

第62回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム 3

乳幼児健診；現在・過去・未来

多職種との連携・協働により口腔に関わりを持とう

～歯科衛生士の立場より～

白 田 千代子 (東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科口腔疾患予防学分野)

I. 母子保健における口腔についての対策

わが国の母子保健対策の歩みは、1937年の保健所法・母子保健法に始まる。この当時は、歯や口のことなどは、さほど重要視されていなかった。1961年の保健施策、新生児訪問指導、3歳児健康診査が施行され、高度成長期の社会変化や環境変化に伴い、小児う蝕の急増により、乳幼児からのう蝕予防を目指し、1977年1歳6月児健康診査施行とともに、徐々にう蝕罹患率は、減少させる成果を示すことができているが、先進国の中では、今なお、う蝕罹患率は一番高率である。1994年地域保健法の公布とともに、エンゼルプラン策定、2000年には「健やか親子21」が策定され、乳幼児健診における育児支援事業、食育等推進事業、少子化社会対策基本法成立、2010年子ども・子育てビジョン策定など社会状況に対応し、母子保健施策の変化がみられる。口腔については、1970年代の小児のう蝕罹患率が高率の時代から、現在は、その児を取り巻く環境や生活を把握することにより、保健衛生の分野では、多職種による児への「歯・口腔の取り組み」を展開している¹⁾。

II. 現在までの口腔保健の取り組み

う蝕の多発時代は、歯科関係者は歯科関係者のみの対応でしか考えられず、目の前のう蝕の洪水に対処することに夢中で、原因の原因を抑えることができない状況であった²⁾。しかし、原因を抑えてう蝕発生の低年齢化対策をするため、1歳6月児健診実施をきっかけに、歯の萌出前からの口腔疾患予防対策を目標とし

た、母親(両親)学級や乳幼児健診時からの健康を意識した生活習慣の支援を実施してきている(図1, 2)。生活習慣病対策を施策に取り込むと、生活を意識した対策を障害児の口腔保健や口腔の機能についての対

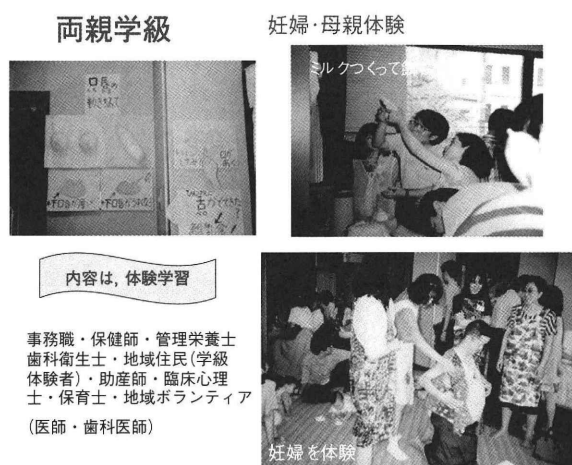
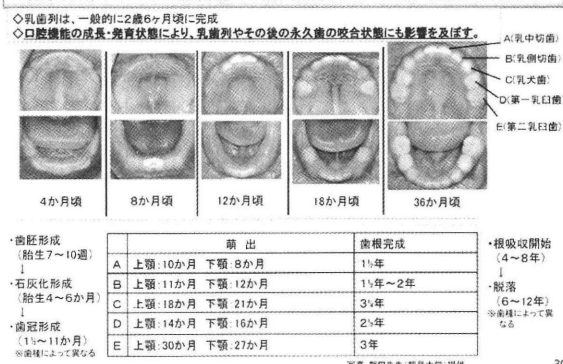


図 1

乳幼児期における口腔機能の成長・発育について(例:乳歯列の形成)



口腔内を観察する目を育てる (変化を読める 異常を発見できる)

