

行歯会だより

第198号

(行歯会=全国行政歯科技術職連絡会)

令和6年9月発行



1 賛助会員からの寄稿

「地域歯科保健について最近考えること」(P.2)

新潟大学大学院 医歯学総合研究科 口腔保健学分野
教授 葭原 明弘

2 わたしたちの歯科保健計画<その4>

「さかい健康プラン~健康寿命の延伸をめざして~」の紹介 (P.3)

大阪府 堺市堺保健センター・健康福祉局健康部健康推進課
主査 大畑 隼平

3 都道府県 世話役のつぶやき (P.5)

鳥取県 福祉保健部健康医療局健康政策課
課長補佐 田中 由美

富山県 厚生部健康対策室健康課
副主幹 市川 優

「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。

行歯会だより 200号記念企画開催中!

・行歯会タイムカプセル <https://forms.gle/CFkAmRSfFEHcaJef8>



行歯会だより 300号(約10年後)の紙面は、どんな話題で盛り上がっているでしょうか。
将来の歯科保健医療や行歯会への夢を語ってみませんか?
皆様からの投稿を200号記念号で掲載する予定です。

・「押しコーナー」総選挙 <https://forms.gle/Fahp3D6RgtjycEgS6>



あなたの「押しコーナー」に投票してください!
200号記念号でランキングを掲載する予定です。

1 賛助会員からの寄稿

「地域歯科保健について最近考えること」

新潟大学大学院 医歯学総合研究科 口腔保健学分野
教授 葭原 明弘

地域歯科保健に関連することで最近考えていることを述べたいと思う。



1 歯周病検診について

歯周病は日本人の多くが罹患し、永久歯喪失の主な原因となっている。そのために歯周病の実態を把握・監視することが求められている。しかし歯周組織検査には費用、労力および妥当性等から課題が多いことが指摘されてきた。現在歯数やう蝕経験歯数に大幅な改善が認められる中で、歯周病の有病率は成人では未だ50%を超えている。

以前より、口腔衛生学会の委員会ベースで歯周病検診のあるべき姿を巡る議論が行われてきた^{1,2)}。また、近年歯周病が口腔疾患としての位置づけに止まらず、糖尿病等との関連も明らかになるに従い、全身健康状態に対するリスクファクターやリスクマーカーとしての役割も持つようになってきた。

このような中、一昨年、国民皆歯科健診が提唱されるなど、特に、職域等成人を対象とした歯科健診がホットな話題となっている。改めて歯周病検診の目的を考えてみたい。歯周病は生活習慣病的な疾患である。歯周病検診の目的が、疾患を検出し治療や保健指導に繋げ疾患を減少させることだとすると、半数を超える方々に疾患が蔓延している場合、検診の必要性は著しく低いと思う。検診を行わなくとも50%以上の正解率を確保できる。この場合、検診を実施するよりもポピュレーションアプローチにより広く予防処置または教育を行う方が明らかに有用である。

一方、歯周病検診の目的が、「重度の歯周病を検出することである。なぜなら、放置しておくとな全身的な疾患の発症に結びつくから」とした場合、スクリーニングの対象となる人はそれほど多くはない。さらに近年の調査より、重度歯周病に罹患している人についてはセルフレポートにより比較的高い確率で検出可能であることが明らかになってきた³⁾。セルフレポートは広く実施することが可能であり、かつ目的を重症歯周病の検出とすることで効果的な運用ができてよう。

さらに歯周病検診の目的が地域住民の口腔内の健康状態の把握だとすると、従来の歯周病検診では心許ない。受診率が低いことから口腔内の良好な人のみ受診する可能性が高く地域住民の健康状態を反映しているとは言いがたい。地域住民の口腔内の健康状態の把握を目的とするなら、実施形態の異なる事業を立ち上げる必要があるだろう。

すなわち国民皆歯科健診の実施にあたっては、その目的を明確にすべきである。目的を固定化する必要は無いと思うが、目的によって実施方法が異なることを覚えておく必要があるだろう。

