

令和3年3月19日（金）

事業報告
資料

行政歯科保健担当者研修会

口腔保健に関する予防強化推進モデル事業 （歯科疾患の一次予防モデル事業の検証等） に係る調査研究

行政歯科保健担当者研修会

本事業が目指すこと

あらゆる市町村で実施可能であり、
エビデンスに基づく効果が期待される、
一次予防に根差した取組を立案し実証する

これまでの取組状況

令和元年度

- 都道府県・市区町村を対象とした事業の実施状況調査
→回収率（都道府県：100%、市区町村：79.6%）
 - 国内外の一次予防に関する先行研究の調査
- ➔ 3つのモデル事業を立案

令和2年度

- 令和元年度モデルの実施・検証
- 2つの追加モデルを立案

2. モデル事業の概要

市町村事業
実施率

96.8%

乳幼児期

61.5%

学齢期

33.8%

成人期

56.4%

高齢期

18.8%

要介護者

17.5%

障害者・児

う蝕

歯周病

口腔機能低下

③小中学生に対する包括的な地域歯科口腔保健事業

④大学における歯科口腔保健事業の拡充

②特定健診等での歯科健診等の同時実施

⑤口腔機能に関する
チェック機能の導入

①ナッジ理論を活用した普及啓発事業

令和元年度モデル

令和2年度モデル

事業の概要

- 令和2年度の歯周疾患検診対象者への再勧奨を、ナッジ理論を活用した勧奨ハガキを作成して実施
- 受診者に対する勧奨ハガキの認知状況を把握して、勧奨効果の把握を行った

勧奨の目的

勧奨による行動変容の戦略・・・

歯周病に関する正しい知識と、将来的なリスクを認識してもらい、いくつかの解決方法の中から、市町村が行う歯周疾患検診を選択してもらう

40歳以上の5人に4人が歯周病

歯周病の主な原因は、歯と歯茎の隙間に「歯垢」の汚れがたまり、歯肉が腫れて歯を支えている骨が溶けていく病気です。

知識

日本人の40歳以上の半数に大きな歯周ポケットがあります。

郵便はがき

料金別納郵便

宛名シール

歯周病が悪化すると

歯周病が進行すると、歯がグラグラして、噛んで食べると痛みが出たりします。ひどくなると、歯が抜け落ちてしまいます。また、心筋梗塞や脳梗塞等の原因になるともいわれています。

リスク

歯周病の予防方法はここをめくってください

歯周病検診のご案内

節目の年齢のあなたに特別な検診をご案内します

※このハガキは、2020年12月末時点で未受診の方に送付しています。すでに受診済みの方は行き違いの失礼をご容赦ください。

お問い合わせ：三沢市保健相談センター
三沢市中央町1丁目3-10 TEL 57-0707

歯周病の予防

■ 家でできる予防（セルフケア）

- 毎日の歯ブラシに、「歯間ブラシ」や「歯間フロス」を併用して、歯と歯の隙間に汚れを取り除きましょう。

解決方法

■ 歯科医院による予防（プロケア）

- 歯周ポケットの汚れや、歯石の除去は歯科医師による専門的なケアを受けましょう。

歯周病検診が今なら無料

<対象者> 三沢市民で40・45・50・55・60・70歳の方（現在の年齢）

提案

この検診は、今なら**無料**で受けられます。検診と一緒に、歯周病ケアについての相談ができます。

受診有効期間 ~令和3年3月31日まで

<予約方法>

① 市内歯科医院に電話等で予約します。
② 受診券・保険証を受診日に持参します。
※ 受診券（2020年5月に発送済みのハガキ）が無い方は保健相談センターに連絡してください。

