

特定健診・特定保健指導への歯科関連プログラム導入に向けた意見交換会
(2015.2.1、於歯科医師会館)

今回の会合の 趣旨説明

安藤雄一

厚労科研「生活習慣病の発症予防に資する歯科関連プログラムの
開発とその基盤整備に関する研究」班、研究代表者
(国立保健医療科学院・生涯健康研究部)

本日の会合の「目的」

～実施要領(案内文)より～

- 研究班の成果物
 - 「特定健診・特定保健指導への歯科関連プログラム導入に向けたマニユアル」
- この施策展開の可能性等について意見交換を行い、実際の運用につなげたい。

特定健診・特定保健指導の経緯と歯科の動き

年度	特定健診・特定保健指導の動き	歯科の動き			
2007		柳澤班 (2年間)			生活歯援プログラムの 開発・普及
2008	制度開始(第一期)				
2009		安藤班 (3年間)			
2010					
2011					
2012					
2013	第二期スタート				
2014		歯科保健 サービス 効果実証 事業	安藤班	歯周疾患検診マニュアル改訂	
2015					
2016					
2017					
2018	第三期スタート予定				

H21～23厚労科研「安藤班」の成果物

咀嚼支援のページ

<http://www.niph.go.jp/soshiki/koku/kk/index.html>

咀嚼支援マニュアル

報告書 集会 学術資料 咀嚼支援マニュアル リンク

咀嚼支援のページ

口腔機能に応じた保健指導と肥満抑制メタボリックシンドローム改善との関係についての研究

本サイトは、平成21～23年度厚生労働科学研究費補助金「口腔機能に応じた保健指導と肥満抑制やメタボリックシンドローム改善との関係についての研究」(研究者代表:安藤雄一)の研究成果等を収録したものです。

「早食い」や「かめないこと」は肥満やメタボリックシンドロームとの関連が高いことが知られていますが、本研究班では、「咀嚼」という口腔機能に着目し、肥満メタボリックシンドローム対策につながる「咀嚼指導」を開発することを目標に掲げています。本サイトには、そのために役立つ学術情報や啓発資料などを収録していますので、興味のある方は御活用ください。

■Information

- H23年度研究班報告書
平成23(2011)年度(研究班として3年目)の研究報告書(計267頁)を追加しました。全文をPDFで読むことができます。
[詳しくはこちらへ](#)
- 自由集会
(2011.10.20 日本公衆衛生学会 in 秋田) 口腔保健推進における多職種連携～その先駆的取り組み～を開催しました。各発表内容をPDFで読むことができます。
[詳しくはこちらへ](#)
- FAQ
FAQを充実させました。
[詳しくはこちらへ](#)

「早食い」の習慣を見直しましょう

～「メタボ」判定の人には「早食い」が多い～

保健指導判定区分別にみた「早食い」の人の割合

保健指導判定区分	情報提供	動機付け	積極的
千葉県	25%	35%	35%
大分県	32%	35%	45%

「早食い」は肥満やメタボ(メタボリックシンドローム)の原因の1つとされています。上の図は、平成20(2008)年度に千葉県と大分県の特定健診で得られた約20万人分のデータより、特定健診における保健指導判定区別に「早食い」の人の割合を比較したもので、県・男女を問わず、「メタボ」の基準に該当する人^[注2]では、「早食い」の人の割合が多いことがわかります。

