

令和6年度 船橋市歯・口腔の健康推進協議会 会議録

日 時 令和6年11月7日（木） 10:00～11:55

場 所 船橋市保健福祉センター3階 歯科健診室

出席委員	平 田 創一郎	東京歯科大学 教授
	赤 岩 けさ子	船橋歯科医師会 会長
	塚 越 明	船橋歯科医師会 衛生理事
	杉 山 宏 之	船橋薬剤師会 会長
	高 澤 みどり	千葉県歯科衛生士会 会長
	原 綾 子	船橋市PTA連合会 事務局長
	齊 藤 直 文	船橋市小学校長会 三山東小学校 校長
	大 島 純 子	船橋市養護教諭会 中野木小学校 養護教諭
	宮 原 紀 子	船橋市学校栄養士会 法典東小学校 学校栄養職員

事 務 局	健康部	高橋部長 松野副参事
	地域保健課	高橋課長、高山主幹、安本課長補佐、橋本母子保健係長、 八木歯科衛生士、吉野歯科衛生士、小嶋歯科衛生士、 仙田歯科衛生士、星野栄養士、武藤栄養士 古怒田（事務）
	教育委員会保健体育課	荒井保健係長、市毛養護教諭

次 第	1. 開会
	2. 健康部長挨拶
	3. 委員自己紹介
	4. 報告・議題
	（1）船橋市の歯科保健事業・実績報告について
	（2）船橋市の歯・口腔に関する課題と取り組みについて
	5. 閉会

傍 聴 者 なし

会議の公開・非公開の区分 公開

○事務局（地域保健課長補佐）

それでは、定刻となりましたので、ただいまより、令和6年度船橋市歯・口腔の健康推進協議会を開催いたします。委員の皆様には、大変お忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。

私は、本日司会を務めさせていただきます地域保健課の安本と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

—資料確認—

議題資料につきましては、スクリーンの画面にも映しながら進めてまいりますので、ご覧いただきながらご意見を頂戴したいと思います。

では、事務局を代表し、健康部部長の高橋よりご挨拶申し上げます。

○健康部長

皆さん、おはようございます。健康部長の高橋でございます。本日はお忙しい中、令和6年度船橋市歯・口腔の健康推進協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃より本市の歯科保健行政にご理解、ご協力をいただきまして、重ねて御礼申し上げます。

さて、今年度は、国や県の健康増進計画等、新たな目標に向かってスタートをしているところでございます。本市でも、国や県の基本方針を踏まえて、令和7年度の開始に向け、様々な計画を策定中でございます。健康部では、本日この後、午後から母子保健連絡協議会、その後、ふなばし健やかプラン21策定委員会と続きまして、それぞれの計画について協議していくところでございます。

その中でも、歯・口腔保健の取り組みは、健康で質の高い生活を営む上で、基礎的かつ重要な役割を果たしており、健全な食生活の実現や日常生活の質の向上に寄与することから、健康寿命の延伸や健康格差の縮小の観点からも取り組むものと示されているところでございます。

本日の協議会では、本市の歯科保健事業の取り組み状況の報告、取り組みから見てきた課題、そして、課題解決に向けた今後の取り組みについてご協議いただき、本市の歯科保健行政の充実及びその方向性を図れるような活発な意見交換をお願いいたしまして、私からの挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（地域保健課長補佐）

それでは、本協議会設置の経緯についてご説明させていただきます。

平成29年度に、歯・口腔の視点をもって、市民の健康づくり施策への取り組みを総合的に推進するよう健康課題や問題点を把握し、解決方法を協議していくことを目的として立ち上げました。

委員の皆様には、船橋市における歯・口腔保健に関する知識の普及啓発等に関すること、歯・口腔疾患の予防のための措置等に関すること、歯・口腔の健康増進のための環境整備等に関すること、口腔の健康に関する調査及び研究の推進等に関すること、その他市民の歯・口腔の健康推進に関することを協議、検討していただくこととなりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、前回の協議会から、団体における役員の改選や人事異動により3名の委員の方

が交代をされております。委嘱状は、本来でありましたら、市長から直接交付させていただくところではございますが、他の公務のため出席ができませんので、机の上に置かせていただいております。任期につきましては、令和7年8月31日まででございます。ご確認ください。

続きまして、新たな委員もご出席いただいておりますので、委員の皆様より簡単な自己紹介をお願いしたいと存じます。こちらからお声がけいたしますので、よろしくお願いいたします。

なお、本日は、船橋市医師会の鳥海委員より欠席のご連絡をいただいております。

—委員自己紹介—

—事務局紹介—

○事務局（地域保健課長補佐）

それでは、平田会長より一言ご挨拶をお願いしたいと思います。

○平田会長

皆様、改めまして平田でございます。よろしくお願いいたします。非常に暑い、長い夏がようやく終わって、急激に秋というか冬というか、気温的には多分そこまで低くないと思いますが、大分寒くなったなと感じるところでございます。

全国的にも感染症の報告が多数上がっておりまして、歯科と関係あるのかなという話ですが、いわゆるお口をきれいにしていくことで感染を防げるといったエビデンスも幾分出てきております。加えて、近年の歯科の研究では、お口の中の細菌が大腸の細菌叢まで影響を及ぼしているとか、体内のいろんなところから常在菌、口の中に常にいる細菌が検出されるというようなことが多く報告されるようになっております。いわば口の中から体に感染を及ぼしているという状況が明らかになってきているわけです。

皆さんは、手を洗ったり、うがいをしたり、もちろん体や頭を洗ったり、顔を洗ったりします。日常の清潔の習慣と、それから本来であるならば、歯をみがく、口の中をきれいにするという生活習慣は、一連のものとして同じような扱いになってくれたらいいのですが、特にお母様は経験があるかと思いますが、歯をみがきなさいと言わないとみがかないという、昔からある悪い生活習慣もまだあるのかなという気もしております。ほかの体の部分でそこまで小さい頃から気をつけてきれいに行っていることはないですね。それくらい口の中というのは清潔に気をつけるべき場所であるのは間違いないと思います。これは昔から、科学的なエビデンスをどうこう言う前からそういうふうになっております。

船橋市は、歯と口の健康について非常に多くの取り組みを従来からされていらっしゃると思います。委員の皆様もお手元の資料でご覧になられていると思いますが、今後もこの取り組みをより一層推進していくことで、船橋市の皆様の、口の中に限らない健康の保持増進に寄与できればと思っているところでございますので、ぜひ、活発なご意見をお聞かせいただけたらと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（地域保健課長補佐）

ありがとうございました。

それでは、船橋市歯・口腔の健康推進協議会設置要綱第7条の規定に基づき、議事の進行を会長にお願いしたいと思います。

平田会長、よろしくお願いいたします。

○平田会長

それでは、まず、会議の公開についてご説明申し上げます。本協議会は、船橋市情報公開条例及び附属機関等の会議の公開実施要綱の規定により、会議及び会議録を公開することとなっておりますので、ご了承くださいませようお願い申し上げます。なお、本日は傍聴人はございません。

それでは、お手元の次第に沿って進行させていただきます。

まず、議題（１）「船橋市の歯科保健事業・実績報告について」でございます。

初めに、歯科保健事業及び令和5年度の実績報告について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（地域保健課担当職員）

議題（１）「船橋市の歯科保健事業・実績報告について」報告させていただきます。

本協議会は平成29年度に設立され、本日は協議会として第7回目の開催となります。

国や県は従前の計画の満了に伴い、最終評価を踏まえて、新たな課題に向けた計画及び施策を令和6年度から開始しているところです。

国の基本的な方向性としましては、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを取り組むものとしています。

これを踏まえ、千葉県歯・口腔保健計画は、歯・口腔に関する健康格差の縮小、歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・維持・向上、定期的に歯科健診または歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健、歯・口腔保健を支える社会環境の整備としています。

船橋市でも、ふなばし健やかプラン21（第3次）及び子ども・子育て支援事業計画、さらに私たちが所属いたします地域保健課母子保健係を事務局とした、すこやか親子ふなばし（第2次）を令和7年度に向け策定しているところで、歯・口腔の指標が盛り込まれています。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画については、昨年度この場で生活実態調査の結果を報告させていただきました。

船橋市歯・口腔の健康推進協議会は、独立した協議会として、市民が自ら歯・口腔の健康増進に向けて主体的に取り組むことができるよう支援するため、船橋市における歯・口腔に関する保健事業を総合的かつ効果的に推進していくことを目的としています。

委員の皆様には、先ほど事務局司会より説明のありましたこちらの（１）から（５）についての協議をお願いしていききたいと思います。

こちらは「船橋市におけるライフステージに沿った歯科保健事業」です。スライドですと細かくて見にくいと思いますので、お手元の資料でご確認いただければと思います。

地域保健課として事業化しているものと、庁内の他部局の歯科口腔に関する取り組みを記載しております。

船橋市の人口は令和元年度に64万人を突破して、その後も増加傾向にあります。15歳から64歳までの生産年齢人口は6割ほどとなっています。右上の円グラフですが、人口の

3分の1が昼間、市外で活動していることを示していて、船橋市がベッドタウンであることが分かります。参考までに、65歳以上の中で、超高齢者100歳以上という方は241人いらっしゃいました。人口ピラミッドで表示するとこのような形になります。年々出生率が減少、自然動態はマイナス傾向にあります。

