

第1回検討準備委員会
平成27年3月3日（火）

I.第1回検討準備委員会 概要

会議名	第1回日野市歯とお口の健康づくり基本計画検討準備委員会	
日時	平成27年3月3日（火） 19：00～21：00	
場所	生活・保健センター 1階 予防接種室	
出席者氏名	座長	尾崎 哲則
	委員	高品 和哉、塩谷 武洋、五十里 一秋、池本 澄江、 宮沢 和美、横川 恭子、大泰司 正嗣、重山 直毅、 関 健史
議題	1 開会 2 委員の委嘱 3 委員挨拶、事務局紹介 4 会長選出・副会長指名 5 事務局より会の目的説明 6 資料説明及びディスカッション (1) 日野市の歯科保健における現状 (2) 計画の柱(案)について ① 乳幼児期 【大目標】歯みがきや噛む習慣を身につけ、むし歯のない健康なお 口を育てる ② 学齢期 【大目標】歯とお口の健康づくりの基礎をつくり、むし歯と歯周病 を予防する ③ 成人期(妊娠期含む) 【大目標】かかりつけ歯科医で定期的に検診を受診し、自己管理方 法を習得することでお口の健康及び全身の健康を守る ④ 高齢期 【大目標】自分にあった口腔ケアを実践し、しっかり噛める歯を保 ち食事を楽しむ 7 事務局より連絡	

配布資料	・ 次第 ・ (資料 1) 委員名簿 ・ (資料 2) 条例策定の経緯 ・ (資料 3) 日野市がみんなですすめる歯とお口の健康づくり条例 ・ (資料 4) 日野市歯とお口の健康づくり基本計画検討準備委員会設置要綱 ・ (資料 5) 第 2 期「日野人げんき！」プラン ・ (資料 6) 第 2 期「日野人げんき！」プラン 平成 25 年度進捗状況評価報告 ・ (資料 7) いい歯東京 ・ (資料 8) 日野市歯科意識調査アンケート(市民) ・ (資料 9) 小学校 4 年生 歯科意識調査アンケート ・ (資料 10) 日野市歯とお口の健康づくり基本計画 計画の柱(案) ・ (資料 11) 日野市歯とお口の健康づくり計画検討準備委員会全 4 回の流れ(案) ・ (資料 12) 平成 25 年度 歯科保健事業 ・ (資料 13) 歯周疾患検診 年度別「対象者」「受診者」「受診率」 ・ (資料 14) 平成 25 年度 お口の健康診査 集計結果 ・ (資料 15) 歯科医療連携実績 ・ (資料 16) 事業概要 ・ (資料 17) 高品委員説明資料
------	---

～アンケート調査～

[資料 8 日野市歯科意識調査アンケート(市民)]

●日野市民の歯と口腔の健康に関する実態を把握する為に調査

実施年月 平成 26 年 7 月

対象 30 歳以上 79 歳以下となる方々から無作為に 3,000 名を抽出

回答 1,306 名

[資料 9 小学校 4 年生 歯科意識調査アンケート]

●歯と口腔の健康づくりについて、大人になる前の学齢期が非常に重要である為に調査

実施年月 平成 26 年 9 月

対象 市内小学校全ての 4 年生の保護者 1,557 名

回答 1,265 名

Ⅱ.検討結果

【総論】

日野市の歯科を取り巻く現状について、各テーマにおける現状等に関する議論がなされ今後の検討準備委員会の議題に関し一定の方向性が確認された。

本計画は、平成 28 年度より改定を予定している日野市の健康増進計画である第 3 期日野人げんき！プランの中に盛り込まれ、日野市の健康増進政策の大きな柱のひとつとして位置づけられていくことが確認された。

これからの日野市の歯と口腔の健康づくりに関する事業の進め方を検討するため、アンケート調査結果や日野市の歯とお口の健康づくり関連事業の実績、各種統計資料をもとに委員にご意見をいただき、今後日野市が取り組むべき歯とお口の健康づくりの基礎計画策定の基礎としていくことが確認された。

【各論】 議論の内容

(1) 日野市の歯科保健における現状

(1)-1. 全 4 回の流れ

(ア) 全 4 回の議題についてはライフステージ別に乳幼児から高齢期までの大枠の項目を列挙しているが、障害者は高齢期に位置付ける事に決定した。

ただし、他のライフステージの所でも必要に応じて議論することが確認された。

(1)-2. 計画の柱(案)について

(ア) 事務局より「日野市がみんなですすめる歯とお口の健康づくり条例」や 7 月に実施した調査結果をもとに日野市が取り組むべき課題の大きな柱(案)を示した。

計画の基本理念「市民一人ひとりが生涯にわたって生き生きと暮らせるように歯と口の健康づくりを推進しましょう」に従い大きく 2 つの目標を定めた。

一つ目は、「歯と口腔の健康の大切さを知り、生涯にわたって健口であることを保ちましょう」二つ目は、「予防や治療に向けて、みんながかかりつけ歯科医を持ち、歯科保健医療サービスを適切に活用しましょう」とした。この二つの目標に向かって日野市が施策を展開することで、基本理念に言う市民一人ひとりが生涯にわたって生き生きと暮らせる社会を築きあげていけるのではと考えた。

(2) 歯科保健事業について

「健康と口腔の関係」について高品副会長より説明をいただく。

Ⅲ.検討結果の経緯

日野市の歯科保健における現状

1)-1. 全4回の流れ

- (ア) 全4回の議題については条例に基づいた大枠の項目をライフステージ別に乳幼児から高齢期まで列挙しているが、障害者は第4回の高齢期に位置付ける事に決定した。
ただし、他のライフステージの所でも必要に応じて議論することが確認された。

日野市歯とお口の健康づくり基本計画検討準備委員会 全4回流れ
第一回
・日野市の歯科口腔における現状について ・計画の柱（案）について
第二回
・ライフステージ 乳幼児期（0～5歳）について 【大目標】歯みがきや噛む習慣を身につけ、むし歯のない健康なお口を育てる （1）むし歯予防の推進 （2）保護者に対する知識の普及啓発 （3）食育の推進 ・ライフステージ 学齢期（6～18歳）について 【大目標】歯とお口の健康づくりの基礎をつくり、むし歯と歯周病を予防する （1）むし歯や歯周病予防の推進 （2）児童・生徒・保護者に対する知識の普及啓発 （3）歯磨き習慣の定着、正しい食生活の育成
第三回
・ライフステージ 成人期（19～64歳）について（妊娠期を含む） 【大目標】かかりつけ歯科医で定期的に検診を受診し、自己管理方法を習得することで お口の健康及び全身の健康を守る （1）歯周疾患および歯の喪失予防の推進 （2）歯とお口の健康の重要性についての理解の推進 （3）歯周病と全身疾患の関連性についての普及啓発
第四回
・ライフステージ 高齢期（65歳以上）について 【大目標】自分にあった口腔ケアを実践し、しっかり噛める歯を保ち食事を楽しむ （1）口腔機能の維持・向上 （2）自身の口腔状態を把握し、適切な口腔清掃方法の獲得の支援

本事項については、事務局から委員会の全4回の流れについて説明がなされた。

それに対し、委員より説明があり、今後とり組むべき点が確認された。

➤ 障害者については、高齢期のところで一緒に議論をするのが良いとの意見が出された。

(1)-2. 計画の柱(案)について

(ア) 事務局より「日野市がみんなですすめる歯とお口の健康づくり条例」や 7 月に実施した調査結果をもとに日野市が取り組むべき課題の大きな柱(案)を示した。

計画の基本理念「市民一人ひとりが生涯にわたって生き生きと暮らせるように歯と口の健康づくりを推進しましょう」に従い大きく 2 つの目標を定めた。

一つ目は、「歯と口腔の健康の大切さを知り、生涯にわたって健口であることを保ちましょう」二つ目は、「予防や治療に向けて、みんながかかりつけ歯科医を持ち、歯科保健医療サービスを適切に活用しましょう」とした。この二つの目標に向かって日野市が施策を展開することで、基本理念に言う市民一人ひとりが生涯にわたって生き生きと暮らせる社会を築きあげていけるのではと考えた。

日野市歯とお口の健康づくり基本計画（案）

市民一人ひとりが生涯にわたって生き生きと暮らせるように歯と口の健康づくりを推進しましょう。

歯と口腔の健康の大切さを知り、生涯にわたって健口であることを保ちましょう。

予防や治療に向けて、みんながかかりつけ歯科医を持ち、歯科保健医療サービスを適切に活用しましょう。

	乳幼児期	学齢期	成人期（妊娠期含む）	高齢期（障がい者も含む）
	0～5 歳	6～18 歳	19～64 歳	65 歳以上
目指すべき姿 【大目標】	歯みがきや噛む習慣を身につけ、むし歯のない健康なお口を育てる	歯とお口の健康づくりの基礎をつくり、むし歯と歯周病を予防する	かかりつけ歯科医で定期的に検診を受診し、自己管理方法を習得することでお口の健康および全身の健康を守る	自分にあった口腔ケアを実践し、しっかり噛める歯を保ち食事を楽しむ
中目標	(1) むし歯予防の推進 (2) 保護者に対する知識の普及啓発 (3) 食育の推進	(1) むし歯や歯周病予防の推進 (2) 児童・生徒・保護者に対する知識の普及啓発 (3) 歯磨き習慣の定着、正しい食生活の育成	(1) 歯周疾患および歯の喪失予防の推進 (2) 歯とお口の健康の重要性についての理解の推進 (3) 歯周病と全身疾患の関連性についての普及啓発	(1) 口腔機能の維持・向上 (2) 自身の口腔状態を把握し、適切な口腔清掃方法の獲得の支援
実施事業	・離乳食教室 ・保育園歯科健康診査 ・幼児むし歯予防講習会 ・1 歳 6 か月児歯科健診 ・3 歳児歯科健診 ・経過観察歯科健診 ・乳幼児健康相談 ・乳幼児歯科相談 ・むし歯 5 本フォロー ・両親学級（妊婦歯科健診・講義）	・就学時健診 ・学校歯科健診	・両親学級（妊婦歯科健診・講義） ・成人歯科予防教室 ・歯周疾患検診 ・歯周疾患検診 ・歯科医療連携推進事業 （かかりつけ歯科医の紹介） ・障がい者施設・高齢者施設等歯科健康管理支援	・成人歯科予防教室 ・歯周疾患検診 ・歯科医療連携推進事業 （かかりつけ歯科医の紹介） ・障がい者施設・高齢者施設等歯科健康管理支援 ・介護予防教室 ・通所型介護予防事業

