

第4章 資料

I 岡山市歯と口腔の健康づくり条例

市条例第62号(平成24年9月28日)

(目的)

第1条 この条例は、歯と口腔の機能が人の全身の健康を維持増進する上で重要な役割を果たしていることにかんがみ、本市の歯と口腔の健康づくりに関する施策の基本理念を明らかにするとともに、市の責務等、歯と口腔の健康づくりのために講ずべき施策の基本となる事項を定めることにより、本市の歯と口腔の健康づくりのための施策を総合的かつ計画的に推進し、もって市民の生涯にわたる健康の増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯及び口腔の機能を維持し、健康を保持するためには、日常生活において歯科疾患を予防するとともに、それを早期に発見し、及び早期に治療することが重要であることから、本市の歯と口腔の健康づくりに関する施策は、歯と口腔の健康づくりに関し、市民の生涯にわたっての自主的な取組みを促進させるものであるとともに、保健、医療、公衆衛生、社会福祉その他の関連施策と有機的に連携させ、乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔及びその機能の状態並びに歯科疾患の特性に応じ、適切かつ効果的に講じられるものでなければならない。

(市の責務)

第3条 市は、前条に規定する基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、市民の生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに関し、総合的な施策を定め、それを計画的に実施し、及び適宜、検証する責務を有する。

(市民の役割)

第4条 市民は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する知識の理解を深めるとともに、自身の歯と口腔の健康づくりに自ら積極的に取り組むよう努めなければならない。

(保健、医療、福祉、教育等の関係者の役割)

第5条 保健、医療、福祉、教育等に関係する者(以下「保健医療等関係者」という。)は、基本理念にのっとり、市民の歯と口腔の健康づくりを推進するとともに、他の保健医療等関係者との連携及び互恵を図って歯と口腔の健康づくりに関する活動を実施するよう努めなければならない。

(歯科医療従事者の役割)

第6条 保健医療等関係者のうち、歯科医療従事者(歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他歯科医療又は歯科保健指導に従事する者をいう。以下同じ。)は、基本理念にのっとり、前条に定めるもののほか、市が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策及び保健医療等関係者(歯科医療従事者を除く。以下この条において同じ。)が実施する歯と口腔の健康づくりに関する活動に協力するとともに、市及び保健医療等関係者との連携を図って自己の歯と口腔の健康づくりに関する活動を実施するよう努めなければならない。

(事業主の役割)

第7条 事業主は、基本理念にのっとり、自己の従業員に対し、歯科検診及び歯科保健指導を受ける機会を供与するとともに、自己の従業員に対する歯と口腔の健康づくりに関する取組みを推進するよう努めなければならない。

(歯と口腔の健康づくりに関する基本計画)

第8条 市長は、市民の生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯と口腔の健康づくりの施策に関する基本計画(以下「歯科保健基本計画」という。)を定めるものとする。

2 歯科保健基本計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 歯と口腔の健康づくりに関する基本方針
- (2) 歯と口腔の健康づくりに関する目標数値
- (3) 前2号に掲げるもののほか、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な推進を図るために必要な事項

3 市長は、歯科保健基本計画を定めようとするとき又は変更しようとするときは、あらかじめ、市民及び保健医療等関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるとともに、第12条に規定する岡山市歯と口腔の健康づくり推進協議会の意見を聴かななければならない。ただし、変更しようとする内容が軽微なものにあっては、この限りでない。

4 歯科保健基本計画は、市の定める健康増進計画その他市民の健康増進に関する計画との調和が保たれるものでなければならない。

5 市長は、歯科保健基本計画を定めたとき又は変更したときは、これを速やかに公表しなければならない。

6 歯科保健基本計画は、市が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策の進捗状況等を踏まえ、おおむね5年ごとに見直しを行うものとする。

(基本的施策の実施)

第9条 市長は、歯科保健基本計画に基づく基本的施策として、次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 歯と口腔の健康づくりの推進に資する調査研究並びに情報の収集及び提供に関すること。
- (2) 保健医療等関係者との連携体制の構築に関すること。
- (3) 市が実施する母子歯科保健事業、学校歯科保健事業、成人歯科保健事業、高齢者歯科保健事業、産業歯科保健事業その他歯科保健に関する施策との連携に関すること。
- (4) 乳幼児、障がいのある者、要介護者、妊婦その他特別の配慮を要する者の歯と口腔の健康づくりの確保に関すること。
- (5) 8020(はちまるにいまる)健康長寿社会(80歳で自らの歯を20本以上保つ取組みを通じ、健康及び長寿を保つことのできる社会をいう。)の推進に関すること。
- (6) 歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発に関すること。
- (7) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりの推進を図るために必要な事項に関すること。

(財政上の措置)

第10条 市長は、歯と口腔の健康づくりを推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

(公表)

第11条 市長は、別に定めるところにより、本市の歯と口腔の健康づくりに関する施策の実施状況について公表しなければならない。

(岡山市歯と口腔の健康づくり推進協議会の設置及び組織)

第12条 本市の歯と口腔の健康づくりに関し、必要な調査審議等を行わせるため、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づき、岡山市歯と口腔の健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

2 協議会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 歯科保健基本計画に関すること。
- (2) 本市の歯と口腔の健康づくりに関する施策の実施状況の評価に関すること。
- (3) 保健医療等関係者間の相互理解、連携及び協働の推進に関すること。
- (4) その他歯と口腔の健康づくりに関する施策に関すること。

3 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

4 委員は、市民、保健医療等関係者、学識経験者、関係行政機関の職員その他適当と認める者のうちから、市長が委嘱する。

5 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

6 委員は、再任されることができる。

7 協議会に、会長及び副会長を置く。

8 会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。

9 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

10 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(協議会の運営)

第13条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長は、必要に応じ、会議に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

5 前4項までに定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って、別に定める。

附 則

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

II 歯科口腔保健の推進に関する法律

法律第95号(平成23年8月10日)

(目的)

第1条 この法律は、口腔の健康が国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」という。)の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- 1 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- 2 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。
- 3 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

(国及び地方公共団体の責務)

第3条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(歯科医師等の責務)

第4条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務(以下この条及び第15条第2項において「歯科医療等業務」という。)に従事する者は、歯科口腔保健(歯の機能の回復によるものを含む。)に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第5条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第6条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診(健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。)を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第7条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第8条 国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること(以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。)を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

(障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等)

第9条 国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第10条 前3条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第11条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用促進のために必要な施策を講ずるものとする。

(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等)

第12条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

2 前項の基本的事項は、健康増進法(平成14年法律第103号)第7条第1項に規定する基本方針、地域保健法(昭和22年法律第101号)第4条第1項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第1項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、第1項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第13条 都道府県は、前条第1項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第7条から第11条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

2 前項の基本的事項は、健康増進法第8条第1項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置等)

第14条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第15条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第7条から第11条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

Ⅲ-1 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次) (歯・口腔の健康づくりプラン)

厚生労働省告示第 289 号(令和 5 年 10 月 5 日)

人生 100 年時代に本格的に突入する中で、国民誰もが、より長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はより高まってきている。生涯にわたる歯・口腔の健康が社会生活の質の向上に寄与することや歯・口腔の健康と全身の健康との関連性についても指摘されていることを踏まえ、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」という。)が不可欠であることから、歯・口腔の健康づくりの取組をさらに強化していくことが求められる。

我が国では、歯科口腔保健に係る取組の成果により、子どものう蝕の減少・高齢者の歯数の増加等の口腔状態や地方公共団体における歯科口腔保健の推進のための社会環境の整備の状況等について着実に向上している。一方で、依然として、歯科疾患の高い罹患状況や社会における歯・口腔に関する健康格差(地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。以下同じ。)等の課題が指摘されており、全ての国民に歯科口腔保健の重要性が十分に理解され、歯科口腔保健のための行動が浸透しているとはいえない。また、地方公共団体における歯科口腔保健の推進にあたっては、PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健施策の推進が不十分であること等の課題が指摘されている。今後、少子高齢化、デジタルトランスフォーメーションの加速といった社会環境の変化が進む中で、歯科口腔保健の推進においてもこのような変化に着実に対応していくことが求められる。

これらを踏まえ、本告示は、全ての国民が健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯を通じた歯科口腔保健を実現することを目的に、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及びその関係者との相互連携を図り、歯科口腔保健に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示し、令和6年度から令和17年度までの「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」(以下「歯・口腔の健康づくりプラン」という。)を推進するものである。

第一 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針

歯科口腔保健は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、健全な食生活の実現や社会生活等の質の向上等に寄与している。このため、健康寿命の延伸や健康格差の縮小の観点からも、歯科口腔保健の推進に取り組むことが重要である。歯科口腔保健の推進は、国民が主体的に取り組むべき課題であるが、国民一人一人が行う取組に加え、家庭、行政(保健所、市町村保健センター、口腔保健支援センター、教育委員会等を含む。)、保育所、認定こども園、学校、職場、事業者、医療機関(歯科の標榜の有無に関わらず全ての病院及び診療所を含む。以下同じ。)、医療保険者、障害者支援施設、障害児入所施設、介護保険施設、その関係者等を含めた社会全体においてその取組を支援し、誰一人取り残さない歯科口腔保健施策を推進する。歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士(以下「歯科専門職」という。)は、医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士等の歯科口腔保健に係る医療専

門職(以下「医療専門職」という。)や介護福祉士、介護支援専門員等の歯科口腔保健に関係する介護関係者(以下「介護関係者」という。)、社会福祉士等歯科口腔保健に関係する福祉関係者(以下「福祉関係者」という。)その他の歯科口腔保健の関係者と相互に連携して、歯科口腔保健の推進に関する取組を実施する。

この際、歯・口腔の健康のために必要な個人の行動変容を促進するために、効果的な情報提供等を行い、歯科口腔保健に関する普及啓発を図る。良好な歯・口腔の発育成長や歯科疾患の発症予防・重症化予防等による歯・口腔の器質的な健康に係る取組及び口腔機能の獲得・維持・向上等の歯・口腔の機能的な健康の推進に係る取組を実施することによって、生涯にわたる歯・口腔の健康を達成する。

歯科口腔保健の推進を適切かつ効果的に行うためには、様々なライフステージ(乳幼児期、青年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。以下同じ。)ごとの特性を踏まえて、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健の推進に引き続き取り組む必要がある。加えて、現在の歯・口腔の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものである。こうしたことを踏まえ、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をいう。以下同じ。)に基づく、歯・口腔の健康づくりの推進に取り組む。

一 歯・口腔に関する健康格差の縮小

社会における地域格差や経済格差による歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指し、その状況の把握に努めるとともに、地域や集団の状況に応じた効果的な歯科口腔保健施策に取り組む。さらに、五に掲げる社会環境の整備に取り組むとともに、二から四までに掲げる基本的な方針を達成すること等により、歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指す。

二 歯科疾患の予防

う蝕、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、歯科疾患の成り立ち及び予防方法について広く国民に普及啓発を行うとともに、歯・口腔の健康を増進する一次予防に重点を置いた対策を総合的に推進する。また、歯科疾患の発症・重症化リスクが高い集団に対する歯・口腔の健康に関連する生活習慣の改善や歯の喪失の防止等のための取組を組み合わせることで、効果的な歯科疾患の予防・重症化予防を実現する。

三 口腔機能の獲得・維持・向上

食べる喜び、話す楽しみ等の生活の質の向上等のために、口腔機能の獲得・維持・向上を図るには、各ライフステージにおける適切な取組が重要である。特に、乳幼児期から青年期にかけては、良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能の獲得を図る必要がある。壮年期から高齢期においては、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回復及び向上を図っていくことが重要である。

四 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

障害者・障害児、要介護高齢者等で、在宅で生活する者等、定期的に歯科検診(健康診査及び健康診断を含む。以下同じ。)又は歯科医療を受けることが困難な者に対しては、その状況に応じて、歯科疾患の予防や口腔機能の獲得・維持・向上等による歯科口腔保健の推進を引き続き図っていく必要がある。

五 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくため、国及び地方公共団体に歯科口腔保健の推進に関わる人材として、歯科専門職を配置し、資質の向上を図る。また、地方公共団体に、歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う口腔保健支援センターを設置することを推進する。併せて、歯科口腔保健の推進に関する条例等の制定、より実効性をもつ歯科口腔保健施策のための適切なPDCAサイクルに沿った取組の実施等により、地方公共団体における効果的な歯科口腔保健施策を推進する。また、歯科疾患等の早期発見等を行うために、定期的な歯科検診の機会の拡充等の歯科検診の実施に係る体制整備に取り組む。

第二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画に関する事項

歯科口腔保健を推進するために、国は、第一に示す基本的な方針について、それぞれ目標(目標の達成状況を評価するための指標及び目標値を含む。)及び計画を設定する。

一 目標・計画の設定及び評価の考え方

国は、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に係る目標・計画の策定に際し、歯科口腔保健の関係者が共通の認識として持つ科学的根拠に基づき、継続的に実態把握が可能な指標を設定することを原則とする。

目標値については、計画開始後おおむね9年間(令和14年度まで)を目途として設定することとする。第一の一から三までに関しては、疾患の特性等を踏まえつつ、年齢調整を行い幅広い年齢層を対象とした指標を設定することで、特定の集団における疾患の罹患状況等を把握し、評価が可能となる目標を設定するものとする。この際、必要に応じて、疾病等の罹患率のみでなく、患者数や需要も踏まえた取組の方策を検討するものとする。第一の四及び五に関しては、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関わる施設での取組及び地方公共団体が行う歯科口腔保健の推進のための取組の結果を踏まえて、評価が可能となる目標を設定するものとする。

その他、歯科口腔保健の推進に係る施策の実施に際し参考とする参考指標は別途示すこととする。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に係る計画の策定に際しては、実効性のある計画を策定するように努めることとする。また、歯・口腔の健康づくりプランに係る計画については、健康増進法(平成14年法律第103号)に規定する国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針等の他の方針・計画等と調和の保たれたものとし、計画期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とする。

歯・口腔の健康づくりプランに係る計画期間内の施策の成果については、計画開始後6年(令和11年度)を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後10年(令和15年度)を目途に最終評価を行うことにより、目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価し、その後の歯科口腔保健の推進に必要な施策に反映する。なお、中間評価及び最終評価の際に用いる比較値については、令和6年度までの最新値とする。比較値の状況により、計画開始後であっても、必要に応じて目標を変更する。

二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画

国は歯科口腔保健を推進するための目標・計画に基づき、歯科口腔保健の推進に取り組むとともに進捗管理を行っていくものとする。歯科口腔保健の推進のための基本的な方針についての目標は、別表第一から別表第五までに掲げるものとする。

1 歯・口腔に関する健康格差の縮小における目標・計画

歯・口腔に関する健康格差の縮小は、歯・口腔に関する生活習慣の改善や社会環境の整備によって我が国全体として実現されるべき最終的な目標である。ポピュレーションアプローチ（一般的な地域住民を対象とした施策）及びハイリスクアプローチ（歯科疾患の高リスク者を対象とした施策）を組み合わせ、適切かつ効果的に歯科口腔保健施策を行い、歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指す。また、地域単位、社会単位等における歯・口腔に関する健康格差の状況把握に努め、その状況を踏まえた効果的な介入を行うように努める。なお、全ての歯・口腔に関する健康格差の要素を総合的かつ包括的に示す単一の指標の策定は困難であるため、歯・口腔に関する健康格差を示しうる複数の指標を策定することとする。

2 歯科疾患の予防における目標・計画

う蝕、歯周病等の歯科疾患は、歯の喪失の主な原因であるとともに、適切な口腔機能にも関係することであるため、生涯を通じた歯科疾患の予防・重症化予防に取り組む。う蝕及び歯周病については、それぞれのライフステージごとの特性及びライフコースアプローチを踏まえた歯科口腔保健施策を推進することとし、発症予防に重点的に取り組む。また、う蝕、歯周病等の歯科疾患により歯が喪失することから、歯科疾患の予防に関する取組の成果となる歯の喪失の防止を評価する。

(1) 乳幼児期

健全な歯・口腔の育成を図るため、歯科疾患等に関する知識の普及啓発、う蝕予防のための食生活や生活習慣及び発達の程度に応じた口腔清掃等に係る歯科保健指導並びにフッ化物応用や小窩裂溝予防填塞法等のう蝕予防に重点的に取り組む。

(2) 少年期

健全な歯・口腔の育成を図るため、乳幼児期の取組に加え、歯周病予防対策にも取り組む。また、運動時等に生じる歯の外傷への対応方法等の少年期に特徴的な歯・口腔の健康に関する知識の普及啓発を図るなど、歯科口腔保健の推進に取り組む。

(3) 青年期・壮年期

健全な歯・口腔の維持を図るため、口腔の健康と全身の健康の関係性に関する知識の普及啓発、う蝕・歯周病等の歯科疾患の予防のための口腔清掃や食生活等に係る歯科保健指導等の歯科疾患の予防及び生活習慣の改善の支援に取り組む。特に歯周病予防の観点からは、禁煙支援と緊密に連携した歯周病対策に取り組む。

(4) 中年期・高齢期

歯の喪失防止を図るため、青年期・壮年期の取組に加えて、根面う蝕、歯・口腔領域のがんや粘膜疾患等の中年期・高齢期に好発する疾患等に関する知識の普及啓発に取り組む。また、フッ化物応用等の根面う蝕の発生予防や歯周病の重症化予防等のための口腔清掃や食生活等に係る歯科保健指導等の歯科疾患の予防及び生活習慣の改善の支援に取り組む。

(5) その他

妊産婦やその家族等に対して、妊産婦の歯・口腔の健康の重要性に関する知識の普及啓発を図る。妊産婦等の生活習慣や生理的な変化によりリスクが高くなるう蝕や歯周病等の歯科疾患に係る歯科口腔保健に取り組む。また、乳幼児等の歯・口腔の健康の増進のための知識に関する普及啓発等を推進する。

3 口腔機能の獲得・維持・向上における目標・計画

健康で質の高い生活を確保するために、ライフステージごとの特性及びライフコースアプローチを踏まえて、口腔機能の獲得・維持・向上に取り組む。口腔機能は、加齢による生理的变化、基礎疾患等の要因だけでなく、歯列・咬合・顎骨の形態や、う蝕・歯周病・歯の喪失等の歯・口腔に関する要因も影響することを踏まえつつ、口腔機能の獲得・維持・向上に取り組むものとする。

(1) 乳幼児期から青年期

適切な口腔機能の獲得を図るため、口呼吸等の習癖が不正咬合や口腔の機能的な要因と器質的な要因が相互に口腔機能の獲得等に影響すること等の口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識の普及啓発を図る。併せて、口腔機能の獲得等に悪影響を及ぼす習癖等の除去、食育等に係る歯科保健指導等に取り組む。また、口腔機能に影響する習癖等に係る歯科口腔保健施策の実施に際し、その状況の把握等を行いつつ取り組むものとする。

(2) 壮年期から高齢期

口腔機能の維持及び口腔機能が低下した場合にはその回復及び向上を図るため、オーラルフレイル(口腔機能の衰え)等の口腔機能に関する知識の普及啓発、食育や口腔機能訓練等に係る歯科保健指導等に関する取組を推進する。

