

基本理念 2

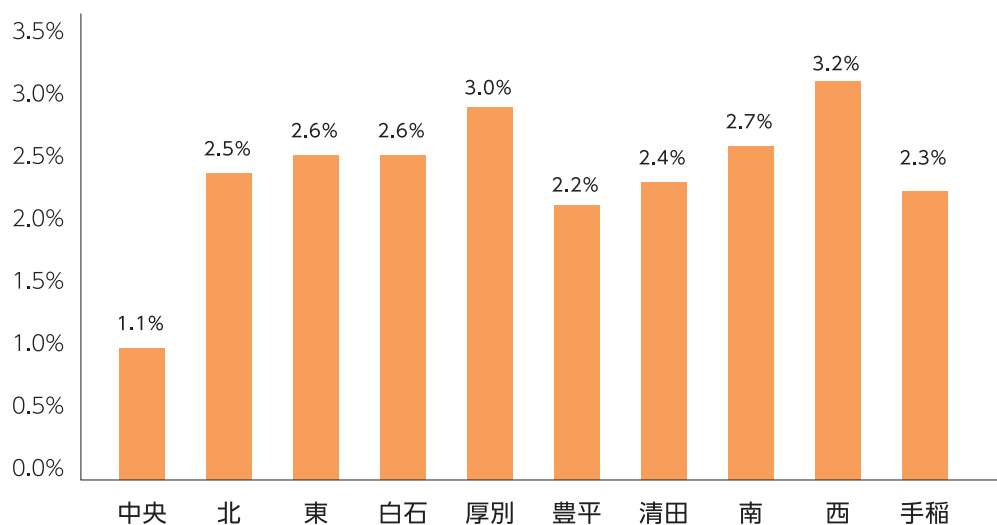
乳幼児期から高齢期までの世代に応じた健康教育や啓発による健康寿命の延伸

● 札幌市が実施する市民への健康教育や普及啓発の現状と課題

乳幼児期については、保護者等を対象とした離乳期講習会、むし歯予防教室や乳幼児歯科健診の機会を活用した歯科保健指導に取り組んでいる他、子育てサロンに各区の歯科衛生士を派遣し、健康教育を実施しています。

学齢期については、6歳臼歯のむし歯予防の重要性を記した健口ノートを新一年生に配布するほか、「歯・口の健康づくり推進指定校」事業や歯と口の健康づくりに関する図画・ポスターコンクールを実施する等の歯と口腔の健康意識を高める取組を行ってきました。子どものむし歯の現状については、一人で多くのむし歯を持つ二極化がみられますが、その背景要因として家庭環境や経済状況が影響していることが報告されています。札幌市においても、各区や地域によってむし歯の有病率が異なることから、地域の子どもの口腔内の状況に応じた適切な糖分摂取、歯みがき、フッ化物応用に関する健康教育や歯科保健指導の実施が課題となっています。

図 3-1 令和4年度3歳児歯科健診受診者のうち 4 本以上のむし歯を持つ者の割合（札幌市 10 区比較）



（令和4年度3歳児歯科健診結果より作成）

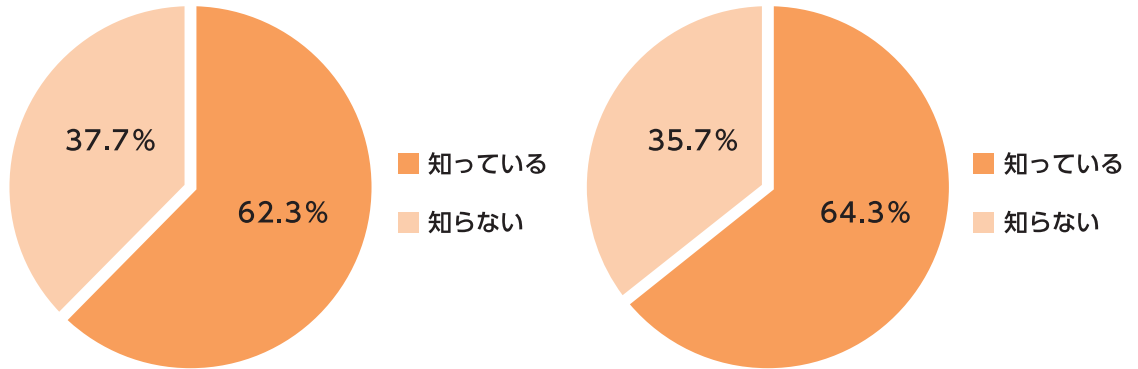
成人期を含めた市民に対する啓発活動については、歯科医師会等の関係団体と連携しながら、「歯と口の健康週間」におけるイベントや講演会の実施、広報誌による啓発や各種のパンフレットの配布等により、かかりつけ歯科医や歯科健診の重要性の啓発に取り組んでいます。

