

平成30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

保健福祉局健康部健康支援課

平成30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

平成30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

平成30年10月15日（月） 午後7時から午後8時36分

3 開催場所

千葉市美浜区幸町1-3-9

千葉市総合保健医療センター 2階 健康学習室

4 出席者

(1) 委員

荒井泰子委員、岡部明子委員、金子充人委員、岸憲秀委員、河野功委員、
杉崎幸子委員、関根務委員、藤田興一委員、藤田孝明委員、渡邊茂委員
(委員12名中10名出席)

※欠席委員 一戸達也委員、砂長谷和子委員

(2) 事務局

今泉健康部長、前嶋保健福祉総務課保健師活動推進担当課長、栴見幼保支援課幼児教育・
保育政策担当課長、千葉幼保運営課保育所指導担当課長、春名中央保健福祉センター健康課長、
由利保健体育課課長補佐、阿部健康支援課長、大場健康支援課検診推進担当課長、三橋健康支
援課課長補佐、酒寄健康支援課嘱託歯科医師

5 議題

- (1) 部会長及び副部会長の選出
- (2) 千葉市の歯科保健対策の推進に向けた活動内容について
- (3) その他

6 議事の概要

- (1) 部会長及び副部会長の選出
委員の互選により、金子委員が会長に、関根委員が副部会長に選出された。
- (2) 千葉市の歯科保健対策の推進に向けた活動内容について

事務局と各関係機関・団体から活動報告を行い、各委員の意見を聞いた。

(3) その他

次年度開催について事務局より報告があった。

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) 部会長及び副部会長の選出

委員の互選により、金子委員が会長に、関根委員が副部会長に選出された。

(2) 千葉市の歯科保健対策の推進に向けた活動内容について

(金子部会長)

議題2「千葉市の歯科保健の推進に向けた活動内容について」、事務局から説明をお願いします。

(酒寄歯科医師)

健康支援課で嘱託歯科医師を務めております酒寄でございます。私からは資料1「千葉市民の歯・口腔等の状況」についてご説明させていただきます。

まず、千葉市民の歯・口腔等の状況について、映写しております10項目について説明いたします。

妊産婦歯科健診について、受診率の年次推移を示しております。平成21年度から昨年29年度までです。青のラインが妊婦、赤のラインが産婦の、健診受診率でございます。

年度が進むにしたがってだんだん受診率も増えておりますが、産婦健診につきましてはここ4年くらいは横ばいの状況が続いております。ですが、全体的にはやはり受診率は増加傾向にあると思います。

続きまして、1歳6か月児3歳児のう蝕有病者率についてです。こちらに示しているのは平成23年度と平成27年度の政令市20市について比較したものです。左が平成23年度の1歳6か月児、右側が3歳児健診の結果です。千葉市におきましては、政令市の中でもワースト4位くらいのところにきておりました。平成23年度から平成27年度までの間に、1歳6か月児についてはあまり変化がない状況、3歳児につきましては若干う蝕有病者率が減っているような状況でした。これに合わせまして、昨年度、平成29年度の結果でございます。1歳6か月児のう蝕有病者率ですが、北九州市につきましては集計中の為に未公表となっております。

千葉市は、平成29年度の1歳6か月児のう蝕有病者率は2.05%となっております。北九州市を除いた政令市の平均が1.32%でしたので、若干よろしくない状況と思います。3歳児のう蝕有病者率ですがこれも北九州市についてはデータがございません。千葉市は15%程度、平均よりやや多いというところですが、北九州市につきましては、平成23年度、27年度のデータからしますと一番有病

者率が高い現状ですので、順位はあまり変わりがないと思います。

3歳児のう蝕有病者は更に減少している傾向にありましたが、その理由の一つとして考えられますのが、3歳児のフッ化物歯面塗布の経験者の年次推移で示しますように、平成29年度では43%のお子さんがフッ化物歯面塗布を経験されているということです。平成17年度と比べますと、かなり増えてきている状況でありますので、これが要因の一つではないかと考えられます。

続きまして、12歳児の一人平均う蝕歯数、歯肉に異常のある者の割合です。まず一人平均う蝕歯数ですが、千葉市におきましては、12歳児の一人平均う蝕歯数を1.0本以下にするという目標を掲げておりました。平成25年度の時点でその目標は達成されております。その後も、う蝕歯数は減少の傾向にありますが、平成27、28、29年度と横ばいの状態がつづいています。この状況についてはまだ分析ができておりませんが、この後どうなるかについては、推移を見守る必要があるかと思えます。

また、12歳児の歯ぐきに異常が見られる者の割合です。24年度から29年度までの結果ですが、横ばいの状態が継続しております。う蝕は減っている傾向にあるのですが、歯ぐきに異常が見られるものの割合はほぼ変わらない状況、むしろ若干多くなっている傾向にあります。

この後歯周病の状況について説明をしていくのですが、歯周病もいきなりなるものでなく若いうちからの積み重ねでなるということが考えられますので、この結果が後に影響してくる可能性も考えられます。

続きまして、千葉市で行っております歯周病検診の受診率年次推移です。平成13年度から平成29年度までをお示ししてあります。10数年間行っている間にシステムなど色々変更がありまして、最初40歳・50歳だったのを、40歳・50歳・60歳・70歳と対象を拡大しました。その後も、受診券をシール制にしたり、負担金を値上げしたりしました。この時期若干受診率が減っておりますが、受診について再勧奨などを行った結果、受診者数が回復している状況が見られました。年齢別に受診率をみますと青のライン、一番上が70歳で、赤のラインが平均値、その後ろに60歳がぴったり重なって隠れてしまっています。グリーンが50歳、紫が40歳です。全体が減るとどの年齢も減っている傾向としてはどの年齢も一緒です。ですが、40・50歳の比較的若い方の受診率が低調なことがうかがえました。

