

令和5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6年2月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課

はじめに

歯・口腔の健康は、食事をする機能とその喜びや会話の楽しさを保つ上で重要であり、身体的な健康だけでなく、精神的、社会的な健康にも大きく寄与するものです。歯の喪失により、よくかむ力や発音する機能が低下することは、多方面に影響を与え、生活の質（QOL）に大きく関係します。人生 100 年時代に本格的に突入する中で、県民誰もが、より長く元気に暮らしていくため、生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失を抑えることは、高齢期の口腔機能の維持につながり、全身の健康の保持増進の観点から、これまで以上に重要な取組となっています。

県では「第3次千葉県歯・口腔保健計画」の策定作業を進めているところですが、更なる高齢化の進展により在宅歯科医療や誤嚥性肺炎の予防に向けた口腔ケアなどのオーラルフレイル対策の需要も高まることから、引き続き、県民が生涯を通じて最適な歯・口腔の保健医療サービスを受けることができるよう取り組んでまいります。

「令和5年度千葉縣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6年2月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課
課長 内田 昌代

目 次

1	健康づくりイベントで行った「災害時歯科に対する市民の備え」の実態把握と啓発について	習志野市	1
2	若い世代の継続受診状況について	我孫子市	5
3	小中学校の定期歯科健診から歯科指導を考える ～永久歯のう蝕状況から指導内容を検討する～	茂原市	12
4	住民および関係団体との協働による歯科保健計画の推進 ～市原市歯と口腔の健康づくり推進会議の10年を振り返る～	市原市	16
5	幼児と保護者の歯科保健行動の関連性について	船橋市	22
6	小中学生に対する包括的な地域歯科保健事業の取り組みについて	柏市	28

健康づくりイベントで行った「災害時歯科に対する市民の備え」の実態把握と啓発について

習志野市 ○林 睦代 阿部 有花 鎌田 はるか

I はじめに

本市では、市歯科医師会と連携し、平成 28 年度から災害時歯科のリーフレットを作成している。災害時歯科リーフレットは、平時の口腔管理の重要性、誤嚥性肺炎予防、非常持ち出し物品に口腔ケア用品を入れること等、災害時の口腔管理に特化した内容であり、リーフレットを活用して、平時から災害歯科の啓発活動を行っている。しかし、市民の災害時歯科への取り組み状況について、実態は把握できていなかった。

また、本市では、市民各層に広く健康づくりの啓発を図り、市民が主役の健康なまちづくりを推進するためのイベントとして、主催団体、協賛団体との協働により、年に 1 回「健康フェア」を実施してきた。新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、令和 2 年度から 4 年度は中止となったが、令和 5 年度は 4 年ぶりに開催することとなった。

そこで、健康づくりイベントを活用し、災害時歯科に対する市民の備えの実態を把握するとともに啓発活動を行った。その結果について報告する。

II 方法

令和 5 年 10 月 29 日日曜日に市役所で健康フェアを開催し、歯科コーナーの中に、質問を掲載した展示ボードを設置した。健康フェアの参加者に声をかけ、年代別に色分けしたシールを配布し、質問に対しシールを貼ってもらうことで回答を得た。年代は、20 歳未満、20～30 代、40～50 代、60～70 代、80 代以上の 5 区分とした。

質問は、「避難袋に歯ブラシを入れているか」であり、回答は「避難袋に歯ブラシを入れている」、「避難袋に歯ブラシを入れていない」、「避難袋は用意していない」の 3 択とした。

避難袋及び備えて欲しい口腔ケアグッズ等の実物展示、説明の掲示、リーフレットを設置し、回答に合わせて、歯科医師、歯科衛生士がアドバイスや説明を行った。(図 1)



図 1 展示物

Ⅲ 結果

165 人から得た回答を、表 1 及び図 2、図 3 に示す。回答者の年代は、20 歳未満 54 人、20～30 代 15 人、40～50 代 47 人、60～70 代 37 人、80 歳以上が 12 人であった。

避難袋を用意していたのは 109 人で 66.1%、避難袋に歯ブラシを入れているのは、40 人で 24.2%であった。

年代別では、避難袋に歯ブラシを入れているのは、20～30 代が 33.3%、80 歳以上が 58.3%であり、その他の年代は 25%を下回っていた。

回答者からは、「避難袋はあるけど歯ブラシは入れていなかった。」「避難袋に歯ブラシを入れることを知らなかった。」「災害時の誤嚥性肺炎について初めて知った。」等の反応があった。

表 1 避難袋に歯ブラシを入れているか (単位：人)

	避難袋を用意している		避難袋は用意していない	計
	歯ブラシを入れている	歯ブラシを入れていない		
20 歳未満	10	21	23	54
20～30 代	5	3	7	15
40～50 代	9	22	16	47
60～70 代	9	19	9	37
80 歳以上	7	4	1	12
計	40	69	56	165

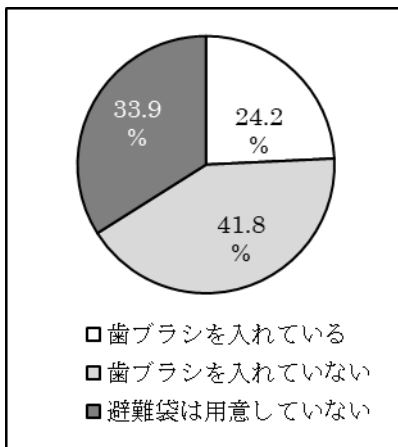


図 2 避難袋と歯ブラシの備え

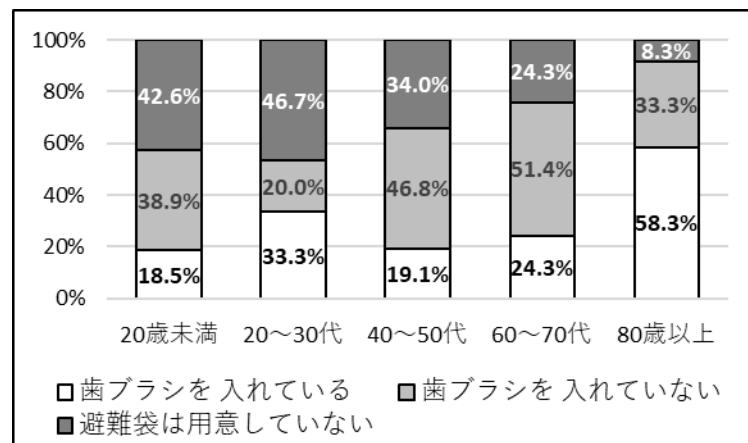


図 3 年代別 避難袋と歯ブラシの備え

IV 考察

健康づくりイベントで、「災害時歯科に対する市民の備え」について 165 人から回答を得た結果、避難袋を用意しているのは 66.1%であった。また、避難袋に歯ブラシを入れている者は 24.2%、入れていない者は 41.8%であり、入れていない者の方が多い状況であった。

家族や友人と一緒に参加した者は、「避難袋を用意している？」等の会話をしながら、我が家の状況を確認し、日頃の備えを振り返る機会となっていた。本市では、健康教育での講話、広報掲載、リーフレット配布等で災害時歯科の周知に努めているが、避難袋と備えて欲しい口腔ケアグッズの実物見本を見たり、質問に回答したりすることで、より具体的に身近なこととして考えることができていた。

質問に対しシール貼付で回答する方法は、低年齢でも楽しく参加でき、幅広い年齢層から情報を得ることができた。また、どの回答が多いかを視覚で知ることができ、実態把握を行うと同時に、啓発できる媒体になった。

回答後に、歯科医師及び歯科衛生士が短時間ではあったがアドバイスをを行った。避難袋は用意しているが歯ブラシを入れていなかった者からは、「避難袋に歯ブラシを入れることを知らなかった。」「避難袋に歯ブラシを入れておいた方がいいですね。」等の反応があった。また、「ごめんなさい。歯ブラシは入れていなかったわ。」と反省する姿もあり、リーフレット配布だけではわからない市民の反応を直接見ながら、楽しく啓発活動を行うことができた。

厚生労働省の標準的な健診・保健指導プログラムによると、「保健指導とは、対象者の生活を基盤とし、対象者自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援すること」とされている¹⁾。健康づくりイベントに災害時歯科を目的として参加した者はいなかったと考えられる。今回、「避難袋に歯ブラシを入れることを知らなかった。」「災害時の誤嚥性肺炎について初めて知った。」者が、災害時歯科の備えについて知り、自らの課題に気づく機会になった。新たに関心を持ったり、確認をしたりする機会として、今後も健康づくりイベントを有効に活用したい。

災害関連疾病として誤嚥性肺炎があげられる。これまでの災害における災害関連疾病では、どの災害においても呼吸器疾患は災害関連死の 20-30%を占めており、そのうち誤嚥性肺炎が半数以上と考えられている²⁾。本市では、「避難所等の健康管理を早期より専門職による巡回健康相談を実施し、避難所の健康管理に努める³⁾」としている。災害時において歯科衛生士は、応急救護所の開設等に係る行政職員としての役割がある。口腔ケアが災害時の健康支援活動の一つとして、多職種により発信できるよう、職員及び関係機関と連携を図っていきたい。あわせて、市民が災害時歯科の備えや、口腔ケア、誤嚥性肺炎予防について知識を得ることで、主体的に災害時の健康管理ができるよう、引き続き啓発していく必要がある。

今回は、「災害時の口腔ケア不足から誤嚥性肺炎のリスクが高まることを知っているか」の実態については把握できなかった。今後の課題としたい。

V まとめ

健康づくりイベントにおいて、災害時歯科に対する市民の備えの実態を把握するとともに啓発活動を行った。本市において、災害時歯科の備えとして避難袋に歯ブラシを入れている者は24.2%だった。災害時歯科について知り、主体的に健康管理ができるよう啓発していく必要がある。その方法の一つとして、健康づくりイベントが活用できる。

参考資料

- 1)厚生労働省健康・生活衛生局：標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版），令和6年4月.
- 2)日本歯科医師会・災害歯科保健医療連絡協議会：災害歯科保健医療 標準テキスト，一世出版,東京,2021.
- 3)習志野市：習志野市災害時医療救護活動マニュアル,平成26年.

