

# これからの小児保健のあり方について

## 【 はじめに 】

一般社団法人日本小児歯科学会は、その活動理念として、日本における小児の歯科保健・医療の向上と推進に寄与するために、さまざまな活動を通じて努力している。小児歯科医療については、現在「小児歯科診療の基本ガイドライン」を作成中で、その中に小児歯科医療のあるべき姿をしっかりと示すことができると考えている。しかしながら、将来の子どもたちの歯と口の健康を推進していくために大変重要な「これからの小児歯科保健のあり方」については、系統だった提言はあまりしてこなかったようである。

2007年度、日本歯科医師会が2015年までの中長期的展望を示す「歯科保健・医療政策ビジョン」を提言しているが、その中に、小児期の歯科保健の重要性にも言及しているが、小児期の歯と口の健康は、生涯に亘る歯科保健を推進し、国民の8020運動を達成していくためには、最も重要なライフステージであることは明白である。

今回、小児の歯科医療・保健を担っている本学会から、国民の小児歯科保健のさらなる向上のために提言する。国民の歯と口の健康を守る「歯科保健法」のないわが国において、将来的には国が、本学会をはじめとして、他学会、さらには多くの有識者により、健康日本21における「歯科保健」のさらなる充実や「食育基本法」への小児歯科保健の重要性の位置付け等を図っていくことができる一つの契機になることができれば幸いである。

2008年3月8日

一般社団法人 日本小児歯科学会

## 【 1. 小児歯科保健を推進する制度・組織の現状と課題および対策 】

### (1) 厚生労働省・保健所

#### (現状と課題)

現在実施されている1歳6か月児歯科健診や3歳児歯科健診は法的健診として、大変重要な健診であり、全国的に90%以上の高い受診率を維持しているが、それでも受診していない10%弱の子どもたちが将来に亘って歯科疾患に罹患して不利益を蒙るのではないかと懸念がある。また、すでに1歳6か月児歯科健診の際にすでにむし歯が多発している子や、1歳6か月児歯科健診ではむし歯罹患児率もそれほど高くなかったのに、3歳児歯科健診では急に、むし歯罹患児率が高くなっていくのも事実であり、それに対する対応が求められている。

また、保育所・幼稚園への嘱託歯科医師の配置かなり達成できているようであるが、定期的な歯科健診の実施や園児・保護者に対する歯科保健指導、研修会の開催、健診データの集積等については、まだ徹底し

ていないのが実状である。

(対策)

- ア. 生後 10 か月児および 2 歳児の法的歯科健診の実施
- イ. 保育所・幼稚園への嘱託歯科医師の 100%配置および健診データの集積
- ウ. 保育所・幼稚園での年 1 回以上の歯科健診および保健指導の実施
- エ. 就学前の小児の医療費の無料化

(2) 歯科医師会

(現状と課題)

2007 年に提言された日本歯科医師会 2015 年までの中長期的展望を示す「歯科保健・医療政策ビジョン」の中には、「ライフサイクルに応じた保健・医療・介護の法整備を軸として、歯科保健(健診)、歯科医療連携確立のための政策策定」が掲げられているが、小児歯科保健への具体的な提言はなく、地域の事情に合わせた歯科保健・医療・福祉対策の構築と、診診連携の中で、専門医との連携についてふれられているだけである。現状は、各都道府県、各市町村での対応には、かなりの開きがあるため、結果として国民に対する歯科医師会の役割が十分に機能していないのが実状である。

(対策)

- ア. 日歯を頂点(起点)とする各都道府県歯科医師会や各市郡歯科医師会における情報の共有化
- イ. 各地域間に較差のある小児歯科保健サービスを均一化するため、歯科医師会内における小児歯科保健担当委員の育成と強化
- ウ. 各地域の現場における小児歯科保健に関する要望、改善策、先進的モデル事業の結果等を日歯が集積し、日歯でそれらの分析・評価を行い、有益で高価的な事業を全国で推進できるようなシステムを確立する

