

平成 29 年度 第 2 回神戸市歯科保健推進検討会（議事要旨）

日時：平成 29 年 7 月 20 日（木）19 時～21 時

場所：TKP 三宮ビジネスセンター 6 階

司会：中山課長

1、開会

2、あいさつ（三木局長）

3、議事
事)：事務局、 委)：委員

（1）「こうべ歯と口の健康づくりプランの取り組み状況」について説明＜資料 1＞

① むし歯の地域間格差とフッ化物の実施状況についての意見

委) 各地域における生活環境や家庭環境等によって差が出ていると思われる。

委) フッ化物洗口の利用は 59% ということであるが施設間で差がある。P6 を見ると 4 歳、5 歳になるとむし歯が増加、民間と公立に少し差が出ている。

委) フッ化物洗口の実施率は 59.1% となっており、実施率が高いように思われるが、小・中学校に広げると 3.1%（兵庫県データ）しか実施されていない。秋田県 70.8%、新潟県 63.1% と比べると、兵庫県・神戸市は非常に低い。フッ化物洗口は健康格差の解消にも役立つと思われるので、次期プランに入れる方向で考えてほしい。

（2）「こうべ歯と口の健康づくりプラン」改訂にむけた骨子案について説明＜資料 2＞

事) 国の中間報告を基に神戸市において策定時と現状との動向について説明し、乳幼児・青少年期の「不正咬合等が認められるものの割合の減少」、若者・壮年期の「進行した歯周炎を有する人の割合を減らす」「喪失歯のない者の割合の増加」、高齢期の「20 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」の各項目に悪化傾向が認められる。

① 乳幼児・青少年期の「不正咬合等が認められるものの割合の減少」についての意見

委) 3 歳児の不正咬合としては、「口腔機能不全症」として、咀嚼しないや口腔習癖、不正嚥下、口周囲の筋力低下等が言わされている。原因として軟食等が考えられる。

委) 「口腔機能低下症」は高齢者の「オーラルフレイル」と思っていたが、子どもの唇の力の低下による、「おロポカン」が非常に増えている。アレルギー性鼻炎等も考えられるが、予防の手立てとしてどのようなものを入れたらよいのか。

事) 国の方も今後の課題となっており、診断基準の統一化や予防・指導内容についてのエビデンスの蓄積等があげられている。

委) 軟食、ダラダラ食べ等が問題と思うが、貧困等社会的に色々な問題も絡んでくる。きっちとした食生活では、むし歯や不正咬合はある程度ひどくならないよう思う。

委) 「ライフステージに着目した施策の展開」で、「よくかんで」と出ているが、よくかむにはかみ合わせが問題なので、「かみ合わせ」という言葉を入れてほしい。

委) 「かむ」ことに関しては、母親達は離乳時期は一生懸命口腔機能のことを考えているが、1 歳ぐらいになり自分たちと同じ様な物が食べられるようになると、余り考えずに同じものを与えてしまい、5・6 歳の頃には硬いものが食べられなくなってしまっている。「口腔機能」と「かむ」ということをもっと順番的にしていく必要がある。

委) 保護者がそのようなことを聞く機会が無いのではないか。むし歯やフッ化物だけで

なく、そのようなことも保健指導の中に入れていかなければならないと思う。

委) 「きっちりとした食生活」の「きっちり」の定義は難しい。また、しっかり物をかむには、唇・舌・頬の力が必要であるが、今までの指導はむし歯や歯周病の予防が中心で今後の課題である。ただ、これらの方が自己責任論という形で親の責任だけになってしまわないように、文言等考えなければならない。「健康格差」があるということで、社会環境の整備も併せて考えていく必要がある。

② 若者・壮年期の「進行した歯周炎を有する人の割合を減らす」「喪失歯のないものの割合の増加」についての意見

委) 学校の卒業後 40 歳まで歯科健診がなく、歯周病が発見されないことが一番大きな問題である。若者・壮年期に予防だけでなく「早期発見」も入れたらよい。

委) 一部の地区で大学生を対象に個別での歯科健診を実施しているが、受診率は悪い。医科は入学時に健診があるが、歯科はないのでそれを補う形で行っている。これは幼少期の家庭での状況が問題だと思うので、保護者への健康教育を充実する必要がある。また、40 歳健診での進行した歯周炎のことが出たが、改善するためにはそれが起きたスタート時点が分からぬのでそのあたりを探る必要がある。企業健診が減少しているが、条例ができたのだから、企業歯科健診を復活してもらえないか。

委) 「60 歳代における咀嚼良好者の割合の増加」のためには、高齢期ではなく、壮年期に「歯の喪失を防止する」を入れて、また、「オーラルフレイル」も「いつまでもおいしく食べて健康に生きたい」ということであれば、壮年期ではないかと思う。

