

令和5年度第1回 健康くまもと21推進会議 「第4次熊本市歯科保健基本計画に関する策定委員会」議事録	
開催日時	令和5年(2023年)7月21日(金)15:00~16:30
開催場所	市役所 議会棟 予算決算委員会室
出席者	熊本大学大学院生命科学研究部歯科口腔外科学講座:教授 中山秀樹氏【部会長】 熊本市歯科医師会:会長 渡辺猛士氏 熊本県歯科衛生士会:熊本市支部 監事 佐藤成美氏 熊本市歯科技工士会:専務 田上敬祐氏 熊本市地域包括支援センター連絡協議会:監事 永田智恵子氏 熊本市私立幼稚園・認定こども園協会:第2さくら体育幼稚園園長 中村好郎氏 熊本市小学校校長会:砂取小学校校長 竹原欣哉氏 熊本市8020健康づくりの会:会長 松本健次氏 健康まちづくりを推進する西区の代表:松尾西北地区社会福祉協議会会長 片山美智子氏
事務局	健康福祉部:大林部長 健康づくり推進課:山下課長、木櫛副課長、迫主幹 口腔保健支援センター:山川審議員、釘島医療参事、江頭主任技師、吉武技師
議事	議題1 第3次健康くまもと21基本計画の策定について 議題2 第4次熊本市歯科保健基本計画策定方針について
配付資料	・次第 ・令和5年度 健康くまもと21推進会議 歯科保健基本計画策定委員名簿 ・資料1 第3次健康くまもと21基本計画の策定について ・別紙1 第4次熊本市歯科保健基本計画体系図(案) ・別紙2 第4次歯科保健基本計画における成果指標及び目標値(案)

【内容】

1 開会

委員の紹介

挨拶 健康福祉部 大林部長

座長挨拶 熊本大学大学院生命科学研究部歯科口腔外科学講座 中山教授

2 内容

(1) 第3次健康くまもと21基本計画の策定について【資料1 P1~4】

事務局から説明

(2) 第4次熊本市歯科保健基本計画策定方針について【資料1 P5~13 別紙1、2】

事務局から説明

事前質問に対する回答について

【委員からの事前質問】

幼稚園、保育園のフッ化物洗口実施園がH23年46.2%、R4年46.3%でなかなか増えていない。小学校も実施校は増えているが、条例にもあるのに100%にならないのは何故か。今後は1～2年生のみ実施から、全学年への実施を目標にと考える。フッ化物洗口実施園、実施校の割合が増えると、政令指定都市ワーストから脱却につながると思う。

【事務局】

保育所等のフッ化物洗口実施率については、緩やかな増加傾向にあったが、新型コロナウイルス感染症の影響で下がってきている。コロナ前の令和元年度は52.1%であった。新型コロナウイルス感染症も5類になったため、今後実施園増加に向けて取り組んでいく。

小学校のフッ化物洗口については、こちらもコロナの影響で令和4年度は実施率100%に至らなかった。ただ、今年度は全校実施に向けて取り組んでいるところであり、学校からも「コロナで実施は難しい」といったご意見は今のところない。実施学年の拡大に向けては今後検討する。

【委員】

学校によってフッ化物洗口の開始時期等に差がある。「切れ目ない支援」のためにも幼稚園～小学校2年生で終わるのはもったいない。中学校まで継続して実施することで成果指標にも15歳未満のフッ化物応用の経験についての項目にもつながるのではないかな。

【委員】

第2さくら体育幼稚園では令和3年度からフッ化物洗口を開始している。令和4年度の園長会で洗口の状況報告と他の園長にも実施を呼びかける機会があった（当時の実施園は5～6/35園）。担任に聞いても「そんなに大変ではない」というが、実施園の数が大きく増えているわけではないようだ。「フッ化物洗口はすぐに効果がでなくてもいい」ということは園内で呼びかけている。今後も園長会で洗口実施について呼びかけていく。

【委員】

フッ化物洗口が広がりにくい理由として、1～2年生で始めるとなった時に学校教諭の負担軽減のために8020推進員やシルバー人材センターに委託しているがそれでも養護教諭が関わる部分が多く、養護教諭の負担になっていることが挙げられる。2年生までなら仕方ないと思えるが高学年までが対象となると一気に学校の負担が増え、8020推進員やシルバー人材センターにも限界があるためなかなか進まないのではないかなと思う。

県ではトップダウン方式で小1から中3までを各学校の養護教諭が洗口液を作製し、各クラスで実施しているが養護教諭からは負担が大きいという声が多い。市内ではモデル的に1年生から6年生まで実施している学校もあるがそこは体育館で実施しており、体育館での方法であれば、実施できる可能性もあるかなと思う。

【委員】

県の洗口方法を市が上手く取り込んで実施できないか。現場からは8020推進員、シルバーのマンパワー不足の声をよく聞く。PTAからのボランティアも考えたい。

市と県では5～6年後に大きな差が生まれる可能性がある。1～2年生時と5～6年生時では萌出している歯も異なるため、できれば6年生までの継続実施が望ましいと考える。

学校としては「なぜそれを学校が担わなければならないのか」という意見があることからボランティアとして民生委員に手伝いを依頼することもあるようだが、民生委員も「このような形で実施するとは思わなかった」と感じているようだ。

