

平成24年度 第2回熊本市歯科保健推進協議会 議事録要旨

日時 平成24年11月8日（木）午後3時～午後5時
場所 市役所 議会棟2階 予算決算委員会室
出席委員 15名(50音順)
井手博美、植由紀子、緒方玲子、清村正弥、倉橋宏明、古閑進、坂本公、
田尻佳通子、田中栄一、土屋裕子、西恵美、平上真紀子、古川豊、
村枝すみえ、渡辺猛士(欠席3名 出田節子、柿内美芝、篠原正徳)
市側出席者 健康福祉子ども局長、次長、健康福祉政策課、健康づくり推進課、子ども支援課、
保育幼稚園課、子ども発達支援センター、国保年金課、高齢介護福祉課、障がい
保健福祉課、健康教育課、生涯学習推進課、各区保健子ども課
傍聴者 なし

- 次第
- 1 開会
 - 2 会長挨拶
 - 3 議題
 - (1) 第3次熊本市歯科保健基本計画(素案)について
 - (2) 第3次熊本市歯科保健基本計画に掲げる目標値設定(案)について
 - (3) その他
 - 4 閉会

配布資料

- 資料1 第3次熊本市歯科保健基本計画(素案)
資料2 第3次熊本市歯科保健基本計画に掲げる目標値設定(案)
資料3 小学校を対象としたフッ化物洗口普及モデル事業の進捗状況について

【議事進行】 会長 清村正弥

<事務局>

- (1) 第3次熊本市歯科保健基本計画(案)について
- (2) 第3次熊本市歯科保健基本計画に掲げる目標値設定(案)について
- (3) 小学校を対象としたフッ化物洗口普及モデル事業の進捗状況について

事務局より説明

<清村会長>

従来、障がい者の歯科治療は、ライフステージの中に項目として入っていたが、新しい第3次計画の中では社会的な環境整備という捉え方になっている。つまり、資料1素案の第3章、1のライフステージ、2の社会環境の整備、その中で障がい者の歯科治療をやりやすく、受けやすくするという考え方で間違いないか。

<事務局>

間違いはない。37ページに行政の取り組みで記載をしている、障がいのあるなしに関わらず、地域の中で、できるだけ自立した生活を送っていただく為には環境整備が必要だという観点から環境整備の方に記載した。

<清村会長>

障がい者施設における歯科検診をもっと充実させるべきというご意見が西委員から寄せられ、行政でも調べた上で、このような素案の中に取り込んでみるとみえるがいかか。38ページに目標や現状で何パーセントの施設が歯科検診を行われているか調べたデータがある。第一回目の意見を思い出すと西委員はどういう検診がいいか、検診の質、誰がやるとか、保護者の方がやっているのではなく、こういうやり方がいいというご意見があったと記憶している。どういった検診が理想的だとお考えか。

<西委員>

私の娘が行っている施設では、通所の施設だったので、検診そのものがなかった。そこで、保護者の協力も得、検診を実施することになった。入所の施設では以前から検診が実施されている。今までは親が歯科医院まで連れて行かなければ検診はできなかった状況を、是非、入所とか通所とかということではなく障がいのある方が周りを気にせず検診を受けることができるといい。一般の歯科に足を運ぶのが難しい場合は、拠点のような所で検診を受け入れるか来て頂く。通所の場合は、在宅でのケアというのが必要だと思う。そういう形で拠点のようなものを設けていただけたらいいと思う。

<清村会長>

検診の内容まで踏み込んだ意見が出たが、すぐできる部分、なかなか難しい部分、今後の課題、色々あるかと思うが事務局の考えを教えてください。

<事務局>

障がいのある方で現在、在宅・通所の方の歯科治療の受入れ状況については、33ページに掲載している。これは県障がい者支援課の調べだが、市内には、県歯科医師会・口腔保健センターあるいは市民病院等で検診の受け皿がある。また、これらを含め、障がいがある方々向けに病院歯科9施設、歯科診療所56施設がある。ただ、これは会長から、どちらかと言うと、身体障がいのある方向けということを知っている。実際の診療の場面では知的障がいのある方、あるいは精神的に障がいのある方の受け入れについては、治療上難しいことが多いと聞いている。今後の取り組みとして、歯科従事者・医療関係の方々に障がいの種類や特性等について、理解をして頂くことが必要だと思っている。

今後、私共と各関係団体と連携を図り、研修の場等を設けていきたいと考えている。

<清村会長>

健康づくり推進課長はこの課に移られる前は、障がい福祉を推進する部署に在籍されていたので、この分野に関してはご理解があるので課長の中に形あるものにしていただけたらと思う。他に障がい者等について追加ご意見はないか。

それでは、渡辺委員、歯科医師会の診療所として精神障がい・身体障がいを含め今後の障がい者の方の例えば検診の受け入れ等についてはどのような流れになっていくと考えられている

か。

<渡辺委員>

熊本市歯科医師会としては、そういうオーダーがあったらいつでも受け入れをしていける状況にあると思う。事務局の方へ相談していただければ、前向きに進めていきたいと考えている。

<清村会長>

それでは、事務局からの説明の中で、資料3を使ってフッ化物洗口について説明されたことについて、皆さんの意見を伺っておくべきだと思う。昨年度の協議会、あるいは今年度、第1回目の協議会等において、特に、倉橋委員や緒方委員から、フッ化物洗口について、学校の現場は非常に多忙であると。大事なのは分かるけれども優先順位というのがあって、どうしてもできない。それも現実です。そこを理解した上でフッ化物の洗口は推進されるべきではないかといった意見が出ておりました。行政としては今年度、すでにモデル事業というのが始まっているので、事務局にこのモデル事業というのは、いったいどんなことをやっているのかという点を少し説明が必要かと思えます。というのは、歯科医師会の人間は一緒にやっている中で中身がよく分かるが、他の委員の方々はモデル事業って一体どこで何をされているんだと、ご理解していただけない部分があるかと思えますので、掻い摘んで説明でお願いいたします。

