生活歯援プログラム

（標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル）

活用事業実施の手引き

平成 25 年 1 月

平成 27 年 6 月改訂

日本歯科医師会

本手引きご利用の方々へ

はじめに

現在、わが国では、健康日本 21 や特定健診・特定保健指導に代表されるように、その人の健康に関わる生活習慣や環境を改善して生活習慣病等の疾病の一次予防を図ることを重視した保健政策が実施されています。

また、健康の概念も、単に疾病の有無だけでなく、その人の日常生活の機能に着目した評価が重視されるようになってきています。

そうした健康をめぐる概念の変化に対応するよう、本会ではこれまでのような疾患の早期発見・早期治療を目的とした二次予防から、歯科疾患をもたらすリスクへの対処を目的とした一次予防に寄与するための、保健指導を重視した新しい成人歯科健診プログラムの開発に取り組んできました。その成果として平成 21 年 7 月、日本歯科医師会ホームページ上に公表されたのが生活歯援プログラム（標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル）です。

本会は同プログラムを公表後、その理解、普及を目的に本会及び都道府県歯科医師会、日本歯科衛生士会等において研修事業、モデル事業を実施してきました。

本手引きは、平成 23 年度都道府県歯科医師会地域保健・産業保健・介護保険関係アンケート結果による全国での同プログラム活用事業の実施状況を踏まえ、更なる推進が必要であるとの認識から、これまでの事業報告等を参考に事業実施者が円滑に事業計画の立案・実施・評価をできることを目的に作成しました。

今後は、本手引きを参考に地域、職域における事業実施をお願いいたします。

＜目　　次＞

1. 生活歯援プログラムとは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 1
1）生活歯援プログラム作成の経緯とこれまでの取り組み
2）生活歯援プログラムの特徴とその大まかな流れについて
（1）Risk Finding を目指したプログラム
（2）生活歯援プログラムの特徴
（3）生活歯援プログラムの大まかな流れ
3）「成人歯科健診・保健指導プログラム」取扱説明書

2. プログラムの実施手順・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 26
1）事業の企画立案
2）関係機関との調整・周知（事前研修会説明会含む）
3）プログラムの実施
4）事業評価

3. プログラム実施に必要な人材の育成（研修会の開催）・・・・・・・・・・・ P. 28

4. プログラムの実施に関する資料集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 29
1）資料－1　　：プログラム活用事業実施概要記載様式
2）資料－2－①：職域における実施プロセスに関するフローチャート（モデル例）
3）資料－2－②：プログラムへの参加案内文書
4）資料－2－③：参加者へのプログラム説明用資料（初回）
5）資料－2－④：参加者へのプログラム説明用資料（2 回目）
6）資料－2－⑤：生活歯援プログラムに関する Q&A
7）資料－2－⑥：質問紙票（紙媒体）
8）資料－3　　：プログラム活用事業実施経過記載様式
9）資料－4－①：口腔保健質問紙調査の集計結果　全体（PC ダウンロード資料）
10）資料－4－②：歯科健診受診後のアンケート（PC ダウンロード資料）
11）資料－4－③：生活歯援プログラム従事者アンケート用紙（参考様式）
12）資料－5－①：生活歯援プログラム DVD（研修会用ダイジェスト版）　※別添
13）資料－5－②：生活歯援プログラム講義用 DVD　※別添
14）資料－5－③：保健指導研修会（ワークショップ形式）の開催例
15）資料－5－④：ワークシート
16）資料－5－⑤：ワークシート使用の手引き
17）資料－5－⑥：シナリオ（押しつけ型の保健指導例）

1．生活歯援プログラムとは

1）生活歯援プログラム作成の経緯とこれまでの取り組み

本会では、平成 17 年 1 月に発表された「今後の歯科健診のあり方検討会」報告書において、新しいコンセプトに基づく歯科健診の在り方として、現在行われている成人歯科健診の在り方を見直し、疾患の早期発見・早期治療（case finding）を主目的とする従来型の歯科健診から、疾患をもたらすリスク要因を探り（risk finding）、そのリスクへの対処を目指す歯科健診への転換を提唱しました。

そして、この提唱を元に、平成 18 年度より 3 年間、このコンセプトに基づく成人歯科健診「生活習慣病対策口腔保健モデル事業」として、6 都県で実施し、その結果を分析・総括した上で平成 21 年 7 月に発表されたのが、生活歯援プログラム（標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル）です。

平成 21 年度には、生活歯援プログラムの事業プロセスが円滑に遂行され、加えて同プログラムが受診者に対して有用なものであるのか、について検証することを目的として、5 都県の歯科医師会に委託し、プログラムテスト事業を実施しました。

また、同プログラムは歯科医療専門家にとっても、これまでの歯科健診とはその手順や考え方が大きく異なるため、同プログラムに対する理解を深め、保健指導に従事できる人材育成のための研修事業として、平成 22 年度に全国 7 ブロックにおいてブロック別研修会を実施するとともに、日本歯科衛生士会に協力を仰ぎ、平成 23 年度には日本歯科衛生士会ブロック研修において同プログラムに関する研修を行いました。

更に、日本歯科医師会が産業医学振興財団委託事業として実施している産業歯科医研修会においても、産業歯科医の新たな職務として平成21年度より同プログラムを研修項目に取り入れています。

一方、これまでの国の成人歯科健診に関する取り組みの動向では、平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金事業として、「成人期における歯科疾患のスクリーニング体制の構築に関する研究」が行われ、質問紙を用いた保健指導重視型の新たな歯科健診の在り方について、暫定版としての提案がなされており、同研究班が示した考え方は、質問項目に多少の差違等がみられるものの、基本的には本会がこれまで示してきたものと概ね一致しているものでした。

同研究班の中で示された成果は、平成 23 年度以降、健康増進法に基づく健康増進事業の在り方に関する厚生労働科学研究班「わが国の健康増進事業の現状把握とその評価および今後のあり方に関する調査研究」の歯科に関わる分担研究者に引き継がれ、生活歯援プログラムの成果を踏まえた見直し等も含め、具体化に向けた更なる検証・検討作業が行われています。

今後、歯科疾患の特性を踏まえた効果的な成人歯科健診プログラムが、法制面で整備（歯科口腔保健の推進に関する法律の制定）されることが重要な課題です。

次頁にプログラム作成の経緯とこれまでの取り組みについて、日本歯科医師会、厚生労働省、健康医療政策のそれぞれの動向を対比させた表を記載しておりますので参照してください。

日本歯科医師会「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」
ー作成の経緯とこれまでの取り組みー

	日本歯科医師会	厚生労働省	健康医療政策（法律）等
H 7			・歯周疾患検診開始（老人保健法）<老人保健事業>
H16	・「今後の歯科健診のあり方検討会」		
H17	・「今後の歯科健診のあり方検討会」報告書		
H18	・「生活習慣病対策口腔健康モデル事業」 （成人歯科健診モデル事業 H18～20）		
H20			・歯周疾患検診が健康増進法に基づく <市町村健康増進事業>へ移行 ・保険者による特定健診・特定保健指導の開始 （高齢者の医療の確保に関する法律）
H21	**・「標準的成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」策定と公表（H21. 7）** ・「標準的成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」テスト事業（評価）事業 ・産業歯科医研修会における取り組み	**・厚生労働科学研究班 「成人期における歯科疾患のスクリーニング体制の構築に関する研究」 ↓ 質問紙を導入した保健指導重視型の新たな歯科健診体制を提案【マニュアル（暫定版）】（H22. 3）**	
H22	・全国都道府県歯科医師会ブロック別研修会		
H23	・日本歯科衛生士会ブロック研修 ・厚生労働省研究班との打ち合わせ会	・厚生労働科学研究班 「わが国の健康増進事業の現状把握とその評価および今後のあり方に関する調査研究」 ↓ 歯科に関わる分担研究 （具体化に向けた検討・検証作業）	**・歯科口腔保健の推進に関する法律施行（H23. 8）**
H25			・健康日本21（第2次）が開始される。 ・都道府県医療計画　新計画が開始される。

2）生活歯援プログラムの特徴とその大まかな流れについて

（1）Risk Finding を目指したプログラム

う蝕や歯周病のような高い罹患率を有する疾患では、その健診の意義を早期発見・早期治療（case finding）に求めても、罹患率の低減には必ずしも繋がりません。なぜなら、口腔疾患はその人の日常の行動（口腔保健行動）に強く関連するものであり、行動的リスクや環境的リスクを診断し対処することが、その予防には重要不可欠です。

そのために、疾患のリスクを早期に発見し（risk finding）、そのリスクへの対処としての保健指導や健康教育を包括した歯科健診プログラムが求められます。成人は小児とは異なり、その知識や態度・行動にかなりの個別性を有する年齢集団であり、その対応には、専門家を中心とした歯科保健から、受診者を中心とした口腔保健へと歯科医療専門家側の意識の転換、言わば「指導」から「支援」へパラダイムシフトが必要かつ重要です。

（2）生活歯援プログラムの特徴

生活歯援プログラムは、上記に述べた考え方に立脚したプログラムであり、いわゆる一次予防の概念に基づく歯科健診・保健指導を実施するためのツールであることが大きな特徴と言えます。

従来の健診では歯科医師による口腔内診査が不可欠でしたが、この生活歯援プログラムでは、受診者の症状・困りごと・保健行動・環境等に係わる項目を中心とした 20 項目からなる質問紙票に記入いただき、PC に入力することで受診者の類型化を行い、その方に適した保健指導を行う事が出来ます。また、PC 環境がない場合は、紙媒体のみにて類型化することも可能です。

そしてもう一つの特徴として、行動目標の設定が挙げられます。これは受診者の生活習慣を是正させていくために必要かつ実現可能な目標を、指導担当者と受診者の協働のもとに設定するものであり、実施されたプログラムの評価を行う際の重要な指標と位置付けています。

（3）生活歯援プログラムの大まかな流れ

①事前に質問紙票に記入してもらい、その内容を PC に入力し、その方に必要な保健指導を類型化する。

②類型結果に基づき、保健指導実施者（歯科医師、歯科衛生士、保健師等）が受診者に必要とされる情報提供と支援を行い、必要であれば行動変容を促すための行動目標を、実施者と受診者の協働で設定する。