若い世代の継続受診状況について

我孫子市 ○武田ゆかり 吉田恵美子 平野絢子
村田真友美 根本久美子

I はじめに

本市では平成8年から6024 歯科健康診査（以下「6024 歯科」という。）を実施しており、現在までに個別発送の年代や対象年齢を変更し実施を続けている。

平成27年度に策定した「我孫子市第2次心も身体も健康プラン」では、若い世代の進行した歯周病の罹患状況が高いことやかかりつけ歯科医を持つ者の割合が低いことが課題としてあがった。また、歯の本数が減り始める年齢が50歳代からであることなどから、20～30歳代など若い世代への対策が重要であることがわかった。

そこで、それまで30歳～80歳だった対象者を、平成29年度から20歳以上に拡大した。さらに、より多くの方に歯科健診を受けていただき、むし歯や歯周病の早期発見・早期治療やかかりつけ歯科医をもつことを目的に、令和3年度からは、それまで20～70歳の10歳刻みの年齢に歯科健康診査のみの受診券を送付していたところを、過去5年以内に成人がん検診を受けた方と男性40～75歳、女性20～75歳までの5の倍数の年齢の方等に発送している、がん個別検診等受診券に歯科健康診査の受診券を同封した。また、男性の20～30歳代はがん個別検診等受診券の発送がないため、20歳と30歳の節目年齢の方に歯科健診の受診券のみを発送した。

また、若い世代の歯科健康診査事業としては、妊婦歯科健康診査（以下「妊婦歯科」という。）を、平成18年度から実施しており、母子健康手帳に受診券とリーフレットなど同封し、妊娠中の歯と口腔の健康に関する情報の周知なども併せて実施してきた。

今回、我孫子市第2次心も身体も健康プラン策定時に課題の一つであった、若い世代の歯科健康診査の受診状況等を確認するため、6024 歯科と妊婦歯科を受診した20歳から30歳代の継続した受診状況等を調査分析する。

II 方法

1. 調査期間：平成29年度から令和4年度までの6年間
2. 調査対象者：妊婦歯科を受診した20歳～39歳の578名と6024 歯科を受診した20～39歳の488名
3. 調査方法：受診者のデータから、継続した歯科健康診査の受診履歴があるかを確認するとともに、妊婦・6024 歯科健診問診票の歯科保健行動の経年変化を確認した。

Ⅲ 結果

1. 妊婦歯科について

1) 妊婦歯科受診状況について

妊婦歯科は母子健康手帳交付時に受診券を配布している。受診率は年々低下していたが、令和4年度は前年度より4.8ポイント向上した。受診者数については、母子健康手帳の交付数は減少しているが、平成29年度からほぼ横ばいである。
(表1)

表1 妊婦歯科受診状況

(単位：人)

年度	母子健康手帳 交付数	受診者数		受診率	
		総数	20・30歳代	総数	20・30歳代
平成29年度	784	108	100	13.8%	12.8%
平成30年度	771	130	119	16.9%	15.4%
平成31年度	754	94	88	12.5%	11.7%
令和2年度	780	93	87	11.9%	11.2%
令和3年度	703	83	78	11.8%	11.1%
令和4年度	682	113	106	16.6%	15.5%

2) 20歳～30歳代の妊婦歯科の受診状況について

20歳～30歳代の妊婦歯科を受診した者のうち、次年度も市の6024歯科を受診したのは8名だった。本人からの申し出による受診券の送付等はなく、8名全員に対し、市から6024歯科受診券を送付していることがわかった。(表2)

表2 妊婦歯科受診者(20～30歳代)受診状況

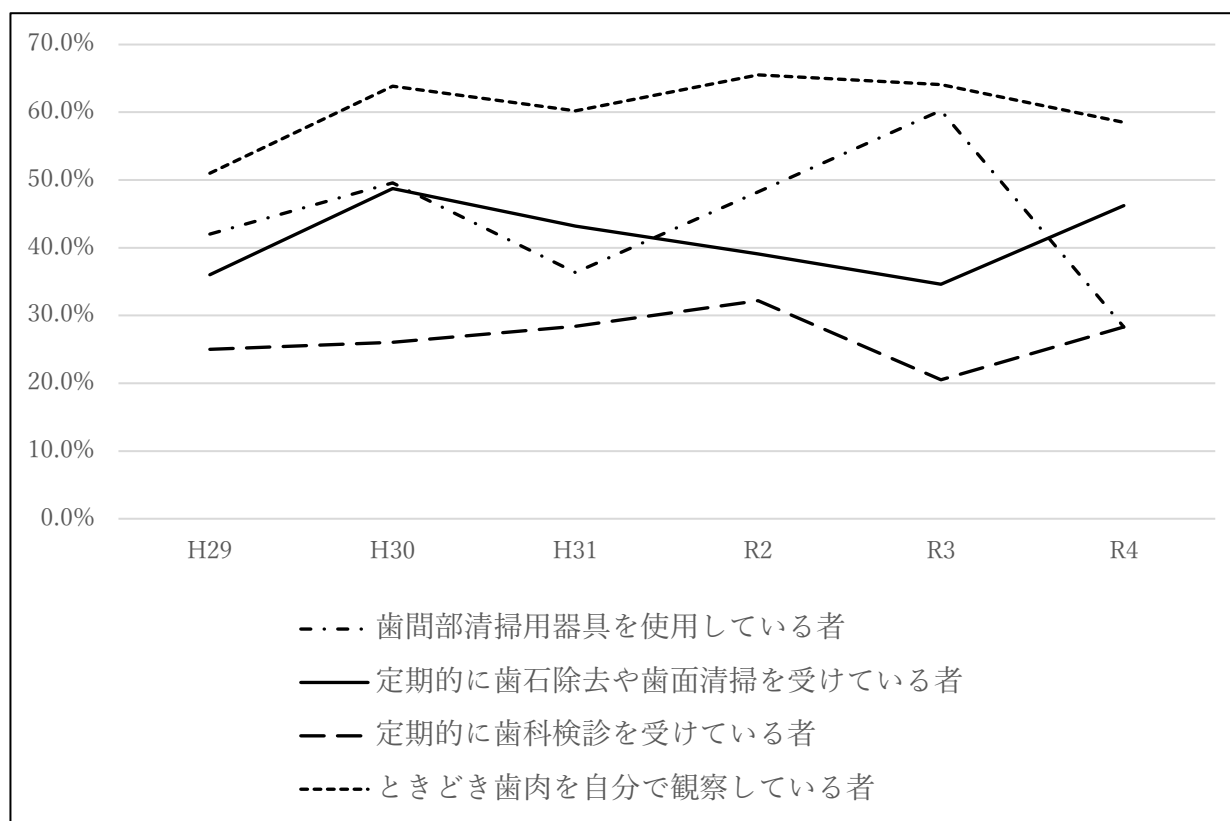
単位(人)

初回受診年度	受診者数	継続 受診者数	継続 受診率	継続受診者のう ち、翌年受診券送 付されている方	継続受診者のう ち、翌年受診券送 付されていない方
平成29年度	100	2	2.0%	2	0
平成30年度	119	0	0.0%	-	-
平成31年度	88	0	0.0%	-	-
令和2年度	87	4	4.6%	4	0
令和3年度	78	2	2.6%	2	0
合計	472	8	1.8% (平均)	8	0

3) 20歳～30歳代の妊婦歯科受診者の歯科保健行動について

妊婦歯科を受診した20歳～30歳代の歯科保健行動を経年で見ると、「定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている者」の割合が平成29年度36.0%から令和4年度46.2%と、10.2ポイント増加していた。また「歯間部清掃用器具を使用している者」の割合は令和3年度から4年度にかけて60.3%から28.3%へ32ポイント減少がみられる。それ以外の項目については大きな変化は見られなかった。(図1)

図1 妊婦歯科(20～30歳代) 歯科保健行動年次推移



2. 6024 歯科について

1) 6024 歯科受診者数について

平成 29 年度から令和 2 年度までは受診者数に大きな変化は見られない。令和 3 年度からは受診券の送付方法の変更により、発送対象者が増加したため、受診者数にも増加が見られる。(表 3)

表 3 6024 歯科受診者数 (単位：人)

年度	受診者数	(再掲) 20～30歳代
平成29年度	277	66
平成30年度	324	103
平成31年度	261	67
令和2年度	310	72
令和3年度	738	88
令和4年度	815	92

2) 20 歳～30 歳代の 6024 歯科継続受診状況について

20 歳～30 歳代の 6024 歯科を受診した者のうち、次年度も市の歯科健康診査を受診したのは 14 名だった。14 名中 10 名には市から 6024 歯科受診券を自動的に送付していることがわかった。14 名中 4 名については、市から自動的に受診券の発送はなく、受診者本人から市に受診券を申請してからの発送、もしくは医療機関からの問い合わせによる受診であった。(表 4)

表 4 6024 歯科健診受診者 (20～30 歳代) 受診状況

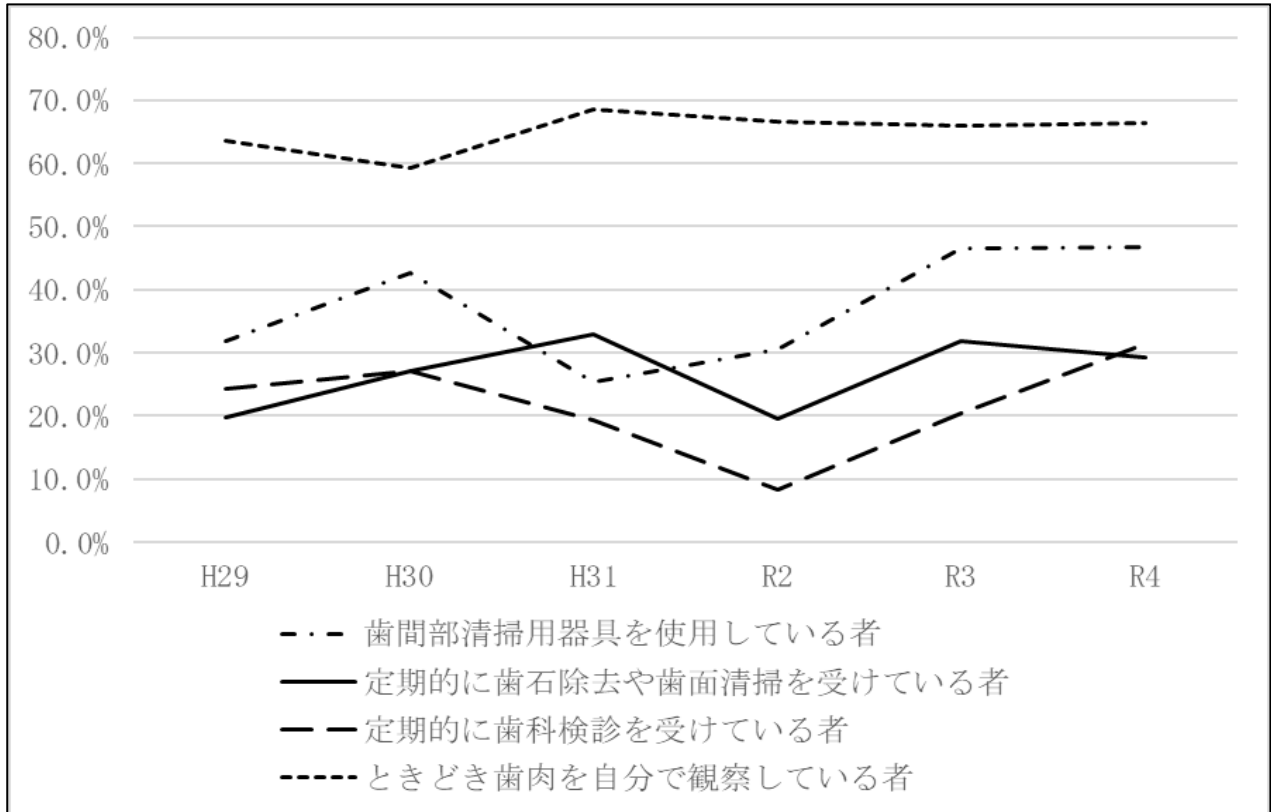
単位 (人)

