

平成 28 年度 熊本市歯科保健推進協議会 議事録

日時：平成 28 年 8 月 26 日（金）14 時～16 時

場所：市民会館シアーズホーム夢ホール 2 階 第 5・6 会議室

出席：浅見 直美、惠濃 善郎、逢坂 佐恵子、太田 和俊、古閑 進、坂本 直美、澤田 恵子、高松 尚史、竹田 和子、立石 久美子、土屋 裕子、中富 玲子、中山 秀樹、西 恵美、西堀 拓也、原 満喜子、前田 篤志、宮本 格尚、山下 真美（五十音順・敬称略 19 名）

事務局：健康福祉局長、健康福祉局総括審議員、保健衛生部長、健康づくり推進課、健康福祉政策課、医療政策課、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、生涯学習課、各区保健子ども課

- 1 開会
- 2 委嘱状交付
- 3 健康福祉局長挨拶
- 4 会長挨拶
- 5 議題

議題 1 歯科保健基本計画の進捗状況について

（事務局）— 資料 1 説明 —

（会長：宮本委員）8020 推進員の活動について教えていただきたい。

（8020 健康づくりの会：土屋委員）小学校のフッ化物洗口では、歯科衛生士が作られた洗口液をコップに分けたり、子どもたちが飲み込まないように見守りを行っている。その他、夏祭りや校区の運動会などにおいて、行政と連携してフッ化物洗口の体験や歯のクイズ等をしてきた。

（会長：宮本委員）フッ化物洗口では特に問題なかったか。

（8020 健康づくりの会：土屋委員）最初は水で練習を重ねるので特に問題ない。見守ってきた中ではちゃんとコップに吐き出していた。

（会長：宮本委員）フッ化物洗口をしている学校は何校か。

（事務局）昨年は 7 校だったが、今年は河内小学校や中学校など、開始予定も入れて 11 校である。

（手をつなぐ育成会：西委員）障がい児者への協力歯科医のリーフレットについて、配布されていることを知らないご家庭が多い。ホームページに載せても、あまり見る機会がない方もおられる。ポスターで薬局や病院に掲示してくれると、待っている間に眺められるので気付くことができる。

（市歯科医師会：高松委員）別冊 17 ページに平成 27 年度の実績値がないのはなぜか。

（事務局）成人の歯科健診は重要と認識しているが、昨年も予算要求したが残念ながら見送られている。今後も進めていきたいと考えているが、震災の関係で市の予算も重点的なところからということで今後も協議しながら進めていきたい。

（市歯科医師会：高松委員）中間評価があるかと思うが、空欄で出すのか実際に健診をして数値をとるのか。数値を取るのであれば、経年的にとるべきであるし、基準値をとつ

- てから何もしていないのであれば、中間評価のために数値をとっても無駄だと思う。何かをしたから変化があるのであれば良いが。何らかの対応をして頂きたい。
- (会長：宮本委員) 妊娠期・乳幼児期については医科との連携が大切だが、何か行政として対策はあるか。
- (事務局) 医科との連携ということで昨年は研修会を開催し、歯科の対策も一緒に取り組んでいただきたいと産婦人科や小児科などに声をかけた。また、乳幼児健診等において保健指導の部分で小児科との連携を図っていったらと思う。
- (市保育園連盟：坂本委員) 保育園ではフッ化物洗口を 89 施設が実施しているが、小学校に上がったとき、続けられるのか。また、今後も保育園連盟のフッ化物洗口実施率が 100%になるように努力したいと思っている。
- (会長：宮本委員) 前からも言われてきた事ではあるが、行政も含め実施校を増やしていくように頑張っていかなければならない。地震も落ち着いてきたので加速していければと思う。
- (公募委員：浅見委員) フッ化物洗口を 1 校開始するのにかかる経費とそれを継続する為の経費を教えてください。
- (事務局) フッ化物洗口では 25 校分で 320 万円計上している。内訳は薬剤や歯科衛生士の歯みがき指導などの報償費である。
- (公募委員：浅見委員) 保育園は市の補助を受けているのか。
- (事務局) 保育園は半年間、市から薬剤の提供をしている。その後は園や保護者に負担していただいている。
- (公募委員：浅見委員) 小中学校も継続的に実施する場合は自己負担になるのか。
- (事務局) 現時点では小中学校は公費で負担していこうと計画している。
- (公募委員：浅見委員) 実施校が増えれば予算もついてくるということでよろしいか。
- (事務局) 医療費の負担など費用対効果を財政課に伝えながら、そこは獲得していきたい。
- (手をつなぐ育成会：西委員) 障がい児のフッ化物洗口を実施しているところでは、例えば、障がい児も学級内や通級先の通常学級で問題なく行えているか教えていただきたい。
- (西区保健子ども課長) 学校によってやり方は様々である。クラスごとで実施している場合は、通常学級において支援学級の先生が付かれて実施するところが多い。基本ほとんどの支援学級の方も実施されている。
- (市小学校長会：中富委員) 前校がモデル校であり、現在の学校でもフッ化物洗口を実施予定である。特別支援学級の子も同じように、保護者に実施の希望を取り、その子のニーズに合わせて付き添って実施する。特別支援を要する子は歯の問題が特に深刻である場合が多いし、また、学校にはそれ以外にも家庭の意識（教育力）の差や親の仕事などの関係で、なかなか治療が進まない背景を持った子どもたちもたくさんいる。そのような子にとって、予防としてのフッ化物洗口ができる機会があることは幸せなことだと思う。また、安全性や不安感に対しても、最近は実施当初よりも様々なところで啓発が進んできたように感じる。当校で実施した学校保健委員会でも、前向きな感想が多かった。学校は、それこそ 5 分の休憩時間も余裕がないほど時間の設定が難しい現状だが、負担なくできる条件がそろった学校は、公衆衛生の立場から実施を進めていいのではないか。
- (手をつなぐ育成会：西委員) 障がいのある方は痛いと言えないので、予防を広めることが大切だと思う。トラブルも起こっていないとのことなので、積極的に取り組んでいただきたい。

