

第2次枚方市歯科口腔保健計画（案）

答 申（案）



第2次

枚方市

歯科口腔保健計画



第2次枚方市歯科口腔保健計画 目次

第1章 第2次歯科口腔保健計画の基本的事項	1
1.1. 基本理念	1
1.2. 計画の趣旨	2
1.3. 計画の位置づけと他計画との関連	2
1.4. 計画期間	3
1.5. 計画の策定体制と推進体制	4
1.6. SDGs 達成に向けた取り組みの推進	5
第2章 枚方市の現状	6
2.1. 概況	6
2.2. 人口の動き	6
2.2.1. 人口と世帯数の推移	6
2.2.2. 世帯構成の推移	7
2.2.3. 少子高齢化の予測	9
2.2.4. 5歳階級別男女別人口構成の予測	10
2.3. 産業構造	11
第3章 第1次計画の評価と今後の取組の方向性	12
3.1. これまでの取組	12
3.1.1. 枚方市歯科口腔保健計画の策定	12
3.1.2. 第1次計画期間中の主な取組	12
3.2. 第1次計画の最終評価と今後の取組の方向性	15
3.2.1. 第1次計画の最終評価	15
3.2.2. 課題と今後の取組の方向性	21
第4章 第2次歯科口腔保健計画の最終目標・基本方向	22
4.1. 最終目標・基本方向	22
4.1.1. 最終目標	23
4.1.2. 基本方向1 個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成	24
4.1.3. 基本方向2 歯科疾患の発症および重症化予防（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防）	25
4.1.4. 基本方向3 配慮を要する人への歯科保健	28
4.1.5. 基本方向4 健康づくりを支える環境の整備	29
第5章 基本方向の具体的な展開（現状・目標・取組）	30
5.1. 基本方向1 個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成	31
5.2. 基本方向2 歯科疾患の発症および重症化予防（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防）	40
5.2.1. う蝕（むし歯）の発症および重症化予防	40
5.2.2. 歯周病の発症および重症化予防	47
5.2.3. 歯の喪失防止	53
5.2.4. 口腔機能の獲得・維持・向上	56
5.3. 配慮を要する人への歯科保健	60

5.3.1. 妊産婦	60
5.3.2. 障害者（児）	62
5.3.3. 要介護者.....	64
5.3.4. 有病者	67
5.4. 健康づくりを支える環境の整備	69
参考資料.....	73
目標項目一覧	73
目標値の設定方法	76
目標値の考え方	77
第2次枚方市歯科口腔保健計画 策定経過.....	84
枚方市健康増進計画審議会 委員名簿	86
用語集.....	87



カワセミ教授
健康増進計画推進キャラクター

第1章 第2次歯科口腔保健計画の基本的事項

1.1. 基本理念

国において、平成23年度に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が公布・施行され、翌年に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が公表されたことを機に、本市においても平成28年3月に「枚方市歯科口腔保健計画」を策定しました。平成28年4月に行政機能組織として「口腔保健支援センター」を設置して、市民の歯・口腔保健施策を推進してきました。第2次枚方市歯科口腔保健計画では、第1次枚方市歯科口腔保健計画における成果・課題と健康増進分野を取り巻く社会状況を踏まえつつ、「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」を実現するため、最終的な目標を同じくする第3次枚方市健康増進計画、第4次枚方市食育推進計画と共通の基本理念を定めました。

本計画の推進にあたっては、本基本理念に基づき、各種施策の実施に取り組みます。

現状

本市では、人口減少・少子高齢化が進む中においても、「住みたい・住み続けたいまち」と思える魅力あるまちに発展し続けられるよう「めざすまちの姿」を「持続的に発展し、一人ひとりが輝くまち 枚方」としています。健康増進分野においては、「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」の実現を目標に掲げ、これまで歯科口腔保健計画の策定・推進に取り組み、計画に基づく各種施策の実施により、市民の歯・口腔保健施策を進めてきました。市民の歯・口腔保健の取組の現状としては、取組意識については良好な結果が得られた一方、学齢期におけるう蝕（むし歯）の罹患状況や壮年期における歯周炎の罹患状況については、改善がみられない状況でした。また、全体としては改善している内容も、一部の年代においては状況の改善が見られない、悪化しているなどの項目も残りました。

将来像

少子高齢化が進む中、健康寿命の延伸は喫緊の課題となっています。第2次枚方市歯科口腔保健計画期間中には、さらなる高齢化の進展が見込まれており、生涯にわたり良好な歯・口腔環境を維持することの重要性がより一層高まると考えられます。健康寿命の延伸にむけては、食べる喜びや話す楽しみの基礎となる歯・口腔環境を健全に保つことが重要である事に加え、身体全体への影響も指摘されています。そのためには、市民一人ひとりが自身の歯や口腔の状態に関心を持ち、胎児期から高齢期に至るまで、生涯を通じた切れ目のない、持続した歯・口腔環境の健康づくりに取り組むことが大切です。

また、年齢や性別、障害の有無等によらず、誰もが生涯にわたり良好な歯・口腔環境を維持するためには、行政機関や医療機関、関係機関・団体、および日ごろ市民が活動している学校や校区コミュニティ協議会、職場、民間企業等との連携を強め、社会全体で個人の歯・口腔の健康づくりを支えていく必要があります。

基本理念

市民一人ひとりが自らの健康について関心を持ち、自ら行動を起こすことができるよう、健やかで心豊かな生活がおくれる社会環境づくりに取り組むとともに、誰一人取り残さない健康づくりを展開し、すべての市民がいつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまちの実現をめざします。

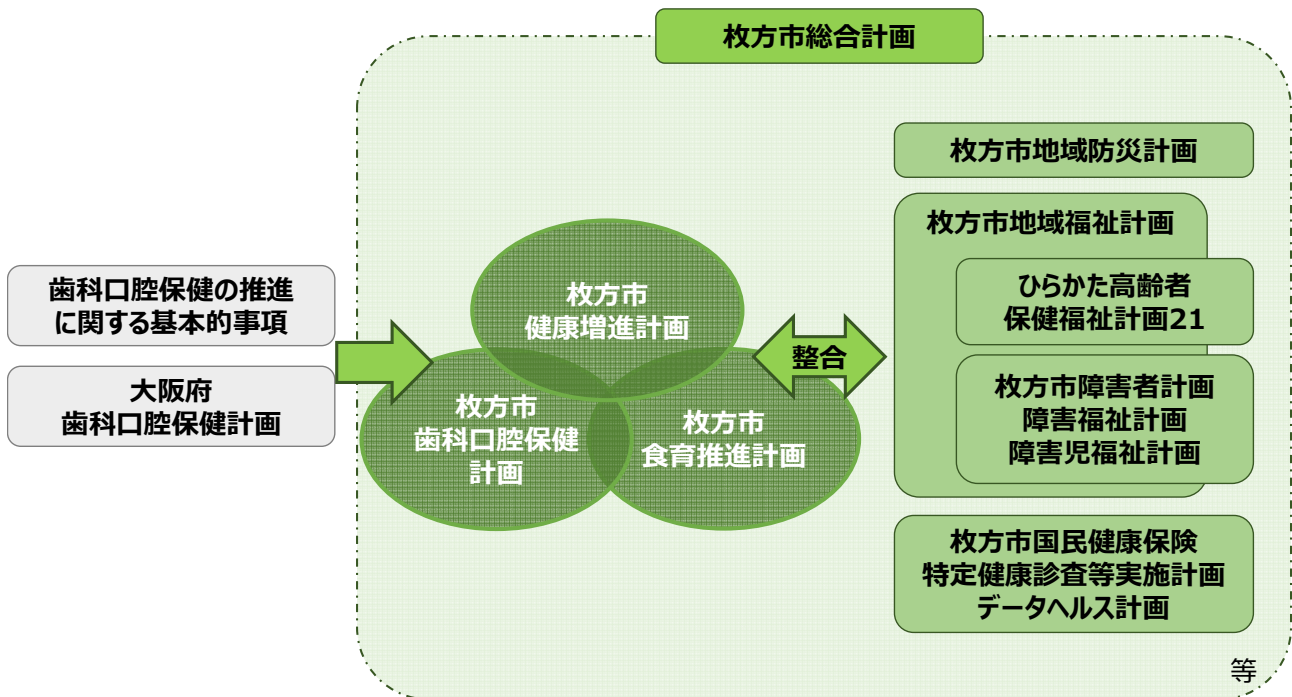
1.2. 計画の趣旨

本市では、平成17年3月に「枚方市健康増進計画」を策定し、市民の健康づくりを進めてきました。身体の健康や社会生活の質の向上には、歯や口腔の健康づくりも重要であり、歯と口腔の健康づくりを通じて生涯自分の歯で食べて味わい、元気でいきいきとした人生を送ることができるよう、市民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するための計画として平成28年3月に「枚方市歯科口腔保健計画」（以下「第1次計画」という。）を策定しました。令和5年度に同計画の最終年度を迎えたことから、同計画の最終評価と、市民アンケート等を通じた市民の健康意識や生活実態を分析することによって現在の健康課題を明らかにし、社会の動向等を鑑みて、健全な歯と口腔機能の獲得・維持・向上と、全身の疾患と関連する歯科疾患の重症化予防をめざして、第2次枚方市歯科口腔保健計画（以下「第2次計画」という。）を策定します。

1.3. 計画の位置づけと他計画との関連

枚方市歯科口腔保健計画は、国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」や大阪府の「大阪府歯科口腔保健計画」を踏まえた具体的な計画としています。本市においては、「枚方市総合計画」を上位計画とし、「枚方市健康増進計画」、「枚方市食育推進計画」と一体的に取り組み、「枚方市地域防災計画」、「枚方市地域福祉計画」、「ひらかた高齢者保健福祉計画21」、「枚方市障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画・データヘルス計画」等との整合性を図りながら推進していきます。

図表1 関連計画との位置づけ



図表 2 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の概要



※本計画のライフコースアプローチに関しては、第 4 章（26 ページ）を参照

1.4. 計画期間

国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）」および大阪府の「第 3 次大阪府歯科口腔保健計画」の計画期間は、令和 6 年度から令和 17 年度の 12 年間とされています。

本計画の期間は、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）」および「第 3 次大阪府歯科口腔保健計画」の計画期間と合わせ、令和 6 年度から令和 17 年度の 12 年間とします。

また、令和 11 年度を目途に中間評価を行うとともに、計画の最終年度に最終評価を行います。

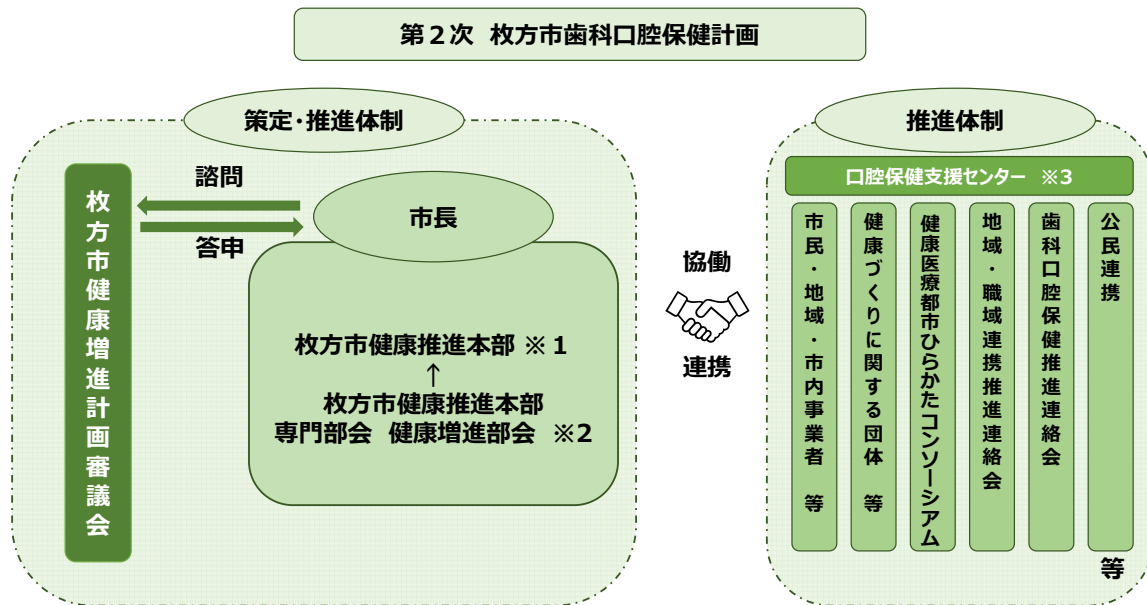
図表 3 関連計画の期間

		令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	令和 12年度	令和 13年度	令和 14年度	令和 15年度	令和 16年度	令和 17年度	
国	健康日本21	第2次計画		第3次計画				中間評価								
	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項	第1次計画		第2次計画				中間評価								
大阪府	大阪府健康増進計画	第3次計画		第4次計画												
	大阪府歯科口腔保健計画	第2次計画		第3次計画												
枚方市	枚方市健康増進計画	第2次計画		第3次計画				中間評価								
	枚方市歯科口腔保健計画	第1次計画		第2次計画				中間評価								
	枚方市食育推進計画	第3次計画		第4次計画				中間評価								
	枚方市地域防災計画															
	枚方市地域福祉計画	第4期計画			第5期計画											
	ひらかた高齢者保健福祉計画21	第8期計画		第9期計画												
	枚方市障害者計画	第4次計画														
	障害福祉計画	第6期計画		第7期計画												
	障害児福祉計画	第2期計画		第3期計画												
	枚方市国民健康保険特定健康診査実施計画	第3期計画		第4期計画												
枚方市国民健康保険データヘルス計画	第2期計画		第3期計画													

1.5. 計画の策定体制と推進体制

平成 25 年 3 月に、第 2 次枚方市健康増進計画の策定および進捗状況の評価に関する調査、審議を行う附属機関として枚方市健康増進計画審議会（以下「審議会」という。）を設置しています。歯科口腔保健の計画策定に当たっては、平成 27 年に歯科分野の審議会委員を 2 名増員し、庁内組織である枚方市健康推進本部（健康増進部会）および審議会にて調査、審議を行い、計画案に関する市民意見募集等を実施しています。計画の推進に際しては、口腔保健支援センターを核として庁内の関係各課をはじめ、地域・職域連携推進連絡会や歯科口腔保健推進連絡会、その他民間事業者等と連携し、各機関がそれぞれの専門性を活かし総合的かつ継続的に取組をすすめるとともに、各取組の進捗状況を把握し、評価をおこないます。

図表 4 策定・推進体制のイメージ



※1【構成】	本部長 :	市長
	副本部長 :	副市長、教育長、上下水道事業管理者、病院事業管理者
	委員 :	理事、危機管理監、健康福祉監、子育て支援監、副教育長、部長、福祉事務所長、保健所長、会計管理者、上下水道局部長、市立病院事務局長、市議会事務局長、教育委員会部長、監査委員事務局長
※2【構成】	部会長 :	健康寿命推進室
	構成員 :	市民活動課、企画課、商工振興課、文化生涯学習課、スポーツ振興課、健康福祉政策課、健康づくり・介護予防課、母子保健課、健康福祉総合相談課、障害企画課、保健医療課、子ども青少年政策課、公立保育幼稚園課、土木政策課、道路公園管理課、学校支援課、教育指導課

※3 口腔保健支援センターの役割
 歯科口腔保健に関連する機関や団体と調整するための行政機能組織として、「口腔保健支援センター」を、歯科口腔保健の推進に関する法律第 15 条第 1 項に基づき設置しています。
 口腔保健支援センターでは、歯科口腔保健に関連する機関や団体と連絡調整をはかり、各関係機関の取り組みを支援するとともに、ライフコースに沿った歯科口腔保健施策を総合的に推進します。
 また、口腔保健支援センターでは、地域の保健、医療、社会福祉、教育、その他の関係者により構成される「枚方市歯科口腔保健推進連絡会」を設置し、「乳幼児・学齢期」および「成人期・高齢期・配慮を要する者」のグループに分け、それぞれの時期における課題を話し合い、情報共有等を行っています。今後も、各関係機関と連携し、歯科口腔保健を効果的に推進していきます。

1.6. SDGs 達成に向けた取り組みの推進

SDGs が掲げる「誰一人取り残さない」という理念は、第 5 次枚方市総合計画の「めざすまちの姿」で掲げている「持続的に発展し、一人ひとりが輝くまち」との親和性が高いことから、本市では、SDGs の各ゴールと総合計画の施策目標を紐づけて、取り組みを進めています。

本計画においては、SDGs が示す 17 のゴールのうち、次の 6 つを主な目標として SDGs 達成に向けた取り組みを推進していきます。



健口コラム

SDGs（持続）可能な開発目標

平成 27（2015）年 9 月の国連サミットで採択された国際社会全体の開発目標です。17 の目標と 169 のターゲットから構成されており、2030 年までに誰一人取り残さない世界の実現を目指すとしてされています。これを受け、我が国では、SDGs で掲げられている目標を達成するための具体的な行動指針としてアクションプランを策定し、各自治体においても、地方創生の観点から取組が進められています。

本市においては、令和 3 年 7 月に枚方市 SDGs 取組方針を策定し、SDGs と連動させて本市総合計画に基づく施策を展開していくこととしており、健康増進に係る取り組みにおいて、SDGs の「目標 3：すべての人に健康と福祉を」をはじめ、17 の目標を統合的に解決する視点を持った横断的な取り組みが求められています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2章 枚方市の現状

2.1. 概況

本市は、大阪府の北東部にあって、京都府・奈良県と境を接しており、古くから淀川の水運を介して、交通の要衝でもありました。

昭和22年8月1日に市制を施行し、当時4万人余であった人口は、昭和30年津田町の合併を経て昭和40年代から急増し、平成26年度に中核市に移行しました。

令和5年12月末現在で人口は、394,221人に達しています。

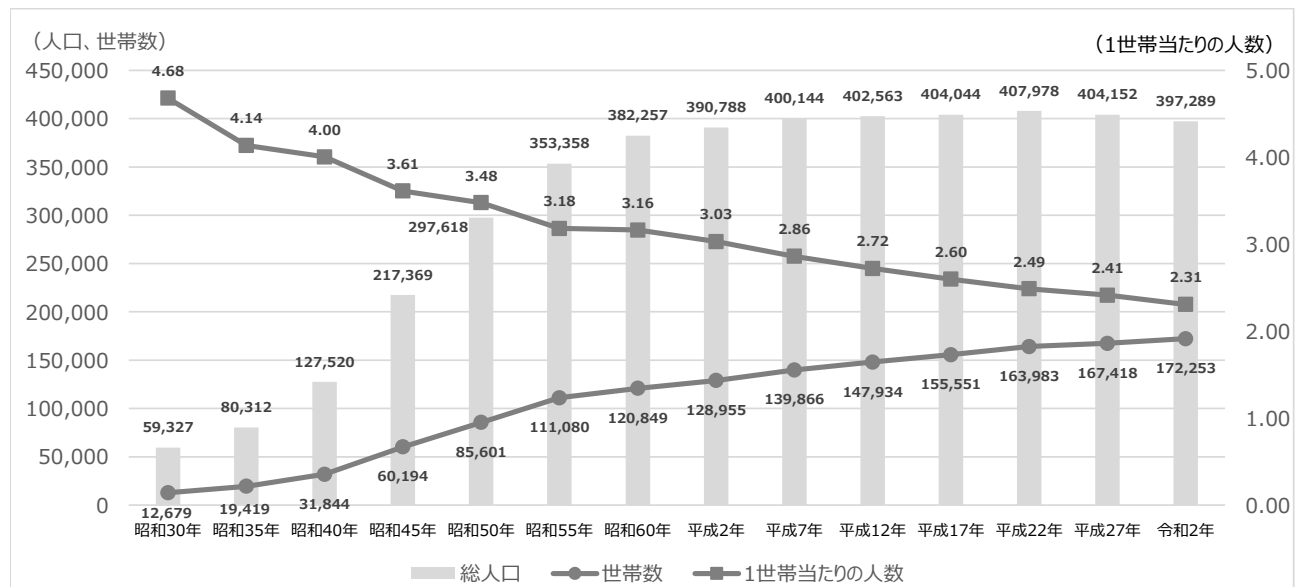
2.2. 人口の動き

2.2.1. 人口と世帯数の推移

本市の人口と世帯数の推移は以下の通りです。

昭和60年代以降、人口の増加が緩やかになる一方、世帯数は増加を続け、1世帯あたりの人数は昭和30年の4.68人から令和2年には2.31人と減少しています。

図表5 本市の人口と世帯数の推移



出典：国勢調査（昭和30年～令和2年）

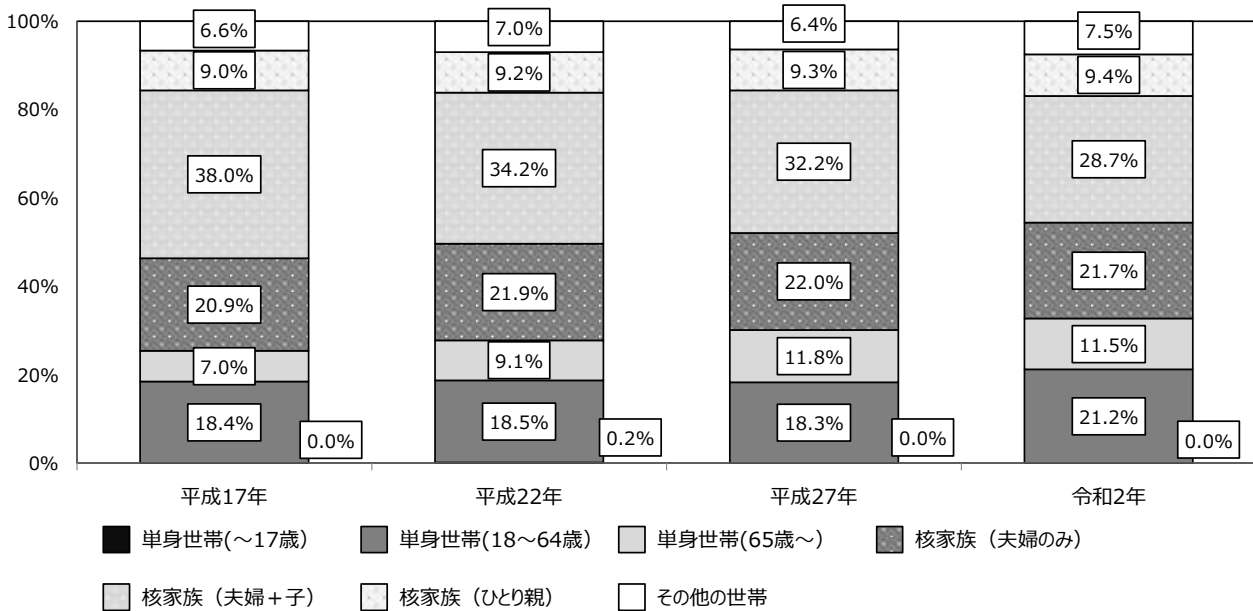
2.2.2. 世帯構成の推移

平成17年以降の世帯構成を見ると、核家族（夫婦＋子）の割合が9.3%減少し、単身世帯（18～64歳）が2.8%、単身世帯（65歳以上）が4.5%それぞれ増加するなど、単身化が進行しています。

また、子を持つ世帯について見ると祖父母等と同居せず夫婦又はひとり親のみで子を育てる核家族世帯の割合が年々増加しています。

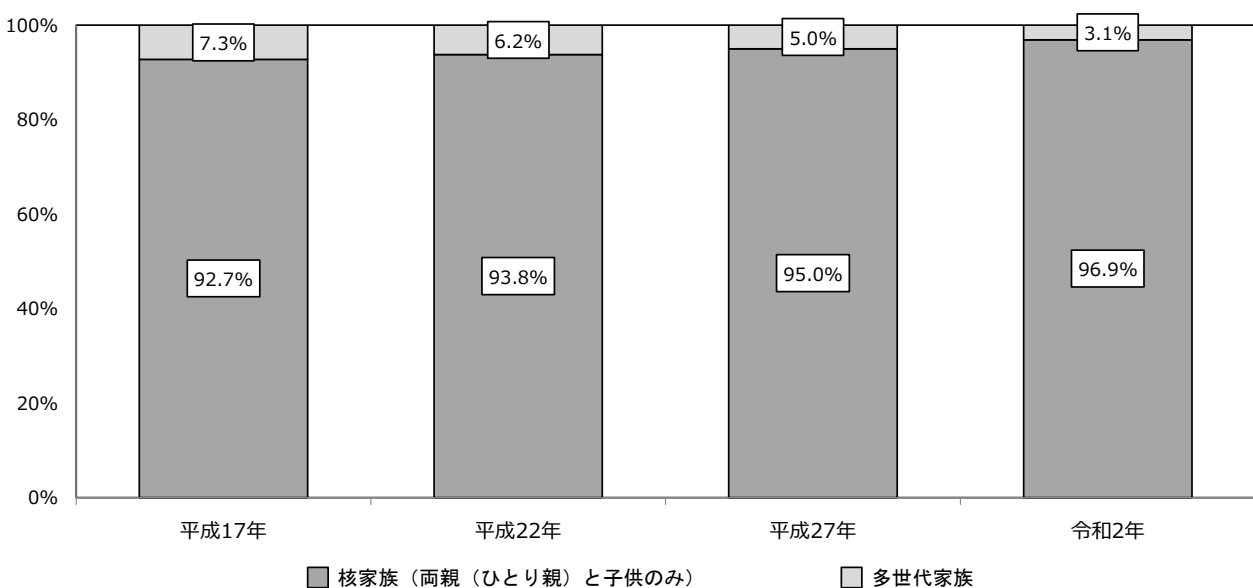
この間、本市の世代別就労率は、25歳以上の女性および55歳以上の男女で割合が大きく上昇しており、世帯構成の推移を踏まえると、親が仕事をしながら自力で子育てを行う世帯が増えていることが垣間見えます。

