

東京都北多摩南部地域保健医療推進プラン

(令和6年度～11年度) 抜粋

第4節 歯科保健医療

■ 現 状

1 乳幼児期から高齢期における現状

○ 乳幼児期（～5歳）（就学前）

・令和3年度の東京都のむし歯のない3歳児の割合は、全国平均の89.8%と比較して93.9%と大幅に高くなっています（「地域保健・健康増進事業報告」厚生労働省）。

・令和4年度の、東京都の4本以上のむし歯（う蝕）のある3歳児の割合は、1.33%となっていますが、区市町村により地域差があります（「東京の歯科保健」令和4年度）。

○ 学齢期（6歳～17歳）

・永久歯が生え揃い始める12歳から17歳の生徒では、むし歯のない者の割合が12歳の73.4%から17歳の56.1%に大きく減少しています（「東京の学校保健統計書」令和3年度）。

○ 成人期（18歳～64歳）

・各年代において、喪失歯のない者の割合は増加していますが、反面、治療を必要とする歯周ポケット^{*1}の深さが4mm以上ある者の歯周病を有する者の割合は増加しています（「東京都歯科診療所患者調査」及び「東京の歯科保健」）。

○ 高齢期（65歳以上）

・8020^{*2}を達成した方（75歳以上84歳以下）の割合は、年々高くなり、令和4年には61.5%に達しています。また、現在歯が20本以上ある85歳以上の方は45%となっています（「東京都歯科診療所患者調査」令和4年度）。

・8020を達成していても、歯周ポケット4mm以上の進行した歯周病にかかっている場合があります（「東京の歯科保健」令和4年度）。

○ 国は、令和5年10月、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項^{*3}の全部改正を行いました。また都は、令和6年3月、東京都歯科保健計画「いい歯東京」を改定しました。

2 障害者歯科保健における現状

○ 障害をお持ちの方は、歯みがきが困難であったり、薬の副作用で唾液の量が減ったり、歯肉の炎症を引き起こしたりすることがあるため、むし歯や歯周病のリスクが増加するので、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や予防処置を受けることが重要です。

○ 障害者施設利用者のうち、82%がかかりつけ歯科医を決めていると回答しています（「東京都における障害児（者）の歯科保健医療に関する実態調査（利用者編）」令和4年度）。

^{*1} 歯周ポケット：歯と歯ぐきの間が、プラーク（歯垢）の細菌により炎症をおこし深くなった溝のこと。進行すると歯肉が破壊され、歯周ポケットはより深くなり歯周病となる。歯周病は歯を支える骨（歯槽骨）を溶かして歯が抜け落ちてしまう病気。

^{*2} 8020（ハチマルニイマル）：80歳で20本以上自分の歯を維持して生涯にわたって生活の質を保つこと。平成元年に厚生労働省と日本歯科医師会によって提唱された。

^{*3} 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項：国が制定した歯科口腔保健の推進に関する法律により、国は基本的事項を定めることとされている。

- 障害のある方に対応する歯科診療所は、平成 28 年度の 42.7%に対し、令和 4 年度は 37.4%に減少しています（「医療機能実態調査」令和 4 年度）。
- 圏域内の障害者歯科に対応する歯科診療所については、歯科診療所 654 施設中 219 施設であり、その割合は 33.5%となっています（「ひまわり」令和 5 年 10 月現在）。
- 保健所では、障害者歯科研修会、摂食嚥下*4研修会、摂食嚥下シンポジウムなどを毎年開催し、また各市においては、歯科医師会等と連携の上、障害者歯科保健対策を実施しています。

