

第3章 歯科保健の現状、課題及び対策

- 1 乳幼児期～青少年期
- 2 成人期～高齢期
- 3 要介護者・障害者
- 4 医科歯科連携（がん連携等）
- 5 災害時歯科保健医療

1 乳幼児期～青少年期

望む姿

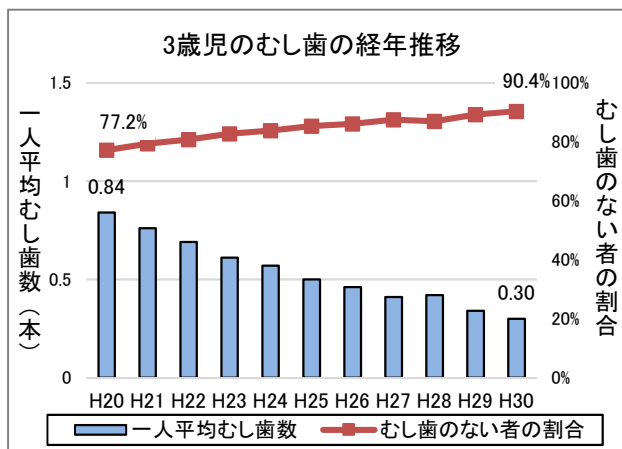
子どもたちは、むし歯がほとんどなくなり、みんなよい歯で、よく噛み、正しく飲み込むことができ、しっかりと顎が成長している。

現状

乳幼児期

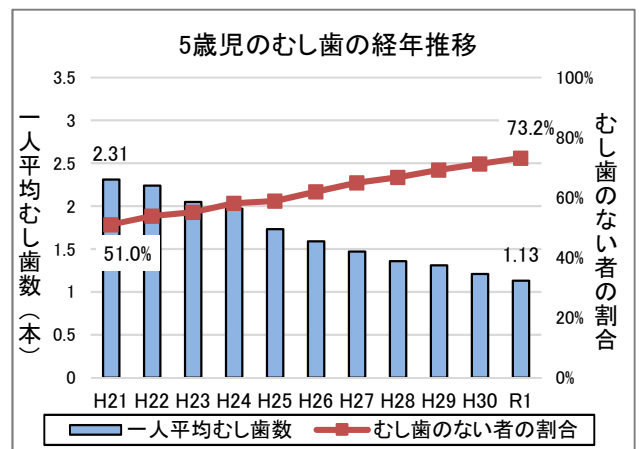
- むし歯数は減少し、むし歯のない人の割合は増加傾向にありますが、市町村によって差が生じています。(図1、2、3)
- 5歳児は3歳児と比較すると、一人平均むし歯数は約4倍であり、むし歯のない人の割合は3歳児で90.4%ですが5歳児で73.2%と約20ポイント少ない状況です。(図1、2)

図1



(母子保健事業報告(新潟県))

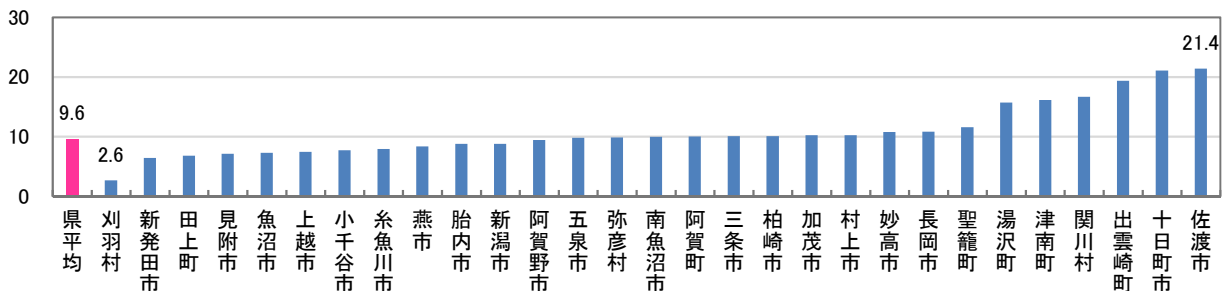
図2



(歯科疾患実態調査(小児)(新潟県))