図 2

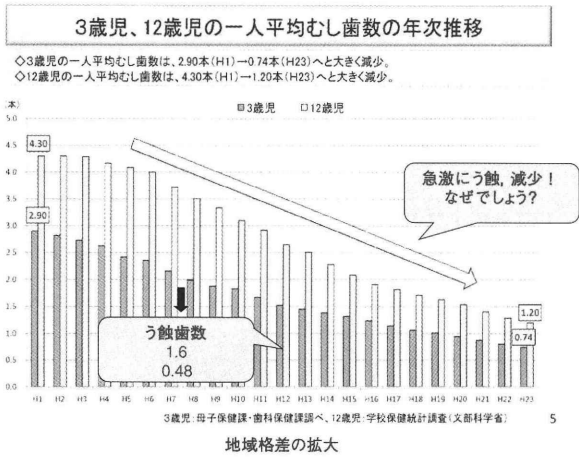


図 3

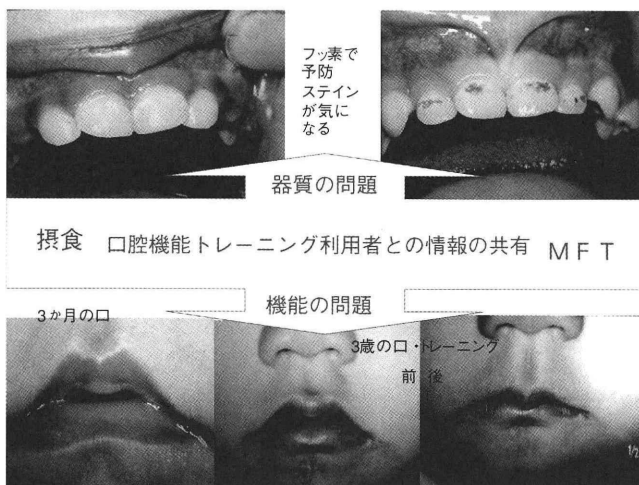


図 4

応³⁾や食育等推進事業の施策施行とともに、多職種との協働により、口腔機能をも意識させた。その結果、3歳児のう蝕罹患率は激減している(図3)。う蝕が減少すると、歯牙着色や歯列不正、食べない、飲み込まない、食べ方・発音の異常など多職種との協働が必要な問い合わせが目立つようになり、多職種との協働の事業に取り組むことで、地域のニーズに答えている(図4)²⁾。

Ⅲ. 口腔内の変化を意識し始めた多職種

誕生後、ほとんどの新生児には歯は萌出していない。多くの保健関係者は、ミルクを飲むために有効な口腔のメカニズムがあることを理解しているため³⁾、その発育を3歳まで見守る。その口腔も6歳前後になると、成人になるための準備として、徐々に永久歯に生え変わり、全く変化の著しい器管である。新生児の時は、ミルクを飲み込むだけの機能があればよく、数か月経過すると、固形物を摂食できる機能がそなわる。歯が

口腔を観察してみると見えるもの・・・

- *形 う蝕・歯肉炎・・・
 - 歯: 大きさ・長さ・幅・色・溝・穴・・・
 - 歯肉: 三角形・色・出血・変化・・・
 - 口蓋: 形・色・・・
 - 唇・舌: 大きさ・厚み・色・乾燥・・・
 - *動き 咀嚼不能・嚥下不能 発音不能・・・
 - 舌: 動かない・反応が遅い・・・
 - 頬: 膨らまない・左右の差・動かない・・・
 - 口唇: 閉じない・広がらない・鈍い動き・・・
- 健診事業は今後 行政→民間

注目

図 5

萌出すると、歯を使用しないような食生活をしていると、歯や歯肉に疾病を起こす。その口腔は、食物を取り込む・話す・呼吸するなど、その働きは大変なものである。最近、食育に熱心な、管理栄養士・保健師・保育士が口腔の機能に関心を示し、歯科関係者と協働で、食支援のみでなく、口腔の機能を正しく育成するような、機能訓練や支援を行っている。口腔を食生活・暮らしを背景に、支援していくことが、生活習慣病の予防に大いに貢献する。管理栄養士や保育士は、口腔の形態やその動きを観察することで、う蝕や歯肉炎の予防は勿論、口腔の機能の正しい獲得のために、発育に適した食物の摂取が何よりも大切であることを啓発している(図5)^{3,4)}。

