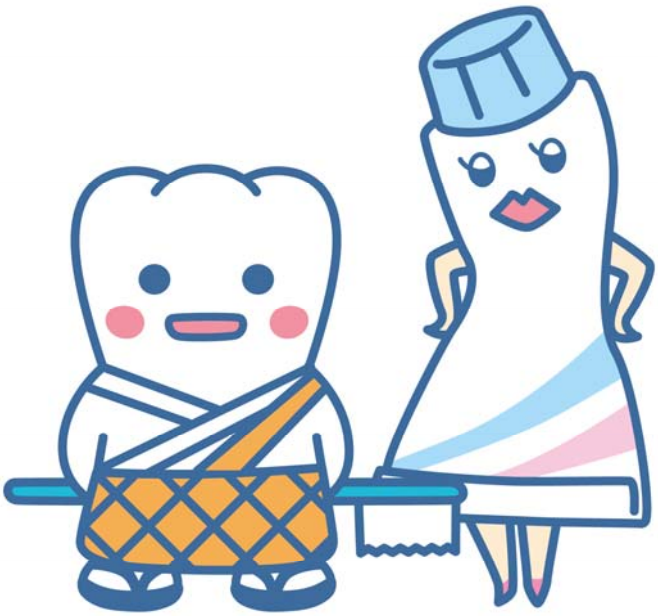
# 平成２０年度
# 千葉県市町村歯科衛生士業務研究集



平成２１年２月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課

# はじめに

健康な生活を送るには、健全な食生活が基本です。そして、そのためには、歯と口腔内の健康維持が大切であり、歯科衛生士の皆様が果たす役割はとても重要です。

県が昨年策定した『元気な「ちば」を創る「ちばの豊かな食卓づくり」計画』においては、「噛む」ことは、単に咀しゃくという機能だけの問題ではなく、人間形成の土台に関わる問題であるとして、「噛む」ことの重要性を訴えています。

味覚が形成される幼少期からしっかり噛んで味わうことは、健康な体を形成するとともに、豊かな感性を育み、生涯の食の選択や食習慣にも大きな影響を及ぼします。

市町村に勤務されている歯科衛生士の皆様には、専門家の立場から噛むことの大切さを御指導いただき、食を通して健やかな体と豊かな心をもった人づくりを目指す千葉ならではの食育を推進していただくようお願い申し上げます。

こうした中で、県民の歯科保健対策の担い手である皆様が、地域の実情に応じた日ごろの業務研究をまとめ、「平成２０年度千葉県市町村歯科衛生士業務研究集」として刊行することは、大変有意義なことです。

この冊子が、今後の市町村の歯科保健活動の礎となり、千葉県の歯科保健の充実に寄与することを心から期待しております。

平成２１年２月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課
課　長　　山　崎　　晋一朗

# 目　次

はじめに　……1
目　次　……2
1　二次元マッピング法を用いた歯科健康教育の効果
習志野市　……3
2　妊婦歯科健康診査の評価について
八千代市　……6
3　学校における予防歯科活動のあり方について
鎌ヶ谷市　……１１
4　市川市二十歳（はたち）の歯科健康診査の実施
市川市　……１３
5　東金市の特定高齢者施策「お口爽やか教室」を実施して
東金市　……１７
6　山武市小・中学生の歯の健康状態と歯科保健事業の実施について
山武市　……２２
7　フッ化物応用によるムシ歯予防の普及状況について
大網白里町……２７
8　幼児健診の統計調査から見るおしゃぶりと開咬の関係について
茂原市　……３０
9　歯科健康教育実施後の中学生の意識の変化について
木更津市　……３３
１０２歳児歯科健康診査の有効性の検討
袖ヶ浦市　……３７
１１市原市地域歯科衛生士交流会について
市原市　……４０
１２船橋市における２歳６か月児歯科検診事業の導入について
船橋市　……４７

# 二次元マッピング法を用いた歯科健康教育の効果

習志野市　○林　睦代　　鈴木はるひ　　川口　薫

## Ⅰ　目的

二次元マッピング法はヘルスプロモーションの理念に基づき、健康づくりの主役である子ども達が自らの健康について考え、判断し、行動に結びつくための「気づき」を重視している。二次元マッピングシートと７枚のカードから構成されており、個々の生活習慣が用紙に映しだされる。今回初めて二次元マッピング法を用いて、学校歯科医･養護教諭･クラス担任と共同で健康教育を実施したので、その効果を検証する。

## Ⅱ．方法

Ｓ小学校４年生７２名をクラス毎に以下の内容で健康教育を実施。子どもが作成したマップを持ち帰り、家族に感想を記入してもらった用紙を回収し、分析する。

指導内容及び役割

| 時間 | 担当 | 内　　容 |
|---|---|---|
| 5 分 | 養護教諭 | あいさつ･持ち物の確認。目的について説明 |
| 15 分 | 歯科衛生士 | マッピング法の説明･実施 |
| 20 分 | 担任 | 完成したマップを見て、気づいたことを書く。 発表を通して気づきを共有する。 |
| 10 分 | 学校歯科医 | 歯科医師講話。なぜ歯に良いか、または悪いか、理由を理解させ、歯を守るためのアドバイスを行う。 |
| 20 分 | 担任 | 考察、発表、まとめ<br>歯に良いこと、悪いことを聞いた上で、自分が健康な歯でいられるために今日からできることを考えて記入する。発表を通して共有する。 |

## Ⅲ．結果

回収数６６名：回収率 91.7%

### １．毎日の生活でよくやる事、やらない事のマッピング状況　（単位:人･%）

| マッピングした場所 / 項目 | | よくやる事 ←→ やらない事 | | | | | | | 計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| A | 1 日に 1 回は、時間をかけてていねいに歯みがきをする | 19 | 11 | 15 | 8 | 6 | 4 | 3 | 66 |
| | | 28.8% | 16.7% | 22.7% | 12.1% | 9.1% | 6.1% | 4.5% | 100% |
| B | 口の中を鏡で見たり、指やべろなどを使って「みがけた」か確かめる | 5 | 17 | 8 | 14 | 10 | 6 | 6 | 66 |
| | | 7.6% | 25.8% | 12.1% | 21.2% | 15.2% | 9.1% | 9.1% | 100% |
| C | フッ素入りのはみがき粉を使っている | 12 | 9 | 22 | 12 | 9 | 2 | 0 | 66 |
| | | 18.2% | 13.6% | 33.3% | 18.2% | 13.6% | 3.0% | 0.0% | 100% |
| D | 麦茶や水よりも、ジュースやスポーツドリンクをよく飲む | 5 | 7 | 8 | 10 | 14 | 16 | 6 | 66 |
| | | 7.6% | 10.6% | 12.1% | 15.2% | 21.2% | 24.2% | 9.1% | 100% |
| E | あまいおかしを、1 日に2回以上食べる | 6 | 2 | 3 | 4 | 12 | 24 | 15 | 66 |
| | | 9.1% | 3.0% | 4.5% | 6.1% | 18.2% | 36.4% | 22.7% | 100% |
| F | 小魚や牛乳などでカルシウムをとる | 16 | 19 | 8 | 12 | 7 | 3 | 1 | 66 |
| | | 24.2% | 28.8% | 12.1% | 18.2% | 10.6% | 4.5% | 1.5% | 100% |
| G | ねる前に、(歯をみがいたあとでも)食べたり飲んだりする | 3 | 1 | 2 | 6 | 8 | 11 | 35 | 66 |
| | | 4.5% | 1.5% | 3.0% | 9.1% | 12.1% | 16.7% | 53.0% | 100% |

Ａ「１日１回は時間をかけていねいに歯みがきをする」、Ｃ「フッ素入りのはみがき粉を使っている」、Ｆ「小魚や牛乳などでカルシウムをとる」は、１・２・３とよくやる事にマッピングした子が多い。

Ｇ「ねる前に、(歯をみがいた後あとでも)食べたり飲んだりする」は 53.0%の子が一番やらない事にマッピングした。

Ｄ「麦茶や水よりも、ジュースやスポーツドリンクをよく飲む」や、Ｅ「あまいおかしを１日に２回以上食べる」は、やらない事にマッピングしている子が多い。しかし、Ｅ・Ｇを一番よくやる事に選んだ子も少数だが見られる。

## ２．マッピングを通して、生活習慣を振り返る事ができたか

### （１）子どもの記入から

自分の生活習慣を振り返り、改善点が見つけられたか　（単位:人･%）

| 区分 | 人 | 率 |
|---|---|---|
| 具体的な改善点が記入されている | 47 | 71.2% |
| その他の改善点が記入されている | 9 | 13.6% |
| 改善点は記入されていない | 10 | 15.2% |
| 計 | 66 | 100.0% |

具体的な改善点とは、歯科衛生士から見た「その子にとっての気づいて欲しい項目及び改善のポイント」とし、それ以外の改善点を記入しているものを「その他の改善点が記入されている」とした。

具体的な改善点が記入されているのは 71.2%（47 人）だった。

### （２）保護者の感想の記入から

歯科衛生士が保護者に書いて欲しいと思う内容の記載の有無　（単位:人･%）

| 区分 | 人 | % |
|---|---|---|
| 有 | 31 | 47.0% |
| 無 | 35 | 53.0% |
| 計 | 66 | 100.0% |

歯科衛生士が保護者に書いて欲しいと思う内容は、次の２点とした。

①子どもが改善点を見出し、記載している事に対する励ましや感想　②子どもが気づいていない改善点の指摘

以上が記載されているのは、47.0%であった。無の人は、全体的な励ましを記入している人が大半であった。

## Ⅳ．考察

二次元マッピング法はヘルスプロモーションの理念に基づき、健康づくりの主役である子ども達が自らの健康について考え、判断し、行動に結びつくための気づきを重視している。今回作成したマッピングからは、71.2%の子が具体的な改善点を見出しており、その他の改善が記入されていた子も含めると 84.8%の子に気づきがみられた。改善点の記載がなかった 15.2%の子は、「おとなになった時にはむし歯がありそう」「ちょっときれいになっていると思う」などと、漠然とした内容が記載されていた。

子どもたちが自分のマッピングを通して気づいたことを記入する時に、理解が難しそうな子には、具体的に掘り下げられるよう声かけをし、気づきを促す支援を行うことで更に効果が上がると思われる。

今回は、クラス担任、養護教諭、歯科医師、歯科衛生士と共同して健康教育を行った。個々にマッピングを作成した後に、クラス担任が発表を通して子ども達の考えや発見を引き出した。子どもの意見の引き出し方は教えるプロの技であり、発見や考えを個々で留めず、クラスで共有したことで、健康意識を更に深めることができた。また、その後に歯科医師が講話し、なぜそれが歯に良いのか、悪いのか等の正しい情報を提供した。子どもが自ら歯の健康について考え、判断し、健康的なライフスタイルを身につけるには、知識伝達型の健康教育も必要である。他職種が連携して相互の力を発揮できたことは、より高い指導効果が得られるという点で意義が大きかったと考える。

また、家族に感想を書いてもらうことで、子どもと保護者が一緒に生活習慣を振り返り、学んだことを共有する機会となった。保護者の感想には 53.0%の人が全体的な励ましを記入していた。子どもが見出した改善点に対する励ましや感想、また、子どもが気づいていない改善点についての記載や会話があると、学んだことの強力な後押しになると思われる。しかし、保護者の視点としては、多くの場合「歯の健康＝歯みがき」 になりがちなので、歯の健康には生活習慣も大切な事を保護者にも伝える必要性を感じた。

生活習慣は年代により変化していく。今回得られた子ども達の気づきや行動変容は、繰り返し啓発を図ることで意識の持続につながると考える。その機会として、6 月の歯の衛生週間や 11 月のいい歯の日を活用することも有効であると考える。養護教諭をはじめとする他職種と連携して啓発を図りたい。

## Ⅴ．まとめ

健康づくりの主役である子ども達が自らの健康について考え、判断し、行動に結びつくための「気づき」を促すのに二次元マッピング法は有効であった。さらに、歯に関する知識を深め、関心を促す健康教育を行うことで、効果が高まると考える。

# 妊婦歯科健康診査の評価について

八千代市　○春山真木子・尾留川裕実子（母子保健課）

## Ⅰ　目　的

「八千代市健康づくり指針策定のための調査・高齢者の歯科保健報告書（平成 16 年 3 月）」によると、「自分の歯では咀嚼できないものが多い」人は、40 歳代から 50 歳代の間でその割合が 2 倍に増えて 10%以上になっており、また同じ年代で「自分の歯でおいしく食事が出来る」人の割合は 90%台から 80%台に低下していた。これは一般的に言われている「40 歳代は歯の喪失開始と共に、咀嚼機能の低下が始まる時期」であることを裏付ける結果となった。このことから高齢期に入る以前からの系統だった歯科保健対策の必要性が示唆されていた。

また、「八千代市健康づくり指針策定のための調査（平成 16 年 3 月）」によると、30 代、40 代で、定期的に歯科医院に受診している女性は 13.8%にすぎなかった。

こうした背景から、八千代市健康まちづくりプランを策定し、8020 を達成するために年代ごとに目標値を設定して方策をまとめている。目標に向けた取り組みの主なものとして、かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健診や専門家による予防管理（プロフェッショナルケア）を受けることや、歯や歯肉の健康状態に関心を持ち、自己管理（セルフケア）を心がけることを挙げている。

この中で、八千代市では妊娠期を、生まれてくる子どもや家族への波及効果を視野に入れた、健康を見直す大切な時期と位置付け、マタニティ講座で歯科医師による講義と歯科衛生士によるブラッシング実習を取り入れるなど重点的に取り組んでいる。また、妊婦歯科健康診査を①歯科疾患の早期発見②口腔状態を知る③口腔衛生に関する知識をもつ④正しい歯口清掃の方法を知る⑤かかりつけ歯科医をつくる、の 5 項目を事業目的として、市内の委託歯科医療機関で実施している。その評価として本来は健診受診者を対象として事後調査をするべきであるが、初妊婦を対象としたマタニティ講座の場を利用して妊婦歯科健康診査の評価を行なっている。

今回、マタニティ講座における妊婦歯科健康診査についてのアンケート調査から、妊婦歯科健康診査が受診者の口腔健康管理に与える効果や、受診者が自覚している意識や行動の変化を明らかにし、妊婦歯科健康診査が事業目的を果たしているかを検証する。

## Ⅱ　方　法

1. 対象

平成 17 年度から 19 年度にマタニティ講座を受けた初妊婦 682 人

2. 方法

マタニティ講座第 2 課にて無記名のアンケート用紙を配布し回収する。

3. 調査項目

妊婦歯科健康診査（以下妊婦歯科健診と省略）の受診の有無、受診後の感想、健診

結果についての説明に対しての受けとめ、受診後の歯科保健行動の変化

【妊婦歯科健診の概要】

平成 9 年より妊娠中の方を対象に実施している。母子健康手帳交付時に受診券を発行し妊娠中の健康管理の一環として周知している。受診者の利便性や、かかりつけ歯科医づくりのきっかけとなることを意図して、市内委託医療機関で個別方式で妊娠中に 1 回実施している。受益者負担の考えのもとに一部負担金を平成 17 年度から導入している。(生活保護世帯は免除)

なお、妊婦歯科健診の受診状況は以下のとおりである。

妊婦歯科健診受診状況　(平成 17～19 年度)

| 年度 | 受診者(人) | 妊娠届出者(人) | 受診率(%) |
|---|---|---|---|
| 17 年度 | 386 | 1,888 | 20.4 |
| 18 年度 | 385 | 1,806 | 21.3 |
| 19 年度 | 407 | 1,850 | 22.0 |

## Ⅲ　結　果

アンケート調査の結果、マタニティ講座第 2 課参加者 682 人のうち、673 人から回答を得た。(回答率 98.7%)

妊婦歯科健診を受診したかという質問の結果を表 1 に示した。妊婦歯科健診を受けたのは 261 人（38.8%）だった。今後受ける予定と答えたのは 295 人（43.8%)、受ける予定はないと答えたのは 117 人（17.4%）だった。

表 1　妊婦歯科健診を受けましたか　n＝673 人

| | 人数 | % |
|---|---|---|
| 受けた | 261 | 38.8 |
| 今後受ける予定 | 295 | 43.8 |
| 受ける予定はない | 117 | 17.4 |

受診した 261 人の妊婦歯科健診に対する感想を表 2 に示した。歯や口の状態がわかったという回答が最も多く 209 人（80.1%)、次いでむし歯や歯周病が発見されたという回答が 152 人（58.2%)、歯のみがき方がわかったという回答が 91 人（34.9%）だった。

表 2　妊婦歯科健診を受けていかがでしたか（複数回答可）n＝261 人

| 項　目 | 人数 | % |
|---|---|---|
| 歯や口の状態がわかった | 209 | 80.1 |
| むし歯や歯周病などが発見された | 152 | 58.2 |
| 歯のみがき方がわかった | 91 | 34.9 |
| 歯や口の健康の情報を得ることができた | 65 | 24.9 |
| 心配や不安なことが解消できた | 60 | 23.0 |
| 気にしていないことを指摘され不安になった | 12 | 4.6 |
| 相談したいことを相談できなかった | 3 | 1.1 |
| その他 | 8 | 3.1 |

健診結果について説明があったかをたずねた結果を表 3 に示した。わかりやすく説明してくれたと答えた人が 209 人（80.1%）、ふつうと答えた人が 49 人（18.8%）に示した。あまり説明がなかったと答えた人は 2 人（0.8%）、その他は 1 人（0.4%）だった。

表 3　健診結果の説明はいかがでしたか

n＝261 人

| 項　目 | 人数 | % |
|---|---|---|
| わかりやすく説明してくれた | 209 | 80.1 |
| ふつう | 49 | 18.8 |
| あまり説明がなかった | 2 | 0.8 |
| その他 | 1 | 0.4 |
| 計 | 261 | 100 |

表 4　健診を受けてから気をつけていることはありますか

n＝261 人

| 項　目 | 人数 | % |
|---|---|---|
| はい | 217 | 83.1 |
| いいえ | 40 | 15.3 |
| 不明 | 4 | 1.5 |

表 5　歯科健診を受けて気をつけていること（自由記載）

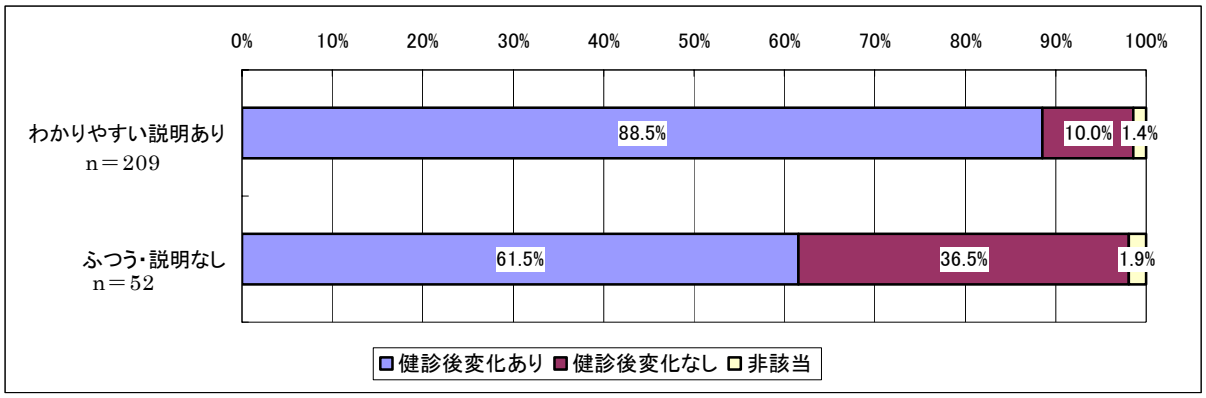
n＝215 人

| 記載内容による分類 | 人数 |
|---|---|
| 歯のみがき方 | 193 |
| フロスを使う | 18 |
| 歯ぐきをよく見るようになった | 10 |
| 歯間ブラシを使うようになった | 4 |
| フッ素入りの歯みがき剤を使う | 3 |
| キシリトールガムを食後に噛む | 2 |
| その他 | 8 |

