

特集 産業歯科保健

産業歯科保健活動の実際

福岡予防歯科研究会での産業歯科保健の取り組み

堀 口 逸 子

公 衆 衛 生

第 63 卷 第 6 号 別刷

1999年 6 月 15 日 発行

医学書院

産業歯科保健活動の実際

福岡予防歯科研究会での産業歯科保健の取り組み

堀口 逸子

福岡予防歯科研究会について

本会は1973年に設立され福岡市に活動拠点を設けているNPO団体である。メンバーは九州を中心に北海道から沖縄まで全国にわたり、歯科医、歯科衛生士を中心として、医師、大学教官などで構成されている。会の活動内容は以下のようになっている。まず、臨床予防管理室で予防処置と健康教育による定期健診を約1,200名に対し会員制で行っている¹⁾。また九州圏内の市町村単位での保健事業の支援や福岡市内および近郊の幼稚園、保育園(15施設、約1,200名)での健康教育とフッ素洗口を中心とした健康づくりの支援、企業での健康学習教室を主体とした健康づくり支援である。さらに健康教育媒体などの開発・販売、季刊紙や会員向けニュースレターを発行し、毎週事務所にてゼミを開催している。その他に保健婦、栄養士などを対象としたプリシードプロシードモデル²⁾活用のための研修事業、地域保健や予防歯科に関する研究と学会発表も行っている。

今回は企業における健康学習教室について、その開催にあたって実施した質問紙による実態調査と労働時間損失調査、教室プログラムとその内容、そして効果について報告する。

正興電機製作所での健康学習教室

1. 会社概要と健康学習教室実施の経緯

正興電機製作所は福岡市に本社がある従業員約800名の電気機械器具製造業の会社で、産業医、産業保健婦とともに嘱託勤務となっている。私たちの活動はWHP(ワークサイトヘルスプロモーション)³⁾の考え方に基づいており、具体的には健康学習教室の実施とその評価および教室運営のための委員会を定期的に開催することである。きっかけは福岡県歯科医師会が年1回開いている産業歯科保健研修会に参加していた保健婦からの申し出であった。歯科健診にかかる経費やその後の成果などを考慮した結果、健診はせず健康学習教室を開催することとなった。

2. 質問紙調査結果

教室開始前に口腔内状況、歯科保健行動などの実態を把握するための質問紙調査を実施した。この質問紙はプリシードプロシードモデルに基づいて開発されている⁴⁾。また、本社に引き続き工場での教室開始にあたり、歯科疾患による労働時間の損失を質問紙調査によって推計し、その経済的損失について分析を試みた⁵⁾。

実態調査結果(図1)では、歯科疾患による欠勤などが17%の社員に見られ会社に不利益が生じ、社員のQOLも阻害されていた。歯周病の自覚症状が83%の人に認められ口腔内状況は良好ではないと推察された。社内でいつも歯みがきを実行しているもの18%、歯間ブラシ、デンタルフロスをいつも使用しているもの5%と好ましい歯科

ほりぐち 逸子：福岡予防歯科研究会
連絡先：福岡予防歯科研究会 ☎ 810-0041 福岡市中央区大名1-5-24 Well-Being ビル ☎ 092-771-5712

.....プリシード.....

教育・組織診断

準備要因

歯周病関連用語の認知数 5.7/10項目
 たばこは歯周病に関係している 28%
 歯周病は年齢だから仕方がない 3%
 歯周病は自分の努力で防げる 68%
 歯周病は定期健診で予防できる 86%
 歯の治療へは？

勤務中 25%
 勤務外 29%
 有休 35%

行動を起こす前の知識、態度、価値観など

強化要因

周りの同僚が社内で歯磨き 73%
 歯石除去の体験がある 76%
 歯科医院でのTBIの体験がある 39%
 歯石除去の感想-よかった 42%
 歯科医院でTBIを
 受けた後の感想-よかった 35%

