

8020運動推進のために

— 成人歯科保健事業への道 —

(ワークショップ8020愛知報告書抄)

ワークショップ8020実行委員会

ま え が き

平成4年2月22日、名古屋市で“ワークショップ8020—愛知”という催しが行われました。これには—8020への道を求めて—という副題がついています。

このワークショップは文字通りのワークショップ、つまり勉強会で、成人歯科保健事業についてすでに何らかの形で実践をしている関係者の相互の討論の場として企画されたものです。

これには厚生省、日本歯科医師会、日本歯科医学会、日本学校歯科医会、愛知県、名古屋市、日本歯科技工士会、日本歯科衛生士会、日本栄養士会などが後援に加わって、充実した催しになりました。

しかし、これは“ワークショップ”でしたので、参加メンバーは当然限定されましたし、参加した方々は本当に充実した感じをもつことができたと思いますが、ここで得られたいろいろの情報はこれから実際に活動して行く上にも大変役立つものがたくさんありました。この情報はせまい範囲にとどめておかないで、成人歯科保健事業や8020運動に少しでも興味や関心をもっている方々にもひろくお知らせすることが大切なのではないか、ということになりました。

しかしそうはいつでも、ここでの得られたものは大変な量にもなります。それを全部ひろくひろげることは物理的に仲々困難なことです。

それを何とかアウトラインだけでもお伝えしたい、ということで実行委員会で考えて、これをつくりました。

何かの参考にしていただければ幸甚と思います。

なお“ワークショップ8020愛知”の正式の報告書はこの作業と併行してすすめております。

それについては事務局の方に御連絡いただければ対応できるかと思っております。

ワークショップ8020実行委員会

榊原 悠紀田郎

坂 井 剛

上 條 英 之

石 井 拓 男

滝 口 徹

西 村 誠

箱 崎 守 男

大久保 満 男

小 澤 晃

事務局 〒460

名古屋市中区丸の内3-5-18

愛知県歯科医師会内

老人保健法と成人歯科保健

1. 保健事業の中の歯科保健

老人保健法にもとづく保健事業は次第にひろく行われるようになり、それなりに実績も重ねられ、効果もみられるようになっていきます。現場でのノウ、ハウもたくさん示されています。

保健事業も当初はがん、ぼけなどの重篤な障害の抑止や予防だけが目的のようでしたが、もっとひろく“国民の健康づくり”というねらいで、高齢者の日常生活の中のいろいろの不自由さの抑止にも目がそそがれるようになっていきます。

そういう中に高齢者の“食生活の不自由さ”があげられます。自由な食生活には何より“噛める”ことが大切ですが、ここに目をつけて、“歯の健康づくり”を地域保健活動の中に定着させようという運動が、“8020運動”です。

2. “8020運動”とは

“8020運動”というのは歯の健康づくりの目標として設定されたもので、“80”の方は80歳ということで高齢の意味です。“20”の方は歯の数で、“80歳ぐらゐの高齢になっても自分の歯が20本以上あるようにしましょう”という意味です。

実際に歯は40歳を過ぎたあたりから、かなりのスピードで抜けていることがわかっていますが、幸いにして歯科医療がわりによく行きわたっていますので、何とかそれを補って、一応普通の食生活は差支えなくやれるようになっていきます。

しかしたくさん歯を失いますと、大きな義歯で補うことになります。もちろんこれも“第3の歯”などといわれるくらい十分に噛むには役立っています。

しかし義歯はあくまで人工的なものです。体調が十分なときは全く差支ないのですが体調がくずれてくると、顎の形などはわりに敏感に変化します。こんなとき義歯はその変化には当然ついて行けません。そこで適わなくなったり、使えなくなる、ということが起こります。

もちろん、これも補修して元にもどすことができますが、高齢者などで、それをしないでいると義歯は使いものにならなくなることがしばしば起こります。

寝たきり老人などで義歯を全く使っていないことをみかけるのはそのためです。

“こんな不自由さは防げるのか”，ここから“8020”がはじまります。

もし自分の歯で噛んでいればこんな不自由は起こるはずがありません。もちろん全部自分の歯がそのままあればそれに越したことはありませんが、いろいろな研究から、自分の歯が20本あればまず普通の食生活を支障なく営むことができることがわかっています。

これが“8020”のわけです。

3. “8020”はできるのか

この“20”を目安として各年齢群ごとに自分の歯を20本以上もっている人が現在どうなっているのかを最近の歯科疾患実態調査の結果からみますと、

50～54歳	72.6%	55～59歳	54.9%
60～64歳	40.9%	65～69歳	26.8%
70～74歳	15.2%	75～79歳	9.4%
80歳以上	7.0%		

という具合です。もう60歳ぐらいでは20本以上ある人は半分ぐらいですし、80歳以上になれば10人に1人もない、という状態です。

こんなことでは“8020”といっても絵空事ではないか、という素朴な疑問がでます。

とくに歯が抜けるのが全身的な身体機能の低下と同じように老化現象として止むを得ないものとするれば、8020は夢物語にすぎないでしょう。

しかし高齢になってたくさんの歯をもっている人は実際にいますし、その人の歯を調べてみると、その歯はほとんど、むし歯などにかかっているか、むし歯になったとしても神経-歯髄-にまでとどくようなむし歯でないものばかりですし、歯の植わり方のしっかりしたものばかりなことに気がつくのです。