実施機関名	住 所	電話番号
あしはらデンタルクリニック	東 町	51-4777
石要歯科医院	本 町	57-4500
えびな歯科クリニック	東 町	27-6480
岡三沢歯科クリニック	岡三沢	51-1110
黒田歯科医院	幸 町	53-2650
篠田歯科医院	下久保	57-0044
第二黒田歯科診療所	中央町	53-2540
たなべ歯科・矯正歯科医院	美野原	50-2880
つきだて歯科診療室	美野原	51-6375
TOJO DENTAL CLINIC	中央町	27-6471
富田歯科医院	松園町	51-8688
なみおか歯科医院	松園町	51-7050
山木歯科医院	松園町	57-1518
よしだ歯科医院	東 町	52-4433
ワイズ歯科	下久保	50-1814
堀口歯科医院	堀 口	27-1781

媒体作成時のポイント

- 啓発媒体の作成には、受け取った人が情報を正確に受け止めることができるような工夫が必要です

重要なメッセージを簡単な言葉で

【ありがちな方法】

多すぎる情報は、かえって読み手の読む意欲や必要な情報を整理するための判断力を削いでしまい、本来伝えたいことが伝わらなくなってしまう。

【推奨される方法】

- ・優先度の低い情報は**切り捨て**、情報はシンプルにしましょう。
- ・重要な情報は、**簡単な言葉で大きな文字**で伝えましょう。

夜ふかしなど不規則な生活は、間食が増え、歯磨きも忘れがちになります。また、砂糖・脂肪の～



生活習慣の**悪化**は歯の**喪失リスク**

受け手の立場でお得感をアピール

【ありがちな方法】

受け手は、自分にとって「得／損」で情報を整理します。「自治体が〇〇円を負担」は、実際は健診費用等を住民にプレゼントしていますが、文言からは「自治体が損をしている」ことしか伝わりません。

【推奨される方法】

- ・受け手に取って「**メリット／デメリット**」を明確にしましょう。

本人負担金：1,000円
(ただし負担金免除該当者は無料)



今なら対象者全員に市から**4,000円**の補助
(特定の該当者はさらに全額を補助)

大衆心理を上手に活用

【ありがちな方法】

低い実績を改善するための取組は、住民にとっては「多くの人が取組んでいない(≠やらなくてもいい取組)」となってしまいます。

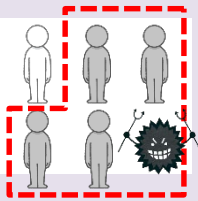
【推奨される方法】

- ・**大多数が実施している**ことについて取り上げましょう。
- ・数字や文字だけではなく、**イラストを使って**表現しましょう。

●●市の8020達成者は30%で、全国平均の50%と比べて少ない～



健診を受けた5人のうち**4人**に専門的な治療が必要



実施までの計画づくりをサポート

【ありがちな方法】

途中でリタイアしてしまう人の多くは、目標に対するコミットメントが弱いことが多いです。「●●しましょう」だけの普及啓発では、こうした方の行動を変えていくことは難しいです。

【推奨される方法】

- ・自身の予定や約束を**記録するツール**と一緒に配布しましょう。

【ステップ1】
受診する日程や期限を決める

【ステップ2】
実施の場所・手段を決める

「**予定**」を立てさせることが**行動へつなげる**第一歩

【ステップ3】
当日に必要なものを紹介する

勸奨効果（速報）

- 令和3年の1月中旬～2月上旬にかけて順次発送（検証期間は約2か月）
- モデル事業実施市町村の平均受診率は3.2%

	人口	検診実施 歯科医療機関 <small>※地域内のみ</small>	再勧奨 対象者数	再勧奨後 受診者数	再勧奨 受診率	再勧奨 認知率	R2 受診率 <small>(再勧奨前)</small>	R1 受診率 <small>(全体)</small>
市町村A	3.9万人	16箇所	2,407人	55人	2.3%	67.3%	調整中	
市町村B	2.2万人	8箇所	1,198人	43人	3.6%	—		
市町村C	4.3万人	15箇所	2,608人	83人	3.2%	86.7%		
市町村D	2.1万人	5箇所	1,057人	54人	5.1%	98.1%		

