

表7. ロジスティック回帰分析の結果（その2:健康指標）

説明変数		健康指標(現在歯数)					
		現在歯24歯 (55~64歳)		現在歯20歯 (65~74歳)		現在歯24歯 (75~84歳)	
		オッズ 比	p値	オッズ 比	p値	オッズ 比	p値
年齢階級	1-9歳						
	10-19歳						
	20-29歳						
	30-39歳						
	40-49歳(基準)						
	50-59歳						
	60-69歳						
	70-79歳						
80歳-							
性	男性(基準)						
	女性	1.00	1.00	0.89	0.25	0.82	0.14
市町村	A市	0.53	0.02	1.47	0.14	1.67	0.11
	B市	0.72	0.23	0.88	0.61	1.33	0.36
	C町	0.38	0.00	0.48	0.00	0.48	0.03
	D町	0.86	0.56	1.16	0.55	1.14	0.69
	E村	0.86	0.59	0.82	0.43	0.89	0.74
	F町(基準)	1.00	—	1.00	—	1.00	—
	G町	0.55	0.02	0.77	0.25	0.89	0.70
	H町	0.51	0.02	0.78	0.27	0.90	0.71
	I村	0.82	0.47	1.03	0.90	1.13	0.69
	J町	0.32	0.00	0.43	0.00	0.31	0.00
	K町	0.63	0.14	0.73	0.24	1.36	0.41
説明力(Pseudo R ²)		0.02		0.02		0.03	
観測値数		1,843		1,720		1,121	

【注】網掛け部分は、 $p < 0.01$ であることを示す

図14. フッ化物配合歯磨剤使用者の割合
分母: 歯磨剤使用者のみ
(年齢階級・性別比較)

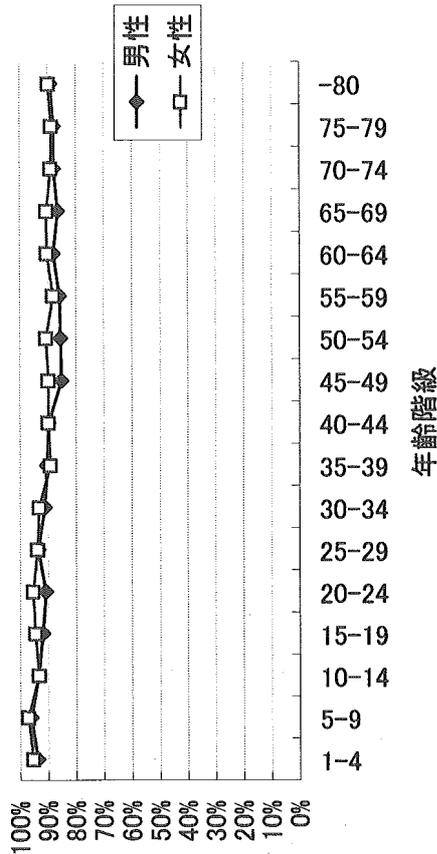


図12. フッ化物配合歯磨剤使用者の割合
分母: 歯磨剤非使用者を含む
(年齢階級・性別比較)

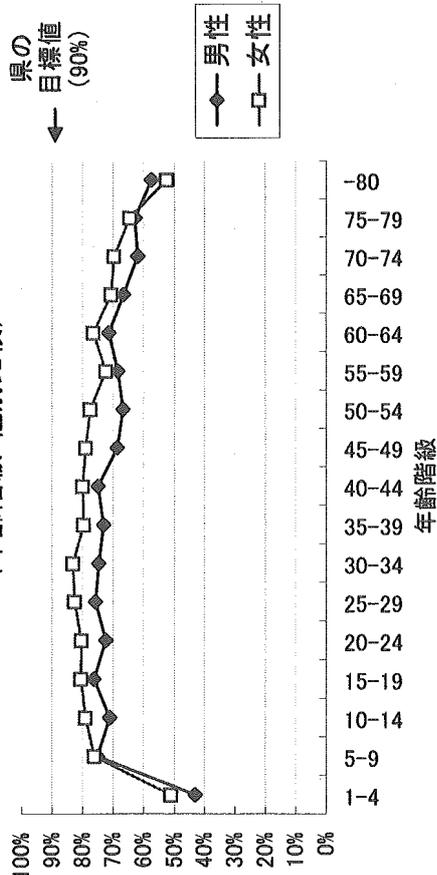


図15. フッ化物配合歯磨剤使用者の割合
分母: 歯磨剤使用者のみ
(市町村・性別比較)

