

1.1. 歯科保健対策におけるフッ化物応用

I はじめに

わが国の12歳児の平均DMFTは1999年の歯科疾患実態調査で2.4本でした。これはWHOのデータバンクにおいてDMFTが1.2～2.6の「低い国」に位置していますが、先進国の多くが0～1.1の「非常に低い国」となっている現状からすると、依然として日本は他の先進諸国と比較して2倍～3倍う蝕が多いのが現状です。

う蝕は口の中にある“細菌”が“食品の糖（基準）”を利用して、歯垢を作り、その中で発生した酸が歯を溶かすことにより生じます。う蝕の発生にはいろいろな要因が関与します（図11-1）。このため、う蝕を予防するためにはそれぞれの因子に対応する必要があります。

- (1) 宿主と歯に対して：歯質強化（フッ化物の応用、シーラント）
- (2) 基質に対して：砂糖の摂取制限（食事、間食指導、代替甘味料）
- (3) 細菌に対して：歯垢の除去（歯みがき）
- (4) 時間に対して：規則正しい食生活、食後・就寝前の歯みがき

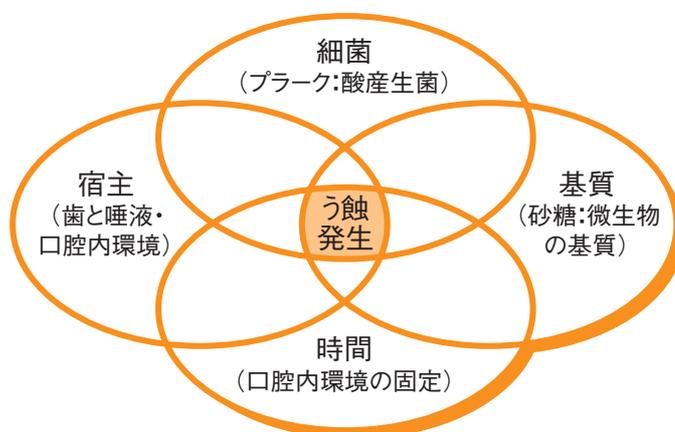


図11-1 Newbrunのう蝕発生の4大要因

わが国においても従来より種々のう蝕予防活動が行われてきました。しかし、諸外国に比べ、う蝕、とくに永久歯のう蝕予防が進展しない理由を考えると、わが国でのう蝕予防法は(2)と(3)に偏重しすぎたためといわれています。従来からう蝕予防法として“甘いものは控えよう”“食べたらずぐ歯をみがこう”などとする指導が長年にわたり行われてきました。しかし歯みがきで歯垢を100%除去することは不可能であり、P58に示すように、歯ブラシが届かない小窩裂溝や隣接面からう蝕は好発します。

1985年にWHOは日本の歯科保健・医療を以下のように評しています。

1. 砂糖消費量は先進国の中で最も少ない。
2. 歯科医師数は充足し、優れた歯科医療サービスが提供されている。
3. 保健所で、歯科保健指導やう蝕予防サービスが行われている。

しかし、ほかの先進諸国と比較したとき、日本の歯科医療にはもっとも重要なものが欠けている。それはフッ化物の利用である。

また、P8に示すとおり、う蝕予防法としてのフッ化物の応用とシーラントおよび砂糖摂取制限

(甘いものを控える)はAと評価されるのに対し、個人的な歯科衛生(フッ素非含有歯磨剤)〔フッ素が入っていない歯磨剤利用による歯みがき〕はCと評価されます。

以上のことからう蝕予防を効率よく進めるためには“フッ化物の応用”と“シーラント”を中心として“歯みがき”と“食事・間食指導”を効果的に組み合わせることが重要となります。

Ⅱ フッ化物応用のための基本的知識

1 フッ素とは

フッ素は自然環境に普遍的に存在する元素であり、私たちの生活環境や飲食物に広く存在するものです。こうした自然のフッ化物と歯科保健に関する研究は、20世紀初頭の歯のフッ素症(斑状歯)の発見以来、う蝕予防のためのフッ化物応用として展開され、アメリカで水道水フッ化物添加が行われてから50年以上が経過しています。しかも、WHOをはじめとする世界中の専門機関がその効果と安全性を確認して、応用に関する推奨と実施勧告を何度も行いながら今日に至っています。すなわち世界的にみると、う蝕予防法の中のフッ化物応用は最も効果的な方法論として確立されています。しかし、わが国では未だにその普及が不十分であるのが現状です。

2 フッ素の作用機序(図11-2)

フッ素のう蝕予防機序としては、エナメル質の結晶性の向上とフルオロアパタイトの生成による耐酸性の向上があります。また、フッ素イオンは初期の脱灰病変の再石灰化を促進する作用があるので、初期う蝕を修復することが知られています。このため、フッ化物応用は、**低濃度**で、**長期間継続**して、しかも**高頻度**に行われることが重要なポイントになります。

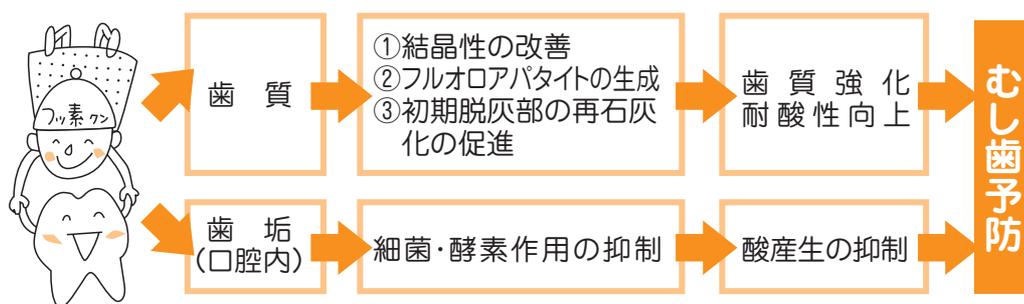


図11-2 フッ化物のう蝕予防のメカニズム

3 フッ化物応用によるう蝕予防法

フッ化物応用によるう蝕予防法は、萌出した歯に直接作用する**局所応用法**と、おもに歯の形成期を対象とした**全身的応用法**に分けられ、次のような種類があります。

(1) 局所的応用法

- ア フッ化物歯面塗布法
- イ フッ化物洗口法
- ウ フッ化物配合歯磨剤の応用

(2) 全身的应用法

ア フッ化物濃度適正化（水道水フッリレーション）

イ 食塩、ミルク等食品へのフッ化物添加

ウ フッ化物錠剤、液剤の内服

これらの方法と、用いられるフッ化物の種類およびフッ素濃度とそのう蝕抑制率をまとめると表11-1のようになります。また、ライフサイクルからみたフッ化物応用法をまとめると図11-3のようになります。

表11-1 フッ化物による局所のおよび全身のう蝕予防方法の一覧

方法	用いられるフッ化物	フッ素濃度	制御率
局所的应用法 1. フッ化物歯面塗布	NaF 2%フッ化ナトリウム溶液	9,000ppm	20~40% (永久歯)
	リン酸酸性フッ化ナトリウム溶液 第1法	12,300ppm	20~50% (永久歯)
	第2法	9,000ppm	
	SnF ₂ 8%フッ化スズ溶液 4%フッ化スズ溶液	19,400ppm 9,700ppm	20~50% (永久歯)
2. フッ化物洗口	NaF: 0.05% (毎日法) 0.2% (週1回法)	226ppm 900ppm	20~50% (永久歯)
3. フッ化物配合歯磨剤	モノフルオロリン酸ナトリウム (Na ₂ PO ₃ F) フッ化ナトリウム (NaF) フッ化スズ (SnF ₂)	1,000ppm	15~30%
全身的应用法 1. 水道水フッ化物添加	珪フッ化ナトリウム (Na ₂ SiF ₆) 珪フッ化水素酸 (H ₂ SiF ₆) フッ化ナトリウム (NaF) 珪フッ化アンモニウム [(NH ₄) ₂ SiF ₆] フッ化カルシウム (CaF ₂)	0.6~1 ppm (日本の基準は0.8ppm)	永久歯: 40~60% 乳 歯: 30%前後
	2. 食塩へのフッ化物添加	フッ化ナトリウム (NaF)	食塩 1 kg当たり 20mgNaF
3. フッ化物錠剤 (または液剤)の内服	フッ化ナトリウム (NaF)	0.25~1.0mgF/day	20~40%

松久保隆、眞木吉信共著：口腔衛生学、一世出版、2002より引用

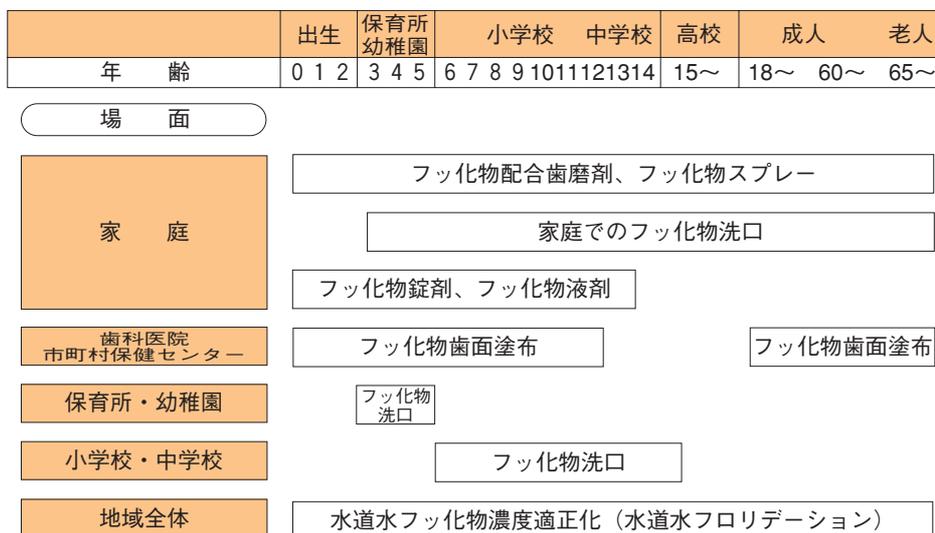


図11-3 ライフサイクルとフッ化物応用

飯塚喜一、他編：これからのむし歯予防－わかりやすいフッ素の応用とひろめ方－第3版、P37、学建書院、2000より引用

Ⅲ フッ化物の全身応用法

1 水道水フッ化物濃度適正化（水道水フロリデーション）

（1）水道水フロリデーションとは

フロリデーションとは、う蝕予防と歯の健康のために食物・飲料水・歯磨剤などのフッ化物濃度を適正に調整する方法です。特に水道水中のフッ化物濃度を適正に調整する公衆衛生方法を水道水フロリデーションといいます。フッ化物による水道水中のフッ化物濃度の至適濃度は、概ね1ppm (part per million) ですが、その濃度は気温によって左右され、飲用する量が多い暖かい地域では低く、寒い地域では高く設定されます。アメリカ公衆衛生局の飲料水基準は、日最高気温の年間平均値をもとにして至適フッ化物濃度を0.7～1.2ppmの範囲としています。ちなみに日本の場合、水道法（厚労省の水質基準）により、飲料水中フッ化物濃度は、0.8ppm以下とされています。現在、わが国の上水道に含まれるフッ化物の平均濃度は0.093ppmFですので、多くの地域ではフッ化物を加えて適正濃度に上昇させます。

（2）水道水フロリデーションの効果

世界23ヶ国から乳歯う蝕の予防効果（66編）、永久歯う蝕の予防効果（86編）に関する報告を収集し総括したところ、国の違い、民族の違い、生活様式の違い、さらにはう蝕有病状況の違いがあるにもかかわらず、現状のう蝕有病状況を半分以下にするという効果が確認されています（図11-4）。

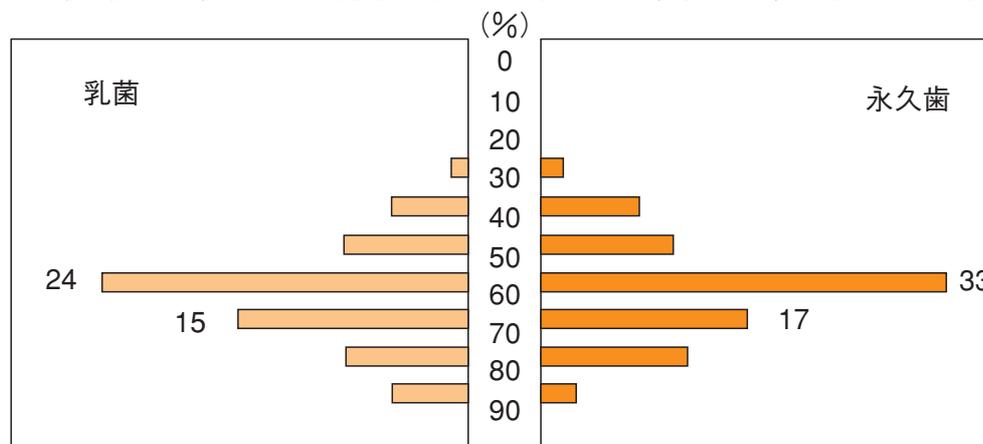


図11-4 水道水フロリデーションのう蝕予防効果（縦軸はう蝕抑制率を示す。）

J.J.Murray et.al.:Fluorides in Caries Prevention Third edition p.78-81,1991 より引用

（3）水道水フロリデーションが最も優れたう蝕予防法である理由

ア 最も経済的で、効果的である

水道水フロリデーションにかかる費用は、1人当たり年間50セント（約55円）で、経済的に生涯にわたるう蝕予防ができます。

イ 最も安全である

水道水フロリデーションは1945年にアメリカのグランドラピッズで実施されて以来、60年近くの実績があります。その間に多くの科学的な調査研究が行われており、安全性が確認されています。

ウ 広範囲に恩恵をもたらす

個人で行うう蝕予防法は個人だけが恩恵を受けますが、水道水フロリデーションは、これを実施した地域全体の住民に利益をもたらします。さらに拡散効果により周辺地域にも効果は広がります。

エ 生涯を通じてう蝕予防ができる

乳幼児、学童児における乳歯、永久歯のう蝕、成人期以降の歯肉退縮による根面う蝕などの予防に効果があります。

オ 簡便である

個人の努力に負うところなく、水道水を利用するという小さな努力で確かな効果が得られる。

カ 平等に利用できる

水道水フロリデーションは、生活の違い、低年齢児、障害者、低所得者層に関係なく、すべての人を対象に平等にう蝕予防することができます。

(4) 水道水フロリデーションの推奨

フロリデーションはWHO（世界保健機関）をはじめ、世界の150以上の医学・歯学・薬学系その関連機関が歯の健康のためだけではなく、健康増進に寄与するという理由から推進・推奨しています。

(5) 水道水フロリデーションの普及状況

水道水フロリデーションを実施している国は61カ国であり、約3億7,700万人が恩恵を受けています（The British Fluoridation society、1998）。水道水フロリデーションを実施できない国では食塩フロリデーション（食塩のフッ素濃度調整）が36カ国で実施されており、約1億人が恩恵を受けています。

アジアでは香港、シンガポールはかなり以前より水道水フロリデーションを実施しており、お隣の韓国においても現在積極的に水道水フロリデーションを実施しています。わが国においては過去に京都の山科地区、三重県朝日町、日本返還前の沖縄などで行なわれていましたが、現在水道水フロリデーションを実施している地域はありません。しかし、平成12年に厚生労働省は地域住民の同意を前提に水道水フロリデーションへの技術支援を表明し、現在、一部の市町村において導入が検討されています。

表11-2 フロリデーション実施の国数

	実施国	合計人口
添加または希釈（機械調整）	36カ国	3億1,700万人
天然	45カ国	3,870万人
上記いずれかの方法（併用を含む）	61カ国	3億7,700万人
食塩フロリデーション	36カ国	1億人

Ⅳ フッ化物の局所応用法

1 フッ化物歯面塗布法

フッ化物歯面塗布は、萌出後の歯に比較的高濃度のフッ化物を直接作用させる方法で、専門職（歯科医師や歯科衛生士）により実施されるフッ化物局所応用法です。主に、乳歯のう蝕予防として歯が生えたばかりの1歳前から応用し、乳幼児期、学童期、成人を通じて実施されています。公衆衛生的手段としては、多くの人手と費用を必要とし、実施対象が制限されるという欠点がある反面、年に数回の実施でう蝕予防効果が得られることから低年齢児にとっては受け入れられやすい方法といえます。

(1) 効果的な塗布時期と頻度

フッ化物歯面塗布は、萌出直後の歯に対して実施するのが最も効果的です。これは萌出直後のエナメル質は反応性が高く、フッ素の取り込みが大きいからです。このため基本的には歯が萌出する度に塗布を行うことが望ましく、乳歯が萌出する1歳頃から最後の永久歯が萌出する13～14歳頃までに期間は少なくとも年2回、できれば年3～4回の実施が望まれます。

(2) 塗布の方法と使用薬剤

塗布の方法には綿球、綿棒を用いる方法（溶液タイプの製剤を用いて、綿球に浸して歯面に塗布する方法）、トレー法（既成または個々人の歯列に合わせたトレーにゲルまたは溶液タイプの製剤をのせ、歯面に接触させる方法）、歯ブラシ・ゲル法（ゲルタイプの製剤を用いて、歯ブラシにより、通常の歯みがきの要領で歯面に塗布する方法）、イオン導入法などがあります。基本的には綿球、綿棒を用いますが、負担の少ない方法として歯ブラシ・ゲル法が最近よく用いられます。使用薬剤としては主に2%リン酸酸性フッ化ナトリウム（APF）を主成分とする溶液（フローデンA液[®]、フルオールN液[®]）またはゲル（フルオール・ゼリー[®]、フロアーゲル[®]）が主流です。

(3) 歯ブラシ・ゲル法の手順

歯ブラシ・ゲル法は家庭で行うブラッシングと同じやり方で塗布するので子どもにも受け入れられやすい方法です。また、ゲルが白いため塗布部位を確認でき、一人に要する時間も1～2分と短時間で済む利点を有しています。

ア 準備するもの（図11-5）

- ・フロアゲル[®] ・歯ブラシ ・ミラー
- ・ピンセット ・ロール綿 ・パイル皿
- ・大きめの綿球

イ 塗布の術式

- 1) ゲルの用意：パイル皿のくぼみに、ゲルをすり切り一杯入れる（約0.8g）。（図11-6）
- 2) 簡易防湿と乾燥：ロール綿で防湿し、大きい綿球で唾液を吸い取り乾燥する。（図11-7）
- 3) 塗布：ゲルを歯ブラシにつけ、少量ずつ隣接面や小窩裂溝部にも押し込むように歯面全体に塗布（図11-8）。上顎から始め、次いで下顎に塗布する。その際のポジションはスターキ

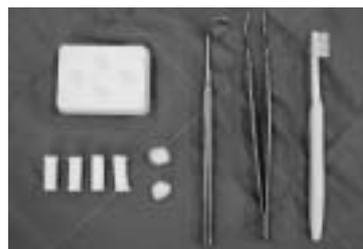


図11-5 準備器材

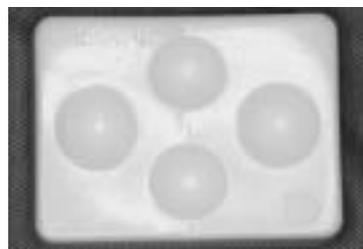


図11-6 パイル皿



図11-7 簡易防湿

一の体位（図11-9）が行いやすい。

- 4) ゲルの拭き取り：余剰のゲルをロール綿か綿球で拭き取り、口の中に溜まった唾液の吐き出し。この際、歯面に多少ゲルが付着していてもよい。

ウ 塗布後の注意事項

- 1) 口に溜まった唾液はそのまま吐き出すように指示します。
- 2) 塗布後30分間はうがいや飲食を控えるよう指導します。
- 3) 定期的な塗布が有効であることを伝え、再塗布への動機づけにします。



図11-8 歯ブラシゲル法



図11-9 スターキーの体位

(4) フッ化物歯面塗布のう蝕予防効果

乳歯にフッ化物歯面塗布を行うと30~70%のう蝕予防効果が得られると報告されています。ある地域で生後10か月から3歳までの期間、2か月に1回歯ブラシ法によるフッ化物歯面塗布を行い、ベースラインと3年後の3歳児の乳歯う蝕を比較しました。その結果、乳歯う蝕有病率は80.5%→48.5%に減少し、1人平均のう蝕数も6.3→2.0と68%も減少しました。また、塗布の回数が多い程、乳歯う蝕の数も少なくなることが報告されています（表11-3、図11-10）。

表11-3 乳歯への歯ブラシ・ゲル法によるフッ化物歯面塗布のう蝕予防効果

報告者	薬液	開始年齢	塗布回数	期間	う蝕(dmft)抑制率(%)
佐久間ら (1987)	APFゲル	1歳6か月	0, 1, 2, 3, 4 / 年	3歳まで	30.8 (4回塗布者)
岸ら (1993)	APFゲル	1歳6か月	0, 1, 2, 3, 4 / 年	3歳6か月まで	50.1 (4回塗布者)
西田ら (1994)	APFゲル	生後10か月	2か月ごと	3歳まで	69.5
清田ら (1997)	APFゲル	1歳6か月	0, 1, 2, 3, 4 / 年	3歳まで	43.7 (4回塗布者)

日本口腔衛生学会 フッ化物応用研究委員会編：フッ化物応用と健康—う蝕予防効果と安全性—, P.118, 口腔保健協会, 1998

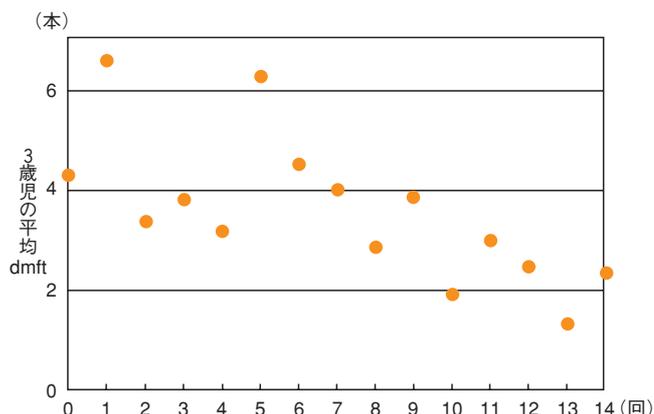


図11-10 フッ化物歯面塗布の実施回数と3歳児の平均dmft

西田康文ら：ある地域ベースの乳歯う蝕予防プログラムに対する評価—ブリスリード/プロシードモデルを用いて。口腔衛生会誌, 40 : 329-340, 1999.

