

平成21年度  
千葉県市町村歯科衛生士業務研究集



平成22年2月  
千葉県健康福祉部健康づくり支援課

## はじめに

歯・口腔には、食べる、噛む、飲み込む、話す、呼吸するなど、さまざまな働きがあります。その働きの一つにでも障害があると、歯・口腔のみならず、全身の健康や生活の質の維持向上をはかるうえで、大きな影響を及ぼします。

そこで、市町村の歯科衛生士は、住民に身近で頻度の高い歯科保健事業を各ライフステージに沿いながら実施しています。

その結果、幼児のむし歯は減少傾向を続け、また、8020達成者（80歳で20歯以上の自分の歯を有する者）の割合は増加してきています。

今後、さらに歯科保健の改善を図るため、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21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22年2月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課  
課長 山崎 晋一郎

# 目 次

はじめに	1
目 次	2
1 転入者のむし歯罹患率及び生活習慣の検証	
習志野市	3
2 妊婦歯科健康診査の受診を促す方法について考える	
八千代市	7
3 私立幼稚園へのフッ化物洗口支援とその成果について	
鎌ヶ谷市	12
4 市川市二十歳（はたち）の歯科健康診査の実施（第2報）	
市川市	17
5 成田市在宅訪問歯科診療事業について	
成田市	26
8 乳幼児相談・健診での卒乳指導を考える	
茂原市	30
7 いすみ市における3歳児健診う蝕多数歯発症の原因とその保護者意見について	
いすみ市	33
8 三歳児健康診査でのう蝕罹患率と生活習慣の年次変化	
市原市	38
9 船橋市における2歳6か月児歯科検診事業（第2報）	
船橋市	41

# 転入者のむし歯罹患率及び生活習慣の検証

習志野市 ○林 睦代 鈴木はるひ

## I. 目的

習志野市は、千葉県の北西部に位置し、東京都心部から30km圏にあるため、通勤・通学に便利なまちである。平成19年転入届・転出届では、転入29.0人/日、転出27.9人/日であり、転出入が多い。

当市の健康づくりの総合計画では、「3歳児歯科健康診査のむし歯のない人を80%以上」にすることを目標の一つに掲げ、妊娠中のママ・パパになるための学級、10か月児健康相談、歯みがき教室、1歳6か月児・3歳児歯科健康診査を実施している。

3歳児歯科健康診査のむし歯罹患率は、減少傾向にあり、平成20年度は23.1%であった。3歳児歯科健康診査の現場において、乳児期からかかわっている児よりも、転入者にむし歯が多いと感じることがある。

そこで、「3歳児歯科健康診査のむし歯のない人を80%以上」の目標に向け、転入者へのアプローチの必要性の有無を検討するために、習志野市における転入者のむし歯の状況及び生活習慣を検証する。

## II. 方法

1. 調査期間：平成21年4月から8月
2. 調査対象：3歳児歯科健康診査を受診した児 498人
3. 調査内容

### (1) 対象者の区分

3歳児歯科健康診査前に全員を対象に行う健康教育の場は、10か月児健康相談と1歳6か月児健康診査である。その節目の時点での習志野市居住の有無で、対象者を3区分に分けて検証する。

- ①出生時から習志野市に在住及び生後10か月前に転入した者（以下「習志野市出生」とする）
- ②生後10か月以降、1歳6か月児健康診査前に転入した者（以下「1.6健診前の転入」とする）
- ③1歳6か月児健康診査以降に転入した者（以下「1.6健診後の転入」とする）

### (2) 調査項目

- ①転入者の割合
- ②むし歯罹患状況
- ③むし歯有病者の状況
- ④生活習慣状況

### (3) 調査方法

3歳児健康診査票からの読み取り

## III. 結果

### ①転入者の割合

1歳6か月児健康診査前までの転入者が82.3%であり、大半の者に3歳児健康診査前に健康教育が行える状況であった。

3歳児歯科健康診査前に健康教育を行え

表1 (単位:人・%)

区 分	人数	率
習志野市出生	376	75.5
1.6健診前の転入	34	6.8
1.6健診後の転入	88	17.7
計	498	100.0

ない者は、17.7%であった。

②むし歯罹患状況

習志野市出生、1.6健診前の転入、1.6健診後の転入の者のむし歯罹患率に有意な差は認められなかった。(表2)

表2 (単位:人・%)

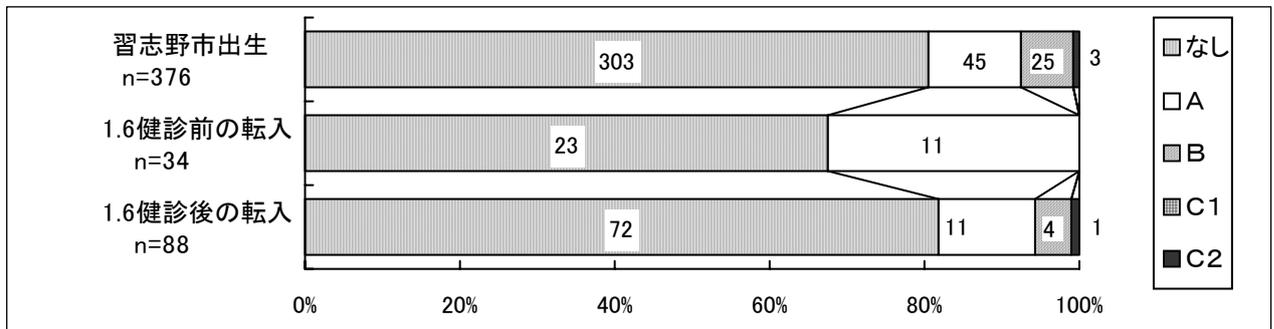
区分	なし	あり	罹患率
習志野市出生	303	73	19.4
1.6健診前の転入	23	11	32.4
1.6健診後の転入	72	16	18.2

\*\* : p<0.05(χ<sup>2</sup>検定)

また、1.6健診前の転入者はむし歯罹患率が32.4%と高い(表2)が、3歳児歯科健康診査におけるむし歯罹患型判定区分の状況(表3)からみると、判定区分ではA型のみであった。

習志野市出生と1.6健診後の転入者は、むし歯判定区分の割合が類似している。

表3



③むし歯有病者の状況

1.6健診後の転入者で、未処置歯の割合が高い。(表4)

平均う歯数は、1.6健診後の転入者が最も多く4.06本だった。

また、1.6健診後の転入者は、う歯14本の児が1人、11本の児が2人と、11本以上う歯がある子が3人みられた。

最もう歯が多かったのは、習志野市出生の児で17本だった。(表5)

表4

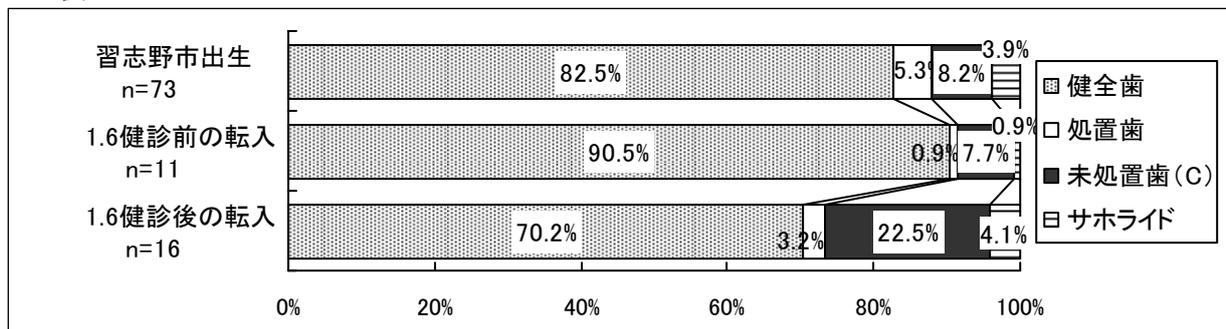


表5

(単位:人・本)

区分	1~ 5 歯	6~ 10 歯	11~ 15 歯	16~ 20 歯	合計人数	最大値	平均 う歯数
習志野市出生	62	10	0	1	73	17	3.49
1.6健診前の転入	11	0	0	0	11	4	1.91
1.6健診後の転入	12	1	3	0	16	14	4.06

う歯の処置状況をみると、処置完了者は、習志野市出生の者が27.4%と一番高い。1.6健診前の転入者は、平均う歯数1.91本だが、81.8%の者が1度も治療したことがない未処置者である。（表6）

表6

(単位:人・%)

区分	習志野市出生 n=73		1.6健診前の転入 n=11		1.6健診後の転入 n=16		
	人数	率	人数	率	人数	率	
処置完了	20	27.4	1	9.1	2	12.5	
未処置歯 保有	Cがある者	44	60.3	9	81.8	11	68.7
	サハライドのみ	9	12.3	1	9.1	3	18.8
			72.6		90.9		87.5

④生活習慣状況

歯みがき習慣、おやつ、1日に飲むジュース及びイオン飲料水の量における生活習慣は、どの対象区分も同じような傾向がみられる。しかし、フッ化物歯面塗布は、習志野市出生と1.6健診後の転入者で有意な差が認められた。（表7）

表7

(単位:人・%)

調査項目		習志野市出生 n=376		1.6健診前の転入 n=34		1.6健診後の転入 n=88	
		人数	率	人数	率	人数	率
仕上げみがき	あり	371	98.7	33	97.1	88	100.0
	なし	4	1.1	—	—	—	—
	不明	1	0.3	1	2.9	—	—
子どもの 歯みがき習慣	なし	39	10.4	—	—	12	13.6
	1回あり	146	38.8	18	52.9	33	37.5
	2回あり	141	37.5	12	35.3	29	33.0
	3回以上	30	8.0	2	5.9	11	12.5
	回数は不明	20	5.3	2	5.9	3	3.4
おやつの回数	なし、与えない	2	0.5	—	—	—	—
	1回、時々	217	57.7	22	64.7	55	62.5
	2回	144	38.3	11	32.4	29	33.0
	3回	10	2.7	—	—	2	2.3
	決まっていない 不明	— 3	— 0.8	1 —	2.9 —	2 —	2.3 —
1日に飲む ジュースの量	0cc	189	50.3	15	44.1	44	50.0
	100cc	88	23.4	8	23.5	23	26.1
	200cc	70	18.6	6	17.6	14	15.9
	300cc	16	4.3	3	8.8	3	3.4
	400cc以上	11	2.9	2	5.9	3	3.4
	不明	2	0.5	—	—	1	1.1
1日に飲む イオン飲料水の量	0cc	360	95.7	32	94.1	82	93.2
	100cc	7	1.9	—	—	2	2.3
	200cc	6	1.6	1	2.9	4	4.5
	300cc	—	—	1	2.9	—	—
	400cc以上 不明	1 2	0.3 0.5	— —	— —	— —	— —
フッ化物 歯面塗布 **	塗布している	159	42.3	17	50.0	54	61.4
	未実施	215	57.2	17	50.0	34	38.6
	不明	2	0.5	—	—	—	—

#### IV. 考察

転入者にむし歯がある子が多いと感じていたが、3歳児歯科健康診査におけるむし歯罹患率は、習志野市出生、1歳6か月児健康診査前の転入者、1歳6か月児健康診査後の転入者の間に有意な差が認められなかった。

1歳6か月児健康診査後の転入者は、3歳児歯科健康診査におけるむし歯有病者の平均う歯数が4.06本であり、習志野市出生及び1歳6か月児健康診査前の転入者よりも多い。また、未処置歯の割合(表4)も高く、11本以上う歯がある子は3人(表5)で、重症むし歯を放置している状況であった。

最もう歯数が多かったのは、習志野市出生の児で17本だったが、処置完了し、定期健診も行っていった。

以上のことより、転入者全体にむし歯のある子が多いのではなく、転入者の中には重症むし歯があっても受診していない子が数名みられ、そのことが「転入者はむし歯が多い」という印象を残すことがわかった。

1歳6か月児健康診査前の転入者は、3歳児歯科健康診査でのむし歯罹患率が32.4%(表2)と最も高かった。しかし、むし歯有病者のむし歯判定区分はA型のみで、う歯は平均1.91本(表5)と他の対象者より少なく、81.8%(表6)が一度も治療したことがない未処置者ではあった。この中に、1歳6か月児健康診査時点で、むし歯罹患患者であった者はいなかったため、3歳児健康診査で初めて「むし歯」を指摘された者も多いと考える。

歯みがき習慣、おやつ、1日に飲むジュース及びイオン飲料水の量における生活習慣の状況は、転入の有無により大きな差がみられなかった。しかし、フッ化物歯面塗布は、習志野市出生と1.6健診後の転入者で有意な差が認められた。当市はフッ化物歯面塗布を集団で実施していないため、フッ化物歯面塗布を受けている児が転入者よりも少ないと思われる。フッ化物の応用や歯科医院での塗布については、リーフレット等で情報提供を行っているが、さらに市民が活用しやすい情報提供を行いたい。

習志野市は転出入の多い市と言われる。しかし、3歳児健康診査受診者のうち、75.5%が10か月児健康相談の対象者、82.3%が1歳6か月児健康診査の対象者であり、大半の者に乳幼児期の節目の時点で、健康教育を行えることがわかった。

今回の検証をとおして、「3歳児歯科健康診査のむし歯のない人を80%以上」の目標を達成するためには、従来実施している事業を活かしてむし歯予防を啓発するとともに、1歳6か月児健康診査から3歳児健康診査までの間に、歯の健康を振り返る機会が必要であることがわかった。今後は、歯みがき教室や公民館等での教育の充実を図り、市役所ホームページでの健康情報の提供も検討したい。

一方、3歳児健康診査の歯科相談で、「どこの歯科医院にかかればいいのかわからない」「知っている歯科医院がない」等の転入者の声を聞くことがある。今回、データはとっていないが、転入後にかりつけ歯科医がないことが、転入者の重症むし歯の放置や未受診の理由の一つとなっていると想像される。転入者が身近な地域にかかりつけ歯科医を持てるよう、情報提供や相談しやすい環境づくり等対応を充実させたい。

# 妊婦歯科健康診査の受診を促す方法について考える

八千代市 ○春山真木子・尾留川裕実子（母子保健課）

## I 目 的

八千代市では、八千代市健康まちづくりプランを策定し、8020 を達成するために世代ごとに目標値を設定して方策をまとめている。

この中で、妊娠期を、産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ている。マタニティ講座では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等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おり、受診後の行動変容等の効果があることがわかっている。（平成20年度千葉県市町村歯科衛生士業務研究集 妊婦歯科健康診査の評価について 八千代市）

しかし受診率は2割程度で推移しており、8割の妊婦はこの制度を利用していない現状である。そこで更なる受診率の向上を目指して、今回マタニティ講座におけるアンケート調査結果の妊婦歯科健康診査を受けない人の理由から、受診に繋がりにくい要因を把握し受診を促すための効果的な方法を探る。

## 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

全2課コースのマタニティ講座第2課において、栄養士による講話と調理実習・歯科医師による歯科講話・歯科衛生士によるブラッシング実習の後、無記名のアンケート用紙を配付し調査を行なう。

### 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、受診しない理由、妊婦歯科健診の認知状況

#### 【妊婦歯科健診の概要】

平成9年度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併せて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、かかりつけ歯科医をつくるきっかけづくりを意図して、市内委託医療機関（平成20年度85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