健診を受けてから気をつけていることがあるかをたずねた結果を表 4 に示した。具体的にどんなことに気をつけているかについて、気をつけていることがあると答えた 217 人のうち 215 人の記載があり、記載内容による分類を表 5 に示した。

また、わかりやすく説明してくれた群と、説明はふつうだった及びあまり説明がなかった群とに分け、健診を受けてから気をつけていることの有無について分析を行なった結果を図 1 に示した。

図 1　結果説明の受けとめ方と健診後の歯科保健行動の有無について　**




**有意差あり　P＜0.01

統計処理は、カイ 2 乗検定を用い、危険率 0.01 で検定を行った。「健診後に変化あり」の人は、わかりやすい説明ありの人で 88.5%（185 人）、ふつう・説明なしの人で 61.5%（32 人）で、有意差が認められた。

## Ⅳ　考　察

### 1. 妊婦歯科健診の事業目的達成状況について

妊婦歯科健診が、事業目的を果たしているか、また評価方法が適切かについて考察した。受診者のうち 152 人（58.2%）はむし歯や歯周病を発見されていたこと、また受診者中 209 人（80.1%）は歯や口の状態がわかったと回答していた。また、19 年度健診結果からは、う蝕治療の必要性がある人は 51.8%、歯周治療が必要な人は 72.2%だったことからも、事業目的①歯科疾患の早期発見②口腔状態を知ることについては達成できていると思われた。

事業目的③口腔衛生に関する知識をもつことについては、歯や口の健康の情報を得ることができたか尋ねており、65 人（24.9%）がはいと回答している。事業目的④正しい歯口清掃を知ることについては、91 人（34.9%）が歯のみがき方がわかったと回答している。このことから、妊婦歯科健診の場面で、歯のみがき方の指導を受けたり、歯や口の健康情報を得たりする人は多くないことがわかった。

その一方で、妊婦歯科健診を受けてから気をつけていることがある人は、受診者のうち 217 人（84.4%）だった。自由記載からは歯のみがき方と答えた人が 193 人と受診者のうちの 73.9%を占めており、他にもフロスの使用、歯肉の観察、フッ化物入り歯磨剤の利用など、具体的な歯科保健行動を実施していることがわかった。これは、

健診そのものが本人の気づきを促して日々の歯科保健行動につながるものと思われ、定期的に歯科健診を受けることは歯科保健行動の継続の動機づけになると推測された。

さらに、健診結果の説明について、わかりやすい説明があったと答えた人ほど、健診後に歯科保健行動を実施していることがわかった。

事業目的⑤かかりつけ歯科医をつくることについては、今回のアンケートでは、把握することができなかった。

2．今後の課題について

1）妊婦歯科健診の実施内容について

今回の調査結果から、口腔内診査後の結果説明と指導は、セルフケア行動を促すことができることが確認できた。また、健診そのものが本人の気づきを促してセルフケア行動につながることも推測できた。そこで、丁寧な結果説明と、継続的な健診受診を受診者に促すことが重要であることを、実際に健診業務にあたる歯科医院に理解してもらう必要性を認識した。現在、アンケート集計結果等は歯科医師会に提示しているが、各歯科医院の歯科衛生士等スタッフにも認識してもらえるよう歯科医師会と検討していきたい。

また、歯周治療が必要と診断された人が 7 割でありながら、みがき方等の指導を受けた人は 3 割程度であったことについて、歯周疾患が日常のセルフケアの蓄積の結果であると考えると、口腔衛生指導が必要な人はもっと多いはずである。このことについては、問診票に相当する項目を、本人のみがき方の実態を把握できるような内容に改善するなど、口腔衛生指導しやすい問診票づくりについても今後の検討課題である。

2）かかりつけ歯科医づくりについて

アンケート結果からは、かかりつけ歯科医を持つことができたかを把握できなかったため、今後また定期的に歯科医院に受診しようと思ったかを尋ねるなど、アンケート項目を改善していく必要がある。

調査時期については、現在は妊婦歯科健診の評価は、マタニティ講座での把握のみにとどまっている。妊婦歯科健診の後に歯科医院にかかっているかを尋ねる場合、出産後落ち着いた頃、母親が自分の健康を振り返る余裕が出てきた時期に尋ねることで、再度動機づけができるというメリットもあるので検討したい。

さらに妊婦歯科健診の受診状況を見ると、受診率は 2 割程度で推移している。女性のライフステージをみたとき、産後は子育てに追われ自分のことは後回しになることが多いことからも、妊娠期は歯科保健事業のターゲットとして最良かつ重要な時期であるといえる。しかし 8 割の妊婦は妊婦歯科健康診査の制度を利用していない現状である。今後その実態を把握して、かかりつけ歯科医がないなどの必要な人に受診してもらえるような方策を考えていきたい。

# 学校における予防歯科活動のあり方について

鎌ケ谷市　○山中由美子・山﨑典子・西山珠樹

Ⅰ　目的

児童・生徒の歯科疾患の実態を把握し、今後の学校における予防歯科活動のあり方について検討することを目的とした。

Ⅱ　方法

1　むし歯の状況を把握する

平成２０年度鎌ケ谷市児童・生徒の定期健康診断結果より、処置完了者・未処置のある者・むし歯の者の割合を年齢（学年）ごとに把握した。

2　歯肉炎の状況を把握する

平成２０年度鎌ケ谷市児童・生徒の定期健康診断結果より、歯肉の状態１の者（要観察指導）と歯肉の状態２の者（要精査・専門家によるケアが必要）の割合を年齢（学年）ごとに把握した。

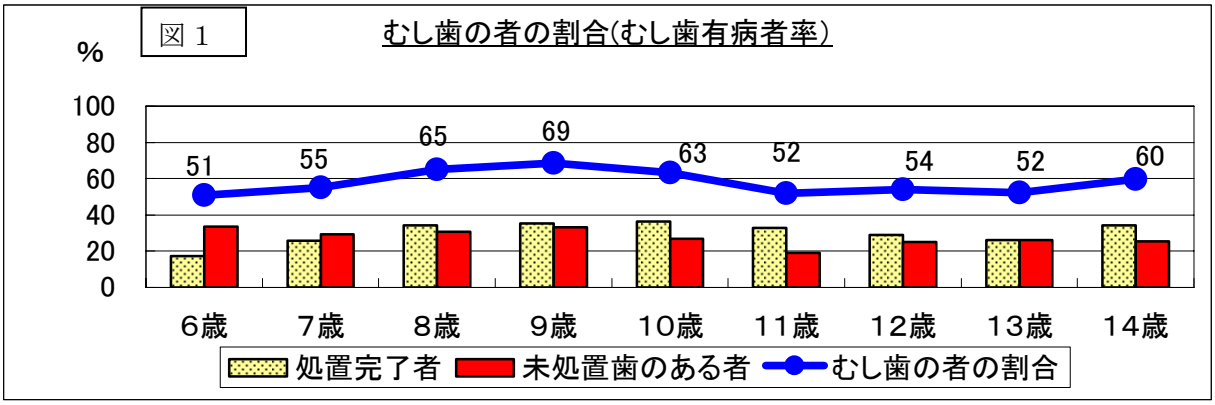
3　「定期健康診断結果」と「児童の歯肉炎自己判定結果」[注)]の比較を行う

平成２０年度鎌ケ谷市児童・生徒の定期健康診断結果よりの５年生の歯肉の状態１・２の者の割合と、「児童の歯肉炎自己判定結果」を各年度で比較した。

Ⅲ　結果

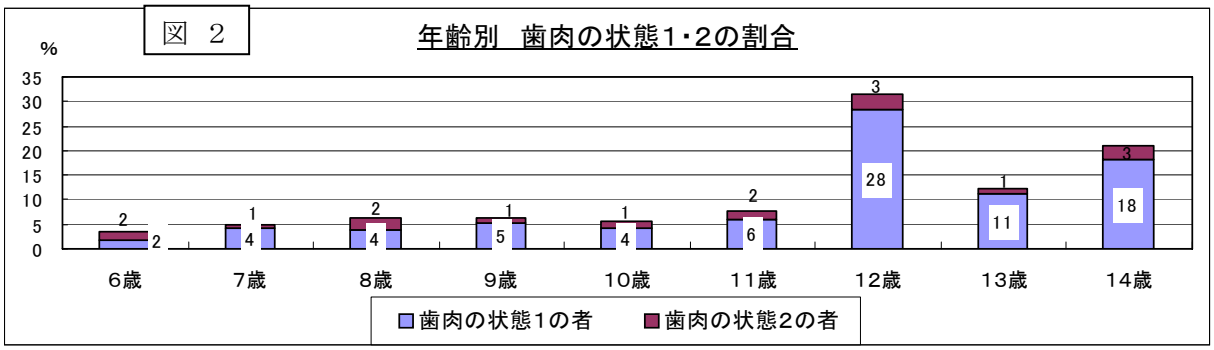
1　むし歯の状況について

むし歯の有病者率は、どの年齢も５０～６０％台で半数以上を超え、１４歳では６０％に達していた（図１）。




2　歯肉炎の状況について

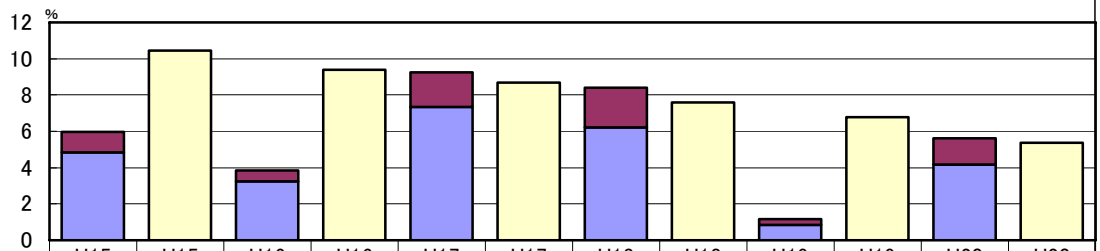
歯肉の状態１と２の者（歯肉炎の者）の割合が最も高いのは１２歳で、中学生になると歯肉炎が急激に増加している。（図２）



３　「定期健康診断結果」と「児童の歯肉炎自己判定結果」の比較について

「児童の歯肉炎自己判定結果」で「歯肉炎の疑いがあると自己判定した者」の割合と「定期健康診断結果」の「歯肉の状態１と２」の割合の比較を行うと、平成１７・１８・２０年度では大差のない結果となった（図３）。

図　３




| | H15 | H15 | H16 | H16 | H17 | H17 | H18 | H18 | H19 | H19 | H20 | H20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 自己判定結果 | | 10.43 | | 9.38 | | 8.69 | | 7.58 | | 6.76 | | 5.38 |
| 歯肉の状態2 | 1.12 | | 0.60 | | 1.89 | | 2.19 | | 0.32 | | 1.43 | |
| 歯肉の状態1 | 4.83 | | 3.23 | | 7.35 | | 6.21 | | 0.85 | | 4.17 | |

Ⅳ　考察

児童・生徒のむし歯有病者率は、依然としてどの年齢でも半数を超えていることがわかった。また、１４歳でむし歯有病者が増えていることから、新しく生える永久歯もむし歯になる者が増える傾向にあることうかがえる。永久歯のむし歯予防対策として、平成２０年度からモデル小学校１校においてフッ化物洗口を開始しているが、今後も継続し、さらに実施校を増やしていく必要がある。

また、歯肉炎の状況については、１２歳（中学１年生）以降急激に増加していることから、小学生時代からの予防教育が今後も必要であることを再認識した。現在行っている小学校５年生への「歯肉炎予防」教育では、鎌ケ谷市独自の教材を用いて児童自身が自分で歯肉炎を発見する力を引き出すよう工夫している。その結果、「自己判定結果」と「定期健康診断結果」との比較において歯科医師による判定結果と大差がない年もあった。また、「定期健康診断結果」では年ごとのばらつきが大きいが、「自己判定結果」ではなだらかな減少傾向を示しており、どの年も「自分で歯肉炎を発見する力」を引き出すことに成功しているのではないかと思われる。このことから歯肉炎予防対策として、このような取り組みを行うことが意義深いことであることを確信した。

今後もこのような児童・生徒の歯科疾患の実態や教育効果について、学校職員や学校歯科医・保護者等に情報提供を行い、今後も学校における予防歯科活動の必要性を訴えていきたい。

注）「児童の歯肉炎自己判定結果」・・・小学５年生用に市歯科衛生士が作成した判定基準。内容は、前歯部歯肉について「歯間乳頭部の色・腫れ・ブラッシング時の出血」の有無を調べるもの。歯間乳頭部１０個所について症状有りのところを数え、５個所以上あった場合に歯肉炎の疑いがあると自己判定する。

# 市川市二十歳（はたち）の歯科健康診査の実施

市川市　　○杉本純子　那須啓子　北原洋子

## Ⅰ　目　的

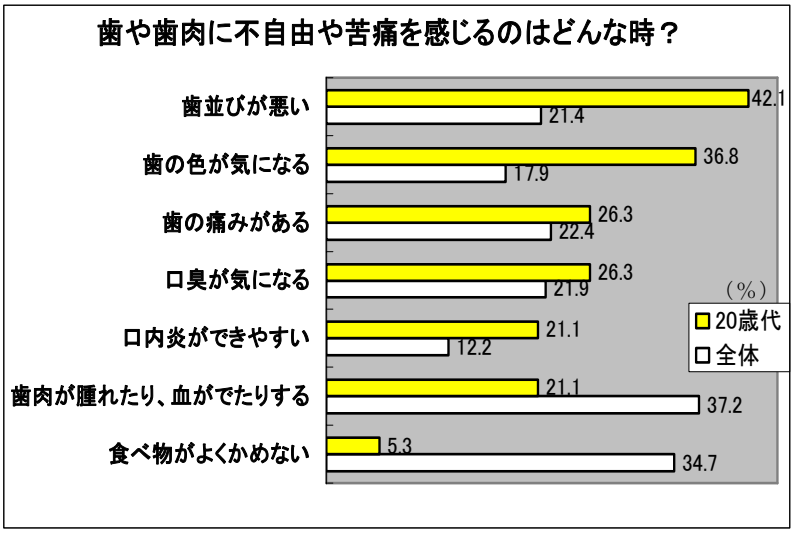
市川市では、20 年度より二十歳（はたち）の歯科健康診査を実施している。小学生から高校生までは各学校で定期的に歯科健診を受ける機会があるが、高校卒業後は歯科健診を受ける機会がなくなる。１０歳代後半から２０歳代は「親知らず」が生えてくることや歯周病予防でも歯の健康にとって大切な時期になる。そこで、歯肉炎や口臭、歯並び、歯の色など口の中の気になることを早期に解決し、口腔への意識を高めることを目的としている。今回は、問診票や診査内容の策定、診査開始直後までを検証した。

## Ⅱ　対象および方法

対象　：　昭和 63 年 4 月 2 日から平成元年 4 月 1 日生まれの方　4,299 人
方法　：　受診券兼問診票を 8 月 27 日に一斉発送
上記を持参し「二十歳の歯科健診」指定歯科医院で受診
受診期間は、平成 20 年 9 月 1 日から平成 21 年 2 月 28 日
費用は無料

## Ⅲ　問診票及び診査内容の策定

歯の状況（むし歯の有無）
歯肉の状況（CPI）
パノラマ・レントゲン撮影
歯列不正や不正咬合の有無
口呼吸の可能性
上下前歯（唇面）クリーニング
歯科保健指導




「市川市健康増進計画」市民アンケート調査成人集計結果

平成 18 年 3 月に「市川市健康都市プログラム」で市民の健康づくりにむけた取り組みを示す行動計画として[市川市健康増進計画]を策定した。その際に実施したアンケート調査の【歯の健康】の成人集計結果を参考に、診査内容や問診票を市川市歯科医師会と検討した。

アンケートの結果、20 歳代では「食べ物がよくかめない」「歯肉が腫れたり、血が出たりする」以外の項目で、歯や口腔にかかわる悩みが全体の割合を上回っていた。そこで、その世代の人に受診意欲を持ってもらえるように、市川市独自の健診内容として「パノラマ・レントゲン撮影」「上下前歯（唇面）クリーニング」を設定した。

**二十歳（はたち）の歯科健康診査受診券 兼 問診票**（昭和63年4月2日～平成元年4月1日生まれの方）

| | | |
|---|---|---|
| フリガナ<br>氏　名 | | 生年月日<br>S・H　　年　　月　　日生（　　歳） |
| 住　所 | 市川市 | 電話（携帯でも可） |

《当てはまるところに○印を記入してください》

1．自分の歯や歯肉などの健康状態についてどのように感じていますか。（○は１つ）
　a．ほぼ満足している　b．やや不満だが、日常には困らない　c．不自由や不満を感じている
　上記でbまたはcにお答えの方➡どのようなもので不自由や不満を感じていますか。
　（ 歯の色 ・ 口臭 ・ 歯並び ・ かみ合わせ ・ 歯肉が腫れる ・ 歯肉からの出血 ・ その他　　）
2．歯科医院で歯の汚れや歯石をとってもらったりしたことがありますか。
　a．ある　b．ない
3．歯みがきはいつしてますか。
　a．起床時　b．朝食後　c．昼食後　d．夕食後　e．就寝前
4．つぎのものを使用していますか。
　a．デンタルフロス（糸ようじ）　b．歯間ブラシ　c．電動歯ブラシ　d．歯みがき剤　e．デンタルリンス
5．個別に歯みがきの方法を習ったことがありますか。
　a．ある　b．ない
6．女性のみお答えください。現在、妊娠中・可能性はありますか
　a．はい　b．いいえ

※受診の際、指定歯科医院に持参してください。

き　り　と　り　線

# 市川市二十歳（はたち）の歯科健康診査票

《歯科医師用》

| 実施年月日 | 平成　　年　　月　　日 |
|---|---|
| 受診番号 | －　　－ |

| 医療機関名・コード | |
|---|---|
| 住所・電話番号 | |

| フリガナ | | 男・女 | S　年　月　日生<br>H<br>（　　歳） | 住所 | 市川市　　丁目　番　号<br>電話　（　　） |
|---|---|---|---|---|---|
| 氏名 | | | | | |

## 歯の状況

| 右上 | | | | | | | | 左上 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 右下 | | | | | | | | 左下 | | | | | | | |

