

第 18 回北海道歯科衛生士会 & 第 15 回北海道口腔保健学会  
合同学術大会



日時 : 2025 年 11 月 30 日(日曜日)  
10:00~15:00

場所 : 北海道歯科医師会館 大講堂  
札幌市中央区北1条東9丁目 11  
(ハイブリッド開催)



## 第 18 回北海道歯科衛生士会・第 15 回北海道口腔保健学会合同学術大会開催案内

大会長  
一般社団法人北海道歯科衛生士会 会長  
末永 智美

標記学術大会を以下の通り開催致します。多数の会員のご参加をお待ち申し上げます。

### 記

開催日時 2025 年 11 月 30 日（日） 9：30 受付開始  
会 場 北海道歯科医師会館 大講堂（ハイブリッド開催）  
札幌市中央区北 1 条東 9 丁目 11

開会 大会長・北海道口腔保健学会幹事長挨拶	10：00～10：10
一般口演①	10：10～10：40
一般口演②	10：40～11：20
一般口演③	11：20～11：50
特別企画	11：50～12：10
昼休み	12：10～13：00
シンポジウム「災害歯科保健活動について」	13：00～15：00

参加登録費用 当日会費 1,000 円  
(但し、北海道歯科医師会会員、養成校学生は無料)  
下記の QR コードから参加登録ができます。



### 一般口演演者の方へのお願い

1. PC (Windows パワーポイント) による発表とし、プロジェクターは一台のみの使用とさせて頂きます。発表データは USB メモリーにて持参していただき、受付のパソコンにデータを転送願います。OS は Windows です。なお、転送した発表データは受付のパソコンで確認することが可能です。また、学会終了後、発表データは消去いたします。
2. 次演者は必ず次演者席にご着席下さい。
3. 発表時間は口演 7 分、討論 3 分 (計 10 分) です。進行は座長の指示に従って下さい。

## プログラム

【大会長・北海道口腔保健学会幹事長挨拶】 10：00～10：10

【一般口演①】 10：10～10：40

座長：新里 勝宏（北海道十勝総合振興局保健環境部保健行政室）

1. 苫小牧市における後期高齢者の歯の喪失の要因について

－ 一年間後ろ向きコホート研究より －

○中山佳美<sup>1,2)</sup>，大西浩文<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>北海道室蘭保健所，<sup>2)</sup>札幌医科大学医学部社会医学講座公衆衛生学分野

2. 北海道歯・口腔の健康づくり 8020 推進条例制定が乳幼児う蝕格差に及ぼした影響

○畑 良明<sup>1,2)</sup>，長谷則子<sup>2)</sup>，野村慶子<sup>1)</sup>，西村 康<sup>2)</sup>，長谷 徹<sup>2)</sup>，行木隼人<sup>1)</sup>，安彦良一<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>北海道子供の歯を守る会，<sup>2)</sup>神奈川歯科大学短期大学部<sup>2)</sup>

3. 職域の歯科受診向上を目指した受診勧奨事業の効果

○松岡紘史，村田幸枝，植原治，三浦宏子

北海道医療大学歯学部 保健衛生学分野

【一般口演②】 10：40～11：20

座長：小林 清美（一般社団法人北海道歯科衛生士会 釧路支部）

4. 札幌支部における公衆衛生活動

－草の実会歯磨き指導への取り組み 20年を通じて－

○松岡 円<sup>1)</sup>，松田綾子<sup>2)</sup>，梁川佳奈<sup>2)</sup>，森 成子<sup>2)</sup>，細田真理<sup>2)</sup>，橋本李奈<sup>2)</sup>，  
松橋未香<sup>2)</sup>，中野淡由美<sup>2)</sup>，武田貴子<sup>2)</sup>，田口 彩<sup>2)</sup>，小林元子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>吉田学園医療歯科専門学校，<sup>2)</sup>北海道歯科衛生士会札幌支部

5. 模擬患者との関わりから学ぶ

－ブラッシング支援と伝える力の実践－

○佐藤梨乃愛，岡橋智恵，秋元奈美，大山静江，千葉利代，山形摩紗

北海道医療大学歯学部附属歯科衛生士専門学校

6. う蝕予防管理認定衛生士を活かしたカリエスコントロール

－リスクアセスメントと非切削治療による定期メンテナンスの重要性－

○幌岩奈々美

さっぽろ元町歯科クリニック

7. 北海道歯科衛生士養成機関における学生の生活実態調査 第2報

○中原奈緒美<sup>1)</sup>，嶋倉里花<sup>2)</sup>，岡橋智恵<sup>3)</sup>，市川智恵<sup>4)</sup>，渡邊恵里<sup>5)</sup>，荒川久悦<sup>6)</sup>，  
川平景子<sup>7)</sup>，椎名美貴<sup>8)</sup>，中村麻希<sup>9)</sup>，仁井奈美<sup>10)</sup>，松本崇嗣<sup>11)</sup>

<sup>1)</sup>帯広コア専門学校，<sup>2)</sup>小樽歯科衛生士専門学校，

<sup>3)</sup>北海道医療大学歯学部附属歯科衛生士専門学校，<sup>4)</sup>札幌歯科学院専門学校，

<sup>5)</sup>函館歯科衛生士専門学校，<sup>6)</sup>旭川歯科学院専門学校，

<sup>7)</sup>札幌医学技術福祉歯科専門学校，<sup>8)</sup>オホーツク社会福祉専門学校，

<sup>9)</sup>北海道歯科衛生士専門学校，<sup>10)</sup>札幌看護医療専門学校，

<sup>11)</sup>吉田学園医療歯科専門学校

【一般口演③】

11：20～11：50

座長：植原 治（北海道医療大学歯学部保健衛生学分野）

8. 北海道における小児口腔健康の経年評価とデータモニタリング体制の現状

○山本貴文<sup>1)</sup>，Liu Chang Chang<sup>2)</sup>，岩崎正則<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>北海道大学病院予防歯科，<sup>2)</sup>北海道大学大学院歯学研究院 予防歯科学教室

