

令和2年度

千葉県健康づくり推進協議会
第1回8020運動推進部会
議 事 録

保健福祉局健康福祉部健康推進課

令和2年度千葉市健康づくり推進協議会第1回8020運動推進部会議事録

1 会議の名称

令和2年度千葉市健康づくり推進協議会第1回8020運動推進部会

2 開催日時

令和2年8月28日(金) 午後7時から午後7時55分

3 開催場所

千葉市中央区千葉港2-1

千葉市中央コミュニティセンター 8階 会議室「千鳥」

4 出席者

(1) 委員

齊藤浩司委員(部会長) 関根務委員(副部会長)、植草奈保美委員、小川順子委員、神崎一委員、
杉崎幸子委員、佐久間正敏委員、時田一枝委員、藤田興一委員、堀川早苗委員、山田幸子委員
(委員12名中11名出席)

※欠席委員 一戸達也委員

(2) 事務局

富田健康福祉部長、阿部保健福祉総務課保健師活動推進担当課長、大坪幼保支援課幼児教育・
保育政策担当課長、奥岡幼保運営課職員担当課長補佐、及川中央保健福祉センター健康課長、
阿部保健体育課長、岡田健康支援課長、松本健康推進課長、亀井健康推進課課長補佐、
酒寄健康推進課嘱託歯科医師

5 議題

- (1) 千葉市の歯科保健の現状について
- (2) 令和元年度千葉市の歯・口腔の健康の推進に向けた取り組みについて
- (3) 小学校集団フッ化物洗口事業報告
- (4) その他

6 議事の概要

- (1) 千葉市の歯科保健の現状について

事務局から活動報告を行い、各委員の意見を聞いた。

(2) 令和元年度千葉市の歯・口腔の健康の推進に向けた取り組みについて

各関係機関・団体から活動報告を行い、各委員の意見を聞いた。

(3) 小学校集団フッ化物洗口事業報告

保健体育課より事業報告を行い、各委員の意見を聞いた。

(4) その他

新型コロナウイルス感染症対策に伴う令和2年度の取組みについて事務局より資料の提供があった。

7 会議経過

議事に先立ち、事務局から資料の確認、会議の公開及び会議録の承認方法、会議の成立、委員及び職員の紹介を行った。

(1) 千葉市の歯科保健の現状について

(斉藤部会長)

議題1、千葉市の歯科保健の現状について、事務局から資料の説明をお願いいたします。

(酒寄歯科医師)

はい、千葉市健康推進課の酒寄でございます。私のほうから議題1「千葉市の歯科保健の現状」について簡単ですが、ご説明させていただきます。お手元の資料1と資料2をご覧ください。例年ですと各種イベント、事業について説明をしていますが、今年度は新型コロナウイルス対策のため、ヘルシーカムカム等の事業が中止や開始時期が延期となったため、昨年度の健診の結果からの話となります。まず妊産婦歯科健診の状況からです。お手元の資料1の右下に3と書いてありますグラフです。妊産婦歯科健診の受診率の推移です。妊婦歯科健診、産婦歯科健診どちらも、受診率が伸びている状況にあります。産婦歯科健診につきましては、平成30年9月から未受診者に受診の勧奨はがきの送付を行っております。その効果として、受診率が向上しているのではないかと思います。続きまして、1歳6か月児健康診査と3歳児健康診査の結果です。このグラフは1歳6ヶ月児、3歳児のう蝕のない者の割合を示しております。青については1歳6か月児、オレンジについては3歳児です。昨年度、令和元年の1歳6ヶ月児では98.9%のお子さんがう蝕がない、3歳児では87.9%のお子さんがう蝕がないという結果でした。3歳児につきましては健やか未来都市ちばプランの中間評価で平成28年度において、う蝕がない者の割合が80%以上という目標を達成しているということで、令和4年度までの目標値は、90%に変更になっています。う蝕のない者の割合と、それから6のところの1人平均う蝕歯数についてです。1歳6か月児も3歳児も、う蝕のないお子さんが非常に増えておりますので、データとして1人平均う蝕歯数、青の場合ですが、こちらはすごく小さくなって減少の傾向にあります。ですが、1人当たりの平均では、まだう蝕を持っているお子さん、う蝕有病者ですが、こちらの減少率がすごく低い或いはほぼ横ばいの状況が続いております。これに関連して3歳児歯科健診の際、フッ化物歯面塗布をしたことがあるか、アンケートを採っていますが、昨年度は46%のお子さんがフッ化物の歯面塗布を経験されているという結果でした。続きまして学校健診の結果です。12歳児の一人平均う蝕歯数の平成24年度から令和元年度までのグラフです。う蝕は、年々減少している傾向が続いております。健やか未来都市ちばプランの中間評価において、目標値は当初、「1人平均う蝕歯数が1.00本以下」と定めておりました。平成28年度の中間評価において0.67本となったため、この際に、指標を変更して「12歳児でう蝕のない子供の割合の増加」となっております。1人平均のう蝕歯数ですが、県内におきましては、平均よりは少ないという状況にありました。続きまして、12歳児のう蝕のない者の割合について、指標を変更しました平成28年度以降を示しております。平成28年度がう蝕のない者が68.4%、これについては、国の指標が65%で、もうすでに達成している状況ですので、目標はう蝕のない者の増加になっております。昨年、令和元年