2 歯科保健指導について

現在歯科保健で残されている課題には、生活習慣病対策にも通じるような住民各自の行動変容を前提とするものがある。歯科保健指導によって保健行動に改善が見られたとする調査は数多い。関連するテーマでの我々の調査の一部(未発表)を紹介したい。図1をご覧いただきたい。20代の若者を対象に歯科保健指導を実施した。その結果、歯間ブラシやフロスを使用する人が増加し、その変化率は統計学的にも有意だったことから行動変容が認められ歯科保健教育は成功したと考えられるかもしれない。しかし、この結果は85%程度の人では保健行動に変化がなかったことも示している。すなわち、確かに歯科保健教育により良い行動に変容する人はいるがそれほど多くはなかった。悪しき生活習慣は10年以上かけて身につけている。意識や行動にこびりついている習慣は保健指導を実施しても簡単に変化するものではないということだ。おまけに行動変容を期待できるのは個別指導であり、通常実施されている情報提供や集団指導では行動変容は起きにくい。確かに情報提供や集団指導で行動変容が起きる人はいる。これらの人は本来健康に対して意識の高い人と考えられ、結果として住民の健康格差を増大させることも考えられる。したがって、生活習慣は乳児から一貫した保健指導により良い生活習慣を身につけさせ、それを継続するのが最も効果的である。

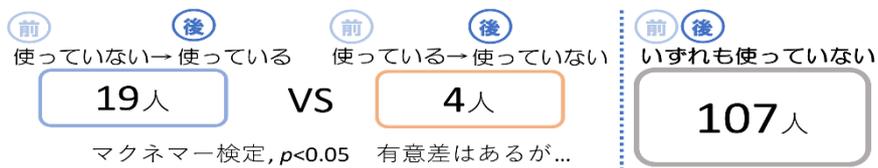
かかりつけ歯科医が提唱されて長い。乳児期からの実質的なかかりつけ歯科医機能が重要である。歯科医療機関の奮起を期待したい。

図 1 歯科の介入による保健行動の変化

調査対象：大学，短大，専門学校の学生（149名）
介入方法：歯科健診と歯科保健指導

Q. 歯磨きの時に歯間部清掃用器具（歯間ブラシやデンタルフロス）を使っていますか

		介入後		計
		使っている	使っていない	
介入前	使っている	19	4	23
	使っていない	19	107	126
計		38	111	149



3 歯科保健の大きいなる可能性について

日本では高齢化が激しい勢いで進行する中で、超高齢化社会に対処するためにさまざまな分野での取り組みが行われている。行政の場でも、研究の場でも、教育の場でも、産業の場でも、それぞれ形は違っても高齢化が与える影響を切実に感じていることに変わりはない。健康寿命の延伸は保健事業の主要な目標となっているが、もちろん、この達成のためには高齢者のみを活動の対象としていても解決はできない。

近年の様々な研究から、歯や口腔の健康が他臓器の健康状態に良い影響を及ぼし、ひいては全身的な健康状態の改善に結びつくことが明らかになってきた。他の各種健康増進施策と比較し、長年にわたる歯科保健活動が大きな成果（計画における目標値の達成）を示している。これに併せて健康寿命も延伸している現状は歯科保健の大きいなる可能性を感じさせる。簡単に言えば「歯・口腔の健康状態の改善が健康寿命の延伸に寄与した」ということである。

それぞれ色々な意見があると思う。議論を継続していく必要があるだろう。

<参考文献>

- 1) 森田学，他：歯周疾患の疫学指標の問題点と課題．口腔衛生会誌 64: 299-304, 2014.
- 2) 葭原明弘，他：日本人における歯周病のセルフレポートに関する文献レビュー．口腔衛生会誌 67: 196-200, 2017.
- 3) Iwasaki M, et al.: Validation of a self-report questionnaire for periodontitis in a Japanese population. Scientific Reports 11: 15078, 2021.

