

母子歯科保健行政の推進に関する研究

上村 桂, 石上 和男

要約：健全な口腔機能の維持は、健康づくりの出発点である。しかし、国民の歯科疾患罹患状況は憂うべき現状にあることから、現行の歯科保健対策の問題点を検討し併せて今後の推進方策について、政策科学、行政学的観点から検討を加えた。我が国の母子歯科保健水準は、他の先進諸国に比べ遅れていると言わざるを得ない状況にある。その要因は、国や県レベルでの歯科保健行政推進の基盤の脆弱さ、国民の歯科保健に対する価値観の低さ、乳幼児を取巻く育児環境の差、フッ化物利用によるむし歯予防の普及の低さ等が指摘され、それらの要因の解消を早急に図る必要があると考えられる。

見出し語：母子歯科保健、衛生行政施策、むし歯予防

研究方法：各県の歯科保健事業予算の現況を調査するとともに、県及び保健所に勤務する歯科医師及び歯科衛生士数を把握し、現行の歯科保健行政の推進基盤について検討を加えた。

また、新潟県内全市町村における母子歯科保健事業の実施状況を併せて調査し、今後の歯科保健対策の在り方を考察した。

結果：23都道府県が本庁に歯科医師又は歯科衛生士を採用し、28都道府県が保健所に採用していた。一方、政令市においてはその数は増加し、複数の採用も認められた。

表1は、各県の歯科保健予算を事業区分にしたがって分類したものである。啓蒙普及42、予防処置・むし歯予防39、巡回診療34、心身障害者歯科32の順になっており、推進体制

を協議する協議会等の設置はわずか6県であった。また、予算規模からみると各県間の格差が大きく、県レベルでの推進体制は不十分と考えられた。

新潟県では従来から母子保健事業を市町村に委託実施しており、歯科保健事業も第一義的に市町村が実施主体となっている。昭和62年度には、1歳6か月及び3歳児歯科健診は全市町村(112)で実施されているが、その他の年齢を対象とした歯科健診は、2歳児61、2歳6か月児50、3歳6か月児30市町村であった。また、乳歯のむし歯予防対策としてフッ素塗布及びフッ化ジアンミン銀塗布は58市町村で行われ、妊産婦歯科健診は23市町村で実施されていた。

1歳6か月児歯科健診において歯科衛生士を

新潟県環境保健部

(Department of Health and Environment, Niigata Pref. Government)

活用して歯科保健指導を実施しているのは24市町村であった。

新潟県の乳歯のむし歯り患状況の年次推移をみると、3歳児のむし歯り患者率はほぼ直線的に減少している（昭和50年度74.8%、昭和62年度59.7%）のに対し、1歳6か月児はほぼ横這い傾向にあり、昭和62年度で8.9%であった。

考察：今後母子歯科保健対策を効果的に進めるためには、次の事項を中心とした推進体制の強化を積極的に進める必要がある。

(1) 老人保健事業に歯の健康教育、健康相談事業が含まれたことを契機に、乳幼児のむし歯予防から成人の歯周疾患予防対策まで、生涯を通じる一貫した歯科保健対策の推進が急務となってきた。母子歯科保健対策は、そのスタートに位置づくものであり、総合的・体系的な計画の立案と実行、評価を行う体制整備が、国及び県レベルのそれぞれで必要である。

(2) 行政推進の上で重要な役割を果たす歯科医師や歯科衛生士を行政に採用し、体系的な事業の確立とともに行政基盤の確立を図る必要がある。

(3) 歯科保健事業は第一義的には市町村が実施主体となって行うことが、より良いと考えられるが、この場合、次の点に留意し事業内容の充実や市町村格差の是正に努めなければならない。

ア. 県及び保健所からの事業指導の強化と、事業評価体制の確立：母子歯科保健事業の実施状況とその内容に市町村格差が生ずる恐れがあるので、この格差是正のために事業実施状況の把握と評価体制を確実にに行い、それに基づいた行政指導を強力に進める必要がある。

イ. マンパワーの確保と研修会等を通じた指導者の資質向上：保健所に歯科医師及び歯科衛生士の配置を検討する他、歯科衛生士の採用を市町村に働きかけるとともに、在宅歯科衛生士の

活用を図り、急激に増加する歯科保健需要に対応する必要がある。また、現在のところ保健婦が歯科を含めた指導を行っている例が圧倒的に多いが、十分な歯科保健指導が行われるよう、研修会等を通じてこれらの関係者の資質向上を図る必要がある。

ウ. 歯科保健指導内容の充実を図るとともに、フッ化物利用によるむし歯予防等、公衆衛生施策の優先実施を図る。：半年ごとの定期的な指導とフッ素塗布を継続して実施することにより乳歯のむし歯は半減することがわかっているので、これが各市町村で定着できるような方策を推進する。

エ. 人口規模が小さい市町村に対する物的・人的援助

オ. 歯科医師会等の関係団体との十分な連携

(4) 1歳6か月児に既に9%のむし歯保有者がおり、しかも減少傾向がみられないことから、それ以前の若年齢層を対象とした対策も併せて推進する必要がある。

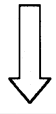
また、育児環境に極めて問題のある者が存在することから、それらのスクリーニングときめ細かな指導方策の検討を行う必要がある。

表1 各県の歯科保健事業予算調べ

事業区分	実施県数		予算額 63年度	
	61年	63年	最小値	最大値
歯科保健啓蒙普及	42	42	20	11617
歯科保健相談	26	26	118	88925
予防処置・むし歯予防	39	39	66	53421
研修会の開催	19	22	48	5000
小身障害者歯科保健	29	32	50	410351
休日歯科診療	22	25	414	149349
巡回歯科診療	31	34	540	20606
歯科衛生士等養成	24	20	200	183113
歯周疾患対策	8	12	351	34618
調査研究	13	7	400	1800
協議会等の設置・運営	4	6	129	957

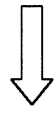
注) 「予算額」の最小値及び最低値は事業予算が計上されている県のものである。単位：千円

文献：1) 岸洋志ら：乳歯う蝕り患傾向と地域特性に関する研究，口衛誌，37巻3号，1987。
2) 佐久間汐子ら：3歳児う蝕り患状況に係わる多要因分析及び歯科保健指導の効果に関する研究，口衛誌，37巻3号，1987。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:健全な口腔機能の維持は、健康づくりの出発点である。しかし、国民の歯科疾患罹患状況は憂うべき現状にあることから、現行の歯科保健対策の問題点を検討し併せて今後の推進方策について、政策科学、行政学的観点から検討を加えた。我が国の母子歯科保健水準は、他の先進諸国に比べ遅れていると言わざるを得ない状況にある。その要因は、国や県レベルでの歯科保健行政推進の基盤の脆弱さ、国民の歯科保健に対する価値観の低さ、乳幼児を取巻く育児環境の差、フッ化物利用によるむし歯予防の普及の低さ等が指摘され、それらの要因の解消を早急に図る必要があると考えられる。