<事務局>

第1回の歯科保健推進協議会も説明を行いました。小学校を対象としたフッ化物洗口普及モデル事業として今年度、取り組みをさせていただいています。フッ化物洗口の小学校への普及拡大と実施にあたっての課題の検証を目的としています。背景については割愛させていただくが、今年度、手上げの形で、希望を募り、希望のあった小学校へフッ化物についての安全性や有効性を丁寧に説明させていただきながら、フッ化物の洗口の取り組みを学校で展開をできないか、今取り組んでいるところです。

<清村会長>

資料3をもう一度、見返していただくと、その結果、8月、9月、10月ともうすでに終わっている事項が記載されており、説明会が校長会・養護教諭へ7月・8月の夏休みの時期に行われた。それから、各学校に対する実施の意向調査が9月に行われた。その結果は、そこにア・イ・ウと書いてあるような結果になった。実際の説明会は10月に4校に対して既に行われている。ここの参加希望1校とあるのはどこの小学校なのか。

<事務局>

参加希望校では、具体的な実施に向け、現在、準備中ではあるが、最終的な保護者の同意を未だいただけてはいない。できれば、年内に説明会を設けて一定の環境が整った段階でモデル校を決定していきたいと考えている。校名は現時点では差し控えさせていただきたい。

<清村会長>

資料の(2)フッ化物洗口の先進地視察が10月29日に行われた。玉東町山北小学校に市歯科医師会、8020健康づくりの会、市関係課、実は私も一緒に行き実施状況を見てきた。報告を熊本市歯科医師会渡辺委員にお願いしたい。

<渡辺委員>

今回の山北小学校と、もう1校の計2校がフッ素洗口をやっており、全体的な流れは、非常にスムーズに進んでいた。もう、9年近くもやっていると同った。

玉東町は、玉名の薬剤師会に試薬の調製をお願いしている。各学校に分包されたフッ化ナトリウム試薬を、保健センターの歯科衛生士と保健師が洗口液を9時30分頃、センターで作製し、それを各学校に持って行く。洗口自体は学校のPTAのボランティアの協力を得、集会の後に各学年の児童一人ひとりに紙コップに必要量ずつ分注し、そこに児童が入ってきて、始めますという号令のもと、紙コップを取り、洗口液を口に入れ、1分間洗口をする。それを紙コップに吐き戻し、流しに捨て、紙コップをちり箱に捨てるという流れだった。実際の洗口時間は1分。トータルでも2分程度で終わる。児童たちは、違和感なく日常の業務として進んでいた。我々が行った1年生の教室では、洗口が終わると、通常の授業に戻るという流れで、拍子抜けする程に、スルスルと進んでいるという状況だった。また、保護者ボランティアに、色んな場所でフッ素洗口に関する意見等が出るかと尋ねると、全く出ないということだった。

<清村会長>

実際、効果はどうか。

<渡辺委員>

熊本県のむし歯保有率は全国でも、実は最下位に近いところにある。玉東町は、今は県下でもむし歯が少ない。このまま行くと、近い将来、小学校でむし歯ゼロが確立できるような見通しが立つ状況である。

<清村会長>

玉東町の報告ありがとうございました。

資料3のモデル事業の参加意向で、説明会希望が3校ということだが、参加希望も説明会希望もないところが88校、92分の88は希望なしという回答だった。歯科医師会の中には、学校歯科医の職を兼ねている者がいる。学校歯科医師の説明会や参加希望への関与はどうか。

<渡辺委員>

92校の学校にモデル事業参加等についてアンケートをとられ、回答が帰ってきたのが10月中だった。資料3の②のアとイにある、参加希望校が1校、説明会希望校が3校。以前もこの事業に関しては説明が足りない。説明が聞きたい。という意見があった。それとこの結果は矛盾している。必ず参加しなさいというわけでもないし、説明だけ聞いても構わないというアンケートだったと聞いている。このことを各校の校長先生に聞いたところ、説明も必要ないと88校から返事があったことが非常に心外であり、一体どうなっているのだろうか。歯科医師会員の会員は92校の学校歯科医をしているが学校歯科医というのは、子どもたちの健康の維持向上の為に教育委員会から委嘱を受けて学校で歯科保健を担っている、そこへ校長先生か養護教諭の先生から、こういったアンケートが来たが、どう取り組んだらいいのか、流れがどうだろうか。また、効果がどうか等といった質問等があったかと歯科医師会全会員にアンケートをした。ところが、学校側からの質問があったという回答は一切なかった。

学校側の回答は校医の意見を聞かず回答されているという状況で、我々としては、非常に残念に思っている。

<清村会長>

学校医というのは、医者であったり、歯医者であったりする。あるいは学校薬剤師という役職もあり、学校でその仕事をする時は学校の職員になる。そういう観点からいうと、渡辺委員が発言した内容が少し残念だと思う。これに関して、健康教育課から、説明いただきたい。

<事務局>

直接の所管は健康教育課になるが、今回の学校への参加意向については、健康づくり推進課と健康教育課の方から校長宛にモデル事業の主旨を記載した文書を送った。そのことに対する学校サイドの判断は、校長と聞いている。

<清村会長>

倉橋委員。学校内では、この件だけでなく、色々たくさん依頼が来ると思う。埋没する場合もあるかもしれないが、どういった形に扱われるのか。

<倉橋委員>

本校にも、アンケートは来ていた。私の場合はそれなりの知識とこの会議にも携わっているので、今の所、必要ないと私と養護教諭二人で話し合い決めている。そこで、学校歯科医の先生に助言をという視点が学校の先生方にあるかというところとまず浮かんでこないと思う。

<清村会長>

学校側としてはフッ化物等について情報が錯綜しており、正しい情報が何かよくわからないため、説明して欲しいと意見があがったが、学校から説明会開催の希望がないため、保護者に対して行政が説明しようにも機会が得られない。緒方委員へお尋ねする。どういう形だったら伝えられそうか。

<緒方委員>

保護者としては、学校という場で保護者会等の中で説明するのが一番周知できる方法ではないかと思う。ただ、このモデル事業参加意向のアンケート結果として、希望なしが88校と聞くと、学校現場の忙しさが顕著に数字に現れているという気がする。先生方が忙しい現実の中でフッ化物洗口について保護者への啓発ができるのか。私達保護者としても、先生方できるのかなと思う。もちろん学校という場は周知の場として本当に適当だと思うが他に何かないのかという気もする。一つ聞きたいのが、ウの希望なしの88校、ほとんどの学校で希望がなかったということで、その理由はアンケートの中に何かなかったのか。

