

■連載 私の健康教育 (10)

貴重な歯を守るには



医療ジャーナリスト

田辺 功

8020運動の行く末は？

健康で長生きの基本は、前回に紹介したように食事と運動、そして休息です。食事のために大切なのは、やはり歯が健全なことです。歯が丈夫でしっかりしていれば、自由に物が食べられます。また、糖尿病や心臓病、肺炎など、歯や口腔内ケアが大きく関係している病気もあります。

有名な8020（ハチマルニイマル）運動は、もともとは愛知県で始まった運動のようです。

1989（平成元）年の厚生省（当時）「成人歯科保健対策検討会中間報告」で、「残存歯数が20本あれば食品のそしゃくが容易で、日本人の平均寿命80歳で20本の歯を残す8020運動を目標として設定するのが適切でないか」と取上げられました。

同年、厚生省と日本歯科医師会が飛びつき、「80歳になっても20本以上の自分の歯を持つ」という国民運動として出発しました。

私はその頃は医療記者でも医科専門で、歯科は別の記者が担当していました。ちょっと斜めから見ていたこともあります。私は結構、批判的でした。

ある歯科関係者の集まりの会で、講演を頼まれた時、「8020メートルは山でいえばヒマラヤ級の高さ。簡単に登れるものではありません。80歳までに20億円の遺産を残す。8020運動はそのくらいの難しさではないか」と皮肉ったことを覚えています。

厚生省、厚生労働省が6年ごとに実施しているサンプル調査に、歯科疾患実態調査というのがあります。

8020運動が始まるちょっと前、1987（昭和62）年は、80歳で20本以上の歯を残している人の率は、推定で8%程度でした。

それが、1993（平成5）年では11%、そして80歳の平均残存歯数は約6本。

1999（同11）年は15%と約8本。

2005（同17）年は24%と約10本。

2011（同23）年は38%と約14本。

8020運動はたしかに、私の予想よりはずっと進みました。とはいえ、いつごろ100%と約20本になるのかが楽しみです。

健康教育より歯科医の姿勢が

さて、私が8020運動がなぜ難しいと考えたかという、歯科医がほんとうに残存歯を増

やしてくれるかどうかを疑ったからです。端的に言えば、日本人の歯は患者さん本人の責任よりも、歯科治療によって抜かれている、と感じていたからです。一般国民の「健康教育」よりも、歯科医の姿勢が重要、と考えていたからです。

私は昔から、虫歯や歯周病の原因が細菌で(歯周病カンジダ説も書いていますが)、両方とも感染症だと書いてきました。しかし、なぜか、受けた歯科治療のほとんどは、虫歯部分をタービンで削り、詰め物をする外科的な治療です。医科なら感染症は薬で根治を図りますが、歯科はなぜか外科治療です。

しかも、詰め物と歯は完璧に密着していないので、しばらくすると隙間が空きます。そこから食べ物の液が入るし、一緒に菌も入りこみます。菌はしっかりそこで仕事をしますから、虫歯部分は当然、広がります。

痛んで歯科医院に行くと、さらに大きく削り、大きく詰め物をします。それをくり返すうちに、削り傷は歯髄まで達して、やがて抜歯することになります。ある親しい歯科の先生は、「治療するから歯がなくなるのです。菌の働きより削る方が何十倍も強力ですから」と話していました。

8020運動で多少とも成果があがったということは、患者本人が以前ほど歯科医のところへ行かなくなったのか、それとも歯科医が以前ほど削らなくなったかのどちらかではないでしょうか。

フッ素を活用した虫歯予防運動

あらゆる病気は、治療より予防が大切です。歯科の場合、最も有力な手段が「フッ素」です。

私は学芸部の食品や医療担当だった1976(昭和51)年、家庭面で「虫歯をなくそう」を連載しました。その取材で、初めてフッ素を知りました。

連載で紹介したとてもすばらしい取組みは、新潟大学予防歯科グループのフッ素を活用した

虫歯予防運動でした。世界32カ国が水道水に虫歯予防効果のあるフッ素を添加しており、世界保健機関(WHO)がそれを勧告しているとのことで、グループはその実現を図っていました。また、次善の策として、6年前から県内の小学校でフッ素うがいを実施しており、劇的に虫歯を減らしていました。

