

高齢化社会に対応する歯科保健  
医療・福祉

—愛知県における8020運動と  
在宅者歯科保健医療の推進—

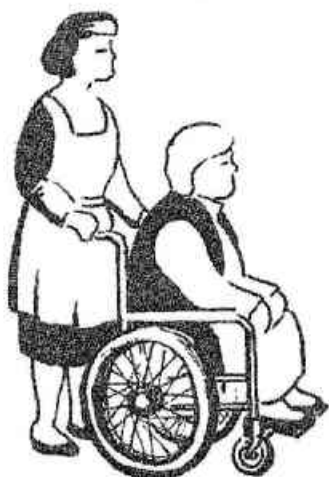
愛知県歯科医師会専務理事

坂井 剛

歯界展望

第75巻 第6号 別刷

平成2年 6月15日発行



## 高齢化社会に対応する歯科保健・ 医療・福祉

—愛知県における8020運動と  
在宅者歯科保健医療の推進—

愛知県歯科医師会専務理事 坂井 剛\*

### はじめに

急速な高齢化社会の到来は社会のあらゆる分野で新しい対応をうながし、厚生行政でも国民年金の見直しや地域医療計画の推進、在宅医療の拡充など、対策が急がれている。

歯科医療についても、寝たきり老人等の在宅医療も含めて、地域の歯科保健・医療・福祉を総合的に進める新しい施策が求められている。その意味で次の2項目をあげてみた。

### 「8020運動」の推進

昨年末に厚生省は、「成人歯科保健対策検討

会の中間報告」を発表し、80歳で20本の自分の歯を残すことを成人歯科保健の目標として掲げ、「8020運動」の推進を提言している。

われわれはこれまで「むし歯0運動」で乳歯を対象とした母子歯科保健を、「齲歯半減運動」で幼若永久歯を対象とした学校歯科保健を推進し、大きな成果をあげてきている。

「8020運動」は成人の永久歯を対象として平均寿命80歳を越える高齢化社会の歯科保健をリードし、むし歯の予防から進んで歯の寿命を延ばそうとする新しい運動である。

この運動を全国で強力に推進することで、国民の間に歯を大切にすることを育て、歯科保健・医療の価値観を高めることが期待できる。21世紀に対応する適切な運動と評価したい。

\* さがい たけし

1940年愛知県生

1964年東京歯科大学卒

1970年愛知県名古屋市開業

(〒466愛知県名古屋市昭和区準人町6-7大光ビル  
2階、Tel. 052-832-5637)

### 1) 愛知県の「8020運動」

愛知県では昭和63年度の県衛生対策審議会歯科専門部会において、偶然にも「8020運

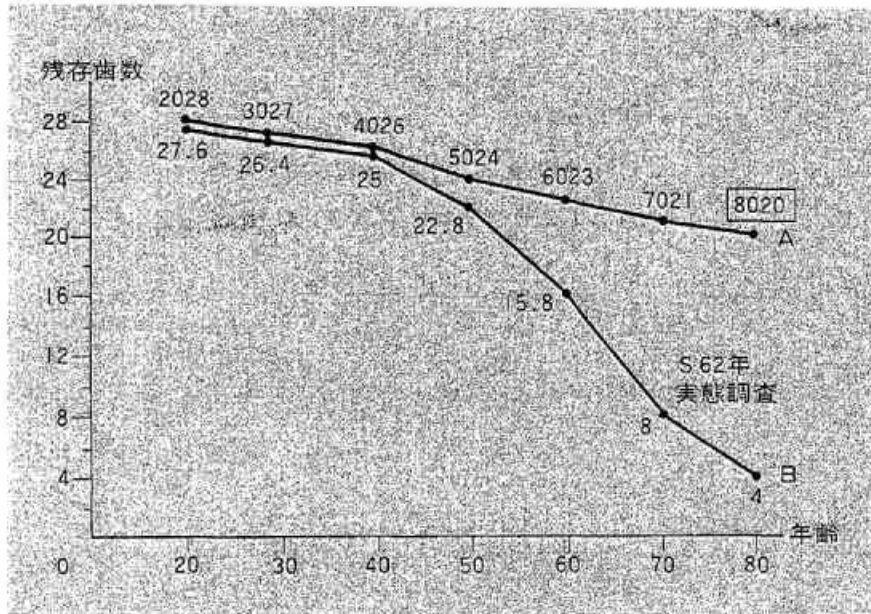


図1 年代別残存歯数(目標数:A, 現状:B)  
愛知県衛生対策審議会歯科専門部会資料

動」の展開を決定し、平成元年11月12日に第1回の表彰事業を実施した。その結果、県下約10万人の80歳以上の方で20本以上自分の歯をもっている人が241人みつき、表彰式には91人もの方に出席していただいた。