その歯周病検診の結果でございます。進行した歯周炎を有する者の割合、歯周病が進行しますと歯の周りに溝ができて歯周ポケットと言いますが、その歯周ポケットの深さが「4mmから5mmに達する者」と「6mmを超える者」を合わせたものを「進行した歯周炎を有する者」として出しております。年齢が進むにしたがってその割合がどんどん増加している状況にあります。70歳につきましては6割の方がこの進行した歯周病という状況でありました。

歯周疾患につきまして、大事なのはブラッシングとプラークコントロール、それに加えて歯間部清掃用具を使うことが効果がありますが、歯間部清掃用具の使用状況につきまして、年齢があがるごとに歯間ブラシやデンタルフロスを使用している方が多くみられました。一番黒いところが歯間

ブラシの使用者、その上がデンタルフロス、真ん中にあるのが歯間ブラシとデンタルフロス両方を使用している者の割合です。40代は半数近くがどちらも使っていないという状況にありました。

続きまして、今度はお口の機能についての認知度です。まずお口の機能、食べる、話す機能がありますが、そのために必要な唇であったり、舌を動かす体操、唾液を出すマッサージなど、口腔体操についてどれだけの認知度があるかを調べております。毎年行われておりますヘルシーカムカムというイベントで平成25年度から今年度平成30年度までアンケートを取りました結果です。25年度は約半数の46%でしたが、今年度は約7割の方がこの口腔体操についてご存知だという状況にありました。

また、機能が落ちてきますと誤嚥性肺炎など発症するリスクが増えてまいります。その誤嚥性肺炎について口腔ケアが効果があるということをどれだけ知っているかを、同じくヘルシーカムカムのイベントでアンケートを取りました。年代毎に見ますと、60代以上の方につきましては80%以上がこの誤嚥性肺炎について知っているという回答を得ています。全体につきましても77%、約8割に近い方がこの誤嚥性肺炎について認知している状況にありました。

これにつきまして、口腔機能を維持、または向上させるような事業としまして、介護予防事業を千葉市でも行っております。その一つ目として「歯っぴー健口教室」が行われております。口腔機能の維持・改善それからモチベーションの向上を目的としています。65歳以上の方を対象に、4回コース、2回コースで行い、口腔機能の評価、口腔機能向上の体操、歯科衛生士など専門職からの話や実技などを行っております。それ以外に、個別の歯科相談も行ってしております。

これに加え、「千葉市いきいき体操」という事業もありまして、身体機能の改善、地域活動支援などを目的に行っております。高知市が開発しました体操を参考に行っており、DVDなども作成しております。この中で、口腔機能については最初と運動した後について評価を行いました。歯っぴー健口教室におきましては4回コースですと、週1回、約1か月の間行っており、その中でかむ力、それから発音を利用して唇や舌の動きを評価しました。それに加えてアンケートでは口腔機能について自己チェックを行っております。お示ししていますように13項目について参加者に聞いております。「はい」と答えますと口腔機能が低下している可能性があります。

時間の関係で一部だけ結果をお示しします。まず咀嚼力については、よく噛むと色に変化するガムを使用し、その色の変化で咀嚼力を測りました。咀嚼力につきましては教室の最初と最後に判定をしましたが、大体の方が最初の時点で咀嚼力については良好な状態でありました。教室が終わった最後の評価でもそれが更に良くなっている状況が伺えます。22%の方が向上しております、変わらなかった方が66%程度で、80%以上の方が維持・あるいは向上の状況にありました。

発音を利用しました口腔機能の評価ですが、全ての項目におきまして向上している方が多い状況にありました。

アンケートによる自己評価ですが、この「固いものが食べにくくなった」、「お茶や汁物でむせる」、口の渇きが気になりますか、というのが厚労省のチェックシートに入っている項目なの

ですが、全ての項目につきまして初回に「はい」と答えた人は、最終回では減少している状況でした。この中でとくに「口の渇きが気になる」という方がすべての13項目の中で1番多い状況でしたが、その方も、最終回では減少の傾向があります。

更に13項目の中で他に「はい」と答えた方が多かった項目は、「口臭が気になる」、「歯や入れ歯、舌の汚れが気になる」です。「口臭が気になる」方は全体の約4分の1、「歯や入れ歯、舌の汚れが気になる」という方が全体の約半分程度いましたが、教室の中で歯や入れ歯、舌の清掃について歯科衛生士から個別で指導をした結果、最終回では半数程度に減少していました。

13項目全てで、最終回で「はい」と回答した方は減少している状況にありまして、口腔機能の向上の有効性があると考えています。私からは以上でございます。

資料2、資料3につきましては健康支援課長阿部より引き続きご説明をさせていただきます。

(阿部健康支援課長)

健康支援課の阿部でございます。

平成23年に制定されました「歯科口腔保健の推進に関する法律」では、歯科疾患予防の取組みを国民に求めるとともに、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育などの関係者と連携を図り、ライフステージ毎の口腔機能や歯科疾患の特性に応じて、適切で効果的な歯科保健の推進を図るところでございます。

私からはまず資料2、縦長A3の大きな資料について説明させていただきます。ライフステージごとに「課題」と、それに対応する事業、実績数の報告、事業担当課と分けて表示してあるものになります。