9. 北海道における二次医療圏ごとの歯科訪問診療実施状況と関連する要因の検討

○齋藤光紀<sup>1)</sup>，佐藤美寿々<sup>2)</sup>，善徳勇貴<sup>3)</sup>，本田和枝<sup>3)</sup>，岩崎正則<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>北海道大学病院，<sup>2)</sup>北海道大学大学院歯学研究院予防歯科学教室，

<sup>3)</sup>北海道保健福祉部健康安全局地域保健課

10. 薬剤関連顎骨壊死発症以前から以後まで長期にわたり対応している1例

○高橋大郎<sup>1,2)</sup>，新井絵理<sup>1)</sup>，中村公也<sup>1)</sup>，竹原順次<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>北海道大学大学院歯学研究院口腔健康科学分野予防歯科学教室，

<sup>2)</sup>北海道大学病院口腔ケア連携センター

【特別企画】

11：50～12：10

「北海道口腔保健学会・北海道歯科衛生士会の取組みについて」

【昼休み】

12：10～13：00

【シンポジウム】

13：00～15：00

座長：三浦 宏子（北海道口腔保健学会 幹事長）

末永 智美（北海道歯科衛生士会 会長）

「災害歯科保健活動について」

1. 長谷 剛志先生（公立能登総合病院 歯科口腔外科・部長）

2. 本田 和枝先生（北海道保健福祉部健康安全局地域保健課 医療参事）

3. 川平 景子先生（一般社団法人北海道歯科衛生士会 災害歯科保健統括業務調整  
（統括ロジスティクス） 歯科衛生士）

## 【シンポジウム】

### 1. 令和6年能登半島地震！

#### 災害支援・口腔保健活動の反省と展望 ～災害サイクルを考えた連携シフトとは～

長谷 剛志（公立能登総合病院 歯科口腔外科 部長）

2024年1月1日。正月ムードで賑わう能登の夕暮れ時を襲った未曾有の大地震（震度7・マグニチュード7.6）は、住民の生活を一変させ、健康にも大きな爪痕を残しました。さらに、多くの不安や喪失感に加え、3ヵ月以上に及んだ断水は、被災者の心身的疲労に追い打ちを掛けました。震災によるストレスと水の使用を制限された生活により、口腔内にも様々な変化がみられました。最も多かったのは、口腔乾燥症と口内炎であり、震災前の同時期と比較すると年齢格差はありますが約2～6倍の患者が当院を受診しております。さらに、日が増すにつれて疲労が重なり、睡眠薬や抗不安薬を服薬する被災者も多く、意欲低下により食欲減退から低栄養、基礎疾患の増悪を招き、災害関連死に繋がるケースもみられました。一方、被災者は、水の使用を飲料やトイレに優先せざるを得ないため、どうしても口腔ケアを後回しにする傾向がみられ、誤嚥性肺炎に代表される呼吸器関連疾患を発症する高齢者も増加しました。

災害サイクルでいうところの慢性期に入り、被災者の居住が避難所から仮設住宅に移行すると、食生活の困難さが浮き彫りになりました。私が代表を務める「食力の会」が調査した限りでは、仮設住宅で生活する被災者の概ね9割は普段の食生活に不自由と不満を感じていることがわかりました。歯科医療難民となって口腔のトラブルから機能的に十分な食事が送れない方から調理環境や買い物環境の問題まで大勢の方が不自由な生活を強いられたまま現在に至っております。

本研修会では、震災後2年近くが経過した現在、地域のボランティア食支援チーム「食力の会」として取り組んでいる内容を中心に有事の口腔保健活動と食支援の在り方について報告し、大規模災害時の歯科の役割について時系列で検討したいと思います。

## 【略 歴】

- 2001年：北海道医療大学 歯学部 卒業
- 2006年：金沢大学大学院 医学系研究科 修了 医学博士
- 2009年：公立能登総合病院 歯科口腔外科 医長
- 2015年：同 部長

## その他役職：

- ・金沢大学医学部 外科系医学領域 顎顔面口腔外科学分野 非常勤講師
- ・琉球大学医学部 高次機能医科学講座 顎顔面口腔機能再建学分野 非常勤講師
- ・北海道医療大学歯学部 口腔構造・機能発育学系 小児歯科学分野 非常勤講師
- ・「食力の会」代表

## 資格：

- 日本口腔外科学会 専門医
- 日本口腔科学会 専門医・指導医
- 日本老年歯科医学会 専門医・指導医
- 日本老年歯科医学会 摂食機能療法専門歯科医師
- 日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士

## 受賞歴：

- 2001年：デンツプライ賞
- 2006年：日本口腔腫瘍学会 学会賞
- 2007年：日本口腔科学会 優秀論文賞
- 2015年：全国国保地域医療学会 優秀研究賞
- 2019年：日本口腔科学会 学会賞
- 2025年：日本老年歯科医学会 最優秀ポスター賞
- 2025年：杉浦地域医療振興賞 など