導入にあたって

- 勸奨の最小サイズは圧着ハガキ(4面)**・・・「知識」「リスク」「解決方法」「提案」の4つの要素を満たすには、一般的な両面ハガキでは不十分
- ポイントを押さえたシンプルな勸奨**・・・4つの要素のそれぞれの情報量を均一にして、特定の要素に偏らない工夫が必要
- 再勧奨よりも最初の勸奨で実施**・・・再勧奨の場合、受診票の再発行による「参加ハードル」が加わるため、最初の勸奨（受診票の配布）時に導入することが理想

事業の概要

- 集合型の健康診査（特定健診・乳幼児健診など）に、成人を対象とした歯科健診を同時実施
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、実際の健診実施が困難となったため、既に同時実施を行っている市町村の事例の整理・検証

同時実施の目的

同時実施による狙い・・・

歯科医療機関等への定期的な歯科受診が出来ていない人でも、他の健診に参加することができれば、歯科健診を受けられる環境をつくる

実施効果（速報）

- 令和元年度の実施実績から整理
（留意点）市町村Eの実施は、歯科健診ではなく、歯科衛生士による口腔機能チェックと歯科保健指導

	人口	歯科医療機関	特定健診対象者数 (A)	特定健診受診者数 (B)	歯科健診受診者数 (C)	特定健診受診率 (B/A)	歯科健診受診率① (C/B)	歯科健診受診率② (C/A)
市町村A	8.4万人	50箇所	12,860人	3,228人	94人	25.1%	2.9%	0.7%
市町村B	51.8万人	303箇所	9,139人	770人	262人	8.4%	34.0%	2.9%
市町村C	4.4万人	17箇所	9,275人	705人	186人	7.6%	26.4%	2.0%
市町村D	1.1万人	6箇所	2,335人	810人	418人	34.7%	51.6%	17.9%
市町村E	1.0万人	3箇所	1,899人	744人	547人	39.2%	73.5%	28.8%

② 特定健診等での歯科健診の同時実施

導入にあたって

特定健診の受診率が高い自治体での効果大・・・人口規模の小さい自治体では、機会を分散するよりも集約した方が効率的かつ、住民への周知効果も高い。

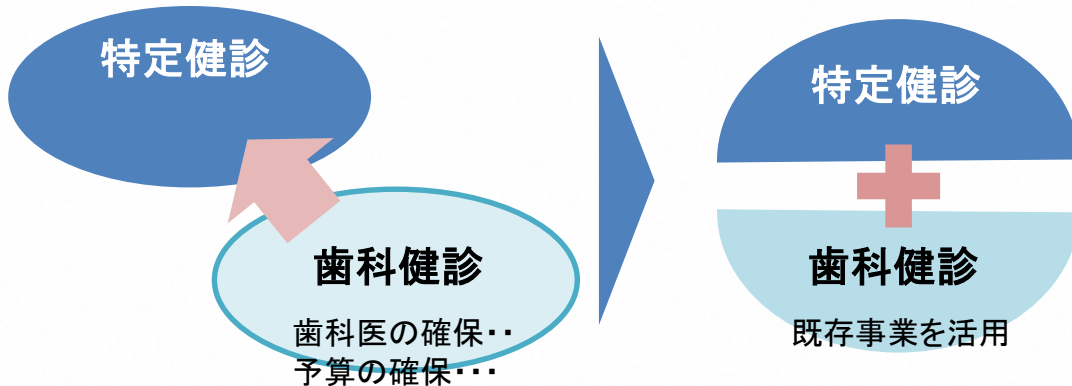
大規模都市でも地域状況に応じて実施可能・・・人口規模の大きい自治体においても、地区によって人口減少や医療資源（医科・歯科）の少ない地域では、同時実施による効果は見込める。

歯科健診を「あたりまえ」にする

・・・事前予約が不要の場合、特定健診と歯科健診を個別の健診として考えず、全てで一つの総合健診として会場の配置や案内をデザインする。

参加者に、歯科健診への「参加・不参加」を選択させない空間づくり

歯科医師の確保は「上・横・ななめ」の連携・・・同時実施の大きなハードルは「歯科医師の確保」となるが、既に取り組んでいる市町村は、関係機関との連携に基づき実施している。