<事務局>

いくつか理由が書いてあるが、学校教育ですべきか疑問だという声もあるし、保護者への意見集約したところ、積極的な参加の意向が少なかったという意見。アレルギーの心配がある等の意見であった。多くは理由の記載はなかった。

<清村会長>

事務局の方から、アンケートの中で特別に記載があった分について抽出して述べられたものだと思うが、最後の所のアレルギーは、副作用の心配をされているのか、先日、熊本市の保健衛生審議会の席でフッ化物洗口を推進すべきではないかと市長にもっと先頭に立って

頑張ってくれと発言した。議長が発言され、毒性とかアレルギーとか色々な事が言われているがすべて証明がついて心配ない。効果についても科学的な証拠があるので、どんどん推進すべきではないかと発言された。行政からはそういうアンケートの中で毒性について心配する声があることは逆に私から見るとそこに説明会の必要性があるだろうと考える。しかし、説明会を開いて頂かないと説明のしようがない。その点は以前この会で今日欠席の副会長が説明をいくらでもしたいが聞いてもらう側が聞く気がないなら説明のしようがない。と言われたことを思い出した。

土屋委員も玉東町に行かれたが、当日の感想・報告をお願いしたい。

<土屋委員>

私は、それぞれボランティアの方がどういう形で学級に関わっておられるのかという観点で見学した。すべての学級に関わっておられるボランティアの方は保護者だった。時間の配分がすごく良いと感じたのは業間の一番終わり、いわゆる3時間目の始まる前の2分程度で設定してあったので、子どもたちはフッ化物で洗口をしたら、そのまま授業に入るので、うがいもできない、お水も飲めない。非常に良い時間設定がしてあると感じた。

今、ある小学校にボランティアで週に2回程、入っている。そこで、担任の先生にこんな書類が来ているけど知っていますかと聞いたら、知っていますと。養護の先生が職員会議の時に、話されたという返事だった。フッ化物洗口って知っているか聞くと、あれは、何か塗らなきゃいけないので、非常に時間がかかるのでしょって言われた。だから、違うよということで、私が入っているクラスの担任の先生には話をした。学校の担任達がフッ化物洗口に対して、どれだけ理解しているのか、フッ化物塗布と混同しているのではと思った。その辺の理解度がどの程度なのか。

<清村会長>

確かに塗布とうがいで、随分違う。渡辺委員、ご意見どうぞ。

<渡辺委員>

先程、言い足りなかったが、玉東町の山北小学校でフッ化物洗口をする場合、担任の先生方の手をどうしても借りる必要がある。PTAのボランティアの方と保健センター職員が、人数分の紙コップに少しずつの洗口液を用意し、それを教室へ持って行き、生徒が紙コップを取り、担任の先生が、砂時計で一分間計る。担任の先生の仕事はこれがすべてだった。この学校はたまたま教室の横に洗面所があったので、児童は、小学一年だったが、1分たったら、それを持って洗面所へ行き洗口液を吐き出してコップを横に置くという流れだった。全く時間のかかる作業ではない。また、薬学的な問題に関しても、例えば、ここにおられる方も、おそらくは今日、約900ppm程度は入っている歯磨き粉を口の中に入れていていると思う。メーカーが作っている約9割にあたる歯磨き粉の中に約900ppmのフッ化ナトリウムが入っている。ほとんどの皆さんが毎日使っている。その上に何故フッ化物洗口しないといけないのかというと、むし歯になる確率が2分の1になる。非常に効果があるし、恐れるようなものではない。それから、先程、倉橋先生から話があった。このアンケートの返事をするにあたっては、学校歯科医の意見を聞く以前の問題だとあったが、フッ化物の医学的な問題点というよりも学校のシステムの中になじまないというところからの問題の方が大きいと捉えている

のか。

<倉橋委員>

そう思う。

<清村会長>

渡辺委員、もう一点。週に1回ということは、月曜なら毎週月曜、月に4回やっているのか。

<渡辺委員>

玉東町の山北小では、週に一回900ppmの濃度でやっている。ところが、月に4回いなくて3回、どうかすると2回だったりすることもあるようだ。しかし、むし歯は減っている。効果はあがっているという状況である。

<緒方委員>

質問ですが、今の話に出ました、玉東町の山北小学校ではもう4~5年やっているということで、子どもたちもスムーズに対応しているし、また、PTAの方がボランティアをされ、保護者のフッ化物洗口に対する意見もないと。非常に皆さん好意的に受け入れておられるという話だったが、始めた当初や1年目等、始めると決めたときは少なからず反対意見もあったと思う。そこを、4~5年後にこういう状況に至るまでにどのように保護者に啓発をしていかれたのかを教えてください。

<清村会長>

私も当日行って、町の教育長、校長、教頭はじめ、関係者がパソコン室に全員集まって、町の議会の中で反対意見等は当初なかったのかと質問したら、一切なかったと答えられた。そこにお手伝いされた保護者の方に対して、反対された方はおられなかったのか聞いたら、一人もいませんということだった。

小学校なので、5~6年も経つと入れ替わってしまうので、当初の事はなかなか分からないが、少なくとも、当日そういう話があったということは聞かなかった。

<倉橋委員>

山北小学校は学校規模が大きくはないと言われたが、児童数は何名か教えて頂きたい。

<事務局>

110名程度ということだった。

<倉橋委員>

110名ということは1学年分あるかないか。熊本市で言えば慶徳小学校が130人位、城東が180人位、その規模であれば、手間や準備物等が、容易に想像できる。しかし、熊本市内の一般的な学校は規模が大きい。また、様々な保護者がおられる。穏やかな農村の価値観の違いも大きい。多くの支障があることを分かっていたきたい。私自身は、フッ素でうがいをする効果を去年から勉強しているので、十分理解している。しかし、小学校でやっていくことに色々な意味で無理があるということを言っている。効果あると言われても、学校現場の実情を把握して進めていかないと、決して現場では受け入れられないと思う。ここで出た色々な意見を、市の校長会の運営委員会で報告している。前回、私が報告した時に、私の横におられた佐賀から来られた運営委員の方が、確かにむし歯は減ったが歯周病は増えたと言われた。私としては学校の実情というのは山北小学校がこうだったから、熊本の小学校もできる