次に、資料3の、A4版の資料になります。こちらは集団フッ化物洗口の取組みについて示したのものになります。

平成26年の10月に千葉市歯科医師会の内部組織として集団フッ化物洗口推進委員会が設置されました。設置に至る経緯ですが、フッ化物洗口については平成15年に厚生労働省からフッ化物洗口ガイドラインにおいてう蝕予防の有効性及び安全性が示され、健康日本21における歯科保健目標を達成させるために有効な手段とされました。ですが、本市においてはその推進が必ずしも順調とは言えない状況にあったために、この資料3の右上、集団フッ化物洗口推進委員会の下に構成委員が記載されておりますが、養護教諭会、本市幼保支援課、幼保運営課、教育委員会保健体育課、健康支援課を構成員としまして、平成30年3月までに3回委員会を開催し、フッ化物洗口の基礎知識の共通認識を図るとともに、集団フッ化物洗口の推進について継続的な検討を図ってまいりました。委員会での検討の間、市内幼稚園、保育所・保育園、認定こども園におきましては資料3の通り、実施機関が少しずつ増えておりまして、市内小学校では、平成27年度からになりますけれど集団フッ化物洗口が実施されているところです。

こちらに記載されている園名・小学校名の前に○がついているところに関しましては、開始に当たりまして市が支援させていただいたところになります。資料の説明に関しては以上になります。

(金子部会長)

ありがとうございました。

只今、事務局から、資料1～3までについて、説明をいただきました。ご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。

(藤田 (興) 委員)

<挙手>

(金子部会長)

はい、藤田委員、どうぞ。

(藤田 (興) 委員)

公募委員の藤田でございます。

資料1の2番目のところで、う蝕有病率が1.6歳児・3歳児と、載っておりまして、千葉市は平均より若干悪いようになっているのですけれど、表をみると、いつもいいのは名古屋市、一番悪いのは北九州市となっています。なぜこういうことになるのか、名古屋はどういうことをやってトップを維持しているのか、なぜ北九州市が悪い状況になっているのか、状況確認して、それを参考にして千葉市の施策に対応させていけばよいのではないかと思ったのですが。その辺りの分析も必要じゃないかと思いました。以上です。

(金子部会長)

酒寄先生、どうですか。

(酒寄歯科医師)

う蝕の有病者率につきましては社会状況など色々な面で影響があるので、その辺りの分析は確かに必要かと思います。名古屋市につきましては行政の方でも、例えばう蝕予防の支援としてフッ化物の歯面塗布を行うなど、比較的小さなうちから行っている状況があると聞いております。そういうこともありまして、う蝕の有病者率が少ないのではないかと、また他の自治体につきましては、3歳児では川崎市も低い状況ですが、川崎市でもそういうう蝕予防についての事業についてなど積極的に行っている状況にあると聞いております。

(藤田 (興) 委員)

フッ化物の塗布が一番効くということでしょうか。

(金子部会長)

事務局お願いします。

(酒寄歯科医師)

大学の教授から話を伺ったのですが、今現在科学的に証明されている中でフッ化物というのは非常に効果があるものだということです。

(金子部会長)

フッ化物としては新潟が一番進んでいると思ったので新潟が一番かなと思ったのですが、それ

よりも名古屋とか浜松がいいというのは、フッ化物の利用を結構しているのですか。

(酒寄歯科医師)

そうですね。ただ、乳歯う蝕の場合とは傾向が違うことがあるようです。乳幼児の方で頑張っているところと、学齢期小学校や幼稚園・保育園などで事業をやっているなどの違いがあるのかもしれない。

(金子部会長)

ありがとうございました。他にありますか。

(関根副部会長)

はい

(金子部会長)

どうぞ

(関根副部会長)

医師会の関根です。資料1の6番、進行した歯周炎を有する者の割合という部分ですけれど、40歳・50歳・60歳・70歳、と書いてありますが、8020というのは80歳で20本歯を残そうということですね。歯周病があると歯の喪失が起こってくると思うのですが、この年代における残歯の数というか、喪失歯の数というか、その辺りの統計はございますでしょうか。

(荒井委員)

<挙手>

(金子部会長)

はい、荒井委員。

(荒井委員)

80歳で17本が現在の平均になっています。

(関根副部会長)

8020 部会の一番最初の時に今の実情は 8006 だよという風に言われたんですね。それに比べるとずいぶんと増えているんだなと。私も 80 歳に近づいてきていますので、その割には歯は残っているな、と。周りの人間を見ても結構固いものをガリガリ食べている人が多いので、みんな良くなってきているのかな、そんなに歯科の先生方のキャンペーンが進んでいるのかな、とそれならば一番いいんですけど、先ほども言ったように歯周病というのが一番重要な疾患だと思いますし、それに伴って歯を失っていくことはあるので、その辺の統計は、やはり市として取らないことには、せっかく 8020 といういい運動をやろうというのに、根拠になるものがないと困るんじゃないかと思いました。

(金子部会長)

私たち千葉市歯科医師会は中学生から歯周病は始まる、ということで、啓発事業として中学生に歯周病を熱心に指導しています。今食べ物の関係かもしれないのですが、小学校の高学年くらいか

ら歯周病が始まってきている時代になっていますので、それでそういう早い時期から歯周病が始まってしまとなかなかこれからが難しい時代になるのかな、という気になります。

(阿部健康支援課長)

<挙手>

(金子部会長)

事務局、どうぞ。

(阿部健康支援課長)