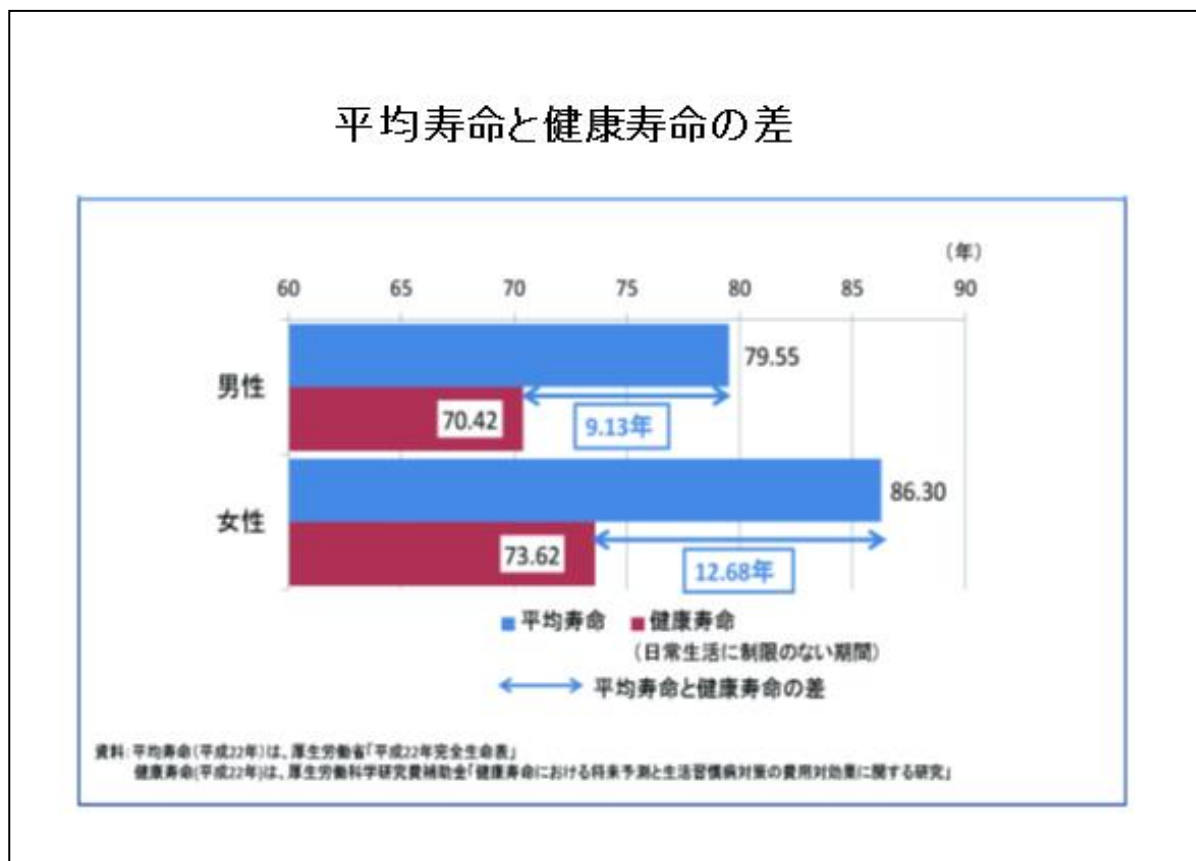
H27.3.31

(2) 歯科保健事業について

「健康と口腔の関係」について高品副会長より説明をいただく。

平均寿命と健康寿命の差を縮めることの重要性

口腔疾患と全身の関係について以下のデータが示された。



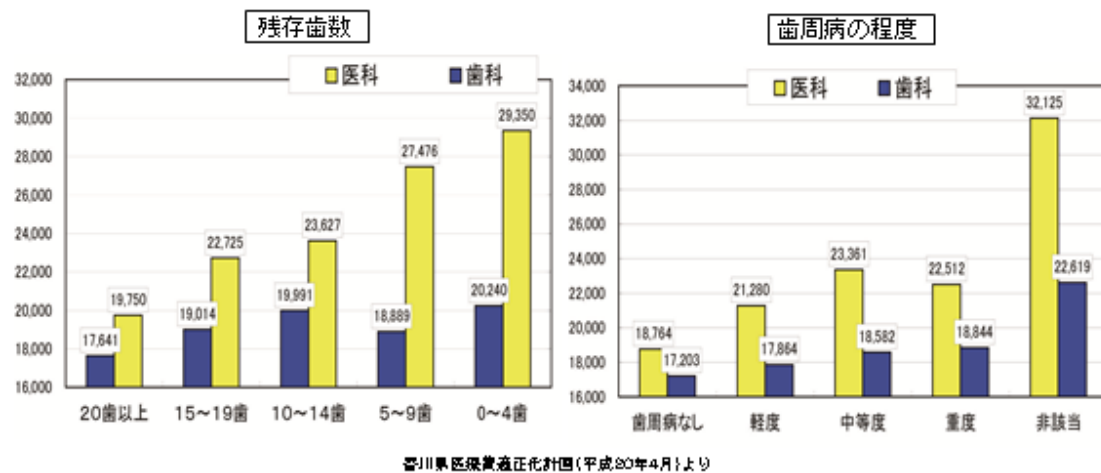
- 平均寿命と健康寿命(WHO の用語)の差は男性が 9.13 歳、女性は 12.68 歳である。
これからの超高齢化社会の中でこの差を縮めることが、大切であることが確認された。

残存歯数と医科・歯科の医療費

残存歯数が多い人ほど医科・歯科の医療費・平均診療日数、生活習慣病の医療費も控えられるといったデータが示された。

残存歯数が多いほど、歯周病の程度が軽いほど、 医科・歯科診療費は抑えられる

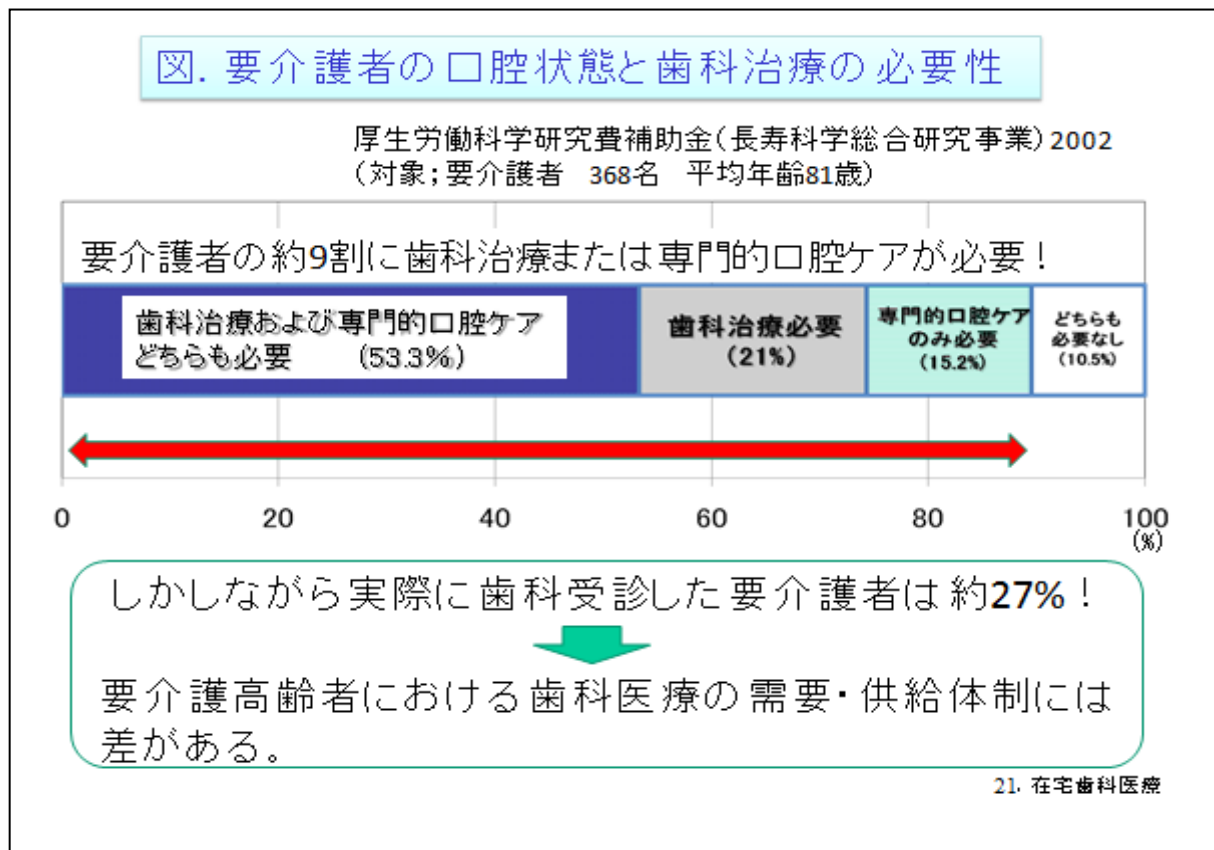
残存歯数・歯周病の程度による医科・歯科1件当たりの平均診療費



- 長期にわたり定期的に検診を受けている人は、高齢になった時の残存数が多いとの意見があった。
- 定期的に（年2回以上）歯石除去をしている人は、48歳までの総医療費が平均より高いが、49歳を過ぎると平均を下回るという結果も出ている。
- 国保の保険請求のデータでは、40歳以上で歯を失う一番の原因は歯周病であり、自覚症状がたいていの場合はないので、気が付いた時には抜くしかないことも多いとの意見があった。

要介護者の口腔状況と歯科治療の必要性

要介護者の 9 割が歯科治療または歯科口腔ケアが必要というデータがあるが、しかし実際に歯科受診しているのは、要介護者の 27% しかないとの説明があった。



- 要介護者の約9割に歯科治療または専門的口腔ケアが必要である。しかし、実際に歯科受診をした要介護者は約27%であり、要介護高齢者における歯科医療の重要・供給体制には差があることが認識された。
- 平成23年の主な死因別にみた死亡率では肺炎が3位である。また、誤嚥性肺炎の発生率は口腔ケアを行うことで半減する。

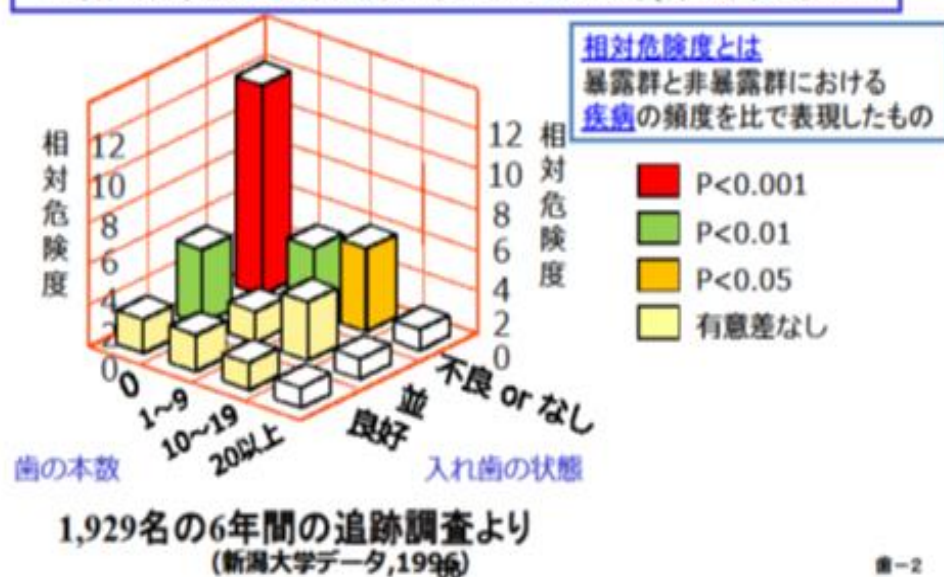
お口の状況と生存期間との関係

歯が少なく入れ歯の状態も悪い高齢者は咀嚼能力が低下し、健康状態が悪化するとの説明があった。

義歯の状況も含めての生存期間との関係

歯が少なく、入れ歯の状態も悪い高齢者では、
身体的健康状態が悪化することが示唆される。

* 身体的健康悪化とは介助必要や寝たきりとなること。(調査対象55歳以上)



