

足立区食育活動の紹介 その1

足立区ホームページでの啓発



幼児用パンフ



クイックレシピ



若年者向けパンフ



食育カルタ



食育ソング


足立区HP→健康・福祉→『食育』で見られます。

※ダウンロードできます

足立区食育活動の紹介 その2

8月のかみデー「かむカムデー」

8日・18日・28日はよくかんで食べよう!
足立区は「歯と口から考える食育」をすすめています



かむカムデー

「かむカムデー」の食べ方

- ①よくかんで味わって食べる
- ②口の平の食べ物をのみこんでから次の食べ物をいれる
- ③家族や友だちとゆっくり楽しく食卓をずる

▲足立保健所・足立区教育委員会

歯と口から考えよう

かむカムノート



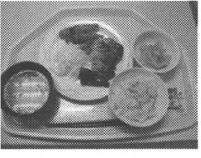
かむカムおやつレシピ



足立区食育活動の紹介 その3


◆「8」のつく日、庁舎地下食堂で「かむカムランチ」

噛み応えのあるメニューを提供



◆毎月19日に庁舎展望レストランで食育ランチ!

野菜たっぷり(150g)食育ランチ



足立区食育活動の紹介 その5

食生活コンダクターの調理体験教室

幼児、小学校、妊婦など



調理体験をとおして、食に関心を持ってもらいます。



妊婦さんが食生活を見直すきっかけに

足立区食育活動の紹介 その6

いい歯ね☆あだち (歯の健康を考える住民グループ)

学校やPTA連携し、主に小学校を対象に実施



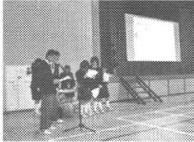
噛み応えのあるあだちっ子せんべい体験



食育クイズや口の中の観察をとおして、噛むことの大切さを伝えています。

足立区食育活動の紹介 その7

学校保健委員がカムリーダーとして活躍(中学校)



大学の学園祭に高校生が出席



コンビニで昼ごはん、何を選びますか?(高校)



社員食堂にて啓発



足立区食育活動の紹介 その8

若年者健診(15歳対象)の結果日に啓発

サーキットトレーニングの運動



「みる・かむ・みがく」で
健康(けん)口(こう)習慣!



元気のバロメーター 血圧のことを知ろう!



選んで食べて何キロカロ



足立区食育活動の紹介 その9

スマイル☆アップで口元美人

スマイル☆アップ

あだ

ち

スマイル☆アップ

あだ

ち

スマイル☆アップ

あだ

ち

スマイル☆アップ

あだ

ち

足立区食育活動の紹介 その10
いい歯の日☆2010美歯フェスタ

いい歯の日☆2010美歯フェスタ

2010年11月8日(月) 10:30-16:00

会場 足立区役所 1階アトリウム

「口もと美人で笑顔アップ!」

たけなす 544円

いい歯の日☆2010美歯フェスタ

あだちのスマイル 戦?!

あだちのスマイル 戦?!

あだちのスマイル 戦?!

行政と企業との連携 その1(食育フェスタ)

あだち食育フェスタ2010

見て!ふれて!楽しく食を学ぼう

日時 平成22年6月6日(日)

午前10時~午後4時

会場 足立区役所 717号庁舎8-9など

参加費無料

個別体験コーナー、お話ししあえる体験コーナー

スペシャルコンサート

つのだりようこさんスペシャルコンサート

食の体験コーナー

山崎製パンのサンドイッチ教室

キッコーマンのせんべい焼き体験

つのだりようこさんスペシャルコンサート

北足立市場 野菜の食べ比べ

行政と企業との連携 その1-2(食育フェスタ)

山崎製パンのサンドイッチ教室

つのだりようこさんスペシャルコンサート

キッコーマンのせんべい焼き体験

北足立市場 野菜の食べ比べ

行政と企業との連携 その2-2(舎人公園イベント)



ヤマハのリズム体操




食事バランスのゲーム



オリジン東秀による食育ビンゴ




理研ビタミンのワカメ講座


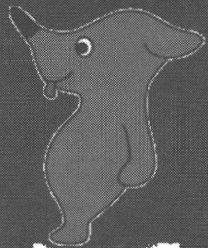


「歯周疾患検診」と 「特定健康診査」との壁… その打開策は？

市原市保健センター 高澤 みどり



平成23年3月1日(火)
厚生科研KK班 意見交換会

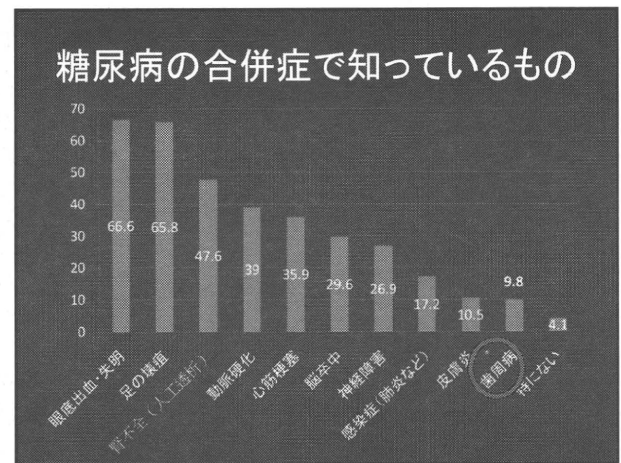
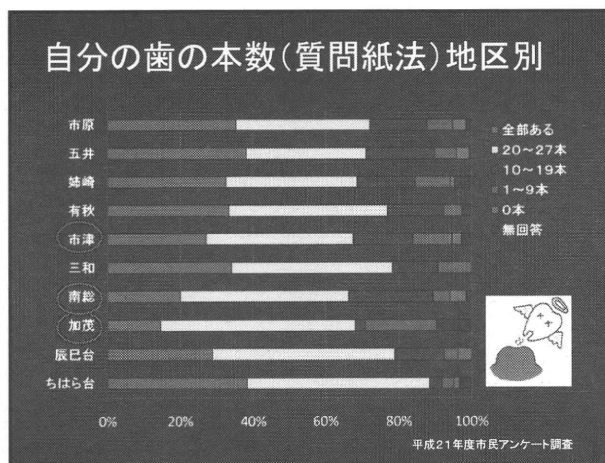
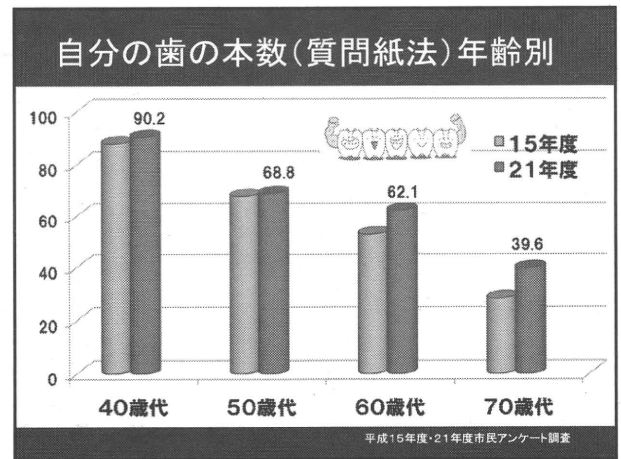



