

表4. 都道府県実態調査における調査項目の概要

調査項目の内容		調査項目あり
口腔内 状態	歯の診査	29 (62%)
	補綴	28 (60%)
	歯周	28 (60%)
	歯列、咬合	16 (34%)
	現在歯数(自己評価)	11 (23%)
歯科保 健行動 など	ブラッシング回数・時間	30 (64%)
	F塗布の経験	13 (28%)
	歯科受診行動	20 (43%)
	甘味摂取習慣	11 (23%)
	フッ化物洗口(家庭応用)	4 (9%)
	フッ化物配合歯磨剤	16 (34%)
	歯科医院での予防処置・指導	29 (62%)
	自覚症状	28 (60%)
	歯間清掃具の使用	21 (45%)
	歯科保健に対する意識・認識	25 (53%)

表5. 健康日本21における主要な目標値に関する結果の記載状況

健康日本21の目標値		データの記載あり	備考	
疾患量	歯の喪失	80歳における20歯以上保有者	19 (40%)	
		60歳における24歯以上保有者	10 (21%)	
	乳幼児う蝕	3歳児のう蝕有病者率	4 (9%)	
	学童期う蝕	12歳児DMFT	4 (9%)	
	成人の歯周病	40、50歳のCPIコード3以上の割合	19 (40%)	
リスク軽減因子	歯の喪失	定期的に歯石除去や歯面清掃	16 (34%)	「この1年間で…」という質問も含む
		定期的に歯科検診を受ける	21 (45%)	「この1年間で…」という質問も含む
	乳幼児う蝕	3歳までにF塗布を受けたことのある者	12 (26%)	
		甘味食品・飲料を1日3回以上とる者の割合	4 (9%)	
	学童期う蝕	F歯磨剤使用者の割合	11 (23%)	学童期に限定していない
		個別的歯口清掃指導を受けた者の割合	5 (11%)	学童期に限定していない
成人の歯周病	40、50歳の歯間部清掃具使用者	19 (40%)		

表6. 3歳児う蝕・市町村データの把握状況と目標値

都道府県名	市町村データの把握の有無 (う蝕有病者の割合)												地方計画における3歳児う蝕に 関する目標設定 <sup>【注】</sup>		
	平成 元 年度	平成 2 年度	平成 3 年度	平成 4 年度	平成 5 年度	平成 6 年度	平成 7 年度	平成 8 年度	平成 9 年度	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	有 無	「う蝕がない 者の割合」を 目標値の指 標にしている 場合	「う蝕がない者の割合」以外を 目標値の指標にしている場合
北海道	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80%	
青森県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70%	
岩手県									○	○	○	○	○	70%	
山形県								○	○	○	○	○			
福島県								○	○	○	○	○	○	70%	
茨城県								○	○	○	○	○	○	75%	
栃木県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80%	
群馬県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80%	
埼玉県			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80%	
千葉県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80%	
東京都	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90%	
神奈川県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80%	
新潟県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		一人平均う蝕数(dft)1以下
富山県	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	70%	
石川県									○	○					
福井県								○	○	○	○	○			
山梨県										○	○				
長野県											○	○	○	80%	
岐阜県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70%	
愛知県						○	○	○	○	○	○	○	○	90%	
三重県										○			○	78%	
滋賀県								○	○	○	○	○	○	80%	
京都府					○	○	○	○	○	○	○	○	○	80%	
大阪府									○	○	○	○	○	80%	
兵庫県									○	○	○	○	○	80%	
奈良県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80%	
和歌山県							○	○	○	○	○	○	○	70%	
鳥取県									○	○	○	○	○	85%	
島根県													○	70%	
岡山県								○	○	○	○	○	○	70%	
広島県								○	○	○	○		○	80%	
山口県									○	○	○	○			
徳島県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	60%	
香川県									○	○	○	○			
愛媛県									○	○	○	○			
高知県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
福岡県									○	○	○	○			
佐賀県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70%	
長崎県		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80%	
熊本県								○	○	○	○	○			
大分県				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	67%	
宮崎県			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80%	
鹿児島県						○	○	○	○	○	○	○	○	72%	
沖縄県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70%	
計	15	16	18	18	20	21	24	31	39	42	42	37	34		

