

静岡県歯科医療提供体制分析・活用事業報告会

令和7年8月28日

地域の歯科健診データから 紐解く歯科保健戦略

九州大学大学院歯学研究院 口腔予防医学分野

古田 美智子

本日の内容

- ① 歯科疾患について
- ② 歯周病が改善した地域の事例
- ③ 歯科への定期受診について

ライフステージ別歯科疾患

乳幼児期



う蝕



学童～思春期



青年～中年期



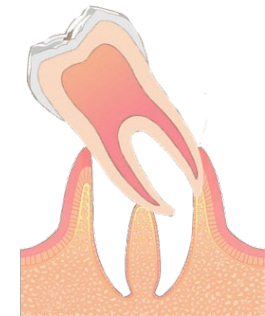
高齢期



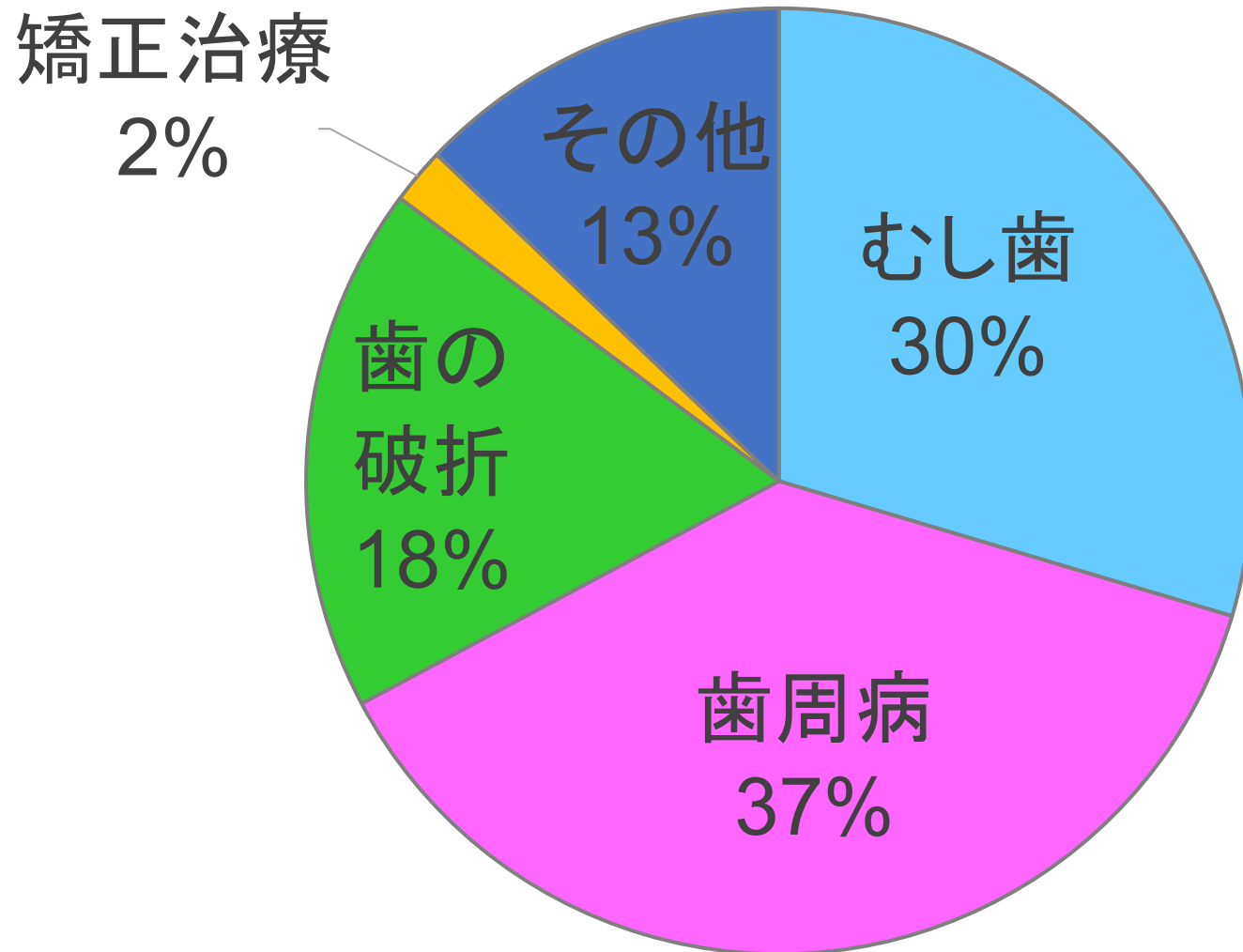
歯周病



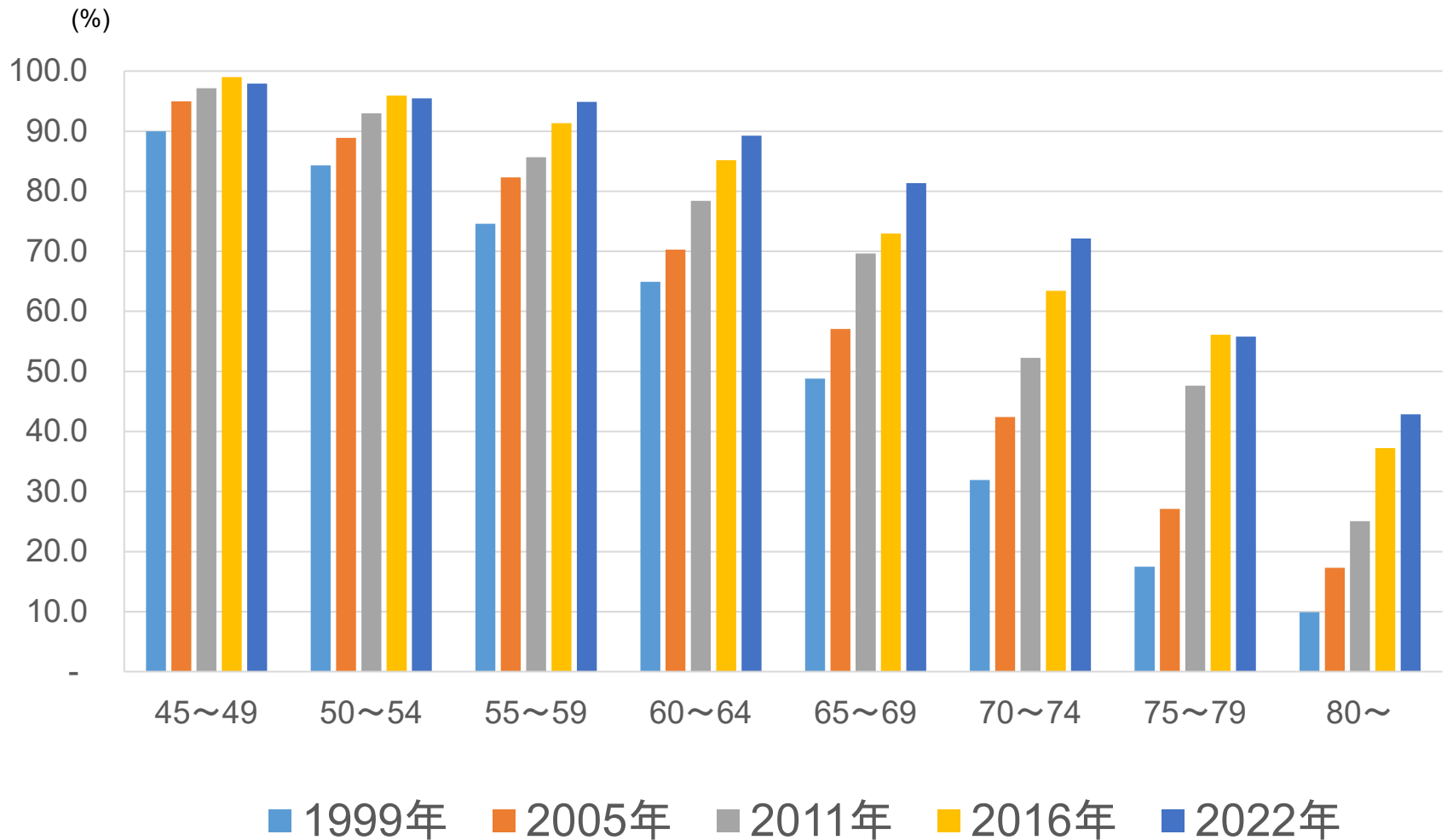
歯の喪失



歯の喪失原因



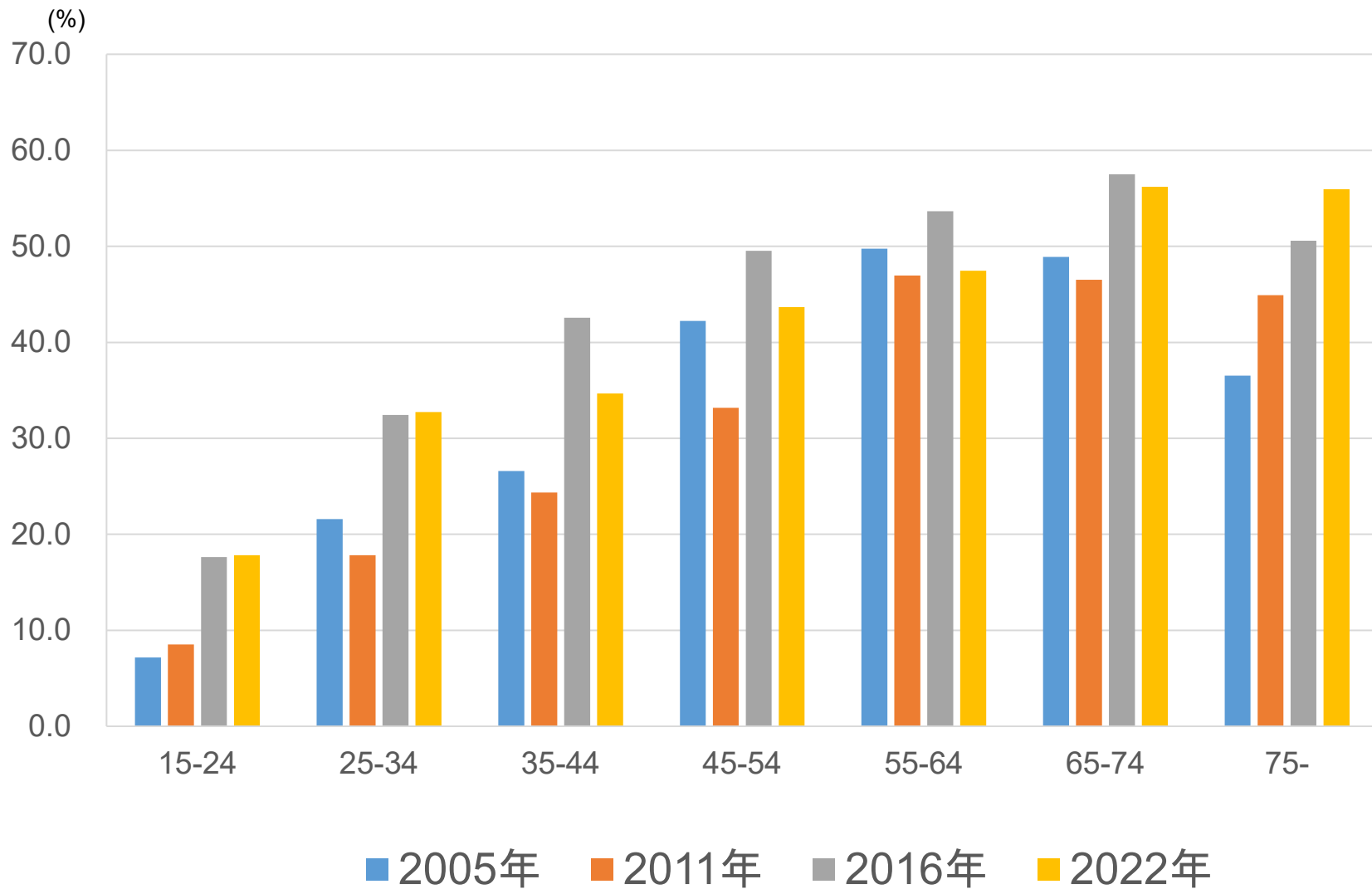
全国 20歳以上の人



20本以上の歯を持つ高齢者は増加している。

(歯科疾患実態調査)

全国 歯周病の人



歯周病の人は増加している。

(歯科疾患実態調査)

