

令和5年度 北九州市口腔保健推進会議(書面会議) 概要

1 報告

(1) 令和4年度 歯科口腔保健事業実績について

<主な意見等>

●各種歯科健診について

- ・妊産婦歯科健診の更なる受診率の向上には産婦人科でのチラシ配布が効果的である。
- ・3歳児の受診率を上げるためには1歳6か月児歯科健診とフッ化物塗布後の継続的なフッ化物塗布の積極的な勧奨が効果的である。
- ・親子歯科健診の受診率が1.4倍増加したのは無料化が起因している。

●その他

- ・よい歯の学校及び口腔衛生功労者表彰について、企業歯科健診を積極的に取り組んでいる企業や健康経営で歯科健診の取り組みを実施している先進的な企業を表彰する枠を設けてはどうか。

(2) 歯周病検診受診促進モデル事業の効果検証結果について

<主な意見等>

- ・歯周病検診の受診率が6.0%と低いのは、自己負担金を無料にすれば上がる。治療でかかる市の負担を考えると、費用対効果は十分に補填できる。
- ・モデル事業としては、良い結果が得られた。自己負担額500円を継続してもらうことで、定期的な歯科受診につながることを期待する。
- ・40~50代は多忙のため、受診率を上げるには自覚症状がないと難しい。60代以上は、時間はあるが、「費用」「受診自体がめんどくさい」が理由で難しい。
- ・歯科医院へ通っていない理由の1番が「お金がかかるから」であった。「予防の重要性」について伝えていきたい。
- ・歯周病予防は歯科医師や歯科衛生士による定期的な検診と歯石除去などのケアが重要だが、単発の節目検診によって未受診者がどのくらい定期受診につながったのか、また定期受診につなげるためにどのような対策を行ったのか知りたい。

(3) 口腔機能低下に関するハイリスク高齢者への歯科受診勧奨について

<主な意見等>

- ・受診勧奨について、効果がでている。
- ・後期高齢者の歯科健診は個人差があり、大幅な受診率UPは難しい。地道に市の広報誌やチラシ配布等を通して、働きかけを行っていく必要がある。
- ・健診受診率向上のための取組やかかりつけ歯科医をもつことの重要性について周知するためには、自治会や市民センターなど地域やデイサービス、グループホームなどを運営する介護施設と連携する必要がある。
- ・定期的な歯科受診を勧めているが、「かかりつけ歯科医」=「治療に行くときの歯科医を

決めている」と思っている人が多い。定期的なメンテナンスの重要性についてアプローチしていきたい。

- ・口腔機能が低下している高齢者は医療機関を受診している可能性が高く、医科歯科の連携が重要である。

(4) 令和4年度口腔保健推進会議後の取組について

<主な意見等>

- ・フッ化物応用については、4・5歳児がもれており、この年齢からの洗口がとても効果的である。
- ・特別支援学校でのフッ化物塗布の実施率が非常に低く、有効性と安全性を学校職員及び保護者に周知して欲しい。
- ・歯科衛生士による歯みがき指導実施率を100%にしたい。この事業は、子ども達に「むし歯予防」「歯肉炎予防」「口腔機能」についても指導している。
- ・高校卒業後の大学入学時、就職時の歯科健診を行ってほしい。成人の口腔内の関心へのスタートになると思われる。

2 議 事

(1) 第二次北九州市健康づくり推進プランの評価結果からみる

歯科口腔保健に関する現状と課題について

<主な意見等>

●指標の達成状況（最終評価結果）について

- ・妊産婦の歯科健診受診率が確実に向上していることは大変うれしい。引き続き、妊産婦の歯科健診受診率を高めて、口腔環境に関する意識の向上を図る必要がある。
- ・妊産婦・乳幼児の歯科健診受診率が向上したことは非常に良い。今後も受診を勧めていきたい。
- ・乳幼児のう蝕のない者の割合は増加傾向にあり、一定の効果があったと思うが、歯科健診の受診率は他政令指定都市と比較すると低く、より一層「歯の健康」についての啓発活動が必要であると思う。
- ・乳幼児のう蝕については、引き続きの課題として計画を推進してもらいたい。
- ・「乳幼児・学齢期でう蝕のない者の割合の増加」が12歳児で「変化なし」となっているのは、朝食の未摂取や偏食・間食の増加、遅い時間の夕食や睡眠不足など、基本的な生活習慣が整っていないことが考えられる。また各家庭や児童本人の意識が低いことも一つの要因になっていると思う。
- ・歯・口腔の健康に関する指標について、評価結果が「変化なし」「目標から離れた」となっている項目が、全15項目のうち6項目で40%も占めており、特に働き世代の30歳以降に多くみられる。口腔保健と全身疾患の関連性を知っていても、日常生活（仕事など）に追われ、口腔管理は二の次になっている。行政として抜本的な対策が必要である。
- ・評価結果が「変化なし」「目標から離れた」という項目に対して、他都市の成功事例を参考に対策を取る必要がある。