つまり、抜けた歯はほとんどが歯の疾患によって抜けたものであることがはっきりしています。

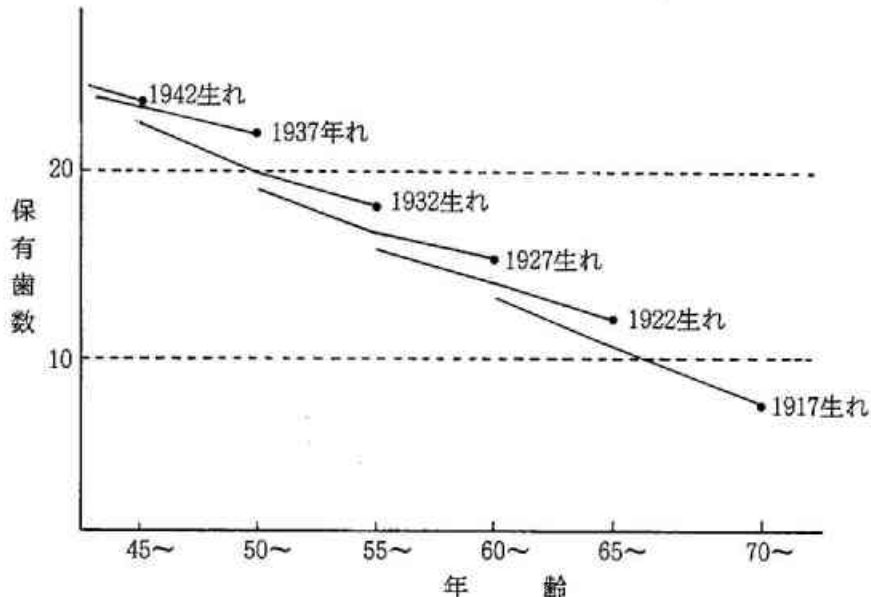
これは、適切に早期発見、早期処置をしっかりとやればがんや成人病の予防と同じように歯を失うことは阻止できるにちがいないことを暗示しているものといえます。

これが“8020”の意味です

それにもう1つ、最近8020が達成できそうな力づよい傾向がみられます。

それは乳幼児歯科保健活動や学校歯科保健の成果ともいえますが、多くの国民が歯科医療をよくうけられるようになってきた為に、世代が新しくなるにつれて、成人になっても歯の抜かれ方が少なくなっていることがみられています。

今80歳の方は1912年以前の生れということになりますし、50歳の方は1942年生れということになりますが、このような出生年代別にそれぞれの年齢のときの口の中にある歯の傾向をみたものが下の図ですが、この傾向をみると、今40歳ぐらいの人が80歳になるときは何もしなくても8020が達成すると思われませんが、それを少しでも早めたい、というのが“8020運動”のねらいです。



出生年代別保有歯数傾向 (実質調査から作図)

成人歯科保健事業の現状

1. 成人歯科保健事業の基本方針

老人保健事業にもつながる流れに沿いながら、“歯の健康づくり”の目標を達成しようということが成人歯科保健事業の大きな方針ということになりますが、このために5つの項目をあげています。

- ① 生涯を通じての歯科保健対策の確立
- ② 成人歯科保健事業の推進体制の整備
- ③ 歯科衛生思想の普及啓蒙
- ④ 歯科保健医療従事者の充実
- ⑤ 成人歯科保健対策推進のための研究体制の充実

全体としてやや抽象的にも見えますが、成人集団がつかみにくいことや、その成人集団は当然招来する老年期の歯科保健上の不自由さ、障害などへの切実感が乏しく、現在の成人の人たちはあまりこれに関心がうすいので、まずそれへの啓蒙から手をつけなければならないと思います。

しかし平成4年度から次のような具体的な対策が計画されています。

① 8020運動推進対策

これは10の都道府県の地区に対して、次のような推進事業の補助をしようというものです。

- ・8020運動推進会議の設置
- ・8020運動の普及啓蒙
- ・8020運動実践指導者の養成
- ・成人歯科保健事業（歯の健康診査、歯科保健指導）の推進

② 歯周疾患予防モデル事業

歯科疾患は早期発見、早期処置によって効果があがることははっきりしていますが、成人期以後で疼痛などの自覚症状がないので、自発的に受療、受診することには、欠ける傾向があります。とくに歯周疾患ではそれは著明です。

クオリティオブライフ（QOL）の向上に直結するものとして、歯科保健状態の向上はきわめて重要です。このために全国に15か所のモデル地区を設定して歯周疾患予防のための歯科検診を実施して、資料を整備して、その有効性を検証しようというねらいの事業をすすめようとするものです。

③ 訪問口腔衛生指導及び訪問栄養指導の実施

現在実施されている在宅寝たきり老人患者たちに対する保健婦の訪問指導などに加えて歯科衛生士及び栄養士の訪問指導体制を整備してさらに生活の質（QOL）の向上をはかる事業を実施しようとするものです。

2. 地区保健活動の実状

成人歯科保健事業としては、啓蒙活動としての健康教育につづいて健康診査と健康相談が行われることになるわけですが、現実には全国の市町をみてもとても十分とはいえないようです。

老人保健法の保健事業として重点健康教育、重点健康相談として歯科保健を組込んでいる市町村は平成2年度に厚生省老人福祉部で調べたものをみますと次のようになっています。

	健康教育	健康相談
平成2年度	45.2%	38.4%

このことから、歯科保健事業の実施は次第に増えて行く傾向のようにみられます。しかし、歯科健康診

査については法定されていませんので調査されていません。

そこで今回、全国の市町村のうちとくに歯科健康診査をしている市町村308について質問法による調査を行いましたところ、207ところから回答がありました。それをみると次のようなことがわかりました。

○成人歯科健康診査の方式	
一般成人健診と併設	98
他の成人保健事業と併設	51
母子健診事業と併設	21
委託健康診査	22
集団健康診査（嘱託歯科医）	10
○歯科健康審査の方法（具体的手段）	
通常の検診方法（齲蝕を中心）	189
X線診査を利用	4
CPITN を測定	61
歯周ポケット測定	43
歯肉の視診	156
○歯科健康診査の関係者	
歯科医師	191
歯科衛生士	168
保健婦	100
栄養士	29
○歯科健康診査受診者中要治療者、要観察者の名簿の有無	
なし	152
あり	39

