

歯・口腔における健康づくりの推進に関する基本的事項

令和 7 年 3 月

甲 府 市

目 次

第 1 策定方針

- 1 位置づけ 1
- 2 基本的な方向 1

第 2 本市の現状

- 1 保健計画市民アンケート 1
- 2 食育推進計画市民アンケート 2

第 3 分野別の施策

- 1 ライフステージに応じた施策 2
 - (1) 妊娠期 3
 - (2) 乳幼児期(0 歳～5 歳) 5
 - (3) 少年期(小・中学生) 7
 - (4) 青年期(16 歳～39 歳)、壮年期(40 歳～64 歳) 9
 - (5) 高齢期(65 歳以上) 14
- 2 サポートを必要とする人への施策 17
 - (1) 在宅療養 18
 - (2) 施設療養 18
- 3 社会環境の整備に向けた施策 19
 - (1) 関係機関と連携した取組 19
 - (2) 歯科口腔保健を担う人材の育成 19
 - (3) 多職種が連携した歯科口腔ケアの推進 19
 - (4) 災害時の体制整備 20

成果指標一覧 21

関連事業一覧 21

第 1 策定方針

1 位置づけ

本基本的事項は、「歯科口腔保健の推進に関する法律」の規定に基づき国が定める「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)」を勘案するとともに、健康増進法の規定に基づき本市が策定する甲府市保健計画の「歯・口腔における健康づくりの推進」を総合的かつ実効性のあるものとして推進していくため、施策の方向性をより具体化するものです。

2 基本的な方向

歯や口腔の健康は、全身の健康の保持増進につながるだけでなく、社会生活の質の向上や健康寿命の延伸に大きく関与します。

歯や口腔の健康を生涯にわたって保つため、妊娠期及び乳幼児期から高齢期までのライフステージやサポートを必要とする人等、対象に応じた歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上のための正しい知識の普及・啓発、歯科健診の受診及び事後指導等を実施し、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指します。

また、市民自らがむし歯や歯周病といった歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上に積極的に取り組むことができるように、関係機関・団体等と連携し、環境を整備することによって、生涯を通して切れ目のない歯・口腔の健康づくりに取り組んでいきます。

第 2 本市の現状

歯や口腔の健康を保つことは、口から食べる喜び、話す楽しみを保つことにつながります。むし歯や歯周病といった歯科疾患を予防し、歯の喪失を防ぐことや口腔機能の保持・維持が重要になります。

令和 5 年度に実施した市民アンケートの結果からは、次のような本市の現状が見られます。

1 保健計画市民アンケート

(1) 最低年 1 回の歯科健診の受診

- 全体では、55.9%が「受けている」と回答しています。男女別で見ると、男性は 49.2%、女性は 61.6%で女性の方が受診している割合が高くなっています。
- 10 代及び 20 代で「受けている」は 38.9%で受診割合が低くなっています。
- 健診を受けない理由としては「時間に余裕がない」、「痛みなど気になる症状がない」、「健診を受けるのが面倒」が多くなっています。

- (2) 甲府市の成人歯周疾患健診・後期高齢者歯科口腔健診の認知度
- 成人歯周疾患健診・後期高齢者歯科口腔健診について、「知っている」は 26.3%、特に 20 代以下では 5.3%と認知度が低くなっています。
- (3) 現在の自分の歯の本数
- 「40 歳以上における自分の歯が 19 本以下の者の割合」は 19.0%となっています。〈参考値 県:15.5%(令和 4 年度)^{※1}、国:22.7%(平成 28 年度)^{※2}〉
 - 「自分の歯が 20 本以上」は、50 代 95.6%、60 代 84.8%、70 代 63.5%、80 代 63.8%と年齢とともに減少しています。
 - 「自分の歯が 24 本以上」は、40 代では 95.6%ですが、50 代 88.2%、60 代 69.1%、70 代 48.5%と 50 代以降から割合の減少の幅が大きくなっています。
- (4) 歯・口腔の健康を保つことへの関心
- 全体では 88.7%が「関心がある」と回答しており、20 代以下 90.6%、30 代 88.3%、40 代 88.9%、50 代 90.3%、60 代 93.2%、70 代 86.3%、80 代 81.9%となっており、30 代～40 代で減少するものの、50 代～60 代で増加し、70 代以上の高齢者で再度減少しています。
- (5) 歯・口腔の健康のために意識的にしている取組
- 「取組んでいない」が全体では 7.6%、30 代～50 代では 9.1%～11.9%と若い世代で割合が高くなっています。

2 食育推進計画市民アンケート

- (1) よくかむこと
- よくかむことが健康によいことを知っている 16 歳以上の市民の割合は 90.5%と高くなっていますが、介護予防となることを知っている割合は 24.7%と低くなっています。
- (2) 食事をかんで食えるときの状態
- 何でも食べることができる 16 歳以上の市民の割合は、全体では 81.2%、20 歳～39 歳では 90.3%、40 歳～64 歳では 78.5%、65 歳以上では 65.2%と年齢とともに減少しています。

第 3 分野別の施策

1 ライフステージに応じた施策

歯や口腔は、乳歯の生え始めから永久歯への生え変わりといった生物学的な状態の変化や、生活習慣や生活環境の変化、歯科口腔保健対策の変化等、ライフステージごとに変化が大きくなります。

