

<b>21. 厚生労働統計調査の精度向上および有効利用に関する研究</b>
主任研究者：大山 篤（東京医科歯科大学）
実施年度：平成 20 年度～平成 21 年度
キーワード： 歯科
<p><b>H20 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・統計調査データの現状に関する研究では、厚生労働統計調査の概要調査から各統計調査対象の代表性について考慮すべき点や、各統計調査間のリンケージの可能性を検討できた。</li> <li>・統計調査データの二次利用促進に関する検討では、公開統計調査の代表として米国の NHANES の歯科領域における利用実態を調査し、統計調査データに求められる要件について検討できた。</li> <li>・厚生労働統計調査の活用研究では、公開されている厚生労働統計データを活用した研究を実施し、人口動態調査のデータと地域性のある疾患について時空間分布を与える手法や、気象統計と人口動態調査の併用により、気候変数と各疾患の死亡発生数の関連性を検討する手法を新しく開発できた。</li> <li>・国民や医療従事者に対する厚生労働統計調査結果の情報提供方法に関する調査では、統計調査結果に関する情報提供を行うにあたり、今後、考慮が必要な点をまとめることができた。</li> </ul>
<p><b>H21 年度</b></p> <p>掲載なし</p>

<b>22. 歯科補綴物の多国間流通に関する調査研究</b>
主任研究者：宮崎秀夫（新潟大学）
実施年度：平成 20 年度～平成 21 年度
キーワード： 歯科
<p><b>H20 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本の実態として、常勤の歯科技工士 1 名以下がほとんどであり、多くの診療所が歯科技工物製作の多くを外注しており、最近の歯科技工の外注傾向が高い時勢を的確に反映していた。</li> <li>・全回答者（2,021 名）のうち 7.4%が「海外に歯科補綴物を発注した経験あり」と回答した。</li> <li>・海外への発注は平成 18 年以前からが 69.3%、平成 19 年からが 24.0%、平成 20 年からが 6.7%となっていた。</li> <li>・歯科補綴物の海外への発注状況は、「ノンクラスプ義歯」が 78.0%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ（ラミネート、インレー、コーピングのみも含む）」8.7%、「金属床義歯（フレームのみも含む）」と「陶材焼付クラウン・ブリッジ」がそれぞれ 6.0%となっていた。</li> <li>・海外に補綴物を発注している理由については、「国内で作成する技術・材料がない」46.0%、「取引先の歯科技工所に勧められる」24.7%、「値段が安い」23.3%、「精度がよい」10.0%となっていた。</li> <li>・歯科補綴物の供給国である中国の輸出型大規模歯科技工所は台湾・香港・大陸資本が中心で華南地区に集中していた。</li> <li>・ISO などの国際基準を取得することで工程・品質管理を行い、材料は主に日本・欧米系のものを使用し、FDA 認証や CE マークなどの認証を得ていた。</li> </ul> <p><b>H21 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・EPMA 分析では、カドミウム（Cd）、鉛（Pb）の含有量は全ての試料で EPMA の検出限界 0.1 質量%未満であった。</li> <li>・ICP 分析において、Be、Cd および Pb の含有量はすべての試料で ICP の検出限界 100 ppb（実質的な検出限界 10 ppm= 0.001 質量%）未満であった。</li> <li>・米国での歯科補綴物の安全性に関する見解では、米国歯科医師会（ADA）が陶材焼付鑄造冠の陶材部分と陶材粉末を対象に測定した鉛の濃度は、平均 46 ppm と極めて低かった。</li> <li>・ADA は、鉛について含有量よりも溶出量の測定の方が重要であるとし、溶出試験を行ったところ、口腔内よりも厳しい環境下（4 % 氷酢酸、80 °C、16 時間）でも鉛の溶出は確認されなかった。</li> <li>・試験用に高濃度（500 ppm）の鉛を加えたサンプルでも鉛は全く検出されなかったことから、ADA は患者への健康被害はないと 2009 年 3 月に米国疾病予防管理センター（CDC）および米国食品医薬品局（FDA）へ回答した。</li> <li>・鉛の問題について、国際標準化機構技術委員会歯科（ISO/ TC 106）の分科委員会（SC）補綴材料ワーキンググループでは、鉛溶出の可能性が極めて低いことから ISO の基準に採択されなかった。</li> </ul>

### 23. 歯科関連職種における技術能力向上に寄与する試験のあり方の研究

主任研究者：石橋寛二（岩手医科大学）

実施年度：平成 20 年度～平成 21 年度

キーワード： 口腔

#### H20 年度

- ・歯学部学生においては、補綴系、保存系、口腔外科系の客観式多肢選択形式による解答形式の試験成績と基礎実習および臨床実習の実技成績の間には、多くの場合に有意な相関がみられた。
- ・客観式多肢選択形式による解答形式の問題を一般問題と臨床実地問題に分けて検討を行った場合、実技試験成績との相関関係に違いが見られなかった。
- ・客観式多肢選択形式による解答形式の試験において、一般問題も臨床実地問題も実技試験の成績を識別していた。
- ・歯科技工士学科学生においても、有床義歯技工学に関する客観式多肢選択形式の試験成績と有床義歯の実技評価の間には高い相関がみられ、歯冠修復技工学に関する客観式多肢選択形式の試験成績と歯型彫刻および全部鑄造冠の実技評価の間には高い相関がみられた。

