

生活習慣病と歯・口の健康

三豊総合病院企業団 歯科保健センター
木村 年秀

平成25年7月24日

「歯の疾患」による受診・医療費の状況

香川(国保)の受診・医療費状況 (H15～H17) －「歯の疾患」(疾病分類別)－

ライフステージ	年齢層	受診件数	医療費
母子	0－5歳	3位	(H15) 6位 (H16) 7位 (H17) 5位
学校	6－19歳	2位	2位
成人	20－39歳	1位	2位
	40－59歳	1位	4位
	60－69歳	2位	5位
老人	70歳－	4位	10位

- ◆ むし歯や歯周病など口腔の疾患は生活習慣病か？
- ◆ 口腔の状態は生活習慣病にどのようにかかわっているか？

生活習慣病（せいかつしゅうかんびょう） 成人病

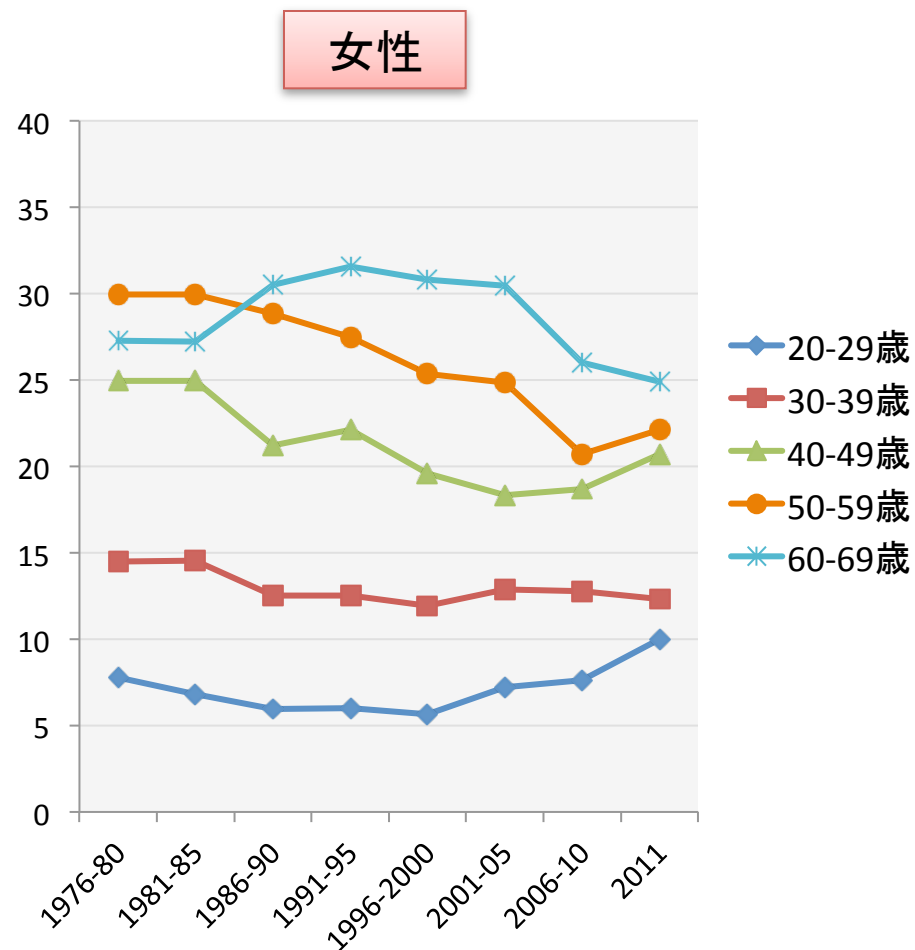
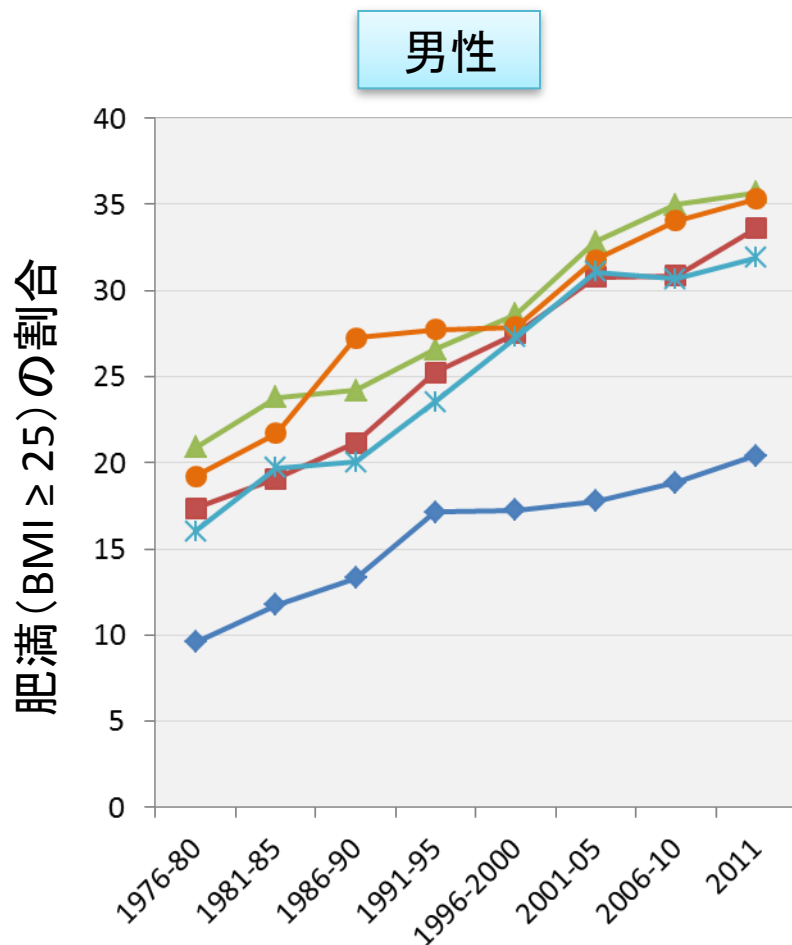
生活習慣が原因で起こる疾患の総称。重篤な疾患の要因となるため、国を挙げてその予防と改善のための運動が実施されています。

食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称です。以前は「成人病」と呼ばれていましたが、成人であっても生活習慣の改善により予防できることから、1996年に当時の厚生省が「生活習慣病」と改称することを提唱しました。日本人の三大死因であるがん、脳血管疾患、心疾患、および脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などはいずれも生活習慣病です。

19世紀まで人類の健康上の課題は感染症の克服でしたが、この課題がほぼ解決した先進諸国では20世紀以降、疾病構造が大きく様変わりし、生活習慣病が主たる死亡原因となっています。

2000年には、厚生労働省により生活習慣病の1次予防に重点を置いた「健康日本21」が策定され、9分野について数値目標を定め、国民健康づくり運動が推進されています。2008年には新たに、内臓脂肪蓄積を基盤とした複合リスク病態であるメタボリックシンドロームおよびその予備群を2015年までに25%減少する目標が追加され、より強力な生活習慣病撲滅対策として特定健診・特定保健指導にその成果が求められています。

日本人の肥満割合の推移



(国民健康栄養調査)

香川県の子供たちは肥満がやや多い

小学校高学年から高校生にかけて10%前後が肥満

【平成23年度 肥満傾向児出現率】

		幼稚園	小学校						中学校			高等学校		
		5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳
合計	全国	2.27	3.84	5.02	6.33	7.62	8.59	8.81	9.40	8.27	7.96	10.15	9.26	9.67
	香川	3.03	4.11	5.12	6.79	8.51	8.46	9.14	10.50	9.48	8.85	11.28	9.70	9.91
男子	全国	2.14	3.75	5.18	6.70	8.39	9.42	9.46	10.25	9.02	8.48	11.99	11.16	11.54
	香川	2.51	4.08	4.78	6.98	9.00	9.51	10.01	10.65	9.32	9.53	12.96	11.14	11.55
女子	全国	2.40	3.93	4.86	5.92	6.82	7.71	8.12	8.51	7.49	7.43	8.26	7.33	7.76
	香川	3.52	4.14	5.49	6.59	7.99	7.34	8.24	9.32	9.02	8.33	9.63	8.27	8.27

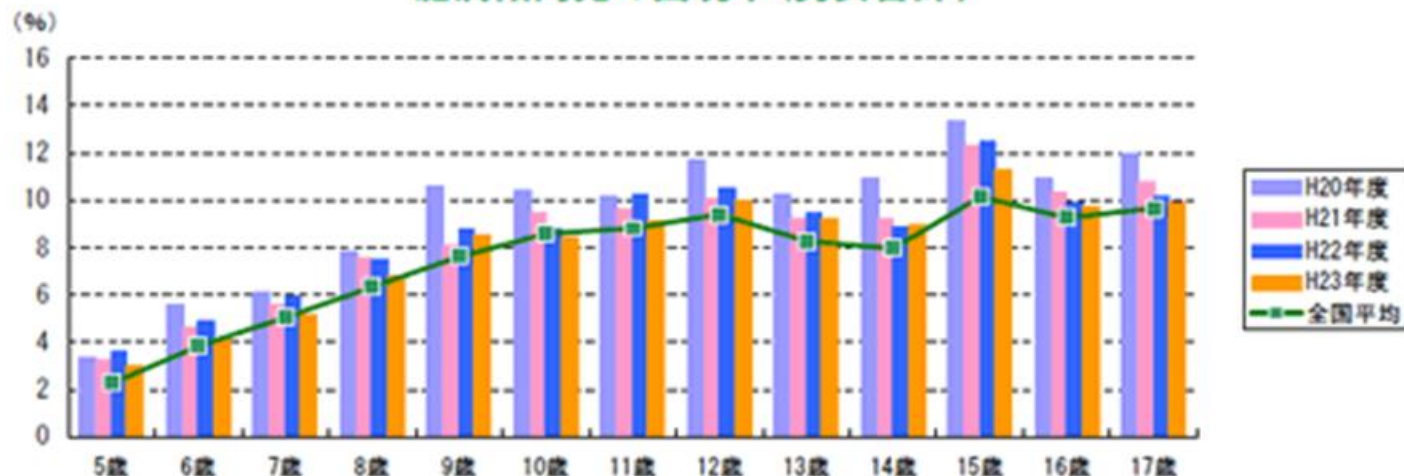
香川県教育委員会ホームページより

肥満傾向児の割合は やや減少してきている！

肥満傾向児の出現率(男女合計)

	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳
H20年度	3.36	5.6	6.07	7.84	10.59	10.41	10.16	11.67	10.26	10.96	13.38	10.97	11.93
H21年度	3.24	4.67	5.61	7.54	8.12	9.44	9.64	10.08	9.21	9.24	12.34	10.34	10.72
H22年度	3.57	4.9	5.91	7.47	8.76	8.82	10.23	10.5	9.48	8.85	12.51	9.92	10.19
H23年度	3.03	4.11	5.12	6.79	8.51	8.46	9.14	10	9.18	8.95	11.28	9.7	9.91
全国平均	2.27	3.84	5.05	6.33	7.62	8.59	8.81	9.4	8.27	7.96	10.15	9.26	9.67

肥満傾向児の出現率(男女合計)



香川県教育委員会ホームページより

噛むことと肥満の関係

あなたは何回噛んでいますか？

できるだけ時間をかけてゆっくり噛んで食べることは
今すぐできる『肥満予防法』*です

早食いを防止し、
少量でも満腹感
が得られやすく
なるため、食べ
過ぎを防止しま
す

よく噛むことで
視床下部からホ
ルモン（神経ヒ
スタミン）が分
泌され、食欲を
抑制します

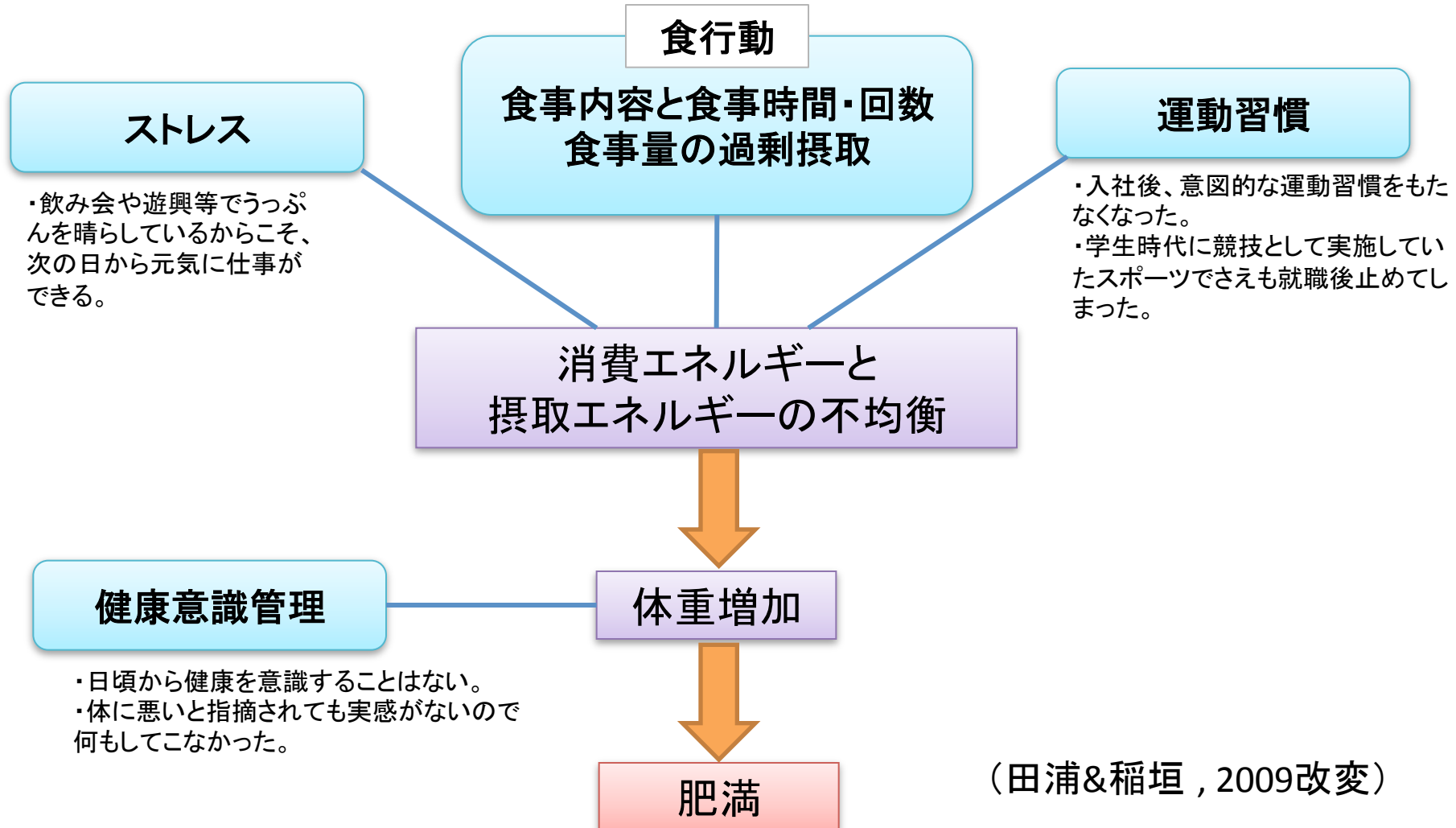
よく噛むことで
交感神経が刺激
され、代謝が活
発になって消費
カロリーが増加
します

ゆっくり、よく
味わうことにな
り、うす味、少
量でも十分な満
足感が得られま
す

肥満の解消・予防

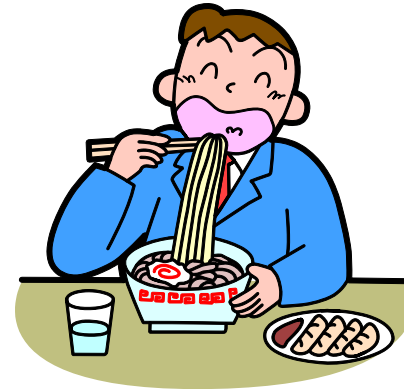
*食事をよく噛んで減量につなげる方法は「肥満症治療ガイドライン2006」の中でも、「咀嚼法」として位置づけられています。