福岡県久山町での歯科保健

1984年



1歳半～6歳

歯科健診，
むし歯予防のためのフッ化物塗布

1998年



7～15歳

歯科健診，ブラッシング指導
むし歯予防のためのフッ化物洗口

2003年

現在

40歳以上
希望者



歯科健診

40歳以上

2007, 2012, 2017年：全住民
その他の年：一部



歯科健診

成人を対象とした歯科健診

生活習慣病の予防・早期発見を目的とした健診（生活習慣病予防健診）に、集団形式による歯科健診を組み込んでいる。

久山町

生活習慣病予防健診

＋ 歯科健診（歯周疾患検診）



↑ ↑
九州大学

歯科健診時における歯科保健指導

歯科健診後

健診結果を伝えるとともに、歯科保健指導（数分～10分間程度）を実施

- う蝕や歯周病なし

歯垢・歯石が付着している場合、手鏡を渡し、付着部位を確認してもらう。

- う蝕や歯周病あり

未処置う蝕の部位、歯周ポケットがある部位を伝える。
歯科医院受診を勧める。歯周病がある場合は、歯間清掃器具の使用を勧める。



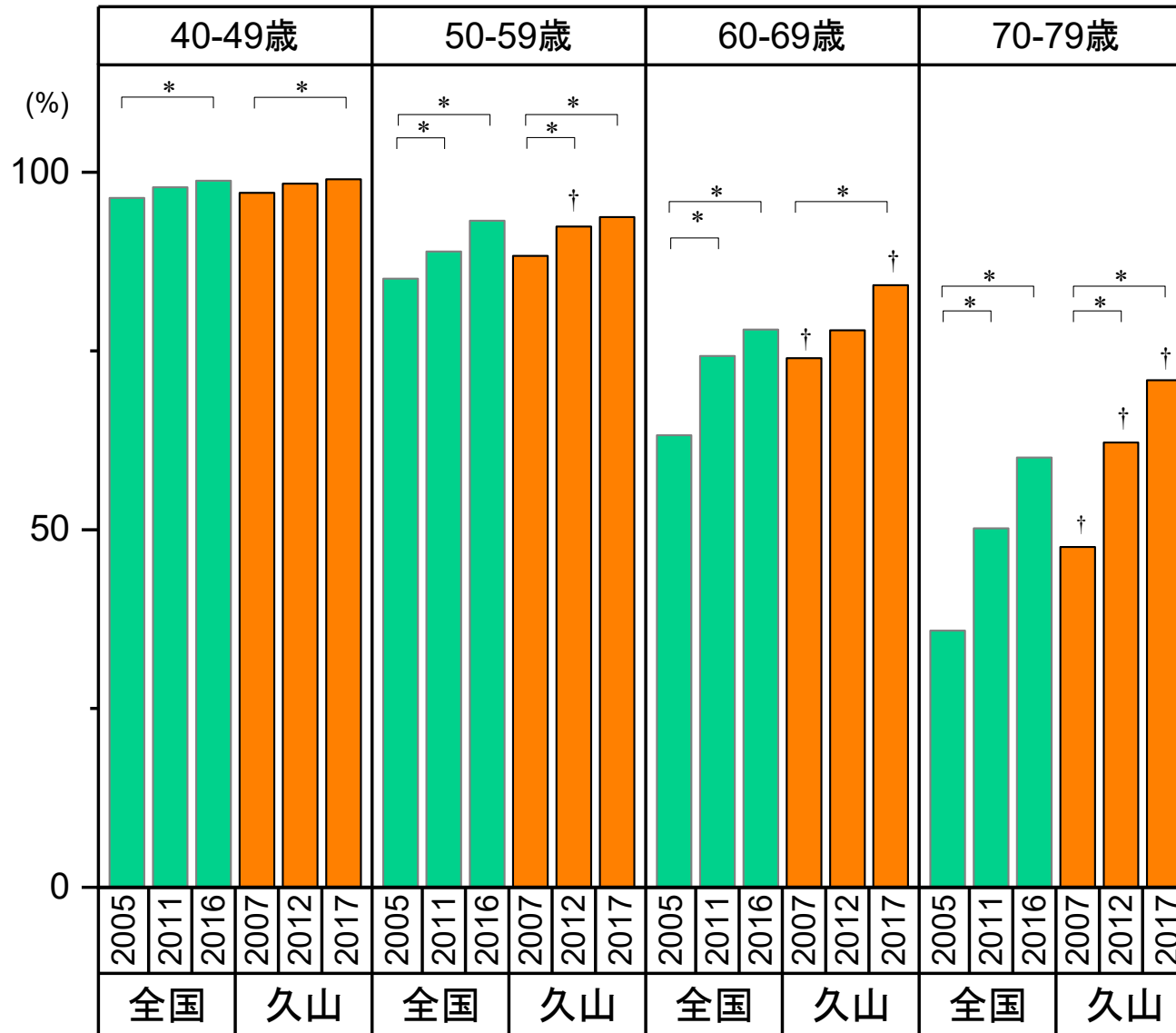
※歯科医院に定期的に受診されている住民の方がセカンドオピニオンとして治療方針について尋ねられることもある。

全国との比較

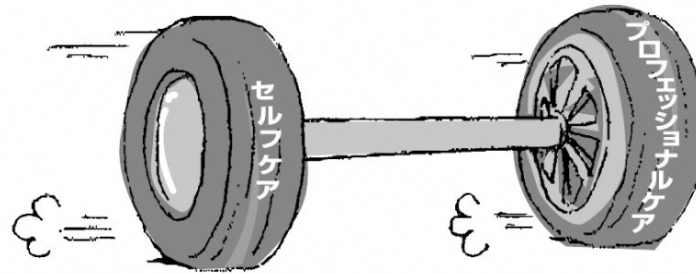
現在歯20歯以上の保有者

*調査年の比較 $p < 0.05$

†全国との比較 $p < 0.05$



歯周病予防



自分で行う
セルフケア

歯科医師、歯科衛生士が行う
プロフェッショナルケア

歯みがきによる
歯垢除去



歯科医院での
歯のクリーニング
による
歯垢・歯石除去

歯周病の要因

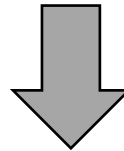
口腔保健行動



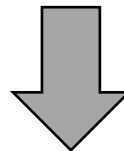
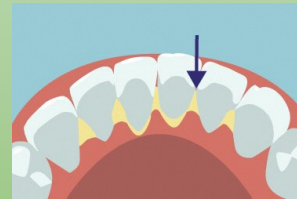
口腔清掃



歯科医院への
定期受診



口腔衛生状態
(歯垢・歯石の付着)