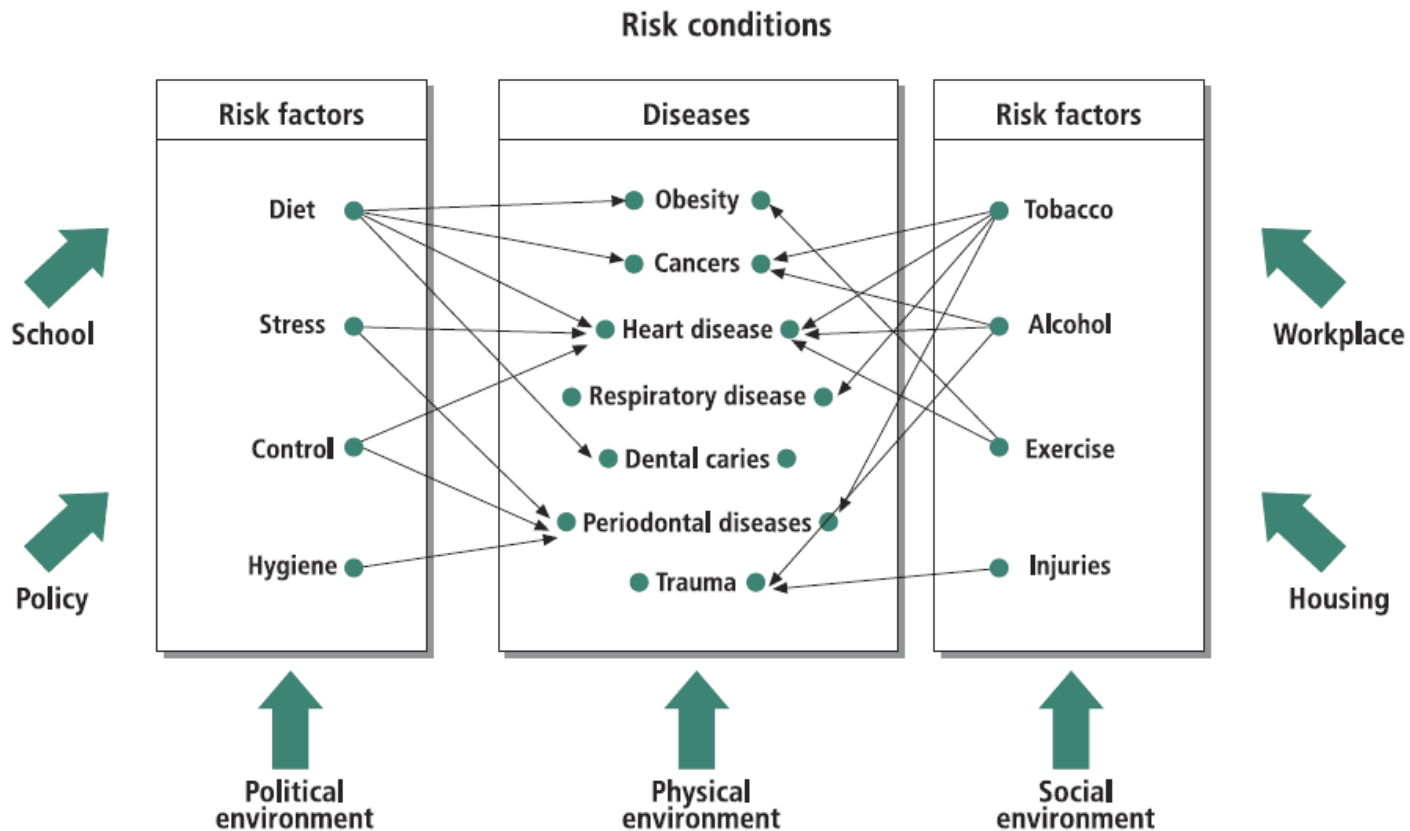
【注1】食べる速さを「速い」と思っている人の割合
【注2】保健指導判定区分の「動機付け」(動機付け支援群)と「積極的」(積極的支援群)

今回の研究班 背景

- 歯科疾患（う蝕、歯周病）は生活習慣病。
- しかしながら、国策として展開されている生活習慣病対策（特定健診・特定保健指導）には歯科関連プログラムが組み込まれていない。
- 歯科疾患のリスク要因は他の生活習慣病と共通するものが多い。
 - 共通リスクアプローチ（Common Risk Approach）が有効
 - WHOは、間食習慣が、う蝕と肥満の共通リスクファクターである点に着目したガイドラインを公表予定。

Common Risk Approach

Fig. 2. Common risk approach. Modified from Sheiham & Watt, 2000



WHO 05.112

Watt RG. Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. Bull World Health Organ. 2005;83:711-8.

生活習慣と病気の関係

- 肥満 : 食事、運動
- 糖尿病 : 食事、ストレス、自己管理、喫煙
- 癌 : 食事、喫煙、アルコール
- 心血管疾患 : 食事、ストレス、コントロール、喫煙、アルコール、運動
- 呼吸器疾患 : 喫煙
- 精神疾患 : アルコール
- う蝕 : 食事
- 歯周疾患 : ストレス、コントロール、衛生、喫煙
- 皮膚疾患 : 衛生
- 歯牙と骨の外傷 : アルコール、傷害

特定健診・特定保健指導に「歯科関連プログラム」を導入するメリットは？

1. メタボ改善に向けた保健指導が強化される
 - ✓ 早食い習慣の改善是正
 - ✓ 間食習慣の改善
2. 咀嚼に支障を来している人に歯科治療の必要性をスクリーニングできる
 - ✓ 「かめない人」にはメタボが多い
 - メタボ改善に向けた食事指導の阻害要因を改善
3. その他
 - ✓ 生活習慣改善に向けたステップの場が増える
 - ✓ 歯周疾患改善によるメタボ改善効果が期待できる

