**令和6年度
いわき市保健医療審議会
歯科口腔保健協議部会**

議事録

いわき市保健所 地域保健課

令和6年度 いわき市保健医療審議会 歯科口腔保健協議部会

1 日 時 令和7年1月16日(木) 午後5時30分～午後7時00分

2 場 所 いわき市総合保健福祉センター 3階 健康学習室

3 出席者

委 員 秋元 英典

委 員 渡邊 佳子

委 員 中里 孝宏

委 員 佐藤 桂子

委 員 加藤 すみ子

委 員 星 朋宏

委 員 高野 智則

4 事務局職員

いわき市保健所

所長

次長

参事兼課長

課長補佐

主任主査兼係長

歯科衛生技師

歯科衛生技師

新家 利一

小川 俊幸

小野 勝己

平山 美香

半沢 和行

新妻 安菜

秋山 綾

5 議 事

(1) 報告事項

- ア いわき市の歯科保健の現状について
- イ 令和5年度庁内各課の取り組み
(健康いわき 21 (第三次) 関連事業の評価)
- ウ 令和6年度保健所地域保健課の取り組み

(2) 意見交換

フッ化物洗口事業の効果検証について

6 会議の概要

(1) 報告事項

- ア いわき市の歯科保健の現状について
- イ 令和5年度庁内各課の取り組み
(健康いわき 21 (第三次) 関連事業の評価)
- ウ 令和6年度保健所地域保健課の取り組み

発 言 者	内 容
	《事務局の報告に対し、質問・意見等なし》

(2) 意見交換

フッ化物洗口事業の効果検証について

発 言 者	内 容
議長	フッ化物洗口事業を実施している就学前施設・小学校での使用薬剤は何か。ミラノールを調整しているのか、またはオラブリスなどポーシオンタイプを使用しているのか。
事務局	就学前施設は、顆粒タイプ（ミラノールまたはオラブリスの2種類より選択し）を使用。 公立小学校は、 <u>令和4年度</u> よりポーシオンタイプ（オラブリス） 私立小学校は、顆粒タイプを使用。 (会議では、事務局より「令和3年度から使用」と回答したが、正式には令和4年度のため、議事録では修正し記載)
議長	調整は施設職員が行うのか、薬剤師（外部委託先）が行うのか。
事務局	顆粒タイプを使用している就学前施設及び私立小学校においては、歯科医師の作成した指示書に基づき施設職員が行っている。

議長	それに対しての負担感は無いか。
事務局	実施施設へのアンケート調査では、おおむね負担感はないとの回答であった。
議長	洗口回数はすべて週1回法か。
事務局	小学校においては週1回法、就学前施設においては週5回法。
議長	毎日洗口を実施している、その施設の負担になっていないということであれば。4歳児からか。
事務局	はい。
議長	素晴らしいと思う。 集団で行うことの意義を市でも伝えて欲しい。集団で行うのは、健康格差をなくすためにすごく大事であり、経済的に歯科医院に行ってフッ化物を塗布してもらい、自分たちで購入してやる、となると、完全に健康格差ができてしまう。 やはり、学校や就学前施設で実施することが効果的だと思う。 今回のモデル4校の検証は、児童数が少ないため、効果があやふやになってしまうが、この検証結果をもとに「フッ化物洗口を実施する意味がない」と判断されるのは困る。 フッ化物洗口を実施する集団のう蝕予防効果は、小学校6年間で40～50%程度、未就学時から中学校までの11年間で、80%近くある、とされている。 なるべく早い時期からフッ化物洗口を開始した方が良い、という科学的なデータがあることを、しっかり伝えてもらいたい。 厚生労働省の研究班においても、はっきりと提唱している。
A委員	小学校58校の内4校実施、なかなか手を挙げる学校が少ない。 今回初めて部会に出席したが、4校に関しては、開始より5～6年経過し、明らかな効果が出ると良いと思ったが、はっきりと出すのは難しいと感じた。 また、会議資料39ページの比較を見ると効果はあると感じ、こういった結果は各学校へ文書で通知しているとは思いますが、校長会等においても明らかな効果を示し、訴え、校長へよく知ってもらうこ