それでは、船橋市で実施している歯科健康診査4項目について、それぞれの報告をさせていただきます。

まず、妊婦歯科健康診査。妊娠中に1回、歯科医師会の協力歯科医療機関で受診できる歯科健診になります。対象者が4,706人、受診者は1,432人、受診率30.4%で、昨年度より上昇しています。

過去4年の年齢別受診率の推移です。受診率30%で安定してきたかのように見えます。この受診率をどう評価するのかは、この後の議題にて取り上げさせていただきますが、令和3年度の中核市の調査で、船橋市と同様、個別で妊婦歯科健診を実施している27市の受診率の平均が37.5%、最高値が秋田市の56.2%、最低値は高槻市で17.5%でした。先ほどご紹介した昼間と夜間の人口グラフで各市を確認したところ、秋田市民は昼間も秋田市におり、高槻市は大阪市など他市に出ていることが分かりました。秋田市民は地域生活圏、高槻市は船橋市と同じベッドタウンという様相です。

年代別の健診結果です。10代の受診者は3名でした。毎年の傾向ですが、3割から4割程度の方に未処置歯の歯、つまりむし歯があります。逆にカリエスフリー、つまりむし歯経験のない方が今回は40歳代の方にも見られました。今回の健診をきっかけに、住居地近くの歯科医院をかかりつけ医として、出産後も、さらに生まれた子どもも含めて、家族で予防的に受診できる環境になればと思います。現在歯数が28本以上ない方については、歯列矯正のための便宜抜歯も含まれています。

妊婦歯科健診が開始しまして10年が経過しましたので、健診結果を含めた4項目に着目して比較しております。令和5年度はブルーの部分、よい部分が増えていますので、歯に関しての関心や取り組みが上昇したのではないかと考えられます。妊娠期は健康意識が高まりますので、歯科医院で保健指導や処置を受けて、出産後もその気持ちを継続していただきたいと思います。

続きまして、成人歯科健康診査です。20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、65歳、70歳を対象に受診票を郵送しています。歯科医師会の協力歯科医療機関にて年度内に受診していただきます。

政府が令和4年度に国民皆歯科健診を、令和7年度の導入に向けて検討するとの方針を示していましたが、令和6年度から、健康増進法に基づく40歳から10年刻みの歯周病健診に20歳と30歳が対象に追加されています。船橋市では既に平成29年度から、成人歯科健康診査の名称で、歯周病発症前からの予防が大切であると考え、20歳、30歳を加えて実施してきました。さらに65歳も追加しており、包括ケアシステムの体系として60歳から5歳刻みで受診できる仕組みをつくりました。

令和5年度の船橋市の実績としましては、対象者数が5万3,935人、受診者数3,190人、受診率5.9%でした。

過去4年間の年齢別の受診率の推移です。平成29年度に対象年齢を拡大した際には、受診率が7.4%でしたが、毎年緩やかに減少しています。コロナ禍で自宅勤務等が増えた令和2年度、3年度は、20歳、30歳の受診率が上昇しました。市の歯科健診としましては、平成16年度から開始して、既に20年が経過しています。50歳以上の市民の方には2回

目以降の受診票が手元に届くようになっていきます。前回の健診で受診した歯科医院がかかりつけとなっていれば、市の健診をあえて受診するということとはなくなっていくのが、正しい方向性になるのではないかと考えられます。

歯周病検診の全国での平均受診率は1割にも満たないと言われていて、千葉県内の47市町村の平均受診率も、令和5年度は1.7%でした。中核市で受診票をがん検診などと同封せずに、歯科健診のみ単独で個別発送している17市の平均受診率は7.5%、下のグラフになります。船橋市と同様に健康増進事業の対象に加えて20歳、30歳を対象としていたのがほかに2市ありまして、それぞれ5.5%と6.9%という受診率でした。懸念事項のアンケートには、「受診率の低さと同時に、定期健診を受けている方に対しての必要性の疑問」、また、「普段受診していない方への受診勧奨のきっかけづくりといった役割があるのではないか」という記載がありました。

年齢別の健診結果になります。カリエスフリー、つまり、むし歯経験のない健全歯だけという方の受診者数は増えています。人数でいうと合計で235人いらっしゃって、一番多いのが20歳で144人。70歳でもお一人いらっしゃいました。全員が28本以上、健全な歯を持つ方です。

先ほどの妊婦を含めて、若い世代にはこの健診をきっかけにかかりつけ歯科医を持って、このまま健全な口腔を維持していただきたいと思います。

進行した歯周炎を有する人の割合です。船橋市は例年、県や国と比較して、歯周ポケットが4ミリを超える方の割合が多い傾向にありまして、令和5年度も同様でした。こちらの国のデータの基礎となっています歯科疾患実態調査ですが、今年度も実施する予定です。保健所の国民健康栄養調査と合同で、市は来週の14日、歯科医師会の会員の先生に協力をいただいて実施します。

健診の結果判定になります。前のスライドの結果を受けて、進行した歯周炎を含めて要精密検査と判定されたのが6割程度です。昨年度と結果は変わらない数値になっています。また、判定の結果、審査票の連絡欄に、各協力医療機関から、「当院で精密検査や治療を予定している」という記載がされているのがほとんどとなっていますので、そのまま継続して受診しているものと思います。

令和5年度は、厚生労働省の8020運動・口腔保健推進事業実施要綱に基づき、健康増進事業対象外だった20歳、30歳に対して、要精密検査・要治療と判定された方に歯科医療機関への受診勧奨の通知を行いました。20歳、30歳の受診者は816名、そのうち発送の対象者が489名。つまり半数以上の方に送付したという結果です。問い合わせがありましたのは、20歳の保護者から、「子どもの健診結果を再確認する」という内容でした。

先ほども触れましたが、政府が示しました国民皆歯科健診の具体的な検討を行う材料としてのモデル事業に、船橋市は継続して参加しています。今回は2種類の講座の参加者40名、そのうち22名の方が参加していただいて、1か月後の事後アンケートは8名が回答しています。その中で4名の方が歯科受診につながったという結果です。ただ、当日確認したところ、参加者の方は既に定期的な歯科健診が習慣化されていました。

今年度も船橋市はモデル事業に参加しましたが、趣向を変えまして、市立看護専門学校の学生約90人に実施したところです。サンプル数がぐっと上がりまして、看護職でも意外と歯・口腔の知識が少ないというところで、簡単な講話もさせていただきました。私たち歯科衛生士にとってもやりがいのある事業となりました。事後のアンケート結果を楽しみにしております。

続きまして、幼児の歯科健康診査事業です。4か所の保健センターで集団事業を行っております。1歳6か月児及び3歳児は国で定められている法定健診になります。2歳6か月児歯科健診は市独自の事業で、歯科健診のみ行っており、希望の方にはフッ化物塗布を行います。

保健センター別のむし歯有病者率の比較です。毎年この協議会でお見せしている資料になります。北部保健センター地区のむし歯有病者の多さを示してきました。令和4年度が右側のスライドになりますが、8%超えと断トツだった北部ですが、令和5年度の結果を見ますと、他の保健センターとあまり差がないという結果になりました。この結果を基に、次の議題（2）で、センター別ではなく地区別で集計した結果を報告させていただきます。

10年間の経年変化になります。3歳児の結果で見ると、むし歯予防の周知啓発、教育などの長年の母子保健事業がうまくいったのではないかとも思える状況になっております。

千葉県の各市町村の平均と船橋市との比較になります。今回は東京都23区の結果も含めて比較しました。むし歯のある子の割合は、1歳6か月児でも3歳児でも県の平均を下回っております。23区の令和5年度のデータはまだ公表されていませんので、令和4年度までの比較となります。船橋市は立地的にも東京寄りなこともあるせいか、23区との差はほとんどありませんでした。

続きまして、学校歯科健診になります。本日、事務局として参加していただいております教育委員会保健体育課からいただいたデータを基にした資料となります。

全小学校の平均値です。処置した歯も含めて、むし歯にかかった歯を持つ児童のデータになります。昨年度お見せしたものとほとんど変わりなく、むし歯にかかっていた乳歯が抜けることで、高学年のデータは一旦下降に向かいます。

DMF指数、つまり1人当たりの永久歯の平均むし歯本数は令和4年度が0.38、令和5年度が0.39と、市全体としては低い数値でキープされています。ただ、市全体としては低く抑えられていますが、学校ごとのデータでは、DMF指数1以上の学校が2校ありました。そのうち1校は1人平均のむし歯本数が2本を超えていて、地域の格差が見られました。

中学校のデータです。乳歯もほぼ抜けて永久歯だけになっていきます。1年生のDMF指数は0.27と優秀な数値ではありますが、県や全国の数値を上回る学校も存在します。1年生から3年生の約1万5,000人中、未処置歯のむし歯があったのは約1,200人。処置を含むむし歯の有病者としては2,600人となります。この2,600人はカリエスフリーには戻れません。むし歯は自然治癒しない病気です。中学生より小学生、そして幼児と、早い時期からの予防対策が重要になってきます。

