

## 特集：歯・口腔の健康づくりプランの方向性とその実現に向けた論点

## ＜総説＞

自治体における歯科健診受診率向上の取組  
—東京都港区『お口の健診』15年の軌跡—二宮博文<sup>1)</sup>, 笠松恒司<sup>2)</sup>, 尾崎哲則<sup>3)</sup><sup>1)</sup> 東京都保健医療局保健政策部（前港区みなと保健所）<sup>2)</sup> 港区みなと保健所<sup>3)</sup> 日本大学歯学部Efforts to increase Dental Health attendance rates in local governments:  
15 years of history of the “Oral Health Checkup” project in Minato-City, TokyoNINOMIYA Hirofumi<sup>1)</sup>, KASAMATSU Koji<sup>2)</sup>, OZAKI Tetsunori<sup>3)</sup><sup>1)</sup> Tokyo Metropolitan Government Bureau of Public Health, Health Policy Division  
(Formerly of Minato Public Health Center)<sup>2)</sup> Minato Public Health Center<sup>3)</sup> Nihon University School of Dentistry

## 抄録

東京都港区では、平成20年度から、区民の口腔の健康管理を支援する目的で、歯科保健指導を重視した、『お口の健診』を実施している。令和4年度の受診者数は、延べ26,941名と過去最高となった。港区では、この健診を東京都港区芝歯科医師会及び東京都港区麻布赤坂歯科医師会に委託しており、区内約250の歯科医療機関で受診可能な体制を整備している。

本稿においては、事業開始後15年にわたって、行政、歯科医師会、大学教員などの有識者が密接に連携して実施している、住民の歯科保健行動の向上につながる歯科健診事業の取り組みについて報告する。

キーワード：健診，保健指導，連携，住民の歯科保健行動

## Abstract

Since fiscal 2008, Minato-City in Tokyo has been conducting the “Oral Health Checkup” project with an emphasis on dental health guidance, in order to support the oral health management of city residents. In fiscal 2022, a total of 26,941 persons took the checkup, which was the highest number ever.

Minato-City outsources the checkups to the Shiba Dental Association and the Azabu-Akasaka Dental Association of Minato-City, Tokyo, and has established a system in which the checkups can be taken at approximately 250 dental clinics in the city.

This paper reports on the dental checkup project, which has been carried out in close collaboration with the local government, dental associations, universities, and other experts for 15 years since the project began, and which aims to improve the dental health behavior of residents.

**keywords:** health checkup, health guidance, collaboration, dental health behavior of residents

連絡先：二宮博文

E-mail: Hirofumi\_Ninomiya@member.metro.tokyo.jp

[令和6年9月24日受理]

## I. はじめに (港区の概況)

港区は、東京 23 区の一つであり、東京都の南東部に位置し、お台場、六本木、赤坂、狸穴、汐留などの全国的にも知名度の高い人気スポットや、青山通り、麻布十番、高輪築堤跡、三田薩摩屋敷跡、東京タワー、芝浦湾岸エリアなどの個性豊かな街並みと歴史を感じさせる文化財や史跡など、伝統と近代が調和している地域である。また、人口は約 26 万人ほどだが、区内の企業や学校に通勤・通学する人口、いわゆる昼間人口は 100 万人近くになり、東京 23 区の中で最大である。また、人口構成は、年少人口が 13.6%、生産年齢人口が 69.4%、老年人口が 17.0% (令和 6 年 1 月 1 日現在) となっており全国や東京都内と比べても若い世代が多く、老年人口の割合が低いことも特徴の一つである[1]。

## II. 『お口の健診』について

『お口の健診』は、区民を対象とした自己負担なしの無料の歯科健診として、平成 20 年度に開始し、今年で 15 年目になる。基本コンセプトは以下のとおりである。

- 1) 健診や歯科保健指導を通じて、継続的に区民の口腔内の健康管理をサポート
- 2) 口腔内の健康について正しい知識を普及啓発

- 3) 必要に応じて、疾病の早期治療や介護予防などの取組に繋げる

健康増進法に定める「市町村健康増進計画」をはじめ、関連計画を包含して策定された、港区地域保健福祉計画[2]においても、口と歯の健康づくりの充実のための具体的な取組として、『お口の健診』が例示されているとともに、最大の特徴としては、健康増進法に基づく歯周疾患検診に限らず、住民の口腔保健の向上を図るため、年齢に応じた口腔機能チェックや保健指導等を複合的に行っていることが挙げられる。なお、『お口の健診』の名称に『 』が付いているのは、事業開始当時、他の健診に比べて、歯科健診の知名度が低いことから、区民に対して、歯科健診をより印象付ける目的があったことによる。

