

論 文 内 容 要 旨

**National survey on school-based
fluoride mouth-rinsing programme in Japan:
regional spread conditions from
preschool to junior high school in 2010**

神奈川歯科大学健康科学講座口腔保健学分野

研 究 生 小宮山 佳 鈴

(指 導 : 荒 川 浩 久 教 授)

論文内容要旨

局所応用としてのフッ化物（F）洗口は高い公衆衛生特性を有することから、F 全身応用未実施の我が国では、齲蝕予防のために施設での集団応用フッ化物洗口プログラム（S-FMR）が奨められる。そこで、S-FMR の普及を目的に、S-FMR の施設（保育所、幼稚園、小学校、中学校、特別支援学校等）別の都道府県における普及状況を調査した。この調査結果から普及格差の要因を検討し、その是正に努めることにより、齲蝕による我が国の健康格差も是正できると考える。

47 都道府県・89 保健所設置市（当時：18 政令指定都市、23 特別区、41 中核市、7 保健所政令市）の歯科保健担当主管課宛に、施設別 S-FMR 実施状況の調査について、2 つの調査票（①圏域内 S-FMR 実施の施設数、人数、基盤整備の有無等、②圏域内 S-FMR の方法、経費負担者等）を添付し、郵送法にて依頼し、E メール、ファクシミリまたは郵送にて回収した。調査は個人情報保護法を順守し、疫学調査の倫理への配慮として調査実施計画、調査参加の依頼と同意について説明した。それらの項目を施設別に都道府県単位で集計した。また、各都道府県の S-FMR 実施施設数、実施人数を度数として相対度数を求め、都道府県を昇順に並び替えて累積相対度数を算出し、S-FMR 実施の都道府県間の格差を検討した。集計は Excel 2010 を用いて計算し、施設別の都道府県における S-FMR 施設実施率と人数実施率について母比率の差の検定を行った。

47 都道府県・89 保健所設置市に依頼した調査票の回収率は 100%であった。2010 年 3 月現在で S-FMR 実施率は全国施設総数の 11%（保育所 16%、幼稚園 8%、小学校 11%、中学校 4%、特別支援学校等 5%：合計 7,479 施設）、児童生徒総数（4 歳～14 歳）の 6%（保育所在園児 11%、幼稚園在園児 5%、小学校児童 7%、中学校生徒 2%、特別支援学校等児童生徒 6%：合計 777,596 人）と低かった。

圏域内 25%以上と高率の S-FMR 実施率を示した都道府県は、施設実施率で上位から佐賀、新潟、秋田、富山、島根、静岡、京都、人数実施率で佐賀、新潟、京都、富山、山口であった。とくに佐賀県は各々 76%、63%で他の都道府県よりも有意に高かった（ $P < 0.01$ ）。また、S-FMR の普及は「小学校・中学校」か「保育所・幼稚園」のどちらかで、高い施設実施率と人数実施率を認めた地域が多かった。さらに、全体の S-FMR 実施施設数や実施人数の 50%程度を各々上位 20～10%前後が占め、また全体の 80%を各々上位 45～35%程度の道府県が占めており、地域間で格差が認められた。

同時に 2010 年 3 月現在での都道府県・保健所設置市「健康増進計画」に F 局所応用が組み込まれているどうかの調査も実施した。その結果、F 洗口の目標値のない地方公共団体が存在し、S-FMR の実施状況の都道府県間の格差に影響していることが示された。このような格差是正に向け、F 全身応用未実施の我が国では、公衆衛生施策として各地方公共団体で S-FMR 導入を検討すべきである。また、本調査が S-FMR の目標（数値目標）を検討するための基礎データとして利用され、2013 年度からの「健康日本 21（第二次）」や、「歯科口腔保健の推進に関する法律」の基本的事項の具体策として S-FMR 採択を検討する必要性が示唆された。