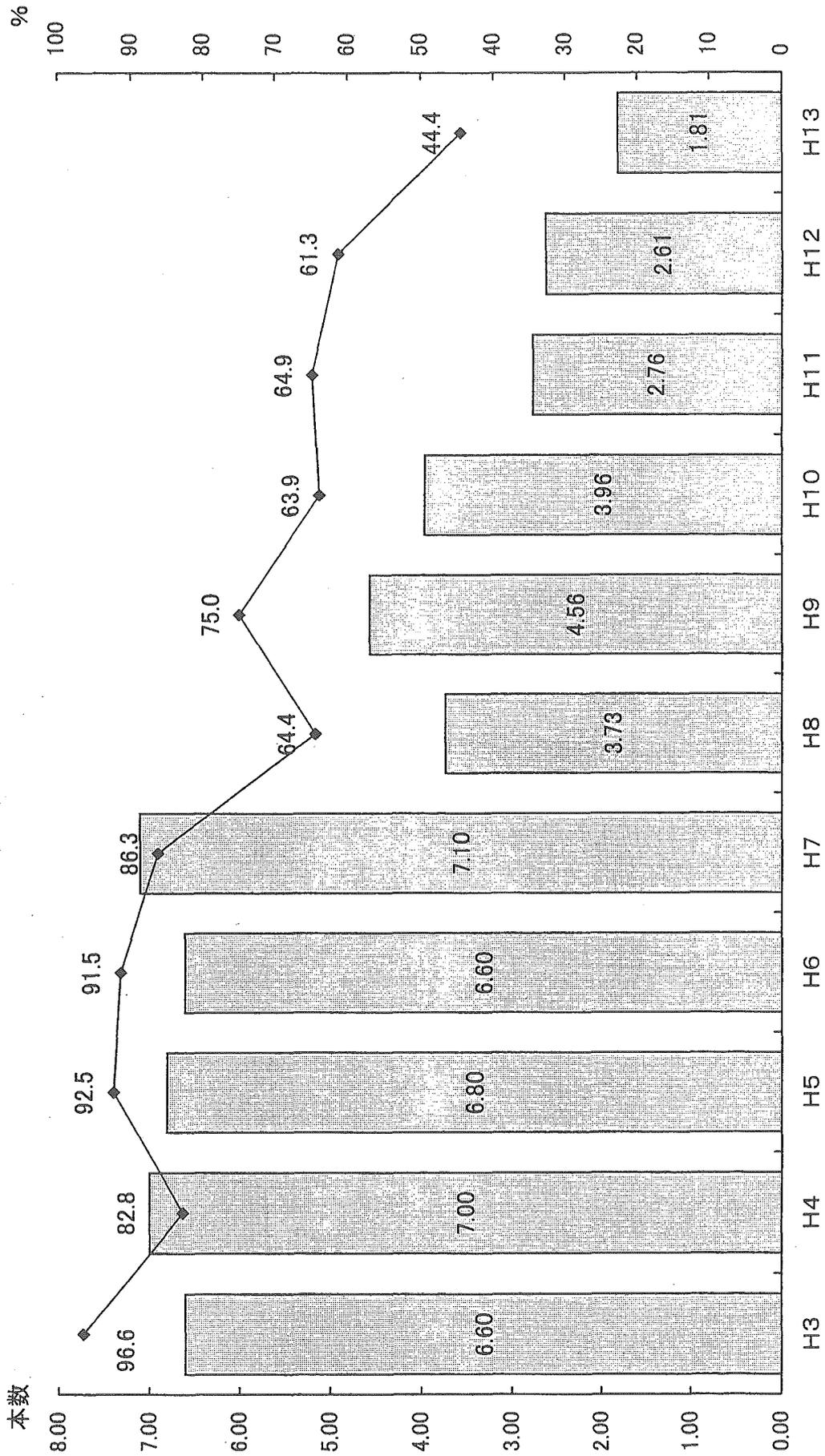


3歳児健診時のむし歯保有率と1人当たりむし歯本数の推移



20011039

以降 P.109-P.110は雑誌/図書等に掲載された論文となりますので
下記の資料をご参照ください。

**MIDORIモデルにおける住民参加の事例 山形県大蔵村の乳歯う蝕予防
事業「ヘルシーティース 2001」**

鍛冶山 徹, 伊藤 充也, 堀口 逸子, 中村 譲治, 筒井 昭仁

口腔衛生学会雑誌(0023-2831)50 巻 4 号 Page480-481(2000.09)

住民とともに取り組む歯の健康づくり

愛知県海部郡佐屋町保健センター

佐屋町の目標

親と子が健やかに暮らせる町

歯科保健の目標

8020の達成

歯の健康づくりに必要な生活習慣を意思決定し実行できる子どもの育成

毎日保護者が仕上げみがきをする習慣がつく

学校での取り組み①

学校での取り組み②

10か月児相談での取り組み

- 『6歳臼歯探検隊』1年生親子授業
- ① 6歳臼歯を親子でスケッチ
 - ② どうしたら6歳臼歯を守れるか
子ども ・よくみがく
親 ・仕上げみがきを毎日する
・おやつに気をつける

- 『歯肉炎予防教室』4.5.6年生小集団教室
- ① 『どんな歯の大人になりたい?』
・きれいな歯並び ・白い歯
・口が臭いのはイヤ
 - ② 『そのためには何をしたら良いか』
・歯みがき ・おやつに注意する
・歯肉炎を治す ・タバコを吸わない
 - ③ 取り組みそうなことを目標にする

- ① 『どんな子に育てたいか』をイメージしてもらおう。
 - ② 歯みがきに対する本音を出してもらおう
・どんな気持ちで取り組んでいるか
・上の子どものときはどう感じたのか
 - ③ うまくできている人に、体験を話してもらおう。
- ②③を通して親同士で意見交換をしよう。