初回 受診年度	受診者数	継続 受診者数	継続受診率	継続受診者のうち、 翌年受診券送付され ている方	継続受診者のうち、 翌年受診券送付され ていない方
平成29年度	66	3	4.5%	2	1
平成30年度	103	1	1.0%	0	1
平成31年度	67	0	0.0%	-	-
令和2年度	72	1	1.4%	1	0
令和3年度	88	9	10.2%	7	2
合計	396	14	3.4% (平均)	10	4

3) 20歳～30歳代の6024歯科受診者の歯科保健行動について

6024歯科を受診した20歳～30歳代の歯科保健行動を経年で見ると、「歯間部清掃用器具を使用している者の割合」は、平成29年度31.8%から令和4年度46.7%と14.9ポイント増加が見られたが、それ以外の行動については、増加傾向にはあるものの、大きな変化は見られなかった。(図2)

図2 6024歯科(20～30歳代)歯科保健行動年次推移



3. 妊婦歯科・6024 歯科受診後アンケートの結果について

妊婦歯科・6024 歯科受診後に実施しているアンケート調査では要医療の方のうち、健診後に治療を受けたと回答した方は、平成 29 年度から令和 4 年度の平均で、妊婦歯科健康診査で 52.3%、6024 歯科健康診査で 29.0%となっている。(表 5)

表 5 要医療で治療を受けた方の割合 (20~30 歳代)

	妊婦歯科	6024歯科
平成29年度	46.3%	35.3%
平成30年度	51.3%	48.1%
平成31年度	57.7%	10.3%
令和2年度	71.1%	32.1%
令和3年度	52.6%	28.6%
令和4年度	34.5%	19.5%
平均	52.3%	29.0%

また、「今回の歯科健診を受けた後、お口の健康を保つために、歯や口の手入れや歯の健康を考えた食生活等が変わりましたか？」の項目では、平成 29 年度から令和 4 年度の平均で、妊婦歯科では 76.0%、6024 歯科では 65.7%の方が行動に変化があったと回答している。(表 6)

表 6 妊婦歯科・6024 歯科受診後行動変容した者の割合 (20~30 歳代)

	妊婦歯科	6024歯科
平成29年度	79.1%	58.1%
平成30年度	75.6%	70.0%
平成31年度	65.4%	64.3%
令和2年度	100.0%	63.6%
令和3年度	73.7%	70.0%
令和4年度	62.1%	68.3%
平均	76.0%	65.7%

IV 考察

1. 継続受診の状況について

今回の妊婦歯科・6024 歯科の継続受診者の分布からみると、市から 6024 歯科受診券を送付している方の受診が大部分を占めていることがわかった。そのような中で、それまで 10 歳刻みの年齢で送っていた受診券を、令和 3 年度から既存のがん検診の受診券に同封して 5 歳刻みの年齢に送付するよう発送対象者を拡大したことで、予算の増加を抑えつつ、発送対象者を増やすことができた。これにより、市民が歯科健診の情報を目にする機会が増え、継続受診につながったと考えられるが、継続受診者数は多いとは言えない状況である。継続受診者数が伸びない理由としては、市の歯科健康診査では、平成 29 年度から令和 4 年度の妊婦歯科と 6024 歯科の全受診者の中で、健診結果が要医療の方が平均で 7 割を超えているため、健診ではなく、治療や受診につながっていることや、市の歯科健康診査以外で定期的な健診を受けている可能性も考えられる。しかし、妊婦歯科・6024 歯科受診後に実施しているアンケートでは、要医療となった方が医療につながっていない状況があり、今後の課題が明らかになったといえる。

2. 歯科保健行動変容について

歯科保健行動の変容について、経年的に見て行動が大きく変化していることは確認ができなかったが、受診後のアンケート結果から、妊婦歯科・6024 歯科を受けたことで、自身の口腔内の状況に気が付き、関心が高まるとともに、歯科保健行動を変えなければという気づきにつながっていると考えられる。この関心の高まりを歯と口腔の健康に対する行動変容の動機とし、継続的な行動、つまり習慣となるよう支援していく必要があると考える。

V まとめ

これらのことから、要医療だった方やこれまで歯科にかかっていない方、市の課題である働き世代・子育て世代など若い世代へのアプローチを行い、歯周病の罹患率の低下や 6024 の達成を目指していくためには、まずは市民が自身の口腔内の状況を知ることができるよう、より多くの市民へ受診券を発送することや、妊婦歯科では母子健康手帳交付時の面談などで適切な情報の周知を行うことなどが重要であると考えられる。また、受診した市民が、歯間部清掃用器具を使用する習慣や、かかりつけ歯科医で定期健診を受けることなど、自ら行動する習慣を早い段階から確立していくことができるよう、受診後の行動につなげられるような情報を周知していくことや要医療者への受診勧奨など事業化していきたい。

小中学校の定期歯科健診から歯科指導を考える

～永久歯のう蝕状況から指導内容を検討する～

茂原市

○野口純子 田中菜美

I 緒言

本市では、小学校1・3・5年生及び中学1年生を対象に歯科衛生士による巡回歯科指導を実施している。この事業の評価の一環として、各小中学校に定期歯科健診の統計のほか、市独自で永久歯におけるう蝕の統計の提出も合わせて依頼している。今回、この統計を活用し、全学年の永久歯のう蝕状況を知り、各学年に応じた歯科指導の内容を検討することを目的とした。

II 方法

令和元年度から令和4年度に実施した定期歯科健診の結果から小中学校の統計を取り、学年毎のう蝕罹患率を経年比較した。

受検者数は別表1、2の通り

(別表1) 小学校受検者

単位：人

	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
令和元年度	614	636	652	635	685	666
令和2年度	591	614	625	652	643	673
令和3年度	527	591	609	640	639	629
令和4年度	587	515	591	602	625	637

(別表2) 中学校受検者

単位：人

	1年生	2年生	3年生
令和元年度	639	653	739
令和2年度	617	666	670
令和3年度	656	655	624
令和4年度	606	652	646

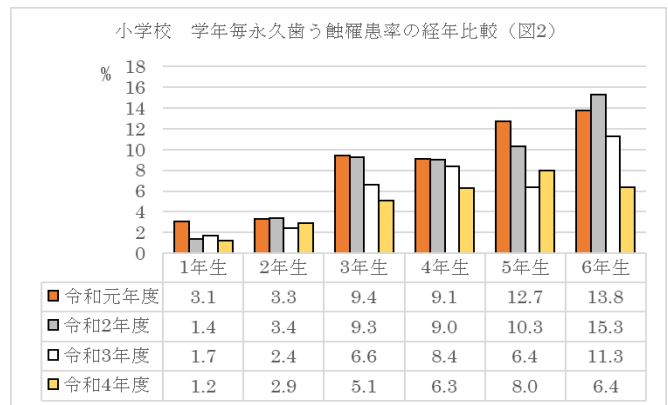
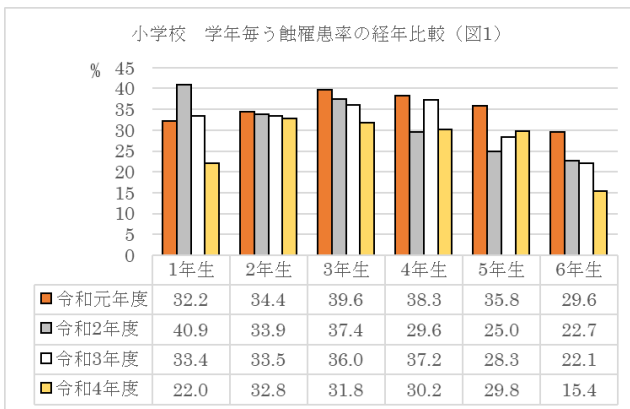
Ⅲ 結果

【小学校について】

小学校のう蝕罹患率は、学年別に比較すると2年生から4年生が比較的高い傾向にあり、6年生になると毎年度最も低率となる。

また、令和2年度の1年生は40.9%と群を抜いて高かった。学年によって多少のばらつきはあるが、経年比較をすると令和元年度は全体的に高く、その後年々減少し、令和4年度の6年生は15.4%と最も低率であった。(図1)

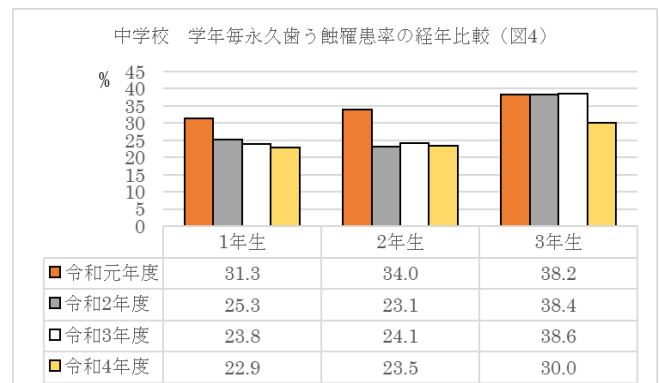
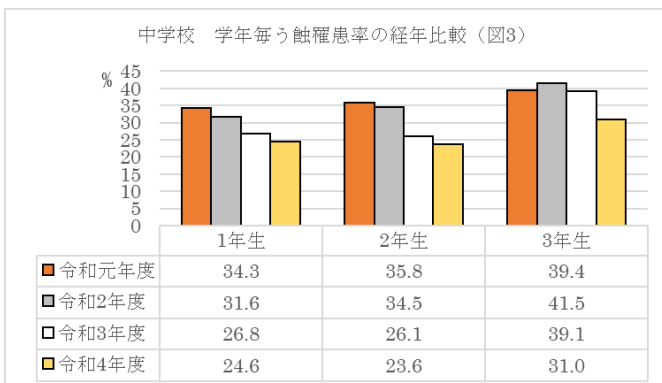
永久歯のう蝕罹患率を見てみると、1年生から学年が上がるごとに徐々に増加し、6年生が最も高率となるが、令和4年度の5年生は6年生よりも1.6%高かった。経年比較をすると令和元年度が高く、令和4年度までには減少していく学年が多かった。(図2)