度では76%以上のお子さんがう蝕がないという結果になりました。右のグラフを見ていただきますと、市の中では、12歳児、中学校一年生ですが、学校ごとによりばらつきが見られます。市全体では76%であります。最少は43%で、う蝕を持っているお子さんのほうが多い中学校も中にはあるわけです。続いて歯周病検診の結果です。歯周病検診の受診率の年次推移です。平成13年度から歯周病検診が始まり、20年近く経っています。昨年度は全体で6.0%という受診率となっています。この受診率ですが、年齢別に分けていきますと、かなり差があり、特に70歳は10%ぐらいの方が受診されていますが、45歳では3%程度という結果になっています。男女別年齢別の受診率を示してあります。男性の方の受診率が女性に比べて非常に低い状況になっています。赤字は受診勧奨のはがきを送って受診を勧めたところですが、昨年度は、40歳、50歳、60歳、70歳の方々には受診勧奨のはがきを送り、45歳、55歳、65歳には送付していません。表を見ていただきますと受診勧奨をしていないところは低く、受診勧奨すると、非常に受診率が伸びているという状況がうかがえます。続きまして、「進行した歯周炎を有する者の割合」のグラフです。年齢別に示してあります。40歳のプランの、進行した歯周炎を有する者の割合の目標値は25%、60歳代では45%という状況であります。40歳では44%、60歳は56%となっております。歯周病検診には判定区分があり、異常がないか、これから指導が必要な要指導、もっと検査が必要な要精検となっております。歯周病については、健全とされていても、異常がなく、その後特に治療の必要がないという方は、10%程度ぐらいです。それ以外の方は指導や精検が必要な状況となっております。簡単でしたが、以上で説明を終わらせていただきます。

(斉藤部会長)

ありがとうございました。事務局から資料1,2について説明をいただきました。質疑応答に移りたいと思いますがいかがでしょうか。ご意見ご質問がございましたらお願いいたします。

(藤田委員)

公募委員の藤田です。指標でいろいろ千葉市の実態が分かりますが、千葉県や国レベルではどうなのですか。国の目標というのが資料の11番に載っていましたが。

(酒寄歯科医師)

県等につきましては、県のほうからも発表されておりますが、大体千葉県のう蝕の状況は平均程度という状況がこのところ続いています。

(藤田委員)

国のデータは無いんですか。

(酒寄歯科医師)

今手元に無いので、お答えできないのですが。

(藤田委員)

わかりました。知っておいても良いと思いました。以上です。

(斉藤部会長)

よろしいでしょうか。国は国でデータは出ていますが、すみません、市の会議なので市のデータが中心になりますので、その辺はご了承いただきたいと思っております。それでは資料3、関係機関団体における歯・口腔の健康の推進についての取り組み、令和元年度をご覧ください。この表は歯・口腔の健康の推進について各関係機関が健やか未来都市ちばプランにおける3つの課題として、むし歯予防、歯周病予防、口腔機能の低下の予防という課題別に取り組んでいただいている件について取りまとめたものです。千葉市の取り組みについては事務局より資料の掲載通りと報告を受けておりますので、本日は関係機関の皆様からご報告をいただきたいと思っております。まず、千葉市幼稚園協会、小川委員お願いいたします。

(小川委員)