はずだと安直な形で持っていくのは非常に危険であると思う。

<渡辺委員>

確かに同じ形で熊本市が実施できるとは考えていない。佐賀の話が出たが、京都も以前から実施している。京都でできて、熊本市でもできないことはないと思うが、我々としても学校の中でどのようにやっていくかということと言える立場ではない。あくまでも効果があるので是非お勧めしますということをおっしゃって頂く立場である。先ほど、佐賀の方からの話でむし歯は減ったけど、歯周病は増えたという話があったが、フッ化ナトリウムに歯周病を助長するような因子は全くない。しかし、フッ素をしておくことでむし歯にならないので歯磨きしなくても良いということではないので、そこはきちんと説明する必要がある。

<清村会長>

先月、九州内の県庁所在地の歯科医師会の役員会に佐賀市の会長が来ており、その話をしたが、佐賀市に実際、歯肉炎が多いのかと聞くと、フッ化物洗口を続けてむし歯が減ったのでとりあえず目の前の健康課題から、むし歯はもうカットし、今やっていることを続けていけば、むし歯のことは解決できるだろう。次の目標である歯肉炎を集中的にやりたいと発言された。今のことを別の表現をすると、倉橋先生が聞かれたような歯肉炎が増えたという表現につながるのかもしれない。目の前にあるターゲットとして見えてきたと、両方あると分散されて集中できないが、佐賀市にとってむし歯は重点課題から外していいだろうと、今のやり方を継続し、次は歯肉炎という発言だった。

<渡辺委員>

今の話に付け加えるが、歯肉炎もむし歯も歯垢が原因だが、フッ化物を使うとむし歯になりにくい歯の質になるため、歯垢がそのまま残ってしまう。つまり、歯周病の予防にはならないということである。フッ化物は歯垢をやっつけるわけではなくて、歯そのものを強くする。

<清村会長>

坂本委員、前回の会議の中で保護者の中にも、色々な方がおられると発言されていたが、今の議論の中で、意見があれば聞かせて頂きたい。

<坂本委員>

私自身も小学校の88校が希望なしというのを聞いてなぜかと思う。幼稚園が実施して学校でやらなければ、それでいいのかすごく気になるころだった。この協議会で解決できるならば、ひとつの糸口と思う。私立幼稚園に関しては、園によって色々な考えがあるし、また、色々な保護者がいる。一番はフッ化物の危険性・安全性。実は園長会で何度か担当課の方に来てもらって安全性等の説明や実技まで実施してもらっている。また、実際私立幼稚園の中でも実施している幼稚園があるので、実施園が発表してもらったりしているが、なかなか増えない現状にある。

やはり、園長先生たちが納得してもらおう上でも市歯科医師会等に直接来てもらい、そこで伝えてもらう。校長先生が言われていたが、やはり、僕らも現場があり、現場の中で本当にできるかどうか。200名、300名をこえる幼稚園もあり、幼い子供たちがいるので、そこら辺も加味しながら検討して行きたい。先ほど、フッ化物洗口ありきというような話だったが、うがいや歯磨きとか、睡眠とか食べ方とか、そういうことからやって、それでも結果が出なく

て、もうひとつの段階としてフッ化物洗口がある。少し段階を落とすのではないが、そういう意見も幼稚園の園長先生の中で挙がっている。昨日、理事会があったが、ある園長先生が例えばネット等からの情報で、本や団体からフッ化物洗口というのは、危ないのではないかと聞いた話も聞いたりする。そこら辺の説明を色んな形でしてもらおうのが大事だと思う。

<清村会長>

渡辺委員。

<渡辺委員>

今、意見があったように、是非とも出向いて説明をする場を設けていただければありがたいと思う。また、他にも色々なアプローチがあるのではないかと意見がでたが、フッ化物はむし歯に特異的に効く。例えば、食生活や生活習慣等を全員のリスクに合わせて、コントロールするのは大変だが、フッ化物を使うとむし歯の罹患率は下がるので、効果があると説明している。

<清村会長>

今、幼稚園の実状について説明があったが、古川委員、保育園の方は素案の13ページにフッ化物洗口実施している保育園・幼稚園があり、保育園の方は、6割弱、かなり割合が高いが幼稚園との違いが何かあるのか。

<古川委員>

保育園と幼稚園の実施率に差がある理由の確認はしていないが、基本的に保育園は、60名～90名と定員が多く、200名を超える保育園もあるので、その辺が実施しているのを確認したいとは思っている。この資料を見ると、保育園・幼稚園でフッ化物洗口をやっているところでは、むし歯の保有率が低いということが見てわかる。子どもたちは基本的には6割近くが保育園でそのまま小学校に上がって行く。子どもたち自身はやり方については分かっていると思う。うちの子の地域のことを言うと、小学校のある地域の保育園・幼稚園は全部フッ化物洗口をやっているが小学校ではなかなか進まないという現状にある。先程、倉橋先生が言われたように、小学校には小規模校と大規模校があり、環境整備が必要ではないのか。先程、玉東町でさえ、PTAが携わったり、保健センターが携わったりする。それを小学校の方にお願ひし、実施していくとすると、人数や整備が必要だと思う。玉東町の小学校のPTAが携わっているということで、仕事もきつとお持ちの保護者の方がよくそれだけ携わっておられると感心した。

<清村会長>

環境という言葉がたくさん出てきたが、学校の規模ということも、ひとつのキーワードになるかと思う。事務局、モデル事業の実施という部分とその後の展開ということ踏まえうえて規模というのは、どのように考えているか。

<事務局>

確かに、市内の小学校には、大規模校から小規模校あると認識している。今回のモデル事業についてはその主旨の中にもあるように、フッ化物に関する普及啓発と拡大を図りながら、学校現場におけるフッ化物洗口実施上の課題を検証するという側面も持ち合わせている。そういう意味では、さまざまな学校で実施する中でどういう体制や課題があるのかを、把握し、

