

厚生労働省医政局歯科保健課委託事業

歯科健康診査推進事業に係る調査研究（令和2年度）
報告書

令和3年3月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

検討委員会 委員名簿

(○は委員長、敬称略、五十音順)

※所属、肩書は令和2年3月時点

- 櫻澤 正浩 健康保険組合連合会 組合サポート部 保健事業グループマネージャー
- 武井 典子 公益社団法人日本歯科衛生士会 会長
- 玉置 洋 国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 上席主任研究官
- 土崎 しのぶ 島根県邑南町保健課 統括課長補佐
- 野村 義明 鶴見大学歯学部 探索歯学講座 准教授
- 花田 信弘 鶴見大学歯学部 探索歯学講座 教授
- 馬場 順子 全国保健師長会 常任理事
- 福田 英輝 国立保健医療科学院 統括研究官
- 宮川 政昭 公益社団法人日本医師会 常任理事
- 山本 秀樹 公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
- 森田 学 公益社団法人日本歯科医学会

◇◆目 次◆◇

第1章 調査研究の概要.....	1
1. 調査研究の目的	1
2. 調査研究の内容	1
(1) 検討委員会の設置・運営.....	1
(2) 市町村等における標準的な歯科健診モデルの構築	1
(3) 市町村等における効果的・効率的な歯科保健指導方法の提案	2
(4) 市町村及び大学等における若年層に対する歯科健診等のあり方等に関する検討	2
(5) 事業所における歯科健診・歯科保健指導による歯・口腔の健康づくりの効果や歯科口腔保健に係る取組の好事例の収集・分析等	2
第2章 歯科健診の実施.....	3
1. 歯科健診票の検討.....	3
2. 歯科健診の実施地域・実施者等の選定	3
3. 歯科健診の実施状況	3
4. 歯科健診実施者アンケート結果.....	4
(1) 望ましい歯科健診時間	4
(2) 歯科健診票についての意見.....	4
5. 歯科健診受診者アンケート結果.....	21
(1) 受診者の基本属性.....	21
(2) 歯科健診に要した時間	23
(3) 歯科健診に対する満足度等	25
(4) 歯科健診を受けようと思う時間・費用.....	29
(5) 歯科健診票の問診項目についての評価.....	35
(6) 歯科保健指導の利用意向等	39
(7) 口腔内診査等についての抵抗感.....	43
6. 歯科健診票の集計結果.....	46
(1) 歯科健診票における受診者の基本属性.....	46
(2) 問診項目	48
(3) 診査体制等.....	76
(4) 口腔内診査の結果.....	78
7. 大学生の歯科健診受診者アンケート結果	96
(1) 受診者の基本属性.....	96

(2) 歯科健診に要した時間	97
(3) 歯科健診に対する満足度等	98
(4) 歯科健診を受けようと思う時間・費用	100
(5) 歯科健診票の問診項目についての評価	103
(6) 歯科保健指導の利用意向等	105
(7) 口腔内診査等についての抵抗感	107
8. 大学生の歯科健診票の集計結果	108
(1) 歯科健診票における受診者の基本属性	108
(2) 問診項目	109
(3) 口腔内診査の結果	122
第3章 事業所における歯科健診・口腔ケアに関する事例	128
1. 産業保健総合支援センターアンケート調査	128
2. 事業所における歯科健診・口腔ケアに関する取組事例	138
TOTO 健康保険組合における歯科健診	138
A社における歯科健診	142
B社における歯科口腔保健指導	145
第4章 市町村における歯科健診・歯科保健指導事例	148
神奈川県三浦市における歯科健診推進事例	148
三重県菰野町における歯科健診推進事例	154
岡山県鏡野町における歯科健診推進事例	158
島根県邑南町における歯科健診推進事例	163
島根県における歯科健診推進事例	169
香川県三豊市における歯科健診推進事例	173
大阪府守口市における歯科健診推進事例	184
神奈川県藤沢市における歯科健診推進事例	187
東京都中野区における歯科健診推進事例	193
香川県綾川町における歯科健診推進事例	199

第1章 調査研究の概要

1. 調査研究の目的

「経済財政運営と改革の基本方針 2019」（令和元年 6 月 21 日閣議決定）において生涯を通じた歯科健診等の歯科口腔保健の充実が盛り込まれており、また、「成長戦略フォローアップ」（令和元年 6 月 21 日閣議決定）において、全身の健康にもつながる歯周病などの歯科疾患対策を強化するため、現在 10 歳刻みで行われている歯科健診の機会を拡大し、歯科の保健指導を充実する旨が記載されている。しかし、現行の制度における歯科健診は、受診率が低いなど、課題が指摘されている。

このため、市町村における歯科健診（検診）の実施促進を図るため、平成 30 年度から歯科健康診査推進事業を実施し、歯科健診方法の標準化や効果的・効率的な歯科健診・歯科保健指導の検討等を行ってきたところである。

本年度においては、これまでの成果等を踏まえつつ、市町村等が実施するための標準的な歯科健診モデルの構築や効率的・効果的な歯科健診・歯科保健指導の手法の提案等を行うため、本調査研究等（以下、「本事業」）を実施した。

2. 調査研究の内容

本事業では、厚生労働省と定期的な打合せを行い、以下の業務を実施した。

（1）検討委員会の設置・運営

本事業を実施するに当たり、関係機関、団体等の有識者で構成される「歯科健康診査推進事業検討委員会」（以下、「検討委員会」）を設置し、その運営を行った。

検討委員会は委員 11 名で、3 回開催した。

第 1 回検討委員会では令和元年度調査の結果を踏まえ、歯科健診票及び歯科健診プログラム等の改善策について検討を行った。第 2 回検討委員会では事業所における事例調査の結果及び市町村における事例調査の結果についての報告、歯科健診票の分析方法についての検討を行った。第 3 回検討委員会では歯科健診の実施状況の報告、集計・分析結果についての評価、報告書素案についての検討を行った。

（2）市町村等における標準的な歯科健診モデルの構築

市町村及び保険者における、令和元年度の検証事業の成果等を踏まえ、標準的な歯科健診モデルについて、標準的な歯科健診票案、歯科健診を導入・実施する上での課題及び具体的な解決方法等の提案を行い、検討委員会での議論を踏まえ、歯科健診を実施し、最終検証を行い、標準的なモデルを構築した。歯科健診モデルについては、必要に応じ、複数のモデルまたはオプション等の検討を行い、検証を行った。

(3) 市町村等における効果的・効率的な歯科保健指導方法の提案

令和元年度事業の成果等も踏まえつつ、市町村等に対して現地ヒアリング等を行い、例えば特定健診等他の健診と同時に実施する方法や歯科専門職の確保が困難であっても効果的な歯科保健指導を行う方法等、効果的・効率的な歯科保健指導（唾液検査の具体的な活用方法等を含む）について、好事例や効果が出ている又は効果が期待される事例等を把握し、具体的な方法（実施体制、取組内容、関係機関との連携、効果検証の有無、課題等を含む）について複数のモデルを提案した。

なお、モデル設定にあたっては、歯科専門職の有無などの実施体制や人口規模等の視点を踏まえ、検討委員会で精査・検討を行った。また、検討委員会等の議論を踏まえ、ヒアリングを行う市町村等の選定を行った。ヒアリングは新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から WEB により実施した。

(4) 市町村及び大学等における若年層に対する歯科健診等のあり方等に関する検討

市町村及び大学等における 18 歳から 40 歳未満の者を対象に、本事業の標準的な歯科健診票案を用いて歯科健診・歯科保健指導を実施し、得られたデータを基に歯科疾患の罹患状況の実態を把握・分析するとともに、これらの世代に対する歯科健診や歯科保健指導のあり方等について検討を行った。

歯科健診については、新型コロナウイルス感染症拡大を受けて、市町村や大学での集団歯科健診について今年度中止を決定している地域が多かったため、県歯科医師会・地域歯科医師会に協力を得て個別方式による歯科健診を実施した。

(5) 事業所における歯科健診・歯科保健指導による歯・口腔の健康づくりの効果や歯科口腔保健に係る取組の好事例の収集・分析等

令和元年度事業の成果等も参考にしながら、本事業の歯科健診票案を活用して、事業所において歯科健診・歯科保健指導の歯・口腔の健康づくりのための具体的な行動変容の変化等の効果が認められる事例について収集・分析等を行った。

また、事業所における歯科口腔保健に係る取組の好事例について、収集・分析等を行った。

さらに、市町村等が実施する歯科健診（検診）の受診勧奨等に用いることができる有用性・汎用性の高い普及啓発用のテンプレート等の作成を行う。

第2章 歯科健診の実施

1. 歯科健診票の検討

- 令和元年度歯科健康診査推進事業の結果を踏まえ、歯科健診票の検討を行い、令和2年度歯科健康診査推進事業の歯科健診票を作成した。
- 主な修正点は以下のとおりである。
 - ・問診項目をカテゴリ別に分類し、順番の入れ替えを行った。
 - ・65歳以上に限定していた問診項目を全年齢対象に拡大した。
 - ・口腔内診査票の「歯の状況」にあった乳歯の欄を削除した。
 - ・実施者アンケートで「わかりにくい」と意見が比較的多かった、記号「C・R」を「RC」に変更した。
 - ・試行的に「要観察歯（CO）」がある歯科健診票とない歯科健診票の2パターンを作成した。
 - ・補綴物の有無について2段階の質問形式とした。
- 「口腔内診査留意事項」について、より詳細に記載する、写真を掲載するなど、実施者にとってよりわかりやすいものとする改善を図った。

2. 歯科健診の実施地域・実施者等の選定

- 本事業の歯科健診票を用いた歯科健診の実施に協力いただける地域を選定した。新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、集団方式での歯科健診が難しいため、個別方式で協力していただける地域を選定した。
- 大学生を対象にした歯科健診も個別方式により実施した。

3. 歯科健診の実施状況

- 歯科健診実施時期：令和2年12月～令和3年3月
- 歯科健診受診者：1,941名（大学生含む）
- 方式：個別方式
 - ・A地域では特定の健康保険組合の被保険者・家族、大学に協力依頼をし、対象を限定して実施。
 - ・B地域では地域住民を対象に実施。

4. 歯科健診実施者アンケート結果

歯科健診を実施した歯科医師に対するアンケート「歯科健診実施者アンケート」では、112人から回答を得られた。以下はその内容をまとめたものである。

(1) 望ましい歯科健診時間

「実施者として、歯科健診に要する時間が、受診者1人当たり何分程度までであれば、より円滑に歯科健診が実施できるか」を尋ねた結果、平均17.2分（中央値15）であった。

図表 1 望ましい受診者1人当たりの歯科健診時間（n=109）

（単位：分）

平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
17.2	10.2	15	60	3

（注）「望ましい受診者1人当たりの歯科健診時間」について記入のあった109件を対象とした。

(2) 歯科健診票についての意見

①受診者記入欄についての意見・改善点等

受診者記入欄（問診項目）について「項目が多い」という意見もあるが、昨年度と比較して回答割合は減少した。「特に問題はない」という意見や、保健指導の観点から項目を追加する提案もみられた。

○問診項目が多い

- ・項目が多いと思う（7件）。
- ・質問の数がやや多い気がする（3件）。
- ・質問数をもう少し減らしたほうがよい（2件）。
- ・項目が多いので簡素化できるとよいと思う（2件）。
- ・質問数が多く、受診者が考え込む場面がよく見受けられた。

○（質問項目が多く）チェックに時間がかかる

- ・質問が多く記入も多い。チェックに時間がかかる。
- ・項目が多すぎて、指導に情報を生かしづらい。これだけの項目から問題を抽出し指導するのは健診費用との関係で無理がある。

○（全般について）問題はない

- ・特に問題ないと思う（6件）。
- ・これでよい。

- ・特にないが、項目は少ない方が良いと思う（2件）。
- ・ほどほどに詳細が良いと思う。

○個別の質問内容についてのご意見

- ・Q2の親知らずやブリッジについて受診者には判断しづらい気がする。
- ・矯正治療中の方は、Q1やQ11はほとんどの場合、該当すると思うので「矯正治療中です」という質問があっても良いと思った。
- ・問診票の質問Q8・Q9は大学生を対象とした時に違和感があった。顎関節の悩みが多いようである。具体的に「開けづらい」「痛みがある」の項目を入れてはどうか。口腔外傷の履歴を聞いてはどうか。マウスガード普及の一助になるかもしれない。
- ・「外観」という項目について、歯並びなのか、審美性の面なのか、迷っている方がいた。

○受診者の回答負担

- ・問診内容の記入に時間がかかる。
- ・正確に記入していただけない項目がある。
- ・質問数が多く、文字が小さいので高齢者には負担が大きい。

○歯科健診票の体裁の改善

- ・フォントが小さい（2件）。
- ・文字が読みにくい。
- ・質問文と回答欄の区別がはっきりせず、たくさんの項目が並んでいると感じてしまう。もっとスッキリとした質問用紙にしたい。①質問1.2.3.4の網掛けは不要。文字を大きくし、文字の濃さを一段黒くするなど。②全体を1つの□で囲むのではなく、Q1～11を1つの□で囲い以下同様にQ12～18を1つの□で、Q19～23を1つの□で、Q24を1つの□で囲む等。

○項目に関する提案

- ・受診者が今後どうなりたいか、などの項目があると会話が広がり、少し踏み込んだ会話をすることができるのではないかと考えた。
- ・生活習慣のたばこ、その他の内科的疾患の治療の設問で歯科疾患に影響することを知っているかの項目を追加してほしい。疑問に思わず受診されても、口頭で説明する時間がない。
- ・問診項目への回答が選択式であれば質問数を増やしても受診者の負担にはならないと思う。受診者が今気になっていることがわかれば健診後の結果を通知する時に話しやすくなる。
- ・歯磨きの時間帯を選んでもらうような方法がいいのではないかと考えた。

○その他

- ・あらかじめ記入してからの受診だと円滑に進めやすい。人によっては、来院してからの記入の場合、時間がすごくかかってしまうことがあった。
- ・今後、歯科健診票は第2のレセプトと考え、システム構築をすべきである。そのためには他の健診票との様式の統一が必要であると考えている。また、今回の歯科健診では若年層の受診が多いと想定される状況であるが、老人の根面カリエスの指標が使われていることに違和感を覚えた。疾病告知より保健指導に重点をおくべきだと思う。
- ・数回、検査を行うと慣れもあり聞き取りも早くなったように思う。
- ・高齢者であると字が読めなくてスタッフが聞き取りをしなくてはならないため、時間がかかった。

②診査者記入欄についての意見・改善点等

「診査者記入欄（口腔内診査）」については、「特になし」「問題なし」という意見が4割近くとなった。

「(I) 歯の状況」の符号、歯式、DMF 数の記載について意見が挙げられた。また、BOP、PD 記入欄についての指摘があった。この点を改善する必要があると思われる。

○特になし

- ・特になし (43 件)。
- ・一般的な診査項目なので別段（問題は）ない (3 件)。

○全般について

- ・必要かつ十分な内容だと思う。
- ・回答欄の口が小さい。
- ・記入の枠が小さいので大きくしてほしい。
- ・左側の番号に○をつけるのか、右側の口に番号を記入するのか、両方書くのかわからなかった（両方記載した）。
- ・（受診者の）名前などの記入がないため、記入漏れがあった時に確認ができず大変だった。
- ・文字が読みにくい。

○(I) 歯の状況について

- ・各健診票にて表記の方法がばらばらで統一すべきだと思う (2 件)。
- ・符号について、補綴してある喪失歯については(△を○で囲む) で良いのではないかと。補綴なしの喪失歯(補綴治療必要な部位)は△にすれば次の質問の(II)は不要となる。
「歯の状況」の歯数欄は間隔が狭く記入にしにくかった。
- ・欠損部位に用いる符号がわかりづらい。
- ・C、R、RC が記録者との間で何度か聞き直したり言い直したりする。
- ・R、RC 等が入ることで転記ミスが出る可能性がある。個人的には健診は歯科受診の必

要性がわかること、および過去の資料と統計的比較ができること、信頼性と妥当性が確保されていることが必要と考える。

- ・未処置歯の記入でCとRを区別する必要があるのか。
- ・未処置歯が分かれていたが、統一した方が検査しやすい。
- ・未処置歯の記入が通常のものとは違うので少し手間だった
- ・通常と同じ歯式希望。
- ・歯式の欄が大きい。一方で記入欄が小さすぎて書きにくい。
- ・「歯の状況」の欄が少し小さくて見づらい。
- ・喪失歯と欠損補綴歯は符号に区別をつけてほしい。
- ・「DMF歯数」の欄は、場所的に「現在歯数」を記入してしまいそうになる。
- ・矯正治療についての記入がないので記入欄があれば良いと思う。
- ・成人で永久先天欠如、乳歯残存という事例があり、歯数をどうすべきか迷った。通常の歯科健診票には乳歯記載欄があるが、こちらにはなかったため、数字が合わず迷った。

○ (Ⅱ) 補綴治療の必要がある欠損部位の有無

- ・①②の表記がわかりにくい。
- ・「①補綴治療の必要がある欠損部位の有無」に「要補綴歯(△)」、「欠損補綴歯()」がまとめられており、現行のものとの違いが大きく混乱した。②もわかりづらい。Ⅱ①は喪失歯あり・なし、②は喪失歯のうち義歯等による欠損補綴が必要と判断できる部位の有無、とすればよいのではないか。

○ (Ⅲ) 歯肉の状況

- ・BOP、PD 記入欄は事業所健診票に合わせてほしい (BOP 外側、PD 内側)。
- ・BOP、PD の記入欄が事業所健診のパターンだと下顎ではPDが上の段になっているので、気をつけて記入しないと写し間違えてしまうのではないかと思った。
- ・下顎のBOP、PDの記入欄を逆にすれば事業所健診票と一緒にできるので書きやすいと感じた。
- ・9：除外歯の意味がわからない。

○ (Ⅶ) 唾液検査

- ・唾液検査の陰性と陽性の記入がわかりにくい。
- ・唾液緩衝能の測定で測定では正常・注意・要注意とあるが、記入欄には陰性(-)、陽性(+)とあり少し戸惑った。

○その他

- ・口腔粘膜の色、形態部分は口腔粘膜・舌とした方がわかりやすいのではないか。
- ・細かい点が色々あるので、そのチェックに少し時間がかかる。
- ・メンタルヘルスについて記入できない。

③口腔内診査の留意事項についての意見・改善点

口腔内診査の留意事項については、「特になし」という意見が多かった。
また、『CO』についての定義を行うことが必要」といった意見があった。

- ・特になし (39 件)。
- ・「歯周病検診マニュアル 2015」から変更された部分のマニュアル（説明）をもう少し詳しくしていただけるとありがたい。
- ・BOP/ PD において歯周病検診に準じているのであれば、WHO プローブを使用するなどを記載してもよいと感じた。
- ・CO の記入がある。学校歯科医なら問題ないが、校医でない、かかりつけ歯科医が理解できるかわからない。CO についての定義を簡単に知らせた方がよいと思った。
- ・CO 要観察歯を記入する時、学校健診の CO 要相談は含めないとのことだが、CO 要相談は C でもないので健全歯としてカウントされてしまう。
- ・簡略化。
- ・口腔がん検診を兼ねているので粘膜の色、形状に所見がある場合の対応は多めに考えておくことが必要になる。集団健診では時間・照度を考えると困難。
- ・事前に読めば理解できる内容である。
- ・全ての健診事業における診査基準・表記方法の統一。
- ・根面カリエスの記入などスタッフが多く統一が難しい。学校健診や企業健診の記入方式と統一してほしい。
- ・未処置歯の記入で C・R と区別する必要があるのか。
- ・老眼の方もいるので文字をもう少し大きくした方がよいと思う。

④歯科健診において負担となった作業

歯科健診において負担となった作業としては、受診者への説明、問診項目や受診者アンケートに受診者が記入するための時間が長かったこと、記入漏れのチェック、回答欄に記載しなおす必要があること、等が挙げられた。

今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、本事業の協力者を得るのが難しかったという意見もあった。

○特になし

- ・特になし (31 件)。

○負担はなかった

- ・簡易で良かった。
- ・通常の市町で行う健診とほぼ同様で特別の負担はなかった。
- ・少々時間が取られるくらいで大きな負担はなかった。

○受診者への対応

- ・受診者への説明 (10 件)。
- ・受診者が記入する時間を待つこと (4 件)。
- ・診査票の質問 (24) に加えてアンケートのお願いがあったこと。
- ・アンケート調査 Q11 唾液検査では受診者から「なぜ歯科でこの検査が必要か」と問合せが数回あり、その説明に時間を要した。唾液検査の必要性を明らかにした方が良いのではないか。
- ・対象者が限られるので、タイミングによって混雑している時に説明しないといけないのが負担だった。
- ・受診者の拘束時間が長い。
- ・受診者が多い時に人手がいる。
- ・健診事業協力をお願いを最初にするのが面倒であった。もう少し数が多くないと難しいのかもしれないが、院内に周知ポスターを貼ったりすると楽になるような気がする。
- ・歯科健診に協力を依頼すること。
- ・受診者に記入してもらう作業。

○書類への記入

- ・問診とアンケートの記入に時間がかかった (8 件)。
- ・記入欄が多いこと。
- ・各健診票で記入方法が違うこと。
- ・記入漏れなどのチェック。
- ・記載を番号で記入し直すのが少し負担であった。
- ・通常の記入用紙を検査者が書くのは慣れているが、今回のものは記入方法が違うので歯

の健診結果を他のものを書いてからよく考えて写すのに時間がかかった。

- ・書き写しが負担。
- ・記入が受診者、医師自体に手間がかかりミスが出やすい。
- ・健診の結果を歯の状況欄に記入する作業。

○口腔内診査における負担等

- ・事業所健診と歯数の数え方は一緒にしていただけると助かる（2件）。
- ・C、R、RC等わかりづらい。記録者も戸惑った。
- ・X-ray撮影なしで口腔内所見のみでの診査では限界がある。う蝕等の見落としがないか等、より時間がかかっているかもしれない。
- ・歯周ポケットの項目をもっとシンプルにしてほしい。
- ・舌の検査、固さ粘膜、舌下を診るのに苦勞する。
- ・診査票記入欄で1.2など選択して丸をつければ楽だが右の枠に記入しないといけないこと。
- ・根面部カリエスと歯冠部カリエスと分けて書かないといけないこと。
- ・歯式が異なること。
- ・平常の歯科健診よりも細かい点が多く、時間が少しかかること。

○唾液検査における負担等

- ・唾液検査を厳密に行うと10分間かかり実施上の負担となった。
- ・唾液の採取がうまくいかなかった。
- ・唾液検査に時間がかかる。新型コロナの中で実施だったので感染対策をしての実施も負担となった

○その他

- ・健診後に歯面清掃を希望する方が多いため、予約時間枠内での時間調整が大変だった。
- ・健診同日に治療を行う場合に患者にとって健診の範囲領域がわかりにくいと思われる。またそれを医院側で一人一人に説明するのにとても労力を要する。事前にそのあたりを十分周知されていれば患者も理解しやすいと思う。今回はその説明に時間がかかった。
- ・定期的に健診に来ていただくための教育が理解してもらえない。
- ・問診項目が多いので新型コロナの影響で早く終わりたいという人は歯科健診を受けたくない。
- ・受診者の協力が少なく、協力要請が難しい。

⑤ 歯科健診の結果を踏まえて、円滑に歯科の保健指導を行うための課題

歯科健診の結果を踏まえて、円滑に歯科の保健指導を行うための課題として、健診結果を受診者にわかりやすく伝えること、健診の意義を伝える等普及啓発に努めること、保健指導ツールの作成、保健指導体制の整備等が挙げられた。

○ 受診者への説明

- ・ 今の状態が良いのか悪いのか、わかるように伝える。
- ・ 健診結果をもとに受診者としっかりコミュニケーションをとることが課題だと思う。
- ・ 言葉だけではなく、目で見てわかるように指導することが重要だと考える。また、数値も伝えることで、自身の口腔内の状況を把握しやすくなると思う。1回だけの指導ではなく定期的に健診に来てもらい、その都度伝えることで改善すると思う。
- ・ 受診者と医療者の良好な関係。
- ・ 受診者にとスタッフとの良好な意思疎通が行える関係（伝わりやすい言葉づかいと話し方等）。
- ・ 受診者の主訴を確認して、健診結果と照らし合わせ保健指導を行うこと。
- ・ 受診者の主訴や気になる点を知ることができた方が良い。短時間で興味のない話を伝えても伝わりにくい。

○ 受診者へのわかりやすい通知

- ・ 受診者に結果を説明するのに、結果と口腔内の状況を合わせて説明するのに良い方法を少し考えていただければ。
- ・ 受診者向けの評価判断がわかる配布物があると良い。
- ・ 大学生に渡す健診結果票がない。
- ・ わかりやすい健診結果の通知。

○ 普及啓発

- ・ 健診の意義を伝えること。結果を活かして対策をとること。
- ・ 健診の必要性をもっと周知すること。
- ・ 今回のように歯科医院を受診する方は意識の高い方だと思う。受診を何年もしていない方を受診させる方が大切。歯周病の恐ろしさを写真などで表示する。
- ・ 歯科健診の重要性のさらなる宣伝が必要。
- ・ 歯科診療所は治療をする所であるという認識から口腔ケアで受診するという認識に改めてもらうこと。
- ・ 安全衛生教育に歯科健診を入れる。
- ・ 受診者の意識の高揚をいかに図るかであると考えている。例えば、歯周病が重症化する機序の理解を図るとか、血管に歯周病原菌が入って全身に害を及ぼしていくことの説明を図り理解を得ることが重要と考える。
- ・ 受診者の意識をどう高めていけるかがとても重要なのかしれない。

- ・口腔管理がどうしても必要なのかなど正しい情報をアナウンスしていくこと。
- ・受診者の理解。
- ・受診者の理解と時間。
- ・歯科疾患の重要性を理解してもらうこと。
- ・口腔疾患は生活習慣病でもあることを普段からアピールすること。
- ・歯科領域に対する関心度を高めること。

○保健指導ツール

- ・指導ツールの充実
- ・大学生用に作成したリーフレット「オーラルケアから始めるキャンパスライフ」（地域保健部が作成したもの）を同封していただければよりわかりやすかったと思う。
- ・保健指導に必要なリーフレット等、標準的なものを用意してほしい。
- ・保健指導のプロトコルの充実が必要だと思う（健診の時間内に必要なことを短時間に指導するには限界があるため）。
- ・予想される健診結果に対して保健指導のマニュアルを用意しておく。
- ・保健指導用のツールなど（リーフレット）があるとスムーズかと思う。
- ・生活習慣等の把握ができないため、本質的な指導が困難だと思う。

○定期健診につなげること

- ・健診後に定期健診へと受診者への動機づけになればよい。
- ・健診の継続。
- ・指導は継続されることが重要。よって健診後の継続的な指導や定期的なメンテナンスのために来院しているかどうかといった追跡調査が行われなければいけないと思う。
- ・長期的な健診ができるようにしてほしい。
- ・定期的に歯科健診を行うことの習慣づけ。
- ・健診の結果が受診者に理解されやすく、すぐに動機づけになるような健診が望ましいと思う。

○歯科保健指導実施体制等

- ・健診を歯科医師と歯科衛生士がペアで行い、歯科医師の指示のもとで歯科衛生士が保健指導をする必要がある。歯科医師のみで保健指導を行うと細かい指導は困難かと思われる。
- ・健診をする人の確かな知識が必要。
- ・歯科スタッフ全員の情報共有。指導知識。技術の向上。
- ・スタッフ（歯科衛生士）の教育。
- ・保健指導を行う側の体制の確保とそれに見合うだけの報酬。
- ・保健指導を行える人員を増やす。
- ・受診者への確かつわかりやすい指導が行えるよう歯科医師、歯科衛生士のスキルアップ

が必要。

○歯科健診の時間

- ・時間が必要。
- ・仕事をもっている方は休んでまで歯科健診に行きたくないのでは健康指導も休日に行えれば良いと思った。
- ・受診者の時間にゆとりのある方と忙しい方への対応。健診時の診療時間帯、混雑する時間と暇な時間。
- ・時間がないとしっかり説明できない。
- ・健診と同時の指導が必要と思われるので時間が充分にないと難しい。

○歯科健診の費用

- ・受診者の費用負担。
- ・保健指導が歯の健康維持のためには大切だと考えているが、食習慣の指導に時間をかけても利益には繋がらないため、今後の課題であるとする。
- ・料金の算定。

○課題はない

- ・今までの事業所健診で問題ないと思う。
- ・現時点で課題はないと考える。

○その他

- ・がん検診で所見を見つけた時。
- ・聞きたいことをわかりやすく簡潔にすることが必要。質問項目が多すぎて受診者の負担が大きい。
- ・健診票は実施者も受診者も複数枚にならない方がよい。
- ・問診欄が見やすく大きい方が保健指導に役立てやすいと思う。24問までならアンケートとして多すぎないが、健診票1枚にまとめるには難しい。
- ・個人差対応に対する配慮（年齢・性・障害）。
- ・集団型健診では十分な保健指導を実施するのは難しいのではないかと。
- ・将来的にはIT化してほしい。マイナンバーカードの導入やオンライン入力、タブレット化してほしい。
- ・受診者への口腔清掃の推進。
- ・受診者自身の口腔内の状況把握。
- ・唾液検査に時間がかかるため、その後の保健指導の時間も余裕をもたない。
- ・健診同日に治療を行う場合に患者にとって健診の範囲領域がわかりにくい。事前にそのあたりを十分周知させる。

⑥ 歯科健診結果の受診者への通知を円滑に行うための課題

歯科健診結果の受診者への通知を円滑に行うための課題として、健診結果をわかりやすく伝えること、わかりやすい通知、院内での役割分担、ICTの活用等が挙げられた。

○ 健診結果の簡素化／わかりやすい説明

- ・ 結果の細かな記載を読むのは大変なので簡単な結果の言葉が望ましい。
- ・ 結果のみを渡すのは簡単だが、その結果に対するわかりやすい説明や課題等を伝えるものを文書で添付した方がよいと思う。
- ・ 健診結果をわかりやすいようにすること。
- ・ 健診結果の簡素化。
- ・ 最終判定の明確化、簡素化。
- ・ わかりやすい健診票だと結果の通知も円滑に行うことができると思う。
- ・ 問診項目のわかりやすさと簡潔さ。
- ・ 簡素化した結果。詳しい内容は歯科を受診すればよい。
- ・ 健診当日に受診者に結果をお知らせできるように健診票の様式の工夫が必要と思う。
- ・ 健診結果の見える化（グラフ等）。
- ・ 文章だけではなく、イラストのようなものがあると理解しやすいのではないかと思う。

○ 院内での体制等

- ・ 健診結果の通知は必ず歯科医師が行うべきだと思う。受診者のデンタルIQに合わせた結果通知内容が必要と思う。
- ・ 院内でのコミュニケーション（役割分担）。
- ・ 歯科スタッフ全員の情報共有。指導知識・技術の向上。
- ・ スタッフ全員が歯科の知識を身につけ、誰でも説明できるようにすること。
- ・ 患者に理解しやすい言葉を使う。
- ・ 「かかりつけ医」からの説明が必要と考える。かかりつけ医を持たない場合はその点から啓発を図ることが大切だと思う。

○ 説明時間の確保／健診当日の説明

- ・ 結果の説明時間の確保。
- ・ 健診の結果を歯科医院が早く出す。
- ・ 受診者への通知は後日ではなく、少し時間がかかると思うがその場で終わらせた方が円滑に受診者に通知できるのではないか。
- ・ 受診後すぐに説明して、受診者自身で自分の口腔内を把握することが大事。
- ・ すぐにその場で医師が直接説明すべきだと思う。
- ・ 健診後結果の通知は迅速に行われるとよいと思う。

○ 啓発

- ・啓発。
- ・治療で来院される時に健診の必要性を伝える。

○説明用資材等

- ・健診結果の見方、説明の用紙（リーフレット）またはホームページ（リンク）等があればより充実する。
- ・健診票だけでは伝えきれないため、口腔内写真等が必要になってくると思う。
- ・口頭で説明すると同時に歯周病等に関するリーフレットを製作して受診者に渡せるようにした方が良い（視覚的にも訴えることができるように）。
- ・大学生に渡す健診結果票がない。
- ・パンフレット等があると通知しやすい（う蝕、歯周病、健診の意義）。
- ・受診者説明用のイラストや写真などの資料。口腔内カメラやレントゲン写真をみるための端末機（タブレット等）機材の充実が必要と思う。
- ・受診者向けの評価判断がわかる配布物があると良い。また、保健指導用のツールなど（リーフレット）があるとスムーズかと思う。
- ・複写式の用紙で渡すものがあつた方が説明しやすいと思った。
- ・冊子のようなもので、啓発を図れるとよいと思う。

○ICTの活用等

- ・IT化を目指してスマホアプリなどを検討してほしい。
- ・IT等に通信連絡は個人差が大きい。年配者に対する連絡方法。
- ・もっとIT化をした方が良い。
- ・マイナンバーカードなどを導入してIT化をしてほしい（カードがない人も一時的なカードを発行して）。
- ・メールで、事前連絡等があってもよいと思う。
- ・もう少しSNSを活用できるようにしてほしい。
- ・ツール（例えば、結果が受診者の端末に送れるようにする等）。

○結果通知方法

- ・結果の通知法、お知らせを健診時に配布する。
- ・再来院や郵送。
- ・事前にハガキなどで通知できると良いと思う。

○今までどおりでよい

- ・今のままでよいと思う。
- ・今まで通りで問題ないと思う。
- ・その場で即時に通知し写真やミラー等で説明をしているので特に問題はないと思う。

○事業所・市町村等の協力

- ・ 歯科医院で治療も行いながら健診結果をケアプロセスに基づいて記入するには時間が足りない。受診者が帰った後に個人に合わせた指導をゆっくり記入し、健診票と一緒に郵送し、企業健保組合から通知する形に変更すればよいと思う。
- ・ 企業の協力が必要。
- ・ 健保組合からの情報伝達。歯科への定期的通院者は全身も健康で医療費が低く抑えられていると DENSO 健保組合のデータを広く通知。
- ・ 市などからの案内。

○特になし等

- ・ 特になし (16 件)。
- ・ わからない (4 件)。

○その他

- ・ がん検診で所見をみつけた時。
- ・ 歯周病検診を全歯科対象にしたほうがいい。
- ・ 受診の必要性のある方に対しては受診したらポイントを与える等をして対応したらどうだろうか。
- ・ 通知するための費用負担。
- ・ ハイリスクアプローチができることが理想であるが、通知文書等、馴染みやすいもので、思い切った改編が必要かもしれない。行政通知のような告知はやめた方がいいと思う。効率的なアプローチのためにはもっとカジュアルでもよいのではないか。
- ・ 持っている保険証ごとで違う健診内容を統一して、より簡単に通知できるシステムの構築が必要と考える。
- ・ 簡単なマニュアル。
- ・ 短い時間で両者に負担なく行えること。
- ・ 行政が考えることだと思う
- ・ 健診同日に治療を行う場合に患者にとって健診の範囲領域がわかりにくい。事前にそのあたりを十分周知させる。

⑦地域や事業所における歯科健診実施を普及させていくために必要なこと

地域や事業所における歯科健診実施を普及させていくために必要なこととして、以下の意見が挙げられた。

○周知活動

- ・今は難しいと思うが、大きなイベントを開催して口腔に関して興味を持ってもらう機会を増やせばよいのではないか。
- ・各市町村自治体の広報誌等に歯科健診受診勧奨の内容記事を定期的に掲載するようにして、厚生労働省から都道府県へ、都道府県から市町村へと指示を出していただければいいと思う。
- ・行政機関の広報の徹底。
- ・健診の実施を広く周知すること。
- ・ポスターなどを地域に貼ってもらえるともう少し普及するのではないかと思う。
- ・ポピュレーションアプローチとしての課題をクリアすること。中リスク群への移行が効果的な発症予防。それに特化した啓発媒体を作ったらどうか。行動変容を起こさせるためには保健指導が不可欠だと思う。
- ・マンパワーと広報活動。
- ・休みに歯科の催しとか、行きやすい環境を作る。
- ・現状で良いが中小企業も参加が必要。
- ・健診をしているということを認知してもらうことが必要。ホームページ、広報誌ポスターなど。
- ・地域や事業所における広報への掲載や SNS でのお知らせ。

○啓発活動

- ・地域や会社の広報で多くの人に啓発活動を行う。
- ・各自が歯の大切さをしっかりと理解することが必要である。
- ・国も健保組合も医療費増大で運営が大変な中、歯科受診が健康増進に役立つことを広く知らしめること。
- ・啓発活動。
- ・予防の大切さを理解していただく。
- ・健診の必要性や大切さをいかに広められるか。
- ・口腔疾患が全身に与える影響など受診者に広く知っていただくことが大切だと考える。そのためには、情報のアナウンスが必要。
- ・歯科に対する意識の向上。
- ・受診者の意識改革。医療者の適切な対応。
- ・小中高からの歯科健診の必要性と重要性を理解してもらうこと。
- ・歯と口腔の健康が全身の健康につながる重要性について適切な情報提供が必要であると思う。歯周病の啓発対象を若年層にまで拡大する必要があると思う。

- ・ 早期発見、早期治療に向けて意識改革
- ・ 口腔ケアの重要性を広める啓発活動

○歯科健診のメリットの周知

- ・ 各個人の状況等に合わせて、歯科健診に来ることで得られるメリットやなぜ来る必要があるのかを、わかりやすく伝えていくことが必要だと思う。
- ・ 歯科健診を受けることによるメリットを周知させること。
- ・ 事業所、健診者、受診者各自に対するメリットを明らかにする。相応の金額。内容をコンパクトにする。
- ・ 受診者に歯科健診の重要性やメリットを啓発すること。歯科医師にも健診の大切さやメリットを把握させることが大切だと考える。
- ・ 口腔疾患は病状が表れてからでは手遅れの場合が多いことをアピールすること。

○歯科健診受診のインセンティブ付与

- ・ 何か受診者に利点となるポイントがあると良い。
- ・ 事業所での受診の啓発と歯ブラシのプレゼント、フッ素の無料塗布など。
- ・ (大学生の歯科健診) すっきりした感じがするので歯面清掃があった方が良い。歯ブラシのプレゼントは大変喜ばれる。
- ・ 大学生の受診を普及させるには、家族への説明が有効であると思った。また、単身で暮らす大学生にも気軽に受診できるよう、無料の健診があると良いと思う。

○わかりやすい結果説明

- ・ 受診者への説明や請求をわかりやすくすること。
- ・ 歯科健診を受けて良かった、また行って健診を受けたいと思うようにすることが重要であると思う。歯科医師サイドもまた地域・事業所サイドも改めて考える必要があると思う。
- ・ 何を目的に行っていて自分はどうかをわかりやすく説明できる「お口年齢」が推定できると結果よりわかりやすいと思う。
- ・ 国民的な運動が必要。「歯科的な健康年齢」を出すことが望ましいと思う。

○歯科健診の義務化等

- ・ ある程度強制力のある普及。
- ・ 企業での健康診断時に歯科は含まれていなかったり、オプションであったりするため、意識の高い受診者のみが毎回受ける歯科健診になっている。健康診断時に歯科健診も必ず含めるシステムにして、問題のある方には歯科医院での治療または年2~3回の健診を促すよう形式を変更させてはどうか。
- ・ 法による歯科健診の義務化を行っていただけるとありがたい。

○かかりつけ歯科医をもつこと

- ・かかりつけ歯科医をもつこと。
- ・近隣の歯科医院と日常からコミュニケーションをとっておくこと。
- ・成人健診は自院で把握し、受診者に声掛けをすることで啓発できると思った。
- ・地域や事業所で歯科健診の実施の普及を図るには、それをを行うメリットを本人が感じることができるようにシステムづくりを考える必要があると思う。そこにはやはり「かかりつけ歯科医」の存在が大切だと思う。難しいと思うが全国民についてかかりつけ歯科医の登録制がよいと思う。

○関係者の連携・費用負担

- ・行政との繋がりや商工会等の繋がりが必要なのではないか。
- ・国と歯科医師会が連携をとっていくこと。
- ・行政や事業所の歯科健康診断の負担。
- ・自治体や事業所との協力体制。
- ・歯科健診の費用について本人負担を無料にすることや、受診される時間帯への事業所の協力が必要。
- ・地域や事業所からの通知など。
- ・事業所からの受診周知の徹底。
- ・事業所よりもっと積極的に声をかけてほしい。
- ・事業所健診を知らない方もたくさんいると思うので、事業所から通知等があれば普及につながると思う。
- ・事業者、保険者の意識・認識の向上。

○歯科健診の内容の充実

- ・口臭チェックや唾液検査も健診で実施できれば受診者の口腔内への意識も高まるのではないか。
- ・内容を充実させて受診したくなるような項目を追加すること。
- ・唾液検査の項目には「オプション」などの文字があるとよい。
- ・歯面清掃等、オプションのサービスが利用できることを事業所でアピールする。
- ・高校生くらいから、歯科から遠ざかるので中学生から成人までの歯科健診を充実させること。

○費用負担の補助等

- ・簡素化もしくは歯科医師の労働対価に基づく健診費用の設定。複雑な健診よりも安く早くすることで普及させることが本当に必要なのではないかと思う。
- ・受診者へ無料で歯科健診ができるようにすること。
- ・診療代を安くする（国や保険者が負担する）。子どもの頃からの習慣（痛くなってから来院するのではなく、定期的に通院することで予防・早期発見となり重大なことになら

ないということを感じていただく)。

- ・対象者に対して事前にクーポンを配る、または、医師会と協力してクーポンを発行・市町より配布する。返信用切手。
- ・負担金。
- ・やはり受診者側の費用負担についてではないかと思う。

○その他

- ・愛知県三河地区の企業健診を参考にしてほしい。実績のある方法、改善してきた事業なので。
- ・受診者のニーズに合わせて単に歯科疾患の有無を判定する「検診」と予防的検知から口腔状態を診査し手厚い保健指導や予防処置まで行う「健診」とコースを分けてもよいかと思う。
- ・乳幼児からの健診を進めれば、その親も健診に対する関心が高まると思う。
- ・文部科学省には大学生の定期健診を行うよう要望しているが動きが鈍い。厚生労働省からも定期健診を行うよう（大学等への説明を）強く要望する。
- ・ホームページを所有している歯科医院や見ている側も情報収集はパソコンやスマホなので、バーナー広告を作り、歯科医師側が自院のホームページ上で使えるようにすればいいと思う。
- ・労働安全衛生法の歯科健診について歯科医師の理解が不足している。昨年12月24日に厚労省より出された通達0225号の対応が必要。
- ・今回は新型コロナの中、実施で自院の診療中での実施だったので時間の余裕がない状態。感染対策をしながらの健診は大変だった。健診日を設定して人数制限をして時間を設けて実施した方がよいと思う。唾液検査時に新型コロナを気にする受診者もいたので、ワクチン普及とともに状況がよい方向に変わると楽になると思う。

5. 歯科健診受診者アンケート結果

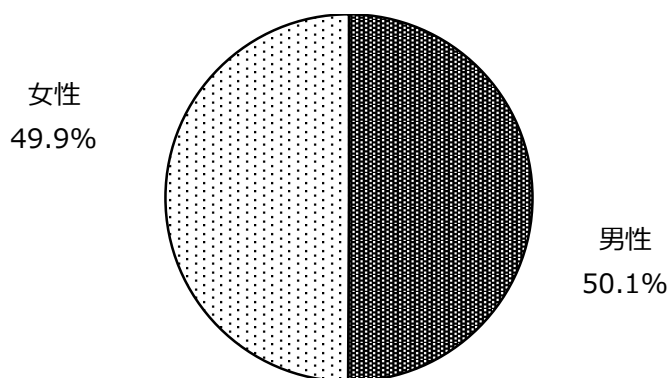
歯科健診受診者 1,963 名のうち 1961 名から受診者アンケートの有効回答が得られた。

(1) 受診者の基本属性

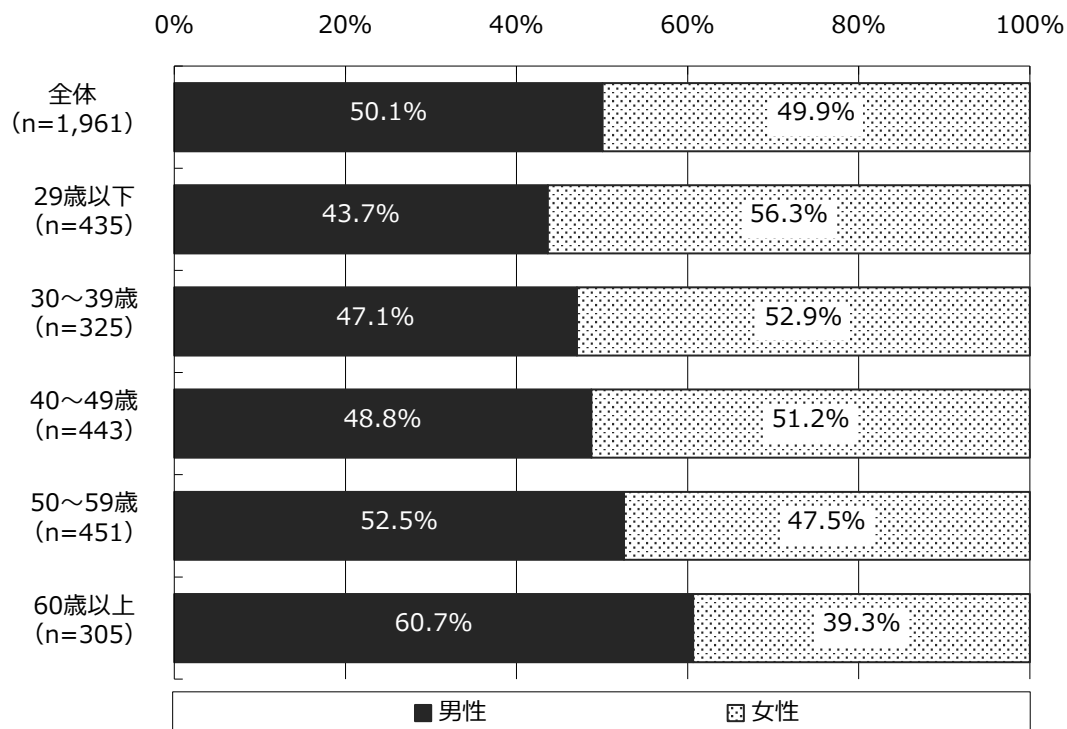
①性別

- ・性別は、「男性」が 50.1%、「女性」が 49.9%であった。
- ・年齢が高いほど「男性」の割合が増加する傾向がみられた。

図表 2 性別 (n=1,961)



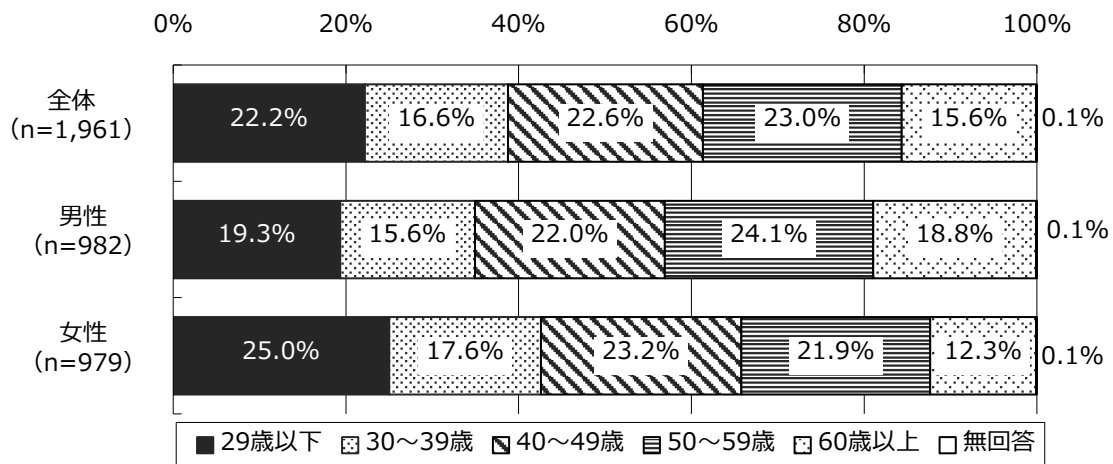
図表 3 性別 (年齢階級別)



②年齢

- ・年齢階級は、全体では「29歳以下」が22.2%、「30～39歳」が16.6%、「40～49歳」が22.6%、「50～59歳」が23.0%、「60歳以上」が15.6%であった。
- ・平均年齢は、全体が43.6歳、男性が45.1歳、女性が42.1歳であった。

図表 4 年齢分布（男女別）



図表 5 年齢（男女別）

(単位：歳)

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,959	43.6	15.0	45.0
男性	981	45.1	14.9	46.0
女性	978	42.1	14.9	43.0

(注) 年齢について記入のあった1,959件を対象とした。

(2) 歯科健診に要した時間

①待ち時間

・待ち時間は、平均 7.4 分（中央値 5.0）であった。

図表 6 待ち時間（男女別）

（単位：分）

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,932	7.4	6.7	5.0
男性	971	7.5	6.7	5.0
女性	961	7.2	6.8	5.0

（注）待ち時間について記入のあった 1,932 件を対象とした。

図表 7 待ち時間（年齢階級別）

（単位：分）

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,932	7.4	6.7	5.0
29 歳以下	427	7.4	7.2	5.0
30～39 歳	318	7.5	6.6	5.0
40～49 歳	438	7.2	6.1	5.0
50～59 歳	448	7.6	7.2	5.0
60 歳以上	299	7.0	6.3	5.0

（注）・待ち時間について記入のあった 1,932 件を対象とした。

・「全体」には年齢不明 2 件が含まれる。

②歯科健診の時間

・歯科健診の時間は、平均 24.4 分（中央値 20.0）であった。

図表 8 歯科健診の時間（男女別）

（単位：分）

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,862	24.4	12.5	20.0
男性	936	25.0	12.7	25.0
女性	926	23.7	12.3	20.0

（注）歯科健診の時間について記入のあった 1,862 件を対象とした。

図表 9 歯科健診の時間（年齢階級別）

（単位：分）

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,862	24.4	12.5	20.0
29歳以下	414	22.9	12.2	20.0
30～39歳	306	26.1	13.2	22.5
40～49歳	416	24.2	11.6	25.0
50～59歳	439	24.7	12.3	20.0
60歳以上	285	24.4	13.3	20.0

（注）・歯科健診の時間について記入のあった1,862件を対象とした。

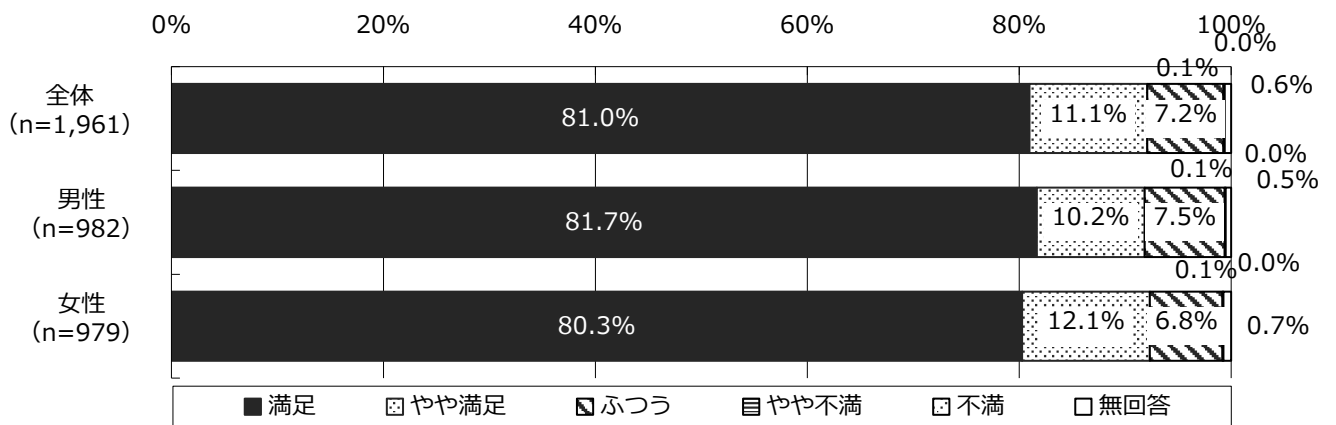
・「全体」には年齢不明2件が含まれる。

(3) 歯科健診に対する満足度等

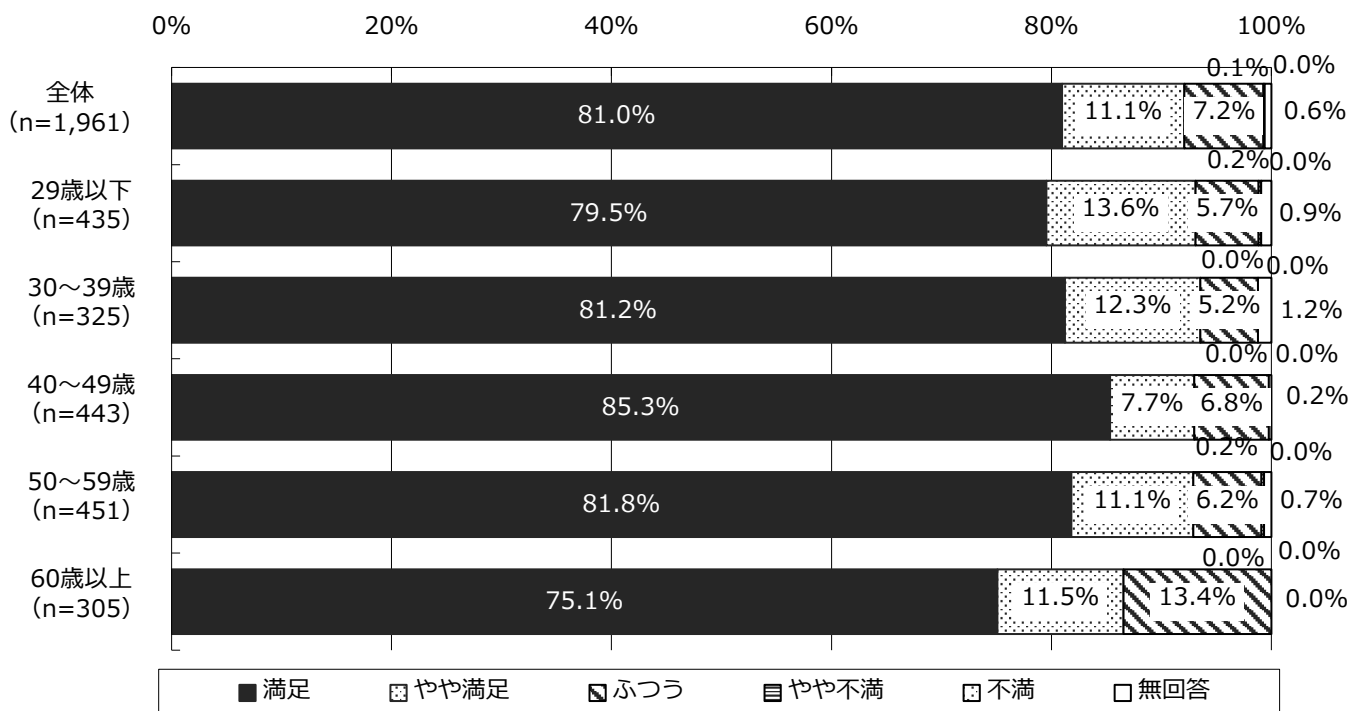
① 歯科健診に対する満足度

- ・ 歯科健診に対する満足度は、全体では「満足」が81.0%、「やや満足」が11.1%で、両者を合わせると92.1%であった。この他、「ふつう」が7.2%、「やや不満」が0.1%、「不満」が0.0%であった。
- ・ 年齢階級別にみると、特に40～49歳で満足度が高かった。

図表 10 歯科健診に対する満足度（男女別）



図表 11 歯科健診に対する満足度（年齢階級別）

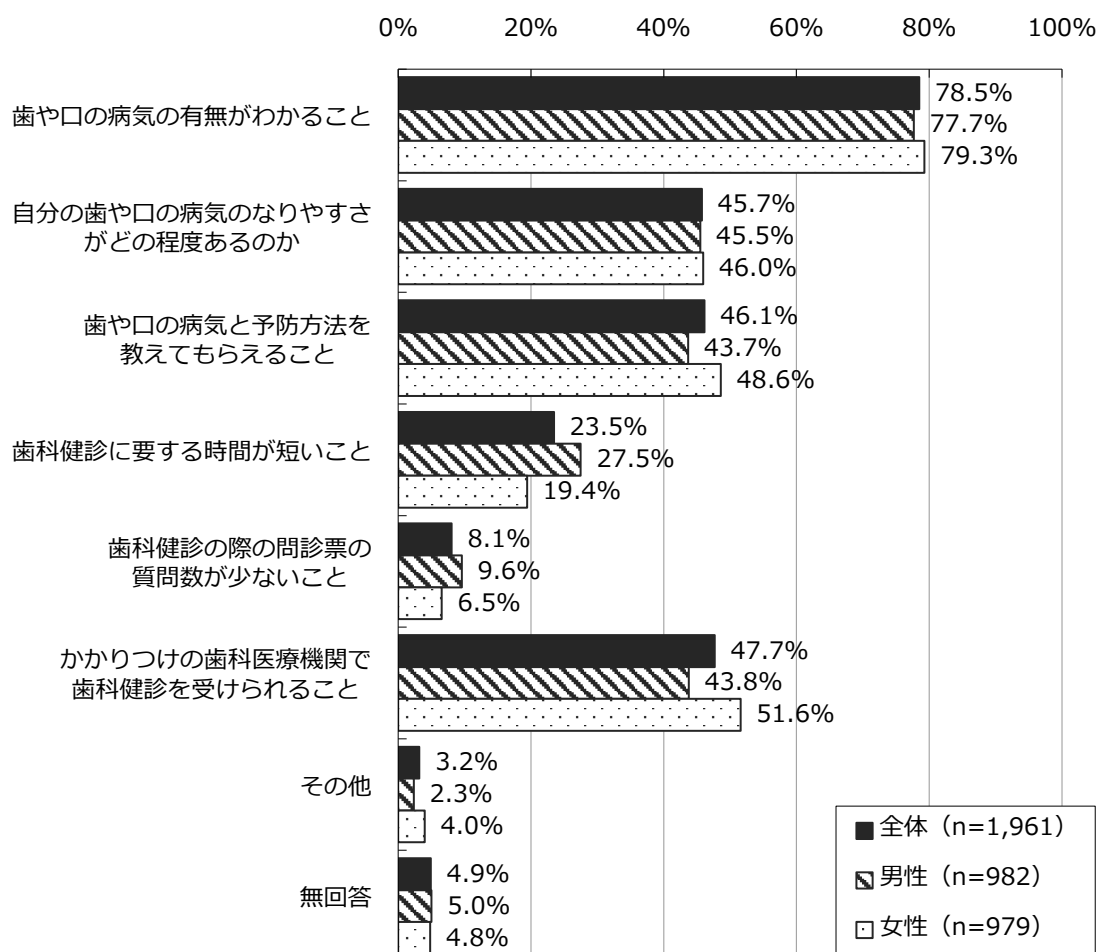


(注) 「全体」には年齢不明2件が含まれる。

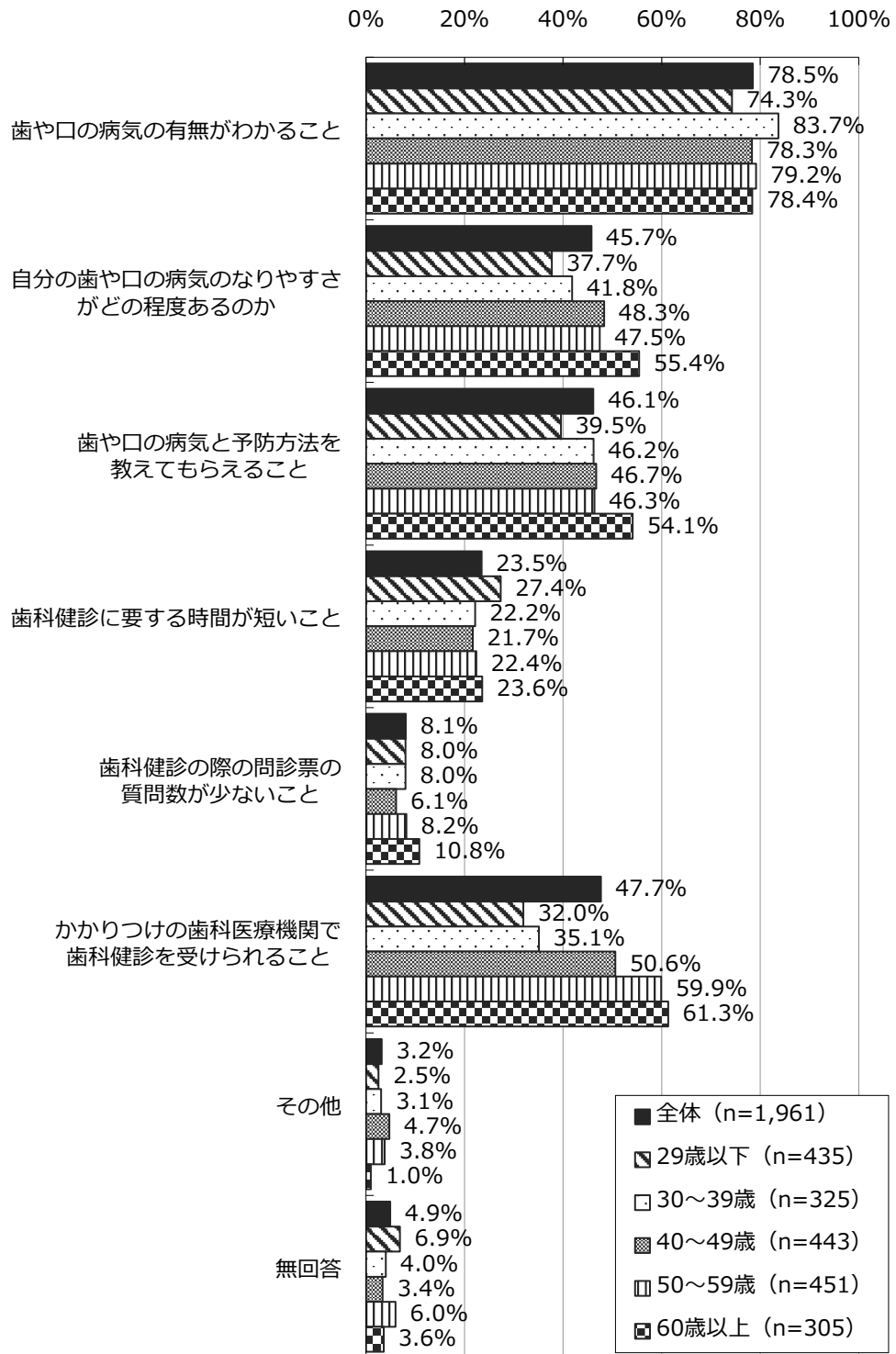
② 歯科健診に満足するために必要なこと

- ・ 歯科健診に満足するために必要なことについてみると、「歯や口の病気の有無がわかること」が78.5%で最も多く、次いで「かかりつけの歯科医療機関で歯科健診を受けられること」(47.7%)、「歯や口の病気と予防方法を教えてもらえること」(46.1%)、「自分の歯や口の病気のなりやすさがどの程度あるのかがわかること」(45.7%)であった。なお、今回、個別方式による歯科健診を実施したという点も考慮する必要がある。
- ・ 男女別に歯科健診に満足するために必要なことについてみると、「かかりつけの歯科医療機関で歯科健診を受けられること」について、男性が43.8%、女性が51.6%と女性のほうが7.8ポイント高かった。一方、「歯科健診に要する時間が短いこと」については、男性が27.5%、女性が19.4%と男性のほうが8.1ポイント高かった。
- ・ 年齢階級別にみると、年齢が高いほど「かかりつけの歯科医療機関で歯科健診を受けられること」の割合が高くなる傾向がみられた。また、30～39歳では「歯や口の病気の有無がわかること」の割合が全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 12 歯科健診に満足するために必要なこと（男女別、複数回答）



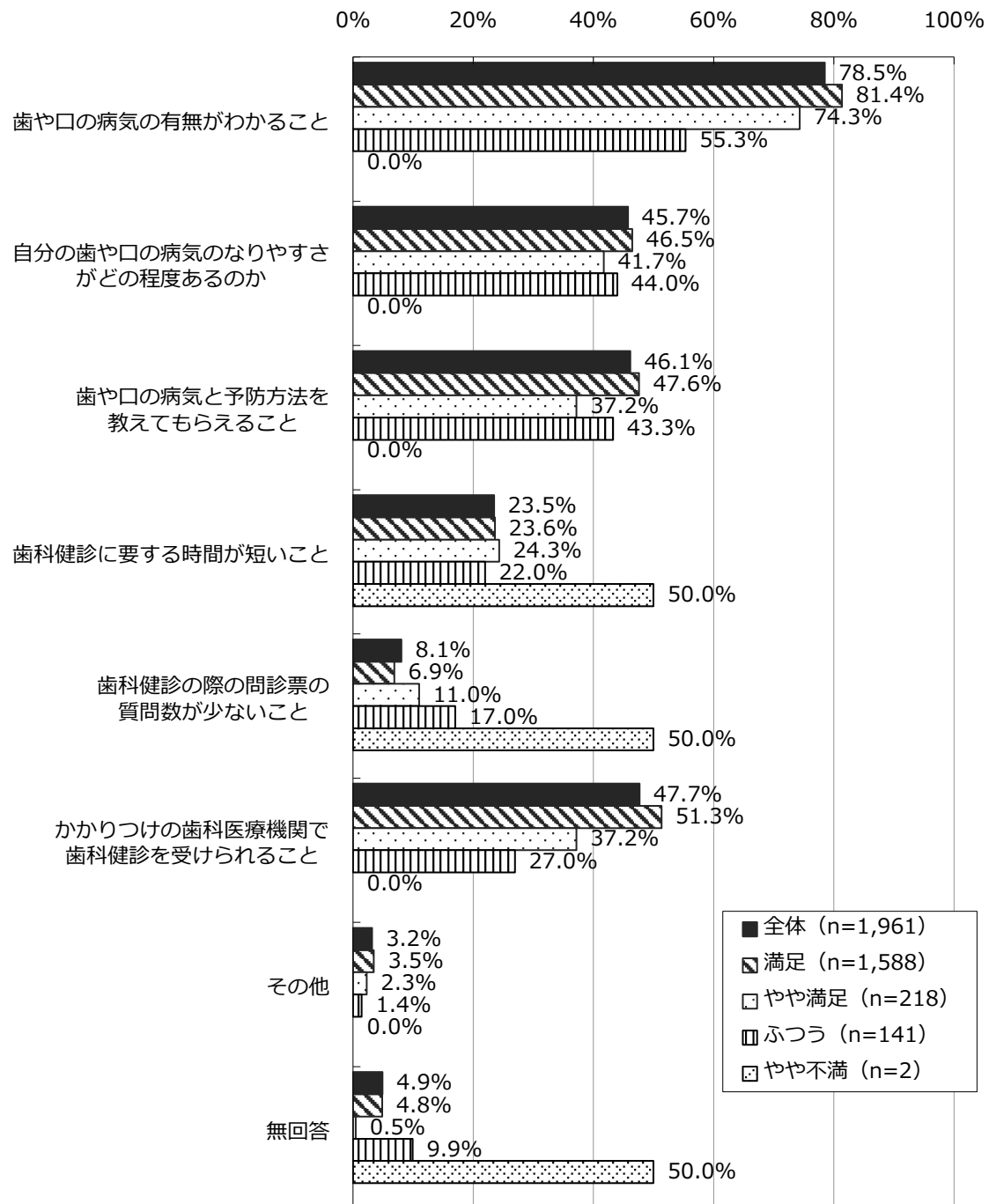
図表 13 歯科健診に満足するために必要なこと（年齢階級別、複数回答）



(注)「全体」には年齢不明 2 件が含まれる。

- ・ 歯科健診に対する満足度別にみると、「満足」と回答した人は全体や他と比較して「歯や口の病気の有無がわかること」「かかりつけの歯科医療機関で歯科健診を受けられること」の割合が高かった。「不満」と回答した人は2人であったが、「歯科健診に要する時間が短いこと」「歯科健診の際の問診票の質問数が少ないこと」が割合が最も高かった。