永久歯に対するう蝕予防効果は、実施対象の年齢、塗布回数、用いる薬剤の種類などにより効果に差がありますが、20～30%ほどう蝕を減らすとの報告が多いようです（表11-4）。

表11-4 フッ化物歯面塗布のう蝕予防効果

報告者	薬液	人数	年齢(歳)	期間	抑制率 (%)	
					DMFT	DMFS
Galagan & Knutson (1947)	2%NaF*	247	7～15	1年	40.7	33.7
Mercer & Muhler (1960)	8%SnF2	154	6～14	1年	50.0	51.3
Wellock & Brudevold (1963)	APF	115	8～14	1年	55.0	71.0
Wellockら (1965)	8%SnF2	211	8～12	1年	+9.0	0.0
	APF	220	8～12	1年	44.0	46.0
飯塚ら (1971)	2%NaF*	40	6～11	1年	15.9	41.6
	8%SnF2	41	6～11	1年	32.6	38.4
	APF	42	6～11	1年	54.4	51.2
可児ら (1976)	8%SnF2	64	10～12	3年	30.7	38.8
	APF	69	10～12	3年	32.7	36.7
河野 (1980)	APF	70	10～12	3年	22.2	33.2
DePaolaら (1980)	APF Gel**	128	12～14	2年	……	14.0
Helfetzら (1979)	APF Gel*	131	10～11	30カ月	……	20.2
	Mouth-rinse (0.9%NaF)					

appl./yr : *…4, **…10

日本口腔衛生学会 フッ化物応用研究委員会編：フッ化物応用と健康—う蝕予防効果と安全性—, P.120, 口腔保健協会, 1998

2 フッ化物洗口法

フッ化物（フッ化ナトリウム）の水溶液を用いて、ブクブクうがいを行う方法です。簡便で費用が安く、萌出直後の歯に比較的高い効果が得られます。局所応用法の中では費用対効果に最も優れた方法で学童期を中心とした永久歯のう蝕予防対策として有用な方法です。歯科医師の指導により家庭で行う方法（家庭応用）と、保育園・幼稚園・小中学校などの施設で集団的に実施する方法（集団応用）があります。定期的なフッ化物歯面塗布や家庭でのフッ化物配合歯磨剤と併用しても問題はありません。また、成人においても隣接面う蝕や根面う蝕の予防に効果的です。

(1) 実施時期と対象年齢→「フッ化物洗口ガイドライン」(P134) を参照

(2) フッ化物洗口法の種類と使用薬剤

フッ化物洗口法には毎日法と週1回法があり、保育所や幼稚園での実施では毎日法（0.05%フッ化ナトリウム溶液）が、小学校や中学校では週1回法（0.2%フッ化ナトリウム溶液）が適しています。家庭で行う場合は歯みがき習慣と合わせて毎日法が勧められます。薬剤としてはミラノール[®]、オラブリス[®]が販売されています。

(3) 実施方法→「フッ化物洗口ガイドライン」(P134) を参照

(4) う蝕予防効果

最近のわが国の報告によればう蝕予防効果は約30～80%であり、う蝕をほぼ半減できる効果があり、とくに前歯部のう蝕予防に著効します（表5）。第1大臼歯の萌出時期である就学前から第2大臼歯の萌出時期である中学生時代まで継続して実施することが確かな予防効果につながります。エナメル質の成熟期にフッ化物洗口を経験することにより、脱灰に対する強い抵抗力を持つ歯になるからです。この予防効果は洗口を止めた後も持続しています。

北海道某地区で保育園・幼稚園在籍時にフッ化物洗口法を受け、その後フッ化物洗口法を実施していない小学校へ入学した後のう蝕罹患状況についてフッ化物洗口を受けた群と受けていない群で比較したところ、過去にフッ化物洗口を受けたことがある群では有意にう蝕が少ないことが報告されています（図11-11）。

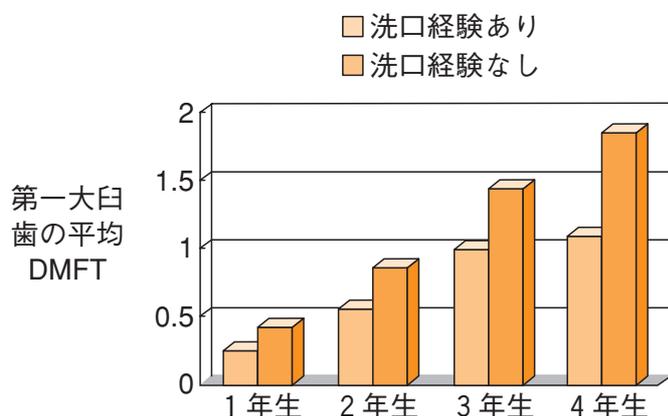


図11-11 某小学校における幼稚園時フッ化物洗口経験の有無別の第一大臼歯のう蝕経験歯数

中野典一、葭内顕史ら：学童における4、5歳時のフッ化物洗口経験有無の影響について、口腔衛生会誌44、486-487、1994。

表11-5 最近のわが国でのフッ化物洗口法のう蝕予防効果の報告

報告者(発表年)	比較方法	フッ素濃度	洗口頻度	開始年齢	洗口期間	う蝕予防効果(予防率)%	備考
a. 境 脩ら('88)	群内	225ppm	5/週	4歳	2~7年	DMFT:79.0%	小学生全体の評価
	群内	900ppm	1/週	6歳			
b. 筒井昭仁('88)	群間	225ppm	5/週	4歳	11年	DMT:74.7%	高校生全体の評価 他地域との比較
	群間	900ppm	1/週	12歳			
c. 小出雅彦('89)	群間	225ppm	5/週	6歳	6~11年	DMFT:30.5%	フッ化物歯面塗布を併用
d. 稲葉大輔ら('89)	群間	500ppm	5/週	6歳	6年	DMFT:32.5%	中学3年生の評価
e. 榎田中外ら('90)	群間	900ppm	1/週	6歳	5年	DMFT:51.0%	洗口群の1/4は保育園で実施
f. 岩瀬達雄ら('91)	群内	900ppm	1/週	4~5歳	2~6年	DMFT:54.4%	小学生全体の評価
g. 可見瑞夫ら('91)	郡内	500ppm	5/週	6歳	6年	DMFT:49.2%	20歳で歯科疾患 実態調査との比較
h. 岸 洋志ら('92)	群間	225ppm	5/週	4歳	7年	DMFT:53.6%	20歳の評価
	群間	900ppm	1/週	12歳	2年		
i. 磯崎篤則ら('92)	群間	500ppm	5/週	6歳	5年		20歳の評価
j. 小林清吾ら('93)	群間	225ppm	5/週	4歳	11年	DMFT:56.0%	16~17歳の評価
	群間	900ppm	1/週				
k. 中野典一ら('94)	群内	900ppm	1/週	4~5歳	1~2年	DMFT:41.4%	小学4年生の第一大臼歯
l. 安藤雄一ら('95)	群間	225ppm	5/週	4歳	6~8年	DMFT:43.8%	フッ化物洗口群36市町村と 対照群37市町村との比較
	群間	900ppm	1/週	6歳			
m. 山口 登ら('96)	群間	900ppm	1/週	4歳	7年	DMFS:57.9%	洗口群と中断群との比較
n. 郡司島由香('97)	群間	225ppm	5/週	8~31歳	2年	DMFT:38.2% DMFS:47.5%	新生う蝕発生数の評価 臼歯平滑面の評価

(5) 普及状況

家庭応用については、2002年に行われた調査によれば、歯科医院での指導により家庭でフッ化物洗口を実施している小児(園児~中学生)は約35万人であると推計されています。集団応用についてNPO法人日本むし歯フッ素推進会議で実施した調査によれば、全国の3,923施設で約40万人が実施していることが明らかになっています(図11-12)。道内の実施状況(2002年調査)は保育所82施設2,451人、幼稚園41施設3,896人、小学校21施設2,542人、中学校2施設26人の合計146施設8,846人の子どもたちがフッ化物洗口を行っています。世界的にみると、約1億人の小児がフッ化物洗口を実施していることが報告されています(Rugg-Gunn A, British Dental Journal, 191(9):478-488, 2001)。



図11-12 フッ化物洗口実施状況の推移 (NPO法人日本むし歯予防フッ素推進会議, 2004年3月末調査)

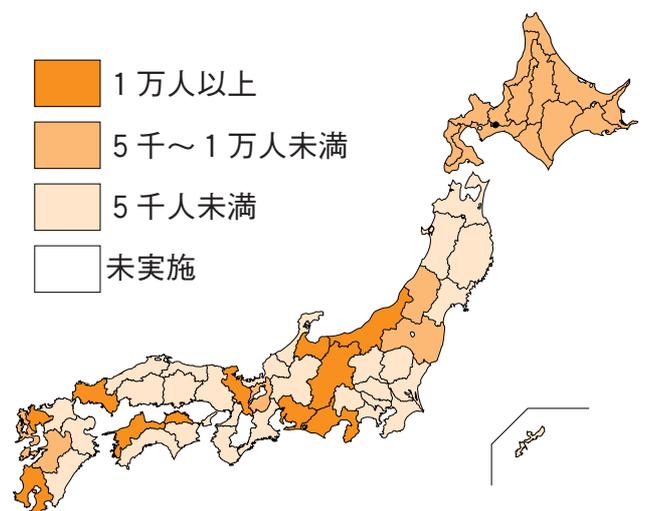


図11-13 フッ化物洗口の実施人数の分布 (NPO法人日本むし歯予防フッ素推進会議, 2004年3月末調査)

3 フッ化物配合歯磨剤

フッ化物が配合されている歯磨剤を用いて、通常の歯みがき（ブラッシング）を行う方法で、幼児から高齢者まで生涯を通じて誰もが家庭で実施できる身近なフッ化物応用法です。う蝕の減少に成功した先進国ではう蝕減少の要因としてフッ化物配合歯磨剤によるところが大きいといわれています。以前は歯磨剤の使用は研磨剤による為害性から用いないで歯みがきをすべきとする向きも一部に見られましたが、最近では研磨剤も微粒なものに改善され、全く含有していない製品もあり、何よりもフッ化物の供給源としての役割が重視されるようになりました。フッ化物配合歯磨剤の使用は日常生活に導入しやすいという蝕予防に有効な方法であり、家庭での積極的な使用が望まれます。

(1) 普及状況

世界的にみると市販されている歯磨剤のほとんどにフッ化物が配合されていて、最近の報告によれば、全世界の15億人がフッ化物配合歯磨剤を用いているとされています。日本でも最近では、市販されている歯磨剤に占めるフッ化物配合歯磨剤のシェアが増加傾向にあり、2004年の調査では市販品の87%がフッ化物配合歯磨剤です。(図11-14)。

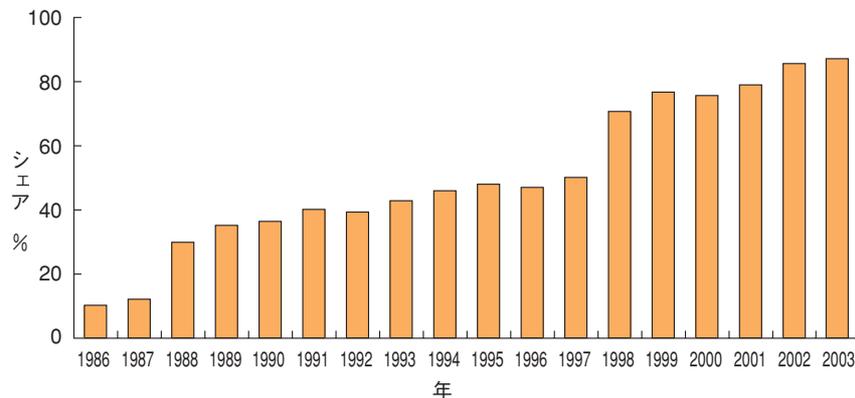


図11-14 わが国におけるフッ化物配合歯磨剤の市場占有率の推移

資料：(財)ライオン歯科衛生研究所、2004年2月。

(2) 実施方法

歯のフッ素症発現のリスクは、幼児期（6歳以下）に集中しています。とくに、審美的に問題となる上顎中切歯が歯のフッ素症にかかりやすい時期は石灰化が進行している1歳から3歳の間です。この時期にフッ化物の摂取が過量にならないようにする注意が必要となります。水道水、錠剤、食塩などから必要なフッ化物を摂取する全身応用が行われている地域で、フッ化物配合歯磨剤を食べてしまったり、毎回誤って飲み込んでしまう場合に、過量のフッ化物摂取ということになってしまいます。そこで、全身応用の普及している国では、この年齢層の幼児に対して、フッ化物配合歯磨剤の使用量、ブラッシング後のすすぎ方、歯みがき後の口腔内残留量などに細心の注意が払われています。米国で販売される歯磨剤の箱には、2歳から6歳児については、ピーサイズ（グリーンピース大）の歯磨剤を使用すること、歯みがきを大人が見守り、嚥下を最小限にするように、また、2歳以下の使用については医師、歯科医師に相談すること、と注意書きが記載されています。わが国では、水道水のフロリデーションなど全身応用がまだ実施されていないので、過度な心配は必要ありません。

○吐き出しやうがいができない幼児（1～3歳頃）へのフッ化物配合歯磨剤の使い方

歯みがき後のブクブクうがいができない1～3歳の低年齢児用のフッ化物配合歯磨剤の使用法には以下のものがあります（図11-15）。

- ・泡状のフッ化物配合歯磨剤（商品名Check-Up foam[®]；F濃度950ppm、研磨剤無配合）
- ・フッ化物スプレー（商品名レノビーゴ；F濃度100ppm、研磨剤無配合）
- ・フッ化物洗口剤（ミラノール[®]、オラブリス[®]）

毎日の寝かせ磨きの後に歯ブラシを用いて歯面に塗布するように応用します。



図11-15 吐き出しのできない低年齢児に用いるフッ化物

○吐き出しやすすぎのできる幼児へのフッ化物配合歯磨剤の使い方

1回の歯みがきに使用するフッ化物配合歯磨剤の量は、子ども用歯ブラシの約1/2の量（ほぼグリーンピース大の量に相当）が適量です（図11-16）。幼児の場合には、歯磨剤の吐き出しが上手にできない場合も考えて使用量を決めます。わが国のフッ化物配合歯磨剤は1,000ppm以下と規定されているので、子ども用歯ブラシの半分（約0.25g）の量に含まれるフッ化物量は0.25mg以下になります。この量ならば全部飲み込んでしまっても安全な量の範囲におさまっているからです。6歳未満の幼児の場合は、フッ化物配合歯磨剤を安全に、そして効果的に使用するために以下のことを心懸けましょう。



図11-16 歯磨剤の適正量

ア フッ化物配合歯磨剤は、1回の歯みがきに子ども用歯ブラシの半分（グリーンピース大；0.25g）の量を使う。

イ 幼児が自分で磨く場合は、保護者がフッ化物配合歯磨剤を子ども用歯ブラシにつけてやり、歯

みがきを見守る。

ウ 歯磨剤の吐き出しやぶくぶくうがいの練習をする。ただし、すすぎ過ぎないように2～3回にとどめる。

エ 直後の飲食は避ける。

(4) う蝕予防効果

フッ化物配合歯磨剤のう蝕予防効果は世界的に数多くの調査が行われており、う蝕予防効果が20～30%と報告されています。中国において幼稚園の3歳児を3年間フッ化物配合歯磨剤を使用した群と使用しない群で、乳歯う蝕の増加歯面数を比較したところ、フッ化物配合歯磨剤を使用した群の方が明らかに少なく、乳歯う蝕については約40%の予防効果が期待できます(図11-17)。他方、成人、高齢者においては歯周疾患の進行によって歯根面が露出し、根面う蝕の発生が問題になりますが、この根面う蝕に対しても67%の予防効果が報告されています(図11-18)。

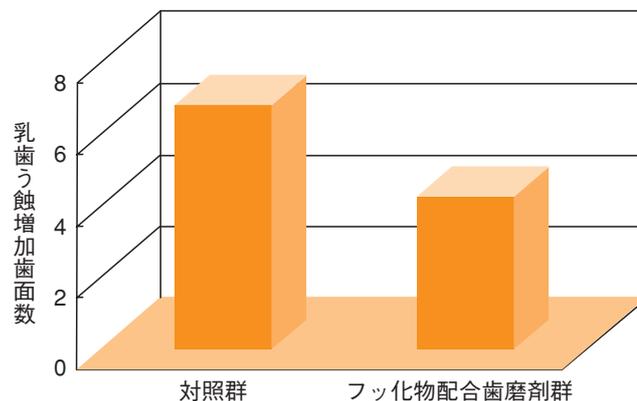


図11-17 フッ化物配合歯磨剤の乳歯う蝕予防効果(中国において幼稚園3歳児の3年間の比較)

Schwarz,E. et.al: J Public Health Dent 58,1998 より引用

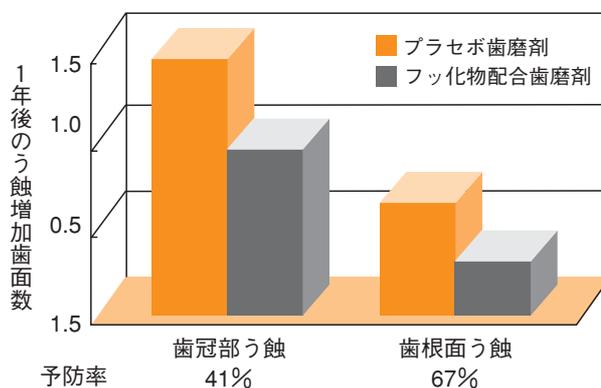
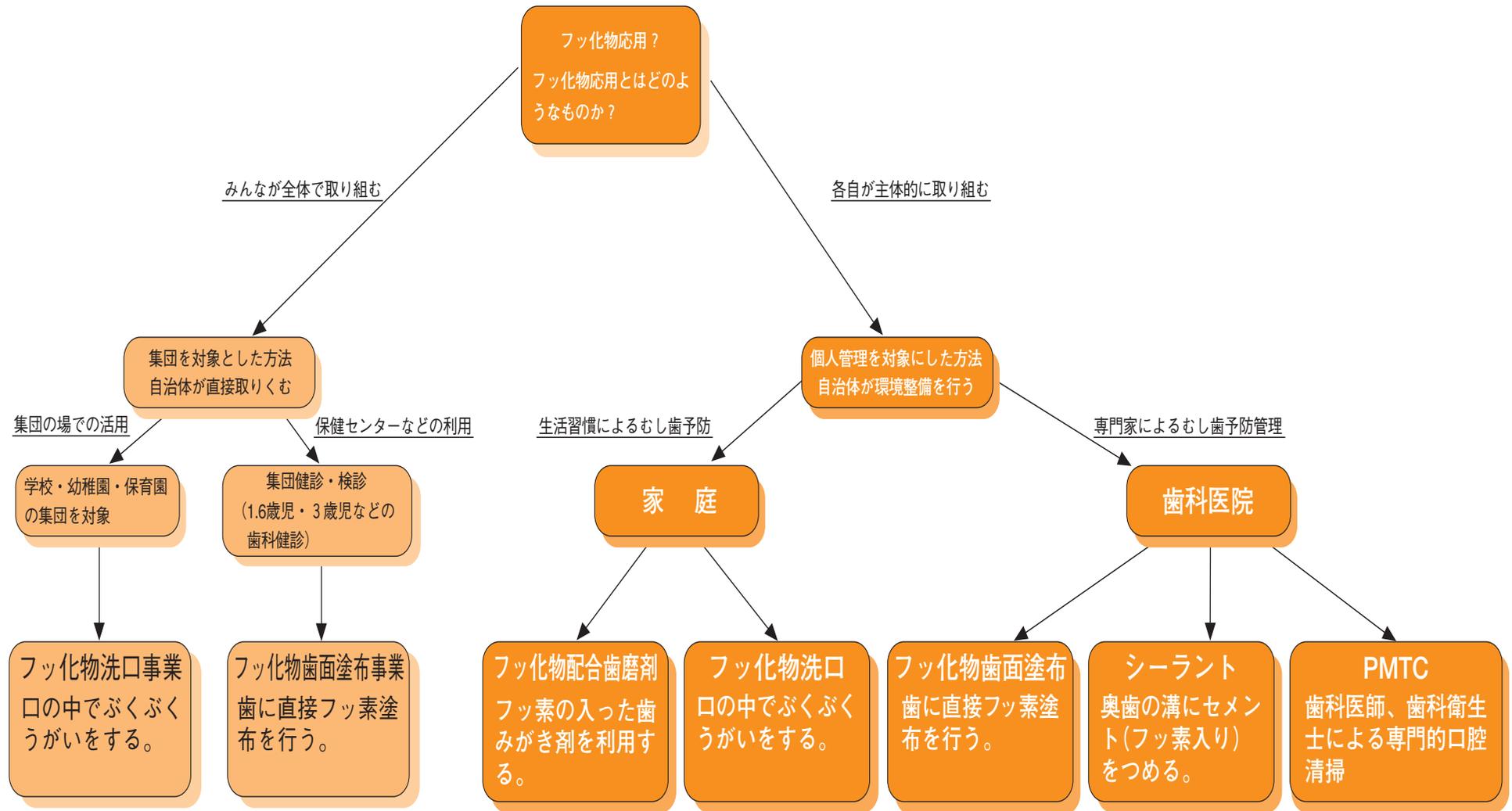