③フォローアップは、保健指導の必要度に応じて段階的に実施し、受診者の行動変容を継続的に支援する。

④保健指導の効果について、行動目標の達成度（行動変容）および口腔内状況の改善等を指標とする評価を行う。

以上、同プログラムの特徴とその大まかな流れについて簡単に触れましたが、同プログラムの詳細については、後掲資料中のスライドや DVD 資料（資料－5－①、②）を参照してください。

なお、後掲のスライド資料については、本会ホームページのトップページ右下段「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」のバナーから「プログラム概略」としてダウンロードできます。

標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル

～新しい成人歯科健診を目指して～

平成20年度からメタボリックシンドロームについて、そのリスクをいち早く発見し、生活習慣改善のための保健指導を行う「特定健診・保健指導」が実施されています。
わが国のこの新しい成人保健対策をひとつの背景として、歯科疾患の早期発見早期治療から疾病予防（一次予防）を中心とした歯科健診の具体的な指針「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」を作成いたしました。

1

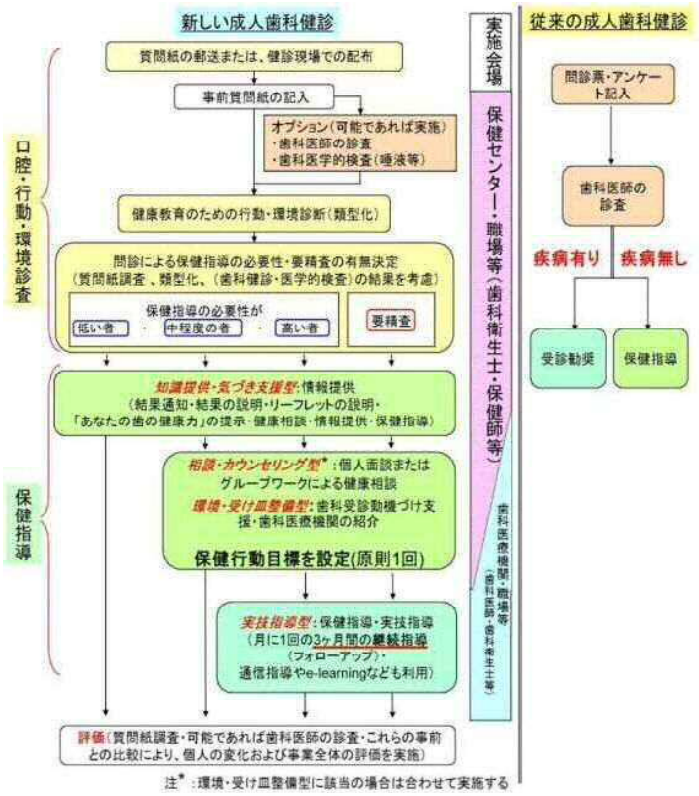
●新しい成人歯科健診・保健指導とは

これまで歯科健診における歯科医師の役割は、主として口腔内診査でしたが、この新しい歯科健診では、従来の疾病発見型から、行動・環境リスク発見型・行動変容支援型歯科健診へと転換するものです。

	従来の歯科健診	→ これからの歯科健診
目　　的	歯科疾患の重症化の防止	**歯科疾患の予防と口腔機能の維持**
目　　標	歯科受診率の向上	**口腔保健のための行動変容**
意　　義	歯科疾患の予防	**全身の健康・生活習慣改善への寄与**
歯科健診の重点	歯科疾患の早期発見	**環境・行動（リスク）診断に基づくスクリーニング**
歯科健診の方法	歯科医師による視診・触診	**質問紙・簡便な検査**
歯科健診の役割	歯単位の口腔内診査	**効果的なアドバイス・保健指導**
保健指導	知識提供	**気づき支援**
歯科保健指導実施者	歯科医師・歯科衛生士	**歯科衛生士・保健師・歯科医師等**
歯科医療機関の役割	治療の受け皿	**治療・保健指導の受け皿**

2

●新しい成人歯科健診・保健指導の流れ



事前質問紙に記入してもらい、その回答から受診者に必要な情報提供・環境整備・受療勧奨といった類型化を行う。

類型結果に基づき、保健指導実施者（歯科衛生士・保健師等）が、受診者に必要とされる情報提供と支援を行い、健康に関わる行動変容のための目標設定を協同で行う参加型の保健指導を実施。

フォローアップは、保健指導の必要度に応じて段階的に実施。受診者の行動変容を継続的に支援する。

歯科健診・保健指導の評価を継続的に実施し、受診者・歯科医療者・関係職種で共有する。

3

●類型化について

質問紙により類型化し、支援タイプを決定する。

保健指導の必要性が

低い者　中程度の者　高い者　要精査

1.知識提供・気づき支援型（対象者：保健指導の必要性が低い者を含めた全員に実施）
→ **結果通知・結果の説明・リーフレットの説明・「あなたの歯の健康力」（サイコロ図）の提示・健康相談・情報提供・保健指導**

2.相談・カウンセリング型（対象者：保健指導の必要性が中程度または高い者）
→**個人面談またはグループワークによる健康相談**

3.環境・受け皿整備型（対象者：①歯科疾患が疑われ、歯科医院での精査が必要な者 ②保健指導 の必要性が中程度または高い者で、歯科医院での定期健診等が必要な者）
→**歯科受診動機づけ支援・歯科医療機関の紹介**

保健行動目標の設定

4.実技指導型（対象者：①保健指導の必要性が高い者 ②歯科疾患が疑われ、歯科医院での精査が必要な者）
→ **保健指導・実技指導（月に1回の3ヶ月間の継続指導（フォローアップ）・通信指導やe-learningなども利用**

5. 受診勧奨（対象者：歯科医院での精査が必要な者）

4

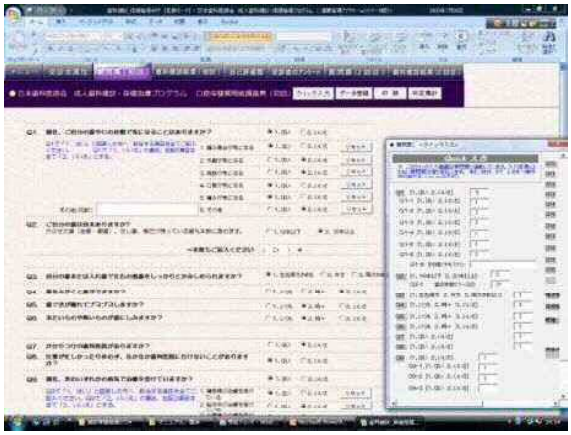
評　価　へ

●質問紙について

本プログラムの特徴は、質問紙により対象者の類型化を行い、その後のフォローアップの方針を決定することです。

パソコン上のプログラムで入力・集計することも、紙媒体のみで簡単に類型化することもできます。

PCのプログラム



紙媒体

5

●質問紙等（PC版）

パソコンによる質問紙の場合、日歯ホームページよりダウンロードできる無償ソフトを活用します。

このソフトでは、データの入力・集計・管理ができます。

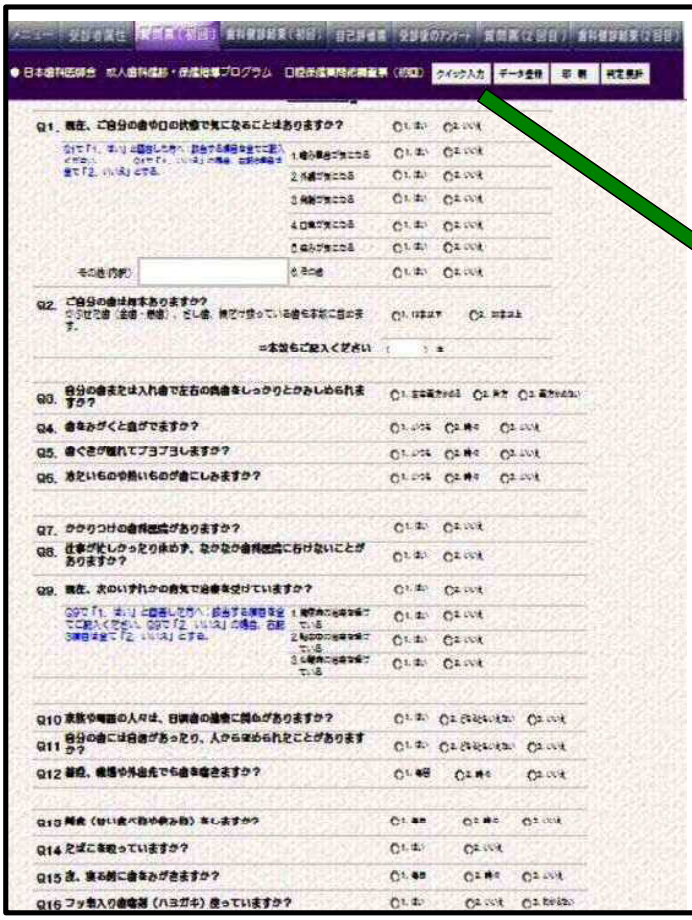
質問紙はプログラムから出力できます。

事前に質問紙に記入してもらい、情報を入力します。

まずは、受診者の個人情報を登録。

検索をすることもできるので、大規模事業所の場合も、一括管理ができ、すぐに修正や追加をすることが可能です。

6



受診者に回答してもらった質問紙を入力画面で登録します。

クイック入力もできるので、簡単に入力が可能です。

7

「判定集計ボタン」を押すと、質問紙による回答結果が表示されます。受診者に説明をしながら配布します。

レーダーチャートで、歯の健康力のバランスを表示

色の赤くなっている部分が注意すべき点

具体的に改善すべきアドバイスを表示

類型化を行い、受診者にあった支援を表示

●保健行動目標の設定

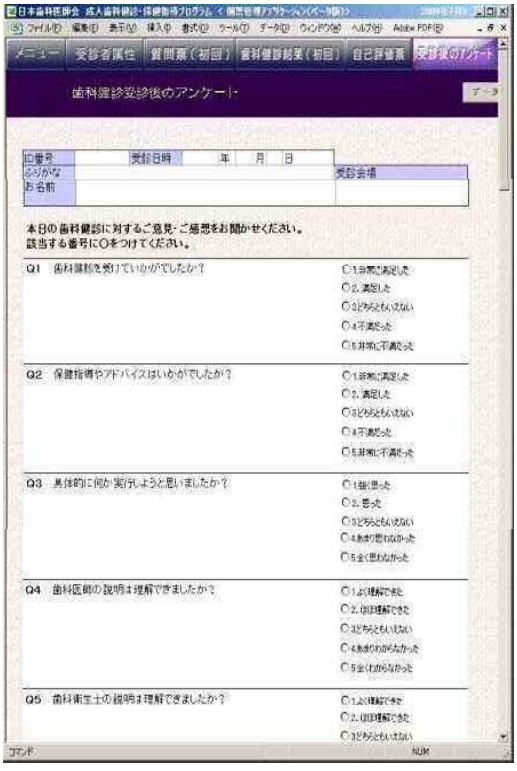
行動変容を促す上で最も重要な、対象者自身による目標設定を行う。

ポイント

（1）具体的な数値で表現する
（2）難しい場合の対処法も考えておく
（3）目標を記録として残す
（4）今日から実践する
（5）実践可能な目標設定をする
（6）最終目標を示す