図表 14 歯科健診に満足するために必要なこと（満足度別、複数回答）



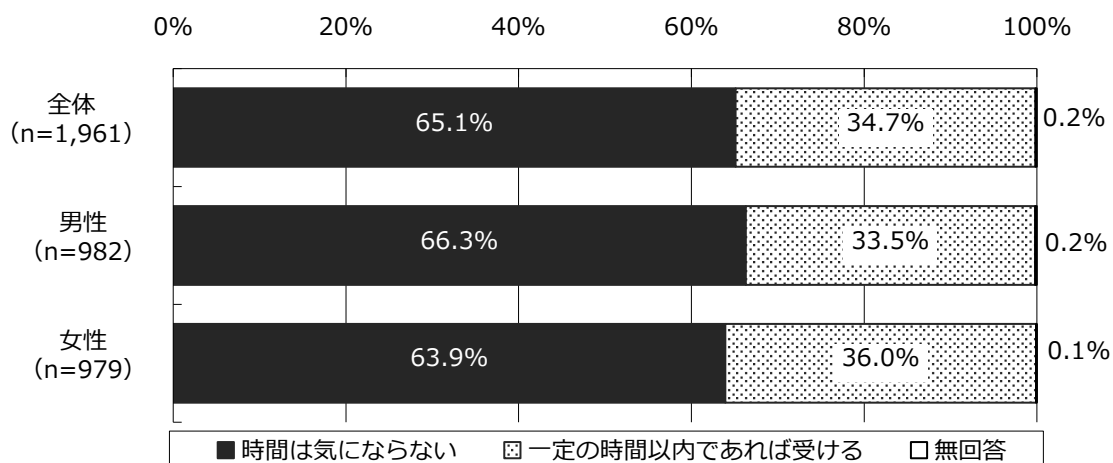
(注) ・「不満」という回答はなかったため表示していない。
 ・「全体」には満足度不明 12 件が含まれる。

(4) 歯科健診を受けようと思う時間・費用

① 歯科健診を受けようと思う待ち時間

- ・ 歯科健診の待ち時間による受診意向をみると、全体では「時間は気にならない」が 65.1%、「一定の時間以内であれば受ける」が 34.7%であった。
- ・ 男女別に歯科健診の待ち時間による受診意向をみると、「時間は気にならない」という割合は、男性では 66.3%、女性では 63.9%と男性のほうが 2.4 ポイント高かった。

図表 15 歯科健診の待ち時間による受診意向 (男女別)



- ・ 「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人に待ち時間の上限を尋ねたところ、全体では平均 29.9 分、男性では平均 29.7 分、女性では平均 30.0 分であった。中央値ではいずれも 30.0 分であった。

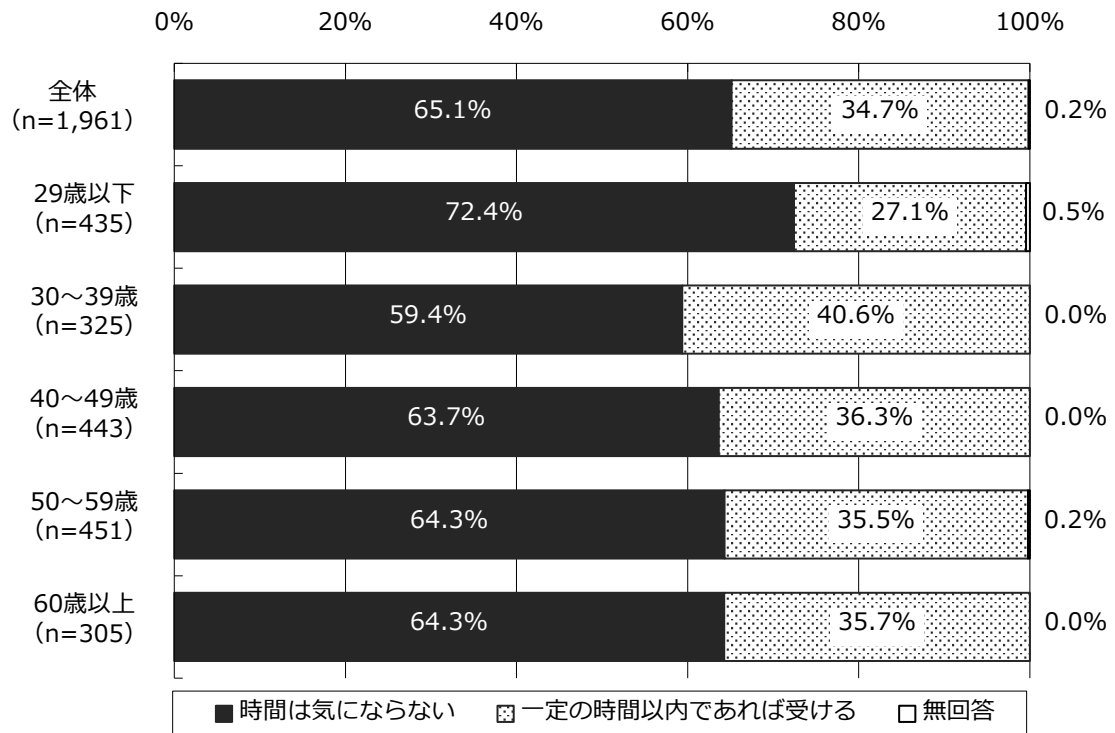
図表 16 歯科健診を受けようと思う待ち時間上限
(「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人、男女別)

(単位：分)

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	681	29.9	15.3	30.0
男性	329	29.7	15.2	30.0
女性	352	30.0	15.5	30.0

- ・年齢階級別に歯科健診の待ち時間による受診意向をみると、「時間は気にならない」という割合は、29歳以下では72.4%と全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 17 歯科健診の待ち時間による受診意向（年齢階級別）



(注)「全体」には年齢不明2件が含まれる。

図表 18 歯科健診を受けようと思う待ち時間上限
 (「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人、年齢階級別)

(単位：分)

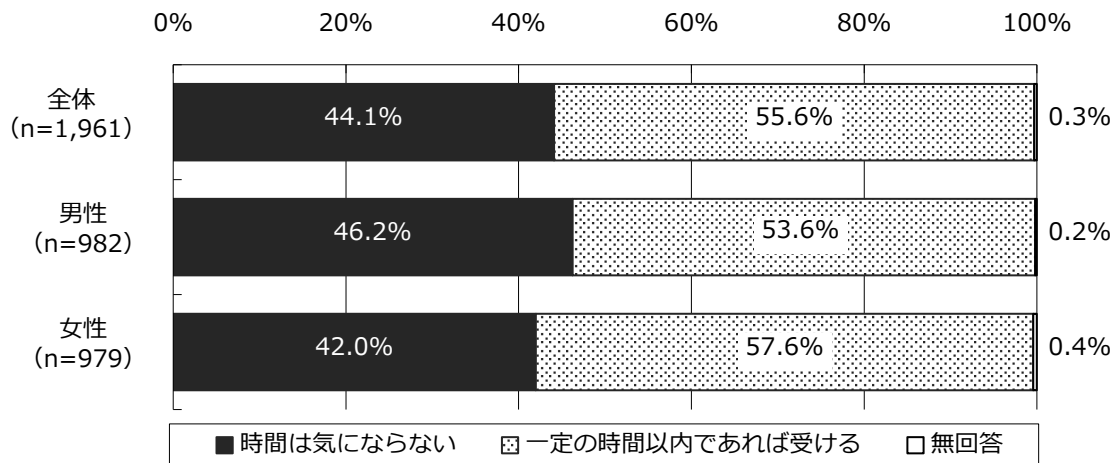
	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	681	29.9	15.3	30.0
29歳以下	118	31.7	17.7	30.0
30～39歳	132	31.6	16.1	30.0
40～49歳	161	30.0	15.5	30.0
50～59歳	160	27.9	13.2	30.0
60歳以上	109	28.3	14.2	30.0

(注)「全体」には年齢不明1件が含まれる。

② 歯科健診を受けようと思う健診時間

- ・ 歯科健診の健診時間による受診意向をみると、全体では「時間は気にならない」が 44.1%で、「一定の時間以内であれば受ける」が 55.6%であった。
- ・ 男女別に歯科健診の健診時間による受診意向をみると、「時間は気にならない」という割合は、男性では 46.2%、女性では 42.0%と男性のほうが 4.2 ポイント高かった。

図表 19 歯科健診の健診時間による受診意向（男女別）



- ・ 「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人に健診時間の上限を尋ねたところ、全体では平均 20.7 分、男性では平均 21.1 分、女性では平均 20.3 分であった。

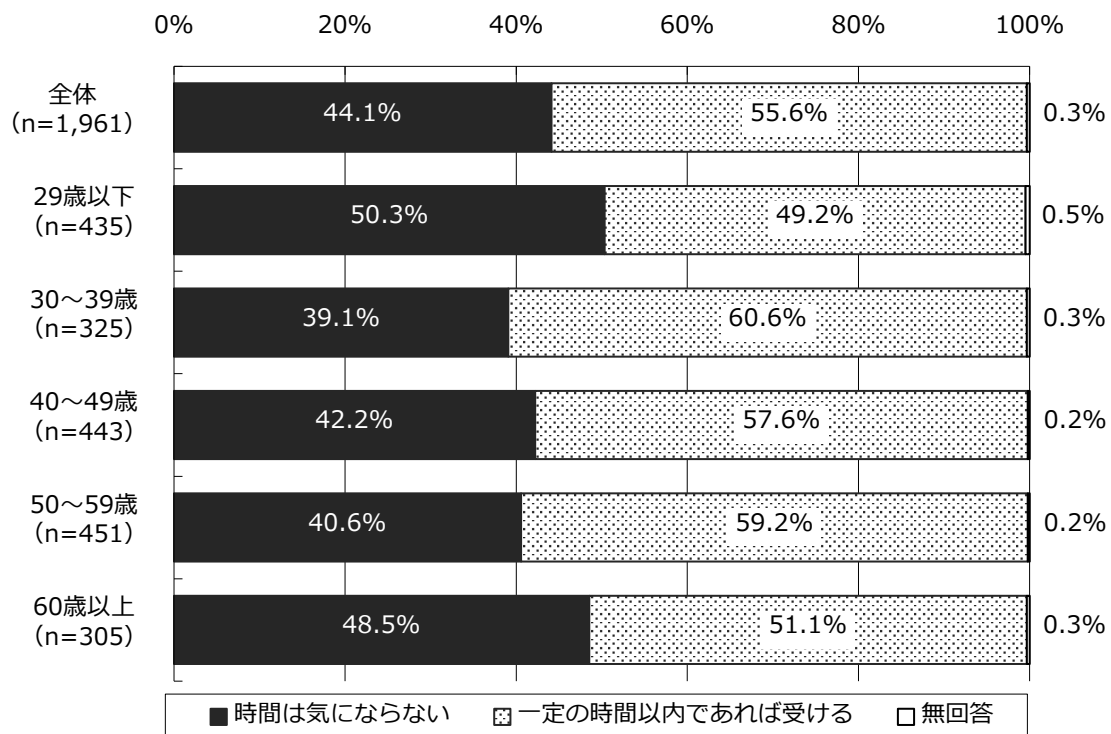
図表 20 歯科健診を受けようと思う健診時間上限
（「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人、男女別）

（単位：分）

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,090	20.7	11.5	15.0
男性	526	21.1	11.4	20.0
女性	564	20.3	11.7	15.0

- ・年齢階級別に歯科健診の健診時間による受診意向をみると、「時間は気にならない」という割合は、29歳以下では50.3%と全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 21 歯科健診の健診時間による受診意向（年齢階級別）



- ・「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人に健診時間の上限を尋ねたところ、29歳以下では平均23.7分と全体や他の年齢階級と比較して長かった。

図表 22 歯科健診を受けようと思う健診時間上限
 （「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人、年齢階級別）

（単位：分）

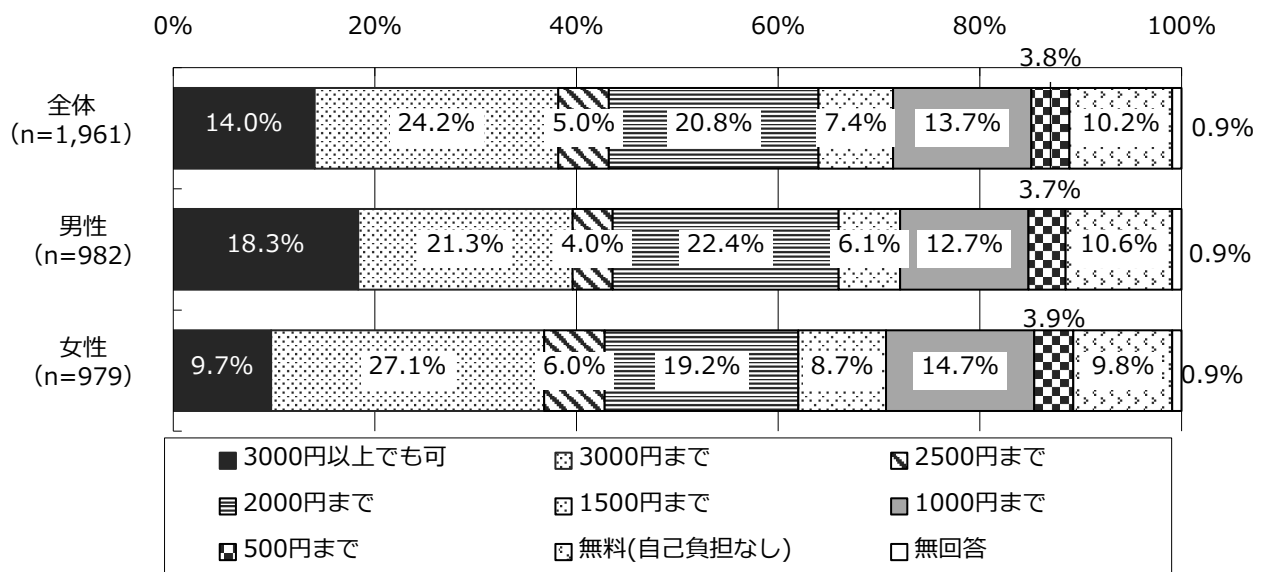
	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,090	20.7	11.5	15.0
29歳以下	214	23.7	13.9	20.0
30～39歳	197	20.2	10.6	15.0
40～49歳	255	19.5	10.3	15.0
50～59歳	267	19.7	10.1	15.0
60歳以上	156	20.9	12.7	15.0

（注）「全体」には年齢不明1件が含まれる。

③ 歯科健診を受けようと思う歯科健診費用（自己負担額）上限

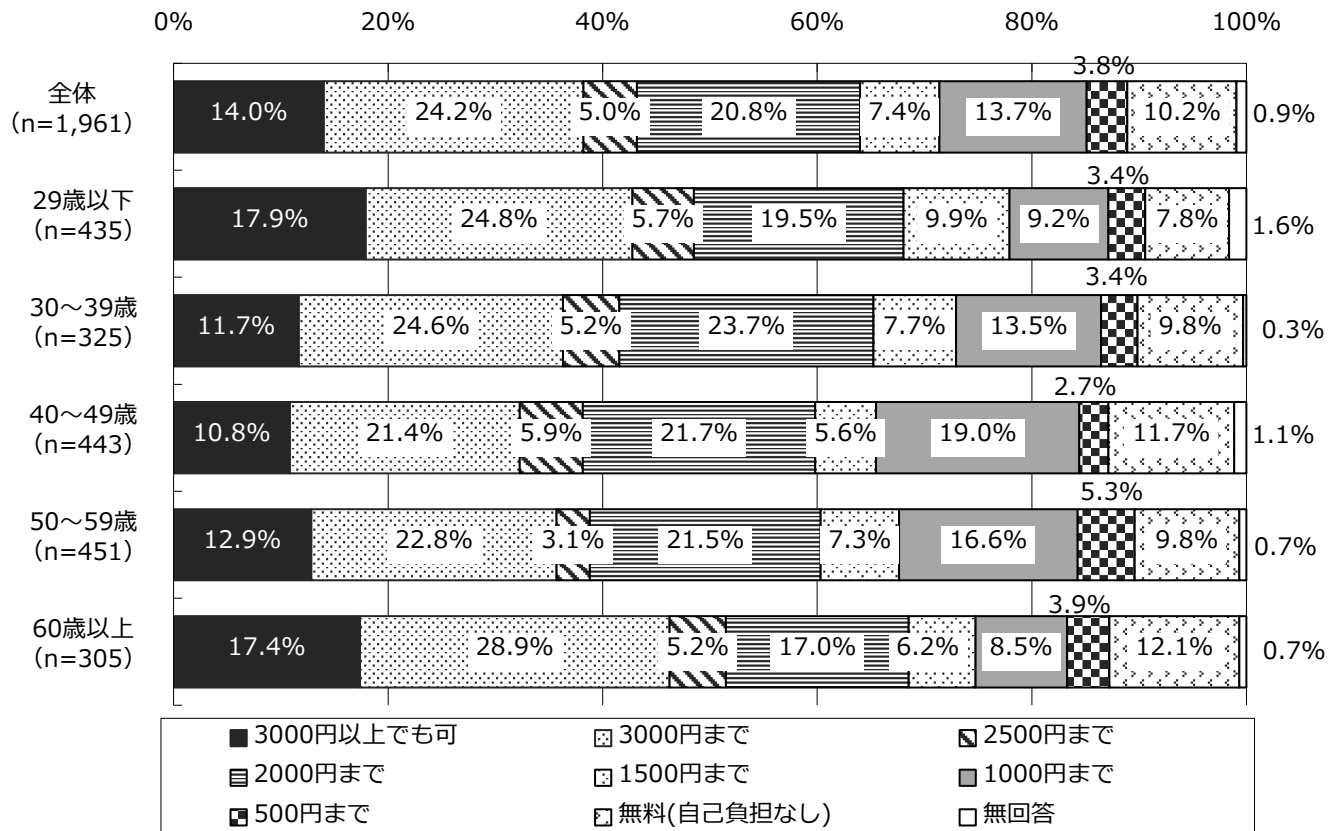
- ・ 歯科健診を受けようと思う歯科健診費用（自己負担額）上限をみると、全体では「3000円まで」が24.2%で最も多く、次いで「2000円まで」が20.8%であった。2000円までであれば歯科健診を受けようと思う人の割合は6割を超えた。
- ・ 男女別に歯科健診を受けようと思う歯科健診費用（自己負担額）上限をみると、男性は18.3%、女性は9.7%であり、男性は女性と比較して、「3000円以上でも可」の割合が8.6ポイント高かった。

図表 23 歯科健診を受けようと思う歯科健診費用（自己負担額）（男女別）



- ・年齢階級別にみると、60歳以上では「3000円以上でも可」が17.4%、「3000円まで」が28.9%と他の年齢階級と比較して割合が高かった。

図表 24 歯科健診を受けようと思う歯科健診費用（自己負担額）（年齢階級別）



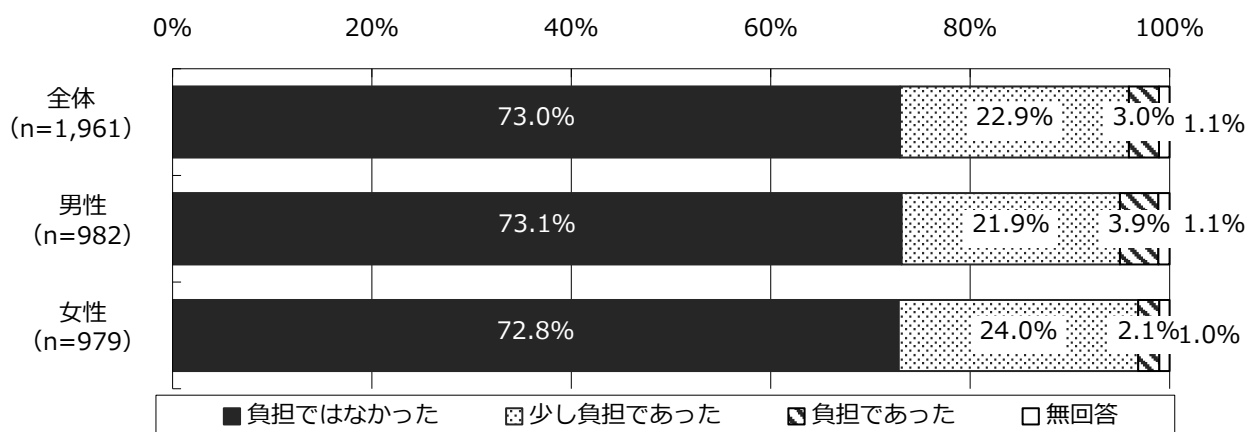
(注) 「全体」には年齢不明2件が含まれる。

(5) 歯科健診票の問診項目についての評価

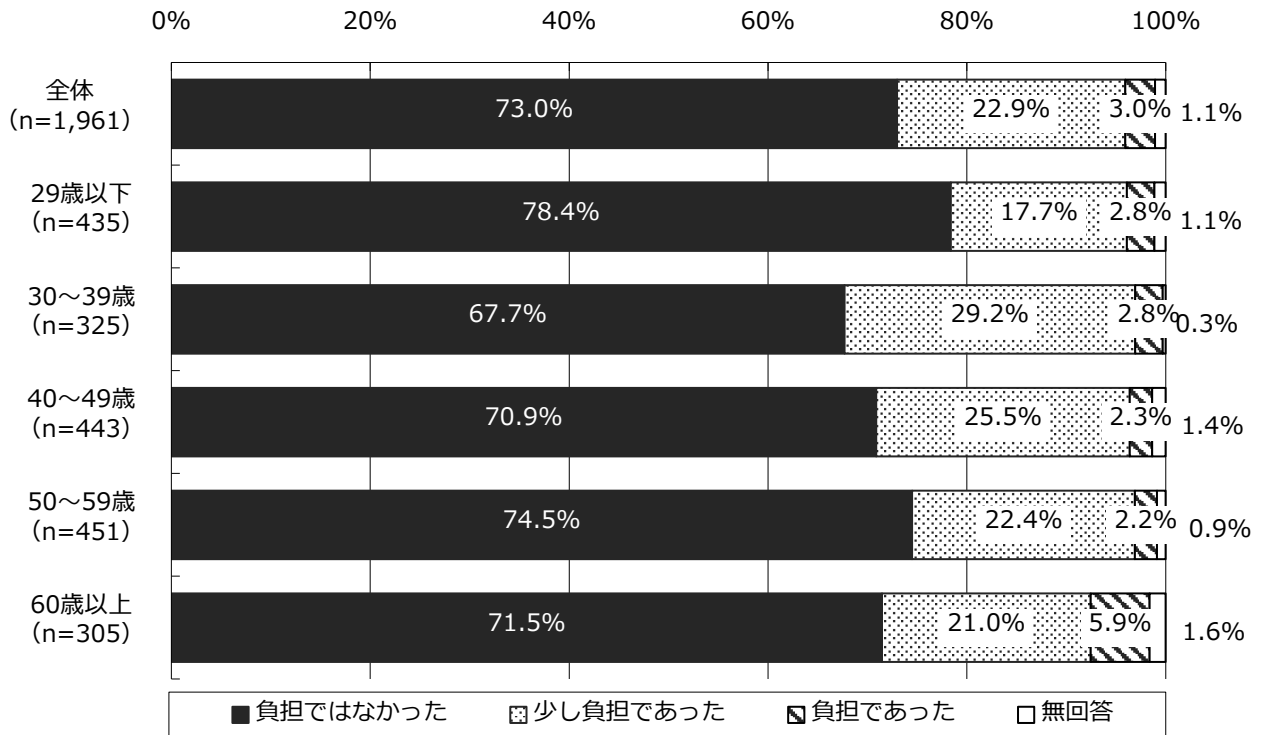
① 歯科健診票の問診項目に対する回答の負担感

- ・ 歯科健診票の問診項目に対する回答の負担感をみると、全体では「負担ではなかった」が 73.0%、「少し負担であった」が 22.9%、「負担であった」が 3.0%であった。負担を感じている人の割合（「少し負担であった」＋「負担であった」、以下同様）は、3割に満たなかった。
- ・ 男女別に歯科健診票の問診項目に対する回答の負担感をみると、負担を感じている人の割合は、男性では 25.8%、女性では 26.1%で大きな差はみられなかった。
- ・ 年齢階級別に歯科健診票の問診項目に対する回答の負担感をみると、負担を感じている人の割合は、29 歳以下では 20.5%、30～39 歳では 32.0%、40～49 歳では 27.8%、50～59 歳では 24.6%、60 歳以上では 26.9%であった。30～39 歳では全体や他の年齢階級と比較して割合が高かった。

図表 25 歯科健診票の問診項目に対する回答の負担感（男女別）



図表 26 歯科健診票の問診項目に対する回答の負担感（年齢階級別）

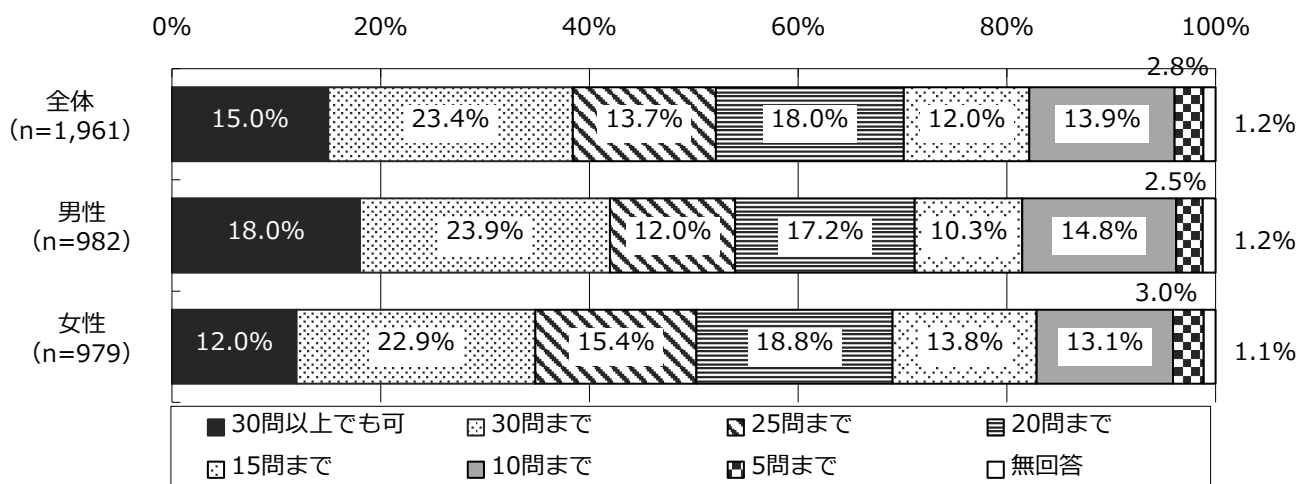


(注)「全体」には年齢不明 2 件が含まれる。

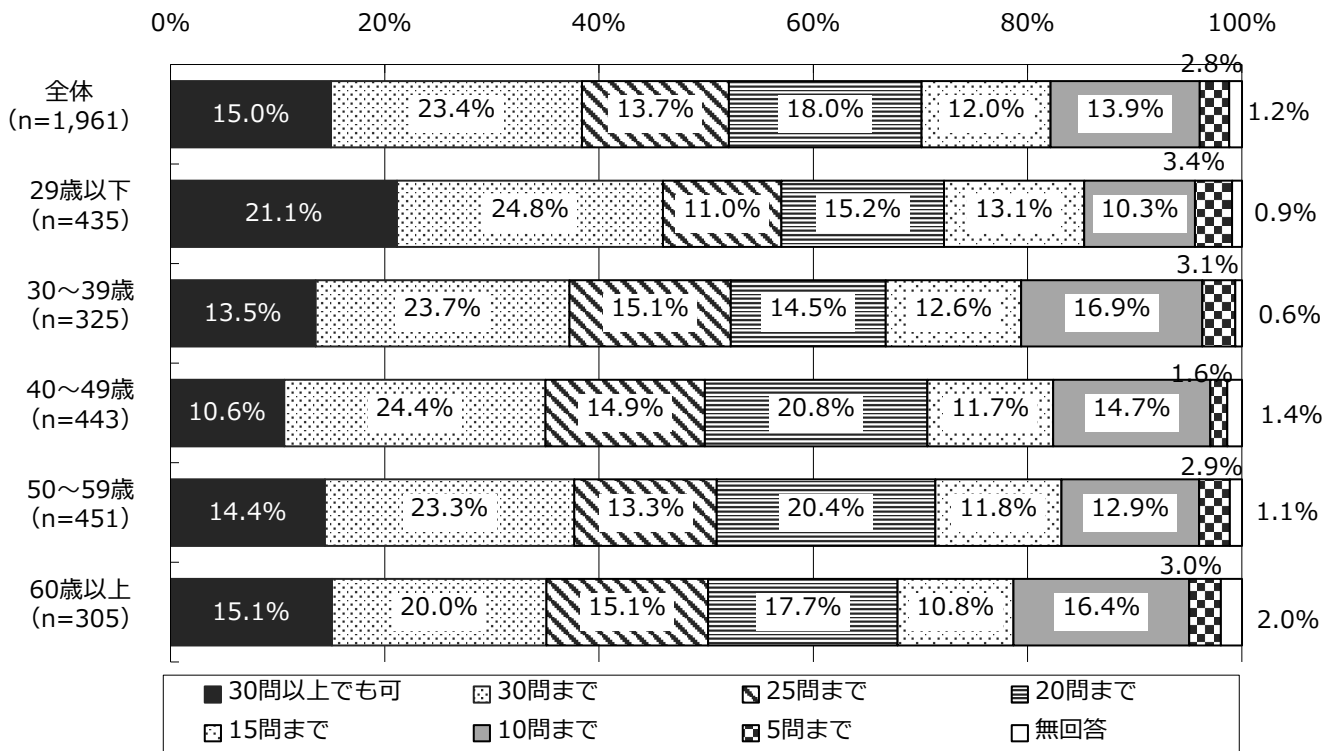
②負担を感じない歯科健診票の問診項目数の上限

- ・負担を感じない歯科健診票の問診項目数の上限をみると、「30問以上でも可」から「25問まで」を合わせた割合は、全体では52.1%であった。
- ・男女別に負担を感じない歯科健診票の問診項目数の上限をみると、「30問以上でも可」から「25問まで」を合わせた割合は、男性では53.9%、女性では50.3%であり、男性は女性と比較して3.6ポイント高かった。
- ・年齢階級別に負担を感じない歯科健診票の問診項目数の上限をみると、「30問以上でも可」から「25問まで」を合わせた割合は、29歳以下では56.9%、30～39歳では52.3%、40～49歳では49.9%、50～59歳では51.0%、60歳以上では50.2%であった。29歳以下では全体や他の年齢階級と比較してこの割合が高かった。

図表 27 負担を感じない歯科健診票の問診項目数の上限（男女別）



図表 28 負担を感じない歯科健診票の問診項目数の上限（年齢階級別）



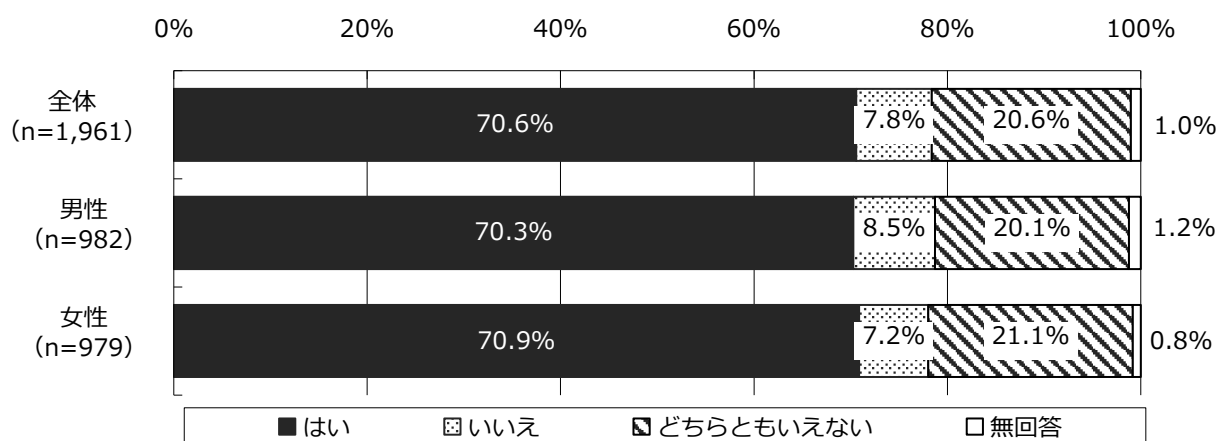
(注)「全体」には年齢不明 2 件が含まれる。

(6) 歯科保健指導の利用意向等

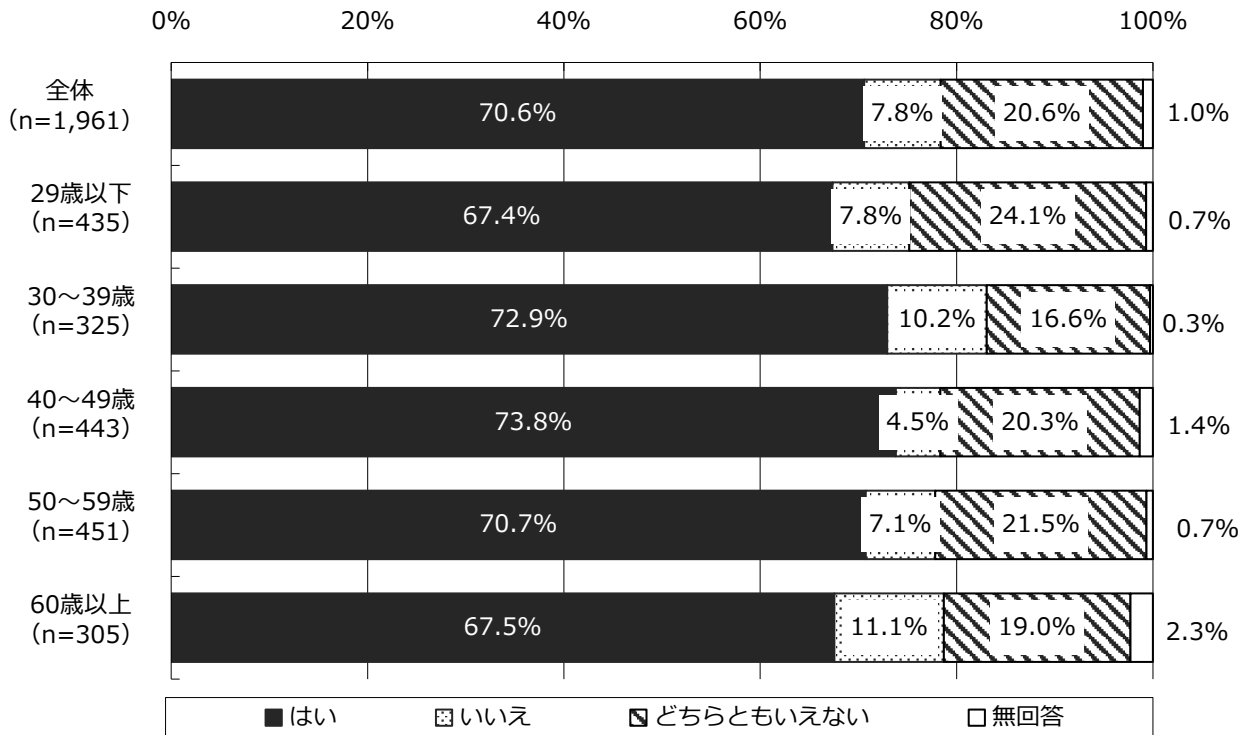
① 歯科保健指導の利用意向

- ・ 歯科保健指導を受けたいと思うかをみると、全体では「はい」が 70.6%、「いいえ」が 7.8%、「どちらともいえない」が 20.6%であった。
- ・ 男女別に歯科保健指導を受けたいと思うかをみると、「はい」の割合は、男性では 70.3%、女性では 70.9%で、男女による大きな差異はみられなかった。
- ・ 年齢階級別に歯科保健指導を受けたいと思うかをみると、「はい」の割合は、29 歳以下では 67.4%、30～39 歳では 72.9%、40～49 歳では 73.8%、50～59 歳では 70.7%、60 歳以上では 67.5%であった。「はい」の割合は 40～49 歳で全体や他の年齢階級と比較して最も高かった。

図表 29 歯科保健指導を受けたいと思うか（男女別）



図表 30 歯科保健指導を受けたいと思うか（年齢階級別）

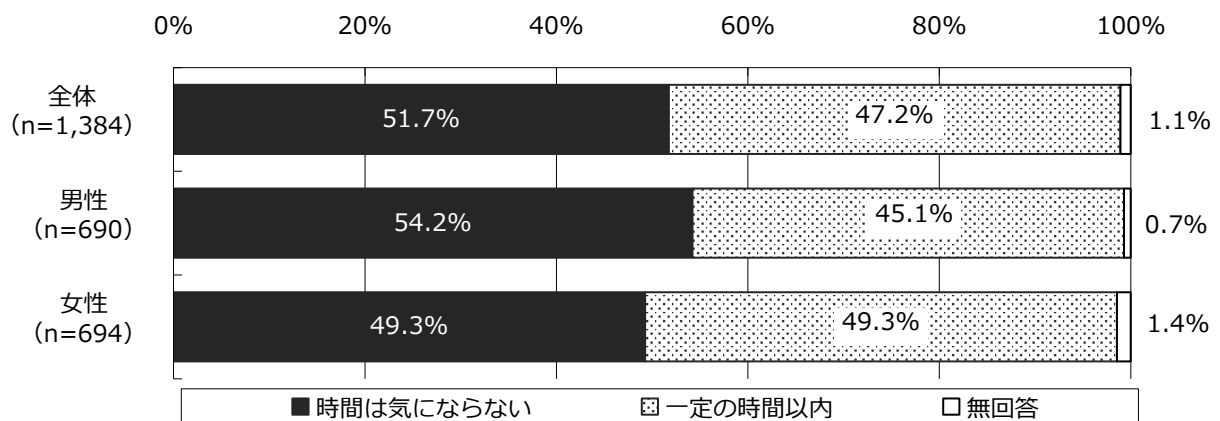


(注) 「全体」には年齢不明 2 件が含まれる。

② 歯科保健指導に要する時間についての評価

- ・ 歯科保健指導の利用意向がある人における、歯科保健指導に要する時間による歯科保健指導の利用意向をみると、全体では「時間は気にならない」が 51.7%、「一定の時間以内であれば受ける」が 47.2%であった。
- ・ 男女別に歯科保健指導に要する時間による歯科保健指導の利用意向をみると、「時間は気にならない」の割合は、男性では 54.2%、女性では 49.3%で、女性が 4.9 ポイント低かった。

図表 31 歯科保健指導に要する時間による歯科保健指導の利用意向
(歯科保健指導の利用意向がある人、男女別)



- ・ 「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人に歯科保健指導時間の上限を尋ねたところ、全体では平均 18.9 分、男性では平均 18.9 分、女性では平均 19.0 分であった。

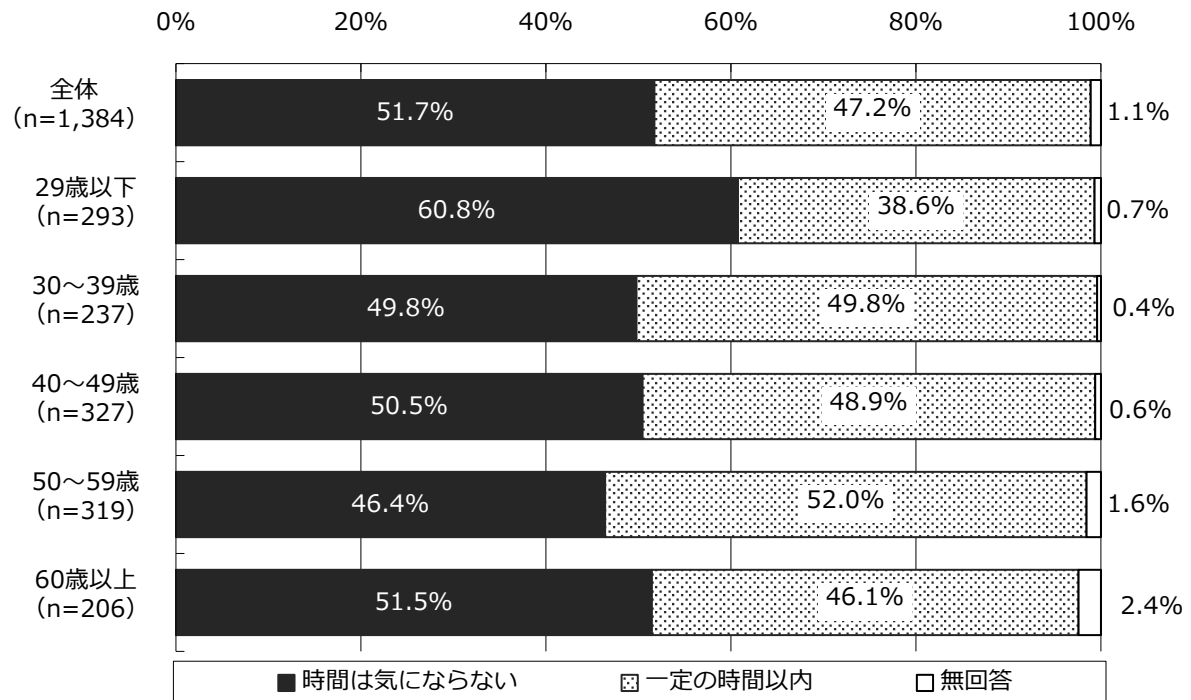
図表 32 歯科保健指導を受けようと思う保健指導時間の上限
(「一定の時間以内」であれば受けると回答した人、男女別)

(単位：分)

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	653	18.9	11.8	15.0
男性	311	18.9	11.9	15.0
女性	342	19.0	11.8	15.0

- ・年齢階級別に歯科保健指導に要する時間による歯科保健指導の利用意向をみると、「一定の時間以内であれば受ける」の割合は、29歳以下では38.6%、30～39歳では49.8%、40～49歳では48.9%、50～59歳で52.0%、60歳以上では46.1%であった。50～59歳では全体や他の年齢階級と比較してこの割合が高かった。

図表 33 歯科保健指導に要する時間による歯科保健指導の利用意向
(歯科保健指導の利用意向がある人、年齢階級別)



(注)「全体」には年齢不明 2 件が含まれる。

図表 34 歯科保健指導を受けようと思う保健指導時間上限
(「一定の時間以内」であれば受けると回答した人、年齢階級別)

(単位：分)

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	653	18.9	11.8	15.0
29歳以下	113	19.5	12.2	15.0
30～39歳	118	18.2	13.6	12.5
40～49歳	160	16.7	10.2	15.0
50～59歳	166	18.7	10.6	15.0
60歳以上	95	23.0	12.9	30.0

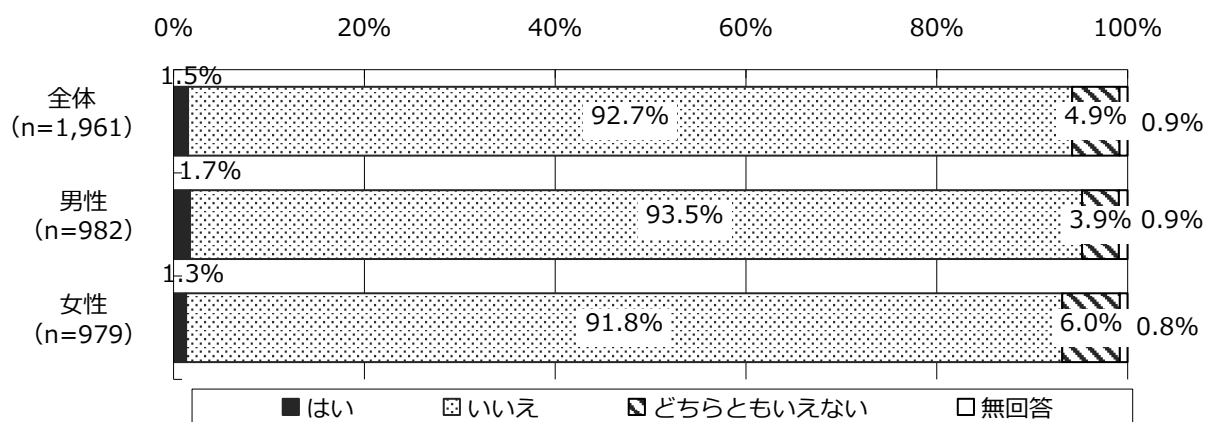
(注)「全体」には年齢不明 1 件が含まれる。

(7) 口腔内診査等についての抵抗感

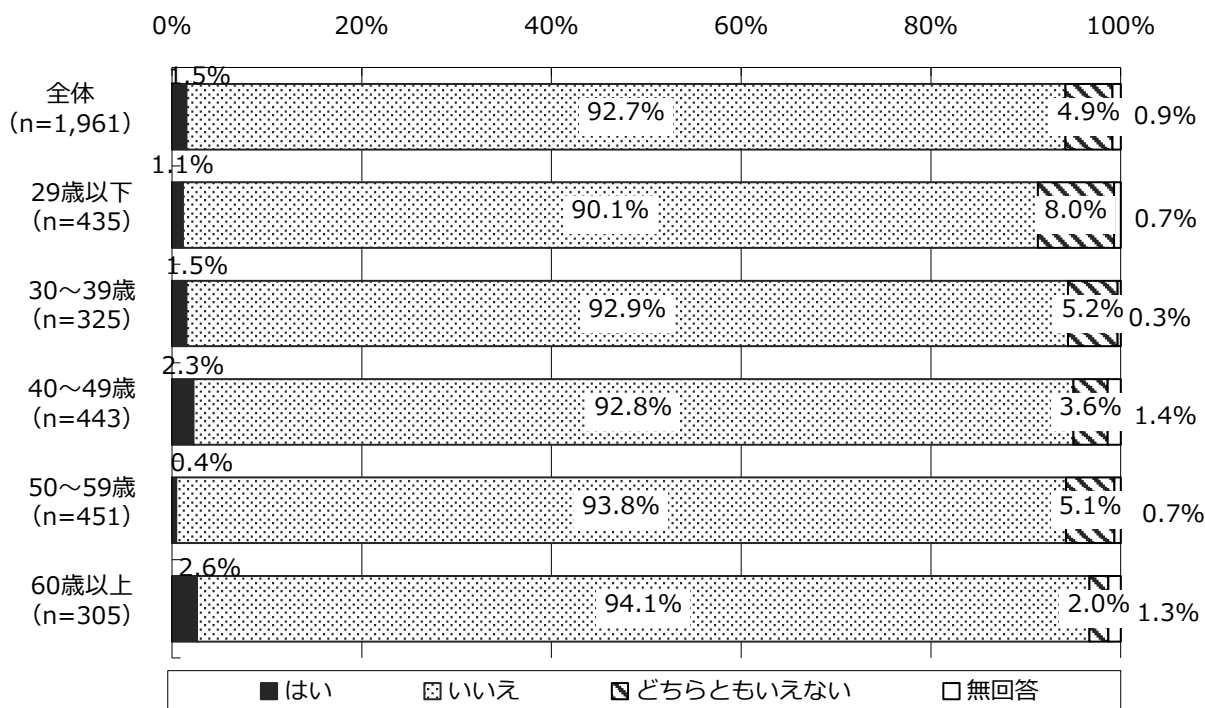
① 歯科健診時の口腔内診査に対する抵抗感

- ・ 歯科健診時の口腔内診査に対する抵抗感があるかをみると、全体では「はい」が1.5%、「いいえ」が92.7%、「どちらともいえない」が4.9%であった。
- ・ 男女別に歯科健診時の口腔内診査に対する抵抗感があるかをみると、「はい」の割合は、男性では1.7%、女性では1.3%であった。
- ・ 年齢階級別に歯科健診時の口腔内診査に対する抵抗感があるかをみると、「はい」の割合は、29歳以下では1.1%、30～39歳では1.5%、40～49歳では2.3%、50～59歳では0.4%、60歳以上では2.6%であった。

図表 35 歯科健診時の口腔内診査に対する抵抗感があるか（男女別）



図表 36 歯科健診時の口腔内診査に対する抵抗感があるか（年齢階級別）

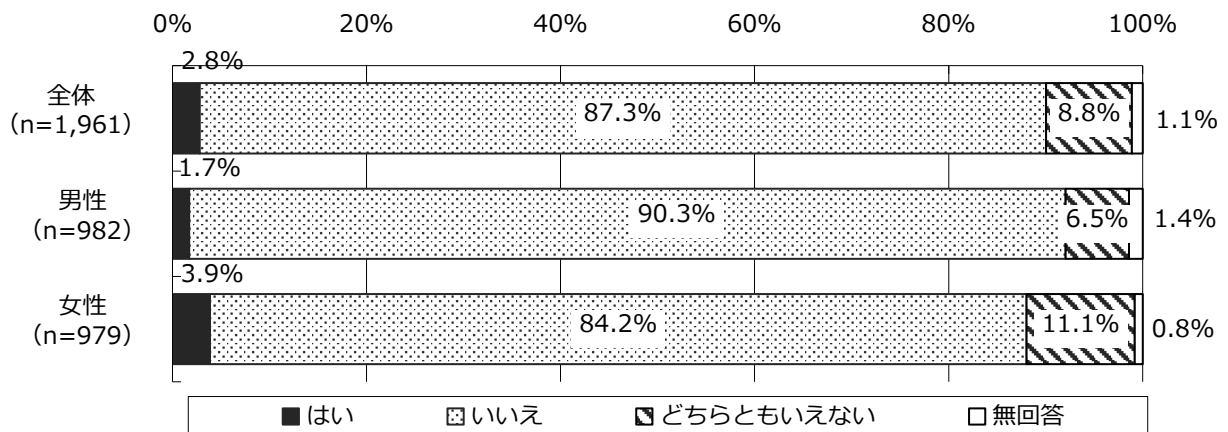


(注) 「全体」には年齢不明2件が含まれる。

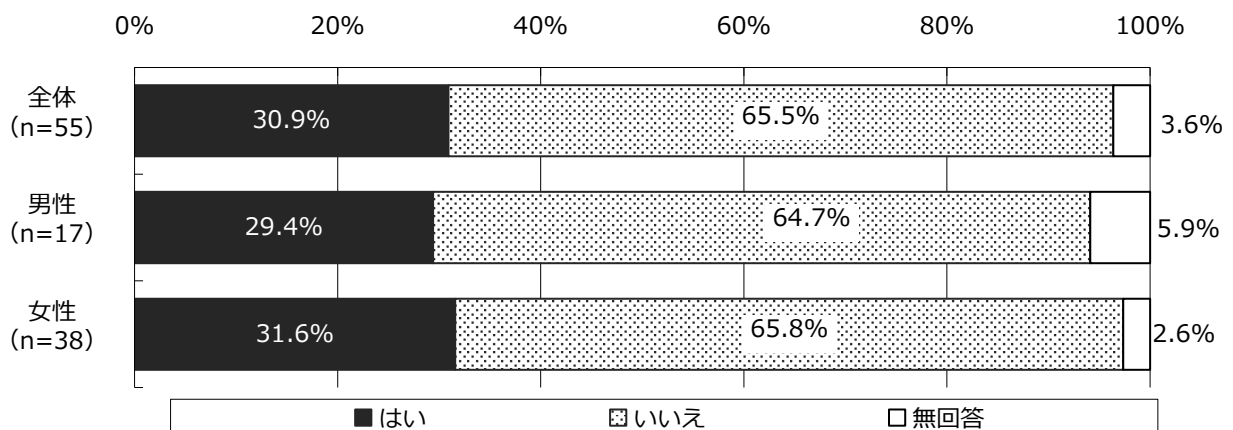
② 歯科健診時の唾液検査に対する抵抗感

- ・ 歯科健診時の唾液検査に対する抵抗感があるかをみると、全体では「はい」が 2.8%、「いいえ」が 87.3%、「どちらともいえない」が 8.8%であった。「はい」と回答した人（唾液検査に抵抗感がある人）に歯科健診を受けたくなくなるほどの抵抗感があるか尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合が 30.9%であった。
- ・ 男女別に歯科健診時の唾液検査に対する抵抗感があるかをみると、「はい」の割合は、男性では 1.7%、女性では 3.9%であった。

図表 37 歯科健診時の唾液検査に対する抵抗感があるか（男女別）

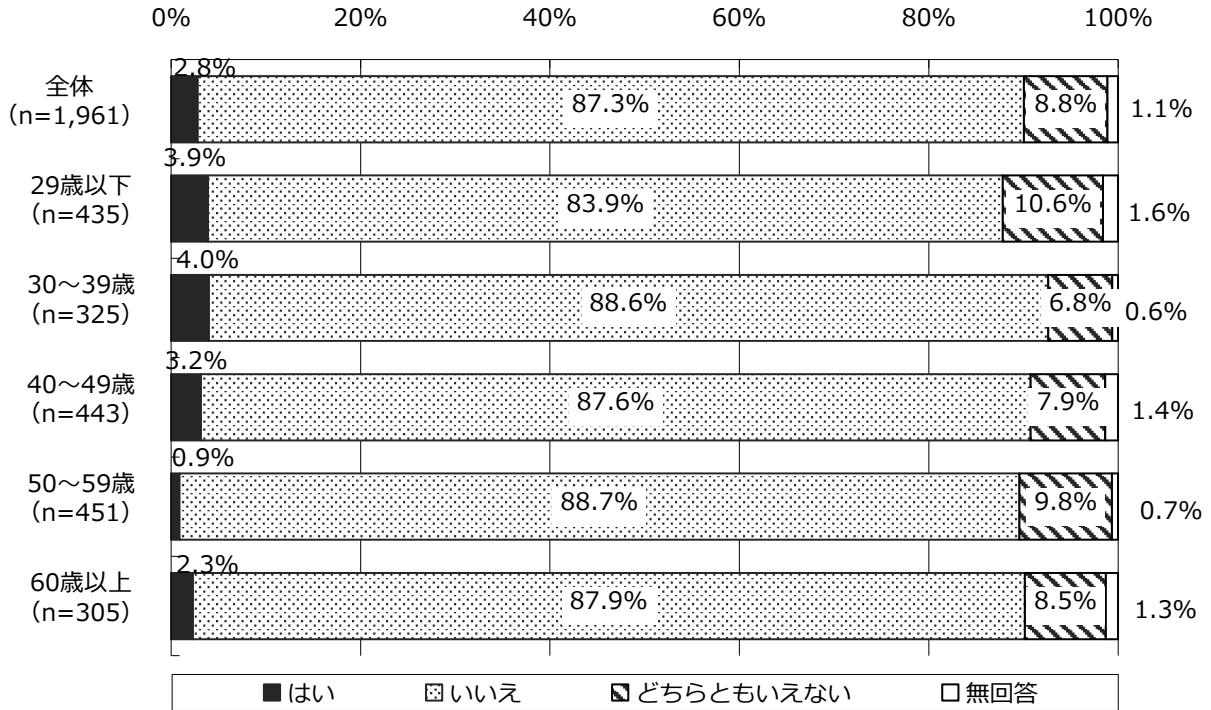


図表 38 歯科健診を受けたくなくなるほどの抵抗感があるか
（「はい」と回答した人、男女別）

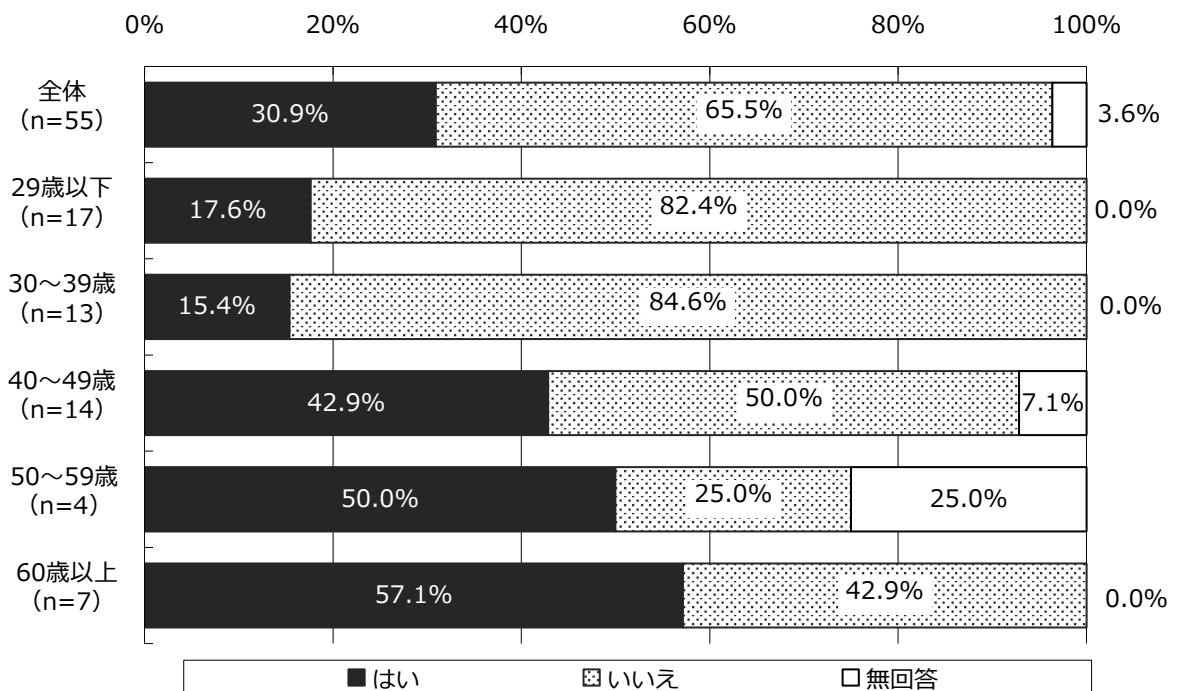


- ・年齢階級別に歯科健診時の唾液検査に対する抵抗感があるかをみると、「はい」の割合は、30～39歳では4.0%で全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 39 歯科健診時の唾液検査に対する抵抗感があるか（年齢階級別）



図表 40 歯科健診を受けたくなくなるほどの抵抗感があるか
（「はい」と回答した人、年齢階級別）



6. 歯科健診票の集計結果

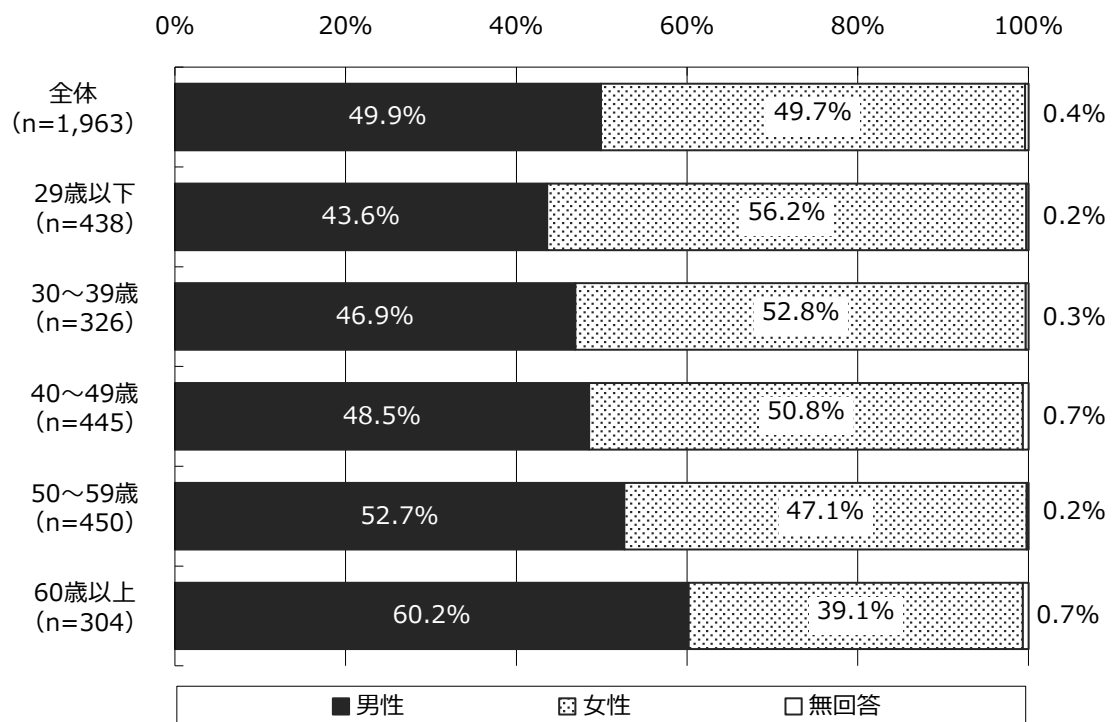
歯科健診受診者 1,963 名分の歯科健診票の集計結果を以下にまとめた。

(1) 歯科健診票における受診者の基本属性

①性別

- ・受診者の性別をみると、全体では「男性」が 49.9%、「女性」が 49.7%であり、同程度であった。
- ・年齢階級別に性別をみると、年齢が高くなるほど男性の割合が高くなり、60 歳以上では男性が 60.2%、女性が 39.1%であった。

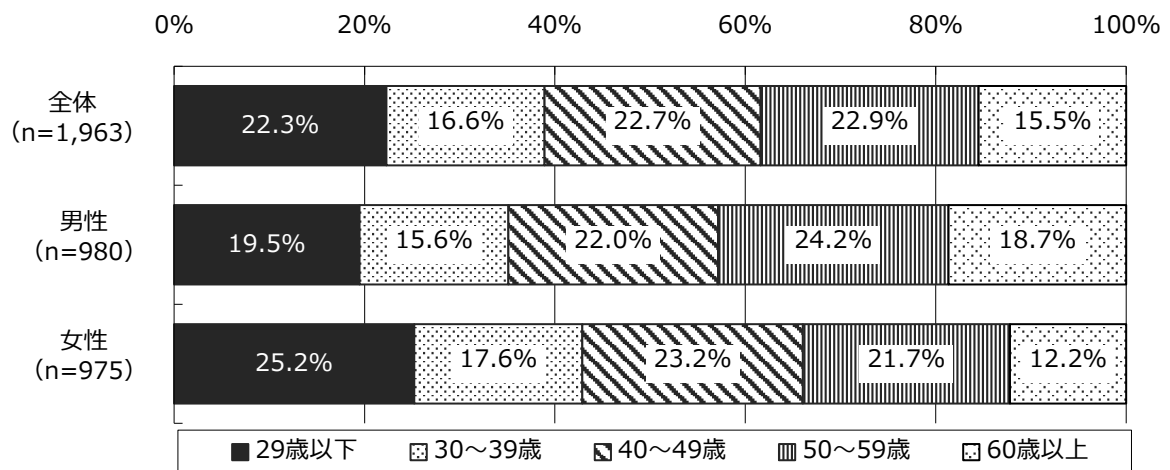
図表 41 性別（年齢階級別）



②年齢

- ・年齢分布をみると、全体では「50～59歳」が22.9%で最も多く、次いで「40～49歳」が22.7%であった。
- ・男女別にみると、男性では女性と比較して29歳以下の割合が相対的に低く、60歳以上の割合が相対的に高かった。
- ・平均年齢は、全体では43.5歳、男性では45.0歳、女性では42.0歳であった。

図表 42 年齢分布（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

図表 43 年齢（男女別）

(単位：歳)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	43.5	15.0	44.0
男性	980	45.0	14.9	46.0
女性	975	42.0	14.9	43.0

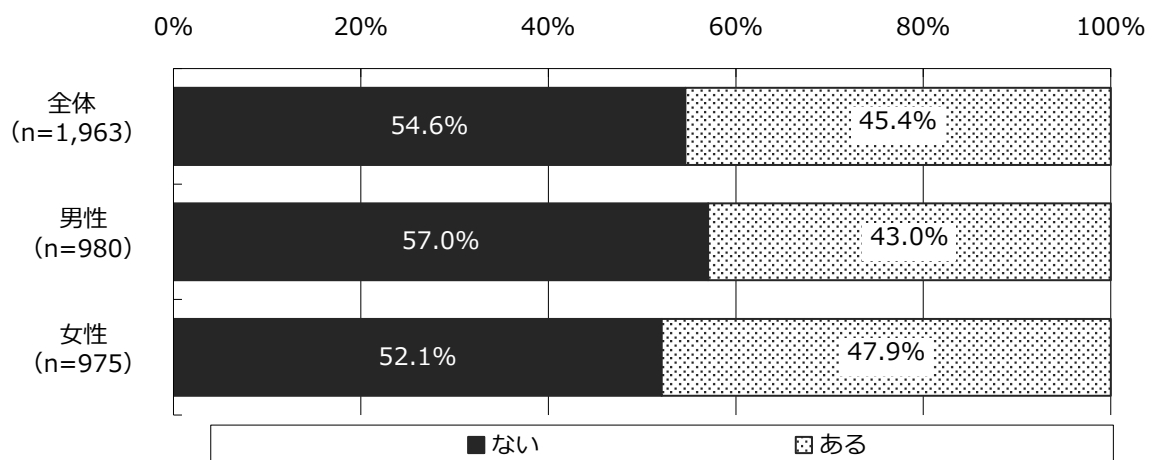
(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

(2) 問診項目

①自分の歯や口、あごの状態で気になることの有無 (Q1)

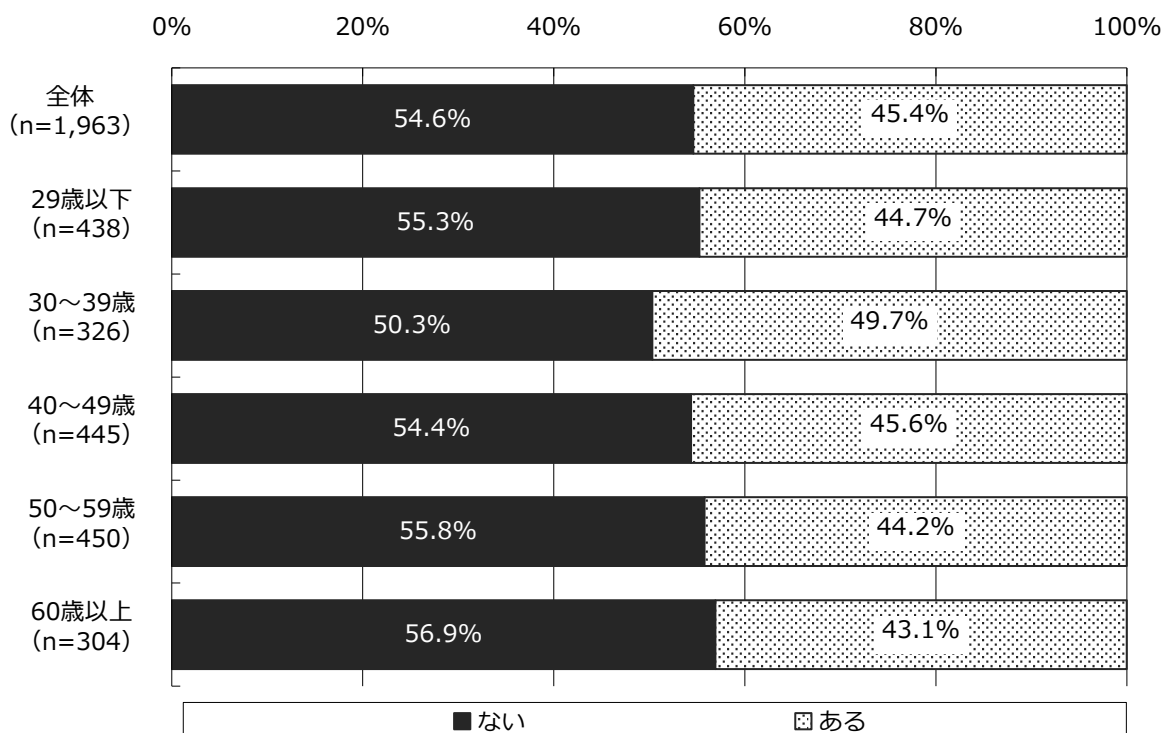
- ・自分の歯や口、あごの状態で気になることの有無についてみると、「ある」という割合は、全体では45.4%であった。
- ・「ある」という割合は、男女別でみると、男性より女性が4.9ポイント高かった。また、年齢階級別でみると、30～39歳で49.7%と、全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 44 現在、ご自分の歯や口、あごの状態で気になりますか (男女別)



