

- 「いい歯東京」に基づき、都民の歯と口の健康づくりを推進するため、様々な取組を実施
 - ・ ライフステージに応じた口腔ケアの実施やかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診等を受けることの重要性などに関する普及啓発
 - ・ 都保健所での地域特性に応じた障害児者への歯科保健対策や地域の歯科保健活動の実施
 - ・ 心身障害児者施設や在宅歯科医療を実施する医療機関への支援
 - ・ 地域で障害者や在宅療養者の口腔健康管理を支える歯科医師、歯科衛生士等の育成
 - ・ がん患者等への周術期口腔機能管理に対応できる地域の歯科医師、歯科衛生士の育成 等



東京都における歯科保健医療対策の取組状況について

- **取組の結果、令和4年度の「いい歯東京」の達成度調査では、多くの指標で目標を達成・改善**
＜全指標32項目中、計28項目（達成16・改善12）>
 - ・ 8020の達成者の割合
 - ・ う蝕のない者の割合（3歳児・12歳・17歳）
 - ・ かかりつけ歯科医を持っている者の割合（3歳児・12歳・20～64歳・65歳以上）
 - ・ 在宅歯科医療サービスを提供する診療所の割合
 - ・ 周術期口腔機能管理における医科歯科連携を行っている歯科診療所の割合
 - ・ 障害者施設等で定期的な歯科健診を実施している割合（医療型障害児入所施設を除く） など
- **一方、一部の指標では数値が悪化** ＜全指標32項目中、3項目>
 - ・ 進行した歯周病を有する者の割合（40～49歳）
 - ・ 障害者に対応する歯科診療所の割合
 - ・ 障害者施設利用者のうち、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受けている者の割合（医療型障害児入所施設を除く）
- **さらに、地震や風水害等の災害時における都民の歯と口の健康被害を軽減するための取組など、対応すべき課題も生じている。**

東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」改定のポイント

1

ライフコースに沿った歯と口の健康づくりの推進に向け、乳幼児期から高齢期までの**ライフステージごとの特徴を踏まえた歯と口の健康づくりの重要性**について普及啓発を実施。**青年期（概ね18歳～30歳）における受診機会の拡充等**に向けて取組を強化

2

高齢化の進展に伴う在宅療養者への対応や地域における障害児（者）への歯科保健医療の提供等、誰一人取り残さず、**多様な歯科保健医療ニーズに対応できるよう、必要な医療提供体制の確保**や医療機能の分化・連携を促進

3

大規模災害時の避難生活における誤嚥性肺炎の発症等の予防において、歯科保健活動による被災地域で生活する人々に対する健康管理が重要であり、**平時からの支援体制の構築に向けた区市町村の取組への支援**が必要



- 計画の最終目標は、「都民がいつまでもおいしく食べ、笑顔で人生を過ごすことができる」（都民の目指す姿）を踏襲
- 計画の柱は、これまでの4本としつつ、重点事項として「健康危機（大規模災害等）に対応した歯科保健医療対策の推進」を追加

「いい歯東京」を推進する取組と指標



※現状値は、現時点で最新値を把握可能な指標のみ記載

柱1 ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進



乳幼児期

0-5歳



- ・ 乳歯が生え、食べる機能を獲得する時期
- ・ 乳歯はむし歯（う蝕）になりやすいため、保護者の仕上げみがきや定期的な予防処置が大切な時期
- ・ 多数のむし歯（う蝕）がある場合は、育児環境等に問題があることも考えられる

- ・ むし歯（う蝕）予防と口腔機能の獲得への支援
- ・ フッ化物配合歯磨剤の効果や砂糖の摂り方を啓発
- ・ 多数のむし歯（う蝕）のある子供や保護者に対する支援

4 本以上のむし歯（う蝕）のある者の割合
3 歳児 1.33% ⇒ 減少
ゆっくりよく噛む習慣づけをしている者の割合
3 歳児 61.2% ⇒ 増加

学齢期

6-17歳



- ・ 乳歯から永久歯への生えかわる時期
- ・ 進学等によりライフスタイルが変化する時期であり、むし歯（う蝕）や歯周病の予防と生活習慣の改善に自ら取り組む習慣を身に付ける必要
- ・ 歯や口には、生活する上で重要な機能があることを学び、実感することができる大切な時期

- ・ むし歯（う蝕）や歯周病の予防とともに、口腔機能や食育に着目した支援
- ・ フッ化物配合歯磨剤やフッ化物歯面塗布、甘味飲料の摂り方等を啓発
- ・ 口腔ケアや生活習慣の重要性を啓発
- ・ 定期的な歯科健診や予防処置の重要性を啓発

むし歯（う蝕）のない者の割合
12 歳 73.4% ⇒ 80.0%
むし歯（う蝕）のない者の割合
17 歳 55.9% ⇒ 60.0%
歯肉に炎症所見のある者の割合
17 歳 22.9% ⇒ 20.0%

74.8% (R4)

55.5% (R4)

22.9% (R4)

成人期

18-64歳



- ・ 歯周病の増加と悪化が進む時期
- ・ 自ら行う口腔ケアと定期的な歯科健診や予防処置が大切な時期
- ・ 青年期（18歳-30歳）は、他の年代と比較して、定期的にかかりつけ歯科医を受診する方が少ない

- ・ 口腔ケアの知識や歯周病予防の大切さ、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診する意義等を普及啓発
- ・ 特に青年期（18-30歳）は本人に加え、学校や企業側の意識や行動変容を促進
- ・ 全身の健康と歯周病との深い関わり等を啓発

喪失歯のない者の割合
35~44 歳 70.8% ⇒ 75.0%
進行した歯周病を有する者の割合
40~49 歳 43.5% ⇒ 35.0%
何でもかんで食べることができる者の割合
50~64 歳 83.1% ⇒ 増加

