

令和4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5年2月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課

はじめに

健康的な日常生活を営むためには、歯・口腔の健康を保持することが重要です。歯・口腔が健康であることは、食材を美味しく食べるだけでなく、バランスのとれた適切な食生活を送ることを可能にし、糖尿病・循環器疾患等の生活習慣病の予防や、健康寿命の延伸にもつながることから、高齢化が進む本県においては、今後ますます重要となってまいります。

また昨年、「骨太の方針2022」において「生涯を通じた歯科健診の充実」いわゆる「国民皆歯科健診の具体的検討」が明記され、今後、歯科口腔保健の推進に向け、国を挙げて取り組むこととされています。

県では、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よう取り組んでまいります。

新型コロナウイルス感染症の影響が続く中、「令和4年度千葉県市町村歯科衛生士業務研究集」は、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とり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5年2月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課
課長 井本 義則

目 次

1	オーラルフレイル個別的支援の結果と成人高齢者の歯科受診状況から 今後のオーラルフレイル予防の取り組みを考える	
	習志野市	1
2	口腔がん検診を実施して ～予診票から調査する～	
	茂原市	7
3	市原市における集団フッ化物洗口推進事業の活動報告	
	市原市	1 2
4	成人歯科健康診査受診後の歯科保健行動について	
	船橋市	2 2

オーラルフレイル個別的支援の結果と成人高齢者の歯科受診状況から、今後のオーラルフレイル予防の取り組みを考える

習志野市 ○林 睦代 伊藤 有花 鎌田 はるか

I はじめに

本市では、平成 12 年度に 40 歳、50 歳、60 歳及び妊婦を対象とした「成人歯科健康診査」を、平成 21 年度に 65 歳、70 歳、75 歳、80 歳を対象に、介護予防事業「お口の安心健康チェック」を開始した。「お口の安心健康チェック」は、口腔機能向上を目的とした歯科医院での個別チェック事業である。その後、平成 28 年度に千葉県後期高齢者歯科口腔健康診査が開始されたことに伴い、75 歳はお口の安心健康チェックの対象者から除き、千葉県後期高齢者歯科口腔健康診査に移行した。

令和 4 年度からは、高齢者の歯周病予防を強化するために、成人歯科健康診査の対象者を拡大し、65 歳、70 歳、80 歳は口腔機能診査も含めた「成人高齢者歯科健康診査」を実施している。

2014 年にオーラルフレイルの基本的な概念が提唱され、2018 年には日本歯科医師会からオーラルフレイルの周知を目的に国民向けのリーフレット¹⁾が配布された。本市においても集団健康教育や広報等でオーラルフレイル予防の普及啓発に努めてきたが、本年度はオーラルフレイルの個別的支援を実施した。そこで、オーラルフレイルの個別的支援を実施し、把握した課題と成人高齢者の歯科受診状況から、本市における今後の歯科保健の取り組みを検討する。

II 方法

1. オーラルフレイル個別的支援の実施

(1) 対象者

令和 3 年度に 75 歳対象の千葉県後期高齢者歯科口腔機能健康診査、または習志野市お口の安心健康チェックを受診した 80 歳で、口腔機能低下所見があった者。ただし、次の者は除いた。

- ・要支援介護認定を受けており、サービス利用がある者
- ・オーラルフレイルの要因が疾病の可能性が高く、その疾病の治療を優先すべき状態にある者（認知症・統合失調症にて治療中、がん等急性期治療中等）

なお、口腔機能低下所見は、口腔機能所見質問項目①半年前に比べて固いものが食べにくくなった、②お茶や汁物等でむせることがある、③口の渴きが気になる、の 3 項目の内、2 項目以上該当者、及び反復唾液嚥下テストが 3 回未満の者とした。

(2) 実施内容

市で作成した 2 種類の口腔体操リーフレットを送付し、資料送付 1 か月後に電話指導を実施した。なお、千葉県後期高齢者歯科口腔健康診査は、広域から市町村に送付

される診査票の写しに電話番号の記載がないため、本人からの申し出により対応する旨を通知に記載した。

2. 歯科受診状況の把握

習志野市の国民健康保険加入者及び後期高齢者医療保険加入の歯科受診状況を、国保データベースで40歳～100歳を5歳刻みの節目年齢で、歯科レセプトが存在したものを「歯科受診あり」とした。内容は、①直近1年間の歯科受診状況、②4年連続歯科受診している人の割合、③歯科受診がない人の2年間と4年間の状況で把握した。

Ⅲ 結果

1. オーラルフレイル個別的支援

対象者は、令和3年度習志野市お口の安心健康チェックの受診者49名のうち11名、令和3年度千葉県後期高齢者歯科口腔健康診査受診者188名のうち16名、計27名であった。千葉県後期高齢者歯科口腔健康診査受診者からの連絡はなく、資料送付で終了した。また、お口の安心健康チェック受診者11名のうち9名に電話指導を行い、残り2名については連絡がつかなかった。

(1) 送付資料の活用

「唾液腺マッサージ、口腔体操をやってみた」が4名、「資料は見たが、口腔体操はやっていない」が2名、「資料を見ていない」が3名だった。枕元に口腔体操の資料を置き、口腔体操を行っている者もいた。

(2) 歯科受診状況

「定期歯科受診している、歯科受診中」が7名、「歯科治療済み」が1名、「歯科受診予定」が1名だった。「歯科受診予定」の1名は、定期受診を中断したため受診を躊躇していたが、電話指導により受診の意思を示した。

(3) 口腔機能低下所見

口腔機能低下所見の変化を表1に示す。「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」に該当した4名のうち2名は、残存歯や義歯の不調を歯科治療で改善し、固いものが食べられるようになっていた。「お茶や汁物等でむせることがある」は、4名中2名に改善がみられた。「口の渇きが気になる」に該当した7名は1名に改善があったが、6名は変化がなかった。

9名のうち4名が、口腔機能低下所見の1項目以上が改善していた。口腔機能低下所見に改善はないが口腔体操を実施しているのは3名だった。口腔機能低下に改善がなく、口腔体操を実施していないのは2名だった。

表 1 口腔機能低下所見の変化

(単位：人)

項目	令和 3 年度 受診時点	令和 4 年 11 月時点
半年前に比べて固いものが食べにくくなった	4	2
お茶や汁物等でむせることがある	4	2
口の渇きが気になる	7	6

(4) 主な聞き取り内容

(噛めない)

- ・健診時はブリッジから義歯への移行期で噛めなかったが、義歯で噛めるようになった。噛み切れない食べ物もあるが、自分の歯ではないから仕方がないと思う。
- ・義歯のため食べにくい物があるが、食事はおいしく食べられる。

(むせる)

- ・健診時にあった口喝、むせる症状はなくなった。何でも食べられる。
- ・お茶や汁物でむせる他、会話時もむせる。

(口喝)

- ・唾液腺マッサージ等、歯科医院で指導がある。
- ・膠原病や糖尿病があり、口喝はあるが日中はこまめに水分摂取している。
- ・夜中に起きた時に口喝を感じ、水分摂取している。日中も水分摂取している。
- ・28本の歯があり、よく噛める。口腔体操はしているが口喝は改善しない。

(その他)

- ・タンパク質摂取を心がけているが、食べられる量が減っている。

2. 年齢別歯科受診状況

習志野市の国民健康保険加入者及び後期高齢者医療保険加入の年齢別歯科受診状況を表2及び図1～3に示す。「直近1年間に歯科受診をしている」者の割合は、40歳が4.2%と低く、年齢が上がるとともに増加し、75歳で53.4%と最も高く、75歳以降は減少していた。「4年連続で歯科受診している」者の割合は、45歳が2.0%、100歳が1.2%と低く、80歳が34.4%で最も高かった。「歯科受診がない人」の割合を2年間で比較すると、50歳において「2年間歯科受診がない」者の割合90.9%に対し「4年間歯科受診がない」者の割合は86.3%であり、その差は4.6ポイントであり、最も差が少なかった。最も差が多く認められたのは80歳で、「2年間歯科受診がない」者の割合39.5%に対し「4年間歯科受診がない」者の割合は24.8%であり、その差は14.7ポイントであった。

表2 年齢別歯科受診状況

(単位：人・%)

年齢	人数	1年以内受診あり		4年連続受診あり		2年間未受診		4年間未受診	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40歳	2,356	100	4.2	—	—	—	—	—	—
45歳	2,239	125	5.6	44	2.0	2,062	92.1	1,947	87.0
50歳	2,234	164	7.3	50	2.2	2,031	90.9	1,928	86.3
55歳	1,862	173	9.3	54	2.9	1,653	88.8	1,554	83.5
60歳	1,544	199	12.9	60	3.9	1,310	84.8	1,198	77.6
65歳	1,605	371	23.1	154	9.6	1,165	72.6	1,021	63.6
70歳	2,205	772	35.0	399	18.1	1,299	58.9	1,093	49.6
75歳	2,128	1,137	53.4	639	30.0	861	40.5	559	26.3
80歳	1,962	1,006	51.3	674	34.4	775	39.5	487	24.8
85歳	1,697	672	39.6	416	24.5	873	51.4	655	38.6
90歳	1,306	286	21.9	165	12.6	924	70.8	749	57.4
95歳	789	96	12.2	53	6.7	657	83.3	575	72.9
100歳	411	16	3.9	5	1.2	385	93.7	356	86.6

