

歯科口腔衛生に関する提言書
(素案)

平成27年3月9日

松本市議会

目 次

1	はじめに	P 1
2	調査・研究の経過	P 1
3	口腔ケアの必要性と生活習慣病・医療費との関連	P 1
4	調査・研究内容	P 2
5	提言	P 5
6	おわりに	P 5

1 はじめに

我が国の近年の医療費総額は、平成25年度、39.3兆円となり、過去最高を更新しています。

医療費の増加理由は、医療の進歩により新たな治療の道が見つかり、これまでは諦めていた状況が打破されることにつながるというものもあれば、成人病等の拡大により重篤な病態の発現比率が増加したことによるもの、医薬品の進歩による延命からくるもの等、様々なケースがあります。

このような状況の中、医療費の抑制に向けて、健康増進・成人病予防という観点からの取組みが始まっています。

その一つとして、歯科口腔衛生の推進による医療費の削減ということについて、一定の説得力を持ったエビデンス（証拠）が提示され始めました。

松本市が都市目標として掲げる「健康寿命延伸都市・松本」の創造という大命題への取組みとして、歯科口腔衛生の推進は重要な施策と考えられることから、本委員会でのテーマとして調査・研究を行いました。

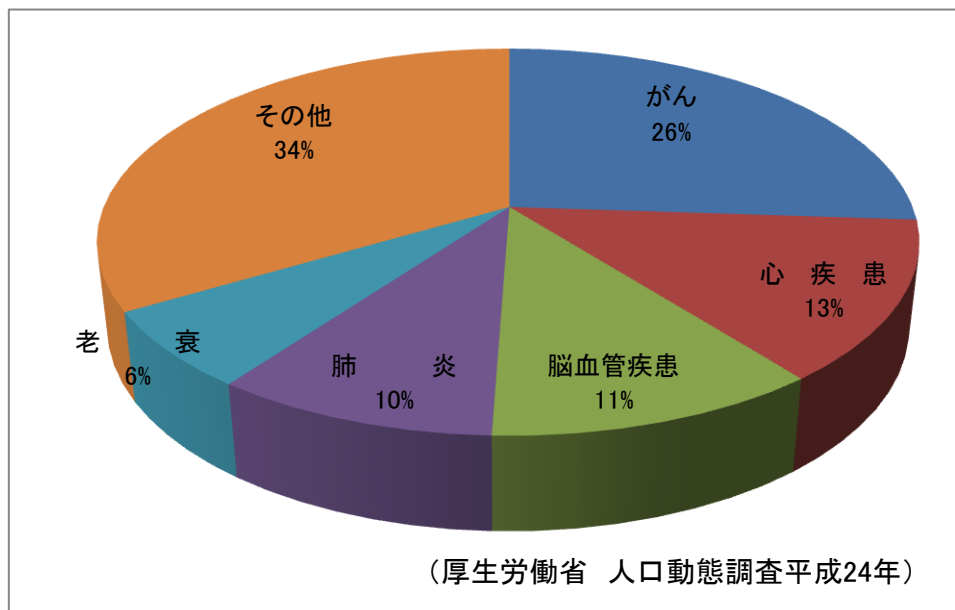
2 調査・研究の経過

平成26年	6月	2日	調査・研究テーマ決定	
		13日	調査・研究	
	8月	1日	前橋市視察 「前橋市みんなですすめる歯と口腔の健康づくり条例」	
		20日	調査・研究 松本市の歯科口腔保健衛生の取組状況について資料提供 (健康づくり課)	
	10月	16日	一般社団法人松本市歯科医師会との意見交換会	
		29日	提言内容について協議	
	11月	14日	〃	
27年	1月	16日	〃	
		2月	23日	〃