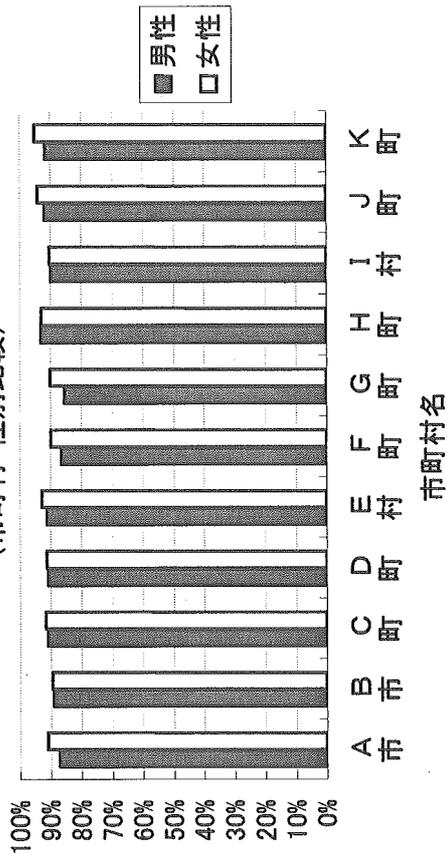
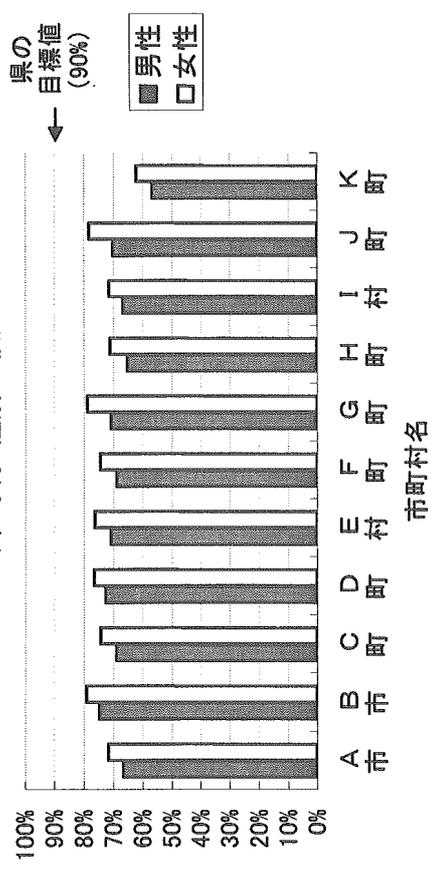
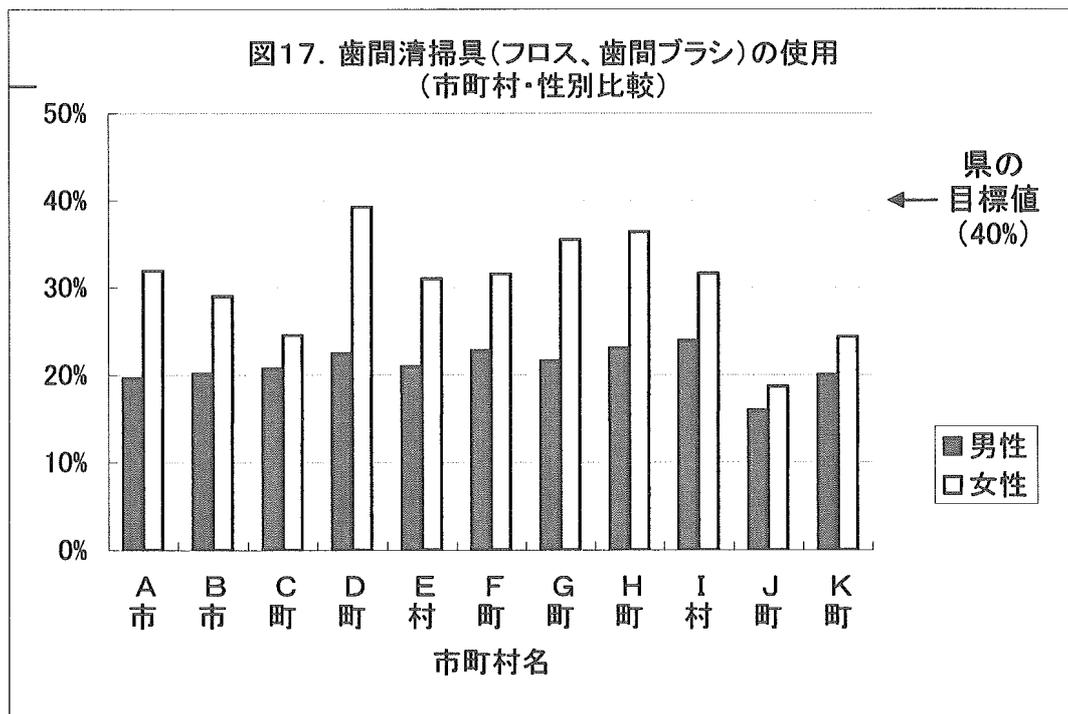
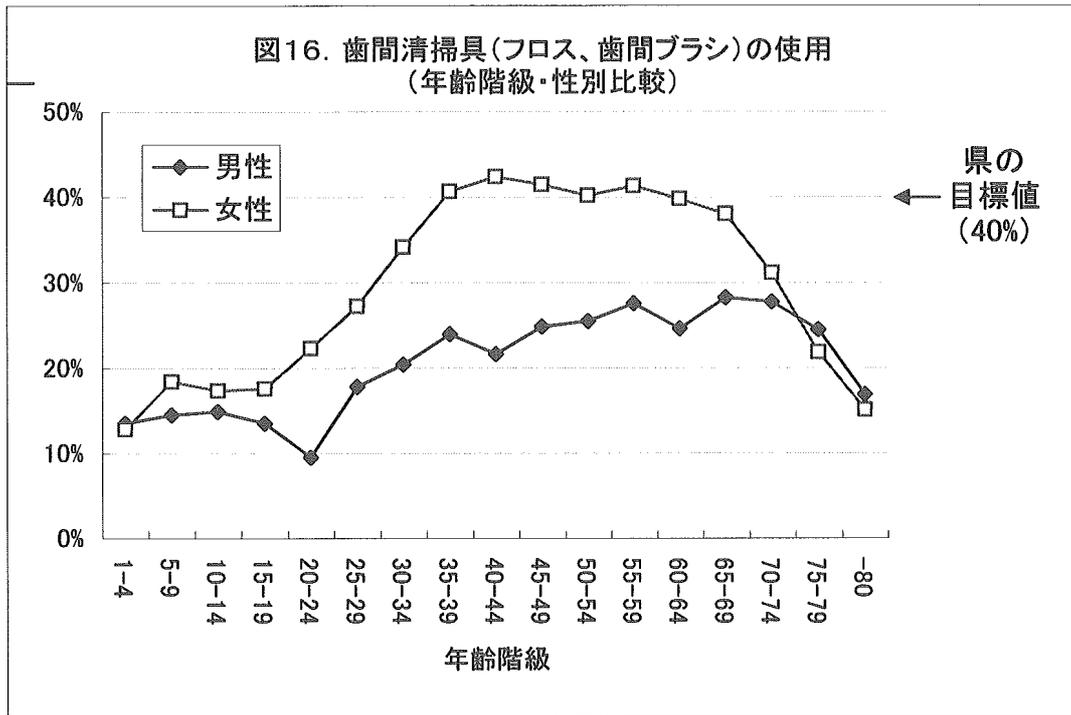
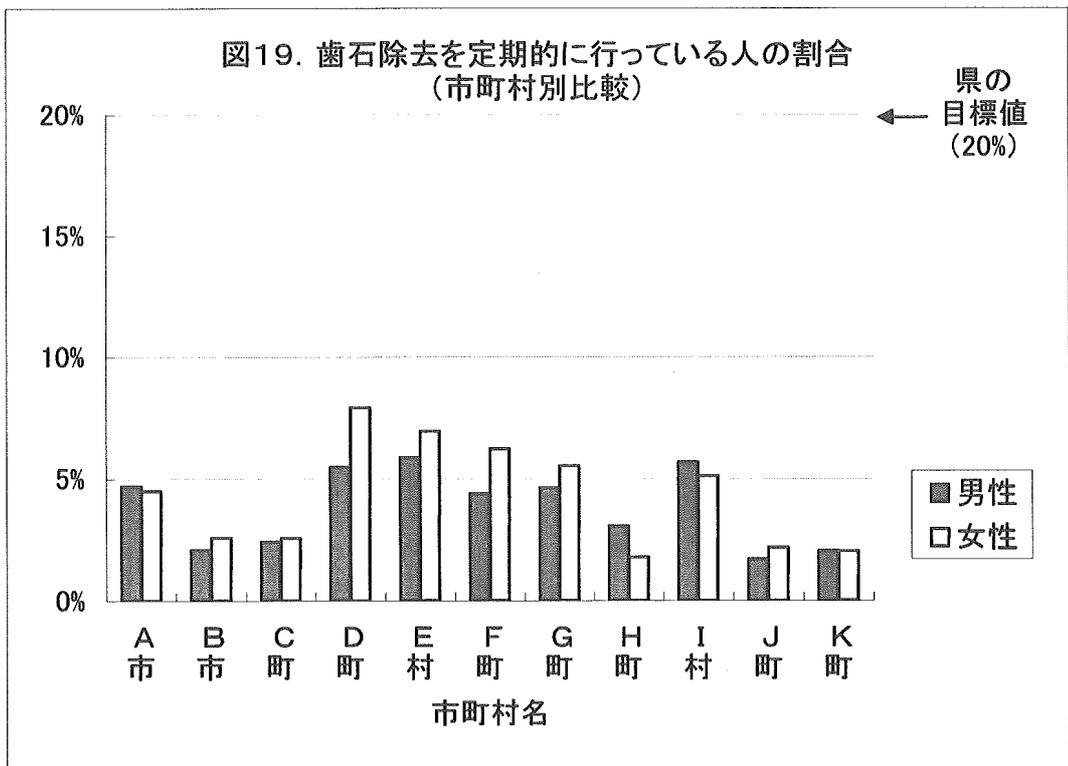
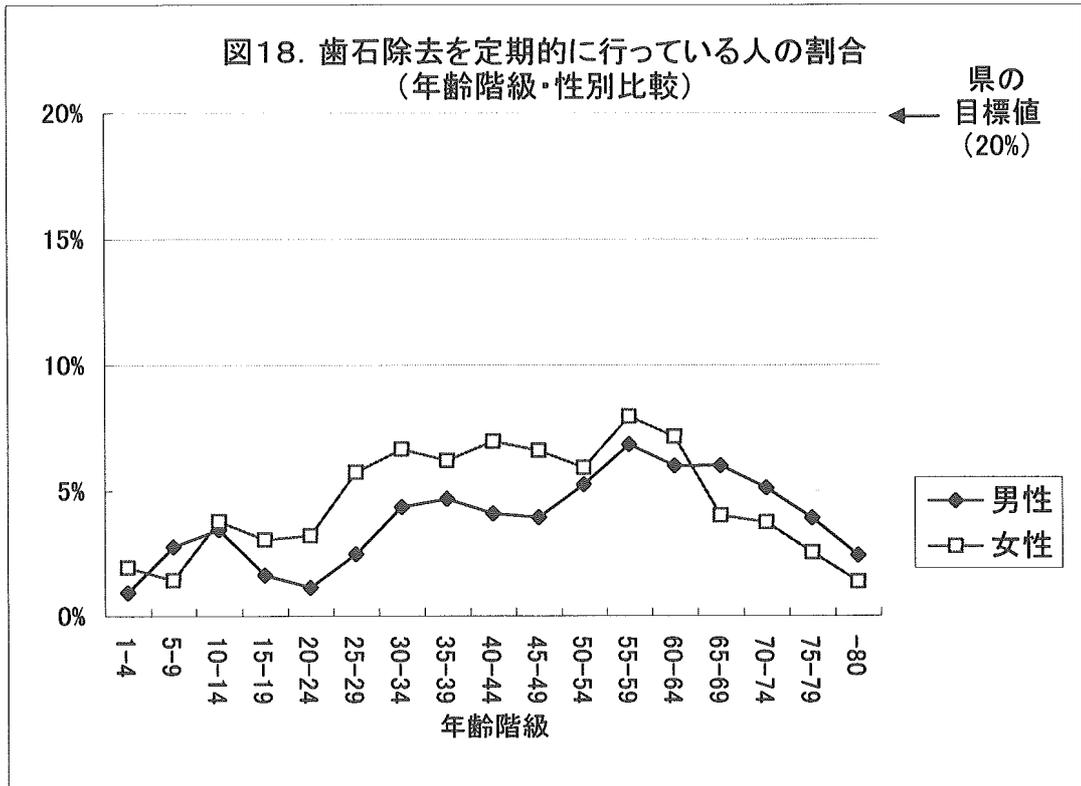