幼稚園協会加盟園での歯磨き指導やむし歯予防指導および保護者への知識の普及、幼稚園協会として加盟園に対してフッ化物洗口によるむし歯予防の普及となっておりますが、残念ながら、今年度はフッ化物洗口の皆さんを集めての講習会はできていません。会員の皆様のご意見の中では、やはり小学校で取り組んでいないので、積極的に幼稚園から保護者へはちょっと言いづらいという意見もあります。

(齊藤部会長)

次、続きまして、千葉商工会議所佐久間委員お願いいたします。

(佐久間委員)

はい、商工会議所の佐久間でございます。むし歯予防それから歯周病予防とあわせてですね、私どもの会員様向けに開設しておりますホームページ上で啓発を行ったということでございます。具体的な方法、例えば、過去にやったことがある健康相談などの取り組みはできませんでしたが、市内5,165企業が会員でありますので、そこに向けての情報提供は随時やらせていただいております。

(齊藤部会長)

ありがとうございます。では次に、千葉県栄養士会杉崎委員お願いいたします。

(杉崎委員)

はい、千葉県栄養士会は直接口腔機能とか、保健衛生について指導するチャンスを持ってないのですけれども、食育の集いとか、食育健康料理教室の折に、噛むことが大事だよ、というように書かれたパンフレットを配ったり、直接口頭で指導するというような取り組みをしています。千葉日報に噛むことの大切さについて年に1回ですが、記事を掲載させていただきます。以上です。

(齊藤部会長)

では次、千葉県歯科衛生士会時田委員、よろしくお願いいたします。

(時田委員)

千葉県歯科衛生士会といたしましては、むし歯予防につきましては、障害者の施設に出向いていきまして、フッ化物洗口普及研修会或いは障害児の施設へのフッ化物塗布を行っております。障害者の施設といたしましても、千葉県全体を見るとかなりの数がありますけれども、こちらにつきましては、県の委託を受けまして、1年に大体4施設ぐらい行っているところです。1年だと、やってやりっ放しというような状態になってしまいますので、その後は千葉県歯科衛生士会独自で行っている状況です。また、歯周病検診のところでも40歳の受診率が非常によくないということが言われましたが、私たちも、ぜひ産業歯科に取り組んでいきたいと思っております。しかし、なかなかスムーズに入っていけない現状がありますので、ぜひこの場で皆さんの協力を得ながら、産業歯科のほうにも取り組んでいけたらなと思っております。口腔機能の向上につきましては、食育のつどい等でスマイルアップ千葉体操、これは千葉県独自で行っておりますが、これを普及啓発しております。以上です。

(齊藤部会長)

ありがとうございます。産業歯科は歯科医師会でも考えたいと思います。続きまして千葉市歯科医師会堀川委員、よろしくお願いいたします。

(堀川委員)

千葉市歯科医師会です。むし歯予防に関してですがフッ化物歯面塗布実施の歯科医院、フッ化物洗口剤取り扱い歯科医院を会のホームページで紹介しております。ヘルシーカムカム等の歯科啓発イベントにてフッ化物についてチラシやリーフレットを配布していたのですがすけれども、今年は、コロナ関係でイベントが軒並み中止になって取り組めていないという状況になっております。歯周病に関しては、健康づくり大会等のイベントがあるのですがすけれども、これもイベントが中止になっていて、今年はまだ取り組めておりません。口腔機能の話は資料には入っていないのですがすけれども、市でやっている健康教育の講演会に講師を出したり、口腔ケア事業の健診に協力をしているという状況です。以上です。

(齊藤部会長)

ありがとうございます。それでは質疑応答に移りたいと思いますがいかがでしょうか。ご意見ご質問ございましたらお願いいたします。

(藤田委員)

公募委員の藤田です。今千葉市は高齢化社会で高齢の人が増えて、要介護の方も大勢いらっしゃるということで、施設もたくさんあると思います。施設に対して、口腔運動とか、歯に関する運動はあまりやらないように見えたのです。障害者施設と書いてあるのですが、老人施設に対する運動はどうなっているのでしょうか。

(酒寄歯科医師)

高齢者施設に対しては、市のほうではまだそういうものがあまりないのですが、今回、最初にお話はしなかったのですが、歯っぴー健口教室のように、通っていただいて、参加して口腔機能の向上するというものは行っております。

(藤田委員)

それには、私も参加したのですけれども、本当に要介護で動けない方に対してもこちらから出向いて、口腔運動をすることも必要と思いました。

(松本健康推進課長)