3 口腔ケアの必要性と生活習慣病・医療費との相関

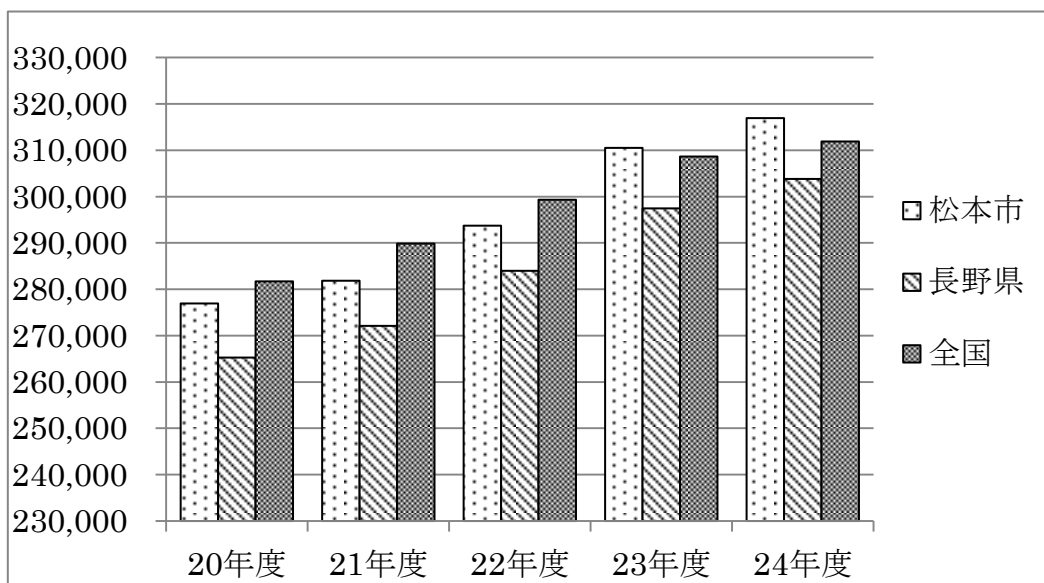
- (1) 歯周病があると糖尿病は悪化し、糖尿病が悪化すれば、歯周病も悪化するという悪循環があるとされています。
- (2) 歯周病は口の中だけでなく、歯周病菌が全身をめぐって血管や臓器を傷めるという事実からも、サイレント・キラーとも呼ばれる高血圧症と同様に、歯周病も生活習慣病といえます。
- (3) 高齢者、特に介助が必要な方々は、体の機能が低下するため、唾液の量が減少し、口が乾き、自分で口の手入れがしっかりできなくなります。
そして、飲み込む反射が鈍くなり、気管にモノが入ってしまう誤嚥の危険が高くなり、その結果、誤嚥性肺炎をおこし、その多くの方々が亡くなっています。
口腔ケアは誤嚥による肺炎を予防することができます。
- (4) 歯の定期健診を受け、きちんとケアをすることで、生活習慣病等の医科の総医療費も低くなるという調査分析もあります。(某健康保険組合・歯科医師会共同調査)

・市民の死亡原因【「第2期 松本市健康づくり計画」より抜粋】



※生活習慣が関係する病気での死亡が全体の約1/4を占める。

・一年間の1人当たりの医療費【「第2期 松本市健康づくり計画」より抜粋】



(国保中央会「国民健康保険の実態」)

※医療費は年々増加。このうち生活習慣病にかかる医療費は全体の1/3を占める。
松本市は、ここ数年、全国・県の平均額よりも多い。

4 調査・研究内容

(1) 前橋市の取組み

ア 条例の制定による施策の推進

- (ア) 「歯と口腔の健康づくり普及月間」の設定
- (イ) 歯周疾患検診の充実(30歳から70歳まで、5歳おきに実施)
- (ウ) 検診費用の無料化

イ 条例制定を機に各種関係団体との連絡会議が設置され、横の連携が図られるようになったことは大きな成果である。

ウ 課題

(ア) 受診率が10%未満ということで、検診費用の無料化の効果が十分に出ていない。

(イ) 意識啓発手法の工夫

(2) 一般社団法人松本市歯科医師会との意見交換会

ア 医科との連携

イ 口腔ケアによる生活習慣病・認知症の予防、医療費の削減

ウ 松本市の歯科口腔保健衛生の取組みは、長野県内トップといえる。

エ 現在の取組みを一層、細分化・充実させる。

オ 関連団体との情報の共有化は大切である。(会議体の設置)

カ 意識啓発手法の工夫(インターネットの活用)

キ 地域包括ケアシステムへの対応

ク 医療費の窓口無料化で、継続的な治療につながる。

ケ 歯科衛生士の人材確保が喫緊の課題

(3) 松本市の取組状況 ※以下の数値は「松本市の保健衛生 vol. 37 (平成25年度実績)」より抜粋

ア 現状

(ア) 妊娠期・・・妊婦歯科検診、両親学級

・妊婦歯科検診受診状況 単位：人

年度	対象者数	受診者数	受診率
24	3,443	814	23.6%
25	2,196	749	34.1%

・平成25年度 妊婦歯科検診結果内訳 単位：人(%)

異常なし	要指導	要精密検査	(再掲)CPI検査3以上
117 (15.6)	78 (10.4)	554 (74.0)	244 (32.6)

(イ) 乳幼児期・・・離乳食教室、健診(10か月児・3歳児)、教室(1歳児・1歳6か月児・2歳児)、幼児歯科管理登録事業、歯科栄養教室、私立幼稚園歯科指導、歯科健康教育(つどいの広場・こどもプラザ・地区子育て支援事業など)