特許：第6901724号 食事観察サポートソフト「い〜とみる」

## 2. 北海道における災害体制構築に向けた取組

本田 和枝 (北海道保健福祉部健康安全局地域保健課 医療参事)

災害時の都道府県の役割は何か。道外への「支援」の立場では、DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム) として活動することになります。DHEAT とは、大規模災害時に被災した都道府県の保健医療福祉調整本部や保健所等を支援するために、専門的な研修を受けた都道府県及び指定都市の職員で構成される派遣チームであり、能登半島地震の際は、北海道 DHEAT として石川県庁の支援に入りました。北海道で災害が起きた場合は、道内の広域な調整、国や多くの機関との連絡調整等の役割を担いますが、道外からの派遣チームが実際に支援するまでに時間を要することや道内 26 カ所もの保健所を有する地域特性があることから、北海道独自の道内 DHEAT の仕組みがつくられており、非被災保健所から被災保健所へ派遣チームが組まれる体制となっております。道内 DHEAT は「支援」であり「受援」の立場となりますので、その「受援」でみたときには、スムーズな JDAT との連携が望まれます。

平成 7 年の阪神淡路大震災をきっかけに、誤嚥性肺炎発症のリスクを抑えるための口腔ケアの重要性も徐々に浸透してきております。そこにあわせて、特に要配慮者の方々の健康リスクを増大させないための「食べる」支援も目指すべき取組として、研修の機会も増えてきています。「食べる」支援は、医療・栄養・リハビリチームの他に、食事の環境を整備する人等様々な分野全ての連携した支援が必要であり、歯科専門職は、多職種連携のチームの一員としての役割が求められています。多くの外部支援は、最終的には地域へ引き継がれ、継続されるものとなるため、やはり平時からの地域連携、顔の見える関係が不可欠となります。

本講演では、災害体制構築に向けた北海道の現在の取組や目指す姿をお伝えしながら、地域保健を軸とした平時からの連携の重要性を共有させていただきたいと思います。

### 【略 歴】

2003 年 北海道大学歯学部卒業

2003 年 北海道大学大学院歯学研究科冠橋義歯補綴学教室 入局

2013 年 厚生労働省保険局医療課医療指導監査室 医療指導監査官

2015 年 厚生労働省東北厚生局健康福祉部医事課長

2017 年 厚生労働省医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室 歯科口腔保健専門官  
(健康局健康課課長補佐併任)

2018 年 北海道室蘭保健所 医療参事

2022 年 北海道保健福祉部健康安全局地域保健課 医療参事

### 3. 災害支援に対する北海道歯科衛生士会の取り組み

川平 景子（一般社団法人北海道歯科衛生士会）

北海道歯科衛生士会は2018年9月6日に発生した北海道胆振東部地震の際に初めて会として災害支援に携わった。北海道、北海道歯科医師会、北海道大学、北海道医療大学と連携し、歯科医療チームの一員として活動に参加し、厚真町、むかわ町、安平町の3町にて支援活動を行った。それまでの北海道歯科衛生士会の災害に関する取り組みとしては直接的な災害支援活動の実施はなかったが、災害発生時の会員の安否確認のための災害連絡網の訓練を毎年9月1日に実施していた。発災時の数日前にも連絡網の訓練を行ったばかりだったためスムーズに連絡網を発動し会員の安否確認を行うことができた。平時からの備えと災害支援に対する知識と体制づくりが大変重要だと強く痛感する出来事であった。その後も災害連絡網の訓練は継続して毎年実施し、災害に関する啓蒙活動として災害時のオーラルケア用品の重要性に関するチラシを作成し、北海道歯科衛生士会が行うイベントの際に地域住民に配布をし、平時からの備えの必要性を広く周知している。

歯科衛生士は被災地域の住民の「食べる」を支える専門職として、また災害関連死の誤嚥性肺炎の予防や口腔機能の低下を予防する歯科保健医療活動が大切な役割である。

そのため、日本歯科衛生士会としては被災地において、地域住民の口腔健康状態の維持・向上に向けた活動を行う、災害歯科保健歯科衛生士の育成を実施し、毎年歯科衛生士の登録に関する育成研修を実施し、JDATの一員として支援活動を展開できる歯科衛生士を一人でも多く育成することを目指している。

また、災害歯科保健活動歯科衛生士実践マニュアルが作成され、災害発生時における歯科衛生士会の体制、災害時の歯科保健医療活動に関する内容が記載されている。

今後も起きる可能性のある災害に備えて、歯科衛生士会として行政や関係団体との連携強化、支援活動を行うための体制づくりは構築が急務と考える。

#### 【略 歴】

2006年 札幌医療科学専門学校 歯科衛生士科 卒業

2006年 札幌市内歯科医院勤務

2009年 一般社団法人北海道歯科衛生士会 理事

2010年 札幌医療科学専門学校（現：札幌医学技術福祉歯科専門学校）専任教員として勤務（現在に至る）

2017年 一般社団法人北海道歯科衛生士会 災害担当（現在、北海道歯科衛生士会統括ロジ）

## 苫小牧市における後期高齢者の歯の喪失の要因について

— 一年間後ろ向きコホート研究より —

○中山佳美<sup>1,2)</sup>，大西浩文<sup>2)</sup><sup>1)</sup>北海道室蘭保健所，<sup>2)</sup>札幌医科大学医学部社会医学講座公衆衛生学分野