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。

表 1 妊婦歯科健診を受けましたか n=673 人

	人数	割合(%)
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

受診していないが今後受診予定の 295 人に、受診しなかった理由を尋ねた結果を表 2 に示した。その他の理由は自由記載で表 3 に示した。

表 2 今後受診予定の人の今まで受けなかった理由 (複数回答可) n=295 人

理由	人数	割合(%)
忙しく、時間がとれなかった	104	35.3
仕事をしていた	83	28.1
体調が悪かった	67	22.7
知らなかった	28	9.5
その他 (表 3 参照)	75	25.4

表 3 その他 自由記載

- ・行こうと思いつつ、まだ行っていない (19 人)
- ・どこの歯科医院に行こうか迷っていた (12 人)
- ・治療が終わったばかりだった、すでに歯科に通院中だった (8 人)
- ・引っ越して間もなかった (6 人)
- ・定期的に歯の健診に行っているから (6 人)
- ・妊娠前に通院していた (5 人)
- ・歯科嫌い、苦手 (4 人)
- ・なんとなく忘れていた (4 人)
- ・日本に居なかった、治療を思うと産後がいいと思った、退職して保険証がなかった、歯科医院の予約の都合、予約制で受けづらい、むし歯等なかったため、夏暑かった、レントゲンが赤ちゃんに影響すると嫌だから、いつ行けばよいかわからなかった (各 1 人)

妊婦歯科健診を受けないと答えた 117 人に、この健診を知っていたかを尋ねた結果、知っていた人は、92 人 (87.6%)、知らなかった人は 13 人 (12.4%) だっ

た。

次に、受けない理由を尋ねた結果を表 4 と図 1 に示した。治療や健診が終了したばかりの人が最も多く 34 人 (29.1%)、次いで、どこで受けたらいいかわからない人が 23 人 (19.7%) だった。

また、「妊娠中に受けることが不安」と回答した 10 人 (8.5%) の理由を表 5 に示した。「その他」と回答した 16 人 (13.7%) の理由については表 6 に示した。

表 4 受ける予定はない人の受けない理由 (複数回答可) n=117 人



図 1 受ける予定はない人の受けない理由

表 5 妊娠中に受けることが不安と回答した人の理由 (自由記載)

- ・子どもに影響がないか (2 人)
- ・歯科健診の痛みやストレスが心配、薬やレントゲンが心配、面倒、仰向けができるか不安、予定日が近く治療が途中になりそう、健診中に体調が悪くならないか不安、妊娠中は治療ができないから (各 1 人)

表 6 健診を受けない理由 その他 (自由記載)

- ・妊娠後期に入ってしまった、里帰りしてしまう (5 人)
- ・他市のかかりつけで自費で受けた。(3 人)
- ・つわり等の体調不良のため (3 人)
- ・治療する歯がありそうで不安、治療に費用がかかりそう (2 人)
- ・市外の歯科医院がかかりつけのため (2 人)
- ・忘れていた、八千代市の母子手帳ではないので (各 1 人)

#### IV 考 察

##### 1. 妊婦歯科健診の受診状況について

##### 1) マタニティ講座受講者の妊婦歯科健診の受診状況について

八千代市全体でみると、妊婦歯科健診全体の受診率は約 2 割であるが、マタニティ講座参加者の中では 4 割弱が妊婦歯科健診を受けていた。このマタニティ講座は第 1 子の妊婦が対象であるため、健診を受ける等の健康管理意識が高いと思われた。また、第 2 子以降の妊娠中に、妊婦歯科健診を受ける人が少ない可能性も示唆された。

しかし、初産か第 2 子以降かで受診率に差があるかについては、「第何子を妊娠中か」の設問がなかったため、今後は、妊婦歯科健診時の歯科アンケートにおいて加えることが、未受診者への方策をたてる上で必要と思われた。

## 2) 受診しない理由と現状の問題点及び改善点について

回答者の中で、受診予定はないとした人 117 人の理由から、何らかの形で歯科受診に繋がっている人（治療・歯科健診が終了したばかり、現在治療中）を除くと、どこで受けたらいいかわからない 23 人(19.7%)、忙しくて時間がとれない 20 人(17.1%)、必要性を感じていない 19 人 (16.2%)、妊娠中に受けることが不安と回答した 10 人 (8.5%)、の合わせて 72 人 (61.5%) が、歯科受診に繋がっていないことがわかった。そこで、受診しない理由に対する現状の問題点及び改善点について考察した。

まず、「どこで受けたらいいかわからないこと」について、現在は妊婦歯科健診の受診券と共に地区別委託医療機関一覧を配付しているが、歯科医院名、住所、電話番号のみの情報であり、診療時間等の情報は無い。インターネットを活用して歯科医師会のホームページとリンクさせる等、よりわかりやすい情報提供の仕方を工夫する必要がある。

次に「妊娠中に受けることの不安」については、現在は受診券交付（母子健康手帳交付）は市役所・保健センター・地域子育て支援センター（保育園と併設）において、事務職・保健師・保育士が説明を担当している。担当者向けの母子健康手帳交付マニュアルには必要最小限の概要を掲載するにとどまっており、妊婦歯科健診の詳細な説明や受診勧奨を行なうための情報は担当者に提供していない。こうしたことから、利用者に妊婦歯科健診のメリットが届きにくいことが考えられる。

改善点としては、歯科健診のメリットや適切な受診時期等を丁寧にアナウンスすることについて、母子健康手帳交付担当保健師等と協議することや、産婦人科への掲示等妊婦の目に留まりやすい周知の仕方も考える必要がある。

また、「必要性を感じていない」という回答もあったので、歯周病は自覚症状が少ないため専門家による診査が重要であること、産後は子育てに追われ、更に受診しづらい場合が多いこと等を伝えていくことや、受診によるメリットを感じられるような期待感をもたせる PR の仕方を工夫する等の必要がある。

更に、現在発行している母子健康手帳は「すくすくセット」と呼ばれる B5 サイズの封筒の中に、手帳の他にも様々な資料や受診券があり、気をつけていないと健診の機会を逃す恐れもある。既存の保健サービスの一覧はあるものの、更にわかりやすいナビゲーションの必要性を感じた。例えば、妊娠中に受けられる健診や保健サービスが一目でわかり、受診したものとしていないものを把握できるチェックリストなどがあると良いかと思う。

また、受診しづらいという点では、市外にかかりつけ歯科医がある場合等現行の制

度の限界もある。

受診券の健診票の OCR 読み取りによるデータ化に伴い、妊娠届出書に対する地区別の受診状況を把握して、受診を促す要因や阻害する要因を明らかにしたい。

## 2. 妊婦歯科健診の受診を促す効果的な方法について

### 1) マタニティ講座における取り組みについて

「まだ健診を受けていないが今後受診したい」と回答した人がマタニティ講座参加者のアンケート回答者中 295 人 (43.8%) だった。これは、マタニティ講座の参加時期が妊娠 7~8 か月頃であることから、ちょうど体調が安定したことや仕事をもつ妊婦が産前休暇に入ったこと等が背景にあるものと思われる。

マタニティ講座に参加することが、妊婦歯科健診の受診に繋がるかどうかについては、今回のアンケートでは、「今後受診したい」かつ「妊婦歯科健診を知らなかった」と回答した人が 28 人 (今後受診したいと回答した中の 9.5%) という結果であった。このことからマタニティ講座は妊婦歯科健診の受診勧奨の手段の 1 つであることを再認識できた。マタニティ講座を受講したことで歯科保健に関する知識を得て、歯科健診を受けることが妊婦自身のメリットになると判断したかどうかを知るためには、「受ける予定はなかったが、マタニティ講座を受けて歯科健診の必要性を感じて、歯科健診を受けようと思ったか」等の設問が必要である。他にも受診勧奨の評価として、歯科健診の歯科アンケートの中で、受診の動機を把握することも必要であることがわかった。

### 2) マタニティ講座以外における取り組みについて

今回、マタニティ講座が初妊婦のみを対象としているため、第 2 子以降妊娠中の妊婦は調査しなかったが、妊娠中に上の子を連れて歯科医院を受診することは大きな負担であることが想像できる。

しかし、子どもを連れての受診を支援する体制や子連れ受診可能な歯科医院についての情報提供はできておらず、問い合わせがあった場合も歯科医院に直接尋ねてもらおうよう答えている現状である。

より受診しやすい環境を整えるために、歯科医院の情報を提供できるような方法を歯科医師会と協議することや、ファミリーサポート制度の紹介等、受診を支援することも必要と思われた。

今回、マタニティ講座参加者の妊婦歯科健診の受診状況や、受診しない理由等の実態を把握することができた。これを基に妊婦歯科健診の受診を促すために周知方法の改善等を進めたい。

# 私立幼稚園へのフッ化物洗口支援とその成果について

鎌ヶ谷市 ○西山珠樹 山崎典子 山中由美子

## I 目的

鎌ヶ谷市では永久歯の健全の育成のために、平成16年度よりフッ化物洗口の普及啓発に取り組み、フッ化物洗口を行う人の増加を図っている。平成18年度からは市内に9園ある私立幼稚園に対しフッ化物洗口の支援を開始し、私立幼稚園が自らフッ化物洗口に取り組み、継続してもらえるような支援を行っている。そこで、今回は歯科衛生士が行った支援内容を明らかにし、その成果について報告する。

## II 方法

### 1 支援内容について

1) それぞれの私立幼稚園に対して行った支援内容から、共通した「事項」を抽出し、次のとおりに分類した。

- ・環境整備・・・関係機関との協議や基盤整備のために行った準備
- ・基盤整備・・・フッ化物洗口開始までに行った支援
- ・継続支援・・・フッ化物洗口を継続できるように行った支援

2) 抽出した「事項」について、「歯科衛生士の役割」と「関連した機関や人」及び、その「成果」について整理する。

### 2 成果について

- 1) 私立幼稚園のフッ化物洗口の実施状況についてまとめる。
- 2) 卒園後もフッ化物洗口を続けたいと思う人の状況についてまとめる。

## III 結果

### 1 支援内容について

1) 環境整備として次のような事項が抽出された。

事項	歯科衛生士の役割	関連した機関や人	成果
1 庁内外の調整	1) 課内で実施計画づくりを行う。 2) 歯科医師会と実施計画についての協議を行う。 3) 私立幼稚園担当課と予算執行担当課へ基盤整備計画の伺いを行う。	①歯科医師会 ②こども課 ③保険年金課	関係機関に私立幼稚園でのフッ化物洗口支援を行うことについて合意が得られた。

2 フッ化物洗口の手引きの作成	1)「厚生労働省フッ化物洗口ガイドライン」や「千葉県フッ化物洗口マニュアル」などを参考に、フッ化物洗口剤の取り扱いと洗口液の作り方や保管を中心とした「鎌ヶ谷市版マニュアル」を作成し、関係機関への周知を行う。	①歯科医師会 ②こども課 ③保険年金課 ④歯科大学	幼稚園の職員が、フッ化物洗口を安全に行うための準備ができた。
3 フッ化物洗口剤取り扱い台帳の作成や必要物品の整備	1) 幼稚園へ貸し出すための「タンクやボトル等」必要物品の購入と、幼稚園が園歯科医師の指導の下に「フッ化物洗口剤」を安全に管理するための「台帳」を作成する。		
4 幼稚園長への周知	1) 市内私立幼稚園長全員に対し「フッ化物洗口の支援」についての周知を行う。	①私立幼稚園協議会園長設置者協議会 ②こども課	幼稚園長への周知ができた。
5 モデル園の設置	1) 千葉県フッ化物洗口モデル事業を受けモデル園を設置し、職員や保護者に対して研修会を行う。 2) モデル園の園長や保護者とともに先進地への視察を行う。	①モデル幼稚園園長 ②園歯科医師 ③保護者役員会 ④歯科大学	モデル園の設定で、他園へ拡大するための足がかりとなった。
6 フッ化物洗口剤取り扱い薬局の整備	1) 幼稚園がフッ化物洗口剤を市内薬局から継続的に購入できるよう、薬剤師会へ協力依頼を行い、「フッ化物洗口剤取り扱い薬局一覧」を作成する。 2) 協力薬局の薬剤師に対し「幼稚園でのフッ化物洗口」の流れについて解説を行う。	①歯科医師会 ②薬剤師会 ③薬局薬剤師	「フッ化物洗口剤取り扱い薬局」として市内に協力薬局ができた。

2) 基盤整備として次のような事項が抽出された。

事項	歯科衛生士の役割	関連した機関や人	成果
1 基盤整備の希望調査の実施	1) 全園に対しフッ化物洗口支援の希望調査を実施した。 2) 調査結果より年間の基盤整備計画を作成する。	①こども課 ②保険年金課 ③園長 ④園歯科医師	幼稚園でのフッ化物洗口について、園歯科

			医師の理解が得られた。
2 洗口開始までのスケジュール作成	1) 園歯科医師に支援の内容を説明する。 2) 園長と協働でフッ化物洗口開始までのスケジュールを作成する。		
3 園の職員や保護者に対する説明会の実施	1) 職員と保護者に対し「フッ化物洗口によるむし歯予防の効果と安全性について」説明会を実施する。 2) 職員には、「手引き」を用いて、安全なフッ化物洗口の実施について解説を行う。 3) 保護者の疑問に答える。	①園長 ②園歯科医師 ③歯科大学 ④職員 ⑤保護者	保護者と職員にフッ化物洗口を園で実施することについての理解が得られた。
4 園児に対する教育を実施	1) 園児に対して、「フッ化物洗口」についての教育を行い、職員が日常保育の中で水によるうがいの練習を実施する。	①職員 ②園児	職員がうがいの指導を適切にできるよう支援できた。
5 洗口開始に対する見守り	1) 園歯科医師とともに職員の「フッ化物洗口液の作成手順」を確認し、園児の洗口が安全に行われているか見守る。	①園長 ②職員 ③園歯科医師	安全に実施されることの確認ができた。

3) 継続支援としては次のような事項が抽出された。

事項	歯科衛生士の役割	関係した機関や人	成果
1 フッ化物洗口の継続の支援	1) 前年度のフッ化物洗口が安全に継続できたかどうかの確認を行い、職員や保護者の疑問に答える。	①園長 ②職員	フッ化物洗口の取り組みを始めた
2 フッ化物洗口剤購入についての支援	1) 幼稚園が園歯科医師の発行した処方指示書に従い、協力薬局よりフッ化物洗口剤を購入できるよう手引きを行う。	①園長 ②園歯科医師 ③薬局薬剤師	幼稚園が、新たな園児に対し自主的な実施を行えるようになった。
3 新たにフッ化物洗口を行う園児の保護者説明への支援	1) 幼稚園が保護者に対し、フッ化物洗口の説明を行うことについて、資料等を提供する。 2) 保護者の疑問に答える。	①園長 ②保護者	

4 新たにフッ化物洗口を開始する園児の教育を実施	1) 園児に対して、「フッ化物洗口」についての教育を行い、職員が日常保育の中で水でのうがいの練習を行うよう促す。	①教職員 ②保護者 ③園児	
5 洗口実施の確認	1) 幼稚園がスムーズにフッ化物洗口を実施できたかどうか確認する。	①園長	

## 2 成果について

### 1) フッ化物洗口の実施状況

時 期	基盤整備を行った幼稚園数	フッ化物洗口実施幼稚園数	私立幼稚園でのフッ化物洗口実施人数	市内全体のフッ化物洗口実施人数
平成18年度	1	0	0人	23人
平成19年度	2	3	504人	638人
平成20年度	4	7	1132人	1764人