図表6 本市の世帯構成の推移



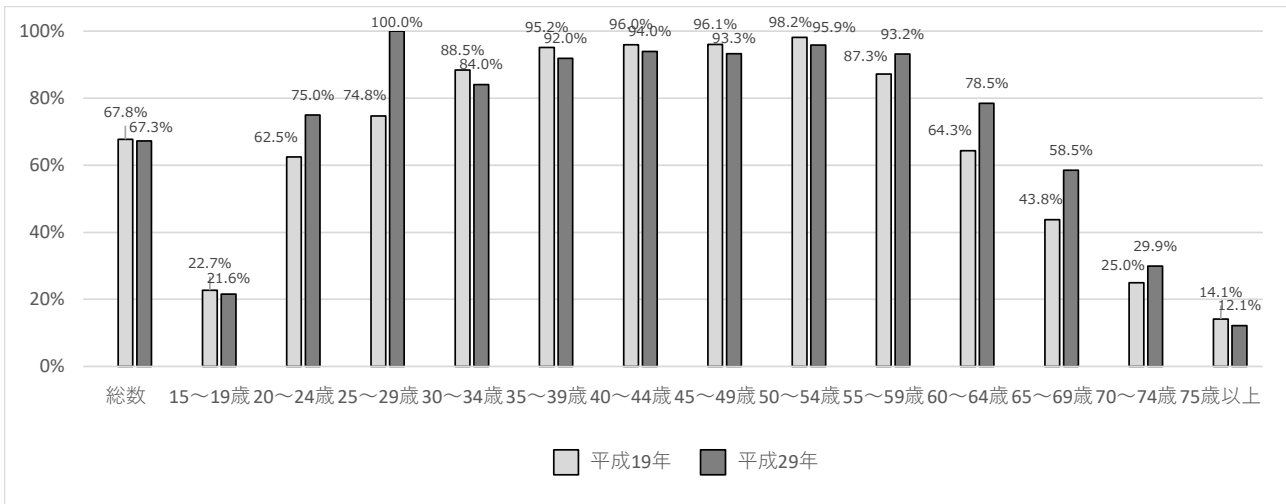
出典：国勢調査（平成17年～令和2年）

図表7 子を持つ世帯の世帯構成



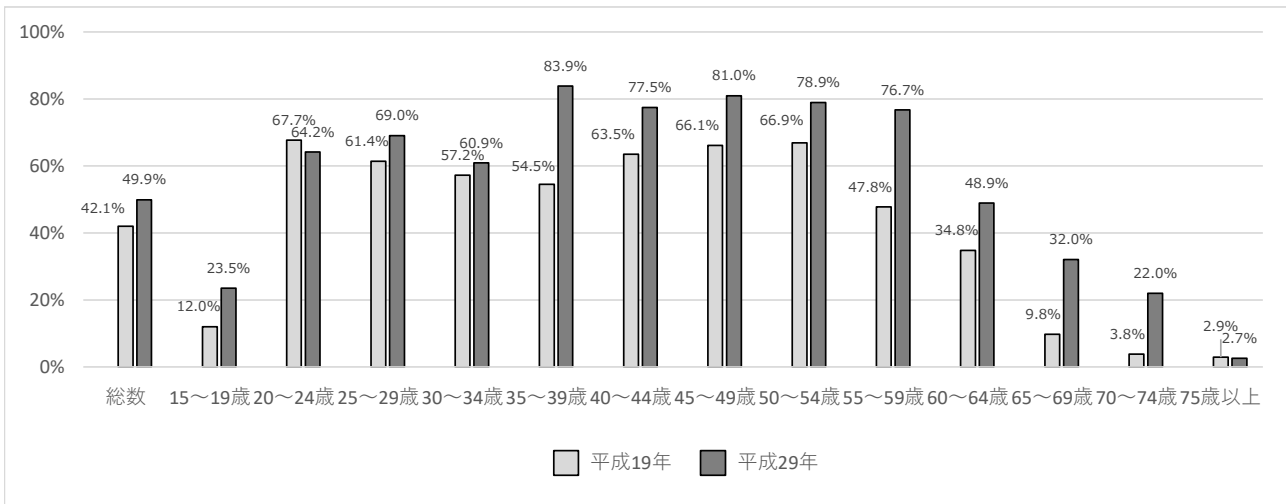
出典：国勢調査（平成17年～令和2年）

図表8 本市の年齢階層別就労率の推移（男性）



出典：総務省「就業構造基本調査（平成19年、平成29年）」

図表9 本市の年齢階層別就労率の推移（女性）

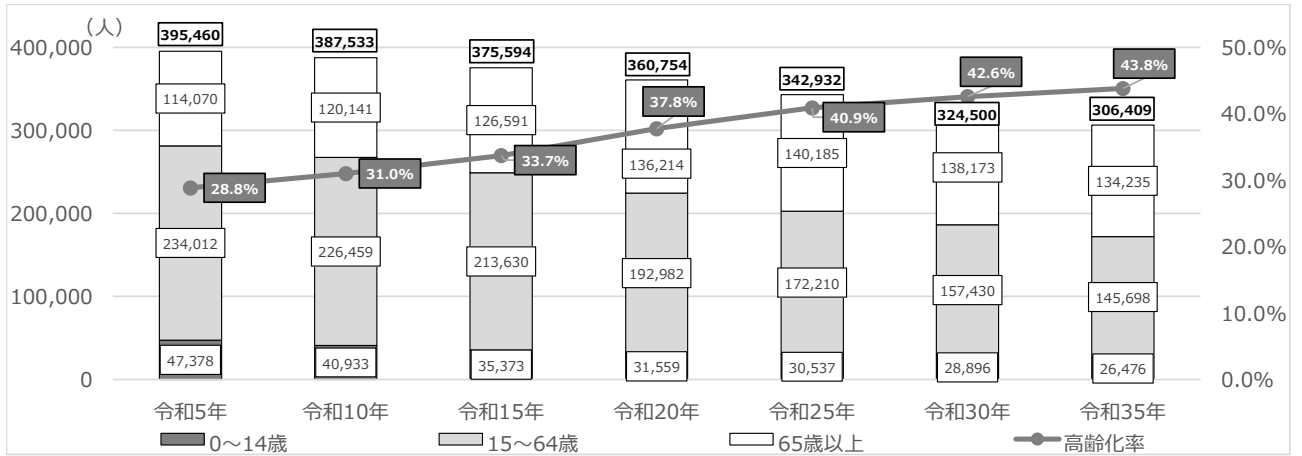


出典：総務省「就業構造基本調査（平成19年、平成29年）」

2.2.3. 少子高齢化の予測

本市の独自推計によると、本市の人口は今後も少子高齢化が進み、令和35年には人口が306,409人に減少し、高齢化率は43.8%に達すると予測されます。

図表 10 枚方市の将来人口と高齢化率

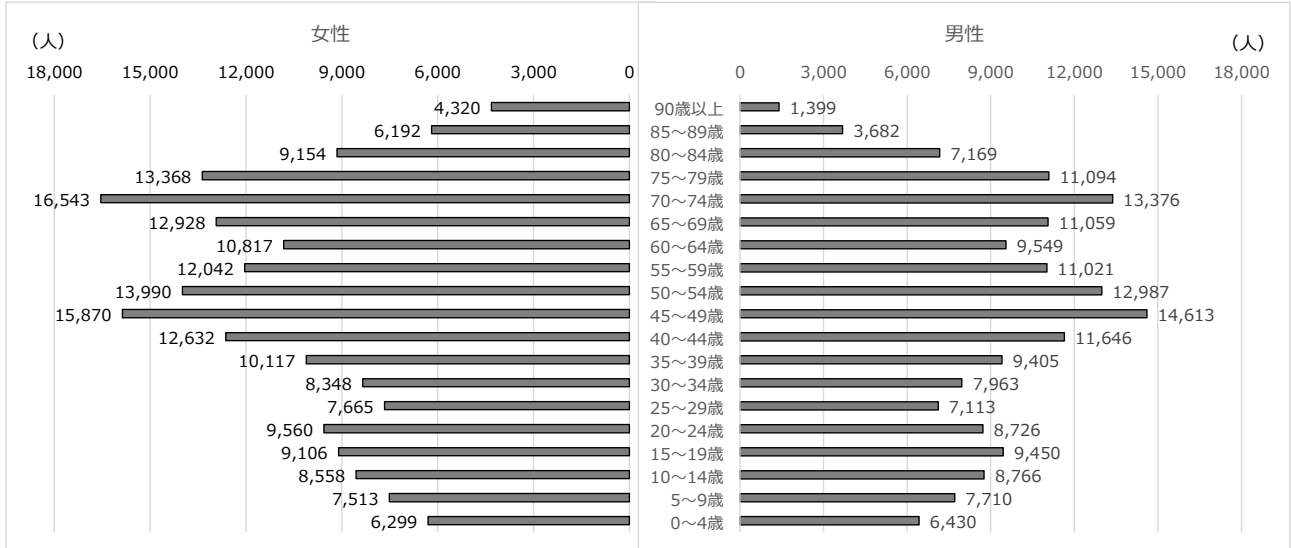


出典：枚方市 将来人口推計報告書（令和5年）

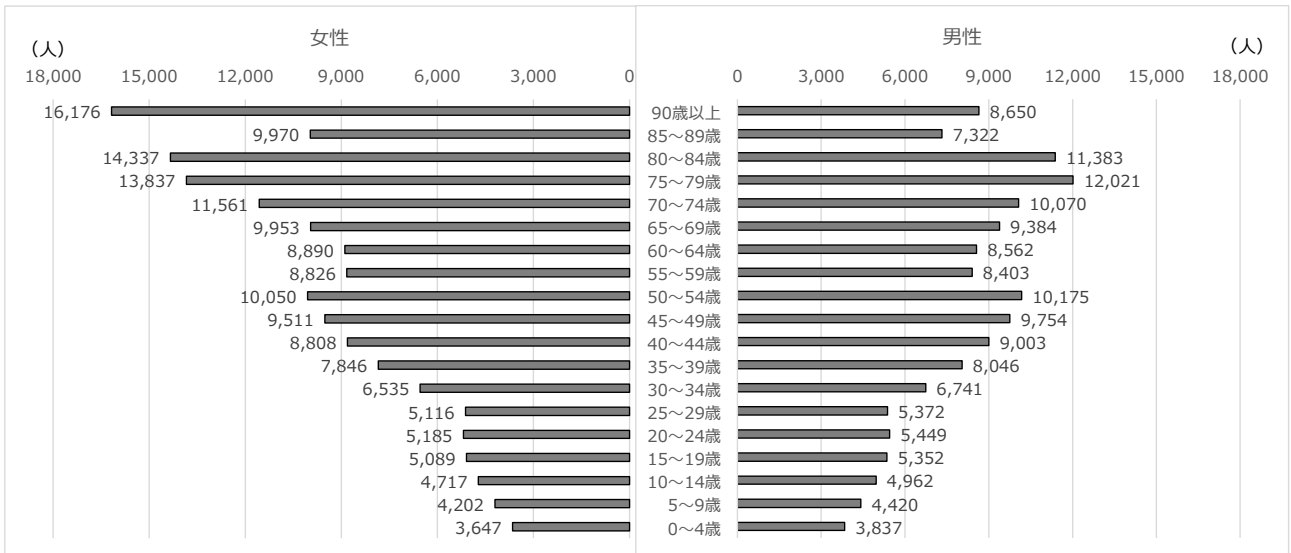
2.2.4. 5歳階級別男女別人口構成の予測

人口ピラミッドとしては上部が厚い少子高齢化が更にすすむと予測されます。

図表 11 本市の人口ピラミッド（令和2年と令和35年）
令和2年（2020年）



令和35年（2053年）



出典：国勢調査（令和2年）

枚方市 将来人口推計報告書（令和5年）

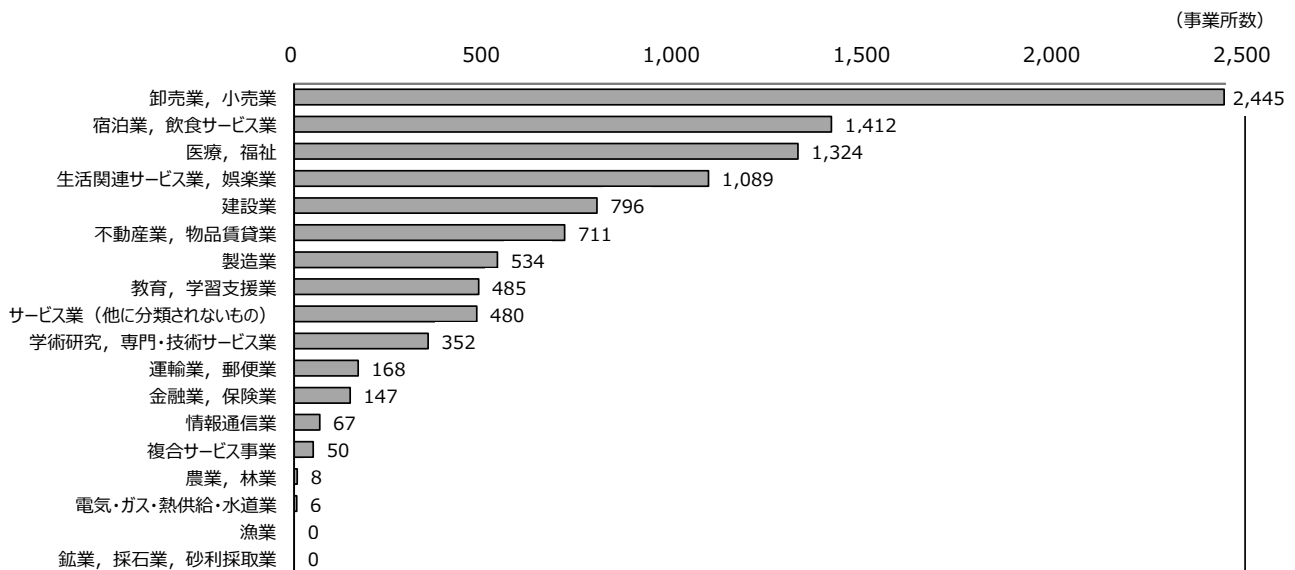
2.3. 産業構造

枚方市内の事業所数は直近の平成28年度時点で10,074事業所であり、府内の全事業所数（392,940事業所）の約2.6%を占めています。

産業種別ごとに見ると、最も多いのは卸売業、小売業の2,445事業所であり、市内事業所の約24.3%を占めています。次いで、宿泊業、飲食サービス業が1,412事業所（約14.0%）、医療、福祉が1,324事業所（約13.1%）となっており、これらで全体の半数以上を占めています。

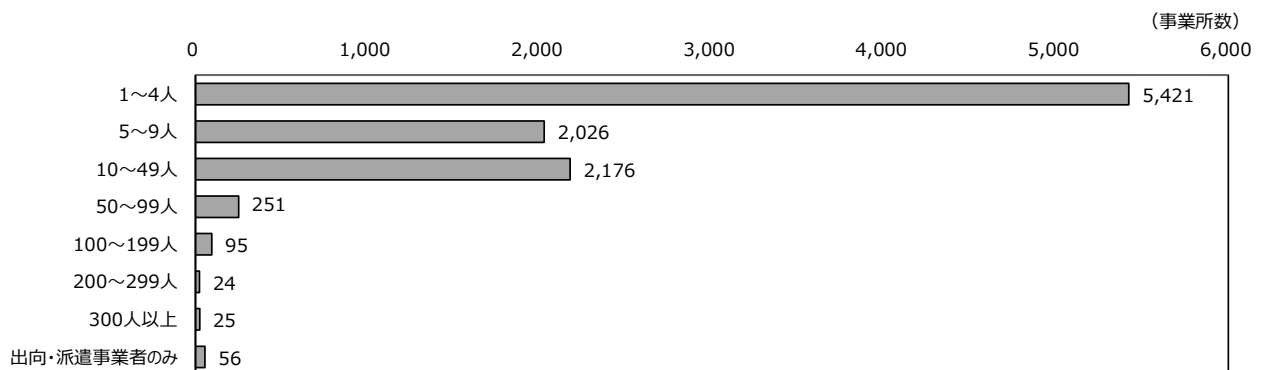
また、従業員規模別では1～4人規模が最も多く5,421事業所（約53.8%）で、全体で見ても300人以上の大規模な事業所は25事業所（約0.25%）に留まり、50人以下の事業所が9,623事業所で市内全事業所の95%以上を占めています。

図表12 本市の事業所数（産業大分類別）



出典：総務省・経済産業省「経済センサス（平成28年基礎調査）」

図表13 本市の事業所数（従業員規模別）



出典：総務省・経済産業省「経済センサス（平成28年基礎調査）」

第3章 第1次計画の評価と今後の取組の方向性

3.1. これまでの取組

3.1.1. 枚方市歯科口腔保健計画の策定

本市では、歯と口腔の健康づくりを通じて生涯自分の歯で食べて味わい、元気でいきいきとした人生を送ることができるよう、平成28年3月に第1次計画を策定しました。


第1次計画では、「市民の生涯にわたる健康寿命の延伸」を基本目標として、8020（ハチ・マル・コイ・マル）運動の推進等を通じて、基本目標の達成を目指すこととしました。また、各ライフステージと配慮を要する者について現状の把握を行い、把握したデータを踏まえて設定した31項目の目標と目標達成のための方策を定めた計画としました。

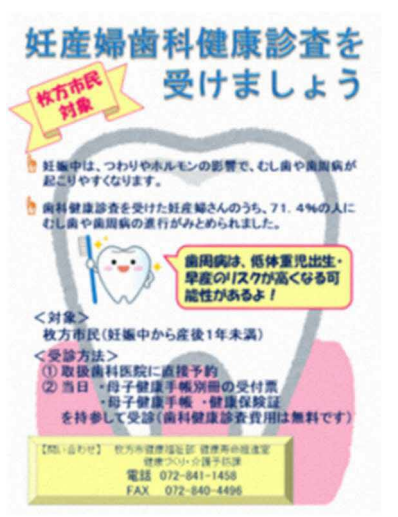
平成30年度には第1次計画の中間評価を行い、目標の達成状況等を踏まえて目標値の変更や優先的に取り組むべき事項の取りまとめを行いました。


さらに、令和5年度には最終評価を行い、第1次計画の達成状況を明らかにするとともに、新たな課題や今後の取組方向を確認しました。


3.1.2. 第1次計画期間中の主な取組


歯・口腔の健康づくりには、定期的に健診（検診）を受診し、歯科疾患の予防・早期発見に努めることが重要であることから、第1次計画期間中には、歯周病検診の受診率や妊産婦歯科健康診査の受診率、高齢者の歯科健康診査の受診率向上に向けた取組等を行いました。


取組の概要	歯周病検診の受診率向上に向けた取組
<p>歯周病は、歯を失う原因のひとつであり、糖尿病等の全身の疾患と関係有することから、発症・重症化予防を行うことが重要であるため、歯周病検診の受診率向上につなげていくことが大切です。</p> <p>令和2年度から検診受診勧奨はがきのレイアウトを、行動科学やソーシャルマーケティングを活用したナッジの考えをもとに変更しました。</p> <p>歯周病検診受診者には、令和元年度より市独自の「ひらかたポイント」が付与されていましたが、令和3年度から検診の自己負担額の500円に相当する500ポイントへと拡充しました。</p>	<p>上記取組等により、歯周病検診受診率については、平成26年度の0.5%から段階的に上昇を続けており、令和4年度の受診率は5.8%となっています。</p> 

取組の概要	妊産婦歯科健康診査の受診率向上に向けた取組
<p>妊娠中は歯科疾患の発症リスクが増加するため、疾患の早期発見、早期治療を目的として、妊産婦歯科健康診査を実施していますが、妊産婦歯科健康診査の更なる周知を図るため、市内の産科医療機関や助産院への受診勧奨のポスターを作成し、各医院への掲示や、母子保健手帳の別冊、すくすく子育て手帖の紙面を活用した受診勧奨に努めています。</p> <p>これまで本市では、対面でのマタニティスクールを実施していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、オンラインでの実施を余儀なくされました。</p> <p>その機会に取組内容を見直し、歯科や防災に関する啓発を取り入れた「ひらかた de オンライン産前産後クラス」を令和2年度から開始しました。</p>	 <p>妊産婦歯科健康診査を受けましょう</p> <p>妊産婦市民対象</p> <p>妊娠中は、つわりやホルモンの影響で、むし歯や歯周病が起こりやすくなります。</p> <p>歯科健康診査を受けた妊産婦さんのうち、71.4%の人にむし歯や歯周病の悪行がみとめられました。</p> <p>歯周病は、低体重児出生・早産のリスクが高くなる可能性がありますがあるよ！</p> <p><対象> 枚方市民(妊娠中から産後1年未満)</p> <p><受診方法> ① 取扱歯科医院に直接予約 ② 当日、母子健康手帳別冊の受付票・母子健康手帳・健康保険証を持参して受診(歯科健康診査費用は無料です)</p> <p>【問い合わせ】 枚方市健康増進部 健康増進推進課 健康づくり推進課 電話 072-841-1458 FAX 072-840-4496</p>

取組の概要	高齢者の歯科健康診査の受診率向上に向けた取組
<p>高齢者は口腔機能が低下しやすい傾向にあるため、75歳以降は毎年、大阪府後期高齢者医療広域連合が実施する歯周病やう蝕(むし歯)だけではなく、嚥下(えんげ・飲み込む)評価も含めた歯科健診を受診することができます。定期的に歯科健康診査を受診し、いつまでも健康な歯を保っていただけるよう、本市としても受診率向上に向け、啓発チラシを作成し、市歯科医師会会員の歯科医院や市薬剤師会員の薬局での掲示、地域包括支援センターや枚方市後期高齢者医療担当課の窓口などでの配架を通じて受診勧奨に努めています。</p>	 <p>75歳をむかえたら、毎年1回、歯科健康診査を無料で受けることができます</p> <p>診査項目には、お口の機能の検査も含まれます。</p> <p>お口の機能(飲み込み・噛む力)の低下は、誰にでも起こる可能性があります。その変化は気づきにくいものです。</p> <p>お口の機能の低下は、初期の身体的機能の低下からも...? 気づかずに放置すると、誤嚥性肺炎を起こす可能性が高くなります。</p> <p>いつまでも、おいしく食事ができるように【むし歯】や【歯周病】はもちろん【お口の機能】も含めた健康診査を受けて、お口の健康を保ちましょう。</p> <p>枚方市口腔保健支援センター</p>

取組の概要	働く世代の歯・口腔の健康づくりを支援する取組
<p>働く世代は多くの時間を勤め先で過ごしているため、個人の取組に加え、事業者が働く従業員に向けた健康づくりに努めることが大切です。</p> <p>本市では従業員の健康づくりに取り組む事業所を「ひらかた健康優良企業」として登録し、登録事業所に対して、①健康づくりに関する情報提供、②事業所向けの健康教育、③講演会の開催等に取り組んでいます。令和4年度は、取組のひとつとして、歯周病のリスク検査を用いた健康教育を実施しました。</p> <p>さらに、北大阪商工会議所をはじめとした民間事業者や労働基準監督署などの関係団体、市歯科医師</p>	<p>会、市医師会、市薬剤師会をはじめとした12団体からなる「枚方市地域・職域連携推進連絡会」を設置し、歯科専門職の立場からも、働く世代に対して歯科口腔保健の啓発に努めています。</p>  <p>枚方市健康経営推進企業応援ler</p> <p>枚方市は、全国健康保険協会(協会けんぽ)大阪支部、明治安田生命保険相互会社と連携し、企業の皆さまの健康づくりをサポートしています。</p> <p>※「健康経営」は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録事業です。</p> <p>サポート体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 開始サポート: 企業の担当者へ「健康経営」や「健康経営」について説明します。 取組サポート: ひらかた健康優良企業および「健康経営推進企業」認定企業向けに、健康づくりの取組をサポートします。 申請サポート: 枚方市健康経営推進企業応援lerについて健康経営優良法人の取組にむけてサポートします。

取組の概要	オーラルフレイル（口腔機能の低下）予防の取組
<p>これまで本市では、低栄養予防・口腔機能向上を目的とした「まんてん教室」を保健センターで開催していましたが、令和5年度から口腔機能の維持・向上を地域で多くの高齢者が楽しみながら取り組んでもらえるように「ひらかた口腔オンライン」を開始しました。</p> <p>また地域で、早期にオーラルフレイル（口腔機能の低下）の気づきの機会となるように、令和3年度より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」のポピュレーションアプローチとして、地域包括支援センター等とオーラルフレイル（口腔機能の低下）の啓発に努めています。</p>	

取組の概要	かかりつけ歯科医、噛ミン30などの啓発
<p>「かかりつけ歯科医」を持つことやひと口あたり30回以上噛むことを目標とする「噛ミン30（サン・マル）」などについては、市民一人ひとりがその意義や目的を知ることが大切です。</p> <p>「かかりつけ歯科医」については、幼いころから定期的に受診することが、将来にわたり健全な歯・口腔環境を保つことにつながるため、本市では、令和3年度から乳幼児健康診査に来所した保護者に対して、「かかりつけ歯科医」をもつことを啓発するチラシを配布し、家族全員で「かかりつけ歯科医」を持つことの重要性を啓発しています。</p>	<p>また、「噛ミン30」については、幅広い世代への食育啓発を目的に発行した「枚方キッチン」のレシピ集の中で取り上げるなど、その重要性の啓発に努めています。</p> 

3.2. 第1次計画の最終評価と今後の取組の方向性

3.2.1. 第1次計画の最終評価

第1次計画は平成28年度から施行し、終期を「第2次枚方市健康増進計画」と合わせて令和5年度までとする8年間の計画で、最終年度である令和5年度に最終評価を実施しました。

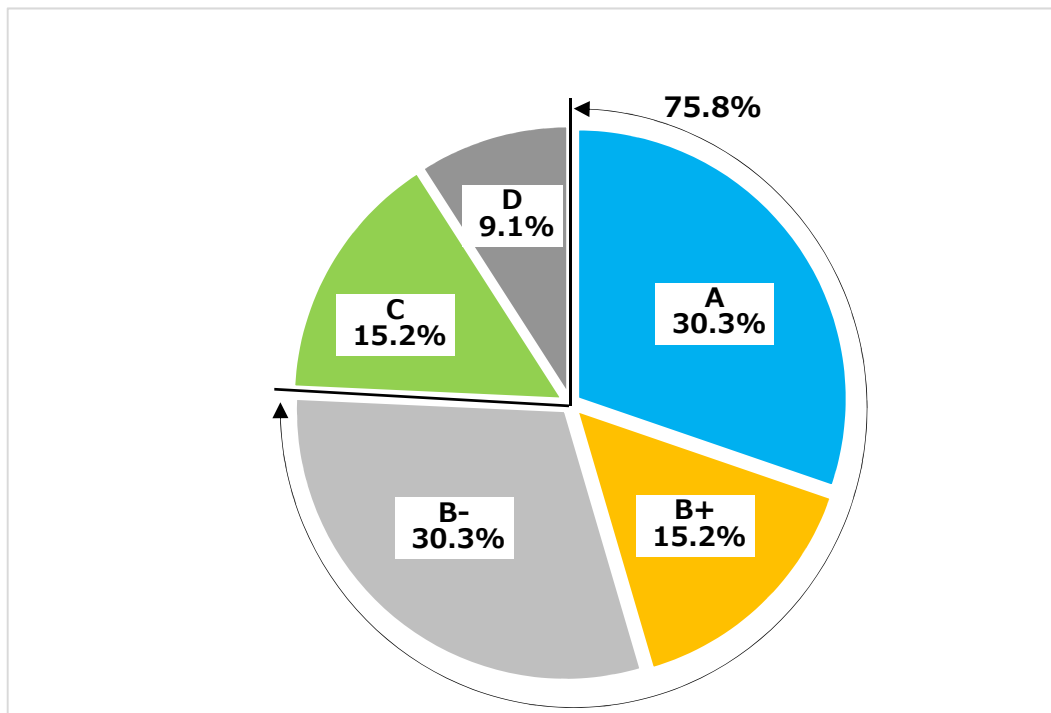
また、最終評価では、目標の達成状況を明らかにすることにより、新たな課題や今後の取組方向を確認することを目的としました。この最終評価結果は、本計画や今後の歯・口腔に関わる各種取組に反映します。

(1) 最終評価の概要

個別目標の達成状況は、目標項目数33項目のうち、A（達成・概ね達成）又はB+（改善）、B-（やや改善）が合わせて25項目で、全体の75.8%を占める結果となりました。一方、C（変化なし）は5項目で15.2%、D（悪化）は3項目で9.1%という結果でした。

図表 14 最終評価における目標達成度の概要

目標達成度		判定基準	項目数
A	「達成・概ね達成」	達成率 90%以上	10 (30.3%)
B+	「改善」	達成率 50%以上 90%未満	5 (15.2%)
B-	「やや改善」	達成率 10%以上 50%未満	10 (30.3%)
C	「変化なし」	達成率-10%以上 10%未満	5 (15.2%)
D	「悪化」	達成率-10%未満	3 (9.1%)
合計			33 (100%)



図表 15 最終評価における評価区分別の目標達成状況結果

■ 達成状況の分類あり

達成状況		項目番号	目標項目
A	達成・概ね達成	5-2	過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加
		6-2	かかりつけ歯科医を有する者の増加
		7	3歳児でのう蝕のない者の増加
		10	中学生・高校生における歯肉に所見を有する者の減少
		12-3	学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（高校生）
		16	40歳で喪失歯のない者の増加（35～44歳）
		18	50歳で歯間部清掃用器具を使用する者の増加（45～54歳）
		22	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加（75～84歳）
		24	60歳で歯間部清掃用器具を使用する者の割合の増加（55～64歳）
		27	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加
B+	改善	5-1	過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加（小学生・中学生・高校生）
		17	喫煙と歯周病の関係について知っている者の増加
		19	60歳で未処置歯を有する者の減少
		25	妊産婦歯科健康診査受診率の増加
		28	糖尿病と歯周病の関係について知っている者の割合の増加
B-	やや改善	1-1	「8020運動」という言葉を知っている者の増加（小学生・中学生・高校生）
		1-2	「8020運動」という言葉を知っている者の増加
		3-1	フッ素入りの歯磨き剤を使用している者の増加（小学生・中学生・高校生）
		3-2	フッ素入りの歯磨き剤を使用している者の増加
		4-1	過去1年間に歯科医院で口腔清掃について個別に指導を受けた者の増加（小学生・中学生・高校生）
		4-2	過去1年間に歯科医院で口腔清掃について個別に指導を受けた者の増加
		6-1	かかりつけ歯科医を有する者の増加（高校生）
		13	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の減少
		15	40歳で未処置歯を有する者の減少
		20	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少
C	変化なし	2-1	「噛ミング30」という言葉を知っている者の増加（小学生・中学生・高校生）
		2-2	「噛ミング30」という言葉を知っている者の増加
		12-2	学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（中学生）
		14	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少
		26	障害者（児）入所施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加
D	悪化	8	3歳児での不正咬合等が認められる者の減少
		9	12歳児でう蝕のない者の増加

達成状況	項目番号	目標項目
	12-1	学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（小学生）

■達成状況の分類なし（目標値が数値ではなく、達成状況を達成率で分類できないもの）

項目番号	目標項目	目標値	策定時からの変化
11	CO・GOと診断された者に対して個別指導を実施している小学校・中学校・高等学校の増加	全校で実施	小：増加 中：横ばい 高：横ばい
21	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加（55～64歳）	さらなる増加	増加
23	60歳代における咀嚼良好者の増加	さらなる増加	横ばい

(2) 「歯科口腔保健推進の方向性を踏まえた目標」に対する評価

「歯科口腔保健推進の方向性を踏まえた目標」として、計6つの目標項目を設定しており、各目標について、学齢期と市民一般それぞれの指標を設定しています。12指標中10指標が達成度B-以上と改善傾向が見られましたが、「噛ミング30」という言葉の認知度は、第1次計画期間中に変化がありませんでした。

過去1年間に歯科医院で口腔清掃について個別に指導を受けた者の割合や、歯科健康診査を受診した者の割合、「かかりつけ歯科医」を有する者の割合は、第1次計画期間中に改善が見られました。

歯と口腔の状態や歯科疾患の発症リスクには、個人差があるため、症状がない時から定期的に受診して、歯科専門職から予防に関する指導を含め、歯石除去や機械的歯面清掃等と口腔内の管理（プロフェッショナルケア）を受けられる「かかりつけ歯科医」を持つことが重要です。そのため、第2次計画では、「かかりつけ歯科医」を有する人の割合の増加に重点的に取り組みます。

図表16 「歯科口腔保健推進の方向性を踏まえた目標」の目標項目結果

達成状況		項目番号	目標項目
A	達成・概ね達成	5-2	過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加
		6-2	かかりつけ歯科医を有する者の増加
B+	改善	5-1	過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加（小学生・中学生・高校生）
B-	やや改善	1-1	「8020運動」という言葉を知っている者の増加（小学生・中学生・高校生）
		1-2	「8020運動」という言葉を知っている者の増加
		3-1	フッ素入りの歯磨き剤を使用している者の増加（小学生・中学生・高校生）
		3-2	フッ素入りの歯磨き剤を使用している者の増加
		4-1	過去1年間に歯科医院で口腔清掃について個別に指導を受けた者の増加（小学生・中学生・高校生）
		4-2	過去1年間に歯科医院で口腔清掃について個別に指導を受けた者の増加
		6-1	かかりつけ歯科医を有する者の増加（小学生・中学生・高校生）
C	変化なし	2-1	「噛ミング30」という言葉を知っている者の増加（小学生・中学生・高校生）
		2-2	「噛ミング30」という言葉を知っている者の増加

(3) 「重点的歯科口腔保健対策／ライフステージ別の課題と取組」に対する評価

第1次計画では乳幼児、学齢期、成人期、高齢期のライフステージ別に目標を設定しています。達成状況の分類がある項目では、改善傾向にある項目（A～B-に該当する目標項目）が12項目（70.6%）となりました。一方、達成状況Cの目標項目が2項目（11.8%）、達成状況Dの目標項目が3項目（17.6%）あり、それぞれ乳幼児期で1項目、学齢期で3項目、成人期で1項目が該当する結果となりました。

乳幼児期、学齢期にう蝕（むし歯）に罹患している人は、青年期以降も、う蝕（むし歯）を発症しやすい傾向にあり、その後のライフステージにおける歯科口腔環境にも影響を及ぼすことから、歯科疾患は蓄積性の疾患と捉えられており、歯科疾患の重症化予防のためには、従来のライフステージに応じた健康づくりの支援に加え人の生涯を経時的に捉えたライフコースアプローチの視点をもって健康づくりに取り組めます。

図表 17 「重点的歯科口腔保健対策／ライフステージ別の課題と取組」の目標項目結果

項目	達成状況		項目番号	目標項目
乳幼児 (0～6歳)	A	達成・概ね達成	7	3歳児でのう蝕のない者の増加
	D	悪化	8	3歳児での不正咬合等が認められる者の減少
学齢期 (7～18歳)	A	達成・概ね達成	10	中学生・高校生における歯肉に所見を有する者の減少
			12-3	学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（高校生）
	C	変化なし	12-2	学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（中学生）
	D	悪化	9	12歳児でう蝕のない者の増加
12-1			学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（小学生）	
成人期 (19～59歳)	A	達成・概ね達成	16	40歳で喪失歯のない者の増加（35～44歳）
			18	50歳で歯間部清掃器具を使用する者の増加（45～54歳）
	B+	改善	17	喫煙と歯周病の関係について知っている者の増加
	B-	やや改善	13	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の減少
			15	40歳で未処置歯を有する者の減少
C	変化なし	14	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	
高齢期 (60歳～)	A	達成・概ね達成	22	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加（75～84歳）
			24	60歳で歯間部清掃器具を使用する者の割合の増加（55～64歳）
	B+	改善	19	60歳で未処置歯を有する者の減少
	B-	やや改善	20	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少

項目	達成状況の分類なし（目標値が数値ではなく、達成状況を達成率で分類できないもの）
学齢期 (7～18歳)	CO・GOと診断された者に対して個別指導を実施している小学校・中学校・高等学校の増加
高齢期 (60歳～)	60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加（55～64歳）
	60歳代における咀嚼良好者の増加

(4) 「重点的歯科口腔保健対策／配慮を要する者の課題と取組」に対する評価

配慮を要する者として、妊産婦、障害者（児）、要介護者、有病者について目標を設定しています。全体で見ると、改善傾向にある項目（A～B-に該当する目標項目）が3項目（75.0%）となりました。

障害者（児）入所施設での定期的な歯科健康診査の受診を図る指標のみ改善が見られませんでした。第1次計画期間中の新型コロナウイルス感染症拡大の影響により定期的な歯科健康診査が実施できなかった可能性も考えられます。

今後も配慮を要する人が定期的に歯科健康診査を受けられるよう、関係機関等とも連携して環境の整備に取り組めます。

図表 18 「重点的歯科口腔保健対策／配慮を要する者の課題と取組」の目標項目結果

項目	達成状況		項目番号	目標項目
妊産婦	B+	改善	25	妊産婦歯科健康診査受診率の増加
障害者（児）	C	変化なし	26	障害者（児）入所施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加
要介護者	A	達成・概ね達成	27	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加
有病者	B+	改善	28	糖尿病と歯周病の関係について知っている者の割合の増加

(5) 「状況に応じた歯科口腔保健体制」に関する評価

平成28年4月に「口腔保健支援センター」を設置し、歯科医師、歯科衛生士を配置し、各種関係団体と連携し、全てのライフステージにわたる歯科口腔保健施策を総合的に推進する体制を整えました。

また、「口腔保健支援センター」では、地域の保健、医療、社会福祉、教育、その他の関係者により構成される「枚方市歯科口腔保健推進連絡会」を設置し、「乳幼児・学齢期」および「成人期・高齢期・配慮を要する者」のグループに分け、それぞれの時期における課題を話し合い、情報共有等を行っています。

さらに、歯科保健医療サービスの提供には、専門的な知識や技術が求められることから、市歯科医師会等との連携のもと、歯科専門職の資質の向上や広く歯科口腔保健に携わる職種への知識の啓発にも取り組んできました。

3.2.2. 課題と今後の取組の方向性

歯・口腔の環境を健全に保つためには、う蝕（むし歯）や歯周病の発症・重症化防止に取り組むことが重要です。そのため大切なのは、症状がない時から定期的にプロフェッショナルケアを受けられるよう、「かかりつけ歯科医」を持つことであり、本計画では、「かかりつけ歯科医を有する人の割合の増加」に重点的に取り組みます。

