

令和5年度第1回神戸市歯科口腔保健推進検討会 議事要旨

1. 日 時：令和5年7月20日（木）19:00～20:45
2. 場 所：三宮研修センター8階805号室（WEB併用）
3. 参加者（50音順）

（現地）：足立会長、大矢委員、栗原委員、小亀委員、櫻井委員、末瀬委員、杉村委員、高見委員、竹中委員、坪田委員、秀 委員、三代委員、宮本委員、百瀬委員、山口委員、山本委員

（WEB）：高木委員、武貞委員、谷池委員

（代理）：岩崎委員代理（高橋委員）、記村委員代理（中谷委員）

4. 協議内容

1) 議題1 令和4年度歯科口腔保健に関する施策の実施状況報告について

事務局より「資料1 令和4年度歯科口腔保健に関する施策の実施状況報告について」説明

委員：13ページの保育所（園）、幼稚園、認定こども園における取り組みの中で私立幼稚園の歯科健診のデータについて把握しているのか。以前、教育委員会の所管でわからないと聞いていたが。歯科健診の報告義務はあるのか？ 私立幼稚園は、神戸市の4歳・5歳児の約3割くらいのデータになるのではないかと思います。

事務局：民間幼稚園については、こども家庭局の所管であるので後ほど確認して報告させていただきます。

委員：フッ化物洗口の効果を数値として出したい。以前、保育所のモデル実施では、効果を出したことがある。小学校のフッ化物洗口は2年しかやっていないし、人数も少ないが、個別データを比較したいので、そのあたりもお願いしたい。

事務局：所管に確認して後日、ご報告する。

会長：せっかくフッ化物洗口をしているので、効果検証は大事である。

委員：北区で地域医療ポスター「当院は地域医療に貢献しています」の作成を行った。兵庫県歯科医師会の健口アンバサダーであるSTU48の石田みなみさんを起用している。ポスターの雛形があるので、ご一報いただければ、データをお渡しできる。

委員代理：9ページの妊娠期目標に生まれてくる赤ちゃんのため、両親が自分の歯と口の健康を守る。とされているが、両親学級やプレパパママセミナーなどを実施されているのなら、その機会に歯科保健指導を進めたらいいように思うがいかがか。

事務局：その内容についても主にこども家庭局が所管しているので、後ほど確認してお答えする。

委員：9ページの妊婦歯科健診の受診率についてであるが、以前は、20%台前後であったと認識しているが、40%台に受診率が上回ったのは、何か取り組みをされたのか。

事務局：妊婦歯科健診の無料クーポン券は、妊娠届を出される際に、母子健康手帳と一緒に区役所の窓口で個別対応をして配布している。また、新たに子育て応援LINEなどでも妊婦歯科健診のPRをしている。そのあたりの効果が出てきているのではないかと。今後も啓発を積み重ねたい。

会長：10 ページの3歳児歯科健診の結果にて、う蝕有病者率が7.9%とかなり減少している。妊婦歯科健診の指導効果が表れているのでよいか？

事務局：理由は現時点では不明。1歳6か月児健診での相談がきいているのかもしれない。

委員：コロナの影響で受診人数を制限していた時期があったので、受診月齢が遅れていたことが原因ではないかと思う。現在は、受診月齢がほぼ元に戻っているようであるが、その可能性は大きいと思う。

事務局：色々な因子があると思うので、少し時間をいただいて数字の意味を見たい。

委員：大学生歯科健診の受診者は、灘区は少し減ってきている。コロナの時期に大学が休校になったり、学生に対しての広報がなかったようだ。今後増やしたい。

委員：北区は親和女子大学しかないが、コロナの影響で実績が伸び悩んでいる。もう少し啓発をして増やしていきたい。

委員：垂水区は大学がないので、垂水区歯科医師会は区をまたぐ活動になり、活動すると憤懣がある。教育委員会のよい歯のポスターコンクールは優秀な人だけを取り上げるが、垂水区では、優秀者以外のポスターも「垂水いい歯まつり」にて掲示したり、カレンダーを作って小学校に配布している。これは、明石市の取り組みに習っている。

委員：以前から何度も議論しているが、歯科検診の受診率差の差が区ごとに広がっている。区ごとに対策を考えているのか。

事務局：各区ごとの差は、地域ごとの健康格差と捉えており、課題として認識している。健康格差の是正は、重要と考えているので、対策を考えていきたい。

会長：こどものときの口に関するリテラシーなど（興味を持たせる）などは将来につながる。そのため、フッ化物洗口・塗布は非常に重要である。その点も踏まえて検討していきたい。