図13. フッ化物配合歯磨剤使用者の割合
分母: 歯磨剤非使用者を含む
(市町村・性別比較)







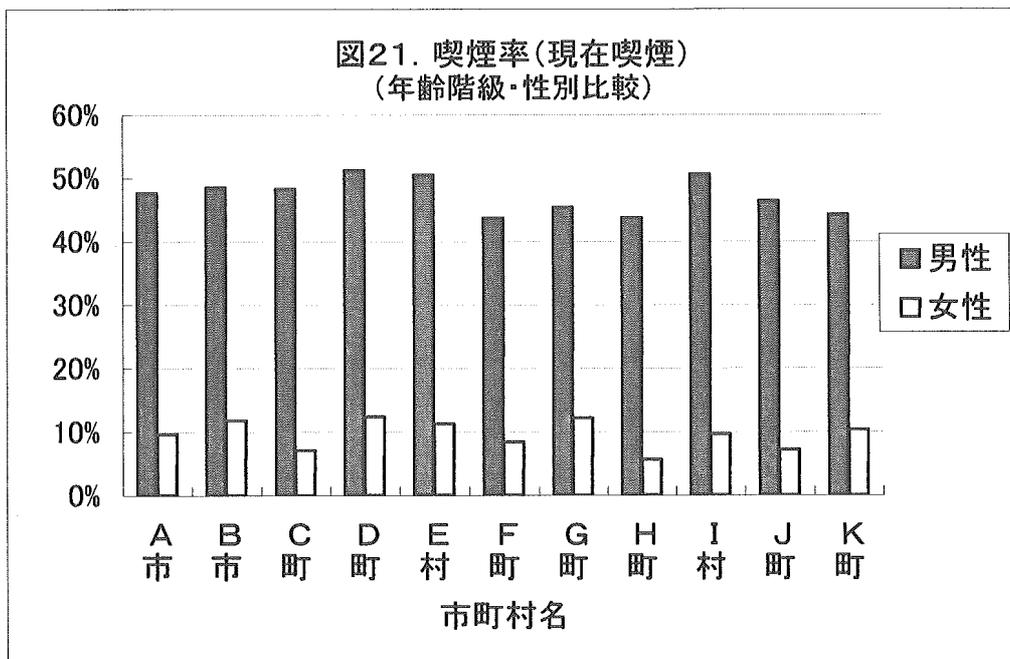
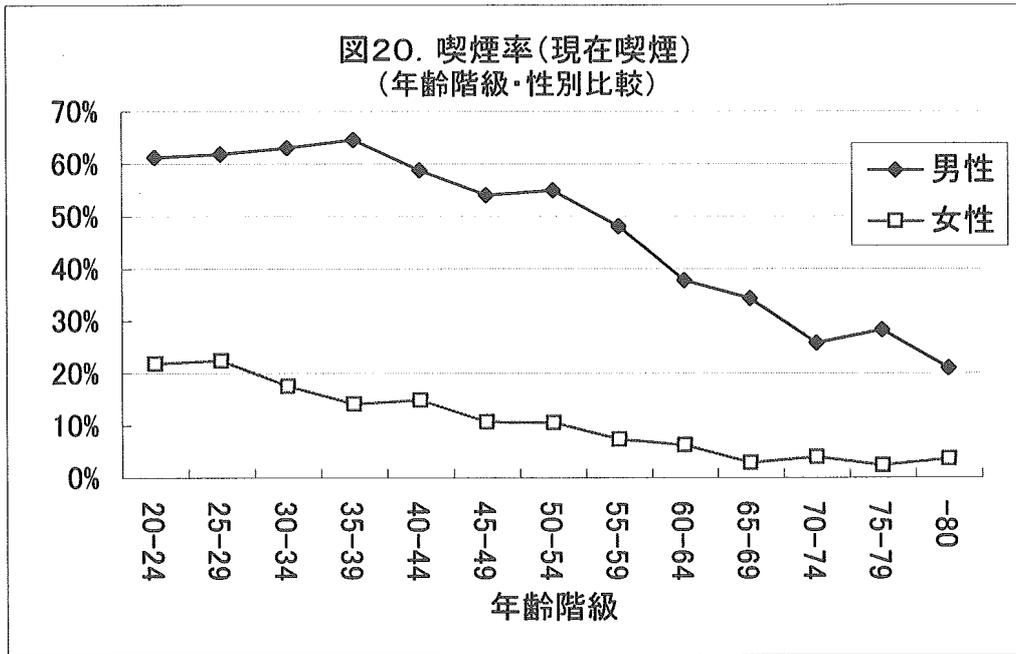


表8. ロジスティック回帰分析の結果（その3：保健行動・生活習慣に関する指標）

説明変数		保健行動・生活習慣に関する指標									
		F歯磨剤使用 (歯磨剤非使用者含む)		F歯磨剤使用 (歯磨剤使用者のみ)		歯間清掃具の 使用の有無		定期的歯石除 去の有無		喫煙	
		オッズ 比	p値	オッズ 比	p値	オッズ 比	p値	オッズ 比	p値	オッズ 比	p値
年齢階級	1-9歳	0.58	0.00	2.47	0.00	0.37	0.00	0.33	0.00		
	10-19歳	1.08	0.35	1.48	0.00	0.39	0.00	0.52	0.00		
	20-29歳	1.14	0.11	1.35	0.01	0.50	0.00	0.53	0.00	1.53	0.00
	30-39歳	1.12	0.17	1.20	0.10	0.88	0.09	1.01	0.96	1.36	0.00
	40-49歳(基準)	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—
	50-59歳	0.81	0.00	0.90	0.28	1.04	0.59	1.19	0.18	0.81	0.01
	60-69歳	0.80	0.00	0.87	0.16	0.92	0.27	1.08	0.56	0.42	0.00
	70-79歳	0.60	0.00	0.70	0.00	0.58	0.00	0.63	0.01	0.28	0.00
80歳-	0.37	0.00	0.80	0.16	0.21	0.00	0.21	0.00	0.22	0.00	
性	男性(基準)	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—
	女性	1.37	0.00	1.22	0.00	1.67	0.00	1.20	0.02	0.11	0.00
市町村	A市	0.89	0.19	1.05	0.69	0.92	0.38	0.84	0.31	1.23	0.06
	B市	1.39	0.00	1.28	0.04	0.85	0.08	0.42	0.00	1.45	0.00
	C町	1.03	0.75	1.26	0.05	0.72	0.00	0.42	0.00	1.22	0.06
	D町	1.17	0.07	1.32	0.02	1.19	0.04	1.25	0.14	1.47	0.00
	E村	1.09	0.31	1.35	0.01	0.94	0.50	1.23	0.17	1.30	0.01
	F町(基準)	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—
	G町	1.23	0.01	1.08	0.47	1.05	0.52	0.98	0.92	1.38	0.00
	H町	0.93	0.46	1.55	0.00	1.09	0.39	0.43	0.00	1.29	0.04
	I村	0.91	0.30	1.09	0.48	1.04	0.65	1.02	0.91	1.44	0.00
	J町	1.21	0.06	1.43	0.01	0.51	0.00	0.36	0.00	1.24	0.08
	K町	0.62	0.00	0.73	0.02	0.76	0.01	0.37	0.00	1.33	0.03
説明力(Pseudo R ²)		0.02		0.02		0.05		0.04		0.21	
観測値数		13,240		11,106		13,769		14,757		11,156	