また、歯・口腔の状況はライフステージごとに変わり、それぞれの年代に応じた対策が求められることはもちろんのこと、現在の健康状態は過去の自身の生活習慣から大きな影響をうけており、また、現在の生活習慣は将来の自身の健康状態や子どもの健康状態に大きな影響を与えることから、ライフコースアプローチの視点をもって取り組みます。

また、歯科健診などを受診する際に配慮を要する者についても、本計画に定める目標項目としては一定の成果が得られたものの、より多面的に支援を行っていく必要があります。平時のみならず、休日や災害時においても安定的に歯科保健医療を提供する体制づくりも含め、職域や地域団体等とも連携を図り、社会全体で市民の歯・口腔の健康を支える環境の整備に努めます。

第2次計画に引き継ぐ第1次計画の優先課題

- 学齢期におけるう蝕（むし歯）を有する人の割合を減少させる
- 壮年期における進行した歯周炎を有する人の割合を減少させる

第4章 第2次歯科口腔保健計画の最終目標・基本方向

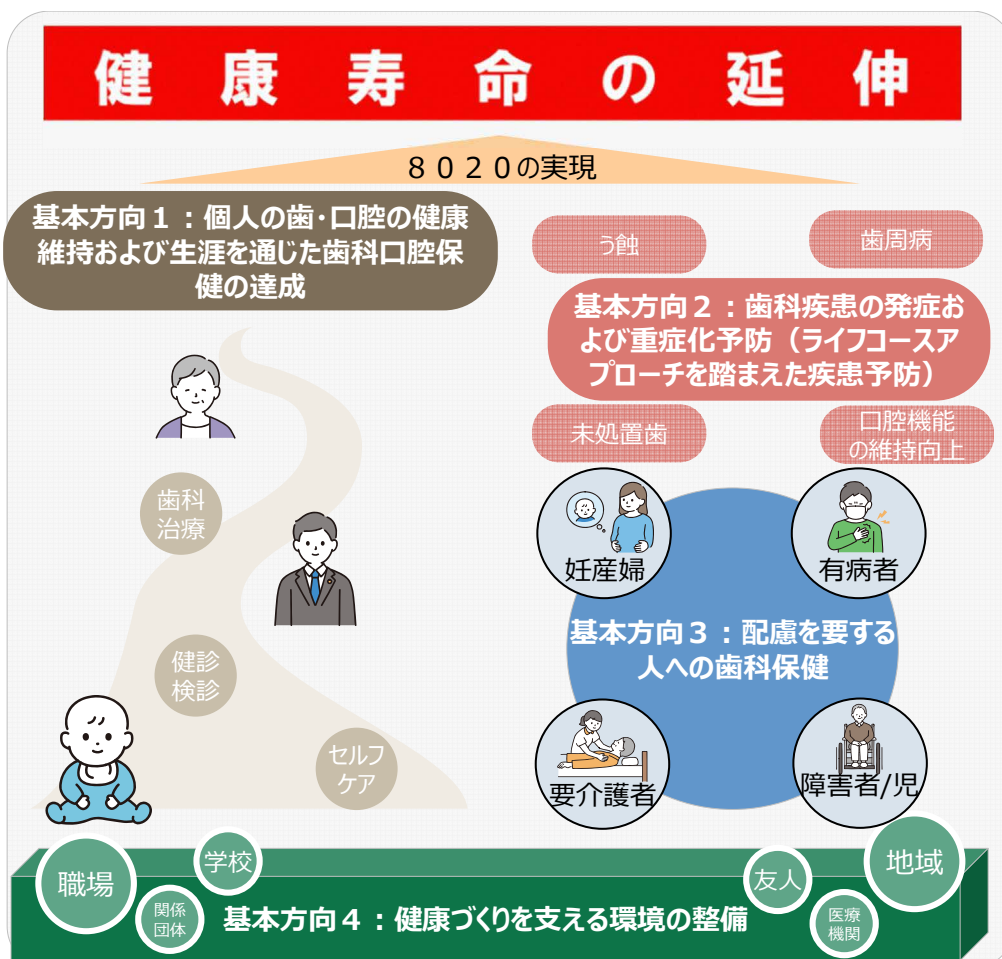
4.1.最終目標・基本方向

基本理念として掲げる「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」の実現のためには、市民が健康な状態でいられる期間を延ばし、できるだけ健康ではない状態の期間を短くすることが大切です。

本市ではこの基本理念の実現に向けて健康増進施策を計画的に推進するため、「枚方市健康増進計画」、「枚方市歯科口腔保健計画」、「枚方市食育推進計画」を策定しており、これらの計画は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を意味する“健康寿命”の延伸を共通の最終目標として掲げています。

第2次計画では、食べる喜びや話す楽しみなどの基礎となる歯科口腔保健の観点から、最終目標である「健康寿命の延伸」の達成に向けて、4つの基本方向を掲げ、取組を推進することとしています。

最終目標	健康寿命の延伸
基本方向1	個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成
基本方向2	歯科疾患の発症および重症化予防（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防）
基本方向3	配慮を要する人への歯科保健
基本方向4	健康づくりを支える環境の整備



4.1.1. 最終目標

平均寿命と健康寿命

平均寿命は、「0歳時点での平均余命（現在の年齢からあと何年生きるか）」のことで、令和2年時点で全国においては男性81.5歳、女性87.6歳で、本市においては男性82.2歳、女性が88.0歳となっています。

健康寿命※は、「健康上の問題で日常生活が制限されことなく生活できる期間」のことで、令和2年時点で、全国においては男性80.1歳、女性84.4歳、本市においては男性80.2歳、女性84.1歳となっています。

令和2年度の時点における本市の平均寿命と健康寿命の差は、男性で2.0年間、女性で3.9年間となっています。この期間が健康上の問題で日常生活に制限のある期間であることから、今後、健康寿命を延ばすことで、この期間が短くなるよう取組を進めることが重要になります。

※国が示す健康寿命は、3年に1度の国民生活基礎調査において調査している「日常生活に制限のない期間の平均」を用いており、全国および都道府県単位のデータとなっています。本市の健康寿命は、大阪府が提供している介護保険の要介護認定者数から「要介護2～5を不健康な状態、それ以外を健康な状態」として算出した市町村単位のデータを用いています。



健口コラム

健康寿命を延ばしましょう

平均寿命は「0歳時点での平均余命（現在の年齢からあと何年生きるか）」で、健康寿命は「健康上の問題で日常生活が制限されことなく生活できる期間」のことをいいます。

いつまでも健康でいきいきと暮らせるよう、日頃から健康づくりに取り組み、生活習慣病やロコモティブシンドローム等を予防することで、健康寿命を伸ばしましょう。



4.1.2. 基本方向1 個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成

(1) 背景

生涯を通じて健康な歯・口腔の環境を維持することは、各個人が健康で質の高い生活を営むうえで非常に重要です。歯・口腔の状態や歯科疾患の発症リスクには、個人差やライフステージごとに特徴があるため、個人が個々の状態を認知して、生涯を通じて歯・口腔の健康づくりに取り組むことが大切です。

このため、基本方向1では、個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の推進を図ります。

(2) 取組方針

基本方向1では、「歯科口腔保健の認知」、「かかりつけ歯科医への受診」、「定期的な歯科健康診査の受診」の3つの取組を掲げています。

一つ目の「歯科口腔保健の認知」については、「8020運動」や「噛ミング30」といった標語の認知度向上を目指します。80歳になっても20本の歯を持つことの重要性や、ひと口あたり30回以上噛むことの重要性を啓発することを通じて、市民の健康意識の向上を図ります。

二つ目の「かかりつけ歯科医への受診」については、本計画において特に重点的に取り組む項目です。個人に合わせた疾病の発症予防や重症化予防等につなげるためには、症状のないときから歯科専門職による指導や口腔内の清掃等のプロフェッショナルケアを受けることが重要です。

最後に、三つ目の「定期的な歯科健康診査の受診」については、生涯にわたり歯・口腔の健康を保持するためには、歯科疾患の発症前から定期的に歯科健康診査を受けることが必要です。

個人が生涯を通じて健康な歯・口腔の環境を維持するために、定期的な歯科健康診査の機会の提供に努めるとともに、様々な機会を捉えて、定期的に「かかりつけ歯科医」へ受診すること、歯科健康診査を受けることの重要性の啓発に努めます。



健口コラム

プロフェッショナルケアとセルフケア

〈プロフェッショナルケアとは〉

歯科医師や歯科衛生士が行う、機具を用いて歯石を取る等の歯のクリーニング（機械的歯面清掃）や、口腔清掃についての指導、口腔機能の維持・改善を目的としたケアをいいます。

〈セルフケアとは〉

歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いた口腔清掃、口腔機能の維持・改善のための口や舌の体操、バランスの良い食生活、よく噛むことで唾液の分泌を促すこと等のことをいいます。



4.1.3. 基本方向2 歯科疾患の発症および重症化予防（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防）

(1) 背景

歯・口腔の疾患として代表的な疾患のう蝕（むし歯）と歯周病を予防することで、市民の歯・口腔の健康状況は大きく改善します。これらの疾患を未処置のまま放置すると口腔機能と全身状態の悪化へとつながるため、乳幼児期から継続的に発症および重症化予防を行うことが極めて重要です。

また、歯の数をはじめとする口腔機能は、食べる喜びや話す楽しみ等のQOL（生活の質）に直結するため、疾患の予防に加え、口腔機能や顎顔面の発育状態についても乳幼児期から継続的に管理していくことが重要になります。

このため、基本方向2では、歯科疾患の発症および重症化予防に焦点をあて、健康の増進を図ります。

(2) 取組方針

基本方向2では、「う蝕（むし歯）の発症および重症化予防」、「歯周病の発症および重症化予防」、「歯の喪失防止」、「口腔機能の獲得・維持・向上」の4つの取組を掲げています。

一つ目の「う蝕（むし歯）の発症および重症化予防」については、歯は生えてすぐは、未成熟で幼弱なため、う蝕（むし歯）になりやすい特徴があります。また、永久歯への生えかわり時期には、永久歯と乳歯が混在しているため、ブラッシングの困難さ等からう蝕（むし歯）になりやすい特徴があります。う蝕（むし歯）によりエナメル質が破壊され、穴が開いた歯は基本的に自然治癒が不可能なため、将来のライフステージに与える影響が大きく、特に罹患しやすい乳幼児期・学齢期に重点を置き、う蝕（むし歯）の発症および重症化予防に取り組めます。

二つ目の「歯周病の発症および重症化予防」については、歯肉（歯ぐき）に炎症が生じている状態の歯肉炎が進行すると、歯を支える骨等の歯周組織が吸収される歯周炎へと進行します。歯周病は、糖尿病等の全身の疾患とも関連する疾患であるため、発症・重症化予防を行うことは重要です。歯周病予防の最も基本的な方法は歯ブラシを用いた歯みがきですが、歯ブラシだけでは歯と歯との間の清掃が不十分になりやすいため、本市では、デンタルフロスや歯間ブラシなどの清掃用器具も使用したセルフケアを行う市民を増やすことを目指し、歯周病の発症および重症化予防の取組を進めます。

三つ目の「歯の喪失防止」については、歯を喪失する原因の8割以上はう蝕（むし歯）と歯周病であり、両疾患の発症予防・重症化予防に向けた取組を進めることで、歯の喪失防止にもつなげていきます。

四つ目の「口腔機能の獲得・維持・向上」については、ライフステージ早期からの取組が大切です。乳幼児期から「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的に口腔機能や顎顔面の発育状態等の管理を受ける市民を増やすことで成人期以降の良好な口腔機能の維持・向上に努めます。



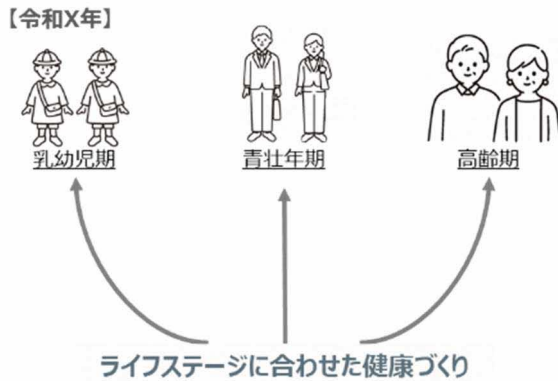
健口コラム

ライフコースアプローチの考え方

現在の健康状態は過去の自身の生活習慣から大きな影響を受けており、また、現在の生活習慣は将来の自身の健康状態や子どもの健康状態に大きな影響を与えます。このような観点から、個人の健康づくりは一時点的な視点だけでなく、経時的な視点でアプローチすべきという考え方がライフコースアプローチです。

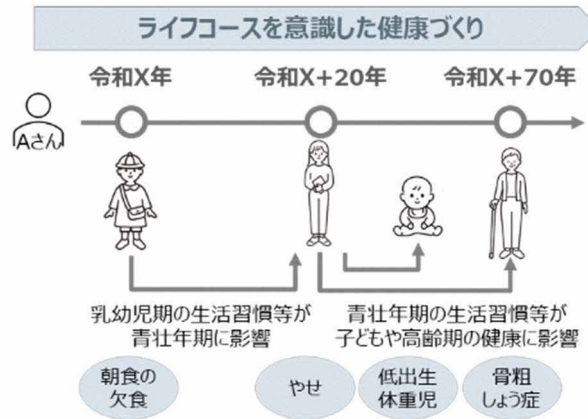
ライフステージ

ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）に応じ、特有の健康づくりが求められることを踏まえ、各ライフステージに合わせた健康づくりを促していくアプローチ



ライフコースアプローチ

現在の生活習慣や社会環境等が将来の自らの健康状態や自身の子どもの健康状態に影響を与える可能性があることを踏まえ、ライフコースを意識した健康づくりを促していくアプローチ

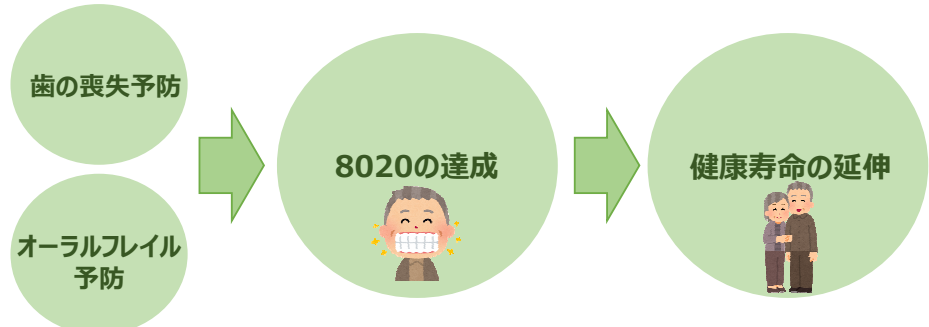
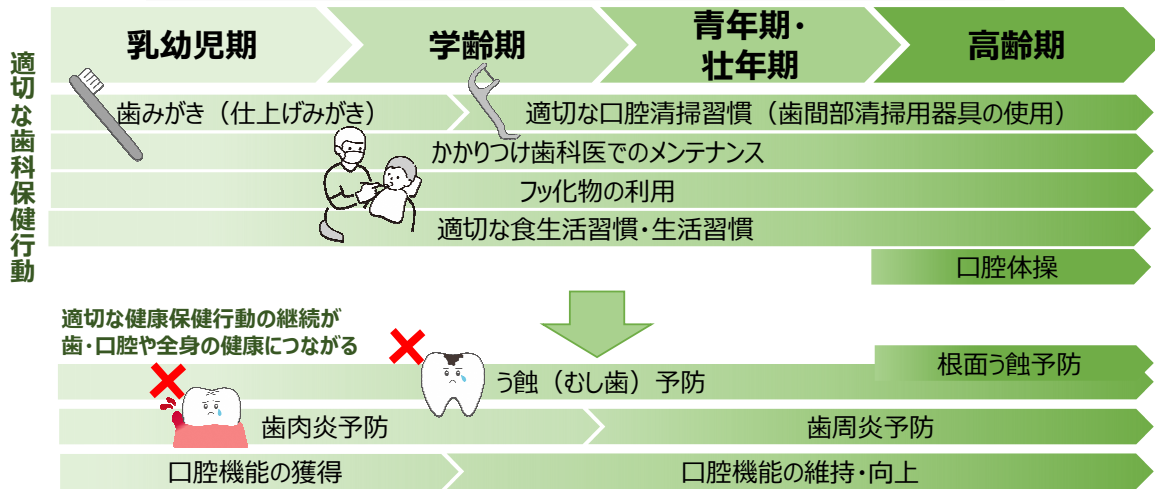




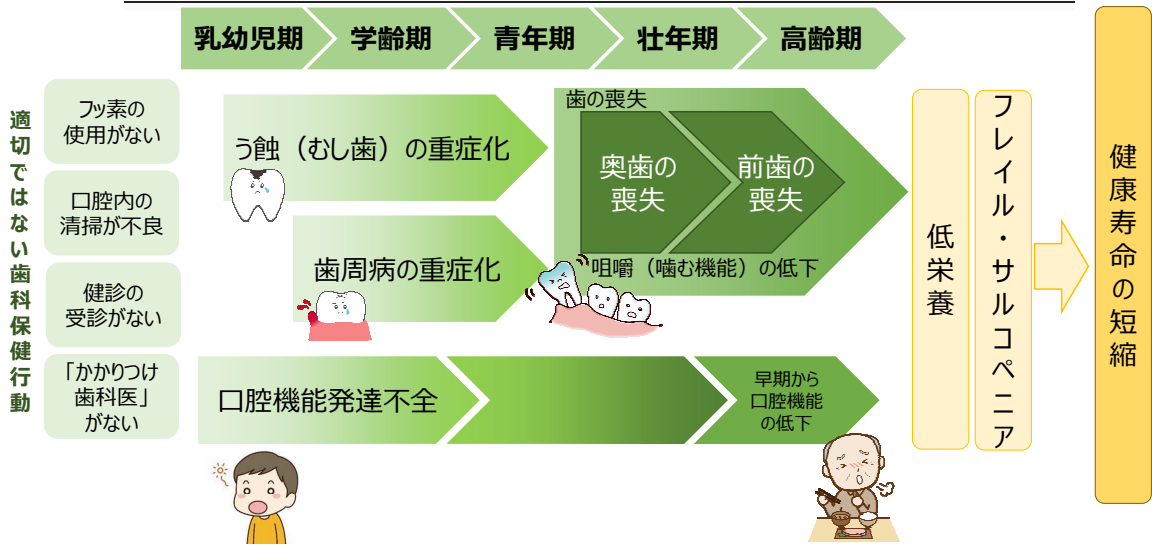
健口コラム

ライフコースアプローチの考え方

歯・口腔の健康や健康寿命の延伸につながるライフコースの例



歯・口腔の健康や健康寿命の短縮のリスクが高まるライフコースの例



4.1.4. 基本方向3 配慮を要する人への歯科保健

(1) 背景

市民全員の歯科口腔環境を健全に保ち続けるうえでは、妊産婦や障害者（児）など、定期的に歯科健康診査や歯科医療を受けることが難しいと推測される配慮を要する人がおかれている実態を把握し、その実態に即した対策を講じることが大切になります。

このため、基本方向3では、配慮を要する人への歯科保健に焦点をあて、健康の増進を図ります。

(2) 取組方針

基本方向3では、「妊産婦」、「障害者（児）」、「要介護者」、「有病者」の人を対象に、これらの配慮を要する人の現状・課題を踏まえて、それぞれの特性に応じた4つの取組を掲げています。

一つ目の「妊産婦」については、妊娠すると女性ホルモンのバランスが変化することや、セルフケアが不十分になるなど歯科疾患の発症リスクが高まるため、妊娠中に重症化しないように早期発見して治療につなげるために、本市では妊産婦歯科健康診査の受診率向上をはかり、歯・口腔の疾患の重症化予防に努めます。

二つ目の「障害者（児）」、三つ目の「要介護者」については、歯科疾患の悪化や咀嚼（そしゃく・噛む）機能等の口腔機能の低下などの課題を抱えるケースが多いですが、自身の状態について意思表示することが難しく、口腔ケアが不十分になりやすい傾向にあります。また、一度治療が必要な状況になると、専門の医療機関への受診が必要になるなど、通院・治療に対する負担も大きくなります。そのため、本市では、特に障害者（児）や要介護者の入所施設における定期的な歯科健康診査の実施率向上に取り組み、歯・口腔の疾患の重症化予防に努めます。

四つ目の「有病者」については、日本全体で高齢化が進行しており、有病の人の歯科口腔保健対策の重要性が高まっています。また、歯周病は様々な全身疾患との関連性が示唆されており、歯・口腔環境の改善が全身の健康状態の向上につながります。日本人の5～6人に1人が罹患し、国民病ともいわれる糖尿病と歯周病の関係を軸に、歯周病と全身疾患の関連性を認知・理解している人を増やすことに努めます。



健口コラム

枚方市が実施する障害児歯科健康診査とは

重症心身障害児・肢体不自由児・医療的ケア児は、感染予防等の問題により集団で実施している乳幼児健康診査への来所が難しいため、個別対応による歯科健康診査を受ける機会を設けています。

個々に応じた適切な診察、保健指導を行い、歯科疾患の早期発見、早期治療を促進するとともに、歯科疾患の予防を図ることで、口腔機能の維持向上を図ります。



4.1.5. 基本方向4 健康づくりを支える環境の整備

(1) 背景

歯・口腔の健康づくりには市民の主体的な取組が重要ですが、個々の取組だけでは限界があります。専門的な医療機関や市歯科医師会等の関係団体、学術的な知見を蓄積する医療大学が多く集積している本市の強みを生かし、休日や災害時も含め、いついかなるときも市民の歯・口腔の健康づくりを進められる環境を社会全体が一丸となって整備していくことが非常に重要になります。

歯・口腔の健康づくりは、行政と市民個人、医療関係機関や各種関係団体だけで取り組むのではなく、多くの市民が1日の大半の時間を過ごす学校や職域等とも有機的に連携を図り、社会全体で取り組んでいくことが重要です。

また、休日においても歯科口腔保健医療への一定の需要があるため、市民の歯・口腔に生じた課題を解決できる環境を整備することが求められています。

さらに、近年地球温暖化の影響等で災害が激甚化していますが、地震等の災害がひとたび発生すると、通常の歯科医療機関が機能不全に陥ることが想定されます。災害時における口腔衛生管理の認識が乏しかった阪神・淡路大震災では、誤嚥（ごえん）性肺炎が高い割合を有していると考えられる肺炎が、災害関連死の最大の死因となったことを踏まえ、災害時における口腔衛生管理も非常に重要な要素です。

このため、基本方向4では、健康づくりを支える環境の整備に焦点をあて、健康の増進を図ります。

(2) 取組方針

基本方向4では、「個人の健康づくりを支える環境整備」、「状況に応じた歯科口腔保健医療」の2つの取組を掲げています。

一つ目の「個人の健康づくりを支える環境整備」については、本市では、医療大学や市歯科医師会、市医師会、市薬剤師会等と連携して市民の歯・口腔の健康づくりに取り組んできました。今後は、児童・生徒が多くの時間を過ごす学校や働く世代が多くの時間を過ごす企業等の職域、高齢者の通いの場など、更に多様な組織等と連携を図り、社会全体で個人の健康づくりを支える環境整備に努めます。

二つ目の「状況に応じた歯科口腔保健医療」については、市民の需要を適切に把握しつつ、引き続き、休日においても歯科口腔保健医療を受けられる体制を構築していくことに努めます。また、災害時に迅速かつ的確な医療救護活動を行うための災害医療連携訓練の実施や、「枚方市災害時医療救護活動マニュアル」の時宜に応じた見直し等に関係団体等と連携して取り組みます。



健口コラム

ひらかた健康優良企業とは、本市独自の登録制度で、登録事業所に対して健康講座の講師派遣や健康づくり・健康経営に関する情報提供などを行い、市内事業所による従業員の健康づくりの取組を支援しています。

ひらかた健康優良企業について

ひらかた健康優良企業

枚方市が市内事業所の従業員の健康づくりの取組を直接サポート！

市内事業所が対象
すべて無料

担当者へのサポート

- ・取組内容の相談
- ・各種セミナー等の情報提供
- ・他企業の取組紹介
- ・他企業との交流

従業員へのサポート

- ・市専門職による健康講座講師の実施
- ・健康講座動画、リーフレット等の資料の提供
- ・健康啓発物品の貸出

市民・他企業へのアピール

- ・市ホームページで紹介
- ・冊子や市イベント等で周知

など



登録までの流れ

- ①登録申し込み ➡ ②担当者から連絡 ➡ ③ヒアリング ➡ 登録・サポート開始

第5章 基本方向の具体的な展開(現状・目標・取組)

目標項目の見方について

本章では、各基本方向に関連する具体的な目標項目を定めています。各目標項目の見方を以下に示します。

指標とは、本計画の達成状況を評価する基準となる項目です。

現状値とは、目標のベースとなる現時点の実績値です。

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
1	「8020 運動」という言葉を知っている人の割合 (小学生・中学生・高校生)	36.3% [※] (16.5%) 小学生 (n=572) 中学生 (n=501) 高校生 (n=890)	↗	80%

出典：令和4年度 枚方市 小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート
 令和4年度 枚方市 中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート
 令和4年度 枚方市 高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート

出典とは、各項目番号に対応する現状値の情報源となる文献等を示すものです。

“n”は集計対象のデータ数（アンケートの有効回答人数等）を示します。

目標として、今後めざすべき方向を示します。特に重点的に取り組む項目については「↗」又は「↘」で示しています。

5.1.基本方向1 個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成

生涯を通じて健康な歯・口腔の環境を維持することは、各個人が健康で質の高い生活を営むうえで非常に重要です。健全な歯・口腔の健康づくりのためには、市民がその重要性を理解し、歯みがき等のセルフケアに努めることに加え、学校・職場等が生徒や従業員のために取り組むパブリックケア、また、歯科専門職による定期的な歯・口腔状況の確認、歯石除去等のプロフェッショナルケアを組み合わせ、社会全体で取り組むことが大切です。

基本方向1では、歯科口腔保健の重要性の認知や、「かかりつけ歯科医」と定期的な歯科健康診査の受診といった観点に着目し、歯・口腔環境の向上を目指します。

特に重点的に取り組むこと

- 「かかりつけ歯科医を有する人の割合の増加」

みんなで 取り組むこと

「かかりつけ歯科医」にて定期的なプロフェッショナルケアを受けて、毎日のセルフケアに活かしましょう

(1) 歯科口腔保健の認知

20本以上の歯がある人は、満足以嚙んで食事をすると言われてしています。楽しく充実した食生活を送り続けるために、80歳になっても20本以上の歯を保つ「8020（ハチ・マル・コイ・マル）」をより多くの市民が達成することが望まれます。

また、よく嚙んで食事をすることは肥満の予防や口腔機能の向上にも資することから、ひと口あたり30回以上嚙んで食べることを目標とする「嚙ミング30（サン・マル）」に取り組むことも重要です。

(現状・課題)

本市では、8020運動の認知度を高めるために、枚方市健康・医療・福祉フェスティバルでの8020表彰等の取組を実施してきました。

しかし、図表19に示す通り、30歳代以下では、「8020運動」を知っている人の割合は概ね6割以下となっています。また、図表20に示す通り、「嚙ミング30」の言葉の認知度は、「8020運動」と比較して全世代で低い状況です。

学齢期から歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発をしっかりと進め、生涯を通じて歯科口腔保健に積極的に取り組んでもらうことが重要です。

(取組の方向性)

歯・口腔環境の維持・向上は高齢期だけの問題として捉えるのではなく、乳幼児期から高齢期にわたるライフコースの課題として捉える必要があり、学齢期から「8020運動」や「嚙ミング30」の認知度を高めていく必要があるため、様々な機会を捉えて関係機関と連携の上、歯科口腔保健に関する知識や予防の重要性の啓発に努めていきます。

(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
1	「8020 運動」という言葉を知っている人の割合 (小学生・中学生・高校生)	36.3% [※] (16.5%) 小学生 (n=572) 中学生 (n=501) 高校生 (n=890)	↗	80%
2	「8020 運動」という言葉を知っている人の割合	66.6% [※] (35.1%) (n=1,169)	↗	80%
3	「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合(小学生・中学生・高校生)	28.4% [※] (8.2%) 小学生 (n=572) 中学生 (n=501) 高校生 (n=890)	↗	80%
4	「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合	33.9% [※] (8.2%) (n=1,169)	↗	80%

出典：令和4年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート (項目番号 2、4)

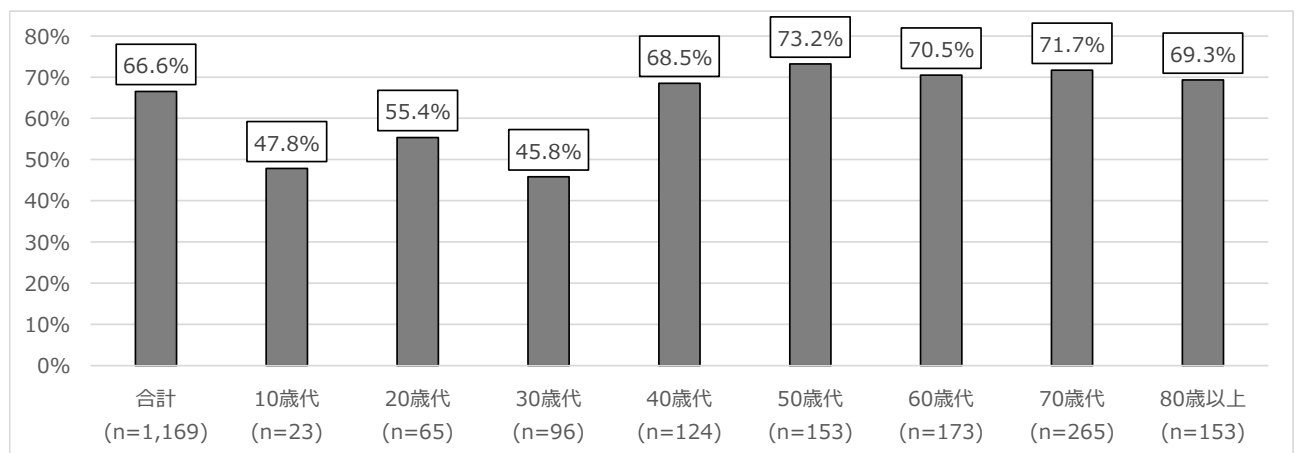
令和4年度 枚方市 小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート (項目番号 1、3)

令和4年度 枚方市 中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート (項目番号 1、3)

令和4年度 枚方市 高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート (項目番号 1、3)

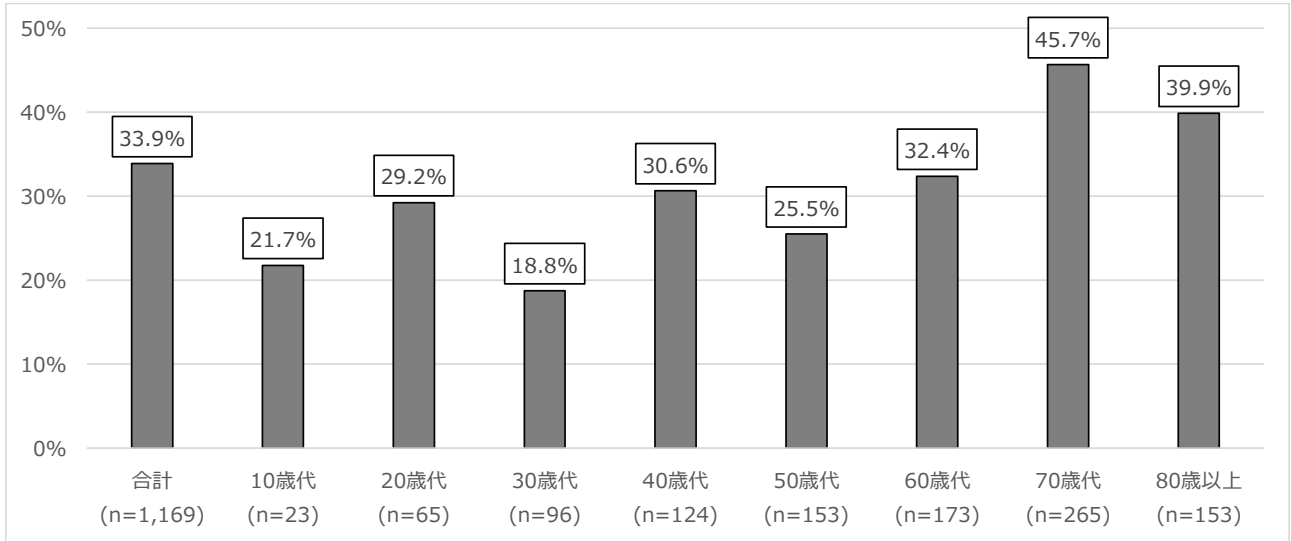
※：「聞いたことがある」と答えた人を含めた割合

図表 19 「8020 運動」という言葉を知っている人の割合 (年齢別)