9

●口腔診査票・アンケート等



歯科医師による歯科健診のあった場合のための「口腔診査票」や「歯科健診受診後のアンケート」も入力・集計することができます。

10

●質問紙（紙媒体）

回答を折り曲げ、点数化し、簡単に類型化することができます。

表面・裏面

・質問紙の用意（両面コピー）

	０点	・	１点
Q１ 現在、ご自分の歯や口の状態で気になることはありますか？ ⇒該当するもの**全てに**○をつけてください：1.噛み具合、2.外観、3.発話、4.口臭、5.痛み、6.その他	いいえ	・	はい
Q２ ご自分の歯は何本ありますか？（親知らず、入れ歯、インプラントは含みません。 さし歯は含みます。） ⇒本数もご記入ください（　　）本	２０本以上	・	１９本以下
Q３ 自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりとかみしめられますか？	左右両方かめる	・	片方／両方かめない
Q４ 歯をみがくと血がでますか？	いいえ	・	時々／いつも
Q５ 歯ぐきが腫れてブヨブヨしますか？	いいえ	判定時にはこの点線で折り曲げます	時々／いつも
Q６ 冷たいものや熱いものが歯にしみますか？	いいえ		時々／いつも
Q７ かかりつけの歯科医院がありますか？	いいえ		はい
Q８ 仕事が忙しかったり休めず、なかなか歯科医院に行けないことがありますか？	いいえ		はい
Q９ 現在、次のいずれかの病気で治療を受けていますか？ ⇒該当するもの**全てに**○をつけてください：1.糖尿病、2.脳卒中、3.心臓病	いいえ		はい
Q１０ 家族のほとんどは、歯の健康に関心が高いですか？	はい		どちらともいえない／いいえ
Q１１ 自分の歯には自信があったり、人からほめられたことがありますか？	はい		どちらともいえない／いいえ
Q１２ 職場や外出時に歯ブラシを持っていきますか？	毎回		時々／いいえ
Q１３ 間食（甘い食べ物や飲み物）をしますか？	いいえ		時々／毎日
Q１４ たばこを吸っていますか？	いいえ		はい
Q１５ 夜、寝る前に歯をみがきますか？	毎日	・	時々／いいえ
Q１６ フッ素入り歯磨剤使っていますか？	はい	・	いいえ/わからない
Q１７ 歯間ブラシまたはフロスを使っていますか？	毎日	・	時々／いいえ
Q１８ ゆっくりよく噛んで食事をしますか？	毎日	・	時々／いいえ
Q１９ 歯科医院等で歯みがき指導を受けたことはありますか？	はい	・	いいえ
Q２０ 年に１回以上は歯科医院で定期健診を受けていますか？	はい	・	いいえ

A.「QOL、歯口の状態・機能」質問群

B.「支援的環境」質問群

C.「保健行動」質問群

・★あなたの支援タイプ（複数可）は・・・
・□1.「知識提供・気づき支援型」
・□2.「相談・カウンセリング型」
・□3.「環境・受け皿支援型」
・□4.「実技指導型」
・□5.「受診勧奨型」
です。
・
・★質問紙票の合計点は、＿＿＿＿＿点です。

Q１～Q６で合計2点以上
「知識提供・気づき支援型」＋「相談・カウンセリング型」

Q７～Q１２で合計3点以上
「知識提供・気づき支援型」＋「相談・カウンセリング型」＋「環境・受け皿支援型」

Q１３～Q２０で合計3点以上
「知識提供・気づき支援型」＋「相談・カウンセリング型」＋「実技指導型」

・塗りつぶし枠合計5点以上：**「受診勧奨型」（全てのタイプの保健指導を実施）**
・いずれにも該当しない場合：**「知識提供・気づき支援型」**

11

●評価について

診査実施から3ヵ月後を目途に必要な保健指導が完了してから、再度質問紙調査を実施する。事前に歯科医師による口腔内診査を実施している場合は、可能ならば再度口腔内診査を行う。これらの結果を事前調査と比較し、評価を行う。

①プロセス評価

・参加者の満足度　　・実際に寄せられた声
・事業の進行が円滑かどうか　　・類型化がスムーズに行われたかどうか　等

②影響・結果評価

・歯科保健行動や口腔状態の改善状況を評価
・質問紙と口腔診査のデータを用いて、受診者の改善状況を評価

a.質問紙による評価・・・・・歯科保健行動の改善度の評価（Q13~Q20）
口腔内状況（Q1～Q6）

b. 口腔診査による評価（必須ではない）
歯周疾患：歯肉出血、歯周ポケット、う蝕、歯の喪失　等

12

●研修体制

新しい成人歯科健診事業の普及を図るために、研修を重ね、関係者の考え方の変革を行うことが重要です。

そのために、各機関・団体が連携を保ちながら研修を行っていく必要がある。

歯科医師

歯科衛生士

連携

行　政

保健師

13

3)「成人歯科健診・保健指導プログラム」取扱説明書

取扱説明書にはプログラムの動作環境、システム構成等について記載しています。「プログラム概略」と同様に本会ホームページから「取扱説明書」をダウンロードし、動作環境等確認の上、同プログラムをダウンロードしてください。

このシステムは、単体で動作することを前提にしています。複数台を同時に使用する場合は、それぞれの PC にプログラムをダウンロードし、入力作業を行ってください。

なお、プログラムを作動させた後の手順等の詳細についても、取扱説明書を参照してください。

日本歯科医師会
成人歯科健診・保健指導プログラム

取扱説明書

平成 27 年 6 月

公益社団法人　日本歯科医師会

●動作環境

当アプリケーションは Microsoft Excel2000 で作成しています。Office2013 で一部不具合が生じたため、正常に動作するよう改良したバージョンとなります。Office2013 をインスツールしていれば動作することができます。 また、OS は、Windows Vista/7 で動作の確認をしています。*1.1

●インスツール

アプリケーションはひとつのフォルダにまとめて収納されています。「アプリケーション」フォルダを自身のパソコンにコピーして下さい。コピー先はどこでもかまいません。ただし、自身のパソコンではなくサーバーにコピーして、そこから立ち上げるのは避けてください。

このアプリケーションは、複数のユーザーから同時に起動できる仕組みにはなっておりません。あくまで単体で動作することを前提にしています。そのため、サーバー上で共有起動するとトラブルのもとになります。

●システムの構成

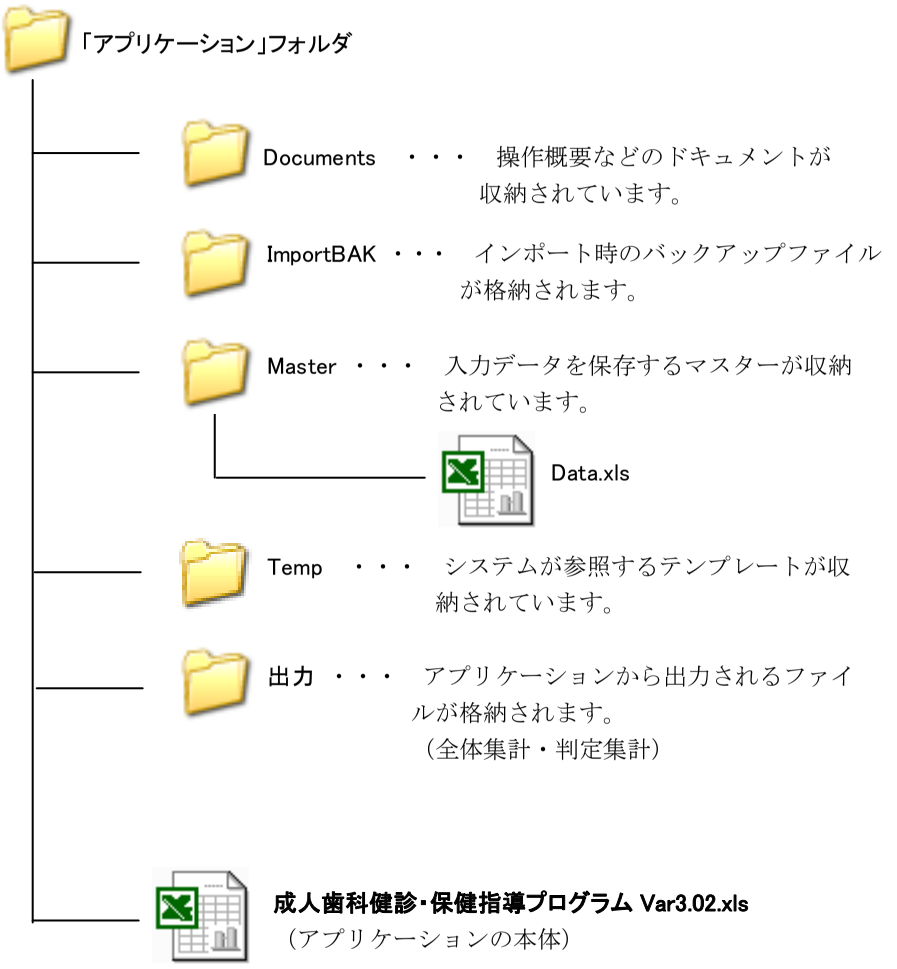
アプリケーションの本体は[成人歯科健診・保健指導プログラム Var3.02.xls]です。このアプリケーションで作成したデータは、[Data.xls]に保存されます。*1.2

