

## 第3章

### 歯及び口腔の健康づくりの推進



## 第1項 各ライフステージの一次予防に重点を置いた歯科疾患の予防

### 1 乳幼児期（概ね0歳～5歳）

#### 歯科に関する特徴

（乳児）

- ◇ 味覚が発達（味蕾<sup>みらい</sup>形成）し、乳歯が生え始めるとともに、歯ぐきの中で永久歯の形成が始まります。
- ◇ 不適切な授乳方法（長期間の授乳や哺乳びんによる甘味飲料の摂取等）により早期から重症なむし歯になりやすい状態になります。（「哺乳びんむし歯」）
- ◇ 食べる機能の発達過程である嚥下機能獲得期（食物を飲み込む動きの獲得）、捕食機能獲得期（唇を使って口をふさぎながら食物を口の中に取り込む）、押しつぶし機能獲得期（食物を舌の先と上顎の前方で押しつぶす）、すりつぶし機能獲得期（唇、頬、舌、顎を協調させながら食物をすりつぶす、かみつぶす、ませあわせる）の過程を獲得させる重要な時期です。

（幼児）

- ◇ 生まれたばかりの乳児の口腔内にはミュータンス菌<sup>①</sup>はなく、歯が生えた後に、母親等の主たる保護者の口腔内から感染します。特に、生後19～31カ月の間に大多数の感染が起こっており、感染が遅いほどむし歯になる確率は低くなります。
- ◇ 2歳頃は乳臼<sup>にゅうきゅうし</sup>歯が生え始め、3歳頃になると乳歯が生えそろう、むし歯が急増する時期でもあります。
- ◇ 3歳頃、不正咬合が顕著になり始め、その原因として、むし歯や指しゃぶり、口呼吸等の習癖や遺伝等があげられます。
- ◇ 5歳頃、第一大臼<sup>ほうしゆつ</sup>歯や前歯の永久歯が生え始め、萌<sup>ほうしゆつ</sup>出途中でむし歯になることが多く見受けられます。
- ◇ 食べる機能の発達過程である自食準備期（自分で食事を摂る準備の時期で、手と口を協調させることを覚える）、手づかみ食べ機能獲得期（手で食物を持って口へ受け渡すことを覚える）、食具（食器）食べ機能獲得期、嚥下機能獲得期、捕食機能獲得期（スプーンなどを使って食べることを覚える）の過程を獲得させる重要な時期です。
- ◇ かみ合わせは顎骨<sup>がっこつ</sup>（あごの骨）の発育と密接な関係があり、顎の正常な発育を促すために、健全な歯列（歯並び）でよく噛みバランスのとれた食事を摂ることが大切です。
- ◇ ネグレクト<sup>②</sup>などの虐待を受けている可能性のある子どもは、口腔衛生状態の不良やむし歯を治療しないまま放置されている傾向があるため、定期的実施される歯科健診は、年々増加している虐待の早期発見の機会にもなります。

① ミュータンス菌とは、むし歯の主な原因菌で、飲食物の糖質を栄養に、歯の表面にネバネバした物質（歯垢【プラーク】）をつくり、その中で増殖しながら強い酸を出して歯を溶かし始めます。

② ネグレクトとは、養育すべき者が食事や衣服等の世話を怠り、放置することです。

(1) 歯科疾患の状況

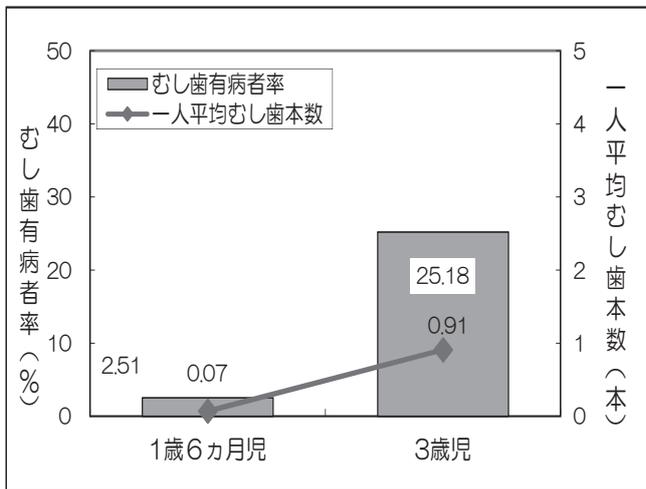
○むし歯のない3歳児は増加していますが、全国平均よりは低い状況です。

- ・ むし歯のない3歳児の割合は74.8%（平成27年度）であり、ここ数年横ばいで推移しており、全国平均（83.0%）より低い状況です。また、全国平均との差は拡大しています。さらに子どものむし歯予防の取組みを強化していく必要があります。（P4の図1参照）

○乳歯のむし歯が幼児期に急増しています。

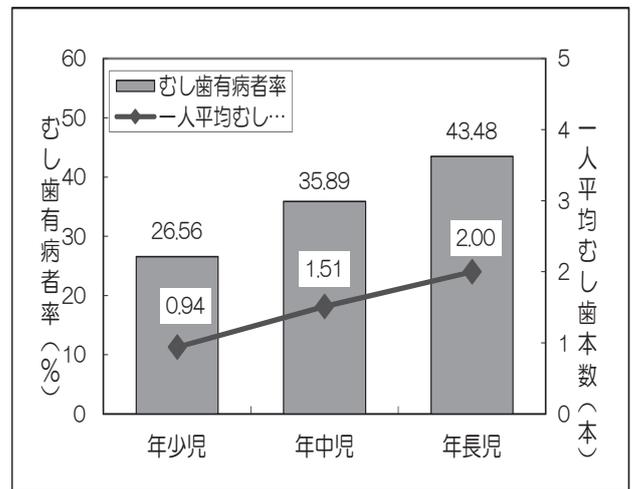
- ・ むし歯有病者率は1歳6ヵ月児2.51%（平成27年度）、3歳児25.18%（同年度）であり、この時期にむし歯が増えています。（図1）
- ・ 保育所・幼稚園児等のむし歯有病者率は年少26.56%（平成28年度）、年中35.89%（同年度）、年長43.48%（同年度）と、年齢とともに増加しています。また、一人平均のむし歯本数も増加しています。家庭や施設でのむし歯予防の取組みを推進する必要があります。（図2）

図1 1歳6ヵ月児及び3歳児のむし歯の状況



出典：厚生労働省「平成27年度地域保健・健康増進事業報告」

図2 保育所・幼稚園児の乳歯のむし歯の状況



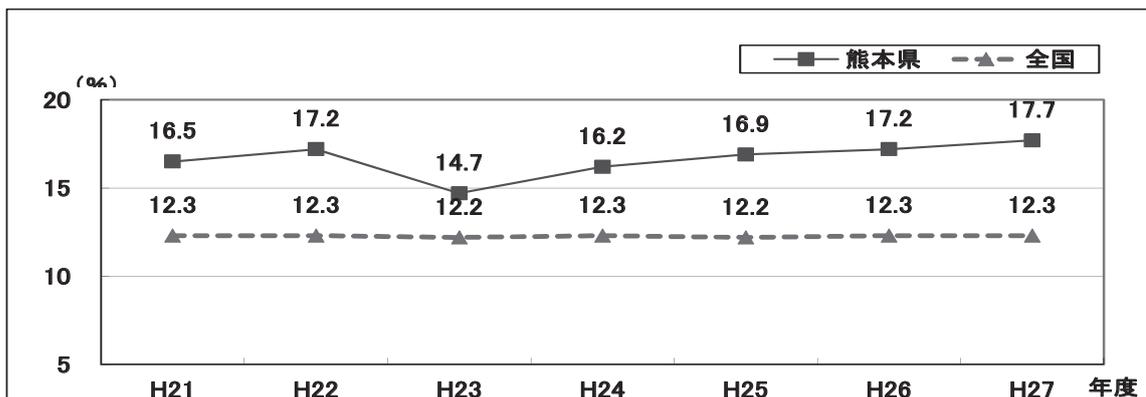
出典：熊本県「平成28年度歯科保健状況調査」

(2) 口腔機能の維持・向上に対する取組み状況

○不正咬合が認められる3歳児が多くなっています。

- ・ 不正咬合が認められる3歳児の割合は17.7%（平成27年度）と年々増加しており、全国平均（12.3%）より高い状況です。口腔機能に影響を与える指しゃぶり等の不良習癖の改善に関する歯科保健指導等に取り組む必要があります。（図3）

図3 不正咬合が認められる3歳児の割合



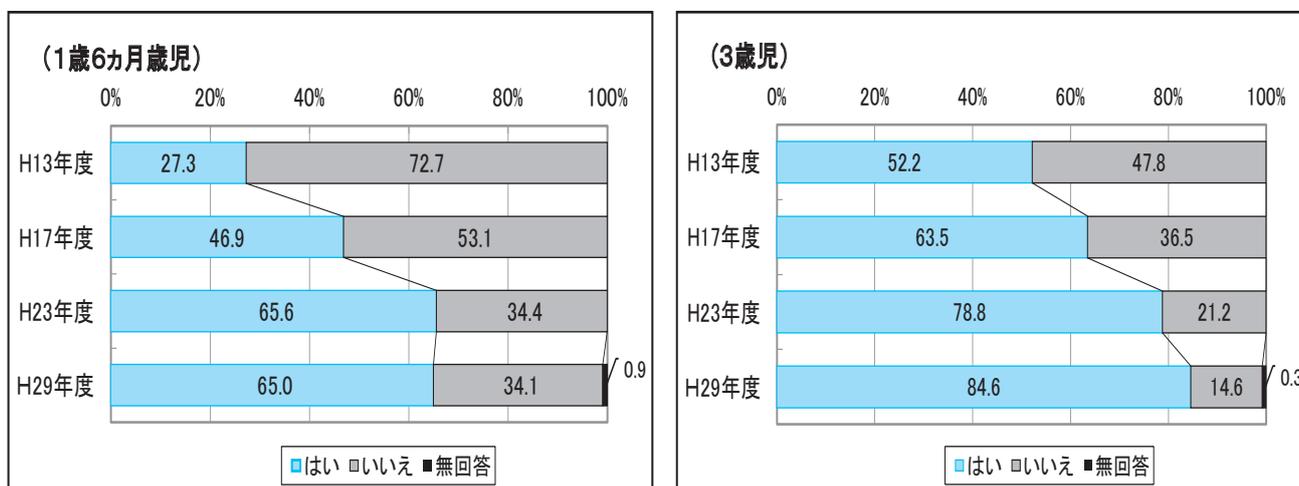
出典：3歳児歯科健康診査  
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

### (3) 歯科口腔保健を推進するために必要な環境の整備

○3歳児でフッ化物歯面塗布<sup>③</sup>を受けたことがある児は増加しています。

- ・ 幼児のむし歯予防に効果のあるフッ化物歯面塗布を受けたことがある1歳6ヵ月児の割合は、65.0%(平成29年度)と、前回調査時(65.6%)から微減しています。3歳児の割合は84.6%と、前回調査時(78.8%)より増加しています。(図4)

図4 フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合

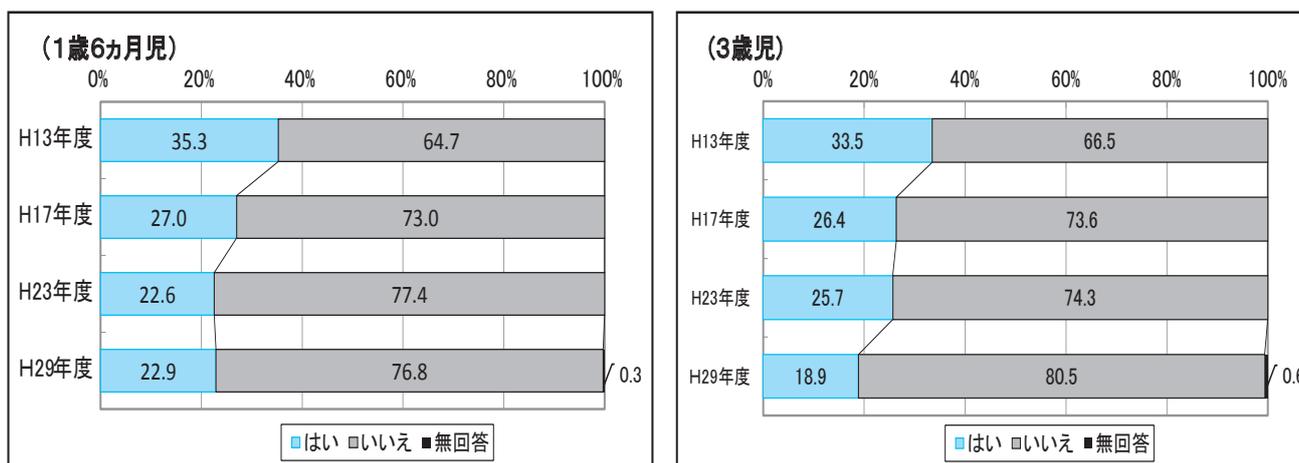


出典：熊本県「歯科保健実態調査（幼児期）」

○3歳児で甘い間食をとっている児は減少しています。

- ・ 甘い食べ物や飲み物を間食として1日3回以上とっている1歳6ヵ月児の割合は22.9%(平成29年度)と、前回調査時(22.6%)から微増しています。3歳児の割合は18.9%と、前回調査時(25.7%)より減少しています。(図5)