健診対象者は、20 歳以上の区民 (令和 5 年度: 約 21 万人) 及び 20 歳未満の妊婦とし、20, 25, 30 歳以上の偶数年齢、過去 1 年間に受診歴のある区民を対象に、健診開始前に個別通知を一斉発送 (令和 5 年度: 約 11 万人) している。健診実施期間は、前期 (6 月 1 日～ 8 月 31 日) と後期 (11 月 1 日～ 翌 1 月 31 日) の年 2 回設定しており、希望者は、1 年間で 2 回受けることも可能である。健診内容は、問診、歯の診査、噛む機能 (ガム) 及び舌の汚れの検査、歯科医師等による結果説明、保健指導に加えて、令和 2 年度からは、舌・口唇機能検査と



図1 『お口の健診』の流れ (協力: 長井歯科診療所)

嚥下機能検査（75歳以上）を追加し、令和5年度からは、唾液検査（ペリオスクリーン）廃止の代替措置として、検討の上、歯肉の診査を追加した。健診の流れは図1の通りである。

受け皿となる健診を実施する歯科医療機関は、区内243か所（令和5年度）あり、東京都港区芝歯科医師会、東京都港区麻布赤坂歯科医師会のいずれかに所属していることに加えて、後述する健診説明会への参加が必須となっている。

### III. 受診率向上の取組

図2に、健診受診者数の推移を示す。事業初年度の平成20年度は、延べ受診者数は12,833人で、その後、年々、受診者数が増加していたが、令和2年度に関しては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、緊急事態宣言が発出されたことに伴い、健診の一時休止を余儀なくされ、その後の外出控え、受診控えの影響もあり受診者数は落ち込んだ。しかし、各歯科医療機関において、感染対策を徹底したこともあり、港区区内において、歯科を起点とした新型コロナウイルス感染症の集団感染事例は1件も発生しなかった。受診者数もその後、持ち直して、令和4年度は、26,941名と過去最高となった。ここで、受診率について、図3で示す。実人数（年1回以上受診したもの）での全体の受診率は8.9%であり、年齢階級別にみると、60代が13.4%、70代と80代がいずれも16.7%と、高齢期の受診率が比較的高い傾向にある。

また、港区では、これまでも、国の指針に基づくがん検診をはじめとする住民健診の受診率向上を図るため、国の研究班による受診率向上施策ハンドブック作成に協力するなど、積極的に取り組んできていた[3]。特に、個別受診勧奨については、受診率向上のための有効な手段であることから、『お口の健診』においても、開始当初から取り入れてきた。

個別受診勧奨の対象年齢の設定は、図2に示すとおり、事業開始以降、4回見直している。受診者の傾向や社会情勢等を踏まえて、事業予算の範囲内で最適化を図り、受診者の増加に繋げてきた。近年では、高齢期における口腔機能を維持し、オーラルフレイル予防の観点から、区の介護予防事業の一環として行われている「みんなの食と健口講座」[4]との連携も視野に入れて、高齢期の区民への個別受診勧奨を強化しているところである。

さらに、『お口の健診』の個別通知の特徴として、区民が手に取った時に、区の歯科健診のお知らせと一目でわかるように、封筒は、開始当初から黄色に統一しており、15年を経た現在、港区民にとって、黄色の封筒＝『お口の健診』と馴染みのある郵送物になっており、『お口の健診』の認知度向上に一役かかっている（図4）。それ以外にも、より多くの区民に訴求するため、ポピュレーションアプローチの一環として、毎年度、区の施設や町会等の掲示板、歯科医療機関等にポスター（こちらも黄色ベース）を掲示するとともに、若年層や働き盛り世代を意識して、SNSを用いた啓発にも取り組んでいる。