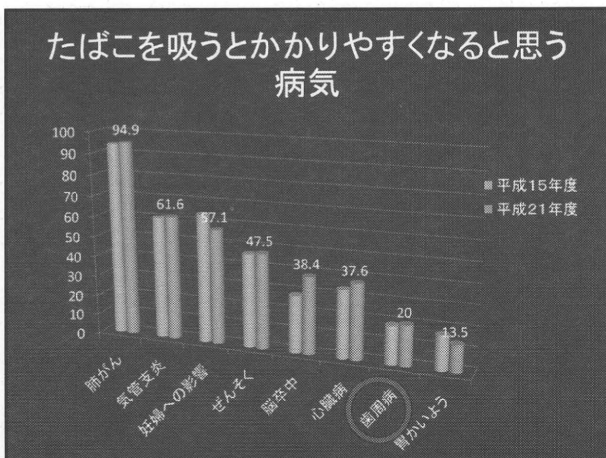
チーバくん

歯科衛生士配置市町村数: 54市町村のうち34市町村(そのうち2市は非常勤)
83名の歯科衛生士が勤務(1市町村に1~9名) 歯科医師は県庁に1名

市原市の成人歯科健診

- 歯科無料健診としてスタート: 昭和58年度
(対象: 幼児から成人 集団健診 無料)
- 成人歯科健診: 平成元年度
(対象: 40歳以上 集団健診 無料)
- CPITN導入: 平成元年度~
- 歯っぴいママ健診開始: 平成12年度~
(対象: 妊産婦 集団健診 無料)
- 歯周疾患検診開始: 平成17年度~
(対象: 40歳以上 個別健診 500円)
- 口腔がん検診開始: 平成17年度~
(対象: 40歳以上 集団健診 無料)
- 歯と歯ぐきのスマイル健診に名称変更: 平成21年度
(対象: 20歳以上 個別健診 500円)





歯周疾患健診説明研修会

対象：歯周疾患検診受託歯科医院の
歯科医師・歯科衛生士等

平成19年度
日本歯科医師会
深井稔博先生
『働く人々の保健
行動』

『新しい成人歯科健診・保健指導 に関する勉強会』

日時：平成22年8月26日(木)午後4時～

対象：歯科医師会三役・担当理事
市歯科衛生士・担当GL

講師：日本歯科医師会地域歯科保健委員会
委員長 深井稔博先生

- ・標準的な成人歯科保健プログラム・保健指導マニュアルについて
- ・今後の展望について

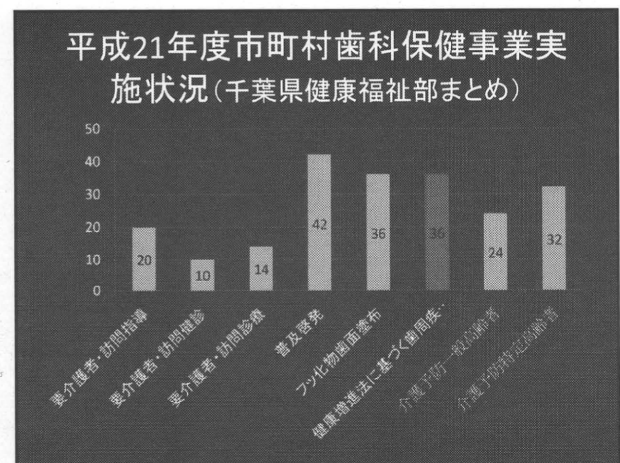
千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例

22年4月1日施行

- ・第1条 目的
- ・第2条 基本理念
- ・第3条 県の責務
- ・第4条 市町村との連携協力等
- ・第5条 歯科医師等の責務
- ・第6条 教育関係者及び保健医療福祉関係者の役割
- ・第7条 事業者及び保険者の役割
- ・第8条 県民の役割
- ・第9条 千葉県歯・口腔(く)保健計画の策定
- ・第10条 基本的施策の推進
- ・第11条 財政上の措置
- ・第12条 県民の歯科疾患等実態調査の実施
- ・附 則 (施行期日、千葉県行政組織条例の一部改正)

条例推進のための基礎資料

- ・平成21年度市町村歯科健診(検診)実績把握調査
1歳6か月児健診、三歳児健診を除く
歯科疾患の状況
- ・平成22年度市町村歯科健診(検診)実績報告
幼児期、妊婦及び成人期のむし歯、歯
周疾患等の状況(保健行動含む)



| 県内の状況（16市町村にインタビュー）の抜粋 | | | | |
|------------------------|---------------------------|----------------------------|---|---------------------------|
| 市町村 | 歯周疾患検診 | 特定健診とのかわり | 特定保健指導とのかわり | |
| A | 集団検診で実施 | 特定健診と一部同時開催 | 特定健診が始まる前から同時開催していた 特定健診終了後に希望者は歯科健診受診 | 特になし |
| B | 集団検診で実施 （大学病院の歯科医師に委託） | 特定健診と同時開催 （すべての日程が同時開催） | 住民健診の頃から歯科健診と同時開催していた 特定健診の途中に希望者は歯科健診受診 | 特になし |
| C | 集団検診で実施 | 特定健診、子宮がん検診、骨粗しょう症検診と同時開催 | | 得になし |
| D | 集団検診で実施 | 特定健診と同時開催 | | 積極的支援の教室で歯周病とメタボの関係を担当 |
| E | 個別検診で実施 | | | 動機付け及び積極的支援対象者向けの教室で歯科の講話 |
| F | 個別検診で実施 | 特になし | | 特になし |

