

平成26年度熊本市歯科保健推進協議会における第1回検討委員会議事録要旨

開催日時 平成26年8月7日(木) 14:00～16:00

場 所 熊本市役所 議会棟2階 議運・理事会室

出席委員 9名(敬称略)

(宮本 格尚、磯田 圭輔、逢坂 佐恵子、金子 雄一、篠原 正徳、
高松 尚史、土屋 裕子、西 恵美、横田 瑞恵)

次第 1 開会

2 会長挨拶

- 3 議題 (1) 小学校におけるフッ化物洗口について
(2) 障がい児(者)等の歯科診療環境の整備について
・障がい児(者)を受け入れる歯科診療機関の調査結果について
(3) その他

4 閉会

《宮本会長》

議題1 小学校におけるフッ化物洗口について事務局より説明をしていただきたい。

《事務局》

資料説明およびDVDの上映。

《宮本会長》

このDVDは県がフッ化物洗口を進めるため作成しており、必要な方は歯科医師会の方に言っていただきたい。これは県の事業であり、熊本市が政令市に移行した関係でその事業の中に入っていない。熊本市は独自にやっているとけない為、各区にモデル校を設置して進めている。県では今年中に7割のフッ化物洗口を達成するという宣言をしており、それに比べると熊本市は遅れているという現状がある。

これまでの流れに対してご意見ご質問等があればお願いしたい。

《高松委員》

事務局にお尋ねだが、資料1-3の下の部分の課題として、フッ化物洗口に関する学校現場での負担というものに対してどういう理解、検討をされているかについてお聞きしたい。

《事務局》

モデル事業を実施するにあたって庁内での検討委員会をつくり、関係課で話をする中で現場の負担についての意見も出てきている。直接現場の先生方と話しているところもあるが、全体ではないのでこれからきちんと理解していく必要があるかと思う。この課題に書いている新たな負担について認識はしている。実施にあたってアンケート調査を行う予定で、実際に関わっている先生方がどのように思っておられるのか、そのアンケート調査を行いまとめていくことが第一の作業であると思っている。

《高松委員》

今言われたのはモデル校に対して、という想定があると思う。可能であればモデル事業に手を挙げられなかったところ、挙げるのを躊躇したところすべてにその理由を聞いていただきたい。モデル校に手を挙げたところは比較的協力的な学校であり、その学校と手を挙げなかった学校の負担感は全く別物だと考えている。

《事務局》

全市的な状況の把握としては校長先生に対するアンケート調査が行われ、その中で負担に関するご意見があがっているので、それも検討材料のひとつになる。

《宮本会長》

今年度からご自分の学校でフッ化物洗口をされている金子委員より、始めた感想や負担感について現場の声を聞かせていただきたい。

《金子委員》

わが校では、保護者説明会を実施し、168名の児童の内163名の希望があった。第一回目は水で練習を行ったが、西区役所保健子ども課職員と8020推進員の方に多く来ていただき大変ありがたかった。その後、薬剤での洗口を開始したところ、違和感を訴える児童もいたが、回を重ねるにつれそのような児童も減った。

また、フッ化物洗口後30分間は飲食禁止であるため、わが校では朝8時30分から10分程度で実施している。朝に実施することで、1時間目の授業終了時にはうがいや水分補給ができる。運動場から戻ってきた子どもたちは水分補給等をした後、ボランティアの方が薬剤を注ぎ分けて用意しているマイコップをとり、自分の席で実施する。わが校は洗口場の蛇口が少なく、液をすてたりコップを洗ったりするのに混雑するため、1～2年生は担任が順番に並べて実施している。負担感という意味では、区役所とボランティア合わせて10名以上の方にお手伝いをいただいているので、薬剤の注ぎわけなどに関しては今のところ全く負担感などはない。ただ1学期の反省を教職員に調査したところ、「洗口場が少なく、1～2年生に指示を出さないといけないので、連絡帳への返事を書かないといけない担任の貴重な時間が少なくなる」といったところを校長先生は見えているのか」という厳しい意見もあった。