#### H21 年度

- ・一般問題、臨床問題にかかわらず、0.2-0.3 の識別係数を示す問題も見られ、客観式多肢選択形式試験成績は実技実習成績を識別していた。
- ・客観式多肢選択形式試験の基礎問題と臨床問題では、より臨床問題が相関する傾向にあった。
- ・今回の客観式多肢選択形式試験では、正答率が 90%を超える問題があり、これらは識別係数が低かった。
- ・客観式多肢選択形式による試験は、その中に、一般問題と臨床実地問題を適切な割合で含むことにより、実技成績を評価することが明らかとなる。
- ・高い正答率の問題が識別係数を低くしている可能性が示唆され、適切な正答率（50%-70%）の問題による客観式多肢選択形式による試験が行われることが望まれる。

## 24. 新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究

主任研究者：俣木志朗（東京医科歯科大学）

実施年度：平成 19 年度～平成 21 年度

キーワード： 歯科

### H19 年度

- ・研修内容・研修効果に関する調査を、研修歯科医、単独型・管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設を対象に行った。
- ・新制度の歯科医師の資質向上への貢献度についての調査では、研修歯科医は 70%、単独型・管理型施設は 92%、協力型施設は 94%の肯定的評価の回答を得た。
- ・研修歯科医およびプログラム責任者のメンタルヘルスに関するアンケートの結果、研修歯科医の約半数、プログラム責任者の 33%が「抑うつ状態」である可能性が示された。
- ・研修歯科医の総数は 2,361 名であり、臨床研修の実施率は 99.4%と高率を示したが、研修歯科医の都道府県ごとの在籍状況には偏りがみられ、歯科大学・大学歯学部がある都道府県で多い傾向が伺われた。平成 18 年度との比較では、都道府県格差は縮小していた。

### H20 年度

- ・新歯科医師臨床研修制度の歯科医師の資質向上への貢献度に関しては、研修歯科医から 72.6%、単独型・管理型施設からは 90.7%、協力型施設からは 91.3%の肯定的評価（「貢献した」「少しは貢献した」）の回答を得た。
- ・メンタルヘルスに関する研究では、研修歯科医および指導歯科医いずれも健康問題がおきるリスクはほぼ標準的な全国レベルであり、研修歯科医では 46%、指導歯科医では 34%が「抑うつ状態」である可能性が示された。
- ・研修歯科医の全国的な在籍分布状況について、すべての研修プログラムを対象に調査を行った結果、平成 20 年度に 1 年目の研修歯科医の総数は 2294 名であった。
- ・月平均の都道府県ごとの研修歯科医数は、最大が東京都で 353.1 名（15.6%）、最小が福井県の 1.5 名（0.1%）であり、平成 21 年 1 月現在で、休止例は 7 例、中断例は 25 例、再開例は 15 例であった。

### H21 年度

- ・新歯科医師臨床研修制度の歯科医師の資質向上への貢献度に関しては、研修歯科医から 75.4%、単独型・管理型施設からは 93.3%、協力型施設からは 94.6%の肯定的評価（「貢献した」「少しは貢献した」）の回答を得た。
- ・メンタルヘルスに関する研究では、研修歯科医に健康問題がおきるリスクはほぼ標準的な全国レベルであり、研修歯科医の 43.1%が「抑うつ状態」である可能性が示された。
- ・研修歯科医の全国的な在籍分布状況について、すべての研修プログラムを対象に調査を行った結果、平成 21 年度に 1 年目の研修歯科医の総数は 2381 名であった。
- ・月平均の都道府県ごとの研修歯科医数は、最大が東京都で 401.1 名（17.0%）、最小が高知県の 3 名（0.1%）であり、平成 21 年 1 月現在で、休止例は 4 例、中断例は 9 例であった。また、前年度までの中断・休止からの再開例や研修開始の遅延が数例認められた。