【目的】1年後ろ向きコホート調査によって、苫小牧市における後期高齢者の歯の喪失のリスク要因を明らかにすることである。

【方法】令和2年度と令和3年度の後期高齢者歯科健康診査を両方受診した者のうち、データ欠損のない560人（男性305人、平均年齢79.8歳、女性255人、平均年齢79.2歳）を分析対象者とした。調査項目は、性、年齢、慢性疾患、服薬数、歯磨き習慣、定期的な歯科健診の受診、喫煙など、および後期高齢者歯科健康診査に基づく歯・口腔内の状況であった。男女別に1年間で1歯でも減少している場合を歯数減少と判定し、歯数減少の有無を目的変数としたロジスティック回帰分析による単変量解析とStepwise法による多重ロジスティック回帰分析を行った。有意水準は5%とし、オッズ比（OR）および95%信頼区間（95%CI）を算出した。統計解析にはSAS（ver.9.4）を使用した。本研究は、札幌医科大学倫理委員会の承認を得て行われた（承認番号4-1-43）。

## 【結果】

## 1) 対象者について

初年度の一人平均現在歯数は、男性が19.9歯、女性が20.1歯であった。歯周組織に異常がある者は、男性40.0%、女性34.9%であった。平均フォローアップ期間は、男性359.6日、女性357.2日間であった。

## 2) ロジスティック回帰分析による単変量解析の結果

男性で現在歯数の減少と関連のあった要因は、咬合状態が要注意、舌苔があり、歯周組織に異常あり、歯科治療を中断している、歯や口の中で気になることがある、自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みしめられない、慢性疾患の保有数が1つおよび薬の服薬数が1~5であった。女性で現在歯数の減少と関連のあった要因は、咬合状態が要注意、歯周組織に異常あり、自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みしめられない、薬の服薬数が1~5および半年前に比べて固いものが食べにくくなったであった。

## 3) Stepwise法による多重ロジスティック回帰分析の結果

男性では、咬合状態が要注意、薬の服薬数が1~5、歯周組織に異常あり、舌苔がありおよび週1回以上外出していない、女性では、咬合状態が要注意、薬の服薬数、歯周組織に異常ありおよび口臭がありが現在歯数の減少と関連がある変数として選択された。

【結論】本研究結果から、75歳以上の高齢者において男女とも咬合状態、服薬数および歯周疾患、男性においては週1回以上の外出がない、女性においては口臭が歯の喪失のリスク要因であることが示唆された。

○畑 良明<sup>1,2)</sup>, 長谷則子<sup>2)</sup>, 野村慶子<sup>1)</sup>, 西村 康<sup>2)</sup>,  
長谷 徹<sup>2)</sup>, 行木隼人<sup>1)</sup>, 安彦良一<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>北海道子供の歯を守る会, <sup>2)</sup>神奈川歯科大学短期大学部<sup>2)</sup>

【目的】北海道歯・口腔の健康づくり 8020 推進条例制定が乳幼児う蝕格差に及ぼした影響を明らかにすること。

【方法】平成 14 年 (2002 年) から令和 5 年 (2023 年) まで, 条例制定前・後の変化を北海道が公表している 1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査結果から自治体ごとのう蝕有病者率を算出するとともに, 健診受診者数が 100 人以下(深川市など 145 自治体), 100 人から 200 人以下(稚内市など 16 自治体), 200 人から 500 人以下 (恵庭市など 9 自治体), 500 人以上(旭川市など 8 自治体), そして札幌市の 5 階層に分類し, その 5 階層のう蝕有病者率, 絶対的格差を格差勾配指数(SII), 相対的格差を格差相対指数(RII)にて算出, その推移を調査した。

全調査期間 22 年を 09 年生まれの新生児が初めて乳幼児健診を受ける 11 年を区切りとして, 条例制定前・制定後の 2 群に分け, その制定前・制定後のう蝕有病者率, 格差指数を目的変数, 年次・前後を説明変数として, 共分散分析を行った後, 説明変数同士を交互作用させて比較した。

統計解析には Excel あるいは JMP7.0.1 を使用した。なお, 調査年度によって階層群の自治体数, 受診者数が増減する。

【結果】う蝕有病者率では, 1.6 歳児, 3 歳児ともに札幌市のそれが最も減少率が低く, 逆に 100 人以下の階層が最も高く, 減少率も高く, 他の階層と差があった。

1.6 歳児で調査年度ともに有病者率が減少しているため前後半で差があるのは当然であるが, 全体の有病者率の推移に制定前・後の差がない。しかし, 階層では札幌市の制定後で減少率が前のものより急で差があったが, 逆に 100 人以下の自治体における減少率は制定前のものが, 後より急であった。

3 歳児では, 全体の減少率は, 制定前後におけるう蝕有病者率の推移に差がないものの制定前の方が急で傾向があった。個々の階層では札幌で有意に制定後の方が急であったのに対して, 500 人以上のもの, 100 人以上のもの, 100 人以下のものの階層で, 条例制定前の方が減少率が急で有意であった。

格差勾配指数の推移は, 1.6 歳児, 3 歳児ともに制定前の方が格差縮小に動いたが, 制定後その速度を弱め, 制定前, 制定後の推移に差があった。

格差相対指数の推移は, 勾配指数と同様に制定前の方が縮小に動いたが, 制定後は, 1.6 歳児は逆に拡大の方向に動いたのに対して, 3 歳児ではほぼ一定であり, それぞれ制定前, 制定後の走行に差があった。