図11-18 成人(54歳以上)におけるフッ化物配合歯磨剤のう蝕予防効果

Jensen MK, Kohout F: The effect of a fluoridated dentifrice on root and coronal caries in an older adult population. JADA 117: 829-832,1988 より引用)

むし歯予防のためのフッ化物応用事業チャート



北海道のフッ素洗口効果

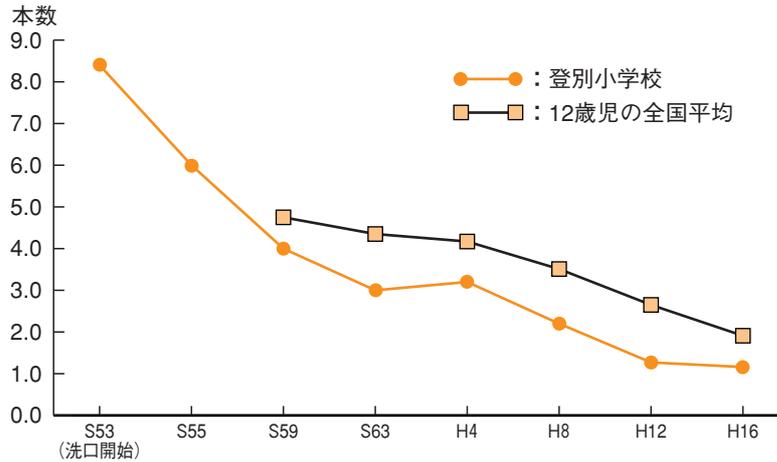
◆登別小学校は28年間継続

資料提供：北海道子供の歯を守る会

週一回一分間の

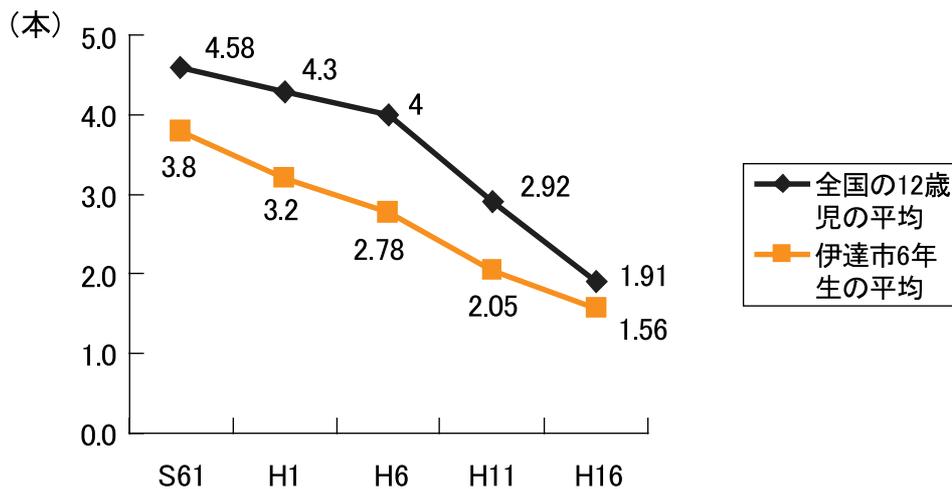
フッ素洗口法十給食後の歯みがき

学校で18年間、週一回のフッ素ウガイを行ってきた登別小学校、6年生の場合



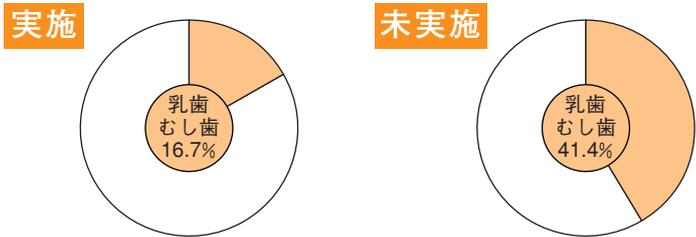
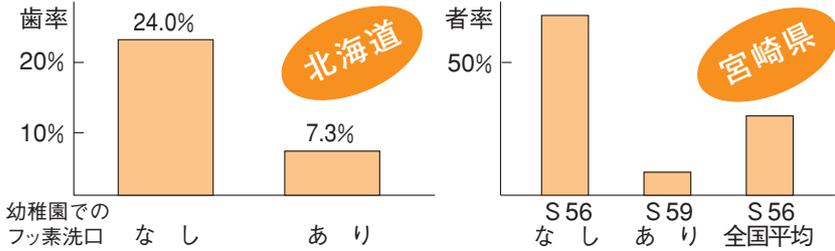
◆伊達市全小学校では22年間継続（昭和58年1月より洗口開始）

一人当たりの虫歯（永久歯）の数（DMFT）の推移



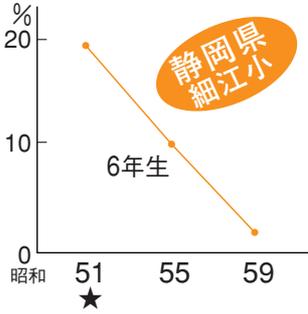
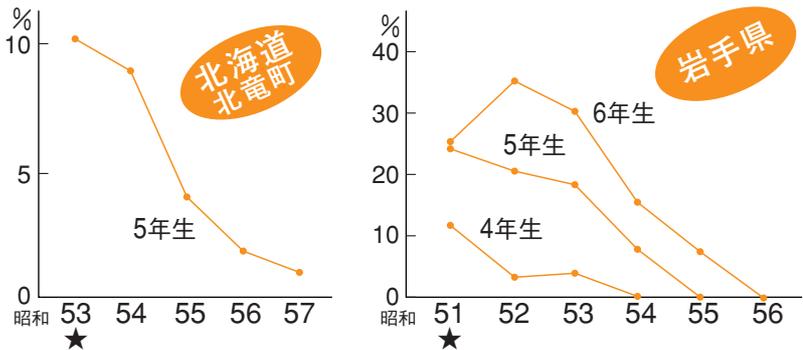
幼稚園から洗口する効果

◆小学校1年生の6歳臼歯のむし歯が減少



前歯部に対する洗口効果

◆きれいになったみんなの前歯



★：フッ素洗口開始年度

12. フッ化物応用 Q&A

Q フッ素とはどのような物質ですか？

A 自然界に広く分布している元素です。

〔解説〕フッ素（F）は天然に存在する元素のひとつで原子番号9，分子量19です。周期律表のなかでハロゲン族に分類され，塩素（Cl），臭素（Br），ヨウ素（I）などが仲間の元素です。フッ素はたいへん反応性が強い元素で，自然界では単一の元素として存在することはありません。自然界に広く分布し，土壤中に230ppm、海水中に1.3ppm含まれ，私たちが毎日飲んでいる水道水や食品（海産物、肉、野菜、お茶など）にも含まれている自然環境物質です。もちろん私たちの体の骨や歯、血液などにも存在しています。



(北海道子供の歯を守る会パンフレットより引用)

Q フッ素は人体にとって必要なものですか？

A はい、フッ素は必須微量元素です。

〔解説〕WHO（世界保健機関）やFAO（世界食料農業機関）はフッ素をヒトにとっての必須元素と考えています（1974）。すべての栄養素がそうであるように，多すぎても少なすぎても健康にはマイナスになります。フッ化物も同様に適量を確保することが歯科保健上の重要なポイントになります。

Q 健診や歯科医院でフッ素を塗ってもらったら、歯が真っ黒になったという話を聞きました。フッ化物塗布を行っても大丈夫でしょうか？

A 大丈夫です。う蝕予防のためフッ化物歯面塗布では着色しません。

〔解説〕 この種の質問は比較的多く出ますが、誤解に基づくことが多いからです。う蝕予防のためのフッ化物塗布製剤では着色は生じません。しかし、既にう蝕がある場合にはう蝕進行を抑制するためにフッ化ジアンミン銀（商品名：サホライド®）と呼ばれる薬剤を塗布することがあります。フッ化ジアンミン銀はやはりフッ素を含有する薬剤で、これを塗布するとう蝕の部分が黒く着色します。これはフッ素の作用ではなく銀イオンの作用によるものです。このため、フッ化物歯面塗布とフッ化ジアンミン銀塗布を同時に行った場合に混同してフッ素塗布で歯が黒く変色したという誤解が生じやすくなります。

Q 家庭でフッ化物を用いたう蝕予防をしたいのですが、どのような方法がありますか？

A フッ化物配合歯磨剤を使用する方法とフッ化物洗口法があります。

〔解説〕 市販されている歯磨剤の多くはフッ化物配合のものですが、購入時にフッ化物入りかどうか確認します。吐き出し、うがいができる3歳以上の幼児では歯ブラシの毛先の半分くらいにつけて使用します。3歳未満の低年齢児では低濃度フッ化物スプレーか泡状のフッ化物配合歯磨剤を使用します。

フッ化物洗口法はうがいができる4歳以上の幼児から応用できます。洗口剤の使用と購入に当たっては歯科医師の指導が必要です。吐き出しやうがいができるのであれば両者を併用しても問題ありません。

Q う蝕予防のためにフッ化物を応用したいのですが、いつごろから始めていつごろまで続ければよいのでしょうか？

A 全年齢を通じて応用することが基本になります。

〔解説〕 基本的に乳歯が生えたらフッ化物歯面塗布を始めます。定期的（少なくとも6か月毎）フッ化物歯面塗布を受けるのが理想的です。フッ化物配合歯磨剤の使用も可能であれば少しずつ開始し、生涯を通じて使います。フッ化物洗口は上手にうがいのできるようになる4歳頃（幼稚園・保育園）から第二大臼歯の萌出完了期である14歳頃（中学校卒業）まで継続することが望ましいと思います。特に小学校時代（歯の交換期）は、歯が未成熟でう蝕になりやすい反面、歯質へのフッ素の取り込みが高いことから効果的に歯質強化が得られ、この期間だけ洗口を実施してもかなりう蝕予防効果が期待されます。またフッ化物洗口は、大人に対しても根面う蝕や二次う蝕に対する予防効果ができます。

Q 子どもに毎日フッ化物配合歯磨剤を使用させています。歯科医院でフッ化物歯面塗布を受けても大丈夫ですか？

A 大丈夫です。毎日フッ化物配合歯磨剤に加えて、フッ化物歯面塗布を併用しても、フッ素が過剰に摂取される心配はありません。

〔解説〕 フッ化物配合歯磨剤の一回の使用（0.5～1g）で飲み込まれるフッ素量は、多くてもせいぜい

0.15～0.3g くらいです。一方、フッ化物歯面塗布の使用量は、フッ化物配合歯磨剤のように毎日行うものではありませんので（年に1～4回）フッ化物歯面塗布とフッ化物配合歯磨剤を併用して行っても歯のフッ素症が生じる可能性はありません。むしろ、う蝕のハイリスクの患者に対しては、甘味の過剰摂取などの原因除去対策とともに、フッ化物の応用を積極的に行う必要があります。

Q 幼稚園でフッ化物洗口を行っています。誤って飲み込んでも大丈夫ですか？

A 大丈夫です。

【解説】フッ化物洗口のうち、最もフッ素濃度の高い週一回法（フッ素濃度900ppm）についてみると、洗口液10ml全量を誤って飲み込んだ場合、9mg（ $0.9\text{mg/ml} \times 10\text{ml}$ ）のフッ素を体内に摂取したことになります。この場合、軽度な中毒による不快症状（悪心・嘔吐・口渴・発汗などでおもに胃の刺激症状）が発現するフッ素量は、体重1kgあたり2mgとされているので、洗口可能な4歳児の平均体重がわが国ではおよそ16.5kg（国民栄養調査）であることから、4歳児の急性中毒量は33mg（ $2\text{mg/kg} \times 16.5\text{kg}$ ）となり、一回量を誤って飲んでも問題はありません。

Q う蝕予防にフッ素入り歯みがきが良いと聞きましたが、歯磨剤は嫌がるので使っていません。前歯が茶色になっていますが、このままでよいのでしょうか？

A できればいろいろ試して嫌がらないものを見つけてあげてください。

【解説】歯磨剤を使用せずに歯ブラシのみで歯口清掃を行うと、色素が沈着して歯に着色が見られることがあります。この着色はう蝕ではないので心配はありません。子どもの場合、歯磨剤の刺激の強い味を嫌がることが多いので、子ども用の歯磨剤や、液状タイプの歯磨剤を選ぶのもひとつの方法でしょう。それでも歯磨剤を嫌がる場合は、水でブラッシングを行った後、フッ素イオンスプレー（レノビーゴ）を用いる方法もあります。また、定期的にプロフェッショナルケア（フッ化物塗布やフッ化物洗口）を受けるとよいでしょう。

Q フッ化物洗口やフッ化物入り歯みがき剤を毎日使っていると、斑状歯（歯のフッ素症）になりませんか？

A 心配ありません。

【解説】フッ化物洗口や歯磨剤のようにフッ化物を局所的に応用する方法を正しく行えば、歯のフッ素症になることはありません。しかし、3歳以下の低年齢児に対しては慎重に用います。フッ化物による歯の白濁（斑状模様）は、正式には歯のフッ素症とよばれ、歯が顎の中で作られている時期にフッ化物を過量に含んだ水を長期にわたって飲み続けた場合にできることがあります。なお、歯の白濁模様はフッ化物以外の原因でも生じます。これらと間違われることも多いようです。

Q フッ化物入り歯みがき剤を使うときは、どのくらいの量が必要ですか？うがいはたくさんした方がいいですか？

A 使う歯磨剤の種類や年齢により異なります。また、うがいは控えめにします。

【解説】年齢にふさわしいサイズの歯ブラシを選び、歯ブラシの植毛部の約半分に歯磨剤をつけると適量になります。また、歯磨剤が口腔内にまんべんなくいきわたるようにするため、歯ブラシの毛に歯磨剤を押し込んでから、口の中に持っていきとよいでしょう。フッ化物配合歯磨剤を用いた後にうがいをたくさんすると歯面に残るフッ化物が少なくなって効果が薄れます。そのため、うがいは少しの水で1～2回程度に留めます。

Q 病気によってはフッ化物の洗口やフッ化物歯面塗布を行ってはいけない場合がありますか？また、障害のある子どもや慢性の病気を持つ子どもは、フッ素を使うことはできませんか？

A 体の弱い子どもや身障者が、特にフッ素の影響を受けやすいという事実はありません。

【解説】正しい応用法では口腔内残留フッ素の安全性についても全く問題はなく、慢性疾患に対するフッ素の禁忌やアレルギーについてもほとんど報告はありません。むしろ障害があり、ブラッシングなどの歯口清掃が十分に行えない人こそフッ化物応用によるう蝕予防が必要です。フッ素の飲み込みがどうしても心配な場合は、介助者が低濃度フッ素洗口液（100ppmF⁻）を洗口カップにとり、歯ブラシにつけ、ブラッシングを行うというのもひとつの方法でしょう。また、フッ素イオンスプレーを用いる方法も簡単で便利です。

Q フッ化物によるう蝕予防のほかに、効果的なう蝕予防の方法がありますか？

A シーラントという方法があります。

【解説】白歯の咬合面にある溝は、部分的に深いところもあり汚れが溜まりやすくう蝕がしやすい部分のひとつです。その溝をシーラントというプラスチックでふさぐ方法があります。フッ化物とシーラントを組み合わせることにより、さらにう蝕予防の効果を高めることができます。また、う蝕はフッ化物だけを応用しても防ぎきれません。正しい歯みがきと規則正しい食生活を送ることも大切です。

Q 歯みがきだけでう蝕を予防できませんか？

A 歯みがきだけでは不十分です。

【解説】う蝕予防は①フッ化物を上手に利用すること②上手な間食のとり方③歯みがきやフロスを上手に利用することの3つをバランスよく行うのが基本です。しかし、歯みがきだけではう蝕になりやすいところに歯ブラシが届かないなどの理由で十分な予防効果は期待できず、さらにフッ化物配合歯磨剤を使わない歯みがき習慣はう蝕予防に効果は期待できません。甘いものをだらだらと食べたり、歯みがきをしなかったりでは、いくらフッ化物を利用してもう蝕ができてしまいます。

Q 6歳未満の子どもにはフッ化物洗口法を用いるべきではないとの意見があるそうですが？

A 一部の国（アメリカなど）では、そのような意見もあります。

【解説】水道水フッ化物添加やフッ化物錠剤等の全身応用が広く普及している国（アメリカなど）では、6歳未満の子どもたちがフッ化物洗口液を全量飲み込んだ場合、一日の総フッ素摂取量が過剰になり、

歯のフッ素症を引き起こす可能性があるかもしれないと説明されています。しかし、日本ではフッ化物の全身的応用が行われていないこと、また、わが国の幼稚園・保育所（園）における4、5歳児の場合、事前に水で十分に練習を行い、洗口が上手にできること及び洗口液の全量を吐き出すことが確認された上で、フッ化物洗口法に参加しますので、フッ化物洗口液が、歯のフッ素症を引き起こす可能性は事実上ないと言えます。

Q フッ素は大人には有効ではないと聞きましたが本当ですか？

A 大人でも有効です。

【解説】大人の歯は、子どもの歯に比べてエナメル質は成熟し、ある程度強くなっていますが、歯周病により歯槽骨が吸収され歯肉が退縮すると、セメント質や象牙質が露出し、根面う蝕が発生しやすくなります。フッ素はこのような蝕の予防にも効果があることが確認されています。このようなことから、大人に対してのフッ化物応用は有効であり、最近では大人用の歯磨剤にもフッ化物配合のものが増えています。

Q フッ素によって骨に悪影響をおよぼすことはありませんか？

A 普通に使えば心配ありません。

【解説】フッ素は骨にも取り込まれますが、適量の場合は障害をもたらすことはありません。過剰になると骨の石灰化が進み過ぎ骨硬化症を引き起こすことがありますが、フッ素塗布やフッ素洗口では全く問題がありません。骨硬化症は、適量の10倍以上の濃度の飲料水を10数年間飲み続けた場合に現れる可能性があります。

Q 妊娠中や授乳中の母親がフッ素を摂取することで胎児や乳児に悪影響はありませんか？

A 心配ありません。

【解説】水道水中にフッ素を添加している国々において、胎児に対する悪影響は報告および死産や新生児の死亡率増加の報告はありません。フッ素は胎盤通過性が低いので、乳歯の斑状歯が出現しません。また、母乳から移行性も低いので、乳児の副作用もありません。

Q フッ素をとりすぎた場合どんな影響がありますか？

A 急性中毒と慢性中毒があります。

【解説】安全であるといわれている物質でも量がすぎれば悪い影響がでます。フッ素も同様で、適量では、身体の栄養、う蝕の予防に役立ちますが、過量に摂取すると中毒を生じます。このフッ素の有害作用は、次の二つに分けられます。

- ・**急性中毒** 一度に多量のフッ素を摂取したときに生じるもので、吐き気、嘔吐、腹部不快感などの症状を示します。フッ素の急性中毒は、体重1kgあたりフッ素の量2mgです。通常う蝕予防に利用するフッ素（フッ素洗口、フッ素塗布、フッ素入り歯磨剤）では、適量使用しているかぎり中毒を起こすことはありません。

- ・慢性中毒 長年飲料水等により過量のフッ素を摂取したときに生じるもので斑状歯と骨硬化症の二つがあります。斑状歯となるのは適量の2～3倍以上の量のフッ素を顎の骨の中で歯が作られている時期に継続して摂取した場合です。骨硬化症は、適量の10倍以上のフッ素を数十年摂取し続けた場合に起こることがあります。

Q フッ素はがんの原因になると聞きましたが本当ですか？

A そのようなことはありません。

【解説】以前、ある学者から「水道水にフッ素が添加されている地域では癌による死亡率が高い」という報告がなされていたことがありました。しかし、その後の調査により、統計処理上の誤りであることがわかり、この説は否定されました。また、最近のアメリカでフッ素が実験用動物の癌を引き起こしたという報告がありましたが、その後の検討の結果、まったく問題のないことが明らかになりました。現在ではアメリカ国立癌研究所をはじめとする専門機関から、水道水フッ素添加をはじめとする各種フッ化物利用法と癌の発生とは無関係であることが示されています。

Q フッ化物についてインターネットでいろいろ調べたいのですが？

A 次のようなサイトがあります。

【解説】フッ化物については多くの参考書が出版されており、インターネット上でも情報を得ることができます。また、道内においては、日本むし歯予防フッ素推進会議北海道ブロックや北海道子供の歯を守る会などで情報を得ることができます。日本においてフッ化物応用に関する情報を提供するサイトはたくさんありますので、検索すると多くのサイトがヒットしてきます。以下に代表的なものを掲載します。

NPO法人 日本むし歯予防フッ素推進会議（通称 日F会議） <http://www8.ocn.ne.jp/~nichif/>
水道水フッ素化とむし歯予防 <http://www.fluoride.jp/>
長崎フロリデーション協会 <http://www.bekkoame.ne.jp/ha/aj0694/>
北海道子供の歯を守る会 <http://www.ahmic21.ne.jp/hkm/>
健康とフッ化物応用に関する情報シリーズ <http://www.ffrg.org/>

(参考図書)

日本口腔衛生学会 フッ化物応用委員会編：フッ化物応用と健康－う蝕予防効果と安全性－、財団法人
人口腔保健、1996.

