

【 論点シート 幼児期について 】

現状・課題	ご意見をいただきたい視点
<p>●むし歯の有無（5歳児は治療歴含む）について、東京都と比べ、若干高い。年齢が上がるとむし歯、治療歴も増加</p> <p>1歳6か月健診時 有病率 多摩市 0.6% 東京都 0.6% 3歳児健診時 有病率 多摩市 6.4% 東京都 6.1% 5歳児（市民アンケート） むし歯あり及び治療経験あり 16.3%</p> <p>●かかりつけ医を持っている割合は東京都と比べて低い傾向にある。 現在、1歳6か月児健診、3歳児健診等事業を実施する中で、幼児期から、かかりつけ歯科医を持つ事を勧めている。</p> <p>1歳6か月児健診時 多摩市 17.8% 東京都 24.9% 3歳児健診時 多摩市 39.0% 東京都 52.4% 5歳児（市民アンケート）多摩市 72.8% 東京都 80.5%</p> <p>●5歳児市民アンケートより、 ○かかりつけ歯科医を持っている方の予防処置の内容は、定期検診（年1回以上）が82.8%で最も高く、次いで「フッ化物歯面塗布」が77.6%、「歯みがき指導」が47.0%となっており、ほぼ東京都全体と同様の傾向にある。 ○かかりつけ歯科医を決めていない理由は、「歯や口にトラブルがないから」が63.3%で最も高く、次いで「幼稚園や保育園で健診の機会があるから」が32.7%</p>	<p>●多摩市においては、むし歯がある人の割合が東京都に比べて高い。年齢が上がると虫歯の有病率が増える、むし歯のある人は甘いお菓子類や飲み物を飲んだり食べたりする頻度が高いなどの傾向にある。</p> <p>また、子どもだけでは、口腔内の清掃を行えない時期だが、家族がお子さんの歯を磨く頻度が毎日の人は88.1%、フッ素入り歯磨き剤を毎日使う人の割合も98.7%と高くなっており、こうした予防行動に理解がある部分も見受けられた。</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯のない子供を増やすために、周知啓発など、どのような取組が有効か。</li> <li>・仕上げ磨きもフッ素入り歯磨剤の使用も、より高い割合を目指す必要があると考えるが、どのような取組が有効か。</li> </ul> <p>●幼児期からかかりつけ歯科医を持つ事を推進しているが、かかりつけ歯科医を持つ人の割合は、東京都に比べ低くなっている。</p> <p>歯や口にトラブルがないこと、幼稚園や保育園での健診の機会があることから、かかりつけ医が不要と考えている人が多いことがわかったが、予防的な視点からは、幼児期から、かかりつけ歯科医を持つことを推奨したいと考えている。</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・幼児期から、かかりつけ歯科医を持ち定期健診や予防処置を受けることを推奨し、かかりつけ歯科医を持っていただくようにするにはどのような取組が必要か。</li> <li>・予防的な視点を持つために、どのような取組が有効か。</li> </ul>

【 論点シート 小学校4年生・中学校1年生・高校3年生について 】

現状・課題	ご意見をいただきたい視点
<p>●むし歯及び治療歴の有無について小、中、高と増加傾向 今回のアンケートで東京都と比べるデータはないが、令和3年度の東京都の学校保健統計では、小中でやや高い傾向あり。</p> <p>小学4年生 41.2% 中学1年生 51.4% 高校3年生 53.1% ※参考令和3年度学校保健統計データ 小学4年生 多摩市 47.42% 東京都 39.73% 中学1年生 多摩市 28.34% 東京都 26.67%</p> <p>●かかりつけ歯科医を持っている割合は、小学生より中学生が低く、さらに高校生が低い。東京都も小、中学生については同様の傾向。いずれもむし歯のあるものが、かかりつけ歯科医を持つ割合が高い。</p> <p>小学4年生 多摩市 82.9% 東京都 83.6% 中学1年生 多摩市 70.7% 東京都 62.4% 高校3年生 多摩市 57.6%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・また、いずれも、甘いお菓子類の頻度が高い人にむし歯が多い。</li> <li>・小中では丁寧に歯を磨く割合は都に比べ低い。</li> </ul> <p>●かかりつけ歯科医を持っていない理由は、「歯や口のことで困っていないから、トラブルがないから」がいずれも最も多い。小4では「どこが良いかわからない」中、高校生は「必要と思わない」「忙しいから」などが上位</p> <p>●小、中学生について、フッ素入りの歯磨き剤の使用率や歯を丁寧に磨く割合は都より低い。一方、歯や歯ぐきの様子を週1回以上観察する割合は中学では都より高く、いずれも女子が男子に比べ高い。また、よく噛むようにしているかは、小4は都より低く、中1は都より高いが、小学生より中学生が低くなっている。</p>	<p>●多摩市においては、年齢が上がるとむし歯の有病率が増え、むし歯のある人は、甘いお菓子類や飲み物を飲んだり食べたりする頻度が高くなっている。</p> <p>一方、小4では自身に加え家族が磨くが32.3%となっており、そのうち、ほぼ毎日磨くが74.5%、週に3～4日磨くが13.5%と、意識をしている家庭も一定数あると考えられる。</p> <p>↓</p> <p>むし歯のない子どもを増やすために、周知啓発など、どのような取組が有効か。</p> <p>●かかりつけ歯科医の割合が小中高と下がっておりトラブルがないと行かない傾向があるのではないか。</p> <p>↓</p> <p>かかりつけ歯科医の必要性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯がなくとも定期的（継続的）に、健診や予防処置を受ける人の割合を増やすにはどのような取組が有効か。</li> <li>・中高生の歯周病予防への関心を高めるにはどのような取組が有効か。</li> </ul> <p>●歯や口腔機能に良い習慣を知ってもらうにはどのような取組が有効か。</p> <p>●進学等によりライフスタイルに変化のある時期であり、むし歯や歯周病の予防と生活習慣の改善に取り組む人を増やすためには、どのような取組が有効か。</p>