図3

平成30年度 市町村別3歳児むし歯有病者率の比較



※粟島浦村: 対象者が少なく、個人が特定されるおそれがあるため、数値を公表しない

(平成30年度母子保健事業報告(新潟県))

- 近年、軟らかい食物が好まれ、「噛めない」「噛もうとしない」子どもが増加していると言われています。

<参考>

- ・子どもの食事で特に気をつけていることとして、28%の保護者が「よくかむこと」と答えています。(平成27年度乳幼児栄養調査(厚生労働省))
- ・小児歯科を標榜する歯科医療機関等における相談状況をみると、「子どもの噛み合わせに関する相談」は99.2%とほとんどの医療機関で相談を受けています。次いで、「咀嚼に関する相談」が67.4%、「子どもの食の問題に関する相談」が60.1%でした。子どもの食の問題に関する保護者からの相談内容について、最も多いのは「よく噛まない」が69.4%、次いで「食べるのに時間がかかる」が58.9%でした。(「子どもと保護者への食の問題に関する調査」報告書：日本歯科医学会 平成27年より)
- ・3歳児で不正咬合のある子どもは6%程度であり、全国より低い状況です。

学齢期～青少年期

- 永久歯のむし歯数は減少し、むし歯のない人の割合は増加傾向にあります。令和元年の12歳児の一人平均むし歯数は全国一少ない状況ですが、市町村によって差が生じています。(図3、4、5、6、7)
- 17歳は12歳児と比較すると、一人平均むし歯数は3倍以上であり、むし歯のない人の割合は12歳(中学1年)で84.4%ですが、17歳(高校3年)で64.2%と約20ポイント少ない状況です。(図3、4)

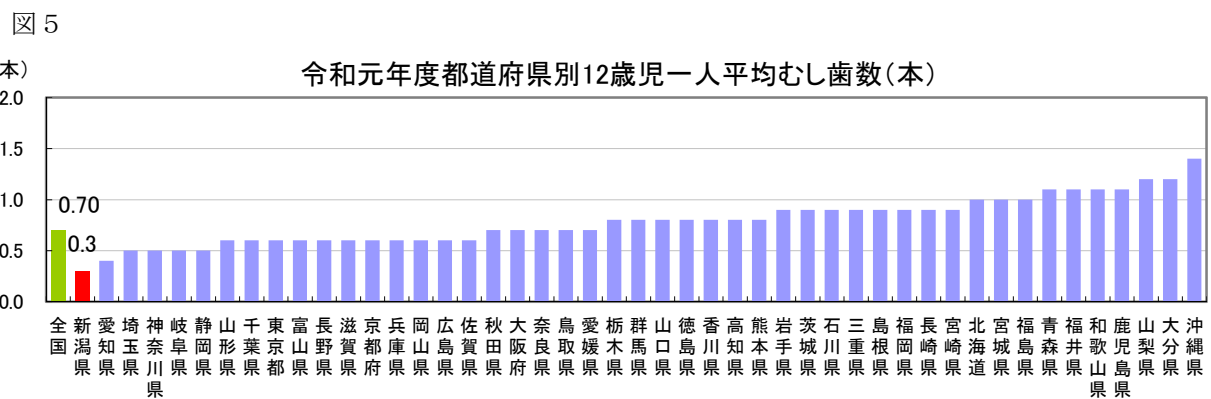
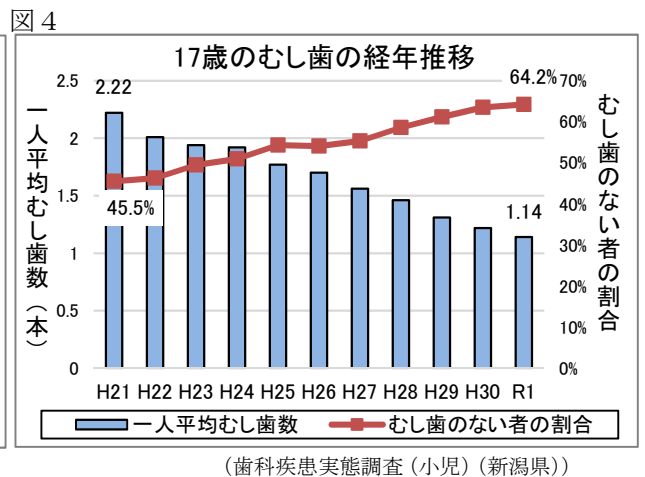
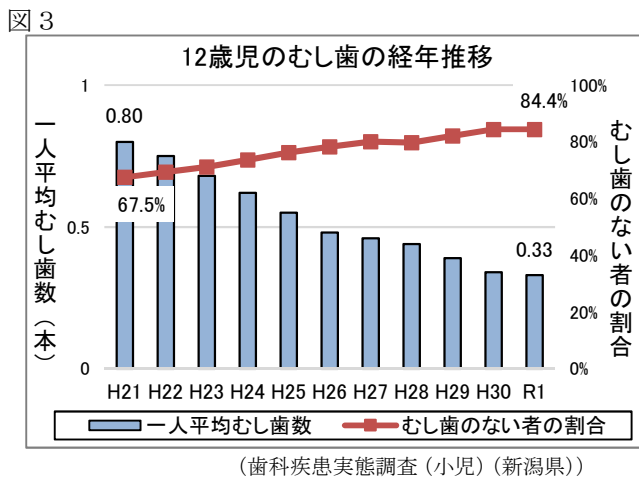