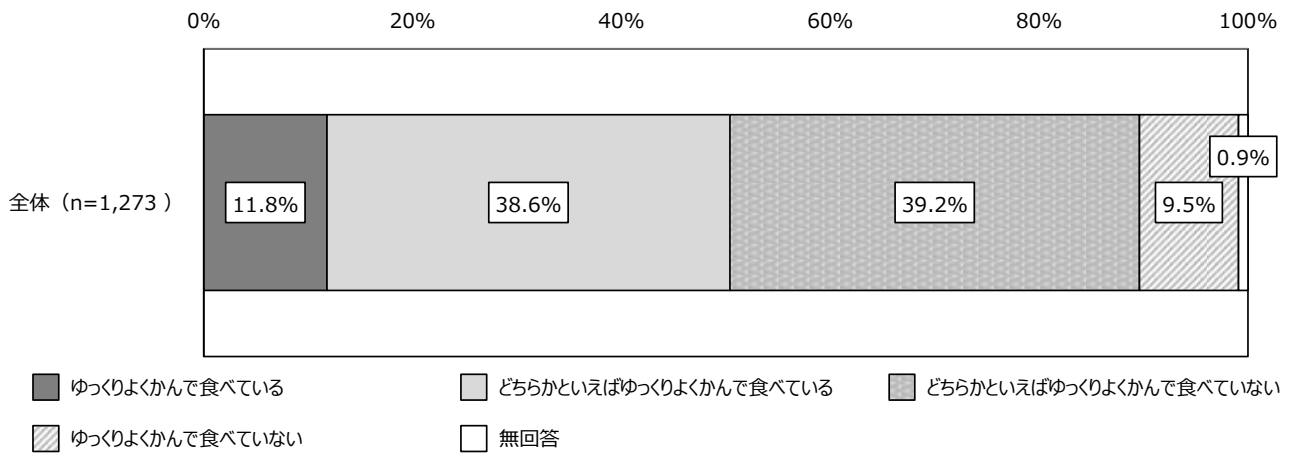
出典：令和4年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 20 「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合 (年齢別)



出典：令和4年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 21 ゆっくり噛んで食べている人の割合



出典：令和4年度 枚方市「食」に関する市民意識調査



健口コラム

8020 運動とは

平成元(1989)年より厚生労働省と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。

20本以上の歯があれば、食生活に満足することができますと言われていました。また、歯が20本以上あると要介護認定を受ける割合や、認知症の発症リスク、転倒する危険性が低いということが報告されています。



おいしく食べるために必要な歯の本数

18~28歯



6~17歯



0~5歯



出典：厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム 歯の数と食べられるものの関係」



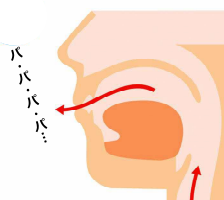
健口コラム

口腔体操とは

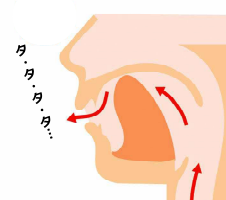
口の周りの筋肉や舌を動かしたり、ストレッチすることで、高齢者の口腔機能の低下に伴う摂食（食べる）嚥下（飲み込む）および構音（発音）の機能の低下を予防することができる体操です。

誤嚥を防ぐための口と舌の代表的な運動として、パタカラ体操があります。パタカラ体操とは「パ」「タ」「カ」「ラ」の4文字を発音することで口と舌の筋肉を使い、食べたり飲み込んだりする機能を維持・向上するための体操の一つです。

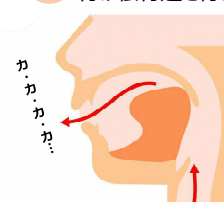
パ 口唇を閉じる



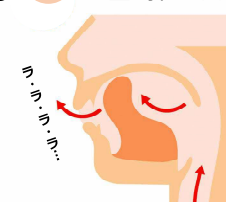
タ 口蓋に舌先をつける



カ 口蓋の奥に舌の付け根付近を付ける



ラ 巻き舌にして口蓋に押し当てる





健口コラム

噛ミン^カグ 30 とは

～毎年6月は「食育月間」と「歯と口の健康週間」～

平成21(2009)年より厚生労働省が提唱している「食事の際に一口30回以上噛むこと」を目標とする取り組みです。よく噛むことで、脳の満腹中枢を刺激し、食べ過ぎを防ぐだけでなく、唾液の分泌が促され、唾液の自浄作用（唾液（つば）が汚れを洗い流す作用）により、う蝕（むし歯）や口臭等が予防できます。

乳幼児期・学齢期

食べる機能の発達

生後5,6か月ごろになると離乳が開始されます。

離乳期からは、唇・舌・あごの発育に伴って噛む能力が発達していきます。

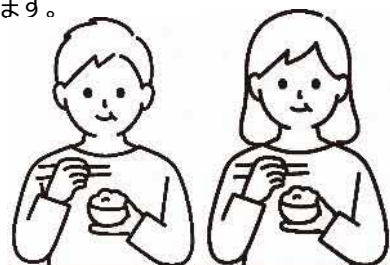
しっかり噛んでおいしく味わう

幼児期は多くの食品や味を経験することが大切です。

よく噛むことで、食べ物本来の味をきちんと味わうことができます。

よい食習慣を身につけよう

食事の前に食べる姿勢を整えて、正しい姿勢で、よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。



青年期・壮年期

よく噛んで肥満と生活習慣病を予防

早食いの人ほど肥満傾向にあることが、数々の調査で明らかになっています。

よく噛んで食べると満腹中枢が刺激されて、食べ過ぎる前に満腹感が得られます。

肥満を予防することは、生活習慣病の予防にもつながります。

高齢期

口のまわりの筋力を維持しよう

よく噛んで口のまわりの筋肉を使うことにより、食べる機能が維持されます。

食事の前に「パタカラ体操」などの口腔体操をして、嚥下（飲み込む）機能も維持しましょう。

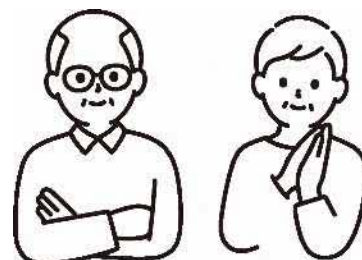
また、口腔体操で表情筋が鍛えられて、表情がゆたかになります。

脳の働きが活発に

よく噛むと脳の血流が増加して脳の働きが活発になり、認知症などの予防にもつながります。

誤嚥・窒息を防ごう

食べる前に食べる姿勢を整えて、一口に入れる量が多くならないようにして、しっかり噛んで食べましょう。



(2) かかりつけ歯科医への受診

一般的に、歯と口腔の状態や歯科疾患の発症リスクには、個人差があります。個人に合わせた疾病の発症予防や重症化予防等につなげるためには、痛み等の症状があるときにだけ歯科医院を受診するのではなく、症状がなくても定期的に受診して、歯科専門職から予防に関する指導を含め、歯石除去や機械的歯面清掃等と口腔内の管理（プロフェッショナルケア）を受けられる「かかりつけ歯科医」を持つことが重要です。

(現状・課題)

本市では、「かかりつけ歯科医」を有する市民を増やすため、啓発チラシの作成等の普及啓発に取り組んできました。その結果、図表 23、24 に示す通り高校生は 6 割、市民は 7 割以上が「かかりつけ歯科医」を有する状況になっています。

(取組の方向性)

今後は適切な口腔機能を獲得できるように、より早くから適切な歯・口腔の管理が実施されるように、乳幼児期から「かかりつけ歯科医」を有する市民を増やすための取組を進めていきます。

「かかりつけ歯科医」で定期的に口腔状態の管理を受けることは、市民の口腔環境の維持・向上にとって非常に重要であることから、様々な機会を捉えて「かかりつけ歯科医」をもつことの重要性の啓発に努めていきます。

(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
5	3歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合	40.2% (n=2,565)	↗ ↗	44%
6	かかりつけ歯科医を有する人の割合（高校生）	60.7% (n=890)	↗ ↗	70%
7	かかりつけ歯科医を有する人の割合	76.5% (n=1,169)	↗ ↗	84%

出典：令和4年度 3歳6か月児健康診査 問診結果（項目番号5）
令和4年度 枚方市 高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート（項目番号6）
令和4年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号7）



健口コラム

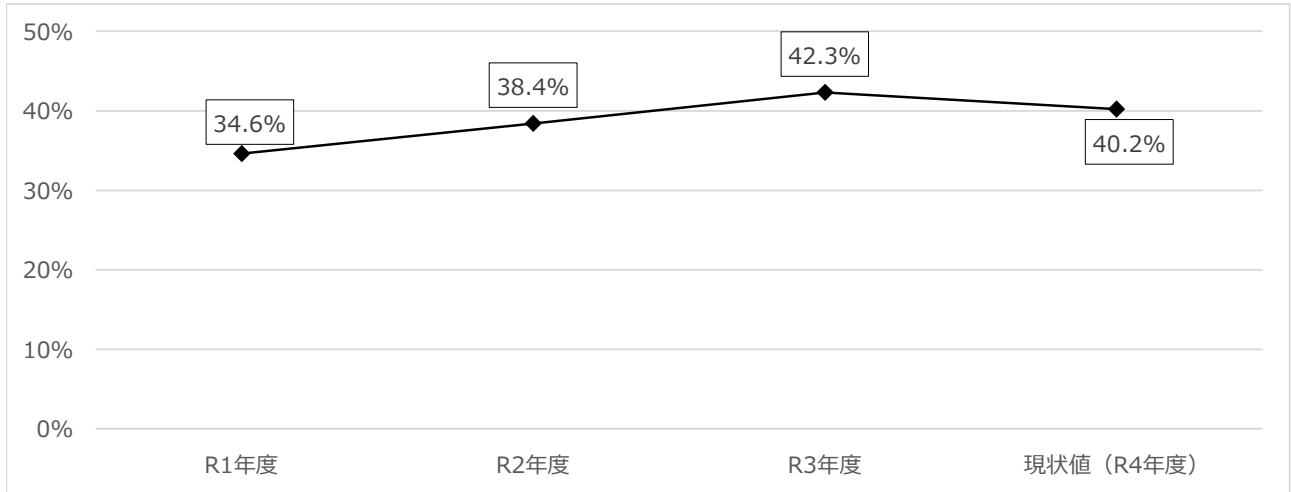
かかりつけ歯科医とは

痛み等の症状があるときにだけ通う歯科医ではなく、症状がなくても歯の清掃等のため、定期的に受診して管理を受けるための歯科医のことをいいます。

歯科専門職による口腔内清掃やブラッシング指導を定期的に受けることで、う蝕（むし歯）や歯周病を効果的に予防することができます。

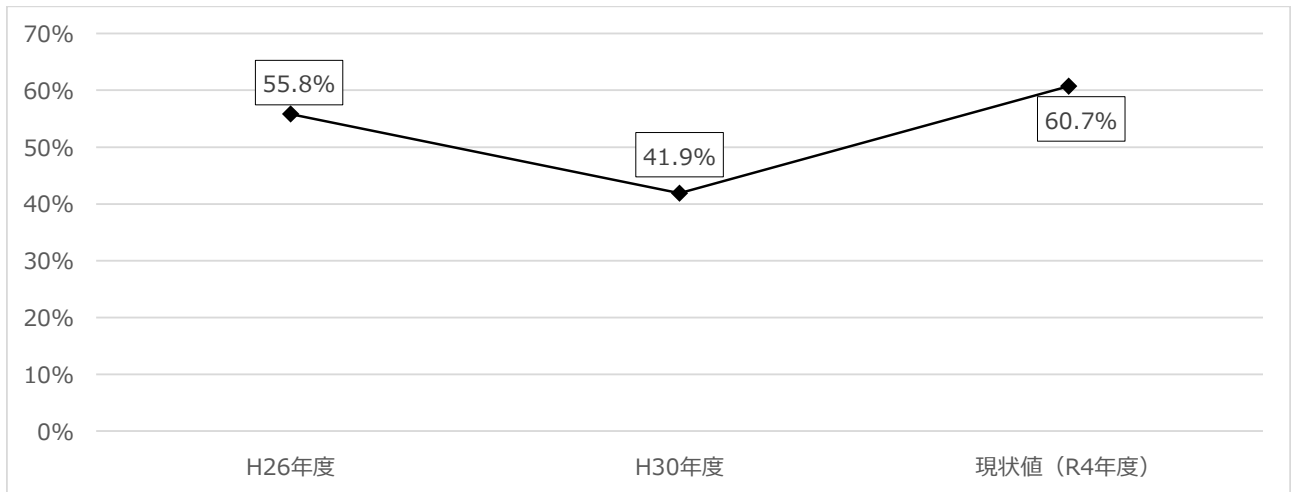


図表 22 3歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合の推移



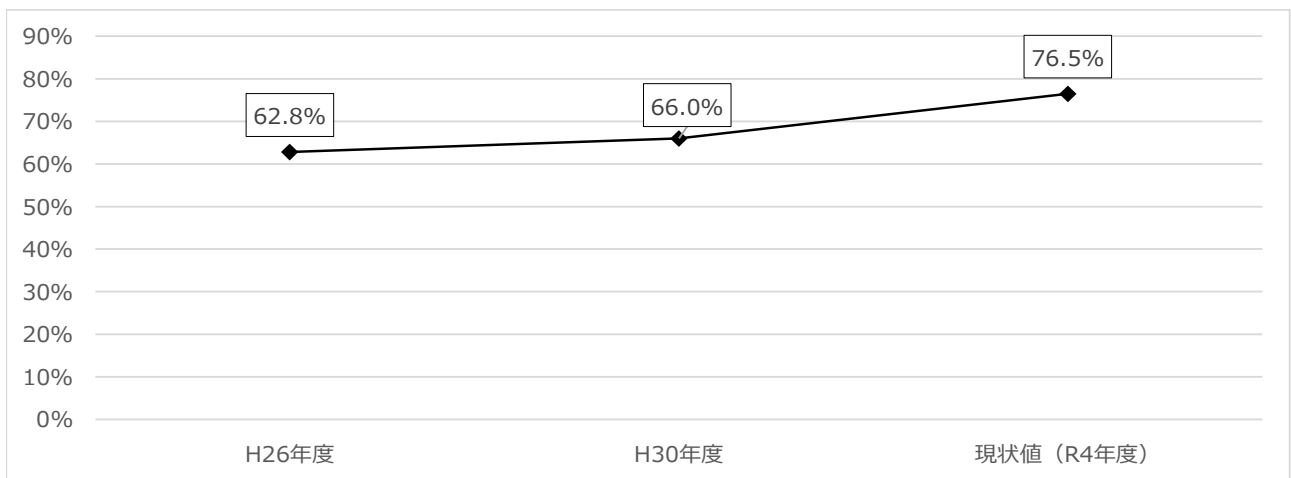
出典：3歳6か月児健康診査 問診結果

図表 23 かかりつけ歯科医を有する人の割合の推移 (高校生)



出典：枚方市 高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート

図表 24 かかりつけ歯科医を有する人の割合の推移 (一般)



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

(3) 定期的な歯科健康診査の受診

定期的な歯科健康診査を受診することは、歯科疾患の早期発見や歯周病の重症化予防に有効であり、歯の早期喪失を防ぐことにつながります。

日ごろからの定期的な歯科健康診査を通じて歯科疾患の早期発見や重症化予防等を図ることは、口腔機能の維持につながり、市民の生涯にわたる健康寿命の延伸にとって非常に重要な要素です。

(現状・課題)

本市では、市民の歯・口腔の健康を保持するために、満 35 歳以降 70 歳までの 5 歳刻みでの歯周病検診の実施や成人歯科健康診査の実施等に取り組んできました。その結果、図表 25 に示す通り、市民全体では 6 割以上が定期的に歯科健康診査を受診していますが、学齢期と比べて定期的に歯科健康診査を受ける機会が少なくなる 20 歳代は、受診している人の割合が低い傾向にあります。

(取組の方向性)

今後は歯科健康診査を受ける割合が低い 10 歳代、20 歳代といった若い世代を中心に、更に定期的な歯科健康診査の受診勧奨を進めていく必要があります。

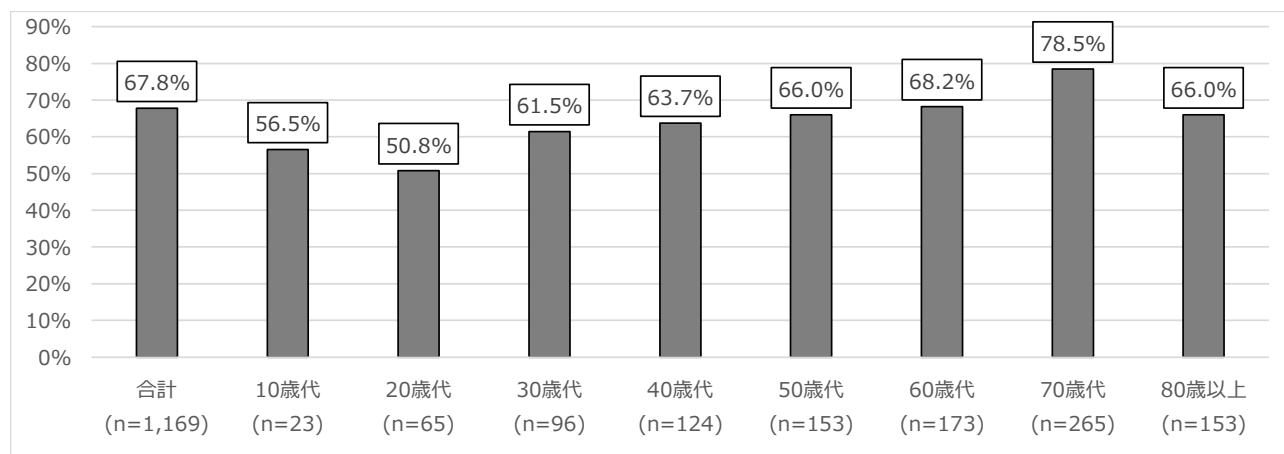
生涯にわたり歯・口腔の健康を保持するためには、歯科疾患の発症前から定期的に歯科健康診査を受けることが必要であるため、定期的な歯科健康診査の機会の提供に努めるとともに、様々な機会を捉えて、定期的な歯科健康診査を受けることの重要性の啓発に努めていきます。

(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
8	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合 (小学生・中学生・高校生)	64.7% 小学生 (n=572) 中学生 (n=501) 高校生 (n=890)	↗	95%
9	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合	67.8% (n=1,169)	↗	95%

出典：令和 4 年度 枚方市 小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート (項目番号 8)
 令和 4 年度 枚方市 中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート (項目番号 8)
 令和 4 年度 枚方市 高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート (項目番号 8)
 令和 4 年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート (項目番号 9)

図表 25 過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合 (年齢別)



出典：令和 4 年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

(4) 個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成に向けた取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- ・ 歯科口腔保健に関する知識や予防の普及啓発に努める
- ・ 「かかりつけ歯科医」をもつことの重要性の普及啓発に努める
- ・ 定期的に歯科健康診査等を受けられる機会を提供する
- ・ 学校や職場、地域での歯科口腔保健の取組を推進する
- ・ 若い世代には乳幼児健康診査の機会や SNS 等を活用して、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発に努める

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- ・ 毎日の歯みがき等のセルフケアを行う
- ・ 「かかりつけ歯科医」を定期的に受診し、歯・口腔の状態のチェックをうける
- ・ よく噛んで食べる習慣を身につける
- ・ 自分や家族の口腔状態を把握し、歯・口腔の健康づくりに努める
- ・ 歯周病やう蝕（むし歯）予防等の保健行動に関わる正しい知識・行動を身につける



健口コラム

枚方市が実施する成人歯科健康診査事業とは

子育て等により歯科健康診査を受けることが難しい世代に、
歯科保健の重要性について啓発する目的で実施している
歯科健康診査のことです。

乳幼児健康診査（1歳6か月児・2歳6か月児）の時に、
希望した保護者に対して実施しています。



5.2.基本方向 2 歯科疾患の発症および重症化予防 (ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防)

口腔内の疾患として代表的なものは、う蝕（むし歯）と歯周病であり、これらの発症・重症化を予防することで、市民の口腔内の健康状況は大きく改善します。

また、これらの疾患はライフステージに応じて、罹患しやすさや好発部位、講じるべき対策が異なるため、人の生涯を経時的に捉えた、ライフコースアプローチの観点から踏まえた疾患予防に取り組む必要があります。

第1次計画最終評価からの優先課題

学齢期におけるう蝕（むし歯）を有する人の割合の減少

5.2.1.う蝕（むし歯）の発症および重症化予防

う蝕（むし歯）は世界で最も多い疾患として知られており、発症・重症化すると、結果として歯の喪失に繋がり、噛み合わせが悪くなるなど、咀嚼（そしゃく・噛む）機能の低下を引き起こす要因になり、ひいては、全身の健康に影響を与えます。

歯の喪失を防止し、全身の健康を維持増進していくためにも、う蝕（むし歯）の発症・重症化を予防することは非常に重要です。

みんなで
取り組むこと

- 適切な歯みがきの方法を身につけて、フッ素の入った製品の利用や規則正しい食生活により、う蝕（むし歯）を予防しましょう
- う蝕（むし歯）や歯周病の早期発見・早期治療が行えるように、定期的に歯科健康診査を受診しましょう

(1) う蝕（むし歯）

う蝕（むし歯）は歯の生え初めや生え変わりの時期に発生しやすいですが、日々の歯みがきを適切に行うことや、フッ化物の利用、正しい生活習慣で、予防に努めることができます。

一般的に、乳歯は3歳前後で生えそろうますが、生えてきたばかりの歯は歯肉に覆われており、ブラッシングが困難なうえ、未成熟で幼弱なため、う蝕（むし歯）になりやすい状態です。また、乳歯から永久歯への生えかわり時期も同様に、歯肉に覆われていたり、乳歯と永久歯の混在した混合歯列期は形態が複雑であったりするため、プラーク（歯垢）が付着しやすくブラッシングも困難で、また歯が幼弱なためう蝕（むし歯）の発生の危険性が高く、注意が必要となります。

(現状・課題)

本市では、乳幼児健康診査の際にフッ化物応用の実施や、市歯科医師会・大阪歯科大学等と連携して、市内小中学校でのブラッシング・口腔ケアに関する講座等に取り組んできました。

前述の通り、う蝕（むし歯）は歯の生えかわりの乳幼児期・学齢期に罹患リスクが高まります。本市において、3歳児でのう蝕（むし歯）のない人の割合は9割を超えている一方、12歳児は、第1次計画期間中の平成28年度から令和5年度までの間においてう蝕（むし歯）の罹患状況に改善は認められず、課題が残りました。

また、頻回な飲食や長時間にわたる飲食などの不規則な食生活の習慣は、う蝕（むし歯）が発生する要因のひとつですが、小・中学生のアンケートにおける食生活の習慣において、「間食することが多い」「あまいものを食べることが多い」と回答した割合も高く、これらもう蝕（むし歯）の発生に影響を与えていると推測されます。



健口コラム

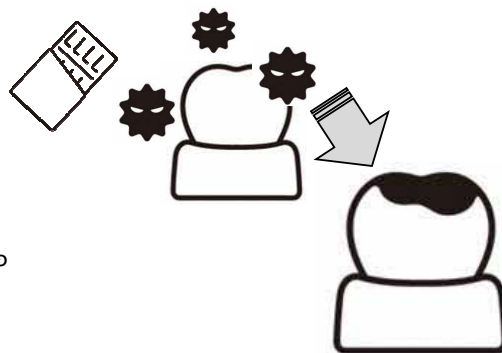
う蝕とは

一般的には「むし歯」のことです。口の中にある細菌がつくり出す酸が、長時間にわたって作用することにより、歯の表面が溶かされ、内部にも進んでいく病気です。

糖分を含むものをダラダラ食べたり飲んだり、夜寝る前に口の中が汚れたままだと、う蝕（むし歯）になりやすくなります。

う蝕（むし歯）予防には

- ・間食（おやつ）等をダラダラ食べないようにすること
 - ・よく噛み唾液を多く出すこと
 - ・食後および寝る前に歯みがきをすること
 - ・フッ素の配合された歯みがき剤を使用すること
 - ・定期的に「かかりつけ歯科医」でプロフェッショナルケアや口腔保健指導を受けること
- 等により、う蝕（むし歯）を予防することができます。



（取組の方向性）

乳幼児期、学齢期にう蝕（むし歯）に罹患している人は、青年期以降もう蝕（むし歯）を発症しやすい傾向にあります。幼児期や学齢期のう蝕（むし歯）予防の適切な習慣を獲得することは、成人期以降のう蝕（むし歯）予防の習慣化にもつながるため、ライフステージにおいて、特にう蝕（むし歯）発生の可能性が高い乳幼児期や学齢期に、重点的に対策を講じる必要性が高いことから、引き続き市歯科医師会等の関係機関と連携し、様々な機会を捉えて、う蝕（むし歯）予防の啓発やブラッシング指導等に努めていきます。

（目標項目）

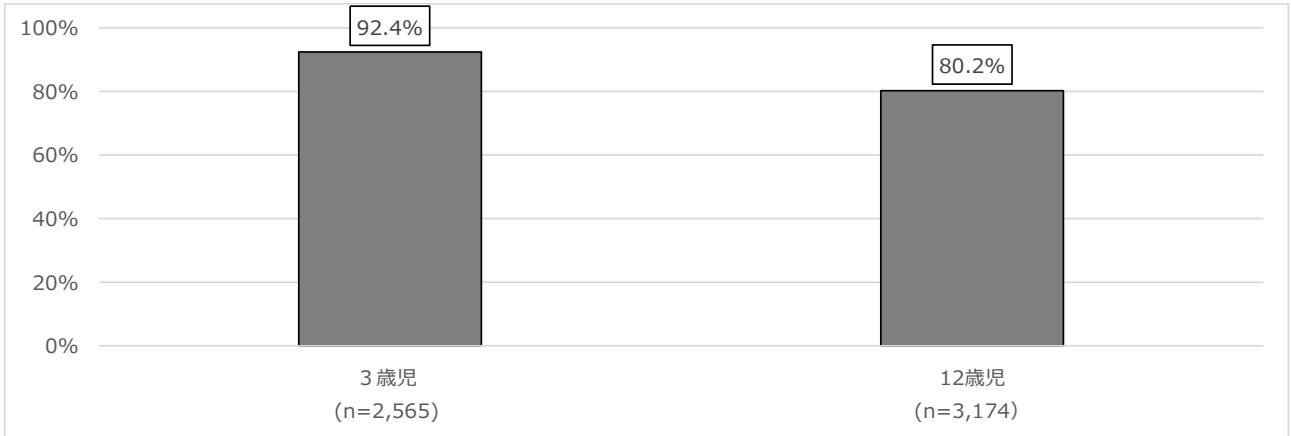
項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
10	3歳児でう蝕のない人の割合	92.4% (n=2,565)	↗	95%
11	12歳児でう蝕のない人の割合※	80.2% (n=3,174)	↗	95%

出典：令和4年度 枚方市母子保健事業実績報告(3歳6か月児健康診査結果)（項目10）

令和4年度 枚方市学校歯科健康診断（項目11）

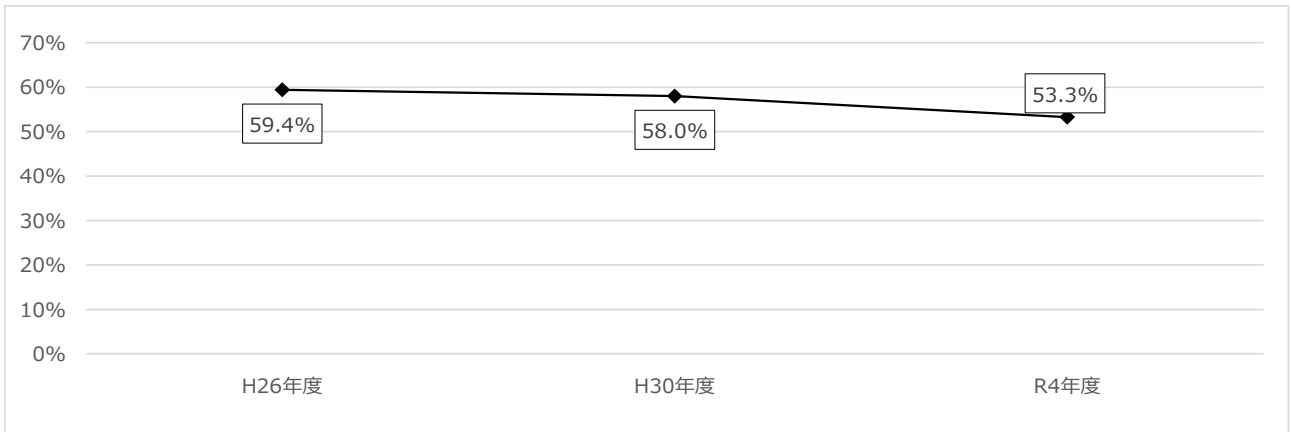
※う蝕の罹患状況の基準を学校保健統計の基準と統一

図表 26 う蝕のない人の割合 (3歳児・12歳児)



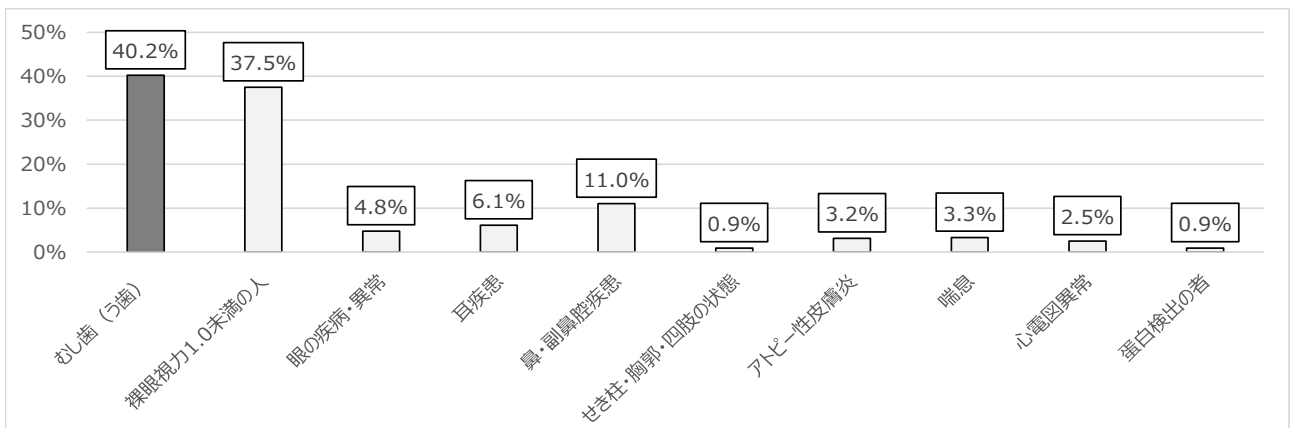
出典：令和4年度 枚方市母子保健事業実績報告(3歳6か月児健康診査結果) (3歳児)
令和4年度 枚方市学校歯科健康診断 (12歳児)

図表 27 12歳児でう蝕のない人の割合※



出典：枚方市学校歯科健康診断
※永久歯と乳歯にう蝕経験がない人の割合 (目標項目の学校保健統計とは別の基準に基づく割合)

