

表1 久米島におけるフッ化物調整事業の動向

平成	月日	主な動き
元年		具志川村で歯科教室開設(無料でF塗布)、久米島小中学校歯科検診は年2回実施となる
2年	12月	具志川村保育所(2カ所)で4歳児フッ素洗口、3歳児以下はスプレー
3年		2学期から具志川村:学校保健(保育園・小中学校)にフッ素洗口事業導入
5年		仲里村・具志川村商工会合併検討
5年		西宮斑状歯裁判最高裁判決(12月17日)
6年		「海洋深層水研究拠点立地条件調査」実施 商工会「合併問題研究委員会」発足
7年		沖縄型海洋深層水総合利用システム開発調査 久米島に建設位置を選定
7年		仲里村ではフッ素洗口中止(3年間)
8年		具志川村立清水小学校:全日本よい歯学校最優秀文部大臣表彰
8年		海洋深層水総合利用についての基本方針策定
9年		内間氏具志川村長就任
9年	5月13日	合併協議会(内間会長)第1回会議
10年	4月	合併に向けたサミット(ロータークラブ)
10年	12月9日	太田知事(G出身)・宮平副知事(N出身)退任
11年	8月	久米島「美ら島」推進協:環境美化運動一元化
11年	11月	沖縄県海洋深層水研究所着工 日本歯科医学会「F応用についての総合的見解」(11月11日)
11年		健康日本21にフッ素塗布3歳児割合・フッ素配合歯磨剤使用割合目標
12年	3月	フッ化物調整事業要請文を村長・村議会に提出、関係者の賛意を得た
12年	4月	久米島町商工会発足(両村商工会合併) 久米島病院開院 厚生科学研究班発足(H12-14)
12年	5月20日	具志川村が厚労省へ陳情→支援のための条件提示
12年	6月	沖縄県海洋深層水研究所開所(真謝)
12年	7月	久米島ウミガメ館開所
12年	7月30日	厚労省への陳情→技術支援の同意得た。この間に厚生省水道課とも協議。村内の反対意見(なぜ今か)
13年	1月	厚労省F技術支援の方針表明
13年	1月24日	NHKテレビ(推奨)
13年	2月	厚労省全国母子保健課長会議でF事業説明
13年	4月	合併推進本部設置(高里本部長) 研究班久米島WaterFluoridationProject発足、村への支援活動
13年	5月9日	NHKラジオ(賛否両論)→視聴者の質問:健康被害と選択なし→同番組6月4日に回答
13年	9月28日	毎日新聞(県の支援方針表明(9月26日、正式決定は10月上旬) 合併協定書議決(具志川限定実施明記)
13年	10月5日	合併協議書調印
13年	10-11月	研究班:フッ化物イオン濃度測定技術支援・健康調査(園児児童生徒老人)
13年	11月29日	長崎放送(賛否両論)
13年	12月	具志川村フッ化物調整事業住民説明会14地区(1月まで)
13年	12月	県知事より両村長に合併の決定書交付
14年	2月22日	日本フッ素研究会の村長への申し入れ(水道水フッ化物添加に関する見解)シホでの討論希望
14年	3月2日	水道水フッ化物応用シホ・ジウム(県・村・県歯科医師会主催)「フロリデーション問答集久米島バージョン」
14年	3月	広報3月号にフッ化物調整事業説明 両村で閉村式
14年	4月1日	久米島町誕生(分庁方式:健康づくりは仲里庁舎・水道は具志川庁舎)
14年	5月12日	町長選挙:13票差で高里氏(仲里出身)当選
14年	5月13日	フッ化物調整事業中止表明
16年		バーデハウス久米島オープン
16年	6月6日	内間元具志川村長県議会議員(無所属)当選
17年	11月21日	第2回海洋深層水セミナー沖縄大会(具志川)
18年	4月23日	町長選挙:平良朝幸氏(前仲里町議)当選(有権者数 6977人 投票者数 6060人 投票率 86.86%、754票差)
19年	6月	「深層水の日」6月12日 バーデハウス久米島:アレルギー対応型観光
19年	11月18日	久米島町議会議員選挙(投票者数:5735人 投票率:81.78%)元福祉課長山里昌輝氏当選(489票)議長就任
19年	11月23日	むし歯予防全国大会in沖縄:シホ・ジウム「沖縄のフロリデーション、50年の検証」
20年	4月	「H20年度久米島町歯科保健施策・フッ化物洗口マニュアル」久米島町・教育委員会
20年	7月	沖縄県健康づくり応援誌「健康あいランド」市町村の健康づくり事業に紹介記事掲載される

