

## 令和5年度 第2回北九州市口腔保健推進会議 議事録

- 1 日 時 令和5年10月24日(火) 19:00～20:30
- 2 開催場所 北九州市役所 3階大集会室
- 3 出席者 〔構成員〕 濱寄座長、池本構成員、板家構成員、浦部構成員、小畑構成員、  
河野構成員、川元構成員、重國構成員、白木構成員、中元構成員、  
堀田構成員、増本構成員、眞鍋構成員、山口構成員、力久構成員  
〔事務局〕 保健福祉局、教育委員会、子ども家庭局

### 4 会議内容

- (1) 開会
- (2) 保健福祉局健康医療部長挨拶
- (3) 構成員紹介
- (4) 座長の選任
- (5) 議題
  - ① 歯科口腔保健推進計画<sup>※</sup>の素案(たたき台)について  
※次期健康づくり推進プランに包含
- (6) その他
  - ・ 情報提供
- (7) 閉会

### 5 会議経過及び発言内容

#### (1) 開会

##### 【事務局】

本日はご多忙の中、ご出席いただき、誠にありがとうございます。また、6月の第1回北九州市口腔保健推進会議については、悪天候により、急遽、書面開催となり、構成員の皆様にはご理解ご協力を賜り、ありがとうございました。それでは、ただいまから令和5年度 第2回北九州市口腔保健推進会議を開催いたします。

今年度は構成員の改選の年となっております。第1回は、書面開催のため、座長を選出しておりませんでしたので、当会の座長が選出されるまで、私、保健福祉局健康推進課健康づくり担当係長の久保が進行させていただきます。よろしくお願いいたします。

#### (2) 保健福祉局健康医療部長挨拶

##### 【事務局】

では開会にあたりまして、北九州市保健福祉局健康医療部長 河端よりご挨拶申し上げます。

##### 【保健福祉局健康医療部長】

皆様こんばんは。北九州市口腔保健推進会議の開催にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。皆様におかれましては、ご多忙の折、会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本市では現在、第二次北九州市健康づくり推進プランに基づきまして、健康寿命の延伸に向けて、地

域、行政、企業など様々な主体が一体となりまして、健康づくりの取組みを進めております。現行のプランは、今年度で終了となりまして、令和6年度からの次期プランにつきましては、歯科口腔保健の推進に関する計画を包含するという形で策定を今進めているところでございます。

今年6月に、先ほど説明がありましたけども、書面にて開催いたしました第1回口腔保健推進会議におきましては、本市の歯科口腔保健に関する現状と課題及び歯科口腔保健推進計画の方向性につきまして、構成員の皆様と共有を図らせていただいたというところでございます。子どものむし歯ですとか、働く世代以降の多くの健康管理等につきまして、取組みの継続強化の必要性等、多くの貴重なご意見をいただいたところであります。

本日、歯科口腔保健推進計画の素案につきまして、それぞれのお立場から、日頃の活動や経験を通じた忌憚のないご意見、ご提言を賜りたいと考えております。

結びにあたりまして、本市の歯科口腔保健の推進に向けて、今後とも格別のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。私のご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申し上げます。

### (3) 構成員紹介

#### 【事務局】

会議次第に従いまして、構成員の皆様をご紹介させていただきます。北九州市口腔保健推進会議構成員名簿をご覧ください。任期は令和8年度末までの3年間となっています。本日は、初めて顔を合わせる方もいらっしゃいますので、名簿の順にそれぞれ所属とお名前をお願いしたいと思います。なお、本日、北九州市PTA協議会の有江構成員と北九州市私立幼稚園連盟の西明構成員は、都合によりご欠席となっております。それでは、名簿の順に池本構成員よりお願いいたします。

#### 【池本構成員】

福岡県栄養士会 池本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

#### 【板家構成員】

北九州市歯科医師会 板家です。よろしくお願い致します。

#### 【浦部構成員】

北九州高齢者福祉事業協会から参りました、浦部と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

#### 【小畑構成員】

北九州市食生活改善推進員協議会の小畑と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

#### 【河野構成員】

北九州市医師会の河野と申します。お願いします。

#### 【川元構成員】

九州歯科大学の川元と申します。どうぞよろしくお願い致します。

#### 【重國構成員】

一般社団法人北九州市保育所連盟の重國です。よろしくお願い致します。

#### 【白木構成員】

NPO法人ケアマネット21の白木です。よろしくお願いいたします。

#### 【中元構成員】

北九州市障害者施設協議会から参りました、中元と申します。よろしくお願いいたします。

#### 【濱寄構成員】

九州女子大学の濱寄です。どうぞよろしくお願いいたします。

【堀田構成員】

北九州商工会議所の堀田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【増本構成員】

北九州市薬剤師会の増本です。よろしくお願いいたします。

【眞鍋構成員】

北九州歯科技工士の眞鍋です。よろしくお願いいたします。

【山口構成員】

北九州市立小学校長会の山口と申します。よろしくお願いいたします。

【力久構成員】

福岡県歯科衛生士会の理事をしております、力久と申します。よろしくお願いいたします。

【事務局】

ありがとうございました。本日出席の事務局職員の紹介は、構成員名簿裏面の事務局出席者名簿をもって、代えさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

議事に入ります前に、当会議の「会議の公開」について説明させていただきます。北九州市口腔保健推進会議開催要綱 第7条により、この会議は原則として、公開となります。また、議事録につきましても、後日、市のホームページに掲載し、公開させていただきますのでご了承願います。

#### (4) 座長の選任

【事務局】

それでは、会議の次第に従って、座長の選出に入らせていただきます。座長の選出につきましては、開催要綱 第6条の規定により、構成員の互選によることとなっております。それではまず、座長について、どなたかご推薦等ございませんか。

【力久構成員】

はい。

【事務局】

力久構成員よろしくお願いいたします。

【力久構成員】

福岡県歯科衛生士会の力久でございます。座長には歯科医師であり、健康づくり懇話会で副座長を務める、九州女子大学の濱寄構成員を推薦したいと思います。

【事務局】

ありがとうございます。ただいま、力久構成員より、座長に濱寄構成員をとのご推薦がございました。皆様いかがでしょうか。よろしければ、拍手でご承認をお願いいたします。

【全構成員】

異議なし。(拍手)

【事務局】

ありがとうございます。異議がございませんでしたので、座長には濱寄構成員に決定させていただきます。それでは、濱寄座長には座長席へご移動いただき、一言ご挨拶をお願いいたします。

【濱寄構成員(座長)】

ただいまご指名いただきました、改めまして、九州女子大学の濱寄と申します。力久構成員にご紹介いただいたように、私、歯科医師でありまして、それから今は九州女子大学の栄養学科に勤務しており

