

---

# 四万十市歯と口の健康づくり基本計画 (第2期)

---

(令和2年度～令和6年度)

**むしばいきんを やっつけろ!**



令和2年3月  
四万十市

## はじめに

歯と口の健康管理は、むし歯や歯周病を予防するためだけでなく、全身の健康の保持増進や生活習慣病や早産・低体重児出産などの予防にも大きな役割を果たします。また、自分の歯でよく噛んで食べることは、楽しい食事や明るい会話など心と体の健康にもつながり、豊かな生活を送るための基礎となります。



平成 23 年に高知県歯と口の健康づくり基本計画の策定並びに歯科口腔保健の推進に関する法律が制定され、本市においても平成 25 年 3 月に、市民の健康の保持増進及び健康寿命の延伸を目的に「四万十市歯と口の健康づくり推進条例」を制定しました。さらに、平成 27 年 3 月に本条例に基づき平成 27 年度から 31 年度までを計画期間とする「四万十市歯と口の健康づくり基本計画」を策定し、関係機関との連携のもと、むし歯や歯周病予防のためセルフケア能力の向上と定期的な歯科健診など専門的ケアの推進に向け取り組んでまいりました。

本計画においても、歯を失う二大原因である「むし歯」と「歯周病」を予防し、生涯健康で高齢となっても自分の歯で食べることができるよう、関係機関が相互に連携しながら、市民の皆さんの健康の保持・増進に取り組んでまいります。

計画の策定にあたり、懇話会の構成員の皆様をはじめ、多くの貴重なご意見をいただきました皆様に心から深く感謝いたします。

令和 2 年 3 月

四万十市長 中平 正宏

# も く じ

第1章	基本計画の概要	1
1	基本方針	1
2	基本目標	1
3	計画の位置づけ	1
4	計画期間	1
第2章	第1期基本計画の評価	2
1	妊娠期・胎児期	2
2	乳幼児期（0～5歳）	3
3	学齢期（6～17歳）	4
4	成人期～壮・中年期（18～64歳）	6
5	高齢期（65歳以上）	7
6	ライフステージ別の取り組み一覧	9
第3章	ライフステージ別の目標と取り組み	11
1	妊娠期・胎児期	12
2	乳幼児期（0～5歳）	14
3	学齢期（6～17歳）	16
4	成人期～壮・中年期（18～64歳）	18
5	高齢期（65歳以上）	20
6	障害児・者、要介護者	23
7	ライフステージ別の目標値一覧表	24
8	ライフステージ別の取り組み一覧表	25
第4章	参考資料	27
1	用語解説	27
2	四万十市歯と口の健康づくり推進条例	29
3	四万十市歯と口の健康づくり基本計画懇話会設置要綱	31
4	四万十市歯と口の健康づくり基本計画懇話会構成員名簿	33
5	四万十市歯と口の健康づくり基本計画懇話会開催状況	33

## 第1章 基本計画の概要

### 1 基本方針

歯と口の健康は、健全な食生活や楽しい会話の基盤となるものです。そのためには、市民一人ひとりが生涯を通して、自ら「自分の健康は自分が守る」という意欲を持ち取り組むとともに、適切な歯と口の保健サービスや医療等を受けることができる体制や環境が重要となります。

計画では、歯と口の健康づくりを市民一人ひとりが自覚と意欲をもって実践していく取組みを促進し、関係機関が相互に連携し歯科保健を推進することで、市民が生涯にわたり健康な歯と口で美味しく食べて、会話を楽しみ、生活の質（QOL）の維持、向上に資することを基本方針とします。

### 2 基本目標

#### (1) 歯と口の自己管理（セルフケア）能力の向上

市民一人ひとりが、歯と口の健康に関心を持ち、適切な歯科保健行動や習慣の維持ができるよう、口腔清掃や食生活への配慮などのセルフケアに関する知識や技術の普及を図ります。

#### (2) 定期的な歯科健診と専門的支援の推進

歯科疾患の予防には、セルフケアに加えて専門家によるケアが重要です。定期的な歯科健診による早期発見・早期治療に加え、専門家による歯科保健指導や相談、予防処置等の予防活動を推進します。

### 3 計画の位置づけ

本計画は、「四万十市歯と口の健康づくり推進条例」（以下「条例」という。）第8条に基づき、市民の生涯にわたる歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画として定めるものです。また、「四万十市健康増進計画」における歯科の領域別計画として位置づけます。

次に掲げる各計画と整合性を図りながら推進していきます。

- 四万十市総合計画
- 四万十市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
- 四万十市子ども・子育て支援事業計画

### 4 計画期間

本計画は、令和2年度から令和6年度までの5年間とします。また、必要に応じて中間評価を行い、目標に向けた効果的な見直しを行います。

## 第2章 第1期基本計画の評価

### 1 妊娠期・胎児期

妊娠届出時において、全妊婦に対して妊娠期のむし歯、歯周病などの歯科疾患の早期発見、早期治療を目的とした妊婦歯科健診の受診券を配付し、健診の必要性を説明するとともに、喫煙をしている妊婦に対して喫煙と受動喫煙の害についても説明を行いました。

妊婦教室開催時においては、平成28年度から歯科衛生士が不在となったこともあり、歯科健診の受診勧奨、口腔に関する講話は取り組めていませんが、管理栄養士からバランスの取れた食事摂取の必要性について啓発を行いました。

なお、平成31年4月から受動喫煙の実態把握を行うため、妊娠届出時のアンケートに受動喫煙の項目を追加しています。

これらの取り組みにより、妊婦歯科健診の受診率は大幅に上昇しました。

また、喫煙をしている妊婦の割合は平成26年度からは減少しましたが、増加している年度もあるため更なる取り組みが必要です。

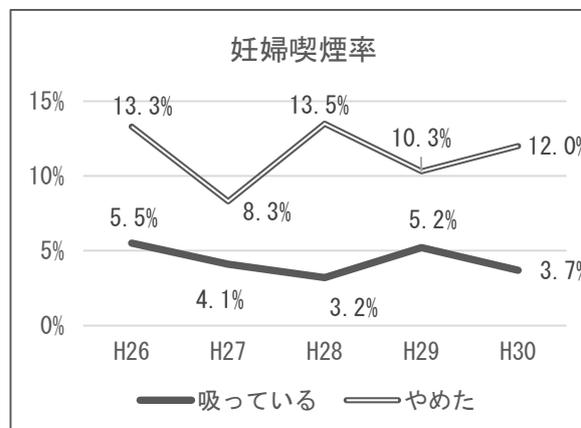
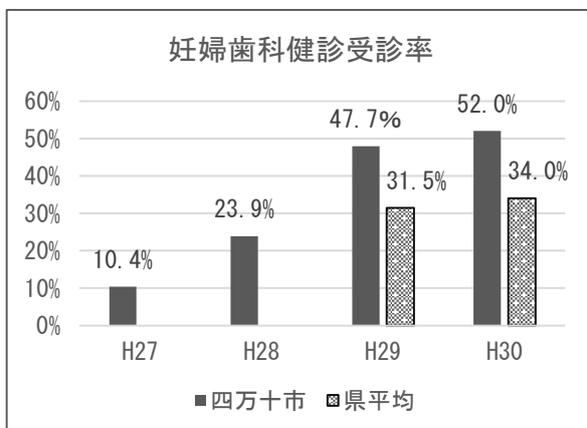
#### 《評価項目と目標値》

評価項目	H26年度 (基準値)	H31年度 (目標値)	H31年度 (実績値)	目標値 達成状況
妊娠中における歯科健診の受診割合	10.4% ※H27年度数値	35% ※H30年度数値	52% ※H30年度数値	◎

※ 平成28年8月から妊婦歯科健診が全額公費負担となる。

目標値達成状況：◎目標値に達した ○目標値に達していないが基準値より改善された △改善しなかった

#### 《参考》



妊娠届出時アンケート結果より

## 2 乳幼児期（0～5歳）

乳幼児健診時の個別・集団指導において、離乳食や栄養、歯科に関する相談や指導、歯科健診、仕上げ磨きの重要性や歯みがき指導及び希望者へのフッ化物塗布を実施しました。

幼児期には、朝ごはんを食べること、間食指導、手づかみ食べの大切さを伝えており、地域子育て支援センター（ぽっぽ）では、生活リズムについての講話や離乳食試食会を行いました。保育所では食べ物教室を実施し、バランスの良い食生活指導や歯みがき指導も行いました。平成27年度から新たにフッ化物洗口を開始し、平成31年度からは全園での実施となっています。

これらの取り組みにより、3歳児の一人平均むし歯数は大幅に減少し、おやつを決めている家庭の割合も上昇しましたが、一人平均むし歯数及びむし歯になっている人の割合は、県平均を上回っている状況です。

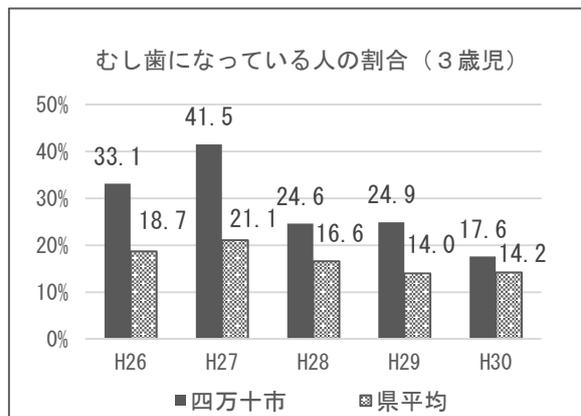
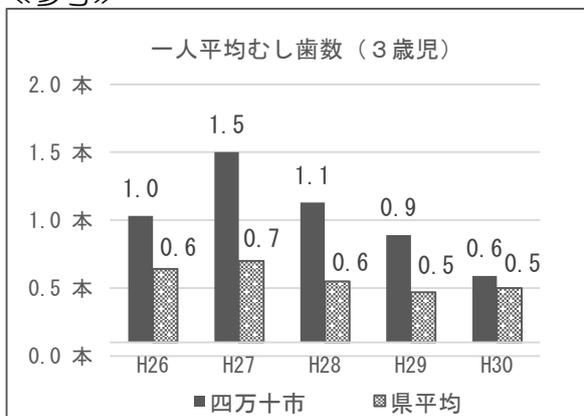
また、歯科健診結果で「要治療」の判定が出た児のうち未受診の家庭には受診勧奨を行っていますが、仕事の関係や乳歯だからといった理由で受診につながらないことが課題となっています。