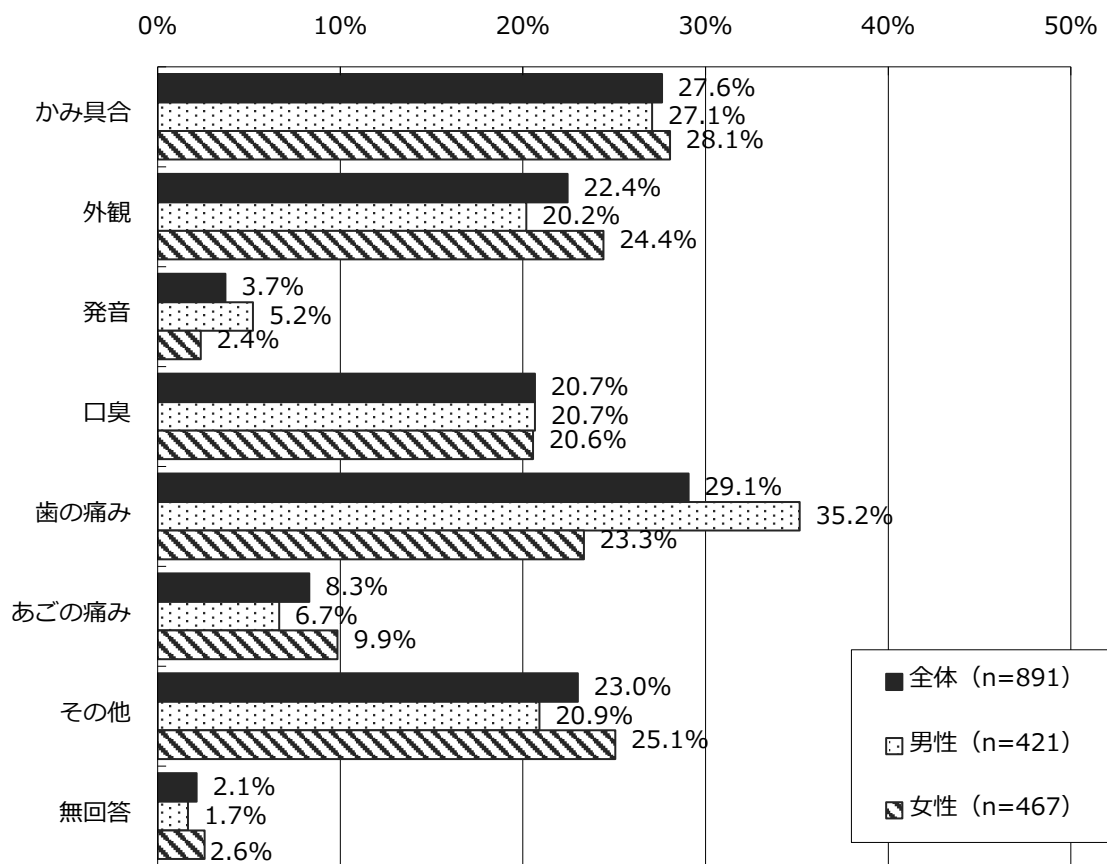
(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

図表 45 現在、ご自分の歯や口、あごの状態で気になりますか (年齢階級別)



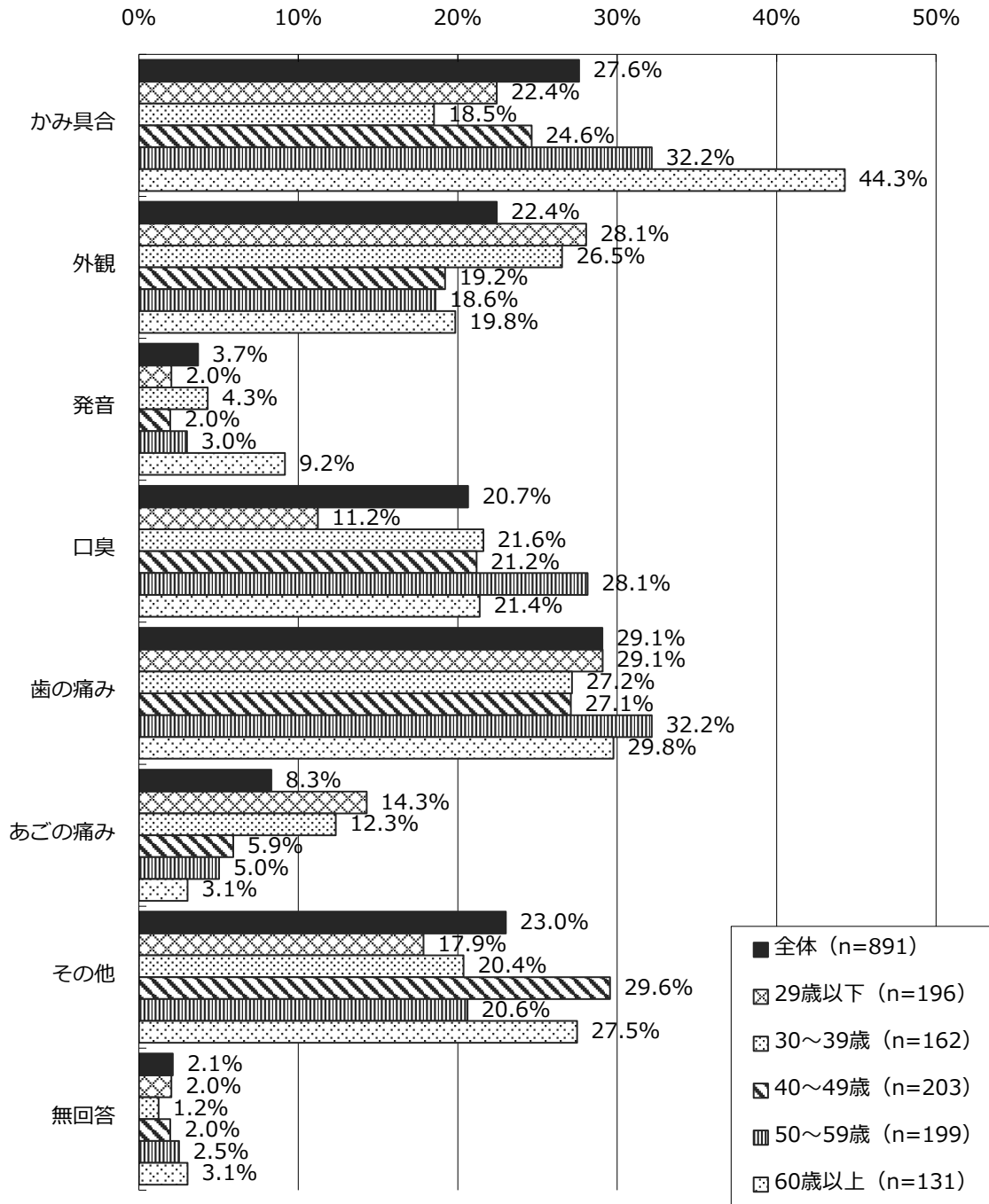
- ・自分の歯や口、あごの状態で気になることが「ある」と回答した人に対してその内容を尋ねたところ、男性では「歯の痛み」が 35.2%で最も高く、次いで「かみ具合」(27.1%)であった。女性では「かみ具合」が 28.1%で最も高く、次いで「外観」(24.4%)であった。「歯の痛み」については男性が 35.2%、女性が 23.3%で、男性が女性よりも 11.9 ポイント高かった。

図表 46 自分の歯や口、あごの状態で気になること
 (「ある」と回答した人、男女別、複数回答)



- ・自分の歯や口、あごの状態で気になることが「ある」と回答した人に対してその内容を尋ねたところ、59歳以下では「歯の痛み」が最も多かった。60歳以上では「かみ具合」が最も多かった。

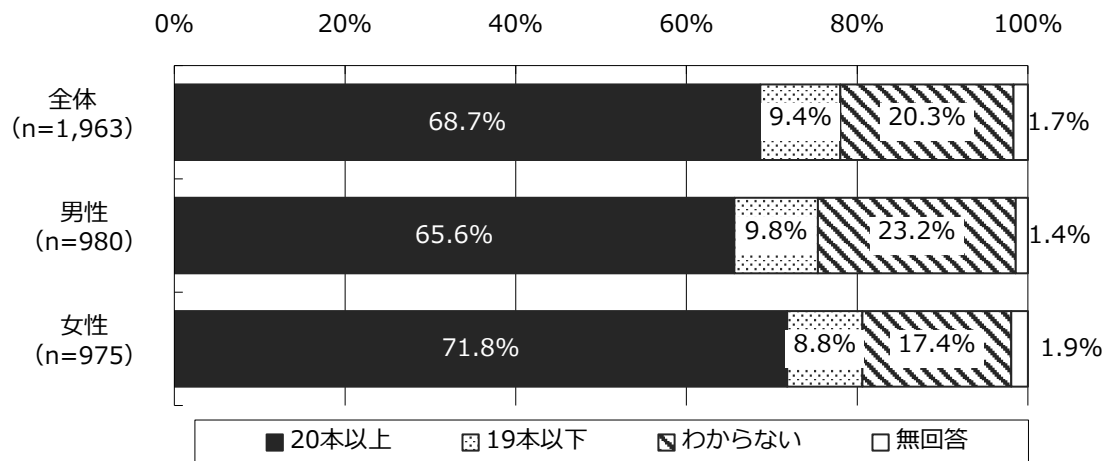
図表 47 自分の歯や口、あごの状態で気になること
 (「ある」と回答した人、年齢階級別、複数回答)



②自分の歯の本数（Q2）

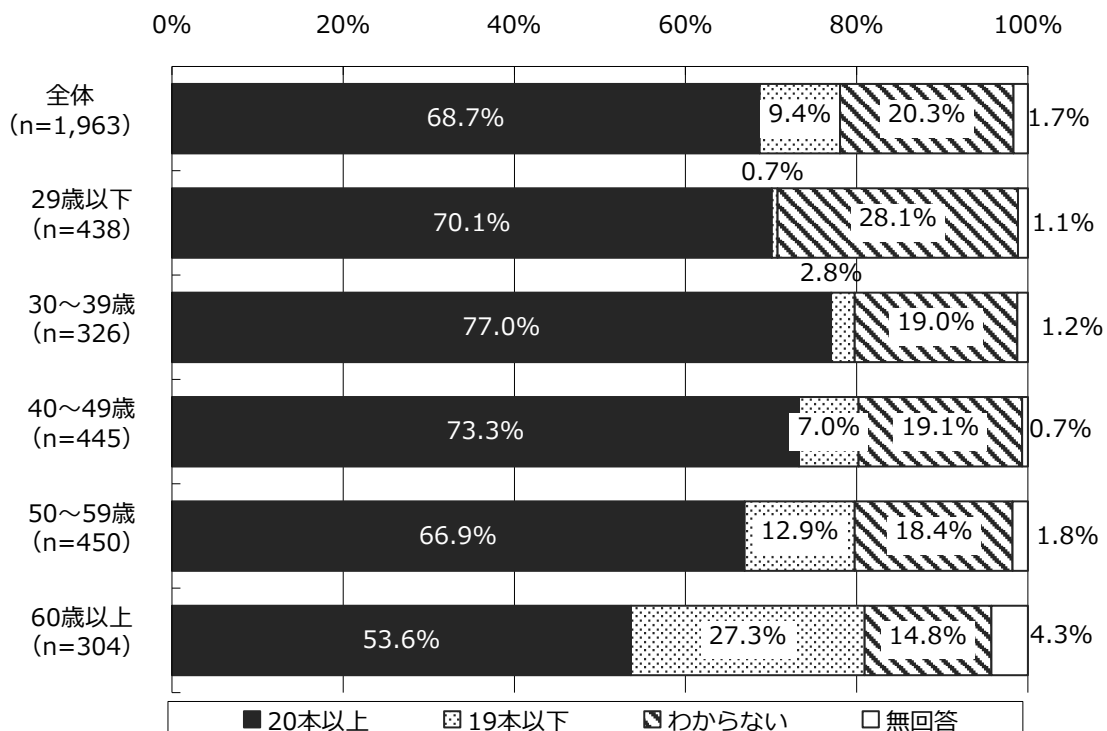
- ・自分の歯の本数についてみると、全体では「20本以上」が68.7%、「19本以下」が9.4%、「わからない」が20.3%であった。
- ・男女別にみると、「20本以上」の割合は男性では65.6%、女性では71.8%であった。男性は「わからない」の割合が23.2%で、女性よりも5.8ポイント高かった。
- ・年齢階級別にみると、年齢が高くなるほど「20本以上」の割合が低くなる傾向がみられた。

図表 48 ご自分の歯は何本ありますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

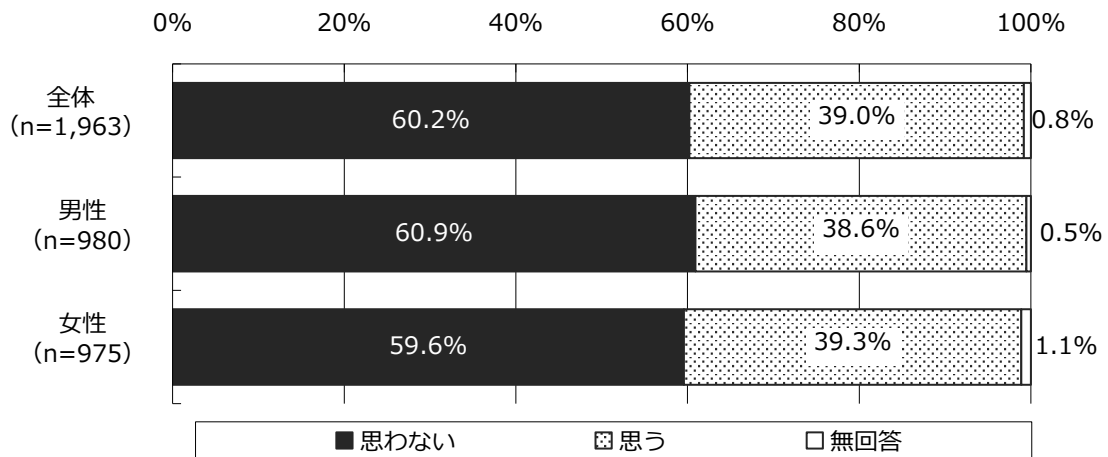
図表 49 ご自分の歯は何本ありますか（年齢階級別）



③自分は歯周病だと思うか（Q3）

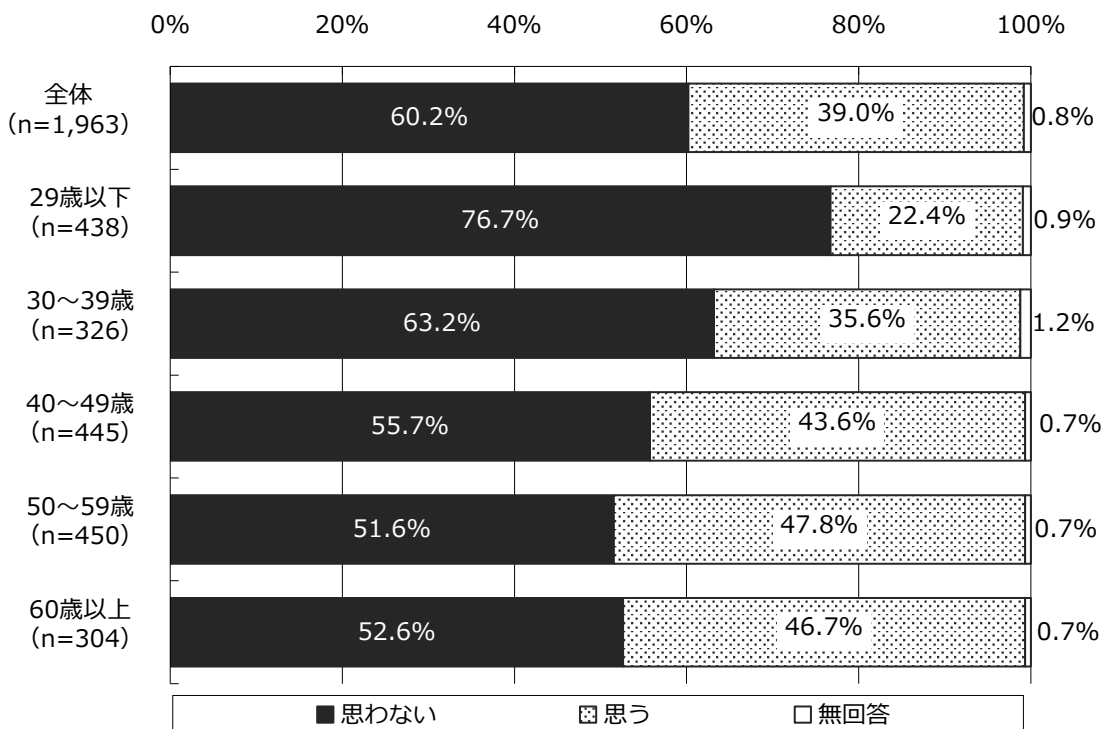
・自分は歯周病だと思うかについてみると、「思う」の割合は全体で 39.0%、男性では 38.6%、女性では 39.3%であった。また、年齢階級別にみると、「思う」の割合は年齢が高くなるほど割合が高くなる傾向がみられた。

図表 50 自分は歯周病だと思いますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

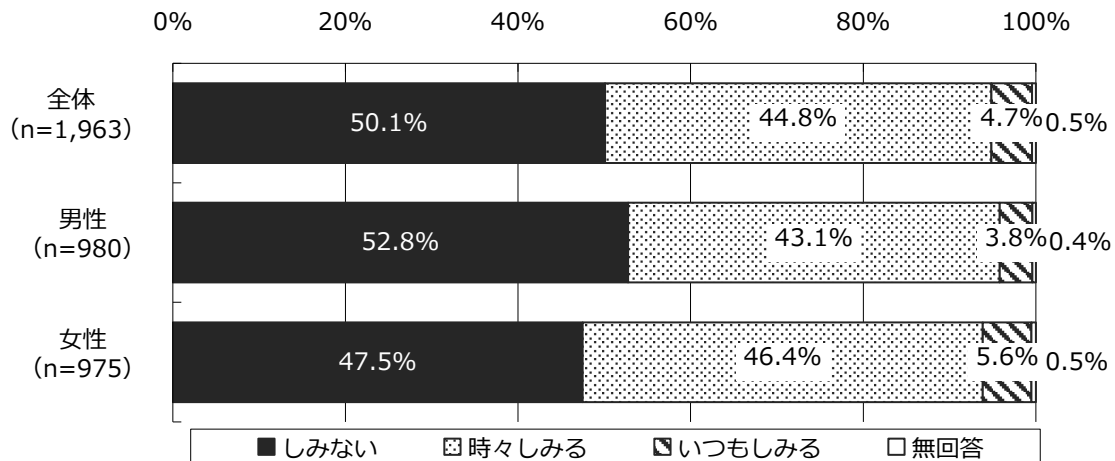
図表 51 自分は歯周病だと思いますか（年齢階級別）



④冷たいものや熱いものが歯にしみるか（Q4）

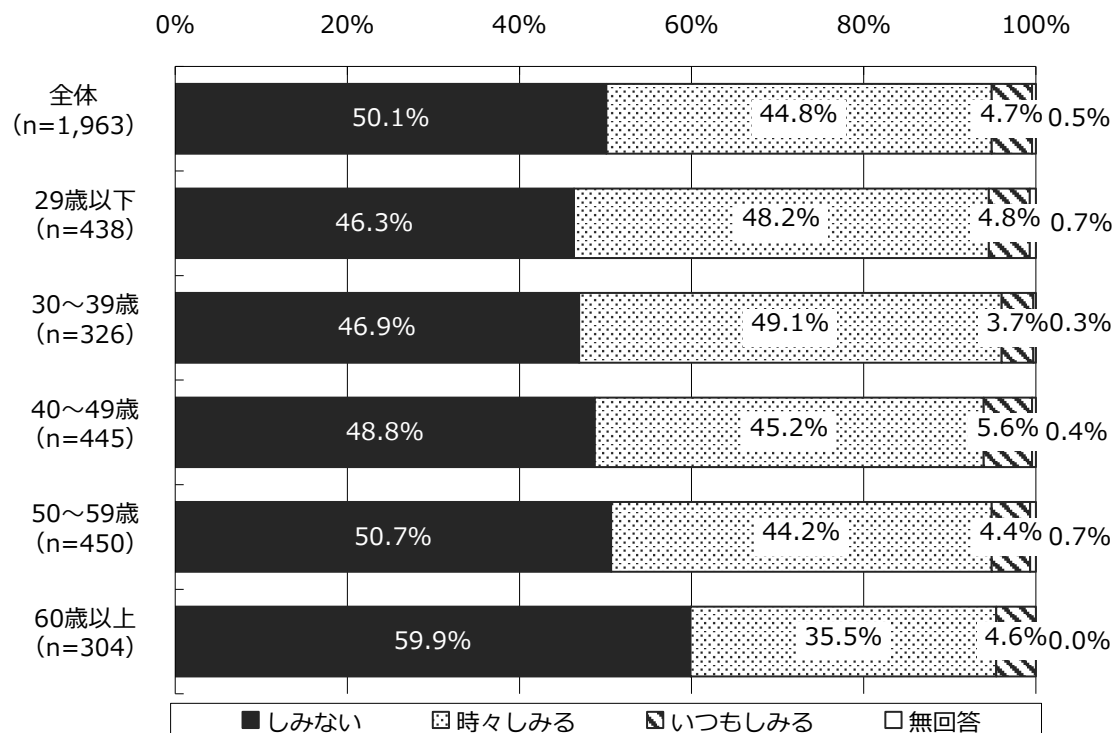
・冷たいものや熱いものが歯にしみるかについてみると、「いつもしみる」の割合は全体で4.7%、男性では3.8%、女性では5.6%であった。「時々しみる」を合わせると、全体では49.5%、男性では46.9%、女性では52.0%であった。また、年齢階級別に見ると、この割合は低くなる傾向がみられた。

図表 52 冷たいものや熱いものが歯にしみますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

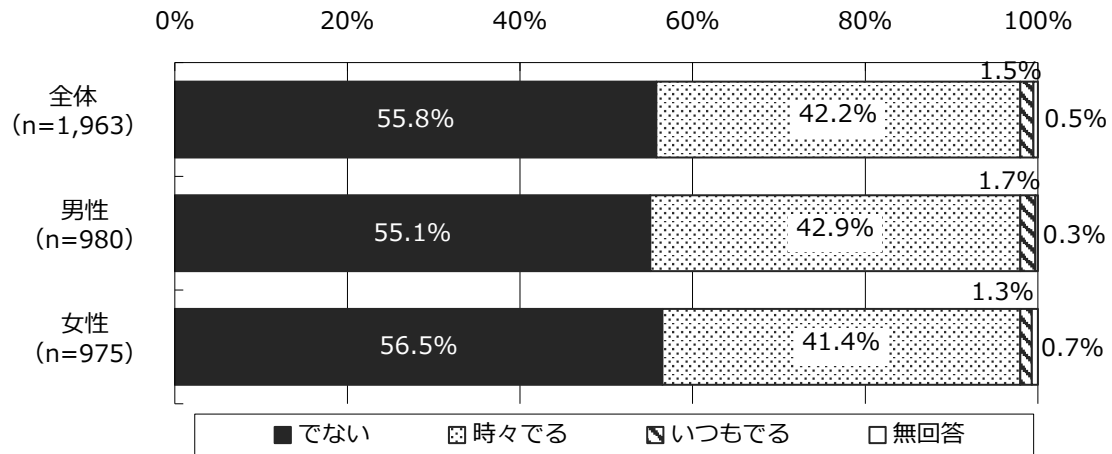
図表 53 冷たいものや熱いものが歯にしみますか（年齢階級別）



⑤歯をみがくと血がでるか (Q5)

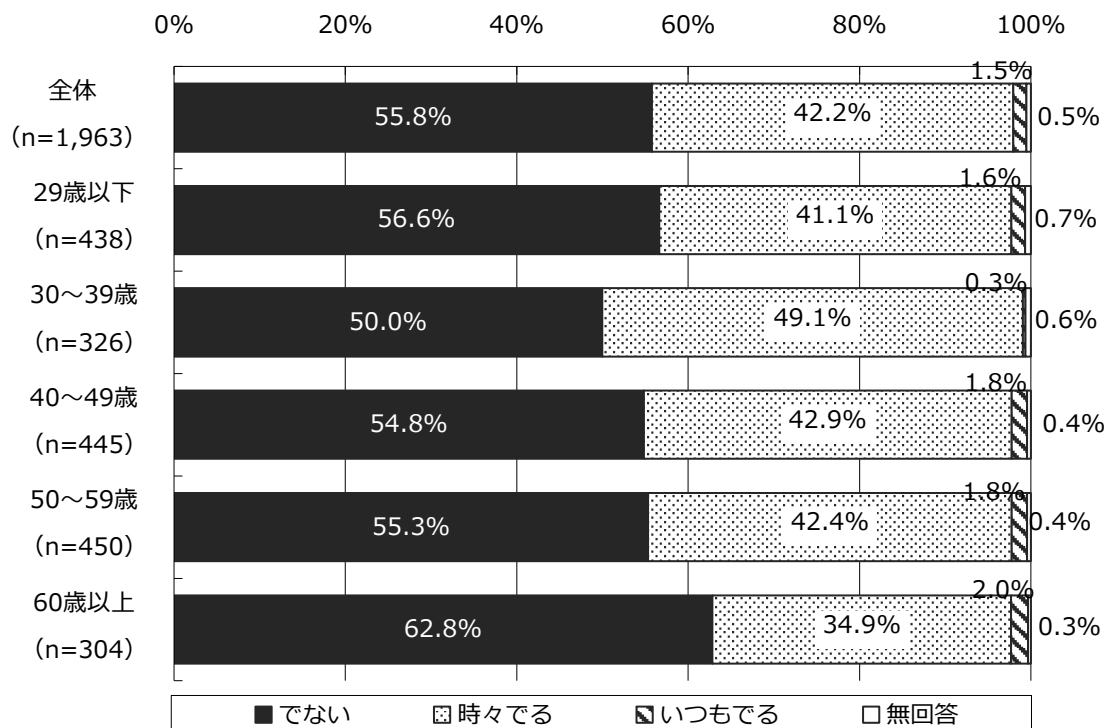
・歯をみがくと血が出るかについてみると、「いつもでる」「時々でる」を合わせた割合は全体では43.7%、男性では44.6%、女性では42.7%であった。また、年齢階級別に見ると、30歳以上では年齢が高くなるほどこの割合が低くなる傾向がみられた。

図表 54 歯をみがくと血がでますか (男女別)



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

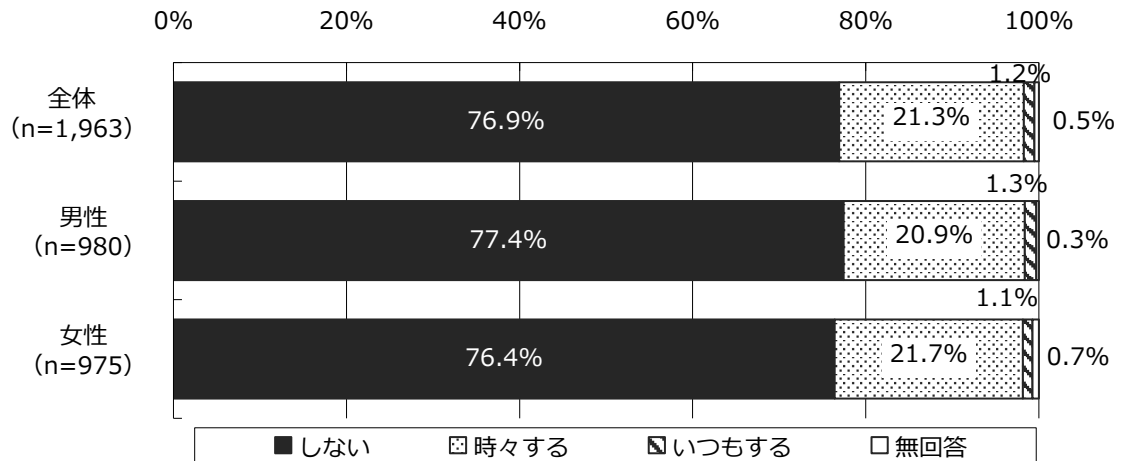
図表 55 歯をみがくと血がでますか (年齢階級別)



⑥歯ぐきがはれてブヨブヨするか（Q6）

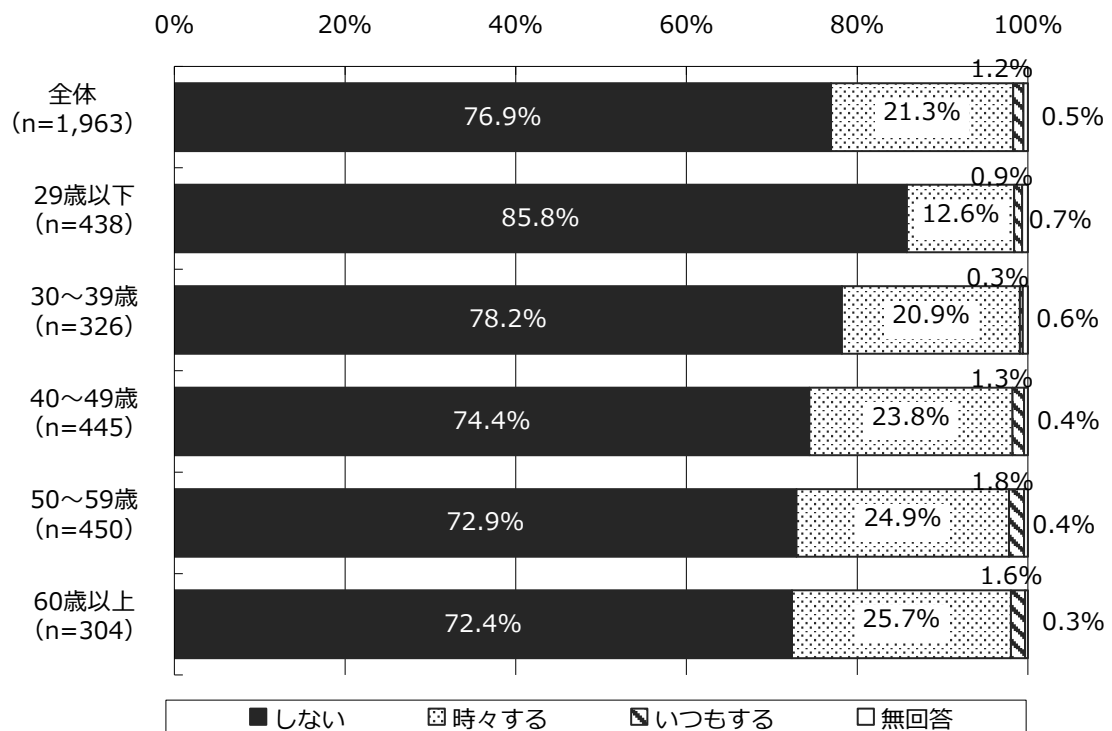
・歯ぐきがはれてブヨブヨするかについてみると、「いつもする」「時々する」を合わせた割合は全体では22.5%、男性では22.2%、女性では22.8%であった。また、年齢階級別にみると、年齢が高くなるほどこの割合が高くなる傾向がみられた。

図表 56 歯ぐきがはれてブヨブヨしますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

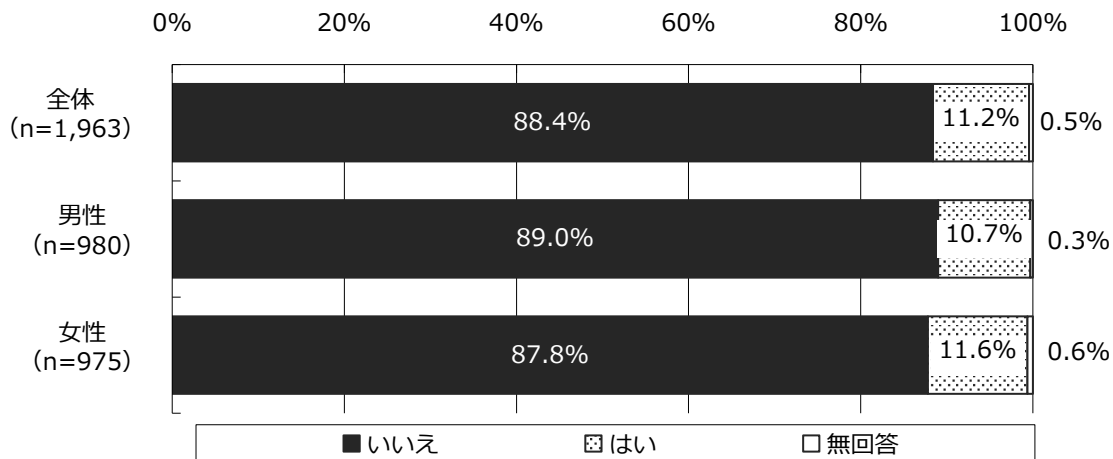
図表 57 歯ぐきがはれてブヨブヨしますか（年齢階級別）



⑦半年前に比べて固いものが食べにくくなったか（Q7）

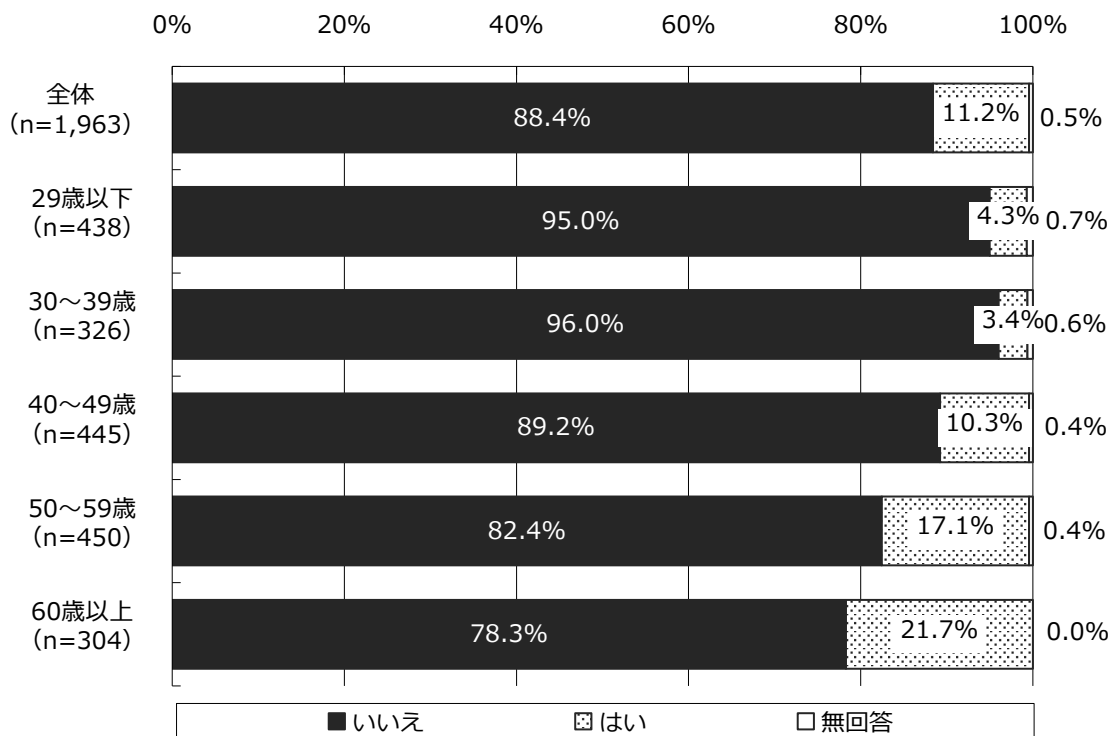
・半年前に比べて固いものが食べにくくなったかについてみると、「はい」の割合は全体では11.2%、男性では10.7%、女性では11.6%であった。また、年齢階級別にみると、年齢が高くなるほどこの割合が高くなる傾向がみられた。

図表 58 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

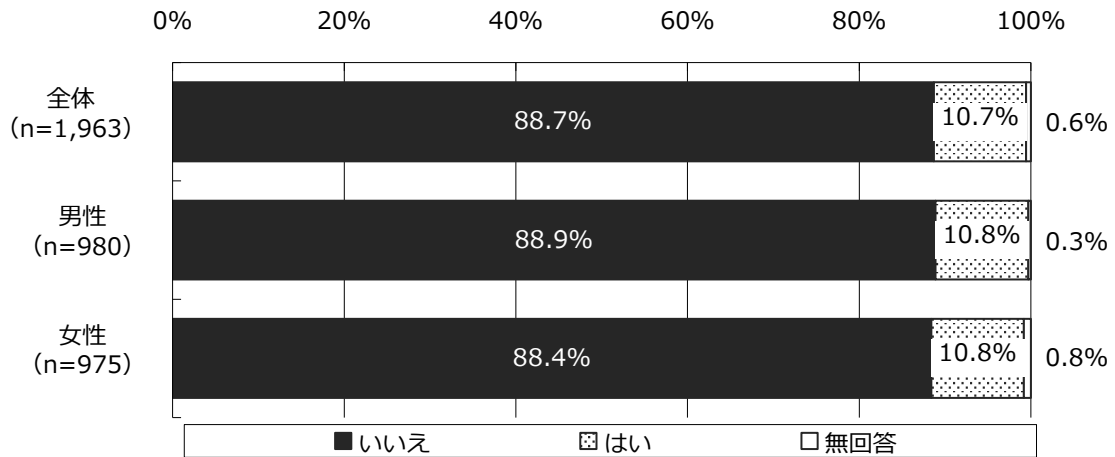
図表 59 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（年齢階級別）



⑧お茶や汁物等でむせることがあるか（Q8）

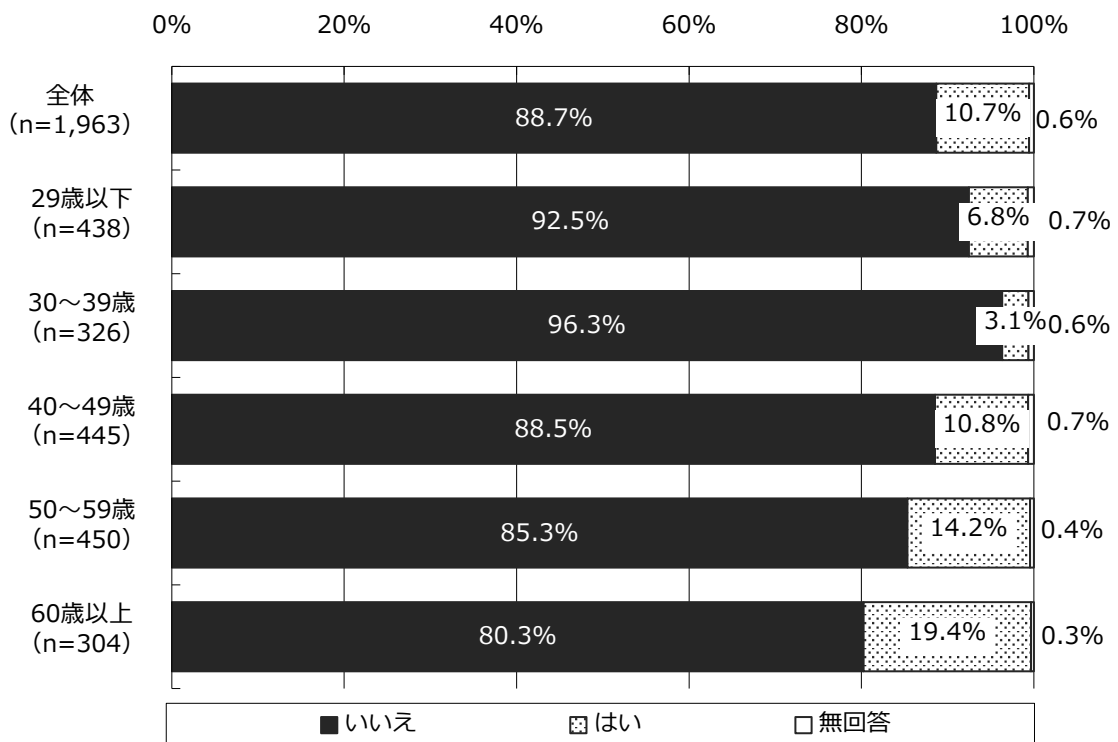
・お茶や汁物等でむせることがあるかについてみると、「はい」の割合は全体では10.7%、男女ともに10.8%であった。また、年齢階級別にみると、30歳以上では年齢が高くなるほどこの割合が高くなる傾向がみられた。

図表 60 お茶や汁物等でむせることがありますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

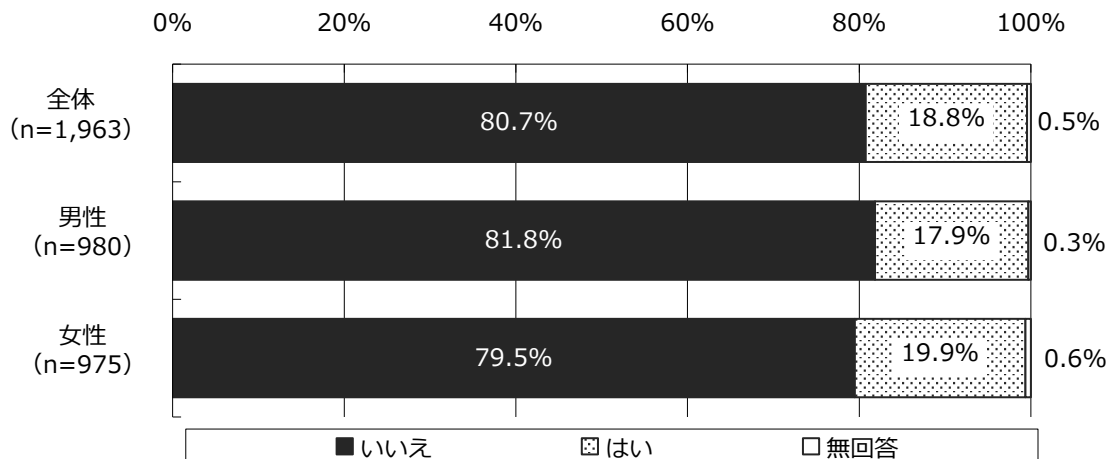
図表 61 お茶や汁物等でむせることがありますか（年齢階級別）



⑨口の渇きが気になるか（Q9）

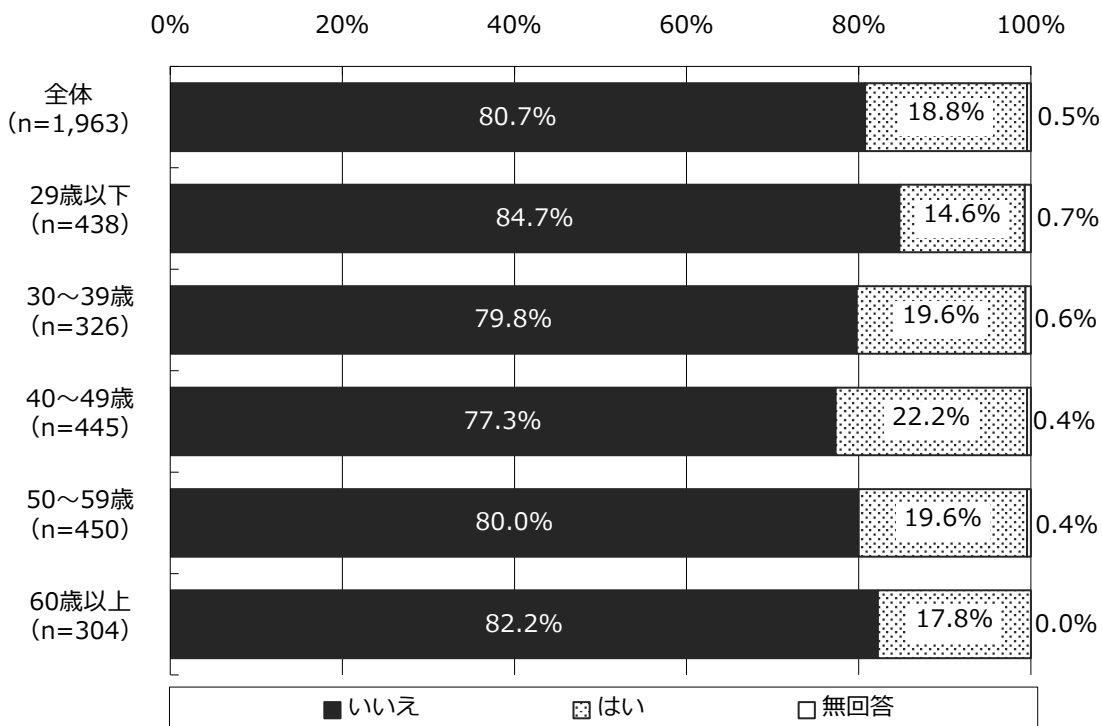
- ・口の渇きが気になるかについてみると、「はい」の割合は全体では18.8%、男性では17.9%、女性では19.9%であった。また、年齢階級別にみると、40～49歳では22.2%で全体や他の年齢階級と比較すると高かった。

図表 62 口の渇きが気になりますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

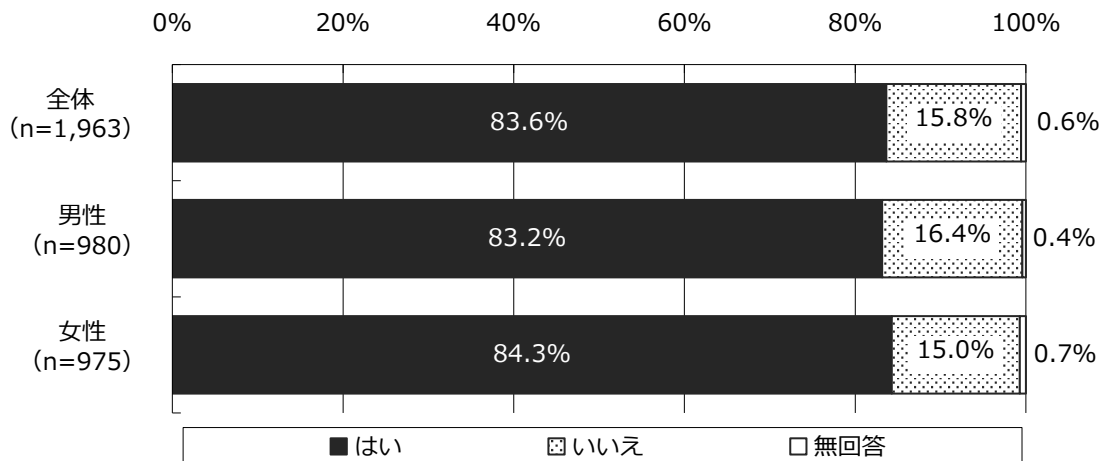
図表 63 口の渇きが気になりますか（年齢階級別）



⑩左右の両方の奥歯でしっかりかみしめられるか（Q10）

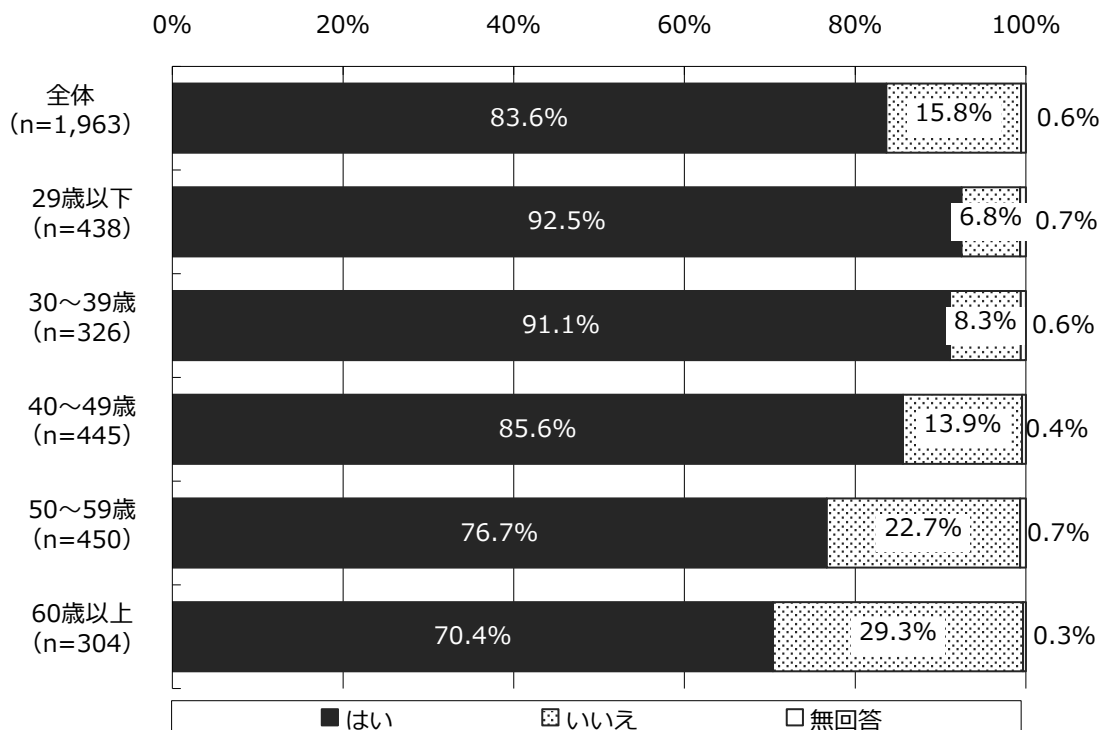
・左右の両方の奥歯でしっかりかみしめられるかについてみると、「いいえ」の割合は全体では15.8%、男性では16.4%、女性では15.0%であった。また、年齢階級別にみると、年齢が高くなるほどこの割合が高くなる傾向がみられた。

図表 64 左右の両方の奥歯でしっかりかみしめられますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

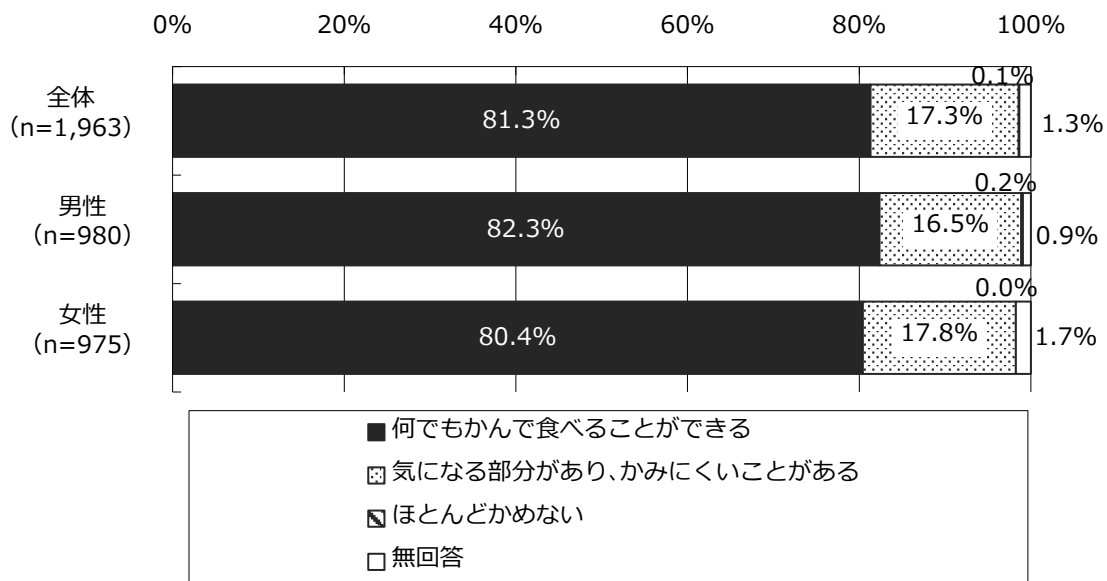
図表 65 左右の両方の奥歯でしっかりかみしめられますか（年齢階級別）



⑪食事をかんで食べる時の状態（Q11）

・食事をかんで食べる時の状態についてみると、「ほとんどかめない」の割合は全体では0.1%、男性では0.2%、女性では0.0%であった。また、「気になる部分があり、かみにくいことがある」の割合は全体では17.3%、男性では16.5%、女性では17.8%であった。

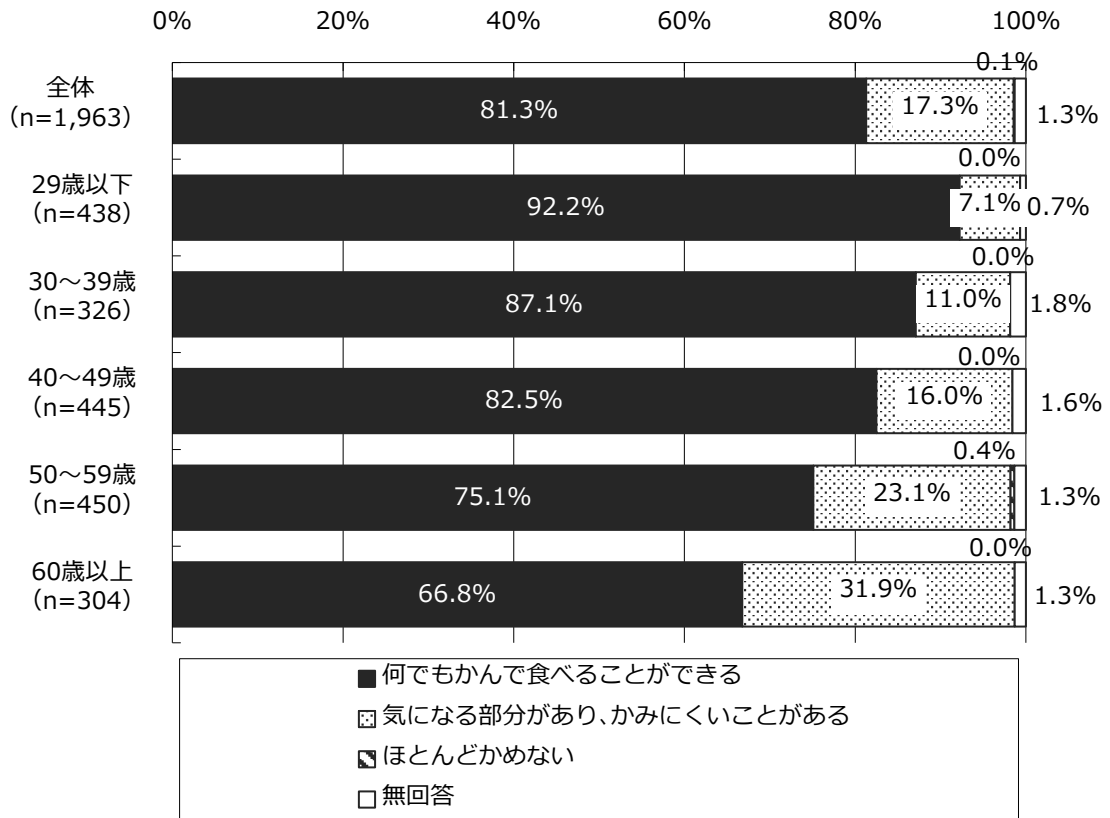
図表 66 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

- ・年齢階級別にみると、年齢階級が高くなるほど「気になる部分があり、かみにくいこと
とがある」の割合が高くなり、60歳以上では31.9%であった。

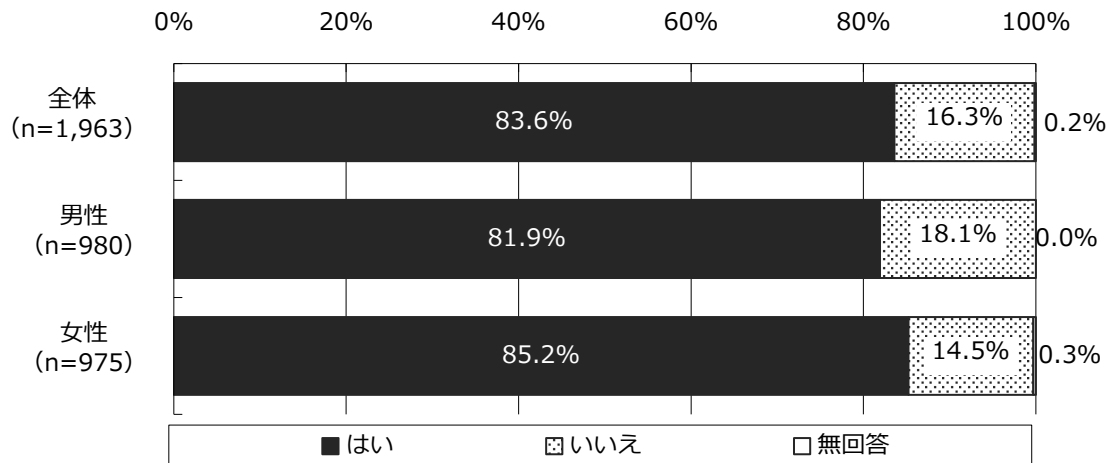
図表 67 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか（年齢階級別）



⑫ 歯科医院等での歯みがき指導を受けた経験の有無 (Q12)

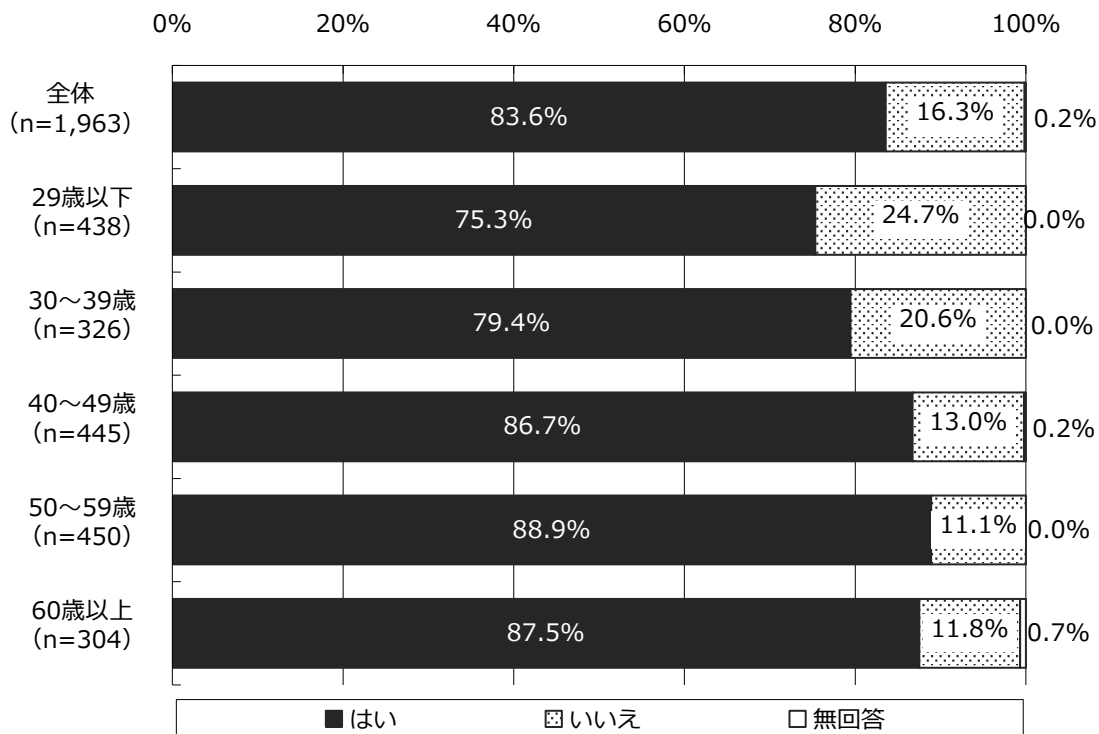
・ 歯科医院等で歯みがき指導を受けた経験の有無についてみると、「いいえ」の割合は全体では16.3%、男性では18.1%、女性では14.5%であり、男性のほうが女性よりも3.6ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、年齢が高くなるほどこの割合が低くなる傾向がみられた。

図表 68 歯科医院等で歯みがき指導を受けたことはありますか (男女別)



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

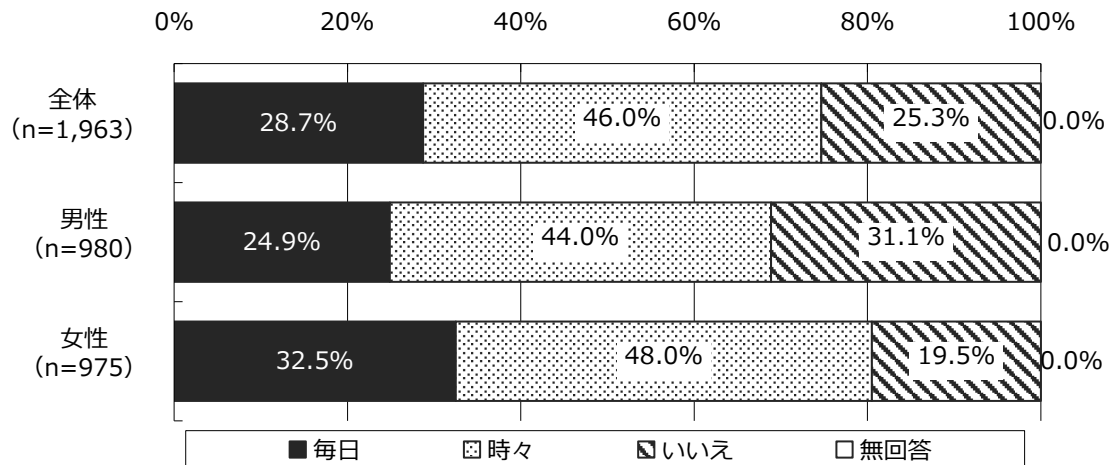
図表 69 歯科医院等で歯みがき指導を受けたことはありますか (年齢階級別)



⑬歯間ブラシまたはフロス（糸ようじ）の使用の有無（Q13）

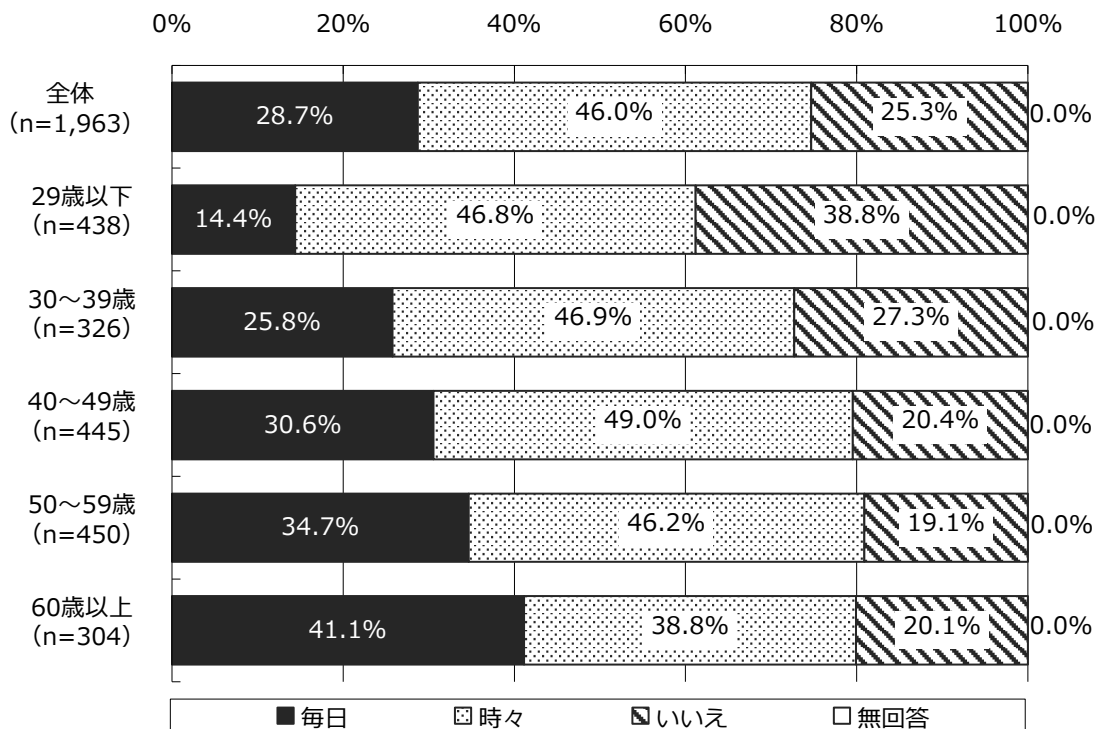
・歯間ブラシまたはフロス（糸ようじ）の使用の有無についてみると、「いいえ」の割合は全体では25.3%、男性では31.1%、女性では19.5%であり、男性のほうが女性よりも11.6ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、29歳以下、30～39歳でこの割合が高かった。

図表 70 歯間ブラシまたはフロス（糸ようじ）を使っていますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

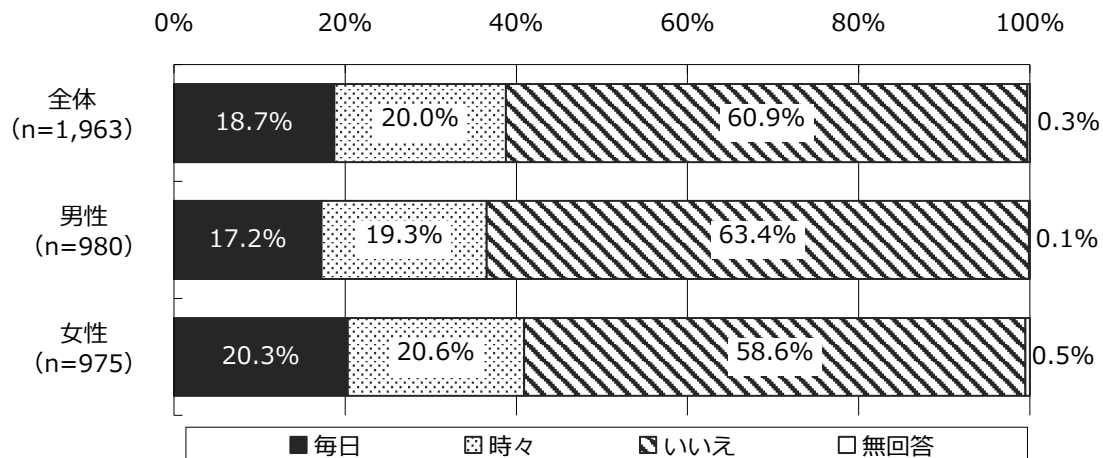
図表 71 歯間ブラシまたはフロス（糸ようじ）を使っていますか（年齢階級別）



⑭職場や外出先での歯みがき（Q14）

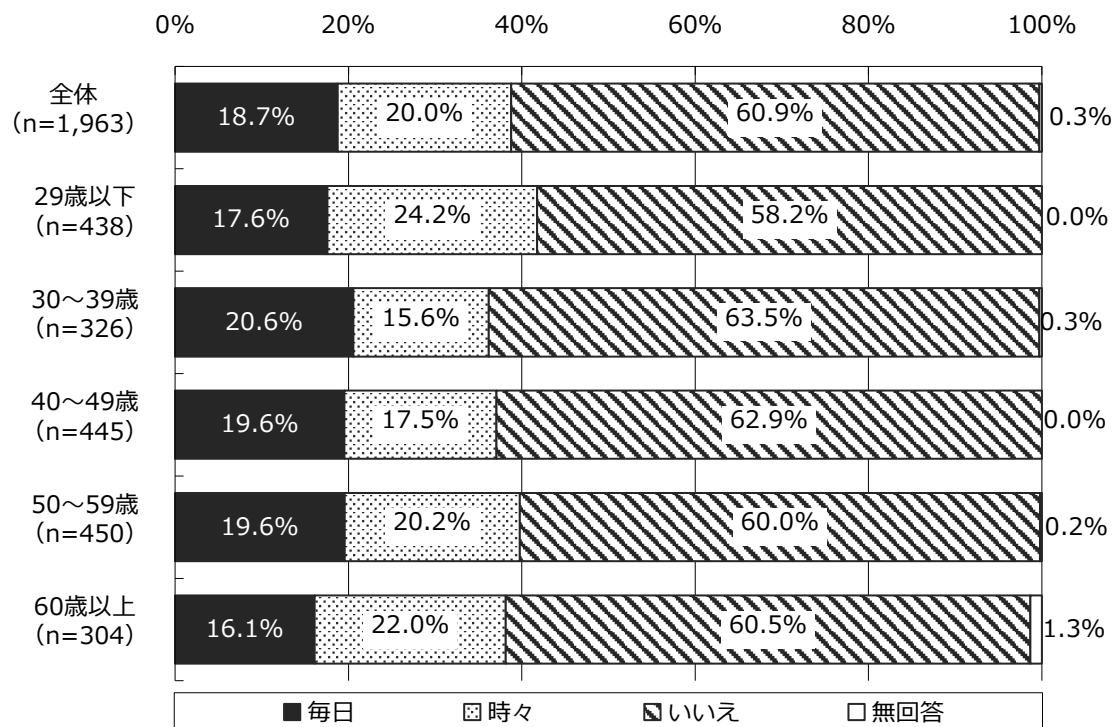
・職場や外出先での歯みがきの状況についてみると、「いいえ」の割合は全体では60.9%、男性では63.4%、女性では58.6%であり、男性のほうが女性よりも4.8ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、30～39歳でこの割合が最も高かった。