・1歳6か月児歯科検診受診状況の年次比較 単位：人(%)

年度	対象児童	受診児童	う歯保有児童	1人当たりのう歯保有数	不正咬合児数
21	2,221	2,085 (93.9)	70 (3.4)	0.12	124 (5.9)
22	2,244	2,184 (97.3)	72 (3.3)	0.13	158 (7.2)
23	2,258	2,148 (95.1)	43 (2.0)	0.06	136 (6.3)
24	2,228	2,136 (95.9)	38 (1.8)	0.06	132 (6.2)
25	2,114	2,024 (95.7)	33 (1.6)	0.06	106 (5.2)

・ 3 歳児歯科検診受診状況の年次比較

単位：人（％）

年度	対象児童	受診児童	う歯保有児童	1人当たりの う歯保有数	不正咬合児数
21	2,090	1,942 (92.9)	352 (18.1)	0.67	210 (10.8)
22	2,320	2,189 (94.4)	419 (19.1)	0.73	227 (10.4)
23	2,316	2,170 (93.7)	331 (15.6)	0.39	215 (9.9)
24	2,266	2,197 (97.0)	309 (14.1)	0.37	188 (8.6)
25	2,231	2,093 (93.8)	245 (11.7)	0.34	215 (10.3)

・ 歯科管理登録状況の年次比較（幼児のためのむし歯予防教室（昭和 56 年度開始））

年度	対象者（人）	申請者（人）	登録率（％）
21	2,221	529	23.8
22	2,244	556	24.8
23	2,258	488	21.6
24	2,228	474	21.3
25	2,114	456	21.6

(ウ) 青少年期 . . . 学校歯科健診（学校医）、歯科健康教育（学校医）

(エ) 壮中年期 . . . 歯周疾患検診（40・50・60・70歳）、
働く世代の職場で健康講座、地区別歯の健康教室

・ 歯周疾患検診受診状況の年次比較

単位：人（％）

年 度	対象者	男				女				計
		40歳	50歳	60歳	70歳	40歳	50歳	60歳	70歳	
21	12,128	91	66	101	59	198	117	168	111	911 (7.5)
22	12,873	86	56	97	129	157	111	128	115	879 (6.8)
23	12,845	110	76	70	117	174	111	115	97	870 (6.8)
24	12,582	96	62	56	91	159	99	90	101	754 (6.0)
25	12,745	81	64	59	87	157	98	95	106	747 (5.9)

※平成 19 年度までは 40 歳、50 歳歯科検診

・ 平成 25 年度 歯周疾患検診年代別結果内訳

単位：人（％）

年齢	異常なし	要指導	要精密検査	(再掲)CPI 検査 3 以上
40 歳	40 (16.8)	6 (2.5)	192 (80.7)	84 (35.4)
50 歳	26 (16.0)	4 (2.5)	132 (81.5)	66 (40.7)
60 歳	15 (9.7)	4 (2.6)	135 (87.7)	81 (52.6)
70 歳	20 (10.4)	9 (4.6)	164 (85.0)	122 (63.2)

※ () は各年代の受信者のうちの割合

※CPI 検査 歯周疾患の検査で 3 は中等度歯周疾患

(オ) 高齢期 . . . 歯周疾患検診、介護予防事業（脳卒中予防教室（一次予防）、
転倒予防教室（二次予防））、ふれあい健康教室

イ 新たな取組み

「はたちのパノラマ歯科健診」の実施（自己負担1,000円）

歯及び歯肉の検査、パノラマレントゲン写真(※)、前歯表面の清掃など

※パノラマ写真：口の中全体を1枚のレントゲン写真として撮影することで、むし歯などさまざまな歯の状態、歯周病や顎骨の状態、親知らずの有無などを確認することができる。

ウ 課題

(ア) 高校卒業後の対応がほとんどなされていない。

(イ) 40歳以降の定期的な検診の推進をどうするのか。

5 提言

(1) きめ細やかな歯科検診の実施

ア 30歳歯科検診の実施（無料）

イ 20歳から5歳おきに歯科検診の実施

ウ 特定健診への歯科検診の導入

(2) 各種関係団体との連絡会議設置

6 おわりに

「歯科口腔衛生の推進」は、医療費の削減への重要なファクターといえます。

口腔ケアで歯肉状況が良いほど食生活は豊かになり、それが健康感や人生の質の向上にもつながります。

本提言が、具体的な施策へ反映され、歯科口腔衛生の推進により、市民の健康寿命延伸につながる口腔の健康づくりの向上を期待するものです。

また、幼児期から高齢期まで、県下の歯科保健の推進施策を展開する本市においても、歯科口腔衛生の取組みを一層充実させる中で、条例制定の必要性についても検討されることを申し添えます。