

令和 2 年度
千葉県市町村歯科衛生士業務研究集



千葉県マスコットキャラクター
「チーバくん」

令和 3 年 2 月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課

はじめに

歯・口腔の健康を保つことは、自分の歯でしっかり噛んで食べられるようにするだけでなく、全身の健康を保持増進するための重要な要素となり、健康寿命の延伸につながります。そのためには、歯の喪失を防止し、自分の歯でしっかりと噛んで食べることができる口腔機能の維持が重要です。

県では、県民の健康増進に寄与するために、これまでのむし歯や歯周病等の予防対策に加え、オーラルフレイル対策や高齢者の低栄養防止対策を推進し、県民の健康寿命の延伸を図るため、令和2年3月に「千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例」を改正いたしました。

本条例は、生涯を通じた歯科健診、高齢者におけるオーラルフレイル対策及び低栄養を予防し、歯・口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進するものとなっております。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、日常生活が大きく変化しました。このような中、「令和2年度千葉県市町村歯科衛生士業務研究集」は、新しい生活様式においても地域の歯・口腔の健康づくりを推進している市町村歯科衛生士の皆様による日々の活動成果をまとめたものとなっております。

本冊子が、今後の歯科保健活動に活かされ、千葉県の歯科保健の充実につながることを心から期待しております。

令和3年2月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課
課長 大野 義弘

目 次

1	新型コロナウイルス感染症下における歯科保健事業の展開	
	習志野市	1
2	歯周病検診受診結果からわかる歯周病状況について	
	鎌ヶ谷市	7
3	市原市における新型コロナウイルス感染症拡大下における フッ化物洗口の実施方法について	
	市原市	13
4	コロナ禍における3歳児の生活及び口腔衛生習慣について	
	船橋市	20

新型コロナウイルス感染症下における歯科保健事業の展開

習志野市 ○伊藤 有花 林 睦代 鈴木 はるひ

I はじめに

令和元年度末から新型コロナウイルス感染症が拡大し、令和2年4月7日に新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言が発令され、千葉県においては外出の自粛や施設の使用制限の要請が行われた。当市でも令和2年1月24日に「習志野市新型インフルエンザ等対策連絡室（のち、習志野市新型コロナウイルス感染症対策本部）」が設置され、習志野市新型コロナウイルス感染症対策本部会議では、市の施設および事業の運営方針等について協議を行っている。

令和2年度の歯科保健事業においては、緊急事態宣言下では多くの事業が一時中止や延期となったが、事業再開に向けて運営方法等の見直しを行い、緊急事態宣言解除後に徐々に一部の事業が再開した。

今回の新型コロナウイルス感染症による影響から、今後懸念される歯科口腔保健への問題および課題を把握し、今後の事業運営や体制を検討することを目的とし、感染症に対する各事業の対応事例を整理したので報告する。

II 方法

令和2年度歯科保健事業計画にある各事業について、当初予定していた対象・内容、実施時期等および新型コロナウイルス感染症への対応を6段階（中止・延期・一部再開・再開・一部実施・実施）で示し、実施状況（令和2年11月時点）について整理した。

III 結果

令和2年11月時点の歯科保健事業の実施状況および問題点・課題点等について、表1のとおり示す。

事業の再開にあたっては、国が示す「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年5月25日変更）」¹⁾や、県からの特別措置法に基づく協力要請、当市の「新型コロナウイルス感染症による会議・イベント等の中止・延期の方針」に基づき、習志野市新型コロナウイルス感染症対策本部事務局員の助言のもと、各事業担当者の健康支援課職員（歯科衛生士、保健師、管理栄養士など）が実施方法等について検討を行った。

その際に、国の感染症専門家会議から提言された「あたらしい生活様式の実践例」や、習志野市版あたらしいルール（生活様式）を参考に、3密（密閉・密集・密接）を避けるため、実施時間の短縮や人数制限、マスクの着用、接触機会を減少させる等の感染症対策を取り入れ、実施内容の変更を行った。

これらの感染症対策を行い、事業の実施状況を整理した結果、集団に対するポピュレーションアプローチや、実習を伴う指導機会の減少がみられた。

IV 考察

新型コロナウイルス感染症の影響によって、様々な事業が中止や延期などの判断がなされたが、取り組み状況の一覧から、最も影響を受けている歯科保健事業は、母子保健に関連する事業であった。具体的には、事業ナンバー（以下、No.）1 のママ・パパになるための学級、No.2 の 10 か月児健康相談、No.3~5 の 1 歳 6 か月児健康診査時の集団健康教育および 3 歳児健康診査時の保護者の歯科健診が該当する。妊娠期から乳幼児期にかけての集団での歯科保健指導の機会がなくなり、妊娠期の口腔管理や乳児期のむし歯予防などに関する情報が行き届かないことから、歯科疾患リスクの増加が懸念される。実際に、本市における 1 歳 6 か月児歯科健康診査のう蝕罹患率は、令和 2 年度 11 月時点において、元年度よりも約 4.6 倍高い状況であった。これは年度途中の結果であるが、乳幼児期におけるむし歯が増加傾向にあることが推察される。今後の受診者全体の歯科健康診査結果を注視していく必要がある。

「保健所の歯科保健事業への参加と 3 歳児のう蝕罹患についての研究」²⁾ では、1 歳 6 か月児以前の時期から歯科保健事業へ参加する回数の多少が、3 歳児のう蝕の予防や減少に影響を及ぼすことが示唆されている。

このことから、歯科保健指導の場の減少は、乳幼児期の歯科保健に関する正しい知識の欠落や、保護者の歯科保健に対する意識・関心の低下により、むし歯の増加や歯みがき習慣が定着しない等の歯科保健行動に影響が生じることが推察される。

本市では、妊婦や 10 か月児をもつ保護者等の集団を対象とした事業が中止となったことから市ホームページへ教育媒体の掲載を行う等、代替できる方法で情報提供を行っている。しかし、これらの発信された情報を閲覧する者は歯や口腔の健康に関心のある対象者に限定され、関心層と無関心層が得る情報量に偏りが生じてしまうことが懸念される。この状況下となったことで、無関心層に対するアプローチ手段として、集団健康教育の場が有用な情報提供の場であったことを再認識した。

一方で、今回の感染症の対応により、新たな取り組みを行い歯科保健活動が強化された面もある。

1 歳 6 か月児および 3 歳児健康診査が中断されていた令和 2 年 3 月～8 月受診予定の対象者約 1,580 人には診査票を郵送し、保護者から返送された診査票をもとに、保健師による電話による問診が行われた。問診の項目内には歯科に関する項目も含まれており、歯みがき習慣や口腔内の不安に歯科衛生士以外の専門職が相談を受けることで、対象年齢毎の歯科的問題点や課題に直接対応する機会を持つこととなった。

また、診査票の送付時には、保護者向けのむし歯予防等に関するリーフレットを同封した。歯科健康診査を受診するまでの期間内は、保護者がリーフレットを参考に歯の状態を確認するよう電話での問診時に説明を行ったことにより、再開した歯科健康診査時には保護者からの相談が増加した。リーフレットをきっかけとし、家庭でこどもの口腔に意識をもつ保護者が増えたことが考えられる。

このように歯科保健活動の広がりがみえたことは、今回の感染症対応のプラスの側面でもある。しかし、これらの対応は歯科健診が中断していた時期の緊急的対応である点や、これまで歯科衛生士と保健師が行っていた 10 か月児健康相談が中止している点から、他職種と情報共有を図り、歯科保健に対する意識が市民だけでなく職員も継続されるよう、情報の発信や事業の実施内容・方法を検討していく必要がある。

また、成人・高齢期については、No.9 の成人歯科健康診査および No.10 のお口の安心健康チェック（高齢者口腔機能向上事業）は、令和 2 年 10 月末時点では、前年よりも受診者数が少ない状況である。これらの事業は、緊急事態宣言下においても実施を継続していたが、令和 2 年 4 月 8 日付けの厚生労働省保険局通知「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた特定健康診査・特定保健指導等における対応について」の文書を受け、4 月 10 日の段階で、市歯科医師会に対し「ハイリスク対象者である妊婦および高齢者について、緊急事態宣言発令中の実施は控えてほしい」旨の要望を行った。また、厚生労働省医政局歯科保健課が日本歯科医師会をとおして提唱した新型コロナウイルス感染症に対する院内感染対策の指針では、「緊急性がないと考えられる治療については延期することなども考慮すること」とも示されており、緊急事態宣言下では予防的な歯科健診の受診を一時控える者もいたことが推察される。対面での直接的なポピュレーションアプローチが制限される中では、広報紙やホームページ等を積極的に活用し、市民に正しい情報を伝えることが重要である。

V まとめ

新型コロナウイルス感染症の拡大による影響から、今後懸念される歯科口腔保健の問題および課題を把握した結果、特に母子保健事業に関する集団に対するポピュレーションアプローチや、実習を伴う指導機会の減少がみられ、幼児期のむし歯罹患率の上昇などの問題点もみられた。今後の事業運営については、健康教育においては従来のように集団への直接的な手段だけでなく、オンラインの活用、他職種との連携等、多くの場面で歯科保健に関する情報提供をすることが必要である。また、集団健康教育は、無関心層に対するアプローチとして有用であり、感染症対策を講じながらポピュレーションアプローチを実施できる方法を検討し、歯科保健事業を推進していくことが重要である。

文献

1) 内閣官房. 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」

https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_h_0525.pdf, (アクセス 2020-11-17)

2) 川口陽子. 乳幼児の歯科保健指導の有用性に関する研究—保健所の歯科保健事業への参加と 3 歳児のう蝕罹患について—. 口腔病学会雑誌. 1991 ; 58 : 650-669.