次のステップにどういう風に進むべきかと考えるモデル事業である。

<清村会長>

大規模校が一枚応募してくれたら、とても意味があるなという形になるんですね。

<事務局>

学校の規模あるいはモデル事業についての学校の意見を踏まえながら、一律にこういう形でやってくださいということは考えていないので、現段階で一枚手の挙がっている学校と具体的手順等について協議を進めながら準備をしている状況である。

<清村会長>

植委員、坂本委員から食育だとか、うがいや歯磨きを行い、それでも駄目なら次のステップの考えもあると意見があった。植委員は長い事、熊本市の小学校の歯磨き巡回指導を回り、その中で歯磨きをきっちりやればどこまで効果が期待できるのか。つまり、歯磨きですべて解決できる、あるいはそこに食育を絡めれば大丈夫だと捉えているのか。

<植委員>

歯磨きだけでは完全じゃないと思う。まず、食育、食生活の仕方や歯磨きの時間帯もある。夜寝る前にまた食べて、歯磨きの後また食べて寝るという生活やジュースやお菓子をだらだら食べるというのもむし歯の原因になる。歯磨き巡回指導は講話の中にむし歯、歯肉炎の原因と予防について、食育を含めた指導と歯磨き指導を行っている。また、フッ素について分かりやすく媒体を使い説明をしている。実際、家庭によっては、保護者が歯磨きを行い、むし歯のない子が育っている。完全に歯磨きをすれば、むし歯はできないと思うが、できればいろいろな方面から取り組んでいただければむし歯ももっと少なくなるし、歯肉炎も少なくなると思う。

<清村会長>

ひとつの方法として捉えるということです。渡辺委員。

<渡辺委員>

ここにおられる皆様だけには理解していただきたいのだが、フッ化物洗口は危険であるという話が出たが、ネットを見てもたくさん意見が出ている、確かにそういう言い方をすると、ビールは危険であるとか、こんにやくは危険であるというような話と同じで、量と濃度に非常に関係していることである。900ppmの歯磨き粉を使って毎日歯を磨いておられる。ほとんどの日本国民が行っている。ここで、アレルギー反応が出たとか、何か事故がおこったとか、そういったことがあればとうの昔に歯磨き剤の中から、フッ化ナトリウムをなくしていると思う。そこに加えて、450ppmの濃度で週に一回洗口するというだけなので、薬剤の心配は全くないと理解していただきたい。

<清村会長>

フッ化物洗口については、かなり議論も出て、なかなかこの協議会だけで話をしても結論が出ないかと思うが、薬効そのものや毒性の話、学校現場で本当にできるのか、教育の現場にそぐわないという話もアンケートの中には記載してあったということだが、少しずつ現場でどうやったらそれが解決できるか、皆さんの気持ちの中で納得していただけるのかを探るの

が、モデル事業の大きな目的ではないかと思う。それなしには先に進まないだろうと思うので、問題点があればそれを解決するという前向きな姿勢で是非臨んで頂きたいと思う。この件に関してなにかあれば、村枝委員、どうぞ。

<村枝委員>

話を聞くとこれから、小学生が成人式を迎える時には白い歯が輝く成人を迎えられる。そんな環境をイメージすると、是非小学校でのフッ素洗口が少しずつ浸透すればいいと思う。それぞれ、現場での状況とか地域の方の課題があることも分かったが、資料2の目標の中にフッ化物洗口を実施する認可保育園・幼稚園の増加というのは、8番目に挙がっているが学童期のひとつにフッ化物洗口を実施する小学校の増加を入れて10年経って2割とか、また、小規模校から実施するなら、何校かはできるのではないかと、そして、目標に向かって関係者も力を注いでいくことができるのではないかと。この目標に入れるのはどうか。

<事務局>

そういった点も検討したが、まずはモデル事業、課題を検証する中で、次の段階で、今後、様々なご意見等をいただき、考えていきたいと思う。現時点では目標に入れることは考えていない。

<清村会長>

モデル事業が終わった後でそこを考えようということである。この計画の最後に39ページ、計画の進行管理について、計画開始3年後の27年度に短期的な評価とあり、モデル期間も3年間なのでちょうどこのあたりで検討課題に上がってくるのではという理解でいいか。

<事務局>

はい、結構である。

<清村会長>

是非検討できるような事案として実績を残して頂きたい。それでは、フッ化物についての追加はないか。では、気づいた点、資料2の妊娠期・胎児期のデータの書き方は以前もこうだったか。妊婦歯科健診のデータの項目に変更がなされていないが、この部分そのまま第2次からの継続事業になっている。目標数値と見ると例えば、喫煙は3.6%あるのを0にしようと、信念をもって吸っておられる3.6%を減らすのは、とても難しいと思う。喫煙というのが、あちこちで出てくるが、喫煙については全体的に事務局としてはどう捉えられるのか。

<事務局>

第2次計画時は、親子手帳を取りに来られた方の質問表を指標として出している。

<清村会長>

取る時点が少しずれているということなのか。親子健康手帳というのは2ヶ月目なのか。

<事務局>

最近はやいので5~6週で取りに来られる場合もある。

<清村会長>

さほど、絶対的な違いはないので、ここに書いてあることはどれも妊婦さんにとってとても大事なことばかり。また、妊婦歯科健診の受診率は6割位だがもう少し増加させる方策は考えられないのか。なるだけ、100%に近づける。こういう健診は特徴として、強制でな

い限り、希望者が来る。お口の中が健康な方ばかりが健診を受けに来るとそのデータは必ずしも全体の水準を現すものではなくて、健康にとっても関心を持っている方の平均値になりがちかと思うが、妊婦歯科健診を受けられない方は忙しくて受けられないのか。

<事務局>

親子手帳を取りに来られた時に、区役所で妊婦歯科健診を受ける方法と、委託している歯科医院の方で妊婦歯科健診を受けるという2種類ある。最近だと、親子手帳を早く取りに来られる妊婦さんが増えている。5週～6週だと、つわり等もあり親子手帳の交付時に区役所の方では、受けづらいという方もいる。そんな方に対しては歯科医療機関で受けていただいている。このことも今まで以上周知を図っていきたいと考えている。

