

# 行歯会だより 第158号

(行歯会 = 全国行政歯科技術職連絡会) 令和3年1月号



## 1 年頭所感

行歯会 会長 江戸川区健康部健康サービス課 葛西健康サポートセンター

長 優子

## 2 地域で進める歯周病対策の現状と課題

北海道医療大学歯学部保健衛生学分野教授

三浦 宏子

## 3 NEW FACE

山梨県福祉保健部健康増進課 歯科保健主幹

新村 明子

## 4 都道府県世話役のつぶやき ～長野県～

長野県公衆衛生専門学校 兼 健康福祉部保健・疾病対策課 歯科保健推進医監

永井 明子

## 1 年頭所感

行歯会 会長 (江戸川区健康部健康サービス課 葛西健康サポートセンター) 長 優子

行歯会の運営および活動につきまして、旧年中に賜りましたご理解とご協力に深く感謝申し上げます。



2020年10月9日(金)  
記念すべき初オンライン理事会  
終了時のワンショットから

昨年は新型コロナウイルス感染症対策に苦闘する一年でした。そして今もなお感染者は増加する一方で、変異ウイルスに関する報告もあり、全世界が苦境に立たされています（12/27 現在）。

行歯会の皆様におかれましては、通常業務に加え、様々な対応を現在進行形で遂行されていることとお察しします。またコロナ禍での自然災害も当然のように起こることや、社会経済状況の悪化による影響も計り知れないことから、今年も新たな課題に向き合っていかなければなりません。

令和2年度は行歯会第4期の最終年度でしたが、コロナ禍で進んだWeb活用により、長年の課題だったオンライン会議が実現しました。これまでも行歯会の活動は、国立保健医療科学院の情報基盤（Webサイト、メーリングリスト）に支えられてきましたが、新たにzoomを利用させていただきました。職場ではまだ環境が整っていない理事が多く、ほとんどが自宅からの参加となりましたが、大きなトラブルもなくスムーズに議論することができました。行歯会発足から16年を経て、東京近郊の理事が集まる「理事懇談会」から、正式な「理事会」として定例化させることができそうです。

また、10月の公衆衛生学会自由集会は、行歯会主催でオンライン開催をしました。詳しくは、行歯会だより156号をご覧ください↓↓

[https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/contents/No156\\_202011.pdf](https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/contents/No156_202011.pdf)

事後アンケートには今後の行歯会に期待する意見が寄せられ、新企画を検討中です。オンラインを活用することで地理的障壁がなくなり、行歯会の活動の幅を拓けられる可能性が出てきたことは唯一の嬉しい出来事でした。

色々なことが従前のようにはいかなくなり不安や寂しさを感じる毎日ですが、今まで以上に会えない人のことを想い、世界中の人々に目を向けることができるようになりました。New Normalをプラスに受け入れ、新しい時代を切り拓き、行歯会の皆さんと共に「日本国民に世界最高水準の歯科保健を提供」することを目指していきたいです。

本年が、皆様にとって少しでも良き一年となりますよう、心よりお祈り申し上げ、新年のご挨拶といたします。

## 2 地域で進める歯周病対策の現状と課題

北海道医療大学歯学部保健衛生学分野

教授 三浦 宏子

前職の国立保健医療科学院在職中より、行歯会の皆様には大変お世話になって参りました。現在の所属は2020年4月からとまだ日が浅いのですが、これからも行歯会の皆様方には、いろいろとお世話になるかと思いません。引き続き、どうぞ宜しくお願い致します。



さて、本稿では、2020年度の第79回日本公衆衛生学会総会での歯周病対策シンポジウムでの報告内容をベースに、現在、国の施策として展開されつつある関連施策をとりまとめて解説します。2020年度開催の多くの学会は、新型コロナウイルスの影響でオンライン形式に移行しました。日本公衆衛生学会総会も10月にオンライン形式にて開催されましたが、学会事務局のご尽力によりオンライン学会の特性を生かしつつ大変活発なディスカッションが展開されました。毎年、地域歯科保健関係のシンポジウムを開催しておりますが、第79回総会でのシンポジウムでは初めて歯周病対策を取り上げました。シンポジウムにて私がお報告した内容に加えて、いくつかの新知見を含めて、ここにまとめさせていただきます。