付き添いが同伴されたのは1人だけで、90人の方は独りで若い者に負けない元気な足取りで来会され、最優秀者は32本の歯がすべて健全歯というすばらしい成績であった。本会では今後毎年11月8日「いい歯の日」を中心に開催する「愛知県歯科保健大会」のメイン事業として「8020運動」を定着させていく予定である。

## 2) 中間目標の設定

図1は昭和62年度厚生省歯科疾患実態調査の結果と、「8020運動」各年代の中間目標値

とを対比させたものである。現状80歳で4本と8020との落差はあまりにも大きく夢のような話と思われるかもしれない。しかし40歳ではその差はたった1本であり、現実に8020達成者の多いことからすれば、十分に達成可能な目標値である。

今後の展開として各年代の目標値、4026、5024、6023、7021を設定し、その達成のためにより効果的な地域歯科保健事業を地道に情熱をもって推進していくことである。必ずやこの運動は国民の共感を得て、健全な高齢化社会をめざす21世紀、日本の歯科保健医療をリードする役割を果たすであろう。

## 3) 「8020」達成者の疫学調査

当初の予想を越える好成績と「8020」達成者の健康度に注目し、本会は疫学調査を実施

# 県民歯科保健運動

# 8020

## キャンペーン

高齢化社会を迎えた日本、高齢者になった時、どうすれば元気だ、楽しく生活するか―は国民的課題といってもいいでしょう。

まず、健康であること。そして健康のバロメーターはお口にあることを忘れてはいけません。80歳になっても、自分の歯でおいしく食事ができることほど大切なことはないでしょう。あらゆる年代を通じて、きちんとしたお口の健康管理が80歳・20歯以上の残存を可能にします。

さあ、あなたも心がけてみませんか？

愛知県歯科医師会では、80歳以上で20歯以上残存という元気のいいおじいちゃん、おばあちゃんを表彰するキャンペーンを行ったところ、150名以上のご応募をいただきました。そこで応募された方の中から4人の方を選び、健康法などをインタビューしてみました。

8020(ハチマルニイマル)とは80歳以上で20歯以上の自分の歯を残そうという県民歯科保健運動のキャンペーンテーマです

**井上菊恵さん(83歳-28歳)** 岐阜県



（プロフィール）  
ほんのり厚化粧の井上さんには、正義な表情ほどもお顔には見えないというところ。曰くお口に歯は命の象徴。毎日歯をみがいてお口の健康を大切にしています。

**嶋田重雄さん(85歳-27歳)** 津市



（プロフィール）  
たくましいおじいさんです。若いものをどんどん食べても心臓に負担がなかった嶋田さんは、お口の健康がよくなったのでしょ。

**日比野伯郎さん(83歳-27歳)** 岐阜県



（プロフィール）  
いまま、ネグタイ、スープが食後のコスチュームがそうです。いくらか歯があっても、自分の歯で食べなければつらいと書かれます。

**黒木しげのさん(82歳-28歳)** 岐阜県



（プロフィール）  
若いものが歯でばかり褒められるのが嬉しいです。歯の健康がカラダから輝くと、ほほえまれます。「歯が健康が黒木さんのモットーです。」

92歳でもおいしくいたいいます。若いものも残ります。歯が健康だといいです。ただ歯のケアも大切です。歯が健康だといいです。ただ歯のケアも大切です。歯が健康だといいです。ただ歯のケアも大切です。

タタワンと噛んで音がするものは好きだね。たまには歯をみがいて、やっぱ歯が、歯の健康がいい。歯が健康だといいです。ただ歯のケアも大切です。歯が健康だといいです。ただ歯のケアも大切です。