【注】調査票の回収時点(2001年11月～2002年1月)での情報。調査票の記入をもとにしたので、多少の誤りがあるかもしれない。

表7. 12歳児DMFT・市町村データの把握状況と都道府県目標値

都道府県名	市町村データの把握の有無											地方計画における12歳児DMFTに関する目標値の設定 <sup>【注】</sup>			
	平成元年度	平成2年度	平成3年度	平成4年度	平成5年度	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	有無	目標値	目標値設定の根拠とした調査名
北海道													○	1	歯科疾患実態調査
青森県													○	1.5	学校保健統計調査
岩手県								○				○	○	1.5	岩手県学校保健統計
山形県										○	○	○			学校歯科健診結果
福島県													○	2	学校保健統計調査
茨城県													○	1.5	
栃木県													○	1	学校保健統計調査
群馬県								○	○	○	○	○	○	1	群馬県教育委員会保健体育課統計資料
埼玉県													○	1	埼玉県学校歯科健診結果
千葉県													○	1	学校保健統計調査
東京都	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1.3	
神奈川県													○	1.4	学校保健統計調査神奈川県分
新潟県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1	小児う蝕実態調査
富山県					○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	母子保健事業実績
石川県															
福井県													○	3	学校保健統計調査
山梨県															
長野県													○	1	学校保健統計調査
岐阜県															
愛知県								○	○	○	○	○		1	学校保健調査
三重県													○	1	三重県学校保健統計
滋賀県								○	○	○	○	○	○	1	学校歯科健康診査結果
京都府															
大阪府														1	
兵庫県											○	○	○	1	保育所・幼稚園及び学校における歯科健診結果調査
奈良県													○	1	
和歌山県													○	1	
鳥取県													○	1	学校歯科健康診査
島根県													○	2	学校保健統計調査
岡山県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2.6	学校保健統計
広島県									○	○	○	○	○	1	学校保健統計調査
山口県															学校保健統計調査
徳島県													○	2.2	学校保健統計
香川県															
愛媛県															
高知県								○	○	○	○	○			
福岡県															
佐賀県													○	1.6	学校保健統計調査
長崎県													○	2	長崎県学校保健会報
熊本県															
大分県															
宮崎県													○	1	
鹿児島県													○	1.4	歯科保健実態調査
沖縄県													○	2	沖縄県教育庁総務課資料
計	3	3	3	3	4	4	4	9	9	10	12	11	29		

【注】調査票の回収時点(2001年11月～2002年1月)での情報。調査票の記入をもとにしたので、多少の誤りがあるかもしれない。

表8. フッ化物歯面塗布に関する市町村データの把握状況とその内容、目標値

都道府県名	何らかのかたちで市町村の情報を把握 (平成元～12年度)												平成11 or 12年度の内容				健康日本21地方計画における 目標値の設定 <sup>【注】</sup>		
	平成 元 年 度	平成 2 年 度	平成 3 年 度	平成 4 年 度	平成 5 年 度	平成 6 年 度	平成 7 年 度	平成 8 年 度	平成 9 年 度	平成 10 年 度	平成 11 年 度	平成 12 年 度	実 施 市 町 村 数	実 施 の べ 人 数	情報把握 の有無		有 無	国と同じ 目標(3歳ま でにフッ化 物歯面塗布 を受けたこと のある者の 割合)の場合、その目 標値	国と異なる目標値
															事 業 の 実 施 形 態	費 用 負 担			
北海道	○	○	○	○	○		○	○									○	40%	
青森県																	○	40%	
岩手県																	○	50%	
山形県							○						27	2,557	○	○	○		1歳6ヶ月児のフッ素塗布受診者の割合の増加(50%以上)
福島県													29		○				
茨城県																	○	50%	フッ素塗布・フッ素洗口及びフッ化物配合歯磨き剤が虫歯予防に有効であることを意識している者の割合の増加(80%)
栃木県							○										○		
群馬県																	○	70%	
埼玉県		○	○	○	○	○	○										○	50%	
千葉県																	○	50%	
東京都							○	○	○	○	○	○	50	58,667	○				
神奈川県																			
新潟県							○	○	○	○	○	○	88	53,703	○		○	フッ素塗布を受けたことのある幼児(1～4歳): (52%→70%)	
富山県							○	○	○	○	○	○	25		○		○	50%	フッ素塗布事業を実施している市町村の増加(全市町村)
石川県													8		○				
福井県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	14	1,887	○	○			
山梨県																			
長野県																			(増加)
岐阜県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○		
愛知県																	○	85%	
三重県													100	37,394			○	67%	
滋賀県													47				○	40%	
京都府							○	○	○	○	○	○	10	1,962	○	○			
大阪府								○	○	○	○	○	19		○	○	○	50%	
兵庫県																	○	50%	
奈良県																	○		乳幼児に対するフッ素塗布事業実施市町村数の増加(全47市町村)
和歌山県																	○	50%	
鳥取県													8				○		定期的な歯科検診、フッ素塗布、保護者の対する歯科保健教育を実施する市町村(全市町村)
島根県							○	○	○	○	○					○			
岡山県																	○	50%	
広島県																	○	50%	
山口県																	○		う蝕予防としてフッ素歯面塗布の実施
徳島県																	○	72%	
香川県													14	11,434	○	○			
愛媛県																			
高知県													16						
福岡県																			
佐賀県													35	11,028	○	○			
長崎県																	○	60%	
熊本県													15				○		
大分県																	○		フッ素塗布を行っている市町村数(100%)
宮崎県																	○		フッ素塗布を行っている市町村数(100%)
鹿児島県																	○	94%	
沖縄県													42	9,065	○		○	70%	
計	3	3	4	4	4	3	9	9	11	17	18	20	547	187,697	18	9	28		