### 1 データでみる歯周病の有病状況

健康日本21（第二次）の「歯・口腔の健康」および歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（以下、基本的事項と記載）の両施策において、歯周病の有病状況の改善は主要目標のひとつに掲げられています。特に、基本的事項においては、4世代にわたり、歯周病に関する目標が設定されていますが、その状況は各世代によって大きく異なります（表1）。中学生・高校生と20歳代での目標は歯肉炎の改善に関するものであり、中間評価では改善されていました。一方、成人期と高齢期における歯周炎に関する指標は悪化しており、その改善が強く求められたのは記憶に新しいところです。成人期・高齢期の歯周炎は、生活習慣病との相互関係も指摘されており、歯周病の改善がもたらす波及効果は大変大きいものと推察されます。高齢になっても、自分の歯が多く残っておられる方も多く、生涯を通じた歯周病対策が不可欠です。その一方、歯周疾患検診の市町村実施率は68.0%（平成28年）にとどまり、その実施拡大を図る必要があります。

### 2 歯周病対策における医科歯科連携

歯周病は、糖尿病をはじめとする生活習慣病との相互関連性を指摘されています。また、歯周病治療は、糖尿病の重症化リスク低減にも寄与するため<sup>1)</sup>、医科歯科連携の推進が強く求められています。共通リスクアプローチによる予防戦略<sup>2)</sup>でも明らかのように、歯周病と生活習慣病は、たばこやストレスなど共通のリスク要因があるため、医科歯科連携を図ることにより、より

効果的な対策を進めることができると言われています。特に、喫煙と歯周病有病状況との間には有意な関連性があり、歯科からアプローチする「たばこ対策」を図る必要性が指摘されています<sup>3)</sup>。WHO から発表された 5A5R（禁煙支援と動機付け支援）に基づく歯科での禁煙介入法は、日本語版での e ラーニングプログラムが公開される等、支援体制の拡充も図られています。

### 3 施策における歯周病対策の位置づけ

このような歯周病を取り巻く社会情勢の変化もあり、歯周病対策は、近年の国の健康施策としても積極的に取り上げられています。ここでは「成長戦略 2019」と「予防・健康づくりに関する大規模実証事業」での歯周病対策について解説します。

#### (1) 成長戦略フォローアップ（成長戦略 2019）

人生 100 時代を見据えた健康づくり対策のひとつとして、歯周病対策を位置づけています。10 年ごとの節目検診として実施されている健康増進法による歯周疾患検診を拡充するための方策として、5 年刻みでの歯周疾患検診と歯科保健指導の機会を拡充すべきであることを提言する等、今後の地域での歯周病対策と密接に関係しています。また、歯科健診・検診の受診率の向上を図ることと、その結果に基づき必要な受診を促す実効的な取組や、全身疾患の治療が必要な可能性がある場合の医科歯科連携を推進することを求めています。

#### (2) 予防・健康づくりに関する大規模実証事業：歯周病予防に関する実証事業

上記の成長戦略 2019 では、予防・健康づくりの健康増進効果等に関するエビデンスを確認・蓄積するための実証を行うことも提言されています。この大規模実証事業は、2020 年度より開始され、歯周病予防に関する介入方法の健康増進効果や社会・経済効果を解析する取り組みを行っています。歯周病予防は、検証すべき 11 課題のひとつとして選定されており、予防・健康づくりに関するエビデンスの提示が大きく期待されるところです。