表 1 令和 2 年度 習志野市歯科保健事業の取り組み状況

No	事業	対象・内容等	対応	実施状況 (令和 2 年 11 月時点)	問題点・課題点等
1	ママ・パパになるための学級	対象:妊婦及びパートナー 内容:妊娠期の口腔ケア、こどものむし歯予防について講義(毎月実施)	中止	令和 2 年 3 月から中止。媒体「妊娠中のお口の健康」を作成し、市ホームページで情報提供。	市 HP は関心のある人のみが閲覧するため、妊娠期からの歯科保健に関する知識に偏りが出る恐れがある。
2	10 か月児健康相談	対象:9~10 か月児 内容:乳歯の特徴・むし歯予防・生活習慣についての健康教育、歯みがき実習、個別相談(毎月実施)	中止	令和 2 年 2 月中旬から中止。媒体「生後 10 か月頃の歯のお話」を作成し、市ホームページで情報提供。	市 HP は関心がある人のみが閲覧するため、乳幼児期の歯科保健に関する知識等が欠落し、乳幼児期のむし歯罹患リスクが高まる恐れがある。 対面による直接的な相談機会が少なくなる。
3	1 歳 6 か月児健康診査	歯科健康診査、むし歯予防についての集団健康教育(毎月 2 会場、各 1 回)	一部再開	<ul style="list-style-type: none"> ・令和 2 年 3 月~8 月は延期。保護者が家庭で歯の確認をするようリーフレットを作成し、延期通知に同封。延期した期間の対象者約 1,580 人の歯科健診は 7 月に再開。(令和 3 年 2 月まで実施予定) ・1 歳 6 か月児の集団健康教育は中止。 ・9 月から通常の健診を再開。1 回の対象者を最大 45 人にし、回数増で実施。 ・3 密を避けた健診方法に変更して実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯罹患率 1 歳 6 か月児健康診査 1.4%(令和元年度 0.3%) 3 歳児健康診査 7.9%(令和元年度 7.2%) ・昨年度と比較して、むし歯罹患率が増加している。特に 1 歳 6 か月児は約 4.6 倍も高く、2 年度末までにさらに罹患率が増加することも懸念される。
4	3 歳児健康診査	歯科健康診査、個別相談(毎月 2 会場、各 1 回)	再開		
5	3 歳児健康診査保護者の歯科健診	対象:3 歳児健康診査受診者の保護者(希望制) 内容:口腔内診査(3 歳児健康診査と同時実施)	中止	3 歳児の保護者歯科健診を中止。	保護者世代の健診機会がなくなり、歯科受診の動機付けがなくなることから、歯科疾患の重症化リスクが高まる。
6	歯みがき教室	歯科衛生士による口腔内観察、歯みがき指導。1 回 2~3 組の小グループ制。 対象:①1~3 歳児 ②1 歳 6 か月児健康診査でむし歯のあった者及び要注意者を勧奨。	再開	<ul style="list-style-type: none"> ・7 月から、3 密を避けて再開。 ・小グループ指導から親子(家族単位)の指導に変更。人数制限をしているため、予約の時間枠を増やし対応している。 	申込者が増加しており、ニーズが高まっている。参加者からは、10 か月児健康相談が中止になってしまい、歯に関する話を聞く機会が持てず残念などの声もあがっている。

No	事業	対象・内容等	対応	実施状況 (令和2年11月時点)	問題点・課題点等
7	幼児むし歯予防指導	対象：4、5歳児 内容：人形劇、歯垢染め出し、歯みがき実習 市立保育所・幼稚園・こども園、私立保育園・こども園 計27施設	一部再開	・5～7月中止。 ・9月から施設の状況にあわせ、歯垢染め出し、歯みがき実習を行わない等、実施内容を変更して実施。	口腔内観察が行えず、児童の現状が把握しづらい。幼稚園での保護者参観がなくなり、歯科保健に関する保護者への意識づけの機会がなくなっている。
8	フッ化物洗口事業	市立中学校3校 市内小学校10校 新規実施(2校) 週1回の洗口を学校ごとに実施期間を設定して実施。	延期	・1学期の実施は見送り、9月からの再開は延期。 ・新規予定のうち1校は、今年度実施しない申し出あり。 ・市立小中学校全23校に、むし歯予防啓発資料を配布。	継続して行われてきたフッ化物洗口が中断され、むし歯予防効果への影響が懸念される。
9	成人歯科健康診査	・40、50、60歳、妊婦が対象(通年) 実施歯科医療機関で、個別に口腔内診査、歯周疾患検査、指導。 ・40、50、60歳の未受診者に個別通知で未受診者勧奨を行う。	実施	・ハイリスクの妊婦は緊急事態宣言発令中の実施は控えてほしい旨を歯科医師会に依頼した上で、通常どおり実施。 ・11月8日いい歯の日に合わせて未受診者勧奨を実施。	・4月～10月受診者数(受診率) 令和2年度 妊婦：123人(8.8%)、40・50・60歳：40人(0.6%) 令和元年度 妊婦：167人(11.7%)、40・50・60歳：76人(1.1%) ・40、50、60歳の節目年齢対象者が昨年の同時期と比較して、受診率が約半減している。
10	お口の安心健康チェック(介護予防普及啓発事業)	・65、70、80歳の節目で実施(通年) 実施歯科医療機関で個別に口腔内診査、口腔機能チェック、口腔機能の向上指導。 ・70歳の未受診者に個別通知で未受診者勧奨を行う。	実施	・ハイリスクの高齢者は、緊急事態宣言発令中の実施は控えてほしい旨を歯科医師会に依頼した上で、通常どおり実施。 ・11月8日いい歯の日に合わせて未受診者勧奨を実施。	・4月～10月受診者数(受診率) 令和2年度 53人(1.0%) 令和元年度 84人(1.6%) ・65、70、80歳の節目年齢対象者が昨年の同時期と比較して、受診率が減少している。
11	シニアお口の相談室(介護予防普及啓発事業)	市役所、公民館等(予約制・年5回)歯科医師の個別相談・口腔チェック、歯科衛生士の歯みがき指導等	実施	感染予防対策を講じた上で実施。 参加者数：6月2人 7月1人、9月5人 11月0人	感染状況、実施場所等に応じた感染症対策を行えるよう、実施方法を随時検討する必要がある。
12	歯科医師による健康講座(介護予防普及啓発事業)	市民公開講座(6月1回)、公民館主催事業の寿学級生(年3回)、転倒予防体操推進員(12月1回)	実施	・市民公開講座は10月に変更して実施。(参加者17人) ・転倒予防体操推進員の講座は中止。公民館主催事業を1回追加して企画。	感染状況、実施場所等に応じた感染症対策を行えるよう、実施方法を随時検討する必要がある。

No	事業	対象・内容等	対応	実施状況 (令和2年11月時点)	問題点・課題点等
13	健康教育	①公民館主催事業： 親と子の講座 ②A療育支援センター 歯科健診、各こども センター学習会 ③小学校、中学校に おける歯科健康教育 ④まちづくり出前講 座 (随時実施)	一部 実施	・公民館依頼の事業 は3密を避けて実施。 一部ZOOMを使用し オンラインで開催。 ・A療育支援センタ ー歯科健診は中止。 ・小学校：歯垢染め出 しや歯みがき実習を 行わない講義形式に 内容を変更し、5学年 児童に2校実施。 ・中学校：3密を避け た会場で1校実施。 ・その他、依頼があっ た際に実施を検討。 依頼数は減少。	感染状況、対象者、実施場 所等に応じた感染症対策 を行えるよう、実施方法 を随時検討する必要がある。
14	歯科コンク ール	①高齢者 ②親と子 ③めざせ8020！歯と 口の健康づくり標 語：小・中学生、一般	一部 実施	・高齢者、親と子の よい歯のコンクール は中止。 ・県の標語コンクー ルは中止となった が、市単独事業とし て実施。	例年同様の形態では、3 密を回避した実施が困難 なため、実施方法の検討 が必要。
15	健康フェア	むし歯菌元気度チェ ック、口腔がん検診、 歯科矯正相談、無料 歯科健診	中止	3密を避けられない、 不特定多数および高 齢者の参加者が多い ため、中止。	例年同様の形態では、3 密を回避した実施が困難 なため、実施方法の検討 が必要。
16	後期高齢者 歯科口腔健 康診査	75歳を対象に、千葉 県後期高齢者医療広 域連合から事務委託 を受け、通知と周知 を実施。(9月1日～)	実施	・例年、開始時期が 6月であったが変更 となった。 ・8月14日に1,582 通の通知発送。	

歯周病検診受診結果からわかる歯周病状況について

鎌ヶ谷市 ○前田亜優 氏家里実 金子友美 山崎典子

I 諸言

歯周疾患検診は、平成7年度より老人保健事業の総合健康診査の一環として導入され、平成12年度からは、老人保健法に基づく老人保健事業として、平成20年度からは健康増進法に基づく健康増進事業の一環として実施されている。また、千葉県では平成30年に「第2次千葉県歯・口腔保健計画¹⁾」が策定され、40、50、60歳代の進行した歯周炎を有する人の割合が増加傾向にあることから、「進行した歯周炎を有する人の割合の減少」を目標に掲げている。

本市においても、若年期からの歯周病予防を目的に20歳、30歳を加えた70歳までの節目の年齢で歯周病検診を実施している。4mm以上の歯周ポケットを持つ、進行した歯周炎を有する人の割合は、令和元年度で40歳40.7%、50歳48.3%、60歳52.7%と千葉県の目標値を達成していない。そこで、平成30年度、令和元年度の2年間にわたる歯周病検診受診結果をもとに、本市の歯周病の実態について調査した。

II 方法

本市において、平成30年度及び令和元年度歯周病検診を受診した20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳の計884名のうち、問診項目に未回答のあるものを除いた829名の結果を対象とした(表1)。

歯周病検診結果から、地域歯周疾患指数(以下、CPI: Community Periodontal Index)のうち歯周ポケット(以下、PD: Probing Pocket Depth)についてPD個人コードを0(健全)、1(4~5mmに達するポケット)、2(6mmを超えるポケット)の3段階²⁾で評価した。また、PD個人コード値が1及び2の者を「進行した歯周炎を有する人」として分析を行った。

1. 年齢別PD個人コード値の割合の比較。
2. 関係要因として、歯周病検診問診項目内の以下の7つについて、PD個人コード値の割合の比較と、年齢別の比較分析を行った。

①「かかりつけの歯科医院を決めている」。②「この1年間に歯科健診を受けている」。③「この1年間に歯科医院で歯石をとってもらったり、歯の汚れを取り除いてもらったことがある」。④「十分な時間をかけて歯をみがくことがある」。⑤「デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使っている」。⑥「現在、たばこを吸っ

表1 対象者数

	平成30年度 計(名)	令和元年度 計(名)	合計 計(名)
20歳	59	49	108
30歳	66	58	124
40歳	100	135	235
50歳	52	60	112
60歳	50	55	105
70歳	75	70	145
計	402	427	829

ている」。⑥で「現在吸っている」と回答した者に対しては、⑦「現在吸っているたばこの本数」。

Ⅲ 結 果

1. 年齢別 PD 個人コード値の割合の比較

年齢別 PD 個人コード値の割合の比較を図 1 に示す。全年代合計での割合は、PD0 が 59.8%、PD1 が 33.4%、PD2 が 6.8%であった。PD0 の人の割合は年齢が高いほど減少傾向にあり、反対に進行した歯周炎を有する人の割合は年齢が高くなるにつれて増加傾向にあった。

