

平成 29 年度 第 3 回歯科口腔保健推進懇話会（議事要旨）

1. 日時 平成 30 年 3 月 29 日（木）15 時～17 時

2. 場所 神戸市役所 1 号館 14 階大会議室

3. 出席者

委員（50 音順）

天野会長、上原委員、置塩委員、北委員、神原委員、小林委員、竹信委員、時岡委員
服部委員、土居氏（三宅委員代理）、安井委員

4. 議題

(1) 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第 2 次）」について

① 神戸市歯科口腔保健推進検討会 議事要旨について

（第 4 回平成 29 年 12 月 8 日開催）（第 5 回平成 30 年 3 月 14 日開催）

② 平成 29 年度第 2 回神戸市歯科口腔保健推進懇話会（平成 29 年 12 月 26 日開催）議事要旨について

③ 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第 2 次）」（案）の市民意見募集の結果について

④ 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第 2 次）」最終案について

(2) 新規事業：オーラルフレイル対策について

(3) 歯科口腔保健推進関連会議スケジュール（予定）について

(4) 報告

① 口腔がん検診について

② 訪問口腔ケアについて

③ その他、情報交換等

5. 議事

(1) 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第 2 次）」について

① 神戸市歯科口腔保健推進検討会 議事要旨について

② 神戸市歯科口腔保健推進懇話会 議事要旨について

事務局：資料（3）（3-2）「第 4 回、第 5 回神戸市歯科口腔保健推進検討会」の内容報告、
資料（4）「第 2 回神戸市歯科口腔保健推進懇話会」の内容報告

③ 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第 2 次）」（案）の市民意見募集の結果について

事務局：資料（5、5-2）「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第 2 次）」（案）の市民意見募集の結果について説明

市民意見募集の総数は 366 通、有効意見 282 通、602 件であった。内容は、602 件のうち①のフッ化物洗口について 533 件と 9 割を占めている。

フッ化物の安全性や効果に疑問、教員が多忙、薬剤としてのフッ化物の管理責任、希望者が医療機関で実施すればよい、学校における水道等の設備がたらない、歯みがきで充分等が意見としてあった。

一方、フッ化物の安全性は確立されている、むし歯予防効果としての強い科学的根拠がある、特に永久歯にはえかわる学齢期が非常に有効である、健康格差対策として学

校での実施が大変効果的である等の意見があった。

フッ化物洗口以外の意見として、少数ではあるが、②学校歯科健診後の要受診者への受診勧奨の充実、③歯肉炎に対する健康教育の充実、③壮年期での歯科疾患予防啓発や歯科健診が重要、⑤オーラルフレイル対策が重要等があった。

資料(5-2)は、「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第2次)」に対する代表的な意見、意見要約、「意見に対する市の考え方」をまとめている。

意見番号1, 2, 3に対しては、平成15年の厚生労働省よりの「フッ化物ガイドライン」にあるように、「フッ化物応用による有効性、安全性は国内外で確立されており、口腔保健向上に重要であり、フッ化物洗口は特に4歳～14歳での実施が効果的である」ことを述べている。なお、神戸市では平成8年度よりフッ化物塗布事業を幼児健診の希望者に、またフッ化物洗口は平成13年度に保育所(園)でモデル実施に始まり、平成16年度保育所(園)全園実施、平成19年度より市立幼稚園、平成23年度より私立幼稚園にて実施している。

意見番号4の教員の多忙については充分認識しており、現時点で学校でのフッ化物洗口の実施は難しいと認識しているが、フッ化物洗口そのものは、1分間でできるものであり、今後、他都市の状況も調査し、検討課題と考えている。

意見番号5の学校で薬を管理保管することについては、現在市立幼稚園で希望者に実施している。さらに、家庭への普及啓発も重要と思われる。

意見番号6の水道設備は、一般的にはフッ化物を各自コップに配り、教室においてうがいをする方法もあるので人数分の水道は不要だが、水道設備については課題と考えている。

意見番号7のむし歯の減少、8の健康格差対策と併せて、12歳児の1人平均むし歯数で2.6倍の健康格差があり、集団でのフッ化物洗口は、健康格差の縮小のため公衆衛生特性の高い方法である。