この結果からみると、成人歯科健康診査が行われている市町村では、その内容はかなり充実していることが想像されました。この結果は私たちを大いに勇気づけてくれました。

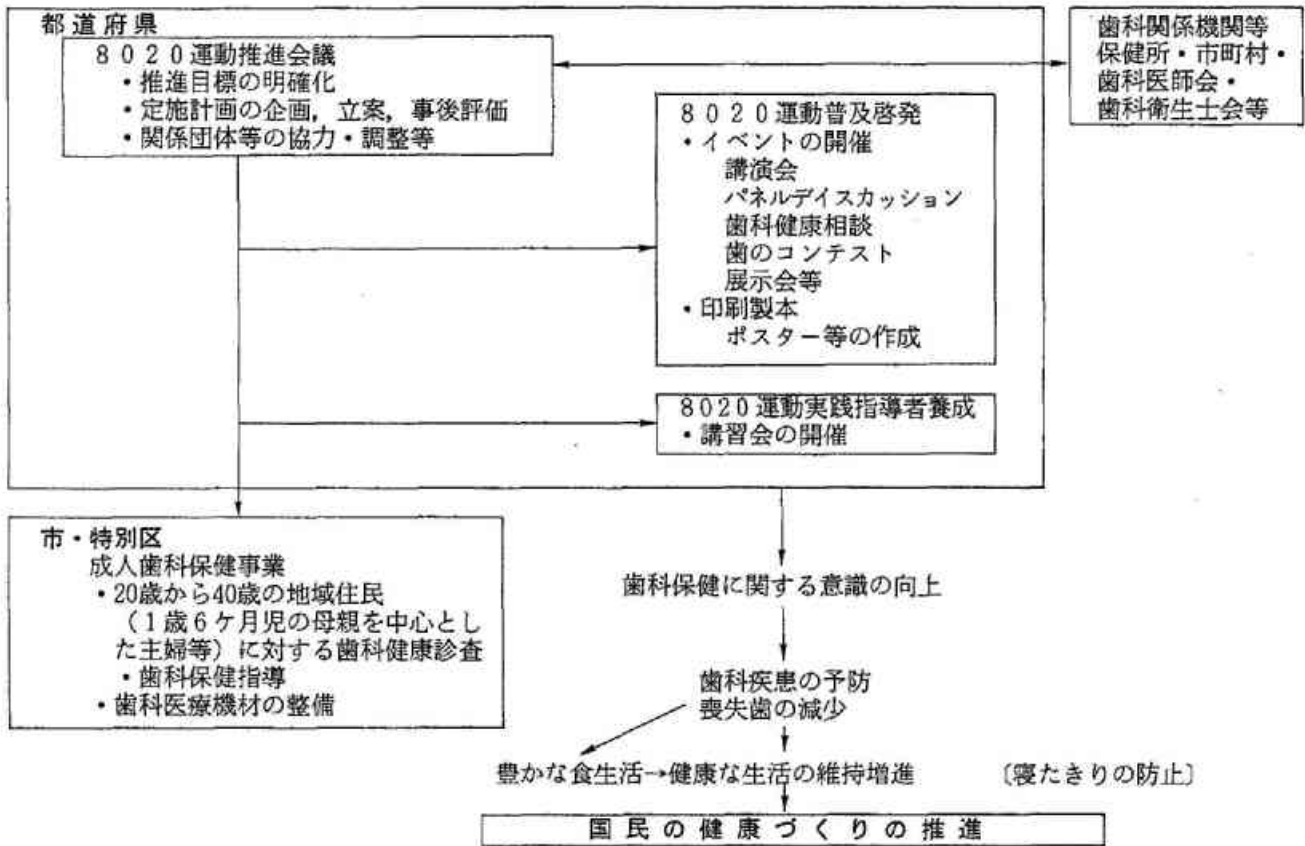
地域保健における成人歯科保健のすすめ方

1. 8020運動推進対策の概要

都道府県、市町村の地域保健活動として、成人歯科保健をすすめるために国は次のようなシエーマを示しています。

8020（ハチマル・ニイマル）運動推進対策の概要

歯科保健運動推進事業の活性化



2. 成人歯科健診では何をみるか？ 何が有用か？

(1) 学齢期から引き続いてきたむし歯

むし歯は乳幼児、学齢期に多発する病気ですが自然に治ることがないため放置するとどんどん進行してしまいます。また、治療したもののうちいくつかは再びむし歯になったりして成人になってからも苦労している人が多いのが現状です。さらに、歯槽膿漏で歯茎が下がると若い時にはなかったタイプのむし歯（歯頸部齶蝕）が多発してきます。成人歯科健診ではこうした状況になる前に適切な処置をするために有用です。

(2) 歯茎の病気である歯周疾患（歯槽膿漏）

ほとんどのむし歯は一時期痛みが強くてるので分かるのですが、歯周疾患はこれといった自覚症状がなく進行する場合が多いのでやっかいです。40～50歳頃になると今まででしっかりしていると思っていた歯がぐらぐらしてきたりします。このまま放置すると歯は次々に抜けてしまいます。成人歯科健

診ではこうした危険が高い人を早期に見つけて適切な指導をする上で有用です。

(3) 歯の喪失

むし歯と歯槽膿漏の結果、歯の喪失が起こります。抜けた歯の数が少なくても噛みあわせや咀嚼機能に大きく影響を与えている場合が少なくありません。歯科医から適切な指示を受ける必要があります。また、入れ歯を入れている人の場合、入れ歯具合の悪い所等を気軽に相談できるという点で成人歯科健診は有用です。

(4) 口腔粘膜疾患

頻度は少ないのですが、舌や口腔粘膜に癌が発生することがあります。前駆症状を発見したり極く初期のうちに発見したりするために成人歯科健診は有用です。

(5) 顎の関節障害

噛み合わせが異常になったりすると顎の関節に変な負担がかかり顎関節症になることがあり、時には咀嚼障害を引き起こしたりします。顎の関節は歯や噛み合わせとの関連が強いので成人歯科健診は有用です。

3. 成人歯科健診を円滑に事業化し効果を上げるポイント

(1) 目的の明確化

(2) 行政内部の意志統一

(3) 歯科医師会との連携協力

一般に行政組織と比較すると歯科医師会は組織としての意志統一が難しいとされます。成人歯科健診の意義と方法について地元歯科医師会と十分な話し合いが必要です。

(4) 推進、評価のための委員会の設置

行政や専門団体の代表に加えて学識経験者等を加えた構成が必要です。委員会の主な役割は歯科保健以外の保健事業との関連をみて歯科保健対策の優先順位を決めること、方法を確立すること、関係者間のコンセンサス（合意）を得ること、事業の評価を行うことなどです。