ますので、あらゆるライフコースの中で、栄養の面から、この口腔保健推進会議においても広い視野で、検討していければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】

ありがとうございました。それでは、これからの進行は、濱寄座長にお願いしたいと思います。濱寄座長、よろしくお願いいたします。

## (5) 議題

【濱寄構成員（座長）】

それでは早速ですが、会議を進めて参りたいと思います。本日は、次第に従いまして、事務局より説明を受けまして、意見交換を行うこととしております。限られた時間の中ですけれども、本日、様々な立場の方に出席いただいておりますので、できるだけ多くのご意見を頂きたいと思っておりますので、どうぞご協力をお願いいたします。

それでは、最初に、議題（1）歯科口腔保健推進計画の素案（たたき台）について、事務局より説明をお願いします。

### 議題①歯科口腔保健推進計画の素案(たたき台)について

【事務局】

健康推進課長の上野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。着座にてご説明させていただきます。

それでは資料①をご覧ください。A3の資料になっております。歯科口腔保健推進計画につきましては、健康づくり推進プランに包含する形で策定することとしております。こちらの資料は、次期健康づくり推進プランの体系図の案となっております。基本理念の下に、大きくございますとおり、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を大目標とし、基本目標Ⅰに「個人の行動と健康状態の改善」、基本目標Ⅱに個人を取り巻く「社会環境の質の向上」、そして下の横断的な基本目標Ⅲに「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を設定しております。

基本目標Ⅰの「個人の行動と健康状態の改善」の中で、基本施策の①「生活習慣の改善」として、歯と口腔の健康に関する生活習慣を改善することにも取り組んで参ります。また、基本施策の②「生活習慣病の発症予防及び重症化予防のさらなる推進」では、歯科を含む健診の受診率の向上を図り、適切な治療につないで参ります。基本施策の③「生活機能の維持向上」では、生活習慣病に罹患しなくても生活に支障をきたす人も含めまして、オーラルフレイルなどもこれに含まれると思っておりますけれども、健康づくりに取り組んで参ります。

次の基本目標Ⅱの「社会環境の質の向上」では、基本施策の①「社会とのつながり・こころの健康の維持・向上」によって、その人らしい健康づくりを推進して参ります。また、基本施策の②「自然に健康になれる環境づくり」では、無関心層を含む幅広い世代を取り込んで参ります。基本施策の③「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」では、DXの推進などによって、自ら健康づくりに取り組むことに投資して参ります。

下の基本目標Ⅲの「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」では、「健康づくりは未来への投資」といたしまして、次世代、就労世代、高齢者の各段階で、次のライフステージを踏まえた健康づくりを実施して参ります。

次の1ページをご覧ください。次期健康づくり推進プランでは、昨年行いました健康づくり等に関する実態調査の結果や各種統計データなどから、重点的に取り組む健康課題をオーラルヘルス、高血圧、肥満の三つとし、重点的に取り組む、強化ターゲットを就労世代としております。

オーラルヘルスにつきましては、第二次健康づくり推進プラン、現行プランの評価におきましては、目標達成

及び改善したものが多くございますが、国や他の政令市と比較すると低い水準にございますため、重点課題の一つとし、生涯を通じたオーラルヘルスの推進を図って参ります。

次の2ページをご覧ください。「オーラルヘルスに関するロジックモデル」、こちらは施策が目標目的を達するまでの論理的な因果関係を表したものとなっております。左側から、口腔保健支援センターを設置し、歯科口腔保健に関する施策を実施することによりまして、その右側、アウトプットとして、フッ化物によるう蝕予防や歯周病予防、歯科健(検)診の受診率を向上するとともに、次の資料に、市民の行動目標としてございますように、定期的な歯科受診によってプロフェッショナルケアをし、また適切なセルフケアを実施する市民を増やしていくことで、その右側、アウトカムとして、歯科疾患の予防・重症化予防、口腔機能の獲得・維持・向上を図って参ります。これによりまして、適切な食生活の実現や社会生活の質の向上などによって、最終的な目指す姿、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指して参ります。

次に4ページをご覧ください。次期健康づくり推進プランでは、第5章「歯・口腔の健康づくり」といたしまして、歯科口腔保健推進計画の章を設けております。

次の5ページをご覧ください。上の図は、「歯科口腔保健の推進に関するグランドデザイン」でございます。健康づくり推進プランの体系図に沿いまして、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を大きな目標とし、個人の健康状態の改善、ライフステージごとの特性やライフコースアプローチを踏まえた歯と口腔の健康づくりを実施し、また個人を支える社会環境の整備を行って参ります。一番下、口腔保健支援センターを設置し、これらの取組みを推進して参ります。

5ページの下からは、歯科口腔保健に関する施策として、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健を推進するため、ライフステージごとの現状と課題、施策の方向性、関連する指標を掲載しております。

6ページから簡単にご説明をして参ります。妊娠・出産期におきましては、むし歯や歯周病になりやすい傾向にあり、妊娠中に歯周病を有していると、早産や低体重児出産のリスクも高まることが指摘されております。北九州市では、妊産婦を対象に歯科健診を実施しており、受診率は順調に増加しております。真ん中のグラフにございますとおり、増加しておりますが、生まれてくる子どものためにも、更なる受診率の向上を図る必要がございます。このため、母子手帳アプリを通じて受診勧奨や情報提供を行い、更なる受診率の向上を図って参ります。

次の7ページをご覧ください。乳幼児期におきましては、乳歯が生え始め、口腔機能を獲得していく重要な時期となっております。またこの時期はむし歯が発生しやすくなる時期でもございます。北九州市のむし歯のない3歳児の割合は増加傾向にはございます。しかし、全国平均を下回る状況が続いており、更なるむし歯予防等の取組みが必要でございます。北九州市では、1歳6か月児及び3歳児の歯科健康診査に合わせて、フッ化物塗布を実施し、効果的なむし歯予防を図るとともに、未受診者に対しては、ハガキの送付や母子手帳アプリでの情報提供等によって受診勧奨を行っているところでございます。こうした取組みにより、更なる受診率の向上を図って参ります。

次に8ページをご覧ください。学齢期・青年期におきまして、乳歯が永久歯に生え変わるこの時期のむし歯予防は特に重要でございます。北九州市のむし歯のない12歳児の割合は増加傾向にあるものの、全国平均を下回る状況が続いており、対策の強化が必要となっております。次の9ページをご覧ください。こうしたことから、北九州市内の小学校における集団フッ化物洗口や、特別支援学校小学部におけるフッ化物塗布の実施によって、効果的なむし歯予防を図って参ります。