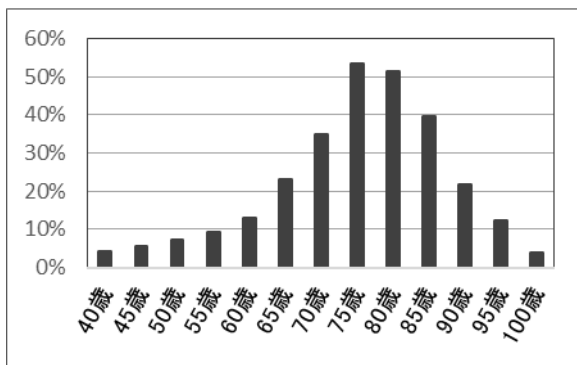


図1 直近1年間の歯科受診者割合

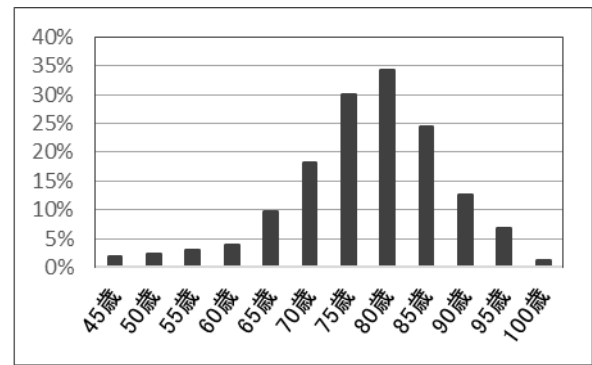


図2 4年連続歯科受診者割合

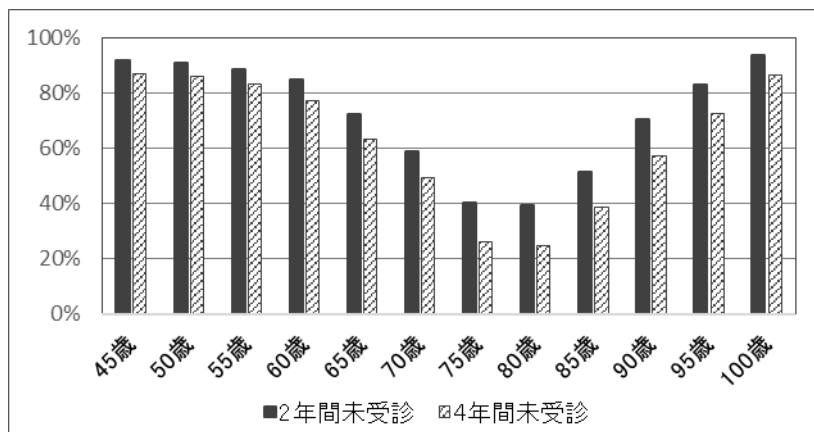


図3 歯科受診がない者 2年間・4年間

IV 考察

オーラルフレイル個別的対応の対象者として 27 名に通知し、9 名に電話指導を行った結果、4 名が口腔機能低下所見の 1 項目以上が改善し、口腔機能低下所見に改善はみられないが口腔体操を実施している者が 3 名と、9 名のうち 7 名に口腔機能低下所見の改善、及び口腔機能維持向上の取り組みがみられた。

「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」に該当した 4 名のうち 2 名は、固いものが食べにくかった原因が残存歯や義歯の不調であり、歯科治療後に改善していた。また、9 名のうち 8 名が「定期歯科受診、歯科受診中」「歯科治療済み」で、「歯科受診予定」の 1 名も電話指導により受診の意思を示した。今回実施したオーラルフレイル個別的支援は、お口の安心健康チェック及び千葉県後期高齢者歯科口腔健康診査の受診者のうち、口腔機能所見があった者を対象者とした。中山²⁾は、健診はカウンセリングの場であり、健康に対する動機付けを行うことができ、個人の健康意識を高めることができると報告している。今回の対象者は、お口の安心健康チェックを受診した時点で健康意識が高く、受診により口腔状態を確認し、口腔体操等の指導やその後の歯科治療等により、口腔機能低下所見の改善やオーラルフレイル予防につながっていた。

習志野市の国民健康保険加入者及び後期高齢者医療保険加入の歯科受診状況から、図 1 に示すように 75 歳の 53.4%が 1 年間以内の歯科受診があり、図 2 に示すように 80 歳の 34.4%が 4 年間連続して歯科受診していた。また、図 3 に示すように「歯科受診がない人」を 2 年間と 4 年間でみると、歯科受診していない人は 80 歳が最も少なく、2 年間と 4 年間で受診傾向に差がないことが示唆された。75 歳及び 80 歳は歯科受診している者が多い年齢であり、さらに、本市の歯科健診や千葉県後期高齢者歯科口腔診査の受診機会がある。75 歳、80 歳で歯科受診していない者の中に、オーラルフレイルのリスクが高い者がいることが推察されることから、今後は、歯科健診や歯科受診歴のない者にアプローチする必要があることが示唆された。

「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」において検討された「後期高齢者の質問票」³⁾には、口腔の機能に関する質問が 2 項目あり、本市においても後期高齢者健康診査受診票で質問しているが、その結果の活用には至っていない。今後は、後期高齢者健康診査質問票の口腔の機能 2 項目に該当し、2 年間歯科受診歴のない者を優先的にアプローチする等、KDB システムを活用したオーラルフレイル予防の取り組みを検討したい。

今回の電話指導時に、「かみ切れない食べ物もあるが、自分の歯ではないから仕方がないと思う。」「義歯のため食べにくい物がある。」という回答があった。咀嚼低下は加齢減少ではなく歯の喪失が大きく影響する⁴⁾ため、歯の喪失の原因となるむし歯や歯周病の重症化予防が必要である。また、高野⁵⁾は、20～29 歳の約 20%弱にオーラルフレイルが始まっていると思われる兆候がみられたと述べている。このことから、若い世代から定期的な歯科健診を受け、歯科疾患の重症化を防ぐことは、高齢期にしっかり噛める口腔状態を維持することにつながるということが推察される。本市の年齢別歯科受診状況から、「直近 1 年間に歯科受診をしている」40 歳の割合は 4.2%と低い状況であることが再認識されたことから、若い世代が歯科受診、歯科健診により、歯・

口腔の健康意識を高めることができるような取り組みも必要である。今後は、ポピュレーションアプローチを継続するとともに、本市の「成人高齢者歯科健康診査」の対象である40歳、50歳、60歳の節目で歯科健診の重要性を周知し、歯科受診につなげることで、口腔への健康意識を高めていきたい。

V まとめ

本市のオーラルフレイル個別的支援の対象者は、習志野市お口の安心健康チェック及び千葉県後期高齢者歯科口腔健康診査の受診により、口腔機能低下所見の改善やオーラルフレイル予防につながっていた。今後は、「後期高齢者健康診査フレイルチェック票」を活かし、歯科健診や歯科受診歴のない者にアプローチする必要性があることがわかった。

また、高齢期にしっかり噛める歯、健康な口腔状態であるためには、若い世代からの歯科疾患の重症化予防が必要である。40歳、50歳、60歳も対象である「成人高齢者歯科健康診査」を活用し、若い世代から口腔の健康意識を高め、オーラルフレイル予防につなげていく。

文献

- 1)公益社団法人 日本歯科医師会リーフレット.オーラルフレイル 当てはまるものはありますか.2018年12月発行
- 2)中山健夫.健診・保健指導の有効性に関する考察.日本循環器病予防学会誌.2007; 42:124-128.
- 3)厚生労働省保険局高齢者医療課長発.保高発 0919 第1号.令和元年9月19日
- 4)公益社団法人日本歯科医師会 リーフレット「歯科」からのメタボ対策指導者向け解説資料.2018;14.
- 5)高野直久.口腔健康管理に向けてのオーラルフレイル.日本顎関節学会雑誌. 2020;32:23-33.

口腔がん検診を実施して

～予診票から調査する～

茂原市

○野口純子 麻生菜美

I 諸言

近年増加傾向にある口腔がんの早期発見のため、本市では歯科医師会の協力を得て令和元年度より40歳以上の市民を対象に口腔がん検診を開始し、今年度で4回の実施となった。

そこで、これまでの受診者の傾向と生活習慣等を知るとともに今後の検診の在り方を検討するため、4年分の受診者の予診票を検証した。

II 方法

令和元年度から令和4年度に実施した口腔がん検診の受診者（令和元年度109名、令和2年度136名、令和3年度139名、令和4年度166名）を対象とした。調査項目は、本市口腔がん検診で用いる予診票の下記項目とした。

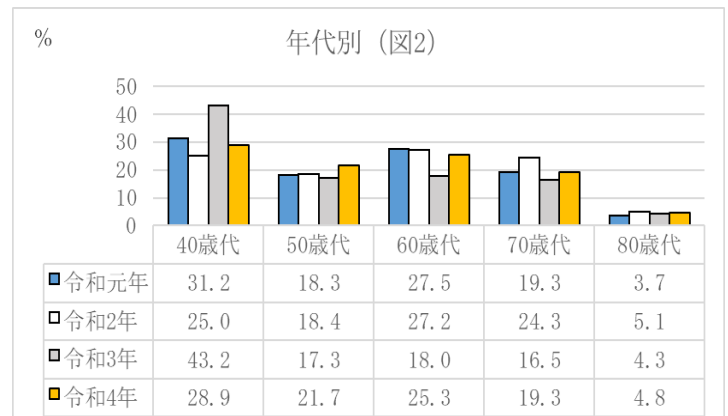
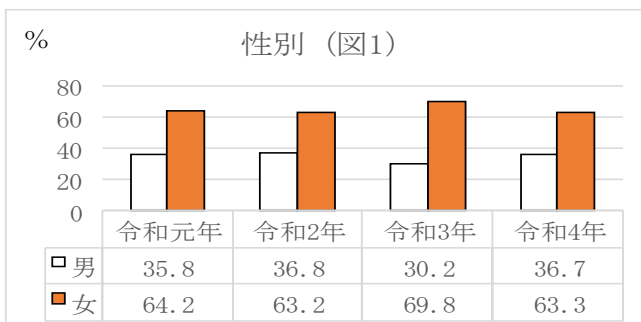
【調査項目】

- ① 性別 ②年代別 ③受診回数 ④受診理由 ⑤既往歴 ⑥喫煙 ⑦飲酒 ⑧口渇
- ⑨血縁者のがん罹患 ⑩関係 ⑪他検診の受診状況 ⑫部位別がん検診受診
- ⑬かかりつけ歯科医の有無