口腔機能に影響する要因の変化は高齢期以前にも現れることから、中年期から、口腔機能の低下の予防のための知識に関する普及啓発や口腔機能訓練等に係る歯科保健指導等の取組を行う。また、特に高齢期では、口腔機能に影響する歯・口腔の健康状態等の個人差が大きいことから、個人の状況に応じて医療や介護等の関連領域・関係職種と密に連携を図り、口腔機能の維持及び口腔機能が低下した場合はその回復及び向上に取り組む。

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における目標・計画

定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障害者・障害児、要介護高齢者等で、在宅で生活する者等について、歯科口腔保健の推進を図るため、定期的な歯科検診又は歯科医療に関する実態の把握、実態に即した効果的な対策の実施、歯科疾患、医療・介護サービス等に関する知識の普及啓発等に取り組む。

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における目標・計画

歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備を図るため、地方公共団体においては、歯科口腔保健の推進に関する条例の制定、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定、PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施、口腔保健支援センターの設置及び歯科専門職や歯科保健施策に関わる職員の研修の充実等に取り組む。

地方公共団体は、地域の状況に応じて、歯科疾患等の早期発見等を行うために定期的な歯科検診の受診勧奨や地域住民に対する歯科検診に係る事業等に取り組む。その際、適切な歯科保健指導を行うことにより、治療が必要であるが歯科診療を受診していない者の歯科医療機関への受診勧奨や医科歯科連携が必要な地域住民への介入を効率的に実施するよう努める。

また、地方公共団体は、1から4までの目標等を達成するために必要な歯科口腔保健施策に取り組む。歯科疾患の予防に関する取組としては、フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口等のフッ化物応用等によるう蝕予防及び歯周病予防に係る事業等を実施する。口腔機能の獲得・維持・向上に関する取組としては、口腔機能の育成や口腔機能の低下対策等に関する事業を実施する。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しては、歯科口腔保健事業を実施する。また、歯科口腔保健に関する事業の実施に際しては、PDCAサイクルに沿って、事業の効果検証を行う。

第三 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

一 歯科口腔保健推進に関する目標・計画の設定及び評価

都道府県は、歯科口腔保健の推進に関する法律(平成 23 年法律第 95 号)等に基づき講ぜられる歯科口腔保健の推進に関する施策について、市町村等の関係機関・関係者との円滑な連携の下に、それらの総合的な実施のための方針、目標・計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

また、都道府県及び市町村は、歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たり、第二に掲げた国が国民の歯科口腔保健について設定する目標・計画等を勘案しつつ、地域の状況に応じて、独自に到達すべき目標・計画等を設定する。なお、都道府県は各都道府県内の市町村別等の地域の状況を、市町村は各市町村内の地域別の状況を把握し、各地域における歯・口腔に関する健康格差の縮小のための目標・計画等を設定することに努めるとともに、効率的な歯科口腔保健施策の推進に取り組むものとする。

設定した目標については、継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け、必要な施策を行うよう努める。さらに、中間評価及び最終評価を行うこと等により、定期的に、目標を達成するための計画及び諸活動の成果を適切に評価するとともに必要な改定を行い、その後の歯科口腔保健の推進に係る施策に反映させるよう努めるものとする。

二 目標、計画策定の留意事項

都道府県及び市町村における歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たっては、次の事項に留意する必要がある。

- 1 都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者、介護関係者、福祉関係者等の一体的な取組を推進する観点から、これらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすとともに、地域の状況に応じた歯科口腔保健の基本的事項を策定するよう努めること。また、都道府県内の市町村等の地域における歯科口腔保健に関する情報等を広域的に収集、管理及び分析するための体制を整備し、市町村の歯科口腔保健の推進のための取組状況を評価し、その情報を市町村等へ提供するとともに、歯科口腔保健に関する施策の推進や評価等の取組に必要な技術的援助を与えることに努めること。
- 2 保健所は、所管区域に係る歯科口腔保健に関する情報を収集、管理及び分析し、提供するとともに、地域の状況に応じ、市町村における基本的事項策定の支援を行うとともに、歯科口腔保健に関する施策の推進や評価等の取組を支援するよう努めること。
- 3 市町村は、歯科口腔保健の基本的事項を策定するに当たっては、都道府県と連携しつつ策定するよう努めること。
- 4 都道府県及び市町村は、目標・計画の設定及び評価において、調査分析等により実態把握が可能であって科学的根拠に基づいた目標を設定し、また、障害者・障害児、要介護高齢者等で、在宅で生活する者等であって、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やその家族を含めた地域住民が主体的に参加し、その意見を積極的に反映できるよう留意するとともに、地域の状況に応じて、保健、医療又は福祉に関する団体、大学、研究機関等との連携を図るよう努めること。また、地域間等の健康格差にも留意しつつ、効率的な歯科口腔保健施策の推進に取り組むよう努めること。その他、目標を設定するに際し、別途示す参考指標についても参考とすること。
- 5 都道府県及び市町村は、歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たっては、健康増進法に規定する都道府県健康増進計画、地域保健法(昭和 22 年法律第 101 号)に規定する地域保健対策の推進に関する基本指針、医療法(昭和 23 年法律第 205 号)の規定に基づき都道府県が策定する医療計画(以下「医療計画」という。)、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法(平成9年法律第 123 号)に規定する都道府県介護保険事業支援計画、がん対策基本法(平成 18 年法律第 98 号)に規定する都道府県がん対策推進計画、健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法(平成 30 年法律第 105 号)に規定する都道府県循環器病対策推進計画、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等

を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律(平成 30 年法律第 104 号)に規定する成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針、社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)に規定する都道府県地域福祉支援計画、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成 17 年法律第 123 号)に規定する都道府県障害福祉計画等との調和に配慮すること。

第四 歯科口腔保健を担う人材の確保・育成に関する事項

国及び地方公共団体においては、歯科専門職並びに歯科口腔保健を担当する医療専門職・介護関係者・福祉関係者その他の職員の確保及び資質の向上に努める必要がある。また、歯科口腔保健に関して、国民に対する正しい知識の普及啓発、科学的根拠に基づいた課題の抽出、PDCAサイクルに沿った取組等を適切に実施できる人材の育成に努める。さらに、歯科口腔保健がより円滑かつ適切に実施できるよう、関係団体・関係機関等との調整、歯科口腔保健の計画・施策への参画及び当該事業の企画・調整を行う質の高い歯科口腔保健を担当する人材として、歯科専門職の育成及び確保等に努める。

また、これらの人材の確保及び資質の向上を図るため、国において総合的な企画、調整等に係る能力の養成に重点を置いた研修の充実を図るとともに、都道府県において、市町村、医療保険者、地域の歯科医師会・歯科衛生士会・歯科技工士会・医師会・薬剤師会・栄養士会等の歯科口腔保健に関係する職能団体(以下「職能団体」という。)等の関係団体と連携しつつ、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることに努める。

さらに、歯科口腔保健の推進には、地域のボランティアの役割も重要であるため、主体的に歯科口腔保健に取り組むボランティアを養成する体制を推進することも重要である。

第五 調査及び研究に関する基本的な事項

一 調査の実施及び活用

国は、歯科口腔保健を推進するための目標・計画を適切に評価するため、その設定期間や、評価の時期を勘案して、原則として4年ごとに歯科疾患実態調査等を実施する。

また、国、地方公共団体等は、歯科疾患実態調査、国民健康・栄養調査、学校保健統計調査、公的健康診査及び保健指導の結果、レセプト情報・特定健診等情報データベースその他の各種統計等を基に、個人情報の保護に留意しつつ、現状分析を行うとともに、これらを歯科口腔保健の推進に関する施策の評価に十分活用する。

さらに、国は、各地域で行われている施策等を把握し、国民等に対し情報提供するとともに、評価を行うものとする。また、地方公共団体等は、得られた情報を歯科口腔保健の推進に活用できる形で地域住民に提供しよう努める。

二 研究の推進

国、地方公共団体、大学、研究機関、学会等は、効果的な国民の歯科口腔保健の状況の改善に資するよう、口腔の健康と全身の健康との関係、歯・口腔に関する健康格差の縮小、口腔の健康と生活習慣との関係、口腔の健康や歯科保健医療施策と医療費・介護費との関係及び歯科疾患に係るより効果的な予防・治療法等についての研究を連携しつつ推進し、その研究結果の施策への反映を図るとともに、国民等に対し的確かつ十分に情報提供するものとする。

この際、個人情報について適正な取扱いをすることが必要であることを認識し、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)、統計法(平成19年法律第53号)、医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律(平成29年法律第28号)、その他個人情報の保護に関する法律の趣旨を踏まえて制定される地方公共団体の条例等を遵守する。

さらに、国及び地方公共団体は、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学、学会、企業等との連携のもと、デジタルトランスフォーメーションを踏まえつつ、ICTやデータヘルス等を活用して、全国規模で健康情報を収集・分析し、効果的な歯科口腔保健の推進に関する施策を実施できる仕組みを構築するよう努める。

第六 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項

歯科口腔保健の推進には、基本的に国民一人一人の意識と行動の変容が重要である。国民の主体的な取組を支援していく上では、歯科口腔保健及び歯科保健医療の重要性に関する基本的な理解を深めるための十分かつ確かな情報提供が必要である。このため、国及び地方公共団体が行う情報提供については、その内容が科学的知見に基づいたものであり、分かりやすく、取組に結びつきやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する。併せて、学校教育、マスメディア等の多様な経路を活用して情報提供を行うことも重要である。

また、歯・口腔の健康に係る生活習慣に関する正しい知識の普及に当たっては、生活習慣や社会環境が歯・口腔の健康に及ぼす影響についても認識を高めることができるよう工夫する。

なお、歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に当たっては、特定の内容が強調され、誤った情報として伝わることを防ぐよう留意する。

さらに、歯科口腔保健の一層の推進を図るため、「歯と口の健康週間」、「8020(ハチマルニイマル)運動」等を活用していく。

二 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項

地方公共団体においては、歯科口腔保健を担当する地方公共団体の職員だけでなく、歯科専門職、医療専門職、介護関係者、福祉関係者、地域保健担当者、学校保健担当者、産業保健関係者等の歯科口腔保健を担う全ての者が情報を共有して連携・協力する体制の確保・整備に努める必要がある。

医療保険者、医療機関、職能団体、障害者支援施設、障害児入所施設、介護保険施設、教育関係機関(教育委員会等を含む。)、大学、研究機関、学会、マスメディア、企業、ボランティア団体等は、国及び地方公共団体が講ずる歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するとともに、地方公共団体は保健所、市町村保健センター、児童相談所等を含めた歯科口腔保健を担う関係団体・関係機関等から構成される中核的な推進組織を設置する等、互いに連携・協力して、歯科口腔保健を推進することが望ましい。

特に、口腔・顎・顔面の発育不全を有する者、糖尿病等の生活習慣病を有する者、禁煙を希望する者、妊産婦、がん患者等に対する周術期管理が必要な者等に対する医科歯科連携を積極的に図っていくことにより、歯科口腔保健の推進が期待される。障害者・障害児、要介護高齢者等に対する歯科口腔保健の推進に当たっては、地域の病院や主治医を含む関係団体・関係機関・関係者等との緊密な連携体制を構築することが望ましい。

また、併せて、産業保健と地域保健が協力して行う取組の中で、全身の健康のために歯・口腔の健康が重要であるという認識を深めていくことが望ましい。

三 大規模災害時の歯科口腔保健に関する事項

災害発生時には、避難生活等において口腔内の清掃不良等によりリスクが高くなる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要であり、平時から国民や歯科口腔保健の関係者に対して、災害時における歯科口腔保健の重要性について普及啓発活動に努める必要がある。

また、地方公共団体においては、大規模災害時に必要な歯科保健サービスを提供できる体制構築に平時から努める必要があり、災害時に対応できる歯科専門職や災害発生時の歯科保健活動ニーズを把握する人材の育成に努めるとともに、地域の職能団体等の関係団体と連携するように努めることとする。なお、大規模災害時の歯科口腔保健等に関する活動の指針等を策定する等の対応を行うことが望ましい。

別表第一 歯・口腔に関する健康格差の縮小における目標

一 歯・口腔に関する健康格差の縮小による全ての国民の生涯を通じた歯科口腔保健の達成

目標	指標	目標値
① 歯・口腔に関する健康格差の縮小	ア 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合	0%
	イ 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数	25 都道府県
	ウ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(年齢調整値)	5%

別表第二 歯科疾患の予防における目標

一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

目標	指標	目標値
① う蝕を有する乳幼児の減少	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合(再掲)	0%
② う蝕を有する児童生徒の減少	12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数(再掲)	25 都道府県
③ 治療していないう蝕を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合(年齢調整値)	20%
④ 根面う蝕を有する者の減少	60歳以上における未処置の根面う蝕を有する者の割合(年齢調整値)	5%

二 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成

目標	指標	目標値
① 歯肉に炎症所見を有する者の減少	ア 10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	10%
	イ 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	15%
② 歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合(年齢調整値)	40%

三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

目標	指標	目標値
① 歯の喪失の防止	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(年齢調整値)(再掲)	5%
② より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	85%

別表第三 口腔機能の獲得・維持・向上における目標

一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成

目標	指標	目標値
① よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合(年齢調整値)	80%
② より多くの自分の歯を有する者の増加	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(年齢調整値)(再掲)	5%

別表第四 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における目標

一 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の推進

目標	指標	目標値
① 障害者・障害児の歯科口腔保健の推進	障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	90%
② 要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	要介護者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	50%

別表第五 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標

一 地方公共団体における歯科口腔保健の推進体制の整備

目標	指標	目標値
① 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合	60%
② PDCA サイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合	100%

二 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備

目標	指標	目標値
① 歯科検診の受診者の増加	過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合	95%
② 歯科検診の実施体制の整備	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合	100%

三 歯科口腔保健の推進等のために必要な地方公共団体の取組の推進

目標	指標	目標値
① う蝕予防の推進体制の整備	15 歳未満でフッ化物応用の経験がある者	80%

Ⅲ-2 歯・口腔の健康づくりプラン推進のための説明資料(一部抜粋)

(令和 5 年 10 月)

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会

歯科口腔保健の推進に関する専門委員会

(p.43)

第 4 章 歯科口腔保健の推進のための目標・計画

第 7 節 参考指標の考え方

歯・口腔の健康づくりプランにおいては、告示で示す指標とは別に参考指標を定めた。参考指標は、都道府県等の状況に応じて歯科口腔保健に関する基本的事項や歯科口腔保健の推進に関する施策の立案や検証等において参考とされたい指標である(一覧は表5参照)。

表5 歯・口腔の健康づくりプランにおける参考指標の一覧

参考指標	目標値
第2. 歯科疾患の予防	
一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成	
あ 3歳児でう蝕のない者の割合	95%
い 12歳児でう蝕のない者の割合	95%
二 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成	
あ 20代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	10%
い 40代における歯周炎を有する者の割合	25%
う 60代における歯周炎を有する者の割合	45%
三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成	
あ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	95%
第3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上	
一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成	
あ 60代における咀嚼良好者の割合	80%
い 80歳での咀嚼良好者の割合	70%
第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	
一 地方公共団体における歯科口腔保健の推進体制の整備	
あ 市町村支援を実施している都道府県数	47 都道府県
い 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(歯科口腔保健計画を含む)を策定している市町村の割合	100%
三 歯科口腔保健の推進等のために必要な地方公共団体の取組の推進	
あ 乳幼児期におけるフッ化物塗布に関する事業を実施している市町村の割合	80%
い 学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市町村の割合	60%
う 歯周病に関する事業を実施している都道府県数	47 都道府県
え 口腔機能の育成に関する事業を実施している都道府県数	47 都道府県
お 口腔機能低下対策に関する事業を実施している都道府県数	47 都道府県
か 障害者・障害児に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47 都道府県
き 要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47 都道府県
く 在宅等で生活等する障害者・障害児に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47 都道府県
け 在宅等で生活等する要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47 都道府県
こ 医科歯科連携に関する事業を実施している都道府県数	47 都道府県

IV 岡山市歯科保健基本計画(第2次)策定経緯

- 令和5年3月24日：令和4年度第2回歯と口腔の健康づくり推進協議会
 岡山市歯科保健基本計画の最終評価の検討
- 令和5年10月26日：令和5年度第1回歯と口腔の健康づくり推進協議会
 岡山市歯科保健基本計画(第2次)素案の検討
- 令和5年11月22日：岡山市議会保健福祉・協働委員会
 岡山市歯科保健基本計画(第2次)素案の検討
- 令和5年12月1日～令和6年1月5日：パブリックコメント募集
- 令和6年1月18日：令和5年度第2回歯と口腔の健康づくり推進協議会
 岡山市歯科保健基本計画(第2次)案の最終協議
- 令和6年2月1日：岡山市議会保健福祉・協働委員会
 岡山市歯科保健基本計画(第2次)案の最終協議

V 岡山市歯と口腔の健康づくり推進協議会

岡山市歯と口腔の健康づくり推進協議会委員名簿(令和5年10月26日現在)

団体名	役職名	氏名
一般社団法人 岡山県歯科衛生士会	会長	久本 千佳
NPO 法人 岡山県自閉症協会	副理事長	竹谷 裕之
一般社団法人 岡山県通所介護事業所協議会	専務理事	大月 博
一般社団法人 岡山県病院協会 岡山支部	会長	小林 建太郎
岡山県保健医療部健康推進課	課長	國富 優香
岡山市愛育委員協議会	副会長	根木 一江
一般社団法人 岡山市医師会	理事	原口 総一郎
岡山市栄養改善協議会	会長	坂本 宏子
岡山市おやこクラブネットワーク	会長	難波 雅子
岡山市国公立園長会	副会長	綾塚 敬子
岡山市小学校長会	幹事	安東 信哉
岡山市内歯科医師会連合会	理事長	○横山 尚史
岡山商工会議所	女性会副会長	稲岡 美穂
宝塚医療大学	教授	◎森田 学

団体名 50 音順(敬称略)

◎:会長、○:副会長

VI 岡山市歯科保健基本計画(第2次)策定に関する調査結果

I 健康市民おかやま21(第2次)最終評価アンケート調査結果 (歯科保健関係部分抜粋)

(1) 調査目的

岡山市の健康増進計画である「健康市民おかやま21(第2次)」が令和5年度で最終年を迎えるにあたり、市民への浸透度や推進状況の評価を行い、次期健康増進計画の策定のための基礎資料として活用することを目的に実施した。

(2) 調査期間

令和4年8月5日～令和4年8月26日

(3) 調査対象

区分		対象数 (発送数)	不着数	回収数	回収率
市民	満20歳以上を住民基本台帳及び外国人登録データから無作為抽出	8,000	37	2,892	36.3%
事業所	岡山企業年報から無作為抽出	600	1	341	56.9%