*1.1 OS および Office のアップデート(SP)は、最新（平成 27 年 4 月現在）のものとします。そのため、アップデートしていない環境も含めて、すべてを保障するものではありません。（Excel の機能を利用しているアプリケーションなので、Excel 自体のバグについては責任を負いかねます。）

*1.2 データそのものを入力フォーム（アプリケーション本体）に保存しているわけではありません。
また、データはリスト形式（データベース形式）で保存されます。そのため、保存されたデータは SQL サーバーやオラクル、Access などのデータベースソフトで汎用的に利用することができます。

同じアプリケーションを持つ２台のパソコンで片方のデータを参照する場合、アプリケーションフォルダ全体をコピーする必要はありません。Master フォルダだけを既定の場所にコピーするだけで済みます。例えば、遠隔地にあるパソコンにメールで Master フォルダだけを送り、受信者はそのフォルダを既定の場所に配置するだけで見ることができます。サイズも小さいのでメールに負荷はかかりません。

注)ただし、Master のファイル名を変更するのは厳禁です。



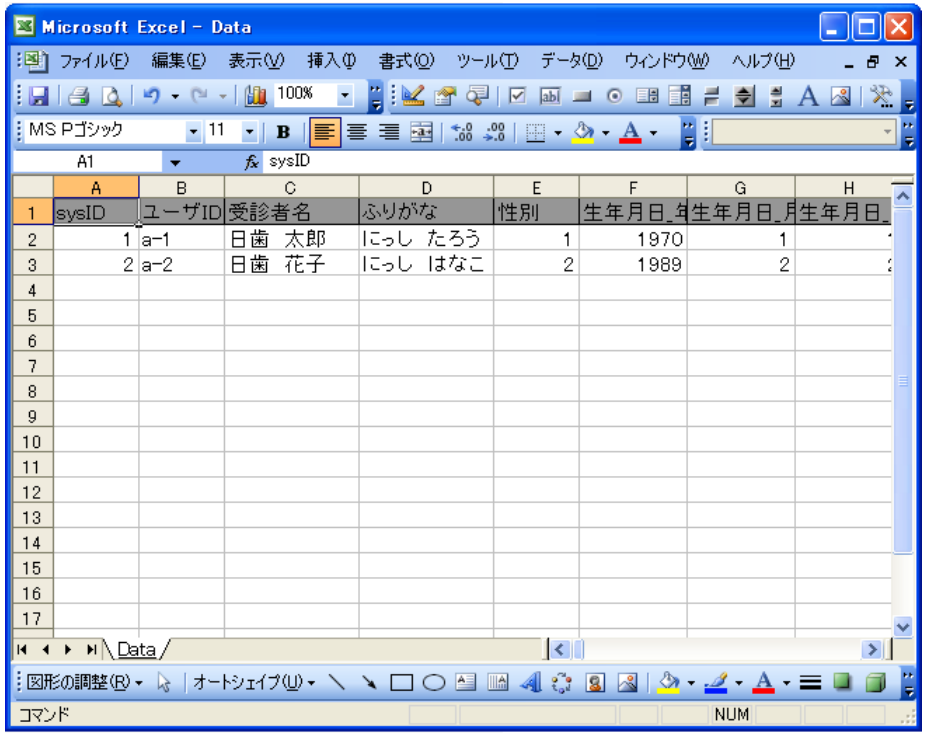
●マスターファイル

本アプリケーションの入力画面で入力されたデータは、マスターファイル[Data.xls]に全て保存されます。

データはリスト形式（データベース形式）で保存されますので、保存されたデータは SQL サーバーやオラクル、Access などのデータベースソフトで汎用的に利用することができます。

また、Excel のオートフィルタ機能を利用すれば、度数分布の算出や簡単な集計も可能となります。（オートフィルタの使用方法は Excel のマニュアルをご参照下さい）

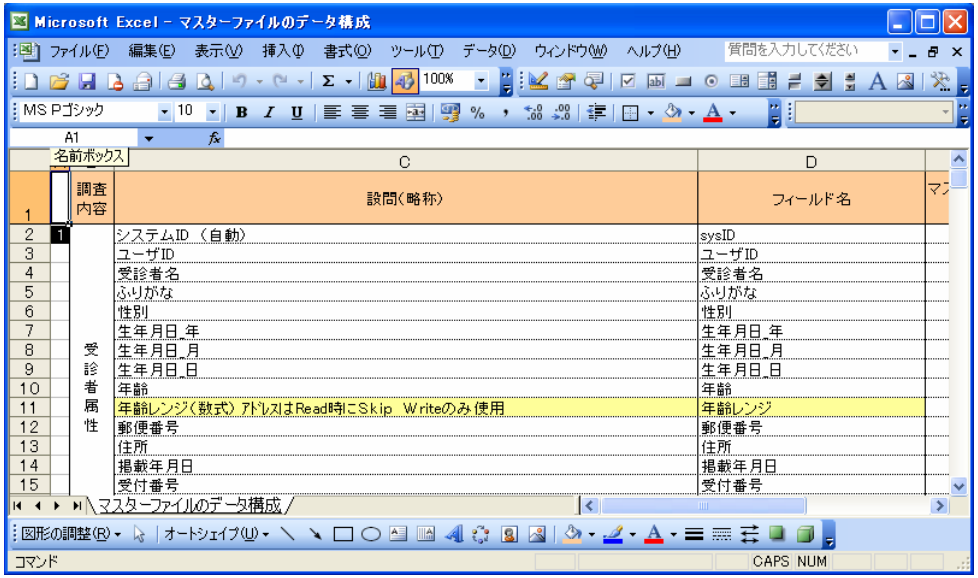
マスターファイル[Data.xls]のデータを編集する際は、必ずマスターファイル[Data.xls]をコピーして、コピー先のファイル[例) Data 編集用.xls など]をご使用下さい。マスターファイル[Data.xls]のデータを直接編集するとトラブルの原因になります。



また、以下のことは決して行わないで下さい。アプリケーションのシステムが起動できなくなります。

- **マスターファイル[Data.xls]の収納フォルダからマスターファイルを移動、削除する**
- **マスターファイル[Data.xls]のファイル名を変更する**
- **マスターファイル[Data.xls]内にある１行目（先頭行）のフィールド名を変更する**

マスターファイル[Data.xls]のデータ内容がどの調査票、または、どの質問項目に対応しているかについて確認を行う場合は Documents フォルダ内に収納されている[マスターファイルのデータ構成.xls]ファイルを参照して下さい。マスターファイル[Data.xls]の１行目（先頭行）のフィールド名と、[マスターファイルのデータ構成.xls]ファイルのフィールド名[D 列]は同一の名前となっています。



1．ダウンロード／アプリケーションの起動

●ダウンロード

本アプリケーションを日本歯科医師会の Web サイト（http://www.jda.or.jp）からダウンロードして下さい。

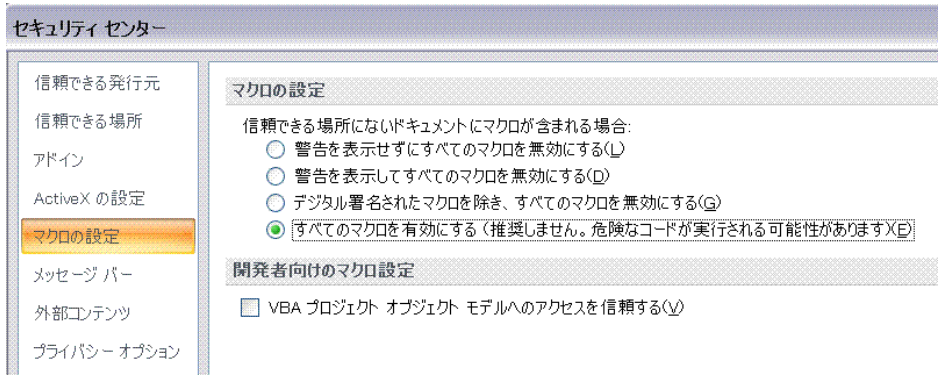
ダウンロードファイル名は「成人歯科健診・保健指導プログラム.ZIP」であり、ZIP 形式で圧縮してあります。ZIP 形式で圧縮された状態のままプログラムを起動するとシステムは展開されませんので、必ず、自身のパソコンに「アプリケーション」フォルダをコピーしてからご使用下さい。

●アプリケーションの起動

本アプリケーションの起動方法は、「アプリケーション」フォルダの中にある「**成人歯科健診・保健指導プログラム Var3.02.xls**」ファイルを選択し、実行して下さい。