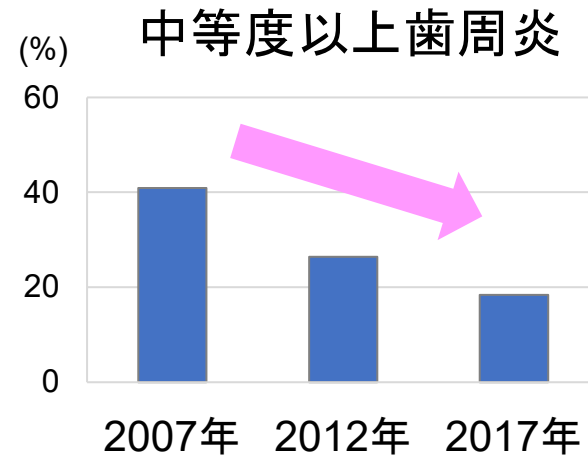
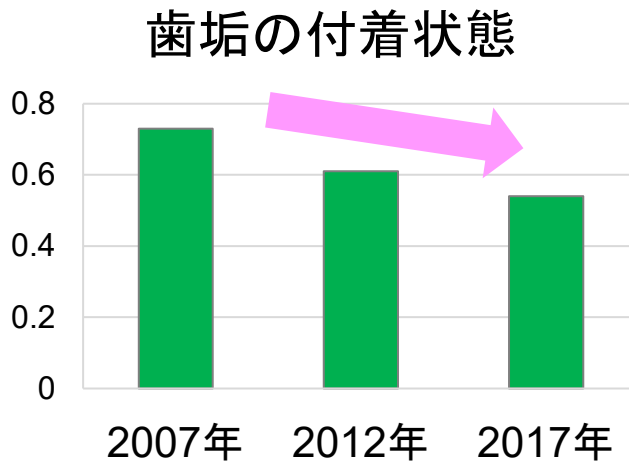
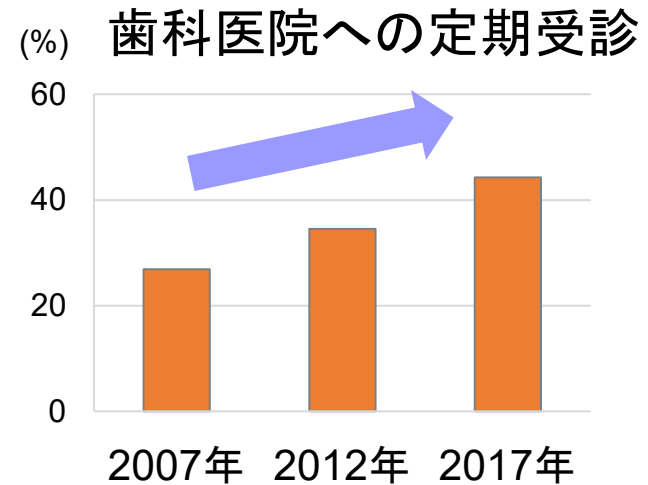
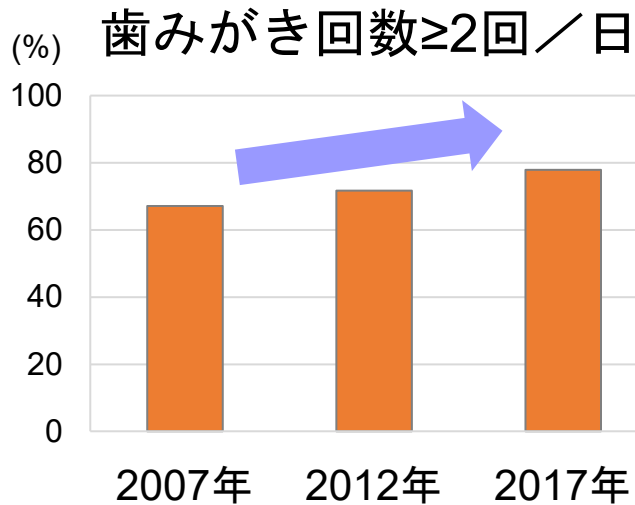


歯周病



久山町 歯周組織状態の変化に関する要因

年齢・性調整済み割合・平均値

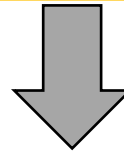


久山町で歯周病が改善している要因

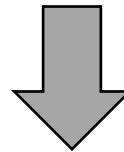
2003年から毎年歯科健診を実施（保健指導を含む）

口腔保健行動が良好な者が増えてきた。

歯みがき回数の多い者が増えてきた。
定期的に歯科医院を受診する者が増えてきた。



口腔衛生状態が改善した。



歯周病に罹患する者が減った。

久山町での歯周病予防対策

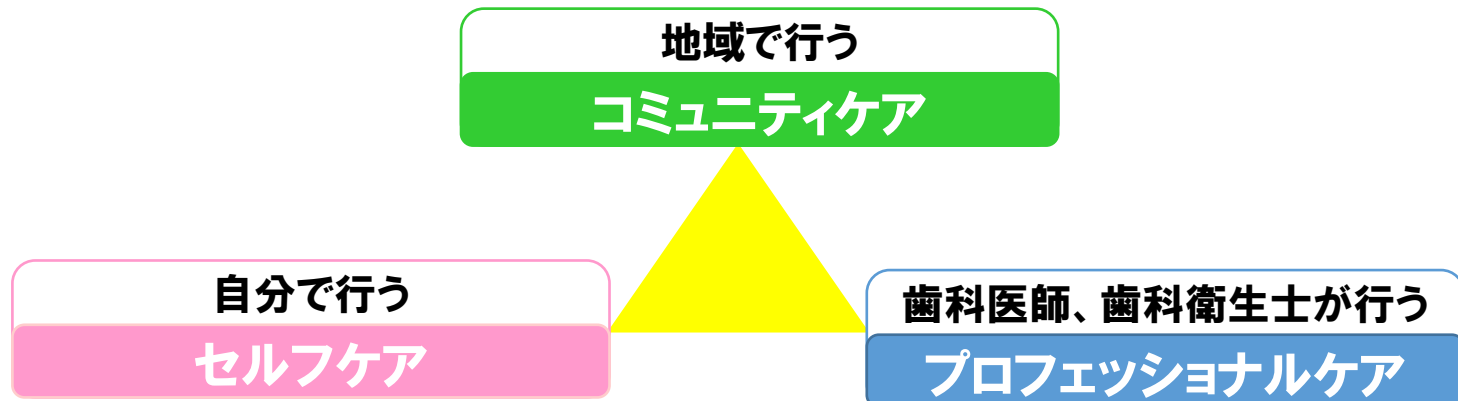
地域全体で健康づくり

生活習慣病予防健診を核として町ぐるみで健康管理を行っている。

医科の健診と同日に集団形式で歯科健診を実施し、受診率が高い。

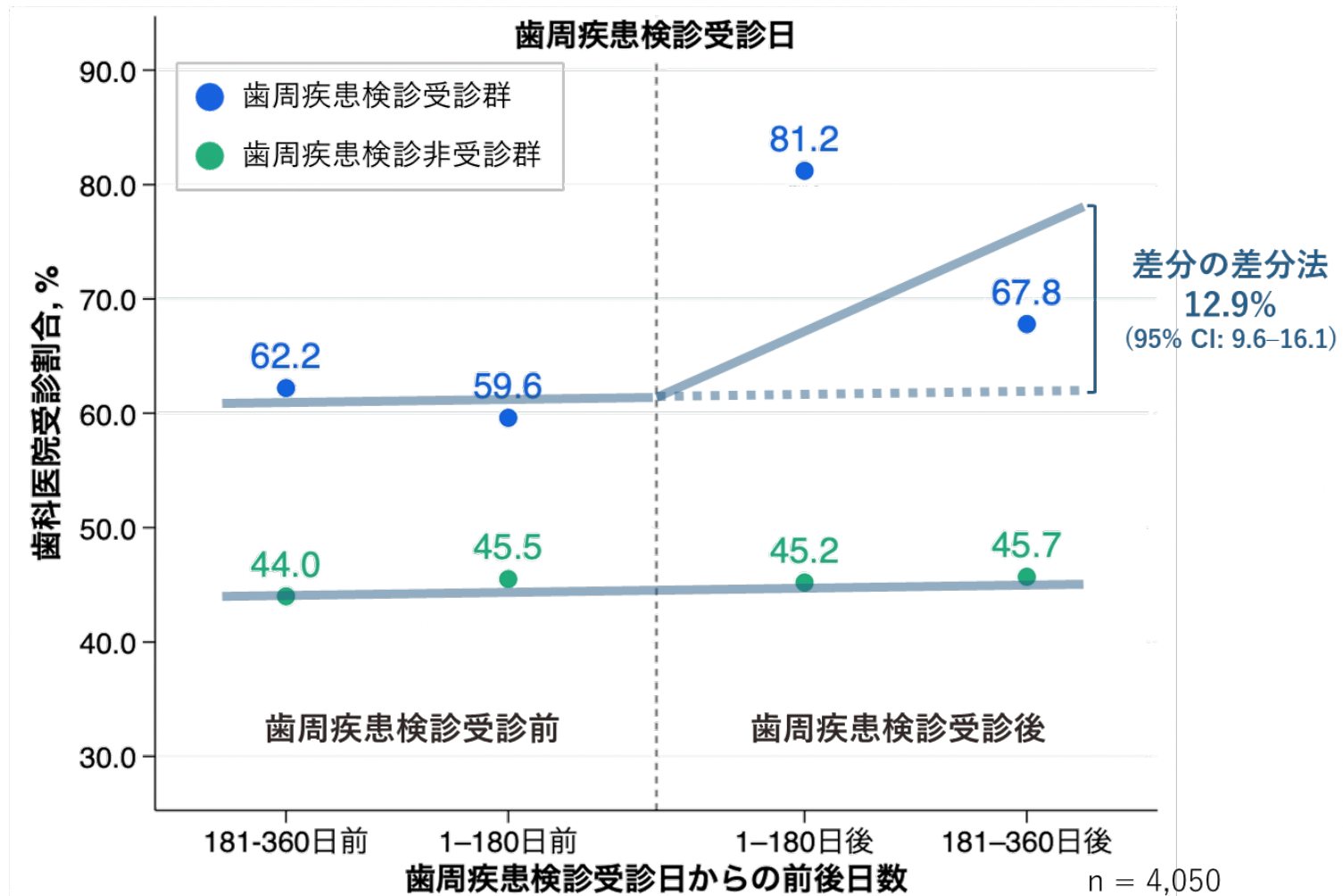
地域住民が多く受診するため、歯科健診を軸としたコミュニティケア（集団ベースでの予防対策）が実施できた。