2. 歯周病の関係要因

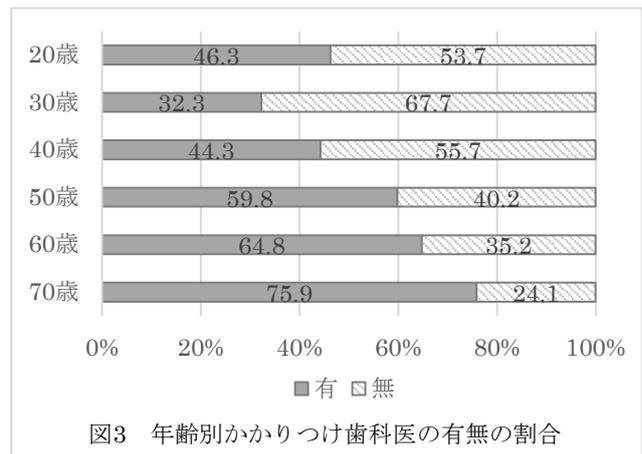
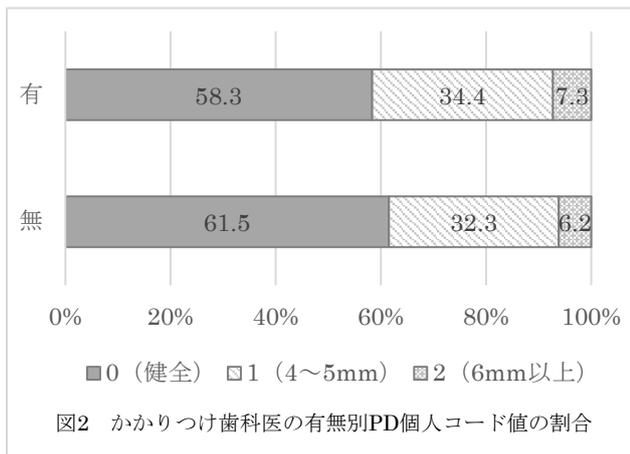
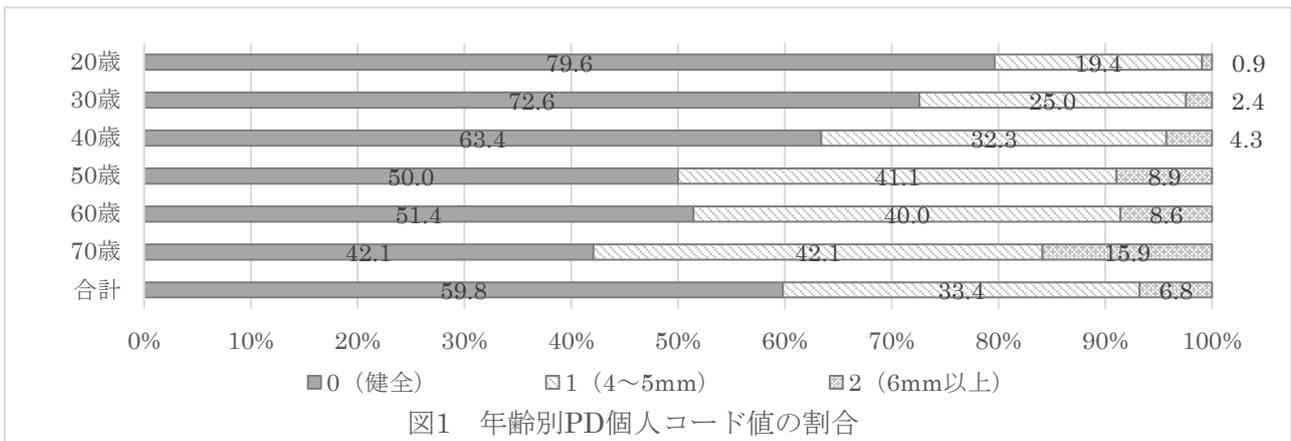
1) かかりつけ歯科医院を決めている。

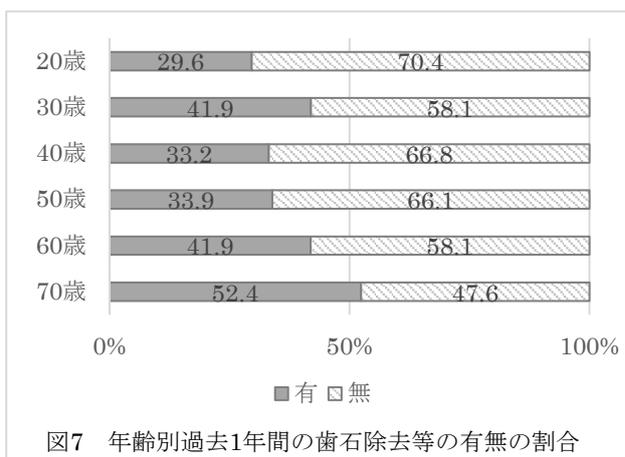
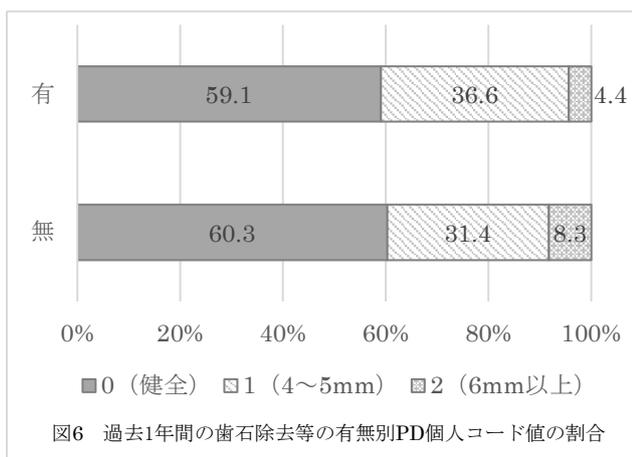
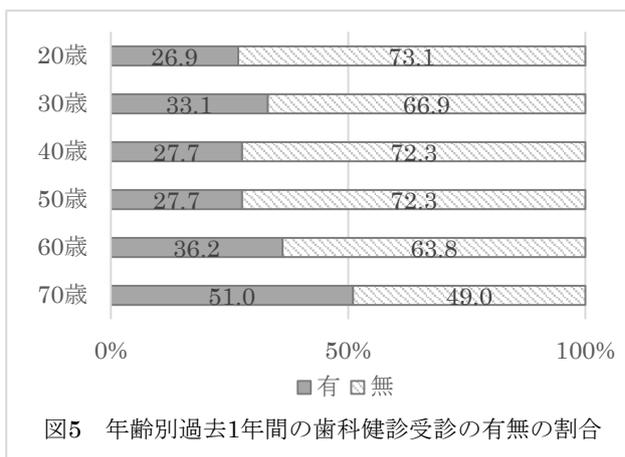
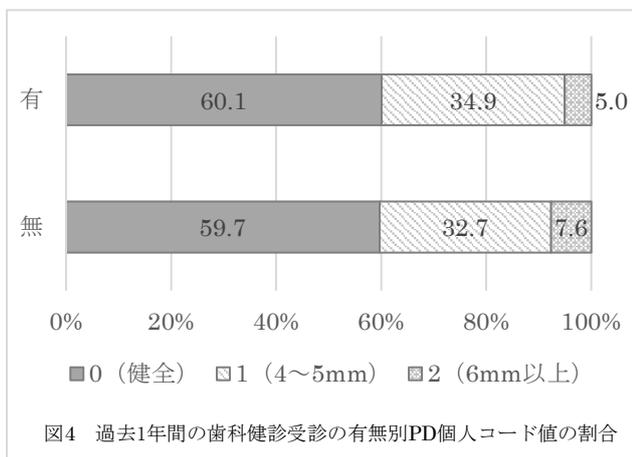
PD 個人コード割合を比較した結果を図 2 に示す。かかりつけ歯科医の有無では PD 個人コードに大きな差は見られなかった。

年齢別に比較した結果を図 3 に示す。有の割合は 70 歳で 75.9%と最も高く、年齢が若くなるにつれ減少傾向にあったが、20 歳では 46.3%と、50 歳に次いで多い結果となった。

2) この 1 年間に歯科健診を受けている。

PD 個人コード割合を比較した結果を図 4 に示す。定期的に歯科健診を受診している人で PD2 の割合が 5.0%に対し、受診していない人は 7.6%と 2.6pt の差が認められた。





年齢別に比較した結果を図5に示す。有の割合は70歳の51.0%が最も高く、年齢が若くなると減少する傾向があるが、30歳では33.1%と60歳に次いで多い結果となった。

- 3) この1年間に歯科医院で歯石をとってもらったり、歯の汚れを取り除いてもらったことがある。

PD個人コード割合を比較した結果を図6に示す。有のPD2の割合が4.4%に対し、無では8.3%と3.9ptの差が認められた。

年齢別に比較した結果を図7に示す。有の割合は70歳の52.4%が最も高く、年齢が若くなると減少する傾向があるが、30歳では41.9%と70歳に次いで60歳と同様に2番目に多い結果となった。