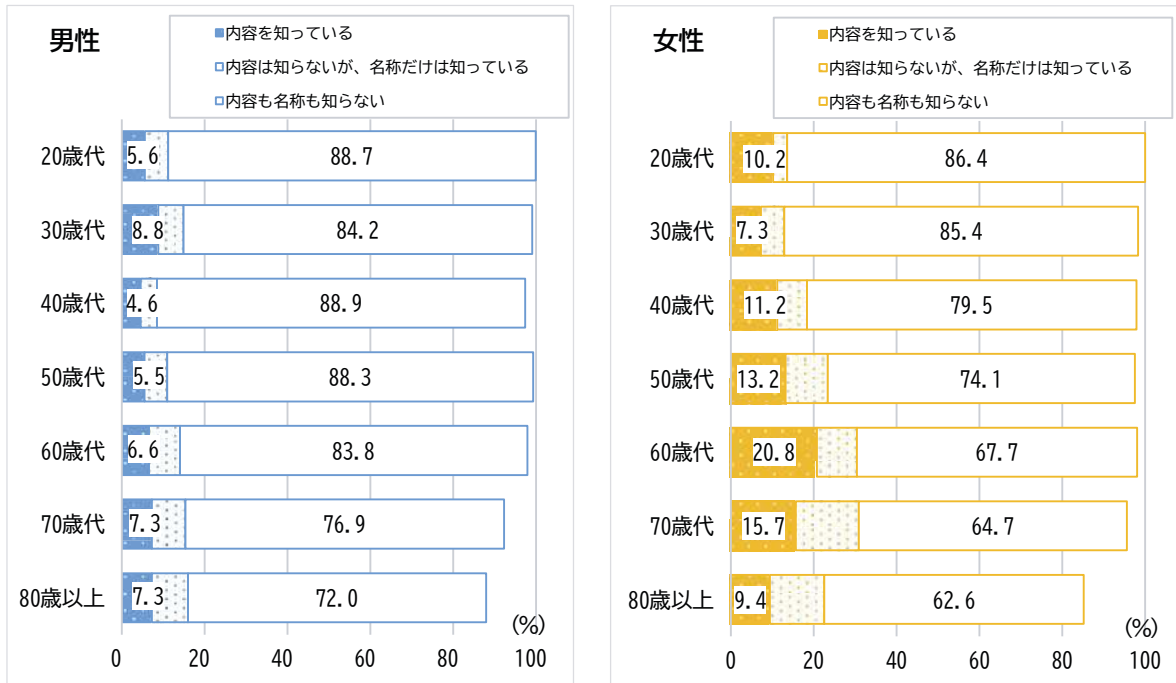
市民向け(性別、年代別の対象数、回収数等)

年代	男性			女性			合計		
	対象数	回収数	回収率	対象数	回収数	回収率	対象数	回収数	回収率
20歳代	539	71	13.2%	527	118	22.4%	1,066	189	17.7%
30歳代	555	114	20.5%	555	178	32.1%	1,110	292	26.3%
40歳代	697	153	22.0%	698	249	35.7%	1,395	402	28.8%
50歳代	635	163	25.7%	651	266	40.9%	1,286	429	33.4%
60歳代	521	228	43.8%	558	303	54.3%	1,079	531	49.2%
70歳代	538	273	50.7%	670	382	57.0%	1,208	655	54.2%
80歳代以上	313	150	47.9%	543	235	43.3%	856	385	45.0%

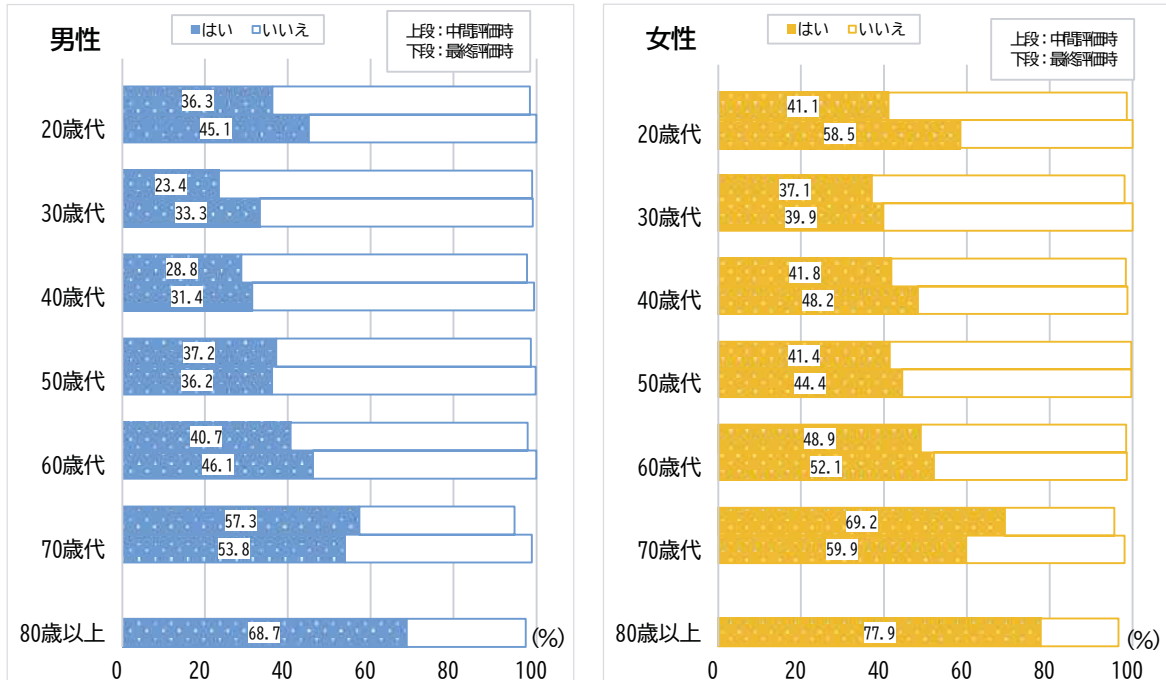
*計画策定時および中間評価時に、同様の質問項目を調査していた場合は、あわせて結果を記載している。

(4) 市民への調査結果

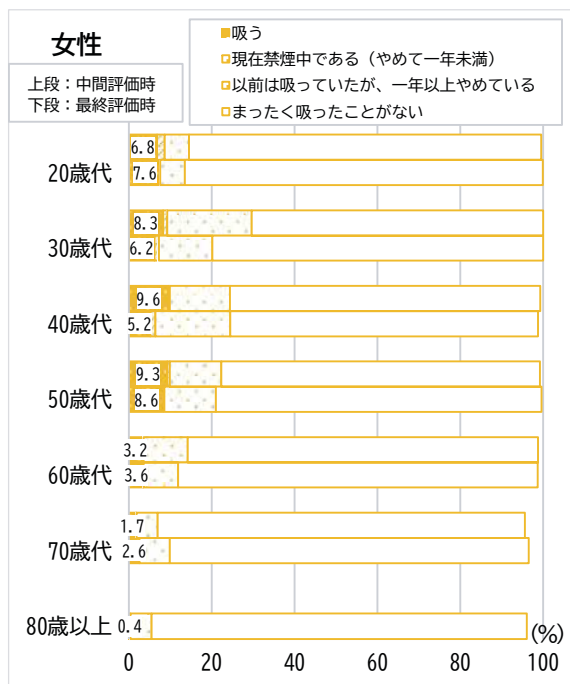
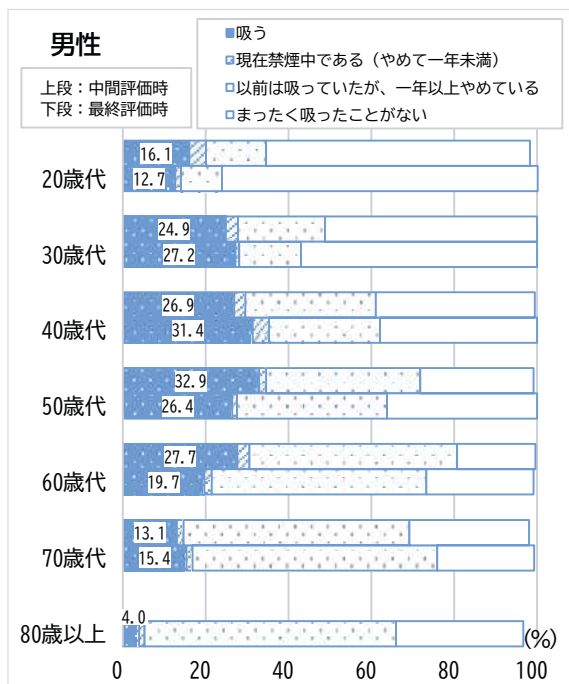
問. オーラルフレイルについて、名称や内容をご存じですか。



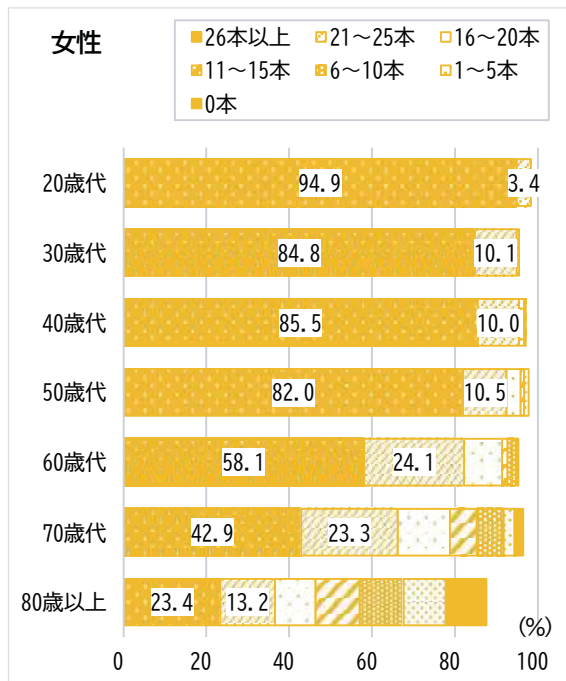
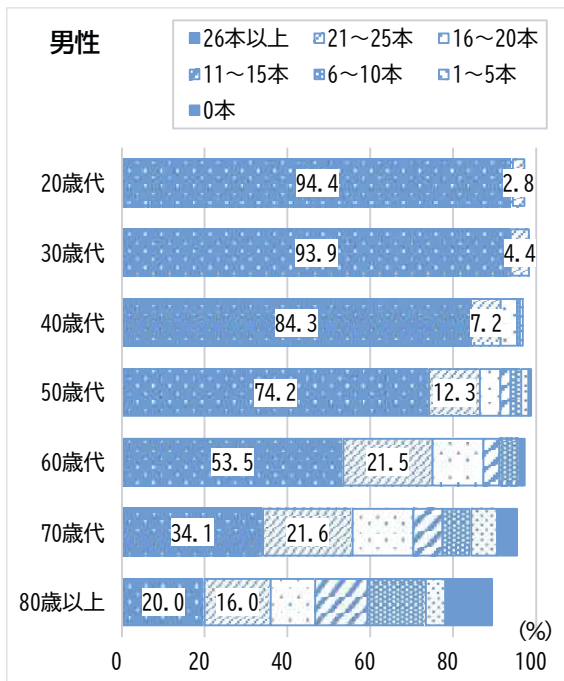
問. (普段の食生活の状況について) ゆっくりよく噛んで食べていますか。



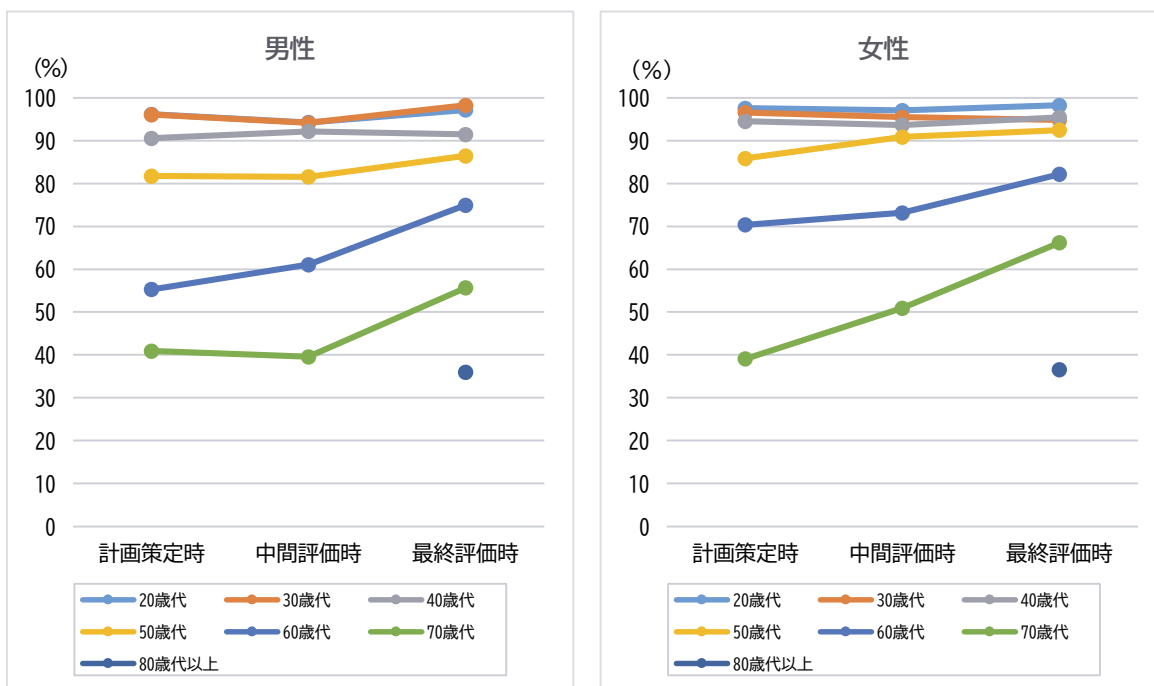
問. タバコ（加熱式たばこを含む）を吸いますか。



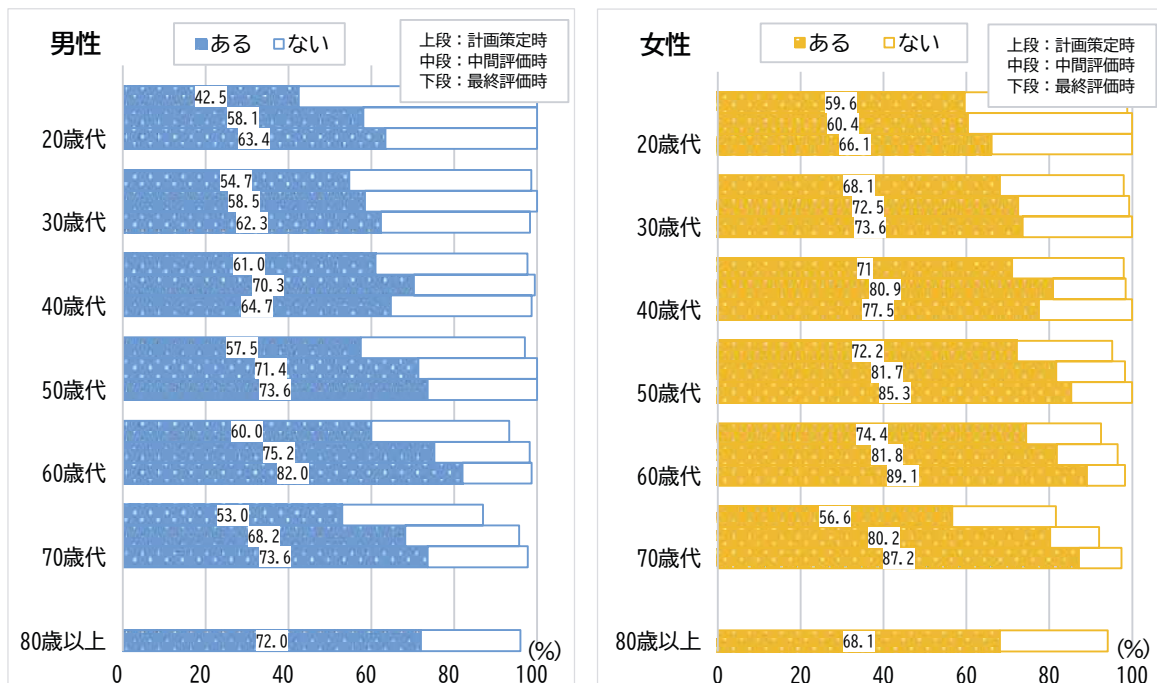
問. あなたの歯は、現在何本ありますか。



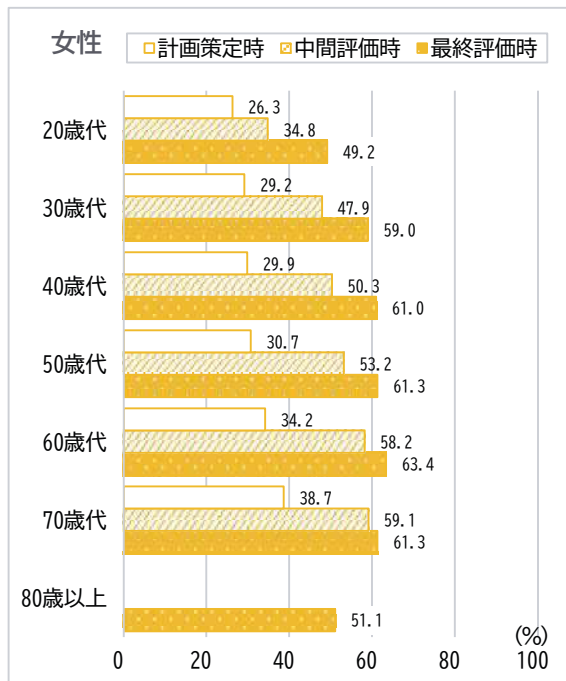
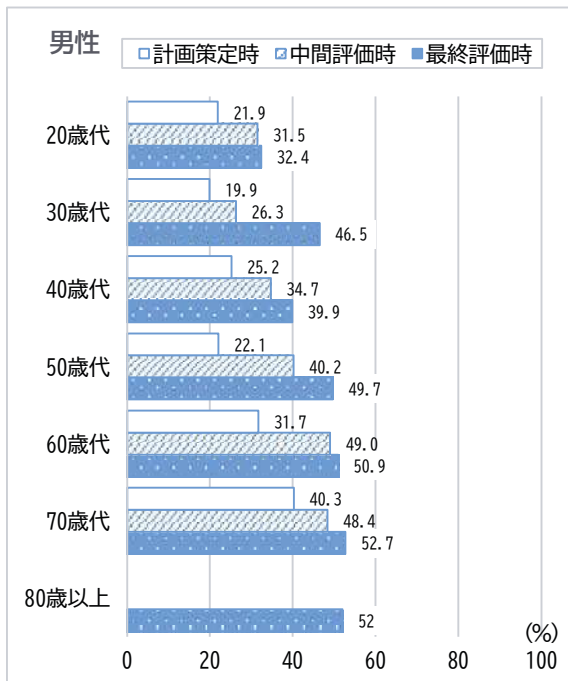
問. あなたの歯は、現在何本ありますか。(21本以上ある人の割合の推移)