図 6

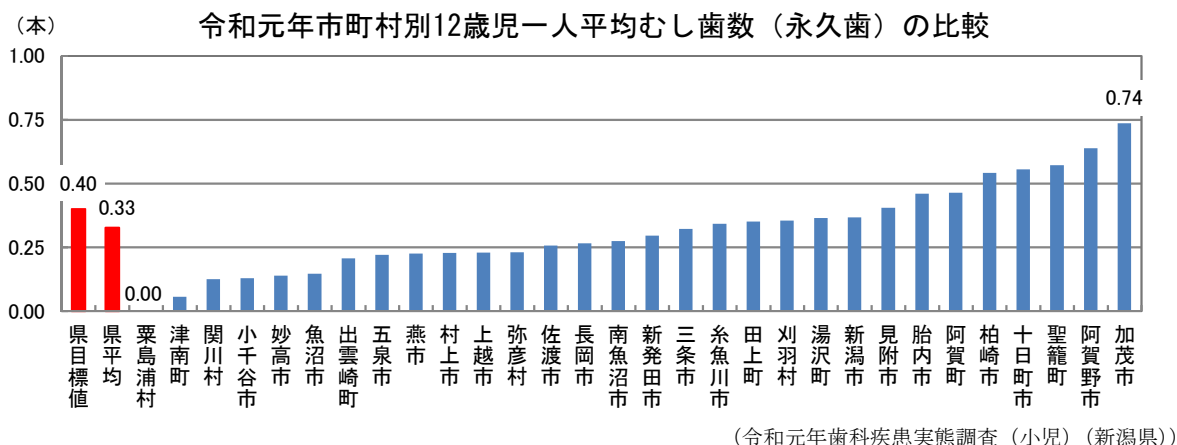
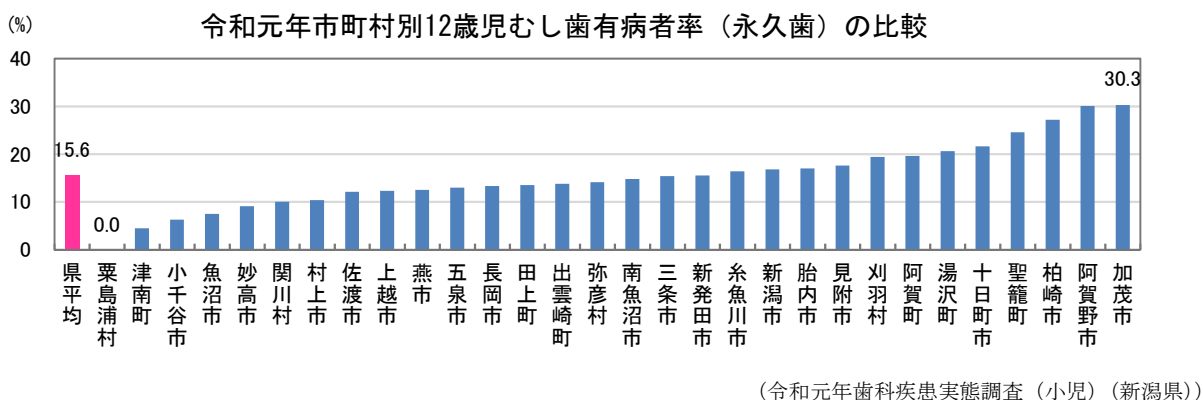
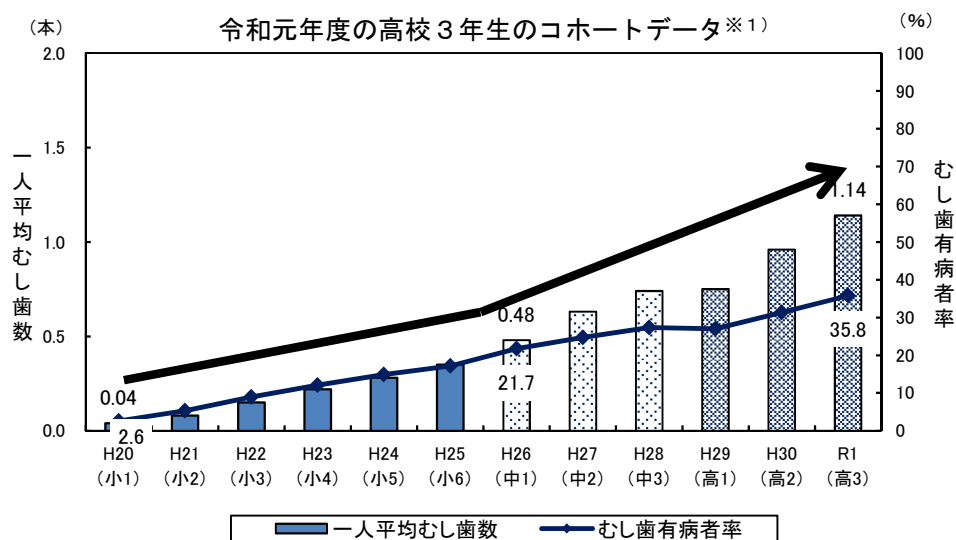