### 《評価項目と目標値》

評価項目	H26年度 (基準値)	H31年度 (目標値)	H31年度 (実績値)	目標値 達成状況
一人平均むし歯数 (3歳児の歯科健診結果より)	1.39本 ※H25年度数値	1.0本以下 ※H30年度数値	0.59本 ※H30年度数値	◎
保育所でのフッ化物洗 口の実施割合	0% ※H25年度数値	100% ※H30年度数値	100%	◎
おやつを決めて いる家庭の割合 (3歳児健診の食生活アンケ ートより)	70% ※H25年度数値	90% ※H30年度数値	88.7% ※H30年度数値	○

目標値達成状況：◎目標値に達した ○目標値に達していないが基準値より改善された △改善しなかった

### 《参考》



3歳児健診における歯科健康診査結果より

### 3 学齢期（6～17歳）

各小学校での食後の歯みがきに加え、フッ化物洗口の実施に向けて取り組みました。学校給食では、週に1回「かみかみの日」を設けよく噛んで食べることの習慣化を図りました。

また、年に一回歯科健診を実施し、むし歯のある児童に対して受診勧奨を行いました。

これらの取り組みにより、『12歳児の一人平均永久歯むし歯数』と『12歳児の歯肉の状態が「要観察」または「要精検」である人の割合』は減少しましたが、『一人平均永久歯むし歯数』及び『むし歯になっている人の割合』を見ると、どちらも中学1年、2年が県平均を上回っています。また、歯肉の状態で何らかの異常のある人が小学6年生以降多くなってきていることから思春期への取り組みが課題となります。

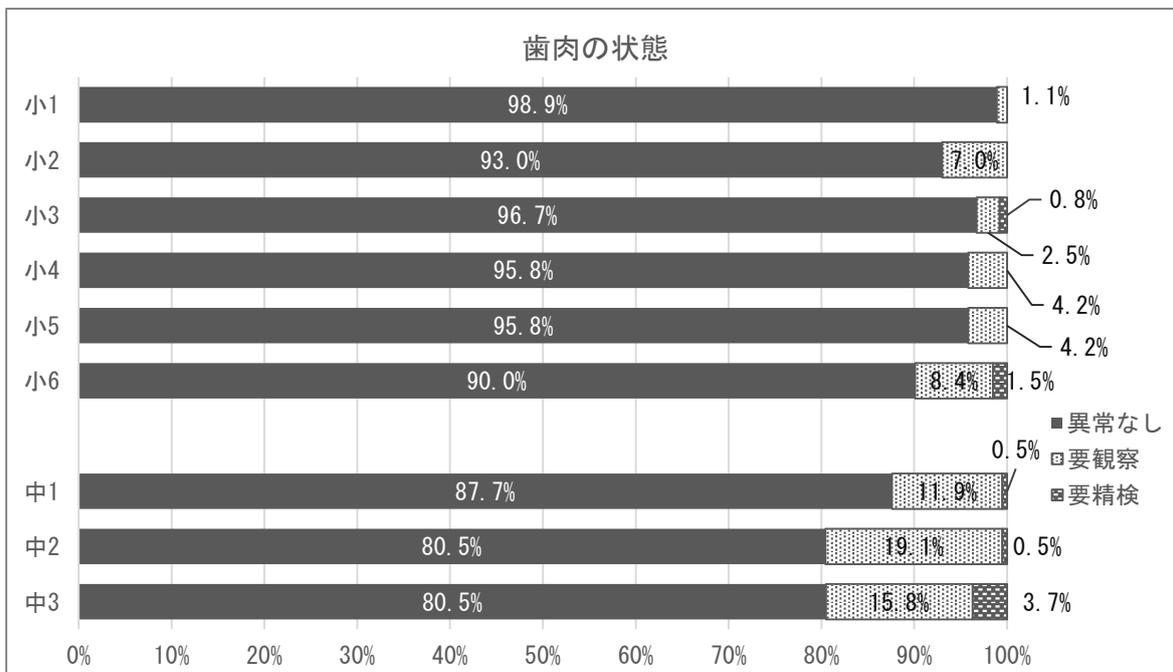
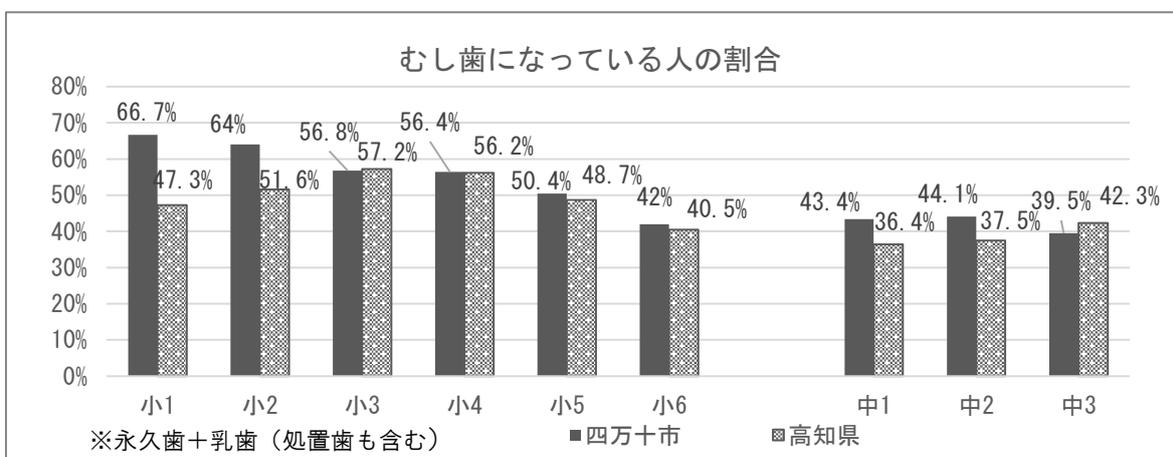
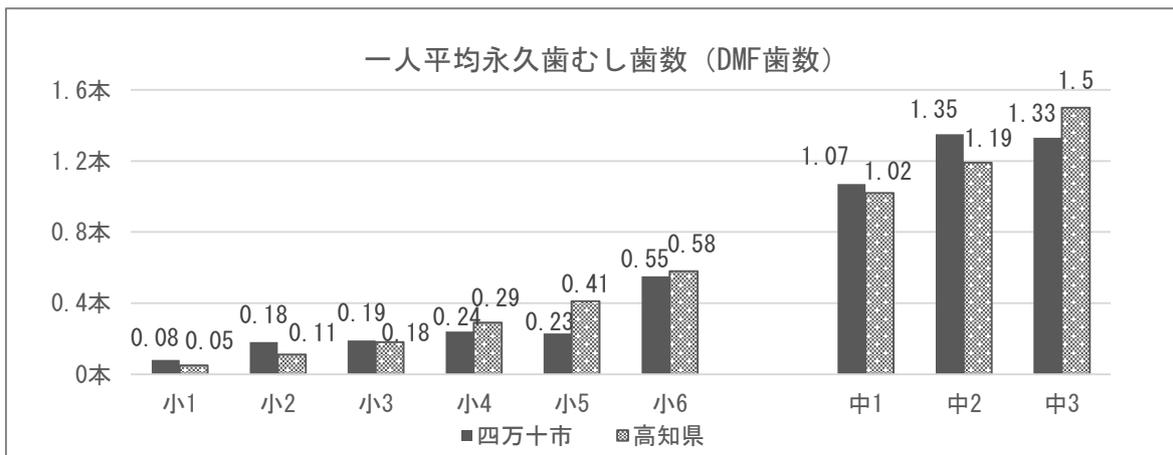
小学校でのフッ化物洗口については、平成28年度から1校のみによる開始でしたが、平成29年度に1校、平成31年度には市内14校中11校での実施となりました。また、中学校においても平成31年度から1校が開始となり、幼児期から中学校卒業までの継続実施となりましたが、大規模な小学校や中学校での実施拡大に向けて取り組みを強化する必要があります。

#### 《評価項目と目標値》

評価項目	H26年度 (基準値)	H31年度 (目標値)	H31年度 (実績値)	目標値 達成状況
12歳児（中学1年生） の一人平均むし歯数 （永久歯） （学校歯科保健調査より）	1.37本 ※H24年度数値	1.0本以下 ※H30年度数値	1.07本 ※H30年度数値	○
「1日3回歯みがきを している」割合 （健康増進計画アンケートよ り）	59.7% （小学5年生） 46.9% （中学2年生）	70.0% （小学5年生） 60.0% （中学2年生）	67.0% （小学5年生） 66.1% （中学2年生）	○
12歳児（中学1年生） 歯肉の状態が「要観察」 または「要精検」である 人の割合 （学校歯科保健調査より）	30% ※H24年度数値	10% ※H30年度数値	12.3% ※H30年度数値	○
小学校でのフッ化物洗 口の実施割合	0% ※H25年度数値	40% ※H30年度数値	78.6% （11校/14校）	◎

目標値達成状況：◎目標値に達した ○目標値に達していないが基準値より改善された △改善しなかった

《参考》



平成30年度学校歯科保健調査より

#### 4 成人期～壮・中年期（18～64歳）

地区健康福祉委員会において、口腔に関する講話やかみかみ百歳体操等を実施しました。

市広報誌では、「歯と口の健康づくり」に関する記事を掲載し、むし歯や歯周病予防、歯科健診の必要性について周知するとともに、乳幼児健診や特定健診会場に歯科健診啓発ポスターを掲示し、イベント時には噛む力の測定やブラッシング指導等を行いました。