次に成人期におきましては、進学や就職に伴って、生活習慣が変化しやすいとともに、定期的な歯科健診を受診する機会も減って、歯周病が増加する傾向にございます。こうしたことから、職域とも連携いたしまして、正しい歯みがきなどのセルフケアと、歯科医院におけるプロフェッショナルケアの両立や、「かかりつけ歯科医」を持つこと等について、正しい知識の普及啓発を図って参ります。

次の11ページをご覧ください。壮年期におきましては、進行した歯周病をもつ者が増加する傾向にあります。歯周病が進行すると歯を失うリスクが高まるほか、全身の健康に様々な影響がございます。北九州市の歯周病検診の受診率は、わずかに増加しているものの、依然として1割に満たない状況でございます。このため更なる受診率の向上を図る必要があると考えております。

次に12ページをご覧ください。高齢期におきましては、歯を喪失する者が増加傾向にあり、口腔機能低下のリスクが高くなって参ります。北九州市の80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合は増加しておりますが、未だ4割以上は自分の歯が20本未満であり、口腔機能低下のリスクが高い状況でございます。歯科疾患の予防やオーラルフレイル対策の促進を図る必要があります。次の13ページをご覧ください。こうしたことから、地域の健康教室等におきまして、歯科医師や歯科衛生士による歯と口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発を図って参ります。

最後に14ページをご覧ください。こちらは歯科口腔保健の推進に関する指標の一覧となっております。むし歯や未処置歯、歯周病の減少、歯科健診の受診率向上、歯の喪失の防止、口腔機能の維持向上、歯と口腔に関する健康格差の縮小など、こちらは国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」にも合わせて、指標を設定しております。また、右端の目標値につきましては、国の目標値も踏まえながら、市の現状に合わせて設定をしているところでございます。こうした形で次期健康づくり推進プランの中で、歯科口腔保健について、章立てて、説明を入れる形としております。

次にA3の資料②をご覧ください。こちらは今ご説明いたしました、各ライフステージにおける施策について、現状と課題、主な指標、行政の取組みと市民の行動目標をまとめたものとなっております。また、一番下に、関係機関の取組みといたしまして、前回、第1回の会議で、皆様からご提出いただきました資料をもとに掲載をさせていただいております。

最後に参考資料③をご覧ください。A3の資料となります。こちらは第3回の健康づくり懇話会の中で、オーラルヘルスにおける健康格差の縮小についてご説明した資料となっております。国の次期計画では、健康格差縮小の指標を二つ設定しております。乳幼児期における「3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合の減少」、もう一つは成人期以降における、「40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合の減少」の二つとなっております。本市の次期計画でもこの二つを指標として設定しています。ライフコースの入口である乳幼児期の多数歯う蝕については、社会経済的要因が影響するとされております。本市ではう蝕の減少のために、1歳6か月児と3歳児の歯科健診に合わせまして、フッ化物塗布を無料にて実施しているところでございます。また、令和5年度から全小学校におきまして、フッ化物洗口を実施しております。フッ化物洗口につきましては、社会的要因によらず、就学児全体を対象として行うため、健康格差の縮小に効果があるとされております。また、子どもの時にフッ化物洗口を行うことで、大人になってからも、むし歯になりにくいことがわかっております。成人期以降におきましては、歯の喪失は、う蝕や歯周疾患など、子どもの頃からの歯科口腔内の環境が反映された総合的な結果としてとらえることができます。こうしたことから、う蝕の予防、また歯周病の予防に取り組んで参りたいと考えております。説明は以上となります。

#### 【濱崎構成員(座長)】

それでは、ただいま事務局より、歯科口腔保健推進計画の素案ということで、ご説明がございましたが、まず、ご質問・ご意見等はございませんか。資料②につきまして各関係機関の取組みとありますが、これについて追加や補足等があればお願いいたします。

それではご意見・ご質問等ないようですので、ライフステージに沿って、各関係機関からご意見や現状についてご報告いただければと思っております。それでは、健康格差のところでも出て参りましたが、乳幼児期の報告ということで、保育所の現状等を教えていただければと思います。重國構成員お願いいたします。

#### 【重國構成員】

保育所では、4・5歳児歯科検診はしているけれども、それ以外では、保育所で給食後にうがいをしたり、歯みがきをしたりは、取り組んでいます。北九州市の乳幼児のむし歯は多いと聞いておりますが、食後のうがいとか、歯みがきに関して、4・5歳児になればできますが、3歳児未満等、年齢が低いと難しくなるので、保育士の目も行き届かないといけなくなりますので、そういうところは少し難しいかなと思います。

#### 【濱寄構成員(座長)】

今、3歳児未満では食後のうがいや歯みがきが少し難しいという現状を教えてくださいましたが、何か乳幼児のう蝕予防に関して、ご意見等ありましたら、よろしくをお願いします。

#### 【カ久構成員】

現在、行政の各市民センターで「乳幼児何でも相談」に関わっています。また、市立保育所の希望がある保育所に歯科保健指導に行っています。「乳幼児何でも相談」は、昼間の時間帯に来れるお母さん方で、意識の高い方ばかりが集まるので、私の個人的な希望としたら、例えば小さいときから保育所に預けるお子さんの保護者の方に、歯みがきの仕方等を、出張でお伝えできればと思います。やはり働くお母さんが増えていますので、働くお母さんたちも平等に、集団指導を受けられたらいいなと考えています。

#### 【池本構成員】

保育所の方にお聞きしたいのですが、食事はともかく、おやつも保育所では提供すると思いますが、健康的なおやつ、間食ということで、工夫はされているかと思いますが、保護者の方に、「こういうお菓子はむし歯になりやすい」や「砂糖がたくさん入っている」等の内容について啓発はしているのか、ということと、砂糖の多いおやつの提供の状況についてはどのようになっているのか、について教えてください。

#### 【重國構成員】

北九州市の認可保育所は、統一献立です。それで給食もおやつも考えていただいて、栄養価もすべて考えた上で、献立を作成していただいていますので、それに合わせてメニューを提供していくという形になります。保護者の方に働きかけたりする部分に関しては、各保育所等での取組みになりますので、全園統一しているというのはいないです。各園や施設の工夫や取組みになると思います。