(5) 必要なマンパワーの確保

歯科意志、歯科衛生士のみならず、保健婦、栄養士の活躍も期待できます。

(6) 検査項目の確定

歯科検診にどれだけ時間が割けるかにかかっています。健康診査全体の流れ、受信者の事情、健診者の事情等を考慮して決定する必要があります。

(7) 住民への広報活動

例えば「歯がほとんどないから」、「入れ歯だから」などのいわば勘違いの理由で歯科健診を受診しなくなることがないように表現が必要です。

(8) 成人歯科健診参加率向上の工夫

歯科単独で健診を行なうことも利点がありますが受診率が低くなりやすいので、一般健診との抱き合わせる等の工夫をすることが必要です。

(9) 事業の評価と改善

(4)の委員会で行ないます。

(10) 県、大学等への技術支援要請

事業の立案、評価に先立って県、大学等へ技術支援を要請することにより効果の上がる方法を選択でき、また事業の有効性について科学的な評価ができます。

成人歯科保健事業の評価

1. 地域保健事業の評価

8020運動の効果ということになればいうまでもなく、80歳のとき本当に皆が20歯のある状態が実現できたかどうか、あるいはそれにどのくらい近づけたか、ということで評価できるわけです。

これは、さきに示した出生年代別の現存歯数の傾向線のみならず、今の40歳台の人たちが80歳になるときの効果をみるには2030年まで待たなければなりません。とても待ちきれない長さです。

ただあの傾向線からみると、それは達成しそうだと考えられます。

しかし地域保健事業としてはこんな何十年というスパンで評価することは現実的ではありません。

そこで“8020”の直接のねらいである“自分の歯をもたせる”ことに目を付けて、あの傾向線のことを思いうかべてみて、それぞれの年齢でどのくらい抜かれた歯を減らせたか、ということで測ることができるでしょう。

しかしこれでも施策が効果としてあらわれるには何年かが必要です。

そこで、歯が抜かれる原因となっている状態がどのくらい改善されたかという変化で測るということになります。たとえばむし歯や歯周疾患の進行したものがどのくらい減ったかというようなことです。

今回の歯周疾患予防モデル事業などではこんな方法で測ることになります。

しかし、ひろく都道府県とか全国とかいうレベルでこの事業がどんなにすすめられているかということでも評価することができます。それにはまずどんな施策が実践されているか、という視点でみることも必要だと思われます。“8020”に近づくために1つでも2つでも関連した事業を行うことで測れるわけです。

2. 成人歯科保健事業のホップ、ステップ、ジャンプ

ここに愛知県歯科医師会で作った面白い図があります。

これは成人歯科保健活動の到達目標を“8020”に置き、市町村の成人歯科保健事業の内容的な到達目標を次のA～Dの段階に設定して徐々に上位ランクに上がるような働きかけが行政と歯科医師会が協力して行なわれています。

Aランク：口腔癌、顎関節検診を含めた成人歯科保健事業を実施し健康診査後の二次医療機関との関係まで、充実した施策を行なっている市町村。

↑ **ジャンプ**

Bランク：歯科健診を中心として、成人歯科保健事業を複数の一定年齢健診（例えば40歳健診、60歳健診）等、きめ細かく実施している市町村。

↑ **ステップ**

Cランク：老人保健法に基づく歯科保健事業（健康教育・健康相談）を中心とした成人歯科保健事業を一応実施している市町村。

↑ **ホップ**

Dランク：成人歯科保健事業、未実施の市町村。

また、上記A、Bランクについては実際に実施市町村が出来てからは住民の受診率の情報を加味してランクづけをする必要があるかも知れません。

表1 88市町村を有する愛知県の成人歯科保健事業実施進行管理表(例)

年 分類	実 績			目 標	
	昭和63年	平成元年	平成2年	平成7年	平成12年 (2000)
A	1	1	1	3	10
B	9	9	11	25	78
C	60	66	70	60	0
D	18	12	6	0	0
計	88	88	88	88	88

たとえば平成7年までに全部の市町村で老人保健法に基づく教育・相談事業Cランクを実施し、Dランクの市町村を0にする。
平成12年(2000年)までには全ての市町村がAランク・Bランクになるようにする。

この例を一般化してみると、DランクからAランクに近づける基盤整備として

- (1) 都道府県行政の歯科保健対策事業としての予算措置を伴う位置づけを行ない、同時に都道府県歯科医師会の成人歯科保健事業計画への組み入れをする。
- (2) 広報宣伝活動の実施(保健所だより、市町村広報紙、その他の利用)
都道府県の市町村主催の健康キャンペーン活動に積極的に参加する。
同時に都道府県歯科医師会はマスメディアを使った対外PR活動を行なう。キャンペーン活動として「8020運動」の表彰等を行なう。
- (3) 保健所、市町村、郡市歯科医師会への説明指導
日本歯科医師会公衆衛生委員会作成の「成人等に対する歯科保健対策の手引書」の活用。実務者講習会の開催。事業実施に役立つ事例紹介と媒体の紹介。
- (4) 都道府県内数箇所の保健所管内の市町村でモデル事業を実施。それに対する進行管理および調査研究を行なう。同時に先行実施に入る郡市区歯科医師会は中間目標(4026, 6023)等を設定し、40歳健診、60歳健診等きめ細かな目標を明確にした事業を実施する。

というようなことになるでしょう。

3. 地域保健活動の戦略を追及する

“8020”の目標達成のためにどんな戦術、戦略をたてたらよいか、ということをも具体的に追及して項目をひろいあげることができれば、評価はもっと具体的になるでしょう。