【中学校について】

中学校のう蝕罹患率は、学年が上がるごとに増加しており、経年比較では1年生と2年生は令和元年度が最も高く、令和4年度はどの学年も最も低かった。(図3)

永久歯のう蝕罹患率を見てみると、1年生と2年生は令和元年度が最も多く、その後は減少傾向にある。3年生は毎年他学年より高率であり、令和元年度から横ばい状態だったが、令和4年度は前年度より8.6%減少した(図4)。



IV 考察

乳歯が多く残る小学生については、低学年から中学年に乳歯のう蝕が多く見られることが考えられ、高学年は永久歯への生え変わりにより、う蝕罹患率は減少することが推測される。反対に永久歯のう蝕については、高学年になるほど永久歯に生え変わり、永久歯の本数が増える児童が多くなることによってう蝕罹患率が増えてくることが考えられる。

中学生については、ほぼ永久歯列が完成する生徒が増えるため、乳歯を含めたう蝕罹患率と永久歯のう蝕罹患率に大差はないことがわかる。しかし、3年生については毎年度3割を超える永久歯のう蝕罹患率となっているため、治療状況なども注視しなければならない。

現在、歯科指導の内容としては、小学1年生は「6歳臼歯について」、3年生は「むし歯のなり方と予防について」、5年生と中学1年生は「歯周病予防について」を主なテーマで健康教育を行っている。すでに小学校1年生で永久歯のう蝕がある児童もわずかにいるため、生え変わり前からのアプローチについては、保育所や幼稚園等の年長児でも「6歳臼歯について」指導しているが、年長児と小学校1年生は、保護者の仕上げみがきや口腔内観察も欠かせないことから、保護者の同席について関係機関と協議依頼していきたい。

また、学年が上がるごとに永久歯のう蝕は徐々に増えていく傾向にあり、生え変わり時期のう蝕予防の知識の習得は重要である。小学校中学年までは保護者の管理が必要であるため、保護者に向けた情報提供にも重点を置き、小学校高学年から中学生は自身の口腔に関心を持ち、う蝕や歯周病等の歯科疾患予防のためのセルフケアができるよう指導するとともに個別にも支援できるよう努めたい。具体的には、う蝕の保有は二極化しており、う蝕の多い児童、生徒は家庭環境や生育環境も考慮し、個々に合った歯科保健指導が重要であるため、養護教諭等と連携し支援をしていく。

V まとめ

小学校から中学校は永久歯列への生え変わりの時期で、この時期に永久歯の歯質強化を図り、生涯を通したう蝕予防をするうえでは大変重要な時期となる。う蝕罹患率が年々減少傾向にあるのは、園児から中学生まで継続した歯科指導の評価につながる。さらに、中学生での永久歯のう蝕罹患率を減少させるためには、低年齢から継続した永久歯う蝕予防のための方法、健全な永久歯を保持するための重要性をより詳細に指導する必要がある。

また、本市では市内全ての小学校でフッ化物洗口を実施しているが、対象者の90%以上が希望し保護者の関心が高いことから、本事業の継続に努める。さらに、家庭ではフッ化物配合歯磨剤使用の推奨と歯科医院での定期的なフッ化物歯面塗布を勧めていく。そして、永久歯のう蝕予防のための手段として、フッ化物応用の重要性を児童、生徒だけではなく幅広い年齢層に周知していかなければならないと考える。

市では「モーバとラッシーのハッピータイム」(図5)と題し、歯科健康教育のための動画を独自で作成している。内容は、子どもでも飽きずに見られるよう1話3分程度で作成し、歯科指導時に上映している。また、家庭でも歯科指導の復習ができるように動画をSNSで配信するとともに、歯みがきだけでなく間食の摂り方やフッ化物応用方法など様々な内容の動画を作成し、多方向からう蝕予防のための知識を得られるようアプローチしている。歯と口の健康に興味・関心を

持ち、自身で歯科疾患予防に取り組めるよう引き続き動画配信を継続していく。

生涯、自分の歯で食事ができることで豊かな食生活と全身の健康を獲得できることを理解させ、かかりつけ歯科医で定期的に健診を受け、早期発見、早期治療することで、自ら生涯を通じた永久歯のう蝕予防ができるように指導、支援していく。

(図 5)



住民および関係団体との協働による歯科保健計画の推進

～市原市歯と口腔の健康づくり推進会議の10年を振り返る～

市原市 高澤 みどり

I 緒言

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（以下「推進条例」）（平成25年4月施行）第8条に基づき、平成29年度、歯と口腔の健康づくり推進計画（以下「推進計画」）を策定した。それまでの歯科保健は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画である健康いちほら21（平成17年度～）歯の健康分野、改訂健康いちほら21（平成23年度～）歯と口の健康分野として推進してきた（表1）。

平成25年度、推進計画の策定および推進にあたり、住民、関係団体および庁内関係課からなる市原市歯と口腔の健康づくり推進会議（以下「推進会議」）を設置した。また計画中のアクションプランに関して進捗状況を確認するためのプロセス評価を重視した。これまでの10年間を振り返り、その成果について報告する。

表1 健康増進計画と歯科保健関連計画等一覧（国・市）

平成 年度	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
健康日本21 (H12年度～)	→													
健康日本21 第二次									→					令和5年度まで
健康いちほら21 (歯の健康分野)	→													
改訂健康いちほら21 (歯と口の健康分野)							→							
いちほら健倅まちづ くりプラン													→	令和7年度まで
歯科口腔保健の推進 に関する法律							→							
歯科口腔保健の推進 に関する基本的事項									→					令和5年度まで
笑顔輝く市原市民の歯と口 腔の健康づくり推進条例									→					
市原市歯と口腔の 健康づくり推進会議									→					
市原市歯と口腔の 健康づくり推進計画													→	令和7年度まで

II 方法

本市の推進計画は、平成 29 年度に策定した市町村健康増進計画、いちほら健倅まちづくりプラン（以下「まちづくりプラン」の中で、健康増進計画、母子保健計画、食育推進計画、自殺対策計画と一体化した計画として策定した。まちづくりプランは、未来へつなぐ『健倅都市』～いつの間にか健康になれるまち いちほら～を基本理念に掲げ、健康に関心がある人もそうでない人も普段の生活に健康づくりが溶け込み、いつの間にか健康になれるよう、従来の個人の生活習慣に着目した健康づくりに加え、社会環境の整備も広く視野に入れた取り組みを掲げて、健康格差対策を推進している。「健倅」の「倅」には、人と人とのつながりから生まれるみんなの幸せという意味を込めている。

また、推進の方向性は、地域に対する愛着度の向上、主観的健康観の向上、そして生活習慣の改善を掲げているが、生活習慣は成人期以降のライフスタイルだけが影響しているのではないため、ライフコースアプローチの視点で捉えることを明記した。

1) 推進会議委員：以下 18 名で構成される（表 2）。

表 2 市原市歯と口腔の健康づくり推進会議委員一覧

市原市歯科医師会の歯科医師	事業者及び保険者の健康管理に関係のある者
市原市医師会の医師	地域で歯科に関するボランティア活動をする者
市原市薬剤師会の薬剤師	学識経験のある者
千葉県看護協会市原地区部会の看護職	公募に応じた者（2名）
市原栄養士会の栄養士	関係行政機関の職員
介護保険事業の実施に関係のある者	千葉県市原健康福祉センター（庁外）
障害者福祉事業の実施に関係のある者	保健福祉課（庁内）
子育て支援事業の実施に関係のある者	国民健康保険課（庁内）
教育に関係のある者	高齢者支援課（庁内）

2) アドバイザー：ヘルスプロモーションの視点で会議を遂行するため、推進会議設置当初から毎回アドバイザーとして、東洋大学健康スポーツ科学部学部長齊藤恭平教授に依頼している。

3) 内容：アドバイザーからのミニレクチャーおよび委員の意見交換が行われるよう、ワークショップ形式で年 2 回開催している。

4) 推進計画策定まで：推進計画のめざす姿およびアクションプラン（課題を解決するための具体的な行動計画）作成に向けワークショップを開催した（表 3）。

表 3 推進計画策定に向けた推進会議ワークショップのテーマ

年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
推進条例・計画	推進条例制定		健康いちはら 21 最終評価	新計画骨子、素案 作成
推進会議 1 回目テーマ	10 年後の自分の 口腔内、そのため に自身や団体で何 ができるか（自己 紹介）	理想とする健康像 「いちはらの子ど もたち」	理想とする健康像 と現状	アクションプラン の創出と実現のヒ ント
推進会議 2 回目テーマ	ライフステージ毎 のイメージする歯 や口腔内	理想とする健康像 「働く世代、高齢 者」	新計画に向けた健 康課題を解決する ための取組み	ライフステージア クションプラン毎 の確認

5) 推進計画策定後：推進計画のプロモーションプラン（アクションプランを進めるための具体的手段）について、アクションプラン評価シート作成およびチェック等を行うためワークショップを開催した（表 4）。

表 4 推進計画策定後（計画推進、進捗管理）の推進会議ワークショップのテーマ

年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
推進計画	計画策定 計画推進 進捗管理	計画推進 進捗管理	→			
推進会議 1 回目 テーマ	アクション プランを確 認しよう	プロモーシ ョンプラ ン、実施機 関について 意見交換	新たなアク ションプラ ンや取組み の提案	【ハイブリ ッド開催】 効果的なポ スター案	【ハイブリ ッド開催】 最終評価に 向けた検討	アクション プラン評価 シートでの チェック
推進会議 2 回目 テーマ	プロモーシ ョンプラン の進捗状況 確認	プロモーシ ョンプラン 進捗確認	【中止】	【書面開催】 ポスター案 意見、アク ションプラ ン評価シー ト	【ハイブリ ッド開催】 委員による 取組み報告	アクション プラン評価 シートでの チェック

III 結果

推進会議で出た意見をもとに、推進計画のめざす姿を「歯と口腔の健康からつながる楽しい人生」とした。また、各ライフステージの目標を、乳幼児期：笑顔輝く白い歯でおいしく食べる元気な子を目指そう、学齢期：楽しい学校生活に欠かせない健康な歯と口腔を目指そう、成人期（妊産婦含む）：歯周病を予防するために、毎日の口腔ケアを習慣づけよう、高齢期：口腔機能を保ち、しっかり食べて、いつまでも健康でいきいきとした生活を送ることを目指そうとした（図 1）。

疾病予防が目的ではなく、各ライフステージの市民がどんな課題を抱えているのか、理想とする健康像はどうなのかというワークを重ねることにより、推進計画の方向性を導き出すことができた。