## 職域の歯科受診向上を目指した受診勧奨事業の効果

○松岡紘史, 村田幸枝, 植原治, 三浦宏子  
北海道医療大学歯学部 保健衛生学分野

【目的】 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の目標にも設定されているように、口腔の健康を保つためには、定期的な歯科受診が重要となるが、日本の職域の歯科受診率は決して高くない。特に、北海道は歯科医療費が全国に比べて高いことが報告されており、歯科受診率の向上はより重要な目標となる。しかしながら、実際に職域で歯科受診勧奨を行った場合に、どの程度の受診率向上が得られるか、どのような実施方法が効果的に受診率向上を導くかといった基礎的情報は限られているのが現状である。そのため、本研究では全国健康保険協会北海道支部の事業所を対象に、歯科受診率勧奨を行った場合の効果と受診率に影響を及ぼす要因の検討を行った。

【対象者】 全国健康保険協会（協会けんぽ）北海道支部の健康宣言事業所の被保険者（204,394名）の中で、2023年の歯科レセプトのない22,359名を対象とした。対象者に対して、無料の歯科健診の募集を行い、①健診の申し込みの有無、②申し込み後の健診受診の有無を目的変数、性別、年齢、優良法人の登録状況（再エントリー事業所か優良健康経営事業所）、案内方法（全体通知、個別通知、組み合わせ）、勧奨度合い（積極的、希望者のみ、対象者限定）、社内の環境作り（休暇取得のしやすさや、セルフケアを行いやすい環境提供の状況など）、事業所の標準報酬月額を説明変数とするロジスティック回帰分析を行った。

【結果】 健診の申し込みを行った対象者は6.5%、事業の対象となり実際に健診を受診した対象者は、54.2%であった。これらの変数を目的変数としたロジスティック回帰分析を行った結果、健診申し込みを増加させるのは、女性、若年者、個別に周知を行う、積極的に周知を行う、複数の環境作りを行っている、標準報酬月額が多い、という条件であった（ $p < .05$ ）。申し込み後の実際の歯科健診受診が増加したのは、優良健康経営事業所、希望者のみへ周知を行う、という条件であった。

【考察】 分析の結果、歯科健診勧奨を行う際は、申し込みを個別にかつ積極的に案内することが重要であることが示された。一方で、実際に歯科を受診するのは、希望者のみの案内の方が多く、個別で案内を行った場合は、受診までに追加の手続きを行い受診率を高める必要があると考えられる。

また、普段からセルフケアに関して充実した事業所内の環境を構築できている場合は、健診申し込みが多いことが明らかにされ、口腔保健に関連する環境を普段から構築することの重要性が示唆された。

## 札幌支部における公衆衛生活動 ～草の実会歯磨き指導への取り組み 20 年を通じて～

○松岡 円<sup>1)</sup>，松田綾子<sup>2)</sup>，梁川佳奈<sup>2)</sup>，森 成子<sup>2)</sup>，細田眞理<sup>2)</sup>，橋本李奈<sup>2)</sup>，  
松橋未香<sup>2)</sup>，中野淡由美<sup>2)</sup>，武田貴子<sup>2)</sup>，田口 彩<sup>2)</sup>，小林元子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>吉田学園医療歯科専門学校，<sup>2)</sup>北海道歯科衛生士会札幌支部

### 【目的】

札幌支部の公衆衛生活動の一環として 2005 年度より社会福祉法人草の実会（以下、草の実会）における歯磨き指導を開始し、本年度で 20 年目を迎える。地域のボランティア活動から公衆衛生活動へと発展した経緯を振り返り、障がい者を有する方々への口腔内の特徴をふまえた支援を模索・実践してきた。特に、利用者との円滑なコミュニケーションを図りながら、日常生活における口腔清掃習慣の定着や行動変容を促す取り組みを行ってきた。本報告では、その実践の過程と成果を示すとともに、今後の公衆衛生活動における課題について検討する。

### 【対象および方法】

対象は草の実会を利用する知的障がい・発達障がい者を有する成人および施設職員。2005 年度から 2024 年度までの 20 年間、札幌支部会員が定期的に歯磨き指導を実施した。指導では、個々の口腔内状況や障がい特性に応じたブラッシング法や補助清掃用具の活用を提案し、視覚教材や実技練習を用いてコミュニケーションを図った。さらに支援者への助言を行い、日常生活での継続的ケアを支援した。活動記録や利用者の反応をもとに行動変容の有無を評価した。

### 【結果および考察】

障がい特性に応じた視覚的支援や繰り返し指導により、利用者が主体的に歯磨きに取り組む姿が見られた。行動変容として、歯磨き時間の延長や補助具の自発的使用、支援者の声かけ頻度の減少などが確認された。また、職員との連携により施設全体での口腔ケアの質が向上した。利用者との信頼関係を基盤にしたコミュニケーションは、指導内容の理解や行動変容を促す上で有効であった。継続的な活動が可能となった背景には、支部会員の協力体制と施設職員との連携があった。一方で、利用者の高齢化や支援者の負担軽減に向けた新しい工夫が今後の課題である。

### 【結論】

草の実会での歯磨き指導は、20 年間の継続を通じて障がい者を有する方々の口腔健康の維持・向上に寄与してきた。今後も地域に根ざした公衆衛生活動として、多職種連携や ICT の活用を含む新たな取り組みが求められる。

## 模擬患者との関わりから学ぶ ～ブラッシング支援と伝える力の実践～

○佐藤梨乃愛，岡橋智恵，秋元奈美，大山静江，千葉利代，山形摩紗  
北海道医療大学歯学部附属歯科衛生士専門学校

### 【目的】

本校では卒業前に歯科衛生学実習の一環として模擬患者（以下 SP : Simulated Patient）を対象とした歯科衛生過程を展開している。歯科衛生過程とは歯科衛生業務を論理的に展開するための思考ツールである。今回はこの SP 実習の実施概要と実習をとおして得られた学びについて報告する。