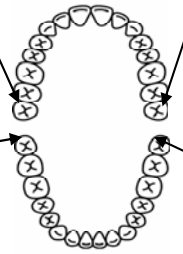
1 … 健全歯
2 … 処置歯
3 … 欠損歯
4 … 欠損補綴歯
5 … 未処置歯
（智歯未萌出の場合は空欄とする）

| 1　健全歯数（/ | 2　処置歯数（○） | 3　欠損歯数（△） | 4　欠損補綴歯数（▲） | 5　未処置歯数（C） | 6　現在歯数（1+2+5） |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## パノラマ・レントゲン撮影　（智歯の状態）

| 右上 | （1　有　　2　無　） |
|---|---|
| 萌出状態 | （1　埋伏　2　一部露出　3萌出） |
| 衛生状態 | （1　清潔　　2　不潔　） |
| リスク | （1　有　　2　少ない　） |

| 左上 | （1　有　　2　無　） |
|---|---|
| 萌出状態 | （1　埋伏　2　一部露出　3萌出） |
| 衛生状態 | （1　清潔　　2　不潔　） |
| リスク | （1　有　　2　少ない　） |



| 右下 | （1　有　　2　無　） |
|---|---|
| 萌出状態 | （1　埋伏　2　一部露出　3萌出） |
| 衛生状態 | （1　清潔　　2　不潔　） |
| リスク | （1　有　　2　少ない　） |

| 左下 | （1　有　　2　無　） |
|---|---|
| 萌出状態 | （1　埋伏　2　一部露出　3萌出） |
| 衛生状態 | （1　清潔　　2　不潔　） |
| リスク | （1　有　　2　少ない　） |

## 歯肉の状況　（CPI）

※診査をする歯がない場合は　☒　と記入

（0～4のコードを記入）

| 7　6 | 1 | 6　7 |
|---|---|---|
| 7　6 | 1 | 6　7 |

個人コード（最大値）

| | |
|---|---|
| 0 | 健全 |
| 1 | 出血あり |
| 2 | 歯石あり |
| 3 | 4～5mmに達するポケット |
| 4 | 6mmを越える　ポケット |
| X | 診査対象外 |

| 注意すべき歯列不正や不正咬合 | 1　あり　　2　ない |
|---|---|
| 口腔清掃状態 | 1　良好　2　普通 3　不良 |
| 前歯表面の着色 | 1多い　2　少ない　3ない |

| 特記事項・所見 | 1 なし　　2 あり<br>（歯・パノラマ・レントゲン撮影・その他） |
|---|---|

| 上下前歯（唇面）機械的歯面清掃 | 1実施しました　2　実施しません<br>理由を記入してください（　　） | 今後の方針 | 1.　歯科への通院が必要です　　2.　半年～1年程度の定期検査でよいでしょう |
|---|---|---|---|

※市川市では、市民の皆様の歯の健康づくりに役立てるため、プライバシーに十分配慮し、これらの健診結果を参考とさせていただきますので、ご了承願います。

## Ⅳ　診査開始直後

事業計画から実施までには十分な時間はなかったが、市川市歯科医師会との数回の協議を経て、初年度のスタートをきることができたと安堵するのも束の間であった。対象者への一斉通知直後に大半は受診をするだろうと予想していたのだが、9 月の受診は 84 件という見込みはずれの厳しい状況だった。実施初月ではあるが、既に同健診を実施している他市の状況からみても、受診率の低さは払拭できないのだと思った。対象者の歯の健康への関心度が高いのか低いのかも把握できないなかで、このままではいけないという焦る思いから、更なる周知をするため、当初予定していなかったことも現在進めている。11 月に成人式の通知を発送するので、急遽、その通知文にも同健診の案内を挿入してもらうよう他課に協力依頼をした。
他課にも周知の必要性とこの健診を多くの人に受けてもらう意義を理解してもらい、協力していただけたことはありがたかった。

今後は、自治会への回覧、成人式当日の啓発と当初の計画にはなかった周知活動をして、多くの方に受診してもらえるよう努めていきたい。また、実施時期は妥当であったのかなども検証していきたい。保護者からの問合せや保護者の勧めによる受診が多いことからも、対象者自身の関心の低さも否めないかもしれない。

まだ始まったばかりの健診ではあるが、対象者自らが口腔への関心を持ち、身体の健康増進のために、歯科健診を受けるようになってほしい。そして、より多くの人に受診してもらえるよう、これからも関係課などとの連携をとりながら模索していきたい。

# 東金市の特定高齢者施策「お口爽やか教室」を実施して

東金市　　○和田　昭子　中村育代(保健師)　南潔美　杉浦和子

Ⅰ　目的

東金市では、平成 18 年度の介護保険制度の改正に伴い、新たに取り入れられた地域支援事業の特定高齢者施策として、運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上の 3 分野でそれぞれの教室を立ち上げました。その中で、口腔機能向上サービスとして「お口爽やか教室」(以下教室という）を 5 回 1 コースとして平成 18 年度は 1 コース、平成 19 年度は特定高齢者の選定基準が改正されたことから対象者が急増したことに加え、結果説明会を地区ごとに実施したことから、参加希望者が増え、4 コースの教室を実施しました。

そこで、選定基準が改定された平成 19 年度の教室参加者の状況について分析し、教室の効果と今後の課題について考察しました。なお、「教室」は平成 18･19 年度は高齢者支援課、平成 20 年度からは健康増進課で実施しています。

Ⅱ　方法

１、対象者

平成 19 年度教室参加者のうち、事前･事後アセスメント(初回･最終回の教室で実施)ができた者 32 名

２、方法

①事前・事後アセスメントの結果比較

②参加者のアンケート結果(最終回の教室で実施)

Ⅲ　結果

１、教室実施方法

①教室参加者

口腔機能低下が疑われる特定高齢者数(他機能低下疑いも含む)　433 人(対象者数)

| 教室名 | 期間 | 申込数 | 参加数 | 平均年齢 | 終了数 | 事前事後アセスメント実施者 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| お口爽やか教室 1 | H19･12～H20･4 | 13 | 11 | 75 | 10 | 9 |
| お口爽やか教室 2 | H20･2～H20･5 | 10 | 10 | 70 | 10 | 8 |
| お口爽やか教室 3 | H20･3～H20･5 | 16 | 16 | 73 | 16 | 10 |
| お口爽やか教室 4 (H19 年の対象者) | H20･4～H20･8 | 9 | 8 | 76 | 7 | 5 |
| 計 | | 48 | 45 | | 43 | 32 |

参加者の年齢は 65 歳から 87 歳で、32 人中 60 代 9 人 70 代 16 人 80 代 7 人です。

②教室参加の流れ

基本健康診査(生活機能評価実施)→特定高齢者候補者選定→特定高齢者決定→結果説明会(結果説明・教室紹介・介護予防普及啓発等)→地域包括支援センターより教室参加者の介護予防ケアプラン作成→教室実施(事前アセスメント→教室実施→事後アセスメント)→地域包括支援センターより効果を評価

③教室内容

| 回数 | 参加者内容 | 歯科衛生士内容 | 従事者 |
|---|---|---|---|
| 1 回 | 事前アセスメント<br>口腔体操：顔面･口腔･舌･唾液腺<br>説明(今後の教室について) | 事前アセスメント<br>口腔体操実技・教室進行<br>参加者個人別目標設定 | 歯科衛生士・保健師 |
| 2 回 | 軽体操<br>口腔体操：顔面･口腔･舌･唾液腺<br>講話：口腔清掃の重要性について<br>実習：口腔内観察(汚れ確認等) | 口腔体操・講話・実技指導<br>参加者の状況について確認及び記録 | 歯科衛生士・保健師 |
| 3 回 | 軽体操<br>口腔体操：顔面･口腔･舌･唾液腺<br>講話：食べることについて<br>実習：プラークテスト | 口腔体操・講話・実技指導<br>参加者の状況について確認及び記録 | 歯科衛生士・保健師 |
| 4 回 | 軽体操<br>口腔体操：顔面･口腔･舌･唾液腺<br>講話：咀嚼、嚥下について<br>実習：咀嚼力チェック | 口腔体操・講話・実技指導<br>参加者の状況について確認及び記録 | 歯科衛生士・保健師 |
| 5 回 | 事後アセスメント<br>軽体操<br>口腔体操(顔面･口腔･舌･唾液腺)<br>説明(終了後へのアドバイス等) | 事後アセスメント・口腔体操・教室進行・個別アドバイス<br>参加者個人別結果判定<br>地域包括センター報告書作成 | 歯科衛生士・保健師 |

平成 19 年度は 2 時間の教室で、教室初回と最終回のアセスメントについては歯科衛生士の出動を多くし、通常は歯科衛生士 2 名と軽体操に保健師(看護師)が従事しました。なお、教室継続の有無については問診・視診等のアセスメントによる評価だけでなく参加者の言動や自宅での取り組み状況など総合的に判断します。

２、事前･事後アセスメントの結果比較

アセスメントの内容は、口腔機能向上マニュアルに基づいて実施しています。

①自覚症状（生活機能評価の口腔に関するチェック項目）

生活機能評価の口腔ケア該当基準の自覚症状について、参加者の当初の自覚症状の該当数の変化と自覚症状の変化及び自宅での取り組みについてみました。

図 1

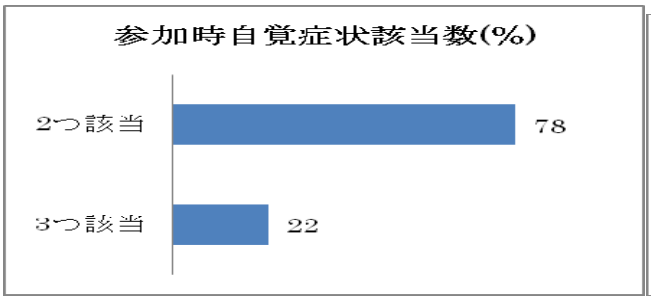



図 2

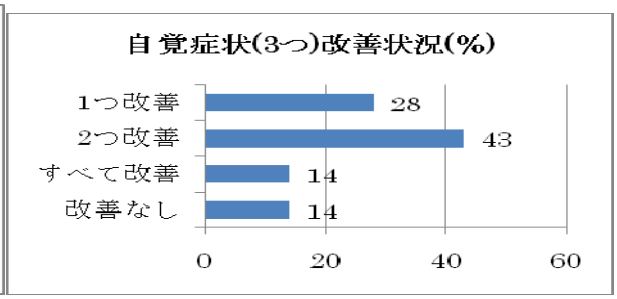



図 3

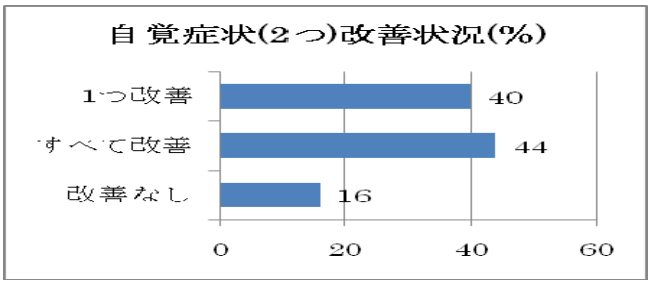



図 4

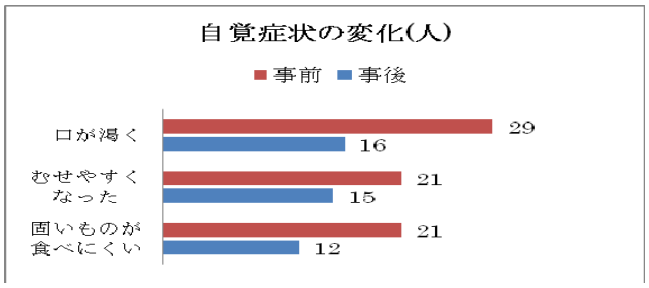
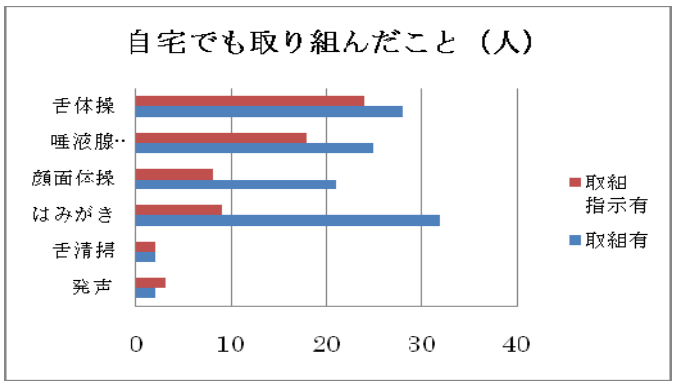


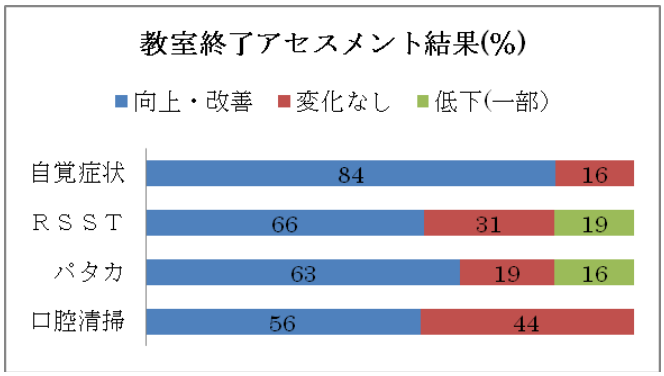

図 5




教室開始時の自覚症状(図 1)は 2 つ該当 78%・3 つ該当 22%でした、。教室終了時、自覚症状の改善がなかったと回答(図 2・3)したのは、自覚症状 2 つ該当者 16%・3 つ該当者 14%でした。その中には義歯不適合や治療中の人、服薬中の人も含まれていました。次に、自覚症状の変化(図 4)を見てみると口が渇く 29 人中 16 人(55%)・むせやすくなった 21 人中 15 人(71%)・固いものが食べにくい 21 人中 12 人(57%)が改善したと回答しています。自宅での取り組み(図 5)は、初回アセスメントから、参加者個人ごとに相談して決めていますが、指示以上に積極的に口腔体操や唾液腺マッサージ・顔面体操に取り組んだ方が多くみられました。歯みがきは全員が 1 回以上実施しており、さらに実施回数の向上がみられた参加者もいました。

②口腔機能に関する客観的指標の比較

図 6




客観的指標(図 6)のＲＳＳＴ(反復唾液嚥下テスト)・オーラルディアドコキネシス・口腔清掃状況（歯牙・義歯・舌等）をみると、ＲＳＳＴ及びオーラルディアドコキネシスともに一部の回数の減が見られたという程度で、大半が向上・改善で現状が維持されていました。

③参加者終了時アンケート結果

図 7

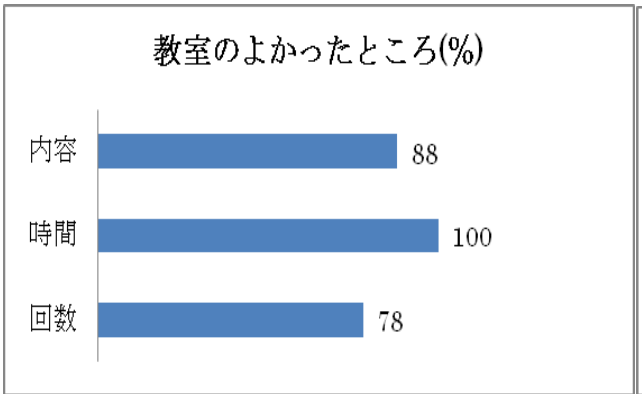



図 8

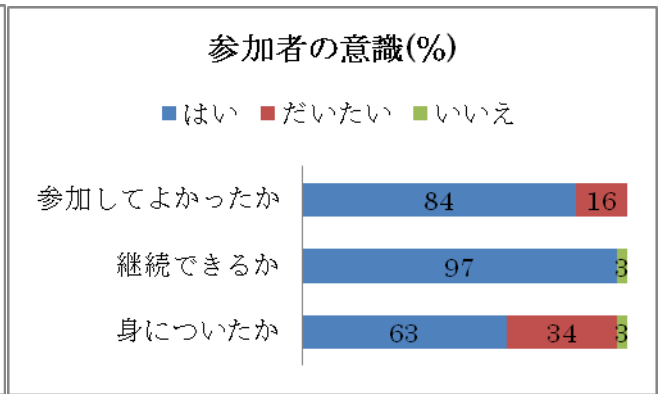
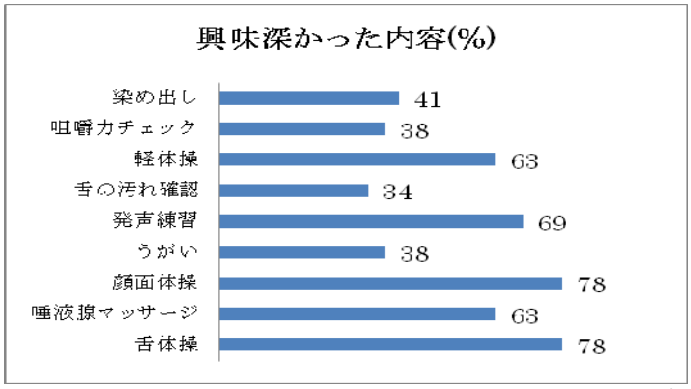



図 9




終了時アンケートの結果(図 7・8)では、参加してよかったと 84%が回答し、内容・回数・時間もほぼ 90%がよかったとしています。参加者の意識(図 8)も、97%が習ったことが身についた(だいたい含む）と回答し、継続できるとしています。また、興味深かった内容(図 9)としては、口腔体操が多くなっています。最近はテレビ等でも取り上げられることがあり、熱心に取り組む様子が見られました。また、軽体操も口腔だけでなく全身のストレッチになり好評です。

## Ⅲ　考察

教室に参加したことでどれだけの機能の改善が見られるかについては、なかなか客観的な判断は難しいところがあります。参加者の平均年齢が 75 歳、また最高齢は 87 歳であり、ほとんどの方が服薬や病院受診をしており、日々の体調が変化しやすい状況にあります。事後アセスメントはそのときの体調も大きく関係してきます。そういう状況をふまえた上で、まず、自覚症状 3 つの中で、むせやすいが最も改善(71%）していました。積極的に食事の前や気づいたときに口腔体操や唾液腺マッサージなどに取り組んでくださった方が多かったので、唾液が出るようになったという感想が多く聞かれたことに関係があるように思います。しかし、口が渇くという自覚症状の改善は 55%にとどまりました。これについては、問診をする中で、夜間、口が渇くという意見が多く、季節によっては電気毛布の使用があったり、口をあけて寝るなどの状況も想像できるかと思います。そのため口唇の力をつけることも積極的に考えてもいいと思いました。また、糖尿病があったり降圧剤等薬剤の服用もあり、根本的な改善は多角的に考えないと難しく、教室での取り組みだけでは無理であると思います。 3 つめの固いものがかみにくいは、57%の改善でした。改善していないと回答した方の中には、義歯不適合が改善されない限り難しいと思われる人も多く、再受診を勧めますが、再調整も難しい場合も状況的にあるかと感じました。歯科への関心が少しでも