(3) 大学

(現状と課題)

大学の小児歯科保健に関係する分野では、主に治療や個人の保健指導では小児歯科が、遺伝性、骨格性の咬合誘導としての歯科矯治療は矯正歯科が、そして地域や施設、行政がらみの健診、保健指導、保健事業では予防歯科がそれぞれ別個に対応している場合が多いようである。大学の運営や管理上ではいいシステムではあるが、患者さんである子どもたちにとっては、効率化やサービスという観点からすると、やや無駄な面も多いのが実状である。

また地域医療計画や高次歯科医療体制のシステム構築における大学の役割は重要であり、各大学が地域に密着した機関として十分に定着していない面もみられる。

さらに、教育機関としての機能を果たしている大学としては、各大学間の差のない、医療だけでなく小児歯科保健の最新技術と知識を身につけた学生教育体制の確立が望まれている。

#### (対策)

- ア. 地域歯科医師会との定期的な協議会を設置して、大学と歯科医師会(開業医)との連携協力体制をしっかりと確立する
- イ. 大学内で小児歯科と予防歯科、矯正歯科等の小児歯科保健を推進する各科相互の特に臨床やフィールド活動における連携協力体制を確立する
- ウ. 学会が主体となって、大学間に教育格差のない、最新最良の小児歯科保健教育を実施できる体制を確立する

#### (4) 歯科医院

##### (現状と課題)

痛みなどの主訴による受診患者対応中心から、それぞれの地域における「かかりつけ歯科医師」としての定着がはかられているが、現状はやはり、う蝕をはじめとする歯科疾患の治療が中心となっている。しかしながら、歯科医院は他科の医院に比べて、定期的かつ長期間通院する機会が多いため、子どもにとっての相談役になる機会も多いのが実状であり、そのメリットを生かす役割を今後考えていく必要がある。

##### (対策)

- ア. 地域における小児の歯科医療・保健の情報はもとより、子どもに関する様々な情報を発信し、保護者を対象とした研修の場とする
- イ. 保育所・幼稚園、学校、施設、行政、歯科医師会、学会、大学、地域等のいつでも相談や連絡が

できる連携協力体制を確立する

- ウ. 小児歯科標榜医は少なくとも日本小児歯科学会会員となる
- エ. 小児歯科医院が、歯科診療・健診の場としてだけでなく、子どもたちにとって、良い意味でのやすらぎ、くつろげ、何でも相談できる「子どもたちのホッとステーション」の場になれるよう努力する

#### (5)地域

##### (現状と課題)

歯科医院へ定期的に来院する子どもたちと、そうでない子どもたちに対しては、地域における様々な活動を通じて、知り合いになったり、小児歯科保健の重要性をアピールしていくことが必要であるが、現状は地域活動をしていない歯科医師が多いようである。

##### (対策)

- ア. 町内会や子ども会、PTA 等の会合、事業への参加協力をする
- イ. 地域における健康教室等での小児歯科保健の啓発の場を作る

## 【 2. 各ライフステージにおける現状と課題および対策 】

歯科保健の中で、乳歯が形成され、その後萌出し、さらに永久歯との交換により正常な永久歯列の完成までを担う胎児期から青年期までの小児歯科保健は、人の生涯の歯と口の健康を左右するライフステージにおける歯科保健の最も重要な期間である。また成人と異なり、直接本人に対する歯科保健活動をすると同時に、保護者をはじめとする、子どもたちを取り巻く関係者・社会に対するアプローチが重要になってくるのが特徴である。そのため、個人に対する活動とともに、保育所・幼稚園・学校・施設等に対する集団で取り組む歯科保健活動も大切であるという特徴をもっている。

#### (1)胎児期(妊婦を含む)

##### (現状と課題)

妊娠中の歯科保健活動としては、地域の保健センターや保健所での母子健康手帳交付時での歯科保健指導や、別途、母親教室における研修がある程度である。

(対策)

