



第1章 計画の基本的な考え方

第1章 計画の基本的な考え方

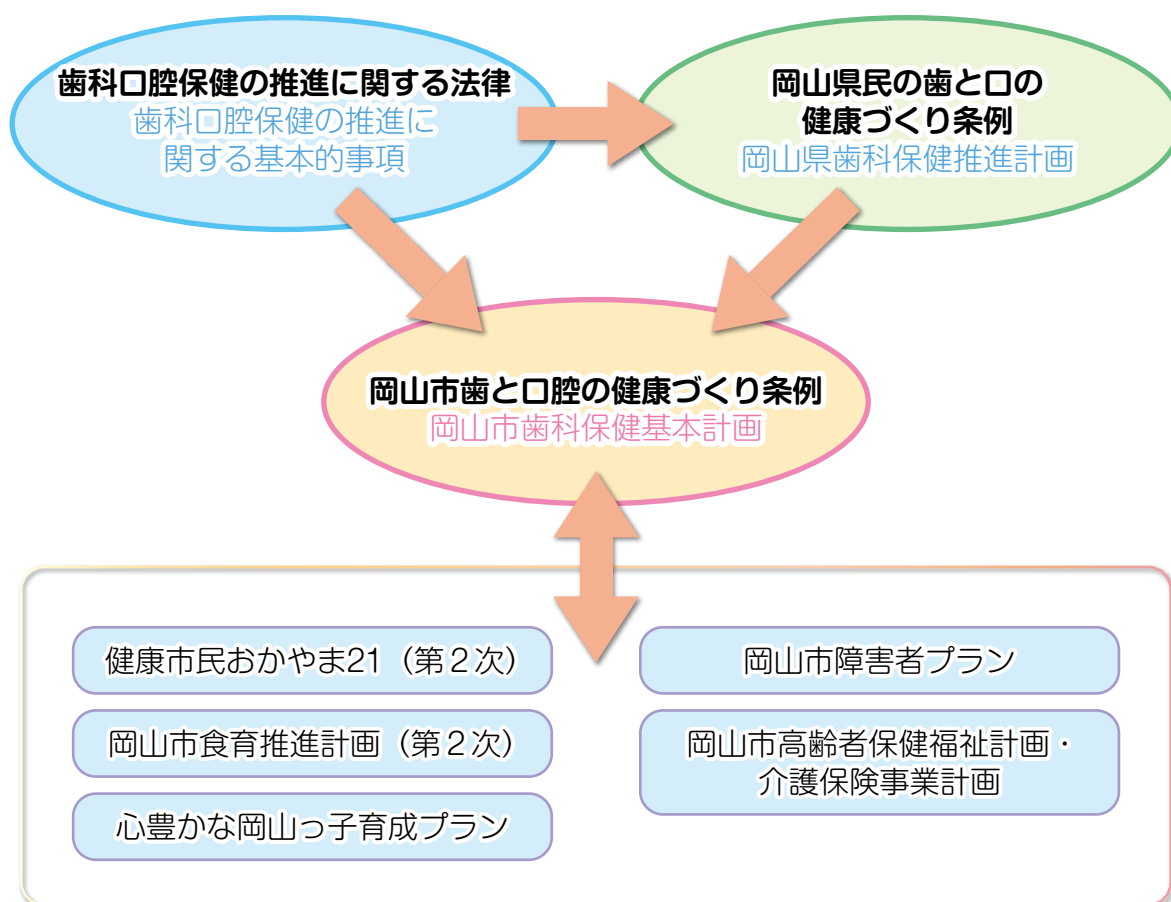
1 計画策定の趣旨・目的

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から、本市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し、市民の生涯にわたる健康の増進に寄与するために、「岡山市歯と口腔の健康づくり条例」を制定し、あわせて本計画を策定します。

2 計画の位置づけ

「岡山市歯と口腔の健康づくり条例」に基づき、「健康市民おかやま21（第2次）」や「岡山市食育推進計画（第2次）」、「心豊かな岡山っ子育成プラン」、「岡山市第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」及び「岡山市障害者プラン」などの市が定める他の計画との調和・整合性を保ちながら進めるものです。