親の声 (アンケートから)、子どもの声

- 親 『個別で歯みがきの指導をして欲しい』
『健診結果をふまえた保健指導をして欲しい』
『学校で歯みがきとおやつ指導をして欲しい』
- 子ども 『やらなければいけないことはわかっているが歯みがきは面倒』
『おやつは食べたい』
『歯肉炎がきちんとわからない』

健診での親の声

- 『子供がみがかせてくれない』
- 『祖父母が与えるので、甘いお菓子や飲み物がやめられない』
- 『上の子どもが食べているので、よくないと思いながら食べさせてしまう』
- 『泣かせてみがかっていると、かわいそうだと言われる』
- 『忙しいとやっつけられない』

学校保健場面で職員がとらえた問題

- シーラントをした部分は守られているが、歯肉炎の発生が増加し、さらに低学年へと移行している。
- 学校内の生活に関するアンケート結果から、食事・間食を含めた生活全般に問題点が見られる。

乳幼児健診場面で職員がとらえた問題

- 3歳児健康診査の結果、う蝕有病者率・一人当たりう蝕本数ともに保健所管内平均より高い。
- 歯みがき習慣はあっても、う蝕予防にはつなげられていない。(みがいているが、みがけていない)
- 10か月や1歳6か月児で既に甘い食べ物や飲み物を食べており間食習慣に問題のある児が多い。

住民主体の歯科保健事業になるまでの事業評価の経緯

学校保健分野

- ⑤ H13…高学年対象の『歯みがき教室』と1年生親子対象の『6歳臼歯探検隊』で子ども自身が取り組める目標を設定できるよう働きかける。
- ④ H12…学校歯科健診の結果、シーラントをした部分は守られているが、他の歯が磨けていない・歯肉炎が多いなど、自発的なむし歯予防につながっていないことが明らかとなる。
- ③ H9…学校歯科健診で要観察児となった児童生徒に対し歯みがき指導を実施。
- ② H8…学校での歯科保健指導の場に保健婦、歯科衛生士が参加し学校歯科医、養護教諭、学級担任と連携をとり授業を実施。(歯科衛生士新規採用)
- ① H7…歯科健診結果からシーラント後のう蝕増加について検討。学校での保健指導の重要性を感じ、小中学校養護教諭部会が指導案を作成した。

乳幼児保健事業分野

- ④ H13…10か月時相談で、母親の意見交換を主とした相談に重点をおく。
- ③ H9…10か月児相談での歯科指導を開始。
→ 1歳6か月児のう蝕有病者率に変化が見られない。
→ 3歳児のう蝕有病者率とう蝕本数は保健所平均より高い。
- ② H5…2歳児のう蝕の発生と生活アンケートから、2歳では生活習慣が定着しているため、もっと早い時期の指導が必要ことが判明。重点指導の対象を1歳6か月児健診受診者に変更し、生活アンケートの結果にあわせた個別指導を行う。
- ① S59…2歳児対象の歯みがき教室を実施。
S63…歯みがき教室参加者と非参加者を3歳児健診結果と比較したところ、う蝕有病者率に大きな差は認められない。

佐屋町の6歳臼歯保護育成事業

愛知県海部郡佐屋町保健センター

I. 佐屋町の概要

佐屋町は、愛知県の西南部、名古屋市の西方約17kmに位置し、人口30,509人、12年出生数296人、出生率9.9（全国9.5、愛知県10.5）で、県と比較すると低いですが、最近3年間はわずかながらも増加傾向である。

町の歯科保健事業は保健センターを拠点に、職員10名（保健婦7名、歯科衛生士1名）と町内歯科医師9名、津島保健所の協力を得て、保育園5園、幼稚園2園、小学校4校、中学校2校と連携をとりながら実施している。

II. 6歳臼歯の保護育成事業の経過

1. ヘルスパイオニアタウン事業としての取り組み

- (1) 対象者 昭和62年度出生者 293人 昭和63年度出生者 284人
- (2) 実施内容 歯のパスポート（健康管理、習慣形成を目的とした手帳）の配布、歯科健診、シーラント処置、歯科保健指導、事業推進実行委員会
- (3) 実施結果 【表1】
 - ① シーラントの実施率は90%以上で事業に対する関心が高く、対象者だけでなく家族の歯科保健の意識向上が見られた。（アンケートより）
 - ② 6歳臼歯のDMFT（一人当たりう蝕本数）、う蝕有病者率が他の学年と比較して減少している。
 - ③ 家庭・行政・地域医療関係者（歯科医師）・学校の四者で事業の取り組みができた。
 - ④ 成果結果により養護教諭、担任等の歯科予防の意識が向上した。また、町養護教諭部会が「佐屋町歯・口の保健指導計画」を立案し、各学年に応じた歯科保健指導が展開されるようになった。