上がり、定期健診で改善を促せるような働きかけが大切です。実際定期的に受診している方は管理状態もよいので、今後は歯科医師会との連携として、「お口爽やか教室」の内容など積極的に情報提供していくことが必要です。次に、介護予防を目的とした教室であることから、教室終了以後どれだけ継続できるかが重要であり、終了時アンケートの結果から、参加者は内容が身につき継続できると回答している点は評価できます。教室での取り組みが参加者のこれからの生活に生かされていくことが最も大切なことであり、一般高齢者施策がさらに充実できるよう取り組む必要があります。

今回の評価は主に自覚症状の変化で実施しました。客観的な評価は、年齢・訴え・身体状況等の違い・教室実施期間(3～5 ヶ月）等により大きな変化は難しく、細かなデータとしてまとめることが難しいと思いますが、今後もアセスメントの中で、ＲＳＳＴ・オーラルディアドコキネシスだけでなく、唾液量のチェックや教室の中で行う実習の結果等も含めて客観的な評価について検討してみたいと思います。

## Ⅳ　おわりに

平成 20 年度から、特定高齢者の口腔機能向上サービスのサービス提供部分(事業実施)が健康増進課に移りました。教室立ち上げに苦労をしてくれた保健師が当課に異動になり、以前よりも連携をとり易くなりました。まず、現状の教室においては、一人ひとりの参加者の意見や感想をきちんと取り上げ、評価していくことを最も心がけているところであり、教室の内容も毎回少しずつ変化させています。また、終了後の参加者は、地域包括支援センターで効果を評価していますが、継続的な支援のためにも一般高齢者施策について今後さらに検討を進めていく必要があります。今後も地域包括支援センターや地域の歯科医師会との連携を深め、機能低下を少しでも遅らせ、健康長寿ですごせるように事業をすすめていきたいと思います。

# 山武市小・中学生の歯の健康状態と歯科保健事業の実施について

山武市　○伊藤　美枝子

## Ⅰ　目　的

当市は、合併３年目を迎えましたが、合併以前の歯科保健事業は、各乳幼児健康診査において事業を実施していた所と、それ以外にも幼児から小中学生を対象とした事業を実施していた所があり、フッ化物歯面塗布についても実施と未実施の所があるなど、旧町村により取り組みに差異がありました。乳幼児の歯科保健事業は歯科健康診査、歯科相談、フッ化物歯面塗布、幼児を対象とした歯科健康教室など、すべての事業を統一し実施することとなりましたが、小中学校では、歯科保健事業に積極的に取り組んでいる学校とまったく取り組んでいない学校があり、実施状況が異なっています。当市は子どものむし歯や歯周病要観察者が大変多い地域であるため、今回、小中学生の歯の健康状態と歯科保健事業の実施状況を把握し、小中学校における統一した事業の必要性について検討します。

## Ⅱ　方　法

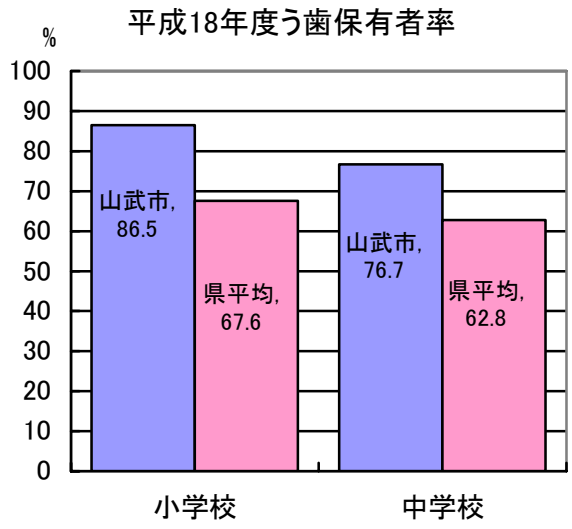
平成１８年度・平成１９年度山武市児童生徒定期健康診断集計表（歯の検査）と定期健康診断集計表（歯の検査）県平均とを比較し評価します。

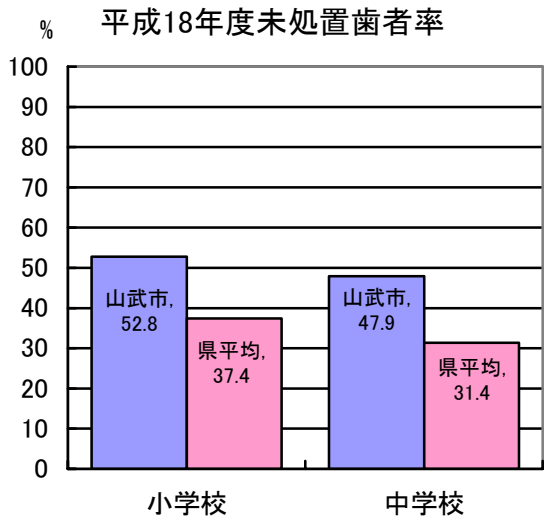
小中学校で実施している歯科健康教室の状況及び昼食後の歯みがき実施状況を集計し評価します。

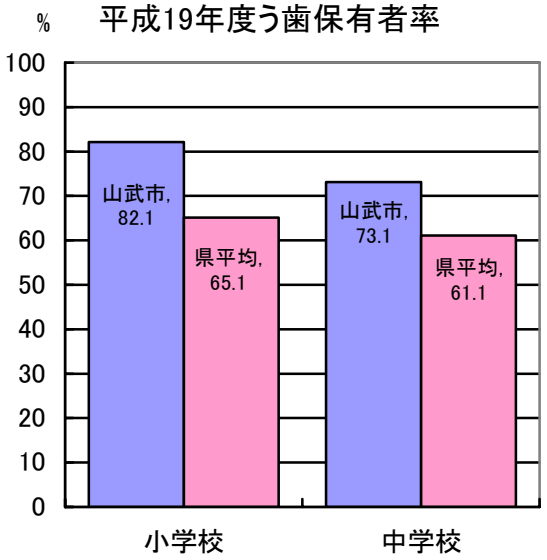
## Ⅲ　結　果

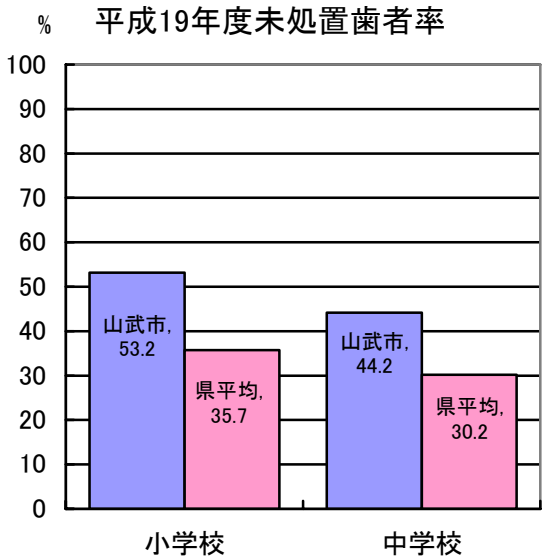
山武市児童生徒定期健康診断（歯の検査）集計結果

**★う歯保有者率･未処置歯者率**



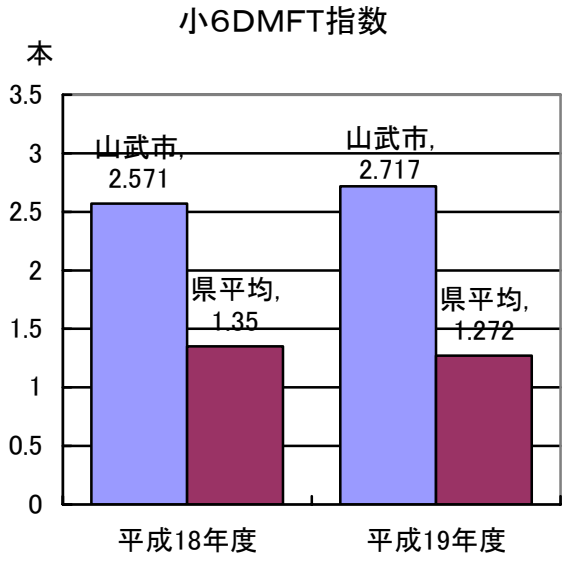



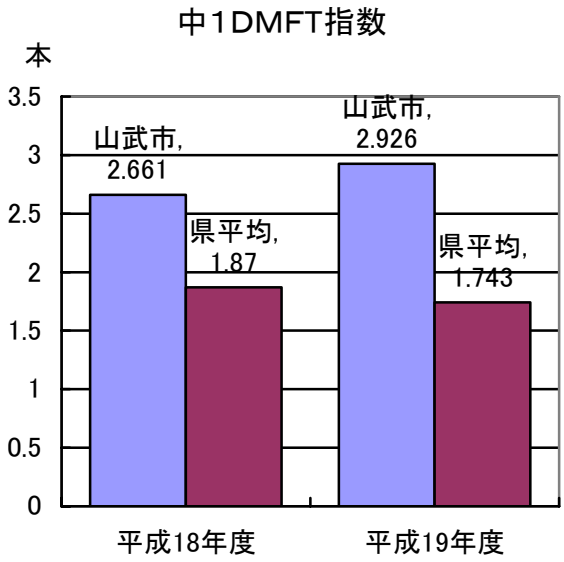



★永久歯の１人あたり平均むし歯数（DMFT指数）　（単位：本）

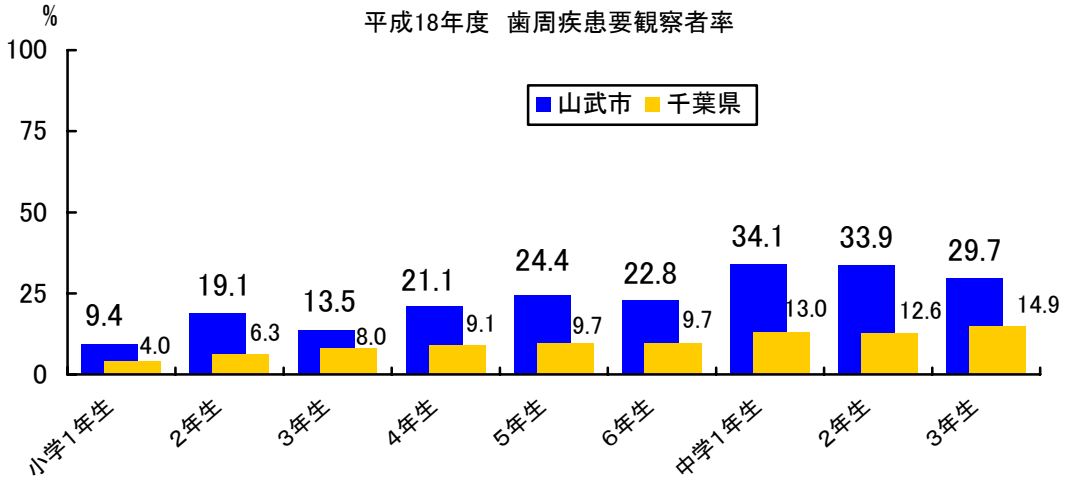
| | 年度 | 小６ | 中１ | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|
| 山　武　市 | 平成18年度 | ２．571 | ２．661 | 小６：千葉県市町村ワースト3位<br>中１：千葉県市町村ワースト8位 |
| | 平成19年度 | ２．717 | ２．926 | 小６：千葉県市町村ワースト3位<br>中１：千葉県市町村ワースト6位 |
| 千葉県平均 | 平成18年度 | １．350 | １．870 | |
| | 平成19年度 | １．272 | １．743 | |

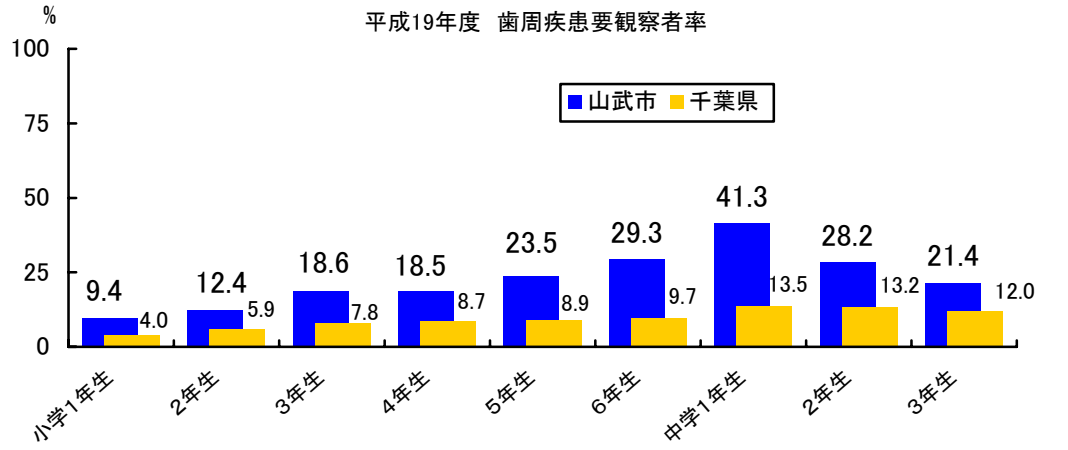


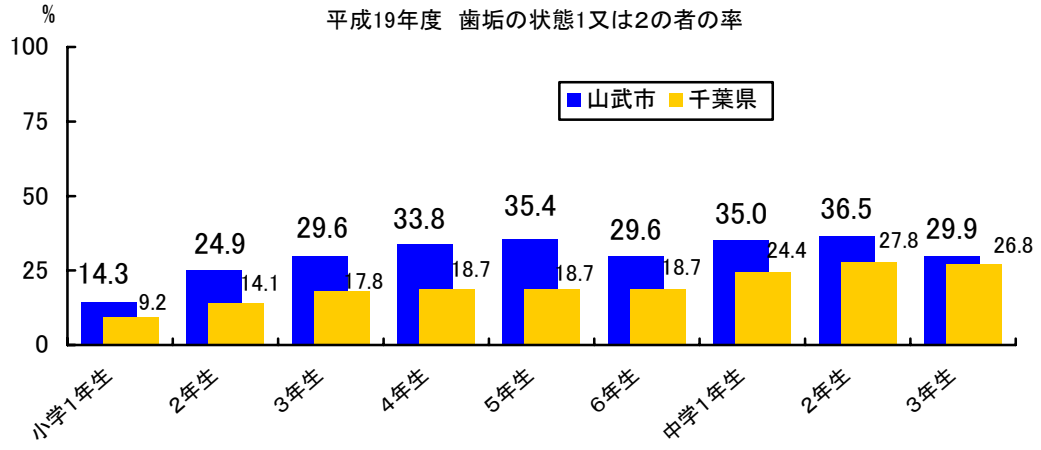




う歯保有者率及びＤＭＦＴ指数が県平均よりかなり高く、むし歯の児童・生徒が多い状況です。また、未処置歯者率も高く、治療せず放置したり、治療してもまたむし歯になってしまう児童・生徒が多い状況です。

★歯周疾患要観察者率




市の歯周疾患要観察者率は、県平均より高く、小学校高学年から中学生にかけて急激に増加しています。特に中学１年生の歯周疾患要観察者率が一番多い状況です。また、歯垢の状態も県平均より高く、小学校２年生から急激に上昇しており、児童・生徒の約３割は歯みがきが不足している状況です。

★歯科健康教室実施状況

（山武市の学校数：小学校１３校・中学校６校）

| 対　　象 | 平成１８年度 | 平成１９年度 |
|---|---|---|
| 小学校１年生 | ４校（３１％） | ３校（２３％） |
| ２年生 | １校（　８％） | １校（　８％） |
| ３年生 | ６校（４６％） | ７校（５４％） |
| ４年生 | １校（　８％） | １校（　８％） |
| ５年生 | ２校（１５％） | ６校（４６％） |
| ６年生 | １校（　８％） | ２校（１５％） |
| 小学校保護者のみ | １校（　８％） | １校（　８％） |
| 中学校１年生 | ３校（５０％） | １校（１７％） |
| ２年生 | １校（１７％） | １校（１７％） |
| ３年生 | １校（１７％） | ０校（　０％） |

平成１８年度は小学校３年生での実施が多かったが、平成１９年度は歯周病予防の必要性を普及したため、小学校５年生での実施回数が増加しています。

★給食後の歯みがき実施状況

| 実施状況 | 小学校 | 中学校 |
|---|---|---|
| 全校で実施 | ５校 | １校 |
| クラスにより実施が異なる | ６校 | |
| 行事として期間のみ実施 | | １校 |
| 未実施 | ２校 | ４校 |
| 未実施の理由：洗口場が少ない（小２校・中２校）<br>回答なし（中２校） | | |

## Ⅳ　考　察

当市の小中学生の歯の健康状態は県平均と比べると非常に悪く、歯科健康教室や給食後の歯みがきなど予防事業を積極的に実施している学校はまだ少ない状況です。当市は合併以前から旧町村のう歯保有者率は高く、未処置歯の率も高い状況でありましたが、予防事業の取り組みはあまり行われていませんでした。合併後歯科保健事業の充実を目指しましたが、現在学校は、いじめ問題、学力低下、不登校、体力低下、虐待家庭の増加、予算削減による施設整備の遅れ等抱える問題が多く、取り組む事業も多くなっているとの理由から、各学校の事情に合わせ、給食後の歯みがきや歯科健康教室を実施しています。けれども、学校全体で予防事業に取り組んでいる学校とまったく取り組まない学校があり、学校長や担任、養護教諭の考え方によりまったく異なっています。また、職員の異動や長期休暇により事業の継続が困難になってしまうこともあり、市全体での統一した取り組みが出来ていない状況です。現在事業の連絡調整や普及啓発は、年２回開催される養護教諭との打ち合わせ会議で、小中学校の歯科

検診結果や歯科健康教室の実施状況報告、事業の依頼等を行っています。また、山武市三師会の会議でも事業報告や依頼を行っています。現在は、市の歯科保健担当者を中心とした事業展開となっているため、市全体での取り組みに発展することが困難な状況です。今後は小中学生の歯の健康状態を市全体の問題として捉え、歯科保健担当課、教育委員会、学校長、養護教諭、歯科医師会とが連携し、事業の取り組みについて検討する必要性があります。そのためには、これらの歯科保健事業関係者によるネットワークの構築が必要となります。早急な対応は難しいと思われますが、まず、関係機関に対し市の小中学生の歯の健康状態が危機的状況にあることについての説明を行い、歯科保健事業への統一した取り組みが必要であるとの認識を深めていただき、ネットワーク構築の準備から始めていくことが重要であると考えます。

# フッ化物応用によるムシ歯予防の普及状況について

大網白里町　　石井　恵理香

## Ⅰ　目的

大網白里町では、未来ある子どもたちのムシ歯予防対策として、フッ化物の利用推進を母子保健事業全般において行っている。

本町の取組みとしては、フッ化物歯面塗布を平成14年度元気まつり(健康まつり）で開始したのをはじめ、平成15年度より2歳児歯科健診、平成17年度からは1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査で開始し、幼児健康診査でのフッ化物応用の導入を図っている。