こちらは中学生の歯肉の状態です。前回の協議会で、「小学生の状態はどうか」というご質問がありましたので、今回は中学生と一緒に並べてみました。小学生でも高学年になると歯肉炎が発症しているようです。歯肉の状態2とは、明らかに歯周炎の症状もしくは疑いがあり、人によっては歯石沈着や歯肉の肥大も見られるとしています。要精密検査として受診対象となる状態を言います。中学生になる小学校6年生に対して、「歯肉炎ってなあに」というリーフレットを配布しているところですが、もっと早い時期から取り組みを考えていく必要があるかもしれません。

続きまして、今年度は数年に一度行われている歯科保健実態調査というものが行われましたので、船橋市のデータではありませんが、千葉県内の児童生徒についてのデータとして紹介させていただきます。

前回はこちらの調査は平成29年度に実施されています。調査の項目の中でこの協議会に

関わる内容を抜粋してご紹介いたします。

小学校１年生は保護者が回答していますが、ほかの学年は児童生徒本人からの回答になります。回答者の総数は２，１０９人となります。

歯科医院で受けている診査や処置になります。年に１回以上歯科医院で歯科健診を受けている小学生は７割いました。中学生、高校生になると減っていきます。フッ化物塗布などのフッ化物応用処置を受けた経験があるのが、小学校１年生以外、半分程度になってしまいます。歯みがき指導も受けた経験がさらに少なくなっているようです。

毎日の歯みがきについて、中学生、高校生より小学生のほうが低いという結果になりました。毎日歯みがきをする時間帯としては、全体の６割が夜寝る前でした。また歯みがき粉の使用について、「毎日使う」「時々使う」を合わせると９５％を超え、高校生では９６．８％が「いつも使う」と回答しています。ただ、その中で、「フッ素入りの歯みがき剤を使用しているか」についての質問は、「使っている」と「分からない」がほぼ同数となっています。

甘味食品の摂取頻度です。やはり甘いお菓子はどの年代も好んで摂取するようで。小学生は学童保育に通っている子も多くいることから、放課後ルームのメニューを確認してみました。船橋市では、１年生から３年生を中心に約５，５００人、小学生の１６％ほどが在籍しています。市では業者に委託して毎日３種類の市販品のお菓子を用意しています。ある日の例ですと、カリカリコーン、チョコっとウエハース、あべっ子ラムネの３種類でした。担当の地域子育て支援課に基準を聞いたところ、アレルギーとカロリーのほか、毎日同じものにならない、３種類の食感が違うこと、月の予算内に収めるということでした。アレルギーに関しては別メニューも用意しています。放課後ルームに通っている児童の保護者の感想ですが、「毎日必ず甘いお菓子を摂取する環境で保育園とは全く違ってきますね」ということでした。ちなみに月１回の特別メニューはアイスクリームの出番が多いようです。長時間学校に過ごす環境で子どもの楽しみは必要になります。ぜひ、通所しているお子さんたちには積極的にフッ化物洗口事業に参加してもらいたいと思います。

「歯の健康に自信はありますか」という設問です。小学生の４割近くが自信がありました。中学生、高校生は毎日歯みがきをしているのに、「自信がない」のほうが「自信がある」を上回っているという結果です。

千葉県のフッ化物洗口のデータになります。５４市町村中、町も含めて取り組んでいるのが１９市町で、全公立小学校で取り組んでいるのは８市町になります。隣接する鎌ケ谷市は既に令和元年度から全校全学年で実施。習志野市、松戸市は現在拡大中で、柏市も取り組み方についての検討を開始しました。船橋市は今年度中に５５校全校で実施を予定しております。

最後、口腔保健支援事業です。

市民が歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取り組みを行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に関する普及啓発業務として、講演会を船橋歯科医師会へ委託しております。今年度は９月と１０月に市民向けに２回開催しました。３回目は１１月に専門職向けに開催を予定しているところです。

議題（１）についての報告は以上になります。

○平田会長

ありがとうございました。

ただいまのご報告に対しまして、何かご質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

よろしいですか。そうしましたら、歯科医師会から何か補足がございましたらいただきたいと思います。赤岩副会長、塚越委員、お願いします。

○赤岩副会長

34ページの口腔保健支援事業につきましては、ここに記載のとおり、今年度も2回開催しまして、9月29日に実施しました口腔ケア市民講演会は、海神駅のそばの海神公民館で初めて開催したのですが、その辺りの歯科医院を受診している患者さんだったり、また、「近くて助かった」という声が多く聞かれて、多くの方に参加していただきました。演題は、「あなたの老いは舌から始まる～今日からできる口腔ケアのすべて～パート2」ということで、開催しております。また、10月6日に開催しました「子どもの口腔ケアにかかる講演会」は、「お子さんが楽しく安全に食べられるための食べる機能の獲得について」という演題でした。どちらも参加者からのアンケート結果はとても好評でした。また、11月28日には専門職向けの口腔ケアの実技講習会も予定しておりますので、ぜひ参加していただきたいと思います。

○平田会長

塚越委員、いかがですか。

○塚越委員

まず、「個別健診開始時との比較」を見ての感想ですが、妊婦歯科健診は、母子保健法に基づいて、歯科医師会の要望で、平成25年度より船橋市の協力を得て開始された個別健診です。この健診が開始されてから10年が経過したということで、このデータを拝見させていただいて、当初より確実に妊婦の方々の口腔内の予防に対する関心が高まってきており、この健診をきっかけにかかりつけ歯科医を持ってくれた方もたくさんいるのではないかと思います。妊婦も20歳、30歳といった若年層のグループに入りますので、今後もこの健診を通して、若年層の口腔内への意識が高まってくれることを期待しています。

次に、成人歯科健康診査の受診率ですが、昨今、予防に力を入れている歯科医院が多いことから、やはり頭打ち感があると思います。ところで、国の歯周病検診マニュアルが改訂され、令和8年度より新しいマニュアルを基にした健診が始まります。健診内容の改訂に向けて、今後話し合いが行われますが、これをきっかけに、受診率だけではなく、かかりつけ歯科医に予防を目的として定期的に歯科医院に通っている方がどのくらいいるかという指標を作ってみてはと思います。

○平田会長

塚越委員、ありがとうございます。そのかかりつけ歯科医の件ですが、実際に定期的に歯科健診を受けに来ていただいている方が増えている感触というのはありますでしょうか。

○塚越委員

保険のほうでも歯周病予防に関する診療報酬の増点が見られ、予防に力を入れている歯科医院が多くなってきていると思います。私の診療所でも定期的に予防を目的として来院される患者さんはかなり多いです。ただ、年齢層は、60歳以上の方に限られている感じはあり

ます。課題にもなっている若年層や働き盛りの年齢層は、ちょっと少ないかなという感じはします。痛いときに来ただけという感じだと思います。

○平田会長

ありがとうございます。対象が増えた20代、30代の方がやはり課題かなというご意見をいただいたところでございます。

もう一点、私からですが、今回の報告には出ておりませんが、船橋市には、かざぐるま休日急患・特殊歯科診療所とさざんか特殊歯科診療所という施設があります。障害者に対する歯科についてどうするかということが全国的に課題になっているところですが、そこでの診療実績について伺います。数字ではなく、感触で構わないです。赤岩副会長、お願いいたします。

○赤岩副会長

特殊歯科のほうで成人歯科健康診査を実施し始めたのが令和4年からでして、受診票を持って受診される方というのは意外と少人数ですが、やはり船橋市として、成人歯科健康診査で要介護高齢者の方を受け入れるところがあるということを市民の方に知っていただくことが一番大切だと思います。

令和6年1月にかざぐるままで1件、受診された方がいらっしゃいました。さざんか歯科診療所は、開業してから30年になる中で、定期的に通っていらっしゃる方が多くて、受診票を持ってこられる方もいらっしゃいますが、来院する日数を少なくするという観点から、受診票は使いませんが、定期健診はずっと欠かさず行ってくださっている方が多くなっています。

○平田会長

ありがとうございます。障害をお持ちの方も高齢化している傾向というのが間違はなくございますし、障害があるがゆえに歯科治療自体がなかなか難しいということもございますので、それ以外の方も同じですけれども、定期的な歯科健診をして大きな処置が必要ないように、予防にシフトしていくのはすごく重要なこと。その環境にあって船橋市は他市よりも恵まれたという言い方がいいかどうか分かりませんが、そういう状況にあると思いますので、また一層のご尽力をいただければと思います。

それ以外に、私からお伺いしたいのですが、スライドの30ページ、甘味食品の摂取頻度というところで、特に小さいお子さんの場合は、栄養の観点からいろんな観点からも甘い物は必要ですし、一方で、歯科だけではなくて肥満の問題もありますけれども、この辺りPTAの原委員、感触というか、甘いものばかり食べてということなのか、ある程度抑止がかかっている状況なのか、ご見解があればお聞かせいただければと思います。

○原委員

30ページの表を事前に目を通したときに、この回答は本当かなというのが最初の感触がありました。すみません、我が家が甘い物を食べ過ぎなのかもしれないですが、週3〜4日ということで、一日のうちに甘いお菓子も甘い飲み物も両方取らない日があるというほうが、正直ちょっと不自然な気がしてしまったというのがまず1つです。

先ほどルームのメニュー表も拝見しましたが、今、仕事で自分がいない状態で子どもを家

で留守番させるですとか、自分が遅く帰ってきて、遅くなってごめんねという気持ち、そういった2つから、子どもに甘い物を与えがちであるというのは、私の親などが専業主婦として家にいてくれたときよりも目が届きにくくなっていることに加えて、そういうことも今あると思いますので、正直申し上げて、摂取頻度というのはこの表以上に高まってしまっているのが現状ではないかと思います。気をつけていこうという気持ちはありつつも、そういう感触でした。

