
LETTER TO THE EDITOR

歯の喪失防止と健康増進 – 深井保健科学研究所第11回コロキウムに参加して –

大 島 克 郎

Prevention of tooth loss as a health promotion factor – After attending the 11th Fukai Institute of Health Science Colloquium – Katsuo Oshima

現在、我が国の歯科口腔保健に係る施策については、大きな転換期を迎えています。平成23年8月10日に歯科口腔保健の推進に関する法律が施行され、同法第12条第1項の規定に基づき、平成24年7月23日には、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（厚生労働省告示第438号）」が示されました¹⁾。他方、平成24年7月10日に健康増進法第7条第1項の規定に基づき、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（厚生労働省告示第430号）」²⁾が、同月30日には、地域保健法第4条第1項の規定に基づき、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（厚生労働省告示第464号）」³⁾が改正され、いずれの条文においても、歯科口腔保健に係る施策の方向性が示されたところでもあります。

こうした折、深井保健科学研究所第11回コロキウムにおいては、「開かれた社会」における口腔保健・健康増進の展開を主題として開催され、歯科口腔保健に造詣の深い16名の演者による様々な視点からの講和等があり、種々の興味深い情報

を得ることができました。そこで、今般、歯の喪失防止に関して地域における保健施策を如何に講じるかという観点から、コロキウムに参加した所感等について記したいと思います。

歯の喪失防止の手法については、多くの基礎研究や疫学研究が集積されており、歯科専門職にとっては、最も多く直面する課題であり、時に、最も困難な課題となることは言うまでもありません。う蝕予防法や歯の保存療法、補綴処置における将来予測など、日常臨床では勿論のこと、公共政策においても、地域住民等に対して、如何にして歯の喪失防止に関する取組を行うかということは、重要な課題となります。地域における公共政策を講じるにあたっては、近年では、住民の健康観や価値観、住民をとりまく社会状況が大きく変化する中で、その手法についても、現況に応じた見直しが常に求められています。

このような状況の中、二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））を推進するうえで示された基本的方針においては、その方向性として、新たに「健康格差の縮小」が明記されました²⁾。これは、個人に対する生活習慣の改善とはまた別の視点として、我が国の社会状況の在り方にも目を向け、個人の健康が大きな影響を受ける社会環境を整備することが重要課題として採り上げられ、いわば「個人と社会」という車の両輪として、健康づくりの方針を掲げたこととなります。「歯の喪失防止における社会的

【著者連絡先】

〒010-8570 秋田県秋田市山王4-1-1
秋田県健康福祉部健康推進課
大島克郎
TEL：018-860-1426 FAX：018-860-3821
E-mail：oshima-katsuo@pref.akita.lg.jp
受理日：2012年8月1日

決定要因へのアプローチ」という主題で相田先生が報告された内容については、個人と社会の両面から保健施策を講じるにあたって、今後、まさに議論の核となり得る部分です。疾病発症の原因を考える時には、生物医学的要因による検討に加えて、社会的決定要因からの検討の必要性が生じることがあり、その原因が社会的決定要因による影響を含んでいる場合、該当する要因の変更又は要因に左右されない介入等のアプローチが必要になります。また、その際には、地域におけるソーシャルキャピタルの視点からの評価等が有用であることが論じられています。ソーシャルキャピタルについては、地域保健対策の推進に関する基本的な指針においても新たに概念が導入されたところであり³⁾、地域コミュニティ等での協調強化を促進することにより、地域保健の基盤を構築し、健康づくりの一層の推進が図られることを期待しているものであります。これらのことは、歯の喪失と社会的決定要因との関係についても同様の文脈で存在し、過去の報告からは、3歳児う蝕有病者率の疾病地図から、特定の地域において有病者率が高い傾向にあること⁴⁾、また、ある地域において、水平型ソーシャルキャピタルが高いほど残存歯が多く、垂直型ソーシャルキャピタルは残存歯と有意な関係を持たないこと⁵⁾等、歯や口腔の健康状態は社会環境の影響を受けやすいことが示されています。地方公共団体において、歯科疾患も含めた各種疾病の現況を評価する際にも、その順位のみには捉われないことなく、健康の社会的決定要因という観点からの検討も含めて行うべきであることを改めて後押しする内容でありました。

歯や口腔の健康格差の縮小が期待できるアプローチについて、安全かつ効果的であり、多くの人々に平等に寄与できる代表的な施策として、学校等における集団フッ化物洗口が挙げられます。当県の状況について触れさせていただきますと、フッ化物洗口事業は、歯科口腔保健に関する種々の施策の中でも主要な取組の一つであり、平成16年に県のモデル事業として開始してから、年々、事業実施率が増加していき（平成24年3月現在：保育

所、幼稚園、小・中学校における実施施設率49.9%、実施者率47.6%）、事業を数年以上継続して取り組んでいる地域にあつては、DMFT指数等の減少効果が確実に現れてきております。この際に興味深いのは、各地域におけるフッ化物洗口事業実施の効果をみた場合、DMFT指数等の減少のみならず、相乗効果として、フッ化物洗口事業以外の歯科口腔保健に係る施策の発展へ繋がる事例が多々見受けられるという点にあります。学校等におけるフッ化物洗口事業を企画する際には、通常、市町村の教育関係部局や保健担当部局、地元の歯科医師会、保健所、学校関係者、保護者及び地域住民の代表者等、多種の関係者が集まり協議を進めていくこととなりますが、様々な協議等を経て、事業の開始・定着に至り、効果が現れ始めていった場合には、歯科専門職以外の関係者においても歯科口腔保健に関する事業の必要性が認められることになり、同時に、関係者間の信頼関係がより強固になる結果となります。そして、その後、地域におけるフッ化物洗口事業以外の施策、たとえば、歯周疾患検診における受診率増加を促進する取組や在宅歯科医療連携における体制整備の取組等を企画・協議をしていくうえでも、事業展開が円滑に図られていく傾向にあります。

このように、一つの事業を契機として種々の職種や住民の連携が強固となり、他の複数の施策が進展する事例については、各地域において潜在的に存在することが多く、その手法等は、保健施策を推進していくための重要な鍵となり得ます。また、こうした好事例が蓄積され、情報発信されていくことにより、他の地域においても、歯の喪失防止に関する施策が波及していくことが期待でき、各地域間において正の相関関係が構築されていく可能性を有しております。

今回のコロキウムにおいて提言された項目の一つに「歯の喪失防止に関して、地域保健と歯科医療を一定的に提供する社会システムの追求を図る。そして、医療を含むより効果的な口腔保健提供体制を構築していくための働きかけを行う」とあります。今後、歯の喪失防止に関する地域での

保健施策を講じるうえで、健康格差の現況を示したデータやエビデンスの集積、地域における具体的な手法等の構築及びその収集は、喫緊の課題であると考えます。

文 献

- 1) 独立行政法人印刷局. 官報. 158 (号外) : 8-12, 2012.7.23.
- 2) 独立行政法人印刷局. 官報. 150 (号外) : 6-12, 2012.7.10.
- 3) 独立行政法人印刷局. 官報. 165 (号外) : 13-17, 2012.7.31.
- 4) Aida J, Ando Y, Aoyama H, et al. An ecological study on the association of public dental health activities and sociodemographic characteristics with caries prevalence in Japanese 3-year-old children. *Caries Res*, 40 : 466-472, 2006.
- 5) Aida J, Hanibuchi T, Nakade M, et al. The different effects of vertical social capital and horizontal social capital on dental status: a multilevel analysis. *Soc Sci Med*, 69 : 512-518, 2009.