意見番号9、10、11、12については、すでに「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第2次)」のP22、P8、P26、P8、にそれぞれ記載済みである。

(参考資料2)「フッ化物洗口ガイドライン」の説明。

委員：意見総数366通で、その方全員がこのプランを見たのが、非常にうれしく思う。

政府の骨太の方針2018の中に「口腔の健康は、全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者・要介護者に対する口腔機能管理の推進等歯科保健の充実に取り組むべき」との文言が初めて入った。

プランの中にも、誤嚥性肺炎の予防、糖尿病、脳血管障害、心臓病等、歯と口の健康と全身の健康の関連性が高いことが記載されており、市民にしっかり見ていただけたと思う。

フッ化物洗口に関するパブコメを見ると、教員の多忙は理解しているが、フッ化物洗口に関して間違った知識等での意見が多いのが気になる。プランP.7に「科学的根拠に基づいた施策」とあり、フッ化物は非常に重要な役割を果たしている。

前回の懇話会でも、「フッ化物洗口に一番大切な学童期が抜けている」との発言があった。神戸市は、もっと積極的にフッ化物応用について進めてほしい。

会長：フッ素(フッ化物)に効果があると言うのは、数々のエビデンスがあり、当たり前の

ことである。正しく認識してほしい。むし歯は減った人と減らない人と様々であり、健康格差は口の領域で特に顕著である。ぜひ、フッ素を使ってむし歯を減らしてほしい。

委員：むし歯は治癒することではなく、増齡的に増加していくものであるため、全体的な減少を目指す場合は、フッ化物の応用が必要となってくる。フッ化物洗口は非常に有効であり、P22の学校での実施については、設備面、人の問題、時間的な問題を解決する段階に入っていると思う。高齢者も含め、すべての年齢においてフッ化物の応用が必要になってくる。

委員：市民意見募集は、他のテーマではどれ位集まるのか。今回は学校関係者の意見が多いように思うが、「住所・氏名等記載不備」には職業も含まれるのか。

事務局：4年前は4件だった。不採用には「住所や氏名の未記入」「市外在住」「募集期間外」が含まれる。職業記載欄はない。

会長：中学校や小学校の教諭は、非常に過酷な職業と言われているので、我々も認識が必要である。

アメリカでは、半分の州で水道水がフッ素化されており、その上、フッ化物洗口やフッ化物塗布をし、濃度5,000ppmのフッ素入り歯磨剤を使用している。

委員：市民意見の結果を聞いて、今まで歯科衛生士が実施してきた、歯みがき中心の歯科保健指導で「歯みがきでむし歯予防ができる」と言うことが市民の常識になってしまったように感じた。今は、食事指導や歯ブラシだけでなく、洗口剤、歯磨剤、補助道具等の多方面に渡る指導をしている。

プラン第2次にも書かれているが、歯周病には歯みがきの習慣が重要であるため、子どもの頃からの習慣は大切だが、う蝕に関してはそれだけでなく、フッ化物洗口が重要な立ち位置にあるということ、最近色々なところで指導をしている。

委員：フッ素については、兵庫県ではデリケートなところがあり賛否両論ある。県としては、様々なフッ化物の利用を推奨している。

国だけでなく、世界中でフッ化物のむし歯予防のエビデンスは広く認められているので、集団ケアとして神戸市の方向性は正しいと思う。

歯みがきは頑張れなくても、フッ素をうまく使えばむし歯は予防できるよという、賢く予防できる形で、進めていく方法もあるのではないかな。

今後は、大人の根面むし歯の予防にフッ素も普及してくると思うので、今までよりはフッ化物利用への風当たりは弱くなるのではないかな。

また、教育現場では、厚生労働省も歯の健康を強く押しているため、歯みがきやフロスの指導より、フッ素を上手にを使って、短時間に済ませた方が効率がよいとの形になるかもしれない。