研究課題 5：フッ化物応用の社会経済的評価

学童期のフッ化物洗口事業の普及率と歯科医療費の低減効果

分担研究者 古賀 寛 東京歯科大学衛生学講座 助教

分担研究者 眞木吉信 東京歯科大学衛生学講座 教授

研究要旨：国保加入保護者の学童の歯科医療費については、1997年から2001年までの総歯科医療費、一人当たりの歯科医療費、歯科受診延回数、一受診当たりの歯科医療費を算出した。1997年の総歯科医療費は約230万円、2001年度では約96万円と減少しているが、1受診当たりの歯科医療費は7019円～8468円と一定している。そして国保加入学童一人当たりの歯科医療費は1997年では13684円から2001年度では8189円と低下して5年間で5495円抑制されていることになる。このことは1受診当たりの歯科医療費があまり変化していないので齲蝕罹患率の減少と齲蝕経験歯数そのものが減少したことを意味している。さらに幼児から学童期のフッ化物洗口事業による齲蝕経験は数（永久歯）と国民健康保険加入者の学童の一人当たりの歯科医療費をもとに算出した。そして1997年、1998年、1999年のデータを直線近似した。直線近似をもとにして、全国の学童期の人口を乗じて日本の学童期の歯科医療費を推定した。フッ化物洗口がない場合には、学童の歯科医療費は、1061億円要する。そしてフッ化物洗口率が普及すると、まず、5%では、約51億円、10%では約102億円、15%では約154億円、20%普及では約205億円、そして30%において約308億円の歯科医療費の削減効果が見積もられると推定された。

A. 研究目的

健康日本21」において歯科保健の目標にも小児・学童期における齲蝕予防対策が推奨されている。歯科保健の取り組みは母子保健として1歳半健診、3歳児健診および学童、中・高校生生徒の学校歯科健診が法的保障として実施されている。しかしながら、齲蝕予防を含めた種々の歯科保健事業の実施の有無は当該地域自治体の自主性に委ね

られている。齲蝕予防施策の先行事例としてわが国においてもフッ化物洗口事業が1970年代から始まっているが、その実施率は3%代に留まっている。本研究は千葉県房総地区の幼児齲蝕罹患率が高い状態におかれていた小規模自治体においてフッ化物洗口という齲蝕予防手段が当該保健行政から提案・実施された事業についての齲蝕罹患状況の経年的推移と医療経済効果について

て検討した。とくに今回は、マイクロなフッ化物洗口率と歯科医療費の関係を基にして、租ではあるがマクロな日本における学童のフッ化物洗口率と学童期の歯科医療費の低減額を推定した。

B. 研究方法

1. 調査地区

千葉県房総地区天津小湊町（本年2月鴨川市と合併）である。2002年度の世帯数2751世帯、人口7724人、人口構成は、年少人口11.4%、生産年齢人口58.9%、高齢人口29.7%であり、他の千葉県市町村と比較しても高齢化が進行している。歯科診療所は2ヶ所（常勤歯科医師1名）であり、歯科診療所（歯科医師1人）あたりの人口は3663人となり、全国平均歯科医師あたりの人口約1300人より2倍以上多かった。

2. フッ化物洗口対象者

1995年度で年長組（4歳）の保育所児から開始し、学童期における齲蝕予防効果をモニタリングした。歯科健診：学校歯科検診は1995年から2003年まで特定の歯科医師1名が継続して行った。集計評価はコホート調査結果を用いた。対照群は2歳上の児童とした。歯科医療費の算定については保護者が国民健康保険に加入している児童の歯科レセプトを基にして歯科診療点数を算出した。

3. フッ化物洗口普及率と歯科医療費の低減

フッ化物洗口実施率5—50%の歯科医療費の減少率を基にして、フッ化物洗口率の普及率と日本の学童期人口を基にして、フッ化物洗口事業の普及率と歯科医療費の低

減費を算出した。但し、1999年—2004年の5年間の歯科医療費を基にしている。現在、小学校1年生の人口で将来6年生までの人口を過去6年間の学童期の人口減少率とみなして、各学年の学童数を算出した。そして、フッ化物洗口率と歯科医療費の関係式から、日本の学童がもし何%のフッ化物洗口率であるならば、その普及率と歯科医療費の低減費用を求めた。

C. 研究結果および考察

1. 齲蝕抑制効果

継続的フッ化物洗口事業の齲蝕予防効果を見てみると、コホート調査による12歳児の齲蝕罹患率は対照群（約80%）と比較すると約40%であり著明に低下しており、齲蝕有病者の割合が50%低下したことを意味している。両者には明らかに統計学的に有意であった（ $p < 0.05$ ）。さらに1人あたりの齲蝕経験歯数も1.21となり対照群2.91よりも著しく低値を示した。WHOの12歳児の齲蝕経験歯数の目標値は1以下であるが、それに近い値となった。

2. 歯科医療費抑制効果：歯科医療費の算出

児童数は1997年では525人であるが漸次減少して2002年では348人と低くなっている。この地域にも典型的な少子化の波が押し寄せてきている。国民健康保険加入者学童数は1997年において167人から2002年では105人に減少しているが、年度毎の国民健康保険加入者率は30.2%—32.1%で安定しているので総学童での受診率も同一と仮定しても差し支えないと考えられる。