●健康づくり及び食育に関する実態調査結果について

- ・ 歯・歯ぐきや全身の健康との関係についての認知状況が低い。
- ・ 食事がおいしいと思う者の割合が減少傾向であり、特に40～50歳代男性の低さが気になる。
- ・ 企業歯科健診を受けた人がどのくらいいるのか知りたい。
- ・ R4結果において、75～84歳20本以上自分の歯がある人の割合が増加しているが、今後の更なる啓蒙と対策により、8020を実現させたい。歯周病と全身疾患の関連や歯周病の予防により、疾患の発症や増悪のリスクを下げる事が可能であることの啓蒙に加え、歯周病予防のための定期的な歯科受診の自己負担額の減額が望まれる。

●その他

- ・ 乳幼児の口腔保健については保護者の生活状況が大きく関わるため、行政のバックアップが重要である。
- ・ 家庭・仕事の両面で忙しい年代である40～50歳の方々に対するアプローチが重要。
- ・ 高齢者については、個人差が大きくなり、口腔保健・口腔ケアの重要性を知り、実践する者としらない者で大きく分かれるため、均てん化が課題である。
- ・ 高齢者について、入院や手術が必要となる場合に、最近は歯科治療を必須としている病院がある。口腔機能の意識向上が図れてきたことは評価できる。
- ・ 「平均寿命」と「健康寿命」の違いを広くアピールしていきたい。「健康寿命プラス2歳」のスローガンが良い。

(2) 歯科口腔保健推進計画(案)について

<主な意見等>

【次世代】

- ・ 乳幼児期は、1歳6か月児・3歳児歯科健診を個別歯科医院で受診し、その際に色々な指導を受けていると思うが、歯みがき指導は、もっと前の時期が望ましい。保育所に歯科衛生士が出向き、初めての子どもの保護者にアプローチする機会があればいいと思う。
- ・ 保育者も歯口腔の健康の大切さを再認識し、今後も継続して幼児の歯科健診受診率の向上に努めることが大切である。
- ・ 将来を見据えて、若い世代への健康教育は重要である。小学校では「むし歯」「歯肉炎」「鼻呼吸(舌の位置)」についての授業をしている。口の健康を通じて、体の健康の大切さに繋がっていけるように考えたい。

【就労世代】

- ・ 就労世代が歯科医院に行かない理由は「時間がない」からである。就労世代の定期的な歯科健(検)診を受診する人を増加させるには、企業での歯科保健活動を推進することが重要である。例えば、会社で年1回実施する健康診断と同じく、健康経営施策の一環として企業歯科健診を取り入れてもらう。企業は福利厚生を充実させることで人材確保、生産性の向上につながる。また、就労世代は口腔の健康保持・生活の質の向上につながる。

【高齢者】

- ・特に高齢者が入院する病院（急性期）において、口腔ケアが十分に行われていない実態（口腔内の汚染、義歯の汚染）がある。ライフステージに沿って早い段階からの口腔衛生に関する意識も不可欠だが、高齢者の口腔環境に関する医療機関の意識についても周知を図る必要がある。

【全体】

- ・歯科口腔保健の推進に関して「関係機関との連携体制の推進」は非常に重要である。学校医、地域、家庭と連携し、歯と口の健康に関する取組を組織的に行うことで、健康を保持するとともに地域全体の健康水準を高めることにつながる。
- ・市民ひとりひとりが頑張らなくてもできる予防の実施が必要である。
- ・健康寿命延伸のために口腔ケアは大切なことである。歯周病と全身疾患の関係など、市民に向けた分かりやすい文言でPRしていけたら良い。
- ・歯科口腔保健推進計画を立案実行していることについて、広く市民に周知をする方法を検討してもらいたい。（専門職から一般化が必要）