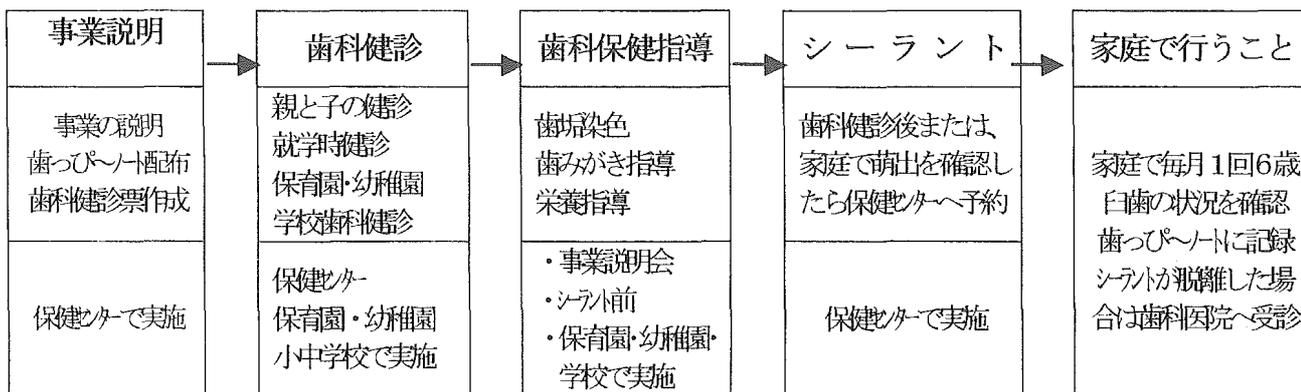
ヘルスパイオニアタウン事業 実施結果 【表1】

実施年度	5年度		6年度		7年度		8年度		9年度	
出生年度	63	62	63	62	63	62	63	62	63	62
学年	年中	年長	年長	小1	小1	小2	小2	小3	小3	小4
6歳臼歯萌出者率	13.8	53.6	46.0	76.5	87.6	97.1	98.2	100	99.7	100
シーラント実施者率	43.3	63.3	88.3	84.4	93.9	90.4	92.9	89.5	92.8	88.0
シーラント実施歯数	28	248	321	294	417	232	145	66	28	19
	276		606		677		208		47	
再シーラント実施歯数	0	4	37	86	105	134	128	111	115	87
	4		123		239		239		202	
シーラント実施回数	11回		20回		28回		17回		10回	

2. 8020運動推進事業としての取り組み

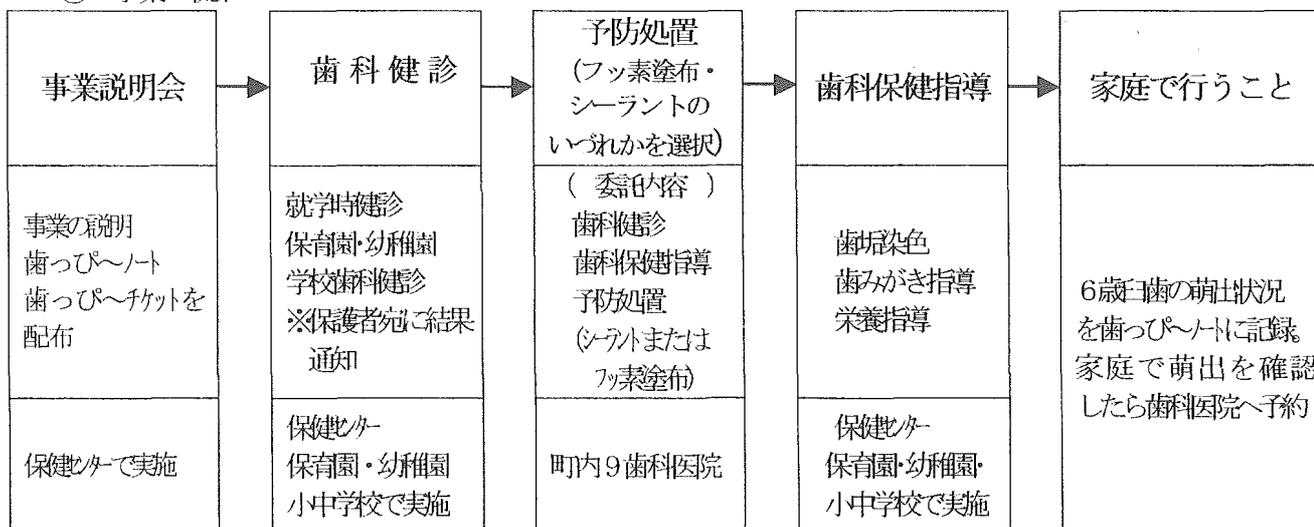
(1) 平成9年～11年度

- ① 対象者 ・5歳児（年長児）
平成3年度 出生者 273人 4年度 出生者 279人 5年度 出生者 259人
- ② 実施内容 ・事業説明会の実施
・歯っぴ～ノート（愛知県で製作された歯っぴ～ノートに1～6年の学校歯科健診の結果や毎月家庭で記録する6歳臼歯カレンダーを追加して町独自に作成）配布
・歯科健診、歯科保健指導、シーラント処置、事業推進実行委員会
- ③ 事業の流れ



