

平成 29 年度 第 3 回神戸市歯科口腔保健推進検討会（議事要旨）

日時：平成 29 年 10 月 11 日（水）19 時から

場所：TKP 三宮ビジネスセンター6 階

司会：中山保健課長

1、開会

2、あいさつ（伊地智所長）

3、報告

（1）フレイルチェックについて（資料の説明）

事務局—フレイル予防を目的とし 65 歳の市民を対象に、市民健診集体会場、医療機関、薬局にて実施する。対象者には事前に案内文、実施薬局名簿、チェックリスト質問票、アンケート等個別に送付する。口腔機能チェックは、歯の本数、かめる食品、基本チェックリスト項目を聞く。

（2）「フレイルとオーラルフレイル、口腔機能低下症の関係」（資料の説明）

会 長—要介護の手前に「虚弱」＝フレイルがある。フレイルは見つけてケアすると健康の方に戻りやすいため、要介護に移行する期間を遅らせるようにということで始まった。

2025 年に団塊の世代が 75 歳以上になることを見越した、国の施策の一つ。と思われるが、老年医学会の中で、東大の飯島教授がフレイルの前段階、いわゆるプレフレイルの状態があり、この中に栄養や歯科の問題が入ってくるというようなことを発表されていた。

フレイルには進行度合いが 4 段階あり、3 段階目の「身体的なフレイル」は、サルコペニア（筋肉の減少症）という状態なのだが、その原因の一つに「食べにくい」とか、「食べられない」等口腔機能の低下が考えられる。

例えば、軟らかいものを好む、むせ、食べこぼし等口腔の些細な症状に対して見逃さずチェックして、義歯の装着など含め、かめる口を作っていけば、第 3 段階のフレイルにいくことを遅らせることができるのではないかと考え方が示されて、それを第 2 段階である「オーラル・フレイル」と呼んでいる。

歯の欠損があっても義歯等を装着することで、オーラル・フレイル及びフレイルに向かうドミノ倒しをより上流で予防する観点が歯科医療には求められている。

「フレイル、オーラルフレイル」は「メタボ」と同じように、国民が自分のこととして「わかりやすくなじみやすい」という言葉である。ただし、これは病名ではなく、症状であるので、病名としては「口腔機能低下症」として保険点数がつけられていくと聞いている。

例えば、栄養の状態について、口腔に問題がある場合には、歯科に紹介するなどの医科歯科連携が、ますます必要となってくる。

フレイルチェックのパンフレットには、「かみにくい・食べにくい・飲み込みにくい」のところに「食材を工夫しましょう！」と書いてあるが、「歯の本数が少ないので、しっかりチェックしましょう！」と一言入れてもらいたい。

委 員—フレイルチェックは歯科医師会としては、よくわかっていなくて、「こうべ健康・福祉フ

ェア」で、薬剤師会が行っているのを見学させてもらったが、薬剤師会と歯科医師会では何も連携が取れていないので、口腔に問題がある人は、歯科に振ってもらえるようなシステムを作っていきたいと思っている。

事務局—歯科医師会とも議論を進めているところであるが、必要な方に、必要な手当、サービス、フォロー、サポート等をどのようにしていくかということが、今はまだ整理されておらず、今後進めていく予定なので、ご協力をお願いしたい。

委員—実施薬局の選定基準は、手上げ式か。オーラル・フレイルの講習を受けたのか。

事務局—薬剤師会加盟店で、手上げで登録してもらっている。約6割の350ヶ所で、薬店ではなく薬局という条件で行っている。最低限の研修のみ受けている。

委員—1件あたりの委託料はいくらか。

事務局—1,500円をお願いしている。

委員—フレイルチェックの案内はどちらから送付するのか。

事務局—国保年金医療課から送付している。

委員—これを見て、「自分ごと」と考える市民がどれくらいいるか疑問である。フレイルが寝たきりにつながることをもう少し分かりやすく書く方がよいのでは。

事務局—理解できるよう取り組む。

委員—歯科受診を促す仕組みが必要。

事務局—必要な治療・サービスへのつながりを体系として作っていきたい。

委員—咀嚼チェックガムは色の判定が難しいと思うが。

事務局—どのように返していくか等、今後も色々教えていただきたい。

(3) 神戸市歯科口腔保健推進懇話会（平成29年8月23日）議事要旨（資料1）について事務局より説明

委員—「チャレンジ企業」として「健康にいいことを年に1回しませんか」として、10万円程度の補助で、歯科医師会も協力して歯科健診・歯の健康セミナー等を公募で受け付けているとあったが、具体的にはどういう企業がどこでやっているのか。

事務局—兵庫県健康増進課が企業にPRして、希望した企業に兵庫県歯科医師会が出前講座や歯科健診行く制度があると聞いている。ただし、今年度はゼロ件とのことである。

委員—これは県の事業で市ではないということか。

事務局—市内も県内であるから該当する。チャレンジ企業は数年前から県で募集している。

4、議題

(1) 歯科口腔保健推進県連会議スケジュール（予定）（資料2）について事務局より説明

(2) 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」素案（資料3）について事務局より説明

委員—P5の学童期の歯肉炎のところ「歯肉の異常の割合が増えている」と書いてあるが、H28年度分のデータしか掲載していないので、経年変化がわからないので、経年データがあれば入れた方が分かりやすいのではないかと。