研究班の目的

- 特定健診・特定保健指導の成果向上につながる歯科関連プログラムの作成と基盤整備
 - マニュアル作成
 - 既存ツールを用いてモデルプランを立案
 - 咀嚼支援マニュアル(H21～23厚労科研・安藤班)
 - 生活歯援プログラム(日本歯科医師会)
 - 現場関係者による意見交換会 → 政策提言
 - 基盤整備
 - 幅広い人材(保健師等)が歯科保健指導に関われるようにスマホやタブレット端末で閲覧可能な動画サイト等を開発。

歯科保健サービスの効果実証事業 (H26～28予定)

- 特定健診受診者のうち特定保健指導該当者に対して**RCT**(無作為化比較対照試験)を実施
 - 対照群
 - 通常の特典保健指導
 - **介入群**
 - 通常の特典保健指導
 - **歯科保健指導**
- 介入群と対照群を比較
 - メタボ指標
 - 体重、腹囲等
 - 血液検査値
 - 生活習慣改善に向けた意欲
- 現在、国診協フィールドにてプレテスト中
 - 次年度本格実施の予定
 - 本研究班の成果が活用される予定



特定保健指導の場で、歯科保健指導を実施
(生活歯援プログラム準拠)

モデルプラン

特定健診における 受け皿 歯科メニュー

- 必須(全国共通)
 - 「標準的な質問票」に
歯科関連質問を追加
 - 咀嚼、歯・口の痛みなど
- オプション(地域)
 - 歯科関連質問の追加
 - 唾液検査
 - 口腔診査
- 特定保健指導の場
 - 歯科専門職以外(保健師や管理栄養士等)が担当
- 歯科保健事業の場
(歯周疾患検診等)
 - 歯科専門職が担当
- 歯科医院
 - 歯科専門職が担当

モデルプラン：基本的な考え方

- 歯科の既存の資源（事業、人材）を活かし、特定健診・特定保健指導につなげる。
 - 歯周疾患検診
 - マニュアル見直し検討会で提言する
- 「地域」だけでなく「職域」も含めて検討する。
 - 厚生労働省労働基準局長「歯周疾患の予防等に関する労働者への配慮について」(2008.5.30)
- 歯科保健指導の考え方は「生活歯援プログラム」の考え方に準拠

行政の歯科専門職は、特定健診・特定保健指導に関わっていない

		N	母子保健	特定保健指導 ・ 特定健診
政令市等	歯科専門職以外	13	0.0%	30.8%
	歯科専門職	58	48.3%	0.0%
市町村	歯科専門職以外	866	64.7%	41.6%
	歯科専門職	170	53.5%	9.4%
保健所(県型)	歯科専門職以外	205	36.6%	22.9%
	歯科専門職	80	26.3%	6.3%

〈出典〉安藤ら. 保健医療科学 2014.

モデルプラン：特定健診における歯科メニュー

表1. 歯科関連プログラムの(松竹梅)分類

分類	特定健診					歯科保健指導
	本体		オプション			
	標準的な問診票： 歯科治療必要性のスクリーニング	身体計測： 歯の数（自己申告）	歯科関連の質問票	唾液検査	口腔診査	
梅	○	○				
竹	○	○	○			○
	○	○		○		
	○	○	○	○		
松	○	○	○		○	○
	○	○		○	○	
	○	○	○	○	○	

モデルプラン：特定健診の事後対応と受け皿

表2. 特定健診の事後対応の内容と受け皿(場、職種)

			事後対応の内容				
			特定保健指導		歯科保健指導		その他
			動機づけ～積極的支援	情報提供	必要性：中程度～高い	必要性：低い	
受け皿 (場、職種)	病院・ 職場・ 市町村 センター 等	歯科 専門職 以外	・早食いは正 ・(間食指導)	・歯科保健指導 の動画、歯・口 のセルフチェック のサイトの情報 提供	・動画サイト等を用 いた指導 ・動画サイト等の紹 介 ・受診勧奨(かかり つけ歯科医院)	・歯科保健指導 の動画、歯・口 のセルフチェック のサイトのサイト の情報提供	・歯科治療の必 要性に関する スクリーニング (標準的な問診 票)
		歯科 専門職	・早食いは正 ・(間食指導)		・実技指導など		
	歯科医院	・制度的にはOK (2回目以降)だ が、事例はない	・実技指導など		・歯科治療の必 要性に関する 精査		