2) 議題2 オーラルフレイル対策について

事務局より「資料2 オーラルフレイル対策について」を用いて説明

委員：令和5年度にハイリスクアプローチまですることは非常に進んでいる取り組みである。ただ、口腔体操のトレーニングにエビデンスがどこまであるか私自身はわからない。オーラルフレイル対策は元来フレイル予防の一環であることから、オーラルフレイルのハイリスクアプローチの際には、身体的な全身のフレイルの検査も必要ではないか。

事務局：同じ年齢でフレイルチェックは既に実施済みである。

事務局：福祉局の国保のフレイルチェックは、65歳と70歳の対象者に、4月に受診券を送っている。市内の拠点の健診会場と薬局でフレイルチェックを行っている。ふくらはぎ周囲長、握力、立ち上がりなどを実施。咀嚼チェックガムは、コロナ流行下では自宅でもらった。問診票とあわせて口腔機能、身体機能、認知機能についてチェックして、結果を返すときに助言をさせていただいている。

会長：60代ではフレイルは少ないが、オーラルフレイルは多い。歯科医師会でせっかくビデオを作成しているので、各医院で流すなど必要でないか。

委員代理：診療所において、歯科医師の先生方が説明するには時間がかかる。診療所の歯

科衛生士は、歯周病やう蝕のメンテナンスを重点的に行っており、口腔機能については学びが浅いと感じている。

歯科衛生士の研修会について、中央区で実施しがちであるが、北区や西区の会員は足が遠のくこともある。地区ごとの受講がされるような開催地を考えてはどうか。

事務局：研修会は、複数での開催場所やWEB（オンライン）を併用して、できるだけ多くの人が実施できるように考えたい。

3) 議題3 小学校におけるフッ化物モデル事業について

事務局より「資料3 小学校におけるフッ化物モデル事業について」説明。

委員：「令和7年度からの全市展開に向けて」とあるが、全市とは全校全学年なのか、各区1~2校を想定しているのか。全校であれば、令和6年だけでは準備が難しいと思う。

塗布事業は、歯科衛生士会にかなり協力してもらっているが、学校数が増えると難しいのではないかと？年2回の塗布だけでは、健康格差は埋められない。

洗口の方がコストも安く、健康格差を埋める効果も期待できる。

学校の先生のお力を借りることは可能なのか。学校の先生は多忙化問題がある。

事務局：全市展開は全校実施である。全市展開による学校への影響を議論する前に、マンパワーを確保できるのかどうかが一番大きな問題だと考えている。

洗口の場合、毎週、朝の早い時間だけの人材を集めることになる。膨大な費用をかけるのであれば、委託も可能かも知れないが、人材確保はかなり難しい。また、地域の高齢者や有償ボランティアの方のお力を借りる場合は、毎回、確実に集まることができるのかという問題も考えられる。

全市展開を実施するだけのマンパワーを確保することができるのかどうかというハードルは高い。

事務局：そのとおりかと考える。その中で、モデル実施等については、歯科医師会・歯科衛生士会の先生方には2年間携わっていただき感謝している。

塗布については、授業の前半で子供たちが歯に関する学習をすることにより、「自分自身の歯の健康について」の意識づけにつながっていると考えている。また、洗口については、週1回実施することによるう蝕有病者率低下のエビデンスがある。

今後、効果的な全市展開の課題について、一緒に考えながら進めていきたい。

委員代理：全体としてう蝕が減少しているが、地域格差が広がっている。継続してやっていくことで、歯が強くなっていく。う蝕が高い子どもに対するアプローチはできないのか？

事務局：全市展開を目指しているので、話の本質が変わってくる。一番のハードルは、人材をどう確保するかである。

委員：モデル事業の2校でさえ、人材を集めることに苦勞をした。平日に動ける歯科衛生士を確保することは難しい。全市展開になった時に、歯科衛生士会で人材を確保することは日程を工夫しても難しい。

事務局：できない理由は沢山ある。どの方法であれば実施できるのか一緒に考えてもらい

たい。

委員：洗口は、費用対効果が大きいとされているが、現状では、人的なコストがかかっている。進まない理由もわかっている。そうなると、ハイリスクの学校を選んで行うとか数を限らないと、あまりにも実施は無理な話ではないか。

会長：歯科医師会としては、対象を減らしてでも洗口を推すということでしょうか。

委員：議論が深まると悩ましい問題も出てくる。これまでかなりの時間をかけて全市展開に拡大するというプランができた。何ができて何ができないのかということは、後ほど前向きに検討していけばよい。洗口・塗布いずれにしても計画のゴールに向けて協力して進んでいきたい。

委員：前向きに考えていきたい。歯科衛生士会からマンパワーが厳しいという意見が出た。塗布か洗口どちらの方法にしても、局長のやる気にあふれる意見を聞いて全面的に会として力を合わせて進めたい。

