

平成27年度
千葉県市町村歯科衛生士業務研究集



千葉県マスコットキャラクター
「チーバくん」

平成28年3月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課

はじめに

歯・口腔の健康は、食生活の充実や全身の健康を保持増進するための重要な要素です。

県では、「千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例」を平成22年4月から施行し、平成23年3月には「千葉県歯・口腔保健計画」を策定しました。

また、国においては、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」の施行、平成24年7月に基本的事項が制定されているところです。県では、国の施策との連携を図りつつ、歯・口腔の健康づくりのための様々な施策を展開しており、その結果、むし歯のない幼児や児童生徒、80歳で20本以上を有する方の割合は増加してきています。

今後、地域間の格差の解消や歯周病の予防など、さらなる歯科保健の改善を図るため、市町村歯科衛生士の皆様による日々の活動成果を「平成27年度千葉県市町村歯科衛生士業務研究集」にまとめました。

この冊子が、今後の市町村等の歯科保健活動に活かされ、千葉県の歯科保健の充実につながることを心から期待しております。

平成28年3月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課
課長 瀧口 弘

目 次

1	市立保育園におけるフッ化物洗口実施前と 実施後のむし歯有病状況の経年	
	鎌ヶ谷市	1
2	I市次世代育成支援行動計画における母子歯科保健の評価	
	市原市	4
3	初産妊婦・経産妊婦間における歯科保健行動の比較検討	
	船橋市	9
4	学童期の歯科保健の取り組みについて～三者連携の取り組みをめざして～	
	柏市	12

市立保育園におけるフッ化物洗口実施前と実施後のむし歯有病状況の経年変化

鎌ヶ谷市 ○山中由美子 山崎典子 伊東里実 西山珠樹

I はじめに

当市では、永久歯のむし歯を予防し、子どもの健全な口腔機能の発達を支援するため、市立保育園の4・5歳児希望者を対象にフッ化物洗口（以下F洗口という）を実施している。平成18年度より段階的に実施園を拡大し、平成20年度からは市立保育園全4施設においてF洗口を実施し7年が経過した。そこで、市立保育園におけるF洗口の実施前と実施後のむし歯有病状況について比較・検討したので報告する。

II 対象と方法

1. 対象 市内保育園全4施設の4・5歳児
2. 方法 F洗口実施状況（施設と人数）は、鎌ヶ谷市歯科保健活動実績より把握した。また、市立保育園歯科健診結果（平成10年度から27年度）より、むし歯有病者率（%）と一人平均むし歯数（本）を把握し、5年ごとの3歳児から5歳児までのむし歯の有病状況の推移を比較した。

III 結果

1. F洗口の実施施設は、平成18年度1施設、平成19年度2施設、平成20年度以降は4施設が実施していた。また、実施者数は、平成18年度23人、平成19年度98人、平成20年度からは230人前後で推移しており、実施者率は4・5歳児の対象者人数に対して、平成19年以降は99%前後で推移している（表1）。
2. 平成12年度・17年度・22年度・27年度5歳児のむし歯有病者率について、3歳児4歳児5歳児だった時（以下3歳の時、4歳の時、5歳の時）の年次推移をみると、平成12年度では、3歳の時45.7%、4歳の時50.9%、5歳の時66.1%であった。平成27年度では3歳の時16.2%、4歳の時26.8%、5歳の時33.3%であった。また、平成12年度と平成27年度5歳児を比較すると、平成27年度は、3歳の時に29.5ポイント、5歳の時に32.8ポイント少なかった。さらに両者の4歳の時から5歳の時の増加状況について比較すると、平成27年度は平成12年度の約1/2であった（表2 図1）。
3. 平成12年度・17年度・22年度・27年度5歳児の一人平均むし歯数について、3歳の時と4歳の時の年次推移をみると、平成12年度は3歳の時2.14本、4歳の時3.04本、5歳の時3.96本であった。平成27年度は3歳の時0.75本、4歳の時1.08本、5歳の時1.40本であった。また、平成12年度と平成27年度5歳児を比較すると、平成27年度は、3歳の時に1.39本、5歳の時に2.92本少なかった。さらに両者の4歳の時から5歳の時の増加状況について比較すると、平成

27年度は平成12年度の約1/3であった(表3 図2)。

表1 F洗口実施状況(鎌ヶ谷市歯科保健活動実績より)

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
実施施設数	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4
対象者人数(人)	24	98	223	231	242	233	225	239	231	235
実施者数(人)	23	98	222	231	240	229	225	239	229	233
実施者率(%)	95.8	100.0	99.6	100.0	99.2	98.3	100.0	100.0	99.1	99.1

※H18は5歳児のみ H19～H27は4・5歳児

表2 5歳児年齢別むし歯有病者率(%)の年次推移

		3歳の時	4歳の時	5歳の時	4歳→5歳の増加状況
F洗口 実施前	H12	45.7	50.9	66.1	15.2
	H17	36.1	43.4	56.0	12.6
F洗口 実施後	H22	32.4	38.0	45.6	7.6
	H27	16.2	26.8	33.3	6.5

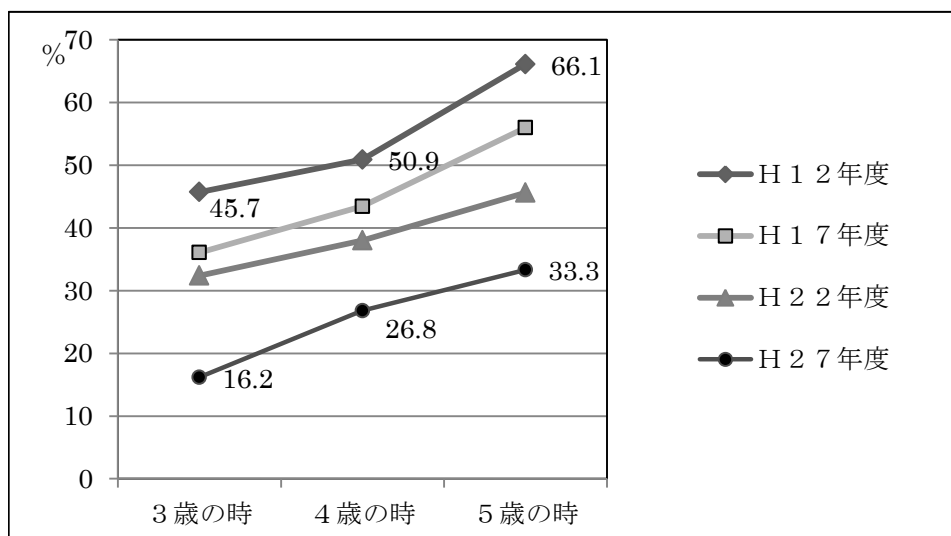


図1 5歳児年齢別むし歯有病者率(%)の年度推移

表3 5歳児年齢別一人平均むし歯数(本)の年次推移

		3歳の時	4歳の時	5歳の時	4歳→5歳の増加状況
F洗口 実施前	H12	2.14	3.04	3.96	0.92
	H17	1.39	1.95	2.16	0.21
F洗口 実施後	H22	1.64	1.98	2.66	0.68
	H27	0.75	1.08	1.40	0.32