図 7



○ 高校3年生のコホートデータをみると、むし歯数及びむし歯有病者率は、中学1年生から高校3年生の間で大きく増加している状況にあります。（図8）

図 8



※1) 同一の性質を持つ集団の意味。本データは、令和元年調査時点の高校3年生を小学1年生まで遡り、むし歯数及び有病者率の経年変化をみたもの

- 児童・生徒の歯肉炎有病者率は、学年が上がるにつれ高くなり、中学生の頃から明らかな歯肉炎を有する人の割合が高くなっています。(図9)

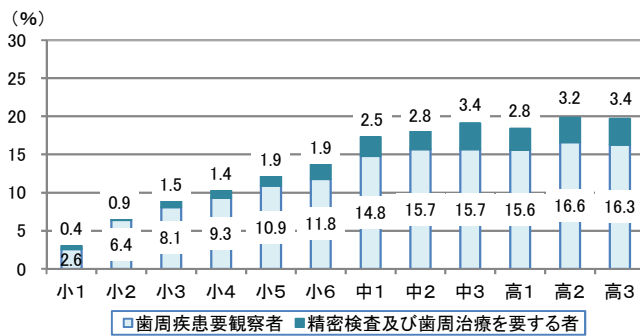
※歯肉炎にはG0(歯周疾患要観察者)及びG(精密検査及び歯周治療を要する者)を含む。

G0(歯周疾患要観察者): 歯肉に軽度の炎症症状があり定期的な観察が必要な人

G(精密検査及び歯周治療を要する者): 歯科医師による精密検査、診断、治療が必要と判定された人

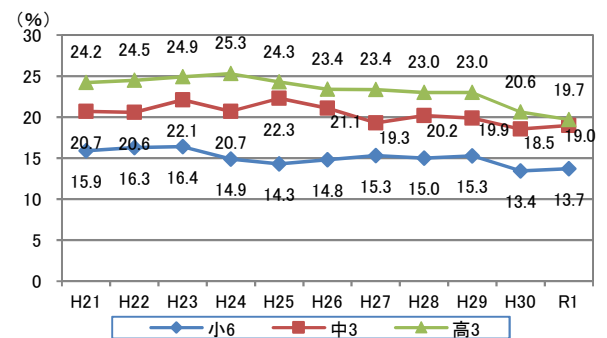
- 小学6年生、中学3年生及び高校3年生において、歯肉炎の有病者率は横ばい又は減少傾向にあります。(図10)

