

## 平成23年度 熊本市歯科保健推進協議会 議事録要旨

日 時 平成23年8月31日(水) 午後1時30分～午後3時  
場 所 市役所別館 駐輪場8階会議室  
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、柿内美芝、清村正弥、倉橋宏明、  
古閑進、坂本公、篠原正徳、田尻佳通子、田中英一、土屋裕子、西恵美、初瀬基樹、  
平上真紀子、渡辺猛士  
欠席委員 1名(村枝すみえ)  
市側出席者 健康福祉局局长、次長、健康福祉政策課、子育て支援課、保育幼稚園課、  
障がい保健福祉課、国民健康保険課、高齢介護福祉課、各保健福祉センター  
健康教育課、生涯学習課  
傍聴者 なし

次 第 1 開会  
2 委嘱状交付  
3 主催者挨拶  
4 会長選出 会長 清村正弥  
副会長 篠原正徳  
5 議題  
(1) 平成22年度歯科保健事業について  
(2) 平成23年度歯科保健事業について  
(3) その他  
6 閉会

【議事進行】 会長 清村正弥

- (1) 平成22年度歯科保健事業について健康づくり推進室から報告説明
- (2) 平成23年度歯科保健事業について健康づくり推進室から説明

<清村会長>

各委員の方には最低1回は発言をしていただきたい。では、妊娠中に歯科健診を受ける割合。産婦人科としては、妊娠中に歯科健診を受けたほうがいいのかどうなのか。

<田中委員>

産婦人科のことなので、医師会が直接、産婦人科に働きかけることはない。

<清村会長>

口の健康と喫煙の割合は、随分増えている。市民代表の出田委員は、どのように考えるか。

<出田委員>

マイナスの要素として、城南、植木の合併が影響して妊娠中の喫煙の割合が増えていることで、城南植木の方々の歯科健診のアプローチの仕方はどうなのか。

<子育て支援課>

合併町での歯科健診、歯科相談の比率が減少していることを24年度の目標値の差をどうしたらいいかが課題だが、合併町や保健福祉センター及び歯科医院での受診勧奨を今後も継続して実施し、また、妊婦健診の時間外での対応にも努めていくことを考えている。

<清村会長>

合併した町は3町だが、保健福祉センターの管轄では北、南だが、新、旧合併後の特例は引き継ぐのか。

<北保健福祉センター>

合併後の管轄については、昨年度、確かに常駐の歯科衛生士はいなかったが、9月から緊急雇用で衛生士を北と南で1名ずつ雇用し歯科保健の充実を図っている。

<清村会長>

熊本市の妊婦歯科健診の受診状況はどうなっているか。

<子育て支援課>

妊婦歯科健診の受診率の推移は、5年くらいをみるとほぼ横ばい。保健センター5箇所の管轄ごとには、どの保健センター管内が多い少ないなどの顕著な結果傾向はみてとれない。

<渡辺委員>

妊婦健診の19年度が54%、20年度が49.9%、21年度が58.7%、22年度が53.2%という流れがあるが、保健福祉センターでの割合に若干の変化がみられる。23年度の4月以降の検診をした書類をチェックしてみると、60~70件とみていたが、100件を超えて手が回らないほどに件数が増えてきている。他の保健福祉センターは、どういう状況かわからないが、われわれの近々の手ごたえは非常にいいものがある。

<清村会長>

妊婦の喫煙の割合について、減る傾向にはあるが、この数字は、妊娠期間中に吸っていないのか。それとも普段から吸っていないのか。

<子育て支援課>

妊婦健診での喫煙の割合率は、妊婦健診（妊婦中）を受けた時の割合である。

<清村会長>

市民の方の妊娠と喫煙について、8020推進員はどう思うか。

<土屋委員>

実態を把握していないが、妊婦さんに地域で働きかけは、積極的にはなされていないと思う。

<清村会長>

次は、乳幼児について、1才6ヶ月のむし歯のない率の割合、逆をいうとある子が多い。これはどこに問題があるのか以前から議論されているが、全国から見ると良くない。ところが3歳となると良い。市民のライフスタイルに特徴があるのか。保育園幼稚園の先生方にご意見を聞きたい。

<坂本委員>

各幼稚園での指導も含め、保護者の方は歯をしっかりと磨く・大切にするという意識は高いと思うが、妊娠中の喫煙が胎児への影響等については十分理解されていないと感じる。私立幼稚園では、フッ化物洗口は定期園長会で市から説明や実施園発表等を踏まえ、フッ化物塗布のイメージ、費用の面もあるが、意識づけし増やしていけたらと思う。

