

A26 地域における口腔のヘルスプロモーション (1)  
 PRECEDE-PROCEED モデル にもとづく全体計画および質問紙作成

なかむらじょうじ  
 ○中村謙治\*、中村清徳\*、筒井昭仁\*\*、中村修一\*\*\* 所属機関：\*福岡予防歯科  
 研究会、\*\*福岡歯科大学予防歯科学教室、\*\*\*九州歯科大学生理学教室

はじめに

我が国における乳幼児の齲蝕有病状況はこの15年間に都市部においては改善されてきたが農村部においては依然として高い有病状況を維持しており大きな地域格差が生じている。福岡県を例にとると3歳時の乳歯齲蝕は政令都市である福岡市では1975年の6.9本をピークに漸次減少し1995年の時点では2.8本へと大きく減少している。一方県の南部に位置するH町では1992年の時点で3歳児の齲蝕の本数は5.6本と福岡市のほぼ二倍の罹患状況を示している(表1)。

表1 1996年度H町乳歯齲蝕罹患状況(福岡市との比較)

乳歯齲蝕の都市部と農村部における地域格差は母親の歯科保健に対する知識や態度、母子保健行動の違いが要因として考えられる。また環境的な要因として兄弟数、出生順、家族構成員数、本人と保育者との続柄、歯科保健情報や歯科保健サービスの差異などが報告されている。乳歯齲蝕の発生要因およびその影響力の強さ等はここ10年来の研究の結果整理されている。

	罹患率		平均齲蝕本数		処置歯率	
	H町	福岡市	H町	福岡市	H町	福岡市
3才	76%	52%	5.62	2.42	9%	31%
4才	87%	68%	7.75	3.89	13%	47%
5才	92%	77%	9.74	4.92	14%	55%
6才	99%	84%	10.48	5.63	22%	60%

母子保健行動に関しては以下の三つが大きな要因となっている。

1. 授乳に関して 離乳開始時期、離乳期の乳酸飲料と哺乳ビン使用状況、断乳時期
2. 間食に関して 甘味食品及び飲料の摂取状況、授乳期における甘味飲料の摂取の有無
3. 歯磨きに関して 保護者による歯磨きの有無とその開始時期

また乳歯齲蝕の予防法に関しては国の内外で研究開発がなされている。歯科診療所や保健所で実施されるプロフェッショナルケアとしては歯牙平滑面の予防にはフッ素塗布がある。また齲蝕の好発部位である臼歯部の小窩裂溝には予め樹脂で塞いでしまうシーラント法がある。これらの予防法に関する齲蝕抑制効果については確認されている。家庭で行うセルフケアに関してはフッ素入り歯磨剤の使用、フッ化物の洗口が有効であることが確認されている。

齲蝕は生活の在り方そのものが要因となり、なおかつ重篤な症状を呈さない慢性疾患である。そのため行政や専門家からの上意下達的な健康教育では住民の保健行動を変えることは難しい。また公衆衛生的に優れた手段として推奨されている集団で行うフッ化物洗口法があるが、これも一方的な政策の押しつけでは住民からは受け入れられ難い。また今までに解明された乳歯齲蝕の要因をもとにして地域全体の診断を行い、従来の公衆衛生モデルにかわるヘルスプロモーションの考えにそって有効な健康教育と予防法を保健政策に反映させた研究や事例は見当たらない。

今回前述のH町より乳歯齲蝕有病状況の改善策について相談を受けた。そこでH町の乳歯齲蝕有病状況の改善のためにヘルスプロモーションの考えにそった全体計画を立てた。地域の各々の実状に合わせた総合的な歯科保健政策の立案に有効であるとの判断からGreenのPRECEDE-PROCEEDモデルを採用した。このモデルを参考に地域の歯科保健の総合診断の手段として質問紙を作成した。この度は全体計画と質問紙の内容及び現在までの経過を報告する。