2 わたしたちの歯科保健計画<その 4>

「さかい健康プラン～健康寿命の延伸をめざして～」の紹介

大阪府 堺市堺保健センター・健康福祉局健康部健康推進課
主査 大畑 隼平

行歯会の皆様方には平素より大変お世話になっております。大阪府堺市の大畑です。

この度本市の健康推進計画について紹介できる機会をいただきましたので、この場をお借りしてご報告させていただきます。

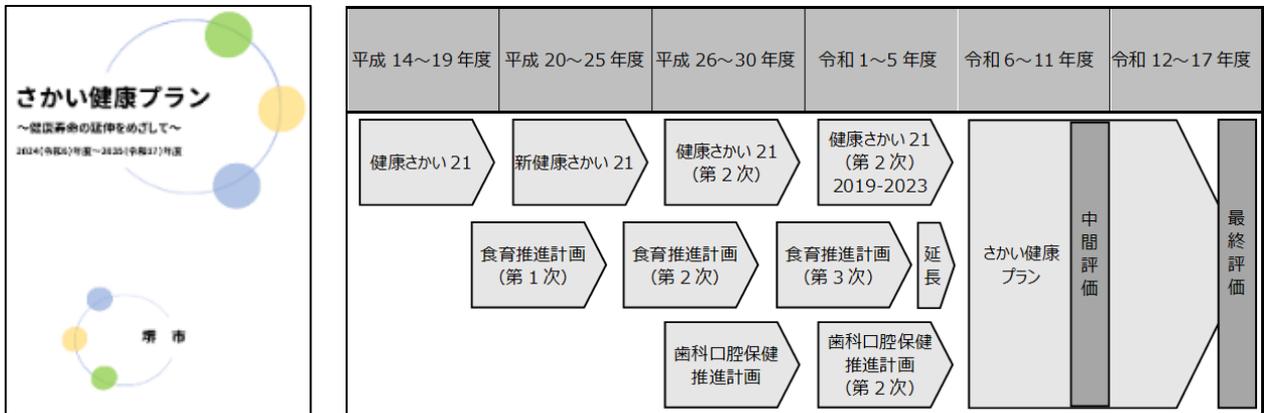
本市では、これまで国の「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」に合わせて「堺市健康増進計画（健康さかい 21（第 2 次）」を策定し、また、関連計画として、2017（平成 29）年に「堺市食育推進計画（第 3 次）」を、2019（平成 31）年に「堺市歯科口腔保健推進計画（第 2 次）」を策定し、市民の健康寿命の延伸と QOL の向上をめざし取り組んできました。



今回、「堺市健康増進計画（健康さかい 21）」「堺市食育推進計画」「堺市歯科口腔保健推進計画」の 3 つの計画について、2023（令和 5）年度に評価・見直しを行い、社会情勢や市の健康増進に関する状況を踏まえて、市民の健康寿命を延伸するための施策を総合的かつ計画的に推進する計画として、「さかい健康プラン」を一体的に策定しました。

<https://www.city.sakai.lg.jp/kenko/kenko/kenkozukuri/sakai-kenko-plan/index.html>

本プランの計画期間は、2024（令和 6）年度～2035（令和 17）年度の 12 年とし、計画開始後 6 年（2029（令和 11）年）を目処に中間評価と見直しを行い、計画開始後 11 年（2034（令和 16）年）を目処に最終評価を行います。



本プランは、基本的な方向として①個人の行動と健康状態の改善、②社会環境の整備と質の向上、③ライフステージやライフコースアプローチを踏まえた健康支援の展開を掲げており、「すべての市民がいくつになっても、心身ともに健康で、充実した生活を送ることができる社会の実現」をビジョンとし、誰一人取り残されることのない健康増進活動、より実効性を持つ取組を推進します。

本プランを策定するにあたり、昨年度開催された堺市健康施策推進協議会において、本市における健康寿命の延伸に向けた主要な健康課題として、右図の 9 つが挙げられました。

これらの健康課題を解決するために、それぞれの課題に対して関連指標を設定しました。

健康寿命の延伸に向けた主要な健康課題
① がんのリスク要因の改善
② 循環器疾患のリスク要因（高血圧・糖尿病等）の改善
③ フレイル対策
④ 生活習慣病による早世の減少
⑤ 適正体重・体格を維持する者の増加
⑥ 喫煙・受動喫煙の減少
⑦ 進行した歯周炎の改善
⑧ 現役世代のメンタルヘルス対策（睡眠・休養・アルコール）
⑨ 朝食喫食者の増加（食育の推進）

歯科の分野では、前計画の最終評価において青壮年期における進行した歯周炎を有する者の割合の改善が課題であったことから、成人期において歯肉に炎症を持つ者の割合を指標とし、学童期において歯肉に炎症を持つ者の割合についても、成人期に向かうまでの過程の期間であると捉え、歯周疾患を早期に予防するために指標として設定しました。

また、フレイル対策の観点から、80 歳で 20 本以上自分の歯を持つ者の割合や、何でも噛んで食べることができる者の割合を指標として設定しました。

目標値については、本市の関連計画に数値目標がある場合、その数値を設定しました。本市の計画等に目標値がない場合は、国の健康日本 21（第三次）等で示された目標値を取り入れました。また、国の目標値が「増加」「減少」の場合、「有意かつベースライン値から相対的に原則 5%以上の変化」で改善・悪化を判定するとしていることを参考に、本市におい

指標	計画策定時	目標値
3 歳児で 4 本以上のむし歯をもつ者の割合	3.3% (R4)	0% (R17)
歯肉に炎症をもつ者の割合 (中学 1 年生)	12.4% (R4)	5.0% (R17)
歯肉に炎症をもつ者の割合 (妊婦)	25.6% (R4)	24.3% (R17)
歯肉に炎症をもつ者の割合 (40～64 歳)	61.8% (R4)	58.7% (R17)
歯肉に炎症をもつ者の割合 (65 歳以上)	71.3% (R4)	67.7% (R17)
80 歳で 20 本以上自分の歯をもつ者の割合	64.9% (R4)	68.0% (R17)
何でも噛んで食べることができる者の割合 (50～74 歳)	79.8% (R2)	83.8% (R17)