まわりの人のサポートや行動を起こした後の感想

実現要因

セルフケアの方法を知っている 23%
 かかりつけ歯科医院がある 40%
 職場の理解（治療に行く） 18%
 勤務中に治療に行く気兼ねがある 42%

行動の実現を助けるもの

行動・環境診断

保健行動

歯間ブラシ、フロスを使っている 33%
 現在定期健診を受けている 15%
 社内で歯を磨いている 18%
 歯ブラシを社内に置いている 37%
 間食をよくとる 93%
 タバコを吸う（1日20本以上） 38%

プリシード/プロシード・モデル
 Green LW. et al: HEALTH PROMOTION PLANNING
 An Educational and Environmental Approach 2nd ed., 1991

疫学診断

健康

噛めない 33%
 動揺 27%
 排膿 16%
 歯が浮く 35%
 腫脹 33%
 出血 75%
 平均：2.19個
 症状あり 83%

自覚症状

社会診断

QOL

歯が原因で
 ・欠勤、早退、遅刻があった 17%
 ・仕事に支障があった 12%
 ・よく眠れなかった 11%
 ・おいしく食事がとれなかった 31%
 ・現在困りごとがある 53%

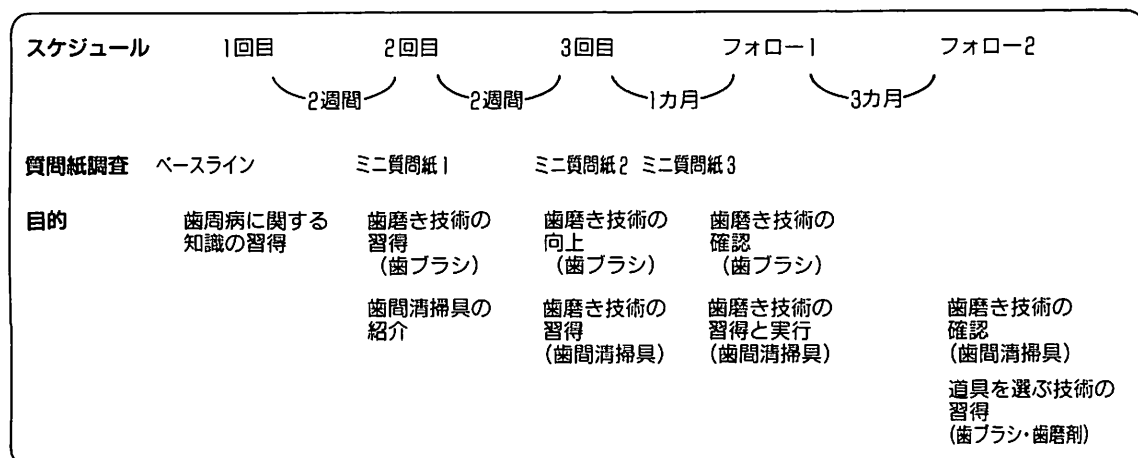
社員・会社にとっての損失は？

PRECEDE 診断と評価にかかわる、実施に先立って行われる。
 (プリシード) Predisposing, Reinforcing, Enabling Constructs in
 Educational/environmental Diagnosis and Evaluation

PROCEED 計画実施にかかわる、PRECEDEに続いて行われる。
 (プロシード) Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in
 Educational and Environmental Development

.....プロシード.....

図1 実態調査結果



- ・ 構成人数 (本社10名まで, 工場15名まで)
- ・ 教室開始時間 (本社: 勤務時間終了30分前から, 工場: 勤務時間終了後から)
- ・ 場所 (社内会議室を使用)
- ・ スタッフ (歯科衛生士または歯科医師2名, サポートスタッフ)
- ・ 運営委員会 (本社, 工場)

図2 健康学習教室の概要

保健行動はいまだ不十分な状況であった。保健行動に影響を与える要因として行動を起こす前に必要と言われている知識、態度、信念、価値観などの準備要因に比べ、行動を起こす際に必要である受け皿や本人の技術などの実現要因、行動を起こした後の満足感や行動を継続させる強化要因が不十分であった。その一方で健康学習教室のニーズは高かった。

労働時間損失調査結果では、年間で欠勤や早退、遅刻、作業効率に支障を来した経験がある人は21%であった。頻度としては「出勤はしたが作業効率に20%支障があった」が最も多く、1年間の合計労働損失は1,189時間(148.6日)であった。これを年間生産コストから金額に換算すると830万円となった。

