

就学前幼児の歯科保健について

学校歯科との関連における

現状と問題点及び将来の展望

名古屋市学校歯科医会

坂 井 剛

第31回 十大都市学校保健協議会 資料

昭和55年6月22日 札幌市

○：過去に於る学校歯科医の活動

大正の始め頃に大規模な口腔衛生普及運動が起り、それが契機となって大正10年に東京本郷に歯科校医会が創られた。それ以来急速に発展して昭和5年には全国的な組織である日本連合歯科医会が創立された。昭和6年6月には学校歯科医令が公布され、次いで昭和7年2月には文部省から職務規程が出されて学校歯科医の法的な身分、職務内容が明確にされた。その後、戦争で一時中断したが、昭和21年から新教育制度のスタートと共に、帝国学校衛生会と日本連合学校歯科医会が合併して日本学校衛生会が作られ、昭和29年に現在の日学歯が創立されて組織的にも確固たるものとなった。その間、我々は全力を傾注して処置率の向上を柱に、口腔衛生思想の普及に努めてきたわけである。

以上、簡単に過去の学校歯科医の活動を述べたのは、実に、我々の活動が過去半世紀に亘るものであり、その歴史的な重みの上に立って、これからの活動の展開を考える必要がある為である。

○ 名古屋市学校歯科医会の活動

さて、我々の名古屋市学校歯科医会は今年で第4次う蝕半減運動の最終年を向えようとしており、又、昭和51年から始めたカラーテスト錠を使用した歯みがき指導も、毎年3区づつ実施して、来年度で市内の全校がもれなく実施を終ろうとしている。こうした活動の成果はスライドの1のグラフで示した様に、名古屋市と全国とのう蝕有病者率と処置完了者率の比較で、みられた通りである。(以下、スライドで提示したグラフはこの抄録では省略する。)ところが、スライドの2でみられる如く、長年に亘る我々の努力は処置者率の向上となって現われているものの、う蝕り患者率はいぜんとして高率のままである。この事実を受けて、我々の活動も数年前よりう蝕予防に重点を置いたものとなってきている。名古屋市

が重点的に実施しているカラーテスト錠を使った歯みがき指導もその一つに他ならない。

○ 日学歯の組織的欠陥とその結果

現在、名古屋市学校歯科医会も含めて、日学歯の組織的活動は公立学校の児童、生徒のみを対称としたものであり、就学前幼児に対しては全くと言ってよい程、無力である。一方う蝕予防と云うからには、成長期にある子供を全て含んだ、一貫したう蝕予防体制をとらなければならない。こうした観点からみると限在の日学歯の組織には重大な欠陥があると云わざるをえない。

次にスライドの 3. 4. 5. をみていただくとこのことがはっきりする。名古屋市立幼稚園の 5 才児のう蝕有病率はすでに 90% 近い高さであり、しかも我々の長年の努力にもかかわらず過去 20 年間あまり良くなっていない。さらに小学校 1 年生の児童の 6 才臼歯の萌出率は約 78% に及んでおり、その内約 24% がすでにう蝕に罹患している。これは、現在まで就学前幼児の歯科保健が放置されてきた結果であるともいえる。日学歯が今後、う蝕予防活動を推進していく場合、就学前幼児の乳歯及び萌出間もない六才臼歯に対するう蝕予防対策の確立は重要であり、急務である。又これなくして日学歯の意図する成果は期し難い。

○ 現状における 3 つの問題点

そこで就学前幼児の歯科保健に焦点を合せて考えてみると、現状のままでは解決し難い次の 3 つの問題がでてくる。

1 つは、就学前幼児の約半数が厚生省管轄の保育園児であり、残り半数の内 9 割が、文部省管轄ではあっても、日学歯の取り扱っていない私立の幼稚園々児であるという事実である。(附表の 1、2 を参照。)

次の問題点は、我々学校歯科医会にも、又歯科医師会にもこれら幼児の歯科保健に対応できる組織がないという事実である。

今1つの問題点は、日学歯の組織がしっかりすればするほど、又、児童、生徒の歯科保健が充実すればする程、現状のまま就学前幼児の歯科保健との格差は益々広がっていくという事実である。

今、すでにその格差は大きく、名古屋市の場合、公立の幼保育園では全て検診は行なわれているのに、私立の幼稚園では6割以上、保育園でも3割以上が検診すらも行なわれていない。(附表の3参照。)

