

小児歯科における地域貢献 — 過去・現在・未来 —

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 健康科学専攻
発生発達教育学講座 小児歯科学分野

山崎 要一

鹿児島大学に赴任した7年前（平成15年）に、教室OBで市内でご開業のY先生より、「県内の乳幼児、学童期の齲蝕罹患の状況は、長年、全国でも最低レベルに貼り付いたままであり、大学歯学部のある都道府県の中では常に最下位である。この状況はたいへん恥ずかしいことであるが、鹿大の小児歯科学教室は、前任教授の時代は地域活動に消極的で、県全体を見渡した小児期の効果的な齲蝕低減活動に全く取り組まなかった。せっかく鹿児島に来られたのだから、一緒に鹿児島県の子どものむし歯撲滅のために活動しませんか。」との申し出があった。

正直、鹿児島に来るまでは、小児齲蝕の状況は前任地の福岡と同程度だと思っていたが、同じ九州内でもこれほど大きな地域差があることに驚きを感じた。

以後2年間、12歳児齲蝕罹患状況が県内でも最下位を続けている奄美大島のある地区で、小学校におけるフッ化物洗口の導入に向けて地域活動を始めることになった。町役場のいきいき健康課の職員や町立診療所の勤務歯科医、ならびに地元幼稚園で熱心にフッ化物洗口に取り組んでいる開業歯科医の方々とともに活動を進め、幼稚園児の保護者や町行政の幹部との会合、ならびに現地での調査活動を重ねて、住民集会で子どもの歯の大切さや幼若永久歯へのフッ化物洗口の有効性に関する講演会なども行った。

小児期のフッ化物洗口は、家庭任せにすると保護者の意識の程度により、結果が大きく左右されるため、学校での集団洗口が最も効果的な齲蝕予防手段となる。折しも平成15年に厚労省から発布された「フッ化物洗口実施要項」にも、幼稚園や小中学校での実施が推奨されている。また身近な例では、フッ化物洗口を実施している鹿児島市内の3小学校（前述のY先生が校医）や奄美地区の私立幼稚園の結果でも明らかであり、理性的に考えれば誰でも納得できるものであるが、こ

こで頑強な抵抗勢力に遭遇することになった。

この地区には6校の小学校があり、各校には児童の健康管理を職務とする養護教員が配置されている。住民集会では満席になった会場の中央部に6名の養護教員が腰を据え、小学校でのフッ化物洗口について、労働争議さながらの勢いで徹底的に反対した。新潟県や佐賀県などのフッ化物洗口先進地域でも、初期は養護教員の抵抗が強かったとは聞いていたが、鹿児島県の離島地域は文化的にも本土とは異なった特殊な環境にあり、その違いを見せつけられた。その上、この活動に熱心に取り組んでいた奄美地区の協力者も様々な障害に見舞われ、町教育長や町長も次第に積極性を失って、2年間で活動を休止せざるを得なくなった。

その後5年が経過し、新たな展開を模索している。一昨年（平成27年）の新潟県に続き、昨年6月には北海道で学校でのフッ化物洗口に関する条例が成立し、県・道内の全ての小中学校でフッ化物洗口が実施されることになった。前回は草の根活動を通して地域の理解を得ようと努力したが、県下の子どもの健康増進を考えることは全く違う次元で活動を止められてしまった。しかし今年に入って、2名の教室OBが県歯科医師会の執行部に入り、また、歯科医師である大学の後輩が県議会議員として活躍している状況の中で、他県の例に倣い、県政の方針に影響を及ぼす人たちの意見交換を通して、トップダウンで実施できる小児期のフッ化物洗口の条例制定を目指し、活動している。

政治経済環境の厳しい中ではあるが、相変わらず低迷が続いている鹿児島県の乳幼児期、学童期の齲蝕罹患状況を大きく改善するためには、大学と歯科医師会、行政が同じ目標に向かって前進することが望まれる。

話しは変わるが、現在、小児歯科が関わっている地域活動としては、県内6箇所の障害者施設、大学附属の小中学校、近隣幼稚園および保健所での健診事業、

県歯科医師会の口腔保健センターにおける障害児・者の歯科診療と県委託事業の日帰り全麻治療実現に向けての協力体制の構築、十島を中心とした離島診療、宮崎歯科福祉センターにおける障害児・者の歯科診療、鹿児島大学小児科の河野教授が代表を務められる NPO 法人こども医療ネットワーク (<http://www.kodomo-iryu.org/>) における離島僻地での医療活動などがあり、大学