図表 72 普段、職場や外出先でも歯をみがきますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

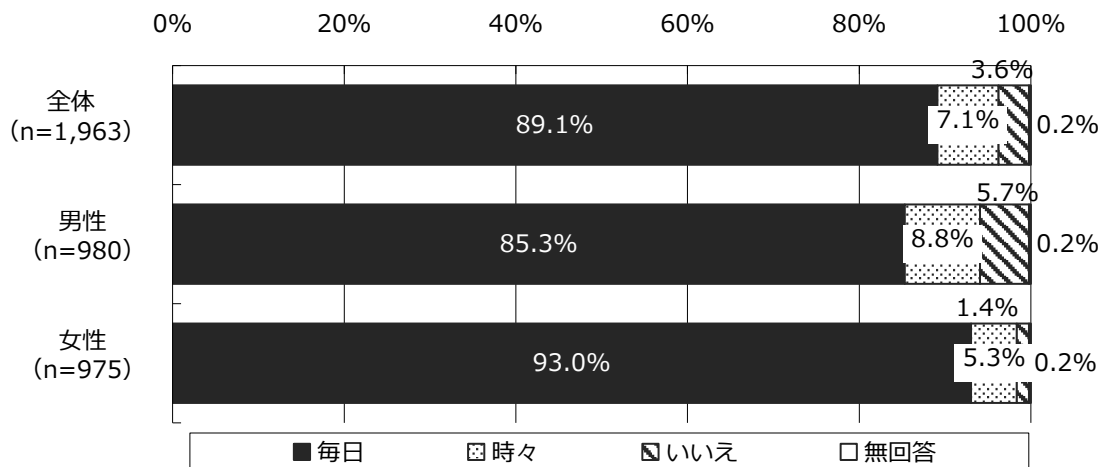
図表 73 普段、職場や外出先でも歯をみがきますか（年齢階級別）



⑮夜、寝る前の歯みがき（Q15）

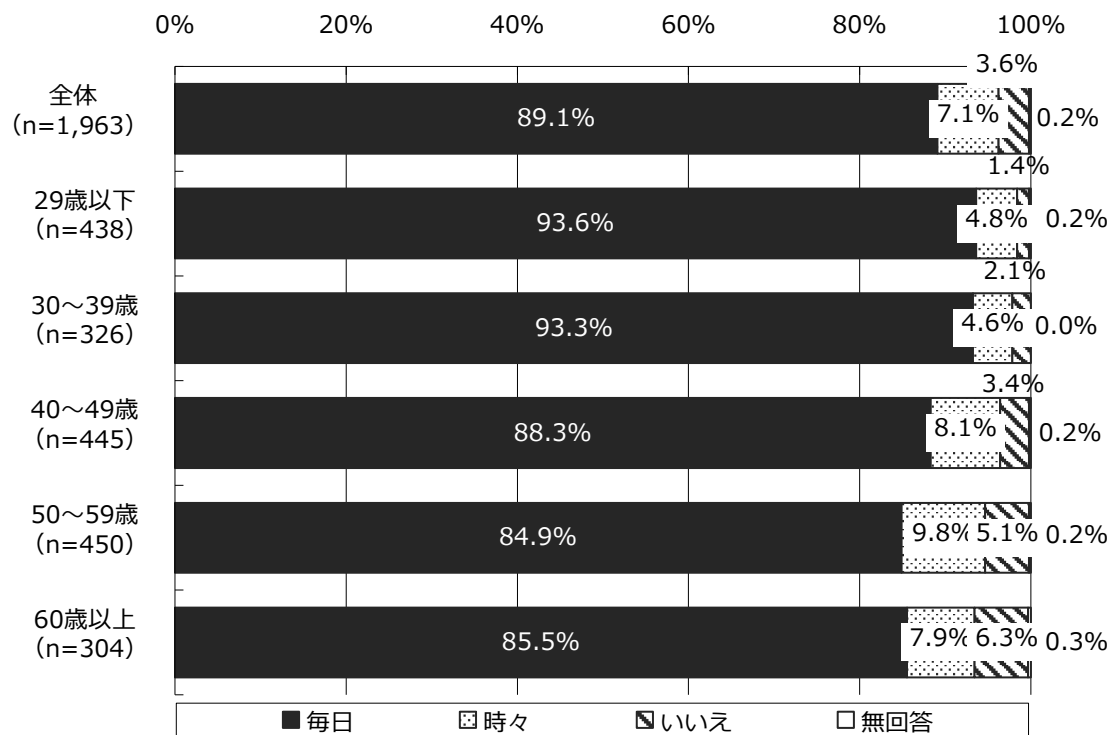
・夜、寝る前の歯みがきの状況についてみると、「いいえ」の割合は全体では3.6%、男性では5.7%、女性では1.4%であり、男性のほうが女性よりも4.3ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、年齢階級が高くなるほどこの割合が高くなる傾向がみられた。

図表 74 夜、寝る前に歯をみがきますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

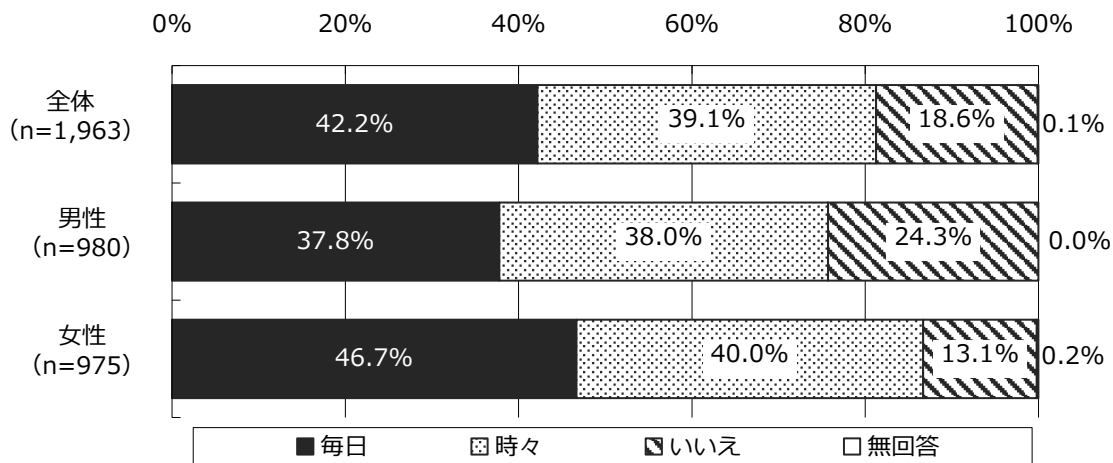
図表 75 夜、寝る前に歯をみがきますか（年齢階級別）



⑩ゆっくりよくかんでの食事（Q16）

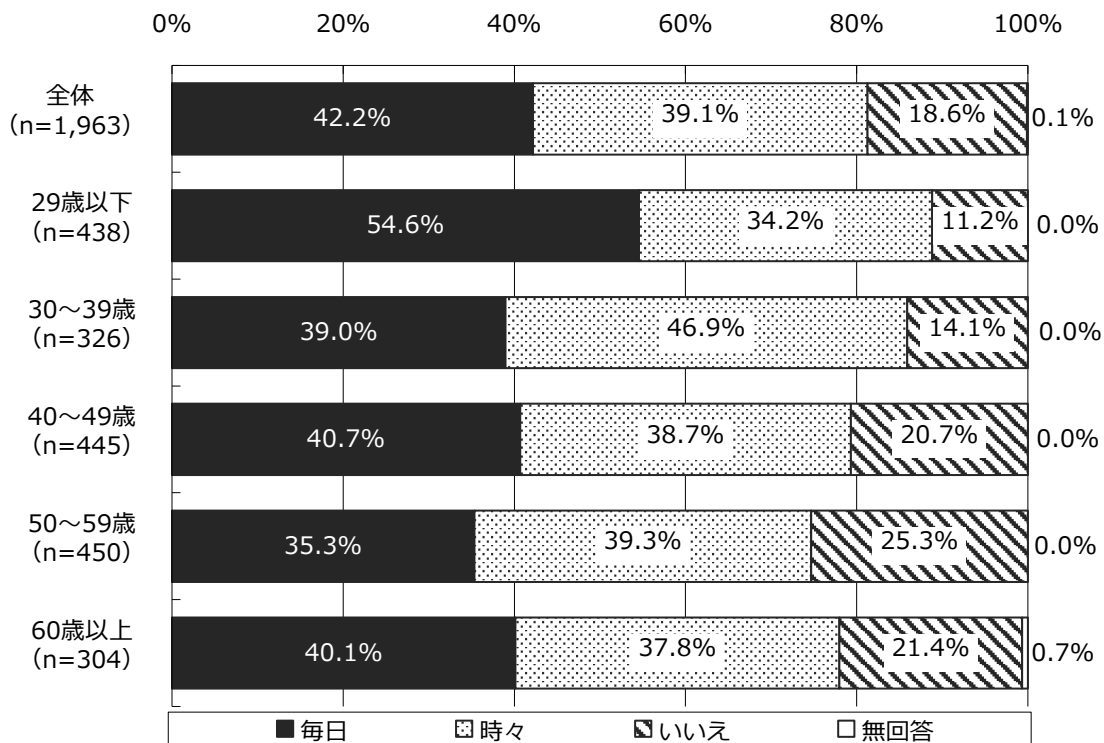
・ゆっくりよくかんで食事をするかについてみると、「いいえ」の割合は全体では18.6%、男性では24.3%、女性では13.1%であり、男性のほうが女性よりも11.2ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、年齢階級が高くなるほどこの割合が高くなる傾向がみられた。

図表 76 ゆっくりよくかんで食事をしますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

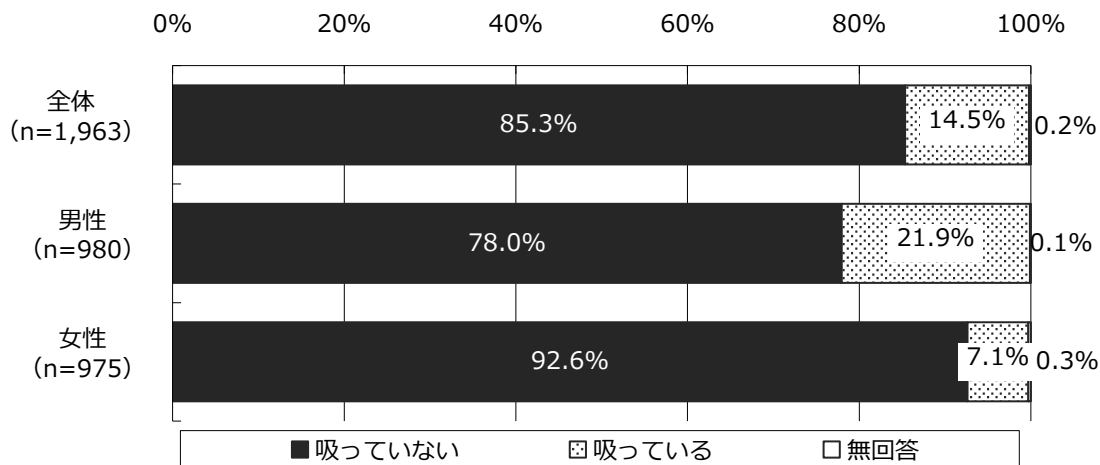
図表 77 ゆっくりよくかんで食事をしますか（年齢階級別）



⑰喫煙の有無（Q17）

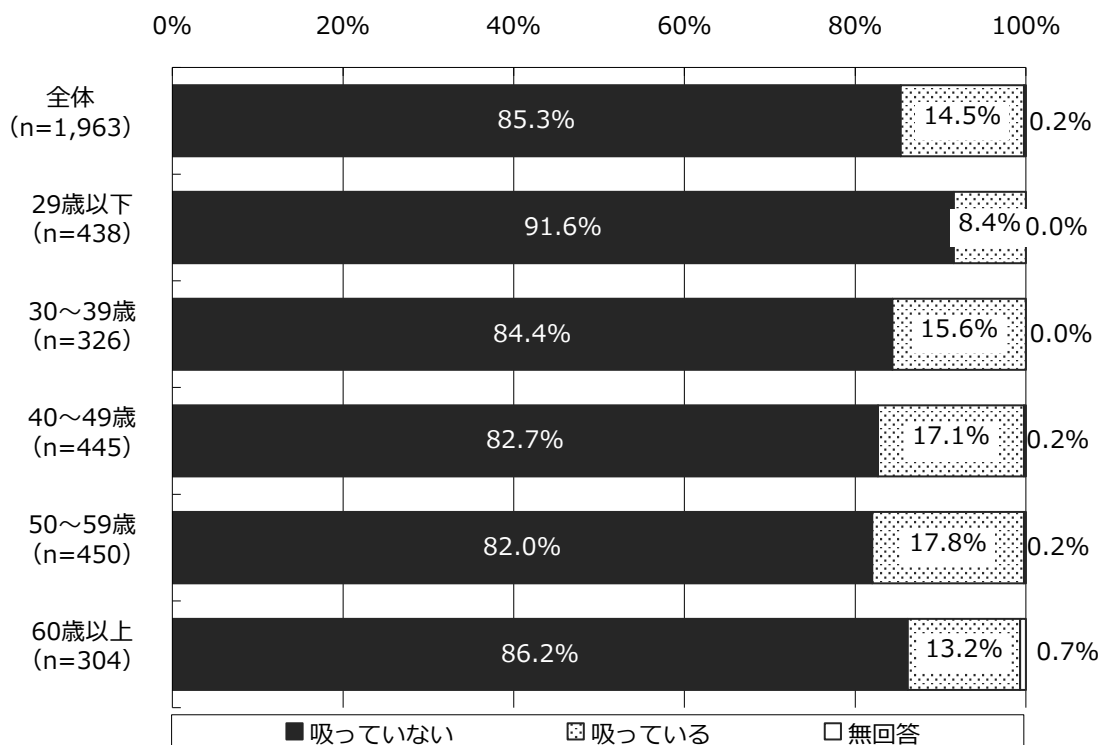
・たばこを吸っているかについてみると、「吸っている」の割合は全体では 14.5%、男性では 21.9%、女性では 7.1%であり、男性のほうが女性よりも 14.8 ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、30 歳～59 歳の各年齢階級で 15%以上と全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 78 たばこを吸っていますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

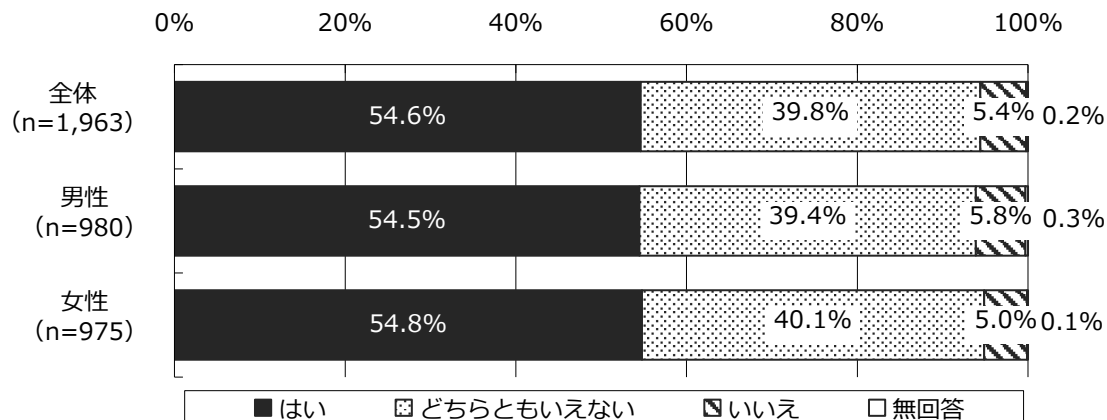
図表 79 たばこを吸っていますか（年齢階級別）



⑱家族や周囲の人における歯の健康への関心の有無（Q18）

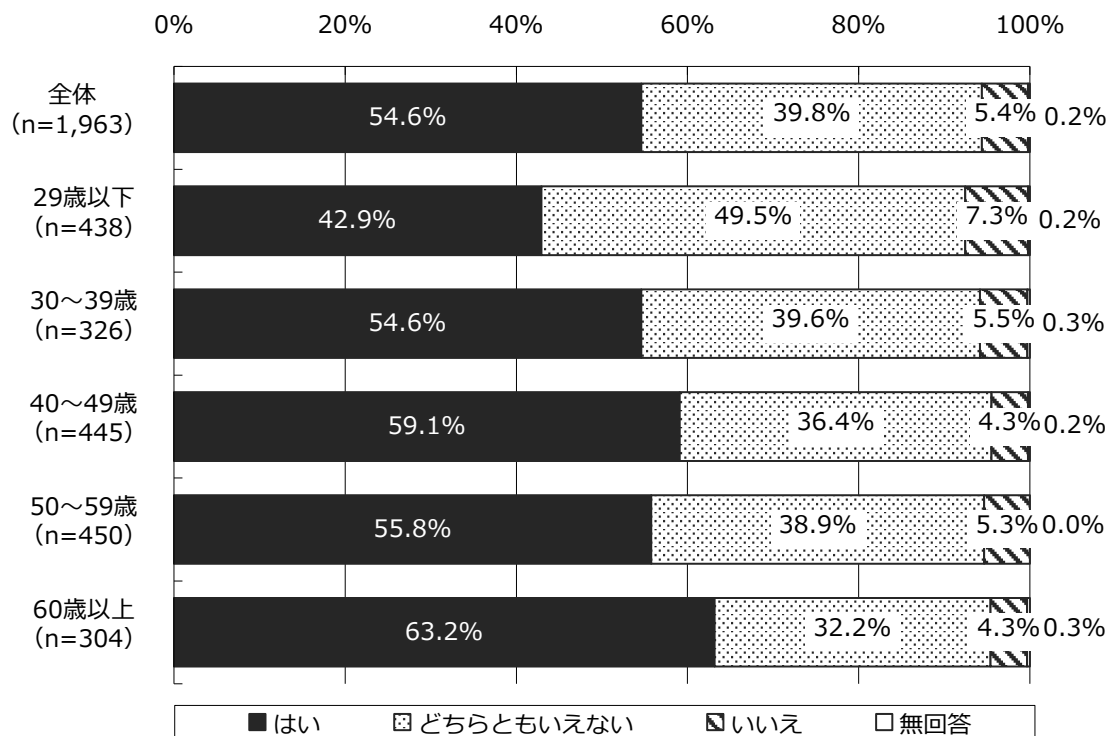
・家族や周囲の人々は、日ごろ歯の健康に関心があるかについてみると、「いいえ」の割合は全体では5.4%、男性では5.8%、女性では5.0%であり、男性のほうが女性よりも0.8ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、29歳以下でこの割合が全体や他の年齢階級と比較してやや高かった。

図表 80 家族や周囲の人々は、日ごろ歯の健康に関心がありますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

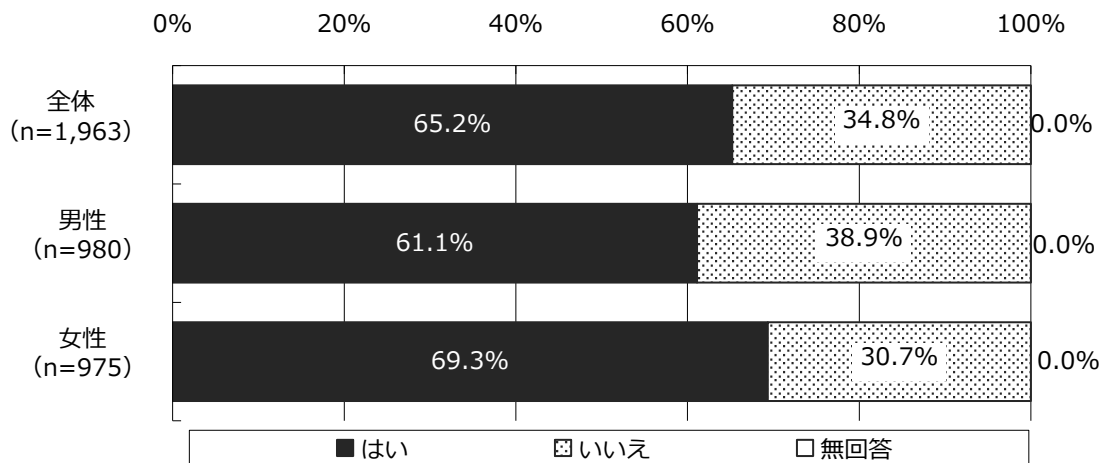
図表 81 家族や周囲の人々は、日ごろ歯の健康に関心がありますか（年齢階級別）



⑱最近の歯科医院の受診状況（Q19）

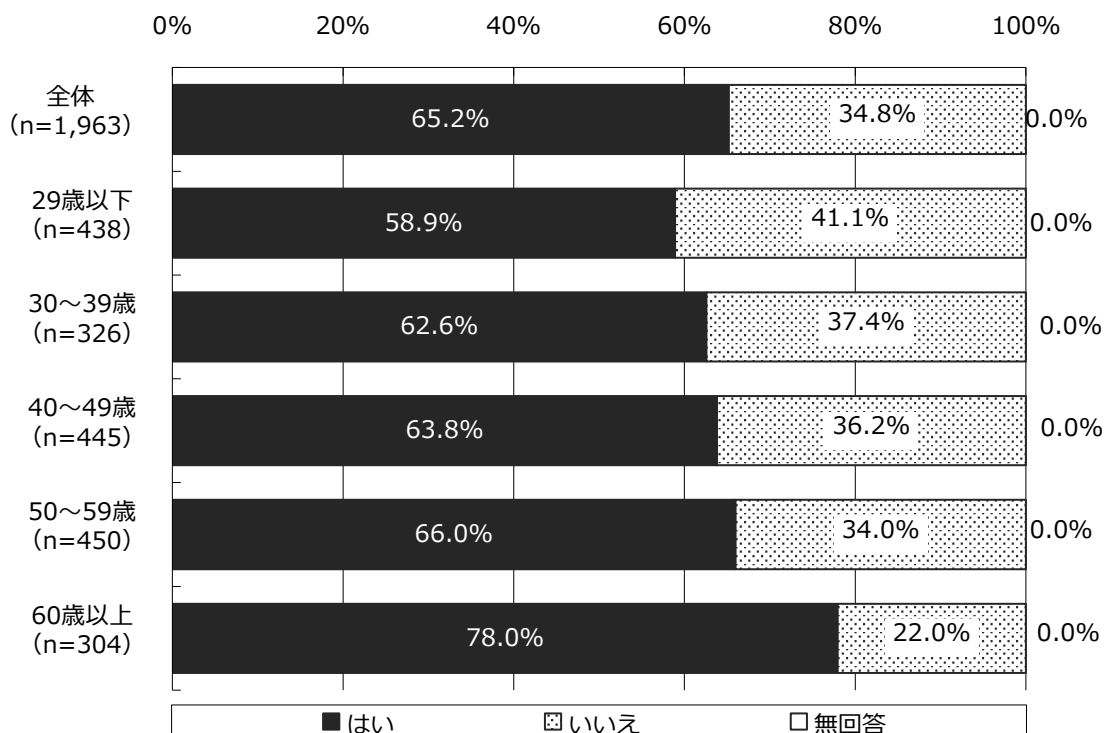
・最近（半年以内に）、歯科医院に行ったかについてみると、「いいえ」の割合は全体では34.8%、男性では38.9%、女性では30.7%であり、男性のほうが女性よりも8.2ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、年齢階級が高くなるほどこの割合が高くなる傾向がみられた。

図表 82 最近（半年以内に）、歯科医院に行きましたか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

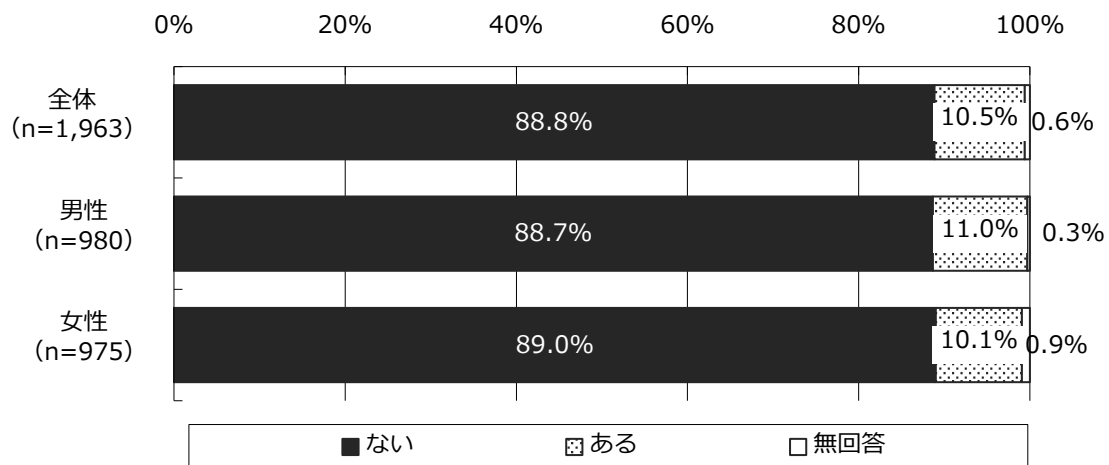
図表 83 最近（半年以内に）、歯科医院に行きましたか（年齢階級別）



⑳ 歯科医院で「歯ぐきの治療が必要です」と言われたことの有無（Q20）

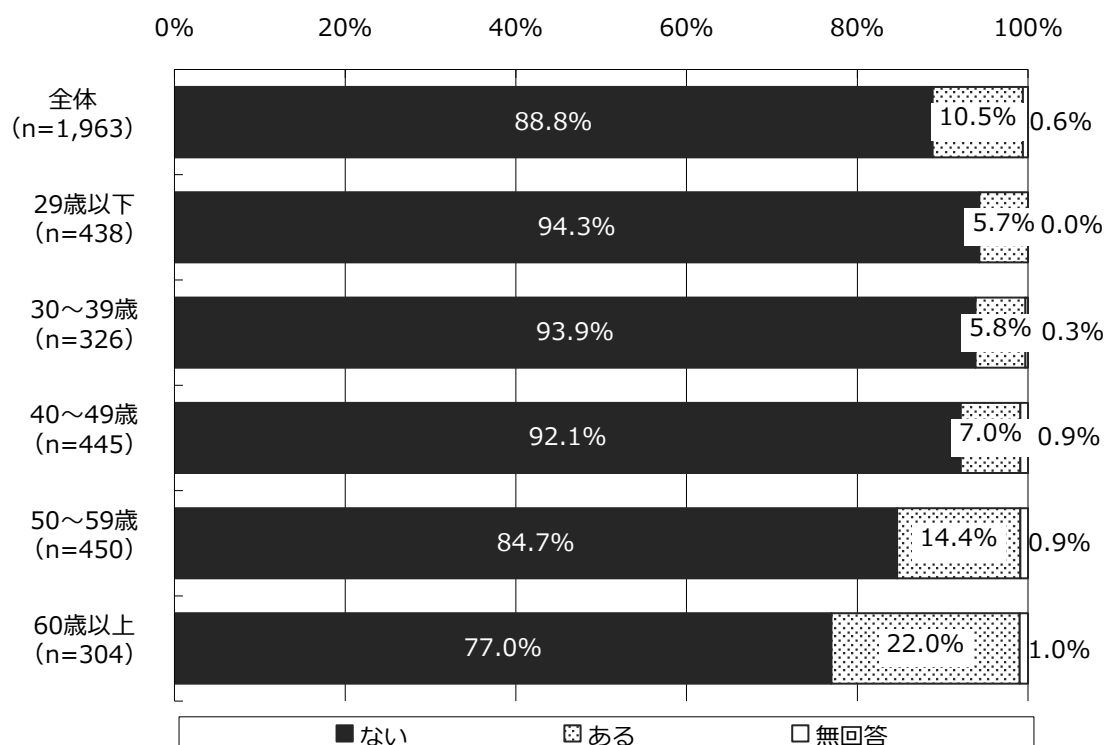
・最近（半年以内に）、歯科医院で「歯ぐきの治療が必要です」と言われたことがあるかについてみると、「ある」の割合は全体では10.5%、男性では11.0%、女性では10.1%であり、男性のほうが女性よりも0.9ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、年齢階級が高くなるほどこの割合が高くなる傾向がみられた。

図表 84 最近（半年以内に）、歯科医院で「歯ぐきの治療が必要です」と言われたことがありますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

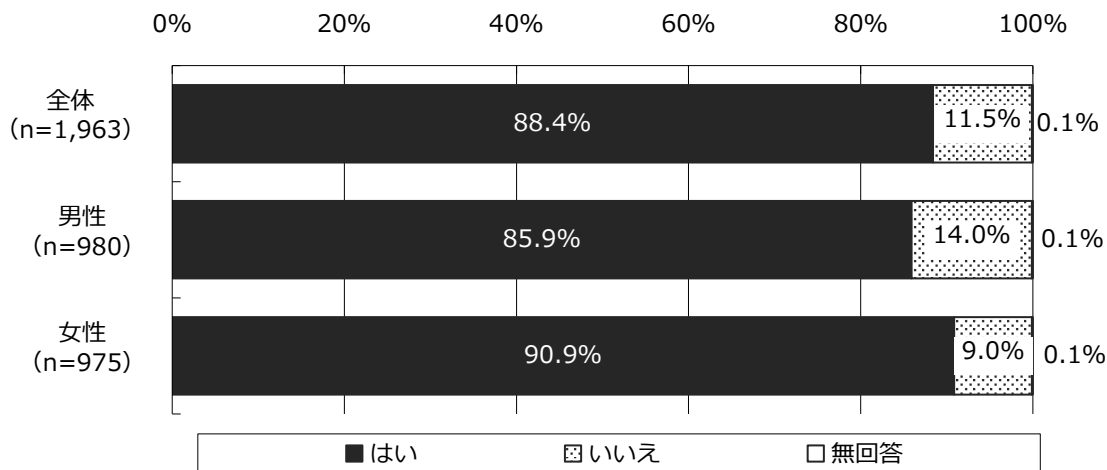
図表 85 最近（半年以内に）、歯科医院で「歯ぐきの治療が必要です」と言われたことがありますか（年齢階級別）



②1 かかりつけの歯科医院の有無（Q21）

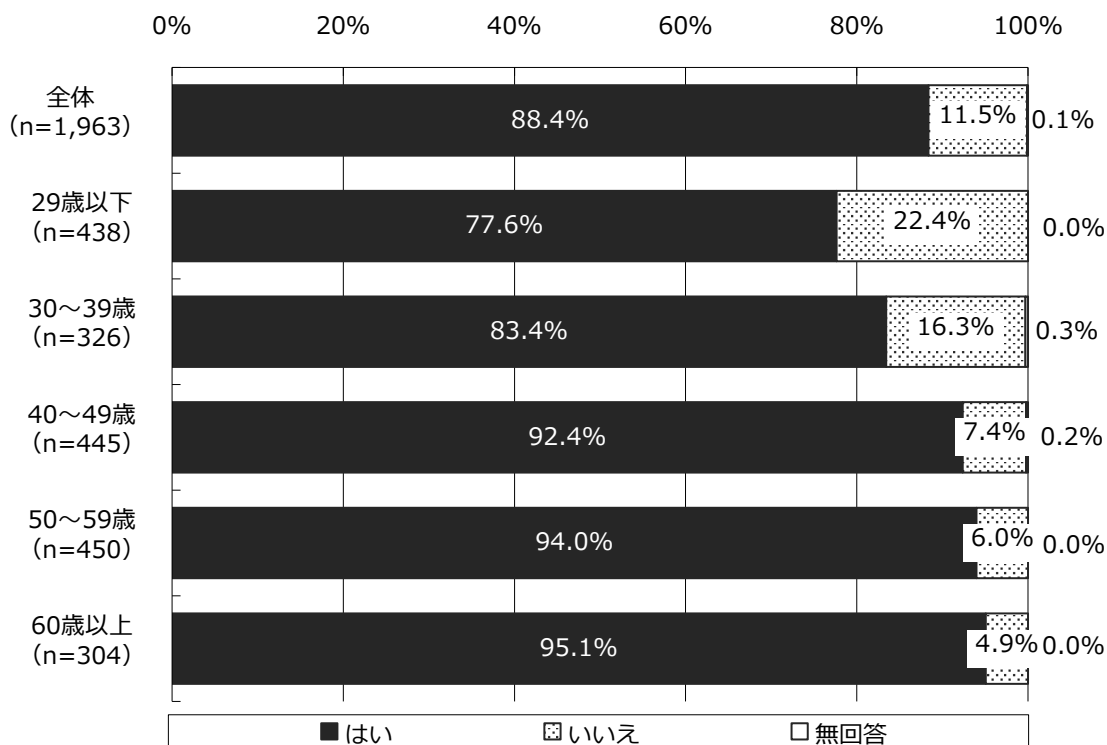
・かかりつけの歯科医院があるかについてみると、「いいえ」の割合は全体では 11.5%、男性では 14.0%、女性では 9.0%であり、男性のほうが女性よりも 5.0 ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、年齢階級が低いほどこの割合が高くなる傾向がみられた。

図表 86 かかりつけの歯科医院がありますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

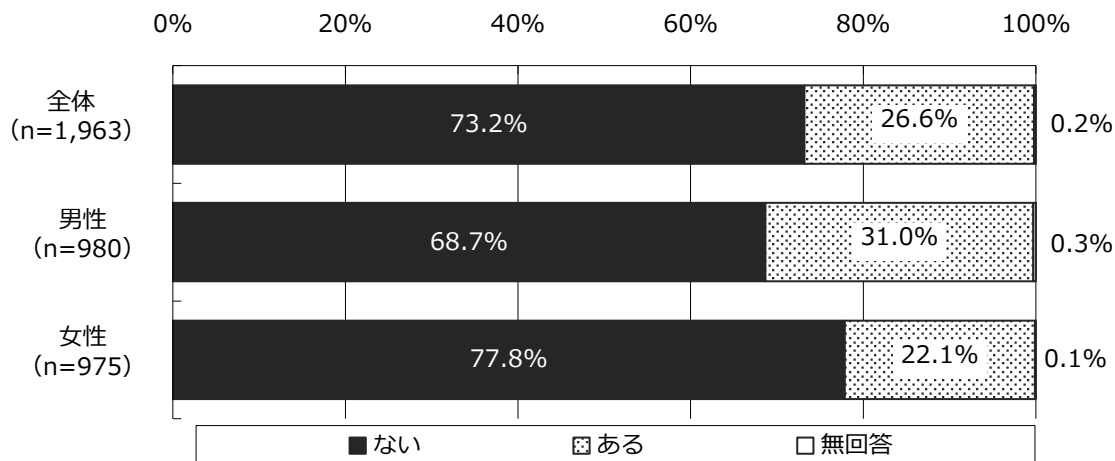
図表 87 かかりつけの歯科医院がありますか（年齢階級別）



②仕事が忙しく休めず、歯科医院に行けないことの有無（Q22）

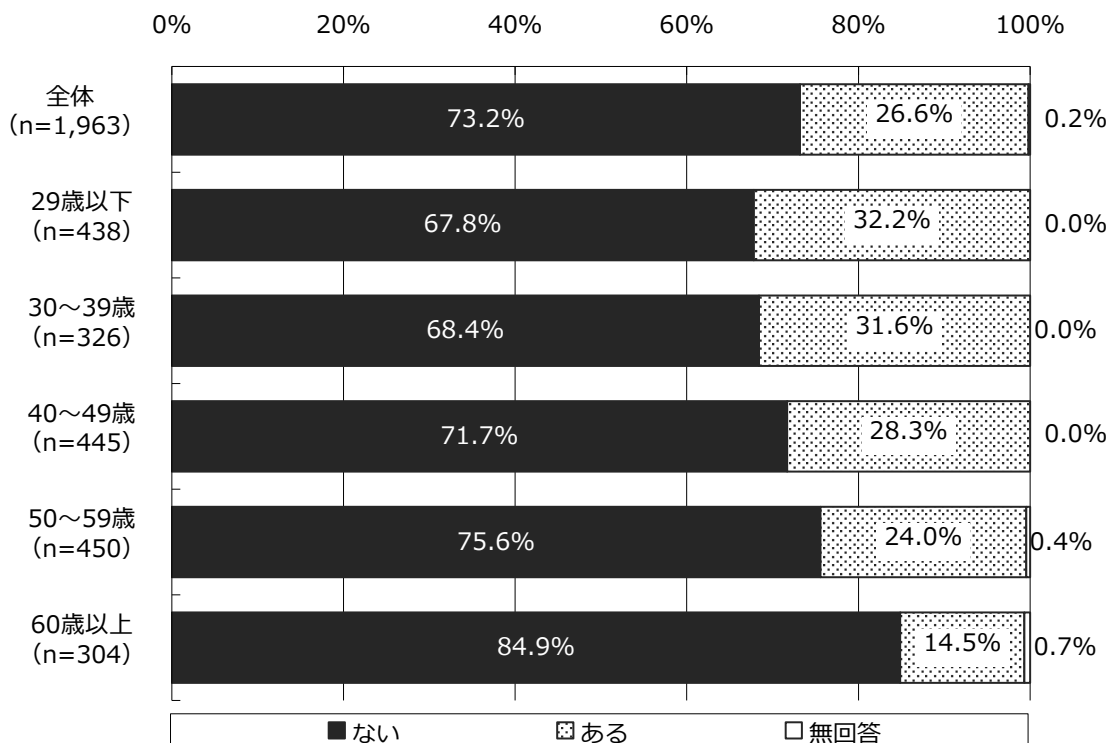
・仕事が忙しく休めず、歯科医院に行けないことがあるかについてみると、「ある」の割合は全体では26.6%、男性では31.0%、女性では22.1%であり、男性のほうが女性よりも8.9ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、年齢階級が低いほどこの割合が高くなる傾向がみられた。

図表 88 仕事が忙しく休めず、なかなか歯科医院に行けないことがありますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

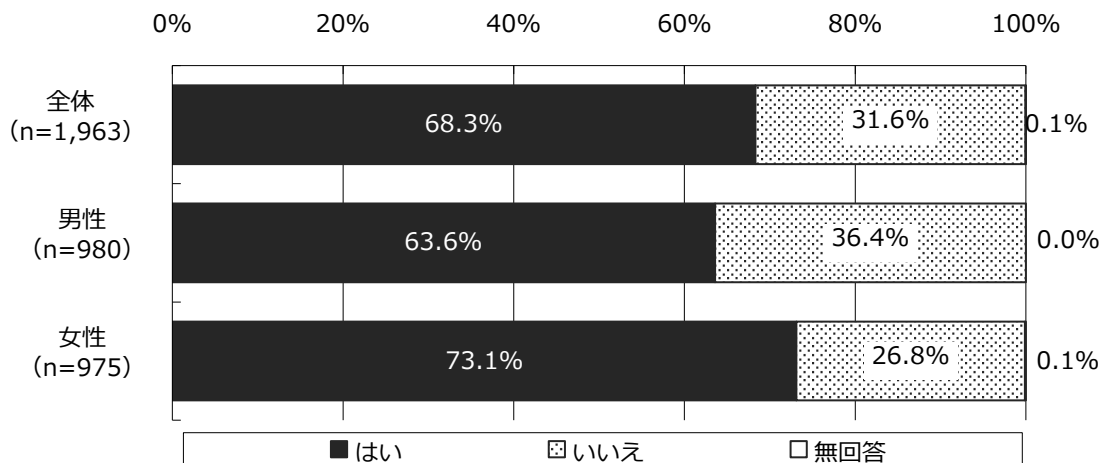
図表 89 仕事が忙しく休めず、なかなか歯科医院に行けないことがありますか（年齢階級別）



②3年に1回以上の定期歯科健診の受診の有無（Q23）

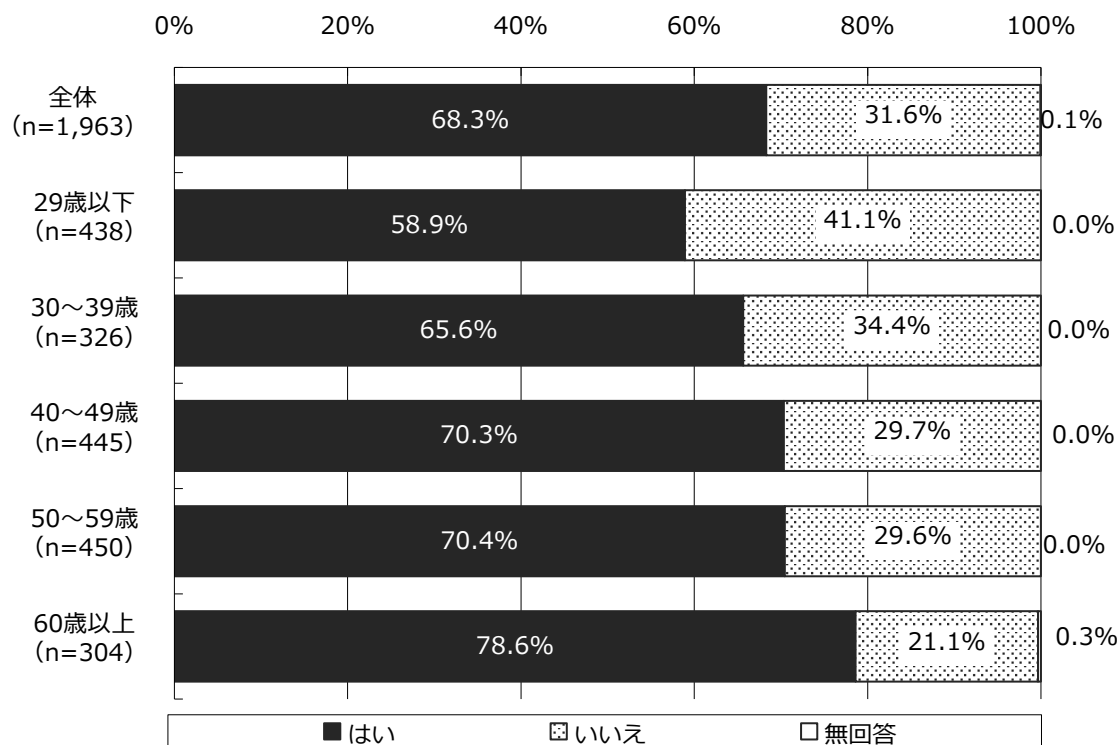
・年に1回以上は定期歯科健診を受けているかについてみると、「いいえ」の割合は全体では31.6%、男性では36.4%、女性では26.8%であり、男性のほうが女性よりも9.6ポイント高かった。また、年齢階級別にみると、年齢階級が低いほどこの割合が高くなる傾向がみられた。

図表 90 年に1回以上は定期歯科健診を受けていますか（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

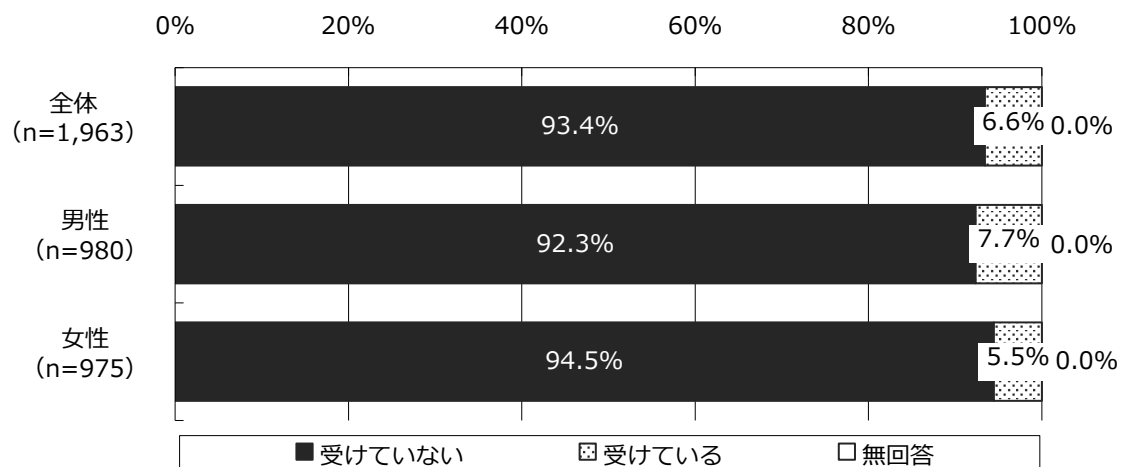
図表 91 年に1回以上は定期歯科健診を受けていますか（年齢階級別）



④糖尿病、脳卒中、心臓病での治療の有無（Q24）

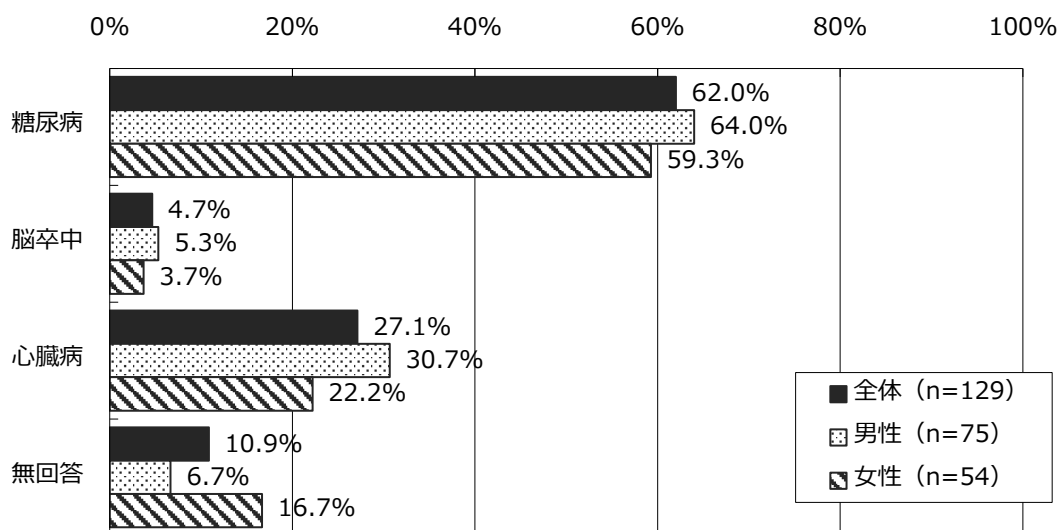
- ・現在、糖尿病、脳卒中、心臓病のいずれかの病気で治療を受けているかについてみると、「受けている」の割合は全体では 6.6%、男性では 7.7%、女性では 5.5%であり、男性のほうが女性よりも 2.2 ポイント高かった。
- ・治療を受けていると回答した人について治療を受けている病気をみると、男性では「糖尿病」が 64.0%で最も多く、次いで「心臓病」が 30.7%、「脳卒中」が 5.3%であった。女性では「糖尿病」が 59.3%で最も多く、次いで「心臓病」が 22.2%、「脳卒中」が 3.7%であった。

図表 92 現在、糖尿病、脳卒中、心臓病のいずれかの病気で治療を受けていますか
(男女別)



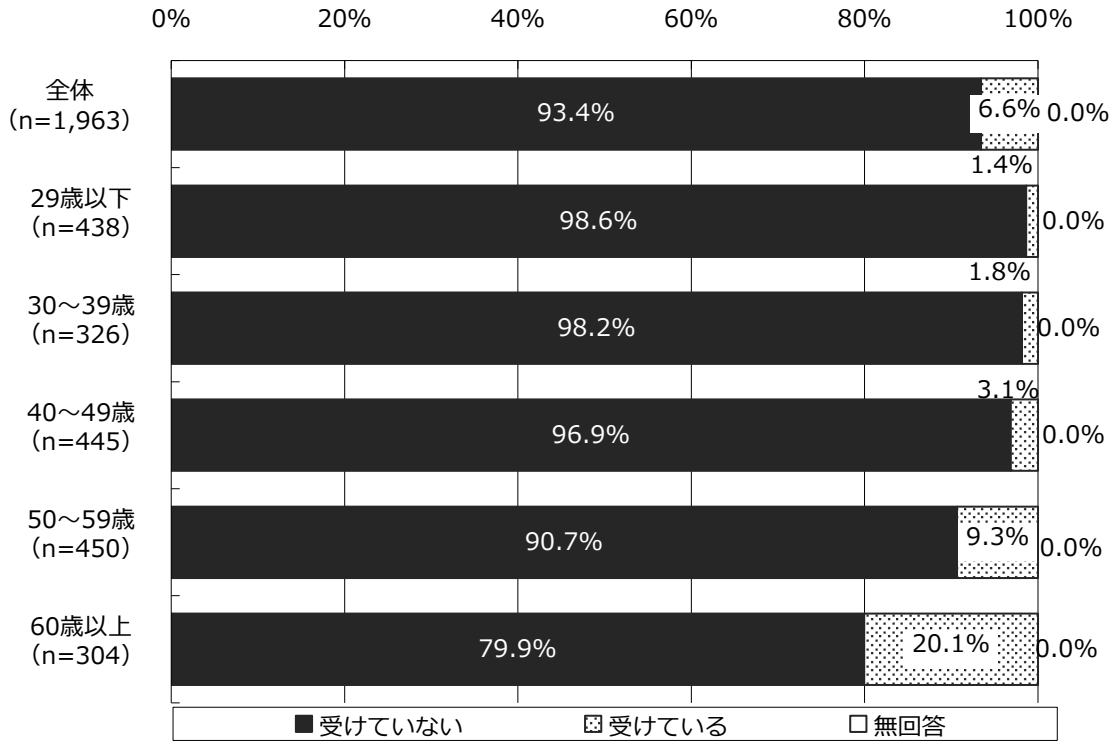
(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

図表 93 現在、治療を受けている病気（「受けている」と回答した人、男女別、複数回答）

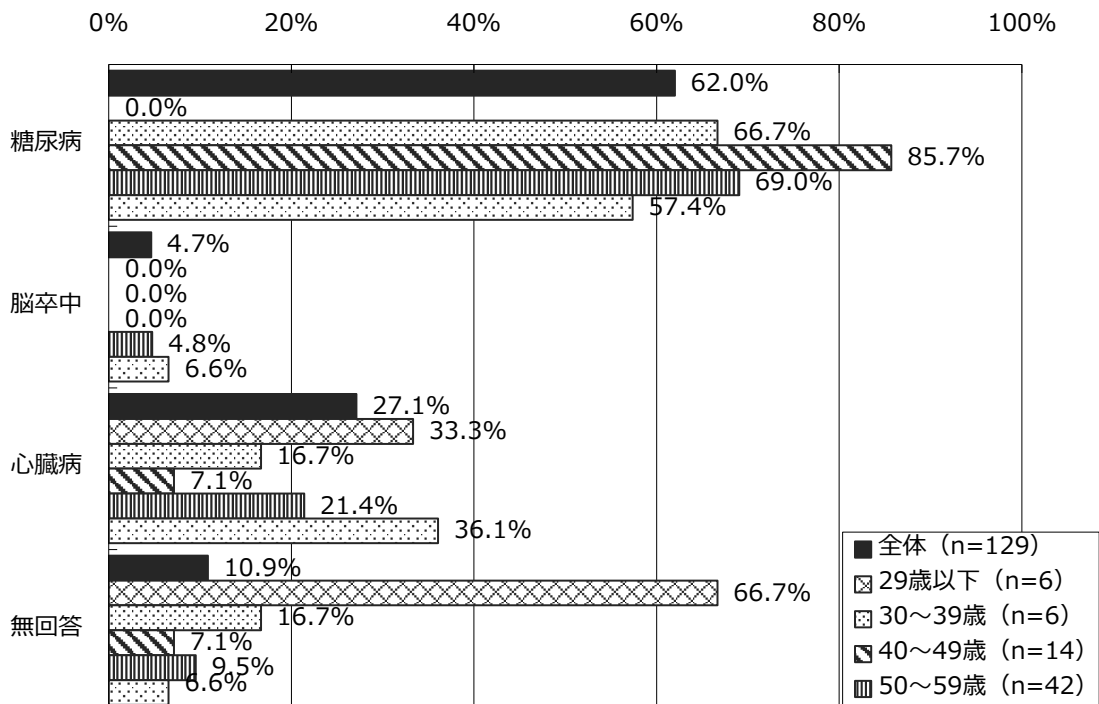


- ・年齢階級別にみると、年齢階級が高くなるほど「受けている」の割合が高くなる傾向がみられた。

図表 94 現在、糖尿病、脳卒中、心臓病のいずれかの病気で治療を受けていますか
(年齢階級別)



図表 95 現在、治療を受けている病気
(「受けている」と回答した人、年齢階級別、複数回答)



(3) 診査体制等

①診査所要時間

- ・受診者 1 人あたりの診査所要時間をみると、全体では平均 20.1 分、中央値 20.0 分であった。
- ・受診者の男女別にみると、男性では平均 21.0 分（中央値 20.0）、女性では平均 19.2 分（中央値 17.0）であった。
- ・受診者の年齢階級別にみると、29 歳以下では平均 19.6 分、30～39 歳では平均 21.6 分、40～49 歳では平均 20.6 分、50～59 歳では平均 20.3 分、60 歳以上では平均 18.1 分であった。中央値でみると、60 歳以上では 15.0 分であるが、59 歳以下では 20.0 分であった。

図表 96 診査所要時間（受診者の男女別）

(単位：分)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,897	20.1	10.0	20.0
男性	946	21.0	10.2	20.0
女性	943	19.2	9.7	17.0

(注)・診査所要時間について記入のあった 1,897 件を集計対象とした。
 ・「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

図表 97 診査所要時間（受診者の年齢階級別）

(単位：分)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,897	20.1	10.0	20.0
29 歳以下	422	19.6	10.7	20.0
30～39 歳	313	21.6	10.3	20.0
40～49 歳	433	20.6	9.6	20.0
50～59 歳	444	20.3	10.1	20.0
60 歳以上	285	18.1	8.8	15.0

(注) 診査所要時間について記入のあった 1,897 件を集計対象とした。

②診査の実施体制

- ・診査の実施体制をみると、全体では、歯科医師が平均 1.0 人（中央値 1.0）、歯科衛生士が平均 1.1 人（中央値 1.0）、その他の職員が平均 1.1 人（中央値 1.0）であった。なお、歯科衛生士、その他の職員については歯科医師よりも記入件数が少なかったが、これは該当職種が 0 人であった可能性が高い。この点に留意する必要がある。

図表 98 診査の実施体制－歯科医師（受診者の男女別）

（単位：人）

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,931	1.0	0.3	1.0
男性	969	1.0	0.3	1.0
女性	954	1.0	0.4	1.0

(注)・診査の実施体制について記入のあった 1,931 件を集計対象とした。

- ・「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

図表 99 診査の実施体制－歯科衛生士（受診者の男女別）

（単位：人）

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,672	1.1	1.0	1.0
男性	852	1.1	0.9	1.0
女性	813	1.2	1.0	1.0

(注)・診査の実施体制について記入のあった 1,672 件を集計対象とした。

- ・「全体」には性別不明 7 件が含まれる。

図表 100 診査の実施体制－その他の職員（受診者の男女別）

（単位：人）

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,609	1.1	1.3	1.0
男性	819	1.0	0.9	1.0
女性	784	1.1	1.6	1.0

(注)・診査の実施体制について記入のあった 1,609 件を集計対象とした。

- ・「全体」には性別不明 6 件が含まれる。

(4) 口腔内診査の結果

①歯の状況

1) 健全歯

- ・健全歯の数は、全体では平均 15.3 本、中央値 15.0 本であった。
- ・男女別に健全歯の数をみると、男性では平均 15.0 本（中央値 15.0）、女性では平均 15.6 本（中央値 16.0）であった。
- ・年齢階級別に健全歯の数をみると、29 歳以下では平均 22.5 本（中央値 23.0）、30～39 歳では平均 17.7 本（中央値 18.0）、40～49 歳では平均 14.4 本（中央値 14.0）、50～59 歳では平均 12.1 本（中央値 12.0）、60 歳以上では平均 8.4 本（中央値 8.0）であった。健全歯の数は、年齢が高くなるほど少なくなった。

図表 101 健全歯の数（男女別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	15.3	7.6	15.0
男性	980	15.0	7.7	15.0
女性	975	15.6	7.5	16.0

(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

図表 102 健全歯の数（年齢階級別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	15.3	7.6	15.0
29 歳以下	438	22.5	5.6	23.0
30～39 歳	326	17.7	6.2	18.0
40～49 歳	445	14.4	6.1	14.0
50～59 歳	450	12.1	6.1	12.0
60 歳以上	304	8.4	6.1	8.0

2) 要観察歯

- ・要観察歯の数は、全体では平均 0.3 本、中央値 0.0 本であった。
- ・男女別に要観察歯の数をみると、男性では平均 0.3 本（中央値 0.0）、女性では平均 0.3 本（中央値 0.0）であった。
- ・年齢階級別に要観察歯の数をみると、年齢が低くなるほど要観察歯の数はやや多くなる傾向がみられたが、いずれの年齢階級でも中央値は 0.0 本であった。

図表 103 要観察歯の数（男女別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,589	0.3	1.1	0.0
男性	840	0.3	1.1	0.0
女性	745	0.3	1.0	0.0

- (注) ・要観察歯を記入する歯科健診票（CO ありの歯科健診票）を用いた 1,589 件を集計対象とした。
 ・「全体」には性別不明 4 件が含まれる。

図表 104 要観察歯の数（年齢階級別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,589	0.3	1.1	0.0
29 歳以下	382	0.7	1.8	0.0
30～39 歳	264	0.3	0.9	0.0
40～49 歳	373	0.2	0.7	0.0
50～59 歳	382	0.1	0.5	0.0
60 歳以上	188	0.1	0.4	0.0

- (注) 要観察歯を記入する歯科健診票（CO ありの歯科健診票）を用いた 1,589 件を集計対象とした。

3) 未処置歯

- ・未処置歯の数は、全体では平均 0.8 本、中央値 0.0 本であった。
- ・男女別に未処置歯の数をみると、男性では平均 0.9 本（中央値 0.0）、女性では平均 0.6 本（中央値 0.0）であった。
- ・年齢階級別に未処置歯の数をみると、29 歳以下では平均 0.9 本、30～39 歳では平均 1.1 本、40～49 歳、50～59 歳、60 歳以上では平均 0.6 本であった。いずれも中央値 0.0 本であった。

図表 105 未処置歯の数（男女別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	0.8	1.7	0.0
男性	980	0.9	1.9	0.0
女性	975	0.6	1.6	0.0

(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

図表 106 未処置歯の数（年齢階級別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	0.8	1.7	0.0
29 歳以下	438	0.9	1.9	0.0
30～39 歳	326	1.1	2.6	0.0
40～49 歳	445	0.6	1.4	0.0
50～59 歳	450	0.6	1.2	0.0
60 歳以上	304	0.6	1.2	0.0

4) Cのみの未処置歯

- ・ Cのみの未処置歯の数は、全体では平均 0.7 本、中央値 0.0 本であった。
- ・ 男女別にCのみの未処置歯の数をみると、男性では平均 0.8 本（中央値 0.0）、女性では平均 0.5 本（中央値 0.0）であった。
- ・ 年齢階級別にCのみの未処置歯の数をみると、29 歳以下では平均 0.9 本、30～39 歳では平均 1.0 本、40～49 歳では平均 0.5 本、50～59 歳では平均 0.6 本、60 歳以上では平均 0.4 本であった。いずれも中央値 0.0 本であった。

図表 107 Cのみの未処置歯の数（男女別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	0.7	1.6	0.0
男性	980	0.8	1.8	0.0
女性	975	0.5	1.4	0.0

(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

図表 108 Cのみの未処置歯の数（年齢階級別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	0.7	1.6	0.0
29 歳以下	438	0.9	1.8	0.0
30～39 歳	326	1.0	2.3	0.0
40～49 歳	445	0.5	1.4	0.0
50～59 歳	450	0.6	1.1	0.0
60 歳以上	304	0.4	1.0	0.0

5) 喪失歯

- ・喪失歯の数は、全体では平均 1.3 本、中央値 0.0 本であった。
- ・男女別に喪失歯の数をみると、男性では平均 1.4 本（中央値 0.0）、女性では平均 1.2 本（中央値 0.0）であった。
- ・年齢階級別に喪失歯の数をみると、29 歳以下では平均 0.1 本、30～39 歳では平均 0.3 本、40～49 歳では平均 0.5 本、50～59 歳では平均 1.4 本、60 歳以上では平均 4.8 本であった。年齢が高くなるほど喪失歯の数は多くなる傾向がみられた。60 歳以上では平均値・中央値ともに全体や他の年齢階級と比較して多かった。

図表 109 喪失歯の数（男女別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	1.3	3.4	0.0
男性	980	1.4	3.5	0.0
女性	975	1.2	3.4	0.0

(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

図表 110 喪失歯の数（年齢階級別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	1.3	3.4	0.0
29 歳以下	438	0.1	0.7	0.0
30～39 歳	326	0.3	0.9	0.0
40～49 歳	445	0.5	1.8	0.0
50～59 歳	450	1.4	2.7	0.0
60 歳以上	304	4.8	6.6	2.0

6) 処置歯

- ・処置歯の数は、全体では平均 10.7 本、中央値 11.0 本であった。
- ・男女別に処置歯の数をみると、男性では平均 10.9 本（中央値 11.0）、女性では平均 10.5 本（中央値 11.0）であった。
- ・年齢階級別に処置歯の数をみると、29 歳以下では平均 4.2 本、30～39 歳では平均 9.0 本、40～49 歳では平均 12.6 本、50～59 歳では平均 14.0 本、60 歳以上では平均 14.1 本であった。年齢が高くなるほど処置歯の数は多くなる傾向がみられた。60 歳以上では平均値・中央値ともに全体や他の年齢階級と比較して多かった。

図表 111 処置歯の数（男女別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	10.7	6.7	11.0
男性	980	10.9	6.6	11.0
女性	975	10.5	6.7	11.0

(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

図表 112 処置歯の数（年齢階級別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	10.7	6.7	11.0
29 歳以下	438	4.2	4.7	2.0
30～39 歳	326	9.0	5.6	9.0
40～49 歳	445	12.6	5.6	13.0
50～59 歳	450	14.0	5.5	14.0
60 歳以上	304	14.1	5.9	14.0

7) DMF 歯数

- ・ DMF 歯数は、全体では平均 12.7 本、中央値 13.0 本であった。
- ・ 男女別に DMF 歯数をみると、男性では平均 13.2 本（中央値 13.0）、女性では平均 12.2 本（中央値 12.0）であった。
- ・ 年齢階級別に DMF 歯数をみると、29 歳以下では平均 5.2 本、30～39 歳では平均 10.4 本、40～49 歳では平均 13.7 本、50～59 歳では平均 16.0 本、60 歳以上では平均 19.5 本であった。年齢が高くなるほど DMF 歯の数は多くなる傾向がみられた。

図表 113 DMF 歯数（男女別）

(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	12.7	7.6	13.0
男性	980	13.2	7.6	13.0
女性	975	12.2	7.6	12.0

(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

図表 114 DMF 歯数（年齢階級別）

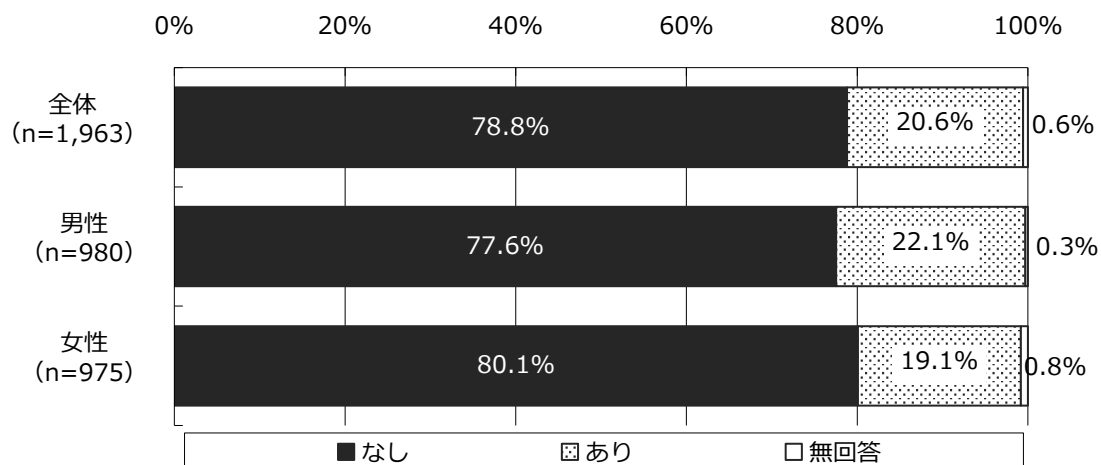
(単位：本)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,963	12.7	7.6	13.0
29 歳以下	438	5.2	5.3	4.0
30～39 歳	326	10.4	6.1	10.0
40～49 歳	445	13.7	5.9	14.0
50～59 歳	450	16.0	6.0	16.0
60 歳以上	304	19.5	6.1	20.0

②補綴治療の必要がある欠損部位に対する補綴物の有無

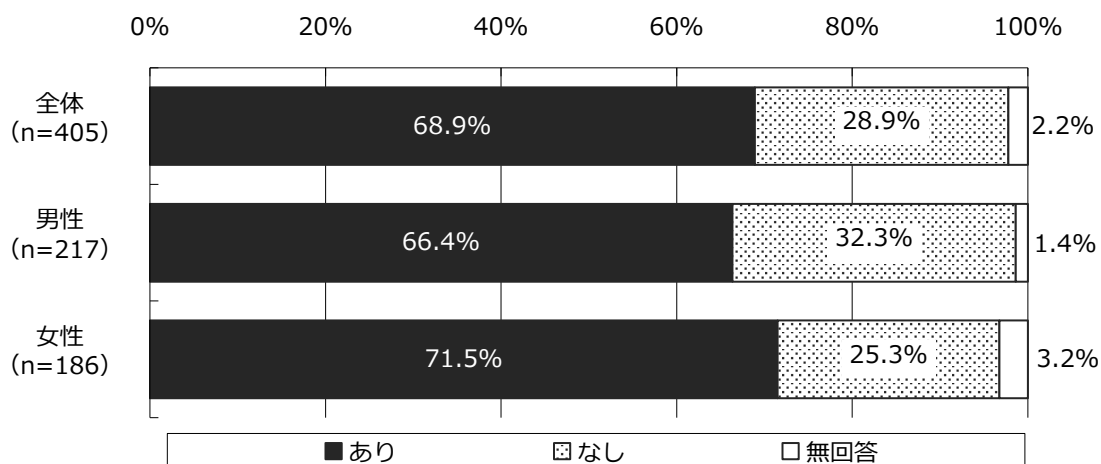
- ・補綴治療の必要がある欠損部位の有無については、「なし」が 78.8%、「あり」が 20.6%であった。
- ・男女別に補綴治療の必要がある欠損部位の有無をみると、補綴治療の必要がある欠損部位が「あり」という割合は、男性では 22.1%、女性では 19.1%であった。
- ・このうち、欠損部位における補綴物が「なし」という割合は、男性では 32.3%、女性では 25.3%であり、男性が女性と比較して 7ポイント高かった。

図表 115 補綴治療の必要がある欠損部位の有無（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

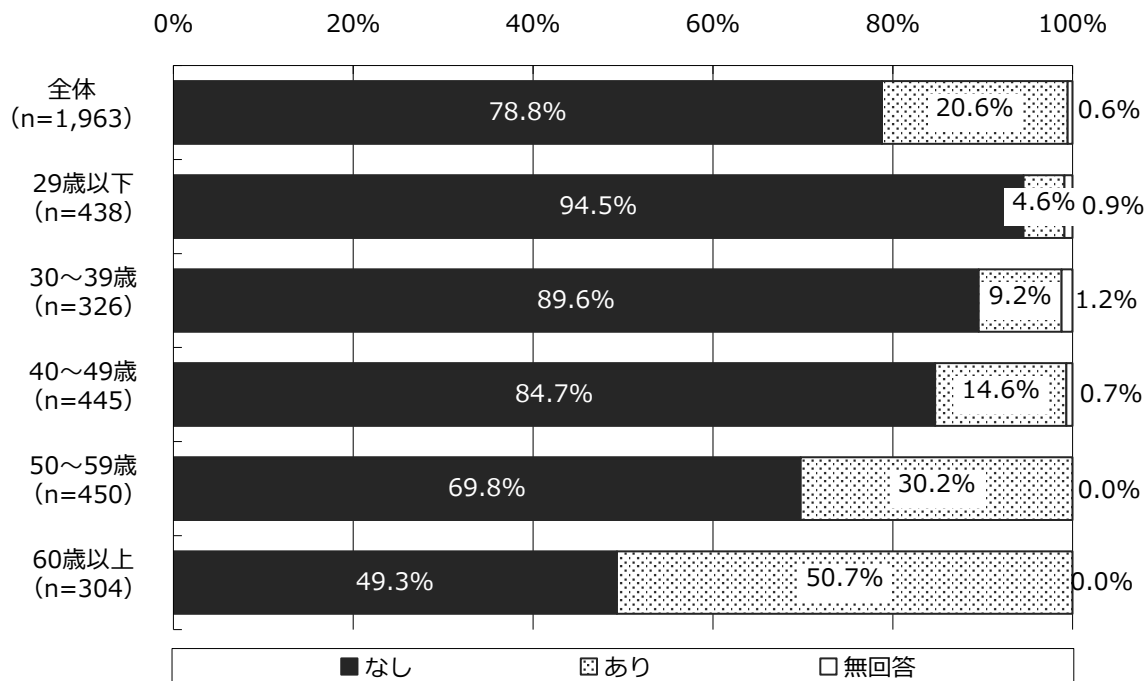
図表 116 補綴治療の必要がある欠損部位における補綴物の有無
(補綴治療の必要がある欠損部位が「あり」の人) (男女別)