《宮本会長》

保護者からの意見はあったのか。

《金子委員》

保護者からの意見は特にはないが、主任児童員でわが校の保護者にあたる方がボランティアとして協力してくださっている。

《宮本会長》

洗口場では液を捨ててコップをすすぐ、ということか。

《金子委員》

子どもたちが水を飲んだり手を洗ったりする蛇口のことで、各階に5つしかない。余談ではあるが、熊本市の小中学校の給食後の歯磨きの実施率が低いという原因のひとつは、大規模校では洗口場が足りないという点があげられると考えられる。

《土屋委員》

県が今年度中に7割の実施を達成しようとしているが、県は市よりも取り組みの開始が遅かった。なぜ県は高い実施率でできているのか理由は分かっているのか。

《事務局》

理由は把握していないが、7割というのは今年度中にそこまで達成するという事であり、実際はまだそこまではしていない。しかし方針を打ち出したということは大きい。

《逢坂委員》

ボランティアを募るときの具体的な募集方法はこういった形でされているのだろうか。

《西区保健子ども課》

小島校区にボランティアの方が多く理由は、元々熊本市が8020推進員を養成していたこともあり、小島校区に8020推進員として歯科保健をリードされる方が存在されたということがひとつある。西区は校区単位の健康まちづくりの中で各地区の課題や健康への啓発を進めている。その土壌の上でリーダーとなる8020推進員が声をかけ、ボランティアを熱心に集められたということだろう。

《逢坂委員》

それは地区の大きな財産だと思う。私共歯科衛生士会でも在宅の歯科衛生士等がいるので、募集があれば協力ができればと思っている。

《宮本会長》

各校の保護者の中には就労していない歯科衛生士もいらっしゃるのではないかと思いますので、その方々にも協力していただければより強力な体制ができるのではないだろうか。歯科衛生士会の方からも情報提供していただければ学校の方も助かると思う。ぜひ協議をお願いしたい。

《高松委員》

資料1-2の中学校の歯磨き実施状況について、この調査の方法と範囲を教えてください。

《事務局》

熊本県の歯科保健状況調査というものが毎年行われており、各学校から上がってくるデータを県でとりまとめている。調査は、昼食後の歯磨きを実施しているかしていないかという問い方である。

《宮本会長》

例えば小学校で歯磨きを実施しているところが、その小学校から校区内の中学校に上がった段階でどの程度のパーセントになるかというデータがあると比較していただくことができると思う。また、金子委員の意見で出たように大規模校の洗口場との関係等も比較できるのではないだろうか。

《事務局》

どういった学校が歯磨きを実施しているのか、中学校ではどのように変化しているのかという点も分析したい。

《高松委員》

健康に関する公的な情報発信サイト「厚生労働省 eーヘルスネット」から抜粋した歯磨き実施状況についての資料を見ていただきたい。スウェーデンで検討された研究結果より、フッ化物洗口やフッ素入り歯磨剤等を何も使用しない場合が最も一人平均むし歯増加歯面数が多いという結果がでた。フッ化物洗口のむし歯減少効果は49%だが、フッ化物歯面塗布やフッ素入り歯磨剤については2割前後の減少効果である。つまりフッ素入り歯磨剤を使用しても、フッ化物洗口での予防効果には全然及ばないということが見て取れる。また、福岡歯科大学の筒井教授の調査によると、小学校6年生時にフッ化物洗口をしている環境にいた児童は、中学校に上がった段階のむし歯数が少なく、フッ化物洗口の効果が大きくでている。昼食後に歯磨きだけを行った環境にいた児童はむし歯の減少率が4.4%と学術的にほとんど差はないといわざるを得ないが、口腔内を清潔にするという意識付けや健康管理という点では、今後に大きく影響するのではないだろうか。

