

佐賀県におけるフッ化物洗口の取組

こどもの笑顔とお口を守るために

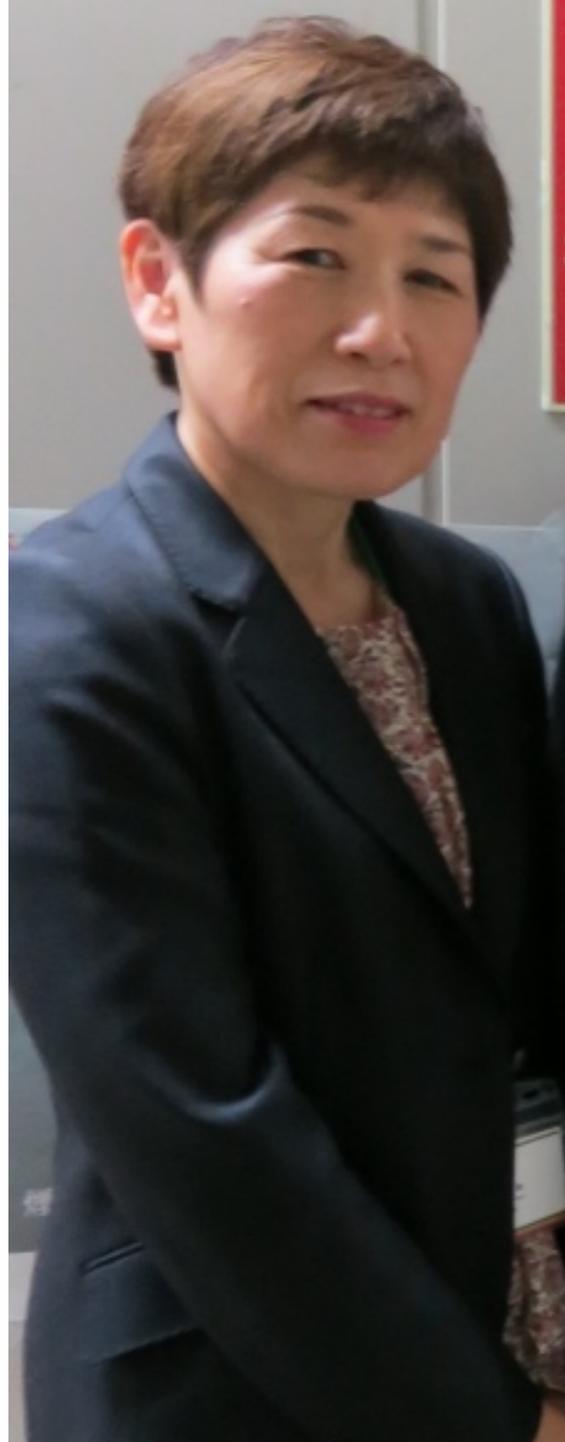
佐賀県口腔保健支援センター

岩瀬達雄・森内あおい・松尾のり子

小川千秋

佐賀県口腔保健支援センター

消火器
↓



佐賀県口腔保健支援センターFacebook

保健支援センター - Windows Internet Explorer

https://www.facebook.com/smile.oral.health

(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

保健支援センター

ページ(P) セーフティ(S)

f 友達、スポット等を検索

Chiaki ホーム 友達を検索

1 6

佐賀県口腔保健支援センターとして、コメント、「いいね!」、投稿をしています — Chiaki Ogawaに切り替える



佐賀県口腔保健支援センター

タイムライン

最近

管理者用パネル

Facebookページを宣伝

おいしく

生涯にわたって

「口から食べる」を支えてくれる

心強いともだち

かかりつけ歯科医の定義 (Sagaバージョン)



佐賀県口腔保健支援センター

ページ情報を更新 3

✓「いいね!」しています

✓フォロー中

いいね! 193人・話題にしている人35人

広告でページを宣伝

佐賀県口腔保健支援センター



歯科保健医療に関する情報を共有しましょう!

いいね! · Chiaki Ogawaさんが「いいね!」をしています。

Facebookページを宣伝

最近

2014年

設立

3歳児のむし歯も。

1本をクリア!

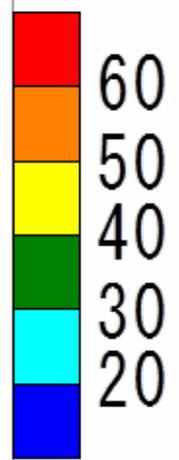


都道府県別3歳児むし歯

- 東京都
- 神奈川県
- 埼玉県
- 千葉県
- 茨城県
- 栃木県
- 群馬県
- 新潟県
- 富山県
- 石川県
- 福井県
- 岐阜県
- 静岡県
- 愛知県
- 京都府
- 大阪府
- 兵庫県
- 奈良県
- 和歌山県
- 鳥取県
- 徳島県
- 香川県
- 高知県
- 愛媛県
- 福岡県
- 佐賀県
- 熊本県
- 鹿児島県
- 沖縄県