肥満に至る過程



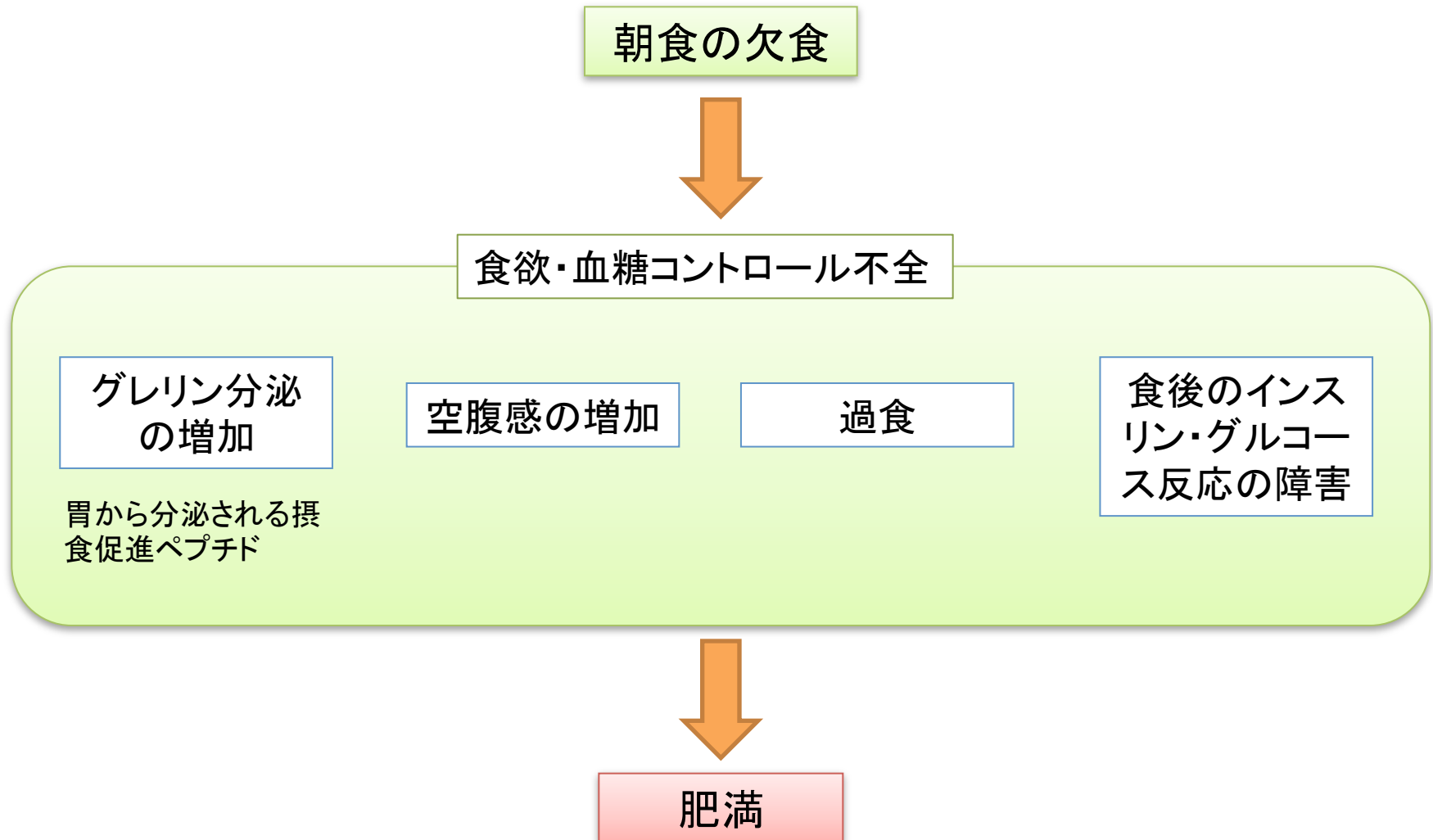
肥満に関連した食行動

- 朝食の欠食
- 外食
- ファーストフードの摂取
- テイクアウト食品の摂取
- 間食回数
- 不規則な食事
- 満腹まで食べる
- 早食い



(Mesas et al., 2012)

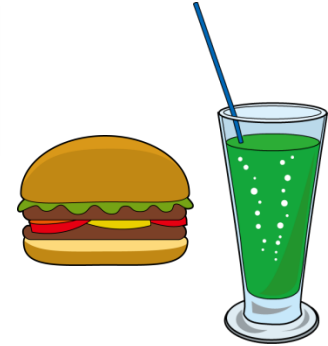
朝食の欠食と肥満



(Mesas et al., 2012)

外食、ファーストフード、テイクアウト食品と肥満

外食
ファーストフード、テイクアウト食品の摂取



エネルギーの過剰摂取

過食

食えることによって
快感が得られる

飽和脂肪酸
トランス脂肪酸
を多く摂取

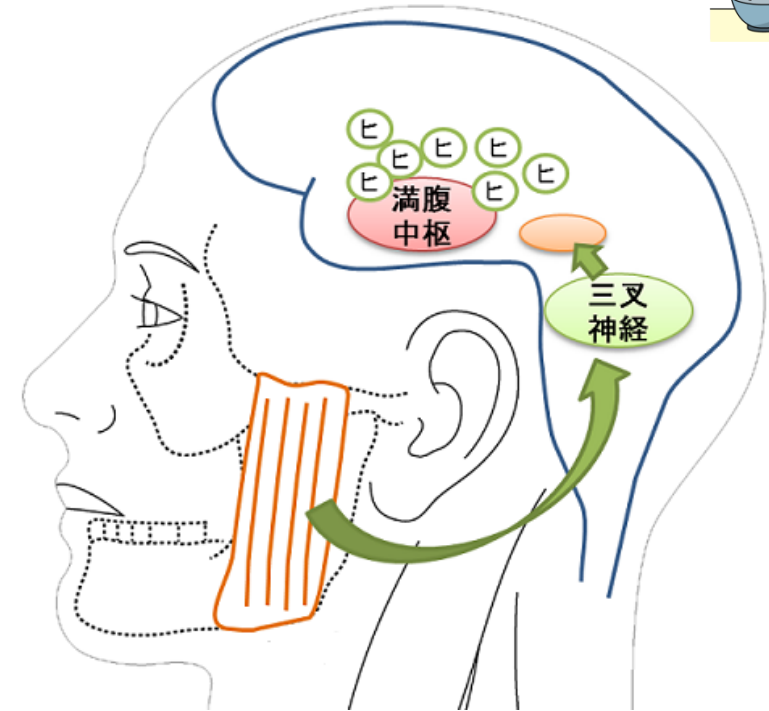
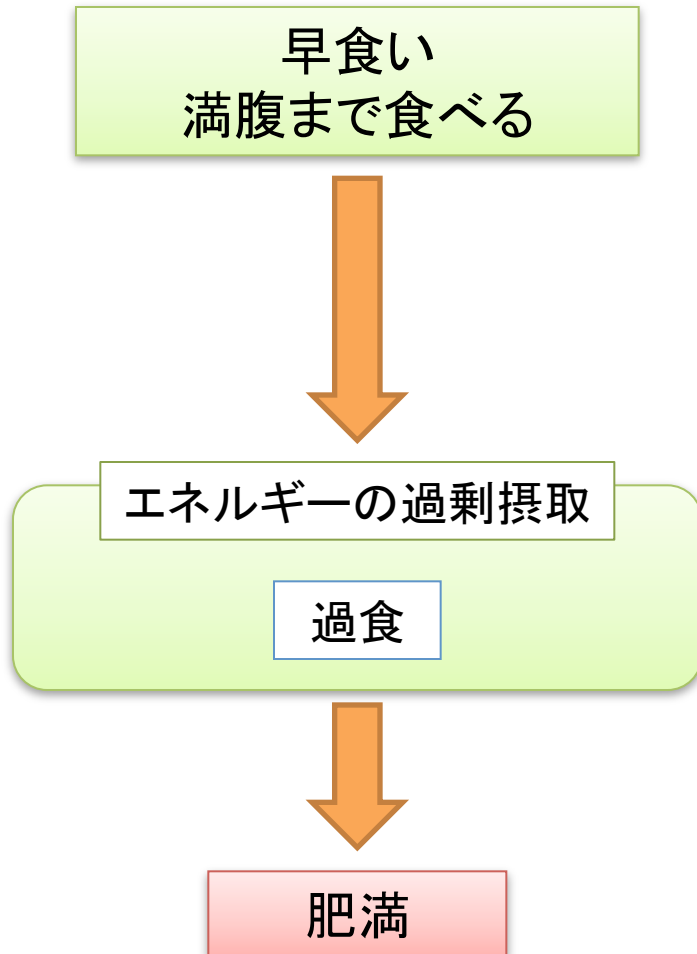
糖分の多い飲料の
摂取

肥満

(Mesas et al., 2012)



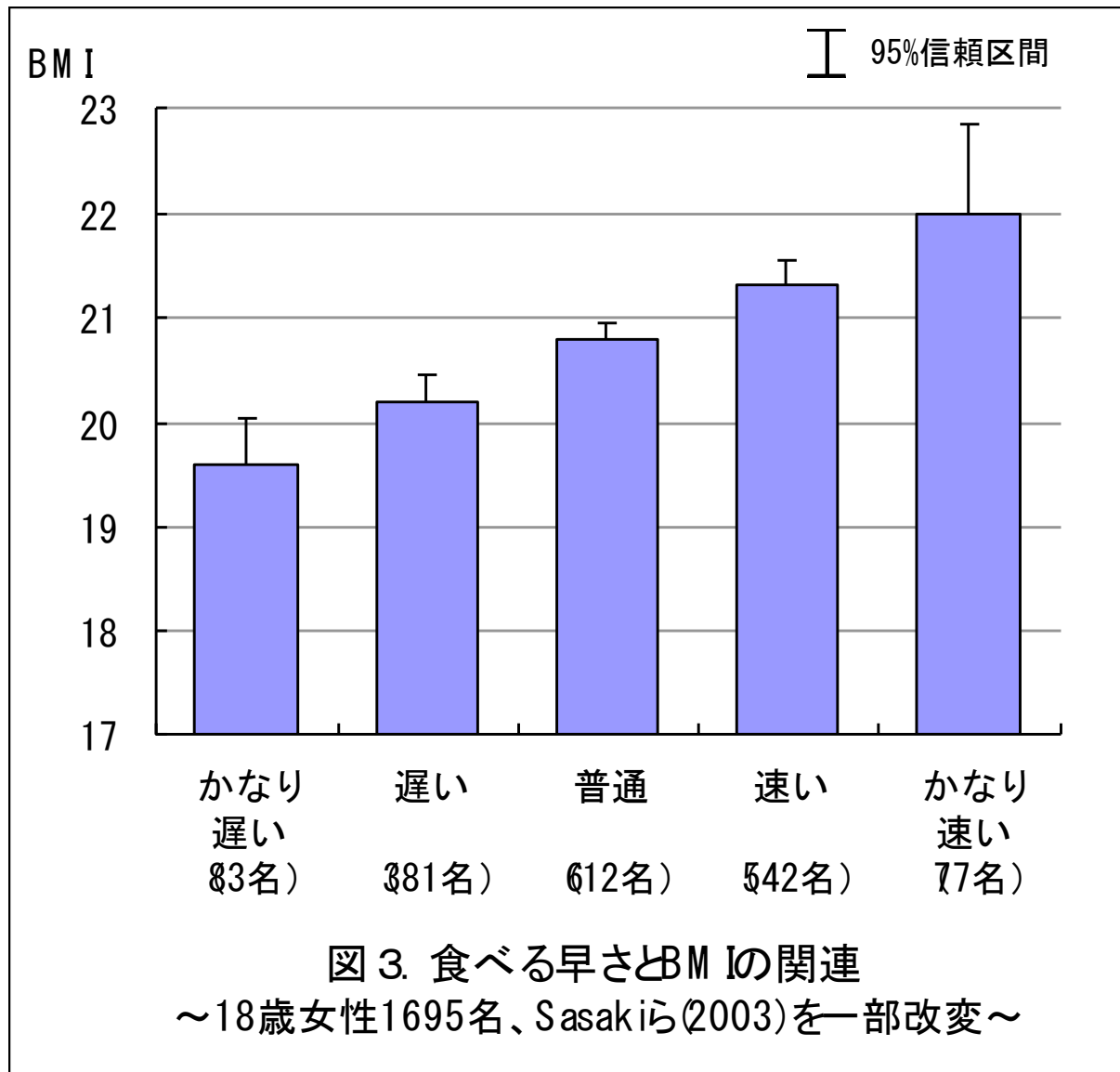
早食い、満腹まで食べることと肥満



○ ヒスタミンの作用
~~食欲抑制
末梢での脂肪分解
エネルギー消費亢進~~

(坂田利家 編, 肥満症治療マニュアル)

食べる速さとBMI 女子大生の調査



早食いの主観的評価と 咀嚼回数・時間の関係の調査

調査対象者

大学生114人(男性44人、女性70人)、平均年齢 22.8±2.0歳

方法

評価項目

1) 早食いの主観的評価: アンケート

(食べる速さ・・・かなり速い・やや速い・ふつう・やや遅い・かなり遅い)

2) 早食いの客観的評価: 咀嚼回数・時間の測定

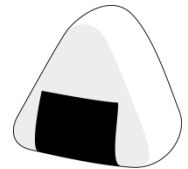
- 咀嚼回数は2人の測定者の目視により行う。
- 咀嚼する食品 コンビニの鮭おにぎり(100g)
- おにぎりを食べ終わるまでの①～③を測定後、④を算出。

①全体の咀嚼時間

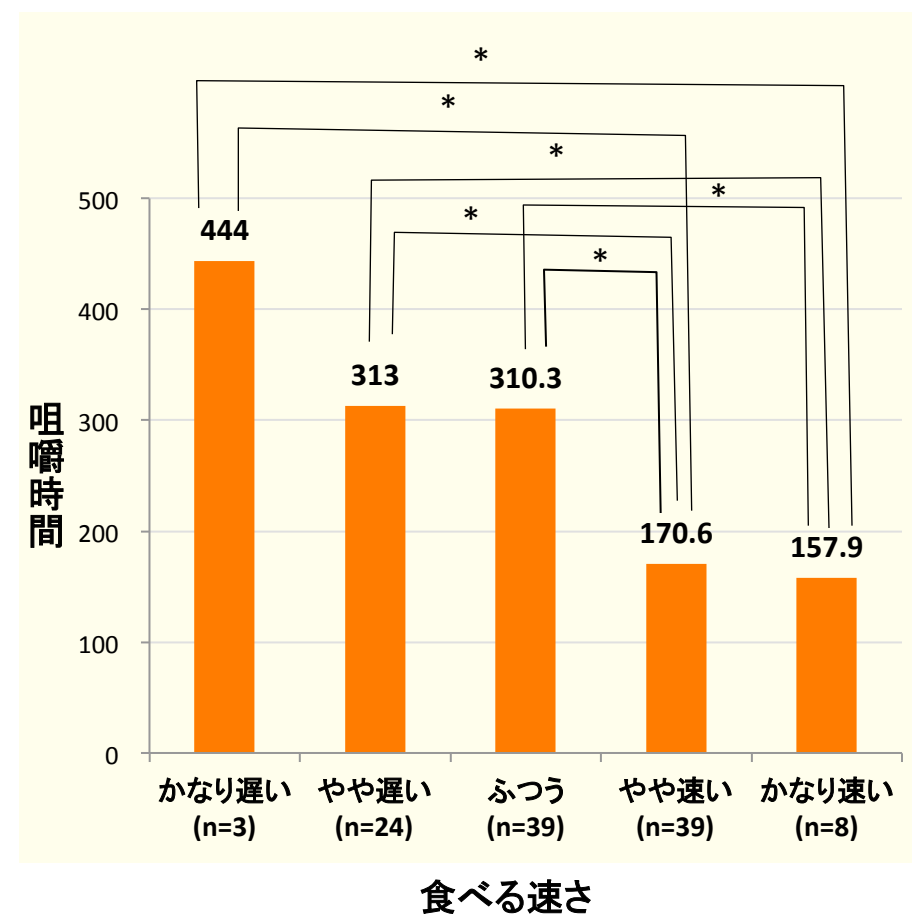
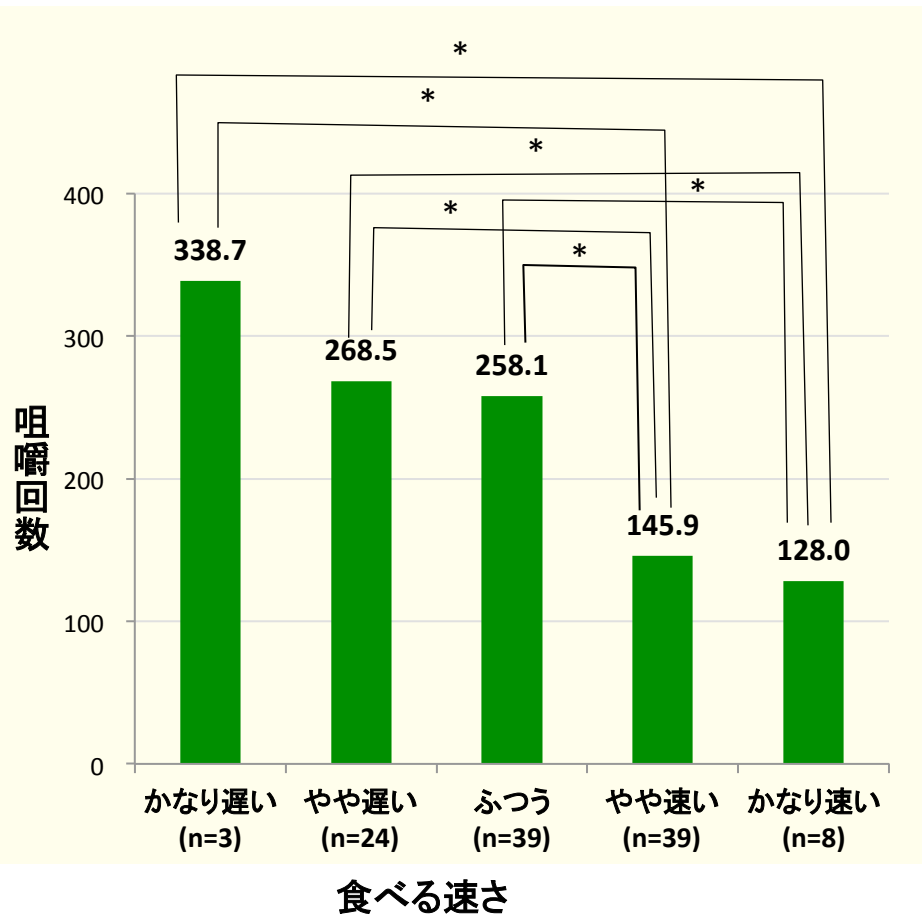
②全体の咀嚼回数