こんなことのために愛知県では次のような特性要因図（石川のダイアグラム）というのを皆で討論してつくりあげています。

これは“目標達成にかかわる多数の要因をそれらの項目と絡みを理解しやすいように整理したものです。

これも参考にできます。

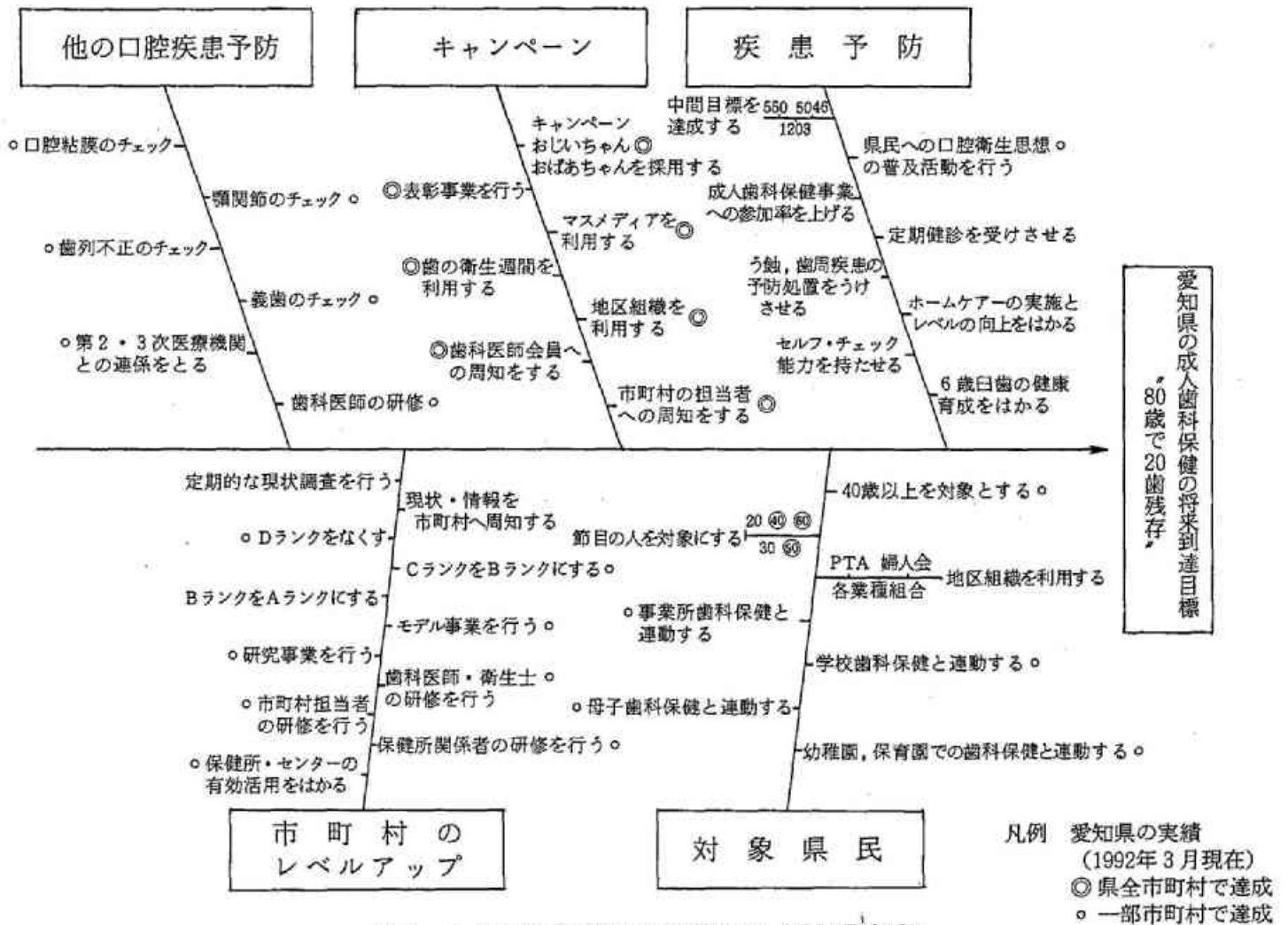


図1 8020達成のための要因図（愛知県実績）
（愛知県民の生涯に渡る歯科保健水準の向上を目指して）

2. 要因図の解説

この図ではまず40のいろいろの要因と思われるものがとり出されていました。本当はもっとあるのか知れませんが、愛知県ではすでにいくつかの事業が実際に行われていましたし、検討に加わったメンバーは当然それに引っ張られました。

ですから“思い”が入りこんで、もっと自由な要因がとり出されるのを妨げたかも知れません。

しかしとに角こうした挙げられた個々の要因を大まかに5つのグループにわけました。

- キャンペーン
- 齲歯，歯周疾患の予防
- その他の口腔疾患の予防
- 保民を対象としたもの
- 市町村のレベルアップ

このように整理してみると、いま行っている成人歯科保健事業が、全体の目標達成にどうかかわっているか、また全体の中でどんな位置にあるのかがよくわかるようになります。

この要因図にあげられたものはさきにもふれましたように、かなりのものが実際に手がけてられています。

これは愛知県の一例ですが、各地でもこのようなことを試してみると、姿がはっきりするようになるのではないのでしょうか。

3. 戦略のまとめ

実際には平成4年度には、4頁のところでふれたように、図では3つの大きな事業をしようとしています。

これに乗ってすすめるのも1つの行き方になるはずです。

そうなれば当然、要因図上の重さは変わってくるでしょう。

手近なところではまず健康教育から入って行くことになると思いますが、この場合もやり方はいろいろあります。一般の成人保健事業の中に組込むやり方や、別個にすすめる方法、さらに委託というようなものも考えられます。

しかし、どうしても成人歯科健康診査を取込むところが、1つのステップと考えられますし、それをどうするか、というのが戦略の大きな目標である。ということになります。

歯科成人保健事業のノウ・ハウ例

1. 保健所を中心としたモデル事業

愛知県では、5つの保健所を中心にして平成2年から2か年にわたって20歳から40歳までの成人男女を対象として、同一の対象を、初回、半年後、そして1年後というようにフォローする事業をしました。528名をフォローすることができましたが、そのメニューは

初回は、歯の健康意識調査、パンフレットやスライド等を用いての講演、歯科健康診査（う蝕、修復物、歯周疾患、歯垢、等）、歯科保健指導、セルフウォッシング用としてデンタルミラーと歯垢染色剤を提供しました。

2回目は、歯垢の診査と歯科保健指導を実施し、実践への動機づけを更に強化しました。

3回目は、初回の講演を除いた他の項目について実施しました。”

というものでした。

このモデル事業の結果から、どんな風にひろげたらよいかのいくつかの示唆が得られたようです。

2. 全国健康福祉祭の中で行われた“イー歯トープ・8020”事業

これは岩手県で9月に行われた“ねんりんピック'91”第4回全国健康福祉祭いわて大会の中の1つの行事として行われたもので、1回的なものですが、きっかけとしての事例の1つです。

