

を目標として教室員一丸となつて取り組んでいた。このフッ化物洗口を実施する施設数は昭和五十年には三百施設を超えるなど急速に増加してきた。増加要因のひとつに昭和四十九年から全国で初めて県行政が補助制度を設けてフッ化物洗口を行政施策として実施するよう市町村に働きかけたことが挙げられる。

順調に進むものと誰もが思ったのだが、そう簡単にはいかなかつた。いわゆる自然食運動のグループが猛烈な反対運動をし始めた。今やフッ化物利用によるむし歯予防はその安全性と効果が認められ、広く世界中の国々で行われている方法であるにもかかわらず、「斑状歯や骨硬化症を引き起こす、発がん性がある」等、ありとあら

洗口補助金が百万円と大部分を占めており、その他は母と子の良い歯のコンクール開催費などである。年間活動費が四十八万円、県民一人当たりの歯科保健予算はわずか五十銭、これは大変な所に来てしまったと思つたが、後の祭りである。当時の歯科保健に対する評価はこの程度だったのである。

反対運動は相変わらずだつたが、頑張つてフッ化物洗口を継続実施する施設からでは、むし歯半減を達成したとの報告が次から次へと届いた。まさに公衆衛生的方法として優れた方法であつた。そこで昭和五十六年に乳歯から永久歯まで一貫した対策を実施する「むし歯半減10カ年運動」を倡んで、民運動として取り組むことを提唱し、同時に市町村や学校等の施設のみならず母親

表 1 新潟県の歯科保健の歴史

昭和45年(1970)	弥彦小学校でフッ化物洗口開始
昭和49年(1974)	県歯科医師会と子どもの歯を守る会が県議会に「県民のむし歯予防対策に関する請願」を提出、全会一致で採択
昭和50年(1975)	フッ素洗口補助金制度を創設
昭和53年(1978)	県庁に歯科医師採用(母子保健係)
昭和55年(1980)	小児う蝕実態調査開始
昭和56年(1981)	むし歯半減10か年運動開始
昭和57年(1982)	心身障害児者歯科保健対策開始
昭和58年(1983)	公衆衛生課内に歯科保健係創設
平成元年(1989)	寝たきり者歯科保健対策開始
平成3年(1991)	「ヘルシスマイル2000プラン」開始 ①第二次むし歯半減10か年運動 ②歯周疾患対策 ③障害者歯科保健の三本柱
平成5年(1993)	寝たきり者往診事業全県実施
平成7年(1995)	在宅重度障害者往診事業開始
平成8年(1996)	児童の歯内炎予防対策開始
平成12年(2000)	介護保険制度創設と居宅療養管理指導 8020育成事業開始(CoとGoの勤奨システム)
平成13年(2001)	ヘルシスマイル21(第三次歯科保健医療総合計画)開始
平成18年(2006)	8020運動推進特別事業
平成20年(2008)	新潟県歯科保健推進条例の制定

私が卒業した昭和五十年当時はむし歯の洪水であつた。また歯科医師数も少なく無歯科医地区は多数あり、子供たちの口腔内は慘憺たる状態にあつた。この状況を何とか改善したいと思い、子供たちのむし歯を予防を地域で実践するフィールド活動を一生懸命に行つていた新潟大学予防歯科学教室の先生方の熱意に惚れ込み入局することにした。同教室は既に昭和四十五年に弥彦小学校でフッ化物洗口を実施して子供たちのむし歯を半減させるなど成績を上げており、それを全県に普及すること

新潟県における歯科保健といえは、「歯科保健のもっとも進んだ県」を連想する方も多いと思いますが、それを支えた新潟大学予防歯科学教室と行政の力も忘れてはなりません。石上和男先生はその行政において、内部から歯科保健の普及啓発に尽力し、県民の歯科保健に大きな成果をもたらしたことで知られています。今では、氏が推進した行政的手法は、模範例とも称されています。今回を含めて二回の紙面で、その成果の一部を紹介していただくことにします。

[平田栄輔／野々市市・歯科]

歯科特另編／石上和男(そのじょう)

# 大衆演劇生

県行政、歯科医師会、大学、子供の歯を守る会等による推進体制ができあがった。これらの成果は財政当局にも認められ、令和元年には「令和元年版歯科医療白書」で「歯科医療の充実と歯科医療費の抑制に貢献した」と評価された。

客などではない。それでも県民一人当たりの年間予算額は四十円弱に過ぎない。(その後、予算額が減少しているのは超緊縮財政運営が始まり、しかも歯科保健事業が国から小せざるを得なくなつたことが大きな理由である)

行政の得意とするところは、その持つ組織力と持続力にある。行政は施策として予算付けをするまではなかなか重い腰を上げない。県民から預託された税金を使うわけであるから慎重に考えるのは当然である。しかし一旦決定したことは成就のため

に組織を上げて全力を投入する。最小の予算で最大の効果を得るようにするのであるから公衆衛生施策を実行するには行政施策として取り組むことが最も効果的である。さらに歯科医師会や大学からは専門的な立場からバッケアップする相互連携と協働体制を提供して戴ければ最高のかたちとなる。この時最も重要なことは県民の歯科保健水準を向上させるための手法（武器）として何を選択するかである。効果の薄いものは優先順位が低い。フッ化物塗布は確実にむし歯を半

3. 三十年間の成果（その1）

減させることができる、この意味で優先度は極めて高い。

〔参考資料〕  
「これからの方々に歯予防——わかりやすいハッピーライフの心臓」とひろめ  
のが平成二十二年には六六・二%となり、同じく小・中・高校生では二〇%から七二・五%にまで増加するなどすばらしい成果が得られた。図2は国際的な指標でもある十二歳児一人平均むし歯数の推移である。当初五・〇三本であったものが、WHOが日本一むし歯が少ない県」として高く評価されるに至っている。