図表 28 小学生のう蝕の被患率



出典：文部科学省「令和2年度学校保健統計調査」



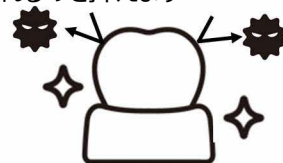
健口コラム

フッ素の効果

フッ素には、エナメル質の修復促進、歯質強化、口腔内の菌の働きを弱めるなど、むし歯の発生を防ぐ効果があり、むし歯の予防に有効な成分として知られています。

<フッ素の効果>

- ・歯の質を強化：歯の表面の質を酸に溶けにくい性質に変えて、う蝕（むし歯）への抵抗力を高めます
- ・歯の再石灰化の促進：酸により歯から溶け出したカルシウムやリンを補うこと（再石灰化）を促進します
- ・菌の働きを抑制：う蝕（むし歯）を引き起こす細菌の働きを弱め、酸がつくられるのを抑えます



<フッ素の上手な活用法>

- ・歯みがきの際のうがいは控えめに

何度も口をすすいでしまうと、口の中に残るフッ素の量が少なくなります。歯みがきの後は、少量の水で1～2回だけすすぐことを、お勧めします。歯みがき後は、1～2時間飲食を控えると更に効果的です

- ・就寝前の使用がお勧め

寝ている間は唾液（つば）の分泌が少なくなり、細菌が繁殖しやすい状態になります。

寝る前にフッ素配合の歯みがき剤を使用しましょう。

- ・歯科医院でのフッ素塗布を受けましょう

定期的に歯科医院で高濃度のフッ素塗布を受けると、う蝕（むし歯）予防により効果があります。
※歯科医院や歯みがき剤で使用するフッ素化合物（NaF SnF₂）は、フッ化物イオン等として自然界に存在する無機フッ素化合物です。コーティングやメッキ処理剤で使用するPFASの有機フッ素化合物とは全く異なる物質です。

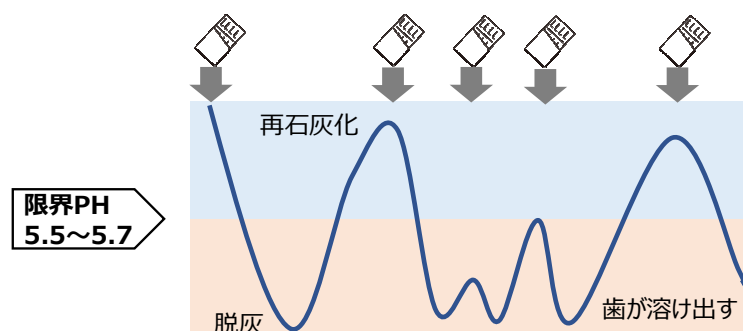


健口コラム

う蝕になりやすい生活習慣

飲食の回数が多いと、口の中が酸性になる時間（酸で歯が溶ける時間）が多くなり、再石灰化の時間（溶けた歯を修復する時間）が少なくなるため、う蝕（むし歯）になりやすくなります。

【飲食の回数が多い場合】



(2) 未処置歯

未処置歯とは、う蝕（むし歯）や修復物の脱離等により治療を必要とする歯の状態のことを言います。

未処置歯を放置すると、う蝕（むし歯）の重症化、歯の破折や喪失に繋がることはもちろん、歯髄（歯の神経）が壊死し、細菌感染に繋がり、歯肉やあごの腫れ、強い痛みや発熱を生じることもあります。

未処置歯は早期に治療し、重症化を予防して、歯の保存に努めなければなりません。

(現状・課題)

本市では、市歯科医師会や大学等の関係機関・団体と連携し、口腔内の状態改善の重要性について普及啓発に努めてきました。

これらの取組の成果として、未処置歯を有する人は減少し、令和4年度時点では、図表 30、31 に示す通り、40歳では30.9%、60歳では20.0%となっています。

(取組の方向性)

未処置歯が口腔内に残存している状態は、歯を保存する観点からも避けるべき状況です。第1次計画の最終評価から、本市における壮年期以降の残存歯数の状況は改善しています。そのため、今後は高齢期における残存歯数の増加が期待されますが、歯周病により残存歯の歯根（歯の根の部分）が露出したり、唾液（つば）の量が減少したりすることで、口腔内の自浄作用（唾液（つば）が汚れを洗い流す作用）が低下する等によって、高齢期のう蝕（むし歯）の増加が懸念されます。

更に未処置歯を有する人が減少するよう、引き続き取組を進めていく必要があるため、様々な機会を捉えて若い世代から一人でも多くの市民が、治療を要する歯について早期に治療を受けることの重要性について啓発に努めていきます。

(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
12	20歳代における未処置歯を有する人の割合	19.7% (n=370)	↓	10%
13	40歳で未処置歯を有する人の割合	30.9% (n=469)	↓	20%
14	60歳で未処置歯を有する人の割合	20.0% (n=275)	↓	10%

出典：令和4年度 成人歯科健康診査（項目12）
令和4年度 枚方市歯周病検診（項目13、14）

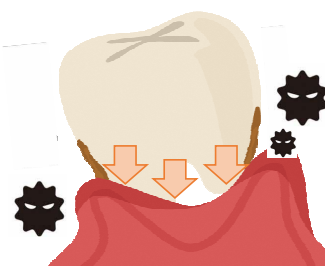


健口コラム

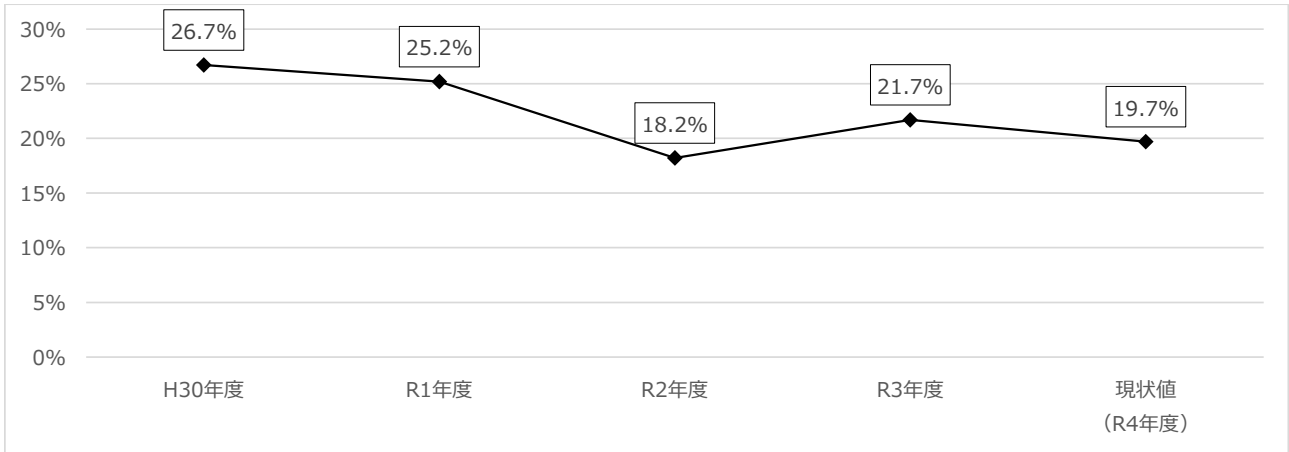
根面う蝕とは

歯周病の影響等により、歯肉（歯ぐき）が下がり、歯根（歯の根）が露出した部分を根面といいます。その露出した根面にできたう蝕（むし歯）のことです。

歯根（歯の根）は象牙質（ぞうげしつ）のため、歯冠（歯のかみあわせの部分）のエナメル質よりも酸に弱いため、う蝕（むし歯）になりやすいです。

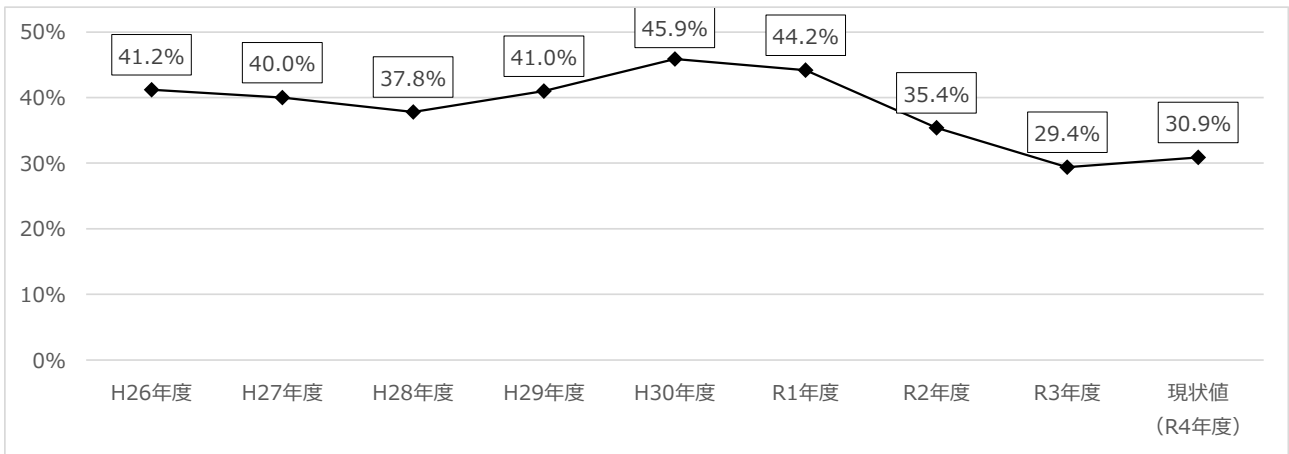


図表 29 20歳代における未処置歯を有する人の割合の推移



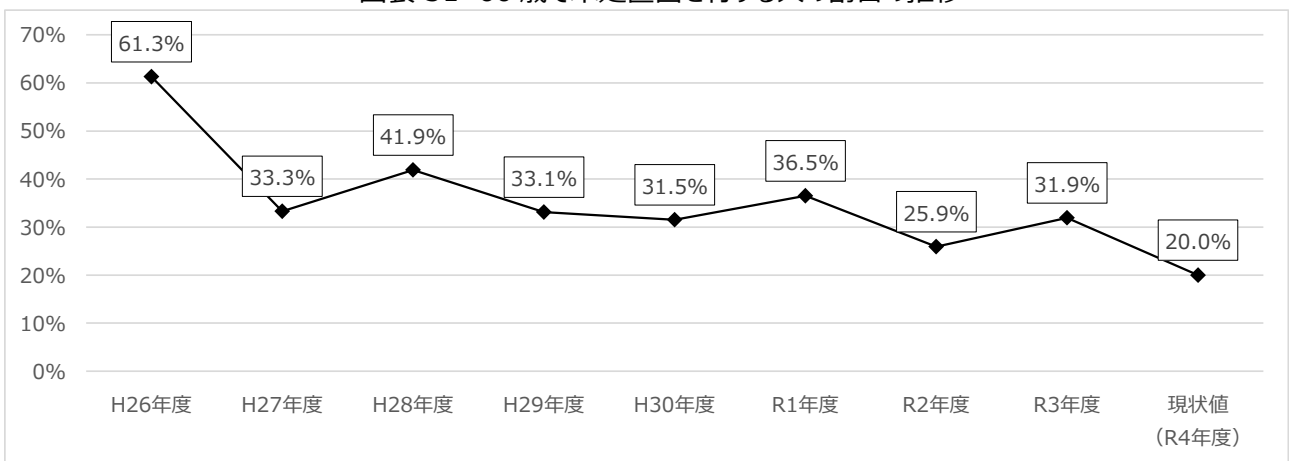
出典：成人歯科健康診査

図表 30 40歳で未処置歯を有する人の割合の推移



出典：枚方市歯周病検診

図表 31 60歳で未処置歯を有する人の割合の推移



出典：枚方市歯周病検診

(3) う蝕(むし歯)の発症および重症化予防の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- ・ 学校歯科健康診断や保健指導等を効果的に実施する
- ・ 学齢期の歯・口腔の健康づくりの取組を推進する
- ・ 歯ブラシや歯間部清掃用器具(デンタルフロス、歯間ブラシ等)を用いたセルフケアについて、普及啓発に努める
- ・ う蝕(むし歯)予防のための食生活習慣の普及啓発に努める
- ・ う蝕(むし歯)予防のためにフッ化物応用の普及啓発に努める

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- ・ 歯ブラシや歯間部清掃用器具(デンタルフロス、歯間ブラシ等)を用いたセルフケアに取り組む
- ・ 規則正しい食生活を行う
- ・ フッ素の入った製品を利用する
- ・ 定期的に歯科健康診査を受ける
- ・ 治療が必要とされた場合、速やかに歯科医院を受診して治療を受ける


図表 32 フッ化物配合歯みがき剤の推奨される利用方法

年齢	使用量 (写真は約2cmの歯ブラシ ²⁾)	フッ化物濃度	使用方法
歯が生えてから2歳	米粒程度 (1~2mm程度) 	1000 ppmF (日本の製品を踏まえ 900~1000 ppmF)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・ 1000 ppmFの歯磨剤をごく少量使用する。歯みがきの後にティッシュなどで歯磨剤を軽く拭き取ってもよい。 ・ 歯磨剤は子どもの手が届かない所に保管する。 ・ 歯みがきについて専門家のアドバイスを受ける。
3~5歳	グリーンピース程度 (5mm程度) 	1000 ppmF (日本の製品を踏まえ 900~1000 ppmF)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・ 歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。 ・ 子どもが歯ブラシに適切な量をつけられない場合は保護者が歯磨剤を出す。
6歳~成人・高齢者	歯ブラシ全体 (1.5cm~2cm程度) 	1500 ppmF (日本の製品を踏まえ 1400~1500 ppmF)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・ 歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。 ・ チタン製歯科材料が使用されていても、歯がある場合はフッ化物配合歯磨剤を使用する。

出典：4学会合同のフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法(2023年1月)
(日本口腔衛生学会・日本小児歯科学会・日本歯科保存学会・日本老年歯科医学会)

第1次計画最終評価からの優先課題**壮年期における進行した歯周炎を有する人の割合の減少**

5.2.2. 歯周病の発症および重症化予防



**みんなで
取り組むこと**

- いつもの歯みがきに、歯間部清掃用器具をプラスして、歯周病を予防しましょう
- 枚方市で実施している歯周病検診等を活用して、定期的に歯科健康診査を受診しましょう

(1) 歯周病

歯周病は歯を喪失する主な原因の一つとされています。歯周病は歯肉炎と歯周炎に分けられ、歯肉炎は歯ぐき(歯肉)にとどまった炎症が生じている歯周病の初期状態である一方、歯周炎は歯を支える骨等の歯周組織が吸収されるなど歯周病の中でも進行した状態を指します。このため、8020の実現等、生涯にわたり、自身の歯を維持するためには、歯を喪失する原因となる歯周病の発症予防および重症化予防を進めていくことが重要です。

(現状・課題)

歯周病の予防や早期発見を目的に、本市では35歳以降の70歳までの5歳刻みの節目の年齢を対象に歯周病検診を実施していますが、進行した歯周炎を有する人の割合は依然高く、図表34に示す通り令和4年度の歯周病検診の結果では、40歳代で57.4%、50歳代で61.8%、60歳代で61.7%となっています。壮年期前後から年齢とともに歯周病に罹患した人の割合が増えるとされているため、壮年期を中心とした歯周病の重症化予防に取り組む必要があります。

(取組の方向性)

歯周病の発症予防、重症化予防を進めるため、歯周病の罹患率が高まる壮年期を中心として、全世代に対して様々な機会を捉えて、歯みがきなどの適切な日ごろのセルフケアや、歯科医院等への定期的な受診や歯科医院における歯石除去と機械的歯面清掃等(プロフェッショナルケア)を受けることの重要性の啓発に努めていきます。

(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
15	中学生・高校生における歯肉に所見を有する人の割合	15.1% (n=7,032)	↓	10%
16	20歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合	40.0% (n=370)	↓	15%
17	40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	57.4% (n=469)	↓	40%
18	60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	61.7% (n=592)	↓	40%

出典：令和4年度 枚方市学校歯科健康診断(項目15)

令和4年度 成人歯科健康診査(項目16)

令和4年度 枚方市歯周病検診(項目17、18)



健口コラム

枚方市が実施する歯周病検診事業とは

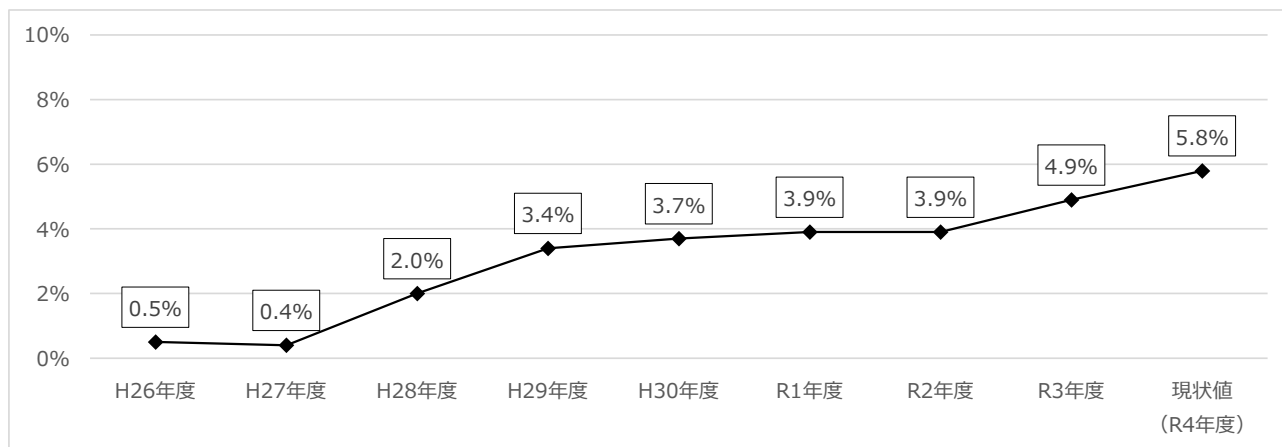
歯周病の早期発見・治療により歯の喪失を防ぐことを目的として、実施している検診のことです。

本市では、平成28年度より個別通知を開始しており、歯周病検診の受診率は増加しています。

歯を失う主な原因は「歯周病」と「う蝕（むし歯）」です。歯周病を予防するためにも定期的に歯科健康診査や歯周病検診等を受診して、歯と口のチェックを受けましょう。

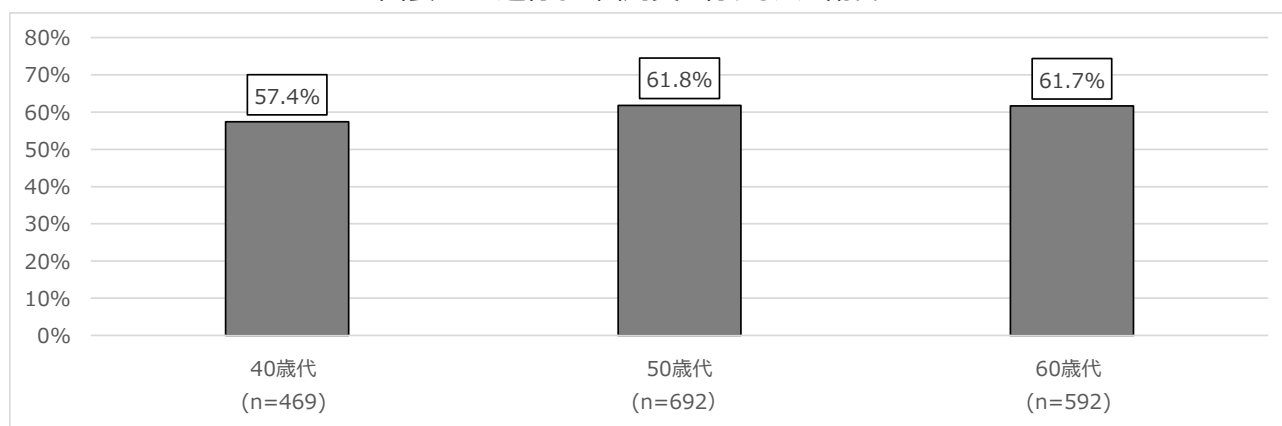


図表 33 枚方市歯周病検診の受診率の推移



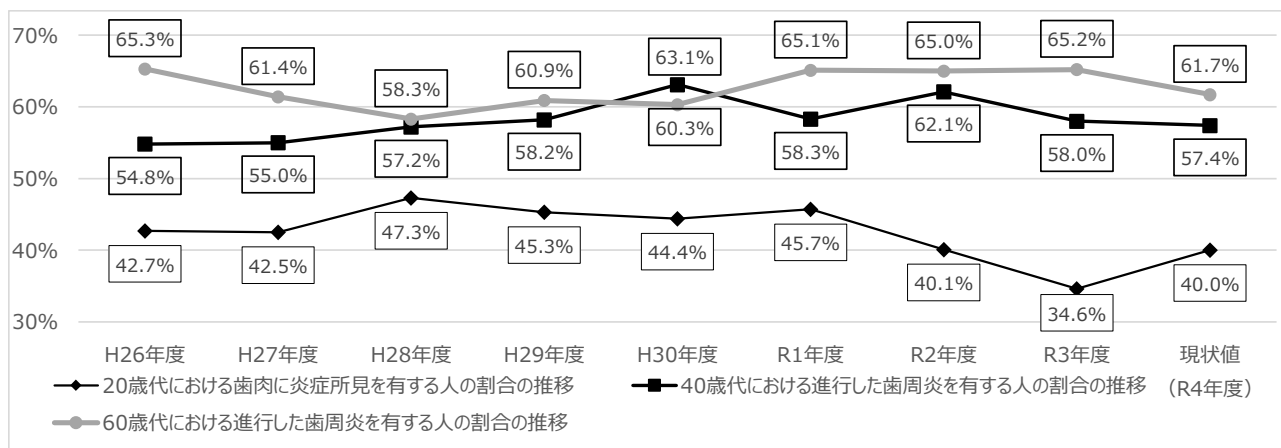
出典：枚方市歯周病検診

図表 34 進行した歯周炎を有する人の割合



出典：令和4年度 枚方市歯周病検診

図表 35 歯肉に炎症所見・進行した歯周炎を有する人の割合の推移



出典：成人歯科健康診査
枚方市歯周病検診



健口コラム

喫煙と歯周病の関係

喫煙者は非喫煙者に比べて歯周病が悪化しやすいことが報告されています。喫煙の影響により歯肉の腫れや出血が抑えられ、歯周病に気づきにくくなるため、重症化する可能性があります。

新型タバコは登場してからの期間が短く、長期的な健康への影響についてはわかっていませんが、口腔への影響についても報告されています。



(2) 歯間部清掃用器具の使用

歯・口腔の最も基本的なセルフケアは、歯ブラシを用いた歯みがきですが、一般的に歯ブラシによる清掃は、歯の頬舌側（表と裏がわ）や咬合面（噛み合わせのところ）の清掃には非常に有効な方法であるものの、歯と歯の間の清掃には十分ではありません。

歯と歯の間の歯間部は、歯周病の初発・好発部位のうえ、う蝕（むし歯）の好発部位の一つでもあるため、歯間部をデンタルフロスや歯間ブラシなどの清掃用器具を使用して、効率的にプラーク（歯垢）を除去することが、歯周病等の予防に有効です。

また、歯周病は生活習慣病の一つとして位置付けられ、適正な生活習慣が発症・重症化予防に大切です。

(現状・課題)

本市ではこれまで歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）の使用について、普及啓発に取り組んできました。その結果、図表 36、37 に示す通り、50 歳、60 歳時点の歯間部清掃用器具の使用率は 6 割を超えており、第 1 次計画に掲げていた目標を達成しました。しかし、図表 35 に示す通り壮年期以降の進行した歯周病を有する人の割合が高いため、さらなる取組が必要です。

(取組の方向性)

一般的に年齢を重ねるほど、治療済みの歯や義歯の装着割合が増えることや、歯周病による歯肉退縮（歯ぐきが下がった状態）によって、歯肉・歯間部の形態が変化することなどにより、口腔内を清潔に保つことが難しくなる傾向があり、歯間部清掃の必要性は特に高まるため、歯間部清掃用器具の使用することの重要性を、様々な機会を捉えて啓発に努めていきます。

(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
19	50歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合	65.4% (n=153)	↗	72%
20	60歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合	62.7% (n=134)	↗	69%

出典：令和4年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 19、20）



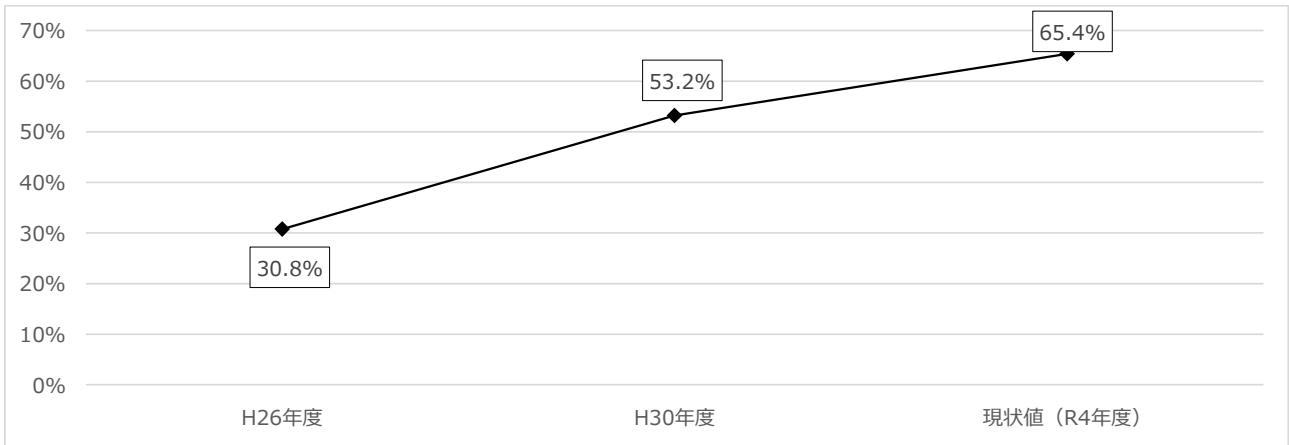
健口コラム

歯間部清掃用器具とは

歯ブラシだけでは清掃しにくい歯と歯の隙間等にたまったプラーク（歯垢）を、より効率的に清掃するために用いる器具のこと（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を指します。

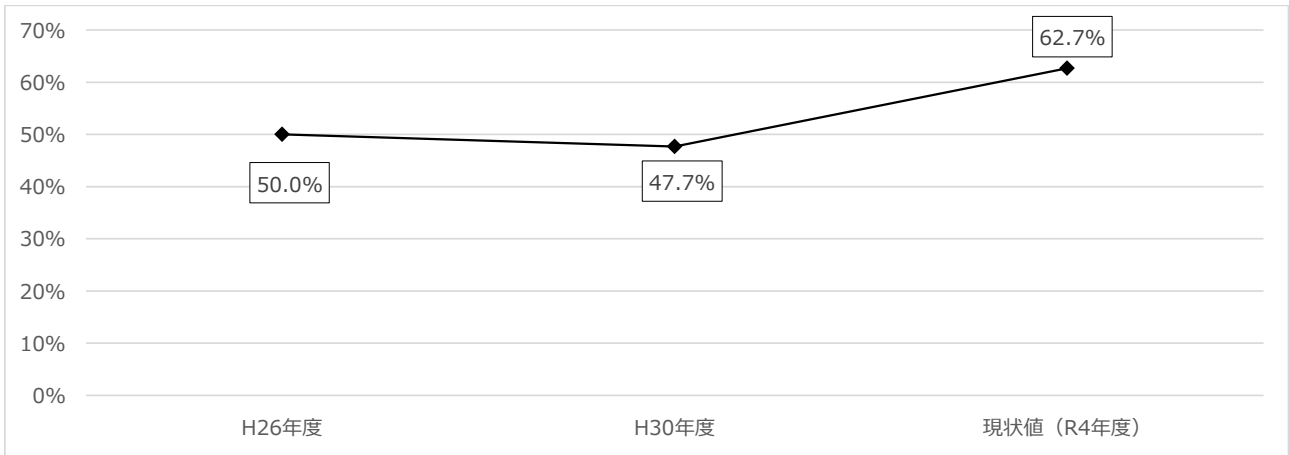


図表 36 50歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合の推移



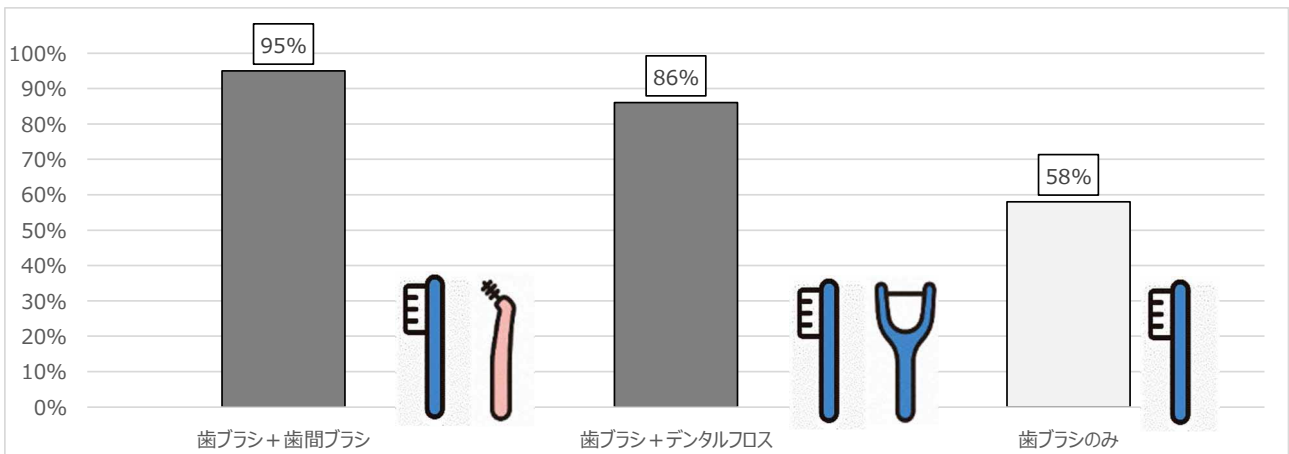
出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 37 60歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合の推移



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 38 歯間部清掃用器具ごとのプラーク除去率



出典：山本昇ほか 日本歯周病学会会誌 1975 を一部改変

(3) 糖尿病と歯周病の関係

糖尿病に罹患し免疫が低下すると、プラーク中の歯周病原性細菌に対しても抵抗力が低下し、歯周病が重症化しやすくなります。また、歯周病原性細菌が産出する毒素は、血液を介して全身に広がり、その影響によりインスリンの働きが阻害されて血糖値のコントロールが難しくなります。このように糖尿病と歯周病は相互に関連しあう疾患であり、悪循環に陥る前に予防に努めることが重要です。

(現状・課題)

糖尿病と歯周病の重症化予防に努めるためには、まず双方の関係性を正しく理解することが大切です。本市においてもこれまで周知に努めてきましたが、糖尿病と歯周病の関係について知っている人は5割に満たない状況です。歯周病は糖尿病以外にも様々な全身疾患との関連性が示唆されており、糖尿病と歯周病の関係を主として、歯周病と全身疾患の関係について引き続き啓発を進めていく必要があります。

(取組の方向性)

前述の通り、疾患への正しい理解が予防に向けたファーストステップとなるため、歯周病と様々な疾患との関連性について、様々な機会を捉えて啓発に努めていきます。

(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
21	糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合	43.4% (n=1,169)	↗	50%

出典：令和4年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

(4) 歯周病の発症および重症化予防の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- ・ 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアについて、普及啓発に努める
- ・ 歯科健康診査等の受診勧奨を行い、受診率の向上をめざす
- ・ 定期的に歯科医院でのプロフェッショナルケア（歯石除去など）を受けることの必要性の普及啓発に努める
- ・ 糖尿病等の全身疾患と歯周病の関係について、普及啓発および適切な治療を受けることができるよう、体制整備に努める
- ・ 糖尿病重症化予防教室（血糖コントロールセミナー）等への参加を勧奨する

