

## 令和7年度衛生研究所研究課題内部評価検討会議結果報告書

- 1 開催年月日 令和7年7月18日（金）
- 2 開催場所 衛生研究所 多目的ホール
- 3 評価方法 下記の基準により評価した。
  - （1）事前評価
    - 5 独創性・貢献度等が高く、是非採択した方が良い
    - 4 採択することが妥当である
    - 3 採択することが概ね妥当である
    - 2 検討若しくは見直しをする必要がある
    - 1 採択すべきではない
  - （2）中間評価
    - 5 独創性・貢献度等が高く、是非継続した方が良い
    - 4 継続することが妥当である
    - 3 継続することが概ね妥当である
    - 2 検討若しくは見直しをする必要がある
    - 1 中止すべきである
  - （3）中間評価（期間延長）
    - 5 独創性・貢献度等が高く、是非期間延長した方が良い
    - 4 期間延長することが妥当である
    - 3 期間延長することが概ね妥当である
    - 2 検討若しくは見直しをする必要がある
    - 1 中止すべきである
  - （4）中間評価（研究中止）
    - 3 継続した方が良い
    - 2 内容の見直しを行った上で、継続した方が良い
    - 1 中止すべきである
  - （5）事後評価
    - 5 計画以上の成果が得られ、今後の発展性が認められた
    - 4 計画以上の成果が得られた
    - 3 計画どおりの成果が得られた
    - 2 計画に近い成果が得られた
    - 1 僅かな成果しか得られなかった

#### 4 評価結果

##### (1) 事前評価、中間評価、中間評価（期間延長、研究中止）

区分	課題 番号	研究課題名	総合 評価
事前	07-01	千葉県特有のヨウ素等を含有する温泉におけるレジオネラ属菌に対するイグサの抗菌活性成分に関する研究	3.8
	07-02	千葉県結核・感染症週報における定点把握疾患の発生動向の情報還元方法の検討	3.7
	07-03	市町村における健康寿命（平均自立期間）の関連要因の探索に関する研究	3.7
中間	21-02	病原細菌の細菌学的・系統学的解析	3.7
	29-10	千葉県におけるマダニの生息状況	3.7
	05-03	ヒトアデノウイルス Fiber 遺伝子型同定のための PCR 法の検討	3.6
中間 (期間延長)	03-01	コロナ禍以降の流入下水中に存在するウイルスの動向 → (研究課題名変更)千葉県内における流入下水中のウイルス調査	3.8
中間 (研究中止)	03-04	有機フッ素化合物の簡易検査法の確立と実態調査	1.0

事前評価課題 07-01、07-02、07-03 の3課題について、それぞれ令和7年度の重点研究課題として選定された。

## (2) 事後評価

課題番号	研究課題名	研究期間	総合評価
04 - 01 R4 重点	千葉県で分離された <i>Campylobacter jejuni</i> における病原性関連因子の保有調査	令和5年度～ 令和6年度	3.1
<p>&lt;研究の概要&gt;</p> <p>カンピロバクターは、人において、下痢、腹痛、発熱、頭痛等の消化器症状を引き起こす細菌である。本菌による全国の細菌性食中毒事件数は、近年常に上位にあるため重要視されており、千葉県では千葉県食品衛生監視指導計画により食中毒予防対策を行い注視している。消化器症状を呈した患者から分離されるカンピロバクターの約 9 割は <i>Campylobacter jejuni</i> (<i>C. jejuni</i>) である。</p> <p>さらに本菌において注目すべき点は、感染後 1～3 週間を経て、ギラン・バレー症候群 (GBS) と呼ばれる自己免疫性の末梢神経障害を発症することがある点であり、GBS の先行感染症の一つとして、<i>C. jejuni</i> 感染症は、医療分野においても危険因子とされている。</p> <p><i>C. jejuni</i> における GBS 発症機序に関連する因子については、国内外で複数の報告がある。しかし、千葉県（千葉市、船橋市、柏市を除く）で分離された菌株に対するこれらの因子の調査はこれまで実施されておらず、関連データは乏しいのが現状である。そこで本調査では、千葉県内で分離された <i>C. jejuni</i> 菌株における GBS 関連因子の保有状況および分離実態を把握し、将来的にアウトブレイク等の健康危機事案が発生した際に活用可能な基礎データを整備することを目的として、GBS 発症に関与する遺伝子の保有状況を中心とした菌株解析を実施した。</p> <p>&lt;研究の成果等&gt;</p> <p>（供試菌株）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>千葉県内（千葉市、船橋市、柏市の行政機関分離株を除く）で分離された <i>C. jejuni</i> 152 株（内訳：人由来 144、食品由来 8）</li> </ul> <p>同一事案で複数菌株が分離されたと思われるものについては、人由来株は 2 株まで選び、この場合血清型と LOS クラス分類が同じであった株については 2 株のうち 1 株を除外して解析を実施した。</p> <p>その結果、解析対象株は 117 株（内訳：人由来 109、食品由来 8）となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>分離された期間：2013 年 4 月から 2017 年 12 月まで</li> </ul> <p>（実施内容の詳細及び結果）</p> <p>（1）PCR 法による GBS 関連遺伝子の検出</p> <p>供試菌株から抽出した DNA を用いて、GBS に関連する遺伝子である 3 遺伝子（<i>cgtA</i>、<i>cgtB</i>、<i>cstII</i>）について PCR による検出を行い、各菌株における遺伝子保有を調査した。プライマーセット及び反応条件については Koga らの方法と Nachamukin らの方法を参考にした。</p> <p>その結果、3 遺伝子全て検出された株は 29.9%（35/117 株）であり、このうち人由来株では 30.3%（33/109 株）、食品由来株では 25.0%（2/8 株）であった。また、<i>cstII</i> 遺伝子単</p>			