Ⅳ. 多職種との連携した取り組み

母子保健での歯科専門職の関わり方は、フィンランドのネルボラと同様に、誕生する前から必要な限りの期間、母子保健事業として、母子への切れ目のない、保健分野からの支援をし続けている。口腔はその児の生活や健康状態の良し悪しを、判断し易い器官であるので、事前に口腔についてのおおよその知識を得ていれば、口腔の異常から、体調の変化の徴候などをも把握し、対応し易いと考ええる。多くの地域で、エジンバラ調査を実施し、育児不安から起こる問題を把握するための目安として、成果をあげている(図6)。現在、地域保健分野で行われている健診・保健業務(口腔保健を含めて)には、医師、歯科医師、事務職、保健師、看護師、管理栄養士、地域住民(学級体験者)、助産師、臨床心理士、保育士、地域ボランティア(地域住民からの希望者)などが関わっている。これらの多職

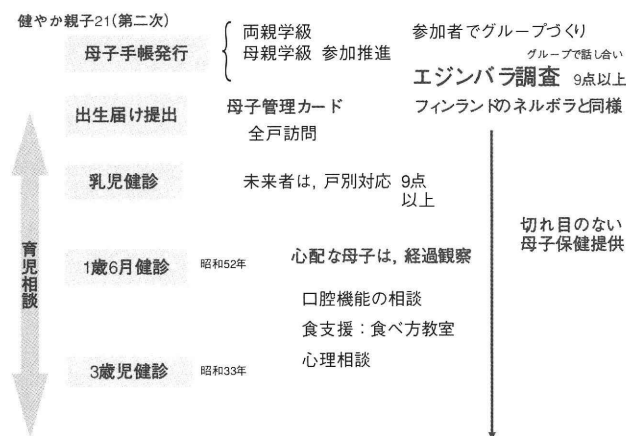


図6 母子保健での歯科関係者の関わり方

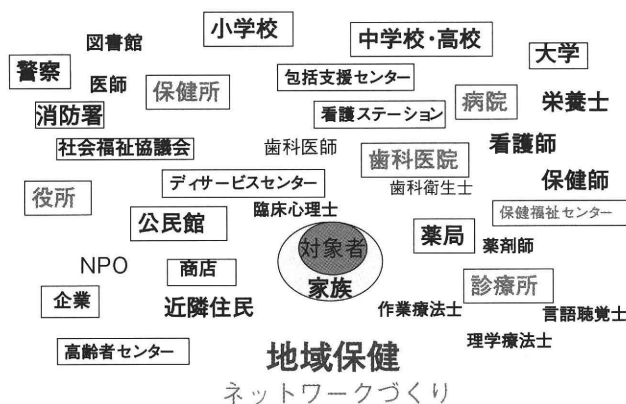


図7 多職種との連携・地域資源の活用

種と協働で仕事をするすることで、口腔保健の事業を理解してもらい、地域に必要な新たな事業の構築ができた。地域資源を活用した地域事業を生むことにより、より

広い視野での事業を展開することができるようになった。この結果の一つが、小児う蝕罹患児の減少を果たすことに繋がっているともいえよう⁵⁾。

V. おわりに

口腔は、直視できる器管であるため、その変化を発見し易い。毎日の暮らしの変化がいち早く影響するところでもある。生命のもとを取り入れる器管であり、乳幼児から健康な口腔を育成し、維持し続けることは、超少子高齢化社会には、大変必要なことである。乳幼児の時の口腔の異変を、早期に気が付き改善していくことで、健康な生活を維持していけるようにするために⁶⁾、地域資源を活用し、多職種の協働が今後益々期待されている(図7)。

文 献

- 1) 厚生労働省. 母子保健. 国民衛生の動向 厚生統計編. 2013, 2014.
- 2) 小児看護. 小児における口腔ケア. へるす出版, Vol.34 No.12 2011.
- 3) 向井美恵. 小児の摂食嚥下リハビリテーション. 医歯薬出版, 2006.
- 4) 館村 卓. 摂食・嚥下障害のキュアとケア. 医歯薬出版, 2009.
- 5) 日本歯科医師会. 歯科保健の現状. 歯科医療白書. 一般財団法人社会保険会, 2013.
- 6) 日本歯科総合研究機構. 健康寿命を延ばす歯科保健医療. 医歯薬出版, 2009.