図5 甘い飲食を間食として1日3回以上とっている幼児の割合



出典：熊本県「歯科保健実態調査（幼児期）」

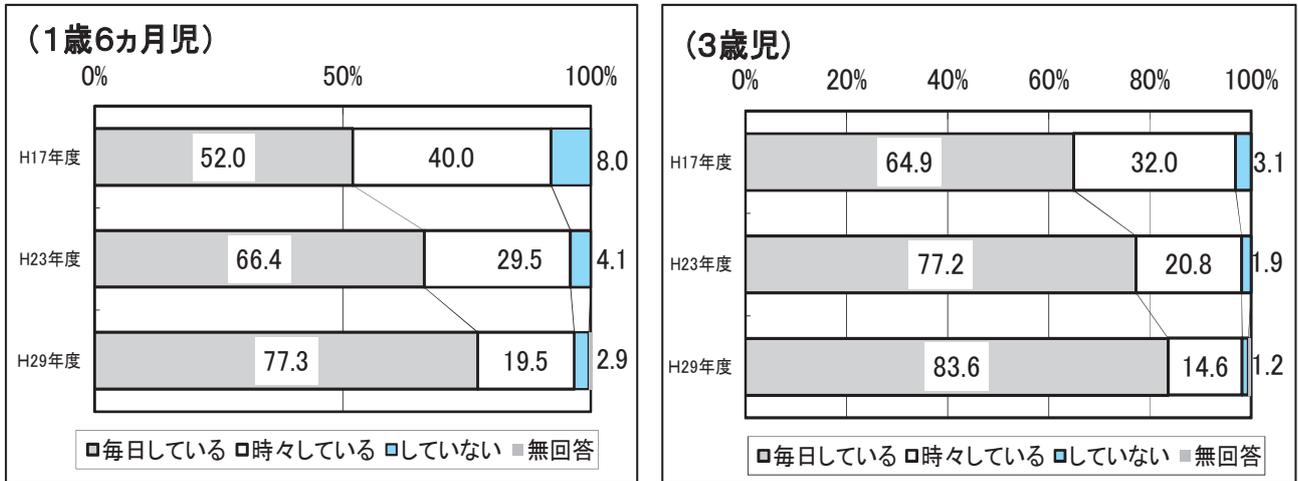
<sup>③</sup> フッ化物歯面塗布とは、むし歯予防のためフッ化物を含む薬剤を歯に直接塗る方法のことで、歯科医師または歯科衛生士が行います。年数回、定期的の実施することで効果が得られます。

○仕上げ磨きを実施している1歳6ヵ月児及び3歳児が増加しています。

- ・ 毎日、仕上げ磨きをしている1歳6ヵ月児の割合は77.3%（平成29年度）、3歳児の割合は83.6%と、前回調査時（1歳6ヵ月児:66.4%、3歳児77.2%）より共に増加しています。

（図6）

図6 毎日仕上げ磨きをしている幼児の割合



出典：熊本県「歯科保健実態調査（幼児期）」

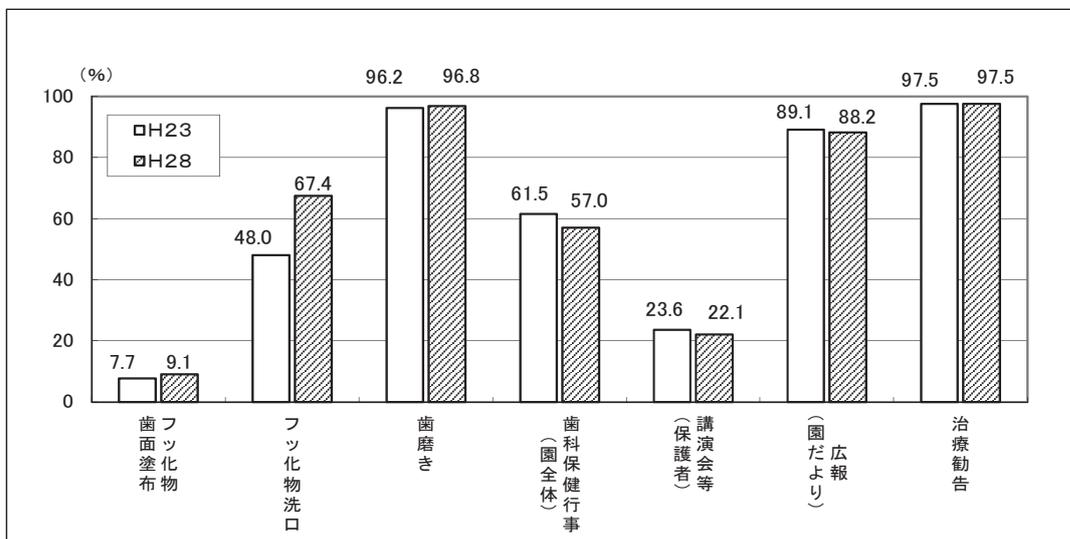
○保育所・幼稚園における保護者を対象とした普及啓発の取組みが少ない状況です。

- ・ 保育所・幼稚園における歯科保健の取組み（平成28年度）としては、歯磨き（96.8%）や歯科健診後の治療勧奨（97.5%）、園だよりによる歯科保健広報（88.2%）は多くの施設で実施されていますが、フッ化物歯面塗布（9.1%）、保護者を対象とした歯科講演会（22.1%）、子どもを対象とした歯科保健行事（57.0%）の取組みは少ない状況です。より一層の歯科保健の取組みが必要です。（図7）

○フッ化物洗口を実施している保育所・幼稚園が増加しています。

- ・ むし歯予防効果のあるフッ化物洗口を実施している保育所・幼稚園等は、67.4%（平成28年度）で、前回調査時（48.0%）より増加していますが、今後は、フッ化物洗口実施施設の安全かつ効果的な方法での継続・定着を図るとともに、フッ化物未実施施設へのフッ化物洗口の普及拡大に向けての取組みが必要です。（図7）

図7 保育所・幼稚園での歯科保健の取組み状況



出典：熊本県「歯科保健状況調査」

## 施策の方向性

### (1) むし歯予防対策の推進

- ・ 会議や研修会等を通じ、市町村及び保育所・幼稚園等での歯科健診・歯科保健指導（歯磨き、仕上げ磨き、適切な食生活習慣）の機会の拡充や、フッ化物応用（歯面塗布、洗口、歯磨剤による歯磨き）の働きかけを行います。
- ・ 研修会を通じ、歯科保健指導従事者の資質の向上を図り、乳幼児歯科健診や育児教室、保育所・幼稚園等での歯磨き指導や適切な食生活習慣指導、個々の年齢に応じた口腔機能の発達等を盛り込んだ歯科保健指導の充実やフッ化物応用（歯面塗布、洗口、歯磨剤による歯磨き）の普及を図ります。
- ・ 歯と口の健康週間やいい歯の日のイベント等をとおり、歯と口腔の健康維持のための情報を提供し、歯科保健医療に関する知識の普及啓発を図ります。

### (2) 子どもの歯や口腔機能の発達を促す食生活習慣づくり

- ・ 子どもの頃から、よく噛んで食べる等の望ましい食習慣の定着を図るため、保育所・幼稚園、市町村等の歯科保健指導において、ひと口 30 回以上よく噛んで食べることを目標とする「噛ミング 30（カミングサンマル）」運動の普及を促進します。

## 目 標

目 標		現状 (H29)	目標値 (H35)	目標設定の考え方
むし歯のない幼児（3歳児）の増加		74.8% (平成 27 年度)	80%以上	地域保健・健康増進事業報告 これまでの経年傾向や計画期間での目標達成の実現可能性等を踏まえ、設定した。
不正咬合等が認められる幼児（3歳児）の減少		17.7% (平成 27 年度)	15%以下	地域保健・健康増進事業報告 第3次歯科保健医療計画時の目標を達成していないため目標値を継続する。
フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の増加	1歳6ヵ月児	65.0%	80%以上	熊本県歯科保健実態調査 第3次歯科保健医療計画時の目標を達成していないため目標値は継続する。
	3歳児	84.6%	90%以上	
間食として甘味食品・甘味飲料を頻回（1日に3回以上）に飲食する習慣のある幼児の減少	1歳6ヵ月児	22.9%	20%以下	熊本県歯科保健実態調査 第3次歯科保健医療計画時の目標を達成していないため目標値は継続する。
	3歳児	18.9%	15%以下	
保育所・幼稚園におけるフッ化物洗口実施率の増加（実施している施設の割合）		67.4% (平成 28 年度)	80%以上	熊本県歯科保健状況調査 フッ化物洗口実施施設の増加をめざす。

## 県民の皆さんに実践していただきたいこと

- ① 授乳後や食後は、お子さんに水やお茶を飲ませ、お口を清潔に保ちましょう。
- ② 毎日、保護者の仕上げ磨きをしましょう。
- ③ 甘いおやつや飲み物をとる回数を減らし、食べたら歯を磨く習慣を身につけましょう。
- ④ 調理を行う時は、子どもの歯や口の成長、発達に合わせた食材の種類や大きさ、固さを調整しながらよく噛める工夫をし、子どもの頃からよく噛む習慣を身につけましょう。
- ⑤ フッ化物利用（歯面塗布、洗口、歯磨剤等）で歯質を強化しましょう。

## 2 学齡期（概ね6歳～18歳）

### 歯科に関する特徴

（小学生）

- ◇ 乳歯が永久歯に生えかわる交換期であり、顎骨（あごの骨）も発育し、生えはじめの永久歯がむし歯になりやすい時期となります。
- ◇ 歯周病の初期症状である歯肉炎が発症しはじめる時期です。
- ◇ 低学年の時期に生えはじめる第一大臼歯は、完全に生えてしまうまで6ヵ月から1年間を要し、一番奥に生えるので磨きにくく、この時期にむし歯になりやすくなります。高学年の時期に生えはじめる第二大臼歯についても同様です。
- ◇ ネグレクトなどの児童虐待を受けている可能性のある子どもは、口腔衛生状態の不良やむし歯を治療しないまま放置している傾向があるため、定期的に行われる歯科健診は、年々増加している児童虐待の早期発見の機会にもなります。

（中学生・高校生）

- ◇ 思春期におけるホルモン分泌バランスの乱れや、不摂生な生活習慣による栄養バランスの崩れにより、歯肉炎にかかる子どもが増え、進行した歯周病になっている生徒もみられます。
- ◇ スポーツ系部活動などが原因で、歯や顎骨の骨折及び外傷などがみられることもあります。外傷予防のためにマウスガードの装着等が効果的です。

（小・中・高校生）

- ◇ 永久歯のむし歯が多発し、不正咬合が認められる時期です。
- ◇ 口腔・顎・顔面の成長発育及び健全な口腔機能を育成する大事な時期です。
- ◇ 好き嫌いなく、よく噛んで食べる習慣や規則正しい食事と適切な間食の摂食方法等を身につけ、歯と口腔の健康が、全身の健康や豊かな食生活を支えていることを理解する時期です。