<清村会長>

歯が人間の体の中でできるというのは、ある決まった期間にできるので、従来から、とにかくいい栄養をとりなさいと言われてきた。今、栄養学的には、歯のことや食育のことも含めて現場では、井手委員どのような指導をされているのか。

<井手委員>

歯を強くする為には、十分なカルシウムが必要なのは皆さんもご存知だと思う。カルシウムだけ摂っても吸収を良くする為には他の栄養素が必要という話は学校の栄養士でもしている。成人になってからカルシウムをうまく吸収する為には、日光にあたってビタミンDやビタミンKをとる等、一般の方に示すことができればいいと思っている。歯を強くする為には、小さいころから噛む力を強くすると話していた。今は、やわらかいものが主になった食生活になっている。なるべく硬いものを噛んで歯を強くするという考え方も食育の一つと考えている。

<清村会長>

子どもの事で気になるのは、食育という意味で味覚の形成を強く言われるのは、小学校位まで。この時期に味覚を育てていないと、栄養・食育というのは非常に幅が広い分野に影響がある。小学校に行くと子ども達はその場では、わかったと言うが、実践できているかという、一番の問題である。実際は学校で食育はどのようにやられているのか。

<井手委員>

学校とは関係ない職場に勤めているが、学校の給食で色のついた、赤い食品、黄色い食品、緑の食品から献立ができていて、その中で栄養士が話をしていると思う。学校での給食も大事な栄養学の勉強にはなと思うが、個人的には、保護者の方にうまく栄養のことを伝えていないのが事実。現在は、仕事をされている方が多いし、惣菜を買って来て、食卓に並べる等、簡単な物で済ませると言う方が多い。そんな保護者への栄養教育を栄養士会で今後、必要ではないかと考えている。

<清村会長>

田中委員、耳鼻科の先生ですが、医療の現場でも、小さい子どもがたくさん来られると思うが、子どもに直接言うよりも、保護者に指導したいということがあると思うが、間接的に子どもを導いていく秘訣はないか。

<田中委員>

なかなかそんな秘訣はない。歯科とは離れるかもしれないが、食育において、肥満児対策が

あり、学校健診で肥満児が抽出され、該当者に通知を出して、栄養や生活指導をする。それが精一杯である。私のところでも、耳の話は聞いてくれても、私が歯科の話をして、聞いてくれないと思う。重要性については、歯科は歯科の先生にお願いするしかないと思う。

<清村会長>

伝えたくても、伝わっていかないもどかしさはどこにでもあると思う。資料 2 の学童期・中高生と移るが、資料の中を見ると、中学生の歯磨きの割合のグラフで、6 ページの一人当たりの虫歯本数を見ると、小学校 6 年の一人当たりむし歯本数は中学生になると、むし歯になる速度が上がっている。これは部活が忙しくなる、間食をする、塾に行くのが遅くなって食べる時間がずれてくる等、色んな事が挙げられると思われる。今までそれぞれの世代を考える時、小学校と中学校で明らかに不連続の部分があると読み取られる。こういうところを続けて行き、連続面でこのカーブの直線が下がってくるようにするのが我々の仕事の必要性だと思っている。今年初めて聞かれたと思う言葉が、先程、事務局の説明に、8020 運動はよくご存知の言葉だと思うが、60 歳で 24 本自分の歯を保つという言葉、これは割りと最近出てきているが、80 歳から歯が残るよう一生懸命頑張っても、なかなか 80 歳で 20 本自分の歯が残らない訳で、その前の団塊世代の方が 8020 が達成できると一番いいと思うが、土屋委員、60 歳を超えられた市民の方の歯に関する関心はどうか。

<土屋委員>

私たちは、あまり、60 歳位の方に関わる機会は非常に少ない。どうしても、高齢者の方に各地域でいきいきサロン等を通して 8020 運動を推進しているので、市民の方が 6024 という言葉をご存知なのかなという気はする。

<清村会長>

では、聞いてみましょうか。この中で 6024 という言葉を知っている方は、挙手をお願いします。誰もおられないですね。

<土屋委員>

やっぱり、ここにおいでの方がご存知でないということは、一般市民の方はもっと割合が低いと思う。私達も色んな場で色んな地域の人と接することが多いので、6024 という言葉の周知を図っていききたいと今この表を見て思った。そして、80 歳になった時にほとんどの方が 20 本以上自分の歯を残して健康寿命を延ばしていければいいと思う。全然関係ないが、さっき食育が出たが、たまに保育園や幼稚園の保護者の方に話をする機会があるが、先日、ある保育園に話に行ってきた。その保護者の方から、チンゴ飯という言葉が出て、初めて聞いた言葉だったので、チンゴ飯て何ですかと聞いたら、保育園の保護者の方は共働きで忙しいので、お母さんが帰りにお弁当を買って帰られるらしい。それを家でチンをして食べると言う事でチンゴ飯ということを目にした。せめて家の茶碗に移す。また、子どもの味覚は 10 歳までに形成されると聞いているので、お弁当はどうしても味が濃いので、半分程度にするとかという話をした。すでに保育園の保護者の方にはチンゴ飯という名称が広がっているようで改めてびっくりした。

<清村会長>

チンゴ飯、何かひとつ言葉を覚えて帰る、中身を聞くと寂しい言葉である。60 歳で歯をたく

さん持って、自分でご飯をおいしく食べることを続けていければ、介護という世界はいらないという気もする。平上さん、僕らは自分の歯でご飯を噛める人は、QOL（生活の質）が高いと無条件に考えているが、現場での実感はどうなのか。