2009
H21

Aida et al. Caries Res 2006;40



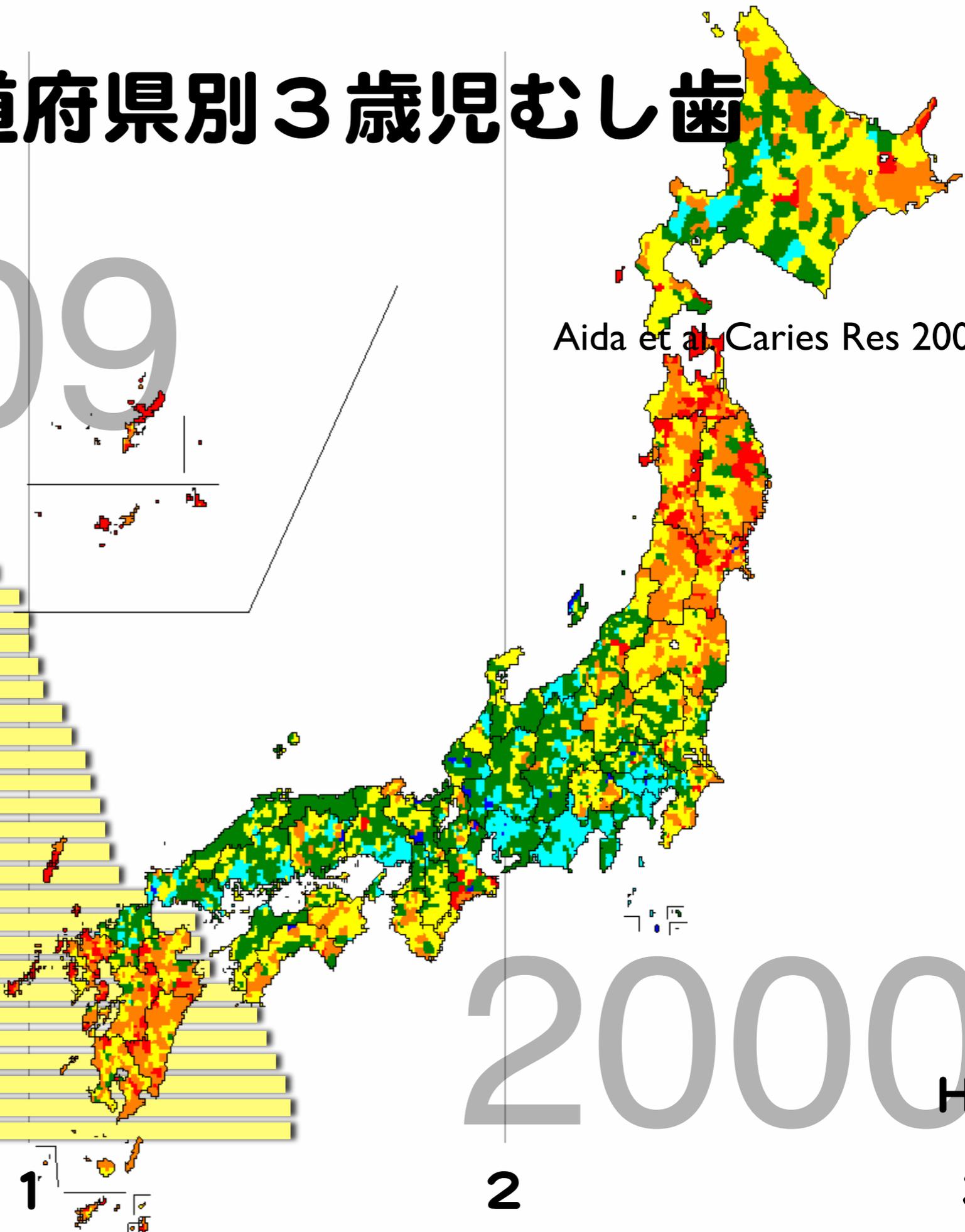
2000
H12

0

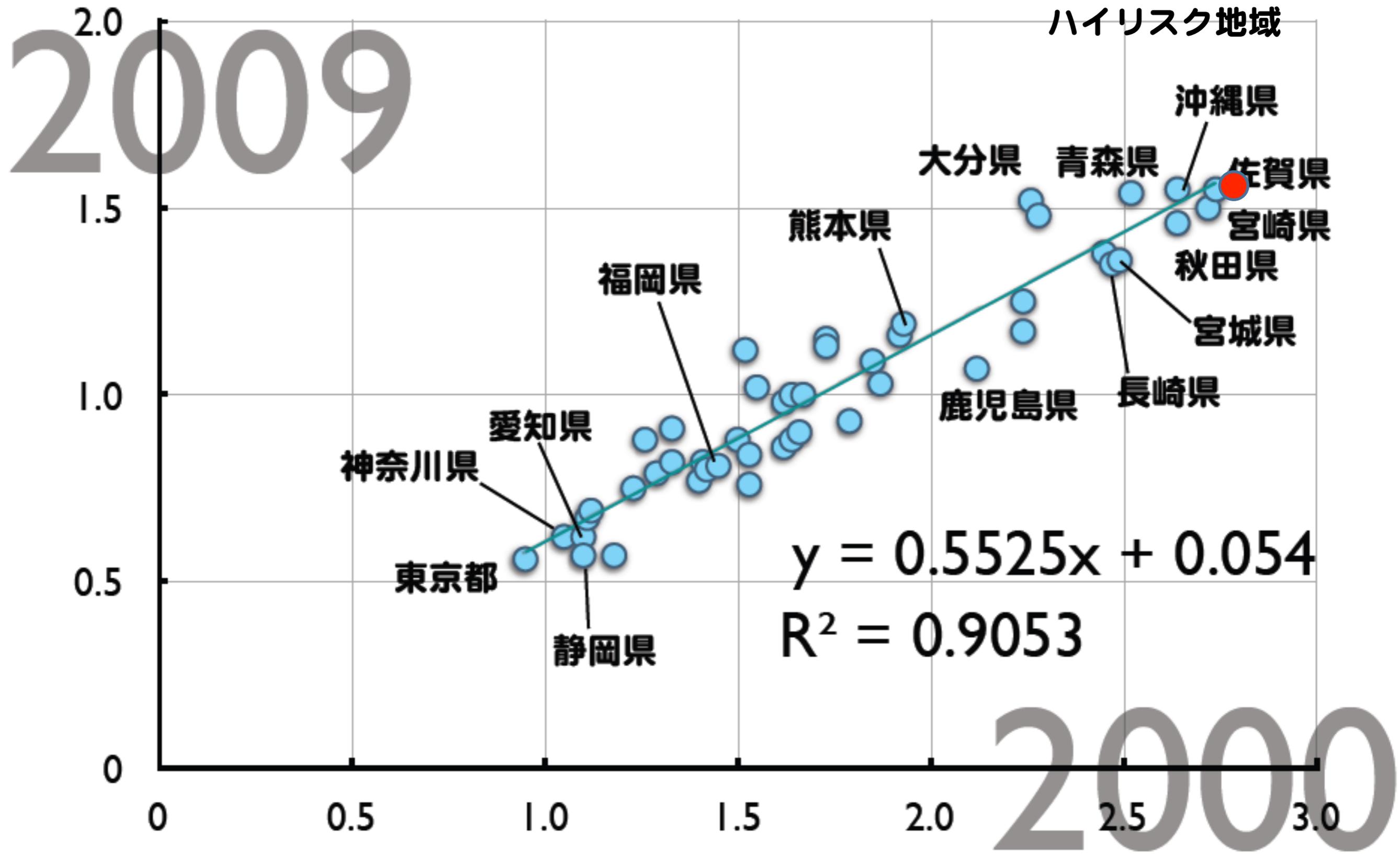
1

2

3



3歳児のむし歯、10年経っても・・・



3歳児および12歳児齲蝕の市町村ごとの地域格差とその原因の究明

8020推進財団研究事業(2013)

青山 旬¹⁾、岩瀬達雄²⁾、井下英二³⁾、秋野憲一⁴⁾、深井穫博⁵⁾、相田潤⁶⁾

所属:1)栃木県立衛生福祉大学校歯科技術学部、2)佐賀県伊万里保健福祉事務所、3)滋賀県衛生科学センター、
4)北海道空知総合振興局、5)深井保健科学 研究所、6)東北大学大学院歯学研究科

○ 2010年の市町村3歳児齲蝕データおよび12歳児齲蝕データを収集し、地理的格差の検証と社会指標等の関連要因を検討することを目的とした。

○ 都道府県別の歯科保健担当部署に、市町村別の3歳児齲蝕のデータについては把握している場合で提供可能な場合にデータの提供

○ この状況に基づき、平均課税対象所得の状況、歯科診療所の設置状況および平均課税対象所得の状況と3歳児齲蝕有病者率とdftに地域差が認められ、それには地

○ 12歳児DMFT、齲蝕歯数、1人平均齲蝕経験数(DMFT)のすべてを把握し

ている場合から未把握まで都道府県で格差が見られた。把握した都道府県のうち、データの提供を受けた市町村別の関連性の分析を行ったところ、平均課税対象所得との間に相関が見られた。これらの結果から、所得という社会的決定要因が引き起こす健康格差である可能性が示唆された。

○ さらに、都道府県別のDMFTと3歳児齲蝕有病者率、合計特殊出生率およびフッ化物洗口参加者割合の関連性について検討したところ、3項目とも関連性が見られたが、重回帰分析を行った場合には、3歳児齲蝕有病者率およびフッ化物洗口参加者割合の関連性が見られた。この2つの因子は独立して12歳児DMFTに影響を及ぼしていることから、3歳児齲蝕有病者率が高い地域でもフッ化物洗口を行うことで12歳児DMFTの減少が期待され、健康格差を少なくする対策の有効性が期待された。

今回は、すべての市町村データについて詳細な検討を行う必要がある。また、継続して詳細な検討を行う必要がある。また、継続して公衆衛生対策に関する情報収集、解析および効果