### 【対象および方法】

SP 実習は3年生の前期・後期に実施され，学生2名が1グループとなり1名の SP に対応する形式で行う学生主体の実習である。実習はオリエンテーション後にグループで事前打合せを行う。実習は SP のアセスメントから始まり，その後アセスメントで得た患者情報の分類・分析し歯科衛生診断後に歯科衛生計画を立案する。介入実習は3回あり自分達の歯科衛生計画に基づき口腔内診査・唾液検査や口腔健康管理指導を行う。その後は歯科衛生過程の手順に基づき実施記録と評価，計画修正を行い最終的には症例発表を行う。

### 【結果および考察】

担当 SP は N さん。60 歳代の女性。アセスメントの結果，ブラッシングに対するモチベーションと歯肉退縮の知識不足があると考え優先順位は①口腔健康のための行動：補助清掃用具の取り扱い②口腔健康管理の知識：適切な歯ブラシの選択，適切なブラッシング圧③軟組織の健康状態とした。1 回目は，ブラッシング圧が強すぎる事が判明し，適正な圧について指導したところ「私，力が強いと思う。気を付けてみる」と話していた。2 回目は，歯ブラシによる過度なブラッシング圧により起こったとみられる歯肉退縮への対応としてヘッドの大きめで少し毛が太い歯ブラシを提案しブラッシングの練習を行った。また，部分床義歯と左下のブリッジのポンティックの清掃をしたことがないと話していたため，義歯の清掃管理と多量のプラークが付着していたポンティックの基底面を歯間ブラシによる清掃の指導を行った。SP からは「歯ブラシが大きくて磨きにくい。とりあえず朝だけ使ってみる」「義歯とブリッジの清掃については勉強になった。やってみる」と前向きな姿勢が見られたが，歯肉の状態から，ブラッシングに対するモチベーション低下が感じられたため，今回は視覚的な媒体の必要性が判明した。3 回目は，自分達で作成した歯ブラシの選択方法やブラッシング圧，補助清掃用具の使用方法について媒体を用いて再確認し，理解度とブラッシングに対するモチベーションの確認を行った。SP は「歯ブラシについては，使いやすくて，歯茎も痛くなくなった」と話し改善が見られた。

### 【結論】

歯科衛生士になる前に SP 実習を行うことで歯科衛生士に必要な実践力を高める事ができ，患者とのコミュニケーションの重要性や介入の達成感を実感することができた。卒業後も歯科衛生過程という論理的ツールを活用しながら，より良い支援を行っていきたい。

### 【引用文献】

- 1) 高阪利美 他：歯科予防処置論・歯科保健指導論,医歯薬出版株式会社,東京,2023

○幌岩奈々美

さっぽろ元町歯科クリニック

## 【目的】

日々の臨床において、う蝕の再発による治療や、歯の保存が困難になるケースに頻繁に遭遇する。本来であれば予防できるう蝕という病に今も多くの患者が罹患してしまうのはなぜなのだろうか。それは一言で言うのならば患者への情報提供不足があるのではないかと考える。それに加え若年層はメンテナンスの継続率が低く、う蝕の再発をより加速させているように感じる。

本症例ではリスクアセスメントとして、メディカルトリートメント (MTM) を採用し、う蝕管理認定歯科衛生士としての知識を活かして、初期う蝕に対して切削治療を避けつつ、患者のライフステージに応じた予防的アプローチを実践した。その経過を報告する。

## 【症例および経過】

本症例は、定期健診を希望して来院した 26 歳の女性看護師である。高校 2 年生から大学 1 年生まで矯正治療を受けていたが、その後は歯科受診が途絶えていた。初診時、下顎右側小臼歯に初期う蝕を認め、サリバテストを実施。ラクトバチラス菌：低リスク、ミュータンス菌：中リスク、フッ化物未使用による高リスク、PCR は 68% とプラークコントロール不良であった。これらを踏まえて予防プログラムを立案し、高濃度フッ化物配合歯磨剤とイエテボリ法を指導、口腔内環境は改善した。しかし約 1 年後、妊娠・出産を経てセルフケアが困難となり、再びリスクが高まった。本人の理解はあるものの継続できないことに葛藤が見られたため、飲食回数の調整や可能な範囲でのケアを支援。現在は 4 か月ごとの定期メンテナンスと安定したセルフケアが継続されている。本報告は、患者本人の同意を得て実施した。

## 【考察】

本症例では、サリバテストによるリスクアセスメントが患者の行動変容に有効であった。一方で、妊娠・出産といったライフイベントによりセルフケアの継続が困難となり、生活背景に応じた柔軟な支援の重要性を再認識した。患者の意向を尊重しつつ、可能な範囲での指導を継続した結果、セルフケアと定期受診の習慣が確立された。歯科衛生士として、生活に寄り添った個別対応が行動変容に繋がることを実感した症例である。

## 【結論】

う蝕は予防可能な疾患であり、個々のリスクに応じた評価を行うことで、非切削的な方法によるコントロールが十分に可能である。そして、その予防と管理において、歯科衛生士は極めて重要な役割を担っている。特に、妊娠や子育てなどライフステージによって変化しやすい生活環境に対しては、柔軟かつ個別性の高いアプローチが求められる。