<平上委員>

先程、健康寿命の話が出たが、日本は寿命がほんとに延びているが、果たして、健康寿命、ほんとに元気で長生きできているのかと言えば、平均寿命と健康寿命が、男女共に10歳前後の差がある。いかにこの平均寿命と健康寿命の差を縮めていくかが介護予防に繋がってくると思っている。だから、高齢期に早めの介護予防に努めていくような取り組みが必要だと思っている。特に熊本市では、スクリーニングを2年かけて70～85歳の高齢者の方々に郵送作業を始めた。これの効果が上がってきていて今年は、去年と比べて非常に介護予防のスクリーニングで口腔機能が低下している方が多くなってきているので、その方々に、介護予防事業に参加していただけるようにしていきたいと思っている。また、高齢者サロンが、それぞれの地域で立ち上がってきている。それぞれ自治会とか、民生委員さん方のご協力のもと、自分たちの地域で必要性があると言う事で立ち上げていただいているが、この高齢者サロンはやはり高齢者の介護予防のひとつだと思う。できるだけ、閉じこもりにならずにその場に出てきて、色々な方々とふれあいを持ち、健康に関する知識等をここでしっかり聞いていただき、介護予防に努めていただきたいと思っている。そういう中で、8020推進員の方や食改の方、歯科衛生士会の方や歯科医師の方と協力しながら口腔機能の向上へ向けての取り組みをしていきたいと思っている。

<清村会長>

先月、九州内の歯科医師会の学術大会が熊本市で行われ、その中で市長講演が、高齢化時代における口腔内の話だった。これは、従来寝たきりの方は、取り外しの入れ歯が入っているので入れ歯を外し、口腔ケアを行うのに、どういう技術が必要かという話だったが、今は、自分の歯ではないけど、たくさんインプラントが残っている人が、今後例えば、脳梗塞を起こされて半身不随になられている方のお世話をやらないといけないときはこうすればいいと、新しい問題提起が行われていた。今後は今まで誰も経験したことがないことが出てくるわけである。そういう観点からいくとたくさん歯が残っている人で自分では手入れができないと言う方が今後益々増えてくるだろう。(資料2の)8020達成者の率が23年度の実績で38.3%と100人のうち38人は20本以上自分の歯を持っている。これを10年後に6割にしたいという目標から考えると、20本以上あるのが当たり前という時代が来る。今まで、高齢者とはこんなもんだと思っていたものが、それが常識として通用しなくなるだろう。この表の中にたくさん指標があるが、気づいた点はないか。

<倉橋委員>

学童期のところで、小学校でのむし歯や歯肉炎予防のための健康教室実施校の増加とあるが、これが地域保健事業報告のデータを基にとあり、健康教育実施校というのは、どういうものなのか。

<事務局>

小学校の方から依頼を受け、各区の歯科衛生士等が、依頼のあった小学校へ出向き、低学年

にはむし歯予防教室、高学年については歯肉炎予防教室を実施している。行政とは別に歯科医師会の方で、10校位巡回指導に行かれている。また、学校歯科医が行う教室もある。今回の指標については行政が小学校で行ったむし歯予防教室や歯肉炎予防教室の実績を表した数字になっている。

<清村会長>

各校独自に行われている授業はカウントされていないということですね。

<倉橋委員>

これは、学校から依頼してとあるが、その手続きを詳しく教えていただきたい。

<事務局>

一般的には、学校から保健子ども課に依頼があり、日程調整して出向いていくという形をとっている。もちろん、高学年になると、歯肉炎予防も必要だし、低学年は6歳臼歯も生えてくる時期なので、その予防を考え、実施している。

<倉橋委員>

これは、養護教諭はこういうのが行われているので、行政に希望すれば来てもらえるということは知っているのか。

<事務局>

行政は積極的には、話はしていないが、養護の先生方は、ご存知だと思う。ご存知でない先生方からも色んなところでそのような教室の話になり、依頼をいただくこともある。

<清村会長>

倉橋委員、行政にこんな依頼をするとこんな職種の人の話が聞ける。と言う資料があれば、学校側はありがたいということですか。

<倉橋委員>

その通りで、こういうのを知っている人だけが活用すると言うのではなくて、こんなのがあるというのを全学校にきちっと周知した上での数字なら分かるが、全然違うと思う。

<事務局>

この状況は把握していなかったが、今年度から区役所を中心に小学校区単位での健康づくりの取り組みをスタートしている。その中でこういう情報が学校へ届いていないという状況は改善すべき事項であると思う。目標にも全校実施に向けてやると掲げているので、このことについては、区役所と協議しながら学校担当者の方へ伝わるように進めていきたいと思う。

<清村会長>

第1回協議会時も、小学校での、歯肉炎のモデル事業の実施報告書が届いているのかと質問等が出たが、情報を出しているから分かっているだろうと考えるところだろうが相手に届いていなかったと思われる。特に今の話は事前に正式なやり方は決まっていなかったもので、是非、情報として全学校に出してください。そしたら、3年後4年後には既に100%達成できるのではないかと思います。倉橋先生も是非協力していただきたい。

成人期のところで毎年目標として出ているが、成人期の方の口の中を管理するのが難しい。特に開業の歯科医から見ると、保険証を持ってきて受付に出していただかないと口の中を見

ることはできない。その観点からいくと、ここに並んでいる数字はどれも、国の目標値で平成 22 年度の成人歯科検診やアンケートで調べてある。田尻委員、市民病院へ来られる方の年齢層は成人期がほとんどなのか。

<田尻委員>

この年代の方かもっと高齢の方が来られる。

<清村委員>

そうすると、成人期は 5～13 まで目標値が並んでいるが、これはどうなのか、達成できるのか、難しいのではないかなど、何か気づいた点はないか。特に未処置のむし歯を有する人等は、来てくれない事には、処置できない。一番、最後の 13 番、過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人は、これは市民病院では、外来で歯科検診を行われているのか。

<田尻委員>

歯科検診としてこちらから提案してというのはないが、一度受診して頂いた方に定期的にメンテナンスではないが、来てくださいということを皆さんにお伝えし、来られる方もおられる。

<清村委員>

資料の指標には定期健診を受ける人の割合を増加させると書いてあるが近年の傾向としてどうなのか、歯科検診に来られる方は増加傾向にあるのか、あるいは受けてくださいという葉書を出された後の反応率は上がっているのか。