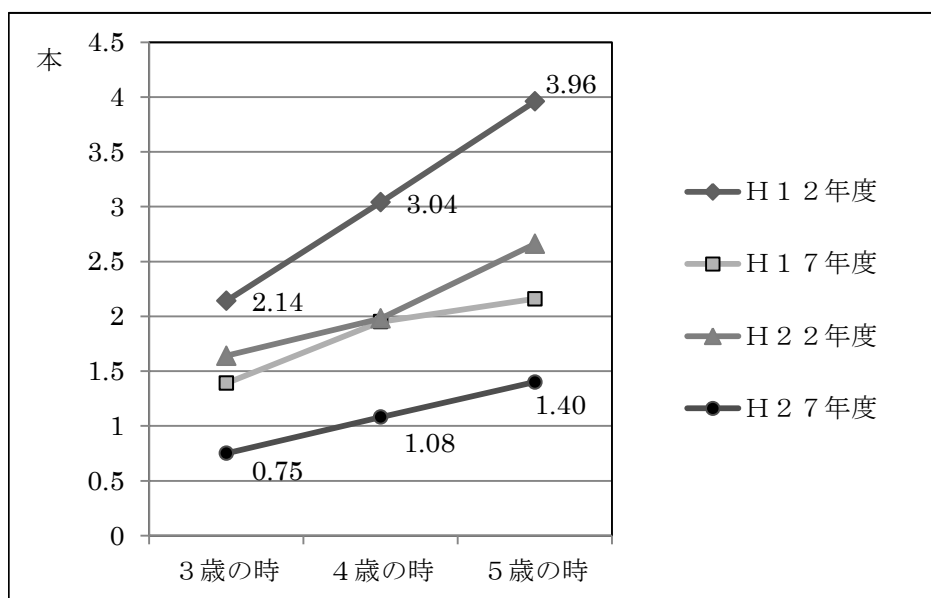


図2 5歳児年齢別一人平均むし歯数(本)の年次推移

IV 考察

市立保育園でのF洗口は、平成20年度から全保育園での実施が継続しており、またほとんどの園児が実施し、日常保育の中で確実に定着していることがわかる。

F洗口の開始年齢である4歳の時から5歳の時までのむし歯の増加状況について、F洗口実施前(平成12年度5歳児)とF洗口実施後(平成27年度5歳児)を比較すると、F洗口実施後は、むし歯有病者率、一人平均むし歯数とも、増加の幅に減少がみられた。

このことから、保育園児のむし歯は、F洗口開始前の3歳が経年で減少してきているが、4歳からF洗口を行うことで一層むし歯を抑制しているものと考えられる。今後は、保育園でのF洗口の効果をさらに明確にするため、就学までF洗口をした群としなかった群の調査ができるよう検討したいと考える。

V まとめ

市立保育園では4歳から卒園までの18か月間F洗口を実施し、この期間に園児や保護者に対して、F洗口の情報を繰り返し周知している。この活動の効果により、進学先の小学校で入学後も継続してF洗口ができる取り組みへと繋がり※1)、現在は市内全小学校の2年生までのほとんどの児童がF洗口を行っている。今後は、新設される私立保育園においてもF洗口を支援し、なるべく多くの4歳児・5歳児がF洗口を体験できるようにしていきたい。また、市内全小学校において全学年での実施を実現し、12歳児(中学校1年生)のDMFT(永久歯の一人平均むし歯数)の減少に繋げていきたい。

参考文献

- 1) 山崎典子・山中由美子・西山珠樹：モデル小学校におけるフッ化物洗口実施前と実施後のう蝕有病状況の経年変化, 2013 千葉県業務研究集

I 市次世代育成支援行動計画における母子歯科保健の評価

市原市 ○藤田美由紀 高澤みどり 金子直美

I 緒言

I 市では、「I 市次世代育成支援行動計画（計画期間前期平成 17～21 年度、後期平成 22～26 年度）」に母子保健計画を包含し、母子保健に係る施策を推進してきた。

歯科保健は、ともに健やかに暮らせるまちを目指して、重点目標：こどもや母親の健康の確保の中で①むし歯の予防、②歯肉炎の予防を位置付けてきた。

最終年度を迎え、課題を明らかにし今後の計画に反映させていくことを目的として設定した目標の達成状況や関連する取り組みの状況を評価した。

II 方法

「I 市次世代育成支援行動計画（後期計画）」で取り組んできた母子保健事業の評価のため平成 26 年度、保健センター次世代育成支援担当班（保健師 4 名、栄養士 1 名、歯科衛生士 1 名）で、モニタリングシート（資料 1）及び評価シート（資料 2）を作成した。

モニタリングシートは、基準値（策定時の値）と平成 25 年度までの値について記載し、経年変化及び最終評価のための資料とした。今回は途中経過について評価を行った。

評価シートは、指標毎に作成し「結果（直近値が目標値に対してどのようなになっているか）」「分析（結果の根拠や理由を分析）」「評価（目標値と直近値を比較し分類）」「調査・分析上の課題（調査項目、分析上の問題はなかったか）」「目標達成のための対策」を明記した。

なお、収集することが困難な直近値は、近似している項目や国県のデータを参考値として評価した。また、1つの指標に複数の指標項目が設定されている場合で、個々の指標項目の評価が一致しない場合はそれぞれに評価した結果、1つにまとめて評価した。

さらに、倫理的な配慮として市町村名、地区名が特定されないように配慮した。

【評価方法】

策定時の値と直近の値を比較し、下記のとおり分類し、分析・評価を行った。

- A1 改善した(目標を達成した)
- A2 改善した(目標に達していないが改善した)
- B 変わらない
- C 悪くなっている
- D 評価できない

Ⅲ 結果

指標の項目について、評価シートを用いて分析を行ったところ策定時の数値と比較して「改善した(目標を達成した)」は40.0%(4項目)「改善した(目標に達していないが改善した)」は60.0%(6項目)であり、全ての項目に改善がみられた(表1.2)。

しかし、むし歯の予防の項目は改善しているが、歯肉炎の予防の項目は改善しているもののほぼ横ばいであった。

【表1 目標値(指標)と現状】

No.	指 標	基準値 (H20)	目標 (H26)	直近値 (H25)	評価	
1	むし歯のない人の割合	3歳児	72.1%	80%以上	78.9%	A2
		9歳児	20.9%	40%以上	40.7%	
		14歳児	37.8%	50%以上	44.7%	
2	12歳児における1人平均むし歯数	12歳児	1.76本	1本以下	1.14本	A2
3	フッ化物歯面塗布を受けたことのある人の割合	3歳児	50.8%	75%以上	56.3%	A2
4	年齢に応じたフッ化物の応用を知っている保護者	3歳児	44.1%	75%以上	51.2%	A2
5	フッ化物配合歯磨剤を認識して使用している人の割合	3歳児	84.6%	50%以上	88.9%	A2
		小6	38.4%		—	
		中3	29.9%		32.4%	
		高3	22.5%		—	
6	哺乳瓶でジュースやイオン飲料等甘いものを飲んでいる人の割合	1歳6か月児	4.1%	減少へ	2.07%	A1
7	1日3回以上甘味食品・飲料をとる人の割合	1歳6か月児	34.2%	減少へ	29.8%	A1
8	フッ化物洗口を実施している 保育所・幼稚園・小中学校		22施設	増加へ	30施設	A1
9	歯肉炎の所見がある人の割合	14歳児	19.3%	15%以下	16.6%	A2
10	かかりつけ歯科医で定期健診を受けている人の割合	就学前児	38.3%	増加へ	3歳児 46.7%	A1
		小低学年	42.5%		—	
		中3	13.8%		17.8%	
		高3	4.5%		—	