(社)日本歯科衛生士会 認定歯科衛生士制度

認定歯科衛生士とは

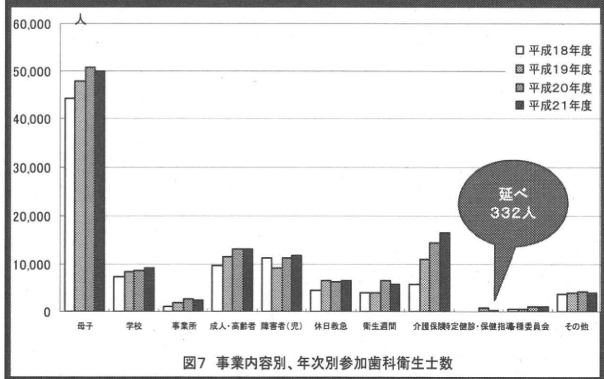
認定歯科衛生士とは、特定する専門分野において高度な業務実践の知識・技術を有すると認められた歯科衛生士です。
本会の生涯研修制度における認定研修を修了した会員および本会が指定・委託する専門学会等から推薦された会員が、認定歯科衛生士審査会に合格し、認定歯科衛生士名簿に登録されると認定証が交付されます。詳細については下記をご覧ください。

認定分野Aとは

本会の生涯研修制度における研修履歴に基づき、受講者基準を満たすと認定研修の受講資格者となります。認定研修を修了後、認定歯科衛生士審査会を経て次の分野において認定します。

- 生活習慣病予防（特定保健指導）
- 在宅療養指導（口腔機能管理）
- 摂食・嚥下リハビリテーション

地域歯科保健活動実施状況調査報告
（日本歯科衛生士会：平成21年度）



**WIN-WIN
が
きっとあるはず！**

地域高齢者の咀嚼機能調査を 行って解ったこと

富永歯科医院 富永一道
島根県邑南町保健課



2011/3/1

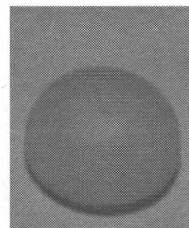
厚労科研KK班意見交換会

Tominaga Dental Office

グミ咀嚼検査に使用した試料



ファイン株式会社 FNF
名称：グミキャンディ
商品名：ファイン組
単価：約20円/1個



2011/3/1

厚労科研KK班意見交換会

Tominaga Dental Office

お口の健康調査

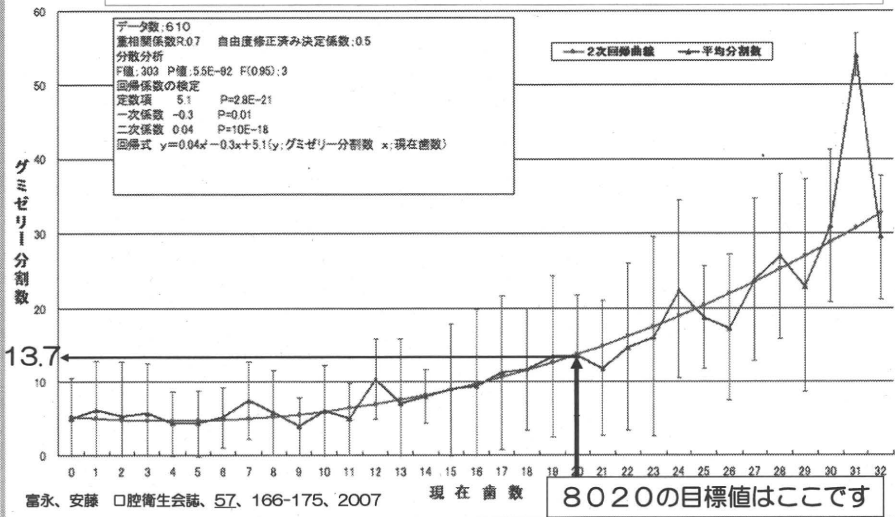
調査①2004年瑞穂町（現邑南町）基本健診（6月から9月）参加者610名
 お口の健康調査票
 （年齢、性別、残存歯数（自己申告）、一年間の歯科受診回数、お口の困りごとの有無、困りごとの内容、義歯の有無、義歯の適合状態、咀嚼可能食品アンケート、お口の手入れの回数、喫煙本数）
 歯科衛生士による、残存歯数の確認、グミ15秒咀嚼検査、唾液潜血反応検査

調査②2009年9月から2010年3月まで町内12か所で行われた「高齢者の健康と生きがいづくり事業」に参加した方に対してMNA、グミ15秒、30秒咀嚼検査とお口の健康調査票とそれに追加して、食事の満足度、食事の摂取量、食事への期待感、調理の頻度、調理の工夫の頻度、同居人数、生活費、食べる速さ、家族と同じように食事が出来るかどうか、過去一年間に食べ物が詰まった経験があるかどうかを調査し297名分のデータを取得できた。

調査③2004年瑞穂町お口の健康調査参加者610名の追跡調査を行い2009年12月より2010年5月までの間に確認できた当時65歳以上の高齢者の現在の健康状態を調べ527名分のデータを取得できた

調査④①と②の調査の両方に参加している方のデータ（128名分）を分析した
 2011/3/1 厚労科研KK班意見交換会 Tominaga Dental Office

残存歯数と咀嚼能力（グミゼリー分割数） 2004年瑞穂町お口の健康調査より



2011/3/1

厚労科研KK班意見交換会

Tominaga Dental Office

調査② 高齢者の咀嚼機能と 栄養状態の関係

- 調査②2009年9月から2010年3月まで町内12か所で行われた「高齢者の健康と生きがいづくり事業」に参加した方に対してMNA、グミ15秒、30秒咀嚼検査とお口の健康調査票とそれに追加して、食事の満足度、食事の摂取量、食事への期待感、調理の頻度、調理の工夫の頻度、同居人数、生活費、食べる速さ、家族と同じように食事が出来るかどうか、過去一年間に食べ物が詰まった経験があるかどうかを調査し297名分のデータを取得できた。

2011/3/1

厚労科研KK班意見交換会

Tomimaga Dental Office

MNA (Mini Nutritional Assessment)