日本口腔衛生学会 フッ化物応用委員会編：フッ化物ではじめるむし歯予防、医歯薬出版、2002.

NPO法人 日本むし歯予防フッ素推進会議 編：日本におけるフッ化物製剤（第6版）、財団法人
人口腔保健協会、2003.

田浦勝彦、木本一成、磯崎篤則、田口千恵子、小林清吾 著：だれでもできる 小さな努力で確かな
効果 う蝕予防とフッ化物の応用、砂書房、2001.

13. ヘルスプロモーションと歯科保健

1 ヘルスプロモーション

21世紀における健康戦略として、1986年にWHOが提唱したヘルスプロモーションは、わが国にもさまざまなかたちで紹介され、すでに地域保健の指針として定着しつつあり、「健康日本21」の基盤ともなっています。

しかしその実践となると、必ずしもヘルスプロモーション本来の理念を反映したかたちでは展開されていないのが実情であり、依然として試行錯誤の段階にあると言っているのではないのでしょうか。

ヘルスプロモーションとは、「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスである」と定義されています。そしてこの概念（図13-1）は、「健康日本21」にも採用され、頻繁に目にするようになりました。

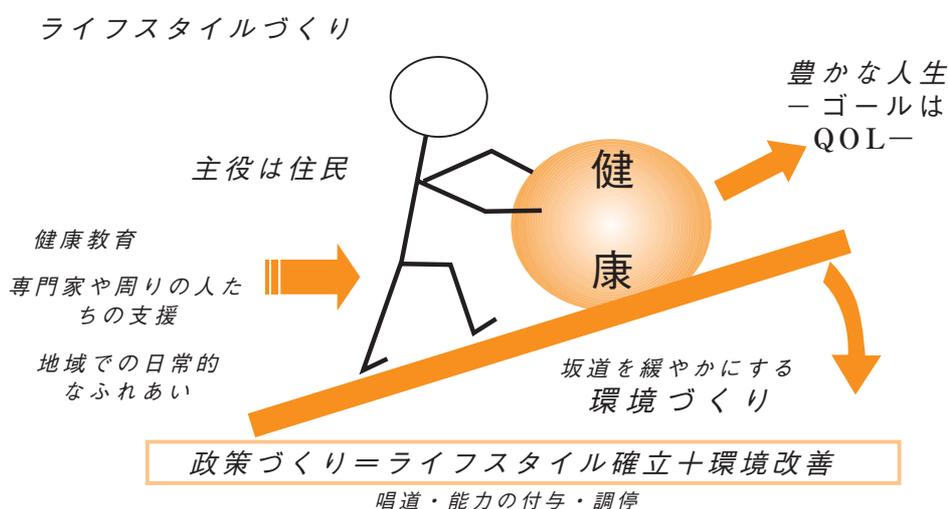


図13-1 ヘルスプロモーションの概念図（島内，1987より改変）

この図が説明しているのは次のようなこととなります。

従来の健康づくり対策は、疾病の早期発見や予防のように狭義の健康を目指して、人々が望ましい保健行動をとることができるよう、専門家や行政が中心となって必要な知識や技術を提供してきました。これに対してヘルスプロモーションでは、目指すところは「豊かな人生」（Quality of Life、以下、QOL）であり、「健康」はそのための「手段」と位置づけられています。

また、ヘルスプロモーションを推進する際は、そこで暮らしている人々の知恵を出してもらいながら、さらにはそこで暮らしている人々こそが主体となって、活動を企画・運営していきます（住民の参画）。そして、人々が「豊かな人生」へ近づくために、個人のライフスタイルづくりを直接的にサポートするだけでなく、社会の組織化や政策づくりを通して「環境」を整え、人々がよりスムーズに坂道を上っていくことができるようその勾配を下げていきます。

社会の組織化、政策づくり及び住民の参画等が強調されていることから、ヘルスプロモーションの理念は、健康づくり政策策定者だけのものと思われてしまうこともありますが、健診や健康教育等をはじめ、さまざまなレベルにおける住民の組織化などを通して、直接的に対人サービスに携わる保健師、栄養士、歯科医師、歯科衛生士等の活動理念の一つとしても位置づけられます。したがって、

ヘルスプロモーション理念や概念が前面に打ち出されている今、それを強く意識して活動に当たり、効果をいっそう上げていきたいものです。

これまでの健康づくりは、疾病がないこと、検査値に異常がないことによって健康度を評価してきました。しかし、これからは健康づくりの目標をQOLの向上におくことが大切になります。健康はいきいきと生きるための大切な資源であるという位置づけになります。そのためには、専門家や行政機関の職員はネガティブ思考「病気にならないために」から、ポジティブ思考「元気に生きるために」へ変えることが求められます。なぜなら住民は、健康を、専門家がとかく考えがちな病気の反対という医学的状态としてだけではなく、「仕事ができること」「人生を楽しめること」「仲間がいること」というような積極的な状態としてとらえているからです。つまり、保健活動は「患者探し」や「病気減らし」だけにとどまるものではなく、「生活の質」「アメニティ」「生きがい」などといった、いわゆるQOLや幸福を志向したものでなければならないのです。

また、前述した定義を、単なる住民のセルフケア能力の拡大プロセスであると理解するのではなく、行政機関の職員や専門家が健康に関連するさまざまな決定権（健康観、保健行動、健康教育、健康政策の決定権など）を、住民と共有したり、住民へ委譲するプロセスであると理解することが必要です。すなわち、ヘルスプロモーションによる健康づくりは、企画段階から住民が主体的に参画することが求められています。住民が自分たちで気づき、行動できるような能力を開発し、住民がいきいきと暮らし自己実現できるように支援することが行政や専門家の役割になります。

さらに、住民の健康観に基づく保健活動を進めていくためには、保健医療の領域だけではその健康の実現が不可能であることも認識しておく必要があります。

なぜなら、住民の健康観には身体的健康以外の生活に関わる要素（学業、仕事、人間関係、福祉、収入、生きがい、住環境など）が複雑に絡み合っているからです。

企画の段階から住民を主役とした事業計画の立案や健康教育を実践したり、保健福祉分野を超えた他部門の人々と、さまざまな政策について健康の視点から協議したり提案したりすることは、「言うは易し、行うは難し」で、現場ではなかなか困難な課題かもしれません。しかし、ヘルスプロモーション活動には、「ミクロ」から「マクロ」までいろいろなレベルがあることやこれまで述べてきたような原則やキーワードがすべて網羅されていなければヘルスプロモーションとは言えないというわけではないことを踏まえておくことも重要です。すなわち、ヘルスプロモーションを推進しようとする際には、大掛かりな住民参加による政策づくりや環境整備など「マクロ」的活動から始めなくてはならないわけではなく、また、最初から包括的・系統的な展開が図れないからと言ってあきらめてしまわなくてもよいのです。ヘルスプロモーションの原則やキーワードの何かひとつでもよいから、そこを切り口として、自分たちができそうなこと、できそうなレベルから始めてみるという姿勢で構わないのではないのでしょうか。

2 ヘルスプロモーションにおける歯科保健

ヘルスプロモーションにおける歯科保健は現在どのような位置づけにあるのか考えてみましょう。

ヘルスプロモーションの最終のゴールは「豊かな人生」あるいは「QOLの維持・向上」にあるといわれている。永田はQOLを「よく食べられ、よく眠れ、排泄に支障がなく、疼痛がなく、たとえあっても苦痛にならず心理的に安定し、職場や家庭・学校といった社会環境において十分にその役割を果たすことができ、生きがいをもって充実した日々を送れること。」と定義しています¹⁾。

この定義からすれば歯科保健はQOLの維持向上に大きく関わりを持っていることが推察できます。

また、よく食べられ、疼痛がないというだけでなく、口腔の機能はコミュニケーションの手段から審美的な面まで含め、こころ豊かな生活を送る上で大きな役割を果たしていると考えられます。

さらには、歯科疾患は有病率が高く、多くの国民がう蝕や歯周病に罹患していることも見逃せません。う蝕や歯周病の予防やコントロール自体は最終目標にはなりません。有病率が高いことから、多くの住民に共通する問題として認知されやすい可能性があります。また、歯ブラシ、歯間清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ等）、歯磨剤、糖分を含む食品や食事、代用甘味料、たばこ等の製造、流通、広報、販売等、社会のいろいろな資源との関連を無視するわけにはいきません。

以上から、歯科保健は、多くの人々の間でヘルスプロモーションのゴールとなるQOLのイメージを共有しつつ、社会の組織構造や政策が健康づくりと関連していることを体験を通じて理解を深めていくには格好の題材ではないかと考えます。

現在、全国各地で展開されている歯科保健活動（事業）には、すでにヘルスプロモーション的な要素を備えているものも多いと思われます。残念ながら、ヘルスプロモーションの理念に基づき展開されている活動の中で、経過や成果が文章化され報告されているケース²⁻⁴⁾は数少ないのが現状です。しかし、最近では優れた実践書も出版されています⁵⁾ので、このような情報を参考にしつつ、可能なところから取り組んでみてはいかがでしょうか。

3 参考文献及び関連情報

- 1) 永田勝太郎：新しい医療とは何か。日本放送出版協会，東京，1997，13-20.
- 2) 保健婦雑誌1998年4月号：特集 ヘルスプロモーションと口腔保健。医学書院。1998.
- 3) Ide R, Mizoue T, Tsukiyama Y, Ikeda M, et.al.: Evaluation of oral health promotion in the workplace: the effects on dental care costs and frequency of dental visits. *Community Dent Oral Epidemiol* 2001 ;29:213-219.
- 4) 杷木町：MIDORIモデルを応用した杷木町歯科保健事業報告書。杷木町，2002.
- 5) NPO法人ウェルビーイング 編／中村譲治 編集代表：明日からできる地域での予防歯科 地域・幼稚園・学校・企業・診療室で広がるヘルスプロモーションの輪。医歯薬出版。2003.

14. 近年の健康教育に対する考え方

従来、疾病予防対策として知識伝達を主とした保健指導が大きな役割を果たしてきました。しかし、糖尿病、高血圧等の生活習慣病対策では、知識伝達による保健指導に限界があることは否めません。同様に、生活習慣病であるむし歯や歯周病の保健指導についても従来の知識伝達による保健指導から、行動変容に有効な行動科学に基づいた健康教育の提供が重要となっています。ここでは、学童における健康教育を具体例として近年の健康教育に対する考え方について考察します。

1 文部科学省学習指導要領における学校健康教育

現在施行されている学習指導要領によると、学校健康教育の中核をなす保健学習（保健の授業）は、ヘルスプロモーションの理念に基づいて、健康な生活行動をとる実践力を身に付けさせることを重視したものとなっています。従来、小学校5年生から始めていた保健学習を、小学校3年生から始め、より早い時期から体系的な保健学習を行うことになっています。また、学習内容も生活習慣病の予防や喫煙・飲酒・薬物乱用防止及び性の問題行動等への対応が強化されています。さらに、健康な生活行動に影響を及ぼす心理社会的要因の存在や、健康に関する個人の適切な意志決定や行動選択の重要性について実践的に理解させる内容となっていますが、これは、後述するライフスキル教育を採り入れることと同義であるといってもよいと思われます。したがって、今後は、こうした内容を反映した学校健康教育プログラム（授業）を作成し、その教育効果を測りながらプログラムを発展させていくことが必要といえます。

2 欧米におけるライフスキル教育と健康教育の接点

行動変容に有効な健康教育プログラムの開発研究が欧米で行われるようになったきっかけは、1950～60年代に行われた伝統的喫煙防止教育の失敗であるといわれています。この時期には、「知識中心型」あるいは「脅し型」の教育が盛んに行われていました。知識中心型の喫煙防止教育の基本的考えは、喫煙の有害性に気づけば、喫煙に対する否定的態度を形成し、合理的な意志決定を下すだろうというものでありました。脅し型の喫煙防止教育は、動物実験などにより恐怖心を引き起こしたり、たばこを吸うといかに悲惨な結果が生じるかをインパクトのある手法を用いて印象づけることにより、喫煙行動を防止しようとしてきました。伝統的喫煙防止教育の有効性に関する評価研究の結果は、こうした教育は一時的に知識や態度に影響を与えることはあっても、行動面ではほとんど効果がなかったことを示しています。今日では、効果が少なかった理由も明確になっており、知識を与えたり、恐怖心を喚起することは、児童・生徒の喫煙開始に関する多くの要因のうちごく一部に働きかけているに過ぎなかったからでした。動物実験などの誇張した結果の伝達は、子どもたちが日常目の当たりにする喫煙の影響との間に著しいギャップがあり、それに気づいた子どもたちが、それまで学習したことのすべてを信用しなくなる可能性もあるなど、「知識伝達型」や「脅し型」の指導は喫煙を防止することはできないどころか、逆に助長するなど逆効果になる可能性もあるといえます。

青少年の喫煙行動形成にかかわる要因についての行動科学的な研究が進むにしたがい、青少年の喫煙開始には、両親や兄弟、友人など周囲の人の行動や態度、あるいはマスメディアなどの社会的要因が大きな影響を与えていることが明らかになりました。さらに、自分には能力や価値がないと感じていたり、自分の考えや気持ちを効果的に相手に伝えられない、感情やストレスを上手にコントロールできない、

問題状況において合理的に解決策を選択できないなど、基本的心理社会能力（ライフスキル）が欠けている青少年ほど社会的要因の影響を受けやすく、喫煙などの危険行動を取りやすいことが明らかとなりました。

このような行動科学の成果に基づいて、コーネル医科大学のBotvinは、①誰にでも起こりうる喫煙の短期影響を強調するのに加え、②喫煙を誘発する社会的要因に気づかせ対処する能力を形成するとともに、③セルフエスティームの形成、意志決定、目標設定、ストレスマネジメント、対人関係スキルなどの心理社会（能力、ライフスキル）を形成することを重視した喫煙防止教育を実施しました。すなわち、喫煙防止教育に、初めてライフスキル教育を組み込んだのです。

ライフスキル教育をプログラムに組み込んだ健康教育は、その後多くの研究によって有効であることが明らかになり、喫煙のみならず、飲酒、薬物乱用防止教育あるいはエイズ教育や心の健康教育などに応用されるようになりました。

3 ライフスキルとは

WHO精神保健部局ライフスキルプロジェクトは、「ライフスキルとは日常生活で生じるさまざまな問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な心理社会能力である」と定義しています。なお、スキルとは、学習し、経験し、練習することによって獲得可能な能力という意味であることを認識しておくことが必要です。もし学習不可能な能力だったとしたら、それがいくら人間の発達にとって重要な能力であったとしても教育介入する余地はないからです。ライフスキルが先天的に付与された能力ではなく、誰もが学習し、経験し、練習することによって獲得することが可能な能力であることは、ライフスキルの本質を理解する上で最も重要なポイントの一つであるといっても過言ではありません。では、ライフスキルには具体的にはどのような能力（スキル）があるのでしょうか。以下の5つは、ライフスキルを考えるうえで重要な代表的なスキルです。

（1）セルフエスティーム（健全な自尊心）形成スキル

セルフエスティームとは、自分が価値のある有能な存在であると実感していること、つまり、肯定的な自己イメージです。自己価値感（自分は幸せになる価値があると実感すること）と自己有能感（自分自身で人生の挑戦に立ち向かう力があると実感すること）がその柱となっています。

（2）意志決定スキル

意志決定スキルとは、問題状況においていくつもの選択肢の中から最善と思われるものを選択する能力のことです。意志決定スキルを身につけることによって周囲に惑わされることなく、自分の意志と責任による、よりよい選択をすることができるようになります。

（3）目標設定スキル

目標設定スキルとは、現実的で健全な目標を設定し、計画を立てて、実行し、達成する能力です。目標を達成する経験を積み重ねることは、セルフエスティームの形成にとって極めて重要な意味を持っています。

（4）ストレスマネジメントスキル

ストレスマネジメントスキルとは、ストレスの原因と影響を確認し、ストレスの原因を少なくしたり、

避けられないストレスの影響を小さくしたりする能力です。

(5) 対人関係スキル

対人関係スキルとは、コミュニケーションスキルを中心的要素とする社会的能力のことをいいます。私たちが習得すべき基本的コミュニケーションスキルとしては、コミュニケーションには言語的要素と非言語的要素があること、コミュニケーションは話し手と聞き手の両方向のプロセスであることを理解し、実践する能力が含まれます。また、争いごとがあったときに、自分の権利を犯されず、あわせて他人の権利も尊重する自己主張コミュニケーションスキルを獲得することも重要です。

米国ではライフスキル形成を基盤とする学校健康教育プログラムがいくつか開発されていますが、その代表的なものとして「Know Your Body (KYB)」があります。KYBでは、各学年ともにライフスキルを形成するための基本的ステップについてまず教え、喫煙・飲酒・薬物乱用を含む様々な健康問題にライフスキルを適用・強化し、健康的な生活習慣を形成しようとしています。

4 ライフスキルと「生きる力」との関係

現在施行されている文部科学省の学習指導要領では「変化の激しいこれからの社会を生きていくために必要な資質や能力」として、「生きる力の育成」が強調されています。この「生きる力」と「ライフスキル」は、極めて近い概念であるとも言われています。

川畑らは、「生きる力」と「ライフスキル」との関係を次のように説明しています。(図14-1)

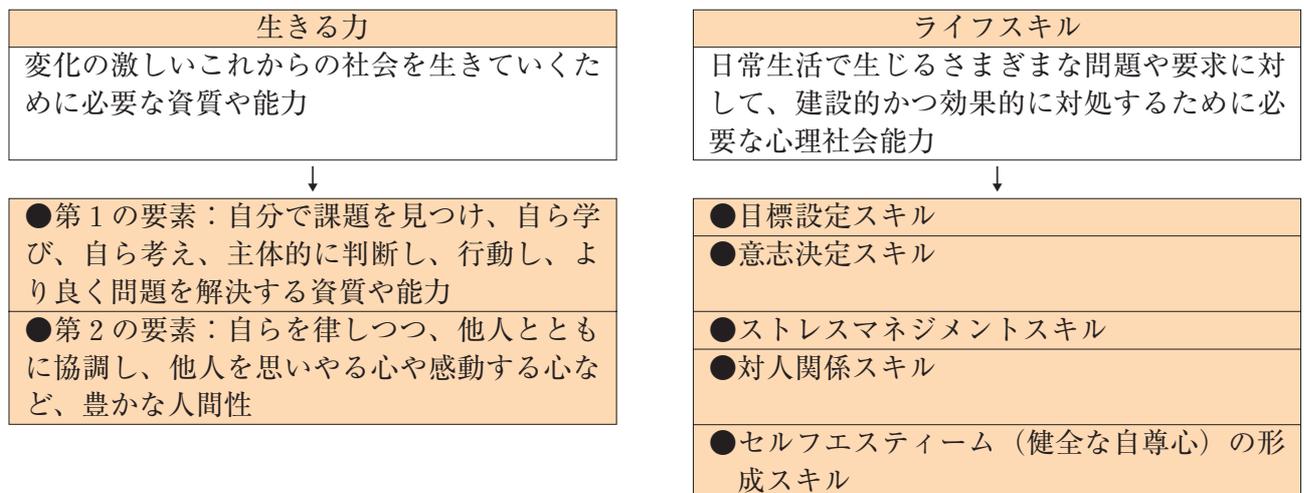


図14-1 「生きる力」とライフスキルの関連 (川畑 2000)

(1) 「生きる力」の第1の要素とライフスキルの関係

第1の要素と深い関係にあるライフスキルは、目標設定スキルと意志決定スキルです。

たとえば、目標設定スキルに優れた子どもは、現在持っている能力や資源などを考慮した上で、達成可能な現実的な目標を設定することができ、最終目標に達するまでの手順を整理して、短期目標を設定、綿密な計画を立てた上で行動を起こすことができます。また、意志決定スキルに優れた子どもは、問題解決のための選択肢を柔軟に挙げることができ、各選択肢がもたらす結果を予測して、最善の判断を下すことができます。

