

「地域における健康づくり運動と 小児の口腔保健の役割」



国立感染症研究所口腔科学部長

花 田 信 弘

■略 歴

昭和28年 福岡県生まれ
昭和60年 九州歯科大学大学院修了
昭和62年 アメリカ合衆国ノースウェスタン大学研究員
平成2年 岩手医科大学助教授
平成5年 国立予防衛生研究所口腔科学部長
平成9年 国立感染症研究所口腔科学部長
平成12年 九州大学大学院（連携講座）併任教授
現在に至る
健康日本21計画策定検討会委員（厚生省）
特定保健用食品評価検討会委員（厚生労働省）

健康日本21

昨年厚生労働省は、21世紀の国民健康づくり運動（健康日本21）を開始するように都道府県と政令市に通知した。これを受けて都道府県、政令市及び特別区において地方計画を策定している。本年5月の時点で、都道府県別の集計では計画策定済み27、本年度策定予定20である。政令市では1都市だけ「未定」で、他は策定済みまたは策定中である。

健康日本21は、これまでの健康づくりの基本である「栄養・運動・休養」の他に「歯の健康」を取り入れ、口腔から始まる健康づくりを実践する行政面での基礎を築いた。歯の喪失が10歯以下であれば食生活に大きな支障を生じないと研究に基づき8020運動が各地で展開されているが、健康日本21の「歯の健康」でも8020運動の推進を第一にあげた。8020運動にはライフステージに応じた適切なう蝕・歯周病予防を推進する必要があるため、幼児期と学齢期についても目標値を設定した。

小児の口腔保健の問題点

幼児期と学齢期の口腔保健について、これまでも様々な角度から議論がなされているが感染症のアプローチは少ない。我々は就学前児童の口腔における細菌学上の問題点を探った。歯科検査を行い、その中からう蝕ハイリスクグループを抽出した。ハイリスクグループの保護者への説明を行ったのち、歯科検査に同意し、乳歯う蝕の治療勧告に応じた84名について調べた。半数に近い39名（46.4%）の口腔から一般的な口腔細菌とはいえない菌種が検出された。このうち起炎性が低い菌種を除外すると陽性者は31名（36.9%）であった。具体的には*Haemophilus influenzae*が1名、*Streptococcus pyogenes*（A群溶連菌）3名、*Staphylococcus aureus*（黄色ブドウ球菌）が9名から検出された。*H. influenzae*と*S. aureus*の同時感染例が1例みられた。混合菌列期の子どもたちの口腔から頻繁に起炎性の高い細菌が検出されることは、末梢血管から循環器系全体に細菌または菌体成分が拡散することを意味している。従って小児の口腔保健はう蝕予防に限らず、感染症危機対策の視点を加えて実施すべきである。

歯の健康を競う時代

戦争や加熱した競争で多くの人々の健康を損なわせてきた20世紀が終わり、人間性を回復する時代への変革期が訪れている。健康日本21で厚生労働省が提唱したものは学歴や収入ではなく「健康を競う」という新しい日本の社会規範である。老後をエンジョイできる十分な健康を最後まで保ち得た高齢者がこの社会規範では表彰に値する。これまで歯科医師会は歯の健康を数値目標で競う8020運動を展開して、健康を競う時代のリーダー役を務めてきた。「健康を競う」時代とは、0歳から80歳まで歯の健康と全身の健康を競う8020運動の本格的な幕開けの時代を意味している。