計画の位置づけ



3 計画の期間

平成26年度から平成34年度までの9年間の計画とします。平成29年度には、「健康市民おかやま21（第2次）」とあわせて、中間評価を行います。

4 基本理念

(1) 市民の自主的な取組の促進

歯と口腔の健康づくりに関して、市民の生涯にわたっての自主的な取組を促進します。

(2) 保健・医療等の関連施策の有機的な連携による取組の推進

保健・医療・公衆衛生・社会福祉・その他の関連施策を有機的に連携させ、歯と口腔の健康づくりに関する施策を進めます。

(3) ライフステージの特性に応じた取組の推進

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や歯科疾患の特性に応じた取組を進めます。

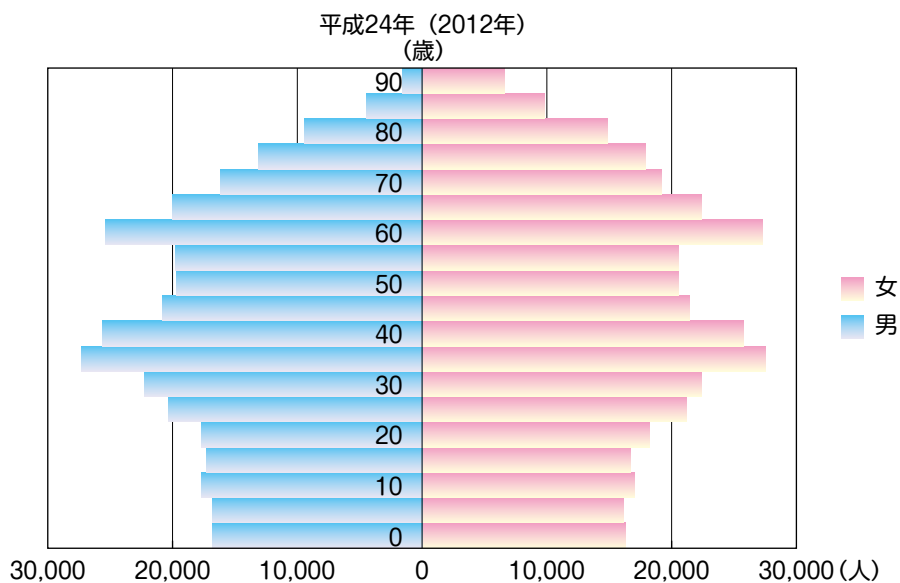


5 岡山市における歯科口腔保健をとりまく動向

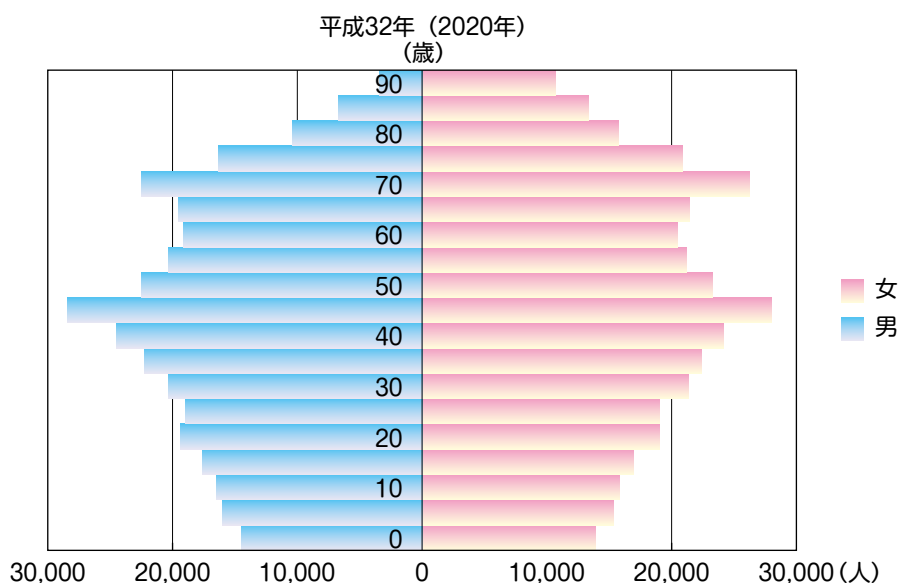
(1) 人口の変化

岡山市の平成24年の65歳以上の人口は、155,045人で、人口全体の22.4%を占めます。しかし、平成32年になると、65歳以上の人口は、約32,000人増加し、187,074人になり、人口全体に占める割合は、4ポイント増え、26.4%となり、高齢化率の上昇と高齢者人口の増加が予測されています。