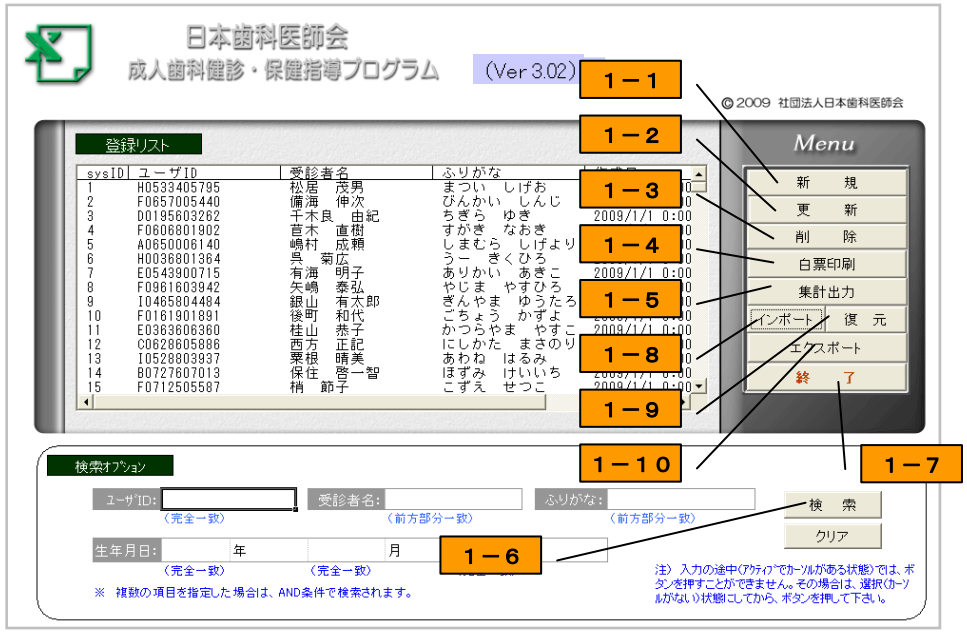
本アプリケーションは Excel VBA を使用して作成してあります。アプリケーション起動時はマクロの問い合わせで、必ずマクロを有効にしてからご使用下さい。マクロを有効にしない限り、本アプリケーションのシステムは起動しません。

※Office2013 のバージョンでは「マクロの設定」画面を表示し、「すべてのマクロを有効にする」を選択して OK ボタンを押して下さい。



２．メニュー画面

アプリケーションを起動した時、最初に表示される画面です。すべての操作はここから始まります。



１－１　［新　規］

新しくデータを作成する場合は、このボタンを押して下さい。新しいデータには受診者の属性を入力する必要があります。そのため、最初に表示される画面は「受診者の属性」になります。（ここでは、システム ID[オートナンバー]が自動的に割付けされます。）

１－２　［更　新］

登録リストから該当する受診者を選択し、このボタンを押して下さい。[新規]とは違い最初に表示される画面は「質問票（初回）」となります。

１－３　［削　除］

登録リストから該当する受診者を選択し、このボタンを押して下さい。マスターに登録されている該当者のデータが削除されます。一度削除すると、該当データは失われ削除前の状態には戻せなくなります。よく確認してから削除するようにして下さい。

１－４　［白票印刷］

配布用の白票を印刷します。印刷される白票は以下の４点になります。

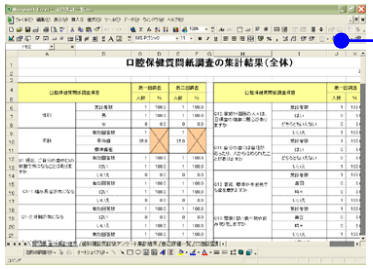
（１）標準的な質問票（初回）
（２）口腔保健行動目標・自己評価票
（３）受診後のアンケート
（４）標準的な質問票（２回目）

１－５　［集計出力］

全体集計の結果を[出力]フォルダに出力します。（ファイル名は[全体集計一覧.xls]）
出力項目は以下の５点となります。

（１）質問票（初回・２回目）の全体集計
（２）受診後のアンケート（全体集計）
（３）口腔保健行動目標・自己評価票（一覧表）
（４）口腔診査票（全体集計）
（５）口腔診査票出力データ（管理者用）

＜出力フォルダ＞

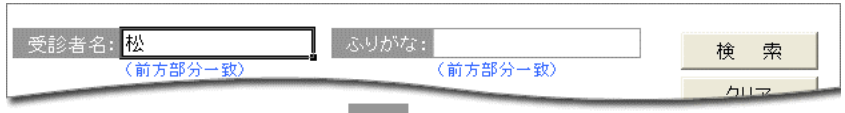


１－６　[検　索]

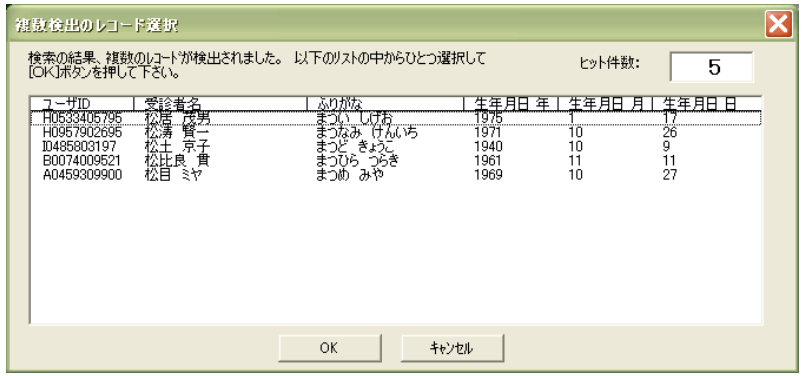
検索オプションに指定された検索条件に従って、該当者を検索します。該当者がいれば入力画面（「受診者の属性」画面）に移動します。

複数の該当者がいる場合、問合せのダイアログが表示されます。その場合は、候補リストの中からひとり選択して下さい。（下図）

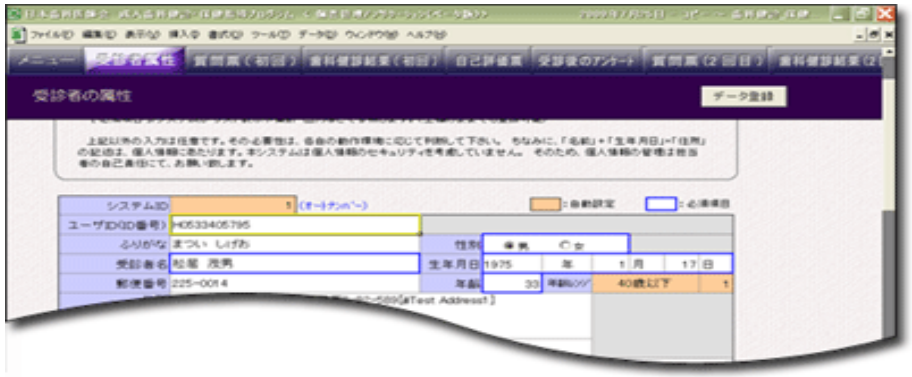
（例）　頭に「松」という字のある受診者名を指定した場合。



＜複数検出時＞



＜受診者の属性画面＞



１－７　[終　了]

アプリケーションを終了します。すべての EXCEL 画面が閉じられ、それと同時にマスターをバックアップします。ファイル名は[Data_BAK.xls]で、マスターと同じフォルダに保存されます。

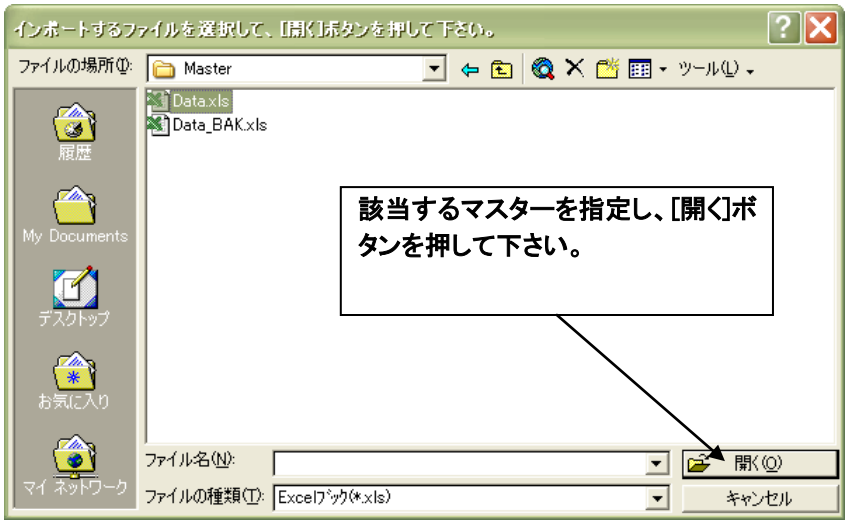
※　入力画面でアプリケーションを終了する場合は、タイトルバーまたはコマンドバー[X]を押します。この時、保存していない個票があると確認のメッセージが表示されますので、その指示に従ってください。

また、[保存]ボタンは各個票に用意されています。これは、不測の事態による入力データの破損を防ぐためです。なるべく短時間での保存をお勧めします。

１－８　[インポート]

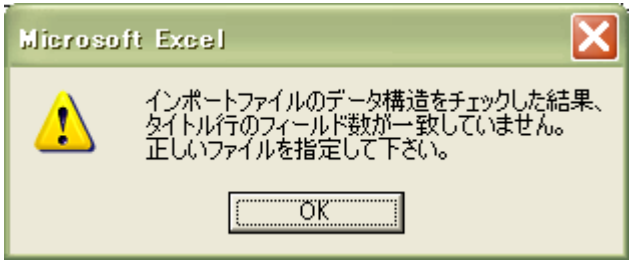
別のパソコンで作成されたマスターファイル[DATA.xls]を当システムのマスター[¥Master¥Data.xls]にインポート（データの追加）します。