フッ化物洗口により12歳児う蝕の健康格差を少なくする対策の有効性が期待された。

して詳細な検討を行う必要がある。また、継続して公衆衛生

3歳児のう蝕に地域差あり

所得という社会的要因が引き起こす健康格差である可能性が示唆された。

フッ化物利用の考え方（佐賀県）

手段	対象	場面	頻度
フッ化物入り 歯磨剤	すべての年齢	家庭	随時
フッ化物塗布	4歳未満	保健センター 歯科医療機関	3ヶ月毎
フッ化物洗口	4歳～14歳	保育所・幼稚園 小中学校	0.2%NaF 週1回法

フッ化物応用むし歯予防（経過）

佐 賀 県

国 ・ 学 会

H7 佐賀県歯科保健推進協議会で、フッ素応用むし歯予防の必要性が指摘される

H10 市町村、保育所・幼稚園、学校関係者等にフッ素洗口推進研修開催

H11 **乳幼児歯科保健緊急対策事業** ~H13

市町村に対し、フッ素塗布事業、保育所・幼稚園でのフッ素洗口事業に補助金創設

市町村乳幼児歯科保健事業費補助

H14 **むし歯半減対策事業** H14~

フッ素洗口事業の補助対象を小学校まで拡大

フッ素応用むし歯予防事業費補助

H18 「フッ素応用むし歯予防事業費補助」からフッ素塗布事業を廃止

H19 「フッ素応用むし歯予防事業費補助」から保育所・幼稚園でのフッ素洗口事業を廃止

H21 「フッ素応用むし歯予防事業費補助」廃止、「フッ化物応用むし歯予防事業指針」の策定

フッ化物洗口事業に補助金創設

補助対象を小学校へ拡大の

H12.3 「健康日本21」にむし歯予防対策としてフッ化物局所応用を明記

H15 厚生労働省が「フッ化物洗口ガイドライン」を定め各都道府県に通知
厚生労働科学研究班「フッ化物応用に関する総合的研究」班が「う蝕予防のためのフッ化物洗口マニュアル」作成

厚労省「フッ化物洗口ガイドライン」



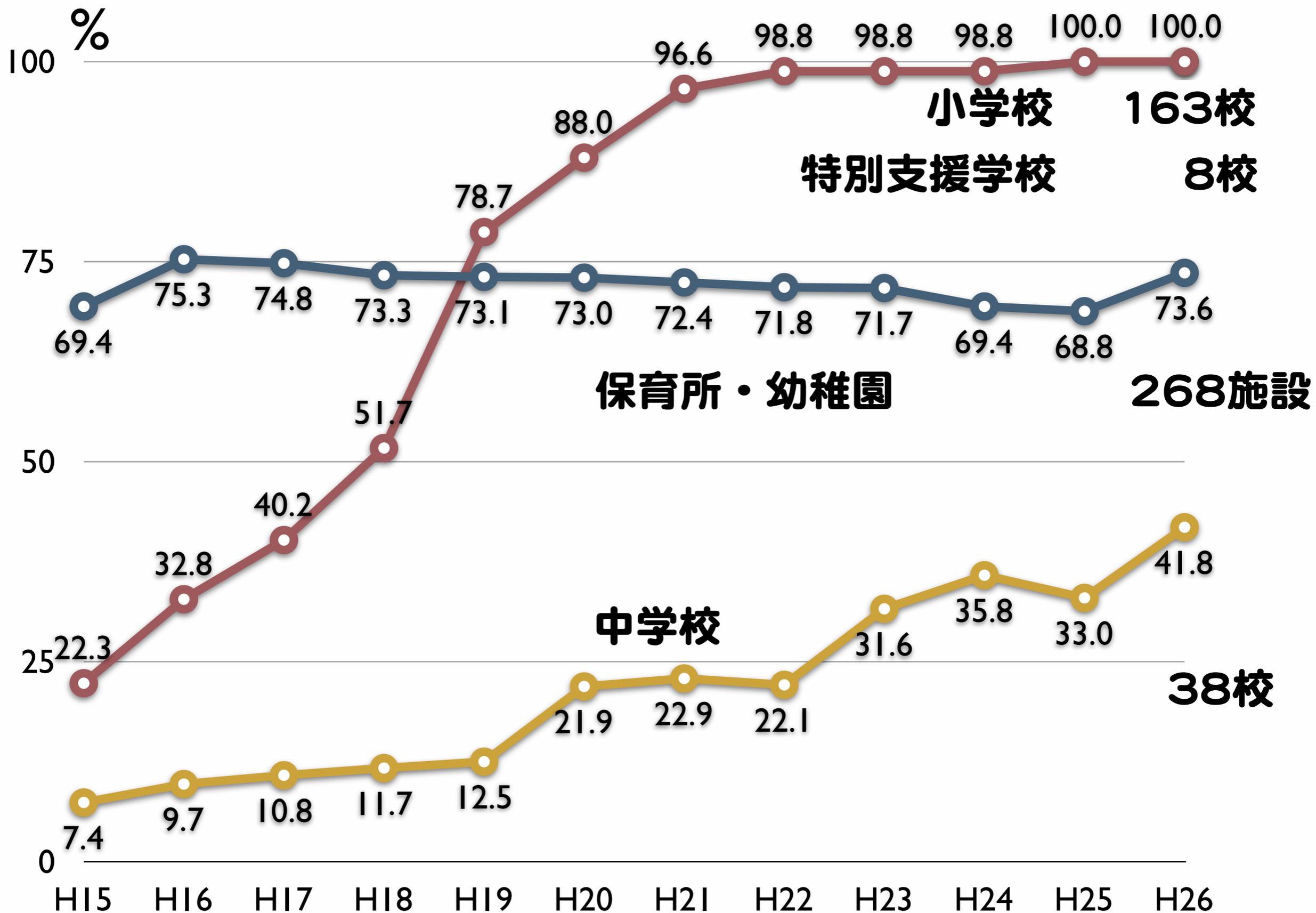
フッ素でぶくぶく
元気な歯!

フッ化物洗口の実施状況

区分	施設数	人数
保育所・幼稚園	268	14,173
小学校	163	44,926
中学校	38	8,158
特別支援学校	8	261
合計	477	67,518

