

令和4年度 北九州市口腔保健推進会議 議事要旨

- 1 日 時 令和5年2月6日（月）19:00～21:00
- 2 開催場所 北九州市役所 3階大集会室
- 3 出席者 [構成員] 濱寄座長、池本構成員、板家構成員、梅原構成員、浦部構成員、小畑構成員、鍛冶構成員、河野構成員、重國構成員、中島構成員、西明構成員、堀田構成員、増本構成員、眞鍋構成員、八尋構成員、力久構成員
[事務局] 保健福祉局健康医療部長、保健福祉局健康推進課長、保健福祉局認知症支援・介護予防センター所長兼健康推進課口腔保健支援センター担当課長、教育委員会学校保健課長、子ども家庭局保育指導担当課長、子ども家庭局母子保健担当課長 ほか

4 議 題

(1) 報 告

①令和3年度 歯科口腔保健事業実績について

資料 1-1, 1-2

②歯周病検診受診促進モデル事業の効果検証結果（暫定）について

資料 2

(2) 議 事

①ライフステージを通じた歯科口腔保健の推進について

資料 3

(3) その他

当日配布資料①

当日配布資料②

5 会議概要

(1) 報 告

①令和3年度 歯科口腔保健事業実績について

資料 1-1, 1-2 健康推進課から説明。

②歯周病検診受診促進モデル事業の効果検証結果（暫定）について

資料 2 健康推進課から説明。

(2) 議 事

①ライフステージを通じた歯科口腔保健の推進について

資料 3 健康推進課から説明。

<主な意見・質疑応答>

座 長： 資料3の「乳幼児学齢期」のむし歯予防について、小学校におけるフッ化物洗口を実施しているとのことだが、これについて情報提供等はあるか。

事務局： (当日配布資料① 学校保健課から説明)

本市では、令和4年3月に学校における歯と口の健康づくり推進計画を策定し、「むし歯や歯肉炎のない児童生徒の増加」、「歯科医師等の専門職及び家庭、学校との連携強化」を目標として掲げ、むし歯のない児童生徒の割合などの令和8年度目標値を定め、取

り組んでいる。その一環として、これまで小学校で実施してきたフッ化物塗布を、よりむし歯予防効果が期待できるフッ化物洗口へと移行することとし、令和4年2月からモデル事業を実施している。

フッ化物洗口モデル事業は、令和3年度開始時に3校、令和4年度に31校を追加し、現在市内34校で実施をしている。対象は小学校全学年の希望者で、週1回法での実施である。令和5年度には市立小学校全校で実施できるよう、現在、準備を進めている。

構成員： 北九州市の現状として、小学生の約50%（北九州市歯科保健指導事業実績報告書より：令和3年度51.0%）がむし歯の罹患経験を有しており、全国で最もむし歯有病者率が少ない新潟市の約5%（新潟市歯科保健年報より：令和3年度5.1%）に対して、約10倍多い。

新潟県は、50年前からフッ化物洗口を取り入れる等、むし歯予防に積極的に取り組んでおり、長年にわたって子どものむし歯が全国で最も少ない。その理由として、小学校に入る前の4・5歳児からフッ化物洗口を開始し、中学生まで継続して実施していることがあげられる。それにより、大人になった時もむし歯有病者率が非常に少ないというデータもある。

また、佐賀県と秋田県は3歳児ではむし歯（乳歯）が多いが、フッ化物洗口を積極的に取り入れた結果、12歳児では、むし歯（永久歯）は少ないというデータもある。

北九州市もフッ化物洗口によって、10年後にはむし歯有病者率が減っていくことが予想される。

北九州市の場合は、小学校からフッ化物洗口をスタートしているが、スタートの時点で既にむし歯が多い。1歳6か月児、3歳児のむし歯有病者率は、全国平均を大きく上回っているため、今後フッ化物洗口をより早い年齢から始めることの検討が必要である。

フッ化物洗口の実施は、「健康寿命の延伸、健康格差の縮小」を目指す中で、生活習慣や家庭の事情に関わらず、無条件に予防ができるという点でもとても良い取り組みである。

構成員： フッ化物洗口の実施にあたって、教職員の負担が懸念される。その負担軽減を踏まえ、地域住民や保護者にスクールヘルパーをお願いし、多くの方が登録してくれている。

洗口液の味が苦手な子どもや洗口により気分が悪くなる子どもも少なからずいるのが課題である。家庭の事情等により生活習慣の改善が難しい子どもにとっても、フッ化物洗口はとても良い取り組みなので、もっと多くの子ども達に実施し、丈夫な歯を作ってもらいたい。