これには来場者が自分で参加するプログラムを組んで、それによって評価をし指導をするという流れのあったことが特徴です。

コーナは次のようでありました。

- (1) 自己診断表コーナー
- (2) 口臭チェック
- (3) 唾液潜血チェック
- (4) ムシ歯の菌量チェック
- (5) 唾液のpH測定
- (6) 動揺度チェック
- (7) お口の中の探検
- (8) ムシ歯と歯ぐきチェック
- (9) 歯科相談
- (10) 咬合力測定
- (11) 義歯制作過程モデル展示（岩手県歯科技工士会による）
- (12) デンタル製品展示
- (13) へき地学校歯科巡回指導車「けんこう号」展示
- (14) 人形劇（屋外ステージ）（岩手県歯科衛生士会による）

そしてもう1つきょうみのあるのは、来場者のうち8020、7021、6032にあてはまる人にはすぐその人のポラロイド写真をとって、認定証を出すというようなことも行われました。

行事の1つの例です。

3. 40歳の市民健康診査に組込んで行われた例

名古屋市では昭和59年度から40歳の節目健康診査として“なごやか健診”と銘うって、内科検診、胃がん検診、大腸がん検診、歯科検診をセットとして行われてきましたが、これははじめのころは歯科の受検者は同時に行われている内科検診に比べてやや低い状態でありましたが、次第に向上して現在は両方とも受検するのが通常のパターンになりました。

昭和63年度からはこれに歯周病予防教室というプログラムを挿入して行われている。“なごやか検診”の方の経過は次のようでした。

年度	受検者	健全者	要指導者	要治療者
1984	3616	2.8%	10.9%	86.3%
1985	2420	1.3%	18.3%	80.4%
1986	2438	1.8%	5.3%	92.9%
1987	2983	1.6%	10.3%	88.1%
1988	3188	2.1%	9.6%	88.3%
1989	2907	3.2%	12.3%	84.5%
1990	2486	2.7%	11.9%	85.4%