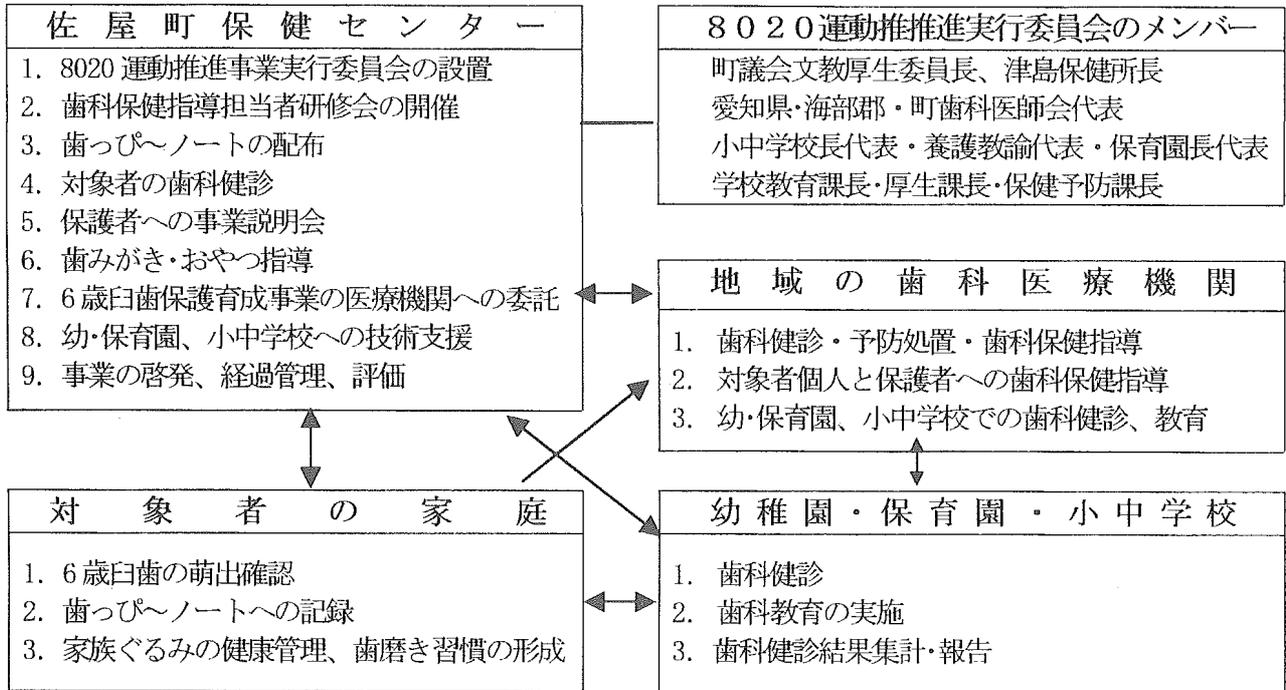
(2) 平成12～13年度（予防処置部分を医療機関に委託）

- ① 対象者 ・4歳児（年中児） * 12年度は年長児と年中児を対象
・平成3～5年度 出生者（平成9～11年度事業対象者は継続）
・平成6年度出生者
- ② 実施内容 ・事業説明会の実施
・歯っぴ～ノート（愛知県で製作された歯っぴ～ノートに、小学1～6年の学校歯科健診の結果や6歳臼歯を観察し、親子萌出状況を記録するページを追加して町独自に作成）配布
・歯っぴ～チケットの配布（歯科医療機関受診券）
・歯科健診、歯科保健指導、フッ素塗布、シーラント処置、事業推進実行委員会
- ③ 事業の流れ



Ⅲ. 事業推進体制

「シーラントに依存しないむし歯予防」および「自分で自分の歯が管理できる子」を目指した教育を実践するために、平成9年度から保健センターを中心に家庭、保育園、幼稚園、小中学校、地域歯科医師会がそれぞれの役割を明確にした事業推進体制づくりを行った。



Ⅳ. 事業の実施状況

8020運動推進事業 実施状況

平成13年3月31日現在

出生年度	H3年度	H4年度	H5年度	H6年度
学年	3年生	2年生	1年生	年長児
6歳臼歯萌出者率	99.7	97.6	85.2	27.1
シーラント実施者率	85.5	76.4	59.5	77.8
シーラント実施歯率	85.6	71.9	55.1	68.8

1. 事業開始前の保健センターの母子歯科保健は、3歳児健診以後継続した歯科保健指導が実施されていなかったが、事業に取り組んだことにより、6歳臼歯を媒体にして5歳児に係わるきっかけができ、さらに保育園、小学校へと連携がとれるようになった。
2. 保育園・幼稚園・小学校・中学校関係者、行政担当課、歯科医師が同じテーブルに着き、それぞれの場所、立場で誰が、どんなことができるのか、お互いの役割を共有できたことが体制づくりの基盤となった。
3. 事業対象者を通じて、家族へのアプローチ、地域への波及を図ることができた。(機会ある毎に歯科保健の話題を提供する、事業の実施状況、効果などをPRなど。)
4. 6歳臼歯のDMFT、う蝕有病者率の減少ばかりでなく、他の永久歯のう蝕罹患も減少している。【表2～4】

【表2】佐屋町小・中学校の永久歯一人当たりむし歯本数 平成13年6月30日現在

学年 出生 年度	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	中1	中2	中3
57	0.32	0.93	1.40	1.73	2.21	2.47	3.09	3.91	4.43
58	0.36	0.78	1.62	2.08	2.38	2.55	3.65	4.04	4.80
59	0.23	0.58	0.86	1.16	1.89	2.17	2.95	3.46	3.95
60	0.29	0.84	1.36	1.74	1.92	2.26	2.84	3.25	3.57
61	0.15	0.69	0.94	1.18	1.52	1.78	2.58	2.79	3.31
62	0.20	0.41	0.63	0.75	0.92	1.48	1.73	2.04	
63	0.08	0.23	0.36	0.62	0.82	1.00	1.60		
H元	0.13	0.37	0.50	0.93	0.90	1.21			
H2	0.08	0.53	0.70	0.92	1.19				
H3	0.09	0.15	0.25	0.37					
H4	0.10	0.25	0.50						
H5	0.08	0.17							
H6	0.03								

※S62.63年度生まれはヘルスパイオニア・タウン事業対象者
 ※H3年度生まれ以降は8020運動推進事業対象者

【表3】佐屋町小・中学校の6歳臼歯一人当たりむし歯本数 平成13年6月30日現在

学年 出生 年度	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	中1	中2	中3
57	0.41	0.89	1.36	1.67	1.98	2.24			
58	0.49	0.76	1.45	1.81	2.06	2.23			
59	0.30	0.61	0.88	1.52	1.70	1.88			
60	0.40	0.81	1.33	1.65	1.88	2.09			
61	0.19	0.58	0.93	1.15	1.50	1.61			
62	0.28	0.39	0.57	0.73	0.93	1.05	1.15	1.24	
63	0.08	0.23	0.37	0.54	0.70	0.79	1.00		
H元	0.20	0.39	0.51	0.87	0.81	0.96			
H2	0.10	0.47	0.68	0.95	1.16				
H3	0.08	0.18	0.23	0.37					
H4	0.16	0.21	0.50						
H5	0.08	0.17							
H6	0.03								