議題 2 熊本市歯科保健推進協議会における検討委員会の報告について

(事務局) — 資料 2 説明 —

(会長：宮本委員) スローガンについて、「熊本市歯っぴー39 (サンキュー) チャレンジ」でよいか ⇒ 委員承諾。今度からこのスローガンを掲げていきたいと思う。

(市歯科医師会：高松委員) 7 ページについて具体的にはどんなことをするのか。

(事務局) 例えば、市医師会からは「産科医療機関で受診者に対し、歯科健診の啓発を行う」とか、熊本市私立幼稚園協会からは「新入園児を対象に働きかけたい」と歯科啓発を実施していくのご意見を頂いている。各団体から頂いたご意見(各団体ができること)を 7 ページの赤枠にまとめている。

(市歯科医師会：高松委員) 各団体に任せるということか。

(事務局) 任せるとはではなく行政も一緒にできることを実施し、積極的に市民に対してむし歯予防を働きかけていきたいと思っている。

(市歯科医師会：高松委員) 3 歳児のむし歯がない者を 90%以上にするということは、すでに生まれてきている子ではなく、ここ数年で生まれてくる子たちのために準備を施して取り組まないといけない。そこでどのようなスケジュールで実施していくのか教えていただきたい。各団体が新しいことに取り組むにあたってスケジュールがわかっていないといけない。

(事務局) スケジュールについては今後の検討委員会の中で委員の皆さんと決めていきたい。

(市小学校長会：中富委員) 関連して 7 ページのチャレンジ 2 にある市歯科医師会の「様々な場面で歯科講話をする機会を増やしたい」ということについて、当校でも学校歯科医の熱意があってフッ化物洗口をしようと思った。そこで歯科講話について具体的にどのような場が増えていくのか教えていただきたい。

(市歯科医師会：高松委員) このスローガンの中で言えば学校の中だけでの話ではなく、他団体や医師会などと協力して、今から子どもを生む方に対して講話ができればと考えている。産婦人科などで場を作っていきたい。市医師会にも協力を得て進めていきたい。

(会長：宮本委員) 各団体へまる投げだと進まないの、行政である程度ハンドリングと統括をしていただきたい。

議題 3 熊本地震における歯科保健活動について

(事務局) — 資料 3 説明 —

(東区保健子ども課：歯科医師) 歯科医院が被災された先生方が、ライフラインが復旧するまで自発的に避難所回りをされていた。その情報が個別に上がってきたため、東区ではおひとりの先生にお願いし、フェイスブックのグループを活用して情報共有しながら効率的に回っていただいた。大変ありがたかった。その間、市民病院の口腔ケアチームの情報も提供でき、だぶりを減らすことができた。

(市民病院歯科口腔外科：太田委員) 本震で市民病院が使用できなくなり、避難所回りを実施した。4 月 18 日から物資集めたり車を手配したり、市民病院の医科と連携をとったりと動き出し、19 日から歯科医師、看護師、歯科衛生士、栄養士、言語聴覚士でチ