国保加入保護者の学童の歯科医療費については、1997年から2001年までの総歯科

医療費、一人当たりの歯科医療費、歯科受診延回数、一受診当たりの歯科医療費を算出した。1997年の総歯科医療費は約230万円、2001年度では約96万円と減少しているが、1受診当たりの歯科医療費は7019円～8468円と一定している。そして国保加入学童一人当たりの歯科医療費は1997年では13684円から2001年度では8189円と低下して5年間で5495円抑制されていることになる。このことは1受診当たりの歯科医療費があまり変化していないので齲蝕罹患率の減少と齲蝕経験歯数そのものが減少したことを意味している。

3. マクロなフッ化物洗口普及率と歯科医療費の関係

7700人の小規模自治体における、幼児から学童期のフッ化物洗口事業による齲蝕経験は数（永久歯）と国民健康保険加入者の学童の一人あたりの歯科医療費をもとに算出した（表2、図5）。その1997年、1998年、1999年のデータを直線近似した。直線近似をもとにして、全国の学童期の人口を乗じて日本の学童期の歯科医療費を推定した。その推定値ではフッ化物洗口がない場合には、学童の歯科医療費は、1061億円要する。そしてフッ化物洗口率が普及すると、まず、5%では、約51億円、10%では約102億円、15%では約154億円、20%普及では約205億円、そして30%において約308億円の歯科医療費の削減効果が見積もられると推定された（図6）。ただし、10年前のデータを10年後の予測に使ってもよいかという議論はあるものの、ここ10年間は保険診療の歯科医療費はほとんど変化がみられないことから、適用できるものと判断した。

厳密には、天津小湊町のような小規模自治体でのみ適用可能であるとの意見もあるが、実測値でのデータを持ち合わせていない現在、このデータを拡張せざるを得ない事情もあった。実際の歯科医療費削減効果と10%の誤差はあるものと考えているが、それでも、マクロな歯科医療費の削減費は推定できたと考えている。今後、このデータから、思春期や青年期、壮年期、老年期における残存歯数や健全歯数の動態が、フッ化物洗口率の普及がどのくらい影響を及ぼすか推定できれば、岡本が指摘するように、フッ化物応用による歯科医師の経済的懸念も払拭できる新しい歯科のビジネスモデルが構築できるものと考えている。

E 結論

国保加入保護者の学童の歯科医療費については、1997年から2001年までの総歯科医療費、一人当たりの歯科医療費、歯科受診延回数、一受診当たりの歯科医療費を算出した。1997年の総歯科医療費は約230万円、2001年度では約96万円と減少しているが、1受診当たりの歯科医療費は7019円～8468円と一定している。そして国保加入学童一人当たりの歯科医療費は1997年では13684円から2001年度では8189円と低下して5年間で5495円抑制されていることになる。このことは1受診当たりの歯科医療費があまり変化していないので齲蝕罹患率の減少と齲蝕経験歯数そのものが減少したことを意味している。さらに幼児から学童期のフッ化物洗口事業による齲蝕経験は数（永久歯）と国民健康保険加入者の学童の一人あたりの歯科医療費をもとに算出した。そして1997年、1998年、1999年

のデータを直線近似した。直線近似をもとにして、全国の学童期の人口を乗じて日本の学童期の歯科医療費を推定した。フッ化物洗口がない場合には、学童の歯科医療費は、1061億円要する。そしてフッ化物洗口率が普及すると、まず、5%では、約51億円、10%では約102億円、15%では約154億円、20%普及では約205億円、そして30%において約308億円の歯科医療費の削減効果が見積もられると推定された。

F. 文献

- 1) 厚生省医政局歯科保健課編：平成11年歯科疾患実態調査報告、財団法人口腔保健協会、2000。
- 2) 厚生労働省：国民衛生の動向2003年版、財団法人厚生統計協会、2003。
- 3) 健康日本21企画検討会、計画策定検討会：21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）について、「各論「歯の健康」、厚生労働省、2000。