独で検出された株は 14.5% (17/117 株) であり、このうち人由来株は 13.8% (15/109 株)、食品由来株では 25.0% (2/8 株) であった。*cgtA* 遺伝子、*cgtB* 遺伝子共に単独で検出された株は認められなかった。

なお、同一事案で血清型及び LOS クラス分類は一致した菌株を除外せず解析をした場合は、3 遺伝子検出株の割合は 32.9% (50/152 株) であった。

#### (2) LOS 構造を基にした LOS クラス分類

Koga らの方法を参考にし、PCR 法により、LOS locus class A、B、C のそれぞれが保有する特徴的な遺伝子群の検出をし、各菌株の LOS クラス分類を行った。

その結果、各クラスの割合はクラス A が 9.4% (11/117 株)、クラス B が 35.0% (41/117 株)、クラス C は 17.9% (21/117 株) であり、3 クラスに分類された菌株の割合は 62.4% (73/117 株) であった。なお、(1) で実施した GBS 関連遺伝子保有調査の 3 遺伝子について、3 遺伝子全て保有株 35 株のうち 11 株はクラス A に、24 株はクラス B に分類された。3 遺伝子全て未検出であった 65 株のうち 21 株は、クラス C に分類された。また *cstII* 1 遺伝子のみ保有の株 17 株は、全てクラス B に分類された。

#### (3) PCR 法による血清型分類

疫学解析の手法として、免疫血清による血清型による菌株のタイピングは基本であり、これまで多くの菌種で多く用いられてきた。*C. jejuni* においても Lior 法と Penner 法があり、後者は血清が市販されているが、この市販血清は型別率が不安定であることが報告されている。

これより、血清型に関連する莢膜多糖 (CPS) 合成遺伝子を標的として Poly らが開発した Penner PCR 型別法をベースとし、今野らが改良を行った改良 Penner PCR 型別法を採用し、PCR 法による血清型別を実施した。

その結果、gB 群 (23.1%)、gG 群 (13.7%)、gD 群 (10.3%)、gO 群 (9.4%) などが多く検出されたことがわかった。型別可能であった菌株の割合は 97.4% (114/117 株) であった。

#### (考察)

*C. jejuni* の菌体リポオリゴ糖 (LOS) は、ヒトにおけるガングリオシド様構造を持ち、これが自己免疫性神経障害であるギラン・バレー症候群 (GBS) の発症に関与すると考えられている。LOS 合成には、3 種の酵素 (N-アセチルガラクトサミン転移酵素、ガラクトース転移酵素、シアル酸転移酵素) が必要であり、これらはそれぞれ *cgtA*、*cgtB*、*cstII* の各遺伝子によってコードされていることが報告されている。

