

私立幼稚園々児の歯科保健についての提言

—学校歯科医の立場からみて—

昭 和 区 坂 井 剛

・はじめに

昭和6年に学校歯科医令が公布され、次いで昭和7年には文部省から職務規程が出されて、学校歯科医の法的な身分、職務内容が明確にされた。それ以来、学校歯科は、多数の大先輩の努力によって大いに発展し、名実共に日本の学校歯科保健をあずかる日本学校歯科医会にまで成長した。この間約半世紀、全国の学校歯科医は全力を傾注して処置率の向上を柱に口腔衛生思想の普及に努めてきた。しかし、この長年の努力の割には、まだまだ満足すべき成果は挙っていない。それは、処置率については確かに目ざましい成果があったにもかかわらず、う蝕有病者の率については依然として90%を越す状態にあり、今も尚、増加の傾向にあるためである。

・早期治療から う蝕予防重点への転換

この現実を謙虚に受けとめて、文部省と日学歯は数年前より、その対応策として処置率の向上からう蝕予防への転換を計り、それに沿った施策を次々と実行に移している。昭和53年から始まったう蝕予防推進指定校の設定、「歯の保健指導の手引き」という指導書の発行等はその例である。又現場においても保健指導を重視し、カラーテスト錠を使った歯みがき訓練、フッ素塗布等を行ないさらに地域社会（学区のPTA、各医療機関）との連携を深めて、より効果的なう蝕予防へと試行をすすめている。

・文部行政の不備と日学歯の組織的欠陥、その結果

しかしこうした文部省と日学歯の施策には一つの重大な欠陥がある。それは、この施策の対象が公立の幼稚園、小・中学校に限られ、私立のそれに

は及んでいない事にある。確かに小・中学校については、その殆どが公立であるから問題は少いが、幼稚園となると、公立の幼稚園々児はわずか1割に満たない数であり、この為残りの9割を越す園児がこうした優れた施策から漏れてしまう結果となっている。これでは幼稚園々児については歯科保健の面で何もなされていないに等しい。特に私立幼稚園については0である。ここに注目していただきたい。（表の1参照）

・う蝕予防体制の一貫性と幼稚園々児（4・5歳児）の位置づけ

一方、学校歯科医も含めて我々歯科医が、う蝕予防を云うからには、その中味は胎児から始まって成長期にある子供達全部を含めて、一貫したう蝕予防体制をとらなければならない。こうした観点に立ってみると幼稚園々児のう蝕予防は重要なポイントとなる。例えば（グラフの1）六歳臼歯についてみると、小学校1年生の児童の六歳臼歯の萌出率は約78%に及んでおり、その内約24%がすでにう蝕に罹患している。これは即、幼稚園に於る六歳臼歯の予防管理の重要性を示すものである。

・私立幼稚園々児の歯科保健の現状と問題点

以上の如く、私立幼稚園々児の歯科保健はその重要性にも拘らず、今まで殆ど公的な施策の対象となっていなかった。ここで名古屋市の幼稚園の現状を（表の1）をみながら、少しく分析し、その原因を考えてみたい。

まず公立の32ヶ所についてみると、ここに在籍する5,500余人の園児は学校保健法の適用を受け、名古屋市教育委員会体育保健課の扱いで、公立の小中学校とほぼ同様の歯科保健サービスを受けている。しかしこれは全幼稚園施設の約15%、収容

いない。この大きな格差を指摘しておきたい。

・提言、(私立幼稚園々児の歯科保健問題を解決するために)

日学歯が、又、学校歯科医を含めた我々歯科医が今後、う蝕予防対策を重要と考え、その活動を推進していく場合、そのポイントとも云える4・5歳児、特に、私立幼稚園々児の歯科保健問題の解決は重要且つ急を要するのである、又、これの解決なくして、う蝕予防体制の確立とその成果は期し難い。従って、問題解決のための2、3の提言をしてみたい。

1. 日歯及び県歯は文部省及び地方の教育委員会に対して次の様な要望を出していくべきである。

“文部省は全ての幼稚園を管轄する官庁である以上、学校保健法の主旨に従って、公私の差別なく公立と同様の施策を私立の園にも及ぼしていくべきである。具体的には教育委員会がこの任に当り残りの9割を占る私立幼稚園々児に対しても学校保健と同様の施策を推進する様に要望する。”

2. 日学歯は公立のわくをこえて、その組織下に私立幼稚園々医、できれば私立の学校歯科医をも含めて、全国の全ての幼児、学童、生徒の歯科保健の向上を目ざすべきである。