の診療室での個別医療に留まらず、社会歯科学的な側面も併せ持つ小児歯科の特性を発揮している。

ここ4年程、教室 OB が小児歯科専門医として県内に分散して開業しており、彼らを通して新たな障害者施設との関係が築かれるなど、大学病院の診療科として、通常治療の難しい子ども達のために県下全域を網羅した歯科医療ネットワーク作りを進めている。

離島地域における小児期のむし歯予防に対する取り組み － フッ化物洗口事業を実施して －

比良ゆかり*1, 鶴丸理恵*1, 林 智子*1, 西村しおり*1, 上間みのり*1, 田中千秋*1, 畠 義一郎*2, 町田慶太*2, 吉元辰二*3, 宮川尚之*4, 重田浩樹*4, 生見奈名枝*4, 山崎要一*4

*1 名瀬保健所管内関係者, *2 大島郡歯科医師会,
*3 鹿児島県学校歯科医会専務理事, *4 鹿児島大学病院・小児歯科



第6回 健康日本21全国大会
主催：厚生労働省, 健康日本21推進国民会議
鹿児島県, 健康かごしま21推進協議会

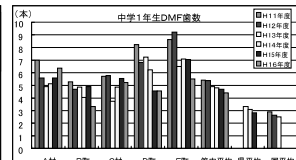
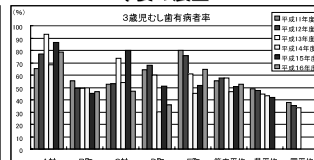
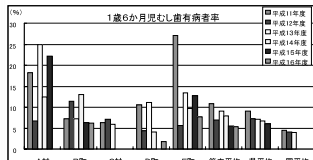
開催地：鹿児島市民文化ホール, 2005年9月9日

《歯科医師の取り組み》

以下に口腔保健におけるフッ化物応用に関して検討会及び講話を行った日時、開催場所を記す。

H13年 2月14日	フッ化物洗口説明会 (A村)	H15年 9月 4日	8020運動推進支援事業 第2回研修会 (D町)
H13年12月16日	地域歯科保健対策事業 第1回検討会 (B町)	H15年 9月11日	歯科保健研修会 (E町)
H14年 2月14日	地域歯科保健対策事業 第2回検討会 (B町)	H15年10月 8日	8020運動推進支援事業 第3回研修会 (D町)
H14年 4月	フッ化物の効用について説明会 (B町)	H15年10月22日	8020運動推進支援事業 第4回研修会 (D町)
H14年 9月 5日	8020運動推進支援事業 第1回研修会 (E町)	H15年10月29日	8020運動推進支援事業 第5回研修会 (D町)
H14年11月13日	8020運動推進支援事業 第2回研修会 (E町)	H15年11月26日	歯科保健研修会 (E町)
H15年 2月13日	歯科保健研修会 (E町)	H16年 2月25日	フッ化物洗口報告会 (E町)
H15年 3月 5日	8020運動推進支援事業 第3・4回研修会 (E町)	H16年 3月 3日	フッ化物洗口報告会 (E町)
H15年 3月26日	8020運動推進支援事業 第5回研修会 (E町)	H16年 7月21日	家庭教育学級 (E町)
H15年 8月27日	8020運動推進支援事業 第1回研修会 (D町)	H17年 3月	フッ化物洗口の必要性についての説明会 (B町)

《今後の展望》



上記にフッ化物洗口に取り組んでいる各自治体の小児期のむし歯罹患状態の経年的推移を示した。幼児期のむし歯予防に最も長く(平成13年度から)フッ化物洗口を行っているA村でさえ、現時点ではその効果が認められていないのが現状である。しかし、導入して間もないことや対象者数が少ないため、むし歯有病率が左右されやすいことなどが原因でその効果が目に見えてこないと考えられる。

この取り組みが中途半端に終わらないためにも、フッ化物洗口実施の評価方法を積極的に確立し、保護者・施設職員に対する衛生教育実施の継続などを町村とともに検討していくことが必要と考える。また、保育所入所前の幼児むし歯有病者を減少させるための歯科保

健対策を検討していくことにより、管内の幼児のむし歯は減少すると思われる。

学齢期のむし歯は各自治体とも経年的に減少傾向は認められるが、鹿児島県の平均より悪いのが現状である。鹿児島大学・小児歯科の調査によると、食生活の悪さとフッ化物使用経験の少なさが永久歯むし歯の原因としてあげられている。このような場合、集団的アプローチが最も効果的であると考え、保育所や小中学校を場として活用し、むし歯発生要因を意識した一貫性のある継続的な歯科保健計画の立案・実施の必要性がある。今後、更に実施町村へ対しフッ化物洗口を効率よく実施継続するための支援や体制の整備について検討していきたい。