本調査は、これまで解析例がなかった千葉県 (千葉市、船橋市および柏市を除く) において分離された *C. jejuni* 株に対し、GBS 発症関連因子の保有状況、LOS クラスおよび血清型の分布を明らかにし、将来的な健康危機事案 (アウトブレイク等) への対応に資する基礎データを整備することを目的として実施した。その結果、2013 年から 2017 年の間に千葉県内で分離された *C. jejuni* 菌株の 29.9% が、GBS に関連する 3 遺伝子を保有していることが明らかとなった。国内で同様の手法により実施された調査では 3 遺伝子保有率は 16.1~44.1% と報告されており、千葉県における結果もこれらと同程度であった。また、人由来の分離株に限定した場合の 3 遺伝子保有率は 30.3% であり、事例ごとの重複菌株を除外しない場合では 32.9% (48/144 株) に達した。このことから、本調査で得られた保有

率の数値以上に、県民が GBS 関連株に曝露されていた可能性があると考えられる。

*C. jejuni* の LOS 構造は、LOS 生合成関連遺伝子群の配列パターンによりタイピングを行うことが可能であり (Koga et al., 2006)、2022 年時点で 23 タイプ (A~W) に分かれることが報告されている。このうち LOS locus class A、B および C については GBS とその亜型である Miller Fisher 症候群 (MFS) の発症との関連性が高いとされ、特にクラス A は GBS と強い関連性があると考えられている。本調査ではクラス A、B 及び C に分類された株の合計した割合は 62.4% となり、3 遺伝子保有株の割合 (29.9%) より高い割合となった。この乖離の原因は、*cgtA* 遺伝子および *cgtB* 遺伝子において対立遺伝子が存在する可能性、ならびに本調査で用いたプライマーでは一部のアレルを検出できなかったことが挙げられる。また、LOS クラス C 株では *cstIII* ではなく、*cstIII* がシアル酸転移酵素をコードしており、これに対する専用プライマーを用いた追加調査が必要である。

血清型別においては、分離株数の多かった gB 群、gG 群 gD 群、gO 群の上位 4 遺伝子型で 56.4% (66/117 株) を占めていた。3 遺伝子保有率はそれぞれ 92.6%、0%、41.7%、100% であり、LOS クラス A~C のいずれかに該当する割合はそれぞれ 100%、81.3%、100%、100% であった。特に gO 群は全体の約 10% を占め、そのすべてが 3 遺伝子保有株であり、LOS クラス A に分類された。国内の既報では、gO:HS19 (O:19) が GBS 患者から高頻度に検出され、gB:HS2 (O:2) が MFS 患者から多く検出されることが報告されている。2023 年に国内で発生した GBS 患者の集積事例の分離菌株は、血清型が gO:HS19 であり、MLST 解析による sequence type が ST22 であった。2007 年に中国、2019 年にペルーで発生した GBS 集団事例の分離株である *C. jejuni* はいずれも血清型 HS41 (gZ2 群に該当)、ST2993 であり、ST22 と ST2993 についてはいずれも LOS クラス A に属する。これより、LOS クラス A の分類される株は GBS の集団発生に関与しやすい傾向があると考えられ、分離株モニタリング時には LOS クラス A の分離頻度に特に注視すべきである。

本調査は既報の調査手法を踏まえて実施したが、3 遺伝子保有株の割合のみをもって *C. jejuni* における GBS 発症リスクを評価する手法は、FS を含む広義の神経障害の発症リスクを過小評価する可能性がある。このため、LOS クラス分類を意識し、3 遺伝子保有株と *cstIII* 単独保有株、そして先の方法で検出できなかった LOS クラス C 株の保有する *cstIII* 遺伝子について追加調査を行い、*cstIII* 保有株についても神経障害を引き起こすリスクのある株として含めたうえで、適切にリスク評価を行う必要があると考える。なお、集団事例と関連しやすい LOS クラス A のスクリーニングを目的とする点では、今回の 3 遺伝子保有の調査手法は有用であると考えられる。その後、LOS クラス分類や血清型の詳細解析を行い、総合的なリスク評価に繋げることが重要である。

#### (参考文献)

- Koga et al., J Infect Dis. 2006 Feb 15;193(4):547-55.
- Nachamkin et al., Infect Immun. 2002 Sep;70(9):5299-303.
- Poly et al., PLoS One. 2015 Dec 2;10(12):e0144349.
- 今野ら, 日本食品微生物学誌. 2021;38(3):123-128.