こうした能力を持った子どもは、たとえ未知の問題状況に出会ったとしても、過去の経験や知識をもとに適切な解決策を見出していくことができるでしょう。

(2) 「生きる力」の第2の要素とライフスキルの関係

第2の要素と深い関係のあるライフスキルは、ストレスマネジメントスキルや対人関係スキル（社会的スキル）です。

わたしたちは日々、程度の差こそあれ何らかのストレスにさらされており、怒りなどの不快な感情を誰もが経験しています。また現代社会においては、こうしたストレスや不快な感情を引き起こす最大の原因のひとつに、人間関係の問題があります。

そのため、よいコミュニケーションスキルを含む適切な対人関係スキルを獲得することができれば、不必要なストレスの原因を最小限にとどめることができることでしょう。また、リラクゼーションや深呼吸、あるいは問題状況に対する見方などを変えることによって、ストレスの悪影響を緩和することもできます。

5 ライフスキル教育の進め方

ライフスキル教育の効果を上げるためには、学習内容だけではなく、学習形態や学習方法に十分な注意を払うことが必要であると言われていています。教師や援助者は、一方的に知識を伝達したり、問題の解決策を提示するのではなく、学習者が個人もしくは協同で、自分たちの持っている知識や経験あるいは価値観に基づいて、自ら解決策を見いだしていくことを援助するという姿勢で臨むことが求められます。

主要な学習形態は、小集団学習を中心とする参加型学習になります。参加型学習の方法¹⁾には、グループワーク、ディスカッション、ブレインストーミング、ロールプレイング、ケーススタディなどがあります。

6 歯科健康教育とライフスキル教育の接点

アメリカでは、歯科保健領域においてもライフスキルを育む健康教育プログラムが用意されています。アメリカ健康財団が開発したKnow Your Body (KYB) のひとつに位置づけられる A Healthy Smile (健康な笑顔) というプログラムがあり、その特徴を表14-1に示しますが、知識を行動に結びつけるために、知識を伝達するだけではなく、子どもたちを中心とした活動が基軸となっています。

表14-1 KYBの歯科健康教育プログラムの特徴

- ① 1学年4時限から構成されている
- ② ゲーム、ブレインストーミング、ロールプレイングなどを活用した、子どもたち中心の楽しいプログラムである
- ③ クロス学習（他教科の利用）の幅広い提案がある
- ④ 「歯の手入れ」「おやつ選び方」などむし歯予防中心である
- ⑤ 「歯の非常時の対処」「歯の再生」「マウスガードの必要性」「デンタルフロスの使用」「フッ化物の利用」などのテーマが高頻度に盛り込まれている

わが国では、このプログラムをベースとしてライオン歯科衛生研究所の武井らが日本版のプログラムを開発し、市販されています²⁾。日本の場合、歯科健康教育に年4時限も設定することが難しいこと、文部省（作成当時）の手引³⁾から大きく外れたプログラムでは普及しないことなどを考慮し（表2）、アメリカ健康財団が開発したオリジナル版を一部アレンジした内容になっています。

表14-2 日本版のプログラム開発の考慮点

- ① 1学年につき2～3テーマを日本の子どもの発育段階に合わせて提案し、学校の実情に合わせて自由に選択できるようにした
- ② クロス学習は日本の教科（科目）に合わせた
- ③ 児童保健委員会や家庭学習でも実施できるよう内容を強化した
- ④ むし歯予防のみでなく「咀嚼」「歯肉炎予防」に関するテーマを追加した
- ⑤ 歯の手入れは、文部省の手引「発育段階に即した歯磨きの到達目標」にはほぼ準拠した
- ⑥ 子どもたち中心の活動を行うため「学習シート」を強化した

これまでの学校における歯科健康教育をふり返ると、知識や具体的スキル（ブラッシング方法など）に多くの時間を取りすぎ、それらを活用して、行動に結びつける過程や評価を軽視しすぎていたことはないでしょうか。知識や具体的スキルは、行動に結びついてこそ、健康教育の価値があるのです。そのためには、ライフスキルが重要となります。

7 歯科健康教育が学校で行われるとすると何の授業か？

特別活動および5、6年生の体育「病気の予防」の部分に、授業メニューのひとつとして歯科保健が入っています。その他、体育科（保健領域）、総合的な学習の時間（健康）などでも歯科健康教育が行われています。現在の学校のカリキュラムでは、歯科健康教育に特化した授業時間の設定はありませんが、授業として行う場合には、特別活動、保健、総合的な学習の授業に位置づけることが可能と考えられます。

学校の授業内容は3月頃に次年度分を計画します。歯科健康教育の時間を確保してもらうためには、その前の2月の終わり頃に協議、交渉するとよいでしょう。

8 ライフスキル教育の日本への適用

わが国では、先に紹介したKYBの日本版開発を目指して活動しているJKYB研究会⁴⁾という組織（1988年に発足）があり、喫煙・飲酒・薬物乱用防止、食生活、歯科保健の領域におけるプログラムを開発したり、普及活動の一環として「JKYB健康教育ワークショップ」を1992年から毎年全国各地で開催しています。JKYB研究会では、学校で実際にライフスキル教育を実施する際には、このワークショップに参加して研修を受けることを推奨しています。

今後の健康教育では、ライフスキルという概念を抜きにしてはおそらく価値を持ちえないであろうと言っても過言ではないかも知れません。なぜなら、今日の主要な健康問題の発生と行動が深くかかわっており、行動変容を促すためにはライフスキルの形成が必須要素であると考えられるからです。特に学校保健の領域では、ライフスキルはこれからの学校教育の主要目標となる「生きる力」の中心的内容であり、健康教育を通じて「生きる力」の形成が図られることが一般教師に理解されれば、これまで敬遠しがちであった健康教育に対して、より積極的に取り組むようになることが期待されるからです。

9 参考文献及び関連情報

- 1) JKYB研究会 編著：ライフスキルを育む喫煙防止教育。東山書房,2000.
- 2) 川畑徹朗 監修：ライフスキルを育む歯と口の健康教育。京都：東山書房,1998.
- 3) 文部省：小学校 歯の保健指導の手引き（改訂版）。京都：東山書房,1992.
- 4) JKYB研究会事務局 〒657-8501 神戸市灘区鶴甲3-11 神戸大学発達科学部健康発達論講座

Tel & Fax:078-803-7739 <http://www5c.biglobe.ne.jp/~jkyb/>

關係資料

平成16年度 市町村別歯科保健対策の実施状況

保健所	所管区域	歯科保健に係る プラン策定		フッ素塗布 事業	市町村歯科衛生士		歯科保健に 関する協議 会の設置	市町村保健 計画への歯 科の参加	母子歯科保健 と学校歯科保 健の連携体制	12歳児一人 平均う歯数 (DMFT)
		有無	時期		有無	常勤				
札幌市	札幌市	○	H14.12	○	○	○	○	○	-	2.2
小樽市	小樽市	○	H15.3	○	○	-	-	○	-	-
市立函館	函館市	○	H15.3	○	○	-	-	-	-	-
旭川市	旭川市	○	H14.3	○	○	○	-	-	-	2.25
渡島	松前町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	福島町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	知内町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	木古内町	○	H14.4	○	-	-	-	-	-	3.2
	上磯町	-	-	-	-	-	-	○	-	4.4
	大野町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	七飯町	○	H15.3	-	-	-	-	○	-	3.2
	鹿部町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
砂原町	○	H13.1	○	○	-	-	○	○	1.61	
森町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	
江差	江差町	-	-	○	-	-	-	○	-	-
	上ノ国町	-	-	○	-	-	-	-	○	-
	厚沢部町	○	H16.3	○	-	-	-	○	○	-
	乙部町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	熊石町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
八雲	奥尻町	-	-	○	-	-	-	-	○	-
	八雲町	-	-	○	-	-	-	-	-	8.3
	長万部町	-	-	○	-	○	-	-	-	-
	大成町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	大瀬棚町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
江別	北檜山町	-	-	○	-	○	-	-	-	-
	今金町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	江別市	○	H15.3	○	-	-	-	○	-	-
	石狩市	○	H15.3	○	-	-	-	○	-	-
	当別町	○	H16	○	-	-	-	○	-	-
千歳	新篠津村	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	厚田村	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	浜益村	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	千歳市	○	-	○	-	○	○	○	○	-
	恵庭市	-	-	○	-	-	-	-	-	-
倶知安	北広島市	○	H14.3	○	-	○	-	○	-	-
	鳥牧村	○	H14.4	○	○	-	-	○	○	-
	寿都町	-	-	-	-	○	-	-	-	-
	黒松内町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	蘭越町	○	H15.3	○	-	-	-	-	-	2
	ニセコ町	○	H15.3	○	-	-	-	○	-	-
	真狩村	○	H15.1	○	-	-	-	-	○	-
	留寿都村	○	-	○	-	-	-	-	-	-
	喜茂別町	○	-	○	-	-	-	-	-	-
	京極町	-	-	○	-	-	-	-	○	-
	倶知安町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	積丹町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	古平町	○	H13.3	○	-	-	-	-	-	-
岩内	仁木町	○	H16	-	-	-	-	-	-	-
	余市町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	赤井川村	○	-	-	-	-	-	○	○	-
	共和町	○	H16.9	○	-	-	-	-	-	-
	岩内町	○	H15.8	○	-	○	-	-	-	-
岩見沢	泊村	○	-	○	-	-	-	-	○	-
	神恵内村	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	夕張市	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	岩見沢市	-	-	○	-	○	-	-	-	-
	美唄市	○	H13	○	-	-	-	-	-	-
	三笠市	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	北栗沢村	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	栗沢町	○	H15.3	○	-	-	-	-	-	-
南幌町	○	H17.3	○	-	-	○	○	-	-	
月形	由仁町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	長沼町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	栗山町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	月形町	-	-	○	-	-	-	-	-	-

保健所	所管区域	歯科保健に係る プラン策定		フッ素塗布 事業	市町村歯科衛生士		歯科保健に 関する協議 会の設置	市町村保健 計画への歯 科の参加	母子歯科保健 と学校歯科保 健の連携体制	12歳児一人 平均う歯数 (DMFT)
		有無	時期	有無	常勤	非常勤	有無	有無	時期	本数
滝川	芦別市	-	-	○	○	-	-	○	-	-
	赤平市	-	-	○	○	-	-	-	-	-
	滝川市	○	H15.4	○	○	○	○	○	-	-
	砂川市	-	-	○	-	-	-	○	-	-
	歌志内市	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	奈井江町	-	-	○	-	-	-	-	○	-
	上砂川町	○	H14.3	-	-	-	-	○	-	-
	浦臼町	-	-	○	-	-	○	-	-	-
	新十津川町	○	H15.3	○	-	○	-	-	-	-
	雨竜町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
深川	深川市	○	H18.3	○	-	-	-	-	-	-
	妹背牛町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	秩父別町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	北竜町	○	H14.4	○	-	-	-	-	-	-
	沼田町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	幌加内町	-	-	○	-	-	-	○	-	-
室蘭	室蘭市	○	H17.4	○	-	-	○	○	○	-
	登別市	-	-	○	-	○	-	○	-	2.44
	伊達市	○	H16.3	○	-	○	○	-	-	2.7
	豊浦町	○	H17.3	○	-	-	-	-	-	2.09
	虻田町	-	-	○	-	-	○	-	○	3.2
	洞爺村	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	大滝村	-	-	-	-	-	-	-	○	-
	壮瞥町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
苫小牧	苫小牧市	-	-	-	-	-	-	-	-	2.26
	白老町	-	-	○	-	-	-	○	○	-
	早来町	○	H16.3	○	-	-	-	-	○	-
	追分町	○	H14.4	○	-	-	-	-	○	-
	厚真町	○	H14.5	○	-	○	-	-	-	4
	鵲川町	○	H15.3	○	-	-	-	-	-	4
	穂別町	-	-	○	-	-	-	-	-	1.03
浦河	三石町	○	H12.3	○	-	-	-	-	-	-
	浦河町	-	-	○	○	-	-	-	-	-
	様似町	-	-	○	-	-	-	-	○	-
	えりも町	○	H16.3	○	-	○	○	○	-	2.42
静内	日高町	○	H13	○	-	-	-	-	-	-
	平取町	-	-	○	-	-	○	-	-	-
	門別町	○	H12.3	○	-	-	○	○	-	-
	新冠町	-	-	○	○	-	-	○	-	-
上川	新静内町	○	H9.4	○	○	-	○	-	-	-
	鷹栖町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	東神楽町	-	-	-	-	-	-	-	○	-
	当麻町	-	-	○	-	-	○	-	-	-
	比布町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	愛別町	○	H17.3	○	-	-	-	-	-	-
	上川町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
名寄	東川町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	美瑛町	○	H17.4	-	-	-	-	-	-	-
	士別市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	名寄市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	和寒町	-	-	○	-	-	-	-	-	4.9
	剣淵町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	朝日町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	風連町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	下川町	-	-	○	-	○	-	-	-	-
	美深町	-	-	○	-	○	-	-	-	-
富良野	音威子府村	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	中川町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	富良野市	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	上富良野町	○	H15.3	○	-	○	-	○	-	-
	中富良野町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
留萌	南富良野町	○	H15.10	○	-	-	-	-	-	-
	占冠村	○	-	-	-	-	-	-	-	-
	留萌市	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	増毛町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	小平町	-	-	○	-	-	-	-	○	-
	苫前町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	羽幌町	○	H15.3	○	-	-	-	-	-	-
	初山別村	-	-	○	-	-	-	-	-	-
留萌	遠別町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	天塩町	○	H16.3	○	-	-	-	-	-	-
	幌延町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	幌延町	-	-	-	-	-	-	-	-	-

保健所	所管区域	歯科保健に係る プラン策定		フッ素塗布 事業	市町村歯科衛生士		歯科保健に 関する協議 会の設置	市町村保健 計画への歯 科の参加	母子歯科保健 と学校歯科保 健の連携体制	12歳児一人 平均歯数 (DMFT)
		有無	時期	有無	常勤	非常勤	有無	有無	時期	本数
稚内	稚内市	-	-	○	-	○	-	-	-	-
	猿払村	-	-	○	-	-	-	-	○	-
	浜頓別町	-	-	○	-	-	-	-	○	-
	中頓別町	○	H14.3	○	-	-	○	-	○	1.8
	枝幸町	○	H15.3	○	-	-	-	-	-	-
	歌登町	○	H16.4	○	-	-	-	○	○	-
	豊富町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	礼文町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
北見	利尻町	○	H15.3	○	-	-	○	○	○	1.04
	利尻富士町	○	H17.3	○	-	-	-	-	-	-
	北見市	-	-	○	-	-	-	○	-	-
	女満別町	-	-	○	-	-	-	-	○	-
	美幌町	○	H14.4	○	-	-	-	-	-	-
	津別町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	端野町	-	-	○	-	-	○	-	-	-
	訓子府町	-	-	○	-	-	-	-	○	-
網走	置戸町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	留辺蘂町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	網走市	○	H13.8	○	-	○	-	-	-	-
	東藻琴村	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	斜里町	○	-	○	-	○	-	○	-	-
	清里町	○	H17.2	○	-	-	○	-	-	-
	小清水町	○	-	○	○	-	-	○	○	-
	常呂町	-	-	○	-	-	-	○	-	-
紋別	紋別市	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	佐呂間町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	生田原町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	遠軽町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	丸瀬布町	-	-	○	-	-	-	-	○	-
	白滝村	○	-	○	-	-	-	-	-	-
	上湧別町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	湧別町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	滝上町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	興部町	-	-	○	-	○	-	-	-	-
帯広	西興部村	-	-	○	-	-	-	-	-	1.75
	雄武町	-	-	○	○	-	-	-	○	-
	帯広市	○	H14.3	○	-	-	○	○	○	-
	音更町	○	H14.3	○	-	-	-	○	-	-
	士幌町	○	H17.3	○	-	○	-	○	-	-
	上士幌町	-	-	○	-	○	○	-	-	-
	鹿追町	○	H13.11	-	-	-	○	○	-	-
	新得町	○	H16.4	○	-	○	-	-	-	-
	清水町	-	-	○	-	○	-	-	-	-
	清芽町	-	-	○	-	○	-	○	-	-
	中札内村	○	-	○	-	-	-	-	○	-
	更別村	○	H16.3	○	-	-	-	-	-	-
	忠類村	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	大樹町	○	H17.3	○	○	-	-	○	-	1.7
	広尾町	○	H16.4	○	-	-	-	○	-	-
	幕別町	○	H15.3	○	-	-	-	○	-	-
釧路	池田町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	豊頃町	-	-	○	○	-	-	-	-	1.88
	本別町	-	-	-	-	-	○	-	-	-
	足寄町	-	-	-	○	-	○	○	-	-
	陸別町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	浦幌町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	釧路市	○	H16.4	○	-	-	-	○	-	-
	釧路町	○	H14.2	○	-	-	○	○	-	-
	厚岸町	○	H14.10	○	-	-	-	○	-	2.05
	浜中町	○	H15.12	○	○	-	○	○	-	1.87
根室	標茶町	○	-	○	-	-	-	○	-	3.07
	弟子屈町	○	H17.4	○	-	-	-	○	○	2.6
	阿寒町	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	鶴居村	○	H16.3	○	-	-	○	○	-	-
	白糠町	-	-	-	-	-	-	-	-	6.1
	音別町	○	H16.3	○	-	-	-	-	○	3.4
	根室市	○	H9	○	-	-	-	○	-	-
	中標津	○	H15.12	○	○	-	-	○	-	2.9
中標津	中標津町	○	H17	○	○	-	-	○	○	2.67
	標津町	-	-	○	○	-	-	-	-	-
	羅臼町	-	-	○	-	-	-	-	○	-
実施市町村数 (実施割合)		84 (40.4%)		184 (88.5%)	22 (10.6%)	27 (13.0%)	25 (12.0%)	53 (25.5%)	36 (17.3%)	31 (14.9%)

保健所	所管区域	妊産婦歯科健診	1歳児歯科健診	2歳児歯科健診	4歳児歯科健診	5歳児歯科健診	1歳6ヶ月時健診		3歳児歯科健診		
		有無	有無	有無	有無	有無	有無	健診形態	有無	健診形態	
札幌市	札幌市	-	-	-	-	-	○	個別	○	個別	
小樽市	小樽市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
市立函館	函館市	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
旭川市	旭川市	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
渡島	松前町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	福島町	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
	知内町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	木古内町	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
	上磯町	-	-	-	-	-	○	個別	○	個別	
	大野町	○	-	○	-	-	○	集団	○	集団	
	七飯町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	鹿部町	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
江差	砂原町	○	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
	森町	-	-	○	○	○	○	個別	○	個別	
	江差町	-	○	○	-	-	○	集団	○	集団	
	上ノ国町	-	○	○	-	-	○	集団	○	集団	
	厚沢部町	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	乙部町	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
八雲	熊石町	-	-	○	-	-	○	集団	○	集団	
	奥尻町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	八雲町	-	○	-	-	-	○	集団	○	集団	
	長万部町	-	-	○	-	-	○	集団	○	集団	
	大成町	-	-	○	-	-	○	集団	○	集団	
江別	瀬棚町	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
	北檜山町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	北今金町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	江別市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	石狩市	-	○	○	○	-	○	集団	○	集団	
	当別町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
千歳	新篠津村	-	○	○	-	-	○	集団	○	集団	
	厚田村	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
	浜益村	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
	千歳市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	恵庭市	-	-	○	-	-	○	集団	○	集団	
	北広島市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	島牧村	○	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
	寿都町	-	○	○	○	○	○	個別	○	個別	
	黒松内町	-	○	○	○	○	○	○	集団	○	集団
	蘭越町	-	○	○	○	○	○	○	集団	○	集団
	二七コ町	-	○	○	○	○	○	○	集団	○	集団
	真狩村	-	-	-	-	-	○	○	集団	○	集団
倶知安	留寿都村	-	○	○	○	○	○	○	集団	○	集団
	喜茂別町	-	-	-	-	-	○	○	集団	○	集団
	京極町	-	-	-	-	-	○	○	集団	○	集団
	倶知安町	-	-	-	-	-	○	○	集団	○	集団
	積丹町	-	-	-	-	-	○	○	集団	-	-
	古平町	-	○	-	-	-	○	○	集団	○	集団
	仁木町	-	○	-	-	-	○	○	集団	○	集団
	余市町	-	-	-	-	-	○	○	集団	○	集団
	赤井川村	-	○	○	○	○	○	○	集団	○	集団
	共和町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩内	岩内町	-	○	-	-	-	○	○	○	○	○
	泊村	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	神恵内村	-	○	○	○	○	○	-	○	○	○
	夕張市	-	-	○	-	-	○	○	○	○	○
	岩見沢市	○	-	-	-	-	○	○	○	○	○
	美唄市	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○
	三笠市	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○
	北栗沢村	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○
	栗沢町	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○
	南幌町	-	-	○	-	-	○	○	○	○	○
岩見沢	由仁町	-	-	○	-	-	○	○	○	○	○
	長沼町	-	-	○	-	-	○	○	○	○	○
	栗山町	-	-	○	-	-	○	○	○	○	○
	月形町	-	○	○	-	-	○	○	○	○	○

