

令和5年度第1回 健康くまもと21推進会議 「歯科保健部会」議事録	
開催日時	令和5年(2023年)8月25日(金)15:30~17:00
開催場所	市役所 10階会議室
出席者	<p>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】</p> <p>熊本市歯科医師会:会長 渡辺猛士氏</p> <p>熊本市薬剤師会:理事 工藤壽子氏</p> <p>熊本県看護協会:副会長 永野智子氏</p> <p>熊本県歯科衛生士会:熊本市支部 監事 佐藤成美氏</p> <p>熊本市歯科技工士会:専務 田上敬祐氏</p> <p>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</p> <p>全国健康保険協会熊本支部:企画総務部長 山田浩一氏</p> <p>熊本市保育園連盟:理事 三浦弘文氏</p> <p>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</p> <p>熊本市小学校校長会:砂取小学校校長 竹原欣哉氏</p> <p>熊本市食生活改善推進員協議会:会長 平川恵子氏</p> <p>熊本市8020健康づくりの会:会長 松本健次氏</p>
事務局	<p>健康福祉部:大林部長</p> <p>健康づくり推進課:山下課長、木櫛副課長、迫主幹</p> <p>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</p>
議事	<p>議題1 第3次熊本市歯科保健基本計画の進捗管理について(資料1、2、3)</p> <p>報告1 第4次熊本市歯科保健基本計画に関する策定委員会の報告(資料4)</p> <p>報告2 熊本市口腔保健支援センターの取組報告について(資料5)</p>
配付資料	<p>・次第</p> <p>・令和5年度 健康くまもと21推進会議 歯科保健部会 委員名簿</p> <p>・資料1 第3次熊本市歯科保健基本計画令和4年度の進捗と令和5年度の取組について</p> <p>・資料2 令和5年度熊本市成人歯科実態調査結果</p> <p>・資料3 第3次歯科保健基本計画における成果指標の達成状況と令和5年度の目標値</p> <p>・資料4 第4次熊本市歯科保健基本計画に関する策定委員会の報告</p> <p>・資料5 熊本市口腔保健支援センターの取組報告について</p>

1 開会

委員紹介

挨拶 健康福祉部 大林部長

2 内容

議題1 第3次熊本市歯科保健基本計画の進捗管理について事務局から説明(資料1、2、3)

【委員】

フッ化物洗口は令和5年度から保育所等でも積極的に行うようにということだがこれは無料で強制なのか。

【事務局】

強制ではない。

【委員】

資料1の8ページ【現状と課題】(2)について、フッ化物洗口の実施校は83校であるのに健康教育の実施校のグラフでは82校となっているのはなぜか。

【事務局】

洗口は実施しているが健康教育をする時間がとれなかった学校が1校あったため、このような数字になっている。

【委員】

妊婦歯科健診が今年度から直営を廃止した関係で受診率低下の懸念があるということだが、指標①の口の健康と喫煙の関係について知っている者の割合の出典は妊婦歯科健診の結果から抽出している。そうすると受診者自ら健診行動を起こそうとする意識の高い受診者の結果となり目標値の数値にバイアスがかかるのではなか。また、目標値75%を達成できるのか。

【委員】

この目標値が達成できたかどうかを判断する数値の母集団はどのようになっているか。

【事務局】

母子手帳発行時または妊婦健康相談時に妊婦歯科健診の問診票を渡している。直営で健診を実施していた時には健診受診後に回収し、また歯科医院で受診した場合にも歯科医師会を通して回収することとしている。この問診票数を母集団としており、直営のみの母集団ではない。今後歯科医師会と検討したい。

【委員】

指標①の指標を確認するためには母子手帳交付時、妊婦相談時に渡される問診票と自ら健診を受けられた方の問診票を合算したものという認識でよいか。

【事務局】

そのとおりである。妊婦歯科健診は直営を廃止したものの、妊婦健康相談は現在も実施しているため、その時に妊婦歯科健診の受診について周知を図っている。

【委員】

熊本市の妊婦歯科健診の受診率は直営で実施していたこともあり、これまで九州8市や政令指定都市内でもダントツに高かった。今回直営が廃止し、歯科医師会の手に移行したが今後も何とかしてこの受診率を維持したい。

フッ化物洗口に関して実施校の増加に向けた実施方法や人材確保とあるがこれに尽きると思う。こ

れをどうするかによって熊本市が実施率やむし歯罹患率が最下位になるかの分かれ目になる。熊本県下の他の自治体は現在徹底して洗口を実施している。洗口の重要性は学校の先生も十分に理解していると思うので、あとはどうにかスムーズにいく方法を模索していただきたい。