- MNA1: 過去三カ月間の食事量の減少 (0: 強度の減少, 1: 中程度の減少, 2: 減少は無い)
- MNA2: 過去三カ月で体重の減少 (0: 3Kg以上の減少, 1: わからない, 2: 1-3Kgの減少, 3: 減少は無い)
- MNA3: 運動能力 (0: 寝たきり、車いすの使用, 1: 自由に外出出来ない, 2: 自由に外出できる)
- MNA4: 過去三カ月での精神的ストレス、急性疾患の既往 (0: はい, 2: いいえ)
- MNA5: 神経・精神的問題 (0: 強度の認知症・うつ, 1: 中程度の認知症, 2: 無い)
- MNA6: 自立して生活していますか? (0: いいえ, 1: はい)
- MNA7: 三種類以上の処方薬の服用 (0: はい, 1: いいえ)
- MNA8: 圧痛、皮膚潰瘍の有無 (0: ある, 1: ない)
- MNA9: 一日の食事回数 (0: 1回, 1: 2回, 2: 3回)
- MNA10: たんぱく質の摂取状況 (0: はいが0または1つ, 0.5: はいが2つ, 1: はいが3つ、一日一回乳製品の摂取、一週間に豆または卵を二品以上摂取、肉類魚類のいずれかを毎日摂取)
- MNA11: 毎日二品以上の果物または野菜を摂取 (0: いいえ, 1: はい)
- MNA12: 一日の水分摂取量 (0: コップ三杯以下, 0.5: 3-5杯, 1: 5杯以上)
- MNA13: 食事の状況 (0: 介助なしでは不可能, 1: 多少困難, 2: 問題なし)
- MNA14: 栄養状態の自己評価 (0: 問題ある, 1: わからない, 2: 問題ない)
- MNA15: 同年齢他者と比較して健康状態は? (0: よくない, 0.5: わからない, 1: 同じ, 2: 良い)
- MAC: 利き腕でない上腕中央周囲 (0: 21cm未満, 0.5: 21-22cm, 1: 22cm以上)
- CC: ぶくらはぎ周囲値 (0: 31cm未満, 1: 31cm以上)
- BMI判定 (0: BMIが19未満, 1: 19-21未満, 2: 21-23未満, 3: 23以上)

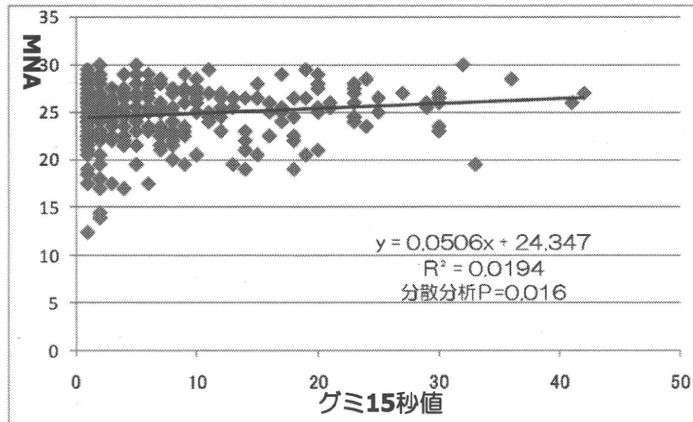
MNA総合評価は上記のスコアをすべて合計(最高30)したものとす
MNA総合評価24以上は問題なし、23.5以下17以上は低栄養のリスクあり、17未満は低栄養と判定する

2011/3/1

厚労科研KK班意見交換会

Tomimaga Dental Office

グミ15秒値とMNA

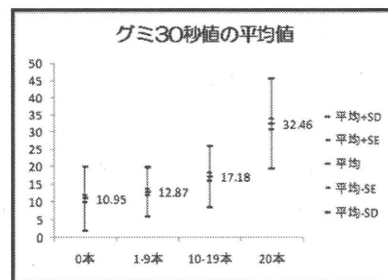
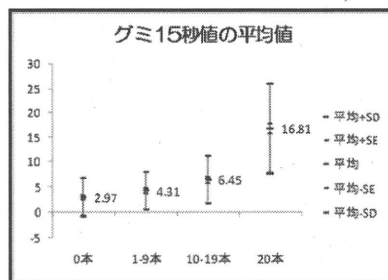


2011/3/1

厚労科研KK班意見交換会

Tominaga Dental Office

現在歯数とグミ咀嚼値



現在歯数20以外のカテゴリではグミ咀嚼値が極端に低下している
Fisherの最小有意差法

2011/3/1

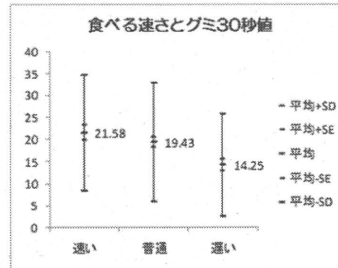
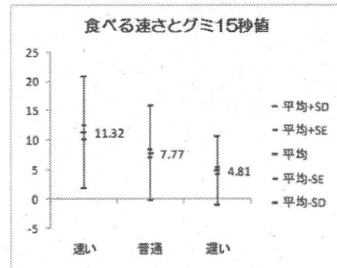
厚労科研KK班意見交換会

Tominaga Dental Office

食べる速さと窒息の危険

| 食べる速さ | | とても速い | やや速い | 普通 | やや遅い | 遅い |
|-------|------|-------|------|------|------|------|
| 窒息の危険 | 無かった | 18 | 43 | 149 | 66 | 6 |
| | あった | 3 | 1 | 6 | 3 | 2 |
| | % | 14.3 | 2.3 | 3.9 | 4.3 | 25.0 |
| BMI | | 24.4 | 23.3 | 22.3 | 22.0 | 20.3 |