4. 8020表彰事業

これも事業というより行事ですが、愛知県歯科医師会は平成元年度から、毎年80歳で20本以上自分の歯をもっている人を募集してそれを表彰するという行事を行っています。

結果は次のようでした。

「8020運動」表彰対象者

年度	総数	男性	女性
平成元年	241	145	96
2年	243	151	92
3年	283	169	114

愛知県内80歳以上の人口101,560人（昭和63年度）
各年度において表彰対象者の重複はない。

これと同様な事業は平成2年に山形市でも行われたことが報じられています。

5. 母子歯科保健から成人歯科保健へ

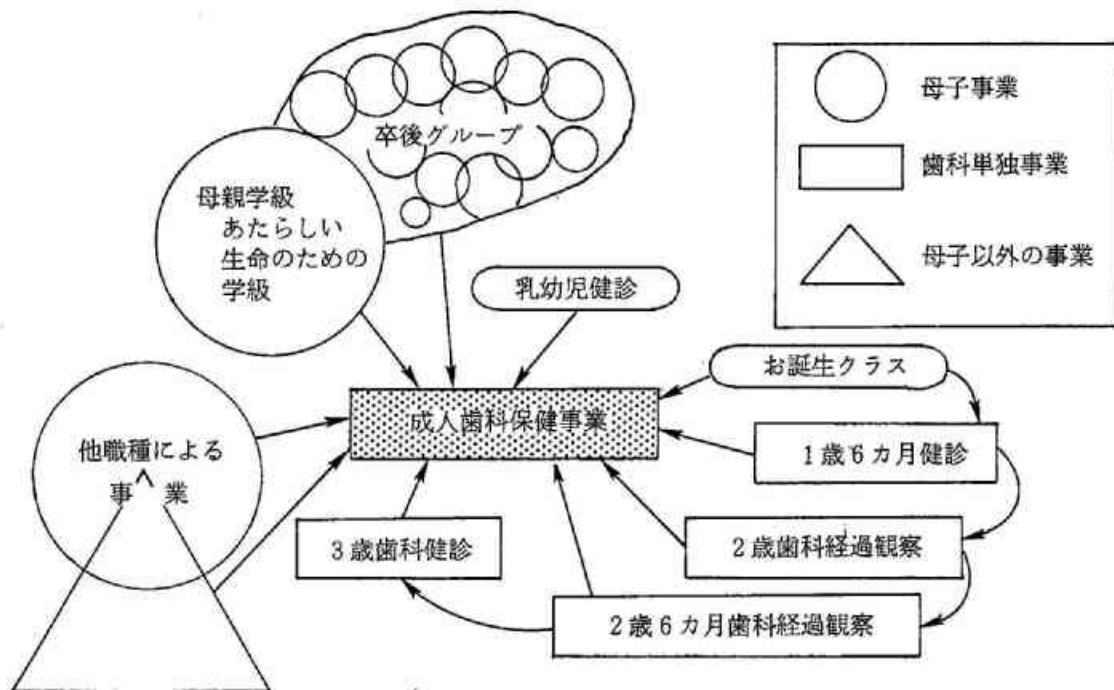
— 東京都中野区鷺宮保健相談所の成人歯科保健事業のとりくみ —

これは東京都中野区で行われた例で、母子歯科保健活動をベースにして成人歯科保健事業を展開した事例です。

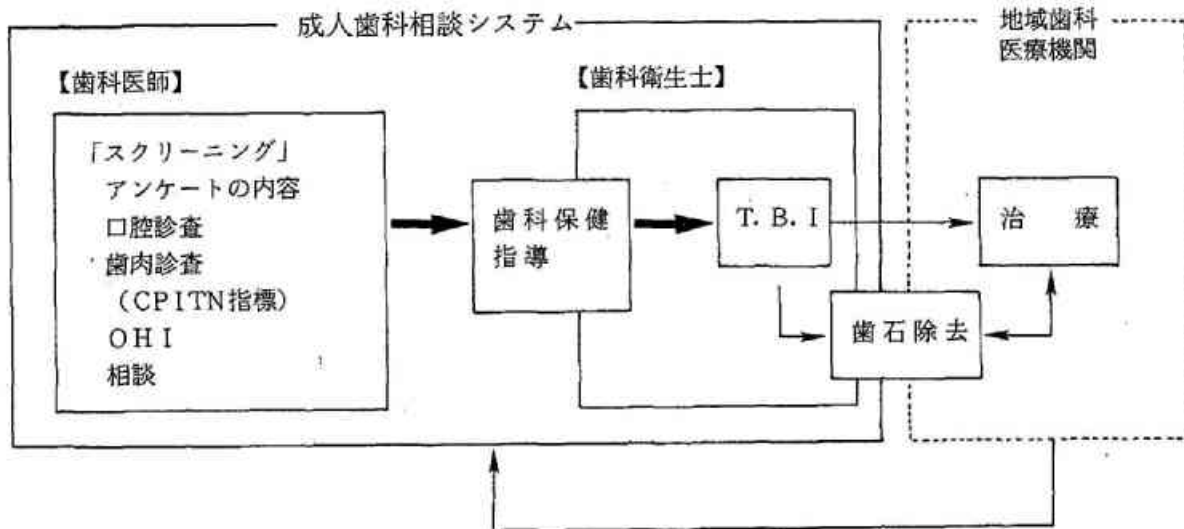
手始めは「1歳6カ月児歯科健診対象者の親」から対象のほとんどは母親であり、母親に歯科保健教育・健診を行ないました。これには次のような意義を期待しました。

- (1) 年齢が30歳前後のため歯周疾患が顕著に現れる40歳までまだ10年余あり、自分自身の健康管理に有効です。
- (2) 受診率が高い。約80%
- (3) 希望者には引き続き2歳、2歳6カ月の経過観察を行ない3歳児歯科健診につなげることができる。
- (4) 対象者が歯科保健への関心が高い。
子供の歯の健康に関心が高い層であるため、親本人の変容を期待できる。
- (5) 家族への働きかけが期待できます。
母親は一家の要の位置にいるため家族へ働きかけて成人歯科保健への関心が高まることが期待できる。
- (6) 周囲への働きかけが期待できます。
家族以外の周囲に対して成人歯科保健についての情報提供や関心の高揚が期待できます。

図1に母子歯科保健事業と母子関連事業から成人歯科保健事業を構築していったイメージを示しています。



このような実績の積み重ねを行ない本格的な成人歯科保健事業は昭和63年から開始しています。そのシステムは図2に示します。



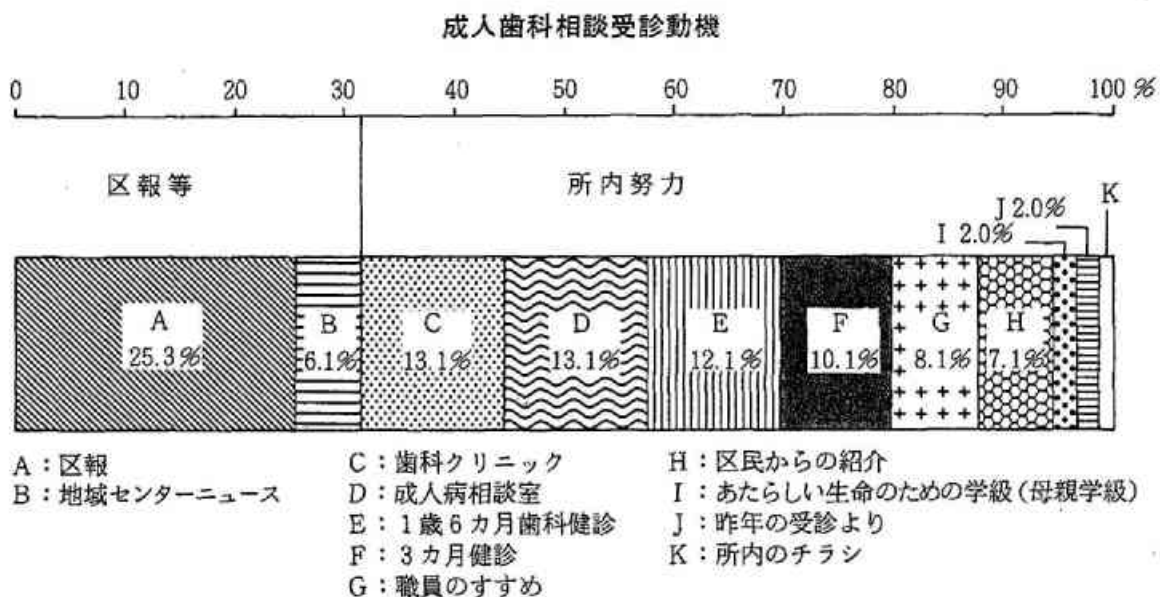
OHI : 歯垢 (プラーク) と歯石の沈着度から歯の診療度を示す指標

CPITN : WHO世界保健機構) とFDI (国際歯科連盟) が開発した歯周疾患の程度と治療の必要度を示す指標

T. B. I : 歯磨指導

成人歯科健診受診動機は何か？

住民が成人歯科健診を受診することになった動機を調査すると受診率の向上につながるでしょう。驚宮保健相談所の場合を図3に示します。様々なチャンネル (媒体) から情報を入手し成人歯科健診を受診していることがわかります。このように住民にしらせるチャンネルはたくさんあった方がいいようです。



6. 愛知県常滑市における60歳節目健診

愛知県常滑市では昭和60年から「60歳歯の健診と相談」を実施し7年を経過しています。この60歳節目健診を対象とした理由は、歯科疾患実態調査から歯牙の喪失が全歯牙の約半数におよぶ年齢であることと、退職年齢であることから保健センターでの集団健診方式に比較的受診しやすいこと等です。