ご意見いただきありがとうございます。方法として一つ、普段から、受けられない方に対するアプローチというの、課題として挙げられておりますので、市としても、少しその点については、ちょっと検討課題というようにさせていただきたいと思います。

(斉藤部会長)

よろしいでしょうか。ほかに何かご意見、はい。

(山田委員)

公募委員の山田です。よろしくお願ひいたします。これは要望になると思いますが、これからコロナ絡みで社会が変化していく中でホームページ情報がすごく重要になってくると思います。商工会議所の方が会員向けとおっしゃってましたので、もしかすると歯科医師会にお願いなのかもしれないのですが、今すごく情報が氾濫していてわかりやすい情報が間違っていることもあります。しっかりしたところで、一般の方の判断基準になるような、正しくてきちんとした情報、ここを見れば間違いがないという信頼感のある情報をどんどん出して欲しいと思います。もう1点、いろいろ情報を見ていると、更新日が記載されていない情報が結構多いです。今インターネットに載せると消えないでずっと残りますから、いつの情報かがわからないと混在してしまい、すごく判断に苦しみます。私たち、特にこれから若いお母さん、妊産婦さんもそうでしょうが、ネットを参考にして行動する方が多くなっていくし、今後はもっとすごく複雑な状況になると思います。そこできちんとした情報が提供されることが大事だと思います。また、先ほど歯科衛生士会では障害者施設においてになっているということでしたけど、障害者とは具体的にどんな障害でしょうか。また対象年齢はおいくつくらいなのでしょう。

(時田委員)

はい。

(斉藤部会長)

よろしくお願ひします。

(時田委員)

18歳から60歳以上、70歳代近くの方までいらっしゃるところで、また障害の程度は身体障害もあり、精神障害もあり、色々です。あと障害児の施設につきましては就学前の方の施設に行っております。

(山田委員)

ありがとうございます。

(斉藤部会長)

よろしいでしょうか。

では、歯科医師会堀川会員へ情報もですけれども、なるべくすぐ更新できるようにとの要望ですので、ぜひよろしくお願ひいたします。それでは次に移りたいと思います。資料4、小学校集団フッ化物洗口事業報告について、保健体育課報告お願ひいたします。

(阿部保健体育課長)

千葉市歯科医師会また関係する皆様方には平素より大変お世話になりまして誠にありがとうございます。それでは議題3、小学校集団フッ化物洗口事業報告として千葉市教育委員会の保健体育課におけるむし歯予防フッ化物洗口事業への取り組みを報告させていただきます。フッ化物洗口事業につきましては、図2の通り、平成27年度にモデル校となる小学校3校、白井小、生浜西小、若松台小で開始し、平成28年度に越智小、29年度に仁戸名小、30年度に川戸小、令和元年度に犢橋小と