3 在宅療養者

- むし歯や歯周病の予防や、誤嚥性肺炎のリスクを減らし、QOL を高めるためには、在宅で療養している方の歯や口の状況について、その方々を支える多職種や家族が気付き、歯や口の状態を清潔に保つ支援をすることが必要ですが、居宅介護事業所に所属するケアマネジャーに、担当する利用者の口腔内の観察の頻度について確認したところ「ない」「あまりない」と回答した割合は 57.2%となっています（「在宅療養者を取り巻く口腔ケア・在宅歯科診療の状況調査」令和 4 年度）。
- 在宅歯科医療の拠点となる在宅療養支援歯科診療所*5は圏域で 48 施設となっています（「関東信越厚生局施設基準の届出状況」令和 5 年 9 月）。

■ 課 題

1 年齢に応じた歯と口の健康づくり

- 幼児期にむし歯のない子供の割合は増え続けていますが、その中で多数のむし歯がある場合には、育児環境に問題があることも考えられるので、注意が必要です。
- フッ化物はむし歯予防には有効ですが、使っている歯磨剤がフッ化物配合であることを認識して使用することができるよう、啓発が必要です。
- 学齢期には、甘味飲料の摂取の機会が増すため、甘味飲料がむし歯のリスクになることの啓発が必要です。また、自主的に自己管理していかなければならなくなっていく時期であるため、適切な歯みがき習慣の定着について啓発が必要です。
- 歯周病は全身の健康と深い関わりがあるため、糖尿病や喫煙習慣などが歯周病を悪化させる要因であることの周知が必要です。
- 高齢期には、歯が残っている人が増えていることもあり、歯科治療の必要性も高くなっているため、定期的にかかりつけ歯科医で予防処置を受けることが必要です。また、安全に食べるためには、オーラルフレイル*6に早めに気づき、対処することが必要です。

*4 摂食嚥下：食べること、飲み込むこと。脳血管疾患の後遺症や廃用性機能障害等により、摂食嚥下機能に障害が起きると、食べる、飲み込む機能が低下し誤嚥しやすくなるため、むせ、食事に時間がかかり、体重の減少、発熱等の症状が現れる。特に誤嚥による肺炎は、高齢者の死亡原因となることが多く、適切な対応が必要である。

*5 在宅療養支援歯科診療所：在宅療養および施設療養を支援するために設置された歯科診療所。在宅歯科医療の拠点となる。

*6 オーラルフレイル：歯の喪失や食べること、話すことに代表される様々な機能の軽微な衰えが重複し、口の機能低下の危険性が増加しているが、改善も可能な状態のこと。令和 6 年 4 月に一般社団法人日本老年医学会、一般社団法人日本老年歯科医学会、一般社団法人日本サルコペニア・フレイル学会より「オーラルフレイルに関する 3 学会合同ステートメント」が公表された。

2 障害者歯科保健

- 障害によりコミュニケーションが取りにくい患者に、症状・障害の程度を問わず十分に治療を行っている歯科診療所の割合は都全体で1.2%と低い状況であり、地域の実情に応じた連携体制の構築が必要です。

3 在宅療養者

- 在宅で療養している方の口腔内の衛生状況や口腔機能^{*7}を維持・向上させるためには、本人の理解とともに、周りで支える家族や医療職・介護職の理解、多職種との連携が重要です。

■ 今後の取組

1 年齢に応じた歯と口の健康づくり

<市>

- 各種健診や健康教育を通して、住民に対し、歯周病予防をはじめ歯科疾患予防や口腔機能維持の重要性について啓発します。

<保健所>

- 保育所・幼稚園の歯科健診結果等をはじめ地域の歯科保健状況を把握し、研修を通じて人材育成を行います。
- 多摩府中保健所の健康安全情報誌「保健所ねっと」を通じて、歯や口の健康に関する情報を住民に提供します。