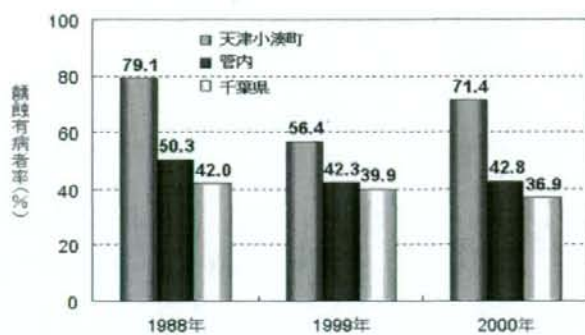


図1 千葉県総地区の3歳児齲蝕有病者率

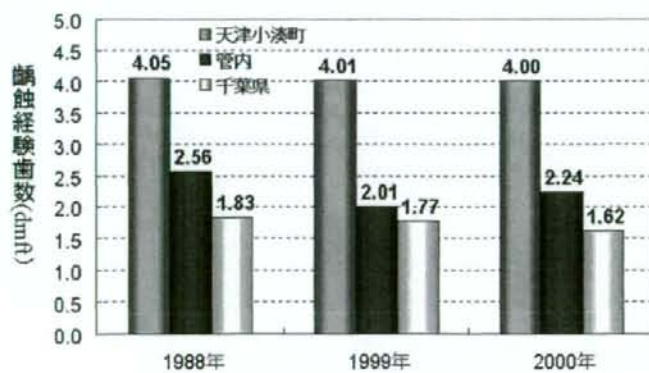


図2 千葉県総地区の3歳児齲蝕経験歯数(dmft)

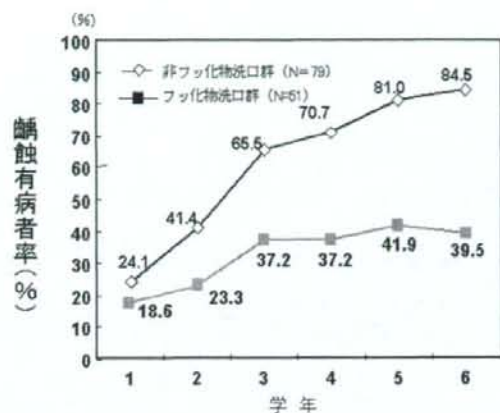


図3 フッ化物洗口群と非洗口群における永久歯齲蝕有病者率の経年的推移 (コホート調査: 群間比較)

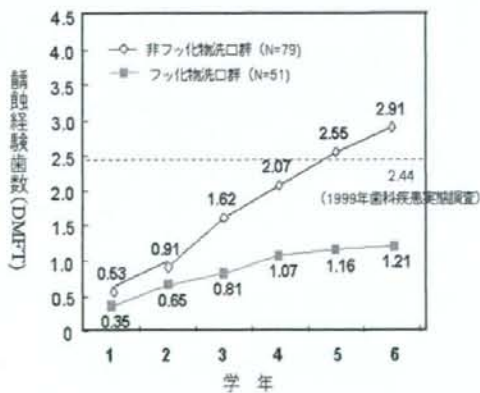


図4 天津小凌町におけるフッ化物洗口群と非洗口におけるDMFT指数の経年的推移 (コホート調査: 群間比較)

表1 学童の国民健康保険加入率

年度	6～11歳児の人数	国保加入者数	国保加入率
1997年	525	167	31.8
1998年	502	161	32.1
1999年	454	140	30.8
2000年	393	133	33.8
2001年	368	117	31.8

表2 国保加入者(学童)の歯科医療費

項目・年度(平成)	1997年度	1998年度	1999年度	2000年度	2001年度
6～11歳国保加入者	167	161	140	133	117
総歯科医療費	2,285,250	1,776,340	1,314,580	1,354,680	958,070
歯科医療費/1人	13,684	11,033	9,390	10,186	8,189
6～11歳歯科受診延回数	274	205	181	193	113
1受診当たりの歯科医療費	8340	8665	72629	7019	8478

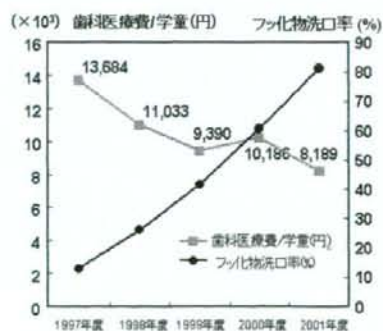


図5 天津小湊町における国民健康保険加入学童1人あたりの歯科医療費とフッ化物洗口率の経年推移

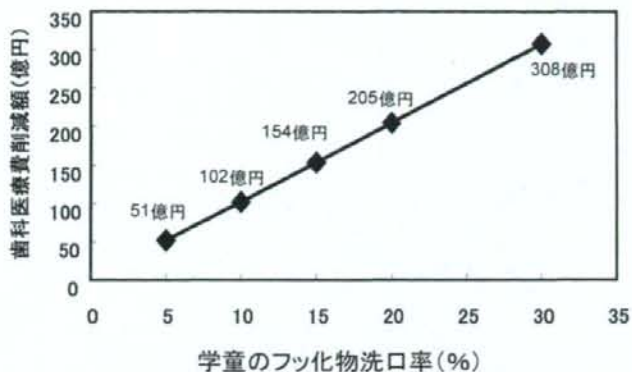


図6 全国学童のフッ化物洗口実施率と
 歯科医療費の削減額推定値
 (対照:フッ化物洗口率0%、1061億円の学童の歯科医療費(推定値))

厚生労働科学研究
フッ化物応用による歯科疾患予防プログラムの構築と
社会経済的評価に関する総合的研究
(H20-循環器等(歯科)-一般-001)