生涯自分の歯で食べるという目標の下、ライフコースアプローチを意識しつつ、それぞれのライフステージの特徴や課題に応じた歯科口腔保健の取組が必要になります。

(1) 妊娠期

特徴

- 妊娠中は、女性ホルモンの急激な増加による口腔環境の変化、「つわり」による嗜好変化や歯磨きの困難さ等によって、むし歯や歯周病になりやすく、妊婦自身が初期症状に気づきにくいことも多くなります。
- 歯周病による炎症が血流を介して全身に波及することにより全身に影響し、様々な疾病と関係することも明らかになっています。特に、妊婦が歯周病に罹患している場合、早産や低体重児の出産のリスクが高くなることが指摘されています。
- 子どもの歯は妊娠中に作られ、歯の質はこの時期にほぼ決まることから、妊娠中に健康を保つことや、胎児への栄養補給のためにバランスのとれた食生活を送ることが重要になります。

現状、取組等

- 妊娠届出時に妊婦全員に対し、妊娠中期を目安に成人歯周疾患健診を受けるよう指導しています。
- 体験型♪パパママクラスでは、妊婦やその家族に対し、妊娠期における歯科口腔ケアについての知識の普及啓発や成人歯周疾患健診の受診勧奨を行っています。

【妊娠届出数と妊婦の成人歯周疾患健診受診者数の経過】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
妊娠届出数	1,286	1,328	1,360	1,248	1,157
受診者数	411	440	458	433	473
受診率	32.0%	33.1%	33.7%	34.7%	40.9%

- 成人歯周疾患健診を受診した妊婦の健診結果では、未処置歯を有する者と歯周炎を有する者が49歳以下及び女性全体よりも割合が高くなっており、精密検査の結果で歯周病以外や口腔の状況の不良が女性全体より多くみられます。

【令和 5 年度成人歯周疾患健診の結果】

	受診者数	未処置歯を有する	歯肉に炎症を有する	歯周炎を有する	自分の歯が 20 本以上	自分の歯が 24 本以上
妊婦	受診者数	217	111	280	473	469
	割合 (%)	45.9%	23.5%	59.2%	100.0%	99.2%
49 歳以下	割合 (%)	44.7%	23.0%	58.5%	100.0%	99.1%
女性全体	割合 (%)	33.7%	15.2%	64.7%	96.2%	88.7%

	判定区分			精検結果			口腔状況		
	異常なし	要指導	要精検	受診者数	歯周病	歯周病以外	良好	普通	不良
妊婦	53	180	240	240	135	105	127	302	44
	11.2%	38.1%	50.7%	100.0%	56.3%	43.8%	26.8%	63.8%	9.3%
49 歳以下	11.0%	37.4%	51.6%	100.0%	58.4%	41.6%	28.5%	61.5%	9.9%
女性全体	11.1%	34.7%	54.2%	100.0%	75.1%	24.9%	31.5%	60.7%	7.9%

課題

- 歯周疾患等が妊婦自身や胎児に与える影響を考えると、妊婦の成人歯周疾患健診等の歯科健診受診が重要になりますが、成人歯周疾患健診受診率は約 4 割と高くはない状況です。
- 妊婦の歯科健診については、成人歯周疾患健診に含めて実施していることから母子保健担当で結果を把握しておらず、妊婦の保健指導に十分活かしていない状況です。

施策の方向性

- 妊娠期における妊婦の歯と口腔の健康の重要性や口腔ケアについての知識を普及啓発します。
- 子育て支援アプリも活用し、妊婦の成人歯周疾患健診等の歯科健診の受診勧奨を実施していきます。
- 成人歯周疾患健診では、歯科健診担当と母子保健担当の連携・情報共有を行い、妊婦の保健指導に活かしていきます。

成果指標

成人歯周疾患健診を受診する妊婦の割合

現状値	目標値 (令和 7 年度)	目標値 (令和 8 年度)	目標値 (令和 9 年度)	目標値 (令和 10 年度)	目標値 (令和 11 年度)
40.9% (令和 5 年度)	41.9%	42.9%	43.9%	44.9%	45.9%

(2) 乳幼児期(0 歳～5 歳)

特徴

- 食事が始まり、食事のリズムや様々なものを食べる、健診や歯磨きといった口腔ケアが始まる等、健康的な食生活や生活習慣の基礎をつくる大事な時期です。乳歯は生後 6 か月～8 か月頃から生え始め、3 歳頃に生え揃います。その後の 2 年～3 年が最もむし歯になりやすい時期です。
- 特に、幼児期の乳歯のむし歯は、永久歯のむし歯の発生の誘因となるほか、顎・顔面の正常な発達にも影響を与えます。また、口呼吸や長期間の過剰な指しゃぶり、爪・唇をかむ等の習癖が、健全な口腔機能の獲得や発達、歯並びやかみ合わせ等の口腔・顎・顔面の成長発育に影響します。
- 乳幼児期の多数歯のむし歯は、社会経済的要因が影響し、乳幼児期における健康格差の状況を反映するとされています。

現状、取組等

ア 歯科健康診査

- 本市では、乳幼児の健康の保持増進、疾病や異常の早期発見、健全な親子関係の支援を目的に、1 歳 6 か月児健康診査、2 歳児歯科健康診査、3 歳児健康診査の各集団健診において歯科診察や歯科相談を実施しています。
- 3 歳児でむし歯のない者の割合は 87.1%(令和 5 年度)となっています。〈参考値 県:87.6%(令和 3 年度)^{※1}、国: 88.2%(令和 2 年度)^{※2}〉
- 3 歳児で 4 本以上むし歯を有する者の割合は 4.6%(令和 5 年度)となっています。〈参考値 県:4.2%(令和 3 年度)^{※1}、国:3.5%(令和 2 年度)^{※2}〉