### 4 歯周病予防におけるコミュニティケアの位置づけ

歯科疾患の予防アプローチを 3 つの点（プロフェッショナルケア、セルフケア、コミュニティケア）から考えることがあります。歯周病予防対策においてエビデンスが最も少ないのは、コミュニティケアの部分と言われています。歯周疾患検診と歯科保健指導による継続的な介入がもたらす効果を上述した大規模実証事業で明らかにすることができるならば、地域で進める歯周病予防対策の方向性がより明確になると考えられます。最近発表された論文では、歯科保健指導において禁煙指導を行う必要性も指摘されています<sup>4)</sup>。各自治体でも展開できる歯周病対策のコミュニティケアのモデル案の提示が喫緊の課題です。

## 5 おわりに

歯周病予防対策の推進については、厚生労働省の令和3年度の歯科保健医療施策に関する予算において、引き続き予算が付与されています。このように、国全体の施策として歯周病予防が明確に位置づけられたことは、今後の地域歯科保健対策に大きく寄与するものと考えられます。令和3年は、国民健康・栄養調査の拡大調査（平成2年度実施予定だったが新型コロナウイルス拡大のため1年延期）と歯科疾患実態調査など、地域歯科保健に関する国の調査が数多く実施されるタイミングとなり、健康日本21（第二次）や基本的事項の最終評価と次期プランの検討が視野に入ってくる段階を迎えます。令和3年の地域歯科保健活動の推進には、行歯会のネットワークがさらに重要性を増すものと考えています。

## 文献

- 1) Baeza M, et al. Effect of peridontal treatment in patients with periodontitis and diabetes: systematic review and meta-analysis. J Appl Oral Sci 2020; 28: e20190248.
- 2) Watt RG. Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. Bull World Health Organ. 2005; 83: 711-718.
- 3) 田野ルミ、三浦宏子. 歯科で推進するたばこ対策の必要性和実践例. 保健医療科学 2020; 69: 338-347.
- 4) 室田和成ら. 職域成人の歯周病検診への全額6点法検査の導入 - 歯周病検診における評価法の検討 -. 2020; 62: 209-217.

表1 「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価報告書  
歯周病に関する指標

項目	策定時の現状値	直近実績値	目標値	評価
中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	25.1%(2005年)	19.8%(2016年)	20%(2022年)	a1
20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7%(2009年)	27.1%(2014年)	25%(2022年)	a2
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	37.3%(2005年)	44.7%(2016年)	25%(2022年)	c
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	54.7%(2011年)	62.0%(2016年)	45%(2022年)	c

※a1:改善しており、目標を達成している a2:改善しているが、目標を達成していない c:悪化している

### 3 NEW FACE

山梨県福祉保健部健康増進課

歯科保健主幹 新村 明子

行歯会の皆さま、いつもお世話になっております。令和2年4月より

山梨県福祉保健部健康増進課に着任いたしました新村と申します。

行政関係の仕事は歯科医師になって初めての経験で、行政の右も左も理解できない状況で日々仕事に邁進している状況でございます。前任の歯科保健主幹より「行政の仕事を行う上で必ず行歯会に入会して先輩方から沢山学んでください。」とご指導いただき、この度、無事に入会させていただきましたことをこの場をお借りして感謝の意を伝えさせていただきます。ありがとうございました。

私は大学病院を出たあと、すぐに開業医に勤務し多くの患者さんの治療に携わることができ一喜一憂しては『日々是探究』をモットーに気がつけば10年以上経過していました。

あるとき山梨県の先生から山梨県の歯科行政として山梨県の口腔の健康づくりに取り組んで欲しい！とご要望をいただき、行政業務について恩師に相談したところ「行政も立派な歯科業務です。応援します。」と背中を押していただき現在に至ります。

行政に携わって6ヶ月、そして新型コロナウイルス感染症の影響もあり色々と悪戦苦闘しておりますが、行政の歯科専門職の皆さまの豊富な知識を伝授していただければ幸いです。今後とも、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