#### 【池本構成員】

マンパワーの問題もあるとは思いますが、少しでも保護者の方に情報提供等ができればいいなと思いました。

#### 【濱寄構成員(座長)】

おやつのお話が出てきましたが、食育の面で何かございませんか。

#### 【小畑構成員】

私たちは幼稚園の年長から小学生を対象に「おやこ食育教室」を行っています。親御さんが働いていらっしゃる方が多くなって、私たちは3食食べて、元気な身体を作って欲しいと思っておりますけれども、多分おやつ目当てに来ているのが見え隠れします。やはりきちんと食事をとっていただいていたら、お腹も空かないし、むし歯の改善にもつながるのではないかなと思っております。また、先程もあったように、やはり親御さんにも目を向けていただいて、注意していただけたらいいかなと感じております。

#### 【濱寄構成員(座長)】

北九州市はむし歯の状況が悪い問題がありますが、小学校の全校でフッ化物洗口が開始しているということで、それについて、何か現状や問題等あれば、お願いします。

#### 【山口構成員】

小学校の現状を少し話させていただきます。フッ化物洗口を今年から定期的に取り組むということで進めておりますけれども、現状といたしましては、まだ、理解得られないところがあって、本校に関しましては、昨年2学

期より100%実施しております。ただ、全市的に見ると、場所によっては、「業務の負担になる」という考えが非常に強くて、我々は何としてでも説得して、フッ化物洗口の良さ、また工夫次第では、そこまで、業務の負担にはならないということを伝えていきたいと思っております。

本校は、実際の生徒がフッ化物洗口をする様子を、教育センターのホームページに動画を上げております。本校は、学校自体88名という小規模なところですが、当然職員も少ないわけです。常時駐在している職員が13名で、週に1回、金曜日の朝にフッ化物洗口を実施しております。そのために、木曜日の放課後に養護教諭とサポートスタッフを中心にまず洗口液を準備して、そこまでは確かに教員を使うのですが、それを係の生徒が朝、かごに入っている洗口液を取りに来て、給食の配膳台の長机の上に、手の消毒、空の紙コップ、洗口液の本体(プッシュして出るようになってるので、持って行く際は生徒自身が自分でプッシュする)、洗口後に紙コップの中に入れるティッシュ、を置いて、それを生徒自身で取っていく、これは一年生でもやっています。もちろん担任は、危ないことはないか、間違いないか確認しつつ、行っています。それを大きい学校でも応用できると思っております。やはり子どもたちのため、せつかくこれだけ価値があることだから、これを忙しいからできませんと言ってもおかしい話でありますので、そこは何とか取り組んでいきたいと思っております。

【濱寄構成員(座長)】

他校について、また市全体で何かお聞きになっていること等ありますか。

【山口構成員】

市全体、大きい学校とかは、業務上の負担が増えるということで、教員の理解がなかなか得られない現実があるようです。

【濱寄構成員(座長)】

何か補足等ございませんか。

【板家構成員】

今言われたように、少し温度差があるということと、校長先生や養護教諭の考えによって、実施率が高い学校、低い学校にわかれるというのがあります。前のPTAの会長さんから言われていたことは、PTAとしてはぜひ実施してもらいたいという声がありました。もう一つは、実施率が上がれば、必ずむし歯は減っていくと思うのですが、実施率が低くなればやはりなかなか効果が上がらない。それからもう一つ、学校検診を年に1回行っていますが、例えば、昨年むし歯があった児童で今年もむし歯がある、つまり、1年間治療に行っていない。フッ化物洗口を実施してもらえばそういう部分にも恩恵が行くので、できるだけ学校の先生方から、多くの子に実施するように勧めていただければと思います。実際、各区とか学校によって、100%の学校から50%ぐらいしか実施していない学校もあるというのが実情です。

【濱寄構成員(座長)】

フッ化物洗口はすぐに結果が出ることではないのかなと思いますが、今後また何かしら必ず結果がでるのではないかなと思っております。他に小学校等のことでお聞きになりたいことがあればお願いいたします。

【浦部構成員】

私は老人ホームの業界の者ですが、実際、児童数の多い学校と少ない学校で、非常に格差があるということと、校長先生、教頭先生、そして現場の先生方の意識にかなり差があると言うことは間違いないかなと思います。

それと、私のところでコロナ禍が始まる前まで、6年ぐらい、子ども食堂を実施していましたが、今はコロナの影響で、子ども食堂は休止していますが、かなり口の中の状態が悪い生徒さんがいらっしゃいました。

それと、親御さんの経済的な問題もあって、食べるのが精一杯で、子どもの口の中まではそんなわからないよという親御さんもかなりいらっしゃるのでないかなと思いますので、それは基本的には、できれば、小学校で、いろんなご家庭の子どもさんがいらっしゃると思いますが、公平にきちんと、そういうことの指導をしていただい



て、そして親御さんの意識の差は、歴然としていますので、学校で、可能であれば、ぜひそういう取組みをしていただければ、少しでも違うと思います。

それと、家庭でしっかりご飯を食べさせてもらってない子もいるというのも聞いていますが、やはり、地域によっては、そういうご家庭の子どもさんもいて、なかなかしっかりご飯が食べられないと、その中でお菓子を食べていることもあるかと思いますが、その辺も踏まえたところで、対応を考えていただければ、将来北九州市を背負ってくれる子どもたちの口の中を、我々で守っていかないといけないのではないかなと思いますので、ぜひ、小学校でも、意識の差があっても、取組みを、北九州市の教育委員会さんも含めて進めていただければ、ありがたいと思います。

#### 【河野構成員】

フッ化物洗口をすること自体は、必ず必要なことということは皆さん実感があることかと思いますが、大きな学校が業務に負担があってできないということであれば、その取組みができるように、どう助けをしていいのか、その取組みはどこが考えたらいいか、どういう手助けをしてあげたらできるようになるのかというのを考えていく必要があると思います。本当にこのフッ化物洗口は、100%の全学校で実施できるように、取り組むべきことだなと思います。

#### 【山口構成員】

私どもも100%実施する方向で何とかしないとけないと思っています。先ほどお話したように、一つは、やはり具体的にどうやるのかという例を今は実際に示しています。それを見てもらって、その一つの流れを定着させることが大事じゃないかなと思っています。

もう一つ、ちょっと話がずれるかもしれませんが、実は本校の環境は決していいものではなく、子どもたちの生活習慣はどちらかといえば、確立されてない、それは歯みがきだけに限らず、朝の早起きができない、夜遅くまで起きている、朝食を食べてきてないとか、それで授業中寝ていたりすることが結構多いです。本校としては、まずやはり子ども達の意識を変えて、自分たちでお口の中を守っていこうということで、実は来年の6月ぐらいに歯とお口の健康に関する研究発表を考えています。今それに向けて、まず子どもたちの意識を解決するためには、自分たちで問題を見つけて、低学年の子にむし歯を予防したら、こんなに良いことがあるよとか、こんなふうにしなきゃいけないよということを自分たちで調べ、伝えられる子に育て、将来、力になるように、実際社会に出て、大人になって、お年寄りになった時に、そういったことに意識が行く子どもたちを育てたい、実践力のある子どもたちを育てることを目標に進めます。なので、情報として、それを全市的に広げていきたいと考えております。