それぞれ1校ずつ増やし、現在7校で実施をしております。希望する1年生から6年生の児童が週1回フッ化物によるうがいを実施しております。参加率これは希望者数ですが、学校によって多少の差はありますが、92%から100%と多くの児童が取り組んでおり、元年度の7校の参加児童数は1,640人となっております。これらのモデル校となる学校を選んだ理由につきましては、1人平均う蝕歯数が市の平均より比較的高い学校であること。また、小学校入学前に、保育所、幼稚園等でフッ化物洗口を行っている地域の学校であることなどが基準となっております。次に、千葉市の1人平均う蝕歯数の推移ですが、図3のグラフをご覧ください。上の折れ線グラフは、先ほどもご説明がありましたが、国等の指標になっております、12歳児中学1年生の1人平均う蝕歯数となります。これを見ますと令和元年度には0.54本となっております、年々減少傾向にあります。もう一つの折れ線グラフは11歳、小学6年生の一人平均う蝕歯数の現状であり、同じく減少傾向にあります。これをお示ししたのは、次にフッ化物洗口を実施している小学校の6年生の状況を見ていただくためでございます。図4のグラフは洗口実施校5校の小学6年生の推移を示したものです。洗口実施期間の短い川戸小と犢橋小は除いております。各校とも破線はフッ化物洗口前の1人平均う蝕歯数です。そして、実線になった年度から洗口を開始しており、白井小、生浜西小、若松台小が平成27年度、越智小が28年度、仁戸名小が29年度となっております。どこの学校も秋からフッ化物洗口を開始しておりますので、実線が引かれる初年度は、洗口前の春の歯科健診の結果となっております。学校の確認をいたしますと、令和元年度の部分では、数値が高いグラフから白井小、仁戸名小、生浜西小、千葉市平均、越智小、若松台小となっております。若松台小は安定して低いグラフですが、他の学校はグラフに上下があるものの、むし歯は増加傾向ではないことが見て取れます。各学校とも比較的小規模であるため、1学年の被験者数が少なくなり、一人或いは1本のむし歯が学年の平均値に及ばず影響が大きいこと、また、各学校の開始日時が違うことなどから最大3年半の洗口期間では11歳児の一人平均う蝕歯数の減少などの検証傾向までは明確にお示しできないのが現状です。表次に、図6のグラフをご覧ください。フッ化物洗口の効果が見られる資料がないかを検討し、参考として、市内中学校の1年生の平均う蝕歯数のグラフを作成しましたので、ご覧ください。ちなみに白井小白井中は1小1中の関係で、6年生がそのまま中学1年生に進学いたします。白井中学校の1年生、12歳児の一人平均う蝕歯数は、洗口を実施した児童が入学する前の平成26年度は2.39、洗口実施した児童が入学した平成28年度は1.18まで減少し、令和元年度は0.37と市平均よりも減少しております。また、図7をご覧ください。白井中の1年生の未処置う蝕歯数は、平成26年度は0.55本でしたが、平成28年度は0.42本、平成29年度からは0.10、0.05、0.13本とこのように、白井小学校での集団フッ化物洗口が中学校に進学しても良い傾向に繋がることがうかがわれます。集団フッ化物洗口は口腔衛生に関心の高くない家庭でも大きな努力なしにう蝕を予防でき、健康格差の解消に結びつくだけでなく、将来を見据えた健康づくりに繋がると考えられます。治療していないむし歯と治療済みのむし歯は永久歯だけならば、累積されるはずですが、学校の歯科健診の短い時間の中では、治療の技術向上や材料の進歩等により健全歯と見分けることが困難であると伺っております。また、今年度は新型コロナウイルスの関係から、フッ化物洗口の中断や歯科健診の延期等がありますので、健診データにも影響が出る可能性もあります。そのため、フッ化物洗口を行う実施校でのむし歯予防効果が明らかになるには、もう少し長時間フッ化物洗口を継続し、検証を行う必要があると考えられます。フッ化物洗口の経験年数が増えるに従ってう蝕が減少する傾向にあることは、他の多くの先行市町村からも検証されております。コロナ禍の中で新しい生活様式の対応に追われる学校の状況を踏まえ、実施校の拡充についても、今後、千葉市歯科医師会や関係する方々と協議をさせていただきたいと考えております。

(齊藤部会長)

ありがとうございました。それでは質疑応答に移ります。資料4の説明、報告に関しまして、ご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。

(藤田委員)

公募委員の藤田です。モデル校が7校、平成27年度からですが、千葉市の小学校はもっとたくさんあると思います。モデル校を基準として、そちらにも広げないのですか。他のフッ化物洗口をやってない小学校が、むし歯が多いのか、千葉市の小学校全体を見ていけないかと思いました。あと

は先ほど幼稚園の委員の方もおっしゃっていましたが、幼稚園のときからフッ化物洗口をすぐやることも大事かと思ひまして、実施を考えているかどうか、お尋ねいたします。

(阿部保健体育課長)

現在、千葉市の小学校は110校ございます。フッ化物洗口について7校で実施をしておりますけれども、フッ化物洗口を行うに当たっては、フッ化物の取り扱いを学校が行うこと、或いは休み時間、各教室の担任の協力を得ながら行っていくこと、それから保護者にしっかりと説明しご理解をいただいで行っていくといった手順を踏んでいくものがございまして、1校広めるのに、かなりの説明と時間が必要であるという話が正直なところでございます。こちらのほうをさらに広めていくためには、我々としても、フッ化物洗口というのは一定の効果があるという結果を各校にお示ししながら、自分の学校でもやってみたいというような学校が増えていくというのが一番いいやり方なのかというふうには考えておりますので、その検証結果が見られるまではしばらく今のモデル校でフッ化物洗口を行っていきたいというように考えております。またフッ化物洗口については、週1回法というやり方で行っておりますので、週1回、それを夏休みと長期の期間についてはなくなりますけれども、学校があるときには週1回積み重ねていくという形で行っております。以上でございます。