ワークショップ

期日：平成21年3月8日(日)
10:30-15:30

会場：東京歯科大学水道橋病院血脇記念ホール
(千代田区三崎町2-9-18)

主催：厚生労働科学研究「フッ化物応用の総合的
研究」班 主任：眞木吉信
(東京歯科大学)

ワークショップ

期日：平成 21 年 3 月 8 日 (日) 10:00-16:00

会場：東京歯科大学水道橋病院血脇記念ホール (千代田区三崎町 2-9-18、JR 水道橋駅前)

主催：厚生労働科学研究「フッ化物応用の総合的研究」班 主任：眞木吉信 (東京歯科大学)

参加費無料；事前登録：261-8502 千葉市美浜区真砂 1-2-2 東京歯科大学衛生学

FAX：043-270-3748、TEL：043-270-3746、E-mail：hkoga@tdc.ac.jp

当日参加可

プログラム

- 10:30 厚生労働科学研究「フッ化物応用の総合的研究」班 3 年間の総括
眞木吉信 (東京歯科大学教衛生学)
コーディネータ 眞木吉信 (東京歯科大学)
- 10:50 フッ化物応用のリスク心理学とフロリデーション啓発用 DVD 作成
岡本浩一 (東洋英和女学院大学人間科学部)
- 11:10 地域歯科保健としてのフロリデーションの展開
小林清吾 (日大松戸歯学部社会口腔保健学)
- 11:30 久米島具志川地区フロリデーションの意思決定
二宮一枝 (岡山県立大学保健福祉学部看護学科)
- 11:50 休憩
コーディネータ 佐藤 勉 (日本歯科大学衛生学)
- 13:00 成人のフッ化物出納からみたフッ化物摂取の意義
西牟田 守 (国立健康・栄養研究所栄養疫学プログラム)
- 13:20 日本人のフッ化物食事摂取基準 (案) の作成経緯と現況
古賀 寛 (東京歯科大学衛生学)
コーディネータ 磯崎篤則 (朝日大学歯学部社会口腔保健学)
- 13:40 新たな初期齲蝕の診断法とその有用性
稲葉大輔*、中垣晴男**
岩手医科大学歯学部予防歯科*、愛知学院大学歯学部口腔衛生学**
- 14:00 フッ化物局所応用の口腔細菌に対する影響
高橋信博 (東北大学大学院歯学研究科口腔生化学分野)
- 14:20 フッ化物総摂取量の把握—特定保健用食品の影響について—
飯島洋一 (長崎大学大学院医歯薬学総合研究科社会医療科学講座)
コーディネータ 荒川浩久 (神奈川歯科大学口腔保健学)
- 14:50 フッ化物洗口剤の OTC の可能性
花田信弘 (鶴見大学歯学部探索歯科学)
- 15:10 フッ化物洗口事業の普及率と歯科医療費
古賀 寛 (東京歯科大学衛生学)
- 15:30 閉会

フロリデーション受容のための 社会心理学

岡本浩一(東洋英和女学院大学)

フロリデーションの社会的受容

- ・ 歯科医師による受容
- ・ 世論による受容
- ・ 行政の受容

歯科医師とフロリデーション

- ・ 「虫歯がなくなると仕事なくなる」との警戒感が強い。
- ・ 塗布で十分との認識の人もまだ多い。
- ・ フロリデーションの安全性についても膠った認識の人がまだある程度いる。
- ・ 行政者は、手近の歯科医に意見を求めるので、その歯科医がたまたま肯定的でないと、ネガティブな影響が出る。

歯科医の新しいビジネスモデル

- ・ 「痛い虫歯を治す」ビジネスからの脱却
- ・ 「痛み止め」から「歯のケア・歯のコンサルタント」へ
- ・ 高齢者に歯が残ることの、経営的プラスについてのシミュレーション研究が必要

歯科医師と社会

- ・ 「歯科医師」の職業的地位
- ・ 「歯科医師」の職業イメージ
- ・ 新しいビジネスモデルによる、歯科医および関連職業の職業的地位、職業イメージの変容を計画する
- ・ 世襲率の高い地域、低い地域それぞれにおける社会的役割の再認識と構築

歯科医への啓蒙

- ・ フロリデーションについての共通理解を形成し、それを浸透させる施策が必要。

科学の恩恵の社会的受容

- 種痘
- 牛乳飲用
- 自動車
- 航空機
- インシュリン生産への遺伝子応用

フロリデーシヨンの受容の困難さ

- 恩恵:「虫歯」軽視 + 可視性が低い
- 「恐ろしさ」: 謬った発ガン性認知
- 「未知性」: 日本国内では社会的経験なし
- 「能動性一受動性」: 嫌悪者には受動的リスクと考えられうる