【連携先】

上：都道府県や保健所が主体となる事業
 横：市町村内の他の保健事業
 ななめ：近隣の大学等の関係機関

事業の概要

- 小中学生の学齢期の歯科口腔保健活動の充実に向けて、健康部局と教育部局の情報共有と連携を基盤とした、包括的な事業体制の構築を行う
- 共有・連携の体制により、地域住民を巻き込みながら、小中学生の歯科口腔保健に関する課題の整理・分析を行い、必要な対策を実施する

実施の目的

庁内外での情報共有・連携による狙い・・・

**子どもの口腔の健康を、家庭や学校だけでなく、
生まれてから自立（義務教育を卒業）するまで、地域で支える体制をつくる**

実施効果（速報）

- モデル事業実施自治体において、情報共有・連携を行うための場（会議体）を設置した
- 場の中で、健康部局・教育部局のそれぞれの取組の共有と、課題の整理を行った

市町村A

- ・ 従前から部局間で連携した事業がある
- ・ 教育部局と健康部局で役割分担がある
- ・ 情報共有が密
- ・ 学校への相互関与

**健康部局が学校や児童生徒の課題について把握できている
健康増進計画の口腔保健に関する学齢期の目標が明確である
地域課題を具体化するための次のステップに進みやすい**

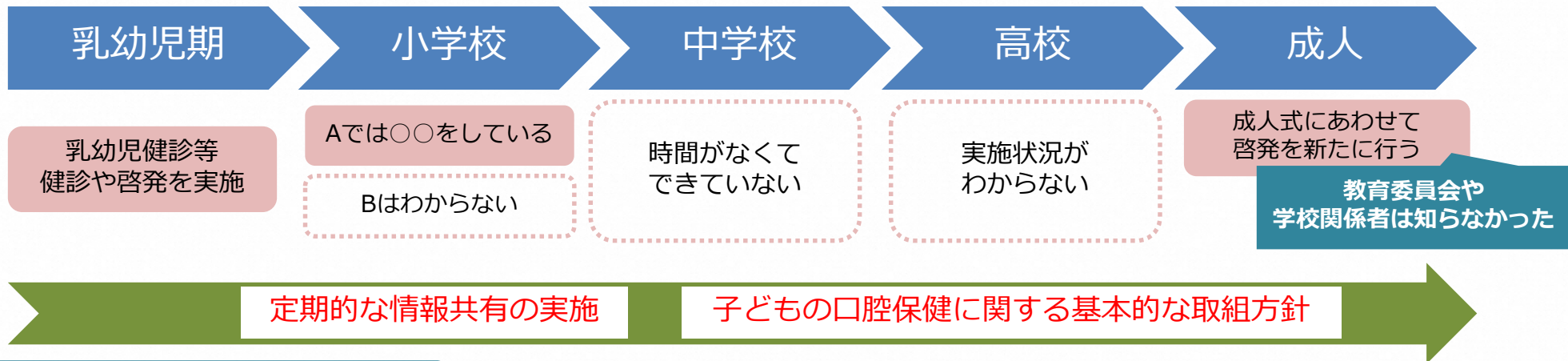
市町村B

- ・ 従前から部局間で連携した事業がない
- ・ 教育部局と健康部局で事業が2分化
- ・ 情報共有が不十分
- ・ 相互関与がない

**相互の事業実施状況や課題について、把握できていない
健康増進計画の口腔保健に関する目標が母子保健に偏る
情報共有や事業の目的意識、課題の共有に時間がかかる**

課題整理の例（情報共有の場）

- 自治体の健康部局・教育部局の担当者による情報共有の場を設置することで、自治体内での事業の偏りを把握した。



課題整理の例（アンケート調査）

- 小学生の保護者を対象としたWEBアンケート調査を行い、家庭でのケアや、歯科医院への受診状況に関する実態を把握した。

【市町村職員の課題感】

子どもの学校外での活動が、
歯科医院への受診に影響しているのではないかと？

クラブ活動や塾などの団体と
連携した口腔保健事業の実施？

【アンケート調査の結果】

子どもの歯科医院未受診は、子どもより保護者の多忙が影響
保護者の口腔ケアの意識と行動が、子どもの行動に影響
保護者の9割以上が学校歯科健診の結果を参考にしている

保護者に対する口腔ケアに関する知識向上
就労世帯が通いやすい歯科受診の機会創出

導入にあたって

健康・教育で連携が弱い自治体はまず話し合い
・ ・ ・ 打合せ程度でも良いので、担当者間で情報共有を行うことを基盤にすることが必要不可欠。

課題を文字や数字で表現する

・ ・ ・ 双方で課題に感じていることを、文字や数字で表現して、議事録などに残しましょう。記録を残すことで、経年での比較や課題の解決状況が把握可能。

健康増進計画の策定や見直しに巻き込む