イ 乳幼児期におけるフッ化物塗布に関する事業の実施

- 2 歳児歯科健康診査では、希望者にフッ素塗布を実施しています。令和 2 年度から令和 4 年度まではコロナ禍により中止していましたが、令和 5 年度に再開しました。

【乳幼児健診受診率】

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
1 歳 6 か月児	95.8%	99.8%	94.9%	100.5%	96.9%
2 歳児	91.5%	61.0%	88.6%	91.4%	94.4%
3 歳児	95.0%	96.1%	94.2%	99.8%	97.0%

【歯科健診結果：令和 5 年度】

	むし歯あり	4 本以上のむし歯を有する
1 歳 6 か月児	0.6%	
2 歳児	4.4%	
3 歳児	12.9%	4.6%

ウ 公立保育所等における歯科健診等

(ア) 公立保育所

- 歯磨き教育や嘱託歯科医による年間 2 回(春・秋)の歯科健診を実施し、園児の口腔内の健康状態の確認や歯科に関する助言や指導を行っています。
- むし歯を有する園児は全体的な割合としては少ないですが、むし歯の進行がひどく治療を要する園児も少数ではありますが見られます。
- 反対咬合、交叉咬合、過蓋咬合等、かみ合わせに異常の見られる園児もいます。

(イ) 保育所・幼稚園・認定こども園

- 保育所・幼稚園・認定こども園では、年 2 回以上、歯科健診が実施されています。

エ 4・5歳児すくすく発育歯科健診

- 乳幼児健康診査と就学時健康診断、学校健康診断の間を補うため、国民健康保険の加入者に対する保健事業として実施しています。
- 令和 5 年度受診結果(受診者 16 名)では、むし歯を有する者の割合は 25.0%となっています(異常なし 12 名、要むし歯治療 4 名)。

課題

- 3 歳児でむし歯を有する者の割合は 12.9%(令和 5 年度)となっており、むし歯が増加する 1 歳 6 か月までに対策が必要です。(参考値 県:12.4%(令和 3 年度)^{※1}、国:11.8%(令和 2 年度)^{※2})
- 対策の一つとして保護者の仕上げ磨きがありますが、1 歳 6 か月において仕上げ磨きをしている保護者の割合は 59.7%(令和 5 年度)となっており、

低年齢からの取組が必要です。〈参考値 県：71.3%（令和 4 年度）※³、国：71.0%（令和 4 年度）※³〉

- 公立保育所では、むし歯を有する園児の保護者に対し、歯科医の受診と治療について依頼していますが、保護者によって歯科に対する関心に差があり、完治に至らないケースも見られます。
- 国民健康保険加入者を対象とした4・5歳児すくすく発育歯科健診は、対象者に勧奨を実施していますが、会場と健診日時に選択肢がなく、受診率が低い状況です。

施策の方向性

- 乳歯の生え始めの 6 か月から 1 歳 6 か月までの間に、仕上げ磨きの大切さの普及啓発や 1 歳 6 か月児健診でのブラッシング指導を個別で実施し、保護者の仕上げ磨きの知識やスキルを向上させていきます。
- 保護者によって歯科に対する関心に差が生じないよう、望ましい生活習慣や歯磨き等の口腔ケアによるむし歯予防に関する知識の普及啓発を行います。
- 味覚や咀嚼の獲得等、食育の取組と連携します。
- 4・5歳児すくすく発育歯科健診等の各歯科健診を継続するとともに、受診率向上を目指します。

成果指標

1 歳 6 か月において仕上げ磨きをしている保護者の割合

現状値	目標値 (令和 7 年度)	目標値 (令和 8 年度)	目標値 (令和 9 年度)	目標値 (令和 10 年度)	目標値 (令和 11 年度)
59.7% (令和 5 年度)	60.7%	61.7%	62.7%	63.7%	64.7%

3 歳児でむし歯のある子どもの割合（保健計画の既定指標）

現状値	目標値 (令和 7 年度)	目標値 (令和 8 年度)	目標値 (令和 9 年度)	目標値 (令和 10 年度)	目標値 (令和 11 年度)
12.2% (令和 4 年度)	12.0%	11.9%	11.8%	11.7%	11.6%

(3) 少年期（小・中学生）

特徴等

主として学校での集団生活の中で、身体面の発育と精神面での発達を通し

て自我が形成され、合わせて健康的な生活習慣の確立に向けて重要になる時期になります。この時期から、スポーツに起因する外傷がみられ始め、歯・口腔においては上下顎の骨折、歯の破折や脱臼等があります。

ア 小学生

- 乳歯から永久歯へ生え変わる時期であり、生え始めの永久歯のエナメル質は未成熟でむし歯になりやすいですが、その後徐々に成熟し、歯が強くなっていきます。奥歯(第一大臼歯)は、完全に生えるまで 6 か月から 1 年を要し、一番奥に生えるため歯磨きが不十分になりやすく、この時期にむし歯になりやすくなります。
- 乳歯と永久歯が混在する混合歯列期は、歯並びが複雑で清掃が難しく、むし歯や歯肉炎になりやすくなります。人によっては、かみ合わせの異常が顕著になりはじめます。高学年になると乳歯と永久歯の交換もほぼ終了します。