保健所	所管区域	妊産婦歯科健診	1歳児歯科健診	2歳児歯科健診	4歳児歯科健診	5歳児歯科健診	1歳6ヶ月時健診		3歳児歯科健診	
		有無	有無	有無	有無	有無	有無	健診形態	有無	健診形態
滝川	芦別市	○	-	-	○	○	○	集団	○	集団
	赤平市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	滝川市	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	砂川市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	歌志内市	-	-	○	○	○	○	集団	○	集団
	奈井江町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	上砂川町	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	浦臼町	○	○	○	-	-	○	集団	○	集団
深川	新十津川町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	雨竜町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	深川市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	妹背牛町	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	秩父別町	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	北竜町	○	○	○	○	○	○	集団	○	集団
	沼田町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	幌加内町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
室蘭	室蘭市	-	-	-	-	-	○	集団・個別	○	集団
	登別市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	伊達市	○	○	-	-	-	○	集団	○	集団
	豊浦町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	虻田町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	洞爺村	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	大滝村	○	○	○	○	○	○	集団	○	集団
	壮瞥町	-	○	-	-	-	○	集団	○	集団
苫小牧	苫小牧市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	白老町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	早来町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	追分町	-	-	-	-	○	○	集団	○	集団
	厚真町	○	-	○	○	○	○	集団	○	集団
	鵲川町	-	○	-	-	-	○	集団	○	集団
	穂別町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	三石町	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団
浦河	浦河町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	様似町	-	-	-	○	-	○	集団	○	集団
	えりも町	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団
	日高町	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団
静内	平取町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	門別町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	新冠町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	新静内町	-	-	-	-	○	○	集団	○	集団
上川	鷹栖町	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団
	東神楽町	-	-	-	-	-	○	-	-	-
	当麻町	-	○	○	-	-	○	集団	○	集団
	比布町	-	○	○	-	-	○	集団	○	集団
	愛別町	-	○	-	-	-	○	個別	○	個別
	上川町	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	東川町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
名寄	美瑛町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	士別市	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	名寄市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	和寒町	-	○	-	-	-	○	集団	○	集団
	剣淵町	-	○	-	-	-	○	集団	○	集団
	朝日町	-	○	○	○	○	○	集団	○	-
	風連町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	下川町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	美深町	-	-	○	-	-	○	集団	○	集団
	音威子府村	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団
	中川町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
富良野	富良野市	-	-	○	-	-	○	集団	○	集団
	上富良野町	-	○	○	-	-	○	集団	○	集団
	中富良野町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	南富良野町	-	○	○	-	-	○	個別	○	個別
	占冠村	○	○	-	-	-	○	個別	○	個別
留萌	留萌市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	増毛町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	小平町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	苫前町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	羽幌町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	初山別村	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	遠天塩町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
	幌延町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団

保健所	所管区域	妊産婦歯科健診	1歳児歯科健診	2歳児歯科健診	4歳児歯科健診	5歳児歯科健診	1歳6ヶ月時健診		3歳児歯科健診		
		有無	有無	有無	有無	有無	有無	健診形態	有無	健診形態	
稚内	稚内市	○	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	猿払村	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	浜頓別町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	中頓別町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	枝幸町	-	○	○	-	-	○	集団	○	集団	
	歌登町	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
	豊富町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	礼文町	-	-	○	-	-	○	集団	○	集団	
	利尻町	○	○	○	○	○	○	集団・個別	○	集団・個別	
利尻富士町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団		
北見	北見市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	女満別町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	美幌町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	津別町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	端野町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	訓子府町	○	-	○	-	-	○	集団・個別	○	個別	
	置戸町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	留辺蘂町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
網走	網走市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	東藻琴村	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	斜里町	-	-	-	-	-	○	個別	○	個別	
	清里町	○	-	○	-	-	○	集団	○	集団	
	小清水町	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
	常呂町	-	○	-	-	-	○	個別	○	集団	
紋別	紋別市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	佐呂間町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	生田原町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	遠軽町	○	○	-	-	-	○	集団	○	集団	
	丸瀬布町	-	○	-	-	-	○	集団	○	集団	
	白滝村	-	○	-	-	-	○	集団	○	集団	
	上湧別町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	湧別町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	滝上町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	興部町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	西興部村	-	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
	雄武町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	帯広	帯広市	-	-	○	-	-	○	集団	○	集団
		音更町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団
士幌町		-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
上士幌町		○	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
鹿追町		-	-	○	-	-	○	集団	○	集団	
新得町		-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
清水町		-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
清芽町		○	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
中札内村		-	○	-	-	-	-	-	○	集団	
更別村		-	○	○	○	○	○	集団	○	集団	
忠類村		-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
大樹町		○	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
広尾町		-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
幕別町		○	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
池田町		-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
豊頃町		-	○	-	-	-	○	集団	○	集団	
本足別町		-	○	-	-	-	○	集団	○	集団	
陸別町		-	-	-	-	-	○	集団	-	-	
釧路	浦幌町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	釧路市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	釧路町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	厚岸町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	浜中町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	標茶町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	弟子屈町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	阿寒町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	鶴居村	-	-	-	○	○	○	集団	○	集団	
根室	白糠町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	音別町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	根室市	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	別海町	-	○	-	-	-	○	集団	○	集団	
中標津	中標津町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
	標津町	-	-	-	-	-	○	個別	○	個別	
	標白町	-	-	-	-	-	○	集団	○	集団	
実施市町村数(実施割合)		33 (15.9%)	60 (28.8%)	61 (29.3%)	37 (17.8%)	38 (18.3%)	207 (99.5%)		205 (98.6%)		

保健所名	市町村名	成人歯科保健対策							老人保健法に基づく歯科健診等			要介護高齢者(高齢者の歯科保健対策)			
		実施内容			歯科健診			実施方法 集団	歯周疾患健診 (回)	歯の健康教育 (回)	歯の健康相談 (回)	実施方法			訪問口腔衛生指導 (件)
		健診	教室	相談	対象年齢(才)	受診数 (人)	自己負担額 (円)					健診	教室	相談	
札幌市	札幌市	○	○	○	40、50、60、70	150	500	委託	毎日	-	344	-	-	-	32
小樽市	小樽市	-	○	-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-	11
市立函館	函館市	○	-	-	40~	1521	0	集団	-	-	-	-	-	-	-
旭川市	旭川市	-	○	○	-	-	-	-	-	4	53	-	-	-	-
渡島	松前町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	福島町	-	-	○	-	-	-	-	-	32	7	-	○	-	-
	知内町	○	-	-	40	-	0	集団	-	-	-	-	-	-	-
	木古内町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	上磯町	-	-	-	40、50	2	1,300	委託	0	2	2	-	-	-	-
	大野町	○	-	-	40	7	0	委託	1	0	10	-	-	-	-
	七飯町	-	-	○	-	-	-	-	-	12	12	-	-	-	6
	鹿部町	○	-	-	20~	21	0	集団	-	-	-	-	-	-	-
砂原町	○	-	-	16~	-	0	集団	1	0	0	-	-	-	3	
森町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
江差	江差町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	上ノ国町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	厚沢部町	○	-	-	就学前児	4	0	集団	2	3	0	-	-	-	-
	乙部町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
	熊石町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
八雲	奥尻町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	八雲町	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-	-	-	-	57
	長万部町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	大成町	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
江別	瀬棚町	○	-	-	-	7	0	委託	-	-	-	-	-	-	-
	北檜山町	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	北金町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	江別市	-	-	○	-	-	-	-	-	2	2	-	○	-	-
千歳	石狩市	○	○	○	40~70	333	0	その他	4	5	8	○	-	○	49
	当別町	○	-	-	18~	470	0	集団	8	-	8	-	-	-	-
	新篠津村	○	-	-	30~	-	0	-	3	-	-	○	-	○	-
	厚田村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	浜益村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	千歳市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
倶知安	恵庭市	○	-	○	35~	126	0	集団	7	23	9	○	-	○	4
	北広島市	-	-	○	-	-	-	-	0	4	20	○	-	○	4
	島牧村	-	-	-	-	-	-	-	0	10	3	-	-	-	16
	寿都町	○	-	-	40、50、60、70	52	500	委託	1	1	1	-	-	-	-
	黒松内町	○	-	-	40~	93	0	集団	1	-	1	-	-	-	-
	蘭越町	-	○	○	-	-	-	-	0	6	6	-	-	-	-
	二セコ町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	-
	真狩村	○	-	-	13~	20	0	委託	2	3	-	-	-	-	-
	留寿都村	-	-	-	-	-	-	-	0	1	0	-	-	-	-
	喜茂別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	京極町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	-
	倶知安町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	4	-	-	○	-
	積丹町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	古平町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	仁木町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	余市町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
赤井川村	-	-	-	-	-	-	-	0	1	0	○	-	○	-	
岩内	共和町	○	-	-	40、50、60	-	0	集団	1	0	0	-	-	-	-
	岩内町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
	泊内村	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	○	-	○	-
岩見沢	神恵内村	○	-	-	全	21	0	集団	1	0	0	-	-	-	-
	夕張市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	岩見沢市	○	-	○	30~、65~74	322	0	集団	12	8	2	-	○	-	-
	美唄市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	三笠市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	北栗村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	栗沢町	-	-	○	-	-	-	-	-	5	2	-	○	-	-
	南幌町	○	-	-	40~	-	0	集団	1	-	-	-	-	-	-
岩見沢	南幌町	○	-	○	18~	160	0	集団	6	5	6	-	-	-	-
	由仁町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-
	長沼町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	栗山町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
月形町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

保健所名	市町村名	成人歯科保健対策							老人保健法に基づく歯科健診等			要介護高齢者（高齢者の歯科保健対策）			
		実施内容			歯科健診			実施方法	歯周疾患健診（回）	歯の健康教育（回）	歯の健康相談（回）	実施方法			訪問口腔衛生指導（件）
					対象年齢（才）	受診数（人）	自己負担額（円）					健診	教室	相談	
滝川	芦別市	○	-	-	18~	73	-	集団	3	5	-	-	-	-	0
	赤平市	-	-	○	-	-	-	-	-	2	-	-	-	○	58
	滝川市	○	○	○	40~70	40	1,300	集団	6	-	76	-	○	○	115
	砂川市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	歌志内市	-	○	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	奈井江町	-	-	-	-	-	-	-	0	1	1	-	-	-	-
	上砂川町	-	-	○	-	-	-	-	-	1	7	-	-	-	6
	浦臼町	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	新十津川町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
深川	雨竜町	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
	深川市	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	0
	妹背牛町	-	○	○	-	-	-	-	-	8	8	-	-	-	-
	秩父別町	○	-	-	-	144	-	集団	1	-	1	-	-	-	-
	北竜町	-	-	○	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1
室蘭	沼田町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	幌加内町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
	室蘭市	○	○	○	40、50、60、70	0	1,500	委託	0	4	4	-	-	-	-
	登別市	○	○	-	18~	64	0	集団	0	3	0	-	-	-	-
	伊達市	○	○	-	妊婦	54	0	その他	-	-	-	-	-	-	-
	豊浦町	○	-	-	20~	36	0	集団	1	1	-	○	-	-	-
	虻田町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
苫小牧	洞爺村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	大滝村	○	○	-	16~	19	0	集団	3	3	0	-	-	-	-
	壮瞥町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	苫小牧市	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
	白老町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	早来町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	追分町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	厚真町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	0
浦河	厚鵄町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
	穂別町	○	-	-	35~54	122	0	集団	-	-	-	-	-	-	-
	三石町	○	-	-	20~40	-	0	集団	-	-	-	-	-	-	-
	浦河町	○	-	○	40	17	0	集団	2	5	2	-	-	○	13
静内	様似町	○	-	○	35~	52	0	集団	2	0	2	-	-	-	5
	えりも町	○	-	○	20~	97	0	集団	5	-	5	○	○	○	0
	日高町	○	○	○	20~	35	0	集団	4	3	4	○	○	-	-
	平取町	-	-	○	-	-	-	-	-	1	5	-	-	○	0~2
	門別町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-
上川	新冠町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	14	-	-	○	2
	静内町	○	-	○	20~69	43	0	集団	5	9	20	-	-	○	8
	鷹栖町	-	-	○	-	-	-	-	0	1	3	-	-	-	0
	東神楽町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	当麻町	-	○	○	-	-	-	-	0	5	9	-	○	○	23
	比布町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	愛別町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-
名寄	上川町	-	-	○	40、50	2	0	-	0	0	1	-	-	○	-
	東川町	○	-	-	35~	112	-	集団	7	0	7	-	-	-	-
	美瑛市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
	士別市	-	○	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
	名寄市	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-
	和寒町	○	-	-	20~40	46	0	集団	2	1	-	-	-	-	2
富良野	剣淵町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	朝日町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	風連町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	下川町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	美深町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
留萌	音威子府村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	中川町	-	-	○	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-
	富良野市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	上富良野町	-	○	○	-	-	-	-	-	-	6	-	○	○	91
留萌	中富良野町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24
	南富良野町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	占冠村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	留萌市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	増毛町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	小平町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	小苦前町	-	-	○	-	-	-	-	-	0	1	0	-	-	-
	羽幌町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
留萌	初山別村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-
	遠別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	遠天塩町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
幌延町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

保健所名	市町村名	成人歯科保健対策							老人保健法に基づく歯科健診等			要介護高齢者(高齢者の歯科保健対策)			
		実施内容			歯科健診			実施方法 集団	歯周疾患健診 (回)	歯の健康教育 (回)	歯の健康相談 (回)	実施方法			訪問口腔衛生指導 (件)
		健診	教室	相談	対象年齢(才)	受診数 (人)	自己負担額 (円)					健診	教室	相談	
稚内	稚内市	-	-	○	35~	34	0	集団	0	0	10	-	-	-	3
	猿払村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	浜頓別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	中頓別町	○	-	-	20~	240	0	集団	10	0	10	○	-	○	-
	枝幸町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	歌登町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	豊富町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	礼文町	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	利尻町	○	-	-	19~	61	200	集団	2	3	2	-	-	-	-
利尻富士町	-	-	-	-	-	-	-	0	1	0	-	○	-	-	
北見	北見市	-	-	-	-	-	-	-	0	2	2	-	-	-	-
	女満別町	○	-	-	18~	-	0	集団	51	51	-	-	-	○	1
	美幌町	-	○	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	津別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	端野町	-	○	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	訓子府町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
網走	置戸町	○	-	○	40~50	40	0	集団	-	2	-	○	-	-	0
	留辺蘂町	-	-	○	-	-	-	-	-	3	7	-	-	-	2
	網走市	○	-	-	40、50、60、70	13	1,000	委託	1	-	-	-	-	-	-
	東藻琴村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	斜里町	-	○	○	-	-	-	-	-	7	6	-	-	○	2
	清里町	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-
	小清水町	○	-	○	46~69	115	0	その他	3	3	4	-	-	○	4
紋別	常呂町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-
	紋別市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	佐呂間町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	生田原町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	遠軽町	○	○	-	-	-	0	集団	9	1	9	-	-	-	-
	丸瀬布町	○	-	-	30~	6	500	委託	1	0	0	-	-	-	-
	白滝村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	上湧別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	15	-	-	-
	湧別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	滝上町	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	興部町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
帯広	西興部村	○	-	-	40~	43	0	集団	1	-	-	○	-	-	1
	雄武町	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	○	42
	帯広市	○	-	-	20~	446	0	委託	0	3	0	-	-	-	-
	音更町	-	-	-	40	23	500	委託	1	0	0	-	-	-	-
	上士幌町	○	-	-	20~69	-	-	委託	-	-	-	-	-	-	-
	鹿追町	○	-	-	40~	0	1,300	委託	2	-	-	-	-	-	-
	新得町	○	-	-	20~	44	500	委託	1	-	-	-	-	-	0~2
	清水町	○	-	-	20~	13	500	-	0	-	-	-	○	-	-
	清芽町	○	-	-	20~	-	700	委託	-	-	-	-	-	○	-
	中札内村	○	-	-	20~69	46	600	委託	46	3	-	-	-	-	-
	更別村	○	-	-	20~	18	0	集団	-	-	-	-	-	-	-
	更別村	○	-	-	20~	10	0	集団	2	-	-	-	-	-	-
	忠類村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	大樹町	○	-	-	30~	220	0	集団	8	-	-	-	-	-	-
	広尾町	-	-	-	-	-	-	-	0	0	1	-	-	-	-
	幕別町	○	-	-	20~	-	600	委託	-	-	-	-	-	-	-
	池田町	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	-	-
豊頃町	○	-	-	40~	45	200	集団	2	-	-	-	-	○	11	
本別町	○	-	-	30~	95	-	集団	5	3	-	-	-	-	-	
足寄町	○	-	-	35~69	14	700	委託	1	2	14	-	-	-	-	
陸別町	-	○	○	-	-	-	-	0	1	1	-	-	-	-	
浦幌町	-	-	-	-	-	-	-	-	12	12	-	-	-	-	
釧路	釧路市	○	○	-	40、50	115	250	委託	-	13	-	-	-	-	-
	釧路町	-	-	○	30~50	-	0	委託	-	1	4	-	-	-	-
	厚岸町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	浜中町	-	○	○	-	-	-	-	-	21	28	-	-	-	78
	標茶町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	弟子屈町	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	阿寒町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-
	白糠町	○	-	-	40、50、60、70	8	0	委託	8	-	-	-	-	-	-
根室	音別町	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	根室市	○	-	-	40、50	7	300	委託	1	0	0	-	-	-	-
	別海町	○	○	○	30~	40	0	集団	-	6	3	-	-	-	1
中標津	中標津町	-	○	○	-	-	-	-	-	26	34	-	-	-	126
	標津町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	50
実施市町村数 (実施割合)	64 (30.8%)	26 (12.5%)	51 (24.5%)									14 (6.7%)	14 (6.7%)	30 (14.4%)	

保健所名	市町村名	介護保険施設との連携				介護保険居宅療養管理指導		障害者(児)施設		健康祭り等イベント		歯の衛生週間事業		
		連絡会 (回)	研修会 (回)	協力体制		実施延 件数 (件)	実施医 療機関 数(件)	健診実 施施設 (件)	予防対策 実施施設 (件)	実施 状況	歯科コ ーナー	実施 状況	主な内容	
				一部	全部									
札幌市	札幌市	-	-	○	-	0	0	0	0	○	○	○	図画、ポスターコンクール	
小樽市	小樽市	-	-	○	-	-	-	3	2	-	○	○	健康まつり等のイベント事業・PR	
市立函館	函館市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	歯のなんでも体験会、母と子のよい歯のコンクール	
旭川市	旭川市	-	-	○	-	-	-	0	0	○	-	○	歯の健康キャンペーン	
渡島	松前町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-	
	福島町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-	
	知内町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	木古内町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	上磯町	-	-	-	○	-	-	-	-	○	○	-	-	
	大野町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-	
	七飯町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	鹿部町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
江差	砂原町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	森町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	江差町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	歯科健診	
	上ノ国町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	厚沢部町	-	-	○	-	0	0	-	-	-	-	-	-	
	乙部町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
八雲	熊石町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	奥尻町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	八雲町	-	-	○	-	-	-	-	-	○	○	○	歯科健診、口臭測定	
	長万部町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	大成町	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	○	むし歯予防教室	
江別	瀬棚町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	北檜山町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-	
	今金町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	江別市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	保育園児への健康教育	
	石狩市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	当別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
千歳	新篠津村	-	1~2	○	-	11	1	2	-	-	-	-	-	
	厚田村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	浜益村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	千歳市	-	-	○	-	-	-	1	1	○	○	○	-	
	恵庭市	-	-	-	○	6	2	-	-	○	○	○	図画コンクール、母と子のコンクール	
	北広島市	-	-	○	-	168	4	1	1	○	○	○	対象者への参加勧奨、市長賞授与	
	島牧村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	乳幼児歯科健診、フッ素塗布	
	寿都町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	黒松内町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	蘭越町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-
倶知安	ニセコ町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	真狩村	-	-	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	留寿都村	-	-	-	○	0	-	-	-	○	○	-	-	
	喜茂別町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	京極町	-	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	
	倶知安町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	積丹町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	よい歯の子、8020表彰	
	古平町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	仁木町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	余市町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
岩内	赤井川村	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	共和町	-	-	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	岩内町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	よい歯のコンクールへの協力、周知協力	
	泊村	-	-	○	-	0	-	-	-	○	-	-	-	
岩見沢	神恵内村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	夕張市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	岩見沢市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-	
	美唄市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	よい歯のコンクール	
	三笠市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	北栗沢村	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	ポスター、媒体設置	
	栗沢町	-	-	○	-	0	0	-	-	-	-	○	歯科相談、広報掲載	
	南幌町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	健康栄養相談時にリーフレット配布	
	由仁町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
栗山	沼町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	保育園、幼稚園児へのむし歯予防指導	
	栗山町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	月形町	-	-	○	-	0	-	-	-	○	-	-	-	