【委員】

はじめは多くの推進員がいた（約 1,000 人）が令和5年度の会員数は 500 名ほどとなっている。フッ化物洗口時は各クラスに一人の推進員を配置する必要があるがマンパワーが不足しがちであり、推進員の増員が課題である。西区では PTA に依頼しクラスからフッ化物委員を出して洗口の手伝いをしてもらえよう依頼しているが、昼間に手の空いている人材がおらず実現していない。支部の中でも6年生までの実施をという声がでていますが、実施には市や学校に依頼し推進員を増やす必要がある。

【委員】

学校ボランティアを募集してはどうか。

【委員】

学校ボランティアは依頼しているが PTA からは参加がない。また、自分たちが加入している保険に入ることができないため何かあった時の保障ができない。以前は児童の保険まで8020健康づくりの会が払っていた。

【委員】

自治協や社協に呼びかけることはできないのか。

【委員】

有償で委託を受けているため自治協や社協に来てもらっても保険に入ることができない。ボランティアの方にも 8020 推進員になってもらう必要がある。

【委員】

自分も以前は小学校で勤務していたがフッ化物洗口がそんなに大変だとは思わない。8020推進員やシルバー人材センターからわざわざ来るのも大変ではないか。担任が実施すればよいと思う。時間が取れないのであれば例えば洗口の日だけ掃除時間を短くするなどして時間をつくってはどうか。

か。

【委員】

洗口そのものは2～3分程度で終わるが洗口液を作ることに時間がかかり、そのことに負担を感じているようだ。

【委員】

フッ化物洗口に使うフッ化物は安全なのか。

【委員】

歯科技工で使用するフッ化水素酸は劇薬だが、フッ化物洗口で使用するフッ化物ナトリウムは歯磨き粉にも配合されており安全である。

【委員】

フッ化物洗口の最大の目的は生徒のむし歯を減らすことであり、実施する・しないを負担があるかどうかで決めるものではないのではないか。

高学年は洗口の意味を理解した上で、自ら洗口液を作ってうがいをするを促すことが大切だと思う。与えられたものでうがいをするのではなく、自分で理解して取り組むことで将来大人になった時に自分のこどもたちにフッ化物洗口や歯の大切さについて伝えられるのではないかと。

【委員】

節目年齢歯科健診はいつから行っているのか。

【事務局】

歯周病検診という名で令和元年度から実施している。今年度から節目年齢歯科健診と名前を変え、個別通知を開始した。

【委員】

自分の親が入歯ばかりを一生懸命磨き、自分の歯のケアができていなかったために歯周病になり歯ぐきの炎症を起こして入れ歯が合わなくなってしまった。噛むことの重要性を改めて感じた。

自分は現在定期的に健診に行っているが一般の方は歯の大切さに気付く機会が少ないと思う。通所施設では入所者に合った口腔衛生用品を施設が準備するなど施設側の意識も変わってきていると感じるが、今後は働きざかり世代への取組が重要と考える。高齢者が集まる機会に歯科医師を呼んで講演会を開いている。今後も定期的に開催したい。

【委員】

そうした取組は意識の変革につながると思う。

【委員】

熊本市ではこどものむし歯は多いと言われているが成人も全国的にむし歯が多いのか。なにか集計できるデータはあるか。

【事務局】

成人については法定の歯科健診があるわけではない。歯科を受診した方のレセプトや請求の情報と突き合わせることでどのくらいかを調べることはできると考える。しかし、自動的にこちらに提出されるものではないため、幼児健診のように実際に行っているものを集めるのは難しいと考える。

【委員】

通所施設のデータを取るのはいいことだと思う。施設の意識向上にもつながるのではないかな。

8020推進員が減っていることはとても問題になっている。昔は民生委員が自動的に8020推進員になるような地域もあったが民生委員の負担減の観点からそうした地区も減少している。ささえりあとしてもPRしたい。

ささえりあでは約20箇所ですらサロンを実施しており、毎回約10数名が参加している。参加者はまだ介護が必要になる前の比較的元気な高齢者が多いためこの層にアプローチしたいと考える。

学校でこどもにかかわることで、手伝いに行かれる本人の励みになるのではないかな。

まずは包括協議会にもっていき大きな枠組みからPRを進めたい。

【委員】

成果指標④の「50歳以上における咀嚼良好者の割合の増加」について「咀嚼良好者」の定義はなにか。

【事務局】

この指標は国の基本的事項に記載があり今回新たにできた指標だが国の基本的事項などに明確な定義は示されていない。成果指標③の「40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合の減少」を一つの指標と捉えられるがその集計はアンケートや健診などから自治体ごとに判断すると思われる。

【委員】

指標の中に「咀嚼」と「咀嚼く」と2種類の表記がみられるがどちらかに統一したほうがいいのではないかな。

【事務局】

国の基本的事項では漢字表記となっているが、本市では「咀しゃく」の標記に統一する。

【委員】

「検診」と「健診」の違いは何か。

【事務局】

検査する項目がはっきりと決まっているものを「検診」、健康状態を総合的に診るものを「健診」と定義している。

【委員】

成人歯科実態調査の結果はどうだったのか。

【事務局】

現在集計中である。

【委員】

成果指標の目標値は原則国が出している目標値に合わせているが、●の項目については市独自のパーセンテージである。今後書面会議にもつながっていく部分になるところであるため、そうした視点でもご意見をいただきたい。みなさんの意見を反映し、よりよい計画になればいいと考えている。

3 その他

(1) スケジュールについて【資料Ⅰ P14】

事務局から説明

4 閉会