

Ⅲ. 現在の学校歯科健診の問題点

1. 健診を行うことに重点が置かれ、事後措置に関しては明確な規定がない

学校保健安全法では健康診断に関しては義務化されているが、健診後に関しては「適切な措置をとらなければならない」と記載されているのみで明確な規定がない。通常、学校側は治療が必要という健診結果が出た場合は治療勧告書を児童・生徒に渡すと思われるが、その後の対応は本人や保護者に委ねられていることが多い。たとえ、受診しない児童・生徒がいても学校側としては頻回に渡り勧告書を出したり、保護者へ連絡したりするのが精一杯で、家庭の事情という側面もあり、それ以上の対応は難しいのが現状である。ただし、これは歯科に限ったことではなく、他科でも同様な問題であると思われる。

2. ごく一部であるが重度むし歯を持った児童・生徒が存在する

学校健診では、むし歯という観点のみから見れば、多くの児童・生徒で問題はなく、限られたごく一部に重度のむし歯が見られるという傾向は全国的なものと思われる。ここで問題となるのは、時折、重度のむし歯が放置されている、いわゆる「ネグレクト」の疑いのある児童に遭遇することである。しかし、学校側も私たち歯科医師もその対応に慣れていないため、苦慮することが多い。

3. むし歯の減少傾向のため学校側としては優先順位が低い

学校は、アレルギー疾患、肥満、視力低下、さらにはインフルエンザなどにも対応して行かなければならず、減少傾向にあるむし歯への対応は優先順位が低いものと思われる。

4. 学校歯科健診はスクリーニングであるという認識が保護者に少ない

学校歯科健診は歯科医院での健診に比べて照明の明るさなどの点で、正確な診断を下すには条件が悪い。歯科医師としてはスクリーニング健診の要素が強いと考えるが、保護者にはそのような認識は低いと思われ、健診誤差に不満を訴える場合も多い。

Ⅳ. 改善すべき点

1. 学校健診の簡素化

学校健診の目的としては、i) 口腔内に問題はない、ii) やや問題はあるが学校での保健指導で対応可能、iii) 歯科医院での精査・治療が必要、以上の3段階程度に分けられれば、よいのではないだろうか。

現在の一歯ずつの精査は、統計処理上、一人平均むし歯数を算出するには意義があると思うが、そのための健診であれば、例えば、統計処理可能な抽出健診を行えばよいと思う。そのようにした場合、「よい歯の学校表彰」などはあり方を考えなければならないが、学校健診のあり方とは別の問題と考える。

2. 重度むし歯のある児童・生徒への強制力を持った治療勧告

重度のむし歯が放置されている児童・生徒の中には「虐待」とまではいかないまでも、「ネグレクト」の疑いがある場合もあると思われる。命に係わる事例の場合は児童相談所が対応するが、実際にはそのような事例はほとんどない。ネグレクトを含めた虐待が疑われる場合は学校-歯科医師-教育委員会が連携して対応する仕組みづくりが必要と思われる。また、治療勧告を受けているのに受診させない保護者へは何らかの法的な強制力も必要なのではないだろうか。

3. 学校における歯科保健活動は健診主体ではなく指導主体に

健診を簡素化することにより、健診に時間を割くのではなく、その後の指導に費やすべきであろう。

4. かかりつけ歯科医での健診を可能に

むし歯は経過観察を行わないと進行しているのかか定しているのか診断が難しい病気である。今はかかりつけ歯科医のもとで定期健診を受けている児童・生徒も多いので、かかりつけ医で健診を受け、その結果を学校へ提出することで代用することができれば、健診誤差に対する保護者の不満も解消されるのではないだろうか。

Ⅴ. 健診から指導へ

むし歯は、歯に付着した細菌が産生する酸によりプラーク内部の酸性度が長時間にわたって歯質の臨界

pH 以下になり、脱灰・再石灰化のバランスが崩れて脱灰が進む疾患である。規則正しい食生活であれば脱灰よりも再石灰化のほうが多いのでむし歯は進みにくいが(図2)、間食を多くとる食生活であれば、口腔内が臨界 pH 以下の状態が長くなり、脱灰が進む。つまりむし歯が進む環境になる(図3)。特に就寝中は唾液の分泌がほとんど停止し、再石灰化が起こらないため、就寝前の飲食は特にむし歯のリスクを高める。つまり、食べる回数が多いと、それだけ歯が脱灰する時間が長くなり、むし歯の発生率が高まる。

