

令和6年度福岡市歯科口腔保健推進協議会 議事録

1 開催日時 令和7年2月28日(金) 14:00~15:00

2 開催方法 オンライン

3 会議次第

- 1 開会
- 2 挨拶(会長)
- 3 会長・副会長の選任について
- 4 議事1「福岡市民の歯科口腔保健の現状と課題について」
 - (1)福岡市歯科口腔保健推進の進捗状況について
 - (2)福岡市歯科口腔保健関連事業の実施状況について
- 5 議事2「オーラルケア28(にいほち)プロジェクトについて」
 - (1)プロジェクト実施状況について
 - (2)今後の取組みについて
- 6 挨拶(事務局)
- 7 閉会

4 出席委員 17名

欠席委員 3名

5 報道機関取材者及び傍聴者

報道機関:無 傍聴者:無

6 議事概要(次頁以降のとおり)

事務局	<p>■議事1「福岡市民の歯科口腔保健の現状と課題について」</p> <p>(1)福岡市歯科口腔保健推進の進捗状況について、(2)福岡市歯科口腔保健関連事業の実施状況について、それぞれ資料1、2に沿って説明。</p>
会長	<p>一点補足させていただくと、資料1の福岡市の現状について、改善傾向にあって良好な状況ではあるが、国の現状値に達していない指標も多く、都市部である福岡市は福岡県の中でも口腔保健状況をリードする地域となるはずであり、オーラルケア28プロジェクトという全国に先駆けた事業を行っているため、全国的に見ても良好な口腔保健状況を達成するために改善を進める必要がある。</p>
事務局	<p>■議事2「オーラルケア28(にいほち)プロジェクトについて」</p> <p>(1)プロジェクト実施状況について、資料3に沿って説明。</p>
副会長	<p>他の都道府県・自治体でこれだけ多くの歯科保健事業を行っているところはない。たくさん事業を行っている中で、例えば、ポケモンスマイルではみがき大作戦は令和5年度の受診者は511名、フッ化物洗口事業補助金については申請数27施設と市内全体の規模に比べて少ないため、さらなる周知・啓発が必要ではないか。</p>
会長	<p>たくさん事業を実施する中で、ひとつひとつの中身を充実していかなければ、本質的な口腔保健状況に反映することが難しいことをご指摘いただいた。事業を手広く行いすぎると中身の充実が難しくなることもあるため、事業の見直しや、事業を削ることも発展的な解消となるのでは。</p>
事務局	<p>今後も、ひとつひとつの参加者が増えるように周知・啓発を進めていく。</p>
副会長	<p>企業向け歯周病リスク検査について、日本歯科医師会の地域医療保健担当部署より、以前、市歯科医師会で歯周病リスク検査を実施した結果を統計処理したデータが、役に立っているとの話があった。市でも今回の検査結果のデータを集約し、活用していただきたい。</p>
事務局	<p>今年度実施分についても、データを活用していくよう取り組みたい。</p>
会長	<p>事業をやって終わりではなく、結果を統計的に処理して意味があったかどうかを検証することが、PDCAサイクルの中でも非常に大事である。</p> <p>歯科節目健診について、市民の5割以上の方は治療を含めて歯科医院への定期通院があり、残りの定期通院のない方を歯科医院受診に繋げるきっかけとして歯科節目健診は重要であるが、なかなか受診者数が増えないため、企業健診等と結びつけることはできないか。歯科節目健診を広めていけるような施策をぜひ考えていただきたい。</p>
委員	<p>デンタルチェック18～20について、事業のポスターはどこに掲示しているか、また、どのように周知しているか。</p>

事務局	ポスターは、各大学等や対象歯科医院に配布して周知している。あわせて毎年、対象者へ個別にダイレクトメールを送付して、確実に周知が行き届くようにしている。
事務局	議事2「オーラルケア28(にいほち)プロジェクトについて」(2)今後の取組みについて、資料4に沿って説明。
副会長	福岡市民は咀嚼の回数が少ないというデータがあり、市歯科医師会においても、令和7年度の福岡市民の健康を歯と口から守る集い等においては、噛むことの重要性や咀嚼回数についてをテーマとして行う予定であるため、福岡市とともに啓発に努めていきたい。また、骨太の方針等にて国民皆歯科健診の具体的な取り組みの推進が盛り込まれ、職域における歯科健診を義務化することを目標としており、今後法的に整備されればよい効果が出るのではと考えている。
委員	オーラルケア28プロジェクトでは、中高生を対象とした取組みがないのでは。
事務局	歯科保健指導においては、小学校とあわせて中学校も対象となっており、デンタルチェック 18～20 では高校3年生も対象としている。今後も、学校現場や関係部署、関係団体と協議・検討を行い、幅広く支援できるような体制を整えていきたい。
事務局	資料1より、40歳・60歳の歯周炎を有する者の割合が悪化傾向にあるが、現場の歯科医師の体感としてはどうか。
副会長	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合が改善傾向にあり、残存歯数が増えていることから歯周炎の数が増えてもおかしくないのではと理解している。 現場では口腔内の状況が悪い方が受診されるため、口腔状況が改善されているとはあまり感じていない。
会長	学校歯科保健については、児童・生徒ほとんどが対象となるため現状を把握できるが、成人になるとサンプルの変動によって結果が変わってくることもあり、これをもって必ずしも悪化と捉えていいかは不明である。40歳はまだ歯が抜けていく世代ではなく、残存歯数というよりも、サンプルのばらつきによる影響がある可能性があるため、プロジェクトの評価にあたっては慎重にしていくべきと考える。 評価方法に関連して、A～Dの4段階評価としているが、厚生労働省の評価委員会等ではサンプルのばらつきによって評価が難しい場合は、評価できないという項目を設けることもよくある。その場合は、評価を行うために調査計画の検討が必要な可能性があるため、念頭に置いてほしい。
会長	その他、委員より何かご意見・質問等あればご発言ください。
委員	むし歯の子どもたちが多いエリアと少ないエリアとでは、特徴にどのような違いがあるか。

委員	生活環境が良いと口腔状況が良くなると言われており、私立の学校が入るとデータが良くなる傾向にある。
会長	日本に限らず国際的な調査において、親の学歴や家庭の年収がむし歯に影響すると言われており、子どもにどれだけ関心を持っているかが影響しているのでは。
委員	子どもの歯磨きの仕上げ磨きは何歳までやるとよいのか。
委員	小学校低学年は親が仕上げ磨きを行うことが多いため磨けているが、10歳くらいになると自分で磨くようになり、磨き残しが多くなる。
会長	大人でも完璧に磨くことは難しいため、定期的に歯科医院でプロフェッショナルケアを受けることが大事。理想的には大人になっても定期的に第三者によるチェックを受けていただきたい。また、歯磨きだけで完璧にむし歯を防ぐのは難しいというデータもあり、フッ化物配合の歯磨剤を使用することを指導することも重要である。
委員	子どもたちが自分で磨いた後に、スキンシップも含めて仕上げ磨きを行うことを、歯科保健指導の場で歯科衛生士からも伝えている。