

公共衛生

歯科特別編 / 石上 和男(その2)

4. 三十年間の成果(その2)

新潟県では、子どもたちのむし歯り患状況が見違えるほど改善したのに併せて、県民全体が歯科保健に積極的に取り組むようになってきた。国が実施している歯科疾患実態調査に合わせ、昭和五十六年から六年ごとに県民歯科疾患実態調査を行ってきたので、その結果を紹介したい。

まず、歯間ブラシやデンタルフロスなどの歯間部清掃器具の年代ごとの使用率の推移を見ると、年々使用率は向上し、三十歳代後半からは四〇%を超えるようになってきている。また、図1は、歯科医院で定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合を示しているが、平成五年当時わずかに二・二%であったものが、平成二十年には一三・八%と大幅な伸びを示している。

それでも二割に満たない現状にあるが、歯科医師の過剰といわれて久しいが、この現状に対する歯科の先生方の受け取り方はいかがであろうか？

図2は一人平均現在歯数(口の中に残っている自分の歯数)を年代ごとに昭和五十六年と平成二十年の間で比較したものである。すべての年代で一人平均現在歯数は増加しているが、最も大きな増加が見られたのは六十五〜七十四歳で、六・九本から十八・三本へと二・六倍となった。自分の歯が二十本以上あれば、ほとんどの食品を食べることが可能なことから8020運動が進められているが、現状は六十五歳で二十本に留まっていることから、われわれには、まだまだやるべきことがたくさんあると認識すべきである。

5. 歯科保健と医療費の関係

図3および図4は、新潟県寺泊町に居住

するすべての八十歳老人百六人の歯科健診結果と、その後五年間にわたる医療費と歯科医療費の関係を調査したものである。調査に協力が得られなかった者や死亡、転居などによりデータが得られなかった者を除く八十人を分析対象とした。なお現在機能歯数とは、喪失歯やC4などを除く口腔内で咀嚼機能を有する歯数をいい、分析に当たっては、「○本群」、「一〜十四本群」、「十五本以上群」の三群に分けて、一人当たりの五年間の医療費と歯科医療費の合計額を比較したものである。

図3に示すように現在歯数別に外来医療費と入院医療費を比較すると、外来医療費は差が見られないものの、入院医療費は「○本群」と「十五本以上群」間には有意の差が見られ、現在機能歯数が多いほど入院医療費が少なかった。逆に、現在歯数が多いほど歯科医療費は高くなっていった。これは歯がなくなると歯科受診率が極端に低くなることを意味しており、生涯にわたって自分の歯を有することは、その人にとっても、歯科医師にとっても喜ばしい結果をもたらすことになる。

現在、このような観点からの調査は少ないが、今後規模を拡大したコホート調査などが行われ、歯科保健と人の健康状態との関連性が一層明らかになることが期待される。

6. フッ化物洗口の効果

新潟県が、十一年連続「むし歯の最も少ない県」である大きな理由は、永久歯のむし歯のためのフッ化物洗口を保育所・幼稚園、小・中学校単位で実施していることにある。フッ化物洗口費用は一人年間二百円程度であるのに対し、投資効果は二十倍を超える。さらに大切なことは、図5に示すとおり、小児期の予防対策が、成人になっても続いているということである。前述の弥彦村で乳幼児健診にきた母親八十七人(平均年齢三十一・六歳)の歯科検診を行い、母親のフッ化物洗口の経験別に区分して一人平均むし歯数や喪失歯数を見たものであるが、保育所から中学校までのフッ化物洗口を実施した群の一人平均むし歯数三・九一本に対し、未実施群は一・六七本、一人平均喪失歯数は○本に対し、○・七四本となっている。もちろん検診する歯科医師は母親のフッ化物洗口の経験有無は分からない状態にあるので、信頼性も高い結果であると言える。このように

8020を達成するためには、歯が生え始める数年間が最も肝心で、歯の将来を左右すると言っても過言ではないことがはっきりと分かった。

7. 全身の健康と歯科保健

歯は全身の健康を保ち、人々の生活の質向上を図るとともに、健康寿命の延伸に寄与する。糖尿病が歯周病を悪化させることは古くから知られていたが、最近の研究からは、その逆も明らかにされつつある。また、口腔内常在菌が誤嚥性肺炎を引き起こすことも分かっていることである。近年、歯周病菌が、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こす要因のひとつと考えられるようになってきた。それらの要因追求のための調査研究に全力が注がれることを、大いに期待するものである。

8. 歯科口腔保健の推進に関する法律の制定

平成二十三年八月に同法律が成立し、直ちに公布、施行された。この法律の制定を歯科関係者は長年にわたって待ち望んでいた。すなわち口腔の健康は国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たすことに鑑み、生涯にわたる施策を総合的に推進することが謳われているからである。歯科保健の普及啓発はもちろん、定期的歯科検診や歯科疾患の予防のための措置、障害者や高齢者への対策、調査研究などの実施が盛り込まれており、