高齢者が増えることにより、歯科医療機関を受診する患者も高齢化し、在宅医療や摂食・嚥下（食べたり飲み込んだりすること）に関する治療の需要が増します。障害があったり、要介護状態になったりしても受診しやすい医療機関の増加が望まれます。



人口ピラミッド（平成24年人口動態調査（岡山市）より）



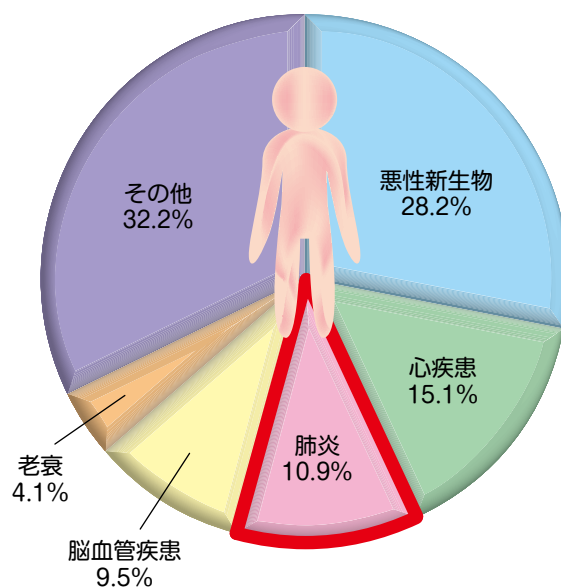
平成32年 日本の市町村別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所より）

(2) 口腔と全身との関係

岡山市の平成23年の死因の統計をみると、第三位が肺炎によるもので、全体の約1割を占めます。この中には、「誤嚥性肺炎」も含まれます。特に、高齢者においては、その大半が「誤嚥性肺炎」であるとも言われています。

「誤嚥性肺炎」というのは、主に口の中の細菌が唾液や胃液と共に肺に流れ込んで生じる肺炎のことです。私たちは、食事をするとき、間違って気管に水や食事が入るとむせますが、このむせる反射（咳反射）や飲み込む能力（嚥下反射）が低下すると、知らない間に細菌が唾液と共に肺に流れ込み（不顕性誤嚥）、この細菌が肺の中で増殖して「誤嚥性肺炎」が起こります。また、胃液などの消化液が食べ物と共に食道を逆流して肺に流れ込み、「誤嚥性肺炎」が起こることもあります。

歯磨きをして口の中をきれいに保つことや、口の体操を行い、安全に飲み込むための筋力を保つことにより、「誤嚥性肺炎」が予防できます。



岡山市の死因（平成23年人口動態統計（岡山市）より）

また、喫煙は口腔内にも悪影響を及ぼします。喫煙していると、歯周病が悪化しやすくなったり、歯周病の自覚症状に気がつきにくくなったりします。歯周病の治療を行っても、治りにくいことも知られています。禁煙することは、歯肉（歯ぐき）を健康に保つことにつながります。

さらに、全身疾患との関連では、歯周病と糖尿病は密接な関係にあります。歯周病細菌の産生する毒素によりインスリンの反応が抑制され、血液中の糖の濃度が下がりにくくなります。逆に糖尿病になると、歯周病関連細菌に感染しやすくなるのに加え、歯を支える細胞の機能が衰えます。また、歯周病関連細菌が心臓や脳の血管を直接傷害したり、歯周病の部位で産生された物質が動脈硬化を起こすとも言われています。