市民の健康寿命の延伸に向けて、今後は、80歳で20本以上の歯を残すことを目指す8020運動に加えて、歯と口腔と全身の健康との関連についても広く周知することが求められます。具体的には、歯周病と糖尿病や喫煙との関連、高齢者のオーラルフレイル（口腔の虚弱）と健康寿命との関連についての取組が求められます。

歯周病は糖尿病の第6の合併症と言われており、糖尿病が歯周病を悪化させるだけでなく、重度の歯周病は糖尿病の悪化を招き、歯周病の治療を行うと糖尿病の改善が認められるという報告もあります。また、喫煙は歯周病の重症化を招き、治療しても予後が悪いことが報告されていますが、市民の認知度はともに約6割にとどまっています。

図 3-2 歯周病と糖尿病は相互に悪化させることを知っている者の割合 (左)

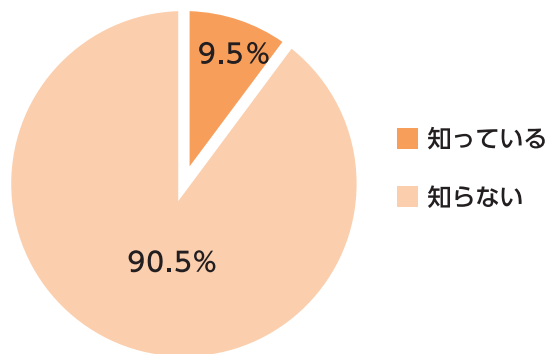
図 3-3 喫煙は歯周病を悪化させる原因であることを知っている者の割合 (右)



(令和4年度第2回札幌市市民意識調査より作成)

高齢者のオーラルフレイル（口腔の虚弱）は、要介護認定や死亡率にも関係していることが明らかとなっており、市民の健康寿命の延伸を図る上で、今後、大変重要な取組と考えられますが、市民の認知度は1割に満たない状況となっています。

