



症性サイトカインや炎症伝達物質の上昇を避けるため、非観血処置を中心に、起炎菌および起炎物質の除去を行っている。

10. 学校に対して

学校歯科医として、子供達が口腔疾患や、口腔疾患と全身疾患の関わりを学習することによって、自分の体を知り、健康を自己管理する姿勢を得ることができるように促している。上齋原村の特徴として、子供の大半が高校生になると、親元を離れて高校のある他市町に下宿するので、中学生までに自分自身の健康管理ができるように、幼稚園・小学校・中学校の保護者、先生および子供に対して保健指導を行っている。たとえば、小学生に対しては、自分の体に関心を持たせるために、各子供の口腔内写真を毎年撮影し、成長に伴う口腔の変化や口腔疾患の様子を観察する授業を毎年行っている。これらの学校保健活動の結果、幼稚園の歯科治療率は98%，小学校および中学校のそれは94%に上昇し、このことは、少なくとも子供や彼らを取り巻く家族や学校の健康に対する意識が高まってきたためと考えている。

11. 「まちづくり」への貢献

健康増進法において、歯科は、「歯周疾患の発病，進行により欠損や障害が蓄積し，その結果として歯の喪失に繋がるため，食生活や社会生活等に支障をきたし，ひいては，全身の健康に影響を与えるもの」とされている。すなわち，「歯がなくなると，噛むことができなくなったり，痛みをともなったりするので健康によくない」と扱われている。しかし，口腔の慢性炎症や口腔細菌と全身の健康との関係が明らかになってきた現在，健康増進法の本質を理解すれば，歯科はこの関係を踏まえて，全身の健康に寄与することが求められている。

この考え方に基づいて，歯科として地域住民の健康づくりに積極的に関わる実践を紹介した。今後，上齋原村における実践を評価し，社会に示すことによって，歯科医療のあり方を変えとともに，歯科医師が全身の健康を支える存在であることを社会に広めたい。そしてすでにこの実践は，近隣の自治体に評価され，広がっている。

歯科医師は，質の高い医療概念を求めて実践する必要がある，地域住民の健康づくりに積極的に関わり，健康的な活力のある「まちづくり」に貢献しなければならない，と筆者は考えている。

6. 内科との連携

歯周疾患と生活習慣病との関連については、歯科医師と内科医師との間に共通理解を得ている。歯周病との関係が明らかになってきた疾患に対して、内科的アプローチに併せて歯科的アプローチを行っている。内科においては、生活習慣病で内科を受診した患者に対して、歯科受診を促している。さらに、歯科治療あるいは内科治療を行うにあたり、相互の検査値および経過を確認できる体制にある。

7. 歯科健診

口腔を含めた全身の健診結果を総合的に診断するために、総合健康診査（基本健康診査）と同日に村民の歯科健診を行っている。後日、内科医師および保健師と共に、健診結果を個々の村民に説明し、健康に対する今後の対策を指導している。さらに、生活習慣病の罹患者とともに、進行した歯周病の罹患者に対しても健康教室への参加を促している。その結果、健診受診者および健康教室の参加者が増加し、生活習慣病の原因となる生活習慣を改善しようとする村民が増加した。

8. 高齢者に対して

高齢者は、宿主の易感染性が高まっている。このような宿主状態においては、歯周病などの感染症がより発症しやすく、かつ全身に影響を与えやすい状況にある。さらに、摂食および嚥下能力の低下による誤嚥性肺炎の危険性も高まる。これらのことから、高齢者においては、より厳密な口腔衛生管理が必要となる。村主催の「高齢者サービス会議」には、役場職員、保健師、内科医、ケアマネジャー、ヘルパー、看護師とともに、歯科衛生士および歯科医師も参加している。そこで、高齢者における口腔衛生管理の必要性を介護に関わる他職種に説明し、理解を得て、被介護者の状態に合わせた口腔衛生管理を提案している。そうしたうえで、対象者の自宅または施設に訪問し、治療および口腔ケアを行っている。

9. 妊婦に対して

早産および低体重児出産の予防という観点から、妊婦に対して歯科治療および保健指導を行っている。妊婦に対して保健教室を開き、歯周病と早産、低体重児出産の関係や、妊娠性歯肉炎について説明し、妊娠中の歯科保健の重要性を啓蒙している。妊娠の経過は、主に母子保健手帳における産婦人科医師の記載から把握している。早産および低体重児出産には、血中の炎症性サイトカインや炎症伝達物質が関与するため、歯周炎を改善する必要がある。治療にあたっては、治療行為による炎

