



1 賛助会員からの活動紹介

「歯科関係者の立場で捉えた笑いの健康効果を引き出すアプローチ」(P.1)

東北大学大学院歯学研究科 国際歯科保健学分野
准教授 竹内 研時

2 わたしたちの歯科保健計画<その2>

東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」(第一次改定)の紹介 (P.2)

東京都 保健医療局医療政策部
医療連携・歯科担当課長 田村 光平

3 都道府県 世話役のつぶやき (P.5)

東京都 北区健康部保健サービス課
滝野川健康支援センター 歯科衛生士 星野 智子

東京都 保健医療局多摩立川保健所
歯科保健担当課長 柳澤 智仁

1 賛助会員からの活動紹介

「歯科関係者の立場で捉えた笑いの健康効果を引き出すアプローチ」

東北大学大学院歯学研究科 国際歯科保健学分野
准教授 竹内 研時

行歯会会員の皆さま、ご無沙汰しております。賛助会員の東北大学の竹内研時です。前回行歯会だよりに寄稿させていただいてから、3年半の月日が経ち、時の流れの早さを感じております。その間、わたしは所属も変わり(母校の大学に戻りました)、今は宮城県保健福祉部にて歯科医療保健政策担当の参与もさせていただいております。

さて、この度は行政歯科職に資する研究内容として、“笑い”に関する当方の研究をいくつか紹介させていただきます。「笑う門には福来る」という諺がありますように、古くから笑いの健康効果は経験的に知られていました。しかし、近年は両者の関連についての研究も進み、最近では日常生活の中で自然発生的に生じる笑いの効果に焦点を当てる研究が増えてきました。日常生活における笑いは、人との会話や食事の場面で多く生じ、こうした“笑う”、“話す”、“食べる”はすべて重要な口腔関連機能であることから、口腔の状態は笑いと密接に関わると考えられます。日本歯科医師会が提唱するかかりつけ歯科医についての考え方 (<https://www.jda.or.jp/jda/other/kakaritsuke.html>) の中でも、“笑うこと”は、“話すこと”や“食べること”と同様に、乳幼児期から高齢期まであらゆるライフステージを通じて国民が目指す共通の指標と明記されており、地域住民の健康のためにわれわれが維持・向上を図るべき重要な口腔関連機能の一つと言えます



す。

では、日常生活においてよく笑う人はどんな恩恵を受けているのでしょうか。例えば、要介護認定を受けていない65歳以上の健康高齢者約1万4千名を3年間追跡した調査から、ほぼ毎日笑う人と比べ、ほとんど笑わない人の要介護認定リスクは約1.4倍高いことが報告されています(Tamada et al. J Epidemiol. 2021)。また、同様に要介護認定を受けていない65歳以上の健康高齢者約1万3千名を対象に6年間追跡した調査から、一人でいるとき(例:テレビを見ているとき)に笑う人よりも、他の人と交流しているとき(例:友人と話をしているとき)に笑う人のほうが、要介護認定リスクが低く、より健康効果が高いことを示唆する結果も報告されています(Tamada et al. Prev Med. 2022)。加えて、誰と一緒に笑うかも重要です。前述の調査では、配偶者や子ども、孫ら親族、友人といった他者との交流が2種類以上ある人は、特に要介護認定リスクが低いこともわかっています。その中でも、友人と笑う人は、一人でいるときだけ笑う人と比べて要介護認定リスクが約3割も低く、社会参加機会を持つなど家族以外とのつながりをいかに維持・獲得していくかも、笑いの健康効果を高めるための重要なポイントと考えられます。

一方で、加齢とともに足腰が弱まって外出機会が減少したり、新型コロナウイルス(COVID-19)などの感染症の流行により、対面で触れ合う(対面交流)機会が制限された際には、笑う機会が減ることが危惧されます。実際に、約2万人超のインターネット調査データを解析した報告では、COVID-19流行前と比べ流行下では対面交流頻度が40%減少し、笑う機会も21%減少していました(Kiuchi et al. Prev Med Rep. 2023)。しかし、COVID-19流行下で対面交流頻度が減り笑う機会が減る中、同時期にオンライン交流、特に電話やビデオ通話での交流を活用した人は、笑う機会の減少が緩和されることもわかりました。近年は、社会的孤立などの課題を解消するため、社会関係の構築や地域での居場所の確保に向けた社会参加機会を患者に提案する「社会的処方」に注目が集まっています。笑いがどういう時に起きるかを考えてみると、先に紹介したように一人だけで笑う機会は少なく、他者との関わりの中で笑いは多く生じています。そして、誰かと笑うことにはより良い健康影響があると考えられます。つまり、対面交流が制限された場合も、声が聞こえたり、顔が見えるようなオンライン交流を通じ“誰かと一緒にいる”状態を維持し、笑う機会を保つことが健康を維持する上で重要であると言えます。このことは「社会的処方」の中で、オンラインの活用や笑いが果たす役割の重要性を新たに提示していると考えられます。