歯-2

- 歯が少なく入れ歯の状態も悪い高齢者は、身体的健康状態が悪化することが示唆される。
- 咀嚼能力が高い者を基準にすると、中くらいの者で 1.2 倍、咀嚼能力が低い者で 2.6 倍死亡するリスクが高い報告もある。
- 歯を失うと身体的健康状態の悪化だけでなく認知症のリスクも最大で 1.9 倍になる。

障害者歯科について

- 障害者の場合は訪問診療といっても地域の歯科医院で対応することが難しい場合も多いので、専門的な施設で診ることが基本との意見があった。

かかりつけ歯科医について

- かかりつけ歯科医の市民の認識について議論された。
- かかりつけ歯科医とは定期的にお口のメンテナンスをしていく歯科医のことであり、痛い時だけ治療に行く歯科医のことではないが、正しく認識出来ている市民は35.1%だった。
- かかりつけ歯科医を持っている方は自身の口腔状態の満足度も高いといったデータが示された。
- 日野市が行うさまざまな事業の中で、かかりつけ歯科医に誘導していく事が重要との意見があった。

訪問歯科診療（歯科医療連携）について

- 実績として非常に低調に推移している。
- 事業自体を知らないという指摘があった。
- 訪問歯科診療を対応している歯科医が少なく、申請があってから訪問を行うまで時間がかかるといった問題が指摘された。窓口になっている歯科医師は現状では高齢福祉課が作成した多職種連携ガイドを活用していく。
- 今後は健康課と協議し、もっと利用しやすい方法を検討していきたいという意見があった。（歯科医会）
- 訪問診療と往診の違いについて指摘があった。

※訪問診療＝診療計画をもとに、同意を得て定期的に居宅で診療を行うこと

※往診＝急変時などに患者や家族の要望を受けて不定期に行う在宅医療のこと

その他

- 「健診」と「検診」の用語の使い方についての指摘があった。
 - ※健診＝総合的な健診のチェック
 - ※検診＝特定疾患の診査・診察
- 事務局より歯周疾患検診について説明があった。現状として、げんきプランで目標としている受診率12%の目標を達成できていない。
- 2015年4月1日付で、食品表示法が新しく施行され、加工食品の栄養表示が義務化されることになり、市民への安全で分かりやすい周知の必要性について指摘があった。
- 日野市の乳幼児健診の受診率は非常に高いということが確認された。

<資料2 条例策定の経緯>

日野市みんなですすめる歯とお口の健康づくり条例 制定について

<背景>

歯科口腔保健の推進に関する法律(平成 23 年 8 月 10 日施行)の制定

法律の基本理念

- ① 国民が生涯にわたって歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患の早期発見・早期治療を促す
- ② 各ライフステージや疾患の特性に応じた適切な歯科口腔保健を推進する。

市の責務

国と連携し、その地域の状況に応じた施策の実施する。

条例制定状況

策定済み自治体→23 道県 5 市 3 町※ 都及び区市町村→未策定。(24、10 月現在)

<その理由>

☆ 日野市のこどもは、むし歯が少ない！ これが一生継続するような施策が必要のため

これは、歯科医会の協力の成果。このことを多くの市民に知らせ、乳幼児だけでなく、すべての市民の歯の状態を向上させる必要がある。

☆ 歯と口腔の本当の大切さについて、おとなにも周知が必要のため

歯と口腔の健康は、単に虫歯や歯周疾患だけでなく全身の健康に大きく影響することが認識されているとはいえない。

☆ 健康はまず「自分で守る」ことへの理解と実践方法の普及・啓発のため

歯と口腔の健康を保つことの重要性を市民に普及・啓発することで、健康は、まず『自分で守る』ことの大切さの理解と実践を促進する必要がある。

☆ 条例により理念を掲げ、皆で共有することが必要のため

条例を制定することにより、市民、市及び関係団体等が目標、責務等を皆で共有が必要である。

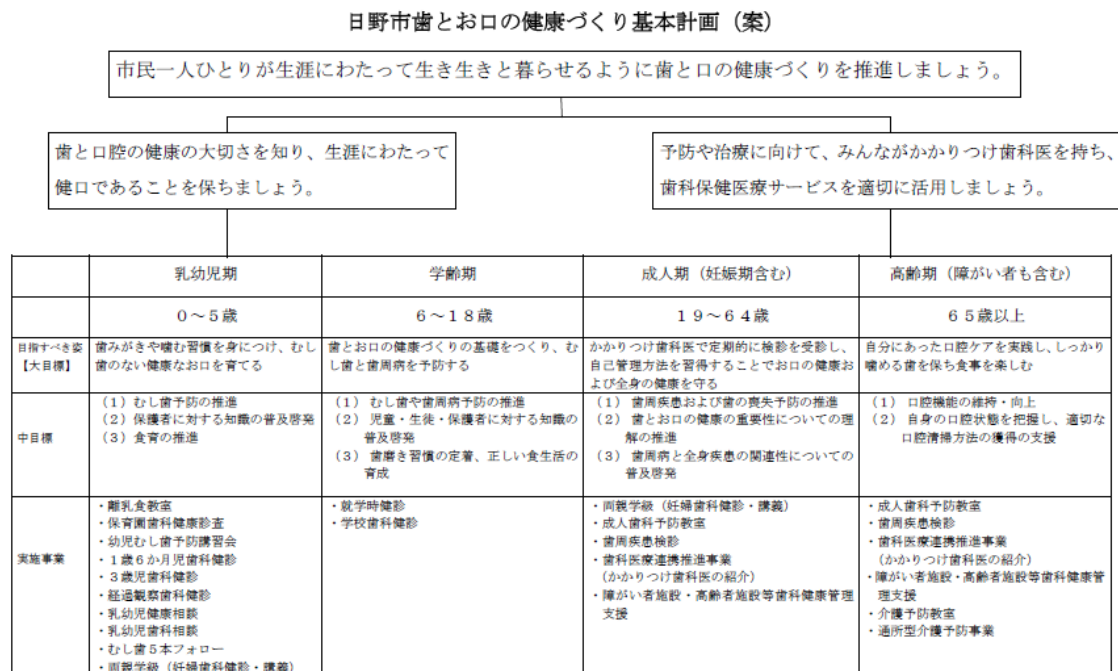
日野市の乳幼児の歯の良さをアピールし、すべての市民の歯の健康を保持増進する

これまでの経緯

- スケジュール ⇒ 会議開催 (6 月末から 4 回) → パブリックコメント→12 月議会へ上程した
- 会議委員構成の考え方 ⇒ 日野市の特性を踏まえた各ライフステージや身体状況における口腔課題について幅広くご意見をいただける委員構成とした。
- 会議委員構成 ⇒ 公募市民 (3 名)、学識者、医師会、歯科医師、薬剤師、高齢者施設代表、包括支援センター代表、障害者団体代表、歯科衛生士学校講師、保育園代表、幼稚園代表、保健所歯科医師、市立病院歯科医師、小・中学校長、市職員 (健康福祉部・教育部・子ども部・市民部) 各部長 計 20 名

平成 25 年 12 月 25 日 日野市みんなですすめる歯とお口の健康づくり条例制定

<資料10 日野市歯とお口の健康づくり基本計画 計画の柱(案)>



<資料11 日野市歯とお口の健康づくり計画検討準備委員会 全4回の流れ(案)>

日野市歯とお口の健康づくり基本計画検討準備委員会 全4回の流れ	
第一回	・日野市の歯科口腔における現状について ・計画の柱(案)について
第二回	・ライフステージ 乳幼児期(0～5歳)について 【大目標】 歯みがきや噛む習慣を身につけ、むし歯のない健康なお口を育てる (1) むし歯予防の推進 (2) 保護者に対する知識の普及啓発 (3) 食育の推進 ・ライフステージ 学齢期(6～18歳)について 【大目標】 歯とお口の健康づくりの基礎をつくり、むし歯と歯周病を予防する (1) むし歯や歯周病予防の推進 (2) 児童・生徒・保護者に対する知識の普及啓発 (3) 歯磨き習慣の定着、正しい食生活の育成
第三回	・ライフステージ 成人期(19～64歳)について(妊娠期を含む) 【大目標】 かかりつけ歯科医で定期的に検診を受診し、自己管理方法を習得することでお口の健康及び全身の健康を守る (1) 歯周疾患および歯の喪失予防の推進 (2) 歯とお口の健康の重要性についての理解の推進 (3) 歯周病と全身疾患の関連性についての普及啓発
第四回	・ライフステージ 高齢期(65歳以上)について 【大目標】 自分にあった口腔ケアを実践し、しっかり噛める歯を保ち食事を楽しむ (1) 口腔機能の維持・向上 (2) 自身の口腔状態を把握し、適切な口腔清掃方法の獲得の支援

＜資料12 平成25年度 歯科保健事業＞

平成26年度 歯科保健事業(母子)

ライフ ステージ	担当課	番号	事業名	対象者	根拠法令等 (要綱等の名称)	実施回数 実施曜日	事業内容	平成25年度実績	
								実施 回数	実施人員
乳幼児期	健康課		離乳食中期栄養教室	7～8ヶ月児と保護者	母子保健法	年24回	保育士による手遊び・歯磨きのポイント・中期食の試食等	24	473
	健康課	①	離乳食後期栄養教室	9～10ヶ月児と保護者	母子保健法	年12回	保育士による手遊び・歯磨きのポイント・後期食の試食等	12	343
	健康課		離乳食完了期栄養教室	12～15ヶ月児と保護者	母子保健法	年12回	保育士による手遊び・歯磨きのポイント・完了食の試食等	12	234
	保育課	②	保育園歯科健康診査	保育園児	児童福祉施設の設備及び運営の基準	年2回(春・秋)	園医の歯科医師による歯科健診		11園実施
	健康課	③	幼児むし歯予防講習会	2歳～5歳までの私立幼・保育園の保護者・職員	母子保健法	園の希望により実施	歯科医師によるむし歯予防の講習会	13	723
	健康課	④	1歳6か月児歯科健康診査	1歳6ヶ月以上2歳未満の幼児	母子保健法	年36回毎月第1・2・3木曜日	歯科健診・個別指導	36	1,410
	健康課	⑤	3歳児歯科健康診査	3歳以上4歳未満の幼児	母子保健法	年36回毎月第1・2・3火曜日	歯科健診・個別指導	36	1,592
	健康課	⑥	経過観察歯科健診	一般健康診査の結果、経過観察が必要とされた1歳6ヶ月児～就学前の幼児	母子保健法	年6回	歯科健診・指導・相談	6	28
	健康課	⑦	乳幼児健康相談	乳児～就学前の幼児及び養育者	母子保健法	毎月4～5回	市内児童館・保健センターで実施 自由来所・身体測定 個別相談(歯科・保健・栄養)	36	730 (来所人数)
	健康課	⑧	健康教育 歯科健康診査 予防処置(歯石除去)	1歳6ヶ月～4歳の誕生日	日野市乳幼児歯科 実施要綱有	年84回毎月7回水・金曜日	歯科健診・個別指導	84	361 1,100 28
学齢期	健康課	⑨	5本フォロー	1歳6か月児歯科健康診査・3歳児歯科健康診査時に5本以上むし歯のあった子ども			歯科健診(1歳6か月児歯科健診、3歳児歯科健診)の結果で、ハイルスク尺(むし歯5本以上)に対し、歯科衛生士が電話連絡等で歯科治療したかどうかの確認及び相談・助言		13
	学校課	①	就学時健康診断	就学前児	学校保健安全法	年1回	歯科医師による歯科健診		
	学校課	②	学校健診	幼稚園～中学生	学校保健安全法	年1回	歯科医師による歯科健診		

