

平成24年度 第3回熊本市歯科保健推進協議会議事録

- 日時 平成25年2月14日(木)午後3時～午後5時
- 場所 市役所 4階 モニター室
- 出席委員 17名(50音順)
井手博美、出田節子、植由紀子、緒方玲子、清村正弥、柿内美芝、
倉橋宏明、古閑進、坂本公、篠原正徳、田中英一、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1名
田尻佳通子)
- 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
- 次第 1 開会
2 会長挨拶
3 課題
(1) 第3次熊本市歯科保健基本計画(案)について
・パブリックコメントの結果
(2) フッ化物洗口普及モデル事業の進捗状況について
4 その他
・熊本市地域歯科保健研修会の開催について
5 閉会

配布資料

- 資料1 第3次熊本市歯科保健基本計画(案)
- 資料2-1 パブリックコメント結果について(概要)
- 資料2-2 提出されたご意見とそれに対する本市の考え方
- 資料3-1 フッ化物洗口普及モデル事業の進捗状況について
- 資料3-2 山本小学校フッ化物洗口の流れ
- 参考 熊本市地域歯科保健研修会の開催について

【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パブリックコメント結果について
事務局より説明

<清村会長>

パブリックコメントについて質問や疑問点はないか。私の方から医療費とその構成率(P6表2)につい

て、政令市と比べると熊本の医療費は15%位違うが医療費の上位8疾病で、熊本での順位は歯科が6位となっており歯科に多くかかっているようだが構成比は5.3%、政令市平均8.4%となっており、そんなにかかっていないことが分かる。事務局に質問、平成23年度の単月の資料は、平均値とは乖離しているのか。

<事務局>

平成23年の5月診療分となっている。診療請求別と国保から聞いており、全国の他都市との比較分で、例年5月期の診療別のデータを掲載している。

<清村会長>

熊本市で、全体の5.3%ということは結構歯科にお金がかかっているということであり、今、行っている歯科保健基本計画を執行していくと歯科医療の比率が下がっていくと予想される。

市民としては、保険料や税金等で賄われているという観点からは、医療費を下げていくのは大事なことである。また、熊本県は、平成23年度都道府県の中で人工透析患者数が多いということで、熊本市においては、CKD(慢性腎臓病)対策に力を入れている。このデータ(p6.表2)で腎不全を見ると、政令市の平均よりも数値が高くなると読んでいる。熊本大学の歯科口腔外科は他の大学病院と比べて特に多い疾患等があるのか篠原委員に伺いたい。

<篠原委員>

大学の場合、特殊なので、一般の歯科ではできないものがある。熊本大学病院の場合、年間80名位が腫瘍等の重症な患者さんを診療している。他の大学病院と比べても同じ位である。また、この熊本市の歯科の構成比は、保険外のインプラント等の医療費もあるので、5.3%だけが歯科の医療費ではないと思う。

<清村会長>

今の話では、腫瘍が年間80名ということは月に約6~7名。毎週1~2名は来院されるということなので、口の中にも癌が発症するという事は年頭において頂きたい。今の話の中で、質問や疑問点はないか、また、パブリックコメントが11名というのは、多いのか。

<事務局>

当課では、3本の健康関係の計画書を進めていて、食育関係のコメントで6~7名の方から、18件、健康くまもと21では、5名の方から14件頂いているので、それと比べると多い。

<清村会長>

歯科に対する関心が、低いわけではないということである。

<篠原委員>

コメントを頂いた方は、どういう立場の方なのか伺いたい。

<事務局>

その件に関しては、好評することは差し控えたい。

<篠原委員>

例えば、一般の主婦とか、職種、学校関係とか、その程度でもいいのだが。

<事務局>

推測はできるが、そこまでは課としても把握していない。

<清村会長>

そもそも、それを記載する欄は無いのではないかと。

<事務局>

そうです。

<清村会長>

パブリックコメントについて他に無ければ計画書(案)の内容についてご意見を伺いたい。

第3次熊本市歯科保健基本計画案は、冒頭変わりはないが、う蝕はむし歯に、咀嚼良好者がふりがなど語句の意味の注釈に対応してあるが、この対応でよろしいか。う蝕という言葉は歯科ではよく使う言葉だが、なじみがない言葉だと思うが、う蝕はむし歯でいいか、皆さんに伺いたい。また、咀嚼という言葉もこのままの言い方でいいのか。