食べる速さが速い者は咀嚼能力も高く窒息の危険も高かった



2011/3/1

厚生科研KK班意見交換会

Tominaga Dental Office

MNAとの関係を調べる (重回帰分析)

| 目的変数 | MNA | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|
| | 全体 | | 女 | | 男 | | 0本 | | 1-19本 | | 20本 | |
| カテゴリ | 297 | | 201 | | 96 | | 86 | | 130 | | 81 | |
| 人数 | 297 | | 201 | | 96 | | 86 | | 130 | | 81 | |
| | 係数 | P値 | 係数 | P値 | 係数 | P値 | 係数 | P値 | 係数 | P値 | 係数 | P値 |
| 年齢 | -0.054 | 0.021 | | | -0.099 | 0.039 | | | | | | |
| 性別 (基準: 男) | | | | | | | | | | | | |
| BMI | 0.380 | 0.000 | 0.372 | 0.000 | 0.392 | 0.000 | 0.425 | 0.000 | 0.425 | 0.000 | 0.325 | 0.000 |
| 歯の本数 (基準: 20本) | | | | | | | | | | | | |
| 10-19本 | | | | | | | | | | | | |
| 1-9本 | | | | | | | | | | | | |
| 0本 | | | | | | | | | | | | |
| グミ15秒値 | | | 0.045 | 0.010 | | | | | | | 0.075 | 0.005 |
| グミ30秒値 | | | | | | | 0.094 | 0.005 | | | | |
| 咀嚼筋力値 | | | | | | | | | | | | |
| 夕食摂取量 | | | | | | | | | | | 0.045 | 0.013 |
| 握りこぶの値 | -0.223 | 0.007 | | | -0.435 | 0.016 | -0.345 | 0.023 | | | -0.320 | 0.038 |
| 食べる速さ | | | | | | | | | | | | |
| 食事の満足度 | | | 0.810 | 0.001 | | | | | | | | |
| 食事への期待感 | | | | | | | | | | | | |
| 食料摂取量 | 1.070 | 0.000 | 0.669 | 0.002 | 1.366 | 0.000 | 1.596 | 0.000 | 0.883 | 0.000 | 1.141 | 0.000 |
| 握力の値 | 0.399 | 0.020 | | | | | | | | | 1.172 | 0.001 |
| 握力の1本の値 | | | 0.406 | 0.040 | | | | | | | 0.560 | 0.020 |
| 握力人数 | | | | | | | -0.779 | 0.045 | | | | |
| 生活費 | | | | | | | | | | | | |
| 全部揃える (基準: 揃わない) | -0.566 | 0.050 | | | -1.376 | 0.022 | | | | | | |
| 歯あり (基準: 無し) | | | | | | | | | | | | |
| 歯磨き習慣 (基準: 無い) | | | | | | | | | | | | |
| 歯磨き回数 (基準: 出欠なし) | 1.386 | 0.009 | | | 4.997 | 0.001 | | | | | | |
| 歯磨き回数にできる (基準: 出来ない) | | | | | | | | | | | -2.079 | 0.016 |
| 歯磨き回数にできない (基準: 出来る) | | | | | | | | | | | | |
| 歯磨き回数にできない2 | 0.360 | | 0.424 | | 0.364 | | 0.413 | | 0.369 | | 0.422 | |
| 分析用P値 | 0.000 | | 0.000 | | 0.000 | | 0.000 | | 0.000 | | 0.000 | |

2011/3/1

厚生科研KK班意見交換会

Tominaga Dental Office

調理の有無と現在歯数 による分類

(現在歯数20以上)

| 目的変数 カテゴリ 人数 | MNA | | | | | |
|------------------------|---------|-------|---------|-------|-----------|-------|
| | 20本 | | 20本毎日調理 | | 20本調理しない* | |
| | 81 | | 55 | | 26 | |
| | 編訳係数 | P 値 | 編訳係数 | P 値 | 編訳係数 | P 値 |
| 年齢 | | | | | | |
| 性別 | 女(基準:男) | | | | | |
| BMI | 0.325 | 0.000 | 0.500 | 0.000 | | |
| 歯の数 | | | | | -0.669 | 0.002 |
| グミ15秒値 | 0.076 | 0.005 | 0.077 | 0.006 | | |
| グミ30秒値 | | | | | 0.105 | 0.039 |
| 歯科受診回数 | | | | | | |
| 夕食時間 | 0.045 | 0.013 | | | | |
| 困りごとの数 | -0.320 | 0.038 | | | | |
| 食べる速さ | | | | | | |
| 食事の満足度 | | | | | | |
| 食事への期待感 | | | | | | |
| 食事摂取量 | 1.141 | 0.000 | 0.952 | 0.005 | | |
| 調理の頻度 | 1.172 | 0.001 | | | | |
| 調理の工夫の頻度 | | | | | | |
| 同居人数 | | | | | | |
| 生活費 | | | | | | |
| 全部噛める(基準:噛めない) | | | | | | |
| 歯痛あり(基準:なし) | | | | | | |
| 歯周病子葉い(基準:良い) | | | | | | |
| 食事回し様に見える(基準:出来ない) | | | | | | |
| 詰まったことはない(基準:ある) | | | | | | |
| 修正済み決定係数R ² | 0.422 | | 0.532 | | 0.309 | |
| 分散分析P値 | 0.000 | | 0.000 | | 0.005 | |

2011/3/1

厚労科研KK班意見交換会

Tominaga Dental Office

調理の有無と現在歯数 による分類

(現在歯数0-19本)

| 目的変数 カテゴリ 人数 | MNA | | | | | |
|------------------------|---------|-------|-----------|-------|------------|-------|
| | 0-19本 | | 0-19本毎日調理 | | 0-19本調理しない | |
| | 216 | | 113 | | 63 | |
| | 編訳係数 | P 値 | 編訳係数 | P 値 | 編訳係数 | P 値 |
| 年齢 | | | | | | |
| 性別 | 女(基準:男) | | | | | |
| BMI | 0.409 | 0.000 | -1.738 | 0.033 | | |
| 歯の数 | | | 0.452 | 0.000 | 0.317 | 0.008 |
| グミ15秒値 | | | | | | |
| グミ30秒値 | | | | | 0.084 | 0.026 |
| 歯科受診回数 | | | | | | |
| 夕食時間 | | | | | | |
| 困りごとの数 | | | | | | |
| 食べる速さ | | | | | | |
| 食事の満足度 | | | | | | |
| 食事への期待感 | | | | | | |
| 食事摂取量 | 1.187 | 0.000 | 0.888 | 0.000 | 1.890 | 0.000 |
| 調理の頻度 | | | | | | |
| 調理の工夫の頻度 | 0.460 | 0.025 | 1.068 | 0.003 | | |
| 同居人数 | | | | | | |
| 生活費 | | | | | | |
| 全部噛める(基準:噛めない) | | | | | | |
| 歯痛あり(基準:なし) | | | | | | |
| 歯周病子葉い(基準:良い) | | | | | | |
| 食事回し様に見える(基準:出来ない) | 1.246 | 0.030 | | | 4.013 | 0.003 |
| 詰まったことはない(基準:ある) | | | -2.427 | 0.047 | | |
| 修正済み決定係数R ² | 0.355 | | 0.488 | | 0.403 | |
| 分散分析P値 | 0.000 | | 0.000 | | 0.000 | |