※私立幼稚園のフッ化物洗口を希望しなかった人は、3年間で1人であった。

### 2) 卒園後フッ化物洗口を続けたいと思う人の状況

(年長園児の保護者向けに行ったアンケート調査結果より) (n = 425)

卒園してもフッ化物洗口を続けたいと思いますか?	人数 (人)	割合 (%)
はい	340	80.0
いいえ	70	16.5
考え中	1	0.2
未記入	14	3.3

※「いいえ」の内訳  
 ①購入方法がわからない 25.7%  
 ②他のフッ化物の方法で行っている 25.7%  
 ③その他不明 51.4%

## IV 考察

市内の私立幼稚園に通園している子どもは、年長児（5歳児）で同年齢の子どもの約84%（平成20年度現在）を占めている。つまり、当市における私立幼稚園でのフッ化物洗口の取り組みは、「フッ化物洗口を行う人の増加」を図るためには欠かせない要素のひとつである。

しかし私立幼稚園は独自の教育方針を持ち、園児の健康管理についても様々な考え方を持っている。そのような私立幼稚園がフッ化物洗口を取り入れるためには、「効果や安全性についてのわかりやすい解説」や「器材や洗口剤などの入手方法の容易さ」等、取り組みやすい環境づくりが必要と思われる。そうした意味で、環境整備として

の「手引きの作成」「器材の貸し出し」或いは「フッ化物洗口剤取扱い薬局」は、必要不可欠な存在となった。基盤整備では、園歯科医師や歯科大学とともに幼稚園を支援する体制をつくることで、「効果や安全性について」保護者の理解が得られ、多くの保護者がフッ化物洗口を希望する結果に繋がったものと考えられる。

こうした支援の過程で、行政の歯科衛生士の役割として最も重要であったことは、各園の状況や考え方に応じてフッ化物洗口の実施体制を整えるために、関係機関や関係者との調整を行ったことである。その結果、今までにはない関係者との交流がはじまり、新たな協力関係ができた。例えば、「フッ化物洗口剤取扱い薬局一覧」を作成する過程で、これまで地域歯科保健と関わりの少なかった「薬剤師会」や「薬局薬剤師」との協力体制ができたことや、直接的な関わりのなかった「園歯科医師」と「園職員」との連携が始まったことなどである。今後もこのような協力関係を維持しながら、フッ化物洗口を長期的に継続していくための支援を続けたい。

フッ化物洗口は、本来永久歯のむし歯予防の手段であるので、学校保健の取り組みが欠かせない。その前段として、私立幼稚園でフッ化物洗口を行う子どもが増加し、卒園しても継続したいと答える保護者が80%になったことは、学校保健への導入に対しての影響力が大変大きいと思われる。現に平成20年度は、市内小学校1校がモデル校としてフッ化物洗口を開始している。今後、この子どもたちのむし歯の状況などの成果を把握して、それを関係者とともに共有し、「私立幼稚園におけるフッ化物洗口の意義」について再確認していく必要がある。また、さらに未実施園への支援を拡大し、学校保健の取り組みへと繋げたいと考える。

# 市川市二十歳（はたち）の歯科健康診査の実施（第2報）

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。初年度の受診状況を集計し、自身の口の健康状態について感じていることや歯科健診の結果を検証した。また、受診者にアンケート調査を実施し、二十歳の歯科健康診査の評価を行い、今後の事業展開に活用していくことを目的とした。

## II 方法

20年度受診状況 : 受診券発送 4,299人  
受診者 523人 受診率 12.2%

[受診状況および歯科健診結果について]

### 1 受診の様子について把握する

受診月、受診者の性別、受診者数を集計した。

### 2 自分の口の健康状態について感じていることや歯科医院でのクリーニングの経験、歯みがきの様子について把握する

受診券兼問診票を項目ごとに集計した。

### 3 口腔内の状況を把握する

「市川市二十歳の歯科健康診査票」より、次の項目ごとに集計した。（資料1）

- ① 歯の状況
- ② 歯肉の状況（CPI）
- ③ パノラマ・レントゲン撮影
- ④ 歯列不正や不正咬合の状況
- ⑤ 口呼吸の可能性
- ⑥ 上下前歯（唇面）クリーニング
- ⑦ 今後の方針

[アンケート調査について]

平成20年度受診者523人のうち、現在も市川市に在住している498人を対象に、平成21年9月に往復はがきによるアンケート調査を実施した。

返信数 146人 回収率 29.3%（21年10月23日現在）

### 1 受診者の感想や歯科健診の受診意欲を把握する

アンケートを項目ごとに集計した。（資料2）

## はたち 市川市 二十歳の歯科健康診査票

《歯科医師用》

実施年月日	平成			年			月			日	医療機関名・コード	1	2	3					
受診番号											住所・電話番号								

フリガナ		男・女	S・H	年	月	日生	住 所	市川市	丁目	番 号	
氏名							住所	電話 ( ) ( )			

### 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 健全歯数	2 処置歯数	3 欠損歯数	4 欠損補綴歯数	5 未処置歯数	6 現在歯数 (1+2+5)

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)

### パノラマ・レントゲン撮影 (智歯の状態)

<b>右上</b>	(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)
<b>右下</b>	(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)
<b>左上</b>	(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)
<b>左下</b>	(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)

※ (0~4のコードを記入)  
※ 診査をする歯がない場合は ☒ と記入

□	□	□	□
7 6	1	6 7	6 7
7 6	1	6 7	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	特記事項・所見 1 なし 2 あり (歯・パノラマ・レントゲン撮影・その他)
口 呼 吸	1 可能性あり 2 問題なし	
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	

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 2の場合の理由	今後の方針
		1. 歯科への通院が必要 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。

### 平成20年度 市川市二十歳の歯科健康診査 受診された方へアンケートのお願い

〒 272-0023

市川市南八幡 4-18-8

市川市保健センター

健康支援課 歯科担当 行

市川市では、平成20年度より新成人とされる方を対象に、「二十歳の歯科健康診査」を実施しております。昨年度、歯科健診を受診されて、いかがでしたか？

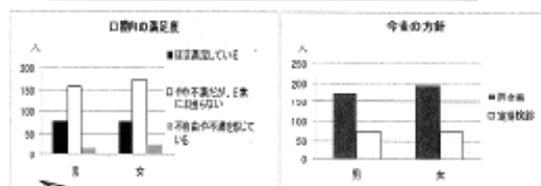
このたび、これからの市川市の歯科保健事業の参考とさせていただくために、歯科健診を受診された方々にアンケートを実施させていただくことになりました。

多くの皆様の感想やご意見をお待ちしています。

お手数ですが、返信用ハガキにご記入のうえ、

9月18日ごろまでにご返送くださいますよう、お願いいたします。

#### 平成20年度の二十歳の歯科健康診査の結果



不満を感じる内容としては

1位：歯の色 2位：歯並び 3位：歯肉からの出血

20年度に受診された方にお送りしています  
以下の設問にお答えいただき、返信をお願いいたします。  
あてはまるものに○をつけてください。

#### 二十歳の歯科健診について伺います。

##### 1)受診されていかがでしたか。

良かった・普通・良くなかった

##### 2)検査項目・内容で良かったものは何ですか。

(あてはまるもの全てに○をつけてください)

むし歯の健診・歯肉の健診・前歯のクリーニング・  
パノラマレントゲン撮影・結果説明・歯みがき指導

##### 3)気になることは解決できましたか。

解決した・解決しない・気になることはない

##### 4)歯科医師の説明がいかがでしたか。

よくわかった・普通・わからなかった

##### かかりつけの歯科医院はありますか。

ある・ない・わからない

##### 市から歯科健診の通知が届けば受診しますか。

受ける・受けない・わからない

##### この歯科健診の感想やご意見がありましたら、教えてください。

アンケートにご協力ありがとうございました

市川市二十歳（はたち）の歯科健康診査  
アンケートのお願い

歯の健康のために、  
これからも定期的な  
チェックを！



問い合わせは  
保健センター健康支援課歯科担当

〒272-0023 市川市南八幡4-18-8 TEL 047(577)4511

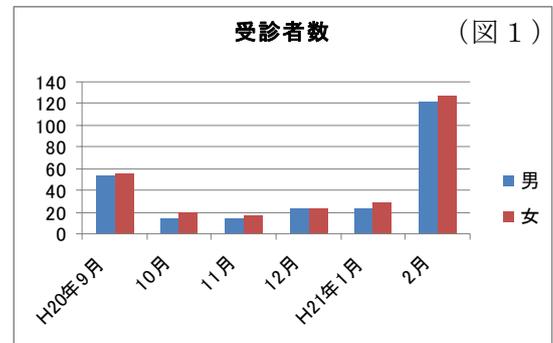
### Ⅲ 結果

[受診状況および歯科健診結果について]

#### 1 受診の状況について

受診券発送直後の受診者が多いのではないかと予測したが、受診期間最終月の受診者が1番多く、受診者総数の約半数を占めていた。受診者の男女比はほぼ同数であった。(図1)

○月別男女別受診者数			
	男	女	合計
H20年9月	54	56	110
10月	14	20	34
11月	14	16	30
12月	23	24	47
H21年1月	23	29	52
2月	122	128	250
合計	250	273	523

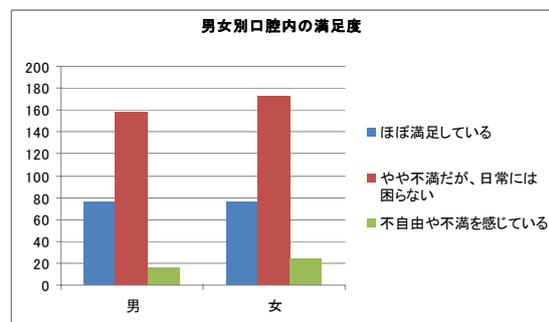
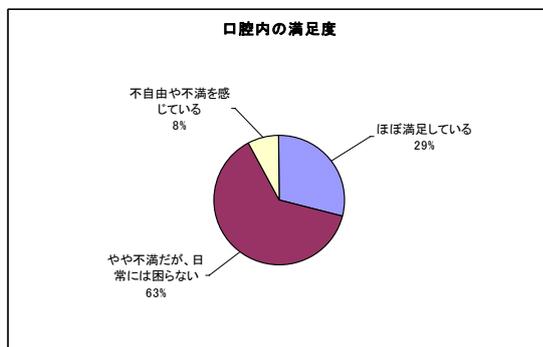


#### 2 口腔内の満足度、歯科医院でのクリーニングの経験、歯みがきについて

##### ● 口腔内の満足度について

自分の歯や歯肉などの健康状態については、約92%の人が「満足」または「やや不満だが、日常には困らない」と感じていた。また、不満に思う内容は、歯の色、歯並びといった審美的なものに関する回答が多かった。(図2)

(図2)

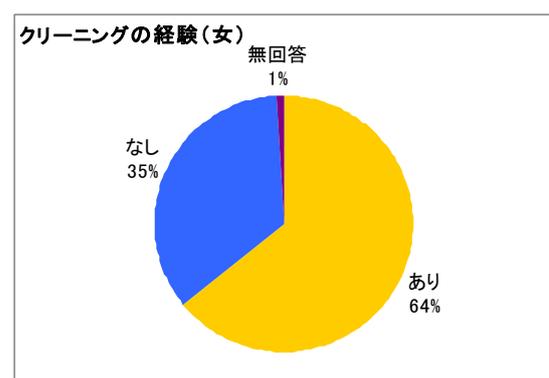
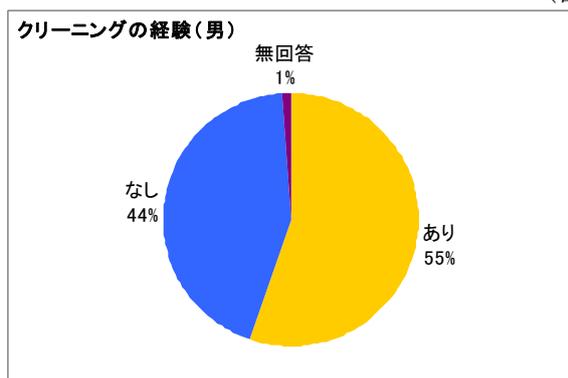


##### ● 歯科医院でのクリーニングの経験について

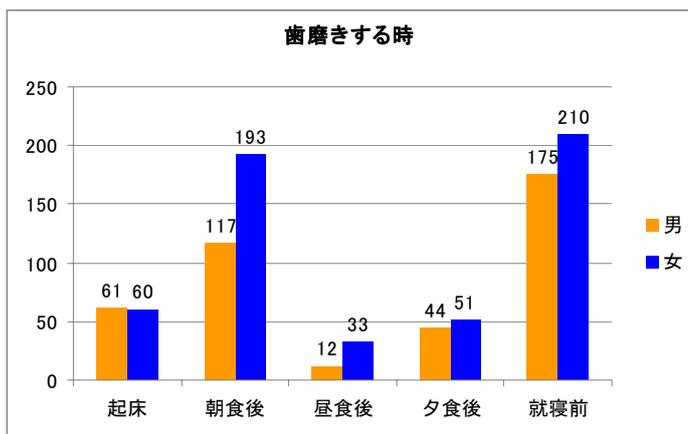
歯科医院で歯の汚れや歯石をとってもらった経験は、男女ともに半数以上を占めていた。

(図3)

(図3)



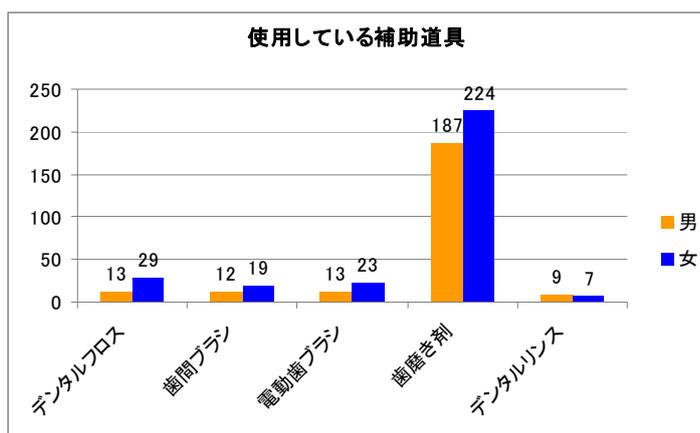
就寝前、朝食後、起床時の順に多かった。(図 4)



(図 4)

● 補助用具等の使用について

歯みがき剤の使用は約 80%を占めていたが、デンタルフロス等の使用は、数%という少ない状況であった。電動歯ブラシやデンタルリンスなど、若い世代の好みそうなものも意外と使用している人は少なかった。(図 5)