<田中委員>

専門書でも、咀嚼の嚼は難しいので、一般的に講義等で使う場合は、ひらがなで咀嚼と書く場合が多い。咀嚼と変更した方がなじみやすいと思う。

<清村会長>

う蝕をむし歯とするから、咀嚼の方がつり合いがとれるように思うが事務局はどう思われるか伺いたい。

<事務局>

それは内部でも、何度か議論したが、意見を踏まえて修正したい。

<清村会長>

それでは、乳幼児期の熊本市の特色として、1歳6か月児のむし歯に罹っている率が高く、原因やそれに対する対応もここに記載されている。事務局としては、その内容で今年並みに罹患率を下げることは可能だと判断されているのか。他都市でもピカピカカミカミ教室等の予防教室をやり結果を出しているのか。

<事務局>

他都市が予防として、どのようなことがあるかというのは、今後の課題であるが、1歳6か月の時期に、不規則な食生活、例えば、朝食の欠食率や夜10時以降に起きている等が把握できている。また、イオン飲料等を飲ませている等、生活習慣に関わるものが出ているので、今年度から見直しを行った。ピカピカカミカミ教室の中で強く伝えていきたいと考えている。

<清村会長>

この件に関して、熊本市の子どもの口の中の状況について議論は行われているのか、保育園連盟に伺いたい。

<古川委員>

むし歯予防に関しては、保育園の団体として進めていこうと考えている。年に一回は各施設で歯科検診を行い、その結果を保護者に周知している。

<清村会長>

坂本委員にも伺いたい。

<坂本委員>

古川委員と同じである。

<清村会長>

一生懸命取り組んで、何とか他の都市に負けないような数字を期待したい。食育という視点で、井手委員からお話しを伺いたい。

<井手委員>

幼児期の食育は大事だと思う。各施設に栄養士の配置があるところは少ないので、栄養士会でも声掛けをしてもらおうと在宅の栄養士が、施設に行くこともできると思う。私も子どもの食育推進ネットワークに関わりを持っていて、その中でも幼児期への食生活、食事は大事だと感じている。各保育園等の調理士や、保育士の先生方の取り組みと状況も分かっているがうまくいっていないのかなと思う。子どもや保護者の方への協力や指導、勉強会などができたらいいと考えている。

<清村会長>

同じ観点で、子どもを育てる側で、熊本市は幼児期のむし歯が多いことについて、今、問題になっているのは、子どもを祖父母等に預け両親が共働きで3歳になるまで、見てもらうという現実が多々あると思う。幼児期の食育については、一緒に過ごす大人の考え方が大事だと思う。では、出田委員に意見をお願いしたい。

<出田委員>

孫がいるので、小さい子ども、小学生と接する機会が多く、お口の中もきれいな子とむし歯の多い子の差が激しいと感じる。子どもの食生活に関心のある保護者、いつも駄菓子やファーストフードばかり食べさせているような方もおられ、そのギャップをどう埋めたらいいかいつも考えている。

<清村会長>

ギャップという表現があったが、ピカピカカミカキ教室の参加は、親でなくて祖父母でもいいのか。

<中央区子ども保健課>

両親そろって来られることもあり、祖父母が来られる場合もあるが、基本、母親と子どもで参加される場合が多い。

<清村会長>

理解のあるお母さんが教室に来られ、本当に来て頂きたい方は足を運ばれていないという現実があるのかもしれない。それが差になって現れているのではないか。何とか、教室に足を運んで頂きたい。食育という観点から、柿内委員に伺いたい。

<柿内委員>

食育は、食べることが基本で、幼児は噛むことや、どんなおやつ提供をしていくかが大切。噛む力と栄養素を考え、子育てセンターや保育園の先生の要望も聞きながら、おやつを提供をしている。歯のことまではあまり深く伝えていないのが現状だが、8020の指導を受けた食改もいるので、5分程度で自分の知識を皆さんにお知らせしていると聞いている。

子ども食育ネットワークで、植木の幼稚園の先生が保護者に許可を得、スライド式に顔の変化を撮ってあった。最初はとてもいい笑顔だったが、次に寂しそうな顔になり、その段階はむし歯ができていた。次の写真では、痛みが出て次に頬が扱けるような横顔の写真で、黒くなる程のむし歯の口の中の写真が撮ってあった。このようなことをもっと広く伝えられたら、お母さん方も本気になってむし歯の知識を得、ちゃんと自分もやらないといけないということがわかるのではないか。食育というよりも、むしろそれの方に