（例）　USB フラッシュメモリに格納されているマスターをインポートする場合

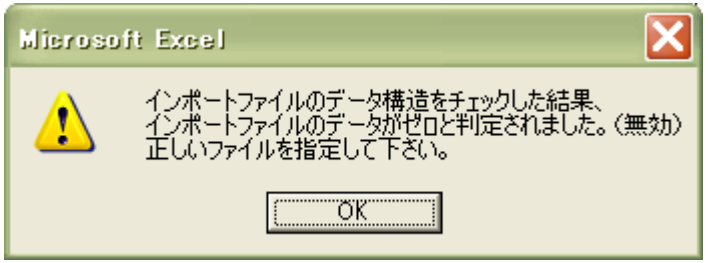


ファイルを指定すると、ただちにインポートを開始します。アプリケーションが扱えない不正なファイルを指定すると、以下のエラーメッセージが表示されます。

<データ構造が不正な場合>

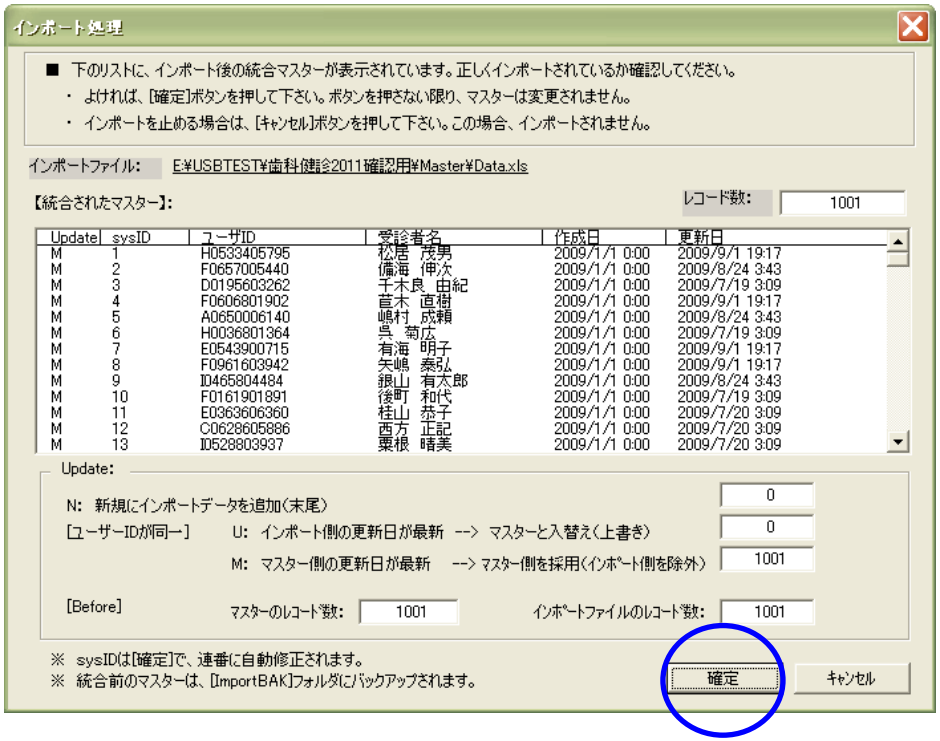


<データが無い場合>



※ データ構造の詳細は「マスターファイルのデータ構成.xls」を参照してください。

正常にインポートされると以下のダイアログ表示されます。正しくインポートされているか確認し、[確定]ボタンを押してください。このボタンを押さない限り、マスターは変更されません。



<インポートの仕様>

（1）マスターへ新規データとして、末尾に追加します。
（2）「ユーザーID」にダブリがある場合、「更新日」が最新のものに置換えます。

インポートする前に、直前のマスターを[¥ImportBAK]フォルダにセーブします。
（ファイル名：[BK] + [登録日付・時刻] +[.xls]）

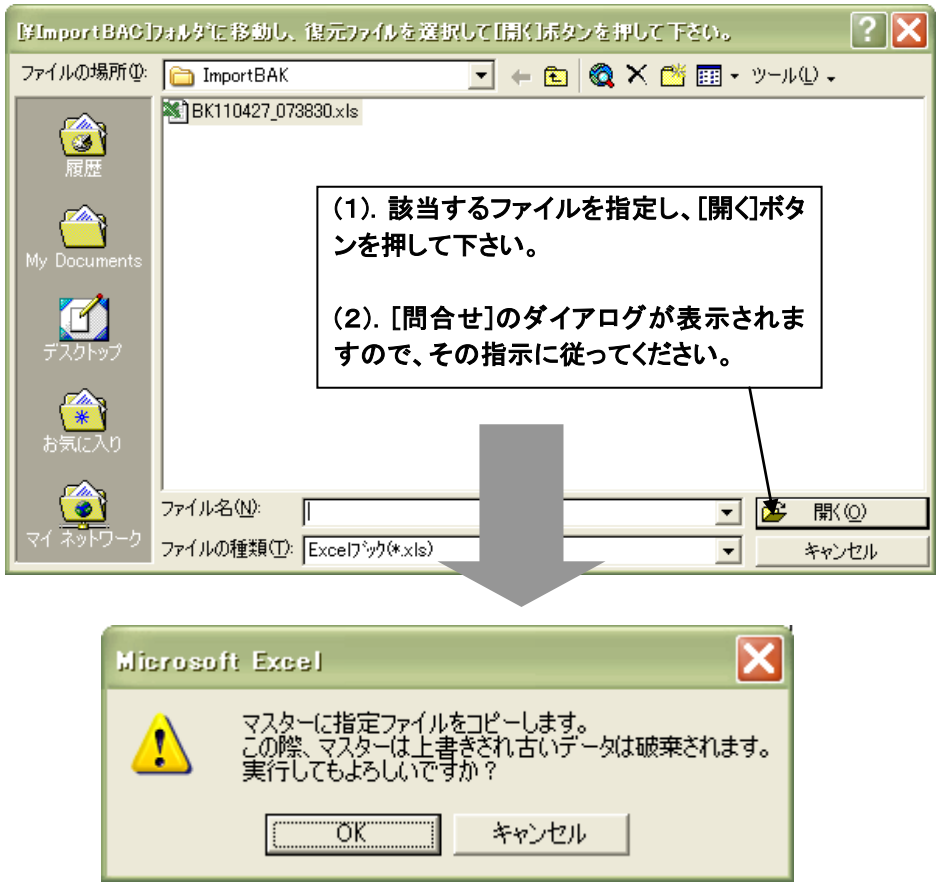
このバックアップされたファイルは[復元]ボタンで元に戻すことができます。

１－９　[復元]

インポート処理でバックアップされたファイルを元に戻します。(バックアップの既定フォルダは[¥ImportBAK]です。)

注)　バックアップファイルは、「BK～.xls」という命名規則で保存されており、他の規則で命名されたファイルは復元できません。

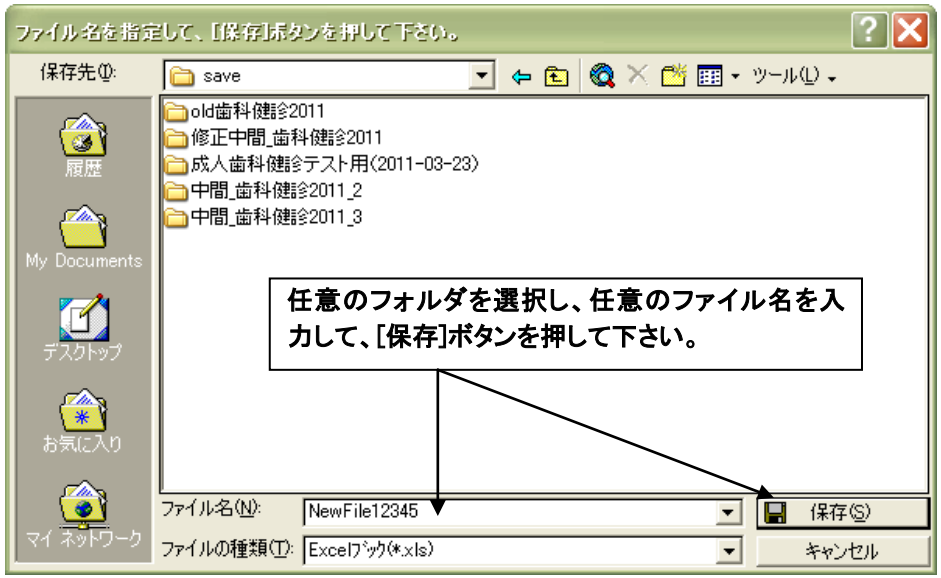
(例)　ファイル名から 2011/04/27 7 時 38 分 30 秒にバックアップされたファイルを復元。



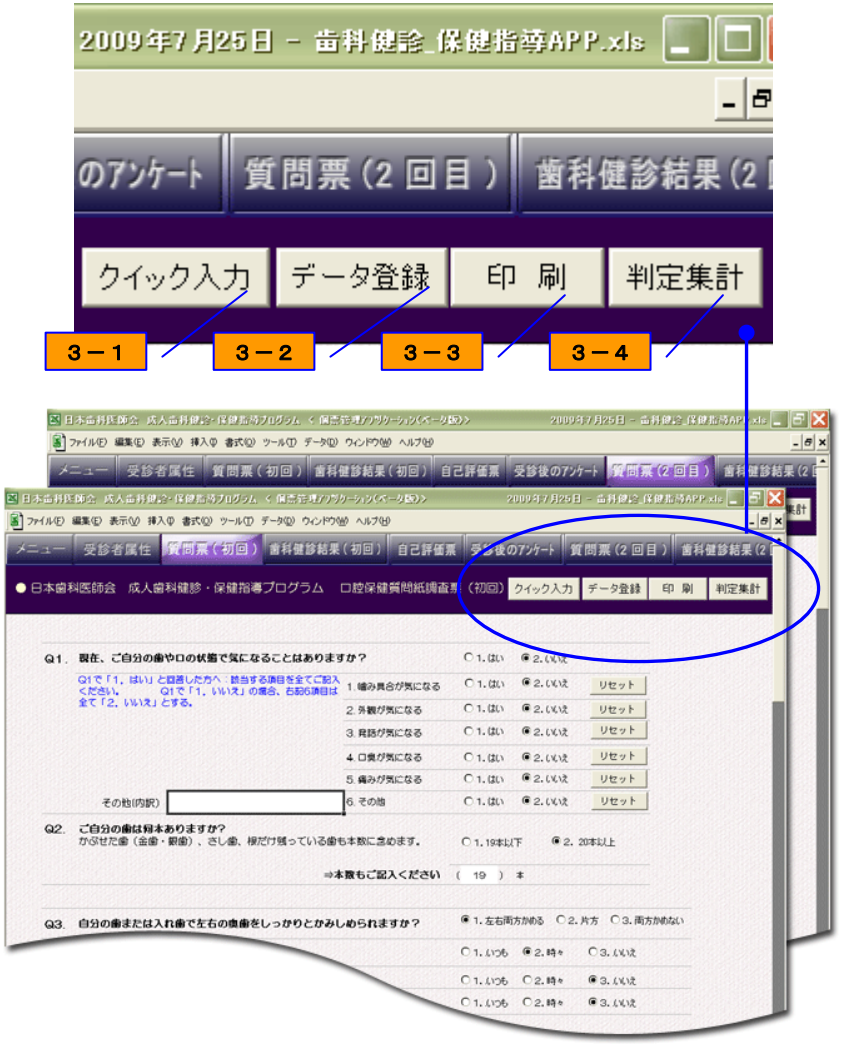
１－１０　[エクスポート]