＜資料12 平成25年度 歯科保健事業＞

ライフ ステージ	備考	番号	事業名		対 象 者	根拠法令等 (要綱等の名称)	実施回数 実施曜日	事 業 内 容	平成25年度実績	
			両親 学級	ママパパクラス 歯科コース(講義) ママパパクラス 歯科コース(健診)					実施 回数	実施人員
成人期	健康課	①		ママパパクラス 歯科コース(講義)	妊娠16週から27週の妊婦及 びその家族	母子保健法	歯科コース 年11回 木曜日	「妊娠中の歯の健康や子どもの歯」 についての歯科医師による講義・衛 生士による歯磨き指導	11	139
				ママパパクラス 歯科コース(健診)	妊婦	母子保健法	年11回 木曜日	歯科健診	11	136
	健康課	②		成人歯科予防教室	20歳以上の市民	健康増進法	年6回	CPI測定、歯科相談・検診、 みがき指導	6	73
	健康課	③		歯 周 疾 患 検 診	30歳・40歳・50歳・60歳・70 歳	健康増進法	7月1日～ 12月27日まで実施	歯周疾患検診マニュアルに基づく		30代179人 40代192人 50代171人 60代209人 70代305人 計1056人
高齢期	健康課	①		歯科医療連携推進事業 (かかりつけ歯科医の紹介)	市内在住、寝たきりや障がい があり通院が困難な者	日野市歯科医療連 携要綱	依頼に応じて随時	寝たきりや障害者等に対するかかり つけ歯科医の紹介		在宅要介護者98人 障がい者4人 計102人
	健康課	②		障がい者施設・高齢者施設等歯科 健康管理支援	障害関係施設・介護老人施 設の職員・入所者等		歯科医会委託事業	施設入所者、通所者に対し日常の 口腔ケアの実施と、口腔に関する 具体的な管理計画を立てられる様 に指導・支援		6施設実施
	健康課	③		介護予防事業	一般高齢者	介護保険法	年2回	炊飯器を使った簡単料理のデモン ストレーションと試食・お口の健口体 操・食後の歯の手入れ	4	46名参加
	包括支 援セン ター	④		介護予防教室 (包括で実施の一次予防)	65歳以上の市民	介護保険法	7回	包括支援センターにより内容は異 なる。 (実施していない、包括支援センタ ーもあり)		3施設 83人 (もぐさ、いきいきク ラ、あいりん)
	高齢福 祉課	⑤		通所型介護予防事業 (二次予防)	65歳以上で介護認定を受け ていない方	介護保険法	48回	口腔機能向上プログラム		184人 (マザアズ、グリーン ルーム、浅川苑)
	健康課			健 康 相 談	市民	健康増進法	通年	電話相談・来所相談		28

＜資料 13 歯周疾患検診 年度別「対象者」「受診者」「受診率」＞

歯周疾患検診 年度別「対象者」「受診者」「受診率」

※ 平成12年度より事業実施

※ 平成16年度より60・70歳に対象者を拡大(老健法改正)

	H. 12	H. 13	H. 14	H. 15	H. 16	H. 17	H. 18	H. 19	H. 20	H. 21	H. 22	H. 23	H. 24	H. 25	H. 26
30歳							2,857	2,686	2,662	2,597		2,347	2,282	2,309	2,319
40歳	1,948	1,882	2,125	2,124	2,334	2,589	2,617	2,606	2,995	2,986	3,053	3,097	3,244	3,140	3,123
50歳	2,820	2,381	2,204	2,168	1,984	1,930	1,923	1,755	1,698	1,830	2,021	1,940	2,150	2,231	2,388
60歳					2,623	2,168	1,750	2,355	3,006	2,675	2,702	2,362	2,138	2,026	1,906
70歳					1,697	1,804	1,905	1,905	1,892	1,835	1,983	2,227	2,367	2,234	2,384
合計	4,768	4,263	4,329	4,292	8,638	8,491	11,052	11,307	12,253	11,923	9,759	11,973	12,181	11,940	12,120

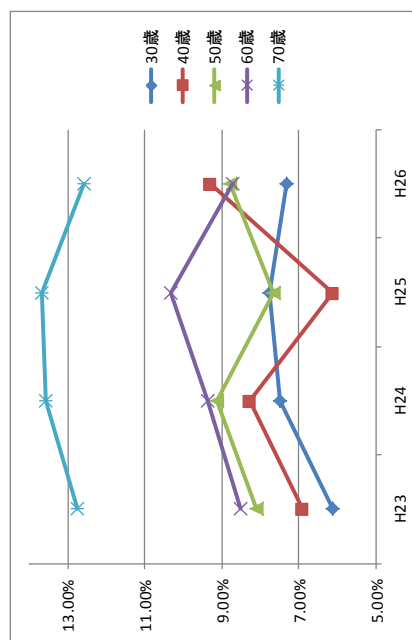
	H. 12	H. 13	H. 14	H. 15	H. 16	H. 17	H. 18	H. 19	H. 20	H. 21	H. 22	H. 23	H. 24	H. 25	H. 26
30歳							167	163	158	159		144	171	179	170
40歳	93	104	97	170	157	176	160	160	206	231	228	214	269	192	290
50歳	102	134	91	122	127	134	122	100	119	140	133	157	196	171	210
60歳					206	203	143	201	307	259	238	201	200	209	166
70歳					163	196	214	226	286	234	234	284	321	305	300
合計	195	238	188	292	653	709	806	850	1,076	1,023	833	1,000	1,157	1,056	1,136

受診率(%)	4.09	5.58	4.34	6.80	7.56	8.35	7.29	7.52	8.78	8.58	8.54	8.35	9.50	8.84	9.37
--------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

＜資料 1 3 歯周疾患検診 年度別「対象者」「受診者」「受診率」＞

歯周疾患検診 年度別「対象者」「受診者」「受診率」

	H23			H24			H25			H26		
	対象者	受診者数	受診率	構成比	対象者	受診者数	受診率	構成比	対象者	受診者数	受診率	構成比
30歳	2,347	144	6.14%	14.4%	2,282	171	7.49%	14.8%	2,309	179	7.75%	17.0%
40歳	3,097	214	6.91%	21.4%	3,244	269	8.29%	23.2%	3,140	192	6.11%	18.2%
50歳	1,940	157	8.09%	15.7%	2,150	196	9.12%	16.9%	2,231	171	7.66%	16.2%
60歳	2,362	201	8.51%	20.1%	2,138	200	9.35%	17.3%	2,026	209	10.32%	19.8%
70歳	2,227	284	12.75%	28.4%	2,367	321	13.56%	27.7%	2,234	305	13.65%	28.9%
合計	11,973	1,000	8.35%		12,181	1,157	9.50%		11,940	1,056	8.84%	



