

シンポジウム

「特別支援を要するすべての子どもたちへ」

座長 緒方克也

I 「佐賀県特別支援学校の現状について」

舛元 康浩 先生

佐賀県学校歯科医会委員会 委員長

【略歴】

1993年 鹿児島大学歯学部卒業
1997年 鹿児島大学大学院歯学研究科博士課程単位取得の後退学
1997年 鹿児島大学歯学部小児歯科学講座 文部教官助手
2001年 鹿児島大学博士（歯学）（歯論第44号）取得
2005年 ますもと けんこう歯科開業
2007年 日本小児科学会専門医取得

現在に至る

- ・ 佐賀県学校歯科医会委員会 委員長
- ・ 伊万里・有田地区医師会立看護学校 非常勤講師
- ・ 伊万里・有田地区介護認定審査会 委員



抄録

佐賀県では、平成22年に「佐賀県笑顔とお口の健康づくり推進条例」が施行された。佐賀県でのフッ化物洗口の取り組みは平成11年度に「乳幼児歯科保健緊急対策事業」として、市町村が実施するフッ化物塗布事業、幼保における洗口事業に補助金制度を創設したのが始まりである。その後、県内公立小学校において、フッ化物洗口が導入され、はや10年が経過し、平成25年には全公立小学校で実施されるようになった。フッ化物洗口の効果や安全性に関しては、多くの方がすでに実証済みであり、平成26年3月の全国調査で佐賀県は施設実施率75%、人数実施率71%といずれも全国一となった。平成27年3月末時点で県内477施設、67,518人が洗口を行っている。よって、12歳児の一人当たりむし歯本数は大きく減少し、全国上位に位置し、また、厚生労働省の国民健康保険医療費の地域差分析によると、10～14歳の一人平均歯科医療費でも、佐賀県は全国上位に位置している。「むし歯」の者の割合の推移をみると、幼稚園は昭和45年度、小学校、中学校及び高等学校では、昭和50年代半ばでピークを迎え、その後は減少傾向にある。また、「未処置歯のある者」の割合の推移は、全ての学校段階で過去最低となっている。過去にむし歯になったことがある子供の割合も、1970～80年代から右肩下がりで、38.4～53%まで減少したと報告しており、むし歯予防を中心に展開された「集団応用フッ化物洗口」等の施策は着実に効果をあげている。ただ、近年は生活習慣に起因する歯周病や咀嚼・摂食に関わる口腔機能の未発達、さらに口腔外傷の多発等の課題が指摘されており、むし歯の早期発見・早期治療等の疾病的対応だけでなく、口腔機能の健全な発達を支援する保健教育や保健管理が必要となっている。すなわち、器質的な

問題点とともに機能的な問題点の両面も考慮する必要があり、さらに、両問題の解決には、障害特性とどのような関係があるのか検討することも必要であると思われる。「日本むし歯予防フッ素推進会議」「8020 推進財団」「日本学校歯科医会」「WHO 口腔保健協力センター」が共同で行った「我が国における施設での集団応用フッ化物洗口調査」の2014年速報値によると「集団応用フッ化物洗口」を実施している自治体は全国で53%を占め、実施市町村数は、915自治体で、1万施設、100万人を超え、中でも、佐賀県、熊本県、愛媛県では全市町村が実施しており、実施人数が10万人を超えたのは、愛媛県、新潟県、京都府の3府県となった。

このように一般的になったフッ化物洗口も特別支援学校になると話は別である。国や地方自治体の統計資料のウェブサイトを検索しても特別支援学校のみを対象とした歯・口の健康診断統計報告は皆無である。ただ、学校保健活動は現状を把握し、科学的根拠に基づき実施されることが必要であり、佐賀県が公開している特別支援学校の歯科保健データはとても貴重なものである。平成28年4月には障害を理由とする差別の解消を推進するため「障害者差別解消法」が施行され、来年度からは障害のある方の地域生活の支援や障害児支援のニーズへの細かな対応などが定められた「障害者総合支援法」が施行されることになっている。佐賀県でも平成26年3月に「第3次佐賀県障害者プラン」、翌年には「第4期佐賀県障害福祉計画」が策定され障害者施策の基本的な考え方や障害福祉サービス等の提供体制の具体的数値目標も策定されている。佐賀県歯科医師会でも、特別支援学校のフッ化物洗口を開始するにあたり、洗口可能かどうか事前調査はもちろんのこと「歯みがき教室」「歯科講話」等を実施し、特別な支援を必要とする児童生徒への積極的な対応を行ってきた。今後さらに、洗口効果を幅広く検証していくことに加え、学校や家庭と連携し、口腔環境の改善や口腔機能の悪化防止に努めることが重要であると考えられた。

以上のこと踏まえ、本シンポジウムでは「佐賀県特別支援学校の現状について」報告すると共に、今後必要とされる役割や課題についても考えてみたいと思います。