また、30歳、40歳、50歳、60歳を対象に、歯周病など口腔内疾患の早期発見・早期治療と歯と口のセルフケア能力の向上を目的に歯科口腔健診事業を実施しました。

また、特定健診時や保健指導時には、禁煙希望者に対し禁煙外来の紹介を行っています。

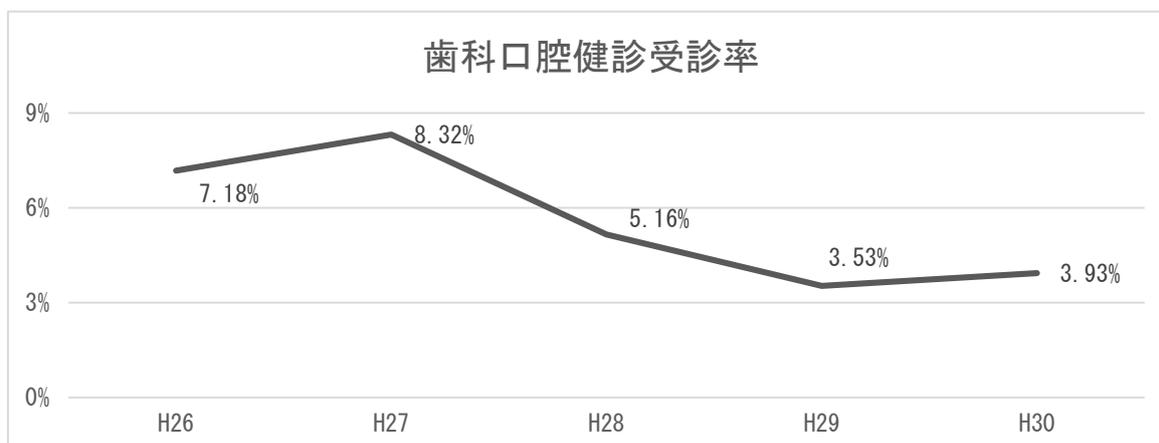
これらの取り組みにより、「歯と口の健康づくり」に対する意識啓発を図りましたが、健診受診率は低くなっています。この時期は、働き盛りの年代でもあるため、歯科健診等の歯と口の健康づくりの取り組みの推進に向けて、事業者と連携しながら職場の健康意識を高めていく必要があります。

##### 《評価項目と目標値》

評価項目	H26年度 (基準値)	H31年度 (目標値)	H31年度 (実績値)	目標値 達成状況
歯科口腔健診受診率	6.09% ※H25年度数値	15% ※H30年度数値	3.9% ※H30年度数値	△
歯間清掃用具の使用率 (健康増進計画アンケート より)	21.9%	50%	37.4%	○
定期健診を受けている 人の割合(健康増進計画 アンケートより)	15.0%	40%	31.0%	○

目標値達成状況：◎目標値に達した ○目標値に達していないが基準値より改善された △改善しなかった

##### 《参考》



## 5 高齢期（65歳以上）

高齢者の集いの場である地区健康福祉委員会や高齢者はつらつデイ、まちなかサロンにおいて、口腔に関する講話やかみかみ百歳体操等を実施しました。

市広報誌では、「歯と口の健康づくり」に関する記事を掲載し、むし歯や歯周病予防、歯科健診の必要性について周知するとともに、特定健診会場に歯科健診啓発ポスターを掲示し、イベント時には噛む力の測定やブラッシング指導等を行いました。また、80歳で20本以上自分の歯を持っている高齢者を「いい歯の表彰」に推薦し、受賞者を市広報誌で紹介しました。

70歳を対象に、歯周病など口腔内疾患の早期発見・早期治療と歯と口のセルフケア能力の向上を目的に歯科口腔健診事業を実施しました。平成28年度からは、75歳以上を対象に後期高齢者歯科健診が開始したため後期高齢者への受診勧奨を行いました。また、特定健診時や保健指導時には、喫煙者で禁煙希望者に対し禁煙外来の紹介を行っています。

介護が必要な高齢者への取り組みについては、ケアマネジャーなど介護や医療関係者を対象とした口腔ケア研修会の実施や平成29年度から地域ケア会議に歯科衛生士を加えることで、ケアマネジャーの口腔ケアへの意識向上に努めました。また、平成29年度に開設された「幡多在宅歯科連携室」の周知に努め、歯科診療所に通院できない高齢や障害のある方が在宅で歯科診療が受けられるよう取り組みました。

これらの取り組みにより、後期高齢者歯科健診受診者や在宅歯科利用者は伸びてきていますが、歯と口の手入れが誤嚥性肺炎の予防につながることを知っている人の割合や、定期的に歯科健診を受けている人の割合は伸びておらず、食支援の仕組みづくりに関しても具体的な取り組みができませんでした。

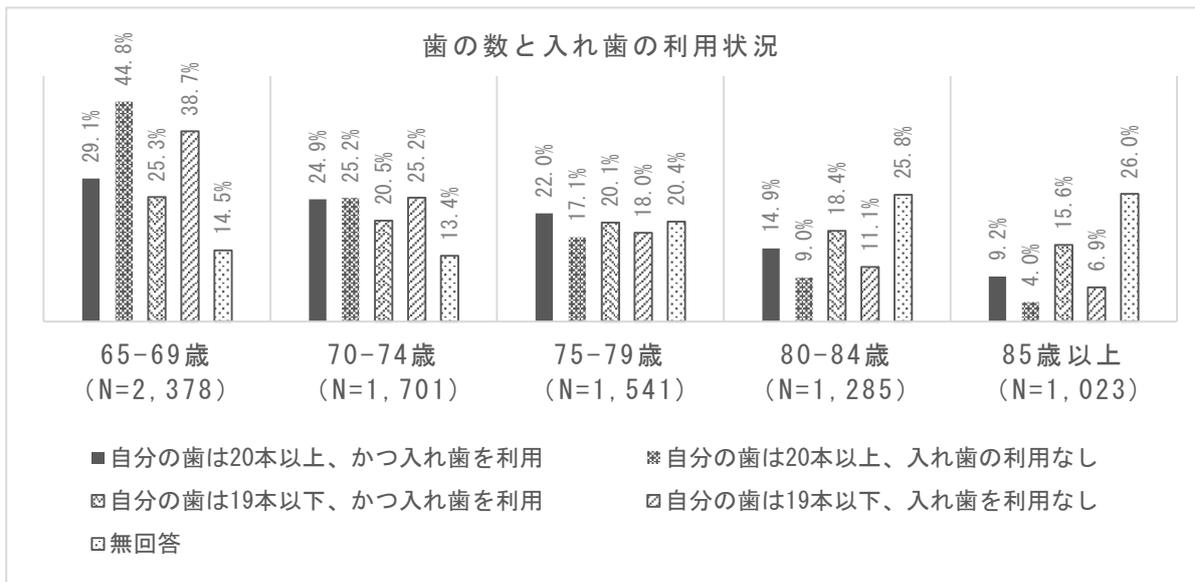
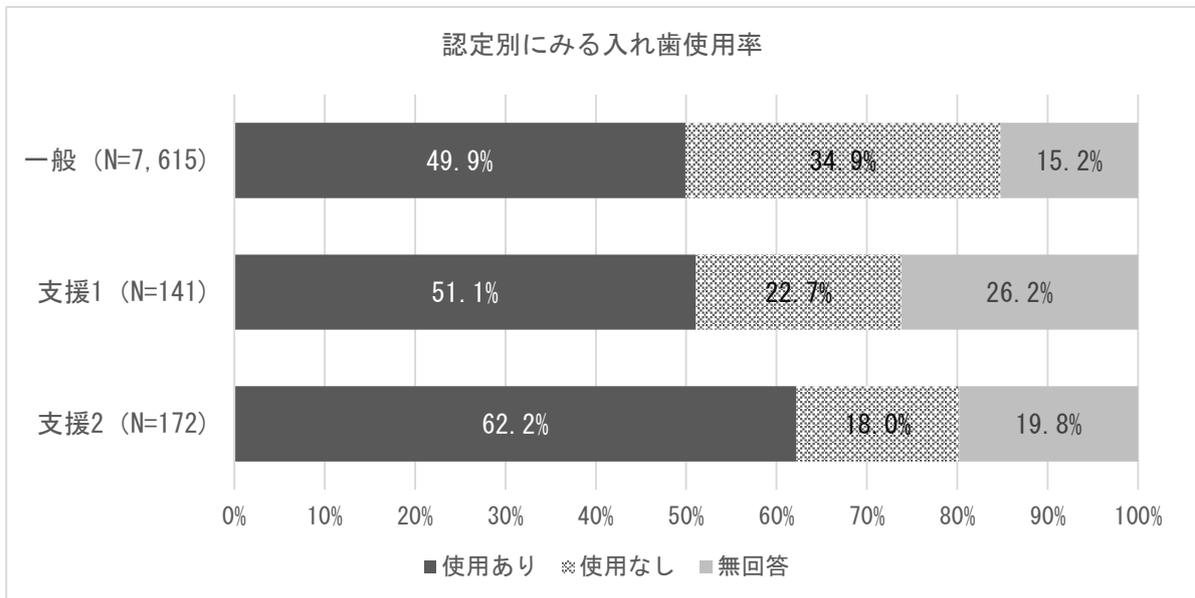
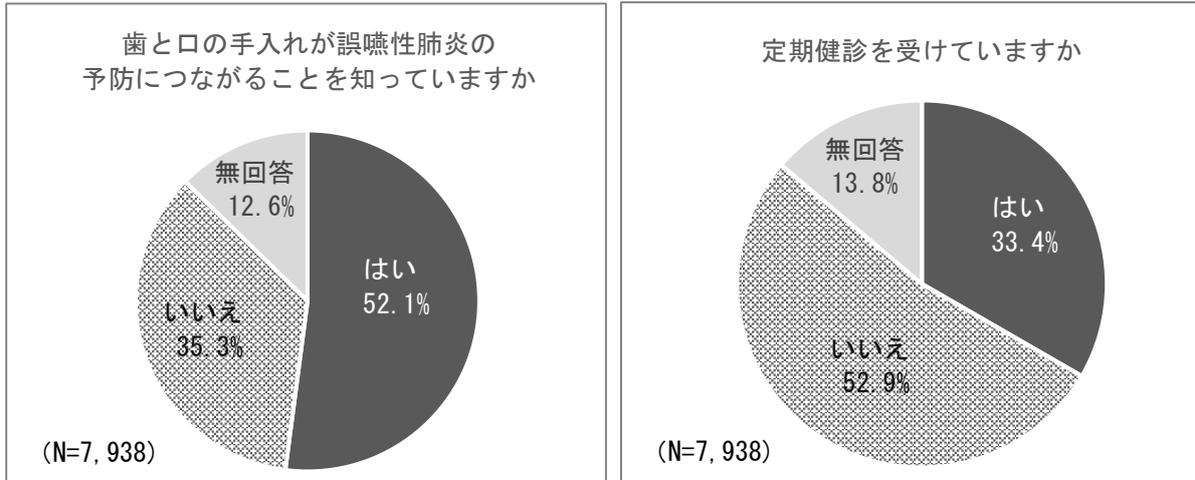
80歳で自分の歯を20本以上保てるよう口腔ケアと定期健診の必要性について周知していくことが重要となります。