最後に、口腔の健康と笑いの関係についてお話をさせていただいて話をまとめたいと思います。口腔の健康が、社会関係の構築に重要な“笑顔を作る”という日常生活動作に関わることは過去に報告されていたものの、日常生活での笑いの頻度に関わるかは近年まで明らかにされていませんでした。そこで、われわれは65歳以上の健康高齢者約16万人を対象に調査を行いました。その結果、歯が20本以上の人と比べ、歯が10~19本で入れ歯やブリッジ等の補綴物を使っていない人は日常生活でほとんど笑わない割合が約1.1倍高く、歯が0~9本で補綴物を使っていない人は約1.3倍高いことが明らかになりました(Tamada et al. J Prosthodont Res. 2023)。一方で、歯が20本未満であっても補綴物を使っている人は、歯が20本以上の人と比べてもほとんど笑わない割合に統計学的に有意な差はありませんでした。この結果は、歯の喪失予防だけでなく補綴物の利用が高齢者の笑いの頻度低下に対し防御的に作用する可能性を示唆しています。つまり、笑いを増やすための口腔からのアプローチとしては、歯の喪失の主たる原因であるう蝕や歯周病の予防と並行し、多数歯欠損がある者に対しては適切な補綴治療を行うことが有効と考えられます。われわれ歯科関係者は、口腔保健・歯科医療を通じ、患者の笑いを取り戻すことで、「社会的処方」の効果増強に役立てる可能性があるのではないのでしょうか。

2 わたしたちの歯科保健計画<その2>

東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」(第一次改定)の紹介

東京都 保健医療局医療政策部
医療連携・歯科担当課長 田村 光平

行歯会の皆様には、日頃より大変お世話になっております。東京都の田村です。行歯会 ML ではたまに情報提供等をしてはいますが、行歯会だよりへの投稿は久しぶりになります。5月号の佐々木理事の原稿を読み、昨年度の自分の計画改定への取り組み方を振り返り、出来たこと、出来なかったこと等、後悔や反省をしつつ、今年度、新たな計画をどう進めるべきか思案しているところで



さて、本日は、令和6年3月に策定した東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」(第一次改定)

(https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/mokuhyo/shikakeikaku/kai.html) の内容をご紹介します。東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」は、保健医療計画やがん対策推進計画など、他の計画と計画期間を合わせており、令和6年度から令和11年度までの6年間の計画としています。計画の目標については、前計画から引き続き、「都民の目指す姿」として、「都民がいつまでもおいしく食べ、笑顔で人生を過ごすことができること」を掲げています。

計画では、この“都民の目指す姿”の実現に向けた都民一人ひとりが実践する取組として、以下にある3つのケアを示しています。前計画では、セルフケアとプロフェッショナルケアの2つだけでしたが、現計画では、社会的に活用可能な制度の利用を促すため、新たにコミュニティケアを追加しています。