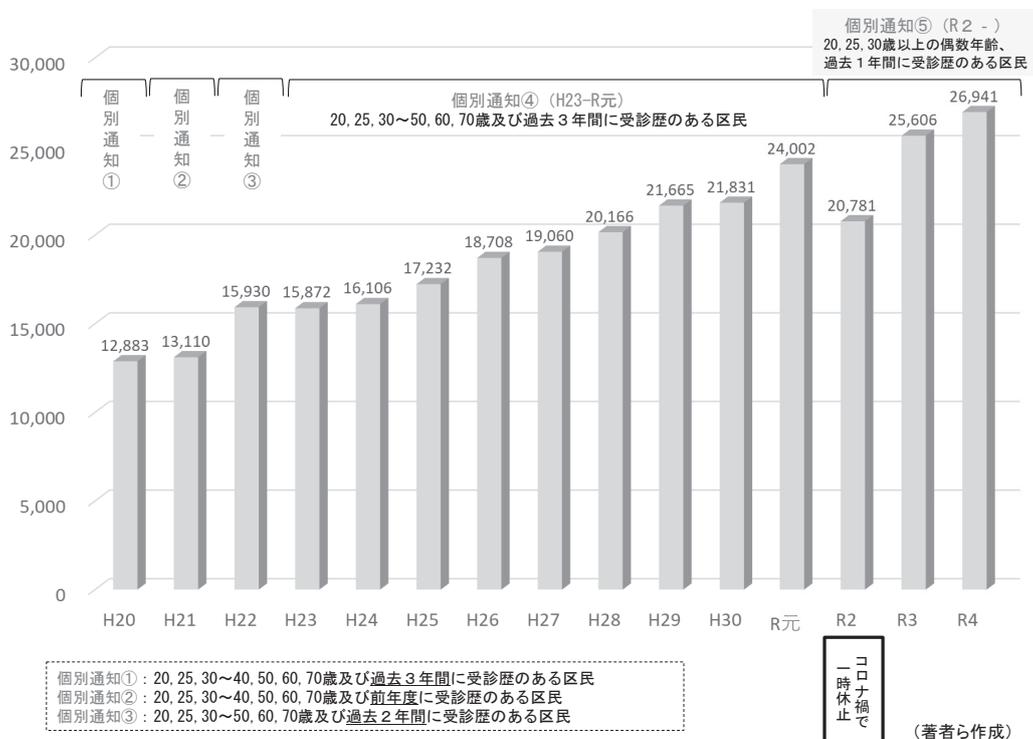


図2 受診者数の推移（前期・後期の合算）

- ・実人数(年1回以上受診した区民)での全体の受診率は、8.9%
- ・20歳未満の妊婦の受診者(申込)はいなかった。
- ・年齢別にみると、高齢期の受診率が高い傾向

年齢区分	R4人口 a	受診者数(人)				受診率	
		延人数 b	実人数 c	年1回 受診した者 d	年2回 受診した者 e	延人数での 受診率 b/a	実人数での 受診率 c/a
総計	215,548	26,941	19,209	11,477	7,732	12.5%	8.9%
20~29歳	27,895	908	691	474	217	3.3%	2.5%
30~39歳	41,884	3,295	2,628	1,961	667	7.9%	6.3%
40~49歳	48,109	4,863	3,651	2,439	1,212	10.1%	7.6%
50~59歳	40,520	5,217	3,720	2,223	1,497	12.9%	9.2%
60~69歳	22,380	4,388	3,004	1,620	1,384	19.6%	13.4%
70~79歳	19,852	5,004	3,316	1,628	1,688	25.2%	16.7%
80~89歳	11,584	2,881	1,929	977	952	24.9%	16.7%
90歳以上	3,324	385	270	155	115	11.6%	8.1%

個別受診勧奨

20・25歳

30歳以上  
偶数年齢

過去一年間に受診歴がある人

(著者ら作成)

図3 『お口の健診』受診率 (令和4年度)

図4 個別通知とポスター (令和5年度)

#### IV. 健診の質の向上に関する取組

##### 1. 健診説明会 (年2回実施)

一連の健診サービスを提供する際に、歯科医療機関によって、健診や保健指導の内容にばらつきが生じないように、継続的に健診の質の維持・向上を図る必要がある。そのため、事業実施マニュアルを毎年更新し、健診を実施する歯科医療機関に配布するとともに、毎年、事業開始前に、健診事業への参加を希望する全ての歯科医療機

関を対象とする健診説明会を、平成20年度の事業開始時から、継続して実施している(図5)。また、説明会では、前年度の健診結果の分析をはじめ、マニュアル更新のポイント、請求方法、検査の精度管理、トラブル事例の共有などを行っている。なお、説明会に不参加の歯科医療機関については、両歯科医師会の申し合わせ事項として、健診事業への参加資格を喪失する措置をとっている。