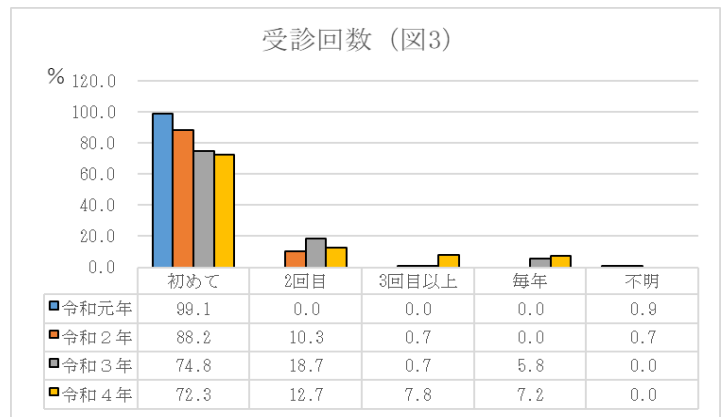
III 結果

受診者数のうち要精密検査になったのは令和元年度2名、令和2年度4名、令和3年度0名、令和4年度1名となった。

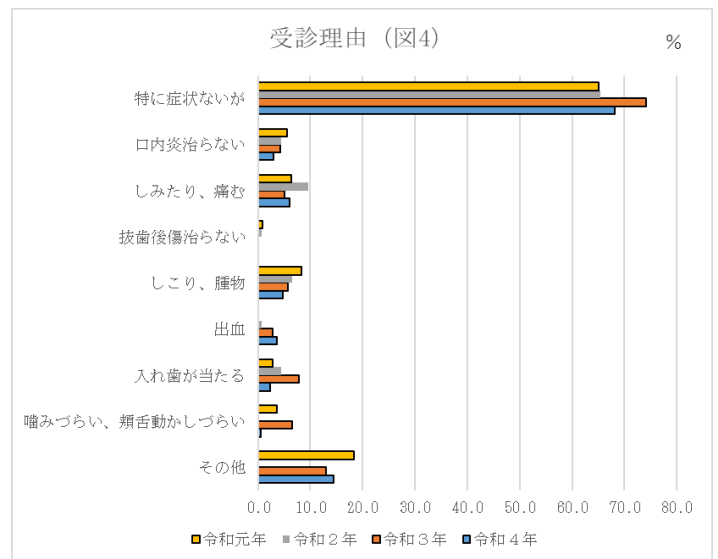
- ① 性別についての回答を図1に示す。受診者は毎年男性4割弱、女性6割強の受診となり、特に令和3年度は女性の受診者が69.8%と7割近く、最も多かった。
- ② 年代別についての回答を図2に示す。受診者が最も多かったのは令和元年度が40歳代で31.2%、令和2年度が60歳代で27.2%、令和3年度が40歳代で43.2%、令和4年度が40歳代で28.9%であった。



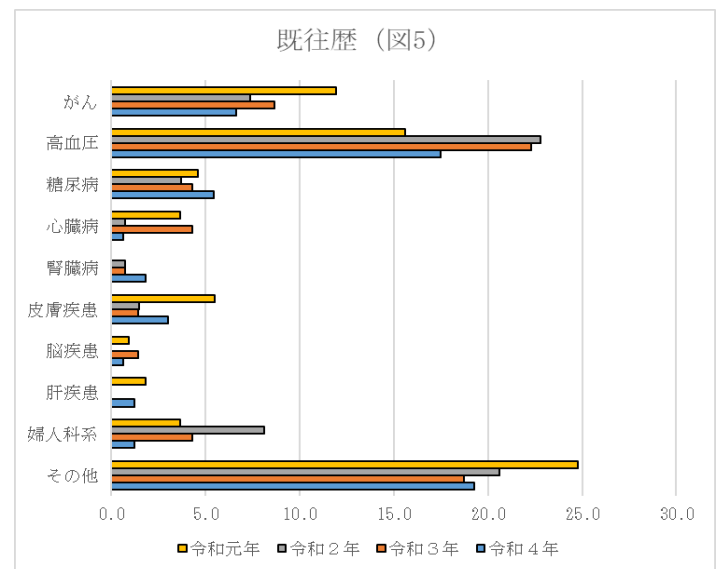
③ 受診回数についての回答を図 3 に示す。
令和元年度はほぼ 100%が初めての受診だったが、令和 2 年度は 11%が 2 回目と答えており、令和 3 年度では毎年受診している割合が 5.8%、令和 4 年度が 7.2%であった。



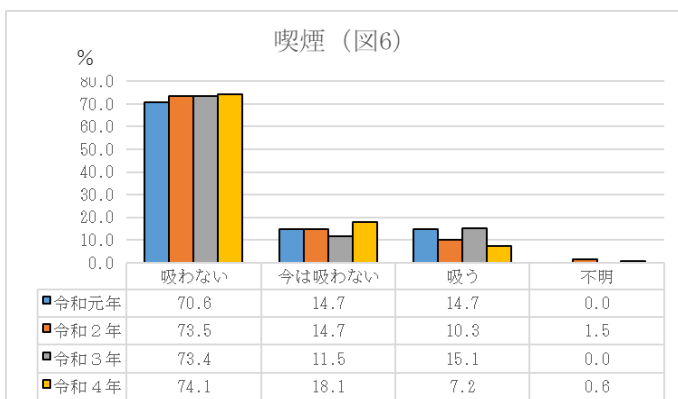
④ 受診理由についての回答を図 4 に示す。
毎年 65%以上が「特に症状がないが受診した」と答えている。また、少数ではあるが自覚症状を有する者もいた。



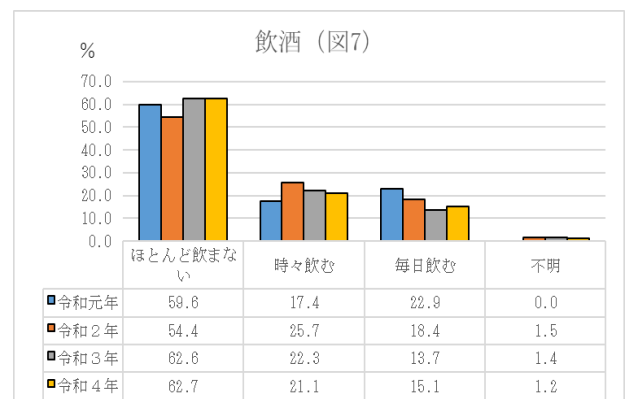
⑤ 既往歴についての回答を図 5 に示す。毎年高血圧が最も多い病気となっている。また、毎年他部位のがんの既往歴を有する者もいた。



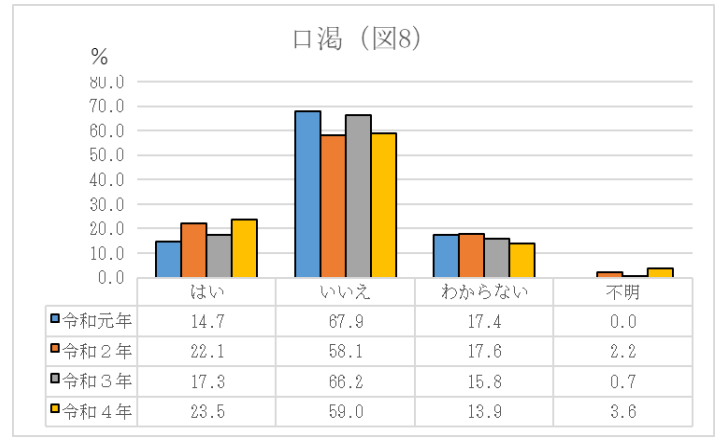
⑥ 喫煙についての回答を図 6 に示す。たばこを吸わない者は、毎年 70%以上となっていたが、令和 3 年度ではたばこを吸っている者の割合が 15.1%であり、4.8 ポイント増加した。しかし、令和 4 年度は 7.2%と 7.9 ポイント減少した。



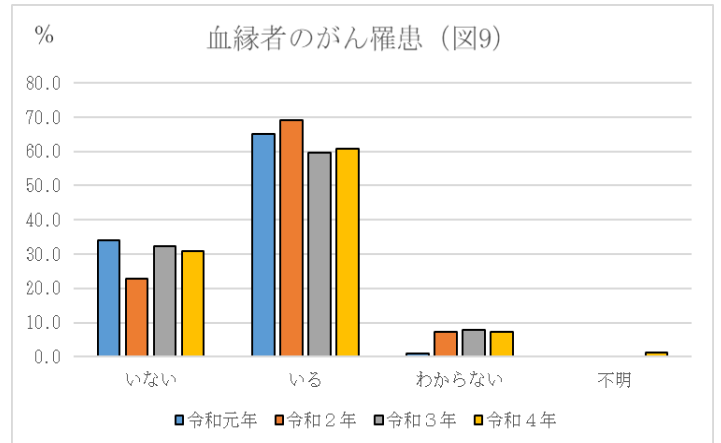
⑦ 飲酒についての回答を図 7 に示す。「時々飲む」、「毎日飲む」を合わせると令和元年度 40.3%、令和 2 年度 44.1%と 3.8 ポイント増加したが、令和 3 年度では 36%と 8.1 ポイント減少した。また「毎日飲む」割合は年々減少していたが、令和 4 年度に若干増加した。



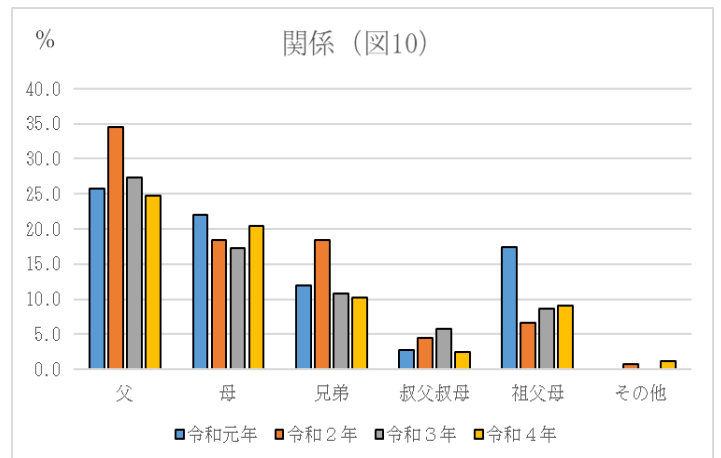
⑧ 口渇についての回答を図8に示す。「ある」と答えた者が令和2年度は22.1%で令和3年度は17.3%と減少したが、令和4年度には23.5%と6.2ポイント増加に転じた。