ところが、地元の消費者グループはそれに疑問を持っていました。消費者グループは、食品添加物や発がん物質に敏感でした。新潟県の工場からフッ化水素が漏れ、周辺の野菜を枯らせたフッ素公害や、水道水のフッ素濃度が高すぎて、歯に白斑を生じた兵庫県宝塚市の斑状歯問題なども知り、フッ素は怖いと、感じたようです。

全国紙で報道されたこともあり、フッ素は、翌1977(昭和52)年から全国的な論争に発展しました。消費者グループの応援に日本消費者連盟のほか、著名な評論家でもある高橋暁正・東京大学講師が加わったからです。

私は、食品添加物や薬の乱用問題では高橋さんの指摘をととても高く評価していましたから、とても残念でした。

この年の9月、『毎日新聞』に「水道にフッ素添加するとガン死亡率高まる」との見出しで、米国を訪問中の高橋さんが、米国の研究者の研究データを入手したとの記事が出ました。米国の水道水フッ素化をした10都市と、フッ素を加えていない10都市のがん死亡率は以前は差がなかったのに、添加後の10都市は急増している、というのです。

その10日後の『朝日新聞』の解説面に、私は「虫歯予防とフッ素 断定できぬ発がん性」を書きました。高橋さんの指摘したがん死亡率の話で、フッ素に不安が広がっているとしたうえで、米国立がん研究所は2年前、32の高フッ素都市と対照都市でがん死亡率の差はないと結論したこと、米国ではさまざまな危険性で議論を経て、フッ素化を導入したことなどを紹介しました。

歯科技工士によるメンテナンス



ところが、高橋さんもなかなかです。翌月には『朝日新聞』の家庭面に、世界のフッ素文献を調べた結果、フッ素は骨の代謝などに悪影響があり、フッ素化都市のがん死亡率が高いことも今後の論争の種になる、との寄稿文を寄せました。

日本の常識は世界の非常識の典型

私は、運動の中心にいて、新潟大学の予防歯科助教授から福岡歯科大学教授に転じた境脩さんに取材して、フッ素うがいやフッ素入り歯磨き、フッ素塗布などの記事を何回か書きました。

ところが、フッ素の記事を書くと、たちまち抗議文や批判の手紙がきました。高さ50センチほどになったこともありましたが、同時に編集局長にも何通か抗議文が届いて、嫌味をいわれたこともありましたが、消費者グループの主婦や教員、研究者などいろんな方から来ましたが、多くは同じ理由の反対、批判で、ほとんどが高橋さんの信奉者だろうな、と感じました。

意外にもその頃、多くの歯科医はフッ素に反対でした。「虫歯が減ったらどうしてくれるんだ。商売にならなくなる」と面と向かっていわれたこともあります。

私は、ああ、歯科医は、本心では虫歯や歯周病がなくなることを望んではいないんだ、ごくごく一部の予防歯科医は、歯科界では浮いた存在なんだ、と実感したものです。日本歯科医師会も、世界歯科医師会がフッ素を推奨しているので、建前では賛成していそうで、ずっと最近まで、ほんとうは反対でした。

余談ですが、日本の歯科医が歯を削り、抜く治療中心なのは、つい最近までの歯学部構成にも表れています。

保存学講座というのは治療で、どこの歯学部にも第一、第二があり、虫歯と歯周病に分かれていました。

人体の欠損部を人工物で補うことを「補綴（ほてつ）」といいます。多くの歯学部には、第一から第三くらいまでの補綴学講座がありました。「総入れ歯」、「部分入れ歯」、「ブリッジ・クラウン」などで専門が分かれていたそうです。虫歯でも歯周病でもいずれ歯はなくなるので、義歯の技術が歯科医にとって最も大切だったのです。そのほかに、口腔外科講座もありました。