3. 地区歯科医師会は地域歯科保健の一環としてこの問題をとらえ、会として組織的な対応を計るべきである。具体的には成長期にある児童全てを

包含した、歯科保健体制を整備し、それに付随して起る諸問題の解決を計っていく。その為、所轄官庁や関係諸団体との連絡協議会を設置してそれに参加し、協力して私立幼稚園々児の歯科保健に対する公的負担の実現等を計っていく。行政側の対応が遅れるような場合にも、幼稚園、保育園歯科医部会等を独自に組織して、幼児の歯科保健対策を推進し、併せてこの方面の社会的啓蒙運動を他に先かけて推進していくべきである。

・おわりに

我々は国民の健康をあずかる歯科医である。我々からみて、国民の歯科保健上、問題な点があればこれを指摘し、行政面での改善を促し、一般社会を教育、指導していく事は我々の大切な義務である。少くとも歯科医である我々が、子供達の健康管理の面で、文部省のいう公立、私立の差別に従わなければならぬ謂われはない。

以上は私自身、僅かな学校歯科医としての経験に立って述べたものであるが、同時に地区歯科医師会の一会員として、地域歯科保健との関連も考慮したつもりである。特に、私立幼稚園々児の健康管理については歯科だけでなく、内科、眼科等他の全ての面で、問題が存在している。これを機会に、幼児の保健問題について、巾広い見直しがなされればと思い、提言する次第である。

先輩諸兄、各方面からの御批判をお願いします。

(表の1) 名古屋市における成長期幼児・児童・生徒の歯科保健サービスの受給状況(昭和53年調)

管轄行政課	対称施設	対称人数	歯科検診	実施状況	予防処置	衛生教育	歯科医師会の参加	備考(公的負担)
保健所	1.5才児 3才児 (16ヶ所)	30,806人 33,489人	年1回	24,320人 27,137人	年1~2回	歯みがき指導 母親教室	地区歯科医師会又は保健所歯科医	フッ素塗布については1人当り300円の実費
市・福祉課	公立保育園 (104ヶ園)	10,310人	(公私立合計で 148ヶ園が実施、未実施園 は36.2%)		年1回実施しているところもある。	まれにある。	地区歯科医師会が協力しているところもある。	昭和55年度は1人当り220円の検診費用が市から出ている。
市・福祉課	私立保育園 (128ヶ園)	18,488人			まれに実施しているところもある。	まれにある。	組織的な参加はない。	市から各園に年間10万円の保健に関する費用が出ている。
市・教育委員会 (体育保健課)	公立幼稚園 (32ヶ園)	5,523人	年1回	全 員	年1回実施しているところもある。	実施しているところもある。	学校歯科医会	学校歯科医給与として支給される。
不 明	私立幼稚園 (185ヶ園)	46,418人 3才 4,968人 4才 20,465人 5才 20,985人	実施園は71ヶ園で、未実施園は61.6%もある。東・千種・天白・熱田区は不明		実施しているところもわずかにある。	実施しているところもわずかにある。	組織的な協力は全くない。	公的負担は全くない。
市・教育委員会 (体育保健課)	公立小学校 (240校) 公立中学校 (92校)	203,215人 81,035人	年1~2回	全 員	年1回実施しているところもある。	カラーチスト鏡を使った指導、組織的に実施。	学校歯科医会	学校歯科医給与として支給される。

園児数は全体の約10%にすぎない。

次に私立の185ヶ園についてみると、その収容園児数は46,000人余りで全体の約90%を占めている。その上、各園の経営規模には大きな差があり、園児数17名というのから300名を越す大きなものまであって一様ではない。園児の歯科保健については公立の様な公的サービスは全くなく、内容も非常に差が大きい。まず、歯科検診すら実施してないところが60%強もあり、残りの40%もその殆どが検診だけであり、毎日の歯みがき、うがい、さらに定期的なフッ素塗布、衛生教育まで実施している園はごく僅かである。全体として園児の歯科保健については関心が低く、我々が検診に行ってもむしろ非協力的な態度を示す園さえもある程である。又、我々歯科医の側も私立幼稚園については何ら組織的な活動を行っておらず、少数の園医が個人的に奉仕的精神で検診を続けているにすぎない。本来、こうした公衆衛生的な活動は、公的負担によって、組織的に行われるべきものであるのに、現状は全くそうになっていない。