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- ・ 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアに取り組む
- ・ 定期的に歯科健康診査等を受診する
- ・ 定期的に歯科医院でのプロフェッショナルケア（歯石除去など）を受ける
- ・ 糖尿病を有する人は「かかりつけ歯科医」「かかりつけ医」「かかりつけ薬剤師」をもち、医療専門職から適切なサポートおよび歯・口腔の管理等の指導を受ける



健口コラム

糖尿病と歯周病の関係

糖尿病によって免疫機能が低下すると、易感染性（感染しやすい状態）となるため、歯周組織（歯ぐき等）の炎症が進行して歯周病が悪化しやすい傾向にあることから、歯周病は糖尿病の合併症のひとつといわれています。

5.2.3. 歯の喪失防止

歯の喪失が少なく、よく噛めている人は生活の質および活動能力が高いことが明らかになっています。現在歯数は、咀嚼（そしゃく・噛む）機能、嚥下（えんげ・飲み込む）機能や構音（発音）機能等の口腔機能と関係することから自分の歯を保有することは重要です。歯を喪失する原因の8割以上はう蝕（むし歯）と歯周病であり、両疾患の発症予防・重症化予防に向けた取組を進めることが、歯の喪失の防止、すなわち、80歳になっても20本以上の歯を保つ「8020（ハチ・マル・コイ・マル）」の達成につながります。

みんなで
取り組むこと

8020を達成するために、定期的に歯科健康診査を受診して、早めに適切な歯科治療を受けましょう

(1) 歯の喪失防止

(現状・課題)

う蝕（むし歯）や歯周病などの歯科疾患は自覚症状を伴わずに発症・重症化することが多く、疾患が一定程度進行した時点で症状を認識します。そのため、定期的に歯科健康診査を受診して、早めに適切な歯科治療を受ける習慣を身につけることが重要です。

前述の通り、本市においてはこれまで、満35歳以降70歳までの5歳刻みの節目の年齢を対象に歯周病検診の実施や成人歯科健康診査の実施等、定期的な健診（検診）の受診機会の提供に努めてきましたが図表39に示す通り、60歳で残存歯数が19歯以下の人の割合は5.3%、80歳で残存歯数が19歯以下の人の割合は33.1%で、多数の歯を喪失している人の割合はまだ高い状況です。

(取組の方向性)

市民の健康寿命の延伸にとって重要な目標である8020達成者のさらなる増加に向け、引き続き関係機関と連携した取組を進めていく必要があります。

歯の喪失防止には、う蝕（むし歯）と歯周病の発症・重症化予防が重要なため、様々な機会を捉えて啓発に努めていきます。



健口コラム

歯周病とは

歯周病は歯肉炎・歯周炎の総称です。歯周病は気づかぬうちに進行して、最悪の場合は、歯が抜けてしまう病気です。

【歯肉炎】

歯の周囲にある歯肉（歯ぐき）だけが腫れている、比較的軽度な炎症です。この状態であれば原因となっているプラーク（歯垢）と歯石を除去して、丁寧にブラッシングをすれば治ります。

この歯肉炎を放置したままにして、病状が悪化すると「歯周炎」になってしまいます。



【歯周炎】

歯肉（歯ぐき）の腫れや出血だけでなく、歯を支える骨まで吸収された比較的行進した状態です。

病状が進行すると痛みが出たり、歯肉（歯ぐき）から膿が出たり、歯が揺れたりするようになります。



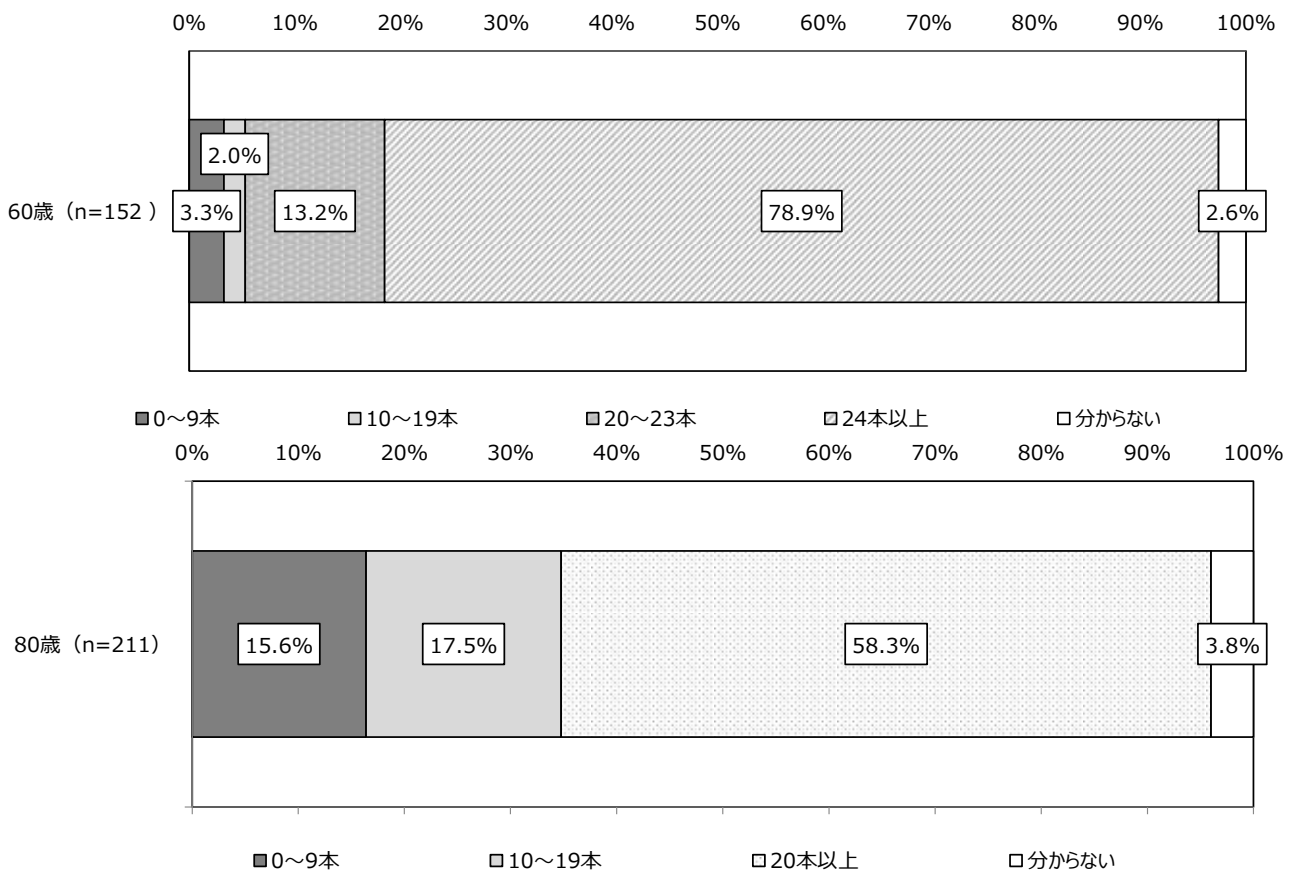
(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
22	40 歳で喪失歯のない人の割合 (35～44 歳で算出)	78.8% (n=411)	↗	87%
23	60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合 (55～64 歳で算出)	78.9% (n=152)	↗	95%
24	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合 (75～84 歳で算出)	58.3% (n=211)	↗	85%

出典：令和 4 年度 枚方市歯周病検診（項目 22）

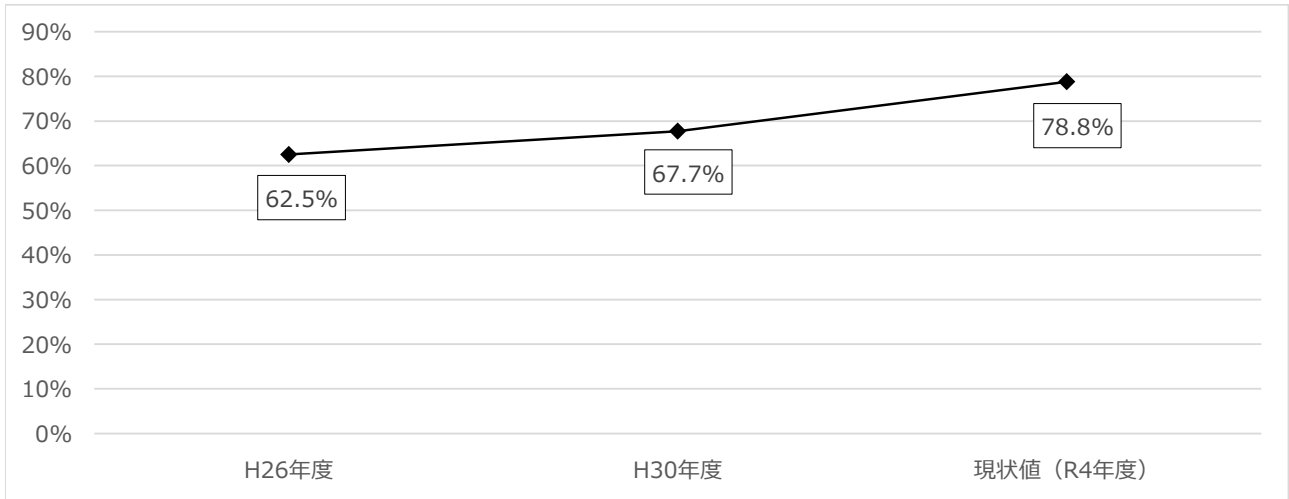
令和 4 年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 23、24）

図表 39 年齢別の平均残存歯数（60 歳・80 歳）



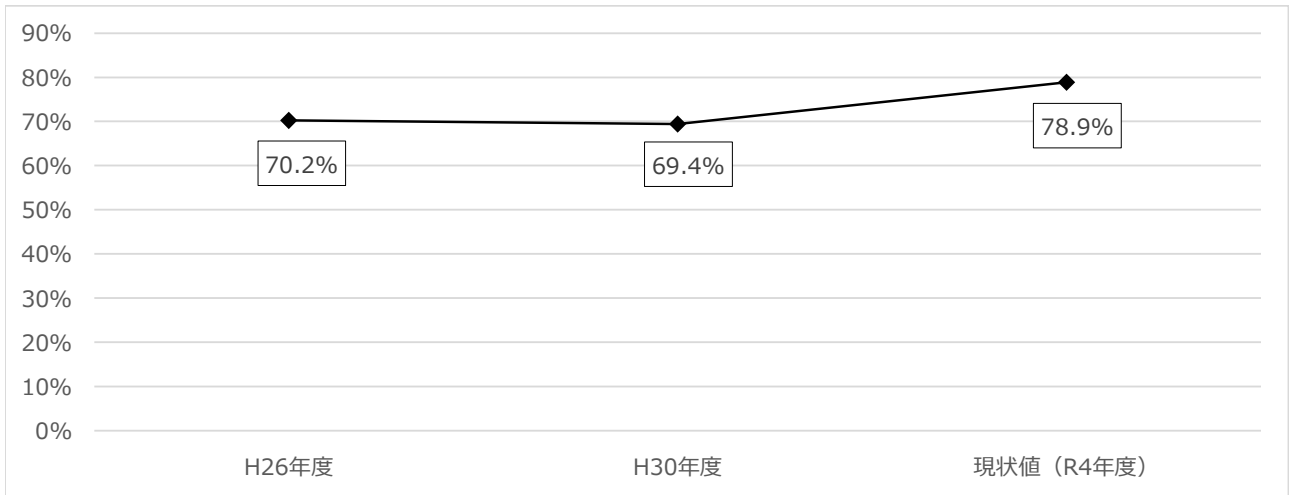
出典：令和 4 年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 40 40歳で喪失歯のない人の割合の推移(35~44歳で算出)



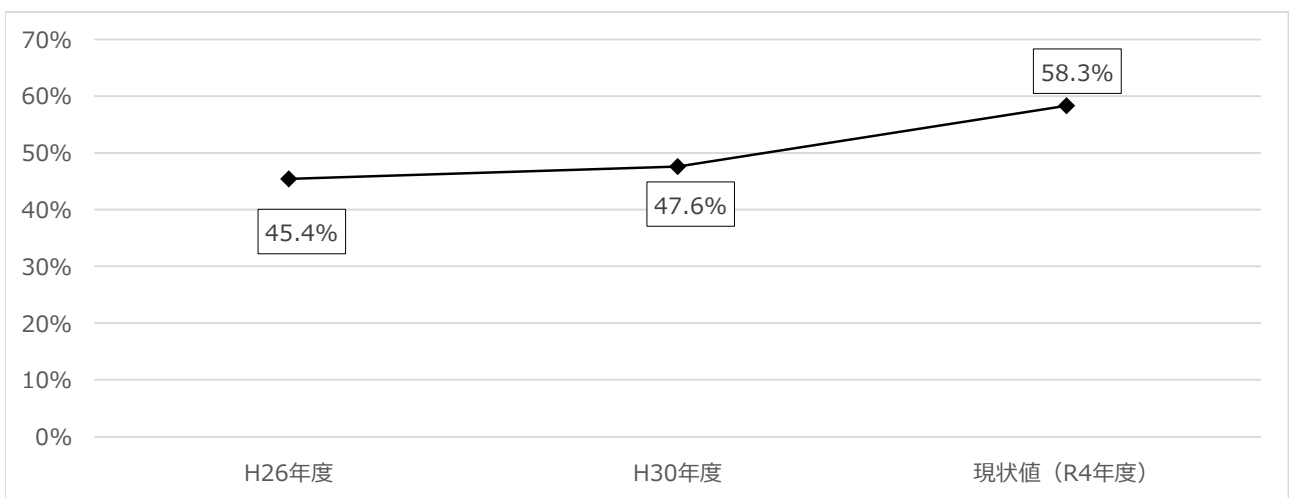
出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 41 60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の推移(55~64歳で算出)



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 42 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の推移(75~84歳で算出)



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

(2) 歯の喪失防止の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- ・ 歯科口腔保健に関する知識や予防の普及啓発に努める
- ・ 学校や職場、地域での歯科口腔保健の取組を推進する
- ・ 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアについて、普及啓発に努める
- ・ 歯科健康診査等の受診勧奨を行い、受診率の向上を目指す

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- ・ 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアに取り組む
- ・ 定期的に歯科健康診査等を受診する
- ・ 治療が必要とされた場合、速やかに歯科医院で治療を受ける
- ・ 歯周病やう蝕（むし歯）予防等の保健行動に関わる正しい知識・行動を身につける

5.2.4. 口腔機能の獲得・維持・向上

食べる喜びや話す楽しみ等の QOL（生活の質）の向上等に向け、適切な口腔機能の獲得・維持・向上を図るためには、ライフコースを見据えた乳幼児期からの取組が重要です。乳幼児期から学齢期にかけては、良好な口腔・顎・顔面の成長発育および適切な口腔機能の獲得を図る必要があります。また、学齢期から高齢期にかけては、口腔機能の維持を図るとともに、口腔機能が低下した際には早期に回復および向上を図っていくことが重要です。

みんなで
取り組むこと

生涯おいしく食べるために、お口の機能の維持・向上に努めましょう

(1) 口腔機能の獲得・維持・向上

（現状・課題）

口腔機能の獲得・維持・向上に向け、本市では関係機関との連携を通じて、乳幼児期から高齢期に至るまで、ライフステージに応じた取組を推進してきました。

その結果、第1次計画期間中の平成28年度から令和5年の間では、図表43に示す通り、60歳代における咀嚼（そしゃく・噛む）良好者の割合は横ばいでしたが、前述の通り80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合が10%以上改善するなど、高齢期において、健全な口腔機能を有する市民は増加している傾向です。

食べる喜びや話す楽しみを維持するためには、歯の本数や咀嚼（そしゃく・噛む）機能だけではなく、嚥下（えんげ・飲み込む）機能に加えて、口腔粘膜の保湿（口の中の潤い）と食塊形成（噛んだものを舌で飲み込みやすいようにまとめる）に重要な役割を持つ唾液（つば）の量も重要です。図表45に示す通り、高齢者で嚥下（えんげ・飲み込む）機能が低下している可能性がある「お茶や汁物等でむせる人の割合」は29.5%で、唾液（つば）の量が低下している可能性がある「口の渇きを感じる人の割合」は28.6%になっています。

一方、第1次計画期間では、幼児期において不正咬合等を有する人の割合に改善は認めず、課題が残る結果となりました。

(取組の方向性)

乳幼児期から学齢期の歯列（歯並び）・咬合（かみ合わせ）・顎骨（上下のあごの骨）の成長発育等の適切な口腔機能の獲得は、将来の口腔機能に大きな影響を及ぼします。そのためライフステージの早期から「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的に口腔機能や顎顔面の発育状態等の管理を受けることにより、成人期以降の良好な口腔機能の維持につながります。

また、高齢期は、口腔機能の低下予防・回復の観点を持つことが重要となります。高齢期に口腔機能を低下させず、維持・向上させる必要があるため、「かかりつけ歯科医」をもつことの重要性や、口腔体操の啓発等、様々な機会を捉えて啓発に努めるとともに、後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組の充実に努め、地域の通いの場等においても口腔機能低下の予防等に関する啓発を行っていきます。

(目標項目)

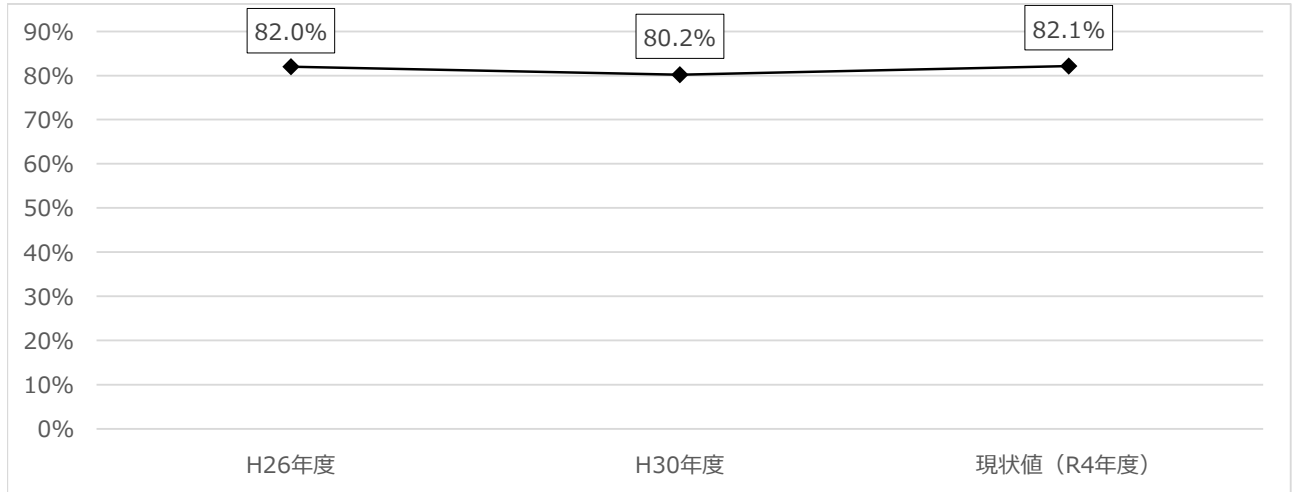
項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
25	(再掲) 3 歳時のかかりつけ歯科医を有する人の割合	40.2% (n=2,565)	↗	44%
26	(再掲) かかりつけ歯科医を有する人の割合（高校生）	60.7% (n=890)	↗	70%
27	(再掲) かかりつけ歯科医を有する人の割合	76.5% (n=1,169)	↗	84%
28	60 歳代における咀嚼良好者の割合	82.1% (n=173)	↗	90%
29	80 歳での咀嚼良好者の割合 (75～84 歳で算出)	69.2% (n=211)	↗	70%
30	(再掲) 60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合 (55～64 歳で算出)	78.9% (n=152)	↗	95%
31	(再掲) 80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合 (75～84 歳で算出)	58.3% (n=211)	↗	85%

出典：令和 4 年度 3 歳 6 か月児健診調査 問診結果（項目番号 25）

令和 4 年度 枚方市 高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート（項目番号 26）

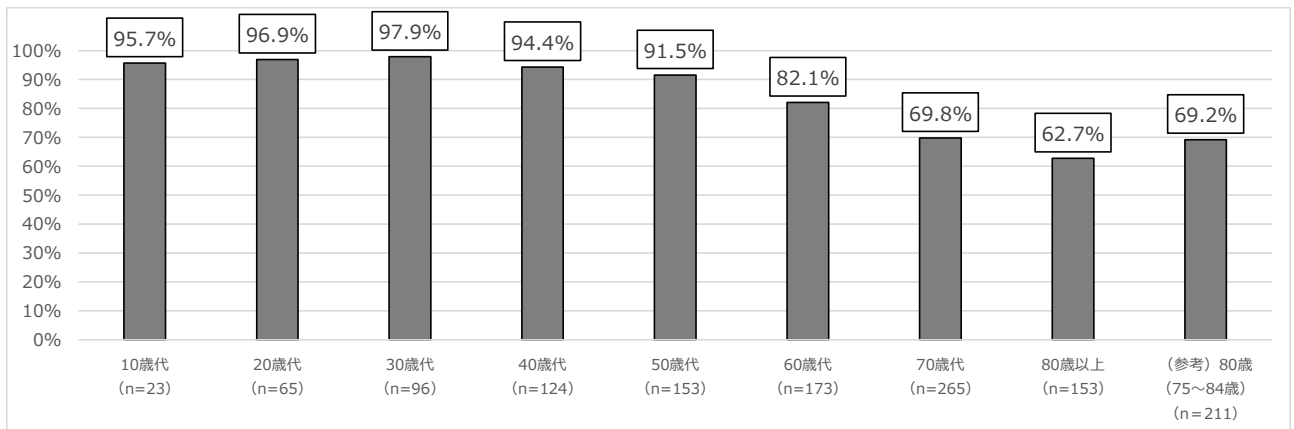
令和 4 年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 27～31）

図表 43 60歳代における咀嚼良好者の割合の推移



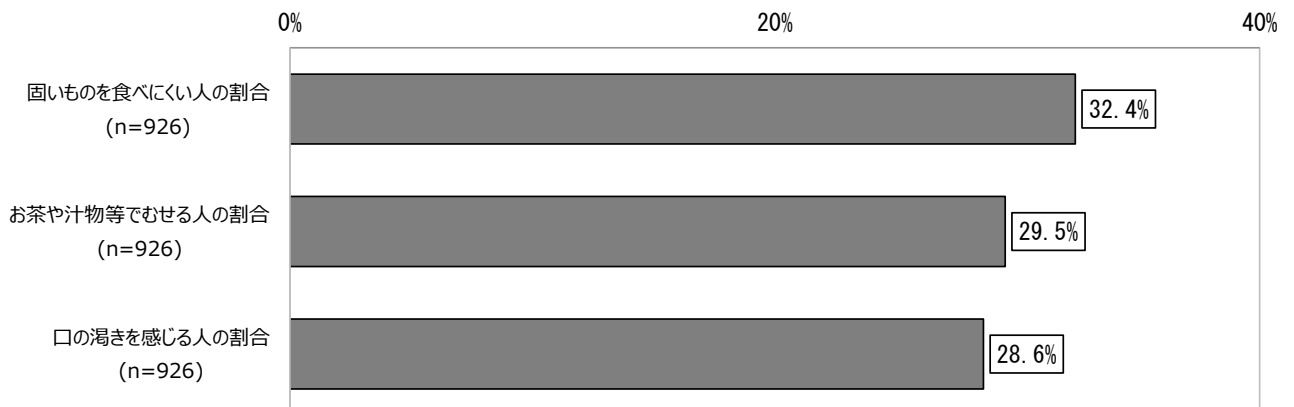
出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 44 年齢別の咀嚼良好者の割合



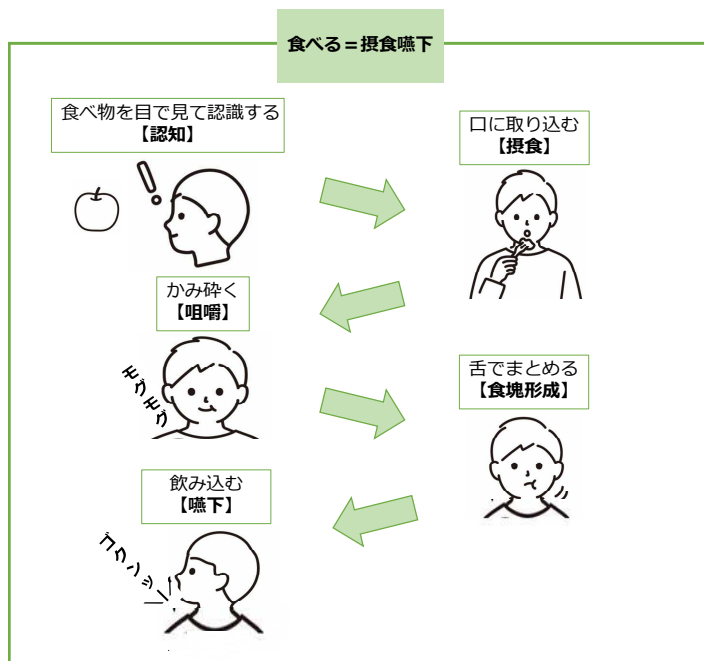
出典：令和4年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 45 固いものを食べにくい人、お茶や汁物等でむせる人、口の渇きを感じる人の割合



出典：令和4年度 高齢者の生活実態等に関する調査

図表 46 食事を摂取する際の一連の行動



(2) 口腔機能の獲得・維持・向上の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- ・ 歯科口腔保健に関する知識や予防の普及啓発に努める
- ・ 定期的に歯科健康診査等を受けられる機会を提供する
- ・ 「かかりつけ歯科医」をもつことの重要性の普及啓発に努める
- ・ 学校や職場、地域での歯科口腔保健の取組を推進する

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- ・ 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアに取り組む。
- ・ 「かかりつけ歯科医」を定期的に受診し、歯・口腔機能の状態のチェックをうける
- ・ 自分や家族の口腔状態を把握し、歯・口腔の健康づくりに努める
- ・ 口腔体操に取り組み、食事の際は適切な姿勢で、よく噛むように心がける
- ・ 食物の形状や硬さ等に配慮して食事をする

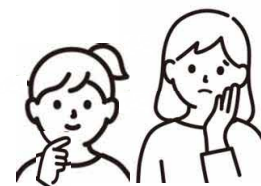
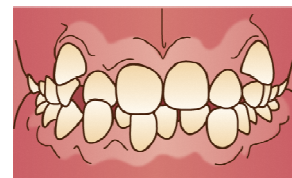


健口コラム

不正咬合とは

上下の顎や、歯ならび等に何らかの問題があるために、上下の歯が適切に噛み合っていない状態を言います。不正咬合があると、食事や発音に問題が生じやすくなるとともに、清掃困難な部位にはう蝕（むし歯）が生じやすくなります。

また、指吸いや頬杖をつく他、食事の際に左右のどちらかのみで偏って噛んでいると、口の周りの筋肉の発達が偏り、不正咬合の原因となります。



5.3. 配慮を要する人への歯科保健

妊産婦、障害者（児）、要介護者、有病者については、定期的に歯科健康診査や歯科医療を受けるためには配慮をすることから、それぞれの実態を把握したうえで、実態に即した対策を講じる必要があります。

5.3.1. 妊産婦

妊娠すると、女性ホルモンのバランスが変化することや、つわりの影響等で歯ブラシの使用が不十分となること、嗜好の変化などで、妊娠性歯肉炎やう蝕（むし歯）等の発症リスクが増加します。これらの妊娠中の歯・口腔環境の悪化は母体の口腔内の問題だけでなく、早産や低体重児出産のような形で、胎児や出産に影響を与える可能性があることから、妊娠期の歯・口腔環境を良好な状態に保つことは、母子双方にとって非常に大切です。

みんなで 取り組むこと

- 歯みがきの方法を工夫して、妊娠性歯肉炎やう蝕（むし歯）を予防しましょう
- 体調が安定している時期に歯科健康診査を受けて、必要な治療はすませておきましょう

(1) 妊産婦

(現状・課題)

一般的に、妊娠中の歯科治療は安定期の限られた期間に行うことが望ましいため、妊娠前より日ごろのセルフケアや定期的な歯科健康診査の受診に努め、治療が必要な状態に陥らないようにすることが重要です。

本市では、妊産婦の歯科健康診査の費用助成を行い、妊産婦が歯科健康診査を受診しやすい環境づくりに努めていますが、図表 47 に示す通り、受診率は3割前後に留まっています。

(取組の方向性)

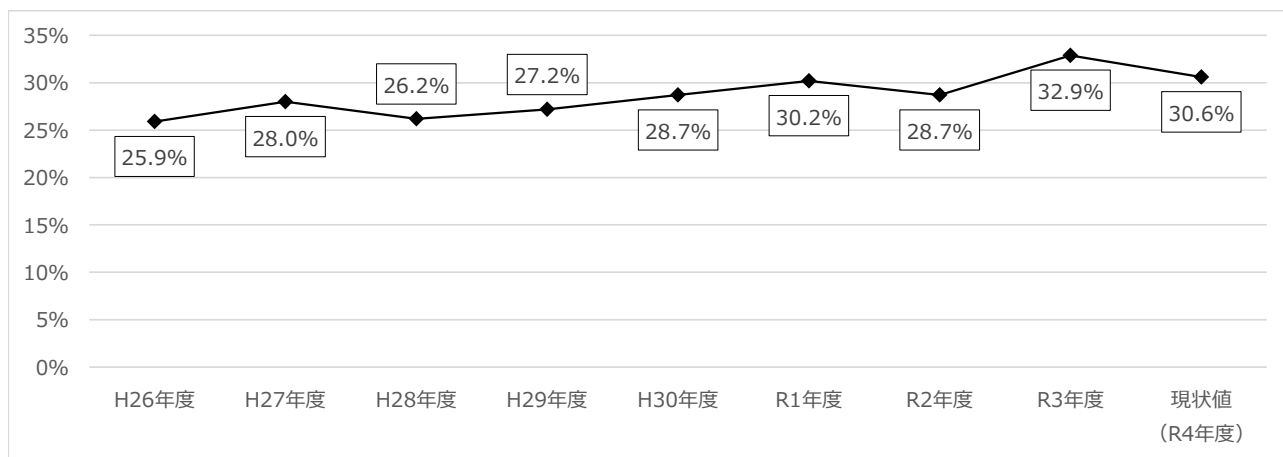
今後は、より多くの妊産婦に歯科健康診査を受診していただけるよう、引き続き、啓発等の取組を進めていく必要があるため、様々な機会を捉えて、妊産婦歯科健康診査の受診勧奨に努めていきます。

(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
32	妊産婦歯科健康診査受診率	30.6% (n=2,624)	↗	35%

出典：令和4年度 枚方市妊産婦歯科健康診査

図表 47 妊産婦健康診査受診率



出典：枚方市妊産婦歯科健康診査

(2) 妊産婦への取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- ・ 妊産婦歯科健康診査の受診勧奨を行い、受診率向上を目指す
- ・ 妊産婦歯科健康診査の結果等を踏まえた個別指導等を充実させる
- ・ 妊娠期に特徴的な口腔内変化に対応するための知識の普及啓発に努める

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- ・ 妊産婦歯科健康診査や定期的な歯科健康診査を通して自分の口腔内の状態を把握して、適切な歯科受診行動を行う
- ・ 妊婦が歯・口腔の健康づくりのための取組を実践する



健口コラム

妊娠性歯肉炎とは

妊娠すると歯肉炎にかかりやすくなるといわれています。

妊娠中は「エストロゲン」と「プロゲステロン」という2つの女性ホルモンが増加します。その影響により歯周病の原因細菌が増殖すること等により、妊娠性歯肉炎が起こりやすくなります。