指標の種類別達成状況は、目標を達成したと評価されたものは、住民自らの行動指標 3 項目、行政の取り組み 1 項目、目標に達していないが改善したと評価されたものは、保健水準指標 3 項目、住民自らの行動指標 3 項目であった(表 2)。

【表 2 指標の種類別達成状況】

(単位:項目数)

		保健水準	住民自らの行動	行政の取組	計	割合
し改 た善	A1 目標を達成した	0	3	1	4	40.0%
	A2 目標に達していないが改善した	3	3	0	6	60.0%
B 変わらない		0	0	0	0	0%
C 悪くなっている		0	0	0	0	0%
D 評価できない		0	0	0	0	0%
計		3	6	1	10	100%

IV. 考察

3 歳児健診におけるむし歯のない児の割合は基準値 72.1%から 78.9%と 6.8 ポイント増加し、12 歳児一人平均むし歯数は基準値 1.76 本から 1.14 本と 0.62 本減少した。

むし歯の状況改善のため、幼児健診等でむし歯予防の知識の普及に取り組むとともに、歯科医師会の調査協力を得て「強い歯応援マップ」(フッ化物応用に関する歯科医院の情報等)を作成し、情報提供に取り組んできた。このことにより、フッ化物の利用が増加し、定期歯科健診受診率が増加、幼児期のむし歯が減少したと考えられる。

また、「授乳・離乳の支援ガイド」により「離乳開始前に果汁を与える栄養的意義は認められない」と明記されたことが哺乳びんで果汁を与えないことにつながった結果、哺乳びんで甘いものを飲む児が減少したことに加え、保健師・栄養士等他職種の働きかけもむし歯の減少を後押ししたものと推測される。しかし、1 日 3 回以上甘味食品・飲料を摂る児は多いため、保護者のみでなく地域も含め啓発の必要がある。

さらに、12 歳児一人平均むし歯数は減少しているものの、依然、国・県に比べ高い状況にあるため、今後も学齢期での集団フッ化物洗口の推進に取り組む必要がある。

歯肉炎の所見がある人の割合は減少しているものの、ほぼ横ばいの状況である。歯肉炎の所見は基準値と同様男女差はみられるが男子は大幅な改善をしている。

今後も定期歯科健診の推奨等、関係機関と連携していく必要がある。

また、歯肉炎の予防に関する指標が少なく、評価が十分にできていないことは今後の課題である。

V. 結語

指標は全ての項目で改善がみられた。しかし、「目標を達成した」と評価できたのは、40.0%であり、地域・医療・福祉・教育など関連機関や関連部署との連携強化を図りながら課題解決への取り組みが必要である。

今後、母子歯科保健対策は、『次期市健康増進計画（平成29年度～）』に統合した形で計画を策定し推進していく。次期市健康増進計画は、母子から成人期・高齢期まで全てのライフステージに応じた計画となるため、妊娠・乳幼児期、学童・思春期で残された課題に引き続き取り組んでいく。

また、I市口腔保健条例に基づき『（仮称）歯と口腔の健康づくり推進計画（平成29年度～）』を策定検討中である。母子歯科保健の残された課題は、この計画でも取り組みを推進していく。

【資料1 モニタリングシート】

【子どもや母親の健康の確保】口腔保健 むし歯の予防																				
No.	項目	区分	モニタリング方法	基準値 (20年度)	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度 目標	ライフステージ					段階			出典		
										妊	産	乳	幼	学	思	保	住		行	
1	むし歯のない人の割合	3歳児	3歳児健康診査	72.1%	73.1%	76.2%	76.7%	78.9%	80%以上				○			○			①	
		9歳児	児童生徒定期健康診査	20.9%	33.0%	35.0%	38.7%	40.7%	40%以上					○		○			③	
		14歳児	児童生徒定期健康診査	37.8%	40.2%	41.9%	45.7%	44.7%	50%以上						○	○			③	
2	12歳児における1人平均むし歯数	12歳児	児童生徒定期健康診査	1.76本	1.56本	1.31本	1.15本	1.14本	1本以下							○	○		③	
3	フッ化物歯面塗布を受けたことのある人の割合	3歳児	3歳児健康診査	50.8%	52.3%	53.9%	55.2%	56.3%	75%以上				○				○		①	
4	年齢に応じたフッ化物の応用を知っている保護者	3歳児	3歳児健康診査	44.1%	48.0%	47.4%	50.1%	51.2%	75%以上				○				○		①	
5	フッ化物配合歯磨剤を認識して使用している人の割合	3歳児	3歳児健康診査	84.6%	87.0%	88.5%	89.2%	88.9%	90%以上				○				○		①	
		小6	次世代育成支援行動計画前期評価のためのアンケート調査	38.4%	—	—	—	—	—	50%以上							○	○	—	
		中3	次世代育成支援行動計画前期評価のためのアンケート調査	29.9%	—	—	—	—	32.4%	50%以上								○	○	⑤
		高3	次世代育成支援行動計画前期評価のためのアンケート調査	22.5%	—	—	—	—	—	50%以上								○	○	—
6	哺乳瓶でジュースやイオン飲料等甘いものを飲んでいる人の割合	1歳6か月児	1歳6か月児健康診査	4.1%	—	5.5%	2.0%	2.07%	減少へ				○				○		②	
7	1日3回以上甘味食品・飲料をとる人の割合	1歳6か月児	1歳6か月児健康診査	34.2%	31.7%	29.4%	28.9%	29.8%	減少へ				○				○		②	
8	フッ化物洗口を実施している保育所・幼稚園・小中学校	幼児及び児童生徒	保健センター調べ	22施設	27施設	29施設	31施設	30施設	増加へ				○	○	○			○	④	
【出典】				【ライフステージ】																
①平成25年度3歳児健康診査票				妊：妊婦期 産：産婦期 乳：乳児期 幼：幼児期 学：学童期 思：思春期																
②平成25年度1歳6か月児健康診査票																				
③平成25年度児童生徒定期健康診査				【段階】																
④平成25年度保健センター事業のまとめ				保：保健水準 住：住民自らの行動 行：行政・関係団体の取り組み																
⑤平成25年度思春期セミナー事前アンケート																				

【子どもや母親の健康の確保】口腔保健 歯肉炎の予防																				
No.	項目	区分	モニタリング方法	基準値 (20年度)	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度 目標	ライフステージ					段階			出典		
										妊	産	乳	幼	学	思	保	住		行	
9	歯肉炎の所見がある人の割合	14歳児	児童生徒定期健康診査	19.3%	20.5%	22.1%	17.7%	16.6%	15%以下							○	○		②	
10	かかりつけ歯科医で定期健診を受けている人の割合	就学前児	次世代育成支援に関するニーズ調査	38.3%	3歳児 40.4%	3歳児 41.4%	3歳児 42.3%	3歳児 46.7%	増加へ				○				○		①	
		小低学年		42.5%	—	—	—	—						○				○	—	
		中3	次世代育成支援行動計画前期評価のためのアンケート調査	13.8%	—	—	—	17.8%										○	○	③
		高3		4.5%	—	—	—	—										○	○	—
【出典】				【ライフステージ】																
①平成25年度3歳児健康診査票				妊：妊婦期 産：産婦期 乳：乳児期 幼：幼児期 学：学童期 思：思春期																
②平成25年度児童生徒定期健康診査																				
③平成25年度思春期セミナーアンケート調査				【段階】																
				保：保健水準 住：住民自らの行動 行：行政・関係団体の取り組み																