### ≪評価項目と目標値≫

評価項目	H26年度 (基準値)	H31年度 (目標値)	H31年度 (実績値)	目標値 達成状況
歯と口の手入れが誤嚥性肺炎の 予防につながることを知っている 人の割合 (日常生活圏域ニーズ調査より)	52.7%	70%	52.1% ※H29年度数値	△
定期健診を受けている人の割合 (日常生活圏域ニーズ調査より)	—	50%	33.4% ※H29年度数値	—
60歳代で自分の歯を20本以上 有する人の割合 (健康増進計画アンケートより)	57.3%	70%	59.3%	○

目標値達成状況：◎目標値に達した ○目標値に達していないが基準値より改善された △改善しなかった

《参考》



平成29年度日常生活圏域ニーズ調査より

## 6 ライフステージ別の取り組み一覧

	平成 27 年度	平成 28 年度
妊娠期・胎児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙と受動喫煙の害についての説明（妊娠届出時）</li> <li>・管理栄養士による栄養指導（妊婦教室）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦歯科健診（県事業）</li> </ul>
乳幼児期 (0歳～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いい歯の表彰「親と子の部」</li> <li>・フッ化物洗口の実施 (保育所 3 園/17 園)</li> <li>・栄養、歯科相談・指導、歯科健診、歯みがき指導、フッ化物塗布の実施（乳幼児健 ※歯科受診勧奨（健診結果「要治療」者）</li> <li>・生活リズム講話、離乳食試食会、各種相談会（離乳食相談会・歯科相談会）（地域</li> <li>・食べ物教室、歯みがき指導（保育所）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フッ化物洗口の実施 (保育所 5 園/17 園)</li> </ul>
学齢期 (6歳～17歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かみかみの日（学校給食）</li> <li>・歯科健診（小学校）※歯科受診勧奨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フッ化物洗口の実施 (小学校 1 校/14 校)</li> </ul>
成人期 ～壮・中年期 (18歳～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科口腔健診（平成 31 年度から成人歯科健診に名称変更）</li> <li>・口腔講話、かみかみ体操の実施（健康福祉委員会）</li> <li>・広報で「歯と口の健康づくり」の周知</li> <li>・健診会場に歯科健診啓発ポスターの掲示</li> <li>・イベント時に噛む力の測定、ブラッシング指導を実施</li> <li>・特定健診、保健指導時に禁煙外来の紹介</li> </ul>	
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科口腔健診（平成 31 年度から成人歯科健診に名称変更）</li> <li>・口腔講話、かみかみ体操の実施（健康福祉委員会、高齢者はつらつデイ、まちなか</li> <li>・広報で「歯と口の健康づくり」の周知</li> <li>・健診会場に歯科健診啓発ポスターの掲示</li> <li>・イベント時に噛む力の測定、ブラッシング指導を実施</li> <li>・特定健診、保健指導時に禁煙外来の紹介</li> <li>・8020 達成者を「いい歯の表彰」に推薦</li> <li>・口腔ケア研修会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後期高齢者歯科健診（後期高齢者医療</li> </ul>

平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
		(市事業) (妊娠届出児のアンケートに受動喫煙の項目を追加)
(保育所 10 園/17 園) 診時)  子育て支援センター)	(保育所 16 園/17 園)	(全保育所 16 園)
(小学校 2 校/14 校)	(小学校 3 校/14 校)	(小学校 11 校/14 校) (中学校 1 校/11 校)
		成人歯科健診 (名称変更)
広域連合) ・幡多在宅歯科連携室の開設  サロン) ・地域ケア会議に歯科衛生士が参加		

## 第3章 ライフステージ別の目標と取り組み

歯を失う二大原因が「むし歯」と「歯周病」です。むし歯は、口の中のむし菌が、私たちが食べたり飲んだりする糖分を分解して酸を作り、この酸により歯の表面が溶けた状態のことを言います。一方、歯周病は、歯を支える歯肉（歯ぐき）や骨（歯槽骨）が壊され、最後には歯が抜けてしまう病気です。

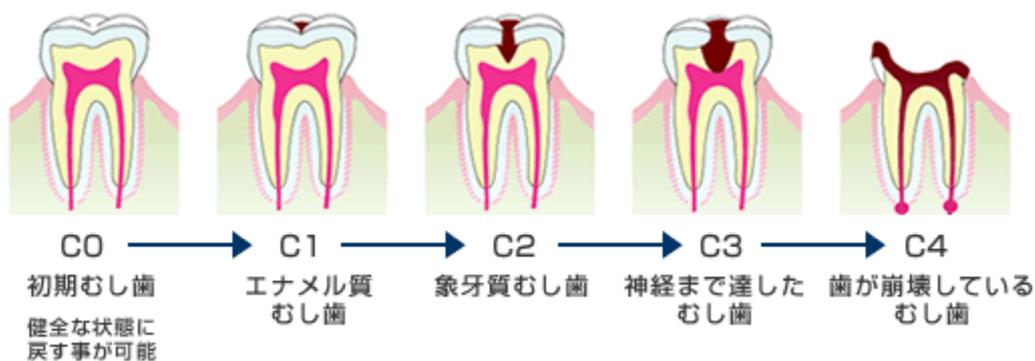
むし歯や歯周病を予防するために、生涯を通じた取り組みを推進します。

全ライフステージを通しての取り組み内容

以下については全てのライフステージにおいて取り組むこととします。

- フッ化物の利用
  - ・フッ化物洗口、フッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤の使用を推進する。
- かかりつけ歯科医と定期健診
  - ・歯と口の健康を守るためかかりつけ歯科医による定期健診により、むし歯や歯周病を早期発見、早期治療につなげる。
- 禁煙、受動喫煙の防止
  - ・タバコが歯と口の健康にも悪影響を及ぼすことの周知啓発を図る。

### 《むし歯の進行》



### 《歯周病の進行》



## 1 妊娠期・胎児期

### (1) 歯科的特徴

妊娠中は、ホルモン分泌の変化やつわりなどによる歯みがき不足や間食回数の増加などにより、むし歯や歯周病になりやすい時期です。重度の歯周病により、早産や低出生体重児の頻度が高まる可能性も報告されています。

また、乳歯は胎児期に作られています。乳歯の芽である歯胚が妊娠7週目頃から作られ、妊娠4ヶ月頃になると歯胚が成長し、固くなり始めます。

### (2) 目標

- 妊婦歯科健診受診率の向上
- バランスのとれた食事摂取と歯磨きの徹底

### (3) 取り組み内容

- 妊娠届出時面談
  - ・妊娠による口腔環境の変化とその影響について説明し、口腔清掃指導及び妊婦歯科健診受診勧奨を行う。
  - ・赤ちゃんの歯の形成のためにもバランスの取れた食生活の必要性について供与する。
- 妊婦教室
  - ・乳歯は胎児期に作られることや、お母さんなど赤ちゃんに関わる周囲の人のむし歯菌が赤ちゃんに感染することなども説明し、妊娠期のバランスのよい食生活の必要性について理解してもらう。
- 妊婦レターの送付
  - ・安定期を過ぎた妊娠5か月の全妊婦に対して妊婦歯科健診受診を促す妊婦レター（妊娠中に利用できるサービスの紹介）を送付する。
- 妊婦歯科健診（歯科医療機関）
  - ・良好な口腔衛生の維持及び口腔疾患の早期発見に努めるとともに、むし歯菌の感染など乳児期の口腔衛生への知識を供与する。

### (4) 評価項目と目標値

評価項目	R1年度 (基準値)	R6年度 (目標値)
妊娠中における歯科健診の受診割合	52.0% ※H30年度数値	80% ※R5年度数値





子どもは、胎児期の頃からタバコの影響を受けており、受動喫煙で、三大死因（がん、心筋梗塞、脳卒中）が2～8倍増加するといわれています。

また、加熱式タバコや電子タバコも同様に、喫煙者と受動喫煙者の健康に悪影響を及ぼす可能性があると考えられています。

「別室で吸う」、「換気する」、「空気清浄機」などの対策でも受動喫煙を減らせないことがわかっています。完全禁煙以外に受動喫煙を防ぐことはできません。



毛先を歯の面に垂直にあて、細かく動かして磨く。



毛先を歯と歯肉の間に45度の角度にあて、細かく振動させて磨く。歯周病予防に効果的。

## 2 乳幼児期（0～5歳）

### (1) 歯科的特徴

乳歯は生後6～8か月頃から生え始め、3歳頃に生え揃います。また、噛む、飲み込むなどの口腔機能を獲得する時期であり、食習慣の乱れがむし歯の発生や進行に大きく影響するとともに、生え始めの歯は歯の質が弱く、生え始めてから2～3年が最もむし歯になりやすい時期です。乳歯のむし歯と永久歯のむし歯には強い関連が認められており、生涯を通じた歯の健康づくりに影響する時期となります。