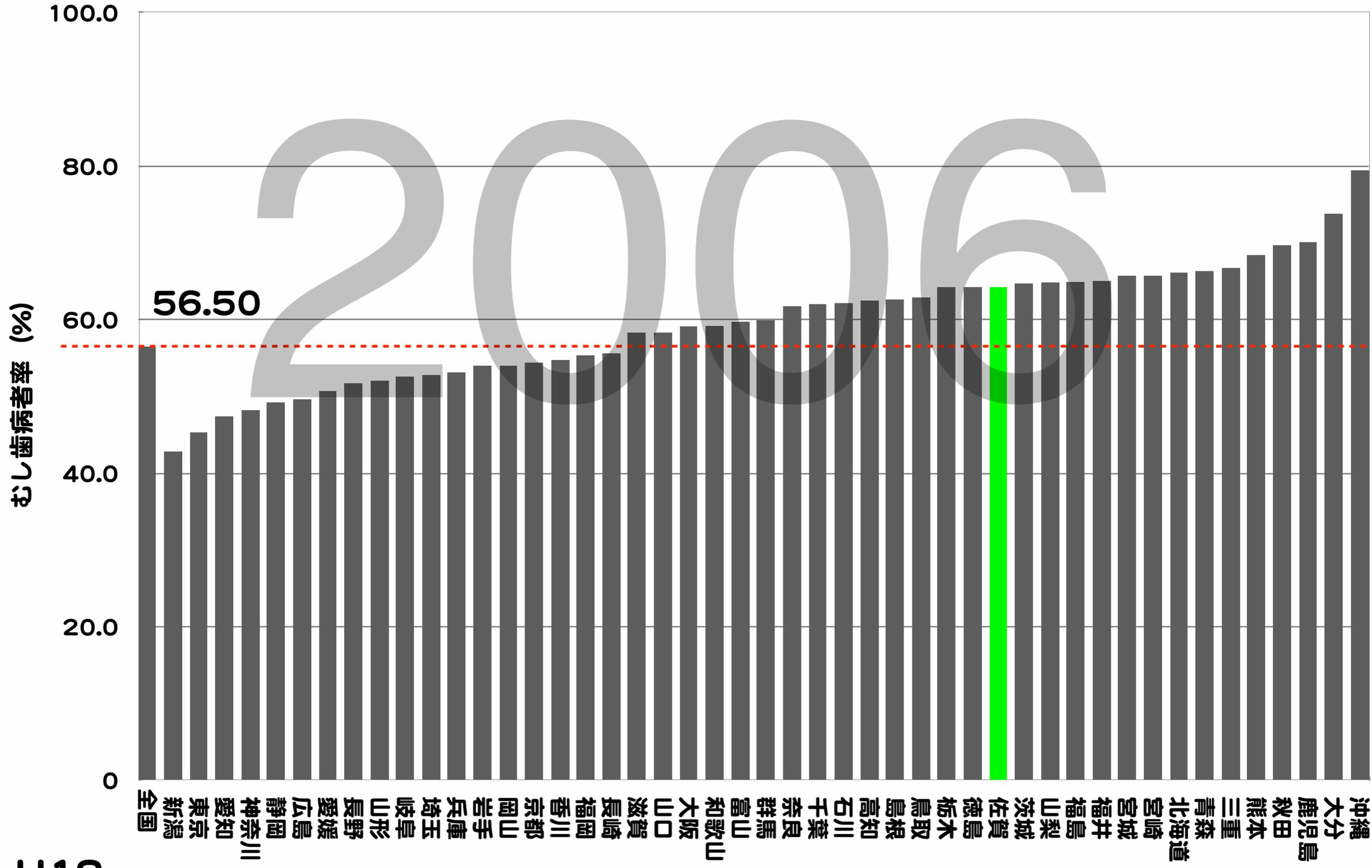
佐賀県 (2015年3月)