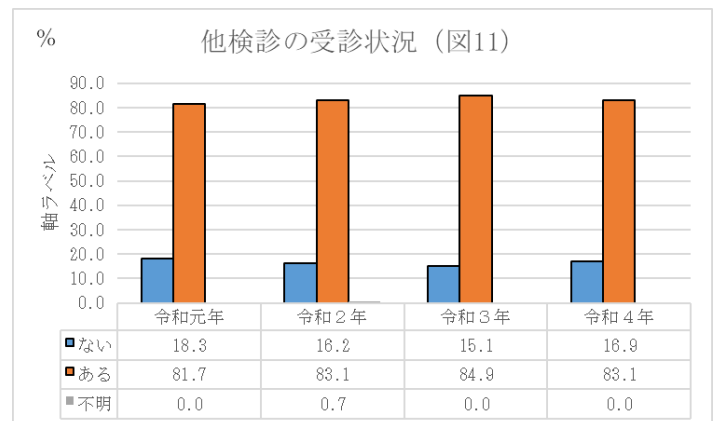
⑨ 血縁者のがん罹患についての回答を図9に示す。がん経験者がいると答えた者が令和元年度65.1%、令和2年度は69.1%と4ポイント増加し、令和3年度は59.7%と9.4ポイント減少したが、令和4年度に60.8%と微増した。



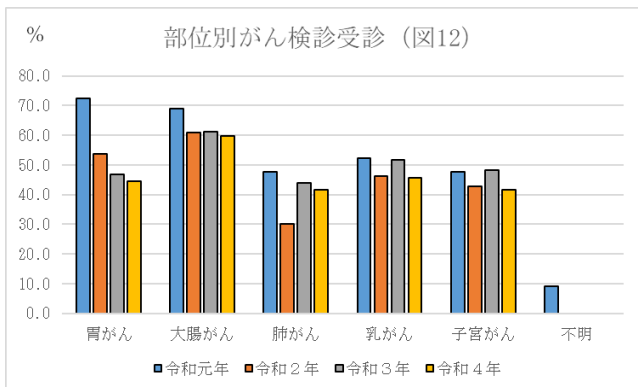
⑩ 血縁者の関係についての回答を図10に示す。父親が最も多かったが、母親も含めると令和元年度47.7%、令和2年度53%、令和3年度は44.6%、令和4年度45.2%といずれも半数近かった。



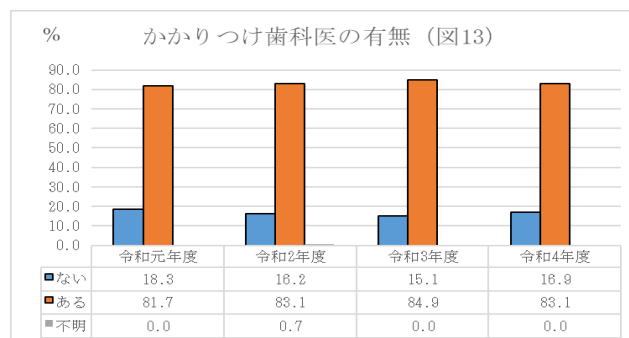
⑪ 他検診の受診状況についての回答を図11に示す。受診経験「あり」と答えている者は毎年8割を超えているが近年横ばい状態である。



⑫ 部位別がん検診受診について図12に示す。胃がん検診、大腸がん検診を受診している者が多いが、受診者数はいずれも年々減少した。しかし、肺がん検診、乳がん検診、子宮がん検診については令和3年度に受診者数はいずれもが増加したが、令和4年度は若干減少した。



- ⑬ かかりつけ歯科医の有無についての回答を図13に示す。毎年8割以上の者が「ある」と答えており、年々増加傾向にある。



IV 考察

受診者の性別については女性が毎年多く、6割強である。また、年代別については、令和元年度と令和3年度で40歳代、令和2年度では60歳代が多かったが、性別および年代別の全体で見ると毎年40歳代の女性の割合が最も多かった。本市では健康増進法にかかる各種検診受診の個別勧奨を40歳に対し行っているため、これらのことから40歳代の受診が多いと思われる。受診回数については、口腔がん検診開始年度は、ほぼ100%が初めての受診で令和2年度から毎年2回目以降が増加していることからリピーターが増えているものと考えられる。

受診理由については「特に症状はないが受診をした」者が多かったが自覚症状がある者もいた。また、「その他」と答えた中には舌に関するトラブルや口内炎がよくできるなどがあった。これらのことは、市民への口腔がんに対する周知がある程度行えていることが推察された。

喫煙に関しては「吸わない」と答える割合が年々増加していること、また他の検診を受ける割合も高いこと、かかりつけ歯科医を持つ者も多いことから本検診の受診者の健康に対する意識の高さがうかがえる。飲酒については、ほとんど飲まない者の割合が減少しており、時々および毎日飲む者が増加していることからコロナ禍での自粛期間の影響も推測される。

口渇については「はい」と答えた者は令和4年度が最も多く23.5%おり、このことは、新型コロナウイルス感染症予防のためマスクの着用により口呼吸になる、人と会話をする機会が減る、ストレスなど複合的な理由から口渇を招いていることも一因ではないかと推察された。

血縁者のがん経験者の割合が6割を超えていること、またその中でも半数近くが両親であることから、本検診を受診する者は、がん検診に対して関心が高いことがわかる。中には口腔がんの経験者が血縁者にいると答えた者も数名いた。

検診結果において、要精密検査になった者は令和元年度では1.8%、令和2年度2.9%と増加したが、令和3年度はおらず、令和4年は0.6%であった。年齢別では60歳代以降であり、性別では令和元年度は2名とも女性で、令和2年度は男性3名、女性1名、令和4年度は男性1名であった。

V 結語

口腔がん検診開始年度の令和元年度はタレントが口腔がんを発症し、メディアで大きく取り上げられた影響もあり、非常に反響が大きく検診申込定員に達するのが早かった。2年目の検診は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により実施が危ぶまれたが、感染症対策を十分に講じながら行うことができた。また、前年度からのリピーターも多く見られ、受診者数も増加した。令和3年度、令和4年度と年々受診者数が増え、40歳代の受診者が多くみられた。検診は毎年受診することが重要と考えるが、新規の受診者を確保することも必要であることから今後、検診の体制づくりを検討していかなければならない。

また、少数ではあるものの、受診後に精密検査が必要になった場合は早急に対応し、重症化を防ぐことが重要であることから、要精密検査者のアフターフォローは必ず行うこととしている。3年間の本検診において要精密検査者から口腔がんの発見は認められていないが、経過観察を要するものがほとんどであった。なお、令和4年度の要精密検査者の受診結果は今後確認予定である。口腔がんは希少がんと言われているが、他のがんと違いセルフチェックができるため、口腔がん検診の実施とともにセルフチェックの重要性、方法についても広く周知をしていくとともに、我々も日常から業務に携わりながら、異常所見が見分けられるよう口腔内観察に注視すべきと考える。

市原市における集団フッ化物洗口推進事業の活動報告

市原市 ○金子 直美

藤田美由紀 藤野ひとみ

(子ども未来部子育てネウボラセンター)

I はじめに

本市における集団フッ化物洗口は、数年間の普及啓発、検討期間を経て、平成 17 年度に市内の私立幼稚園 1 園で開始された。それ以降、今日まで 17 年間にわたり永久歯のむし歯予防対策として集団フッ化物洗口事業に取り組んでいる。

むし歯の有病状況については、市のデータを国や県と比較、地域診断として市歯科医師会や関係部署と情報共有し、意見交換の場を積み重ねてきた。その中で、永久歯のむし歯予防対策として、フッ化物応用は科学的根拠が最も高い方法であることを、関係機関ともに共有することができた。それでも、当初は就学前施設では徐々に実施施設を増加させることができたが、小中学校への普及はなかなか進まなかった。令和 2 年度からは、小中学校における取組みの強化を図り、現在、市内全小中学校で集団フッ化物洗口が実施されることとなった。行政の保健政策として集団フッ化物洗口事業を位置づけたことから、関係機関、関係部署に理解と協力を得て、体系的に取り組めたことが、今日の成果につながったものと考えられる。本レポートでは、フッ化物洗口開始以前から今日までの本市の取組みの活動経過を追いながら、集団フッ化物洗口事業の普及に有用であったと考えられるポイントに注目し、今日までの足跡を整理した。

II フッ化物応用推進の背景、経過

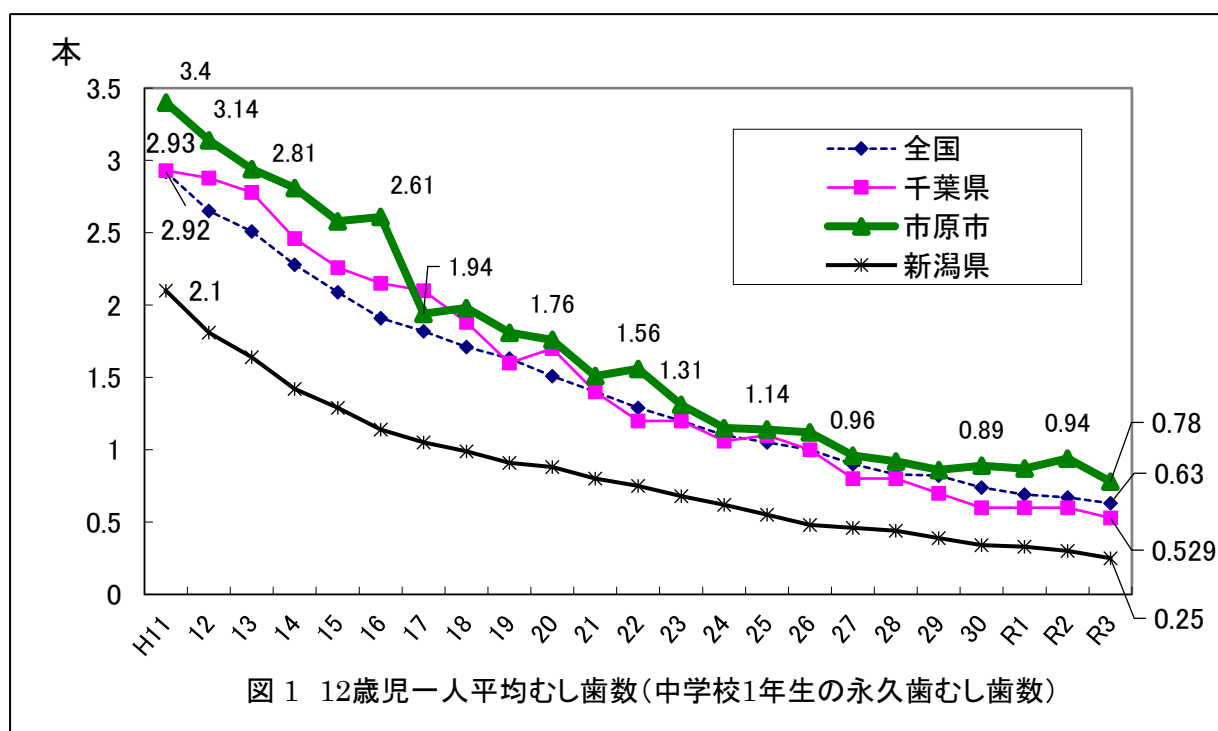
1 本市の歯科疾患状況の現状把握と情報共有

「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21¹⁾」（平成 12 年 3 月）では、健康寿命の更なる延伸、生活の質の向上を実現するために、疾病の早期発見や治療に留まらず、疾病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策が推進の方向性となった。この「健康日本 21」は、(1)普及啓発の推進、(2)推進体制整備、地方計画支援、(3)保健事業の効率的・一体的推進、(4)科学的根拠に基づく事業の推進、を柱として推進するもので、歯の健康も一分野として明記され、本市においても地方計画策定の取組みとして活かされることとなった。