構成員： スクールヘルパーについて、登録はしていても、実際に声掛けをした際に集まるかどうか、の課題もある。

フッ化物洗口の際の洗口液の味については苦みを感じる子どももいるので改善してほしい。また、定期的に歯科に通い、フッ化物塗布をしている子どもに対して、洗口を実施する必要があるのかという意見もある。

- 構成員： フッ化物洗口の際、洗口液の濃度の調整は専門の歯科医等が行っているのか。
- 構成員： 現在、全国で使用されているのは、フッ化物の洗口剤（顆粒）を水で希釈するタイプのものである。希釈については、誰が実施してもいいと国会の答弁でも話が出ている。希釈する前の顆粒自体は劇薬指定だが、溶液にしたものは劇薬ではなく、濃度も900ppmと、子ども用の歯みがき粉の中に入っている濃度とほとんど同じで、フッ化物洗口の安全性は立証されている。
- 構成員： 洗口液の味についてだが、例えば、抗生物質等の苦い薬は、アイスクリームに混ぜたり、チョコレート味にするなど工夫している。フッ化物洗口の洗口液においても、味がつけられないのか。
- 構成員： フッ化物塗布溶液の濃度が9000ppmで生理食塩水とほぼ同等の塩分濃度である。また、学校で行っているフッ化物洗口の洗口液NaFの濃度は900ppmで塗布溶液の10分の1である。つまり、塩味も生理食塩水に比べ、非常に少ない。
- フッ化物洗口の洗口剤の顆粒が、市販のもので2種類あるが、においについてもそれほどきついものではない。歯みがき粉については、様々なメーカーが味やにおいをつけているが、洗口液に関してはまだ進んでいない。
- 100%安全と言えることはないと思うが、限りなくそれに近い。
- 座長： フッ化物洗口を中学生まで継続して実施すべきだと思うが、中学生まで行える可能性はあるのか。
- 構成員： 中学生まで拡大するのも大事だが、小学校でのフッ化物洗口が軌道に乗ったら、先に幼稚園・保育所で始めていくべきだと思う。
- 事務局： 本市の歯と口の健康づくり推進計画の中では、将来的には中学校まで拡大していくことを目標としている。ただ、現時点で具体的な実施時期等については未定で、まずは小学校で定着させ、安定的にフッ化物洗口が推進していることを確認できてからと考えている。最終的には、小・中学校でフッ化物洗口が実施できるよう、令和8年度までの計画の中で、中学校までの実施を念頭に置き、進めてまいりたい。
- 座長： 乳幼児期の歯科口腔保健について、保育園、幼稚園の現状等、情報提供をお願いしたい。
- 事務局： 現状として、市内の認可保育所の中で、フッ化物洗口を現在実施しているという事例は確認できていない。全国的に幼稚園・保育所等でのフッ化物洗口が少しずつ進んできていることは、本市としても認識しており、現在は、他都市の事例等、情報収集を行っているところである。4・5歳児では、洗口液の1回あたりの濃度が小学生よりも低く、週5回、洗口を行うことになるので、導入については慎重に検討していく必要がある。保育現場での課題として、人材確保や子どもの個人差（ブクブクうがいができるか等）がある。今後の実施方法等については、保護者の同意も得ながら、また、現場の業務負担も考慮しながら、検討していきたい。
- 事務局： フッ化物洗口やフッ化物塗布については各園の方針もあると思うが、園の運営に対する支援で、振興助成補助金の制度がある。各園に一定額を交付しており、例えば、フッ化物洗口の導入にあ

たつての経費については、この中で計上してもらうことも可能かと思う。

構成員： 現場を知らないので教えていただきたいが、学校でのフッ化物洗口において、昼食後、フッ化物洗口前にブラッシングはしているのか。

構成員： 給食後、ブラッシングをしてから、フッ化物洗口を実施している。ただ、学校によって、洗口のタイミングが異なるため、学校によって変わってくると思う。

構成員： 日本口腔衛生学会が出している文献では、「歯みがきをすることと、フッ化物洗口をすることは、相関がない」と書かれている。歯みがきは、歯肉炎や歯周炎の予防という観点から行ってもらった方が良いが、フッ化物洗口前に必ず歯みがきをしないとイケないということではない。