- ア. 妊婦の歯科健診は任意健診のため、義務化する
- イ. 産婦人科と歯科との連携により、すべての妊婦に対する歯科保健指導が実施できる体制を確立する
- ウ. 将来的には、小児期からの「かかりつけ歯科医師」の定着により、妊娠時にもすべての妊婦が「かかりつけ歯科医師」を持っており、歯科疾患の治療と管理が実施されている状況にする

(2)乳幼児(保育所・幼稚園)

(現状と課題)

1歳6か月児歯科健診および3歳児歯科健診が制度化されており、保育所・幼稚園での嘱託歯科医の配置による歯科健診の定着がされてきているが、健診を受けていない子どもの存在や、健診後の事後処置を受診していないケースが多く、う蝕もゆるやかに減少傾向にはあるが、激減する状況にはまだないのが実状である。

また、母子健康手帳における1歳6か月児歯科健診および3歳児歯科健診以外の歯科の記載が少なく、うまく活用されていないのが実状である。

(対策)

- ア. 医科で実施している10か月健診の際に、歯科相談と保健指導を実施するシステムを確立する
- イ. 全国的に1歳6か月児歯科健診ではそれほどう蝕はなくても、3歳児歯科健診では増加している場合が多いので、その中間の2歳児歯科健診を制度化する
- ウ. すべての保育所・幼稚園への嘱託歯科医師の配置と歯科健診・集計作業を義務づける
- エ. 母子健康手帳における1歳6か月児歯科健診および3歳児歯科健診以外の歯科健診結果の記録を記載して、歯科保健指導で有効に活用する

(3)学校(小・中・高校)

#### (現状と課題)

学校歯科医が配置され、年 1 回以上の歯科健診が実施されているが、健診以外のブラッシング指導や保健指導、児童生徒や保護者に対する研修会の開催はまだ全体として、十分に実施されておらず、学校歯科医の個人的な能力の差により、学校歯科医の果たす役割にかなりの差が生じているのが実状である。

#### (対策)

- ア. 学校歯科医としての義務を十分に果たしていない歯科医師に対しては、更迭させやすいシステムに変更する
- イ. 学校歯科医はすべて日本学校歯科医会の会員となる
- ウ. 学校での食育の推進のため、学校栄養士との連携により、歯科からのアプローチを実施する
- エ. 少なくとも年 1 回以上の歯科健診・集計作業、指導、研修会を行い、また学校保健委員会へ出席する

#### (4)障害児

##### (現状と課題)

全国各地に障害児発達センターが設置されてきており、早期のスクリーニングが可能になってきてはいるが、まだ地域間の格差があるのが実状である。また、障害児の程度により、通常の保育所・幼稚園へ通っている子どももいるが、重度の場合は専門施設へ通所している場合も多い。障害児施設によっては、嘱託歯科医が存在しないところもあるのが実状である。

##### (対策)

- ア. すべての障害児施設への嘱託歯科医の配置と歯科健診および集計作業、保健指導を義務化する
- イ. 摂食嚥下障害の子どもに対しては、摂食指導の実施、あるいは大学との協力による摂食指導の専門家による訓練・指導体制の確立を支援する
- ウ. 外来での歯科治療が困難な症例に対しては、全身麻酔下での歯科治療が実施できる体制を確

立する

### 【 3. 小児歯科保健を担う歯科医師の現状と課題および対策 】

(現状と課題)

現在の小児歯科学会の会員は約 4,000 名にもかかわらず、小児歯科標榜医は約 40,000 名存在している。小児歯科学会では、毎年約 5 冊の学会誌の刊行や全国大会、地方会の開催、さらには様々な研修会や刊行物の発行により、会員に対する最新の小児歯科医療・保健の情報の提供を実施している。しかしながら、学会への入会者は小児歯科標榜医の約 10%しかなく、90%ぐらいの小児歯科標榜医は個々の自己研鑽による以外は、小児歯科の情報や技術については十分ではないのではないかと考えられる。このことは、小児歯科医療を享受する国民にとっても、決して望ましい状況ではなく、今後の重要な課題の一つである。