<初瀬委員>

保育園の年代の親の場合は、忙しい家庭が多い。私が住んでいる河内町は三世代同居が多いためか、おばあちゃんおじいちゃんが夜寝させることが多い。おじいちゃん、おばあちゃんだと夜、寝る前に飴をあげたり、お菓子を食べさせる。食生活、生活習慣の見直しが大事なのかと思う。また、フッ化物洗口について、私も疑問に思って、インターネットで調べてみた。やはり、フッ化物反対派がいて、斑状歯で歯が欠けたような状況になったのを写真付で見せられると保護者からは、「こういうのを保育園でもするのか。」と言われるのではないかと思う。また、アメリカでは6歳以下にはあげてはいけないことになっている。これについて私も判断がつかない。保育園では、保育士1人で3歳児を20人から30人を見ないといけない。フッ素洗口に時間がかかる。うがいして吐き出せばいいが、飲み込む子どももいるなか、ひとりひとりに丁寧に対応は難しい現状がある。

<清村会長>

インターネット等の情報の取り方、解釈等学術的な解釈について聞きたい。

<篠原副会長>

その前に市民の方のフッ化物洗口の知識があるかのデータはあるか。

<事務局>

今のところデータはない。

<篠原副会長>

問題ないとは考えているが、どういう人がどれくらいの知識をもっているか割合を知りたい。そういう人に対象を絞った教育、啓発をしていかないと知識はあがらない。今後増やして行きたいと思うのであれば、今のところ、ターゲットがズレているのではないか。そういう面で、フッ素も同じようにデータを出していかないと難しいのではないか。

<清村会長>

この問題は大きな問題ではないか。西委員はどう思うか。

<西委員>

今聞いて、フッ素に関して、水道水の中にフッ素を配合したらどうかと聞いたことがある。現実行われていないのがどうしてなのか。なぜ全国に広がらないのか。あるいは予防接種を昔は強制的にやっていたのを今やっていない。フッ素が良いとはっきりすれば、親もいいのかと思う。

全体的にみると熊本市の状況は何番目くらいなのかと先進地域はこういうことをしたことによって変わったんですよという情報もほしい。そうしたら熊本市が変わるのではないか。

<清村会長>

この事業は都道府県所在地の中ではどうなのかの情報はるか。

<事務局>

数値的なものは手元にはないが、九州であれば、佐賀だとか、宮崎は昨年度からはじまったりしてむし歯に関しては、数値が減る実績は出ている。

<清村会長>

子どものむし歯の進行に関して、フッ化物洗口の熊本市の状況は。

<出田委員>

踏み切れない理由は何か。

<渡辺委員>

インターネット以外の学術的なもの例えば、図書館に行ったり、われわれに聞いていただいたり、バックグラウンドがどの程度あるか。現実、市販の歯磨き粉には99%入っているが、薬品による障害が起こる可能性は非常に低い。昔、阿蘇の井戸水の中に火山性のフッ化物が入っていて問題になった。現在、日本では、水道水の中には入っていない。

<出田委員>

歯科医師会の先生方が医学的には一番理解されていると思うが、歯科医師会ではどうなのか。歯科医院にフッ化物塗布のチラシが貼ってある。そういうものをなぜ歯科医師会で推進しないのか。

<清村会長>

歯科医師会でやっていきたいと思います。

<渡辺委員>

資料が必要であれば資料を配布します。

<清村会長>

歯科医師会としては、市民の方から「やったほうがいいですよ」という声があれば、学校に行つて歯科保健活動をする。歯科の専門家として歯科衛生士会では学校に行つて何をやっているか。

<植委員>

生徒達には、フッ素について、食品にも入っているから安全ですよ。食生活、生活習慣についてお母さん方にむし歯にならないためにこういう事が必要ですよと言ったり、フッ素の効果を教えている。

<清村会長>

上水道の水には、0.8ppm以下でないといけない、と書いてある。情報等で条件をみないでダメというところだけ捕まえてくるので、そこがインターネットの危険性であるのかと思う。常にバックグラウンドのある方と一緒に情報を見ていくほうがいいのではないか。

<田尻委員>

乳幼児1歳6ヶ月はむし歯の割合が高くて、3歳児になると減る。保育園、幼稚園が歯科指導を頑張っているのはわかるが、妊婦を含めてここまでの時期の親に対する教育が重要になってくるのではないのか。

<清村会長>

おっしゃる通り、いつもそばにいる人の意識を変えることが必要ではないのか。食に通してはどうか。

<柿内委員>

子育て支援においては、歯で噛める、歯ごたえのあるものを子育てには提供している。噛むことがいかに大切か。高齢者においては、食べた後の口の中をキレイにする。特に乳製品を食べた後はうがいなどをする。時間をさきながら、歯の健康について説明をしている状況である。

<清村会長>

学童期について、熊本市の小学校校長会から意見を聞きたい。

<倉橋委員>

本校の養護教諭は、熊本市の養護教諭会の会長をしているが、学校現場では、勉強不足でもあるが、一般職員はフッ素洗口の十分な情報を殆どもっていないのが現状。課題として、小学校での実

施が進んでいない。原因はどうしてかということと学校現場の多忙化が原因。そのことを養護教諭からやりましようと言えない。タブーということで発言できない。発言すると、養護教諭が反対しているから、小学校では進んでいないと捉えかねない。フッ化物塗布のプラス面マイナス面をきちんと提示して学校の職員、保護者に必要性を徹底することが必要。それが実施される上において、学校が忙しいですとわかっていただかないと、ただやればよいと思われていては間違いである。そうすると学校での普及は難しい。お互いがわかりきった上でやらないと学校現場での実施というのは難しい。阿蘇で試験的にやった時、その報告会で実践して、良いことは言うが苦悩などのマイナス面が出てこない。きちんと情報として提出することも普及の意味で必要だと思う。

