

# グループワーク 報告用シート

グループ名	A	メンバー	伊藤、田中、野口、弘中、俣野、水口、ファシリテーター
-------	---	------	----------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合/個別/実施されていない 個別
  - その他(グループ独自の設定)

対策		効果	
内容	歯周病検査(基本) 唾液検査(緩衝能)→う蝕 (潜血)→P 歯肉溝浸出液検査(高度な歯周炎検査) 口の中の清潔度を判定する機器の開発 プラークテスターの染め出し→画像→数値化	アウトカム	う蝕 歯周病 → のマイナス面 笑顔→プラス 口臭と歯周病→マイナス
実現性(障害)	CPI→改定必要 歯周病検査をどうするか	予想される変化	健診結果(口腔内)がわかりやすい かかりつけ医ではない人からの意見が聞ける (良否あるが)

# グループワーク 報告用シート

グループ名	B	メンバー	遠藤、菅沼、大野屋、川崎、久保、出口、鈴木、ファシリ高野
-------	---	------	------------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合／個別／実施されていない 個別
  - その他(グループ独自の設定)

--

対策		効果	
内容	口腔内を見ることで、問診ではわからないことがわかる ・歯ぎしりくいしばり ・睡眠 ・口呼吸 ・DVの発見	アウトカム	①実態を知ることができる 安心感を得ることができる
実現性 (障害)		予想される変化	

# グループワーク 報告用シート

グループ名	C	メンバー	阿佐見、岡崎、木田、児玉、徳永、久田、榎野、ファシリ荒井
-------	---	------	------------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適合しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合／個別／実施されていない
  - その他(グループ独自の設定)

個別

対策		効果	
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔内視診というよりもいろいろな口腔内の診査が効果的なのではないか。例えば、口臭測定、唾液検査、ドライマウスの検査、咬合圧検査など。目に見える診査が被験者にとっては効果的と思う。</li> <li>・逆流性食道炎を下顎臼歯部舌側のう蝕等から発見する。</li> </ul>	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目に見える検査で健診者が増加する。</li> <li>・胃がんの検査につなげる(医科歯科連携)。</li> </ul>
実現性(障害)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いろいろな健診項目・検査機器に対する精度の問題。</li> <li>・いろいろと項目を増やした時の費用対効果</li> </ul>	予想される変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職種にもよるが、営業マンや教員などは口臭を気にするので、保健行動が変わる。</li> </ul>

疑問点	
要望	相手
	内容
その他の特記事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教職員組合で口腔診査を取り入れているところもある。</li> </ul>

# グループワーク 報告用シート

グループ名	D	メンバー	五十嵐(司会)、廣瀬(発表)、吉田、小泉、小西(書記)、ファシリ小島
-------	---	------	------------------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
4. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適合しそうなケース)：○

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合／個別／実施されていない
  - その他(グループ独自の設定)

--

対策		効果	
内容	視診、触診、顎関節等の学校歯科健診レベル。動揺度、BOP等があると信頼性が向上するが指導に必要な最低限の口腔内診査が必要。口腔内写真の必須化(レントゲンは被爆の問題) 普及のためには歯科医師ではなく歯科衛生士によるチェック程度の方が良いかもしれない。継続的な指導のためと紙面調査では不足する情報を確保するために口腔内写真が必要	アウトカム	受診者に対して説得力がある(対面で話ができる)→理解が進む。 職域の保険者にとっては早期発見ができ早期治療により医療費の低減ができる。
実現性(障害)	どれだけ受診するか？	予想される変化	歯科診療所への定期受診につながる。

疑問点	口腔内診査の項目		
要望	相手	日本歯科医師会、歯科医学会	
	内容	紙面調査では不確実となる最低限の口腔内診査のチェック項目をEBMとともに提示して欲しい	
その他の特記事項			

# グループワーク 報告用シート

グループ名	E	メンバー	司会・杉本、書記・西山、発表・渡辺、メンバー・有松、ファシリ・木戸
-------	---	------	-----------------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適合しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合/個別/実施されていない
  - その他(グループ独自の設定)