委員—歯肉炎は年齢が高くなると増加していくということではないか。

事務局—今回のデータは中・高に行くほど増加しているということである。

委員—妊婦、40歳については、H24年度から28年度にかけての経年変化が出ている。

委員—P25の、40歳・50歳の受診者数だが、妊婦では区別のデータが出ているが、こちらは

無理なのか。区によって地域格差があるような話であれば、**区別の受診率**も出してもよいのでは。

事務局—全体の受診率が非常に低いので、全体の受診率が上げられないかとのことで、載せたところである。

委員—低い受診率の中でも、差が出るようであればどうか。

事務局—実数ならば差がでるかも分からないので、そのあたりで考えてみたい。

委員—受診率の低いところが問題なので、挙げていく方法としての意見はないか。ここに掲載されている内容でよいか。現状の中で、**子どもの歯周病も増えているとのことであるので、この時期の勧告では遅いような気がするが。**

委員—子どもの場合は歯肉炎がほとんどだが、学校教育ではその年代に対して 100%対応しているので、学校での対応をまず進めていくのが重要と思われる。

P2の「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」の図式の中で、学校保健とあり学校・大学となっているが、18～39歳の若者期が入ることになったので、大学はそちらに入るのはないか。学校保健の中に大学は含まれない。

また、**大学生の無料健診**の実施主体はどこになるのか。

事務局—灘区歯科医師会を筆頭に現在5区ぐらいで実施されていると思う。

委員—**灘区**で始めたが、区ホームページに「大学生と共生のまち」ということが出ていて、無料健診を始めた。最初は神戸大学に新入学の医科健診の中に歯科も入れないかと協力を申し入れたところ、**集団健診**でとの希望であったが、1万～2万人単位に対しての口腔診査は難しいので、**健診協力歯科医院で個別健診を実施**している。

委員—この無料健診に、行政としてはタッチしないのか。

事務局—そこまでまだ議論できていない状況である。実際にしていただいているので、この文章にしている。行政の立場を明確にして方向性についても内部で検討が必要。

委員—今の状況では、関係機関の方にも入れておいた方がよいと思う。

委員—**北区**では、**学校に出向いて集団**で実施しているが、自由参加なので参加者は意識が高く悪い人は少ない。

委員—**常盤大学**では、**集団検診・個別指導・専門受診**という流れで行っている。

委員—神戸市への要望書の中にも大学生の無料健診を入れている。全区がそろったら考えていくとのことであった。

委員—P7の重点項目に「**フッ化物応用が重要である**」と出ているが、今神戸市でのフッ化物洗口は幼稚園までで、**小・中学校では未実施**である。フッ化物洗口が即むし歯率を下げることではなく、**フッ化物を応用するという教育を行うために実施を進めていった方がよい**と思う。

事務局—フッ化物洗口については、課題と考えている。小・中学校、特に小学校ではむし歯は減少してきているが、取り組みの状況として、**歯みがき指導等が充分できていない現状を踏まえ、生活習慣との観点から洗口場等ハード面の整備も含め、それに取り組んで行こう**と考えている。

フッ化物については、学校現場では知識や理解が不足しており、今後他都市の状況等調査研究し、検討していきたいと考えている。

委員—子どものむし歯にフッ化物を使用することの EBM は充分確立されているのか。

委員—フッ化物洗口は証拠の質では複数の研究から得られた確かな証拠があり、勧告をする確かな根拠があるとなっている。

委員—前回の懇話会の議事要旨に、「フッ素は研究の時代は終わり、いかに社会に導入していくかという段階であり、神戸市でも推進していけたらと思う」と、これが現状なので、どうすれば導入できるのか教育委員会で考えていただきたい。

P12 の行政の取り組みのところで、もう 1 歩踏み込んで、「小学校で取り組む方向にいききたい」等の文言を入れてほしい。

委員—追加で、「関係機関とともに保育所（園）・幼稚園のフッ化物洗口に対する支援を行う」に「学校」を含めてもらいたい。

事務局—大きく学校現場で課題が 2 つあり、時間的と体制の問題と思っている。例えば、フッ化物に取り組むとしたら、体制について十分検討が必要である。

現状はほとんど取り組みが不十分で、歯みがきについてもなかなかできていない。

また、教員の側が十分理解できていない中で、とにかくフッ化物をするんだといっても、地に足がつかないと思われる。そういった部分について、学校長、養護教諭等がしっかり認識した上で、どのような形で行えるのか、**他都市の状況も踏まえ、十分調査研究をし、課題等を整理しながら次のステップに進むべきだと考えている。**教育委員会としても、保健福祉局とも十分相談しながら、また歯科医師会のご指導をいただきながら、検討できたらと考えている。

