

報 告

埼玉県におけるフッ化物洗口事業の取り組みと成果

藤野 悦男¹⁾ 安藤 雄一²⁾ 小宮山和正¹⁾ 戸張 英男¹⁾
 三木 昭代¹⁾ 深井 穂博¹⁾ 島田 篤¹⁾ 石川 清子³⁾

概要：フッ化物洗口の取り組みは、全国的に行政主導の事例が多いが、都道府県レベルで歯科医師会主導で取り組んだ事例は少ない。埼玉県では埼玉県歯科医師会が埼玉県から委託を受け、フッ化物洗口の普及・拡大に取り組んできた。本稿では、その経過と成果について報告する。

埼玉県内におけるフッ化物洗口の取り組みは、幼稚園児に対するフッ化物応用モデル事業（1997～1999年）に端を発し、2000年からフッ化物洗口実施施設への必要経費助成事業が県から県歯科医師会への委託事業として始まった。

2001年に制定された「すこやか彩の国21プラン」における乳幼児期・学齢期のう蝕予防対策として「保育園（所）・幼稚園、小・中学校におけるフッ化物洗口の普及・拡大」が明記された。2011年10月の「埼玉県歯科口腔保健推進条例」後に策定された「埼玉県歯科口腔保健推進計画」ではフッ化物洗口実施施設数の目標値（保育園（所）・幼稚園200、小学校600）が設定された。さらに目標達成のために「埼玉県小児う蝕予防対策事業」が開始された。本事業の実施によりフッ化物洗口実施小学校数は、事業開始前の39校から126校（2016年度末現在）と急増した。フッ化物洗口によるう蝕予防の成果として長期間全小学校で実施していた4市町の2008～2016年度における12歳児DMFT-indexの減少を県全体と比較したところ、4市町の減少が県全体を上回っていた。

索引用語：フッ化物洗口，う蝕予防，12歳児DMFT，歯科口腔保健推進条例，小児う蝕予防対策事業

口腔衛生会誌 68：101-105, 2018

(受付：平成29年11月11日／受理：平成30年1月25日)

はじめに

埼玉県では、すべての県民が生涯にわたり食べる、話す、笑う、という歯および口腔の機能を維持し、享受できる「8020達成型県民健康長寿社会」を目指し歯科口腔保健活動を実施している。う蝕の罹患状況には地域間格差があり、公衆衛生レベルでのフッ化物応用による対策が必要である。フッ化物洗口は費用対効果が高く、健康格差の縮小が期待できる小児のう蝕予防法である。しかも小児期のう蝕予防は、成人期以降の歯の喪失予防を期待でき、成人期のNCDs（非感染性疾患）予防にもつながり、ライフコースに沿った生涯にわたる健康財源の先行投資にあたるものである。一方、フッ化物洗口の普及状況は、都道府県の特性によって異なる¹⁾。

埼玉県においては、1997年から埼玉県歯科医師会が埼玉県から委託を受け、フッ化物洗口の普及・拡大に取り組んできた。フッ化物洗口の取り組みは、全国的に行政

主導の事例が多いが、都道府県レベルで歯科医師会が主導して取り組んだ事例は少ない。本稿では、埼玉県において歯科医師会主体で取り組んだフッ化物洗口の普及対策およびう蝕予防効果について報告する^{2,3)}。

事業経過

表1に埼玉県内におけるフッ化物応用に関する取り組みの経緯について国の動向を交えて示す（表1）。

埼玉県内におけるフッ化物洗口の取り組みは、埼玉県歯科医師会が埼玉県の委託を受け1997年から1999年までの2年間実施した。大規模幼稚園2園での年中児・年長児のフッ化物洗口を柱としたフッ化物応用モデル事業により、う蝕発生を約1/3に抑制したことから始まる⁴⁻⁷⁾。この成果を受け、2000年からは県から県歯科医師会への委託事業として県内の幼稚園・保育園（所）・障害児施設を対象に埼玉県フッ化物洗口事業を開始し、2001年に制定した「すこやか彩の国21プラン」にお

¹⁾（一般社団法人）埼玉県歯科医師会

²⁾ 国立保健医療科学院

³⁾ 埼玉県保健医療部健康長寿課