2011/3/1

厚労科研KK班意見交換会

Tominaga Dental Office

調理の有無と現在歯数 による分類 (現在歯数0本)

| 目的変数 | MNA | | | | | |
|--------------------|---------|-------|--------|-------|---------|-------|
| | 0本 | | 0本毎日調理 | | 0本調理しない | |
| カテゴリ | 86 | | 37 | | 33 | |
| 人数 | | | | | | |
| 年齢 | 高齢層 | P値 | 高齢層 | P値 | 高齢層 | P値 |
| 性別 | 女(基準:男) | | | | | |
| BMI | 0.425 | 0.000 | 0.642 | 0.000 | | |
| 歯の数 | | | | | | |
| グミ15秒値 | | | | | 0.128 | 0.047 |
| グミ30秒値 | 0.094 | 0.005 | | | | |
| 歯科受診回数 | | | | | | |
| 夕食時間 | | | -0.082 | 0.024 | | |
| 噛りごとの数 | -0.345 | 0.023 | -0.413 | 0.008 | | |
| 食べる速さ | | | | | | |
| 食事の満足度 | | | 1.177 | 0.001 | | |
| 食事への期待感 | | | | | | |
| 食事摂取量 | 1.596 | 0.000 | | | 2.406 | 0.001 |
| 調理の種類 | | | | | | |
| 調理の工夫の種類 | | | 1.211 | 0.010 | | |
| 同居人数 | -0.779 | 0.045 | | | | |
| 生活費 | | | | | | |
| 全部揃める(基準:揃めない) | | | | | | |
| 歯あり(基準:なし) | | | | | | |
| 歯磨き道具あり(基準:なし) | | | | | | |
| 食事同じ様にできる(基準:出来ない) | | | | | 5.762 | 0.006 |
| 詰まったことはない(基準:ある) | | | | | | |
| 修正済み決定係数R2 | 0.413 | | 0.750 | | 0.417 | |
| 分散分析P値 | 0.000 | | 0.000 | | 0.000 | |

2011/3/1

厚労科研KK班意見交換会

Tominaga Dental Office

まとめ

- 調査① 客観的咀嚼能力は現在歯数依存的に変化した
- 調査①② グミ分割数による咀嚼能力検査では、現在歯数20未満で極端に咀嚼能力が低下した。
- 調査② グミ分割数とMNAは緩やかな正の相関関係があった。
- 調査② BMIと食べる速さが正の相関関係があった。
- 調査② 高齢者においては食べる速さが速いと自覚しているものは客観的咀嚼能力が高いが窒息の危険に遭遇する者も多い傾向があった。
- 調査② 咀嚼能力が低下し始める(邑南町では60歳で20本)と自ら調理して食事をするか、調理された物を食べるかという立場の違いがその人の栄養状態に影響を与え始める可能性が示唆された。

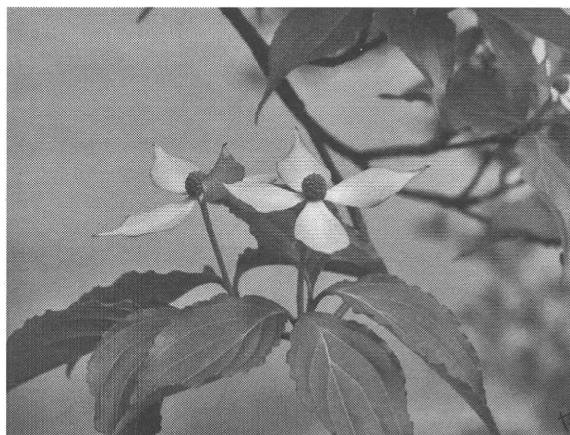
8020を達成するか、自らの咀嚼能力を知り、いつまでも自ら調理して食べ続けることが元気を維持する秘訣かもしれません

2011/3/1

厚労科研KK班意見交換会

Tominaga Dental Office

ご静聴ありがとうございました



やまぼうし

2011/3/1


厚労科研KK班意見交換会

 Tominaga Dental Office

口腔機能に応じた保健指導と肥満抑制や
メタリックシンドローム改善との関連についての研究

Occupational Oral Health

産業歯科保健との 関わり



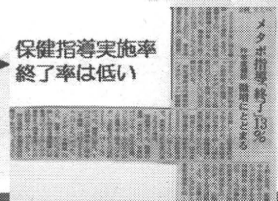
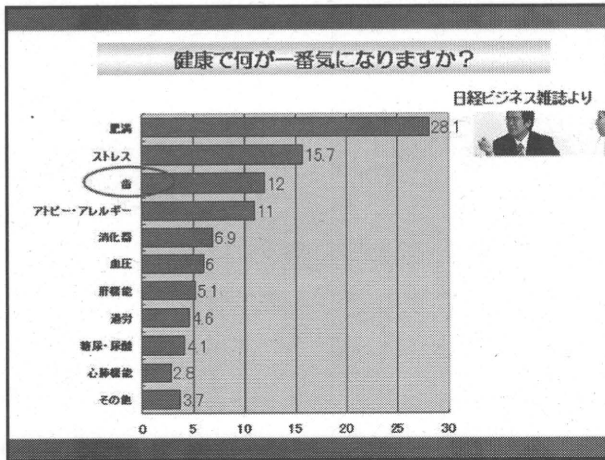
日本アイ・ピー・エム健康保険組合 予防歯科
日本産業衛生学会 産業歯科保健部会 部長
加藤 元

1. Mar. 2011


特定健診 特定保健指導

メタリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した特定健診、特定保健指導が2008年より実施されているが、これは、いわゆる生活習慣病に分類される高血圧症・糖尿病・脳血管疾患に対し、予備軍のうちに回避・予防させることで、これらに支出される一般診療医療費を抑制し、医療構造改革をめざすのが目的である。介入に効果的な年代が、職域年齢にあたり、また対象人口も多大であることから、産業保健にターゲットがしぼられ、健康保険組合など公的医療保険を運営する保険者に実施が義務づけられた。