興味があった。歯に関しては、はじめてスライドを観てびっくりした。目で観るのがいかに大切なのかを実感した。

<清村会長>

人間の情報の9割は視覚から来ると言われているので、そういう見せ方、知識の伝え方は、工夫が要るのかもしれない。同じ観点から、8020推進員の方は、実際学校の現場に入られたり、幼稚園に行かれたり、高齢者だったりと色々な年代層を対象とされているので、土屋さんから、意見を聞きたい。

<土屋委員>

8020推進員は、80歳になって20本以上残そうということが、前面に出ているが、今、赤ちゃんから墓場までということで、色んなところに出掛けて行って、口の中の健康として取り組んでいる。ピカピカカミカミ教室の対象者が、1歳になったということは、私たちはとても嬉しく思う。保育園や幼稚園で話しをすることがあるが、園によって、温度差があると感じる。だから、どの園も一律に、同じ方向を向けたならば、口の健康について子どもと保護者が、同じ方向を向ける気がする。8020推進員と食育改善推進員は、被っている。色々な場で、口の健康も取り入れながら、コラボしていけたらいいと思っている。

<清村会長>

色んな立場の方がこの会議に参加されていて、1つの取り組みを複数の立場の方と一緒にやると、効果が上がるはずなので、次年度、新しい計画ができれば、色んな団体で取り組んでいくように希望する。次は、年齢層をあげて、歯肉炎について、小学校の子どもたちは、歯肉炎があるという意識はあるのか伺いたい。

<倉橋委員>

子どもたちにその意識はない。むし歯を無くすための歯みがきが中心になっている。磨き残しを赤く染め出す時も、歯みがきして血が出たら、きちっと磨かないといけないという程度でなぜ血が出るかを子どもレベルでの話しをし、納得、そして実践へとまではいっていない。

<清村会長>

では、今度は保護者の立場から、歯や歯肉に問題があるというのは話題になるか緒方委員に伺いたい。

<緒方委員>

我が家では、むし歯については、話題にするが、歯肉炎については話題にならない。まず、歯みがき、うがい、小さい頃から習慣化していて、歯肉炎になっていないかどうかは、私も子どもたちも関心はない。

<清村会長>

口の中で、問題があるかないか、また、その関心の度合いを西委員に伺いたい。

<西委員>

うちの子は障がいがあり、親がみる必要があるのですが、気をつけてみているが、中には歯みがきが嫌だったり、あたるのが嫌だったり、口を開けたがらなかつたり、親でさえ口の中まで見るのが難しい。何か分からず、痛がったり、歯肉が腫れていたたりしたところが、むし歯とか、歯肉炎があったんだというのに気がつくことが多い。

<清村会長>

日本では、誕生して色んな検診があり、高校までは、歯科検診と歯や歯肉の話があるので、18歳までは誰かに指摘される機会はある、大学生になるとほぼ、自主性に任せられる。まして、社会人になるとその企業の考え次第になる。ひとつは法的に、学校では年に一回は検診をやることになっているが、そこを過ぎてしまうと、努力目標になっている。

自治体によっては、節目検診といって、決まった年齢で検診を自治体が主体となることもある。本市の場合、青年期、成人期、壮年期、の口の中はどうカバーしていくのか。事務局に伺いたい。

<事務局>

P35以降に記載している成人期は、大学生は学園祭に合わせて、歯たちの健診という名称で、生活習慣病の予防について歯に関するブースを設けたりしている。社会に出てからの検診は、パブリックコメントにもあったが、健康増進法では歯周疾患健診というメニューがあり、本市では実施していない。P37の行政の取り組みに、成人期における歯科検診のあり方について検討すると記入されている。これは、これまでの計画には触れていなかったことだが、他都市の実施状況を確認しながら検討していきたいと考えている。

<清村会長>

他の政令指令都市で実施していることは何とか、できるようにもってほしい。介護の現場や医療の現場で、今、問題となっている口腔ケアがあるが、看護業界では、口腔ケアというのは、どう評価されているのかを聞きたい。

<村枝委員>

口腔ケアは、色々な病気に関連し、病気の予防にも繋がるので、重要だと思う。歯肉炎については歯みがきをきちんとやって歯垢を残さないブラッシングの仕方を8020推進員の方もされていると思う。実際どのようにブラッシングしたらいいのか、計画書(案)では、歯肉炎が多い状況。また、学童期の健康教室実施校の増加や、中高生は歯肉に炎症症状を有する者の減少とあるが、ブラッシングは単にむし歯予防ではなくて、歯肉炎予防とも同じなので、そのことを教えてほしいと思う。