【資料 2 評価シート】 指標 1 及び指標 9

【子どもや母親の健康の確保】口腔保健 むし歯の予防					
1	むし歯の状況(むし歯のない児の割合)				
【保健水準の指標】 <<幼児期・学童期・思春期>>					
後期計画策定時の基準値	出典	直近値		出典	平成 26 年度目標値
むし歯のない 3 歳児 72.1% 県 73.7% 国 75.4%	三歳児健康診査 (平成 20 年度)	3 歳児 78.9% 県 78.5% 国 79.6%		三歳児健康診査 (平成 25 年度) 国・県は 23 年度	80%以上
むし歯のない 9 歳児 20.9%	児童生徒定期健康診査 (平成 20 年度)	9 歳児 40.7%		児童生徒定期健康診査 (平成 25 年度) 国・県は 24 年度	40%以上
むし歯のない 14 歳児 37.8%		14 歳児 44.7%			50%以上
結果	むし歯のない児は基準値より、3 歳児で 6.8 ポイント、9 歳児で 19.8 ポイント、14 歳児で 6.9 ポイント増加している。				
分析	三歳児健診におけるむし歯のない児の割合は、基準値より増加している。1 歳 6 か月児健診での全数歯科相談の実施等により、哺乳びんの使用や甘味飲食品の摂り方に関する事等むし歯予防に関する知識を普及してきたことが要因と思われる。また、かかりつけ歯科医での定期健診やフッ化物歯面塗布を受けている割合も上がってきており、このような住民の保健行動がむし歯のない児の増加につながっていると推測される。しかし、三歳児健診のむし歯のない児は(平成 25 年度 K 地区 64.3% N 地区 72.6% C 地区 84.2%)最大 19.9 ポイントの差がでている。これは、K 地区 N 地区が砂糖を含んだ飲食品の頻回摂取の割合が高いことや哺乳びんへ甘いものを入れていた割合が高いこと、定期的な歯科健診の受診の割合が低いことが影響していると推測される。				
評価	目標値に達していないが改善した。			A2	
調査・分析上の課題	データは毎年入手可能で、比較することができる。				
目標達成のための対策	生活習慣の確立する幼児期の保護者への啓発等、取り組みが必要である。さらにむし歯の罹患状況の地域格差対策に取り組むことが必要である。				
【子どもや母親の健康の確保】口腔保健 歯肉炎の予防					
9	歯肉炎の所見がある人の割合(歯肉の状態 1 及び 2)				
【保健水準の指標】 <<思春期>>					
後期計画策定時の基準値	ベースライン調査	直近値		調査	平成 26 年度目標値
14 歳児 19.3% 男 25.0% 女 13.4%	児童生徒定期健康診査 (平成 20 年度)	14 歳児 16.6% 男 19.1% 女 14.1%		児童生徒定期健康診査 (平成 25 年度)	15%以下
結果	基準値より 2.7 ポイント減少した。				
分析	歯肉の状態はわずかながら改善している。策定時と同様、男女の差は大きい、男子については大きな改善がみられる。小中学校に対し歯科衛生士による巡回講座「元気な口で噛ミング 30 講座」(申込み制)で実施してきたことも、減少に影響していると考えられる。(平成 25 年度 小学校 21/44 中学校 0/22)				
評価	目標に達していないが改善した。			A2	
調査・分析上の課題	データは毎年入手可能であるが、歯肉要観察者の判定は標準化が難しいため検討が必要である。				
目標達成のための対策	中学校では「元気な口で噛ミング 30 講座」の実施時間を確保することが難しい現状がある。今後は、歯肉に病変の現れ始める小学校高学年での事業拡充が効果的と考えられる。そのためには事業の PR に加え、魅力あるメニューの計画立案が課題である。「食育」の視点を加え「噛むことの大切さと健康づくり」や「食べ方支援で五感を育てる」などメニューを充実することで実施率増加に取り組むたい。今後も歯科医師会との連絡会や校長会への参加等連携強化を図ることや「歯っぴい通信」の定期発行により、改善に向けていくことが必要である。また、歯科医師の視診による歯肉要観察者の判定は標準化が難しいため、精度管理等 歯科医師会と問題点を共有することが必要である。				

初産妊婦・経産妊婦間における歯科保健行動の比較検討

船橋市 ○吉野ゆかり 工藤こずえ 八木幸代
植田佐知子 小嶋康世 高石郁美 長友桃子

I 緒言

F市では、平成25年7月より、すべての妊婦を対象とした妊婦歯科健康診査事業を開始し、協力歯科医療機関で個別に受診できるようになった。従来、初産妊婦のみを対象に保健センターでの集団歯科健診を実施しており、経産妊婦は公費での歯科健康診査を受ける機会はなく、また、市としても経産妊婦の歯科保健について把握できずにいた。今回、受診行動や歯科保健行動に初産妊婦と経産妊婦の間に違いがみられるか比較を行う。

II 方法

平成26年度中に、F市にて妊娠届出を行った20～40代の妊婦6,215名の中で妊婦歯科健康診査を受診した20～40代の妊婦1,704名のうち、問診項目に回答している1,685名を対象とした。初産妊婦と経産妊婦の間で、「年間妊婦歯科健康診査受診率」と、妊婦歯科健康診査受診者の健康診査票より、「妊娠前より定期的に歯科健診を受けていたか」「歯間部清掃用具の使用の有無」「未処置歯の有無」の4項目において比較を行った。

なお、倫理的配慮として、結果集計に際し、個人が特定されないよう配慮した。

III 結果

1. 妊婦歯科健康診査受診率

平成26年度中に妊娠届出を行った20～40代の妊婦（転入者を除く）は、初産妊婦2,857名、経産妊婦2,864名と、人数はほぼ同数であった。そして、妊婦歯科健康診査を受診した20～40代の妊婦（年間受診率27.2%）のうち、初産妊婦は1,055名（62.0%）、経産妊婦は646名（38.0%）であり、経産妊婦よりも初産妊婦の方が歯科健診を受診していた。

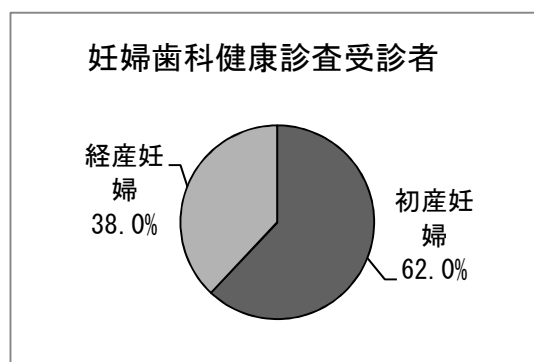


図1. 妊婦歯科健康診査受診者内訳

2. 妊娠前より定期的に歯科健診を受けていたか

妊娠前より定期的に歯科健診を受診していたのは、妊婦歯科健康診査受診者全体で17.6%（299名）であり、その内訳は初産妊婦14.1%（149名）、経産妊婦23.2%（150名）であった。経産妊婦の方が、初産妊婦より定期的に歯科健診を受けている割合が約9%高かった。