この3つの問題点をいかに解決していくかを考えてみると、成長期にある子供のう蝕予防体制の確立について、次の様な将来へ向っての対応策が、生れてくる。

○ 就学前幼児の歯科保健についての提言

前提条件 = 成長期にある子供の歯科保健に対する意識の変革。

まず我々を含めて全ての大人は、一切の差別なく子供の健康を守る義務があるという認識を持たねばならない。従って、公立、私立の差別を越えて少なくとも幼児に対する歯科検診を充分に行うことは、子供をあずかる幼、保育園設置者の義務であり、又、それを管轄している行政の義務でもあり、更に国民の健康をあずかる歯科医師の当然^Vであるという認識を、まず持たねばならない。
(の義務)

○ 第1の提言

以上の認識に立って、行政側は学校保健法の巾広い運用を心がけ、私立の幼保育園に対しても公立の場合と同様に所轄管庁をはっきりさせて、これに対応すべきである。我々の立場からみると、教育委員会がこれに当るのが最善と思われる。

○ 第2の提言

私立の幼、保育園に対する経済的な援助を行ない、負担の軽減を計る必要がある。特にこれは経済的な援助を全て受けられないでいる私立幼稚園について考えてみると、私立幼稚園は全幼稚園の90%以上の園児の教育をまかされているながらその経営主体はさまざまであり、又、園の規模も園児数300人を越すものから、園児数17人しか在籍しない小さなものまで、その差は大きい。こうした幼稚園が園児の健康増進に対する真摯な義務感を持ったとしても、実際には経済的に実行困難であることは想像に難くない。又、こうした幼児を持つ若い親の経済的な状態を考える時、行政の側から、私立幼稚園児の保健に対する経済的な援助は当然の事と云わなければならない。

○ 第3の提言

私立幼稚園に対する保健体制を整備し、学校保健会、日学歯の組織への組み入れを計る。

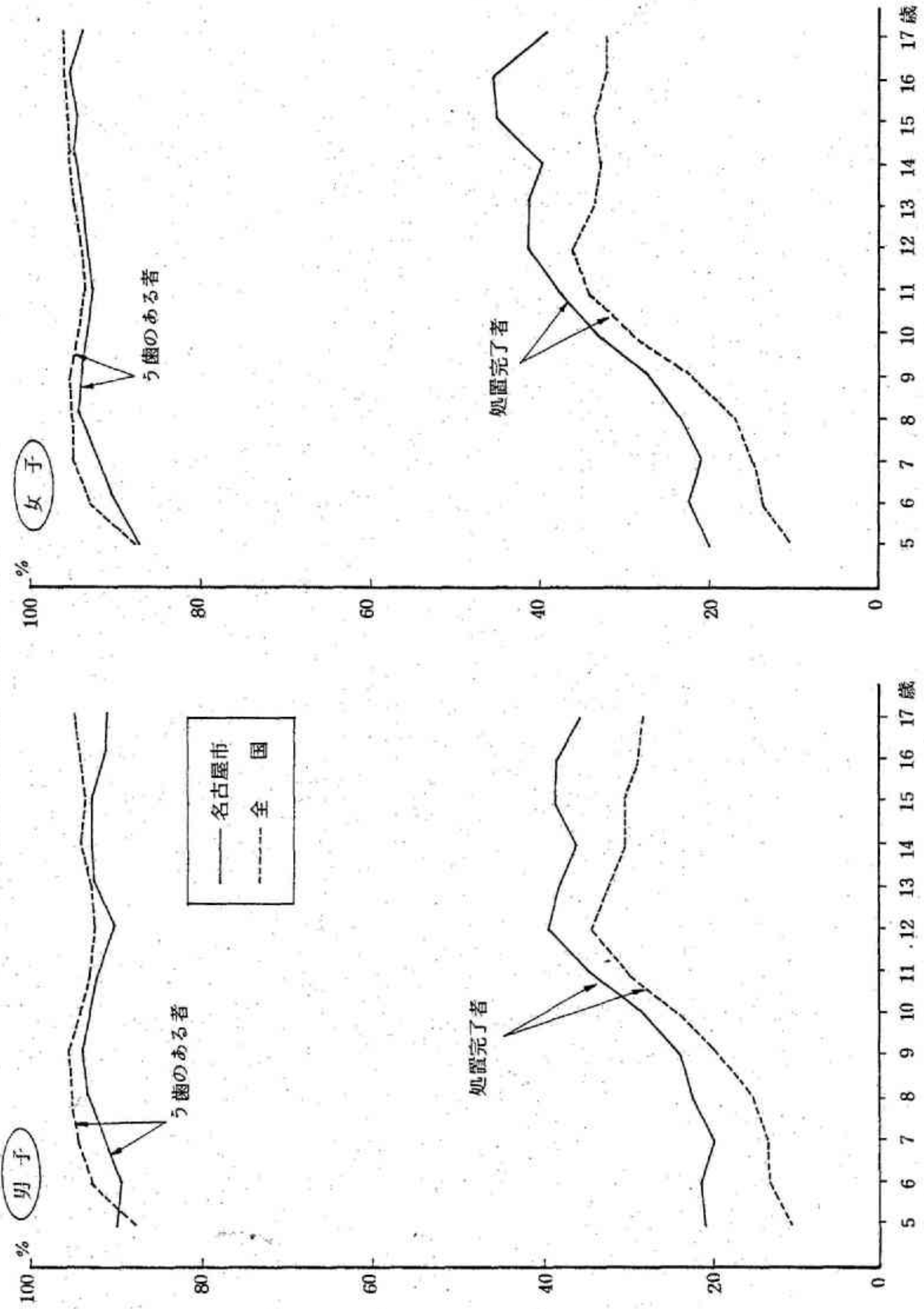
過去における学校保健会の対応は公立学校だけに対するものであったが、それなりの実績のある組織として、今のままで就学前幼児を放置することを恥であると認識しなければならない。このまま格差の広がるのを放置すれば我々の意図する成長期の子供のう蝕予防体制は、先へ行って足もとからくずれ去ることにもなりかねない。