【 論点シート 成人期について（18歳から64歳の市民） 】

現状・課題	ご意見をいただきたい視点
<p>●自分の歯、口の状態ほぼ満足は35.4%、やや不満だが日常生活に困らないが56.7%、不自由や苦痛を感じているのは6.8% 苦痛の原因は歯と歯の間にはさまることが60.5%、見た目が42.0%、痛みやしみるが30.3%と続く。また、歯ぐきから血が出るは16.0%、歯ぐきが腫れるは15.5%となっている。</p> <p>●かかりつけ医を決めている割合は、72.5%、東京都と比べて低い。（都88.9%）世論調査によると、男女ともに20代が低く、年齢が上がるにつれて高くなる。 場所は市内が78.1%、決めた理由は自宅に近いから60.8%、評判が良いが21.7%、家族で通っているが20.8%、子どものころから通っているが6.3%と続く。 また、かかりつけ歯科医では予防処置を71.1%の人が受けている。</p> <p>かかりつけ医を決めていない理由は、忙しくて受診する時間がないが32.5%、どこを受診すればいいかわからないが27.1% 行きたい歯科が見つからないが26.5%、歯や口にトラブルないが24.7%と続く。</p> <p>●フッ素入り歯磨き粉の使用は57.8%（都の目標は70%）、1本ずつ丁寧に毎日磨くは、49.5%、デンタルフロス、歯間ブラシの使用はほぼ毎日が32.7%、週に1回以上を入れると65.4%（都の目標は70%）</p> <p>●歯周病と関係のある疾患等について、喫煙49.7%、糖尿病43.7%、誤嚥性肺炎46.0%、心筋梗塞44.8%、アルツハイマー病41.6%、動脈硬化37.1%、早産、低出生体重児15.9%と認知が低い。</p>	<p>●成人期になると、歯周病の症状である口のトラブルを訴える人が増えてきている。 また、かかりつけ歯科医を決めている人は都の目標値に届かず、かかりつけ歯科医で予防処置を受けている人は71.1%と都の目標値を少し超えており、かかりつけ歯科医を持つことが必要であると考えられる。 一方、かかりつけ歯科医のない人は、忙しいなどの生活スタイルが影響している人が最も多い。 ↓ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診し、予防処置を受ける人を増やすには、どのような取組が有効か。 また、正しいセルフケアの方法の周知啓発にはどのような取組が必要か。</p> <p>●様々な全身の健康が歯周病と関連することや、喫煙などの生活習慣が影響することを知っている人が、いずれも半数にも満たず、特に早産、低出生体重児については10%代とかなり低い。男女別では、いずれも女性の方が知識を持つ割合が高い。 ↓ 正しい知識の普及が必要と考えられる。 どのような方法での知識の普及が有効な取組か。</p>