【発表等】

・千葉県内で分離された *Campylobacter jejuni* におけるギラン・バレー症候群関連遺伝子の保有状況

安藤直史、菊池俊、岸澤充

千葉県獣医師会年次大会（公衆衛生部門） 令和7年3月15日

・千葉県内で分離された *Campylobacter jejuni* におけるギラン・バレー症候群関連遺伝子の保有状況

安藤直史、菊池俊、岸澤充

関東・東京合同地区獣医師大会 獣医公衆衛生学会 令和7年9月7日

課題番号	研究課題名	研究期間	総合評価
05-01 R5 重点	千葉県内で分離された VanB 型バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)の分子疫学的解析方法の検討	令和5年度～ 令和6年度	3.1
<p>&lt;研究の概要&gt;</p> <p>世界的な薬剤耐性菌の増加を受け本邦においても薬剤耐性（AMR）アクションプランが決定され、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）は2027年に罹患数を80人以下にするという数値目標が設定された。国内で問題になる主なVREは、VanA型、VanB型だが Mobile genetic elements (MGEs)上にバンコマイシン耐性遺伝子が存在し菌株間、菌種間をまたいで遺伝子を伝達する事がわかっている。</p> <p>2022年に千葉県内の4市5医療施設の患者より分離されたVRE 47株は全て <i>vanB</i> 遺伝子保有の <i>Enterococcus faecium</i> と同定された。関連が疑われたため、パルスフィールド電気泳動法(PFGE)により菌株の比較を行ったが、複数施設から分離された菌株で類似性が確認された一方、同一施設から分離された菌株で類似性がみられない等解釈に苦慮する結果となった。そこで、本研究ではこれらの菌株の MGEs 領域を比較することで、VRE の集団感染が発生した際に新たな分子疫学的解析方法として活用できるかを検討した。</p> <p>&lt;研究の成果等&gt;</p> <p>いずれも2022年に千葉県内で分離されたVRE 46株について、<i>vanB</i> 遺伝子を伝達する MGEs である <i>Tn1549/5382</i> の塩基配列が得られた。</p> <p>PFGEの結果に関わらず、1株を除いた45株に <i>Tn1549/5382</i> 上に一塩基変異 (SNVs) を認めなかった。データベース上にあるリファレンス配列との比較では、本研究で得られた <i>Tn1549/5382</i> は少なくとも12SNVsが認められた。このことから本研究で解析した45株の <i>Tn1549/5382</i> は水平伝達された、又は同じ菌株から得られた可能性が高いこと、したがって5医療施設にまたがるVREのアウトブレイクが発生した可能性を示唆した。</p> <p>一方、同一施設から検出され PFGE で類似性を示したVRE から①、②、③、④型の4種の <i>Tn1549/5382</i> を検出した。②、③、④型は①型の塩基配列に、それぞれ異なる塩基配列が、異なる部位に挿入されていた。また、①型、③型、④型は複数の株から検出された。このことから、変異した <i>Tn1549/5382</i> をたどり、より詳細なVREの感染経路を特定できる</p>			

可能性が示唆された。

本研究で唯一 SNVs を認めた 1 株は、PFGE で他の VRE と類似性が最も低く、Tn1549/5382 上に 1 か所の SNVs、さらに異なる 1 か所に塩基配列の挿入を認めた。感染が他の VRE と関連していたか現時点では不明のため、複数の集団感染事例で得られた VRE の Tn1549/5382 領域の変異の有無を確認していくことが必要と考える。

#### 【発表等】

- ・千葉県内で分離された VanB 型バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)の MGEs 比較解析  
第 35 回地方衛生研究所全国協議会関東甲信静支部細菌研究部会総会・研究会（令和 6 年 2 月）
- ・分離元の異なるバンコマイシン耐性腸球菌株間の *vanB* 遺伝子を含む Tn1549/5382 領域の塩基配列の比較  
第 97 回 日本細菌学会総会（令和 6 年 8 月）
- ・千葉県内で分離されたバンコマイシン耐性腸球菌(VRE)の分子疫学的解析方法の検討  
公益財団法人 大同生命厚生事業団 2023 年度「地域保健福祉研究助成」報告書