予防歯科の教授1人に対し、削って抜くのを前提の教授が6人も7人もいるのですから、歯科界では勝負にならなかったわけです。

こうしたことに嫌気がさし、私は途中の一時期、あまりフッ素の記事は書きませんでした。

再開した2000年には、フッ素うがいについて、「住民の過半数が賛成なら実施、という米国と違い、日本の学校や自治体は教員や親にわずかでも反対があるとやりたがらない」と書いています。

その間に、韓国や中国でも上水道フッ素化が進んでいます。

びっくりしたのは2011年1月、日本弁護士会が「集団フッ素洗口（うがい）・塗布の中止を

求める意見書」を政府に提出したことです。必要性、合理性に疑問があるとのことですが、日本の常識は世界の非常識、の典型ではないかと思っています。

健康を守り育てる認定診療所

さて今年7月、親しい友人を通じて、日本ヘルスケア歯科学会の認定委員というのをを頼まれました。

学会は何年か前から、「健康を守り育てる診療所」の認証をしています。その作業をより客観的にするため、学会外の認定委員も依頼している、というのです。

驚いたことに、この学会は、従来の削って抜く歯科治療ではなく、まず虫歯や歯周病を予防し、治療は原因療法を心がけ、再発を防止し、一生涯にわたって、健康な歯を維持するための歯科医療を実現しようとする歯科医や歯科衛生士などの団体でした。当然ながら、フッ素にも熱心です。

健康を守り育てる認証診療所というのは、それを望む患者さんのために、スタッフぐるみで勉強し、実践している診療所、ということのようです。

実は、学会に加入している診療所は250あるのですが、この時点で認証済みは44しかない、というのです。

認証を望む診療所は、学会に一定の条件をクリアしていることを示す申請書で応募し、自分たちがどのように努力しており、どのような成果を得ているかを、認定委員や聴衆の前で口頭発表します。その発表を学会幹部である内部委員、それにわか助っ人の私ら外部委員が採点して合格、不合格を決める、ということのようです。

申請条件は、歯科医の思いつきだけでなく、歯科衛生士などとのチーム医療が確立していること、診断情報を患者にわかりやすく提供し、しかもそれを患者が十分に理解していること、

必要な検査をし、歯のメンテナンスをしている、などです。

今年は、全国から5つの診療所が応募しました。ユニークなのは、最初に学会事務局がアンケート調査の結果を発表したことです。

応募する診療所は一定期間の全部の患者さんに、学会が作ったアンケート用紙と学会事務局宛の封筒を配付します。患者さんが歯を守ることを患者さんがどれだけ理解しているか、その歯科診療所をどう評価しているか、というアンケートです。診療所に患者さんへの健康教育を求め、その効果の程度を確認しようというわけです。

アンケート調査では、どんな目的で受診したかを聞きます。急に痛んだからといった治療目的ではなく、「定期管理」が多い診療所が望ましい、との考えからです。5診療所では、定期管理目的の患者さんは最低が44%、最高は79%でした。虫歯のかかりやすさ、削って詰めるよりも予防が大切なことも、ほとんどが理解したと答えていました。

そのうえで、院長である歯科医は、自身の診療哲学、チームでどう話し合い、分担し、患者さんにどう話しているか、検査記録を示しての虫歯や歯周病の管理ぶり、そして、地域での啓発活動などを報告しました。