食べものに好き嫌いはありません。おいしいものならなんでも、若いものも好きです。そうであれば、歯も残ります。歯が健康だといいです。ただ歯のケアも大切です。

歯が健康だといいです。ただ歯のケアも大切です。歯が健康だといいです。ただ歯のケアも大切です。歯が健康だといいです。ただ歯のケアも大切です。

図 2 愛知県歯科医師会の 8020 キャンペーンのパムフレット

することを決めた。調査結果から歯の寿命を延ばす要因が把握できれば、国民の健康増進に少なからず貢献できると考えるからである。

現在、某大学歯学部口腔衛生学教室に協力を依頼して調査を進めている。いつの日か全国的な調査ができればと考えている。

### 在宅者歯科保健医療の推進

厚生省は昭和 57 年の老健法実施後、急増する老人医療費を抑制すべく、昭和 61 年から、それまでの収容型医療を在宅医療へと政策転換を行って、急増する寝たきり老人対策を進めている。この傾向は昭和 63 年の医療費改正のときからより顕著となってきた。

### 1) 愛知県における“寝たきり老人等在宅者の歯科保健医療” 推進の経過と現状

愛知県では高齢者の増加に伴って、昭和 55 年ごろより本会および地区歯科医師会への在宅者歯科診療の要望が増加し、昭和 57 年に結成された会員有志による“在宅者歯科医療連絡会”の報告でも、昭和 58 年度中に全県下で 150 余件に及ぶ往診依頼のあったことが記されている。

そこで本会でもそれまでの一部会員によるボランティア活動から、本会の事業として組織的に対応する必要性を認め、行政の協力を得て昭和 59 年に全県下で“在宅者(寝たきり老人・障害者など)の歯科保健医療に関する調査を行った。調査結果の概要については末

表 1 愛知県在宅者歯科医療推進事業の推移

年 度	実施地区数		実施者数 (名古屋市を除く)	備 考
	県(名古屋市を除く)	(名古屋市)		
昭和 60 年	3(3)		129(人)	県下 43 地区中, 名古屋市 市内の 16 区を含む。平成元年 の②は名古屋市の 守山区と緑区の一部で 本会の地区数には入らない
61	9(6)	2	333	
62	17(8)	2	586	
63	27(9)	2	903	
平成元年	27②	5		
2	27	16		

( )内はモデル地区, 年々モデル地区を増やす形で5年目に全地区となった。名古屋市の16区は平成2年度より全地区で実施が決定した

尾にまとめて添付しておく。

調査の結果, 在宅者の約40%が歯科治療を希望していることと, 同時に行った会員の意識調査の結果, 会員の約半数が往診の経験があり, 未経験者も含む約7割の会員が依頼があれば往診してもよいと回答していること, などから昭和60年に本会の事業として組織的な在宅者歯科保健医療がスタートした。

昭和60年以降の推移は表1のとおりである。昭和63年には年間900ケース余となり, 平成元年にはモデル事業として政令市の名古屋市16区を除く27地区全部に事業が広がった。平成2年度からは名古屋市の16区でも在宅者歯科医療が名古屋市によって行われることになり, 愛知県全県下で事業が推進されることとなった。

今後は内容の充実に努め, 事業の定着を進めていく予定である。本県では特に在宅者の歯科保健管理に力を入れ, 介護者の教育・指導, 年3回程度の定期健診・保健指導, 相談等を行い, 在宅者の口腔衛生の向上, 咀嚼機

能の回復に重点をおき, 専門的な立場から寝たきり老人の解消に協力していく考えである。できれば一歩進んで60歳の健康診査を全員に実施して咀嚼機能のチェックをし, 不良の者には治療を勧告して, その後の寝たきり老人の発生を予防する役割の一部を果たしていきたいと考えている。

## 2) 昭和区の在宅者歯科保健医療

名古屋市昭和区(人口約10万人)では, 母子衛生や歯の衛生週間行事, 3歳児検診等で育ててきた信頼関係を基盤に, 昭和57年から保健所と歯科医師会が協力して寝たきり老人等在宅者の歯科保健医療に取り組んだ。その後8年を経て事業も定着し, いちおう問題もなく事業を継続している。そうしたなかで得た2つの要点を報告しておく。

(1) 保健所の在宅者歯科保健活動の重要性  
昭和区では保健所長(昭和57年当時, 山中克巳先生)のご理解のもとに訪問保健婦と歯科衛生士がペアで歯科的訴えのある在宅者と