少数ゆえに多くの方のお力をお借りして、地道に歩んでいます。

鳥取県の3歳児う蝕罹患率は、令和4年度7.3%で全国第9位です。(なんとベスト10の常連です)

今後、集計の自動化ができればベストなんですが…。歯科DXが進むといいなあ。

●●●●● 富山県 ●●●●●



富山県 厚生部健康対策室健康課
副主幹 市川 優

はじめまして。富山県世話役の市川と申します。

行歯会の皆様には、日頃から貴重な情報をご提供いただきありがとうございます。今回、世話役のつぶやきを執筆する機会をいただき、行歯会だよりデビューすることとなりました。

私は大学院修了後、1年の大学勤務を経て、令和5年4月に富山県庁に入庁いたしました。同時に行歯会にも入会させていただき、行政職・行歯会員2年目となるこの4月から富山県の世話役を務めることとなりました。

その直後に、執筆の依頼を受け、何をつぶやこうかと行歯会だよりのバックナンバーを読み漁っていましたが、皆様の歯科行政に対する思いや見識の深さにあらためて舌を巻くばかりでした。同じレベルのものを書くにも、無い袖は振れず、お目汚しを失礼いたします。



「寿司といえば、富山」ご存知でしょうか。今年から富山県で始動したブランディングプロジェクトです。多くの方に富山県を認知してもらうきっかけとして、標高約3,000mの立山連峰から水深約1,000mの富山湾に至る高低差が生む水や食材などの多彩な恵みをもって作られるお寿司を売り出そうとしています。

回転寿司にはよく行きますが、確かに美味しいです。ただ、私は残念ながら貧乏舌で、一定以上の味の違いは正直あまりよく分からないので、皆様にも是非富山県に足を運んで試していただければと思います。

また、立山連峰について言えば、富山湾に浮かぶようにそびえる姿も市街を挟んで見える景色もどちらも雄大で、鹿児島における桜島のような富山県のシンボルの一つであり、一見の価値があると思っています。

さらに個人的な話で恐縮ですが、新しい趣味を見つけようと、富山県に来てから人生で初めて落語を聞きに行きました。というのも、富山市内の演芸ホールで富山県出身の立川志の輔師匠が毎月1回程度、落語会を開催しているからです。聞けば、四国からわざわざ足を運ぶお客さんもいたとのこと、その評判に違わず、圧巻でした。

最後になりましたが、昨年度は富山県でも新たな歯科保健計画の策定の年でした。さらに、今年度に入ってから、平成25年に制定された「富山県歯と口腔の健康づくり推進条例」も改正され、歯科保健の推進に向けた追い風が吹いていると感じています。前任の方々께서作ってくださったこの風を絶やさぬよう行政の歯科専門職として研鑽を積んでいきたいと考えています。

今回は終始まとまりのないつぶやきでしたが、これからしばらくは富山県世話役を務める予感がしていますので、その間、再度執筆の機会をいただけるのであれば、次こそは行歯会だよりにふさわしい中身とオチをご準備したいと考えております。引き続きご指導ご鞭撻いただけますと幸いです。今後ともよろしく願いいたします。

行歯会だより読者コーナー



行歯会や行歯会だよりへのご感想、ご意見をお聞かせください。

投稿者に確認の上、行歯会だよりに掲載させていただく場合もあります。

<https://forms.gle/q4WYyFL2Tg2ya2o19>

♪ 編集後記 ♪

先月、7年ぶり2回目の夏ゼミに参加しました。初めてファシリテーターの経験もさせていただき、勉強不足ゆえ同グループの皆さまにはご迷惑もおかけしましたが、恥はかき捨てたいと思います。来年は福岡県での開催となりますので、是非おいしいラーメンを食べに来てください。

令和6年度も今月で折り返しとなり、編集担当が変わります。五十嵐さん、どうもありがとうございました。1年間お疲れさまでした。次号からは愛媛県の下田さんが担当になります。どうぞよろしくお願いいたします。(T)



今月号で編集担当の役目を終えます。ご多用のところ、執筆してくださった皆様、企画や校正にご協力いただいた皆様、1年間本当にありがとうございました。皆様のご協力がなければ務まらなかった役目だったとしみじみと感じております。

次号からは愛媛県の下田さん、どうぞよろしくお願いいたします!次々号の行歯会だより200号記念も楽しみにしています!(I)