フロリデーシヨン受容のために

- 虫歯観の是正
- 歯の健康指標作成
- リスクについての科学的知識
- 非科学的嫌悪者への耐性を確立する
- 行政者の法的啓蒙

久米島における フロリデーショ事業の 意思決定過程

二宮 一枝
(岡山県立大学保健福祉学部)

日本におけるフロリデーショ
法的根拠が乏しく、
関係者の合意が必要な公衆衛生事業
—公衆衛生におけるインフォームド・コンセント「IC」

【本事例】

具志川村限定のフロリデーショ実施計画は
仲里村との合併協定書に明記されたにもかかわらず、
初代久米島町長選挙の争点となり、選挙の
結果、中止となっている。

公衆衛生の「IC」 中村好一の分類1997

- ① ナショナル・コンセンサス (法的根拠や行政指導によるもの)
- ② 定型的なヘルスサービスにおける「参加=コンセント」(個々の同意は不要。「撤退する自由」を保証する)
- ③ 対象者の意思に関係なく全員の参加が求められる事業で、ナショナル・コンセンサス(法制化)の努力が必要なもの。
* Jonathan D. Morenoらの分類(1998)
①②は暗黙の同意 Implied consent

「IC」4つの原理

ビーチャム・チルドレス1997

- ① 自律尊重原理 * respect for autonomy
 - ② 無危害原理 non-maleficence
 - ③ 恩恵原理 * beneficence
 - ④ 正義原理 justice
- トム・L・ビーチャム/ジェイムズ・F・チルドレス『生命医学倫理』
(永安幸正・立木義夫共訳) 1997
『インフォームド・コンセント—患者の選択—』(酒井忠明・秦洋一共訳) 1994では、①③④
* エンゲルハート: 自律・恩恵の原理
『バイオエシックスの基礎』(加藤尚武訳)

公衆衛生における「IC」からみた本事例の課題

- ① 「開示」とコミュニケーション
* リスクコミュニケーション
- ② 意思決定過程と代表者選出
「すべての人が賛成」という条件・・・「IC」
「一人の反対もない」という条件・・・「IR」
* 「複雑・多岐にわたる問題で、賛否両論があるほど
選択肢と決断のための時間という2つの要素が重要な意味を持つ」
(フェイドン/ビーチャム1994)
* 「時間と手間というコスト」(平石隆俊2001)
* 「どこまで自発的な意思の表示で意見が集約できるのかは、
民主主義の理論と実際の課題でもある。ただし、万能薬のルール
はなさそうだとしたこと、合意がいついかなる時にも最高の
価値であるという幻想は捨てた上での話しであるだろう」
(曾根泰教1997)
- ③ 関係者の連携・協働
* 縦割り行政 多様な関係機関

日本におけるフロリデーショ

法的根拠が乏しく、関係者の合意が必要な公衆衛生事業
公衆衛生における「IC」からみた課題

① 「開示」とコミュニケーション ② 意思決定過程と代表者選出 ③ 関係者の連携・協働

具志川村限定のフロリデーショ実施計画は
仲里村との合併協定書に明記されたにもかかわらず
初代久米島町長選挙の争点となり、選挙の結果、中止

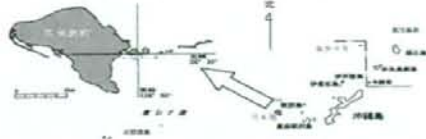
Kingdon J.W.(1984)政策の窓モデルに基づき
既存資料及び現地調査によって意思決定過程の流れを
明らかにし、多様なステークホルダーとの対話(リスクコ
ミュニケーション)が必要であったことを提示する

Kingdon J.W(1984)の政策の窓モデル

宮川公男『政策科学入門』より

- 政策プロセスの3つの流れが合流すると窓は開く
1問題(problem)を明らかにする
2政策代替案(政策原子スープの中で生き残るための条件は何か)
i) 技術的ファイジビリティ(実現可能性)
ii) 政策コミュニティのメンバーの価値意識
iii) 政策提案が直面する制約(予算・議員の支持・政府官僚の承認)
3政治の流れ(政治の流れ: 多数政党の交代や政権交代、全国的ムード、利益集団キャンペーン)

久米島町 那覇市の西 約100km



平成14年4月1日、島にあった2つの村(具志川村、仲里村)が合併して誕生した新しい町
行政区面積: 63.50km²
人口: 8,923人 世帯数: 3,845(2009/1/31現在)

久米島本島、奥武島、オーハ島の有人島及び無人島で米軍の射撃場となっている島島、さらに鹿児島県徳島の西方にあり県内唯一の活火山島でもある硫黄島島を含む5つの島から構成される

<http://www.town.kumijima.okinawa.jp/mat%20no%20gaiyo.html>

久米島町

位置: 沖縄本島・那覇市の西方約100km
東経126度48分18.2秒 北緯26度20分22.9秒



具志川庁舎・仲泊水道課
一上水道課
教育委員会

仲里庁舎: 比嘉総務課・企画財課
議会事務局
健康づくり課一福祉課

<http://www.kumijima.com/mak.html>

球美の水、球美の塩、球美のろうみ酢、球美の海ぶどう。にがり、コスメのお求めは...