- ・年齢階級別に補綴治療の必要がある欠損部位の有無をみると、補綴治療の必要がある欠損部位が「あり」という割合は、年齢が高くなるほど割合が高くなる傾向がみられた。60歳以上では 50.7%と半数を占めている。
- ・このうち、欠損部位における補綴物が「なし」という割合は、30～39歳で 53.3%で全

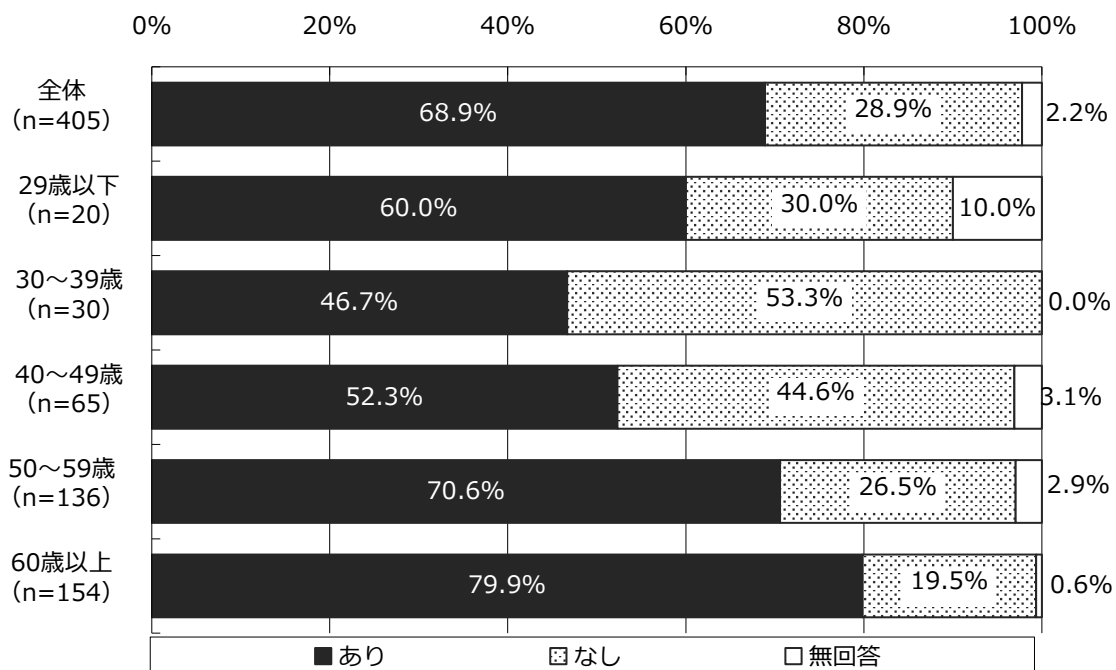
体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 117 補綴治療の必要がある欠損部位の有無（年齢階級別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

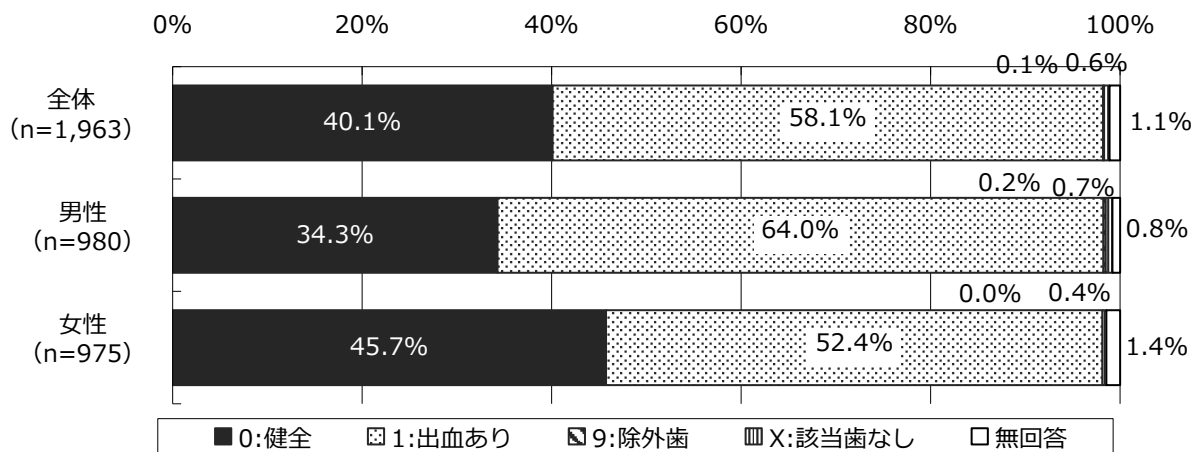
図表 118 補綴治療の必要がある欠損部位における補綴物の有無
(補綴治療の必要がある欠損部位が「あり」の人) (年齢階級別)



③ 歯肉出血の状況

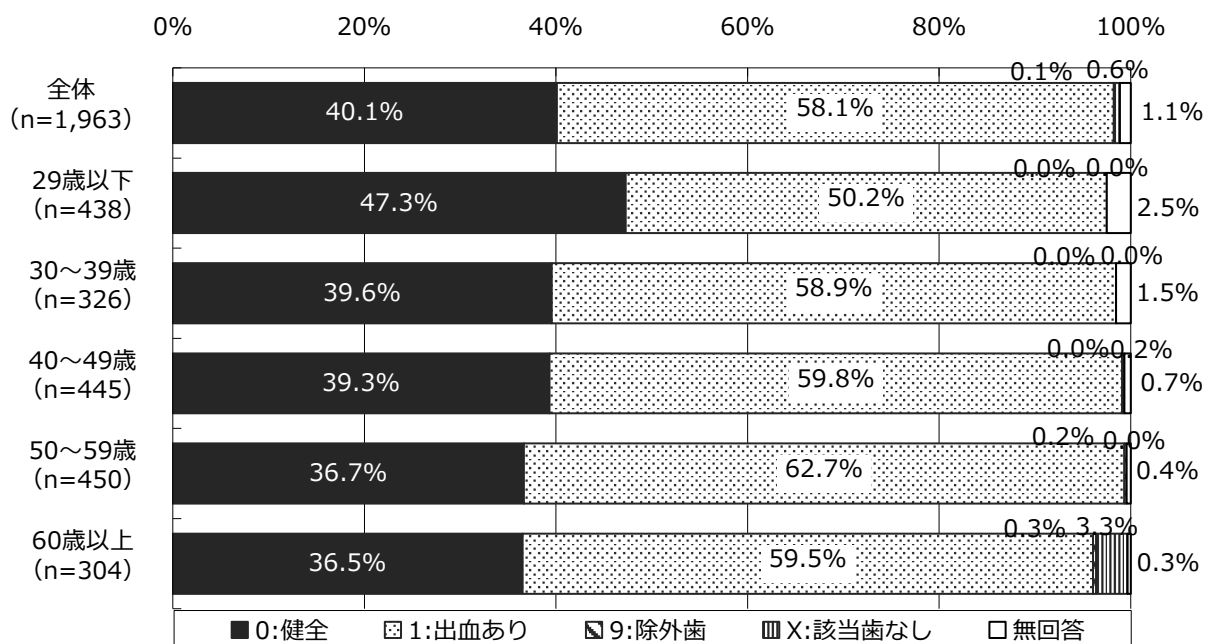
- ・ 歯肉出血の状況（最大コード）をみると、全体では「0：健全」が 40.1%、「1：出血あり」が 58.1%、「9：除外歯」が 0.1%、「X：該当歯なし」が 0.6%であった。
- ・ 男女別に歯肉出血の状況（最大コード）をみると、「1：出血あり」の割合は男性では 64.0%、女性では 52.4%と、男性は女性と比較して 11.6 ポイント高かった。一方、「0：健全」の割合は男性では 34.3%、女性では 45.7%と、女性は男性と比較して 11.4 ポイント高かった。
- ・ 年齢階級別に歯肉出血の状況（最大コード）をみると、「1：出血あり」の割合は、50～59 歳では 62.7%と全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 119 歯肉出血の状況（最大コード）（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

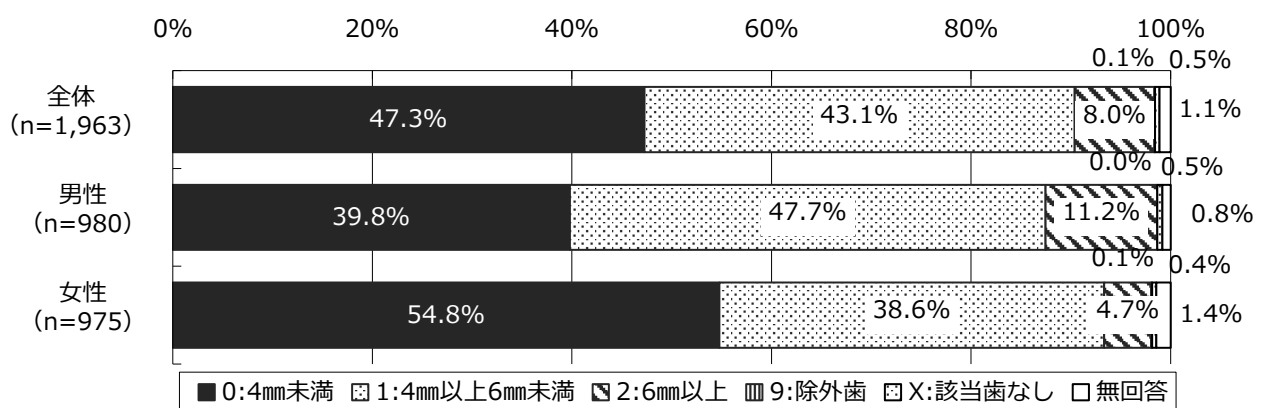
図表 120 歯肉出血の状況（最大コード）（年齢階級別）



④歯周ポケットの状況

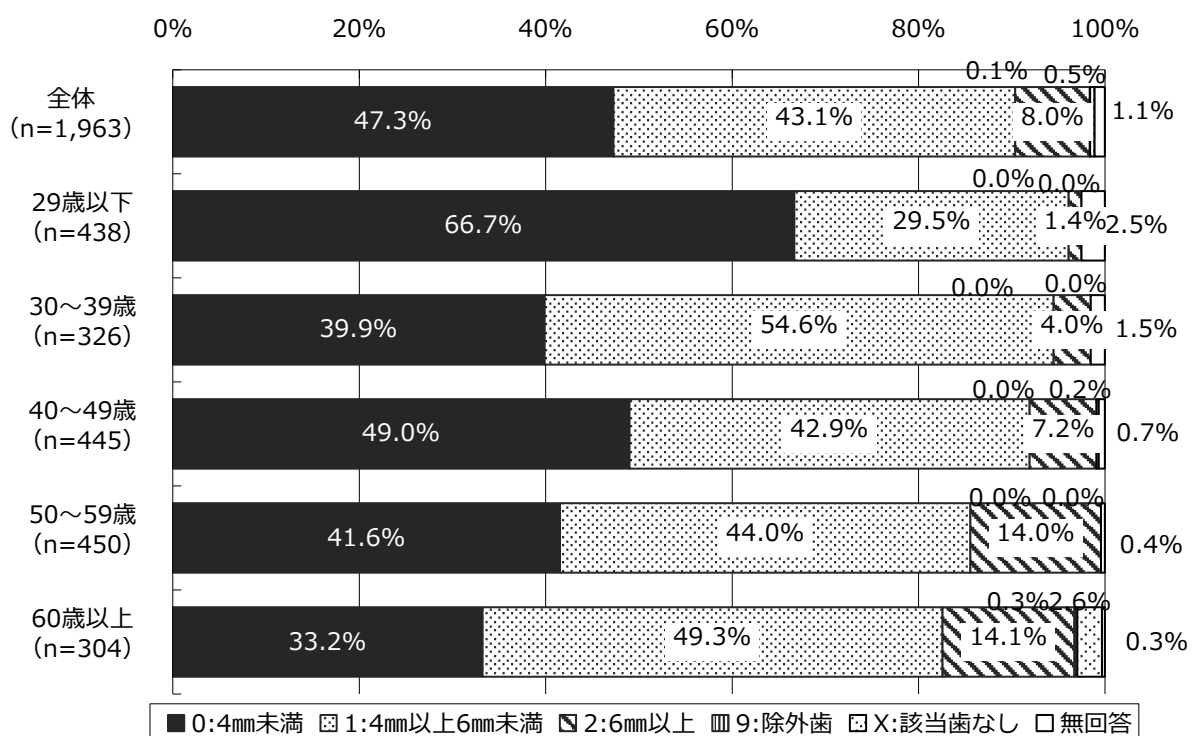
- ・歯周ポケットの状況（最大コード）をみると、全体では「0：4mm未満」が47.3%、「1：4mm以上6mm未満」が43.1%、「2：6mm以上」が8.0%、「9：除外歯」が0.1%、「X：該当歯なし」が0.5%であった。
- ・男女別に歯周ポケットの状況（最大コード）をみると、男性では「1：4mm以上6mm未満」「2：6mm以上」の割合が、女性と比較して高かった。
- ・年齢階級別に歯周ポケットの状況（最大コード）をみると、40歳以上では年齢が高くなるほど「0：4mm未満」の割合が低くなる傾向がみられた。

図表 121 歯周ポケットの状況（最大コード）（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

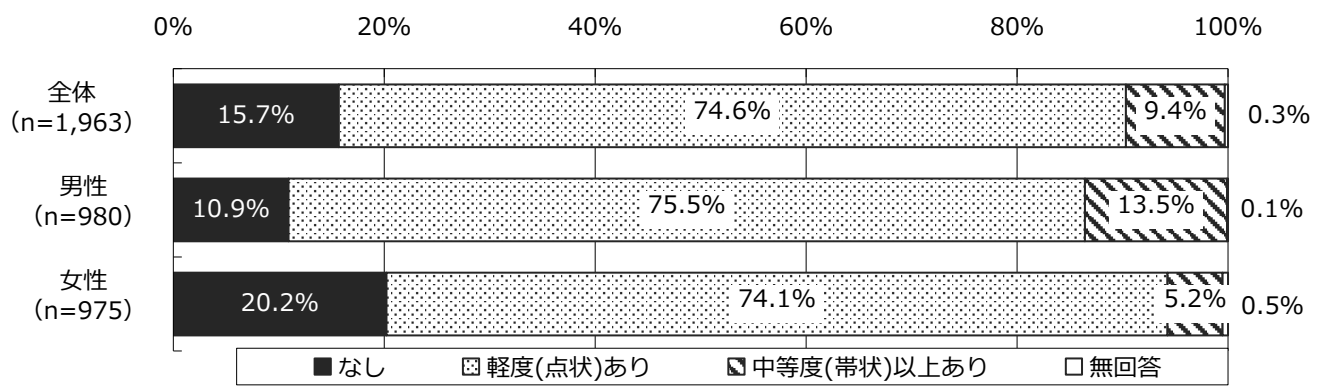
図表 122 歯周ポケットの状況（最大コード）（年齢階級別）



⑤歯石の付着状況

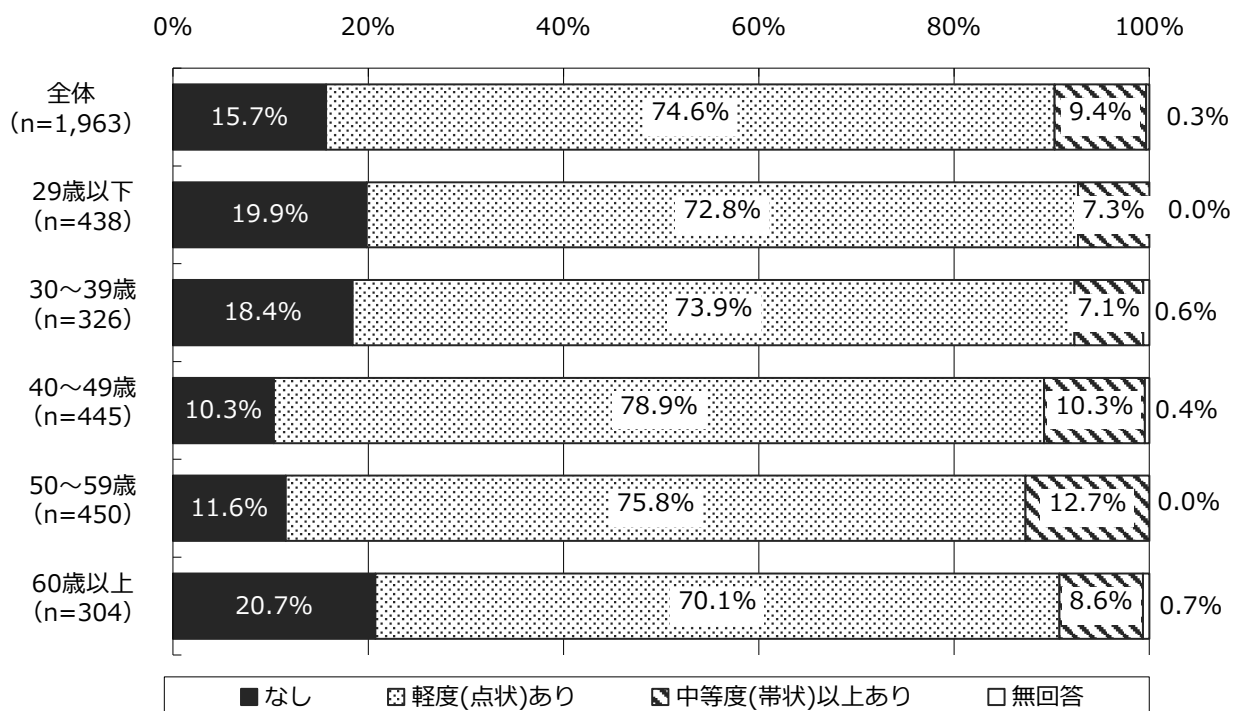
- ・歯石の付着状況を見ると、全体では「なし」が15.7%、「軽度（点状）あり」が74.6%、「中等度（帯状）以上あり」が9.4%であった。
- ・男女別に歯石の付着状況を見ると、「中等度（帯状）あり」の割合は男性では13.5%、女性では5.2%と、男性は女性と比較して8.3ポイント高かった。また、「なし」の割合は男性では10.9%、女性では20.2%で、男性は女性と比較して9.3ポイント低かった。
- ・年齢階級別に歯石の付着状況を見ると、「中等度（帯状）あり」の割合は50～59歳で12.7%と全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 123 歯石の付着状況（男女別）



(注)「全体」には性別不明8件が含まれる。

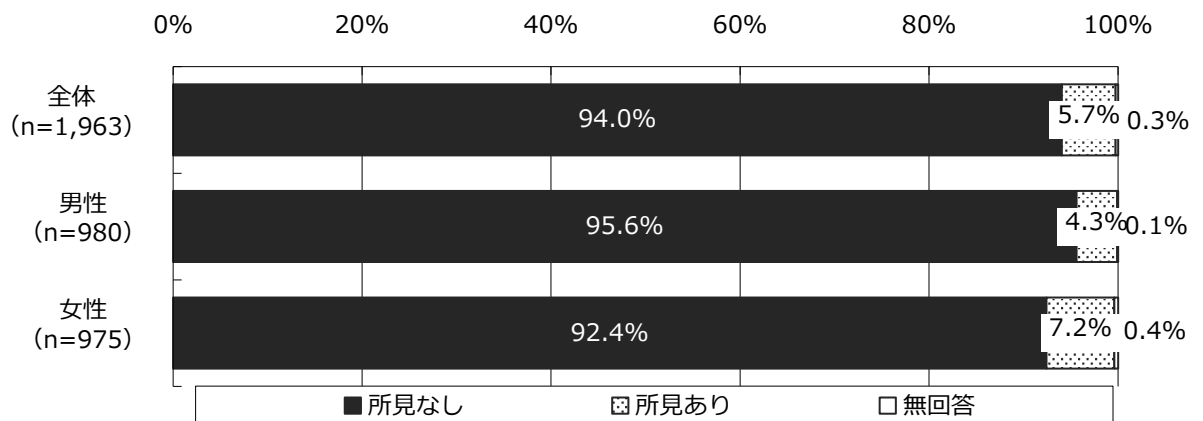
図表 124 歯石の付着状況（年齢階級別）



⑥ 歯列・咬合の状況

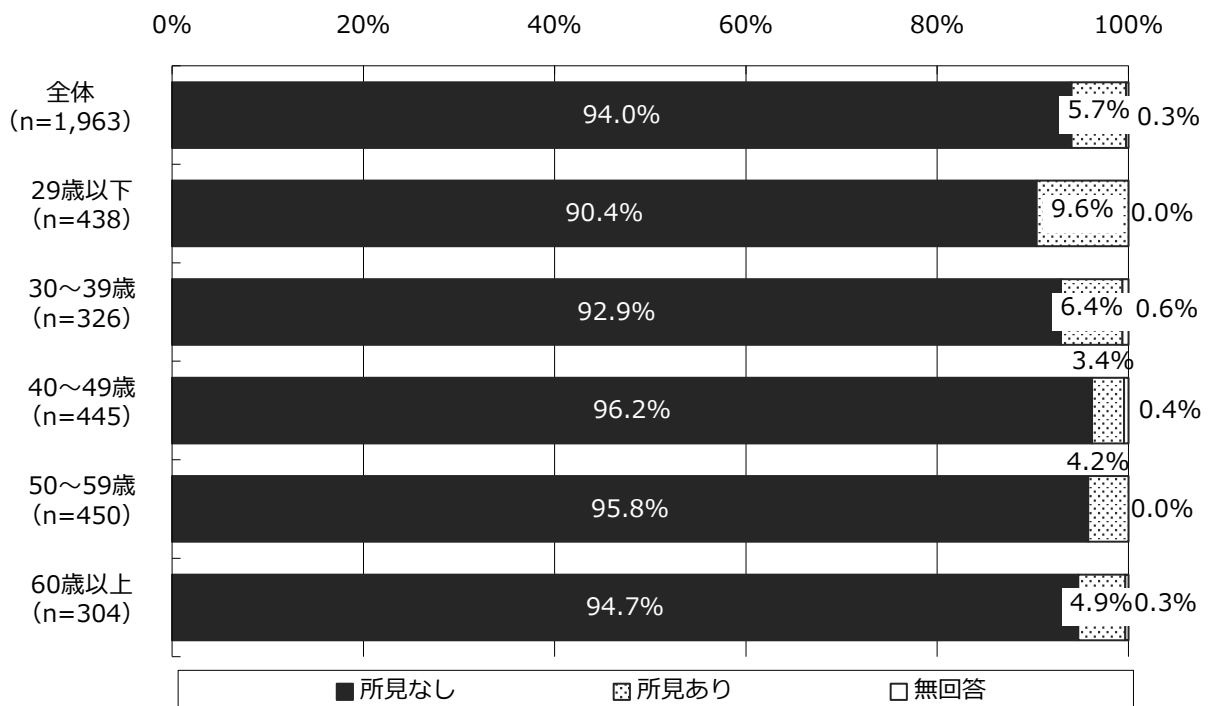
- ・ 歯列・咬合の状況をみると、全体では「所見なし」が 94.0%、「所見あり」が 5.7%であった。
- ・ 男女別に歯列・咬合の状況をみると、「所見あり」の割合は男性では 4.3%、女性では 7.2%と、女性は男性と比較して 2.9 ポイント高かった。
- ・ 年齢階級別に歯列・咬合の状況をみると、「所見あり」の割合は 29 歳以下では 9.6%と全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 125 歯列・咬合の状況（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

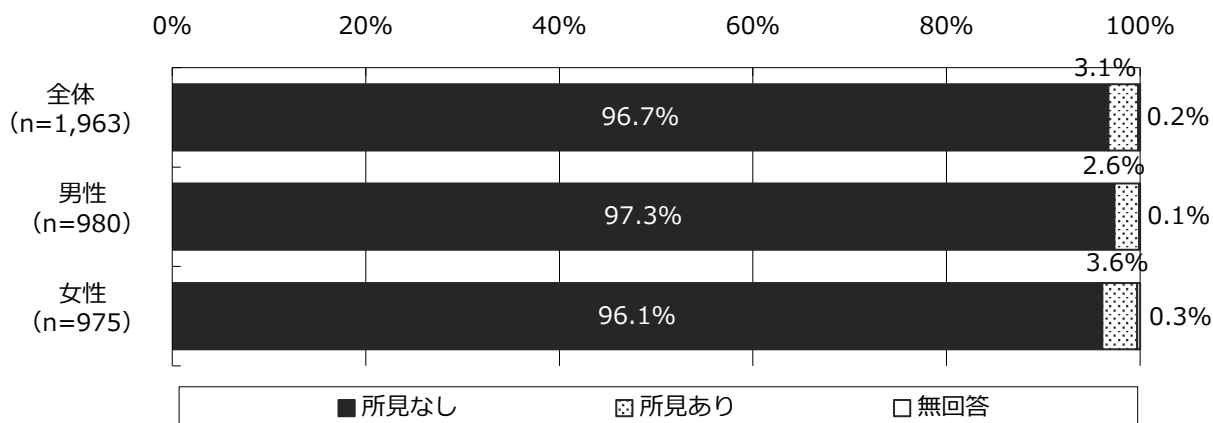
図表 126 歯列・咬合の状況（年齢階級別）



⑦顎関節の状況

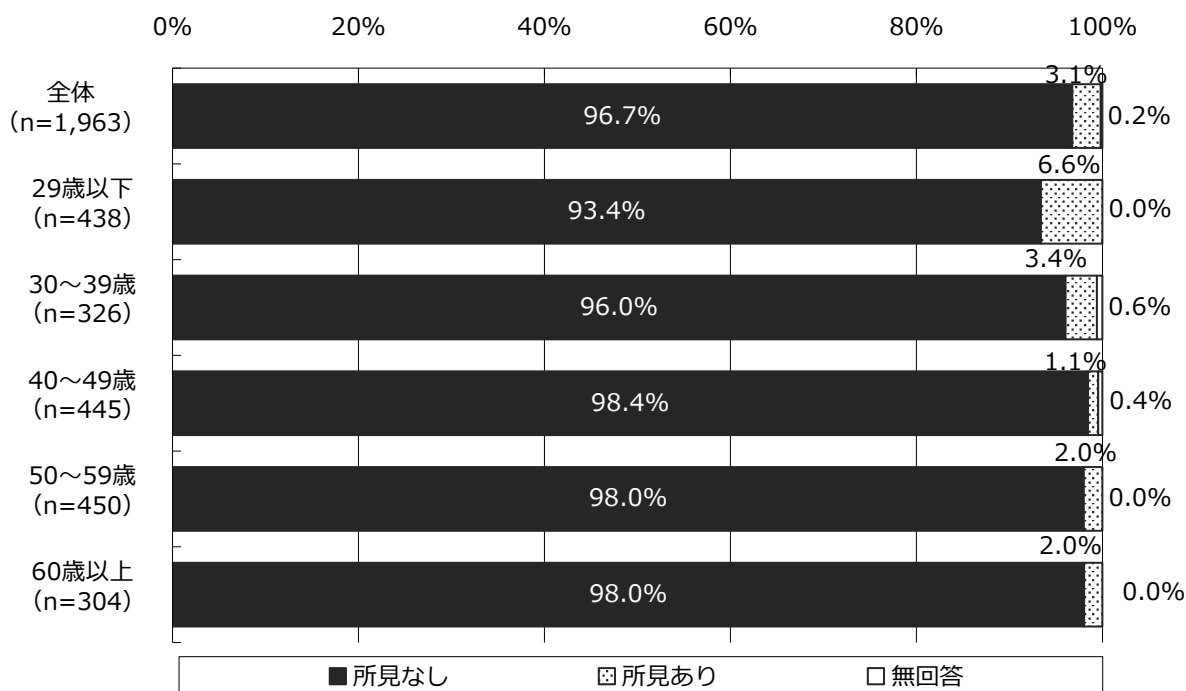
- ・顎関節の状況を見ると、全体では「所見なし」が96.7%、「所見あり」が3.1%であった。
- ・男女別に顎関節の状況を見ると、「所見あり」の割合は、男性では2.6%、女性では3.6%と、女性が男性と比較して1.0ポイント高かった。
- ・年齢階級別に顎関節の状況を見ると、「所見あり」の割合は、29歳以下で6.6%と全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 127 顎関節の状況（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

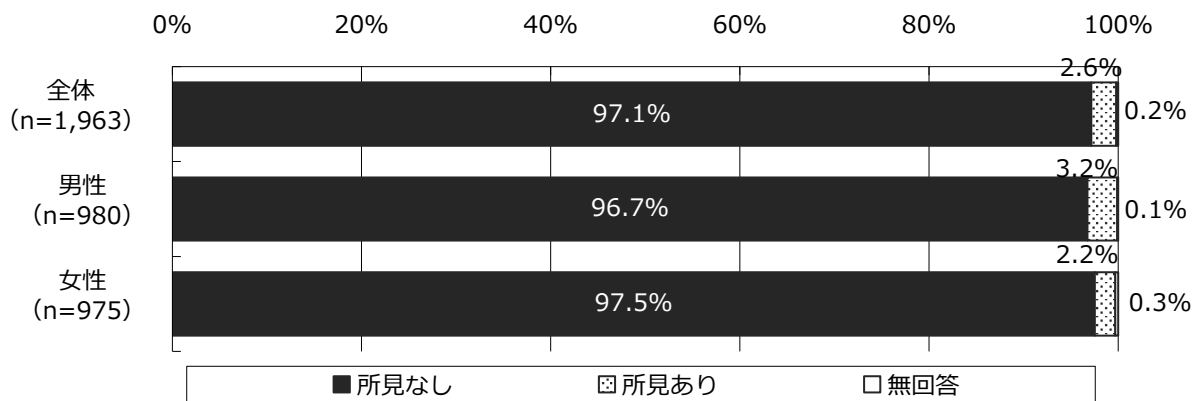
図表 128 顎関節の状況（年齢階級別）



⑧口腔粘膜の色

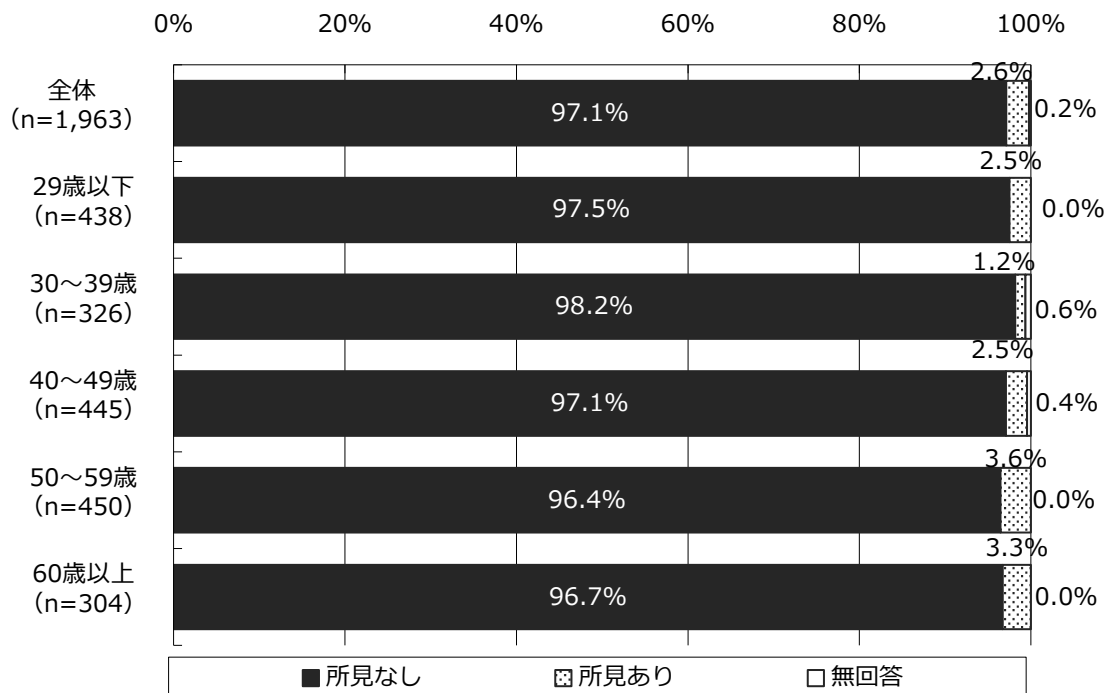
- ・口腔粘膜の色をみると、全体では「所見なし」が97.1%、「所見あり」が2.6%であった。
- ・男女別に口腔粘膜の色をみると、「所見あり」の割合は男性では3.2%、女性では2.2%であった。
- ・年齢階級別に口腔粘膜の色をみると、「所見あり」の割合は、50～59歳で3.6%と全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 129 口腔粘膜の色（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

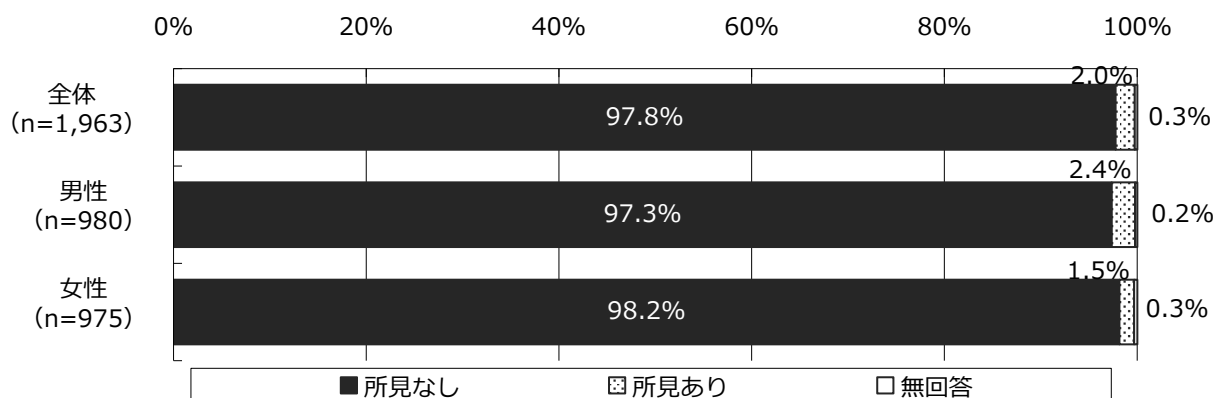
図表 130 口腔粘膜の色（年齢階級別）



⑨口腔粘膜の形状

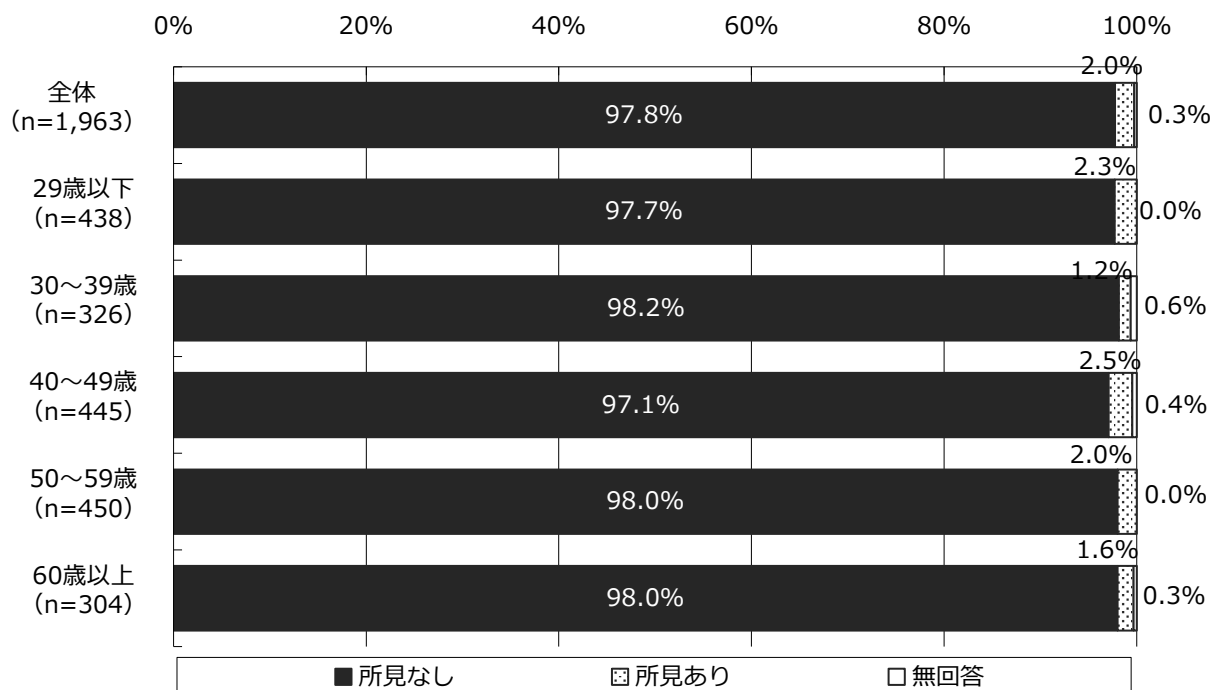
- ・口腔粘膜の形状をみると、全体では「所見なし」が97.8%、「所見あり」が2.0%であった。
- ・男女別に口腔粘膜の形状をみると、「所見あり」の割合は男性では2.4%、女性では1.5%であった。
- ・年齢階級別に口腔粘膜の形状をみると、「所見あり」の割合は、40～49歳で2.5%と全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 131 口腔粘膜の形状（男女別）



(注)「全体」には性別不明 8 件が含まれる。

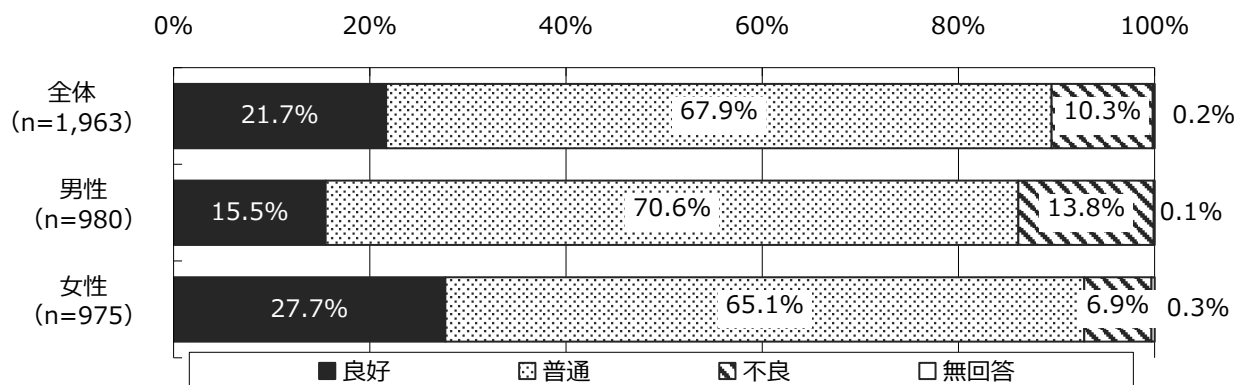
図表 132 口腔粘膜の形状（年齢階級別）



⑩口腔衛生状態

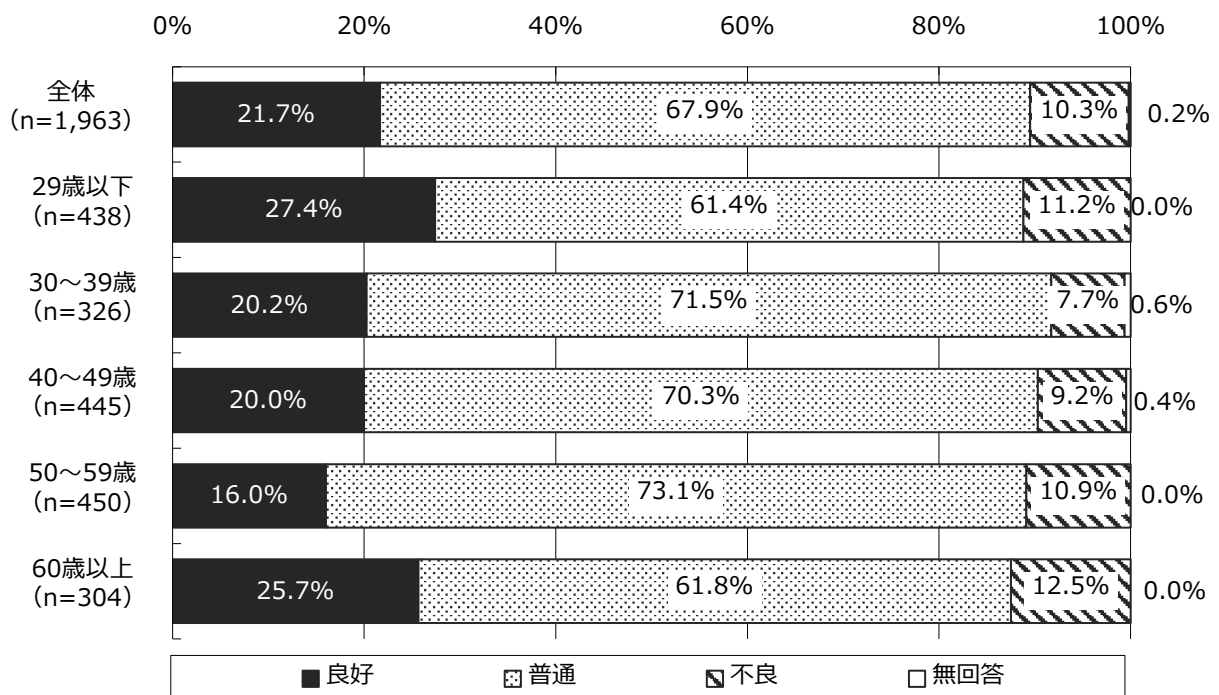
- ・口腔衛生状態をみると、全体では「良好」が21.7%、「普通」が67.9%、「不良」が10.3%であった。
- ・男女別に口腔衛生状態をみると、「不良」の割合は、男性では13.8%、女性では6.9%と、男性が女性と比較して6.9ポイント高かった。一方、「良好」の割合は、男性では15.5%、女性では27.7%と、女性が男性と比較して12.2ポイント高かった。
- ・年齢階級別に口腔衛生状態をみると、「不良」の割合は60歳以上で12.5%と全体や他の年齢階級と比較して高かった。

図表 133 口腔衛生状態（男女別）



(注)「全体」には性別不明8件が含まれる。

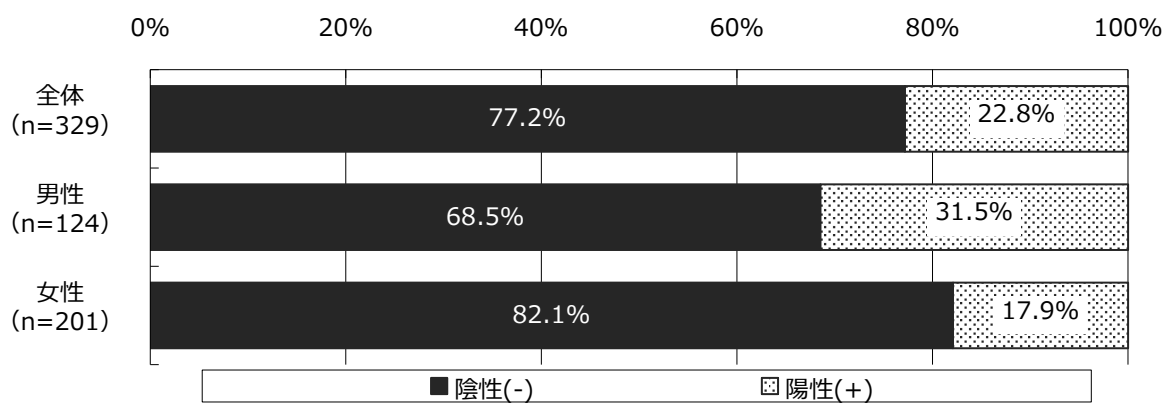
図表 134 口腔衛生状態（年齢階級別）



⑪唾液検査の結果

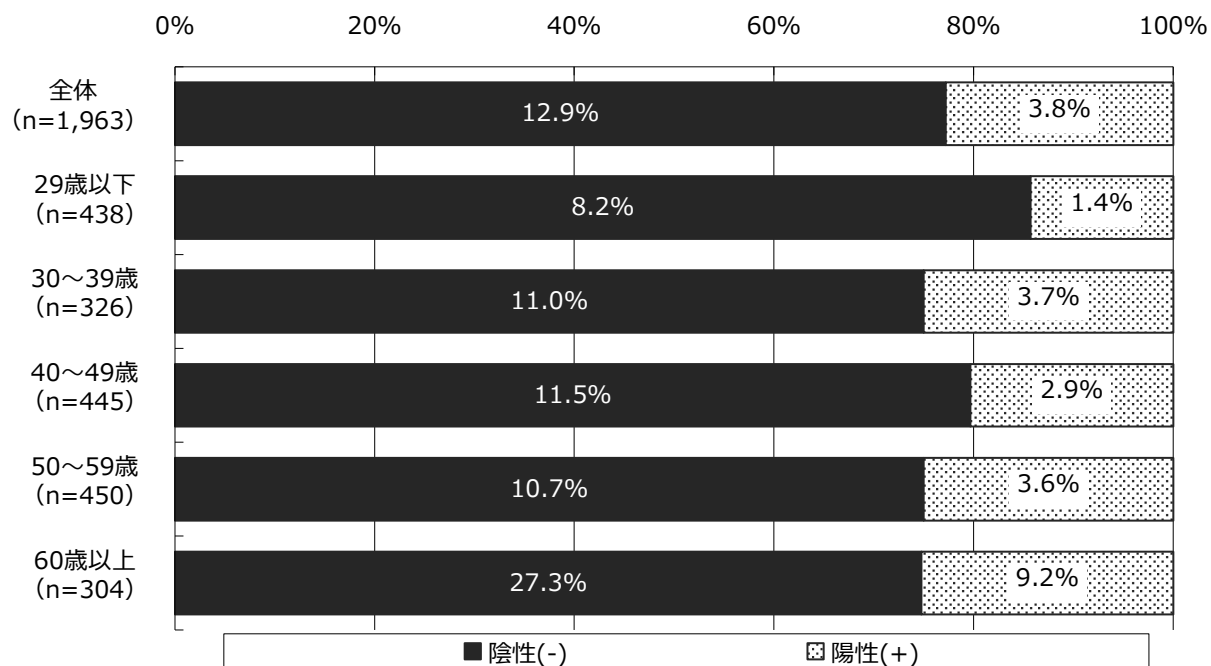
- ・唾液検査を実施した 329 名の結果をみると、全体では「陰性 (-)」が 77.2%、「陽性 (+)」が 22.8%であった。
- ・男女別に唾液検査の結果をみると、「陽性 (+)」の割合は男性では 31.5%、女性では 17.9%と、男性が女性と比較して 13.6 ポイント高かった。
- ・年齢階級別唾液検査の結果をみると、「陽性 (+)」の割合は 29 歳以下では 14.3%、30～39 歳では 25.0%、40～49 歳では 20.3%、50～59 歳では 25.0%、60 歳以上では 25.2%であった。

図表 135 唾液検査の結果 (男女別)



(注)「全体」には性別不明 4 件が含まれる。

図表 136 唾液検査の結果 (年齢階級別)

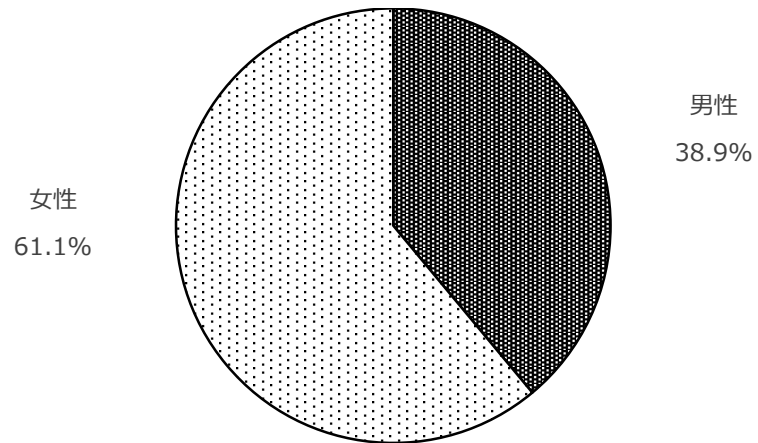


7. 大学生の歯科健診受診者アンケート結果

(1) 受診者の基本属性

・性別は、「男性」が38.9%、「女性」が61.1%であった。

図表 137 性別 (n=190)



(2) 歯科健診に要した時間

①待ち時間

- ・ 歯科健診の待ち時間は、全体では平均 6.5 分（中央値 5.0）、男性では平均 7.1 分（中央値 5.0）、女性では平均 6.1 分（中央値 5.0）であった。

図表 138 待ち時間

(単位：分)

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	188	6.5	6.6	5.0
男性	73	7.1	7.3	5.0
女性	115	6.1	6.1	5.0

(注) 待ち時間について記入のあった 188 件を集計対象とした。

②歯科健診の時間

- ・ 歯科健診の時間は、全体では平均 21.4 分（中央値 20.0）、男性では平均 21.4 分（中央値 20.0）、女性では平均 21.5 分（中央値 20.0）であった。

図表 139 歯科健診の時間

(単位：分)

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	181	21.4	12.7	20.0
男性	70	21.4	13.0	20.0
女性	111	21.5	12.7	20.0

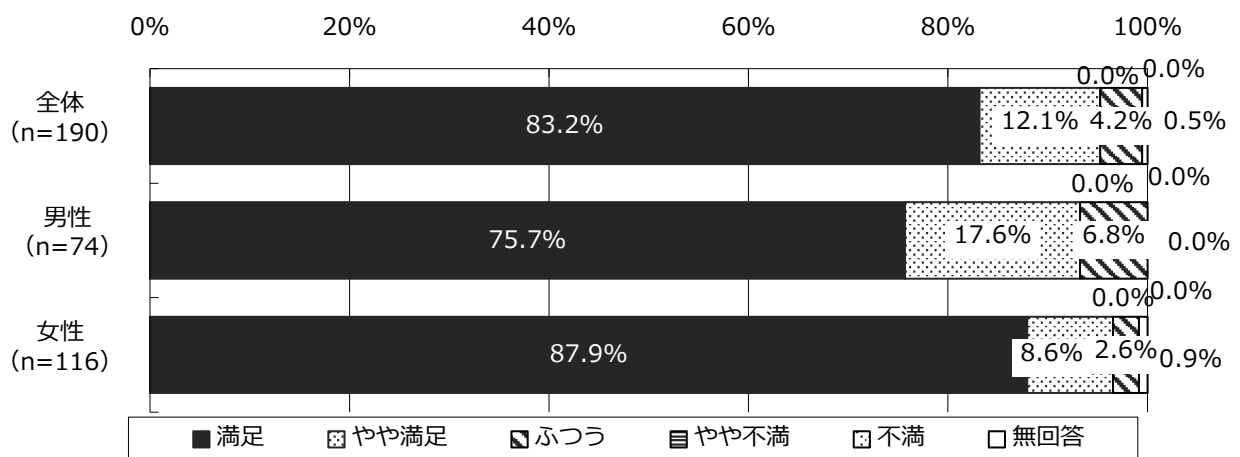
(注) 歯科健診の時間について記入のあった 181 件を集計対象とした。

(3) 歯科健診に対する満足度等

① 歯科健診に対する満足度

- ・ 歯科健診に対する満足度は、「満足」が 83.2%、「やや満足」が 12.1%、「ふつう」が 4.2%で、「やや不満」「不満」はなかった。
- ・ 男女別に歯科健診に対する満足度をみると、「満足」の割合は男性では 75.7%、女性では 87.9%で、女性は男性と比較して 12.2 ポイント高かった。

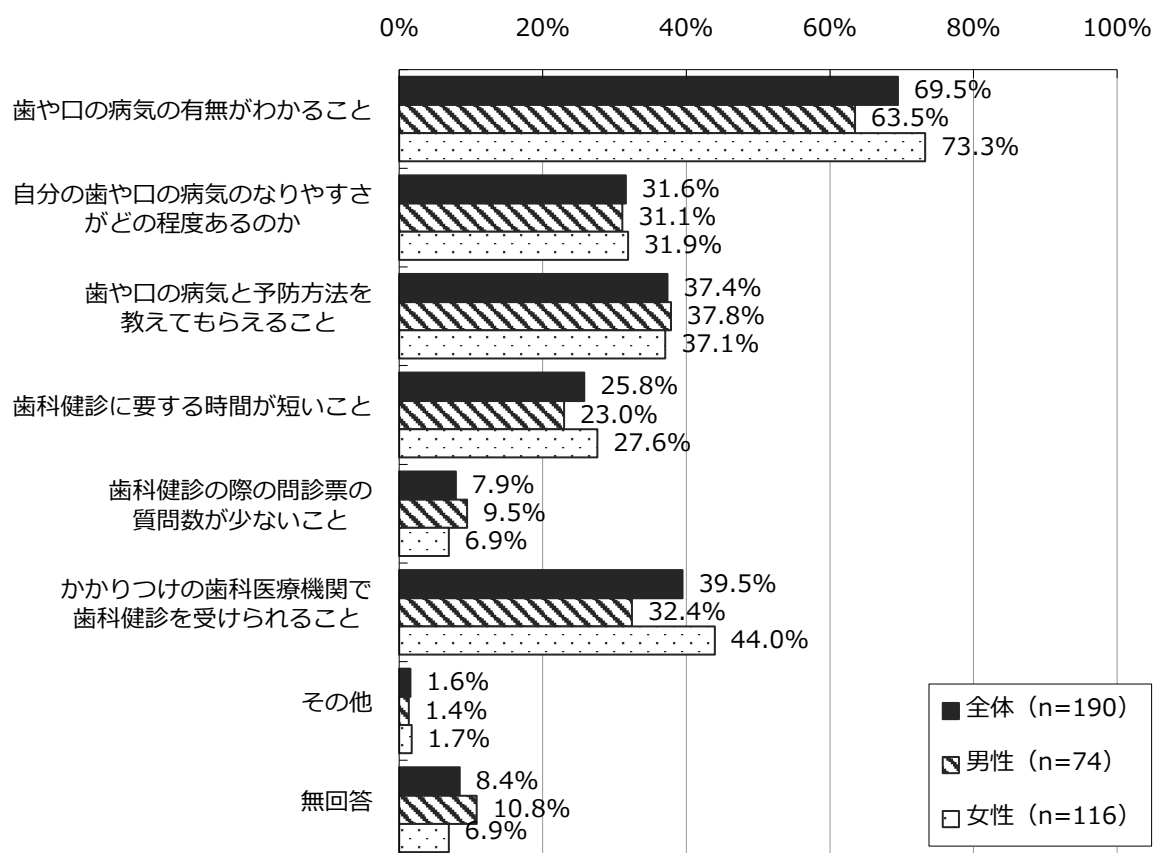
図表 140 歯科健診に対する満足度



② 歯科健診に満足するために必要なこと

- ・ 歯科健診に満足するために必要なことは、「歯や口の病気の有無がわかること」が 69.5% で最も多く、次いで「かかりつけの歯科医療機関で歯科健診を受けられること」(39.5%)、「歯や口の病気と予防方法を教えてもらえること」(37.4%)であった。
- ・ 男女別に歯科健診に満足するために必要なことをみると、女性のほうが男性と比較して、「歯や口の病気の有無がわかること」では 9.8 ポイント、「かかりつけの歯科医療機関で歯科健診を受けられること」では 11.6 ポイント高かった。

図表 141 歯科健診に満足するために必要なこと（複数回答）

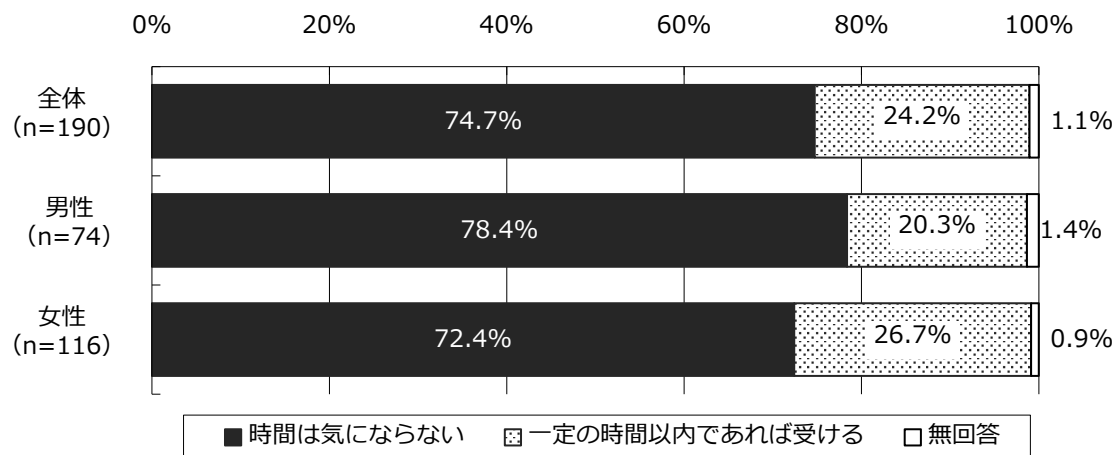


(4) 歯科健診を受けようと思う時間・費用

① 歯科健診を受けようと思う待ち時間

- ・ 歯科健診の待ち時間による受診意向をみると、全体では「時間は気にならない」が 74.7%、「一定の時間以内であれば受ける」が 24.2%であった。
- ・ 男女別に歯科健診の待ち時間による受診意向をみると、「時間は気にならない」という割合は、男性では 78.4%、女性では 72.4%と男性のほうが 6.0 ポイント高かった。

図表 142 歯科健診の待ち時間による受診意向



- ・ 「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人に待ち時間の上限を尋ねたところ、全体では平均 30.1 分、男性では平均 23.7 分、女性では平均 33.2 分であった。中央値ではいずれも 30.0 分であった。

図表 143 歯科健診を受けようと思う待ち時間上限
(「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人)

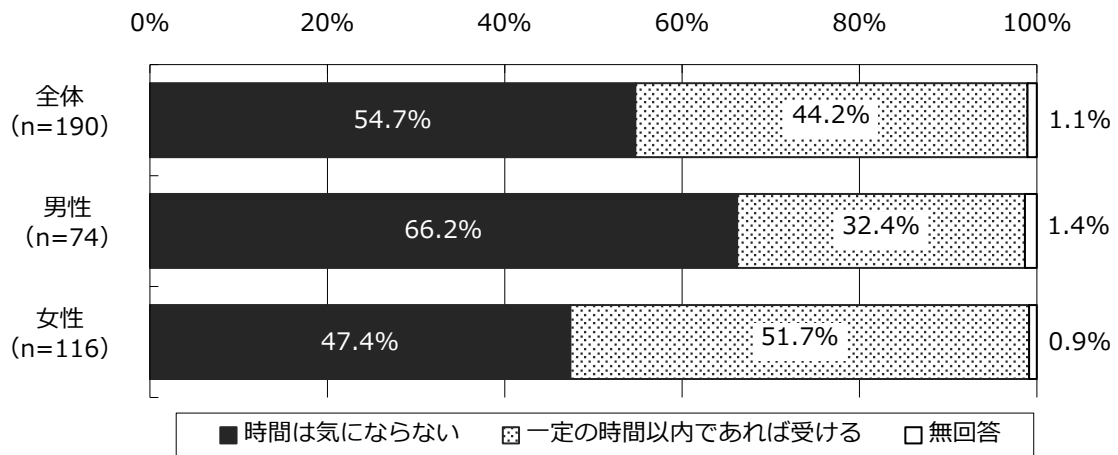
(単位：分)

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	46	30.1	22.7	30.0
男性	15	23.7	13.7	30.0
女性	31	33.2	25.6	30.0

②歯科健診を受けようと思う健診時間

- ・ 歯科健診の健診時間による受診意向をみると、全体では「時間は気にならない」が 54.7%で、「一定の時間以内であれば受ける」が 44.2%であった。
- ・ 男女別に歯科健診の健診時間による受診意向をみると、「時間は気にならない」という割合は、男性では 66.2%、女性では 47.4%と男性のほうが 18.8 ポイント高かった。

図表 144 歯科健診の健診時間による受診意向



- ・ 「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人に健診時間の上限を尋ねたところ、全体では平均 25.3 分、男性では平均 28.5 分、女性では平均 24.1 分であった。

図表 145 歯科健診を受けようと思う健診時間上限
(「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人)

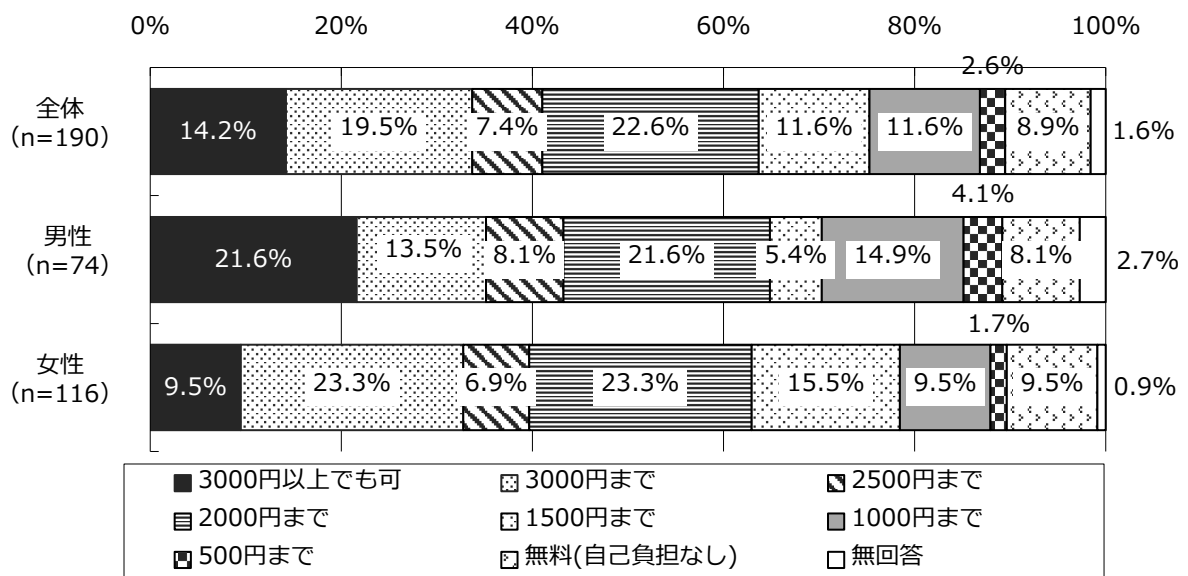
(単位：分)

	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	84	25.3	15.1	20.0
男性	24	28.5	17.0	30.0
女性	60	24.1	14.3	20.0

③ 歯科健診を受けようと思う歯科健診費用（自己負担額）上限

- ・ 歯科健診を受けようと思う歯科健診費用（自己負担額）上限をみると、全体では「2000円まで」が22.6%で最も多く、次いで「3000円まで」が19.5%であった。2000円までであれば歯科健診を受けようと思う人の割合は6割を超えた。
- ・ 男女別に歯科健診を受けようと思う歯科健診費用（自己負担額）上限をみると、男性は21.6%、女性は9.5%であり、男性は女性と比較して、「3000円以上でも可」の割合が12.1ポイント高かった。

図表 146 歯科健診を受けようと思う歯科健診費用（自己負担額）

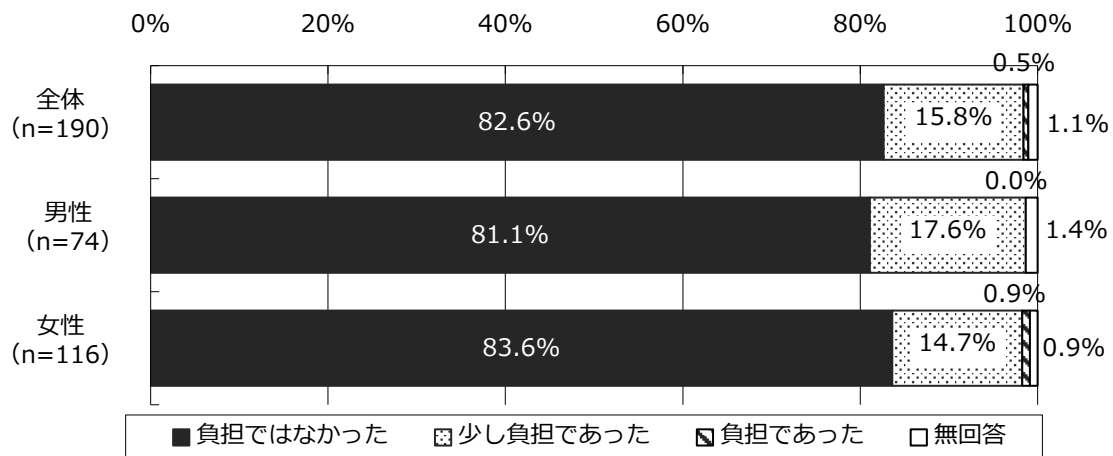


(5) 歯科健診票の問診項目についての評価

① 歯科健診票の問診項目に対する回答の負担感

- ・歯科健診票の問診項目に対する回答の負担感をみると、全体では「負担ではなかった」が 82.6%、「少し負担であった」が 15.8%、「負担であった」が 0.5%であった。負担を感じている人の割合（「少し負担であった」＋「負担であった」、以下同様）は、2割に満たなかった。
- ・男女別に歯科健診票の問診項目に対する回答の負担感をみると、負担を感じている人の割合は、男性では 17.6%、女性では 15.6%で大きな差はみられなかった。

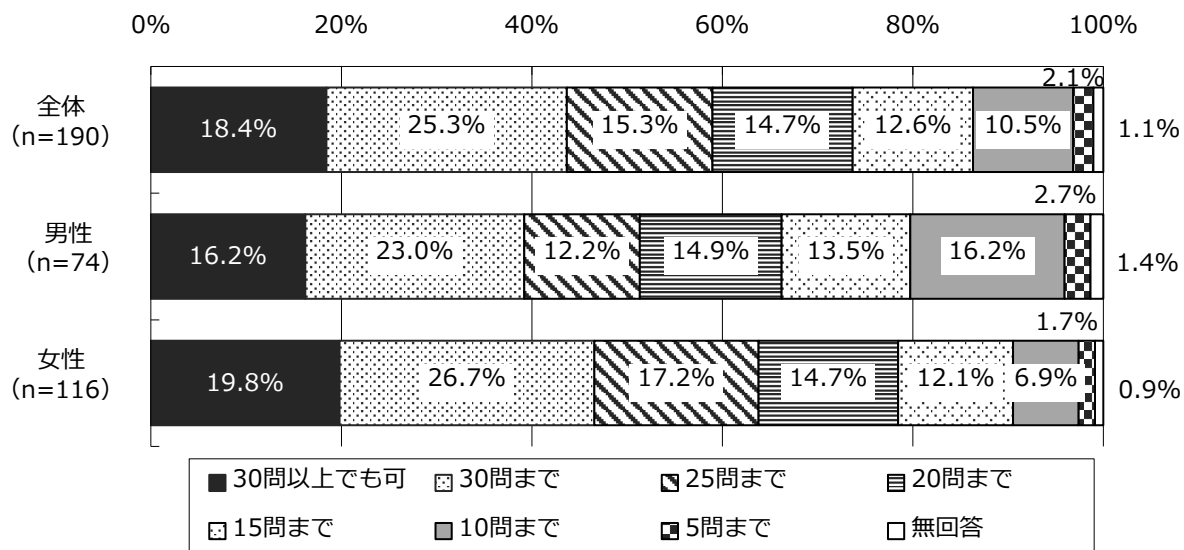
図表 147 歯科健診票の問診項目に対する回答の負担感



②負担を感じない歯科健診票の問診項目数の上限

- ・負担を感じない歯科健診票の問診項目数の上限をみると、「30問以上でも可」から「25問まで」を合わせた割合は、全体では59.0%であった。
- ・男女別に負担を感じない歯科健診票の問診項目数の上限をみると、「30問以上でも可」から「25問まで」を合わせた割合は、男性では51.4%、女性では63.7%であり、男性は女性と比較して12.3ポイント高かった。