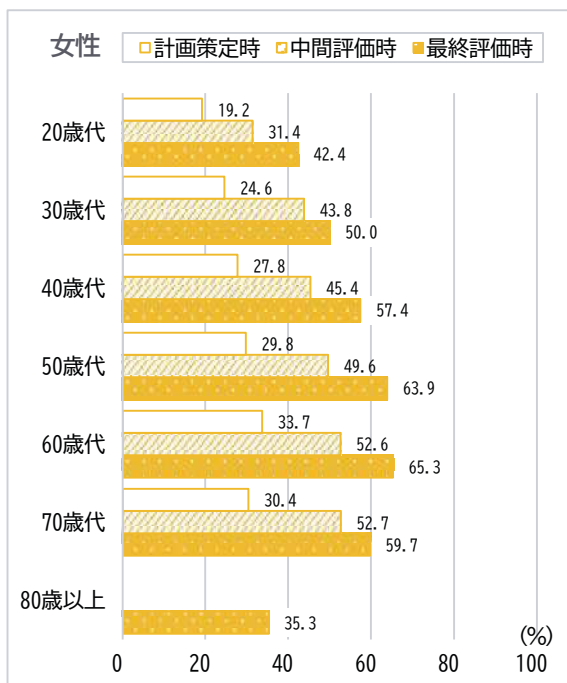
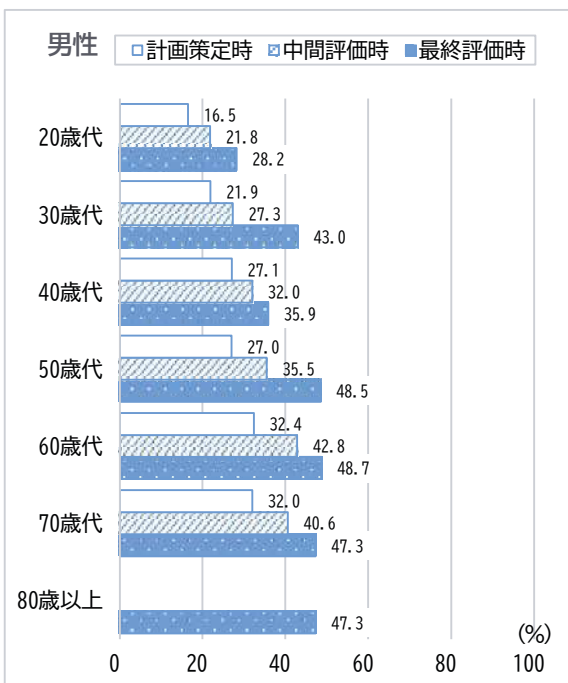
問. 歯の健康について、気をつけていることがありますか。



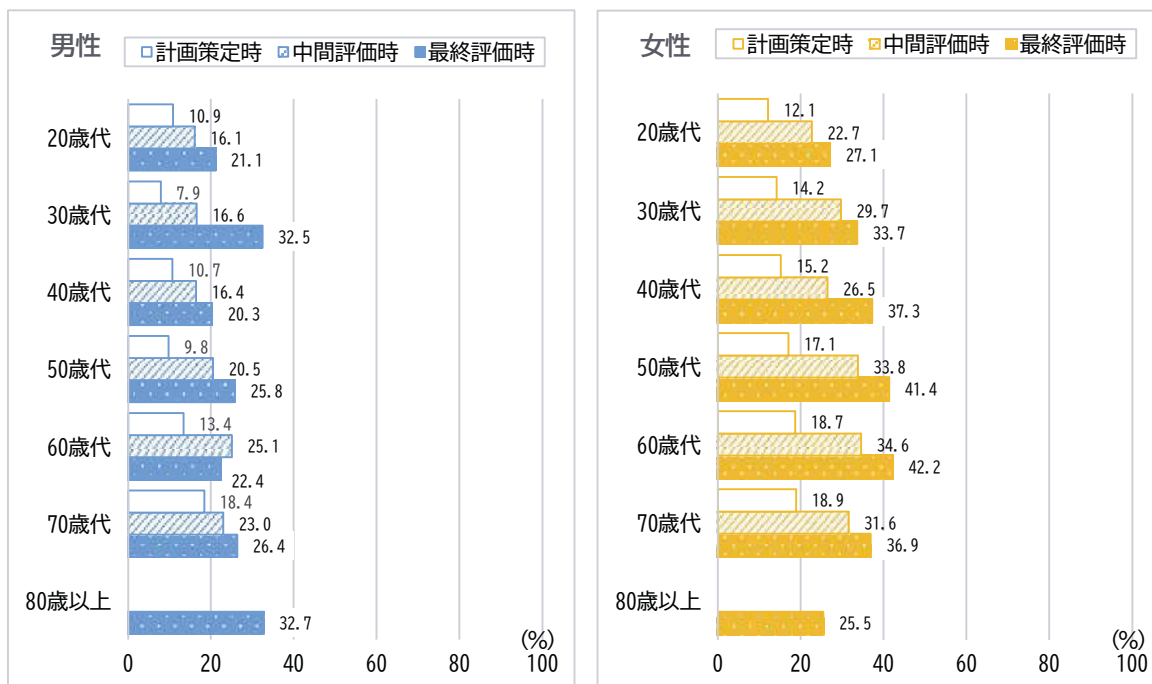
問. 年1回以上、歯科検診を受けていますか。



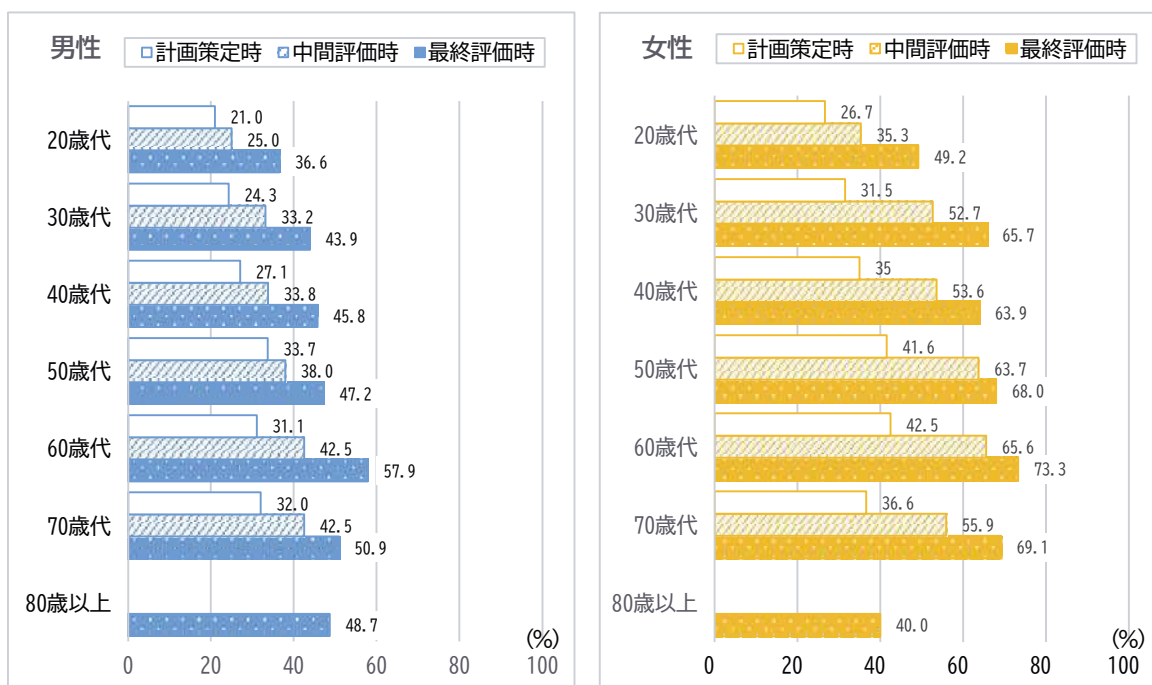
問. 年1回以上、歯石除去を受けていますか。



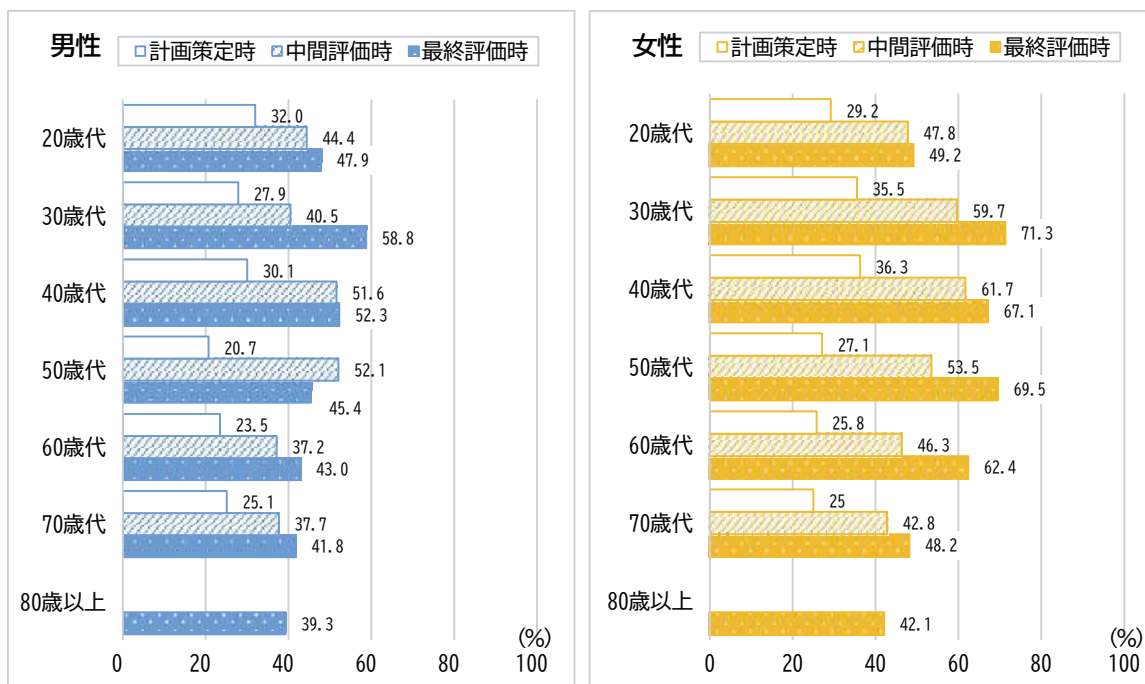
問. 年1回以上、歯磨きの指導を受けていますか。



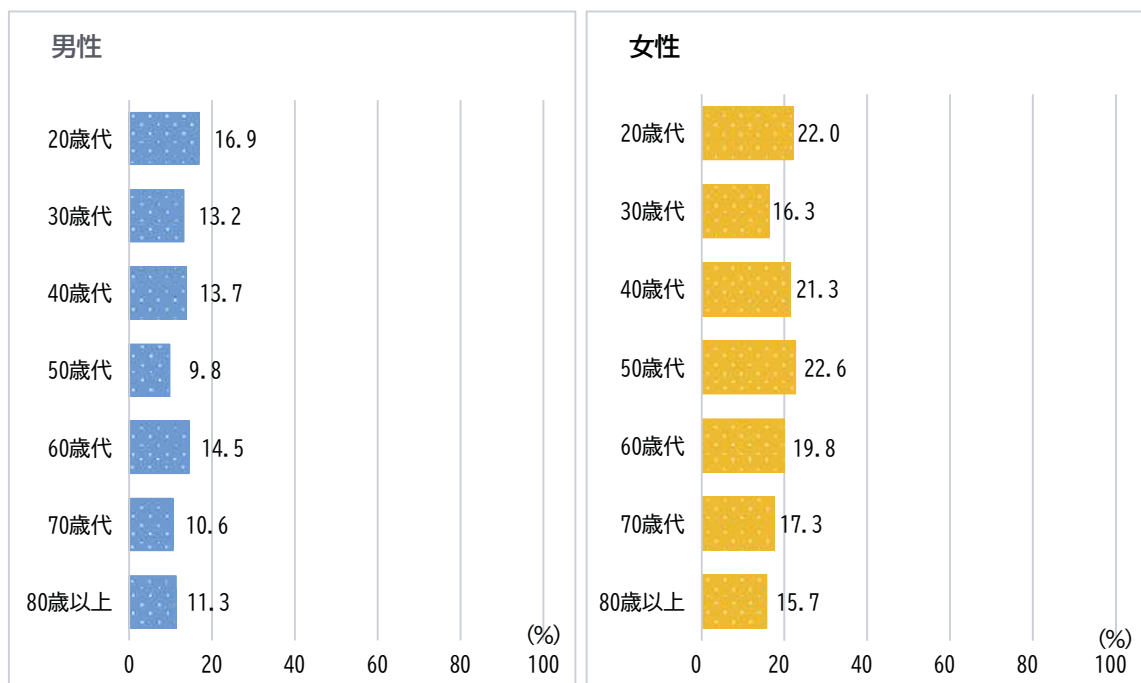
問. 日常生活の中で、歯間ブラシ・糸ようじ・デンタルフロスなどを使用していますか。



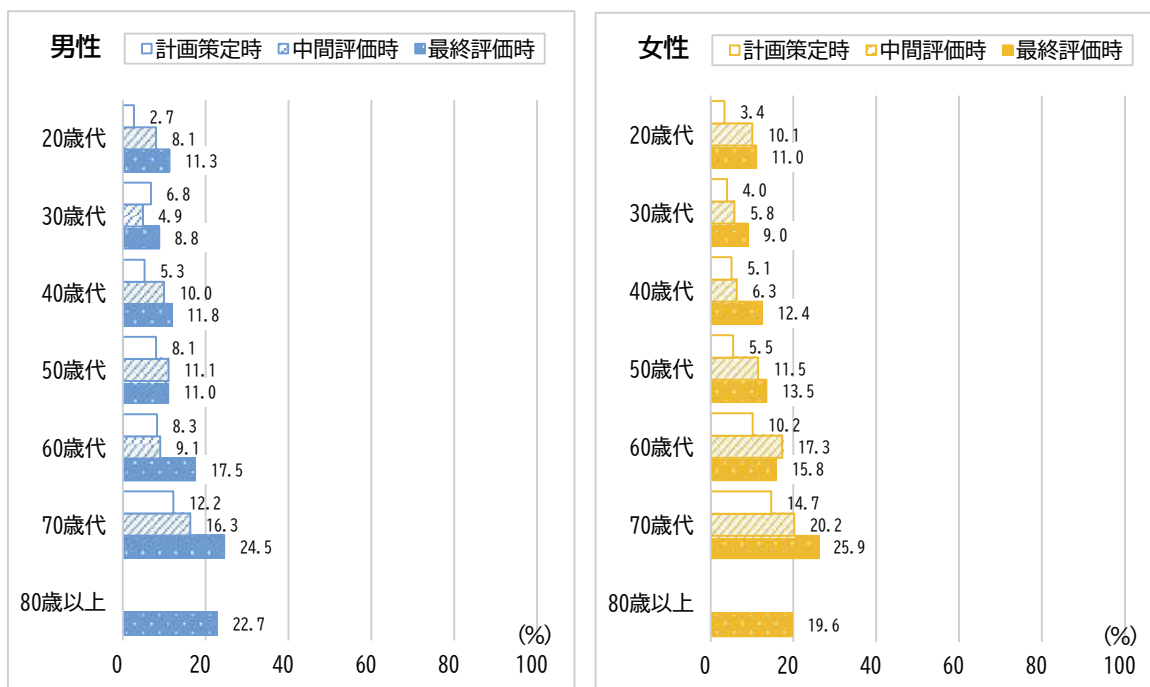
問. 日常生活の中で、フッ素入りの歯みがき剤を使用していますか。



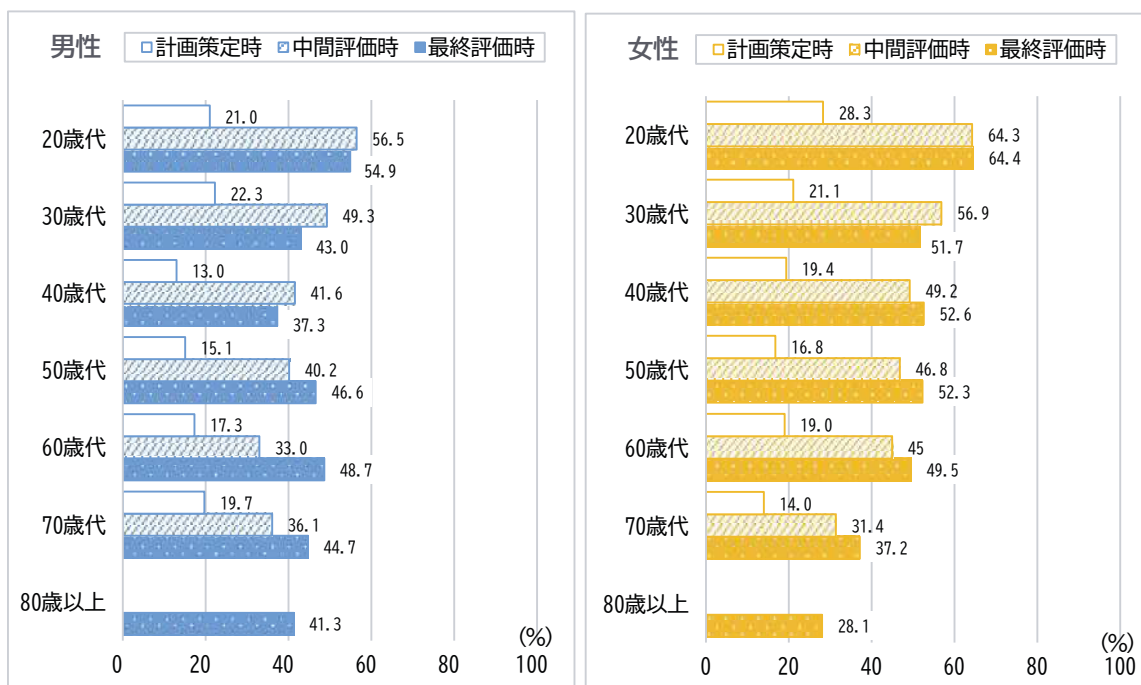
問. 日常生活の中で、フッ素洗口を実施していますか。



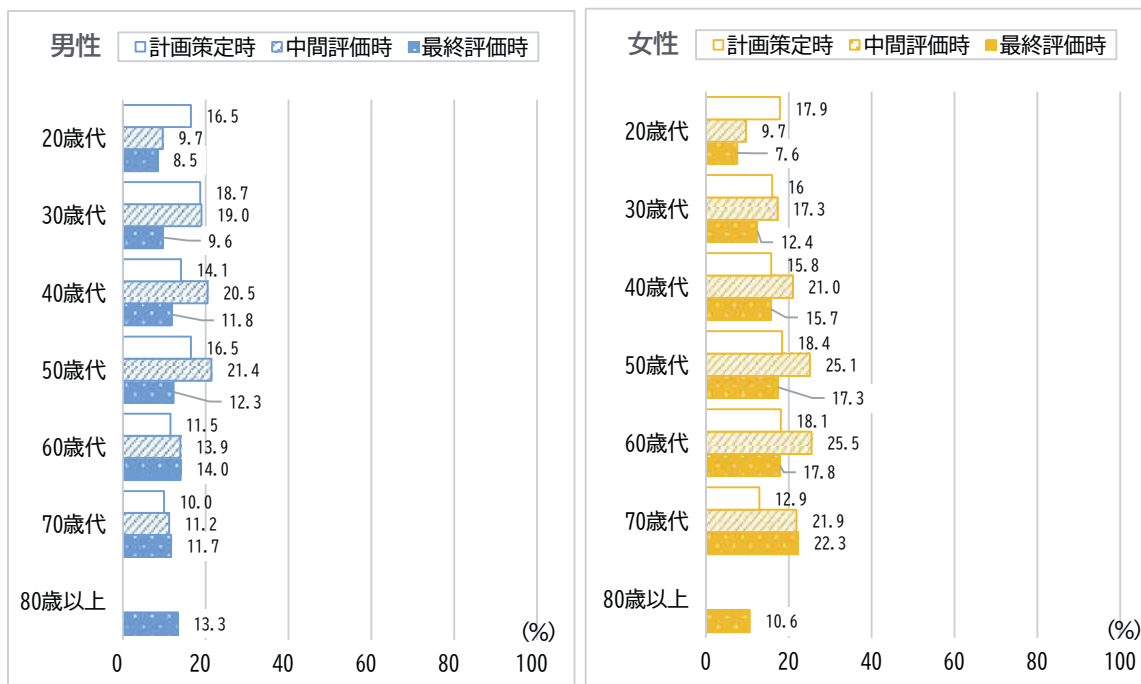
問. 日常生活の中で、砂糖などの糖分を含む嗜好品・飲料は1日1回以下しかとらないようにしていますか。