今後、具体的な対策が次々と打ち出されることになるが、その内容が問題なのである。この法律に裏付けられた体系的な歯科保健対策を、予算措置も含め、国が責任を持って強力に推進することが強く望まれ、今後打ち出されるであろう具体策を注視する必要がある。

関連図書を紹介します

副会長 平田 米里 (野々市市・歯科)

県職に石上先生のように、優秀な歯科医師がいることで歯科保健が充実し、住民の健康に大きく寄与できることが分かりました。さらには、県が核となって、国(政策立案)・大学(研究分野)・地元歯科医師会・保健所(実施主体)との連携も進みやすくなるようです。石川県にも石上先生のような方が欲しいところですね。

さて、フッ化物に関する学術的論考は紙面の関係で割愛したが、詳細を知りたい方には不満が残ったかもしれません。そこで本の紹介です。これ一冊で現状がほぼ把握できると思います。日本を代表する22人の研究者が執筆しています。



『フッ化物応用の科学』

◆出版社：口腔保健協会 ◆発行日：2010年9月29日
◆著者：一般社団法人日本口腔衛生学会フッ化物応用委員会／編
◆ISBN 978-4-89605-267-1 ◆B5判・228頁 ◆価格(税込) 3,570円
※ネットでご購入ください

図1 歯科医院で定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合

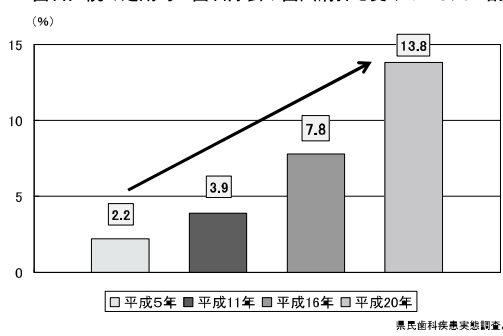


図2 永久歯一人平均現在歯数の推移

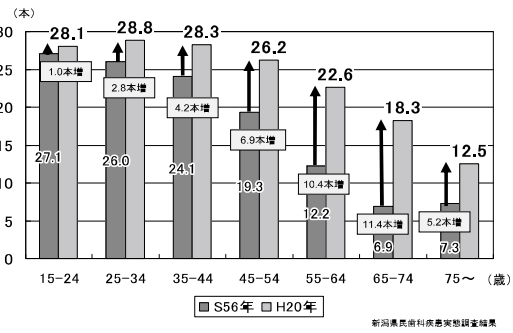


図3 機能歯数別にみた1人平均外来及び入院医療費

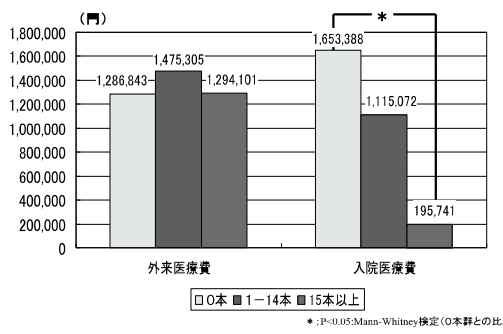


図4 機能歯数別にみた1人平均歯科医療費

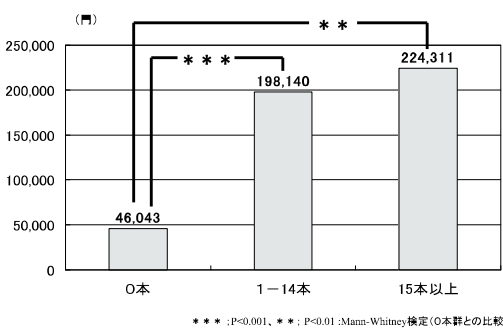
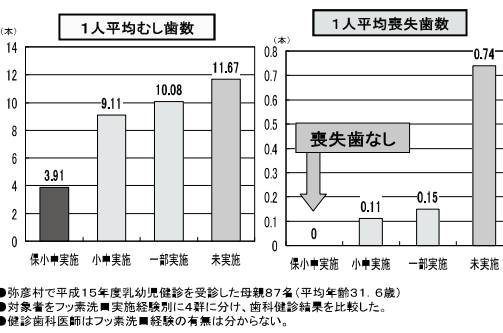


図5 小児期のフッ素洗口が成人期にもたらす効果



●弥彦村で平成15年度乳幼児健診を受診した母親7名(平均年齢31.6歳)
●対象者をフッ素洗口実施経験別に4群に分け、歯科健診結果を比較した。
●健診歯科医師はフッ素洗口経験の有無は分からない。