課題番号	研究課題名	研究期間	総合評価
03-02 R3 重点	健康食品中に含有する $\beta$ -ニコチンアミドモノヌクレオチドの定量法の構築	令和 4 年度～ 令和 6 年度	3.3
<p>&lt;研究の概要&gt;</p> <p><math>\beta</math>-ニコチンアミドモノヌクレオチド (NMN) は、「医薬品的効能効果を標榜しない限り医薬品と判断しない成分本質（原材料）リスト」に規定されている。NMN はアンチエイジング効果を有することが動物実験により確認され、国内外から「若返りビタミン」として注目を集めており、NMN 配合サプリメント等の流通が増加傾向にある。</p> <p>しかし、当室では NMN の定量法を確立していないため、県内における健康被害等、健康危機事案発生時に十分な対応ができないことが懸念される。</p> <p>そこで、健康食品に含有される NMN の定量検査が行えるよう、HPLC を用いた NMN の定量法の構築を試みた。</p> <p>&lt;研究の成果等&gt;</p> <p>カラムは COSMOSIL 3PBr を使い、移動相はメタノール/20 mmol/L ギ酸アンモニウム緩衝液 (pH6.4) (5:95) を用いることで迅速分析が可能となった。構築した分析法で添加回収率、直線性、定量限界を求めたところ、回収率は 100.2%、直線性は 0.50～500 <math>\mu\text{g/mL}</math> の範囲で良好な直線性 (<math>r^2=0.999</math> 以上)、定量限界は 0.50 <math>\mu\text{g/mL}</math> と良好な結果が得られた。また、市販された健康食品中の NMN を本分析法にて分析したところ、含有する NMN を定量できた。</p> <p>今回分析した健康食品について、得られた定量結果から算出した NMN の推定される 1 日最大摂取量は 0.3～872 mg/日であった。NMN の最大無作用量 (NOAEL) は 800 mg/kg</p>			

体重以上（ラット）との報告があることから、それを元に許容一日摂取量（ADI）を算出すると、8mg/kg/日となる。体重 60kg の人の場合、480mg/日となる。NMN の 1 日最大摂取量 872mg という数値はこの ADI を超過することとなり、毎日摂取することで、健康被害が発生する可能性が否定できない結果が得られた。NMN を含有した製品による健康被害が発生した場合、迅速な分析等の危機対応が必要となる。本分析法の構築によりそれが可能となった。

【発表等】

千葉県衛生研究所年報 第 73 号 2024 年 掲載予定

課題番号	研究課題名	研究期間	総合評価
30-01	仁戸名糖尿病コントロール研究（0次） Nitona Integrated Trial Of Noninvasive Action for Diabetes Mellitus Control –Preliminary-	平成30年度～ 令和6年度	2.8
<p>&lt;研究の概要&gt;</p> <p>千葉県における特定健診・保健指導の評価を通して、生活習慣病のうち、糖尿病は高血圧や脂質異常に比べて特定保健指導のみでの改善がし難いことがわかった。一方、糖尿病腎症による透析導入等の糖尿病重症化予防は、国・自治体・各保険者の喫緊の課題となっている。重症化を防止することは重要なことであり、リソースを割く価値もあるが、重症化予防の対象者が減らない限り、必要なマンパワーの増加は避けられない。</p> <p>本研究では、糖尿病療養指導士を抱えて糖尿病治療の専門性を持つ医療機関と健診機関の直接連携により、重症化予防の対象者の減少を目指す。診療から脱落して非受診となった対象者は保険者がレセプトから把握し、受診に戻す。</p> <p>&lt;研究の成果等&gt;</p> <p>研究開始にあたり、健診機関における健康診断で高血糖要受診者と判定された者のうち、翌年度も同一機関の健診を受けて高血糖要受診と判定され、かつ医療機関の受診を確認できない者を対象に、保健師による積極的介入による医療機関受診への結びつきについて検証した。</p> <p>健康診断の当日に、保健師による保健指導、受診勧奨等の積極的介入を行うことができた者については、医療機関の受診に結びつく割合が有意に高まったことから、保健師による積極的介入は有効であることが伺えた。</p> <p>令和2年以降は、両機関が新型コロナウイルス感染症対応への注力を余儀なくされた都合もあり、本研究の目標症例数 100 例に対して、登録が伸び悩み、令和7年2月13日時点で、72 例の登録にとどまっている。</p> <p>ここまでのデータをみる限り、耐糖能については、医療機関と健診機関における指導効果があることが伺える。</p> <p>一方で、腎機能に対しては、指導効果は不明確であり、その理由としては、想定以上にクレアチニン値の個人内変動が大きく、仮説として設定した連続2年度のみでの将来予測</p>			