【委員】

妊婦歯科健診が直営を廃止したとあるが、勧奨のための案内は出すのか。

【事務局】

母子手帳発行の際には必ず職員が対応する。歯科専門職でない職員が対応した場合でも妊婦歯科健診の案内と協力歯科医療機関の一覧を渡して周知している。

【委員】

不正咬合のこどもが多く、また半分以上が上顎前突で原因は指しゃぶりということだが、ここまではっきりわかっているならこれに特化したアナウンスがあってもよいのではないか。

【事務局】

3歳児健診の際に個別指導の機会があり、そこで「指しゃぶりをやめよう」「おしゃぶりをやめよう」という声掛けを行っている。どういうときに指しゃぶりをするのかを聞き取り、指しゃぶりをしたくなったら注意を他に向けるなどのような方法を薦めている。

【委員】

指しゃぶりが治らないこどもには苦みの強いマニキュアを爪に塗るといったことをすると効果がある場合がある。

【委員】

歯科衛生士会が作成したビデオに指しゃぶりについてわかりやすく紹介されていた。

【委員】

歯科保健指導で地域に出ると「赤ちゃんはおしゃぶりをするものだ」という認識を持っている方もいる。こういう方にしっかり指導することが重要かと思う。指しゃぶりは寝る前にすることが多いので昼間にしっかり遊ばせて疲れさせたり、指しゃぶりをしそうになったら手遊びやおしゃべりをして注意をそらすように指導している。最近は親も忙しくこどもと触れ合う時間が少なくなっているためこどもと関わる機会を持ってもらえるようにしている。フッ化物洗口の実施もあることから自分たち歯科衛生士が小さいときから歯について話していく必要があると思う。

【委員】

妊婦歯科健診の受診率が上がっているのに熊本市のこどものむし歯が減らないのはなぜか。

【事務局】

妊娠期間やこどもの歯の萌出を経て、いつ仕上げみがきを始めるかで悩まれている保護者もいる。この場合1歳6か月児健診での指導では遅いという意識でいる。今年度1歳からのフッ化物塗布事業を開始することからその効果に期待している。

【委員】

食と口の健康にもつながりがあると思うが食の視点から何かご意見はあるか。

【委員】

栄養士が作成したおやつレシピをサークルなどで配布している。

【委員】

フッ化物のスプレーなどは甘味を感じるものもある。その味を覚えることで結果的にむし歯予防につながればいいのではないかと思う。

【委員】

本園では既にフッ化物洗口を始めているため園長会でフッ化物洗口の実施について紹介しているがなかなか実施園が増えない。担任に大変か聞いても「そんなに大変ではない」と答えているし、子どもも毎日の習慣となっている。大変ではないことを PR し、今後も実施率を上げられるようにしたい。

【委員】

園に理解していただくことも重要だが、保護者や市民に理解していただくことも重要だと思う。

【委員】

先生方は「大変でない」とおっしゃるがやはり大変でないことはないと思う。しかし、子どもたちの健康のために「何のために行っているのか」を考えて実施してくださっているのだと思う。

【委員】

先日高校野球を見ていたら「生徒主体」がキャッチフレーズの高校が優勝していた。娘が白山小学校に通学しているが健康に関する発表会を生徒主体で実施していた。生徒の中で健康に興味のある生徒をリーダーにして学生が主体となって準備をし、教師がチェックをするという方法をとってはどうか。

【委員】

フッ化物洗口の実施方法、人材確保などはどのような策、工夫を考えているのか。県と同じ実施方法を考えているのだと思うがそもそも学校に負担をかけない方法ということで始まったので今から学校の手を借りるといふことになると思うと話が違ふと反発が起きる。

歯科医師会や地域では何か案はあるのか。例えば校長会では児童に塗布券を発行し、下校中に地域の歯科医院に立ち寄りフッ化物洗口や簡単な歯科健診を受けるといった案がでてくる。

【委員】

歯科医師会としても洗口実施に向けて協力したい。学校で歯科健診をするとほとんどの子どもはむし歯がない。一方むし歯がある子どもは一人で何本もむし歯がある状態である。これにはやはり家庭環境や親の意識も要因としてあると思う。そうした背景がある中で塗布券を配布しても健康意識の高い家庭の子どもは洗口に行くが、そうでない子どもは洗口に行かずますます差が開く恐れがある。フッ化物洗口によってボトムアップを目指すことが大切ではないか。