## 現状と課題

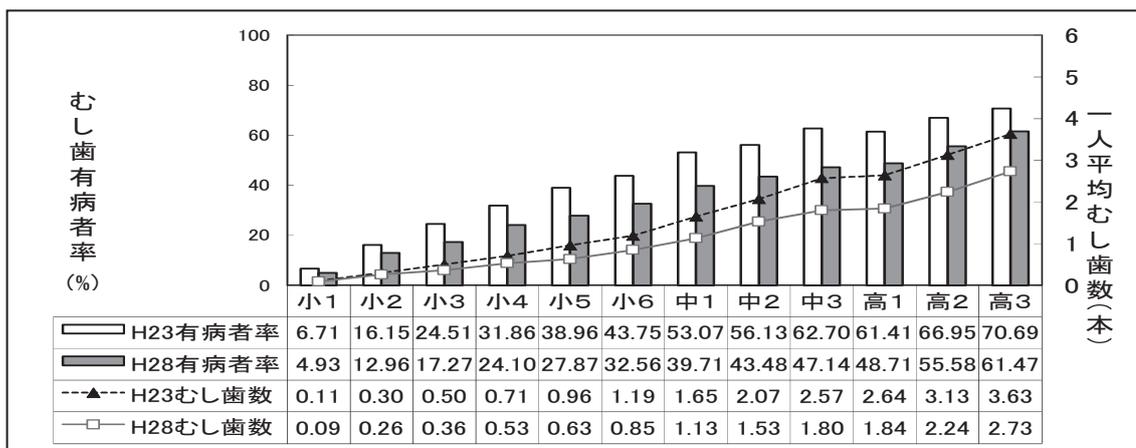
### (1) 歯科疾患の状況

○ 永久歯のむし歯は年々減少傾向にありますますが、学年が上がるにつれて増加しています。

- ・ むし歯有病状況及び一人平均むし歯数は、ともに平成 23 年度より減少していますが、小・中・高校と学年が上がるにつれて増加しています。
- ・ 本県の 12 歳児（中学 1 年生）のむし歯有病者率は 39.71%（平成 28 年度）で全国平均（35.52%：学校保健統計調査）より高く、一人平均むし歯数は 1.13 本（平成 28 年度）で、全国平均（0.84 本）より依然として多い状況にあります。

歯磨きとともに、フッ化物応用を用いた歯質強化や適切な食生活習慣等の総合的なむし歯予防対策が必要です。（図 8）

図 8 児童生徒のむし歯の状況

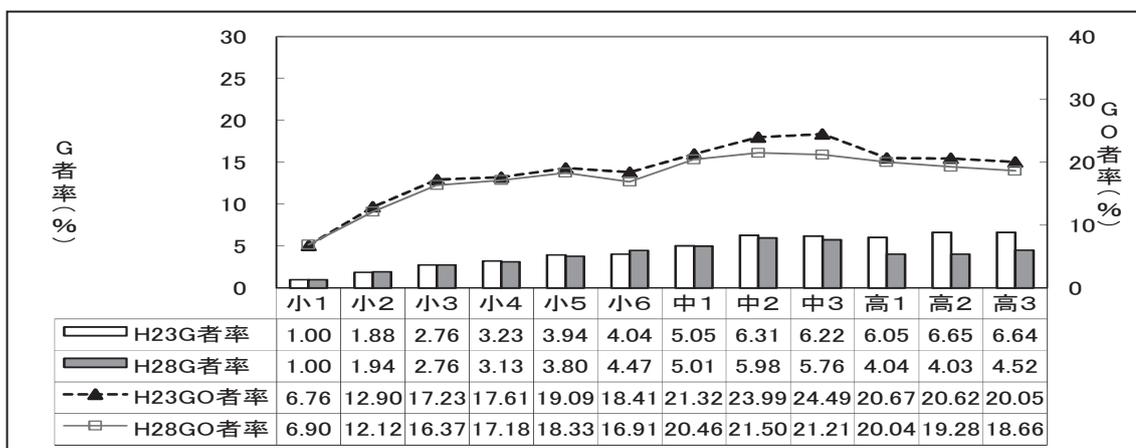


出典：熊本県「歯科保健状況調査」

○ 中学 1 年生から高校 3 年生にかけて歯肉炎が増加しています。

- ・ 児童生徒の歯肉の状況は、GO者（歯周疾患要観察者）<sup>④</sup>及びG者（歯科医師による精密検査及び歯周治療を要する者）の割合は、平成 23 年度より減少しています。
- ・ GO者率及びG者率は、学年が上がるにつれて多くなり、特に、中学生になると歯肉炎を有する人の割合が高くなっています。歯間部清掃用器具（デンタルフロス等）の活用による歯肉炎予防対策が必要です。（図 9）

図 9 児童生徒の歯肉の状況



出典：熊本県「歯科保健状況調査」

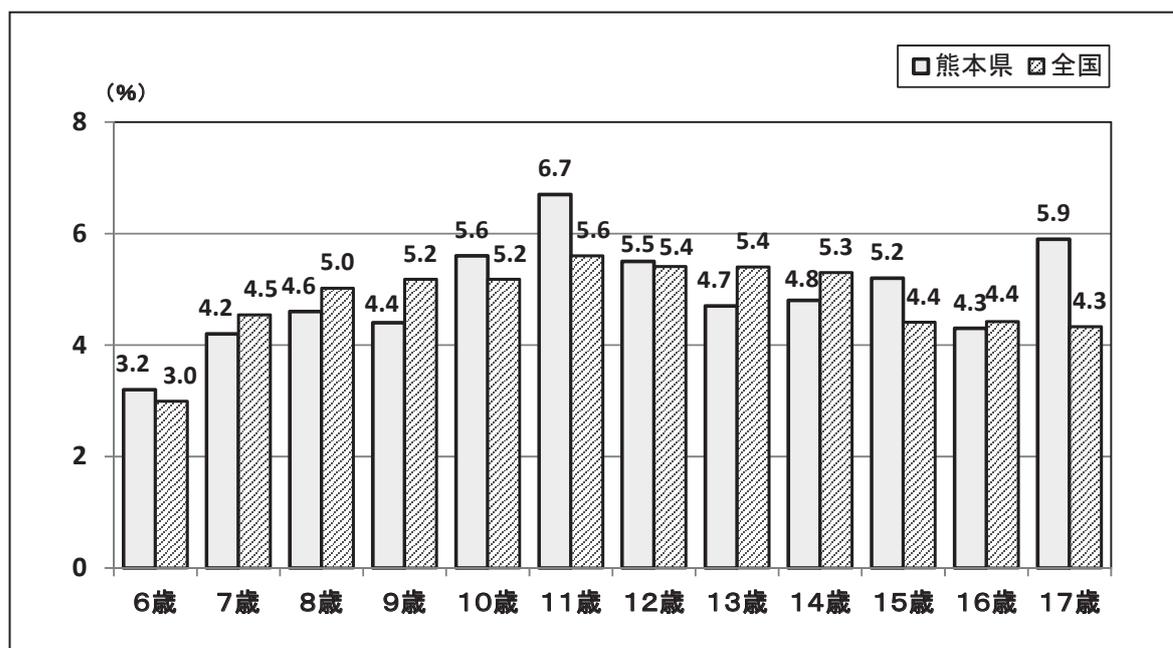
<sup>④</sup> GO者とは、歯肉に軽い炎症が認められるが、歯石の沈着はなく、丁寧な歯磨きで炎症が改善されるような状態の者のことです。

## (2) 口腔機能の維持・向上に対する取組みの状況

○ 児童生徒の健全な歯列・咬合（かみ合わせ）を育成するためには、歯列・咬合の問題を認識し、早期に対応することが大切です。

- ・ 本県の歯列・咬合に問題のある児童生徒の割合を全国と比較すると、11歳（6.7%）、17歳（5.9%）が顕著に高くなっています。児童生徒の健全な歯列・咬合を育成するためには、歯列や咬合が歯・口の機能に与える影響等を認識し、早期に対応することが大切です。（図10）

図10 歯列・咬合に問題のある児童生徒の割合



出典：文部科学省「平成28年度学校保健統計調査」

○ 食育に関する知識の啓発や指導を充実し、よく噛み、よく味わって食べる習慣の定着が必要です。

- ・ 小・中学生をはじめ歯の生え変わる時期に応じた食べ方の指導（唇をしっかりと閉じて食べる、前歯で噛み切って食べる、奥歯でよく噛んで食べる）をとおり、適切な口腔機能を獲得できるようにしていく必要があります。
- ・ 「食べ方」によって得られる味わいを実感する体験や、歯・口腔の機能の発達状況に応じた食べ物や水分の摂取に関する知識について、食育活動をとおりした普及が必要です。

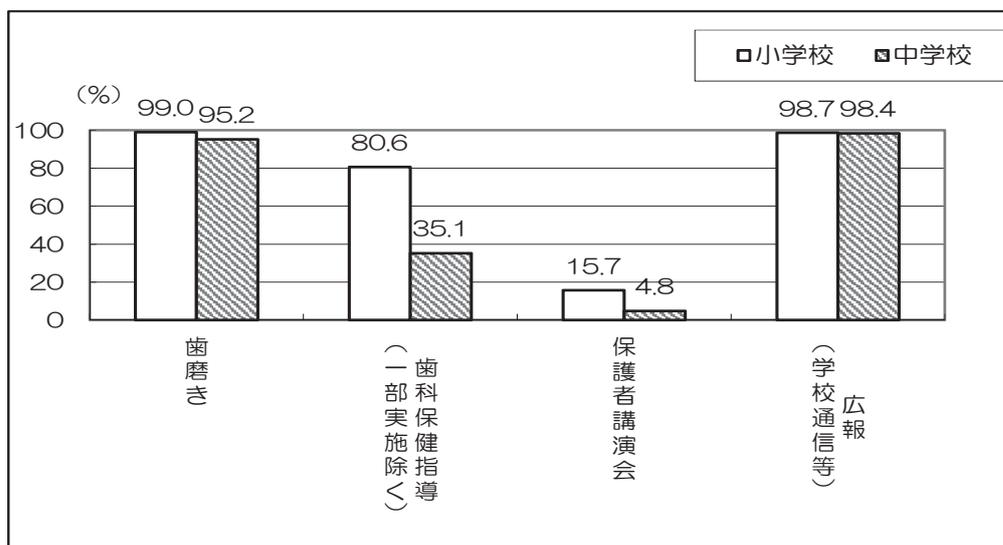
## (3) 歯科口腔保健を推進するために必要な環境の整備

○ 学校での歯科保健指導やフッ化物洗口実施の継続・定着への取組みが必要です。

- ・ 小学校における歯科保健の取組み状況は、歯磨き(99.0%)や歯科保健指導(80.6%)、学校通信等による広報活動(98.7%)は十分実施されていますが、保護者への啓発は15.7%と少ない状況です。中学校になると小学校と比べ歯科保健指導が80.6%から35.1%に減少しています。（図11）

- 学校における健康教育等の多様な機会を通じて、甘味食品・飲料の摂取とむし歯の関係など、むし歯の発生と予防等に関する理解を促し、生涯にわたる歯及び口腔の健康づくりのための適切な生活習慣の定着に結びつける必要があります。

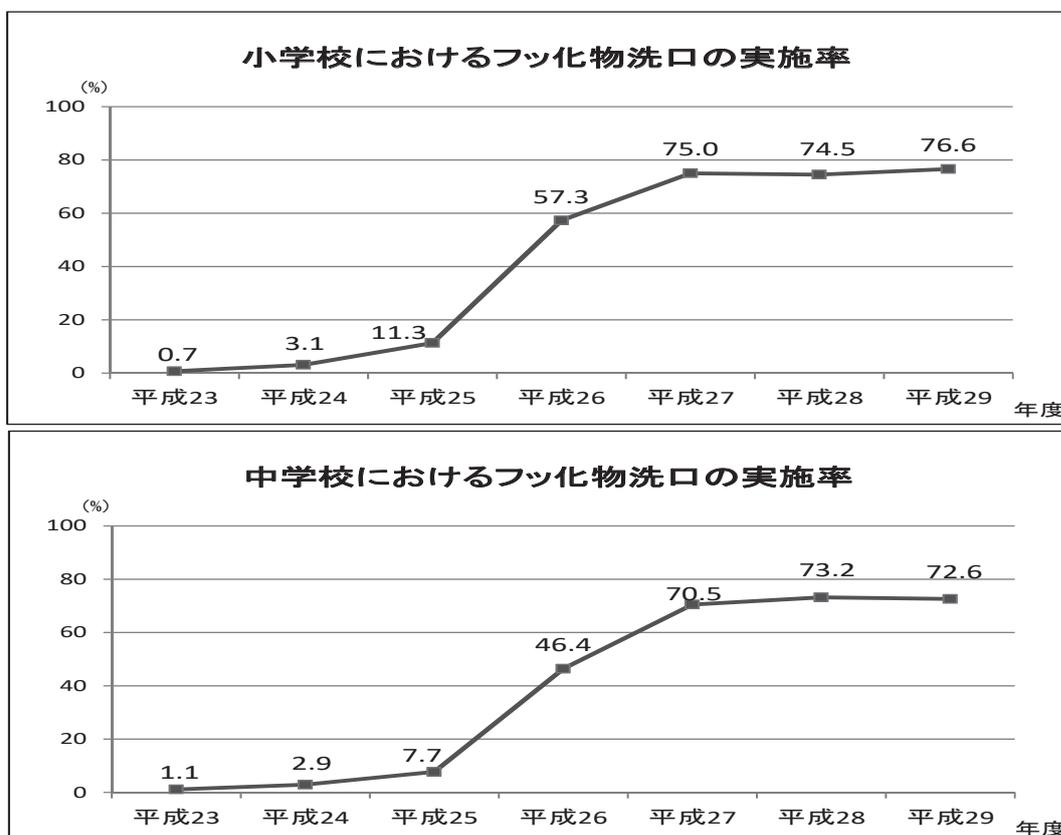
図 11 小中学校での歯科保健に関する取組状況



出典：熊本県「平成28年度歯科保健状況調査」

- 小中学校におけるフッ化物洗口の実施率は、熊本市を除くと 99.2%（平成 29 年度）ですが、県全体では 75.4%（小学校 76.6%、中学校 72.6%）という状況です。今後は、フッ化物洗口実施校の安全かつ効果的な方法での継続・定着を図るとともに、フッ化物洗口未実施校への普及拡大に向けた取組みが必要です。（図 12）