本症例を通して、う蝕予防管理認定歯科衛生士としての専門的知識を活かし、早期発見および長期的な口腔管理の重要性を患者に伝える責任の重さを改めて実感した。今後も、患者本人だけでなく、その家族へと予防の意識が広がるような支援を続け、生活全体に根ざした口腔健康の促進を目指していきたい。

○中原奈緒美<sup>1)</sup>，嶋倉里花<sup>2)</sup>，岡橋智恵<sup>3)</sup>，市川智恵<sup>4)</sup>，渡邊恵里<sup>5)</sup>，荒川久悦<sup>6)</sup>，川平景子<sup>7)</sup>，椎名美貴<sup>8)</sup>，中村麻希<sup>9)</sup>，仁井奈美<sup>10)</sup>，松本崇嗣<sup>11)</sup>

<sup>1)</sup>帯広コア専門学校，<sup>2)</sup>小樽歯科衛生士専門学校，

<sup>3)</sup>北海道医療大学歯学部附属歯科衛生士専門学校，<sup>4)</sup>札幌歯科学院専門学校，

<sup>5)</sup>函館歯科衛生士専門学校，<sup>6)</sup>旭川歯科学院専門学校，

<sup>7)</sup>札幌医学技術福祉歯科専門学校，<sup>8)</sup>オホーツク社会福祉専門学校，

<sup>9)</sup>北海道歯科衛生士専門学校，<sup>10)</sup>札幌看護医療専門学校，

<sup>11)</sup>吉田学園医療歯科専門学校

### 【目的】

歯科衛生士養成教育においては、知識や技術の習得を支える生活環境の理解が重要である。学生はアルバイト、家庭環境、SNS利用など多様な背景を持ち、学習意欲や成果に影響を受けている可能性がある。本研究は、北海道の養成機関に在籍する学生の生活実態を明らかにし、学習との関連を検討することを目的とした。

### 【方法】

対象は道内11校の学生923名で、822名から回答を得た(回収率89.1%)。2025年6月2日～20日にGoogle Formsによる無記名アンケートを実施した。調査項目は生活状況、経済状況、学習習慣、SNS利用など計68項目とした。

### 【結果】

学生の大多数がスマートフォンを所有し、学習以外での利用は1日平均数時間に及んだ。SNSは情報収集や交流に有益と評価される一方、学習時間の減少や集中力低下といった負の側面も示された。さらに、アルバイトによる疲労や睡眠不足などの生活要因も学習習慣に影響していた。

### 【考察】

今回の調査により、学生の生活習慣が学習への姿勢や成果に大きく関与していることが明らかとなった。特にSNS利用は利便性と弊害の両面を持ち、単なる制限ではなく、適切な活用法を学生自身が身につける必要がある。教育機関としては、生活面と学習面を統合的に支援する仕組みを整えることが重要である。

### 【結論】

本研究により、学生の生活全体が学習に密接に関わることが明らかになった。教育機関には、生活支援と学習支援を両立させる支援の工夫が求められる。今後はSNSや時間管理をテーマとした啓発活動を進めるとともに、継続的調査を行い、時代や学年間の変化を把握しながら学生に寄り添う支援策を検討していく必要がある。

### 【引用文献】

- 1) 独立行政法人 日本学生支援機構：令和4年度学生生活調査結果
- 2) 長 広美，柳瀬 公：日本の大学生のSNS利用と学業成績との関連について
- 3) 伊熊克己：学生のスマートフォン使用状況と健康に関する調査研究
- 4) 水口友美：歯科衛生士学科学生におけるスマートフォン利用方法と依存状況

○山本貴文<sup>1)</sup>, Liu Chang Chang<sup>2)</sup>, 岩崎正則<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>北海道大学病院予防歯科, <sup>2)</sup>北海道大学大学院歯学研究院 予防歯科学教室

### 【目的】

北海道における小児の口腔の健康状態の経年的評価を通じて、データモニタリングの体制の現状を確認すること。

### 【方法】

現時点で北海道における人口が多い市上位 10 市を対象とした。データは教育委員会が公開している資料、ならびに北海道保健福祉部健康安全局地域保健課が公開しているオープンデータである北海道市町村歯科保健対策実施状況調査結果を用い、2015 年度から 2023 年度までを入手した。評価指標は 12 歳児 DMFT とした。

### 【結果】

データを入手できなかった 2 つの市を除く、8 市が分析の対象となった。隔年で 12 歳児 DMFT を公開している市は 2 市で、6 市が毎年 12 歳児 DMFT を公開していた。全体として、2015 年から 2023 年までは一貫して 12 歳児 DMFT の値は減少していた。1 市では 2023 年に 12 歳児 DMFT の増加が観測され、新型コロナウイルス感染症の感染拡大にともなう社会的影響に伴う口腔の健康状態の悪化が示唆された。

### 【結論】

毎年の継続的な指標公開は詳細なモニタリングを可能とし、歯科保健政策の立案に役立つ可能性がある。より効果的な体制のためには、平時より関係者間の一層の協力が求められる。

○齋藤光紀<sup>1)</sup>，佐藤美寿々<sup>2)</sup>，善徳勇貴<sup>3)</sup>，本田和枝<sup>3)</sup>，岩崎正則<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>北海道大学病院，<sup>2)</sup>北海道大学大学院歯学研究院予防歯科学教室，

<sup>3)</sup>北海道保健福祉部健康安全局地域保健課

### 【目的】

歯科訪問診療の提供状況には二次医療圏ごとの格差が指摘されているものの，北海道内における分析は行われていない。そこで，道内二次医療圏ごとの歯科訪問診療の実施状況を可視化し，関連する要因を探索的に検討することを目的とした分析を実施した。