の振れ幅が大きくなり、介入効果を検出できなかったことによる。

今後、測定点を増やして介入効果を検出できるかについて、医療機関が主体で検討していくこととなり、衛生研究所における研究は令和6年度までとなった。

#### 【発表等】

・高血糖未受診者を健診当日に専門外来の予約につなげる試み—仁戸名糖尿病コントロール研究より—。

人間ドック 2022;36(5):663-671.

・健診施設と糖尿病専門施設の連携による糖尿病初期指導体制の構築の取り組み 仁戸名糖尿病プロジェクト。

第62回日本糖尿病学会年次学術集会(2019)

・高血糖未受診者を健診当日に専門外来の予約へつなげる試み(仁戸名DMプロジェクト)。

第61回日本人間ドック学会学術大会(2020)

・仁戸名糖尿病コントロール研究(0次)～健診機関と専門外来による連携(第一報)～。

第59回千葉県公衆衛生学会(2021)

・クリニカルイナナーシャ克服を目指す仁戸名糖尿病研究の開始

Nitona Integrated Trial Of Noninvasive Actions for Diabetes Mellitus control study project.

第32回日本疫学会学術総会(2022)

課題番号	研究課題名	研究期間	総合評価
04-07 R4 重点	歯科診療所における院内感染対策の現状と課題について	令和5年度～ 令和6年度	3.6

#### <研究の概要>

##### 1 背景

歯科診療所において取り組むべき重要な対策の一つは、院内感染対策である。歯科診療は、唾液や血液を含んだ飛沫によって、歯科診療用チェアユニット周辺や歯科医療機器が汚染されやすいなどの医療環境にある。

##### 2 目的

本研究は、歯科診療所の院内感染対策の現状と課題を把握し、歯科診療所の院内感染対策の支援を行うことを目的とする。

##### 3 内容

- (1) 歯科診療所の院内感染対策の現状を把握するための調査
- (2) 現状を改善するための提案の作成

##### 4 期待される効果

- ①院内感染防止に対する歯科医師等の意識向上
- ②歯科診療所における院内感染防止
- ③県民に対する医療安全の向上

## 5 令和5年度に実施した研究の概要

### (1) 調査項目

- ①歯科診療所の属性、②医療安全や感染管理等、③感染防止対策に係る意識、④HIV 感染者の歯科治療

### (2) 調査対象施設の選定

母集団となる令和4年6月1日現在の千葉県診療所名簿に掲載されている3,273か所から無作為抽出で800か所を選定

### (3) 調査方法

郵送法（郵送配布―郵送回収）。調査票を配布し、同封した返信用封筒にて回収した。

### (4) 調査時点

令和6年1月1日（月）

### (5) 調査期日

調査票発送は令和6年1月25日（木）、回収期限：令和6年2月16日（金）

### (6) 回答状況

- ア 調査対象施設数 800 施設
- イ 回答数 322 施設（回収率 40.3%）
- ウ 有効回答数 302 施設（回収率 37.8%）

### (7) 疫学倫理審査等の状況

令和5年9月21日付け審査依頼、令和6年1月17日付け承認。

令和6年1月18日付けで研究許可。令和6年3月21日付け研究期間の延長（令和7年3月まで）の申請、令和6年4月2日付け研究許可。

## 6 令和6年度に実施した研究の概要

### (1) 主な調査結果等

- ①歯科診療所の属性（開設主体、管理者の年齢、歯科ユニット数など）、②医療安全や感染管理等（手袋・マスク・ゴーグル、器具等の取扱い、感染対策マニュアルの作成など）、③感染防止対策に係る意識（スタンダードプリコーション等の理解など）、④HIV 感染者の歯科治療の単純集計、管理者の年齢階級別・施設の歯科診療を開始した時期別・開設主体別のクロス集計等を行った。

主な調査結果は、感染対策マニュアルの作成では「作成している」が62.7%、従業員に対する感染対策教育では「定期的にマニュアルに基づいて行っている」が29.6%、スタンダードプリコーション等の理解では「理解している」が59.7%。