球美の水、球美の塩、球美のろうみ酢、球美の海ぶどう。にがり、コスメのお求めは...
久米島海洋深層水開発(株)

海洋深層水成分100%使用化粧品製造
(株)ポイントビュールントビュール
(平ポイント成18年度主な受賞)
商工会特産品コンテスト
「最優秀賞(沖縄県商工会連合会会長受賞)」「最優秀特産品賞(沖縄県知事賞)受賞」
⇒球美-ポディーミルクー

大自然の豊かな味わい 久米島で生まれた琉球泡盛
⇒(株)美島製麦酒造

(平成18年度主な受賞)
沖縄県特産品賞「最優秀賞(沖縄県知事賞)受賞」
モンド・セレクション「最優秀賞・銀賞・銅賞受賞」

昔ながらの手作り製法で久米島のさとうきびを100%使用した黒糖屋さん

表1-1 具志川村及び仲里村の概況(総務省統計局統計で定める市町村別のものが2003より作成)

	具志川村	仲里村
人口総数(H12)	4,237人	5,122人
世帯数(H12)	1,432世帯	1,745世帯
15歳未満人口(H12)	830人	944人
第1次産業就業者数(H12)	521人 (29.4%)	561人 (24.9%)
第2次産業就業者数(H12)	300人 (17.0%)	504人 (22.3%)
第3次産業就業者数(H12)	948人 (53.6%)	1,187人 (52.8%)
財政力指数(H12・県平均0.26)	0.15	0.16
地方税(H12・百万円)	266	318

久米島町におけるフロリデーションの動向

104	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	104	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
105	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	105	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
106	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	106	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
107	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	107	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
108	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	108	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
109	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	109	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
110	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	110	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
111	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	111	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
112	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	112	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
113	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	113	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
114	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	114	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
115	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	115	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
116	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	116	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
117	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	117	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
118	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	118	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
119	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	119	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)
120	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)	120	具志川村 沖縄県特産品賞(最優秀賞)受賞(平成18年度)

政策の窓モデルによる課題(3) 政治的流れ

- ① 多数政党の交代や政権交代
町長の交代 議長の交代(元G村水道・福祉課長)
新町となって7年目、町役場内・議会で話題にのぼらない
- ② 全国的ムード
フロリデーション推進の取り組みは数箇所(未実施)
歯科保健の第一線を担う関係者の認識も十分とは言えない
(山本ら2003)
- ③ 利益集団キャンペーン
・H19年、むし歯予防全国大会in沖縄
シンポジウム「沖縄のフロリデーション、50年の検証」
地元歯科医師シンポジスト
・H20年、県健康づくり応援誌「健康あいらんど」に紹介記事
・H20年、町・教育委員会「歯科保健施策・フッ化物洗ロマニュアル」
策定→行政として継続できる体制
しかし、本事業の位置づけまでには至っていない。

政策の窓policy windowが開かれるには

- ・町民の関心と理解を得るとともに、ステークホルダー間の主張の相違を埋め、リスク認知に影響を及ぼす信頼関係を構築していくことが重要である。
(対話を促すメディエーター)
- 同時に、議会関係者の支持を得ていく必要がある。
- ・国が容認したとはいえ、本事業の推進に向けた検討は数地域であり、歯科保健の第一線を担う関係者の認識も十分とは言えない。このため、マスメディアへのリスク情報提供にも配慮した全国的キャンペーンとリスクコミュニケーションのできる専門家の育成が課題となる。

地域歯科保健としての フロリデーシヨンの展開

小林 清吾

日本大学松戸歯学部 社会口健康科学

はじめに:最近のフロリデーシヨン情報

- 2006. 米国 *Healthy People 2010* 中間評価
69.2% (目標 75%) 目標達成 26州/50州・1特別区
- 2008.9.26 FDI 「フロリデーシヨンによる歯の健康促進」
再採択一前回採択2000.10.
- 2008.12. オーストラリアクイーンズランド州 約95%(2012.)
フロリデーシヨン実施目標設定
人口の約 95% (2012. までに)



分担研究の目的



- ・わが国におけるフロリデーシヨンの実現
- ・住民学習活動の展開
- ・“安全” → “安心”への支援
- ・専門企業の理解と事業参加要請

【研究課題】

- 課題A 地域支援
- 群馬県下仁田町 → 「フロリデーシヨンモデル設置」
 - 埼玉県吉川市

- 課題B 直接・急速・継続的な中核施設施設導入の生成
「新型(パワ)サチュレータ」の開発

課題A 地域支援

1) 群馬県下仁田町の取り組み

- ・住民学習活動への支援
“安全” → “安心”への支援
ふれあいセンターへのフロリデーシヨン装置設置
- ・住民参加型組織活動への支援

健康しもにた21「8020」推進委員会

- ◆目的「健康しもにた21計画」に基づき、生涯を通じて誰もが食事を楽しみ、健康的な生活が送れるよう、日本口腔衛生学会及び地区歯科医師会の学術的支援を受けながらフッ化物を利用したむし歯予防の正確な情報を住民に伝え、フロリデーシヨンが受け入れられる環境を整備すること