表 2 昭和区在宅者歯科保健医療事業の推移

年 度	歯科衛生士 訪問指導回数	歯科医師 往診ケース数	備 考
昭和 56 年	3	—	初回の往診だけ保健所の訪問保健婦と歯科衛生士が歯科医に同道している。したがって訪問指導は回数で、歯科医の往診はケース数で表わした
57	25	15	
58	25	8	
59	82	19	
60	34	7	
61	32	6	
62	47	9	
63	27	11	

(昭和保健所資料)

その介護者の歯科保健指導を熱心に行った。

その結果、当初保健指導が十分でなかったときは歯科医師の往診が年に 10 数件もあったものが、保健指導を十分行うことで（昭和 61 年には年間 32 回の保健指導を行った）、実際に歯科医師が往診を行うのは 6 件に減ってきている。

訪問保健婦がコンダクターとなって主治医や歯科医との情報交換を行い、歯科衛生士を同道して保健指導や口腔内の清掃、義歯の手入れなどを行うことで患者の訴えをかなり軽減できた。歯科保健活動の効果は今後の事業展開で十分参考になると考える。

(2) 在宅者への定期的な健康管理の必要性

在宅者の咀嚼機能の回復が全身状態の改善に役立つことから、年に数回の定期健診を行い咀嚼機能をチェックし、場合によってはリハビリを行い、食べたり、飲んだり、おしゃべりをする楽しみを思い出させることが大切である。

義歯を入れることで口元が若返り、近所の

友達をよんで談笑するようになるご老人のあることをわれわれは知っている。

往診の第一歩は患者の背中を起こして座らせることから始まる。歯科の往診はただ歯の治療に留まらず、寝たきりを立ち上がらせるような意識で行うことが必要であろう。

3) 在宅者歯科保健医療の基本的な考え方

愛知県や昭和区の在宅者歯科保健医療を進めるなかで知りえた要点をあげ、今後の事業展開の参考に供しておく。

(1) 基本的に在宅医療は社会福祉の一部であり、国の責任において行政が主体で行うべきである。われわれ歯科医師は専門的な立場でこれに協力するという姿勢を貫くことである。

(2) 在宅医療の基本は予防とリハビリであり医療そのものはほんのわずかし役に立たない。生活環境を整えそれ以上悪くなるのを防ぎ、できればリハビリによって正常な生活に戻すことである。

(3) 在宅医療の主役は訪問保健婦であり、在宅者の生活全般をみて臨機応変の対応をし、在宅ケア全体の要となるのである。

(4) 在宅歯科医療の中味は補綴と抜歯等の手術であり、往診でのねらいは咀嚼機能の回復にある。手術に属するものはごく簡単なもの以外は基本的に病院に収容して行うべきである。

(5) この面での歯科衛生士の役割は重要であり、歯科保健指導の効果は大きい。

(6) 現場での治療に際して最も重要なことは、まず上半身を起こして支えることである。よほど緊急のときはその限りではないが、ブラッシング指導に際してもリハビリの一環と考えてまず身体を起こすことからスタートすべきと考える。

## おわりに

“寝たきり老人”という日本語はそのまま世界で通用するそうである。日本の老人福祉の遅れを表現する言葉として早く死語にしたいいものである。歯磨き1つするにしても寝たきりでは無理があり、在宅者歯科保健は寝たきりの人を起こそうという意識をもって進めていくべきであろう。もう1つ現場で気がつくことは独居老人の多いことである。昼間だけあるいは終日独り放置されている姿をみると、在宅の宅とはなんであるか考え込まざるをえない。

日本の家が核家族化している現状をみると、在宅医療の行先は知れたものである。幸い国

は老人保健施設の拡充を急いでおり、われわれはそこに寝たきり老人をつくらない、活力ある明るい施設づくりを期待したい。本会としても次の目標を施設歯科保健医療に求めていきたいと考えている。施設から歯科を閉め出すような愚を犯さないでほしいものである。