<b>25. 大規模災害時における歯科保健医療の健康危機管理体制の構築に関する研究</b>
主任研究者：中久木康一（東京医科歯科大学）
実施年度：平成 19 年度～平成 21 年度
キーワード： 歯科
<p><b>H19 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各地において準備体制をとっているところもあるが、それぞれの地域の特性にしたがって相違が大きかった。</li> <li>・国際基準を意識しながら体制を整えていく必要性が示唆された。</li> <li>・必要とされる歯科保健教育は、特別な技術というよりも平常時と大きく変わることはない「診療室外での歯科保健医療」、つまり、訪問診療のようなものと考えられた。</li> <li>・歯型による遺体鑑別やトリアージなど、専門的に求められる技能も必要に応じて研修しておくことも重要であると考えられた。</li> <li>・歯学教育に関する大規模災害時の活動マニュアルなどを整備していく必要があることが示唆された。</li> <li>・摂食困難者に対する支援については、栄養士と連携して早期に支援をはじめられるような体制を築いていく必要性が示された。</li> <li>・情報収集をインターネットで無料で行えることこそが、構築したシステムを普遍化させるには必要なことであることがわかった。</li> </ul>
<p><b>H20 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における歯科保健医療体制は、行政を中心とした関係業種との密な連絡・連携が、なによりも必要であると考えられた。</li> <li>・口腔ケアなどの大規模災害時の二次健康被害を予防するための歯科保健活動に関しては、その重要性や方策を具体的な提言として、理解を求めていく必要性が示唆された。</li> <li>・歯学教育においては、歯学部、初期研修、歯科衛生士・歯科技工士養成校ともに、災害時の救護活動は研修にほとんど含まれておらず、教育ガイドラインが必要と考えられた。</li> <li>・歯科衛生士会および歯科技工士会においては、主体的な取り組みは難しくても支援活動への協力は可能としたところが多く、職種別の役割を明らかにし、連携のもとでの体制を構築していく方向性が示された。</li> <li>・摂食・嚥下障害に対応している病院歯科においては、歯科治療や口腔ケアのみならず、摂食・嚥下機能の判定、食事指導、食事介助と多岐にわたる支援が可能ではあるが、救護体制はほぼ組み立ておらず、今後の対応を提示する必要があると考えられた。</li> </ul>
<p><b>H21 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における大規模災害時の歯科保健医療体制の連携は十分ではなく、歯科職能団体と行政の歯科関係者を中心に、地域差のない多業種が連携した体制を構築していく必要性があり、それらを教育の中に反映させていくことが求められていると考えられた。</li> <li>・口腔ケアなどの大規模災害時の二次健康被害を予防するための歯科保健活動に関しては、その重要性や方策を具体的な提言とし、理解を求めていく必要性が示唆された。</li> <li>・要援護者への歯科保健対策の検討としては、摂食・嚥下障害に対応している病院歯科に対し、その災害時の支援体制について、歯科医師会を中心とした案を提示したが、対応の可否には地域差が見られ、歯科保健医療体制の構築同様に、多業種と連携しての体制を地域ごとに構築する必要性が示唆された。</li> </ul>

<b>26. 歯科医療における院内感染対策の評価指標の開発と有効性の検証</b>
主任研究者：泉福英信（国立感染症研究所）
実施年度：平成 19 年度～平成 21 年度
キーワード： 口腔
<p><b>H19 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経済的な、余裕のある若い歯科医師は院内感染対策を取り入れやすく、高齢の歯科医師は、内感染対策の取入れが難しいことが明らかとなった。</li> <li>・現状の中でもとりこめる院内感染対策として、12 項目（防護メガネ、マスクの着用、問診票の作製、患者ごとのタービンヘッドの交換、スタンダードプリコーションのスタッフへの教育など）の評価指標を確立した。</li> <li>・在宅療養患者の口腔および気管内吸引カテーテルから薬剤耐性菌が検出された。</li> <li>・専門的口腔ケアによる薬剤耐性菌の制御の必要性が示唆された。</li> <li>・日常の歯科診療終了時、CDC；米国疾病予防管理センターが推奨する従属栄養細菌数 500CFU/mL 以下の基準に、給水系の 3 分の 2 が達していなかった。</li> </ul>
<p><b>H20 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・デンタルユニット作製会社における院内感染対策の取り組みでは、給水系に対する対策は不十分であり、かつそれぞれが個々の対応に終始しており、統一された基準が示されていないかった。</li> <li>・評価指標の開発では、院内感染対策の講習会への参加、スタッフへの教育、防護用メガネ、グローブの使用、問診票の作成が全体の院内感染対策に影響を与えることから、この 4 つの質問項目を軸にして有効な院内感染対策の指標を作成していくことが重要であると考えられた。</li> <li>・ネームカードホルダーの汚染検査や細菌叢の検査としての T-RFLP 法は、指標として有効性であることを指摘した。</li> <li>・多剤耐性菌の伝播・拡散防止には、バイオフィルムを形成させないための医療・療養環境の管理および口腔ケアが有効であることも指摘した。</li> <li>・院内感染対策の大学教育の充実として、研修歯科医師に対する指導環境の統一および感染防止対策講習や、実践教育の充実が望まれた。</li> </ul>