あらゆる方向からの健康教育を

初めての認定委員だった私は、5つの診療所すべてを合格にしました。他の委員も同じだったらしく、今回で認証診療所は49に増えました。

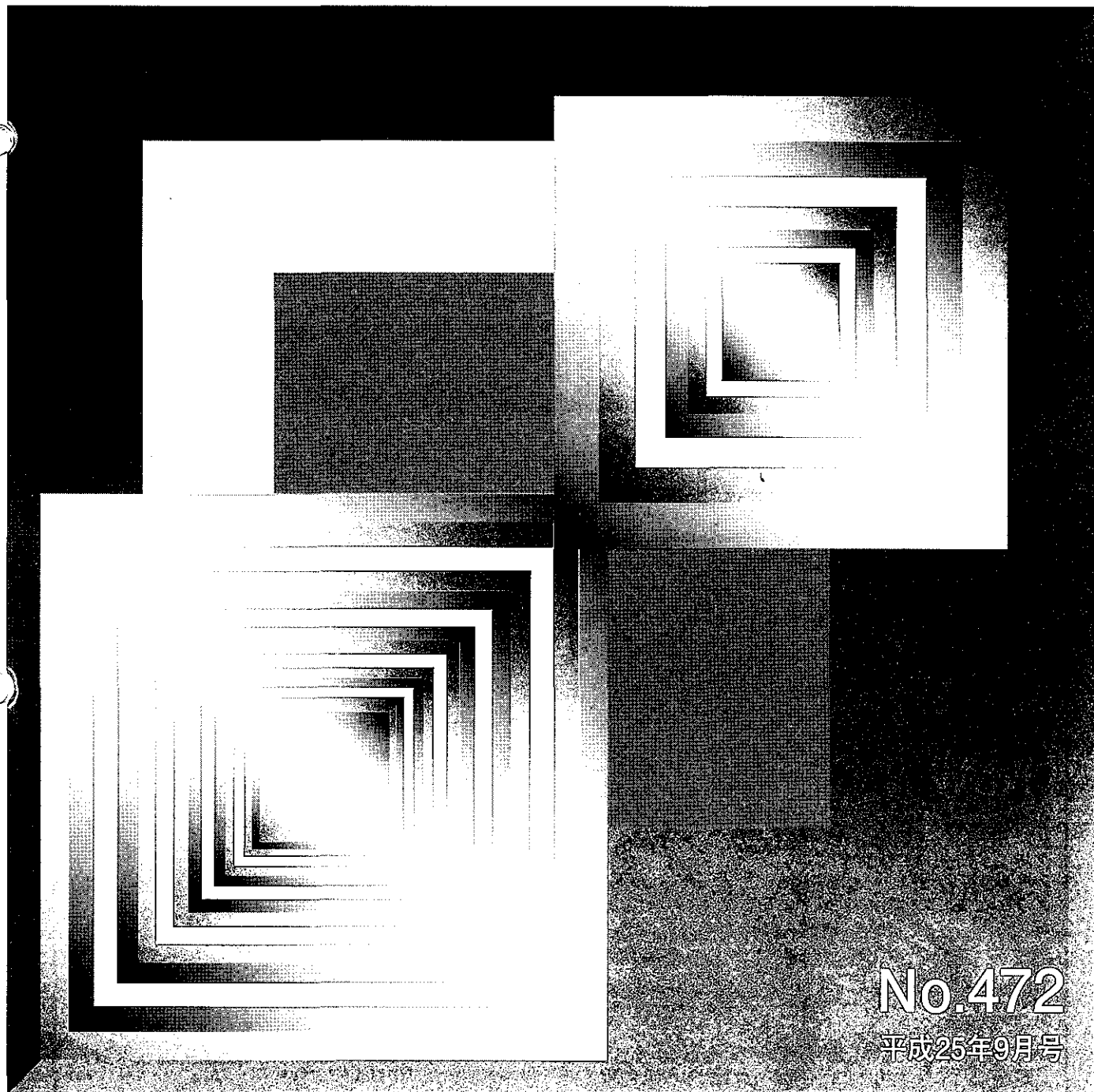
全国で68,500もある歯科診療所のうち、会員診療所がたった650とは、とてもマイナーな団体です。でも、私は今までの流れが大きく変わろうとしているのだと実感し、とてもうれしくなりました。