《磯田委員》

資料1-1より、12歳児のむし歯の状況が熊本市はワースト3位ということだが、他の自治体はフッ化物洗口を積極的に取り組まれているのだろうか。また大規模校で取り組むにあたり、児童数に対して少ない蛇口の問題が大きいと思う。

《事務局》

他の自治体についてだが、北海道内の自治体は今から取り組みを進めるということである。また全体的な割合は把握してはしていないが、それぞれの自治体で課題はありながらも取り組みを進めているという情報は入っている。

また大規模校の洗口場の問題というのは避けて通れない問題であり、時間帯をずらすということもひとつの方法である。

実施に向けて出てくる課題についてひとつひとつ解決しなければいけないと考えている。現在のモデル校というのは規模もやり方も違うので今回のアンケートをとるにあたって、最大公約数的なデータが取れるのではないかと期待をしているところである。

《高松委員》

佐賀県は元々全国ワースト1位だったが、県知事の働きかけにより全小中学校でフッ化物洗口を実施することができ、全国1位になった。今、熊本県がフッ化物洗口を始めたとして効果が出るのは5、6年先になるので、熊本市も今始めなければ5、6年後は日本で最下位になるのではないかと。佐賀県の担当職員の方がおっしゃったのは保護者の健康的な意識が高い都市部の方がもともとむし歯数は少ないということだった。ただフッ化物洗口をしている都市はやはり上位にいますので、上位に行くためには歯磨き実施率をあげるだけでは難しいし、フッ化物洗口に頼らざるを得ない。逆に言えば全体的な健康意識も高まっているという全体的なご意見を謳っているのだから付け加えさせていただきたい。

《篠原委員》

この会議に3年前から出ており、最初の頃は学校側もやる気がないのではと思っていたが、校長先生方も苦しい立場にあるということが分かってきた。学校で起こったことをPTAや先生から責められ、それを持っていくところが校長先生にはないということが一番大き

と思う。市長を始めとしたトップダウンをやるべきではないだろうか。もう議論する時期は終わったと思うのであとはやってくれるかどうかの掛け合いの段階である。

《宮本会長》

県はそうに進んだので、熊本市も市長に直訴に行きたいと考えている。

《金子委員》

わが校がスムーズに進んでいる理由はボランティアの力が大きいいため、ボランティアを確保することが一番大事なのではと思っている。

《事務局》

実施するにあたりマンパワーの部分は、力を入れて確保しなければならないと思っている。学校ボランティアもあるので、教育委員会の関係課とも話をしなければならない。

また学校で実施できるということに感謝の念を持っていただくということ、保護者説明会の中で強く言っていきたいと考えている。

《高松委員》

資料1-3のモデル事業実施に向けた取り組み状況の中で、学校及び保護者に対し、色々な啓発をもう少しやっていきたいと課題として取り上げているが、平成26年度学校職員説明会について未定となっており、PTA協議会での説明会も最終年度にしては少ないというところがある。これに関して何かお考えになっているところはあるのか。

《事務局》

高松委員が言われたようにモデル事業の最終年度なので、積極的にやっていく必要があると思う。各区役所でも学校を積極的に回り、いつでも出向いて説明する準備をしている。

《高松委員》

この記載されている校数というのはモデル事業に手を挙げる校数であり、モデル事業について最初の年に興味を示されなかった学校には全くアプローチしなかったということか。

《事務局》

区役所が全校に近い学校を回られているということで、ここに挙がっていない数字もある。区役所からその当たりの状況について説明していただきたい。

《東区保健子ども課》

東区では現在西原小学校でフッ化物洗口のモデル事業を実施している。今年は4~6月上旬にかけて東区次長、保健子ども課長、地域の班長と実施していない17校を訪問して校長先生、教頭先生、養護教諭の先生方にフッ化物洗口のモデル事業の趣旨の説明を行ったところである。ぜひ小学校内で職員向けにフッ化物洗口の説明会を実施したいというように申し上げたが、17校の内約15校からお断りの返事があった。現在1校については、フッ化物洗口の説明を教職員の方をお願いしたいということで8月28日に予定している。