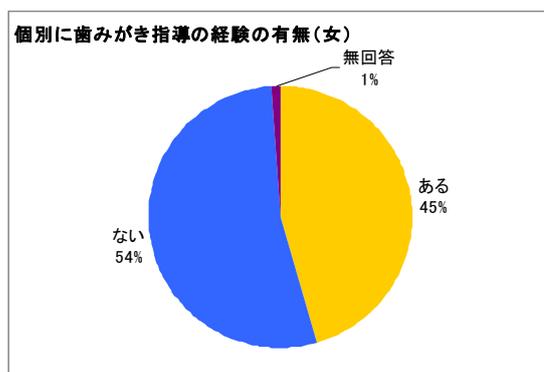
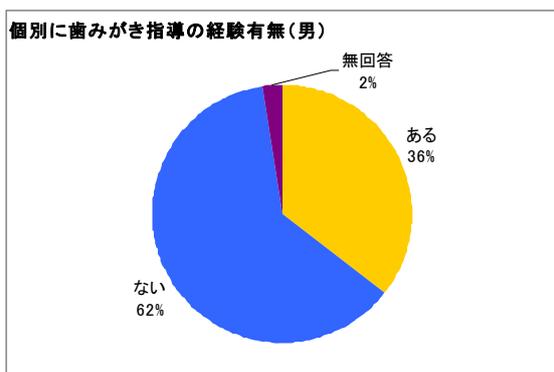


(図 5)

● 歯みがき指導の経験について

個別に歯みがきの指導を受けた経験のない人の方が多かった。(図 6)

(図 6)



### 3 口腔内の状況について

「市川市二十歳（はたち）の歯科健康診査票」より、①歯の状況では、むし歯の有無と本数について調べたところ、むし歯のない人は 195 人で受診者の 37%であった。また、むし歯のある人は 331 人で、本数については、一人あたり 1 本から 17 本という結果で、むし歯の本数の多い人がいることもわかった。（図 7）

②歯肉の状況では、CPI のコード 2 が 50%という結果であった。（図 8）

③パノラマ・レントゲン撮影では埋伏歯の割合が多かった。（図 9）

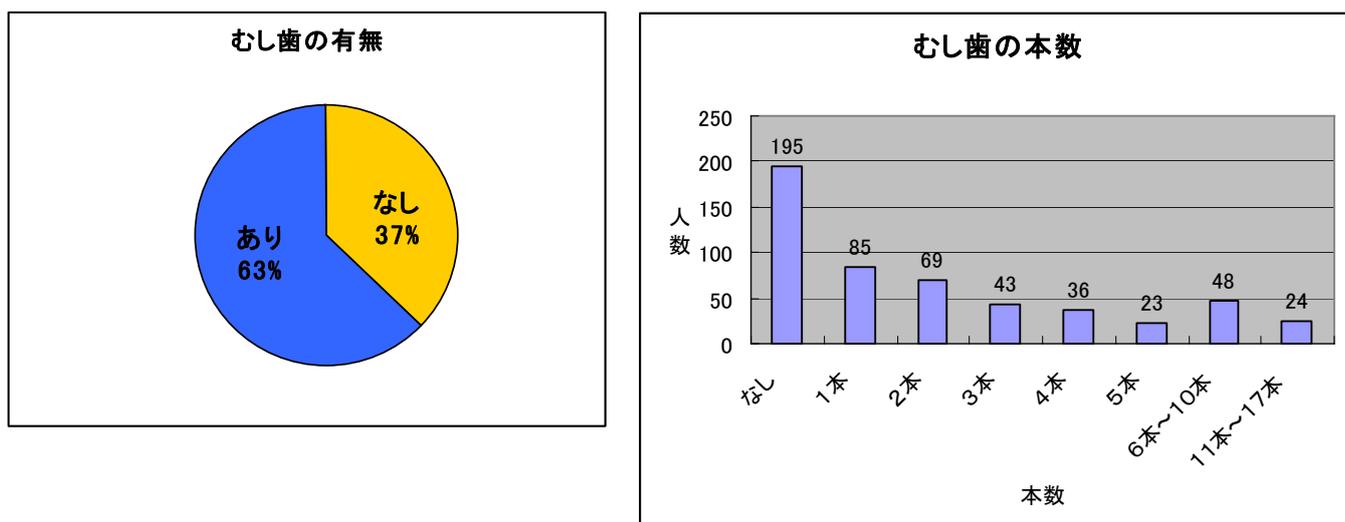
④注意すべき歯列不正や不正咬合の状況、⑤口呼吸の可能性については、（図 10）に示すとおりであった。

⑥ 上下前歯唇面の機械的清掃については、市川市独自の健診項目として設定したが、障害などの理由により希望されない受診者がいたため、受診者全員への実施とならなかった。（図 11）

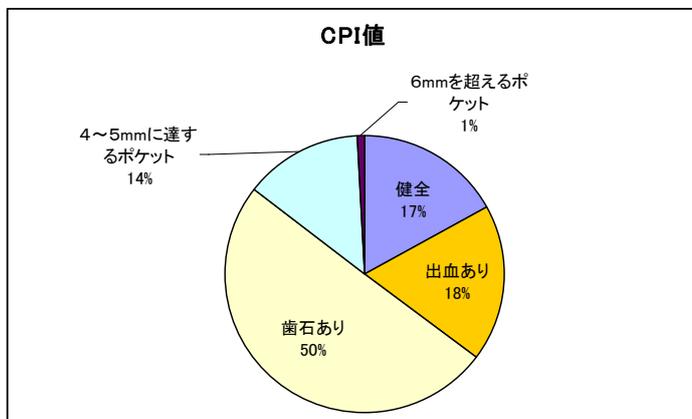
⑦ 今後の方針としては、約 70%の人が歯科への通院が必要と診断された。

（図 12）

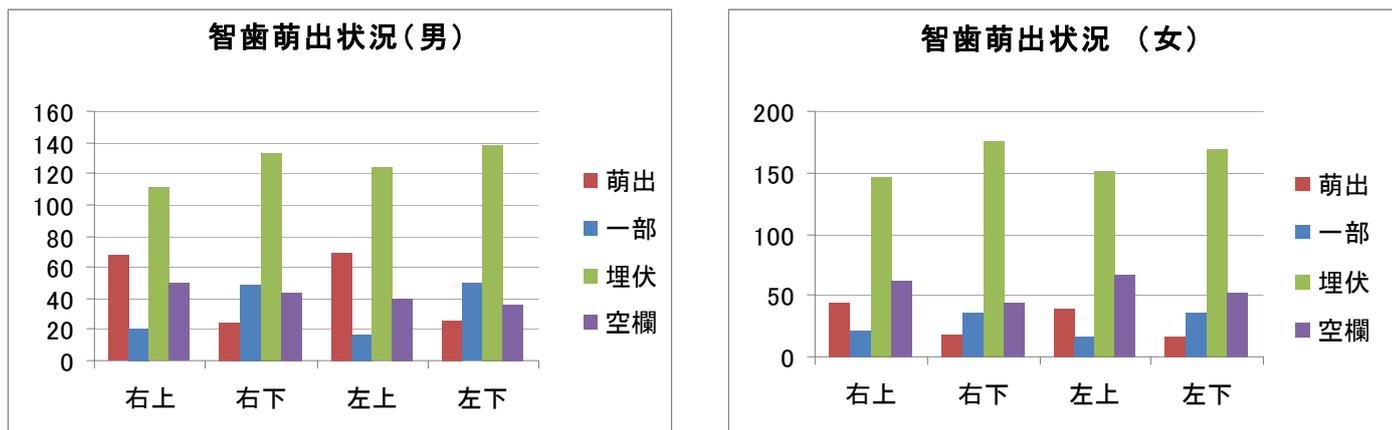
（図 7）



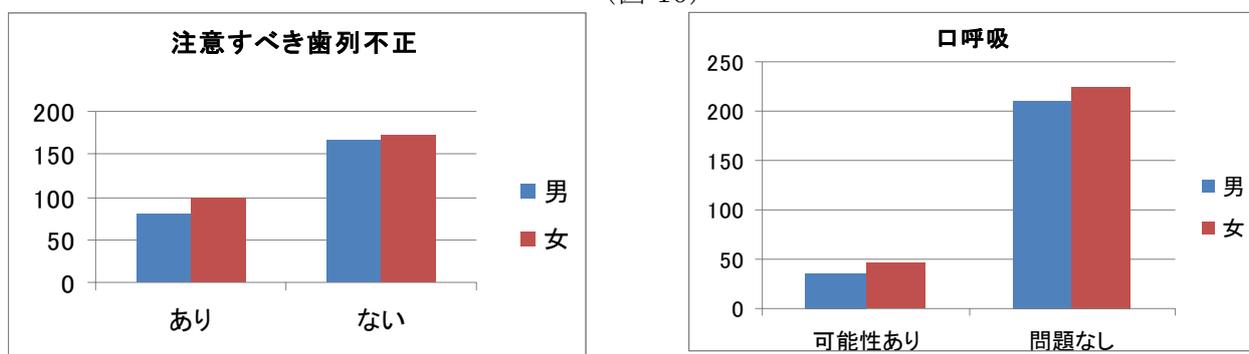
（図 8）



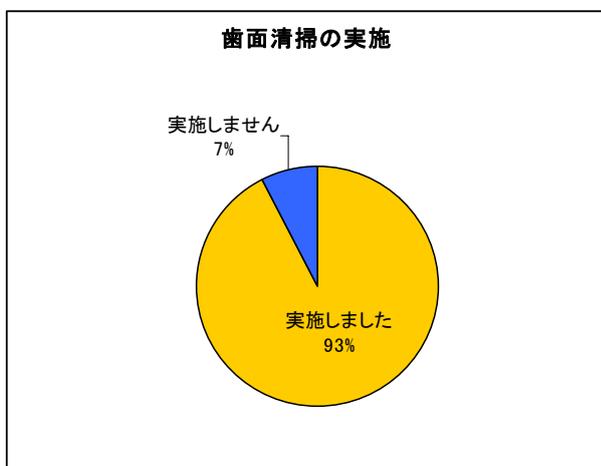
(図 9)



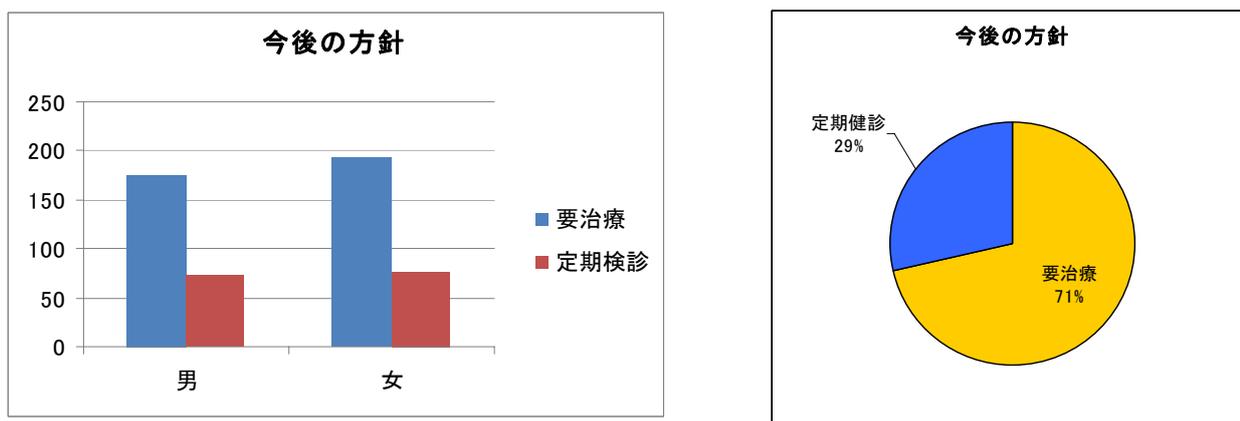
(図 10)



(図 11)

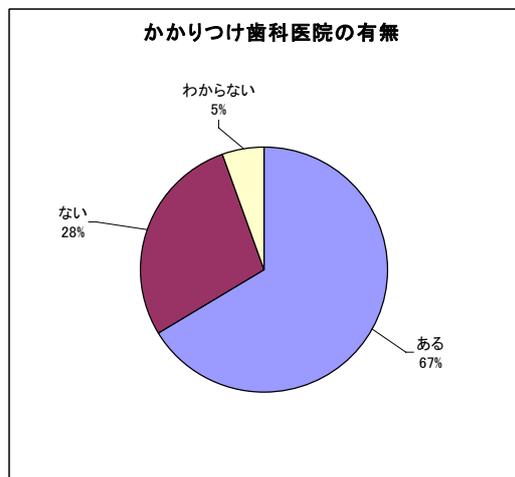
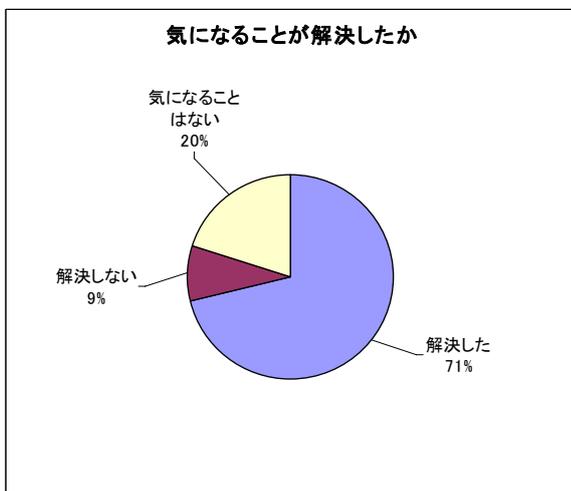
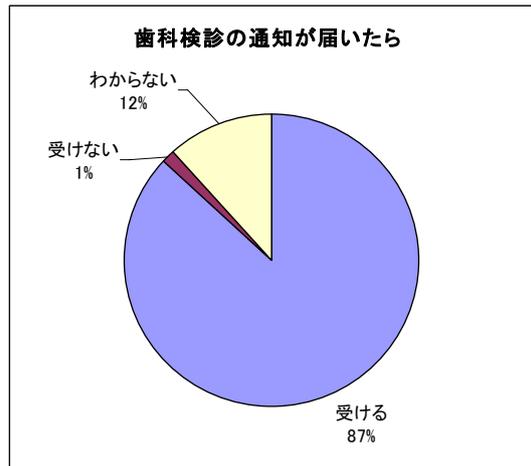
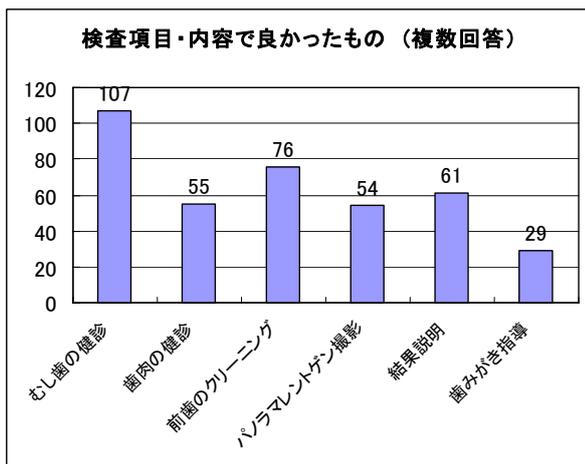
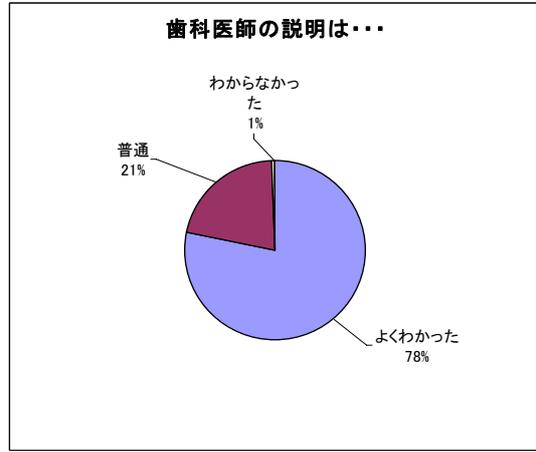
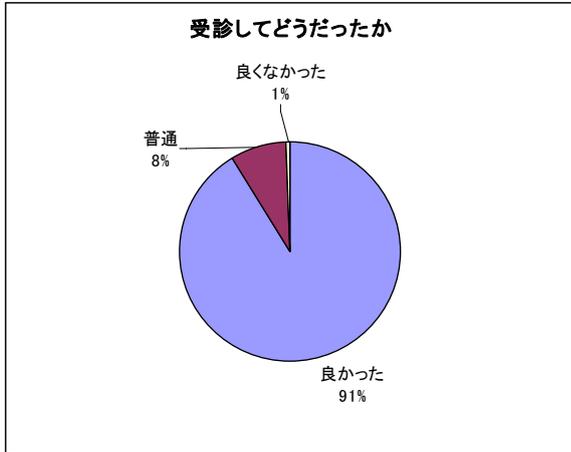