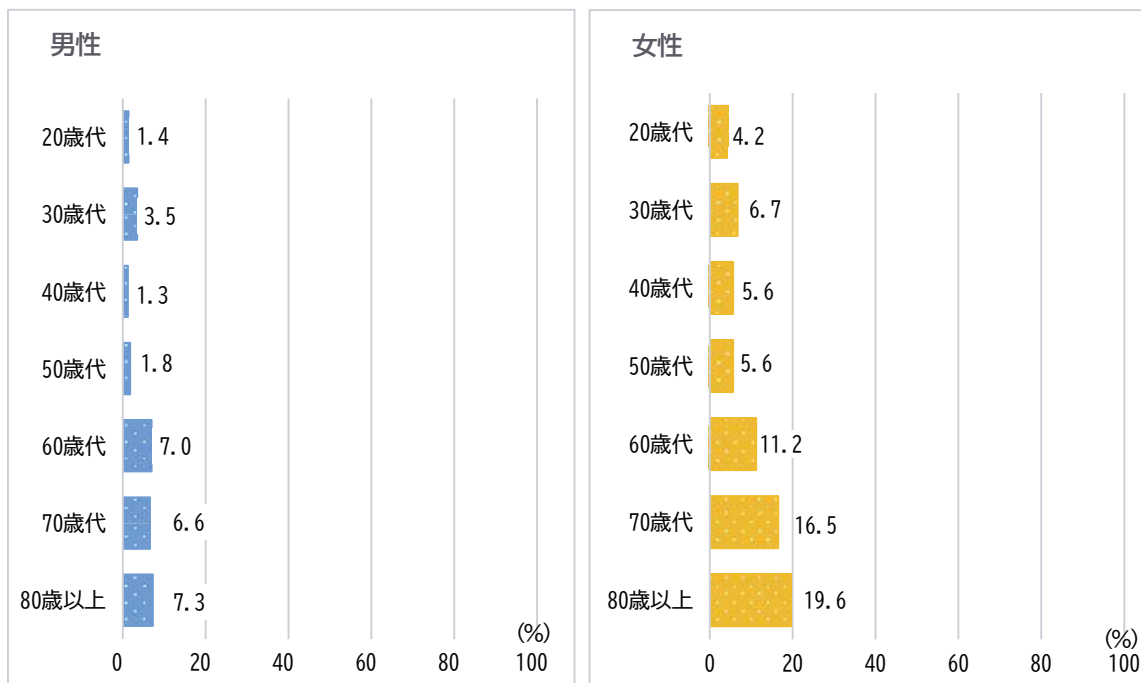
問. 日常生活の中で、喫煙しないようにしていますか。



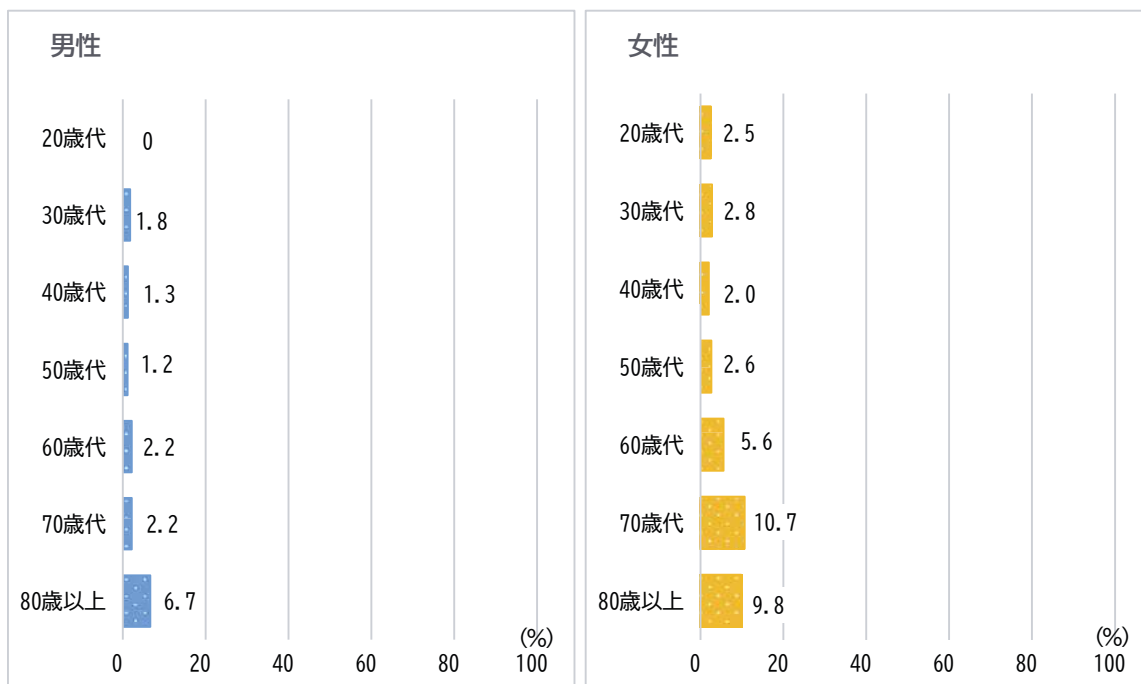
問. 日常生活の中で、ガムやあめはシュガーレスのものを食べるようにしていますか。



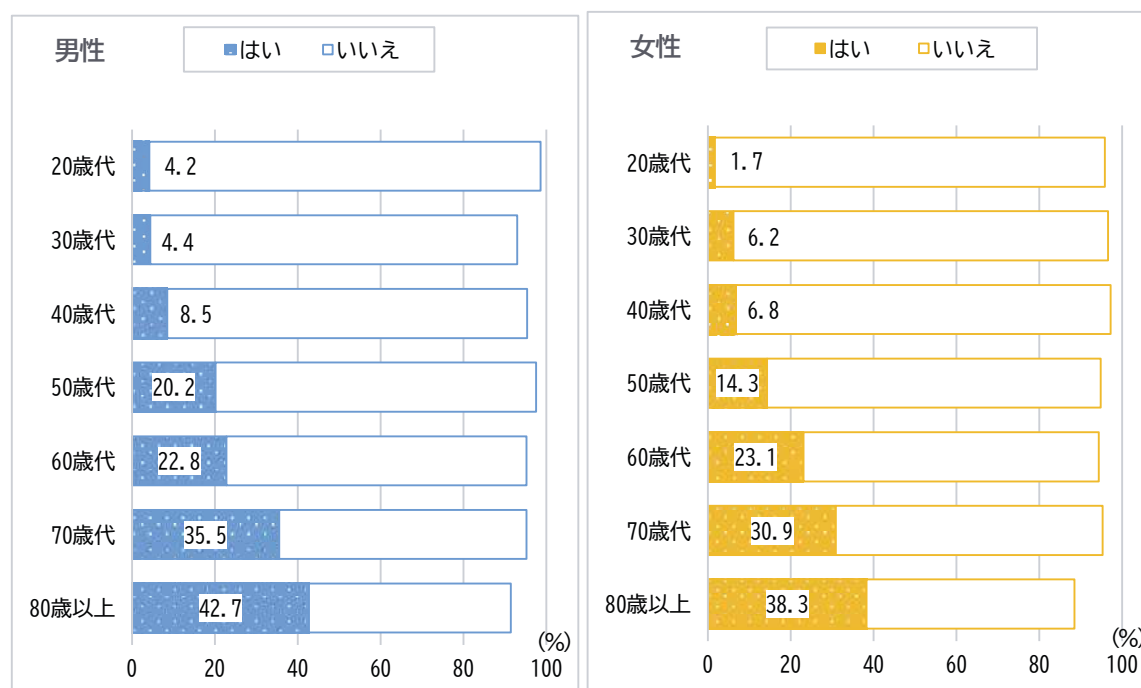
問. 日常生活の中で、お口の体操をしていますか。



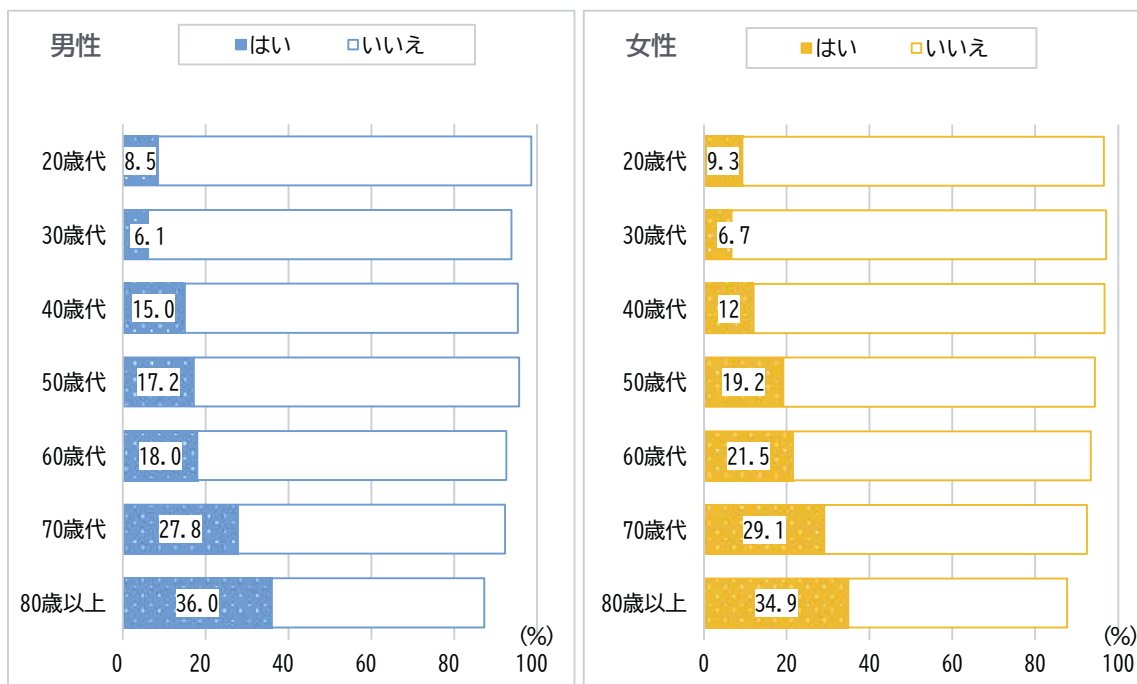
問. 日常生活の中で、唾夜腺マッサージを実施していますか。



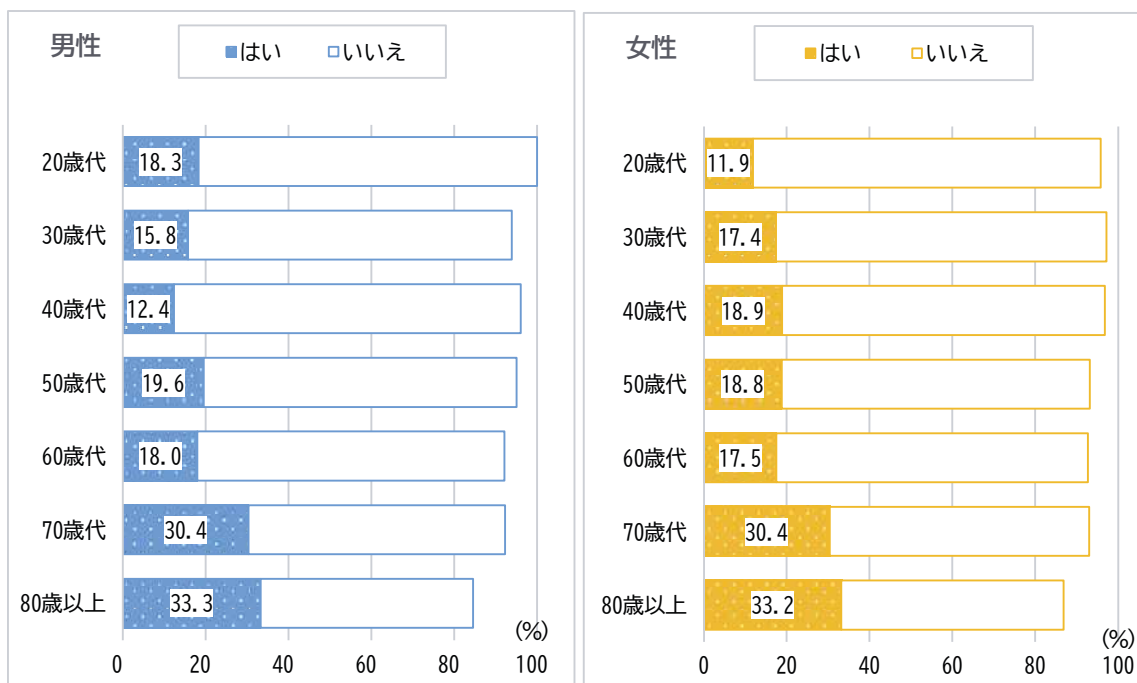
問. (口腔機能の状況について) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。



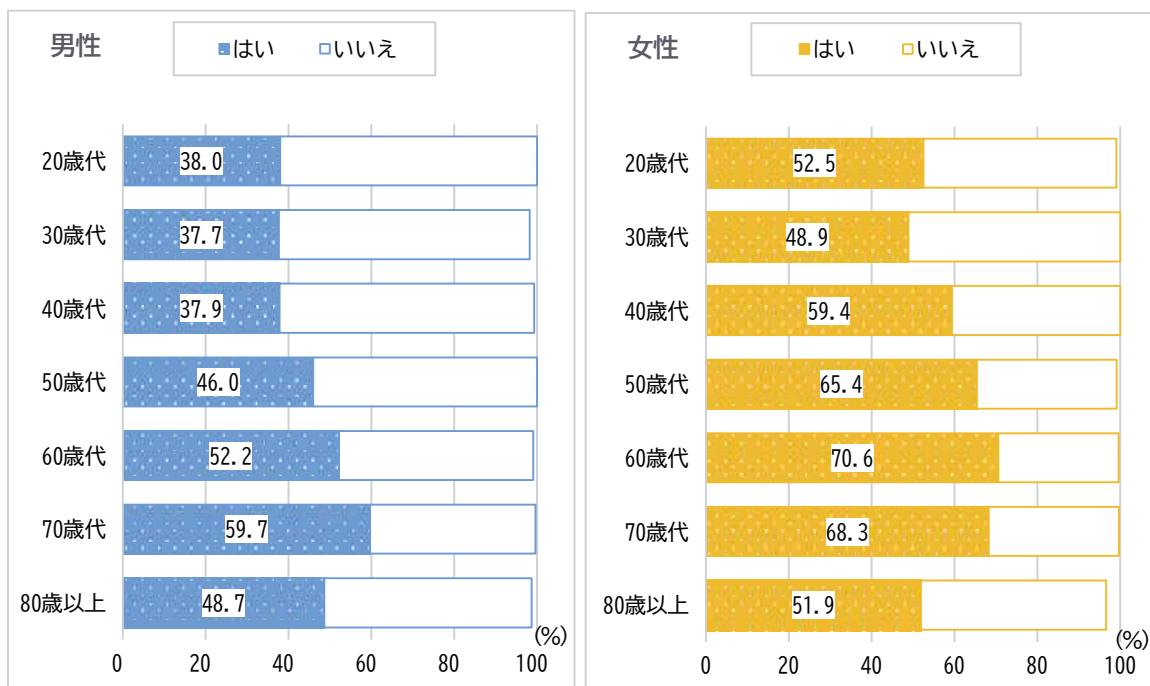
問. (口腔機能の状況について) お茶や汁物等でむせることがありますか。



問. (口腔機能の状況について) 口の渇きが気になりますか。

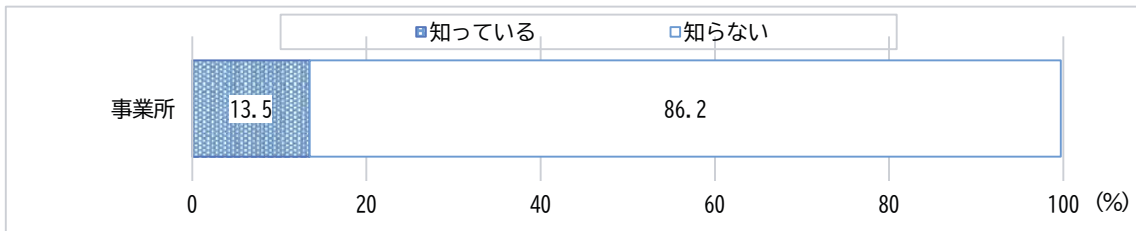


問. 糖尿病が歯周病と関係していることを知っていますか。

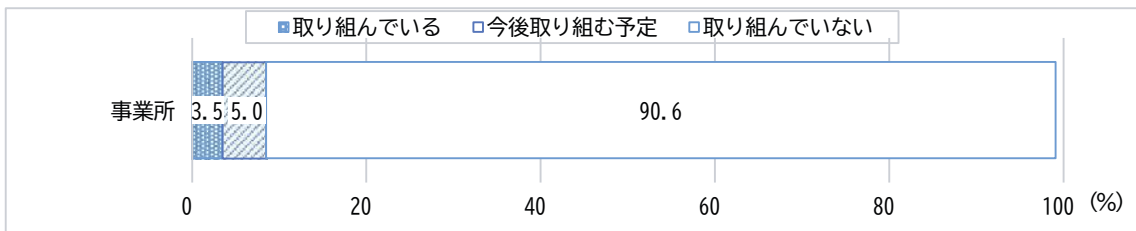


(5) 事業所への調査結果

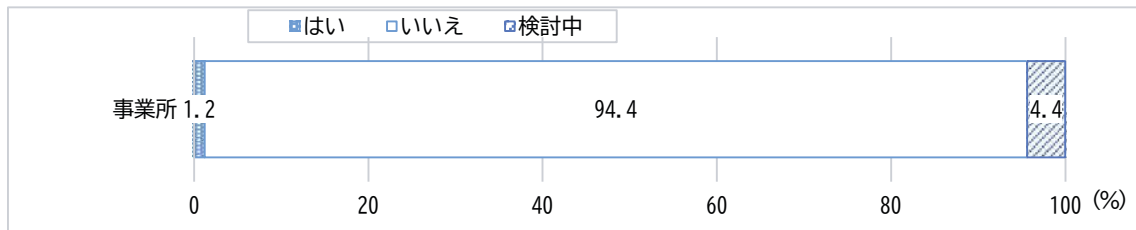
問. 「噛ミング30」運動を知っていますか。



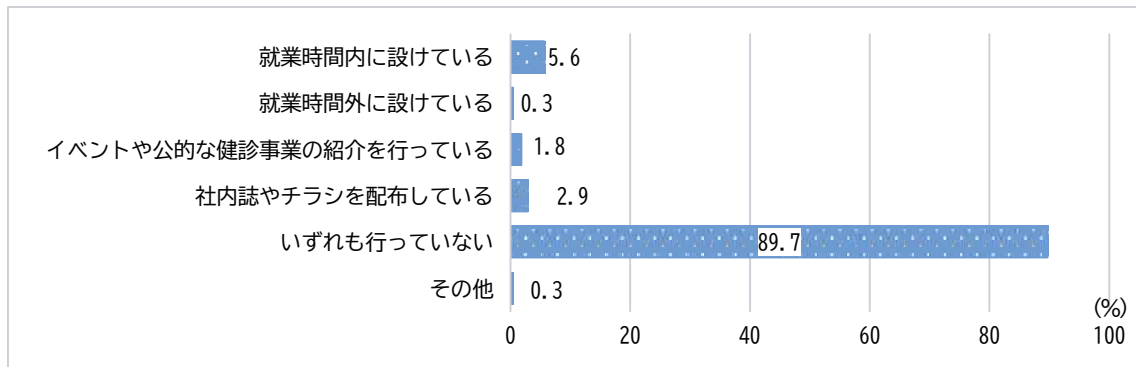
問. 「噛ミング30」と銘打った運動に取り組んでいますか。



問. 職場の定期健康診断として、歯科検診を行っていますか。



問. 歯科の講話や保健指導を受ける機会を設けていますか。(複数回答可)