<歯科医師会>

- 住民向け講習会や日常診療を通して、歯周病予防をはじめ歯科疾患予防や口腔機能維持について啓発します。

2 障害者歯科保健

<市、保健所、歯科医師会>

- 障害者福祉施設と連携して、歯みがき指導等、障害者の歯科保健向上を推進します。

^{*7} 口腔機能：食べる、話す、呼吸する、感情表現する等、口が持つ働き全般のこと。

3 在宅療養者

<市>

- 相談業務等により住民に在宅歯科医療や摂食嚥下機能の意義を啓発します。

<保健所>

- 高齢者が安心して食事できるよう、研修会開催等により、病院、介護保険施設、家庭等において、高齢者それぞれに適した食形態の重要性について啓発します。

<歯科医師会>

- 歯科訪問診療を通じて、高齢者の口腔内の清潔や口腔機能を維持することにより、在宅療養を支援します。

■ 評価指標

指標	現状	目標
何でもかんで食べることができる者の割合（50歳～64歳）	84.2%	増やす

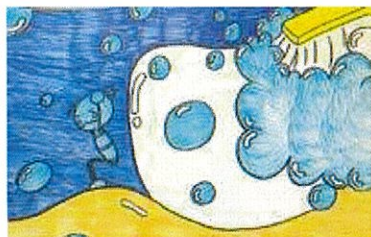
参考

- 1 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（令和5年10月）厚生労働省
- 2 東京都歯科保健計画「いい歯東京」（令和6年3月）東京都保健医療局

コラム

障がい児通所施設利用者に向けた紙芝居の取組 ～小金井市～

小金井市では障がい児通所施設の利用者に、歯科衛生士により紙芝居を通して、むし歯予防とブラッシングについて意識させることを目的に、年1回5歳児を対象に紙芝居の講習会を行っています。



参加者は発達に遅れや偏りがあるため、視覚的な物を通して歯みがきについて興味や関心を持ってもらえるように、簡潔で楽しく学べる内容を工夫しています。

将来的に、歯みがき習慣が身に付き、むし歯になりにくい食生活の定着などに繋がることを期待し取り組んでいます。

プランの取組及び指標一覧

項目	取組	指標
第1章 保健・医療・福祉の提供体制の充実		
第1節 生涯を通じた健康づくりの推進		
1 妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援	○母子の心身の健康にかかる支援体制の充実 ○特に支援を必要とする子育て家庭への支援の充実	こども家庭センター 全市に設置する
2 食を通じた健康づくり	○健康的な食生活の実践 ○健康づくりを実践しやすい食環境の整備 ○健康づくりを支える人材の育成と連携体制の強化	野菜摂取に関する情報提供に取り組む給食施設の割合
3 生活習慣病の予防	○健康に関する正しい知識の提供と、生活習慣改善に向けた支援の推進 ○特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査受診率・特定保健指導受診率
4 がんの予防	○がんを知り、がんを予防するための取組の強化 ○がんの早期発見に向けたがん検診の充実	がん検診受診率、がん検診精密検査受診率
5 たばこ対策・COPD	○喫煙、受動喫煙による健康影響やCOPDの正しい知識の普及啓発 ○禁煙希望者に対する禁煙支援の実施	禁煙・受動喫煙の健康影響及びCOPDについての普及啓発
6 自殺対策	○地域のネットワークを活用した自殺対策の推進	圏域の自殺死亡率（人口10万対）
第2節 患者中心の保健医療体制の推進		
1 保健医療提供体制の充実	○医療情報の提供 ○医療連携の推進 ○救急医療体制の充実	脳血管疾患の年齢調整死亡率
2 在宅療養	○地域包括ケアシステムにおける在宅療養体制の更なる推進 ○在宅療養患者を支える切れ目のないネットワークの強化 ○住み慣れた地域で充実した在宅療養を支える人材育成・確保 ○市民の「地域包括ケアシステム」についての理解を促進して、元気高齢者を含めた市民の相互扶助(互助)の仕組みづくりの取組	在宅療養支援病院・診療所の数
3 医療安全対策	○医療の安全の確保対策の推進 ○医療の安全の確保に関する関係者の連携強化	医療の安全の確保に関する研修・連絡会
第3節 高齢者施策・障害者保健福祉・難病患者等支援		
1 高齢者への支援	○フレイル（虚弱）予防活動による地域包括ケアシステムの構築 ○認知症の人と家族を支える地域づくりの推進 ○認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供体制の整備 ○地域包括ケアシステムを支える人材の育成	認知症サポート医の数
2 障害児（者）への支援	○地域生活を支える相談支援体制等の整備 ○重症心身障害児（者）及び医療的ケア児への支援の強化	医療的ケア児のための連携会議
3 精神保健	○精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築 ○多様な医療連携体制の構築 ○精神保健上の課題を抱える者への対応	研修会、事例検討会、連携会議等
4 難病患者への支援	○地域における難病患者への支援体制の充実 ○在宅療養難病患者に対する災害時に備えた支援 ○ウイルス肝炎対策ネットワークの整備	在宅療養支援地域ネットワーク会議及び難病対策地域協議会
第4節 歯科保健医療	○乳幼児期から高齢期にいたる歯と口の健康づくりの推進 ○地域で支える障害者歯科保健の推進 ○在宅療養者を支える在宅歯科医療の充実	何でもかんで食べることができる者の割合（50歳～64歳）