○ 今後の日学歯の活動

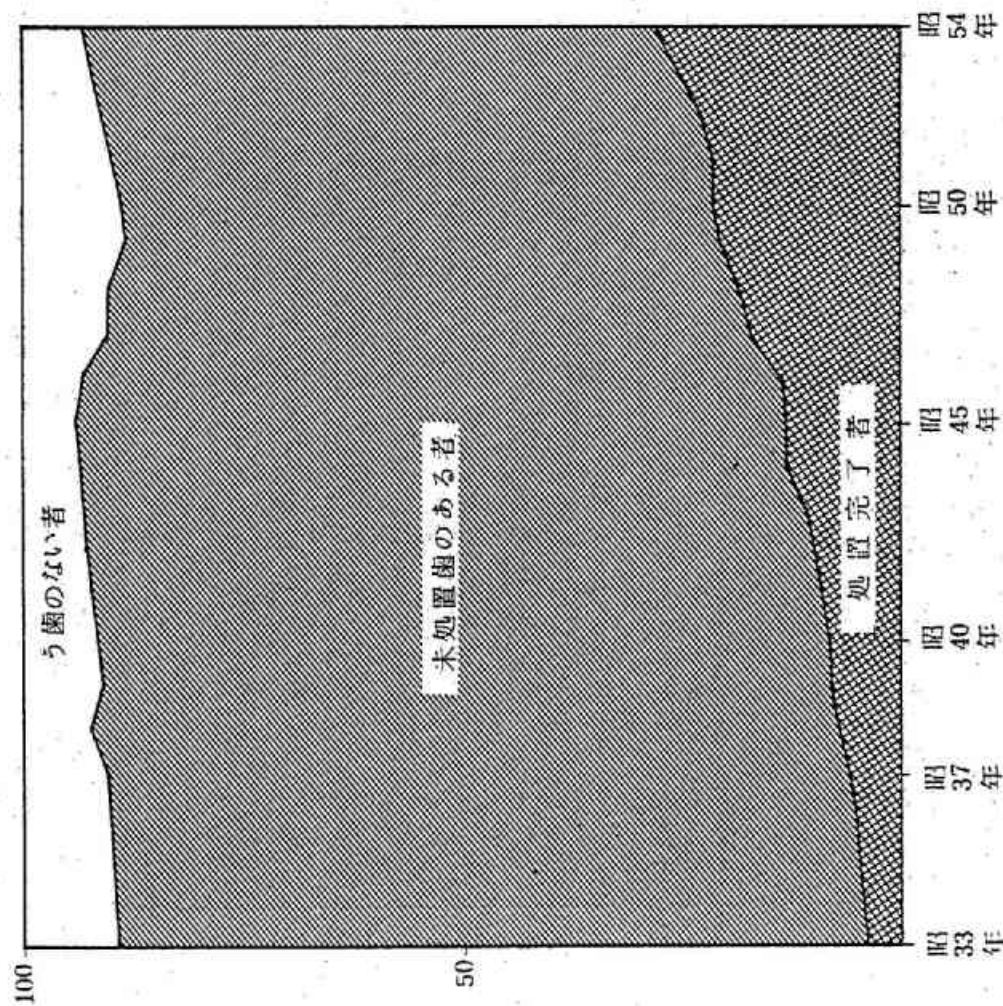
万全の体制を確立した我が日学歯は更に進んで、今後の50年間で0才児から14才までの成長期にある子供に対する一貫したう蝕予防体制を確立することに目標