常滑市ではすでに市の保健センターが活ばつに活動していたこともあって、先に示した成人歯科保健事業のランクではかなりランクの上のところからはじめられています。

さきに“評価”のところでのべた区分でいうと“Aランク”に該当するところになるわけです。

方法の概要をしめしてみますと

(1) 対象：当該年度の満60歳の住民

(2) 案内：個別に文書で案内し、返信用葉書にて受診希望の有無を回収

(3) 健診：

①年1回、保健センターで実施しています。

②順序は、受付→顎関節診査→口腔粘膜診査→歯牙診査→歯周診査→指導および相談で、各部分を分業して行なっています。

③顎関節診査は、歯科医師が5項目のチェックを行ない原則的に異常項目数3以上を要精検としています。

④口腔粘膜診査は、癌および前癌病変、その他精密検査の必要なものを要精検としています。

⑤歯牙診査は、歯科医師が、う蝕などの状態に加えて、歯冠補綴物、欠損補綴物の状態についてもチェックを行なっています。

⑥歯周疾患は、CPITN（歯周治療必要度指数）を用いて行なっています。

⑦指導および相談は歯科医師が行ない、必要があれば医療機関への受診を促す。

(4) 事前打合せ

毎年事前に、歯科医師会（検診医、相談医）、保健センター（歯科衛生士）、連係病院（口腔外科医）、協力大学（口腔外科医）等で打合せを行ない、そこで検診技術の訓練も行ないます。

結 果

7年間つづけた結果、事業そのものの定着化とともに次のようなことがわかりました。

(1) 口腔粘膜診査、顎関節診査は、特別な機器、費用がかからず短時間ででき、癌および前癌病変が4.5%、顎関節要精検が1%検出されることが分かり、集団健診として有効性が見られました。

(2) 住民に口腔にも癌ができることを知らしめる等、口腔に対する関心の高揚につながっています。

7年間の結果

1. 受診状況	平均受診率 14.0% (87人) 受診率は増加傾向
2. う蝕 (むし歯)	一人平均う歯数 (DMFT 指数) 17.2本 " 未処置歯数 1.3本 " 喪失歯数 6.4本
3. 歯周疾患 (歯槽膿漏)	CPITN 有病者および治療指針 健康な者 (コード0) 2.0% 歯肉からの出血のある者 (コード1) 7.2% 歯石のある者 (コード2) 28.1% 浅い歯周ポケットのある者 (コード3) 39.1% 深い " (コード4) 21.5%
4. 歯牙欠損補綴	一人平均補綴歯数 4.5本 内訳 橋義歯によるもの 1.2本 入れ歯 " 3.4本 一人平均放置歯数 1.8本
5. 口腔粘膜異常 (6年間の統計)	異常所有者 14人 このうち 癌病変 0.2人 前癌病変 白板症 1.8人 紅板症 0.2人 偏平苔癬 1.8人
6. 顎関節異常 (6年間の統計)	異常項目数1つの者 21.8人 2 2.5人 3 0.7人 4 0.2人

注) CPITN 法 ; WHO (世界保健機関) と FDI (国際歯科連盟) が共同で開発した歯周疾患を評価し、予防処置と治療の必要量を個人および集団で見積もるための指標

“ワークショップ8020—愛知”の概要

1. 8020の道をめざして集う

厚生省は「成人歯科保健対策検討会」の提言（平成元年12月）を受けて8020運動を提唱しています。従来の歯科保健活動にはない斬新でわかりやすいスローガンのため、全国的にこの運動が広がりつつありますが、実現のための方法等がまだ必ずしも明確になっていません。

そこで歯科医師会などが民間ベースで支援すべく本年2月22日（土）、名古屋市において「ワークショップ8020愛知」が開催されました。

2. 開催主旨

「今、日本社会のあらゆる分野において21世紀の高齢化社会への対応が現在進められています。医療の面でも老人保健法があり、また地域医療計画が進められています。歯科でいえば成人歯科保健や8020ですがまだ十分とはいえません。そうした認識に立って我々は国民の歯科保健医療を人生80年時代にふさわしいものに拡大し、強力に展開していかねばなりません。

現在、全国各地で老人保健法に基づく歯科保健事業（健康教育・健康相談）が進められていますが、国民に“生涯自分の歯で噛む快適な人生”を提供するには、8020運動を共通認識として検診を伴う個別指導・健康管理へと前進させる必要があります。8020運動の全国展開は老人保健法に歯科検診を導入するための環境整備を行なうことに繋がるものです。

今回の“ワークショップ8020の愛知”は8020達成への道を求めようとするものであり、更に全国運動に広がる事を期待して行なうものです。（開催主旨抜粋）」

主催 ワークショップ8020実行委員会（委員長 榊原悠紀田郎 愛知学院名誉教授）

共催 愛知県歯科医師会

後援 厚生省 日本歯科医師会 日本歯科医学会 日本学校歯科医会 愛知県 名古屋市日本歯科技工士会 日本歯科衛生士会 日本栄養士会

3. 当日の来賓挨拶

日本歯科医師会会長 中原 爽

厚生省健康政策局長 古市 圭治

厚生省大臣官房老人保健福祉部長 岡光 序治

愛知県衛生部長 小澤 和郎

日本学校歯科医会会長 加藤 増夫

4. 特別講演

「日本の成人歯科保健活動の軌跡」

愛知学院大学名誉教授 榊原悠紀田郎

5. 成人歯科保健に関する厚生省平成4年度予算について

厚生省健康政策局歯科衛生課課長 宮武 光吉

日本歯科医師会常務理事 西村 誠

6. 事例検討を中心に

- ・愛知県下103市町村における成人歯科保健活動の概要
- ・成人歯科保健活動におけるキャンペーンの意義 —8020表彰から—
- ・常滑市における60歳節目健診の試み

愛知県歯科医師会 小澤 晃

- ・愛知県における保健所を中心とした成人歯科保健対策モデル事業について

愛知県半田保健所・愛知県衛生部 水野 克巳

- ・なごやか健診（40歳市民健康診査）、歯周病予防教室を実施して

名古屋市中保健所 若林 幸枝

- ・第4回全国健康福祉祭いわて大会「イー歯トープ・8020」事業

岩手県歯科医師会 吉田 元彦

8020運動展開アイデア発表会

- ・8020運動の一環としての成人歯科健診にむけて

大阪大学医学部公衆衛生学教室 新庄 文明

- ・8020への近道

東京都中野区鷺宮保健相談所 白田千代子

助言者 岡山大学医学部教授 青山 英康

愛知学院大学歯学部教授 中垣 晴男