#### 【濱寄構成員(座長)】

仕組みということで、実際には行ってないかもしれないけれども、大学生のボランティアを募集する取組みもございます。こういう場で現状等の情報を共有していただいて、また、継続して、実施できるようにしていけたらいいのかなと思います。小学校での歯みがき指導について何かございませんか。

#### 【力久構成員】

北九州市の歯みがき指導は、一応、全校実施とはなっていますが、今のところ、今年度は半数程度しか、手挙げがない状況です。内容は、小学校2年生が「永久歯(第一大臼歯)を守ろう」、小学校5年生が「歯肉炎予防」で、授業を行っております。教育委員会の方から、全員に歯ブラシを準備してもらっているので、本当に平等に歯科保健指導ができるような状況を作っていただいております、やはり小さいときからの歯科保健指導というのはとても大事なことで、子どもたちにも「今日習ったことをおうちの人に伝えてね」ということで、親子で歯科保健指導に興味を持ってもらうようにしております。内容はすべての学校で同じにできるように、歯科衛生士で情報共有をして実施しておりますので、今後とも学校の先生方と協力をしながら実施していきたいと思っております。

#### 【濱寄構成員(座長)】

小学校の歯みがき指導について、もう少し全校に広がっていくといいですね。

それでは成人期に移っていきたいと思いますが、今回、就労世代をターゲットにという話がありましたが、特に働き世代というのは、今、全身の健康にも力を入れてきているところかなと思いますが、何かこの世代についてあれば、お願いします。

#### 【堀田構成員】

就労世代が強化されるということで先ほどもご説明がありましたけども、なかなか企業の連携がうまくいっていないのかなと少し感じております。もっと企業、特に経営者に対して、歯科口腔保健の重要性の認識、また理解してもらうために、積極的な広報活動というのが必要になってくると思っております。企業にとっては、やはり社員が健康で働くことで、生産性も向上しまして、企業の業績も上がるということを認識もらって、口腔保健が大事だということを認識してもらう、そしてそれに企業として取り組んでもらうということが一番大事だと思っております。そのようなことを経営者に認識してもらうには、意識向上を目指した講演会やシンポジウム、そういったセミナーで啓発していくことを考えますし、また市の出前講演等を活用して、企業に派遣する、例えば企業の職員研修の一環として入れてもらうとか、そういうことが必要になってくるかなと思っております。

また資料②の下の方にもう一つ、企業健診の個別診断の取組みというものもありますけれども、それぞれの企業が、健康診断の一つとして歯科健診も一緒に行ってもらうのが理想ですが、これはコストの問題とか企業の事情があつてなかなか進まないと思います。一部の大企業で実施しているところはあるとは思いますが、中小企業ではなかなかできない状況です。中小企業も今いろいろ経営が厳しく、原材料の価格があがったり、賃金があがったりしておりますので、なかなかそこまで手が回らないというのが、実は現状だと思っております。そうは言ってもやはり意識の高い経営者については、意識を持って少しずつでも取り入れていこうという経営者もおりますので、そういうところから、取り入れていただければと思っております。一民間のサービスになると思いますが、ウェブの歯科問診というサービスを実施している企業とかもあるようです。先ほどDX推進というものもありましたけども、そういった取り入れやすく、コストもかからないもの、手軽に職員も暇なときに設問に答えて、診断する、治療とかそういった診断にはならないですけど、取り掛かりにはそういう良いサービスがあるので、企業にこういうサービスがあるということを、まず伝えないといけないので、そういった機会を作るのが必要かなと思っております。そして、やはり地域の歯科医の皆さんや歯科に関する医療関係の皆さん等と、企業との連携体制をどうにか作っていく方法がないかと思っておりますので、そういったきっかけづくりをまず行って、体制を整えていければと思っておりますので、商工会議所も企業の団体ですので、何かお力になればと思っておりますので、よろしくをお願いします。

#### 【濱寄構成員(座長)】

歯科健診がどうしても就労世代が抜け落ちてしまうところがあり、おそらく全体としても、健診を受けてもらうという方向に行くのかなと思っております。今の就労世代に関して何かご意見、補足等あればお願いします。

#### 【板家構成員】

就労世代に関してですが、他都市の例として、歯周病検診を20歳から無料で実施し、早い年齢から取り組むことで随分効果が出ているところもあるようです。また、別の他都市の例として、新入社員や新入の大学生には、その時に歯科健診を行う取組みをしているところもあります。それから企業健診で、できれば個別健診をしていただければいいと思うのですが、例えば北九州市の職員に関しても、数年前までは全職員の集団健診だったのですが、2、3年前からモデルケースとして希望者には歯科医院に行つて、個別健診を受診してもらう、これは、毎年、少しずつ増えてきていて、間違いなく正確にお口の中を見ることができるので、集団健診の場合はどうしてもスクリーニングというか振り分けするようなことが主目的になってしまうし、個別健診であれば、その場で対

応もできるので。北九州市には、そういう形で市の職員の関心が変わってきているのと、それから、他の企業、健康保険組合でも、個別健診を行うように、社員に健診票を渡して歯科医院に行ってもらっているところもあります。集団健診すれば、多くの人が時間を無駄にせずに健診を受けることができますが、効果としては、難しいのではないかと思います。それから、個別健診にすると、予防に取り組みやすいということで、医療費の削減になると思うし、個人的には、自分の健康ももっと維持できるので、個別健診に取り組んでいただければと思うし、歯科医師会もそういう活動は少しずつ行っています。

#### 【濱崎構成員(座長)】

20歳からということで、企業だけじゃなく、大学においても歯科健診には任意になり、確かに、現状、大学生は歯科健診がないことで、少し意識が薄れていると、私も思います。あと個別健診のメリットも、今ご紹介いただいて、実感するところです。

それでは、壮年期、高齢期ということで、高齢期に関しては、国全体としても、かなり目標値クリアしているところですが、例えば、口腔ケアの認知度というところは、まだまだかなというところもございます。何か高齢期の口腔保健について、現状等ありましたら、よろしく願います。