【注】調査票の回収時点(2001年11月～2002年1月)での情報。調査票の記入をもとにしたので、多少の誤りがあるかもしれない。

表9. フッ化物洗口に関する市町村データの把握状況とその内容、目標値

都道府県名	何らかのかたちで市町村の情報を把握していた都道府県(平成元～12年度)												把握している情報の内容(平成11or12年度)					健康日本21地方計画における目標値の設定 <sup>[注]</sup>			
	平成元年度	平成2年度	平成3年度	平成4年度	平成5年度	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	実施市町村数	実施施設数				有無	内容		
														保・幼	小学校	中学校	その他			計	
北海道																					
青森県																					
岩手県																					
宮城県																					
秋田県																					
山形県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	16	31	38	8	0	78	○	関係者の理解を得てフッ素洗口を実施する保育所・幼稚園・小学校・中学校等の増加(100施設)	
福島県													○	○	○	○			○		
茨城県																				フッ素塗布・フッ素洗口及びフッ化物配合歯磨き剤が虫歯予防に有効であることを意識している者の割合の増加(80%)	
栃木県																					
群馬県																			○	フッ化物洗口を利用している人の割合(50%以上)	
埼玉県									○	○	○	○	24	32	0	0	0	32	○	小学校・中学校におけるフッ化物洗口の普及拡大(実施施設数の増加)	
千葉県									○	○	○										
東京都																					
神奈川県																					
新潟県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	94	377	361	61	1	800	○	フッ素洗口を行っている児童・生徒(4～14歳:28%→40%)	
富山県							○	○	○				18	32	51	8	0	91	○	フッ素洗口を実施している学校等施設の増加(100%)	
石川県													2								
福井県													19							38	
山梨県																					
長野県																					
岐阜県												○									
静岡県																					
愛知県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	13		16				○	集団フッ化物洗口を実施している小学校の増加(200校以上)	
三重県																					
滋賀県													5						○	保育所・幼稚園でのフッ素洗口実施施設数を増加させる(15%以上)。フッ素洗口を実施している小学校数を増加させる(100校以上)。	
京都府								○	○	○	○	○	15	28	61	0	0	89			
大阪府																					
兵庫県																					
奈良県																					
和歌山県																					
鳥取県												○	8	?	?	?		?			
島根県												○	○	○	○						
岡山県																					
広島県												○	16						47	○	学齢期において、フッ素洗口を実施している人の割合を増加させる
山口県																					
徳島県																					
香川県																					
愛媛県												○		38	23	10		71			
高知県												○	8								
福岡県																					
佐賀県												○	40	181	7	1		189			
長崎県									○	○	○	○		59	14	5	4	82			
熊本県												○	17								
大分県																					
宮崎県																			○	集団でフッ素塗布・フッ素洗口を実施している市町村を全市町村に、実施している施設数を100に増やす。	
鹿児島																					
沖縄県												○	4						23	○	幼稚園、小学校におけるフッ化物洗口の実施の増加
計	3	3	3	3	3	3	4	4	7	11	13	16	309	778	571	93	5	1540	12		

【注】調査票の回収時点(2001年11月～2002年1月)での情報。調査票の記入をもとにしたので、多少の誤りがあるかもしれない。

表10. 目標値「80歳で20歯以上保有する者の割合」に関する結果

都道府県名	調査名	調査実施時期(平成)	歯科独自の調査か?、健康調査の一環か?	調査対象	サンプリング方法	分析対象者数	受診率(回収率)	口腔診査の有無	歯科健診を実施した場所	「80歳で20歯以上保有する者の割合」に関する分析結果		
										年齢階級	数値	人数
青森県	青森県歯科疾患実態調査	13年1月	歯科独自	一般住民	記載なし	1,601	なし	あり	ワールド	75～84歳	6.71%	134
群馬県	成人歯科保健実態調査	13年3月	歯科独自	一般住民	層化無作為抽出法	319	15.70%	あり	歯科医院	75～84歳	21.00%	62
東京都	東京都歯科疾患実態調査報告	11年	歯科独自	一般住民	記載なし	287	なし	あり	ワールド	75～84歳	21.70%	23
富山県	平成11年県民歯科疾患実態調査	11年11月	歯科独自	一般住民	全県下から抽出した14地区約350世帯	830	31.70%	あり	ワールド	75歳～	23.32%	90
福井県	平成12年度8020運動推進特別事業委託業務	12年	歯科独自	一般住民	記載なし	3,957	なし	あり	ワールド	75～84歳	11.10%	215
岐阜県	平成12年度市町村成人歯科データ調査	12年	歯科独自	一般住民	記載なし	7,384	なし	あり	ワールド	75～84歳	25.03%	423
三重県	県民歯科疾患実態調査		歯科独自	一般住民	平成11年国民栄養調査地区および県民栄養調査地区で選定された約330世帯等において、平成11年11月1日現在満1歳以上の世帯員すべて	399	41.60%	あり	ワールド	75～84歳	22.41%	27
東京都	東京都歯科診療所患者調査	11年11月	歯科独自	歯科医院来院患者	方法の詳細に関する記述なし	9,245	なし	あり	歯科医院	75～84歳	27.00%	270
岐阜県	平成12年度成人歯科疾患実態調査～一般歯科診療所調査～	12年11月	歯科独自	歯科医院来院患者	歯科医院の初診患者	3,387	なし	あり	歯科医院	75～84歳	28.65%	482
大阪府	大阪府民口腔内診査およびアンケート調査	12年	歯科独自	歯科医院来院患者	記載なし	10,895	なし	あり	歯科医院	75～84歳	35.89%	464
千葉県	生活習慣に関するアンケート調査		健康調査の一環	一般住民	無作為抽出	4,234	52.90%	なし【注1】	(アンケート調査)	75歳～	15.15%	273
新潟県	県民歯科疾患実態調査【注1】	11年11月	歯科独自	一般住民	保健単位で地区(国勢調査地区)を割り当て、各保健所ごとに地区を無作為抽出	1,258	83.2%【注1】	あり【注1】	(アンケート調査)	75～84歳	18.33%	251
香川県	平成12年度香川県歯科保健実態調査	平成13年1～2月	歯科独自	一般住民	県内6医療圏から、各市町選挙人名簿登録者数より5000人を1ユニットとして、19市町の間隔を50人として2,920名を調査対象者として選定。	868	29.60%	なし【注1】	(アンケート調査)	70～90歳	34.46%	180