イ 中学生

- 12 歳頃になると奥歯(第二大臼歯)が生え、親知らず以外の永久歯が生えそろう、永久歯列がほぼ完成します。歯間等にむし歯がさらに多発する時期であり、口腔内に対する関心の希薄化や保護者等の介入の減少、生活環境の変化等から、歯肉炎が発症しやすくなります。

現状、取組等

- 学校では、年 1 回歯科健診が実施されており、むし歯のない児童生徒は増加し、未処置歯を有する児童生徒の割合も減少傾向となっています。

ア 12 歳児でむし歯のない者の割合

- 令和 5 年度学校保健統計調査結果のうち、中学 1 年生の結果では、77.6%(むし歯がある者のうち未処置歯がある者は 11.0%)となっています。〈参考値 県:71.1%(令和 4 年度)^{※1}、国:70.6%(令和 2 年)^{※2}〉

イ 10 代における歯肉に炎症所見を有する者の割合

- 10 歳(小学 4 年生)～15 歳(中学 3 年生)で 1.5%となっています。〈参考値 県:4.8%(令和 4 年度学校保健統計における 10 歳～17 歳の平均値)^{※1}、国:19.8%(平成 28 年)^{※2}〉
- 歯肉や歯周に異常のある者の割合は、男子では小学 6 年生が 4.3%、女子では小学 5 年生が 2.7%と最も高くなっています。また、小・中の全体を比べると小学生は 2.5%、中学生では 0.6%と、小学生の割合が高くなっています。

課題

- むし歯のない児童生徒は増加し、未処置歯を有する児童生徒の割合も減少傾向となっていますが、永久歯にも悪影響を及ぼす乳歯のむし歯を放置し、未処置の状態が悪化させる児童生徒が一定数います。

施策の方向性

- 歯磨き等のセルフケアによるむし歯や歯周病といった歯科疾患の予防や、歯や口の外傷の予防に関する知識の普及啓発を行います。
- よくかんで食べる等、食育の取組と連携し、健康的な食生活や望ましい生活習慣に関する知識の普及啓発を行います。
- 各学校で実施する各種歯科健診を継続し、むし歯のない児童生徒の増加と未処置歯を有する児童生徒の減少を目指します。

成果指標

12 歳児でむし歯のない子どもの割合

現状値	目標値 (令和 7 年度)	目標値 (令和 8 年度)	目標値 (令和 9 年度)	目標値 (令和 10 年度)	目標値 (令和 11 年度)
77.6% (令和 5 年度)	77.7%	77.8%	77.9%	78.0%	78.1%

(4) 青年期(16 歳～39 歳)、壮年期(40 歳～64 歳)

特徴

- 青年期になると顎の骨の発育成長も終了し、永久歯列も安定します。また、歯肉炎だけでなく、さらに進行した歯周炎に罹患した者も見られ始めます。
- 青年期及び壮年期は、仕事や育児、介護等の社会的な役割が増え、忙しさや不規則な生活から生活習慣が乱れやすくなります。それらにより、口腔内のケアが不十分になったり、健診や受診が後回しにされたりしやすくなります。
- 20 代、30 代では未処置歯を有する者の割合が高く、その割合は徐々に減少していきますが、かわって歯肉炎やさらに進行した歯周炎を有する者の割合が増加します。
- 特に 60 代から自歯の喪失も増えていきます。
- 壮年期以降、生活習慣病の罹患者が増え、歯周病と影響し合うことにより双方の悪化を招く危険性が高まります。

現状、取組等

ア 成人歯周疾患健診

- 甲府市の成人歯周疾患健診は19歳～74歳(妊婦は19歳未満も受診可)を対象に実施しており、無料かつ対象が限定されない健診です。受診率については他のがん検診等に比べて低くなっています。
- 認知度や受診者数が少ないことが課題だったことから、令和5年度より個別勧奨通知等の受診勧奨を強化し、受診者数の増加を図っています。

【成人歯周疾患健診実績】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
計	411人	270人	748人	827人	2,470人

令和5年度成人歯周疾患健診の結果からわかる甲府市の現状は以下のとおりです。

(ア) 未処置歯を有する者の割合

- 20歳以上における未処置歯を有する者の割合は34.2%となっています。〈参考値 県:24.4%(令和4年度)^{※1}、国:33.6%(平成28年)^{※2}〉
- 未処置歯を有する者は、20代で50.6%と若い年代に多く、年齢とともに割合は減っています。

(イ) 歯肉に炎症所見を有する者の割合

- 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合は23.0%となっています。〈参考値 県:30.3%(令和4年度)^{※1}、国:24.5%(平成30年)^{※2}〉
- 20代における歯肉に炎症所見を有する者の割合は24.1%で、ピークとなっており、年齢とともに割合が減少します。〈参考値 県:20代～30代30.3%(令和4年度)^{※1}、国:21.1%(平成30年)^{※2}〉

(ウ) 歯周炎を有する者の割合

- 40歳以上における歯周炎を有する者の割合は70.2%となっています。〈参考値 県:69.5%(令和4年度)^{※1}、国:56.2%(平成28年度)^{※2}〉
- 60代における歯周炎を有する者の割合は69.3%となっています。〈参考値 県:74.1%(令和4年度)^{※1}、国:62.0%(平成28年)^{※2}〉
- 歯周炎を有する者の割合では、20代では55.3%でしたが、70歳～74歳では74.4%と年齢とともに割合が増加しています。