この時期は、食生活と生活リズムを確立させるとともに、歯が生え始めたら歯ブラシに慣れさせ、食べたらずきという習慣を身につけさせるためにも保護者の仕上げ磨きが重要です。

### (2) 目標

- むし歯数の減少
- 食後の歯磨き習慣の徹底（仕上げ磨きを含む）

### (3) 取り組み内容

- 栄養、歯科（個別・集団）相談及び指導（乳幼児健診）
  - ・乳児期では、口腔の発達に応じた離乳食の進め方について説明し、歯が生え始めたら歯の手入れを始めることを伝える。
  - ・幼児期では、三食きちんと食べること、間食はダラダラ食べたり飲んだりしないよう規則正しい生活リズムを整えることを伝える。
  - ・乳歯をむし歯にさせないように、食べたらずき（仕上げ磨きを含む）習慣とあわせて正しい歯磨きの方法を保護者に伝える。
- 歯科健診（乳幼児健診）
  - ・歯科健診結果で、「要治療」の判定が出た児に対して紹介状を発行し、永久歯に生え変わる前の乳歯のころからの受診を促す。
  - ・希望者に対してフッ化物塗布を行う。
- 歯科受診（歯科医療機関）
  - ・乳歯と永久歯のむし歯は強い関連があることを伝え、正しい仕上げ磨きの方法を保護者に伝え、定期的な歯科健診の重要性を伝える。
- 各種相談会（離乳食相談会・歯科相談会）
  - ・乳幼児の口腔の発達に応じた食事の進め方について説明する。
  - ・むし歯予防のための正しいブラッシング方法を伝える。
- 食べ物教室（公立保育所）
  - ・管理栄養士による食べ物教室では、各年齢に応じた食生活指導を行い、幼児期から栄養について意識づけを行う。また、歯科衛生士による歯科保健指導では各年齢に応じて、噛むことの大切さを体感したり、6歳臼歯（第1歳臼歯）の大切さ等を学習し

園児や保育士に伝える。歯みがき指導では、歯垢染め出しを行い園児や保育士、保護者に正しい仕上げ磨きの方法を伝える。

○ いい歯の表彰「親と子の部」

- ・ 3歳児健診を受診した、むし歯がない子どもとその保護者を推薦し、表彰された親子を広く市民に周知する。

○ 保育所等でのフッ化物洗口

- ・ 4、5歳児の希望者に対してフッ化物洗口を実施する。

(4) 評価項目と目標値

評価項目	R1年度 (基準値)	R6年度 (目標値)
1人平均むし歯数 (3歳児の歯科健診結果より)	0.59本 ※H30年度数値	0.4本以下 ※R5年度数値
保育所等でのフッ化物洗口の実施割合	100%	100%
おやつ時間を決めている家庭の割合 (3歳児健診の食生活アンケートより)	88.7% ※H30年度数値	90% ※R5年度数値

**フッ素の効果**

酸 酸

フッ素が歯の表面に作用して強い結晶となり、むし歯菌が作り出す酸から歯を守ってくれます。

フッ素の持つ抗菌作用がむし歯菌の活動を抑え、むし歯菌は酸を作りにくくなります。

フッ素は再石灰化(唾液中のミネラルが歯に取り込まれること)を促進し、歯の修復を早めます。初期むし歯はこれで治ってしまうことがあります。

### 3 学齢期（6～17歳）

#### (1) 歯科的特徴

学齢期は、乳歯と永久歯が混在している状態です。永久歯の生え変わりは、5～6歳頃から12～13歳頃までに行われ、乳歯が抜けたり永久歯が生えたりと歯並びがデコボコしているため、磨き残しが多くむし歯になりやすい時期です。乳歯の奥に生えてくる最初の永久歯（第1大臼歯）は、これから生えてくる永久歯の歯並びを決め、生涯にわたり咀嚼の中心となる歯です。この歯は背が低い状態が1年～1年半続き、さらに噛み合わせの溝が複雑で深いため、最もむし歯になりやすい永久歯です。

思春期になると、ホルモンバランスの乱れや生活の変化により、歯肉の腫れや出血などの歯肉炎がおきやすい時期です。また、外食時の飲食や、間食の増加などでむし歯のリスクも高くなってきます。そのため、口腔衛生に対して自己管理能力を獲得していくことがその後の生活において重要になってきます。

#### (2) 目標

- むし歯数の減少
- 正しいブラッシング技術の習得
- むし歯にならないための食習慣の習得



#### (3) 取り組み内容

- 学校保健
  - ・永久歯の生え変わり時期はむし歯になりやすい時期であることを意識させ、むし歯と歯肉炎予防のための正しいブラッシング指導を行う。
  - ・学校給食時に「かみかみの日」を設け、よく噛んで食べることを意識づける。
  - ・高知県子どもの健康的な生活習慣支援講師派遣事業や関係機関の取り組みなどを利用し、専門的な歯科指導を受ける機会を増やす。
  - ・歯科健診結果で受診が必要な生徒に対して受診を促す。未受診の場合は再度受診勧奨し、早期治療の必要性を伝える。
- 歯科受診（歯科医療機関）
  - ・歯と口の健康のため、食後の歯みがきの重要性と自らブラッシングができるよう指導する。また、定期的な歯科健診の重要性を伝える。
- 小中学校でのフッ化物洗口
  - ・希望者に対してフッ化物洗口を実施する。

#### (4) 評価項目と目標値

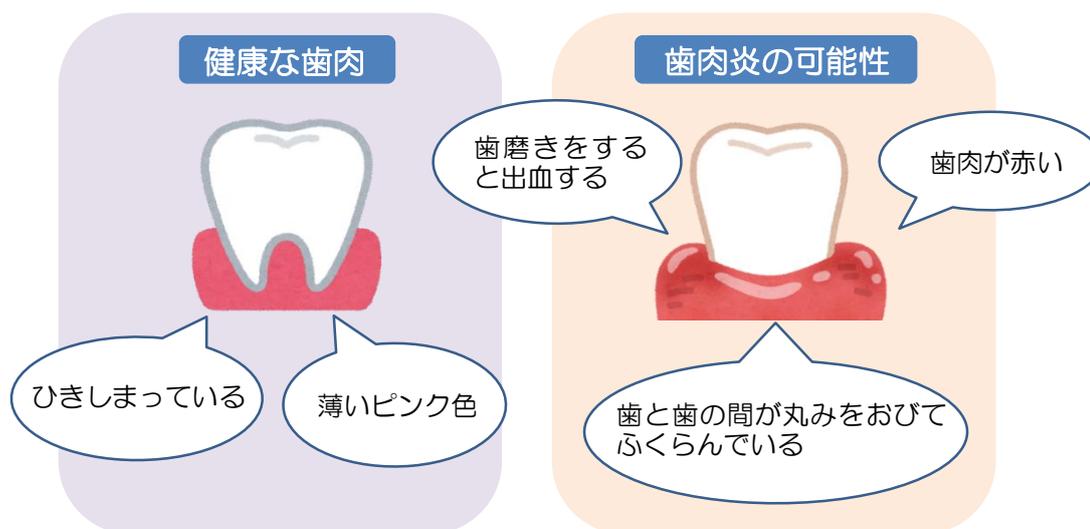
評価項目	R1年度 （基準値）	R6年度 （目標値）
12歳児（中学1年生）の一人平均むし歯数（永久歯）（学校歯科保健調査より）	1.07本 ※H30年度数値	0.5本以下 ※R4年度数値

評価項目	R1年度 (基準値)	R6年度 (目標値)
「1日3回歯磨きをしている」割合 (健康増進計画アンケートより)	67.0% (小学5年生) 66.1% (中学2年生)	70% (小学5年生) 70% (中学2年生)
12歳児(中学1年生) 歯肉の状態が「要観察」または「要精密」である人の割合 (学校歯科保健調査より)	12.3% ※H30年度数値	10% ※R4年度数値
小学校でのフッ化物洗口の実施割合	78.6%	100%



歯肉炎とは、歯肉が炎症を起こし、赤く腫れたり出血したりする状態のことをいいます。原因は歯と歯肉の間に溜まったプラーク（歯垢）や口呼吸で、放置すると歯周炎につながります。正しい歯磨きでプラークをしっかり落とすことが重要です。

思春期は、ホルモンバランスや生活の変化により歯肉炎が起きやすい時期です。高知県の中学生では、約5%に歯肉炎があり、全国平均（4.14%）よりも高くなっています。歯肉炎は、痛みなどの自覚症状がないため、定期的に歯科医院でチェックしてもらいましょう。



## 4 成人期～壮・中年期（18～64歳）

### (1) 歯科的特徴

生活環境の変化や仕事や家事等の忙しさで、歯や歯肉のケアや歯科受診を怠りがちな時期です。40歳代以降から歯周病などにより歯を失う人が徐々に増えてきます。特に喫煙は、歯周病を悪化させます。

また、年齢とともに歯肉が退縮し、歯根が出てくることがあります。この部分はエナメル質よりも柔らかく、むし歯になりやすいので注意が必要です。

### (2) 目標

- 成人歯科健診受診率の向上
- 口腔ケアに対する意識の向上

### (3) 取り組み内容

- 成人歯科健診の周知
  - ・ 特定健診時に啓発ポスターの掲示、健康福祉委員会や各種団体・イベント等の機会に健診の周知を行う。
  - ・ 市広報誌等で、歯と口の健康づくりや健診の重要性について周知する。
- 成人歯科健診（歯科医療機関）
  - ・ 歯周病が糖尿病をはじめとする生活習慣病と関連していることを伝えるとともに、歯間清掃用具などの利用によるセルフケアの方法を指導する。
  - ・ 健康な歯を保つため、定期健診の必要性と効果について啓発する。
- イベントなどを活用した周知活動
  - ・ 市や関係機関が実施するイベントでは、歯と口の健康に関するコーナーを設け、噛む力の測定やブラッシング指導、成人歯科健診などの周知を行う。
- 禁煙外来の紹介
  - ・ 特定健診受診時、特定保健指導時に喫煙者で禁煙希望者に対して、禁煙外来を紹介する。