計画策定の中で、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診におけるむし歯有病状況や学校保健統計調査による歯科疾患の現状について、本市は国や県と比較してむし歯が比較的多いことの認識を関係機関と共有した。また、むし歯予防対策のためにフッ化物応用が重要であることを、歯科関係者はもとより、関係機関の多職種へも研修会等で周知し共有した。また市民向けには講演会を開催する等、啓発活動を進めた。

本市の 12 歳児一人平均むし歯数は、平成 11 年度学校保健統計調査結果で、3.4 本、千葉県 2.93 本、全国 2.92 本と国や県と比して高く、永久歯のむし歯予防対策

は重点課題と言えた。また、その対策として有効な集団フッ化物洗口について新潟県の取組み例などを参考に情報提供を図り、重点課題認識の周知を図った。(図1)



2 歯科医師会との連携・協力

市歯科保健事業を推進するにあたり、毎年度、市歯科医師会と打合せ会議を設け協力・連携を図りながら進めている。平成13年度からは、かかりつけ歯科医機能支援事業を立ち上げ、8020を目指した地域の歯科保健対策に取り組んだ。その中で、歯科疾患予防の取組みの一つとして、平成15年度にフッ化物応用に関する歯科医師・歯科衛生士を対象とした研修会、市民や多職種を対象とした講演会を開催し、フッ化物応用に関する理解を深めた。

平成16年度には「市原市フッ化物応用マニュアル」を作成し、市歯科医師会員や養護教諭等へ配布した。マニュアルには、平成15年1月に国から出された「フッ化物洗口ガイドライン²⁾」を登載した。

また、市民向けの情報提供として、毎年度、歯科医師会に協力を得て「フッ化物歯面塗布」「フッ化物洗口」を実施している歯科医院の情報を「強い歯応援マップ」としてまとめ、幼児歯科健診等での配布や市と市歯科医師会のホームページに掲載している。

集団フッ化物洗口の実施に関しては、市歯科医師会の全面的な理解と協力を得て実施している。特に令和2年度から取組みを強化した小中学校における集団フッ化物洗口の開始時には、市歯科医師会の協力により、全学校歯科医を対象としてフッ化物洗口事業説明会をオンラインで開催した。フッ化物洗口液の作成は、各学校の状況にあわせ、学校で作成するかまたは学校歯科医が作成しており、いずれかの方法により、全ての小中学校でフッ化物洗口が実施できている。

3 市民および関係者への周知啓発

母子歯科保健事業においては、むし歯予防のための各年齢に応じた効果的なフッ化物応用の重要性とその方法について、妊娠期から啓発している。特に1歳6か月児健診の際は、歯科衛生士が全数面接し、早期からかかりつけ歯科医をもち、定期歯科健診とフッ化物による予防処置の勧めを、3歳児健診では4歳から開始すると効果的であるフッ化物洗口について啓発している。

保育所や幼稚園を対象とした巡回事業では、市独自のフッ化物応用キャラクターをつくり、フッ化物が歯質を強くするむし歯予防とその方法について、子どもたちにわかりやすく伝える内容を実施している。子どもたちに話した内容は、リーフレットにまとめ保護者に配布している。

また、歯科衛生士が巡回した際には、施設長や職員と歯科健診結果やむし歯予防の取組みについて情報共有、情報交換を行い、必要な情報提供と市として支援できる提案をしている。

令和4年度は、集団フッ化物洗口未実施の施設に対しあらためて所属長らと訪問し、市の取組みや施策について説明と協力依頼を行い、これにより数園が集団フッ化物洗口の新たな実施につながった。

小中学校に対しては、希望制の巡回教室を行い、講話の中でむし歯予防とフッ化物応用について啓発している。また、教育委員会を通して校長会や養護教諭研修会で情報提供等を実施してきた。

4 千葉県フッ化物洗口普及モデル事業(平成18年度～20年度)

市原市として集団フッ化物洗口事業の取組みを始めていたところに、平成18年度、千葉県が国の8020推進特別事業により市町村を対象にフッ化物洗口普及モデル事業を実施した。このモデル事業により、「市原市フッ化物洗口推進研究会」の立ち上げと教育委員会からモデル校推薦により市立小学校2校と市立幼稚園1園のフッ化物洗口を開始することができた。

「市原市フッ化物洗口推進研究会」は、歯科医師会、学識経験者、市民(保護者)の代表、校長会、養護教諭会、千葉県健康福祉センター、教育委員会、保育課等、関係者で組織しており、年2回の会議を実施している。内容は、集団フッ化物洗口事業の円滑な推進を図るため、事業全般及びフッ化物応用に関しての情報・意見交換及び事業実施に関する連絡調整等を行っており、モデル事業終了後、現在も継続している。

また、同じくモデル事業で「フッ化物洗口報告会」を実施し、基調講演と実施施設からの実践報告により、関係者への周知と理解を図った。これは、現在も「むし歯予防フォーラム」として継続し、事業推進の重要な一端を担っている。

このように、千葉県が実施したモデル事業は、本市の集団フッ化物洗口事業開始の契機とその後の展開に大きな推進力となってきた。

5 新型コロナウイルス感染症拡大下における推進の方向性

市原市総合計画で、市立全小学校での集団フッ化物洗口の開始を予定した令和2年度は新型コロナウイルス感染症の世界的な流行により小中学校が休校となる等、計画遂行は一時中断せざるを得なかった。学校の再開後、フッ化物洗口事業をどの

ように進めるか、歯科医師会と協議を重ね、日本口腔衛生学会が令和 2 年 4 月 20 日に示した「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」の見解を基に、児童生徒の健康づくりを考慮した上で、「フッ化物洗口を中止する必要はない」という考えを市と歯科医師会で確認した。

また、感染予防対策を考慮したフッ化物洗口の具体的な実施方法と注意事項をまとめ、実施していく方向を市、歯科医師会、教育委員会で確認し事業を推進した。

そして、令和 2 年 8 月の市校長会で、口腔衛生学会から発せられた見解を文書として配布し、市と歯科医師会はこの見解に基づき、集団フッ化物洗口事業を推進していくことを、教育委員会を通じて説明した。施設における「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³⁾」は、令和 2 年度の本業務研究集で報告したところである。

また、コロナ禍により保護者への説明会が実施できないことから、市独自の説明用動画を作成し、市公式 YouTube で配信している。動画は、学識経験者の協力を得て作成し、希望調査票に QR コードを掲載するほか、学校職員説明会でも使用し、保護者や関係者のフッ化物洗口に関する理解を図った。

Ⅲ 市条例、各種計画における施策としての「集団フッ化物洗口事業」の位置づけ

1 条例における位置づけ

「笑顔輝く市原市民の歯と口腔の健康づくり推進条例」(平成 25 年 4 月 1 日施行)は、市民の歯と口腔の健康づくりについて基本理念を定め、市の責務等を明らかにするとともに、市の施策の基本的な事項を定めることにより、市民の健康の保持増進及び健康寿命の延伸に寄与することを目的としている。基本理念には、市民が生涯にわたり地域において最適な歯と口腔の保健医療サービスを受けることができるよう環境整備を推進することとし、そのための基本的施策の推進のひとつとして「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」を掲げている。また、条例においては、歯科医師等には責務として、教育関係者、保健医療福祉関係者には役割として、歯と口腔の健康づくりの推進に協力、連携することを明記している。

2 市総合計画における位置づけ

市の最上位計画となる「市原市総合計画基本計画(平成 29 年 3 月策定)」の中で、「地域とつながり健康になれるまち」の実現に向けた施策の展開として「ライフステージに応じた健康づくりで、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指す」としている。この中で、口腔の健康づくりの推進の指標として「12 歳児でむし歯のない人の割合」を増加させることを掲げた。さらに、各種施策を具体的に展開する事業を示す「市原市総合計画実行計画(令和 2 年 3 月改訂)における主要事業に「集団フッ化物洗口推進事業」が掲げられ、事業スケジュールとして、令和 2 年度全小学校、令和 3 年度全中学校でフッ化物洗口実施と明記された。実行計画は、「常に 3 年先までの事業計画を市民と共有し、柔軟かつスピード感を持った事業展開をすることによって成果重視の行政経営を推進する」としており、市内小中学校全校におけるフッ化物洗口開始の導因となった。(図 2)

◇令和 2 年度に市立全小学校へ拡大 小学校 9 校 → 41 校(全市立小学校)
 令和 3 年度に市立全中学校へ拡大 中学校 1 校 → 22 校(全市立中学校)

市内の全ての小中学生がフッ化物洗口の恩恵を受けられるよう、小中学校におけるフッ化物洗口の円滑な実施について、教育委員会や歯科医師会等と協議の上支援していきます

令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
全小学校 (41 校) でフッ化物洗口実施		
	全中学校 (22 校) でフッ化物洗口	