歯科健診が地域住民にセルフケア、プロフェッショナルケアを促す機会となった。



地域での歯科健診の効果

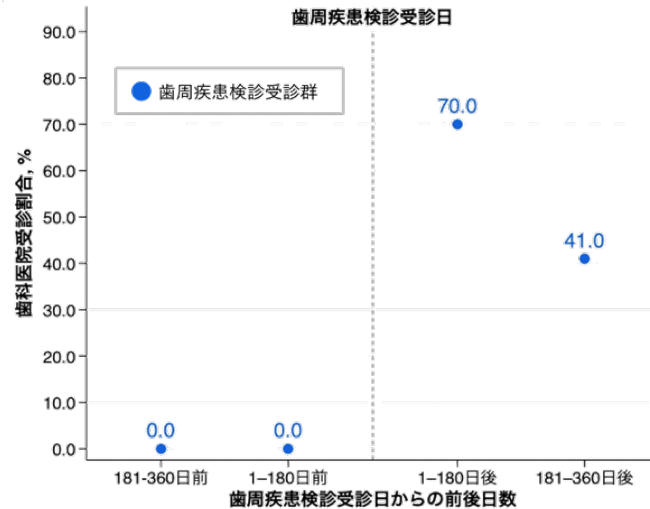
地域での歯科健診（歯周疾患検診）の実施によって、定期的に歯科医院を受診する者が増加した。



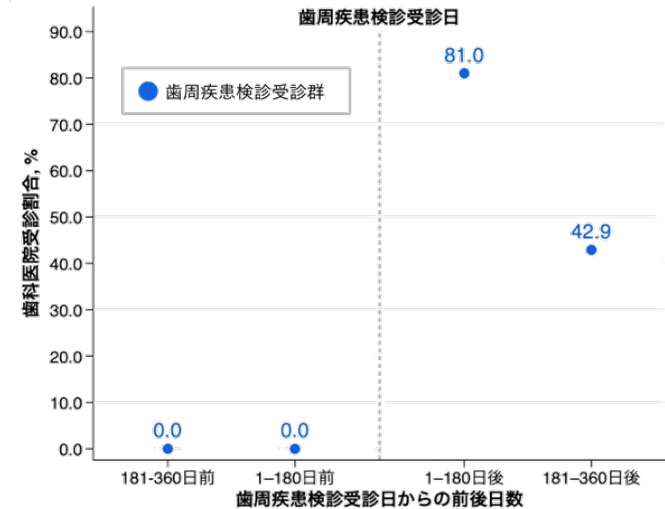
地域での歯科健診の効果 年齢別

若年層で、定期的に歯科医院を受診する者がより増加する。

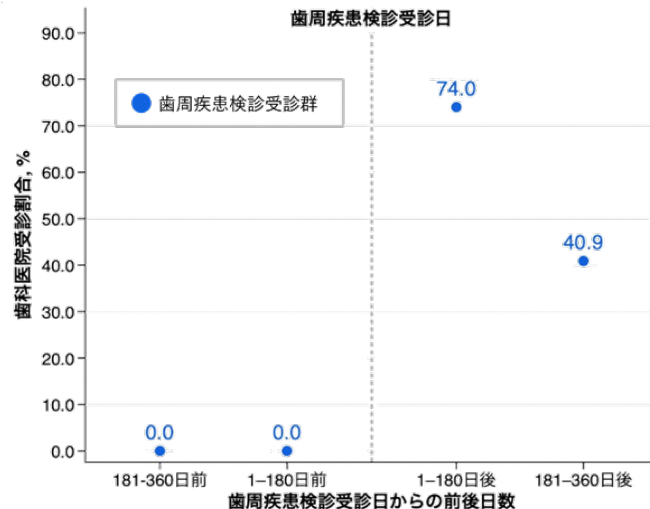
全対象者 (n = 200)



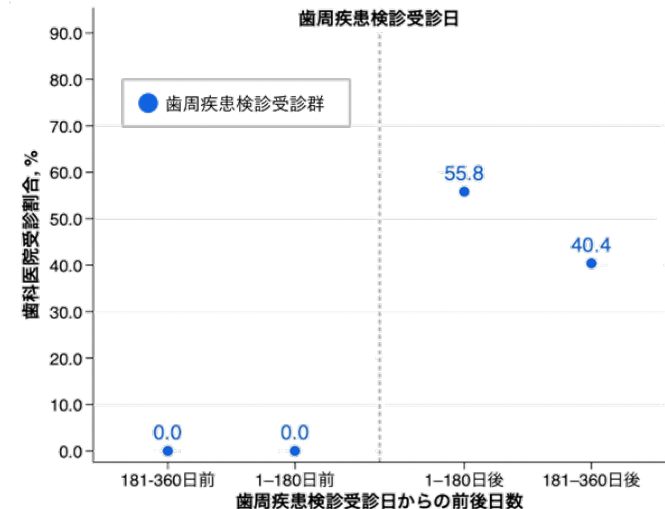
20-35歳 (n = 21)



40-55歳 (n = 127)