また、まれに妊娠性エプーリスという歯肉（歯ぐき）に良性腫瘍（できもの）ができる場合もあります。

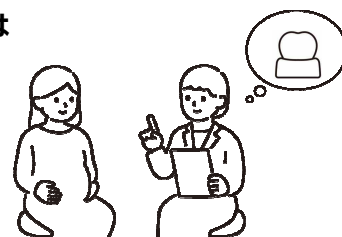


健口コラム

枚方市が実施する妊産婦歯科健康診査とは

妊娠中や産後のう蝕（むし歯）や歯周病の予防、および早期発見、早期治療をはかることを目的に実施している歯科健診のことです。

妊娠すると、歯周病やう蝕（むし歯）の発症リスクが高まりますので、歯科健診を受診して、歯と口のチェックを受けましょう。



5.3.2. 障害者（児）

障害や疾病の程度、服用している薬剤等の影響により、咀嚼（そしゃく・噛む）機能や口腔機能の問題、薬剤の影響による口腔内の自浄作用（唾液（つば）が汚れを洗い流す作用）の低下などの課題を抱えています。また、自身の状態について意思表示が難しく、支援者による疾患の発見が遅れる場合や、口腔ケアが困難なため、口腔清掃が不十分になりやすいケースもあり、歯や口腔の疾患が発症・重症化しやすい傾向にあります。

治療内容によっては、専門の医療機関への受診が必要になるなど、通院・治療に対する負担も大きくなることから、日常的に施設等への歯科医師等の訪問機会を設け、歯科健康診査・口腔衛生指導、衛生管理を受けることが重要です。

みんなで
取り組むこと

定期的に歯科健康診査を受けて、う蝕（むし歯）や歯周病の予防や早期発見に努めましょう

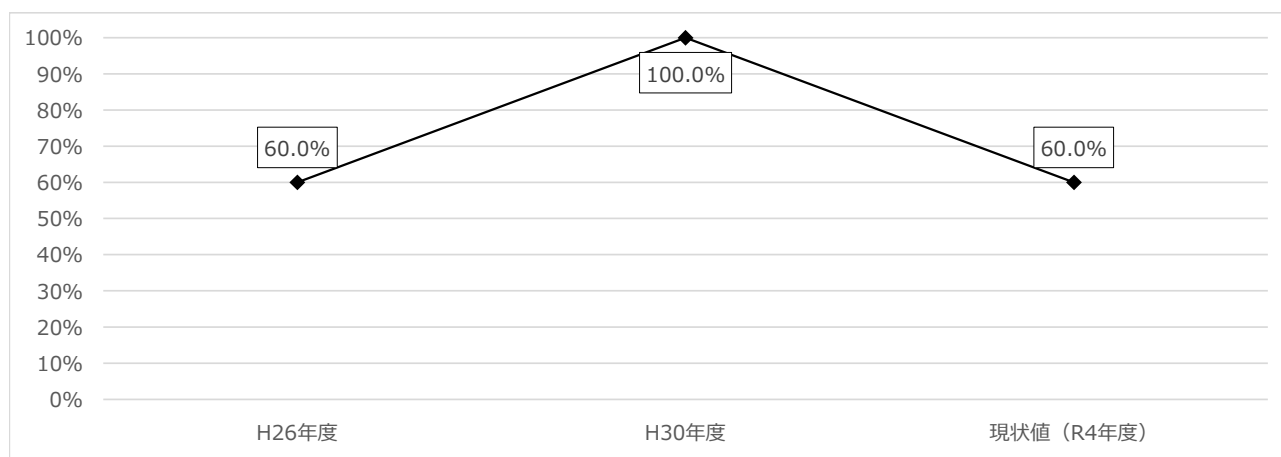
(1) 障害者（児）

(現状・課題)

「枚方市 障害者（児）施設における歯と口腔の健康に関するアンケート」では、障害者（児）入所施設において、定期的な歯科健康診査を実施している割合は60.0%でした。（5施設中3施設）

図表48に示す通り、第1次計画の中間評価時には、全施設において実施されていました。障害者（児）施設歯科健康診査の健診希望の意向調査でも全ての施設（5施設）において、施設内で対応できていると回答されていたため、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、実施できなかった可能性も考えられます。

図表 48 障害者(児)入所施設での定期的な歯科健康診査実施率



出典：枚方市 障害者（児）施設における歯と口腔の健康に関するアンケート

(取組の方向性)

今後は再び全施設において定期的な歯科健康診査の実施が可能になるように、本市としても施設での歯科健康診査の実施を促していきます。

今後は、より多くの障害者（児）施設において、定期的な歯科健康診査を実施していただけるように様々な機会を捉えて定期的な歯科健康診査の重要性の啓発に努めるとともに、通所施設も含めて障害者（児）施設歯科健康診査の機会を提供します。

(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
33	障害者（児）入所施設での定期的な歯科健康診査実施率	60.0% (n=5)	↗	100%

出典：令和4年度 枚方市 障害者（児）施設における歯と口腔の健康に関するアンケート

(2) 障害者（児）への取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- ・ 障害者（児）施設歯科健康診査を実施するとともに、利用勧奨に努める
- ・ 施設利用者と、介護者や施設職員等に対して、口腔ケアや口腔機能の向上に関する健康教育等を実施する
- ・ 治療が困難な障害者（児）を対象とした障害者（児）歯科診療を実施する
- ・ 乳幼児健康診査に来所できない障害児に対して歯科健康診査の機会を確保する

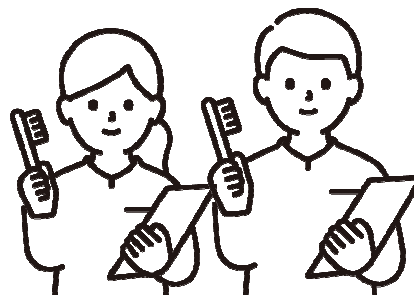
【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- ・ 定期的に歯科健康診査を受け、歯科専門職から適切なサポートおよび口腔衛生・口腔機能の管理等の指導を受ける
- ・ 施設等と連携して口腔機能の維持・向上に努める



健口コラム 枚方市が実施する障害者（児）施設歯科健康診査とは

定期的に歯科健康診査を受けることが難しいと思われる障害者（児）に対して、慣れた生活環境で利用している入所施設・通所施設において、歯科健康診査や口腔衛生指導およびフッ化物応用等を実施して、口腔の健康の増進を図るとともに、その施設職員に対しても歯科疾患の知識の普及啓発および口腔衛生指導等も行い、施設全体における歯科口腔保健の意識向上を図ります。



5.3.3. 要介護者

要介護者は口腔清掃が困難であったり、寝たきり等により身体が衰えたりやすく、歯の喪失や口腔機能の低下から摂食（せつしょく・食べる）・嚥下（えんげ・飲み込む）が困難となり、その結果、低栄養や誤嚥（ごえん）性肺炎が生じると、全身の健康に深刻な影響を及ぼします。また、通院困難な場合もあり、歯科医療機関との連携や訪問での対応等が必要となる場合もあります。

これらの特徴に留意して、要介護者の口腔ケアに関しては、誤嚥（ごえん）性肺炎の予防のために口の中の細菌や汚れを除くこと（器質的口腔ケア）、嚥下（えんげ・飲み込む）機能の低下を防ぐために口腔機能訓練やマッサージなどにより口腔機能を維持・向上させること（機能的口腔ケア）の2つの視点をもって取り組むことが大切です。

みんなで
取り組むこと

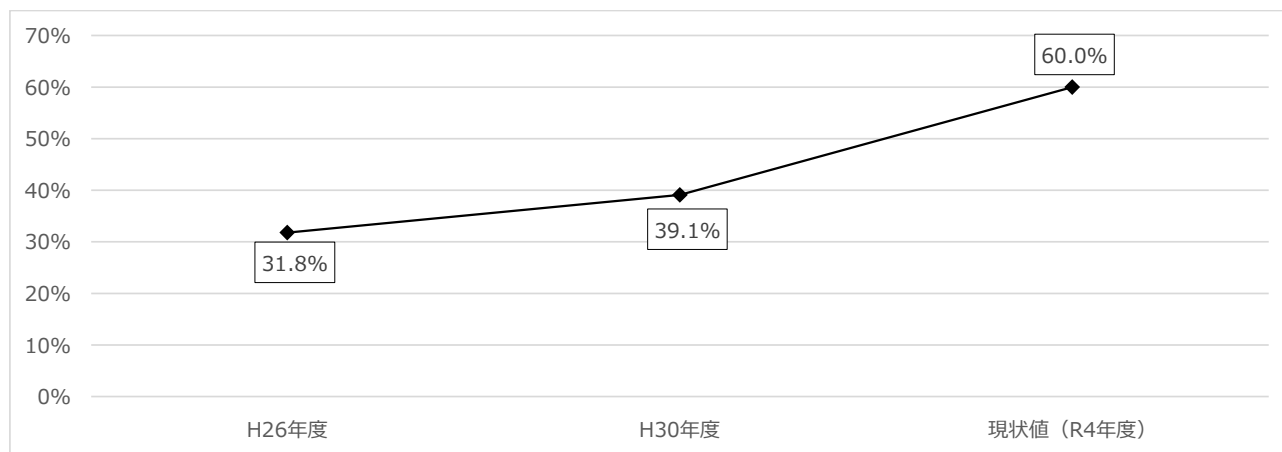
口腔ケアにより誤嚥性肺炎を予防して、お口の機能の維持・向上にも努めましょう

(1) 要介護者

(現状・課題)

「枚方市 介護老人福祉施設および介護老人保健施設における歯と口腔の健康に関するアンケート」では、図表 49 に示す通り、介護老人福祉施設・介護老人保健施設において、定期的な歯科健康診査を実施している割合は 60.0%でした。（20 施設中 12 施設）

図表 49 介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率



出典：枚方市 介護老人福祉施設および介護老人保健施設における歯と口腔の健康に関するアンケート

(取組の方向性)

第1次計画の策定時よりも実施率は高まっていますが、今後も定期的に歯科健康診査を受けることの重要性について啓発に努めていく必要があります。

今後は、より多くの施設において、定期的に歯科健康診査を実施していただけるように、様々な機会を捉えて、定期的に歯科健康診査を受ける重要性についての啓発に努めていきます。

(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
34	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率	60.0% (n=20)	↗	66%

出典：令和4年度 枚方市 介護老人福祉施設および介護老人保健施設における歯と口腔の健康に関するアンケート



健口コラム

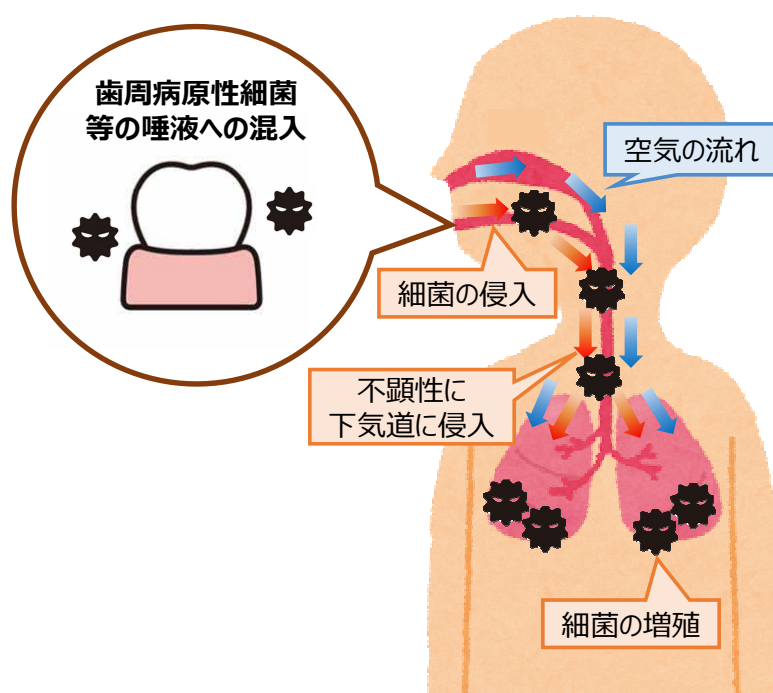
ごえんせいはいえん
誤嚥性肺炎

飲食物を飲み込む際に誤って気管に入ってしまうことを誤嚥といい、誤嚥すると通常は反射的に咳をすることにより気管に入ったものを体外に排出しますが、排出が不十分な場合は、肺炎を生じることがあります。(誤嚥性肺炎)

また、誤嚥しても反射による咳の出現や呼吸苦が起こらない場合もあります。(不顕性誤嚥(ふけんせいごえん))

睡眠中に無自覚のうちに唾液(つば)等を誤嚥している場合もあります。特に高齢者の場合には、嚥下(飲み込む)機能や免疫機能が低下していると、誤嚥性肺炎を生じやすいため、口腔内を清潔に保つと共に、摂食(せっしょく)嚥下(えんげ)(食べて飲み込む)機能の維持向上を図ることが、誤嚥性肺炎予防のために重要です。

図表 50 誤嚥(ごえん)性肺炎発症までの流れ



(2) 要介護者への取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- ・ 必要なサービスを提供できるよう、歯・口腔に関する知識や情報提供に努める
- ・ 介護に当たる施設スタッフに対して口腔衛生指導、口腔機能向上に関する専門的知識や技術等の情報提供や普及啓発に努める
- ・ 効果的に歯科口腔保健医療サービスを提供する「枚方市在宅歯科ケアステーション」の周知に努める
- ・ 在宅の歯科健康診査を受ける機会がない要介護者への歯科健康診査の機会を確保する

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- ・ 定期的に歯科健康診査を受け、歯科専門職から適切なサポートおよび口腔衛生・口腔機能の管理等の指導を受ける
- ・ 施設等と連携して口腔機能の維持・向上に努める

5.3.4. 有病者

高齢化社会の到来により、有病の方の歯科口腔保健対策の重要性が近年高まっています。

特に、日本人の5～6人に1人が罹患し、国民病ともいわれる糖尿病に関しては、歯周病治療による病状の改善が、糖尿病の重症化予防に資することが報告されているなど、有病者の全身の健康状態を向上させるうえで、歯・口腔環境は非常に重要な要素となっています。

また、手術や治療が必要な有病者に対して、適切な口腔衛生管理を行うことは、手術後の誤嚥（ごえん）性肺炎の予防や、平均在院日数の短縮、抗がん剤治療・放射線治療等の影響による口腔粘膜炎（口内炎）などの合併症の軽減に有効とされています。

みんなで
取り組むこと

手術や治療に備え、適切な口腔ケアを継続して、歯と口の健康を保ちましょう

(1) 有病者

(現状・課題)

「枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート」では、糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合が43.4%と、糖尿病と歯周病の関係について知っている人は5割に満たない状況であり、認知率の低さが課題となっています。

歯周病は糖尿病以外にも様々な全身疾患との関連性が示唆されており、糖尿病と歯周病の関係を軸として、歯周病と全身疾患の関係や、全身麻酔の手術時、がん治療の際の口腔衛生管理（周術期等口腔機能管理）について引き続き啓発を進めていく必要があります。

(取組の方向性)

前述の通り疾患への正しい理解が予防に向けたファーストステップとなるため、様々な機会を捉えながら関係機関と連携して、歯周病と全身疾患の関連性や周術期等口腔機能管理の必要性についての啓発に努めていきます。

(目標項目)

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
35	(再掲) 糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合	43.4% (n=1,169)	↗	50%

出典：令和4年度 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート



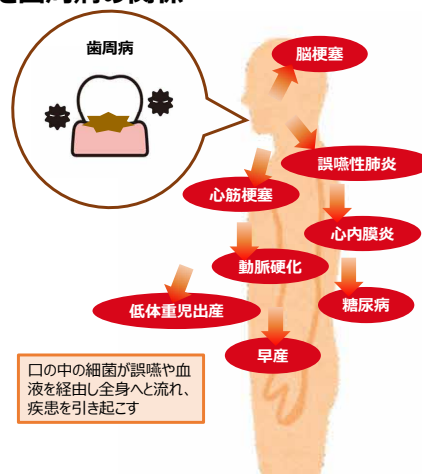
健口コラム

全身の疾患と歯周病の関係

歯肉の炎症（歯周病）が全身の健康に多くの影響を及ぼすことが、昨今の研究で明らかになってきています。

歯周病の原因菌などの刺激により、血管内にプラーク(かゆ状の沈着物)が出来て血液の通り道が細くなることがあります。

歯周病の人は、そうでない人と比べて、脳梗塞や心筋梗塞等の発症リスクが高くなりやすいと言われています。



(2) 有病者への取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- ・ 糖尿病等の生活習慣病と歯周病の関係について、知識の普及啓発に努める
- ・ がん治療や全身麻酔での手術を受けるときの口腔ケア（周術期等口腔機能管理）の必要性について知識の普及啓発に努める
- ・ 糖尿病以外にも歯周病との関連性が示唆されている疾患についての普及啓発に努める
- ・ 歯・口腔に影響を引き起こす可能性が示唆されている薬剤を投与されている人に、定期的な歯科健康診査の必要性について普及啓発に努める

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- ・ 糖尿病等を有する人は定期的に歯科健康診査を受け、医療専門職から適切なサポートおよび口腔衛生・口腔機能の管理等を受ける
- ・ がん治療や全身麻酔での手術の前に、歯科専門職より口腔衛生管理を受ける



健口コラム

周術期等口腔機能管理とは

周術期（手術や化学療法等が決まって、外来から入院、手術、術後回復、退院・社会復帰までの、術中だけでなく手術前後を含めた一連の期間のこと）に、口腔内を良好な状態に保つために治療やケアを行うことです。

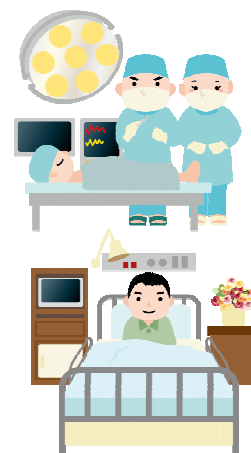
一般的に全身麻酔の手術・抗がん剤治療・放射線治療を受けると身体の抵抗力が落ち、合併症を発症しやすくなります。

口腔内の細菌が肺や血液の中に入る事で、手術後の肺炎などの合併症につながります。予防には全身麻酔の手術前に、適切な口腔健康管理をうけることが大切です。

がん治療前から十分な口腔健康管理を行い、がん治療時には口腔内を良好な状態に整えておくことにより、口腔粘膜炎（口内炎）などの副作用の軽減にもつながり、より質の高いがん治療を受けるために大切な支持療法※となります。

また、日ごろから口腔ケアを受けて、口腔内を良好な状態に保つことは予期せぬ手術等の時にも手術後の肺炎などの合併症の予防にもつながります。

※支持療法：がん治療による副作用・合併症・後遺症による症状を軽減するための予防、治療、ケアのことです。



5.4. 健康づくりを支える環境の整備

歯・口腔の健康づくりには、市民一人ひとりの実践はもとより、行政（口腔保健支援センターを含む）、医療関係機関、教育機関、市歯科医師会、市医師会、市薬剤師会、職域、地域包括支援センター等の関係機関等が連携し、それぞれの立場で有機的に連携を図りながら歯科口腔保健を推進していくことが重要です。

また、歯科医療の需要は平時に限らず、休日や災害時にも生じ得ることから、状況に応じて適切な歯科口腔保健医療体制を構築することが求められます。

みんなで
取り組むこと

口腔保健支援センター、医療機関、関係機関等の協働により、歯科口腔保健を推進しましょう

(1) 個人の健康づくりを支える環境の整備

家庭や歯科医院等の専門機関での歯科口腔保健対策に加え、児童・生徒が多くの時間を過ごす学校、働く世代が多くの時間を過ごす企業等の職域、高齢者の通いの場等の地域においても歯・口腔の健康づくりを進めることが、市民の健康づくりに大きな影響を与えます。

(現状・課題)

本市では、市内の公的病院や医系大学などとともに平成24年に設立した「健康医療都市ひらかたコンソーシアム」を通じて市民への健康講座や健康に関するイベントの開催や災害医療連携訓練など、市民の健康増進や地域医療のさらなる充実を進めてきました。

「枚方市企業の従業員の健康づくり」に関するアンケート結果では、食後の歯みがきを推奨している事業者や、歯科検診の実施や歯科検診費用の補助に関して取り組みをしている事業者は少ない状況です。

また、オーラルフレイル（口腔機能の低下）はフレイルの前駆症状としてとらえられ、健康寿命の延伸のためにも高齢者への歯科保健の取組として必要となっています。

図表 51 健康医療都市ひらかたコンソーシアム 概念図



(取組の方向性)

少子高齢化の進展に伴い、今後、歯科医療に対する市民のニーズも変化することが想定されます。日ごろのケアによる予防や歯科疾患および口腔機能の発育不全や機能低下の早期発見・早期治療が歯・口腔の健康づくりには極めて重要であり、そのための乳幼児親子向けの歯みがき教室や大阪歯科大学と連携した知識の啓発、定期的に健診を受けられる環境づくりには、引き続き、口腔保健支援センターを中心として多様な関係機関との連携の下で取り組んでいく必要があります。

歯科専門職に限らず、保健師等の歯科口腔保健に携わる職種についても併せて、大学をはじめとする関係機関との連携のうえ、資質の向上に努めていきます。

また、壮年期における歯周病に対する取組みとして職域等と連携した啓発や、高齢期におけるオーラルフレイル（口腔機能の低下）に対する取組みとして、地域包括支援センター等と連携して地域での口腔体操の普及に努めていきます。

図表 52 オーラルフレイルの人が抱えるリスク

新規発症	
身体的フレイル	2.4 倍
サルコペニア	2.1 倍
要介護認定	2.4 倍
総死亡リスク	2.1 倍

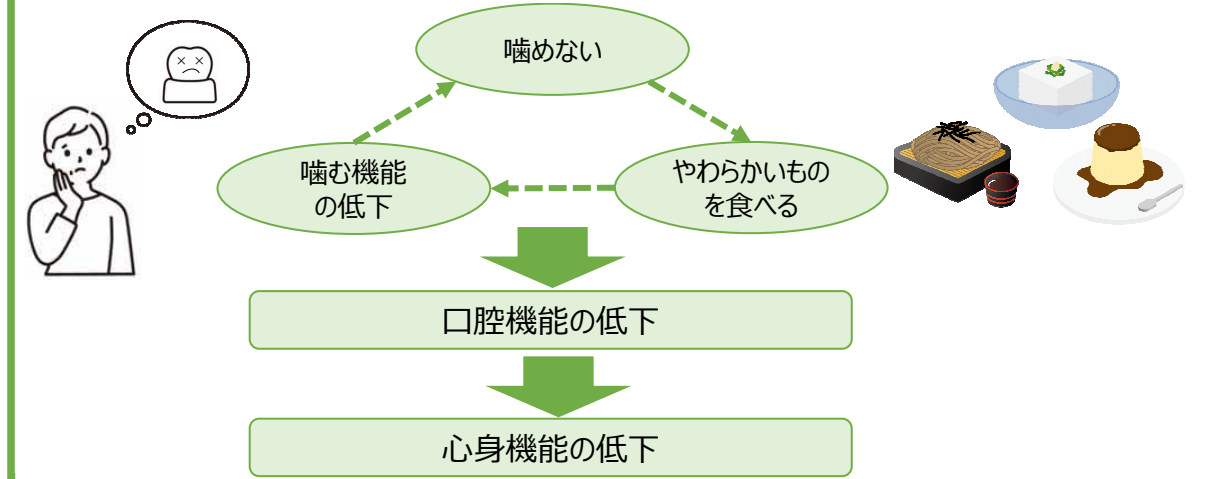
出典：日本歯科医師会「歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019 年版」



健口コラム

「オーラルフレイル」とは

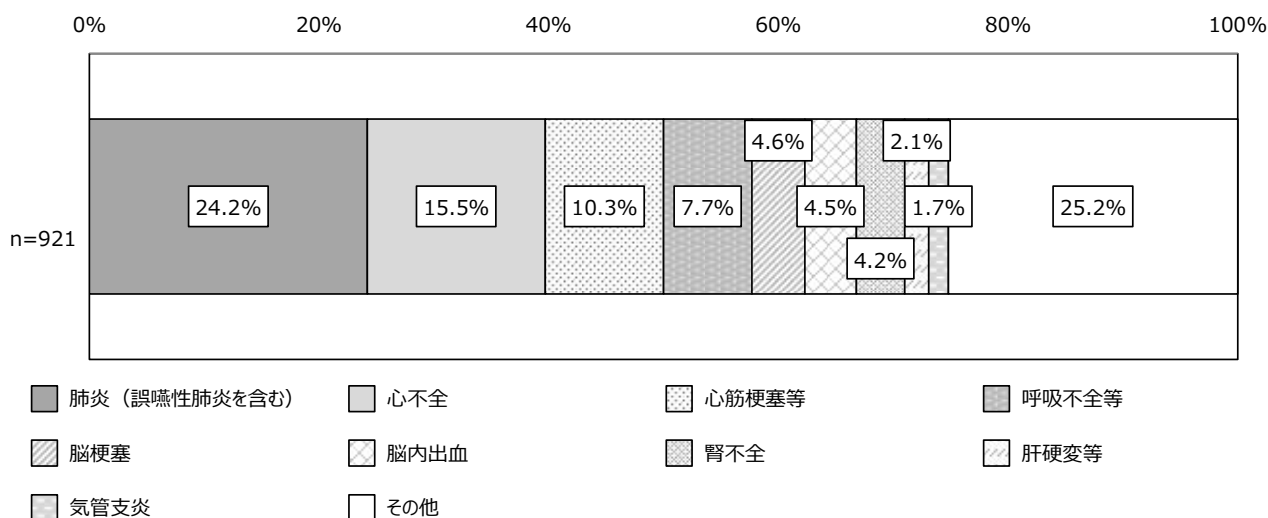
オーラルフレイルとは、口に関する“ささいな衰え”が軽視されないように、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには、心身の機能低下までつながる“負の連鎖”に警鐘を鳴らした概念です。



(2) 状況に応じた歯科口腔保健医療

市民の中には、休日に歯や口腔の痛みや外傷を受けたりして、歯科医療機関への受診が必要とされるケースがあります。また、災害時には、歯科医療機関が機能不全に陥ることに加え、水不足や環境が不十分等の影響もあり十分な口腔清掃ができないことから、口腔内の不衛生等により、う蝕（むし歯）や歯周病の発症・悪化リスクや誤嚥（ごえん）性肺炎の発症リスクが高まります。図表 53 に示す通り、災害時における口腔衛生管理の認識が乏しかった阪神・淡路大震災では、誤嚥（ごえん）性肺炎が高い割合を有していると考えられる肺炎が、災害関連死の最大の死因となったことを踏まえ、災害時における口腔衛生管理の重要性が認識されました。

図表 53 阪神・淡路大震災における関連死 死因別割合



出典：「災害歯科保健医療体制研修会」資料より引用

(現状・課題)

本市では、地域の歯科医療機関が休診の際に歯科急病患者に対応するため、日曜日、祝日および年末年始（12月29日～1月3日）に休日急病歯科診療を実施しています。例年600～700人程度、1日あたり平均8～9人の受診者数があり、休日においても歯科医療に対する需要は高い状況です。

また、災害時に備え、災害医療連携訓練において、市歯科医師会は市医師会、市薬剤師会等と協力し拠点応急救護所の設置および運営訓練に参加すると共に、問題点および課題の情報共有を図っているほか、災害時に各災害医療関係機関が組織だった医療救護活動を迅速かつ的確に行なうための「枚方市災害時医療救護活動マニュアル」の時宜に応じた見直しが必要となります。

(取組の方向性)

休日急病歯科診療の需要は今後も引き続き存在するものと考えられるため、市歯科医師会と連携し、引き続き、診療の実施に努めていきます。

また、近年、地球温暖化の影響等で災害が激甚化しています。さらには、大規模な被害が予想される南海トラフ地震の発生が見込まれるなど、今後、災害が発生することを前提に、平時から体制を整備しておくことが重要です。災害時には、通常の歯科医療提供体制が回復するまでの応急歯科診療の提供と避難生活時の口腔健康管理による災害関連死の抑制と摂食機能の維持の2つの柱を中心に、関係機関と連携した対策を進めていきます。

(3) 健康づくりを支える環境の整備の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- ・ 職域と連携して定期的な歯科健康診査の必要性の普及啓発に努める
- ・ 地域における口腔体操などのオーラルフレイル（口腔機能の低下）対策の普及啓発に努める
- ・ 急な歯科疾患等にも対応できるよう、休日急病歯科診療体制を維持する
- ・ 災害時にも歯科医療を的確に実施できるよう、平時から災害医療連携訓練を実施する
- ・ 「枚方市災害時医療救護活動マニュアル」を更新し、時宜に応じて適切な救護活動を行えるように備える

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- ・ 定期的に歯科健康診査等を受ける
- ・ 口腔機能維持のために口腔体操に取り組む
- ・ 歯科疾患の急な悪化を起こさないように、日々の歯みがきなど、適切なセルフケアと、定期的に歯科健康診査等を受けて良好な口腔環境を保つ
- ・ 災害時においても、自身の口腔環境を適切に保てるよう、歯ブラシや義歯ブラシなどのオーラルケアグッズを備蓄しておく



健口コラム





災害時の口腔ケアとは

災害時には、水不足や避難生活で歯ブラシがないことや、歯をみがく場所の確保が困難なこと等により、口腔内の衛生状態が悪化しやすくなります。歯ブラシがない場合は、食後に少量の水やお茶でブクブクうがいをする、ハンカチやティッシュ等で歯の汚れをとることも、効果があるとされています。

特に高齢者は、避難所で入れ歯を外さずに生活していることも多く、入れ歯の洗浄不足から誤嚥性肺炎を生じやすい状況になります。食後に入れ歯を洗浄し、寝る際には入れ歯をはずし、できれば水中に保存しましょう。

★用意しておきたい災害時の口腔ケアグッズ★

歯ブラシ、歯みがき剤、液体ハミガキ、うがい薬、ウェットティッシュ、ティッシュ、義歯（入れ歯）の洗浄剤、義歯（入れ歯）用ブラシ、保存容器等

<p>肺炎を防ぐために歯みがきを！</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お口が清潔でないと細菌が増殖し、肺炎になりやすく、全身の病気の悪化につながります。 ・高齢者は特に注意が必要です。 	<p>入れ歯をきれいにして肺炎を防ぎましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お口を清潔に保つには入れ歯のお手入れが大切です。 ・食後に入れ歯をきれいにしましょう。 ・夜寝るときは入れ歯をはずしましょう。 	<p>水が少ないときの歯みがき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・約30mlの水を用意 ・水で歯ブラシを濡らして歯みがきします。 ・合間に歯ブラシの汚れをティッシュでふきとります。 ・コップの水を少しずつ口に含み、2～3回に分けてすすぎます。 
<p>歯ブラシがないとき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食後に少量の水やお茶でうがいをします。 ・ハンカチやティッシュで歯の汚れをとるのも効果があります。 	<p>だ液を出す工夫を</p> <ul style="list-style-type: none"> ・だ液はお口の中をきれいに保つはたらきがあります。 ・耳の下、頬、あごの下を手で揉んだりあたためるとだ液が出やすくなります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・液体歯みがき、洗口液があれば、水のかわりにお使いください。（水でのすすぎは不要） ・うがい薬もお口を清潔に保つのに効果的です。 

出典：日本歯科医師会 HP「歯みがき、お口のケアはあなたの命を守ります！」より一部改変

参考資料

目標項目一覧

■基本方向1 個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成

区分	項目番号	指標	現状値	目標値
	1	「8020 運動」という言葉を知っている人の割合 (小学生・中学生・高校生)	36.3%	80%
	2	「8020 運動」という言葉を知っている人の割合	66.6%	80%
	3	「嚙ミング 30」という言葉を知っている人の割合 (小学生・中学生・高校生)	28.4%	80%
	4	「嚙ミング 30」という言葉を知っている人の割合	33.9%	80%
	5	3 歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合	40.2%	44%
	6	かかりつけ歯科医を有する人の割合 (高校生)	60.7%	70%
	7	かかりつけ歯科医を有する人の割合	76.5%	84%
	8	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合 (小学生・中学生・高校生)	64.7%	95%
	9	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合	67.8%	95%