を置くべきである。学校保健法を巾広く運用し、成長期の子供に対する総合的な虫歯予防法のもとで、更に巾広い活躍のできる将来を展望できる日学歯であることを期待して、ささやかな提言をするものである。

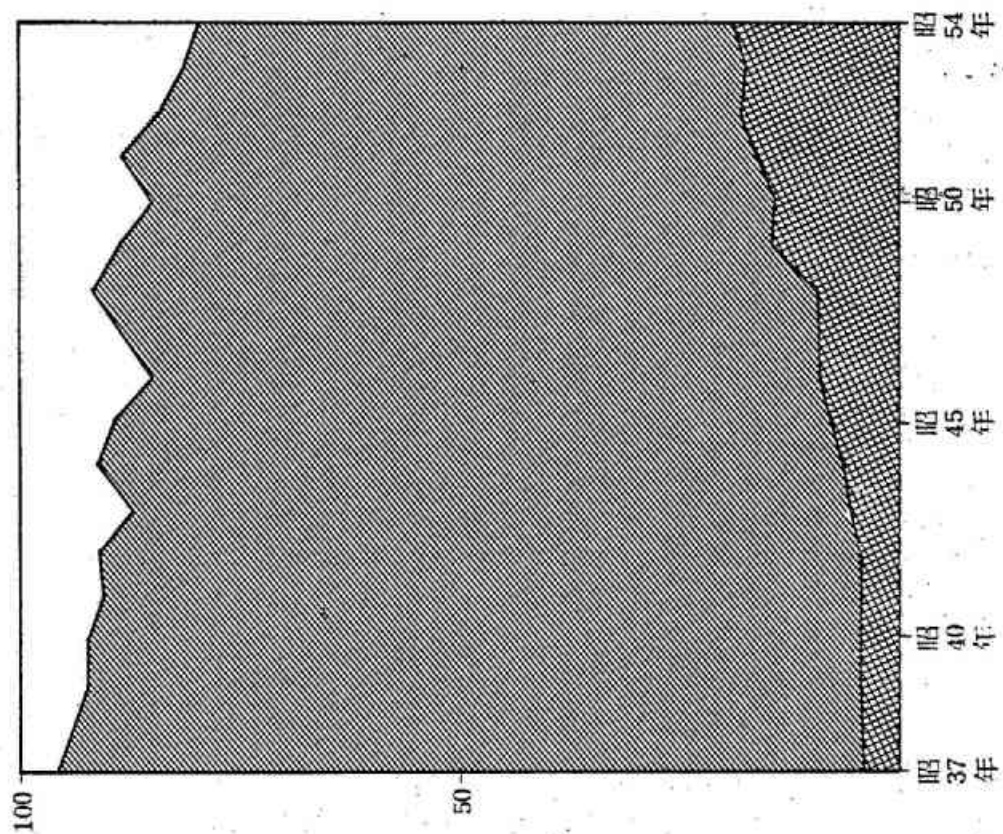
グラフ1 う歯の被患率の比較（昭和53年度）



名古屋市における小学校全体のう蝕有病率の年次推移(%)