次にこうした現状に立ち到った原因について、行政、私立幼稚園、歯科医の各側について、考えてよう。

まず行政の側についてみると、私立幼稚園の許認可については県がその所管となっており、名古屋市は、全く知らない事として放置している。一方県は認可する時点では、嘱託医等の記載を求めますがその後の管理面でのフォローをしていない。さらに学校保健法では、公・私立の別なく幼児をも含めて諸施策が行なわれるべきであるのに、それを所管する教育委員会は、私立の施設については、責任がないとしている事、等が原因となっている。次に私立幼稚園の側についてみると、まず幼稚園教育が始まって以来、ほとんどが私立の教育施設で教育が行われ、経営上園児の保健管理面まで手が廻らず放置されてきた。例えば、私立幼稚園が園児の保健管理をやろうとするとそれに掛る費用は全て設置者負担ということで、どこからも何ら公的補助が受けられない、従って園児数17名の園などでは、いかに園児の健康に関心を持ったとし

ても現実には検診すら行なえないことになる。今一つ考えられるのは、私立幼稚園における幼児教育が、父兄の要求もあるためか、知育偏重に陥り、幼児の健康管理面での教育に関心が薄いこと、等が原因として考えられる。

次に歯科医の側についてみると、一般には今まで公立と私立の幼稚園の間に歯科保健の面での格差があることを知らなかった、その為、私立幼稚園も学校歯科と同様の施策が行われているものと思っていた。又園医の先生方も義理で頼まれて引き受ける場合が多く、一種の社会奉仕と考えており、公衆衛生的な面からこれを見ていなかった。一方学校歯科医会は公立の小・中学校が主体である為その面での施策に追われており、幼稚園児の9割が私立幼稚園に在籍していることに気がつかなかった。又、歯科医師会の公衆衛生担当者も僻地医療、身障者医療等に追われて、名古屋市の様な都市で公衆衛生活動から漏れている部分があるとは思っていなかった、等の原因が考えられる。

この様な諸々の原因が積重なって、私立幼稚園の歯科保健対策の遅れが生じ、学校歯科が予防に力を入れ、保健所における3歳児までの歯科保健対策が充実してきた現在では、その遅れは目立って大きなものとなってきている。

以上の如く、私立幼稚園々児の歯科保健の現状を分析し、その原因を考えてみると、自ずと将来に向って解決していくべき問題点がいくつか浮び上がってくる。

次にそれらの問題点を列記してみる。

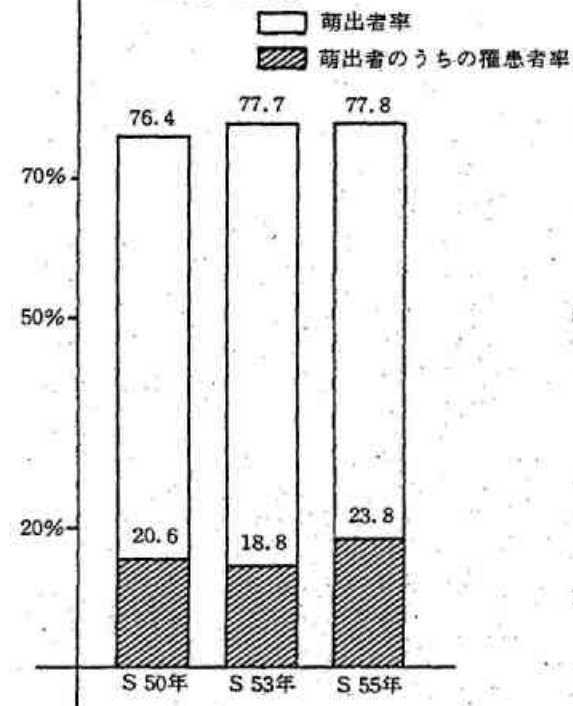
1. 私立幼稚園々児の歯科保健を管轄する行政側の窓口が、全くどこにもない。
2. 学校歯科医会も地区歯科医師会も私立幼稚園については、何ら組織的な活動を行っていない。
3. 私立幼稚園々児の歯科保健管理にはどこからも何ら公的助成が行われていない。

以上述べた現状と問題点は、愛知県下についても日本全体についても、同様に指摘できるもののようにである。厚生省管轄の保育園が、私立を含めてかなり手厚い助成が行われているのに比べて、文部省管轄の私立幼稚園はあまりにも何も行われて

(グラフ1)

小学校入学時の児童の第1大臼歯の萌出者率
とその内のう蝕り患者率の推移

対象：名古屋市立八事小学校1学年児
S 50年＝89人 S 53＝103人
S 55年＝108人



小学校入学時の児童の第1大臼歯の萌出者率
とその内のう蝕罹患率の推移

対象：名古屋市立八事小学校1学年児
S 50年＝356本 S 53年＝412本
S 55年＝432本