- 4) 十分な時間をかけて歯をみがくことがある。

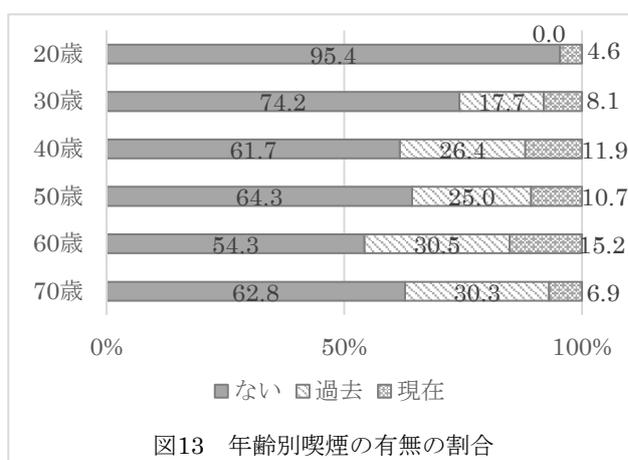
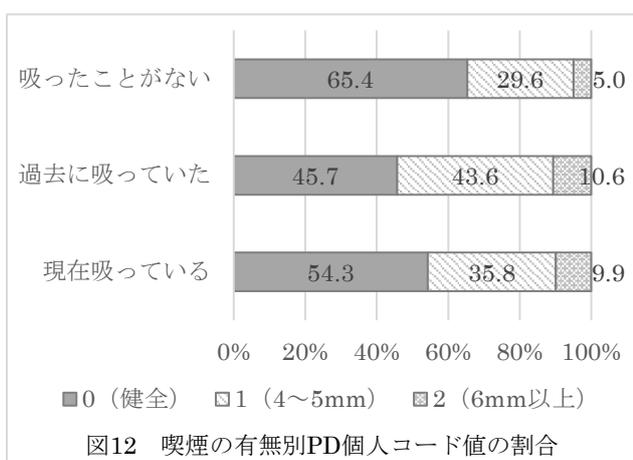
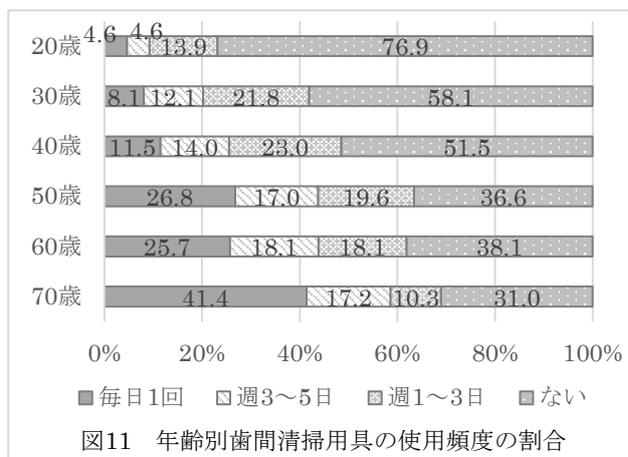
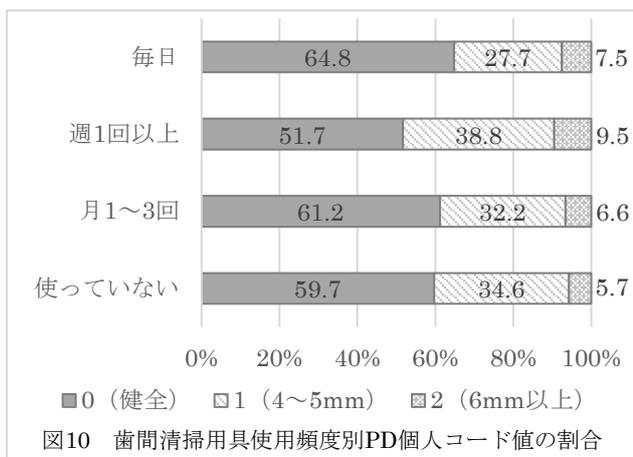
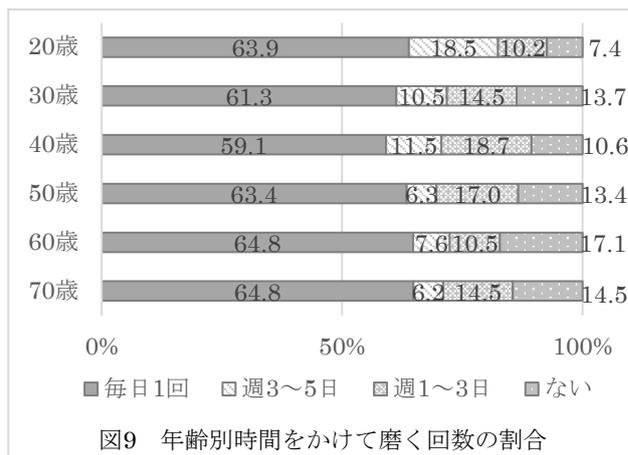
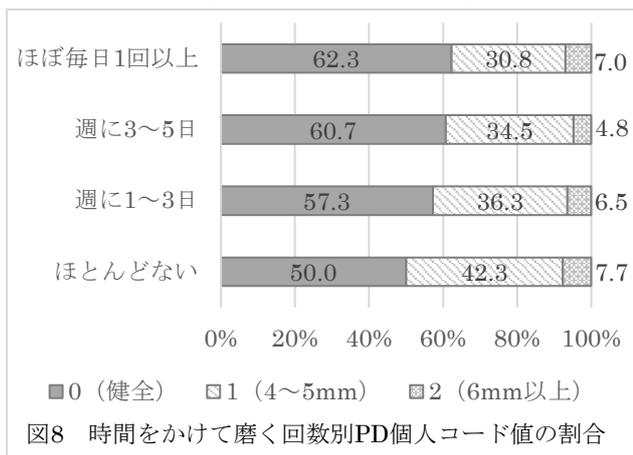
PD個人コード割合を比較した結果を図8に示す。時間をかけて磨く回数が多い方がPD0である割合が高く、ほぼ毎日1回以上磨く人で62.3%に対し、ほとんどない人では50.0%と12.3ptの差が認められた。

年齢別に比較した結果を図9に示す。時間をかけて磨く回数に大きな変化は見られず、どの年齢でも毎日1回以上磨く人は約60.0%いることがわかった。

- 5) デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使っている。

PD個人コード割合を比較した結果を図10に示す。PD0である割合は、毎日使用している人で最も高く、64.8%であった。それ以外の頻度の違いでは大きな

変化は認められなかった。



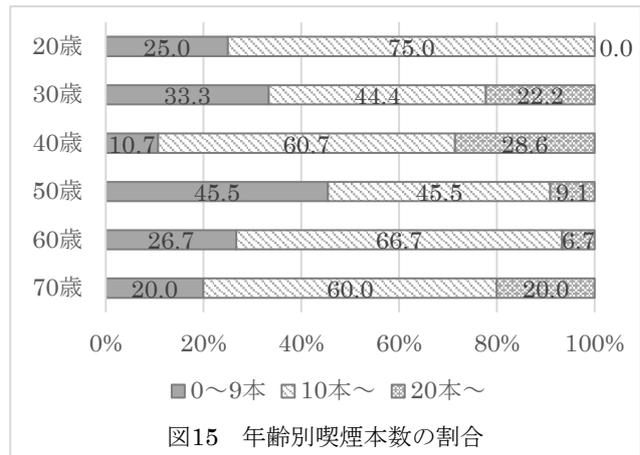
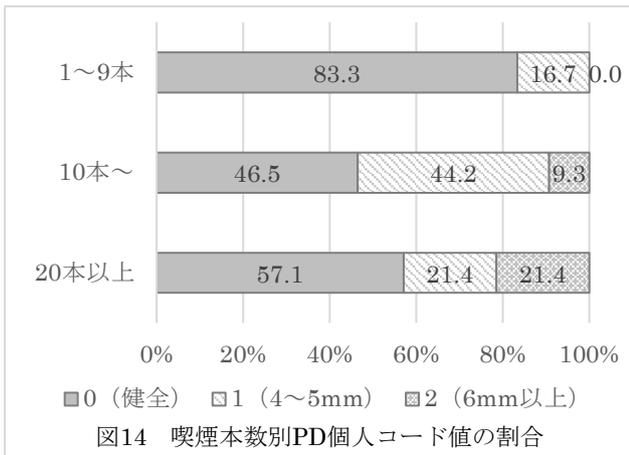
年齢別に比較した結果を図 11 に示す。毎日使用する人の割合は 20 歳が最も低く 4.6%であった。年齢が高くなるにつれ増加傾向にあり、最も多い 70 歳では 41.4%で、36.8pt の差が認められた。

6) 現在、たばこを吸っている。

PD 個人コード割合を比較した結果を図 12 に示す。PD0 の割合で最も高いのは吸ったことがない人で 65.4%、最も少ないのは過去に吸っていた人で 45.7%であり、19.7pt の差が認められた。

年齢別に比較した結果を図 13 に示す。現在吸っている人の割合は 60 歳で最も高く 15.2%、最も低いのは 20 歳で 4.6%と 10.6pt の差が認められた。

7) 現在吸っているたばこの本数



現在たばこを吸っていると回答した人の中で1日の喫煙本数別にPD個人コード割合を比較した結果を図14に示す。PD2の割合が1~9本の人で0%なのに対し、20本以上の方は21.4%と大きな差が認められた。

年齢別に比較した結果を図15に示す。吸っている本数については年齢別に規則性は見られなかったが、20本以上吸う人の割合が最も高いのは40代で28.6%という結果だった。

IV 考 察

平成30年に策定された「第2次千葉県歯・口腔保健計画」では、「進行した歯周炎を有する人の割合の減少」として、令和4年度までに40歳代で20%以下、50歳代で30%以下、60歳代で45%以下の目標値を掲げている。今回の本市の結果においては、40歳36.6%、50歳50.0%、60歳48.6%と千葉県目標値を達成していない。厚生労働省の「平成28年度歯科疾患実態調査³⁾」においても、4mm以上の歯周ポケットを持つ者の割合は、年齢が上がるにつれて増加しており、25歳以上で30%を超え、40歳以上では40%、50歳以上で50%を超える。歯周病が増加していく40歳代から60歳代は働く世代であり、この時期は仕事や子育てなどで忙しく、自分の健康について顧みることが少ない時期と考えられる。また山崎ら⁴⁾は、「歯周ポケットを保有していると歯周ポケットのない部位での新たな歯周ポケット形成のリスクが高くなる」としている。このことから、歯周病が増加する世代に向けて、歯周病を進行させないための積極的な介入が必要である。また、小中学生など若年期から歯周病予防に関する知識を身に付け、適切なセルフケアを習慣化しておくことで、将来、歯周病を増加させないことに繋がると考えられる。

問診項目を年齢別に比較した際に違いが見られたのは、「かかりつけ歯科医院を決めている」「デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使っている」の2項目だった。田村⁵⁾によれば、「かかりつけ歯科医のある者はない者と比較して、歯や口腔への満足度が高く、かかりつけ歯科医のある者は、口腔健康習慣の点数が高く、良好な健康習慣を数多く実践している」ことがわかっている。また、市橋ら⁶⁾は、「歯周ポケット

『有り』には、好ましくない健康行動としてデンタルフロスを使用していない、喫煙習慣でタバコを吸う、1日の歯みがき回数1回以下が関係している」ことを明らかにしており、山崎ら⁴⁾によれば、「デンタルフロスをほぼ毎日使用することで、歯周ポケットの形成は抑制される」としている。かかりつけ歯科医を持つ人は、持たない人に比べて歯間清掃用具の使用方法や、歯周病に関する知識を身に着ける機会が多いと考えられる。また、どの年齢においても「十分な時間をかけて歯をみがく」回数が「ほぼ毎日1回以上」の人は約60%いるのに対し、歯間清掃用具の使用頻度については、20歳、30歳で「毎日」使用している人は10%以下と非常に少ない実態が明らかとなった。若年期は自覚症状がなく、口腔の健康への関心が低いため、使用頻度が低いと考えられる。これらのことから、歯ブラシ以外の清掃用具の使用法と使用効果を周知していくことが、本市における歯周病罹患状況の改善には重要であると考えられる。

V 結 語

年齢が上がるにつれて、進行した歯周病を有する人の割合は増加しているが、同時に歯間清掃用具を使用している人の割合も増加していることがわかった。若年期には歯周病の罹患率が低く、自覚症状も少ないため、口腔の健康に関する情報を収集したり、歯間清掃用具を使用する等の行動に移すことができていると考えられる。

今回本市の歯周病状況や年齢ごとの歯科保健行動の特徴を知ることができた。この結果を活かし、歯周病検診の受診勧奨の際に本市の現状と歯間清掃用具に関する情報提供を行うなど、より積極的な取り組みを実施していきたい。

歯周病は早期に予防していくことがその後進行させないためには重要である。このことから、小中学校での教育や就学時健診での保護者説明など、本市で取り組んでいる様々な事業が歯周病予防に関する教育機会だと考えて、結果を活かした内容を改めて検討していきたい。

文献

- 1) 千葉県. 第2次千葉県歯・口腔保健計画. 平成30年3月.
- 2) 厚生労働省. 歯周病検診マニュアル2015. 2015年.
- 3) 厚生労働省. 平成28年歯科疾患実態調査結果の概要. 平成28年.
- 4) 山崎洋治, 森田十誉子, 藤春知佳, 他. 職域成人における口腔清掃習慣と歯周ポケット形成との関連性—産業歯科健診情報を活用したコホート研究—. 口腔衛生会誌. 2018; 68: 21-27.
- 5) 田村道子. 成人における口腔健康習慣と口腔保健状況との関連. 口腔衛生会誌. 2005; 55: 173-185.
- 6) 市橋透, 西埜植規秀, 高田康二, 他. 勤労者における歯周ポケットの有無と健康行動との関連. 産衛誌. 2015; 57(1): 1-8.