#### 【山梨県について】

山梨県は日本列島のほぼ中央に位置しており、人口は約80.6万人、27市町村からなる県です。東京都・神奈川県・静岡県・長野県・埼玉県の5県と隣接している海のない内陸県です。県土の約78%を森林が占めており、富士山をはじめとする自然豊かな観光資源に恵まれています。また日照時間が長く降水量が少ない、また朝晩の気温差が著しい盆地特有の気候を活かし、果樹王国ともいわれております。その他にジュエリー・ワイン・織物などの地場産業もあります。

山梨県は平成25年の**健康寿命が全国1位！**という結果がでており、今後も市町村や関係団体とともに、健康寿命の延伸を目指し、取り組みを進めている状況です。



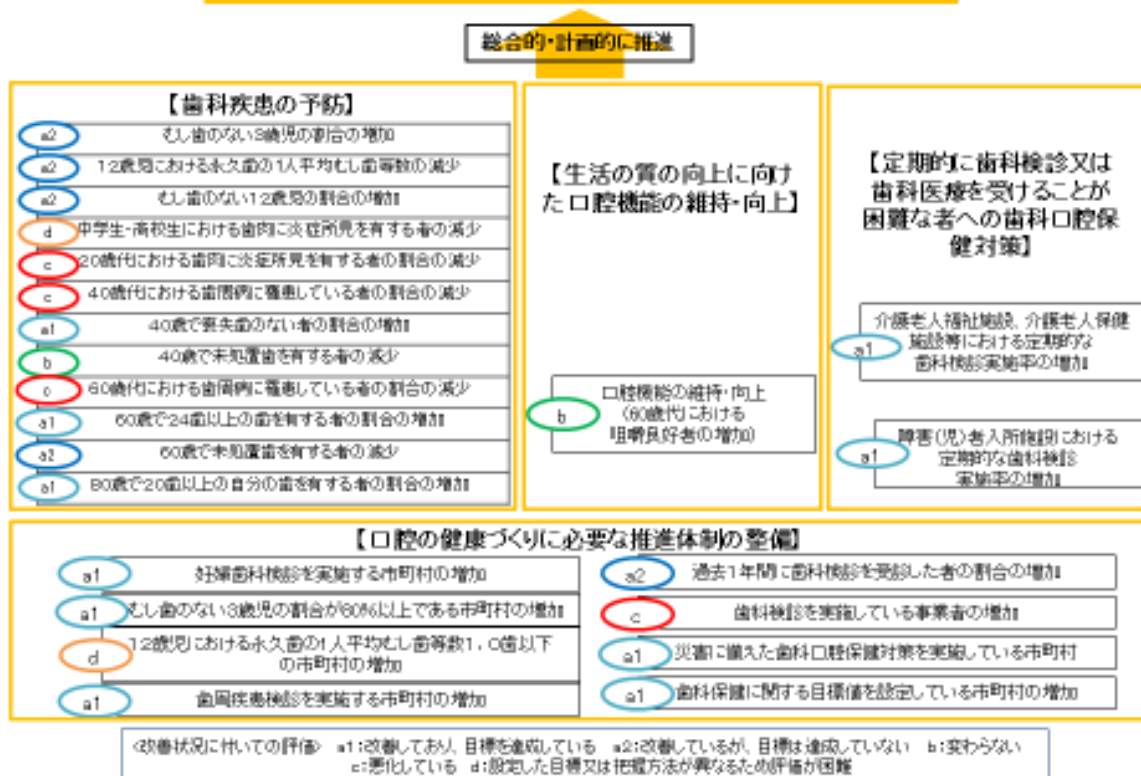
【山梨県の歯科保健行政について】

山梨県では、歯科専門職の配置として歯科医師1名・歯科衛生士3名が所属しております。平成26年に『山梨県口腔の健康づくりの推進に関する条例』により、山梨県口腔保健支援センターを設置いたしました。