他地域より健康寿命および平均寿命とも長い状態を維持し続けている。健康寿命を延伸するためには、生活習慣に起因する糖尿病、循環器病、高脂血症などの生活習慣病に対して、歯科として対応することが重要である。上齋原村における歯科の目的は、生活習慣病の危険状態である「口腔内の慢性炎症と口腔細菌叢」に対処することによって現在の健康寿命を維持し、さらなる延伸に貢献することである。

5. 上齋原村における歯科医療機構

上齋原村における歯科医療は、歯科診療所、歯科保健センター、内科診療所、保健福祉課、社会福祉協議会、介護保険施設、幼稚園、小学校および中学校が連携して診療、教育、健診、予防、介護、健康の創造および保健管理を行うことで村民の健康づくりを推進することができる機構によって成り立つものである。

図1に示すように、歯科診療所は保健福祉課のもと総合福祉センター内で、内科や歯科保健センター、介護施設と連携して新生児から高齢者に至るあらゆる層の歯科保健管理を行う施設である。

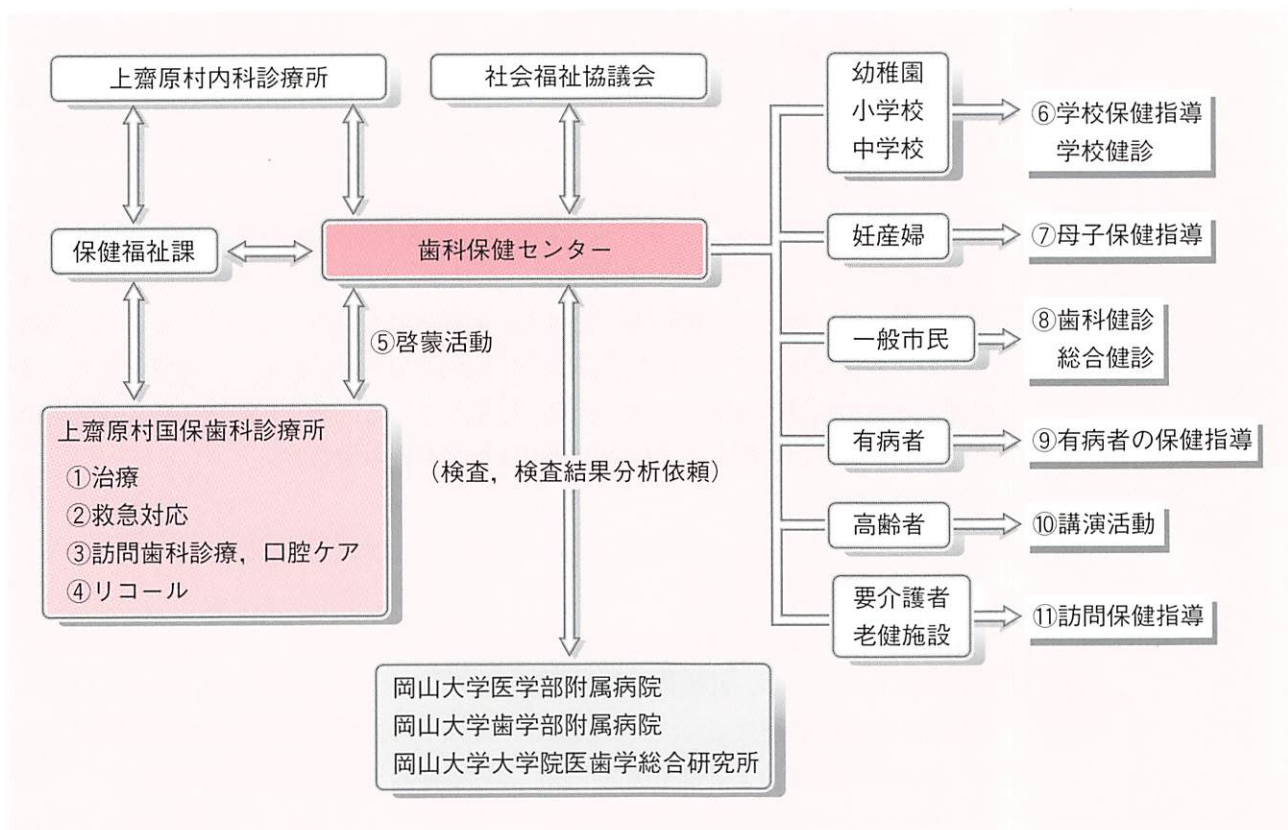


図1 歯科医療機構および連携

健康保険診療施設協議会の地域保健を推進するための制度を利用して歯科保健センターを設立した。さらに、新しい概念を日々の治療および保健活動に活かすことができるよう、歯科医師自身常に研鑽しなければならないことを村民に理解していただき、週1日の大学への研修や学会および研修会への参加を積極的に支援されるようになった。