市原市における新型コロナウイルス感染症拡大下における

フッ化物洗口の実施方法について

市原市 ○藤野ひとみ 藤田美由紀 金子直美

I 諸言

本市では、「笑顔輝く市原市民の歯と口腔の健康づくり推進条例」及び「いちほら健倅まちづくりプラン」に基づき、フッ化物洗口等フッ化物を用いた効果的なむし歯予防対策の推進をしている。

また、市原市総合計画の中で、「小中学校での集団フッ化物洗口の推進」を掲げ、事業の推進に取り組んでいる。

令和元年度末現在、本市では就学前施設 46 施設中 28 施設 (60.9%)、小学校 42 校中 9 校 (21.4%)、中学校 22 校中 1 校 (4.5%) で、フッ化物洗口を実施していたが、新型コロナウイルス感染症の拡大により、令和 2 年度は、年度当初から 5 月まで就学前施設で登園自粛、学校では休校措置がとられた。

本稿では、休校措置解除後、各施設のフッ化物洗口担当者が感染予防対策を講じながらフッ化物洗口実施に向けて取り組む中での課題や工夫について調査結果を取りまとめ、今後の集団フッ化物洗口を推進していくために活用することとした。

II 方法

1. 対象

令和 2 年 8 月末現在、本市でフッ化物洗口実施施設の就学前施設 28 園、小中学校 10 校 (内 1 校は小中一貫校、内 1 校は令和 2 年度新規開始施設) の担当者

2. 調査期間

令和 2 年 9 月～10 月

3. 調査方法

- (1) 各施設から FAX にて記名式・記述式アンケート (別紙：市原市フッ化物洗口推進事業、フッ化物洗口実施状況調査票) を収集
- (2) アンケートの回答に基づき、電話による聞き取り調査
- (3) 回答内容に基づき、現状と課題の整理

4. 調査項目

- (1) フッ化物洗口は実施しているか
- (2) 新型コロナウイルス感染症拡大下においてフッ化物洗口を再開するにあたり、課題となった点及び対策方法や工夫している点、また現時点での課題はなにか
- (3) 課題の対策方法を実施するためには、どのようなこと(支援)が必要か
- (4) その他、フッ化物洗口の実施に関する連絡事項等

III 結果

対象の就学前施設 28 園、小中学校 10 校から回答があった。(回収率 100%)

1. フッ化物洗口の実施について

フッ化物洗口の実施についての結果を図 1 に示す。「フッ化物洗口は実施していますか」の問いに対し、就学前施設では「はい」が 85.7%、「いいえ」が 14.3%であり、小中学校では「はい」が 50.0%、「いいえ」が 50.0%であった。

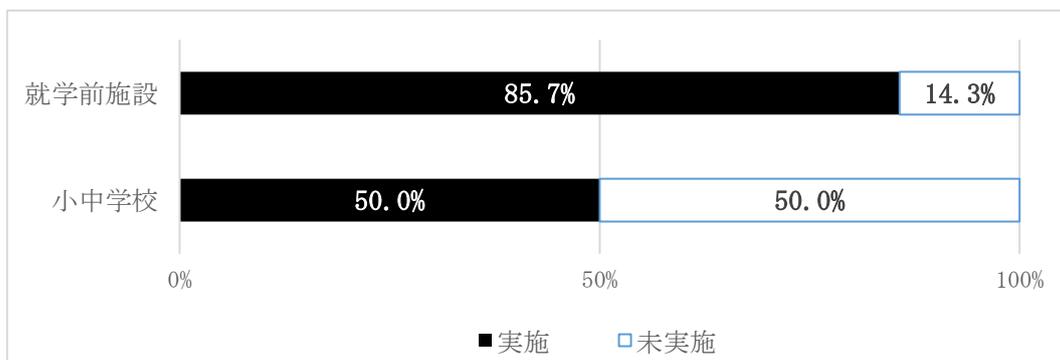


図1 フッ化物洗口の実施率

2. 新型コロナウイルス感染症拡大下における課題と解決方法の結果

(1) 就学前施設における課題を図2に示す。

就学前施設では、「水場で密集する」が全体の29.0%、「コップの衛生面」が16.1%、「部屋で密集する」「水場の飛沫」「部屋での飛沫」がそれぞれ11.3%、「課題となっていることはない」が6.5%であった。また、「マスクの着脱のタイミング」「洗口後の水場の衛生面」が3.2%、「その他」が8.1%であった。

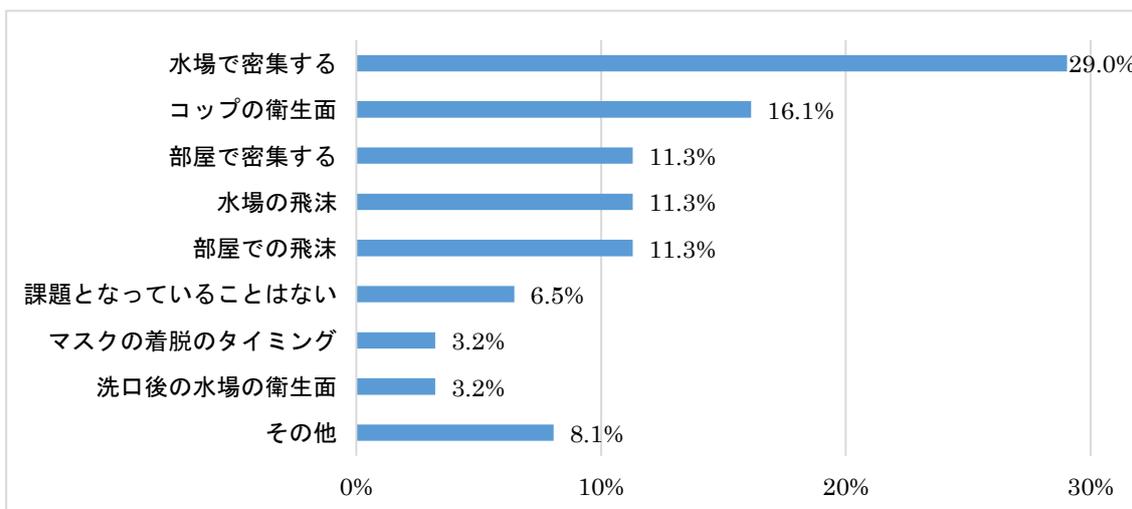


図2 新型コロナウイルス感染症拡大下における課題（就学前施設）

(2) 就学前施設の課題に対する対策を表1に示す。

「水場で密集する」という課題に対して、一度に水場に行く人数を制限する、使用箇所を増やす、足元にテープを貼り間隔をあけて整列できるようにする、コップを紙コップに変更することで水場を使用しなくなった等の対策がとられていた。「コップの衛生面」では、使い終わった後にコップを消毒する、新型コロナウイルス感染症拡大前は、給食用の共有のコップを洗って使っていたが、紙コップや個人コップに変更する、コップを集めずに個々に持って並んでいる等の対策がみられた。「部屋で密集する」に対しては、洗口液を配布する際の列も間隔をあけた、数回に分けて洗口を実施する等していた。「水場の飛沫」に対しては、低い位置で流しに吐き出し液を捨てる、水場へ直接の吐き出しを中止しコップに吐き出す等していた。

「部屋での飛沫」では一方向を向く、低い位置(コップを口に近づけて)で吐き出す対策をしていた。また、紙コップにあらかじめティッシュをいれて吐き出しそのままゴミ箱へ捨てることで、「水場の飛沫」と「部屋での飛沫」両方の対策になっていると回答した施設もあった。「マスクの着脱のタイミング」は、日常の保育で室内ではマスクを着用しているため、外すタイミングが課題にあがっていたが、洗口する直前にマスクを外し、直後に着用。「洗口時の水場の衛生面」では、園児が吐き出し液を流す際に水を流したままにしている、洗口後に水場を清掃・消毒している等の対策を行っていた。「その他」では、新型コロナウイルス感染症対策として給食時間をずらして、給食後にフッ化物洗口ができなくなったため朝の会の時間帯に変更していた。また、コップ拭きを共用から専用の布巾に変更する、使用済みの紙コップを1日分まとめて燃えるゴミとして処分する、園児の私語が多い施設では、フッ化物洗口をする時にはマスクを外しているため話をしないよう毎日指導した等の回答があった。「課題となっていることはない」という施設では、人数も少ないため、従来の実施方法を継続していると回答があった。

表1 新型コロナウイルス感染症拡大下における課題と解決方法(就学前施設)

課題となったこと	解決方法、工夫している点
水場で密集する	1度の利用人数を制限した
	使用箇所を増やした
	足元に3色のテープを貼り、整列できるようにした
	紙コップに変更し、水場を使用しなくなった
コップの衛生面	使い終わった後に消毒をした
	共用のコップから紙コップや個人コップに変更した
	コップを集めず、持って並んでもらった
部屋で密集する	洗口液を配布する際の列も間隔をあげた
	数回にわけて洗口を実施した
	場所を変更した(教室からホールへ)
水場の飛沫	低い位置で流しに吐き出し液を捨てる
	紙コップにあらかじめティッシュをいれて、吐き出し、そのまま捨てた
	水場へ直接吐き出さず、コップを使用するようにした
部屋での飛沫	一方向を向いて洗口を実施した
	低い位置(コップを口に近づけて)で吐き出すように指導した
	紙コップに変更し、コップにティッシュを入れて吐き出す
マスクの着脱のタイミング	洗口する直前にマスクを外し、直後に着用する
洗口時の水場の衛生面	園児が吐き出し液を流す際、水を流したままにしている
	洗口後、水場を清掃・消毒している
その他	給食時間をずらして、給食後にフッ化物洗口ができなくなったため朝の会の時間帯に変更した
	以前はコップ拭きを共用で使っていたが自分専用の布巾を毎日持ってきて使っている
	使用済みの紙コップを1日分まとめて、燃えるゴミで出している
	洗口をするためにマスクを取ったあと、園児の私語が多かったため、話をしないように毎日指導した