③口に運ぶ回数

④一口あたりの量 = 食品の量(100g)／③



早食いの主観的評価と咀嚼回数・時間の関係

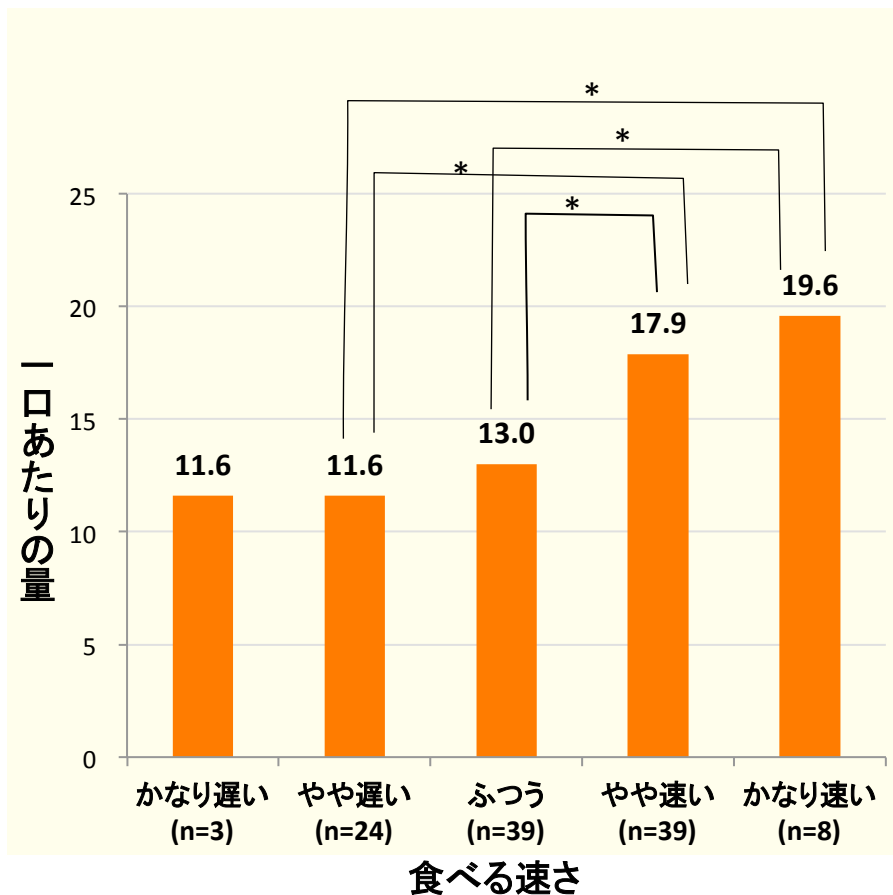
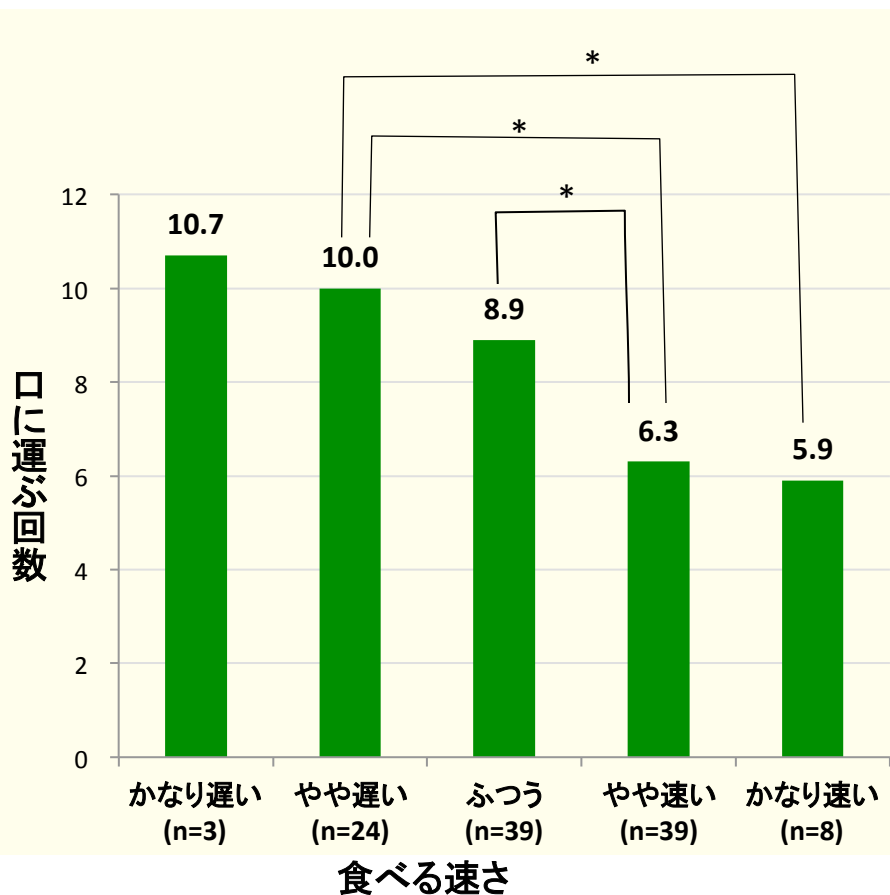


* $p < 0.05$

Tukeyの多重検定

(Ekuni, Furuta et al., 2012)

早食いの主観的評価と おにぎりを口に運ぶ回数との関係

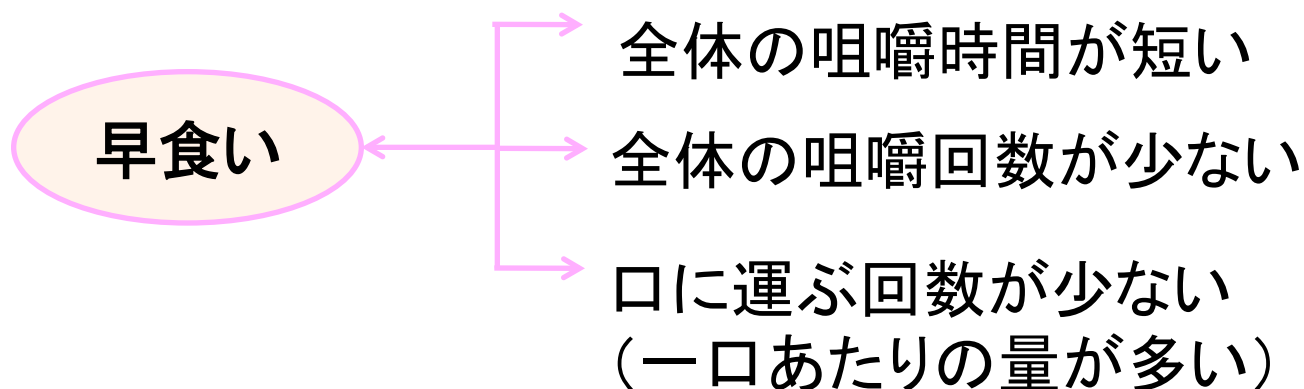


*p < 0.05

Tukeyの多重検定

(Ekuni, Furuta et al., 2012)

早食いの主観的評価と客観的評価の関係



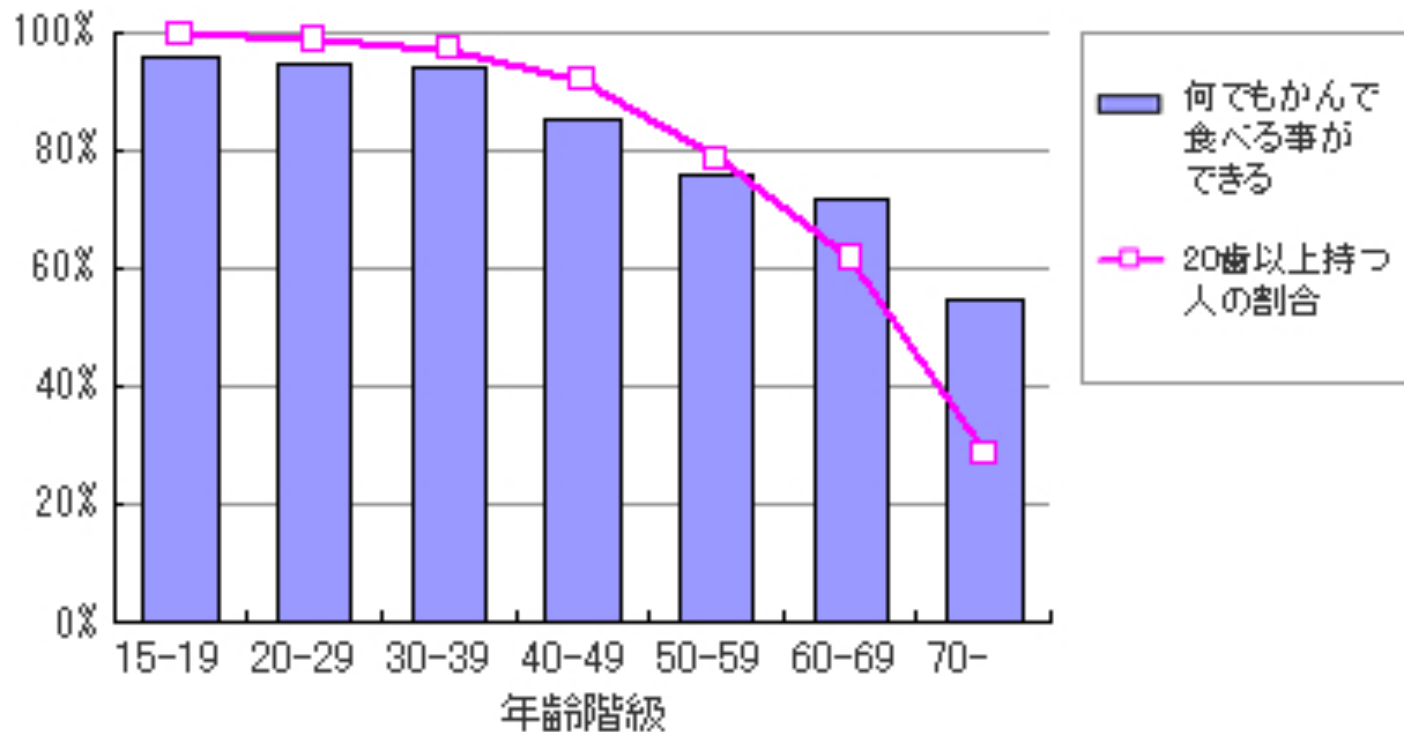
主観的評価 ↔ 客観的評価

主観的評価は早食い行動を反映。



アンケートなどによって食べる速さを問うことは、肥満予防のために、問題となる食行動を注視していく際に有効であると考えられる。

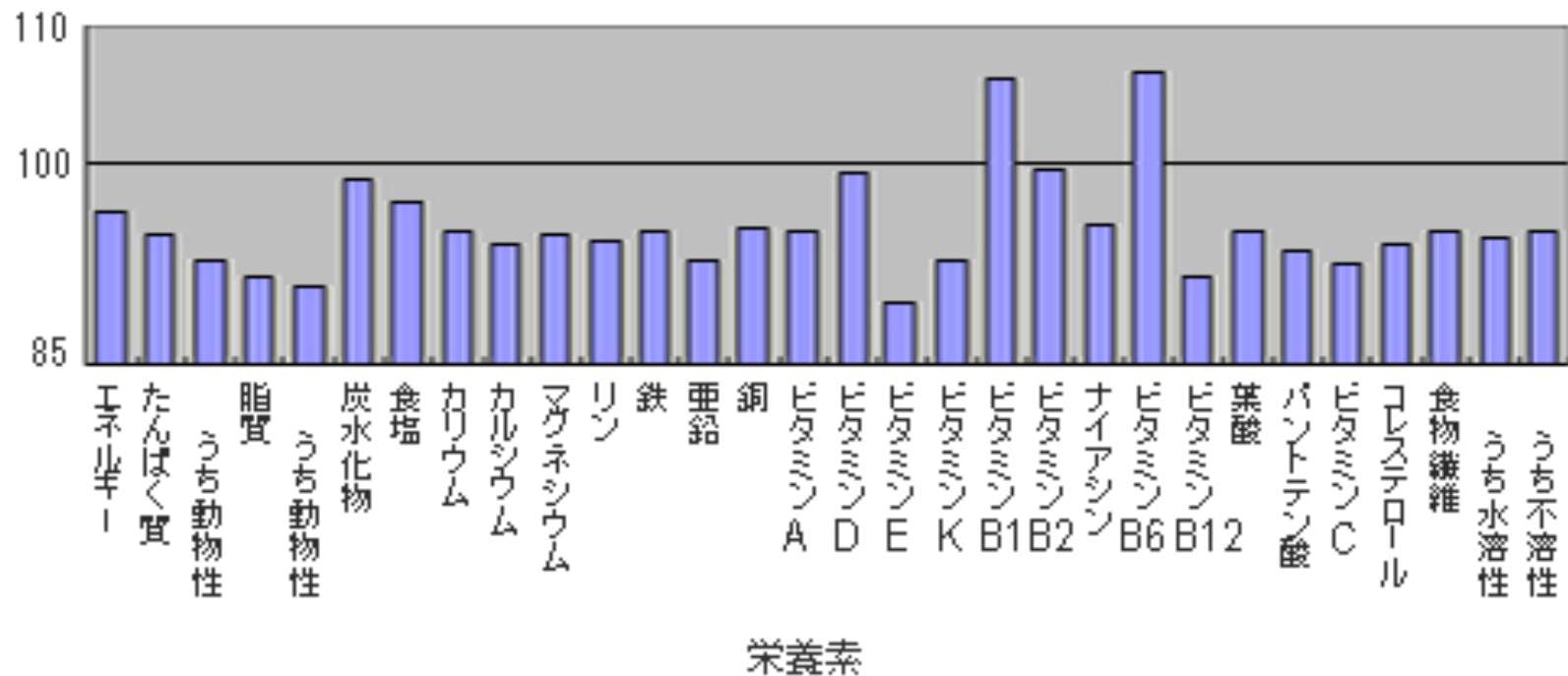
図3. 「何でもかんで食べる事ができる」人と
「20歯以上歯を持つ」人の割合



〈出典〉平成16年国民健康・栄養調査

図は、年齢階級別における「何でもかんで食べることができる人」と「20歯以上の歯を持つ」人の割合を示したものです。それによると、日本人の高齢者では、歯の喪失が進み、70歳以上では、食べ物をよく噛めない人が半数近くと、大変多いのが現状です。

図4. 咀嚼に問題がある群の各種栄養摂取量
(問題のない群の平均値を100として算出、40歳以上)



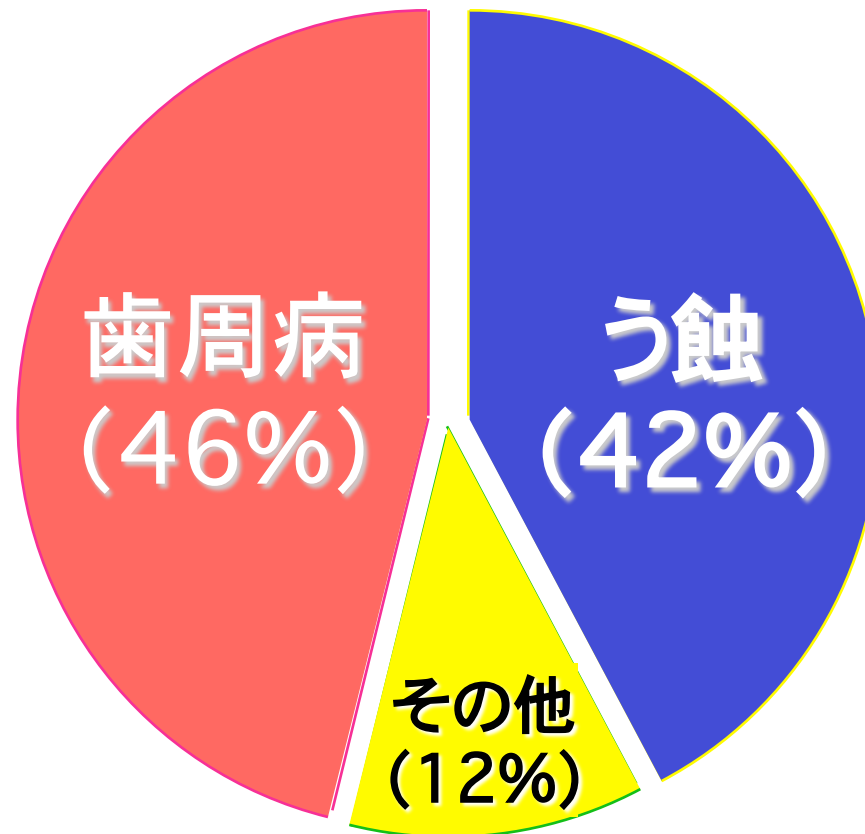
〈出典〉平成18年国民健康・栄養調査報告（第108表より作成）

食べ物をよく噛めなくなると、硬い食品を避けるようになり、[ミネラル・ビタミン](#)・[食物繊維](#)などの摂取量が低くなり、栄養摂取バランスの崩れにつながることがわかっています（平成16年国民健康・栄養調査）。

歯の喪失原因

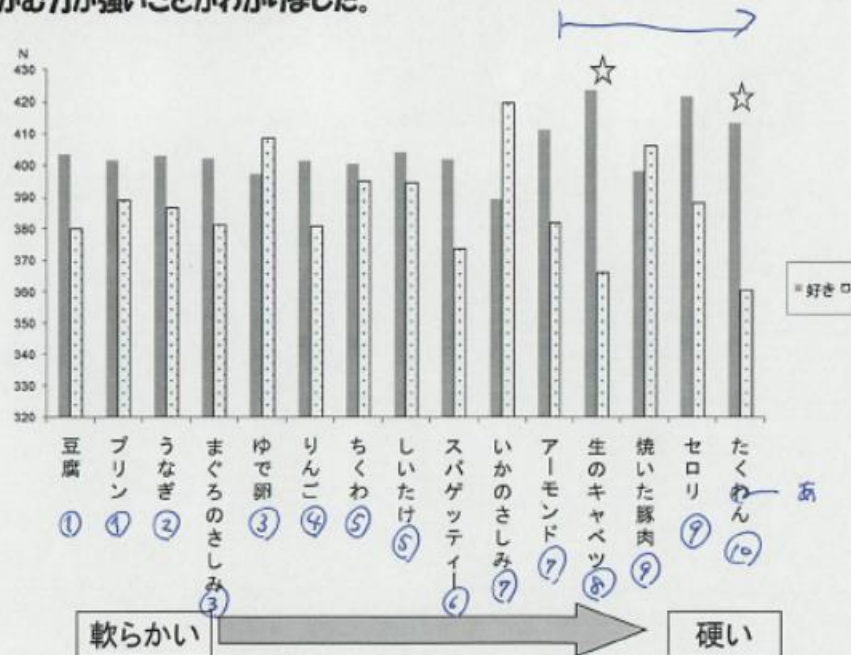
(H10、岡山大学歯学部、大石、北川他)