歯周疾患検診 マニュアル

平成12年4月

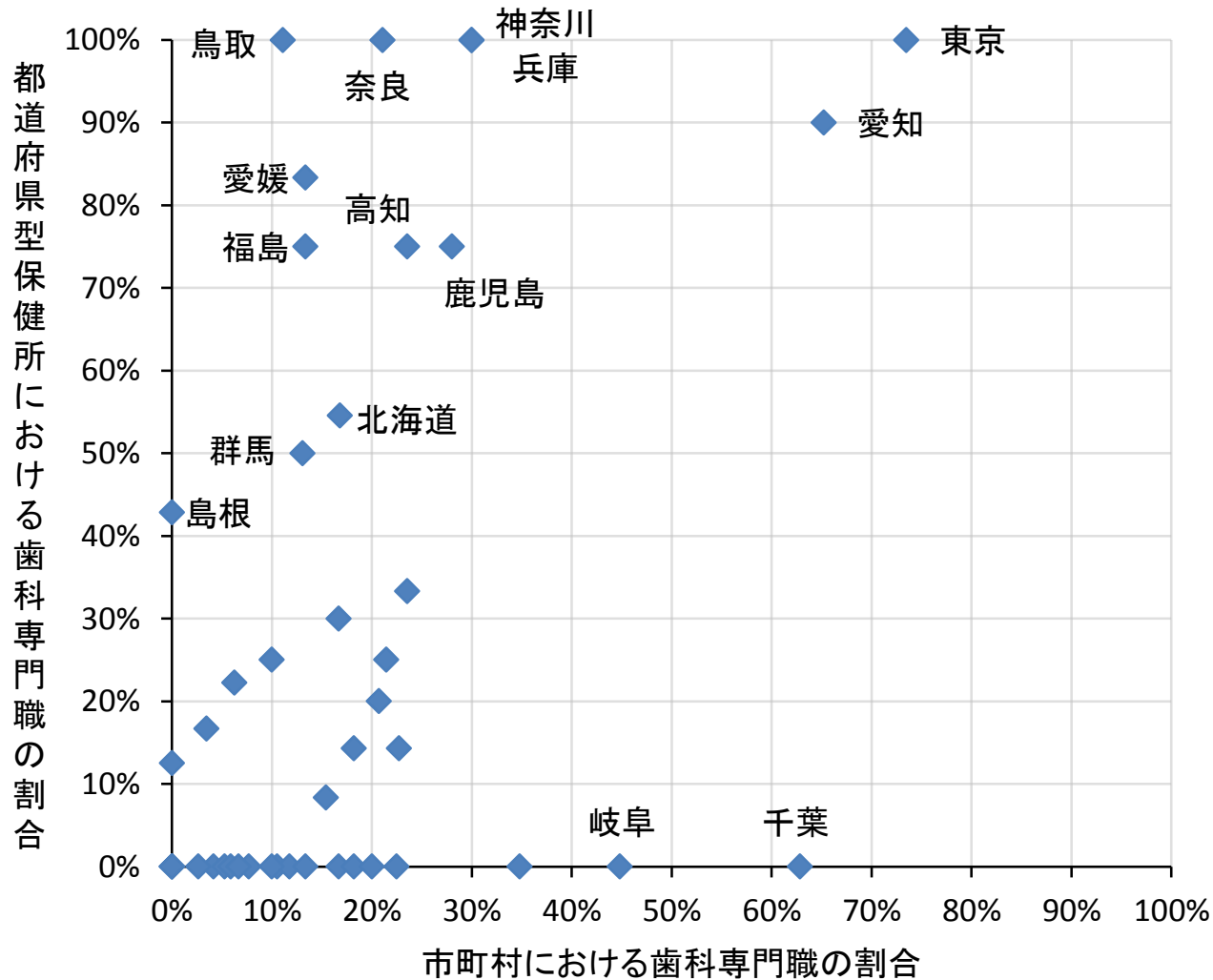
老人保健法による
歯周疾患検診マニュアル

厚生省 老人保健福祉局 老人保健課

基盤整備

- 多くの職種が歯科保健に関与できるための支援として、**ITを用いたツール**を作成
 - スマホ、タッチパッドに対応
 - 内容
 - ブラッシングや歯間清掃用具の使用方法
 - 歯や口の症状等の理解
 - 「生活歯援プログラム」のセルフチェック版
 - 完成後、研究班ウェブサイトに掲載

多くの都道府県では行政の歯科専門職が少ない



研究報告書のアウトライン(案)

1. 生活習慣病と歯科疾患の関連についての検討
2. 文献レビュー(栄養と歯科、歯科健康行動とメタボ関連、間食とメタボ)
3. 三重県4市町で行われた介入研究の効果
4. 現時点で特定健診・特定保健指導に歯科関連プログラムが導入されている事例の報告
5. 特定健診・特定保健指導に導入可能な歯科関連プログラム(モデルプラン)の検討
6. 「特定健診・特定保健指導への歯科関連プログラム導入マニュアル」の作成について
7. 地域の関係者による意見交換会の開催(2/1、日歯)
8. 人材育成に関する検討1...歯科専門職に対する人材育成
9. 人材育成に関する検討2...歯科専門職以外の職種が行う歯科保健指導に対する環境整備の検討
10. 生活歯援プログラムのセルフチェック版の作成