### (4) 評価項目と目標値

評価項目	R1年度 (基準値)	R6年度 (目標値)
成人歯科健診受診率	3.8% ※H30年度数値	10% ※R5年度数値
歯間清掃用具の使用率 (健康増進計画アンケートより)	37.4%	50%
定期健診を受けている人の割合 (健康増進計画アンケートより)	31.0%	40%



タバコは三大有害物質（ニコチン、タール、一酸化炭素）をはじめ、約 200 種類もの有害物質が含まれています。これらの有害物質は歯周病を悪化させ、治療の効果を低くすると言われています。また、喫煙者は非喫煙者に比べ 2~8 倍歯周病にかかりやすいと報告されています。

非喫煙者でも家庭や職場で副流煙にさらされていると、歯周病リスクが 57% 高くなるという報告もあるため、喫煙の際は周囲への配慮が必要です。

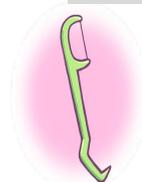
#### タバコの三大有害物質

- ニコチン・・・血管収縮作用、依存性物質
- タール・・・発がん性物質
- 一酸化炭素・・・組織の酸素欠乏



#### デンタルフロス

##### ホルダータイプ



F字タイプ  
前歯に  
使いやすい

##### 糸巻きタイプ



Y字タイプ



前歯にも奥歯にも使いやすい

#### <デンタルフロス>

ホルダータイプと糸巻きタイプがあります。歯と歯の隙間に差し込んで根本まで清掃します。

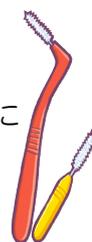
#### 歯間ブラシ

##### L字型

前歯にも奥歯にも使いやすい

##### I字型

前歯に使いやすい



#### <歯間ブラシ>

自分の歯肉の状態や歯と隙間にあったサイズを選びましょう。

## 5 高齢期（65歳以上）

### (1) 歯科的特徴

この時期は、年齢とともに身体機能の低下がみられ、あわせて口腔機能も低下し、歯や歯肉のトラブルだけでなく、唾液の減少や嚥下機能の低下など、お口の働きにもトラブルが起きてきます。このような状態を放っておくと低栄養や誤嚥性肺炎といった全身疾患を発症し、介護が必要になるおそれもあります。

### (2) 目標

- 後期高齢者歯科健診受診率の向上
- 口腔体操の実施

### (3) 取り組み内容

- 口腔体操の普及
  - ・健康福祉委員会などの機会に、口腔機能を保つことが誤嚥性肺炎や低栄養などの予防につながることを伝え、口腔体操（「かみかみ百歳体操」、「あいうべ体操」など）の普及を図る。
- 成人歯科健診、後期高齢者歯科健診の周知
  - ・特定健診時に啓発ポスターの掲示、健康福祉委員会や各種団体・イベント等の機会に健診の周知を行う。
  - ・市広報誌等で、歯と口の健康づくりや健診の重要性について周知する。
  - ・入れ歯を使用していても歯科健診受診の必要性を伝える。
- 成人歯科健診、後期高齢者歯科健診（歯科医療機関）
  - ・歯の状態に応じた手入れの方法を伝える（入れ歯も含む）。
  - ・定期的に健診を受け、口腔機能のチェックをしてもらうことの重要性を伝える。
- イベントなどを活用した周知活動
  - ・市や関係機関が実施するイベントでは、歯と口の健康に関するコーナーを設け、噛む力の測定やブラッシング指導、成人歯科健診などの周知を行う。
- 禁煙外来の紹介
  - ・特定健診受診時、特定保健指導時に喫煙者で禁煙希望者に対して、禁煙外来を紹介する。
- いい歯の表彰「8020運動」
  - ・80歳になっても20本以上の健康な歯を維持することで、よく噛んでおいしく食べることができ体と心の健康につながることを広く市民に周知する。

(4) 評価項目と目標値

評価項目	R1年度 (基準値)	R6年度 (目標値)
歯と口の手入れが誤嚥性肺炎の予防につながることを知っている人の割合 (日常生活圏域ニーズ調査より)	52.1% ※H29年度数値	70% ※R4年度数値
定期健診を受けている人の割合 (日常生活圏域ニーズ調査より)	33.4% ※H29年度数値	50% ※R4年度数値
60歳代で自分の歯を20本以上有する人の割合 (健康増進計画アンケートより)	59.3%	70%
後期高齢者歯科健診受診率	16.78% ※H30年度数値	20% ※R5年度数値



あいうべ体操の効果

- ・飲み込みがよくなる
- ・むせ込みが少なくなる
- ・滑舌がよくなる
- ・唾液が多く出るようになる
- ・表情が豊かになる

など

人間本来の鼻呼吸で免疫力アップ

あいうべ体操カード

口と鼻は病気の入口

- |   |  |  |
|---|--|--|
| あ |  | 口を大きく「あ〜い〜う〜べ〜」と動かします<br>●できるだけ大きめに、声は少しでOK! |
| い |  | ●1セット4秒前後のゆっくりとした動作で!                        |
| う |  | ●一日30セット(3分間)を目標にスタート!                       |
| べ |  | ●あごに痛みのある場合は、「い〜う〜」でもOK!                     |

お風呂で、トイレで、通勤途中に、親子で、いつでもどこでも思い出したらやってください

出典：みらいクリニック今井一彰先生



●洗面器などに水をはる

入れ歯は落とすと欠けたり割れたりしやすいものが多いため、お手入れ中に破損しないよう、水をはった洗面器などのプラスチック容器の上で洗いましょう。

また、熱いお湯は入れ歯が変形するおそがあるため、水やぬるま湯を使いましょう。

●入れ歯専用ブラシを使用する

入れ歯は細菌の温床になってしまいます。入れ歯専用の歯ブラシを使って汚れを取り除きましょう。

歯磨剤（歯磨き粉）の中には研磨剤が入っているものがあり入れ歯を傷つけてしまいます。歯磨剤を使うのはやめましょう。

●水に漬けて保管する

入れ歯は乾燥すると変形やひび割れが起こることがあるため、水をはった容器で保管しましょう。

●定期的に入れ歯洗浄剤を使用する

洗浄剤を使用すると歯ブラシでは落ちにくい細菌も除菌することができ、衛生的に入れ歯を使用することができます。

部分入れ歯



金属のバネ部分に特に汚れがたまりやすいので、丁寧に磨きましょう。バネが変形しないよう、軽い力で行ってください。

総入れ歯



内面のくぼみや歯と歯の間に汚れが残りやすいので、丁寧に磨きましょう。

## 6 障害児・者、要介護者

### (1) 歯科的特徴

体が不自由なことから歯磨きがうまくできず、お口の清潔を保ちにくい場合があります。また、不安や恐怖心から歯科医院の受診を拒む方も少なくありません。こういったことから障害児・者、要介護者の方は、特にむし歯や歯周病になるリスクが高いこと、飲み込みが上手くできないことなどから誤飲・誤嚥が生じやすいことで誤嚥性肺炎などにかかるリスクが高いため口腔ケアの取り組みが重要となってきます。

### (2) 目標

- 必要な時に歯科医療等が受けられる
- 介護者、施設従事者が口腔ケアに対する重要性を理解し実践できる

### (3) 取り組み内容

- 研修会の実施
  - ・ケアマネジャーなど介護や医療関係者を対象にした食支援に関する研修会を実施し、口腔ケアへの意識向上に努める。
- 地域ケア会議
  - ・歯科衛生士が参加し、当事者の個別の課題解決にむけて協議する。
  - ・介護が必要になっても、いつまでも口から食べることができるよう、多職種が連携し、その人にあった支援が行えるよう検討する。
- 口腔に関する相談窓口の周知
  - ・障害や高齢などの理由で歯科診療所に通院できず、口腔に関する相談窓口として「幡多在宅歯科連携室」を周知する。
  - ・心身に障害がある方で一般の歯科診療所では治療が困難な方に対して「高知県歯科医師会歯科保健センター幡多分室」を周知する。
- 学校（特別支援学校）でのフッ化物洗口
  - ・希望者に対してフッ化物洗口を行う。



#### 【幡多在宅歯科連携室】

高齢や障害などの理由で歯科診療所に通院できない方々の相談窓口

TEL：0880-34-8500

#### 【高知県歯科医師会歯科保健センター幡多分室】

心身に障害がある方で、一般の歯科診療では治療が困難で通院が可能な方が対象

TEL：088-824-7862

7 ライフステージ別の目標値一覧表

各期	評価項目	H31 年度 (目標値)	H31 年度 (実績値)	R6 年度 (目標値)
妊娠期・ 胎児期	妊娠中における歯科健診の受診割合	35% ※2	52.0% ※2	80% ※4
乳幼児期	一人平均むし歯数 (3 歳児の歯科健診結果より)	1.0 本以下 ※2	0.59 本 ※2	0.4 本以下 ※4
	保育所等でのフッ化物洗口の実施割合	100% ※2	100%	100%
	おやつ時間を決めている家庭の割合 (3 歳児健診の食生活アンケートより)	90% ※2	88.7% ※2	90% ※4
学齢期	12 歳児 (中学 1 年生) の一人平均むし歯数 (永久歯) (学校歯科保健調査より)	1.0 本以下 ※2	1.07 本 ※2	0.5 本以下 ※3
	「1 日 3 回歯みがきしている」割合 (健康増進計画アンケートより)	70% (小学 5 年生) 60% (中学 2 年生)	67% (小学 5 年生) 66.1% (中学 2 年生)	70% (小学 5 年生) 70% (中学 2 年生)
	12 歳児 (中学 1 年生) の歯肉の状態が「要観察」または「要精検」である人の割合 (学校歯科保健調査より)	10% ※2	12.3% ※2	10% ※3
	小学校でのフッ化物洗口の実施割合	40% ※2	78.6%	100%
成人～ 壮・中年 期	成人歯科健診受診率	15% ※2	3.8% ※2	10% ※4
	歯間清掃用具の使用率 (健康増進計画アンケートより)	50%	37.4%	50%
	定期健診を受けている人の割合 (健康増進計画アンケートより)	40%	31.0%	40%
高齢期	歯と口の手入れが誤嚥性肺炎の予防につながることを知っている人の割合 (日常生活圏域ニーズ調査より)	70% ※1	52.1% ※1	70% ※3
	定期健診を受けている人の割合 (日常生活圏域ニーズ調査より)	50% ※1	33.4% ※1	50% ※3
	60 歳代で自分の歯を 20 本以上有する人の割合 (健康増進計画アンケートより)	70%	59.3%	70%
	後期高齢者歯科健診受診率	—	16.78% ※2	20% ※4