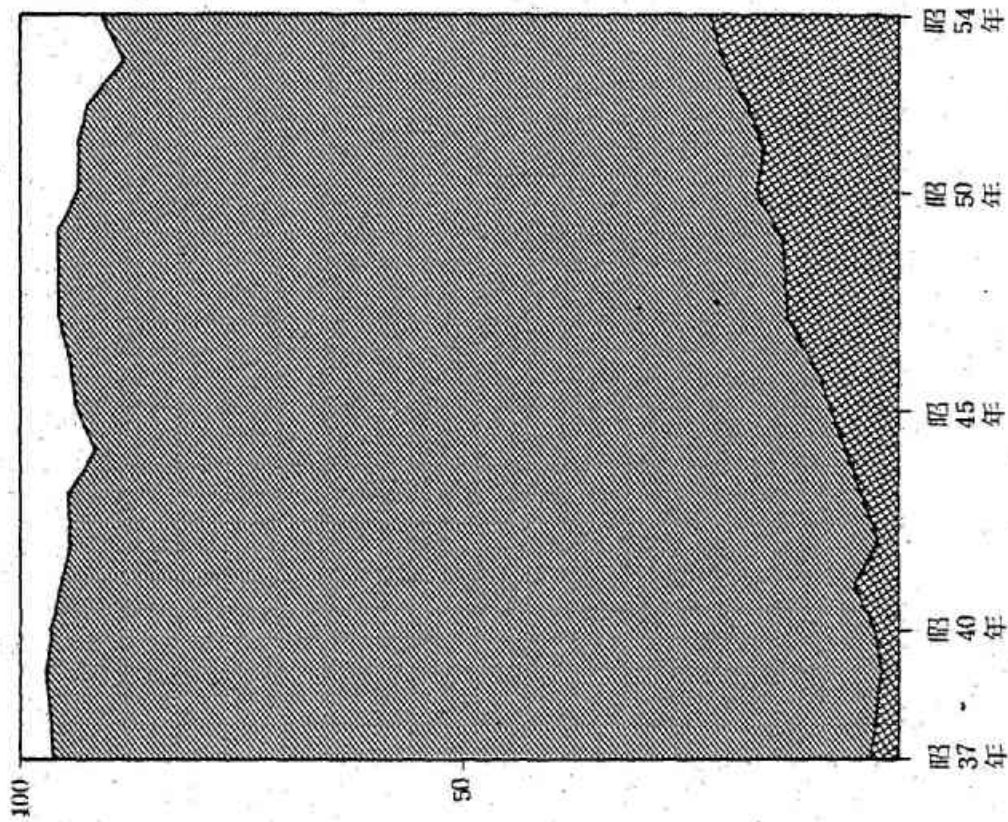


名古屋市における4才児のう蝕有病率の年次推移(%)

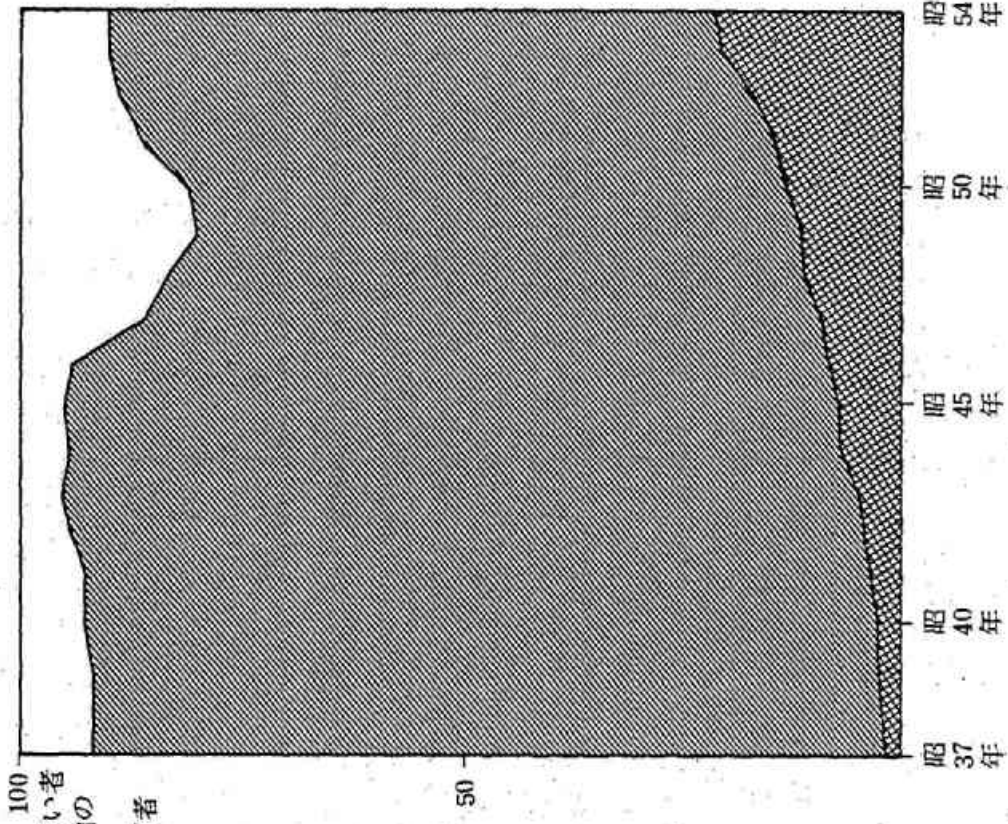


グラフ3

名古屋市における5才児のう蝕有病者率の年次推移(%)



名古屋市小学校新入学児童(6才児)のう蝕有病者率の推移(%)