○平田会長

ありがとうございます。正直私も同じ感触を持っておりまして、我が家も毎日食べているのではないかという気はしております。子どもはもう大分大きくなってしまいましたけれども、昔からそうかなという感触はございます。

甘い物を食べてはいけないのかという議論では多分ないと思います。それを摂取した後、あるいは昔から言われているように、甘いお菓子と甘くない飲み物の組み合わせ、もしくはその逆、それから、食べた後どうするのかといったところだと思いますので、この辺りは保健行動に依存してくるものだと思います。

後で出てくるのでしょうか。日本全体というレベルで見ると、砂糖の摂取量が増えるとむし歯が増えるというデータはありますし、最近はその逆も出てきていまして、砂糖の消費量が減っているからむし歯も減っているといいますが、減っているほうは実は因果関係がよく分からなくて、本当に砂糖の消費が減ったからむし歯が減ったかどうかは分かりません。なぜかという、フッ化物とかその他のファクターもいろいろ入っておりますので、特に個人レベルの砂糖の消費量とう蝕の発生状況というのはエビデンスがなかなかない状況です。そうはいっても原因になるのは明らかですので、力を入れるべきは、甘い物を食べては駄目ではなくて、甘い物を食べたらどうするかというところに持っていくのかなと思っております。

では、次の議題、「船橋市の歯・口腔に関する課題と取り組みについて」ということで、むし歯・歯周病予防、口腔機能の獲得・維持・向上の2つの項目について、昨年度からの取り組み状況と今後の取り組みについて、資料2にまとめていただいておりますので、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局（地域保健課担当職員）

議題（2）「船橋市の歯・口腔に関する課題と取り組みについて」ご説明させていただきます。

こちらが昨年度の協議会で挙げられた「取り組めていないこと・課題になっていること」になります。昨年度の協議会において、出生順位にかかわらず、北部地区にむし歯の子どもが多いことが話題となりました。今年度から開始された「健康日本21（第三次）」の基本的な方向、また、歯・口腔の健康づくりプランのグランドデザインの中でも、社会における地域格差や経済格差による歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指すこととされています。そのような経緯もあり、今回、新たに北部地区にむし歯の子どもが多いという課題を挙げました。

まず、むし歯・歯周病予防の取り組みの1つ目、フッ化物洗口事業の全市立小学校全学年での実施です。船橋市のフッ化物洗口事業の実施方法ですが、週に1回、薬剤師会の会員薬局で調製した「フッ化物洗口液」を配送業者が学校に配送します。届いた洗口液は、各クラスで1人分を紙コップに分け、1分間うがいを行います。実施する前には、教職員向けに説

明会を行い、保護者へ希望調査を取り、希望した児童に実施しています。

令和２年度には、教育委員会との連携の下、市立小学校全校全学年で実施するとしておりましたが、感染症の影響で洗口が中断となりました。３年度後期より事業再開をいたしましたが、昨年度は５５校中５４校の再開で、いまだ全校での再開に至っておりません。

今年度の状況ですが、本日までで５３校、２万３，７０１名が洗口しています。未実施の２校につきましては、１校が来週より、もう１校は来年１月再開予定で現在調整中です。

先日、ふなばし健康まつりが実施され、フッ化物洗口体験コーナーを出展いたしました。毎回この場でフッ化物洗口の体験を行っていますが、全学年で行っている学校も増えたので、通りにかかる小学生から、「あ、フッ化物洗口だ」と声をかけてもらうことも増え、保護者の方にもたくさん体験をしていただきました。

取り組みですが、全校全学年での洗口実施に向けて、昨年度の協議会の翌月に、当協議会の原委員にご協力をいただき、市ＰＴＡ連合会の理事会にてフッ化物洗口の説明・実演とリーフレットを配付させていただきました。

フッ化物洗口の効果に関しまして、１９７０年から５０年にわたり、集団フッ化物洗口事業を行っている新潟県の弥彦村において、令和２年度に大人のむし歯調査を行ったことについて報告いたします。

集団洗口開始から５０年たち、大人になってからもその効果が持続しているかを検証した結果、小児期のフッ化物洗口が大人になった後も一定の効果を持ち続けていることが分かったということです。この結果から、船橋市でもフッ化物洗口の実施に当たり、今現在のむし歯予防だけではなく、数十年たってもなお効果が持続するというメリットについても併せて伝えていきたいと考えます。

先ほどの健康まつりのときに、船橋市と習志野市で小学生時代にフッ化物洗口をやっていたという学生２人がブースに来てくれました。そのときに、「今もむし歯になっていません」ということでお話をしてくれました。

こちらは過去１０年間の１２歳児１人平均むし歯本数の推移となります。先ほどご紹介いたしました弥彦村のある新潟県のDMFは昨年度０．２３であり、２０００年から２４年連続、全国最小となっています。船橋市も５年度のDMF指数は０．２７と新潟県の数値に迫ってきています。

続いて、新たな課題として挙げた北部地区にむし歯の子どもが多いという課題についてです。この課題に対しまして、昨年度の協議会で、保護者への啓発とハイリスクアプローチのため、北部保健センターにおいて、「１歳６か月健診でフッ化物塗布をするのはどうか」というご提案をいただいたことを受けて、今年４月より、北部保健センターの１歳６か月健診の場でフッ化物塗布を開始いたしました。健診にお越しいただいた方に、北部地区は市内のほかの地区よりむし歯のお子さんが多いこと、むし歯の予防法の一つとしてフッ化物塗布があるということを、歯科衛生士から保護者一人一人に伝え、希望の方にはその場でフッ化物塗布をしています。１０月には２７人来所して、２４人がフッ化物塗布をしました。４月から１０月の来所者の方のフッ化物塗布の実施率は９０．２％になっています。

こちらは、市内の保健センターで実施した３歳児健診のむし歯有病者率の１０年間の推移となります。緑色で表記されている北部以外の３保健センターは、ほぼ同じような経過をたどっています。北部に関しましても、３センターとの差が縮まっている傾向も見られます。

船橋市は、市内を２４の地区コミュニティに分けています。保健センターは４つあり、中央保健センターは黄色の部分の７地区、東部保健センターは青の部分の５地区、北部保健

センターは緑の部分の7地区、西部保健センターはピンクの部分の5地区をそれぞれ担当しています。しかし交通アクセス等の問題から、健診を案内する保健センターが異なる地域もいくつかあります。例えば咲が丘という地区がありますが、地区担当は北部保健センターになりますが、駅が近いエリアであるため、健診は東部保健センターにご案内をしていたり、同じように、西部保健センターが担当している丸山という地区も、東武線沿線に中央保健センターがあるため、中央保健センターの健診を案内しているということになります。

また、日程のご都合などで、案内とは別の保健センターで健診を受診する方もいらっしゃいます。そのため、これまで健診を受けた保健センターのデータを使用していましたが、今回各地区の特徴を捉えていきたいということもあり、受診者の住所地を基にして、地区担当が在籍する保健センターごとで集計をすることにいたしました。ここから先がそのデータとなります。

右のスクリーンに映っているものは、先ほど1部でご覧いただいた昨年度までと同様の受診した保健センター別のグラフとなります。左側の上のほうにありますグラフが住所地ごとにむし歯有病者率を集計したものになっております。住所地で集計したことにより、若干数値が変わっております。一番むし歯有病者率が高いのは中央地区になりました。国の歯・口腔の健康づくりプランでも、3歳児で4本以上のう蝕を有する者の割合が指標として挙げられており、目標値は0%となっています。

昨年度、船橋市の3歳児健診でむし歯のあった者は202名で、全体の4.9%であり、そのうち、むし歯が4本以上ある者は47名、3歳児健診受診者全体の1.13%でした。むし歯があった202名を詳しく見ていくと、むし歯の本数2本という方が最多でしたが、18本むし歯があったというお子さんもいらっしゃいました。むし歯が4本以上ある者の割合が一番高かったのは北部地域でした。15本、18本とむし歯があるお子さんの地域を見たと、これは中央地域に住所があるお子さんでした。

さらに、24地区のコミュニティーごとにむし歯有病者率と要観察歯保有者率を算出し、それぞれの市平均より高いか低いかにより4色に色分けしたのがこちらの地図になります。むし歯有病者率、要観察歯保有者率が共に高かった地区が赤く塗られている4つの地区になります。それぞれ中央、西部、北部地区に分けられている地区になりますが、実際地図上では隣り合っていて、市の内陸部に集中していました。船橋市内には9つの鉄道の路線が走っており、比較的交通の便がよいところですが、市の中心を走る路線はなく、利便性の悪い地域も存在します。歯科医院も鉄道の駅の近くに多い傾向もあるため、歯科医へのアクセスがよい地域もあり、そのような影響も少なからずあるのではないかと推察されます。

右側に映しているものはお手元の資料にはございませんので、スライドをご覧ください。小学校の歯科健診結果についても調べてみました。小学校の学区は地区を越えて設定されているため、住所地と通学している学校はイコールにならない前提がありますので、単純に比較できるものではありませんが、先ほどの3歳児健診の結果で赤く塗られていた4つの地区に所在している小学校において、むし歯有病者率が市の平均より高いか低いかについて見てみました。