### 【方法】

オープンデータを用い，道内 21 の二次医療圏を単位とした生態学的研究を実施した。人口 10 万人当たりの年間歯科訪問診療料算定件数を可視化した上で，人口 10 万人当たりの歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士数，歯科診療所数，歯科外来規模（初診料・再診料合計/10 万人），国民健康保険加入者の一人当たり医療費（総・入院・入院外調剤・歯科），人口規模，人口密度，面積，75 歳以上人口割合，および代表地点における垂直積雪量について記述し，歯科訪問診療の算定回数とその他の指標について相関分析を行なった。

### 【結果】

人口 10 万人当たりの歯科訪問診療の年間算定回数は中央値 3,724.9（四分位範囲 1,155.1–7,446.7），範囲 40.2–9,816.1 で大きな地域差を示した。相関分析では，人口 10 万人あたりの歯科医師数，歯科初診再診算定回数，一人あたり国保歯科医療費と強い正の相関を認めた（それぞれ Pearson  $r=0.717$ ,  $p=0.0003$ ;  $r=0.742$ ,  $p=0.0001$ ;  $r=0.727$ ,  $p=0.0002$ ）。75 歳以上人口割合は有意な関連ではなかったものの，弱い負の方向であった（ $r=-0.221$ ,  $p=0.3369$ ），人口 10 万人当たり歯科診療所数，垂直積雪量については有意な関連を示さなかった（それぞれ  $r=0.386$ ,  $p=0.0836$ ;  $r=0.146$ ,  $p=0.5278$ ）。

### 【考察】

人口 10 万人当たりの歯科訪問診療の算定回数は歯科専門職数および外来を含めた歯科医療提供状況と正の関連を示した一方，高齢化率の高い地域において提供が相対的に少ない可能性が示された。本研究は二次医療圏単位の横断的生態学的解析であり，生態学的誤謬や未測定交絡（都市性・アクセス・所得等），ならびに標本数の制約による推定の不確かさに留意する必要がある。

### 【結論】

北海道の二次医療圏における歯科訪問診療の実施には顕著な地域差が存在し，歯科医療専門職数との間に正の関連が認められた。高齢化の進む地域における提供の相対的不足が示唆され，へき地や高齢化地域での訪問体制の整備と地域連携の強化が今後の課題である。

○高橋大郎<sup>1,2)</sup>, 新井絵理<sup>1)</sup>, 中村公也<sup>1)</sup>, 竹原順次<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>北海道大学大学院歯学研究院口腔健康科学分野予防歯科学教室,

<sup>2)</sup>北海道大学病院口腔ケア連携センター

### 【緒言】

薬剤関連顎骨壊死については 2003 年にビスホスホネート製剤による難治性顎骨壊死として報告されたことから始まる。その後、デノスマブ（抗 RANKL 抗体製剤）をはじめとするいくつかの薬剤から顎骨壊死が生じることが報告された。北海道大学病院（以下：当院）では骨転移に対してビスホスホネート製剤やデノスマブが導入される時は歯科受診が義務付けられている。歯科初診時から 10 年以上歯科受診されている患者で薬剤関連顎骨壊死を発症した 1 例について様々な経験をしたので報告する。

### 【症例】

患者：30 代（初診時） 女性

初診：20X1 年 10 月

既往歴：無し

依頼元：本院乳腺外科

依頼内容：乳癌（Stage IV）多発性骨転移・デノスマブ導入前の口腔内精査と口腔管理  
当初は予後 2-5 年と説明を受けている。

### 【経過】

37（左下第二大臼歯）と 46（右下第一大臼歯）については慢性根尖性歯周炎の診断で、顎骨壊死に対する感染源除去を目的として抜歯を実施することとなった。当院口腔外科にて 20X1 年 10 月に同 2 歯の抜歯を実施。デノスマブ（ランマーク®）の投与が 20X1 年 11 月に開始された。20X4 年 4 月に 37 遠心の顎堤粘膜に白い同心円状の輪郭を持つ潰瘍が認められ、顎骨壊死の診断となった。デノスマブを休薬し、抗菌薬の投与により改善が認められた。デノスマブが再開され、20X4 年 11 月に 36 の遠心部、20X5 年 2 月に 47 の近心部に骨露出が認められた。20X7 年 1 月以降、47 周囲に歯肉腫脹が認められるようになり、20X8 年 5 月以降、下顎左側部では外歯瘻の形成、36 の抜歯、35・34 の自然脱落と経過した。下顎右側部では同時に 47 と 45 の歯髄炎が発症し、根管治療を行い、現在に至っている。

### 【結論】

感染源除去を目的とした抜歯の 2 年 5 ヶ月後に抜歯部位の顎骨壊死が認められた。顎骨壊死の早期発見により、その進行を緩やかにできた可能性は考えられるが、初診時において、抜歯部位に顎骨壊死が発症することを予測するのは難しいと思われる。

第 18 回北海道歯科衛生士会 & 第 15 回北海道口腔保健学会 合同学術大会  
プログラム・口演抄録集

編集兼発行人 三浦 宏子

連絡先 〒060-8586 札幌市北区北 13 条西 7 丁目  
北海道大学大学院 歯学研究院 口腔健康科学講座 予防歯科学教室内  
北海道口腔保健学会事務局

TEL : 011-706-4256 FAX : 011-706-4918

2025 年 11 月 30 日