図 12 小中学校におけるフッ化物洗口の実施率



出典：熊本県健康づくり推進課調べ

- かかりつけ歯科医、学校歯科医等による適切な歯口清掃指導や予防処置（フッ化物歯面塗布、小窩裂溝填塞法〔フィッシャーシーラント<sup>⑤</sup>処置〕）の普及が必要です。
- ・ 永久歯に生えかわる時期（6歳から14歳）は、口腔内状況が変化し、確実な歯口清掃は困難になっています。そのため、かかりつけ歯科医や学校歯科医による個々の状況に応じた歯磨き指導を受けることにより、適切な歯磨きの方法を身につける必要があります。
  - ・ かかりつけ歯科医及び学校歯科医等による定期的な口腔管理により、フッ化物歯面塗布や奥歯の溝にできるむし歯の予防に有効なフィッシャーシーラント処置の普及を図る必要があります。

## 施策の方向性

### （1）むし歯予防及び歯肉炎予防対策の推進

- ・ 学校の実情に応じ、学校歯科医や地域の関係機関と連携し、フッ化物配合歯磨剤や歯間清掃用器具（デンタルフロス等）の活用によるむし歯や歯肉炎の予防のための歯科保健教育・指導の充実を図ります。
- ・ 学校での歯科健診により、GOの指導状況や歯列・咬合の状態等を把握し、必要に応じて歯科診療の受診を働きかけます。また、学校歯科健診実施後は、積極的な治療勧奨を行い、むし歯の重症化予防に努めます。
- ・ 学齢期のむし歯の有病状況を改善するため、県内全ての小中学校でのフッ化物洗口実施をめざし、熊本市に対しては、フッ化物洗口実施校拡大に向けての働きかけを行います。
- ・ 市町村に対し、会議や研修会等により安全かつ効果的な方法でのフッ化物洗口の継続・定着に向けた支援を行います。
- ・ 学校等において、学校歯科医及びかかりつけ歯科医等による、定期的な歯科健診や個人にあった歯磨き指導を推進します。
- ・ 歯と口の健康週間（6月4日から6月10日）及びいい歯の日（11月8日）のイベント等とおし、奥歯の溝のむし歯予防に有効なフィッシャーシーラントの活用について、県民に正しい情報の普及啓発を図ります。

### （2）子どもの歯や口腔の発達を促す食生活習慣づくり

- ・ 子どもの歯や口腔の機能の発達を促すため、ひと口30回以上噛んで食べることを目標とする「噛ミング30（カミングサンマル）運動」等を通じて、よく噛んで食べる習慣の普及に取り組みます。

<sup>⑤</sup> フィッシャーシーラントとは、むし歯の予防法の一つで、むし歯になりやすい奥歯の溝をあらかじめ樹脂で埋める方法のことです。

## 目 標

目 標		現状 (H29)		目標値 (H35)	目標設定の考え方
12 歳児のむし歯有病者率の減少		39.71% (平成 28 年度)		30%以下	熊本県歯科保健状況調査第 3 次歯科保健医療計画の目標値 48%を達成したため、目標値を 18 ポイント上げ、実現をめざす。
12 歳児の一人平均むし歯数の減少		1.13 本 (平成 28 年度)		0.84 本以下	熊本県歯科保健状況調査 H28 年度の全国平均 0.84 本以下をめざす。
歯肉に炎症のある人の減少 (中学 1 年生「12 歳児」、高校 1 年生「15 歳児」)	中学 1 年生	GO	20.46%	16%以下	熊本県歯科保健状況調査第 3 次歯科保健医療計画時の目標を達成していないため目標値を継続する。
		G	5.01%	3%以下	
	高校 1 年生	GO	20.04%	16%以下	
		G	4.04%	3%以下	
小・中学校におけるフッ化物洗口実施率の増加 (実施している施設の割合)	小学校	76.6%		100%	熊本県健康づくり推進課調べ 学齢期のむし歯を改善するため、むし歯予防に効果のフッ化物洗口を全小中学校での実施をめざす。
	中学校	72.6%		100%	

## 県民の皆さんに実践していただきたいこと

- ① 食べたら歯を磨く習慣を身につけ、丁寧に磨きましょう。
- ② フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤や歯間部清掃用器具（デンタルフロス等）を積極的に使用しましょう。
- ③ かかりつけ歯科医をもち、定期歯科健診や個人に応じた歯磨き指導、フィッシャーシーラントの予防処置を受けましょう。
- ④ 30 回以上よく噛んで食べましょう。

### 3 成人期（妊産婦を含む）（概ね 19 歳～64 歳）

#### 歯科に関する特徴

（概ね 19 歳～39 歳）

- ◇ ほとんどの人がむし歯（未治療のむし歯、むし歯によって失った歯、治療済みの歯）を有し、歯周病を持つ人が年齢とともに増加します。それとともに歯の喪失も増加する時期です。
- ◇ 小・中学校、高等学校では、定期的な歯科健診を受けますが、学校を卒業すると、歯科健康診査を受ける機会が少なくなります。
- ◇ 歯周病のリスク因子である喫煙や歯間部清掃用器具（デンタルフロス・歯間ブラシ）の使用状況等個人の口腔衛生管理の程度が、歯周病の発症や今後の歯の喪失に影響しています。
- ◇ 対象者の生活スタイルが学生、就労者等によって異なり、自己管理の程度により口の健康について大きな差があります。

（概ね 40 歳～64 歳）

- ◇ 歯ぐきが退縮し、歯根部のむし歯がみられるようになります。
- ◇ 歯が喪失するのは単に加齢によるものではなく、若年期からの生活習慣が大きく影響しています。
- ◇ 歯の喪失による咀嚼機能<sup>⑥</sup>の低下によって、食生活に支障をきたすようになり、その結果として、身体の機能低下を招きます。

（妊産婦）

- ◇ 妊産婦は、妊娠による内分泌機能の変化、だ液 pH 値の低下等の影響から歯肉炎をはじめとする歯周病にかかりやすくなります。
- ◇ 歯周病が早産<sup>⑦</sup>の危険因子の一つであるなど、早産との関連が明らかになっています。
- ◇ 近年、歯周病は糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病との関連が明らかになっています。
- ◇ 健康な歯ぐきをもち、自分の歯でしっかりと噛んでゆっくりと食事することが、肥満の予防や全身の健康の向上につながるということが明らかになっています。
- ◇ 喫煙は、歯周病の重大な危険因子であるばかりではなく、味覚が鈍くなったり、口臭の原因にもなり、ひいては、口腔がん等の発現にも影響するといわれています。

⑥ 咀嚼機能とは、食べ物を歯で噛み切り、奥歯で砕き、飲み込むことです。

⑦ 早産とは、在胎週数満 2 週から満 3 7 週未満の出産のことです。

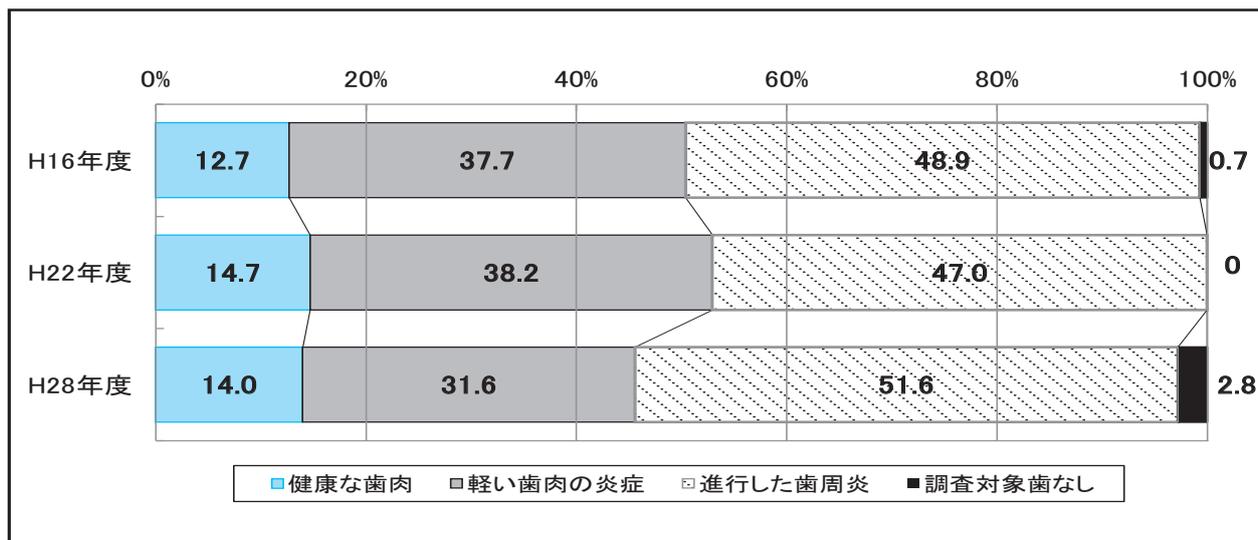
## 現状と課題

### (1) 歯周病の状況

○ 多くの人が、進行した歯周病にかかっています。

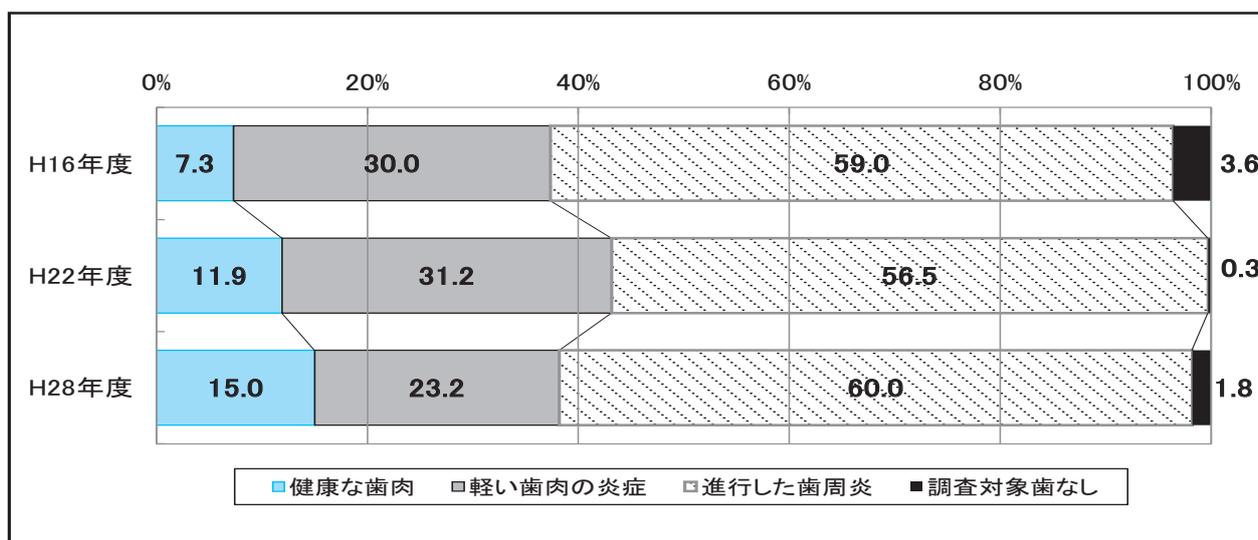
- ・ 進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケット）のある人の割合は 40 歳 51.6%、50 歳 60.0%、60 歳 65.1%（平成 28 年度）と前回調査時（40 歳 47.0%、50 歳 56.5%、60 歳 63.5%）よりいずれの年代も増加しています。（図 13、図 14、図 15）