2 岡山市歯科保健基本計画(第1次)最終評価アンケート調査結果

(1) 調査目的

岡山市歯科保健基本計画(第1次)の最終評価を実施するにあたり、健康市民おかやま21(第2次)の最終評価に向けたアンケートだけでは補足しきれない部分を、学校園、障害者(児)入所施設、要介護者入所施設を対象としたアンケート調査を実施することで把握する。

(2) 調査期間

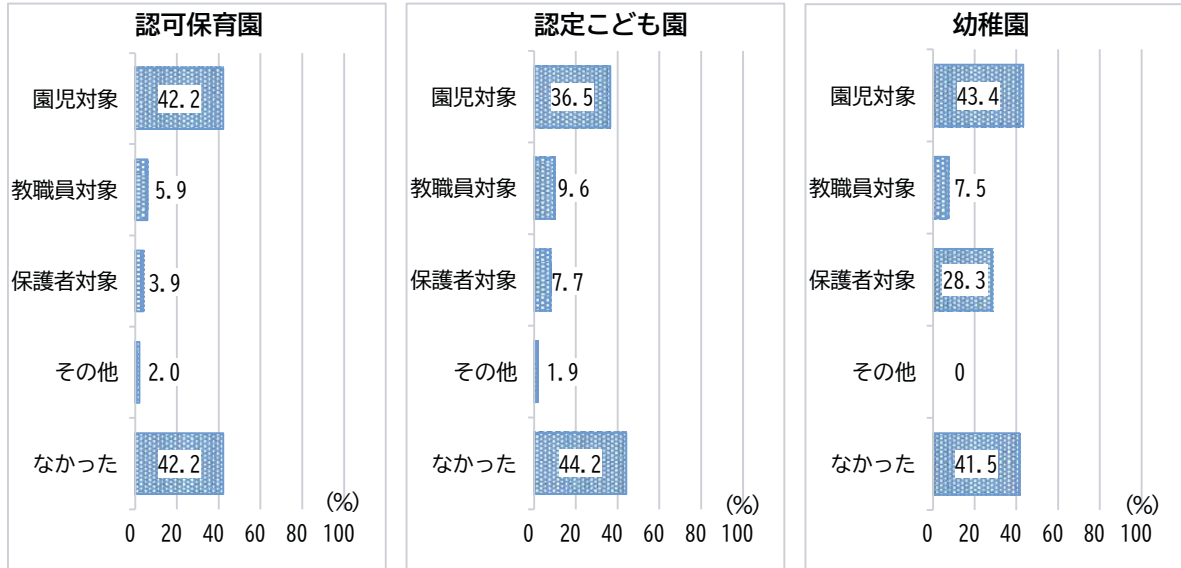
令和4年9月30日～令和5年1月4日

(3) 調査対象

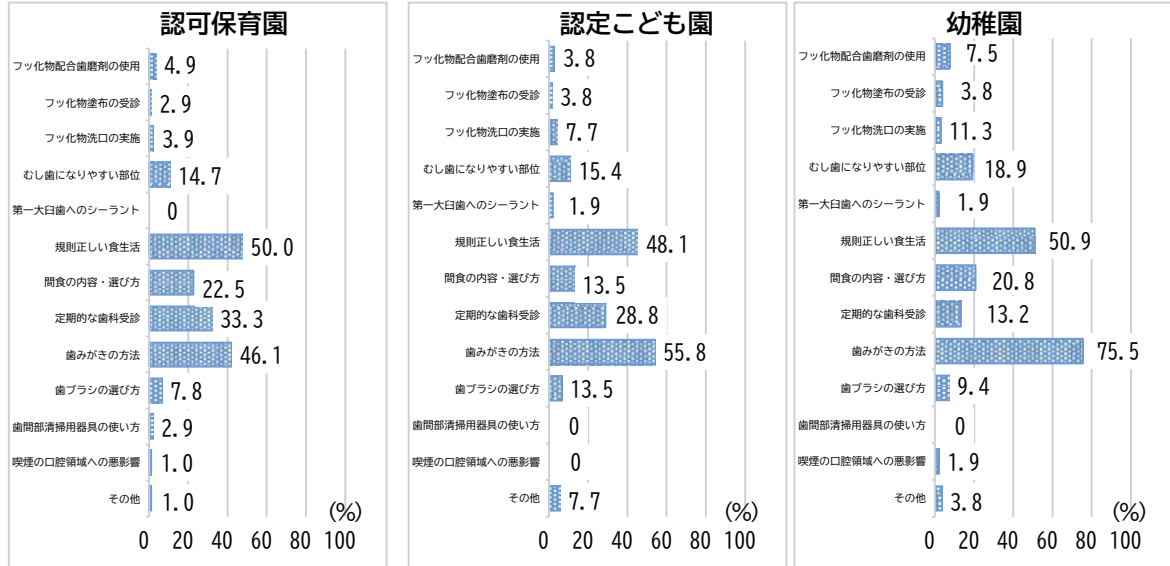
区分		対象数 (発送数)	回収数	回収率	
学校園	岡山市認可保育園	102	90	88.2%	
	認定こども園	岡山市立	19	19	100%
		その他	33	29	87.9%
		計	52	48	92.3%
	幼稚園	岡山市立	39	39	100%
		その他	14	13	92.9%
		計	53	52	98.1%
	小学校 (分校含む)	岡山市立	87	81	93.1%
		その他	4	3	75.0%
		計	91	84	92.3%
	中学校	岡山市立	38	35	92.1%
		その他	9	7	77.8%
		計	47	42	89.4%
障害者(児)入所施設		14	14	100%	
介護老人福祉施設	地域密着型以外	35	34	97.1%	
	地域密着型	33	33	100%	
	計	68	67	98.5%	
介護老人保健施設		24	24	100%	

(4) 認可保育園、認定こども園、幼稚園への調査結果

問. 平成29年4月から令和4年3月までの間に、園医・園嘱託医（あるいは歯科衛生士）が歯科保健教育（指導）を行う機会がありましたか。

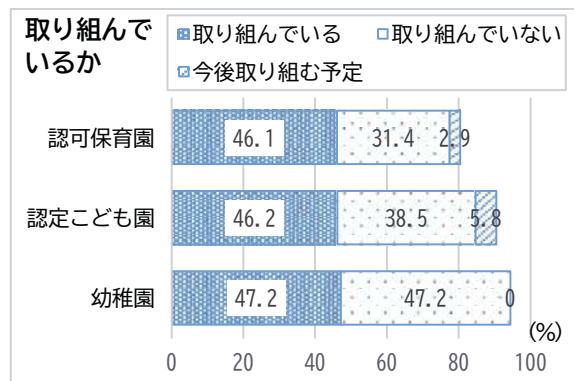
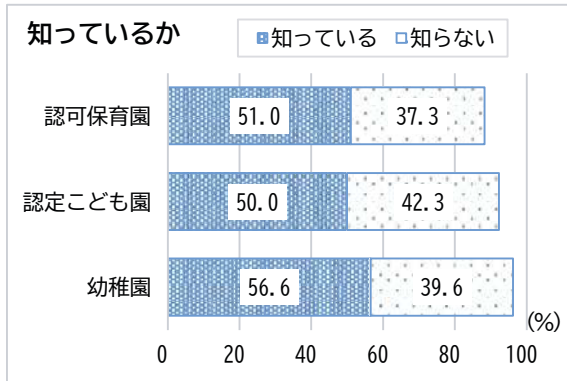


問. 教職員が園児や保護者に対して行った歯科保健教育（指導）の内容に含まれるものを選んでください。

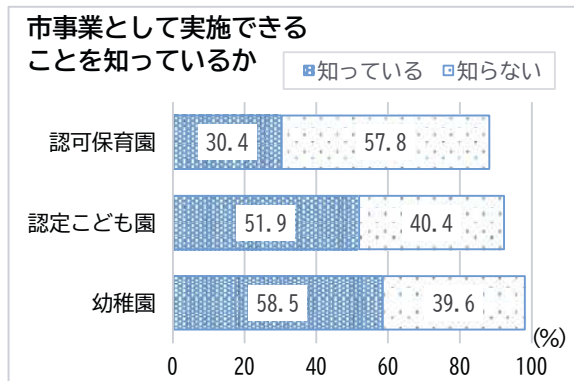
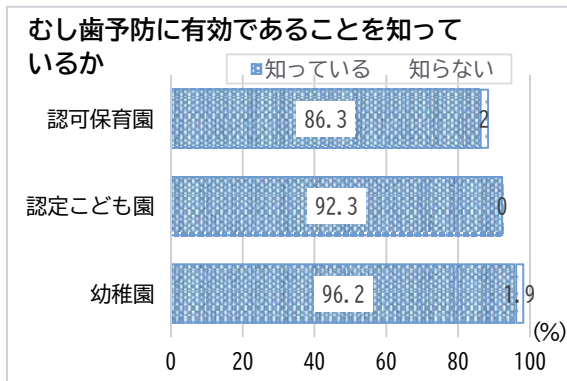


その他の回答	保育園	園児の歯ブラシの使用はないので、うがいの仕方の指導のみ
	認定こども園	歯科検診前に園児に歯磨きの大切さを話したが、上記のような具体的な内容ではなかった、磨き残しのチェックの赤く染まるもの、むし歯について、むし歯とは何かを説明、歯科健診の結果報告
	幼稚園	給食後にキシリトールラムネを配っている（園児一人に一粒）、歯並びの矯正

問. 「噛ミング30」運動について

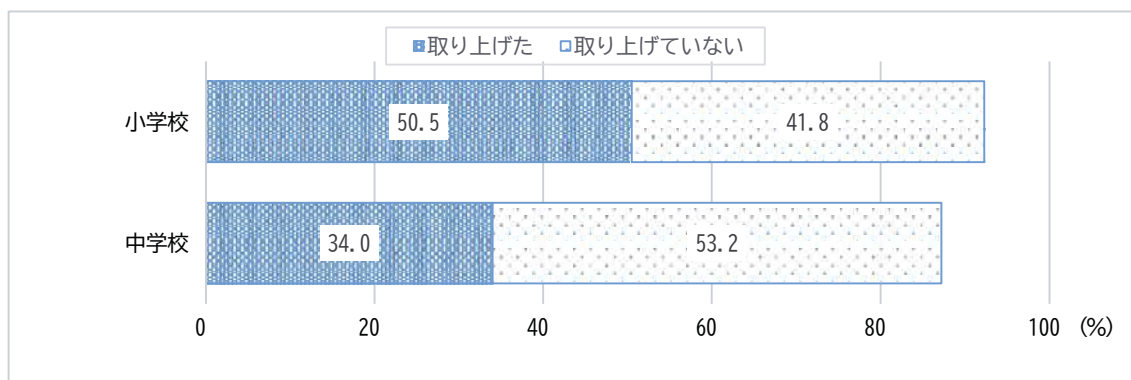


問. フッ化物洗口について



(5) 小学校、中学校への調査結果

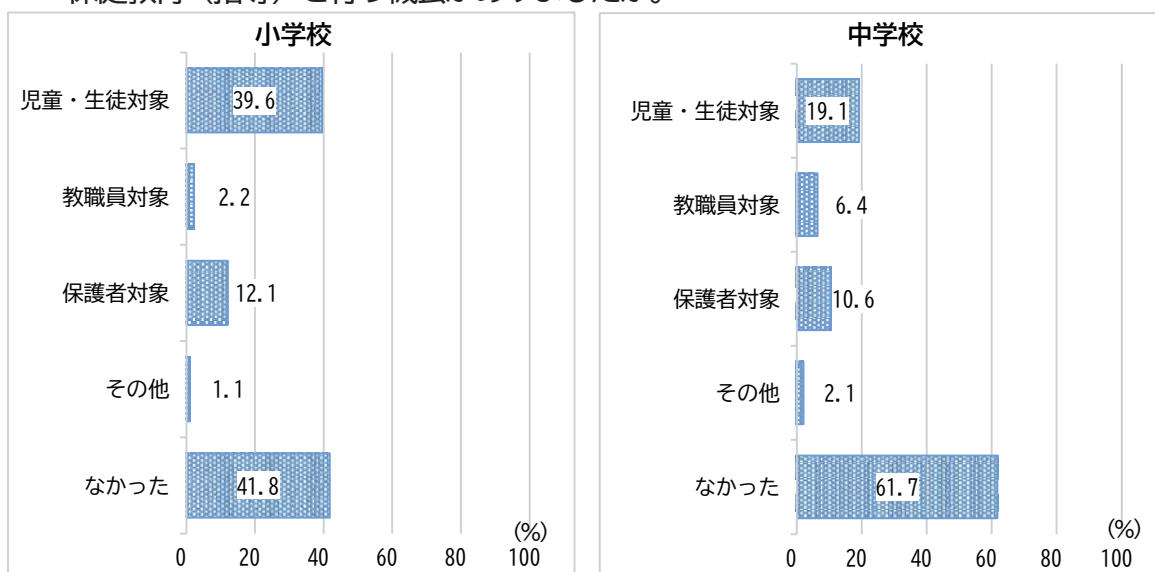
問. 平成 29 年 4 月から令和 4 年 3 月までの間に、学校保健（安全）委員会において、
 歯科（口腔）保健に関するテーマを取り上げましたか。



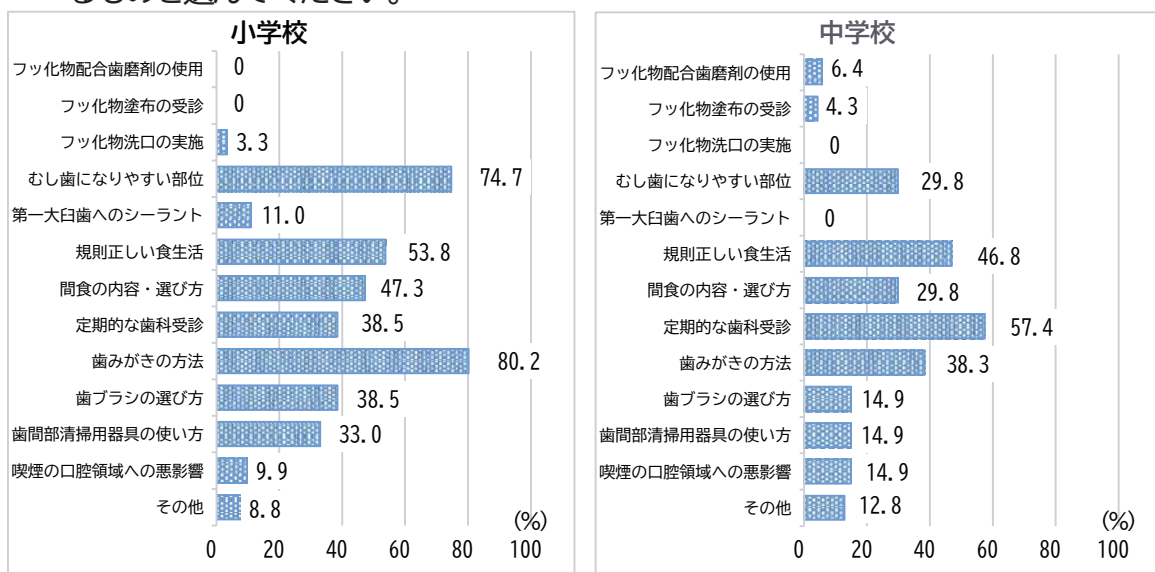
具体的な内容（自由記載）

小学校	定期健診の結果の報告（17校）、学童期の歯・口の健康、むし歯の早期治療の大切さ、歯肉炎、児童の歯口の状態について、歯と口の健康週間取組状況について、あらかじめ保護者にとつた質問に答えてもらう（むし歯予防、矯正、歯磨き）、児童委員会児童の取組、校医による講話・指導、本校の歯科保健の課題→保護者・医師・教職員との意見交換、むし歯予防、子どもの健口、口内衛生、歯肉炎など、平成31年歯の衛生週間について、歯科指導について、歯・口腔の状況等、フッ素洗口、校内で指導した内容の紹介、う歯予防など、歯の保健指導について、学校歯科医による指導助言、子どもの歯の健康について、かむことの大切さについて、かみかみ給食について、歯と口の健康、風邪予防と口腔衛生について、う歯の予防について、学校歯科医による歯磨き指導、歯の外傷とその要因、歯科保健指導、歯科のクイズ（児童保健委員会）、学校歯科医による講話（酸蝕歯など）
中学校	歯科検診結果（7校）、コロナ禍の今歯科の立場からという演題で講話していただいた、歯科校医による講話、8020運動、フッ素洗口、口臭について、歯周病について、委員会活動の紹介、歯科校医さんからのブラッシング指導、給食後の歯磨きについて、学校医による講演（生徒、保護者）、コロナのため開催できていない