<b>27. 歯科技工士教育における卒前臨床技能評価試験に関する研究</b>
主任研究者：末瀬一彦（大阪歯科大学）
実施年度：平成 19 年度
キーワード： 歯科
<p><b>H19 年度</b></p> <p>掲載なし</p>

<b>28. 歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン改訂に関する研究</b>
主任研究者：一戸達也（東京歯科大学）
実施年度：平成 19 年度
キーワード： 口腔
<p><b>H19 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科大学における調査において、歯科医師の医科麻酔科研修は、51.2%で行われていた。</li> <li>・歯科医師の医科麻酔科研修の意義として、全身管理の修得や医療安全の向上などが、現行ガイドラインの問題点として事前の歯科麻酔経験や研修項目・研修水準などが挙げられた。</li> <li>・医科大学における歯科医師の医科麻酔科研修は 26.1%で行われていた。</li> <li>・歯科医師の医科麻酔科研修の意義として、全身管理や救急処置の修得の修得、医療安全の向上などが、現行ガイドラインの問題点として研修項目・研修水準や説明と同意などが挙げられた。</li> <li>・作成したガイドライン改定案は、歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン（改定案）本文と別紙 1（医科麻酔科研修を希望する歯科医師の研修歴、臨床経験及び知識・技能評価）、別紙 2（研修項目と研修水準）、別紙 3（麻酔についての説明・同意書（例示））、別添資料（歯科医師の医科麻酔科研修実施の流れ）からなっている。</li> </ul>

<b>29. 歯周組織再生を基盤とした咀嚼機能改善技術の開発</b>
主任研究者：齋藤正寛（大阪大学）
実施年度：平成 18 年度～平成 20 年度
キーワード： 歯科
<p><b>H18 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・酵素消化法で骨芽細胞を採取し、得られた細胞を、HAOB（Human Alveolar bone derived Osteoblast）と命名した。</li> <li>・HAOB は in vitro で骨芽細胞へ分化し、免疫不全症マウスへ移植した結果、顕著な骨形成を誘導することが観察された。</li> <li>・染色体診断を行った結果、核型に異常は観察されなかった。</li> </ul>
<p><b>H19 年度</b></p> <p>掲載なし</p>
<p><b>H20 年度</b></p> <p>掲載なし</p>

### 30. 無床診療所等における医療安全管理体制構築に関する研究

主任研究者：石川雅彦（国立保健医療科学院）

実施年度：平成 18 年度～平成 20 年度

キーワード： 歯科

#### H18 年度

- ・ 歯科診療所における医療安全訪問した歯科医療施設でとして、安全管理指針の策定、医療安全管理委員会規定の作成、ならびに積極的な職員教育の実施、緊急時の医療連携の重要性が掲げられていた。
- ・ 施設内の安全文化の醸成やシステムエラーの概念、および管理者の意識が課題であった。

#### H19 年度

- ・ 安全管理指針の策定、医療安全管理者の配置、インシデント・アクシデント報告事例を全職員に通知することに関しては、一般診療所、歯科診療所、助産所のいずれの施設でも、実施（準備中、実施予定を含む）が 80%以上であった。
- ・ 事故発生時とその対策についての情報公開、地域の保健所や医療安全支援センターとの連携等に関しての実施状況は、いずれの施設でも低い傾向にあった。
- ・ それぞれの施設に特徴的な実施状況も認め、医療安全管理体制整備に関しては、課題があることがわかった。
- ・ ヒヤリング調査では、地域の中核病院と無床診療所等の連携による医療安全研修の実施の可能性が示唆された。

#### H20 年度

- ・ 一般診療所、歯科診療所、助産所からは、それぞれの施設で独自に実施している具体的な医療安全管理の取り組みが紹介された。

<b>31. 歯科における医療安全対策（管理）ガイドライン作成に関する研究</b>
主任研究者：海野雅浩（東京医科歯科大学）
実施年度：平成 18 年度～平成 19 年度
キーワード： 歯科
<u>H18 年度</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>十分なセキュリティーを有し、報告者は匿名で入力が行え、データを集約し視覚的に表示し、管理者のみが閲覧可能なインシデント情報収集ソフトウェアを開発した。</li> </ul>
<u>H19 年度</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>収集されたインシデントは、処置・手術に係るものがもっとも多く、与薬・薬剤、検査・採血に係るインシデントが上位を占めた。</li> <li>処置・手術においては、組織の損傷が最も多く、誤飲・誤嚥も 2 番目に多かった。</li> <li>インシデントのレベルは軽度のものが大部分であった。</li> <li>インシデントの原因としては、確認不足、不注意、うっかりミス、思いこみなどのヒューマンエラーに起因する事例が多かった。</li> </ul>

<b>32. 医師・歯科医師数等の将来予測に関する研究</b>
主任研究者：長瀬啓介（京都大学）
実施年度：平成 18 年度～平成 19 年度
キーワード： 歯科
<u>H18 年度</u> 掲載なし
<u>H19 年度</u> 掲載なし