【注1】口腔診査も行われているが、ここでは質問紙による現在歯数調査の結果のみを示す

【注2】口腔診査は行われず、質問紙による現在歯数調査のみが行われている

全体	数値	人数
調査対象が一般住民で、口腔診査あり	24.56%	2,894
調査対象が歯科医院受診患者で、口腔診査あり	18.87%	974
アンケート調査のみで、口腔診査なし	31.05%	1,216
	21.22%	704
		149

# 資料

## 調査票

厚生科学研究「歯科保健水準を系統的に評価するためのシステム構築に関する研究」

### <本調査の趣旨について>

- ・今回の調査では、市区町村で実施されている歯科保健事業の中で、とくに小児う蝕とフッ化物利用に焦点を当てております。これは、小児の歯科疾患のデータ収集が成人に比べて進んでいると思われることと、フッ化物利用がう蝕有病状況との関連を把握しやすい特異的な予防対策であるという理由によります。成人歯科保健に関するデータ収集は、次年度の課題にしたいと考えております。
- ・また、資料（データ）提供をお願いいたします。小児う蝕（問4）、フッ化物利用（問5）の調査結果は都道府県全体のものではなく、各市区町村単位のデータです。お取り違いがないように御協力をお願いいたします。

### <御記入にあたってのお願い>

- ・今回の調査でお願いする作業は、この調査票に記入していただくだけでなく、関係する資料（データ）の提供も含まれております。
- ・ここでいう「資料（データ）」とは紙媒体だけではなく、磁気媒体（フロッピーディスク、CD、MOなど）も含まれております。
- ・その際、「提供資料のリスト」を作成していただき、提供資料に番号を記していただくと、調査票の記入が比較的楽になるかと思われまので、大変お手数ではございますが「提供資料のリスト」を作成していただきますようお願い申し上げます。  
なお、「提供資料のリスト」の様式につきましてはお任せいたします。
- ・提供していただく資料（データ）の年度は、本調査票の中では一律に「平成8（1996）年度以降」と記してありますが、それ以前の年度におけるデータの報告および提供が可能でございましたら、併せて送付していただくと大変ありがたく存じます。
- ・提供される資料は、完全にデータがそろっていないものでも結構です。今回の調査では、各都道府県におけるデータの収集状況を把握することにより、今後の効率的なデータ収集を検討することも念頭に入れておりますので、現存されている資料を積極的に提供していただくことを希望しております。
- ・調査票および資料の返送方法は別紙「調査票の送付と御協力のお願い」をご参照下さい。

問1 貴都道府県と歯科保健担当者御自身についてお伺いいたします。

資料（データ）等についての問い合わせをさせていただくことがあるかと思しますので、住所、担当部課名、担当者氏名などを御記入下さい。

職場の住所	都・道 府・県		
関係部局担当課名			
役職名		担当者氏名	
電話番号	-	FAX番号	-
E-mail			

問2 健康日本21の目標値と各都道府県におけるデータ収集状況についてお伺いいたします。

① 貴都道府県では、健康日本21地方計画以外に独自に歯科保健計画を策定されていますか。（あてはまるもの1つに○印）

1. 策定済み	2. 策定中	3. 策定の検討中	4. 策定の予定なし
↓		↓	
2ページの②へ		5ページの問3へ	



② 都道府県で策定された健康日本21地方計画において設けられた歯科保健の目標について、目標値、都道府県レベルでの実態把握の有無、目標値設定の根拠とした調査の名称と年度を御記入下さい。

- ・記入していただく目標値は、疾患量に関するもののほかに、事業の実施に関する目標値も含まれます。
- ・国が策定した目標値を採用している都道府県が多いことを予想し、国の目標値をそのまま記載しております。もし貴都道府県で設定された目標値が国の目標値と同じであれば、その右側に国と同じ数値を御記入下さい。

目標値の種類	国の目標値		都道府県レベルでの 実態把握の有無 (各項目それぞれに○印)	調査の名称と実施年度 (実態把握をしている調査の名称を御記入下さい)	
	内容	数値			
歯の喪失防止	疾患量	80歳における20歯以上の自分の歯を有する者の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
		60歳における24歯以上の自分の歯を有する者の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
	リスク低減	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
		定期的に歯科検診を受けている者の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
幼児期のう蝕	疾患量	3歳児におけるう蝕のない者の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
	リスク低減	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
		飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ者の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
学齢期のう蝕	疾患量	12歳児における1人平均う蝕数(DMF歯数)	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
	リスク低減	学齢期におけるフッ化物配合歯磨剤使用者の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
		過去1年間に個別的な歯口清掃指導を受けたことのある者の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
成人期の歯周病予防	疾患量	40、50歳における進行した歯周炎に罹患している者(4mm以上の歯周ポケットを有する者)の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
		40、50歳における歯間部清掃器具を使用している者の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
	リスク低減	喫煙で以下の疾患にかかりやすくなると思う人の割合	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度
		禁煙、節煙を希望する者に対する禁煙支援プログラムの実施率	1. 有 → 右欄へ 2. 無	平成	年度