図 13 歯周病検診結果（40 歳）



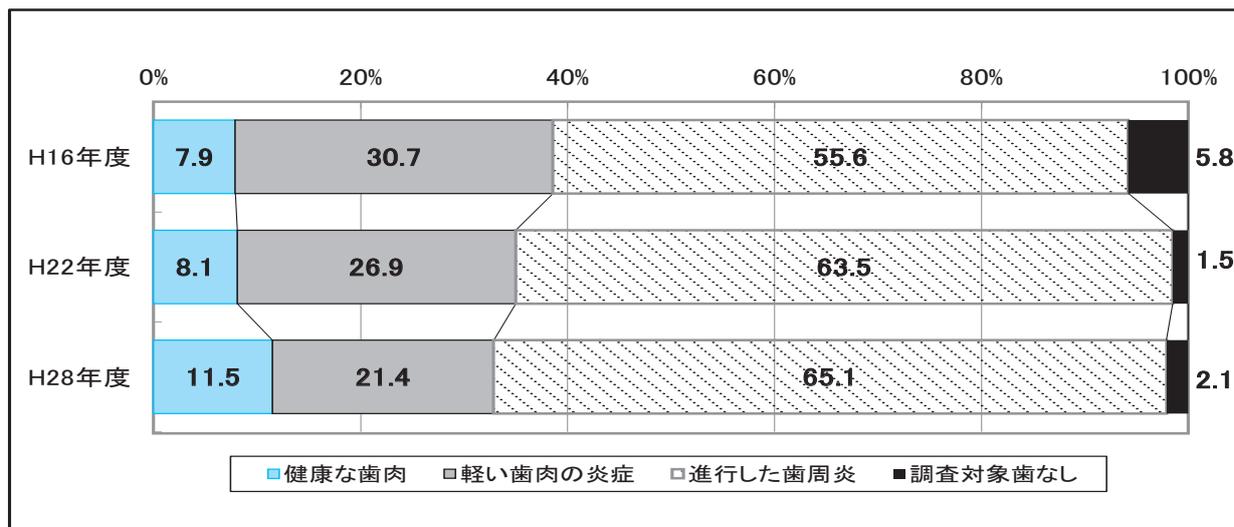
出典：熊本県「歯科保健実態調査」

図 14 歯周病検診結果（50 歳）



出典：熊本県「歯科保健実態調査」

図 15 歯周病検診結果（60 歳）

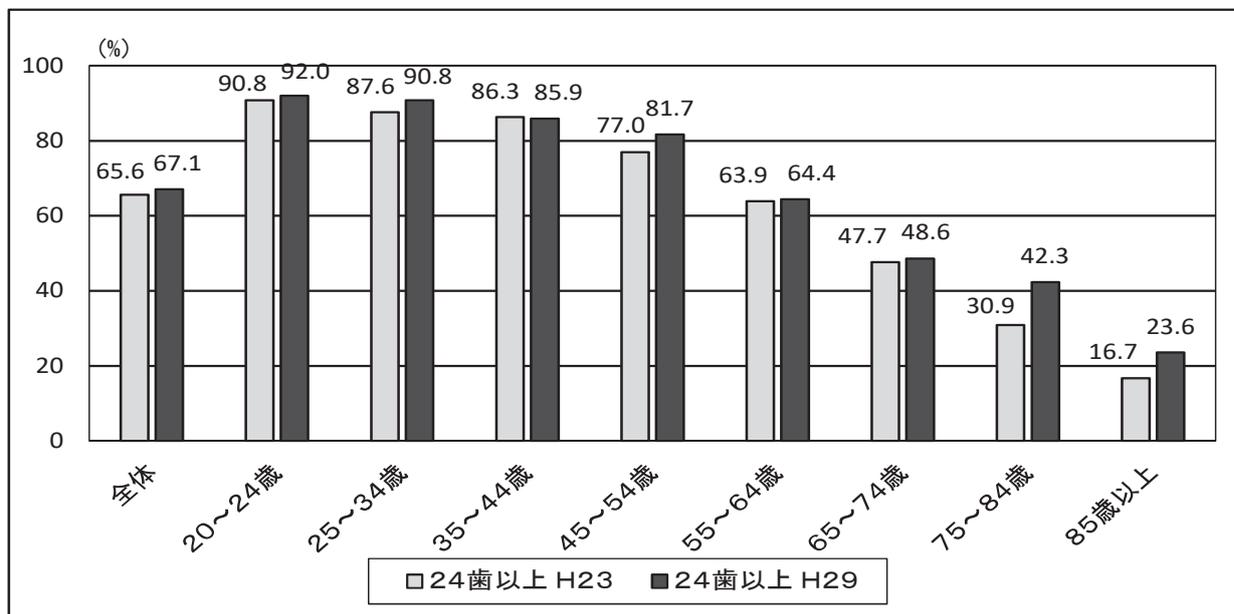


出典：熊本県「歯科保健実態調査」

○ 60歳で自分の歯が24本以上ある人の割合が増加しています。

- ・「8020（ハチマルニイマル）運動<sup>⑧</sup>」を進めています。6024（ロクマルニイヨン）運動<sup>⑨</sup>が8020につながるといわれています。55～64歳で歯が24本以上ある人は64.4%（平成29年度）と、前回調査時（63.9%）より微増しています。（図16）

図 16 24本以上自分の歯を有する人の割合



出典：熊本県「平成23年度健康づくりに関する意識調査」  
熊本県「平成29年度健康・食生活に関する調査」

⑧ 8020運動とは、生涯にわたり、80歳で20本以上、自分の歯を保とうという運動のことです。厚生労働省、日本歯科医師会が提唱し、国民的な運動として推進し、本県でも進めています。

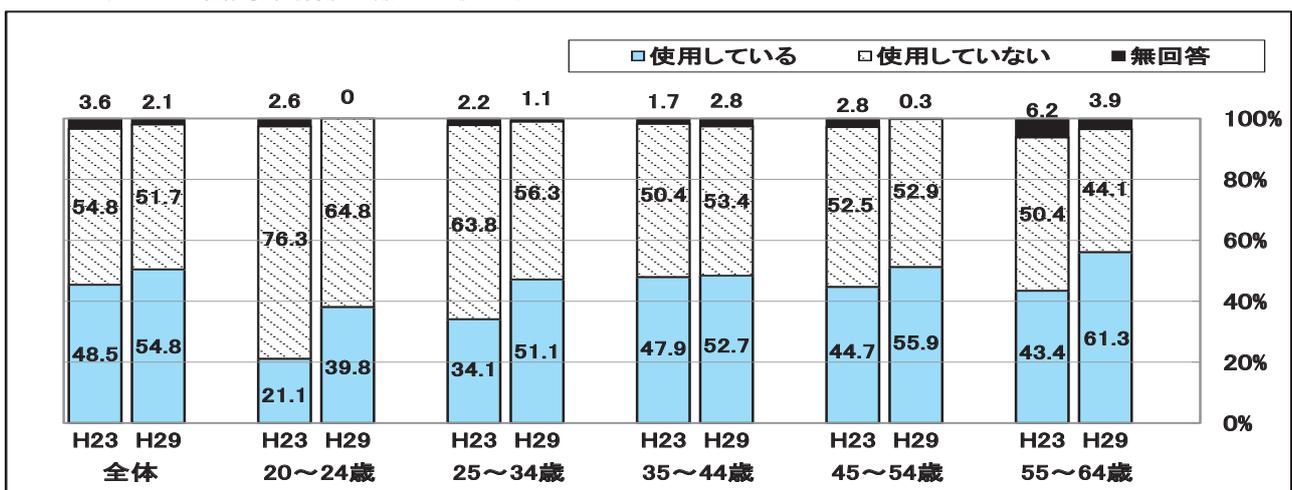
⑨ 6024運動とは、8020運動達成に向けた中間目標として、60歳で自分の歯を24本以上保つことを目標とした運動のことです。

- 妊婦は歯周病になりやすく、歯周病になると早産のリスクが高くなります。
  - ・ 熊本型早産予防対策事業（研究事業）では、平成 24 年 8 月から平成 25 年 12 月に妊娠届出のあった妊婦で歯科健診を受診した 9,414 人のうち、歯周病を有する妊婦は 3,016 人（32.0%）でした。
  - ・ 歯周病は早産や低出生体重児の出産を引き起こす原因の一つですので、妊婦の歯周病の予防や治療が重要です。

(2) 口腔機能の維持・向上に対する取組み状況

- しっかり噛み、ゆっくり食べることが肥満や生活習慣病の予防につながります。
  - ・ 自分の歯でしっかりと噛み、ゆっくりと食べることが肥満や生活習慣病の予防につながることなどの啓発を、さらに進める必要があります。
- 定期的な歯科医院でのかみ合わせの確認が必要です。
  - ・ かみ合わせが悪いことも歯周病を悪化させる原因のひとつです。特に進行した歯周病では歯槽骨（歯を支える骨）は減少していることが多く、かみ合わせのときの力の不均衡が大きな負担になることがあります。定期的に歯科医院でかみ合わせに問題がないか確認することが必要です。
- 歯及び口腔の健康を維持するための取組みをしている人が少ない状況です。
  - ・ 歯周病の予防には、歯磨きだけでなく、歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ）の利用が有効ですが、歯間部清掃用器具を使用している人の割合は、全体で 54.8%（平成 29 年度）と平成 23 年度（48.5%）と比較すると、増加していますが、6 割に満たない状況にあります。年代別では、20～24 歳は 39.8%、25～34 歳は 51.1%、35～44 歳は 52.7%、45～54 歳は 55.9%、55～64 歳は 61.3%と平成 23 年度（20～24 歳は 21.1%、25～34 歳は 34.1%、35～44 歳は 47.9%、45～54 歳は 44.7%、55～64 歳は 43.4%）と比較すると、いずれも増加していますが、更なる普及が必要です。（図 17）

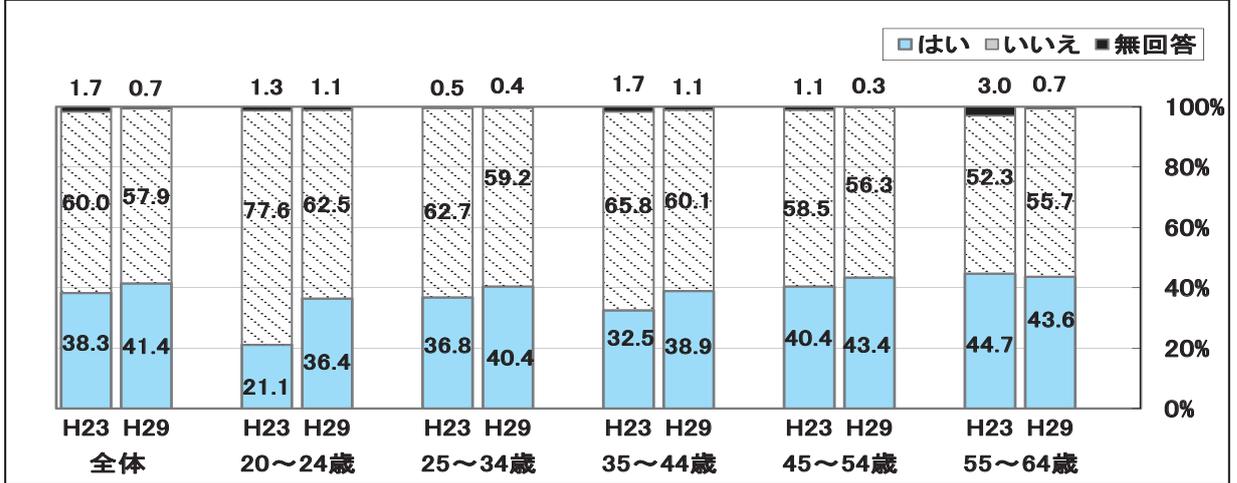
図 17 歯間部清掃用器具の使用状況



出典：熊本県「平成 23 年度健康づくりに関する意識調査」  
熊本県「平成 29 年度健康・食生活に関する調査」

- この1年間に歯科健診を受けた人の割合は、全体で41.4%（平成29年度）と平成23年度（38.3%）と比較すると、増加していますが、5割に満たない状況です。年代別では20～24歳36.4%、25～34歳は40.4%、35～44歳は38.9%、45～54歳は43.4%、55～64歳は43.6%と平成23年度（20～24歳21.1%、25～34歳は36.8%、35～44歳は32.5%、45～54歳は40.4%、55～64歳は44.7%）と比較すると55～64歳以外は増加しています。（図18）