<b>33. 新歯科医師臨床研修制度における研修歯科医指導に関する研究（修了基準に関する研究を含む）</b>
主任研究者：花田信弘（国立保健医療科学院）
実施年度：平成 18 年度
キーワード： 口腔
<p><b>H18 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研修指導ガイドラインとして、新歯科医師臨床研修における歯科医師が身につけるべき基本事項と具体的な研修内容として研修歯科医自らが確実に実践できる「基本習熟コース」と、頻度高く臨床において経験できる内容となる「基本習得コース」に分類し、到達目標を定めた。</li> <li>指導医の役割を明確にするため、指導体制として、管理者、研修管理委員会、プログラム責任者、研修実施責任者、臨床研修指導歯科医、研修歯科医の指導における歯科医師以外の医療スタッフの役割の基準を明示した。</li> <li>指導歯科医が遵守すべき事項として、指導歯科医の選任と契約、指導歯科医の研修、指導歯科医間の関係を定めた。</li> <li>医療における過誤の可能性に対する基本概念を提示した。</li> <li>ガイドラインのアウトラインを作成し、国立保健医療科学院のホームページに掲載可能な状態にした。</li> </ul>

<b>34. 歯科技工士の資質向上のための実技教育のあり方に関する研究</b>
主任研究者：末瀬一彦（大阪歯科大学）
実施年度：平成 18 年度
キーワード： 歯科
<p><b>H18 年度</b></p> <p>掲載なし</p>

<b>35. 新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究</b>
主任研究者：俣木志朗（東京医科歯科大学）
実施年度：平成 18 年度
キーワード： 歯科
<p><b>H18 年度</b></p> <p>掲載なし</p>

<b>36. 歯科衛生士教育における臨地実習指導の在り方とその到達目標に関する研究</b>
主任研究者：中垣晴男（愛知学院大学）
実施年度：平成 18 年度
キーワード： 口腔
<u>H18 年度</u> 掲載なし

<b>37. 国家試験プール制に向けての問題作成・入力システム開発 ーインターネットを利用した方法についての検討ー</b>
主任研究者：森田学（北海道大学）
実施年度：平成 17 年度～平成 19 年度
キーワード： 歯科
<u>H17 年度</u> 掲載なし
<u>H18 年度</u> 掲載なし
<u>H19 年度</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・セキュリティについては、作成者が規定したパスワードで設定された問題入力ソフトウェアのみでデータを閲覧できるようにした。</li> <li>・問題入力ソフトウェアにて作成した問題文、視覚素材（複数ファイル）を 1 ファイルに圧縮、暗号化し保存する機能を付与した。</li> </ul>

<b>38. 歯科分野における診療ガイドライン構築に関する総合的研究</b>
主任研究者：石井拓男（東京歯科大学）
実施年度：平成 17 年度～平成 19 年度
キーワード： 口腔
<p><b>H17 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・英文ガイドライン 60 編を和訳し、ガイドラインの内容について検討を開始した。</li> <li>・parameter（実行にあたって指定すべき基本事項）、position paper（重大問題について専門団体等などがその立場を詳細に述べた文書）、あるいはマニュアル的なものも多く含まれていた。</li> <li>・エビデンスレベル、推奨度まで記された質の高いガイドラインは 60 編中、9 編（15.0%）であった。</li> </ul>
<p><b>H18 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・Evidence-based Guideline は、9 編と極めて少ない状態であった。</li> <li>・すべての学会で診療 GL に対する取組を行っているという回答を得た。</li> <li>・平成 18 年 12 月現在取り組まれている診療 GL は 25 で、うち 1 つは作成済みであり、作成中のものが 12 であった。</li> <li>・Minds の周知度は良好であったが、EBM にのっとった診療 GL 作成の体制整備は不十分であった。</li> <li>・EBM に対する認知度は医師よりも低いものの、好意的に認知されている傾向がうかがわれた。</li> <li>・EBM を用いた診療 GL についても好意的に期待が寄せられている傾向がうかがわれたが、今後、普及啓蒙と診療 GL 作成のための適切な環境整備が必要と考えられる回答も見受けられた。</li> <li>・口腔内の形態的条件、身体社会的条件、口腔関連 QOL および精神医学的条件においては信頼性に問題はなかった。</li> <li>・診療 GL を用いることで、診療行為の改善等パフォーマンスの評価が重要になるが、本調査はそれに十分に対応していると考えられた。</li> </ul>
<p><b>H19 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・症状別治療法の疑問について、症状は 50 種、頻度が 3%以上の治療法は、咬合治療、薬物療法、スプリント療法、理学療法及びレーザー治療などであった。</li> <li>・症状の用語は様々であり、用語の統一にテキストマイニングの使用が示唆された。</li> <li>・対象者は、20 歳代が少なく、他の選定方法について検討が必要である。</li> <li>・収集された CQ は 542 件で、治療術式に関するものが 60%以上を占めたが、補綴診療の性格上、CQ と IP や TA の境界は微妙なところがあり、整理の仕方は検討が必要である。</li> <li>・症例の難易度に対する術者の直感の信頼性は低かったが、その他の項目では問題ないレベルであった。</li> <li>・補綴歯科診療という臨床的な特殊性から、GRADE system の推奨の考え方をを用いるのがよいと考えられる。</li> </ul>