歯を失う原因のほとんどが、むし歯と歯周病です



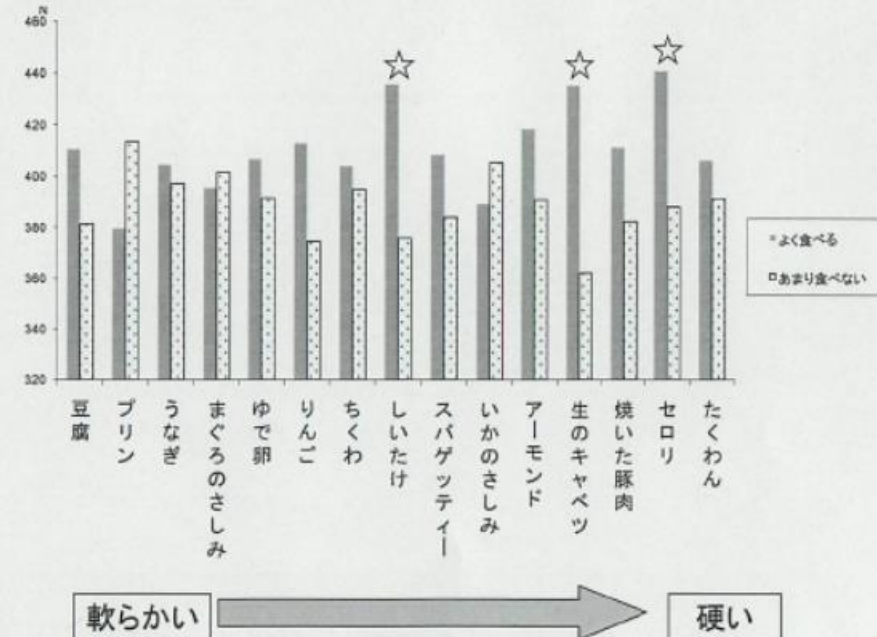
“かむ力”と“食べ物の好き嫌い”の関係

生のキャベツやたくわんなど、かたい食べ物が好きな子供たちの
かむ力が強いことがわかりました。



“かむ力”と“よく食べるかどうか”の関係

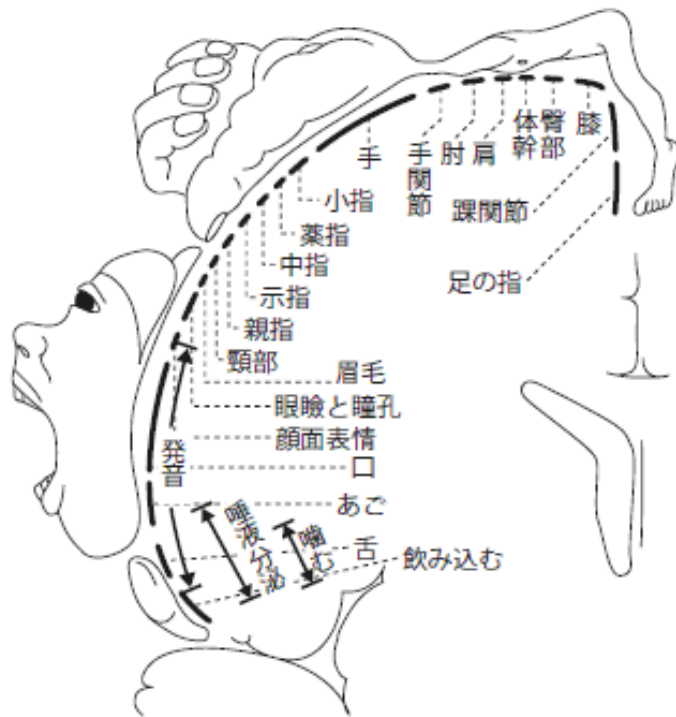
しいたけ、生のキャベツやセロリをよく食べる子供たちのかむ力が強いことがわかりました。



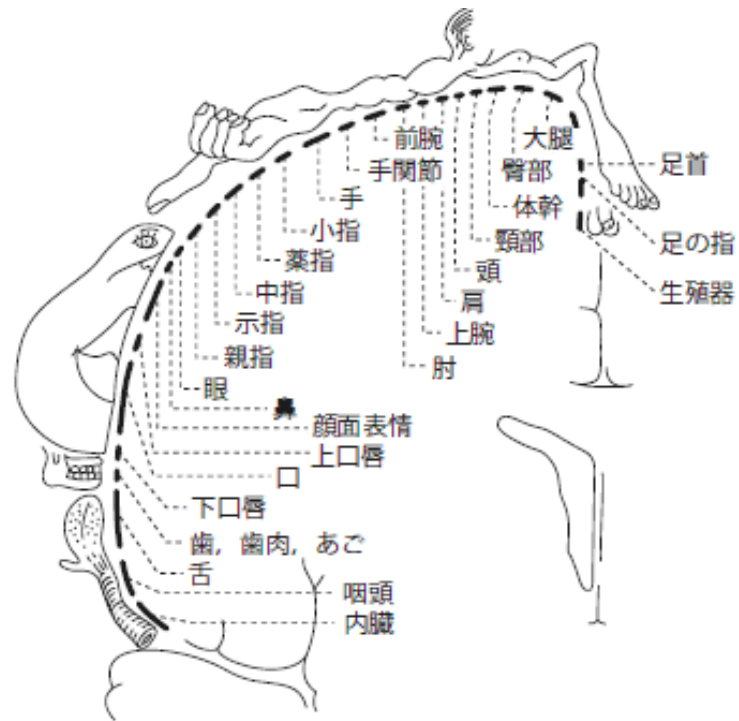
小学生 n=348

生のキャベツやセロリなどをよく食べる小学生は噛む力が強い！

ペンフィールドの子びと (ホムンクルス)



運動野



体制感覚野

ペンフィールドの子びと (ホムンクルス)



運動野



体制感覚野

ゆっくりよく噛んで食べることを目標にした人に！

➤ 食べ方を確認しましょう

あてはまるもの一つに○をして下さい。			
①	あまり噛まないで食べることが多いですか。	1. はい	2. いいえ
②	一口量が多いほうだと思いますか。 (口一杯に頬張って食べますか。)	1. はい	2. いいえ
③	食事の時は食べ物を次から次へと口に入れて食べていますか。	1. はい	2. いいえ

一つでも「はい」に○があれば、食べ方を見直してみましょう。

➤ ゆっくりよく噛んで食べるために

①あまり噛まないで
食べてしまう



- ・噛む回数の目標をたててみる。(例. 一口 30 回噛む)
- ・形がなくなったら飲み込む。

②一口量が多い



- ・丸かじりせず、小さく分けてから食べる。
- ・小さいスプーンを使う。
- ・箸で取る量はいつもより少な目に。

③次から次へと口に入れて
食べてしまう



- ・先の食べ物を飲み込んでから次の物を口に入れる。
- ・はし置きを使う。
- ・一口ごとに箸、スプーンなど食べるための道具を置く。

健康カレンダー

氏名 香川 みとよ

(54) 歳 男 女

○:実践できた △:少し実践した ×:できなかった

行動計画の実践

運動

食事

間食

ゆっくりよく噛む
ことの実践
* しっかり噛む
* 一口量少なく
* 次から次へと
口に入れない

食事にかかった時間
(1~4を記入)

1. 食べなかった
2. 0~10分
3. 11~20分
4. 20分以上

一口何回かみましたか
(1~3を記入)

1. 0~10回
2. 11~20回
3. 21~30回ぐらい

1日の出来事など
コメント

記載日

体重

1日の
歩数

9/△ 月)

68.0

9,000

○

△

△

2

2

3

1

2

2

9/26 月)

75.2

8,000

ゆっくりよく噛むために
「しっかり噛む」
「一口量少なく」
「次から次へと口に入
れて食べない」
を実践してみましょう。

△

1

2

2

1

9/27 火)

75.0

10,500

×

2

2

2

1

2

1

9/28 水)

75.1

5,000

○

2

2

3

2

3

3

食事しなかった時は、
「一口何回かみました
か」の記録はしなくて
もよいです。

9/29 木)

74.8

7,500

△

○

×

○

2

3

3

2

2

3

雨が降っていたので、たくさん歩けなかった。

9/30 金)

74.5

7,000

○

○

×

○

2

3

3

2

3

3

夕食はカレーは、小さいスプーンを使って食べた。

ソフトバレーボール

朝・昼・夕食はゆっくりよく噛んで食べたか、一日を振り返って、夕食後などに記入しましょう。

食事にかかった時間を1~4の数字で毎食記録しましょう。

一口何回で食べたか、1~3の数字で毎食記録しましょう。

/ ()

/ ()

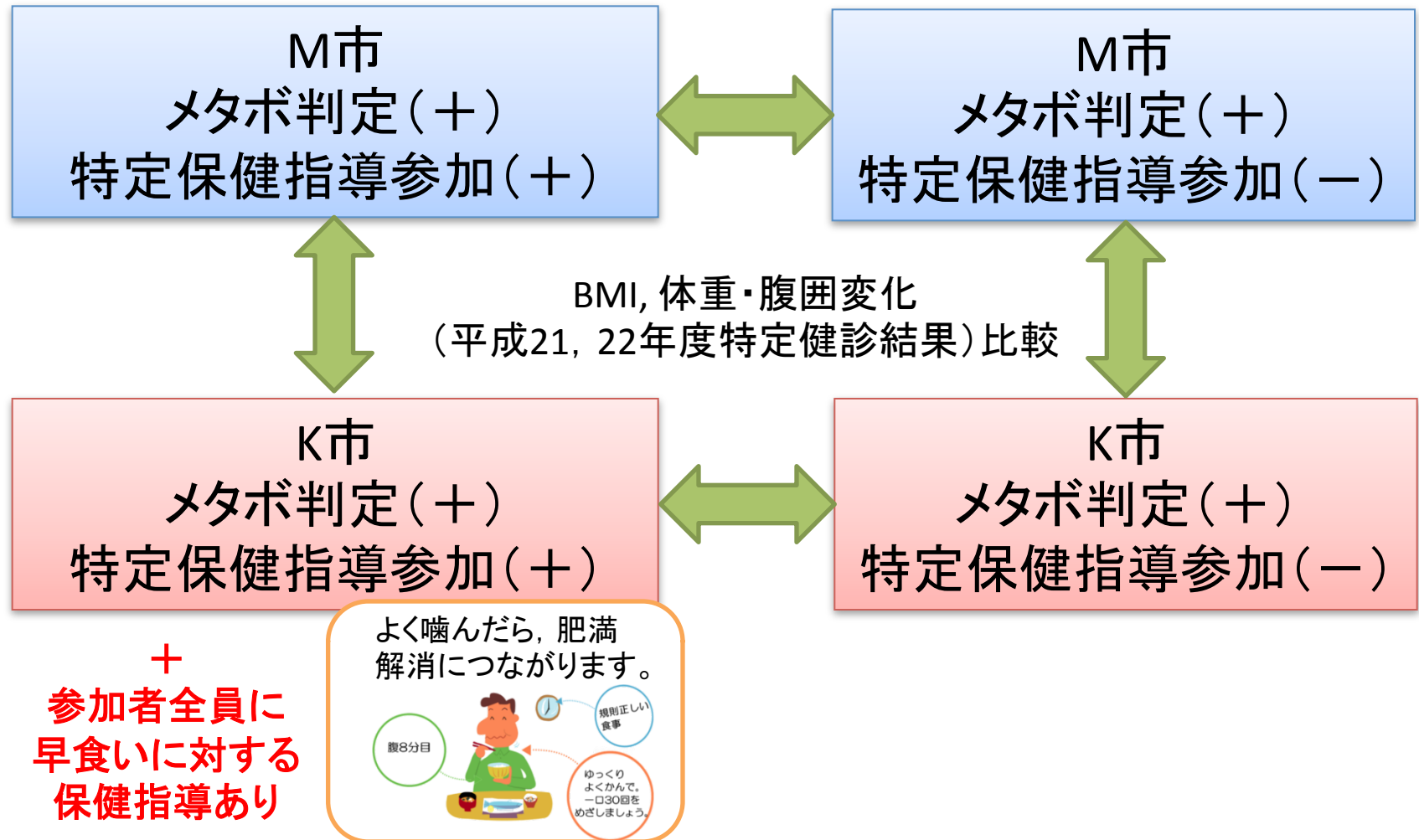
/ ()

/ ()

/ ()

/ ()

早食いに対する 保健指導効果の検討



1年間のBMI変化

対象者の選定

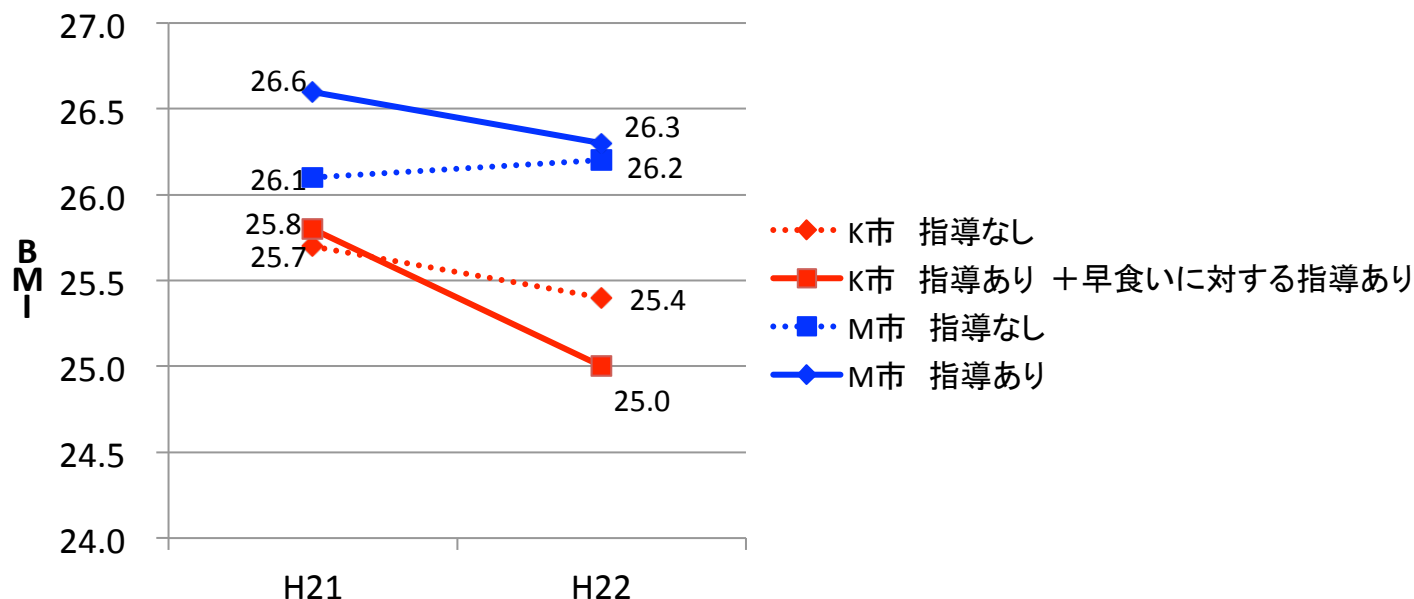
H21, 22特定健診参加者でK市特定保健指導に参加した81人の属性(性別、年齢、積極的支援／動機付け支援区分)にマッチした者を