また平成18年度には、小学校1校でフッ化物洗口を開始し、本年度新たに幼稚園、保育所(園)9園で開始予定となっており、今後も園児(4歳児)から中学生にかけてフッ化物洗口事業を拡大することが課題となっている。

一方、家庭でのフッ化物応用については、フッ化物配合歯磨剤の使用を10か月児乳児相談から推奨するのを始め、1歳6か月児健康診査より歯科医療機関で定期的にフッ化物歯面塗布を行うよう呼びかけている。

今回は家庭において、フッ化物応用によるムシ歯予防がどの程度普及されているのか、同時にフッ化物洗口集団応用のニーズについても調査し、今後のフッ化物応用によるムシ歯予防の充実を図りたいと考える。

## Ⅱ　方法

平成19年度1歳6か月児健康診査（1歳6～7か月児320名対象)並びに平成14年度～平成19年度3歳児健康診査(3歳3～4か月児対象)の健康診査票並びに平成17年度、平成19年度幼稚園、保育所(園)でのアンケート調査より　1)フッ化物配合歯磨剤の使用割合　2）歯科医療機関で定期的にフッ化物歯面塗布を受けている割合　3）集団におけるフッ化物洗口事業の参加希望について調査した。

## Ⅲ　結果

１）フッ化物配合歯磨剤の使用割合

フッ化物配合歯磨剤の使用割合については、図1のとおり、1歳6か月児健康診査では42.5%。また図2、3のとおり3歳児健康診査、幼稚園、保育所(園)では、年々増加傾向にあり、さらに1歳6か月児健康診査、３歳児健康診査、幼稚園、保育所(園)と年齢が上がるにつれて増加していた。しかし、平成19年度3歳児健康診査では前年度より3.4%減少している。

２）定期的にフッ化物歯面塗布を受けている割合

定期的にフッ化物歯面塗布を受けている割合については、3歳児健康診査、幼稚園、保育所(園)ともに図4、5のとおり緩やかではあるが増加しており、

また３歳児健康診査に比べ幼稚園、保育所(園)では約２倍に増えていた。

３）集団におけるフッ化物洗口事業の参加希望について

幼稚園、保育所(園)、小学校でフッ化物洗口を実施する場合の参加希望については、図６のとおり大半の保護者が、フッ化物洗口事業への参加を希望している結果であった。

図１　フッ化物配合歯磨剤の使用割合(1.6歳児)

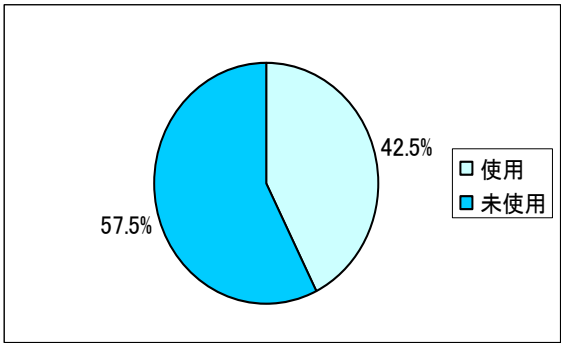



図２　フッ化物配合歯磨剤の使用割合(3歳児)

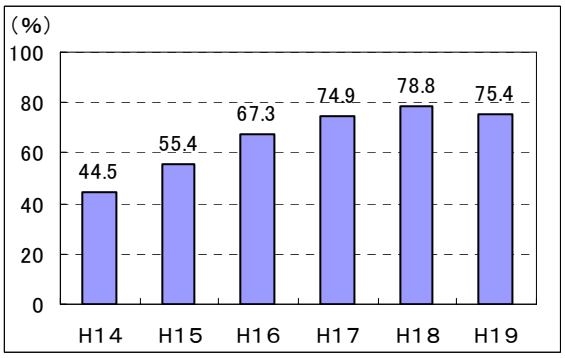



図３　フッ化物配合歯磨剤の使用割合(園児)

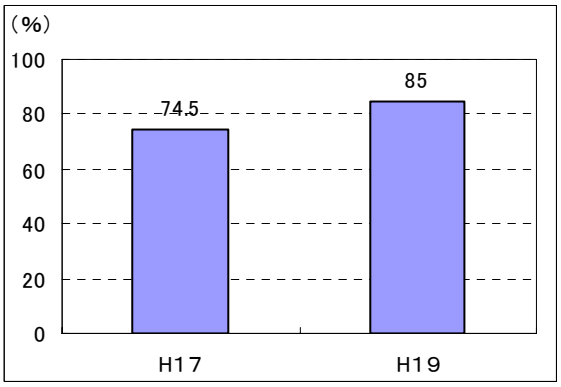



図４　定期的にフッ化物歯面塗布を受けている割合 (3歳児)

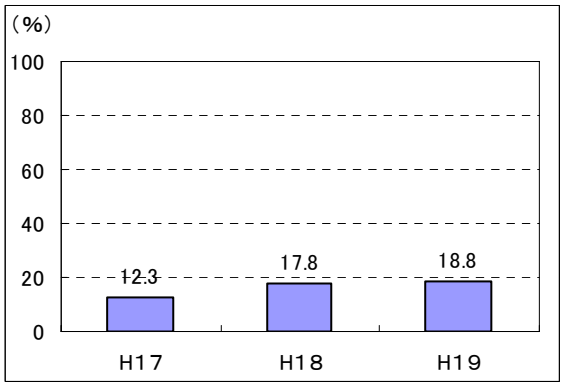



図５　定期的にフッ化物歯面塗布を受けている割合(園児)

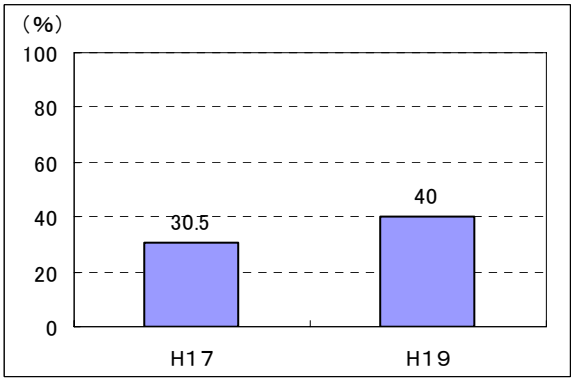
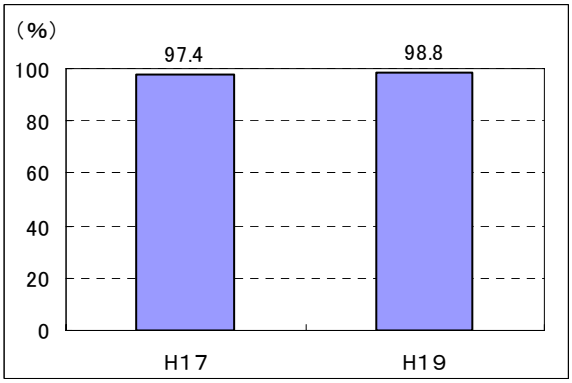



図６　フッ化物洗口の希望割合(園児)




## Ⅳ　考察

今回の調査結果からフッ化物応用によるムシ歯予防は、年々、また年齢が上が

るにつれて、普及していることがわかった。

特に1歳6か月児健康診査でのフッ化物配合歯磨剤の使用率は、42.5%と半数以下ではあるが、10か月児の乳児相談やその後の歯っぴーモグモグ教室（1歳1～2か月児対象）での啓発効果があったのではないかと考える。しかし、3歳児健康診査での使用割合が減少したこと、また「健康日本21」歯の健康目標では、学齢期の使用割合を2010年までに90%以上にすることが示されており、今後は、この数値に近づけるよう正しい使用方法も含めて、さらに普及啓発していくとともに、新たに永久歯のムシ歯が急増する学齢期の使用状況についても調査していきたい。

また定期的にフッ化物歯面塗布を受けている割合をより高めるためには、歯科医療機関との連携が必須であると感じた。歯科医療機関によりフッ化物応用の取り組みは様々であり、共通認識を持つことが、地域全体の予防意識を高めることにつながるのではないかと思う。今後は歯科健診時など歯科医師に会う機会を互いの情報交換の場として有効活用し、また歯科医療機関に勤務する歯科衛生士との連絡会などの開催についても検討していきたい。

集団におけるフッ化物洗口事業の参加希望については、大半の保護者が希望していることから「フッ化物＝ムシ歯予防」の概念は定着してきたことが分かる。保護者の要望も多いことから、行政サイドのフッ化物応用として、フッ化物洗口事業の位置付けを確立し、町内全ての小中学校で早期に実施できるよう働きかけたい。

ムシ歯予防のひとつの手段として、フッ化物応用によるムシ歯予防のニーズは高まりつつある。未来ある子どもたちが生涯を健康な自分の歯で過ごせるよう、今後もフッ化物応用によるムシ歯予防の普及啓発に努めたい。

# 幼児健診の統計調査から見るおしゃぶりと開咬の関係について

～歯科保健指導内容の検討～

茂原市　　○野口純子　北田つねこ

## Ⅰ　目　的

当市における幼児健診以前の歯科衛生士が担当する母子保健事業はマタニティ教室と４か月・10か月乳児相談である。マタニティ教室では妊婦自身の口腔の健康と赤ちゃんの歯や口腔の発育について理解できるよう講義をしている。その中で“おしゃぶり”についての情報提供をしている。また、乳児相談でも歯が生える前から食事、歯口清掃などよりよい生活習慣の確立と歯科疾患の予防に加え、おしゃぶりなどの口腔習癖についても指導をしている。

しかし、おしゃぶりについては職種により見解が様々であり、マタニティ教室参加者の看護師よりNICUなどではおしゃぶりが必要なケースもあるという意見もあったため、1歳6か月健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査（以後幼児健診という）にどう影響しているか今回“おしゃぶり”と“開咬”についての関係を統計と調査の結果を元に分析し、今後の指導に役立てる。

## Ⅱ　方　法

平成12年1月1日生まれ～平成16年12月31日生まれの幼児健診受診者を対象に、結果を項目ごとに抽出し、おしゃぶりを使用している児と主におしゃぶりが影響すると思われる「開咬」のある児についての相互関係を調査する。

①幼児健診の各診査票に「次のようなくせがありますか」という同一質問を作り、それに対し該当するものに保護者に○をつけてもらった。くせの内容は「指しゃぶり・おしゃぶり・爪かみ・タオル・口を開けている」

②各健診時、歯科医師による歯科診察でう蝕の有無の他、不正咬合も診察してもらった。

③健診終了後、パソコンのシステムに健診結果、診査票の必要事項の入力作業をした。（システム入力したものについては抽出事項に対して、人数の統計が出るようになっている。）

④おしゃぶりを使用している児の一部の保護者に聞き取り調査をした。
内容は「おしゃぶりをいつ使用するか」、「おしゃぶりを購入したきっかけ」、「おしゃぶりを使っていて歯並びが心配か」を口頭で聞き取りする。

## Ⅲ　結　果

各幼児健診ごとに5年間の受診者数、おしゃぶり使用者数、開咬の人数を出す。そしておしゃぶり使用者のうちの開咬の人数、開咬のうちのおしゃぶり使用者数を抽出し、両方で抽出された児を照らし合わせた。

| | | |
|---|---|---|
| ①1歳6か月児健診 | 受診期間：平成13年7月～平成18年6月 | 受診者数：3,664名 |
| ②2歳児歯科健診 | 受診期間：平成14年1月～平成18年12月 | 受診者数：2,677名 |
| ③3歳児健診 | 受診期間：平成15年4月～平成20年3月 | 受診者数：3,561名 |

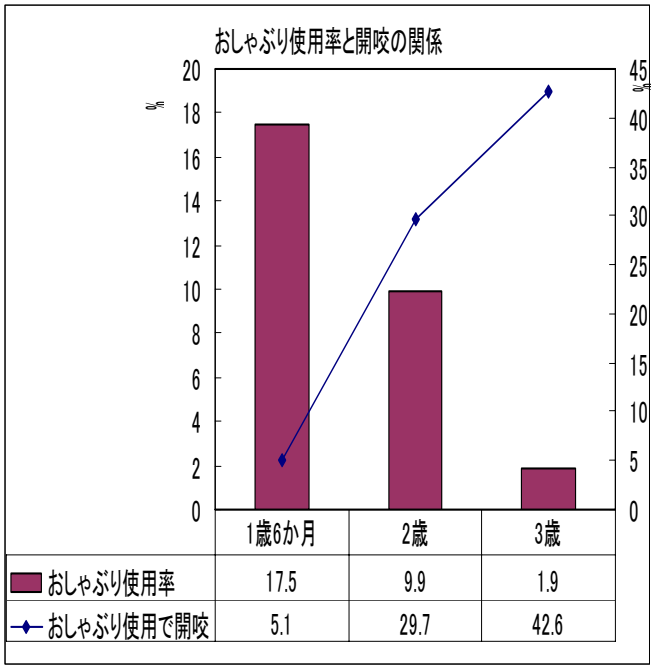
おしゃぶり使用率と開咬の関係　　＜表１＞

| 健診名 | 受診者数 | おしゃぶり使用 | そのうち開咬 |
|---|---|---|---|
| ①1 歳 6 か月児健診 | 3,664 名 | 643 名(17.5%) | 33 名(5.1%) |
| ②2 歳児歯科健診 | 2,677 名 | 266 名(9.9%) | 79 名(29.7%) |
| ③3 歳児健診 | 3,561 名 | 68 名(1.9%) | 29 名(42.6%) |

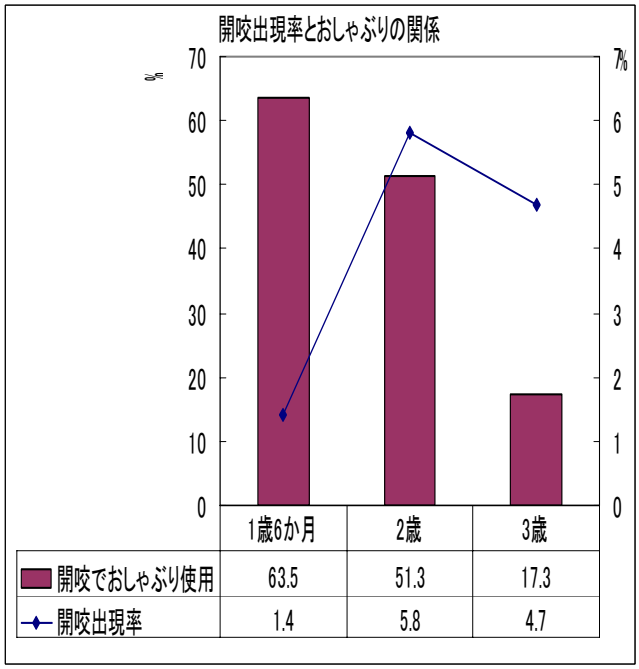
開咬出現率とおしゃぶりの関係　　＜表 2＞

| 健診名 | 受診者数 | 開咬 | そのうちおしゃぶり使用 |
|---|---|---|---|
| ①1 歳 6 か月児健診 | 3,664 名 | 52 名(1.4%) | 33 名(63.5%) |
| ②2 歳児歯科健診 | 2,677 名 | 154 名(5.8%) | 79 名(51.3%) |
| ③3 歳児健診 | 3,561 名 | 168 名(4.7%) | 29 名(17.3%) |

【グラフ 1】




【グラフ 2】




2 歳児歯科健診については、年 6 回隔月実施にて対象月の変更を不可としていたため受診者数が少ないが、平成 19 年度より変更可としたため受診者数が増加した。

＜表 1、2＞を元に同じ対象者の健診結果の経過を追うことによって、おしゃぶり使用の状況や開咬の状態がどのように変化していったかを【グラフ 1、2】にした。

【グラフ 1】からおしゃぶり使用者は年齢が上がると減少し、3 歳児ではわずか 1.9%となる。おしゃぶりを使用で開咬の児は 1 歳 6 か月で 5.1%だったが 3 歳では 42.6%と上昇するのは、1 歳 6 か月ではおしゃぶりの使用期間が浅く開咬の出現率が低いが、3 歳児健診まで長期間継続的に使用することによって開咬の出現率が高まる。

【グラフ 2】では開咬の児は 2 歳をピークに 3 歳で若干減少している。これは 2 歳まで継続しておしゃぶりを使用することにより開咬の出現率が上昇し、3 歳ではおしゃぶりを中止することにより、開咬が改善された児もいるのではないかと思われる。そして開咬の児の中でおしゃぶりをしている児を抽出すると、1 歳 6 か月では 6 割以上もの児が影響を受けていることになるが、3 歳ではおしゃぶりを使用する児が減ってくるため 17.3%と減少する。このことから 2 歳児まで継続的におしゃぶりを使用すると開咬の改善率が悪くなると思われる。

～聞き取り調査より～

おしゃぶりを使用している児の一部の保護者（37 名）に健診時におしゃぶりをいつ使用しているか聞いてみると「寝る時に与える」という保護者が 63.6%と多いが、「泣いた時やぐずった時に与える」という回答もあった。そしておしゃぶりを購入したきっかけを聞くと「育児に必要だと思った」と答える保護者が多く、その他として「顎の成長を促すのにいいと聞いたから」、「みんなが使っているから」、「好奇心で与えてみた」、「うるさくなると困るから」などの少数回答もあった。しかし、おしゃぶりと歯並びの関係について心配になったことがあるかと聞いてみるとほとんどが「心配がある」という回答だった。

## Ⅳ　考　察

おしゃぶりを使用している児の親は、可愛らしいおしゃぶりが店頭に並んでいるとファッション感覚で購入したり、ベビーコーナーに陳列されていると育児グッズとして必要なものだという感覚で購入してしまう場合もあるのではないか。また、核家族化の増加や住宅事情などでおしゃぶりを使うことによって母親自身が育児負担の軽減を図ることも目的の一つと思われる。

おしゃぶりについては鼻呼吸の促進や口輪筋を鍛える、精神安定などのメリットが取り上げられる反面、不正咬合の懸念、親子のコミュニケーションを妨げるなどのデメリットもあり賛否両論だ。歯科関係者以外の職種に意見を伺ってみると、産婦人科医は未熟児のおしゃぶりは必要と考えるが、健常児は出産後すぐに与えてしまうと母親の乳首をあげるときに混乱してしまうので与えないようにしているという意見で､心理相談員は赤ちゃんの生後 1～2 ヶ月の指しゃぶりは自分の体の一部を確認し、脳に刺激が伝わるので大切なことだが、未熟児は指しゃぶりができないのでおしゃぶりが必要なこともある。しかし、おしゃぶりで刺激を求め、満足してしまうため刺激が偏らないようにして欲しいという意見だった。保育士は衛生面を考えあまり勧めない、習慣化もしやすいため特別な理由がない限りは与えないほうがよいとの意見だった。また個人によっては肯定派、否定派と様々だと思うが、おしゃぶりを与えるか否かは最終的に保護者が選択することとなる。