③ 貴都道府県で国が示した目標値以外で独自に策定された目標値はありますか。

1. ある → 下記④へ	2. ない → 5ページの間3へ
--------------	------------------

④ 貴都道府県で国が示した目標値以外で独自に策定された目標値を下記空欄(貴都道府県独自の目標値)に御記入下さい。

目標値の種類	目標値 (貴都道府県独自の目標値を具体的に御記入下さい)	調査の名称と実施年度 (貴都道府県で目標値設定の根拠とした調査の名称を御記入下さい)
		平成 年度
		平成 年度
		平成 年度
		平成 年度
		平成 年度

④ 続き

目標値の種類	目標値 (貴都道府県独自の目標値を具体的に御記入下さい)	調査の名称と実施年度 (貴都道府県で目標値設定の根拠とした調査の名称を御記入下さい)
		平成 年度
		平成 年度
		平成 年度
		平成 年度
		平成 年度
		平成 年度

問3 平成8年度以降に貴都道府県で実施された歯科保健ないし歯科疾患に関する「実態調査」について、調査名、実施年月、現存している資料・報告書の有無、データ提供の可否などを御記入下さい。

なお、ここでいう「実態調査」とは以下の内容を指します。

- ・「都道府県が実施主体になり、都道府県民の歯科疾患や歯科保健行動に関する情報を能動的に広範囲に実施した調査」
- ・各市区町村で実施されている調査のデータが県の情報システムにより受動的に収集されている場合、「実態調査」としては扱いません。

整理番号	調査名 ※報告書を提供していただける場合は、「提供資料リスト」に記されている資料番号を御記入下さい	実施年月 (年は平成)		データと報告書の現存状況について 各項目それぞれに下記印を御記入下さい			データと報告書の提供について 各項目それぞれに下記印を御記入下さい		
		年	月	現存しているものには○ 現存していないものには×		提供可能なものには○ 所定の手続きが必要なものには△ 不可のものには×			
				報告書	調査票 (紙：個票)	磁気データ (個票)	報告書	調査票 (紙：個票)	磁気データ (個票)
例	〇〇県 歯科疾患実態調査	9	10	○	○	○	○	×	△
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

問3 続き

整理 番号	調査名 ※報告書を提供していただける場合は、 「提供資料リスト」に記載されている 資料番号を御記入下さい	実施年月 (年は平成)		データと報告書の現存状況について 各項目それぞれに下記印を御記入下さい ・現存しているものには○ ・現存していないものには×			データと報告書の提供について 各項目それぞれに下記印を御記入下さい ・提供可能なものには○ ・所定の手続きが必要なものには△ ・不可のものには×		
		年	月	報告書	調査票 (紙：個票)	磁気データ (個票)	報告書	調査票 (紙：個票)	磁気データ (個票)
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									

問4 市区町村における3歳児と12歳児のう蝕有病状況に関するデータについてお伺いいたします。  
平成8年度以降（可能であれば平成元年度以降）の各市区町村における3歳児と12歳児（中学1年生）のう蝕有病状況に関する資料（データ）の提供をお願いいたします。

- ・提供していただく資料は、都道府県全体の数値ではなく、各市区町村単位のデータです。
- ・資料（データ）の中に余分な項目や不足している項目があっても結構です。

また、各年度ごとにデータの有無、提供可能な資料の媒体、資料番号を御記入下さい。

#1：資料（データ）が市区町村単位で把握されたデータがあれば○、なければ×を御記入下さい。

#2：資料（データ）が提供可能な場合であれば○、不可能であれば×を御記入下さい。

#3：各年度のデータが収録されている資料（フロッピーディスク・CDなどの磁気媒体も含む）の番号を御記入ください。

年度	3歳児					資料番号 #3	12歳児					資料番号 #3
	資料（データ）の有無 #1			提供可能な資料 #2 の媒体			資料（データ）の有無 #1			提供可能な資料 #2 の媒体		
	対象人数	う蝕有病 者率	一人平均 う蝕数	紙	磁気媒体		対象人数	う蝕有病 者率	一人平均 う蝕数	紙	磁気媒体	
平成8年度												
平成9年度												
平成10年度												
平成11年度												
平成12年度												

※可能であれば、平成元年度から平成7年度のう蝕有病状況についても御記入下さい。

平成元年度												
平成2年度												
平成3年度												
平成4年度												
平成5年度												
平成6年度												
平成7年度												

- 問5 市区町村におけるフッ化物歯面塗布（フッ素塗布）、フッ化物洗口（フッ素洗口）の実施状況についてお伺いいたします。
- 平成8年度以降（可能であれば平成元年度以降）の各市区町村におけるフッ化物歯面塗布（フッ素塗布）、フッ化物洗口（フッ素洗口）の実施状況に関する資料（データ）の提供をお願いいたします。
- ・提供していただく資料は、都道府県全体の数値ではなく、各市区町村単位のデータです。
  - ・資料（データ）の中に余分な項目や不足している項目があっても結構です。特にフッ化物利用に関する情報の集約方法は都道府県によって異なることが予想されますので、今回の調査で資料（データ）を提供していただくことにより、今後の効率的なデータ収集を検討していきたいと考えております。
  - ・なお、都道府県単位で（市区町村ごとではなく）フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口の実施状況について独自にまとめられている場合、その資料も御提供願います。
- また、各年度ごとにデータの有無、提供可能な資料の媒体、資料番号を御記入下さい。
- #1：資料（データ）が市区町村単位で把握されたデータがあれば○、なければ×を御記入下さい。
- #2：資料（データ）が提供可能な場合であれば○、不可能であれば×を御記入下さい。
- #3：各年度のデータが収載されている資料（フロッピーディスク・CDなどの磁気媒体も含む）の番号を御記入ください。
- #4：フッ素塗布事業の実施形態が、「集団実施か、診療所委託か」、に関して情報が把握されているか否かを意味します。
- #5：フッ素塗布に要する経費が、「公費負担か自己負担か」、について情報が把握されているか否かを意味します。