【 論点シート 高齢期について（65歳以上 市民） 】

現状・課題	ご意見をいただきたい視点
<p>●自分の歯、口の状態ほぼ満足は 38.6%、やや不満だが日常生活に困らないが45.0%、不自由や苦痛を感じているのは10.9%と成人期より、不自由等を感じている人が増えている。</p> <p>苦痛の原因は歯と歯の間にはさまることが66.5%、痛みやしみるが25.9%、見た目25.9%、噛む、味わう、飲み込むことに不自由があるが18.5%、歯ぐきが腫れるが17.9%となっている。その他の意見で多いのは、入れ歯について。</p> <p>●かかりつけ歯科医を決めている割合は、85.2%、東京都と比べて低い。（都の目標は96.2%以上）</p> <p>場所は市内が79.9%、決めた理由は自宅に近いからが56.2%、評判が良いが25.4%、家族で通っているが18.4%</p> <p>かかりつけ歯科医では予防処置を76.1%の人が受けている。</p> <p>かかりつけ歯科医を決めていない理由は、歯科医院が苦手だからが32.8%、行きたい歯科が見つからないが29.9%、どこを受診すればいいかわからないが22.4%、歯や口にトラブルないが22.4%、費用が負担に感じるが20.9%と続く。</p> <p>●フッ素入り歯磨き粉の使用は47.7%（都の目標は70%）、1本づつ丁寧に毎日磨くは、61.1%と成人期より増加、デンタルフロス、歯間ブラシの使用は、ほぼ毎日が42.5%、週に1回以上を入れると62.5%（都の目標は70%）</p> <p>●歯周病と関係のある疾患等について、喫煙37.1%、糖尿病37.9%、誤嚥性肺炎49.8%、心筋梗塞36.3%、アルツハイマー病31.4%、動脈硬化31.1%、早産、低出生体重児5.9%と認知が低い。</p>	<p>●高齢期になると、歯や口腔機能に不自由を感じる人が増えてきており、特に、口腔機能の低下に関連する、噛む、味わう、飲み込むことに不自由がある人が増えてきている。</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔機能の低下や予防のためにどのような取組が有効か。</li> <li>・日常生活に取り入れる工夫はできないか。</li> </ul> <p>●一方、かかりつけ歯科医を決めている人は85.2%と成人期より増えているが、口腔機能の低下（飲み込みにくい、食べにくい）の相談を歯科医院でできることを知っている人は、25.4%のみである。</p> <p>↓</p> <p>かかりつけ歯科医を持ち、定期的を受診し、予防処置を受ける人をさらに増やすには、どのような取組が有効か。</p> <p>●また、年齢が上がるほど、要介護の方などが増え、歯科に通うことが困難な人も増えると考えられる。訪問歯科については知っている人が50%と半分のみである。</p> <p>また、口腔機能に全身疾患が影響することも考えられ、医科などとの連携の必要性がある。</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診に困難を抱える方への周知啓発や取組はどのようなものが有効か。</li> <li>・医科との連携の仕組みは？</li> </ul> <p>●様々な全身の健康が歯周病と関連することや、喫煙などの生活習慣が影響することを知っている人が、いずれも半数にも満たず、男女別では、いずれも女性の方が知識を持つ割合が高い。</p> <p>↓</p> <p>正しい知識の普及が必要と考えられる。</p> <p>どのような方法での知識の普及が有効な取組か。</p>

【 論点シート 障がい児（者）について 施設及び施設利用者（市内の入所及び通所型の障がい児（者） ） 】

現状・課題	ご意見をいただきたい視点
<p>●調査回答者は知的障害の方が60%、身体障害の方が21%、精神障害の方が13%、発達障害の方が5%</p> <p>●自分の歯、口の状態は、困っているが39%（都37.2%） 年代別では、10歳代以下で44.4%、20歳代で47.5%が困っていると回答</p> <p>●困っている内容は、むし歯や歯周病が42%（都48.7%）歯並びが32%（都22.2%）ものがうまく噛めない、飲み込めないが22%（都14.1%）言葉がうまく話せないが16%（都10.8%）かみ合わせの異常が16%（都10.8%） 困っている状態は、6か月以上前から79%（都72.3%）</p> <p>●かかりつけ歯科医を決めている割合は、82%（都82.1%） かかりつけ歯科医を受診し、定期検診を受けている人は80%おり、受診時期は、3か月に1回程度が最も多く46%（都31.2%）</p> <p>●かかりつけ歯科医の受診方法は、通院が89%（都66.3%）訪問歯科診療が9%（都25.6%） かかりつけ歯科医の施設形態は、歯科診療所が58%（都63.2%）市等の障害者歯科が15%（都8.9%）</p> <p>●かかりつけ歯科医を決めていない理由は、歯科医院が苦手だから25%（都15.0%）歯や口にトラブルがないから20%（都34.9%）どこに受診すればよいかわからないが20%（都18.6%）行きたい歯科が見つからないが14%（都13.4%）</p> <p>●かかりつけ歯科医がいなくても定期検診を受けているが11%（都23.0%）</p>	<p>●かかりつけ歯科医を決めている人は都と同様に8割あり、さらに定期健診を受ける割合について、都の指標と同様に90%を目指す必要があると考える。 環境の変化や治療に対する理解が難しい場合があり、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な予防処置等を受けることが大切であると考えられる。 ↓ 本人、家族や、施設の職員に口腔ケアや予防処置の重要性を啓発するにはどのような取組が有効か。</p> <p>●かかりつけ歯科医の受診方法は、訪問歯科に比べ通院の割合が高くなっており、アンケート返答者の障害の種類にもよるが、訪問歯科についての認知が低いと思われる。 また、かかりつけ歯科医は都に比べ、歯科診療所等の割合が低く、市の障がい者歯科の割合が高い傾向にある。 実際に、市の障がい者歯科診療は、初診が2か月先になる状況 ↓ 障がい者を受入可能な歯科診療所の周知や訪問歯科についての周知が必要ではないか。どのような取組が有効か。</p> <p>・歯科治療について望むこと（113件）について、障がい者への理解や配慮、本人に寄り添った治療、歯科での障がい児者の受入れ、障がい児者を診察可能な歯科についての情報発信などの意見が多数を占めた。 ↓ 障がい児者の受入れや情報発信の充実が必要ではないか。どのような取組が有効か。</p>