【委員】

現在、薬を患者に渡すときも「この薬はこういう効果があるので〇時に飲んでください」という指導ではなく患者自身が自ら薬の効果を意識するような指導を目指している。薬物乱用防止教室でも「薬物はだめ」と押し付けるのではなく「なぜだめなのか」「どうすればいいのか」を生徒に考えさせるようにしている。フッ化物洗口や指しゃぶりの指導についても同じことが言えるのではないか。

【委員】

誰かに命令されたものではなく自主的に行うものについては誰も止められないと思う。現在、8020推進員などのボランティアに対して何らかのインセンティブはあるか。

【委員】

推進員が足りていない校区については区役所の歯科衛生士職員が地域に出向き声をかけてもらっている。また、社協の会議や民協の会議で広まることもあり、身近なところから増えているのではないかと思う。

【委員】

8020推進員の平均年齢は何歳くらいか。

【委員】

70歳くらいである。フッ化物洗口のお手伝いとしてPTAにも協力依頼をしている。

【委員】

フッ化物洗口に従事される推進員の方になにかインセンティブはあるのか。

【委員】

委託事業のため報酬費がでている。

〈委員からの事前質問〉 ※当日回答することができなかつたため、議事録にて回答いたします

①後期高齢者の歯科口腔健診受診率がかなり低くなっているのはどうしてか。

【事務局】

利用しない方の声としては「すでにかかりつけ歯科医でサポート受けている」の回答が聞かれる。また、口の健康という点で、歯科健診の目的としてオーラルフレイルとしての予防的な健診であるという趣旨が伝わっておらず、ただ虫歯や歯並びの健診と理解されている点もあろうかと思われる。対策として、近年は健診の広報啓発の強化を行い、健診受診券の発送物にオーラルフレイル予防であることなど資料を加え必要性について伝えるように工夫をしているところ。

また、国保年金課で高齢者を対象としたフレイル予防に関する健康教室を実施しておりその中で、オーラルフレイルについて啓発を行い、さらに健診の受診勧奨を行うなどして受診率向上に努めたいと考えている。

②介護老人福祉施設や介護老人保健施設についても健診実施率が下がっているのは、コロナの影響か。

【事務局】

施設には令和5年8月現在の状況について調査をしている。まだ集計中だが、コロナを理由に実施していないという施設はほとんどないように思われる。往診に来てもらうなど治療を受ける機会があるために健診がないといった施設があったため、歯科受診の機会としてはもう少し多くなることが見込まれる。

報告1 第4次熊本市歯科保健基本計画策定方針について事務局から説明(資料1 P5~13 別紙1、2)

【委員】

体系図のベースになっている基本理念には熊本市歯と口腔の健康づくり推進条例の内容が含まれている。①では「自発的な取組」を促し「早期発見」「早期治療」を促進することを目指して啓発を行うことが重要である。②では「切れ目なく」という言葉が入ることで全ての世代が重要であることというポイントになっている。③では①と②を促進するために関連各部署が有機的に連携を図ることによって総力をあげて取り組むことを表している。これらの理念が基本目標にはちりばめられている。

【委員】

第4次の体系図と第3次の評価の図があるが、第3次と第4次で若干指標が変わっている部分がある。第3次から第4次で指標が変化しているものについてはなぜ変わったのかの整理が欲しかった。

【委員】

この補足説明が分かる資料などを出す予定はあるか。

【事務局】

最終評価は計画の中でも説明していくことになるが、現時点で最終評価の結果がまだでていないものもあるため、目標値を達成しているか、その結果とすり合わせて新しい指標を立てる予定である。また、国の方針で人の幼少期から高齢期までのライフコースについて記載があるため次の計画でもこれを踏まえた指標になると思われる。

報告2 熊本市口腔保健支援センターの取組報告について事務局から説明(資料5)

【委員】

地域包括ケアセンターで看護師でもあるため病気も早期発見と早期治療が大切だと感じた。

【委員】

協会けんぽとして医療費という部分に取り組んでいる。歯周病と生活習慣病の間の因果関係は証明されていることから、歯科医師会と歯科衛生士会と連携し生活歯援プログラムを実施しており、職域での歯の健診等につながればいいと考えている。

【委員】

自分も委員になるまでフッ化物洗口について知らなかった。市民の中にもフッ化物洗口について知らない人が多いのではないかと。市民の目に入ったり耳に触れたりする機会を増やし「やらなければいけない」と思えるような啓発が重要ではないかと思う。

3 閉会