※S62.63年度生まれはヘルスパイオニア・タウン事業対象者
 ※H3年度生まれ以降は8020運動推進事業対象者

【表4】永久歯の一人当たりむし歯本数 (海部・津島管内、全国と比較)

学年 年度	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
2	0.36	0.93	1.74	1.90	2.83	3.07	3.76	4.25	4.49
7	0.08	0.41	0.94	1.74	1.92	2.55	3.09	3.41	4.94
12	0.08	0.25	0.25	0.92	0.90	1.00	1.73	2.79	3.57
※管内平均	0.14	0.31	0.57	0.92	1.25	1.49	2.10	2.62	3.23
※全国	0.19	0.35	0.89	1.12	2.28	2.20	2.44		

※資料：平成12年度海部津島地区保健統計

※資料：平成11年度 厚生省「歯科疾患実態調査」

住民参加型事業の概要

近江八幡市 津田幸子

1. 健康はちまん21プランの策定

別紙フロー図及び資料参照

2. 良かった点

- (1) 市民と行政が同じ目的に向かって、議論した時間を共有できたこと
その結果
行政の考える施策と市民の思いには開きがあることを再認識できた
行政と市民は対等の関係であり、互いに補い合い、支えあう気持ちが
高められた・・・失敗しても共同責任
- (2) 互いに成長する人間関係づくり（エンパワメント）
良質の市民が街を変え、街を動かすそして行政を動かす
職員が市民に育てられる・・・市民と共に歩む、活動のおもしろさ
- (3) 健康というテーマで各自の思いが統合され、コンセンサスが得られた
こと
- (4) 自己啓発

3. 問題点

- (1) 予算の確保
- (2) 計画を実施していくための、意識の継続・・・職員も市民も
- (3) 活動を市民運動に変えていく支援のあり方
- (4) 時代背景への対応を読み取る力

20011039

以降 P.117-P.124は雑誌/図書等に掲載された論文となりますので
下記の資料をご参照ください。

**【エンパワメントに着目した活動を】 活動事例 3 「健康日本 21」地方計
画策定におけるエンパワメント 津田 幸子**

保健婦雑誌(0047-1844)56 巻 13 号 Page1156-1162(2000.12)

◆ 計画策定体制

1) 市の総合発展計画における「健康はちまん 21 プラン」の位置づけ

近江八幡市の将来像

湖風にゆきかう、なごみと活力
ときめきのまち近江八幡

《市民環境》

歴史と水・緑につつまれた、親しみのもてる環境のまちづくり

《人権・福祉・保健・医療》

一人ひとりが支え合う、心身の健やかな明るいまちづくり

《教育・文化》

地域に根づく、人を育み、きたえるまちづくり

《行財政》

高度な品質・能力に支えられた、市民との「協働」によるまちづくり

《都市基盤》

多様なニーズに応える、安全・快適・利便なまちづくり

《産業・経済》

たくましさ人と、新時代を呼び込むまちづくり

乳幼児・学童・思春期、成人・更年期

青壮年期(20~64歳)

高齢期(65歳~)

母子保健総合計画 (H10~19)

健康はちまん 21 プラン

総合介護計画(H12~H16)

(理念)

地域ぐるみで子どもの成長をよろこびあえるまち

(大目標)

子どもが自ら学び育っていく力をつける

楽しみながら子育てができる

(理念)

人がやさしく支えあい、
健康でいきいきと
くらするまち近江八幡

(視点)

- ① 市民第1主義
- ② 市民の能力向上
- ③ 環境整備の重視
- ④ 住民参加

(理念)