#### 【白木構成員】

私たちはケアマネジャーの団体です。コロナでかなりオーラルフレイルが進んだと実感をしております。特に在宅の方々、歯科受診を控えたというところが、大きな課題になっているかと思います。あと、ケアマネジャーがケアプランを立てるにあたって、アセスメントを実施するわけですが、それにつきましては、北九州市においては、私たちも北九州市と共同で、ケアプランの点検をするマニュアルを作っております。それにはいち早く、かかりつけ歯科医を、きちんとケアマネジャーが把握すること、歯科の最終受診日がいつなのか等についても、歯科医師会の先生方とアンケート調査をした結果、そういった把握ができていないということで、今までのアセスメントは歯があるかないか、義歯か自分の歯か、という程度だったのですが、そこに、かかりつけ歯科医の存在、また最終受診日を確認するというのを、マニュアルの中に位置付けました。今般、国の厚生省の指針も大きく変わり、ケアマネジャーが口腔内のアセスメントで、医師だとか、残歯がどれだけあるのか、そしてかかりつけ歯科医の存在等についても確認するという方向性になってきましたので、北九州市は5年ほど前から積極的に啓発活動していたのですが、ようやく国の方向性もそちらに追いついてきたかなと実感しております。あともう一つが、「かかりつけ歯科医をもとう」ということについて、高齢者の場合と、壮年期の方々とは、意味合いが大きく違ってくと思います。高齢者においての、かかりつけ歯科医の存在は、とても大きいのですが、認知症があつてなかなか受診ができなくなることもありますので、繋がりにくいという傾向もあります。あと、最近私たちがとても在宅で実感をしていることが、例えば、脳出血だとか様々な状況によって、嚥下が困難になってきた方が、造影をして、「もう経口から無理です」と、病院からはっきり言われ、そこで胃瘻<sup>いろろう</sup>を造設して帰ってくるのですが、私たちの事業所でも、何件かあるのですが、やはり食べるようになってくるんですね。そうやって、胃瘻<sup>いろろう</sup>と経口との併用や、最終的には胃瘻<sup>いろろう</sup>を脱却できる方もいらっしゃるのですが、病院を出るときには「無理です」とはっきり言われて、そこで、支援者側も家族も諦めてしまうのです。しかしながら、歯科医の先生と嚥下の確認をしていただくと、「いやこの方は食べられるでしょ」ということから、トレーニングをしていくと胃瘻<sup>いろろう</sup>を脱却できることがあります。そういった意味では、出す側の病院、特にリハビリテーションや急性期の病院での診断が、なかなか在宅の考え方とそぐわないところもあるので、私たちが今、特に実感している課題だと思います。

#### 【濱崎構成員(座長)】

北九州市では早くから、かかりつけ歯科医、歯科の最終受診日とかを確認されているということで、何か今の補足等、よろしいでしょうか。

【板家構成員】

歯科医師会の中には、そういう施設等への訪問歯科の窓口があるので、ぜひ相談してもらえばと思いますが、実際、歯科医師会の歯科医師の中で、誰がどのくらい嚙下のトレーニング等ができるかは把握していないし、今後の課題なのかなと思います。リクエストがあれば、必ずできるようになると思うので、歯科医師でもできる先生限られているので、その辺一緒になって実施していただければ、歯科衛生士もそうだし、各歯科医師会、各区にありますから、そこにリクエストを出してみてください。必ず相談できる窓口はあると思います。

【川元構成員】

九州歯科大学の取組みとしては、二次医療機関になるので、一般の歯科医師の先生方からご紹介を受けてというのが多い形になっていると思います。また、資料②で感じたことを少し言わせていただきたいのですが、成人期のところ、現在行われていることは親子の歯科健診ということでよろしいのでしょうか。

【事務局】

はい。こちらの年代については、高校卒業から次の40歳の歯周病検診が始まる前ということで、市の方では、歯周病検診等の歯科健診を行っているわけではないですが、親子歯科健診として保護者の方を対象にしているものと、令和5年度の新規事業として、働く世代のオーラルヘルス推進事業の中で、アドチェックを使った歯周病リスク検査を、今年度30歳の方を対象に、500名の方に対して実施する予定としております。

【川元構成員】

将来的には増やしていく方向で、実施してみたということでしょうか。

【事務局】

歯周病リスク検査については、国の方で国民皆歯科健診の実施の検討の中で、モデル事業も実施しているところでございまして、今年度、歯周病リスク検査とアンケート調査を予定していますが、この結果等の分析を行いまして、国民皆歯科健診については、各保険者の方が実施することとされておりまして、各保険者、職域等にもこの結果等について情報提供させていただきたいと考えているところです。20代30代の方の歯科健診については、国の方でも今後検討されているところでもございますので、国の方向性を見ながら、今後またこの世代についても、歯科健診等について検討していきたいと考えております。

現状としては、親子歯科健診と今年度はこの働く世代のオーラルヘルス 歯周病リスク検査を実施しているということと、あとは情報提供で、職域等に啓発を行っているということでございます。

【川元構成員】

あと、壮年期のところの自己負担額500円の本実施とのことですが、これは、基本的に何かお金を取ると、来る人が少なくなるのではないかなというのは感覚的にありますが、いかがですか。無料でできないのですか。

【事務局】

歯周病検診については、当初から自己負担額1,000円で実施をしていたのですが、令和2年度から4年度までの3年間で、受診率の向上を目的といたしまして、自己負担額500円にするモデル事業を実施しておりました。その結果を見まして、受診率の向上に一定の効果が見られましたので、令和5年度からも継続して500円のワンコインの検診を実施しているところでございます。もちろん無料にすればもっといいのではというご意見もございませけれども、市の予算の関係や、アンケート調査の結果を見ても、歯科を定期的を受診しない理由として、金銭面のこともあるのですが、時間がない、必要性を感じない、というご意見も、同様に多くございましたので、まずはその歯周病検診の必要性であるとか、かかりつけ歯科医を持つことの必要性についても、周知啓発を強化していきたいと考えております。

【川元構成員】

この成人期から壮年期はかなり皆さん非常にお忙しい時期で仕事に追われて、もう仕事場で精一杯という

ここで、そこで歯科検診に来てくださいという形になると何らかの受けたことによるメリットがないと難しいのかな、そこでお金を取っていたら来ないのではないかなというふうに、個人的には思います。

他の政令指定都市と比較して悪いということで、例えば良いところの他の政令指定都市がどういう取組みをしているのかは調べた方がいいと思いますが、そういうことはされていますか。

#### 【事務局】

各政令指定都市の状況についてですが、例えば歯周病検診の受診率が高い政令市についての状況を調べたり、あとむし歯の予防については、フッ化物応用の実施状況について、情報収集をしたりしているところでございます。その中から効果的な取組みについては、順次実施する方向で検討はしていますが、予算の状況も見ながら、できるところからという現状でございます。

