

平成28年度 宮城県歯と口腔の健康実態調査について

1 調査の目的

本調査は、宮城県民の歯と口腔の健康実態と生活習慣や歯科保健行動等の関係性等を把握し、「宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」（計画期間：H23～29年度）による取組の進捗状況を評価するとともに、次期計画策定のための基礎資料とするもの。

【計画の進行管理】

H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
基本計画策定	調査	目標見直し		調査	最終評価	目標年度

2 調査概要（案）

(1) 調査内容

- ・対象世帯に基本計画の関連項目等に関する質問と口腔診査様式がセットとなった無記名の調査票（別添案）を事前に配付し、県が設定した口腔診査会場において、口腔診査を受診の上、調査票を回収する。
- ・質問及び口腔診査の項目は、基本計画の進行状況を評価するため、平成24年度に実施した前回調査と同内容とする。

(2) 実施時期

- ・平成28年10月～11月

(3) 対象地区

- ・県内20地区（国民生活基礎調査の単位区）
同時期に実施する国民健康・栄養調査及び県民健康・栄養調査の実施地区から選定

(4) 対象者

- ・対象地区に居住する20歳～84歳までの男女（約1,200人）

【前回（H24年度）調査の実施方法】

対象者：20歳～84歳までの男女（1,300人）

5歳刻みの年代毎の対象者が100人となるよう、各市町村（仙台市は各区）から抽出

調査方法：対象者が、歯科医療機関において口腔診査を受診し、調査票を回収

3 歯科疾患実態調査（以下「国調査」という）の活用について

- ・今年度、歯科保健に関する基本的事項に関する動向把握のため、国民健康・栄養調査の対象地区の一部で国調査が実施される。（県及び政令指定都市への委託により実施）
- ・県調査への国調査の活用が可能と想定されることから、厚労省及び仙台市に対し、国調査の活用について、打診を行っており、概ね了解を得ている。
- ・国調査を活用する場合は、質問項目について、国調査に県調査の質問を追加して対応する。

4 対象地区の抽出について

- ・国調査の対象地区は、県内では、国民健康・栄養調査実施地区（10地区程度）の内、3～4地区が想定される。
- ・なお、国民健康・栄養調査の対象地区は、例年、国民生活基礎調査の単位区から選定されているが、今年度は拡大調査のため、国勢調査の地区から選定される。このため、国民健康・栄養調査の1地区の対象世帯数が、概ね例年の2倍となる。
- ・対象地区については、国調査の活用を想定し、「国調査」1地区を「歯と口腔の健康実態調査」2地区とみなし、下記のとおり抽出する。

「歯と口腔の健康実態調査」対象地区抽出表(案)

保健所圏域 区分	人口	割合 (%)	歯と口腔の健康実態調査				
			按分率	対象 地区数	国調査 対象地区(仮)	県民健康・栄養調査 対象地区(仮)	
仙 台 市	青葉区	286,392	12.4%	2.48	2	1(2)	
	宮城野区	186,949	8.1%	1.62	1		1
	若林区	130,545	5.7%	1.13	1		1
	太白区	225,244	9.8%	1.95	2		2
	泉区	215,750	9.3%	1.87	2		2
仙台市計	1,044,880	45.3%	9.05	8	1(2)	6	
仙南	177,113	7.7%	1.53	1		1	
塩 釜	塩釜	187,721	8.1%	1.63	2	1(2)	
	岩沼	167,289	7.2%	1.45	1		1
	黒川	94,369	4.1%	0.82	1		1
塩釜計	449,379	19.5%	3.89	4	1(2)	2	
大崎	207,310	9.0%	1.80	2	1(2)		
栗原	71,607	3.1%	0.62	1		1	
登米	82,720	3.6%	0.72	1		1	
石巻	195,007	8.4%	1.69	2		2	
気仙沼	80,385	3.5%	0.70	1		1	
県保健所計	1,263,521	54.7%	10.95	12	2(4)	8	
県合計	2,308,401	100.0%	20.00	20	3(6)	14	

住民基本台帳人口 H27.9末

平成 28 年度宮城県歯科口腔健診事業健診票 (案)

宮城県提出用

No.

※この健診事業を受けることに同意される方はお名前等をご記入ください。 健診日 平成 24 年 月 日

氏名				住所	市・町・村		
職業	生年	昭和・平成	年生	性別	男・女		

あてはまるところを一つ選んで、数字に○をつけてください

質問	回答	質問	回答		
1 歯や口の状態についてどのように感じていますか	1 ほぼ満足している	4 かかりつけ歯科医院を持っていますか	1 はい		
	2 やや不満だが日常は特に困らない		2 いいえ		
	3 不自由や苦痛を感じている				
2 次のような病気をしたことはありますか	1 はい→ 高血圧・糖尿病・肝臓病・ 消化器病・心臓病・脳血管疾患 その他 ()	5 年に1回以上、歯科医院で健診を受けていますか	1 はい 2 いいえ		
	2 いいえ	6 たばこを吸いますか	1 はい 2 いいえ		
3 次のような歯や口の症状がありますか(複数回答可)	1 歯が痛む	7 喫煙はお口の健康に悪影響を及ぼすと思いますか	1 思う 2 思わない 3 わからない		
	2 歯がしみる		8 デンタルフロスや歯間ブラシを使っていますか	1 毎日 2 2~3日に1回 3 時々 4 使っていない	
	3 歯ぐきから血が出る			9 鏡を使って歯や歯ぐきの様子を自分で観察していますか	1 週1回以上 2 月1回以上 3 ほとんどない
	4 歯ぐきが腫れる				10 使用している歯磨き剤はフッ素が入っているものですか
	5 食べ物がはさまる				
	6 口臭が気になる				
	7 口の中にできものがある				
	8 入れ歯があわない				
	9 歯並びが気になる				
	10 会話・食事で不自由を感じる				
	11 その他 ()				

1 現在歯・喪失歯の状況 (喪失歯のうち補綴不要の歯には×を記入)

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
右															左
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

①健全歯数 (✓)	②未処置歯数 (○)	③処置歯数 (○)	現在歯数 ①+②+③	要補綴歯数 (△)	欠損補綴歯数 (○△)
-----------	------------	-----------	------------	-----------	-------------

2 現在の歯の状況 (詳細に記載の事)	3 歯肉の状況 (CPI)	CPIの判定基準 0: 健全 1: 歯肉出血 2: 歯石あり 3: ポケット4~5mm 4: ポケット6mm以上 ×: 対象歯なし	5 口腔清掃状態 良好・普通・不良
			6 その他の所見 あり・なし ありの場合○をつける () 食片圧入 () 楔状欠損 () 歯列咬合異常 () 顎関節異常 () 粘膜異常

7 判定区分 該当する番号に○ 1 異常なし 2 要指導 (歯肉出血がある) 3 要治療・要精密検査 (むし歯・欠損歯あり・歯周病)	診査医療機関名・診査歯科医師名 No.
---	----------------------------