《宮本会長》

なかなか厳しい状況だと思う。各区も同じような状況かもしれないが、上から言っていくということも考えないといけない。

《高松委員》

歯科医師会としてもフッ化物洗口をそのまま終わらせないと考えている。また、将来的

に向けたモデル事業以外の方も熊本県と同等に進めていかねばならないと思っている。

《事務局》

資料はモデル事業を前提としているが、モデル事業自体は26年度までであり、27年度からはモデル事業という考え方ではない。説明会においても、フッ化物洗口について不安に思っている点や負担に感じている点をクリアすべく説明をしたいと思っている。

《土屋委員》

先程金子委員の方から、ボランティアの力に頼るところが大きいということだったが、いざ始まったらボランティアとして行きたいという気持ちを持った推進員が多くいる。

《宮本会長》

そういったことも学校へ伝えていくと温度差も縮まってくると思うので行政にはぜひそちらの方もお願いしたい。

《宮本会長》

保育園のフッ化物洗口の状況等を報告していただきたい。

《横田委員》

保育園では半数以上がフッ化物洗口を行っており、わが園の場合は10年くらい単独で実施している。最初はやはりいい評判ではなく一時期迷ったが、意志を貫いて10年続いている。途中むし歯が減らなかったが、せっかくするならむし歯をなくしたいと思い、園医の先生に相談したり、対面のブクブクうがいをしたりした。2年続けたくらいから効果が出てむし歯が大分少なくなった。途中連盟からも推奨され、他の保育園も随分されていると思う。ただ保育園で一生懸命実施しても小学校が実施しなければ、むし歯予防をつなげるということは大変難しいことだと思った。

《宮本会長》

先程小学校から中学校への橋渡しのお話があったが保育・幼稚園から小学校への橋渡しの話についても取り組んでいただきたい。

《宮本会長》

次に障がい児（者）等の歯科診療環境の整備について事務局よりご説明をお願いしたい。

《事務局》

障がい児（者）等の歯科保健の取り組みについては、現在まで歯科医療従事者を対象とした研修会や、障がいのある方、保護者、支援者を対象とした研修会等を実施している。また区役所において障がい児や発達に不安のある未就学の子どもさんを対象に、口腔ケアやフッ化物の塗布、歯科相談などを実施し、それぞれの子どもさんに合った磨き方や生活習慣のアドバイスなどを行っている。また早い時期からかかりつけの歯科医を持ち、生涯を通して口腔の健康づくりに取り組んでいただくということを保護者の皆さんに伝えている。障がいのある方や関係者が障がいの種類や特性に応じて歯科医療が受けられる実態アンケート調査について、市の歯科医師会の方で取り組んでいただいた。高松委員の方からアンケート調査についてご説明をしていただきたい。

《高松委員》

資料 2 の障がい者対応診療所一覧は、4月1日に集計したものである。アンケート調査を実施するにあたり、障がいの程度を分類させていただいたが、これは行政で使われている分類であったため、記載している状態が実際の治療できる状態と異なることが多少あると思う。まずは簡単なアンケートで受け入れが可能であるという先生を抜粋し、そこから内容の深いアンケートを実施するという形を考えている。

現在は熊本市歯科医師会に障がい者の治療をしたいというお電話があれば、熊本県歯科医師会の口腔保健センターにご紹介をしている。そちらでは火曜・木曜・土曜の午後に障がい者の治療をよくされている先生に来ていただき、まとめて治療をうけるという状況である。

《宮本会長》

今回、障がい者対応診療所一覧を作ったのだが、西委員の方からご意見等があればお願いしたい。

《西委員》

障がいのあるお子さんが、痛いときにすぐ歯科に行けなかったり、行っても新しい先生の顔に驚いて治療を受けられないという場合も多々ある。フッ化物洗口を支援学級でもやっていたら、むし歯になる前の健康な歯でいられば良いと思う。