(図 12)



[アンケート調査について]

アンケートの集計では、回答者の大多数より「受診してよかった」という結果が得られた。また、市から歯科健診の通知が届けば受診するという回答も多かった。(図 13)



#### IV 考察

受診状況については、健診期間終了月に約半数の受診という状況であった。受診券発送直後の受診者が少なかったため、急遽さまざまな周知を検討した。対象者が成人式を迎える学年であるので、11月発送の成人式の通知文に健診の案内を挿入してもらった。また、11月には自治会への周知ちらしの回覧を実施したり、成人式当日は会場保健センター所長を筆頭に歯科衛生士全員による啓発活動を実施した。

当時の歯科医師会の担当理事の先生も応援に来てくださった。他課の協力を得られたこと、上司にも積極的に啓発活動をしていただいたことは本当にありがたかった。その結果が健診期間終了月の受診へとつながっていったのではないかと自負している。

成人式当日の啓発活動を通して、対象者の声を直接聞き、「既に受診した」「受診券が届いたことを知っている」「母から受診するように勧められている」「受診する予定にしている」等々、決して関心が低いわけではないという好印象も得られた。

健診結果からは、むし歯のある者が多いことがわかった。そのうえ、一人あたりのむし歯の本数も10本以上の多数歯という人がいるということも意外な結果であった。市川市独自の健診内容としてとりいれた「パノラマ・レントゲン撮影」では親知らずの状態を知るきっかけとなったのではないかと考える。

受診後のアンケートからは、「普段なかなか行く機会がないので、よいきっかけとなった」「むし歯の早期発見ができてよかった」「気づいていなかった親知らずがとなりの歯に影響していることがわかってよかった」「成人式前にきれいな歯になってよかった」「改めて自分の歯の健康に気をつけるようになった」「歯に関して興味がわいて、定期的にクリーニングを受けようと思った」「定期的にこのような健診があればよい」など受診してよかったという感想がほとんどであった。また、「市からの通知が届けば歯科健診を受診する」という回答が多かったことから、きっかけがあれば受診したいと考えていることも伺えた。このアンケート結果から、健診の目的である「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、口腔の健康への意識を高めること」を果たしているといってもよいだろう。

この歯科健診をきっかけとして、自らが口腔への関心を持ち、定期的な健診やクリーニングなどの行動をとり、若い世代から口腔および身体健康増進へと繋げていくことを目指していきたいと思う。

「二十歳の歯科健康診査」は新成人となる節目に、有効な健診であったと考えるが、今後はさらに多くの人に受診してもらえよう努めていきたい。



# 成田市在宅訪問歯科診療事業について

成田市 ○木村 麻里奈 田中 みを

## I 目的

成田市では、平成9年度より、寝たきりの状態にあるため通院により歯科診療を受けることが困難な者に対して、口腔保健状態の改善及び心身の健康の保持増進を図るために、訪問による歯科診療及び、歯科保健指導（以下「訪問歯科診療」という。）を実施している。

平成9年度から平成20年度までの12年間を振り返り、今後の当市での訪問歯科診療へ繋げていきたい。

## II 方法

平成9年度からの年度ごとの事業利用状況、実施報告をまとめ、分析し検討する。

## III 結果

### 1 事業の概要

#### (1) 対象者

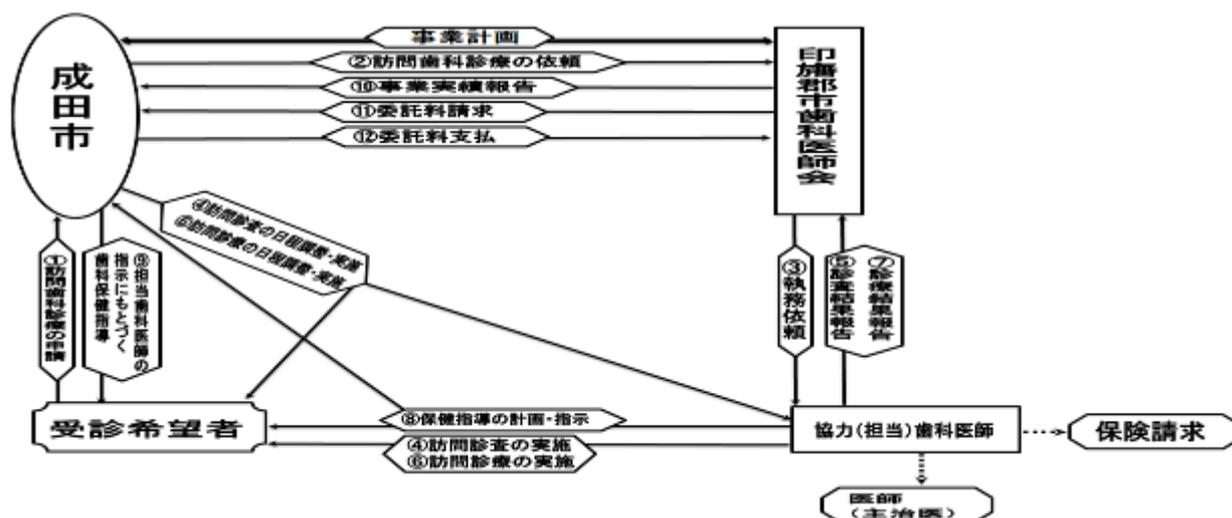
本市に居住する者で、寝たきり又はこれに準ずる状態のため、通院による診療が困難であり、かつ、在宅にて歯科診療可能なものとする。

#### (2) 事業内容

本事業に係る診療等の業務は、原則として家庭において可能な範囲とし、成田市在宅訪問歯科診療事業実施要綱第4条の各号に掲げる事項について行うものとする。

- 義歯に関する治療及び応急処置。
- 一般歯科治療及び応急処置。
- 口腔保健指導。
- その他、必要と認められる事項。

#### (3) フローチャート



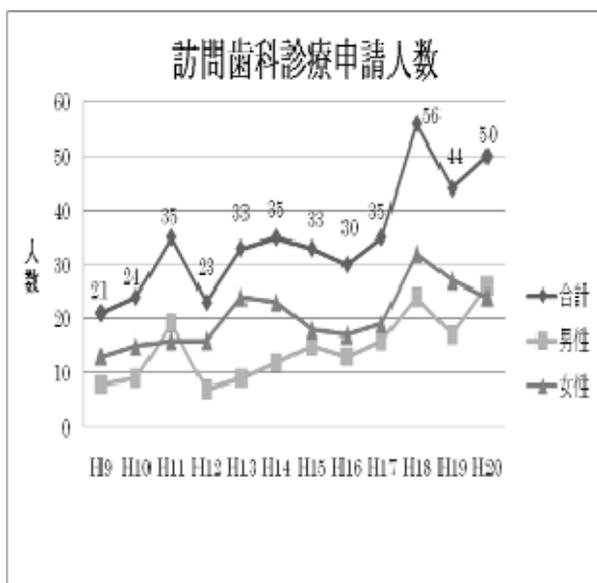
訪問歯科診療は、受診希望者（以下「受診者」という。）または介護者、家族からの申請により実施される。

現在では、地域包括支援センターや介護支援事業施設等と連携が整い、介護職員の情報提供により受診を希望する要介護者が増えている。

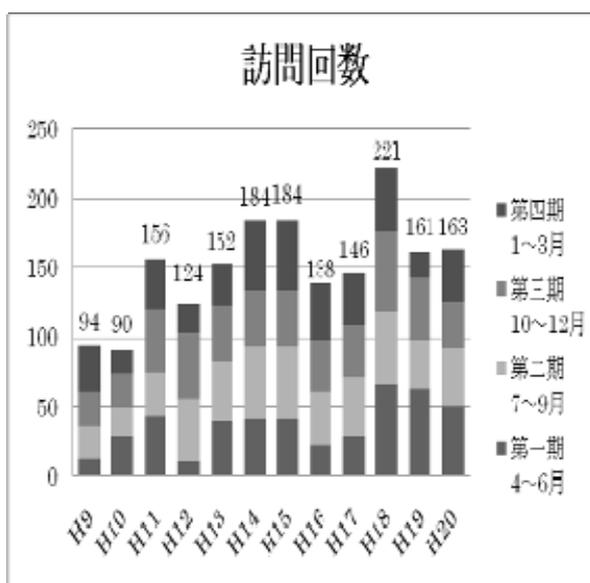
市は訪問歯科診療の申請を受け、市の歯科衛生士（常勤・非常勤）による訪問調査を行い、印旛郡市歯科医師会（以下「歯科医師会」という。）へ訪問歯科診療を依頼する。歯科医師会は担当歯科医師を決定し、市の歯科衛生士と同行にて受診者宅へ訪問し、口腔内診査を行い診療の可否を決定する。

## 2 実施状況

・診療申請者数



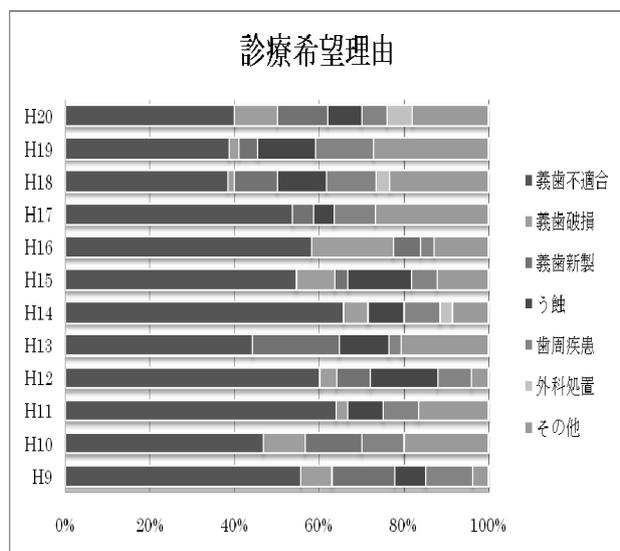
・訪問回数（訪問調査を含む）



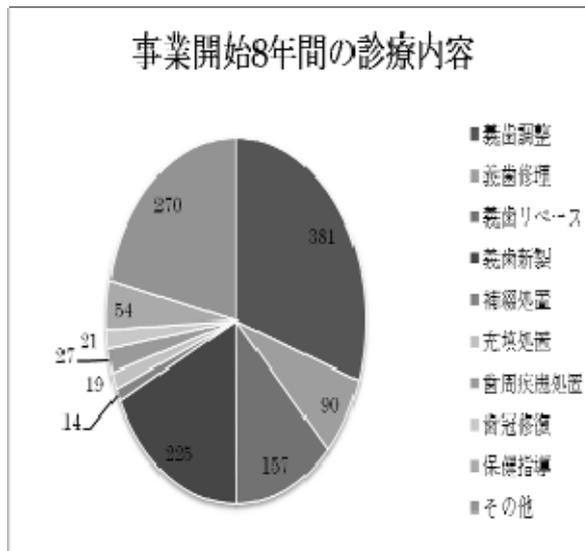
訪問歯科診療の申請者数は、介護保険法改正の平成18年度を機に大きく増加した。男女比は僅差であるが、平均して女性の申請者数が上回る。

訪問回数の四半期別比較から、季節性は認められない。

・診療希望理由



・診療内容（平成9年から平成16年）



平成12年度までの診療内容は、原則として観血処置を伴わない歯科治療に局限していたため、診療希望理由としては、義歯不適合や破損、新製など義歯に関するものが約8割をしめる。

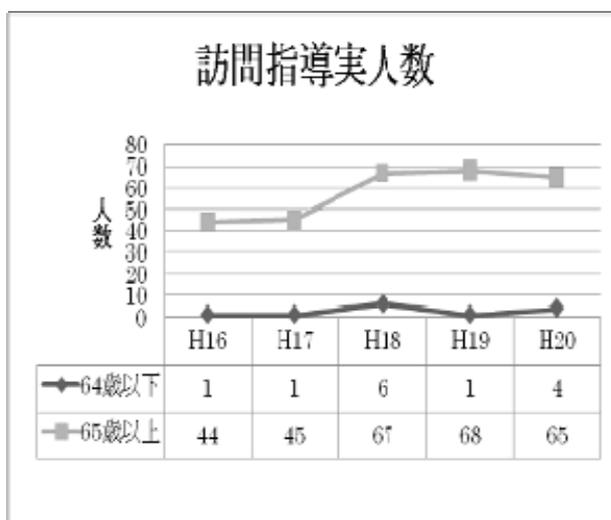
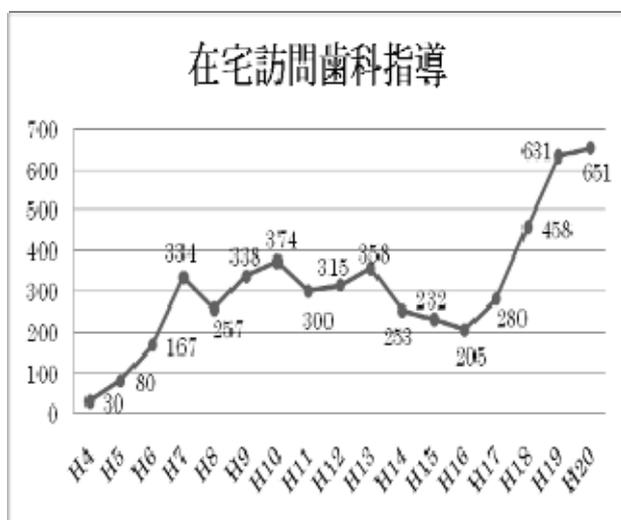
近年、残存歯を多数有する受診者も多く、保存・補綴治療が必要不可欠となったため、タービンの出動回数も増加している。また、外科治療等の希望、入院歯科治療の必要な受診者は、担当歯科医師から二次医療機関等への紹介で対応している。

しかし、受診者の主疾患は多様化し、服用している薬も複雑である。訪問歯科診療時の全身管理は、事業を継続するうえで早急に取り組まなければならない課題である。

また、訪問歯科診療終了後の経過観察として、歯科衛生士による訪問歯科指導が行われる。受診者の生活環境や、訪問の希望などを考慮し、担当歯科医師の指導のもと、訪問頻度、歯科指導内容などが決定される。