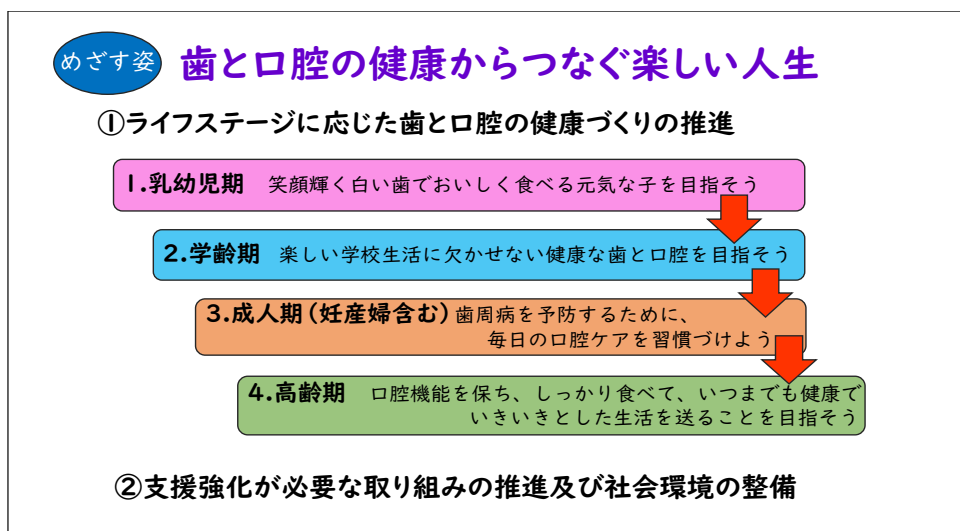


図1 歯と口腔の健康づくり推進計画のめざす姿

また、推進会議で共有したアクションプランは計画書の中で、事業内容および実施機関を明記した(表5)。

さらに、推進計画策定後は、アクションプランを進めるための具体的な手段について推進会議で協議し、プロモーションプランを作成した。アクションプランを評価する評価シート(表6)として、経年評価を行っていった。

推進会議は第1回目から、計画策定の意義についてアドバイザーからのミニレクチャーおよびワークショップ形式を継続してきた。これは他の会議への影響も大きく、親子保健・成人高齢者・自殺対策・食育の各ワークショップにおいても、推進会議がロールモデルとなり、現在多くの会議がワークショップ形式で開催されている。令和3年度に行った、委員による取り組み報告のひとつ、民間企業の健康経営の先進的な取り組み報告が推進会議の中で話題となり、報告した委員が他の自治体や研修会で講演するなどの波及効果もあった。

表5 乳幼児期 目標達成に向けた社会環境の整備（アクションプラン）

	事業内容	実施機関
1	乳幼児期からのむし歯予防や口腔機能に関する知識の普及啓発を行います	子育てネウボラセンター いちほら歯っぴい8020応援隊 地域保健推進員協議会 社会福祉協議会 子育て家庭支援員協議会 歯科医師会
2	家庭におけるフッ化物応用の啓発を行い、フッ化物応用に対応している歯科医院の情報提供を行います	歯科医師会
3	歯科医院・病院・薬局・商業施設等に啓発用ポスターを掲示します	子育てネウボラセンター 歯科医師会 医師会 薬剤師会 市原商工会議所
4	ICTを活用した情報提供を行います	子育てネウボラセンター 歯科医師会
5	幼児歯科健診を実施します	子育てネウボラセンター 歯科医師会

表6 乳幼児期 アクションプラン進捗状況チェックシート

アクションプラン	プロモーションプラン	実施機関	進捗状況チェック		
			2017	2018	2019
1 乳幼児期からのむし歯予防や口腔機能に関する知識の普及啓発を行います	ポスター掲示	子育てネウボラセンター			
	フッ化物応用の推進	歯科医師会			
	歯科医院で指導	歯科医師会			
	保健師さんの話	子育てネウボラセンター			
	子育て支援で歯みがき、お口の体操実施	いちほら歯っぴい8020応援隊			
	健口体操、歯みがき練習等	いちほら歯っぴい8020応援隊			
	子育て会での話	子育てネウボラセンター			
	歯科医院でのフッ化物塗布	歯科医師会			
	母子健康手帳交付時の指導	子育てネウボラセンター			
1歳半、3歳児健診での歯科指導	子育てネウボラセンター				

IV 考察

長年実施してきた歯科保健事業は、推進条例の制定、推進計画の策定および推進会議を設置し10年間継続することにより、めざすべき姿やそれに向けての取り組みや他機関での取り組みが整理され、さまざまな分野を巻き込んで推進していただけるようになった。

国や都道府県の計画をただなぞるのではなく、住民参加や関係機関の協働を醸成しながら計画を策定すること、すなわち、理想とする健康な地域の姿や健康課題を住民や関係団体と共有し、自分たちが取り組める健康づくりを表明した上で、その実施過程を評価する。健康増進計画をただの紙切れにしないための策であり、市町村が最後の砦である1)と、アドバイザーからミニレクチャーの中で繰り返し教授された。このことが、推進会議を継続する大きな礎となった。歯科保健が保健センタ

一完結型や歯科職種だけで行うのではなく、「計画」をツールとして、住民や関係団体と協働し、PDCA サイクルを回すことができるようになったと考える。

また、事業者及び保険者の健康管理に関係のある者として参画している委員は、企業の主体的な健康づくり環境（健診の勧奨）が設定されていたが、推進会議に参加してからは、さっそく歯科健診や歯科受診も勧奨に追加した。住民および関係団体との協働による計画推進の成果が明らかになったものと推測される。

V 結語

毎年、定期的な推進会議を継続することにより、推進計画のアクションプランの進捗状況が確認できたとともに、住民や関係団体協働型の計画策定および推進につながったものとする。

本市では、令和 8 年度から次期健康増進計画が開始される。そのため、令和 6 年度に現計画の評価、翌 7 年度に次期計画策定を予定している。これまでの 10 年間継続してきた推進会議の成果を活かし、次期も住民や関係団体との協働による歯科保健計画を策定していきたい。

謝辞

推進会議にご参画いただいた委員の皆さま、また、長年アドバイザーとしてご支援いただきました東洋大学健康スポーツ科学部学部長齊藤恭平教授に深く感謝申し上げます。

文献

- 1) 齊藤恭平. 健康なまちづくりのエッセンス 社会創造的な展開がつくる「健康なまち」－Health Promotion のヒント. ライフ出版社. 2021;30-31

幼児と保護者の歯科保健行動の関連性について

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

I 諸言

本市では、母子保健法、健康増進法、千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例等に基づき、令和5年7月に「3～6歳児・歯っぴいフッ化物塗布事業」と称し、市内在住の幼児（3～6歳児）に対して歯科健診とフッ化物塗布、その保護者に対して歯科健診を市内2か所の保健センター（中央・東部）にて実施した。参加方法は各自の申込制で、幼稚園等の夏休みにあたる期間に単発のイベントとして実施している。

参加者の幼児と保護者の歯科健診時の問診票を用い、幼児と保護者自身の歯科保健行動の関連性について調査した。

II 方法

1. 調査対象

令和5年度「3～6歳児歯っぴいフッ化物塗布事業」（以下：本事業）に参加した、幼児109名と、保護者100名。

2. 調査方法

問診票から以下の項目について比較した。

(1) 問診項目（幼児）

- ① お子さんのかかりつけ歯科医はいますか。
- ② かかりつけ歯科医で定期的にフッ化物塗布を受けていますか。
- ③ お子さんへデンタルフロスや糸つきようじ等を使用していますか。

(2) 問診項目（保護者）

- ① この1年間に歯の健康診査を受けたことがありますか。
- ② あなたにはかかりつけ歯科医がいますか。
- 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。

上記問診項目から、幼児とその保護者の歯科保健行動の相互の関連を調査した。解析には、エクセルを用いてカイ二乗検定により分析した。有意水準は、 $p < 0.05$ とした。