図表 148 負担を感じない歯科健診票の問診項目数の上限

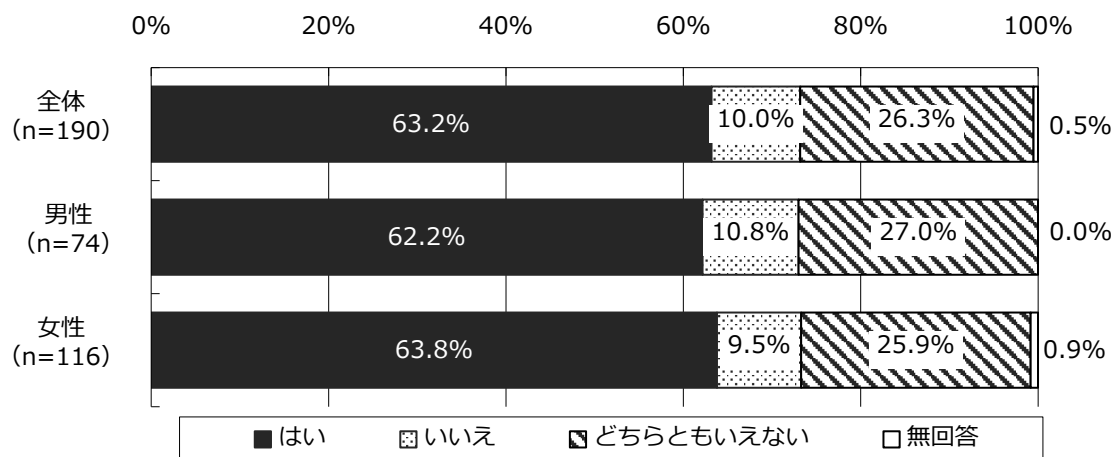


(6) 歯科保健指導の利用意向等

① 歯科保健指導の利用意向

- ・ 歯科保健指導を受けたいと思うかをみると、全体では「はい」が 63.2%、「いいえ」が 10.0%、「どちらともいえない」が 26.3%であった。
- ・ 男女別に歯科保健指導を受けたいと思うかをみると、「はい」の割合は、男性では 62.2%、女性では 63.8%で、男女による大きな差異はみられなかった。

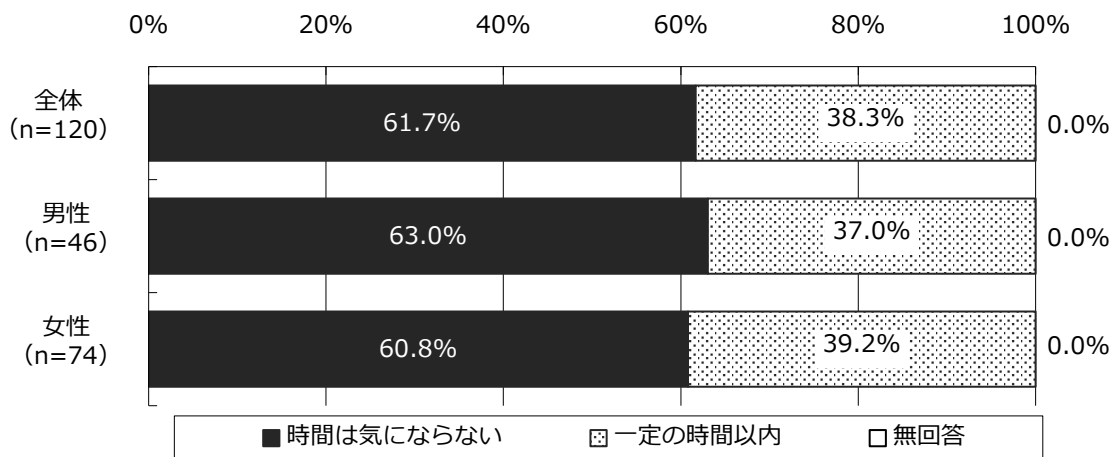
図表 149 歯科保健指導を受けたいと思うか



② 歯科保健指導に要する時間についての評価

- ・ 歯科保健指導の利用意向がある人における、歯科保健指導に要する時間による歯科保健指導の利用意向をみると、全体では「時間は気にならない」が 61.7%、「一定の時間以内であれば受ける」が 38.3%であった。
- ・ 男女別に歯科保健指導に要する時間による歯科保健指導の利用意向をみると、「時間は気にならない」の割合は、男性では 63.0%、女性では 60.8%であった。

図表 150 歯科保健指導に要する時間による歯科保健指導の利用意向



- ・ 「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人に歯科保健指導時間の上限を尋ねたところ、全体では平均 22.8 分、男性では平均 27.1 分、女性では平均 20.3 分であった。

図表 151 歯科保健指導を受けようと思う保健指導時間上限
(「一定の時間以内であれば受ける」と回答した人)

(単位：分)

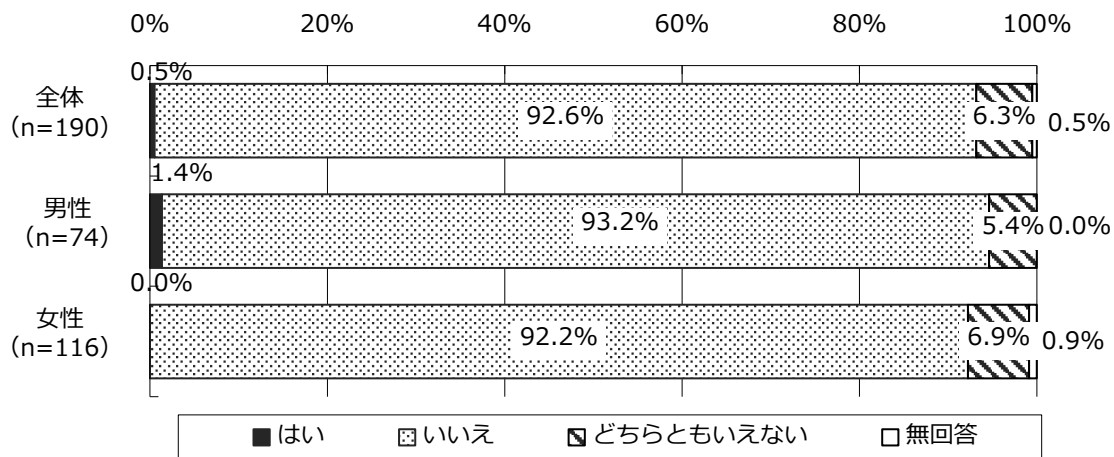
	回答者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
全体	46	22.8	14.5	20.0
男性	17	27.1	18.3	20.0
女性	29	20.3	11.4	15.0

(7) 口腔内診査等についての抵抗感

① 歯科健診時の口腔内診査に対する抵抗感

・ 歯科健診を受けたいくなるほど口腔内診査に抵抗感があるかを尋ねたところ、「はい」という回答は、全体では0.5%、男性では1.4%、女性では0.0%であった。

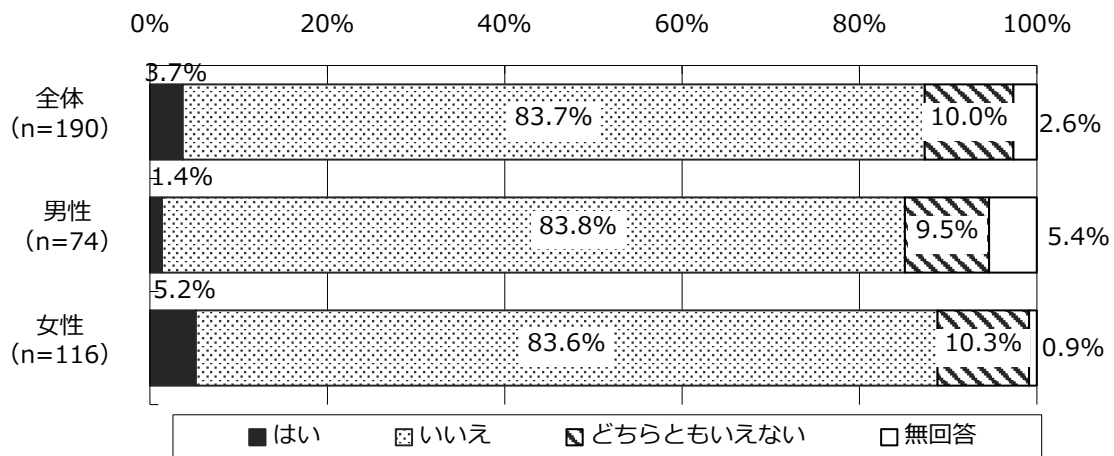
図表 152 歯科健診時の口腔内診査に対する抵抗感があるか



② 歯科健診時の唾液検査に対する抵抗感

・ 歯科健診を受けたいくなるほど唾液検査に抵抗感があるかを尋ねたところ、「はい」という回答は、全体では3.7%、男性では1.4%、女性では5.2%であった。

図表 153 歯科健診時の唾液検査に対する抵抗感があるか

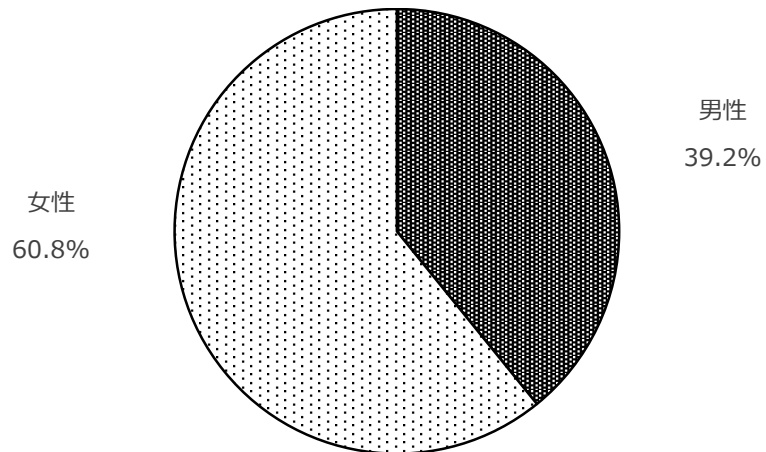


8. 大学生の歯科健診票の集計結果

(1) 歯科健診票における受診者の基本属性

- ・受診者の性別をみると、全体では「男性」が39.2%、「女性」が60.8%であった。

図表 154 性別 (n=189)

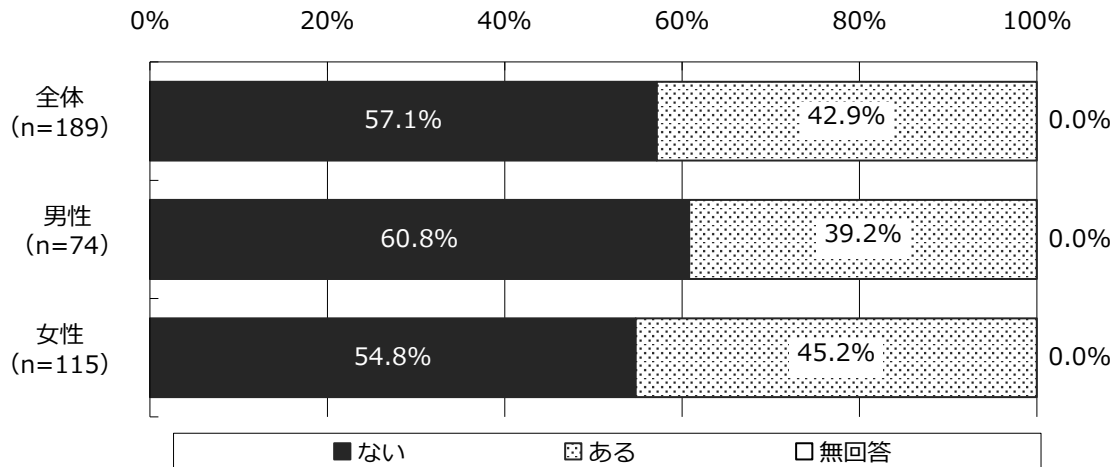


(2) 問診項目

①自分の歯や口、あごの状態で気になることの有無 (Q1)

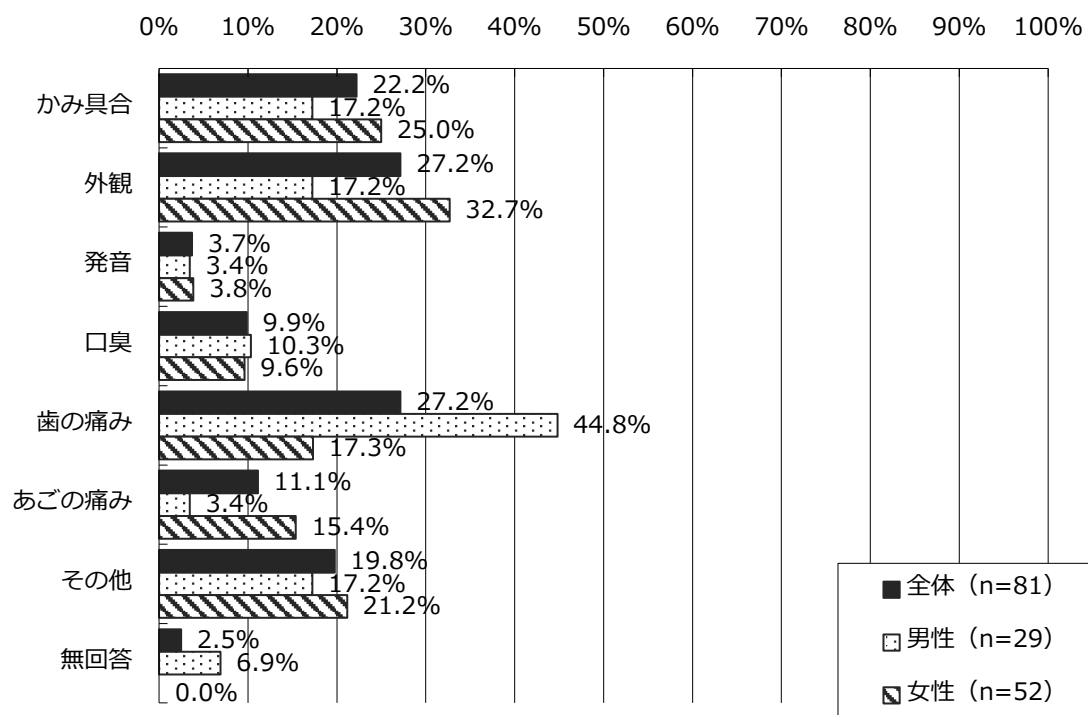
- ・自分の歯や口、あごの状態で気になることの有無についてみると、「ある」という割合は、全体では42.9%であった。

図表 155 現在、ご自分の歯や口、あごの状態で気になりますか



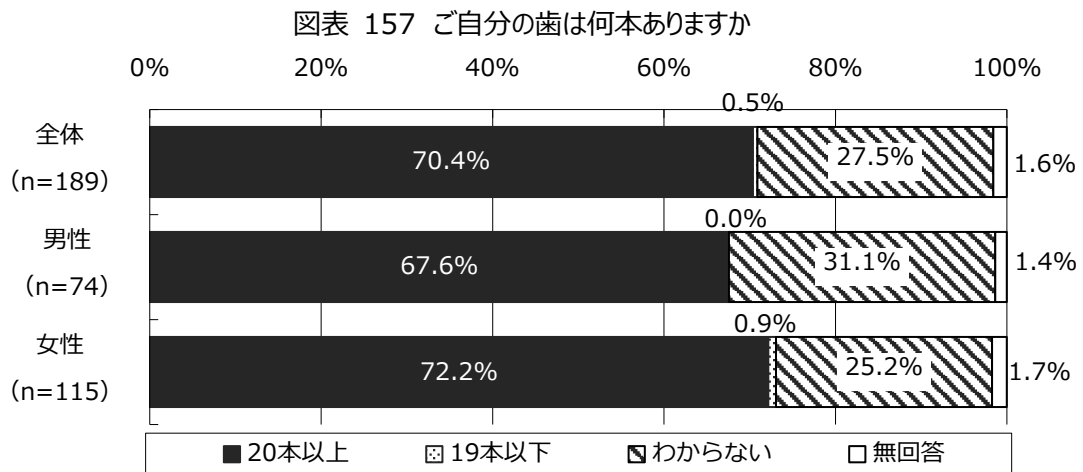
- ・自分の歯や口、あごの状態で気になることが「ある」と回答した人に対してその内容を尋ねたところ、「外観」「歯の痛み」が27.2%で最も高く、次いで「かみ具合」(22.2%)であった。

図表 156 自分の歯や口、あごの状態で気になること (複数回答)



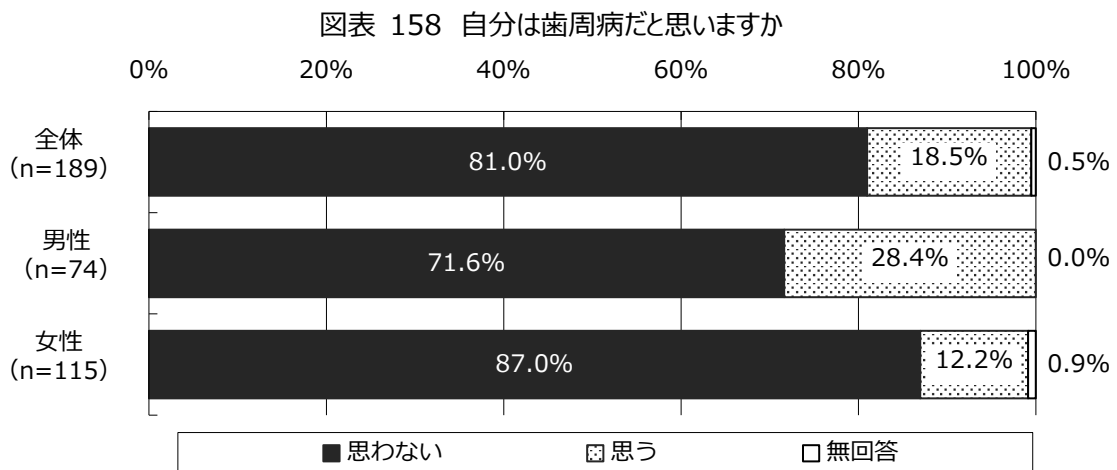
②自分の歯の本数（Q2）

・自分の歯の本数についてみると、全体では「20本以上」が70.4%、「19本以下」が0.5%、「わからない」が27.5%であった。



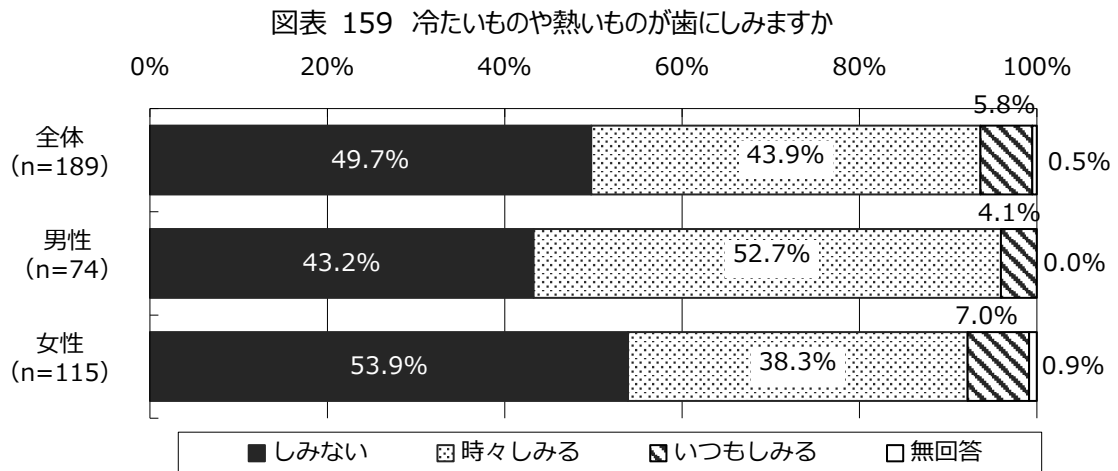
③自分は歯周病だと思うか（Q3）

・自分は歯周病だと思うかについてみると、「思う」の割合は全体で18.5%、男性では28.4%、女性では12.2%であった。



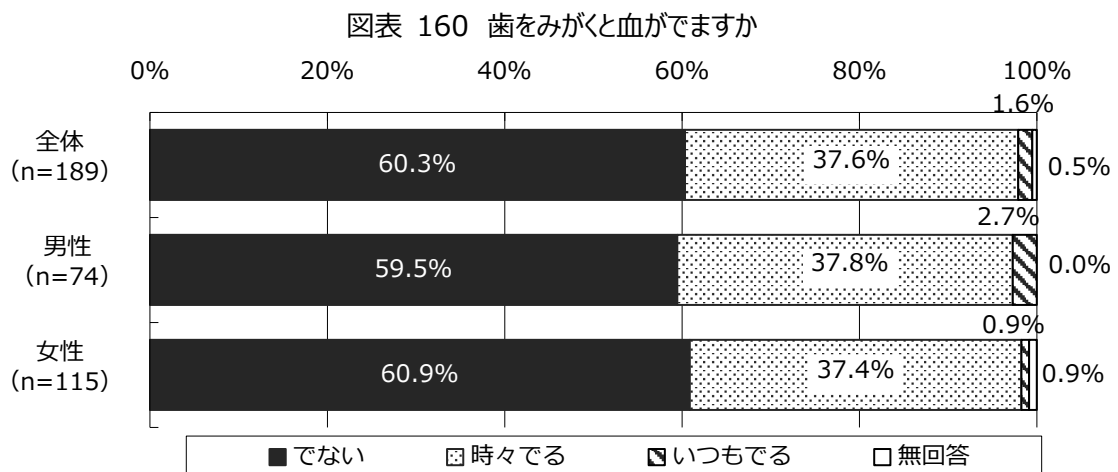
④冷たいものや熱いものが歯にしみるか（Q4）

・冷たいものや熱いものが歯にしみるかについてみると、「いつもしみる」の割合は全体で 5.8%、男性では 4.1%、女性では 7.0%であった。「時々しみる」を合わせると、全体では 49.7%、男性では 56.8%、女性では 45.3%であった。



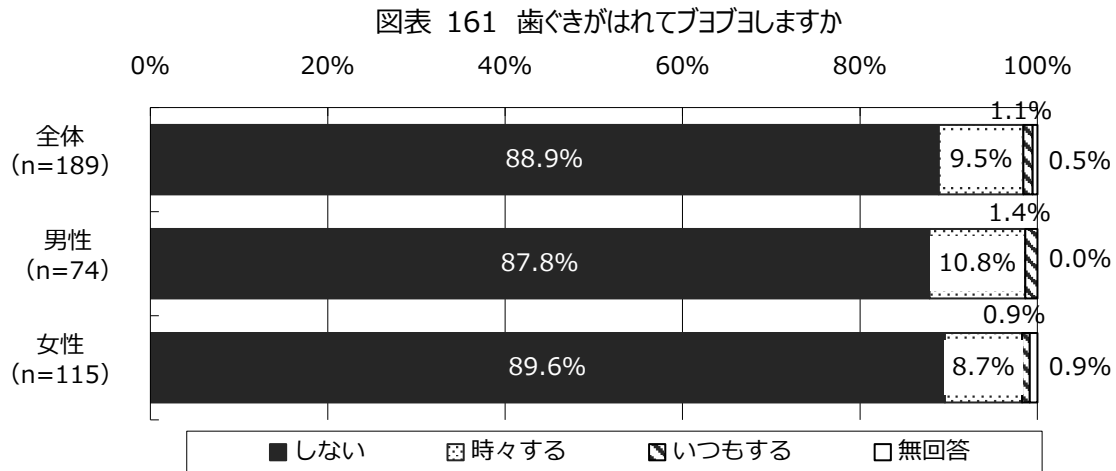
⑤歯をみがくと血がでるか（Q5）

・歯をみがくと血が出るかについてみると、「いつもでる」「時々でる」を合わせた割合は全体では 39.2%、男性では 40.5%、女性では 38.3%であった。



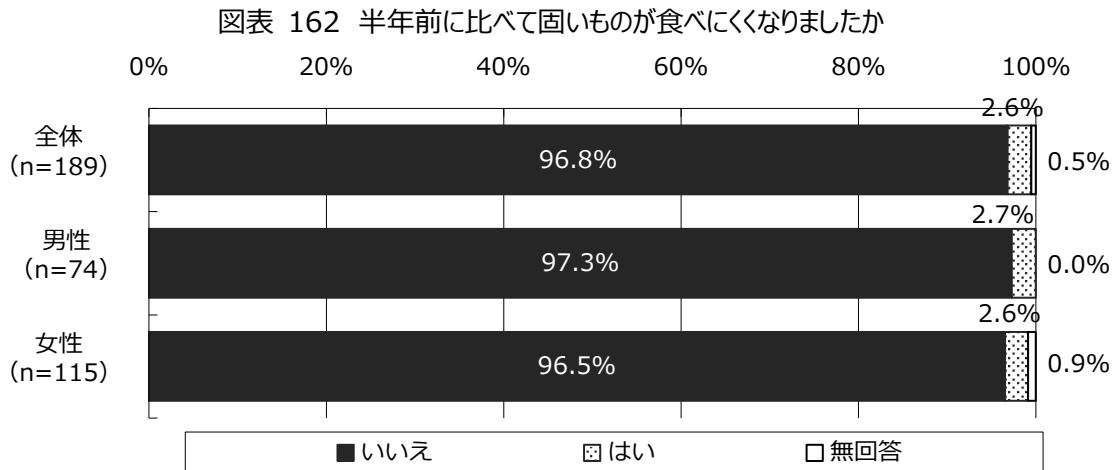
⑥歯ぐきがはれてブヨブヨするか（Q6）

・歯ぐきがはれてブヨブヨするかについてみると、「いつもする」「時々する」を合わせた割合は全体では10.6%、男性では12.2%、女性では9.6%であった。



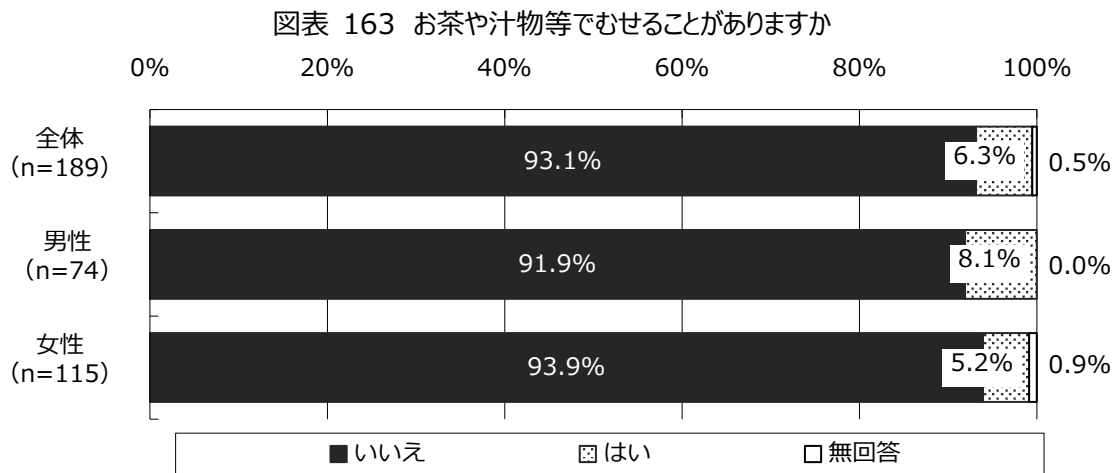
⑦半年前に比べて固いものが食べにくくなったか（Q7）

・半年前に比べて固いものが食べにくくなったかについてみると、「はい」の割合は全体では2.6%、男性では2.7%、女性では2.6%であった。



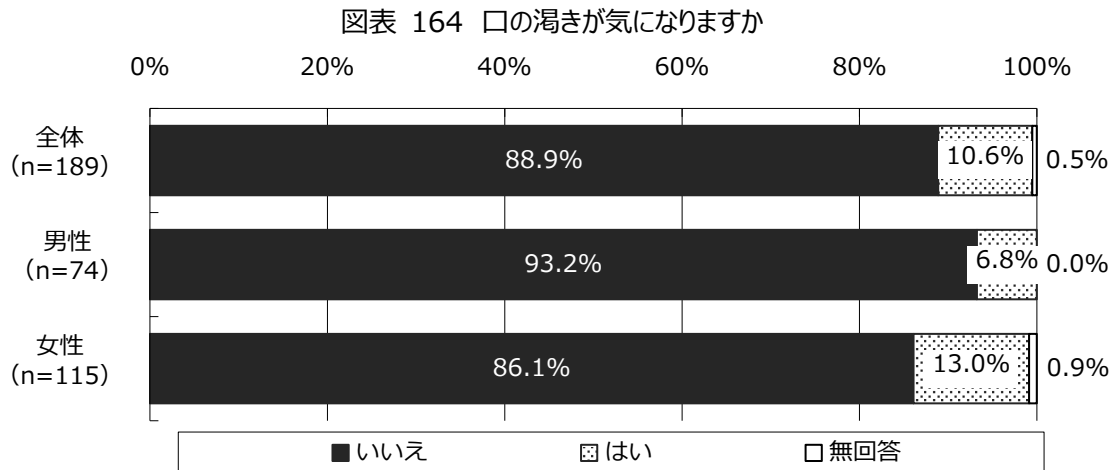
⑧お茶や汁物等でむせることがあるか（Q8）

・お茶や汁物等でむせることがあるかについてみると、「はい」の割合は全体では6.3%、男性では8.1%、女性では5.2%であった。



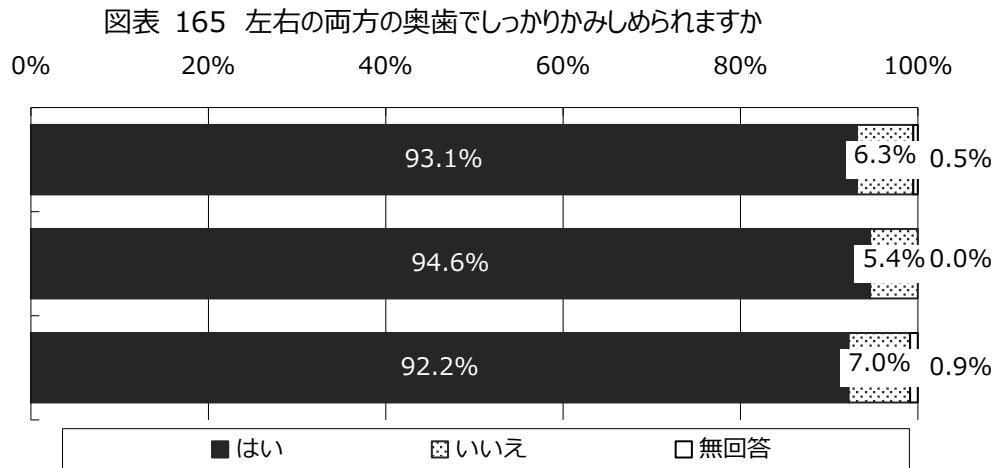
⑨口の渇きが気になるか（Q9）

・口の渇きが気になるかについてみると、「はい」の割合は全体では10.6%、男性では6.8%、女性では13.0%であった。



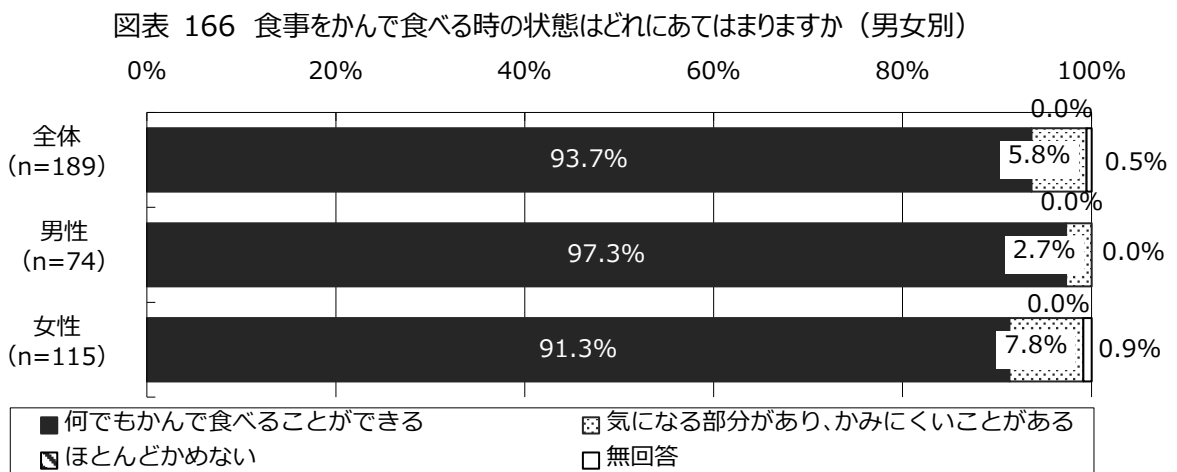
⑩左右の両方の奥歯でしっかりかみしめられるか (Q10)

・左右の両方の奥歯でしっかりかみしめられるかについてみると、「いいえ」の割合は全体では6.3%、男性では5.4%、女性では7.0%であった。



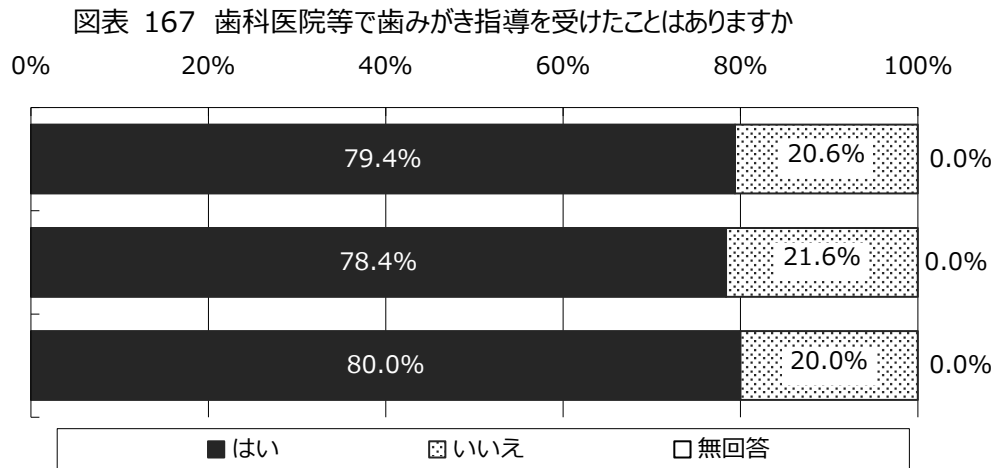
⑪食事をかんで食べる時の状態 (Q11)

・食事をかんで食べる時の状態についてみると、「ほとんどかめない」はなかった。「気になる部分があり、かみにくいことがある」の割合は全体では5.8%、男性では2.7%、女性では7.8%であった。



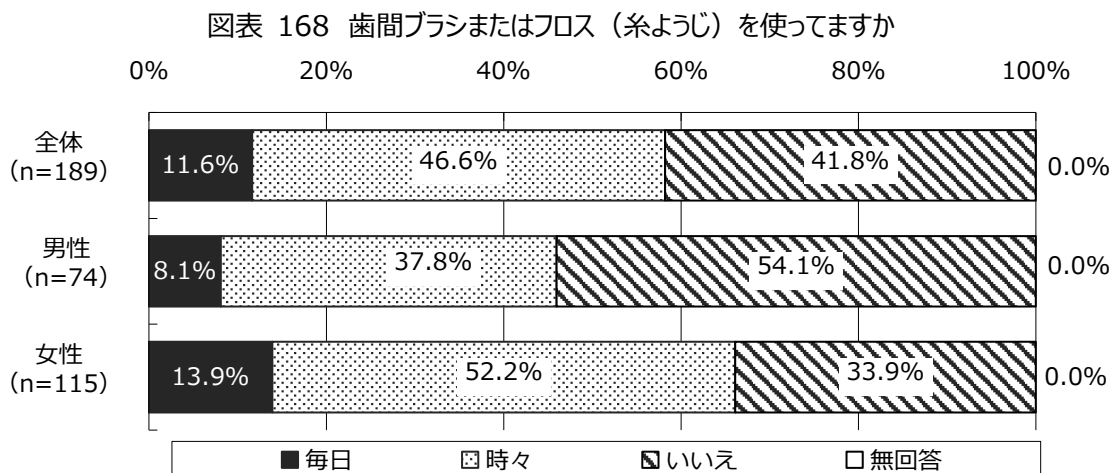
⑫ 歯科医院等での歯みがき指導を受けた経験の有無 (Q12)

・ 歯科医院等で歯みがき指導を受けた経験の有無についてみると、「いいえ」の割合は全体では 20.6%、男性では 21.6%、女性では 20.0%であった。



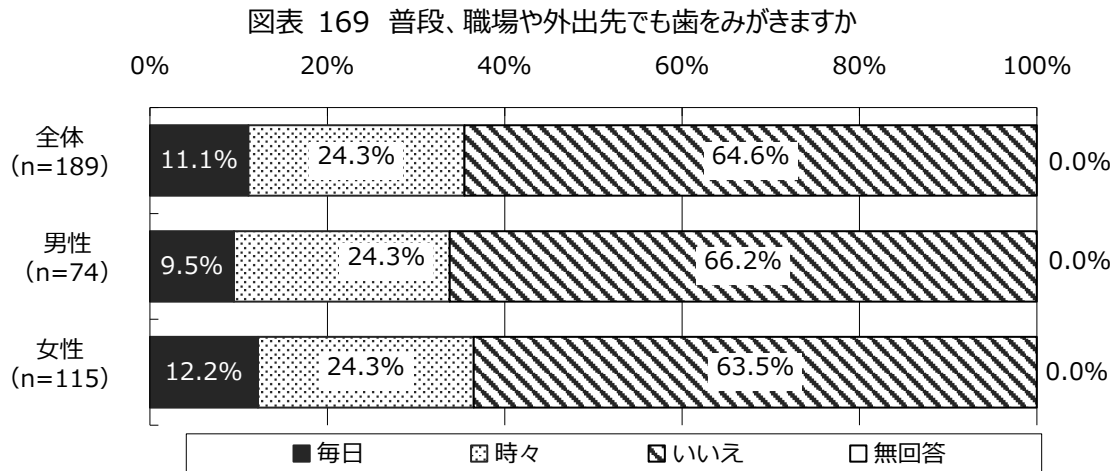
⑬ 歯間ブラシまたはフロスの使用の有無 (Q13)

・ 歯間ブラシまたはフロス (糸ようじ) の使用の有無についてみると、「いいえ」の割合は全体では 41.8%、男性では 54.1%、女性では 33.9%であり、男性のほうが女性よりも 20.2 ポイント高かった。



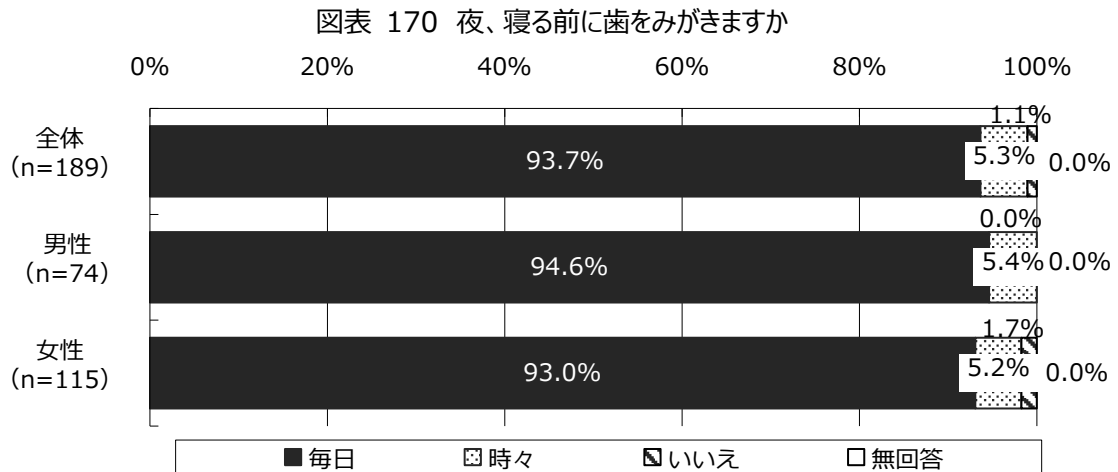
⑭職場や外出先での歯みがき（Q14）

・職場や外出先での歯みがきの状況についてみると、「いいえ」の割合は全体では64.6%、男性では66.2%、女性では63.5%であった。



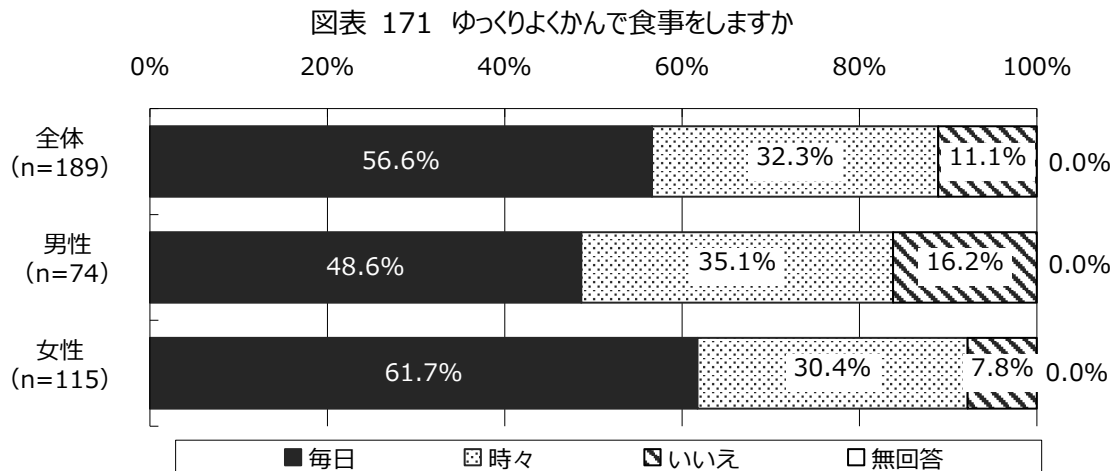
⑮夜、寝る前の歯みがき（Q15）

・夜、寝る前の歯みがきの状況についてみると、「いいえ」の割合は全体では1.1%、男性では0.0%、女性では1.7%であった。



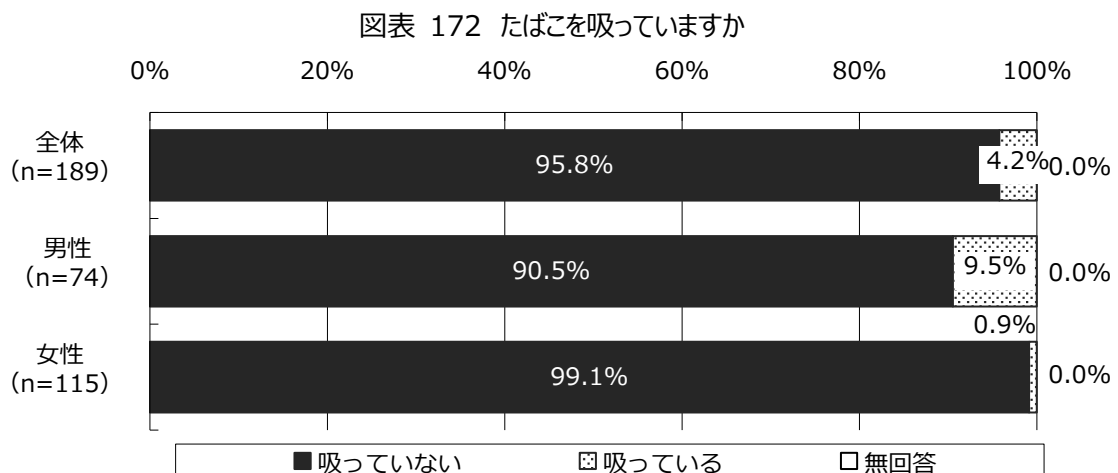
⑩ゆっくりよくかんでの食事（Q16）

・ゆっくりよくかんで食事をするかについてみると、「いいえ」の割合は全体では11.1%、男性では16.2%、女性では7.8%であり、男性のほうが女性よりも8.4ポイント高かった。



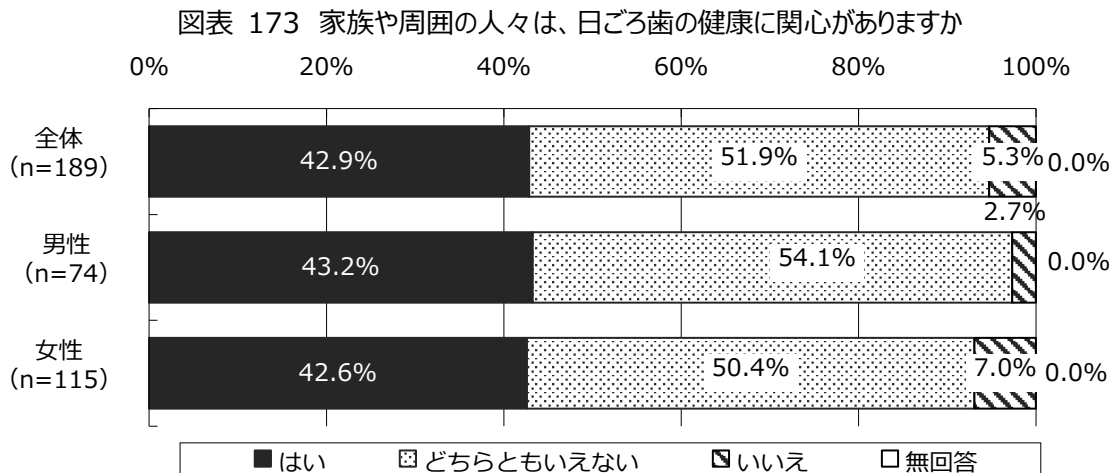
⑪喫煙の有無（Q17）

・たばこを吸っているかについてみると、「吸っている」の割合は全体では4.2%、男性では9.5%、女性では0.9%であり、男性のほうが女性よりも8.6ポイント高かった。



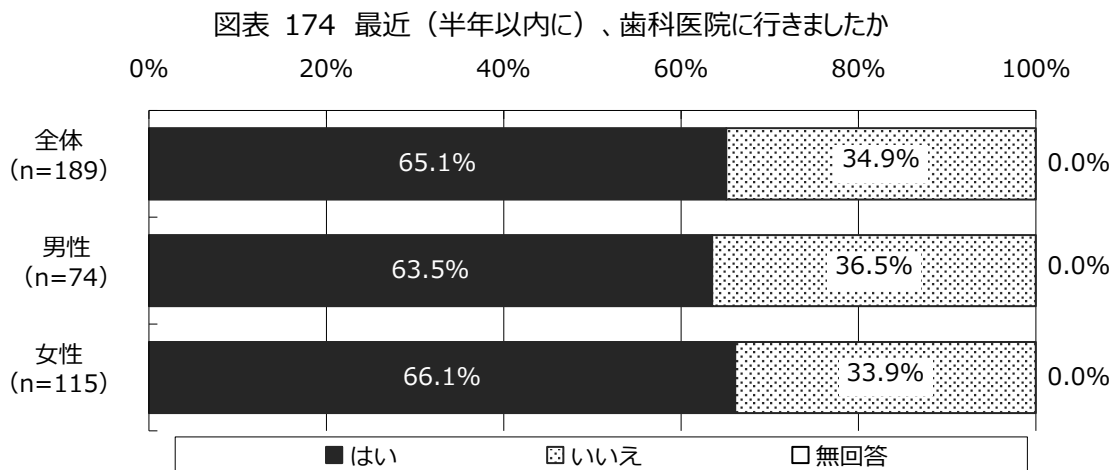
⑱家族や周囲の人における歯の健康への関心の有無（Q18）

・家族や周囲の人々は、日ごろ歯の健康に関心があるかについてみると、「いいえ」の割合は全体では5.3%、男性では2.7%、女性では7.0%であり、女性のほうが男性よりも4.2ポイント高かった。



⑲最近の歯科医院の受診状況（Q19）

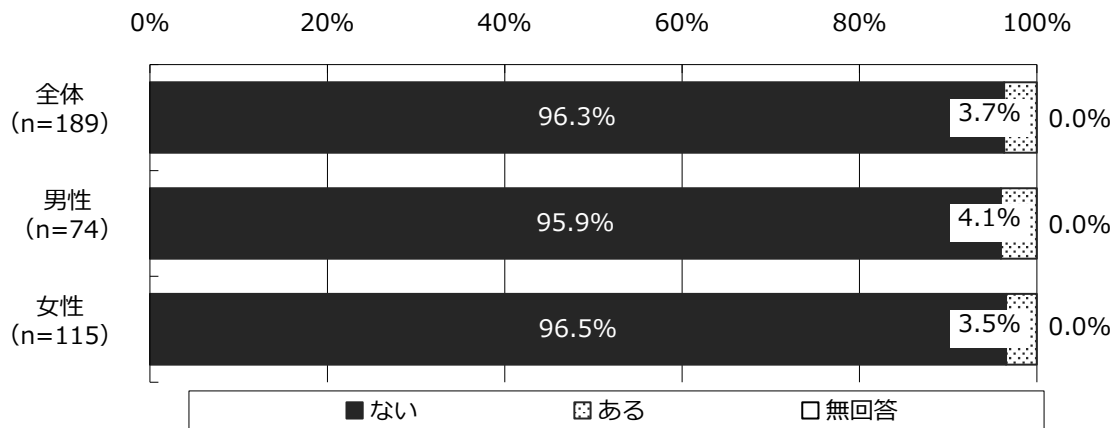
・最近（半年以内に）、歯科医院に行ったかについてみると、「いいえ」の割合は全体では34.9%、男性では36.5%、女性では33.9%であり、男性のほうが女性よりも2.6ポイント高かった。



⑳ 歯科医院で「歯ぐきの治療が必要です」と言われたことの有無（Q20）

・最近（半年以内に）、歯科医院で「歯ぐきの治療が必要です」と言われたことがあるかについてみると、「ある」の割合は全体では3.7%、男性では4.1%、女性では3.5%であった。

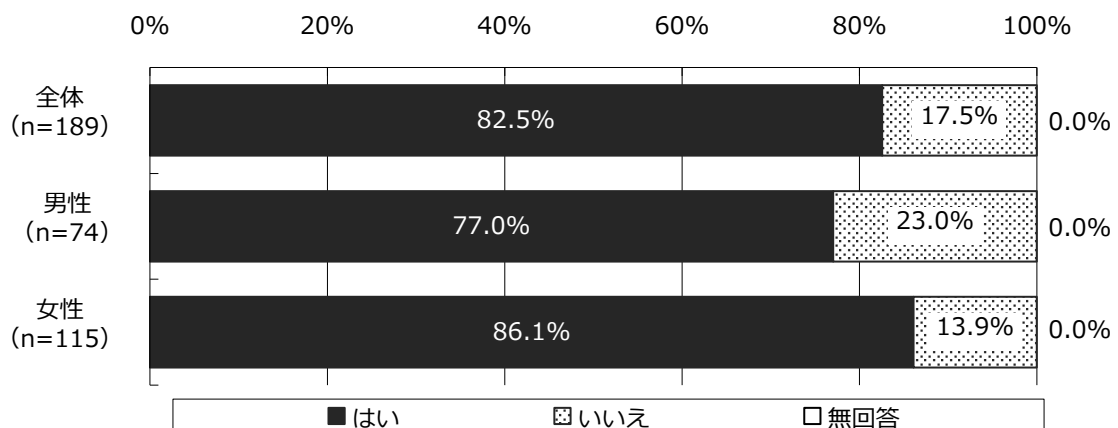
図表 175 最近（半年以内に）、歯科医院で「歯ぐきの治療が必要です」と言われたことがありますか



㉑ かかりつけの歯科医院の有無（Q21）

・かかりつけの歯科医院があるかについてみると、「いいえ」の割合は全体では17.5%、男性では23.0%、女性では13.9%であり、男性のほうが女性よりも9.1ポイント高かった。

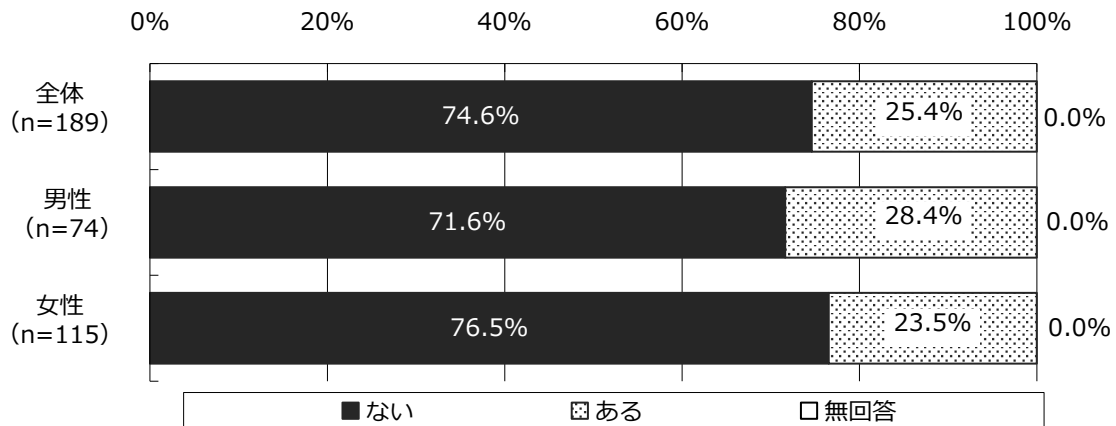
図表 176 かかりつけの歯科医院がありますか



②② 仕事等が忙しく休めず、歯科医院に行けないことの有無（Q22）

・仕事等が忙しく休めず、歯科医院に行けないことがあるかについてみると、「ある」の割合は全体では25.4%、男性では28.4%、女性では23.5%であり、男性のほうが女性よりも4.9ポイント高かった。

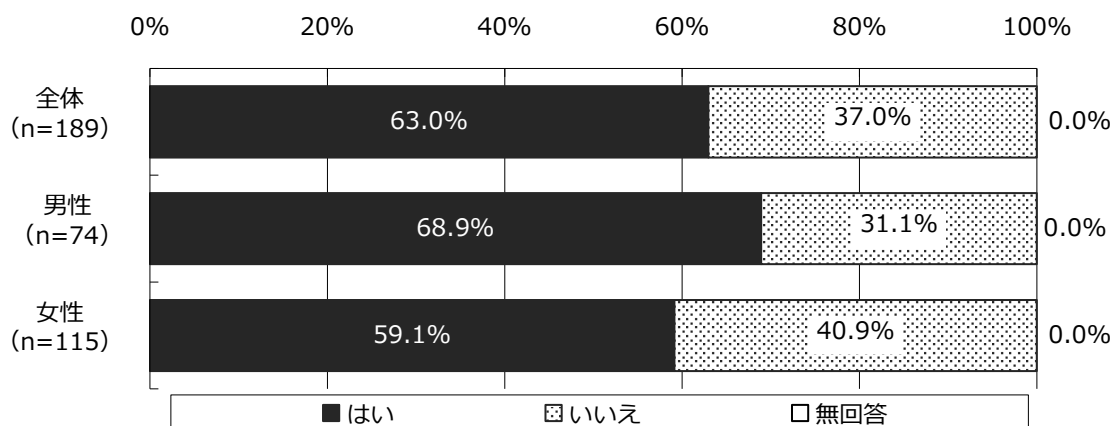
図表 177 仕事等が忙しく休めず、なかなか歯科医院に行けないことがありますか



②③ 年1回以上の定期歯科健診の受診の有無（Q23）

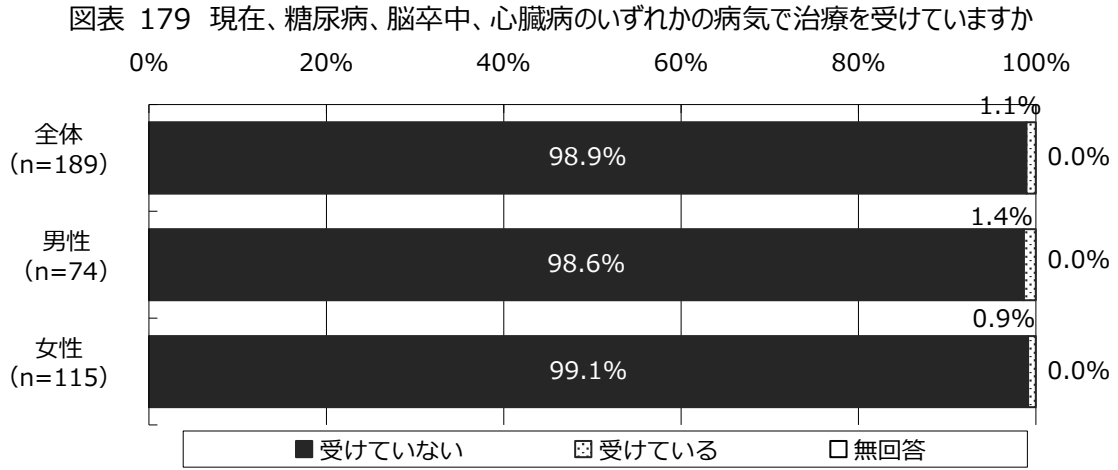
・年に1回以上は定期歯科健診を受けているかについてみると、「いいえ」の割合は全体では37.0%、男性では31.1%、女性では40.9%であり、女性のほうが男性よりも9.8ポイント高かった。

図表 178 年に1回以上は定期歯科健診を受けていますか



④糖尿病、脳卒中、心臓病での治療の有無（Q24）

- ・現在、糖尿病、脳卒中、心臓病のいずれかの病気で治療を受けているかについてみると、「受けている」の割合は全体では1.1%、男性では1.4%、女性では0.9%であった。



(3) 口腔内診査の結果

① 歯の状況

- 健全歯の数は平均 23.8 本、未処置歯の数は平均 0.8 本、喪失歯の数は平均 0.2 本、処置歯の数は平均 2.8 本であり、DMF 歯数は平均 3.8 本であった。

図表 180 歯の状況 (n=189)

(単位: 本)

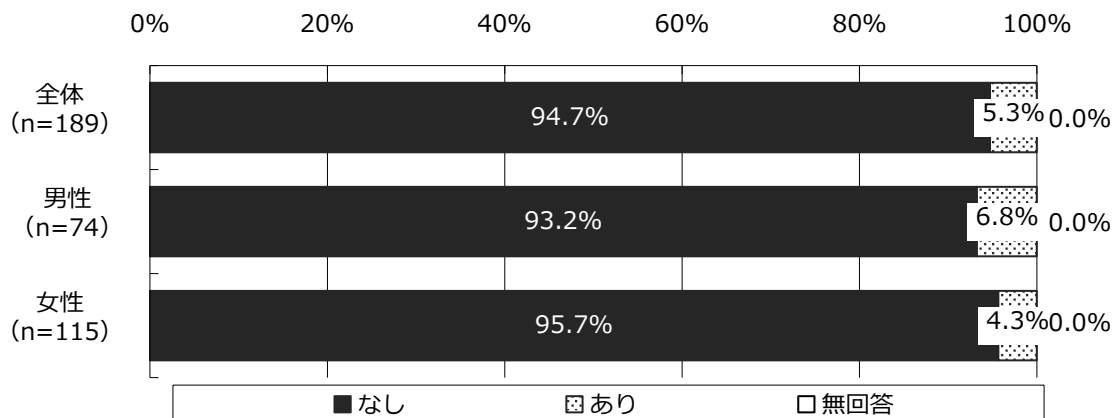
	平均値	標準偏差	中央値
健全歯の数	23.8	5.1	25.0
要観察歯の数	0.6	1.7	0.0
未処置歯の数	0.8	1.9	0.0
C のみの未処置歯の数	0.8	1.9	0.0
喪失歯の数	0.2	0.8	0.0
処置歯の数	2.8	3.8	1.0
DMF 歯数の数	3.8	4.6	2.0

(注) 要観察歯は要観察歯を記入する歯科健診票を用いた (CO ありの歯科健診票) 歯科健診を受診した 185 名分である。

②補綴治療の必要がある欠損部位に対する補綴物の有無

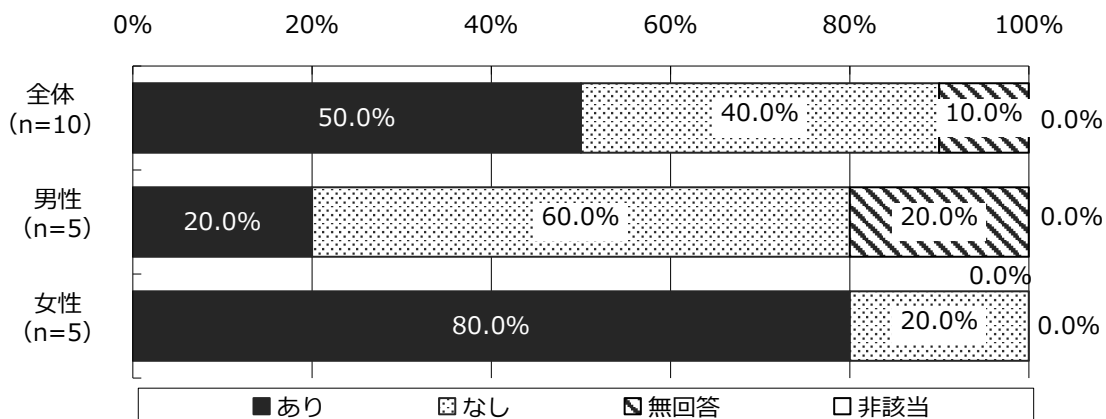
- ・補綴治療の必要がある欠損部位の有無については、「なし」が94.7%、「あり」が5.3%であった。
- ・男女別に補綴治療の必要がある欠損部位の有無をみると、補綴治療の必要がある欠損部位が「あり」という割合は、男性では6.8%、女性では4.3%であった。

図表 181 補綴治療の必要がある欠損部位の有無



図表 182 補綴治療の必要がある欠損部位における補綴物の有無

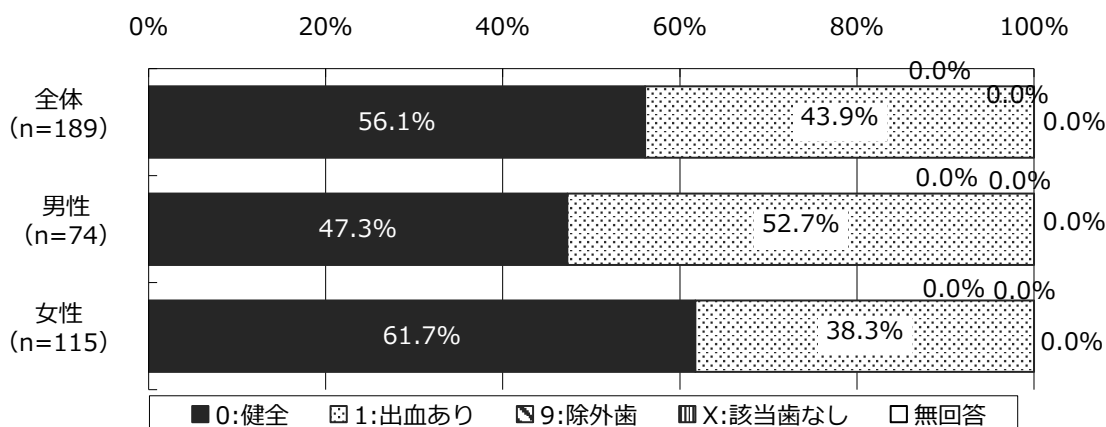
(補綴治療の必要がある欠損部位が「あり」の人)



③ 歯肉出血の状況

- ・ 歯肉出血の状況（最大コード）をみると、全体では「0：健全」が 56.1%、「1：出血あり」が 43.9%、「9：除外歯」「X：該当歯なし」はなかった。
- ・ 男女別に歯肉出血の状況（最大コード）をみると、「1：出血あり」の割合は男性では 52.7%、女性では 38.3%と、男性は女性と比較して 14.4 ポイント高かった。一方、「0：健全」の割合は男性では 47.3%、女性では 61.7%と、女性は男性と比較して 14.4 ポイント高かった。

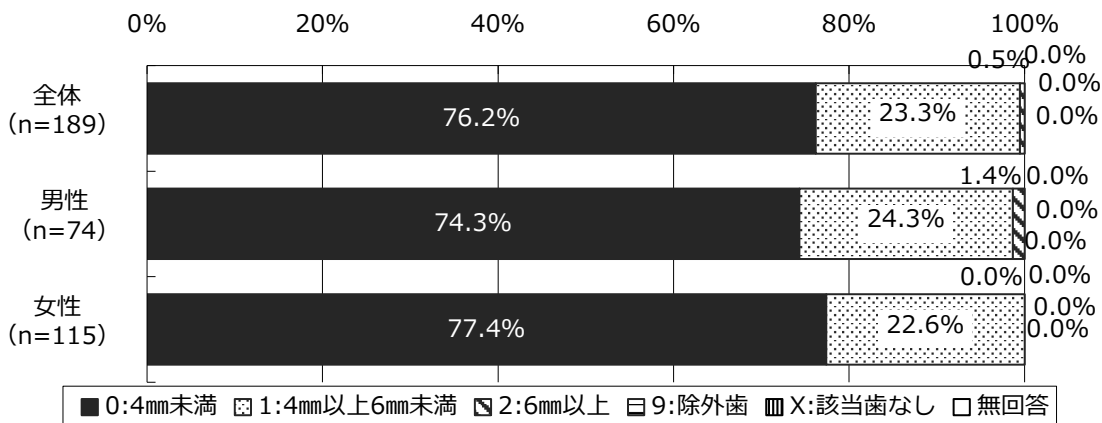
図表 183 歯肉出血の状況（最大コード）



④ 歯周ポケットの状況

- ・ 歯周ポケットの状況（最大コード）をみると、全体では「0：4mm 未満」が 76.2%、「1：4mm 以上 6mm 未満」が 23.3%、「2：6mm 以上」が 0.5%、「9：除外歯」「X：該当歯なし」はなかった。
- ・ 男女別に歯周ポケットの状況（最大コード）をみると、男性では「1：4mm 以上 6mm 未満」「2：6mm 以上」の割合が、女性と比較してやや高かった。

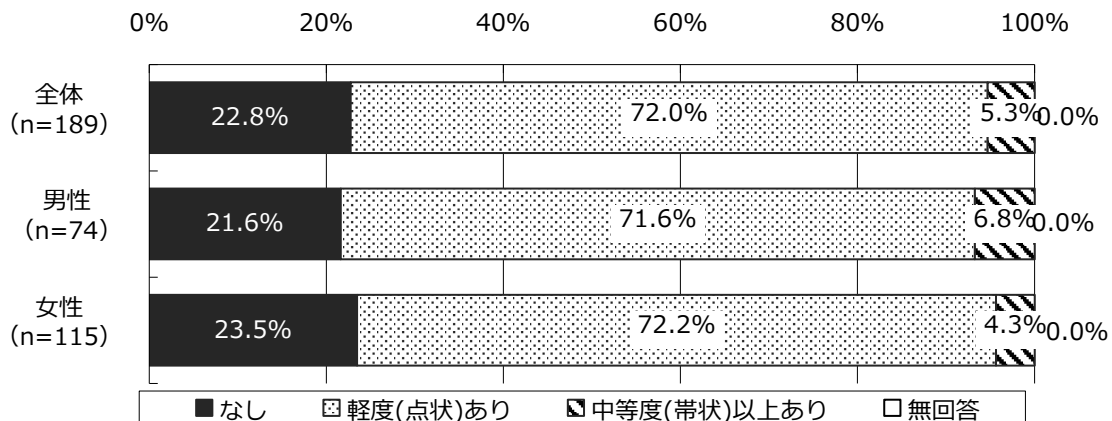
図表 184 歯周ポケットの状況（最大コード）



⑤ 歯石の付着状況

- ・ 歯石の付着状況をみると、全体では「なし」が 22.8%、「軽度（点状）あり」が 72.0%、「中等度（帯状）以上あり」が 5.3%であった。
- ・ 男女別に歯石の付着状況をみると、「中等度（帯状）あり」の割合は男性では 6.8%、女性では 4.3%と、男性は女性と比較して 2.5 ポイント高かった。