このような障がい者対応診療所一覧があれば障がいのあるお子さんをお持ちのお母さん方は安心して通えると思う。

《宮本会長》

重度になると全身麻酔等になるが、熊本大学病院ではそういった障がいの受け入れの状況というのはどうなっているのか。

《篠原委員》

熊本大学病院の場合、全身麻酔になるが県内には市民病院もある。これらで受け入れることができなければどの病院へ行くべきかといった資料を作っていただけると良い。

《宮本会長》

この一覧にある先生方はとりあえず受け入れてみようという先生方で、やはり病院に慣れるまでに何回も来てもらうということが大事である。去年、障がい者の研修会に逢坂委員のご主人に講師として来ていただいたが、障がい児の場合、治療となると大変なので予防するために毎月口腔ケアに行ってください、ということだった。かかりつけがいれば慣れていくので、敷居が下がると言われていた。今回、障がい者対応診療所一覧を作成したが、これをきっかけに積極的にやっていきたいと思っている。

《西委員》

昔はかかりつけから全身麻酔ができる所に紹介状を書いていただき、割りとスムーズに受診できていたが、今はもう1ステップあって面倒くさいとおっしゃる方もいる。その当たりをもう少し簡略化していただければと思う。

《高松委員》

かかりつけ医からの紹介状がないと初診料から高くなるといったことが、厚生労働省の

保健政策の中で決まっている。急に全身麻酔を必要とする治療には行けないということで昔と比べると予約などが難しい。高次医療に色々な患者さんが集約されているので熊本大学にも予約センターができています。

《篠原委員》

予約センターはあるが、救急の場合予約は関係ない。

《逢坂委員》

私たち医療関係者の課題であると思うが、自分で歩けるような程度の障がいの方であれば定期的に歯医者に連れて行ったりと保護者の方の努力も必要だと思う。私たち医療者もスタッフの研修会を実施し、双方が寄っていけばいい形になるのではないだろうか。

《事務局》

対応できる協力医について、将来的には歯科医師会のホームページなどでも情報提供されると思うが、行政側も情報提供の手段として福祉課の窓口や、福祉のしおりに掲載するなど、障がいのあるお子さんへ情報提供できるようにしていきたいと思っている。

《高松委員》

歯科保健基本計画概要版という参考資料1について、歯科保健推進協議会そのものはこの基本計画の実行に対して意見を出すという形をとっている。先程、横田委員から保育・幼稚園でのフッ化物洗口が小学校で途絶えるため縦のつながりがなくなっているということについて、この施策の体系図の中にライフステージの特性に応じた歯科口腔保健の推進というものがあるが、年齢に応じて様々な形で各年代での施策を進めていかなければならない。できれば次の本会議では各ライフステージにおける政策をどう検討または実行しているのかというところを話し合いたい。フッ化物洗口は幼児期・学童期・中高生期が対象だろうが中高生期から成人期になってくると歯周病検診などの事業内容も入ってくる。高齢期になると、団塊の世代が一気に高齢化するときの在宅介護の人数の少なさに対して危機感を持っている。歯科医師会の方でも今年度から在宅に対する委員会を立ち上げて在宅口腔ケアについて様々な対応ができればと思っている。行政の方にも各年代に合わせた対応、施策を進めていただきたい。

《事務局》

この計画に基づいて市全体で取り組んでおり、ライフステージに応じた取り組み等についての意見をいただいたので、各ライフステージに関係する部署で検討し、次回本会議でそういった議事になればそれに対する内容で進めていきたいと思う。

《宮本会長》

今までフッ化物洗口の内容が多かったが高齢者の在宅介護の話も重要であるので、そのあたりも次回の検討事項に入れていただければと希望している。

閉会