## 全体計画と経過

全体計画はPRECEDE部分とPROCEED部分から構成される。比較対照地域はH町に比べ齲蝕が少ない福岡市中央区とした。PRECEDE部分でフェイズ2の疫学情報（乳歯齲蝕有病状況）については福岡市とH町のそれぞれの既存の公的データを利用することにした。その他のフェイズについては事例的調査と質問紙調査によって把握した。各フェイズの内、|行動・ライフスタイル| に関してはその殆どを質問紙調査の結果を利用することにした。|環境| |教育・組織| |管理・政策| に関する情報については質問紙で調査し、不足する部分は事例的調査で補うこととした。質問紙調査はH町、福岡市の両地区において行い、対象は両地区とも同時期におこなわれた3歳児健診受診児の母親とした。事例的調査の対象はH町の母子保健に影響を持つと思われる地域に根ざす複数の団体と地域の歯科開業医、歯科衛生士及び保健婦と行政の担当者である。

一連の事例的調査の際には疫学情報や調査の途中結果をわかりやすい形にして伝えた。その際、示唆的な意見はなるべく控えるようにし自由に発言してもらい詳細な記録を採ることに努めた。

今までの経過（PRECEDE部分）を時系列でまとめると以下のようになる。

1993年6月にH町の保健婦から歯科保健改善の相談を受ける。約半年にわたり町の状況や歯科保健事業に関するヒヤリングをおこなった。問題解決のためにヘルスプロモーションの考えを基盤に活動を展開することを確認した。翌年1月より地元住民に対する事例的調査を開始し口腔に関する住民の意識と問題点の探求をおこなった。同年11月、地元歯科医師と行政を交えた打ち合わせを開始し、これまでの調査結果を元にH町の状況を説明した。その結果問題を解決するための地域診断を行うためには質問紙調査の必要があることを確認し質問紙の作成にとりかかった。1995年3月から質問紙による調査を開始した。

### 質問紙の作成の手順と内容

仮説の設定には信頼性が高いと判断し選択した乳歯齲蝕の要因分析に関する24の文献と事例的調査の結果を参考にした。事例的調査に加わった者全員から出された115項目の仮説をKJ法で絞り込みそれぞれをPRECEDEモデルの各項目に対応させた。作成の過程で地元歯科医師、歯科衛生士および保健婦より意見を出してもらい参考とした。最終的には30項目の仮説が立てられた。

質問紙の内容の概要をPRECEDEモデルの各項目別に分類すると以下のようである。

QOL：1) 子供の歯のことで困った経験の有無 環境：1) 兄弟数および出生順位 2) 通園状況 3) 近所からおやつをもらう機会 4) 家庭の職業 5) 家族構成 6) 世話をする人 行動：1) 起床・就寝時間 2) 朝食の取り方 3) 断乳時期 4) 哺乳ビンの使用状況 5) おやつ状況（時期、回数、甘味飲料） 6) 歯磨き状況（保育者による歯磨き、開始時期、フッ素入り歯磨剤の使用の有無） 7) 歯科医院における専門的な定期予防管理の受診状況 準備因子：1) 歯科保健用語の知識 2) 価値観 3) 態度 強化因子：虫歯予防指導・処置をうけた感触 実現因子：1) 相談相手 2) かかりつけ歯科医 3) 予防歯科の指導・処置（誰から何をうけたか） 健康教育：虫歯予防に関する情報（情報源、内容）

### 今後の計画（PROCEED部分）

今後は以下のような手順で展開する予定である。

- 1 得られた結果からPRECEDE部分の各フェイズについて検討をおこない報告書を作成する。
- 2 報告の内容をなるべくわかりやすい形にして地元歯科医師と行政の担当者および地元関係者に提示し各フェイズのなかでH町に不足しているものや問題点を発見してもらい解決策を共に検討する。
- 3 検討した結果を政策づくりに反映させる。具体的には地域活動の強化、口腔健康教育の推進、家庭における保健行動の改善等を順次実施し支援体制と環境を整備していく。最終的にはその結果の評価を行う。