図 3-4 オーラルフレイルの認知度

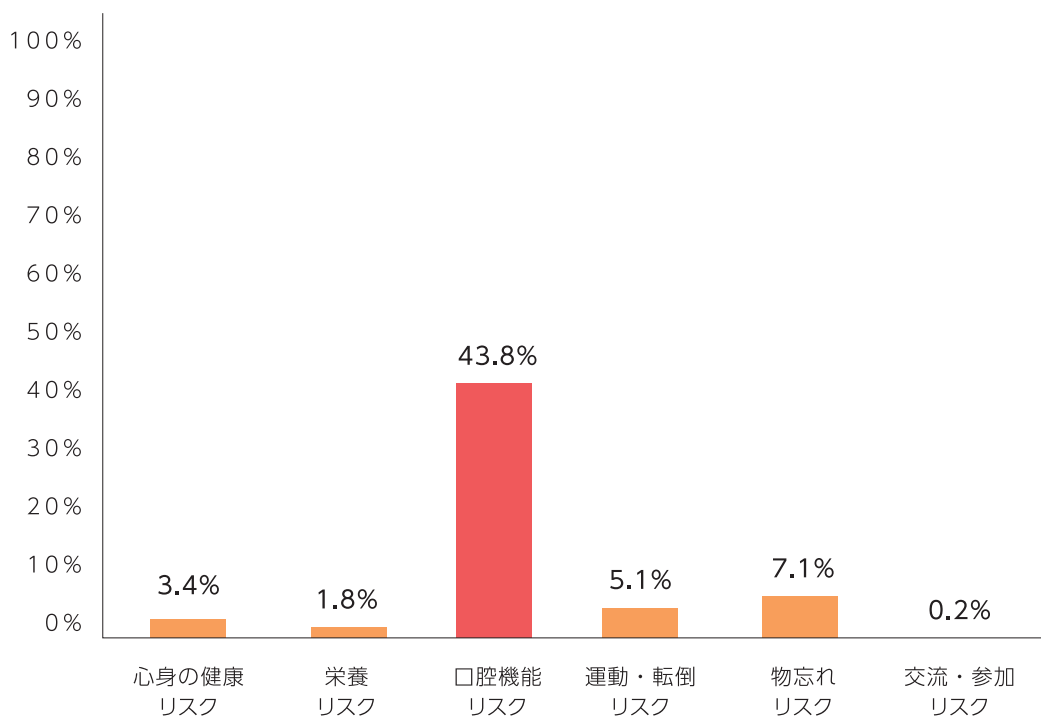


(令和4年度第2回札幌市市民意識調査より作成)

札幌市の通いの場に参加している高齢者のうち、フレイル関連のリスクについては、口腔機能リスクに該当する者が突出して多い状況であり、市民の健康寿命の延伸を図

る上で大きな課題であると考えられます。国においても、保健事業と介護予防の一体的実施の取組等により、市町村におけるフレイル・オーラルフレイルに対する取組の充実を求めていることから、札幌市においてもオーラルフレイルに対する高齢者への健康教育や歯科保健指導の充実が必要となっています。

図 3-5 通いの場におけるフレイル関連リスク有病率



(令和4年度札幌市自立生活向上支援業務報告書より作成)

Column : オーラルフレイル

高齢期に体力の低下や病気、怪我、生活環境の変化などが生じると、歯科口腔の健康への意識が低下することがあります。これにより定期的な歯科受診をやめてしまったり、歯磨きなどのセルフケアが疎かになったり、噛みにくい食べ物があっても年齢のせいと放置してしまったりすると、虫歯や歯周病が悪化したり、口の機能が低下したりして、食べたい物が食べられなくなり、食欲が低下し、栄養のバランスに偏りが生じます。軟らかく食べやすい食事に変えることで、噛みにくいこと、すなわち口の衰えを自覚できなくなるばかりか、口の機能が使われなくなるため、さらに機能が低下していくという悪循環に陥ることになります。最終的には低栄養となり、筋力や免疫力が低下し、病気や怪我が生じやすくなり、治癒しにくい状態になる可能性があります。この一連の現象及び過程は口のささいな衰え、オーラルフレイルといわれています。

現在、オーラルフレイルは「老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまで繋がる一連の現象及び過程」と定義され、日本の保健医療福祉の現場では、最も重要な課題の一つとして取り組みが始まっています。

日本の高齢者約2000人を対象に行った45カ月間の調査（柏スタディ2012年開始）によって、フレイル（健康と要介護の中間の状態）、サルコペニア（筋肉量や筋力が低下した状態）、要介護、死亡の発生について、健常者とオーラルフレイル者を比較したところ、オーラルフレイル者は2年間の身体フレイル、サルコペニアの発生はそれぞれ2倍以上、45カ月間の要介護認定、死亡の発生も2倍以上高かったことが明らかにされ、科学的にもオーラルフレイルへの対策の重要性が証明されています。これらの結果は、オーラルフレイル対策が、身体フレイルやサルコペニア、要介護認定の発生だけでなく、重症化を予防するためにも重要であり、健康な時からフレイル、サルコペニア、要介護状態に至るまで、全ての段階でオーラルフレイル予防に取り組んでいく必要があることを意味しているのです。