(著者ら撮影)

図5 『お口の健診』説明会の様子



(著者ら撮影)

図6 『お口の健診』検討会の様子

## 2. 『お口の健診』検討会

港区では、健診結果の分析やマニュアルの改正、課題の検討等を行うため、健診と並行して、定期的に検討会を開催しており、検討会で出された意見も踏まえて、適宜、事業改善を行っている。検討会の構成メンバーは、歯科医師会の副会長や担当理事、大学教員などの有識者、区の健診担当者等である(図6)。この検討会の大きな特徴としては、事業開始当初から、EBPM (Evidence

based policy making) を意識して運営しているところであり、最近の例としては、歯周病スクリーニングの一つとして唾液検査に用いていた、ペリオスクリーンが、製造元の生産終了[5]になることを踏まえて、代替となる検査方法について、国内外の臨床試験や検査に関する文献を参考に検討を行い、令和5年度から独自の歯肉の診査を立ち上げた。

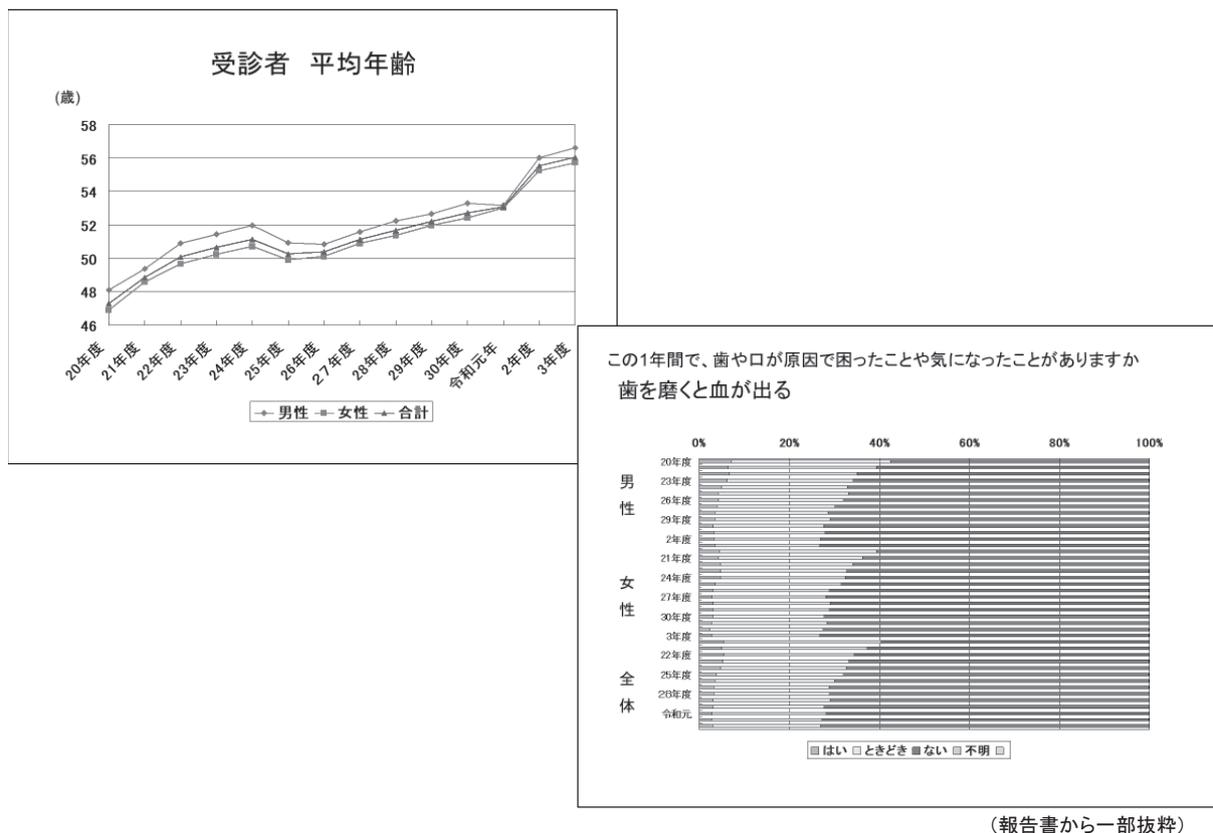


図7 統計・分析 (令和4年度港区『お口の健診』実施結果報告書より)