※1 H29 年度数値 ※2 H30 年度数値 ※3 R4 年度数値 ※4 R5 年度数値

8 ライフステージ別の取り組み一覧表

<p>基本目標</p>	 <p>1. 歯と口の自己管理（セルフケア）能力の向上</p>		
<p>全ステージを通しての取り組み</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid #add8e6; border-radius: 15px; padding: 10px; width: 45%;"> <p><b>○フッ化物の利用</b> むし歯予防のために、フッ化物（フッ化物洗口、フッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤）を上手に利用しよう</p> </div> <div style="border: 1px solid #add8e6; border-radius: 15px; padding: 10px; width: 45%;"> <p><b>○かかりつけ歯科医と定期健診</b> 歯と口の健康を守るためかかりつけ歯科医による定期健診を受けましょう</p> </div> </div>		
<p>ライフステージ</p>	<p>妊娠期・胎児期</p>	<p>乳幼児期（0～5歳）</p>	<p>学齢期（6～17歳）</p>
<p>目標</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦歯科健診受診率の向上</li> <li>・バランスのとれた食事摂取と歯磨きの徹底</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯数の減少</li> <li>・食後の歯磨き習慣の徹底（仕上げ磨きを含む）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯数の減少</li> <li>・正しいブラッシング技術の習得</li> <li>・むし歯にならないための食習慣の習得</li> </ul>
<p>特徴と課題</p>	<p>乳歯は、胎児期に作られる。妊娠による口腔環境の変化でむし歯や歯周病になりやすい。</p> 	<p>3歳頃に乳歯が生え揃う。噛む、飲み込むなどの口腔機能を獲得する時期であり、食生活が乳歯のむし歯に大きく関連する。</p> 	<p>永久歯に生え変わる時期で乳歯と永久歯が混在している。思春期になると、ホルモンバランスや生活の変化などで歯肉炎が起きやすい。永久歯のむし歯が増えてくる。</p> 
<p>取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦歯科健診</li> <li>・口腔に関する知識の普及</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科相談及び指導</li> <li>・歯科健診（幼児健診）</li> <li>・食べ物教室での歯科保健指導（保育所）</li> <li>・フッ化物洗口（保育所等）</li> <li>・いい歯の表彰（親と子の部）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科健診（学校）</li> <li>・健康教育（むし歯予防と歯肉炎予防のためのブラッシング指導）</li> <li>・学校給食での「かみかみの日」</li> <li>・専門的歯科指導</li> <li>・フッ化物洗口（小中学校）</li> </ul>

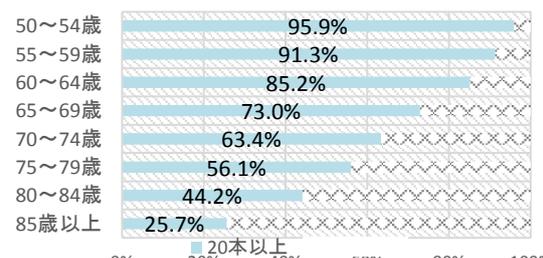
2. 定期的な歯科健診と専門的支援の推進



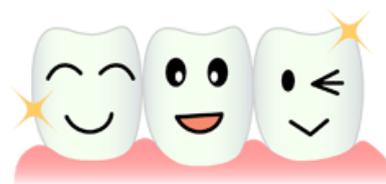
○禁煙、受動喫煙の防止

タバコが歯と口の健康に悪影響を及ぼすことの周知啓発をする



成人期～壮・中年期（18～64歳）	高齢期（65歳以上）	障害児・者、要介護者																		
<ul style="list-style-type: none"> <li>成人歯科健診受診率の向上</li> <li>口腔ケアに対する意識の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>後期高齢者歯科健診受診率の向上</li> <li>口腔体操の普及</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要な時に歯科医療等が受けられる</li> <li>介護者、施設従事者が口腔ケアに対する重要性を理解し実践できる</li> </ul>																		
<p>歯周病が増加してくる。歯周病などの悪化により歯を失う人が増加してくる。特に喫煙は歯周病を悪化させる。年齢とともに歯肉が退縮し、むし歯になりやすい歯根が出てくることがある。この年代は、歯科に関する健診が義務付けされていないことから、自ら気付くことが少ないことが考えられる。</p> 	<p>年齢とともに口腔機能も低下してくる。唾液の減少や嚥下機能の低下などのトラブルが起き、放っておくと低栄養や誤嚥性肺炎を発症し、介護が必要になるおそれもある。また、歯を失う人が増えてくる。</p> <div data-bbox="598 1332 1173 1646"> <p style="text-align: center;"><b>20以上の歯を有する者の割合</b></p>  <table border="1"> <caption>20以上の歯を有する者の割合</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>50～54歳</td><td>95.9%</td></tr> <tr><td>55～59歳</td><td>91.3%</td></tr> <tr><td>60～64歳</td><td>85.2%</td></tr> <tr><td>65～69歳</td><td>73.0%</td></tr> <tr><td>70～74歳</td><td>63.4%</td></tr> <tr><td>75～79歳</td><td>56.1%</td></tr> <tr><td>80～84歳</td><td>44.2%</td></tr> <tr><td>85歳以上</td><td>25.7%</td></tr> </tbody> </table> </div> 	年齢	割合	50～54歳	95.9%	55～59歳	91.3%	60～64歳	85.2%	65～69歳	73.0%	70～74歳	63.4%	75～79歳	56.1%	80～84歳	44.2%	85歳以上	25.7%	<p>飲み込みが上手くできないなどから誤飲・誤嚥が生じやすいことから誤嚥性肺炎になるリスクが高い。歯科受診を拒んだり、体の不自由などでお口の清潔を保ちにくく、むし歯や歯周病になるリスクが高い。</p>
年齢	割合																			
50～54歳	95.9%																			
55～59歳	91.3%																			
60～64歳	85.2%																			
65～69歳	73.0%																			
70～74歳	63.4%																			
75～79歳	56.1%																			
80～84歳	44.2%																			
85歳以上	25.7%																			
<ul style="list-style-type: none"> <li>成人歯科健診（30、40、50、60歳）</li> <li>周知活動（健診、口腔ケアの重要性）</li> <li>禁煙外来の紹介</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>成人歯科健診（70歳）</li> <li>後期高齢者歯科健診</li> <li>口腔体操の普及</li> <li>周知活動（健診、口腔ケアの重要性）</li> <li>禁煙外来の紹介</li> <li>いい歯の表彰（8020運動）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護や医療関係者を対象とした研修会</li> <li>地域ケア会議</li> <li>相談窓口の周知</li> <li>フッ化物洗口（特別支援学校）</li> </ul>																		

## 第4章 参考資料



### 1 用語解説

<あ行>

#### ■永久歯

一般的にいう「おとなの歯」のことで、智歯(親知らず)を除いて28本になります。

<か行>

#### ■健康福祉委員会

健康・福祉地域推進事業の運営母体となる住民主体の組織で、令和2年1月現在で本市内の119地区に委員会が設置されています。「健康づくり事業」「介護予防、高齢者・障害者生きがい交流事業」「支えあいの地域づくり事業」などについての取り組みを実施しています。

#### ■口腔

口からのどまでの空洞部分を指します。口の中のことです。

#### ■口腔機能

食べ物を認識し口に取り込む(捕食)、噛む(咀嚼)、食べる(摂食)、飲み込む(嚥下)、唾液の分泌、唇の動き、舌の動き、発音・発語(発声機能)など、口が担う機能の総称です。

#### ■口腔ケア

歯だけでなく舌や粘膜、入れ歯(義歯)などを清潔に保ち、健康を維持するためのケアと、口腔器官や口腔周囲筋等の機能維持・向上のためのケアの総称です。

#### ■誤嚥性肺炎

飲み込む機能が十分に働かず、誤って飲み物や食べ物、唾液などが気道から肺に入ってしまうことで、もともと口の中に存在する雑菌等と一緒に入り込むことにより起こる肺炎を指します。

<さ行>

#### ■歯間清掃用具

デンタルフロス(糸ようじなど)や歯間ブラシのことを指します。歯ブラシでは除去が困難な歯と歯の間や歯と歯肉(歯ぐき)の境の歯垢を除去するのに効果的な清掃用具です。

#### ■歯周炎

歯肉だけではなく、歯槽骨や歯根膜等まで広がった炎症のことを指します。放置すると歯を失うことにつながります。

#### ■歯周病

歯周組織(歯肉・セメント質・歯根膜・歯槽骨)にみられる炎症性の病気で、初期の歯肉炎～重度の歯周炎までを含めた総称です。歯周病は大きく歯肉炎と歯周炎に大別できます。

#### ■歯肉炎

歯肉の辺縁部にみられる細菌による炎症で、初期の歯周病です。歯肉が赤く腫れたり、歯磨きをすると血が出たりします。その多くが適切な歯磨き等で改善します。

#### ■受動喫煙

喫煙者本人ではなく、その周囲の人が間接的にタバコの煙を吸い込むこと。間接喫煙ともいいます。そのため、タバコを吸わない人でも喫煙者と同様の影響があるとされています。

#### ■処置歯

歯科医院にて処置・治療の済んでいる歯

#### ■早産・低体重児出産

「早産」とは在胎 37 週未満で出産した場合をいいます（通常は在胎 37～42 週未満で出産となります）。「低体重児出産」とは 2,500 グラム未満の児を出産することをいいます。