取組方針

1 各種むし歯予防教室等による健康教育・歯科保健指導

各区保健センターにおいて、保護者がむし歯予防に関する知識を習得できるよう、離乳期講習会、チャレンジむし歯ゼロセミナーやマタニティ教室等の各種教室に取り組む他、子育てサロン等に各区の歯科衛生士が出向き、健康教育を行う8020セミナーを引き続き実施します。

また各区によって歯科疾患の有病者率が異なることから、区の実情に応じた健康教育や歯科保健指導を実施します。

2 学齢期における歯科口腔保健対策

歯科医師会の「歯・口の健康づくり推進指定校」事業を通じて健康教育や歯科保健指導を継続するほか、歯科医師会と連携して歯と口の健康づくりに関する図画・ポスターコンクールの実施等による普及啓発を図ることで、引き続き学齢期における歯科口腔保健対策を推進していきます。

3 一般市民を対象とした普及啓発

市民に生涯を通じた歯と口腔の健康づくりに取り組んでもらえるよう、歯科医師会等の関係団体や企業等と連携しながら、様々な機会を活用して「歯と口の健康づくりの大切さ」や「かかりつけ歯科医での定期健診」等について普及啓発に取り組みます。

また、糖尿病や歯周病との相互関連や喫煙による歯周病への影響、適切なマウスピースの使用等のスポーツ歯科の重要性、口腔がんの早期発見の重要性等について、市民への普及啓発に取り組みます。

4 高齢者の口腔機能向上やオーラルフレイルに関する普及啓発・健康教育

高齢者のオーラルフレイル（口腔の虚弱）は、要介護認定や死亡率にも関係していることが報告されており、市民の健康寿命の延伸を図る上で大変重要な課題です。このため、介護予防教室や高齢者の通いの場等において、歯科衛生士会と連携しながら、歯科衛生士による口腔機能向上やオーラルフレイルに関する健康教育等に取り組みます。

また、誤嚥性肺炎のリスクや歯科疾患の重症化リスクが高いにも関わらず 歯科医療に繋がっていないハイリスクな高齢者を対象に、歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導にも取り組めます。

基本理念 2 具体的な取組と評価指標

対象	具体的な取組		担当部
乳幼児期	離乳期講習会	(継続)	保) ウェルネス推進部 区) 保健福祉部
	チャレンジむし歯ゼロセミナー		
	マタニティ教室		
	8020セミナー (子育てサロン等に区歯科衛生士を派遣)	(充実)	
学齢期	「歯・口の健康づくり推進指定校」事業	(継続)	教) 学校施設担当部
	歯と口の健康づくりに関する図画・ポスターコンクール		
すべての市民	市民に対する歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発 (8020運動、かかりつけ歯科医、スポーツ歯科、口腔がん、食育、たばこの関連等)	(充実)	保) ウェルネス推進部 区) 保健福祉部
	歯科医師会等の関係団体や健康づくり連携協定企業と連携した普及啓発	(継続)	保) ウェルネス推進部
高齢期	高齢者の通いの場等における歯科衛生士による口腔機能向上の取組	(継続)	保) 高齢保健福祉部
	誤嚥性肺炎等のハイリスク高齢者に対する歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導	(新規)	保) 保健所 保) 高齢保健福祉部 区) 保健福祉部

	評価指標	現状値	目標値 (R14)
1	3歳児で4本以上のう蝕を有する人数(再掲)	305人(R4)	0人
8	オーラルフレイルの認知度	9.5%(R4)	50.0%
9	喫煙が歯周病を悪化させる原因として知っている者の割合	64.3%(R4)	75.0%
10	糖尿病と歯周病との関連性を知っている者の割合	62.3%(R4)	75.0%
11	かかりつけ歯科医がいる割合(18歳以上)	67.3%(R4)	80.0%
12	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	39.7%(R4)	80.0%
13	50歳以上における咀嚼良好者の割合	73.3%(R4)	80.0%
14	75歳以上における咀嚼良好者の割合	59.9%(R4)	70.0%