本県では、平成26年から令和4年を目処に「山梨県口腔の健康づくり推進計画」を執行しております。平成30年に計画の中間評価を実施しております。

「山梨県口腔の健康づくり推進計画」の目標及び計画の方向性

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小



平成30年度に行いました『山梨県口腔の健康づくり推進計画 中間評価』のデータから山梨県民の歯科口腔の状況は、歯周疾患を除いて概ね改善方向にあります。しかし、細かく見ますと二極化している、残存歯数は増加していますが咀嚼良好者は変化していない、歯科検診を実施している事業者が低下しているなどの課題があります。

「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」の達成のために、地域や社会経済的状況などによる健康格差が指摘されていることから、歯科口腔保健に関する市町村ごとのデータや新たな指標などを追加し、今後の健康格差の縮小に努めていきたいと思っています。

令和4年には山梨県口腔の健康づくり推進計画の最終評価があり、令和5年に新規計画策定という大きなプロジェクトが控えております。最後に、今回このような機会を与えていただき誠にありがとうございました。行政業務に今後も従事し、少しでも行歯会の先生方に近づけるよう頑張りますので、よろしくお願いいたします。



## 4 都道府県世話役のつぶやき

長野県

長野県公衆衛生専門学校兼健康福祉部保健・疾病対策課

歯科保健推進医監 永井 明子



8月学生交流会にて

### ●世話役のつぶやき

行歯会の皆様には、県庁勤務の折、歯科県民会議や議会答弁等で迅速な御助言や御指導を賜りありがとうございました。早いもので専門学校に異動になり2年目を迎えております。今年から栃木の中山氏や福島の沼田氏も学校配属になられ、何かあったら質問できる、と内心安堵しながらコロナ過の中、学生教育に携わっております。

県庁勤務の頃は、人材確保という課題にパソコンに向かって策を練っておりましたが、現場に出てみると、大きな声で言えないことや大きな声で言いたいことが沢山あり、雇用される側、雇用する側の問題だけでなくキャリア形成の教育がいかに重要か体感しているところです。長野県は全国平均と比べ歯科衛生士就業者数が20人も上回っており（平成30年度衛生行政報告例；人口10万対）有難いことですが、復職される方はケアマネージャーに転職される方も多く、在宅での口腔ケアの推進を担って頂ける反面、地域歯科診療所ではいつまでたっても人手不足の感が否めません。

そんな中ですが、県歯科衛生士会や県歯科医師会では復職支援事業に取り組んで頂いており、今年で5年目を迎えました。毎年復職される歯科衛生士さんが十何人かはいて下さり、そんな方々がいつまでも就業できる支援等の体制づくりを次の課題にできればと考えております。

### ●長野県（歯科衛生士養成校）の最近のトピックス

今年はコロナのおかげ？で、県外から「貴校を志望したい」という問合せが多くありました。私（学校案内担当）の統計（笑）によりますと、その殆どは首都圏からで、東京や神奈川、埼玉等の関東首都圏からが7割、名古屋近辺の中部首都圏からが3割といった具合でしょうか（しかし例数はヒトケタ）。これも「移住したい都道府県」ランキングで、長野県が2020年も首位に輝き、14年連続最も移住したい都道府県に選ばれたことが原因なのではないでしょうか（宝島社発行『田舎暮らしの本』発表）。

コロナでびくびくしながらも、県外から来て頂けるのも有難く、一生長野県で歯科衛生士として働いてくださると嬉しいのです。



♪ 編集後記 ♪

新年明けましておめでとうございます。今年もどうぞよろしく願いいたします。正月休み中も業務のことが頭の片隅から離れず、自分だけ徒労感でいっぱいです。(N)

明けましておめでとうございます。本年もよろしく願い申し上げます。保健師が保健所の応援業務に追われる中、ボーっと休んでた自分にちょっぴり罪悪感を覚えてます。\_( \_ )\_  
(K)

「歯っとサイト」掲載コンテンツ募集！

「歯っとサイト（歯科口腔保健の情報提供サイト）」

<http://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/index.html> では、

掲載コンテンツを募集しています。

掲載を希望される場合は、「行歯会だより」の配信メールに記載されている窓口宛にご連絡ください。