それぞれの地区に所在する小学校数と、そのうちむし歯有病者率が市内平均より高い学校数を表にしたものです。金杉地区は地区内全ての小学校が平均より高く、法典地区は半数、八木が谷地区も3校中2校が平均より高い結果でした。三咲地区に関しましては、地区の中に学校がなく、三咲地区に住んでいる児童が通学している近隣の地区内にある5校について見たところ、4校が平均より高い結果となっていました。幼児期に限らず、学童期にもむし

歯リスクに同様の傾向が見られるのではないかと考えます。

昨年いただいたご意見から、妊婦歯科健診や成人歯科健診の結果についても地域ごとに結果の集計をしてみました。大きな差ではないのですが、未処置歯のある者はいずれの健診でも北部地区にお住まいの方が一番割合が高く、カリエスフリー、むし歯の経験がない者に関しては、西部地区がいずれの健診でも高い傾向でした。

続いて、「永久歯列に生え変わる学齢期の健康教育」についてです。昨年度の協議会にて、肥満の問題と絡めた早食いの問題や、歯肉炎も小学生のときからの対策が必要ではないかということで話題に挙がっておりました。引き続き、歯肉炎についてもパンフレット等で啓発を行っておりますが、今年度は子どもたち自身が見て学べるような内容のものにするべく、現在、学齢期の歯の情報のホームページを作成中です。案ができましたら、学校関係者の皆様からのご意見をいただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

次に、「進行した歯周炎を有する人の割合が国や県より高い」という課題です。

歯科から足が遠のいている方がかかりつけを持ち、継続的な歯科受診につながるきっかけとして、まずは成人歯科健診、妊婦歯科健診の受診機会を逃さずにしていただきたいと中長期的に啓発を行っていきたいと考えています。1部でもご紹介いたしましたが、昨年度は20歳、30歳の成人歯科健康診査を受けた方で要精密検査、要治療の判定となった方に、健診後に受診を継続していただきたいことから、「歯医者さんに行きましたか？」の受診勧奨リーフレットを送付いたしました。

また、妊婦歯科健診の受診者のうち要精密検査、要治療の判定になった方が約8割であったことや、母親の口腔内環境が赤ちゃんにも影響があるため、しっかりやっていきたいところだと、昨年度の協議会でもお話がありました。そのため、産後にはなりますが、保健センターで開催される4か月児健康相談の案内文書を送付するときに、「かかりつけ歯科はありますか？」のリーフレットを封入し始めました。

また、今年9月から3歳児健診に付き添いで来所している保護者の方の口腔内チェックを再開いたしました。保護者の方は、ふだん仕事や家事、育児などで忙しい世代であるため、子どもの健診に来所した際に自分自身の口腔内について意識し、歯科受診のきっかけとなるよう口腔内チェックを勧めています。

成人歯科健診については、届いた郵送物の中から受診票に気づいてもらい、封を開けてもらうため、封筒の色を青から目を引くオレンジ色に変更しました。受診票のレイアウトも変え、受診方法なども端的に伝わるような表記にいたしました。

また、市役所本庁舎などに設置しているデジタルサイネージなどのデジタル媒体も使用して健診の周知を行ったり、昨年に引き続き、ふなばしMOREベジ協力店の飲食店に加え、今年は新たに受動喫煙0推進協力店にもポスター掲示をお願いいたしました。

かかりつけ歯科を持つ者の割合ですが、1歳6か月児健診では24.7%、これはむし歯有病者率も0.52%であることから、ほとんどが予防で受診していることが推察されます。3歳児になると半数弱がかかりつけ歯科を持っています。

今年9月に保健センターでの幼児健診に来所した保護者に、「1年以内に歯科受診をしましたか」という聞き取り調査を行いました。1年以内に歯科受診をした人は66.1%と既に3分の2の方が歯科につながっていることが分かりました。令和4年の歯科疾患実態調査でも58.0%との結果が出ており、市民の大体6割ぐらいの方がかかりつけを持っているのではないかと考えられます。

妊婦歯科は27.2%と、その半数以下の数値でした。これは推察となるのですが、妊娠

して妊婦歯科健診の受診票が交付されたことをきっかけに、かかりつけのない方が受診したのではないかと考えられます。市内にかかりつけを持ち、パートナーやこれから生まれてくる子どもと一緒に通院できるよう、今後も健診へのアプローチをしていきたいと考えます。

むし歯・歯周病予防については、次の3点を今後重視して取り組んでいきたいと考えます。

まず1点目、地域の実情に合わせた歯科保健事業の展開です。各保健センターでは、それぞれの地区の特徴を問診票等から把握し、地域住民や地域のキーパーソンとなる方たちへ情報を提供することも含め、それぞれの地域に合わせた健康教育や保健指導をしていけるよう取り組んでいきたいと思ひます。

2点目、永久歯列に生え変わる学齢期へのアプローチです。本年度、全校でのフッ化物洗口が再開される見込みとなっています。引き続き、フッ化物についての正しい知識を発信していくとともに、児童・生徒やその保護者、教職員に対して広く歯・口腔の健康についての知識や啓発ができるよう検討していきたいと思ひます。

3点目、かかりつけ歯科を持つことの周知啓発です。こちらもし引き続きの取り組みとなりますが、かかりつけ歯科を持ち、歯科医院で定期的に管理をしていただくことが生涯の歯の健康の維持につながっていきます。船橋はベッドタウンであること、また、転出入の多い地域となります。身近に通える歯医者さんをみんなが持てるよう、特に若い世代を中心に啓発をしていけたらと思ひます。

続いて、「口腔機能の獲得・維持・向上」についてご説明をさせていただきます。

1つ目は、昨年度に引き続き、乳幼児期、学齢期の口腔機能の発達についての情報提供です。昨年度の協議会場で、「お口ぼかん」の状態の子どもたちの様子のお話を委員の皆様より伺い、口腔機能の獲得期からの情報提供が重要だと改めて感じたところでございます。

取り組みといたしましては、2歳6か月児歯科健診や3歳児健診の場で啓発ポスターを掲示することに加え、3歳児健診の場で配布する歯科のリーフレットに、食事時の姿勢やぶくぶくうがいの練習方法と効果についての情報を掲載いたしました。また、ふだんの生活の中でお口を使って楽しく気軽にできる遊びを紹介するホームページを作成し、10月から公開しております。こちらのホームページについても今後周知をしていきたいと思っております。

夏に開催されました3～6歳児・歯っぴいフッ化物塗布事業の中で、くちトレ遊びコーナーを設け、ティッシュペーパーを使った鼻呼吸チェックや、吹きこま回しや、ウサギさんと一緒に舌を動かしてみたりなど、口腔機能の発達を促す遊びの紹介を行いました。こちらの事業には、ボランティアで来ていた中高校生が来所したお子さんたちに遊び方のレクチャーをしてくれました。ボランティアの学生さんたちにも口腔機能について知ってもらう機会にもなりました。

9～12か月のお子さんを対象としている食育講座では、食べ方についての内容も取り入れて講話の内容を充実させました。

続いて、「オーラルフレイルについて成人・高齢者向けに周知啓発を行う」ということですが、今年4月に「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」が公表され、オーラルフレイルの概念・定義が明確となり、オーラルフレイルのチェック項目が作成されました。エビデンスに基づいた統一見解が発出されたことで、オーラルフレイルの周知もしやすくなりました。

取り組みですが、引き続き、講座や地区教育の場においてオーラルフレイルの啓発を行っています。また、ふだん特定保健指導を行っている健康づくり課の保健師が「パタカ測定」の体験をいたしました。保健師など多職種にオーラルフレイルを理解していただくことのき

っかけとなりました。

以上のことから、口腔機能の獲得・維持・向上については、引き続き、簡単にできるぶくぶくうがいについてさらに啓発していきたいと考えました。市内の幼稚園や保育園に歯科指導に行っているため、今後、ぶくぶくうがいについても指導内容に組み込んでいきたいと思っています。また、フッ化物洗口でぶくぶくうがいを行っている小学生においても、口腔機能の面でも効果があることを啓発していけるよう検討していきたいと思っています。成人・高齢者に対しても、これまで同様、地区健康教育などの場においてうがいの啓発を行いながら、オーラルフレイルについての情報提供も併せて行い、さらに「オーラルフレイル」という言葉の認知度も上げていけたらと考えています。

そのほかといたしまして、多職種連携についてご報告をいたします。

保健センターでの2歳6か月児歯科健診の会場において、船橋薬剤師会がお薬コーナーを併設して、保護者の方のお薬に関する相談に乗っていただいております。また、先月には当協議会の平田会長を講師として、「薬剤師による歯科保健指導から始まる？ 歯薬連携」と題したウェブセミナーを開催されたと伺っております。

また、2歳6か月児歯科健診や3～6歳児・歯っぴいフッ化物塗布事業の歯科保健事業を、栄養士、食生活サポーター、保健師も一緒に行っています。そして、災害対策ですが、引き続き、講話やリーフレット配布により市民への啓発を行っています。地域保健課の歯科衛生士は、被災地での施設、避難所での歯・口腔に関する情報収集を目的としたアセスメント票の記載方法を確認するなど、有事の際に必要な知識や技術の共有を行っております。