### (2) 提案

調査結果から現状を把握し、現状を改善するための提案を作成した。「有効回答した歯科診療所の属性」、「現状を踏まえて感染対策として行うべき実践事項」、「現状を改善するための提案」を構成とし、歯科診療所が組織的に感染対策マニュアルの整備や従業員に対する感染対策教育の実施など感染防止対策に取り組むことを強調している。

## 7 歯科診療所院内感染対策検討会議の開催

本研究を実施するに当たり、対策検討会議を設置し、構成員の意見を聴きながら調査の実施や提案を作成した。

(1) 検討会議の構成員

ア 関係団体の代表者

一般社団法人千葉県歯科医師会長 大河原 伸浩  
一般社団法人千葉県歯科医師会副会長 新井 康仁  
一般社団法人千葉県歯科衛生士会理事 仲主 佐恵子  
千葉県院内感染対策地域支援ネットワーク協議会議長 猪狩 英俊

イ 学識経験者

日本大学教授 泉福 英信 (座長)  
千葉大学大学院教授 鶴澤 一弘 (副座長)

ウ 関係行政機関

野田保健所長 新 玲子  
船橋市保健所長 筒井 勝

(2) 開催日程

ア 令和5年9月15日開催

・調査の検討

イ 令和6年8月20日開催

・調査結果や分析の検討  
・提案(案)の検討

ウ 令和6年10月22日開催

・調査報告書(案)の検討  
・提案(案)の検討

<研究の成果等>

1 調査報告書の公表

令和7年2月24日付けで「歯科診療所の院内感染対策の現状と課題を把握するための調査報告書」及び「歯科診療所の院内感染対策の現状と課題を把握するための調査報告書～統計表～」を公表した。

2 提案の公表

調査報告書の公表に併せて「歯科診療所における院内感染対策を図っていくための提案」を公表した。

3 関係団体、学識経験者及び関係行政機関との現状、課題、改善するための提案(方策)の共有等

歯科診療所院内感染対策検討会議を設置したことにより、調査結果を踏まえ、関係団体、学識経験者及び関係行政機関がそれぞれの立場・役割から意見を交換しながら、現状や課題を整理し、改善するための提案(方策)を共有できた。院内感染防止に対する歯科医師等の意識向上、歯科診療所における院内感染防止、県民に対する医療安全の向上が期待できる。

4 発表等

第38回公衆衛生情報研究協議会研究会(令和7年2月28日)で発表した。

5 今後の活動

本研究は学会発表や論文投稿等を通して、関係者に研究成果を情報発信する。また「歯

科診療所における院内感染対策を図っていくための提案」に基づきながら、今後も調査票等の改善をしつつ継続的な調査研究を行っていきたい。

## 6 その他

本研究の成果の一部は、千葉県衛生研究所ホームページに公表した。

本研究は、ちば県民保健予防基金事業助成金を受けて実施した。

課題番号	研究課題名	研究期間	総合評価
05-06 R5 重点	市町村における歯科保健事業の効果的な取り組みに関する研究（成人歯科健康診査の未実施市町村の減少、受診率の向上）	令和6年度	3.3
<p>&lt;研究の概要&gt;</p> <p>1 背景</p> <p>歯周炎は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患である。歯周病は、成人期において有病率等が高いこと、糖尿病等の基礎疾患等の生活習慣との関係が注目されていること等から、より一層の予防対策の推進が求められている。そのため、県民は、生涯にわたり歯・口腔の健康を保つために、歯周組織の健康状態の検査とその結果に基づいた適切な指導を受け、日常的に自らが予防に努めることが必要である。</p> <p>2 目的</p> <p>成人歯科健康診査（歯周疾患検診）の未実施市町村があり、受診率も低い状況である。そこで、未実施の市町村を減らし、受診率を向上させることにより、成人の進行した歯周炎を有する割合や歯の喪失の減少による県民の健康寿命の延伸を図ることを目的とする。</p> <p>3 研究内容</p> <p>（1）市町村における実施状況の調査</p> <p>市町村に対して、未実施市町村の実施しない理由や実施市町村の実施方法、周知方法等の取組について調査を行う。</p> <p>（2）先進事例集の作成・公表</p> <p>実施状況の調査結果等を踏まえ、受診率が高い市町村などの取り組みをまとめ、市町村等に配布する。</p> <p>4 期待されること</p> <p>（1）歯科医師や市町村職員等に対する歯周病予防に関する事業の意識向上</p> <p>（2）未実施市町村の減少や受診率の向上</p> <p>（3）成人の進行した歯周炎を有する割合や歯の喪失の減少</p> <p>（4）県民の咀嚼機能の向上による健康寿命の延伸</p> <p>5 研究の概要</p> <p>（1）調査の概要</p> <p>ア 調査の趣旨</p> <p>千葉県では、千葉県保健医療計画や第3次千葉県歯・口腔保健計画に基づき歯周疾</p>			