3. 健康学習教室のプログラムとその内容について

質問紙調査結果を分析、検討し教室のテーマを「歯ブラシでの正しい歯磨き」と「歯間清掃具を使った歯磨き」を日常的に定着させることに絞った。プログラムは3回の教室と2回のフォローアップ教室で構成されている(図2)。参加費は2,000円で一部が自己負担となっている。教室で

は2回目と3回目にミニ質問紙調査を、またフォローアップ教室前にミニ質問紙調査を実施し、これらによってプログラムの効果を評価するシステムになっている。

プログラムは回ごとの目的を明確にし、それに基づきタイムスケジュールが組み立てられている。また、プログラムに則した教育媒体が用意されている。プログラムは1) 参加者自身に自分の意識や生活を表現してもらい具体的な欲求(目標)を自覚し気づきを起こしてもらうこと、2) 自己評価を繰り返し行いながら自分で改善できることとできないことを見極め、目標を決定することをテーマにしている。私たちは参加者が自分の健康について予測や見通しが立てられるような資料を作成、提供し、一方的な指導ではなくお互いに学習するというスタンスを取っている^{6,7)}。

ベースラインや、教室で使用する各質問紙は記名式になっている。また質問紙内容はコンピュータでデータベース化されており、個人の保健行動や知識などの個人情報事前に把握するようにしている。

特集

1) 第1回目

目的は歯周病に関する知識の習得である。

① 歯科疾患を自らの問題として捉えるため自分の口の状況について自ら発言し、生活習慣の自己/相互点検をする相互学習形式をとる。

② 問題点などの気づきを促すために歯周病についての知識を提供する。

③ 歯ブラシを配布し次回までの宿題として昼食後の職場での歯みがきを約束し修了する。

2) 第2回目

目的は歯ブラシでの歯みがき技術の習得である。

① 前回の宿題の実行状況について各人が発表し、お互いにアイデアを出し合いながら自己/相互評価をする。

② 歯周病に関する知識についての復習を、参加者が媒体を使いその他の参加者に説明し、私たちはそのフォローを行う。

③ セルフケアの重要性の説明後、参加者自身が歯垢染色を行い、その結果をミニ質問紙に記録する。技術習得のために実際に歯ブラシの持ち方や動かし方を練習し歯垢を落とせることを体験する。

④ 歯間清掃具を紹介し次回に期待をもたせる。

⑤ ミニ質問紙に習得した歯みがきについての程度できるのか自信の度合い(自己効力感)を記入し、次回までの目標とする。

3) 第3回目

目的は歯ブラシでの歯みがき技術の向上と歯間清掃具での歯みがき技術の習得である。

① 返却された前回のミニ質問紙に、約束した歯みがき実行状況や前回設定した目標の達成度についてどの程度できたか自己評価し記載する。

② 再度歯垢染色をし、技術習得の確認のために記録をミニ質問紙にとる。ここでは歯の平滑面の汚れがほとんど取れているのに対し、歯間部や歯茎部に汚れが目立ち歯間清掃具の必要性を認識する。

③ 歯間清掃具の使用法の説明と指導を行う。

④ ミニ質問紙に記入を行う。この質問紙は教

室開始前の質問紙の項目と部分的にリンクしており、知識、態度、技術や周りのサポート状況などについて変化の様子を評価することができる。

4) フォローアップ教室1回目

目的は歯ブラシによる歯みがき技術習得の確認、歯間清掃具による歯みがき技術の習得である。フォローアップ教室に先立ち事前にミニ質問紙を配布回収し、その変化をある程度把握する。

① これまで実行してきた歯みがき時間が、実際と差がないかどうかの確認を行う。皆で再度歯みがき時間を決定し、実際にその時間で歯みがきを体験し、時間の正確さと汚れの落ち具合について確認をする。