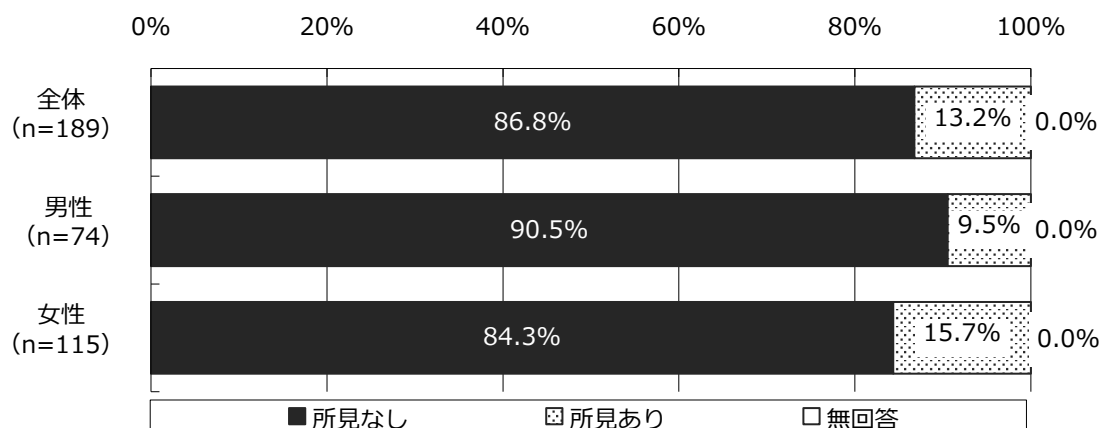
図表 185 歯石の付着状況



⑥ 歯列・咬合の状況

- ・ 歯列・咬合の状況をみると、全体では「所見なし」が 86.8%、「所見あり」が 13.2%であった。
- ・ 男女別に歯列・咬合の状況をみると、「所見あり」の割合は男性では 9.5%、女性では 15.7%と、女性は男性と比較して 6.2 ポイント高かった。

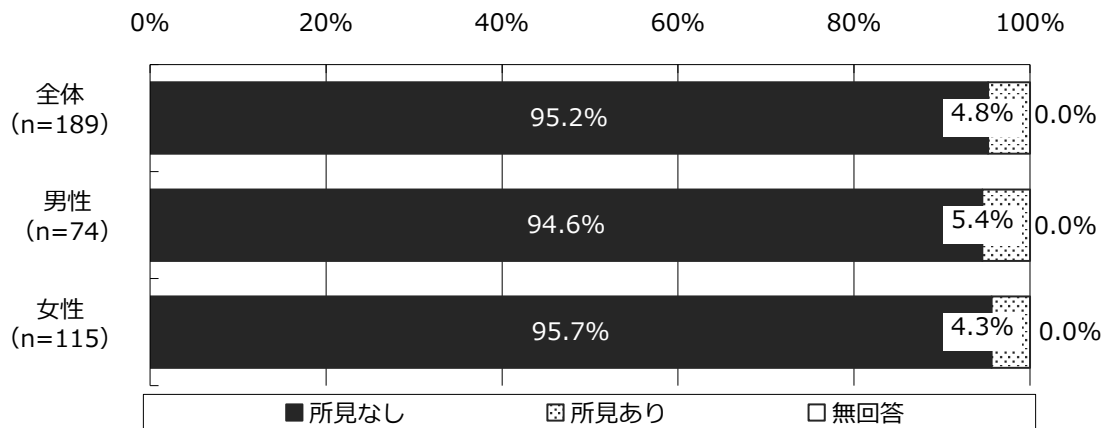
図表 186 歯列・咬合の状況



⑦顎関節の状況

- ・顎関節の状況を見ると、全体では「所見なし」が95.2%、「所見あり」が4.8%であった。
- ・男女別に顎関節の状況を見ると、「所見あり」の割合は、男性では5.4%、女性では4.3%と、男性が女性と比較して1.1ポイント高かった。

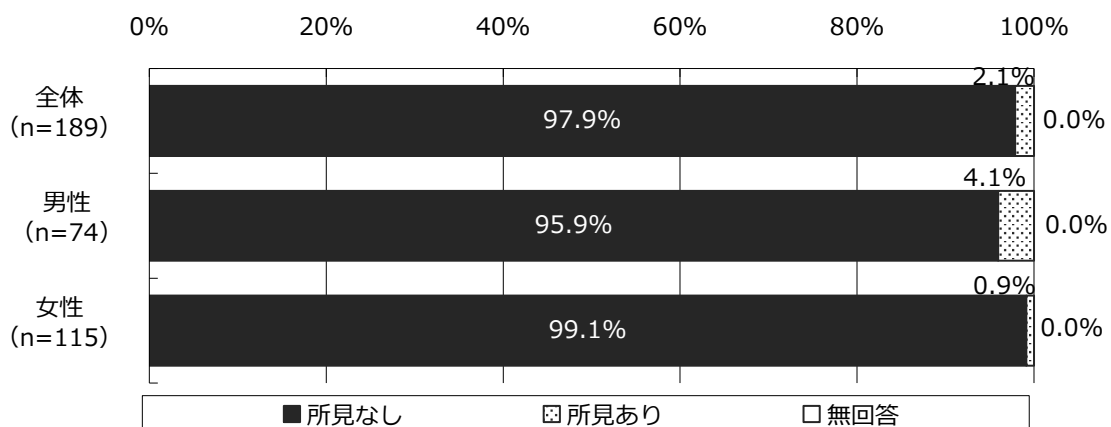
図表 187 顎関節の状況



⑧口腔粘膜の色

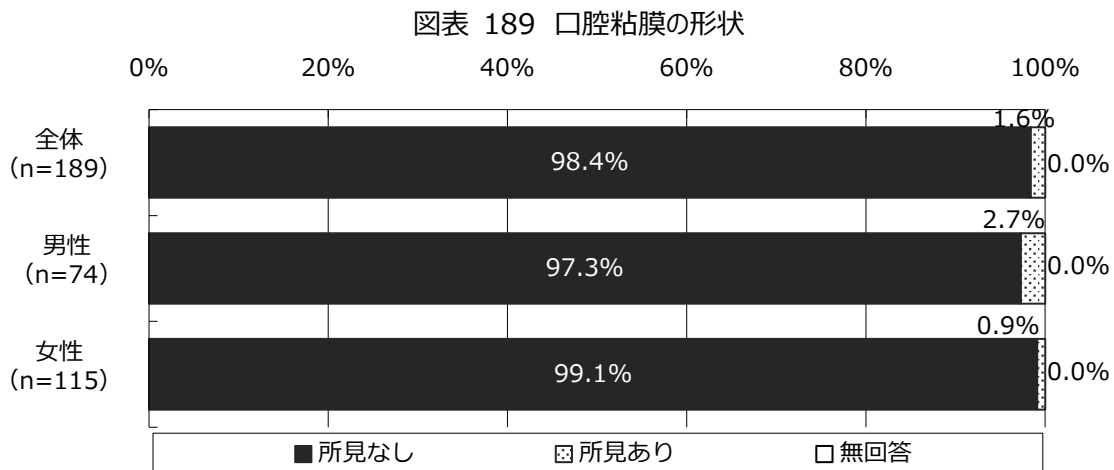
- ・口腔粘膜の色を見ると、全体では「所見なし」が97.9%、「所見あり」が2.1%であった。
- ・男女別に口腔粘膜の色を見ると、「所見あり」の割合は男性では4.1%、女性では0.9%であった。

図表 188 口腔粘膜の色



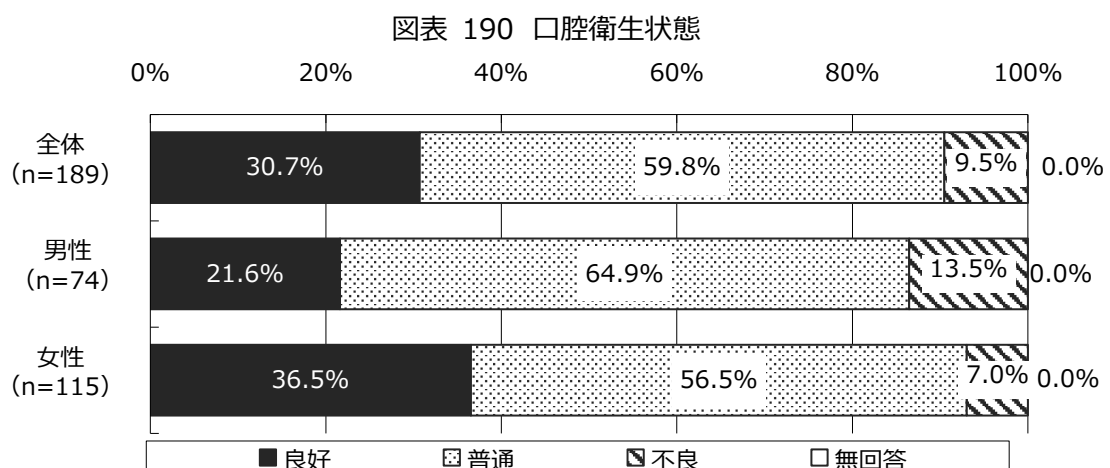
⑨口腔粘膜の形状

- ・口腔粘膜の形状をみると、全体では「所見なし」が98.4%、「所見あり」が1.6%であった。
- ・男女別に口腔粘膜の形状をみると、「所見あり」の割合は男性では2.7%、女性では0.9%であった。



⑩口腔衛生状態

- ・口腔衛生状態をみると、全体では「良好」が30.7%、「普通」が59.8%、「不良」が9.5%であった。
- ・男女別に口腔衛生状態をみると、「不良」の割合は、男性では13.5%、女性では7.0%と、男性が女性と比較して6.5ポイント高かった。一方、「良好」の割合は、男性では21.6%、女性では36.5%と、女性が男性と比較して14.9ポイント高かった。



⑪唾液検査

- ・唾液検査の受診者は4名であった。このうち1名が「陽性」、3名が「陰性」であった。

第3章 事業所における歯科健診・口腔ケアに関する事例

1. 産業保健総合支援センターアンケート調査

●調査の目的

- ・事業所における歯科健診を普及させていく上で、歯科健診の相談窓口として産業総合保健支援センターの役割が期待できる。実際、歯科に関する講演を開催するなど、歯科に関する事業を行っている。この実態を明らかにすること、事業所における口腔ケア関連の取組事例を把握することを目的にアンケート調査を実施した。

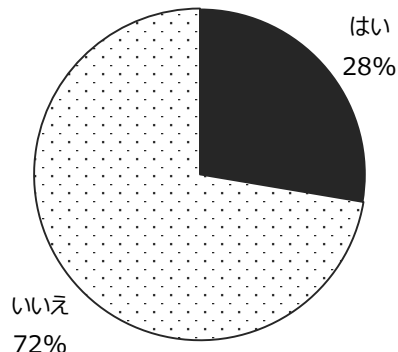
●調査の概要

- ・調査期間：令和2年10月23日～令和2年11月13日
- ・調査方法：各都道府県の産業保健総合支援センターへの質問票郵送によるアンケート調査

アンケート集計結果

- 1) 昨年度（平成31年4月1日から令和2年3月31日まで）に、貴所において、事業所等からの歯科健診または口腔保健への取組に関する相談を受けたことがありますか。

回答	N	%
はい	13	28%
いいえ	34	72%
計	47	100%

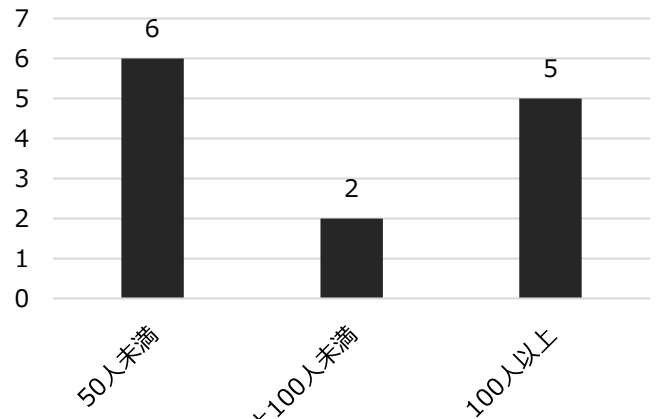


2) どのような事業所からの相談が多いですか。

※ 1)で事業所等からの歯科健診または口腔保健への取組に関する相談を受けたことがあるに「はい」と回答の場合に質問している。

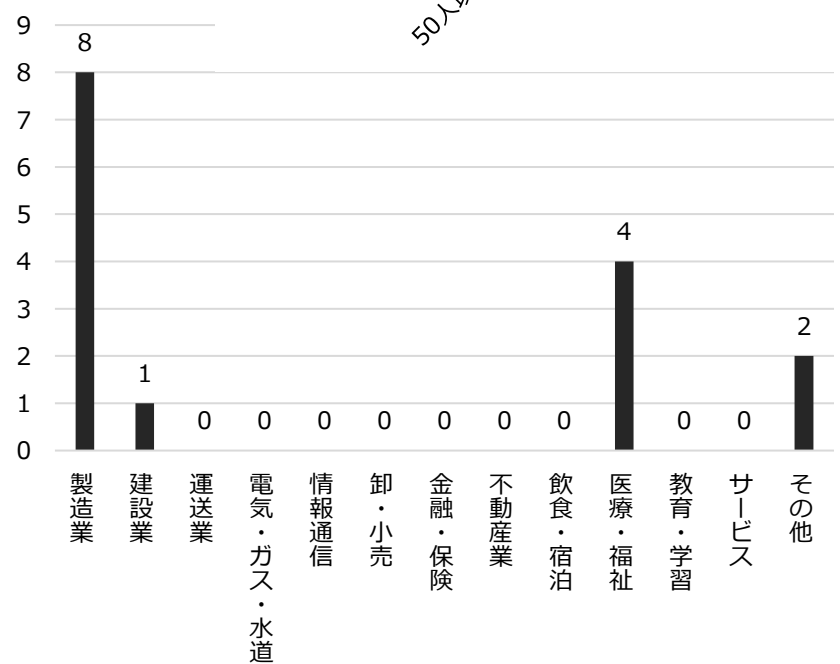
事業所規模

回答	N	%
50人未満	6	46%
50人以上 100人未満	2	15%
100人以上	5	38%
計	13	



業種（複数回答）

回答	N
製造業	8
建設業	1
運送業	0
電気・ガス・水道	0
情報通信	0
卸・小売	0
金融・保険	0
不動産業	0
飲食・宿泊	0
医療・福祉	4
教育・学習	0
サービス	0
その他	2



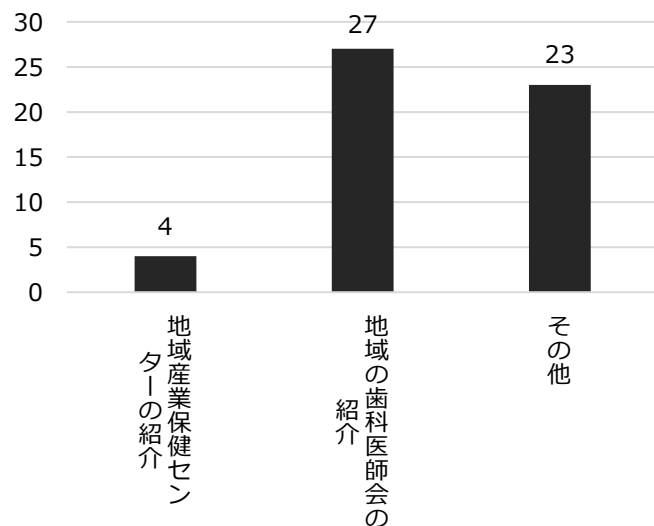
その他の内容

県	内容
滋賀	行政機関
大分	鉱業

3) 事業所等から相談や問合せがあった際は、どのような対応をしていますか（過去に問合せを受けたことがない場合は、今後問合せがあった場合の対応についてお答え下さい）。

(複数回答)

回答	N
地域産業保健センターの紹介	4
地域の歯科医師会の紹介	27
その他	23



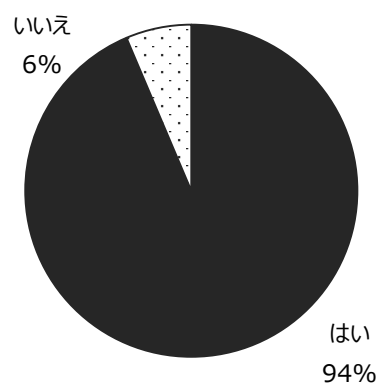
その他の内容

県	内容
北海道	歯科の産業保健相談員へ相談
岩手	法令等に基づき回答
宮城	産業保健相談員（歯・口腔保健）に対応をお願いする
山形	産業保健相談員
茨城	職員が回答
栃木	産業医学担当の相談員（歯科医師）、栃木県歯科医師会へ確認
埼玉	相談員に対応を依頼
神奈川	当センターで回答
新潟	産業保健相談員が対応
愛知	相談員が対応
三重	特になし
滋賀	産業医学相談員等による対応
京都	相談員が対応可能な事案は対応。不可能なら関係機関を紹介
兵庫	当所の産業歯科相談員に質問する
奈良	相談内容による
鳥取	労働基準監督署
島根	相談内容により関係機関へ紹介
広島	県歯科医師会の紹介
山口	山口県歯科医師会

愛媛	まずは相談員の労働衛生コンサルタントに繋いでいる。より医学的な内容であれば、 歯科医師の相談員へと繋いでいく
高知	相談員に繋ぐ
佐賀	当センター相談員（歯科医師）に相談
大分	当センターの対応済

- 4) 貴所のご管轄地域の歯科医師会への連絡先リストが提供された場合、事業所等からの歯科健診
または口腔保健への取組に関する相談を受けた際に、地域の歯科医師会をご紹介いただくことは可
能ですか。

回答	N	%
はい	44	94%
いいえ	3	6%
計	47	100%

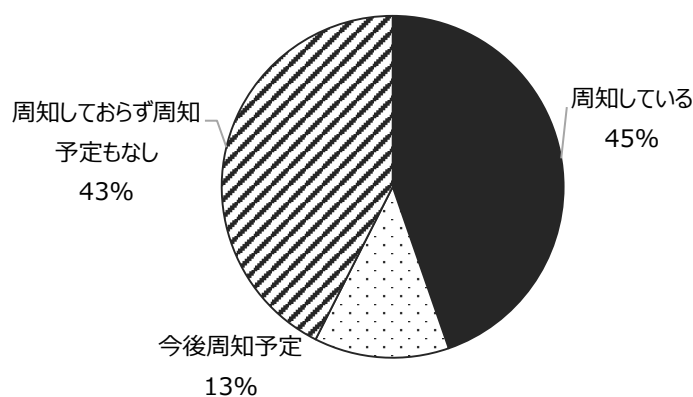


地域の歯科医師会を紹介できない理由

県	理由
富山	面識や交流がない
長崎	関係していないため可能かどうかわからない
宮崎	地域の歯科医師会との連携体制構築に至っていない

5) 歯科健診・口腔保健に関して、貴所より事業所等へ支援内容の周知をしていますか。

回答	N	%
周知している	21	45%
今後周知予定	6	13%
周知しておらず周知予定もなし	20	43%
計	47	100%



「周知しておらず周知予定もなし」の理由

県	理由
秋田	これまで問い合わせ、相談等が無いこと。また対応できる相談員がいないため
群馬	リーフレット等も適切なものが無く、問合せも少ない(需要が少ない)ため
埼玉	情報提供する材料がないため
千葉	特に記載なし
神奈川	支援内容について、認識していない
富山	上記による(面識や交流がない)
岐阜	相談にニーズも少なく、周知する必要性が全般的に低い
静岡	周知する情報がない
愛知	認定産業医研修会以外に周知するものがない。コロナ禍のため今年度は研修会も中止
三重	周知内容について整備されていない
京都	周知依頼もなくツールもないため
大阪	現在周知内容・方法を考えておらず、今後計画いたします
奈良	歯科医師会からの依頼はなく周知用資料もない
島根	相談事例がなく、周知が必要な項目を把握していないため
岡山	問い合わせもなく、ニーズも把握していない
山口	事業計画書にない

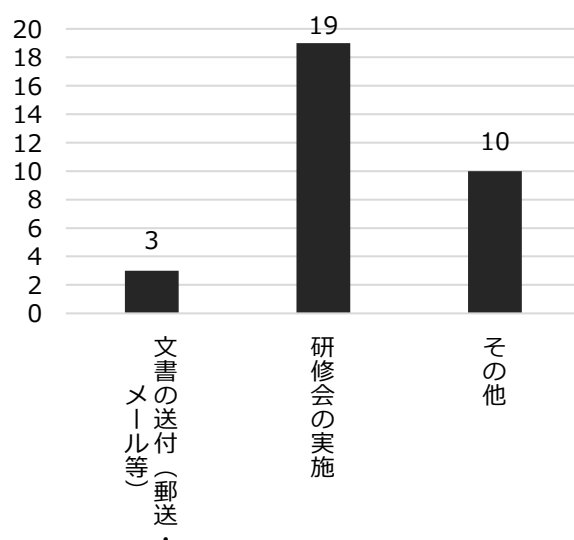
香川	支援の体制が整っていないため
福岡	産業保健の相談として事案がないことからニーズもないと判断されるため
宮崎	当センターの事業計画の重点課題としていないため
沖縄	支援体制が未整備なため

6) 周知はどのように行っていますか（または行う予定ですか）。

※ 5)で「周知している」または「今後周知予定」と回答の場合に質問している。

(複数回答)

回答	N
文書の送付（郵送・メール等）	3
研修会の実施	19
その他	10



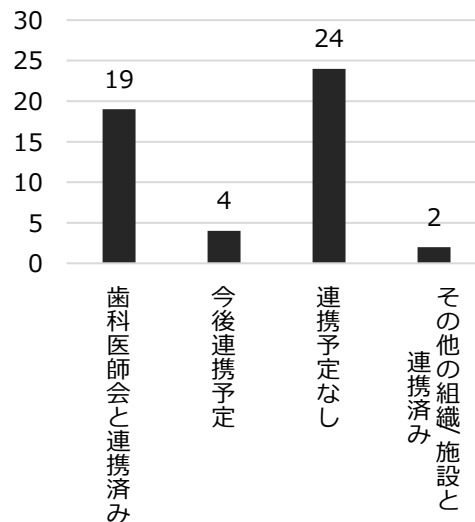
その他の内容

県	内容
宮城	ホームページに掲載している
茨城	ホームページで相談対応していることを周知している
東京	歯科医師会と調整のうえ行う
福井	ホームページ・リンク
滋賀	歯周病予防講話講師派遣のホームページ掲載、メルマガ周知
兵庫	HP 等で相談などを受けている旨周知している
和歌山	事業所への啓発訪問時
鳥取	事業案内リーフレット・ホームページ
徳島	個別のセミナー、事業場訪問支援、相談の際に周知している
熊本	ホームページ・メルマガジンの周知

7) 歯科健診・口腔保健への取組に関して、貴所と地域の歯科医師会等との連携体制を作っていますか。

(複数回答)

回答	N
歯科医師会と連携済み	19
今後連携予定	4
連携予定なし	24
その他の組織/施設と連携済み	2

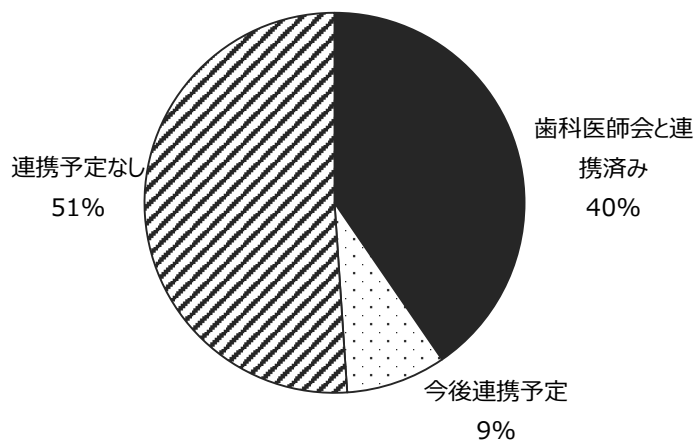


その他の組織/施設と連携済みの内容

県	組織
山梨県	歯科医師会と連携済み
熊本県	歯科医師会と連携済み

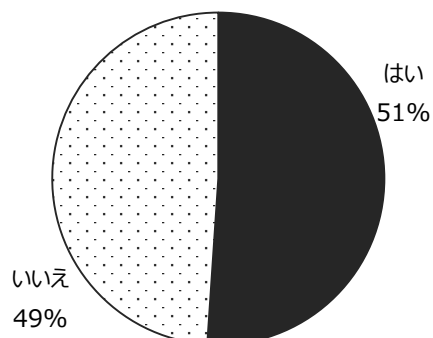
歯科医師会との連携状況のみに関する集計

回答	N	%
歯科医師会と連携済み	19	40%
今後連携予定	4	9%
連携予定なし	24	51%
計	47	100%



8) 貴所の産業保健相談員に歯科医師が配属されていますか。

回答	N	%
はい	24	51%
いいえ	23	49%
計	47	100%

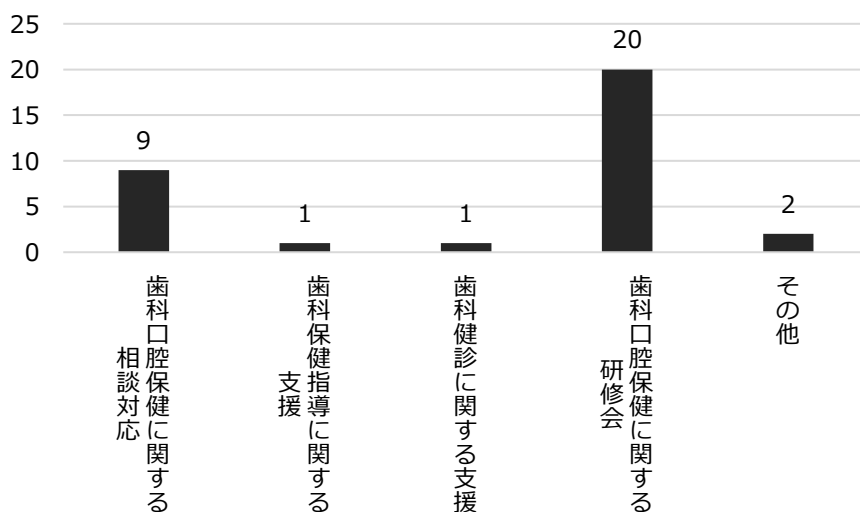


9) 歯科医師の産業保健相談員は、事業所等に対してどのような活動を行っていますか。

※ 8)で産業保健相談員に歯科医師が配属されているに「はい」と回答の場合に質問している。

(複数回答)

回答	N
歯科口腔保健に関する相談対応	9
歯科保健指導に関する支援	1
歯科健診に関する支援	1
歯科口腔保健に関する研修会	20
その他	2



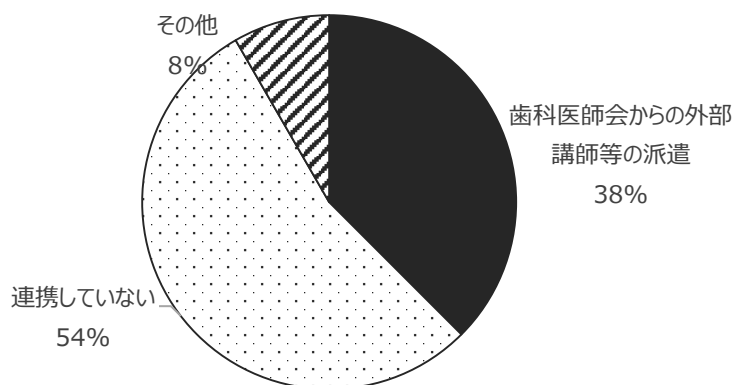
その他の内容

県	内容
群馬	利用が無いが、全般を考えている
大阪	運営協議会に会長代理として出席してもらっている

10) 質問 9 の活動を行うに当たって、歯科医師会とどのような連携を行っていますか。

※ 8)で産業保健相談員に歯科医師が配属されているに「はい」と回答の場合に質問している。

回答	N	%
歯科医師会からの外部講師等の派遣	9	38%
連携していない	13	54%
その他	2	8%
計	24	100%

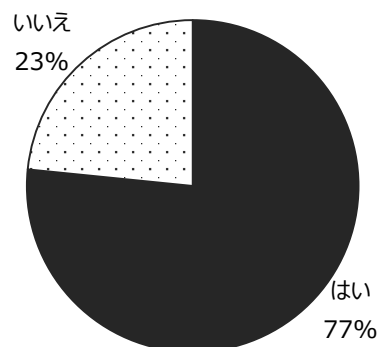


その他の内容

県	内容
群馬	利用が無いが必要な連携を行う
愛媛	当センターの運営協議会の委員に愛媛県歯科医師会員を委嘱している

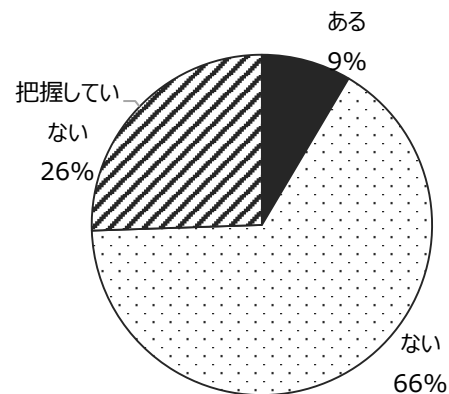
11) 貴所の運営協議会に歯科医師が参画していますか。

回答	N	%
はい	36	77%
いいえ	11	23%
計	47	100%



12) 昨年度（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日まで）に、貴所ご管轄の地域産業保健センターにおいて、事業所等に対して歯科口腔保健に関する取組を行った事例はありますか。

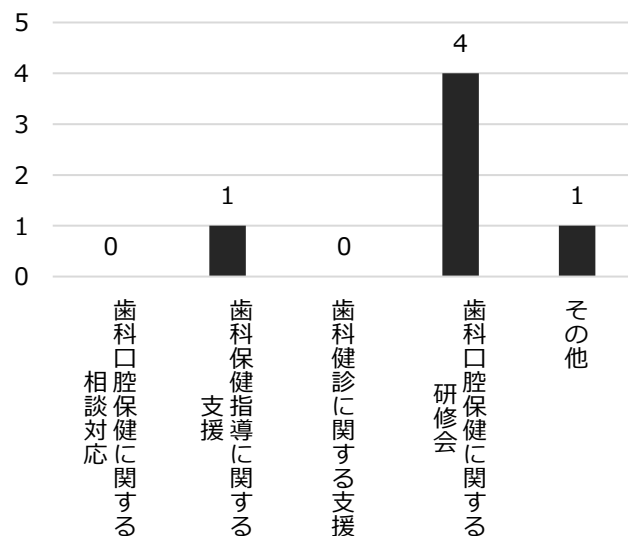
回答	N	%
ある	4	9%
ない	31	66%
把握していない	12	26%
計	47	100%



13) 昨年度（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日まで）に、貴所ご管轄の地域産業保健センターにおいて、事業所等に対して歯科口腔保健に関する取組を行った事例はありますか。

(複数回答)

回答	N
歯科口腔保健に関する相談対応	0
歯科保健指導に関する支援	1
歯科健診に関する支援	0
歯科口腔保健に関する研修会	4
その他	1



その他の内容

県	内容
新潟	新潟県歯科医師会会報年 1 回配布

2. 事業所における歯科健診・口腔ケアに関する取組事例

本章では、事業所における歯科健診・口腔ケアに関する取組事例として、3社の取組を紹介する。

(1) A 健康保険組合における歯科健診

●母体企業概要

- ・本社所在地：福岡県（事業所が全国各地にある）
- ・業種：製造業
- ・従業員：約 8,000 人（単独）、約 33,500 人（連結）（2020 年 3 月末）

1) 歯科健診事業に取り組んだ背景・目的

- ・厚生労働省医政局歯科保健課委託事業「令和元年度歯科健康診査推進事業」への協力要請があり、歯科健診事業を実施することとした。

2) 歯科健診事業を実施する際に相談した相手

- ・面識のあった大学歯学部教授に歯科健診の実施について相談した。
- ・産業保健総合支援センターや歯科医師会に対してどのように相談できるかわからないため、相談しづらいところがある。
- ・産業保健での歯科健診プログラムをどうやって実施しているかなどの見本・事例などを知りたい。また、市町村での歯科健診事業としてどのようなものが実施されているのかも情報がない。こういった点の情報提供が望まれる。

3) 歯科健診事業の実施内容

- ・同組合では、令和元年度に事業所における集団歯科健診を実施した。実施者は九州歯科大学の歯科医師等である。事業所内で歯科健診を周知・募集を行い、希望する従業員約 400 人程度を対象に歯科健診を実施した。
- ・同組合の担当者が、歯科健診が円滑に実施できるよう、歯科健診実施者である九州歯科大学と相談し、受診希望者の受診日時の調整や受診日時の確定案内、場所の確保、当日の流れ等準備を行った。
- ・厚生労働省医政局歯科保健課委託事業「令和元年度歯科健康診査推進事業」で開発された歯科健診票を用いた歯科健診を行った。唾液検査も実施している。
- ・歯科健診に加え、受診者に対して歯ブラシを配布し、歯磨き指導も行った。
- ・今回は国の歯科健康診査推進事業への協力として歯科健診を実施したため、歯科健診後

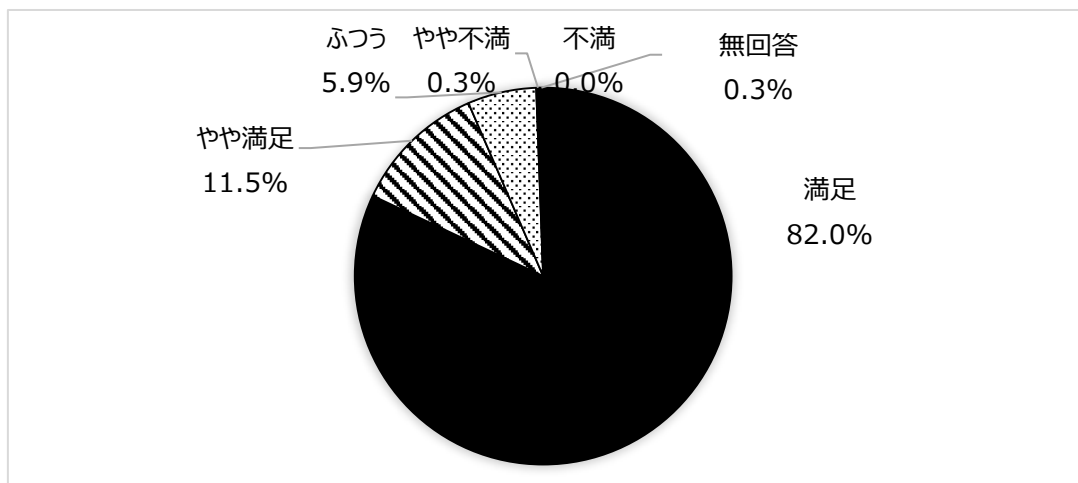
の受診者フォローなどは実施していない。

- ・ 受診者に対するアンケート調査によると、待ち時間は平均 3.8 分、歯科健診時間は平均 6.6 分であった。
- ・ 受診者の性別の構成割合は男性が 63.5%、女性が 36.5%であった。また、年齢は 29 歳以下、30 代がそれぞれ約 2 割、40 代が約 3 割、50 代が 3 割弱であった。受診者の平均年齢は 42.6 歳（中央値 44.5）であった。

4) 歯科健診を実施してよかったこと

- ・ 就業時間内に事業所で受診者本人の費用負担もなく、歯科健診を受けることができたため、従業員からは大変喜ばれた。
- ・ 就業時間内に歯科健診を実施したことで、日頃、なかなか歯科に行きにくい従業員も歯科健診を受けることができた。こうした従業員からは定期的にこのような事業所内での歯科健診の実施を希望する声が多かった。
- ・ 受診者にとって、今回、歯科健診を受診したことで、歯科受診のきっかけづくりにもなった。
- ・ 今回の歯科健診を実施してくれた九州歯科大学の先生が丁寧に歯科健診を行い、その結果についても受診者に丁寧に説明してくださったのでよかった。受診者からは「歯ブラシがいつも使用しているものより、とても使用しやすかったので、歯ブラシ選びの参考になった」という声もあった。
- ・ 受診者に対するアンケート調査結果によると、「満足」と「やや満足」を合わせた割合は 93.5%と受診者の満足度も高かった。

歯科健診に対する受診者の満足度



(出所) A 健康保険組合歯科健診受診者アンケート結果

(ご参考) 受診者の“生の声” (抜粋)

- ・ 定期的に実施してほしい。
- ・ 健康診断のように定期的に検査できる (しなければならない) 状況だとありがたいです。
- ・ すごくいい取組だと思いました。年 1 回で継続して頂けると嬉しいです。
- ・ 今回会社で受診させていただき、しばらく歯科医院に行っていなかったので大変良い機会となりました。指導いただいたことに気を付けて定期健診にも行こうと思います。
- ・ むし歯が進行して痛みがでないと歯医者さんに行こうとならないため、早期発見や予防のために、健診等の機会が会社であるのは良いなと思いました。年 1 回でも健診を受けられると、意識づけもできて良いなと思いました。
- ・ 会社の健康診断の 1 つとして毎年もしくは定期的に行っていただきたいです。有料でも無料でも、受けたい人は多いと思います。
- ・ 気になっていた歯周病について歯石があること (歯周病の原因) がその場でわかり、近日歯科医に歯石を取りに行こうという気になりました。虫歯や歯の病気の早期発見に役立つと思いました。
- ・ 小さな子供がいてなかなか自分ではいけないので、今回の健診は大変助かりました。
- ・ 健康診断の項目の 1 つに入れて欲しい。多くの大人は歯医者を後回しにしており、口の中のトラブルから重大な病気につながることもあるため。
- ・ おすすめの歯ブラシや歯磨き粉などを教えてほしい。
- ・ おすすめの歯医者を知りたい。

5) 歯科健診を実施する上での課題

- ・ 同組合では、歯科健診を初めて実施したので、だれに依頼 (委託) してよいか分からなかった。また、会社が準備すべきものがわからなかった。
- ・ 歯科健診を事業所で実施する場合に、会場の確保や会場の準備、スケジュール調整などの負担が大きかった。
- ・ 今後、歯科健診を実施する場合、事業所での実施と個別実施を組み合わせると全員が受けやすい環境づくりが必要と考えている。
- ・ その上で、歯科健診を事業所で集団で実施する場合の課題としては、製造ライン従事者については集団での実施に際して事業所からの協力を得にくい場合があること、歯科健診での待ち時間をいかになくすか、が課題である。
- ・ 個別で歯科健診を実施する場合の課題としては、全国に何百もの拠点があるために、全員に同じような歯科健診を実施するにはどのような手法があるのかわからないこと、補助申請が煩雑にならないよう、まとめて委託できるところがあるのか、特定健診と同様に「受診券を発行して、本人が受診券を歯科医院へ提示、歯科医院が支払基金へ請求、支払基金が健保へ請求」といった仕組みができないか、といったことが挙げられる。

6) 歯科健診の普及に向けて国に望むこと

- ・ 歯科健診の普及に向けて国に望むことは以下の点である。
 - ✓ 産業歯科医の法的位置づけの確立。産業歯科健診での産業歯科医の果たすべき役割に関する法制面での整備・明記が必要と思われる。
 - ✓ 健康増進事業の中での歯科口腔保健の位置付けの更なる強化が必要と思われる。定期健康診断と一緒に実施するといったことを検討するなど、健康増進法における歯周疾患予防対策の位置づけを明確にする必要があると思われる。
 - ✓ 事業所の場合、安全衛生法による実施義務があるかどうかでかなりそのウエイトが違う。実際に法定項目の1つに位置付けられると実施率は上がると思われるが、今のままだと難しいと思われる。
 - ✓ 歯科健診に対する財政的な援助・支援があると普及につながるのではないか。
 - ✓ 歯科健診様式の標準化及び電子化が望まれる。
 - ✓ 学童時からの歯科教育の拡充・啓発。
 - ✓ 各市町村と企業との連携など、サービス提供側からの都合でやり方が制限されてしまうのではなく、受ける人が受けやすい・わかりやすい仕組みを考えていくことが必要と思われる。
 - ✓ 企業や健保が歯科検診を導入したいと考えた場合に、ガイドラインやマニュアルなどで、推奨パターン（外部委託・事業所実施・個別受診の場合の補助申請等）を紹介するなど、実施に結びつくような情報提供をしていただきたい。

(2) B社における歯科健診

●企業概要

- ・本社所在地：東京（仙台、大阪、九州に事業所、広島・長野に工場がある。）
- ・業種：製造業
- ・従業員：約 4,000 人

1) 歯科健診事業に取り組んだ背景・目的

- ・同社は、企業理念や目指すべき目標を具体的に明確にし、それを社員にも浸透させていくための目標管理を徹底して行っている企業である。同社では、管理すべき目標を毎年度定めているが、この中に、必ず「健康」に関する目標を1つ入れることとなっており、令和元年度については健康に関する目標として、歯科健診の実施（従業員から見れば「歯科健診の受診」）が挙げられた。
- ・むし歯や歯周病の早期発見・早期治療だけではなく、歯周病など歯や口腔内の問題は全身の健康状態にも影響を与えることから、健康保険組合としては歯科健診の必要性を以前から感じており、それまでの間、歯科健診に関する情報収集を行ってきた。この背景には、歯科医療費が高いという課題認識もあった。
- ・歯科健診事業が会社の目標管理の対象となったことで、歯科健診事業の実現に至った。

2) 歯科健診事業を実施する際に相談した相手

- ・健康保険組合の担当者は、以前より、他の保険者からの口コミや事業者からのヒアリング等を通じて歯科健診に関する様々な情報収集を行っていた。
- ・同社の場合、事業所が複数か所あるが、それを一括して契約、歯科健診を実施してくれる事業者がなかった。このため、歯科健診を実施する際には、歯科健診事業者と事業所近隣の歯科医院に相談することとなった。産業保健総合支援センターや歯科医師会に相談するということは発想になかった。特定健診などと違って、まとめて窓口となってくれる歯科健診実施者がいないことに負担を感じた。
- ・広島と長野の事業所について、個別の歯科医院に相談する過程で、県歯科医師会が協力してくれるということがわかった。特に広島県歯科医師会では歯科健診票があり統一料金となっているなど、しっかりした体制があることわかったことから、今後、広島の工場の歯科健診については県歯科医師会に相談したいと考えている。長野も長野県歯科医師会の統一検査項目・料金があり、それを利用する社員が多かった。

3) 歯科健診事業の実施内容

- ・同社では、「定期的に歯科健診を受けることを習慣化させる」ということを目標にした。定期的に歯のメンテナンスを行うことが大事だろうという考えである。こうしたことから、令和元年度の歯科健診事業では、年に2回、歯科健診を受けるという形の歯科健診を行った。

- ・ 大きな事業所については、1回目（6月～8月）は歯科健診事業者による集団歯科健診（事業所への巡回歯科健診）を行い、2回目は社員がかかりつけ歯科医を持つという狙いもあり、社員が自分で歯科医院を選択し歯科健診を受けるという個別方式による歯科健診を行った。小さい事業所については、近隣の歯科診療所に歯科健診を依頼した。
- ・ 大きな事業所における民間歯科健診事業者による集団歯科健診では、事業所内に場所を確保し、民間歯科健診事業者の歯科医師・歯科衛生士が問診・口腔内診査を実施した。この歯科健診では口臭検査も行っている。本社では6ブースを確保し、1人当たり5～10分程度の歯科健診を実施した。15分単位の枠で社員が予約をする形で実施した。歯科健診票は民間歯科健診事業者のものを使用した。
- ・ 2回目の個別方式による歯科健診では、会社が10,000円までの補助額を出す形で行われており、結果的に、歯科健診の内容や費用は多様なものとなった。
- ・ 会社としては、社員に定期的に歯科健診を受ける習慣をつけてもらうことが当面の目標であり、健保組合としても歯科健診データの活用・分析を現時点では考えていないため、統一した歯科健診票についての要望は特になかった。歯科健診内容は実施者・受診者にまかせている。
- ・ 歯科健診の受診率は、1回目は100%近い数値、2回目は7割弱である。
- ・ 前述の通り、同社では歯科健診が管理目標に挙げられており、歯科健診の受診が本人だけではなく部署としても評価の対象となるため、上司からも受診勧奨が行われる。したがって、会社全体で歯科健診の受診を促す仕組みができており、高い受診率の背景にある。同社では様々な実績をポイントとして計算し賞与に反映する制度を運用しており、令和元年度は歯科健診の受診もこの対象となっており、社員が歯科健診を受診するインセンティブの仕組みもあった。これはヘルスケアポイントの仕組みではない。会社ぐるみでの目標管理の対象となっているので、強制力があるものともいえる。

4) 歯科健診事業の効果等について

- ・ 歯科健診の効果測定まではしていない。
- ・ 定期的に歯科健診を受けることの習慣化を目標としているため、単年度だけでは効果を確認することができない。会社の目標管理の対象としては令和元年度限りであったが、健康保険組合として歯科健診事業を継続して実施していきたいと考えているが、今年度は新型コロナウイルス感染症拡大を受けて実施しないこととした。
- ・ 毎年、歯科健診を実施できるようになれば歯科健診の効果測定もできるようになるかもしれないが、現時点では効果はわからない。

5) 歯科健診後のフォロー等の取組内容について

- ・ 歯科健診で要治療とされた人は歯科医院に受診することとなっている。歯科受診をしたかどうかは本人の自己申告制であり、レセプト等で確認するといったことは行っていない。同社では様々な取組をアプリで管理しており、歯科受診も本人がアプリを使用して申告する仕組みであり、こうした制度が社内に定着している。
- ・ 歯の健康は重要と考えており、講師を招いて社員向けに歯科の健康教育・講習会を開催した

こともある。こうした社員向けの講習会は、話が上手な講師を選ぶことがポイントと考えているため、講師を指名をお願いしている（※産保センターや歯科医師会等を通じて講師を紹介していただくという考えはない）。講演会の動画は全社に公開し、他事業所や参加しなかった人も後日、観られるようにした。

6) その他（課題等）

- ・ 歯科健診は費用が高いというイメージがある。また、特定健診などはパッケージとしてまとめて事業者へ外部委託することができるが、歯科健診についてはそのような事業者がないため、個別に探して内容や価格も含めて交渉する必要がある。これが小さい健保組合にとっては負担が大きい。
- ・ 事業所があちこちにあると、その地域ごとに歯科健診を行ってくれる歯科医院等を探して、どのような内容でいくら料金で行ってもらえるのか、と都度、細かい交渉をしていく個別アプローチが必要であり、非常に手間がかかる。料金も幅があり、わかりにくい。
- ・ 広島、長野で歯科医院に相談したところ、県歯科医師会として歯科健診を実施していることを知った。こうした歯科健診について相談できる窓口があり、契約なども一括してお願いできるとよい。

(3) C社における歯科口腔保健指導

●企業概要

- ・本社所在地：山形県
(栃木県にも事業所あり。グループ親会社の本社所在地は東京都)
- ・業種：製造業
- ・従業員：約 360 人

1) 歯科口腔保健指導業に取り組んだ背景・目的

- ・従業員は平均年齢が約 48 歳と高く、車通勤のため肥満も多い。
- ・従業員の健康診断での有所見率が高く、特に生活習慣病関連の所見が多い状況を改善すべく、2015 年より従業員向けに健康関連の啓発研修を開始した。主な活動内容は、年 2 回の啓発研修(うち 1 回は禁煙関連をテーマとした研修で固定、その他の 1 回は内科や歯科など様々なテーマで実施)、月 1 回の健康だよりの配布(記事は事業所の健康管理室メンバーが作成)
- ・企業グループ全体の取り組みである、健康づくり 3 か年計画のテーマの一つとして、「従業員のヘルスリテラシーの向上」を掲げているが、具体的な施策は各グループ企業の担当者に一任されている。
- ・ヘルスリテラシーの向上施策として、当初は歯科以外の内容に関する研修を内科医の講師(産業保健総合支援センター相談員)により実施していたが、歯周病と生活習慣病の関連が知られており、歯科口腔保健に関する取組も重要と考え、2019 度に初めて歯科関連の研修を実施した。

2) 歯科口腔保健指導事業を実施する際に相談した相手

- ・産業保健総合支援センターへ相談した。以前より、医師の産業保健相談員による歯科以外の研修を従業員向けに実施しており、歯科についても歯科医師の産業保健相談員の講師派遣をセンターに依頼可能であることを知っていた。自社の産業医は研修対応を行っていない。

3) 歯科口腔保健指導事業の実施内容

- ・2019 年度に歯科に関する研修を実施。歯科健診は実施していない。

研修テーマ

「『口の健康と全身の健康』との関連について ～歯周病を予防するために適切なセルフケアと生活習慣について～」とし、以下の内容を含む講義を実施。

糖尿病、がん、認知症などの疾患へ歯周病が及ぼす影響

口腔ケアや食事時の咀嚼の重要性

口腔ケアの方法(歯ブラシの選び方、噛む回数を増やすための工夫、唾液の分泌を促す体操など)

テーマは事業所の健康管理室の担当者が企画し、産業保健相談員に依頼。

実施方法

産業保健相談員(歯科医師)の講師による、事業所内での1時間の講話。講師は有償での派遣。参加者44名。従来は勤務時間外に研修を行っていたため、参加者が集まりにくい状況だったが、2018年度より、年2回の研修のうち1回(禁煙以外のテーマの研修)は開催時間を勤務時間内へ変更し、より多くの労働者が参加しやすいようにした。

勤務時間外に実施した研修は参加者が十数名と少ないケースが多かったが、勤務時間内の研修では参加者が大幅に増え、今回の歯科口腔保健関連の研修にも44名が参加。

実施体制

事業所内の担当者である健康管理室メンバー1名(看護師、衛生管理者の資格保持)の他、産業保健総合支援センターから紹介された医師・歯科医師(産業保健相談員)、県の事業である「出前講座」(健康関連の啓発研修の講師派遣)の講師の保健師が参画。

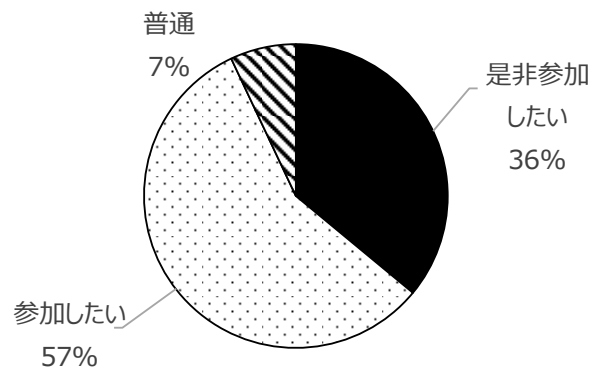
事業所担当者：研修テーマの企画、実施計画策定、事前準備・研修当日の運営

医師・歯科医師(産業保健相談員)、保健師(県の出前講座の講師)：講師としての研修実施

4) 歯科口腔保健指導事業の効果等について

- ・ 研修後のアンケートにて、今回の研修を受講して「とても良かった」または「良かった」と回答した労働者の合計割合は91%であり、感想として「口腔内の細菌ががん・認知症など体中に影響があること」や「口の健康が体の全てにつながる」といった内容が良かったというコメントもあり、口腔保健と生活習慣病の関係に関する啓発ニーズが高いことがわかった。
- ・ 今後の研修に「是非参加したい」「参加したい」と回答した労働者の割合は合計93%であり、継続して生活習慣病の予防のための啓発を行っていくことが重要であることがわかった。

今後の社内研修会への参加意向



(出所) C社 歯科研修受診者アンケート結果

- ・ 研修や運動時間の確保などの取組みを継続的に続けた結果、健康診断での生活習慣病関連の有所見率が上昇から下降に転じ、2020年度は前年度より2.9%減少。また、肥満の労働者の割合も減少した。
- 5) 歯科口腔保健指導事業の実施のフォローアップ等の取組内容について
- ・ 歯科に関する研修自体の効果検証や参加者へのフォローアップ等は特に行っていないが、研修についてアンケートを実施。
- 6) 歯科健診・歯科口腔保健指導を実施する上での課題
- ・ コストの観点から、歯科健診の実施が難しい状況。1人あたり2,500円の健診費用は事業所にとって負担が重い。健康保険組合の補助対象にも歯科健診は含まれていない。現在は業務で酸を扱う従業員のみ、特殊歯科健診を実施している。
 - ・ 今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、集合研修は中止している。今後も歯科口腔衛生関連の啓発に取り組みたいと考えているが、感染症対策を講じたうえでの研修の実施方法の検討が必要。
 - ・ 外部講師に研修を依頼する場合は、研修内容についての認識合わせを事前に十分に行っておくことが重要だと考える。歯科関連の研修の実施の際も、テーマを事前に決めて講師に依頼していたにも関わらず、当日は主に法令関連の話(特殊歯科健診など)がメインとなってしまう、上述のテーマに関する話のボリュームが少なくなってしまうことには残念との声が複数の参加者よりあった。
 - ・ 歯科健診・歯科口腔保健指導に関する取組みの推進について、産業保健総合支援センター以外に相談できる組織があれば望ましい。地域の歯科医師会との連携はまだ行ったことがないが、研修対応を行っているのであれば、相談したいと考えている。

第4章 市町村における歯科健診・歯科保健指導事例

本章では、市町村における、成人を主な対象とした歯科健診・歯科保健指導に関する取組についてのインタビュー調査結果として、10市町村の事例を紹介する。

1. 神奈川県三浦市における歯科健診・歯科保健指導

●自治体概要

対象自治体：神奈川県三浦市

人口：41,807人（2020/9/1時点）

1) 歯科健診、歯科保健指導の対象者について

1.1 対象条件

20歳以上の市民。年齢の上限なし

特定健診やがん検診の実施時や、1歳、6歳児健診などの付添者に歯科健診を同時に行っているため、各健診の実施条件が反映されている。

特定健診は上限65歳までが対象であるが、それ以上の方向けに「なごみ健診」という同様の位置づけの健診を実施。

1歳、6歳児健診の付添者は、年齢、健診の受診児童の親であるかどうかに関わらず受診可能。

1.2 受診者数

例年：420人程度（市の人口減少の影響を受けている可能性あり）

令和元年度：346人（通常通りの頻度で健診を開催）

今年度は特定健診などの受診を制限しているため、昨年度の半分以下の人数となる見込み。

1歳、6歳児健診の際の付添者の受診人数：約160人

1.3 受診率

20歳以上の全人口のうち、歯科健診受診者の割合（令和元年度）：0.91%

特定健診受診者のうち歯科健診も併せて受診した割合：例年50%、令和元年度は39.1%。

1歳、6歳児健診の付添者の受診割合：約95%

1.4 実施している取り組み（歯科健診／歯科保健指導）

歯科健診と歯科保健指導を同時に実施。

2) 歯科健診

2.1 質問票、問診票の記入タイミング

事前予約を行った受診者：事前に記入

当日に歯科検診の受付を行った受診者：会場で記入

以前は特定健診等、他の健診の受診対象者全員に歯科検診の質問票を事前送付。

2.2 質問票・問診票の内容

神奈川県歯科健診マニュアルを参考として、三浦市独自で作成

1「成人歯科健診」（今日受ける健診）を以前に受診したことがありますか？

- ① ある（ 年ころ） ② ない

2 歯や口のことで気になることがありますか？あてはまるものの番号を○でかこんで下さい。

- ① 歯が痛い ② 歯ぐきから血がでる ③ 歯がぐらつく ④ 歯ならびが悪い ⑤ 口臭がする
⑥ 口の中がねばつく ⑦ 口をあけるとときあごがゴリゴリと音がする
⑧ かみにくい ⑨ 水がしみる ⑩ 食物がはさまりやすい ⑪ その他

3 歯みがきは1日何回しますか？

- ① 0回 ② 1回 ③ 2回 ④ 3回以上

4 どのくらいの時間歯をみがきますか？

- ① 1分以内 ② 1～3分 ③ 3～5分 ④ 5分以上

5 デンタルフロス（糸付きようじ）や歯間ブラシを使っていますか？

- ① ほぼ毎日 ② 週に3～4日 ③ 週に1～2日 ④ ほとんどない

6 鏡を使って歯や歯ぐきの様子を観察することはありますか？

- ① 週に1回以上観察している ② 月に1回以上観察している ③ ほとんどない

7 歯をみがくときに、歯みがき剤は使っていますか？

- ① 使っている ② 使っていない

8 かかりつけの歯科医を決めていますか？

- ① 決めている ② 決めていない

9 過去1年間に歯科健診を受診しましたか？

- ① 受けた ② 受けない

10 たばこを吸ったことがありますか？

- ① 現在吸っている（ ）本/日（ ）年間 ② 以前吸っていた（ ）年間
③ 吸ったことがない

11 たばこが歯周病に悪い影響を与えることを知っていますか？

- ① 知っている ② 知らない

12 何でもかんで食べることができますか？

- ① できる ② できない ③ わからない

13 今までにいずれかの病気で治療を受けていますか？

- ① 糖尿病 ② 狭心症 ③ 心筋梗塞 ④ 脳梗塞 ⑤ 関節リウマチ ⑥ その他

2.3 唾液検査

実施していない

2.4 口腔内診査

厚生労働省の歯周病検診マニュアルに沿って実施。CPI（community periodontal index、地域歯周疾患指数）測定も含む。

2.5 その他の項目

なし

2.6 結果の判定

その場で結果判定、歯科保健指導を実施。

結果は3段階で判定

1.異常なし

CPI = 歯肉出血 0、かつ歯周ポケット 0

2.要指導

- a. CPI = 歯肉出血 1、かつ、歯周ポケット 0
- b. 口腔清掃状態不良
- c. 歯石の付着あり（軽度、中等度以上）
- d. 生活習慣や全身疾患、歯科医療機関等の受診状況等、指導を要する

3.要精密検査

- a. CPI = 歯周ポケット 1、または、2
- b. 未処置歯あり
- c. 要補綴歯あり
- d. 生活習慣や全身疾患等、更に詳しい検査や治療を要する。
- e. その他の所見あり（更に詳しい検査や治療が必要な場合）

結果の受診者への通知内容

1.お口の中は良好な状態です

これからも定期健診を受けながら、お口の健康を保っていくように心がけてください。

2. 歯周病を疑う所見が軽度にありますので、歯科医院を受診しましょう

- a 歯肉に軽い炎症があるようです、歯科医院で確認してもらいましょう
- b 歯石が付いているようです
- c 歯のみがき方などの指導を受け、状態の改善を図りましょう

3.歯周病等の疑いがありますので、歯科医院で詳しい検査を受けましょう

- a 歯肉に炎症があるようです、歯科医院で確認してもらいましょう。
- b むし歯があるようです、歯科医院で確認してもらいましょう。
- c 歯が抜けたままになっていますので、歯科医の治療を受けましょう。
- d その他（ ）

4.目標

3) 歯科保健指導

3.1 要指導者の抽出方法

歯科健診終了後、全員に向けて歯科保健相談を実施。歯科健診での判定で「要指導」以上の判定となった受診者の他、歯科以外の健診での HbA1c の数値が 6.5 以上の歯科健診受診者のうち、歯周ポケットが深い受診者には歯科受診勧奨を実施（糖尿病と歯周病には関連があるため）。

3.2 指導内容

ブラッシング指導を実施。以前は神奈川県が口腔ケア用品メーカーと提携して子供のフッ素洗口事業を実施していたことから、歯科保健指導の際に同社の歯ブラシなどを配布していたことがあったが、現在は行っていない。

3.3 指導後のフォローアップ方法

歯科健診の 1 か月後に報告会を実施。

要精密検査の対象者に向けて、歯科健診から 1 か月後の結果送付で報告会への参加勧奨を行っている。

報告会とは別に、健康相談会も実施（年間 18 回）。

実施場所：合同庁舎または保健センター

4) 取り組みの実施方式

歯科健診、歯科保健指導ともに、集団での実施。

5) 実施体制

5.1 歯科専門職の参加の有無

歯科医師：2 名（横須賀市歯科医師会と鎌倉保健福祉事務所から各 1 名）

歯科衛生士：4~5 名（市の保健福祉部健康づくり課と保健所所属の職員各 1 名、臨時職員 2~3 名）

6) 実施頻度、タイミング

特定健診、がん検診、1 歳、6 歳児健診の会場にて歯科健診を同時に実施。

7) 実施費用

7.1 国または県等の補助金の活用の有無（事業名）

平成 5 年のみ国（厚生労働省）の事業「8 0 2 0 運動推進対策事業」による事業の補助金を活用。

現在は活用なし。

7.2 取り組みに関する事業費用

歯科医師会から派遣された歯科医師へのみ、健診 1 回につき 20,700 円の謝礼を支払っている（令和元年度の合計は 214,000 円）。

市または保健所職員の歯科医師や歯科衛生士に関しては謝礼の支払いはなし。

市の施設で健診や保健指導を行っているため、施設利用料などの費用は発生なし。

7.3 受診者の費用負担

なし

8) 未受診者の把握と対応（歯科健診、歯科保健指導、精密検査）

歯科健診等の受診者の管理はエクセルで行っているが、更新等は手作業のため、未受診者の把握と対応が現状では難しい。

9) 歯科健診・保健指導の効果・効率を向上させるための工夫

毎年 4 月に発行される三浦市の市民報に、歯科健診に関する通知を記載。

健康増進法に基づいて、40, 50, 60, 70 歳には歯周病健診の通知を行うため、毎年 4 月に発行される三浦市の市民報に、健診に関する通知を記載している。

市民報は三浦市の全世帯へ配布。

受診対象者への案内の個別送付。

特定健診の対象者のうち国保加入者全員へ受診券を送付しており、歯科健診の案内も同封。

市内の施設でのポスター掲示による周知。

10) 取り組みの背景・目的

平成 5 年に国（厚生労働省）の事業「8020 運動推進対策事業」による事業の補助金を活用。その後は補助金交付されていないものの、同様の取り組みを継続。

11) 外部組織・機関との連携

11.1 歯科医師会との連携

歯科健診に際して、横須賀市医師会から歯科医師を派遣。三浦市の歯科医師は横須賀市歯科医師会に所属しているため、横須賀市歯科医師会と連携。

11.2 その他

1 歳、6 歳児健診では神奈川歯科大学から歯科医師が派遣されている。

12) 上述の取り組みの効果と課題

12.1 自治体および受診者（住民）にとっての効果

効果検証は実施していない。

12.2 取り組みに関するデータ内容、データの蓄積状況

エクセルでの管理で、更新などは手作業のため、ほかの疾病などとのデータ紐づけが難しい

状況。データは複数年の推移を見ることは可能。

12.3 効果の評価（費用対効果分析、医療費分析など）

レセプトと歯科健診結果のデータを紐づけた分析は実施していない。

神奈川県のリセプトデータのプラットフォームにも歯科健診のデータは含まれていない状況。

12.4 今後の課題

歯科健診結果と他のデータ（例：HbA1c 検査値）などを紐づけたフォローの実施。

妊婦向けの歯科健診の促進（母子手帳を渡す際に受診勧奨を行うようにしている）。

歯間ブラシや糸ようじを市の予算で購入し、健診時に配布するような形での受診勧奨を行うのも一案かもしれない。

13) 国への要望など

なし

2. 三重県菟野町における歯科健診・歯科保健指導

●自治体概要

対象自治体：三重県菟野町

人口：41,604人（2020/8/31時点）

1) 歯科健診、歯科保健指導の対象者について

1.1 対象条件

歯科健診

40, 50, 60, 70歳の町民。

歯科保健指導

特定保健指導の対象者、町民

町内の障がい者施設の利用者については、歯科保健指導と同じ場所で歯科健診も別途実施している。

1.2 受診者数

歯科健診

令和2年度：182名（8.5%）

歯科保健指導

平成30年度：8名、それ以前10名

1.3 受診率

特定健診の受診率は平成30年度45.1%、受診者のうち、保健指導利用率は15.2%（そのうち、歯科保健指導利用者は約2割）。

1.4 実施している取り組み（歯科健診／歯科保健指導）

歯科健診、歯科保健指導を実施（以降の実施内容は歯科保健指導の内容を記載）

歯科保健指導は検査内容が5ブースある。

- ①歯科医師による口腔内診査を実施
- ②歯科衛生士による口腔内細菌の観察
- ③咬合ガムによる咬合力検査
- ④ブラッシング指導
- ⑤管理栄養士による早食いの是正や栄養指導を行っている

2) 歯科健診

2.1 質問票、問診票の記入タイミング

事前に個人宅に郵送し、事前記入。

2.2 質問票・問診票の内容

歯みがきは一日何回しますか

a. 0回、b. 1回、c. 2回、d. 3回以上

b～dを選んだ人は、1回あたり何分みがきますか

()分

歯間ブラシまたはフロスを使っていますか

a. 毎日、b. 週1回以上、c. 月1～3回、d. 使っていない

過去1年間に歯科検診を受診しましたか

a. はい、b. いいえ

たばこを吸ったことがありますか

a. 現在吸っている ()本/日で()歳から()年間

b. 昔吸っていた ()本/日で()歳から()歳の()年間

c. 吸ったことがない

全身の状態であてはまるものはどれですか

a. 糖尿病、b. 関節リウマチ、c. 狭心症・心筋梗塞・脳梗塞、d. 内蔵型肥満、e. 妊娠、f. その他 ()

自分の歯や口の状態について気になることや聞きたいことを、自由に記載してください。

()

2.3 唾液検査

実施していない

2.4 口腔内診査

歯周ポケット、歯の本数、歯石の付着、歯肉の状態

2.5 その他の項目

なし

2.6 結果の判定

口腔内診査について

異常なし：観察所見で CPI=0

要指導：観察所見で CPI=1

要精密検査：CPI=2、CPI=3,4、未処置あり、要補綴歯あり、その他の所見、気になる症状あり

3) 歯科保健指導

3.1 要指導者の抽出方法

特定保健指導参加者のうち歯科保健指導希望者を対象に実施している。

3.2 指導内容

噛む力の測定、ブラッシング指導、顕微鏡による口腔内の観察、栄養相談、歯科衛生士による口腔内細菌の観察、咬合ガムによる咬合力検査（噛む力を判定し、食生活と結び付けたアドバイスを行う。咬合力判定はその場で結果通知。）

歯科保健指導に先行して、参加者全員に向けて 30 分歯科医師から講話を実施。

（例：歯の健康とメタボ、早食い予防、セルフケアと食生活の講話等）

歯科衛生士によるブラッシング指導、管理栄養士による早食いの是正や栄養指導も実施。

3.3 指導後のフォローアップ方法

特定保健指導での要指導者のフォローアップ面談時に、歯科に関する内容も状況を確認している。

4) 取り組みの実施方式

歯科健診は歯科医院での個別方式、歯科保健指導は集団方式で実施。

5) 実施体制

5.1 歯科専門職の参加の有無

歯科健診、歯科保健指導とも、歯科医師、歯科衛生士が参加。

6) 実施頻度、タイミング

8月から12月の期間に歯科健診を個別で実施。

年に1回歯科保健指導を集団で実施。

7) 実施費用

7.1 国または県等の補助金の活用の有無（事業名）

歯科健診では、健康増進事業補助金を活用。

歯科保健指導では活用していない。

7.2 取り組みに関する事業費用

集団歯科保健指導実施に関する費用は、様々な費用をあわせて約10万円。

7.3 受診者の費用負担

歯科健診、歯科保健指導のいずれも費用負担なし。

8) 未受診者の把握と対応（歯科健診、歯科保健指導、精密検査）

歯科健診では、精密検査対象者の受診状況の確認を実施。

- 9) 歯科健診・保健指導の効果・効率を向上させるための工夫
特定健診の未受診者に対して手紙を送付。
- 10) 取組みの背景・目的
国のモデル事業に参画し、咀嚼指導マニュアルを作成した歯科医師に相談し、取組みを開始。
- 11) 外部組織・機関との連携
- 11.1 歯科医師会との連携
四日市歯科医師会と連携。
- 11.2 その他
三重県歯科衛生士会四日市支部、栄養士会と連携。
- 12) 上述の取組みの効果と課題
- 12.1 自治体および受診者（住民）にとっての効果
町で実施している 30 代、特定健診未受診者を対象にした集団健診においても口腔内指導やブラッシング指導を取り入れ実施するようになった。
アンケートを取ると、住民の歯や口腔の健康への関心は年々高まっている傾向にあり、自分の歯の状態や歯茎の状態をチェックする割合が従前の 6～7 割から 8 割に向上した印象を受ける。
- 12.2 取組みに関するデータ内容、データの蓄積状況
医療費分析についてデータを取得することが出来る体制にあるが、分析は実施していない。
- 12.3 効果の評価（費用対効果分析、医療費分析など）
レセプト分析や歯周病に関する分析は実施していないが、保健指導に対する達成状況（保健指導で対象者が定めた目標に対する達成率）についてはデータ分析を行っている。
- 12.4 今後の課題
特定保健指導を考えていく中で管理栄養士による利用指導だけでは解決できない課題を感じたことから、口腔環境改善のための歯科保健指導を行ったが、参加人数の伸び悩みが見られている傾向にある。
令和 2 年度より国の特定健診における質問票に歯科に関する質問票が追加されたが、特定健診の間診は歯科ではなく医科であるため、今後より効果的な歯科保健指導を行うためにも、医科と歯科の連携等も必要になるのではないかと考えている。
- 13) 国への要望など
なし