(齊藤部会長)

他に何かありますか。

(藤田委員)

委員に植草校長先生がいらっしゃると思うのですが、坂月小学校さんではそのような取り組みは、考えていらっしゃらないのですか。

(植草委員)

坂月小学校では今のところモデル事業を受けるというようにはなっておりません。今年度の歯科健診というのは実はまだ行われていないわけなのですけれども、ここでも言われていました白井小学校は、やはりう蝕を持っているお子さんが割合的に多いところなので、モデル校として選ばれて検証のしやすさも必要なと思うんです。もし保健体育課からそういう要請があれば、考えないわけではございませんが。

(藤田委員)

自ら手を挙げてやって欲しいという状況ではないということですか、

(植草委員)

実は、坂月小は非常に児童数が少ないところでございます。増加傾向にはあるんですけれども、現在79名でして、少人数のところはなかなか検証は難しいというのもあるかと思ひますので、保健体育課のほうにその辺の選定はおまかせしたいと思っております。

(藤田委員)

分かりました。また、幼稚園のほうは、何かフッ化物洗口をやっているとおっしゃっていたのですけれども、今いろいろと進めていらっしゃるのでしょうか。

(小川委員)

当協会では80以上園があるのでございますけれども、実際にフッ化物洗口を行っているところは4園か5園です。やはり年少はぶくぶくうがいをする場合、練習してうまくできるようにならないと実施ができないということと、やっという賛同を得ないと実施できないということと、また食後にやるということで、職員に対しても、一つ仕事が増えるということとでなかなか推進していくというのはちょっと大変であるということ、そのフッ化物洗口の薬剤そのものの購入もその園の持ち出しになるので、なかなか踏み切れないところがあります。以上です。

(藤田委員)

わかりました。

(齊藤部会長)

よろしいでしょうか。一応補足で歯科医師会代表としてお話しさせていただきます。フッ化物洗口をするにはかなりマンパワーと金額が必要です。一所懸命歯科医師会としましても行政にご要望出させていただきますとですね、ぜひ実施校を増やしていただきたいというのはいつも要望として

歯科医師会から出しております。幼稚園協会さんもなかなか、という話ですけれど、一応普及啓発はやっております。ただ、全員が右倣えでOKという形にはなかなかありません。1人の方でも、何人の方でも反対が起きると、なかなかそれをすべて良いというのははっきりわかっていますが、フッ素は無害なんですけれども先ほど公募委員の山田さんがお話しされていましたインターネット上にいろんな情報が出ております。フッ素を飲むとどうだこうだとかが書かれた情報を見た方が幼稚園でも小学校も反対されるというのが現状です。千葉市はフッ化物洗口に関しては千葉県内でもそうですが全国的に見ても遅れている状況でありますので、歯科医師会と千葉市行政がしっかりとタッグを組んで、特に保健体育課とは一所懸命タッグを組んで、ぜひ啓発して行って、今はモデル校という事業ですが、これが普通の事業とフッ化物洗口事業になるように。皆さん、発表、発言していただいた公募委員の方々のお知恵は、この委員会の議事録に残ると思います。貴重なご意見どうもありがとうございます。それでは他に何かご質問ございますでしょうか。

それでは議題4のその他ですが、資料5、新型コロナウイルス感染症対策に伴う令和2年度の取り組み状況についてですが、本来であれば事務局各課より報告するところですが、資料をご覧いただいている通りそれぞれ多様に対応しており、今回は時間の関係もございますので、参考資料とさせていただきます。もしご意見等がございましたら、健康推進課までお寄せいただければと思いますので、ぜひ皆様よろしく、それでは他に何かございますでしょうか。

(山田委員)