保健指導実施率
終了率は低い

事例 某事業所に単身赴任中の 48歳男性



咬めない
白歯の欠損
残存歯の歯周病進行 → 咀嚼障害



咬まない
早食い、ながし食い

↓
メタリックシンドローム
脂質代謝異常 糖尿病 で通院中

歯科予防プログラム p-Dental21 (行動変容プログラム) 2003~

意識(気づき) → 知識 → 行動 → 習慣

いーでんたるへるす

インタビュー
歯周病健診
歯周病の説明
位相差顕微鏡
セルフケア学習
ケア用品の販売
満足度調査

+

取り組むべきこと
肥満、喫煙、睡眠、
ストレスマネジメント

他の健康教育とのコラボレーション

肥満対策と口腔保健

2色ガムを使った健康教育

環境の整備 一人席の設置

@type HPより引用

課題

企業サイドからの期待
労働生産性、高いPerformance

健保サイドからの期待
医療費の抑制

ウ蝕、歯周病といった疾病をみるだけでなく、
機能を含め口腔全体、体全体をみていく必要がある
咀嚼・顎関節 etc.

→ 全身の健康づくりに寄与する歯科保健の取り組み

特定健診・特定保健指導の場における歯科保健事業の取組（新潟県）

1 経緯

- 平成 18 年：県歯科医師会とともに、住民が受けやすい新たな歯科健診について協議し、パイロット事業を実施
- 平成 19 年：市町村でモデル事業を実施（3 市町村に県補助）
→「特定健康診査における歯の健康に関する検査実施マニュアル」作成
- 平成 20 年：本県の特定健診実施要領に歯科オプション（咀嚼能力判定試験・唾液潜血試験）を明記。実施市町村が徐々に増加

2 市町村の取組状況

- 13 市町村／30 において実施（平成 22 年度）
特定健診や特定保健指導の場で希望者に対して各種検査等を行い、当日、歯科衛生士や保健師が結果説明及び指導（個別または集団）を行い、必要に応じて受診勧奨を行う。なお、実施の場や検査内容は市町村によって異なる。
 - ① 実施の場
特定健診(10 市町村)、特定保健指導(3)
 - ② 実施主体
市町村衛生部門(12)、市町村国保(1)
 - ③ 実施検査等（複数実施有り）
咀嚼能力判定試験(7)、唾液潜血試験(9)、口腔診査(5)、歯科保健指導(12)
- 受診状況（H21 または H22）
直接健診に比べ概ね受診率は高く、住民への受け入れは良好と評価できる。

| | |
|----------------------------------|--|
| 60%以上…… 1 村 | <参考> 歯周疾患検診の受診率 6.7% (県内実施市町村の加重平均) ※分母は節目年齢の対象者総数 16 市町村/30 で実施(平成 20 年度) |
| 50～60%…… 2 市村 | |
| 20～30%…… 2 市村 | |
| 10～20%…… 1 市 | |
| 10%未満…… 1 市町村 (把握できた 7 市町村のみ) | |

※上記受診率の分母は特定健診の受診者数
- ※ 受診状況の詳細（1 市町村の例）
 - ・ 受診者の約半分はリピーター（昨年も受診）
 - ・ 待ち時間をうまく利用して勧奨すると歯科を受けてくれる。
 - ・ 当日勤めると若い世代は抵抗なく健診を受けてくれる。
 - ・ 受けない理由として「定期受診している」「去年受けたから」「混んでいて時間がかかりそう」が多い。
- 健診後の歯科医院への受診状況
2 市村が郡市歯科医師会と連携して受診状況を把握していた。
ともに、健診受診者のうち 25%程度が歯科医院を受診

目 次

| | | |
|-----|--------------------------|-----|
| I | 本マニユアルの利用にあたって | 1 |
| II | 特定健康診査業務について | |
| 1 | 特定健康診査とは？ | 1 |
| 2 | 対象者は？ | 1 |
| 3 | 受診券が発行される人は？ | 1 |
| 4 | 特定健診を実施するための手続きについて | 2 |
| 5 | 医療機関窓口での対応について | 2 |
| 6 | 特定健診に必要な様式類について | 3 |
| 7 | 健診項目について | 3 |
| 8 | 個人記録票等の作成方法について | 4 |
| 9 | 健診終了後の対応について | 4 |
| 10 | 健診料金の請求方法等について | 4 |
| 11 | 特定健診の委託契約について | 5 |
| 12 | 集合契約の留意点について | 6 |
| III | 後期高齢者健診及び生活機能評価業務等について | |
| 1 | 特定健診に準じた健診について | 6 |
| 2 | 生活機能評価業務について | 6 |
| 3 | 前立腺がん検診及び肝炎ウイルス検診について | 7 |
| IV | 付属資料 | |
| | 特定健診の概要イメージ図 | 8 |
| | 受診券の見方 | 9 |
| | 特定健診検査項目の比較表 | 12 |
| | 詳細な健診を実施する判断基準 | 12 |
| | 腹囲計測の方法 | 13 |
| | 特定健診及び追加健診の判定基準 | 14 |
| | メタボリックシンドローム判定基準 | 14 |
| | 保健指導レベルの階層化基準と判定方法 | 15 |
| | 生活機能評価の実施について | 16 |
| | 平成21年度特定健診料金等単価表 | 18 |
| | 肝炎ウイルス検診実施パターンと請求金額 | 19 |
| | 生活機能評価同時実施の場合の自己負担金徴収早見表 | 20 |
| | 集合契約について | 21 |
| | 被用者保険・国保組合の特定健診実施内容等 | 24 |
| | 関係通知文書 | 25 |
| | 特定健康診査個人記録票の記入要領 | 33 |
| | 料金等記載欄記入例 | 50 |
| | 主な自己負担金チャート | 59 |
| | 平成21年度特定健康診査ガイドライン(抜粋) | 65 |
| | 〃 生活機能評価ガイドライン(抜粋) | 95 |
| | 関係機関連絡先 | 106 |