② これまでの歯みがき状況について実施の程度を自己/相互評価し、お互いにアイデアを出し合いながら解決方法を身につける。

③ 歯間清掃具の使用について個人に合った道具の選択を可能な限り行い、その使用についての程度できるのか自信の度合い(自己効力感)を記入し、次回までの目標とする。

5) フォローアップ教室2回目

目的は歯間清掃具の使用状況と技術の習得についての確認である。また当初配布した歯ブラシの交換時期にもあたっており、歯みがきに関する道具の選びかたも習得する。

4. 運営委員会について

教室運営について会社の衛生委員会とは別に運営委員会を組織している。運営委員会会議では、プレ教室での健康教育プログラムの開発と改良、教室開始前に採った質問紙調査から会社や社員にとっての不利益、教室参加者率、各保健行動について目標値の設定とそのための方策を考える。また、工場では1回当たりの教室参加人数が多いため、私たち専門職種のマンパワーを補う目的で、運営委員が私たちのサポートメンバーとして参加している。

5. プログラムの評価について

教室参加者総数は本社、工場合わせて約2年間で119名である。評価のために開発した質問紙は自己効力感や知識、信念などが測定できるように

なっている。現在分析途中であるが、教室参加者にはまず、知識の増加が見られた。また「歯周病は自分で予防可能である」という信念を強くもつ者の割合が高く、次いで技術の習得に対する信念、最後に行動変容に対する信念と順次漸減していく変化が見られた。この現象はイノベーション普及理論のパターンと一致しており、興味深い知見が得られている(第8回日本健康教育学会発表予定)。

参考文献

- 1) 福岡予防歯科研究会(編)：明日からできる診療室での予防歯科, 医歯薬出版, 1998
- 2) 神馬征峰, 他(訳)：ヘルスプロモーション, 医学書院, 1997
- 3) 園田恭一, 川田智恵子(編)：健康観の転換, 東京大学出版会, 1995
- 4) 堀口逸子, 他：ヘルスプロモーション(WHP)の観点にたった産業歯科保健の取り組み—プリシードプロセス—モデルに基づいた質問紙調査. 口腔衛生学会誌 48(1)：60-68, 1998
- 5) 西方寿和, 他：職場における口腔のヘルスプロモーションの展開 第3報 歯科疾患が企業にもたらす経済的損失について. 口腔衛生学会誌 48：524-525, 1998
- 6) 石川雄一：新保健医療への行動科学的アプローチ—健康教育から健康学習へ, 日本ヘルスサイエンスセンター, 1993
- 7) 吉田 亨：健康学習と Empowerment Education. Health Science 10：8-11, 1994



全国老人クラブ連合会による
医療と薬の学習・実践活動

工藤 啓 宮城大学公衆衛生学

昨年の秋に福島県郡山市で行われた第27回全国老人クラブ大会(会員数820万人)において、同クラブが行った「高齢者の医療と薬に関する実態調査」の結果が詳細に報告された。郵送法による調査で、全国の老人クラブ会員を対象に、標本数は22,859であった。それによると検診の受診率は全体の71.8%、かかりつけ医を決めているのが86.6%、現在、通院中が78.8%、そのうち93.8%が服薬中であり、指示どおりに服薬しているのが服薬中の82.1%であった。また、薬が余ることがあるのは99.8%という結果であった。他に健康の留意点などを調査しているが、老人クラブの構成員は活動的な健康老人が多いことから、結果については、かなりバイアスのかかったデータであることは否めないが、現在の高齢者の医療、薬剤への実態調査として貴重なものである。

実は、この調査は平成12年度まで行われる「医

療と薬の学習・実践活動」の一環として行われたものである。高齢者自らが医療の役割や薬の使用に対する正しい知識を身につけて、老人医療制度の健全な発展に資することが目的である。平成10年度の初年度は上記の実態調査を行い、平成11年の本年度は医療と薬の学習・実践活動の老人クラブモデル地区を設定し、健康リーダーの育成、「健康相談」の実施、健康指導員の設置などを行おうとしている。医療と薬の学習会については、老人クラブの一般会員では困難であるため、保健所や地区の薬剤師会などに働きかけて展開する予定である。また、健康指導員などは積極的に保健婦OBの活用を考えている。既に今年から東北の各県で前年度の調査結果の報告学習会が行われている。老人クラブは趣味のサークル活動と一般に思われがちであるが、このような学習実践活動も積極的に行われている。保健所の専門的な支援が期待される場所である。