・ ・ ・ 教育部局では、児童生徒の口腔保健に関する組織としての指針や目標がない場合が多いため、健康増進計画に巻き込むことで、協働した目標設定や事業実施方針を定めることが大切。

課題把握はアンケート調査に限らない

・ ・ ・ 地域の課題を把握する手段として、アンケート調査は有効な手段の一つですが、調査以外にも様々な課題整理の方法はあります。
特に、これまでの横の連携が弱い自治体では、実施している事業の星取表を作るだけでも、事業の薄い年齢層や、部署間での一貫性が十分でない事業などを把握可能。

地域や住民を巻き込む工夫

・ ・ ・ 地域の課題整理や、課題の解決方法の検討など、必ず地域や住民を巻き込んだ体制が必要になります。
課題を整理して、計画を作るだけではなく、実際に実行していくために、検討の段階から地域を巻き込んだ取組としていくことが大切。

事業の概要

- 学校健診が任意となっており、口腔に関するセルフケアも2極化しやすい大学生期間に、将来も見据えた適切な口腔ケアに関する知識や事業を受けられる機会を創出する

実施の目的

大学等で歯科口腔保健事業を行うことで・・・

**口腔ケアを主体的な行動に移せないままの人に、
口や歯の健康への関心を持ってもらい、社会人になっても自立的なケアを行えるようにする**

実施内容（案）

セミナー等の啓発活動

	健口セミナー	就活時の身だしなみセミナー
内容	大学生以降の歯の健康に向けたセルフケア・プロフェッショナルケアに関する基本的知識の導入	歯垢による見た目の印象や口臭予防など、就活マナーにあわせた予防方法の紹介
実施時期	入学時オリエンテーション (1年生の春)	就職活動前 (3年生の春～夏)
実施方法	共通のセミナープログラム（動画）を作成して、各大学にて学生に公開していただく	
工夫	学生の行動変容を促すために、スマートフォンアプリ等を活用したセルフチェックツールによる実演を含む	

歯科健診

	歯科健診の同時実施
内容	大学の定期健診での歯科健診
実施対象	1年生と3年生に焦点
実施方法	1年生は入学時の定期健診 3年生は就活前の衛生チェックとして実施
工夫	1年生で全数チェック、2年後の就活前に取組結果を再チェックによって、大学入学後の個人の口腔ケアの目標設定が明確になりやすい

事業の概要

- 介護予防の分野で取組が活発になっている「オーラルフレイル予防」について、予防活動だけでなく、事前のスクリーニング（チェックリスト）によって、適切な事業や専門機関につなげるための「仕組み」の導入支援

実施の目的

チェック機能を導入することで・・・

リスクの度合いによって、適切な取組目標を設定することで、
高齢者は目標を実感しやすく、市町村は事業効果を検証できるようにする

実施内容（案）

- 基本チェックリスト等（フレイル予防）に関する一次スクリーニングと、口腔機能に特化した二次スクリーニングを行い、「リスクなし」「低リスク」「高リスク」に分類
- リスクの度合いに応じた予防事業・勧奨事業を市町村の既存事業等を活用して実施