患検診の取組を推進している。しかしながら、令和4年度地域保健・健康増進事業告から算出した千葉県全体の受診率は4.35%と低く、未実施の市町村もあった。

そこで、千葉県衛生研究所では、歯周疾患検診の受診率の向上と未実施市町村の減少を図ることを目的とした調査研究の一環として、実態を把握する調査を実施した。

イ 調査項目

- (ア) 歯周疾患検診の実施予定
- (イ) 歯周疾患検診の実施方法
- (ウ) 歯周疾患検診の受診率向上の対策
- (エ) 市町村の独自事業

ウ 調査対象

県内全54市町村

エ 調査方法

電子メール法（電子メール配布—電子メール回収）

全54市町村に調査票を配布し、電子メールで回収した。

オ 調査時点

令和6年度時点

カ 調査期日

調査票発送：令和6年6月20日（木）

回収期限：令和6年7月16日（火）

キ 回収状況

- |              |                  |
|--------------|------------------|
| (ア) 調査対象市町村数 | 54市町村            |
| (イ) 回答数      | 54市町村（回収率100.0%） |
| (ウ) 有効回答数    | 54市町村（回収率100.0%） |

ク 主な調査結果

47の市町村が歯周疾患検診を実施しており、41の市町村が個別検診を行っていた。受診対象者に向けた案内方法は市町村広報誌、ホームページ、受診券送付等が多かった。

(2) 事例集の作成

ア 時期

令和6年11月から令和7年2月

イ 方法

厚生労働省の地域保健健康増進事業報告に基づいて、①過去11年間（平成24年度から令和4年度まで）の各年齢受診率のほとんどが統計学的に有意に増加している、②令和4年度の各年齢受診率が全市町村で概ね第3四分位以上の5市町（習志野市、旭市、九十九里町、御宿町、柏市）に対して対面によるインタビューを行い、歯周疾患検診の実施体制、受診期間、従事者、庁内の検討状況、案内活動など具体的な取り組みをまとめた。

ウ 概要

5市町（習志野市、旭市、九十九里町、御宿町、柏市）の受診率向上のためのポイントは次のとおりであった。

習志野市では、未受診者への受診勧奨個別通知のデザインの工夫をした。

旭市では、令和2年度までは、対象者が市役所にインターネット、市役所窓口、郵送等で申し込み、その後、受診券を送付、受け取り、各自が指定歯科医院へ予約を行う方法だったものを令和3年度から市役所が対象者全員に受診券を送付し、直接指定歯科医院へ予約する方法に変更した。

九十九里町では、成人歯科健診を、集団の特定・後期高齢者・若年者健康診査の中に組み込み、対象者は健診の流れの中で自然に歯科健診を受ける健診環境にした。

御宿町では、受診を希望する町民は直接歯科診療所に直接予約する方法に改めたところ受診率がアップした。

柏市では、ナッジ理論を活用し、対象者へ受診券を送付する際のデザインを工夫した。

#### <研究の成果等>

##### 1 調査報告書の公表

令和6年9月12日付けで衛生研究所のホームページで公表するとともに、電子メールで市町村、関係団体に配布した。

##### 2 事例集の公表

衛生研究所のホームページで公表するとともに、電子メールで市町村、関係団体に配布した。

##### 3 発表等

① 第37回公衆衛生情報研究協議会研究会（令和6年1月26日）で発表した。

② 千葉県衛生研究所年報第72号2023年に投稿した。

③ 第63回千葉県公衆衛生学会（令和7年3月7日）で発表した。

##### 4 今後の活動

県庁健康づくり支援課と連携しながら、効果的な受診率向上のための対応策に取り組んでいく。