委員：フッ化物と歯みがきは、フッ化物応用でむし歯にならなければ、次に歯周病がでてくるので、やはり両輪が必要である。

兵庫県は、宝塚でのフッ素濃度過多による斑状歯の問題があると思うが、賢い使い方進めていけばよいのではないかな。

委員：兵庫県神崎郡歯科医師会から、う蝕率が高いとの相談があり、フッ化物応用の資料を提供したが、県では全体的に無理でも、特に悪い地域だけ何とかするのは可能か。

- 委員：県では予算が付けば、バックアップするが、今は情報提供、啓発を主としている。むし歯の多いところは、集団にきくコミュニティケアという形で大変有効と考えている。
- 委員：パブリックコメント要約の「フッ化物の安全性や効果に疑問がある」のうち「効果に対する疑問」はどのようなものがあったのか。
- 事務局：効果に対する疑問としては、「フッ化物洗口は、かねてよりその効果が疑問視されて、導入するには至らなかったはず（原文のまま）」や「自分が学童期に定期的にフッ素塗布を受けたが、むし歯予防を実感できなかった」等の意見である。
- 委員：意見要約にフッ化物に対して、「効果に疑問がある」とあるが、少なくともコメントを出した方々は、効果については充分認識していないのかなと思う。
歯科疾患の予防に関しては、フッ化物が一番エビデンスレベルが高いと認識している。P12にフッ化物の利用方法があり、予防効果に、洗口が40～60%、あと塗布、歯磨剤とあるが、フッ化物洗口でこれだけの効果を出そうとすれば、多分4年、5年以上の特に学童期では5年以上の継続が条件に入っていたと思う。それだけ長い間継続して予防効果をあげようということになると、パブリックヘルスの考え方でいけば、対象は学校と言うことになると思う。
また、フッ化物の管理だが、学校でやるとなると、やり方等色々トラブルも出てくると思うが、意見の中の「フッ化物は希望する家庭が医療機関で行うものである」は、健康格差をさらに大きくする。
子どものむし歯は確かに減少しているといわれているが、ヨーロッパの例で、子どものむし歯は減少したが、その世代が親になりその子どものむし歯は増加しており、問題として、ただ親にいわれるままにしており、むし歯予防について正しく理解できないまま親になったため、自分の子どもに伝えられないのではないかなと思う。
学校は教育現場であるから、フッ化物を使用したむし歯予防を教育できれば、将来においても引き継がれていくのではないかなと思う。
また、中学・高校ぐらいから、むし歯の罹患率があがるというデータも出てきていることから、学齢期にフッ化物を取り入れたむし歯の健康教育の実施が理想的かなと思う。
- 会長：個人的な経験に基づくフッ素効果への疑問についてはどうか。
- 委員：以前は「フッ素は魔法の薬だ」と言っていた歯医者があったと聞いたことがあるが、魔法の薬ではないので、フッ化物だけでむし歯予防はできない。フッ素だけの効果を期待されると、当然そのようになると思うが、市民意見としてはもっともかも知れない。
- 委員：小学校の保健体育の事業では、どのような内容の授業をしているのか。
- 事務局：保健体育の授業の中で、「歯と口の健康」という部分について十分している。
また、春・秋の歯科健診の中で学校歯科医による指導や、食育の観点からも食事との連動の話等も含め実施している。
- 委員：色々実施しているが、健康格差ということになると、なかなか難しいが、学校現場で行う工夫をしてもらうのが最も良いと思う。
- 事務局：教育委員会や学校現場での指導については、歯みがき指導が重点になっている。フッ化物については、教職員、保護者について十分な認識・理解には至っていないと思う。
学校教育の中で進めるには、文部科学省の指示が判断基準の一つとなるが、今のところ「フッ化物洗口」はなく、もし、学校で行うなら「厚労省のガイドラインに従うこ

と」で、フッ化物についての文科省の記述は、フッ化物の効果について十分学習し、歯磨剤も含め自分で選択して活用していくことができるように基本的な考えになる。そのような観点から、まず教職員の理解、保護者への啓発等が重点で、教員の多忙と言う時間的な問題等解決すべき課題が非常に多いので、この5年間、プランの中で調査・検討していくという形で進めたい。

④ 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」最終案について

事務局：資料（6）「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」の最終案及び（資料 6-2）「概要版」について説明

はじめに、市民意見募集結果に基づく「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」の変更点について説明する。

