

報告書名：8020 に向けて、歯科診療所における歯周病予防管理機能の促進に関する歯科医師調査

研究者名：飯嶋 理<sup>1)</sup>、柳川忠廣<sup>2)</sup>、中村宗達<sup>3)</sup>、安藤雄一<sup>4)</sup>

所 属：静岡県歯科医師会専務理事<sup>1)</sup>、静岡県歯科医師会理事・医療管理部長<sup>2)</sup>、  
静岡県東部保健福祉センター健康増進課・技監<sup>3)</sup>、  
国立保健医療科学院・口腔保健部・口腔保健情報室長<sup>4)</sup>

我々は、昨年度の 8020 公募研究において静岡県下 5 市町の住民 1,480 名を対象に歯科の受診・受療行動に関する質問紙調査を行い、定期的に歯科受診を行っている住民は少ないものの住民側の潜在ニーズは高いことや、これらの要因などを明らかにした。歯周病などの予防ケアの充実を図っていくためには、その実施主体である歯科医院側の姿勢や行動が変わっていく必要があることから、今年度は、昨年度住民調査を実施した 5 市町の歯科医師を対象に、定期リコールの実施状況などに関する質問紙調査を行った。

調査対象者は、この 5 市町内で設立されている歯科医院開設者である静岡県歯科医師会員 111 名とした。

調査は質問紙による郵送法で行った。主な質問項目は、定期リコールの実施状況、患者指導の内容、歯科衛生士の業務、研修の実施状況などである。

調査票の回答は 93 名の歯科医師から寄せられ、回収率は 83.8%であった。

定期リコールを実施している歯科医院は、全体の半数（49%）であった。リコール実施歯科医院における来院患者に占める定期リコール患者の割合は、小児、成人ともに「50%以上」の割合が最も多かった。リコールの意思決定は、歯科医師主体のケースが 7 割強と最も多かった。リコール日の連絡手段については、郵送が約 3 分の 2 と最も多く、とくに連絡を取らないケースが 2 割弱であった。リコールの間隔については、5~7 ヶ月が半数近く（48%）と最も多く、次いで 3~4 ヶ月（26%）、8~12 ヶ月（17%）の順であった。2 ヶ月未満と 13 ヶ月以上をあわせて 1 割未満と少なかった。リコール患者に対する歯科衛生士の担当制は、約 3 分の 1 の歯科医院が採用していた。

患者へのブラッシング指導は、ほとんどの歯科医院で必要と思われる患者に実施されていたが、生活習慣に関する指導では、これが 4 分の 3 程度であった。指導にかかる時間は、5~9 分と 10~19 分が最も多かった。指導・予防処置の実施者は、歯科医師が最も多く、次いで歯科衛生士であった。パンフレットなどの患者指導用教材を用いている医院は、3 分の 2 弱（62%）であった。

歯科衛生士と歯科助手の業務内容が大きく異なっていると回答した歯科医院は半数近くであった。歯科衛生士が研修を受ける機会を設けている歯科医院は 4 分の 1 であった。スタッフミーティングを行っている歯科医院は 3 割弱であった。

自身の医院は予防に力を入れていると思うかという質問については、約 3 分の 2 が肯定的に回答していた。否定的に回答した対象者に対して今後の意向を尋ねたところ、4 分の 3 近く（73%）が前向きに回答し、予防で力を入れたくても現実にできていない理由として、「患者の治療に追われて時間がない」と「歯科衛生士がいない又は少ない」を挙げるところが多かった。

定期リコールの実施状況と各要因との関連をみたところ、歯科衛生士の雇用状況との関連が強いことや、定期リコールを実施している歯科医院では患者指導を行う頻度が高く時間も長いこと、スタッフの研修やミーティングに力を入れていることなどが明らかとなった。