このように、口腔の病気が全身の健康に影響したり、全身の病気が口腔の健康に影響したり、相互に関係しています。

(3) 歯と口の働き（口腔機能）の重要性

歯と口の働きには、次のようなものがあります。

- 食べる
- 話す
- 呼吸する
- 表情をつくる

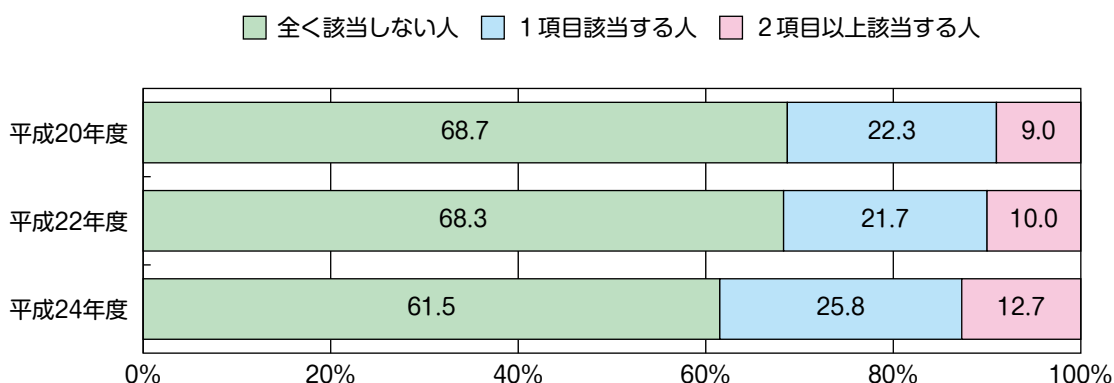
QOL（生活の質）に大きく関与する食べる喜び、話す楽しみ等の向上を図るためには、歯と口の働きの健全な育成、機能の維持・向上が重要です。

乳幼児期から学齢期にかけては、適切な口腔機能を身につけることが大切です。

また、高齢者においては、介護予防のための基本チェックリストの3項目（下記参照）に該当するかどうかで、口腔機能の衰えがないかどうかを判断しています。

65歳から69歳までの人でも、この3項目に全く該当しない人は減ってきており、口腔機能の低下が懸念されます。

- 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
- お茶や汁物等でむせることがありますか
- 口の渇きが気になりますか



65～69歳の基本チェックリストの該当項目数
(二次予防事業対象者把握事業集計分析報告書（岡山市）より)



(4) 岡山市歯と口腔の健康づくりの取組

岡山市では、平成15年度から平成24年度までの間、「健康市民おかやま21」の中で、さまざまな目標項目をたて、歯の健康づくりに取り組んできました。

歯の健康について心がけている人は、多くの項目で増加していました。

♥健康市民おかやま21（最終評価：◎目標値に達成 ○改善 △ほぼ変化なし ×悪化）

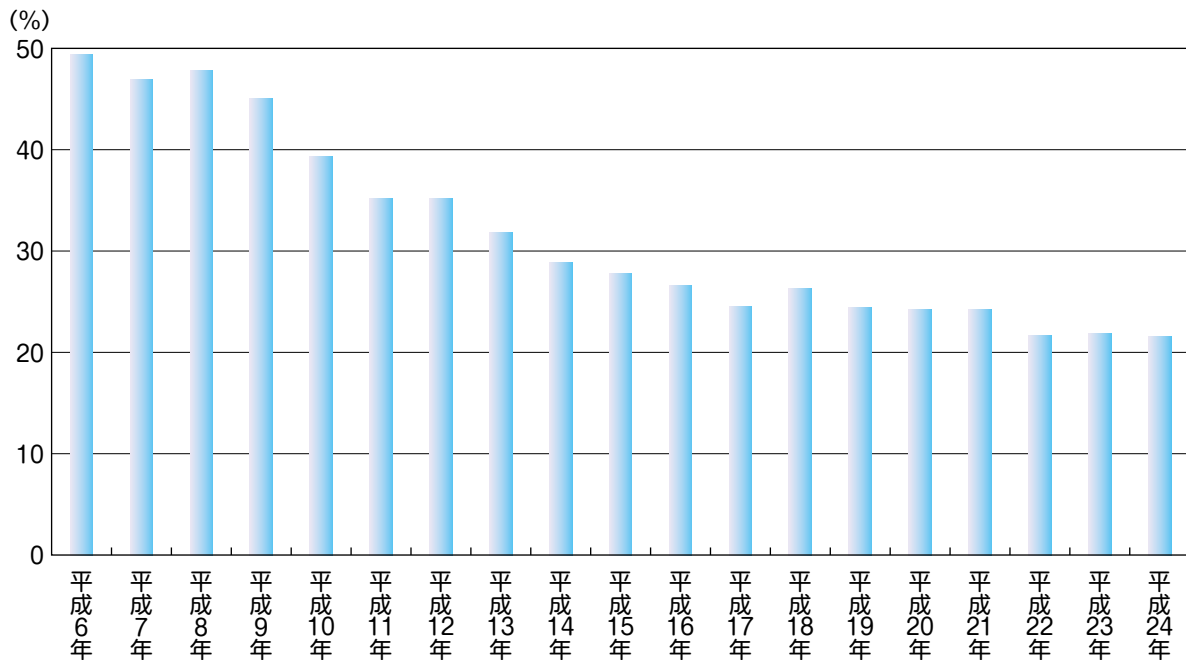
目標項目	策定時 (H14年度)	最終時 (H23年度)	目標値	最終評価
歯の健康について心がけている人の増加				
年1回以上歯磨きの指導を受けている人の割合	6%	14%	12%	◎
年1回以上歯科検診を受けている人の割合	19%	29%	30%	○
年1回以上歯石除去を受けている人の割合	16%	27%	30%	○
歯間ブラシ・糸ようじ・デンタルフロスなどを使用している人の割合	25%	33%	50%	○
フッ素入り歯磨き剤を使用している人の割合	30%	28%	45%	△
砂糖などの糖分を含む嗜好品・飲料は1日1回以下しかとらない割合	7%	7.3%	13%	△
ガムやあめはシュガーレスのものを食べるようにしている人の割合	14%	16%	21%	○