＜資料 14 平成 25 年度 お口の健康診査 集計結果＞

平成25年度 お口の健康診査 集計結果

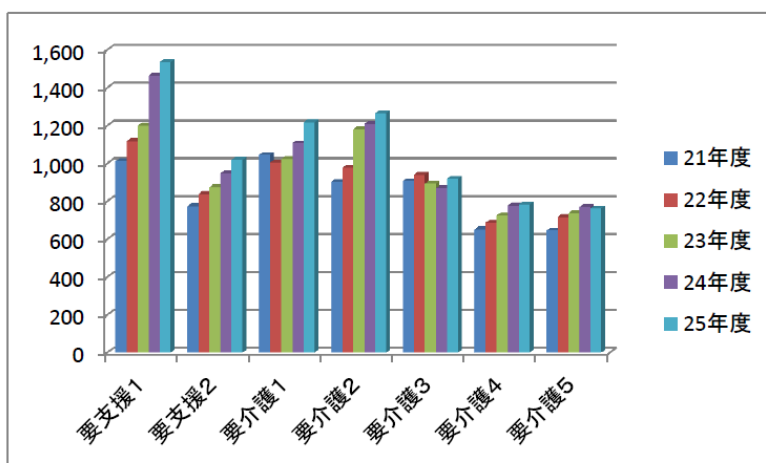
項目	年齢・性別			30歳			40歳			50歳			60歳			70歳			合計	
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男性計	女性計
対象者数	1,238	1,071	2,309	1,490	1,650	3,140	1,190	1,041	2,231	950	1,076	2,026	1,021	1,213	2,234	5,889	6,051	11,940		
受診者数	59	120	179	60	132	192	52	119	171	71	138	209	135	170	305	377	679	1,056		
受診率	4.8%	11.2%	7.8%	4.0%	8.0%	6.1%	4.4%	11.4%	7.7%	7.5%	12.8%	10.3%	13.2%	14.0%	13.7%	6.4%	11.2%	8.8%		
自覚症状等	a ほぼ満足	23	44	67	24	62	86	28	26	54	33	58	91	65	79	144	173	269	442	
	b やや不満	32	70	102	34	66	100	19	82	101	35	72	107	67	80	147	187	370	557	
	c 不自由・苦痛	3	6	9	2	3	5	6	11	17	3	7	10	4	9	13	18	36	54	
	1) 痛む・しみる	10	25	35	11	17	28	9	37	46	12	22	34	18	17	35	60	118	178	
	2) 出血	7	18	25	8	12	20	7	13	20	11	23	34	15	10	25	48	76	124	
	3) 腫脹	5	9	14	2	7	9	3	23	26	5	18	23	11	18	29	26	75	101	
	4) 口臭	5	9	14	7	8	15	4	14	18	10	20	30	17	26	43	43	77	120	
	5) はさまる	13	24	37	18	31	49	15	41	56	25	65	90	42	72	114	113	233	346	
	6) 噛む・味わう等	1	2	3	3	0	3	0	5	5	4	1	5	8	8	16	16	16	32	
	7) 外観	6	23	29	8	28	36	7	19	26	1	17	18	4	24	28	26	111	137	
かみりつげ歯	8) 入れ歯	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5	8	13	6	9	15	
	9) その他	5	23	28	3	15	18	5	20	25	6	4	10	6	5	11	25	67	92	
	a 決めている	19	41	60	32	78	110	31	88	119	55	112	167	109	143	252	246	462	708	
	b 決めていない	40	79	119	28	51	79	21	30	51	16	23	39	22	24	46	127	207	334	
	吸わない	41	111	152	46	128	189	43	102	145	49	124	173	117	153	270	296	618	914	
	吸う	16	8	24	14	3	17	9	14	23	22	7	29	12	3	15	73	35	108	
	健康	0	7	28	35	4	33	7	29	36	10	24	34	32	25	57	60	139	199	
	歯肉炎	1	2	29	43	72	25	44	69	16	40	56	20	45	65	79	120	221	341	
	歯周炎	3	8	18	26	16	29	45	20	28	48	32	42	74	57	70	133	187	320	
	精密が必要	4	15	31	46	15	26	41	9	22	31	8	27	35	14	24	38	61	130	191
個人コード	個人コード	4	13	17	2	17	19	2	17	19	7	12	19	16	14	30	31	73	104	
	1	3	15	18	2	9	11	3	5	8	5	13	18	17	12	29	30	54	84	
	2	35	68	103	29	67	96	25	52	77	19	57	76	28	63	91	136	307	443	
	3	13	23	36	23	35	58	16	39	55	25	46	71	41	55	96	118	198	316	
	4	3	1	4	4	4	8	6	12	14	10	24	25	21	46	52	42	94		
	x	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	5	13	10	5	15	
	現在歯	29.3	29.0	29.1	28.4	28.2	28.2	27.7	27.5	27.6	24.7	26.0	25.6	22.1	23.0	22.6	25.5	26.5	26.1	
	喪失歯	0.0	0.0	0.0	0.4	0.2	0.3	0.9	0.4	0.7	3.0	1.8	2.2	5.8	4.7	5.2	2.8	1.7	2.1	
	健全歯	19.8	20.4	20.2	15.5	15.7	15.6	13.3	11.7	12.8	9.9	11.1	10.7	10.3	9.0	9.6	13.0	13.4	13.2	
	処置歯	7.6	7.3	7.4	11.4	11.6	11.5	13.2	14.9	13.8	13.9	13.8	13.9	10.7	13.0	12.0	11.2	12.1	11.8	
ムシ歯	2.0	1.3	1.5	1.5	0.9	1.1	1.2	1.1	1.1	0.9	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.2	1.0	1.1		
歯(総本数)	現在歯	1,731	3,477	5,208	1,701	3,720	5,421	1,442	3,279	4,721	1,757	3,594	5,351	2,978	3,906	6,884	9,609	17,976	27,585	
	喪失歯	1	3	4	23	29	52	47	77	124	215	254	469	781	796	1,577	1,067	1,159	2,226	
	健全歯	1,166	2,448	3,614	929	2,069	2,998	691	1,494	2,185	705	1,530	2,235	1,397	1,526	2,923	4,888	9,067	13,955	
	処置歯	447	876	1,323	682	1,532	2,214	687	1,667	2,354	990	1,910	2,900	1,449	2,214	3,663	4,255	8,199	12,454	
	ムシ歯	118	153	271	90	119	209	64	118	182	62	154	216	132	166	298	466	710	1,176	

<資料15 歯科医療連携実績>

日野市の要介護認定者数

要介護高齢者は、年々増加傾向にある。

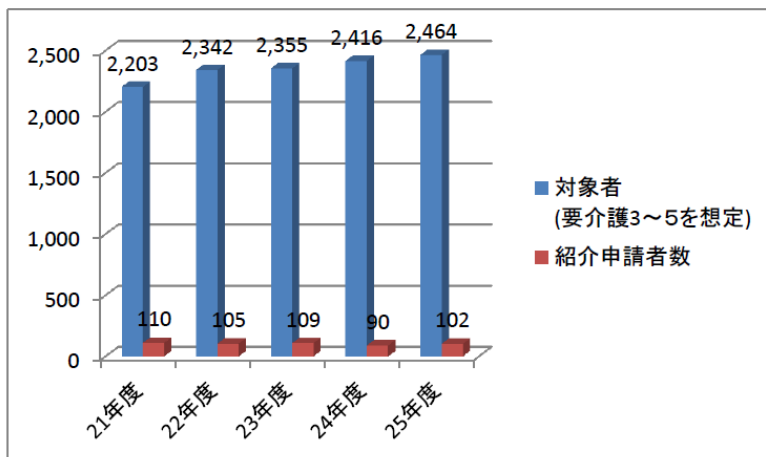
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
要支援1	1,012	1,117	1,199	1,464	1,535
要支援2	774	838	875	948	1,019
要介護1	1,046	1,005	1,023	1,107	1,217
要介護2	902	976	1,181	1,209	1,266
要介護3	906	940	893	869	919
要介護4	652	686	725	777	783
要介護5	645	716	737	770	762



歯科医療連携事業(歯科の往診)利用

対象者は増加しているが、かかりつけ歯科医の紹介者数は減少傾向にある。

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
対象者 (要介護3～5を想定)	2,203	2,342	2,355	2,416	2,464
紹介申請者数	110	105	109	90	102



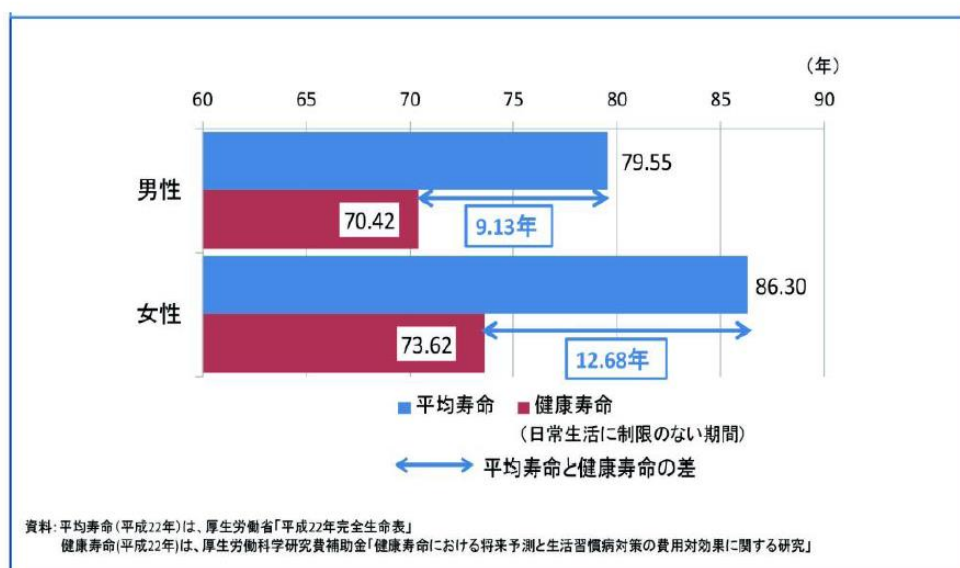
追加資料① 高品委員説明資料

健康と口腔の関係

高品歯科医院

高品和哉

平均寿命と健康寿命の差



<資料17 高品委員資料>

老人医療に於いては、残存歯数が多いほど、歯周病の程度が軽いほど、
医科・歯科医療費、平均診療日数、生活習慣病の医療費が抑えられる。

老人医療費適正化に関する検討委員会調査の概要

香川県医療費適正化計画（平成20年）より抜粋

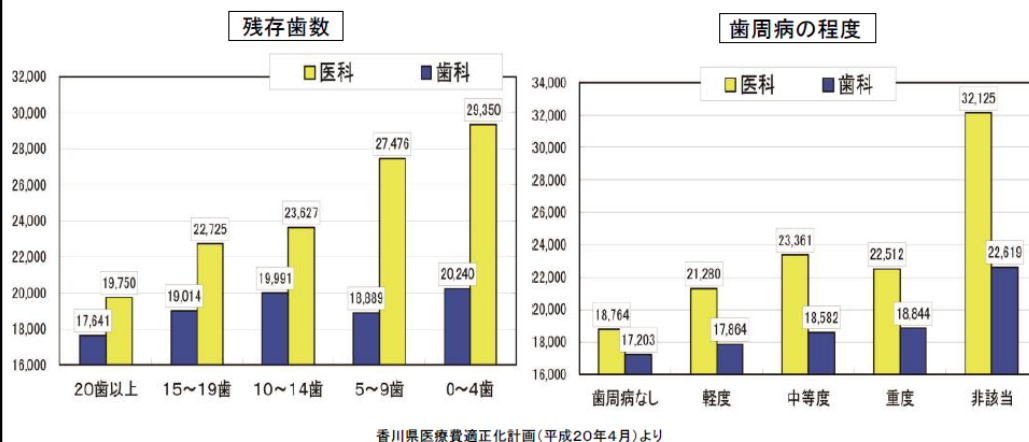
香川県内における平成17年2月診療分の歯科の国民健康保険レセプトを基礎データとして、残存歯数、歯周病の程度と、当該歯科レセプト対象者が受診した、香川県内における平成16年2月、5月、8月、11月診療分の医科レセプトを調査することにより、歯科と医療費との関連性を調査した。

- 対象となった歯科レセプト数 12,222件（平成17年2月診療分）
- 対象となった医科レセプト数 69,071件（平成16年2、5、8、11月診療分）
- 対象レセプトの総数 81,293件
 （歯科外来 12,222件）
 （医科外来 67,365件、医科入院 1,706件）
- 歯科と医科レセプトを突合した人数 11,139人
- 対象とした年齢 平成17年2月末日現在で65歳以上の者