③ 「定期的に歯科健診、歯科医療を受けることが困難なものに対して歯科健診実施率の増加」についての意見

委) 障害者通所施設、訪問口腔ケア、75 歳健診等は前進はしているが、在宅の障害者・要介護高齢者等は健診を受ける機会がなく、医療が必要になって初めて対応することになっている。専門的な医療も必要であるが、健診を受ける機会も必要であると思うので、何らかの形でプランに入れられないか。

委) 配慮をする方、主に障害者の方への対応ということであるが、この健康づくりプランは、基本的には神戸市民に対しての啓発という風に考えてよいと思う。行政・歯科医師会等関係機関で協議しながら市民の口腔の健康を守っていくことになる。

④ 「こうべ歯と口の健康づくりプラン」冊子<参考資料 1-4>についての意見

委) 医療関係者と市民への広報用冊子という認識でよいのか。それによって文言等に配慮する必要がある。

事) プランを示すことで、市民、医療関係者、行政それぞれの役割をはっきり知ってもらうということである。全市民に理解していただくのが基本的な考え方であるが、冊子を全市民に配布は難しいので、概略リーフレット<参考資料 1-4>を作成し各区役所等設置やホームページに掲示して、誰でも閲覧できるようにする。したがって、どなたでも理解できるような文言・内容にしたい。また、指標等をみて改善するためにはどのようにしたらよいのかを記載してあるのが、基本的な考え方である。

⑤ 「オーラルフレイル」についての意見

委) 「メタボリックシンдро́м」が「メタボ」と言わされて市民権を得ているが、歯科関係者や行政も含め「オーラルフレイル」を同じように広めたいのであれば、広報活動としてどのようなことを考えているのか。

事) 今年度から 65 歳の方を対象に集団と個別健診で、「フレイル健診」を実施している。個別健診は薬剤師会にお願いして調剤薬局で実施。「フレイル」という言葉を理解してもらうために、色々な広報活動を行っている。「メタボ」もそうだが、元々は専門用語として出てくるが、健康づくりというのは、市民の理解が得られないとだめなので、歯科医師会と行政が一緒になって PR していきたい。

委) 厚労省も「フレイル」に市民権を得させようと動いており、自治体も同じ動きと思うが、「オーラルフレイル」については、最近 20 本以上の歯が残っている人は、健康寿命が延びるという大学の研究発表があり、ある程度エビデンスが裏づけされたように思う。日本歯科医師会と県歯科医師会は「オーラルフレイル」に市民権を得させようとしているが、専門的には「口腔機能低下症」という言葉になっている。

事) 難しい言葉や知ってもらいたい言葉は、用語解説のようなものをつけた使用しているので、「オーラルフレイル」もそういう形で掲載できるのではないか。

(3) 「口腔がん検診事業」の進捗状況について説明

委) 現状での決定事項は次のとおり

- ・場所：神戸市歯科医師会附属歯科診療所
- ・日時：火・水・木の午前中
- ・対象：神戸市民・自己負担無・予約制
- ・予約受付：歯科保健推進室（1 日 10~15 人）
- ・広報：広報紙 KOBE・ポスター・チラシ等
- ・検診体制：歯科医師 1 名（中央市民病院口腔外科から専門医派遣）・歯科衛生士 2 名
- ・検診方法、検診後対応は他都市の方法を参考に検討中、来年 1 月ごろには開始予定。

(4) 「訪問口腔ケア事業」について説明＜資料 3＞

委) 歯科医師会・歯科衛生士会・行政で協議し、「訪問口腔ケア推進事業マニュアル」（会員全員に配布）と機器を整備しチラシを作成した。

- ・事業の周知が重要な作成したチラシにより周知を図っていく
- ・研修会を 8 月に開催予定で、登録歯科診療所、歯科衛生士の増員を図る。
- ・ニーズは分からぬが、周知を図るために色々なところと連携できるかが課題であり、今後の広報活動によって増えてくると思われる。

(5) 情報交換・スケジュールについて説明＜資料 4＞

委) 大阪大学歯学部小児歯科から「低ホスファターゼ症」についての情報提供があり、早期に乳歯が抜け落ちることでこの疾患が疑われるのこと。大阪大学歯学部小児歯科としては、1 歳 6 か月と 3 歳児各健診に入れたいようであるが、歯科医師会会員がまだよく理解できていないので、チラシ等で周知を図る予定。

事) 今後のスケジュールについて説明をする。

- ・今年の 11 月は条例が制定されて 1 周年となるので、何かイベント的なことを考えている。11 月に「いい歯の日」として何か事業を考えている区があれば相談させていただきたい。