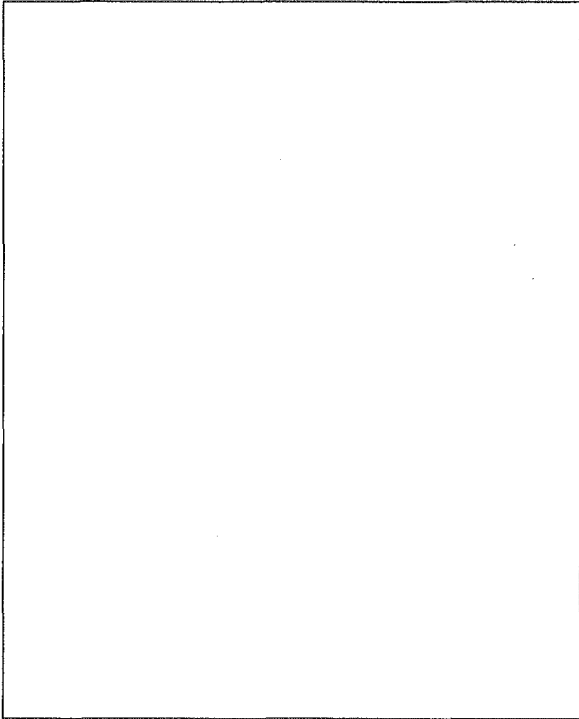
年度	フッ化物歯面塗布					フッ化物洗口					
	データの有無 #1			提供可能な資料 #2 の媒体		資料番号 #3	データの有無 #1		提供可能な資料 #2 の媒体		資料番号 #3
	事業の #4 実施形態	年間延べ受 診者数	費用負担 #5	紙	磁気媒体		実施施設数	費用負担 #5	紙	磁気媒体	
平成8年度											
平成9年度											
平成10年度											
平成11年度											
平成12年度											

問5 続き

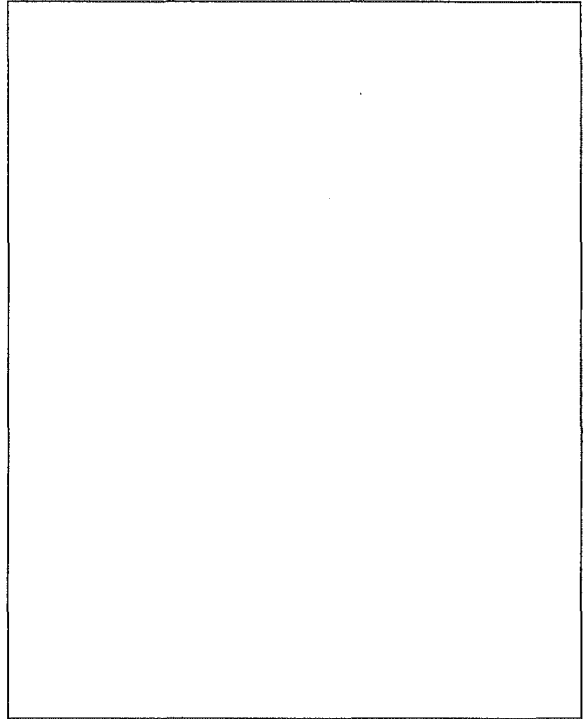
※可能であれば、平成元年度から平成7年度のフッ化物歯面塗布、フッ化物洗口についても御記入下さい。

年度	フッ化物歯面塗布					フッ化物洗口					
	データの有無 #1			提供可能な資料 #2 の媒体		資料番号 #3	データの有無 #1		提供可能な資料 #2 の媒体		資料番号 #3
	事業の #4 実施形態	年間延べ受 診者数	費用負担 #5	紙	磁気媒体		実施施設数	費用負担 #5	紙	磁気媒体	
平成元年度											
平成2年度											
平成3年度											
平成4年度											
平成5年度											
平成6年度											
平成7年度											

問6 資料（とくに磁気媒体の個票データ）を提供するにあたり、必要な手続きや提出書類等がございましたら具体的に御記入下さい。また、指定（貴都道府県独自）の様式がございましたら、お手数ですが資料（データ）と一緒に同封して下さい。



問7 今回の調査および今後のデータベース構築に関して、御意見・御要望がありましたら、どんなことでも結構ですので御記入下さい。



# 分担研究報告書 2

報告書  
厚生科学研究補助金（健康科学総合）  
分担研究報告書

歯科における QOL 評価に関する文献的考察

分担研究者 宮崎秀夫（新潟大学大学院医歯学総合研究科・教授）  
研究協力者 葭原明弘（新潟大学大学院医歯学総合研究科・助教授）  
研究協力者 大内章嗣（新潟大学歯学部附属病院・講師）  
研究協力者 藤山友紀（新潟大学大学院医歯学総合研究科・大学院生）  
研究協力者 濃野要（新潟大学大学院医歯学総合研究科・大学院生）  
研究協力者 片岡照二郎（新潟大学大学院医歯学総合研究科・大学院生）