ームをつくり 5 月いっぱいまで回った。そのため口腔ケアだけでなく看護師に言いたいことや栄養指導、医療チームへの引継ぎなど歯科以外のことも支援できた。巡回当初は口腔ケア用品の配布や義歯の清掃・口腔ケアが多かったが、徐々にその要望も少なくなり、必要な高齢者への誤嚥予防体操や口腔ケアの啓発等を心がけて活動した。実際に見られた疾患は、口腔粘膜炎や口内炎、口唇ヘルペス、歯周疾患の悪化などであった。これはストレスや免疫の低下、栄養の偏りにより発生したのではないかと考えた。そのような方へは栄養剤やトローチを配布し、必要な方には病院受診を勧めた。また、ろれつがまわっていない脳梗塞の初期症状の方を医科へ引継ぎすることもできたし、避難者の話を聞いてあげることも私たちの使命だと感じた。

(市歯科医師会：高松委員) 市歯科医師会の会員は 400 人、歯科医院は 350 箇所あるがほとんどの歯科医院が無事だった。まずは会員の医院の再開と避難者への物品の早期支給を行った。市歯科医師会では会員がチームを作って活動したというより、避難所の近くの病院の先生がボランティアとして支援に行かれていたことがほとんどで、市歯科医師会として行動することはなかった。また 4 月 20 日には会長と益城町に物品を配布しに行ったが、益城町には早期から日赤の兵庫県チームが入っており、そこへの歯科ニーズの伝達がうまくいっていないということがあった。厚生労働省管轄の DMAT や日本医師会管轄の JMAT が災害直後からすぐ来るようになっており、日本歯科医師会のそのような緊急対策チームも益城町や南阿蘇村には行っている。医療チームの人数が少なかった南阿蘇では歯科が入っていきやすかったが、益城町では DMAT と日赤がそれぞれ約 20 名ずついたため、歯科の情報が入っていないという状況だった。会長と物資を持っていた際に、向こうは「何も聞いていない」ということがあったので、今後は情報伝達をうまくやらなければならない。また、緊急医療チームは避難者への治療をすることを目的とせず、地域にもどってきた歯科医院へ受診を勧めるスタンスである。その地域の歯科医院の患者さんを治療してしまうと、歯科医院から患者をとることになってしまうからである。市歯科医師会も、できるだけかかりつけの歯科医院を受診するように避難所で伝えた。

(県歯科衛生士会：逢坂委員) 熊本市と市歯科医師会と協力して、4 月 25 日から 5 月 19 日までの間に 4 か所の福祉避難所などを巡回した。介護老人保健施設白藤苑では成人高齢者 46 名、熊本県障がい者支援センターでは震災避難者（身体障がい者）20 名、障がい者総合支援センター心陽では震災避難者及び通所者（知的障がい者）50 名、介護老人保健施設コスモピアでは要介護 2～5 の方 49 名に口腔ケアを実施した。

(8020 健康づくりの会：土屋委員) 推進員も避難所生活をしており、「できることをやろう」となった。最初は「濡れティッシュで口の中を拭く」ということしか啓発できていなかったが、1 か月経ったころ、ささえりあ水前寺の方が市総合体育館で健康カフェ（エコノミークラス症候群予防の活動）をすると聞いたので、私たちも口腔のことで何かしたいと相談した。そこで健康カフェの最初 10 分をいただき、口腔が乾燥しないように唾液腺マッサージを伝えたり、パタカラや舌の運動などを実施した。その活動を続けたことで避難者と顔見知りになり、色んなことを相談してくれるようになった。7 月には「入れ歯がない」ことを打ち明けた方もおられ、中央区の保健子ども課から聞いた「7 月末までは治療費無料」という情報を伝えることができた。また、中央区保健子ども課からたくさんの歯ブラシ等の支援物資が届いたため、その場で参加者に配布することが出来た。現時点で 59 回実施することができた。8 月 31 日に避難所を閉鎖すると聞い

ているので、頑張って最後まで行こうと思っている。

(熊本大学歯科口腔外科：中山委員) 私は歯科口腔外科という病院の側面だけでなく医療安全管理部長の立場もあり、病院長の横で災害対策本部の設置や病院長の英断、指示をみてきた。病院の状況としては幸い入院患者にはひとりも怪我がなかったことが最も良かった。また、本震後の市民病院の状況が伝わっていたので、病院長の指示により歯科医師も医科に入ってトリアージを手伝わせていただいた。また、市民病院からの重症な患者さんは絶対に断るなど通達があったため、もし市民病院の患者のほうで重症であれば我々の病院の患者をストレッチャーに移してでもベッドをあけるなどの対応をとることができ、災害対応の適切な指示がなされたと思う。一方で我々は最後の砦として対応しなければならないので、水の問題が非常に大きかった。しかし近隣各県や医療関係ネットワークがしっかりしていたため、自衛隊の力を借りて1日百何リットルという水を運んでいただくことが出来た。水がなければ血液検査ができないし、特に透析は命にかかわることである。そこで、県医療政策課やDMATと連携しながら切迫状況の情報交換を対策本部でしながら、必要なものを供給配布した。また井戸水が使えることは災害時に非常に強い。熊大も井戸水があり、濁ってはいたが、水のチェックをしながらこのレベルまでは使用可能という通達が日々なされていた。しかし飲めるクオリティになるまでではなかったため、ネットワークで供給されるペットボトルを患者へ渡していた。とにかく私たちが倒れてはいけないと総力を上げて取り組み、またネットワークと協力体制のありがたさを感じながら対応に追われた。また歯科口腔外科としての活動としては、県歯科医師会の浦田会長と連絡を取り、もし歯科医療の人手が必要になったら熊大からの支援を行うという心構えでいた。思ったより震災による顎骨骨折などは多くはなかった。