・在宅訪問歯科指導（訪問延べ回数）

・在宅訪問歯科指導実人数（平成16年から平成20年）



本市では平成4年より歯科衛生士による在宅訪問歯科指導を実施している。訪問歯科指導は、主に非常勤歯科衛生士が担当し、平成20年度は5名の非常勤歯科衛生士により事業を遂行している。訪問歯科診療と重複している利用者も多く、非常勤歯科衛生士の出動回数も増加している。

訪問歯科指導では、利用者にあわせた口腔体操やマッサージ、介護者への指導、併せて口腔内清掃を行う。また先述のとおり、利用者の主疾患が多様化し口腔ケアの内容も多岐にわたることから、1回/週、1回/3ヶ月・1回/6ヶ月など、訪問頻度も様々である。担当歯科衛生士は、利用者の疾患、服薬、介護の状況、生活環境など生活全般に留意し、利用者や利用者家族と信頼関係を築き訪問を行っている。

また、介護支援専門員や訪問看護師等と同席し、情報を共有しながら口腔ケアを実施することもあり、他職種との連携も重要視している。

本市における在宅訪問歯科診療は、在宅訪問歯科指導も含め、対象者に年齢制限はなく、近年では障害児への訪問歯科診療、指導も実施している。

### 3 カンファレンス

在宅訪問歯科診療、在宅訪問歯科指導（以下、「訪問歯科事業」という。）では、印旛郡市歯科医師会成田地区の在宅訪問診療部会と市常勤歯科衛生士によって、毎月1

回、報告と協議を行っている。また、常勤、非常勤歯科衛生士間においても、毎月1回カンファレンスを行い、利用者への訪問状況を報告し、問題点や今後の援助方針について検討している。歯科衛生士のみでの対応が困難な場合、市の保健師や他課職員、担当介護支援専門員へ報告し連携をとっている。

#### IV 考 察

本市の総人口に対する訪問歯科事業の利用者は0.06%（平成20年度）であり、市事業としては様々な評価がなされている。

千葉県内においては歯科医師会へ訪問歯科事業を全委託している自治体も存在し、近年では民間の訪問歯科診療サービスを行っている企業もある。

今後、高齢者のさらなる増加に伴い、要介護者が増加することは必至である。また、訪問歯科事業が必要となる人も増えるだろう。

介護保険法が改正され、介護予防サービスとして「口腔機能の向上」が位置づけられてから、口腔に対する関心や意識が多領域で認識され、高まっていると感じられる。

訪問歯科診療の申請時にも、「噛めないから義歯を直してほしい」、「食べられないから義歯を入れてほしい」、「誤嚥性肺炎の予防のために口腔ケアをしてほしい」、など、様々な背景がうかがえる。

市として地域に密着し、歯科医師会と連携を取りながら、ひとりひとりの利用者の歯や口腔の健康の維持増進に取り組むことは、利用者のADLやQOLの向上に繋がる。またそのことが、成田市新総合計画にもある、「市民一人ひとりの健康で生きがいを持った生活をささえる」取り組みになると感じる。

#### V ま と め

事業開始から12年が経過し、様々な疾患を持った多くの利用者から、訪問歯科事業の本髄を学ばせていただくことも多い。また、他機関や多職種と連携をとることの重要性や難しさもあり、利用者を支援するために技術や知識を高める自己研鑽は欠かせない。

今後、市民全体が訪問歯科事業の必要性を理解し、協力しあえる福祉環境を構築するとともに、当事業を必要としている人たちが自らのQOLの向上を目指し、生きがいを持った生活を送れるように、市民とともに事業に取り組んでいきたい。

# 乳幼児相談・健診での卒乳指導を考える

～3歳児健診におけるう蝕罹患者の母乳・哺乳瓶との関係から～

茂原市 ○北田つねこ 野口 純子

## I 目的

平成9年度より3歳児健診が市町村に委譲され10年が経過した。平成9年度のうち蝕罹患率は41.5%、一人平均う蝕数1.7本であったが、平成20年度は24.7%、0.84本と減少した。

しかし、平成14年4月に改正された母子手帳には「断乳の有無」という項目が消え、特に断乳についての設問はなくなった。このことにより、従来の1歳をめどにおっぱいをやめさせる「断乳」という考えからスキンシップを重視し、自然に「卒乳」という考えに変わってきたことで、以前よりも3歳児健診時における卒乳未了者が増加してきている。

そこで、母乳と哺乳瓶とう蝕の関係を調査し、3歳児健診以前の乳幼児相談及び健診での今後の指導を考える。

## II 方法

平成20年度3歳児健診受診者の663名を対象に、母乳または哺乳瓶とう蝕の関係を調査するため、う蝕罹患者の卒乳状況及びやめた時期を問診票から調査した。

当市では3歳3か月児を対象に問診票を事前に送付し、健診を実施している。未記入の設問には問診の保健師が聞き取りによりチェックしている。卒乳に関する設問は表1のとおりである。

(表 1)

哺乳瓶を使って いますか?	いいえ (未使用・やめた時期 ) ----- 使っている (理由 ) (入れるもの )
母乳について	卒乳した (いつ頃 )・未卒乳 (どういつ時 )

健診結果及び問診内容等の記入事項は健康管理システムに入力し、統計分析を行っている。

## III 結果

(表 2)

自然と「卒乳」する考えに変わってきた当初の平成14年度受診者735名中、母乳0.4% (3名) 哺乳瓶2.9% (21名) が未卒乳であったが、平成20年度では母乳3.9% (26名) 哺乳瓶1.8% (12名) と母乳を飲んでいる児が3.5ポイントも増加した。(表2)

	平成14年度	平成20年度
受診者	735名	663名(表 3)
母乳	3名 (0.4%)	26名 (3.9%)
哺乳瓶	21名 (2.9%)	12名 (1.8%)

平成20年度のうち蝕罹患の内訳及び、う蝕罹患型における卒乳未了者は表3のとおりである。

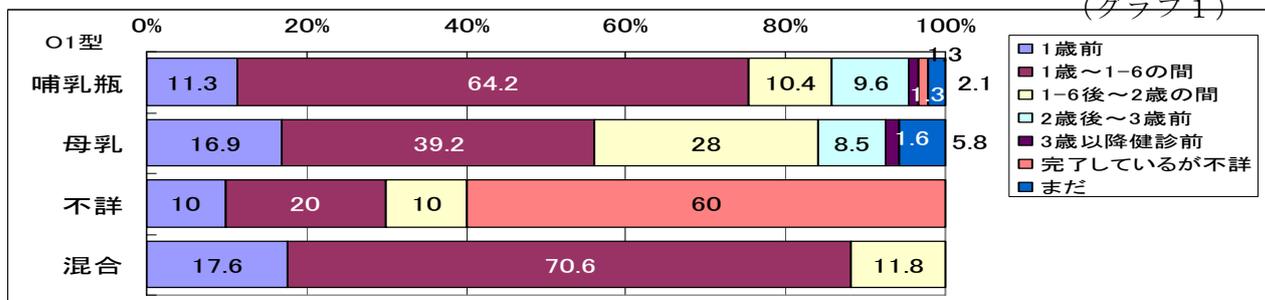
う蝕の 型	内訳 ( % )	母乳 ( % )	哺乳瓶 ( % )	不詳 ( % )
01型	456名 (68.8)	11名 (2.4)	5名 (1.9)	1名 (0.2)
02型	43名 (6.5)	4名 (9.3)	1名 (2.3)	0
A型	113名 (17.0)	7名 (6.2)	3名 (2.7)	0
B型	44名 (6.6)	4名 (9.1)	3名 (2.7)	0
C2型	7名 (1.1)	0	0	0

結果は次のとおりである。

1. O1型について（グラフ1）

1歳前から1歳6か月児健康診査（以後1-6健診）までの間に卒乳した児は哺乳瓶では75.5%、母乳で56.1%、混合は88.20%が卒乳出来ていた。また、2歳児歯科健診以降（以後2歳後）から3歳児健診（以後3健）までに卒乳した児は哺乳瓶で10.9%、母乳で10.1%であった。また、未完了は哺乳瓶で2.1%、母乳で5.8%である。不詳については卒乳はしているが哺乳瓶か母乳か不明だが時期が分かっている児40%、また時期も不明な児は60%であった。

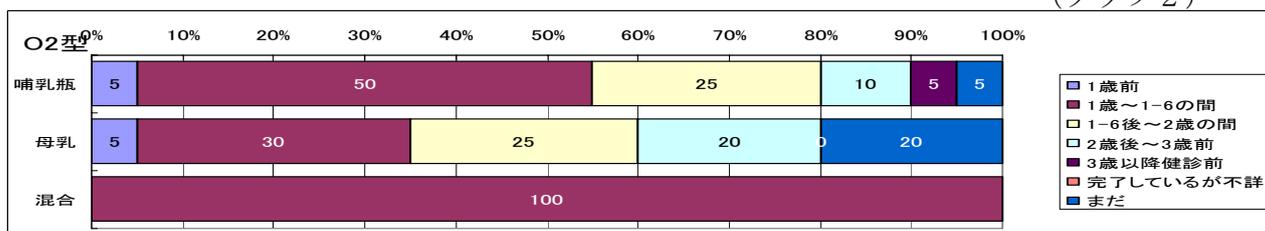
（グラフ1）



2. O2型について（グラフ2）

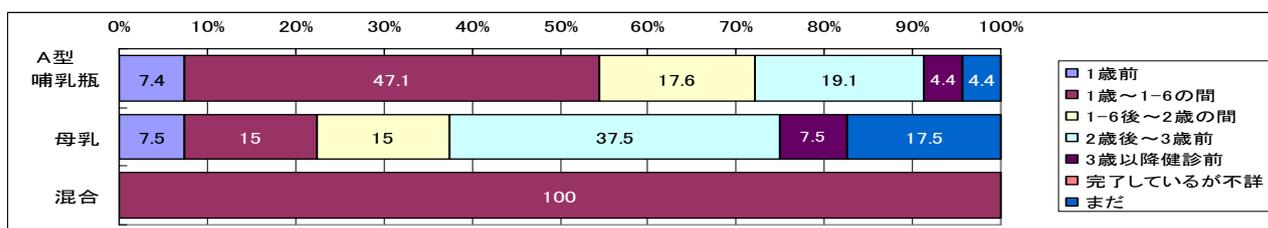
1歳前から1-6健診までに卒乳した児は哺乳瓶では55%、母乳は35%混合は100%卒乳出来ていた。2歳後から3健までは哺乳瓶で15%、母乳では20%で3健時では哺乳瓶50%、母乳では20%の児が卒乳出来ていなかった。

（グラフ2）



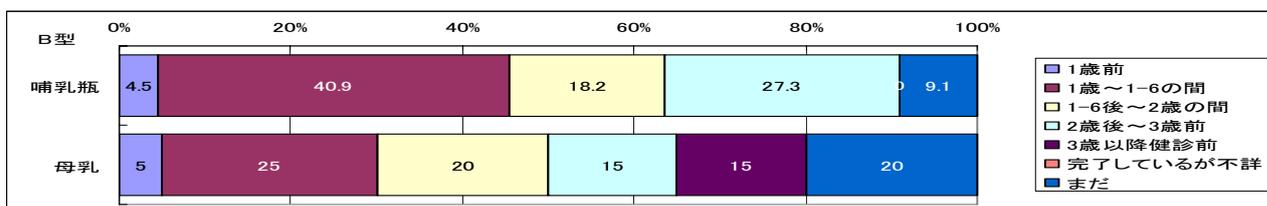
3. A型について（グラフ3）

1-6健診までに卒乳した児は哺乳瓶では54.5%、母乳では22.5%、2歳後から3健前までに卒乳した児は23.5%、母乳では45%でO1型の児と比較すると哺乳瓶のグループでは12.6ポイント、母乳では約40ポイントも多く、母乳が卒乳出来ていない児も17.5%と多い。（グラフ3）



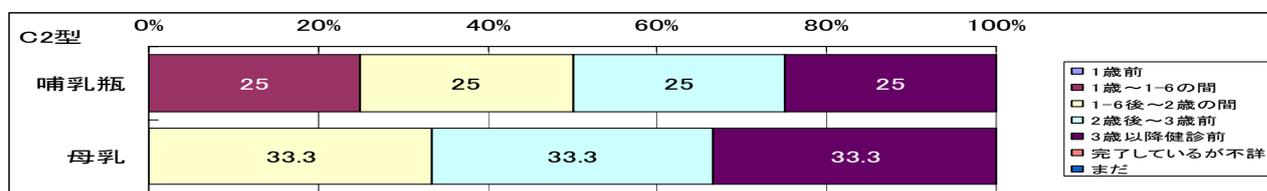
4. B型について（グラフ4）

A型以上に1-6健診までに卒乳出来た児は少なく、同様に3健時でも未完了が母乳では20%とO1型に比べると14.2ポイント多い。（グラフ4）



### 5. C2型について（グラフ5）

重度のう蝕で人数が少ないこともあるが、哺乳瓶を1歳前に卒乳した児はいなく1-6健診までに卒乳した児は25%であり、母乳では0であった。2歳後から3健前に卒乳した児が半数と高率である。内一人で17本保有者が1名いた。この1名は2歳まで母乳を飲み、寝る時と夜中3回位飲んでいった。（グラフ5）



### 6. 卒乳できない理由について（表3）

（表 4）

母乳	理由	人数	哺乳瓶	理由	人数
26名	寝るとき	22	12名	ミルク・牛乳を入れて	6
	年中ほしがる	2		こぼすから	2
	甘えたい時	1		赤ちゃん返り	1
	泣き止まない時	1		不詳	3

母乳ではう蝕の有無に関わらず寝かせる時に飲ませている児がほとんどで、年中欲しがるという理由も2件あり、その2名のう蝕罹患型はB型であった。

また、哺乳瓶を使用している児は、ミルクや牛乳は哺乳瓶では飲まない等、こぼすからという理由であった。

## IV 考察

### 1. 2歳児歯科健診での卒乳未完了者への対応

3歳児健診時に母乳や哺乳瓶がとれていない児は、親の保育の問題も見られる。う蝕になりやすいリスクを説明し、児とのコミュニケーションがうまくいくよう支援し、親子がお互いに納得した卒乳が3歳までに出来るように支援する。

### 2. 乳児相談・1-6健診での対応

当市では、生後4か月および10か月に個別通知し乳児相談を実施しており、受診率は毎年90%前後である。この相談事業の個別指導や集団指導を通し、保護者に対し3歳児健診での結果を示し、卒乳時期を逃したまま就寝前に母乳や哺乳瓶に牛乳やミルクを入れて飲ませているとう蝕になりやすいリスクを説明し、卒乳に向け1歳を過ぎたら母乳や哺乳瓶中心から、「食べる力」を育むための支援（※1）を推進すると同時に、おやつとの与え方や歯みがき習慣の確立等保護者のう蝕予防に対する知識や実践を促すような対応が必要である。

### 3. まとめ

母乳＝スキンシップと考えている母親も多く、児の発達に応じた触れ合う遊び等を通して母乳を飲ませることだけがスキンシップではないことを理解してもらえよう関わり方も必要であると考えます。

以上を踏まえ、1-6健診頃までに哺乳瓶や母乳育児への思いを受け止め、母親が後悔することなく、親子で卒乳を乗り越えられるよう支援すると同時に、多（他）職種と関わりながら情報を共有し保護者を惑わせないよう支援していきたい。