構成員： 歯周病などその後の人生のことも考えると、ブラッシングしてフッ化物洗口するという習慣を身に付ける必要があると思う。

構成員： 本市でも市立小学校でフッ化物洗口が実施されるようになり、本当に良かったと思う。現在、小学校では、希望校だけ歯みがき指導を実施しているが、新型コロナウイルス感染症の影響により、実際に歯みがきをしながらの指導はできていない。しかし、その分しっかりと時間をとり、歯ブラシの当て方の指導をしている。

小学校2年生には「むし歯予防」、5年生は「むし歯と歯肉炎予防」をテーマに、むし歯予防だけではなく、お口の中を清潔にすることによって将来の歯周病もきちんと管理できるということを指導している。また、今の子どもたちは姿勢が悪く、口腔機能が低下しているため、舌の位置の大切さ等の口腔機能の話や実際にその体操も行っている。

来年度から歯磨き指導を全校実施するが、歯ブラシが家にはない子どももいるので、北九州市から歯ブラシを提供してもらい、歯科指導できることは、本当にありがたい。

構成員： 新型コロナウイルス感染症拡大前は、保育所等でも給食後のうがいや3歳児以上で実施していた。現在、中止しているが今後は再開を検討していきたい。また、フッ化物洗口について、幼児からは始めることはいいと思うが、味の部分が気になる。

構成員： 幼稚園のむし歯予防の取組みについて、新型コロナウイルス感染症拡大前は、歯みがきやうがい等予防に努めていたが、現在は中止している。現在の日常の取組みとしては、給食後、口内に食べ残しがないかのチェックをしたり、6月の歯と口の健康週間やむし歯予防デーには絵本を通して、歯みがきの大切さを教えたりしている。今後、フッ化物洗口を幼稚園・保育園・こども園で、どのように実施していくのか、他都市の事例も参考にしながら、進めていけたらいいと思う。しかし、「週5日、食後に洗口をすること」について、保育者の業務負担が増えることが課題である。

座長： 妊産婦期の歯科口腔保健について、情報提供をお願いしたい。

事務局： 妊産婦歯科健診の受診率を上げ、定着させていきたい。また、市民センター等で実施している乳幼児なんでも相談等の中で、歯科衛生士によるブラッシング指導や砂糖の摂取等についての指導

を今後も継続して取り組んでいきたい。

座長： 青年期、壮年期、高齢期の歯科口腔保健についてはどうか。
構成員： 北九州市の歯周病検診の受診率は、第二次北九州市健康づくり推進プランの目標値が10%で、長年その半分の5%台で伸び悩んでいる。おそらく今の実施方法では同じことが起きると思う。また、資料3を見ると、学校歯科健診と歯周病検診の間があいている。ここに関してどういう施策をするのか検討する必要がある。

歯周病検診は予防が目的であるならば、本来は30代からはじめるべきだと思う。実際、歯周病は20代30代に歯みがきをきちんとしていない等の歯みがき習慣の積み重ねで徐々に進行していくもので、症状として現れるのが40代50代である。症状が出てからでは遅い。

歯周病は糖尿病をはじめとする様々な全身疾患と関わりがあると言われている。その点についてもっと啓発していく必要がある。

座長： 大学や専門学校での歯科健診は義務ではなくなり、歯科健診が大事な時期に網羅されていない。働き始めると産業保健の管轄になるが、職域での歯科の現状についてはどうか。

構成員： 近年、健康経営優良法人認定制度があり、年々申請が増えている。毎年申請が必要だが、申請の都度、何か健康に関することをアップデートしなくてはならない。これに認定されると、企業のイメージアップにつながる。実際に、国の調査結果により、認定された企業では、業績アップにつながったり、離職率の低下につながったりしたという結果が出ている。この認定制度の中で、歯科健診を健康診断のオプションに加える等、企業で取り組んでもらうということを啓発してはどうか。

事務局： 本市としても、歯周病と糖尿病の関係に重点を置き、第二次北九州市健康づくり推進プランの目標にも「歯周病と糖尿病の関係を知っている者の割合の増加」として掲げている。啓発としては、特定健診の実施医療機関に「糖尿病と言われたら、歯科にもかかりましょう」というリーフレットの配布、糖尿病連携手帳を活用した多職種連携を実施している。

座長： 高齢者の歯科口腔保健に関してはどうか。

構成員： 高齢者施設は様々な種類があり、施設ごとで異なると思うが、訪問歯科に毎週1回～毎月1回で入ってもらうなどしている。また、職員に対し、糖尿病との関係なども含めた口腔ケアの研修も実施している。うがいの際、誤嚥等により誤嚥性肺炎を引き起こすこともあり、配慮が必要である。