歯肉炎もむし歯と同様に口腔内の細菌が惹き起こす病気である。歯肉が赤く腫れて出血しやすくなるが、初期段階ではほとんど痛みがないため発見が遅れやすい。予防としてはもちろん歯みがきが大切だが、むし歯予防と同様に規則正しい生活習慣を身につけ、プラークが繁殖しにくい口腔内環境になるよう心がけることも重要である。

それではどのような点に注意して指導して行けばいいのかポイントを述べてみたい。

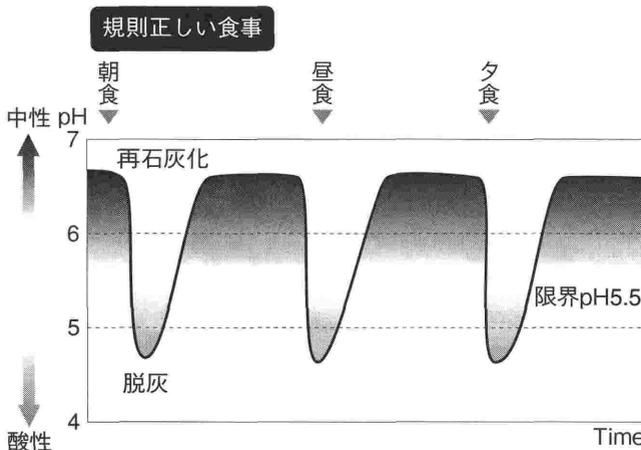


図2

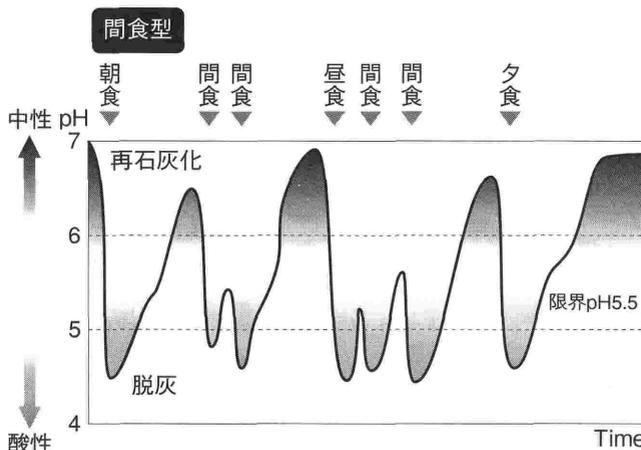


図3

1. 小学生に向けた教育・指導のポイント

① 間食の摂り方、内容

まずは3度の食事をしっかり摂り、間食は1日1回とし、時間と量を定めることが大切である。そして、夕食後、特に就寝前の飲食は避けてもらいたい。間食の内容も、むし歯予防の観点から、糖質が少なく歯に付着しにくい食品にし、牛乳などの無糖飲料と同時に摂取することを心掛けたい。また、炭酸飲料や果汁100%ジュースの中に砂糖が多く含まれているのと同様にスポーツドリンクにも多くの砂糖が含まれている(表1)。激しい運動の後などの水分補給には有効だが、日常的に摂取することは控えたい。

② 咀嚼機能の向上

よく噛むことにより唾液が分泌され消化吸収の助けとなる。唾液にはこの他に、咀嚼時の食物との潤滑作用、細菌からの感染予防、外来刺激に対する防御、緩衝作用(酸性に傾いた口腔内環境を中和する作用)、味覚の発現など、重要な働きがある。

また、時間をかけて食べることにより満腹中枢が刺激され、過食を防ぐことにもなる。そのためにもゆっくりと食事を味わう十分な時間を確保したい。

③ 基本的なセルフケア習慣の形成

歯みがき指導は方法を教えるだけでなく、その必要性について指導し、動機づけの強化を図りたい。

2. 中学生に向けた教育・指導のポイント

① 歯肉炎対策に関連した生活習慣指導

むし歯予防と同様に生活習慣が身体に与える影響の理解を図り、食事から生活リズムの形成を図る。生活習慣の悪化は口臭の発生にもつながる。例えば、朝食を抜くと起床時に生じやすい口臭が持続し、ストレスの多い生活は唾液が減少し口臭が発生しやすくなる。

② 対人関係の視点からのセルフケア指導

口臭予防からのアプローチとして、口臭には生理的

表1 飲み物に含まれる砂糖量

炭酸飲料	250ml 中	19.0 g
乳酸菌飲料	65ml 中	11.3 g
フルーツ牛乳	200ml 中	20.0 g
コーヒー牛乳	200ml 中	20.0 g
果汁100%オレンジジュース	200ml 中	19.4 g
果汁100%アップルジュース	200ml 中	23.0 g
スポーツドリンク	250ml 中	22.5 g