(3) 小中学校における課題を図3に示す。

小中学校では、「教室での飛沫」が30.8%、「紙コップの処分方法」が23.1%、「教室での感染防止」「水場で密集する」「その他」が15.4%であった。

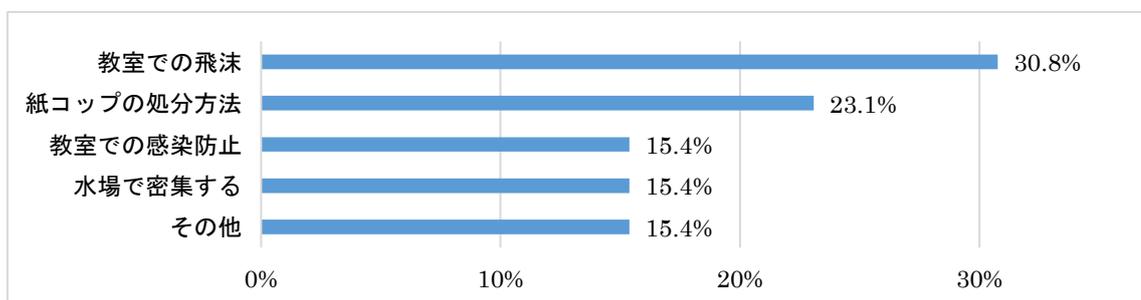


図3 新型コロナウイルス感染症拡大下における課題（小中学校）

(4) 小中学校の課題に対する対策を表2に示す。

「教室での飛沫」という課題に対して、ティッシュを1枚から2枚に増やす、吐き出す前に紙コップに1枚ティッシュをいれておくことで、さらに吐き出し液をティッシュに吸わせることができている。「紙コップの処分」では、使用済み紙コップを回収する際、以前は紙コップを重ねて前の人に送る方法だったが、各自がゴミ袋に捨てる、ビニール袋を何重かにして廃棄する等の方法がとられていた。

「教室での感染防止」では、担任がディスポグローブを使用する、担任が紙コップの回収をする等して他人が使用した紙コップを触らないように配慮していた。「水場で密集する」では、クラス毎に時間をずらして対応していた。

「その他」では、新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮し、登校時健康状態の確認が行われるため、以前のように朝時間が取れず、昼に変更した学校もあった。

表2 新型コロナウイルス感染症拡大下における課題と解決方法（小中学校）

課題となったこと	解決方法、工夫している点
教室での飛沫	ティッシュを1枚から2枚に増やした
	紙コップにティッシュを1枚入れてから吐き出しをした
紙コップの処分	他の人の使用済み紙コップに触れないよう、各自がゴミ袋に捨てている
	ビニール袋を何重かにして廃棄している
教室での感染防止	担任がディスポグローブを使用している
	担任が使用済み紙コップを回収している
水場で密集する	各クラスの時間をずらして実施している
その他	朝実施から給食後実施に変更した

3. 新型コロナウイルス感染症拡大下において洗口を再開していない施設の課題

洗口を再開していない施設の課題を表3に示す。就学前施設では4施設、小中学校では5校が再開を未定としていた（令和2年9月時点）。再開していない理由として、就学前施設では、園児が十分に対応できない、感染症拡大により登園自粛があり、施設も対応に追われていた等の意見があった。

小中学校では、休校による学習時間の確保、感染症拡大で消毒薬等薬品の種類が増加し管理が複雑になっている、マスクを外すことへの抵抗があげられた。

表3 新型コロナウイルス感染症拡大下における課題（再開していないの就学前施設・小中学校）

就学前施設	吐き出し時の飛沫で、幼稚園児では十分対応できないと判断し実施していない
	登園自粛や夏休み、運動会などに比べてフッ化物洗口の優先順位が低かった
	吐き出し液の廃棄方法。水場の消毒をするべきかどうか
	個々の間隔が保てない
小中学校	第一に学習の遅れ(3か月)に対する学習時間の確保が必要だったためフッ化物洗口に要する時間の確保が困難
	給食時の手洗い指導や消毒、配膳指導もあり担任の負担が大きい
	担任が半分変更になり、フッ化物洗口を教える時間や理解してもらった時間がなかった
	歯みがき指導や健康診断が実施できていない状況で実施すべきか疑問がある
	消毒に使用するため保健室に数種類の薬品や容器が増え、管理が複雑になり、負担が増加し対応できない
	教室内でマスクをとって実施することを不安に思う児童がいた

4. 新型コロナウイルス感染症拡大下におけるフッ化物洗口の実施

フッ化物洗口の実施に関する連絡事項等についての聞き取り・自由記載を以下に示す。

- ・日々感染対策として、ソーシャルディスタンス等の指導をしているが、園児が保育士の話をどこまで理解しているのか不安な場面もある。
- ・フッ化物洗口を行うことで飛沫感染を起こさない、広げないようにクラスの担任と実施方法を話し合っている。また担任に状況をこまめに聞いて、情報交換をするよう心がけている。
- ・大人(保育士)の仕事として手間がかかるが毎日行っていく必要がある。
- ・密を避けるために、分散して実施しているが、その為には声の掛け合いや職員配置をしっかりとしていく必要がある。
- ・他園、他校の情報がほしい。
- ・紙コップとティッシュの消費が増加していくが、安全を考えるとこの方法をとっていきたい。調達方法が課題である。
- ・日本口腔衛生学会「新型コロナウイルス緊急事態宣言下における集団フッ化物洗口の実施について」を見て、施設としても出来ることを最大限対応しているが、日々不安であった。今回対応策を確認できて安心した。
- ・フッ化物洗口を再開するにあたり、園歯科医師の助言を受けた。

IV 考 察

今回の調査を行い、各施設で行っている対策や現場の工夫が分かった。

就学前施設では、「十分な換気、間隔をあける」という感染予防対策をあげた施設が少ないが、これは既に日常の保育の中で十分な換気、間隔をあけているためであった。感染症拡大下でのフッ化物洗口に伴う様々な感染リスクを考え、対応している保育士等の負担は増えていると考えていたが、「以前より負担が多くなる」、「時間がかかる」という意見は少なかった。施設内のスタッフが園児の健康のためにフッ化物洗口の重要性を理解し推進していることがうかがえる。「課題となっていることはない」と回答した就学前施設では、在籍人数が少なく、以前から感染予防対策に配慮し実施できていた。

小中学校では、休校による学習の遅れや、朝の体温確認の時間の確保が必要になっている。

また、調査票「③課題解決のためには、どのようなこと(支援)が必要だと思いますか。」では、市への支援要望が多く記載されると思われたが、保育士や教員が園児・児童のために出来ることや配慮すべき点を記入している施設が多かった。日頃積み重ねてきたフッ化物洗口支援や歯科保健事業での健康教育が各施設に普及し、フッ化物洗口事業を主体的に考え、それぞれの環境下で安全に実施する方法を検討・対策していることがわかった。

今後の本市における集団フッ化物洗口の実施において、各施設が感染予防対策に留意しながら安全に実施できるよう、本年4月に口腔衛生学会、フッ化物応用委員会から出された意見「新型コロナウイルス緊急事態宣言下における集団フッ化物洗口の実施について」などの学術情報や、今回調査した各施設からの工夫や対策を他の施設と共有しながら、様々な課題に耳を傾け、協働して推進していきたい。

V 結 語

今回の調査によって、新型コロナウイルス感染症拡大における様々な課題と対策方法がわかった。また、直接聞き取りを行えたことで、実施施設からは「安心につながった」との回答もあり、継続支援の一環としても有効であったと考える。新型コロナウイルス感染症拡大下において、健診や予防接種を遅らせず受けるよう厚生労働省から呼びかけがされている。同様にフッ化物洗口も子どもたちの健康づくりに重要な施策である。今後、集団フッ化物洗口を普及させていくためにも、感染症に配慮した実施方法を考え、実施施設や関係機関と連携を密に図りながら推進していきたい。

謝辞

本調査を実施するにあたり、調査用紙配布及び回収に快く御協力いただきました調査対象施設の皆様に深くお礼申し上げます。

【市原市フッ化物洗口推進事業 フッ化物洗口実施状況調査票(令和2年9月現在)】

市原市フッ化物洗口推進事業 フッ化物洗口実施状況調査票(令和2年9月現在)

施設名 _____ 担当者 _____ (記入日:令和2年 月 日)

① フッ化物洗口は実施していますか。

実施している

実施していない

② 新型コロナウイルス感染症拡大下におけるフッ化物洗口を実施する上で、課題となったこと、またその解決方法や工夫している点を御記入してください。なお、解決していない場合は、現時点での課題ということで空欄で構いません。

	課題となったこと	解決方法、工夫している点
(例)	流し場に行く時、密にならないか不安だった	5名ずつ流し場に行くよう指導した

③ 課題解決のためには、どのようなこと(支援)が必要だと思いますか。

[]

④ その他、フッ化物洗口の実施に関して、連絡事項等あれば記載ください。

[]

お忙しい中、御記入いただきありがとうございました。

コロナ禍における 3 歳児の生活及び口腔衛生習慣について

船橋市 ○小嶋康世 高石郁美 長友桃子 八木幸代
植田佐知子 吉野ゆかり 及川こずえ

I はじめに

新型コロナウイルス感染症拡大のため、令和 2 年 2 月 27 日に内閣総理大臣により、学校等の全国一斉臨時休業の要請が示され、令和 2 年 3 月 2 日より春季休業の開始日までの間臨時休業となった。また、千葉県を含む首都圏及び都市圏では新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき感染症緊急事態宣言が令和 2 年 4 月 7 日より令和 2 年 5 月 31 日まで発令され、人が集まる様々なイベント等が中止となり、人々の生活様式も大きく変わってきている。

本市においても新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、令和 2 年 3 月より令和 2 年 8 月まで、1 歳 6 か月児健康診査、3 歳児健康診査の集団での実施を中止した。

今回、3 歳児健康診査問診票をもとに、昨年度と緊急事態宣言下での育児状況、生活習慣、口腔衛生習慣について比較分析し、また、父親の在宅時間が多くなると考えられることからその影響についても分析し、コロナ禍における効果的な保健指導について検討した。