小学校入学時の児童の第1大臼歯の萌出者率とその内のう蝕り患者率の推移

小学校入学時の児童の第1大臼歯の萌出者率とその内のう蝕罹患率の推移

対称：名古屋市立八事小学校1学年児

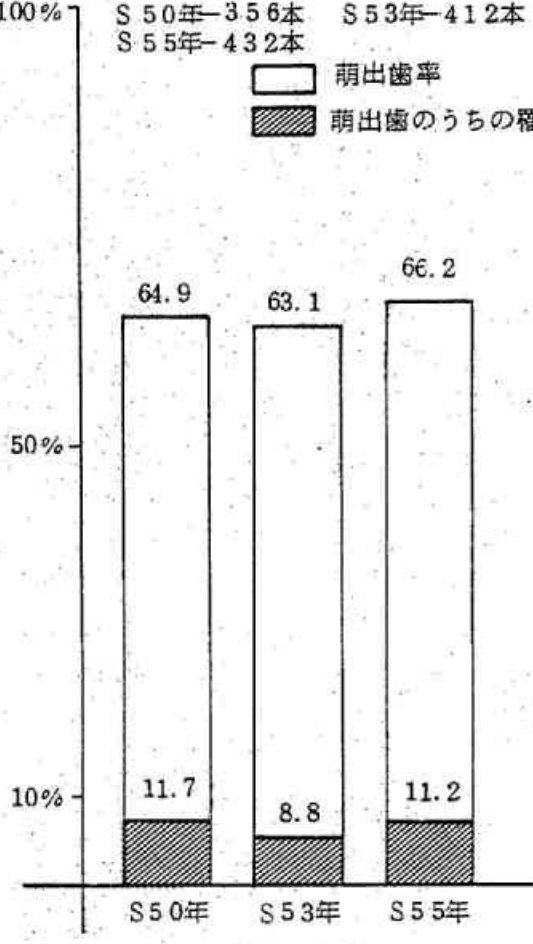
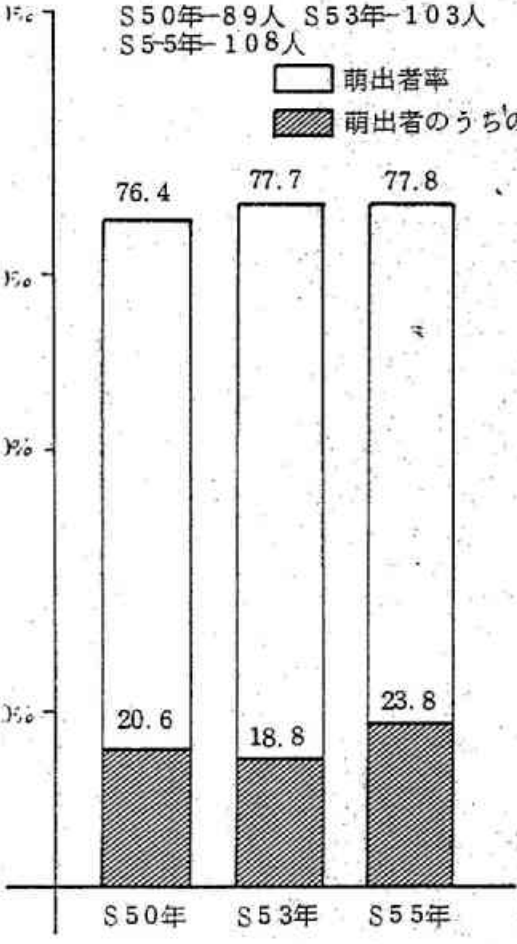
対称：名古屋市立八事小学校1学年児