長くなりましたが、以上となります。

○平田会長

ありがとうございました。

ただいま事務局から議題2につきまして説明がございましたが、かなりのボリュームでございますので、このまま自由に話をしていくと、何の話をしているか分からなくなりそうな感じになります。最初に、「むし歯・歯周病予防」の議題について、皆様からご意見をいただきたいと思っています。

まず、全市立小学校全学年での実施、あるいはむし歯の子どもが多い地区の話がございましたので、事務局になりますが、保健体育課から何かご意見いただけたらと思いますが、いかがでしょうか。

○事務局（保健体育課保健係長）

保健体育課です。最初に振られるとは思っていませんで、どうしようといったところですが、3歳児健診の地区別のところ、事前に資料を確認させていただいて、そこに当てはまると思われる小学校等を確認はしてきたのですが、口腔衛生の取り組みについては、各学校において、授業の中でも学習指導要領に基づいて生活習慣病の予防ということでやっております。フッ化物洗口が今年度はほぼ全校になるということで喜ばしいところではありますが、どうしても学校の授業の中ではやることがたくさんあるので、なかなか生活習慣として取り入れられるところまで学校の先生方が関与できていないという実情もあるかもしれません。

給食後の歯みがきタイムの件につきましても、コロナ前に戻すように学校も努めているところですが、水道の問題であったり、感染症も学級閉鎖も昨年と比べますと目に見えて減っておりますが、様々な事情によって進められない学校もございます。

ただ、この会議に参加させていただくようになりまして、学校でも肥満対策は早急に取り組む健康課題と思っておりますので、地域保健課で、学校が自由にいいタイミングで配れるようなリーフレットの提供などをいただけますと、こちらとしては、養護教諭が適宜、定期受診勧奨のタイミングだったり必要な時期に適切に使えるかなと聞いて思っておりました。

すみません。まとまりませんが、よろしくお願いします。

○平田会長

いきなり冒頭に振って申し訳ございません。リーフレットの件等、非常に有意義なご意見をいただきましたので、また事務局と併せて検討していきたいと思っております。

歯みがきの件に関して、特に学校の先生が大変忙しいというのはもう皆さんよくご存じのことで、学校の先生に、私が冒頭申し上げた生活習慣の指導まで身につくように指導してくださいというのは、なかなか大変だと思います。加えて言うならば、従来、歯みがきは1日3回と言ってまいりましたが、お子様はちょっと事情が違ふかもしれませんが、今現在、実は1日2回が一応推奨されているところです。朝起きたとき、それから寝る前ですね。加えて、それ以外に何か甘いものを食べたときは当然必要になってくるわけですが、その中にある生活習慣という観点からは、給食の後の歯みがきという習慣づけができるとうれしいなと思っているところでございます。

では、まず、フッ化物洗口事業のことについて、歯科医師会から何かご意見、あるいは追加はございますでしょうか。

○赤岩副会長

フッ化物洗口に関しましては、小学校全校に取り入れていただけるということで本当にうれしく思っています。よろしくお願いいたします。むし歯の予防に関しては、何よりもフッ化物が一番有効なものですので、それをやっていただければ、先ほどの健康まつりでお話ししていただいた青年のように、ずっとむし歯がない状態が続くと。

むし歯に関してはフッ化物洗口を行っていただければよいと思いますが、資料1の実績報告の25ページでは、歯肉の状態2の割合が中学生では高くなってしまっていて、資料1の29ページで「毎日歯みがきをする」という高校生がすごく多い中で、歯肉炎が多い。それから、31ページでは、「歯の健康に自信があるか」という問いに対して、これは本人が回答しているということで、「自信がない」と答えている理由を知りたいと思うのと、「分からない」という回答が多いので、どうして分からないのかということ。あと、口腔の健康については、どういうことで健康と言えるのかという定義のようなことが分かれば回答できると思いますので、歯・口腔の健康についての内容の共有がもうちょっと必要なのかなと感じました。

○平田会長

ありがとうございます。

フッ化物洗口は薬剤師会にも非常にご尽力いただいて、いつも本当にありがとうございます。杉山委員、ご意見を頂戴できればと思います。

○杉山委員

薬剤師会の杉山です。

まず、この資料をいただいて、新潟の弥彦村は50年なんですか。驚きました。結果が出ているということと、先ほどの健康まつりのお話もいただきましたけれども、むし菌になってないんですというお話をいただいて、私たちが一緒に参加させていただいているかいがあるなとすごく感じるところです。

特に、つくってお渡ししてということで、問題とは思っていないのですが、時々ボトルが返ってこなかったり、ボトルについているクラスの札がしばらく返ってこなかったり。それは多分、子どもさんが興味を持ってどこかに持って行ってしまっているのか。それだったらいいなと。逆にその物に対する興味があるのであれば、フッ化物の洗口事業をやっているよというイメージになるのではないかなと思って、強く何か問いかけたりはしていません。戻ってくるのを待っているか、先生に電話をさせていただいているような状態です。

最初の資料1のところでもふと気がついたのですが、千葉県全体のフッ化物洗口事業の実施状況というのが32ページに出ていて、船橋は赤く書いてくださっていて、しっかりやっているなと思っていたら、その2つ上の市原は、保育所や中学校などでも全部やっていらっしゃる。実は私は市原市民なんです。市原薬剤師会の人間からは何も聞かれたことがなく、松戸や、最近では木更津、君津の薬剤師会から、「フッ化物洗口事業を船橋はどういうふうに行っているんですか」という質問を受けたことがあります。でも市原はどうやってやっているんだろうなと。多分、薬剤師会は関わっていないのかもしれない。

私たちが関わらせていただいたことで、歯と口腔の衛生ということをすごく意識するようになりました。先日、平田先生に講演をしていただきまして、非常に面白く、私たちがはっとするところもあります。こうやっていくんだと。1日2回の歯みがき推奨ということも含めて、薬局のカウンターに立っている人間がどのように患者さんにアプローチしていくかということを含めて、フッ化物洗口は大人でもいいと思います。市販のものがありますので、そこも含めてこれからもっと考えていかなければいけない分野かなと。歯科医師会さんと連携を取りながら、歯・口腔に対して何かできたらいいなといつも考えているところです。

フッ化物洗口とは外れてしまいましたが、在宅に私たちが行って歯で悩んでいる方がいらっしゃったときに、いつも赤岩先生にお電話して、この地域なんですか、どなたかいい先生はいらっしゃいませんかと。歯科医師会の事務局さんと連携して紹介させていただいて、問題が解決していくという流れが少しできてくるのではないかと期待しているところですので、歯科医師会さんとの連携をこれからは私たちが積極的にしていきたいと思っております。

洗口液のほうは、今52校ですか。54校が実施できる。55校に今度なるということですが、今、8薬局でそれを全部賄っています。先生に講習会をしていただいたり、こういったデータを薬剤師会のメンバーに公表することによって参加する人も増やしていきたい。市全体の薬剤師会のメンバーでやっていきたいといつも考えております。まとまりませんが。

○平田会長

ありがとうございます。杉山委員も市原市民だと言われたのですが、私も実は市原市の委員をやっております、お立場は違いますが、高澤委員が市原市のまさに歯科保健をご担当されているので、高澤委員、手短かに何かご紹介いただければと思います。

○高澤委員

市原市の職員なんですけれども、市原市もいろいろなやり方を模索した中で、現在は、歯科医師会に協力をいただきまして、学校の先生が希釈する場合と、それから学校医の歯科医

師の先生が歯科医院で希釈をして運ぶ。それを学校に選んでいただく形で、最初は薬剤師会にもご相談していろいろ模索した中で、今の状況で全部の学校が実施となっております。

○平田会長

よその市の話なので一応これで終わりですが、今後、連携の話がまた出てくるかと思えます。よろしくお願いいたします。

小学校のフッ化物の話でございますので、小学校長会の齊藤委員、何か現場の感覚、ご意見をいただければと思います。

○齊藤委員

よろしくお願いします。本校では、毎週水曜日にフッ化物洗口を行っております。1年生から6年生までスムーズに行えております。先ほどお話がありましたが、あと2校で全校実施ということで安心しております。

先ほど歯みがきの話がありましたが、やはり小学校では、限られた昼休みの時間の中で、外で遊びたいところを我慢させて歯みがきの時間に費やしてしまうと、子どもたちの発散の場もなくなってしまうので、ちょっと難しい。あとは場所の問題ですね。限られた手洗い場で多くの人数がわっとなって行ってしまうので、現実的には難しいところがございます。ただ、やりたい子はやるということでやっております。

私は、今は小学校ですけれども、その前は船橋の特別支援学校にいて高等部の担任をやっていました。特別支援学校では授業の中で、赤く色がつくものを生徒の口の中に塗ってもらって、みがき残しの確認をして、それを落とす歯みがきをやろうということで、年に1回、全学年全クラスでやっていました。そのようなことを取り入れていたらいいのかなと思いつつ、なかなか時間がなくてもどかしいところがございます。

話が小学校からちょっとずれてしまいましたが、私自身、むし歯があって歯医者に通ったときがあって、むし歯の治療をしたのですが、なぜかむし歯が治った後も、「次の予約はどうしますか」と言われて予約を取り続けていたら、定期的に3か月に1回通院をして、いつの間にか自然に予防の世界に足を踏み入れていました。そのおかげで、むし歯が非常に多い人間でしたが、全くむし歯がなくなっています。今はむし歯の治療ではなくて、事前に予防する時代になってきたことを身をもって体験しております。同様に、自分の子どももむし歯がごく少なくなってきた、いろいろな面でむし歯について事前の予防が進んでいることを実感しています。