<b>39. 歯科医師国家試験における実技試験の客観的評価に向けたシミュレーション・システムの開発</b>
主任研究者：川添堯彬（大阪歯科大学）
実施年度：平成 17 年度～平成 19 年度
キーワード： 口腔
<p><b>H17 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・客観性を担保した実技試験の確立として、評価者間のキャリブレーションの必要性が求められた。</li> <li>・3次元計測して、機械的自動判定まで1歯につき約2分で可能であった。</li> <li>・4システムに共通した評価項目として、支台歯（窩洞）形成の評価に関して可能と思われるが、測定精度の違いなども判明した。</li> <li>・試験媒体としてのシミュレーション・システムの開発として、シミュレーション・システムが卒前基礎実習に十分に活用されていないこと、システムが多様であり、評価方法や操作性が統一されていないことなどがわかった。</li> <li>・基本的なテクニカルスキルとして、歯内療法では、ラバーダム防湿、天蓋開放、抜髄、根管貼薬、根管拡大、根管充填が、保存修復のうち充填処置では、光重合レジンの重要性が高かった。</li> <li>・歯周治療では、ルートプレーニングやスケーリングの重要性が高かった。</li> <li>・補綴系において、前装铸造冠、全部铸造冠、有床義歯では臼歯部分床義歯と全部床義歯の重要性が高かった。</li> <li>・外科・放射線系において、抜歯の重要性が高く、歯科放射線では単純X線撮影が基本と考えられた。</li> </ul>
<p><b>H18 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・客観性を担保した実技試験の確立として、項目間相互には強い相関が認められ、因子分析の結果もほぼ5項目が第1因子に集約していた。</li> <li>・標準化データ（偏差値）により40点以下の者の率で評価すると評価者間および課題間に比較的安定した結果が得られた。</li> <li>・形成済みの人工歯を計測システムに自動的に搬送して設置するために、自動フィーダおよび自動取り付け治具を開発した。</li> <li>・試験媒体としてのシミュレーション・システムの開発として、病態を再現したシミュレーションモデルとレントゲン写真、当該モデル患者に関する模擬診療録を配布することで、A-1.実技試験課題（案）を生かしつつ臨床の流れに沿った実技試験が可能と考えられた。</li> <li>・歯科医療において、可能なPOMRを立案し、実際の一般臨床での試行できた。</li> <li>・患者シミュレーションロボットを用いて、実際に実習を行い、このロボットの評価を行ったところ、教育的な有用性を示した。</li> </ul>
<p><b>H19 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・客観性を担保した実技試験の確立におけるCLINSIMによる評価と教員評価との比較において、軸面削除量は強い相関を示した。</li> <li>・ソフトウェアの開発により、3次元計測データの汎用性と精度を向上できた。</li> <li>・試験媒体としてシミュレーション・システムの開発病態を再現したシミュレーションモデルとレントゲン写真、当該モデル患者に関する模擬診療録を配布することで、臨床の流れに沿った実技試験が可能と考えられた。</li> <li>・開発した口腔・顎・顔面ファントムは、内容妥当性や公平性を実現する。</li> <li>・歯科用POMRは、実技試験において利用でき、公平性の高い一括採点が可能である。</li> <li>・全身モデルを有し、計36自由度をもつヒューマノイド患者ロボットを開発できた。</li> </ul>

<b>40. 地域保健行政の再構築に関する研究</b>
主任研究者：谷 修一（国際医療福祉大学）
実施年度：平成 16 年度～平成 18 年度
キーワード： 歯科
<u>H16 年度</u> ・歯科に関する掲載なし
<u>H17 年度</u> ・危機管理機能を念頭に置いた歯科保健医療体制は全国的に未整備で、特に政令都市・特別区をもたない都道府県に所在する保健所での遅れが目立った。
<u>H18 年度</u> ・歯科領域の健康危機管理に対する意識は低く、保健所や病院歯科との連携体制も脆弱であった。