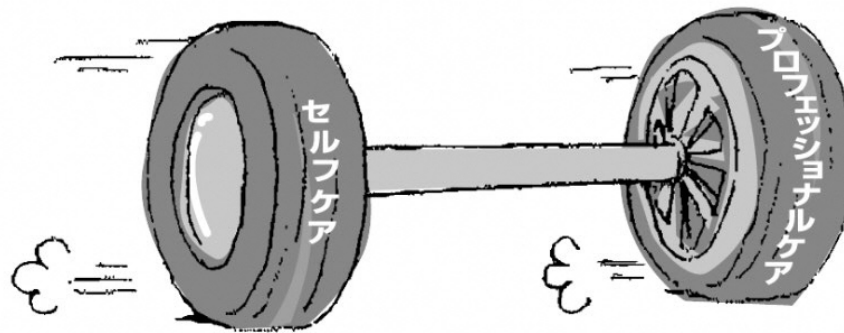
60歳 (n = 52)



歯科医院への定期受診

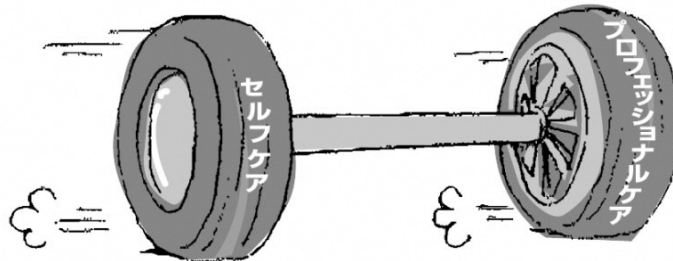
口腔の健康状態を維持するために、歯科医院へ定期的に受診する必要がある。

- 歯科医院へ定期受診することで、う蝕や歯周病の早期発見・早期治療のほかに、プロフェッショナルケアによる歯科疾患の予防につながる。
- 定期受診によって、自身の口腔健康状態を継続して把握することができ、口腔の自主的な健康管理や日常的な口腔の健康増進行動の実践を促すことも可能である。



歯科医院への定期受診

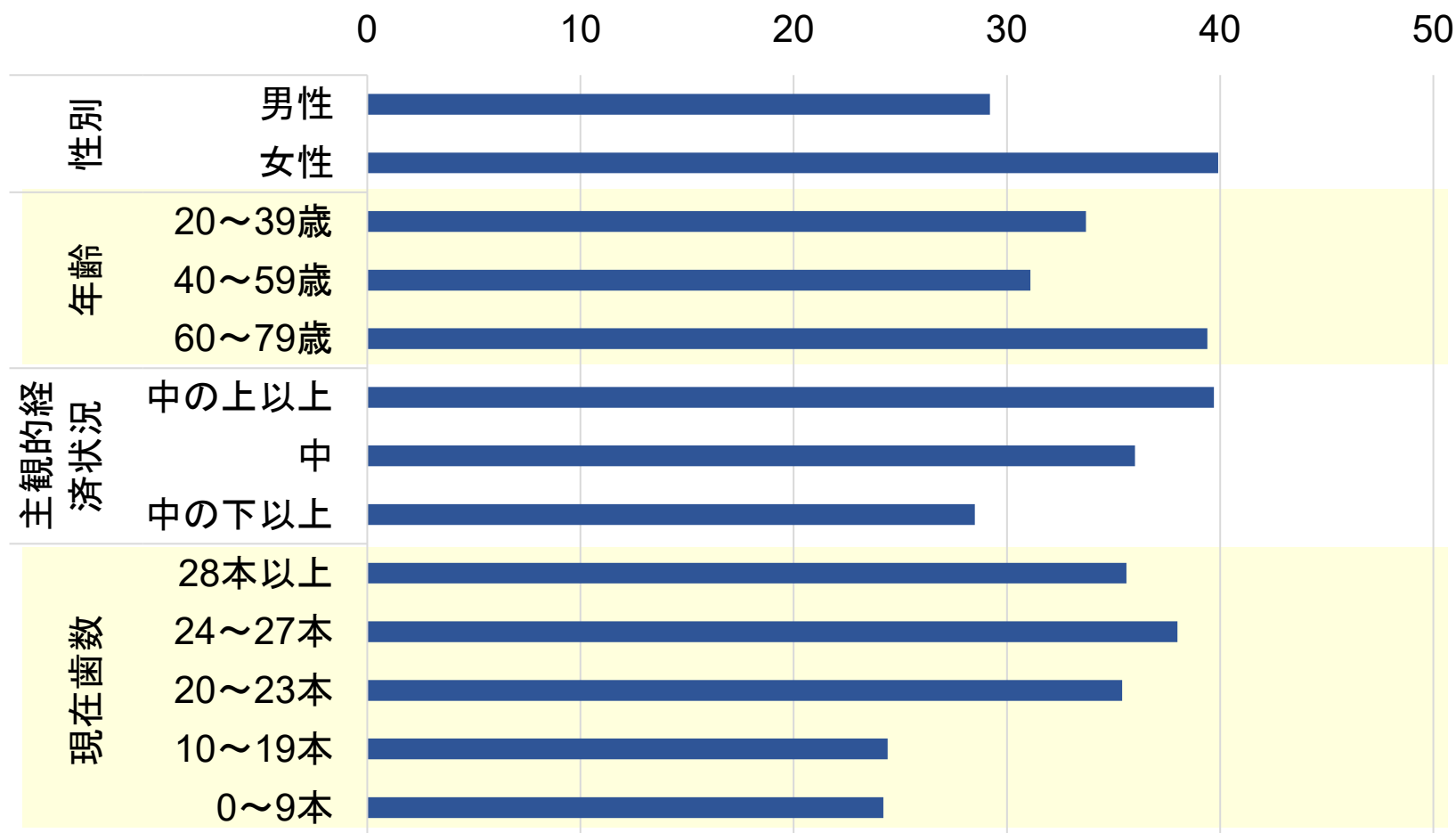
- どのような人が歯科医院へ定期的に受診しているか？
- どのような歯科医院だと患者が定期的に受診しているか？



定期受診者の特徴①

2015年の一般地域住民を対象にした8020推進財団調査研究の結果(相田ら、口腔衛生会誌 2017年)

定期健診のために歯科医院を受診した者の割合 (%)



定期受診者の特徴①

2015年の一般地域住民を対象にした8020推進財団調査研究の結果(相田ら、口腔衛生会誌 2017年)

		多変量解析 アウトカム: 定期健診受診あり	
		Prevalence ratio (95%信頼区間)	傾向性のp値
性別	男性	1.00	<0.001
	女性	1.35 (1.20-1.52)	
年齢	20～39歳	1.00	<0.001
	40～59歳	0.95 (0.81-1.11)	
	60～79歳	1.34 (1.14-1.57)	
主観的経済状況	中の上以上	1.00	0.001
	中	0.91 (0.79-1.05)	
	中の下以上	0.74 (0.62-0.88)	
現在歯数	28本以上	1.00	<0.001
	24～27本	0.99 (0.86-1.14)	
	20～23本	0.88 (0.71-1.10)	
	10～19本	0.61 (0.45-0.83)	
	0～9本	0.61 (0.42-0.87)	