S50年-89人 S53年-103人
S55年-108人

S50年-356本 S53年-412本
S55年-432本

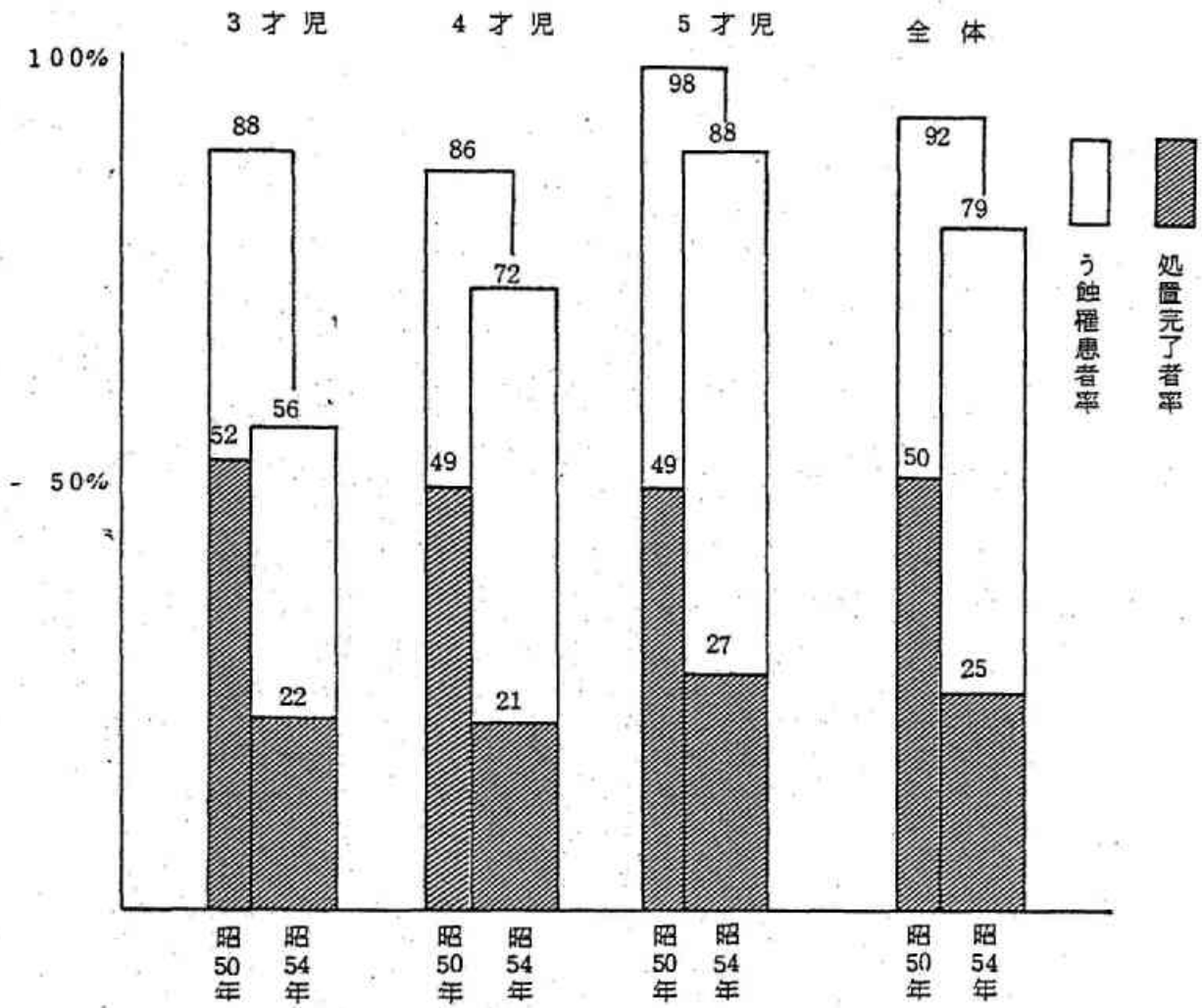
萌出者率
萌出者のうちの罹患率

萌出歯率
萌出歯のうちの罹患率

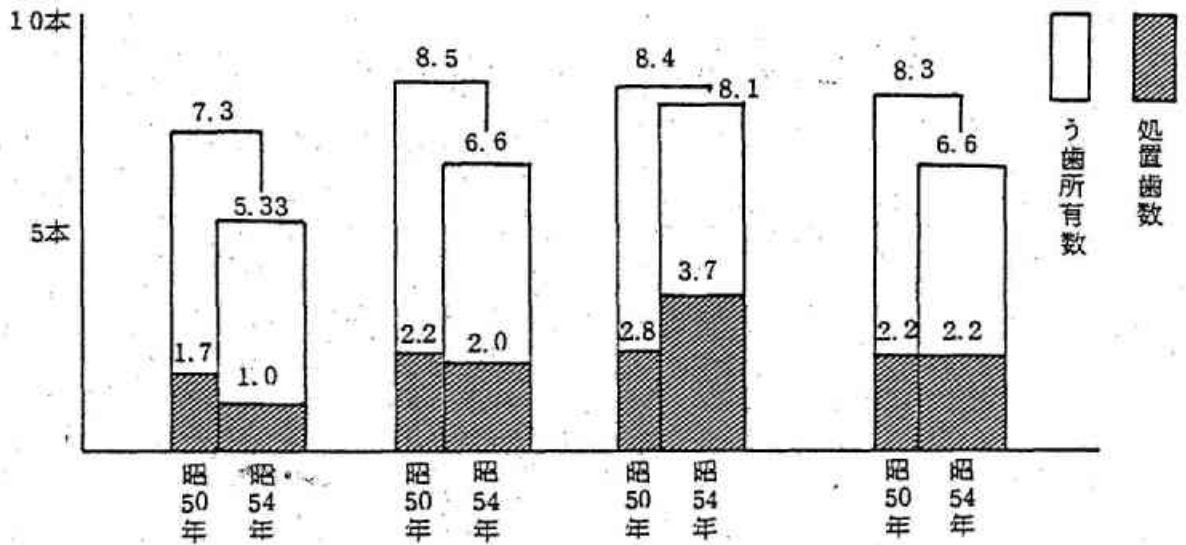


グラフ5

広路幼稚園々児のう蝕有病率の推移



園児1人当りの平均所有数(DMF)の推移(本)



幼・保育園歯科検診実施状況

(昭和54年度実績)

区	幼稚園		保育園	
	幼稚園総数	歯科検診 実施回数	保育園総数	歯科検診 実施回数
東	10	不明	6	5
北	19	0	19	19
西	18	5	14	9
中村	18	5	13	12
中	8	0	9	4
昭和	16	11	14	8
瑞穂	13	7	18	4
中川	18	6	28	6
港	12	4	20	18
南	15	7	18	16
守山	13	7	16	11
緑	16	10	14	13
名東	9	9	10	10
天白	9	不明	13	13
計	194(100%)	71(37%)	212(100%)	148(70%)

※ 千種区・熱田区については歯科衛生士がいない為把握できない。

名古屋市における成長期幼児・児童・生徒の歯科保健サービスの受給状況(昭和53年調)

管轄行政課	対称施設	対称人数	歯科検診	実施状況	予防処置	衛生教育	歯科医師会の参加	備考(公的負担)
保健所	1.5才児	30,806人	年1回	24,320人	年1~2回	歯みがき指導	地区歯科医師会又は保健所歯科医師	フッ素塗布については1人 当り300円の実費
	3才児 (16ヶ所)	33,489人	年1回	27,173人	年1~2回	母親教室		
市・福祉課	公立保育園	10,310人			年1回実施 しているところもある。	まれにある。	地区歯科医師会 が協力しているところもある。	昭和55年度は1人当り220円 の検診費用が市から出ている。
	(104ヶ園)		(公私立合計で148ヶ園が 実施、未実施園は36.2%)		まれに実施 しているところもある。	まれにある。	組織的な参加 はない。	市から各園に年間10万円の保健 に関する費用が出ている。