残存歯数や歯周病の程度が、医科・歯科医療費に大きく影響を与える

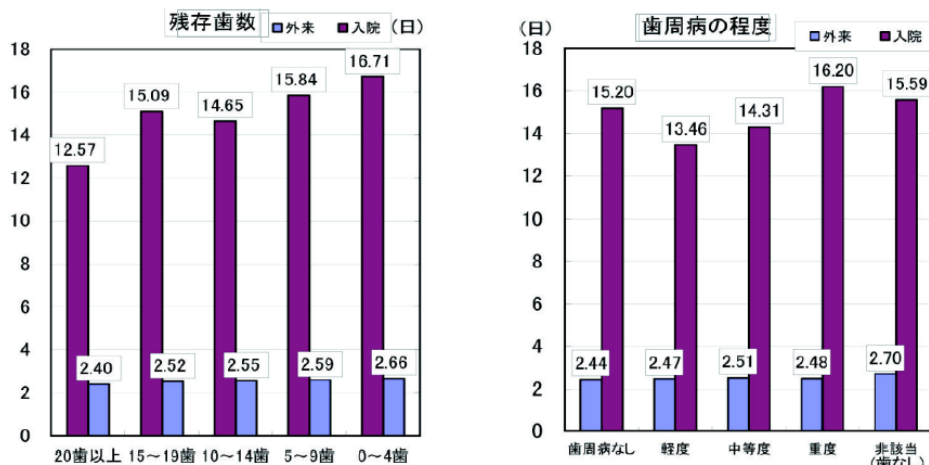
残存歯数が多いほど、歯周病の程度が軽いほど、
医科・歯科診療費は抑えられる

残存歯数・歯周病の程度による医科・歯科1件当たりの平均診療費



残存歯数が多いほど、歯周病の程度が軽いほど、 平均診療日数が抑えられる

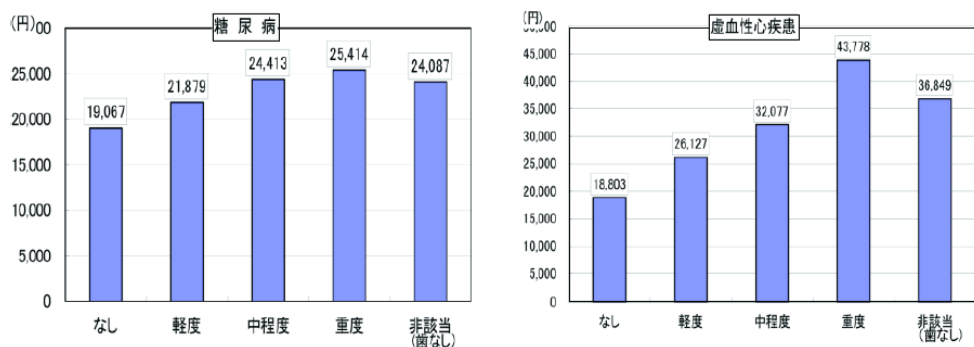
残存歯数・歯周病の程度による医科レセプト1件当たりの平均診療日数



香川県医療費適正化計画(平成20年4月)より

残存歯数が多いほど、歯周病の程度が軽いほど、 生活習慣病の医療費が抑えられる

歯周病の程度別の糖尿病・虚血性心疾患のレセプト1件当たりの平均診療費



香川県医療費適正化計画(平成20年4月)より

<資料17 高品委員資料>

歯の数と健康度との関係(医療費で見た場合)

調査地域	調査主体	調査年	調査期間	対象者年齢	対象者数	「0-4歯」対「20歯以上」比
北海道	北海道国民健康保険団体連合会	H19年5月	1か月	70歳以上	10,3118件	1.59
長野県	長野県歯科医師会 国保連合会	H20年6月	1か月	65歳以上	62,117件	1.41
山梨県	山梨県歯科医師会	H19年12月	1か月	65歳以上	37,746件	1.42
茨城県	茨城県歯科医師会	H18年9月	1か月	70歳以上	11,899件	1.41
兵庫県	兵庫県歯科医師会 国保連合会	H17年5月	1か月	70歳以上	55,093件	1.37
香川県	香川県歯科医師会 国保連合会	H18年5月,8月,11月, H19年2月	4か月分	40歳以上	19,434件	1.71

*調査方法: 歯科を受診した人の歯数とその期間の医科レセプト点数を算出

68

歯-4

定期的に歯科健診を受けている人と、そうでない人では、高齢になった時の歯の本数に大きな差が生じる。全国の80歳の残存歯数の平均が7本に対し、長年に健診を受けていた人は23本。

長期間の歯科定期健診の受診による歯の寿命の延伸について

(財)ライオン歯科衛生研究所 石川正夫

出典:平成15年度8020公募研究事業研究報告書,35-40,2004

(財)ライオン歯科衛生研究所の大阪予防歯科ステーションにおいて、定期健診の受診期間が15年以上25年未満の20歳以上の受診者106名の各年代の平均年齢、平均年間受診回数、平均受診期間、平均現在歯数と調査期間に行われた歯科疾患実態調査報告(1975年、1981年、1987年、1993年、1999年)の各年代の現在歯数を比較・検討したところ、長年に渡る定期健診の全受診者について、平均現在歯数は全年代で20本以上を保持しているという結果が出た。

長年に渡る継続的な定期健診は口腔保健に関する意識や関心を向上

歯科健診実施事業所は年間医科歯科医療費が減少 一方、不実施事業所では医療費が大幅に増加

生涯医療費歯で決まる？ 愛知トヨタ関連健保組合など調査(2011年3月28日 中日新聞)

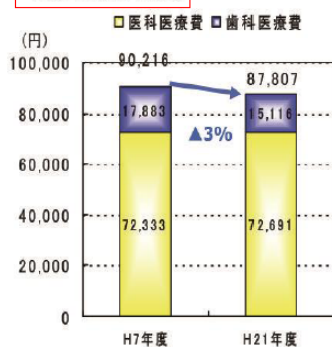
トヨタ自動車の関連企業の社員や家族らでつくるデンソー健康保険組合（愛知県豊田市）は、同県豊田加茂歯科医師会の協力を得て、組合員5万2600人の2009年度の医療費と受診歴のデータを分析。歯科医院で年に2回以上、定期的に歯石除去などを行っている602人を抽出し、総医療費を調べた。その結果、定期受診の人は48歳までは総医療費が平均より高かったが、49歳を過ぎると平均を下回る分布傾向となった。65歳になると平均が35万円に対し、定期受診の人は20万円以下とその差は広がっていく。

定期的な歯科健診受診は体の健康維持（体のQOL向上）に寄与

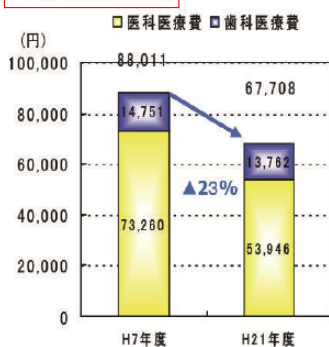
歯科健診は医科医療費を抑制する

年間医科歯科合計医療費の推移（歯科医科とも健診費は除く）

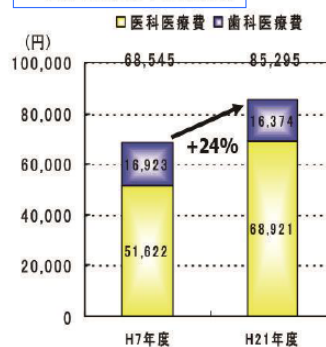
A社(歯科健診実施)



B社(歯科健診実施)



C社(歯科健診任意受診)



データとエビデンスに基づく実証的保健事業(2012.12.6 デンソー健康保険組合 赤塚俊昭)より

<資料17 高品委員資料>

咀嚼能力が高い者を基準とすると、中くらいの者で1.2倍、咀嚼能力が低い者で2.6倍死亡するリスクが高い。
5本の歯を失うと長生きする確率が14%低下する

8020 健康調査 研究報告（公益財団法人 8020 推進財団 平成 25 年 3 月）より抜粋

九州歯科大学保健医療フロンティア科学分野教授 安細敏弘

福岡県内 9 市町村に在住する、大正 6 年生まれの 80 歳の方 824 名（男性 305 名、女性 519 名）について、4 年コホート追跡調査において、咀嚼能力と死亡との関係を解析したところ、咀嚼能力が高い者を基準とすると、中くらいの者で 1.2 倍、咀嚼能力が低い者で 2.6 倍死亡するリスクが高く、最も噛みやすい食材（ご飯、ウナギの蒲焼き、およびマグロの刺身）を全て噛める場合を基準とすると、全て噛めない者では 2.7 倍死亡するリスクが高いことがわかりました。次に咀嚼能力と死因別の死亡リスクとの関連を調べました。咀嚼能力が高い方を基準とすると、中くらいの者で 2.1 倍、低い者では 5.1 倍心血管病による死亡リスクが高いことがわかりました。また、5.5 年コホート追跡調査において、歯の数と寿命の関係を調べたところ、歯の数が多いほど寿命が長いことがわかりました。歯を 1 本失うと、寿命が 2.8% 低下する計算になります。したがって 5 本の歯を失うと長生きする確率が 14% 低下することになり、歯を大事にして健康な歯を多く残すと全身の健康維持にも役立つことがわかりました。

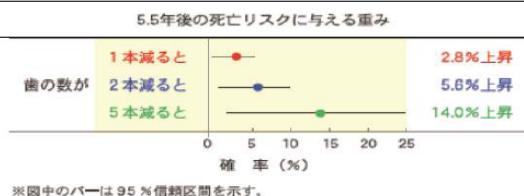
歯の数を保ち咀嚼機能を維持することが長寿に直接つながる可能性が高い

歯の数・咀嚼能力が死亡リスクに及ぼす影響

咀嚼能力と死亡リスク

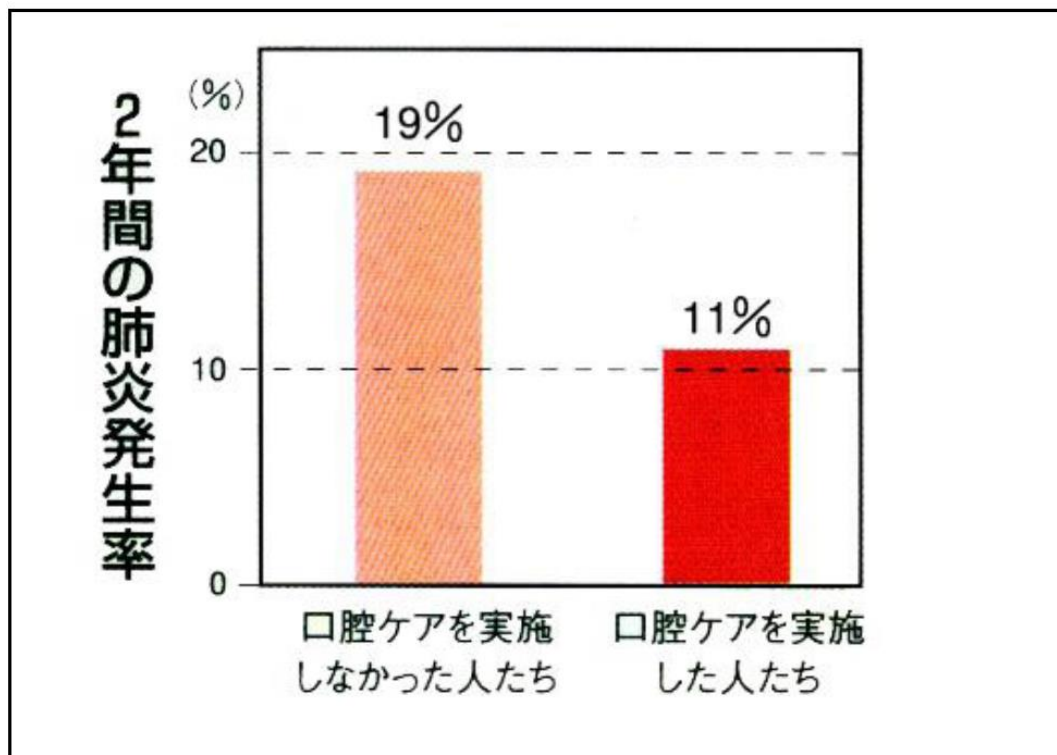
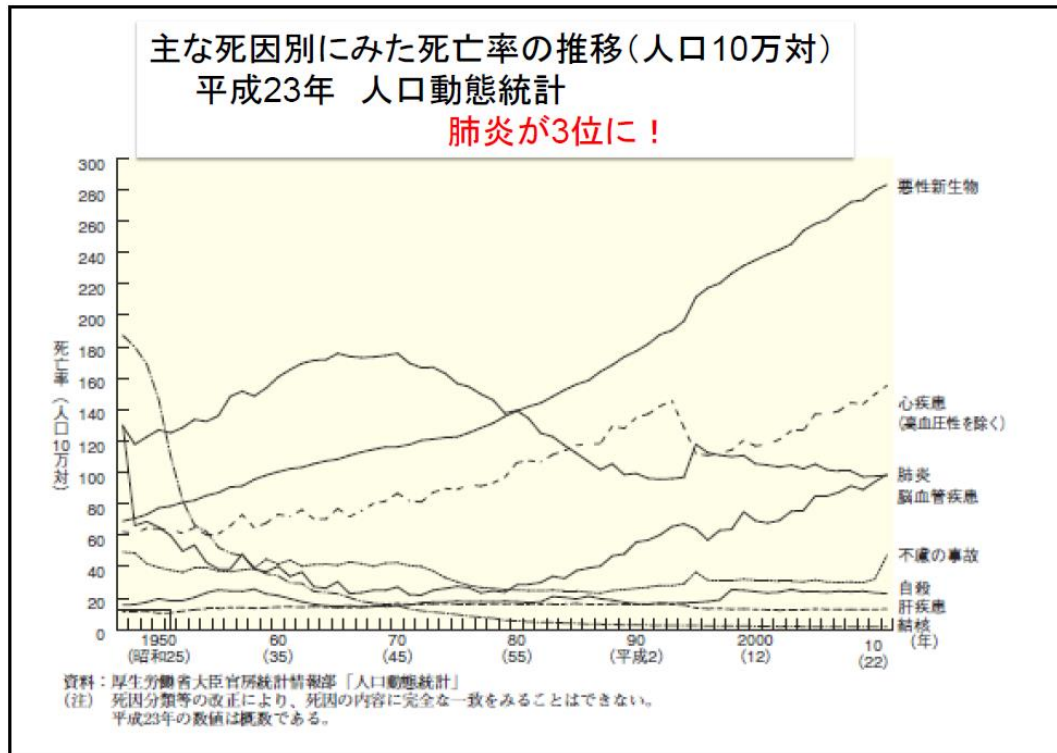