II 方法

1. 調査対象

- (1) 平成 31 年 4 月 1 日より令和元年 6 月 30 日の間（通常とする）に、集団健診及び郵送にて回収された 3 歳児健康診査問診票 1,199 枚。
- (2) 令和 2 年 4 月 1 日より令和 2 年 6 月 30 日の間（コロナ禍とする）に、本市保健センターに郵送で回収された 3 歳児健康診査問診票 1,346 枚。

2. 調査方法

問診票（表 1）から生活習慣、口腔衛生習慣の以下の項目について比較した。

- (1) 甘い飲み物（ジュースなど）をよく飲みますか
- (2) おやつのは数は、1 日何回ですか
- (3) 保護者が、毎日、子どもの歯を仕上げ磨きしていますか
- (4) お子さんのかかりつけの歯科医師はいますか
- (5) お子さんのお母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間はありますか
- (6) お子さんのお母さんはお子さんとよく遊んでいますか
- (7) お子さんのお父さんはお子さんとよく遊んでいますか
- (8) お子さんのお父さんは、育児をしていますか
- (9) 育児は楽しいですか
- (10) テレビやスマホ等を 1 日 2 時間以上見えていますか

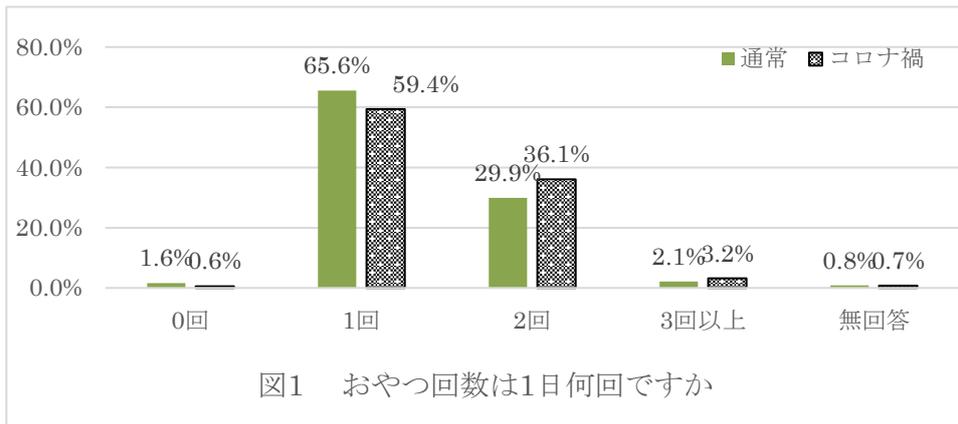
(11) 寝る時間は何時ですか

統計解析は、エクセルを用いてカイ二乗検定にて行い、危険率は0.05とした。なお、倫理的配慮として、結果集計に際し、個人が特定されないよう配慮した。

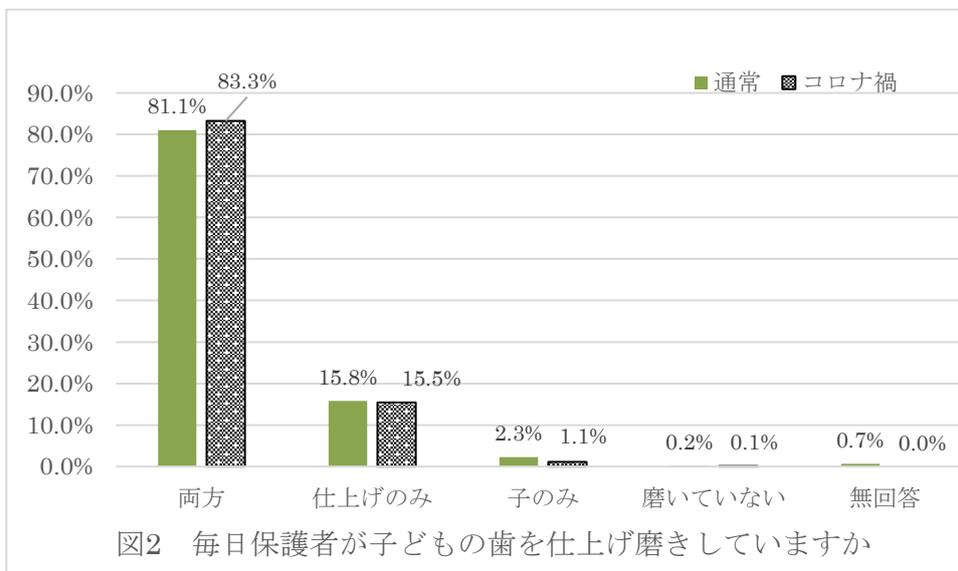
表1 3歳児健康診査問診票一部	
1. 甘い飲み物（ジュースなど）をよく飲みますか	<hr/>
	・ はい
	・ いいえ
2. おやつのは数は、1日何回ですか	<hr/>
	・ 0回
	・ 1回
	・ 2回
	・ 3回以上
3. 保護者が、毎日、子どもの歯を仕上げ磨きしていますか	<hr/>
	・ 子どもが磨いた後、仕上げ磨き
	・ 保護者による歯磨き
	・ 子どもだけで磨いている
	・ 子どもも保護者も磨いていない
4. お子さんのかかりつけの歯科医師はいますか	<hr/>
	・ はい
	・ いいえ
	・ 何ともいえない
5. お子さんのお母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか	<hr/>
	・ はい
	・ いいえ
	・ 何ともいえない
6. お子さんのお母さんはお子さんとよく遊んでいますか	<hr/>
	・ はい
	・ いいえ
7. お子さんのお父さんはお子さんとよく遊んでいますか	<hr/>
	・ はい
	・ いいえ
	・ 不在
8. お子さんのお父さんは、育児をしていますか	<hr/>
	・ よくやっている
	・ 時々やっている
	・ ほとんどしない
	・ 何ともいえない
	・ 不在
9. 育児は楽しいですか	<hr/>
	・ はい
	・ どちらともいえない
	・ いいえ
10. お子さんはテレビや動画、タブレット、スマートフォン等を1日2時間以上みていますか	<hr/>
	・ はい
	・ いいえ
11. 寝る時間を書いてください	<hr/>
	・ _____ 時

Ⅲ 結果

- 「甘い飲み物（ジュースなど）をよく飲みますか」で「はい」と回答した者は、通常では37.6%、コロナ禍では33.2%と4.4ポイント通常の方が高く、有意差が認められた。
- 「おやつ回数は、1日何回ですか」の回答を図1に示す。「1回」は6.2ポイント通常の方が高い値を示し、「2回」は6.2ポイント、コロナ禍の方が高い値を示した。また、通常とコロナ禍の間で有意差が認められた。

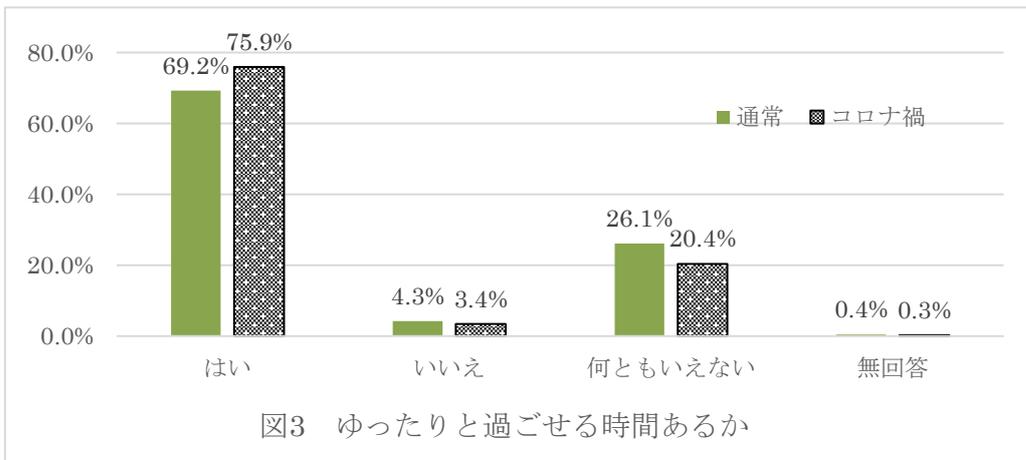


- 「保護者が、毎日、子どもの歯を仕上げ磨きしていますか」の回答を図2に示す。「子どもが磨いた後、仕上げ磨き」（グラフ上では「両方」とする）はコロナ禍の方が2.2ポイント多かったが、有意差は認められなかった。

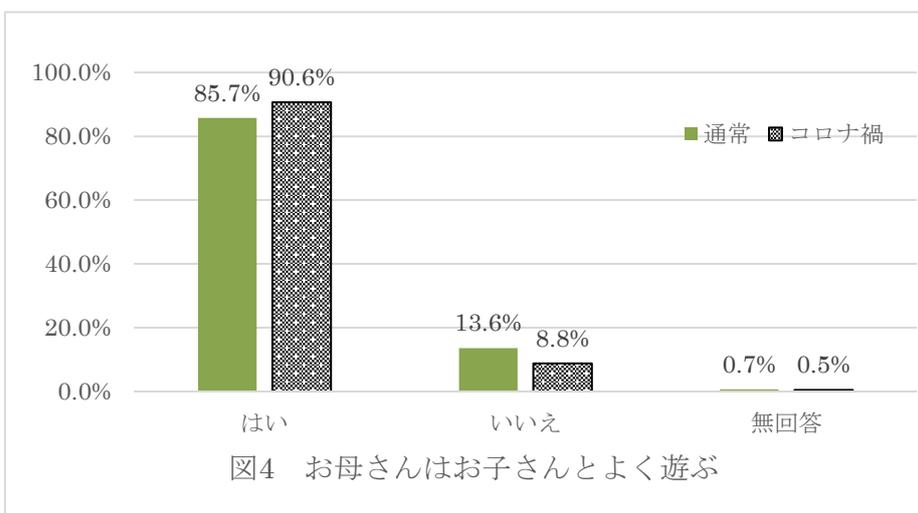


- 「お子さんのかかりつけの歯科医師はいますか」の質問に対する回答で「はい」と答えた者は、通常47%、コロナ禍は48%で有意差は認められなかった。

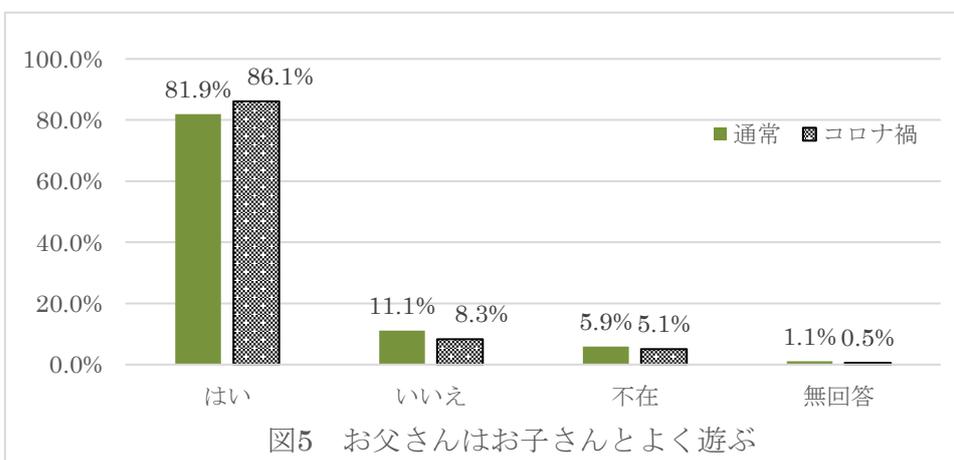
5. 「お子さんのお母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間はありますか」の回答を図3に示す。「はい」と答えた者は、コロナ禍の方が6.7ポイント高い値を示し、有意差が認められた。