20歳、30歳の受診ですけれども、一番いいのは、マスコミからそういうのが流れて目にすれば気にするかなと思う反面、今の子どもたちはテレビを本当に見ないんですね。うちにも二十歳と中学生の子がいますが、テレビをほとんど見なくて、見るのはSNS関係ばかりなので、逆にマスコミよりも、今はTikTokとか旧TwitterのX、予算の絡む話ですけれども、そちらのほうで船橋として流したほうが目に触れて、こういうのがあるんだと気づけるのかなと感じました。話が離れて申し訳ないですが、以上でございます。

○平田会長

ありがとうございます。私ごとで申し訳ないです。昨年、東京都歯科医師会は、東京都の事業でYouTubeの動画を撮りまして、10万再生ぐらいいったのですが、その中で違う切り口でお話しさせていただきました。それは何かというと、お昼休みに歯をみがかずに遊びに

行ってしまうことです。あまりそういう切り口で話を聞いたことがなかったので言ったのは、皆さん食器は洗いますよね。汚いと思うわけですがけれども、同じものが口の中に残っているわけですので、そのまま置いておくのという話もさせていただいたことがあります。よろしければ探していただくと出てくるかもしれません。いろいろ本当にありがとうございます。

次の話題に入りたいと思います。北部保健センターでフッ化物塗布をしていただいて、併せて金杉地区の話が出ておりましたが、歯科医師会から、まずフッ化物塗布の状況、あるいは金杉地区について何かご意見があればいただければと思いますが、よろしいでしょうか。

○塚越委員

船橋市の各地区で、3歳児健診のむし歯有病者率のデータを出していただきましたが、ちょうど私はこの赤く塗られた、う蝕有病者率の高い金杉地区で開業しております。更に船橋市の全小学校の中で、やはりう蝕有病者率の高い金杉小学校の学校歯科医です。この地区で言えることは、陸の孤島というような感じで交通の便が悪く、なかなかかかりつけ歯科医を見つけるのが難しいのが事実です。

このデータは前もって拝見させていただきましたので、金杉小の養護の先生にお聞きしましたら、養護の先生も以前赴任していた小学校に比べて、金杉小はむし歯が多い事は、実感していたようです。正直なところ私は、健診をしていてそんなにむし歯が多いという感じは受けていませんでしたが、ただ、二極化していて、むし歯の本数の多い児童が結構見受けられていたと思います。

私は、この地区の御滝中学校の学校歯科医もやっているものですから、金杉小の卒業生の中学3年生の健診結果を御滝中の養護の先生に調べてもらったところ、他の小学校の卒業生に比べてやはり高いう蝕有病者率でした。やはり、健診でむし歯を指摘されても、かかりつけ歯科医がいらないため放置する傾向にあるのかなと思います。私は、金杉小で必ず年に1回は衛生士を連れていって保健指導はしていますが、この打開策についてはいろいろ難しい状況にあると思います。これを機会に養護の先生とも話をして、どうしたら改善できるか探っていきたいと思います。また金杉地区の金杉台小学校と高根小学校の学校歯科医の先生とも話をして、どうしたらいいか考えていきたいと思います。

ひとつ平田先生に質問があります。今、歯科医も高齢化してきており、この地区で若年層が、がかりつけ歯科医を見つけにくい要因にもなっていると思います。

この点について平田先生の見解をお聞かせください。

○平田会長

ちょっと話が長くなってしまいそうなのでかいつまんでですが、歯科医師も非常に高齢化しております。先ほど人口ピラミッドが出ていましたけれども、2年ほど前の時点での歯科医師のボリュームゾーンは既に60～65歳です。よく世間では2040年問題と言っていますが、歯科は2030年に問題が発生します。高齢化した歯科医師が増えてきて、今、塚越委員からもありましたけれども、いろいろな問題が発生してくる。それは歯科医師側の問題ではなくて、歯科を受診される側の受診の利便性が著しく損なわれてくる可能性が高いということを言っているところでございます。

一方で、自由開業医制という制度にのっかってやっておりますので、アクセスの悪いところに歯医者を誘導できるかというとなかなか難しく、皆さん、利便性のいいところにつくっている。コンビニより多いとやゆされますが、コンビニのほうが多かったことは一度もご

ざいませので、コンビニがいっぱいあるようなところに歯科医院もいっぱいあるというふうに見える。一方で、コンビニのないところにも歯科医院はあるわけです。多いに決まっているわけですが、そういった地域性の問題というのが今後ますます問題になってくるのは既に予測をされております。

これは歯科保健ではなくて歯科医療の話に見えますが、歯科保健の実施場所としての歯科医療機関であることは間違いありませんので、将来的にはこの10年でいろいろ様変わりしていくかと思います。特に今回は地区ごとに分けて検討されておりますので、地域性の問題というものを取り上げていかないと、地区格差がどんどん拡大していくおそれもあるかと思っております。塚越委員、赤岩副会長、今後ともよろしくお願いいたします。

続いて、歯周のことについては先ほどお話がありました。もう1点は、今年、国の歯科疾患実態調査が入ることになっておりますが、それについて歯科医師会から何かございますか。

○塚越委員

国の歯科疾患実態調査は、船橋市では4年ごとに対象地区を限定して実施されていますが、今年11月14日に歯科医師会の会員の先生が調査員として派遣されております。かかりつけ歯科医で定期的に予防を目的として通院している受診者のデータがでましたら、また報告したいと思います。

○平田会長

ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

では、次の2つ目の「口腔機能の獲得・維持・向上」についてのほうに話を移させていただきたいと思います。こちらは、オーラルフレイルについて成人・高齢者の話、それだけではなくて口腔機能獲得ということで小児と、両方のポイントがあるわけですが、口腔機能に関する講演会を歯科医師会様のほうで実施していただいたところです。参加者からの反応についてはどのような感じか、現場からのフィードバックをいただければと思いますが、いかがでしょうか。

赤岩副会長、よろしいですか。

○赤岩副会長

子どものほうに関しましては、以前から「お口ぽかん」というところが問題になっているということで、そのことも盛り込んでいただいた講演にしております。また、高齢者向けの講演会に関しましては、今年はパート2ということで実施しましたが、内容もとても充実していて、パート1も聞いてみたかったという意見もございました。

また、ほかにも入ってしまいますが、口腔発達不全に関しまして、本人に自覚症状がない疾患なので、これは保護者や教職員、学校歯科医が早く気をつけてあげなければならないことだと思います。

大人のオーラルフレイルにつきましても、放置しておくと嚥下障害に陥り、全身の栄養の低下からフレイルの状態となって命のリスクが倍増するので、注意が必要ですが、これらのことは保険の検査の中に取り入れられていますので、歯科医院を受診していただければ早期の発見にもつながりますし、また指導もできると思いますので、ぜひ活用していただきたいと思います。

○平田会長

ありがとうございます。「お口ぽかん」は、ここでは口の機能というところになっておりますが、実は歯科矯正の領域でも、口がきちんと閉じるか閉じないかというのは歯並びにすごく影響があつて、マイオフファンクショナルセラピー、MFTと言っていますが、それだけで歯列がきれいに並ぶケースがあるということも出ております。そういった観点からも普及していただくと、今は皆さん、歯並びをすごく気にされていることが多いですから、いいのではないかと考えているところでございます。

続いて、食育に関して、事務局より食育講座について情報提供いただけますでしょうか。

○事務局（保健センター管理栄養士）

市内3か所、中央、東部、西部保健センターでは、9か月～12か月の乳児を対象に、離乳食、3回食と歯みがきの教室という集団事業を行っています。栄養士と歯科衛生士が子どもの発達に合わせた離乳食の進め方を支援し、望ましい食生活の確立やむし歯予防に対する正しい知識と情報提供を行うことを目的としています。

この事業では、これまで3回食に進んだ乳児に向けた離乳食の硬さ、形状やむら食い、遊び食べの対応などを中心にお話をしてきました。しかし、ここ最近、保護者の方から丸飲みをはじめとして食べ方についての相談が多くなり、口腔機能の発達に注目が集まっているように感じ始めました。

食事のリズムがつき、食形態もステップアップする3回食開始のこの時期に、口腔機能について啓発する機会が必要ではないかと実感し、昨年度より手づかみ食べや食べる姿勢についてのお話を追加することとしました。食事時の姿勢が及ぼすかむ力への影響や、手づかみ食べを通じて一口量やかむ行為を理解する内容を講話に取り入れています。

栄養士と歯科衛生士の異なる視点から摂食機能について伝えることで、保護者の方からも「手づかみ食べの大切さが分かった」や「口の動かし方の発達が分かった」などの感想をいただいています。

幼少期からお口の健康を育むことは健康寿命の延伸にもつながりますので、今後も多職種連携の下、摂食や口腔機能について、栄養士として保護者への支援を続けていきたいと思っています。

○平田会長

ありがとうございました。この話の流れで、学校栄養士会の宮原委員から何かご意見ありますでしょうか。

○宮原委員

特に学校で「歯と食育」ということを意識して取り組んだことがなかったので、もちろん献立の中に「よくかんで食べよう」というメニューを入れたりしていますが、もっと先に進んだ取り組みを何かしているかといったら何もしていないので、すごく今びっくりしている状況です。何か取り組んでいけたらいいのかなと思いました。