昨年度健やか未来都市ちばプランの統計を取った時に、80歳ではありませんが、70歳で22本以上自分の歯を有する人の割合が平成23年では75.7%でしたが28年度では78.4%ということで、3%くらい伸びています。それから60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合が、平成23年は84.4%だったのですが、28年度では87.3%ということで、それぞれ3%くらいずつ伸びてきているという結果でございました。

(岸委員)

<挙手>

(金子部会長)

はい、岸委員どうぞ。

(岸委員)

幼稚園協会の岸でございます。先ほどのフッ化物洗口の件で、各園と学校もそうだと思うんですけど、必ず幼稚園には学校医がおりますので、是非、歯科医師会から学校医をされている方たちに、各園で進めていただけるように言っていただいた方が直接響いていくのではないかと思います。幼稚園協会としてもこの8020運動にご協力をさせていただいて、園長会でもお話をしているところですけども、やはり直接届くのは学校医ではないかと思いますので、そういったような形をとっていただく方が、推進に効果的ではないかと思っております。

もう1点質問させていただきたいのですが、気を付けていかなければいけないと思うのですが、栄養状態や、食生活、食習慣とかそういったものがどれほどの影響があるかということについて、お教えいただければと思います。というのは、私どもの方では、アジアから来られている方のお子さんを預かることがあるんですが、そういった方たちの、お子さんたちの歯の状態があまり良くなく、それは生活状態によるのか、栄養状態によるのか、食習慣によるのか、いったいなんなんだろうとかねがね疑問に思っております、そのあたりのことをお教えいただければありがたいと思っております。以上です。

(金子部会長)

事務局、どうですか

(酒寄歯科医師)

食生活の習慣は確かに大きいものがあると思います。特に砂糖の摂取の仕方ですか、食べ方で

す。よく言われる寝る前に食べない方がいいよ、というのもありますし、食べたらずぐ磨けというものもありますが、やはり砂糖の摂取回数であるとか摂取の仕方タイミングも影響があるのではないかと思います。

(岸委員)

それは、フッ化物洗口で解決しますか。それとも、食生活自体を改善しないとだめですか。

(酒寄歯科医師)

両方必要だとは思いますが、フッ化物はどのようなものか、簡単に言うとフッ化物は歯を強くするような効果があります。ただ、フッ化物だけですべて防げるというわけではなく、それ以外にも食生活や生活習慣についての改善も必要になってきます。

(金子部会長)

この間ある小学校に啓発事業に行ったんですけど、外国の方が多く、そのうちの8割が、歯を磨かないという状況らしいんです。習慣のようなので、たぶん幼稚園もそうなんだろうな、とは思いますが、そういうのは口の中が汚れていけばいくらフッ素を塗ってもあまり意味がないので、やっぱりきれいにしてからじゃないと何にも意味がないということと、小学校もそうなんですけど、保護者の方にフッ素が安全なんだということを伝えないといけないので、それは千葉市の酒寄先生もそうなんですけど、歯科医師会から説明のできる先生を必ず派遣します。歯科医師会に連絡してもらえればいくらでも説明に行きます。以上です。

(岸委員)

学校医を通して、ということではなくて、直接ということでしょうか。

(金子部会長)

そうですね、それぞれの校医の考え方がありますので、歯科医師会に言ってもらえればこちらから行きます。

(岸委員)

おっしゃることはもっともだと思うんですが、やはり、なかなか園で、学校医を飛び越えてというのが、難しい部分もありますので、両方向からやっていければありがたいなと思うところがございます。どうぞよろしくお願い致します。

(藤田(孝)委員)

<挙手>

(金子部会長)

はい、どうぞ。

(藤田(孝)委員)

校長会の藤田でございます。今のフッ化物洗口に関連して一つ、今資料3の園も小学校も年度にすると数えるほどしかやっていないというのが顕著に表れているんですけども、平成29年度などは仁戸名小だけ、と広がっていかない。フッ化物洗口の有効性や無害性が国から示されているのに

もかかわらず、こうやって全然広がっていかない、その原因みたいなものは何だと考えておりますでしょうか

(金子部会長)

初年度は3校から始めたのですが、この事業が始まって、まだ3年目です。今年度1校増えて、これから広がっていくという段階です。今までは教育委員会でも反対が強かったので、広げられなかったんですけど、徐々にここまで広がってきたところです。

(藤田 (孝) 委員)

ありがとうございます。

フッ化物洗口と別なところなんですけれども、資料1の方で8番、9番の口腔体操の認知度、誤嚥性肺炎予防の認知度、この認知度調査のところ、聞いていましたら、非常に認知度が高いんだと率直に感じております。例えば口腔体操の平成30年度の71%、実は正直、私は知りませんでした。口腔体操について、こんなに認知度が高いんだとびっくりしていたら、よく聞いたらヘルシーカムカムイベントに参加した方に、アンケートを取っているということですよ。ヘルシーカムカムイベントに参加していること自体が、もうすでに関心がある人が集まっているところで取ったデータだと思われまので、一般の方の認知度っていうのはちょっと違うかなという気はします。だからこれをもって認知度が高くなっている、という傾向は見えますけれども、高いとは言い切れなのではないかというのが正直なところです。

(金子部会長)

事務局どうぞ。

(阿部健康支援課長)

現在はヘルシーカムカムなどそういったイベントの中で取ったものしかなかったので、様々な機会を通して一般の方たちのデータも入手するようなことを試みていきたいと思います。ありがとうございました。

(金子部会長)

岡部委員どうぞ。

(岡部委員)