いま1つ、最近の医療行政はあまりにも高齢化社会への対応に重心が移りすぎている。21世紀の高齢化社会を本当に支えるのはいまの子供たちである。老健法をつくりながら小児保健法を考えないのは何故なのか、これではバランスが悪くて高齢化社会は足元から崩れそうである。14歳以下の子供にむし歯予防法を柱とした小児保健法を制定してはどうか。「8020運動」を提唱する厚生省に「6歳臼歯育成運動」も合わせて考えていただきたい。6歳臼歯や12歳臼歯があるのとないのとでは8020の中味に大きな差が生ずるのである。

健康で活力ある老年を迎えるには美味しく食事をする生活が前提であり、一生自分の歯で楽しく食事をするには、8020を達成する意識と行動がなければならない。このことは寝たきり老人の予防にも繋がるものであり、できれば40歳と60歳ごろに徹底した健康診査と保健指導を行うことで寝たきりの予防にも役立ちたいものである。今回は誌面と時間の都合で施設歯科保健医療の事業に言及できなかったが、いずれこの分野は在宅医療以上に真剣な対応が要求されると思われる。早急に厚生省や日歯等関係各方面の取り組みをお願いしておきたい。

## A. 在宅寝たきり老人・障害者等の実態調査

### I. 調査の概要

#### 1. 調査の目的

在宅者の歯科保健・医療を推進するため、現状を把握し、歯科医療に対する潜在的な質的、量的需要の動向を予測すること、およびそれに対する歯科医療の供給体制の確立を計ることを目的としている。

#### 2. 調査の対象

県内の全域から、本委員会の委員の所属する12地区を対象地区とし、各地区で約50名の在宅者（寝たきり老人・障害者等）を選び、総数で594名を対象とした。対象者の選び方については各地区の行政機関、保健所にまかせた。

○調査時点における愛知県の総人口6,400,413人のうち65歳以上は524,101人(8.19%)であった。そのうち寝たきり老人は8,436人で総人口の0.13%、65歳以上の人口の1.6%となっていた。

○対象者594人中65歳以上の寝たきり老人は482人で、これは愛知県全体の寝たきり老人8,436人の5.71%にあたる数である。

#### 3. 調査の方法

調査は個別訪問面接聴取法で行い、一部視診をも加味した。

実際には、地区ごとに本委員会の委員が中心となり、地区歯科医師会の公衆衛生部員、市町村の担当職員・保健所の保健婦・歯科衛生士等の協力を得て行われた。

#### 4. 調査の期間

本調査は各地区の実情に応じて、昭和59年9月1日より開始、名古屋市以外の市町村では10月末までに、名古屋市の5地区については11月末までに全部終了した。

#### 5. 調査票と調査項目

本調査は下記の項目による別紙のような調査票を使用し、そのなかの43の細目を基礎として、さらにそれらの組み合わせによって総計118項目について調査を行った。

- (1) 世帯の状況
- (2) 医療の状況
- (3) 心身の状況
- (4) 身のまわりの状況
- (5) 口のなかの状態について
- (6) 食事について
- (7) 口腔清掃について
- (8) 歯科治療について
- (9) アンケートの回答者
- (10) その他の意見

### II. 調査結果の要約

#### 1. 在宅者の要望

##### (1) 往診治療への要望

今回の調査結果によると、在宅者の約30%の人が食事をするのに不自由しており、まあまあ咀嚼できる人も含めて、41.4%の人が、“歯科の往診があればぜひみてほしい”という強い希望をもって、このことは回答者の直接の意見、65例のなかに切実な訴えとして表明されていた。



項目名	人	%
不自由	179	30.1
やや不自由	300	50.5
満足	99	16.7
不明	16	2.7
合計値	594	



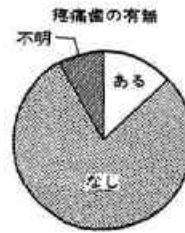
項目名	人	%
希望する	246	41.4
希望しない	308	51.5
不明	40	6.7
合計値	594	



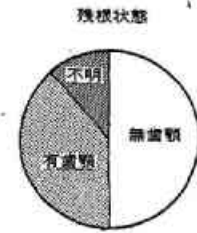
往診の希望は、寝たきり老人についてみると、本人、家族の双方から同じように寄せられていた。