保健所名	市町村名	介護保険施設との連携				介護保険居宅療養管理指導		障害者(児)施設		健康祭り等イベント		歯の衛生週間事業	
		連絡会 (回)	研修会 (回)	協力体制		実施延 件数 (件)	実施医 療機関 数(件)	健診実 施施設 (件)	予防対策 実施施設 (件)	実施 状況	歯科コ ーナー	実施 状況	主な内容
				一部	全部								
滝川	芦別市	-	-	-	○	2	1	-	-	○	○	○	虫歯予防デー
	赤平市	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	滝川市	-	-	○	-	-	-	3	1	○	○	○	虫歯予防デー
	砂川市	-	-	-	○	0	0	-	-	○	○	-	-
	歌志内市	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	奈井江町	-	-	○	-	-	-	-	-	○	○	○	健康教育講義
	上砂川町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	3歳児健診、虫歯の無い子の紹介
	浦臼町	-	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-
深川	新十津川町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	雨竜町	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
	深川市	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	妹背牛町	-	-	○	-	0	-	-	-	○	○	-	-
	秩父別町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-
	北竜町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	沼田町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	幌加内町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
室蘭	室蘭市	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	登別市	-	-	-	-	35	2	1	-	○	-	○	むし歯予防教室開催
	伊達市	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	母と子のよい歯コンクール
	豊浦町	-	-	○	-	-	-	-	-	○	○	-	-
	虻田町	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-
	洞爺村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
苫小牧	大滝村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	壮瞥町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	苫小牧市	-	-	-	-	23	3	1	1	-	-	○	歯の健康まつり
	白老町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-
	早来町	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-
	追分町	-	-	-	○	0	-	-	-	-	-	-	-
	厚真町	-	-	-	○	0	0	-	-	-	-	-	-
	鵜川町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
浦河	穂別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	三石町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	浦河町	-	-	○	-	-	-	-	-	○	○	-	-
	様似町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	チラシ配布、町広報誌掲載
静内	えりも町	1	1	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	日高町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	広報
	平取町	-	-	-	○	-	-	1	-	-	-	○	標語募集
	門別町	-	-	○	-	-	-	-	-	○	○	-	-
上川	新冠町	-	-	-	○	-	-	1	-	-	-	○	広報記事掲載
	新冠町	0	1	○	-	-	-	2	1	○	○	○	広報掲載、リーフレット作成
	静内町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	鷹栖町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	東神楽町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	むし歯予防教室
	当麻町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	う歯予防教室
	比布町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-
	愛別町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
名寄	上川町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	東川町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	幼児歯科教室
	美瑛町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-
	士別市	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-
	名寄市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-
	和寒町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	剣淵町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	朝日町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	虫歯予防
富良野	風連町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	広報掲載
	下川町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	美深町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	音威子府村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	中川町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	富良野市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-
	上富良野町	-	-	-	○	0	-	-	-	-	-	-	-
	中富良野町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
留萌	南富良野町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	幼児を対象とした健康教室開催
	占冠村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	留萌市	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-
	増毛町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	小平町	-	-	-	-	-	-	1	0	-	-	-	-
	苫前町	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-
	羽幌町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	初山別村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
留萌	遠天塩町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-
	天塩町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	幌延町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	広報活動

保健所名	市町村名	介護保険施設との連携				介護保険居宅療養管理指導		障害者(児)施設		健康祭り等イベント		歯の衛生週間事業		
		連絡会 (回)	研修会 (回)	協力体制		実施延 件数 (件)	実施医 療機関 数(件)	健診実 施施設 (件)	予防対策 実施施設 (件)	実施 状況	歯科コ ーナー	実施 状況	主な内容	
				一部	全部									
稚内	稚内市	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	○	無料歯科相談	
	猿払村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	浜頓別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	中頓別町	-	-	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	枝幸町	-	-	-	-	0	0	-	-	○	○	-	-	
	歌登町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	
	豊富町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	親子はみがき教室	
	礼文町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	
北見	利尻町	-	-	-	○	0	-	-	-	-	-	-	-	
	利尻富士町	-	-	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	北見市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	フッ素塗布申し込み	
	女満別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	小学校歯科健康教育	
	美幌町	-	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	
	津別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	
	端野町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	健康教育の実施	
	子府町	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	
網走	置戸町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	留辺蘂町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	網走市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	無料歯科健診、フッ素塗布	
	東藻琴村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	斜里町	-	-	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
紋別	清里町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-	
	小清水町	-	-	-	-	-	-	8	-	○	-	-	-	
	常呂町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	
	紋別市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	歯の健康デーを歯科医師会、保健所と共催	
	佐呂間町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	生田原町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	遠軽町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	丸瀬布町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	白滝村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	保育所、幼稚園への衛生教育
	上湧別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	湧別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-
	滝上町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-
帯広	興部町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	西興部村	-	-	-	○	-	-	1	-	-	-	-	-	
	雄武町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	帯広市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	むし歯予防デー、いい歯の日	
	音更町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	広報掲載	
	上士幌町	-	-	-	○	0	0	-	-	-	-	-	-	
	鹿追町	-	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	
	新得町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	成人歯科健診	
	清水町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	清芽町	-	-	○	-	86	1	-	-	-	-	-	-	
	中札内村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	広報にPR	
	更別村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	忠類村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	大樹町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	広尾町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	釧路	幕別町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-
池田町		-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	
豊頃町		-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	
本別町		-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
足寄町		-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	
陸別町		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
浦幌町		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	保育園、幼稚園での健康教育	
釧路市		-	-	-	-	127	5	-	-	○	-	-	-	
厚岸町		-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	健康教育の実施	
浜中町		-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	広報	
根室	標茶町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	
	弟子屈町	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-	
	阿寒町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	
	鶴居村	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	虫歯予防教室、歯科健診、フッ素塗布	
	白糠町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	音別町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
中標津	根室市	-	-	○	-	-	1	-	-	○	-	○	歯科医師会との歯科相談の実施	
	別海町	-	-	○	-	-	-	-	-	○	○	○	図画ポスター展	
	中標津町	-	-	-	○	-	-	1	1	○	○	○	ポスター展、健康フェア	
	標津町	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	
実施市町村数 (実施割合)			53 (25.5%)	22 (10.6%)						83 (39.9%)	49 (23.6%)	57 (27.4%)		

道立保健所における歯科保健医療業務指針

1 趣 旨

この指針は、道立保健所において北海道歯科保健医療推進方策（以下「方策」という。）に基づく業務を進める上での基本的な考え方を示し、もって「地域健康づくり行動指針」（以下「行動指針」という。）等地域の歯科保健医療施策の推進に資するものとする。

2 基本となる取り組み

(1) 計画の策定、事業等の企画

地域における歯科保健医療を総合的・効果的に推進するため、地域保健医療福祉推進協議会（以下「地推協」という。）の活用を図るなどして、歯科保健医療に関わる計画の策定、事業等の企画に取り組むこと。

(2) 調査・研究等

地域における母子、児童、生徒、成人・高齢者及び要介護者等の歯科保健医療の現状や行動指針に掲げた歯科保健医療に関わる主な指標などの現状を調査し、地域における課題の把握に取り組むこと。

(3) 情報の収集・分析・提供

地域での乳幼児・成人の歯科健診等の実施状況や行動指針に掲げたむし歯・歯周病有病率等の幅広い歯科保健医療情報の収集、分析を行い、市町村、関係団体・機関や地域の住民に対し、適切な情報提供を行うこと。

(4) 関係団体・機関との連携・調整

地域において乳幼児期から高齢期に至る一貫した歯科保健医療対策を推進するため、市町村や郡市区歯科医師会はもとより、次に示す機関・団体と密接な連携・調整を図ること。

- ・乳幼児の歯科保健対策：保育所、幼稚園等
- ・児童・生徒の歯科保健対策：市町村教育委員会、学校等
- ・成人・高齢者の歯科保健対策：事業所等
- ・要介護者・障害者（児）の歯科保健医療対策：訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、医師会、母子通園センター等

(5) 人材の育成等

- ア 市町村の歯科技術職員及び歯科衛生士バンク登録者等に対して、資質向上のための研修会等を開催するなどして、その育成に取り組むこと。
- イ 住民の健康づくりを担う市町村保健婦等に対して、歯の健康づくりを進めるための研修会を開催するなどして、その育成に取り組むこと。
- ウ 介護に関わる訪問看護婦、ヘルパー及び介護者等に対し、口腔ケア等に関わる知識及び技術の修得のための研修会等を開催するなどして、その育成に取り組むこと
- エ 歯科衛生士バンク事業を推進し、歯科衛生士の確保に努めること。

(6) 専門的な歯科保健サービスの提供

口腔ケアアセスメント表（以下「アセス表」という。）を活用しながら、難病患者などに対する訪問を含めた歯科健診・保健指導等の専門的な歯科保健サービスの提供に取り組むとともに、歯科治療を必要とするものには、受診勧奨するなど適切な対応に努めること。

(7) 指導・支援等

- ア 市町村の歯科保健事業が円滑かつ適切に実施できるように、求めに応じ、技術的な指導・支援等を行うこと。
- イ 事業所、学校で行われる歯科健診等が円滑に実施できるように、求めに応じ、指導・支援等を行うこと。

3 ライフステージに対応した歯の健康づくりの推進

方策に掲げる主な施策展開に基づき、次のとおり地域における歯の健康づくりに取り組むこと。

(1) 乳幼児の歯の健康づくり

- ア 乳幼児歯科健診（1歳6ヶ月児・3歳児）の推進と保健指導の充実を図るため、市町村に対し、歯科健診や保健指導内容等に等について、その求めに応じ、指導・支援等を行うとともに、必要に応じてデータの収集・分析・提供を行うこと。
- イ むし歯になる危険性の高い幼児の健診後フォローの充実を図るため、市町村に対し、健診後の定期的な保健指導の体制づくり等について支援すること。
- ウ 保健所、幼稚園における定期的な歯科健診を勧誘するため、市町村、保育所や幼稚園に対し、必要な情報提供を行うなどして歯科保健意識の向上に努めること。
- エ フッ化物等によるむし歯予防対策の推進を図るため、市町村、保育園及び幼稚園に対し、その安全性や使用方法等の情報提供や、その求めに応じ、事業効果等の評価に関わる指導・支援等を行うこと。
- オ むし歯予防教室、離乳食・間食指導の講習会の開催、健康教育を推進するため、市町村に対し、必要な情報の提供や、その求めに応じ、これらの内容について指導・支援等を行うこと。
- カ 市町村、関係団体・機関と連携・協力して、よい歯のコンクール等による歯の健康づくりの普及・啓発を図ること。

(2) 児童・生徒の歯の健康づくり

- ア フッ化物等によるむし歯予防対策の推進を図るため、市町村教育委員会及び学校に対し、その安全性や使用方法等の情報提供や、その求めに応じ、事業効果等の評価に関わる指導・支援等を行うこと。
- イ 自主的なむし歯予防などセルフケア意識の醸成を図るため、市町村教育委員会及び学校に対し、その必要性や方法についての情報提供を行うこと。
- ウ ホームルームなどを利用した歯科保健教育を推進するため、市町村教育委員会及び学校に対し、必要な情報提供や、その求めに応じ、指導・支援等を行うこと。
- エ 学校や市町村と連携した学校歯科保健対策を推進するため、都市区歯科医師会等の関係団体と相互の連絡・調整に努めるとともに、地域の実状に応じて必要な支援を行うこと。
- オ むし歯になる危険性の高い小学校低学年の児童の健診後のフォローの充実を図るため、市町村

教育委員会及び学校に対し、その求めに応じ、必要な支援を行うこと。

カ ヘき地学校における歯科疾患予防対策の推進を図るため、求めに応じ、関係団体と連携して児童・生徒の食生活や歯科保健行動などの実態調査を行うとともに、歯科健康教育・相談等に必要なる情報提供や地域の実状に応じて必要な指導・支援等を行うこと。

(3) 成人・高齢者の歯の健康づくり

ア 歯の健康づくりの普及・啓発及び歯科ドックの利用促進による歯科保健意識の向上を図るため、市町村、関係団体・機関に対して必要な歯科保健医療の情報提供や、必要に応じてこれらの機関と連携して調査・研究を行うこと。

イ 関係団体・機関と連携・協力して、高齢者の歯のコンクール、老人歯科医療セミナーなどによる歯の健康づくりの普及・啓発を図ること。

ウ 老人保健事業による歯周疾患検診及び歯科健康教育・相談を推進するため、市町村に対し、事業内容やその評価法について、その求めに応じ、指導・支援等を行うとともに、必要なデータの収集・分析・提供を行うこと。

エ 定期的な歯科健診および事業所における歯科健診を勧奨するため、市町村及び事業所に対し必要な情報提供や、その求めに応じ、指導・支援を行うこと。

(4) 妊産婦の歯の健康づくり

ア 妊産婦に対する歯科健診を勧奨するため、市町村及び関係者に対し、必要な情報提供を行うこと。

イ 妊産婦に対する訪問指導やかかりつけ歯科医への受診勧奨を推進するため、市町村及び関係者に対し、必要な情報提供や、その求めに応じ、指導内容などについて指導・支援等を行うこと。

ウ 母親教室等を利用した妊産婦等への歯科保健教育・相談を推進するため、市町村及び関係者に対し、指導内容などについて指導・支援等を行うこと。

(5) 要介護者・障害者の歯の健康づくり

ア 要介護者・障害者に対するアセス表を活用した口腔ケアを推進するため、介護支援専門員等の関係者に対し、アセス表の普及・啓発を行うこと。

イ 老人保健事業における歯科衛生士等による訪問口腔衛生指導を推進するため、必要に応じ関係機関と連携して調査・研究を行い、市町村に対し、その体制づくりに必要な支援を行うこと。

ウ かかりつけ歯科医による施設入所者等の訪問口腔ケアを推進するため、施設関係者等に対し、研修会等を開催するなどして、口腔ケアの重要性を普及・啓発するとともに、関係団体・機関と協力して体制づくりに努めること。

エ 要介護者・障害者等の口腔内状況を改善するため、訪問を含めた歯科健診・保健指導の専門性の高い歯科保健サービスの提供に努めること。

(6) 口腔保健室の整備

市町村健康センター等における口腔保健室の設置を促進するため、市町村に対し、保健センター等の新設や増改築に併せて整備するよう働きかけること。

4 歯科医療体制の充実

(1) かかりつけ歯科医機能の拡大

訪問口腔ケアや在宅歯科保健医療を推進するため、かかりつけ歯科医と訪問看護ステーション、在宅介護支援センター等との連携強化に努めること。

(2) 救急歯科医療体制の充実

ア 北海道救急医療・広域災害情報システムの活用を図るため、市町村及び関係者に対し、そのシステムの周知を図ること。

イ 歯科在宅当番医制等による休日・夜間の歯科医療提供体制の充実を図るため、関係団体・機関との連携・調整に努めること。

(3) 歯科保健センターの整備促進

歯科保健センターの整備を促進するため、地推協の場等で協議するとともに、関係団体と連携を図りながら、訪問歯科診療などの新たな機能についても検討すること。

5 保健所間の連携・協力

歯科医師や歯科衛生士の技術職員の配置されている保健所とこれらの職員が配置されていない保健所は、連携・協力して、市町村等が行う歯科保健事業への指導・支援等や難病患者等に対する歯科保健サービス提供などの専門的な歯科保健医療業務の円滑な推進に努めること。

【連携・協力体制（基本型）】

連携保健所
○渡島保健所、八雲保健所、江差保健所
○倶知安保健所、岩内保健所
○岩見沢保健所、江別保健所、千歳保健所、滝川保健所、深川保健所
○苫小牧保健所、浦河保健所、静内保健所
○上川保健所、留萌保健所、名寄保健所、富良野保健所
○北見保健所、紋別保健所、網走保健所
○釧路保健所、根室保健所、中標津保健所

○は歯科医師、歯科衛生士の配置されている保健所

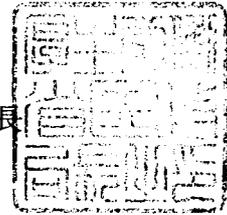
※歯科医師、歯科衛生士は他に、帯広保健所、稚内保健所、室蘭保健所に配置されている。



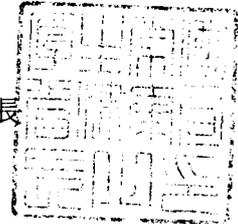
医政発第0114002号
健発第0114006号
平成15年1月14日

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。

については、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いたしたい。

フッ化物洗口ガイドライン

1. はじめに
2. 対象者
 - 1) 対象年齢
 - 2) う蝕のリスクの高い児への対応
3. フッ化物洗口の実施方法
 - 1) 器材の準備、洗口剤の調整
 - 2) 洗口練習
 - 3) 洗口の手順
 - 4) 洗口後の注意
4. 関連事項
 - 1) フッ化物洗口法と他のフッ化物応用との組み合わせ
 - 2) 薬剤管理上の注意
 - 3) インフォームド・コンセント
 - 4) フッ化物洗口の安全性
5. 「う蝕予防のためのフッ化物洗口実施マニュアル」

1. はじめに

フッ化物応用によるう蝕予防の有効性と安全性は、すでに国内外の多くの研究により示されており、口腔保健向上のためフッ化物の応用は、重要な役割を果たしている。

わが国においては、世界保健機関（WHO）等の勧告に従って、歯科診療施設等で行うフッ化物歯面塗布法、学校等での公衆衛生的応用法や家庭で行う自己応用法であるフッ化物洗口法というフッ化物応用によるう蝕予防が行われてきた。特に、1970年代からフッ化物洗口を実施している学校施設での児童生徒のう蝕予防に顕著な効果の実績を示し、各自治体の歯科保健施策の一環として、その普及がなされてきた。

そのメカニズムに関しても、近年、臨床的う蝕の前駆状態である歯の表面の脱灰に対して、フッ化物イオンが再石灰化を促進する有用な手段であることが明らかになっており、う蝕予防におけるフッ化物の役割が改めて注目されている。

こうした中、平成11年に日本歯科医学会が「フッ化物応用についての総合的な見解」をまとめたことを受け、平成12年度から開始した厚生労働科学研究において、わが国におけるフッ化物の効果的な応用法と安全性の確保についての研究（「歯科疾患の予防技術・治療評価に関するフッ化物応用の総合的研究」）が行われている。

さらに、第3次国民健康づくり運動である「21世紀における国民健康づくり運動」（健康日本21）においても歯科保健の「8020運動」がとりあげられ、2010年までの目標値が掲げられている。これらの目標値達成のための具体的方策として、フッ化物の利用が欠かせないことから、EBM（Evidence Based Medicine）の手法に基づいたフッ化物利用について、広く周知することは喫緊の課題となっている。

このような現状に照らし、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ことは、「8020」の達成の可能性を飛躍的に高め、国民の口腔保健の向上に大きく寄与できると考えられ、上記の厚生労働科学研究の結果を踏まえ、最新の研究成果を盛り込んだフッ化物洗口について、その具体的な方法を指針の形として定め、歯科臨床や公衆衛生、地域における歯科保健医療関係者に広く周知することとした。

2. 対象者

フッ化物洗口法は、とくに、4歳児から14歳までの期間に実施することがう蝕予防対策として最も大きな効果をもたらすことが示されている。また、成人の歯頸部う蝕や根面う蝕の予防にも効果があることが示されている。

1) 対象年齢

4歳から成人、老人まで広く適用される。特に、4歳（幼稚園児）から開始し、14歳（中学生）まで継続することが望ましい。その後の年齢においてもフッ化物は生涯にわたって歯に作用させることが効果的である。

2) う蝕の発生リスクの高い児（者）への対応

修復処置した歯のう蝕再発防止や歯列矯正装置装着児の口腔衛生管理など、う蝕の発生リスクの高まった人への利用も効果的である。

3. フッ化物洗口の実施方法

フッ化物洗口法は、自らでケアするという点では自己応用法（セルフ・ケア）であるが、その

高いう蝕予防効果や安全性、さらに高い費用便益率（Cost-Benefit Ratio）等、優れた公衆衛生的特性を示している。特に、地域単位で保育所・幼稚園や小・中学校で集団応用された場合は、公衆衛生特性の高い方法である。なお、集団応用の利点として、保健活動支援プログラムの一環として行うことで長期実施が確保される。

1) 器材の準備、洗口剤の調製

施設での集団応用では、学校歯科医等の指導のもと、効果と安全性を確保して実施されなければならない。

家庭において実施する場合は、かかりつけ歯科医の指導・処方を受けた後、薬局にて洗口剤の交付を受け、用法・用量に従い洗口を行う。

2) 洗口練習

フッ化物洗口法の実施に際しては、事前に水で練習させ、飲み込まずに吐き出せさせることが可能になってから開始する。

3) 洗口の手順

洗口を実施する場合は、施設職員等の監督の下で行い、5～10mlの洗口液で約30秒間洗口（ブクブクうがい）する、洗口中は、座って下を向いて姿勢で行い、口腔内のすべての歯にまんべんなく洗口液がゆきわたるように行う。吐き出した洗口液は、そのまま排水口に流してよい。

4) 洗口後の注意

洗口後30分間は、うがいや飲食物をとらないようにする。また、集団応用では、調整した洗口液（ポリタンクや分注ポンプ）の残りは、実施のたびに廃棄する。家庭用専用瓶では、一人あたり約1か月間の洗口ができる分量であり、冷暗所に保存する。