歯科衛生士会の岡部です。歯肉炎の件なんですけれども、12歳児が横ばいだということが、資料の方にあがっていたかとは思いますが、その後の妊産婦健診や成人の歯周疾患検診に繋がっていくのではないのかな、と。関心の度合いとして、70歳の方の受診率が一番高く、40歳、50歳代があまり上がっていかないといったところで、学童期などは学校での取り組みなどあるとは思いますが、もう少し、児童や生徒自身が自発的にブラッシングは毎日やっていたらいけないもので、例えば学校での活動の中に取り入れるなど、積極的に取り入れていただいた方がよいと思います。成人歯科健診につきましても20歳、30歳の受診率をはじめ40歳以降、まだまだ低い現状があると思われまので、その頃の時期に、歯石をとる機会に指導を受けることで知識を深めていく事も必要

ではないのかなと思っていますので、是非機会をとらえて指導を増やしていただければと思います。よろしくお願ひ致します。

(金子部会長)

時間の関係で、質問はこの辺りで終わらせてもらいます。

では次に、資料4「課題ごとの関係機関・団体における平成29年度歯・口腔の健康の推進についての取り組み」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つの課題の「むし歯予防」、「歯周病の予防」、「口腔機能の低下の予防」という課題別に、取り組み頂いている点について取りまとめたものです。

それでは、各課題毎に関係機関で取り組まれている内容について、資料に沿ってご報告をお願いします。

まずは「むし歯予防」について、順番に報告してください。

千葉市歯科医師会の取り組みについて、荒井委員報告をお願いします。

(荒井委員)

千葉市歯科医師会です。フッ化物歯面塗布の実施や洗口剤の取扱いなどのフッ化物取扱い歯科医院をホームページで情報提供、ヘルシーカムカムのチラシにフッ化物情報を記載して配布するなどの普及啓発、NHK-FMラジオ等のメディアを利用した知識の普及啓発をしています。以上です。

(金子部会長)

次に、千葉県歯科衛生士会の取り組みについて、岡部委員をお願いします。

(岡部委員)

千葉県歯科衛生士会では、一般の方向けというよりも、障がい者施設向けのフッ化物洗口普及研修会等を開催しております。併せましてフッ化物洗口やフッ化物配合歯磨剤の啓発及び口腔衛生指導等を実施、それから障がい児施設での歯科医師と連携してのフッ化物塗布、こちらは依頼があったところですが、やらせていただきました。以上です。

(金子部会長)

次に、千葉市幼稚園協会の取り組みについて、岸委員をお願いします。

(岸委員)

千葉市幼稚園協会といたしましては、加盟園それぞれが取り組んでいる歯科健診、歯みがき指導、園ごとの園医からの研修、講話等をいただいております。またフッ化物洗口等については幼稚園協会を通して啓蒙しているところではございますけれども先ほど出た通り、なかなか浸透していかないのが現状でございます。以上です。

(金子部会長)

次に、千葉商工会議所の取り組みについて、河野委員をお願いします。

(河野委員)

千葉商工会議所、河野です。商工会議所の方では、課題のむし歯予防と歯周病予防の2つの課題について、取り組みをさせて頂いておまして、一つは「夢シティちば」という商工会議所の会報誌の中に、定期健診の勧奨記事を掲載するというかたちで、組合員に予防と定期健診の推進をさせて頂いているということ、また27年度28年度は市民向けの医療介護相談会をやっていたんですけども、どうしても行政が行うものと商工会議所が行うものを比べると、会議所単独では市民の皆様が集まっただけないということで、29年度については相談会の進め方をどうしようかという議論を1年間させて頂きまして、30年度からは会員企業の従業員を対象に、医療介護の相談会を開催という形にさせて頂きました。会員事業所向け医療介護の相談会をさせて頂いた時に、事業者さんから一番関心があったものが口臭についてでしたので、口臭測定をさせて頂きました。営業職がいらっしゃるところですと、エチケットの問題で口臭があるとなかなか営業に出られないということがあって、口臭ケア、口臭治療という部分の指導も行って頂きました。事業所の会長からは、今後、職員の口臭対策に取り組んでいきたいというお話がありました。

(金子部会長)

次に、千葉市の取り組みについて事務局の説明をお願いします。

まずは幼保支援課より報告をお願いします。

(栢見幼保支援課担当課長)

幼保支援課でございます。幼保支援課におきましては私立幼稚園さんで行われている学校保健安全法に基づく健康診断への補助としまして、内科健診と併せて歯科健診につきましても園児の心身の増進のために補助をしているところでございます。29年度につきましては園の数が74園、10,669人に対して補助を行ったところでございます。また、フッ化物洗口につきましては、幼稚園、認定こども園で5園取り組んでいるところでございます。

(金子部会長)

次は幼保運営課、お願いします。

(千葉幼保運営課担当課長)

幼保運営課でございます。3歳以上児のお子さんは保育所で給食とおやつ後に歯みがきを実施しております。歯みがきをする前に保育士や看護師が刷掃指導を行って、お子さんへの歯みがきの意識づけをするようにしております。歯みがきをする際には担任が傍についてきちんと磨けているかの確認をしております。また、子ども達への刷掃指導と合わせて、保護者への啓発を行っております。例年6月の歯科健診の時期に合わせて保健だよりには歯科保健に関する内容の掲載をしたり、健康支援課で開催している中央講習会にて配布されるパンフレットを年長児に配布しております。今年度3年目になるフッ化物洗口は、公立の認定こども園2園で行っておりますが、朝のホームルームの時間に行うことがどちらの園でも定着しております。また、年長さんになる前にいきなり始めるのではなく、4歳児のうちから水でのうがいを1分間できるように練習しているところでございま