図 2 集団フッ化物洗口推進事業概要・スケジュール (実行計画一部抜粋)

3 歯と口腔の健康づくり推進計画における位置づけ

「歯と口腔の健康づくり推進計画」は「笑顔輝く市原市民の歯と口腔の健康づくり推進条例」において「生涯にわたる市民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため定めるものとする」としており、平成 29 年 3 月に「いちほら健幸まちづくりプラン」の一環として策定された。

「いちほら健幸まちづくりプラン」の基本理念、めざす姿は「未来につなぐ『健幸都市』～いつの間にか健康になれるまちいちほら～」とし、総合目標を「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」としている。

特に、この計画の特色として「いつの間にか対策」がある。これは、個人の努力だけで実践・継続していくことが難しい健康づくりを、健康に関心がある人もそうでない人も、だれもが無意識に健康的な行動がとれるようにするための社会環境の整備に結びつくしくみや対策を「いつの間にか対策」としている。

集団フッ化物洗口事業は、まさに目標達成に向けた社会環境の整備であり、“いつの間にか対策”として取り組んでいる。計画における指標には、「12 歳児でむし歯のない人の割合の増加」「集団フッ化物洗口を実施している就学前施設、小中学校の割合増加」を掲げている。(図 3)

また、「いちほら健幸まちづくりプラン」は市総合計画基本計画に掲げる施策の方向性を具体的に明らかにするための個別計画として位置づけられ、総合計画と連動している。

項目	区分	基準値 (2015)	目標値 (2026)
むし歯のない人の割合	12歳児	63.2%	70%以上
集団フッ化物洗口を実施している施設の割合	就学前施設	57.7%	100%
	小学校	9.1%	50%以上
	中学校	4.5%	

図3 いちはら健幸まちづくりプランにおける指標の抜粋

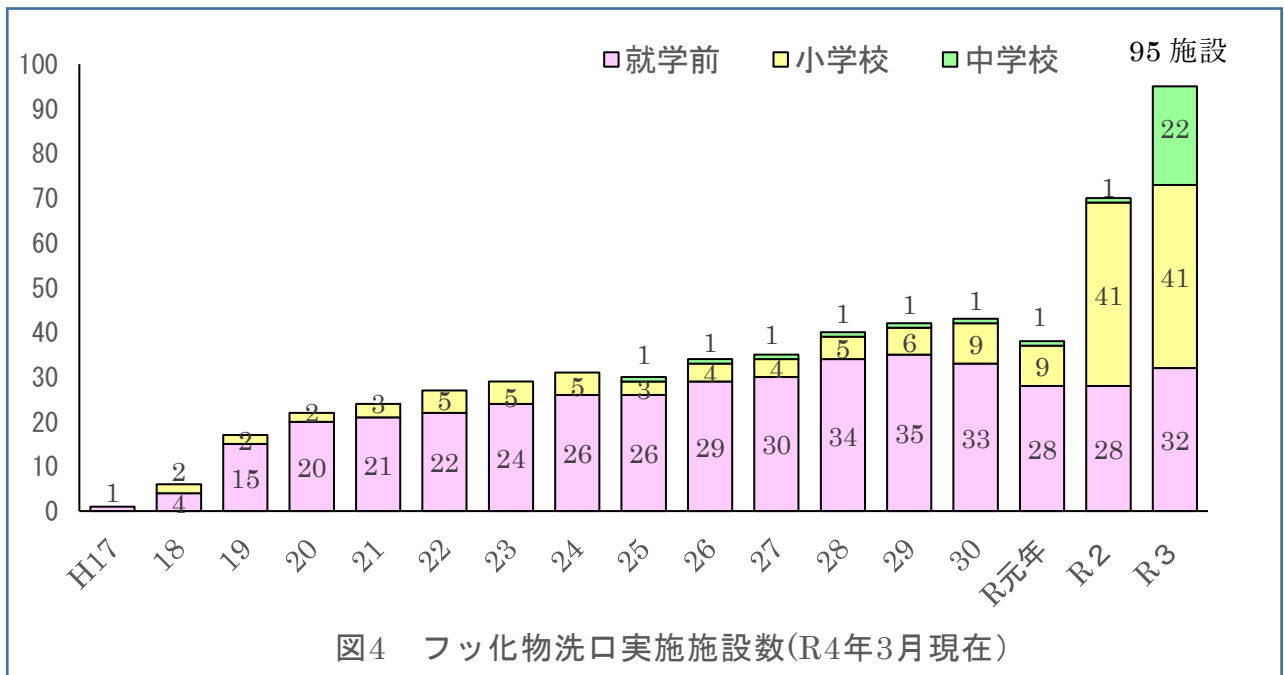
4 学校教育振興計画における位置づけ

「市原市学校教育振興計画」は、学校教育の振興に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための基本的な計画であり、市総合計画基本計画を構成する個別計画となっており、いちはら健康まちづくりプラン等、各個別計画と整合・連携を図っている。計画のめざす子どもの姿に「知・徳・体の調和のとれた発達のもと、生涯にわたってその力を十分に発揮できる子ども、そして地域の一員としての誇りと愛着の心をもって未来に飛躍できる子どもの育成を目指す」とあり、この中の「体：健やかな体」の施策の展開「児童生徒の健康の保持増進」の取組みとして、集団フッ化物洗口の推進を明記している。

IV 集団フッ化物洗口事業実施状況

令和4年3月現在、集団フッ化物洗口を実施している施設数は、就学前施設 32施設、小学校 41校、中学校 22校の計 95施設となっている。(図4) 市内全施設での実施率は、就学前施設 65.3%、小中学校 100%である。実施人数は、平成17年度 51人から、令和2年度に急増、さらに令和3年度 19,254人まで増加した。

(図5)



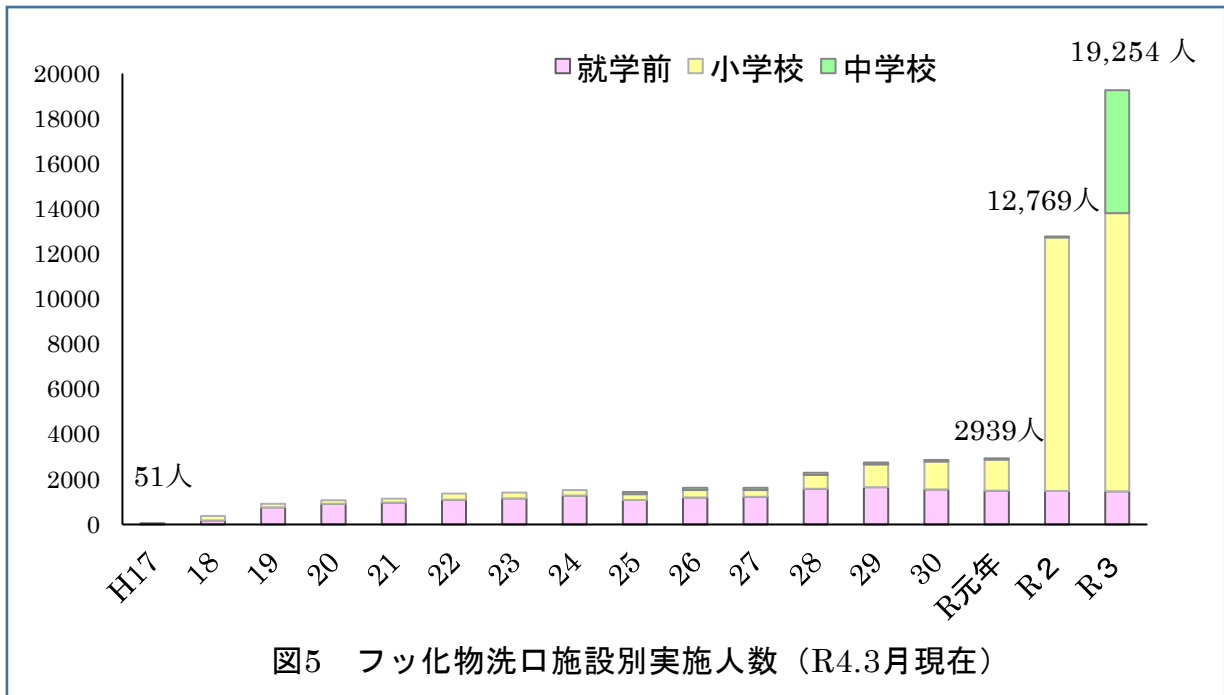


図5 フッ化物洗口施設別実施人数 (R4.3月現在)

V 保健政策における体系的な推進

本市における集団フッ化物洗口事業の取組み内容と経過を、表1に示した。

市条例や各種計画において、市民の健康の保持増進及び健康寿命の延伸、健康格差の縮小という目標を達成するための、市の施策として集団フッ化物洗口事業を位置づけ、体系的に進めてきたことが実現につながったと考える。

取組みを進めるにあたっては、各専門機関や関連学会の研究や指針等を参考にしてきたが、特に日本口腔衛生学会フッ化物応用委員会の研究成果や学術的見地からの意見・見解を道標としてきた。

この日本口腔衛生学会「フッ化物応用の科学⁴⁾」に示されている「集団応用フッ化物洗口を啓発・普及するために必要な事項」に、本市の取組みを照らし合わせて見ると、「フッ化物洗口ガイドラインの通知と周知」「8020 推進特別事業の開始」「健康日本 21 (歯の健康)」「健康日本 21 の地方計画の策定とフッ化物洗口の数値目標の設定」「歯科口腔保健条例における集団応用フッ化物洗口に関する条文の明記」と、本市が取組んできた流れにもそれらが後押しとなっていることがあらためて認識できた。

さらに本書⁴⁾には、「自治体は集団応用フッ化物洗口の実施計画を立案して、その目標を設定する作業を行い、行政と教育委員会、地域歯科医師会と学校現場との連携を図ることが望まれる」とある。また、「フッ化物応用の科学 (第2版)⁵⁾」に新たに追加された項目「健康格差とフッ化物応用」にある「頑張らなくても健康格差を縮める仕掛けづくり」は、まさに、本市が取組んでいる「いつの間にか健康になれるまちいちほら」を目指す姿としたまちづくりプランであり、むし歯は将来にかかわる子どもの健康格差であると捉え、「家庭の環境に左右されることなく、市内全ての小中学生がフッ化物洗口の恩恵を受けられるよう、全小中学校で集団フッ化物洗口に取り組む」とした本市の総合計画実行計画は、「フッ化物応用と行政の役割」を講じた施策であることを再認識した。