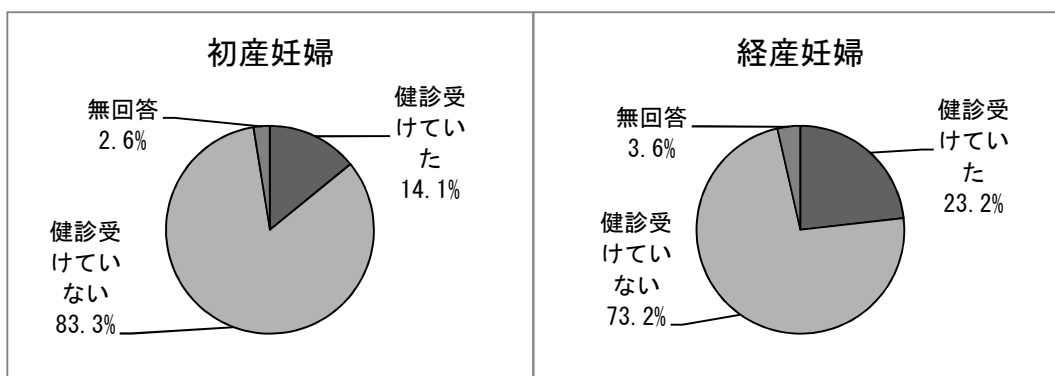


図 2. 妊娠以前に定期健診を受けていた者の割合

3. 歯間部清掃用具の使用の有無

習慣的に「歯間部清掃用具（デンタルフロス・歯間ブラシ等）を使用している」と回答した方は初産妊婦で 53.7%、経産妊婦で 66.0%であった。

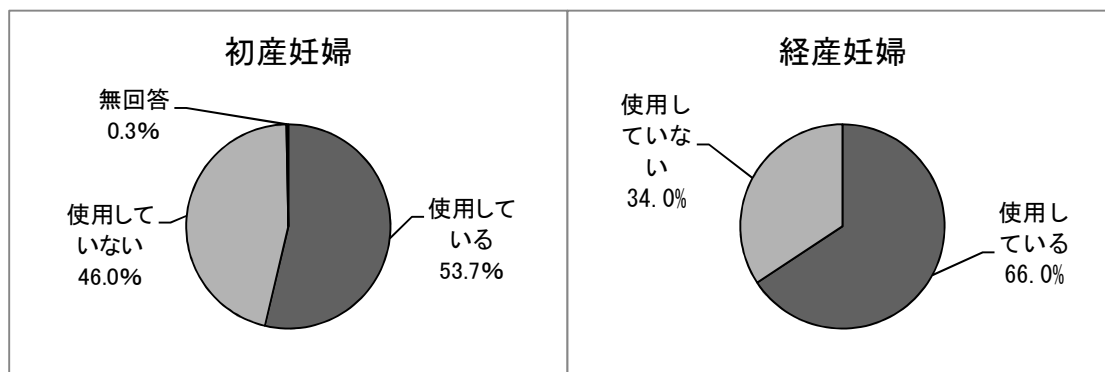


図 3. 歯間部清掃用具を使用している者の割合

4. 未処置歯の有無

初産妊婦は、未処置歯の有無の割合はほぼ半数であった。経産妊婦は、約 4 割の方に未処置歯があり、経産妊婦の方が未処置を有する割合が低かった。

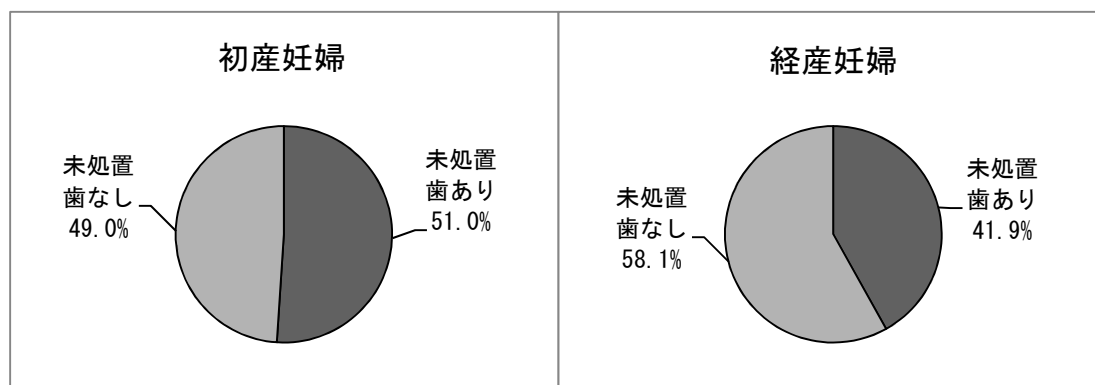


図 4. 未処置歯を有する者の割合

IV 考察

F 市で妊娠届出を行った妊婦は、初産妊婦と経産妊婦ではほぼ同数であったのに対し、初産妊婦の方が妊婦歯科健康診査を受診する割合が高かった。妊娠という初めての経験により健康意識も高くなり、これまで歯科受診をしていなかった方たちが本事

業をきっかけに歯科受診に繋がったことも推測される。また、初産妊婦は出産前の単独行動がしやすいことも、経産妊婦よりも受診率が高い要因の一つであると考えられる。

しかし、受診者の割合は低かったものの、経産妊婦の妊婦歯科健康診査の受診者は、定期的に歯科健診を受けていた者、歯間部清掃用具を使用している者が多く、また未処置歯を有する者の割合が初産妊婦に比べて低かった。このことから、経産妊婦の健診受診者は、歯や口腔の健康に対する意識が特に高いと考えられる。

V 結語

F市の妊婦歯科健康診査対象となる産婦 258 名（初産妊婦 155 名、経産妊婦 103 名）に産後実施したアンケートにおいて、「妊婦歯科健康診査を受診しなかった」と回答したのは 117 名（市事業でなく妊娠中に自身で受診した歯科健診も含む）であった。受診しなかった理由として、仕事や育児で時間がなかった（57.3%）、悪阻や切迫流産などの体調不良（10.3%）という回答が多かった。少数ではあるが、「必要性を感じない」「歯科健診を受けられることを知らなかった」「上の子がいたため」というような意見があった。妊娠中は特に口腔内の変化が起こりやすく、妊婦自身が口腔内の状態を知り、適切なケアを行う知識を持ち、妊婦自身だけでなく、生まれてくる子どもや家族の歯や口腔の健康の重要性を認識してほしい時期である。また、転入してきたばかり等で、これまでF市にゆかりがなく、地元の医療情報を持っていない妊婦にも自宅近隣でのかかりつけを持つきっかけづくりのための事業でもある。

今回、平成 26 年度の妊婦歯科健康診査協力歯科医療機関の医院別の受診者数を調査（表 1）したところ、受診者の多かった上位 10 歯科医院のうち、すべての歯科医院がホームページを有しており、アクセスが駅から 5 分以内である旨が記載されていた。そのうち 6 歯科医院が休日診療を実施しており、4 歯科医院にキッズルームが設置されていた。そのような条件が、就労している妊婦や、子どもがいる妊婦にとって受診しやすい歯科医院

表 1. 平成 26 年度妊婦歯科健康診査医院別受診者数

歯科医院名	受診者数	キッズルーム	休日診療	駅5分以内
A 歯科医院	154	有	有	○
B デンタルクリニック	91	有		○
C 歯科医院	54	有		○
D 歯科	54		有	○
E 歯科医院	48		有	○
F 歯科医院	45		有	○
G 歯科	43	有	有	○
H 歯科	42			○
I 歯科医院	42			○
J 歯科医院	39		有	○