### 3. その他 (統計・分析)

毎年、多くの区民が受診している健診結果は、今後の港区の歯科保健対策の戦略を考える上でも、非常に貴重なデータである。そこで、区では、受診者の属性や問診、検査結果の単年度集計や経年比較等、様々な視点でまとめた報告書を毎年作成している (図7)。これらのデータは、検討会や説明会で報告するとともに、区が実施する健康講座や介護予防教室等の場を活用して、区民に対する情報提供も積極的に行っている。

## V. 継続受診者の傾向について

『お口の健診』受診者のうち、10年以上継続受診 (平成22年度から令和2年度までの11年間) した区民の歯科保健行動の変化について、問診や健診結果の各項目を比較した (図8)。

継続受診者は1,575人おり、そのうち、口腔内の状態が良好の者の数が平成22年度は、702名であったのに対し、令和2年度は、665名と5%減にとどまり、ほぼ横ばいであった。次に、歯間ブラシやデンタルフロス等の使用割合を見ると、平成22年度は、83.6%であったが、令和2年度は、91.6%に上昇しており、歯間清掃補助用具の普及が進んでいることがうかがえた。また、喫煙者は、平成22年度は、152名、喫煙率は、9.7%であったが、

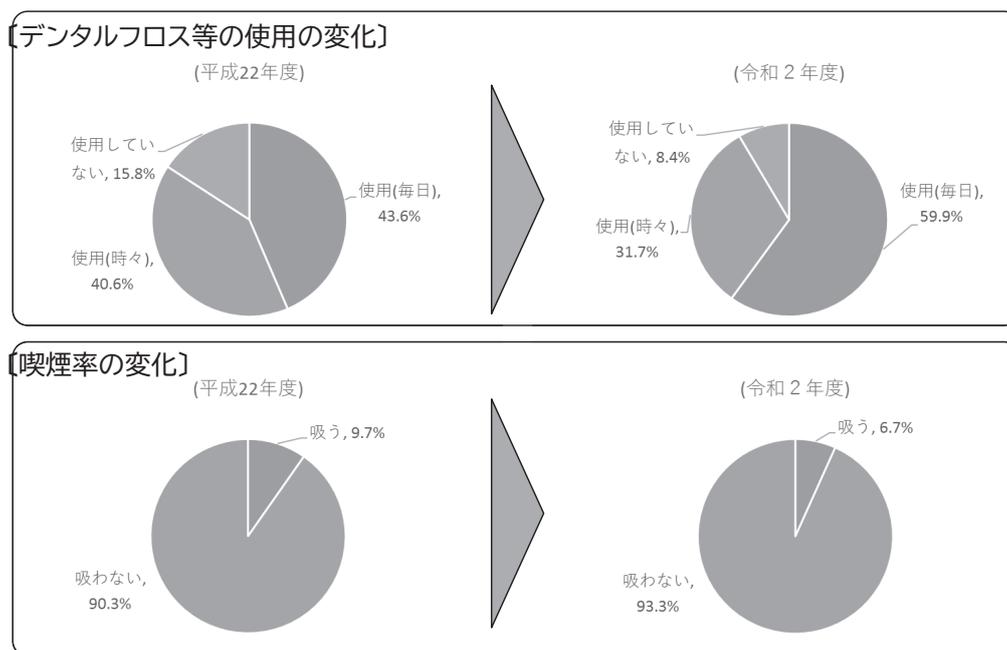
令和2年度は、喫煙者105名、喫煙率は6.7%であり、喫煙者は2/3に減少した。

一般的には、経年的な変化により、口腔内の状況は悪化するが、継続受診者の健診結果では、口腔内の状態が良好の者の数が11年間ほぼ維持されていた。また、継続受診者は、定期的な健診受診や歯間ブラシなどの歯間清掃補助用具の使用や喫煙しない等、自身の健康維持に関するセルフコントロールができており、定期的な健診受診が健康増進にも一定程度寄与していることが示唆された。