(エ) 健診、精密検査の結果

- 「異常なし」10.5%、「要指導」33.1%、「要精検」56.4%となっています。

す。「異常なし」の割合は各年代で大きな変化はありませんが、年齢が上がる则「要指導」が減り、「要精検」の割合が高くなっています。

- 成人歯周疾患健診では精密検査受診率は 100%であり、検査結果は、77.9%が歯周病、22.1%が歯周病以外となっています。
- 歯周病の割合は、精密検査受診者全体では 77.9%ですが、年齢とともに割合が高くなり、20 代 42.7%、30 代 59.7%、50 代 83.1%と大きく増加していきます。

(オ) 口腔状況

- 全体で「不良」は 9.8%。20 代 10.0%、30 代 14.1%と若い年代に「不良」が多くなっています。
- 「不良」は男女差があり、男性は全体で 15.2%、30 代男性は 28.9%と特にその割合が高くなっています。
- 全体で「良好」は 29.6%、男性 24.4%、女性 31.5%で女性の方が割合が高くなっています。
- 「良好」は 30 代男性で 12.0%と特に低く、女性では 20 代が 22.8%と一番低くなっています。30 代、40 代と「良好」が増加しますが、40 代の 34.3%をピークに減少していきます。

【令和 5 年度成人歯周疾患健診結果】

	受診者数	未処置歯を有する	歯肉に炎症を有する	歯周炎を有する	自分の歯が 20 本以上	自分の歯が 24 本以上
～19 歳	2	50.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%
20 歳～29 歳	170	50.6%	24.1%	55.3%	100.0%	98.8%
30 歳～39 歳	461	48.4%	22.6%	61.0%	100.0%	99.3%
40 歳～49 歳	181	30.9%	14.9%	64.6%	100.0%	99.4%
50 歳～59 歳	299	28.1%	14.0%	66.2%	99.3%	94.0%
60 歳～69 歳	700	28.6%	9.4%	69.3%	94.1%	85.4%
70 歳～74 歳	657	29.7%	7.9%	74.4%	88.3%	69.4%
全体	2470	34.2%	13.4%	67.4%	95.1%	86.8%

	判定区分			精検結果		口腔状況		
	異常なし	要指導	要精検	歯周病	歯周病以外	良好	普通	不良
～19 歳	0.0%	0.0%	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%	0.0%
20 歳～29 歳	12.9%	34.7%	52.4%	42.7%	57.3%	23.5%	66.5%	10.0%
30 歳～39 歳	9.3%	36.9%	53.8%	59.7%	40.3%	24.7%	61.2%	14.1%
40 歳～49 歳	10.5%	37.6%	51.9%	71.3%	28.7%	34.3%	56.9%	8.8%
50 歳～59 歳	10.4%	36.1%	53.5%	83.1%	16.9%	30.4%	60.2%	9.4%
60 歳～69 歳	11.4%	32.7%	55.9%	86.7%	13.3%	32.0%	59.3%	8.7%
70 歳～74 歳	9.7%	28.0%	62.3%	87.8%	12.2%	30.6%	61.2%	8.2%
全体	10.5%	33.1%	56.4%	77.9%	22.1%	29.6%	60.6%	9.8%

イ 特定健診、後期高齢者健診等

令和5年度特定健診、後期高齢者健診等の結果からわかる甲府市の現状は以下のとおりです。

(ア) 咀嚼良好者の割合

- 50 歳以上における咀嚼良好者は、質問項目「何でも噛める」の割合で 81.1%となっています。〈参考値 県:72.4%(令和4年度)^{※1}、国:72.2%(令和元年度)^{※2}〉
- 60 代における咀嚼良好者も同様に質問項目「何でも噛める」の割合で 83.1%となっています。〈参考値 県:78.6%(令和4年度)^{※4}、国:71.5%(令和元年)^{※2}〉
- 80 歳での咀嚼良好者も同様に質問項目「何でも噛める」の割合で 79.6%となっています。〈参考値 国:63.8%(令和元年)^{※2}〉

(イ) かみにくい・ほとんどかめない者の割合

- 質問項目「噛みにくい」は全体で 17.3%、50 代になると 10%を越え、14.9%となり、年齢とともに増加します。75 歳以上は 20.4%と最多となっています。
- 男女別では、男性は 19.0%、女性は 16.0%となっており、男性の方が割合は高くなっています。
- 質問項目「ほとんど噛めない」は全体 0.5%で年代による差はなく、男性 0.6%、女性 0.6%となっています。

ウ 国民健康保険 令和5年度診療分レセプトデータ

- 歯科受診率 16.4%、歯科レセプト1件当たり点数は 1348 点となっており、歯科受診率は男女ともに県や国より低くなっていますが、1 件当たりの医療費が高くなっています。

課題

- 成人歯周疾患健診は、認知度が低いこともあり、受診率が低い状況となっています。
- 成人歯周疾患健診の結果、「異常なし」が 10.5%と割合が低く、「歯周炎を有する者」が 67.4%と割合が特に高くなっています。
- 国民健康保険加入者の歯科受診率は男女ともに県や国より低くなっていますが、1 件当たりの医療費が高いことから、歯科疾患の症状が進行し重症化している可能性が考えられます。

施策の方向性

- 個別勧奨通知や健康アプリを活用し、成人歯周疾患健診等の歯科健診の受診勧奨や、かかりつけ歯科医への定期受診の必要性について普及啓発し、受診率向上を目指します。
- 歯周病と生活習慣病等の全身疾患との関連性や歯磨き等のセルフケアによるむし歯や歯周病といった歯科疾患の予防、口腔機能の維持に関する知識の普及啓発を行います。