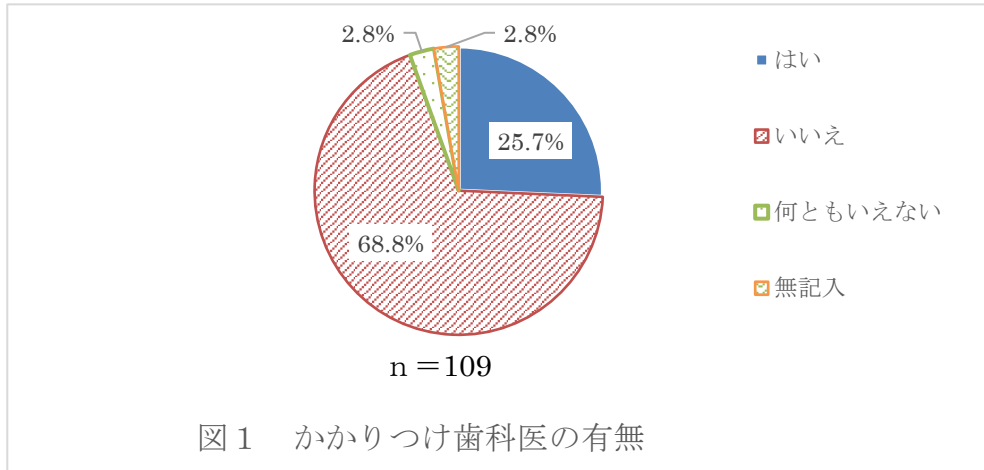
なお、倫理的配慮として、結果集計に際し個人が特定されないよう配慮した。

Ⅲ 結 果

1. 幼児

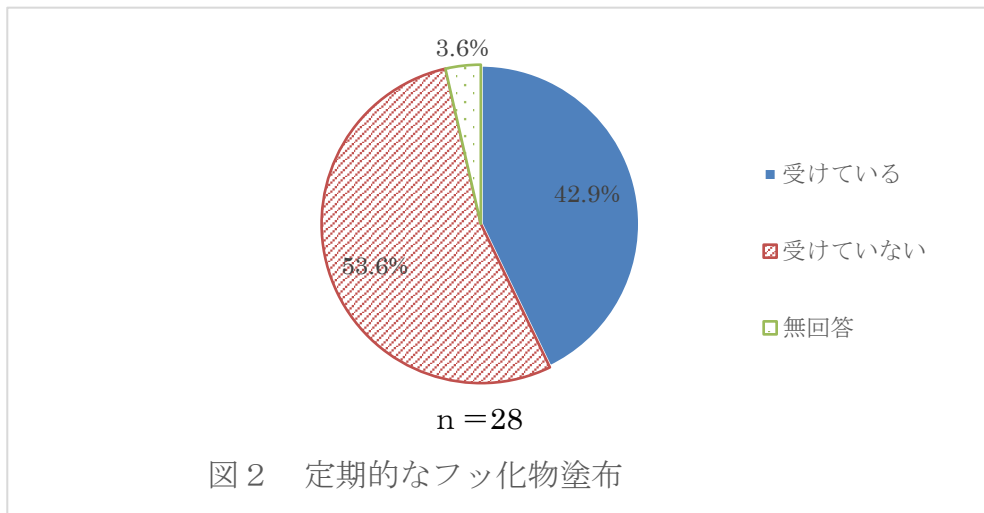
① 「お子さんのかかりつけ歯科医はいますか」の回答結果を図 1 に示す。

「はい」が 25.7%、「いいえ」が 68.8%、「何ともいえない」が 2.8%、「無記入」2.8%であった。



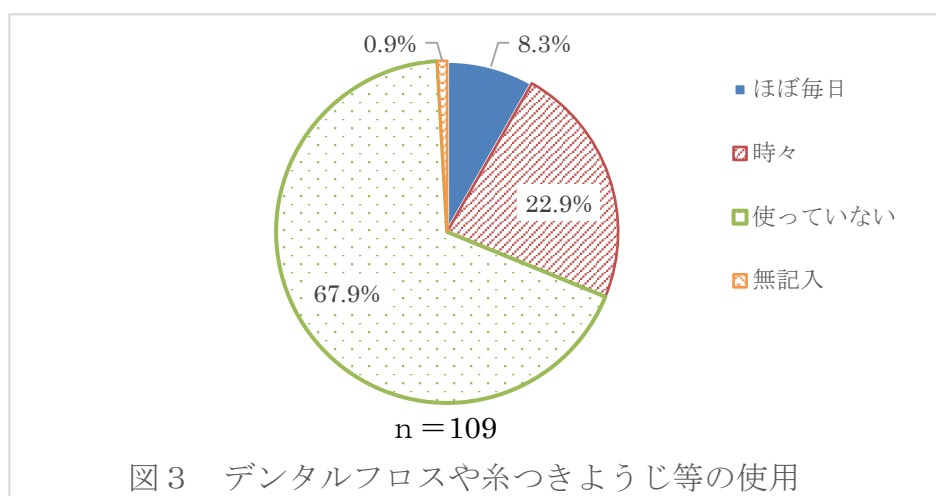
② 「かかりつけ歯科医で定期的にフッ化物塗布を受けていますか。(かかりつけ歯科医「はい」の人より)」の回答結果を図 2 に示す。

「受けている」が 44.4%、「受けていない」が 55.6%であった。半数以上の者が、かかりつけ歯科医はあるが定期的なフッ化物塗布にはつながっていない、という結果であった。



③ 「お子さんへデンタルフロスや糸つきようじ等を使用していますか」の回答結果を図3に示す。

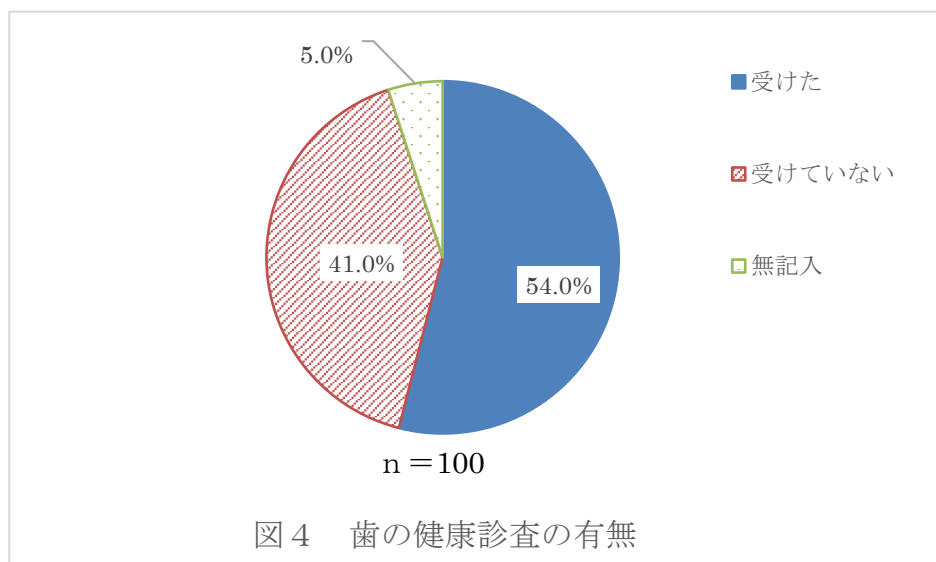
「ほぼ毎日」が8.3%「時々」が22.9%、「使っていない」が67.9%、「無記入」0.9%であった。



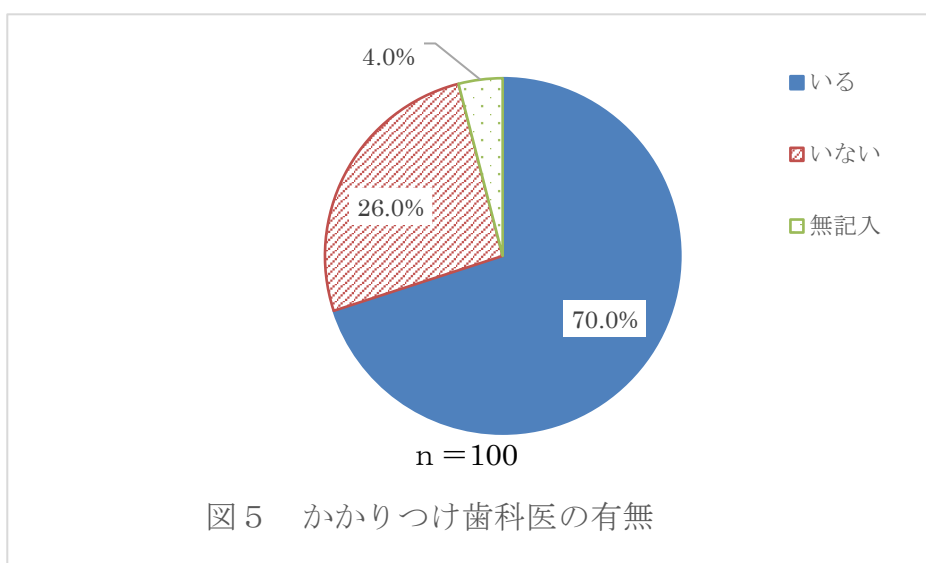
2. 保護者

① 「この1年間に歯の健康診査を受けたことがありますか」の回答結果を図4に示す。

「受けた」が54.0%、「受けていない」が41.0%、「無記入」5.0%であった。

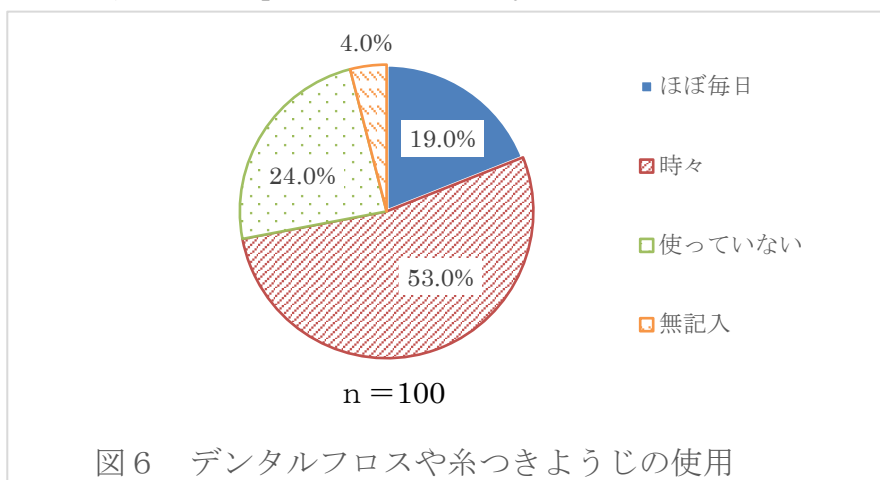


- ② 「あなたにはかかりつけ歯科医がいますか」の回答結果を図5に示す。「いる」が70.0%、「いない」が26.0%、「無記入」4.0%であった。



- 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」の回答結果を図6に示す。

「ほぼ毎日使っている」が19.0%、「時々」が53.0%、「使っていない」が24.0%、「無記入」4.0%であった。



3. 幼児と保護者の関連性

- ① 「かかりつけ歯科医の有無」

表1 幼児と保護者のかかりつけ歯科医の関連

	幼児：いる		幼児：いない	
保護者：いる	26人	(34.2%)	50人	(65.8%)
保護者：いない	2人	(8.7%)	21人	(91.3%)

n=99

表 1 に示した通り、幼児のかかりつけ歯科医が「いる」と回答した者のうち、保護者もかかりつけ歯科医が「いる」と回答した者は 34.2% だったのに対し、「いない」と回答した者は 8.7% と、25.5 ポイントの差があり、幼児と保護者のかかりつけ歯科医の有無に有意な関連性がみられた。(p=0.017)

② 「デンタルフロス等の使用」

表 2 幼児と保護者のデンタルフロス使用の関連

	幼児：毎日		幼児：時々		幼児：なし	
保護者：毎日	4人	(19.0%)	9人	(42.9%)	8人	(38.1%)
保護者：時々	4人	(6.9%)	16人	(27.6%)	38人	(65.5%)
保護者：なし	0人	(0.0%)	0人	(0.0%)	25人	(100.0%)
n=104						

デンタルフロス等の使用について、表 2 に示す。

保護者がデンタルフロス等を使用していないが幼児のみ使用している者は 0.0%、幼児・保護者ともに使用していない者は 100.0% であったことから、幼児単独でデンタルフロス等を使用していることはなく、双方に有意な関連性が顕著にみられた。(p < 0.001)

IV 考 察

本事業は申込制の事業であるため、歯や口の健康に関心が高く、かかりつけ歯科医を持ち定期的にフッ化物塗布を受けている者が多いと予測していた。しかし、かかりつけ歯科医がいると答えた者は 25.7% であり、参加者全体の 3 分の 1 以下であった。このことから、本事業を市で実施しているイベントと位置づけ、歯科医院を受診するよりも気軽にかつ単発での歯科健診とフッ化物塗布を目的とした参加者も多いのではないかと推察される。

前述のように、本事業参加者のうち、幼児にかかりつけ歯科医がいても定期的なフッ化物塗布につながっていない者が半数以上いた。本市では、2 歳 6 か月児歯科健康診査にてフッ化物塗布を実施しており、令和 4 年度においては、対象の 2 歳児全体の 57.4% がフッ化物塗布を受けている。

また令和 4 年度の 3 歳児健康診査では、フッ化物塗布を受けたことのある者の割合は 83.9% だったが、かかりつけ歯科医のいる者の割合は 47.8% にとどまっており、フッ化物塗布を 2 歳 6 か月児歯科健康診査でしか受けたことがない者も一定数いると考察される。