■基本方向 2 歯科疾患の発症および重症化予防（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防）

区分	項目番号	指標	現状値	目標値
う蝕の発症および重症化予防	10	3歳児でう蝕のない人の割合	92.4%	95%
	11	12歳児でう蝕のない人の割合	80.2%	95%
	12	20歳代における未処置歯を有する人の割合	19.7%	10%
	13	40歳で未処置歯を有する人の割合	30.9%	20%
	14	60歳で未処置歯を有する人の割合	20.0%	10%
歯周病の発症および重症化予防	15	中学生・高校生における歯肉に所見を有する人の割合	15.1%	10%
	16	20歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合	40.0%	15%
	17	40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	57.4%	40%
	18	60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	61.7%	40%
	19	50歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合	65.4%	72%
	20	60歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合	62.7%	69%
	21	糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合	43.4%	50%
歯の喪失防止	22	40歳で喪失歯のない人の割合（35～44歳で算出）	78.8%	87%
	23	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合（55～64歳で算出）	78.9%	95%
	24	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合（75～84歳で算出）	58.3%	85%
口腔機能の獲得・維持・向上	25	（再掲）3歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合	40.2%	44%
	26	（再掲）かかりつけ歯科医を有する人の割合（高校生）	60.7%	70%
	27	（再掲）かかりつけ歯科医を有する人の割合	76.5%	84%
	28	60歳代における咀嚼良好者の割合	82.1%	90%
	29	80歳代における咀嚼良好者の割合（75～84歳で算出）	69.2%	70%
	30	（再掲）60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合（55～64歳で算出）	78.9%	95%
	31	（再掲）80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合（75～84歳で算出）	58.3%	85%

■基本方向 3 配慮を要する人への歯科保健

区分	項目 番号	指標	現状値	目標値
妊産婦	32	妊産婦歯科健康診査受診率	30.6%	35%
障害者（児）	33	障害者(児)入所施設での定期的な歯科健康 診査実施率	60.0%	100%
要介護者	34	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での 定期的な歯科健康診査実施率	60.0%	66%
有病者	35	（再掲）糖尿病と歯周病の関係について知って いる人の割合	43.4%	50%

目標値の設定方法

【基本的な考え方】

目標（値）設定については、以下の考え方に基づくことを基本とします。

- (1) 健康日本21（第三次）等の国が策定した計画で同一の指標が設定されている場合は、原則として、国の目標（値）を採用します。
ただし、当該指標の現状値が既に国の目標値に達している場合については、更に良い状況をめざせるよう（4）の通り目標を設定することとします。
- (2) 第2次健康増進計画等の既存の市計画で同一の指標が設定されている場合は、原則として、既存の計画の目標（値）を採用します。
ただし、当該指標の現状値が既に既存の計画の目標値に達している場合については、更に良い状況をめざせるよう（4）の通り目標を設定することとします。
- (3) 国や市が策定した既存の計画に同一の指標が設定されていない場合は、（4）の通り目標を設定することとします。
- (4) 国際的に使用されている「現状値の10%増加値又は10%減少値」又は市計画の過去の実績値で設定します。

< 目標設定時に留意すべき5項目（SMART） >

1. 具体的であること（Specific）
2. 測定できること（Measurable）
3. 達成可能であること（Achievable）
4. 関連性があること（Relevant）
5. 達成期限があること（Time-related）

目標値の考え方

項目番号 1 「8020 運動」という言葉を知っている人の割合（小学生・中学生・高校生）

8020 運動という言葉を知ること、日々の健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート「問 18（高校生アンケートは問 12）：“8020 運動”という言葉を知っていますか。」に対して、「1.よく知っている」、「2.聞いたことがある」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 2 「8020 運動」という言葉を知っている人の割合

8020 運動という言葉を知ること、日々の健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 42：“8020 運動”という言葉を知っていますか。」に対して、「1.よく知っている」、「2.聞いたことがある」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 3 「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合（小学生・中学生・高校生）

噛ミング 30 という言葉を知ること、日々の健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート「問 17（高校生アンケートは問 11）：“噛ミング 30”という言葉を知っていますか。」に対して、「1.よく知っている」、「2.聞いたことがある」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 4 「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合

噛ミング 30 という言葉を知ること、日々の健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 41：“噛ミング 30”という言葉を知っていますか。」に対して、「1.よく知っている」、「2.聞いたことがある」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 5 3 歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合

歯・口腔環境の健全な育成のためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的を受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：3 歳 6 か月児健康診査問診結果より設定。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：新規項目のため現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 6 かかりつけ歯科医を有する人の割合（高校生）

歯・口腔環境を健全に育成し、健全に保つためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的を受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート「問 8:かかりつけの歯科医院はありますか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 7 かかりつけ歯科医を有する人の割合

歯・口腔環境を健全に保つためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的を受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 35- 1 :かかりつけの歯科医院はありますか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科保健計画（第 1 次計画）で目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 8 過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合（小学生・中学生・高校生）

歯・口腔環境を健全に保つためには、定期的に歯科健康診査をうけて、歯科疾患の早期発見、早期治療することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート「問 15（高校生アンケートは問 6）:この 1 年間に、歯医者で歯科検診を受けましたか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 9 過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合

歯・口腔環境を健全に保つためには、定期的に歯科健康診査をうけて、歯科疾患を早期発見、早期治療することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 34:過去 1 年間に、歯科医院で歯科検診を受けましたか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 10 3 歳児でう蝕のない人の割合

う蝕（むし歯）は代表的な歯科疾患であり、ライフコースの入口である乳幼児期のう蝕罹患状況を目標項目とした。

指標の算出方法：3 歳 6 か月児健康診査結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 11 12 歳児でう蝕のない人の割合

う蝕（むし歯）は代表的な歯科疾患であり、永久歯の萌出完了時期である 12 歳のう蝕罹患状況を目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市学校歯科健康診断結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 12 20 歳代における未処置歯を有する人の割合

未処置歯の放置は、歯の喪失につながり早期治療が求められるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市成人歯科健康診査結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 13 40 歳で未処置歯を有する人の割合

未処置歯の放置は、歯の喪失につながり早期治療が求められるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市歯周病検診結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 14 60 歳で未処置歯を有する人の割合

未処置歯の放置は、歯の喪失につながり早期治療が求められるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市歯周病検診結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 15 中学生・高校生における歯肉に所見を有する人の割合

歯周病（歯肉炎）は代表的な歯科疾患であり、歯周病の初期段階であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市学校歯科健康診断結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 16 20 歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合

歯周病（歯肉炎）は代表的な歯科疾患であり、歯周病の初期段階であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市成人歯科健康診査結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 17 40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合

歯周病（歯周炎）は代表的な歯科疾患であり、重症化すると歯の喪失の原因となるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市歯周病検診結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 18 60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合

歯周病（歯周炎）は代表的な歯科疾患であり、重症化すると歯の喪失の原因となるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市歯周病検診結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 19 50 歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合

口腔清掃において歯ブラシだけではなく、歯間ブラシなどの歯間部清掃用器具を使用することが歯科疾患の予防に重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 30:何を使って口腔清掃をしていますか。」に対して、「3.歯間ブラシ」、「4.デンタルフロス」のいずれかを回答した 45～54 歳の人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）において目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 20 60 歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合

口腔清掃において歯ブラシだけではなく、歯間ブラシなどの歯間部清掃用器具を使用することが歯科疾患の予防に重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 30:何を使って口腔清掃をしていますか。」に対して、「3.歯間ブラシ」、「4.デンタルフロス」のいずれかを回答した 55～64 歳の人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）において目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 21 糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合

歯周病と糖尿病は相互に関連する疾患であるという事実を知ること、健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 38:歯周病を進行させる要因として糖尿病がありますが、知っていましたか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値と枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 22 40 歳で喪失歯のない人の割合（35～44 歳で算出）

口腔機能を維持するためには、喪失歯がない状態が望ましく歯科疾患の予防を通じて歯の喪失を予防するため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市歯周病検診結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）において目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 23 60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合（55～64 歳で算出）

現在歯数は口腔機能と関連しているため、歯科疾患の予防を通じて歯の喪失を防止するため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 29:現在のご自分の歯の本数について教えてください。」に対して、「1. 28 本以上」、「2. 24 本～27 本」と回答した 55～64 歳の人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 24 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合（75～84歳で算出）

現在歯数は口腔機能と関連しているため、歯科疾患の予防を通じて歯の喪失を防止するため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 29:現在のご自分の歯の本数について教えてください。」に対して、「1. 28 本以上」、「2. 24 本～27 本」、「3. 20～23 本」と回答した 75～84 歳の人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 25 （再掲）3 歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合

歯・口腔環境の健全な育成のためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的を受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：3 歳 6 か月児健康診査結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：新規項目のため現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 26 （再掲）かかりつけ歯科医を有する人の割合（高校生）

歯・口腔環境を健全に育成し、健全に保つためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的を受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート「問 8:かかりつけの歯科医院はありますか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値と枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 27 （再掲）かかりつけ歯科医を有する人の割合

歯・口腔環境を健全に保つためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的を受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 35- 1 :かかりつけの歯科医院はありますか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科保健計画（第 1 次計画）で目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 28 60 歳代における咀嚼良好者の割合

生活の質の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上することが重要であるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 27:食するときの状態についてお答えください。」に対して、「1.何でもかんで食べることができる」と回答した 60 歳代の人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）において目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 29 80 歳での咀嚼良好者の割合（75～84 歳で算出）

生活の質の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上することが重要であるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 27:食するときの状態についてお答えください。」に対して、「1.何でもかんで食べることができる」と回答した 75～84 歳の人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 30 (再掲) 60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合 (55～64 歳で算出)

現在歯数は口腔機能と関連しているため、歯科疾患の予防を通じて歯の喪失を防止するため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 29:現在のご自分の歯の本数について教えてください。」に対して、「1. 28 本以上」、「2. 24 本～27 本」と回答した 55～64 歳の人の割合を合算して算出。(現状値：令和 4 年度アンケート結果)

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第 2 次)の目標値にあわせて設定。

項目番号 31 (再掲) 80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合 (75～84 歳で算出)

現在歯数は口腔機能と関連しているため、歯科疾患の予防を通じて歯の喪失を防止するため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 29:現在のご自分の歯の本数について教えてください。」に対して、「1. 28 本以上」、「2. 24 本～27 本」、「3. 20～23 本」と回答した 75～84 歳の人の割合を合算して算出。(現状値：令和 4 年度アンケート結果)

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第 2 次)の目標値にあわせて設定。

項目番号 32 妊産婦歯科健康診査受診率

妊娠中は歯科疾患の発症・重症化のリスクが増加するため、妊産婦歯科健康診査の受診率を目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市妊産婦歯科健康診査結果より設定。(現状値：令和 4 年度結果)

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画(第 1 次計画)の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 33 障害者(児)入所施設での定期的な歯科健康診査実施率

定期的に歯科健康診査や歯科医療を受けることが困難な人も含めて、歯科口腔保健の推進を図る必要があるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市 障害者(児)施設における歯と口腔の健康に関するアンケート「問 1:施設で実施されているサービスの形態をお選びください。」で「1.入所」と回答した施設のうち、「問 10-1:利用者の方に歯科健診を実施していますか。」に対して「1.定期的に実施している」と回答した施設の割合を算出。(現状値：令和 4 年度アンケート結果)

目標値：枚方市歯科口腔保健計画(第 1 次計画)の中間評価において 100%を達成したことを踏まえ、目標を設定。

項目番号 34 介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率

定期的に歯科健康診査や歯科医療を受けることが困難な人も含めて、歯科口腔保健の推進を図る必要があるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市介護老人福祉施設および介護老人保健施設における歯と口腔の健康に関するアンケート「問 10-1:利用者の方に歯科健診を実施していますか。」に対して「1.定期的に実施している」と回答した施設の割合を算出。(現状値：令和 4 年度アンケート結果)

目標値：枚方市歯科口腔保健計画(第 1 次計画)において目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 35 (再掲) 糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合

歯周病と糖尿病は相互に関連する疾患であるという事実を知ること、健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 38:歯周病を進行させる要因として糖尿病がありますが、知っていましたか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。(現状値：令和4年度アンケート結果)

目標値：現状値と枚方市歯科口腔保健計画(第1次計画)の目標値に達していないため、引き続き第1次計画の目標値を設定。

第2次枚方市歯科口腔保健計画 策定経過

月	枚方市健康増進計画審議会	庁内会議等
令和4年 8月		市民福祉委員協議会【8/30】
10月		令和4年度 第1回健康増進部会【10/13】 令和4年度 第2回健康推進本部【10/21】
11月	令和4年度 第1回枚方市健康増進計画審議会 【11/17】 (案件) 1. 会長及び副会長の選出について 2. 諮問 3. 会議の公開について 4. 第3次枚方市健康増進計画及び第2次枚方市 歯科口腔保健計画の策定について (1) 第3次枚方市健康増進計画及び第2次枚方 市歯科口腔保健計画の策定について (2) 各アンケートの実施について 5. 今後のスケジュール(案)	
12月		障害者(児)施設における歯と口腔の健康に関するアンケート【12/1~12/23】 枚方市内の介護老人福祉施設及び介護老人保健施設における歯と口腔の健康に関するアンケート【12/2~12/23】 枚方市「食」に関する市民意識調査【12/2~12/23】 学校歯科保健アンケート【12/2~2/20】 高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート【12/5~1/23】 小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート【12/5~2/28】 中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート【12/5~2/28】 枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート【12/16~2/10】
令和5年 1月		枚方市内企業の「従業員の健康づくり」に関するアンケート【1/30~2/10】 「ひらかた健康優良企業」令和4年度報告書 兼 令和5年度計画書【1/30~2/28】
3月	令和4年度 第2回枚方市健康増進計画審議会 【3/30】 (案件) 1. 「第2次枚方市健康増進計画」及び「枚方市歯科口腔保健計画」の最終評価に係るアンケート調査の集計結果について 2. 「第2次枚方市健康増進計画」の最終評価及び最終評価報告書(素案)について 3. 「枚方市歯科口腔保健計画」の最終評価及び最終評価報告書(素案)について	令和4年度 第2回健康増進部会【3/17】 枚方市内企業(事業所含む)で働く皆さまの「健康づくりに関するアンケート」【3/20~3/31】
6月	令和5年度 第1回枚方市健康増進計画審議会 【6/28】 (案件) 1. 「第2次枚方市健康増進計画」の最終評価及び最終評価報告書(素案)について 2. 「第3次枚方市健康増進計画」の骨子及び目標項目(案)について 3. 「枚方市歯科口腔保健計画」の最終評価及び最終評価報告書(素案)について	令和5年度 第1回健康増進部会【6/13】

	4. 「第2次枚方市歯科口腔保健計画」の骨子及び目標項目（案）について	
8月	令和5年度第2回枚方市健康増進計画審議会 【8/31】 〈案件〉 1. 「第3次枚方市健康増進計画（案）」の概要について 2. 「第3次枚方市健康増進計画（案）」の指標について 3. 「第3次枚方市健康増進計画（案）」の第5章（基本方向の具体的な展開）について 4. 「第2次枚方市歯科口腔保健計画（案）」の概要について 5. 「第2次枚方市歯科口腔保健計画（案）」の指標について 6. 「第2次枚方市歯科口腔保健計画（案）」の第5章（基本方向の具体的な展開）について	令和5年度第2回健康増進部会【8/10】
10月		令和5年度第3回健康増進部会【10/13】 令和5年度第1回健康推進本部会義【10/25】
11月	令和5年度第3回枚方市健康増進計画審議会 【11/16】 〈案件〉 1. 「第3次枚方市健康増進計画（素案）」について 2. 「第2次枚方市歯科口腔保健計画（素案）」について	市民福祉委員協議会【11/28】
12月	市民意見募集の実施【12/7～12/26】	
令和6年 1月	令和5年度第4回枚方市健康増進計画審議会 【1/31】 〈案件〉 1. 第3次枚方市健康増進計画素案の意見募集結果（案）について 2. 第3次枚方市健康増進計画（案）の答申について 3. 第2次枚方市健康増進計画最終評価報告書（案）について 4. 第2次枚方市歯科口腔保健計画素案の意見募集結果（案）について 5. 第2次枚方市歯科口腔保健計画（案）の答申について 6. 枚方市歯科口腔保健計画最終評価報告書（案）について	令和5年度第4回健康増進部会【1/12】
2月		令和5年度第2回健康推進本部会義【2/2】 市民福祉委員協議会【2/15】
3月		第3次枚方市健康増進計画策定

枚方市健康増進計画審議会 委員名簿

委員名 所属	分野	選出区分	備考
高鳥毛 敏雄 関西大学 教授	医学・公衆衛生	学識経験を有する者	会長
神 光一郎 大阪歯科大学 教授	歯科・口腔保健		副会長
上野 昌江 四天王寺大学 教授	保健		
小川 俊夫 摂南大学 教授	栄養		
垣内 成泰 枚方市医師会 監事	保健・医療	保健、医療に関する専門的 知見を有する者	
北川 敏夫 枚方市歯科医師会 会長			令和4年度まで
山羽 徹 枚方市歯科医師会 副会長			令和5年度から
上羽 敏明 枚方市薬剤師会 会長			
御明 雅之 枚方市コミュニティ 連絡協議会 幹事	地域コミュニティ	市民団体又は関係団体を 代表する者	
中角 光秀 公益財団法人枚方市スポー ツ協会 事務局長	運動・身体活動		令和4年度まで
三宅 基晴 公益財団法人枚方市スポー ツ協会 事務局長			令和5年度から
吉山 美和 大阪府栄養士会 地域活動部会	栄養		
朝長 明日香 北大阪商工会議所	産業保健		

用語集

英文字	
QOL	Quality of Life の略称で、生活の質のことを指します。
SNS	Social Networking Service の略称であり、登録された利用者同士が交流できる Web サイトの会員制サービスのことで。
あ行	
インスリン	すい臓から分泌されるホルモンの一種。糖の代謝を調節し、血糖値を一定に保つ働きを持ちます。糖尿病の予防には食後の急激な血糖値の上昇を抑え、インスリンの分泌を節約することが大切です。
う蝕	口の中にいる細菌により歯の組織が溶かされて穴ができた状態の、むし歯のことです。
う蝕罹患率	う蝕を有する者の占める割合をさし、う蝕の処置を完了していない未処置歯(みしよちし) (要治療歯)、う蝕の処置が完了している処置歯(しよちし)、う蝕による喪失歯(そうしつし)を1本以上有する者が含まれます。
う蝕リスク	う蝕になる可能性をさし、カリエスリスクとも呼ばれます。唾液の量や緩衝能(かんしょうのう)【酸を中和する力】や、う蝕原性菌の量、間食の摂取頻度や種類、歯みがき状況が主要なう蝕リスクの要因とされます。
永久歯	大人の歯のことで、第3大臼歯(親知らず)を除くと28本生えます。子どもの歯は乳歯(にゅうし)といい、全部で20本生えます。歯肉より上の部分を歯冠(しかん)、下の部分を歯根(しこん)といいます。
エプーリス	歯肉にできる腫瘤のことで、正常な歯肉との境界がはっきりしたポリープ状のもので。妊娠性エプーリスは、出産後は小さくなったり、消えたりすることもあるため経過観察となることが多いです。
嚥下	食べ物を飲み込むことです。嚥下運動とは、舌や軟口蓋(なんこうがい)や喉頭蓋(こうとうがい)等の諸器官が食べ物を胃まで送る一連の動きのことをいいます。
オーラルフレイル	歯と口の機能が低下することです。
か行	
かかりつけ歯科医	痛みなどの症状があって不都合な時にだけ通う歯科医院ではなく、定期的に受診して口腔管理を受けている歯科医院をさします。
顎顔面	上下の歯と口を含めた顎全体のことで。
嚙ミング30	厚生労働省が提唱している、食事の際に一口で30回噛むことを目標とする取組です。食生活を支える食べ方、噛み方について育成・維持・向上を図り健康的な生活を目指します。
機械的歯面清掃	歯科医院で行われる専門家による徹底した歯面清掃をPMTC(Professional Mechanical Tooth Cleaning)といいます。専用の機器とフッ化物入り研磨剤を使用して、歯みがきで落とせない歯石や磨き残したプラークを中心に全ての歯面の清掃と研磨を行い、う蝕(むし歯)や歯周病になりにくい環境を整えます。
義歯	取り外しができる入れ歯のことで。総入れ歯(総義歯(そうぎし)・全部床(ぜんぶしょう)義歯(ぎし))と、部分入れ歯(局部床(きよくぶしょう)義歯(ぎし))があります。さし歯やブリッジ等の固定されているかぶせ物は含みません。

健康寿命	健康で自立して暮らすことができる期間のことです。
口腔機能	嚙む・食べる・飲み込む・発声機能、唇や舌の動き等、口腔が担う機能のことです。
口腔ケア	口腔が持っているあらゆる働き（発音、摂食、咀嚼、嚥下、審美、唾液分泌等）の口腔機能の維持・回復を目的とした機能的口腔ケアと、口腔内の歯、粘膜、舌や義歯等の汚れを取り除く器質的口腔ケアがあります。
口腔体操	口の周りの筋肉や舌を動かしたりすることで、口腔機能の低下に伴う摂食（食べる）嚥下（飲み込む）および構音（発音）の機能の低下を予防する体操です。
口腔粘膜炎	一般的に口腔内の粘膜（舌、歯肉、唇や頬の粘膜など）に起きた炎症性疾患を口内炎といいます。①細菌感染によるもの、②ウイルス感染によるもの、③アフタ性口内炎、④その他（抗がん剤や放射線によるものなど）に分類されますが、抗がん剤や放射線の影響によるものは一般的な口内炎の症状とは異なるため、「口腔粘膜炎」と呼びます。
口腔保健支援センター	歯科保健施策の実施のために、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施や、その他の支援を行う行政機関です。
行動科学	人間の行動を科学的に研究し、行動に影響を与えたり、行動を決定したりする要因に関する知識や考え方を体系化しようとする学問のことです。
誤嚥	誤って唾液等が気管に入ってしまうことです。
誤嚥性肺炎	飲食物を飲み込む際に誤って気管に入ってしまうと、食物と一緒に口腔内の微生物も肺の中に取り込んでしまいます。通常、反射的に咳が出て誤嚥したものを体外に排出しますが、反射による咳が不十分な場合、肺炎（誤嚥性肺炎）が生じることがあります。 また、寝たきり状態では本人が気付かない状態で唾液と一緒に口腔内の微生物が少しずつ気管に流れ込み（不顕性誤嚥）、肺炎が起きることもあります。肺炎は抵抗力が低下した状態では命に関わる場合があり、各種手術の予後や QOL に影響を与える因子でもあります。誤嚥性肺炎を予防するためには、摂食嚥下機能を維持向上させ、口腔内を清潔に保つことが重要です。
根面う蝕	歯肉（歯ぐき）が下がり露出した歯根（歯の根元）の部分にできたう蝕（むし歯）のことです。
さ行	
サルコペニア	高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく現象です。
歯科口腔保健の推進に関する基本的事項	歯科口腔保健の推進に関する法律第 12 条に規定されている、歯科口腔保健の推進に関する施策の総合的な実施のための方針、目標、計画その他を示したものです。5 つの基本的な方向は、1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小、2. 歯科疾患の予防、3. 口腔機能の獲得・維持・向上、4. 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健、5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備、でありそれぞれに対して具体的目標が設定されています。
歯科口腔保健の推進に関する法律	平成 23 年 8 月に公布施行された法律で、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し国民保健の向上に寄与することを目的としています。

歯間部清掃用器具	デンタルフロス、歯間ブラシ等指し、歯ブラシで清掃しにくい歯と歯の隙間等をより効率的に清掃するために用います。歯間ブラシは差し込む隙間の大きさに合わせて適切な大きさを選択し、デンタルフロスは隣の歯とつながっている（ブリッジ）ところ以外全ての隙間に入れることができます。
歯周病	歯の組織にかかわる病気の総称。歯垢等が歯肉溝(しにくこう)（歯と歯ぐきの溝）に入り込んで、炎症を起こした状態のことで、歯肉の腫れ・出血を伴う歯肉炎(しにくえん)と、更に症状が進行して歯槽骨(しそうこつ)（歯を支える骨）が破壊された歯周炎(ししゅうえん)を総称して歯周病といいます。
歯髄	歯の神経のことで、歯の中心部に存在し、神経・血管・リンパ管の集合した組織です。
歯石	不十分な歯みがきのため、プラーク（歯垢）が長期間、歯の表面についていると、唾液に含まれるカルシウムやリン酸がプラーク（歯垢）に沈着して石灰化（石のように硬くなった状態）したものが歯石です。
歯肉	歯の周辺の歯ぐきをさします。
周術期	手術前から手術を経て手術後までの一連の期間を指し、術前、術中、術後の3つに区分されます。周術期において口腔内を清潔で良好な状態に保つことにより、歯科領域に限らず、手術を受けた本人のQOL向上に寄与し、手術後の合併症の発生リスクを減少させます。周術期の対応には、病院・診療所の連携が重要です。
生活習慣病	食生活や喫煙、運動の有無といった生活習慣（ライフスタイル）が要因となり発生する疾病を指します。生活習慣病として認識されているものとして、健康増進法で示されている、いわゆるメタボリックシンドローム（代謝症候群：内臓脂肪型肥満に高血糖・高血圧・脂質異常症のうち2つ以上を合併した状態）とも関連する糖尿病、脳梗塞、心筋梗塞、高血圧、肥満、脂質異常症、心臓病等です。
摂食嚥下	飲食物を食べ、飲み込むための一連の動作を指します。口や顎、舌や喉の調和した動作により成り立っており、口の中の飲食物を飲み込んだ後の、気管に入らないように食道へと導く動作は無意識で行われています。加齢による唾液分泌量の減少や筋肉の衰え等が誘因となり、スムーズに行うことが困難となる場合があります。機能的に問題がある場合は、嚥下のトレーニングや飲食物にとろみをつける等の工夫が取られます。
セルフケア	個人で健康の保持増進のために行うケアのことで、歯科では、歯みがき等の口腔清掃、バランスの良い食生活、う蝕予防のためのフッ化物応用やキシリトールガムやタブレットの摂取等です。
前駆症状	ある病気や症状に特徴的な症状が現れる前に、前触れとして現れる症状のことです。
ソーシャルマーケティング	社会が求めている考え方、理念、行動指針への認知と理解を上げ、社会に浸透させるためのマーケティングの方法です。
咀嚼	食物を食べるために噛み砕き、すりつぶして細かくして飲み込める状態にすることを指します。食物の持つ固有の食感や歯触りや舌触りといった要素もおいしく食事をするために重要な因子であり、しっかり味わうために咀嚼が大きな役割を果たしています。

た行	
低栄養	生きるうえで重要なたんぱく質と、活動するために必要なエネルギーが不足した状態をいい、口腔機能等が低下すると低栄養を招きやすくなります。
低体重児出産	出生体重が 2500g 未満の赤ちゃんを低出生体重児と呼び、在胎週数が 36 週未満で出生した場合を早産と呼びます。妊婦の口腔内清掃状態が不良であったり、重度の歯周病等、慢性的な炎症があったりすることで、低出生体重児出産や早産のリスクが増加することが指摘されています。
デンタルフロス	歯ブラシの毛先が届きにくい歯と歯の間（歯間部）の清掃に用いる清掃用具のひとつで、歯間部清掃専用の弾力性のある細いナイロンのフィラメント（とても細い繊維）を数多くより合わせて作られています。このフィラメントが歯と歯の間にたまったプラーク（歯垢）を捕らえて取り除きます。デンタルフロスには「糸巻きタイプ」と「ホルダーつきタイプ」の 2 種類があります。
糖尿病	糖尿病は、インスリンが十分に働かないために、血液中を流れるブドウ糖という糖（血糖）が増えてしまう病気です。インスリンは膵臓から出るホルモンであり、血糖を一定の範囲におさめる働きを担っています。 血糖の濃度（血糖値）が何年間も高いままで放置されると、血管が傷つき、将来的に心臓病や、失明、腎不全、足の切断といった糖尿病の合併症につながります。
な行	
ナッジ	ノーベル経済学賞の受賞者であるリチャード・セイラー教授が提唱した行動理論です。「nudge」は「軽くひじ先でつつく、背中を押す」ことを意味します。 ナッジの目的は、行動を制限したり強制したりせずに、ちょっとしたきっかけを与え、本人が無意識により選択をするように誘導することです。
妊産婦歯肉炎	妊娠中は「エストロゲン」と「プロゲステロン」という 2 つの女性ホルモンが増加します。その影響により歯周病の原因細菌が増殖すること等により、妊娠性歯肉炎が起こりやすくなります。
は行	
8020 運動	厚生労働省と日本歯科医師会が平成元年より提唱している、80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つことを目標とする取組です。第三大臼歯（親知らず）を除く 28 本の歯のうち、20 本以上自分の歯があれば、ほとんどの食物を噛みくだくことができ、おいしく食べられるといわれています。令和 4 年の全国調査である歯科疾患実態調査結果では、8020 達成者は 51.6%とされています。
パブリックケア	健康増進のために集団に対して行われるケアを指します。市の保健センターで行う地域歯科保健事業、学校歯科保健等が該当します。
枚方市健康増進計画	枚方市は健康づくりを支える取組を総合的かつ計画的に推進する指針として、枚方市健康増進計画を策定しています。第 3 次枚方市健康増進計画（令和 6 年 3 月策定）は、枚方市歯科口腔保健計画と枚方市食育推進計画と整合性を図るため共通の基本理念を掲げ、健康寿命の延伸に向け、市民一人ひとりが自らの健康に関心を持てるよう促し、健康づくりに積極的に取り組めるよう支援するとともに、誰も無理なく自然に健康的な行動をとることができるようなまちづくりの推進を図っています。

枚方市歯科口腔保健計画	枚方市は歯科保健を総合的かつ計画的に推進する指針として、枚方市歯科口腔保健計画を策定しています。第2次枚方市歯科口腔保健計画（令和6年3月策定）は、枚方市健康増進計画と枚方市食育推進計画と整合性を図るため共通の基本理念を掲げ、生涯自分の歯で食べて味わい、元気でいきいきとした人生を送ることができるように、歯と口腔の健康づくりの推進を図っています。
枚方市食育推進計画	枚方市は食育を総合的かつ計画的に推進する指針として、枚方市食育推進計画を策定しています。第4次枚方市食育推進計画（令和6年3月策定）は、枚方市健康増進計画と枚方市歯科口腔保健計画と整合性を図るため共通の基本理念を掲げ、『一人ひとりが「食」に関する正しい知識と選択する判断力を身につけ、生涯にわたり健康寿命の延伸につながる健康的な食生活を実践するとともに、家庭・地域・生産者等が相互に連携し、ネットワークを築く』ことで食育の推進を図っています。
ひらかたポイント	本市が実施するポイント制度で、健康・子育てなど市事業への参加や協力店でのお買い物などのお会計で「100円につき1ポイント」貯まり、貯めたポイントは「1ポイント＝1円」として、協力店でのお会計で使えるほか、京阪バスポイント等にも交換できます。市内在住・在学・在勤の方が対象です。
不正咬合	顎や歯等に何らかの問題があるために、上下の歯が適切に噛み合っていない状態をいいます。不正咬合があると、食事や発音に問題が生じやすくなるとともに、噛むことによる口の中の自浄作用が働きにくくなります。
フッ化物応用	う蝕予防の効果があるフッ化物を用いたう蝕予防を指し、フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口が代表的なものです。歯みがき時に用いる歯磨剤もフッ素を含むものであれば、う蝕予防効果が期待できます。
プラーク	歯に付着した細菌が繁殖した塊です。食べものの残りカス等が歯の表面につき細菌が繁殖したもので、白くねばねばしています。少量のプラークの中に、およそ300種類、1億個以上の細菌が存在しています。
プロフェッショナルケア	専門的知識や技術を有する者（プロフェッショナル）が行うケアを指しますが、歯科においては主として歯科医師や歯科衛生士が行う、口腔清掃についての指導、専門的歯面清掃や口腔機能の維持・改善を目的としたケア（リハビリテーション）を言います。
ポピュレーションアプローチ	集団全体を対象として働きかけを行い、全体としてのリスクを下げる取り組み方法を指しており、一次予防の役割になります。健康リスクの改善へ向け、集団全体に働きかける健康増進の取り組みとして有効です。
ら行	
ライフコースアプローチ	胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくりのことをさします。
ライフステージ	人間の一生における各段階。特に、人の一生を年齢によって幼年期・少年期・青年期・壮年期・老年期などに区分した、それぞれの時期のことです。



第2次 枚方市歯科口腔保健計画