※1 授乳・離乳の支援ガイド（H19.3.14）より

# いすみ市における3歳児健診う蝕多数歯発症の原因 とその保護者意見について

いすみ市 ○土岐えり子

## I 目的

いすみ市は平成17年12月5日に旧大原町、夷隅町、岬町が合併して誕生した今年で4年目を迎える市だが、旧3町時代より現在まで3歳児歯科健康診査（以後3歳児健診という）結果は千葉県下に於いてもむし歯罹患率がとても高い地域である。

いすみ市は合併以前より、3歳児健診でう蝕罹患のある児の保護者より、う蝕罹患の原因として、「祖父母との同居により孫に甘い食べ物や飲み物を好きなだけ、好きな時にあげてしまうのでむし歯になってしまう。嫁の立場からは祖父母にやめてほしいと言えない」「自分が働いていて時間がない」という意見が多く聞かれていた。

そこで、3歳児健診受診者問診票及び診査結果を分析することにより、むし歯発症の原因について検証し、保護者からの意見の正当性の検証を行い、今後の歯科保健指導充実を図りたいと考える。

## II 方法

### 1. 対象者 240人

平成20年度いすみ市3歳児健診受診者（平成16年11月生まれ～平成17年10月生まれ）

### 2. 検証方法

上記240人の中からそれぞれの群に該当する児を抽出し、2群に分けて比較し、医科・歯科健診結果、生活環境、生活実態、保健師、栄養士、歯科衛生士、心理相談員指導内容等を参考にしながら、う蝕発症の原因について検証する。

群	分類内容	人数
A群	よい歯コンクール市内予選会内定者	8人
B群	う蝕罹患型C型+B型10本以上児	15人

### 3. 検証項目

<健診結果より検証>

- ① C以外の歯科疾患の有無
- ② 染め出し結果

- ③ 児のうがい実施結果
- ④ 保護者の仕上げみがき実施結果
- ⑤ 内科等の異常の有無
- ⑥ 特記事項

＜問診票より生活状況の検証＞

- ⑦ 出生順位
- ⑧ 家族構成人数
- ⑨ 祖父母同居状況
- ⑩ 母の就労状況
- ⑪ おむつの使用状況
- ⑫ 児の食後歯みがき習慣
- ⑬ 仕上げみがき実施習慣
- ⑭ 家族の定期歯科受診の有無
- ⑮ フッ化物応用によるむし歯予防の有無
- ⑯ 時間を決めておやつを与える習慣
- ⑰ おやつと飲み物の種類

### Ⅲ 結果

#### 【A群とB群において差異の生じた事項】

- ① [歯科疾患の有無] については、A群は0人に対し、B群は約半数以上の児の口腔内にう蝕以外の歯科疾患が認められた結果から、開咬や歯肉炎発症はう蝕発症に影響があることが検証できた。
- ② [染め出し結果] については、A群はきれいとおつうに二分されたが、B群では汚れていた・不明（泣く・帰宅）が大部分を占めた結果から、歯垢付着が多い児や未相談児はう蝕発症に影響があると検証できた。
- ③ [うがいの状況] については、A群では全数が実施できたが、B群ではできなかった・不明（泣く・帰宅）で約半数を占めた結果から、家庭でのうがいの訓練と経験がう蝕発症に影響があると検証できた。
- ④ [仕上げみがき実施状況] については、A群では90%で上手に実施できたに対し、B群では30%以下であった結果から、保護者の仕上げみがきの手技訓練と経験がう蝕発症に影響があると検証できた。
- ⑤ [内科等疾患の有無] については、A群では75%で疾患なしに対し、B群では半数以上の児に何らかの疾患疑いがあり、精密検査が必要になった。精密検査実施結果は異常なしであった。精密検査が必要になった原因として保護者による事前検査の実施がない児や再検査実施不可能な児が占めていた事により、保護者の問診票記入に十分な時間をさいていない結果が精密検査につながり、内科等疾患の有無はう蝕発症に影響があると検証できた。
- ⑥ [特記事項] については、A群では記載ありは爪かみ1人に対して、B群では80%

に特記があり、母子家庭・父子家庭・DV家庭・母親意識低い2名・母親不衛生と児を取り巻く家庭環境が挙げられていた。また、指しゃぶり2名・おしゃぶり使用2名・乱暴、落ち着き無2名・言語不明瞭、発語遅滞2名・かんが強い・咀嚼不十分とありA群とB群に差異が大きく生じ、児を取り巻く環境がう蝕発症に影響があると検証できた。

- ⑩ [母の就労状況] については、A群では就労の有無は50%ずつに分類されたが、B群では就労なし数の3倍以上が就労していた結果から、児に係る時間の長短がう蝕発症に影響があると検証できた。
- ⑪ [おむつの使用] については、A群では40%B群では90%がおむつを使用していた結果から、差異が生じている事が明らかになった。この事から児に係わり児の排泄自立に向けて十分に時間をかけて行っている事がう蝕発症に影響があると検証できた。
- ⑭ [時間を決めておやつをあたえる習慣] については、A群では100%が決めていたに対し、B群は半数が決めていなかった結果から、規則正しい食習慣の確立がう蝕発症に影響があると検証できた。

#### 【A群とB群において差異の生じなかった事項】

- ⑦ 出生順位
- ⑧ 家族構成人数
- ⑨ 祖父母同居状況
- ⑫ 児の歯みがき習慣
- ⑬ 仕上げみがき実施習慣
- ⑭ 家族の定期歯科受診習慣
- ⑮ フッ化物応用むし歯予防
- ⑯ おやつと飲み物の種類

#### IV 考察

##### 1. <う蝕罹患のある保護者からの意見について>

- 1) 「祖父母との同居により孫に甘い食べ物や飲み物を好きなだけ、好きな時にあげてしまうのでむし歯になってしまう」という健診時のう蝕罹患のある保護者から上がっていたう蝕発症原因という意見はA群の祖父母同居も40%いることから祖父母同居がう蝕発症の原因に繋がったとは検証されなかった。しかし、いすみ市は都市部と比較し、祖父母同居の割合が高く、祖父母が孫を日中保育し母は就労するという形が多くとられていると思われる家庭環境から、「嫁の立場からは甘い食べ物や飲み物を与えるのをやめると言えない」と言う保護者の訴えや問診票の「保護者の子育てに関する気持ち」から、イライラする・負担が増えた等の育児不安を軽減するためにも訴えている事からB群の保護者の育児不安軽減するためにも意見を否定するのではなく、気持ちに寄り添いながら指導する事を心掛

けていきたい。

- 2) 「自分が働いて子育てに時間がないからむし歯になった」という保護者の意見について、児の子育てにかかわる時間の長短は関係していると検証できた。しかし、母の就労だけがう蝕発症原因とは言えず、児をどのように養育するか母の育児姿勢により、生活習慣・食習慣の確立に向けて実施できる家庭環境であるかどうか、う蝕発症の原因に繋がっていると考えられる。

## 2. <多数歯う蝕発症の原因について>

B群の健診・問診・保健師相談結果から、う蝕罹患の原因として、以下の事が考えられる。

- 1) 父子・母子家庭・DV家庭・母の育児能力等による児の取り巻く家庭環境に問題がある児にう蝕発症のリスクが生じている事から、歯科指導を含めた生活習慣が確立できなかった家庭の児にう蝕発症の原因が考えられる。
- 2) 「おむつの使用」にA群B群に大きく差異があるように祖父母同居の有無に関係なく、児の自立に向けて深くかかわった子育てを実践できた児にはう蝕発症リスクは少なく、実践できなかった保護者の児に多数歯う蝕罹患が考えられる。

同様に「ボタンがかけられない」「衣服の着脱をひとりできない」等の生活習慣確立の問診から子育てのかかわり方が検証でき、基本的な生活習慣の確立ができていないことがう蝕発症の原因と考えられる

- 3) 児の歯みがき・仕上げみがき習慣がA群・B群共にあるが、染め出し・仕上げみがき・うがい実施結果として差異が生じた事は保護者による仕上げみがきを実施しているが、上手くみがけていないという手技や経験不足がう蝕発症原因と考えられる。
- 4) 「時間を決めておやつをあたえる習慣」にA群・B群に差異が生じている。しかし、栄養士の聞き取り内容から、B群で「習慣あり」と問診表記載した保護者の中には保育所でのおやつ習慣を答えていた方も多く、保育所より帰宅後の「おやつの時間を決めている習慣」はない場合もあり、A群との差異は問診結果より大きくなると思われる。  
また、同様にB群の聞き取り結果から、朝食抜き・単品のみ・食事バランスがとれていないなどの基本的な食習慣が確立されていない家庭の児にう蝕罹患の原因があると考えられる

## 3. <今後に向けて>

- 3) いすみ市健診う蝕罹患児の保護者の意見で、祖父母同居が発症要因と訴えていたが検証されなかった。今後、歯科相談の場で保護者から訴えられた場合には否定するのではなく、保護者の容易に実現できるハードルの指導目標を掲げて、保護者の気持ちに沿った支援を実施していき

い。また、検証結果から家庭環境に問題がある児にう蝕発症リスクがある事から妊娠届けからハイリスク妊婦に上がった時点より保健師と協力し、保護者を含めた口腔衛生指導を加えた内容で指導を行えるよう体制を整えていきたい。また、健診にかかわる他職種と連絡をとり、専門職記録用紙を十分活用し、個に沿った子育て支援を実施していきたい。

今回はよい歯のコンクール予選会出場児と多数歯う蝕罹患児を検証したが、今後、う蝕なしの児全員を検証して今回の検証結果と比較して検証結果の正当性を確認したい。

# 三歳児健康診査でのう蝕罹患率と生活習慣の年次変化

市原市 ○藤田美由紀 高澤みどり 金子直美

## I 目的

本市では、「市原市次世代育成支援行動計画」及び「健康いちほら21」を策定し母子歯科保健を推進してきた。「市原市次世代育成支援行動計画」は平成21年度が見直しの年にあたる。今後の母子歯科保健の推進のため、評価指標の年次推移を分析し更なる取り組みを検討する。

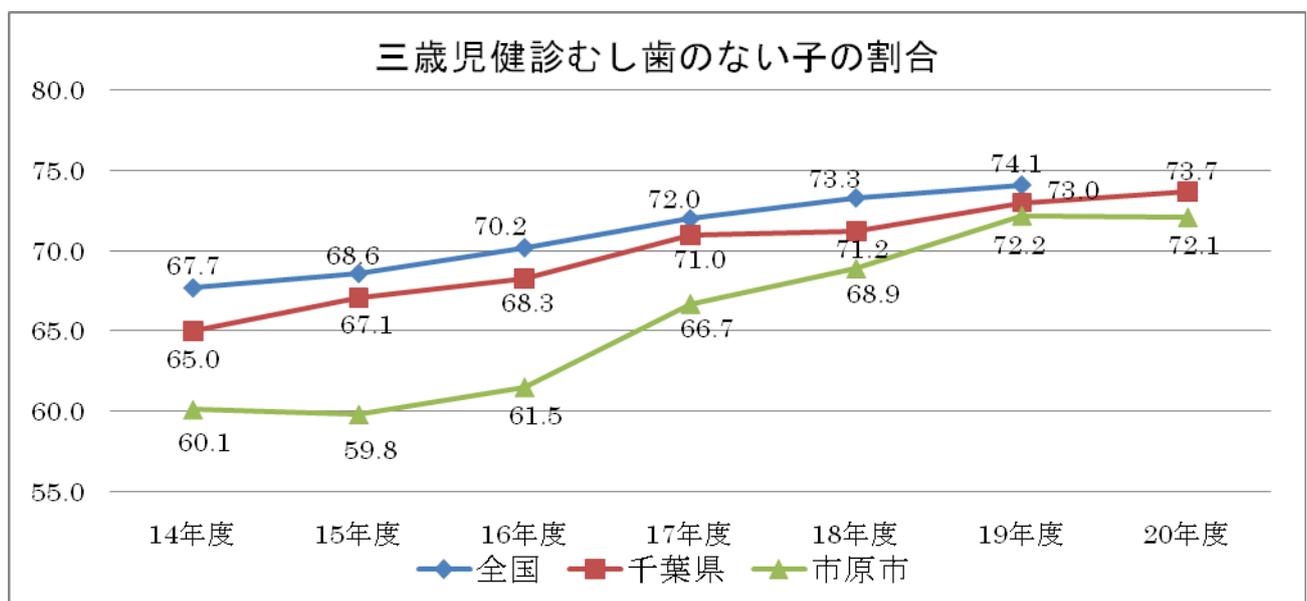
## II 方法

本市では県や国に比較し、三歳児健康診査でのう蝕罹患率が高く幼児期のむし歯予防の取り組みを重要課題としてきた。「市原市次世代育成支援行動計画」「健康いちほら21」では三歳児健康診査のう蝕罹患率とともに、フッ化物の応用や間食習慣、かかりつけ歯科医での定期歯科受診など保健行動を評価指標としている。これら、評価指標達成のため以下の保健センター歯科保健事業の見直しを行い計画の推進に取り組んだ。