⑤村外への展開

歯科保健センターの設立は、健診および保健事業を担当する人員の増加に伴い、健診回数の増加および健康教室などの保健事業の推進を行うことを可能にした。その結果、『全身の健康のため』の歯科保健を実践し、要介護者数の減少および健康寿命の延伸に少なからず効果をあげた。近隣の自治体直営診療所もこの機構を採用し、歯科保健センターを設置（新庄村：平成11年、富村：平成12年）した。

3. 上齋原村の健康寿命

健康寿命とは、平均寿命から寝たきり状態または要介護状態（障害期間）を差し引いた、精神的および肉体的に健康な生活ができる期間のことである。表1は上齋原村の健康寿命を表したものである。全国および岡山県と比較して、平均寿命とともに健康寿命が長い。

生活習慣病に罹患し、要介護認定を受けることによって健康寿命の短縮を招く。表2は65才以上の人口のうち、要介護認定を受けた人口の割合である。平均要介護度は全国および岡山県と比較して違いはないが、要介護認定率が低いことがわかる。すなわち、要介護認定されている65才以上の人が少ないことが分かる。

4. 上齋原村の歯科診療所の目的

これまでの上齋原村の医療、保健および福祉行政のみならず、村民の努力の結果、

表1 上齋原村の健康寿命

		健康寿命 (歳)	平均寿命 (歳)	障害期間 (歳)
全国	男性	71.4	77.9	6.5
	女性	75.8	84.7	8.9
岡山県	男性	76.0	77.8	1.8
	女性	81.3	85.2	3.9
上齋原村	男性	76.2	78.6	2.6
	女性	83.3	84.3	1.0

表2 上齋原村における要介護認定率と平均要介護度の推移

区分		平成12年4月	平成13年4月	平成14年4月	平成14年7月
要介護認定 (%)	全国	10.1	11.1	12.6	13.1
	岡山県	12.2	13.4	15.0	15.6
	上齋原村	7.1	6.6	9.8	10.3
平均 要介護度	全国	2.39	2.34	2.26	2.24
	岡山県	2.29	2.25	2.2	2.18
	上齋原村	2.23	2.67	2.20	2.32

全国健康寿命はDALE (Disability Adjusted Life Expectancy, WHO, 2002) による。岡山県および上齋原村の健康寿命はそれぞれ岡山県保健所 (2001) および上齋原村調べ (2002) 、ともに算出方法は同じである。平均寿命は厚生労働相大臣官房統計情報部、2001による。

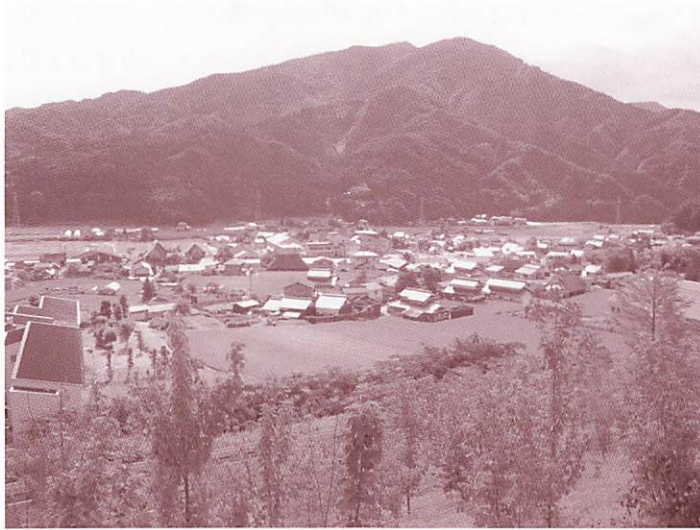


図1 上齋原村の写真

ではう蝕と歯周炎が重度に進行した状態であった。また、老人では歯が何本も喪失した後、そのまま放置された状態の人が数多くみられた。したがって、上齋原村歯科診療所は、村民に対してこういった状況を改善するために、「痛みをなくすため」の対症療法を中心に行ってきた。