図9 歯肉炎有病者率



(歯科疾患実態調査(小児)(新潟県))

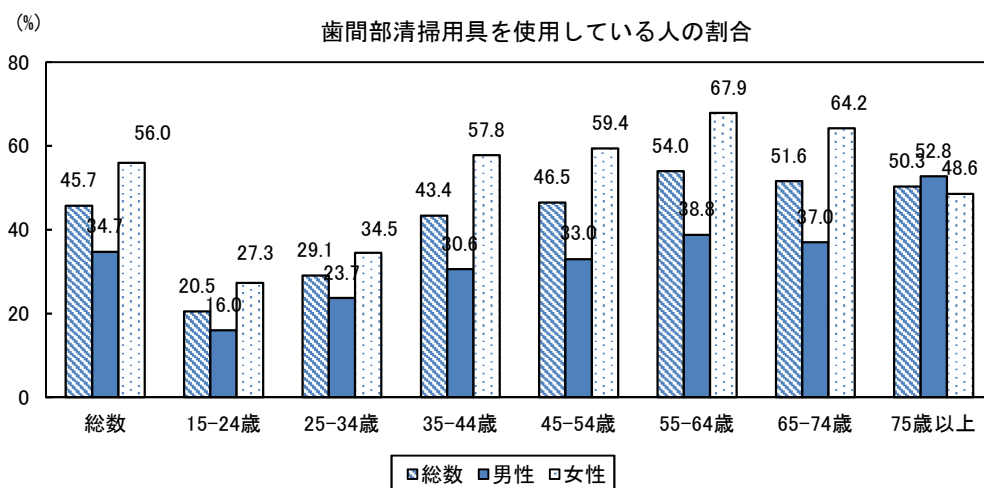
図10 歯肉炎有病者率の推移



(歯科疾患実態調査(小児)(新潟県))

- 歯間部清掃用具を使用している人の割合は、全体で45.7%と半数以下であり、特に、10～20歳代前半の若い世代の使用率が低い状況です。(図11)

図11

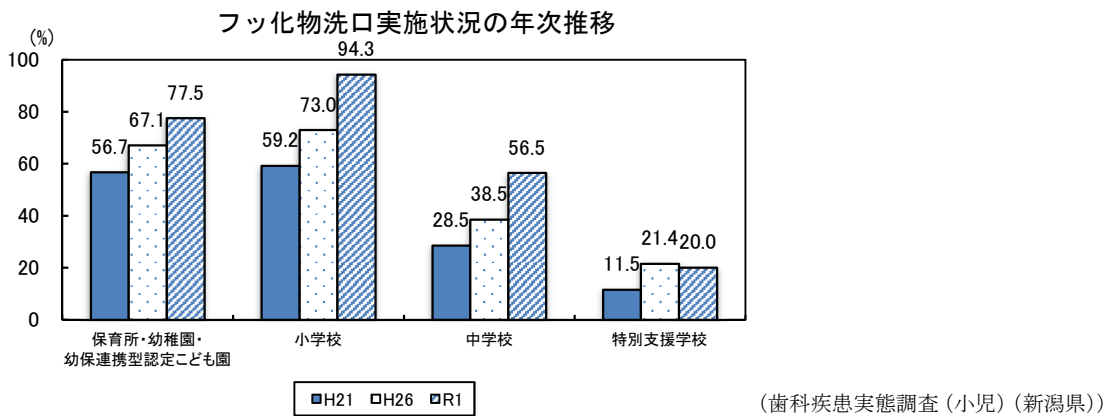


(令和元年県民健康・栄養実態調査(新潟県))