全ての人々が健康で生きがいをもって、安心して快適にくらすことができるまちづくり

利用者の立場を考えた保健福祉サービスが総合的に提供されること

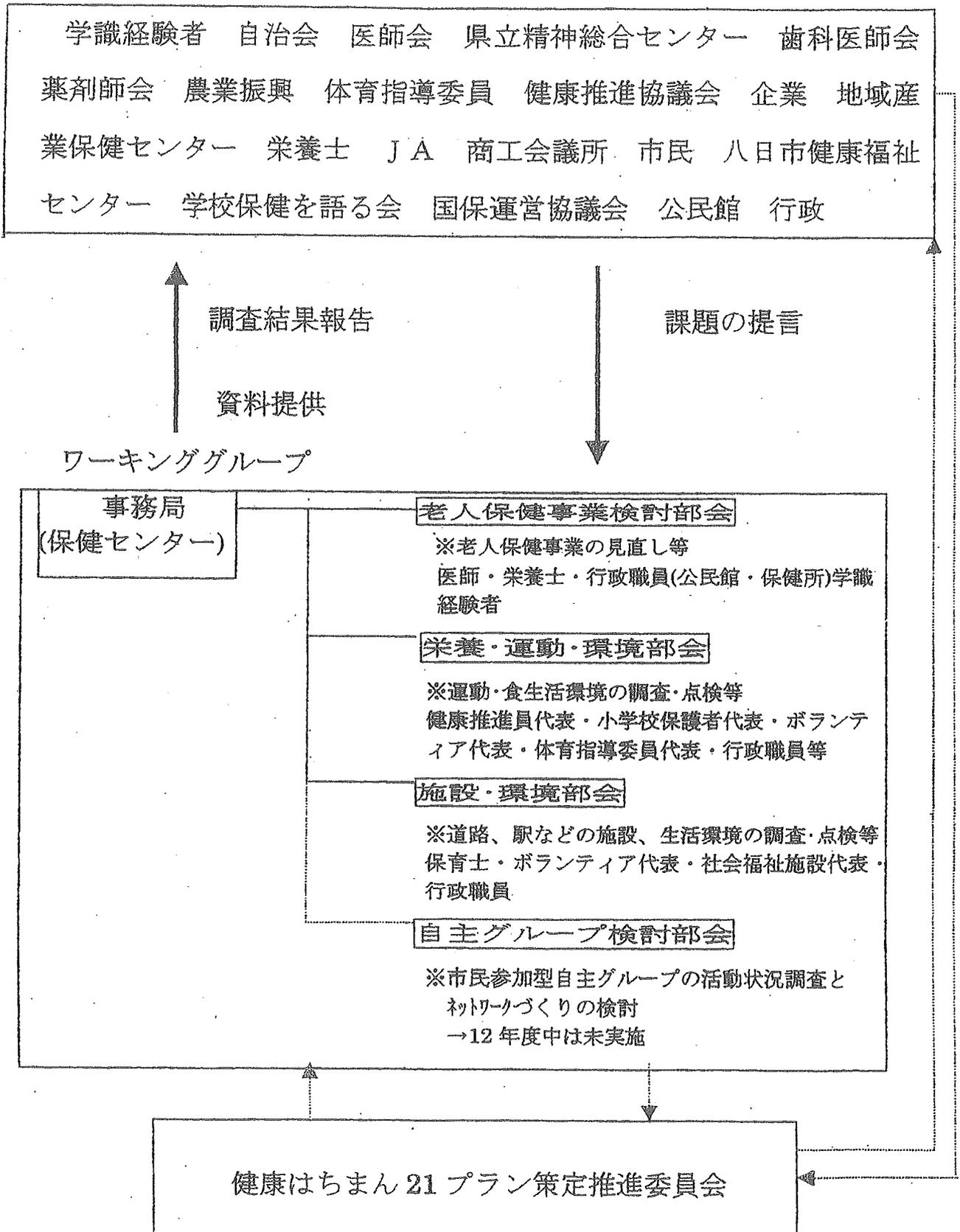
老若男女を含めた多様な交流や連帯が促進されること

住み慣れた地域で身近なサービスが利用できること

生きがいを持ち生涯にわたって自己実現できる生活ができること

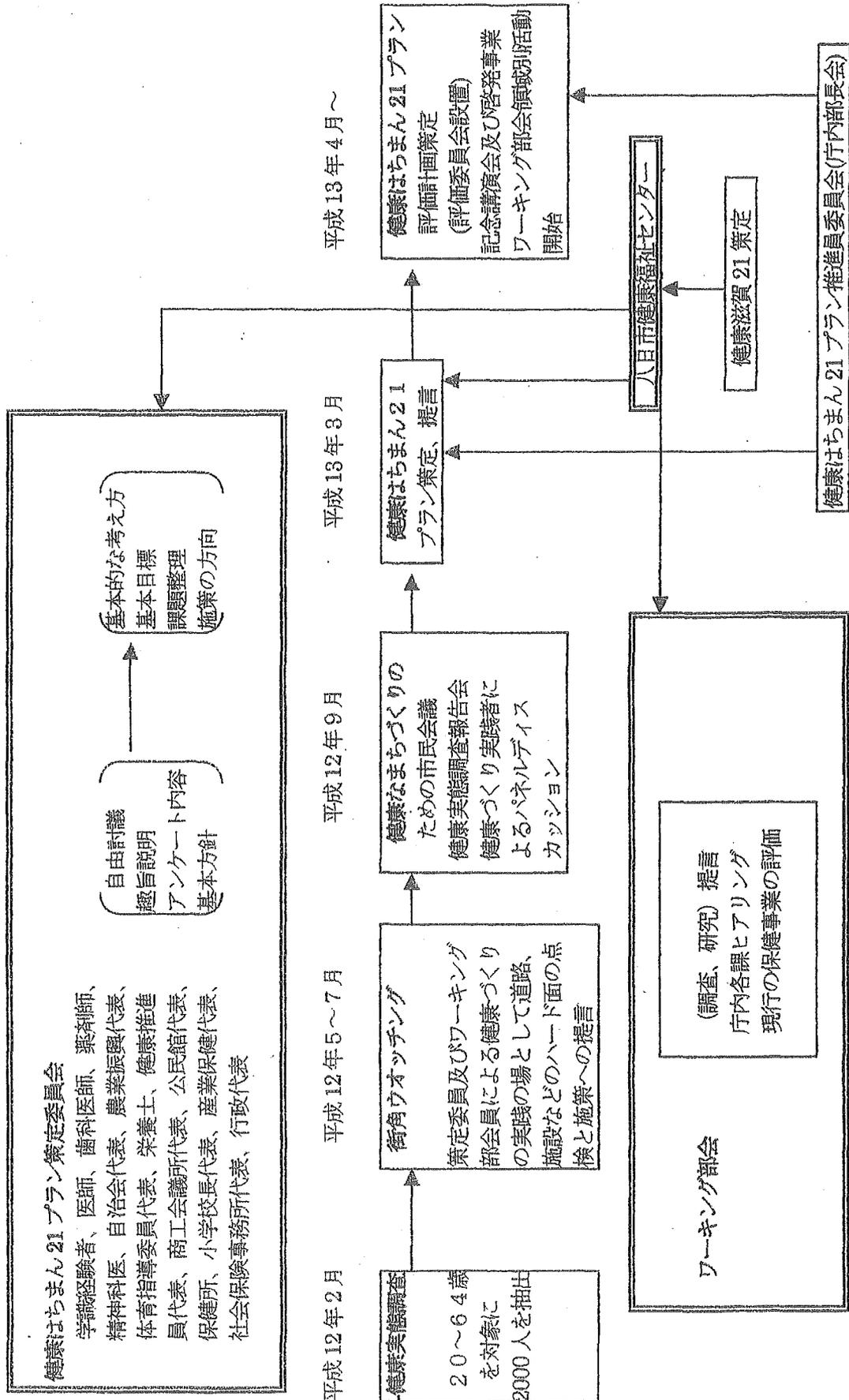
2) 策定プランの体制・組織

健康はちまん21プラン策定委員会



健康はちまん21プラン策定フロー図 (平成11年度～13年度)