K市でメタボ判定(+)、特定保健指導不参加者

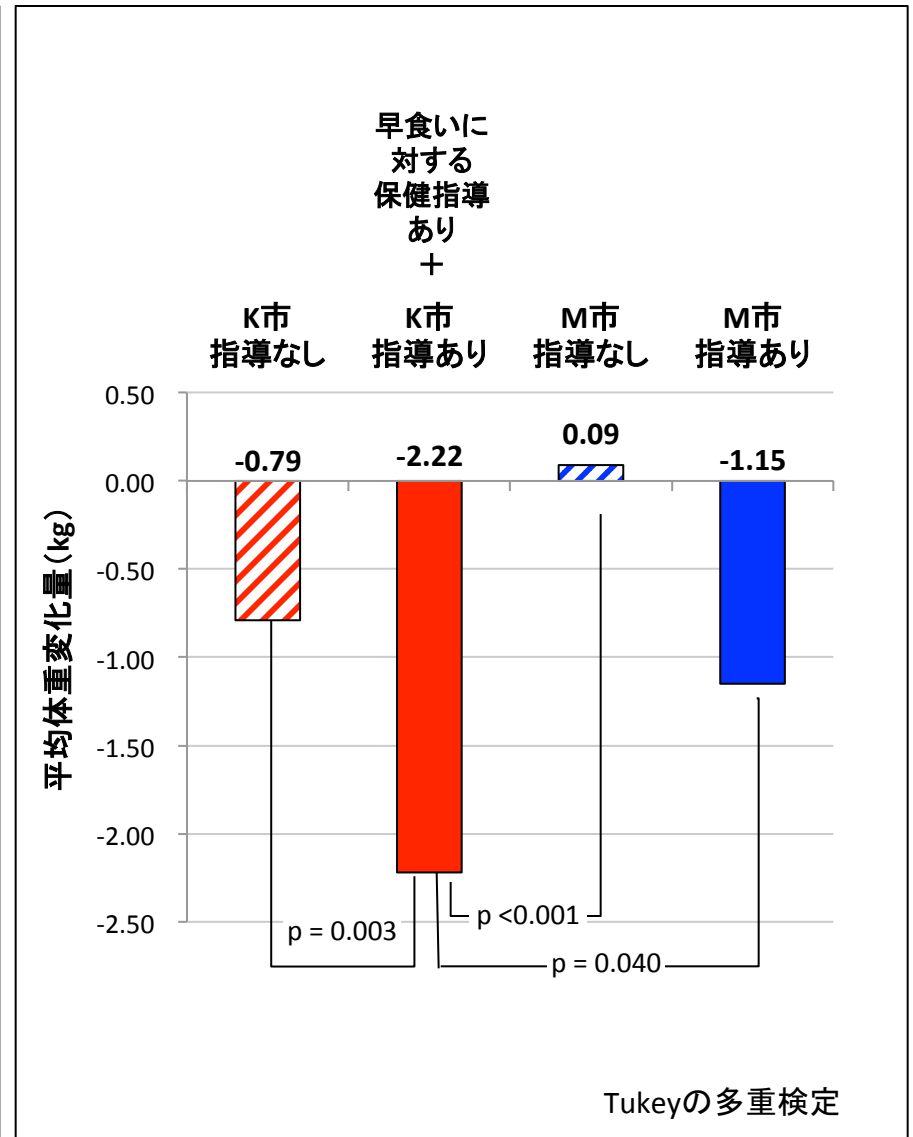
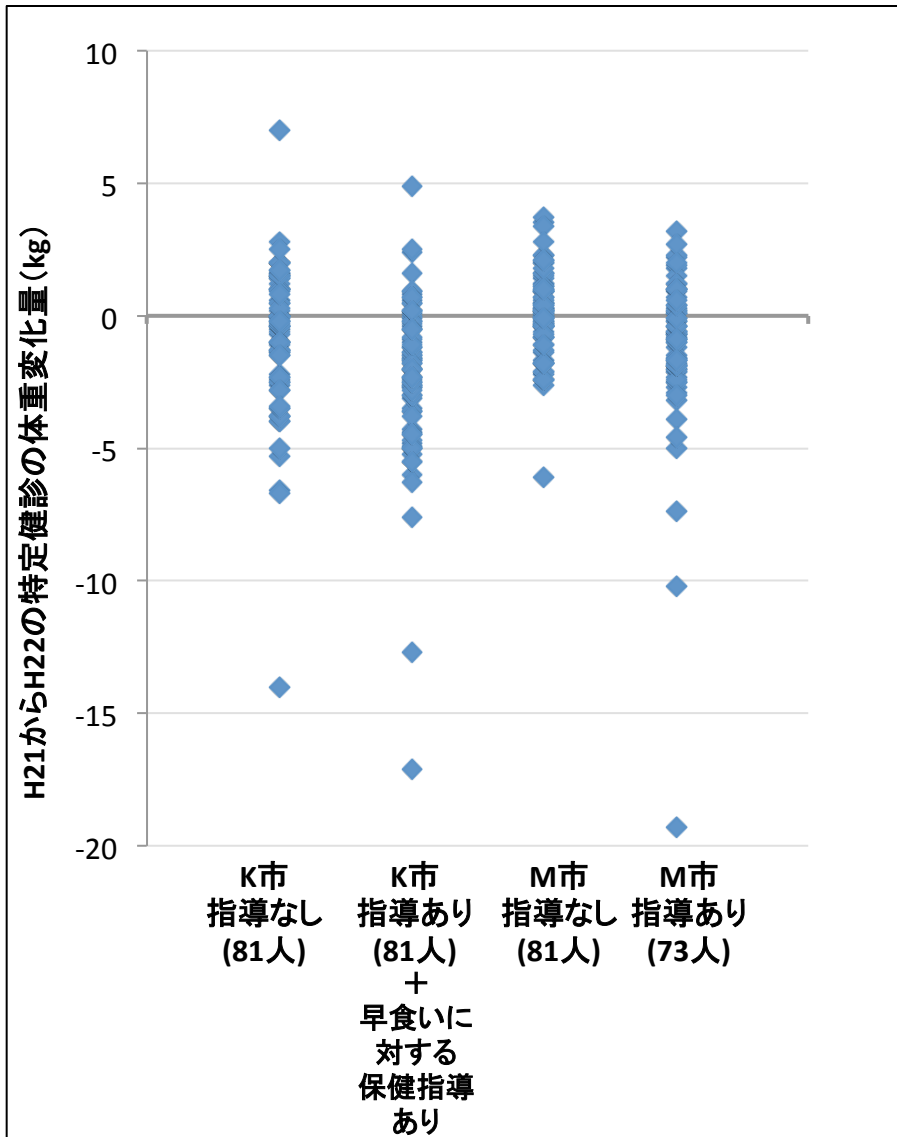
M市でメタボ判定(+)、特定保健指導参加者

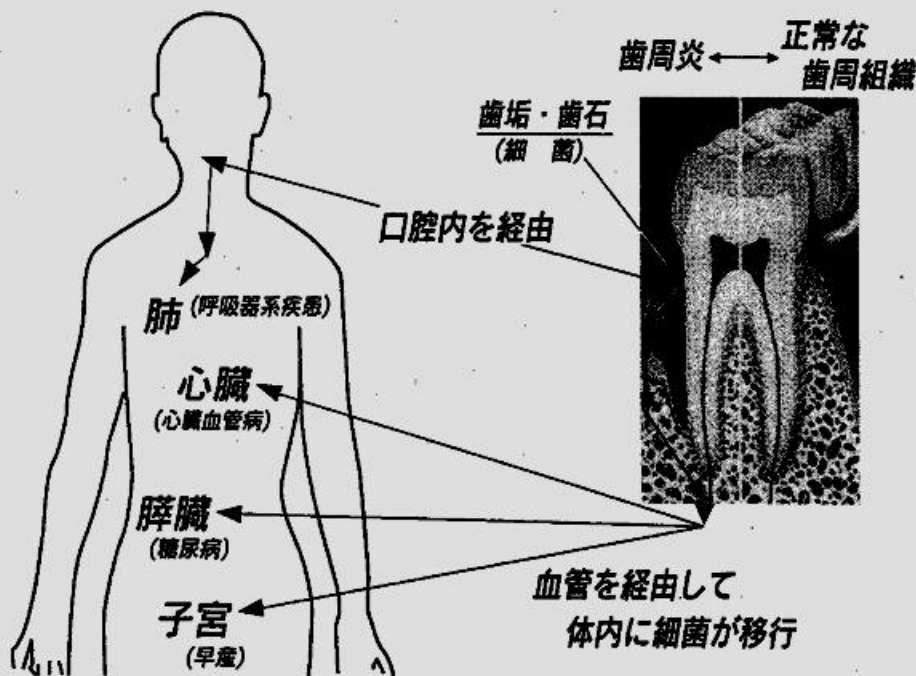
M市でメタボ判定(+)、特定保健指導不参加者
からランダムで抽出。

BMIの変化



1年間の体重変化





歯周病

米教授が研究成果講演



マイケル・ニューマン教授

歯周病は、歯の周りにねばねばした細菌の塊(歯垢)がこびりつき、歯の根元が炎症を起こした状態。ニューマン教授によると、米国の調査では、心筋梗塞(心臓の血管が詰まる病気)などの心臓病になる危険性は、歯周病がある場合は二五%増加し、比較的若い

歯周病が、心臓病や糖尿病など全身疾患の危険要因になっていることを、米カリフォルニア大のマイケル・ニューマン教授が突き止めた。東京で開かれた日本顎咬合(がくこうごう)学会で講演した。

人(二十五〜四十九歳)では七〇%も増加していた。特に心配されるのは妊婦。程度以上の歯周病がある場

心臓病や早産増加

予防策は歯垢除去と禁煙

合、早産(低体重児出産)の確率は、そうでない人の七・五倍にもね上がった。糖尿病患者の場合は、歯周

病で肺(すい)臓から分泌されるインスリンによる血糖のコントロールが難しくなることが分かった。

歯垢がたまって歯石ができると、歯肉炎になり、放置すると歯と歯肉の間にすきまが生じて、より歯垢がたまりやすくなる。歯肉炎が進行すると、歯槽膿漏(のうろう)へと悪化する。

歯垢がたまって歯石ができると、歯肉炎になり、放置すると歯と歯肉の間にすきまが生じて、より歯垢がたまりやすくなる。歯肉炎が進行すると、歯槽膿漏(のうろう)へと悪化する。

歯垢がたまって歯石ができると、歯肉炎になり、放置すると歯と歯肉の間にすきまが生じて、より歯垢がたまりやすくなる。歯肉炎が進行すると、歯槽膿漏(のうろう)へと悪化する。

歯垢がたまって歯石ができると、歯肉炎になり、放置すると歯と歯肉の間にすきまが生じて、より歯垢がたまりやすくなる。歯肉炎が進行すると、歯槽膿漏(のうろう)へと悪化する。

起きやすい頸動脈硬化

米大博士が学会で発表

高齢の歯周病患者は、頸動脈に動脈硬化を起こしやすい。と米コロニア大学(かゆけい)の塊(かたまり)が最も厚く、歯のミッチェル・エルキンド博士(神経学)が、米神経学会年次集会で発表した。同博士らは、高齢者五十二人(平均年齢六十五歳)を対象に、歯周病と頸動脈の動脈硬化との関係を調べた。その結

全身疾患の危険要因に

歯周病が全身に及ぼす影響

お口の健康が体の健康を守ります

動脈硬化

歯周病

呼吸器疾患

心臓病

糖尿病

早期低体重児
出産

歯周病は
こんな病気に関わっている

- ・ 動脈硬化などの血管系の病気
- ・ 心臓の病気
- ・ 肺炎などの呼吸器疾患
- ・ 早期低体重児出産
- ・ 糖尿病 など

歯周病って
どんな病気？

歯周病

歯周病では歯周ポケットのなかに手のひらサイズの傷ができている



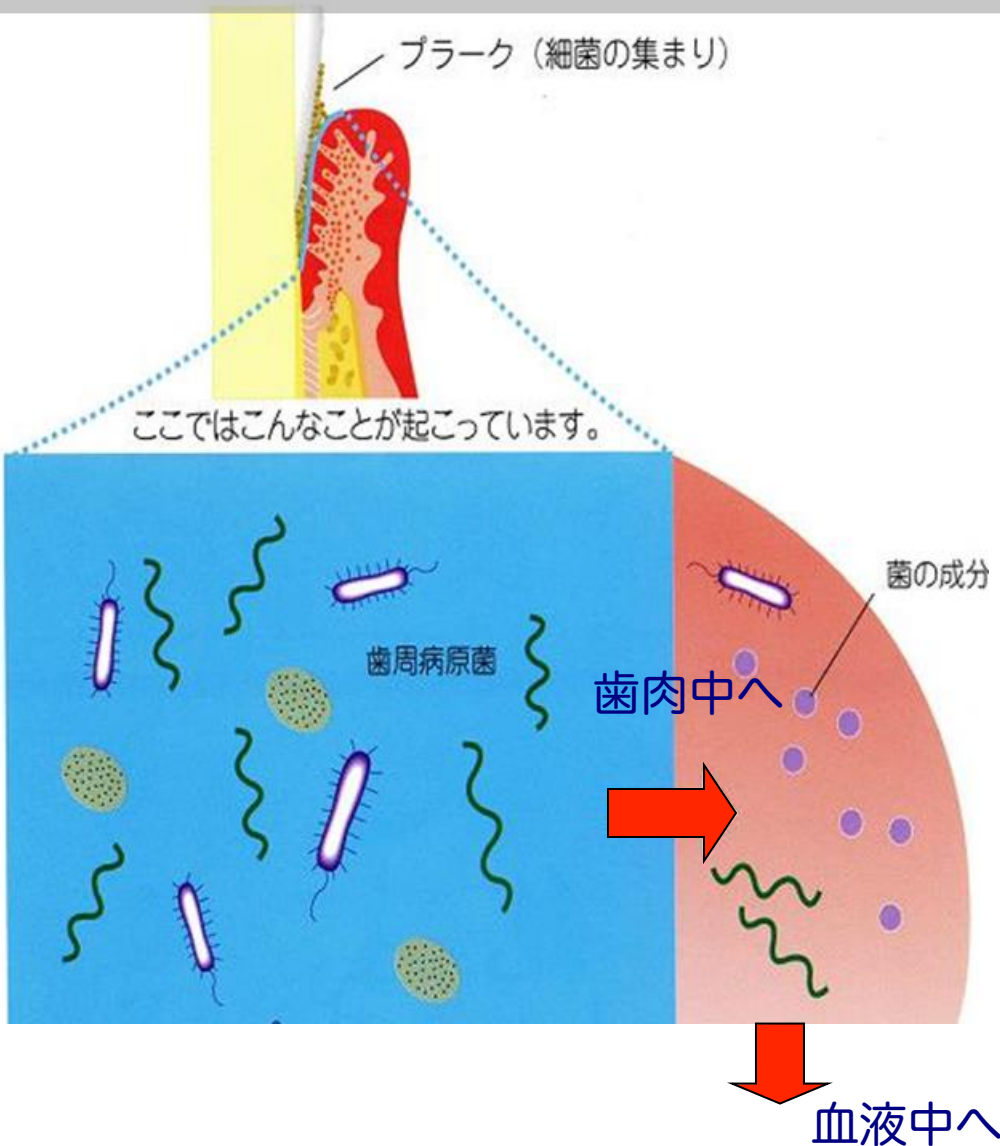
IL-6
(生理活性物質)



TNF- α
(組織壊死因子)

72 cm² 慢性炎症

歯周病菌が血液中に入る



- 歯周病で炎症を起こした歯肉には多数の細菌が接している
- 歯周病菌が炎症を起こした歯肉の中に入り込む
- 細菌や細菌の成分が血液中に流れ込み、血管を通過して全身に運ばれ、何らかの病気を引き起こす

歯周病の特徴

罹患率が高い

自覚症状が無い

炎症部位の面積は手の平大

多量かつ多種の細菌

罹患期間が長い（50年）



体の中で類が無い特異な炎症部位

メタボリックシンドローム

古典的危険因子(代謝症候群)

高血圧

高血糖

インスリン抵抗性

脂質代謝異常

不顕然性の炎症

重複感染

C. pneumoniae

H. pylori

CMV

HSV



歯周ポケット
口腔細菌



72 cm² 慢性炎症

動脈硬化症

CRP < 0.3 (mg/dl)

将来における
CHDの発症

他のCHDの
危険因子

遺伝子

加齢

喫煙

ストレス

...etc

(N Engl J Med, 336:973-979,1997.)

糖尿病の人は歯周病になりやすい理由



免疫機能の低下
創傷治癒の障害
血液循環の不良
唾液減少、口内乾燥

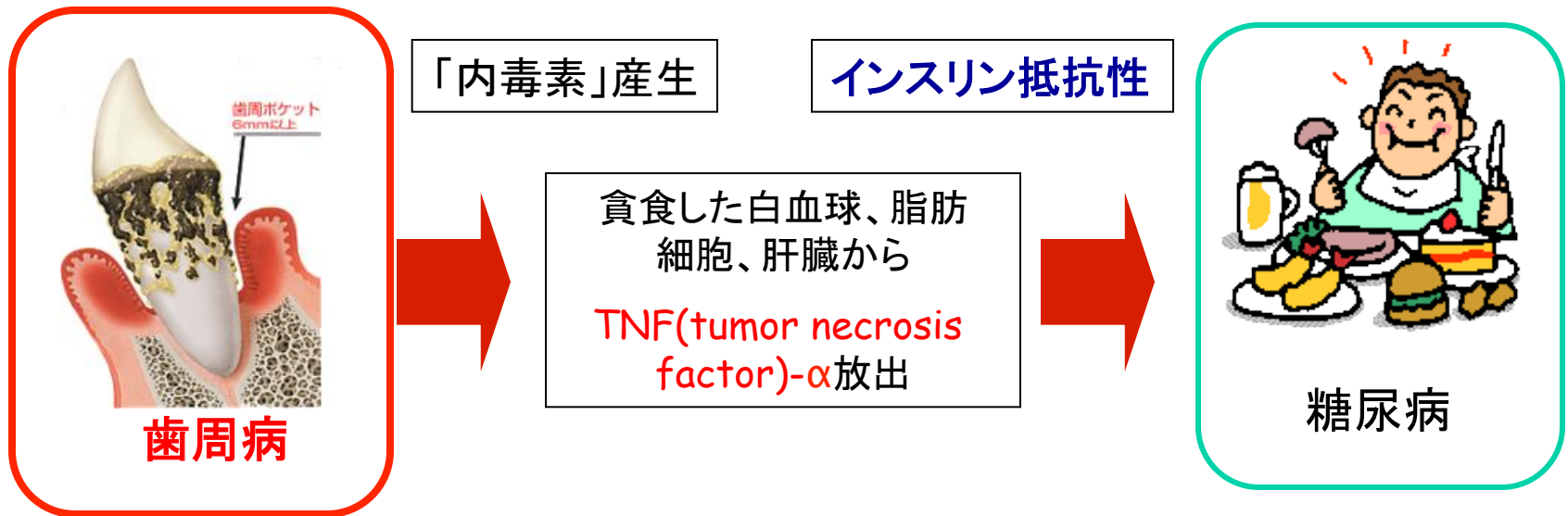


～歯周病は糖尿病の6番目の合併症～

糖尿病患者：非糖尿病患者と比べて**2.3～2.6倍**歯周病になりやすい。

(Mealey B: J Periodontol 70:935-949,1999)

歯周病の人は糖尿病になりやすい理由



歯周病の人は、糖尿病の罹患率が **約2倍**

(Mealey B: J Periodontol 70:935-949,1999)