○平田会長

ありがとうございます。食形態、テクスチャーのところ意識していただいているというのが、本当にいいことだと思っております。というのは、「嚙ミング30」という運動があっ

たというか、今もあります、1口30回かみましょう。これ、実はやらせようとするとな非常に難しいという意見がいろいろなところから出ております。柔らかいものも30回かむのかという話と、硬いものは30回では足りないということがあって、これも硬さによる。一方で、先ほど出ました丸飲みという話になってしまうと全然事情が違ってしまいますので、そういった形で介入というか手当てをしていただいているのであれば、すごくいいのではないかと考えています。どうもありがとうございます。

また、食育といえば学校での食育、まさしく教育のところですが、その中にあって養護教諭会から何かあれば、ご意見をいただければと思います。

○大島委員

先ほどあった1口30回ということですが、小学生は30回数えるのも大変な子もいるので、本校では、8のつく日を「かみかみデー」という形で、よくかめるものを栄養士さんのほうで出してもらって、給食の時間に、「今日のかみかみデーです。この曲が流れているときは少し意識をしてくんでみましょう」というふうに意識を促します。回数にすると、「あの子、かんでない」となると困るので、みんな意識をしてみようという感じで、少しでも意識できるような取り組みをしています。その音楽が流れた日の昼休みは、「今日、かみかみデーだったね」という声が聞こえてくるので、子どもたちができているかできていないかではなくて、意識はしてくれているんだなというところで、いいかなと思っています。ただ、「かむと顎が疲れるよね」という声が聞こえてくるので、日頃あまりかめていないのかなというのは気になっています。

それから、ちょっと話は変わりますが、ぶくぶくうがいも、フッ化物洗口でやっている学年が、「1分間ぶくぶくってすごく大変」と言って本当にできていなかったり、保健室でも、口のけがで「ちょっと見たいからぶくぶくうがいしてね」と言うと、ぶくぶくうがいができずにだら一つと垂れてしまったり。下の学年だけではなくて、みんなぶくぶくうがいも苦手なのかなと。3歳児で取り組んでいることを小学生でも見られるような何かをつくっていただけると、もっと口の機能がいいのかなと思います。

○平田会長

大島委員、非常に有意義な情報提供をありがとうございます。8のつく日に「かみかみデー」というのはすばらしいキャンペーンだと思います。我々歯科の世界は、8020運動というキャンペーンが大成功したという成功体験は持っているわけですが、キャンペーンで保健行動を変えられるというのは本当にすごくいいことだと思います。強制ではなく、特に音楽が流れると「かみかみデーだったね」という、とてもすてきなエピソードをお伺いしました。今後ぜひ宣伝して回りたいなと思いますので、また機会があれば、詳しくお話を伺えればと思います。

いろいろご意見を伺ったところですが、私からも、先ほど薬剤師会でお話しさせていただいたところで、資料1の後ろにあります、特にフッ素入りの歯みがきを使っているかどうかというお話です。実は出荷ベースでいうと9割以上、90%を超えた歯みがき粉にフッ化物が配合されております。もちろん濃度は様々です、子ども用と大人用では違ってくるわけですが、薬剤師会でもお話しさせていただきましたが、ドラッグストアに行くと、むし歯予防という歯みがきのコーナーはございません。9割以上入っているのに、むし歯予防はもはやマーケティング上、差別化にならないのです。全部むし歯予防なんです。

ところが、何が弊害かという、医薬部外品ですので、正しく使わないと効果が望めないですね。昔、歯みがき粉を米粒ぐらい、ちょっとつけてという指示をしていた時代がございました。ところが今は全く違って、どこを見ても書いてありますが、普通の大きさの歯ブラシの毛の生えている幅全部につけてください。それから、ぶくぶくうがいも、何回もして口がすっきりするまでやるのではなくて、1回だけ。口の中の多くの残りを吐き出すだけに、口の中に残っていていいんですというのが今の現状です。実際にドラッグストアに行くと書いていないわけです。歯科界はそれを一生懸命宣伝をしているつもりになっていますが、なかなかマーケットに届いていないのが現状かと思います。

そうすると、小さなお子さんの場合は親御さんが意識して買われているので分かっているかもしれないですが、小学校高学年から中学校以降になるとそこにあるものを使っているだけになってしまって、実際には予防効果のあるものを使っている、あるいはひょっとすると濃度が低くて、もっと高い濃度のものは今、1, 450ppmまで出ていますので、使えばもっと効果が高いにもかかわらず、全く意識することなく使っていて、意識していないから効果が低い可能性があるというようなお話をさせていただいたところです。

この辺りは、もう少し我々歯科界のほうも普及に力を入れなければいけないと思っておりますし、衛生士会の高澤委員もうなずいておりますが、多分にこれは歯科界の力の問題もあり、薬剤師会にもお願いして普及を図らないといけないかなということで、そういったお話をさせていただいたところでございます。

それからもう1点、新潟県との比較のグラフが資料2の7枚目のスライド、12歳児のDMFの年次推移のところにございました。24年連続全国最小の新潟県が0.23で、船橋はそれに近づいたところまで来ております。一部ではゼロを目指すという運動もございますが、本当にゼロになるかというのは、少なくとも新潟が到達していないので、ゼロを目標にするのが妥当かという科学的にはなかなか難しいところかなと思っております。

先ほども話に出ておりますが、う蝕というのは蓄積性のものですので、やはり予防が一番ですし、その次は早期発見・早期治療。これだけむし歯が減ってきてしまうと、早期発見・早期治療モデルではなくて1次予防のモデルに持っていけないといけない。ただ、限界があるんですよという話なんです。

これをやめると元に戻る可能性はないかという、可能性はあります。取り組みとして続けていく一方で、次のステップをどうするかというのをよくよく考えていく。全力投球を続けるのか、別の手法に持っていくのか。ある程度十分に減少したところからはリスクがどこにあるかを見つけて、実際にフッ化物塗布の事業などをしていただいている、北部地区に関していうなら、直接の成果ではないかもしれませんが、ちゃんと下がってきている。もう少しハイリスクに振ったところも必要になってくるかなと思っております。

一方で、これは12歳児ですから永久歯ですが、資料1で、1歳6か月、2歳6か月、3歳児健診の有病者率の年次推移のグラフが出ております。これは大体1年ごとにずれて追いかけていけないといけないので、令和2年の1歳6か月0.48%が、令和3年の2歳6か月で1.7%になって、ここで1.3%増えています。それが3歳児になると、これは正確ではないかもしれませんが、令和4年を見ていくと5.53%。ここで一気に増えるんです。その次の年、令和3年、4年、5年というふうに追いかけていっても、やはりそこで3%ぐらい増えている。これが全然増えないようにというのはなかなかナンセンスな話かもしれませんが、そうなってくると、歯が増えてくる3歳児健診に向けてのところが取り組みどころかなという気もしなくもないですし、特に歯は生えてすぐというのは非常に弱い。むし歯に

一番なりやすい状態です。これは乳歯ですので永久歯と関係ないかもしれませんが、やはり予防に関する保健行動の習慣づけというのは、小さいころから、あるいは親御さんの意識が非常に大きくなってまいりますので、そういったところも一つポイントになってくるかなと思ひながら、資料を拝見させていただきました。

ただ、この傾向は別に船橋市に限った話ではなく、全国同じ、全国というか日本国民全員同じ傾向にあるので、先ほど申し上げたように、12歳児のDMFがこれだけ減ってくると、次に何をするかというのもきちんと考えながら、ただ漫然と全力投球で今やることをやっていくんだということでは必ずしもないかもしれません。その日が遠からずやってくるであろうという将来の話。それから、先ほどちょっと話題を振っていただきました歯科医療機関へのアクセスが悪くなってきたときにどうするかといったところも含めて、今後の課題として捉えていかなければいけないのかなと思ひているところでございます。

私からは以上でございまして、いい時間になってまいりました。今回、委員の皆さんから非常に有意義なご意見をたくさんいただきました。本当にありがとうございます。これらを基に、課題解決の実現に向けた施策のヒントがたくさんあったかと思ひます。こちらを事務局とも検討してまいりたいと思ひております。

以上で、私の進行を終わらせていただきまして、事務局にお返ししたいと思います。皆様、本当にありがとうございます。では、引き続き事務局でお願いいたします。

○事務局（地域保健課長補佐）

平田会長、議事進行をありがとうございます。また、委員の皆様には大変貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。

本日の協議会議事内容につきましては、初めにご説明いたしましたとおり、議事録につきましても公開となります。議事録は、ホームページに掲載をする前にメールにて送らせていただきますので、お忙しいとは存じますが、ご確認をお願いいたします。

また、次回の協議会ですが、令和7年11月の開催を予定しております。引き続きご協力のほどよろしくお願いいたします。

最後に、明日11月8日の「いい歯の日」に合わせました歯・口腔に関する展示を今年度も1階ロビーで行っております。まだご覧いただいておりますでしたら、ぜひお帰りの際にお立ち寄りいただけますと幸いです。

それでは、これで令和6年度船橋市歯・口腔の健康推進協議会を終了させていただきます。ありがとうございました。