近江八幡市総合発展計画 平成12年度策定
(計画期間：平成13～22年度)



『健康なまちづくりのための市民会議』

～誰もが健康で安心して暮らせるまちをめざして～

近江八幡市では「健康な暮らし、健康なまち」を実現するため、健康づくりに必要な条件や環境を考えていく「健康はちまん21プラン」を策定中です。

健康な暮らしやまちをつくるためには、行政だけでなく市民の方の理解や協力が重要です。

今回企画しました市民会議にて皆さんの声をさらに具体的にし、10年後の街の目標にしていきたいと考えています。

日時 平成12年9月2日(土)

午後1時30分～4時30分

会場 文化会館 小ホール

内容 健康はちまん21プランについて
「市民の健康に関する調査」結果報告
ワーキンググループの取り組み経過・報告
市民の方を交えての公開討論会

主催：健康はちまん21プラン策定委員会・近江八幡市

後援：近江八幡市健康づくり推進協議会・近江八幡市三師会連絡協議会

目 次

プログラム.....	1
健康はちまん21プランについて.....	2
「近江八幡市民の健康に関する調査」結果報告.....	3
「健康はちまん21プラン」ワキガグループの活動について.....	6
・老人保健事業検討部会.....	7
・栄養・運動・環境部会.....	9
・施設・環境部会.....	13
実践者報告.....	21
・食ってなあに.....	21
近江八幡市児童家庭課栄養士 上林 真由美	
・健康と運動.....	22
近江八幡市体育指導委員 田中 好	
・気軽に 楽しく この指と～まれ.....	23
主婦 井上 ミチコ	
・健康はちまん21プランを考えるにあたって.....	24
近江八幡市介護保険課副主幹 森村 敬子	
健康宣言文.....	25

分 担 研 究 2

厚生科学研究補助金（健康総合研究事業）
分担研究報告書

住民参加型の歯科保健事業の実態基礎調査
分担研究者 大久保満男（財）8020推進財団

研究要旨

住民参加型歯科保健活動の実態を把握する目的で全国市町村保健センター、保健所及び全国郡市区歯科医師会に対して住民参加型歯科保健活動に関するアンケート調査を行った。市町村保健センター、保健所では、3375件の送付件数に対し1482件の回答が得られ回収率は43.9%であった。保健センター、保健所に対する調査では、歯科に関連のある住民参加型歯科保健活動の記載がみられたものは119件で回収されたものの8.1%であり156件の歯科保健活動を把握することができた。郡市区歯科医師会では795件の送付件数に対して420件の回答が得られ回収率は52.8%であり499件の歯科保健活動を把握することができた。また、歯科医師会に対する調査では、歯科保健活動の実施主体としては歯科医師会が最も多く410件で全体の82%を占めた。それに対し市民が実施主体であったものは135件で全体の27%であった。住民の参加形態としては、厳密な意味で住民参加を定義した場合、今回見いだすことができた住民参加型歯科保健活動のうち企画・立案、実施・運営の段階で住民参加のみられた事業は保健センター、保健所に対する調査で55件、歯科医師会に対する調査で77件で本来の住民参加型の歯科保健活動はまだ少ないことが明らかとなり、住民参加の基本的な概念の普及の必要性が明らかとなった。

A.研究目的

住民生活に直結する問題は、行政主導ではなく、住民の主体的な参加によってその取り組みを推進する傾向が強くなっている。健康日本21において住民参加による健康づくり運動の推進を基本としており、健康推進運動の、計画の策定、計画の推進、計画の評価、すべての段階を住民参加によって進めることが重要であるとしている。しかし、日本における住民参加型歯科保健活動の実態は把握されてはいない。そこで今回住民参加型歯科保健活動の実態調査を行った。本研究の目的は日本における住民参加型歯科保健活動の実態を把握し、さらにその中から典型的な歯科保健活動を探しだ

し、その成功事例を詳細に検討しモデル事業を実践することにある。以上の目的から本年度は個別事例集の作成を行うため全国郡市区歯科医師会に郵送法でアンケート調査を行い住民参加型歯科保健活動の実態把握を行った。

B.研究方法

平成13年11月22日から平成13年12月5日にかけて参考資料1に示すアンケート調査用紙を用いて調査を行った。調査対象は全国市町村保健センター、保健所および全国郡市区歯科医師会である。調査は郵送法にて行った。

C.研究結果

保健センターおよび保健所に対する調査では3375件の送付件数に対し1482件の回答が得られ回収率は43.9%であった。疾病予防・健康増進事業のみ記入のあったものが538件で36.3%、疾病予防・健康増進事業、歯科保健事業の両方に記入のみられたものが109件(7.4%)、歯科保健事業のみ記入のあったものが10件(0.7%)、疾病予防・健康増進事業、歯科保健事業の両方とも記入しないものが825件(55.7%)であった。歯科に関連のある住民参加型歯科保健活動の記載がみられたものは119件で回収されたものの8.1%であり156件の歯科保健活動を把握することができた。