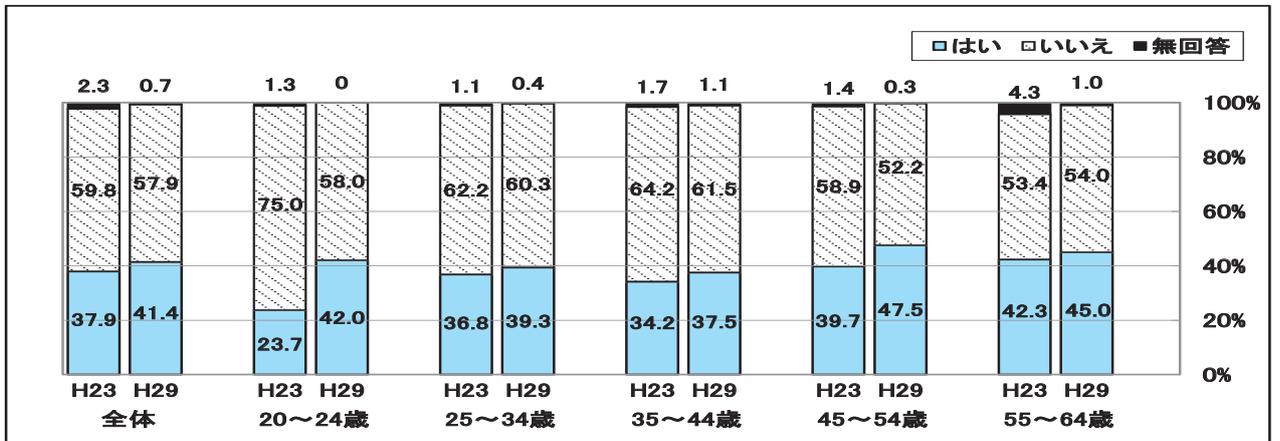
図18 歯科健診を受けている人の割合



出典：熊本県「平成23年度健康づくりに関する意識調査」  
熊本県「平成29年度健康・食生活に関する調査」

- この1年間に歯科医院等で歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合は、全体で41.4%（平成29年度）と平成23年度（37.9%）と比較すると、増加していますが、5割に満たない状況です。年代別では、20～24歳は42.0%、25～34歳は39.3%、35～44歳は37.5%、45～54歳は47.5%、55～64歳は45.0%と平成23年度（20～24歳は23.7%、25～34歳は36.8%、35～44歳は34.2%、45～54歳は39.7%、55～64歳は42.3%）といずれも増加しています。（図24）
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や歯石除去等を受けることの重要性をさらに啓発する必要があります。

図19 歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合



出典：熊本県「平成23年度健康づくりに関する意識調査」  
熊本県「平成29年度健康・食生活に関する調査」

### (3) 歯科口腔保健を維持するために必要な環境の整備

○ 歯周病検診を実施している市町村が少ない状況です。県民の歯及び口腔の健康づくりを支援する環境整備が求められています。

- ・ 健康増進法に基づく歯周病検診を実施している平成 28 年度の市町村数は 23 市町村（51.1%）で、身近な地域で歯周病検診及び歯科保健指導等を受けることができる体制を推進する必要があります。

○ 働く世代への歯科保健の取組み

- ・ 定期的な歯科健診は、高等学校を卒業してから 40 歳まで一部の職種<sup>⑩</sup>を除いて、法律で義務づけられておらず、職域ではほとんど実施されていないのが現状です。生活歯援プログラム<sup>⑪</sup>等を活用した事業所等における歯科保健の取組みが必要です。

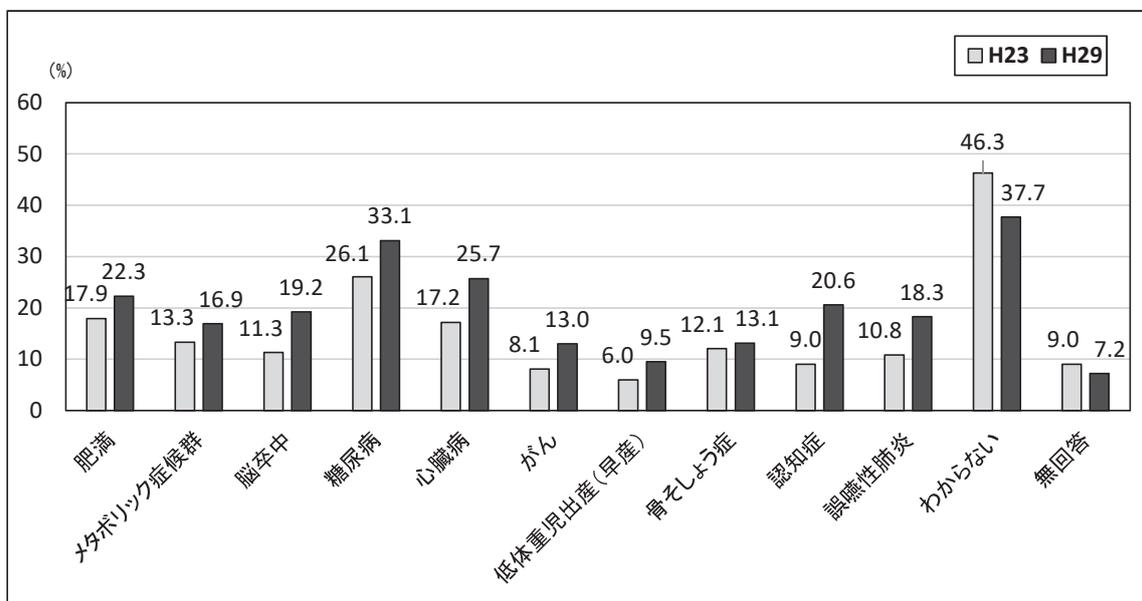
○ 早産予防対策として妊婦の歯周病対策が必要です。

- ・ 県では平成 29 年 1 月から、熊本型早産予防対策事業として妊婦の歯科健診を行う市町村に対し、その費用の一部助成を開始しました。妊婦の歯科健診を行う市町村数を増やすことが必要です。
- ・ 市町村の母子健康手帳交付時等に、歯科健診の受診勧奨リーフレットや妊婦に特化したセルフチェック票を配付し啓発を行っています。

○ 歯周病と関係がある病気について知識が少しずつ普及しています。

- ・ 歯周病と関係がある病気の知識については、図 20 のとおりで糖尿病 33.1%、心臓病 25.7%、肥満 22.3%、認知症 20.6%、脳卒中 19.2%の順に認知度が高く、前回調査時よりいずれの病気も増加しています。（図 20）

図 20 歯周病と関係があると思う病気と回答した人の割合



出典：熊本県「平成 23 年度健康づくりに関する意識調査」  
熊本県「平成 29 年度健康・食生活に関する調査」

⑩ 一部の職種とは、塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、フッ化水素、黄りんその他歯又はその支持組織に有害な物のガス、蒸気又は粉じんを発生する場所における業務に従事する労働者に対しては、6 ヶ月以内ごとに歯科医師による健康診断が義務付けられています。

⑪ 生活歯援プログラムとは、日本歯科医師会が提唱する新しい歯科健診プログラムで、お口の症状・困りごと・保健行動・環境に係わる 20 項目の質問紙票に記入することで、お口の状態や生活習慣を判定し、状態に応じた保健指導の実施や歯科医院での精密検査をお勧めするプログラムのことです。

## 施策の方向性

### (1) 歯周病予防に関する普及啓発

- ・ 個人で行う口腔清掃の方法として、健診事業など様々な機会を活用し、歯間部清掃用器具（デンタルフロスや歯間ブラシ）が活用されるように普及啓発を行います。
- ・ 県民がかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や歯石除去、歯科保健指導等を受ける必要性をあらゆる機会をとおして普及啓発を行います。

### (2) 6024運動の推進

- ・ 歯と口の健康週間（6月4日から6月10日）及びいい歯の日（11月8日）イベント等のあらゆる機会を通じて、歯科保健に関する正しい知識の普及啓発を行い、6024（ロクマルニイヨン）運動の一層の推進を図ります。

### (3) 早産予防対策の推進

- ・ 早産予防対策として妊婦の歯科健診を勧めるとともに、歯周病等に関する正しい知識の普及啓発を行います。

### (4) 歯と全身の健康に関する正しい情報の提供

- ・ 各種健診をとおして、よく噛んで、ゆっくり食べることが肥満や生活習慣病の予防につながることや歯周病と糖尿病や循環器疾患、早産、誤嚥性肺炎等の関係など、歯と全身の健康に関する正しい情報の提供を行います。

### (5) 歯科保健環境の充実

- ・ 健康増進法に基づく歯周病検診実施市町村の好事例を未実施市町村に紹介するとともに、未実施市町村の実施困難理由を把握し、関係機関と検証を行い、歯周病検診実施体制の構築を進めます。
- ・ 働く世代の歯科疾患の早期発見・早期治療を促すため、熊本県歯科医師会や各医療保険者と連携し、生活歯援プログラムを活用した歯科保健の取組みを支援します。

## 目 標

目 標	現状 (H29)		目標値 (H35)	目標設定の考え方
進行した歯周病を有する人の減少	40 歳	51.6% (平成 28 年度)	35%以下	熊本県歯科保健実態調査 第 3 次歯科保健医療計画 時の目標を達成していな いため目標値を継続す る。
	50 歳	60.0% (平成 28 年度)	40%以下	
	60 歳	65.1% (平成 28 年度)	50%以下	
60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する人の 増加	64.4%		70%以上	熊本県健康・食生活に関 する調査 第 3 次歯科保健医療計画 時の目標を達成していな いため目標値を継続す る。
歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブ ラシ）を使用している人の増加	20～ 64 歳	54.8%	65%以上	熊本県健康・食生活に関 する調査 過去の調査結果推移から 増加率を換算し、目標値 を設定
過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人（か かりつけ歯科医をもっている人）の増加	20～ 64 歳	41.4%	50%以上	熊本県健康・食生活に関 する調査 過去の調査結果推移から 増加率を換算し、目標値 を設定
過去 1 年間に歯科医院等で歯石除去や歯面 清掃を受けた人の増加	20～ 64 歳	41.4%	50%以上	熊本県歯科保健実態調査 過去の調査結果推移から 増加率を換算し、目標値 を設定
健康増進事業における歯周病検診を実施し ている市町村数の増加	23/45 市町村 (平成 28 年度)		45 市町村	地域保健・健康増進事業 報告 歯周病有病者率が平成 23 年度調査より増加し ているため、歯周病の早 期発見・早期治療につな げるため、全市町村での 実施をめざす。

## 県民の皆さんに実践していただきたいこと

- ① 食べたら歯を丁寧に磨きましょう。
- ② 歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ）を積極的に使用しましょう。
- ③ かかりつけ歯科医をもち、定期歯科健診や歯石除去、歯面清掃等の予防処置を受けましょう。
- ④ しっかりと噛み、ゆっくり食べて肥満や生活習慣病の予防に努めましょう。