【注】網掛け部分は、 $p < 0.01$ であることを示す

図22. フッ素洗口・フッ素塗布を知っている人の割合
(年齢階級・性別比較)

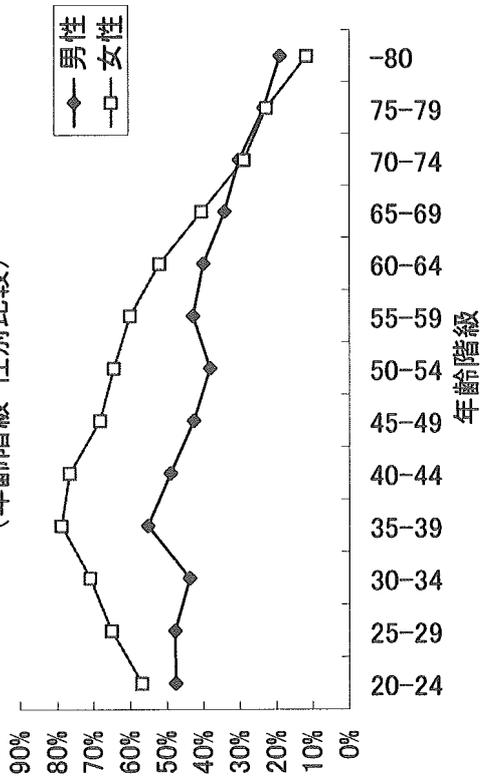


図24. フッ素によるむし歯予防は虫歯予防に有益と
考えている人の割合 (年齢階級・性別比較)

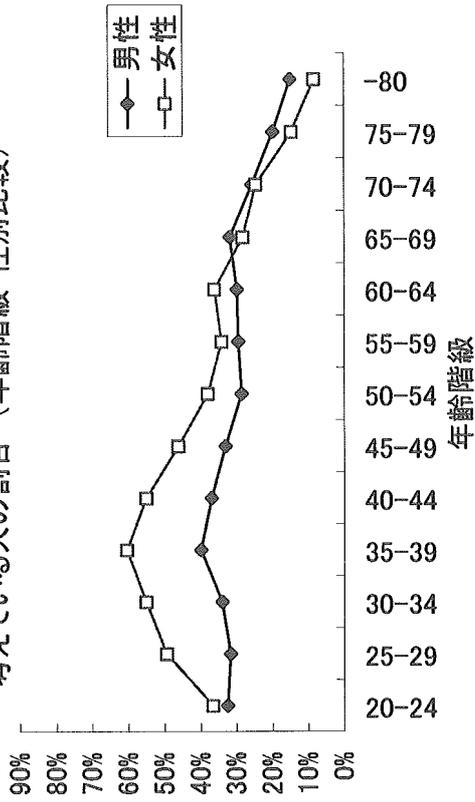


図23. フッ素洗口・フッ素塗布を知っている人の割合
(市町村別比較)

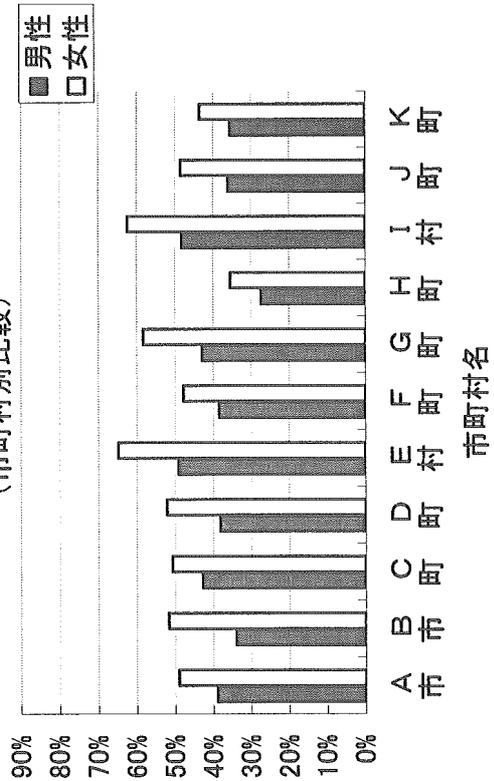


図25. フッ素によるむし歯予防は虫歯予防に有益と
考えている人の割合 (市町村別比較)

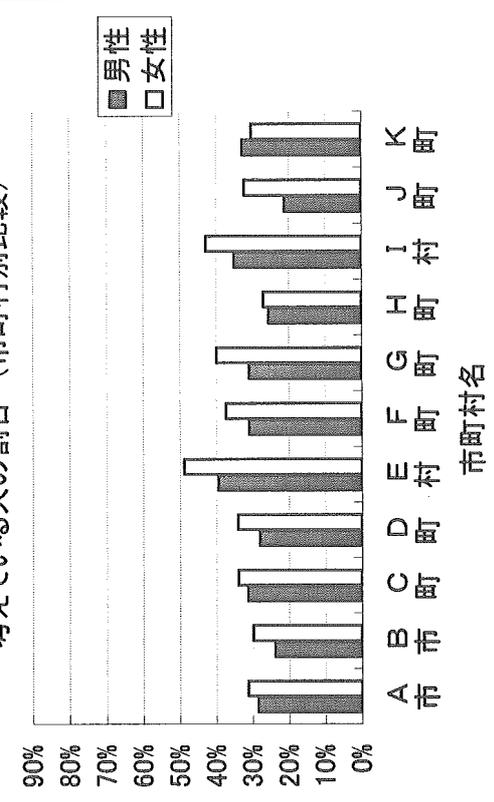


図26. 歯科医院で歯磨き指導を受けた経験のある人の割合(年齢階級・性別)

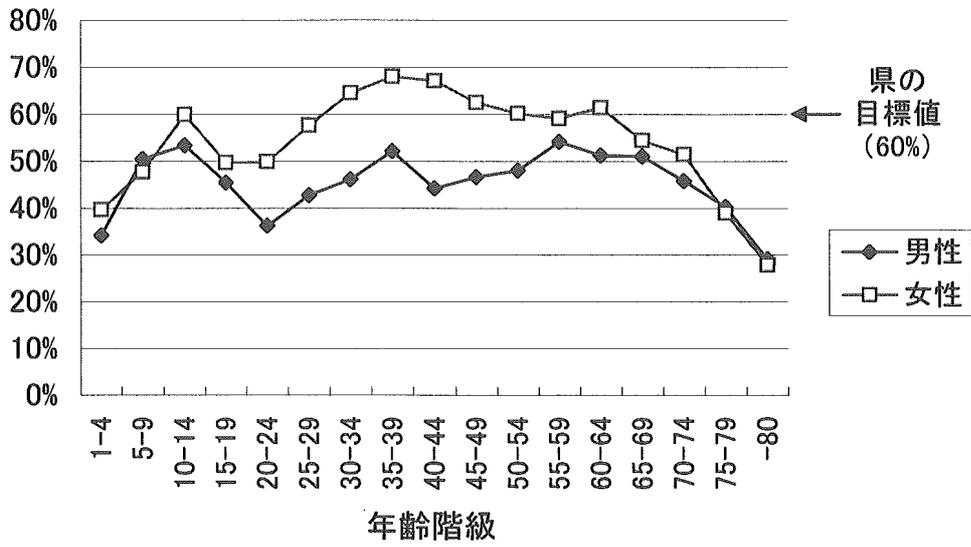


図27. 歯科医院で歯磨き指導を受けた経験のある人の割合(市町村別比較)