フッ化物洗口施設実施率の年次推移

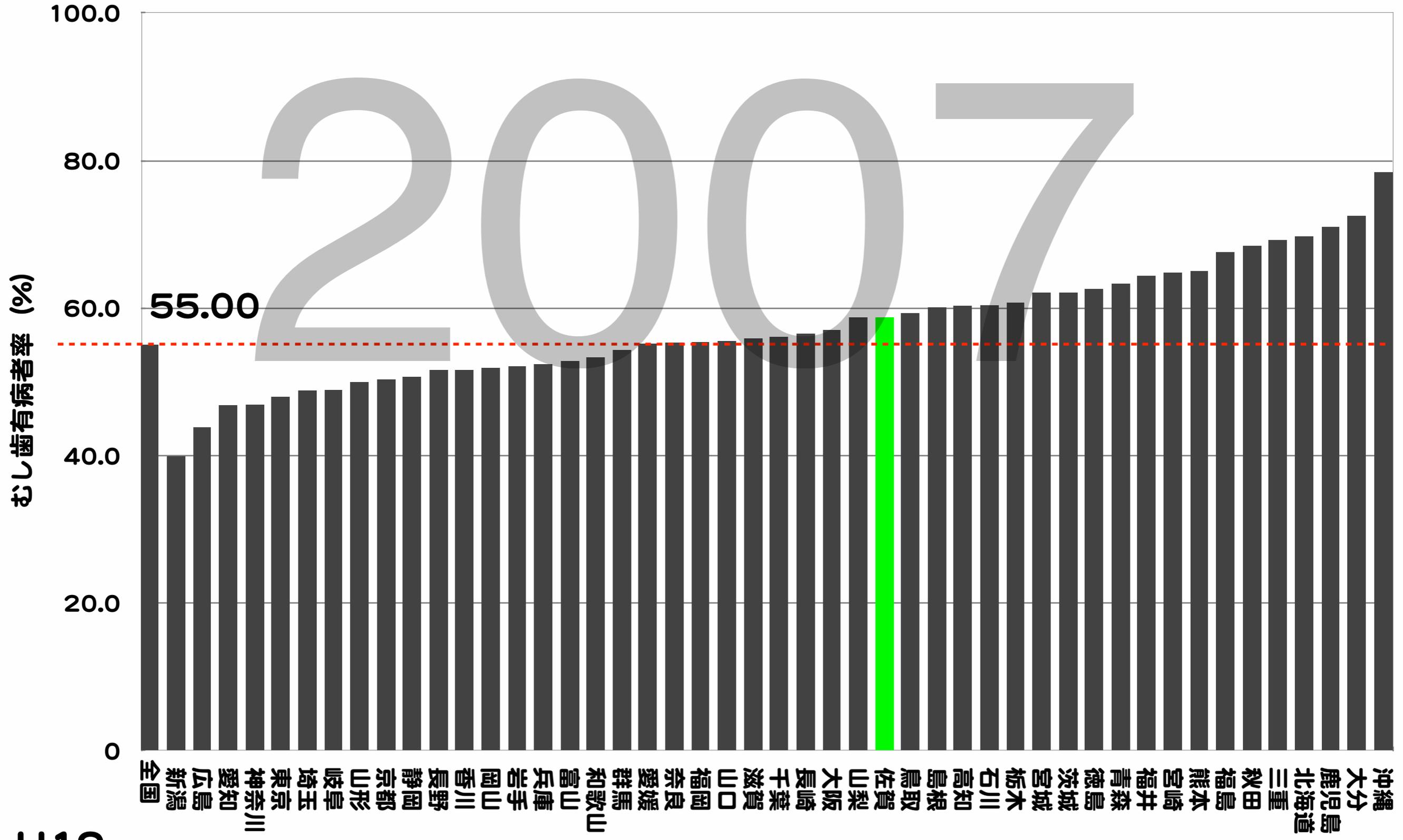


都道府県別の12歳児永久歯う蝕有病者率
文部科学省 学校保健統計調査

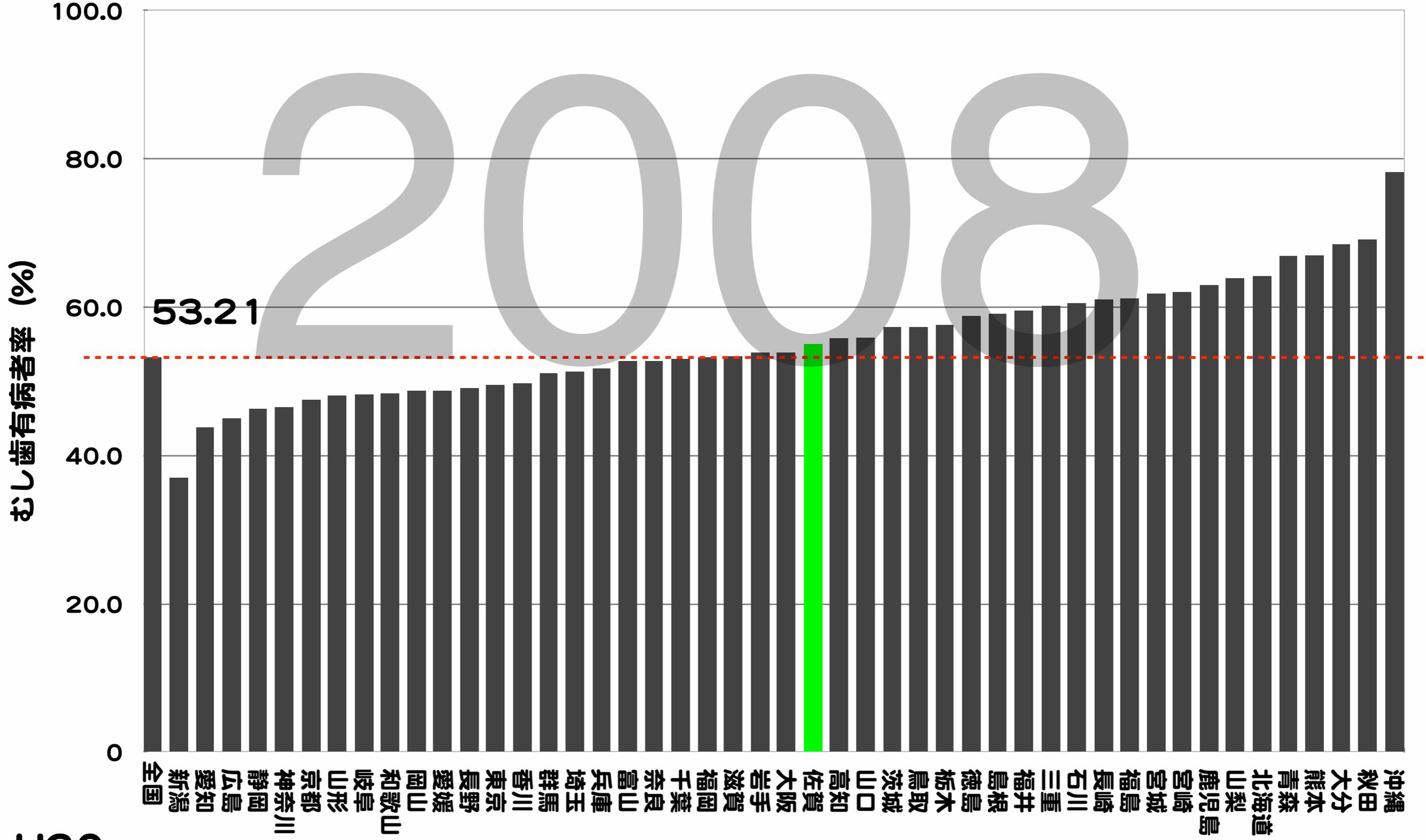
平成18年度～26年度