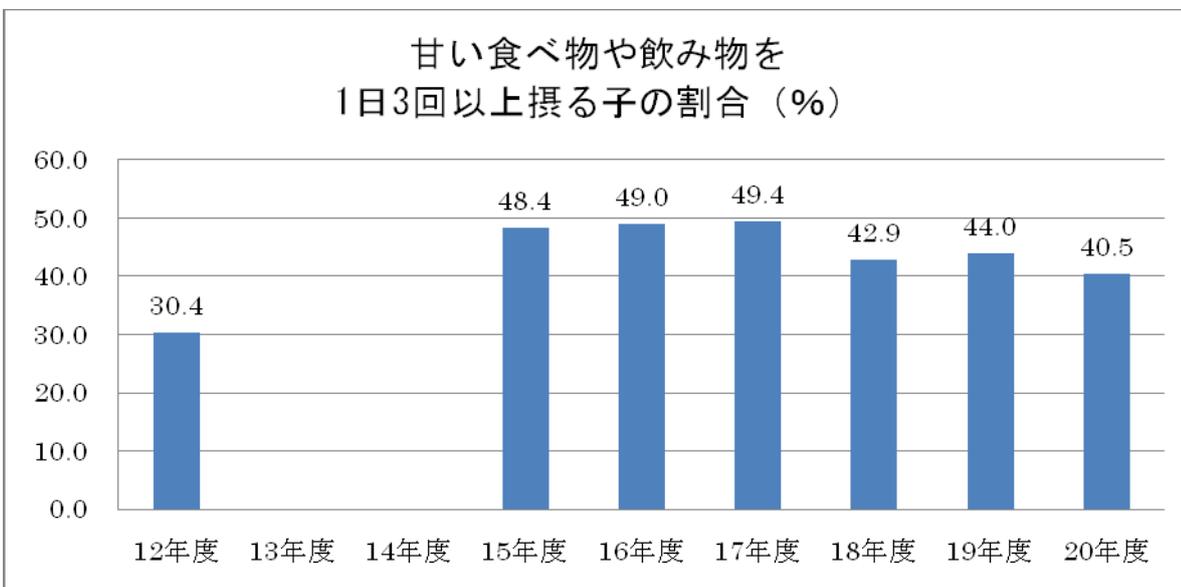
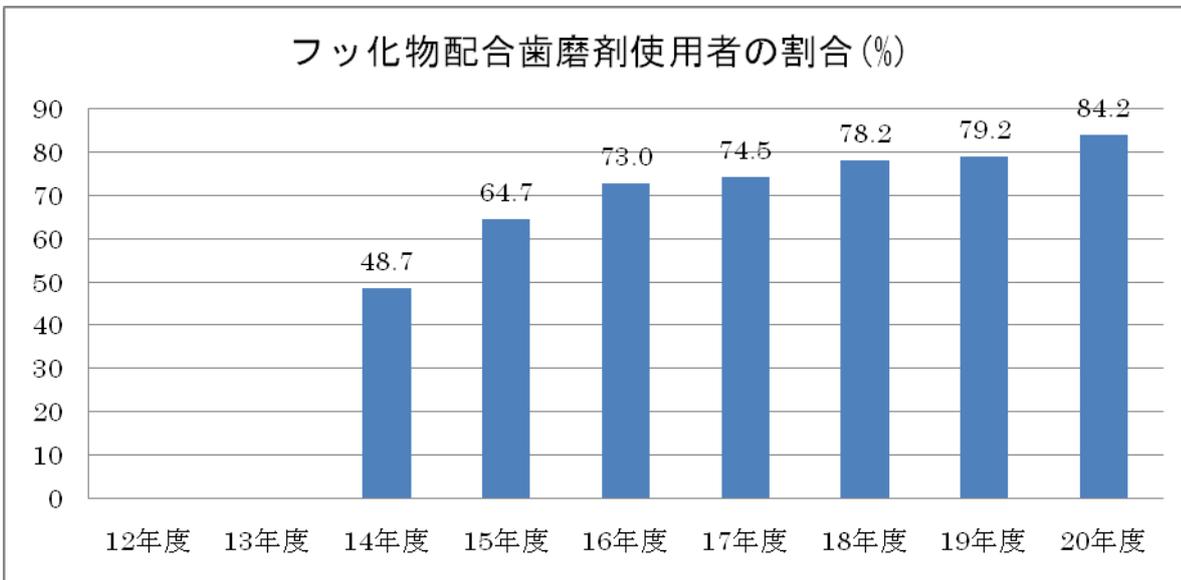
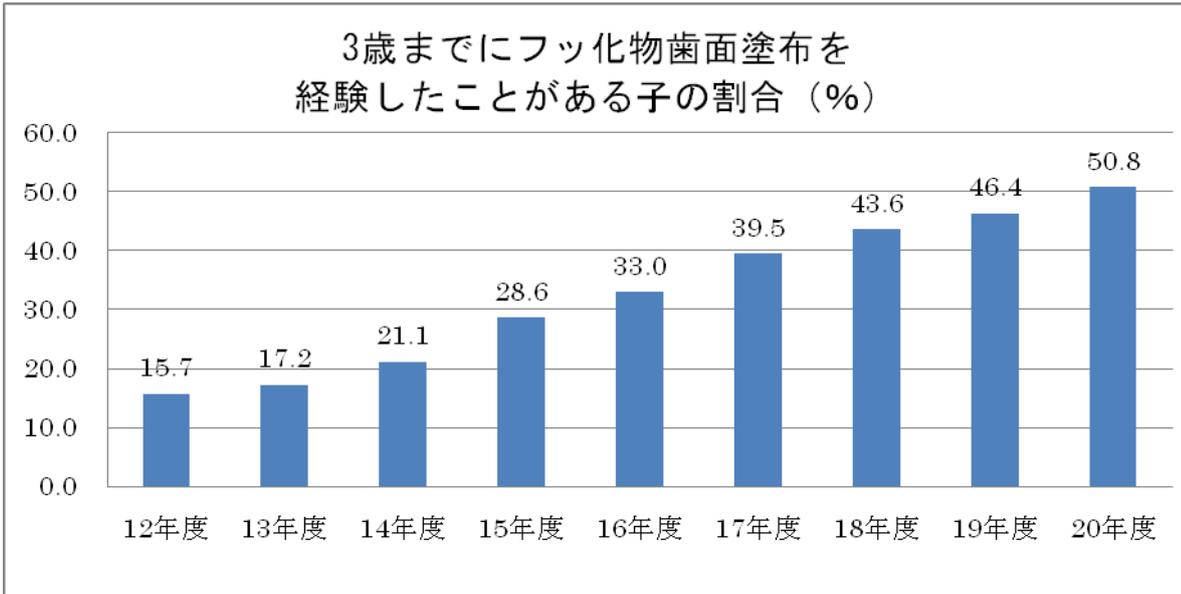
- ① 1歳6か月児健康診査時の歯科衛生士による全数面接実施（平成16年度～）
- ② 他地区に比較して、う蝕罹患率の高い地区（N・K地区）での1歳6か月児健康診査時フッ化物歯面塗布モデル事業の実施（平成17年度～）
- ③ 市歯科医師会専門職アンケートを実施しフッ化物歯面塗布対応歯科医院マップ（強い歯応援マップ）の作成・1歳6か月児健康診査で全数配布（平成18年度～）
- ④ 1歳6か月児健康診査の事後ハイリスク児電話相談：2歳児電話相談の実施（平成18年度～）

## III 結果

### 1) う蝕罹患率の年次推移



2) 三歳児健康診査時 問診



### 3) 計画の基準値と目標値

	市原市次世代 育成支援行動計画		健康いちほら 2 1		現状値 (H20)
	基準値 (H15)	目標値 (H21)	基準値 (H14)	目標値 (H22)	
三歳児健康診査むし歯のない子の割合	59.8%	70%以上	60.1%	80%以上	72.1%
3歳児フッ化物歯面塗布経験者割合	28.6%	60%以上	21.1%	60%以上	50.8%
3歳児フッ化物配合歯磨剤使用者割合	64.7%	90%以上	64.7%	90%以上	84.2%
3歳児甘味食品 1日3回摂取の割合	48.4%	半減へ	39.9% (1.6健診)	20%以下	40.5%

保健医療水準として、三歳児健康診査におけるむし歯のない子の割合は、年々増加し平成19年度「市原市次世代育成支援行動計画」の目標値である70%以上を達成した。また、保健行動については目標値を達成していないが大幅な改善傾向にあり、このことがむし歯のない子の割合の増加に結びついたと思われる。

#### IV 考察

「市原市次世代育成支援行動計画」及び「健康いちほら21」の策定に伴い、事業の見直しを行い1歳6か月児健康診査時の歯科相談全数対応やフッ化物歯面塗布体験事業、フッ化物歯面塗布対応歯科医院マップ（強い歯応援マップ）の作成、2歳児電話相談等を実施してきた。また、歯科相談ではフッ化物応用の推進、間食習慣の見直し、定期歯科受診及び予防処置の推進に取り組んだ。

これらの見直しにより、保健行動の行動変容を促すことができ、三歳児歯科健康診査のう蝕罹患率が低下し「市原市次世代育成支援行動計画」の目標値を達成する結果になったと推測される。今後、三歳児健康診査のう蝕罹患率減少を推進するだけでなく歯科保健から子育て支援や食育（食べ方支援）としての視点も重要と思われる。特に、甘味食品の摂取に関しては、児のみでなく保護者の生活習慣との関連も深く、児の生活習慣の見直しが成人期の健康づくりにもつながると考えられる。また、間食習慣は乳児期から習慣づけていくことが望ましく、離乳食開始時期の保護者への働きかけや保護者自身の食習慣の見直しなどについて他職種と連携をとりながら、歯科保健から広く情報発信できるようさらに検討していきたい。

# 船橋市における 2 歳 6 か月児歯科検診事業（第 2 報）

## ～他職種との連携～

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、平成15年10月より市単独事業として2歳6か月児歯科検診事業（以下、歯科検診とする）を開始した。開始当初より他職種との連携として、食育を意識し栄養士による「食生活ミニ講座」を実施している。また、本事業以前に実施されている「4か月児健康相談」や「1歳6か月児健康診査」からの継続的に関わりを必要とする児またはその保護者（以下、要フォロー者とする）の来所があるので、この機会に現在の児の状況等を確認できるのではないかと考え、平成19年10月より保健師もスタッフとして従事するようになっている。

今回は、歯科事業における①他職種との連携についてまた、②要フォロー者の口腔内状況と生活習慣について報告する。

### II、方法

#### 1. 栄養士との連携

歯科検診の一連の流れの中で、栄養士1人が、1回10～15組ずつ対象として「食生活ミニ講座」を5分程度実施している。内容はパネルシアターを使用し、朝ごはんの大切さや食事前後の挨拶の大切さについて講話し、その後保護者より栄養相談の希望があればそれに応じていく。

#### 2. 保健師との連携

歯科検診対象月の2か月前に保健システム(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データとして保管するもの)より要フォロー者リスト(図1)を出力し、それを各保健センター、本庁健康増進課内で回覧し、歯科検診時に面接が必要かどうか、また、面接時の確認事項を要フォロー者リストに記入してもらう。

※図1

要フォロー者リスト					
健管番号	氏名	生年月日	性別	住所	要フォロー理由
123456789	●●△ △	H18.9.1	女	船橋市……	精神発達
543219876	△△□ □	H18.9.4	男	船橋市……	発育

主な面接対象者は継続的にフォローできているケースを除き、①何度も電話や訪問をしてもコンタクトがとれない児、②保健師の関わりに対して拒否的なケースや虐待疑いのあるケースとしている。

歯科検診の当日、受付の時に回収した案内のハガキを保健師が要フォロー者リストと照合し面接の必要者が来所していることを確認する。保健師は歯科検診の合間をみて必要な保護者へ声を掛け、現在の児の状況・育児状況等を確認する。歯科検診終了後、面接した内容を保健システムに入力し、地区担当保健師へ情報提供し連携する。

主な要フォローの理由は、「精神発達・育児不安・育児姿勢・発育・虐待疑い・身体疾患・食事指導・歯科指導」などである。また、歯科検診の会場をラウンドし、気になる児や保護者がいれば積極的に声掛けし、児の様子や保護者と児との関わり方を確認し、フォローの必要があれば地区担当保健師へ連携している。また保護者から育児相談等があればその都度応じている。

### 3. 要フォロー者の口腔内状況と生活習慣

要フォロー者の歯科検診の時に記入してもらう「幼児歯科検診票」の問診項目と歯科医師による歯科検診結果から統計をとる。

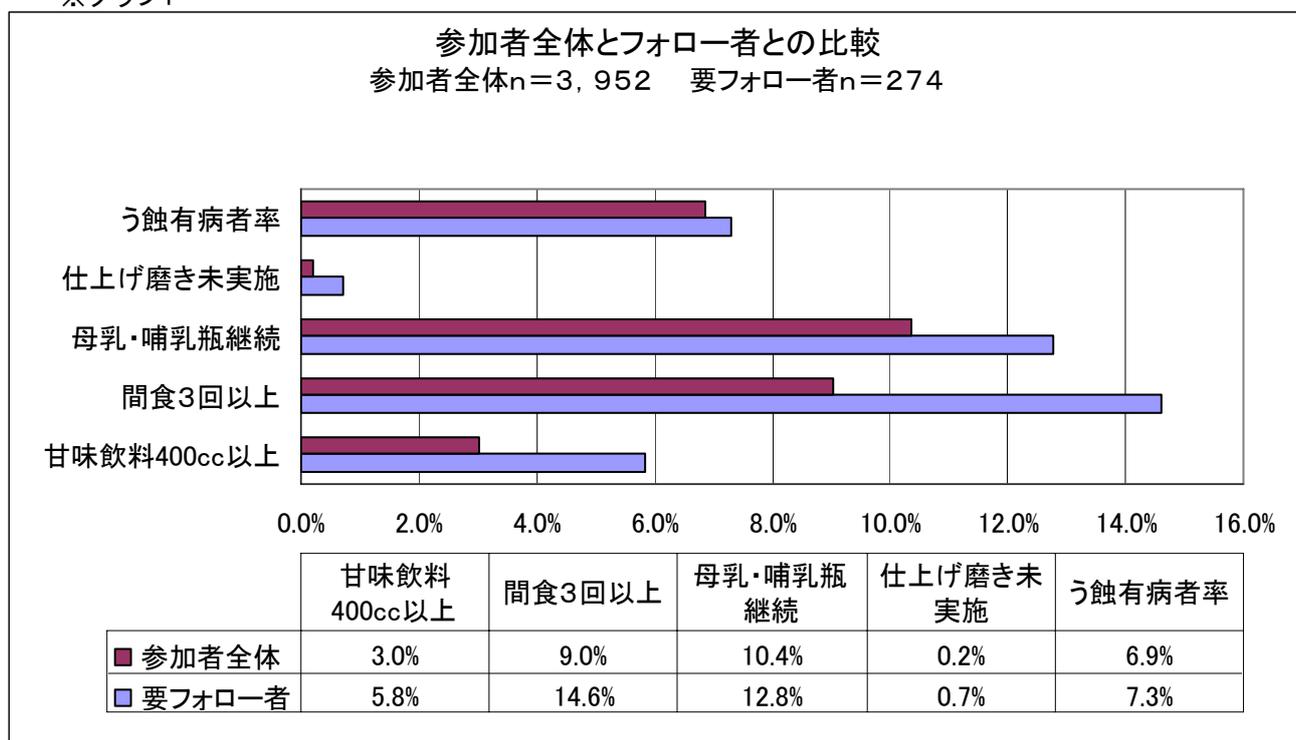
## Ⅲ、結果

船橋市における平成20年度の2歳6か月児歯科検診の参加者は3,952人、保健師はそのうち要フォロー者274人と面接することができた(2歳6か月児歯科検診参加者全体の6.9%)。

参加者全体と要フォロー者のう蝕有病者率や生活習慣を比較してみると、参加者全体のう蝕有病者率6.9%に対し、要フォロー者は7.3%と高かった。また、「甘味飲料400cc以上/日」、「間食3回以上/日」、「母乳・哺乳ビンの継続者」、「仕上げ歯みがきの習慣なし」に関してもいずれも参加者全体の結果よりも上回っていた(グラフ1)。

また、食生活においては3歳児健康診査の問診票より「1日3食摂っていない児」の割合が平成18年度:1.8%、平成19年度:1.5%、平成20年度:1.1%と年々減少傾向にあり、朝食を摂っている児が増加している。

※グラフ1



## Ⅳ、考察

2歳6か月児歯科検診は歯科単独事業であるが、1歳6か月健康診査、3歳児健康診査と同様に対象児全数に案内している。この事業を有効に活用することで、歯科保健だけでなく、栄養士による食事指導や栄養相談につながり、さらに保健師が従事することで虐待疑いのケースや保健

師の訪問等拒否的なケースへの関わりをもつことができるというメリットも見られるようになった。歯科単独の事業ではあるが、口腔内のことだけでなく食事、発達面でのかかわりもでき子育て支援の一環として今後も継続していきたいと考える。

また歯科検診の結果より、要フォロー者のう蝕有病者率が 7.3%と高く、生活習慣においてもう蝕のハイリスク因子が多々見られることが分かった。

以上から 2 歳 6 か月児歯科検診以前に母乳・哺乳瓶とう蝕の関連性について情報提供したり、甘味飲食品の量や与え方の指導が重要であると考え。「ママになるための教室」、「4 か月児健康相談」、「離乳食と歯みがきの教室（対象 10 か月・11 か月児）」、「1 歳 6 か月児健康診査」などにおいて早期からの歯科保健情報の提供を実施しているが、さらに充実させた保健指導を実施していきたい。