佐藤ら¹⁾は、幼児の歯科受診については、口腔内に異変が起きてから受診する家庭が多いと述べていることから、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科受診や継続したフッ化物塗布の重要性について認識してもらうことが大切である。

また保護者については、かかりつけ歯科医を持つ者が 70.0% であったが、過去 1 年間に歯科健診を受けた者は 54.0% であった。参加者は 3~6 歳児の子どもを持つ保護

者であり、就労世代でもあることから、多忙により自身の定期的な歯科受診への優先順位が低くなってしまっているのではないかと推察される。

今回の業務研究では幼児と保護者について、「かかりつけ歯科医の有無」「デンタルフロス等の使用」で、有意な関連性が認められ、保護者自身の歯科保健行動がその子どもに対しての歯科保健行動へとつながっていくことがわかった。

幼児健診の歯科保健指導時は、対象の幼児に対してかかりつけ歯科医を持つことや、デンタルフロス等の使用の勧奨に重点を置きがちだが、それと同時に保護者自身の歯科保健行動につながるためのアプローチをすることが、幼児に対しての歯科保健行動にも関連していくと考察される。

V 結 語

今回の業務研究では、幼児と保護者の歯科保健行動には関連があることが考察された。幼児のむし歯予防へのさらなる普及啓発のために、保護者自身の歯科保健行動への啓発も同時に行っていくことが重要である。

現在本市では、幼児健診にて保護者への歯間部清掃用具の使用状況を聞き取り、使用していない者には使用方法などの指導を行っている。今後はそれに加え、保護者への定期的な歯科受診を促し、各家庭での継続した歯科受診につながっていくように普及啓発を行っていききたい。

また、本市のホームページに幼児の歯科保健情報提供のほか、成人に向けての情報提供ページも作成している。様々な情報提供ツールを使い、本事業参加者のような比較的歯や口の健康へ関心のある者のみならず、無関心層に対してもより効果的な普及啓発を検討していききたい。

VI 文 献

- 1) 佐藤琴花、須田真理：幼児の口腔習癖と保護者の歯科保健行動との関連性
日本口腔保健学雑誌 第9巻 第1号：18-26（2019）

小中学生に対する包括的な地域歯科保健事業の取り組みについて

柏市 ○藤田 利絵 吉田 みどり 山本 雅江 岩田 美香

I はじめに

本市では、昭和54年度から市立小学校からの依頼による歯みがき指導を開始し、昭和62年度からは市立小学校1年生（当時30校）を対象とした歯みがき指導を開始している。

平成3年度からは、市立小学校1年生（全33校）を対象にクラス別歯みがき指導を事業化し、その後30年近く継続して実施してきたが、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から歯みがき指導を休止している。

これまで、ポピュレーションアプローチとして統一した歯みがき指導を実施してきたが、口腔の健康格差に着目し、歯科健診の結果の分析及び意識調査、さらにむし歯罹患率と経済状況の分析等を行い、現状把握及び課題を抽出し、格差に配慮した効果的な支援策及び取り組みを検討した。

II 方法

1 歯科健診結果の分析

児童・生徒定期健康診断結果の経年推移や学校間比較等の分析を行った。

2 歯科保健に関する意識及び実態調査の実施

(1) 歯や口の健康づくりに関する意識調査

調査対象：市立小中学校63校（小学校42校・中学校21校）に通学する児童・生徒の保護者32,490人

調査時期：令和5年6月8日（木）～6月30日（金）

調査方法：WEB調査

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。

(2) 歯科保健活動に関する実態調査

調査対象：市立小中学校63校（小学校42校・中学校21校）

調査時期：令和5年6月8日（木）～6月30日（金）

調査方法：WEB調査

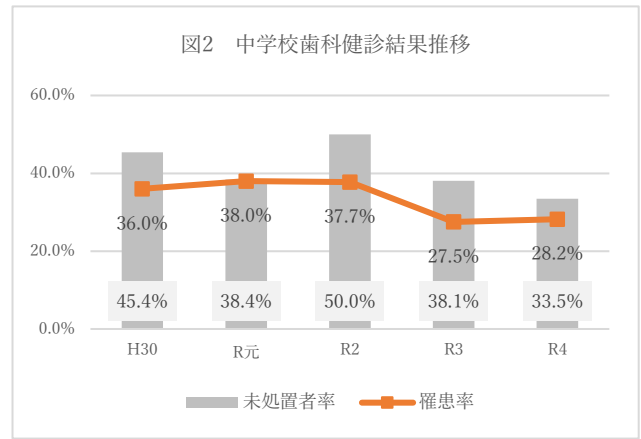
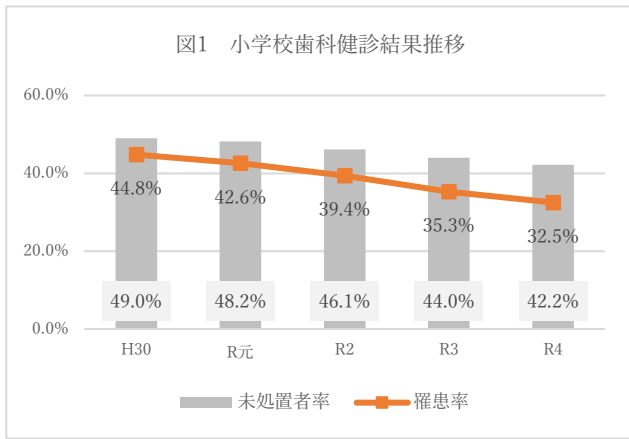
3 歯科健診結果と経済状況の相関関係に関する分析

児童・生徒定期健康診断結果と経済状況（要保護者及び準要保護者）の相関関係について分析を行った。

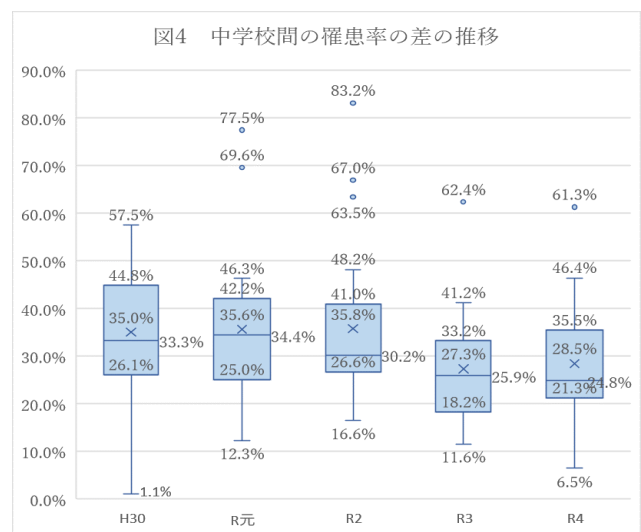
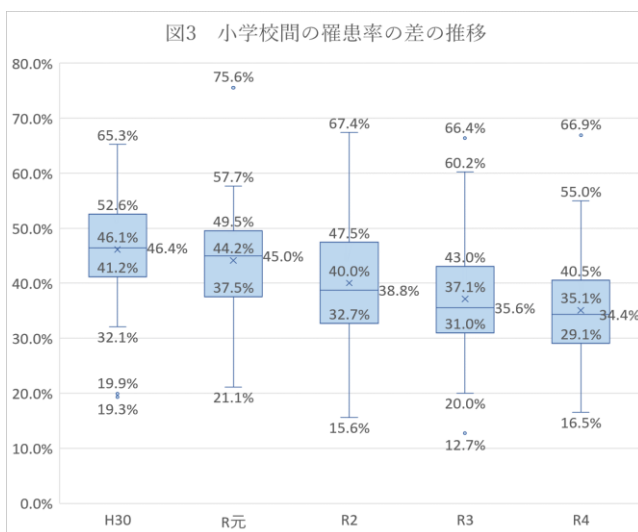
III 結果

1 歯科健診結果

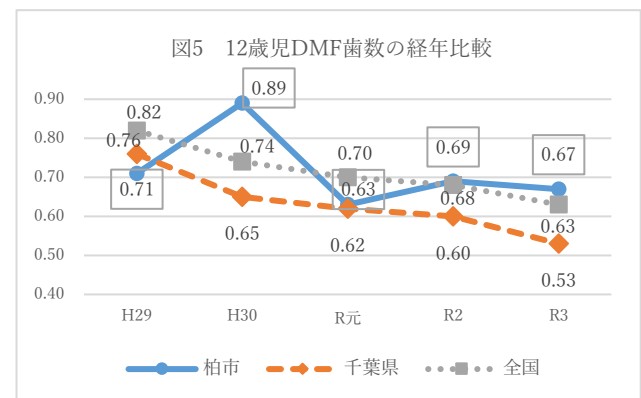
(1) 平成30年度から令和4年度の市立小中学校における歯科健診の結果では、むし歯罹患率は年々減少傾向にあるが、むし歯経験者のうちの未処置者率は横ばい傾向である。



(2) 学校別にみると、小・中学校ともに学校間のむし歯罹患率の差が拡大傾向であり、むし歯罹患率の高い学校が特に突出していることが認められた。



(3) 12歳児DMF歯数については、全国及び千葉県平均は年々減少傾向であるが、本市については全国及び千葉県平均より高い状況である。

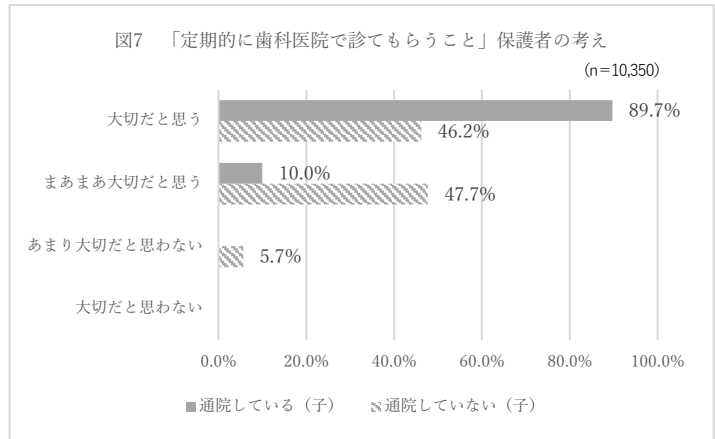
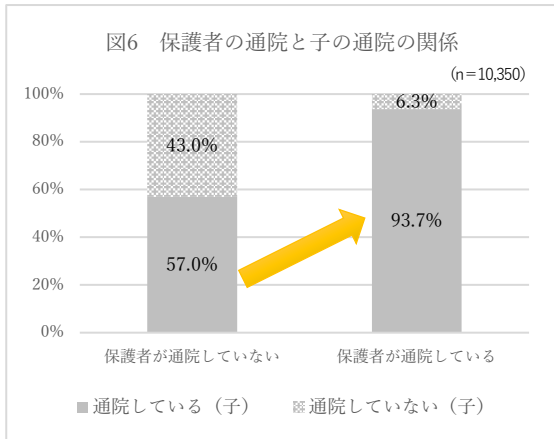