市・福祉課	私立保育園 (128ヶ園)	18,488人			年1回実施 しているところもある。	実施しているところもある。	学校歯科医師会	学校歯科医給与として支給される。
	公立幼稚園	5,523人	年1回	全員	実施しているところもある。 実施しているところもある。 実施しているところもある。	実施しているところもある。 実施しているところもある。 実施しているところもある。		公的負担は全くない
市・教育委員会 (体育保健課)	私立幼稚園 (185ヶ園)	46,418人	実施園は71ヶ園で、未 実施園は61.6%もある。		実施しているところもある。 実施しているところもある。 実施しているところもある。	実施しているところもある。 実施しているところもある。 実施しているところもある。	組織的な協力 は全くない。	
	公立小学校	3才4968人 4才20465人 5才20985人	不明		実施しているところもある。 実施しているところもある。 実施しているところもある。	カラータン ト錠を使っ た指導。 全校を組織 的に実施。	学校歯科医師会 "	学校歯科医給与として支給される。
市・教育委員会 (体育保健課)	公立小学校	203,215人	年1~2回	全員	年1回実施 しているところもある。	カラータン ト錠を使っ た指導。 全校を組織 的に実施。	学校歯科医師会 "	学校歯科医給与として支給される。
	(240校)				年1~2回	"	"	"
"	公立中学校 (92校)	81,035人	年1~2回	"	"	"	"	"

表の 4

私立幼稚園園児の保健衛生に関する助成の現状

項 目	内 容
1. 検 便	名古屋市から全額助成
2. 予 防 接 種	{ 医師謝礼 園児 1 人当り 140円 介助者謝礼 " 28円 事務手数料 " 4円5.0銭
(イ) 日本脳炎	
(ロ) インフルエンザ (2回法)	
3. 内 科 検 診	以下についてはなし
4. 眼 科 検 診	"
5. 歯 科 検 診	"
6. 薬 剤 師 管 理	"
7. 管 理 栄 養 士	"
8. 養 護 教 諭	"
9. 環 境 整 備	"
10. 衛 生 器 剤	"
11. 衛 生 設 備	"
12. 薬 剤 講 入	"
13. 給 食 設 備	"