<b>41. 歯科診療における B 型及び C 型肝炎防止体制の確立に関する研究</b>
主任研究者：佐藤田鶴子（日本歯科大学）
実施年度：平成 16 年度～平成 18 年度
キーワード： 歯科
<u>H16 年度</u> ・最新「歯科診療における院内感染対策 CDC ガイドライン 永末書店」として刊行した。 ・CDC の基準を基盤として歯科診療におけるガイドラインを作成する。 ・一般歯科診療に必要な診察用器材や診療環境などの部分から、等級付けしながらガイドライン作成を開始した。
<u>H17 年度</u> ・本研究班で初年度刊行の最新「歯科診療における院内感染対策 CDC ガイドライン」の CDC 基準は、必ずしもわが国の法律や基準、規制にあわないため、それらを勘案してかつ EBM をもつメタアナリシスが必要であることがわかった。 ・コクランレビューを第 1 選択として、そこではサーチできない分野の文献は医学検索システムを用いて行った。 ・コクランでは手指の消毒や手袋などのエビデンスは多数見られるが、歯科専用のものは皆無に等しかった。
<u>H18 年度</u> ・作成したガイドラインに基づき、手順としてわかりやすい表現を加えてマニュアル化し、歯科医師が実際に使い易いものを検討し、実践マニュアルとして作成した。 ・マニュアルに準じて動作を加味した一般歯科診療における院内感染対策を DVD 化し、教育面での利用を考えている。

<b>42. 血管におけるレクチンを介する生体防御システムの解明と創薬への応用</b>
主任研究者：若宮伸隆（旭川医科大学）
実施年度：平成 16 年度～平成 18 年度
キーワード： 歯科
<u>H16 年度</u> ・慢性歯周病患者における MBL 遺伝子解析で、MBL 欠損と有病率との相関を明らかにした。
<u>H17 年度</u> ・慢性歯周病患者における MBL 遺伝子解析で、MBL 欠損と有病率との相関を明らかにし、予後についてのリスク因子であることを見出した。
<u>H18 年度</u> ・慢性歯周病患者における MBL 遺伝子解析で、MBL 欠損と有病率との相関を明らかにした。

<b>43. いわゆる健康食品の有効性の評価に関する研究</b>
主任研究者：上野川修一（日本大学）
実施年度：平成 16 年度～平成 18 年度
キーワード： 口腔
<u>H16 年度</u> ・食品の口腔における有効性評価方法については、口腔内再石灰可能・口臭・pH・う蝕細菌数などの簡便な評価システムが有効な評価方法として利用可能性が高いことが示唆された。
<u>H17 年度</u> ・食品の口腔における有効性評価方法は、有用性が期待された。
<u>H18 年度</u> ・口腔の保健効果に対しては、本研究における評価方法は、客観性・高精度・簡便性などにおいて有効であることが示された。

<b>44. 歯科医療における院内感染防止システムの開発</b>
主任研究者：泉福英信（国立感染症研究所）
実施年度：平成 16 年度～平成 18 年度
キーワード： 口腔
<p><b>H16 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内感染対策の基本であるユニバーサルプレコーションを理解して実践している歯科医師は、10%前後と低く、院内感染に対する意識は低かった。</li> <li>・研修を受けたグループは、受けないグループよりも院内感染対策の認識が高くなる傾向が認められた。</li> <li>・歯科用ユニット内循環水、歯周病治療時の飛沫汚染、口腔内に挿入する歯科用器具における有効な微生物汚染検査システムあるいはツールを開発し、院内感染防止システムの構築の土台ができた。</li> </ul>
<p><b>H17 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義を中心とする大学教育と卒後教育が、歯科医院による院内感染対策を進める上で重要であることが明らかとなった。</li> <li>・大学教育や卒後研修による院内感染対策の意識向上が、HIV などの感染症患者に対する歯科治療の受け入れ行動などに反映していくと考えられた。</li> <li>・歯科用ユニット内配水の病原微生物を同定するために、歯科用医療器具や機材への病原微生物の付着やバイオフィーム形成能を検討したところ、院内感染防止方法の確立のための重要な情報を得ることができた。</li> </ul>
<p><b>H18 年度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内感染対策を導入するためには、歯科医院の経営を充実することと同様に手間を惜しまずにその意欲を持ち、若い年齢の時から積極的に口腔外科を行うような専門性を高めて行くことが重要であり、そのような行動が、患者との信頼関係の増加や、来院行動にもつながることを明らかにした。</li> <li>・すでに卒業した 40 才以上の歯科医師に対しての再教育が重要であることも明らかとなった。</li> <li>・歯学科学学生と歯科衛生士学校生は、比較的院内感染に対する意識は高いものの、病原体に対する基礎知識は不十分であり、院内感染教育の充実が重要であることを明らかにした。</li> <li>・使用を開始してから 5 年以上経過したデンタルユニットは、排水の微生物汚染状況と残留塩素検査を行い、ホースの交換を含めたユニット内微生物汚染の改善が必要であることを明らかにした。</li> <li>・LAMP 法による迅速検出法やキャピラリーフローセルなどを用いたバイオフィーム形成能の評価は、歯科用医療器具や機材への病原微生物の付着防止や、口腔ケアや薬物を用いた院内感染防止方法を開発するために有用であることがわかった。</li> </ul>