会長：どこかで解決策を出すしかない。知恵を出し合わないといけない。

委員：洗口は、手軽にできる方法である。マンパワーとなるとシルバー人材センターでは難しいのではないか。教職員は忙しくてダメということのようであるが。

北九州市など他都市の先行事例を参考にすることはできないのか。

事務局：もちろん先行事例は参考にするが、教職員をもとに考えるのであれば、絶対にできない。教職員の多忙化対策で今の業務をどれだけ減らせるかということになっている。教職員に対する志望者も減ってきており、根本的な教員の問題になってくる。

委員：学校歯科検診の受診勧告書については、今から15年前に神戸市学校歯科医会と教育委員会でも内容を決めた。当初は、参考程度でよいということから始めた。業務を減らせばよいのであれば、歯科検診後の受診勧奨のお知らせを無くすとか、簡略化して減らしてはどうか。

事務局：学校歯科検診をして受診勧奨を行うことは、重要で意義がある。受診勧告書は省略できない。

会長：これから具体的な方法をつめていきたい。

委員：原則、洗口は集団、塗布は診療所ではないか。結局マンパワーの問題になると思う。

委員：歯科医師会としては、洗口を軸に考えていただきたい。

4) 議題4 令和5年度歯科口腔保健関連スケジュール(予定)について

事務局より資料4「令和5年度歯科口腔保健関連スケジュール(予定)」について説明

5) 報告1 地域包括ケア推進部会「多職種連携による口腔機能管理に関する専門部会」の取り組みについて

事務局より「資料5 地域包括ケア推進部会「多職種連携による口腔機能管理に関する専門部会」の取り組みについて」について説明

会長：アセスメントシートは市のホームページに掲載しており、ダウンロードができるの

で活用いただきたい。

6) 報告2 訪問歯科診療・訪問口腔ケア事業について

委員より資料6「令和4年度訪問歯科診療・訪問口腔ケア事業実施状況」について説明

委員：東灘区の口腔ケアの実績がダントツに多いのは、1点目は、医療介護職との研修会を実施して顔の見える関係を築いていること。2点目は東灘区歯科医師会の訪問診療研修会に歯科衛生士も参加して、歯科衛生士と連携を取りやすい環境づくりをしている。3点目は、ご家族へしっかり説明していることなどの積み重ねである。

委員代理：歯科衛生士会では、口腔健康管理地域支援リーダーを登録して、現在80名を超え、そのメンバーが実務を実施している。ベテランの歯科衛生士が多い。地域で訪問口腔ケアができる歯科衛生士の人材を増やしたい。地区別に地域支援リーダーを中心とした研修会を行ったり、ベテラン歯科衛生士に新人歯科衛生士が同行するなど、人材を増やしていきたい。

委員：歯科衛生士会として「兵庫県歯科衛生士センター 創設3周年報告書」および「認知症対応調査および事例集報告書」を作成したのでご活用ください。

7) 報告3 口腔がん検診事業について

委員より資料7「令和4年度口腔がん検診事業実施状況」について説明。

委員：昨年の2月に70代の方に舌癌が発見された。令和5年10月に神戸市立中央市民病院の谷池部長を講師に口腔がん検診研修会を実施する。

委員：コロナがあけて、受診者が増えたらよいと思う。口の中がきれいな人が多い。本当に必要な人が足を運んでもらうにはどうしたらよいかを考えたい。

8) その他、情報交換等

委員：総務担当常務として災害対策の話を確認したい。災害対策の連携の話があり、市と市歯科医師会との災害時の協定もある。区と区三師会との連携の話もある。が、全体像や全体の流れが分からない。

事務局：各区・各局でそれぞれ災害対応マニュアルを作成している。保健医療分野では、神戸市地域災害救急医療マニュアルを作成しており、現在見直し作業中である。中身が出来たら共有できるので、もう少しお時間をいただきたい。

事務局：追加があれば、7月26日までに事務局までご意見をお願いします。

5. その後の意見

委員からの意見書

小学校のフッ化物洗口実施について

- ・教職員の事業参加なしでは、小学校のフッ化物洗口は実現できないのではないかと。学校における歯科指導の主体は教職員である。

- 神戸市教育委員会独自の治療勧告のお知らせは、スクリーニング検査であるのに逸脱して、確定診断、精密検査の勧告になりかけている。さらに、歯並びが気になるのか、顎が痛いかなどの保護者に対するアンケートも加わり教員に負担がかかる様式である。
- 神戸市独自で行っている秋の健診をなくすとか、治療勧告書の効果的な改善とかで教職員の負担を少しでも軽減してはどうか。