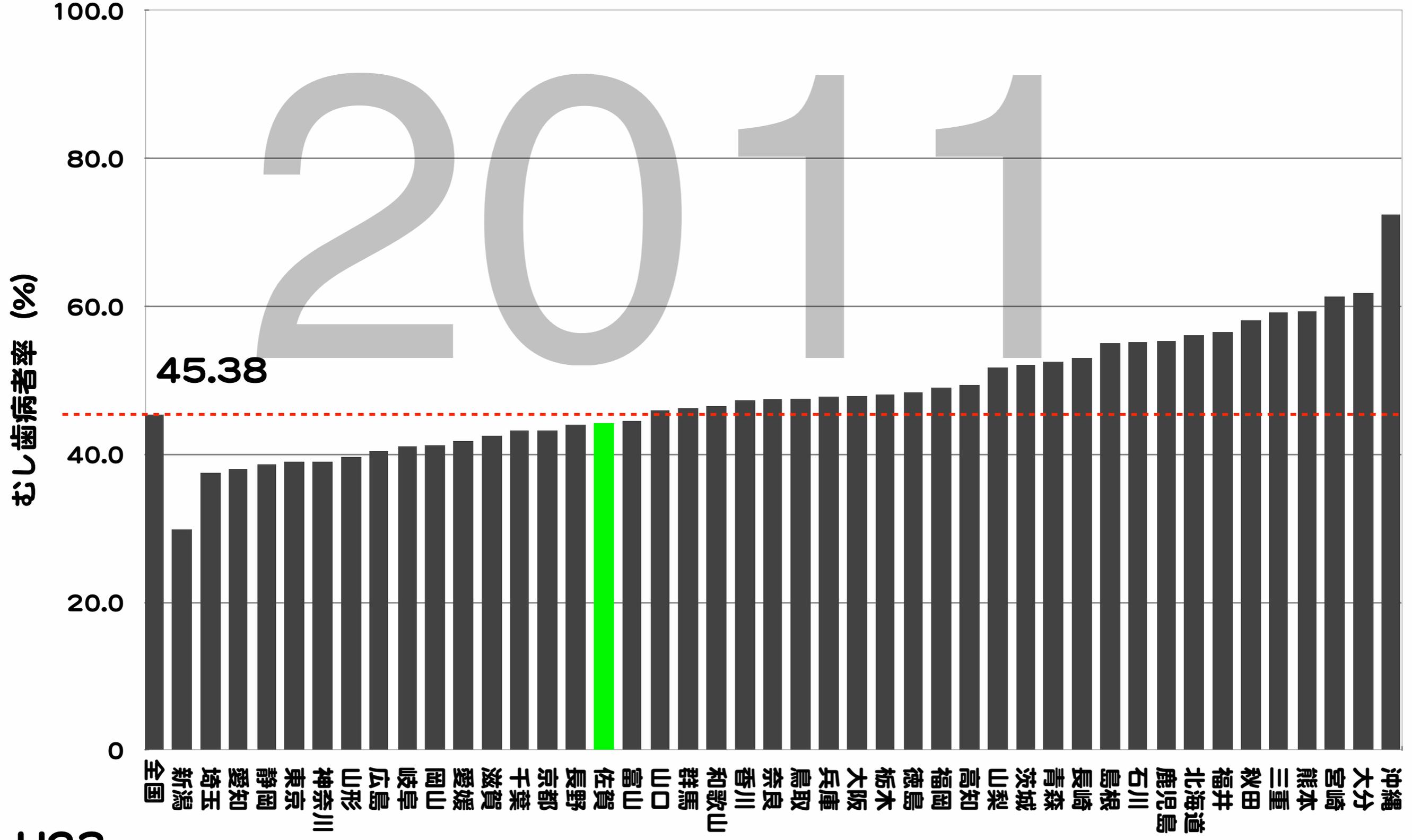
H19



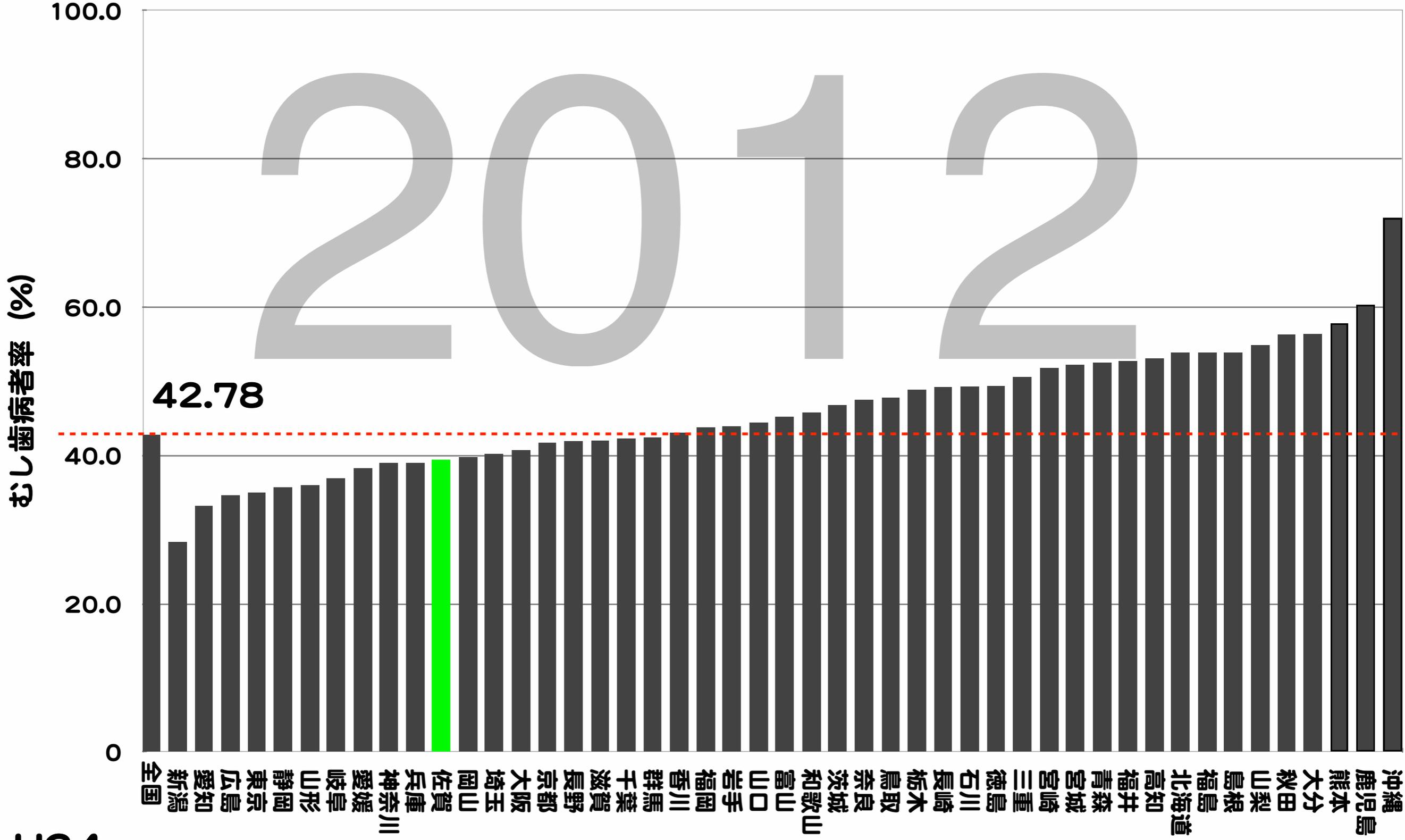
H2O



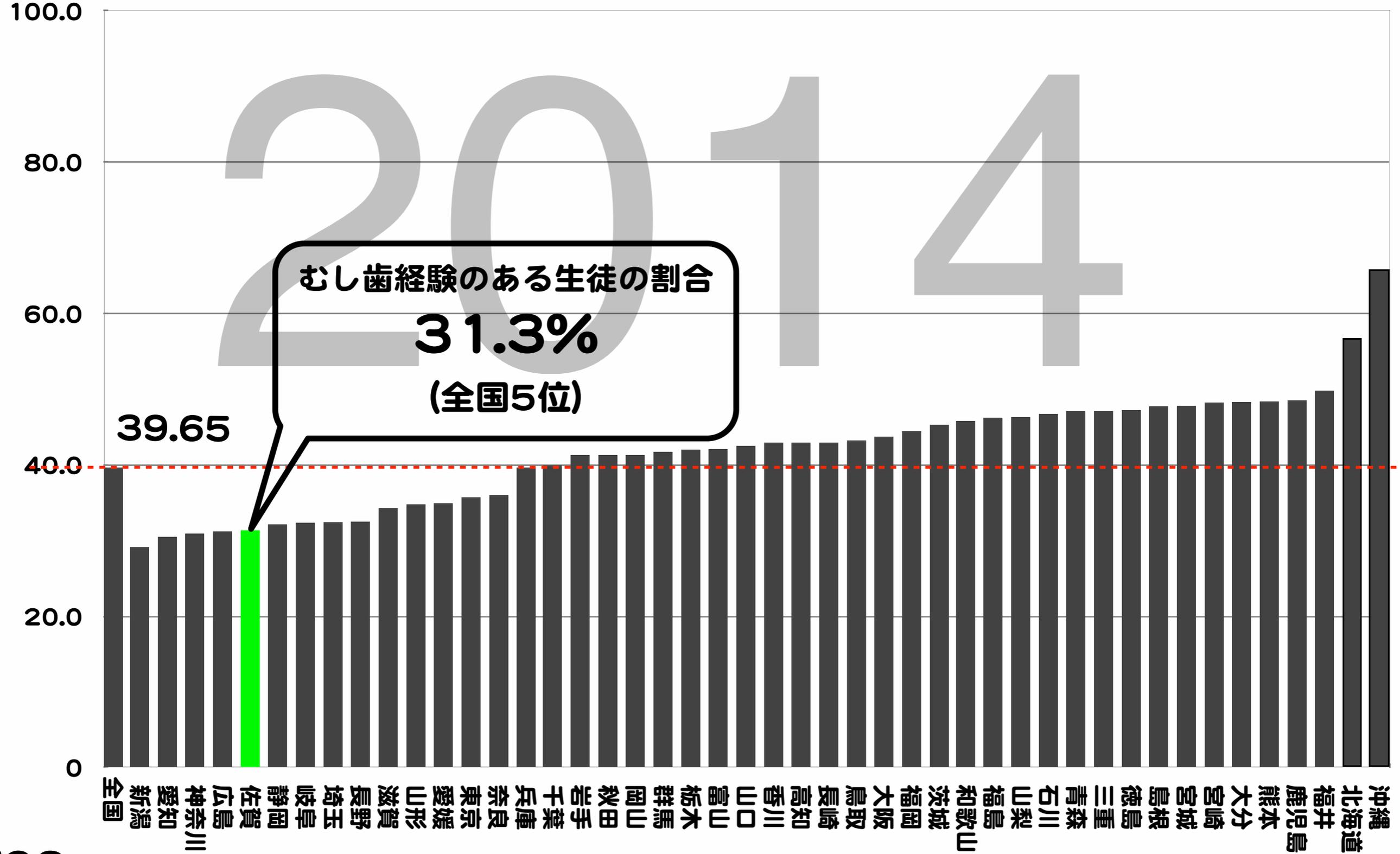
H23



