

職域での歯科健診と産業看護職による健康教育の取り組み		
ガイドラインステップ	キーワード (6つ以内)	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科保健 ・各職場へ出向く健康教育 ・職域での歯科健診 ・歯科医療費 ・健康保険組合 ・
1～9、15、16		
改善・取組みの背景と課題	<p>当健保では、医療費全体で歯科医療費が最も高い割合を占めているにもかかわらず、歯科健診事業の利用者は少ない。母体事業主の中でも大規模事業所 K(約 3000 名)は、歯科医療費や高血圧・糖尿病の医療費が他の事業所と比較して高い特徴があった。そのため、健保の事業として、職域での歯科健診を K の全従業員を対象に実施し、その後、事業所で行っていた各職場へ出向く健康教育において、歯科保健行動の継続的な改善をはかることにした。</p>	
改善・取組みの着眼点	<p>自発的な歯科保健行動につなげるためには、職域における歯科健診だけでなく、歯科保健の基本的な知識の啓発、生活習慣病との関係やセルフケアを含めた健康教育を実施する必要があると考えた。</p> <p>事業所 K は敷地面積が広く、従業員が健康教育を受けるために職場を離れる時間を短縮するには、移動時間を短くする必要があった。K が 2009 年から実施している各職場へ出向く健康教育の場を利用することで、各職場に受け入れられると考えた。</p>	
改善・取組みの概要	<p>1. 職域における歯科健診と健康教育の実施時期</p> <p>職域における歯科健診は歯科健診会社に委託し、トライアルとして 2012 年に 500 人、2013～2015 年は K の全従業員対象に実施した。2013 年の歯科健診結果で「むし歯要治療」と判定された従業員の約半数が、翌年の歯科健診時までには歯科医院を受診していなかったことから、2015 年は歯科健診継続とともに各職場へ出向く健康教育を同時進行し、2016 年には各職場へ出向く健康教育のみを実施した。</p> <p>2. 各職場へ出向いた健康教育の概要</p> <p>健康教育の開催は、各職場の健康啓発活動を担うヘルスリーダーと日時・開催場所を調整した。K は東西 5km 南北 3km の 570 万 m²の敷地面積で 54 職場あり、交替勤務者の勤務時間に合わせて健康教育を実施した。(30 分/回、年間 75 回)</p> <p>講師は K 駐在の健保保健師 3 名と事業所看護師が担当した。教育内容は、歯科健診会社の協力の下、パワーポイントを利用して歯科保健行動の改善に関する動機づけをした後、歯磨き動画やデンタルフロス動画を用いて実習を行った。</p> <p>2014 年の歯科健診結果で「むし歯要治療」と判定されたものの、歯科医院を受診しなかった者が約半数を占めていたことから、2015 年の健康教育では、むし歯予防の基本的な知識と定期健診の重要性、および正しい歯磨き方法を紹介し、歯磨き実習を行った。</p> <p>2016 年は、K の定期健康診断結果と歯科健診結果を突合せたデータを示しながら歯周病予防や歯周病と生活習慣病との関係、たばこの影響および歯間清掃用具の紹介をし、デンタルフロス実習を行った。</p> <p>さらに、教育開催前後に 2 年にわたって計 4 回同じ項目のアンケートを実施し、歯科保健行動の変化を確認した。</p>	

写真・図表・イラスト

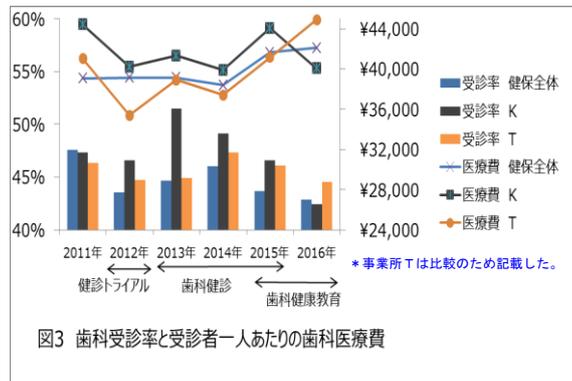
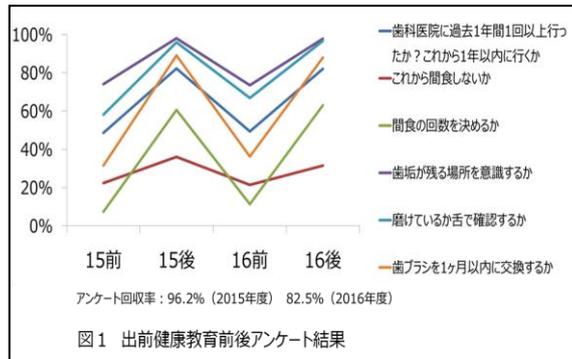


図2 2016年教育内容

歯周病と健診結果 (K事業所 2015年度)

歯周病の方はメタボリック項目の有所見の割合が高かった

項目	歯周病あり (%)	歯周病なし (%)
メタボ予備軍・該当	39%	28%
肥満	35%	24%
高血圧	31%	15%
糖代謝異常	52%	37%
脂質異常	50%	40%

歯周病予防と対策は3つ!

- セルフケア 歯垢の除去**
歯磨き 約6割除去
歯間清掃用具 約9割除去
- プロケアと定期受診**
ブラッシング指導
機械によるクリーニング
歯石除去など
- 禁煙**
禁煙チャレンジ希望者は
衛生センターへ
(内線2170)
ご連絡を!

効果

健康教育のアンケート(図1)では、定着しやすい行動と定着しにくい行動があることが確認できた。中でも、2015年の教育前と2016年の教育前を比較すると、「磨けているか舌で確認するか」は8.8%増加しており、簡単に行えて効果を実感できることが行動継続に結びついていた。

歯科健診実施前に比べると、実施後の歯科受診率が高くなっており(図3)、職場における歯科健診の効果だと考える。その後は職場に出向く健康教育を実施して、従業員のセルフケア行動の定着をはかっていることもあり、歯科受診率は低下傾向にある。しかし、受診者一人あたりの歯科医療費は上昇傾向ではないことから、大きな治療に至らなかったことが考えられた。

生活習慣病に関する健康教育を行う際に、歯科保健の内容も併せて実施できるようになった。今後も、歯科保健の重要性を従業員に意識してもらうため、健康教育の中に歯科保健の内容を継続的に取り入れていく予定である。

このGPSの経験から学ぶことができるポイント

歯科の健康教育は歯科専門職だけではなく、産業看護職が実施しても、従業員の歯科保健行動に一定の効果が出ることがわかった。また、健康教育における歯科保健から生活習慣病のアプローチは従業員の受け入れも良好であると実感した。産業看護職の強みとしては、健康教育だけでなく産業保健活動のあらゆる場面で、生活習慣病と歯科疾患の関連性について触れることが出来ることである。

今回、歯科健診だけでなく、健康教育を併せて繰り返し実施することで、従業員の歯科保健行動や受診者一人あたりの歯科医療費にも効果がみられた。

参考資料

1).平成26年度厚生労働科学研究委託費「生活習慣病の発症予防に資するための歯科関連プログラムの開発とその基盤整備に関する研究」班、特定健診・特定保健指導への歯科関連プログラム導入マニュアル 2015年3月

投稿者

上西恵三子、小原晶子、鈴木里恵
菅本和美、座間聡子

e-mail

2019年 1月8日