成果指標

年 1 回以上の歯科健診を受診した人の割合（保健計画の既定指標）

現状値	目標値 (令和 7 年度)	目標値 (令和 8 年度)	目標値 (令和 9 年度)	目標値 (令和 10 年度)	目標値 (令和 11 年度)
55.9% (令和 5 年度)	—	—	—	—	61.5%以上

歯・口腔の健康を保つことへの関心を持っている人の割合（保健計画の既定指標）

現状値	目標値 (令和 7 年度)	目標値 (令和 8 年度)	目標値 (令和 9 年度)	目標値 (令和 10 年度)	目標値 (令和 11 年度)
88.7% (令和 5 年度)	—	—	—	—	90.0%以上

40 歳以上における自分の歯が 19 本以下の者の割合

現状値	目標値 (令和 7 年度)	目標値 (令和 8 年度)	目標値 (令和 9 年度)	目標値 (令和 10 年度)	目標値 (令和 11 年度)
19.0% (令和 5 年度)	—	—	—	—	12.0%以下

(5) 高齢期(65 歳以上)

特徴

- 高齢期は体のほかの部分と同じように、口腔内も老化現象等により、唾液の分泌量の減少、歯の摩耗、歯茎のやせ、顎や舌の運動機能の低下等から歯周病の進行や自歯の喪失、オーラルフレイルの発生、低栄養等から全身機能の低下等、要介護状態につながる危険が高まります。
- 歯と歯周組織が変化し、露出した歯の根にむし歯ができやすくなります。
- 唾液の分泌量が減るため口臭が現れたり、舌や粘膜の変化により味覚障害等を引き起こしたりします。
- 歯肉が退縮したところへの歯垢、歯石の付着や、義歯があたる刺激等で炎症が起こりやすくなります。
- 歯や義歯の面に付着した細菌が残り、また口腔内で増加しやすくなります。
- 長年の使用による歯の摩耗や、歯や歯肉の状態変化により義歯が合わなくなり、食べ物が噛みにくくなったり、口腔内に傷を作りやすくなります。
- 舌・のどの筋力が低下し食べ物を飲み込む筋肉がうまく働かなくなり、食べものや唾液がうまく飲み込めず、誤って気管に入りやすくなります。

現状と取組等

ア 後期高齢者歯科口腔健診

後期高齢者医療制度加入者を対象に実施しています。高齢者の口腔機能低下の予防を図り、肺炎等の疾病予防につなげるため、無料で受診できます。

令和 5 年度後期高齢者歯科口腔健診の結果からわかる甲府市の現状は以下のとおりです。

(ア) 自分の歯が 20 本以上の割合

- 80 歳で自分の歯が 20 本以上の割合は 60.3%となっています。〈参考値 県:61.1%(令和 4 年度)^{※1}、国:51.2%(平成 28 年)^{※2}〉
- 自分の歯が 20 本以上の割合は、成人歯周疾患健診受診者 70 歳～74 歳で 88.3%、75 歳以上 58.3%と年齢とともに減少しています。

(イ) 健診、精密検査の結果

- 健診、精密検査の結果(75 歳以上)では、「異常なし」12.7%、「要指導」8.8%、「要精検」76.2%で、「要精検」の割合が高くなっています。

(ウ) 口腔状況

- 口腔状況は、「良好」32.2%、「普通」58.5%、「不良」9.2%で、他の年代と大きな差はない状況です。

(エ) 何でも噛める・かみにくい・ほとんどかめない者の割合

- 75 歳以上で「何でも噛める」は 79.2%、「噛みにくい」は 20.4%、「ほとんど噛めない」は 0.4%となっています。年齢とともに「何でも噛める」の割合は低下し、「噛みにくい」の割合が増えています。「ほとんど噛めない」の割合は他の年代と同水準です。

イ 誤嚥性肺炎による死亡

- 肺炎患者の約 7 割が 75 歳以上の高齢者であり、高齢者の肺炎のうち、7 割以上が誤嚥性肺炎※⁵とされ、平成 29 年より死因順位に用いる分類項目に追加されています。
- 誤嚥性肺炎による死亡は、順位は大きく変動はありませんが、死亡率（人口 10 万対）については、県や国と同様に年々増加しています。

【全死因における誤嚥性肺炎の順位、死亡数等の推移】

	令和元年		令和 2 年		令和 3 年		令和 4 年		令和 5 年	
	順位	死亡数 (死亡率)	順位	死亡数 (死亡率)	順位	死亡数 (死亡率)	順位	死亡数 (死亡率)	順位	死亡数 (死亡率)
市	6	73 (38.9)	7	74 (39.5)	8	54 (29.0)	5	89 (47.9)	6	103 (55.5)
県	7	273 (34.2)	7	287 (36.1)	7	301 (38.1)	7	331 (42.2)		
国	6	40,385 (32.6)	6	42,446 (34.6)	6	49,489 (40.3)	6	56,068 (45.9)	6	60,190 (49.7)

ウ 元気アップチェック(介護予防把握事業)