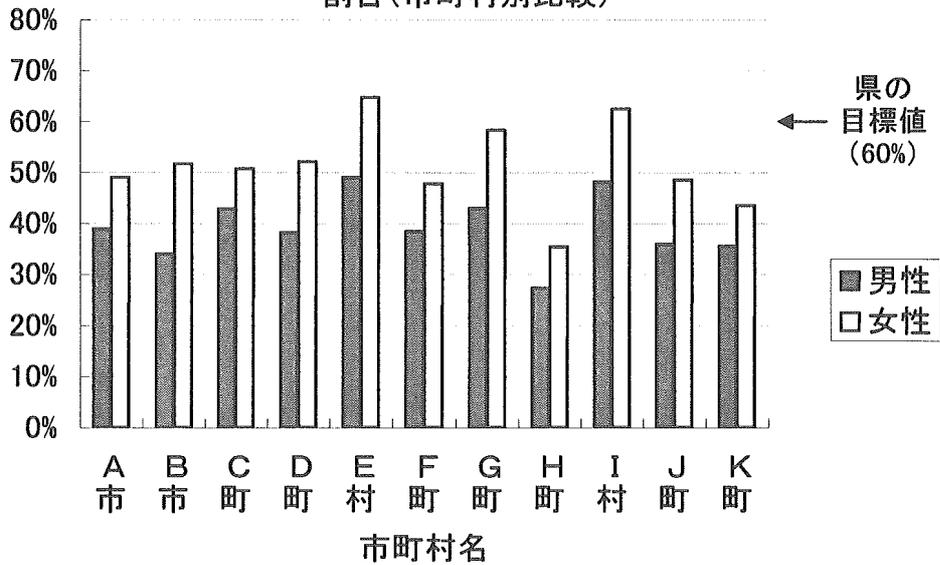


図28. 歯科医院で歯間清掃具の指導を受けた経験のある人の割合（年齢階級・性別）

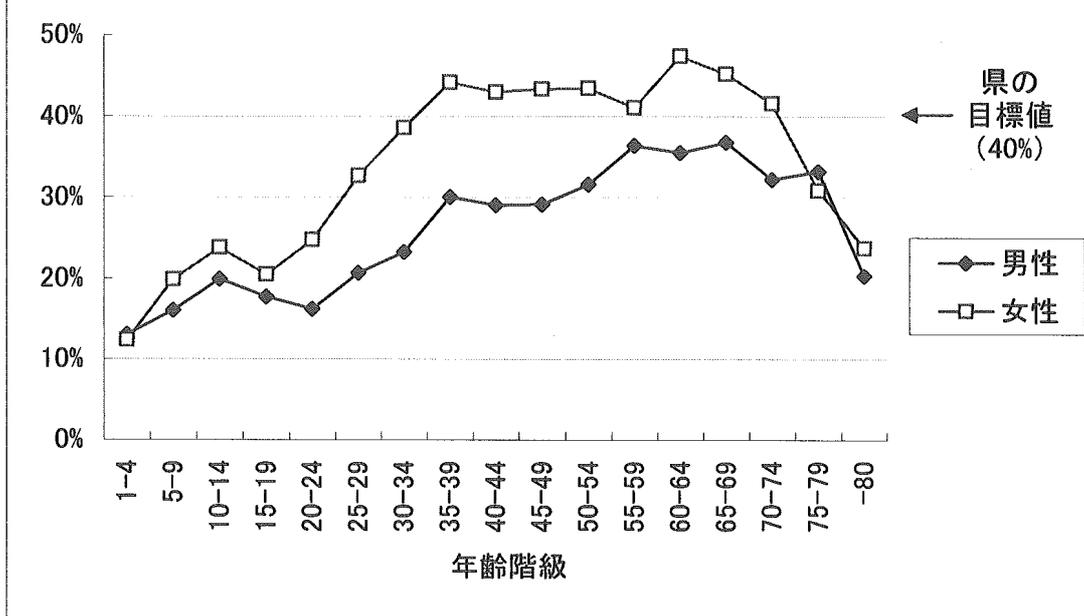


図29. 歯科医院で歯間清掃具の指導を受けた経験のある人の割合（市町村別）

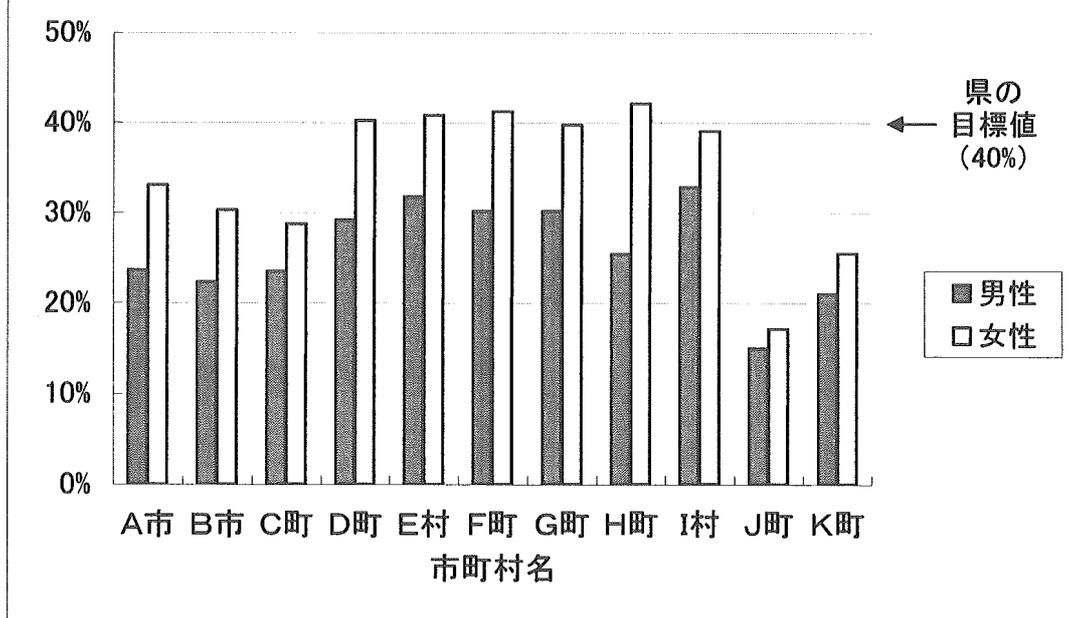


図31. 歯科医院でフッ化物配合歯磨剤の指導を受けた経験のある人の割合（年齢階級・性別）

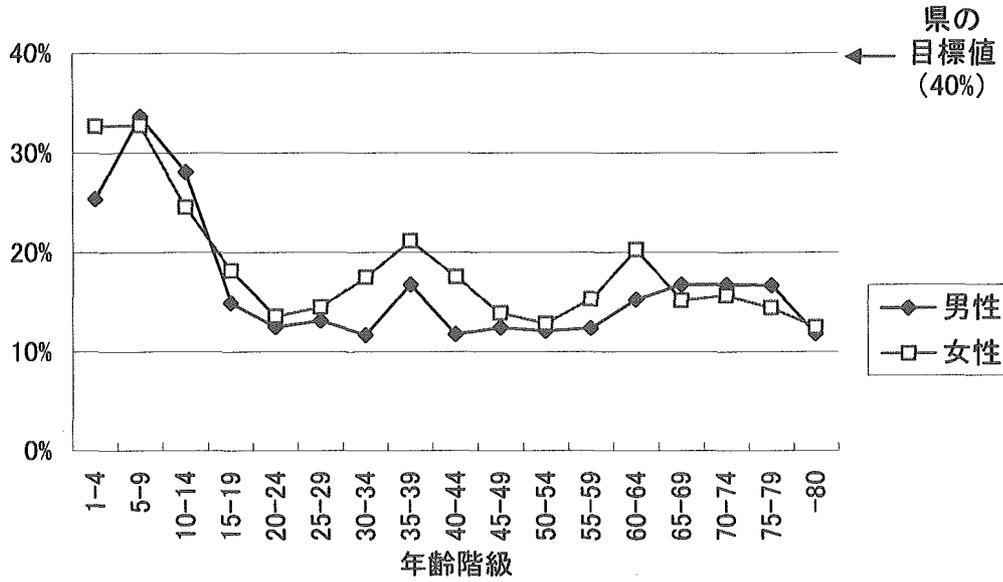


図32. 歯科医院でフッ化物配合歯磨剤の指導を受けた経験のある人の割合（市町村別）

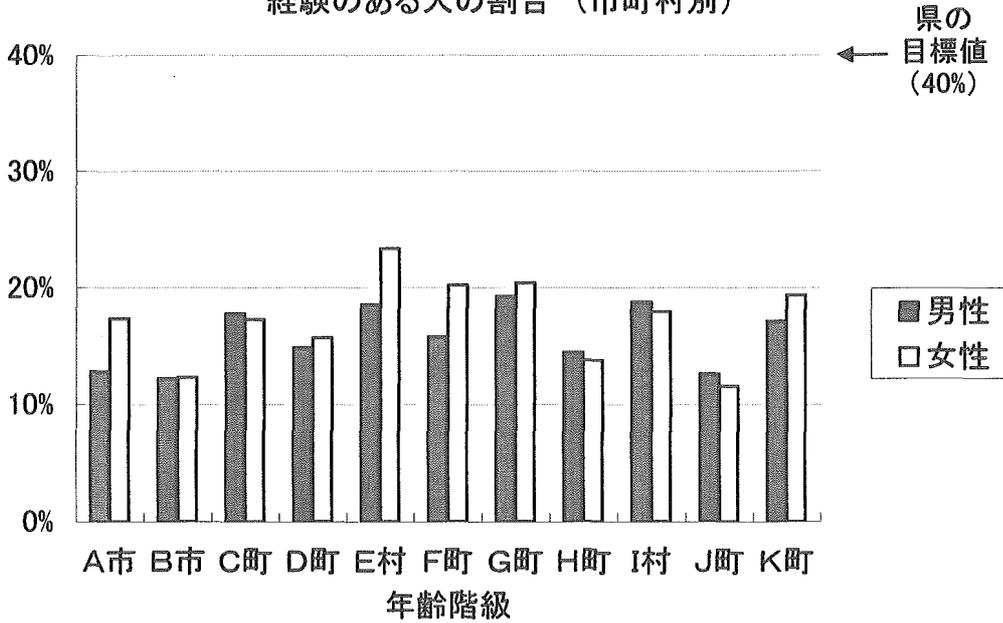


表9. ロジスティック回帰分析の結果（その4:保健行動・生活習慣を支える要因に関する指標）

説明変数		保健行動・生活習慣を支える要因に関する指標									
		F洗口・塗布を知っている		F応用は有益		歯磨き指導を受けた経験		歯間清掃具の指導を受けた経験		フッ化物配合歯磨剤の指導を受けた経験	
		オッズ比	p値	オッズ比	p値	オッズ比	p値	オッズ比	p値	オッズ比	p値
年齢階級	1-9歳					0.65	0.00	0.33	0.00	0.20	0.00
	10-19歳					0.86	0.04	0.44	0.00	0.32	0.00
	20-29歳	0.82	0.01	0.81	0.00	0.67	0.00	0.52	0.00	0.42	0.00
	30-39歳	1.16	0.04	1.23	0.01	1.13	0.10	0.94	0.42	0.81	0.01
	40-49歳(基準)	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—
	50-59歳	0.73	0.00	0.65	0.00	1.00	0.97	1.10	0.14	1.15	0.04
	60-69歳	0.50	0.00	0.63	0.00	1.01	0.85	1.25	0.00	1.28	0.00
	70-79歳	0.24	0.00	0.36	0.00	0.65	0.00	0.86	0.05	0.89	0.13
80歳-	0.09	0.00	0.15	0.00	0.30	0.00	0.41	0.00	0.43	0.00	
性	男性(基準)	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—
	女性	1.94	0.00	1.42	0.00	1.48	0.00	1.53	0.00	1.45	0.00
市町村	A市	1.07	0.48	0.82	0.04	0.78	0.00	0.68	0.00	0.68	0.00
	B市	1.08	0.38	0.74	0.00	0.61	0.00	0.61	0.00	0.60	0.00
	C町	1.29	0.00	0.98	0.84	0.53	0.00	0.60	0.00	0.63	0.00
	D町	1.11	0.26	0.87	0.13	0.99	0.91	0.94	0.47	0.88	0.13
	E村	1.79	0.00	1.52	0.00	1.17	0.04	1.05	0.53	1.18	0.05
	F町(基準)	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—	1.00	—
	G町	1.60	0.00	1.16	0.09	0.83	0.02	0.98	0.83	0.92	0.32