項目	取組	指標
第2章 健康危機管理体制の充実		
第1節 食品の安全確保	○総合的な食品衛生対策の推進 ○食品関係事業者に対する監視指導 ○食品の安全に関するリスクコミュニケーション ○飲食店営業等の調理施設における自主管理の向上	HACCPに沿った衛生管理計画、記録等による自主衛生管理の適正実施施設数 増やす
第2節 生活環境衛生対策	○環境衛生施設の効率的・効果的な立入検査及び自主管理の推進 ○レジオネラ対策の強化・拡充 ○特定建築物の監視指導の充実 ○飲料水の安全確保 ○快適な居住環境づくりの相談・指導	レジオネラ属菌検出件数 減らす
第3節 アレルギー疾患対策	○アレルギー疾患に関する正しい情報提供と多様な相談への対応 ○食物アレルギー予防対策の充実、発生時対応力の向上 ○花粉症対策の推進、生活環境が及ぼす影響に関する知識の普及	アレルギー疾患等に関する情報提供及び普及啓発 充実する
第4節 医薬品の安全確保及び適正使用	○医薬品等の品質・安全性の確保及び適正使用 ○かかりつけ薬局・薬剤師の育成 ○薬物乱用対策	適正に継続的服薬指導を実施している薬局数（割合） 増やす
第5節 感染症対策		
1 感染症対策	○平常時の感染症予防対策の充実 ○発生時の感染症拡大防止および再発予防の徹底	社会福祉施設等、施設向けの講習会 充実する
2 結核対策	○早期発見と予防対策の徹底 ○重点対象者に対する結核対策の推進 ○確実なDOTSの推進	DOTS実施率 95%以上を維持する
3 HIV／エイズ・性感染症対策	○必要な層に対するHIV・性感染症予防に関する普及啓発 ○HIV・性感染症検査及び相談体制の継続的な確保 ○HIV陽性者の療養支援体制の整備	届出報告数が多い年齢層等、必要な層に対するHIV／エイズ・性感染症予防に関する普及啓発 実施する
第6節 新興感染症対策	○健康危機対処計画に基づく新興感染症発生時に備えた保健所体制及び圏域の地域連携体制の強化	感染症対応に係る訓練・研修等 年1回の実施
第3章 災害時における保健医療体制の構築		
災害時における保健医療体制の構築	○災害時医療救護体制の強化 ○災害時保健活動・保健衛生対策等の推進	災害対策訓練（保健所・市） 着実に実施する
第4章 地域保健医療における人材育成		
地域保健医療福祉における人材育成	○人材の育成、資質向上のための支援体制整備	市町村等関係職員向けの研修 充実する