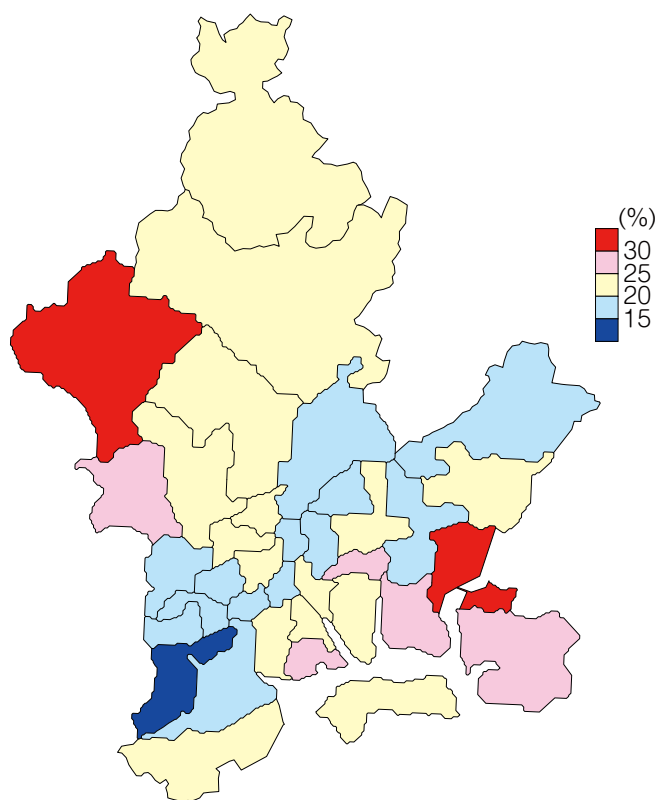
むし歯予防の取組もすすみ、子どものむし歯は減ってきましたが、間食回数はあまり変化がありませんでした。3歳児のむし歯の有病者率は、年々減少してはいるものの、政令市・特別区では20%以下のところが多いのに比べ、岡山市ではまだ21.4%です。さらに、中学校区別で見ると、13.5%から32.4%と2倍以上のひらきがあります。

♥健康市民おかやま21（最終評価：◎目標値に達成 ○改善 △ほぼ変化なし ×悪化）

目標項目	策定時 (H14年度)	最終時 (H23年度)	目標値	最終評価
むし歯のない乳歯を持っている児の増加				
むし歯のない幼児の割合（3歳児）	68%	78%	80%	○
フッ素塗布を受けている幼児の割合（3歳児）	42%	58%	60%	○
1日あたり3回以上の間食をする幼児の割合（3歳児）	24%	22%	減少	○
むし歯のない永久歯を持っている人の増加				
12歳児の1人平均むし歯数	1.87本	0.72本	1本以下	◎
フッ素洗口を実施している児童、生徒の割合	4小学校	10小学校 9幼稚園 6保育園	40校以上	○