<b>45. 医療費分析による保健医療の効率評価に関する実証研究</b>
主任研究者：辻 一郎（東北大学）
実施年度：平成 16 年度～平成 18 年度
キーワード： 口腔
<u>H16 年度</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科に関する記載なし</li> </ul>
<u>H17 年度</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科に関する記載なし</li> </ul>
<u>H18 年度</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 残存歯数と医科医療費との関連に関する研究では、年齢・性・喫煙状況を調整した平均医科医療費は、残存歯数が 0～4 本、5～9 本の群で 20 本以上の群よりも有意に高かった。</li> </ul>

### Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表と刊行物・別刷

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
三浦宏子 薄井由枝	地域包括医療・ケアの動向と今後の口腔保健	保健医療科学	60	396-400	2011年
守屋信吾 安藤雄一 三浦宏子	日本人の口腔状態の推移－「8020達成度」の推移と見通し	保健医療科学	60	379-386	2011年
日高勝美、福泉隆喜	歯科保健医療施策の近年の動向について	九州歯会誌	62	68-75	2011年
福泉隆喜、日高勝美	我が国における公的医療保険制度の概要	九州歯会誌	62	185-191	2011年
石田智洋 安藤雄一他	Web調査による定期歯科受診の要因－受診者と歯科医院の特性－	口腔衛生学会誌	62	印刷中	2012年

## 特集：地域における歯科保健推進条例と歯科口腔保健法～「8020」の実現に向けて～

## ＜総説＞

日本人の口腔状態の推移～<sup>はちまるにいまる</sup>「8020」達成度の推移と見通し守屋信吾<sup>1)</sup>，安藤雄一<sup>1)</sup>，三浦宏子<sup>2)</sup><sup>1)</sup> 国立保健医療科学院生涯健康研究部<sup>2)</sup> 国立保健医療科学院統括研究官（地域医療システム研究分野）Trends and prospects of oral health conditions among Japanese  
: The achievement of 8020Shingo MORIYA<sup>1)</sup>, Yuichi ANDO<sup>1)</sup>, Hiroko MIURA<sup>2)</sup><sup>1)</sup> Department of Health Promotion, National Institute of Public Health<sup>2)</sup> Research Managing Director, National Institute of Public Health

## 抄録

近年の各都道府県における歯科保健条例の広がりや、平成23年8月10日に制定された「歯科口腔保健の推進に関する法律」により、国民の口腔保健状況の向上のための環境が整いつつある。本稿では、これらの状況を踏まえ、今後の歯科保健の方向性を検討するために、主要な口腔保健指標の推移を概観することにより、わが国の口腔保健の現状を明らかにすることを目的とした。これまでの状況の推移を顧みると、乳歯・永久歯におけるう蝕有病状況の改善、成人の歯周病有病状況の改善、歯を喪失する者の割合の減少とそれに伴う8020達成者の増加、および無歯顎者の減少、歯ブラシの使用や定期的な歯科健診の受診状況などの口腔保健行動の改善、などがみられた。また、「健康日本21」の最終評価においても、歯科の指標13項目中5項目において目標値が達成された。これらの国民の口腔保健状況の向上には、これまでの歯科保健政策、8020運動、健康日本21などの健康運動や保健政策の効果が関与していると考えられる。一方で、成人・高齢者でのう蝕や歯周疾患、高齢者人口の増加に伴う歯を喪失した高齢者の増加、要介護状態から終末期にいたるまでの口腔健康管理など、歯科がかかわる健康問題・健康課題は多く残されている。今後は、社会状況を考慮したうえで、全ライフステージにおける口腔の健康状態の維持・向上を目指した歯科保健の充実を目指していく必要がある。

キーワード：8020運動，健康日本21，口腔状態の推移，口腔保健

## Abstract

An environment that promotes national oral health has been prepared and is expected to be improved, due to the recent spread of municipal oral health ordinances and the law governing dental oral health, established on August 10, 2011. The aim of this study was to elucidate the present status of oral health in Japan by reflecting on changes in oral health conditions, and to investigate the prospects and direction of oral health conditions in future. The following were the main changes in oral health conditions: a decreased prevalence of dental caries in primary and permanent teeth, a decreased prevalence of periodontal disease among adults, a decreased prevalence of adults with missing teeth, and an increased prevalence of "8020" adults. There was also a decreased prevalence of edentulous adults and improvement in oral health behaviors, such as brushing frequency and visiting the dentist regularly. The results of the final assessment of Healthy Japan 21 indicated that the desired values have been achieved in five of the 13 categories regarding dental health. Therefore, it is possible that some

連絡先：守屋信吾

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6, Minami, Wako-shi, Saitama, 351-0197, Japan.

Tel: 048-458-6282

e-mail: shyomi@niph.go.jp

[平成23年10月26日受理]