平成21年4月

新潟県健診保健指導支援協議会

新潟県における特定健康診査等実施のための標準マニユアル

20110301

**標準的な
成人歯科健診プログラム・
保健指導マニュアル**

日本歯科医師会
常務理事 池主憲夫

1

成人歯科健診の背景

1. 歯科疾患の高い罹患率、有訴状況
2. 歯周疾患検診の実施率・参加率
3. 成人歯科健診におけるスクリーニング
4. 成人歯科健診に関わる法制的基盤
5. 特定健診・特定保健指導と口腔保健

2

標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル
(略称：生活歯援（支援）口腔健康プログラム）
に関わる取り組み

1. 平成17年1月：日本歯科医師会「今後の歯科健診のあり方検討会」報告書
2. 平成18年～20年度：日本歯科医師会生活習慣病対策口腔保健モデル事業（成人歯科健診モデル事業）を3カ年にわたり11県で実施
3. 平成21年度：5都県歯科医師会（宮城県、東京都、静岡県、愛知県、高知県）で本プログラムを用いたテスト（評価）事業を実施
4. 平成21年7月：「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」公表および関係機関への説明
5. 平成22年度「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアルブロック別研修会」を7ブロックの地区別に開催（三重県、宮城県、兵庫県、高知県、山口県、埼玉県、長崎県）

3

日本歯科医師会
「成人歯科健診のあり方検討会報告書」
平成17年（2005年）1月

今後の成人歯科健診に関わる5つの指針

- ・ 1次予防に寄与する歯科健診プログラム
- ・ 受診者の満足度の向上
- ・ 効率的で効果的な歯科健診
- ・ 行動科学・健康学習理論に基づく健康教育の導入
- ・ 地域における行政・隣域・歯科医療機関の連携と生涯保健

4

標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル
策定委員会

平成 21 年 7 月

社団法人 日本歯科医師会

5

標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル
目 次

はじめに 1

第1編 標準的な成人歯科健診プログラム 1

 これからの成人歯科健診・保健指導 3

 これからの成人歯科健診・保健指導

 新しい成人歯科健診・保健指導の流れ

 歯科健診・保健指導プログラム 8

 歯科健診プログラム

 受診者の行動変容を目指した保健指導

 標準的な質問紙

 「要精検・要医療」者のスクリーニングと検査の考え方

 歯科健診データの入力・管理

第3章 評価 16

 事業評価の考え方

 プロセス評価、影響・結果評価の方法

 評価からプログラムの改善へ

第4章 研修体制 20

 研修の考え方

 研修体制

 研修プログラムの具体的策定

6

第2編 保健指導マニュアル

第1章 保健指導の基本的考え方 22

1. 本事業における保健指導

2. 効果的な保健指導とその目的

第2章 保健指導の実践 23

保健指導の類型化と段階的アプローチ

行動科学に基づく保健指導

地域・職種・医療機関における保健指導

第3章 保健指導実施者とその役割 28

資料編 目次

1. 支援用教材（保健指導用教材） 1

2. 調査票（質問紙票、口腔診査票） 46

① 質問紙票 46

② 口腔診査票 48

3. 諸検査説明用資料（唾液検査、咀嚼ガムテスト） 49

① 唾液検査 49

② 咀嚼ガムテスト 50

4. 事業評価方法の実践 54

5. 香川県におけるモデル事業（H18～20年度）の文例集 59

① 事業の流れ、案内文書、調査票など 59

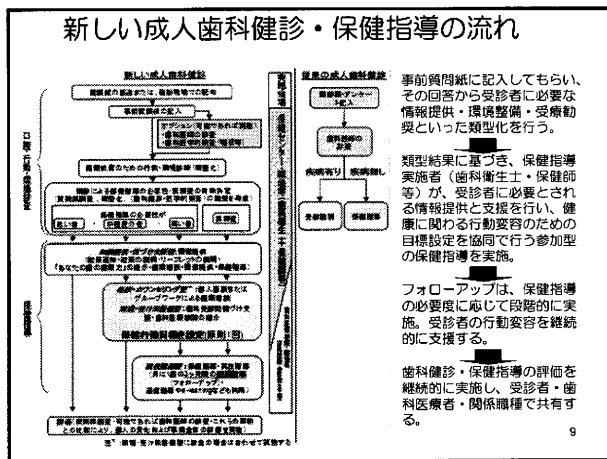
② 研修プログラム事例 85

6. 保健師等のための歯科保健指導研修テキスト 100

7. 日本歯科医師会モデル事業
（2006年～2008年度3カ年間）の分析・評価 115

8. 全国における成人歯科健診事例集 196

9. 「今後の歯科健診のあり方検討会」報告書 206



新しい成人歯科健診・保健指導の実践

※この表は、歯科医師や歯科衛生士の回答に基づき作成されています。結果と考えられる結果を比較するために作成されています。1～2の段階で、全ての項目に回答してください。

| 項目 | 0点 | 1点 |
|--|-----------|-----------|
| Q1 歯医者が自分自身で歯の健康を管理しようとするか | 2. 10% 以下 | 1. 50% |
| Q1-2 歯医者に自分の歯の健康を管理するよう促すことが、1年か2年か、3年か、4年か、5年か、6年か、7年か、8年か、9年か、10年か | 2. 10% 以下 | 1. 50% 以下 |
| Q2 歯医者に自分の歯の健康を管理するよう促すことが、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 2. 20% 以下 | 1. 10% 以下 |
| Q3 自分自身の歯の健康を管理しようとするか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 1. 5% 以下 | 2. 10% 以下 |
| Q4 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q5 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q6 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q7 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q8 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q9 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q10 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q11 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q12 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q13 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q14 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q15 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q16 フォローアップ（歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか） | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q17 フォローアップ（歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか） | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q18 フォローアップ（歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか） | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q19 フォローアップ（歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか） | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |
| Q20 歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか、歯医者に勧められるまでか | 3. 10% 以下 | 2. 5% 以下 |

歯口の健康（口腔健康）に関する行動目標・自己評価表

氏名： _____

性別： _____

年齢： _____

職業： _____

歯科医師のアドバイス： _____

保健指導の実施： _____

フォローアップ： _____

評価： _____

備考： _____

新しい成人歯科健診・保健指導プログラムの特徴

(1) 保健指導重視と確実な効果

(2) 質問紙を中心としたスクリーニング

(3) 新しい歯科医師・歯科医療機関の役割

(4) 受診者の満足度の向上

(5) プログラム・マニュアルの公開性と評価の蓄積（日歯HP <http://www.jda.or.jp/>）