おしゃぶりによる訴訟が和解したというニュースがまだ記憶に新しいが、そのような中、平成 19 年に厚生労働省は母子健康手帳を改正し「育児のしおり　幼児期 1 歳頃」の項に「おしゃぶりの長期間の使用によるかみ合せへの影響について」の記述を新規追加した。また、消費生活用製品安全法によりおしゃぶりによる「歯列や顎の変形」を「重大製品事故」として、販売メーカーは経済産業省への報告を義務づけられた。平成 18 年には千葉県歯科医師会、千葉県医師会、千葉県小児科医会から「おしゃぶり使用に関する見解」というパンフレットも作成された。これらの最近の国や県等の動向を受け、私たちは様々な情報を収集し、また正しい情報提供に努めなければならないと思う。

最後に今回当市の統計を出して、おしゃぶりと開咬の関係をデータ化したことによって、おしゃぶりと開咬は密接な関係があるということが分かり、またおしゃぶり、開咬共に年齢を追うごとに変動があることも明らかになった。健全な口腔機能を育てるためには歯並びに弊害のあるおしゃぶりの使用については情報提供をしながら注意を喚起しなければならないが、現在の子育て事情や環境を踏まえた上で個々に合った指導、育児支援をしていかなくてはならないと考える。

# 歯科健康教育実施後の中学生の意識の変化について

木更津市　地曳ハルミ

## Ⅰ　目　的

当市では、毎年市内公立中学校１３校中の４校から依頼を受け、歯周病予防をテーマに歯科健康教育を実施している。今回、その４校中の１校で教室受講前と受講後にアンケートを実施し、教室受講前後で生徒の意識がどのように変化したのか調査をした。

## Ⅱ　方　法

○対象者：木更津市内の１校の中学１年生

○方　法：事前アンケート　健康教育実施の数日前に実施（回答者１５５人）
　　事後アンケート　健康教育実施後同日内に実施（回答者１５０人）

○アンケート項目

①自分の歯が何本あるか知っていますか？（本数記載欄あり）

②自分の口の中はきれいだと思いますか？

③自分の歯肉は健康だと思いますか？

④自分の歯や歯肉を健康に保つためにしたいこと（事後アンケートのみ）

○歯科健康教育の指導内容

①基礎知識の確認（１０分）

・８０２０運動について（８０２０の意味と現状）

・歯がなくなる理由（むし歯と歯周病の病態・プラークの性状）

・健康な歯肉と病気の歯肉の違い、歯肉炎を改善するには

②実習（３０分）

・自分の口腔内をチェック
　手鏡とデンタルミラー（ディスポタイプ）を使用し、自分の歯の本数・むし歯の有無・歯肉炎の有無を調べさせる。

・ブラッシング
　染め出しでプラークの付着状況を調べることを予告した上で、鏡を見ながら念入りにブラッシングをさせる。（５分間）

・プラークチェック（染め出し）
　デンタルミラーを使用しながら、口蓋側・舌側もチェックさせる。

・ブラッシング方法の見直し
　歯頚部のプラークを除去するための方法を自分達で工夫させ、その方法を発表させ、その中から自分にあった方法を見つける。

・ブラッシングでは除去しきれないプラークについて
　歯ブラシ以外の補助用具の説明をする。

③まとめ（５分）

・デンタルミラーは持ち帰り、自宅で再度自分の歯をチェックするよう話す。

・アンケートの配布

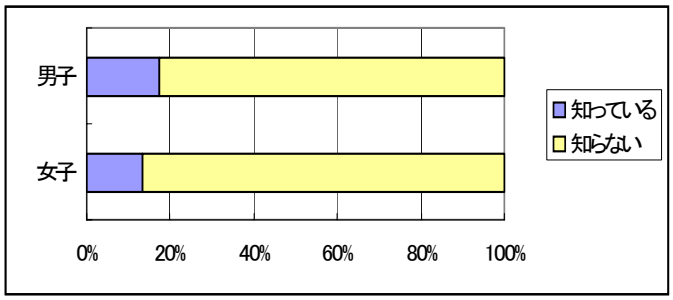
## Ⅲ　結　果

アンケートの結果は次のとおりであった。

①歯の本数

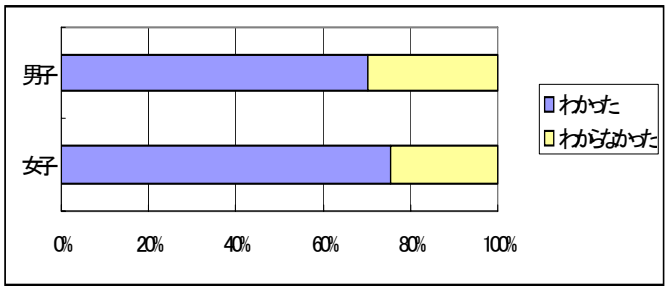
【教室前】自分の歯が何本あるか知っていますか？

| | 知っている | 知らない | 計 |
|---|---|---|---|
| 男子 | １４<br>（17.3%） | ６７<br>（82.7%） | ８１ |
| 女子 | １０<br>（13.5%） | ６４<br>（86.5%） | ７４ |
| 合計 | ２４<br>（15.5%） | １３１<br>（84.5%） | １５５ |




【教室後】自分の歯が何本あるかわかりましたか？

| | わかった | わからなかった | 計 |
|---|---|---|---|
| 男子 | ５４<br>（70.1%） | ２３<br>（29.9%） | ７７ |
| 女子 | ５５<br>（75.3%） | １８<br>（24.7%） | ７３ |
| 合計 | １０９<br>（72.7%） | ４１<br>（27.3%） | １５０ |

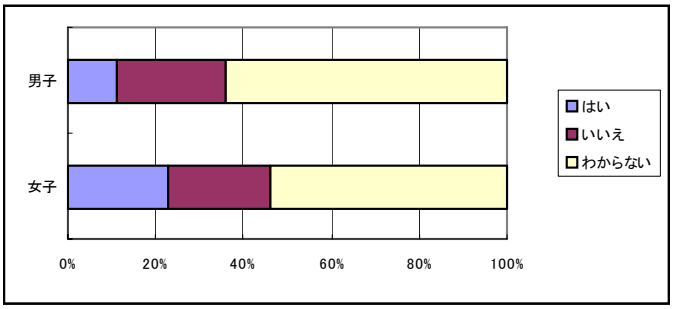



教室実施前に自分の歯の本数の認識度を調査したところ、自分の歯の本数を知っている者はわずか１５％であった。（※同時に歯の本数を記載させているため、「知っている」としていながらも、考えられない本数を記載している者については、「知らない」として集計をした。）教室終了後は男子７０％、女子７５％が自分の歯の本数を理解していた。

②口腔内の状態

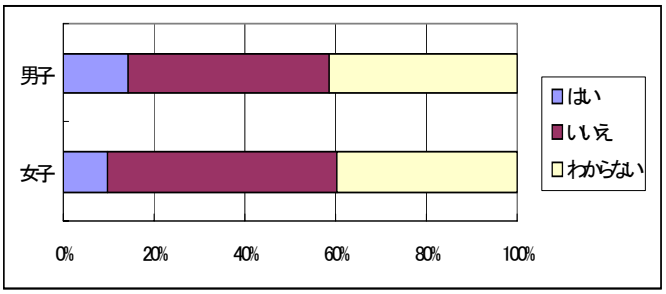
【教室前】自分の口の中はきれいだと思いますか？

| | はい | いいえ | わからない | 計 |
|---|---|---|---|---|
| 男子 | ９<br>（11.1%） | ２０<br>（24.7%） | ５２<br>（64.2%） | ８１ |
| 女子 | １７<br>（２３%） | １７<br>（２３%） | ４０<br>（５４%） | ７４ |
| 合計 | ２６<br>（16.8%） | ３７<br>（23.9%） | ９２<br>（59.3%） | １５５ |



【教室後】自分の口の中はきれいだと思いますか？

| | はい | いいえ | わからない | 計 |
|---|---|---|---|---|
| 男子 | １１<br>（14.3%） | ３４<br>（44.1%） | ３２<br>（41.6%） | ７７ |
| 女子 | ７<br>（9.6%） | ３７<br>（50.7%） | ２９<br>（39.7%） | ７３ |
| 合計 | １８<br>（１２%） | ７１<br>（47.3%） | ６１<br>（40.7%） | １５０ |

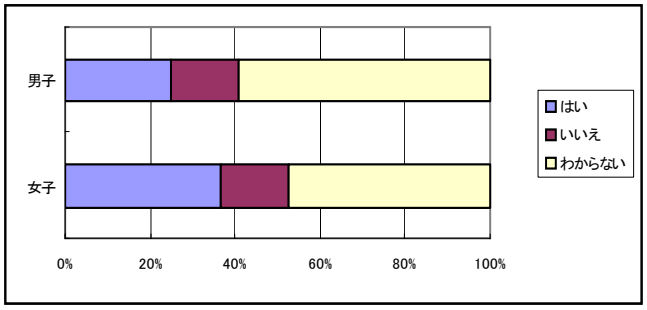



自分の口の中がきれいかどうか尋ねると、教室実施前は、男子６４％、女子５４％が「わからない」と回答していたが、教室終了後では「わからない」と回答した者は男女とも４０％前後まで減少した。一方「いいえ（きれいだとは思わない）」と回答した者の割合が、教室実施前は男女それぞれ２５％弱であったところ、教室終了後は男子４４％、女子５０％まで増加し、実習を通して自分の口腔内が意外に汚れていると認識した者が増えたことがわかった。

③歯肉の状態

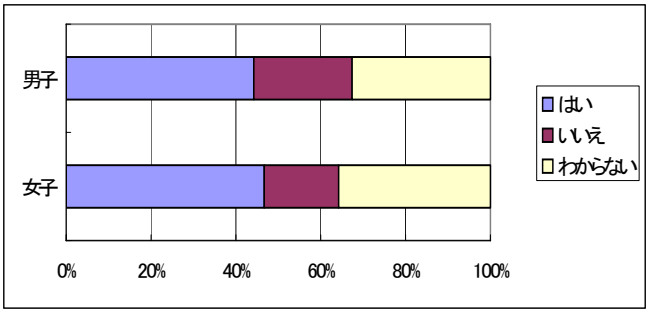
【教室前】自分の歯肉は健康だと思いますか？

| | はい | いいえ | わからない | 計 |
|---|---|---|---|---|
| 男子 | ２０<br>（24.7%） | １３<br>（16.1%） | ４８<br>（59.3%） | ８１ |
| 女子 | ２７<br>（36.5%） | １２<br>（16.2%） | ３５<br>（47.3%） | ７４ |
| 合計 | ４７<br>（30.3%） | ２５<br>（16.1%） | ８３<br>（53.6%） | １５５ |




【教室後】自分の歯肉は健康だと思いますか？

| | はい | いいえ | わからない | 計 |
|---|---|---|---|---|
| 男子 | ３４<br>（44.2%） | １８<br>（23.4%） | ２５<br>（32.4%） | ７７ |
| 女子 | ３４<br>（46.6%） | １３<br>（17.8%） | ２６<br>（35.6%） | ７３ |
| 合計 | ６８<br>（45.3%） | ３１<br>（20.7%） | ５１<br>（３４%） | １５０ |




自分の歯肉が健康かどうか尋ねると、教室実施前は、男子６０％弱、女子５０％弱が「わからない」と回答していたが、教室終了後では「わからない」と回答した者は男子３２％、女子３５％まで減少した。一方「はい（健康である）」と回答した者の割合が、教室実施前が男子２４％、女子３６％であったところ、教室終了後は男女とも４５％前後まで増加し、講話を通して自分の歯肉が健康であると認識した者が増え

たことがわかった。

④自分の歯や歯肉を健康に保つためにしたいこと（事後アンケートのみ）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 歯みがきを見直す | | １３５人 | ９０％ |
| | しっかり磨く | ５０ | |
| | 毎日磨く | ３９ | |
| | 丁寧に磨く | ３２ | |
| | 磨く時間を長くする | ７ | |
| | 磨く回数を増やす | ４ | |
| | 歯の裏側も磨く | ３ | |
| 補助用具の使用 | | ８人 | 5.3% |
| | 糸ようじを使用する | ６ | |
| | 歯間ブラシを使用する | ２ | |
| 自分の歯を大切にする | | ７人 | 4.7% |
| 計 | | １５０人 | |

今後、口腔の健康を保つためにしたいことを尋ねると、圧倒的に自分の現在の歯みがきを見直すという回答が多く見られた。

## Ⅳ　考　察

歯周病予防の第一歩として、まずは自分の口腔内の現状を知ることが重要と考え、自分の歯が現在何本あるのか、全部生える揃っているのか、口腔内には多数の細菌がいて汚染しやすい場所であること、健康な歯肉と病気の歯肉の見分け方を中心に、中学生向けに講話を実施している。

今回の教室を通して、生徒達の口腔内に対する意識の変化を見てみると、①自分の歯の本数の認識度は、自分の歯の本数を回答できた者の割合が受講前１５．５％から受講後７２．７％に、②自分の口腔内の現状の認識度は、「はい」または「いいえ」と答えた者の割合が受講前４０．７％から受講後５９．３％に③自分の歯肉の状態の認識度は「はい」または「いいえ」と答えた者の割合が受講前４６．４％から受講後６６％に増加しており、それぞれの項目で認識できた者が増加していることがわかった。

また、今後すべきことを尋ねると９０％が歯みがきの見直しを、５％ではあるが補助用具の使用をあげ口腔清掃への意識の高まりが感じられた。

１回の授業を通してこれだけの意識の変化が見られたことからも、将来の歯周病予防対策として、１０代の頃から支援できる体制づくりは、大きな効果が期待できるのではと感じた。

# ２歳児歯科健康診査の有効性の検討

袖ケ浦市　石邑香織

## Ⅰ目的

う歯のある幼児の割合を低下させるため、当市ではH18年度より２歳児歯科健康診査(以下２歳児歯科健診という)を新規事業として開始した。本事業は、満２歳３か月から２歳９か月未満の幼児のうち、袖ケ浦市１歳６か月児健康診査(以下１．６歳児健診という)の結果からハイリスク児(う蝕罹患型O2・A・B・Cだった児と、他市で受診済みの転入児も含む健診未受診の児)とされた者を対象としておこなっている。内容は、歯科医師の診察・集団歯科保健指導・個別相談等である。なお、１．６歳児健診の結果がハイリスク児以外(う蝕罹患型O1)の者でも希望すれば２歳児歯科健診を受診できる。このことにより、２歳児歯科健診を受診した児と受診しなかった児でそれぞれ３歳児健康診査(以下３歳児健診という)の結果にどのような影響があったかを分析し、今後の取り組みについて考える。

## Ⅱ方法

１．調査対象：H19年度に袖ケ浦市３歳児健康診査を受診した児(491人)

２．調査方法：調査対象児の３歳児健診・２歳児歯科健診・１．６歳児健診の各健診について、受診結果等を調査した。

## Ⅲ結果

１．２歳児歯科健診の受診状況(図１)

調査対象である491人の２歳児歯科健診受診状況は、以下のとおりである。２歳児歯科健診の健診対象者(以下健診対象という)で受診した児は159人(32.4%)、受診しなかった児は91人(18.5%)だった。対象外の希望者(以下健診対象外という)で受診した児は93人(18.9%)、受診しなかった児は92人(18.7%)だった。受診不可能(転入等の理由で受診できなかった児)は56人(11.4%)だった。

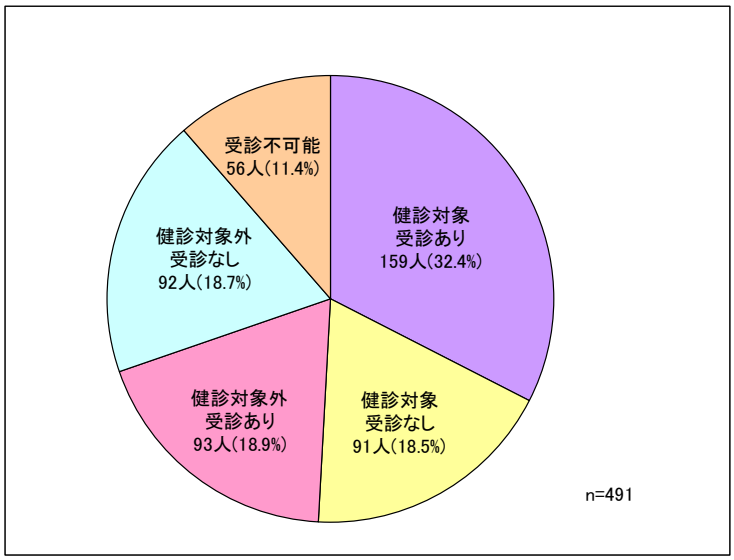



図１　２歳児歯科健診の受診状況

２．２歳児歯科健診受診有無と３歳児健診におけるう歯有無の関係

受診不可能だった児を除き、２歳児歯科健診対象の群と２歳児歯科健診対象外の群に分け、それぞれの受診有無と３歳児健診のう歯有無を調査した結果は以下のとおりだった。

１）２歳児歯科健診対象(図２)

健診対象の250人について、２歳児歯科健診受診ありの159人のうち、３歳児健診でう歯ありは50人(31.4%)、う歯なしは109人(68.6%) だった。受診なしの91人では、う歯ありは50人(54.9%)、う歯なしは41人(45.1%)だった。健診対象の児では、２歳児歯科健診受診有無と３歳児健診におけるう歯有無に有意な差がみられた。(カイ２乗検定：$p<0.001$)

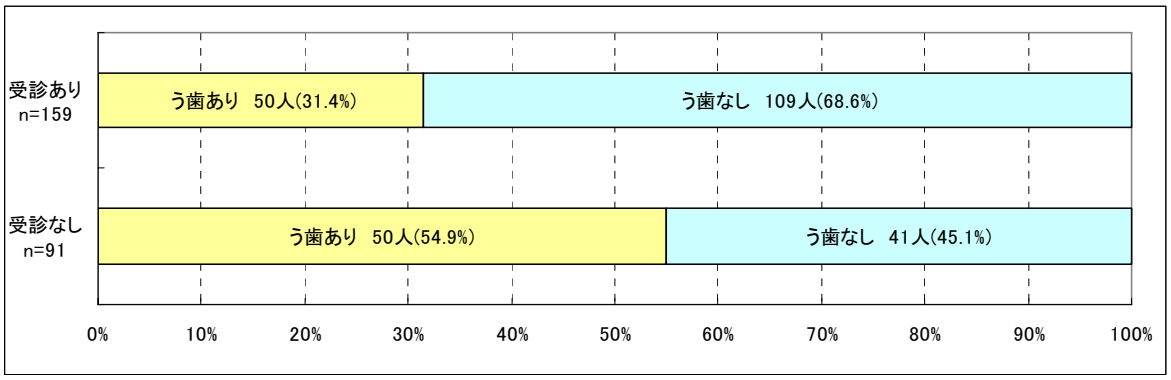



図２　２歳児歯科健診の受診有無と３歳児健診におけるう歯の有無（2 歳児歯科健診対象）

２）２歳児歯科健診対象外(図３)

２歳児歯科健診対象外の185人について、２歳児歯科健診受診ありの93人のうち、３歳児健診でう歯ありは23人(24.7%)、う歯なしは70人(75.3%)だった。受診なしの92人では、う歯ありは24人(26.1%)、う歯なしは68人(73.9%)だった。健診対象外の児では、２歳児歯科健診受診有無と３歳児健診におけるう歯有無に有意な差はみられなかった。(カイ２乗検定)