また、8020の推進員の方々には毎年来ていただいて大変お世話になっている。歯ブラシの使い方等教えていただいている。あと、人間ドックの中に歯の検診を入れることも大事なのかなと思った。

<清村会長>

学校現場では情報が不足しているということで、行政の出番だ。十分に議論の場が提供できるか事務局に考えを聞きたい。

<事務局>

課題は、どういうふうに取り組みができるのか。今後ともわれわれとしてはなるべく実現したい方向で取り組みたい。その過程のなかで歯科医師会だけ、行政だけではなく、多方面とも協力が必要である。

<清村会長>

PTA協議会の意見を聞きたい。

<緒方委員>

母親の立場として、学校の先生方も忙しいが母親も大変忙しい。とくに小学校、中学校の子をもつ親は経済的にもきつい、わかっていながら子どもと向き合う時間が少ない、子どもの歯のことについては二の次三の次になる。子どものフッ化物塗布は良くないものだと思っていて、歯科医の勧めを断ったことがある。良いものよりも悪いものほうがインパクトが強い。私たちの年代の母親は、どこからも教育を受けるところがない。私たち、母親に対して本当の安全な情報があればと思う。

<清村会長>

薬剤師会でのフッ化物の薬物について情報をいただきたい。

<古閑委員>

薬剤師会としては、フッ素がいいものか悪いものかやはり二の次三の次になってしまう。薬剤師も含め医療人が推進していかないとこの事業はできていかないのではないか。フッ素を使うことによってむし歯にならないというステップにきているので、市の事業として、予算等色々な問題があると思うが歯科医師会の先生、学校、行政と一緒にやっていければと思う。

<清村会長>

次は、市民の歯ぐき、歯肉炎のトラブルについて。

<田尻委員>

市民病院では中高生はあまり来ない。年配の方は歯周病の問題を抱えている。熊本だけでなく、全国的にみても多いと思う。

<清村会長>

歯肉炎になるのは、40歳になってからかその前からか。

<田尻委員>

歯肉炎は、歯ぐきが腫れているだけなら中高生から始まっている人もいます。歯周病は自覚症状がないので、進行しないと受診しない。

<清村会長>

病院歯科では、定期検診を受ける割合は増加傾向にあるのか。

<田尻委員>

データとしてはわからないが、市民病院では、定期にこられている方は、かなりの数いる。

<渡辺委員>

当院でも、なんともない方が定期検診で予防のために検診をすることが多い。

<清村会長>

高齢者の咀嚼の問題と栄養の摂取について。

<井手委員>

私も高齢者施設にいるが、噛めなくなり、飲み込むことが出来ない。ほとんどの方が義歯を使われているが歯ぐきがないので義歯の作製が難しいと言われて帰ってくる方もいる。そうなる食べられるように細かく刻んだりミキサーにかけたりするが、見た目も悪く、ドロドロの食事になり、食事の量も減ってきて、体重も落ち、健康状態の悪化につながる。口腔機能を維持するのは高齢者にとって難しい。介護保険で口腔ケアをすることは、食べることに繋がるということ働きかけている。高齢者、私たちにとって歯は栄養をとっていくためには必要なこと。80歳まで20本残すのは難しいが栄養をとることで協力していけたらと思う。

<清村会長>

高齢者、介護保険を受けられる世代の方の口の健康について。

<平上委員>

平成18年度から介護予防事業が始まり6年目になった。全高齢者の中の2割が介護保険を受給されている。あと8割の方は元気な高齢者といわれている。介護保険の手前の方々は、虚弱な高齢者といわれていて、介護保険を利用しないよう元気に過ごしていただく。介護保険を利用される方が5%と国として位置づけていたが、5%の高齢者を見つけるのが難しく、年々スクリーニングの枠を広げたりした。今年度からスクリーニングの方法、プログラムが変わった。熊本市では、できるだけ市民の皆様方に親しみやすい名称として「わくわくシニアクラブ」介護予防事業に変えた。虚弱な高齢者を「健活シニア」と名称変更した。スクリーニングの方法で大きく変わったのが、基本チェックリストをつけて、虚弱だと判断された方が参加できることになった。前に比べるとスピーディになったが、主治医の後押しがなくなったのが問題。スクリーニングを多くの方々に目にしてチェックしていただくが、ふれあいサロンに来る高齢者は、元気な高齢者が多いのかチェックはされない。熊本市の多くの方々に介護予防事業にご理解していただくためにパンフレット等をつくっている。委員の皆様にご紹介等協力いただきたい。

<清村会長>

言い足りないことは、事務局の福岡さんに名刺をもらって、メール等で意見をやり取りしていただきたい。色んな課題、意見が出ましたので市民のためにこれからも力を合わせて頑張りましょう。