研究要旨：

歯科においては、QOL 評価の重要性は認識されているが、依然共通指標を用いた評価には至っていない。本調査では、歯科での QOL の評価に関する共通調査表の作成に向け、まず、諸外国および国内における QOL 評価関連指標を文献的に考察することを目的としている。

諸外国での QOL 指標については、「Measuring Oral Health and Quality of Life」の中でレビューされている 10 指標について、また、国内でのものについては、過去 10 年間で口腔衛生学会雑誌に掲載された原著論文、論文検索ソフトである医中誌により QOL のキーワードで検索された原著論文をもとに評価した。

この中で、測定評価の妥当性の評価として、妥当性および再現性について評価しているものは GOHAI, DIP, OHIP, SOHSI, OHQOL であった。一方、我が国においては、QOL に関連する指標は少なく、妥当性の評価が実施されており、かつ汎用性の期待できるものには、FSPD34 型、OHIP 日本版があった。それらのいずれもが満足いく結果を示していた。諸外国で使用されている指標を我が国で使用する際には、翻訳により本来の意味が変化する可能性が指摘されている。これらを考慮すると、我が国で既に開発、妥当性の判定が行われているものか、諸外国で使用されているもののうち、翻訳版が作成されている指標が妥当と考える。

A. 研究目的

近年、QOL は医療評価のための重要な視点として注目されてきた。健康日本 21 においても健康寿命の延伸がうたわれており、医科においては DALE や DFLE 等い

くつかの指標が紹介されている。また、QOL に関連し医学的に十分確立しているものには、Sickness Impact Profile, Index of Well-Being Scale, Rand General Health Perception Scale などがある。しかし、歯科においては、QOL 評価の重要性は認識さ

れてはいるが、用いる指標について十分評価されているとは言い難い。

本調査では、歯科でのQOLの評価に関する共通調査表の作成に向け、まず、諸外国および国内におけるQOL評価関連指標を文献的に考察することを目的としている。

## B. 対象および方法

諸外国でのQOL指標については、「Measuring Oral Health and Quality of Life [1]」の中でレビューされている主な10指標について、背景、測定方法の開発、測定方法の評価、測定方法の使用による所見、代替様式について評価した。また、国内のものについては、過去10年間で口腔衛生学会雑誌に掲載された原著論文、論文検索ソフトである医中誌によりQOLのキーワードで検索された原著論文を対象とした。同じく、背景、測定方法の開発、測定方法の評価、測定方法の使用による所見、代替様式について評価した。

## C. 結果

諸外国で用いられているQOLの評価指標は大きく、全身的な視点から開発され、そこに口腔に関連する項目も含まれているものと、口腔に関するものとして開発されたものとに分類することができる。前者に当てはまるものには、The Social Impacts of Dental disease(SIDD), Oral Health and The Sickness Impact Profile(SIP), Dental Health Questions from The Rand Health Insurance Study(HIS)がある。また、後者に当てはまるものには、The General(Geriatric) Oral Health Assessment Index(GOHAI), The Dental Impact Profile(DIP), The Oral Health Impact Profile(OHIP), Subjective Oral

Health Status Indicators(SOHSI), The Oral Health-Related Quality of Life Measure(OHQOL), The Dental Impact on Daily Living(DIDL), Oral Health Quality of Life Inventory(OH-QOL)がある。

一方、我が国においては、過去10年間でQOLに関連する調査は12編報告されていた。しかし、そのほとんどの指標が単一調査の評価に用いられているものであった。

総合評価として、対象指標について再現性や妥当性の評価が行われているか、さらに多くの調査報告が出されているかの視点に立ち、研究協力者らの主観的判断により、3段階に分類した。よくまとまっていると評価された指標は、諸外国版ではGOHAI, DIP, OHIP, SOHSI、国内版では、FSPD34型[2-4]), OHIP日本版[5, 6])であった。諸外国の4指標、国内版での2指標とも口腔内症状との関連において満足のいく結果を示していた。

表1および表2は、それぞれ、諸外国版および我が国版として、評価対象となった指標について総合評価として良好と判定した指標についてまとめたものである。

## D. 考察

そもそも健康の概念は、①健康やQOLの概念は捕らえにくく、要約し難い。直感的には分かりやすいが、その一方で定義し難い。②非常に多岐に渡っており、複雑で、境界が不明瞭である。③主観的な状況に関連している。④概念は経時的に変化している。⑤概念は社会的、文化的、政治的背景によって変化する。⑥健康に関する用語も多岐に渡っていることが内容をより複雑にしている。などの課題を含んでいる。

また、従来より健康の定義として、「機能的、社会的、心理的にwell beingな状態」



があげられているが、①病気は必ずしも健康に影響を及ぼすとは限らない。②病気は、多くの健康を脅かすものの中のたった1つでしかない。などの理由から、もっと心理的な面を中心とした評価方法も有効と考えられる。

さらに、口腔の健康を考える場合、口腔内のみの状態、たとえば咀嚼状況のみを対象とするのか、口腔を全身の健康と関連づける中で考えていくのかで大きく調査内容が異なってくる。

QOLに関する調査方法としては、ほとんどすべての場合で質問紙を用いている。最大の利点は、多くの人数を対象とできる点である。喪失歯に関して地域住民を対象とした質問紙調査の有効性を示す報告もある。