	H町	0.78	0.02	0.82	0.07	0.74	0.00	0.86	0.10	0.89	0.24
	I村	1.95	0.00	1.37	0.00	1.06	0.44	1.00	0.97	1.10	0.30
	J町	1.14	0.19	0.78	0.02	0.26	0.00	0.32	0.00	0.34	0.00
	K町	1.03	0.80	0.99	0.94	0.71	0.00	0.52	0.00	0.56	0.00
説明力(Pseudo R ²)		0.09		0.05		0.04		0.05		0.06	
観測値数		11,229		11,277		13,508		13,520		13,336	

【注】網掛け部分は、p<0.01であることを示す

【資料1】

別記2

調査対象地区の抽出法

1 抽出法

等間隔抽出法（注1）を用いて、標本数に応じて、2の（1）又は（2）により調査対象地区を抽出する。

なお、抽出された地区に老人ホーム・学生寮・社員寮等が含まれる場合及び世帯数が20世帯未満の場合は次の抽出用一連番号（注2）を対象地区とする。

注1）各抽出単位に一連番号を与え（抽出用一連番号）を与え、抽出の出発点となる位置（抽出起番号）を、無作為に決め、それから一定の間隔ごとに標本を抽出し、所定数の標本を得る方法である。

注2）抽出される標本の通し番号

2 抽出例

(1) 例1…抽出用一連番号の最終番号が標本数で割り切れる時

ア 抽出条件

抽出する地区数（標本数）：10

調査対象となる全地区数（母集団）：30地区

イ 抽出間隔の計算

抽出間隔は、母集団÷標本数=30÷10=3となる。

ウ 抽出起番号（注3）の設定

抽出起番号を1～抽出間隔までの整数の範囲から無作為抽出する。

（例：1～10までのカードからくじを引く）

抽出起番号を仮に2とする。

注3）抽出の出発点となる抽出用一連番号

エ 地区（標本）の抽出

抽出起番号2と抽出間隔3とにより、10個の番号を求める。

2（抽出起番号）、5（=2+1×3）、8（=2+2×3）、11（=2+3×3）

14（=2+4×3）、17（=2+5×3）… 26（=2+8×3）、29（=2+9×3）

(2) 例2…抽出用一連番号の最終番号が標本数で割り切れない時

ア 抽出条件

抽出する地区数（標本数）：10

調査対象となる全地区数（母集団）：34地区

34地区から10地区を抽出する。

イ 抽出間隔の計算

抽出する対象となる地区数が10で割り切れない。

割り切れるようにするため、母集団数を10倍（抽出数倍）にして抽出を行う。

$34 \times 10 = 340$

抽出間隔は母集団×10÷標本数=340÷10=34となる。

ウ 抽出起番号の設定

抽出起番号を1～抽出間隔までの整数の範囲から無作為抽出する。

（例：1～34までのカードからくじを引く）

抽出起番号を仮に3とする。

エ 地区（標本）の抽出

抽出起番号3と抽出間隔34とにより、10個の番号を求める。

3（抽出起番号）、37（=3+1×34）、71（=3+2×34）、105（=3+3×34）、

139（=3+4×34）、173（=3+5×34）、207（=3+6×34）、241（=3+7×34）、

275（=3+8×34）、309（=3+9×34）

抽出された番号を10で割る。

0.3, 3.7, 7.1, 10.5, 13.9, 17.3, 20.7, 24.1, 27.5, 30.9

小数点第1位で切り上げる。

1, 4, 8, 11, 14, 18, 21, 25, 28, 31

2 10歳以上の方に、お聞きします。(10歳未満の方は、ここで終わりです。)