- 要支援・要介護認定を受けていない奇数年齢の後期高齢者を対象に、厚生労働省が作成した基本チェックリストを活用して調査を実施し、虚弱、運動機能、栄養、口腔機能、閉じこもり、認知症、うつの状態について把握しています。
- チェックリストより生活機能の向上が必要と判定された元気アップ高齢者は全体で 5 割前後になり、口腔のリスク出現率は 2 割弱を推移し、顕著な増減は見られない状況です。
- 年齢階級別でみると、咀嚼・嚥下どちらも 85 歳以上から徐々に増加し、90 歳以上で 3 割～4 割にリスクが出現します。男女では、男性の方が該当者の割合が高くなります。
- 口腔機能低下者に対しては、歯科衛生士が電話等で歯科受診の状況等を確認し、口腔ケアや口腔機能向上等の個別指導を実施しています。

【口腔機能低下者の割合】

(チェックリスト3項目中2項目以上該当者)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全体	18.7%	19.7%	18.6%	15.2%
男性	19.8%	20.6%	19.5%	16.7%
女性	17.9%	19.0%	17.8%	13.8%

【基本チェックリスト口腔該当項目別】

1 半年前に比べて硬いものが食べにくい

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全体	29.7	29.4	25.6	18.5
男性	32.7	31.9	26.6	20.2
女性	26.7	26.9	24.8	17.1

2 お茶や汁物等でむせることがありますか

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全体	24.7	25.3	23.0	21.0
男性	27.2	27.3	23.9	22.9
女性	22.3	23.3	22.3	19.5

3 口の渇きが気になりますか

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全体	26.3	25.0	23.6	21.1
男性	27.4	26.0	23.8	21.2
女性	25.2	24.0	23.5	21.1

エ 健康教室・健康相談

- オーラルフレイル等のフレイル予防の観点から、65歳以上の方を対象にした歯つらつ歯っぴーキャラバンや75歳以上の方を対象にした健康づくり同窓会等、歯科衛生士や管理栄養士が講義を行っています。

課題

- 歯や口腔の健康がフレイル予防や介護予防につながることの認知度が低いことから普及啓発が必要です。
- 高齢者の口腔機能低下の予防や肺炎等の疾病予防にもつながる成人歯周疾患健診や後期高齢者歯科口腔健診の受診率は低い状況となっています。

施策の方向性

- 歯周病と生活習慣病等の全身疾患との関連性や歯磨き等のセルフケア

による歯科疾患の予防・重症化予防、口腔機能の維持・回復・向上、低栄養予防、誤嚥性肺炎予防に関する知識・実践方法の普及啓発を食育の取組と連携しながら実施します。

- 健康教室・健康相談の実施場所や周知方法について地域性を考慮しながら検討し、参加者を増やすことで、歯や口腔の健康がフレイル予防や介護予防につながることの認知度を高めていきます。
- 成人歯周疾患健診や後期高齢者口腔保健健診等の歯科健診の受診勧奨や、かかりつけ歯科医への定期受診の必要性についての普及啓発により、受診率向上を目指します。

成果指標

年 1 回以上の歯科健診を受診した人の割合(再掲)(保健計画の既定指標)

現状値	目標値 (令和 7 年度)	目標値 (令和 8 年度)	目標値 (令和 9 年度)	目標値 (令和 10 年度)	目標値 (令和 11 年度)
55.9% (令和 5 年度)	—	—	—	—	61.5%以上

歯・口腔の健康を保つことへの関心を持っている人の割合(再掲)(保健計画の既定指標)

現状値	目標値 (令和 7 年度)	目標値 (令和 8 年度)	目標値 (令和 9 年度)	目標値 (令和 10 年度)	目標値 (令和 11 年度)
49.3% (令和 5 年度)	—	—	—	—	60.0%以上

40 歳以上における自分の歯が 19 本以下の者の割合(再掲)

現状値	目標値 (令和 7 年度)	目標値 (令和 8 年度)	目標値 (令和 9 年度)	目標値 (令和 10 年度)	目標値 (令和 11 年度)
19.0% (令和 5 年度)	—	—	—	—	12.0%以下

2 サポートを必要とする人への施策

定期的に歯科健診又は歯科医療を受けることが困難な障がい者・障がい児、難病患者、要介護高齢者等に対して、それぞれの特徴や課題に応じた歯科口腔保健の取り組みが必要になります。

特徴

- 障がいを持つ方や要介護高齢者等は、疾患や障がいの状態、歯の形態や

歯周、歯列・咬合の異常、薬の副作用による歯肉の異常、咀嚼、嚥下障害等により、むし歯や歯周病といった歯科疾患が起きやすく、口腔ケアの困難さにより重症化しやすくなります。また、口腔の清潔が保たれず、肺炎等感染症の発生も危険性も高く、さらに、心身の状態から健診や歯科医療機関への受診が困難な場合もあります。

現状

(1) 在宅療養

- 障がいを持つ方や要介護高齢者等から、歯科口腔保健に関するニーズを把握できていない状況です。
- 精神科等の医療中断をしている方や、ひきこもり状態にある方は、歯科に限らず医療につながりにくい状態にあります。その中には、生活習慣の乱れがみられる方もおり、口腔内の状態が心配されますが、働きかけが困難なこともあります。
- 歯科口腔保健の課題については、その他の課題の優先順位が高いため、顕在化しにくくなっています。
- 治療を受けられる医療機関としては、山梨口腔保健センター等複数あります。また外来受診が困難な場合は、甲府市歯科医師会「在宅歯科医療相談室」や「訪問口腔ケア・ステーション」より医師の往診や歯科衛生士の訪問等の訪問歯科診療が利用できます。
- 令和 5 年度に実施した高齢者いきいき甲府プランに関するアンケート調査の結果では、訪問歯科診療を含めた在宅療養の認知度は 49.3%でした。