問. 平成29年4月から令和4年3月までの間に、校医（あるいは歯科衛生士）が歯科保健教育（指導）を行う機会がありましたか。

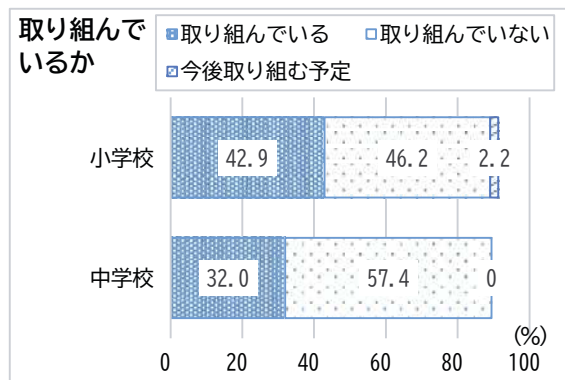
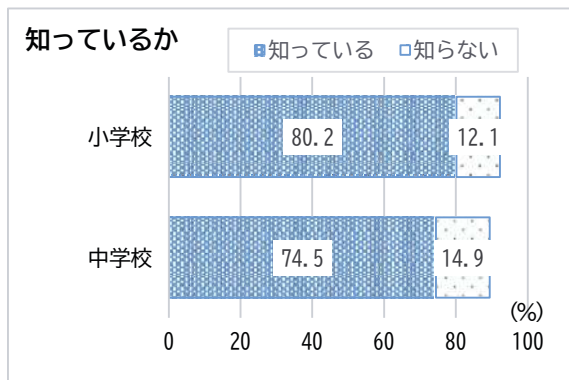


問. 教職員が児童・生徒や保護者に対して行った歯科保健教育（指導）の内容に含まれるものを選んでください。

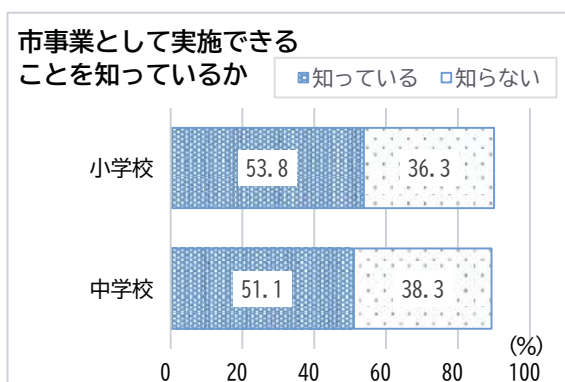
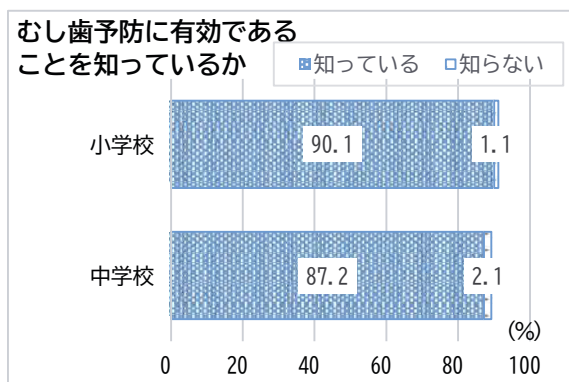


その他の回答	小学校	歯肉の観察と観察のポイントなど、健康診断の結果から自身の口腔の状態を知る、歯科検診の受け方、歯周疾患の予防、よく噛んで食べる、歯の役割、噛むことの大切さ、児童保健委員による歯の絵本の読み聞かせ、歯周病の予防、歯と口のけが、よく噛んで食べることでだ液の効果
	中学校	保健体育、生活習慣病として歯肉炎、歯周病の進み方と予防の必要性、歯周病と歯石について、新型コロナ流行により保健だよりでの啓発しかできていない

問. 「噛ミング30」運動について



問. フッ化物洗口について

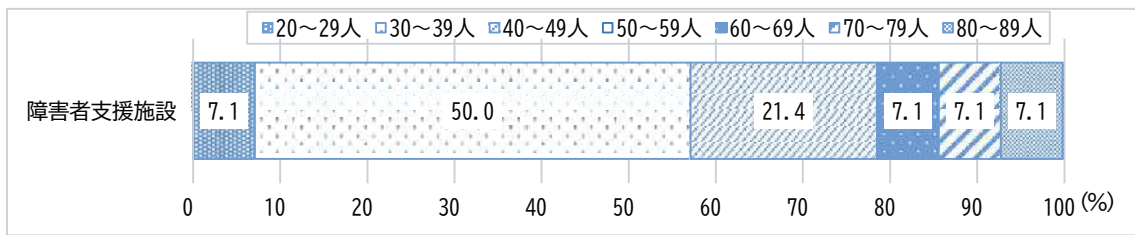


意見 (自由記載)

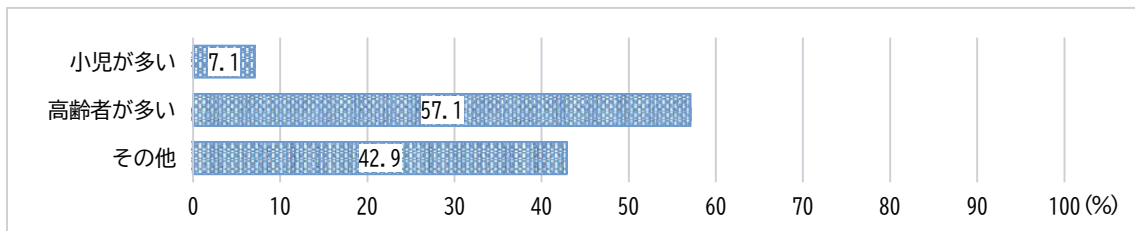
フッ化物洗口について	小学校	有効だと思っていない、安全性に疑問がある、ブラッシング、生活習慣等の保健指導を充実させたい、有効だと言っている人がいることを知っている
フッ化物洗口が市事業として実施できることを知っているか	小学校	学校教育においては実施しません、学校現場での実施は不可能、学校ですべきものではないとも思います、なぜ集団でしようとしているのか疑問に思うし、集団ですべきではないことも含めてとてもよく知っています。ケアが十分できている子どもと全く手が届いていない子どもの両極化が進んでいます。個別にとらえて対応しなくては深刻な状況の子を救うことはできません。本当に必要な対策は何なのか。(集団フッ素洗口ありき、全国と実施率で比べることのよろかさ)に気づいてほしいなと思っています。

(6) 障害者(児)入所施設への調査結果

問. 入所者数を教えてください。

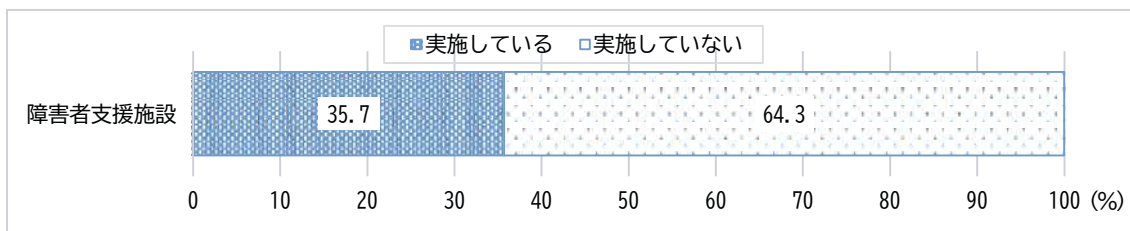


問. 入所者(施設)の特徴があれば、教えてください。

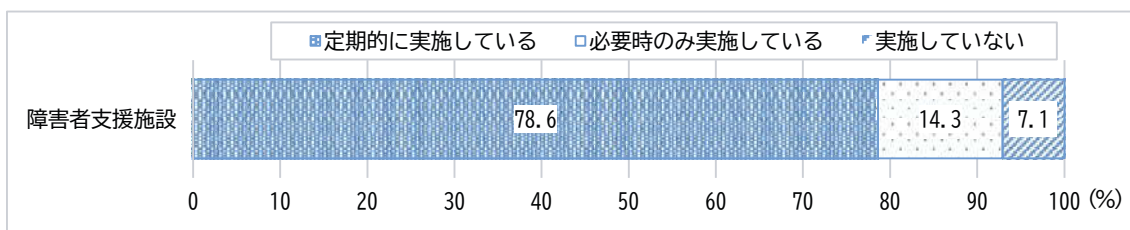


その他の回答 50~60歳代が多い、児者併設、身体・知的、20~72歳、19~79歳(多いのは40代)、知的

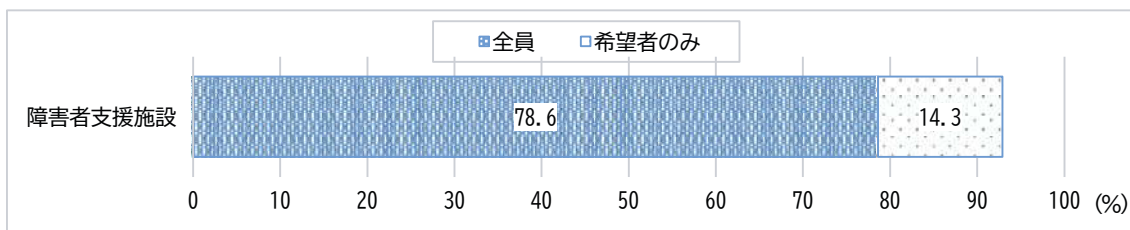
問. 入所時に、歯科検診を実施していますか。



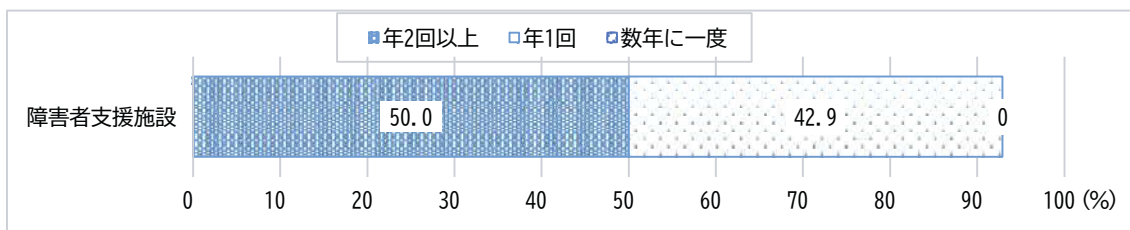
問. 施設入所後、入所者を対象とした歯科検診を実施していますか。



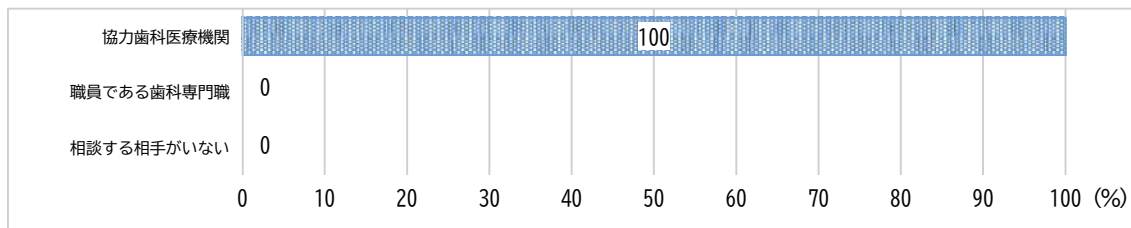
問. 歯科検診の対象者を教えてください。



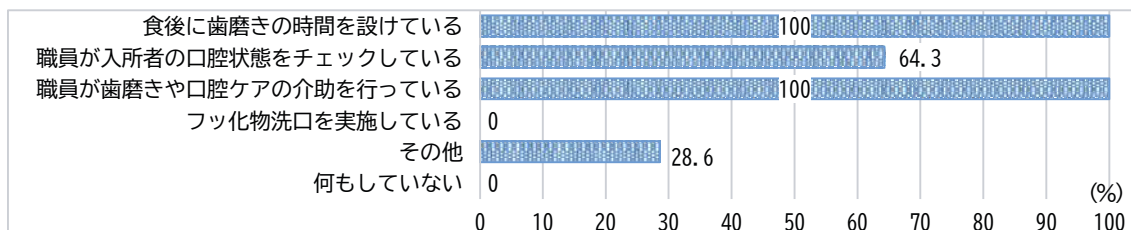
問. 歯科検診の一人当たりの実施頻度を教えてください。



問. 歯科や口腔に関する専門的な相談は誰にしていますか。



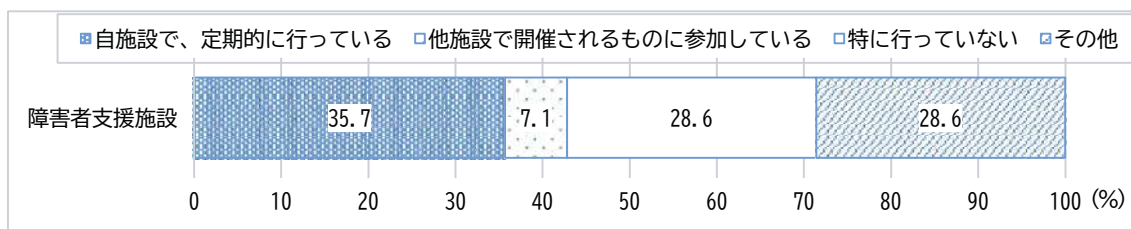
問. 入所者の口腔ケアに関して、日常的に取り組んでいることは何ですか。



その他の回答

3か月に1回の割合で歯科受診にて口腔ケアを行っている、定期的に歯科受診している、口腔内異常時歯科受診、歯磨き剤をフッ素と歯周病予防に特化した物を使用している

問. 職員を対象とした口腔ケアに関する研修を行っていますか。

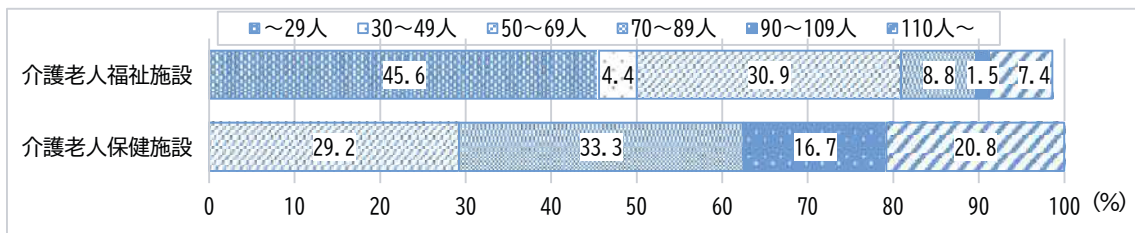


その他の回答

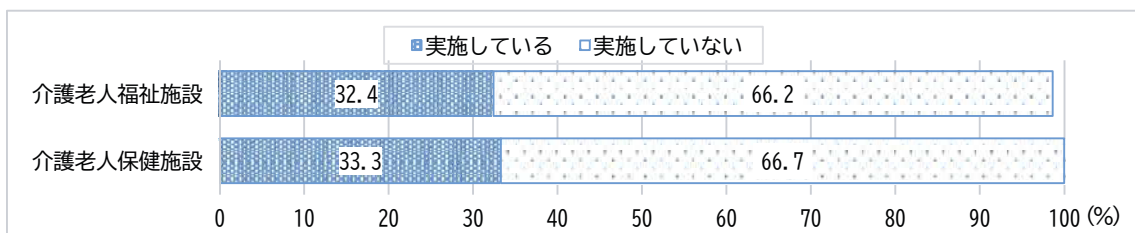
コロナ禍で休止中、系列の母体施設で行うのに参加している、自施設で必要時、園内看護師による情報提供、2年に1回程度、歯科医・衛生士の方の研修