座長： 障害者の歯科口腔保健についてはどうか。

構成員： 障害福祉分野に関して、入所の事業所には訪問歯科が入っているが、数としては少ない。

障害福祉では口腔内の残渣物をなくす、誤嚥性肺炎をなくしていく、嚥下機能を維持していく、という目的が主体になる。

研修としては、歯科医に口腔ケアの大切さ等について教えてもらうなどしているが、口腔ケアの優先度的にはまだまだ低いと感じている。フッ化物洗口ができればいいが、基本的にうがいができない方が多く難しい。また、痛みにかなり鈍い方が多いので、むし歯に

なっても、かなり進行しないと見つからない、という方が多い。

現場として日々のケアをしっかりと大事にしていきたい。

構成員： 口腔機能に応じた食形態のあり方は非常に重要で、例えば、在宅高齢者の方で一見元気そうに見えても、歯の欠損等が多いと、咀嚼がうまくいかず、食事摂取量が減り、低栄養に陥っているというケースがある。栄養状態の向上のためにも、管理栄養士が医科歯科と連携をし、関わっていく必要がある。

構成員： 65歳以上の1人暮らしの方、夫婦のみの方を対象に、ふれあい昼食交流会を全市内約120センターで実施している。新型コロナウイルス感染症拡大以前は、毎月の実施だったが、現在は縮小している。その中で毎年1回は歯科衛生士の歯科保健指導を実施している。とても高齢者の方に喜ばれているので継続してもらいたい。

構成員： 歯科技工士として、歯科医師の指示のもと、嚥下を助けるような装置や清掃しやすい入れ歯の作成に努めている。

座長： 糖尿病や誤嚥性肺炎等について、医科歯科連携が重要になってくると思うがどうか。

構成員： 30代は一番仕事や子育てで忙しく、自分のことは後回しになってしまう時期である。しかし、歯周病は20代30代から始まっているということで、この時期を乗り切るためにも職域での歯科検診を実施したほうが良いと思う。また、市民の歯周病やブラッシングに対する知識の向上をする必要がある。生活習慣病等のかかりつけ医が患者の口腔内も気にかけて、問題があれば歯科にも行くよう促す必要がある。

構成員： むし歯予防と並行して歯肉炎、歯周炎のことも踏まえ、歯みがき習慣は絶対に必要である。

他都市の例で、大学生の入学時に歯科健診を実施しているところもある。ライフサイクルの中で途切れのない、むし歯予防、歯周病予防について行政で取り組んでもらいたい。

構成員： 情報や知識を得ることは、習慣づけも兼ねて、小さいころからしておくべきである。今回、乳幼児や小学校、幼稚園の子どもたちに目を向けてもらえたことは嬉しい。

また、「かかりつけ歯科をもつ」ということはどの年代でも言われており、予防のための歯科という認識が大事である。

小さいころから口の中がきれいな状態を教え、汚れた時に汚れていると認識できることも重要である。

<追加のご意見>

構成員： 今現在、保育施設に幼児の歯みがき指導などに行く機会はあるのか？なければ、口腔保健推進活動の一環として「親子で歯みがき教室」など親子で楽しめるイベントを開催し口内健康の大切さ、歯みがき指導など理解を深めるのも良いかと思う（推進にはなによりも保護者の協力が必要である）。予算があればSNSを使った動画配信など有効だと思う。

また、「フッ化物洗口」など幼児教育現場に於いて情報共有・共通理解が必要である。

事務局： 現在本市では、幼児の歯みがき指導として、公立保育所や子ども食堂等を中心に、「子どもむし歯予防教室」を実施している。
また、保護者の協力を得るためにも「親子歯みがき教室」や SNS を使った啓発等については今後検討していきたい。

(3) その他

事務局： (当日配布資料② 健康推進課から説明)
国の健康増進計画「健康日本 21」及び歯科口腔保健に関する計画「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の策定に合わせ、本市も次年度に「北九州市健康づくり推進プラン」を策定し、R6 年 4 月から施行となる。
本市の「歯科口腔保健推進計画」については、健康増進計画「北九州市健康づくり推進プラン」に包含する形で策定する予定である。事務局が作成した「次期歯科口腔保健推進計画(案)」について、この会議でご意見をいただき、反映したものを「次期北九州市健康づくり推進懇話会(=計画策定するための会議)」に上げていく形で策定していきたい。
次年度は 7 月上旬頃に「口腔保健推進会議」を開催し、次期計画(案)について皆様からご意見をいただきたい。