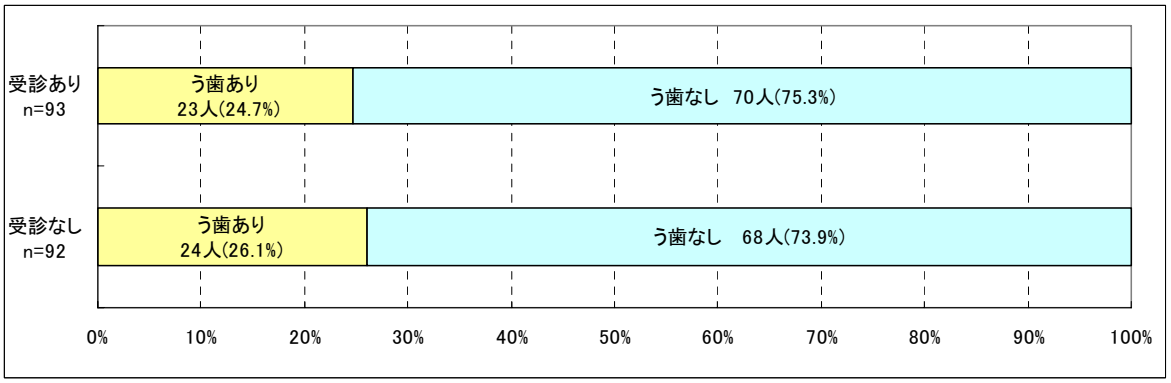



図３　２歳児歯科健診の受診有無と３歳児健診におけるう歯の有無（2 歳児歯科健診対象外）

３）「２歳児歯科健診対象で受診した児」と「２歳児歯科健診対象外の児」のう歯の有無について

１)、２)でおこなった分析により、「２歳児歯科健診対象で受診した児が受診なしの児より３歳児健診でう歯のある率が有意に低かった」という結果と、「対象外の児には２歳児歯科健診の受診と３歳児健診のう歯有無に有意差がなかった」という結果

が得られたため、さらに「２歳児歯科健診対象で受診した児(159人)」と「２歳児歯科健診対象外の児(185人)」のう歯の有無には差があるか分析したところ、有意差はなかった。(カイ２乗検定)

３．２歳児歯科健診におけるう歯増加の有無(図４)

２歳児歯科健診を受診した252人のうち、１．６歳児健診を受診していた216人について、対象で受診した児と対象外で受診した児に分け、それぞれの２歳児歯科健診の結果でう歯の増加に差はあるか調査した。

対象123人のうち、う歯増加ありは23人(18.7%)、う歯増加なしは100人(81.3%)だった。対象外93人のうち、う歯増加ありは7人(7.5%)、う歯なしは86人(92.5%)だった。２歳児歯科健診においても、対象の児と対象外の児のう歯増加の有無に有意な差がみられた。(カイ２乗検定：$p<0.05$)

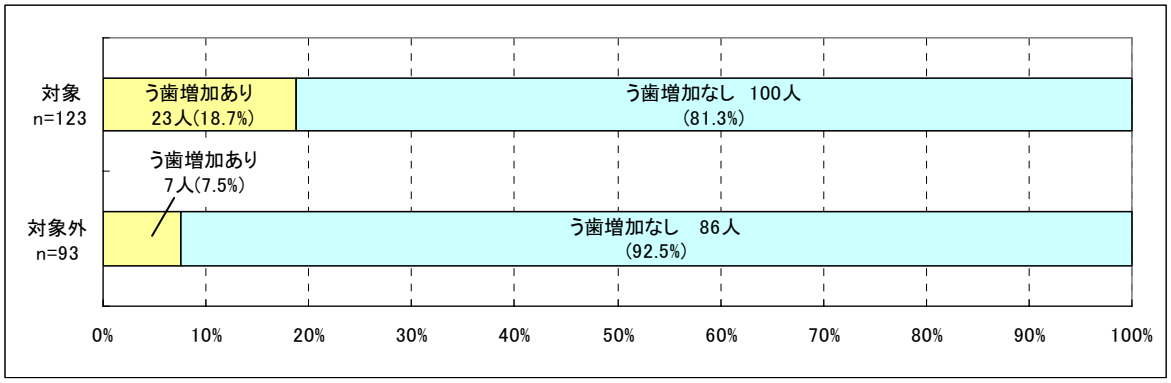



図４　２歳児歯科健診におけるう歯の有無

## Ⅳ考察

２歳児歯科健診受診有無と３歳児健診におけるう歯有無の関係には、２歳児歯科健診対象の群では有意差があり、対象外の群では有意差はなかった。また、健診対象で受診した児は、対象外の児と有意差がないことがわかった。このことから、１．６歳児健診においてハイリスク児だった者が２歳児歯科健診を受診することにより、それ以外の児と同等のレベルにまで３歳児健診のう蝕罹患率を低下させていることがわかった。そして、ハイリスク児とそれ以外の児に２歳児歯科健診受診の時点でう歯の増加に有意差がみられたことから、３歳児健康診査におけるう蝕罹患率を低下させるためには、ハイリスク児を対象に２歳児歯科健康診査をおこなうとともに、１．６歳児健診での保健指導にさらに力を入れていくことが有効であると考えられる。

生後１９か月～３１か月は、ミュータンス菌が口腔内に定着する感染の窓といわれる時期であるが、その後半にあたる２歳３か月頃に口腔診査や歯科保健指導を行うことにより、予防意識の向上や生活習慣の改善等によって、感染後のむし歯増加を防ぐことができるのではないかと考える。

今後はこの調査を役立て、永久歯う蝕に対する予防活動として幼児期後半から学童期を対象に効果的な事業を展開していきたいと思う。

# 市原市地域歯科衛生士交流会について

## ―実施報告と今後の在り方・方向性を考える―

市　原　市　　○金子　直美
高澤　みどり　藤田　美由紀

## Ⅰ　目的

市原市では、市歯科医師会の支援・協力を得て、「市原市地域歯科衛生士交流会（以下「交流会」とする）」を実施している。これは、市内の診療所等に勤務する歯科衛生士と行政に勤務する歯科衛生士の意見交換、情報提供、情報交換の場として交流会を行い、歯科衛生士の資質の向上を図るとともに、地域住民への歯科保健医療サービスの質の向上を図ることを目的としている。

平成 17 年度から開始し計 6 回の交流会を行ってきたところであるが、これまで実施した内容をまとめ、振り返るとともに、今後の交流会の在り方や方向性を検討する。

## Ⅱ　方法

平成 17 年度から計 6 回実施してきた交流会の実施に至るまでの経過と実施内容、参加者の状況をまとめる。また、各会のテーマに関して出された意見及び参加後の感想等から本事業の評価・考察を行う。

## Ⅲ　事業概要

### １．地域歯科衛生士交流会開始に至るまでの経緯

住民の生涯にわたる健康（健口）づくりを目標に地域歯科保健事業を企画・実施していく中で、住民が直接的に歯科医療サービスを受ける歯科医療現場（地域の歯科診療所）との連携は必須であることから、歯科医師会とは毎年、打合せ会議において意見・情報交換等を行い協力を得ながらすすめてきた。

本市の歯科健康課題の一つである幼児期のむし歯予防対策として、フッ化物応用に関する住民への情報提供に関するシステムづくり（フッ化物応用を実施している歯科診療所情報：強い歯応援マップ）を進めていく中で、歯科医師だけでなく、住民が直接的に歯科医療・保健サービスを受ける現場である市内の歯科診療所の歯科衛生士との連携が必要不可欠であることも感じるようになった。そこで、各歯科診療所に勤務する歯科衛生士との情報交換の場として歯科衛生士同士の交流会を実施できないかどうか、歯科医師会へ相談したところ、当時の歯科医師会長から「それは、必要なことだと思うのですすめてもらいたい。」と承諾を得た。その後、歯科医師会を通じて、会員の診療所に勤務する歯科衛生士に開催の周知をし、参加申込を募り開催している。

なお、市原市には平成 20 年 12 月末現在、歯科診療所が１１６か所あり、うち歯科医師会会員診療所は９８か所である（歯科医師会会員は１０４人）。

歯科衛生士数は、平成 18 年 12 月末の歯科医療従事者届によると１０９人となっているが、市内歯科診療所に勤務する正確な人数は把握できていない。

### ２．周知方法

歯科医師会の発行している「歯報」発送時に、開催のお知らせを同封する。各診療所に勤務する歯科衛生士に周知し、ＦＡＸで申込みを受付ける。
一度、参加した歯科衛生士には、個別に案内をする。

## ３．実施内容及び参加者数

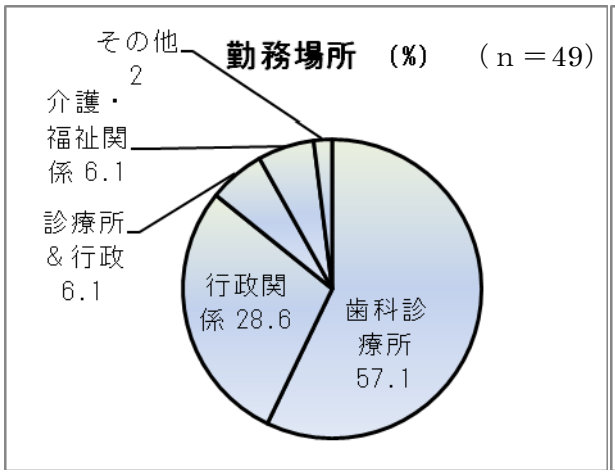
診：歯科診療所勤務
行：行政（保健セ）勤務
介福：介護・福祉関係勤務

| 回 | 年月日 | テーマ　・　内容 | 参加数 |
|---|---|---|---|
| 第<br>1<br>回 | 18.<br>1.12 | 「みんなで話そう、市原市の歯科保健事情」<br>～フッ化物応用から介護予防まで～<br>（内容）アイスブレーキング<br>話題提供<br>①「市原市の歯科保健事情」<br>②「介護保険と介護予防」<br>（①　②とも市歯科衛生士より）<br>グループワーク<br>わかったことワーク | 26 人<br>診 11<br>行 13<br>介福 2 |
| 第<br>2<br>回 | 18.<br>8.24 | 「みんなで学ぶ介護予防」<br>～口腔機能向上と口腔ケア～<br>（内容）アイスブレーキング<br>情報提供<br>①「一から学ぶ介護予防」<br>（福祉園勤務歯科衛生士より）<br>②「市原市の介護予防事業」<br>（市歯科衛生士より）<br>情報交換・意見交換<br>口腔機能向上トレーニング体験<br>グループワーク「私ができる介護予防」<br>わかったことワーク | 24 人<br>診 8<br>行 12<br>介福 3<br>他 1 |
| 第<br>3<br>回 | 18.<br>12. 21 | 「子育て支援・子育て歯援」<br>～あなたの歯科相談は負担になっていませんか～<br>（内容）自己紹介<br>グループワーク「こんなときどうする？」<br>グループ発表<br>情報交換<br>グループワーク「言ってはいけない一言・受け入れられる一言」<br>グループ発表<br>まとめ | 17 人<br>診 7<br>行 10 |
| 第 | 19. | 「歯科衛生士として考えてみよう！口腔の成育」 | 21 人 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4<br>回 | 7.26 | ～指しゃぶり・おしゃぶりについて～<br>（内容）アイスブレーキング<br>交流ワーク「今日の交流会、○○できました！～交流会<br>に期待すること！～」<br>グループワーク「どう応える！？指しゃぶり・おしゃぶり！？～応え方困ったことありますか？」<br>グループ発表<br>振り返り＊次回へ向けて | 診 11<br>行 10 |
| 第<br>5<br>回 | 19.<br>7 .26 | 「歯科衛生士として！私の・私たちの活動」<br>～聞いてください！私のチャレンジ！<br>聞かせてください！あなたのチャレンジ～<br>（内容）メンバー紹介<br>活動紹介・報告<br>報告①「重症入院患者への口腔管理～大学病院訪問指導における症例を通して～」<br>（診療所歯科衛生士より）<br>報告②「スマイルアップ！ちば体操！」<br>～作成主旨～<br>～作成に参加して～<br>～地域での普及活動を実施して～<br>（歯科衛生士会会員より）<br>質問・意見交換<br>交流ワーク「交流会に参加して」 | 15 人<br>診 7<br>行 8 |
| 第<br>6<br>回 | 20.<br>7.10 | 「ＤＨ　ｎｏ　語り場！！」<br>～テーマは“歯周病”～<br>（内容）アイスブレーキング<br>自己紹介<br>グループで語ろう①<br>「最近の診療室情報～こんなこと始めました！こんなことが聞いてみたい～」<br>グループで語ろう②<br>「歯周疾患への対応～どうしてる？検診・予防・治療・たばこへの対応～」<br>グループ発表（①②）<br>全員で語ろう！「こんなことに困っている・聞いてほしい・聞いてみたい」<br>次回に向けて | 12 人<br>診 5<br>行 7 |

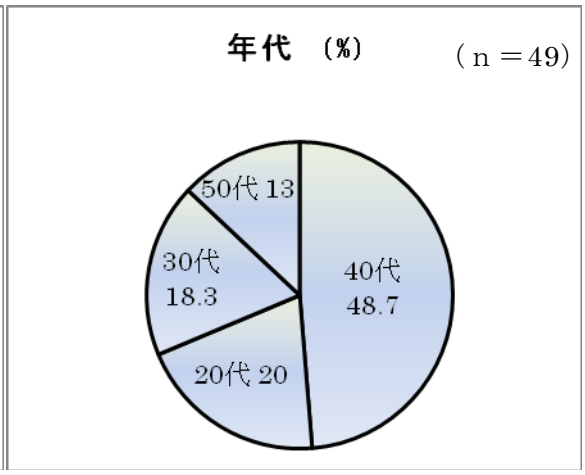
## ４．参加者の状況（全６回の参加数　実人数：４９人　のべ人数１１５人）

①勤務場所



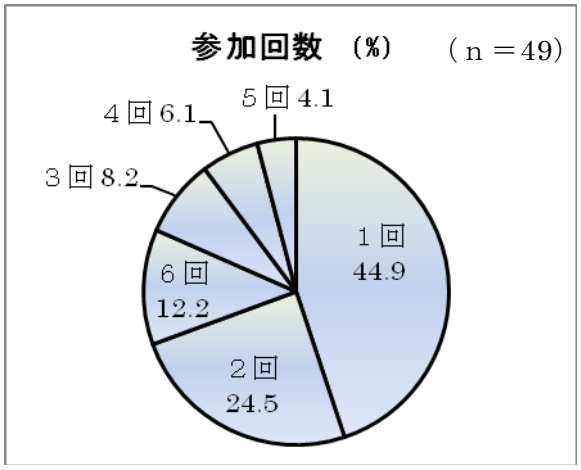

図①

②年代




図②

③参加回数




図③

参加者の勤務場所は、歯科診療所が57.1%と最も多く、次に行政関係（保健センター）、行政と診療所勤務、介護福祉関係であった。その他は、歯科以外での就業であった（図①）。

年代は 40 代が最も多く、20 代、30 代、50 代の順であった（図②）。

参加回数は、1 回のみの参加が 44.9%と最も多かったが、2～6 回以上の複数回参加は 55.1%と半数以上であった（図

## ５．参加者の感想（※自由意見を分類し、意見の多かった項目の感想・意見を一部抜粋）

◎歯科衛生士として勉強になった。刺激になった。

・とても刺激になった。同じ歯科衛生士でも、職場が違うことで業務の違いに驚いた。

・他医院や行政の話など立場の違う歯科衛生士の話を聞き、視野が広がると思う。

・自分の勉強不足を感じた。もっと勉強したいと思う。

・他の歯科衛生士の活動を聞き、歯科衛生士の幅の広さに気づかせてもらえ、自分の目標やこれからの活動を考えさせられた。

・臨床から離れていたので、歯周疾患の予防や治療が知らぬ間に進歩していて驚いた。

・自分も一歩踏み出さなければと思った。

・今まで指導しながらも不安だったことなどに対しての意見が聞けて勉強になった。

・日々の勉強など、まだまだ学ぶべきことがたくさんあることをとても感じた。
・楽しく参加でき、明日からのエネルギーをもらえた。
・今日の交流会を活かし、これからも頑張っていきたい。
・同じ歯科衛生士でも仕事内容の違いに驚いた。自分ももっと頑張らなくては！と思った。
・自分はどのような歯科衛生士になりたいか考えさせられた。
・歯科衛生士として介護にかかわることなど発見の多い会だった。
・口腔機能・口腔ケアについて、歯科衛生士としてもっと考えていかなければならないと思った。
・健口体操という新しい発見ができた。訪問指導先で活かせないか検討したい。
・院長・先生の考え方もしっかり聞いて知っておかなければいけないと思った。
・一人一人の患者さんとのコミュニケーションを大事にしようと思った。
・患者さん側にたった受け止め方を知った。自分の指導を見直したいと思う。
・更に歯科衛生士としての自覚を持って色々なことをしっかりとやっていきたい。勉強する気持ちを持ち続けたいと思った。
・前向きに歯科衛生士全体のレベルが上がり、市民の方や患者様に歯科衛生士をアピールしていきたい。

◎交流・情報交換・意見交換ができた
・他の歯科医院や行政の歯科衛生士と交流することにより、いろいろな情報を知ることができた。
・他の歯科医院での予防歯科の取り組み方がわかった。
・日頃、歯科医院勤務の人しか接することがなかったので、行政の歯科衛生士の話が聞けてよかった。市原市はむし歯が多いと初めて知った。
・地域の臨床現場、歯科医院の歯科衛生士の話が聞けてよかった。
・それぞれの歯科医院の特徴があり興味深かった。
・他年代の方たちと話ができよい時間を過ごせた。
・他院の情報・考え方・経験なども聞くことができ、とてもためになった。
・情報を得るよい機会となった。

◎その他
・市内の歯科衛生士がもっと沢山参加し交流できるといいと思った。知り合いの歯科衛生士にも声かけをしていきたい。
・もっといろいろな開業医の歯科衛生士の参加があるとよいと思う。
・難しいところもあったが、グループワークでまとめ楽しかった。
・他院の歯科衛生士との交流が明るい雰囲気の中で進められ、和気あいあいと楽しい時間だった。
・時間がたつのが早く、あっという間の時間だった。もう少し他の方と話す時間がもてたらよかった。

## ６．まとめ

本市では、市民の健康づくり計画「健康いちはら２１」を柱として、地域歯科

保健事業を推進している。歯の健康分野においては「健康な身体は口腔から、笑顔の８０２０をめざしましょう。」を目標像に計画の中の一つとして、どの年代においても、「かかりつけ歯科医院で定期健診や歯科疾患の予防処置を受けること」を市民一人ひとりが取り組むこととして掲げ、そのための情報提供に努めることを行政・地域が取り組むこととして掲げ、取り組んでいる。