当システムのマスターをエクスポート（当システムのマスターファイルを出力）します。
ファイル名は任意の場所へ別名でエクスポートすることができます。

（例）[save]フォルダに[NewFile12345.xls]というファイル名でエクスポートする場合。

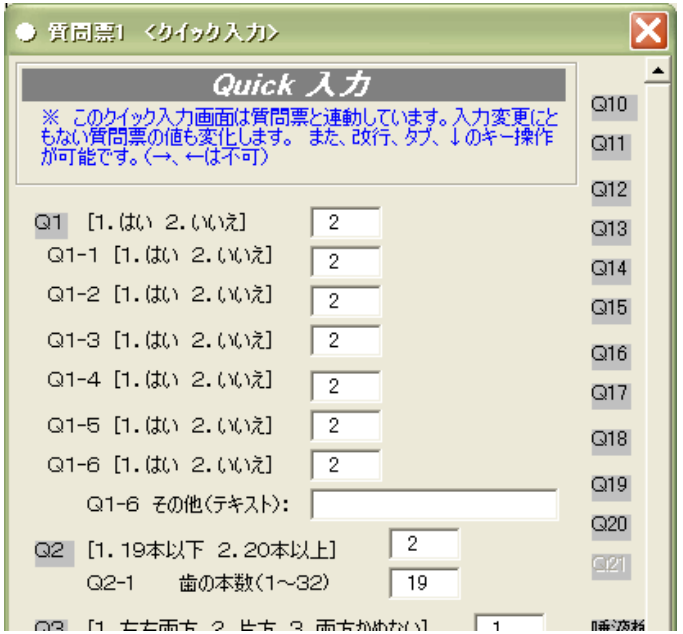


３．口腔保健質問紙調査票（初回、２回目）の入力画面



３－１　［クイック入力］

ボタンを押すと、クイック入力用のフォームが表示されます。これは、回収した調査票を素早く転記できるようにしたもので、本画面とは違い数値コードを入力することになります。（下図）。また、入力フォームは本画面と連動しており、データに変更があると画面の表示も変化します。



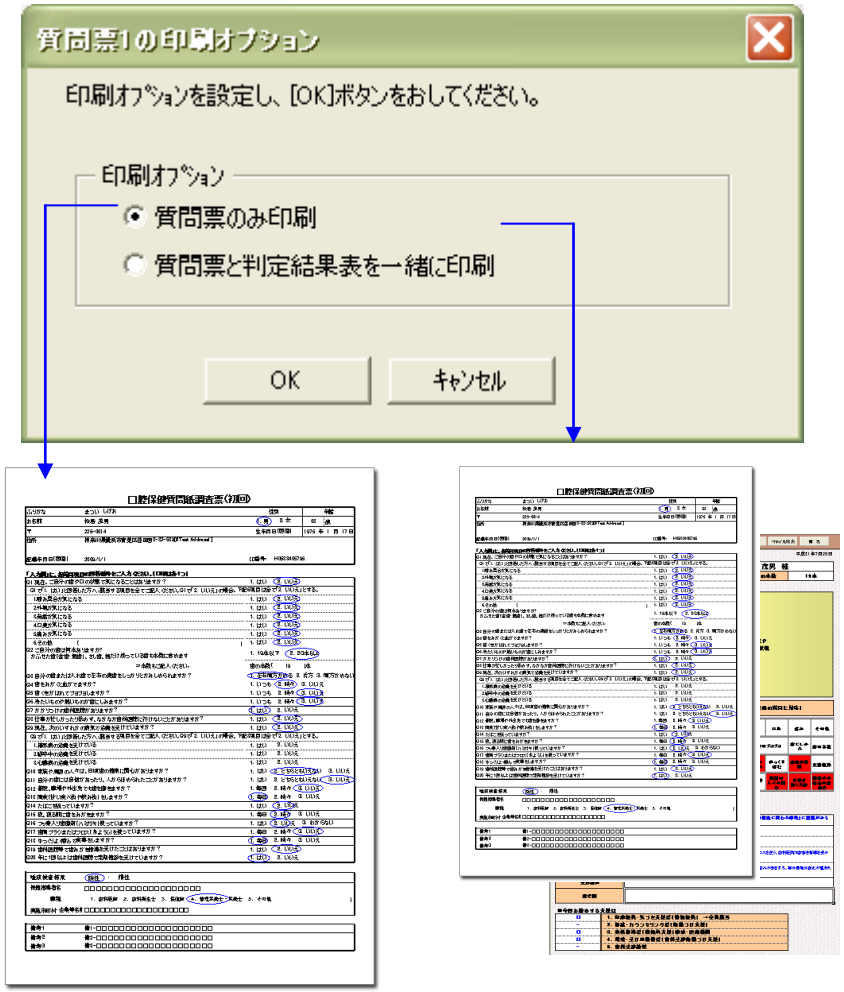
３－２　［データ登録］

表示中の個票を保存します。他の個票データは保存されず、この個票だけのデータがマスターに保存されます。

３－３　[印　刷]

表示中の個票を印刷します。保存の有無に関わらず、現時点での入力データを印刷します。また、オプションにより、判定結果表とセットで印刷することができます。

※ セット印刷の場合、入力データのエラーチェックは省略されます。

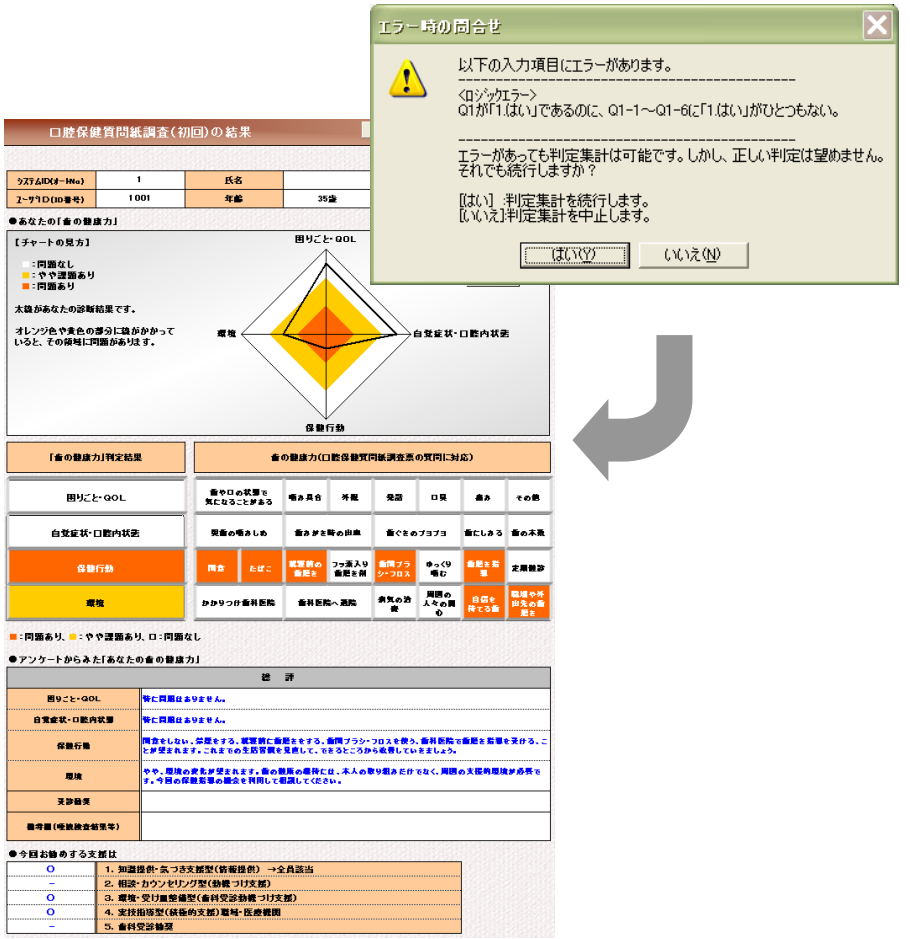


３－４　[判定集計]

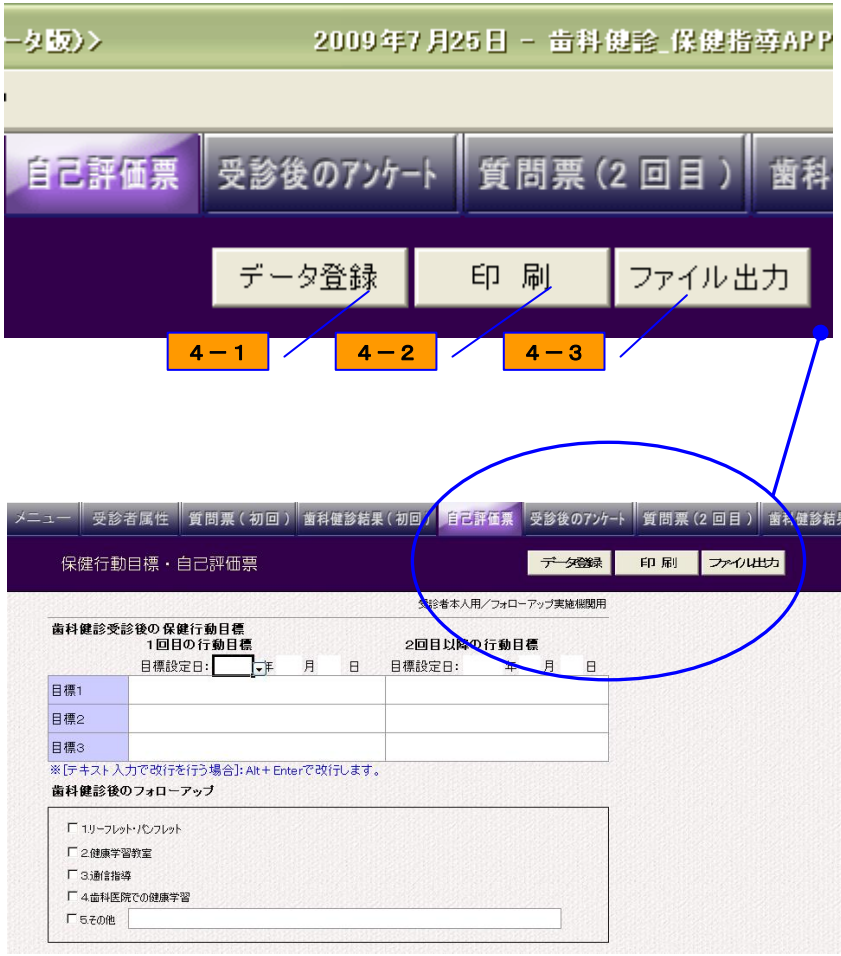
入力した個票のデータを判定集計します。主に歯の健康状態や保健指導などの指針を自動的に判断・分析し、結果を表示します（下図）。