- 女性、高齢者で定期健診で歯科医院を受診する者が多かった。
- 経済状態が悪いほど、また、現在歯数が少ない者ほど定期健診を受けていなかった。

定期受診者の特徴①の考察

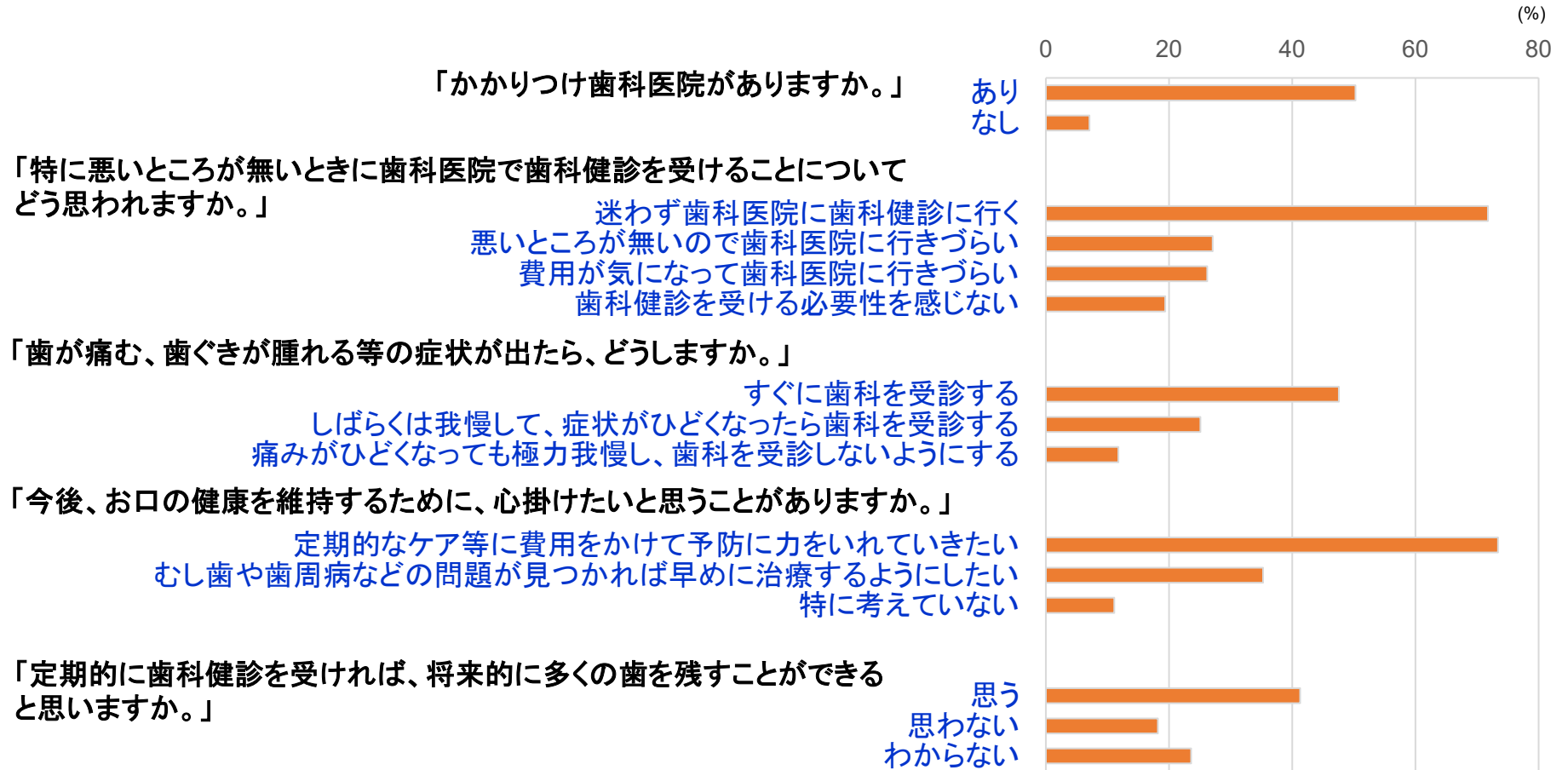
2015年の一般地域住民を対象にした8020推進財団調査研究の結果(相田ら、口腔衛生会誌 2017年)

- 女性、高齢者で定期健診で歯科医院を受診する者が多かった。
 - 女性は男性に比べて健康意識が高く、良い健康行動を取っている傾向がある (Ostberg et al., 1999)。
 - 高齢者は時間的余裕があり、健康を意識して定期的に歯科医院を受診している可能性がある。
- 経済状態が悪いほど、また、現在歯数が少ない者ほど定期健診を受けていなかった。
 - 経済状態が悪いと、定期受診の費用が負担となりやすい。
 - 現在歯数が少ない場合、定期受診の必要性を感じられない。