歯周病と糖尿病の悪循環



インスリン抵抗性

免疫機能の低下
創傷治癒の障害
血液循環の不良
唾液減少、口内乾燥

貪食した白血球、脂肪
細胞、肝臓から
TNF(tumor necrosis
factor)- α 放出

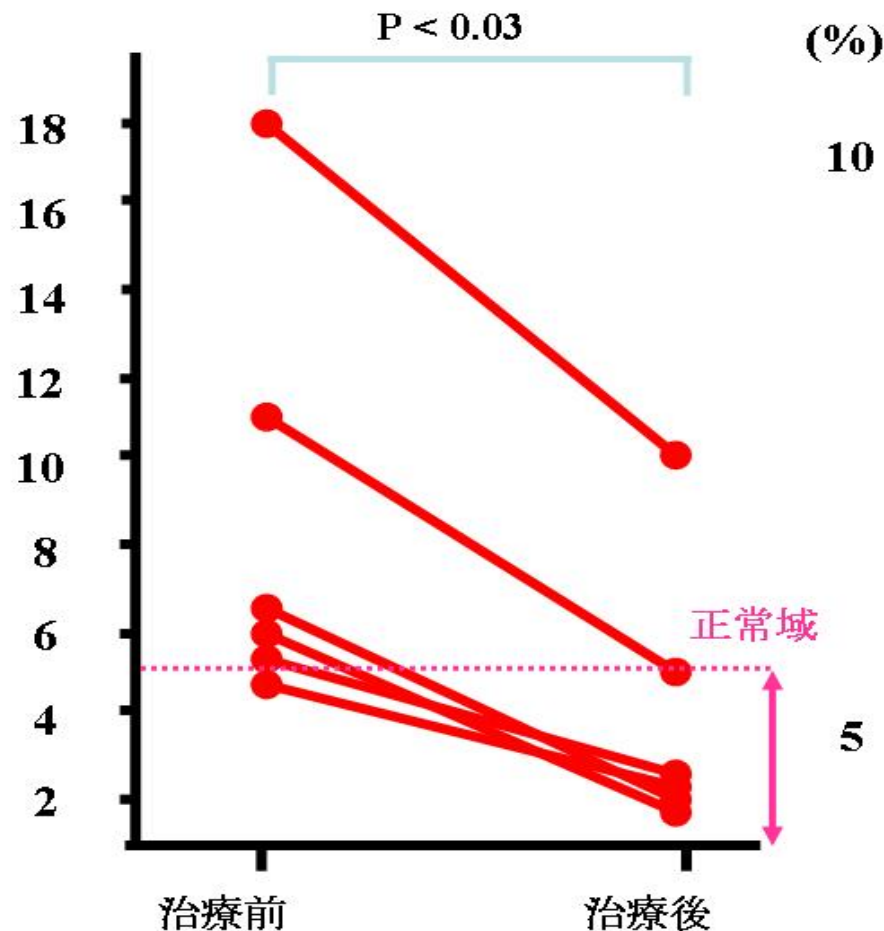


「内毒素」産生

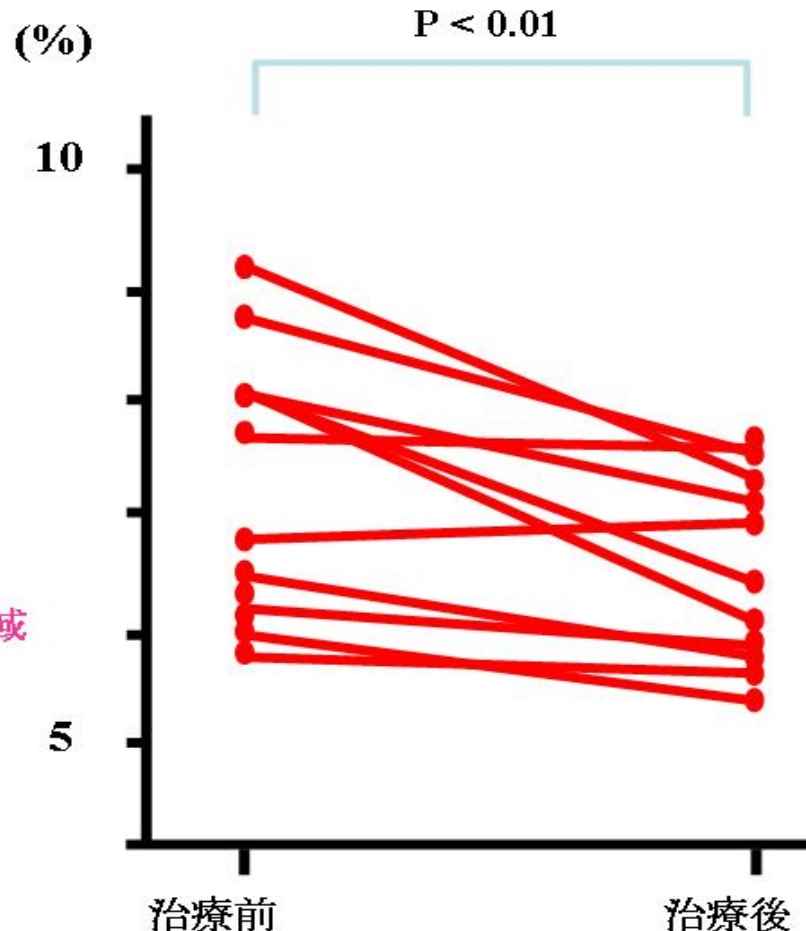
(Mealey B: J Periodontol 70:935-949,1999)

歯周病を治療すると糖尿病がよくなる。

インスリンの効きを示す指数
HOMA-R



血糖値
(ヘモグロビンA1c)



重症の歯周病を治療することによる 血糖の改善効果



糖尿病による

- 手足の切断を**40%**
- 失明（網膜症）の原因となる小血管の障害を**30%**
- 心筋梗塞の発症を**14%**
- 脳卒中の発症を**12%**

低下させる効果



糖尿病連携手帳



社団法人 日本糖尿病協会 編

社団法人 日本糖尿病協会 編

糖尿病連携手帳 非売品

平成22年8月 初版発行

監 修：社団法人 日本糖尿病協会

企画委員会 委員長 稲垣 暢也

療養指導委員会 委員長 武田 純

糖尿病連携手帳 編集委員 (五十音順)

小杉 圭右、津村 和大、永田 輝義、朴 孝憲、
松下 正幸、宮本 恵宏、山田 正一、矢部 大介

発行者：社団法人 日本糖尿病協会

理事長 清野 裕

●糖尿病連携手帳に関するお問い合わせは下記のところに御連絡ください

〒102-0083 東京都千代田区麹町4-2-1 MK麹町ビル5階

社団法人 日本糖尿病協会

TEL 03-3514-1721

本手帳の無断複写は、著作権法上で例外を除き禁じられています。本手帳の複写、転載、翻訳、データベースへの取り込み及び送信に関する許諾権は、(社)日本糖尿病協会が保有します。

(社) 日本糖尿病協会

患者 医師他 10万人

1 ページ目

本人情報

フリガナ	
■氏 名	
■生年月日	
明・大・昭・平	年 月 日
■住 所 (〒 -)	
TEL : ()	
■勤務先/緊急連絡先	
TEL : ()	
■かかりつけ医	
TEL : ()	
■病 院	
TEL : ()	
■かかりつけ眼科医	
TEL : ()	
■かかりつけ歯科医	
TEL : ()	

約5万人の男性の17年間以上の 追跡調査のデータを分析

40～75歳の男性約5万人を対象とした17年間以上追跡

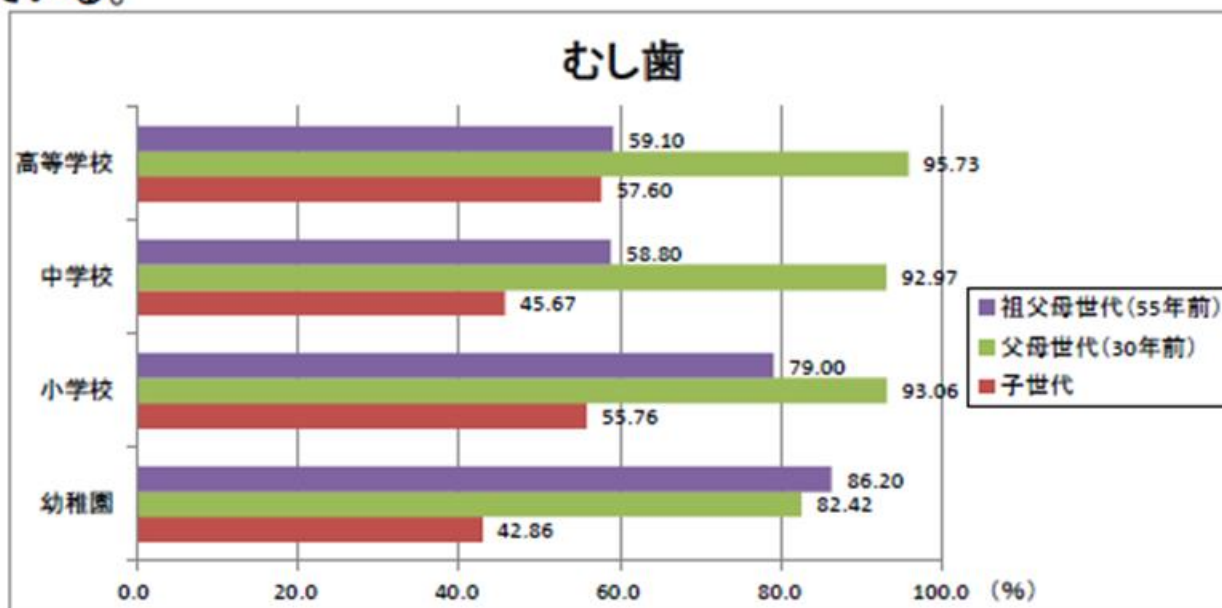
Imperial College London, Lancet Oncology, 2008

歯周病の人は、そうでない人より、

- ◆ がん全体における発症リスクが 14 %増加
- ◆ 肺がんのリスクが 36%増加
- ◆ 腎臓がんのリスクが 49 %増加
- ◆ すい臓がんのリスクが 54 %増加
- ◆ 非ホジキンリンパ腫、白血病または多発性骨髄腫のような、血液のがんが 30 %増加
- ◆ 喫煙をしない人々でも、歯周病は、がん全体のリスクを 21 %増加させて、血液のがんのリスクを 35 %増加させた

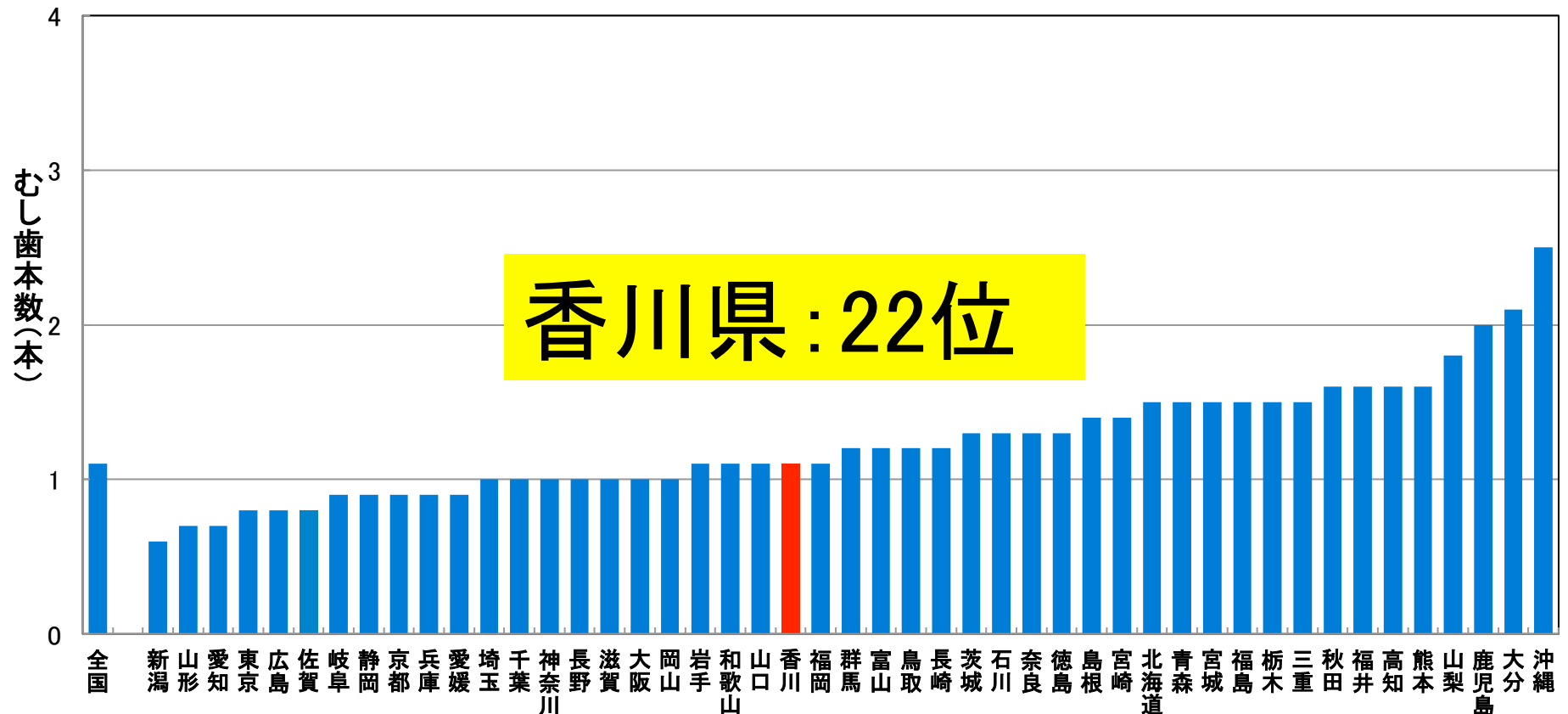
むし歯

②むし歯のある者は、祖父母世代に比べ親世代では多くなっていたが、親世代に比べ子世代では減少している。



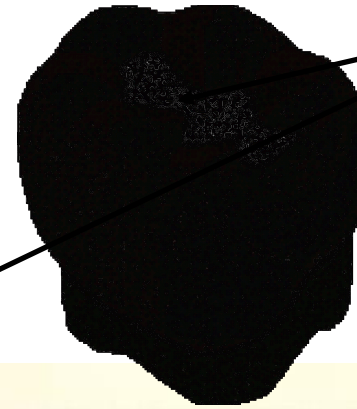
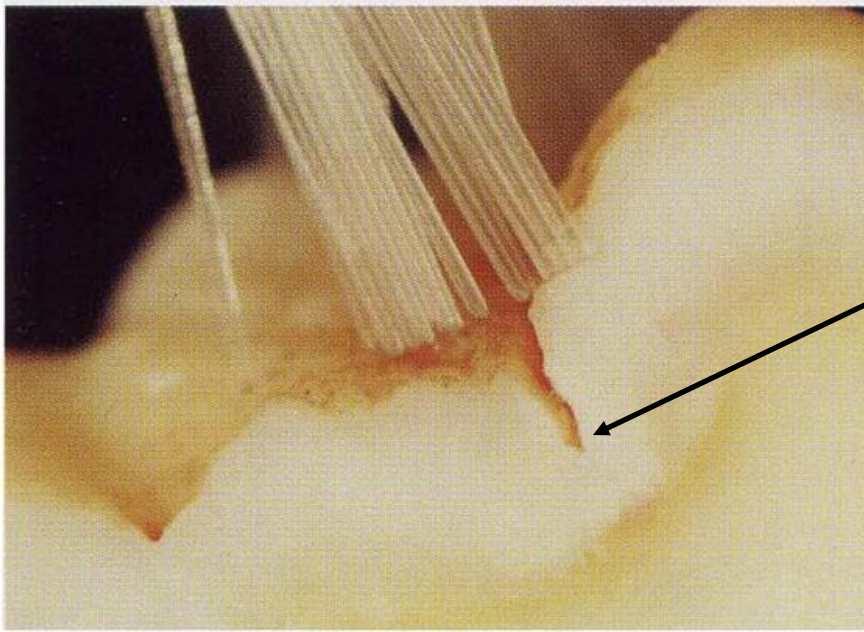
平成24年学校保健統計調査より

12歳児の一人平均むし歯本数（都道府県別）
平成24年度学校保健統計調査

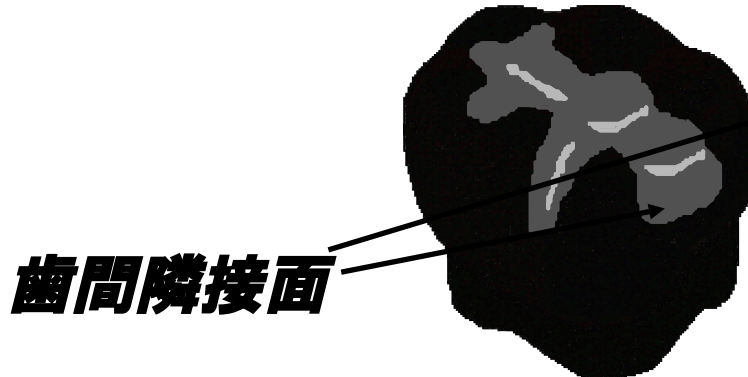
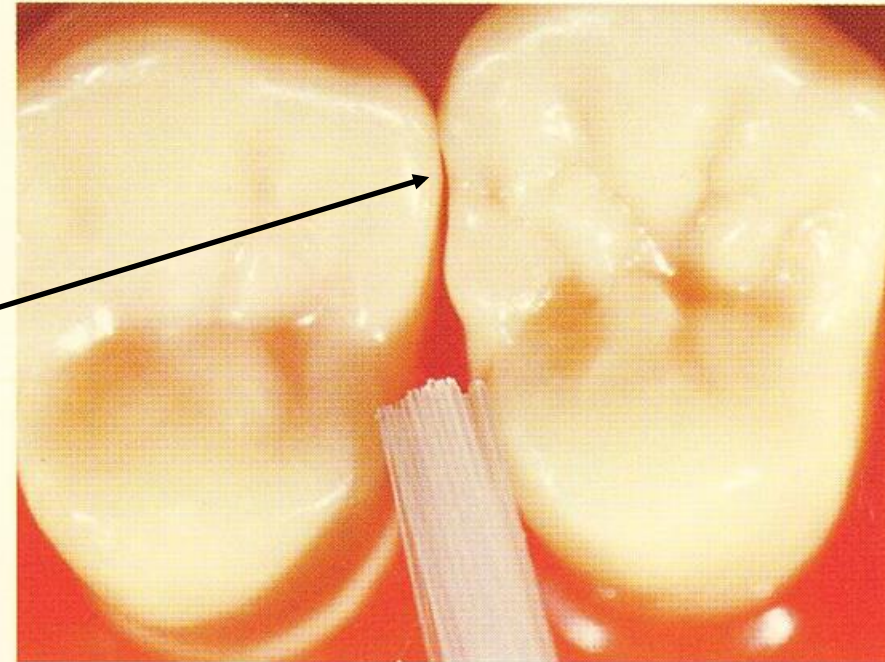