市町村、学校等における取組状況

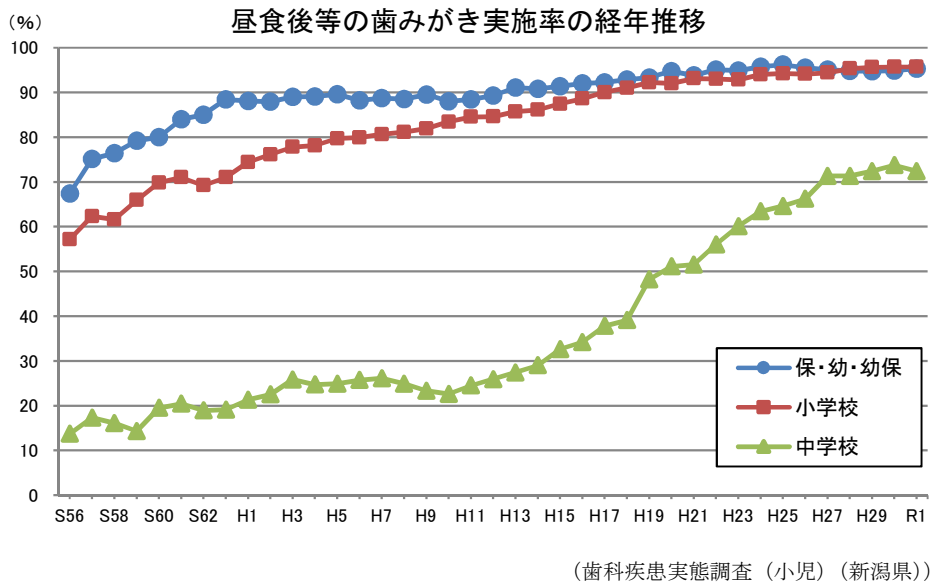
- フッ化物歯面塗布事業を実施している市町村は、30 市町村中 28 市町村となっています。
 そのうち、推奨される開始年齢 1 歳以下かつ定期的（2～6 か月毎）に実施している市町村は 13 市町村となっています。
 ※ 低年齢児から乳歯列の完成時期まで継続的に実施することにより、効果が高くなります。
- 学校等におけるフッ化物洗口の実施施設割合は年々増加傾向にあり、保育所・幼稚園で約 74%、小学校では約 94%で実施されています。しかし、中学校の実施施設割合は 6 割に満たない状況です。（図 12）

図 12



- 食後の歯みがき等のよい習慣を成人期へつなげるためには、小・中学校での取組の充実が重要です。昼食後の歯みがきは、保育所・小学校では 9 割以上が実施していますが、中学校では 7 割となっています。中学校の実施率の経年推移は増加傾向です。（図 13）

図 13



- 歯肉炎の改善には、デンタルフロスの歯間部清掃用具の使用が効果的です。約8割の小・中学校は、デンタルフロスの使い方について指導を実施していますが、高等学校では、約3割強と低い状況です。(図14)
- デンタルフロスの指導方法として、実際に生徒が使用してみがき方の指導をしている中学校の割合は増加傾向にあるものの、6割弱となっています。(図15)