## VI. おわりに (区民のための健診を)

自治体の健診は、言わずもがなではあるが、貴重な税金を投じて運営しているものであり、自治体は、限られた予算の中で、住民に安全で質の高い健診を提供する責務がある。『お口の健診』に関しても、令和4年度の区の決算額で見ると、約4億6百万円にのぼる (口腔がん検診実施分含む) 多額の税金を投入しており、税金が無駄に使われることがないように、費用対効果を意識して運営する必要がある。そのため、『お口の健診』検討会において、毎年の健診結果に基づき、必要性、効果性及び効率性の観点から評価を行い、適宜、事業の見直しや改善等につなげてきている。

平成22年度から令和2年度まで継続受診した人は1,575名



(著者ら作成)

図8 継続受診者の健診結果からみる行動の変化

また、令和3年度の健診データを分析したところ、80歳以上で20本以上歯を持つ区民は、男性63.0%、女性58.8%いることが推測された。調査手法や高齢化の割合が異なることから、一概に比較は難しいものの、厚生労働省が令和4年に行った歯科疾患実態調査での8020の推計値（76歳から84歳の者での割合）51.6%よりも高い数値が出ている。

港区は全国平均と比べると、高齢化の割合は低いが、今度、港区においても、徐々に高齢化が進展すると予測されていることから、加齢による口腔機能の変化を踏まえて、口腔機能の維持・促進(食べられる・話せる)といった、オーラルフレイルの予防と改善にむけて、『お口の健診』の役割は、ますます大きくなっていくものと思われる。さらに、若いうちから正しい歯科保健行動の定着や身近な地域で気軽に歯の健康について相談することができる「かかりつけ歯科医」を持つためには、若年層や働き盛り世代への意識づけも大事であるため、『お口の健診』に関する情報を工夫して積極的に発信していくことが求められる。

### 謝辞

本稿は、第82回日本公衆衛生学会総会のシンポジウム「みんなで進める地域での歯科保健活動の将来：歯・口腔の健康づくりプランと健康日本21（第三次）に基づくアプローチ」において発表した内容を基に加筆したものです。

まとめるにあたっては、東京都港区芝歯科医師会 岡

崎正史会長、長井博昭前会長、東京都港区麻布赤坂歯科医師会 綱島俊幸会長、豊田真基前会長をはじめとした両歯科医師会の会員の皆様、日本大学歯学部尾崎哲則客員教授、東京歯科大歯学部平田創一郎教授など、多くの先生方の御助言を賜りました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

### 利益相反

利益相反なし

### 引用文献

- [1] 港区. 港区基本計画（令和3年度～令和8年度）令和5年度改定版・港区実施計画（令和6年度～令和8年度）. Minatoku. [Minatoku kihon keikaku (reiwa 3 nendo ~ reiwa 8 nendo) reiwa 5 nendo kaiteiban / Minatoku jisshi keikaku (reiwa 6 nendo ~ reiwa 8 nendo) .] <https://www.city.minato.tokyo.jp/kikaku/kuse/shisaku/kihonkoso/kekaku.html> (in Japanese) (accessed 2024-09-09)
- [2] 港区. 港区地域保健福祉計画（令和3年度～令和8年度）令和5年度改定版. Minatoku. [Minatoku chiiki hoken fukushi keikaku (reiwa 3 nendo ~ reiwa 8 nendo) reiwa 5 nendo kaiteiban.] <https://www.city.minato.tokyo.jp/sougouchousei/keikaku2023/documents/keikaku2.html> (in Japanese) (accessed 2024-09-09)
- [3] 厚生労働省. 受診率向上施策ハンドブック（第3版）について. Ministry of Health, Labour and Welfare.

- [Jushinritsu koujou sesaku handbook (dai 3 ban).] [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_32470.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32470.html) (in Japanese) (accessed 2024-09-09)
- [4] 港区. 介護予防事業. Minatoku. [Kaigo yobo jigyo.] <https://www.city.minato.tokyo.jp/kaigoyobou/kenko/fukushi/kore-sha/ikigai/kaigoyobo.html> (in Japanese) (accessed 2024-09-09)
- [5] サンスター株式会社. ペリオスクリーン「サンスター」商品販売終了のお知らせ. Sunstar kabushiki geisha. [Perioscreen "sunstar" shohin hambai shuryo no oshirase.] [https://www.club-sunstar-pro.jp/\\_var/files/information/Endofsale\\_perioscreen\\_sunstar.pdf](https://www.club-sunstar-pro.jp/_var/files/information/Endofsale_perioscreen_sunstar.pdf) (in Japanese) (accessed 2024-09-09)