(7) 介護老人福祉施設、介護老人保健施設への調査結果

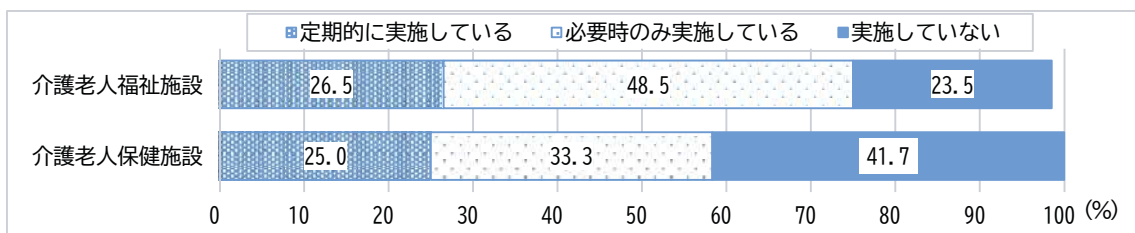
問. 入所者数を教えてください。



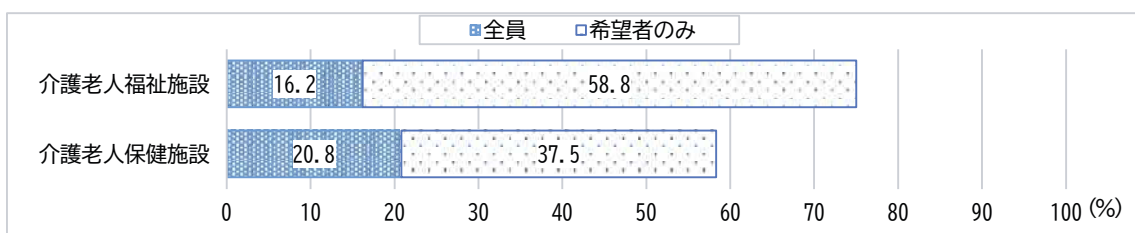
問. 入所時に歯科検診を実施していますか。



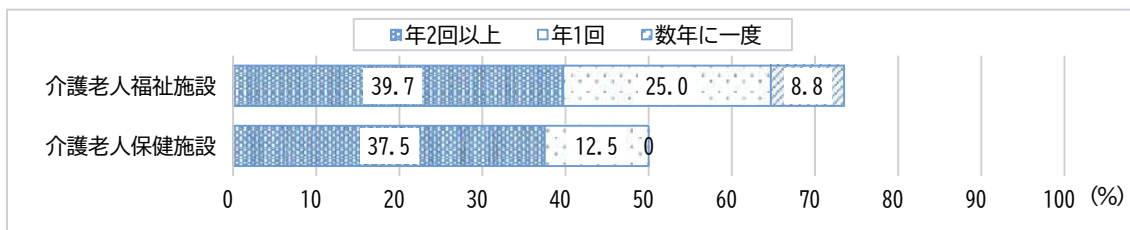
問. 施設入所後、入所者を対象とした歯科検診を実施していますか。



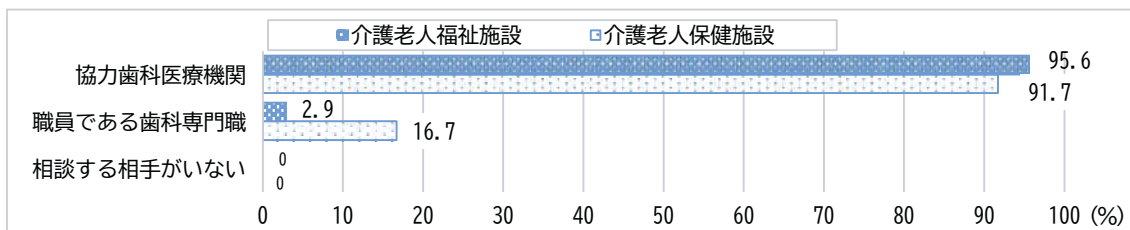
問. 歯科検診の対象者を教えてください。



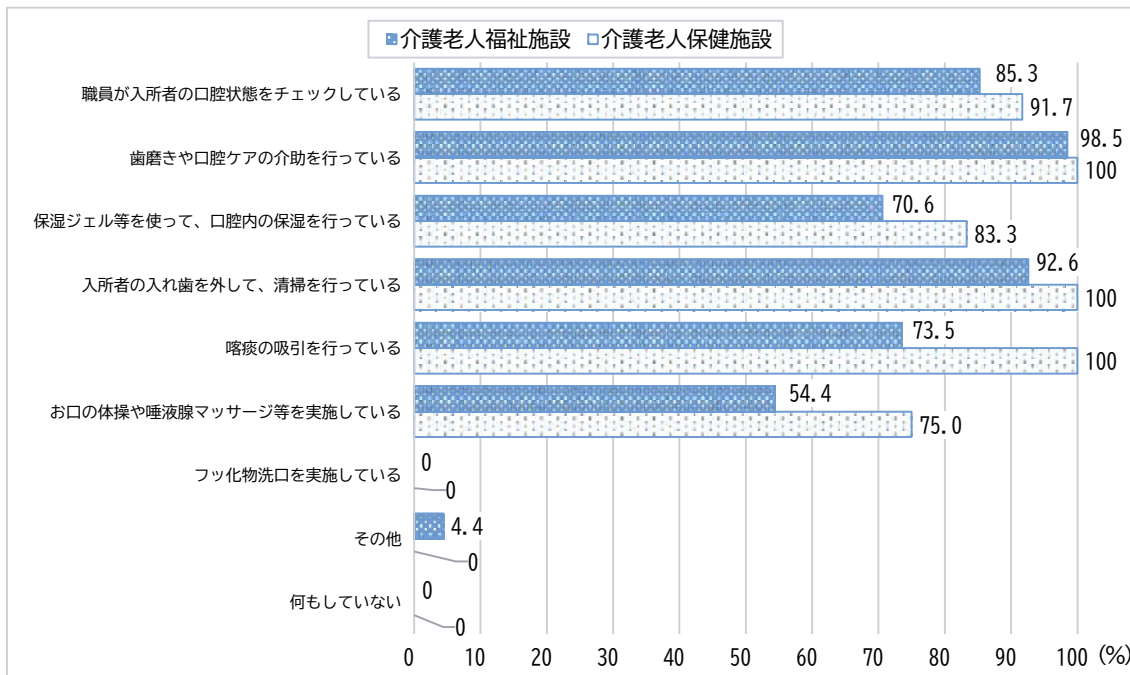
問. 歯科検診の一人当たりの実施頻度を教えてください。



問. 歯科や口腔に関する専門的な相談は誰にしていますか。



問. 入所者の口腔ケアに関して、日常的に取り組んでいることは何ですか。

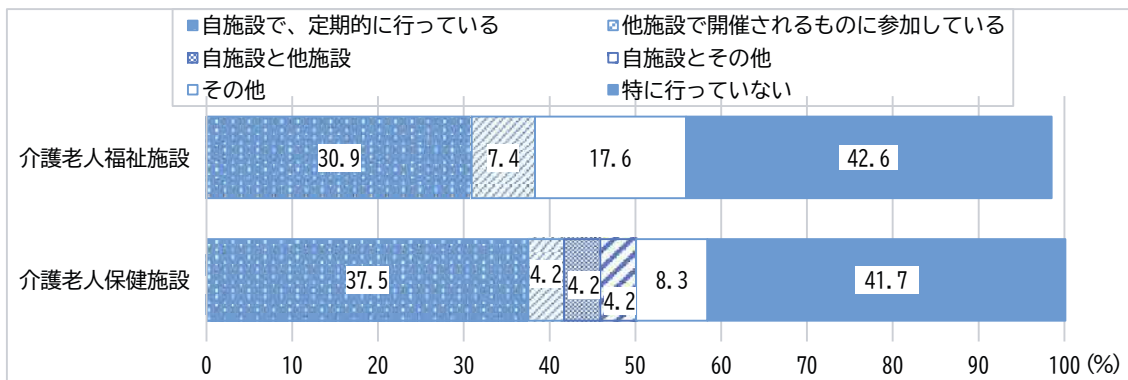


その他の回答

介護老人福祉施設

歯科の rinse 液使用、週1回歯科往診でみてもらう、歯間ブラシ

問. 職員を対象とした口腔ケアに関する研修を行っていますか。



その他の回答	介護老人福祉施設	今年度から実施予定 年間計画で実施している年もある 定期ではないが行っている 外部施設への参加 自施設で不定期 不定期に施設内で研修 不定期に協力歯科医療機関に研修を依頼している 協力医療機関の指導あり 入所時、個別に必要な相手に行う 協力歯科が研修する予定 自施設実施への計画準備中 不定期に施設内で研修 必要時、ミールラウンド時
	介護老人保健施設	定時行っている 全体施設開催のものに参加

VII 参考資料

I 口腔機能の獲得、維持・向上

① 離乳食初期の食べさせ方

赤ちゃんのペースに合わせて、ゆっくり進めましょう。

スプーンの選び方

子どもが好むスプーンを選びましょう

スプーンを嫌がる場合、スプーンの**素材**を変えるだけで受け入れやすくなる場合があります。



シリコン製 プラスチック製 金属製 木製

スプーンの形や大きさに注意しましょう

☆ボウル部分が浅い





2/3

☆スプーン幅が赤ちゃんの口の幅の**2/3程度**

食べさせ方

① 食べる準備	② 離乳食をスプーンに盛る
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> お皿の中身をよく見せる <input type="checkbox"/> 離乳食の匂いをかがせる <input type="checkbox"/> 唇にスプーンをふれさせる <input type="checkbox"/> 手を合わせて食事のあいさつをする  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>「いただきます」 「おいしそうだね」 「〇〇食べようね」 の声かけを♪</p> </div> <p>↑ 赤ちゃんの右横に座ると受け入れやすいです</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>スプーンのボウル部分の1/3～半分程度を目安に</p> </div> 
③ 下唇にスプーンを当てて、口が開くのを待つ	④ 上唇が閉じたら水平に抜く
 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>そっと下唇にスプーンを当てる</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>口から溢れたらやさしくスプーンで入れましょう</p> </div> <div style="display: flex;">  <div style="margin-left: 10px;"> <p>★「おいしいね」「上手だね」の声掛けを♪</p> </div> </div> <div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 10px;"> <p>← 悪い例</p> <p>★スプーンを上唇や上あごにごすりつけて引き抜かないようにしましょう</p> </div> </div>

出典：(公社) 奈良県栄養士会「乳幼児食事相談の主訓別支援策チャート（第4版）」

② コップ・ストローの練習

スプーンから順番に進めていくと飲み物が上手に飲めます。また、お口をうまく使ってご飯も上手に食べられるようになります。

スプーンやコップを持ってあげるなど、おとながサポートしましょう。

① スプーン	② 子どもの口の幅くらいの容器
<p>大人用のスプーンを真横にする</p> <p>下唇の中央にのせる</p> <p>上唇が閉じて、すすむのを待つ</p> <p>上手に飲めない時は、大人が見本になりまねをさせましょう</p>	<p>唇で容器の縁をはさませる</p> <p>すすむのを待つ</p> <p>一度すすったら、容器を口から離す</p> <p>容器の例：おちょこ、ペットボトルのキャップなど 飲み口の円周が小さいもの</p>
<p>③ 子ども用のコップ</p> <p>小さめのコップに少量の飲み物をいれる</p> <p>唇でコップの縁をはさませる</p> <p>あごが上がらないように少しずつコップを傾け、すすらせる</p> <p>唇が閉じたタイミングで口から離す</p>	<p>☆ ストロー</p> <p>ストローつきマグと一般的なストローでは飲む時の口の使い方が違います。唇が開くようになると浅くくわえることができます。</p> <p>マグ：深くくわえる</p> <p>ストロー：浅くくわえる</p>

出典：(公社) 奈良県栄養士会「乳幼児食事相談の主訴別支援策チャート（第4版）」

③食事の姿勢のポイント①



お子さんの食事の姿勢をチェックしてみましょう！

- 腰が安定せず、前傾姿勢がとれていない
⇒ポイント①orだっこで離乳食へ
- テーブルの上にひじが乗っていない
⇒ポイント②へ
- 足が安定せず、ブラブラしている
⇒ポイント③へ

〈よくない姿勢〉



おしりがすれて
上半身が後ろに
傾いています。

離乳食期 「少し前傾」で「ぐらつかない」がポイントです

ポイント①
タオルで腰や背中を
安定させる



腰…タオルを腰周りに当てて安定させる。
ぐらつかなくなったら外す。
背中…背もたれとの間にタオルをはさみや前傾姿勢にする。



ポイント②
座面の高さをタオル
や座布団で調整する



座面は広すぎないように。
テーブルが胸の下あたりに
あるとひじがテーブルに乗り、
上手に前傾姿勢がとれます。

ポイント③
足の裏が足板や床に
届くようにする

足が床や足板に届かない場合は、
タオルや簡易な台などで高さを
調整します。



だっこで離乳食

腰が安定しない赤ちゃんは、大人が抱いてあげて離乳食を食べさせてあげると姿勢が安定するので食べやすいです。

出典：(公社) 奈良県栄養士会「乳幼児食事相談の主語別支援策チャート (第4版)」

④食事の姿勢のポイント②

幼児食期 正しい姿勢で噛む力をアップさせましょう

〈 基本の姿勢 〉

ポイント②
テーブルは子どもの
体に合った高さで

ポイント③
足底全体が床や足台
につくと姿勢が安定
する



ポイント①
体はやや前傾姿勢に

ポイント④
膝やひじの関節が
ほぼ直角になるように

この姿勢が食事を摂るときの基本になります。

紙パックや紙箱で足台を作ってみましょう！

1Lの紙パックの中に新聞紙などを詰め
たものを、3～4本横に並べてガムテー
プで巻きつけ、しっかり固定します。
包装紙などで包んで完成です。



↑包装紙を貼り付けて完成！

一紙を詰めると安定感が出ます

コラム なぜ姿勢が大切なの？

姿勢が安定すると…

① 食べ物を噛む・飲み込むためのあごの力や舌の動きが身に付きます。

☆ 前傾姿勢がとれると上あごが自然にさがり口が閉じやすくなるため、
口や舌を動かしやすくなります。

☆ 足がブラブラせず安定していると、しっかり噛んで飲み込むことができます。

② 食事に集中しやすくなり、落ち着いて味わいながら食べることができます。

☆ テーブルと肘の高さが合うと自然と前傾姿勢になり、体が安定するので、
集中して食事ができます。

姿勢を安定させると

噛む力が5倍になり、噛む回数が4倍になる

とされています。

出典：(公社) 奈良県栄養士会「乳幼児食事相談の主訴別支援策チャート（第4版）」



5つの効果別体操



⑤お口の体操

「フレイル」とは、高齢になって心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態をいいます。

筋力などの身体機能の低下により先に、社会参加など他者との交流が減ったり、口の機能が衰えたりすること（オーラルフレイル）から始まります。

しかし、早めに発見して適切な対応を行うことにより改善できる状態です。

オーラルフレイルとは、嚙んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えることを指し、早期の重要な老化のサインとされています。嚙む力や舌の動きの悪化が食生活に支障を及ぼしたり、滑舌が悪くなることで人や社会との関わりの減少を招いたりすることから、全体的なフレイル進行の前兆となり、深い関係性が指摘されています。

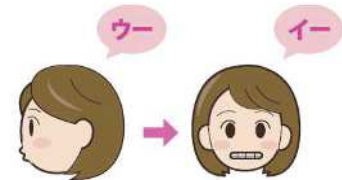
お口の健康が全身の健康につながります！ 口腔体操を行い、フレイル対策をしましょう！

○お口・舌の動きをスムーズにする体操

（効果）唇やほほ、お口周りや舌の筋力をアップすることで、お口の機能が高まり、唾液がよく出るようになり、舌がなめらかに動いて食べ物を飲み込みやすくなります。お顔の表情もイキイキしてきます。

・（唇を中心とした）口の体操

①口をすばめる。②「イー」と横に開く。



○飲み込むパワー（嚥下機能）をつける体操

（効果）飲み込みに関連する筋力をアップすることで、食事の「むせ」などの症状改善につながります。

・おでこ体操

①指先を上に向け、手のひらでおでこを押し合うようにする。

②おへそをのぞきこみながら、5つ数える。

※首に痛みのある方や高血圧の方は避けましょう。



○嚙むパワー（咀嚼機能）をつける体操

（効果）「食べこぼし」や、食べ物が鼻に流れ込むのを防ぎます。また、唾液がよく出るようになると、美味しく安全に食べられます。

・咀嚼訓練

ガムを嚙むことにより、嚙むために必要な筋肉を鍛えることができます。

○滑舌（口唇・舌の巧緻性）をよくする体操

（効果）口の動きをよくすることで、明瞭な発音につながり、表情が豊かになります。

・早口言葉

口を大きく動かしながら、3回続けて言ってみましょう。「なまむぎ なまごめ なまたまご」



○舌のパワーをつける体操

（効果）「誤嚥」や「むせ」などの症状改善につながります。

・舌トレーニング

①舌で下顎の先を触るつもりで伸ばす。

②舌で鼻のあたを触るつもりで伸ばす。

③舌を左右に伸ばす。

④お口の周りをぐるりと舌を動かす。

⑤スプーンなどを使って、舌に当てて押し、その力に抵抗するように舌を上げます。



出典：日本歯科医師会HP「オーラルフレイル対策のための口腔体操」

2 むし歯予防

①科学的根拠に基づいたむし歯予防方法

効果的なむし歯予防方法	
フッ化物	全身的 (水道水フッロリデーション、錠剤)
	局所的 (歯磨剤、洗口剤、塗布)
シーラント	
食事のコントロール	甘いものを控える

出典：米国・予防医療研究班による歯科疾患予防のガイドライン

②家庭で行うフッ素洗口

一定濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いて、30秒から1分間ブクブクうがいを行う方法です。永久歯のむし歯予防手段として、大変有効です。第一大臼歯の萌出前(就学前)から、永久歯が生えそろう中学生まで続けると効果的です。保育園・幼稚園・小中学校等で、集団実施する方法と、個人的に家庭で行う方法があります。

市販のフッ素洗口液(第3類医薬品)を使うと、家庭で簡単に行えます。



参考：フッ化物洗口マニュアル(2022年版)

③フッ素入り歯磨き剤の使用法

年齢	使用量(*1)	フッ化物濃度(*2)	使用方法
歯が生えてから2歳	米粒程度 (1~2mm程度) 	900~1,000ppmF	<ul style="list-style-type: none"> フッ化物配合歯磨剤を利用した歯みがきを、就寝前を含め1日2回行う。 900~1,000ppmF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。 歯みがきについて歯科医師等の指導を受ける。
3~5歳	グリーンピース程度 (5mm程度) 	900~1,000ppmF	<ul style="list-style-type: none"> フッ化物配合歯磨剤を利用した歯みがきを、就寝前を含め1日2回行う。 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の歯磨剤をつけられない場合は、保護者が歯磨剤をつける。
6歳~成人 (高齢者を含む)	歯ブラシ全体 (1.5cm~2cm程度) 	1,400~1,500ppmF	<ul style="list-style-type: none"> フッ化物配合歯磨剤を利用した歯みがきを、就寝前を含め1日2回行う。 歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合少量の水で1回のみとする。 チタン製歯科材料(インプラントなど)が使用されていても、自分の歯がある場合はフッ化物配合歯磨剤を使用する。

*1：写真の歯ブラシの植毛部の長さは約2cmである。

*2：歯科医師の指示によりう蝕のリスクが高いことにも対して、1,000ppmFを超える高濃度のフッ化物配合歯磨剤を使用することもある。

- 乳歯が生え始めたら、ガーゼやコットンを使ってお口のケアの練習を始める。歯ブラシに慣れてきたら、歯ブラシを用いた保護者による歯みがきを開始する。
- 子どもが誤って歯磨剤のチューブごと食べるなど大量に飲み込まないように注意する。
- 要介護者で嚥下障害を認める場合、ブラッシング時に唾液や歯磨剤を誤嚥する可能性もあるので、ガーゼ等による吸水や吸引器を併用するのもよい。また、歯磨剤のために食渣等の視認性が低下するような場合は、除去してからブラッシングを行う。またブラッシングの回数も状況に応じて考慮する。
- 水道水フッ素化などのフッ化物全身応用が利用できない日本では、歯磨剤に加えフッ化物洗口やフッ化物歯面塗布の組合せも重要である。
- どの年齢でも、歯みがきについて歯科医師等の指導を受けるのが望ましい。

出典：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
う蝕予防のためのフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法(2023年版)

3 歯周病予防

①科学的根拠に基づいた歯周病予防方法

効果的な歯周病予防方法	
プラークと歯石の除去	個人による口腔衛生
	スケーリング、ルートプレーニング による専門家のケアと個人による 口腔衛生を組み合わせた予防
クロルヘキシジン（ハイリスクグループのみ）	

出典：米国・予防医療研究班による歯科疾患予防のガイドライン

②歯間ブラシの使い方

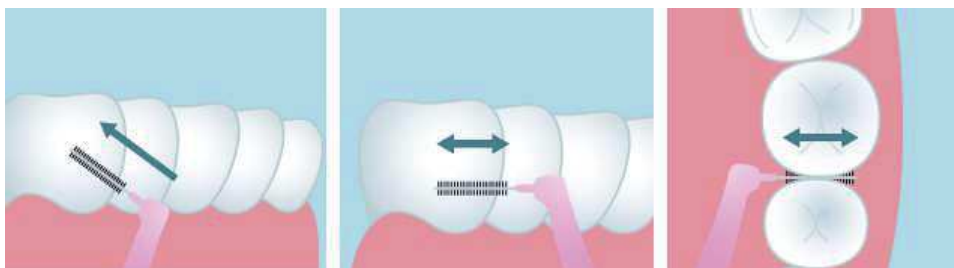
1. 歯間ブラシのサイズは、自分に合ったものを歯科医院で
選んでもらいましょう。
鉛筆を持つように、歯間ブラシを持ちます。



2. 歯間ブラシを持っている手の指を顔の表面か歯の上に
固定し、手がぐらつかないようにしてから、鏡を見ながら、
歯ぐきを傷つけないように、歯と歯の間にゆっくり差し込み
ます。



3. 歯間ブラシを歯の面に合わせて、前後に2~3回動かします。
奥歯は、歯の外側だけでなく、内側からも入れます。



4. 使い終わったら、歯ブラシと同様に、流水ですすぎ、風通しの良い場所で保管します。