であると思われる。

F市の協力歯科医療機関の個々の状況をすべて把握することは困難だが、まずは妊娠中の歯科健診の必要性の啓発の事業実施の周知を行っていく上で、子育てや仕事をしながら受診しやすい歯科医院の情報提供を行えるように

し、市民が受診しやすいような体制づくりを進めていくことが重要であると考えられる。

学童期の歯科保健の取り組みについて

～三者連携の取り組みをめざして～

柏市 ○岩田 美香・藤田 利絵・山本 雅江

I 目的

K市では、平成25年に「K市健康増進計画」を策定し、各ライフステージ別課題目標にむけて体系的に事業の見直しを図っている。幼児期、学童期の各ステージ内においては、年々むし歯罹患率は減少し改善傾向にあるが、体系的に分析すると新たな課題が見えてきた。

むし歯罹患率は、3歳児健診にて10%台であるのに対し、その後の学童期では50%に増加しており今だに2人に1人が罹患している状態である。そして、その内訳については、ほとんどが未処置者であった。今回、K市における学童期の学校別罹患状況、各学校内における歯科保健活動の取り組みについて調べその結果を踏まえて今後の方向性について検討する。

II 対象と方法

1. 対象

毎年K市で実施しているK市児童生徒定期健康診断の結果（平成23～25年度）を用いた。調査対象者はK市内小学校42校の全学年とした（平成23年度21,586人、平成24年度21,199人、平成25年度21,199人）。また、平成25年度に各学校における歯科保健活動の取り組み状況について調査を行った。

2. 調査項目

- (1) 平成23～25年度のK市内小学校42校全学年のむし歯罹患率及びむし歯罹患者のうちの未処置者率（以下「未処置者率」という）
- (2) 平成25年度に各学校における歯科保健活動の取り組み状況調査結果

3. 方法

平成25年度のK市内小学校42校のむし歯罹患率及び未処置者率について順位付けを行った。平成25年度の未処置者率の高い小学校上位15校について、平成23・24年度の状況を調べた。また、平成25年度の各小学校の未処置者率と歯科保健活動の取り組み状況の関係についても調べた。これらの結果について、学校・学校歯科医へ情報提供を行った（資料1）

III 結果

1. 平成25年度各学校別むし歯の罹患率、罹患者のうちの未処置者率状況は図1のようになっている。

むし歯罹患率については市内平均55.9%、むし歯罹患者のうちの未処置者の状況についても、市内平均54.0%であり、ほとんどの学校の半数が未処置者であった。学校別では、学校間において最大50%以上の差があった。（図1）

罹患率は低いが、未処置者率が60%と高い学校もあった。

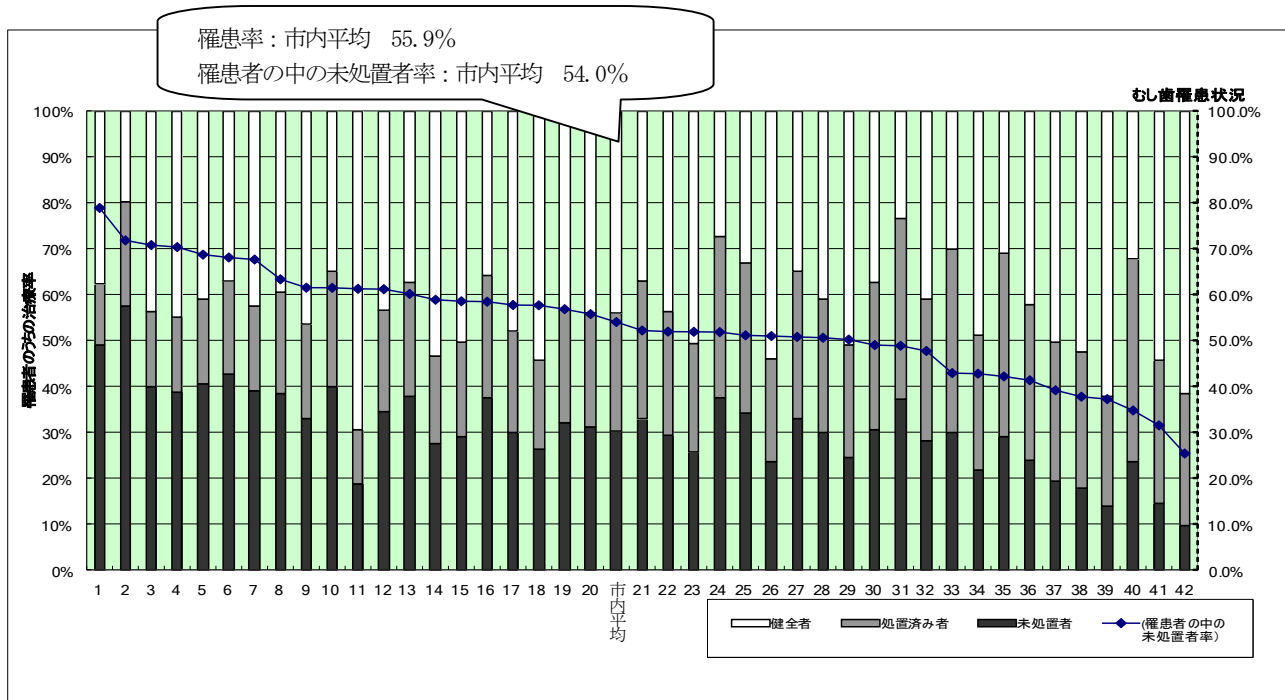


図1. 各学校別むし歯状況と罹患患者のうちの未処置者の割合

2. 平成23年度、24年度、25年度のむし歯罹患患者のうちの未処置者率の高い15校の状況について年次推移を調べた(表1)

表1. 各学校別むし歯罹患患者のうちの未処置者率(降順)の状況推移

学校	H23	順位	H24	順位	H25	順位	学校	H23	順位	H24	順位	H25	順位
1	77.2%	41	79.6%	42	78.9%	42	11	56.1%	24	54.5%	20	61.2%	32
2	56.1%	25	58.1%	29	71.8%	41	12	51.8%	16	60.3%	31	61.1%	31
3	54.4%	21	68.0%	37	70.8%	40	13	60.9%	31	53.4%	19	60.1%	30
4	50.7%	13	66.1%	36	70.3%	39	14	53.6%	17	49.8%	15	58.9%	29
5	67.5%	36	70.3%	39	68.7%	38	15	61.7%	33	62.9%	33	58.5%	28
6	68.9%	38	79.2%	41	68.1%	37							
7	75.4%	40	71.6%	40	67.6%	36							
8	57.1%	27	57.7%	27	63.3%	35							
9	74.3%	39	63.1%	34	61.5%	34							
10	47.7%	12	55.8%	22	61.5%	33							

※未処置者率の高い10校について、色づけあり

3年間の年次推移より、罹患患者のうちの未処置者状況については、未処置者の割合が、年々増加している学校もあった。

順位においても未処置者率の高い15校内において、固定化している傾向が見られた。

3. 平成25年度「各学校における歯科保健活動の取り組み状況」について

図2に示すように、未処置者率の低い学校(治療率の高い上位層)においては、「学校歯科医による2回以上の健診」、「保護者向けの講演会や授業への参加」、「保健所の歯科衛生士による他学年、保護者指導」を積極的に取り入れていた。