このような四方八方、さまざまな方向からの健康教育がないと、日本人は変わらないんじゃないか、と思っています。

予防医学ジャーナル

特集

『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた
予防・健康管理に係る取組みの推進について



No.472

平成25年9月号

■中央会ニュース

中央会ニュース■

- 5月11日 河合忠理事長、自治医科大学で開かれた日本臨床検査医学会関東・甲信越支部幹事会および第69回例会に出席。
- 5月14日 河合理事長、山内邦昭常務理事、(公社)日本医師会公益社団法人移行祝賀会に出席。
- 5月17日 新宿区・グランドヒル市ヶ谷において、企画委員会ならびに全国運営会議開催。企画委員会では全国運営会議の進め方、健診検査を取巻く環境について意見交換。全国運営会議では、「改正高齢者雇用安定法施行への対応」について事例報告と討議のほか、「健康日本21(第2次)について」(馬場俊哉・厚生労働省がん対策・健康増進課課長補佐)、「公益法人としての最初の決算後の財務に関する書類作成について」(奥津美穂・公益総研非営利法人総合研究所税理士)の講演などが行われる。32支部より67名が出席。
- 5月20日 河合理事長、(一社)日本臨床検査学教育協議会平成25年度社員総会において特別講演。
- 5月27日 河合理事長、(公財)金原一郎記念医学医療振興財団評議員会に出席。
- 5月30日 山内常務理事、(社福)ふれあい福祉協会理事会に出席。
- 5月31日 本会会議室において、本年度全国情報統計研修会開催打ち合わせ会が行われ、プログラム編成などを検討。
- 6月3日 保健会館別館5階会議室において本年度第1回理事会が行われ、平成24年度事業報告・収支決算(案)についての審議が行われる。
- 6月5日 河合理事長、NPO法人日本臨床検査標準協議会総会に出席。
- 6月10日 河合理事長、(公財)東京都予防医学協会理事会ならびに新検査センターお披

露目会に出席。

- 6月17日 保健会館別館5階会議室において評議員会が開かれ、平成24年度事業報告・収支決算(案)について審議が行われる。
- 6月18日 山内常務理事、JICA中部国際センターより依頼を受け、開発途上国の学校保健および教育担当中央省庁・地方行政組織の学校保健担当部長、担当行政官10名に、わが国の学校保健の歴史について講義。
- 6月25日 山上祐次・(公財)神奈川県予防医学協会臨床検査部長(本会常任技術委員)、本会精度管理調査報告書作成ソフト再構築についての打ち合わせのため来会。
- 6月27日 河合理事長、(公財)日本適合性認定協会臨床検査室認定委員会に出席。
- 7月1日 河合理事長、(公財)日本適合性認定協会臨床検査室技術委員会に出席。
- 7月7日 本会会議室において常任技術委員会が開かれ、平成25年度予防医学ジャーナル研究論文集投稿論文の査読が行われる。
- 7月12日 本会会議室において保健指導委員会が開かれ、12月に開催予定の保健指導研修会プログラムなどについて協議。
- 7月17日 保健会館別館5階会議室においてヘルスアップネット健診推進委員会が行われ、情報ランドの活用や地域職域診断システムの活用方法について協議。
- 7月18日～19日 山根則幸事務局長、福島県で開かれた福島・茨城・栃木・群馬・鳥取支部による5県連絡会議にオブザーバーとして出席。
- 7月31日 本会会議室において常任企画委員会が開かれ、本年度全国大会感謝状贈呈候補者ならびに中央会賞、中央会奨励賞候補者の予備審査、10月に福井市で開催される全国運営会議プログラムなどについて協議。

予防医学ジャーナル

第472号 2013年

定 価 315円 送料68円

予約購読料 年4,000円 (送料共)

平成25年9月25日 印刷

平成25年9月30日 発行

発行人 河 合 忠

編集人 山 内 邦 昭

発行所 公益財団法人 予防医学事業中央会

〒162-0842 東京都新宿区市谷砂土原町1の2 保健会館

電話 (3268)1800 FAX(3266)8767 振替00100-2-38038