P22の学齢期の「学校でのフッ化物洗口の実施について調査・検討する」については、変更なし。

「オーラルフレイルが大事」との意見を受けて、P29 コラムに自己チェック項目や健康寿命のための3つの柱の追加等、オーラルフレイルの紹介を追加。

また、前回の懇話会や検討会のご意見を受けて、第3章の4「青少年期」5「若者期」をそれぞれ4「学齢期」5「若年期」と、この2つの世代の呼び方を分かりやすくした。

資料（6-2）概要版は、市民に分かりやすく説明するために作成した。

委員：概要版は市民全員に届くのか。

事務局：市民への発信が一番大事と考えているので、できるだけ色々な機会を使って発信していきたい。

委員：歯の健康については関心が高かったが、さらに詳しく色々な知識を得ることができた。神戸市がここまで取り組んでいることを改めて感じた。

プラン（第2次）に書かれていることは非常に大切なことなので、市民にどのような形で届くのが大事だと思う。

各世代にいろんな働きかけができればよいのではないかと。

（2）新規事業：オーラルフレイル対策について

事務局：資料（7）「オーラルフレイル対策について」説明

現在、集団健診会場・薬局で実施しているフレイルチェックとの相互連携をとりながら、進めていけたらよいかと考えている。具体的な内容については、今後、関係者等と検討し改めて報告する。

参考として（参考資料1）「オーラルフレイル改善プログラム」（神奈川県・口腔ケアによる健康寿命延伸事業）について説明。

委員：オーラルフレイルチェックについて、薬局と歯科医院でそれぞれ実施する部分のすみ分け等、薬剤師会、歯科医師会との話し合いは進んでいるのか。

事務局：情報共有・連携が必要だが、現在はそこまで進んでいない。できれば今年度中にスタートと考えているが、今後、三師会や当会議の意見も聞き決定していく段取りである。

委員：フレイルチェックでは、指わっか法という非常に分かりやすい指標があるが、オーラルフレイルではまだないので、早くエビデンスがほしいところである。

神奈川県は研究事業なので、内容が非常に細かいが、実際歯科医院での実施になれば、もう少し簡易なものになると思う。オーラルフレイルと言うことで準備体操や開口訓練などあると思うが、歯科ではまず噛める口なのかを診断する必要があるので、その辺を行政と詰めていきたい。

(3) 歯科口腔保健推進関連会議スケジュール（予定）について

事務局：資料（8）「歯科口腔保健推進関連会議スケジュール（予定）」について説明

(4) 報告

① 口腔がん検診について（資料（9）について市歯科医師会より報告）

委員：平成29年12月からスタートして3月末で受診者数165人である。内訳は異常なしが154人、異常ありが11人となっているが、異常ありの定義は「良性腫瘍を含む腫瘍」なので、悪性とは限らない。また、要歯科受診が29人あり、これは腫瘍以外で歯科受診が必要な方である。

平成30年度は口腔がんに関する歯科医師会会員向けの研修会を考えている。

委員：中央市民病院は年4回、各種のがんをテーマに市民向けフォーラムを実施しており、5月19日は「口腔がん」をテーマに実施する。その中で、市歯科医師会が実施している「口腔がん検診」の概要について市民に報告する予定をしている。

委員：良性がほとんどだと思うが、口腔がん検診で悪性腫瘍は見つかったのか。

委員：今のところ、腫瘍類似病変のみである。

② 訪問口腔ケアについて（資料（10）について市歯科医師会より報告）

委員：平成28年度の歯科疾患実態調査では、8020達成者（80歳で20本以上自分の歯が残っている）が51.2%で、半分以上となっている。これらの高齢者が歯科医院に通院できなくなっても歯科診療や口腔ケアが受けられる体制を構築することを目的に事業がスタートしている。平成29年度実績は2月末で157件、市内84歯科医療機関が協力している。ただし、未実施の区もあり、市民への周知が充分ではないので、ホームページや広報紙KOBEを利用した周知が平成30年度の課題と考えている。

会長：東灘区と長田区が多い理由は。

委員：高齢者福祉委員会が中心に行っている。訪問歯科診療の後に口腔ケアをするので、結果的に訪問診療が多いところとなっている。

③ その他・情報交換等

閉会あいさつ（熊谷部長）