2 歯科保健に関する意識及び実態調査の実施

(1) 保護者を対象とした意識調査では、「定期的に歯科医院に通院していますか」の設問では、「通院している」と回答した保護者の子の通院する割合は「通院していない」と回答した保護者の子の通院する割合より多く、その差は1.6倍であった。

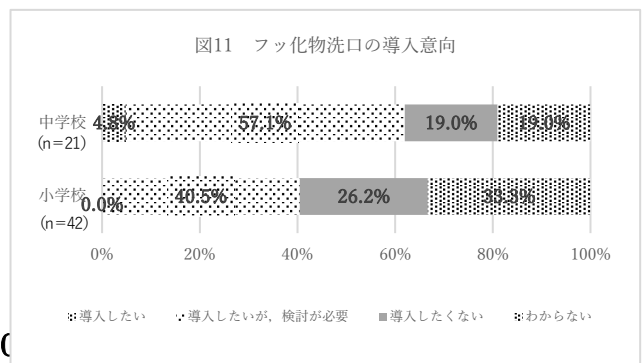
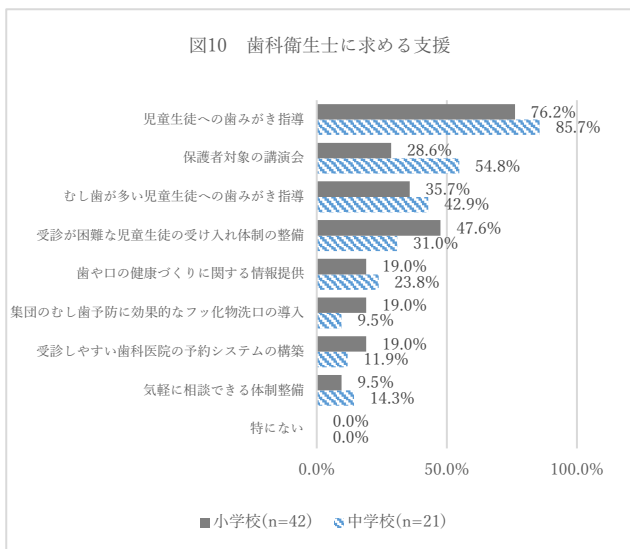
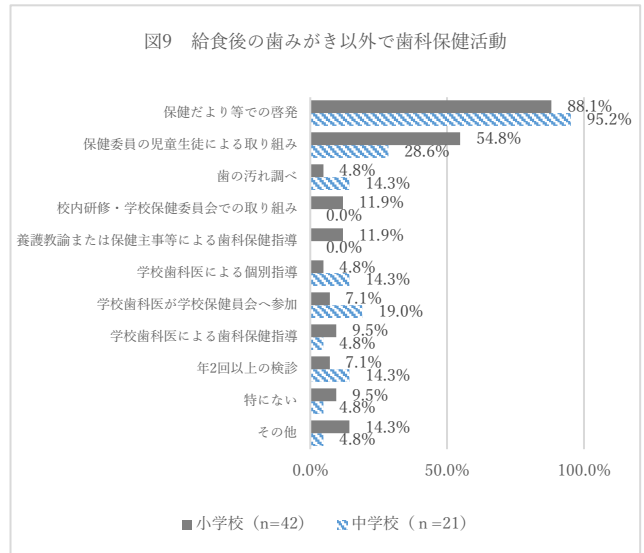
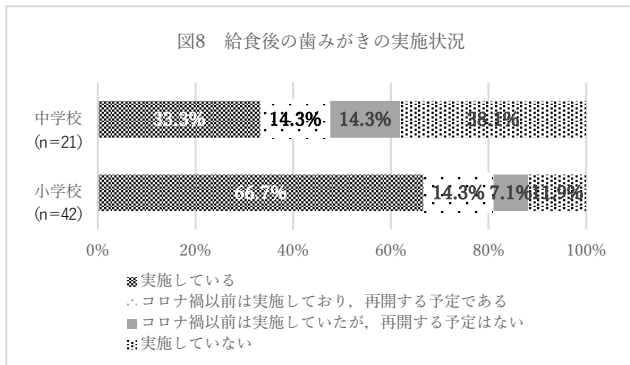
また、「定期的に歯科医院で診てもらうこと」を「大切だと思う」と回答した保護者の

子の通院する割合はそれ以外の回答をした保護者の子の通院する割合より多く、その差は2倍であった。



(2) 学校を対象した歯科保健活動に関する実態調査では、給食後の歯みがきの実施状況において「実施している」と回答した小学校は66.7%，中学校は33.3%であった。歯みがき以外の歯科保健活動については「保健日より等での啓発」と回答した学校が最も多く、小学校88.1%，中学校95.2%であった。

また、歯科衛生士に求める支援としては、「児童・生徒対象の歯みがき指導」と回答した学校が最も多く、小学校76.2%，中学校86.7%であった。本市では、いまだ実施されていないフッ化物洗口の導入の意向については「導入したいが検討が必要」と回答した学校が最も多く、小学校40.5%，中学校57.1%であった。

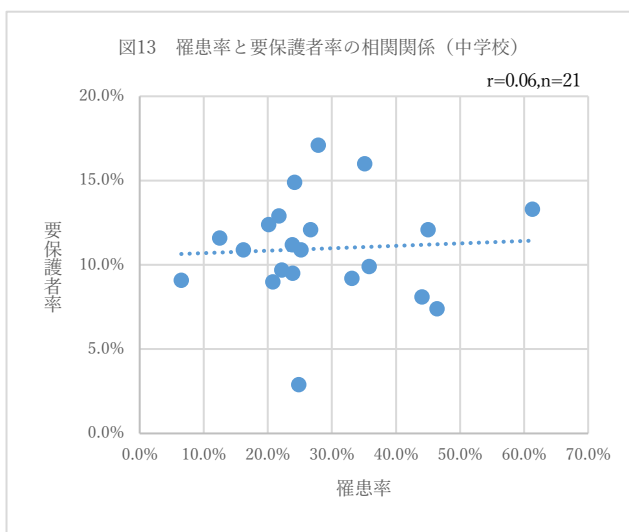
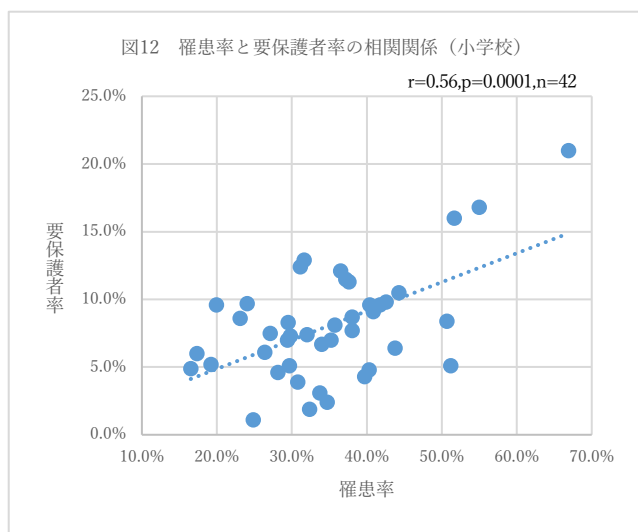


3 歯科健診結果と経済状況の相関関係に関する分析

令和4年度児童・生徒定期健康診断におけるむし歯罹患率と経済状況（要保護者^{*1}及び準要保護者^{*2}の割合）の相関関係について、小中学校それぞれ学校別に分析したところ、小学校では正の相関関係が認められたが、中学校については相関関係が認められなかった。

※1 要保護者：生活保護法第6条第2項に規定する要保護者

※2 準要保護者：市町村教育委員会が生活保護法第6条第2項に規定する要保護者に準ずる程度に困窮していると認める者（認定基準は各市町村が規定）



IV 考察

長年にわたり、小学校等での統一した歯みがき指導を実施してきたが、歯科健診の結果から、むし歯罹患率は減少しているが未処置者数が横ばいであり、全国や県平均より12歳児DMF歯数が高く、さらに学校間の格差が拡大傾向にあることがわかった。また、給食後の歯みがきの実施状況は今後実施予定を含めると8割以上の実施であるが、任意での実施が多く、実際みがいている児童・生徒は学年が上がるにつれ、減少傾向であった。歯みがき以外の歯科保健活動についても、「保健日より等での啓発」は約9割実施しているが、それ以外の活動については学校間で格差が生じていることも今回の調査で確認することができた。さらに、市の歯科衛生士に求める支援としては「児童・生徒対象の歯みがき指導」や「保護者対象の講習会」等イベント的な支援を求めているという結果であった。

また、保護者対象の意識調査においては、子の家庭での歯や口の健康づくりに関する取り組みは保護者の関心や意識の高さに関係があることや小学校に関しては、むし歯罹患率と経済状況に相関関係があることが確認できた。

このような結果から、ポピュレーションアプローチは健康格差を拡大する可能性を持ち合わせているため¹⁾、対象集団や健康課題に応じて、適切なアプローチを選択し、組み合わせる実践・展開することが必要である²⁾と考えている。

今後の取り組みとしては、健康格差の縮小のため、学校におけるフッ化物洗口の取り組みが

有用であると考えている。今回の調査で、フッ化物洗口導入の意向については「導入したいが、検討が必要」を含めると約5割の学校で前向きな意向が確認できた。

しかし、フッ化物洗口導入にあたっては、学校における働き方改革の推進もあり、養護教諭やクラス担任の負担増大を懸念する声があること、また導入意向について「導入したくない」と回答している学校が約2割いることも事実である。

また、学校間での健康格差の縮小の取り組みとして、むし歯罹患率の高い学校への支援策も検討していく必要がある。

V まとめ

今回、歯科健診の結果の分析及び意識調査等を実施した結果、学校間での健康格差が拡大傾向にあることがわかった。今後の学校歯科保健施策を検討する方策として、ハイリスク者が受診につながる支援策、むし歯罹患率の高い学校に対するハイリスクアプローチ、健康格差の縮小を目指したフッ化物洗口の実施に向けた関係者の意見調整及び教育委員会への歯科衛生士の配置の検討、また、これらを総合的に協議・議論するための歯科医師会（学校歯科医）を中心とした協議体や顔の見える関係構築の推進を計画的に進めていきたいと考えている。

VI 文献

- 1) 福田吉治, ポピュレーションアプローチは健康格差を拡大させる? 日衛誌, 2008
- 2) 三浦宏子, ポピュレーションアプローチの強化・推進に向けて都道府県・市区町村が取り組むべき方向性, 行政歯科保健担当者研修会, 2021.3.19