(2) 口腔衛生指導への要望

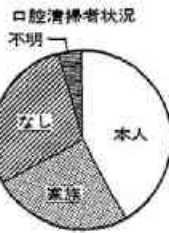
口腔清掃は約65%が本人または家族によって行われているが、残りの人は全く行われていなかった。それに対し、歯磨きや義歯の手入れについて指導を受けたことのあるのは24.6%であり、今回の調査で、実際の看護にあたっている家族などから全体の18.3%ではあるが、歯科保健指導・健康管理といったことへの要望があった。



項目名	人	%
ある	79	13.3
なし	468	78.8
不明	47	7.9
合計値	594	



項目名	人	%
無歯顎	294	49.5
有歯顎	224	37.7
不明	76	12.8
合計値	594	



項目名	人	%
本人	248	41.6
家族	147	24.7
なし	180	30.3
不明	19	3.2
合計値	594	

口腔衛生指導の希望



項目名	人	%
受けたことがある	146	24.6
希望する	109	18.3
希望しない	251	42.3
不明	88	14.8
合計値	594	

3. 在宅者の往診に対する要望の内容

(1) 在宅者の歯科治療への希望

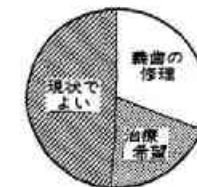
在宅者でこれまでに歯科往診の経験のあるのは69人で、全体の11.6%であった。残りの9割近くは往診の経験がなく、歯科の往診治療はないものとあきらめていた人が多かった。

在宅者の歯科治療への希望についてみると、義歯に関するものが31.1%と多く、その他の治療20.1%と合わせると全体の51.2%が治療を希望していた。



項目名	人	%
あり	69	11.6
なし	511	85.0
不明	14	2.4
合計値	594	

歯科治療への希望



項目名	人	%
義歯の修理	176	31.1
治療希望	114	20.1
現状でよい	276	48.8
合計値	566	

2. 在宅者の歯科疾患の現状

(1) 歯牙の状態

○調査時点でむし歯の痛みを訴えた人79人 (13.3%)

○むし歯がひどくなって残根状態になった人224人 (37.7%)

○歯槽膿漏で歯が動揺している人103人 (17.3%)

○歯が1本もない無歯顎の人294人 (49.5%)

(2) 歯肉の状態

○歯ぐきから血や膿の出る人101人 (17.0%)

○口内炎やできもの、粘膜の傷などの異常のある人176人 (29.6%)

○口臭の気になる人98人 (16.5%)

4. 在宅者の義歯使用の状況とその効果

(1) 在宅者の義歯使用の状況

在宅者で義歯を使用しているのは265人 (44.6%) と多かった。

## B. 歯科医療担当者の意識に関する調査

今回の調査は在宅者の歯科保健・医療を推進していくためのものであり、在宅者に対する調査と同時に、歯科医療の供給体制が確立できるかどうかを予測することも大切なテーマとなっていた。

そのための基本的な調査として、歯科医療担当者の在宅者歯科医療に関する意識を問うてみた。結果は下記のごとくであった。

1. 調査対象：愛知県歯科医師会所属の43支部について、各支部役員の430人(県歯会員2,576人の16.7%に当る)を対象とした。

2. 調査方法：昭和60年2月5日、往復ハガキによるアンケートを行い、2月23日を〆切として回答を求めた。

3. 調査結果：回答者は260人(県歯全会員の10.1%)であった。

質問1：これまでに往診をされたことがありますか。

〈回答〉	あ	150 (人)	57.7 (%)
	る	110	42.3
	な		
	い		
	計	260	

質問2：往診を依頼したら受けていただけますか。

〈回答〉	受ける	177 (人)	68.1 (%)
	受けない	66	25.4
	無回答	17	6.5
	計	260	

質問3：往診をする場合、問題となるのはどんなことだと思いますか。(重複回答あり)

〈回答〉	1. 器材の整備	201 (人)	25.8 (%)
	2. 医療事故	147	18.9
	3. 治療の範囲	147	18.9
	4. 時間的問題	91	11.7
	5. 主治医との連絡	86	11.0
	6. 補助者の確保	72	9.2
	7. 医療費	26	3.3
	8. (その他)	9	1.2
	計	779	

### 〈考 察〉

(1) これまで、個々の歯科医が行ってきた往診は自院の患者、またはその家族が在宅者となった場合か、病院の入院患者や保健所などからの依頼によって行うボランティア的なものであり、それらが、往診経験有の57.7%になったものと思われる。これは予想外の高い数字であり、これらの貴重な経験を十分に生かす場と考えたい。