<清村会長>

そのやり方を、できるだけ人生の早い時期に会得して発揮させようということですね。

<倉橋委員>

これは、文科省が出している「生きる力を育む学校での歯、口の健康(文部科学省)」だが、これに、小学校での歯に関する指導の狙いが記載されている。歯肉炎については「歯肉炎についても理解し支援することも大切である」と記載されており、記載されているのはここだけである。これまでの歯ブラシ指導もむし歯という視点で指導していても、歯肉炎の為の指導はされてこなかったという経緯がある。小学校低学年・中学年・高学年の課題はあるが、低学年では歯肉炎は出てこない。中学年になって、歯肉炎の原因と予防方法の理解、高学年では、歯周病の原因とその予防方法の理解と実践とここではじめて実践が出てくる。これまで知識としての理解から、実践が入るのは高学年からである。学校現場では、指導者も子どもたちもむし歯をなくすための歯磨きという意識が強いと思う。

<清村会長>

では、歯ブラシとむし歯、あるいは歯肉炎に関して意見を渡辺委員に伺いたい。

< 渡辺委員 >

学校現場でも、歯肉炎がクローズアップされているようだが、個人の体質が大きく違って、歯周炎・歯肉炎になりやすい方は、とにかくブラッシングを徹底してやることをお勧めする。また、むし歯にだけなり易い方は、フッ化物の使用をお勧めする。我々は、成人の患者にも同じ対応をとるが、どうしてもブラッシングだけではむし歯の発生を抑えるのは不可能である。例えば、夫婦で片方は徹底して磨いているのにむし歯になるが、片方は全然磨かないのにむし歯にならないというのはよくあることである。若い時代に自分の体質を理解し、それに合わせた手入れをすることが大事だと思う。歯科医も勉強会で昼食後に歯磨きをする方は全員ではない。歯科医にもむし歯がたくさんある人、歯周病にかかってしまっている人がいる。それをなるべくなくすために早い時期からのブラッシング等を勧めていただくことを、お願いしたい。P31の中学校の給食後の歯磨き率は、熊本市は県下でもブラッシングの実施率が低いので、県下並みにあげていきたい。また、テレビコマーシャルで、ブラッシングは歯肉炎予防のため、むし歯の抑制にはフッ素入り歯磨き粉の使用が一番効果的であるということを伝えていきたい。

< 清村会長 >

倉橋委員から、文部科学省が出している指針では、歯ブラシとむし歯に重きを置いていて、歯肉炎は一行の半分位しか書かれていなかったということだが、専門家として、お手入れのことも含めて植委員に意見頂きたい。

< 植委員 >

小学校の歯みがき巡回指導は、現在は文部科学省の指導内容に沿った指導を3年生と特別支援学級の児童に行っている。対象児童に歯肉炎が多く、養護教諭の依頼があれば歯肉炎の指導や保護者に指導内容を伝える等、これからの10年間は、熊本市の現状にあった歯みがき巡回指導を取り組むのもよいと思う。巡回指導に携わっている歯科衛生士は、現状を指導の中に取り入れ情報提供をすることも役割だと思っている。また、小学生以外の年代においても情報提供の必要性がある。特に、歯が生え始める1歳前後の保護者や中・高校生にも行政から情報提供して行くことも必要だと考える。

< 清村会長 >

学校現場は文科省と違う事を、指導と外れたことを教えるのは難しいと思うが、外部の人が手伝うには、熊本独自のやり方でもいいという考えについては、倉橋委員どう思われるか。

< 倉橋委員 >

今の考えに賛成である。1回目の協議会で、熊本のむし歯数はワースト5～6番目という話が出たが、ベスト1番目2番目のところでもフッ素をやっていないところもある。それは、単に歯磨きをしようという指導だったのか、本当に子ども自身も納得して歯みがきしているとか、その違いがフッ化物洗口をやっていなくてもトップ10に入ることができたということにつながっているのだと思う。そういう意味で、8020推進員の方が学校にもっと入ってきていただいて支援していただけるといいと思う。

< 出田委員 >

乳幼児は何もわからないから、家庭環境により、むし歯の多い子少ない子がいるが、小学4年生くらいになると、子どもにも自覚が出てきて、「学校の先生が言っていた」とか、「むし歯の健診でむし歯が多い子がいっぱいいたよ」とか、興味をもって話すようになる。養護教諭の先生は校医を信頼しているし、校長も校医の先生から言ってもらおうと言い易いので、歯科医師会としても、もっと積極的に現場で教育することはできないのかと思う。