4. 関連事項

1) フッ化物洗口法と他のフッ化物応用との組み合わせ

フッ化物洗口法と他の局所応用法を組み合わせる実施しても、フッ化物の過剰摂取になることはない。すなわちフッ化物洗口とフッ化物配合歯磨剤及びフッ化物歯面塗布を併用しても、特に問題はない。

2) 薬剤管理上の注意

集団応用の場合の薬剤管理は、歯科医師の指導のもと、歯科医師あるいは薬剤師が、薬剤の処方、調剤、計量を行い、施設において厳重に管理する。

家庭で実施する場合は、歯科医師の指示のもと、保護者が薬剤を管理する。

3) インフォームド・コンセント

フッ化物洗口を実施する場合には、本人あるいは保護者に対して、具体的方法、期待される効果、安全性について十分に説明した後、同意を得て行う。

4) フッ化物洗口の安全性

(1) フッ化物洗口液の誤飲あるいは口腔内残留量と安全性

本法は、飲用してう蝕予防効果を期待する全身応用ではないが、たとえ誤って全量飲み込んだ場合でもただちに健康被害が発生することはないと考えられている方法であり、急性中毒と慢性中毒試験成績の両面からも理論上の安全性が確保されている。

①急性中毒

通常の方法であれば、急性中毒の心配はない。

②慢性中毒

過量摂取によるフッ化物の慢性中毒には、歯と骨のフッ素症がある。歯のフッ素症は、顎骨の中で歯が形成される時期に、長期間継続して過量のフッ化物が摂取されたときに発現する。フッ化物洗口を開始する時期が4歳であっても、永久歯の歯冠部は、ほぼできあがっており、口腔内の残留量が微量であるため、歯のフッ素症は発現しない。骨のフッ素症は、8 ppm 以上の飲料水を20年以上飲み続けた場合に生じる症状であるので、フッ化物洗口のような微量な口腔内残留量の局所応用では発現することはない。

(2) 有病者に対するフッ化物洗口

フッ化物洗口は、うがいが適切に行われる限り、身体が弱い人や障害をもっている人が特にフッ化物の影響を受けやすいということはない。腎疾患の人にも、う蝕予防として奨められる方法である。また、アレルギーの原因となることもない。骨折、ガン、神経系および遺伝系の疾患との関連などは、水道水フッ化物添加（Fluoridation）地域のデータを基にした疫学調査等によって否定されている。

5. 「う蝕予防のためのフッ化物洗口実施マニュアル」

フッ化物応用に関する、より詳細な情報については、厚生労働科学研究「フッ化物応用に関する総合的研究」班が作成した「う蝕予防のためのフッ化物洗口実施マニュアル」を参照されたい。

フッ化物利用に関して ―北海道歯科医師会の見解―

北海道歯科医師会は、日本歯科医学会（医療環境問題検討委員会フッ化物検討部会）の「フッ化物応用についての総合的な見解」の答申にある「国民の口腔保健向上のためのう蝕予防を目的としたフッ化物の応用を推奨する」という主旨を全面的に支持するものである。

北海道歯科医師会は、歯・口腔の健康を守り健康づくりに寄与し、道民のQOLの維持向上に貢献するという大きな責務を担っている。多年にわたり口腔保健医療関係者により、う蝕予防を目的に甘味食品の適正摂取、ブラッシング等によるプラークコントロール、生活習慣是正についての保健教育等多大な努力が払われたが、わが国のう蝕予防の成果は、他の先進国と比較すると今日に至っても良好とはいえない状況にある。さらに道民のう蝕有病者率は全国平均よりも高く、決して好ましい実状であるとは言い難く、正確な科学的根拠に基づいた対応が望まれる。

近年、欧米やオセアニア諸国、アジアの一部の国等の諸外国において、う蝕の急激な減少が報告されており、その最も大きな要因としてフッ化物配合歯磨剤の普及および水道水へのフッ化物添加（以下フッ化物処理とする）等の広範囲で積極的なフッ化物利用が挙げられている。従ってう蝕予防効果を上げる最適な手段であるフッ化物の利用は、道内においても必要不可欠であり具体的に現時点で実施可能なフッ化物洗口法、フッ化物配合歯磨剤の使用ならびに臨床的利用法であるフッ化物歯面塗布法の実施普及を推奨するものである。そのために我々口腔保健関係者は、道民および行政に対してフッ化物の利用に関するわかりやすく正しい情報提供を行うとともに、積極的にイニシアティブをとり、あらゆる機会を利用してその効果を強くアピールする必要がある。

現在、わが国においては未実施のフッ化物処理について、平成12年12月に日本歯科医師会は、「水道水フッ化物添加が、各種フッ化物応用の中で、有効性、安全性、至便性、経済性等に対する公衆衛生的に優れた方法であると認識するが、水道水への添加という手段の性格上、これの実施は、最終的には地方自治体の問題であり、その経過においては、地域の歯科医師会をはじめとする関連専門団体、地域住民との合意が前提である」という見解を示している。

北海道歯科医師会は、この見解を基本的に支持するものである。

過去半世紀の間にフッ化物処理に関する数多くの疫学的研究や報告があり、その安全性、有効性は実証されているが、公衆衛生的な手段という性格上、個人の選択権、その必要性、歯のフッ素症発現、至適フッ素濃度等実施に移すとすれば更に慎重に検討しなければならない幾つかの課題が存在する。しかしながら、基本的には厚生科学研究（歯科疾患の予防技術・治療評価に関するフッ化物応用の総合的研究）の報告に基づき、住民への正確な情報提供、行政への積極的な働きかけを行うとともに、可能であれば、特定の地域や施設等においてモデル的事業を実施し、フッ化物処理への新たな展開を図るべきであると考えている。

北海道内保健所及び所管区域
(北海道立保健所)

(平成18年3月31日現在)

機 関 名	併置保健所名	所 在 地	所 管 区 域	管内人口
渡島保健福祉事務所 保健福祉部	渡島保健所	〒041-8551 函館市美原4丁目6番16号 渡島合同庁舎内 ☎0138-47-9524 FAX0138-47-9219	北斗町、松前町、福島町、知内町、木古内町、七飯町、鹿部町、森町	131,248
渡島保健福祉事務所 木古内支所	(木古内支所)	〒049-0431 上磯郡木古内町字木古内214番地5 ☎01392-2-2068 FAX01392-2-5653	[松前町、福島町、知内町、木古内町]	(28,506)
渡島保健福祉事務所 森支所	(森支所)	〒049-2311 茅部郡森町字上台町330番地 ☎01374-2-2323 FAX01374-2-3497	[鹿部町、森町]	(24,331)
檜山保健福祉事務所 保健福祉部	江差保健所	〒043-0043 檜山郡江差町字本町63番地 ☎0139-52-1053 FAX0139-52-1074	江差町、上ノ国町、厚沢部町、乙部町、奥尻町	30,464
渡島保健福祉事務所 八雲地域保健部	八雲保健所	〒049-3112 山越郡八雲町末広町120番地 ☎01376-3-2168 FAX01376-3-2169	八雲町、長万部町、今金町、せたな町	45,078
渡島保健福祉事務所 今金支所	(今金支所)	〒049-4308 瀬棚郡今金町字今金107-2 ☎01378-2-0251 FAX01378-2-0534	[今金町、せたな町]	(17,623)
石狩保健福祉事務所 保健福祉部	江別保健所	〒069-0811 江別市錦町4番地の1 ☎011-383-2111 FAX011-383-2185	江別市、石狩市、当別町、新篠津村	220,009
石狩保健福祉事務所 石狩支所	(石狩支所)	〒061-3217 石狩市花川北7条1丁目14番地の1 ☎0133-74-1142 FAX0133-74-1147	[石狩市]	(61,358)
石狩保健福祉事務所 千歳地域保健部	千歳保健所	〒066-8666 千歳市東雲町4丁目2番地 ☎0123-23-3175 FAX0123-23-3177	千歳市、恵庭市、北広島市	220,009
後志保健福祉事務所 保健福祉部	倶知安保健所	〒044-0001 虻田郡倶知安町北1条東2丁目 後志合同庁舎内 ☎0136-23-1914 FAX0136-22-5875	島牧村、寿都町、黒松内町、蘭越町、ニセコ町、真狩村、留寿都村、喜茂別町、京極町、倶知安町、積丹町、古平町、仁木町、余市町、赤井川村	82,155
後志保健福祉事務所 余市支所	(余市支所)	〒046-0015 余市郡余市町朝日町12 ☎0135-23-3104 FAX0135-23-3614	[積丹町、古平町、仁木町、余市町、赤井川村]	(35,529)
後志保健福祉事務所 岩内地域保健部	岩内保健所	〒045-0022 岩内郡岩内町字清住252番地1 ☎0135-62-1537 FAX0135-63-0898	共和町、岩内町、泊村、神恵内村	26,835
空知保健福祉事務所 保健福祉部	岩見沢保健所	〒068-8558 岩見沢市8条西5丁目1番地 空知合同庁舎内 ☎0126-20-0100 FAX0126-22-2514	夕張市、岩見沢市、美瑛市、三笠市、南幌町、由仁町、長沼町、栗山町、月形町	196,535
空知保健福祉事務所 由仁支所	(由仁支所)	〒069-1204 夕張郡由仁町新光195番地 ☎01238-3-2221 FAX01238-3-3866	[夕張市、南幌町、由仁町、長沼町、栗山町]	(56,977)
空知保健福祉事務所 滝川地域保健部	滝川保健所	〒073-0023 滝川市緑町2丁目3番31号 ☎0125-24-6201 FAX0125-23-5583	芦別市、赤平市、滝川市、砂川市、歌志内市、奈井江町、上砂川町、浦臼町、新十津川町、雨竜町	130,523
空知保健福祉事務所 深川地域保健部	深川保健所	〒074-0002 深川市2条18番6号 ☎0164-22-1421 FAX0164-22-1479	深川市、妹背牛町、秩父別町、北竜町、沼田町、幌加内町	41,427
胆振保健福祉事務所 保健福祉部	室蘭保健所	〒051-8555 室蘭市幸町9番11号 胆振合同庁舎内 ☎0143-24-9833 FAX0143-23-1446	室蘭市、登別市、伊達市、豊浦町、壮瞥町、洞爺湖町	210,608
胆振保健福祉事務所 苫小牧地域保健部	苫小牧保健所	〒053-0018 苫小牧市若草町2丁目2番21号 ☎0144-34-4168 FAX0144-34-4177	苫小牧市、白老町、厚真町、安平町、むかわ町	219,852
日高保健福祉事務所 保健福祉部	浦河保健所	〒057-0007 浦河郡浦河町東町ちのみ3丁目1番8号 ☎01462-2-3071 FAX01462-2-1447	三石町、浦河町、様似町、えりも町	32,445
日高保健福祉事務所 静内地域保健部	静内保健所	〒056-0005 静内郡静内町こうせい町2丁目8番1号 ☎01464-2-0251 FAX01464-2-7202	日高町、平取町、新冠町、新ひだか町	49,836

機 関 名	併置保健所名	所 在 地	所 管 区 域	管内人口
上川保健福祉事務所 保健福祉部	上川保健所	〒079-8611 旭川市永山6条19丁目1番1号 上川合同庁舎内 ☎0166-46-5979 FAX0166-46-5262	鷹栖町、東神楽町、当麻町、比布町、愛別町、上川町、東川町、美瑛町	56,929
上川保健福祉事務所 名寄地域保健部	名寄保健所	〒096-0005 名寄市東5条南3丁目63番地38 ☎01654-3-3121 FAX01654-3-3224	士別市、名寄市、和寒町、剣淵町、下川町、美深町、音威子府村、中川町	77,022
上川保健福祉事務所 富良野地域保健部	富良野保健所	〒076-0011 富良野市末広町2番10号 ☎0167-23-3161 FAX0167-23-3163	富良野市、上富良野町、中富良野町、南富良野町、占冠村	48,289
留萌保健福祉事務所 保健福祉部	留萌保健所	〒077-0027 留萌市住之江町2丁目1番地 留萌合同庁舎内 ☎0164-42-8310 FAX0164-42-8216	留萌市、増毛町、小平町、苫前町、羽幌町、初山別村、遠別町、天塩町、幌延町	62,309
留萌保健福祉事務所 天塩支所	(天塩支所)	〒098-3396 天塩郡天塩町新栄通9丁目 ☎01632-2-1179 FAX01632-2-1918	[遠別町 天塩町、幌延町]	(10,193)
宗谷保健福祉事務所 保健福祉部	稚内保健所	〒097-8525 稚内市末広4丁目2番27号 ☎0162-33-2538 FAX0162-32-2253	稚内市、猿払村、浜頓別町、中頓別町、枝幸町、豊富町、礼文町、利尻町、利尻富士町	76,168
宗谷保健福祉事務所 浜頓別支所	(浜頓別支所)	〒098-5704 枝幸郡浜頓別町中央北3番地 ☎01634-2-0190 FAX01634-2-0191	[浜頓別町、中頓別町、枝幸町]	(17,008)
宗谷保健福祉事務所 利尻支所	(利尻支所)	〒097-0401 利尻郡利尻町杓形字日の出町 ☎01638-4-2247 FAX01638-4-2246	[礼文町、利尻町、利尻富士町]	(9,440)
網走保健福祉事務所 北見地域保健部	北見保健所	〒090-8518 北見市青葉町6番6号 ☎0157-24-4171 FAX0157-24-4199	北見市、美幌町、津別町、訓子府町、置戸町、	169,629
網走保健福祉事務所 保健福祉部	網走保健所	〒093-8585 網走市北7条西3丁目 網走合同庁舎内 ☎0152-41-0683 FAX0152-44-4879	網走市、斜里町、清里町、小清水町、大空町	73,085
網走保健福祉事務所 紋別地域保健部	紋別保健所	〒094-8642 紋別市南ヶ丘町1丁目6番地 ☎01582-3-3108 FAX01582-3-1009	紋別市、佐呂間町、遠軽町、上湧別町、湧別町、滝上町、興部町、西興部村、雄武町	82,859
網走保健福祉事務所 遠軽支所	(遠軽支所)	〒099-0404 紋別郡遠軽町大通北5丁目1番27 ☎01584-2-3108 FAX01584-2-6875	[佐呂間町、遠軽町、上湧別町、湧別町]	(44,897)
十勝保健福祉事務所 保健福祉部	帯広保健所	〒080-0803 帯広市東3条南3丁目1 十勝合同庁舎内 ☎0155-27-8634 FAX0155-25-0864	帯広市、音更町、士幌町、上士幌町、鹿追町、新得町、清水町、芽室町、中札内村、更別村、大樹町、広尾町、幕別町、池田町、豊頃町、本別町、足寄町、陸別町、浦幌町	359,896
十勝保健福祉事務所 新得支所	(新得支所)	〒081-0013 上川郡新得町3条南6丁目 ☎01566-4-5104 FAX01566-4-6041	[鹿追町、新得町、清水町]	(23,972)
十勝保健福祉事務所 広尾支所	(広尾支所)	〒089-2622 広尾郡広尾町公園通南4丁目 ☎01558-2-2191 FAX01558-2-2191	[大樹町、広尾町]	(17,097)
十勝保健福祉事務所 本別支所	(本別支所)	〒089-3334 中川郡本別町北1丁目4番39号 ☎01562-2-2108 FAX01562-2-2353	[本別町、足寄町、陸別町]	(20,815)
釧路保健福祉事務所 保健福祉部	釧路保健所	〒085-0038 釧路市花園町8番6号 ☎0154-22-1233 FAX0154-22-1273	釧路市、釧路町、厚岸町、浜中町、標茶町、弟子屈町、鶴居村、白糠町、	267,961
釧路保健福祉事務所 標茶支所	(標茶支所)	〒088-2313 川上郡標茶町常磐8丁目1番地 ☎01548-5-2155 FAX01548-5-2156	[標茶町、弟子屈町]	(18,041)
根室保健福祉事務所 保健福祉部	根室保健所	〒087-0009 根室市弥栄町2丁目1番地 ☎0153-23-5161 FAX01532-4-0343	根室市	31,848
根室保健福祉事務所 中標津地域保健部	中標津保健所	〒086-1001 標津郡中標津町東1条南6丁目1番地3 ☎01537-2-2168 FAX01537-2-6894	別海町、中標津町、標津町、羅臼町	53,728

(政令市保健所)

保健所名	所在地	所管区域	管内人口
札幌市保健所	〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目 ☎011-622-5151 FAX011-622-5168	札幌市	1,867,466
旭川市保健所	〒070-0037 旭川市7条通10丁目 ☎0166-26-1111 FAX0166-26-2912	旭川市	360,118
小樽市保健所	〒047-0033 小樽市富岡1丁目5番12号 ☎0134-22-3117 FAX0134-22-1469	小樽市	134,490
市立函館保健所	〒040-0001 函館市五稜郭町23番1号 函館市総合保健センター内 ☎0138-32-1512 FAX0138-32-1505	函館市	297,280

(注) 管内人口は、平成17年9月末現在(住民基本台帳)

道内歯科医師会及び歯科衛生士会 所在地

郡市区歯会名	所 在 地	電話番号
北海道歯科医師会	060-0031 札幌市中央区北1条東9丁目11番地	011-231-0945
札幌歯科医師会	064-0807 札幌市中央区南7条西10丁目	011-511-1543
函館歯科医師会	040-0064 函館市大手町3番3号	0138-23-3650
旭川歯科医師会	070-0029 旭川市金星町1丁目 道北口腔保健センター内	0166-22-2361
空知歯科医師会	073-0036 滝川市花月町1丁目2-26 滝川ホテル三浦華園403号	0125-22-4539
小樽市歯科医師会	047-0032 小樽市稲穂2丁目1番14号	0134-27-3000
北見歯科医師会	090-0037 北見市山下町2丁目 ユニオンビル2F	0157-23-5534
十勝歯科医師会	080-0807 帯広市東7条南9丁目15番3	0155-25-2172
室蘭歯科医師会	050-0083 室蘭市東町1丁目20番26号	0143-43-3522
岩見沢歯科医師会	068-0024 岩見沢市4条西2丁目 フレンズビル3F	0126-25-1191
釧路歯科医師会	085-0826 釧路市城山2丁目2番地15号	0154-42-8336
後志歯科医師会	044-0031 虻田郡倶知安町南1西1-23 柏谷歯科医院内	0136-22-3708
留萌歯科医師会	077-0205 増毛郡増毛町弁天町1丁目 風間歯科医院内	0164-53-1166
稚内歯科医師会	097-0022 稚内市中央4丁目5-24 (医) 南波歯科医院内	0162-22-0762
美唄歯科医師会	072-0022 美唄市西1条北1丁目1-1 宝崎歯科分院内	01266-3-2445
日高歯科医師会	056-0005 静内郡静内町こうせい町1丁目9-18 鮫島歯科医院内	01464-3-3645
苫小牧歯科医師会	053-0022 苫小牧市表町1丁目4-5 日商連ビル3F	0144-33-7530
千歳歯科医師会	061-1415 恵庭市泉町24番地の1 エニケンビル1F	0123-33-0192
北海道歯科衛生士会	001-0017 札幌市北区北17条西3丁目21番地589 木村ビル305	011-709-7888

市町村母子歯科保健指導マニュアル作成委員会 委員名簿

所 属	職 名	氏 名
北海道大学病院	講 師	◎兼 平 孝
北海道医療大学歯学部小児歯科学講座	助 教 授	○丹 下 貴 司
北海道歯科医師会	常 務 理 事	福 富 弦
北海道歯科衛生士会	副 会 長	今 村 理 子
千歳市保健福祉部健康推進課	健康指導係長	荒 川 かすみ

◎委員長 ○副委員長

市町村母子歯科保健指導マニュアル 執筆者名簿

所 属	職 名	氏 名
北海道大学病院	講 師	兼 平 孝
北海道医療大学歯学部小児歯科学講座	助 教 授	丹 下 貴 司
北海道歯科衛生士会	副 会 長	今 村 理 子
北海道苫小牧保健所	主 任 技 師	佐々木 健

事務局

所 属	職 名	氏 名
北海道保健福祉部地域保健課	主 任 技 師	秋 野 憲 一
北海道保健福祉部地域保健課	主 任	川 戸 敦 子

巻末部分のカラー写真

P25 癒合歯 (BAI が癒合している)



P42 先天性歯とリガフェーデ病 (矢印部分が舌下面の潰瘍形成部)



P37 妊娠性歯肉炎 (症例提供：北海道医療大学歯学部歯科保存学第一講座 森 真理先生)



P42 上皮真珠 (歯肉嚢胞：矢印部分)



P37 妊娠性エプーリス (症例提供：北海道医療大学歯学部口腔外科学第二講座 永易裕樹先生)



P44 萌出性嚢胞 (萌出性血腫)



P45 哺乳ビンう蝕



ランパントカリエス (重度のむし歯)



P58 「みにくいアヒルの子」時期 (上顎の正中離開)



甘味飲料が原因のむし歯



P68 下顎前歯の舌側萌出



母乳むし歯 (左上AがC1)



市町村母子歯科保健指導マニュアル

－ 0 ～ 6 歳児の歯科保健指導編 －

第 2 版

平成18年 3 月発行

北海道保健福祉部地域保健課

〒060－8588

札幌市中央区北 3 条西 6 丁目

TEL 011－231－4111

FAX 011－232－8314

印刷 社会福祉法人 北海道リハビリ