H24

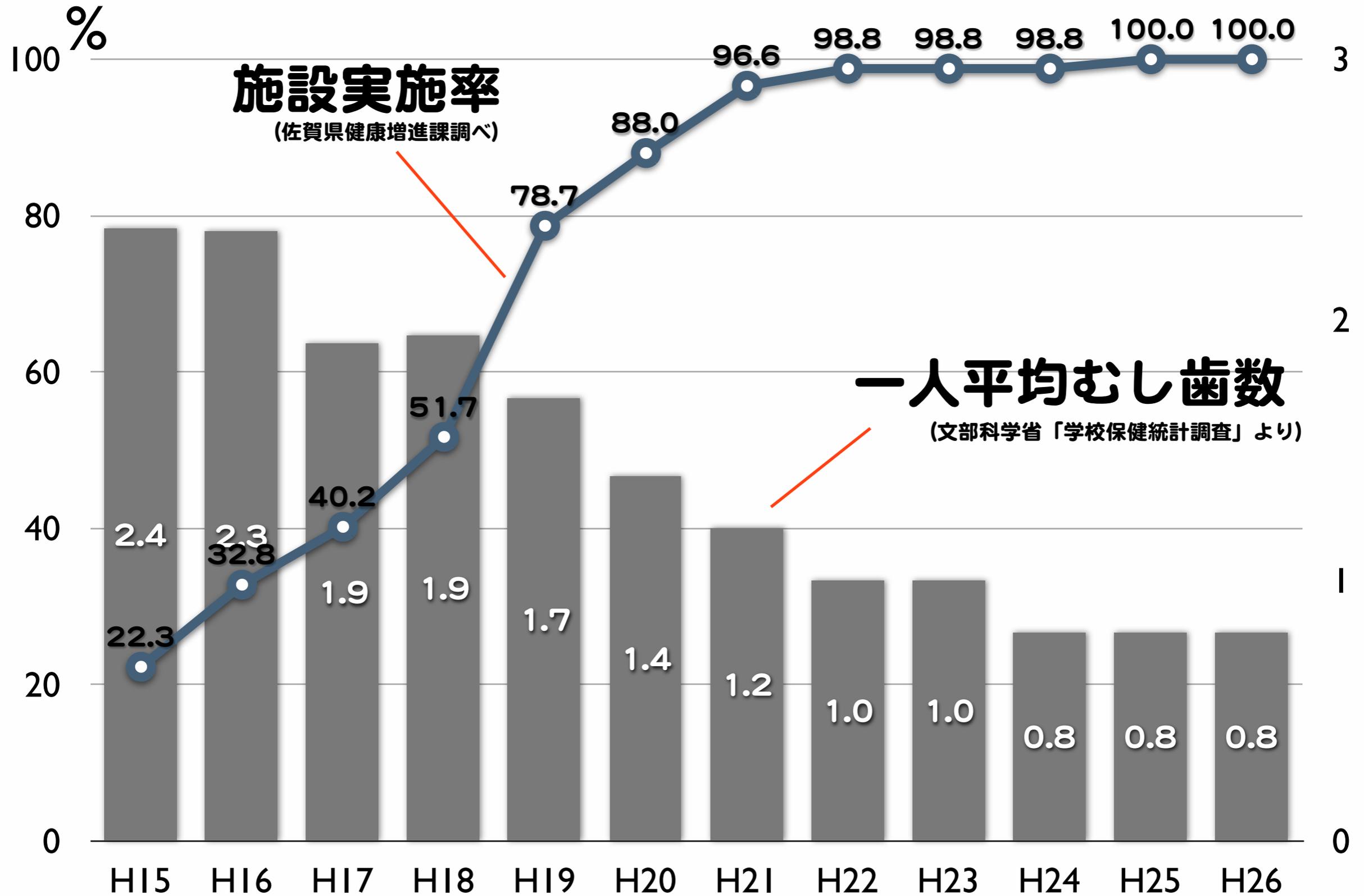


むし歯病者率 (%)

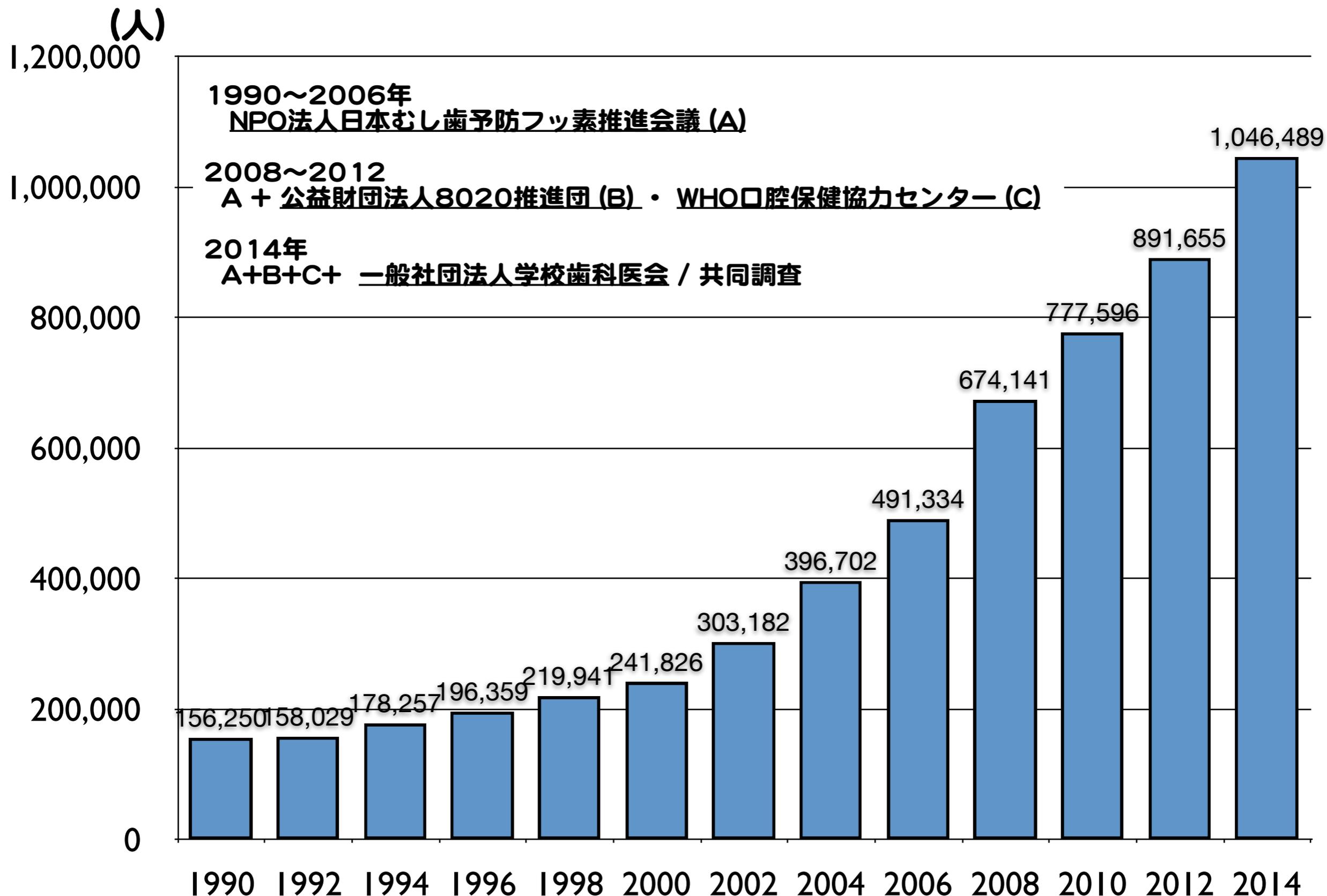


H26

12歳児一人平均むし歯数とフッ化物洗口施設実施率の年次推移 (公立小学校)