(1) この1年間で歯や歯ぐきのことが原因で、以下に示す生活上の困りごとがありましたか。(あてはまるものすべてに○印)

- | | | |
|---|---------------------------|--|
| 1 | 仕事・家事・学業・趣味などに支障があったことがある | |
| 2 | よく眠れなかったことがある | |
| 3 | おいしく食事ができなかったことがある | |
| 4 | その他() | |
| 5 | とくになかった | |

(2) 現在、歯や口の中に悩みごとはありますか。(あてはまるものすべてに○印)

- | | | |
|----|----------------------|--|
| 1 | 歯が痛んだり、しみたりする | |
| 2 | 歯みがきをすると、血がでる | |
| 3 | 口臭がある | |
| 4 | 歯ぐきがむずがゆく、歯が浮いた感じがする | |
| 5 | 歯ぐきが赤く腫れてぷよぷよする | |
| 6 | 固いものがかみにくい | |
| 7 | 歯並びやかみ合わせが気になる | |
| 8 | 顎の関節が痛い | |
| 9 | その他() | |
| 10 | 悩みごとはない | |

(3) 現在、次の項目について、歯や口に関し、どのように感じていますか。

- | | | |
|---|---------------------------------|----------|
| ア | 食生活が楽しめますか | (1つだけ○印) |
| | 1 楽しめる 2 どちらかといえば楽しめる | |
| | 3 どちらかといえば楽しめない 4 楽しめない 5 わからない | |
| イ | 会話を楽しめますか | (1つだけ○印) |
| | 1 楽しめる 2 どちらかといえば楽しめる | |
| | 3 どちらかといえば楽しめない 4 楽しめない 5 わからない | |
| ウ | 豊かな表情を保てますか | (1つだけ○印) |
| | 1 保てる 2 どちらかといえば保てる | |
| | 3 どちらかといえば保てない 4 保てない 5 わからない | |

3 15歳以上の方に、お聞きします。(15歳未満の方は、ここで終わりです。)

健康や食に関する意識や習慣についてお答え下さい。平成13年度国民栄養実態調査

(1) あなたは、現在自分の健康状態をどのように感じていますか。(1つだけ○印)

- | | | |
|---|---------------|--|
| 1 | 健康である | |
| 2 | どちらかといえば健康である | |
| 3 | どちらかといえば健康でない | |
| 4 | 健康でない | |
| 5 | わからない | |

平成19年度国民栄養実態調査

(2) あなたは、ご自身の食生活についてどう思いますか。(1つだけ○印)

- | | | |
|---|---------------------|--|
| 1 | 栄養的にバランスよく食べれていると思う | |
| 2 | まあまあだと思う | |
| 3 | 不安がある | |
| 4 | わからない | |

(3) あなたにとって、食品や料理の栄養成分表示(エネルギーや食塩などの表示)は必要だと思いますか。(1つだけ○印)

- | | | | | |
|---|----|-------|---------|--|
| 1 | はい | 2 いいえ | 3 わからない | |
|---|----|-------|---------|--|

平成13年度国民栄養実態調査

(4) あなたの食事は、どのようにされていますか。

平成10・13年度国民栄養調査結果

ア 食事はいつも腹八分目をしている 1 はい 2 いいえ	(1つだけ○印)
イ よくかんで食べている 1 はい 2 いいえ	(1つだけ○印)
ウ 三度の食事時間がほぼ決まっている 1 はい 2 いいえ	(1つだけ○印)
エ 主食(ご飯など)、主菜(中心となるおかず)、副菜(野菜などのおかず)をバランスよく食べている 1 はい 2 いいえ	(1つだけ○印)
オ いろいろな食品をとるようにしている 1 はい 2 いいえ	(1つだけ○印)
カ 塩分を取りすぎないようにしている 1 はい 2 いいえ	(1つだけ○印)
キ 動物性脂肪などコレステロールを多く含む食品をひかえている 1 はい 2 いいえ	(1つだけ○印)
ク 緑黄色野菜(ほうれん草、人参など)をとるようにしている 1 はい 2 いいえ	(1つだけ○印)
ケ 牛乳・乳製品、小魚、大豆製品、海草などをとるようにしている 1 はい 2 いいえ	(1つだけ○印)
コ 家族そろって食事を楽しむようにしている 1 はい 2 いいえ	(1つだけ○印)

4 20歳以上の方に、お聞きします。(20歳未満の方は、ここで終わりです。)

(1) あなたの口の中には何本の歯がありますか。

下の絵を参考にして、本数を右の枠の中に書いてください。

本…最大32

なお、かぶせた歯(金歯・銀歯)、さし歯、根だけ残っている歯も本数に含めます。成人の歯の本数は、上あご16本、下あご16本の合計32本です。これには、親知らず4本を含みます。



(2) フッ素洗口,あるいはフッ素塗布というむし歯予防をご存じですか。(1つだけ○印)

1 知っている 2 聞いたことはあるがよくわからない 3 知らない

(3) フッ素によるむし歯予防についてどのようにお考えですか。(1つだけ○印)

1 むし歯予防に有益なものであると思う
2 むし歯予防に利用することには反対である
3 詳しいことはよくわからない
4 その他()

(4) たばこに関する習慣についてお聞かせ下さい。(1つだけ○印)

1 以前から(ほとんど)吸わない
2 以前は吸っていたが今は吸わない
3 現在喫煙している

御協力ありがとうございました。

厚生労働科学研究補助金（健康総合科学）
分担研究報告書

乳歯う蝕対策の地域診断用質問紙（FSPD3 型）の基準値作成に向けた
予備的調査

分担研究者：安藤雄一（国立保健医療科学院・口腔保健部）

研究協力者：中村譲治（NPO 法人 Well-Being）

壺井一彰（NPO 法人 Well-Being）

岩井 梢（九州大学大学院人間環境学府）

筒井昭仁（福岡歯科大学・口腔保健学）

藤好未陶（福岡歯科大学・口腔保健学）

研究要旨

NPO 法人 Well-Being（旧・福岡予防歯科研究会、以下 Well-Being）が MIDORI モデル（Precede-Proceed モデル）の構造に基づき乳歯う蝕対策の地域診断のために開発した質問紙・FSPD3 型は、各地で成果が報告されるに伴い、次第に利用が拡がりつつある。このたび、この質問紙票の基準値の確立を企図し、現在 Well-Being に蓄積されている各地のデータを分析する作業に着手した。

現在のところ、Well-Being に利用の申し出のあった市町村は 61 あり、このうち、分析の用いる条件をクリアした 32 市町村（2,283 名）のデータを用いて、基準値確立に向けた予備的調査として、各質問項目の分布の確認を行った。次いで、MIDORI モデルの社会診断に用いる QOL 指標（困り事の有無）・疫学指標（一人平均う蝕歯数：dft）について、代表的なう蝕のリスクファクター（断乳時期、甘いおやつ回数）との関連について分析を行ったところ、困り事の有無と dft の関連は強く、う蝕のリスクファクターとの関連は両者ともに高いことが確認された。

今後、地域特性や分析サンプルの代表性などを考慮し、FSPD3 型質問紙票の基準値確立に向け、さらに分析を進めていく予定である。

A. 目的

近年、公衆衛生対策における地域診断の必要性が再認識されてきている¹⁾。しかしながら、その方法論が確立されているとは

言い難く、歯科保健も同様である。例えば、乳幼児のう蝕予防対策では、1 歳 6 ヶ月・3 歳児のう蝕データは全国どこでも収集されているが、これを地域診断の材料として考えた場合、対策の必要性や成果を示す指

標としては価値があるものの、具体策を展開していくための材料としては不十分である。

NPO 法人 Well-Being (旧・福岡予防歯科学研究会、以下 Well-Being) が乳歯う蝕対策の地域診断のために開発した質問紙・FSPD3 型 (資料 1) は、ヘルスプロモーションにおける MIDORI モデル

(Precede-Proceed モデル)⁶⁾の構造に従い、現場の声を詳細に調査して作成されたものであり²⁾、これを用いた乳幼児う蝕予防対策の成果^{2,3)}の浸透に伴い、全国的に利用が広まりつつある⁴⁾。