図14

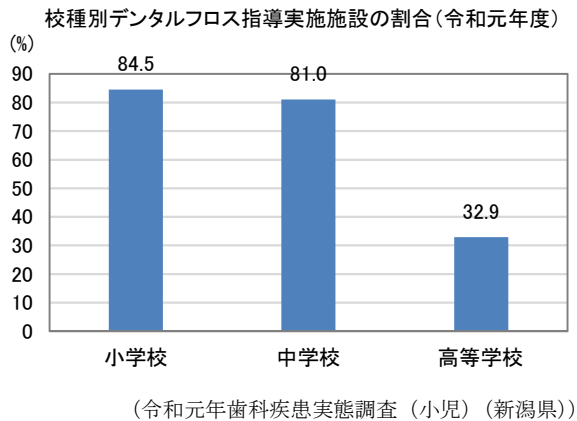
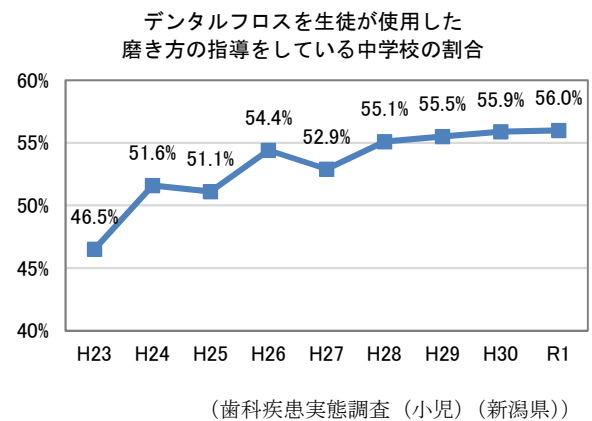
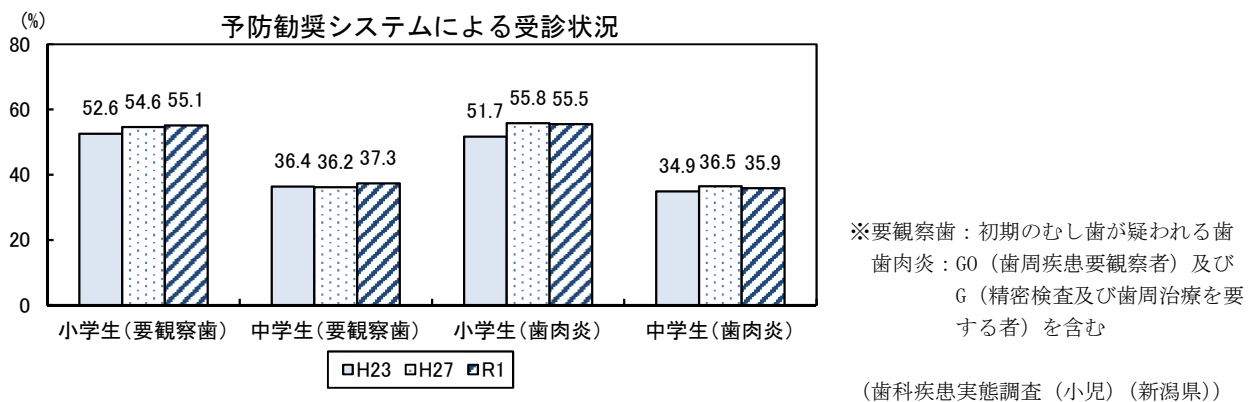


図15



- むし歯又は歯肉炎になりかかった子どもたちに、必要な予防処置や指導を受けてもらうよう、学校と連携して歯科医院への受診勧奨を平成13年度から全県で実施しています。しかし、歯科診療所を受診する人の割合は、勧奨を受けた小学生で1/2、中学生で1/3程度となっています。(図16)

図16



児童虐待と歯や口の健康

- ネグレクト等を受けている被虐待児は、むし歯が治療しないまま放置され、食生活や歯みがき等の生活習慣が大きく乱れる上、多数のむし歯がある等の口腔内状態が劣悪なことが指摘されています。
(東京都歯科医師会「被虐待児童の口腔内調査」)
- 新潟県内の児童相談所一時保護所に入所した児童を対象とした調査では、一時保護児童は、う蝕および歯周疾患有病状況が新潟県や全国の平均値より有意に悪いことが報告されています。
(日本障害者歯科学会誌：35:P608-615, 2014)
- 歯科保健推進条例では、県及び県教育委員会が、児童虐待等の早期発見のため、歯科医療機関等との連携や関係者の資質向上を行うことが定められています。

歯の外傷

- 子どもたちのむし歯は減少してきている一方、スポーツによる外傷により健康な歯が失われるケースがあります。高校生のマウスガードの装着は、ラグビー及びホッケーで義務となっています。
- 県では、マウスガードの活用状況の調査や、歯科医療従事者や学校関係者向けの研修会を実施し、口腔事故の軽減や外傷予防の意識啓発を図っています。
(「運動部顧問のため事故防止マニュアル〔種目別留意点 2018改訂版〕」
新潟県高等学校体育連盟研究部 (平成 31 年 3 月))
- 歯科保健推進条例では、市町村等が行う歯・口腔に関する外傷及び障害等の防止及びこれらの軽減を図るための対策について、県及び県教育委員会が推進することが定められています。