入力データにエラーがあった場合、ダイアログが表示され、処理継続の有無を問合わせます。（エラーが無い場合は、表示されません。）

※　判定画面には[印刷]、[ファイル出力]の機能が用意されています。



４．自己評価票／歯科健診受診後のアンケートの入力画面



４－１　［データ登録］

表示中の個票を保存します。他の個票データは保存されず、この個票だけのデータがマスターに保存されます。

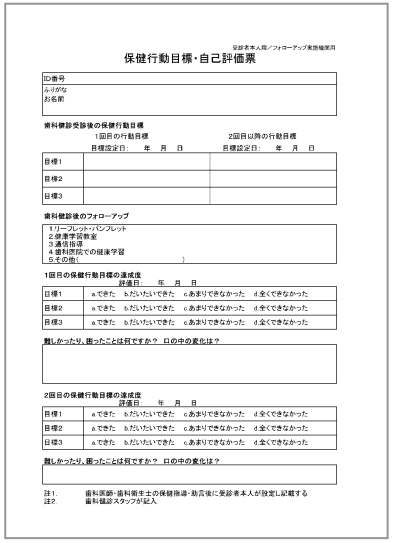
４－２　［印　刷］

表示中の個票を印刷します。保存の有無に関わらず、現時点での入力データを印刷します。

４－３　［ファイル出力］

表示中の個票を出力します。保存の有無に関わらず、現時点での入力データを出力します。（印刷と同様）

印刷／出力データ



出力ファイル名：　システム ID__受診者名__４（自己評価票）
５（受診後のアンケート）

５．口腔診査票（初回・２回目）の入力画面

５－１ ［データ登録］

表示中の個票を保存します。他の個票データは保存されず、この個票だけのデータがマスターに保存されます。

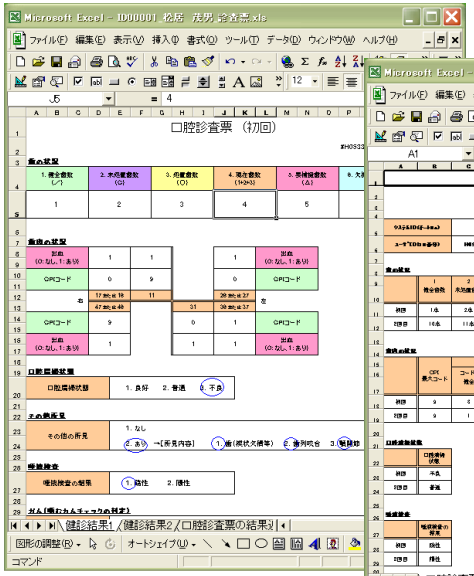
５－２ ［印　刷］

表示中の個票を印刷します。保存の有無に関わらず、現時点での入力データを印刷します。

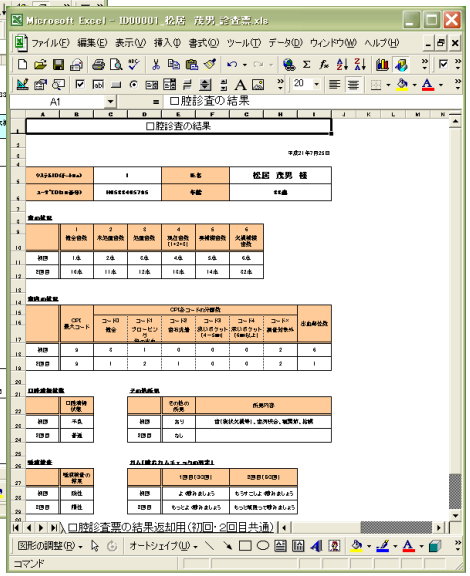
５－３ ［ファイル出力］

表示中の個票だけでなく、初回・２回目の２つの個票を出力します。加えて、管理者用の診査票も添付されます。

＜健診結果(初回／２回目)　印刷&出力＞



＜診査票の結果返却用（管理者向け）＞



出力ファイル名：　システム ID__受診者名__診査票.xls

2. プログラムの実施手順

以下にプログラムの実施手順等について記載します。

前述の通り、生活歯援プログラムは受診者個々の口腔内を診査して、う蝕や歯周疾患に罹患している個所を発見し、指摘することが目的ではありません。そのような疾患をもたらす生活習慣を是正して、行動変容を促すことをその目的としています。

なお、プログラムの実施手順に関する資料については「4.プログラムの実施に関する資料集」に一覧として掲載しておりますのでご活用ください。

1）事業の企画立案

プログラムを実施する際の目的や事業内容、日程（タイムスケジュール）、プログラム実施に係る実施形態、出張健診の場合のスタッフ数、あるいはプログラムに参加する歯科診療所（医院対応の場合）の記載、概算諸経費用等、健診依頼先との実施概要に関する協議内容について記録して下さい。なお、記載用の様式を掲載しておりますのでご活用ください。

【資料－1】

プログラム活用事業実施概要記載様式

- 事業名
- 事業の目的
- 実施日程
- 実施組織・実施形態
- 概算諸経費用等
- 実施概要の協議内容

2）関係機関との調整・周知（事前研修会説明会含む）

同プログラムを実施する際は、健診依頼先にまずプログラムの目的や手順等の実施概要についての説明をしていただき、健診依頼先との認識の一致を図るための、十分な打ち合わせが必要です。

【資料－2】　※目的に応じて自由に改変してください。

①職域における実施プロセスに関するフローチャート（モデル例）
②プログラムへの参加案内文書
③参加者へのプログラム説明用資料（初回）
④参加者へのプログラム説明用資料（2回目）
⑤生活歯援プログラムに関するQ&A
⑥質問紙票（紙媒体）

3）プログラムの実施

日程に従った実施フローチャートを作成し、参加者に配布する各種媒体ツールを準備します。過去にモデル事業として実施した県でのフローチャート及び準備資料等を掲載しておりますので、作成の際にご活用ください。

また、本プログラムを実施した事業の実施プロセスについても記録します。

記録内容は、各ステップにおける参加者数の推移、類型化された対象者数（全体に占める割合も記載）、事業の実施経過、フォローアップの方法（パターン 1～3 のいずれか）、健診事業の最終評価（プロセス評価、影響、結果評価）等です。

実施に際しての問題点や注意事項等があれば、次回実施の際の参考とするために整理して記録します。記載された内容は、実施報告書に添付の上、健診依頼先に提出されることをお勧めします。

【資料－3】　※目的に応じて自由に改変してください。

プログラム活用事業実施経過記載様式

・事業名
・実施日程
・参加者数の推移及び類型化された対象者数
・事業の実施経過
・フォローアップの方法
・事業の評価

4）事業評価

質問紙票による評価は、本事業に必須であり、ＰＣに入力することにより自動計算され、集団の全体集計結果も容易に出力することができます。

またプロセス評価のための、「歯科健診受診後のアンケート」のフォーマット及び、プログラム従事者用アンケート（参考様式）もご活用ください。

【資料－4】　※目的に応じて自由に改変してください。

①口腔保健質問紙調査の集計結果　全体（PC ダウンロード資料）
②歯科健診受診後のアンケート（PC ダウンロード資料）
③生活歯援プログラム従事者アンケート用紙（参考資料）

3. プログラム実施に必要な人材の育成（研修会の開催）

同プログラムを実施するためには、その考え方を理解した上で実践できる人材の育成が必要となります。本会では、日本歯科衛生士会と連携して、同プログラムにおいて保健指導の中心となる歯科衛生士に対し、平成 23 年度事業として日本歯科衛生士会ブロック研修を全国 5 ヵ所において、平成 24 年度においても北海道・東北ブロックにおいて、同プログラムに関する研修を行いました。

しかし、ブロック研修に参加された方は限られた人数であり、今後、各地域で同プログラムを導入して実施する際の更なる人材の育成をさらに図っていくことが必要です。

そうした状況を鑑み、本会では、同プログラムに関する研修会の実施に必要な資料の整備を行いました。人材育成のための研修会については、同プログラムをより理解するために、ワークショップ形式の研修会が有効であり、各都道府県歯科衛生士会と協働で開催することで、より一層のプログラム活用が期待されます。

なお、人材の育成に関する研修会資料については「4.プログラムの実施に関する資料集」に一覧として掲載しておりますのでご活用ください。

講演に関しては、日本歯科医師会地域保健委員会深井穫博委員長の講義用 DVD（資料－5－②）をご活用ください。実習講師について調整が難しい場合は、日本歯科医師会地域保健課までご連絡ください。

【資料－5】

①生活歯援プログラム DVD（研修会用ダイジェスト版）　※別添
②生活歯援プログラム講義用 DVD　※別添
③保健指導研修会（ワークショップ形式）の開催例
④ワークシート
⑤ワークシート使用の手引き
⑥シナリオ（押しつけ型の保健指導例）