す。以上です。

(金子部会長)

次は保健体育課、お願いします。

(由利保健体育課長補佐)

保健体育課でございます。まず、定期健診でございますが、春、全校で学校歯科医師により健診を行い、家庭で要注意、歯科医師に相談、あるいは受診というように、細かく分類し、各保護者へ結果をお知らせしております。そのことで、保護者にもお子様の口腔内の状況を知っていただくとともに素早い対応をお願いしているところでございます。次に口腔衛生指導でございますが、こちらは、歯科衛生士が直接学校に訪問し、学級毎にむし歯予防の指導を行っております。そこでは口腔衛生の重要性を理解させたり、あるいはむし歯や歯周病予防に取り組めるように歯みがきの指導を行っております。平成29年度は小学校111校、中学校51校、特別支援学校3校で実施いたしました。学校歯科保健推進事業に関して作品募集をしたり、各学校で健歯児童・生徒の表彰も行っております。啓発活動は平成29年度は中学校3校、小学校4校を対象に、歯科医師による講義の他、口腔内の細菌を見せたり、学年の発達段階に応じた指導を行うことで、教職員の意識も高まりました。フッ化物洗口は27年度は3校で、1校ずつ増やし現在は6校で実施しております。全校で朝の洗口をしており、新たな学校も本日からスタートしたところで、今後拡充を図っていければと考えております。

(金子部会長)

次、健康支援課お願いします

(阿部健康支援課長)

健康支援課でございます。むし歯予防の取り組みとしましては、一覧に記載の通り、酒寄先生からも報告のあった通りになります。また、先ほどから出ておりますフッ化物洗口について、実施場所の拡大については健康支援課としましてもとり組んでいきたいと考えております。既に実施している小学校の近隣の幼稚園ですと幼稚園時代から小学校へと、長い間つなげていけると考えておりまして、幼稚園の働きかけについては、どういった機会を通して幼稚園に働きかけていければいいかなど、岸先生にまたご相談させていただきたいと思っております。以上です。

(金子部会長)

岸委員、今のはどうでしょうか。

(岸委員)

おっしゃるように小学校と幼稚園の連携は非常に大事でして、学区単位だとかそういったことも必要なと思います。また何か御協力できることがあればと思います。

(金子部会長)

ありがとうございました。

それでは、「むし歯予防」の取り組みについてですが、今までの説明に関しまして、ご意見、ご質問がございましたらお願いします。

<質問なし>

(金子部会長)

それでは、続きまして、「歯周病の予防」課題に対しての取組みについて、報告をお願いします。
千葉県歯科医師会 荒井委員をお願いします。

(荒井委員)

健康づくり大会等イベントでリーフレットの配布及び「歯科相談コーナー」での歯周病予防の普及啓発を行っています。

(金子部会長)

次に千葉県歯科衛生士会、岡部委員をお願いします

(岡部委員)

千葉県歯科衛生士会では、きやっせ物産展等の各種イベントにおきまして、歯科衛生士会で作成しましたパンフレットを用いまして歯肉への意識づけを行うと同時に、ブラッシング指導ではなくあくまでも相談を行わせていただいております。それから、事業所検診における歯科保健指導の中で、歯周疾患予防について取り組ませていただいております。

(金子部会長)

次に千葉商工会議所の河野委員、をお願いします。

(河野委員)

商工会議所では先ほども申し上げました、むし歯予防の際に説明したのと同じように、会報誌であります夢シティちばでの啓発と、市民向け医療介護の相談を 29 年度は実施できませんでした。30 年度は会員の事業所向け医療相談会というものに形を変えて進めていきたいと思っております。以上です。

(金子部会長)

ありがとうございました。次に、事務局の説明をお願いします。幼保支援課からをお願いします。

(枡見幼保支援課担当課長)

幼保支援課でございます。先ほどむし歯予防でご説明いたしました通り、歯科健診の補助を通じまして、歯周病予防支援を行いました。以上です。

(金子部会長)

次は保健体育課、をお願いします。

(由利保健体育課長補佐)

保健体育課につきましても、むし歯予防と事業自体は同じでございますが、表彰などで啓発を図っております。また歯と口の健康づくり啓発事業等でも、むし歯予防だけでなく歯周病予防も重視して歯科医師よりご指導いただく取り組みをしております。

(金子部会長)

次、健康支援課、をお願いします。

(阿部健康支援課長)

健康支援課です。健康支援課ではこちらに記載されております通り、成人の健康教育や健康相談を始め、歯周病検診などで早期発見、及び予防啓発に取り組んでおります。

歯周病についても先ほどからも若い世代の話がありましたけれど、やはり健やか未来都市ちばプランでの中間報告の中で、20代、40代、60代のいずれの年代も歯周病の罹患率が増加していることをごさしまして、若い世代への歯周病予防について取り組んでいく必要があると考えています。今、口腔ボランティアについてこれから考えていかなければというところだったのですが、若い世代にアプローチをしていくことについて、県立保健医療大学と相談をしているところです。

その他ですが、産婦歯科健診について、なかなか受診率が伸びないというところですが、産婦歯科健診の受診率を向上させるため、また、養育者からお子さんへの感染を予防するということをごさしまして、産婦歯科健診の未受診者へ葉書による受診勧奨を本年度から始めており、これをまた続けていきたいと思っているところです。以上です。

(金子部会長)

それでは、「歯周病の予防」の取り組みについてですが、今までの説明に関しまして、ご意見、ご質問がございましたらお願いします。なにかありませんか。

それでは、続きまして、「口腔機能の低下の予防」の課題に対しての取り組みについて、報告をお願いします。

千葉県歯科医師会 荒井委員お願いします。

(荒井委員)