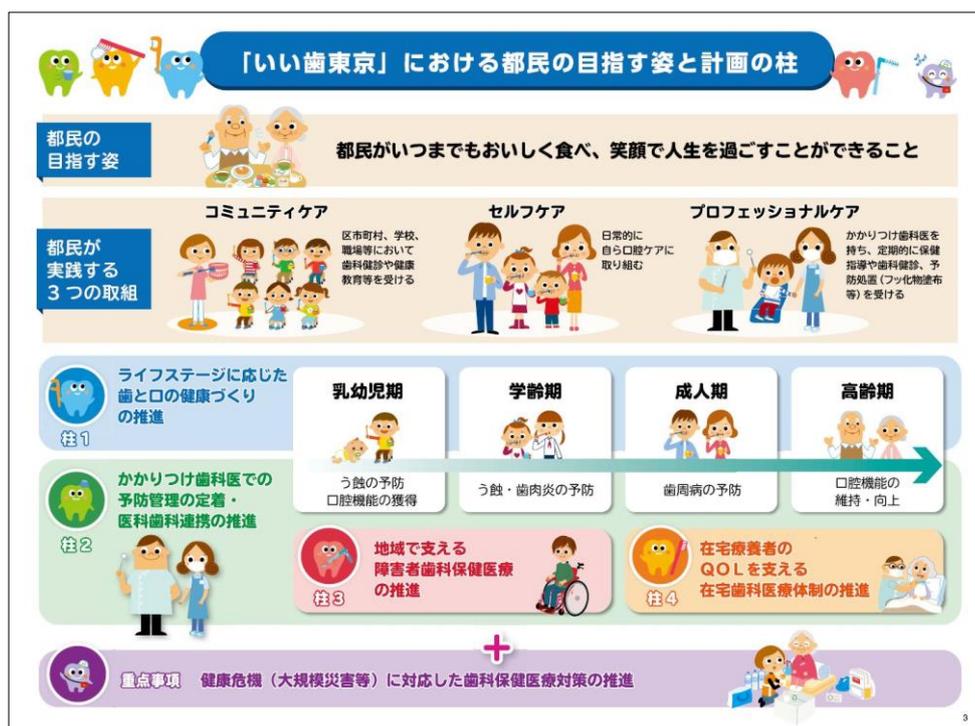
- (1) 日常的に自ら口腔ケアに取り組む〔セルフケア〕
- (2) かかりつけ歯科医を持ち、定期的に保健指導や歯科健診、予防処置を受ける〔プロフェッショナルケア〕
- (3) 区市町村、学校、職場等において歯科健診や健康教育等を受ける〔コミュニティケア〕

また、都民が上記3つの取組を行うことができるよう、以下の4つを前計画から引き続き計画の柱として位置付け、計画期間中に東京都が実施する取組の方向性と達成すべき指標を示しています。なお、柱1については、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期といったライフステージごとに現状や課題を整理し、取組の方向性及び指標を記載しています。

- 柱1 ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進
- 柱2 かかりつけ歯科医での予防管理の定着・医科歯科連携の推進
- 柱3 地域で支える障害者歯科保健医療の推進
- 柱4 在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進

更に、災害時の歯科保健医療対策を進める必要性から、新たに“重点事項”として、「健康危機（大規模災害等）に対応した歯科保健医療対策の推進」を追加しています。

計画の指標については、前計画が32項目（再掲を含むと41項目）あり、少々、項目数が多かったことから、目標値を達成した項目を整理したうえで、新たに追加すべき項目について検討した結果、現計画の指標は全部で22項目となっています。



4 東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」（第一次改定）指標一覧

No.	指標	現状値	目標値
<柱1>ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進			
1	乳幼児期 4本以上のむし歯（う蝕）のある者の割合（3歳児）	1.33%	減少
2	ゆっくりよく噛む習慣づけをしている者の割合（3歳児）	61.2%	増加
3	学齢期 むし歯（う蝕）のない者の割合（12歳）	73.4%	80.0%
4	むし歯（う蝕）のない者の割合（17歳）	55.9%	60.0%
5	歯肉に炎症所見のある者の割合（17歳）	22.9%	20.0%
6	成人期 喪失歯のない者の割合（35歳～44歳）	70.8%	75.0%
7	進行した歯周病を有する者の割合（40歳～49歳）	43.5%	35.0%
8	何でもかんで食べることができる者の割合（50歳～64歳）	83.1%	増加
9	何でもかんで食べることができる者の割合（65歳～74歳）	78.1%	増加
10	高齢期 8020を達成した者の割合（75歳～84歳）	61.5%	65.0%
<柱2>かかりつけ歯科医での予防管理の定着・医科歯科連携の推進			
11	かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置（フッ化物塗布等）を受けている者の割合（3歳児）	50.0%	60.0%
12	かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置（フッ化物塗布等）を受けている者の割合（12歳）	58.8%	65.0%
13	かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置（フッ化物塗布等）を受けている者の割合（18歳～30歳）	69.7%	増加
14	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出医療機関数	1,222件	増加
15	周術期口腔機能管理料（Ⅰ）～（Ⅲ）の算定件数	99,029件	増加
<柱3>地域で支える障害者歯科保健医療の推進			
16	障害者施設利用者のうち、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受けている者の割合（医療型障害児入所施設を除く）	55.7%	90.0%
17	障害者に対応する歯科診療所の割合	37.4%	50.0%
18	障害者施設利用者のうち、歯や口の状態で困っている者の割合	37.2%	減少
<柱4>在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進			
19	在宅医療サービスを実施している歯科診療所の割合	24.6%	35.0%
20	在宅療養支援歯科診療所1及び2の届出医療機関数	672件	増加
21	歯科訪問診療料の算定件数	2,179,940件	増加
<重点事項>健康危機（大規模災害等）に対応した歯科保健医療対策の推進			
22	災害時の歯科保健医療活動に関するマニュアルを整備している区市町村の数	11自治体	全自治体