表1 集団フッ化物洗口事業 これまでの取組みのおもな内容と経過

年 度	内 容 (* : 国・県の法整備等)
平成 14 年度	「フッ化物洗口ガイドライン」(厚生労働省) 通知 (15 年 1 月) *
平成 15 年度	フッ化物応用に関する研修会を、歯科医師・歯科衛生士・市民向けに歯科医師会と開催 各事業を通じて「フッ化物洗口ガイドライン」について施設へ情報提供
平成 16 年度	歯科医師会と市で「フッ化物応用マニュアル」を作成 (フッ化物洗口ガイドライン登載)
平成 17 年度	私立幼稚園 1 園で市内初の集団フッ化物洗口開始
平成 18 年度	千葉県が市町村を対象にフッ化物洗口普及モデル事業を実施* (本市対象) モデル事業により、「市原市フッ化物洗口推進研究会」を設置 市立幼稚園 1 園、市立小学校 2 校、私立幼稚園 2 園でフッ化物洗口開始 「フッ化物洗口事業報告会 (現在のむし歯予防フォーラム)」開始
平成 19 年度	千葉県が千葉県歯科医師会にフッ化物洗口普及事業を委託実施* 「千葉県フッ化物洗口マニュアル」発刊* 市立幼稚園 5 園、市立保育所 5 所、私立幼稚園 1 園でフッ化物洗口開始
平成 20 年度	千葉県が千葉県歯科医師会にフッ化物洗口普及事業を委託実施* 市立保育所 2 所、私立幼稚園 3 園でフッ化物洗口開始
平成 21 年度	市原市フッ化物洗口推進研究会で「市原市フッ化物洗口の手引き」作成 市立小学校 1 校、私立幼稚園 1 園でフッ化物洗口開始
平成 22 年度	「千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例・千葉県歯・口腔保健計画制定」* 市立小学校 2 校、市立保育所 1 所でフッ化物洗口開始
平成 23 年度	「歯科口腔保健の推進に関する法律」制定* 市立保育所 1 所、私立幼稚園 1 園でフッ化物洗口開始
平成 24 年度	「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」制定* 市立保育所 1 所、私立幼稚園 1 園でフッ化物洗口開始
平成 25 年度	「市原市笑顔輝く市原市民の歯と口腔の健康づくり推進条例」制定 「市原市歯と口腔の健康づくり推進会議」設置 市立 4 小学校 1 中学校が小中一貫校に統合し中学校でフッ化物洗口開始
平成 26 年度	「市原市フッ化物洗口推進事業実施要領」策定 市立小学校 1 校、市立保育所 2 所、私立保育園 1 園でフッ化物洗口開始
平成 27 年度	市立保育所 1 所でフッ化物洗口開始

平成 28 年度	市立小学校 2 校、保育所 2 所、私立保育園、幼稚園 1 園でフッ化物洗口開始 市原市総合計画策定（むし歯のない 12 歳児の割合増加を指標に登載） いちはら健倅まちづくりプラン（歯と口腔の健康づくり推進計画）策定（取組みと環境整備に集団フッ化物洗口の推進を明記、実施率の目標値に登載）
平成 29 年度	市立小学校 1 校、市立保育所 1 所でフッ化物洗口開始 市原市学校教育振興計画の取組に「集団フッ化物洗口」登載
平成 30 年度	市立小学校 3 校（1 校は 2 年生のみ）、私立保育園 4 園でフッ化物洗口開始 「市原市フッ化物洗口の手引き」改編
令和元年度	市立小学校 1 校で 2・3 年生に実施学年を拡大 総合計画実行計画主要事業に位置づけ事業スケジュールに実施時期明記
令和 2 年度	小学校学校歯科医フッ化物洗口説明会を歯科医師会と開催（オンライン） 校長会、養護教諭会へ事業説明（コロナ感染拡大を考慮し 3 部制で開催） 新たに取組みを開始する小学校（29 校）の学校職員説明会を実施 私立こども園 1 園、市立小学校全 41 校でフッ化物洗口開始 市オリジナルフッ化物洗口説明用動画制作 「市原市フッ化物洗口の手引き」改編 市教育委員会「教育施策」（アクションプラン）にフッ化物洗口推進に登載
令和 3 年度	中学校学校歯科医フッ化物洗口説明会を歯科医師会と開催（オンライン） 新たに取組みを開始する中学校（21 校）の学校職員説明会を実施 市立中学校全 22 校、私立小学校 1 校、幼稚園 2 園、保育園 2 園でフッ化物洗口開始（小学校は市立 1 校閉校により、市立 40 校、私立 1 校の全小学校 41 校が実施となる）
令和 4 年度 （12 月現在）	未実施施設へ組織管理職と事業説明および協力依頼の訪問実施 私立幼稚園 3 園でフッ化物洗口開始、ほか、4 施設で開始に向け準備中

VI まとめ

フッ化物洗口ガイドラインの通知から 19 年間、市内の 1 幼稚園で開始されてから 17 年間にわたり集団フッ化物洗口普及活動に取り組んできて、ようやく市内全小中学校での実施に至った。引き続き、就学前施設の実施率 100%を目指すとともに、今後も事業を継続し更なる推進を図り、効果検証をしていくことが重要となってくる。また、学校現場においては洗口液の準備や実施方法等の課題もある。今後の推進については、PDCA サイクルによる定期的なモニタリングおよびよりよい実施方法の見直しや検討等、学校現場、教育委員会、歯科医師会、学校歯科医等関係機関と連携を図りながら進めていきたい。

謝辞

本報告をまとめるにあたり、本市の集団フッ化物洗口事業に開始当初から学識経験者としてご指導頂いております元日本大学松戸歯学部教授 小林清吾先生には、ご指導ご助言を賜りました。ここに深謝の意を表します。また、千葉県健康福祉部健康づくり支援課 口腔保健支援センター 鈴木英明先生には、本報告作成にあたり、ご助言ご協力を頂きました。感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 健康日本 21.厚生労働省；平成 12 年 3 月
- 2) フッ化物洗口ガイドライン. 厚生労働省；平成 15 年 1 月
- 3) 藤野ひとみ,藤田美由紀,金子直美；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；令和 2 年度千葉県市町村歯科衛生士業務研究集
- 4) 日本口腔衛生学会.「フッ化物応用の科学」口腔保健協会；2010：p162-163
- 5) 日本口腔衛生学会.「フッ化物応用の科学（第 2 版）」口腔保健協会；2018：p2-7, 202-205

成人歯科健康診査受診後の歯科保健行動について

船橋市 ○小嶋康世 小笠原郁美 八木幸代 植田佐知子
吉野ゆかり 山下桃子 及川こずえ

I 緒言

本市では、健康増進法に基づき平成16年10月より「歯周疾患検診」を40歳、50歳、60歳、70歳を対象に委託事業として開始した。平成27年度に歯周病検診マニュアル2015が作成され、歯周病の評価方法が変更となったのを機に本市でも平成29年度より対象者に20歳、30歳、65歳を加え「成人歯科健康診査」と名称を変更して実施している。周知方法は、対象者へ個別に受診票を送付しており、健診希望者は、協力歯科医療機関に予約をとり個別で健診を受診している。

歯周疾患検診開始から17年が経過し、10年ごとに対象となる健診として2回目を受診する者が出現し始めていることから、40歳で歯周疾患検診を受診し、50歳で成人歯科健康診査を受診した者と、40歳の歯周疾患検診は受診せず50歳で初めて成人歯科健康診査を受診した者の、口腔衛生習慣や口腔内の状況を比較・検討したので報告する。

II 方法

1. 調査対象

令和3年度50歳となる対象者11,449名中、成人歯科健康診査受診者592名のうち、令和3年度50歳で初めて成人歯科健康診査を受診した429名（以下1回群）と、平成23年度40歳時に歯周疾患検診、令和3年度50歳時に2回目として成人歯科健康診査を受けた163名（以下、2回群）を対象とした。対象者数とその内訳を表1に示す。

表1 男女別受診者数

	1回群	2回群
合計受診者数	429名	163名
男	139	44
女	290	119

2. 調査方法

健診票から生活習慣、健診結果の以下の項目について比較した。

(1) 問診項目

- ① 歯や口の状態についてどのように感じていますか（複数回答）
- ② かかりつけの歯科医がいますか
- ③ デンタルフロス（糸つきようじ）や歯間ブラシ等を使っていますか

- ④ この1年間で歯科健診を受けていますか
- ⑤ 定期的に歯科医院で歯石をとってもらったり、歯のクリーニングを受けていますか

(2) 健診結果

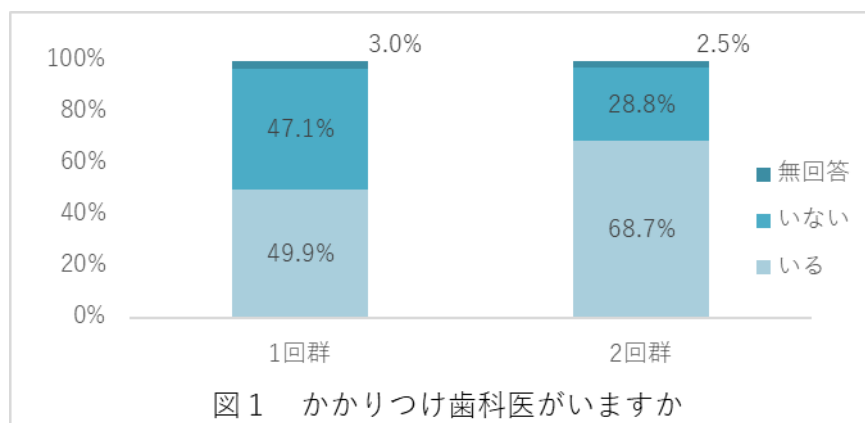
- ① 歯肉出血コード (BOP)
- ② 歯周ポケットコード (PPD)
- ③ 現在歯数の平均
- ④ 未処置歯数
- ⑤ 健診結果判定区分