健康しもにた21「8020」推進委員会の提言 (平成18年3月)

- ・「フロリデーシヨンが、有効性、安全性、実用性において、各種フッ化物応用の中で最も優れた公衆衛生的な方法である」
- ・「実施にあたっては、住民に科学的根拠に基づく正確な情報を十分に提供し、住民の理解協力を得る必要がある」

↓
「健康づくり推進協議会」に提出



下仁田町フロリデーシヨン推進会議

平成17年4月1日 発足

- ・当初、下仁田町のフロリデーシヨン推進にかかわってきた歯科医師、薬剤師、歯科衛生士の専門職が中心
- ・代表 富岡甘藷歯科医師会の前会長が就任
富岡甘藷歯科医師会と連携しながら活動継続
- ・平成18年2月「フロリデーシヨンの普及啓発活動の推進に関する陳情書」を議会に提出

「フロリデーシヨン」は歯と口の健康維持に有効な方法として知られており、歯の健康を維持し、むし歯の発生を予防し、歯の寿命を延ばす効果があります。また、歯の健康を維持することで、歯の痛みやむし歯の発生による生活の質の低下を予防することができます。

「フロリデーシヨン」は、歯の健康を維持し、むし歯の発生を予防するための有効な方法として知られており、歯の健康を維持することで、歯の痛みやむし歯の発生による生活の質の低下を予防することができます。

「フロリデーシヨン」は、歯の健康を維持し、むし歯の発生を予防するための有効な方法として知られており、歯の健康を維持することで、歯の痛みやむし歯の発生による生活の質の低下を予防することができます。

「フロリデーシヨン」は、歯の健康を維持し、むし歯の発生を予防するための有効な方法として知られており、歯の健康を維持することで、歯の痛みやむし歯の発生による生活の質の低下を予防することができます。

「フロリデーシヨン」は、歯の健康を維持し、むし歯の発生を予防するための有効な方法として知られており、歯の健康を維持することで、歯の痛みやむし歯の発生による生活の質の低下を予防することができます。

【平成18年2月以降】

- 下仁田町議会がフッロリデーシヨン推進会議が提出した「フッロリデーシヨンの普及啓発活動の推進に関する陳情書」を建旨採択(3月)
- 富岡甘楽歯科医師会とフッロリデーシヨン推進会議が連名の要望書を提出(6月)
- 下仁田町議会 フッロリデーシヨン説明会(7月)
- 町職員 フッロリデーシヨン研修会(8月)
- 保健推進員の研修会(10月)

下仁田町フッロリデーシヨン推進会議 社団法人富岡甘楽歯科医師会

平成19年2月「フッロリデーシヨン(水道水フッ化物濃度調整)の早期実施を求める陳情書」を議会に提出→支援する
下仁田町民参加



下仁田町議会

平成19年3月 継続審議
平成19年6月 審議されず不採択



下仁田町ふれあいセンター



フッロリデーシヨンモデル装置完成報告会
平成17年7月24日(日)

日本人のフッ化物食事摂取基準案の作成の経緯と現況

厚生労働科学研究「フッ化物応用の総合的研究」班H18-20年度

分担研究者
古賀 寛

東京歯科大学衛生学講座

日本人のフッ化物摂取基準案作成の経緯

- 平成11年11月日本歯科医学会フッ化物検討部会の答申において、「フッ化物の適正摂取量の必要性」が結論としてあげられた。
- 平成12年厚生労働科研「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」(H12-医療-003)の発足から現在まで継続
- プロジェクト1:フッ化物の栄養摂取量と健康班の発足
- 研究目的:フッ化物の食事摂取基準案の作成

日本におけるフッ化物摂取量と健康班での研究

- フッ化物の歯科医学的評価
- フッ化物の医学的評価
- フッ化物の栄養学的評価

フッ化物の医学的評価

- フッ化物の全身応用に関するシステマテックレビュー
- フッ化物の骨組織に対する影響
- フッ化物の細胞レベルでの生体感受性評価
- フッ化物によるラット骨髄由来細胞の骨系への分化誘導と遺伝子発現への影響

フッ化物の歯科医学的評価

- 疫学調査によるフッ化物のう蝕抑制効果
- フッ化物の健康リスク評価
- 歯のフッ素症発現に関するBenchmark Dose法による評価

フッ化物の栄養学的評価

- 日本人におけるフッ化物摂取基準の考え方
- 日本における年齢群別のフッ化物摂取量
- 食品中フッ化物分析値
- フッ化物の出納実験