千葉県歯科医師会では、口腔ケア事業を行っているのですが、その受診勧奨啓発ポスターの作成・掲示などを行っています。以上です。

(金子部会長)

続いて千葉県歯科衛生士会、岡部委員お願いします。

(岡部委員)

千葉県歯科衛生士会では、食育のつどい等のイベントにおきまして、千葉県歯科衛生会作成のスマイルアップ千葉体操や、はっきりことばエクササイズによる口腔機能低下の予防や普及に取り組んでおります。また、障がい者施設においても口腔機能向上を目指して一緒にスマイルアップ千葉体操や、はっきりことばエクササイズを行っております。それから、介護予防事業においても、口腔機能向上の支援を取り組ませていただいております。以上です。

(金子部会長)

千葉県栄養士会、杉崎委員、お願いします。

(杉崎委員)

栄養士会です。栄養士会としては、食育のつどいなどのイベントの時に咀嚼に関するリーフレットを日本栄養士会で作成しておりますのでそのリーフレットの配布をして、指導啓発に努めており

ます。

それから食育・健康料理教室、親子で参加してくださっていますので、咀嚼の大切さについてしっかりと講話の中で伝えるようにしております。それから、生涯教育研修会を開催しております、そこで栄養士自身が口腔機能・咀嚼機能についてしっかりと把握して、食事を通して実際にしっかり咀嚼する食事、あるいは嚥下機能の落ちた方に対して、それ以上機能が落ちないための食事を実際に作れるように、指導できるような取り組みをしております。

(金子部会長)

次に事務局から、健康支援課、お願いします。

(阿部健康支援課長)

健康支援課です。先ほど初めに資料1の説明でご報告させていただきましたが、歯っぴー健口教室やいきいき体操などご本人が自分自身で体操などを通して口腔の健康を維持していけるように今後とも継続して取り組んでいきたいと考えております。以上です。

(金子部会長)

それでは、「口腔機能の低下の予防」の取り組みについてですが、今までの説明に関しまして、ご意見、ご質問がございましたらお願いします。

<質問なし>

(金子部会長)

ないようですので、それでは、続きまして「その他」について、現在2020年に向けて受動喫煙対策についても各所で進められていると聞きますが、喫煙に関連して、保健体育課由利委員、事業のご紹介をしていただけますか。

(由利保健体育課長補佐)

歯医者さんの喫煙防止教室についてですけれども、こちらはたばこに興味を持ち始める中学生の時期に、口腔内及び全身の疾患を歯科医師から紹介することで、喫煙をしないという選択が将来できるよう保健教育を行っております。平成29年度は希望のあった5つの中学校677人に実施をすることができました。喫煙防止教育の一環として、今後もより多くの子ども達を対象に実施していきたいと考えております。

(金子部会長)

ありがとうございました。他に何かありますか。

(今泉健康部長)

<挙手>

(金子部会長)

健康部、どうぞ。

(今泉健康部長)

健康部でございます。保健体育課から喫煙防止教室についてご説明がありましたけれど、先日閉

会しました市議会でたばこについての条例が制定しましたので、それについて説明をさせていただきたいと思います。

細かいものになりますが、資料5の1から5の4までお配りしてございます。まず5の1、2枚ほどの資料が閉じてあるもの、こちらが条例の内容にそっておりますので、説明をさせていただきたいと思います。

まず条例制定の経緯ですが、一昨年から受動喫煙を防止するための施策をどうしようかということで、国が増進法の改正を検討している状況を見ながら東京都も独自条例を作るという動きもありましたので、千葉市としてもどうしていこうかというところを検討しておりました。健康づくり推進協議会の中でも議論していただいたり、色々な意見を反映しまして、結果として、平成30年9月19日に第3回市議会の定例会で可決されました。その後21日に公布されております。実際の施行は健康増進法の改正に合わせて2020年4月1日を予定しております。オリンピック開催の年になります。2のところ、改正後の健康増進法と条例の関係ということで、複雑になりますけれども、表を載せてございます。千葉市の条例は健康増進法で定めた一部に上乗せをするという形になっておりまして、その関係を表にしたものが、1ページ目の下にある表でございます。一番の大きな内容は、改正後の健康増進法では、多くの人が集まる場所を第一種施設、第二種施設に分けて、どのような受動喫煙対策をするかというものを義務づけています。図を見ますと、第一種は①の学校・病院・児童福祉施設等・行政機関です。そちらについては、屋外・屋内とも原則禁煙です。例外は、屋外だけでありまして、屋外で必要な措置がとられた場所、受動喫煙をさせるような懸念がない形で設けられた喫煙場所では喫煙可となります。これに対して千葉市は屋外に対して、国・県及び市の事務処理施設、例えば市役所ですと本庁舎ですとか区役所は屋外であっても喫煙不可にしたいという条例の内容です。その下の第二種施設、①以外のほとんどの施設、人が集まる施設ですが、飲食店・ホテル・劇場・商業施設等です。ここは屋内は原則として禁煙です。屋外は特に規定はございません。屋内は原則禁煙なのですが、例外として国の法律では部屋の一部にたばこ専用の喫煙室、それから加熱式たばこも最近多くなってきておりますが、加熱式たばこ専用の喫煙室を設けることは可でここについては飲食可となっております。加熱式たばこについては受動喫煙に関する健康影響について、はっきりとしたエビデンスがないので暫定的な対応となっております。