【 論点シート 高齢の要介護者等について（介護保険施設、ケアマネジャー等） 】

現状・課題	ご意見をいただきたい視点
<p>&lt;介護保険施設 11件&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●日常の口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防に効果があることを介護職以外の職員含め全員が知っているのは11件中5件、一部のみ知っているのは6件。口腔ケアの研修の実施や受講をさせているのが7件、今後が2件、行っていないが2件</li> <li>●口腔ケアの実施に関し、歯科医師や歯科衛生士と連携をとっている施設が10件、連携の頻度は数か月に1回程度が9件、不定期が1件</li> <li>●利用者の食事中の誤嚥、窒息について心配なことがあった施設は11件</li> <li>●施設の職員が、口腔機能の維持、向上が介護予防に効果があることについて、一部職員しか知らないが7件、ほとんど知られていないが4件</li> </ul> <p>口腔機能の維持・向上のプログラムについて、歯科医師や歯科衛生士都連携をとっているが9件、とっていないが2件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症の利用者の口腔ケア、食事支援、介助を常に困難が1件、しばしば困難が5件、ときどき困難が5件</li> </ul> <p>&lt;ケアマネジャー&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●利用者における歯科医師に診てもらった方が良いケースを担当するケアマネの割合は、94.6%と高い割合となっている。</li> <li>●担当する利用者の歯科受診の相談依頼については、訪問歯科専門の歯科診療所が84%（都78.3%）。次いで、かかりつけ歯科医65%（都60.2%）</li> <li>●利用者の口腔内の状況を把握するために必要なこととして、歯相談先となる歯科医師や歯科衛生士との回答が81%と都55.3%に比べ多い。以下、チェックシートが51%、マニュアルが24%、研修が19%との結果は、都と同様</li> </ul>	<p>●利用者の誤嚥、窒息について心配なことがあった施設は、今回回答いただいた施設全てであり、施設等で療養している方の歯と口の健康を維持するためには、施設の様々な職員に口腔ケアや口腔機能維持、向上の必要性の理解促進が必要と考えられる。どのような取組が有効か。</p> <p>●定期的な歯科健診により、口腔内を把握することが望ましい。また、定期的、継続的な口腔衛生管理のための口腔ケアや口腔機能の維持、向上プログラムなど具体的実施に当たっては、歯科医師、歯科衛生士などの専門職による指導が受けられる体制やマニュアルや評価シートの利用も必要ではないかと思われる。どのような取組が有効か。</p> <p>●在宅での療養者は、様々な身体的機能が低下して口腔ケアが困難になっていることが多いと考えられ、口腔の不衛生による誤嚥性肺炎を起こしやすくなるなどのリスクも考えられる。歯肉の炎症、摂食嚥下機能の低下により、食事や会話に支障をきたし、低栄養や生活の楽しみにも影響を与えることなどが考えられる。</p> <p>↓</p> <p>在宅での療養者に関わるケアマネジャーを始め多職種が、口腔ケアの必要性や摂食嚥下機能についての知識を持ち、地域の歯科医師や歯科衛生士と連携し、在宅療養者が必要時に受診や往診を受けられることなど、在宅療養者の口腔衛生を保つ事ができるようにすることが必要と考えられる。どのような取組が有効か。</p>