

研究課題：市町村レベルで取り組む歯周病対策事業の成果に関する調査研究（2）

—地域への介入（歯周病対策事業の実施）—

研究者名：飯嶋理<sup>1)</sup>、田村俊彦<sup>1)</sup>、中村宗達<sup>2)</sup>

所 属：<sup>1)</sup> 静岡県歯科医師会、<sup>2)</sup> 静岡県東部健康福祉センター

**【緒言】** 8020 を達成する為には、う蝕対策と歯周病対策が不可欠である。前者については、フッ化物の公衆衛生的利用を核とした予防対策により地域レベルで優れた成果が認められているが、後者については未だ実績の乏しい現状にある。歯周病対策の成果が地域レベルで認められていない理由は、その予防方法や治療・メインテナンスの方法が確立されていないということではない。歯周病には公衆衛生的な対策のないことが第一の原因と考えられる。すなわち、個人衛生で地域レベルの問題を解決しようとしているため、当然簡単には問題が解決しないということである。個人衛生で地域レベルの問題を解決しようとすると、必ず限界や難点が生ずる。限界とは、「できる人」はでき、「できない人」はできない、ということ。また、難点とは、一つの解決策で快刀乱麻に問題を解決できないということ。現状においては、これら限界・難点が、歯周病対策の進展を阻んでいるものと推測する。そして、この克服方法として、昨今、住民参加型事業の展開が有力視されるようになってきている。

本調査研究において、8020 を達成する為に必要となる歯周病対策の有力候補である住民参加型事業を展開することにより、個人衛生対策の問題点を克服するヒント並びに具体的な実践例を得、地域レベルでの歯周病対策推進の糸口を掴めるものと考えた。

**【目的】** 住民参加型の歯周病対策事業などを実施することにより、上記2点をいかにクリアーできるかを、現場での実践を通じて検討し、一定の解答を得る。

**【方法】** <全体計画と年次：3年計画>

- ・地域：静岡県H市Y地域(テスト群：人口約1万4千人)、S町(コントロール群：人口約1万人)

1年目（18年度）	2年目（19年度）	3年目（20年度）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周病地域診断 (住民アンケート調査)</li> <li>・歯周病対策住民組織づくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民参加型等の歯周病対策事業の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業の継続実施</li> <li>・事業評価 (住民アンケート調査)</li> <li>・地域間比較による評価</li> </ul>

昨年度（1年目）は、ベースライン調査として、テスト群、コントロール群の両地域において、行政が行なう総合健康診査時に自記式アンケート18問を実施した。本年度（2年目）は、テスト地域において、住民参加型の歯周病対策や、従来型の啓発活動、地域歯科診療所における歯周病予防管理モデル事業、歯間ブラシを積極的に活用した歯周病予防健康教室などの実施に取り組んだ。

**【結果】** 本研究2年目の実施内容として、テスト地域において住民参加型事業を展開すべく昨年度（1年目）より準備をしてきたが、この地域(Y町)が隣接市(H市)と合併したところ、本事業への理解を新市より得ることが出来ず、住民参加型事業実施に向けての話し合いは継続的に行ったものの、残念ながら実行には到らなかった。しかしながら、テスト地域においては、従来型の啓発活動や、地域歯科診療所における歯周病予防管理モデル事業、歯間ブラシを積極的に活用した歯周病予防健康教室などを実施することができた。

**【まとめ】** 3年継続事業の2年目として、研究計画に添い、テスト地域において住民参加型の歯周病対策を実施しようとしたが、地域における話し合いにまでにしか到らなかった。ただし、本地域では、本研究とともにいくつかの歯周病対策事業が立上がってきており、従来型とはいえ、かなりハイレベルの地域歯科保健活動を行うことができた。