(2) 施設療養

- 介護の施設系サービスにおいては、令和 6 年度より基本サービスとして「口腔衛生の管理体制の整備」や「入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うこと」が義務化されました。運営指導の実施時には実施状況を確認し、必要時指導を実施しています。
- 障害福祉サービスにおける施設入所支援サービス費では「口腔衛生管理体制加算」や「口腔衛生管理加算」の適用状況について把握し、運営指導の実施時には実施状況を確認し、必要時に指導を実施しています。

課題

- サポートを必要とする人の歯科口腔に関する現状やニーズの把握が必要です。
- 訪問歯科診療を含めた在宅療養の認知度が低く、必要な対象者が利用できていない可能性があります。

施策の方向性

- サポートを必要とする人のライフステージごとの特性や歯と口腔の健康づくりについて、普及啓発します。
- サポートを必要とする人の状況に応じた歯科健診や歯科医療が受けられるよう、関係機関と連携しながら現状やニーズの把握に努め、環境の整備に取り組めます。

成果指標

訪問歯科診療を含めた在宅療養の認知度(高齢者いきいき甲府プラン(令和6年度～令和8年度)の既定指標)

現状値	目標値 (令和7年度)	目標値 (令和8年度)	目標値 (令和9年度)	目標値 (令和10年度)	目標値 (令和11年度)
49.3% (令和5年度)	—	60.0%	—	—	—

3 社会環境の整備に向けた施策

歯科口腔保健に関する施策を推進し、市民自らがむし歯や歯周病といった歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上に積極的に取り組むことができるようにするため、関係機関・団体等と連携し、環境を整備します。

(1) 関係機関と連携した取組

- 各分野において、定期歯科健診の受診勧奨等、受診促進を実施していきます。
- 市歯科医師会等の関係団体と連携しながら、各歯科医療機関の体制強化や積極的な歯科口腔に関する情報発信等を行っていきます。
- 口からはじめる健康フェスタ等のイベントや歯と口の健康週間での国や県等の関係機関が作成するポスター掲示等により、歯科口腔の正しい知識の普及啓発を行います。

(2) 歯科口腔保健を担う人材の育成

- 歯科口腔保健に携わる職員に対して、各歯科専門機関が実施する研修への参加等、必要な教育を実施し、最新の知識と技術を持った職員を育成します。

(3) 多職種が連携した歯科口腔ケアの推進

- 歯科医師や歯科衛生士といった歯科専門職をはじめ、リハビリテーション職や保健師・管理栄養士といった歯科口腔保健を担う多職種の連携を強化し、

必要な状況で必要な歯科口腔ケアを受けられる体制を整えます。

(4) 災害時の体制整備

- 市と市歯科医師会は、市地域防災計画に基づき、「災害時の歯科医療救護活動に関する協定」を締結し、災害時の歯科専門職の派遣等について規定しています。
- 防災マニュアルに避難グッズとして歯ブラシの掲載や災害時の困難な状況下における口腔ケアの重要性について、普及啓発していきます。

成果指標一覧

指標名	現状値	目標値 (令和7年度)	目標値 (令和8年度)	目標値 (令和9年度)	目標値 (令和10年度)	目標値 (令和11年度)
成人歯周疾患健診を受診する妊婦の割合	40.9% (令和5年度)	41.9%	42.9%	43.9%	44.9%	45.9%
1歳6か月において仕上げ磨きをしている保護者の割合	59.7% (令和5年度)	60.7%	61.7%	62.7%	63.7%	64.7%
●3歳児でむし歯のある子どもの割合	12.2% (令和4年度)	12.0%	11.9%	11.8%	11.7%	11.6%
12歳児でむし歯のない子どもの割合	77.6% (令和5年度)	77.7%	77.8%	77.9%	78.0%	78.1%
●年1回以上の歯科健診を受診した人の割合	55.9% (令和5年度)	—	—	—	—	61.5%以上
●歯・口腔の健康を保つことへの関心を持っている人の割合	88.7% (令和5年度)	—	—	—	—	90.0%以上
40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合	19.0% (令和5年度)	—	—	—	—	12.0%以下
◎訪問歯科診療を含めた在宅療養の認知度	49.3% (令和5年度)	—	60.0%	—	—	—

※●は保健計画で既に設定されている指標、◎は高齢者いきいき甲府プラン(令和6年度～令和8年度)で既に設定されている指標

関連事業一覧

○体験型♪パパママクラス
○乳幼児健康診査
○公立保育所における歯磨き教育
○4・5歳児すくすく発育歯科健診
○口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育フェスタ

○学校での歯科健診
○成人歯周疾患健診
○歯つらつ歯っぴーキャラバン
○後期高齢者歯科口腔健診
○訪問歯科診療の普及啓発

(参考)

- ※1『第2次山梨県口腔の健康づくり推進計画』令和6年3月 山梨県
- ※2『歯・口腔の健康づくりプラン推進のための説明資料』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
- ※3「令和4年度母子保健事業の実施状況等について」こども家庭庁 令和6年2月29日<<https://www.cfa.go.jp/press/66a3a5d2-fa87-4bab-9c28-361659051559>>
- ※4『山梨県県民健康づくり実践状況調査結果報告書』令和5年3月 公益財団法人 山梨総合研究所
- ※5『資料2 5疾病・5事業について』平成28年6月15日 第2回医療計画の見直し等に関する検討会