課題

1 身近な地域の歯科保健医療サービスの整備

- 市町村、地域及び学校等における取組の違いにより、子どものむし歯の状況に地域差が生じています。

2 県民の意識・行動の定着を支援

- よく噛んで食べること等、望ましい食習慣が身についていない子どもが少なくないことから、将来の生活習慣病予防のため、食べ方指導等の支援が必要です。
- 学校と歯科診療所が連携してむし歯予防等の勧奨をしていますが、歯科診療所への受診率が低いことが課題となっています。受診勧奨の徹底やその後の定期的な歯科受診を促進する必要があります。
- むし歯や歯肉炎を予防するために、デンタルフロスの使用についての指導や昼食後の歯みがきの実施等、学校における取組は増加していますが、成人期まで継続されていないことが課題です。

3 リスクの高い人への支援による格差縮小

- むし歯のない人の割合は増加している一方、むし歯を多数もつ子どもが見られます。生活環境、社会環境、身体的状況等により歯・口腔の健康格差が生じており、多様な関係者と連携した対応が必要です。
- 歯科保健推進条例に基づき、児童虐待の早期発見のために、歯科医師会、児童相談所、市町村及び地域等との連携が必要です。

目標と対策

目標

	目標項目	現状値	目標値 (R6)
①	むし歯のない3歳児の割合の増加	90.4% (H30)	95%
②	むし歯のない5歳児の割合の増加	73.2% (R1)	80%
③	むし歯のない12歳児の割合の増加	84.4% (R1)	90%
④	むし歯のない17歳の割合の増加	64.2% (R1)	70%
⑤	フッ化物洗口を行っている児童・生徒の割合の増加	74.2% (R1)	80%
⑥	中学3年生の歯肉炎有病者率の減少	19.0% (R1)	16%
⑦	デンタルフロスを実際に生徒が使用してみがき方の指導をしている中学校の増加	56.0% (R1)	70%

すべての県民が歯と口腔の健康を保ち、生涯、充実した食生活や会話を楽しむために、むし歯や歯周病を予防する取組として、「3つのF」を進めています。



- デンタルフロスなどによる歯間部清掃(Dental Floss)
- 生涯を通じたフッ化物の利用(Fluorides)
- かかりつけ歯科医による定期健診(Follow UP)

施策の展開

1 身近な地域の歯科保健医療サービスの整備

施策	取組
○ フッ化物利用を中心としたむし歯予防対策を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村におけるフッ化物歯面塗布、フッ化物洗口の取組支援 ・県立中等教育学校でのフッ化物洗口の推進
○ 小児等の歯科疾患の実態や学校等における歯科保健対策の取組状況を把握し、情報提供をします。	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科疾患実態調査（小児）の実施

2 県民の意識・行動の定着を支援

施策	取組
○ 子どもの頃から、よく噛んで食べる等の望ましい習慣の定着を図るため、保育所、学校歯科医や多様な関係者等と連携した普及啓発を促進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所や学校等における、給食懇談会等の食育活動と協働した啓発の促進 ・食生活改善推進委員や保育所職員等に対する研修会の実施や活動の支援 ・地域歯科保健活動を推進する担い手（食生活改善推進委員等）の育成 ・食生活改善推進委員による歯科保健の普及啓発 ・「にいがた健口文化推進月間」における普及啓発 ・「歯と口の健康週間」事業の実施 ・民間企業との連携協定に基づく普及啓発 ・健康づくり県民運動等におけるかかりつけ歯科医を持つことの必要性の周知、普及
○ 口腔衛生習慣の定着に向け、学校歯科医等と連携し、学校等における歯科保健指導等の取組やかかりつけ歯科医における定期的な指導を促進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・学校等と歯科診療所が連携したむし歯予防等の受診勧奨 ・学校等でのデンタルフロスを用いた指導の促進 ・がんや喫煙が口腔に及ぼす影響等に関する普及啓発
○ 歯の外傷予防の普及を促進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療従事者や学校関係者等を対象とした研修会の実施

3 リスクの高い人への支援による格差縮小

施策	取組
○ むし歯になりやすい子どもを支援するため、低年齢児からの継続したフッ化物利用の取組を促進します。	・市町村におけるフッ化物歯面塗布、フッ化物洗口の取組支援 ・特別支援学校でのフッ化物洗口、フッ化物歯面塗布の推進
○ 児童虐待の早期発見を促進します。	・要保護児童対策地域協議会への歯科医師会等関係団体・機関の参画（市及び県）、研修会の実施