同様のことが、日本学校歯科医会についても言えており、全国の学校歯科医の約 60%ぐらいしか会員ではなく、未入会の先生に対しては、学校歯科保健の最新情報や診断基準の徹底が難しいため、学校歯科医としての役割である自校における小児歯科保健教育を実施する際の資料やノウハウを学ぶ機会が圧倒的に少なくなっている場合が多いのが実状である。

また、小児歯科開業医における経営の実状を見ると、現状の小児歯科医療に関する保険収入は減少が続いており、どうしても人手の必要な小児歯科医療の現場では、様々な経営努力にもかかわらず、歯科衛生士を始めとするスタッフの確保も厳しくなっており、小児歯科だけでの開業は全国的に、ほとんどみられなくなっているのが実状である。

(対策)

- ア. 小児歯科を標榜する歯科医師は、最低の義務として日本小児歯科学会および日本学校歯科医协会会员になる。可能であれば、小児歯科専門医の資格を取れるよう努力する
- イ. 小児期の患児管理を徹底するため、カルテをはじめ、様々な資料の収集と分析能力の向上、さらには小児歯科だけでなく関連する矯正歯科、予防歯科をはじめ全身管理をふくむ幅広い歯科医療・保健の知識と技術の研鑽と向上をはかる
- ウ. 小児歯科医療・保健の向上のためには、小児歯科専門で開業が成り立つような社会保険における適切な配慮とともに、個々の歯科医師の努力と創意工夫が必要である
- エ. 小児歯科保健の担い手である歯科衛生士の能力の向上をはかるとともに、正当な評価のために給与や福利厚生面の充実や小児歯科学会認定歯科衛生士となるための支援を行う

#### 【 4. 小児歯科保健を担う歯科衛生士の現状と課題および対策 】

##### （現状と課題）

歯科医師と異なり、歯科衛生士の場合には、保健指導や予防業務が主体となるため、様々な場面での活躍が期待される場所であるが、現実には、全国の保健センターや保健所でも歯科衛生士が配置されていないところも多く、しかも少子高齢化の社会では、どうしても高齢者や要介護者への対応に追われることが多くなるため、小児に対する歯科衛生士の対応はさらに少なくなってくると予測される。

開業医における歯科衛生士の実状を見ると、現状の小児歯科医療に関する保険収入は減少が続いており、歯科衛生士に対する十分な給与の支払いも厳しくなっており、小児歯科開業医へ勤務する歯科衛生士の減少と質の低下傾向にあり、全国の小児歯科保健の向上と推進のためには、不安な側面である。

##### （対策）

- ア. 小児期からの対応が重要である国民に対する歯科保健の向上のためには、各保健センターや保健所に歯科衛生士の配置が必要である。今後の高齢社会への対応のためには、小児と高齢者対応の少なくとも2名の配置が望まれる
- イ. 予防と保健指導が重要である小児期での歯科保健の充実のために、保険面での評価の向上が必要である
- ウ. 日本小児歯科学会の会員となり、認定歯科衛生士の資格が取れるよう努力する

#### 【 5. 小児歯科保健向上のための国民の意識の現状と課題および対策 】

##### （現状と課題）

小児歯科保健の向上のためには、基本的には国民の小児歯科保健の意義とその必要性の浸透を図る必要があるが、現状はまだ意識はそれほど高くないようである。その例として、医科と同時に集団で実施される1歳6か月児健診や3歳児健診のような法的健診では、全国的に90%以上の受診率を示しているが、一部の地域で実施されている歯科診療所での1歳6か月児健診や3歳児健診や法的健診ではなく、歯科単独で実施している2歳児健診では、受診率はいずれも50%ぐらいを示していることから推測される。しかも、受診される子どもの保護者は比較的意識の高い方が多く、疾患を予防するという観点からは、受診されない比較的意識の低い方への対応が今後の課題である。