これも要望になるのかもしれませんが、今回の新型コロナウイルス感染症の話でいろいろ感染対策について一般市民も勉強しています。むし歯と歯周病は原因がウイルスではなく細菌ですが、感染症ですよね。歯に対するフッ素もそうですし、検査とか事業をいろいろやっただけで、数字的にすごくいい結果が出ていると思います。ウイルス感染症の場合に、環境を良くしなさいという話をお聞きしました。口の中も細菌が入ったらすぐ流し出せばいいわけだから、食べたらずぐ水を飲んでむし歯にならないようにミュータンス菌を流すような考え方はどうかしらと思いました。唾液ってどこが研究するのかわからないですが唾液を良くするという考え方もありではないかと思いました。ちょっと見当違いかもしれませんが、感染症であるならば色々な角度から検討したらいいのかなと思います。むし歯と歯周病の生活習慣病を検討する委員会ですから、ちょっと唾液は横の話かもしれません。ただ、唾液も検討しないとやるべき手段は少なくなってくるような気がいたしました。いかがなものでしょうか。

(齊藤部会長)

唾液の効果については歯科医師会の管轄でございますので、むし歯にならないためには唾液を出すという、大阪市長さんがイソジンについて話していただきましたけれども、口の中の細菌を飲み込んでしまうと肺に居ついてしまったりしますけれども唾液の出方を良くするにはどうしたらいいかっていう話ですけれども、衛生士会もやっております唾液線マッサージとか、高齢者は特に夏になると唾液が出にくくなるので、唾液が出やすくなる体操とかあります。一時期、食べた後に何分かは歯を磨かないほうがいいとか、テレビでやっていたことがあって、唾液がすべてを緩衝するっていう話が結構マスコミが取り上げて、今までは食べたらずぐ歯磨きをしましようと言っていたのが実は嘘で、という話が出てきたのですが、それは歯科医師会の学会の方がそれは嘘です、ということで、テレビのほうではもう流れなくなっております。唾液には、基本的にはほぼ食べたものを緩衝する作用があります、食べたものによって口の中のPH(ペーハー)が上がるんですけど、それを一定状態に戻すのが唾液なのですごく大事なもののなのですが、コロナウイルスが唾液中に入っていると問題になると、ちょっとまだ歯科領域とそこの話については伝わっていないです。

(山田委員)

思いついたのはコロナがきっかけです。コロナは上気道とか下気道の感染症ですから唾液と離れますが、歯の立場から言うと密室という口の中で、環境を良くするというのは唾液を良くすればいいのかな、と繋がったんです。物を食べればどうしたって口の中は酸性に傾くわけですが、食べてすぐに歯磨きをするというのは、場所によってはできません。食べたらずぐブクブクしなさいとかお茶や水を飲みなさいとかいう形で、とにかく洗い流すことをすぐ思いつくように啓発するといいいのかなと思います。子ども達には一番手軽にできるのがブクブクです。歯磨きは歯ブラシがないと

できないし、ちょっと億劫ですから。何か食べた後に、必ずブクブクしましょうね、により結果が少し違わないかしらと思いました。その時に唾液は多分すごく歯にとっては重要なはずだから、唾液の検討も良いのではないかと思いました。

(斉藤部会長)

唾液は口を閉じていた方がよく出ますし、口を開けていると乾燥しますし菌も入ってきますので、できればマスクをしているときでも口をいつも閉じている方が唾液はよく流れて緩衝しますので口呼吸をしなくて鼻呼吸をしていただければと思います。あとうがいは効果は確かにあります。食物残渣を流すという意味だけでも、菌を流すというイメージでは、口の中は菌だらけですので、水でうがいをしたから菌がなくなるということは実際ないので、うがいをするのはあくまでもえさになるような食物残渣とかそういうのを流す意味ではうがいは有効だと思いますけれども、食べているものが口の間に挟まると食物残渣になります。もともと最初は食べ物ですから、飲み込んでしまってもいいかなと思いますけれど。よろしいでしょうか。

(山田委員)

ありがとうございました。

(斉藤部会長)

はい、ご意見ありがとうございました。他によろしいでしょうか。それでは無いようですので、以上をもちまして本日の審議を終了させていただきます。皆様のご協力により円滑な審議を進めることができました。誠にありがとうございました。なお、本日の議会の議事録作成につきましては、事務局及び部会長にご一任願います。以上で令和2年度第1回8020運動推進部会を閉会いたします。皆さん本当にご苦労さまでした。それではこの後は事務局にお返しいたします。

(亀井健康推進課課長補佐)

斉藤会長副会長、ありがとうございました。委員の皆様、臨時委員の皆様、長時間にわたりありがとうございました。

午後7時55分閉会

令和2年度千葉市健康づくり推進協議会 第1回8020運動推進部会議事録を承認します。

署名人

斉藤 浩司

自著または記名押印