しかし、質問紙を用いた調査の場合、質問項目の妥当性について評価しておく必要がある。妥当性に対する最小限のクライテリアとしては、①内容的妥当性、②信頼性、が必要とされている。

本調査対象となったQOL評価指標をみると、諸外国では多くの指標が開発され、妥当性についても評価されるものが多くある。一方、我が国においてはQOLについて妥当性を評価したものは少ない。

開発された指標の再現性、妥当性の評価や活用状況をみると、QOLを評価する場合には、諸外国で開発された指標の方が信頼のある結果を得られそうである。特に、GOHAI, DIP, OHIP, SOHSIの4指標については総合評価は高かった。しかし、諸外国で使用されている指標を我が国で使用する際には、翻訳により本来の意味が変化する可能性が指摘されている。これらを考慮すると、我が国で既に開発、妥当性の判定が行われているものか、諸外国で使用されているもののうち、翻訳版が我が国で使用されているものが今後我が国でQOLを

評価する場合には現実的と考える。包括的健康関連QOLでは、MOS-Short Form36 (SF-36)やEuroQol (EQ-5D)など、既に標準化された日本語版がいくつかあるが、歯科関連のものは現在のところ確立したものはない。

我が国での指標をみた場合、多くの調査が行われている指標はPD34型である。これは、NPO法人ウェルビーイング(旧福岡予防歯科研究会)を中心としたグループにより開発された指標である。既に、いくつかの自治体や事業所において活用されている。同モデルの有用性については、これらの実践例で証明されている。

また、翻訳版では、近年いくつか報告されているOHIPの日本版が汎用性がありそうである。

## E. 結論

歯科でのQOLの評価に関する統一指標の作成に向け、まず、諸外国および国内におけるQOL評価関連指標を文献的に考察した。

諸外国では評価対象となった10指標のうち、GOHAI, DIP, OHIP, SOHSIの4指標が信頼性が高いと判断できた。また、我が国においては、PD34型およびOHIP日本版の2指標が信頼性が高いと判断した。

[1]Slade,G. D.: Measuring oral health and quality of life 1997, North Carolina: University of North Carolina, 1997.

[2]堀口逸子, 筒井昭仁, 中村譲治, 西方寿和, 神崎昌二: ワークサイトヘルスプロモーション(WHP)の観点にたった産業歯科保健の取り組み, 『プリシードプロシードモデルに基づいた質問紙調査』, 口腔

衛生会誌, 48: 60-68, 1998.

[3]中村譲治, 筒井昭仁, 堀口逸子, 鶴本明久: 歯周疾患の総合的診断プログラム (FSPD34 型) の信頼性と妥当性の検討 (I) - 歯周疾患自己評価尺度と口腔内診査結果の関連妥当性について -, 口腔衛生会誌, 49: 310-317, 1999.

[4]堀口逸子, 筒井昭仁, 鶴本明久, 中村譲治: 歯周疾患の総合的診断プログラム (FSPD34 型) の信頼性と妥当性の検討 (2) - 内的整合性と再現性による信頼性の検討 -, 口腔衛生会誌, 50: 254-263, 2000.

[5]井手玲子, 筒井昭仁, 溝上哲也, 吉村健清: 地域住民における口腔の主観的な健康評価 - 口腔の健康度自己評価と困りごとについて -, 口腔衛生会誌, 50: 247-253, 2000.

[6]井手玲子, 筒井昭仁, 山本良子, 上野くみ子, 常岡正廣, 溝上哲也, 吉村健清: 口腔にかかわる QOL 評価の試み - Oral Health Impact Profile-49 日本版の信頼性の検討 -, 口腔衛生会誌, 52: 36-42, 2002.

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定も含む)

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

## 資料

1. 総合評価の良好であった海外の4指標の質問表。

2. 「Measuring Oral Health and Quality of Life」の中でレビューされている主要10指標の概要の和訳。

資料 1

評価が良好な海外版 4 指標の質問表

## Subjective Oral Health Status Indicators (SOHSI)

質問紙

インデックス/スケール

項目

### 1. 咀嚼能力

あなたは、普段次のことができますか？：

新鮮なニンジンを咀嚼する

ゆでた野菜を咀嚼する

新鮮なレタス・サラダを咀嚼する

ステーキやチョップなどの硬い肉を咀嚼する

新鮮なリンゴをまるごと噛み切って咀嚼する

ハンバーガーを咀嚼する

回答形式：はい/いいえ

### 2. 会話能力

あなたの歯と口腔の問題について考慮すると...

今までに言葉を発音するのに困難を感じたことがありますか？

今までに明瞭に話すのに困難を感じたことがありますか？

今までにあなた自身を理解してもらうのに困難を感じたことがありますか？

回答形式：はい/いいえ

### 3. 口腔顔面の痛み

最近4週間であなたは次の問題を体験しましたか？

歯の痛み

熱い/冷たい飲食物による歯の痛み

甘い食物による歯の痛み

口を大きく開くときの顎関節の痛み

耳の前方の顔面の痛み

舌または口の中の他の部分の灼熱感

顔または頬のズキズキする痛み

義歯による痛みまたは不快感

回答形式：はい/いいえ

### 4. 他の口腔症状

最近4週間であなたは次の問題を体験しましたか？

口腔潰瘍

口唇ヘルペス

歯肉出血

口臭

口腔乾燥感