83.1% (R3)

高齢期

65歳以上



- ・ 歯の喪失が進み、口腔機能が低下する時期
- ・ フレイル予防のために、口腔機能（食べる、話す、笑う）を十分に使い、口腔ケアを継続することが大切な時期
- ・ 口腔機能の衰え（オーラルフレイル）に早めに気づき、対処することが大切

- ・ 高齢期の歯や口の特徴を踏まえたむし歯（う蝕）や歯周病の予防を啓発
- ・ 口腔ケアや歯科健診の受診、口腔機能の維持・向上の取組、適切な栄養摂取の必要性を啓発
- ・ 生涯を通じて食事や会話を楽しむことができる口腔機能の維持を支援

何でもかんで食べることができる者の割合
65~74 歳 78.1% ⇒ 増加
8020 を達成した者の割合
75~84 歳 61.5% ⇒ 65.0%

77.9% (R3)

「いい歯東京」を推進する取組と指標



柱2

かかりつけ歯科医での予防管理の定着・医科歯科連携の推進



現状・課題

- 生涯を通じて都民が自ら口腔ケアに取り組み、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に保健指導や歯科健診、予防処置を受けることが必要
- 糖尿病や喫煙、心疾患、脳梗塞、早産・低体重児出産など全身の健康は歯周病と深い関わりがあり、糖尿病などの疾患がある方の治療には医科と歯科が連携して取り組むことが必要
- 口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防や周術期における口腔内合併症の予防・軽減につながる等、医科と歯科との連携が肺炎予防や合併症予防には効果的
- 地域で周術期口腔機能管理に対応することができる、かかりつけ歯科医を増やしていくことが必要

取組

- かかりつけ歯科医の機能を正しく理解し、生涯を通じて口腔ケアに取り組むとともに、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診や予防処置を受けるよう啓発
- 糖尿病等の疾患がある方や在宅療養者の治療に医科と連携して取り組む歯科医療機関を増やす
- 周術期口腔機能管理に取り組む歯科医師等を育成するとともに、病院と歯科診療所との連携を推進
- 摂食嚥下機能を支える人材の育成や多職種連携によるチーム医療を推進

指標

かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置を受けている者の割合

3歳児 50.0% ⇒ **60.0%**

かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置を受けている者の割合

12歳 58.8% ⇒ **65.0%**

かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置を受けている者の割合

18～30歳 69.7% ⇒ **増加**

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出医療機関数

1,222件 ⇒ 増加

周術期口腔機能管理科（Ⅰ）～（Ⅲ）の算定件数

99,029件 ⇒ 増加

★現状値

1,383件（R6.5）

102,762件（R4）
※患者数77,775人



柱3

地域で支える障害者歯科保健医療の推進



現状・課題

- 自ら十分な口腔ケアができない場合、保護者や介護者による口腔ケアとともに、かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診や予防処置が重要
- 地域で定期的・継続的に口腔健康管理が受けられるとともに、地域で対応が難しい方は、専門的な医療機関を受診できるような体制づくりが必要

取組

- 身近な地域で定期的・継続的な口腔健康管理を行うかかりつけ歯科医の育成・確保
- 障害者が身近な地域のかかりつけ歯科医を受診しながら、必要な時に地域で専門的な歯科医療を受けることができるよう地域の実情を踏まえた障害者歯科医療体制の整備・充実を推進

指標

障害者施設利用者のうち、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受けている者の割合（医療型障害児入所施設を除く）

55.7% ⇒ 90.0%

障害者に対応する歯科診療所の割合

37.4% ⇒ 50.0%

障害者施設利用者のうち、歯や口の状態で困っている者の割合

37.2% ⇒ 減少

「いい歯東京」を推進する取組と指標



柱4

在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進



現状・課題

- 口腔内が不衛生になることや口腔機能の低下により誤嚥性肺炎等を起こしやすい
- 摂食嚥下機能の低下を防ぎ、歯と口の健康を保つことでQOLを維持・向上することが大切
- 周りで支える家族や医療職・介護職等の多職種との連携により、対応していくことが重要

取組

- 在宅歯科医療に携わる歯科医師等の育成や在宅歯科医療に必要な医療機器の整備に係る支援等を実施
- 在宅療養を支える多職種や在宅療養者の家族に対し、日常的な口腔ケアの大切さや口腔ケアに必要な知識を普及啓発

指標

在宅医療サービスを実施している歯科診療所の割合

24.6% ⇒ 35.0%

在宅療養支援歯科診療所1及び2の届出医療機関数

672件 ⇒ 増加

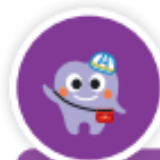
歯科訪問診療料の算定件数

2,179,940件 ⇒ 増加

★現状値

692件 (R6.5)

2,230,755件 (R4)
※患者数258,777人



重点事項

健康危機（大規模災害等）に対応した歯科保健医療対策の推進



現状・課題

- 災害発生時に二次的な健康被害（口腔清掃不良や口腔機能の低下により生じる誤嚥性肺炎の発症等）を防ぐため、口の中を清潔に保つことが重要
- 避難生活の長期化により身体活動や口腔機能の低下が生じるため、口腔衛生や口腔機能の維持・向上の取組（歯科保健活動）が必要

取組

- 都の災害時歯科医療救護活動ガイドラインを改定し、避難生活に係る歯科保健活動の内容を充実
- 区市町村における災害時の歯科保健医療体制の整備に向けた取組を促進
- 口腔衛生用品については、区市町村の対応を促すとともに、都民による備蓄の必要性を啓発

参考指標

災害時の歯科保健医療活動に関するマニュアルを整備している区市町村の数

11自治体 ⇒ 全自治体