科学的な根拠に基づいたう蝕予防法

ブラッシングは小窩裂溝・隣接面は届かない



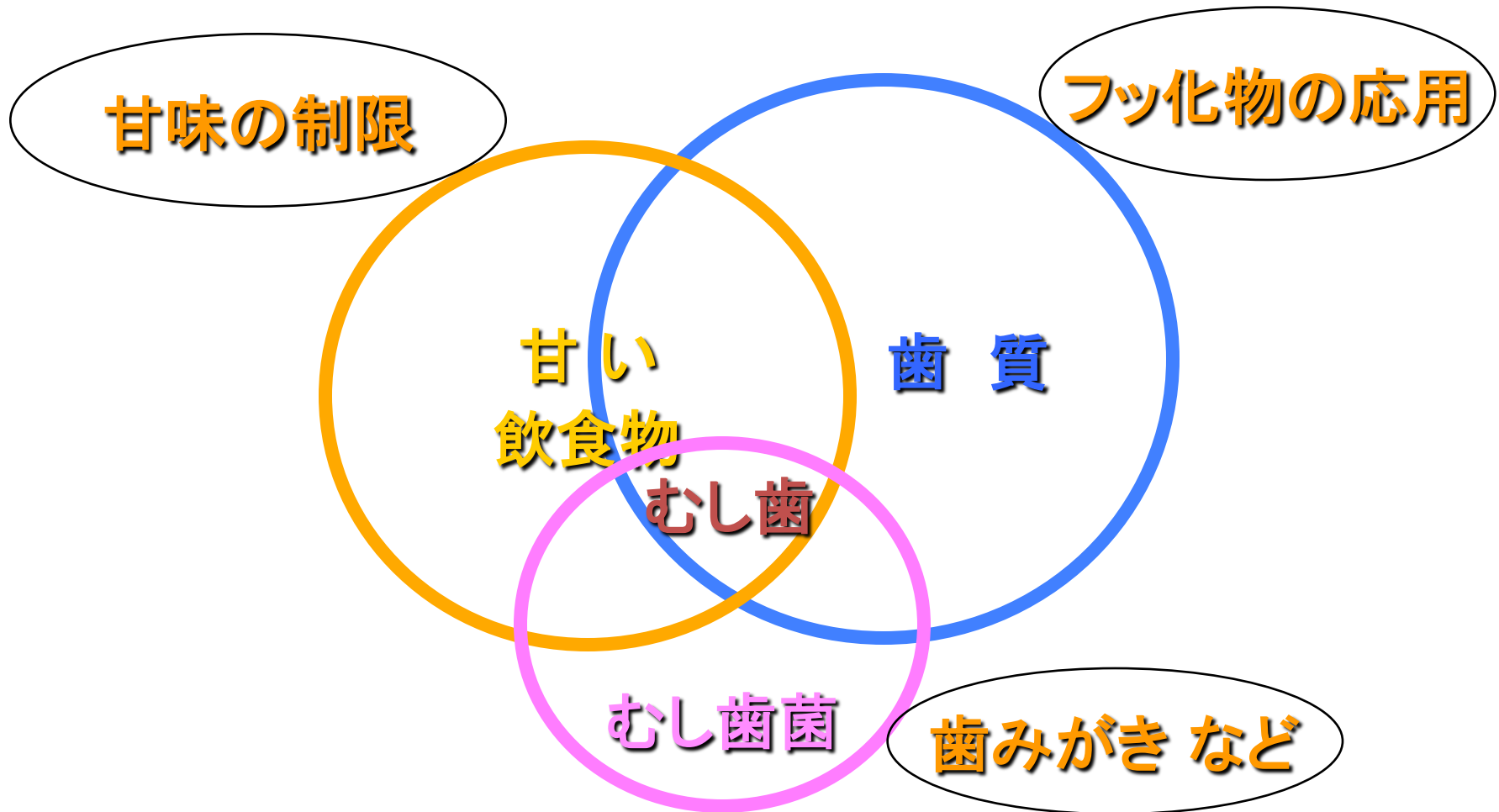
小窩裂溝



歯間隣接面

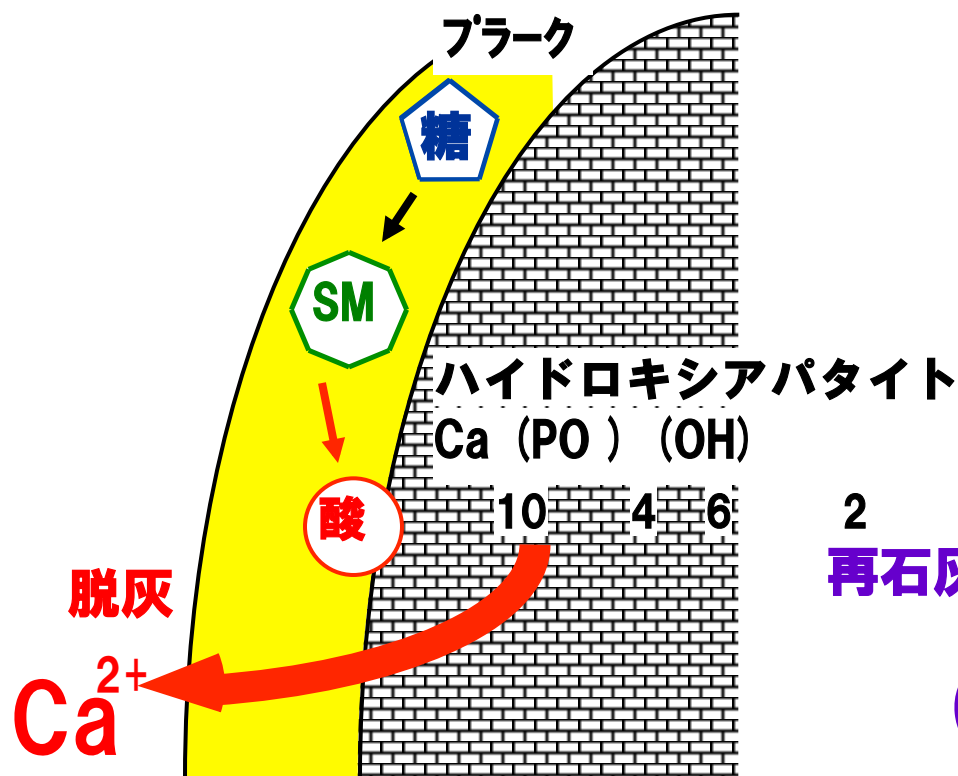
バランスのとれた むし歯予防対策

むし歯予防は、甘いものを控え、歯みがきで歯垢を取り除く事に加えて、フッ素を利用して歯を強くする事で初めてバランスのとれたものになります

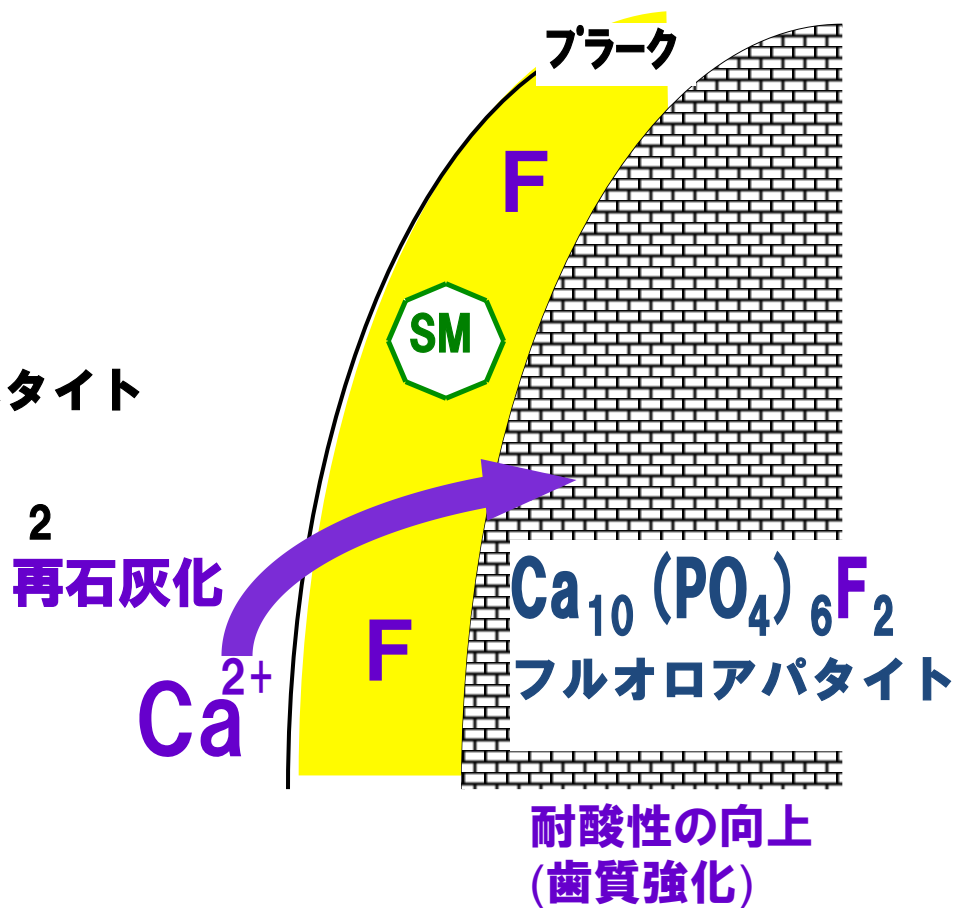


■脱灰と再石灰化

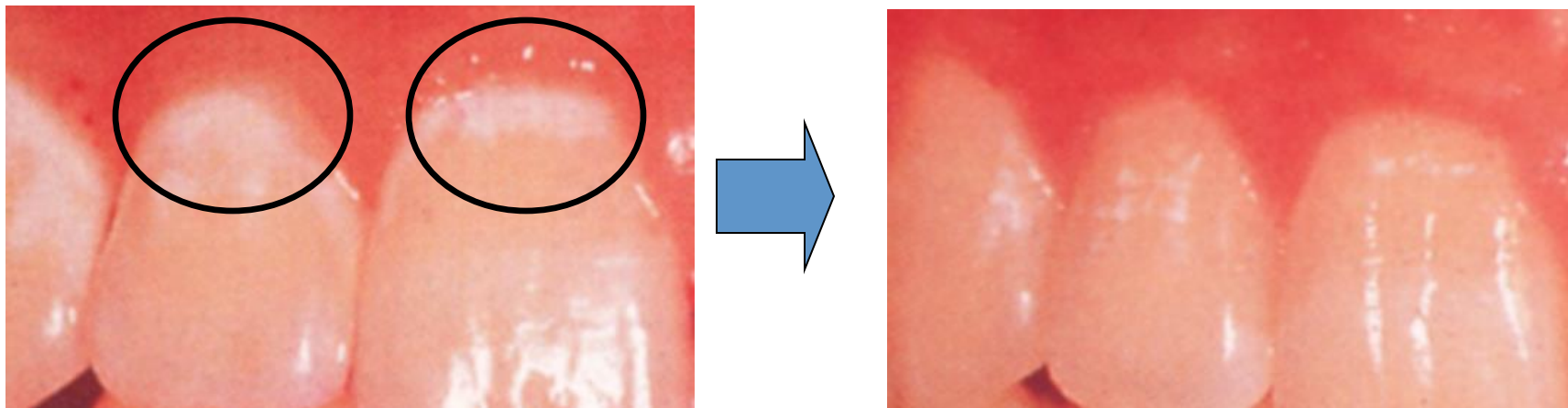
脱灰現象



再石灰化現象



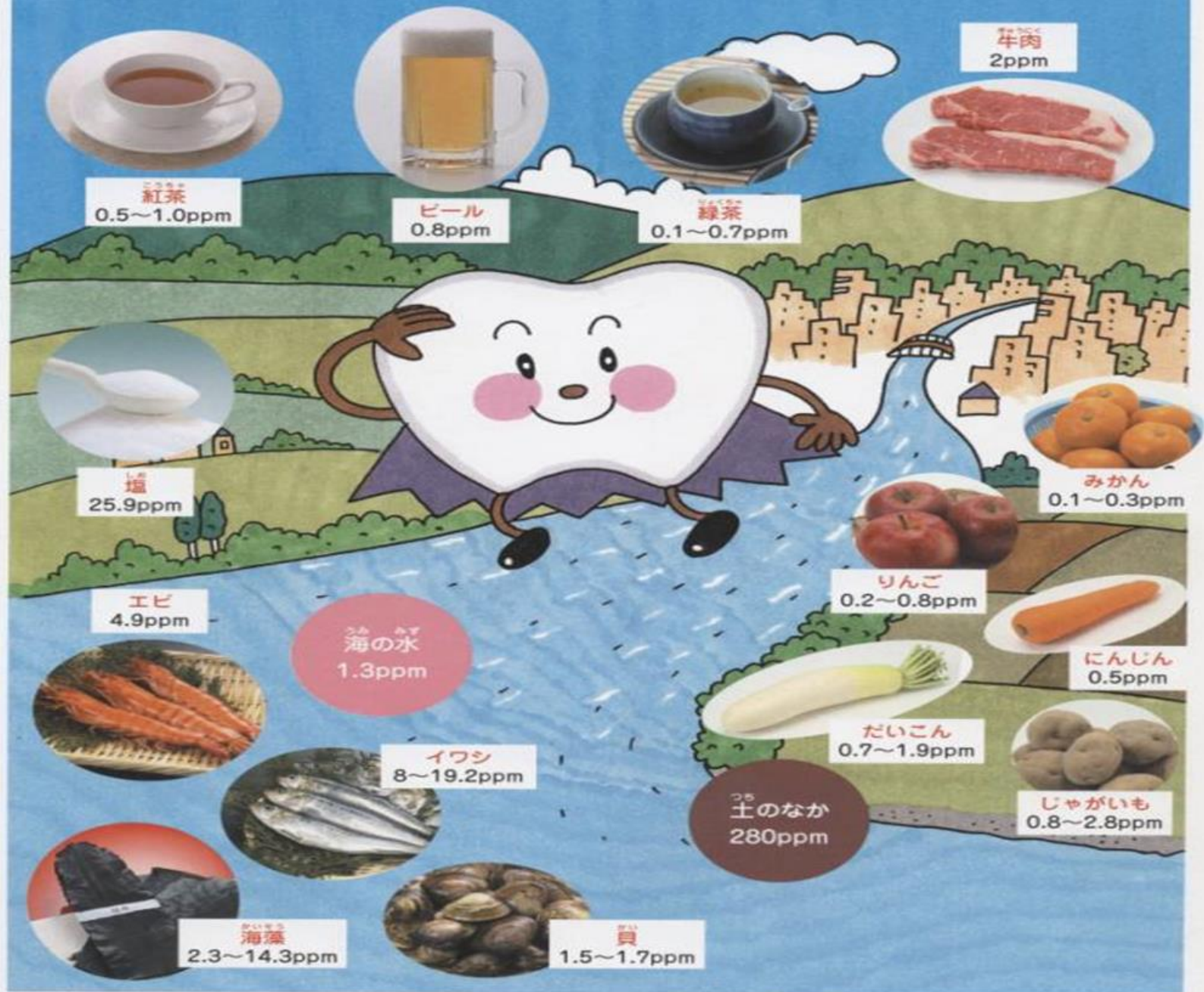
フッ化物歯面塗布の効果3 再石灰化療法



初期う蝕部分が再石灰化により回復する
(白濁のまま硬化することもある)

いろいろな食品の中にも含まれるフッ素の量

飲食物から摂れるフッ素





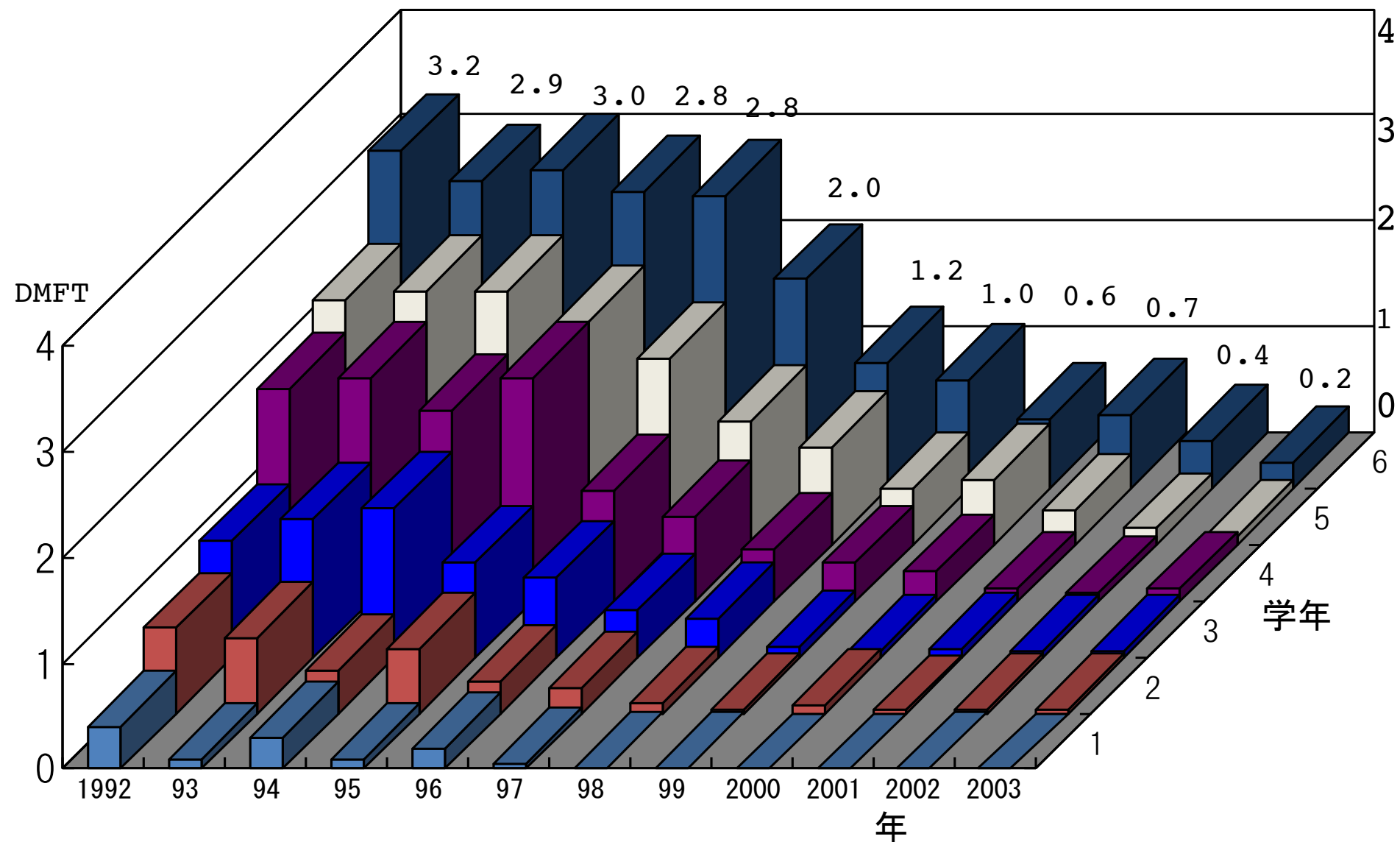


2回押すことによって約7ml入る。
3回押すことによって約10ml入る。

1人分の洗口液量



DMFT



香川県仁尾町立仁尾小学校のDMFT（児童数320人：2003年）

浪越建男 先生 作成

第38回全日本学校歯科保健優良校
最優秀・文部大臣賞受賞

仁尾町立仁尾小学校

日本学校歯科医会誌 83

第38回全日本学校歯科保健優良校最優秀・文部大臣賞受賞校プロフィール

仁尾町立仁尾小学校

〒720-1401
香川県高松市仁尾町大字仁尾178
電話 0878-21-3546

●校長 新倉 達夫

●学校歯科医 渡部 健男



児童数 362名 学級数 15学級（うち特別学級数）教職員数 24名の学校である。

本校では、教育目標「豊かな感性をもち、たくましく生きる子供の育成」を掲げ、「思いやりのある子」「進んで学習する子」「たくましい心と身体をもつ子」を育てようとしている。