昨年度、歯科保健対策推進協議会及び協議会の下に設置されている歯科保健推進計画検討評価部会において、計画の改定作業を進める中で挙がってきた課題のうち、東京都が優先的に対処すべき課題としては、以下の3つが挙げられます。

- ◇ 20歳代、30歳代の進行した歯周病を有する者の割合の増加
- ◇ 障害者に対応する歯科診療所の割合の低下と全身管理下での治療を受けるまでの期間の長期化
- ◇ 災害時の歯科保健医療活動について、マニュアル等がある区市町村は少数

このため、東京都では、令和6年度の新規事業として、以下の取組を行う予定です。

- 青年期（概ね18歳～30歳）を対象に、定期的な歯科受診を促す動画を作成し、SNS等を活用した普及啓発を実施
- 区市町村が実施する成人歯科健診の受診促進に関する取組や健診実施に係る費用を補助（※歯周疾患検診対象者を除いた18歳～74歳の健診実施に係る費用が対象）
- 全身麻酔や静脈内鎮静等による全身管理下での歯科治療を新規に実施もしくは拡充する医療機関に対し、ユニット・全身麻酔器・心電図モニター等の設備整備費用を補助
- 平成29年12月に策定した「災害時歯科医療救護活動ガイドライン」を改定し、区市町村が平時から取り組むべき内容等を追加

以上の取組のほか、既存事業として、在宅歯科医療に取り組む医療機関に対するポータブルユニット等の設備整備補助や東京都立心身障害者口腔保健センターにおける障害者歯科診療・研修等の実施、公益社団法人東京都歯科医師会に対する様々な委託事業等により、都内の歯科保健医療提供体制を整備しつつ、都民の歯科口腔保健に関する行動変容を促すような啓発等を行うことで、計画の推進を図っていきたいと考えています。

3 都道府県世話役のつぶやき

東京都特別区



東京都北区 健康部保健サービス課
滝野川健康支援センター 歯科衛生士 星野智子

行歯会会員の皆様、いつも役立つ情報をありがとうございます。

特別区の世話役何年目か？忘れてしまった位、長くなってきました。ありがたいことに特別区の会員名簿に関して厳しいご意見や管理を求められることもなく、楽しくやらせて頂いておりますので世話役で良かった点を3つ紹介します。



- ①会員名簿作成時期に新規採用があった区にご所属確認の電話をかけ、ついでに近況を知ることができる(←特別区の会議でお会いできていない方もお話できる)
- ②他自治体の気になる事業について質問しやすい(←これまでお問い合わせした皆さんが会ったことがなくても、本当に親切)
- ③行歯会の理事の皆様や全国の歯科専門職との交流を持つことができる(←行歯会は係の押し付け合いや強制参加がないホワイトな環境)

毎年、会員名簿が更新される度に愛知県・千葉県・神奈川県は特別区より多い!?と危機感を感じたり、歯科衛生士業務が東京都市部・区部で、大きく異なることを知り衝撃を受けたり、行歯会を通じた出会いは自分の業務を振り返るきっかけになっています。

東京都北区は埼玉県と都心部を縦断するような場所にあり住みやすさと便利さを兼ね備えています。令和6年1月の人口は約36万人(高齢化率23.7%)、令和4年度の歯周病検診受診率は14.5%でした。

個別通知・区報・ホームページという一般的な周知方法でも毎年東京都の平均受診率を上回る要因を考えると、北区の歯科医師会は患者さんが継続して通いたくなるようなお人柄の歯科医師が多いこと、対象者数万件に漏れなく確実に個別通知をする歯科担当事務職の努力も影響しているのではないかと考えています。

歯科衛生士は3か所の健康支援センターに1人ずつ、主に母子保健を担当しています。離れた職場でも統一した事業運営ができており、どこのセンターに従事してもなんとかなるような協力体制がしっかりしているからこそ、安心して行歯会世話役を続けることができます。