<な行>

#### ■乳歯

乳幼児期に生える歯のことで、すべて生えそろうと20本になります。

#### ■乳幼児突然死症候群

それまで元気だった乳児が、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気です。

<は行>

#### ■8020（ハチマルニイマル）運動

永久歯 28 本（智歯：親知らずを除く）のうち、自分の歯が 20 本以上あれば食生活に支障ないという研究報告から、80 歳になっても 20 本以上の自分の歯を保ち、自分の歯で食べる楽しみを味わい、心豊かに明るく話し笑える毎日を過ごそうという趣旨の運動です。

#### ■一人平均むし歯数

口の中にあるむし歯（治療が終わっている歯も含みます）の一人平均あたりの本数で、対象者にみられたむし歯の総本数を対象人数で割った値です。

#### ■フッ素、フッ化物

フッ素とは自然界に広く分布している元素で、他の元素と結合したフッ素化合物（フッ化物）の形で存在します。地中や海水、河川、動植物などにも微量ながら含まれており、飲料水や海産物、肉、野菜、お茶などにも含まれる自然環境物質です。適量を作用させることで歯の質を強くし、むし歯菌が産生する酸に対する歯の抵抗力を上げることができます。

#### ■フッ化物洗口

濃度の低いフッ化ナトリウム溶液を口に入れ、洗口（ぶくぶくうがい）をするという方法で、むし歯予防法の一つです。

#### ■フッ化物塗布

歯の表面にフッ化物を含む薬剤を塗る方法でむし歯予防法の一つです。歯科医師の判断により歯科医師又は歯科衛生士が行います。

## 2 四万十市歯と口の健康づくり推進条例

平成 25 年 3 月 19 日

条例第 11 号

## (目的)

第1条 この条例は、四万十市における歯と口の健康づくり（以下「歯と口の健康づくり」という。）の推進に関し、基本理念を定め、市、歯科医師等の責務並びに教育関係者、保健医療福祉関係者、事業者等の役割を明らかにするとともに、歯と口の健康づくりに関する施策の基本的な事項を定めることにより、歯と口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、もって市民の健康の保持増進及び健康寿命の延伸に寄与することを目的とする。

## (基本理念)

第2条 歯と口腔の健康づくりは、その推進が子どもの健やかな成長、糖尿病をはじめとする様々な生活習慣病の予防、介護予防など市民の全身の健康づくりに重要な役割を果たすことにかんがみ、保健、医療、福祉、教育その他の関係施策との相互の連携を図りすべての市民が生涯を通じて自ら取組むとともに、適切な歯と口の保健医療福祉サービスを受けることができる環境づくりを推進することを基本理念として行わなければならない。

## (市の責務)

第3条 市は、前条の基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯と口の健康づくりの推進に関する総合的かつ計画的な施策を策定し、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、その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に携わる者（以下「歯科医師等」という。）は、基本理念にのっとり、市が実施する歯と口の健康づくりに関する施策に協力するよう努めなければならない。

## (教育関係者及び保健医療福祉関係者の役割)

第5条 教育関係者、保健医療福祉関係者（歯科医師等を除く。）は、基本理念にのっとり、それぞれの業務において、歯と口の健康づくりの推進に努めるとともに、その推進に当たっては、歯と口の健康づくりに関する活動を行う他の者と連携し、及び協力するよう努めるものとする。

## (事業者の役割)

第6条 事業者は、基本理念にのっとり、市内の事業所で雇用する従業員に対して歯科健康診査等の歯と口の健康づくりの取り組みの推進に努めるものとする。

## (市民の役割)

第7条 市民は、基本理念にのっとり、歯と口の健康づくりに関する正しい知識及び理解を深め、生涯にわたり自らの歯と口の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。

(基本計画の策定)

第8条 市長は、市民の生涯にわたる歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯と口の健康づくりの推進に関する基本的な計画（以下「基本計画」という。）を定めなければならない。

2 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) 歯と口の健康づくりに関する基本的な方針
- (2) 歯と口の健康づくりに関する目標
- (3) 歯と口の健康づくりに関し、市が総合的かつ計画的に講ずべき施策
- (4) 前各号に掲げるもののほか、歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

3 市長は、基本計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(基本的施策の推進)

第9条 市は、生涯にわたる市民の歯と口の健康づくりを推進するための基本的施策として、次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 歯と口の健康づくりに関する情報の収集及び普及啓発並びに関係者の連携体制の構築に関すること。
- (2) 歯と口の疾患の予防及び早期発見のための歯科健康診査に関すること。
- (3) 正しい口腔ケアによる歯周病等の予防対策、フッ化物応用等むし歯予防対策、口腔機能の維持及び向上等生涯にわたる歯と口の健康づくりに関すること。
- (4) 食育及び生活習慣病対策において必要な歯と口の健康づくりに関すること。
- (5) 障害者、介護を必要とする者等に対する適切な歯と口の健康づくりに関すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、歯と口の健康づくりを推進するために必要な施策に関すること。

(財政上の措置)

第10条 市は、市民の歯と口の健康づくりの推進に関する施策を実施するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

### 3 四万十市歯と口の健康づくり基本計画懇話会設置要綱

#### (設置)

第1条 四万十市歯と口の健康づくり推進条例（平成25年四万十市条例第34号。以下条例という。）第8条の規定に基づき、歯と口の健康づくりの推進に関する基本的な計画（以下「計画」という。）を策定するために、四万十市歯と口の健康づくり基本計画懇話会（以下「懇話会」という。）を設置する。

#### (所掌事項)

第2条 懇話会は、計画の策定並びに進捗状況に関し、条例の規定によるそれぞれの責務を果たすために評価や提案を行うものとする。

#### (構成員)

第3条 懇話会は、次に掲げるもののうち、市長が依頼する10人以内の者（以下「構成員」という。）をもって組織する。

- (1) 四万十市歯科医師会から選出された者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 教育関係者
- (5) その他市長が適当と認める者

2 市長は、前項の構成員として市民又は国県の関係機関に属する者から適当と思われる候補者を選出する場合については、当該候補者として懇話会の構成員として参加することについて文書を持って依頼をしたうえで、その者から同意書を徴収することにより選定するものとする。この場合において、当該者が会の出務をする際に勤務等の都合により任命権者の了承が必要な場合においては、当該任命権者に対しても同様の手続きにより同意を求めるものとする。

3 市長は、市職員を構成員とする場合は、当該者に対して選定について通知することにより行うものとする。

#### (構成員の存続期間)

第4条 懇話会の構成員の存続期間は、2年以内で市長が別に定めるものとする。

#### (座長)

第5条 懇話会に座長を置く。

- 2 座長は、構成員の互選により定める。
- 3 懇話会の会議は、座長が進行する。
- 4 座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、あらかじめ座長の指名する構成員がその職務を代理する。

#### (出務に係る謝礼金等)

第6条 懇話会の構成員は、市の非常勤特別職員の職を有さず、市長の依頼に基づく協力者として取り扱い、会議への出務に係る謝礼金等は支出しないものとする。

(関係者の出席等)

第7条 市長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 懇話会の庶務は、歯と口の健康づくり基本計画の事務を所掌する課において行うものとする。

附 則

この告示は、平成26年2月27日から施行する。

## 4 四万十市歯と口の健康づくり基本計画懇話会構成員名簿

(敬称省略・順不同)

	氏名	区分	所属	備考
1	川村 則夫	四万十市歯科医師会	川村歯科	
2	新谷 泰司	四万十市歯科医師会	にいや歯科医院	座長
3	山口 ともこ	保健医療関係者	幡多在宅歯科連携室	
4	安岡 里緒	保健医療関係者	幡多福祉保健所	
5	上岡 幸	福祉関係者	居宅介護支援事業所 介援隊	
6	西 容代	福祉関係者	四万十市保育所長会	
7	橋本 さゆり	教育関係者	四万十市小中学校養護部会	
8	地曳 克介	市長が認める者	中村商工会議所	
9	西岡 登志	市長が認める者	中村こども劇場	
10	山脇 蓉子	市長が認める者	四万十市立市民病院	

任期：令和元年5月30日～令和3年3月31日

## 5 四万十市歯と口の健康づくり基本計画懇話会開催状況

日程	内容
令和元年5月30日	第1回四万十市歯と口の健康づくり基本計画懇話会 ・座長選出 ・第1期歯と口の健康づくり基本計画の評価
令和元年10月3日	第2回四万十市歯と口の健康づくり基本計画懇話会 ・勉強会「虫歯予防にフッ素！」（講師：新谷泰司委員） ・第2期基本計画骨子案の検討 ・第2期基本計画素案の検討 （基本計画の概要～第1期基本計画の評価）
令和元年11月28日	第3回四万十市歯と口の健康づくり基本計画懇話会 ・勉強会「歯周病と全身疾患について」（講師：川村則夫委員） ・第2期基本計画素案の検討 （ライフステージ別の目標と取り組み）
令和2年1月23日	第4回四万十市歯と口の健康づくり基本計画懇話会 ・第2期基本計画案の検討



## 脳への血流を増やす

よく噛むことは脳細胞の働きを活発にし、子どもの知育を助け、高齢者は認知症の予防に役立ちます

## 肥満予防

よく噛んで食べると、脳の満腹中枢が働いて、食べ過ぎを防げます

## 言葉の発音ははっきり

よく噛むと口の周りの筋肉を使うため、表情が豊かになります



## 味覚の発達

よく噛んで味わうことにより、食べ物の味がよくわかります

## 歯の病気を防ぐ

よく噛むと唾液がたくさん出て、口の中をきれいにします。この唾液の働きがむし歯や歯周病を防ぎます



## 胃腸の働きを促進

よく噛むことで消化酵素がたくさん出て、消化を助けます

## がんの予防

唾液中の酵素には発がん物質の発がん作用を消す働きがあります。よく噛んでがんを防ぎましょう



四万十市歯と口の健康づくり基本計画（第2期）

発行年月：令和2年3月

発行：四万十市健康推進課

〒787-8501

高知県四万十市中村大橋通4丁目10

TEL：(0880)34-1823

FAX：(0880)34-0567