(会長：宮本委員) 高松委員と避難所を回った。「何かお口のことで困っていないか」と尋ねてもなかなか出てこないが、個別に何うと「実は・・・」という方がおられた。もっと掘り起こせば潜在的な方がおられたと思う。

(市医師会：前田委員) 前震のあと15日に対策委員会をつくり、会員の被災状況の確認と診療状況をホームページで市民に情報提供した。本震後は診療が出来ないという先生も少々(3~4軒)いた。また地域医療センターが被災し、水も電気もなく病院としての機能が制限された。また、時間帯が休日夜間だったが、災害時対応ということでトリアージ体制をとった。また入院患者はとりあえず駐車場に避難させ、朝方安全なところに移動させた。休日夜間の業務もしばらくはできなかったが、小児科は市医師会の駐車場にテントを張って対応した。建物の安全確認後、23時までの診療を開始した。やはり大変だったのは水の問題であり、我々も水は自衛隊に運んでもらった。県医師会が18日にJMAT熊本チームをつくり近隣の避難所を回った。2週間で普通の診療にもどれた。

(食生活改善推進員協議会：原委員) 会員も被災していることから、自分たちの動ける範囲で支援を行った。北区では文化センターで200名ほどの避難者がおり、個人で食事を作るボランティアに行ったが、公民館など調理室が使えないところが多かった。またインスタントを食われている方が多かったので、栄養士と考えて龍田公民館や五福小学校、はあもにいなどで野菜を食べていただくように料理を出した。普段からも料理教室で歯の大切さや良く噛むことを伝えるので、その場でも歯について啓発した。

(地域包括支援センター連絡協議会：西堀委員) まずは直ちに安否確認を行った。落ち着

いてからは高齢介護福祉課の指導のもと、市民病院の看護師や各県の支援者などとチームをつくりまだ安否確認が取れていない方を回った。また、高齢介護福祉課から歯科医師会や歯科衛生士会の関連死である肺炎についてのチラシが届いたので、そこを啓発した。市指定避難所は行政の方などがおられるので、私たちは市指定外避難所や在宅等をまわってチラシや口腔ケア用品等を配った。

(県栄養士会：澤田委員) 口腔に特化した支援は出来ていないが、行政と協力しながらすぐに支援チームを立ち上げた。また県・日本栄養士会の支援を受けて各地域に支援に入った。避難所では食べられるものが限られてやはり栄養素が偏るので、支援物資の中のサプリメントなどを使った。やはり高齢の方もおられ、歯がない方への食べ物がなかなかなかったが、栄養士会からおかゆカレーなどを受けて配ったら喜ばれたと聞いている。

(手をつなぐ育成会：西委員) 市民病院が移転する時に歯科がなくなると新聞に出ているが、全身麻酔ができる歯科がないと緊急時に困る。全身麻酔ができる病院として市民病院がなくなったら、熊本大学病院や伊東歯科口腔病院に負担がかからないか。市として歯科がなくなった場合の対策はどうなのか。

(健康福祉局長) 新聞には廃止と出ていたが、決定事項ではなく検討している最中である。今のご意見も踏まえた上で検討したい。

(手をつなぐ育成会：西委員) 少し安心した。地域の先生方にはボランティアとして負担となっている現状も聞く。公的支援は赤字でもして頂きたい。

(市歯科医師会：高松委員) 一昨日、市長に直接お会いし直談判した。国の方針で病床数を減らすとされており、市民病院が移転する際の病床数も削減をせざるを得ない。その中に歯科口腔外科を入れられては困る。残ってもらわないと障がい者の治療が厳しくなるので、西委員からも可能であれば障がい者団体の意見として市長に早めに意見を言っただけたらと思う。

(会長：宮本委員) 地震に関しては仮設住宅などへのアプローチがあると思うので、今後この会議の中で行政から報告いただければと思う。最初のふたつの課題は、今年度半分ほど経っているのでスピード感を持って取り組んでいただければと思う。以上で本日の議事を終了する。

6 閉 会