## 4 高齢期（概ね 65 歳以上）

### 歯科に関する特徴

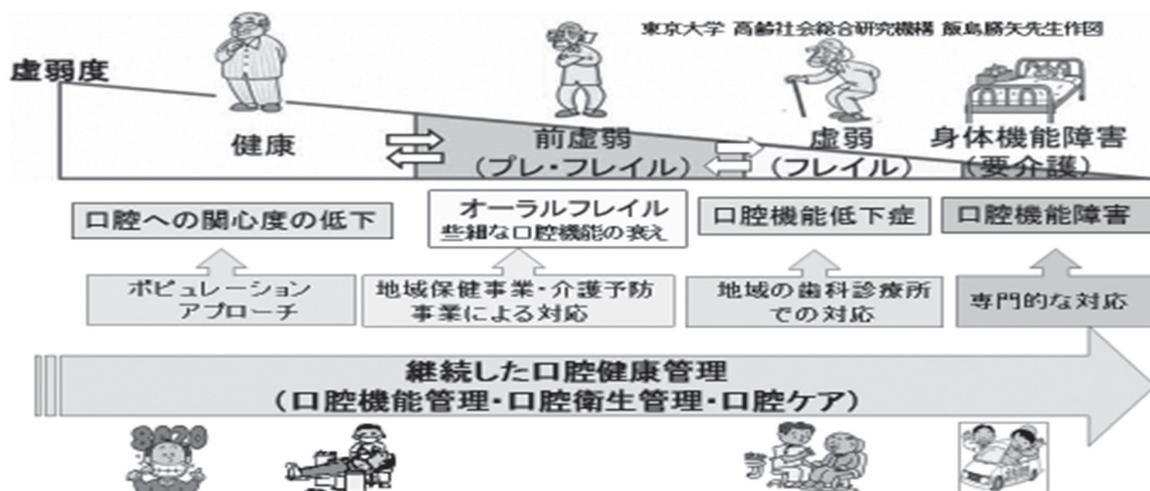
- ◇ かみ合わせ状態の悪化が、高齢者の体力低下や日常生活活動の妨げになります。義歯等により歯の喪失部を補い良好なかみ合わせを保つことは、転倒等の防止につながります。
- ◇ 歯肉が退縮して露出した歯根や治療済みの歯、義歯の金具がかかっている歯の多くが、むし歯になります。
- ◇ 唾液分泌の減少は、口腔乾燥症を起こして口腔の自浄作用の低下をもたらし、歯肉の退縮、むし歯の増加と誤嚥の原因となります。
- ◇ 適切で継続的な口腔ケアは、むし歯や歯周病の予防だけではなく、介護予防にもつながります。
- ◇ 歯の喪失や口腔機能の低下が進むと食べる機能が低下し、食生活に支障をきたすようになり、低栄養、身体の機能低下からフレイル（筋力や心身の活動が低下した状態）を招きます。

#### 参考

#### オーラルフレイル（歯・口の機能の虚弱）について

高齢者は、加齢が進むに従って徐々に心身の機能が低下し、日常生活活動や自立度が低下していきます。このような状況を虚弱（フレイル）といい、要介護状態に陥る最たる要因といわれています。その手前である前虚弱期（プレフレイル）にオーラルフレイルの症状（滑舌<sup>⑫</sup>が悪くなった、食事によく食べこぼすようになった、むせることが増えた、噛めない食品が増えた等）が現れます。健やかで自立した暮らしを長く保つためには、この段階で早く気づき、予防や改善することが大切です。

#### フレイルの段階における口腔機能の低下と 歯科診療所のかかわり



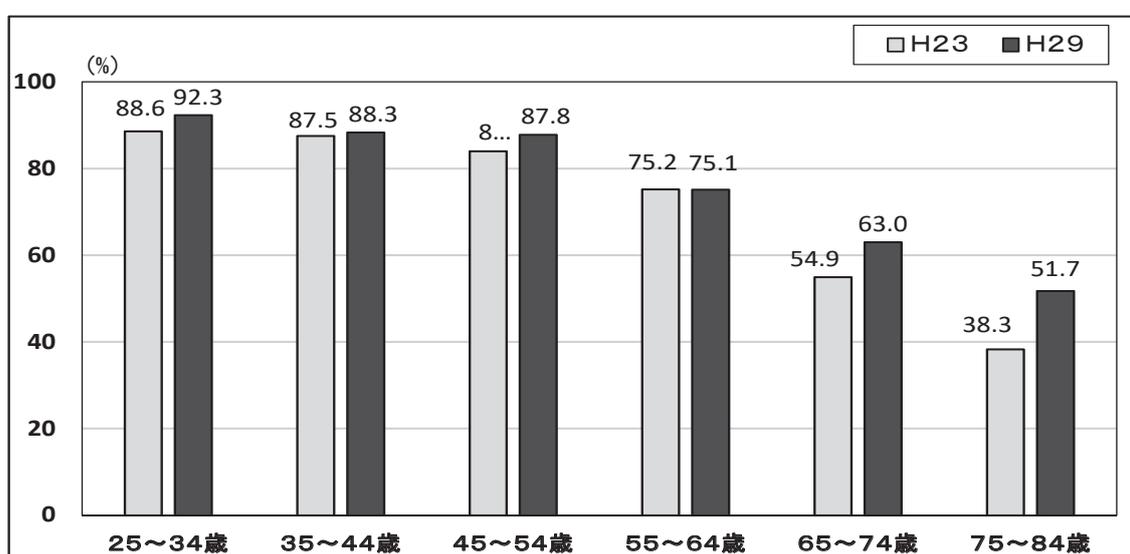
出典：・厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）虚弱・サルコペニアモデルを踏まえた高齢者食生活支援の枠組みと包括的介護予防プログラムの考察および検証を目的とした調査研究（H26年度報告書より）引用改変  
・高齢期における口腔機能低下：学会見解論文 2016 年 老年歯学 31 巻 2 号から引用改変

⑫ 滑舌とは、話すときの発音や言葉の調子が滑らかであるかどうか、ということです。

### (1) 歯科疾患の状況

- 80歳で自分の歯が20本以上ある人が増加しています。
  - ・ 80歳（75歳～84歳）で歯が20本以上ある人は51.7%（平成29年度）で、全国平均（51.2%）とほぼ同値となっており、前回の調査結果（38.3%）より大幅に増加しています（「（熊本県）平成29年度熊本県健康・食生活に関する調査・（全国）平成28年歯科疾患実態調査」）。（図21）
  - ・ 一方、年齢とともに歯を喪失する人の割合が増加し、特に、55～84歳にかけて歯を喪失している人の増加が著しいため、8020（ハチマルニイマル）運動のさらなる推進が必要です。
  - ・ 歯の健康を保つことは、噛む機能や豊かな食生活の維持につながり、ひいては、身体の機能低下を防ぐためにも必要です。

図21 20本以上自分の歯を有している人の割合



出典：熊本県「平成23年度健康づくりに関する意識調査」  
熊本県「平成29年度健康・食生活に関する調査」

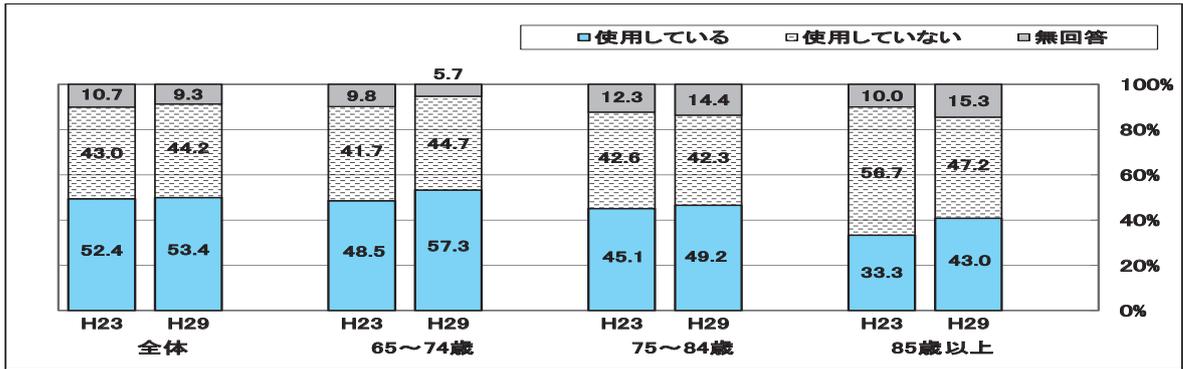
### (2) 口腔機能の維持・向上に対する取り組み状況

- 介護予防や誤嚥性肺炎予防のために口腔ケアが重要です。
  - ・ 高齢になると、唾液分泌量の減少や口腔乾燥症、摂食嚥下機能の低下により、口腔の自浄作用の低下や、食物や飲み物の誤嚥が起こりやすくなり、介護予防のためにも口腔ケアや口腔機能の維持が重要となります。
  - ・ 誤嚥性肺炎予防などの観点から、地域、医療機関等において、器質的口腔ケア（口腔内の歯や粘膜、舌などの汚れを取り除くケア）及び機能的口腔ケア（口腔機能の維持・回復を目的としたケア）をバランスよく組み合わせて実施することが必要です。

### (3) 歯科口腔保健を推進するために必要な環境の整備

- 歯や口腔の健康を維持するための取り組みをしている人が増加しています。
  - ・ 歯間部清掃用具を使用している人の割合は、全体で53.4%と平成23年度（52.4%）と比較すると、増加していますが、6割に満たない状況にあります。年代別では65～74歳57.3%、75歳～84歳49.2%、85歳以上43.0%と平成23年度（65～74歳48.5%、75歳～84歳45.1%、85歳以上33.3%）よりいずれも増加していますが、更なる普及が必要です。（図22）

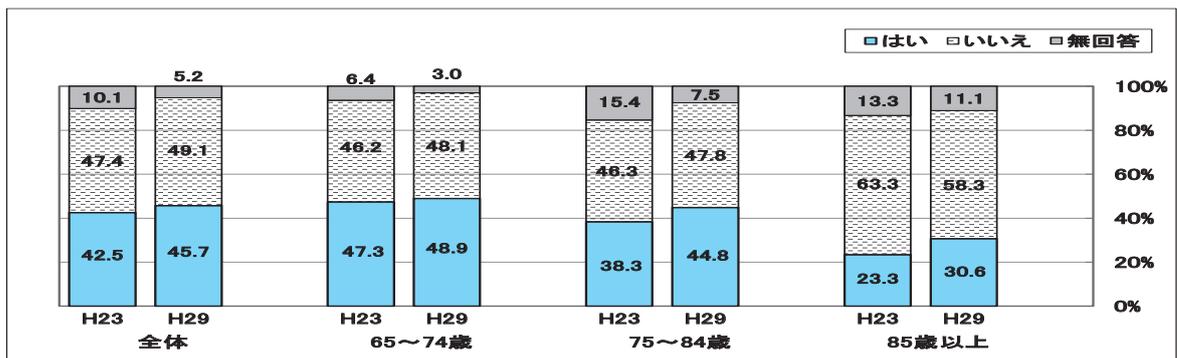
図 22 歯間部清掃用具の使用状況



出典：熊本県「平成 23 年度健康づくりに関する意識調査」  
熊本県「平成 29 年度熊本県健康・食生活に関する調査」

- この 1 年間に歯科健診を受けた人の割合は、全体で 45.7%（平成 29 年度）と平成 23 年度（42.5%）と比較すると、増加していますが、5 割に満たない状況にあります。年代別では、65～74 歳 48.9%、75～84 歳 44.8%、85 歳以上 30.6%と平成 23 年度（65～74 歳 47.3%、75～84 歳 38.3%、85 歳以上 23.3%）よりいずれも増加しています。（図 23）

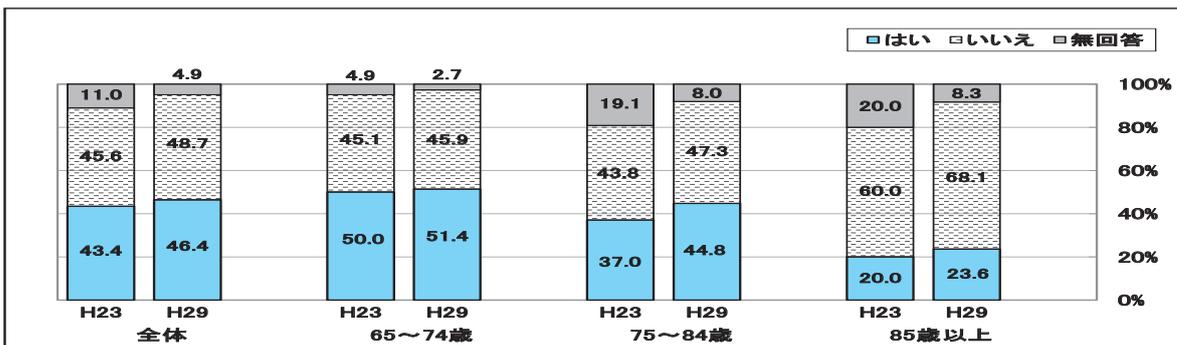
図 23 歯科健診を受けている人の割合



出典：熊本県「平成 23 年度健康づくりに関する意識調査」  
熊本県「平成 29 年度熊本県健康・食生活に関する調査」

- この 1 年間に歯科医院等で歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合は、全体で 46.4%（平成 29 年度）と平成 23 年度（43.4%）と比較すると、増加していますが、5 割に満たない状況にあります。年代別では、65～74 歳 51.4%、75～84 歳 44.8%、85 歳以上 23.6%と平成 23 年度（65～74 歳 50.0%、75～84 歳 37.0%、85 歳以上 20.0%）より、いずれも増加しています。（図 24）