3. 岡山県鏡野町における歯科健診・歯科保健指導

●自治体概要

対象自治体：岡山県鏡野町

人口：12,812人（2020/6/30時点）

1) 歯科健診、歯科保健指導の対象者について

1.1 対象条件

20歳以上。

各種健診（がん検診や特定健診など）と同時に実施されているため、その対象者が歯科健診においても対象となる。また、歯科健診のみの受診も可能。

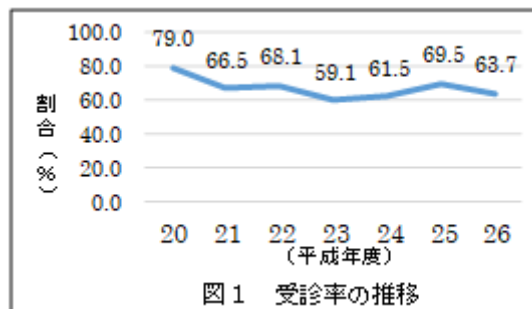
1.2 受診者数

各種健診受診者約1,400人のうち、歯科健診の受診率が50~60%。町民約1.2万人のうち、健診の対象者（健診会場に来る対象者）は約6,000人

1.3 受診率

各種健診受診者のうち、歯科健診の受診率が50~60%。

一般健診の受診対象者から受診率を計算しており、過去5年程度はこの水準で推移。



1.4 実施している取り組み（歯科健診／歯科保健指導）

平成27年度に更新された厚生労働省のマニュアルに基づいて歯科健診を実施。口腔内診査と歯科保健指導を実施している。令和2年度は、新型コロナウイルス感染対策として、集団健診を全体の各種健診時期を変更し予約制で実施。その体制に合わせ歯科健診は見合わせた。

2) 実施内容

2.1 質問票、問診票の記入タイミング

特定健診等の問診票を活用。2.2 質問票・問診票の内容

特定健診等の問診票を活用し、生活習慣などの項目を歯科健診時に確認。75歳以上については、介護予防に関する項目について追加の問診票を作成し、歯科健診前に記入してもらい確認。

2.3 唾液検査

実施していない。

2.4 口腔内診査

厚生労働省のマニュアルに基づき、口腔内診査を実施。

2.5 その他の項目

実施していない。

2.6 結果の判定

結果通知のタイミング：保健指導の際にその場で通知している。

結果票の内容について

歯周疾患や糖尿病との関係性等を結果票にまとめている。

鏡野町に国民健康保険の歯科診療所が2か所あり、そちらの歯科医師や、歯科衛生士、岡山大学の歯科医師、保健所と共同で行っている。

歯科健診の結果

平成 年 月 日

今のところ、問題ありません → 定期的に歯科検診を受けましょう！

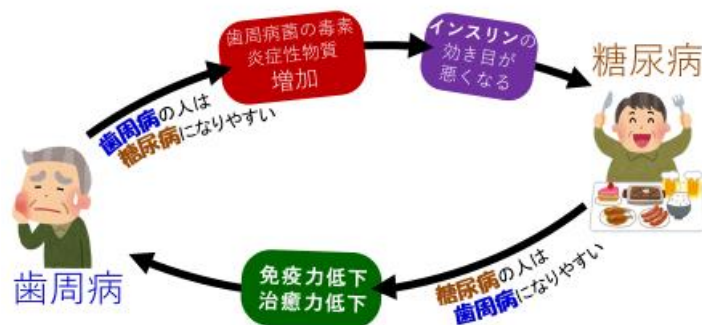
治療の方が良いむし歯が()本あります。
 かぶせや入れ歯を入れた方が良いところがあります。
 入れ歯の不具合・粘膜の異常があります。
 歯が削れている場所があります。
 あごの関節に治療が必要です。
 舌の汚れがあります。
 口内炎があります。

→ 歯科医院を受診しましょう

◆ あなたの歯ぐきの状態

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
健康な歯ぐきです。	歯ぐきに少し炎症が起っています。	歯石がついています。	歯ぐきは腫れており、歯を支えている骨も減っています。	軽度の歯周病 重度の歯周病です。	治療により歯ぐきの状態は安定しています。
	保健指導を受けましょう			歯科医院を受診しましょう	引き続き、受診しましょう

【歯周病と糖尿病は密接な関係！】



3) 歯科保健指導

3.1 要指導者の抽出方法

健診会場において、健診結果により抽出。

3.2 指導内容

過去には、健診の待ち時間にスタッフが健診会場において、健診時、歯科医師よりブラッシング指導や義歯の取り扱いなど実施。

配置が出来る場合には歯科用具の紹介等も実施していたことがある。

3.3 指導後のフォローアップ方法

フォローアップは実施していない。

4) 取り組みの実施方式

集団方式で実施。

5) 実施体制

5.1 歯科専門職の参加の有無など

歯科医師、歯科衛生士、保健師（PC 管理、データ管理）といった専門職が歯科健診と歯科保健指導の対応を行っているほか、愛育委員という町委託の住民ボランティア組織が健診会場での受診者の誘導や受診勧奨（チラシ配布等）を行っている。

町内の国保歯科診療所を中心に、岡山大学の歯科医師も歯科健診に協力。

健診時には、歯科医師、歯科衛生士、データ入力者のチーム 1~3 組で対応にあたる。

6) 実施頻度、タイミング

一般健診（がん検診や特定健診のほか、20 代-30 代を対象とした健診）の最後に歯科健診を追加している。歯科健診のみの受診も可能。

7) 実施費用

7.1 国または県等の補助金の活用の有無（事業名）

活用なし

7.2 取り組みに関する事業費用

費用は全体で数十万円計上されており、歯科診療所への委託費用、岡山大学の歯科専門職への謝礼、旅費（人数×日数で費用算出）システム保守費用、紙の印刷費用等を鏡野町で負担している。

歯科健診に係る物品は、国保歯科診療所及び岡山大学が無償で提供している。

7.3 受診者の費用負担

自己負担なし

8) 未受診者の把握と対応（歯科健診、歯科保健指導、精密検査）

実施していない

9) 歯科健診・保健指導の効果・効率を向上させるための工夫

健康づくりの計画を立てる際に、フレイルと口腔機能及び糖尿病と口腔保健の関連を認識していない住民が多かったため、年度によっては高齢者向けのオーラルフレイルのパンフレットや糖尿病のパンフレットなどを渡すようにしている。また、特定健診等と同日・同会場で歯科健診を開催し、特定健診等の受診に続けて歯科健診も受診できるようにすることにより、受診を促している。また、健診会場では愛育委員という住民ボランティア組織に、受診者の誘導について協力してもらっている。

平成 19 年までは、健診会場において、歯科医師の健診結果を記録者が診査結果用紙に記載していたが、平成 20 年度より町が独自に「歯科健診システム」を構築し、全健診会場を統一した方法で実施。

システムを活用することで、正確なデータの管理、当日の結果を用いた保健指導の実施、健診および待ち時間の短縮などにつながっている。

10) 取り組みの背景・目的

合併前から同様の取り組みを行っていた地域があり、特定健診導入のタイミングに合わせて鏡野町全域での取り組みとして実施してきた。（平成 17 年度に 2 町 2 村が合併して鏡野町となっている）岡山大学については、大学の歯科関連の研究への協力等が以前からあったことで、取り組みへの協力も得られた。

11) 外部組織・機関との連携

11.1 歯科医師会との連携

歯科医師会に加入している国保歯科診療所の歯科医師を通して連携。

11.2 その他

住民ボランティア組織（愛育委員）、町国民健康保険歯科診療所、岡山大学、雇い上げ歯科衛生士

12) 上述の取り組みの効果と課題

12.1 自治体および受診者（住民）にとっての効果

平成 27 年度に、全国的な方と 5 年間（平成 22-26 年度）歯科健診を受けた町民について、残存歯や歯周ポケットの測定結果について分析を行った。全国の平均と比較して、鏡野町民は残存歯が多く、歯周ポケットの深さも 60 歳以降では良い結果が得られた。

12.2 取り組みに関するデータ内容、データの蓄積状況

平成 20 年度に特定健診が導入されたのを受けてシステムを構築。

データの蓄積について

- ・平成 20 年度からの受診者のデータは管理している。
- ・過去の歯科健診の受診履歴も蓄積している。
- ・現状では、データの分析は実施していない。

12.3 効果の評価（費用対効果分析、医療費分析など）

現在はレセプト分析等は実施していないが、各種健診の結果と歯科健診の結果を組み合わせた分析の実施を検討中。

平成 27 年度に、全国平均と 5 年間（平成 22-26 年度）歯科健診を受けた町民について、残存歯や歯周ポケットの重症度について分析を行った。その結果、全国の平均と比較して、歯科健診を受診した鏡野町民は残存歯が多く、歯周ポケットの深さも 60 歳以降では良い結果が得られた。

12.4 今後の課題

歯科健診を受けたのち、受診者が歯科医院に実際に受診したかどうかのフォローの実施。

13) 国への要望など

健診スタッフの確保等、人材確保についての国からの支援も非常に重要だと認識している。口腔と全身の関連性は大きく、今後、特定健診等の項目に歯科健診を導入していくことを希望する。

4. 島根県邑南町における歯科健診・歯科保健指導

●自治体概要

対象自治体：島根県邑南町

人口：10,408人（2020/9/1時点）

1) 歯科健診、歯科保健指導の対象者について

1.1 対象条件

特定健診の受診対象者。

1.2 受診者数

特定健診の対象者が平成30年度で1,949人、うち健診受診者が793人。

このうち歯科相談は500人が受診している。

歯科相談の希望者は減少傾向にあるが、かかりつけの歯科医師のもとで定期受診や歯のクリーニングを受ける町民の増加や、既に複数回の相談経験がある受診者の増加の影響が考えられ、必ずしも関心の低下によるものではないと考えている。

1.3 受診率

歯科保健指導（平成30年度）：500人/1,949人（25.6%）

成果 1

1. 歯科保健に関する関心や意識の向上 体の健診と同様、年1回のお口のチェックが定着しつつある 歯科医院を定期的に通診する方が少しずつ増加

特定健診以降の1年間の受診状況

年度	歯科相談 受診者 (人)	受診あり		受診理由							
				定期受診		困りごとがあって受診		おすすめカードを もらったから		記載なし	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
H28	790人	427人	54.1%	146人	34.2%	230	53.9%	21人	4.9%	30人	7.0%
H29	731人	452人	61.8%	171人	37.8%	251	55.5%	26人	5.8%	10人	2.2%
H30	500人	296人	59.2%	128人	43.2%	144	48.6%	19人	6.4%	5人	1.7%

1.4 実施している取り組み（歯科健診／歯科保健指導）

歯科衛生士による相談（歯科保健指導）を特定健診の中で実施。歯科健診としては実施していない。

2) 歯科健診

2.1 質問票、問診票の記入タイミング

事前に記入。

2.2 質問票・問診票の内容

お口の中で困りごとがありますか

ない/ある

入れ歯を使用していますか

使用している/使用していない

歯磨きや入れ歯の手入れは何介しますか

しない/1日1回/1日2回/1日3回/1日4回以上

この1年間、歯科医院を受診しましたか

受診有無：受診した/受診していない

理由の選択：

もともと定期的を受診している（清掃や歯石除去等含む）/困りごとがあったから/お

勧めカードをもらったから

困りごとがなかった/困りごとはあったが、忙しくて受診できなかった/その他

かかりつけの歯科医院がありますか

ある⇒歯科医院名（ ） / ない

食事に満足していますか

とても満足 / 満足 / 普通 / やや不満 / 不満

自分で食事の支度をしますか

毎日する / 時々する / ほとんどしない

食べやすいように調理を工夫しますか

工夫している / あまり工夫しない / 調理をしない

1日の食事で、何回米飯を食べますか

3食 / 2食 / 1食 / 食べない

夕食と一緒に食卓を囲む人数は自分を含めて何人ですか

1人 / 2人 / 3人 / 4人 / 5人

夕食にかかる時間はどれくらいですか

15分以内 / 15~20分 / 20~30分 / 30~60分 / 1時間以上

朝昼晩の三食のうち、1回も食べないことがありますか

毎日食べない / 1週間に数日食べない / 1週間に1日食べない / 食べないこと

はない

2.3 唾液検査

30秒間少量の水を含みブクブクしたうえで、その液を紙コップに戻して潜血を判定。

2.4 口腔内診査

歯科衛生士による口腔内状況把握を実施。歯の本数・未処置歯数・臼歯の状況・口腔内状況等を観察。

歯周ポケット測定は受診者 1 人に長く時間を割けないため実施していない。

2.5 その他の項目

保健師によるグミを用いた咀嚼力検査（15 秒間グミをかむ）を実施。従前の歯科医師による紹介で開始した取り組み。咀嚼力検査のためのグミがあり、咬合力を計測することが出来る。

2.6 結果の判定

結果票（受診者本人に返却する内容）

歯の数

むし歯の本数

咀嚼能力（噛む力） 15 （15 秒でどれだけの個数にグミを砕けたか）

咀嚼能力（噛む力） 30 （30 秒でどれだけの個数にグミを砕けたか）

なんでも噛めるかどうか

唾液潜血反応

義歯使用

食べる速さ

困りごと

歯磨きの回数

歯科受診

歯科医師宛の口腔内所見について（歯科受診おすすめカードの内容、口腔内所見）

出血あり（潜血テストの結果 2+ 3+）

噛む力が弱い（グミによる咀嚼力テスト 15 秒で 9 個以下）⇒グミ分割数（ ）個

むし歯あり

残存歯 0~9 本（義歯の有無問わず、定期的に歯科医院を受診していない場合）

⇒定期的な管理のため

その他

3) 歯科保健指導

3.1 要指導者の抽出方法おすすめカードの対象者に向けては受診勧奨を実施。特定健診という生活習慣病の早期発見の取り組みと併せて行っているため、別途対象者には生活改善の報告会を設けている。

報告会では受診者に健診結果をお知らせし、その結果に基づいて生活改善の指導や相談を行う。歯科衛生士も報告会に参加しており、場合によっては詳細な相談も可能である。

成果 2

2. 歯科受診おすすめカードによる受診状況

H30年度は発行基準を変更したため、発行割合が上がった。
約6割の方の状況確認ができています。

おすすめカードの発行者の受診状況

年度	歯科相談 受診者 (人)	発行状況		歯科医院受診理由				合計	
		人数(人)	割合(%)	おすすめカード等		レセプト確認		人数(人)	割合(%)
				人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)		
H26	866人	226人	26.1%	90人	39.8%			90人	39.8%
H27	760人	244人	32.1%	83人	34.0%			83人	34.0%
H28	790人	358人	45.3%	156人	43.6%	41人	11.5%	197人	55.0%
H29	731人	286人	39.1%	138人	48.3%	57人	19.9%	195人	68.2%
H30	500人	311人	62.0%	129人	41.5%	57人	18.0%	186人	60.0%

3.2 指導内容

歯科相談の後、健診会場で全員に実施。

特定健診の1か月後に行われる報告会では、保健師が結果報告と相談を実施。

3.3 指導後のフォローアップ方法

歯科医師からおすすめカードの返信がくるため、その様式で受診を確認。

おすすめカードを渡した健診者の中で未受診者の把握も行っている。

4) 取り組みの実施方式

集団の特定健診と同時に実施。

5) 実施体制

5.1 歯科専門職の参加の有無

保健師は町の職員で1~2名が対応。町の歯科衛生士が1名のみのため、町内の歯科医院に在籍する歯科衛生士に3名程度協力を仰いでいる。歯科医師は参加なし。

6) 実施頻度、タイミング

集団の特定健診の際に実施。集団健診は9日間実施しており、1回につき80~120

人が受診。

7) 実施費用

7.1 国または県等の補助金の活用の有無（事業名）

活用していない。

7.2 取り組みに関する事業費用

集団健診の事業費用は受診者 1 人当たり約 300 円。島根大学と共同研究を行っているため、費用は島根大学が負担しており、町からの予算では支払っていない。

平成 22 年から継続的に行っている共同研究で発生する費用は邑南町から島根大学へ支払っている。

7.3 受診者の費用負担

なし

8) 未受診者の把握と対応（歯科健診、歯科保健指導、精密検査）

おすすめカードによる未受診者の把握を行うほか、歯科の主治医が町外の受診者もいるため、ダブルチェックとしてレセプトを確認している。

9) 歯科健診・保健指導の効果・効率を向上させるための工夫

特定健診の場で歯科相談を実施することにより、出来る限り多くの町民のスクリーニングを行えるようにしている。特定健診に併せて実施することで、口腔保健についての意識の低い町民も受診することが出来る。

町内の医療機関の歯科医師の、町の取り組みに関する理解や情報共有も進んでいる。事業所で行う集合健診の会場に歯科関連のコーナーを設けることで、働き盛りの世代へのアプローチを進めている。平成 30 年は歯科啓発を 4 会場で実施。

健診受診中に口腔の健康の重要性に関する説明パンフレットを見ていただき、待ち時間には歯周病健診の DVD（町が作成）を放送。歯科相談の勧奨を実施している。

その他の広報活動としては、対象者への個別通知が主であるが、町の広報誌に年に 1 度、口腔の健康の重要性に関する誌面（1 ページ）を掲載している。

10) 取り組みの背景・目的

旧瑞穂町時代に、町内の歯科医院の歯科医師（島根大学との共同研究のメンバー）が、歯科保健関連の取り組みを熱心に行っており、様々な問題提起やスキームの作成を提案した。町内の他の歯科医師への働きかけも行っていたことで、理解が広まっていた。

11) 外部組織・機関との連携

11.1 歯科医師会との連携

町内の歯科医師との連携

年に 1 度、町内の歯科医師に参集してもらい、検討会を実施している。そこでは、歯

科相談の結果報告、意見の収集のほか、糖尿病や生活習慣病の予防に向けた歯科の取り組みについての報告や、意見交換を行っている。

町内の歯科医師は郡の歯科医師会の所属。

町職員の歯科衛生士が歯科医院を訪問し、個別の対応について相談し、歯科医師からの指示をもらっている。

11.2 その他

島根大学との連携

共同研究を実施している

町内の医師

医師と歯科医師を対象に、年に1度生活習慣病対策検討会を実施しており、情報の共有を行っている。

12) 上述の取り組みの効果と課題

12.1 自治体および受診者（住民）にとっての効果

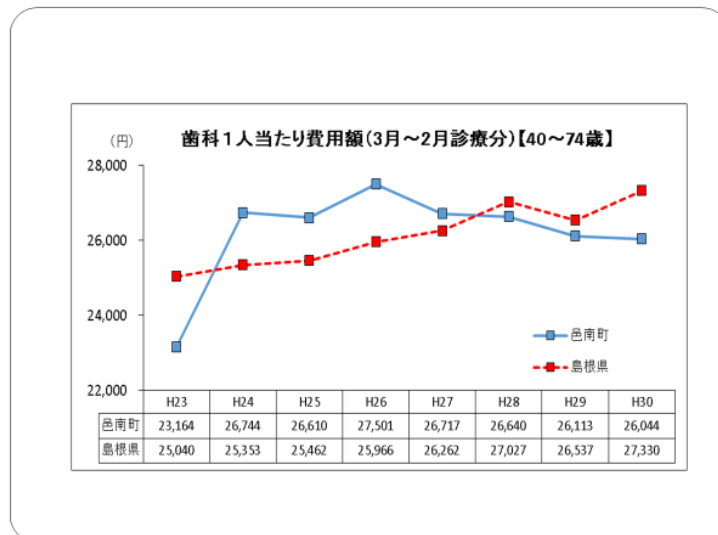
受診率が向上するにつれて、医療費が減少しているという分析結果がある。

12.2 取り組みに関するデータ内容、データの蓄積状況

フォローアップに活用するため、レセプト分析を行っている。

12.3 効果の評価方法（費用対効果分析、医療費分析など）医療費分析として、集計をとっている。

医療費と受診率の経年分析を行っている。歯科の医療費に特化した分析であり、医科レセプトと歯科のレセプトを紐づけた分析は実施していない。



12.4 今後の課題

歯周病と生活習慣病の関連の関連などについて、一層の啓発を行う必要があると考えている。

13) 国への要望など

なし

5. 島根県における歯科健診・歯科保健指導

●自治体概要

対象自治体：島根県

人口：680,216人（2020/9/1時点）

1) 歯科健診、歯科保健指導の対象者について

1.1 対象条件

保健所が行う歯周病唾液検査については、主に青壮年の住民を対象としている。（島根県歯科医師会への委託実施分については、青壮年期を中心に幅広い年代に行っている）

1.2 受診者数

保健所での唾液検査実施人数

県下の市町村の保健所1-2か所で実施される唾液検査の人数は例年50人前後だが、新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2年度は50人未満で推移するものと予想される。

島根県歯科医師会主催のもと年に1度県民公開講座（無料）のセミナーを実施しており、その場で希望者に対し歯周病唾液検査を実施している。数百人が講座には参加しており、うち50~100人が検査に参加。

事業所での健診実施件数（公社実施件数）は把握していない。

1.3 受診率

受診率は把握していない。島根県環境保健公社の健診センターでの、人間ドック受診者の約5%がオプションとして唾液検査を受けているというデータはある。

1.4 実施している取り組み（歯科健診／歯科保健指導）

歯科健診や歯科保健指導は県下の市町村が主体となって取り組んでおり、県では唾液検査の活用体制の整備を行っている。

2) 歯科健診

2.1 質問票、問診票の記入タイミング

歯科健診は県下の市町村単位で実施。県で統一したフォーマットはなし

2.2 質問票・問診票の内容

（非該当）

2.3 唾液検査

唾液中のヘモグロビン（Hb）と乳酸脱水素酵素（LDH）の濃度について、はがきで数値を通知、必要に応じて受診勧奨を実施。唾液検査前に検査の目的や数値の説明を実施。

2.4 口腔内診査

（非該当）

2.5 その他の項目

(非該当)

2.6 結果の判定

(非該当)

3) 歯科保健指導

3.1 要指導者の抽出方法

(非該当)

3.2 指導内容

(非該当)

3.3 指導後のフォローアップ方法

各保健所や歯科医師会からの直接の受診勧奨等のフォローアップは実施していない。

4) 取り組みの実施方式

保健所による実施の場合は集団で歯周病唾液検査を実施し、事業所が公社に委託して実施する場合は事業所別に実施。

5) 実施体制

5.1 歯科専門職の参加の有無

唾液検査へ歯科専門職が参加することは少なく、保健所の職員（保健師、栄養士）が参加。

6) 実施頻度、タイミング

県下の圏域によって異なるが、研修会やイベント等において、希望者に対して歯周病唾液検査を実施。圏域によっては、歯科専門職が参加する場合がある。島根県歯科医師会に歯周病唾液検査を委託する場合、イベント来場者に対し、歯科相談と併せて歯周病唾液検査を実施。

7) 実施費用

7.1 国または県等の補助金の活用の有無（事業名）

- 医療施設運営費等及び中毒情報基盤整備事業費補助金

7.2 取り組みに関する事業費用

事業所が公社に委託で行う場合は、原則として実施主体の事業者などが費用負担し、保健所による取り組みの場合は医療施設運営費用補助金を活用している。

7.3 受診者の費用負担

保健所や歯科医師会が主体で行う場合は、自己負担なし。

8) 未受診者の把握と対応（歯科健診、歯科保健指導、精密検査）

実施していない。

9) 歯科健診・保健指導の効果・効率を向上させるための工夫

事業所等に対して、歯周病唾液検査について周知を実施。周知・啓発方法の大枠は県で策定し、具体的手法の検討は各圏域の担当者が担当。

リーフレットやイベントでの周知を行っている。以前はリーフレットを事業所に配布していたが、現在は実施していない。

10) 取り組みの背景・目的

壮年期における 歯科疾患（歯周病）予防や早期発見・早期治療を図る基盤整備を目的として、平成 23 年度より「事業所歯科健診体制整備事業」を実施（島根県歯科医師会・島根県環境保健公社へ委託）。

平成 26 年度以降は、青壮年期、特に事業所における歯科保健対策推進を目的に唾液検査を活用しており、各種イベント等で歯周病唾液検査の実施に合わせて歯周病予防の重要性等について啓発している。

11) 外部組織・機関との連携

11.1 歯科医師会との連携

島根県歯科医師会

11.2 その他機関との連携

島根県環境保健公社は保健所や事業所における唾液検査の実施、地域職域連携健康づくり推進協議会とは周知、啓発について連携。

12) 上述の取り組みの効果と課題

12.1 自治体および受診者（住民）にとっての効果

なし

12.2 取り組みに関するデータ内容、データの蓄積状況

なし

12.3 効果の評価方法（費用対効果分析、医療費分析など）

受診者、未受診者のレセプト分析は実施していない。

12.4 今後の課題

県がメインで周知啓発を進めており、唾液検査から歯科健診の受診につなげる取り組みを行っているが、唾液検査に関する認知度や費用負担に課題がある。圏域でも実施にむけて体制を整えているが、年々実施回数が減少している。健診から治療への勧奨活動についてフォローアップは実施していない。事業の評価方法を検討する必要がある。

13) 国への要望など

なし

6. 香川県三豊市における歯科健診・歯科保健指導

香川県下の市町村では、歯科関連の取組みについて、県単位の取組みと市町村単位の取組みの両方が行われている。本事例では、香川県三豊市における、県と市のそれぞれの取組み内容を紹介する。

●自治体概要

対象自治体：香川県三豊市

人口：61,838人（2020/9/1時点）

【香川県としての取組み】

1) 歯科健診、歯科保健指導の対象者について

1.1 対象条件

国民健康保険加入者のうち特定健診の対象となる40歳以上75歳までの市民だが、希望すれば、20歳以上の国民健康保険加入者も受診可能。妊婦の歯科健康診査は別途実施している。

1.2 受診者数

抽出フォーマットによって要指導、要医療対象者が国保連合会からリストアップされる。

対象人数(人)							
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年
要医療	47	49	56	98	115	92	121
要指導	183	183	209	138	169	152	126

1.3 受診率

要指導、要医療の対象者と実施率については、リストアップされた対象者のうち、実際の受診者数の割合を実施率として算出している。

実施率(%)							
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年
要医療受診率	2.1	6.1	10.7	8.2	5.2	2.2	6.6
要指導実施率	15.3	13.7	16.7	20.3	19.4	24.3	23

1.4 実施している取り組み（歯科健診／歯科保健指導）

特定健診の受診結果および歯科関連の質問票の回答より、要医療者、要指導者を抽出し、受診勧奨や歯科保健指導を実施。

2) 歯科健診

2.1 質問票、問診票の記入タイミング

事前に記入。

2.2 質問票・問診票の内容

平成20年度から平成29年度に実施した「歯について」の質問項目

これまでは最初の質問が「何でもかんで食べられる」であったが、平成 30 年度以降変更された。

歯 に つ い て	1	何でもかんで食べられる	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	2	歯みがきの時に歯ぐきから血が出ることもある	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	3	歯ぐきが腫れることがある	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	4	歯がぐらぐらする	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	5	デンタルフロスや歯間ブラシを使って歯と歯のすき間もきれいにしている	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	6	フッ素入り歯みがき剤を使っている	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	7	定期的（年に1回以上）に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ

平成 30 年度から実施している「歯について」の質問項目

歯 に つ い て	1	あなたの歯の本数は20本以上ありますか(義歯・インプラントは除く) ※歯数は全部揃っている場合、「親知らず」を除き28本です。	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	2	歯磨きの時に歯ぐきから血が出ることもある	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	3	歯ぐきが腫れることがある	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	4	歯がぐらぐらする	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	5	デンタルフロスや歯間ブラシを使って歯と歯のすき間もきれいにしている	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	6	フッ素入り歯みがき剤を使っている	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
	7	定期的(年に1回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
歯科の質問項目については、市において、現状把握、分析、保健指導に使用することを目的に、特定健診質問票に追加し実施するものでありますので、ご記入をお願いします。						

2.3 唾液検査

なし

2.4 口腔内診査

なし

2.5 その他の項目

なし

2.6 結果の判定

これまでの階層グループ分けを行ったものは以下のとおり。

歯科受診勧奨機能 受診勧奨・歯科保健指導 基準

歯科受診	特定健診 歯科問診		特定健診 検査値 HbA1c値(NGSP値)		
	自覚症状	喫煙	5.0未満	5.0~6.2未満	6.2以上
			階層		
12ヶ月以上レセプトなし	歯茎が腫れる、 歯がぐらぐらする	無	勧奨等なし	階層	受診勧奨 (5B101)
		有			保健指導① (5B102)
歯磨きの時、 歯茎から血が出る	無	保健指導② (5B103)			
	有				
11ヶ月以内にレセプトあり	歯磨きの時、 歯茎から血が出る	無			
		有			

令和2年度からは新しいものに変更した。

疾患の状況や治療状況によって、判定を分ける形式に区分を変更した。

歯科受診勧奨機能(新KKDA案)

歯科受診	歯科受診	特定健診 歯科問診		特定健診 検査値 HbA1c値(NGSP値)			
		自覚症状	喫煙	5.6未満	5.6~6.4未満	6.5以上	
				階層			
歯科受診の有無問わず	糖尿病治療中	噛めない	喫煙の有無問わず	階層	階層	受診勧奨 (5B101)	
		定期的な通院無				保健指導	
	未治療(血糖)、糖尿病治療 なし者、治療中断者	噛めない					
	歯茎が腫れている						

※1 糖尿病レセプトの有無=2型糖尿病の有無で判断

条件1: HbA1c:6.5以上、糖尿病・糖尿病性腎症: 選択肢のいずれかに該当

条件2: HbA1c:5.6以上、受診情報: 健診実績あり(医療実績は問わず)

3) 歯科保健指導

3.1 要指導者の抽出方法

現在は抽出条件を国民保険連合会が作成しており、各自治体に配布された対象者の抽出用ツールにより、要指導者を抽出している。

ファイル項目	歯科受診抽出条件 【凡例】○:「○」であること、×:「空白」であること、A:どんな値でもよい			
	受診勧奨①	受診勧奨②	保健指導①	保健指導②
HbA1c	6.5以上	6.5以上	5.6以上	5.6以上
生活習慣病治療中断糖尿病	A	A	A	A
生活習慣病治療中断糖尿病性腎症	A	A	A	A
糖尿病	A	A	A	A
糖尿病性腎症	A	A	A	A
人工透析	×	×	×	×
1型糖尿病	A	A	A	A
2型糖尿病	○	○	×	×
咀嚼(標準質問票問1③)	2:(中略)噛めないことがある	3:ほとんど噛めない	2:(中略)噛めないことがある	3:ほとんど噛めない
歯ぐきからの出血(香川県歯科独自質問問2)	A	A	A	A
歯ぐきの腫れ(香川県歯科独自質問問3)	A	A	1:はい	1:はい
歯のぐらつき(香川県歯科独自質問問4)	A	A	A	A
歯のすき間(香川県歯科独自質問問5)	A	A	A	A
フッ素入り歯みがき剤(香川県歯科独自質問問6)	A	A	A	A
歯科医院の定期受診(香川県歯科独自質問問7)	2:いいえ	2:いいえ	A	A
歯の本数(香川県歯科独自質問問1)	A	A	A	A
優先順位	2	1	4	3

3.2 指導内容

ヘモグロビン A1c (HbA1c) と歯周病の関係性や、継続的に受診することの重要性につ

いて歯科医師が指導している。指導内容は歯科医師に委ねられている。

3.3 指導後のフォローアップ方法

比較のためには受診者が2年連続で健診を受診する必要があるが、次年度以降の特定健診でHbA1cの値が改善しているかどうかによってフォローアップを実施している。

要指導者の評価では、特定健診の3項目に関する値の変化をみている。

封書で結果票等入ったものを送付している。

要医療：実費で治療を受け、返送用の封筒を歯科医院から市へ返送する形式。

要指導：香川県歯科医師会と契約しており、県の歯科医師会に所属する歯科医院で受診。歯科医師会が結果票を県に返送し、それをもとに市に金額が割り当てられる。

4) 取り組みの実施方式

歯科保健指導を個別で実施。

5) 実施体制

5.1 歯科専門職の参加の有無

歯科医師が参加。

6) 実施頻度、タイミング

なし

7) 実施費用

7.1 国または県等の補助金の活用の有無（事業名）

令和3年度、市町村国保予防・健康づくり保健事業を活用。

7.2 取り組みに関する事業費用

歯科医師一人あたりが4,000円、歯科医師会への手数料が500円、合計で受診者一人当たり4,500円

7.3 受診者の費用負担

なし

8) 未受診者の把握と対応（歯科健診、歯科保健指導、精密検査）

要指導、要医療者のいずれについても、結果票を郵送する形式のため、その返送有無によって受診状況を把握。

9) 歯科健診・保健指導の効果・効率を向上させるための工夫

以前は保健指導と受診勧奨を行うために、電話やはがきでの勧奨を行ったが、近年は受診勧奨対象者に向けてのみはがきで受診勧奨を実施している。

今年度は国保連合会がシステム改修を行っていたことも関係し、実施していない。

特定健診受診者に特定保健指導の一環として実施する場合は口腔に関する教室等を実施しているほか、若年の歯周病啓発として、小中学校等に向けた啓発活動を実施している。国保だよりという広報誌に、機会があれば歯科の取り組みについて掲載している。

10) 取り組みの背景・目的

当時、歯に関する取り組み等を行っている自治体が無かったため、県の歯科医師会の理事と国保連合会が連携して、三豊市は平成 25 年度から取り組みを開始している。

11) 外部組織・機関との連携

11.1 歯科医師会との連携

香川県の歯科医師会と連携している。

11.2 その他

歯科衛生士会との連携はないが、今後、健康教育の依頼をする可能性あり。

12) 上述の取り組みの効果と課題

12.1 自治体および受診者（住民）にとっての効果

歯科については 2 年以上連続で受診している受診者について、質問項目が改善されているか維持・悪化しているか割合を比較。

例えば、出血する、腫れる、グラグラするという項目を最も悪いものを出血がある、軽いものをグラグラするとし、階層化している。

要指導者の評価 (%)							
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年
改善	42.1	60	59.1	50	50	34.8	健診終了後評価予定
維持・悪化	57.9	40	40.9	50	50	65.2	

HbA1c が改善された割合を比較しているが、様々な要因があるため、年度によってばらつきがある。

HbA1cの評価 (%)							
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年
改善	35	50	48.1	20.8	63.6	61.3	健診終了後評価予定
維持・悪化	65	50	51.9	79.2	36.4	38.7	

12.2 取組みに関するデータ内容、データの蓄積状況

データヘルス計画に基づいて実施率などを評価。

12.3 効果の評価方法（費用対効果分析、医療費分析など）

費用対効果分析や医療費分析は三豊市の保健師が分析している。

12.4 今後の課題

歯科医院ごとの歯科保健指導の質の担保が求められる。県の歯科医師会から歯科医院に対して指導内容は周知しているが、各歯科医院に浸透しているかは不明である。

また、かなり多くの受診者から、歯科医院での歯科保健指導内容に不満（何もしてもらえなかった）との意見が聞かれた。そのような受診者は継続的な受診が途切れる傾向にある。

13) 国への要望など

なし

【三豊市としての取組み】

1) 歯科健診、歯科保健指導の対象者について

1.1 対象条件

特定健診での歯周病健診（健康増進事業）：40, 50, 60, 70 歳の 10 歳刻みで実施。

1.2 受診者数

成人の歯周病健診対象者が 3,390 人おり、うち受診者数：473 人。

1.3 受診率

成人の歯周病健診：今年度は 8~10 月で実施済みであり、今年度の受診率は 14%。例年は 9 月に受診勧奨のはがきを送るが、今年は新型コロナウイルス感染症の影響により送付しなかった。昨年度の受診率は 17%（過去、20%程度まで上がった）。

1.4 実施している取組み（歯科健診／歯科保健指導）

個別にクリニックで歯科健診を実施。

2) 歯科健診

2.1 質問票、問診票の記入タイミング

その場で問診票を記入。

2.2 質問票・問診票の内容

歯磨きは 1 日何回しますか

a. 0 回、b. 1 回、c. 2 回、d. 3 回以上

b~d を選んだ方は、1 回当たり何分みがきますか

() 分

歯間ブラシまたはフロス等歯間を掃除する道具を使っていますか

a. 毎日、b. 週 1 回以上、c. 月 1~3 回、d. 使っていない

過去 1 年間に歯科検診を受信しましたか

a. はい、b. いいえ

たばこを吸ったことがありますか

a. 現在吸っている

() 本 / () 日で () 歳から () 年間

b. 昔吸っていた

() 本 / () 日で () から () 歳の () 年間

c. 吸ったことがない

たばこを吸うと歯周病に罹りやすいことを知っていますか

a. はい、b. いいえ

全身の状態であてはまるものはどれですか

- a.糖尿病、b.関節リウマチ、c.狭心症・心筋梗塞・脑梗塞、d.内蔵型肥満、e.妊娠、f.その他（ ）

自分の歯や口の状態について気になることや聞きたいことを、自由に記載してください
（ ）

2.3 唾液検査

歯周病健診においては行っていないが、イベント等では唾液検査を実施している。

2.4 口腔内診査

通常の口腔内診査を実施している。

2.5 その他の項目

なし

2.6 結果の判定

4部の複写式になっており、市に返却するもの1部、歯科医院に保存するもの1部、受診者本人に返すもの2部で構成されている。

判定区分

1. 異常なし

CPI：歯肉出血0かつ、歯周ポケット0

2. 要指導

a. CPI：歯肉出血1かつ、歯周ポケット0

b. 口腔清掃状態不良

c. 歯石の付着あり（軽度、中等度以上）

d. 生活習慣や基礎疾患、歯科医療機関等の受診状況等、指導を要する

3. 要精密検査

a. CPI:歯周ポケット1

b. CPI:歯周ポケット2

c. 未処置歯あり

d. 要補綴歯あり

e. 生活習慣や基礎疾患等、更に詳しい検査や治療を要する

f. その他の所見あり（更に詳しい検査や治療が必要な場合）

g. 精密検査未受診（拒否）

受診者に返される結果票

歯周病を疑う所見はありません

良い状態です。丁寧な歯みがきを続け、定期検診を心掛けてください

歯周病を疑う所見が軽度あります。保健指導を受けましょう

歯肉に軽い炎症があります

歯みがき方法について指導を受けましょう

歯周病は、生活習慣や全身の病気と関連があります。その関連性についての説明を受けましょう

歯周病の強い疑いがあります。精密検査を受けましょう

歯肉が痛んでいます、歯科医の治療と指導を受けましょう

むし歯があります。歯科医の治療を受けましょう

歯が抜けたままになっています。かめるように歯科医の治療を受けましょう

歯科医に、お口について気になるところを相談しましょう

健康な歯・口のために、定期的に歯科医院でのチェックを受けましょう

歯周病は、生活習慣や全身の病気と関連があります、（ ）について、医療機関で相談しましょう

3) 歯科保健指導

3.1 要指導者の抽出方法

健診を受けた受診者全員に歯科保健指導を実施。

3.2 指導内容

指導内容は歯科医師、歯科衛生士にゆだねられており、継続的な歯科医院への受診の勧奨やブラッシング指導、食生活などを実施。

3.3 指導後のフォローアップ方法

フォローアップは実施していないが、健診受診後の1年間のレセプトの分析を実施。

4) 取り組みの実施方式

個別に健診を実施。

5) 実施体制

5.1 歯科専門職の参加の有無

歯科医師、歯科衛生士が参加。

6) 実施頻度、タイミング

特定健診や他のイベントとの同時実施はなし。

7) 実施費用

7.1 国または県等の補助金の活用の有無（事業名）

健康増進事業の補助金を活用。

7.2 取組みに関する事業費用

受診者 1 人当たり 3,931 円。

令和 2 年度から、歯の掃除という取組みが県の補助金で始まり、費用は受診者 1 人当たり約 680 円。令和 3 年度は受診者一人当たり 700 円と変更された

7.3 受診者の費用負担

平成 26 年度から無料。

8) 未受診者の把握と対応（歯科健診、歯科保健指導、精密検査）

なし

9) 歯科健診・保健指導の効果・効率を向上させるための工夫

平成 19 年度の取組開始当初は受診率が 2.2%であったため、1,200 円の自己負担金を無料にした。平成 26 年度に三豊市と観音寺市で相互乗り入れして以降、9 月半ばに受診勧奨している

10) 取組みの背景・目的

平成 19 年度から三豊市として取組みを実施している。取組みは市町村合併前から実施していた。三豊市内歯科医院のみで行っていたが、25 年度から観音寺市と相互乗り入れで実施している。

11) 外部組織・機関との連携

11.1 歯科医師会との連携

三豊歯科医師会、観音寺市歯科医師会

11.2 その他

なし

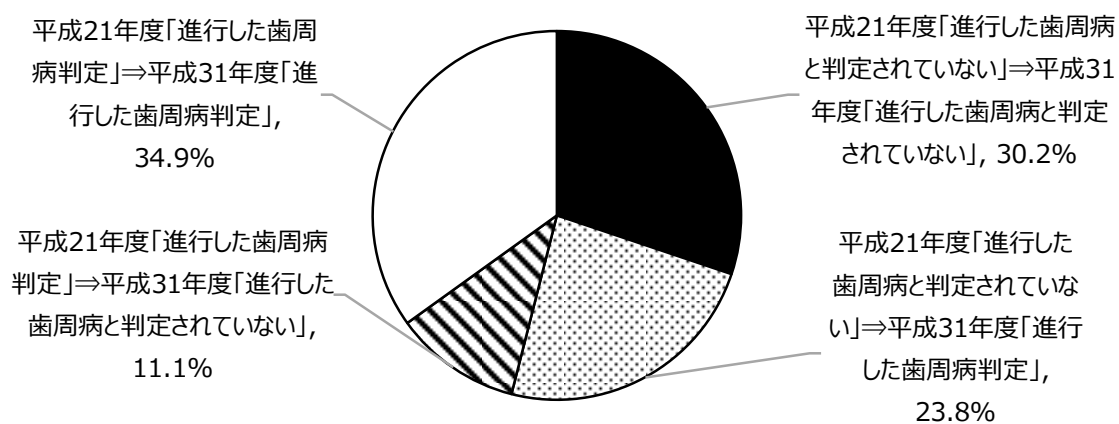
12) 上述の取組みの効果と課題

12.1 自治体および受診者（住民）にとっての効果

直近の 2 年程度の患者の歯周病の状態を 10 年前と比較している。

基本的には病状が進行している市民が多いが、全員が進行したわけではないことに意味があるものと考えている。

平成21年度歯周病検診受診者の10年後



12.2 取り組みに関するデータ内容、データの蓄積状況

従前は担当者がエクセルで管理していたが、今年度以降から新しく導入されたシステムに入力している。

12.3 効果の評価方法（費用対効果分析、医療費分析など）

分析は実施していない。

12.4 今後の課題

なし

13) 国への要望など

なし

7. 大阪府守口市における歯科健診・歯科保健指導

●自治体概要

対象自治体：大阪府守口市

人口：143,884人（2020/7/1時点）

1) 歯科健診、歯科保健指導の対象者について

1.1 対象条件

15歳以上の市民。

1.2 受診者数

令和元年度で対象人数は127,946人であり、うち、受診者が2,215人。

1.3 受診率

受診率：歯科健診 1.7%（令和元年度）

1.4 実施している取り組み（歯科健診／歯科保健指導）

歯科健診

2) 歯科健診

2.1 質問票、問診票の記入タイミング

（回答なし）

2.2 質問票・問診票の内容

問診内容

歯・口の状態（ほぼ満足、やや不満、不自由・苦痛あり）

自覚症状（歯痛・しみる、物がよくはさまる など）

歯磨回数

歯磨き時間

受診について

かかりつけ医（決めているかどうか）

2.3 唾液検査

受診者全員に唾液潜血検査を実施。

2.4 口腔内診査

口腔内診査内容

歯石・歯肉の状況

口腔清掃状況

義歯関連（清掃状況・適合状況）

2.5 その他の項目

なし

2.6 結果の判定

なし

3) 歯科保健指導

3.1 要指導者の抽出方法

節目年齢（40・50・60・70 歳）で健診結果が要医療の受診者には、健診後およそ 2 か月のタイミングで、受診の有無・結果等のアンケートを個別通知している。

3.2 指導内容

なし

3.3 指導後のフォローアップ方法

要医療の受診者に対し、受診の有無・結果等のアンケートを個別通知することによるフォローアップ。

4) 取り組みの実施方式

集団で歯科健診を実施。

5) 実施体制

5.1 歯科専門職の参加の有無

歯科医師 3 名、歯科衛生士 4 名で実施。

6) 実施頻度、タイミング

市民総合（特定）健診と同日実施。

7) 実施費用

7.1 国または県等の補助金の活用の有無（事業名）

感染症予防事業費等府負担（補助）金

7.2 取り組みに関する事業費用

令和 2 年度事業費予算：21,755,356 円

健診・判定料・サリバスター・パノラマ・衛生士委託料・歯科医師報償費

令和元年度歯科健診実施回数：100 回

7.3 受診者の費用負担

なし

8) 未受診者の把握と対応（歯科健診、歯科保健指導、精密検査）

検査の内容によって未受診者の把握と対応は異なっている。精密検査では、節目年齢（40・50・60・70歳）で健診結果が「要医療」の受診者にむけて、健診後約2か月のタイミングで、受診の有無・結果等のアンケートを個別通知している。

歯科健診、歯科保健指導の取り組みでは特に把握はしていない。

9) 歯科健診・保健指導の効果・効率を向上させるための工夫

広報4月号にはさむ健康カレンダー（その年の健診についての案内）に掲載するほか、市のホームページ、広報に掲載を行っている。また、市民総合（特定）健診受診時に受付で同日受診できる旨を案内。

10) 取り組みの背景・目的

幅広い年代、歯科健診への意識が低い市民も受診しやすくすることを目的としている。

11) 外部組織・機関との連携

11.1 歯科医師会との連携

守口市歯科医師会

11.2 その他

なし

12) 上述の取り組みの効果と課題

12.1 自治体および受診者（住民）にとっての効果

15歳以上の市民が対象のため、対象者が多い点。また、無料のため、受診しやすい点や市民総合（特定）健診と同日実施のため、市民健診受診時に歯科健診も受診できる点があげられる。

12.2 取り組みに関するデータ内容、データの蓄積状況

健診結果や問診回答内容は、個人別にデータ化されているため、個人での経年推移や、年度ごとの推移を確認することが可能。

12.3 効果の評価方法（費用対効果分析、医療費分析など）

受診者数と医療費の予算について、比較分析。

12.4 今後の課題

市民総合（特定）健診と同日実施のため、特定健診の未受診者は歯科健診も受診につながりにくい点。

13) 国への要望など

なし

8. 神奈川県藤沢市における歯科健診・歯科保健指導

●自治体概要

対象自治体：神奈川県藤沢市

人口：436,477人（2020/9/1時点）

1) 歯科健診、歯科保健指導の対象者について

1.1 対象条件

20歳から70歳までの5歳刻みの年齢の市民。持病のある対象者のリストアップなどは実施していない。

1.2 受診者数

対象者は令和2年度人数ベースで59,602人。うち受診者は5,210人。

令和元年度は対象者が人数ベースで60,602人。うち受診者は3,917人。

年代別の受診率では、60,65,70歳の受診が高い傾向にある。

1.3 受診率

令和2年度受診率：約8.6%

年代別受診率は以下のとおり。

60,65,70歳の受診率：約11.5%

20~45歳の受診率：約7.4%

令和元年度受診率：約6.5%

年代別受診率は以下のとおり。

60,65,70歳の受診率：約10%

20~45歳の受診率：約5%

1.4 実施している取り組み（歯科健診／歯科保健指導）

歯科健診、歯科保健指導の両方を実施

2) 歯科健診

2.1 質問票、問診票の記入タイミング

用紙は医療機関に配布されており、当日その場で記入する。

2.2 質問票・問診票の内容

- I お口や体の状態で気になる症状がありますか
 - 1. 歯が痛んだりしんだりする
 - 2. 歯の揺れ、歯肉の出血がある
 - 3. 口臭が気になる
 - 4. 歯と歯の間に食べ物がはさまる
 - 5. 入れ歯が合わない
 - 6. かみ合わせが悪い
 - 7. 顎の開閉時に異音や痛みがある
 - 8. 味覚が変わった
 - 9. 口の中が渇く
 - 10. 舌・口唇・歯肉・頬の内側が痛んだりしみる
 - 11. 食事中にむせることがある
 - 12. その他 ()
- II 定期歯科健診を受けていますか
 - 1. 受けている
 - a 半年に1回
 - b 1年に1回
 - 2. 受けていない
 - 3. 今回、通知が来たので受けた
 - 4. 治療以外で歯科医院を受診したことが無い
- III 年1回は歯石や歯の汚れを歯科医院で除去していますか
 - 1. している
 - 2. していない
- IV 歯科医院で歯磨き指導を受けていますか
 - 1. 受けている
 - 2. 受けていない
- V デンタルフロスや歯間ブラシを使っていますか
 - 1. ほぼ毎日
 - 2. 月1~3回
 - 3. 週1回以上
 - 4. 使っていない

VI 現在タバコ（加熱式タバコを含む）を吸っていますか

1. 現在吸っている
（ ）本／日で（ ）歳から
2. 昔吸っていた
（ ）本／日で（ ）から（ ）歳の（ ）年間
3. 吸ったことがない

VII 飲酒の習慣がありますか

1. はい
2. いいえ

VIII 女性の方に伺います 現在、妊娠をしていますか

1. 妊娠していない
2. 妊娠している（妊娠 か月）

IX 現在治療中、もしくは以前に診断された疾患がありますか

1. 脳血管疾患
脳梗塞・脳出血・くも膜下出血・その他
2. 心臓疾患
狭心症・心筋梗塞・不整脈・その他
3. 糖尿病
腎不全・人工透析・その他
4. 肝臓疾患
肝炎・肝硬変・その他
5. 高血圧症
高脂血症
その他（ ）

X 現在、服用中のお薬がありましたらお書きください

（ ）

2.3 唾液検査

20,25 歳の受診者に試薬を用いた形で唾液潜血反応検査を実施。

20 歳、25 歳のときに受診しなかった場合、30 歳以降に受診できるという対応はしていない。

2.4 口腔内診査

現在歯、喪失歯の状況観察。歯周ポケットの測定や歯肉出血の有無から、歯周組織の状況を判定する（CPI 判定）。

2.5 その他の項目

なし

2.6 結果の判定

健診結果票は問診票と複写になっており、その場で結果通知している。

あなたの歯は現在[]本あります

歯も歯肉も良い状態です

むし歯など歯の治療が必要です

嗜好、歯石があります。歯石除去・歯周病予防指導が必要です

歯肉が炎症を起こしています。歯周病の再検査が必要です

唾液中に血液が検出されました。歯周病の再検査が必要です

歯が抜けたままになっています。歯科医院での治療の相談が必要です

その他 ()

3) 歯科保健指導

3.1 要指導者の抽出方法

歯科保健指導は歯科医院での歯科健診後に行っている。

問診票の「現在治療中の病気」の項目に糖尿病の記載がある受診者や、人工透析の欄に記載のある受診者に対しては、糖尿病と口腔保健の関連を中心とした指導を歯科医師に依頼。

3.2 指導内容

歯科保健指導は、歯科衛生士から受診者に対して、歯磨きの指導や歯間清掃用具の使用法、義歯のある受診者には義歯の清掃法など指導している。

3.3 指導後のフォローアップ方法

歯科保健指導後のフォローアップは実施していない。

4) 取り組みの実施方式

個別に歯科健診と歯科保健指導を実施。

5) 実施体制

5.1 歯科専門職の参加の有無

歯科健診委託先（藤沢歯科医師会）の歯科医師と歯科衛生士が歯科健診・歯科保健指導を実施。

6) 実施頻度、タイミング

6月から10月までが健診期間であり、対象者に向けて5月下旬に個別に通知。

7) 実施費用

7.1 国または県等の補助金の活用の有無（事業名）

市町村健康事業費補助金を取得しており、特定の年齢層に対して補助金あり。

受診対象者のうち 40,50,60,70 歳が該当し、補助金の金額は一人当たり 3,720 円。

7.2 取り組みに関する事業費用

20, 25 歳の受診者は唾液潜血検査が含まれるため、検査内容によって費用は異なるが、一人当たり約 7,000 円。

7.3 受診者の費用負担

自己負担金：500 円

非課税世帯の受診者、障がい者、70 歳の受診者の自己負担金は無料。

8) 未受診者の把握と対応（歯科健診、歯科保健指導、精密検査）

なし

9) 歯科健診・保健指導の効果・効率を向上させるための工夫

封書による個別通知を行い、歯周疾患を自己チェック出来るよう歯周病の情報を知らせるチラシや協力歯科医院の一覧表を同封し、受診しやすい体制を整えている。

10) 取り組みの背景・目的

平成 5 年に取り組みを開始し、以後、取組み内容の変更と対象年齢の拡大を行った。

平成 29 年度以前は 40~70 歳を対象として、細かく区分していたが、平成 29 年以降は対象として 20,25,30,35 歳を追加し、20 歳から 70 歳の 5 歳刻みを対象者と変更した。

11) 外部組織・機関との連携

11.1 歯科医師会との連携

藤沢市歯科医師会への委託事業となっており、市内の 150 程度ある指定医療機関で受診が可能。

11.2 その他

なし

12) 上述の取り組みの効果と課題

12.1 自治体および受診者（住民）にとっての効果

若い世代が歯周病予防に早期から取り組むことを目的に、20 代の受診者に唾液潜血反応検査導入した結果、20 代、30 代の受診率が令和元年度は 5~5.5%、令和 2 年度は 8~9%と上昇しており、健康への関心が比較的低い若い世代の受診につながっている。

12.2 取り組みに関するデータ内容、データの蓄積状況

受診履歴などはシステムで管理しているが、受診履歴を考慮した歯科健診は実施していない。受診後のフォローアップ等は実施しておらず、今後、他の疾病とのデータ連携も検討しているが、現状は連携していない状況である。

12.3 効果の評価方法（費用対効果分析、医療費分析など）

歯科健診受診率の分析を実施。

平成 29 年度：7.6%

平成 30 年度、令和元年度受診率：6.5%

令和 2 年度：8.6%

新型コロナウイルス感染症の影響で健康に対する関心が高まったことや、在宅勤務により時間ができたこと等から、令和 2 年度は受診率が向上したのではないかと考えられている。令和 2 年度について、新型コロナウイルス感染症で受診期間を 1 か月延長したが、受診者を制限するといった取り組みは実施していない。

12.4 今後の課題

歯科医院には歯が痛くなったら行く、という認識の市民が多いため、かかりつけ歯科医を持つという認識がないことから、定期歯科健診の必要性を伝えていく必要がある。

レセプト分析は実施していないが、令和 3 年度以降の実施を検討中。

がん検診との対象年齢の違いなどもあり、他の検診と歯科健診を同時に実施することは難しい。今後、医療費分析を行うかどうかは未定である。

13) 国への要望など

企業、国民健康保険など保険者の責務で健康診断を実施しているが、健康寿命延伸には栄養、歯・口腔が重要と言われている。健診の項目に歯科健康診査を導入してほしい。

9. 東京都中野区における歯科健診・歯科保健指導

●自治体概要

対象自治体：東京都中野区

人口：335,552 人（2020/9/1 時点）

1) 歯科健診、歯科保健指導の対象者について

1.1 対象条件

年齢が 35～75 歳以下の中野区民であること（中野区に住民票がある住民を指す）。
76 歳以上向けの歯科健診等は実施していない。

1.2 受診者数

人口 33～34 万人のうち、令和元年度の受診対象者が 17 万 5,786 人。
うち受診者は 4,798 人。

1.3 受診率

令和元年度受診率：2.7%、平成 30 年度受診率：2.4%。
年代別の受診率等の分析は実施していない。

1.4 実施している取り組み（歯科健診／歯科保健指導）

歯科健診

2) 歯科健診

2.1 質問票、問診票の記入タイミング

健診当日に記入している。過去には事前記入していたが、複数枚送付は手間になるため、現在の方式に変更した。

2.2 質問票・問診票の内容

現在、ご自分の歯や口の状態で気になることはありますか

はい / いいえ (噛み合わせ / 見た目 / 発音 / 口臭 / 痛み / その他)

自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかり噛みしめられますか

左右両方噛める / 片方噛めない / 両方噛めない

歯を磨みがくと血が出ますか

いつも / 時々 / いいえ

歯ぐきが腫れてブヨブヨしますか

いつも / 時々 / いいえ

歯がグラグラしますか

いつも / 時々 / いいえ

冷たいものや熱いものが歯にしみますか

はい / 時々 / いいえ

かかりつけの歯科医院がありますか

はい / いいえ

普段、職場や外出先で歯をみがきますか

毎回 / 時々 / いいえ

鏡を使って歯や歯ぐきを注意して見ることはありますか

毎回 / 時々 / いいえ

間食 (甘い食べ物や飲み物) をしますか

毎回 / 時々 / いいえ

たばこを吸っていますか

はい / いいえ

喫煙が歯周病の危険性を高めることを知っていますか

はい / いいえ

いつ歯をみがきますか (複数選択可)

朝食前 / 朝食後 / 昼食後 / 夕食後 / 就寝前

歯間ブラシまたはフロス (糸ようじ) を使っていますか

毎日 / 時々 / いいえ

ゆっくりよく噛んで (一口 30 回程度) 食事をしますか

はい / 時々 / いいえ

年に 1 回以上は歯科医院で定期検診を受けていますか

はい / いいえ

舌の汚れが気になりますか

はい / 時々 / いいえ

舌の表面のコケはいろいろな細菌のかたまりであることを知っていますか

はい / いいえ

健康診査等で何か病気があるといわれたことがありますか（はいと答えた方は該当する病気に全て○をつけてください）

糖尿病 / 心臓病 / 脳血管疾患 / 高血圧 / 骨粗しょう症 / 肝臓病 / その他

糖尿病が歯周病のリスクを高め、歯周病が糖尿病を悪化させることを知っていますか

はい / いいえ

以下、おおむね 60 歳以上の方のみ回答

最近、ものが噛みにくいですか

はい / いいえ

食事中や食後にむせることがありますか

はい / 時々 / いいえ

口が渴いてカラカラになりますか

はい / 時々 / いいえ

2.3 唾液検査

唾液検査で唾液潜血検査を実施。

2.4 口腔内診査

歯や義歯の状況を確認。歯周ポケット検査は実施していない。

2.5 その他の項目

噛む力の判定。高齢者が多いということを背景に実施している。あわせて、義歯の状況なども検査の中で確認している。

2.6 結果の判定

結果はその場で返却。

3段階の判定：良好 / 歯肉に軽い炎症 / 検査や治療が必要

属人的ではあるが、評価結果のほかに、喫煙と歯周病の関係などの啓発を行っている例もある。（例）歯間ブラシや糸ようじの使用啓発

3) 歯科保健指導

3.1 要指導者の抽出方法

歯科健診の受診者全員に対して指導を実施。

3.2 指導内容

歯科衛生士が問診を行い、歯科医師が問診結果を確認して指導する。

3.3 指導後のフォローアップ方法

フォローアップは実施していない。

4) 取り組みの実施方式

歯科医院で個別に歯科健診を実施。

5) 実施体制

5.1 歯科専門職の参加の有無

歯科医師と歯科衛生士が参加。

6) 実施頻度、タイミング

毎年、6/1 から翌 2 月末まで健診の申請、受診が可能であるが、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため、健診実施期間が 8/1 からに変更。

健診を受けるためには受診券が必要であり、受診券は区の保険企画課に電話もしくは Web サイトによる電子申請、窓口（中野区の保健所の窓口）で申し込みが必要。

保健所であれば区内の地域事務所でも申し込み可能。

受診券には歯科医院のリストも同封されており、リスト記載の施設へ、受診者が各自で直接歯科医院へ健診の予約を行う。

前年度受診者は自動的に次年度分の受診券が郵送される（5 月下旬から 6 月）。

2 年連続で受診がない場合、自動郵送はストップし、再度受診券発行の申請が必要となる。

7) 実施費用

7.1 国または県等の補助金の活用の有無（事業名）

補助金は歯科では活用していない。

後期高齢者（75 歳以上）に対して歯科検診を行う場合は東京都の後期高齢者医療連合会から補助金が出るため、今年から申請している（75 歳のみ対象）。ただし、75 歳のみが条件にあてはまるため、対象者全体から見ると効果は限定的である。

7.2 取り組みに関する事業費用

区の負担は受診者 1 人当たりおよそ 7,600 円程度。

住民税非課税や生活保護対象者の場合、区が 200 円多く負担する場合もある。

歯科医師会（中野区、杉並区）への支払い

金額×人数で健診費用を歯科医院に月次で支払い（当月の 2 か月後の月末に納入）。

歯科検診を実施した医院への支払い（差額を区から支払っている）

報告書が納入されることで、費用を支払っている。翌月中旬までに歯科医院から歯科医師会に報告書を納入し、歯科医師会から区にまとめられた報告書を納入する形式をとる。

7.3 受診者の費用負担

受診者 1 人当たり自己負担額：200 円

住民税非課税や生活保護対象者、自己負担金なし

8) 未受診者の把握と対応（歯科健診、歯科保健指導、精密検査）

区で受診者を管理するシステムを運用しており、歯科医院から歯科医師会を經由して送付される報告書を活用して未受診者を把握している。

9) 歯科健診・保健指導の効果・効率を向上させるための工夫

平成 30 年度からは、受診勧奨として 35～75 歳の対象者（該当年度末の時点で、35 歳、40 歳という 5 歳刻みで設定）には、申し込みの有無に関わらず、自動で全員に受診券を送付している。

受診勧奨の取り組みを行う前は平均受診率が約 1.8%だったが、受診勧奨後に平均受診率が 2%以上に向上した。年代別の受診率は分析していない。

令和 2 年については、新型コロナウイルス感染症の影響で特に受診率の低かった 40 代の受診対象者全員に受診券を送付した。

周知方法は、区の Web サイトへの掲載、月 2 回各戸に送付する区報への掲載、区役所、町内会の掲示板にポスターを掲示している。歯科医院向けのポスターは無いが、申し込み券を置いている歯科医院もある。その場合は歯科医院での申し込みが可能であり、歯科医院経由で受診券の申込書を区がとりまとめている。

10) 取り組みの背景・目的

昭和 63 年から取り組みを開始している。開始当時は 35～60 歳を対象者としていたが、その後、徐々に対象年齢を広げた。

区民の口腔状況の向上を目指すことを目的としている。

11) 外部組織・機関との連携

11.1 歯科医師会との連携

中野区歯科医師会、杉並区歯科医師会と連携。中野区民または杉並区民は中野区、杉並区で歯科健診を行っているいずれの歯科医院でも受診可能。

11.2 その他

今後は練馬区歯科医師会とも連携を検討中。

12) 上述の取り組みの効果と課題

12.1 自治体および受診者（住民）にとっての効果

定性的効果としては口腔状況の確認を定期的に行えることから、傷病の早期発見に繋がる点があげられる。

12.2 取り組みに関するデータ内容、データの蓄積状況

区で受診者を管理するシステムを運用しており、歯科医師会の報告書を民間の業者がデータ化し、データとして区のシステムに入れている。

データ管理の中身としては、いつ、どこで、誰が、誰から健診を受けたのか、結果判定などの診断結果を確認することが可能である。

受診歴のある区民をシステムで管理可能である。2年以上受診していない区民についても、データベース上での管理は継続される。

12.3 効果の評価方法（費用対効果分析、医療費分析など）

レセプト分析等は実施していない。

12.4 今後の課題

歯科健診の結果と他の健診や医療費等の情報の連携が課題であるものの、優先的な課題としては取り扱われておらず、まずは受診券の自動送付などによる受診率の向上に力を入れている。

健診受診率は低いですが、他の健診と比較して、個人で自発的に歯科健診を受けている区民の多いことも影響していると考えます。

13) 国への要望など

他の自治体がどのような取り組みを行っているのか、情報共有をしてほしい。

10. 香川県綾川町における歯科健診・歯科保健指導

●自治体概要

対象自治体：香川県綾川町

人口：23,811人（2021/2/1時点）

1) 歯科健診、歯科保健指導の対象者について

1.1 対象条件

30～70歳の5歳刻みの町民向けに歯周疾患健診を実施

1.2 受診者数

約2300～2400人

1.3 受診率

例年は受診対象者の30～40%程度、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で30%を下回る見込み

1.4 実施している取り組み（歯科健診／歯科保健指導）

歯科健診のほか、歯科保健指導も特定保健指導の一環として実施している

2) 歯科健診

2.1 質問票、問診票の記入タイミング

事前に記入

2.2 質問票・問診票の内容

問診

歯磨きは一日何回しますか

歯間ブラシ、フロスはしますか

過去一年間に歯科医院を受診しましたか

喫煙歴はありますか

全身の状態について、糖尿病、関節リウマチ、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、内蔵型肥満、妊娠中、その他のようなことが当てはまりますか

歯茎から血が出ますか

歯茎が腫れますか

口が渇きますか

食べ物が歯と歯の間に挟まりますか

2.3 唾液検査

実施していない

2.4 口腔内診査

プローブを用いた歯周組織検査を実施している

2.5 その他の項目

歯の表面クリーニングも実施

2.6 結果の判定

問診票は 3 枚つづりのカルテになっており、それぞれ町、健診を実施した歯科医院、本人が保管

3) 歯科保健指導

3.1 要指導者の抽出方法

歯科健診の終了後、その場で全員に保健指導を実施。香川県の特定健診の受診勧奨も併せて実施

3.2 指導内容

歯のブラッシング方法について指導を実施している

3.3 指導後のフォローアップ方法

歯周疾患がある受診者の場合、歯科医院に対してフォローアップを依頼している
特に所見が気になる受診者の場合、綾川町の「お口の相談」という窓口で指導を実施。
窓口では歯科医師と歯科衛生士が同席し、再健診やブラッシング指導が可能

4) 取組みの実施方式

歯科医院にて個別に歯科健診を実施。従前は、集団健診も行っていたが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で実施していない

5) 実施体制

5.1 歯科専門職の参加の有無

歯科医師、歯科衛生士が参加

6) 実施頻度、タイミング

年度内に、歯科健診を実施している歯科医院に住民各自で予約を行って受診。他の健診などのイベントとの同時実施はしていない。

7) 実施費用

7.1 国または県等の補助金の活用の有無（事業名）

県の歯周病健診受診率向上費を活用

7.2 取組みに関する事業費用

全体の費用は不明

7.3 受診者の費用負担

自己負担金：300 円

8) 未受診者の把握と対応（歯科健診、歯科保健指導、精密検査）

歯科医院より返送される問診票の枚数で受診率を算出

- 9) 歯科健診・保健指導の効果・効率を向上させるための工夫
町の広報紙に歯科健診の告知を掲載、健康教室や相談等、町の他の事業に参加している住民には歯科健診の受診勧奨を実施
- 10) 取り組みの背景・目的
取り組みの開始以降しばらくは歯科健診対象者を 40 歳以上の町民としていた。昨年度から対象年齢を 30 歳からとして拡大
- 11) 外部組織・機関との連携
- 11.1 歯科医師会との連携
綾歌郡の歯科医師会
町内で、綾歌郡の歯科医師会に所属している歯科医院 7 か所を健診場所として設定
- 11.2 その他機関との連携
なし
- 12) 上述の取り組みの効果と課題
- 12.1 自治体および受診者（住民）にとっての効果
定期的に健診に参加する受診者は増加している。また、副次的に、子供の歯科予防にもつながっている。
現在、1-3 歳児のむし歯の割合は少ない状況。また、中学生でも 1 人あたりむし歯の本数が 0.1-0.5 本と、むし歯が非常に少ない状態を維持している
- 12.2 取組みに関するデータ内容、データの蓄積状況
以前はデータを蓄積していたが、現在は実施していない
- 12.3 効果の評価方法（費用対効果分析、医療費分析など）
実施していない
- 12.4 今後の課題
町内に高齢者が多いため、歯科健診を行う歯科医院にアクセスするための手段（交通手段や訪問診療など）の確保が重要課題である
歯科医師や歯科衛生士の訪問診療、健診は実施していない
- 13) 国への要望など
なし

令和2年度 厚生労働省医政局歯科保健課委託事業

歯科健康診査推進事業に係る調査研究

報告書

令和3（2021）年3月

三菱UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社
〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2

無断転載禁止