行政の歯科衛生士として、事業を通して住民の方々と接する中で、市の健診で、歯科医院での定期健診や予防処置の受診をすすめているけれど、どの位の人が継続しているのだろう、歯科医院では、予防処置に関して歯科衛生士がどのように説明し、メンテナンスしているのだろう、同じ地域で勤務する、同じ職種（＝歯科衛生士）でありながら、何人の歯科衛生士がどこで働いているのか、どんなコンセプトで患者さん、住民の方に接しているのか、お互い知らないことばかり・・・、診療所の歯科衛生士も、保健センター（行政）の歯科衛生士も対象の相手は、同じ“住民の方”なのに・・・、そんな思いから、住民の健口づくりをすすめるためには、地域の歯科衛生士皆が共通の思いを持って住民の方に接しなければ！と感じた。

まずは地域の歯科診療所の歯科衛生士と交流をもち、お互いの情報交換や情報提供、意見交換を行おうということからスタートした「市原市地域歯科衛生士交流会」のこれまでの開催内容や参加者の状況や意見をまとめてみると、当初の目的であった、歯科衛生士同士の交流・情報交換・意見交換ができよかった、有意義であったとういう意見も多かったが、それ以上に、「刺激になった」「勉強になった」という意見が最も多くあがっていた。相互に情報交換をしたり、他の歯科医院の歯科衛生士の取り組みや活動の報告を聞くことにより、「歯科衛生士は？どうあるべきか？」「自分はどんな歯科衛生士としていきたいか？」等々、それぞれの歯科衛生士が自分自身を振り返り、考える機会にもなっていることが多くあがっていることがわかった。

## Ⅳ　考察

「市原市地域歯科衛生士交流会」では、これまで各回毎に設定したテーマに関しての勉強会、情報・意見交換を通して、歯科診療所と行政、それぞれの歯科衛生士が顔や名前を知るとともに、患者さん、住民の方の健康をサポートするために歯科衛生士としてどうあるべきか、ある程度の共通の思いや認識はできたのではないかと思う。

しかし、そういった項目やこの事業を客観的に評価できるデータ等はなく、今後、この交流会をより発展させ、本当に地域住民の健康づくりを支えるための歯科衛生士のネットワークとしていくための今後の方向性を検討していくことの必要性もみえてきた。歯科診療所、行政と職場や職域は違っていても、一人一人の歯科衛生士が自己研鑽し、歯科衛生士の資質向上を図ることができれば、ひいては住民の健口づくりにも寄与できることにもなる。

この業務研究の目的の一つとした「今後の地域歯科衛生士交流会の在り方や方向性を検討する」ためには、歯科医師、歯科衛生士、住民への意識調査や実態把握などを実施し、更なる研究として事業の分析・評価を行う必要があることがわかった。

併せて市町村に勤務する歯科衛生士としてやるべきこと、歯科診療所・行政非常勤・在宅の歯科衛生士との連携の在り方、機能分担なども今後の研究課題として取り組んでいきたいと考える。

# 船橋市における２歳６か月児歯科検診事業の導入について

船橋市　○時田一枝　八木幸代　植田佐知子　吉野ゆかり

## Ⅰ、目的

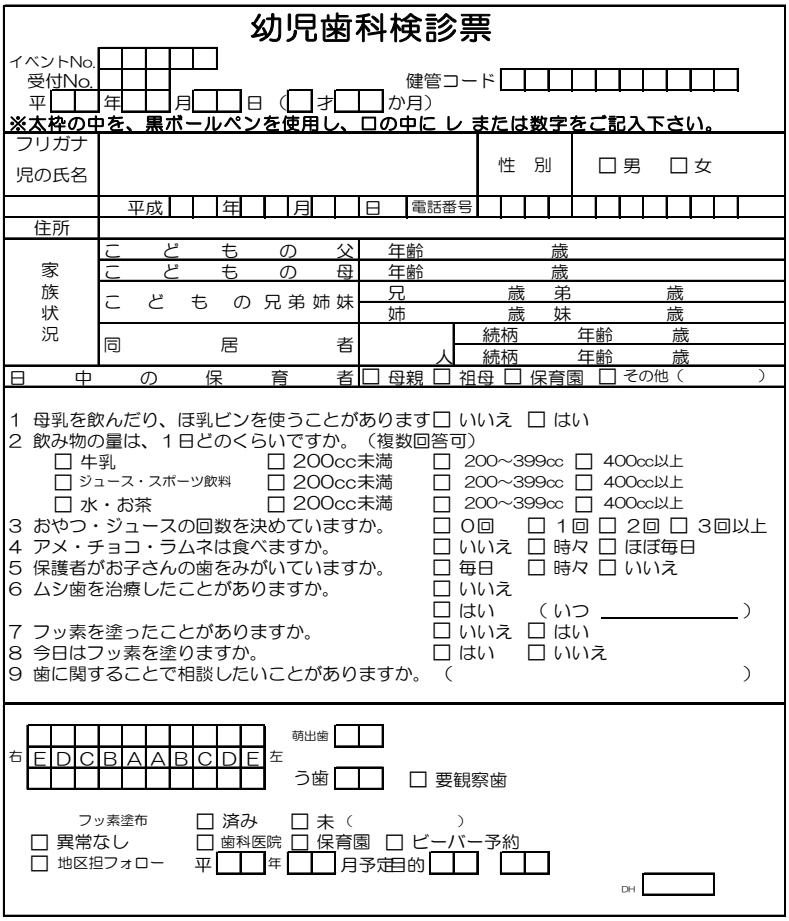
船橋市では、母子保健法第 12 条及び施行規則に基づき、昭和 52 年より 1 歳 6 か月児健康診査を実施、平成 9 年より県から移譲され 3 歳児健康診査を実施してきた。市において 3 歳児健診を実施し始めた平成 9 年には、1 歳 6 か月児健診時のう蝕有病者率は 3%を切り 2.7%となっていたが、3 歳児健診時のう蝕有病者率は 35%であり、１歳６か月から３歳までの間にう蝕に罹患する幼児が急増していた。このような状況から、その中間年の乳歯列完成の重要な時期に、市単独事業として 2 歳 6 か月児歯科検診事業を導入した。平成１５年度の開始より平成１９年度にて５年間の実施となったため経過を報告する。

## Ⅱ、方法

2 歳 6 か月児歯科検診事業は平成 15 年 10 月より開始した。対象は船橋市在住の２歳６か月児（2 歳 6 か月以前、3 歳以上は不可）とした。周知は２歳４か月頃、該当者に日時などをハガキで通知するほか、毎月の広報や他の母子歯科事業等でも行った。実施場所及び回数は、中央保健センター月 2 回、東部保健センター月 2 回、北部保健センター月 1 回、西部保健センター月 2 回とした。

当日、児は保護者と来所し午後 1 時から 2 時の間に受付し、受付にて保護者は幼児歯科検診票（図１）へ問診事項の回答記入した。栄養士による食生活習慣に関する講話に続き、歯科衛生士によるフッ化物歯面塗布に関する諸注意と写真パネルによる初期う蝕に関する講話を聴き、歯磨きと仕上げ磨きの練習を行った。別室に移動し歯科医師による歯科検診となり母子手帳と検診票への記入が行われ、その後歯科衛生士による個別問診及びフッ化物歯面塗布を行った。

図1　幼児歯科検診票（抜粋）


幼児歯科検診票
イベントNo.
受付No.
健管コード
平　年　月　日（　才　か月）
※太枠の中を、黒ボールペンを使用し、□の中に レ または数字をご記入下さい。
フリガナ
児の氏名
性　別　□男　□女
平成　年　月　日　電話番号
住所
家族状況
こどもの父　年齢　歳
こどもの母　年齢　歳
こどもの兄弟姉妹　兄　歳　弟　歳　姉　歳　妹　歳
同居者　人　続柄　年齢　歳　続柄　年齢　歳
日中の保育者　□母親　□祖母　□保育園　□その他（　）
1 母乳を飲んだり、ほ乳ビンを使うことがあります　□いいえ　□はい
2 飲み物の量は、1日どのくらいですか。（複数回答可）
□牛乳　□200cc未満　□200～399cc　□400cc以上
□ジュース・スポーツ飲料　□200cc未満　□200～399cc　□400cc以上
□水・お茶　□200cc未満　□200～399cc　□400cc以上
3 おやつ・ジュースの回数を決めていますか。　□0回　□1回　□2回　□3回以上
4 アメ・チョコ・ラムネは食べますか。　□いいえ　□時々　□ほぼ毎日
5 保護者がお子さんの歯をみがいていますか。　□毎日　□時々　□いいえ
6 ムシ歯を治療したことがありますか。　□いいえ　□はい（いつ　）
7 フッ素を塗ったことがありますか。　□いいえ　□はい
8 今日はフッ素を塗りますか。　□はい　□いいえ
9 歯に関することで相談したいことがありますか。（　）
右 E D C B A A B C D E 左
萌出歯
う歯　□要観察歯
フッ素塗布　□済み　□未（　）
□異常なし　□歯科医院　□保育園　□ビーバー予約
□地区担フォロー　平　年　月予定目的
DH

本研究における２歳６か月児歯科検診についての資料は、幼児歯科検診票とする。比較対照する１歳６か月児健診、3 歳児健診の資料については、1 歳 6 か月児健康診査問診票及び 3 歳児健康診査問診票の歯科問診及び歯科健診についての部分(図 2 図 3)とした。

**図2 1歳6か月児健康診査問診票(抜粋)[下]**

**図3 3歳児健康診査問診票(抜粋)[右]**

**1歳6か月児健康診査問診票**

歯

41 現在母乳を飲んでいますか　□いいえ　□はい

42 現在ほ乳ビンを使用していますか　□いいえ　□はい

ほ乳ビンの中身は何を入れていますか（複数回答可）

□ミルク　□ジュース　□スポーツ飲料　□水・お茶

43 飲み物の量は、1日どのくらいですか（複数回答可）

□牛乳　□200cc未満　□200～399cc　□400cc以上

□ジュース・スポーツ飲料　□200cc未満　□200～399cc　□400cc以上

□水・お茶　□200cc未満　□200～399cc　□400cc以上

44 おやつ・ジュースの回数は、1日何回ですか　□0回　□1回　□2回　□3回以上

45 アメ・チョコ・ラムネは食べますか　□いいえ　□時々　□ほぼ毎日

46 保護者がお子さんの歯をみがいていますか　□毎日　□時々　□いいえ

47 ムシ歯を治療したことがありますか　□いいえ

□はい（いつ　＿＿＿＿）

48 歯に関することで相談したいことがありますか

**※これより下は記入しないでください**

Dr□　□□□□□□□□□□　萌出歯□□本　う歯□□本

右 E D C B A A B C D E 左

□□□□□□□□□□

□ブラーク　□要観察歯　罹患型□

**硬組織** □癒合歯　□形成不全　□その他　**軟組織** □歯肉炎　□上唇小帯□その他

**咬合** □反対咬合　□前突　□開咬　□その他

□歯科医院　□保育園　□ピーバー予約　□異常なし

□地区担フォロー　平□□年□□月予定目的□□　□□　□□□□□□　DH□□

**3歳児健康診査問診票**

48 母乳を飲んだり、ほ乳ビンを使うことがありますか　□いいえ　□はい

49 飲み物の量は、1日どのくらいですか（複数回答可）

□牛乳　□200cc未満　□200～399cc　□400cc以上

□ジュース・スポーツ飲料　□200cc未満　□200～399cc　□400cc以上

□水・お茶　□200cc未満　□200～399cc　□400cc以上

50 おやつ・ジュースの回数は、1日何回ですか　□0回　□1回　□2回　□3回以上

51 アメ・チョコ・ラムネは食べますか　□いいえ　□時々　□ほぼ毎日

歯

52 保護者がお子さんの歯をみがいていますか　□毎日　□時々　□いいえ

53 フッ素入り歯みがき剤を使用してみがいていますか　□いいえ　□はい

54 歯やロに関するくせはありますか　□ない　□指しゃぶり　□おしゃぶり　□その他＿＿＿＿

55 ムシ歯を治療したことがありますか　□いいえ

□はい（いつ　＿＿＿＿）

56 フッ素を塗ったことがありますか　□はい　□回　□いいえ

57 歯に関することで相談したいことがありますか

**※これより下は記入しないでください**

Dr□　□□□□□□□□□□　萌出歯□□本　う歯□□本

右 E D C B A A B C D E 左

□□□□□□□□□□

□ブラーク　□要観察歯　罹患型□

**硬組織** □癒合歯　□その他　**軟組織** □歯肉炎　□上唇小帯　□舌小帯　□その他

**咬合** □反対咬合　□前突　□開咬　□過蓋　□叢生　□切端　□交差　□その他

**保護者** □無し　□有り　□コンクール

□2次　**2次理由** □C, CO　□母・哺　□甘飲　□歯みがき　□その他

□異常なし　DH□□

□地区担フォロー　平□□年□□月予定　目的□□　□□　□□□□□□

## Ⅲ、結果

船橋市における２歳６か月児歯科検診事業の参加者は、平成 15 年度 1,255 人、平成 16 年度 2,808 人、平成 17 年度 3,207 人、平成 18 年度 3,326 人、平成 19 年度 3,497 人であった(表１)。参加率は平成 15 年度 44.02%より平成 19 年度 63.69%に至るまで年々増加した。平成 15 年度は 10 月より開始のため対象者及び参加者が少ない。また保健システム（住民基本台帳と連動して、健診データや個別指導状況等を帳票のみでなく、パソコン上にデータとして保管するもの）導入により問診票を平成 17 年度より修正したため、平成 15、16 年度は萌出歯数、う蝕数の算出ができなかった。

**表1 船橋市2歳6か月児歯科検診実績**

| | 対象者数（人） | 参加者数（人） | 参加率（%） | 平均萌出歯数（本） | 平均う歯数（本） | う蝕有病者数（人） | う蝕有病者率（%） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 平成15年度 | 2,851 | 1,255 | 44.02 | | | 76 | 6.06 |
| 平成16年度 | 5,626 | 2,808 | 49.91 | | | 179 | 6.37 |
| 平成17年度 | 5,505 | 3,207 | 58.26 | 18.69 | 0.07 | 210 | 6.55 |
| 平成18年度 | 5,435 | 3,326 | 61.20 | 18.70 | 0.07 | 220 | 6.60 |
| 平成19年度 | 5,491 | 3,497 | 63.69 | 17.86 | 0.06 | 227 | 6.49 |

次に 1 歳 6 か月児健康診査、2 歳 6 か月児歯科検診、3 歳児健康診査におけるう歯有病者率の推移を表 2 に示す。1 歳 6 か月児健康診査におけるう蝕有病者率の推移は、開始当時の 5%前後からなだらかに減少し近年 1%台に至った。2 歳 6 か月児歯科検診におけるう蝕有病者率は、過去 5 年 6%台で横ばいである。3 歳児健康診査におけるう蝕有病者率は、平成 12 年から平成 14 年頃停滞したが、全体的には大きく減少傾向にある。平成 9 年より平成 19 年までの推移をグラフにした（グラフ１）。

**グラフ　1**

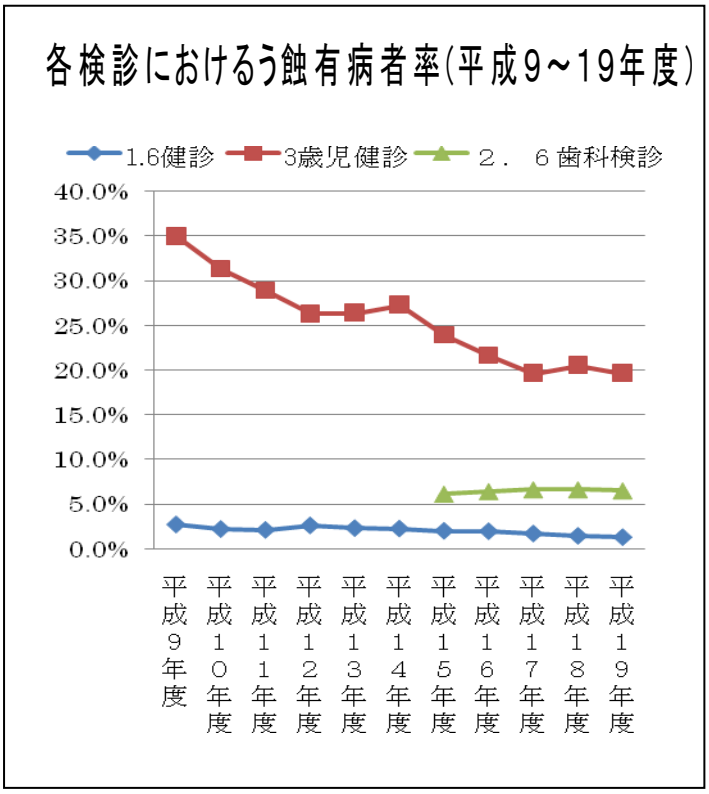



**表2　各検診におけるう蝕有病者率**

| | 1歳6か月児健康診査 | 2歳6か月児歯科検診 | 3歳児健康診査 |
|---|---|---|---|
| 昭和62年度 | 4.5% | | |
| 昭和63年度 | 4.8% | | |
| 平成1年度 | 5.1% | | |
| 平成2年度 | 5.1% | | |
| 平成3年度 | 5.7% | | |
| 平成4年度 | 4.8% | | |
| 平成5年度 | 5.2% | | |
| 平成6年度 | 4.6% | | |
| 平成7年度 | 3.8% | | |
| 平成8年度 | 3.3% | | |
| 平成9年度 | 2.7% | | 35.0% |
| 平成10年度 | 2.2% | | 31.3% |
| 平成11年度 | 2.1% | | 28.9% |
| 平成12年度 | 2.6% | | 26.3% |
| 平成13年度 | 2.3% | | 26.4% |
| 平成14年度 | 2.3% | | 27.3% |
| 平成15年度 | 2.0% | 6.1% | 23.9% |
| 平成16年度 | 2.0% | 6.4% | 21.6% |
| 平成17年度 | 1.7% | 6.6% | 19.6% |
| 平成18年度 | 1.5% | 6.6% | 20.5% |
| 平成19年度 | 1.3% | 6.5% | 19.6% |

## Ⅳ、考察

当初の目的である、3 歳児健康診査時のう蝕有病者率の減少に関しては、もともと減少傾向にあったものの、3 歳児健康診査対象のすべてが 2 歳 6 か月児歯科検診を経た年代となった平成 17 年度より 20%を下回った。参加率に関しては、平成 15 年度の 44.02%から平成 19 年度の 63.69%と増加傾向だが、80～90%以上の参加率である 1 歳 6 か月児、3 歳児両健康診査には及ばない状況であるため、参加率の向上が課題であり、周知の徹底を図る必要がある。

一方、2 歳 6 か月児歯科検診時の検診結果については、う蝕有病者率が 6%台の横ばい傾向で、1 歳 6 か月児健康診査などでのさらなる歯科保健情報の提供の必要性が課題として提示された。2 歳 6 か月児歯科検診を実施することで、このように幼児期の口腔衛生の状況を 1 年ごとに把握できるようになった為、今後の活動に反映したいと考えている。

今回の研究は、2 歳 6 か月児歯科検診開始より 5 年目の報告であるが、まだ資料も少ない状況であったため、今後も報告を続けて行きたい。また今後の研究課題として、2 歳 6 か月児歯科検診時に行っているフッ化物歯面塗布に関する報告、他職種との連携に関する報告も行いたい。