--

対策		効果	
内容	歯科医院受診につながるような(受診の必要性を感じる)短時間で簡単な視診、問診などがあればいい。 保険者にとってメリットとなるためには口腔診査は第2段階としてとらえたい。 コスト減のため歯科医師以外で歯科衛生士の実施ができるものを考える。(観察など)	アウトカム	患者、企業に効果が現れる……口の健康
実現性(障害)	時間がかからないこと。 費用が安価であること。 担当者の技量で結果が変わらないこと。(プロビング以外)	予想される変化	歯科医院の受療率につながる。

疑問点			
要望	相手		
	内容		
その他の特記事項	口腔乾燥、逆流性食道炎、食いしばり、食品による酸蝕症などを多くなっているのを実感する。生活習慣も大きい		

# グループワーク 報告用シート

グループ名	F	メンバー	司会筒井、福士、松崎、田上発表、上原、三澤書記、ファシリ山田
-------	---	------	--------------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適合しそうなケースは？) 保険者にとってのメリット

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
- マンパワー:行政に歯科衛生士が1名配置。
- 歯周疾患検診:集合/個別/実施されていない
- その他(グループ独自の設定)

対策		効果	
内容	①口腔がん検診→有無を視野に入れた検査を導入 ②歯周ポケット硬組織にとらわれることが多い→軟組織のチェックを積極的に実施 ③機能チェックができるとうい→RSST口腔機能も入れたらどうか ④口臭キット導入 検診、診査以外が受診者参加しやすい ⑤細菌検査の導入	アウトカム	→口腔ガンの早期発見に結びつける ・大学病院などへ写メで伝える連携をもつ(情報提供) ・チェックシートから問題点について確認をしっかりとすることで受診者側のニーズに答えられる ・チェックシートからDHが口腔観察する項目を入れたらどうか
実現性(障害)	・時間に制約があるため、健診に時間がかけられないことが現状。 ・コストを考えると歯科医師を導入せず歯科衛生士の指導ならできる。 ・口臭キットの利用を取り入れたいが高価 ・CPIの不正確さ→診療所では良いが職場健診では難しい	予想される変化	・企業のニーズに合わせた健診のスタイルを保ちつつ歯科保健の必要性を伝えていく。 ・かかりつけ歯科医のすすめを企業と一体となって考えていく。

# グループワーク 報告用シート

グループ名	G	メンバー	旭、菅原、河田、植岡、平田、中西、ファシリ佐々木
-------	---	------	--------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適合しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
- マンパワー:行政に歯科衛生士が1名配置。
- 歯周疾患検診:集合/個別/実施されていない
- その他(グループ独自の設定)

--

対策		効果	
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・正確に自分を知る—精度が重要</li> <li>・医療費への影響</li> <li>・職場の問題発見(ストレス・肥満)就業適正判断への応用</li> </ul>	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満の減少効果が示されれば、職域でも取り組んでもらえるのではないか？</li> <li>代表歯のポケット測定(デンソー)</li> <li>→・医療費減少(デンソー)</li> <li>・歯科医療費は変化していない(デンソー)</li> </ul>
実現性(障害)		予想される変化	

# グループワーク 報告用シート

グループ名	H	メンバー	今井、岡安、下村、野村、増田、森島、渡邊、ファシリ森木
-------	---	------	-----------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適合しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合/個別/実施されていない
  - その他(グループ独自の設定)

--

対策		効果	
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・唾液潜血、LDテスト</li> <li>・プロービング値</li> <li>・早食いプログラム</li> <li>・ガム</li> <li>・レーダーチャート(視覚的に訴える: 問診から)</li> <li>・唾液(ストレス: コルチゾル)</li> <li>・口腔機能評価</li> <li>・事業所の特徴に応じた診査方法</li> </ul>	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年代に応じた指導の実施</li> <li>・EBMに基づく指導の充実(医療費削減)</li> </ul>
実現性(障害)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40~75才まで検査内容が一様でよいのか。</li> <li>・若年世代への対応</li> <li>・全身の健康状態とリンクできるような診査項目の開発</li> </ul>	予想される変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導内容の変化</li> </ul>

疑問点			
要望	相手	研究班	
	内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各年代に応じた検査内容(プログラム)の構成</li> <li>・若年~高齢者(機能低下)移行がわかるような検査プログラム</li> </ul>	
その他の特記事項			