歯の数と死亡リスク



8020 健康調査 研究報告(公益財団法人 8020 推進財団 平成25年3月)より

<資料17 高品委員資料>



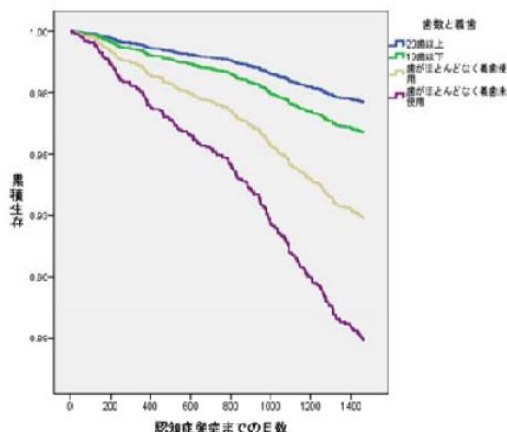
歯数と認知症との関係

歯を失うと認知症のリスクが最大1.9倍に

～厚労省研究班が愛知県の高齢者4,425名のデータを分析～

プレスリリース(2011.01.05)より(神奈川歯科大学データ)

歯数・義歯と認知症発症までの日数との関係



65歳以上の健常者を対象とした歯科検診に併せ、4年間、認知症の認定状況を追跡。

↓
年齢、疾患の有無や生活習慣等に関わらず

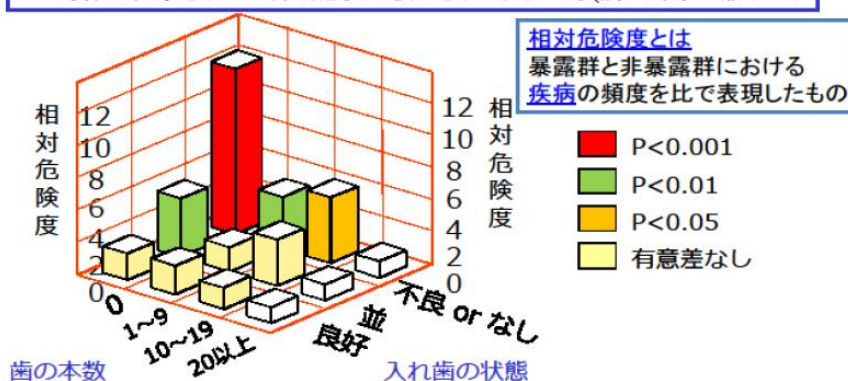
- ①歯が殆ど無く 義歯を使用していない人
- ②あまり噛めない人
- ③かかりつけ歯科医院のない人は、認知症発症のリスクが高くなることが示された。

図は、「歯がほとんどなく義歯を使用していない人は、20本以上歯が残っている人と比べ最大1.9倍認知症発症のリスクが高いこと」を示す。 67

義歯の状況も含めての生存期間との関係

歯が少なく、入れ歯の状態も悪い高齢者では、身体的健康状態が悪化することが示唆される。

* 身体的健康悪化とは介助必要や寝たきりとなること。(調査対象55歳以上)

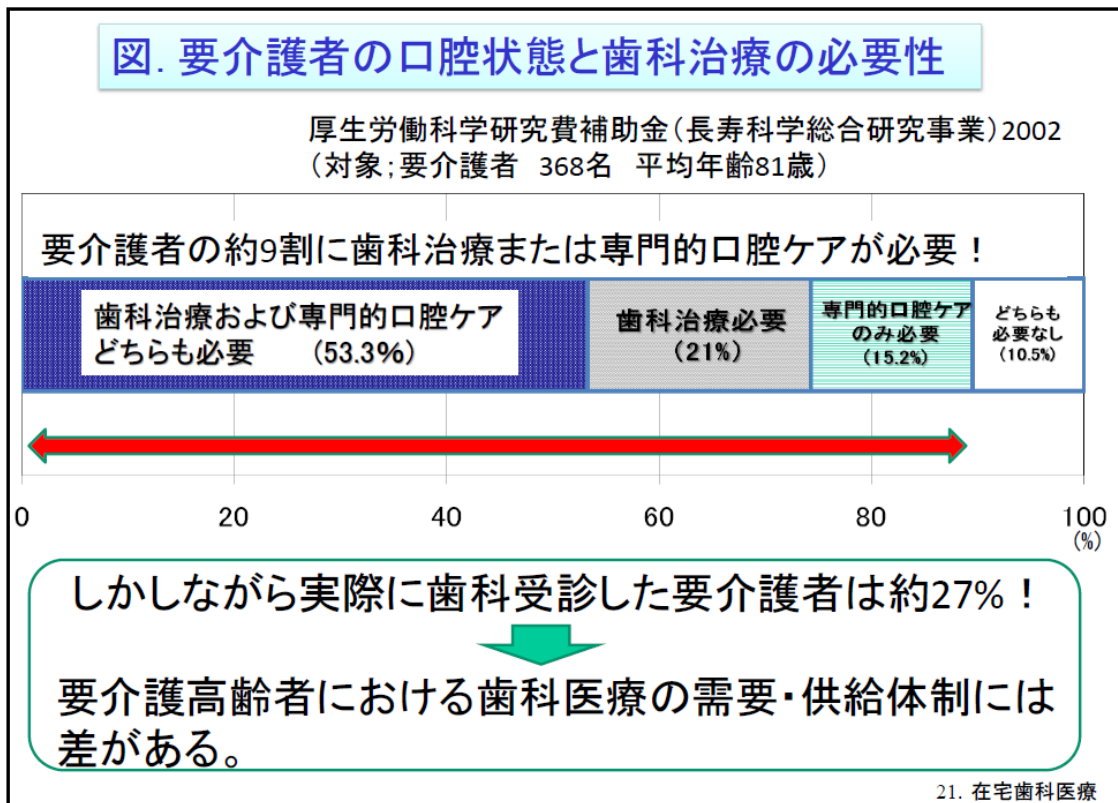


相対危険度とは
暴露群と非暴露群における
疾病の頻度を比で表現したもの

- P<0.001
- P<0.01
- P<0.05
- 有意差なし

1,929名の6年間の追跡調査より
(新潟大学データ,1996)

歯-2



東京都8020運動推進特別事業



お口のケアが 全身をまもる

歯周病と糖尿病の不思議な関係



編集



社団法人東京都歯科医師会

発行



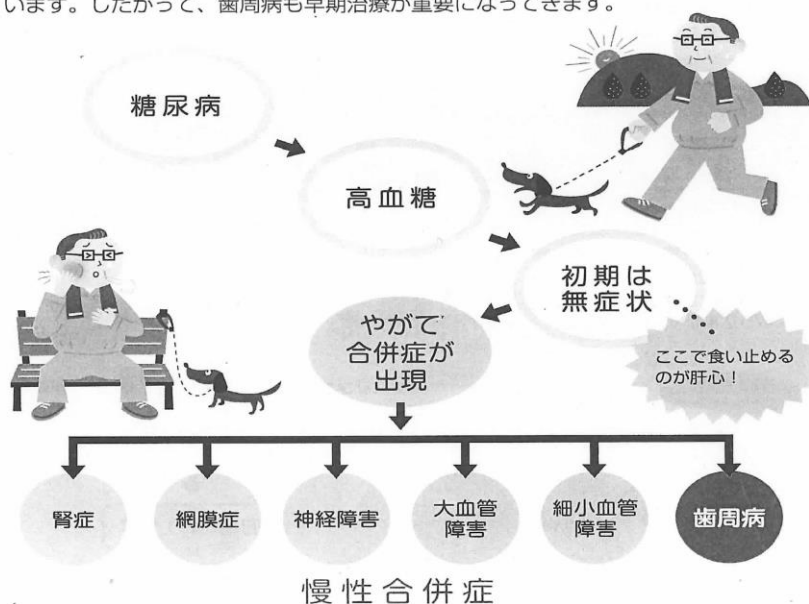
東京都福祉保健局

合併症にならないために

歯周病は糖尿病の合併症の一つ

糖尿病の最初の兆候は高血糖です。しばらくの間はこれといった自覚症状はありませんが、しだいに合併症の症状が現れるようになります。糖尿病の一番の怖さは、この合併症にあります。糖尿病の合併症には、腎症、網膜症、神経障害、大血管障害、細小血管障害、それに歯周病があります。

合併症は、さまざまな深刻な病気に発展する可能性がきわめて高いといわれています。したがって、歯周病も早期治療が重要になってきます。



歯周病と糖尿病とは、下記のようないくつかの類似点があります。

- ① 初期症状はどちらも無症状
- ② どちらも生活習慣病
- ③ どちらも自己管理で予防できる
(歯周病はブラークコントロール、糖尿病は食事療法や運動など)