全国郡市区歯科医師会に郵送で調査を行った結果では、送付件数は795件で、420件の回答が得られ回答率は52.8%であった。歯科保健事業がありその実態が把握されていたものは204件で回収率を100%とした場合の48.6%で、歯科保健事業がなかったまたは把握されていないものは216件で回収率を100%とした場合の51.4%であった。また1つの回答用紙に複数の歯科保健活動の記載がみられ今回把握できた歯科保健活動は499件であった。

住民参加型歯科保健活動の内容を表1に示した。自治体を対象とした調査では、講演(講話を含む)が最も多く44件で28.2%であった。次いでブラッシング指導37件(23.7%)、健診37件(23.7%)であった。歯科医師会を対象とした調査では、健診および検診と記載されたものが最も多く188件であり全体の37.7%を占めた。次に講演が多く143件で全体の28.7%であった。次に多いものが歯科相談であり110件で全体の

22%であった。表彰事業、ポスター展示及び表彰はそれぞれ52件(10.4%)、25件(5.0%)であった。表2に含まれる口腔衛生指導、ブラッシング指導、フッ素塗布はそのほとんどが健診、健診を併用して行われたものであった。少数であるがサリバテスト、口臭測定、咬合力測定等の項目も見られ口腔衛生に対するモチベーションを高めるために測定機器を用いたものも見られた。住民参加型歯科保健活動の対象となったものは表2に示すように、地域住民、市民と記載されたものが最も多く自治体向けの調査で全体の39.1%、歯科医師会を対象とした調査で55.7%であり、特に小児や高齢者に限定したものより一般市民全体を対象としたものの方が多くみられた。

保健活動の実施主体となった団体は歯科医師会を対象とした調査のみであるが表3に示すように歯科医師会が最も多く278件55.2%、ついで行政が386件77.2%であり、住民が主体となったものは135件で全体の27.0%であった。

住民参加型の地域保健活動は本来企画段階で住民が参加したものを示すが、企画段階で住民が参加したとされたものが自治体調査で105件(63.7%)、歯科医師会調査358件(79.7%)、実施段階で住民が参加したものが自治体調査で77件(49.4%)、歯科医師会調査で331件(66.3%)であった。

企画段階のみで住民が参加したものが自治体調査で50件、歯科医師会調査で148件、実施段階のみ22件、108件、その他の形式で住民参加がみられたものが27件、98件、企画、実施の段階で住民参加のみられたものが50件、75件、企画、実施、実施、その他で5件、2件、住民参加形態

の記載のないものが2件、65件みられた。また、住民の参加形態によってその内容を検討したものが表4であるが、その参加形態によって内容には大きな差を認めることはできなかった。

今回の調査で得られた事例一覧を参考資料2（保健所・市町村からのもの）、参考資料3（歯科医師会からのもの）として示した。

D. 考察

今回の調査では自治体、歯科医師会ともに回収率が40%を越え住民参加型保健活動に対する関心の高さが明らかとなった。

実施主体調査の調査対象が歯科医師会であったため、実施主体において歯科医師会の占める割合が高く全体の82%であった。また住民が実施主体となった事業は全体の27%であった。今回の歯科保健活動の内容も健診、講演が多く見られたが、このことから現時点においては、健診対象が住民である、講演会の聴衆が住民である、という観点から住民参加型地域保健を捉える傾向が強いことが推察された。

住民参加型の保健活動は、本来企画、実

施、評価の全ての段階で住民の参加がありうものであるが今回の調査では、このような形態の保健活動はほとんどなく、住民参加型保健活動の啓蒙が必要であることが示唆された。

E. 結論

今回の調査で企画・立案、実施運営の両段階で住民参加により行われた歯科保健活動は今回把握できた自治体調査で156件のうち50件歯科医師会調査で499件の歯科保健活動のうち77件であった。厳密な意味での住民参加の歯科保健活動はまだ少なく、また正確な住民参加の概念を普及させる必要があることが明らかとなった。

F. 健康危機管理情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表 1 歯科保健活動の内容

(A)自治体向け調査

	n	パーセント
健診	37	23.7
指導	19	12.2
ブラッシング指導	38	24.4
フッ素塗布	15	9.6
講演	44	28.2
相談	22	14.1
表彰	5	3.2
衛生用品展示	2	1.3
ポスター展示、コンクール	6	3.8
グッズ販売	1	0.6
口臭測定	1	0.6
咬合力測定	0	0
サリバテスト	3	1.9
表彰事業	0	0
その他	48	30.8

(B)歯科医師会向け調査

	n	%
健診	188	37.7
指導	53	10.6
ブラッシング指導	90	18
フッ素塗布	81	16.2
講演	143	28.7
相談	110	22
表彰	52	10.4
衛生用品展示	10	2
ポスター展示、コンクール	25	5
グッズ販売	7	1.4
口臭測定	14	2.8
咬合力測定	8	1.6
サリバテスト	20	4
その他	73	14.6

表 2 歯科保健活動の対象

(A) 自治体向け調査

	n	パーセント
一般市民	61	39.1
母子	38	24.4
小児	24	15.4
学童	10	6.4
学生	3	1.9
就業者	0	0
中年	5	3.2
成人	8	5.1
高齢者	18	11.5
要介護者	2	1.3
学校関係者	4	2.6
障害者	2	1.3

(B) 歯科医師会向け調査

	n	パーセント
一般市民	278	55.7
母子	70	14
小児	45	9
学童	33	6.6
学生	12	2.4
就業者	4	0.8
中年	9	1.8
成人	18	3.6
高齢者	49	9.8
要介護者	19	3.8
学校関係者	11	2.2