また「食育基本法」の制定により、今後食育の推進という観点から国民運動の展開が始まると考えられるが、生涯を通じておいしく何でも食べられるためには、歯と口の健康が大切である。そのためには、小児期



からの歯科保健の推進が、そのまま生涯を通じた食育の推進に繋がってくるということが、まだ国民へ十分に浸透していない。

(対策)

- ア. 健診の受診率の向上のため、1歳6か月児健診や3歳児健診は医科と同時に集団で実施する
- イ. 歯科での利用・記載の少ない「母子健康手帳」への記載と利用を推進する
- ウ. 小児が受診した「かかりつけ歯科医院」での予防・保健指導の徹底をはかる
- エ. 全国および各地域での行政が実施する小児歯科保健の啓発活動へ学会・歯科医師会が積極的に協力する
- オ. 食育の推進する観点からも、小児期からの歯と口の健康が生涯を通じた食育の推進に繋がるという意識を国民に啓発する

## 【 6. 小児歯科保健向上のための医科および関係業種の人々との連携の現状と課題および対策 】

(現状と課題)

今日までの歯科医療は、歯科単独で実施している場合が多く、小児歯科でもその例外ではないようである。しかしながら、高齢者や要介護者の歯科医療を実施する場合には、医科の主治医である内科の医師や理学療法士、作業療法士等の協力がないとスムーズに実施できないこともあり、最近では関係業種の人々とも協力していかなければならない状況になってきている。

小児歯科の領域でも、今までのようにう蝕の治療中心から、子どもの口腔機能や発達面での指導やメンタル面、子どものおかれている環境に配慮した指導を実施していくためには、小児科の医師や看護師、薬剤師、さらには理学療法士、作業療法士、言語療法士、保育師、保健師等の様々な関係業種の人々からの情報提供や協力が不可欠になってきているが、現状は個々の歯科医師の個人的な繋がりによる連携が中心である。

(対策)

- ア. 現状の個々の歯科医師の能力と人脈だけでなく、全国および各地域における各業種の団体同士の連携協力体制システムの構築する

イ. 医科との協力により、医科の乳幼児健診に歯科健診も同時に実施する

ウ. 産婦人科との協力により、妊婦の研修会等に小児歯科保健の研修も加えてもらう

## 【 まとめ 】

少子高齢社会においては、どうしても高齢者や要介護者へ視線が向けられやすいが、国の将来を担うのは、これから誕生する子も含めて、子どもたちであり、特に他の医療分野に比べて、疾病予防対策や適切な指導、教育を行うことにより、国民的課題となっている健全な食育の推進の基本となる将来の高齢者や要介護者となる人々の歯と口の健康や楽しく食べるための口腔機能は現在よりも著しく改善され、楽しい老後の生活を営むことができる人々の割合は大幅に増加すると考えられる。

そのためには、小児期の歯科保健対策が非常に重要であり、現在のシステムの改善や歯科医師および歯科衛生士の総合的な質的向上を根幹として、現在、歯科以外の小児保健分野で培われている人材や技術、知識等のノウハウともうまく相互に連携させることができるような創意工夫を行い、お互いのレベルアップを図り、小児歯科保健の充実と普及を推進することが期待できる。(下記連携図参照)

また、現在の疾病保険として重要な役割を演じている社会保険制度を、さらに国民にとってより良い制度としての質的変換を図り、限られた財源の中で、国民が納得できる小児歯科医療・保健制度への脱却も検討していく必要があると考えられる。

今回、この提言が小児歯科保健のさらなる向上にとって、少しでも寄与することができれば幸いである。

# 小児歯科保健推進連携図

イベント、啓発活動協力・保健事業・健診協力

