

ソーシャル・キャピタルに基づいた 歯科保健事業実施ガイドライン

2015年3月31日

厚生労働科学研究

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業)

「住民のソーシャル・キャピタルの涵養を通じた
効果的・効率的な歯と口の健康づくりプログラムの
開発と効果の検証」 研究班

研究代表者 山本龍生 神奈川歯科大学

研究分担者 近藤克則 千葉大学

研究分担者 相田 潤 東北大学

研究分担者 平田幸夫 神奈川歯科大学

研究協力者 金柁太郎 神奈川歯科大学

はじめに

健康日本 21 (第二次) では、「地域のつながりの強化」(ソーシャル・キャピタルの水準の向上)、「健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加」などが目標に加えられている。しかし歯科保健の分野においては、住民主体の事業はあまり行われていないと推測され、今後、効果的・効率的な歯科保健事業を展開していくためには、「住民主体」がポイントとなると思われる。

そこで本研究班では、2012 年度に収集した、成人対象の歯科保健事業の事例のなかで、住民と連携した事業(住民主体の事業)があると回答した自治体や、専門家からの意見により連携が進んでいると思われた自治体を選択してヒアリングを行った。そして事業実施に至る過程の共通項を抽出し、以下の「ソーシャル・キャピタルに基づいた歯科保健事業実施ガイドライン」の作成を行った。

ステップ 1

自治体の歯科保健担当者が歯科保健の重要性や問題点を認識する¹⁾。

- 1歳6ヶ月児・3歳児歯科健康診査結果、学校保健統計調査、健康日本 21 (第二次) や歯科口腔保健の推進に関する基本事項における目標値の指標、自治体で行っている調査など情報の収集を行う。疾病の有病率だけでなく、歯間部清掃器具の使用割合、歯周疾患検診受診者率のような、歯科保健行動などのデータでもよい。
- 都道府県平均や国のデータと比較する。

- 介護予防に関するデータの自治体間比較には、介護予防政策サポートサイト (http://www.yobou_bm.umin.jp/) が利用できる²⁾。

自治体内部で問題点の共有を行う^{1,3)}。

- 普段から自治体職員に対して歯科保健に関する情報提供を行っておく。
- 首長等への情報提供を行い、歯科保健の重要性を認識してもらう。
- 歯科保健とその他の分野を連携させた住民ボランティアを組織する場合には、関連する部署の職員や専門職にも情報提供し、理解を得る。

ステップ2

住民との問題点を共有するとともに、住民からの意見の聴取を行う^{1,4)}。

- 住民を巻き込んだシンポジウムやワークショップを行う。
- 住民を構成員に含んだ委員会を設置する。

ステップ3

法的な支援体制を整備する¹⁾。

- 可能であれば法的な支援があることが望ましいが、必ずしも必須とはいえない。
- 住民参加型の歯科保健事業を計画立案する時期に、法的な更新時期が一致すれば行う。

ステップ4

住民ボランティアの養成講座を開設する^{1,3,6)}。

- 単なる講話よりもボランティアが実際に行う活動（例えば口腔の体操など）を含めた参加型である方がよい。
- ボランティアに関する一般的な知識等の基本的な事項を修得する基礎コース、ボランティアとして活躍するために必要な知識と技能を修得する実践コースといった、段階に分けて開講するのもよい。
- 講師は、自治体の専門職でまかなうことができる場合、外部から招聘する場合などが考えられる。

ステップ5

住民ボランティアの活動の場を提供する^{1,3,6)}。

- 健康まつりなどのイベントにおける口腔の体操等の普及
- 文化祭等でのブース出展（例えば咀嚼ガムを用いた「食べる能力チェック」、咀嚼回数を調べる「かみかみチェック」、「健口くん（反復唾液嚥下テストとオーラルディアドコキネシスの簡易測定機器）」を用いた「発音チェック」、「リットレメーター（口輪筋の引っ張り強さの測定とトレーニング用の機器）」を用いた「口の力チェック」、「歯磨き圧チェック」など）
- オリジナル DVD の作成
- 研修会への参加

- 他団体との交流
- 先進地の視察

ステップ6

ボランティア活動の評価をする。

- 評価をするためにはステップ1で抽出した問題を具体的な言葉や数値として示しておく必要がある。例えば、歯周疾患検診受診者率や歯間部清掃器具の使用者割合の向上、口腔の体操を知っている者・実践している者の増加などである。

ステップ7

住民ボランティアの継続的な活動の支援をする。

想定される課題は下記のとおりである^{1,3)}。

- ボランティア人数の減少
- 新規ボランティアの開拓
- ボランティアの高齢化
- 次期リーダーの不在
- 正確な情報提供のための継続的な知識の更新

その他

連携する機関・団体は地域によって異なることが予想されるが以下の例がある。

- 民間企業
- 専門職（歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会、栄養士会、医師会等）
- 地域包括支援センター
- 医療施設
- 介護施設
- 福祉施設
- 教育機関（大学、高等学校、中学校、小学校等）
- 研究期間

参考文献

- 1) 金枘太郎、三澤洋子、添田静香、中野香央子、岸下つかさ、山本龍生：事例集 新しい健康日本 21 へのヒント② 市民「健康づくりサポーター」との協働で進めるお口の健康づくり。保健師ジャーナル 2014 ; 70 : 1092-1097.
- 2) 介護予防政策サポートサイト:http://www.yobou_bm.umin.jp/(2015年3月31日アクセス).
- 3) 相田 潤、上野路子、佐藤遊洋：多様な連携による歯と口の健康づくりプログラムの事例研究。厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）住民のソーシャル・キャピタルの涵養を通じた効果的・効率的な歯と口の健康づくりプログラム

の開発と効果の検証（H24－循環器等（生習）－一般－007）分担研究報告書、2015.

- 4) は～もに～プロジェクト実行委員会：歯医者さんがまちづくり NPO に出会った！新潟発・新しい地域歯科保健活動「は～もに～プロジェクト」の記録. 新潟日報事業者、2009.
- 5) は～もに～プロジェクト実行委員会：お口からはじまるまちづくりの「虎の巻」～住民参加型地域歯科保健活動のスタートアップ～. 2013 .
<http://www.8020zaidan.or.jp/pdf/toranoMaki.pdf> (2015年3月31日アクセス).
- 6) 研究代表者 藤内修二：平成 25 年度 健康安全・危機管理対策総合研究事業 住民組織活動を通じたソーシャル・キャピタルの醸成・活用の現状と課題. 日本公衆衛生協会、2014.