# グループワーク 報告用シート

グループ名	I	メンバー	上田、木次、小山、眞岡、中山、松本、ファンリ田村
-------	---	------	--------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合／個別／実施されていない 集合
  - その他(グループ独自の設定)

--

対策		効果	
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ツールの充実(口腔内診査がないと事業者の満足感がない)</li> <li>・個別検診だと歯科医院で問診だけでは意味がないのでは</li> <li>・アンケートと実際の口腔内の状況がかけ離れている可能性がある</li> <li>・診査をしないと機能しているかどうかわからない</li> <li>・有害業務の歯科健診(酸蝕症等)</li> </ul>	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所(福利厚生、事業者義務として)</li> <li>・酸蝕症の予防等、満足感</li> <li>・企業イメージアップ、営業効果</li> </ul>
実現性(障害)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問診だけであれば、衛生士のみで十分</li> <li>・他職種で診査するか(コスト面)</li> <li>・費用対効果</li> <li>・事業所が実施できるか</li> <li>・診査を好まない人がいる(口の中をみられることに抵抗感がある人が少なからずいる)</li> </ul>	予想される変化	

疑問点	事業所の規模によって実施の可能性が限定されるのでは 口腔がんを検査項目に加えるのは、がん検診との位置付けがあいまいとなる		
要望	相手	厚労省、研究班	
	内容	・口腔がん検診と特定健康診査は分けて考えるべきである	
その他の特記事項			

# グループワーク 報告用シート

グループ名	J	メンバー	上川、黒氏、鈴木、竹中、三善、ファシリ矢野
-------	---	------	-----------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適合しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合／個別／実施されていない 個別
  - その他(グループ独自の設定)

--

対策		効果	
内容	他にどういう検査 ・(口臭テスト 興味関心が高い) ・唾液 簡便で時間がかからない→メタボ、糖尿病につなげやすい ・ガム(咀嚼)どのくらいかめているか 全身、早食いとつなげやすい ・口腔機能 年齢による ・口腔内診査 精度が上がる!(気づいてない人もいる)	アウトカム	職域 歯科健診をやっているところは医療費が少ない データがある→保険者にとってはよい(口臭→動機付けになる) ・診査を行うことで情報が増える 全てのテーマ 健康寿命健康寿命の延伸
実現性(障害)	・唾液検査・ガム 簡便・費用が安い 口臭テストは関心が高いがエビデンスはなく保険者側の理由がそれほどない→落とす	予想される変化	・行動変容のきっかけになる(本人の気づきのきっかけ) 口腔清掃を見直す、しっかり行うようになる 指導する内容に幅が出る

疑問点			
要望	相手	簡便で効果的な唾液検査キット(薬品メーカー)	
	内容	短時間で効果がわかる	
その他の特記事項			

# グループワーク 報告用シート

グループ名	K	メンバー	内山、金子、土屋、畠山、福井、福田、村山、ファシリ高澤
-------	---	------	-----------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合／個別／実施されていない 個別
  - その他(グループ独自の設定)

--

対策		効果	
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の歯の本数がわかることが必要</li> <li>・咀嚼力判定ガム(かむ力)</li> <li>・口臭検査</li> <li>・口腔内診査(健診)をしない</li> <li>・機器の整備が必要</li> <li>・笑顔度アップ健診(写真撮影)</li> <li>・細菌ウオッチ 生活歯援プログラム後のグループワーク</li> </ul>	アウトカム	口腔内診査をしないほうが受診率UP 企業のイメージアップ 歯科医師を必要としない分の予算を機器整備にあてる
実現性(障害)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中小企業対策が必要</li> </ul>	予想される変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯の本数が多い人は医療費も少ない</li> <li>・グループワークで結束力を高め企業利益につながる</li> </ul>

疑問点			
要望	相手		
	内容		
その他の特記事項			

# グループワーク 報告用シート

グループ名	L	メンバー	岸本、福森、堀田、野口、竹村、ファシリ長
-------	---	------	----------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適合しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合／個別／実施されていない 個別
  - その他(グループ独自の設定)