<田尻委員>

明らかに上がっているという実感はないが、特に痛いとか症状がなくても検診をしてほしいということで来られる。

<清村委員>

そういう人を少しでも増やそうというのがこの目標数値に書き込まれているのだろう。非常に周知させるというのがポイントになる。植委員、何かご意見を。

<植委員>

衛生士会として、歯周病と糖尿病や心臓病を大きく出していただくと良い。資料 1 の、策定の背景で、歯と口腔の健康と書いてあり、その後に全身の健康に繋がるという文書を入れて頂きたい。資料 2、妊娠期で歯の健康と喫煙の関係等、成人期では歯の健康ではなく、歯周病と禁煙、歯周病と早産等、低体重時出産との関係を知っているかを明記してもらった方がよく分かる。一つひとつ見ると分からないところもあるので後日聞いていきたいと思う。数値はそれを目標にするためには、はっきりした言葉を使った方が分かりやすい。

<清村委員>

村枝委員、口の健康と喫煙との関係を書くのであれば、例えば、早産と歯周病とかももっと分かりやすく、書いたほうが良いと、植委員から提案があり、村枝委員としては、生活習慣との絡みはあると思うが、全身の健康という広い表現を使うのか、それとも、ある特定の病気を書いてそれと生活習慣との関連、そういう表現を常用されるのか。

<村枝委員>

口腔の健康と糖尿病等、早産が幅広く関係しているので、ここは喫煙について特に指標とし

たいということであれば、ここの口腔の健康ということになるのか、私も意見を聞きながら迷いながら考えたところである。

<清村委員>

表現については、植委員と事務局とメール等で話し合われていただきたい。これからは、言い残したことがあれば意見いただきたい。

<緒方委員>

先程、情報の開示を積極的にとあったが、フッ化物洗口に戻るが、モデル事業で積極的に参加希望校が1校、説明会希望が3校、4校がモデル事業として実施され、何らかの効果があつたら、是非多いに広報活動をしていただきたい。そういう効果があつたというニュースは、お母さんのネットワークで必ず聞きつけてあそこの学校はあんなことをやったらこんな効果があつたとすぐに広まる。そうすると、うちの学校でもやってほしいと意見が挙がる可能性もある。個人的に歯科医師の方に相談して実施したいという方も確実に増えると思う。そういうネットワークを是非、有効活用していただきたい。

<清村委員>

倉橋委員、今、緒方委員から効果があつたことを是非、情報公開して、ネットワークに乗せて広めるべきだという話があつた。倉橋委員はいつも、いいところは残すが実はその裏には大変だったことや、ネガティブなところがなかなか情報に上がってこないと言われるが、良いところと悪いところの両方書いていくのが正しい情報公開ではないかと思うがどう考えておられるか。

<倉橋委員>

私も同じように考えている。基本的にすべての人達に、歯の健康が向上することをもちろん望んでいるし、小学校現場では1年生から6年生まで、むし歯の日（6月4日）に、歯に関する指導もやるし、普段から歯磨きを毎日やっている。だから、それを望まないわけではなく、それを小学校でやるときに、現場にある様々な課題・問題を除去していくような取り組みをしないと、できないと私は言っているつもりです。家庭とか、子ども達の傾向を如実に感じているのは学校である。保育園・幼稚園や、小学校で、色んな家庭を見ている。先程、チンゴ飯の話が言われたが、学校現場では朝から食べてこない子どもは何人もいる。食べて来たにしても、お菓子等。そういう子どもを色々見ているからこそ、本当ならば歯でも学校とか色んな組織で治療できるのであれば、願うのは当たり前である。でも、学校現場は、クレームを言う方もいる。今はモンスターペアレントという言葉が生まれているように、学校に理不尽な要求をしてくる保護者を誰が受けるか。また、ここで色々言われている方々は、食育というとき、一般的な家庭を思い浮かべて言われていると思う。しかし、モンスターペアレントを想定して言っている。だから、時間帯に来ないあるいは来られないところがすぐに浮かんでくる。そんなことを色々考えながら、それを小学校で根付かせようとしても、色んな障壁があるので、それを一つひとつ取り除いていただかないとという思いがある。

<清村会長>

古閑委員。最後に感想でもいいので、一言コメントお願いしたい。

<古閑委員>

私は、小学校・中学校の学校薬剤師で、それぞれ一校ずつ持っているが、毎年講堂に子どもを集めてタバコやお酒の話をしている。養護の先生の依頼で喜んで教えに行っているが、生徒から必ず作文が来る。それには日常の業務とは全く違って感謝の言葉で綴られている。そのときに思うのが、子どもの目線でこのむし歯に対してもあたっていかないといけないと思う。必ず、今は大変かもしれないが、5年10年経ってフッ素を使っていたから、自分の歯は丈夫だと、頭は負けるけど、歯は強いとそれ位、学校にありがとうと言われる教育現場になるといいと思う。

<清村会長>

最後に渡辺委員。

<渡辺委員>

倉橋先生の話にあったように、フッ素洗口は非常に効果があるが、いきなり学校現場に持ってくるのは短絡的にはいかないのはよく理解できる。今、緒方委員から話があったように実際学校で実施する場合の課題として、PTAの方の協力があると随分違ってくると思う。PTA協議会の方で、熊本市歯科医師会に依頼があれば、どこへでも行くので、利用していただきたい。歯科医師会からの要望だが、国が歯や口腔の健康に関する法律を制定し、その後、熊本県も歯科保健推進条例を制定した。フッ素洗口も、それからの流れもあり、学校でのフッ化物洗口に関して県下では、各自治体（熊本市を除く）、に予算が出ており、熊本市が政令指定都市になって、県と対等に独立した自治体として少なくとも体系的には確立されている。熊本市においても、歯科保健推進条例のようなものを制定していき、この歯科保健推進協議会の方で、検討していただきたい。

<清村会長>

私からもお願いしたい。県にあって市にないのは寂しい気がする。熊本市は是非、議会運営委員会で取り上げていただき、一日も早く条例を作っていただくよう、期待している。なかなか結論にまでには至らなかったが、資料を見返していただき、気づき、アドバイスを事務局にメール・ファックスなんでもいいので、是非、意見を返していただきたい。少しでもいい第3次歯科保健基本計画を作りたいと思うので、よろしくお願いしたい。