委員—幼稚園までは歯みがきはしているが、それ以降はしていないということなら、カリキュラムの中に例えば外国みたいに歯みがきの時間を取り組むなどはできないのか。

事務局—しっかり認識をして、取り組みをしていくという時間の確保が非常に難しい。さらに、学校全体として取り組む意識の醸成が必要である。

また、生活習慣としてなかなか家庭でできないところを、学校でやっというところがベースになっている。

時間の確保と習慣づけということをする中で、フッ化物のことについても延長線上で考えていきたいので、フッ化物についてはもう少しお時間をいただきたい。

事務局—保健の授業の中で、歯のことについてしていないのかと思うの、短時間でうまく啓発ができないか検討していきたい。

委員—学校の教員に対して、フッ化物に対する認識が行き渡っていないのであれば、EBM のレベルからいうと、疑う余地のない確実なことなので、例えば大学の先生方から共通の教材としてスライドのようなものを学校歯科医に配布して、**学校歯科医からの周知を図るのもよいかと思う。**

委員—垂水区の歯科医師が積極的にフッ素のスライドを作成していて、EBM 等に関するものも十分ある。フッ素に関して施策としてぜひとも推進してほしいが、なかなかうまくいかないということだが、「課題とします」だけでは、永久に進まないと思うので、**行政の取り組みの中に具体的に何か一言、「モデルケース」を始めるとか書いて貰えれば、ひとつの取っ掛かりになるのではないか。**

委員—大学生の無料健診のことが出ているが、実際には小学生のときに「自分の健康は自分

で守る」という意識をもたせないと、大学では遅いと思う。

本来、この改訂プランは5年間使う冊子なので、今は無理でも5年後を見越して入れてほしい。

委員—3歳児健診、1歳半健診時に保護者への指導に関わる歯科衛生士に、「こうべ歯と口の健康づくりプラン」の内容について把握しておいてもらい、保護者からの質問時に適切に答えられる体制作りをしてほしいと考えている。

会長—まとめると、関係機関の取り組みについては、さらにブラッシュアップ（一定レベルに達した状態からさらにみがきをかけること）していく必要がある。教育委員会は非常にタイトな教育内容や人員を言い訳に言うが、それは内部事情である。市民に対しては、フッ化物洗口をする必要があると考える。

このプランがEBMを前面に打ち出していること、健康格差の解消を口腔の方から取り組んでいくことを考えると、歯みがきではなくフッ化物の利用である。

ただし、歯みがきと歯周病は非常に深い関係があるので、子どもの時から習慣化しておかないと、大人になってからはなかなか難しい。なので、フッ素と歯みがきの両方を学校の歯科の中で取り組んでいただきたい。

エビデンスでいうと、**健康格差の解消は各家庭に期待しても難しいので、学校でのフッ化物の利用が推奨されているので、ぜひ検討してほしい。**

さらに高齢者の根面う蝕にも、フッ化物の利用がむし歯予防にとってエビデンスがある。

委員—P7視点2の健康寿命の延伸のところで、「口腔機能を維持・向上することにより」ということだが、「オーラル・フレイル対策」が色々なところで使われているので、ここにも入れておいてもらいたい。

(3) 口腔がん検診について（資料4）の説明

委員—「神戸市口腔がん検診実施要綱（案）」、チラシ、ポスターについての説明

チラシには日程を入れているが、ポスターは長く掲示してもらいたいので、日程は入れなくて、ホームページを見てほしいと入れてある。

委員—紹介状は情報提供料という形で出し、保険請求はしない。

(4) 訪問口腔ケアについて（資料5）の説明

委員—訪問口腔ケアの実績報告で（4～9月）で、58回実施した。8月には1回目の研修会を行いH30年1月に2回目の研修会を行う予定である。チラシは宅配弁当や介護関連の各種会議等で配布している。ポスターも作成中で、医師会・医療機関・薬剤師会の薬局等に配布予定である。今後は行政の窓口、介護関連事業所等にも配布予定である。利用は少しずつ増えてきているので、今後さらに増やして行きたい。

委員—順に地区は増えてきているが、在宅訪問をしている歯科診療所が増えることから、訪問口腔ケアが実施できるということにつなげていきたいと思う。

ご本人だけではなかなか行動につながらないので、専門職の助言が必要と思う。ケアマネジャー、訪問看護師等への情報提供により広がっていけばよいかと考えている。

委員—各区の医療介護サポートセンターにも説明する機会があればと思っている。

(5) その他、情報交換等

事務局—フレイルチェックのところで出ていた飯島教授に11月16日に地域包括ケアに関わる

関係者向けの講演会を依頼している。

委員—飯島教授の話はH30年2月25日（日）に兵庫県歯科衛生士会でも県民、医療・歯科医療関係者等を対象に公開講座として行う。

また、11月12日（日）に兵庫県歯科衛生士フォーラムとして、「口から”食べる“ことを考える」をテーマに、会員の学術発表とシンポジウムを行う予定である。

事務局—今回の意見は事務局で整理して、次期プランに反映していきたい。

次回検討会は12月8日（金）を予定している。