1回群と2回群を統計解析した。解析には、エクセルを用いてカイ二乗検定またはt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。

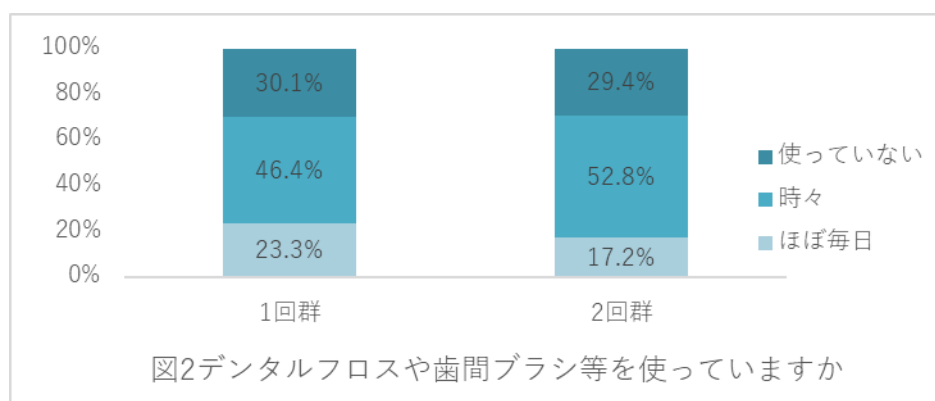
III 結果

1. 問診項目

- ① 「歯や口の状態についてどのように感じていますか」の問いに、「ほぼ満足している」と回答した人は、1回群が25.9%、2回群が27.0%であり、有意差は認められなかった。
- ② 「かかりつけの歯科医がいますか」の回答を図1に示す。「いる」と答えた人は、1回群の49.9%に対し、2回群は68.7%であり、18.8ポイント多く、有意差が認められた。

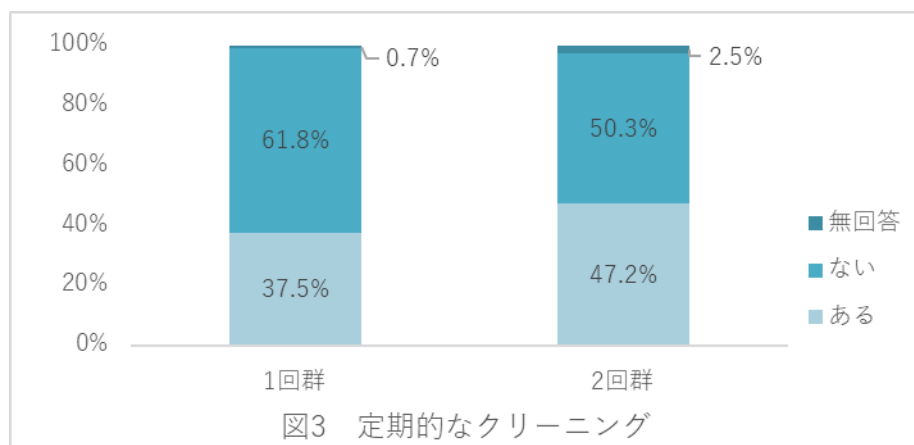


- ③ 「デンタルフロス (糸つきようじ) や歯間ブラシ等を使っていますか」の回答を図2に示す。「ほぼ毎日」と答えた人は、1回群が23.3%、2回群が17.2%であり、有意差は認められなかった。



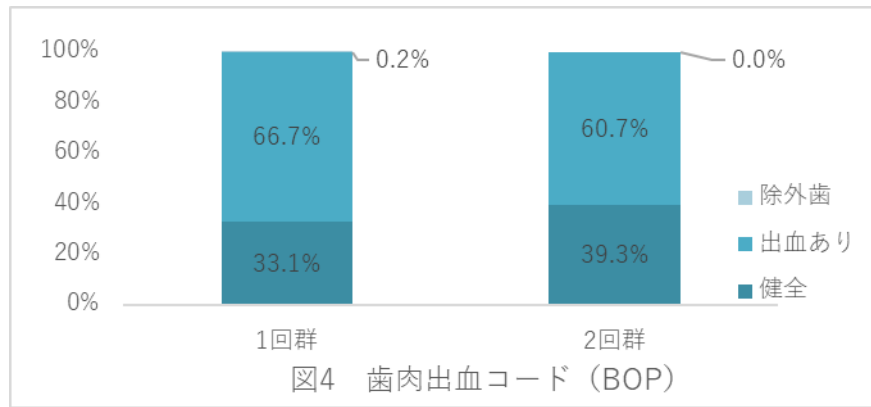
④ 「この1年間で歯科健診を受けていますか」という問いに、「受けた」と答えた人は、1回群が26.3%、2回群が28.2%であり、有意差は認められなかった。

⑤ 「定期的に歯科医院で歯石をとってもらったり、歯のクリーニングを受けていますか」の回答を図3に示す。「ある」と答えた人は、1回群の37.5%に対し、2回群は47.2%であり、9.7ポイント多く、有意差が認められた。

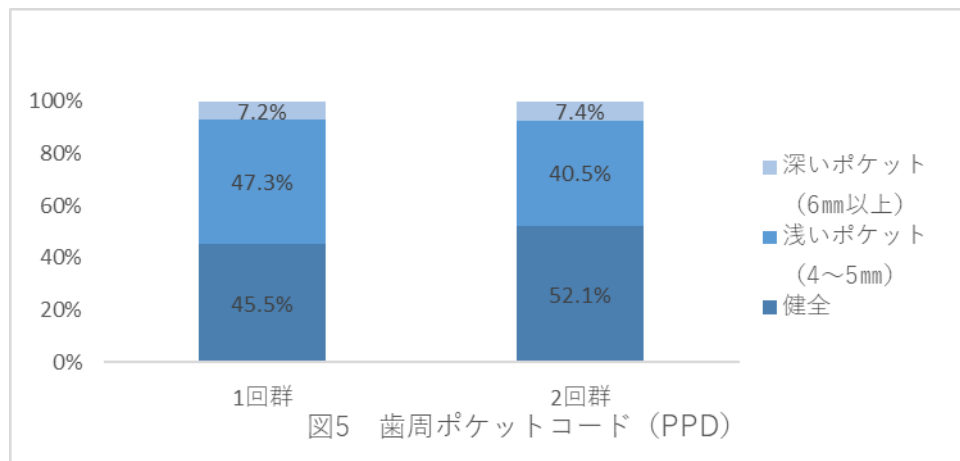


2. 健診結果

① 健診結果の歯肉出血コード（BOP）の結果を図4に示す。「健全」と判定された人は、1回群が33.1%、2回群が39.3%であり、有意差は認められなかった。



- ② 健診結果の歯周ポケットコード (PPD) の結果を図5に示す。「健全」と判定された人は、1回群が45.5%、2回群が52.1%であり、有意差は認められなかった。



- ③ 平均現在歯数は、1回群が28.0本、2回群が28.2本であり、有意差は認められなかった。
- ④ 平均未処置歯数は、1回群の0.98本に対し、2回群が0.68本であり、有意差が認められた。
- ⑤ 健診結果判定区分を表2に示す。いずれの判定区分において1回群と2回群との間に有意差は認められなかった。

表2 健診結果判定区分

判定区分	1回群	2回群
異常認めず	5.6%	8.6%
要指導	27.3%	28.8%
要治療	67.1%	62.6%

IV 考 察

40歳の時に歯周疾患検診を受診した2回群は、1回群に比べてかかりつけ歯科医を持っている者や、定期的に歯のクリーニングを受けている者の割合が高くみられた。成人歯科健康診査をきっかけとして、その後の受診習慣につながっていると考えられる。しかしながら、千葉県歯・口腔保健計画¹⁾内の「過去1年間に歯科健診を受けている者の割合」の目標値は65%以上であり、2回群においても28.2%と低い割合であることが示された。

また、「過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けている者」の目標値も65%以上であるが、こちらも2回群において47.2%であり、県の目標値には届いていなかった。

このことは、H28年国民健康・栄養調査において20歳以上の歯科健診受診状況が52.9%とあることから²⁾、すでに、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受けているため、受診票を利用しなかったことも要因と推察された。

歯科健診については、1回群と2回群とを比較した結果、歯肉の出血や歯周ポケットの深さ、健診結果判定では有意差は認められなかった。しかしながら、進行した歯肉炎の割合(歯周ポケット4mm以上)は、50歳代の千葉県の値³⁾51.2%と比べると2回群では47.9%と割合が低かった。また、未処置歯数においては有意差が認められたことから、未処置歯を早期治療するなどの歯科医院で管理されていることが考えられた。

かかりつけ歯科医を持つことにより、現在歯が多く、口臭も少なく、良好な口腔衛生状態を維持している⁴⁾という報告もあることから、健康な口腔内状態を維持するために、早期からの対応が望ましい。

20歳、30歳の若者世代においても、かかりつけ歯科医を持ち、定期的なクリーニングを行うきっかけになるように、成人歯科健康診査が受診しやすい環境づくりや啓発を行っていくことが重要であると考えられる。

V まとめ

市から成人歯科健康診査の受診票を送付されたのをきっかけに、歯科健診を受けることで、自身の口腔への関心が高まり、その後かかりつけ歯科医を持つなど、定期的な歯科受診へつながるのではないだろうか。

令和3年度の成人歯科健康診査全体の受診率は6.6%であり、高い値ではあるものの、コロナ前の平成30年度の受診率7.0%と比べるとやや下がっている。しかしながら、市独自で対象としている若い世代の受診率は、平成30年度の20歳6.1%、30歳6.6%と比べ、コロナ禍の令和3年度では20歳7.1%、30歳7.0%と受診率がやや上がっていることから、今後20歳、30歳の若い世代へTwitterなどのSNSを活用して、成人歯科健診の普及啓発を行っていききたい。

VI 文 献

- 1) 千葉県 第二次千葉県歯・口腔保健計画 平成30年3月
- 2) 平成28年国民健康栄養調査
- 3) 千葉県歯科健康診査実績報告書 令和3年度

- 4) 基敏裕、中野由、西山毅ほか：地域住民におけるかかりつけ歯科医による定期健診の受診要因についての因子検索研究。口腔衛生学会誌 71：94-100。2021