(2) 今後の老人社会の拡大に伴う寝たきり老人などの増加は急速であり、それに合わせた組織的な在宅者歯科医療体制の確立が要請されている。往診をしてもよいと答えた68.1%の歯科医の存在は、これに十分対応できるものであると思われる。今後地域ごとに体制を整える場合、全県的な調査で得られた往診協力医の存在は貴重である。

(3) 実際に往診を行うとき、問題となることは、先生方の考えが一致していることである。特に器材の整備、医療事故については、個々の開業医の手にあまる問題であり、組織的に解決をしかかる必要がある。その他の点についても同様であり、これらの問題を解決できれば、在宅者歯科医療推進の第一歩は踏み出せると思われる。

(4) その他、多くの意見が寄せられており、なかでも多かったのは、“本来行政が主体となって行うべきである”というものであった。この点を十分考慮して、今後の対応をする必要があると思われる。

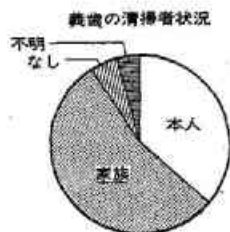
その他、全体的にはこの事業を推進することに賛成するものであり、慎重論も含めて、すべて今後の参考とすべき貴重な意見であった。

使用していない 307 人 (51.7%) のうち、所持はしているが、不適合のため使用していない 107 人 (18.0%) を入れると全体の 62.6% が義歯の使用経験者であった。

義歯の清掃については使用者の過半数が家族によって行われ、本人が行うのも含めて使用者の 9 割強が、義歯の手入れを行っていた。



項目名	人	%
□ 使用している	265	44.6
▨ もっているが使っていない	107	18.0
▩ 使っていない	109	18.4
▧ 歯肉で噛む	33	5.6
■ 不明	80	13.4
合計値	594	

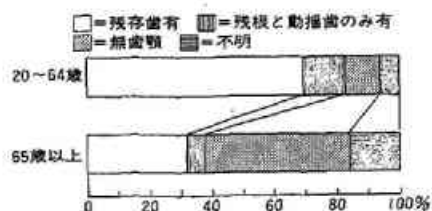


項目名	人	%
□ 本人	95	35.8
▨ 家族	146	55.1
■ 不明	13	4.9
合計値	265	

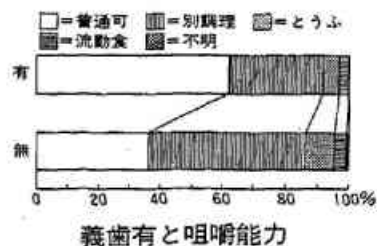
(2) 義歯使用の咀嚼能力への効果

義歯使用者 265 人の残存歯の状況を年齢階層別にみると、65 歳以上の寝たきり老人では無歯顎が約 5 割を占め、20~64 歳では残存歯のある人が約 7 割あった。

義歯使用者の咀嚼能力については、普通食の可能者が約 6 割あり、不使用者に比べ明らかに咀嚼能力が高かった。



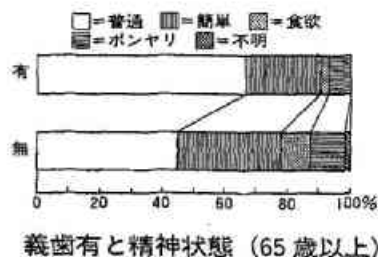
義歯の使用と残存歯の状況 (年齢階層別)



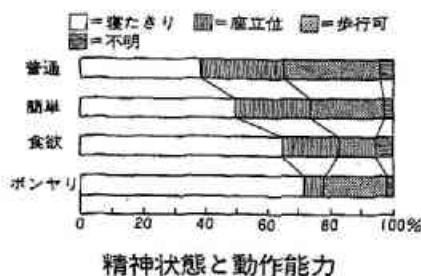
(3) 義歯使用の心身の状態への効果

義歯使用者の精神状態についてみると、普通の人が 6 割以上を占め、不使用者に比べ明らかによい人が多い。

また、精神状態のよい人は、動作能力も高く、在宅者の義歯使用による心身への効果がみられた。



義歯有と精神状態 (65歳以上)



精神状態と動作能力