その内「たくましい心と身体をもつ子」を奨励する取組で、体力の向上と主体的に取り組む児童づくりの推進を重点目標として、学校保健委員会に際り、活動を進めている。特に、「体育指導」では、仁尾っ子体操や縄跳び等、基礎体力づくり、また「保健指導」では、うごき動中口開衛生、近視予防、肥満指導、生活習慣指導、薬物・性教育の指導等を進め、健康を自己管理できる児童の育成を図っている。

誇りにインタビューするなど、地域の人たちに話



お茶，紅茶，ウーロン茶を
カップ1～2杯(約200ml)飲んだとき
に摂取するフッ化物量

約 0.2 mg



必須栄養素の欠乏症 と 過剰症

欠 乏

必須栄養素

過 剰

発育不良
夜 盲 症

ビタミンA

子供の
疼痛性腫脹

壊血病

ビタミンC

痛風様症状
結石

食欲不振

食塩 (NaCl)

高血圧

むし歯

フッ素

斑状歯

医 政 発 第 0114002 号
健 発 第 0114006 号
平成 15 年 1 月 14 日

各 都 道 府 県 知 事 殿

厚生労働省医政局長



厚生労働省健康局長



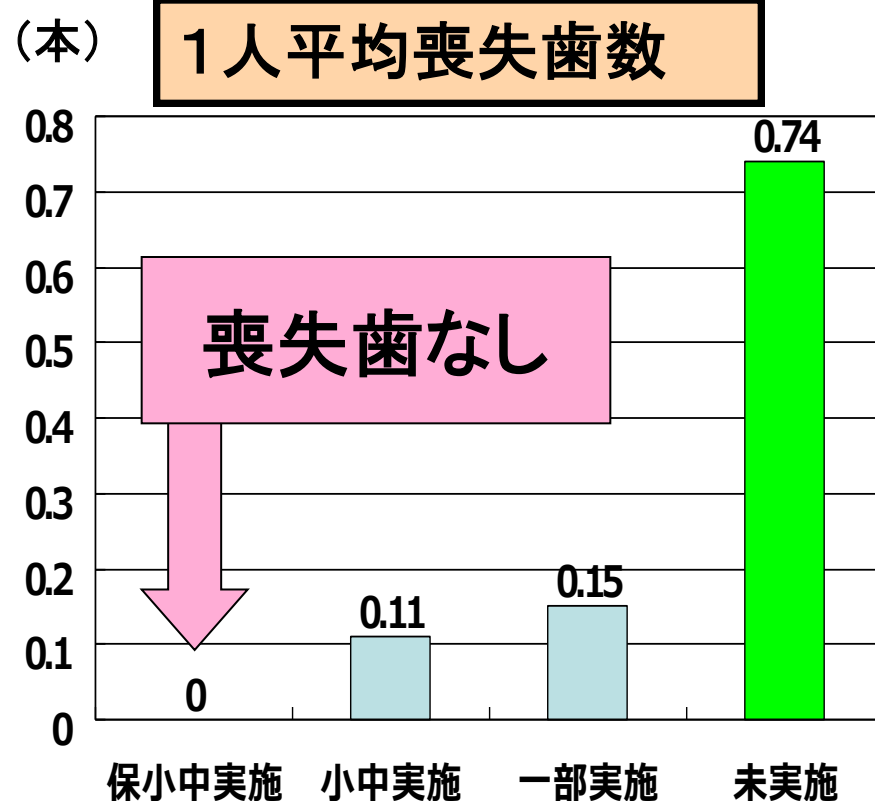
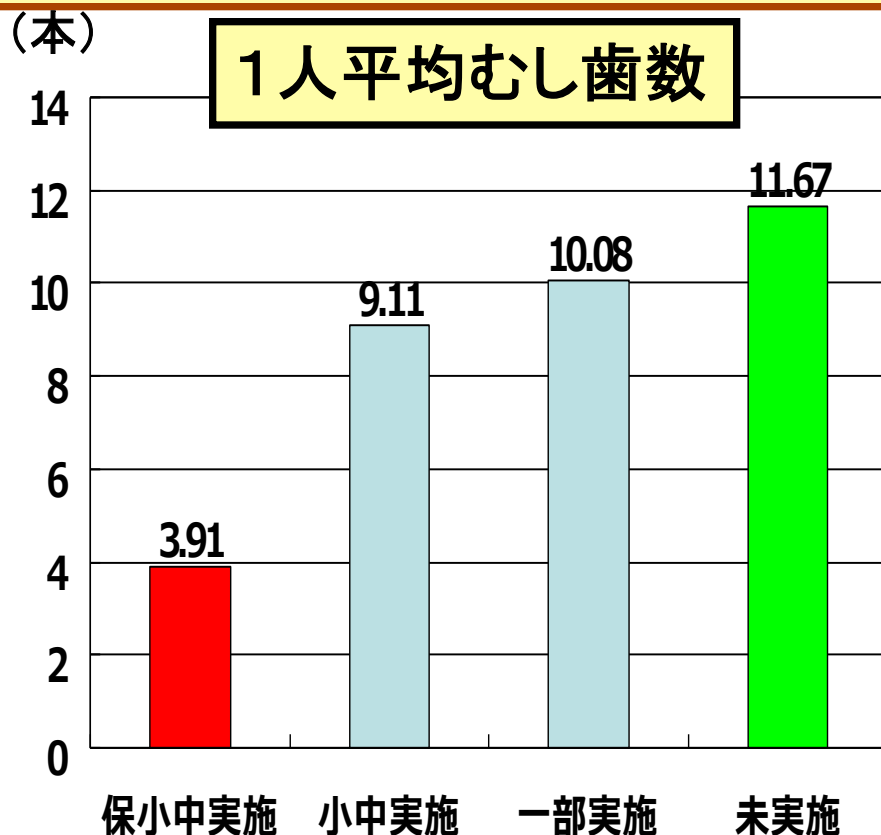
フッ化物洗口ガイドラインについて

健康日本 21 における歯科保健目標を達成するために有効な手段として、フッ化物の応用は重要である。

我が国における有効かつ安全なフッ化物応用法を確立するために、平成 12 年から厚生労働科学研究事業として、フッ化物の効果的な応用法と安全性の確保についての検討が行われたところであるが、この度、本研究事業において「フッ化物洗口実施要領」を取りまとめたところである。

ついては、この研究事業の結果に基づき、8020 運動の推進や国民に対する歯科保健情報の提供の観点から、従来のフッ化物歯面塗布法に加え、より効果的なフッ化物洗口法の普及を図るため、「フッ化物洗口ガイドライン」を別紙の通り定めたので、貴職におかれては、本ガイドラインの趣旨を踏まえ、貴管下保健所設置市、特別区、関係団体等に対して周知方お願いしたい。

小児期のフッ素洗口が、成人期にもたらす効果



- 弥彦村で平成15年度乳幼児健診を受診した母親87名(平均年齢31.6歳)
- 対象者をフッ素洗口実施経験別に4群に分け、歯科健診結果を比較した。
- 健診歯科医師はフッ素洗口経験の有無は分からない。
- 評価は1人平均むし歯数と1人平均喪失歯数を用いた。
- 小児期のフッ素洗口が成人期にも継続し喪失歯の減少をもたらすことがわかった。
- 8020達成のために小児期からのフッ素洗口が重要。



内は、フッ化物洗口実施人数上位(20%以上)の府県での人数実施率

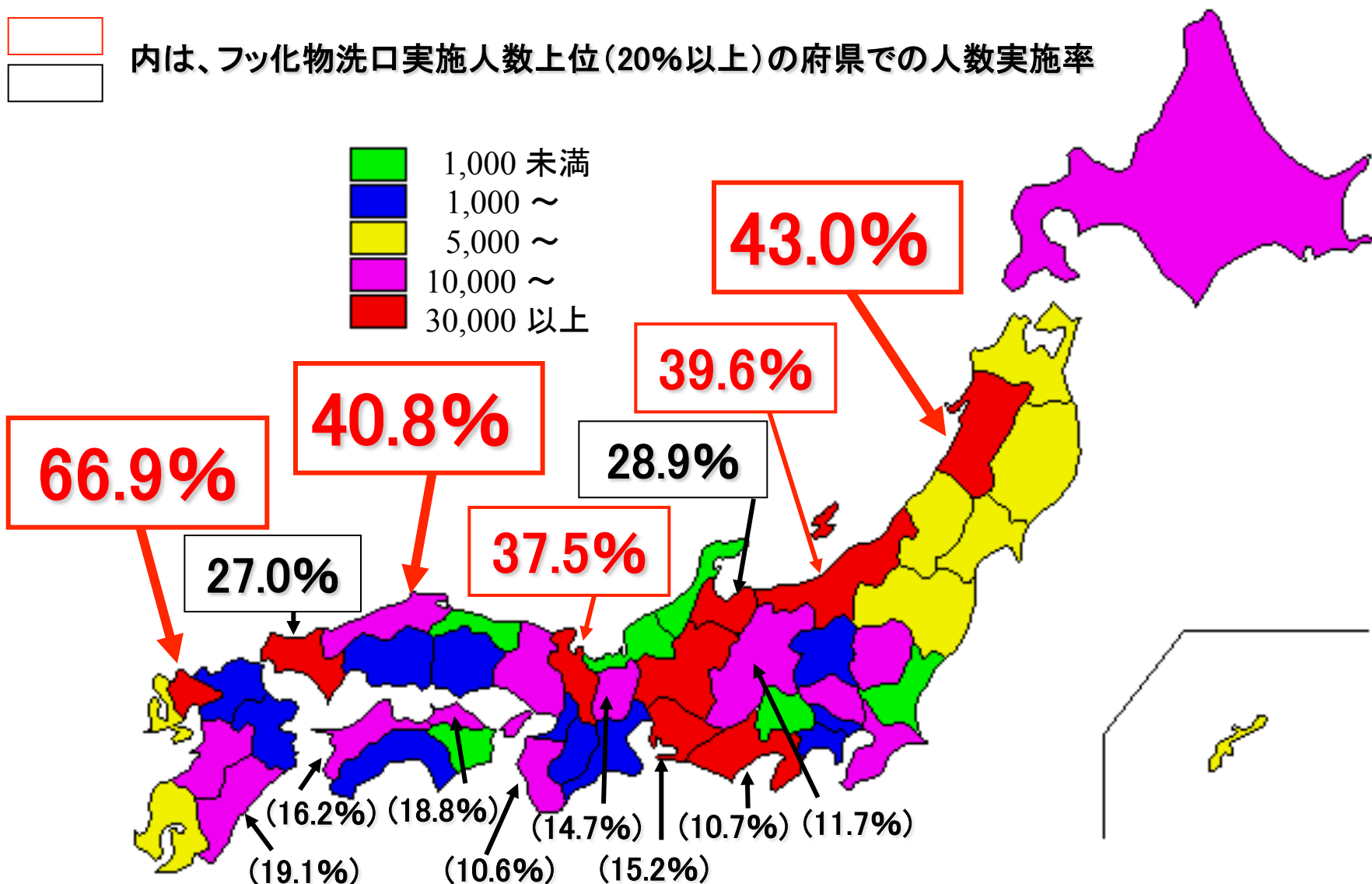


図4 都道府県別の集団応用でのフッ化物洗口実施人数の分布

(NPO法人日本むし歯予防フッ素推進会議・WHO口腔保健協力センター・財団法人8020推進財団共同調査 2010年3月現在)

小学校でのフッ化物洗口と 子供たちの健康支援

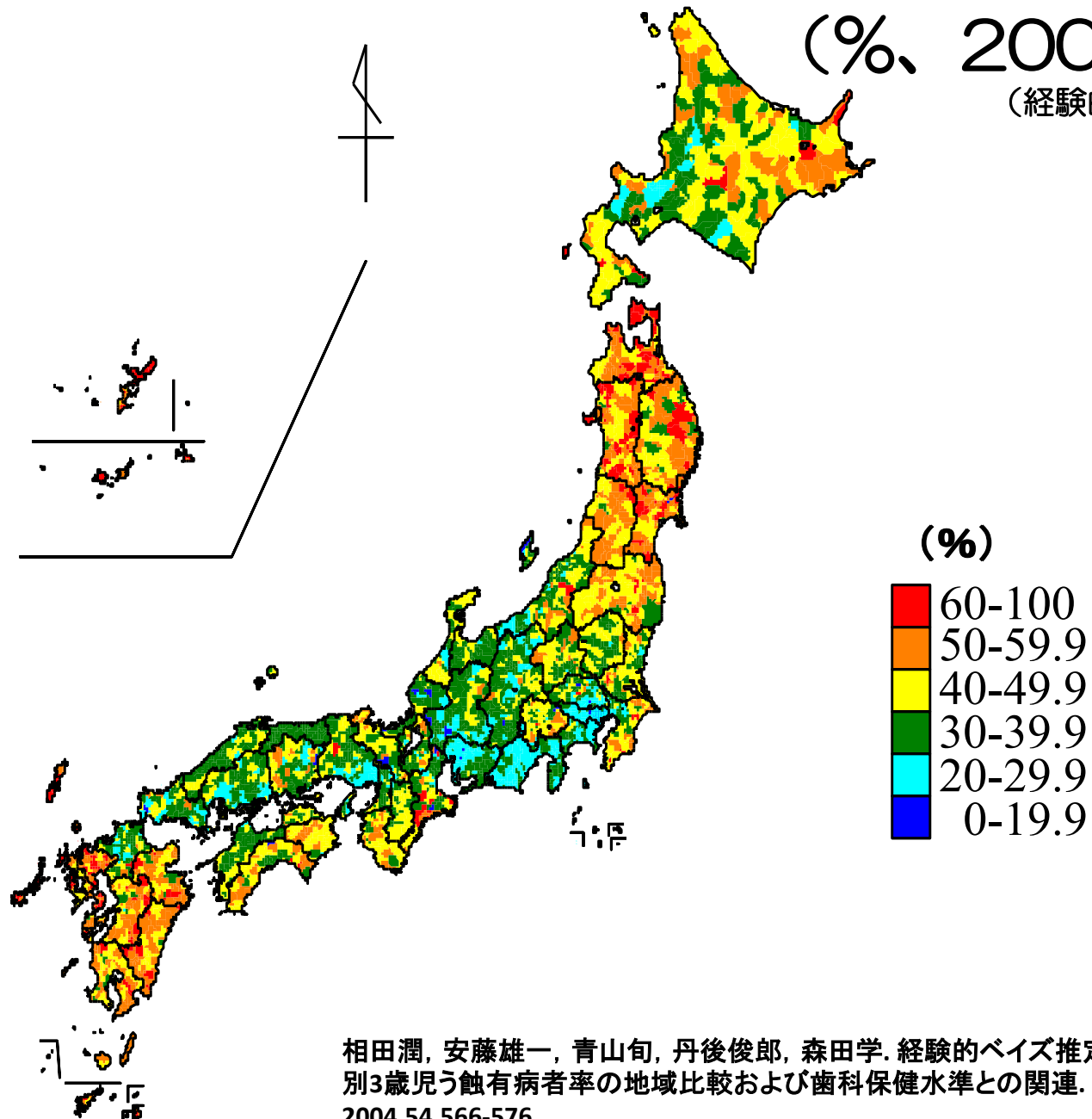
- ◆住民・保護者・学校は、科学的に適切な情報提供をされた。そして、小学校でのフッ化物洗口を選択する決断をした。
- ◆学校は、歯科医師会と協力してフッ化物洗口を実施した。
- ◆子供たちは、どんな家庭環境であっても、学校に行くだけでう蝕予防の恩恵を受けるようになった。

健康格差

育った地域、通った学校など環境で
むし歯の数、なりやすさに差ができる

3歳児う蝕有病者率の地域格差 (%、2000年度)

(経験的ベイズ推定値)



相田潤, 安藤雄一, 青山旬, 丹後俊郎, 森田学. 経験的ベイズ推定値を用いた市町村別3歳児う蝕有病者率の地域比較および歯科保健水準との関連. 口腔衛生学会雑誌. 2004.54.566-576