<清村会長>

学校現場でもっと歯科教育をしてほしいという意見について健康教育課から、現状の説明をお願いしたい。

<健康教育課>

学校に学校歯科医は必ず1人はおられる。学校の中には学校保健委員会や子ども達の保健に関する行事があるので、校医の先生に入ってもらうなどの取り組みがある。また、保健子ども課が実施する歯みがき指導だったり、熊本市学校保健会の三師会(学校医・学校歯科医・薬剤師)の代表者に出ているいたり、学校保健委員会としての取組みで、年間10校の歯磨き巡回指導の時に学校歯科医の先生方にも、協力してもらっている。また、6月のむし歯予防デーには指導もしていただいている。

<土屋委員>

倉橋先生から、8020推進員にもっと学校へ積極的に入ってほしいという意見があったが、私達はもっと入りたいという希望を申し出ても受け入れてもらえないことが多い。養護の先生も各クラスにブラッシング指導するのは無理だから、給食後に児童が磨いている時に入りたいと思うがどうしたらいいか伺いたい。

<倉橋委員>

前任校で、初めて8020推進員の存在を知ったが、そこでは、他の役職を持ちながら、8020 推進員もされていた方もおられ、よく来ていただいていた。保健委員の子どもが低学年のクラスの指導をするシステムをとり、そのような取り組みを評価していただいたからか健康教育推進で日本一になることができた。現任校では、8020 推進員の存在が薄い認知されていない。それは何故かと言うと、行政の働きかけ不足が原因なのかもしれない。8020 推進員の周知が充分でないと思うし、養護教諭や管理職へ広める必要があると思う。

<清村会長>

広めるルートが無くてこの結果になっていると思うので、意図的にルートを作らないと変わらないという危険性はある。養護教諭の研修会の時で、8020 推進員の代表者に活動を発表してもらうなどを、新しい取り組みを入れる事はできるのかを健康教育課へお尋ねしたい。

<健康教育課>

先程の中学校の歯周病・歯肉炎の話で、当課でも、8020推進員の協力を得る事は考えていて、小学校での歯磨き指導の実施率は高いが中学校は低い状況である中で、協力できるなら、小・中学校側にも働きかけをして取り組みを進めていきたいと考えている。

<清村会長>

田中委員、意見をどうぞ。

<田中委員>

これから先の健康を考えると、市民・県民・国民の個別指導が求められると思う。資料1のP25で、小6で4割の児童にむし歯があるので4割の人をターゲットにする。また、歯肉炎が2割程度。中学3年から高校1年では、何の変化があるのか。それを分析して、なりやすい体質や環境がある人を絞り込んで指導をしていった方がいいと思う。また、各学校の養護教諭が各児童の口の状況を重症例から順に一人ずつ個別に指導していくという努力をしていくといいのではないかと。

<清村会長>

教育というのは、平等が基本という中で、田中委員は、ハイリスクの人には、それなりの対応をしたほうがよいという指摘だったが、公的教育で、違うことをやるのは難しいが疾病という点では、それが一番いいと思われる。次は、高齢者の方に移ります。高齢者の要介護の方で、自分で口から食べる事の重要性は講演会でも伝えているが、噛まなくていい食事は楽であるという人もいます。人間の気持ちは口から食べたいというのはずっとあるのかを、平上委員に伺いたい。

<平上委員>

自分の口で味わって食べるのが基本であり、高齢者にとって楽しみの一つだと感じている。自分の口で食べられる高齢者は元気であると実感しているが、高齢者になってから食生活を規則正しくしようと思っても難しいので、若い世代から正しい食生活や正しい口腔機能を鍛えるような方法が知識として必要だと思う。よって、今回の委員会でだされた乳幼児期や学童期における歯科保健の意見はとても大切だと感じている。

<清村委員>

P43に8020の受賞者の数が、39名から、今は91名と多くなり、8020という言葉が知れ渡ったということである。生涯自分の歯で食べることは皆、希望であり、小さいうちから歯磨きを学び、高齢になっても続けることで、この計画書が出来ていると私は理解している。

<西委員>

障がい児・者の項目については、第2次計画では、ライフステージの項目に入っていたが、第3次計画では、環境づくりに入っている。障害児の親として残念に思う。障がい児・者は特別な配慮が必要な部分が多いと思うので、別に項目を立てて、努力目標になると変わるかもしれない。「障害保健福祉課や関係各課と連携を取りながら計画を進めていく」等の文言を入れてもらいたいと思った。