むし歯有病者率の推移（3歳児健康診査結果（岡山市）より）



平成24年度

中学校区別むし歯有病者率（平成24年度3歳児健康診査結果（岡山市）より）

一方、歯周病対策として、歯周疾患検診を実施してきましたが、受診者数は伸びず、成人の歯周炎有病者率は、減少しませんでした。

♥健康市民おかやま21（最終評価：◎目標値に達成 ○改善 △ほぼ変化なし ×悪化）

目標項目	策定時 (H14年度)	最終時 (H23年度)	目標値	最終評価
歯周疾患のない人の増加				
進行した歯周炎（歯周疾患の検査（CPI検査）で4mm以上の深い歯周ポケットのあるもの）	40歳 48%	40-42歳 53%	減少	—
歯周疾患のある児童	5%	2.8%	減少	○
生徒	10%	6.2%	減少	○
80歳で自分の歯を20本以上保っている人の増加				
60歳代で自分の歯を24本以上保っている人の割合	51%	57%	増加	○

「歯の疾患」は市民にとって、受診機会の多い疾患であり、例えば、国民健康保険の入院外（外来）診療分では、医療費および件数が第一位となっています。

全国の指定都市・特別区・中核市の中でも岡山市の歯科医師数および歯科医療機関数は多いという利点を活かし、障害者（児）歯科や医科歯科連携など、今後一層歯科医療との連携を強化するとともに、歯科保健対策を推進していく必要があります。

過去10年間の取組の結果を受け、平成25年度からの10年間は「健康市民おかやま21（第2次）」として、下記のような目標をたて、歯科口腔保健対策を推進していく予定です。今回は、「口腔機能の獲得・維持・向上」に関する項目を新たに加えていることが特徴です。

🦷健康市民おかやま21（第2次）「歯・口腔の健康」目標項目一覧

目標項目	現状（平成23年度）	目標（H34年度）
①口腔機能の獲得・維持・向上		
ア 60歳代における口腔機能の低下が認められない人の割合の増加	口腔機能の低下のおそれのない人 68.3%（平成22年度）	80%
イ 3歳児で不正咬合がない児の割合の増加	71.1%	増加
ウ 摂食機能療法を行う歯科医院の増加	50件（平成24年10月現在）	増加
②歯の喪失防止		
ア 60歳で24本以上の自分の歯を有する人の増加（55～64歳）	64.6%	70%
イ 40歳で喪失歯のない人の増加（35～44歳）	72.7%	80%
③歯周病を有する人の割合の減少 40歳代における進行した歯周炎を有する人の減少（40、45歳）	48.0% （平成21～23年度）	25%
④過去1年間に歯科検診を受診した人の増加	29.5%	65%
⑤乳幼児・学齢期のむし歯のない人の増加		
ア 3歳児でむし歯がない児の割合の増加	78.1%	90%
イ 12歳児の一人平均むし歯数の減少	0.72本	0.3本
ウ フッ素洗口を実施している学校園・保育所の増加	10小学校 9幼稚園 6保育園	増加

6 重点的に取り組む歯科口腔保健対策

(1) 歯と口の働き（口腔機能）の健全な育成、機能の維持・向上

例) 「嚙ミング30（カミングサンマル）」運動（21ページ参照）の推進
高齢になっても、食べたり話したりする喜びが持てるよう、むし歯や歯周病の対策を行うだけでなく、子どもの頃から「噛み飲み込むこと」を重点にした取組を進めます。

(2) 障害者（児）、要介護者の口腔の健康の保持・増進への取組

例) バリアフリーの歯科医療機関の増加等
歯と口腔の健康診断や治療を受けにくい「障害者（児）、要介護者」に対する取組を重点的に進めます。

7 推進の方向性

(1) ライフステージに応じた歯科口腔保健対策の推進

「乳幼児期」、「学齢期」、「成人期・妊娠期」、「高齢期」、「要介護者」のそれぞれの特性に応じた取組を進めます。

(2) 歯と口腔の健康づくりを支え、守るための環境づくりの推進

市、市民、保健医療等関係者、歯科医療従事者、事業主が情報を共有し、各々が必要な知識を持ち、連携・協力して歯科口腔保健を推進できるよう環境整備を図っていきます。



8 歯と口腔の健康づくり施策の体系図