	<p>とが大切と思う。</p> <p>自身の学校において実施できるかという点、管理や時間が取れないといった問題は出てくるが、効果が明らかになれば、週1回程度なら何とかと考える。</p> <p>教育委員会と連携しながら研修会等でフッ化物洗口の良さを出していくと、手を挙げる学校が増えるのではと考える。</p>
議長	<p>今回の効果検証は、小規模校のため、データにブレが生じる。</p> <p>いきなり大規模校とは言わないが、中規模校で実施し効果を示せると良いと思う。</p>
A委員	<p>校長会（研修会）等において、市教育委員会がフッ化物洗口実施希望校の募集案内はするが、効果や説明が無く終わってしまう。</p> <p>このような効果検証を伝えられたらと思う。</p>
B委員	<p>現場の養護教諭より、洗口液がポーシオンタイプに変わり楽になったとの意見がある。自身は初任校（鮫川村）にてフッ化物洗口を実施した経験から、効果は承知しており、健康格差をなくすためにも、と思っている。</p> <p>モデル校として、小規模校を手始めに事業開始したが、その後なかなか推進につながらないということを、校長会において訴えてもらいたい。</p> <p>一方、教職員志望者が減少し、働き方改革が進む中において、養護教諭は、多忙化、さらに負担増となると、校長会からも養護教諭にはお願いしづらい、となかなか難しい面もある。</p> <p>自身の小学校では、むし歯があればすぐに治療に行く家庭と、長期間放置する家庭との差が大きい。後者のような家庭の児はフッ化物洗口をすることにより、子どもたち自身が歯に興味（「むし歯をなくさなくてはいけない」）を持ってもらいたい。</p>
議長	<p>ポーシオンタイプとなり調整・管理の負担はかなり減った。</p> <p>それを週1回、10mlを1分間やるだけのメリットと業務に係る時間ロスとの関係をもう少し伝えていきたい。</p>
C委員	<p>フッ化物洗口を実施しない理由の一つ「時間がない」について。</p> <p>自身は、平第二小学校の学校歯科医であるが、新型コロナウイルス感染症拡大以前は、給食後歯磨きを実施していた。飛沫対策のため歯磨きを中断し、その後むし歯が増えたと考える。</p>

<p>A 委員</p>	<p>いわき市の小学校は、給食後にお盆洗いをするため、時間がないと聞く。給食のタイムスケジュールはどのような状況なのか。歯磨きやフッ化物洗口をする時間は確保しづらいのか。</p> <p>市の小学校の給食時間について、最低 40 分確保する決まり（準備片付けを含む）。食べる時間は 20～25 分。</p> <p>市の方針として、給食後に各学級はお盆を洗う。蛇口の数も少なく洗口液の吐き出しを、同じ時間に行うことは困難。歯磨きができない学校もある。</p> <p>また、歯科検診後の受診勧奨（歯科受診行動）については、地域差がある。フッ化物洗口未実施校においても、歯科検診後の歯科受診行動が取れている地域（学校）であれば、むし歯のデータは逆転してしまうかもしれない。</p> <p>いわき市の受診勧奨後の受診率は高くない。保護者の意識も大切と思う。</p>
<p>B 委員</p>	<p>お盆洗い後、清掃時間まで 5 分もないくらい。その時間にフッ化物洗口を実施することについて担任への理解を得るのは難しい。</p> <p>効果を強く訴えてもらえればと思うが現状は困難。</p>
<p>D 委員</p>	<p>就学前施設においてフッ化物洗口モニタリングをした際、児はミラノールの味（ニッキ風味）にも慣れていた。</p> <p>3 歳頃より水で洗口の練習し、4 歳からフッ化物洗口を開始。力強い洗口ができている。施設職員からも、大変な業務の中、実施しているため小学校でも続けて欲しいと声がある。</p> <p>保護者の立場としても、学校で実施してもらいたい。</p> <p>フッ化物洗口をすることで、むし歯予防だけでなく口腔機能向上も期待できる。咽頭・鼻疾患の完全、健全な顎成長にも関わる。</p> <p>ぜひ、大きな小学校でのフッ化物洗口実施を進めてほしい。</p>
<p>議長</p>	<p>口腔機能発達には、頬をふくらませることが良いとされている。</p> <p>近年、口を開いている子どもが増えており、そういった二次的アプローチも良いと思う。</p>
<p>E 委員</p>	<p>フッ化物洗口は効果があり、いわき市の子どもが全国及び県平均よりむし歯有病者率が高いのであれば推進するべき。</p> <p>家庭では困難と考え、学校で実施できる環境づくりのためのはたらきかけをしていく。歯・口腔の状態が良ければ栄養摂取の仕方</p>

	<p>や、肥満やむし歯の原因となる食生活にも関連する。</p> <p>健康づくり・食育の観点からも何らかの対策をし、全校でフッ化物洗口を実施できる体制づくりを、と思う。</p>
B委員	<p>フッ化物洗口実施にあつたっては、現在も保護者の同意を得て行うのか。</p>
事務局	<p>はい。</p>
議長	<p>実施を希望しない子どもについても水で洗口させる等、別な対応しているのか。</p>
事務局	<p>はい。</p>
議長	<p>差別が生まれまいよう、水で洗口させる等の配慮は必要になる。</p>
B委員	<p>以前よく言われていたが、フッ化物による健康被害はないのか。</p>
議長	<p>健康被害（フッ素による中毒等）は、洗口液のボトルを一度に全量飲む等よほどのことがなければ発生しない。安全性は確立されている。</p>