#### 【川元構成員】

なるべくお金がかからなくて、効果的な方法を行ってもらえればと思います。

#### 【濱寄構成員(座長)】

子どものむし歯に関しては、長年の問題かと思いますが、本当小学校や保育所いりんなところのご尽力でフッ化物洗口も始まっておりますので、良い結果が出るのではないかと思います。では、高齢期に関して何かあれば、報告をいただければと思います。

#### 【浦部構成員】

高齢期に関して、施設に入っている方の口の中の状況のお話をさせていただきますが、ほとんどの方は入れ歯、総入れ歯で、ごく一部ですが、ご自身の歯がある方もいます。入れ歯のメンテナンスは、ケアワーカーあるいは、できる方はご利用者様ご自身にさせていただきますが、うちの場合は、たまたま私が歯科医師ということで、北九州市には歯科医師が運営している施設が、うちも含めて3ヶ所、歯科医師が理事長や施設長をしているということですが、基本的にはやはりせつかく歯科医師の資格を持っているので、職員研修を通じて、入れ歯のメンテナンスの仕方、あるいは利用者さんが、利用者懇談会の中で歯科医師からのぶっちゃけた裏話含めて、興味を持って聞いていただける利用者さんもいれば、もうほとんどわからないという方もいらっしゃいますけど、大体集まっていただけの方はある程度わかる方が聞いていただいているということで、色々口の中も、例えば寝る前はどうかのメンテナンスを中心とした話をさせていただいているところです。ただ、今回はコロナが昨年の8月からものすごい勢いで広がって、口の状況というよりも、どのように利用者さんを介護するのか、どのように職員に出動してもらおうか、という状況に追い込まれて、これが実は今年の1月2月3月ぐらいまでは、各施設たくさんありました。ですので、口の中までは意識が回らない状況はありましたけども、コロナが5類になって、と本来の職員研修あるいは利用者さんに対するお口のケアのあり方についても、やっと落ち着いて、対面でお話することができるようになったという状況です。とりあえず、市内の方では我々の関連施設である企業が90ヶ所以上、そして養護老人ホームが10施設、軽費ケア施設はまだ20施設で、全部入れると120施設ぐらいが我々の会員施設になっていますが、やはりどの施設も、なかなか口の中までできていないということで、訪問歯科の先生にもうほとんど丸投げしているという状況ではありますけども、ただ、訪問歯科の先生も施設によっては1件だけのところもあれば、利用者さんのご希望によって例えばショートステイを利用される方は、ご自宅で利用されていた先生がたまたま訪問歯科をしているということだったら、その先生も来てもらっていいですよということで、施設によって歯科に対する考え方がそれぞれ違うということですけども、とにかくまずは利用者さんの立場に立って、慣れ親しんだ先生からのアドバイスの方が良いのかなというのがありますが、私としては、せつかく自分が歯科医師の免許を持っており、口腔外科も10年近くやっていた経緯もありますので、そういう口腔ケアに関しての特色ある施設ということで、職員教育はしているつもりですけど、せつかくうちに入っていた方に関しては、プラスアルファ、お口の話も入れ歯の話も、いろんな話を私の方から施設長としてさせていただい

ているということでございます。

#### 【池本構成員】

先ほどの話であったように、医療機関を退院する時点で、「もう多分、口から食べられませんよ」と言われること自体が私としては個人的にはおかしいのではないかなと思うのですが、それが正しい方もいるかもしれないですが、すべてではないと思います。適正な評価が当然必要ですが、それに基づいて訓練等、適切なその方の嚥下機能に応じた食形態のものを摂取していただきながら、少しずつ訓練を進めていく、その中で少しずつ嚥下機能も戻ってくるというのは、それが望ましい形ですし、そうなり得ると私は信じていますので、そこに特に在宅の方の場合は、なかなかそういうことに関して、専門的に改善できるスタッフがないケースもあるのかなど。できるだけ、低下した機能を向上させることができればとは、今考えております。

#### 【浦部構成員】

実は施設の方でもその課題がすごくあります。例えば、「特養から病院に入院にしました。」そうすると胃瘻<sup>いろう</sup>になって帰ってくる、そうすると、どうしても食べるということに対してがもう病院で胃瘻<sup>いろう</sup>になっていますので、家族も病院側と色々話をして「胃瘻<sup>いろう</sup>の方が栄養とる面ではいいでしょうね。」「安全でしょうね。」という形で、本人の食べたいという気持ちよりも、受け入れる病院側、あるいは施設側はどちらがいいでしょうかということになると、やはり管理面から胃瘻<sup>いろう</sup>の方が良い、そうするとやっぱりご本人的には食べたいのに、もう胃瘻<sup>いろう</sup>になってしまう。だからそれを考えるとできたらやはり、基本的には施設では、やはり胃瘻<sup>いろう</sup>ではなくて、できるだけ食べていただけるように、食事形態を工夫しながら、提供していますけど、病院と施設はやり方が全然違うということで、限られたスタッフで病院を運営しないといけないのですので、どうしても介護施設と違うので、食事に関しては、介助が40分50分かかかる、それよりも胃瘻<sup>いろう</sup>の方が早いという、そういうのもあって、やはりそこら辺が、施設の病院と、利用者さんに対する考え方も、栄養管理の面での違いかなというふうに思います。

#### 【濱寄構成員(座長)】

障害者に関してはなにかございますか。

#### 【中元構成員】

障害者関係の施設の中でも、口腔ケアに力を入れているところはそんなに多くないのかなと思っていて。ただ、中には、歯科医師に施設まで来てもらって、検査をして、みがき方やケアの仕方を助言してもらって活動をしているところはあるようです。例えば、うちの法人では、精神障害の方とか発達障害の方に就職に向けた訓練を提供している施設がメインですが、思い返す限り、それをテーマに取り上げたということがなくて、今回、必要性を感じたところでした。メンタルヘルスとかストレスケアとかの話がよく出ますが、健康に関して、身体とか特に歯の健康とかについてはこれから大事になってくるのかなと感じました。就労支援をしているところで、これからお仕事に就く方がたくさんいらっしゃいますので、お仕事に就いたら、なかなか仕事が忙しくて、歯のことを考えられなくなってしまいがちになるのかなと思いましたので、今、訓練にきていただいている間は比較的、時間が取りやすいので、その間に歯の健康に関してのモチベーションを持ってもらう、なぜ大事なのかというふうに気が付いてもらうという取り組みをするということも必要なのかなと思いました。そのためにもまず我々職員が学びを深めて、それから来ていただいている利用者さんに提供したいと思います。また、いろんな障害の方いらっしゃいますが、歯医者に行きづらいポイントがその障害の特性によってそれぞれ変わってくると思います。例えば発達障害の方で、嗅覚過敏性がある方は、病院独特の薬品のおいさが苦手なので、ずっと行ってないですという方もいますし、聴覚の方はどうしても響くのが耐え難いです、という方もいらっしゃるの、個別の課題があって、こういうふうになれば行きやすいのではないか、というのを職員の方から支援をしていく必要があるのかなと感じました。