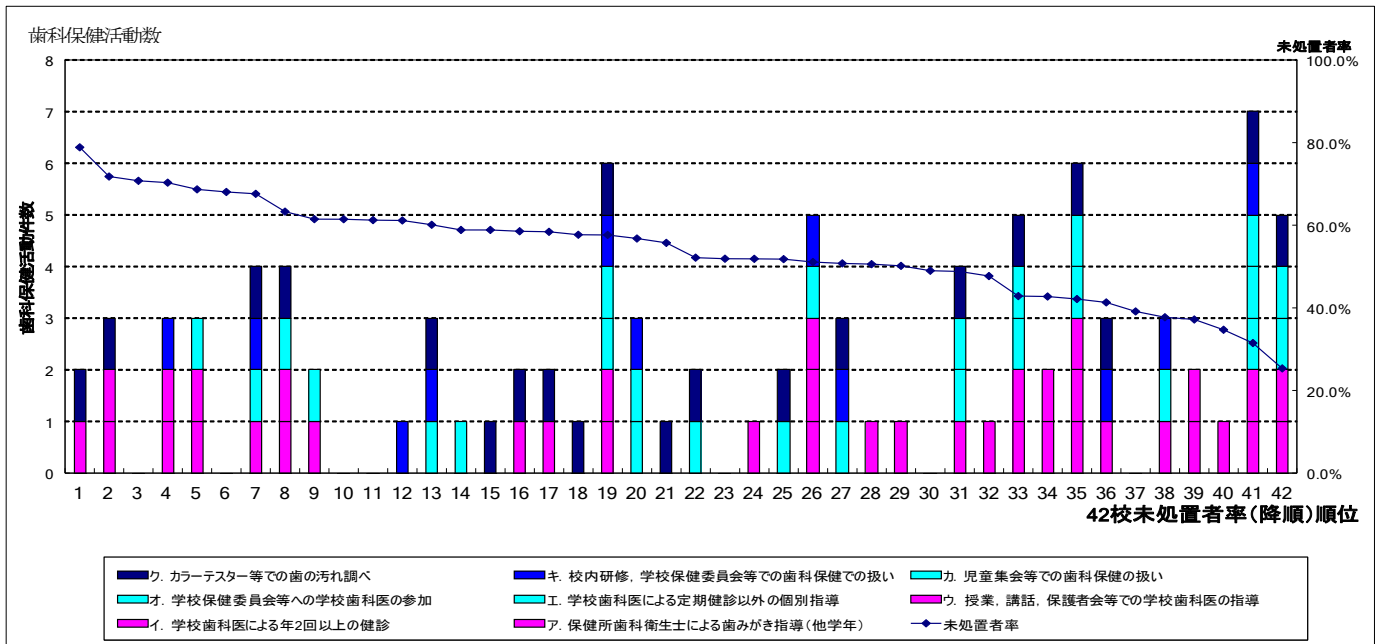


図2 平成25年度「未処置率(降順)からみた各学校における歯科保健活動状況

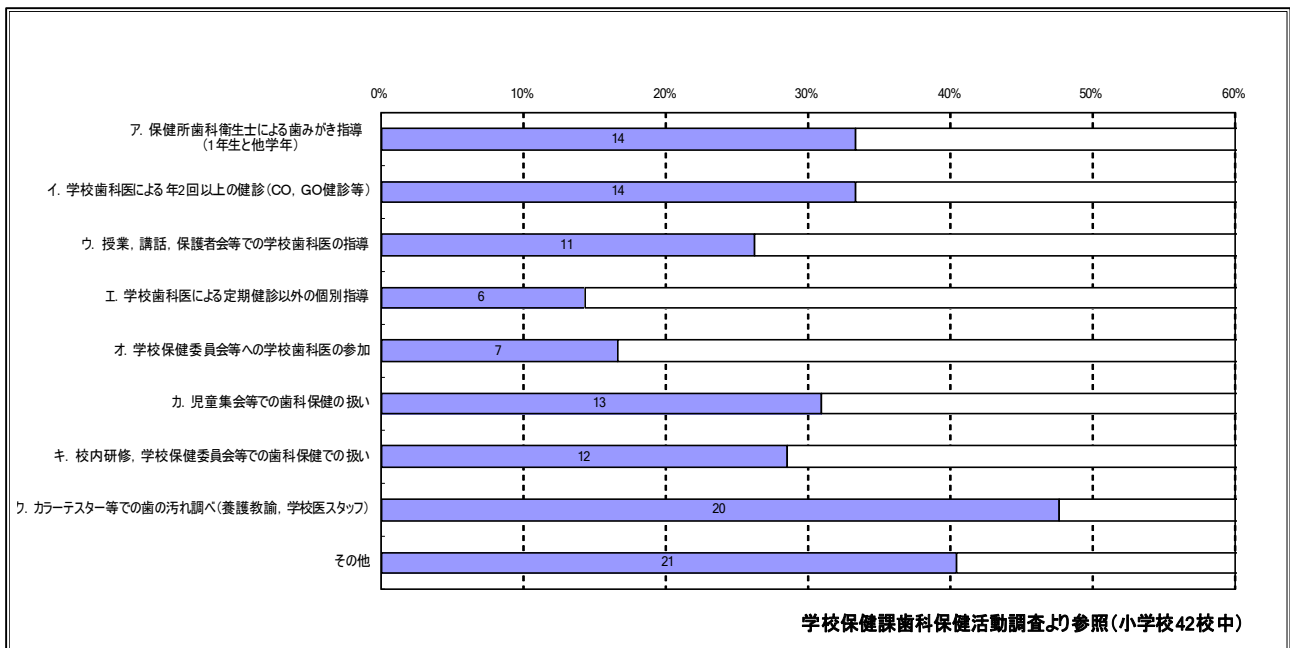


図3. H25 全小学校における歯科保健活動状況の割合

図3に示すように、「学校歯科医による秋のCO, GO健診や個別指導」、「学校歯科医による歯科保健講話」、「学校歯科医による学校保健委員会への参加」等学校歯科医と連携している学校は14校33%だった。

その他, 学校内の活動において, 「児童集会での啓発, 保健委員の活動」「校内研修や学校保健委員会等での歯科保健の取り組み」等については, 13校33%だった。

「カラーテスターによる歯の汚れ調べ(養護教諭や学校歯科医スタッフによる)」は21校50%と多くの学校で行われていた。

「保健所歯科衛生士による歯みがき指導」は、毎年市内全小学校1年生において実施している。その他、他学年児童への歯みがき指導、就学児健診時の新入学児童の保護者指導については H24 年度 18 校 (42.9%) から今年度 26 校 (61.9%) の学校より依頼があり実施件数も年々増加している。

実施小学校数

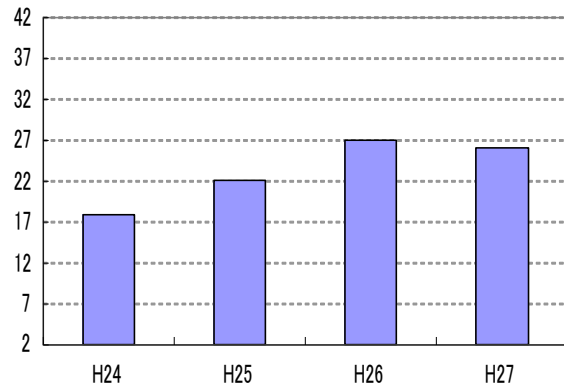


図4. 行政による他学年の歯みがき指導実施小学校数

IV 考察

小学校にて毎年実施される児童生徒定期健康診断においては、各小学校内でむし歯未処置者を把握し受診勧奨するのみで終わっている。今回初めて学校別にむし歯罹患状況や治療率状況について順位付けをし各学校長、各養護教諭、学校歯科医へ伝達することによって、学校、学校歯科医、保健所の三者（以下「三者」とする）において情報共有することができた。他校と比較し、市内 42 校のどこに位置しているかを知る事は、自校の状況を客観的にみて課題認識する機会になったと考える。ある学校においては、養護教諭を中心にして校内における課題事項として取り組みを考えたり、市内において歯みがき指導の依頼件数が年々増加する動きもあり波及効果がみられた。