定期受診者の特徴②

2009年の地域住民50～59歳の589人を対象にしたアンケート調査の結果

歯科医院で歯周病などの定期管理を受けている
と回答した者



定期受診者の特徴②の考察

歯科受診への態度・口腔への関心

すべて $p < 0.001$
X²検定

特に悪いところが無いときに歯科医院で歯科健診を受けることについてどうされますか。

0% 20% 40% 60% 80% 100%

男性

女性

- 迷わず歯科医院に歯科健診に行く
- 悪いところが無いので歯科医院に行きづらい
- 費用が気になって歯科医院に行きづらい
- 歯科健診を受ける必要性を感じない

今後、お口の健康を維持するために、心掛けたいと思うことがありますか。

0% 20% 40% 60% 80% 100%

男性

女性

- 定期的なケア等に費用をかけて予防に力をいれていきたい
- むし歯や歯周病などの問題が見つければ早めに治療するようにしたい
- 特に考えていない

「歯が痛む」「歯ぐきが腫れる」等の症状が出たら、どうしますか。

0% 20% 40% 60% 80% 100%

男性

女性

- すぐに歯科を受診する
- しばらくは我慢して、症状がひどくなったら歯科を受診する
- 痛みがひどくても極力我慢し、歯科を受診しないようにする

歯科健診を受ける必要性を感じない
症状があっても我慢して歯科へ受診しない

口腔の健康に注意を払っていない

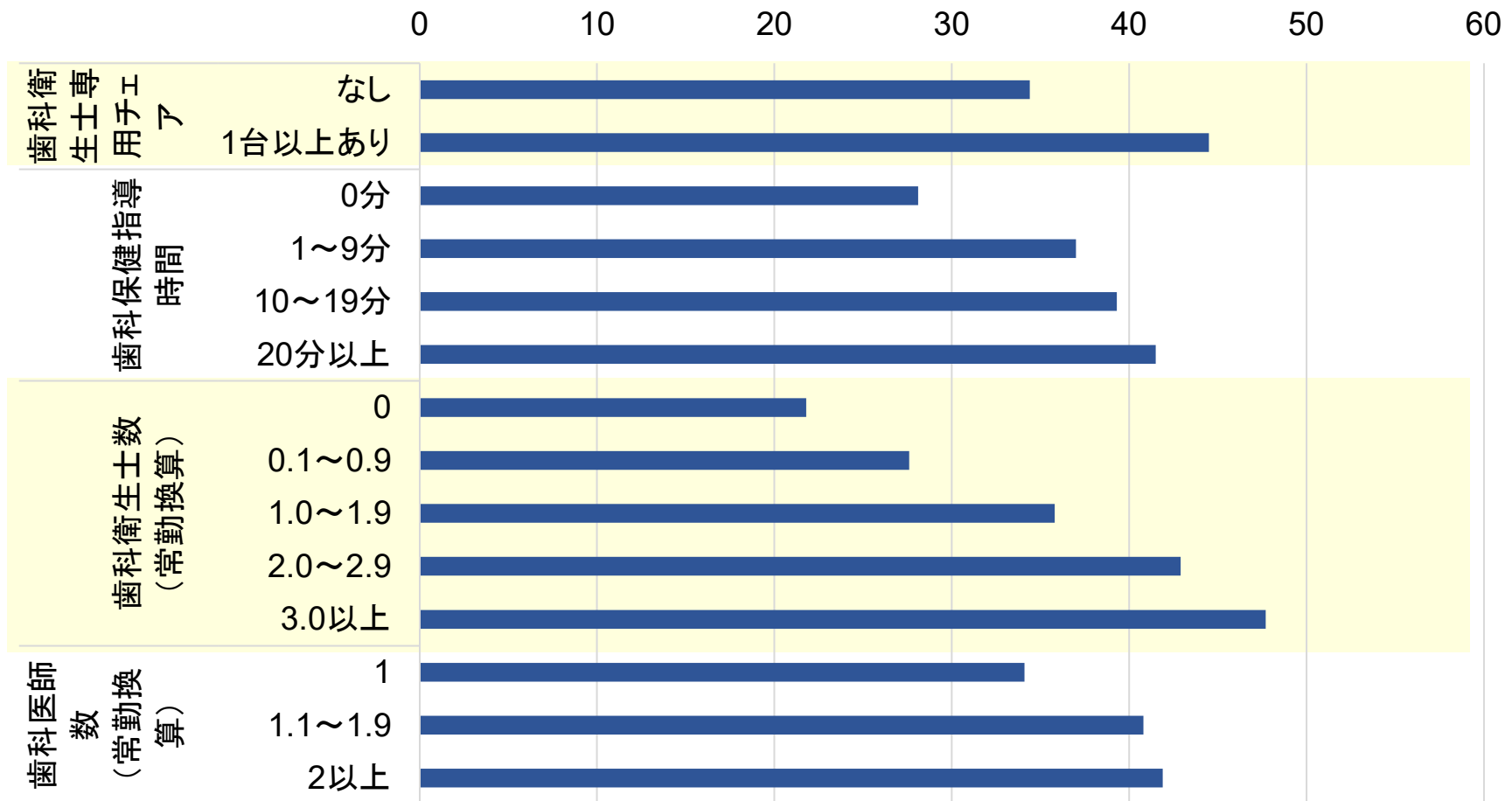
男性が多い

患者が定期受診する歯科医院の特徴①

2014年の歯科医院とその新患・再初診患者を対象にした8020推進財団調査研究の結果

(Inoue et al., Int J Environ Res Public Health 2021)

定期健診のために歯科医院を受診した者の割合 (%)



患者が定期受診する歯科医院の特徴①の考察

- 歯科衛生士専用ユニットがあり、歯科保健指導時間が長く、歯科衛生士数が多い歯科医院の患者は定期受診していた。
 - 歯科衛生士専用ユニットがある場合、歯科衛生士は保健指導時間を長めにとることができ、患者で歯科医院を定期受診する動機付けが高まると考えられる。



(<https://www.aishika.clinic/eybzp/>)

歯科衛生士専用ユニットとは？

歯科衛生士が患者の予防処置やメンテナンスを行うための専用の診療スペース

8020財団が行った調査では、歯科衛生士専用ユニットがある歯科医院は34%

患者が定期受診する歯科医院の特徴②

静岡県内農山部地域のA町から、年代別に無作為抽出された20～69歳でかかりつけ歯科医がある354人の結果 (Takeuchi et al., J Oral Sci 2019)

患者の歯科保健行動	かかりつけ歯科医の性		P値
	男性 (N = 314)	女性 (N = 40)	
毎年の歯科定期健診			
粗オッズ比 (95%信頼区間)	1.00 (reference)	2.30 (1.17–4.50)	0.015
調整オッズ比 (95%信頼区間)*	1.00 (reference)	2.23 (1.09–4.55)	0.028

*患者の性, 年齢, BMI, 婚姻状態, 学歴, 所得, 高血圧・糖尿病・脂質異常症の各既往歴, 現在歯数を調整

- 女性歯科医は男性歯科医より予防的治療を選択する傾向 (Brennan, et al., 2005)。
- 女性歯科医は男性歯科医より歯科保健指導の中心を担う歯科衛生士(ほぼ女性)と連携を取りやすい？

歯科医院へ定期受診していないのは？

個人の要因

- 男性
- 若年者
- 収入が低い
- 現在歯数が少ない
- 口腔の健康に関心がない

歯科医院の要因

- 歯科衛生士がいない、歯科衛生士専用ユニットがない、歯科保健指導時間が短い
- 女性歯科医師がかかりつけ歯科医でない

定期受診を促すために



歯科衛生士の増員

症状がなくても定期健診を受ける
必要性について説明

受診費用の提示

男性、若者、収入が低い人、
無関心な人に対してアプローチ

健康無関心層へのアプローチ戦略

無関心層に対して行動変容を促すには、単なる「啓発」ではなく、心理に寄り添った戦略的なアプローチが必要

1. ナッジ理論を活用した自然な誘導

強制ではなく自然な選択を促す。意思決定のハードルを下げる。

例) 職場での健診時に歯科の簡易検査を実施

2. 効果的なインセンティブの設計

行動に対して小さなリターンを用意することで、モチベーションを高める。

例) 歯科健診受診によるポイント付与

3. 関係性ベースのアプローチ

個人ではなく「仲間と一緒に」取り組む設計にすると、無関心層も自然と巻き込まれやすくなる。

例) 家族みんなで歯科受診

4. デジタルツールの利用

健康アプリなどで自分に合った目標設定や日々の小さな成功体験をサポートする仕組みを取り入れると、自己効力感向上にもつながる。無関心層に対しては「自然に、寄り添い、簡単に」できるツールが有効

5. 環境から変えるアプローチ

無意識のうちに健康行動を促す地域デザイン

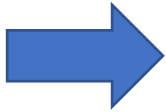
(KIRIN Wellwa: <https://wellwa.jp/column/75>を参考にして作成)

歯科定期受診から健康増進へ

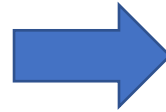
予防



定期受診



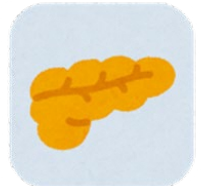
歯の喪失
予防



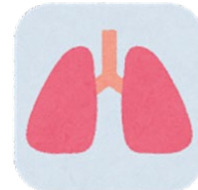
低栄養



脳血管障害



糖尿病



COPD



身体機能低下



認知症



心血管障害