図 24 歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合



出典：熊本県「平成 23 年度健康づくりに関する意識調査」  
熊本県「平成 29 年度熊本県健康・食生活に関する調査」

- 歯周病検診を実施している市町村が少ない状況です。県民の歯や口腔の健康を支援する環境整備が求められています。
  - ・ 健康増進法に基づく歯周病検診を実施している市町村数は 23 市町村（51.1%）で、身近な地域で歯周病検診及び歯科保健指導等を受けることができる体制を整備する必要があります。
- 後期高齢者歯科口腔健診受診率が低い状況です。
  - ・ 平成 28 年度から開始された後期高齢者歯科口腔健診の受診率は、1.1%と極めて低いことから健診対象者への啓発とともに市町村における取組み等を検証し、受診率向上につなげる必要があります。
- 定期的な歯科健診を受け、歯及び口腔の健康を保つことが大切です。
  - ・ かかりつけ歯科医をもち、早期から定期的に歯科健診や歯石除去等を受けることの重要性等の啓発を、さらに進める必要があります。
- 認知症の基本知識等を習得した歯科医師の養成が求められています。
  - ・ 高齢化の進展に伴い、認知症の人が増加することが見込まれています。認知症の基本知識等を習得し、認知症の人の状況に応じた歯科治療、口腔ケアを行うことができる歯科医師の養成が求められています。

## 施策の方向性

### （1）歯周病予防に関する普及啓発

- ・ 個人で行う口腔清掃の方法として、健診事業など様々な機会を活用し、歯間部清掃用器具（デンタルフロスや歯間ブラシ）が活用されるように普及啓発を図ります。
- ・ 定期的に歯科健診や歯石除去、歯科保健指導等を受けるために、かかりつけ歯科医を持つことを推進します。

### （2）8020 運動の推進

- ・ 各種健診をとおして、歯と全身の健康状態の関係や食べる機能の維持・獲得に関する知識を普及し、8020 運動の推進を図ります。

### （3）口腔機能の保持増進の促進

- ・ 介護予防事業において口腔ケアの重要性を伝える研修等で普及啓発を行い、口腔機能維持・向上への取組みを医師、歯科医師、歯科衛生士、看護師、管理栄養士、ケアマネージャー等の多職種と協力して実施します。

### （4）歯科保健環境の充実

- ・ 健康増進法に基づく歯周病検診実施市町村の好事例を未実施市町村に紹介するとともに、実施困難理由を把握し、関係機関と検証を行い、歯周病検診実施体制の構築を進めます。また、口腔機能の低下や誤嚥性肺炎等の予防につなげるため、熊本県後期高齢者医療広域連合が行う歯科健診受診率向上の取組みを支援します。
- ・ 誤嚥性肺炎予防などの観点からも口腔ケアが重要であるため、市町村における訪問口腔衛生指導や、介護予防事業サービスの口腔機能向上プログラムの取組みを推進します。

- ・ 歯科診療所を受診できない高齢者に対し、口腔ケアや口腔機能訓練を行うため、訪問歯科診療の充実や協力歯科医の増加を図り、在宅歯科保健医療支援の整備を進めます。
- ・ 歯科医師向け認知症対応力向上研修実施をとおして、認知症が疑われる症状に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応したり、認知症の人の状況に応じた歯科治療、口腔ケアを適切に行うことができる歯科医師の養成を進めます。

## 目 標

目 標	現状 (H29)		目標値 (H35)	目標設定の考え方
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	51.7%		60%以上	熊本県健康・食生活に関する調査 第3次歯科保健医療計画の目標値 50%を達成したため、目標値を 10 ポイント上げ、実現をめざす。
過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人(かかりつけ歯科医をもっている人)の増加	65 歳以上	45.7%	55%以上	熊本県健康・食生活に関する調査 過去の調査結果推移から増加率を換算し、目標値を設定
過去 1 年間に歯科医院等で歯石除去や歯面清掃を受けた人の増加	65 歳以上	46.4%	55%以上	熊本県健康・食生活に関する調査 過去の調査結果推移から増加率を換算し、目標値を設定
健康増進事業における歯周病検診を実施している市町村数の増加	23/45 市町村 (平成 28 年度)		45 市町村	地域保健・健康増進事業報告 歯周病有病者率が平成 23 年度調査より増加しているため、歯周病の早期発見・早期治療につなげるため、全市町村での実施をめざす。

## 県民の皆さんに実践していただきたいこと

- ① 歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ）を積極的に使用しましょう。
- ② かかりつけ歯科医をもち、定期歯科健診や歯石除去、歯面清掃等の予防処置を受けましょう。さらに、義歯を装着している人は、義歯の手入れ方法についても指導を受けましょう。
- ③ 唾液がよく出るように、よく噛んで食べましょう。
- ④ 滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増える、口の乾燥等の症状がある場合は、かかりつけ歯科医に相談しましょう。

## 第2項 障がい児（者）、要介護者等に対する歯科保健医療体制の充実

### 歯科に関する特徴

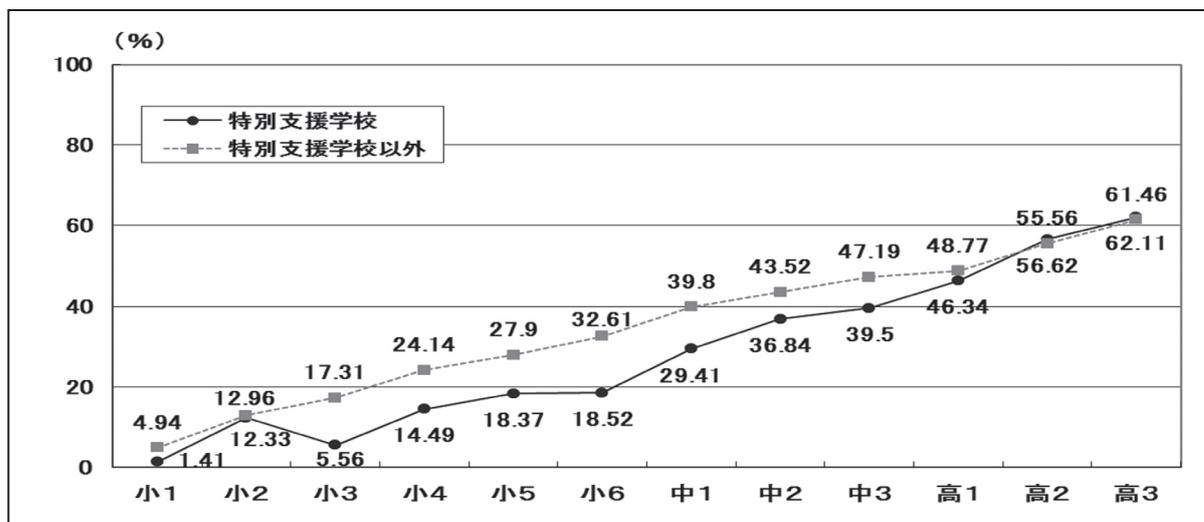
- ◇ 障がいの種類や程度によっては、歯磨きが困難であったり、服用している薬の副作用により唾液分泌量が減少し、口の自浄作用の働きが悪くなったり、むし歯や歯周病が発症、また、重症化しやすい傾向があります。
- ◇ 障がい児（者）には、歯の数、形態異常、形成不全や歯並びの異常などが見られることがあります。
- ◇ 障がい者が服用している薬剤によっては、歯肉の肥大や唾液分泌の減少などが見られることがあります。
- ◇ 要介護者は、ADL（日常生活動作）の状態によっては、歯磨きが困難であったり、唾液分泌が減少したりするため、口の自浄作用が悪くなり、むし歯や歯周病が発症・進行、粘膜の炎症等が生じやすくなります。
- ◇ 摂食嚥下機能の低下のある要介護者は、低栄養や誤嚥性肺炎予防を含めた口腔ケアとともに、口腔機能低下を予防する訓練が必要になります。

### 現状と課題

#### (1) 歯科疾患の状況

- 特別支援学校の子どものむし歯有病者率は、全般的にその他の学校の子どもより少ない状況です。
- ・ 特別支援学校の子どものむし歯有病者率は、障がいの種類や程度によって口腔ケアの難しさ等がありますが、特別支援学校以外の子どもより少なく、特に、小学3年生から中学3年生までは、むし歯が少ない状況が顕著に表れています。（図25）

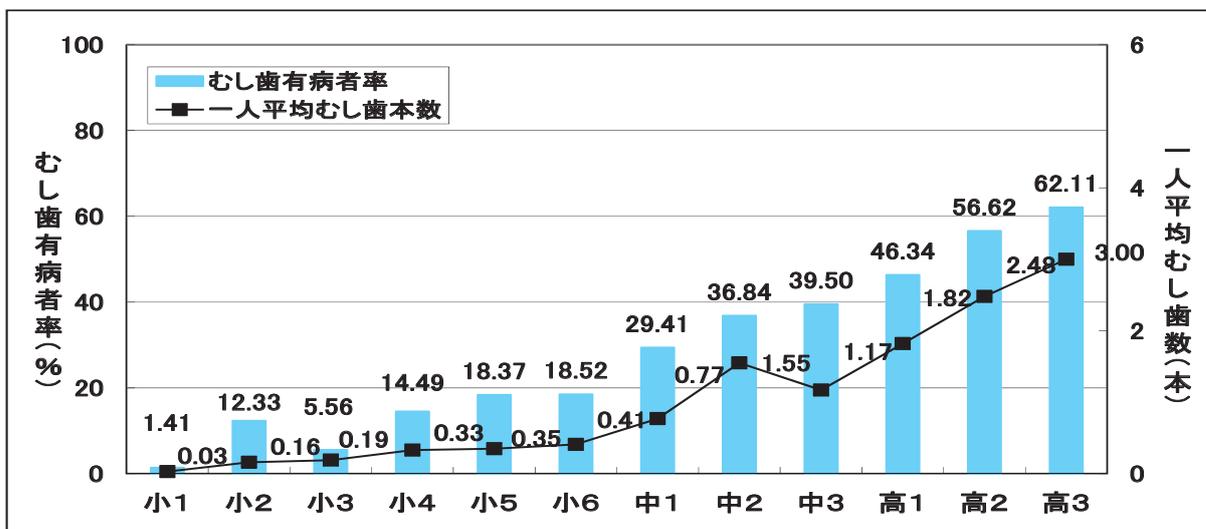
図25 永久歯のむし歯有病者率（特別支援学校とそれ以外の学校との比較）



出典：熊本県「平成28年度歯科保健状況調査」

- しかし、高等部からのむし歯有病率は高くなっているため、むし歯予防の働きかけが必要です。(図 26)

図 26 特別支援学校におけるむし歯の状況



出典：熊本県「平成 28 年度歯科保健状況調査」

## (2) 口腔機能の維持・向上に対する取組み状況

- 障がい児(者)や要介護者は、歯科健診や歯科保健指導を受ける機会が少ない状況です。歯や口腔の健康を支援する環境整備が求められています。
  - 障がい児(者)や要介護者にとって、歯科健診・治療・保健指導、口腔ケアは重要であり、必要な健診等の機会を確保することが求められています。
  - 障がい児(者)や要介護者が、地域の身近なところで十分なケアが受けられるよう、各地域の障がい児(者)や要介護者の口腔ケアに係わる人材育成を進める必要があります。
  - 障がい児(者)や要介護者は、歯科疾患の罹患や摂食嚥下機能低下等のリスクが高いため、保健・医療・福祉の関係機関等と連携して、歯科健診・保健指導、歯科治療及び摂食嚥下リハビリテーション等の歯科保健医療サービスの提供体制を整備する必要があります。
- 介護保険施設及び入院病床のある医療機関での口腔ケアが求められています。
  - 誤嚥性肺炎発症のリスクの高い高齢者が利用する介護保険施設や入院病床のある医療機関において、医療・福祉の関係者と連携して、口腔ケアの提供体制を整備する必要があります。
- 特別支援学校において歯磨きや歯科保健に関する啓発が進んでいます。
  - 特別支援学校の歯科保健の取組みとして、全ての小学部及び中学部で、学校通信を活用した保護者への歯科保健啓発が実施されています。また、歯磨きの実施は小学部及び中学部ともに 94.4%と高い実施率となっています。(図 27)