合わせて、学校が学校歯科医及び保健所と密に連携をとり、学校内において積極的な歯科保健の取り組みをしている学校においては、未処置者の割合が低い（治療率が高い）傾向が見えた。この事は三者協働での取り組みの効果であると考えられる。

今年度については、①歯科医師会主催による学校歯科医、養護教諭を対象にした研修会を実施した。保健所歯科衛生士による、学校保健の課題を提示し三者協働での取り組みの効果を報告した。合わせて学校歯科医及び養護教諭が、積極的な活動を行っている具体的な啓発活動の紹介をし学校歯科医の役割について確認した。②各学校の歯科保健活動の活動状況を学校保健課と情報提供ができたことで、歯科保健の重要性について再認識でき学校保健課の担当者も積極的に各学校へ働きかけを行った。③モデル校を選定し、各学校の課題を抽出し目標設定をした。その達成にむけて三者が役割分担をしながら連携し取り組み始めている。

V おわりに

今後、学校保健の中で、保健所として、学校と学校歯科医、保健所が連携し保護者、地域を巻き込んだ歯科疾患の予防対策の体制整備をし、児童自らがむし歯予防に意識して取り組めるよう支援したい。

また、入学時の1年生においてはすでに5割が罹患している。生涯健康な歯を維持するためには、幼児期からの予防が大事であり入学以前の母子保健事業を更に、充実強化していきたいと考える。

(資料1) 学校へ提供した内容

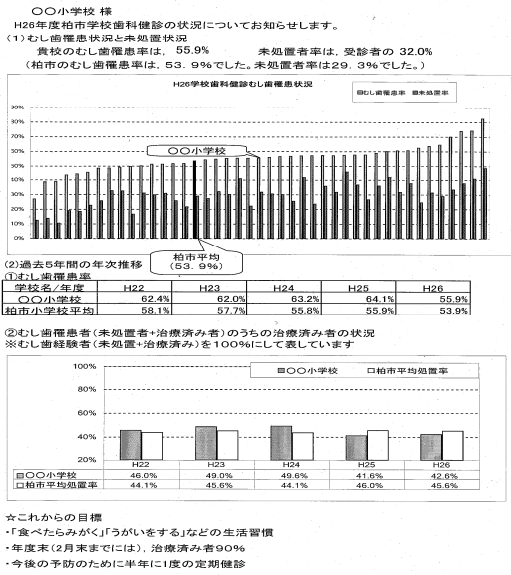


図5. 各学校へ提供(4月)

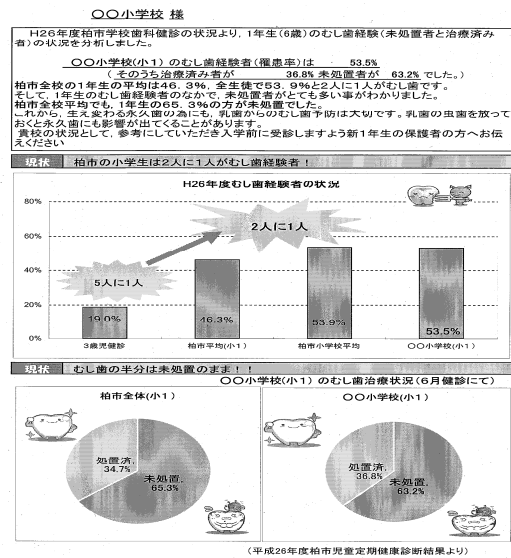


図6. 各学校へ提供(11月)

保護者指導
むし歯のない
元気な1年生に！
新1年生になるお子様の保護者のかたへ

現状 柏市の小学生は2人に1人がむし歯経験者！

H26年度むし歯経験者の状況

現状 約2人に1人
5人に1人
3歳児健診

入学前に、
受診しましょう!!

柏市全体(小1)のむし歯治療状況(5月健診にて)

対象	処置済	未処置
柏市全体(小1)	34.7%	65.3%

(平成26年度柏市児童定期健康診断結果より)

スムーズに生え変わるために乳歯は重要!

乳歯の前の歯が抜ける前に、その後に永久歯が生えてきてしまうお子さんが多くなっています。多くの場合、自然に乳歯が抜けますが、しばらく様子を見て、乳歯がなかなか抜けないようなら歯科医に相談してみましょう。

永久歯は乳歯の下で成長しています。いずれ永久歯が生え変わるからといって乳歯のむし歯を放置すると、その後生えてくる永久歯の歯質や歯並びに影響を及ぼします。

乳歯が抜けずに永久歯が生えてくる!?

乳歯の前の歯が抜ける前に、その後に永久歯が生えてきてしまうお子さんが多くなっています。多くの場合、自然に乳歯が抜けますが、しばらく様子を見て、乳歯がなかなか抜けないようなら歯科医に相談してみましょう。

大事な歯を守るコツ
「仕上げみがき」「食生活」「歯科健診」

効果的な仕上げみがきを
マスターしよう!

歯ブラシの
持ち方

鉛筆を持つように握ります。
余分な力が入らず、過度な
力でのみがきができます。

歯ブラシの
選び方

歯ブラシの
選び方

- 歯ブラシの毛先はまっすぐ
- 歯ブラシの持ち場所はまっすぐ
- 歯ブラシの毛の幅は親指1本分

歯ブラシの
使い方

歯ブラシが、歯茎に届きにくい
歯と歯の間に便利です。

仕上げみがきは
小学校3~4年生までは続けよう!

食生活を
見直そう!

- 1日3食、規則正しく食べよう
- バランスのとれた食生活を心がけよう
- よく噛んで食べる習慣をつけよう
- 体支っさり動かし、お腹を空かせておいしく食べよう

定期的
に
歯科健診を!

- かかりつけの歯医者をしっかり持つておこう
- むし歯のある子は年3~4回、ない子も半年に1回は定期健診を受けよう

だから...
家族みんなで口の中を
キレイに保つことが大切!

むし歯の多い保護者や歯周疾患の保護者のお子さんは...
むし歯や歯周疾患の発生率が高い傾向である

11/8は、「いい歯の日」!これからもおいしく食べるために...家族で歯科健診を受けよう!

口のこと、健康に関することのご相談はこちらまでどうぞ!!

- にこにこダイヤル(電話相談) TEL 7162-2525(月曜~金曜、9時~17時)
- かしわ歯科相談室(ウェルネス柏1階)で毎月第4木曜日、13時30分~15時
- 柏市保健所地域健康づくり課 TEL 7167-1256/1257 FAX 7167-1732 (保健師・歯科衛生士・栄養士) ※詳しくは、広報かしわ等をご覧ください

図7. 就学時健診時学校より保護者へ配布(11月)