6. 「お子さんのお母さんはお子さんとよく遊んでいますか」の回答を図4に示す。コロナ禍の方が4.9ポイント高く、有意差が認められた。

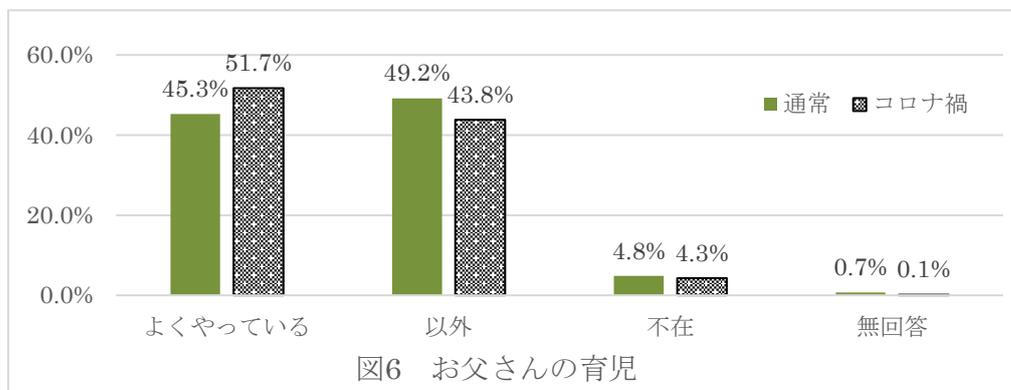


7. 「お子さんのお父さんはお子さんとよく遊んでいますか」の回答を図5に示す。コロナ禍の方が、4.2ポイント高く、有意差が認められた。

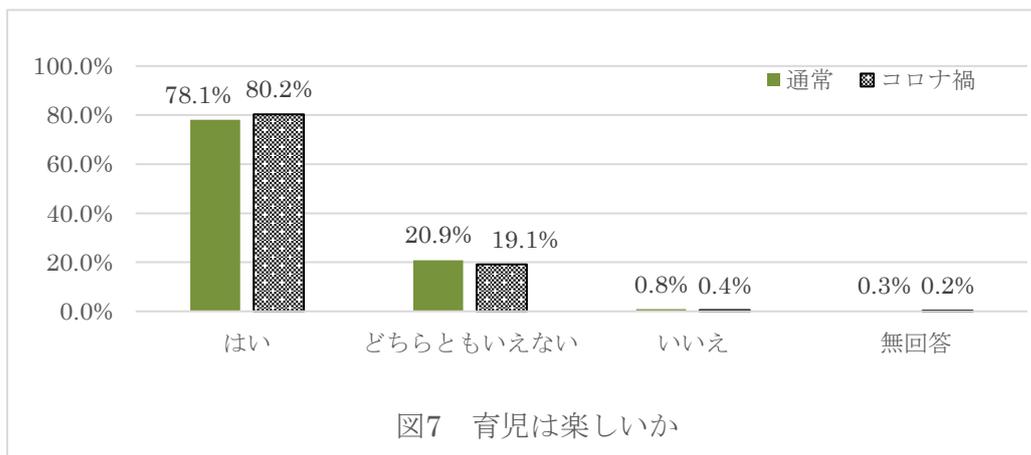


8. 「お子さんのお父さんは、育児をしていますか」の回答を図6に示す。すこやか親子ふなばし¹⁾より、積極的に育児をしている父親の割合が評価指標としているため、「よくやっている」と回答したものと、「時々やっている」「ほとんどしない」「何ともいえない」を「以外」とし、まとめた。

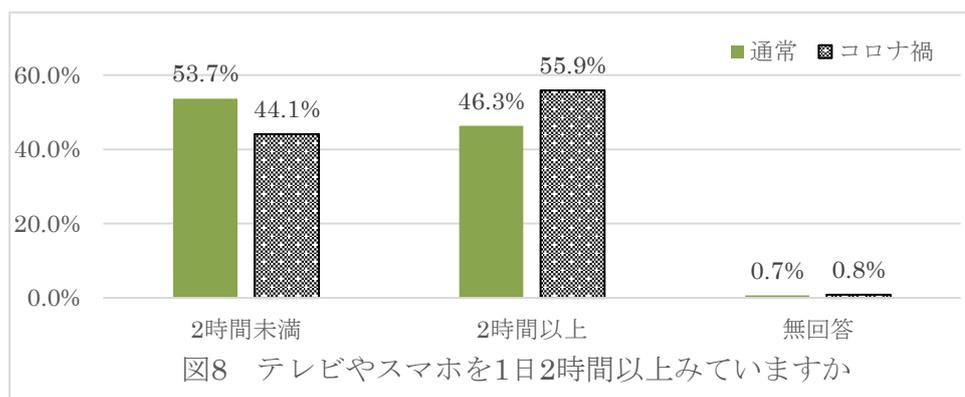
コロナ禍の方が、6.4ポイント高く、有意差が認められた。



9. 「育児は楽しいですか」の回答を図7に示す。コロナ禍の方が、2.1ポイント高いが、有意差は認められなかった。

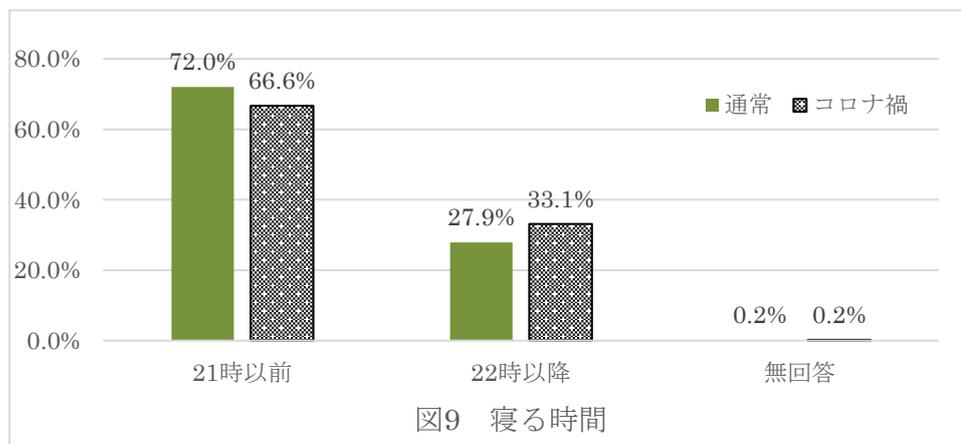


10. 「テレビやスマホ等を1日2時間以上みていますか」の質問に対する回答を図8に示す。2時間以上テレビやスマホを見ている者は、通常よりコロナ禍の方が9.6ポイント高く、有意差が認められた。



11. 「寝る時間は何時ですか」の回答を図9に示す。

寝る時間の回答は自由記載であるが、すこやか親子ふなばし¹⁾より21時頃までには就寝が規則正しい生活リズムとしているため、21時以前と22時以降に振り分けた。22時以降と答えた者の割合は、コロナ禍の方が5.2ポイント高く、有意差が認められた。



IV 考察

新型コロナウイルス感染症の拡大により、日本では学校の臨時休校や緊急事態宣言による保護者のテレワークなど子どもを取り巻く生活様式が大きく変化した。

子どもたちの在宅時間が増えることで、生活リズムを失い、甘味食品や甘味飲料の摂取回数の増加がしやすい状況により、口腔内の環境が悪化することが予想された。²⁾

しかし、今回の結果では、1日のおやつ回数においてはコロナ禍の方が多くなる傾向がみられたものの、歯みがきの習慣についても変わりがなく、むしろ甘味飲料の摂取回数は通常の方が有意に高い等今回の調査からは、むし歯の多発につながる要因は多くみられなかった。また、かかりつけ歯科医師の有無についても通常とコロナ禍でも差は認められず、問診票上での受診状況についても確認できなかった。

家庭での多くの保護者は、子どもたちに甘味食品を摂らせ過ぎないように気を付けている反面、テレビやスマホの閲覧時間は長くなる傾向があり、就寝時間が遅くなることや体を動かす時間が減って運動不足を助長するような生活パターンへの悪影響が見られた。

一見矛盾しているようにも見えるが、保護者も在宅時間が増えたことで、特に父親の育児時間の増加、子どもと両親がよく遊ぶ割合も増えており、保護者の趣向に合わせた生活になりがちであることが推測された。また、母親が子どもとゆったりと過ごせているというよい面も見られてはいるものの、その反面、肥満を招く恐れ、電子メディアの閲覧による姿勢の崩れによる口腔機能への影響も推察された。^{3,4)}

V 結語

本市では、令和2年9月より集団健診事業を再開した。感染拡大を防ぐため、保健センターの滞在時間を短くなるように実施している。限られた時間の中で、今後も甘味食品の摂り方や歯みがきについての助言を継続することでむし歯予防に取り組むとともに、メディア利用による姿勢の崩れからくる口腔機能の影響についても情報提供を行っていき

い。

今回の調査は、口腔だけでなく生活習慣や育児状況についての分析も行った。社会状況や生活様式が変化し、子どもを取り巻く育児環境やニーズは多様化してきている。今後は父親への情報提供やアプローチ方法を盛り込み、多職種と連携をして支援していきたい。

VI 文 献

- 1) 船橋市母子保健計画 すこやか親子ふなばし、令和2年3月
- 2) 新型コロナウイルス感染の拡大による休校措置ならびに外出自粛に伴う子ども健康状態の低下を防止するための提言、公益社団法人日本小児歯科学会、2020.4.20
- 3) 佐藤和夫、ITの功罪—電子メディアの子どもへの影響とその対応、小児保健研究、2018,18:18-22
- 4) 赤井綾美、小石剛、高島隆太郎、西川岳儀、子どもの口腔機能を育む取り組み〔前編〕—口腔機能は全身とともに育まれる—、歯科衛生士、2016,40:38-51