お口のケアが全身をまもる

歯周病と全身との関わり

歯周病は、糖尿病だけでなく、心血管疾患、呼吸器感染症、早産・低体重児出産、骨粗鬆症など、さまざまな全身疾患と関連性があるといわれています。

最近では、メタボリックシンドロームとの関連性も指摘されています。したがって、20～30歳代の若い世代でも油断せずに口腔ケアが必要です。



私たちが都民の皆様の健康を支援していきます

日本人の5人に1人が糖尿病？

糖尿病ってどんな病気？

糖尿病とは、血糖値*の高い状態が続き、それによって全身のさまざまな器官に異常が現れる病気です。すい臓で分泌されるインスリンというホルモンは、血液を介して肝臓、筋肉、脂肪組織に運ばれ、血液中のブドウ糖を細胞内に取り込むのを手助けし、血糖値を下げる働きをもっています。

このインスリンがすい臓で分泌されなかったり（1型糖尿病）、分泌されても肝臓や筋肉の細胞にうまく作用しなくなると（2型糖尿病）、血液中にブドウ糖がたまり、高血糖の状態になります。これが糖尿病です。

日本では、生活習慣などの環境要因の影響が大きい2型糖尿病の人が、すべての糖尿病の人の90%以上を占めています。

*血糖値 血液中のブドウ糖の濃度。空腹時血糖の基準値は70～110 mg/dl。

インスリンの2つの役割

- 1 ブドウ糖を肝臓に蓄積させ、肝臓からの放出を抑える。
- 2 ブドウ糖を筋肉や脂肪組織などに取り込ませる。



インスリンは
すい臓で
つくられる

1型糖尿病



インスリンが分泌されな
い、分泌量が少ない。

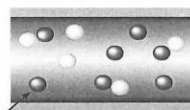
2型糖尿病



インスリンが効果を発揮
できない。

血糖値の上昇

血液中にブドウ糖が
たまり、高血糖へ。

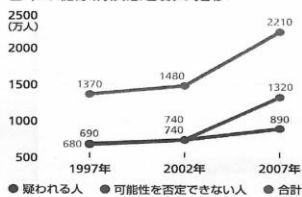


ブドウ糖

糖尿病



増えている糖尿病
日本の糖尿病疾患患者数の推移



(2007年度厚生労働省調査)

高血糖が続くと歯周病も悪化する

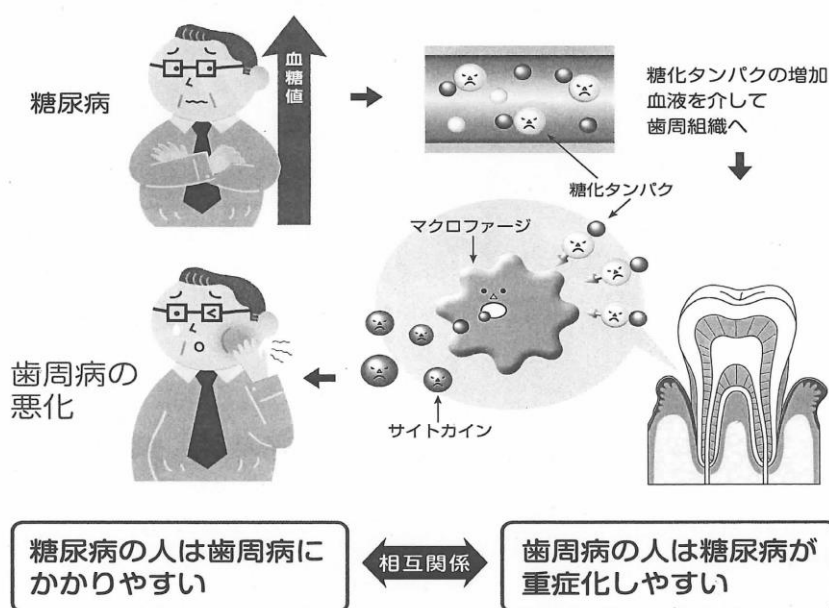
糖尿病が歯周病に及ぼす影響

糖尿病の人は、糖尿病でない人に比べて、中等度あるいは高度の歯周病になる頻度が2～3倍高く、また歯周病の進行が早く、治るのも遅くなります。

そのメカニズムとしては、血糖値の上昇に伴い血液中の糖化タンパク*が増加し、これがマクロファージ**を刺激してある特定のサイトカイン***分泌量が増え、歯周病が悪化するのではないかと考えられています。

また、糖尿病の人は、細菌の攻撃に対して自分を守る免疫の働きが低下しており、組織を元通りにする力も弱いいため、炎症による組織破壊が進行しやすくなります。

- *糖化タンパク 体内のタンパク質に糖が結合したもので、高血糖状態が長く続くと血液中に増加します。
- **マクロファージ 体内に侵入した細菌やウイルスを捕食・消化し、その情報をリンパ球に伝えます。
- ***サイトカイン 細胞同士の情報伝達を担うタンパク質で多くの種類があり、過剰に分泌されると、自らの組織が破壊されることがあります。



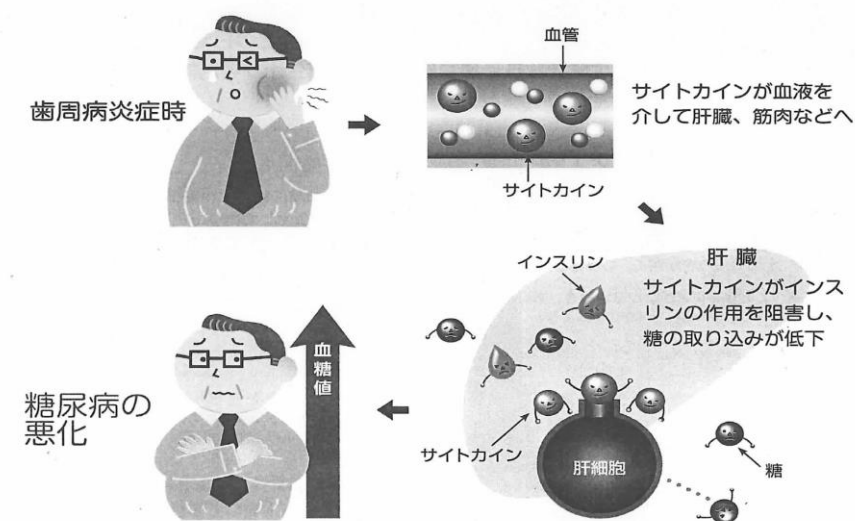
歯周病治療で糖尿病が改善

歯周病が糖尿病に及ぼす影響

糖尿病をもつ歯周病患者に歯周治療を行うと、血糖値が改善したという報告が多数あります。いい換えれば、歯周病は糖尿病を悪化させる要因のひとつである可能性がきわめて高いということです。

そのメカニズムとしては、炎症時に歯周組織で増加したある特定のサイトカインが、血液を介して肝臓、筋肉、脂肪組織に運ばれ、インスリンの作用を邪魔して細胞内へのブドウ糖の取り込みを阻害し、血糖値を上昇させると考えられます。

したがって、糖尿病をもつ歯周病患者に歯周治療を行うと、歯周組織で分泌されるサイトカイン量が減少し、細胞内へのブドウ糖の取り込みが増して血糖値が改善すると考えられています。



歯周病治療

インスリンの効果が発揮
されて血糖値が改善

糖尿病が軽減

放置すると歯を失う感染症

歯周病ってどんな病気？

歯周病とは、細菌感染によっておこる歯周組織（歯の周りの組織）の病気です。歯肉の出血や腫れを特徴とする歯肉炎と、歯を支えている歯槽骨が破壊される歯周炎とに分けられます。

歯周ポケット（歯と歯肉の深い隙間）にデンタルプラーク（歯垢）がたまり、プラーク中の細菌が歯周組織を攻撃します。歯周組織は、炎症・免疫によって防戦しますが、このとき、私たちの細胞は、サイトカインを分泌します。この成分が過剰に分泌されると、自らの組織を破壊する現象がおこり、歯肉炎さらに歯周炎に発展して歯槽骨が吸収され、ついには歯が抜けてしまいます。これが歯周病です。

健康な状態



歯肉炎



重度歯周炎



写真／東京歯科大学歯生学講座

成人の約8割が歯周病！

出典：「平成2005年度 厚生労働省歯科疾患実態調査」より

あなたにあったお口のケアと健康管理

1. 生活習慣をととのえ、日常の健康管理に気をつけましょう。

「よい生活習慣づくり」が歯周病予防、糖尿病予防のキーワードです。歯・口を清潔に保つことと同時に、よい生活習慣づくり・健康管理にも気をつけましょう。

☒ あなたの生活習慣をチェックしてみましょう。(該当する項目に✓を付けてください。)

- | | | | |
|----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| 1 生活が不規則がちである | ☐ | 5 たばこを吸っている | ☐ |
| 2 間食をする | ☐ | 6 深酒をする | ☐ |
| 3 ストレスがたまっている | ☐ | 7 のどが渇きやすい | ☐ |
| 4 定期的に運動をしていない | ☐ | 8 水やジュースを頻繁に飲む | ☐ |

✓がついたら要注意。かかりつけ医、糖尿病専門医を受診しましょう。

2. ホームケアとプロフェッショナルケア

生涯、お口の健康を維持していくためには、歯をみがくなどの日常のお手入れ（ホームケア）だけでなく、定期的な健康診査や歯科医師や歯科衛生士が専門的視点から行う清掃（プロフェッショナルケア）も欠かせません。

☒ お口の様子のセルフチェック (該当する項目に✓を付けてください。)

- | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| 1 いつも口の中がさわやかだと思う | ☐ | 4 歯と歯の間に物がはさまらない | ☐ |
| 2 歯肉の色がよく（ピンク色で）、
ひきしまっている | ☐ | 5 歯がしみたり、痛まない | ☐ |
| 3 歯のぐらつきが無く、しっかりかめる | ☐ | 6 口からいやな臭いがでない | ☐ |
| | | 7 舌はいつもピンク色をしている | ☐ |

すべての項目に✓がつかないとき、お口の中に問題があるかもしれません。
かかりつけ歯科医に相談しましょう。

ホームケアとセルフチェック

- 毎日の正しい歯みがきや、フロス・歯間ブラシを用いてプラークをきちんと落としましょう。
- お口の中を定期的に観察しましょう。

プロフェッショナルケア

- 「かかりつけ歯科医」をもち、歯科医院で定期的にチェックを受けましょう。
- プラーク・歯石の除去や専門的なクリーニング（PTC/PMTC）をしてもらいましょう。
- 必要があればフッ化物塗布などの予防処置も受けましょう。

お口のケアが全身をまもる ― 歯周病と糖尿病の不思議な関係 ― 平成22年2月発行

編集 社団法人東京都歯科医師会

102-8241 東京都千代田区九段北4丁目1番20号 Tel. 03 (3262) 1148 (事業第一課 ダイアルイン)

発行 東京都福祉保健局医療政策部医療政策課

163-8001 東京都新宿区西新宿2丁目8番1号 Tel. 03 (5320) 4433 (ダイアルイン)

印刷 一世印刷株式会社

161-8558 東京都新宿区下落合2丁目6番22号 Tel. 03 (3952) 5651 (代)

登録番号 (21) 385