<清村委員>

事務局、回答をお願いしたい。

<事務局>

各ライフステージとすると、埋没する可能性があり、書き込みは障がいのある方に重点を置いているが、介護が必要な高齢者の方も含め、環境づくりとしている。また、関係課が取り組んでいく件は、P51の行政の半ばの6点目に障がい者施策で、障がい者プランというのがあり、自立と共生の地域づくりを掲げて、昨年度は国の制度改正も踏まえてすべての方が地域の中で自立して営んでもらえるように関係課と連携を図りながら、情報発信・環境整備に努めていきたいと思っている。

<清村会長>

西委員、何かあれば後日メールで事務局に送っていただきたい。それでは、フッ化物洗口を今年度実施している北区から、説明をお願いしたい。

<北区保健子ども課>

山本小学校でモデル事業着手をしている。1月23日に第1回目の洗口の実施をしているが、素直に元気で楽しく実施を行っていた。事前に練習をやったので当日はスムーズにできた。その後、1週間に1回実施しており、何の問題もない。

<清村会長>

これは、全員実施か。それとも、希望者だけか。

<北区保健子ども課>

保護者に希望を取られ、現在全児童は76名の在籍で69名の方が実施している。実施しない児童は水でうがいを実施している。

<清村会長>

資料の3-1では、山本小以外で6校に説明会の開催とあるが、これは、山本小学校以外で説明会が行われているということだろうが、説明会に対する反応はどうか。また、どんな方が説明を聞かれるのか伺いたい。

<事務局>

まず、校長先生と養護教諭の先生、あるいはPTAの方も交えることもある。新年度に取り組んでいきたいという学校についてはPTA役員等も同席の上、説明している。

<清村委員>

フッ化物洗口に関して、村枝委員から、意見をお願いしたい。

<村枝委員>

歯を強くするという点から、フッ化物洗口は効果的であると前回渡辺委員から、説明があり分かった。今年度は一校ということで北区から説明があったが、今後2次募集をされて、モデル校の拡大に向けて取り組むときに、政令指令都市になったので、各区役所保健子ども課で学校数を増やしていく、それから区毎の8020推進員・歯科医師・歯科衛生士の方がチームを組んで進めるなど、推進していく手立てを考えて頂きたいと思う。

<清村委員>

事業自体の推進体制を強化することなのか、事務局から回答をお願いしたい。

<事務局>

モデル事業に関しては本年度に入り、精度設計を行い、9月以降に各学校に具体的に投げかけをして、各学校の感触、意向を踏まえて、私共と各区役所・健康教育課と連携を計りながら、ご理解をもらえるようなアプローチをしていきたいと考えている。

<清村委員>

次の手立ては考えているということである。先程の倉橋委員の意見で、47都道府県で上位に並んでいるのは、必ずしもフッ素洗口をやっているところではないということで、フッ化物に頼らなくても他に方法があるから熊本市でそれを取り入れてはどうかという主旨でよろしいか。

<倉橋委員>

全部ではないが、だいたいそういう趣旨である。

<清村委員>

具体的にこういう方法をというアイデアは倉橋委員の中にありますか。

<倉橋委員>

アイデアとしてはもっていないが、これまで出てきた色んな意見を一つひとつのことをもっと徹底してやるのが最初だと思う。

<清村委員>

一つひとつというのは、理解を得るという意味なのか。

<倉橋委員>

今、学校でやっているブラッシングの仕方とか、子どもの実践的なところを徹底して行くものであり、それでも熊本市は無理であれば、次のステップとして考えてもいいと思っている。

<清村委員>

歯みがきを徹底して行うということは、非常に重要で、今日の話の前半でもそのことは議論が出ている。学校で歯ブラシのことを教えるのは、時間の制約とか、現場の色んな他にやらないといけないことがある中で、現状、熊本方式で行おうとした時に可能だと思われるのか。

<倉橋委員>

今、実施していることに、もう少し追加はできると思うが、それ以上もっとと言う事は、無理だと思う。むしろ、家庭で継続的にどれだけできているのかを把握して、充実させていくのが大事だと思う。