一般的な第二種施設については、千葉市は特に上乗せはしておりません。

一番下の③の既存特定飲食提供施設ですけれども、小規模且つ既存の飲食店で小規模というのは、資本金5千万円以下で客席面積が100㎡以下という定義がされていて、こちらについては経営への影響も大きいということで、原則としては上の②と同じように屋内禁煙なのですが、当面はお店の方で喫煙可能ということを掲示すればお店の方の判断で喫煙可能にできる、となっております。ここについて千葉市は上乗せ規制を定めておりまして、既存特定飲食店であっても従業員がいる店については②の施設と同様、喫煙専用施設を設けない限り喫煙不可、というように定めております。既存小規模飲食店とに対する規制というのが一番大きな特徴となっております。次のページを見てい

ただきますと、ここは、場所以外の規制なんですけれど、健康増進法で、例えば喫煙できる場所を設ける場合には、必ず表示を設けるとか、喫煙できる部屋へは20歳未満は立ち入らせないというような規定がされまして、その下にあります罰則の適用があります。立ち入り検査ですとか掲示をする等に違反した場合は、最大20万とか30万過料が科せられます。千葉市の独自の規定がひとつありますけれど、保護者は、その監護する未成年者に受動喫煙を生じさせよう努めなければならないという努力義務を課します。法には場所ごとに20歳未満は立ち入らせない規程はありますが、特定の場所だけではなく、色々な場所で子どもを守るための規定ということで設けております。以上が概要になりまして、その下の3以降に今申し上げた詳しい内容をそれぞれ記載しております。

3については行政施設、千葉市は屋外でも喫煙場所を設置しない、というものです。次のページにいらっしゃいますと、3ページの上、先ほど従業員がいる場合には千葉市は原則屋内禁煙とする、という説明をいたしましたけれども、お店の前に喫煙可能という掲示が必ずされますので、お客はそれを見て入らないという選択ができますし、店主自身は自分の判断で決められるんですけど、従業員はそれを選べないということで、従業員を守るためこの規定を検討いたしました。昨年度の飲食店でアンケートなどでも、従業員がいるという小規模店が7割くらいと多いのですけれど、法では店主の判断で喫煙可能になる店が推計で約55%ということになり、半分以上の店が店主の判断にゆだねられるということになります。店主は売り上げを考えるとなかなか禁煙には踏み切れないのかなというところもありますので、このあたりを勘案して千葉市の場合は小規模な飲食店であっても従業員がいれば原則禁煙といたしました。また、風営法の店は当面の間努力義務にしたり、細かなことも定めております。

1番にグレーの図があり、白いところが法施行と条例施行後にどうなるかというところですが、白いところは経過措置で、店主の判断によって喫煙かどうか、店主が決められるところ、千葉市ですと白いところが30%くらい、残り70%は法律か条例かで規制される対象になるとみております。以上です。

(金子部会長)

ありがとうございました。何かありますか。

(藤田(興)委員)

よろしいでしょうか。

(金子部会長)

どうぞ。

(藤田(興)委員)

受動喫煙の防止に関する条例での罰則をみると、店舗で2万~5万円払えばいいと思ってしまうところもあるのではないかと思います。罰金が低いのはなぜでしょうか。

(今泉健康部長)

市の条例では上限があって、それが5万円となっておりますので、それ以上科せられないのです。

市では最高額を科していることにはなりますが、何回も科せられないよう、指導も含めて考えていきたいと思っております。

(金子部会長)

岸委員、どうぞ。

(岸委員)

こういったものができると、敷地の外で吸う人が出てくるんです。幼稚園のすぐ側に薬局があるのですが、禁煙のために薬局の外に出て吸うことになり、こちらの敷地の前で吸っているという現状を報告させていただきます。

(金子部会長)

事務局、いかがですか。

(今泉健康部長)

まずは屋内で煙が高濃度に滞留することをとめるところからと考えておりますが、屋外について啓発も含めて考えていきたいと思っております。

(岡部委員)

<挙手>

(金子部会長)

はい、岡部委員。

(岡部委員)

乳幼児を抱える保護者への第3次被害についてもお考えいただきたいと思っております。

(金子部会長)

事務局、どうですか。

(阿部健康支援課長)

妊娠届出時から受動喫煙について周知、正しい知識を普及するため、各種健診等で伝えております。子どもを守る禁煙外来治療費助成事業も始めておりますので、周りの方には是非お知らせいただければと思っております。

(金子部会長)

はい、岡部委員。

(岡部委員)

間接的に、例えば煙がお母さんの洋服などに沁みついて、そのまま赤ちゃんを抱っこしたり、というような、間接的に起こることについても、是非考えていただきたいと思っております。

(阿部健康支援課長)

わかりました。

(金子部会長)

ありがとうございました。他にありますか。

ないようですので、それでは議題3「その他」ですが、何かありますか。

(阿部健康支援課長)

<挙手>

(金子部会長)

健康支援課、どうぞ。

(阿部健康支援課長)

次回の部会につきましては、来年度に開催したいと考えております。

(金子部会長)

ありがとうございました。それでは、他にはないようですので、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。皆様方のご協力により、円滑に審議を進めることができました。ありがとうございました。なお、本日の会議の議事録の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、平成30年度第1回8020運動推進部会を閉会いたします。

この後は、事務局の方にお返しします。

(三橋健康支援課長補佐)

金子部会長、関根副部会長、委員の皆様、ありがとうございました。

本日の会議は、これをもちまして、終了となります。本日は、誠にありがとうございました。

午後 8 時 36 分閉会

平成30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 _____ 印

自著または記名押印