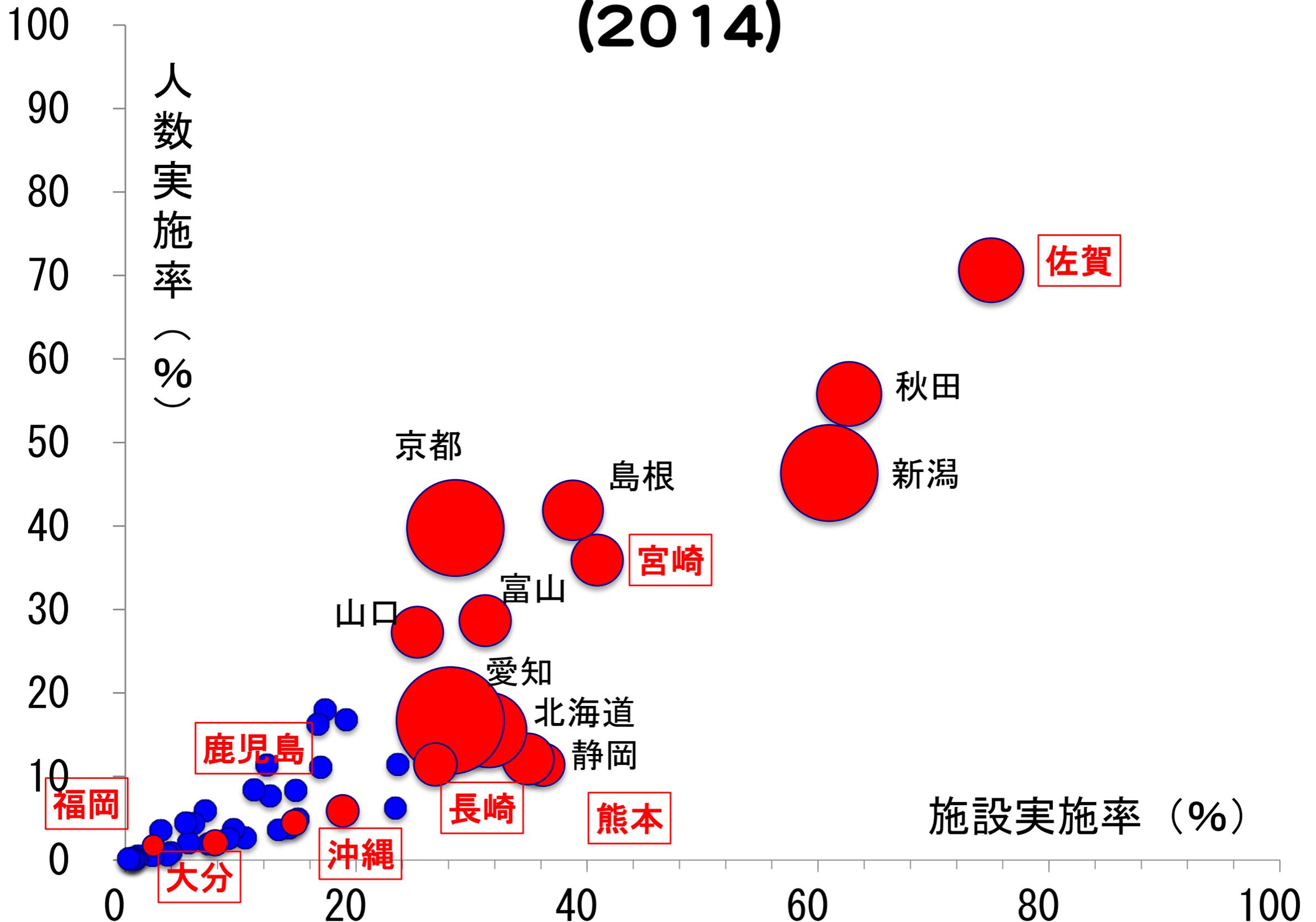


集団フッ化物洗口の実施人数の推移(1990~2014)



(田浦勝彦他. 九州7県と沖縄県における施設での集団応用フッ化物洗口の最近の推移. 第37回九州口腔衛生学会²⁴ 2015.より改変)

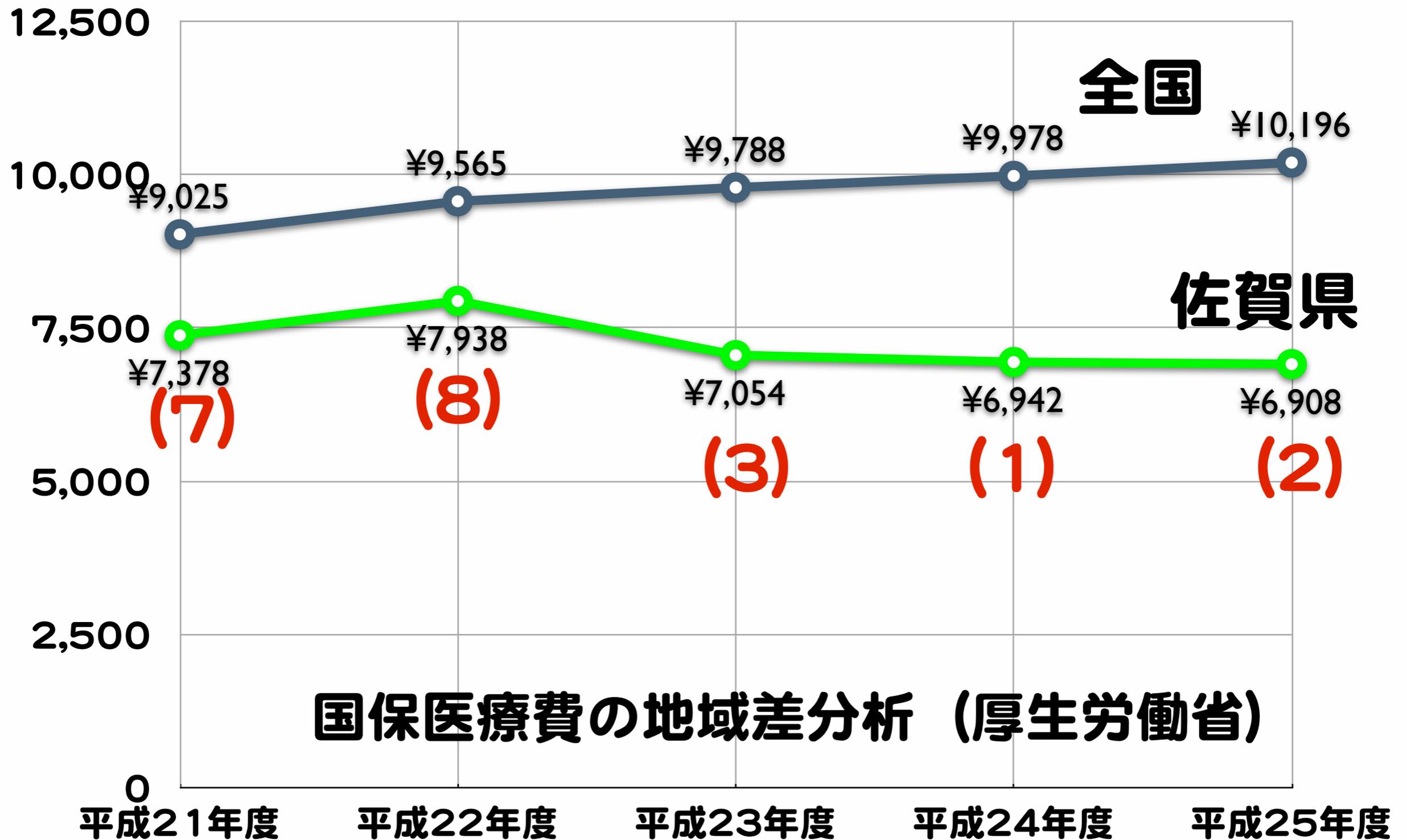
集団フッ化物洗口の実施設数と実施人数の割合 (2014)





順位	施設実施率		人数実施率	
1	佐賀県	75%	佐賀県	71%
2	秋田県	63%	秋田県	56%
3	新潟県	61%	新潟県	46%
4	宮崎県	41%	島根県	42%
5	島根県	39%	京都府	40%
6	熊本県	36%	宮崎県	36%

少ない！ 10～14歳 歯科医療費



子育てし大県

さが