<清村委員>

フッ素を使っていない上位の都道府県があるということだが、渡辺委員の意見を伺いたい。

<渡辺委員>

むし歯数の少ない県は、色々だと思うが、上の方はフッ素洗口をしているところだったと思う。していないところに関しては、学校でフッ素洗口をしていないだけで、各家庭それぞれが、歯科医院等で行っていると推察する。というのは、色々な論文に徹底してブラッシングをし、フロスや歯間ブラシなどを使い、歯周病が治ったとか、症状が落ち着いたという文献はある。しかし、むし歯が減ったという文献はない。そしてフッ化物を応用した為に、むし歯が減ったというエビデンスのある論文はある。フッ化物を、ひとつの手段として、使っていくことが一番いいと思う。なるべく早い時期にやっていただくとうれしい。歯科医院でフッ素塗布をするのは高コストで1回500～1000円位で年に2回程度行うことになる。低濃度フッ化物で学校で週に一回やる洗口の方が費用も安く効果も上がると思う。

<倉橋委員>

ここに、熊本市の校長92名(附属小除く)から、集めたアンケート結果がある。良かったら、配らせてもらえるか。私個人の意見だけをいうのはいけないので、校長会などで今の状況を報告していたが、校長の実際の意見を集めるためにアンケートを行った。

結果を報告すると、あなたはフッ化物洗口を小学校に導入することをどう考えますか。賛成が2人。そのうち一人は熊本市外の小学校でフッ化物洗口の経験がある先生で理由は記載してある。反対は、76人、その他が14人。この14人はフッ化物洗口について勉強不足だから勉強が必要と記載がある。

○賛成の理由は、

- ・ 安全性についての懸念が取りざたされているが、校長は必要で十分な科学的・医学的な知識を学ぶとともに、できれば実施方法なども実技体験等をしてから判断すべきと考える。
- ・ フッ化物洗口の効果は、これまで先進自治体の結果が示すとおりであり、従来実施している歯みがきによるブラッシング効果を併用すると、むし歯予防と歯周病予防がほぼ完璧にできるものである。特に、就学前幼児期から小学校児童期へと継続して実施することで、その効果が一段と高まり、思春期途中で終了しても将来にわたって丈夫な歯を提供できるものである。教職員の業務負担増の懸念もあるが、市当局の係や協力ボランティアを募ることで対応できる。また、施設設置面でも、児童全員が一同に洗面所などで実施する必要もなく、準備場所や処理方法を考えるとスムーズに実施できるという意見だった。

何もなければこれでいいが、

○反対意見を見ると、

・日弁連が厚生労働大臣・文部科学大臣・環境大臣にも、反対であるという意見を提出したと記載があり、そのような課題があるのをHPで知った。プラス面だけでなくマイナス面もしっかり、議論すべきでまだ、文部科学省からしか回答がない状況であり、この段階でやっていいのかという意見が記載されている。

・エピペン持参、食品アレルギーで給食の除去食対応等、命にかかわる食品アレルギーを持つ児童が多数在籍する中、学校で口に入れる薬剤を使用することに危機感がある。

○薬物に頼ることに関しては、

・諸外国は知らないが、何でも薬でというのはあまり感心しない。

○そもそも学校ですることかという意見では、

・モデル事業そのものは、少し見方を変えると児童に試験的にフッ素洗口の効果について実験していて、子どもを実験に使うような取り組みは疑問である。92校の先生方はこんな意見があるということであり、決して多忙感だけではない。その意見をまとめたものをご覧いただきたい。

<清村会長>

貴重な資料をありがとうございました。情報の発信が不足している中で、以前の協議会の中で篠原委員から学校側から要請があれば説明を行うが、その時間もつくれないうことであれば、困った問題であると思うという意見だったと思う。篠原委員はどう考えられるか。

<篠原委員>

たくさん反対意見があるのに驚いた。情報発信不足、啓発不足を感じた。時間はかかるが、学問的な見地で周知していく必要だと理解できた。

<清村会長>

アンケートの中に出てくる薬物について、薬の安全性など、意見を古閑委員に伺いたい。

<古閑委員>

例えば、目薬をもらって、9割の方が正しい使い方を知らない。目薬をさして瞬きをするのは良くない、滴数は一滴、2種類以上さす場合は5分以上あける等、何十年も使用している人が分かっているかと言えば9割の人が分かっていない。基本的には、薬剤師が教えるべきことで、TPPで医療も自由化させようと言われているが、医薬品の部分は、何年も前に規制緩和になっている。例えば、コンドロイチンが医薬品から外れて健康食品になり、ひざが痛いのは、コンドロイチンが減ったから補充すれば治ると言われている方もいる。あるいは、髪が薄い人は髪を食べると髪が増える等、正しい情報を薬剤師が与えていかないといけない。だから、危ないからしないというような規制ではない。市には責任を持った学校薬剤師がいる。フッ素は決して危険なものではないが、管理はきちっとしないとイケない。自己管理だという方が危ないような気はする。