ほぼ毎月行歯会だよりが届くこと、全国の名簿をまとめてくださること、夏ゼミのような定例の集まり…等、全国の歯科保健に関する情報を知ることができる贅沢な環境に感謝しつつ、本業である東京都北区の歯科保健に還元できたら嬉しいです。

これからも全国の会員からの最新情報を楽しみにしています。

東京都



東京都保健医療局多摩立川保健所
歯科保健担当課長 柳澤智仁

1 はじめに

昨年度は行歯会だよりの編集担当として皆様には大変お世話になりました。改めて御礼を申し上げます。1年間、編集後記で散々つぶやいていた上に、管理職としての思いも書かせていただきましたし、何より本稿への執筆も2度目(多分)になりますので、出し尽くした感はあるのですが、散々皆様に無理を言って執筆をお願いしていた手前、出がらし状態をさらに絞って何か書かねばいかん、と筆を執ったところです。

東京都では今年度より、第一次改定が行われた歯科保健推進計画「いい歯東京」の下、歯科保健事業を展開することになるのですが、奇しくも本計画に関しては、今月号に保健医療局医療政策部の田村課長が執筆されますので、施策的な話はそちらへお譲りすることとし、関係のない呟きを記載することといたします。



2 多摩部へのお誘い

この4年ほど、国内のあちらこちらを旅していました。インターネット情報が潤沢な昨今、旅先の情報はWEBから獲得するのが一般的かと思いますが、昭和世代故、どうしても紙媒体のガイドブックに食指が動いてしまい、結果として一時期我が家の本棚の一角にはちょっとした本屋レベルに「る〇ぶ」が並ぶ事態になっていました。一方で、生まれ育って約50年弱を過ごした「東京」については、いまさらガイドブックなど読まなくとも、一般的な観光名所(弊社本庁舎の展望台含む)についての知識は持っているつもりでしたので、コレクション(?)の中には入っていませんでした。

そんな折、若手職員との雑談の中で「地球の歩〇方 東京多摩地域」なる冊子が発刊されていることを教えてもらいました。多摩地区保健所に勤務して早12年、仕事柄圏域内をウロウロし、圏域各市との連携も進めて情報共有を行っている中で、少なくとも所属経験のある西多摩・立川・府中の圏域で知らない事柄はそんなないだろうと思って一読しましたが、なかなかどうして、初見の情報に驚かされることが多々ありました。勿論ガイドブックあるあるで、数割増しで良いものを感じさせられているのかもしれませんが、改めて多摩地区の景観や食等の魅力に気づかされたように思います。

余談ですが、若手職員に「多摩地区は昔、神奈川県だったんだよ」と話をしたところ、「また課長は冗談ばかり」と言われ、職員でも意外と知らないものなのか、と思ったところです。歴史を語り始めると中高年の証、と言われそうですが、いわゆる三多摩と言われる北多摩郡・南多摩郡・西多摩郡が誕生したのは1878年で、当時は神奈川県に所属しておりました。歴史的背景を書き始めると長くなるので割愛いたしますが、その後1893年2月、衆議院に東京府及び神奈川県境域変更に関する政府案が提出され、同年4月1日に三多摩郡は神奈川県から東京府へ移管されました。法案提出から移管実施まで1か月と、今考えると驚きのスピードと言えます。中高年はどうしても話が冗長になりますので、この辺りに興味がある方は東京都公文書館にて調べていただくこととして、話を戻します。

東京観光と言えば、どうしても特別区を中心とした都心部が主な舞台になるかと思いますが、会議や学会等で東京へお越しになった際には、神奈川から東京へ移管されて130年経過した、豊かな自然と都市の利便性がバランスよく融合する多摩地域にも是非足を運んでいただければと思う次第です。

「歯っとサイト(歯科口腔保健の情報提供サイト)」掲載コンテンツ募集!

「歯っとサイト」<https://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編集担当宛に御連絡ください。

♪ 編集後記 ♪

恩師・竹内先生のご寄稿を拝読し、今年の「歯と口の健康週間」の標語が思い浮かびました。普段、歯の喪失予防に目が行きがちで、補綴治療の重要性についての啓発は少なかったように思い、反省しているところです。(T)



梅雨を明るい気持ちで過ごせるよう傘を新調しました。色々な特徴の傘があり、決めるのに時間がかかりました。雨の日にテンションを上げる方法があれば教えてください!(I)



*次号は7・8月合併号となり、8月9日頃に発刊予定です。