--

対策		効果	
内容	機能力の診査 ほうれい線がなくなると良い 歯の色の測定 歯を白くするアプリ 写真を撮る 歯の年齢測定 クラックなど 口腔年齢 咬合力 口臭 細菌数	アウトカム	美意識向上への努力 良くなった状態を確認出来ることでモチベーションが向上する ・健康感向上
実現性(障害)	器械設備のコスト 歯科医院に行く時間がない 収入の問題 歩合制かどうか？ →経営の問題 各市町村など行政歯科衛生士の存在	予想される変化	・歯科治療の需要拡大 歯科保健指導の平均化

疑問点			
要望	相手	国	
	内容	行政への歯科衛生士の適正配置	
その他の特記事項			

# グループワーク 報告用シート

グループ名	M	メンバー	大山、金樹、川越、縄田、葉山、星川、本野、ファシリ石川
-------	---	------	-----------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適合しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合／個別／実施されていない
  - その他(グループ独自の設定)

--	--

対策		効果	
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口の中を診ることで、生活習慣を把握した上での指導ができる</li> <li>・アンケートでは掴めない病気?の発見(酸蝕症?)</li> <li>・口腔がん(項目追加)</li> </ul>	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科疾患などの早期発見</li> <li>・がん予防への関心は高いから自然に高まる</li> </ul>
実現性(障害)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・方法の選択</li> <li>・時間、経費、マンパワー</li> </ul>	予想される変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体の医療費の増加が鈍化</li> <li>・重症化の防止</li> </ul>

疑問点			
要望	相手		
	内容		
その他の特記事項			

# グループワーク 報告用シート

グループ名	N	メンバー	大田、佐野、高石、武田、根本、久恒、ファンリ北尾
-------	---	------	--------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適合しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
  - マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
  - 歯周疾患検診: 集合／個別／実施されていない 個別
  - その他(グループ独自の設定)

--

対策		効果	
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科健診に追加して 口腔がん検診を追加する→(スクリーニング)</li> <li>・歯科から医科のアピールをする→他のがん検診の推奨を行う</li> </ul>	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費の削減</li> <li>・がん検診の受診率向上</li> </ul>
実現性(障害)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域歯科医院歯科医の口腔がんの知識にバラツキがある→研修を行う</li> <li>・地域歯科医院と大学病院との連携</li> </ul>	予想される変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の受診率が向上する</li> <li>・医科歯科の連携が強化される</li> </ul>

疑問点			
要望	相手	教育機関	
	内容	大学教育で口腔がんについての知識を教育してもらおう	
その他の特記事項			

# グループワーク 報告用シート

グループ名	○	メンバー	岩谷、鴨志田、清野、高塚、竹内、林、松山、ファシリ吉野
-------	---	------	-----------------------------

## テーマ

1. 歯科関連の特定保健指導(早食い・間食)をすすめるには？
2. 歯科医院で特定保健指導を行うためには？
3. 歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか？
- ④. 口腔診査があると何がよいか？(職域などで適しそうなケースは？)

## 状況設定

- ・人口15万人程度の市
- マンパワー: 行政に歯科衛生士が1名配置。
- 歯周疾患検診: 集合／個別／実施されていない
- その他(グループ独自の設定)

職域、特定健診(集団)の場で口腔内診査を行うこととする

対策		効果	
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診にて従業員全員が対象</li> <li>・歯の本数 パーセントイル曲線の提示</li> <li>・CPI(歯科衛生士): 歯周病</li> <li>・歯肉退縮(上下5~5)くらい: カリエスリスク</li> </ul>	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>→(歯科医療費の費内容に関して具体性をもたせる)→実現性への障害</li> <li>・歯科衛生士の口腔内チェック</li> </ul>
実現性(障害)	歯科医師と連携がとれていれば歯科衛生士単独企業にとっては歯科医師費用削減ツールづくり	予想される変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医師が出向くより歯科衛生士のほうが歯科相談を受けやすい。</li> <li>・企業もコスト削減(歯科医師より歯科衛生士が安価)</li> </ul>

疑問点	
要望	相手
	内容
その他の特記事項	歯科医師の口腔内診査は費用も時間もかかるし、集団健診であれば精度も高くない。 歯科衛生士が集団に入りスクリーニング。健診で歯肉退縮を見る→歯周病と根面う蝕のリスクをみる