<清村会長>

自己管理というのは、薬物の自己管理なのか。

<古閑委員>

薬剤と健康の自己管理がある。いわゆる、保健制度の範囲内で国民の健康を守っていく。あるいは、消費税が上がるのは全部社会保障に使う等、健康に対する自己管理って言うのは、薬の管理もそうだし、健康の管理も教えていただきたい部分もある。学校でする、しないも重要だが、教育としてきちんと教

えて頂きたい。そのために皆さんで勉強して本当にこれが駄目なのか、それともいいのか。フッ化物洗口のことを勉強してやるとなったら、きちんとできると思うはずだ。

<倉橋委員>

その通りで、学校は教育として教えるのである。文部科学省が出している資料で、「小学校ではフッ化物配合の歯磨剤やフロスについて知る」とあり、中学・高校では、「歯磨剤の機能を知り、実践に生かすことができる」とある。また、学齢期におけるフッ化物配合の歯磨剤使用者の割合が90%以上という目標値を掲げてあり、洗口の場合は保護者や地域に対し、十分な説明と同意を得るとともに学校歯科医や学校薬剤師の管理の下に適切に実施することが必要である。また、「かかりつけ歯科医と連携してむし歯予防に関する適切な指導や処置を受けながら、家庭でのフッ化物洗口を実施するなどの方法もある」と記載がある。また、学校におけるフッ化物の活用はどうしたらいいか Q&A があり、それについては、子どもたちがフッ化物の効果について学習し、フッ化物配合歯磨剤を自分で選択し活用していくことができるようにすることが基本となる。「学校歯科医の指導の下に教職員や保護者などがその必要性を理解し同意が得られるようにして実施する必要がある」と記載がある。校長のアンケートにもあるが、あまりにもその過程を飛び越しているのではないかという意見もある。

<清村会長>

これは、平成26年度まで行う事業で、片方では既に実施されており、片方ではもっと説明が必要であり、説明が終わったから直ぐに実施ではなくて、更に説明が必要であれば説明をするということである。

<事務局>

前回の趣旨も含めた文書を学校宛に是非、検討してほしいということで、送っており、質問があれば返して頂きたいし、するのを前提としてでなく、フッ化物に関して知識を理解して頂きたいという意味で照会をかけている。

<清村会長>

歯科医師の立場から言うと、安全性や疑問についてはホームページ上に出ているが、このアンケート結果を見ると、まだ、同じことが言われているということでまだ、情報発信不足だと実感している。

<渡辺委員>

ホームページ上に、毒性や危険性が多く上がっている中で、情報が錯綜している中、エビデンスになる文献がついているのかを判断し、正しい情報だけを選んでほしいと思う。このような動きは全国レベルで話をする、各自治体で進めてきているので、もし、熊本が二の足を踏むと5年後、10年後置いていかれる恐れもある。十分な説明をするとかになるべく、早期の実現をして頂きたいと思う。

<緒方委員>

フッ化物に対する安全性や有効性の正しい情報発信の説明をして行く事等は、大切だと思う。先生方が心配されているのは、私も保護者の立場しか分からないが、安全性や有効性がはっきりしていても、学校が抱えている問題がとても大きいのだと思う。友達とのいざこざが学校の責任という意見を言う保護者が多い中で、学校が何もかも責任を取らないとならない状況の中で、この取り組みをするのは難しいと思う。この会議に参加して保護者への情報発信と意識づけが大切だと考えた。私は熊本市 PTA 協議会に在籍しているが、PTA 協議会の組織の中に、健康安全委員会という部会があるので、その部会を利用しながらフッ化物について考えていきたいと課題を持った。

<清村会長>

では、最後に事務局からお願いする。

<事務局>

今後についての情報発信をしますと、3月に、関係の方々に対してフッ化物洗口に関する研修会を予定している。次年度以降も研修会の企画は考えている。

参考資料の障がい者等への歯科診療については、2月24日に地域歯科保健研修会を開催する。地域歯科保健研修会の内容は、「子どもの特性に応じた歯科診療へのアドバイス」として、講師に、子ども発達支援センター所長大谷宜伸先生、「障害者等への歯科診療について」として、熊本県歯科医師会口腔保健センター長講師松岡拓治先生をお招きして開催する。次年度も障がい児・者への講演会や研修会を開催する予定としている。

<清村会長>

それでは、皆さん、ふるって参加いただきたい。これで、第3回歯科保健推進協議会を終了する。