#### 【眞鍋構成員】

歯科技工士は基本的に、口の中はさわらないので、補綴物で清掃しやすいものを作ったりとか、嚥下の補助をする装置を作ったりしますが、例えば、入れ歯作っている時にも、健康な方は、部分入れ歯がぴったり入れば、すぐ満足されますが、入院されている方は、そんなにぴったり作ったら外れないよとか、清掃しにくいよと言われることもよくあります。入院されている方と健康な方とは違ってくるので、色々考えたいと思っています。

#### 【白木構成員】

実際には認知症の方の義歯の取扱いとか部分入れ歯はすごく大変で、在宅でずっと生活していらっしゃって、何年も義歯を外してなかったという方も結構いらっしゃいます。やはり、自分が部門義歯や義歯を外すということ認識できなくて、ましてや北九州市は独居高齢者が多いので、そういった事例はよく遭遇しますので、できるだけ歯科に受診をしていただくというのが一番ですが、なかなか高齢期になると集団健診もありませんので、ご自分が意識を持たない限り、歯科医院に行くということがなく、大変困っておりますし、義歯を良くなくされます。義歯を外しては、ティッシュに積んで、どっかに置いて、さあといった時になかったり、せっかく作っても、義歯が合わなかったりして、馴染まないままに外してしまうということもよく遭遇する事例です。

#### 【増本構成員】

薬剤師はご来店される患者さんのお薬手帳を見て、その方が歯医者さんや他の病院に行っているというのを全部把握しております。その中でお薬によっては、副作用として、唾液の分泌を抑えるものもありますので、そういう方々とまたコミュニケーションとる上で、ちょっと口が気持ち悪いか、のどが渇くとか、おしっこの出が悪いということで、口の中のケアということから、歯医者さんの受診を推奨しております。

また、乳幼児歯科健診チラシも置いたりしていますので、歯科受診の推奨もしております。

#### 【板家構成員】

治療に行くのが実際難しいという状況の人が、たくさんいると思います。それは、高齢者も、子どもでも在宅の子がいますし、歯科医院に来ていただければ治療できますが、そういう状況じゃないとか、それから先ほど言われたように、入れ歯を外したことがないという方もいて、まずその治療もそうですが、口の中の予防を先にしてもらいたいなど。それから、重症化予防となると、なってからでは難しいし、高齢になって、認知症が出て難しい。発達障害の人たちにも、様々な条件があって、治療が難しい。治療する前に、予防を考えていく必要があるでしょうし、予防に関して言うと、歯科医師だけでなく、行政と一緒に実施したり、この会議の構成員の皆さんがそういう気持ちになってもらえれば、もう少し変わってくると思います。在宅小児の医療的ケア児の治療というのがありますが、予防に強く取り組めるようなシステムを、行政の中でも考えていただきたいし、歯科医師会もそれを一緒に実施していこうとしていますので、皆さんにも知っていただければと思います。

### (6) その他

#### 【濱崎構成員（座長）】

その他、情報提供等なにかございますか。

#### 【板家構成員】

参考資料④として配布させてもらっていますが、歯周病はいろんな疾患に関わりがあって、一般の市民の方や、医科の先生たちもこれ知っておいていただいて、ぜひ、このチラシ読んでいただいて、治療よりも予防というところからいろんなことに、周知いただければと思います。

#### 【濱崎構成員(座長)】

ただいま板家構成員より情報提供がありました。ご質問等あれば、お願いします。よろしいでしょうか。他に何かご質問等ございませんか。

ないようでしたら、終了時刻も迫ってきておりますので、ここで本日の会議を終了したいと思います。事務局には、本日、たくさんの構成員からご意見いただいておりますので、歯科口腔保健推進計画や今後の歯科口腔保健の推進に活かしていただきたいと思います。最後に事務局から連絡事項等あればお願いいたします。

【事務局】

濱寄座長、構成員の皆様、貴重なご意見をたくさんいただきありがとうございます。会議時間も限られていましたので、本日伝えられなかったことがございましたら、お配りしております、「議題に関するご意見について」と書かれた用紙にご記入いただき、期限が短くて申し訳ないのですが、27日金曜日までに事務局の方にメールかFAXをして頂ければありがたいところです。また、本日、参考にお配りしているピンクの3つ折りの「かかりつけ歯科医を持とう」というリーフレットですが、今回、就労世代向けにリニューアルいたしました。ぜひ、所属や関係機関での配布にご協力いただけたところがありましたら、必要部数郵送いたしますので、随時ご連絡を頂ければと思います。

歯科口腔保健推進計画の素案につきましては、本日いただいたご意見をもとに事務局が整理をして、健康づくり懇話会が来週の火曜日(10月31日)に開催されますので、そちらで構成員をされている、池本構成員、小畑構成員、河野構成員、濱寄座長からご報告をお願いしてもよろしいでしょうか。

【全構成員】

異議なし。(拍手)

【事務局】

はい、ありがとうございます。なお、12月中旬から約1か月間、歯科口腔保健推進計画を包含する「次期健康づくり推進プラン」の素案について、パブリックコメントを実施いたします。市民の方々からたくさんご意見いただきたいと思っておりますので、ご興味のある方などに、「このパブリックコメントがあるから意見を出してね」という周知のご協力もお願いできたらと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本日の会議の議事録につきましては、冒頭でご説明しました通り、公開となりますので、事務局で作成した内容を座長に確認いただいて、市のホームページに掲載を指せていただきたいと思います。ご了承ください。

その際ですが、議事録の確認については、濱寄座長にお願いしてもよろしいでしょうか。

【濱寄構成員(座長)】

当会議の議事録につきまして、私に一任するというので、皆様、よろしいでしょうか。

【全構成員】

異議なし。(拍手)

【濱寄構成員(座長)】

よろしいということで、事務局よろしくお願いいたします。

それでは他に、連絡事項やご意見等なければ、これで本日の会議を閉会としますが、よろしいでしょうか。

(7) 閉会

【濱寄構成員(座長)】

それでは、これをもちまして令和5年度 第2回北九州市口腔保健推進会議を閉会いたします。どうもありがとうございました。