③『歯を長もちさせるために』

開設以来の治療の結果、村民の口腔内の“急性的”な状態はほとんどなくなった。しかし、口腔疾患は臨床的には無症状であるが、依然“慢性化”した状態で残っているものも多かった。次の段階の歯科医療は、口腔衛生思想を普及させて口腔疾患の発病を少なくし、生じた疾患に対しては対症療法でなく、原因除去療法を行った。つまり、『痛みをなくす』から、『歯を長もちさせる』という歯科医療概念の変遷に合わせた対応である。

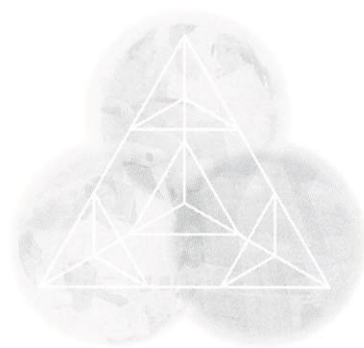
④『全身の健康のために』

これまでの上齋原村歯科診療所の活動によって、いわゆる「劣悪な口腔状態」は解消された。さらに、健診者の受診率が向上し、村民の口腔内への関心が高まったことが伺えた。一方、口腔と全身の病気との関係が明らかになり始めたことによって、歯科医療概念は『痛みをなくす』から、『歯を長もちさせる』を経て、『全身の健康のために』へと変遷した。この新しい概念の実践を試みると、口腔疾患を生じた患者のみが対象ではなく、全村民が対象となる。上齋原村歯科診療所では全村民に対して、口腔内の慢性炎症状態および口腔細菌叢と生活習慣病との関係を説明し、健康寿命を延伸することを目的に治療および保健指導を行うこととした。

この概念を実践するために、歯科医師を常勤化し、村職員として治療および保健活動を行うことについて、岡山大学と上齋原村村民との間で合意があったので、平成10年に筆者が大学から赴任した。そして、保健事業の推進のために、全国国民

まちづくり

歯科医師の立場から



澤田

Sawada Kouichi

弘

●岡山県・上齋原村国民健康保険歯科診療所長

1. はじめに

歯周病は細菌感染症であり、不顕性および慢性に経過する多因子疾患の一つとして捉えられるようになった。このため歯周病は、慢性炎症状態が長期間にわたり継続することによって、肥満、高脂血症および高血圧などとともに、生活習慣病における危険因子さらには危険状態であると位置付けられる。歯周病を含めた生活習慣病疾患群は、重積することによって、介護を必要とするような健康寿命の短縮を経て、最終的に虚血性心疾患や脳卒中のような動脈硬化性疾患で多くの人は生命に危険を及ぼすことになる。

その対策として、上齋原村国民健康保険歯科診療所（上齋原村歯科診療所）は、口腔内の慢性炎症病巣および口腔細菌叢を除去することによって、健康寿命の延伸に努めている。すなわち、歯科医師が全身の健康をささえる存在であることを訴えてきた。健康増進法が成立したために、このような活動が益々行いやすくなった。

健康増進法は生活習慣病への対応を定め、健康寿命の延伸を目的としたものであると解釈される。すなわち、健康増進法には質の高い全身的な健康を達成する目的がある。このことは、上齋原村歯科診療所の目的と合致する。本論文は、上述した「健康寿命の延伸」に貢献するという私のめざした歯科医療概念の実践を紹介する。

2. 上齋原村の概要

上齋原村は岡山県最北端に位置し、標高600mの山間地にある。人口は1,000人余り、高齢化率は35.20%（平成15年4月）であり、全国平均の16.2%（岡山県が19.2%）よりも高い。いわゆる、高齢化の進んだ山間の過疎地である。

1) 上齋原村の歯科医療の変遷

①無歯科医師村

上齋原村には歯科医師が存在せず、昭和25年から隣町で開業していた歯科医師が週に3日出張診療を行っていた。

②『痛みをなくすために』

上齋原村歯科診療所は、昭和61年に村民の要望によって、岡山大学の協力を得て上齋原村が設立した。開設当時は、日替わりで週5日大学から非常勤歯科医師が派遣された。村民の口腔内の状態は、幼児から中学生にかけてう蝕が多発し、成人

歯科でいかそう健康増進法

まちづくりー歯科医師の立場から

上竊原村国民健康保険歯科診療所長

澤田 弘一

DENTAL

COMMUNITY

ADMINISTRATION

歯科でいかそう健康増進法：別刷（医歯薬出版株式会社：2003年11月15日発行）