各地域でこの質問紙票を利用する場合、その地域の立場で考えると、他地域のデータと容易に比較することができれば、必要な対策の見当がつけやすいと思われる。換言すれば、多数の地域で収集されたデータから各質問項目の「基準値」を算出できれば、FSPD 質問紙の価値はさらに向上し、ユーザにとって、より有用性の高い「地域診断ツール」となり得る。

Well-Being では、本調査票のデータ蓄積を試みているが (資料 2)、今まで多数の地域を一括したデータ集計は行われなかった。

このたび、その主旨が本研究班の目的と合致したため、協同作業として、今までに市町村が収集された質問紙票データを全体的にまとめ、基準値作成のための予備的調査を開始するに至った。

本報告では、その取り組みの現状を紹介するとともに、分析結果の概要を報告する。

B. 研究方法

1. データソース

調査対象は、2003 年 2 月現在、Well-Being に FSPD3 型質問紙 (資料 1) の利

用について申し出のあった市町村 (クライアント) とした。

これらの調査対象地域 (市町村) では、Well-Being に FSPD3 型質問紙の利用申請手続きをし、使用規約 (資料 2) に基づき、調査を実施した。データ収集は、調査対象地域での調査実施後、Well-Being に FSPD3 型質問紙の結果データと 3 歳児歯科検診における 1 人あたりのう蝕歯数 (dft) を回収するという方法で実施した。

また、今回の分析にあたり、調査対象地域の地域特性を明らかにするため、地域特性に関する情報の調査を、電話または E-mail を利用し実施した。

そして、以下の条件をクリアした 32 市町村をデータを分析の対象地域とした。

- ① FSPD3 型 2000 年度版を使用していること (それ以前に使われていた調査票は 97 年度版)
- ② 2003 年 2 月までに Well-Being に調査データが送られていること
- ③ 標準の質問紙票を改変していないこと

2. 分析方法

まず質問紙票の全質問項目の分布をみた。次いで市町村の人口規模別に各質問項目の分布の比較を行った。さらに、MIDORI モデルの社会診断に用いる QOL 指標である困り事 (歯が原因で困ったことがあるか) と、疫学診断の指標であるう蝕 (dft) について、両者の関連を分析した。さらに、乳幼児う蝕のリスクファクターであることが知られている断乳時期とおやつ回数について、困り事と dft との関連をみた。

C. 結果

Well-Being に申し出のあった市町村数 (延べ数) は 61 であった。このうち、古

い質問紙票を用いていたり、標準の調査票を改変して使用したり、使用申請は行ったが Well-Being に調査データがなかったり、現在調査中である市町村を除外した結果、最終的に分析に用いたのは 32 市町村（延べ数）の 2,283 名のデータであった。

表 1 は、市町村数と対象者数を市町村の人口規模および都道府県別にみたものである。地域的には沖縄県のデータが大半を占めた。市町村の人口規模の分布については、それほど大きな偏りはみられなかった。

表 2 は回答者の基本的な属性と各質問項目の分布を示したものであり、以下、主だった項目について簡単に述べる。

・困り事（表 2-その 2,3）：

「なし」が 82.8%で、1 人あたりの困り事の平均値は 0.21 であった。

・う蝕の分布（表 2-その 14）：

う蝕なしが 46.7%と半数以下で、う蝕有病率は 53.3%であった。一人平均う蝕数（dft）は 2.38 であった。

・断乳の時期（表 2-その 3）：

1 歳半以降が 21.4%であった。

・甘いおやつ回数（表 2-その 5）：

1 日 3 回以上が 5.8%であった。

市町村の人口規模別に各項目について集計を行ったところ、前述した調査項目のうち、dft、断乳時期、おやつ回数に関する結果は、グラフの形状が類似していた（図 1～3）。

次いで、困り事と dft の関連についてみたところ、困り事ありの割合は dft が多いほど高くなることが示された（図 4）。

さらに、断乳時期について困り事ありと dft の関連をみたところ、断乳時期が遅い（1 歳半以降）と困り事ありの割合と dft がともに増加する傾向が認められた（図 5）。おやつ回数別に同様の分析を行ったところ、断乳時期とおなじく、おやつ回数が多きほど、困り事ありの割合と dft が

多くなる傾向が認められた（図 6）。

D. 考察

乳幼児に対する質問紙調査は、全国各地で実施されていると思われるが、おそらくその大半が歯科健診の受診者に対する個人指導として還元されており、地域診断の材料として活用された事例⁵⁾はそれほど多くないと思われる。

前述したように、FSPD3 型質問紙票は、MIDORI モデルによりこの質問紙票を用いて乳幼児う蝕予防対策の成果^{2,3)}が浸透してきたことなどにより、全国的に利用が広まりつつある。今回、62 もの市町村が Well-Being に利用を申し出ていたことは、その普及の進展を物語っているといえる。

今回の分析で用いた市町村は、Well-Being に申し出のあった市町村の約半数（32）であった。その理由として、Well-Being にデータがないといった管理上の問題と、古い質問紙票（97 年度版）を使用していたという事例が多かった。ちなみに、乳歯う蝕予防の成果が発表されている杷木町²⁾と大蔵村³⁾は古い質問紙票を使用していたため、今回の分析の対象には入っていない。

表 2 に示した FSPD3 型の全質問項目の結果は、今後の基準値作成に向けた基礎資料になると思われる。しかし、単にこの結果を基準値とすることには無理があると考えられ、分析サンプルの代表性と地域特性を考慮しなければならない。

分析サンプルの代表性について考えると、今回の対象地域の dft が 2.38 であり、平成 13 年度の 3 歳児 dft の全国平均が 1.46 であったことを踏まえると、う蝕が比較的多い地域に偏っていたといえる。

地域特性については、今回の集計作業を

実施するにあたり、市町村から各種の地域変数を収集していることから、これらの影響を考慮する必要がある。

今回の分析は単純集計を行っただけの予備的調査結果であることから、以上の点を踏まえて、さらに分析を進めていく予定である。

さらに、将来的な進展を見通すと、う蝕の少ない地域も含めたデータ収集が必要であり、調査地域の選定なども含め、さらにレベルアップした調査を検討していく必要がある。

なお、困り事ありと dft の間に密接な関連があったこと(図4)、さらに断乳時期とおやつ回数別にみた困り事ありと dft が似たような傾向を示したこと(図5, 6)は、口腔診査を行わず質問紙だけでも地域診断をある程度行えるという可能性を示唆するものと解釈することができ、今後併せて検討を進めていきたいと考えている。

文献

- 1) 水嶋春朔：地域診断のすすめ方 根拠に基づく健康政策の基盤、医学書院、2000
- 2) 杷木町：MIDORI モデルを応用した杷木町歯科保健事業報告書、2002
- 3) 鍛冶山徹、伊藤充也、堀口逸子、中村譲治、筒井昭仁：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」、口腔衛生会誌、50(4): 480-481、2000
- 4) 沖縄県福祉保健部：沖縄歯科保健計画、沖縄県福祉保健部健康増進課、那覇、2003
- 5) 渡辺猛、中村宗達：市町村の歯科保健

対策が乳歯う蝕の有病状況の及ぼす影響について、口腔衛生会誌、47(2); 218-227、1997.

- 6) グリーン、クロイター(神馬征峰、岩永俊博、松野朝之、鳩野洋子訳)：ヘルスプロモーション、PRECEDE-PROCEED モデルによる活動の展開。医学書院、1997.

E. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし

謝辞

今回の調査を行うにあたり、データを提供していただいた市町村関係者の皆様に、この場をお借りして感謝申し上げます。

表1. 市町村の人口規模および都道府県別にみた市町村数・対象者数

		新潟県		三重県		沖縄県		全体	
		市町村数	対象者数	市町村数	対象者数	市町村数	対象者数	市町村数	対象者数
市町村	5千人未満	0	0	1	29	3	46	4	75
	5千人～1万人未満	0	0	0	0	5	56	5	56
	1万人～3万人未満	1	140	1	64	8	272	10	476
	3万人以上	0	0	0	0	13	1,676	13	1,676
合 計		1	140	2	93	29	2,050	32	2,283