

平成 30 年度合志市歯科保健連絡協議会（議事録）

日時 平成 30 年 12 月 6 日 13:30～15:00

場所 合志市防災センター避難所①A

出席委員：永田歯科医師、城歯科医師、阿久根歯科医師

春野歯科医師、佐藤歯科衛生士

東養護教諭（西合志南小学校）

林養護教諭（西合志東小学校）

北村園長（市認可保育園連盟会）

市野歯科医師（菊池保健所）

学校教育課 吉山主幹

事務局：齋藤健康づくり推進課長、小畑班長

太田主査、栗崎保健師

1 開 会

2 委嘱状交付

3 挨拶

健康づくり推進課長挨拶

4 委員紹介

各委員・事務局より自己紹介

5 議 題

① 合志市における歯科保健の現状と課題について（事務局から報告：資料①）

② 小中学校フッ化物洗口実施状況について（委員から報告：資料②）

③ 平成 31 年度歯科保健事業実施計画について（事務局から報告：資料③）

④ その他

・妊婦歯科健診・歯周疾患検診委託料について（事務局から報告：資料④）

6 質疑応答

7 意見交換

委員 フッ化物洗口の効果については、比較対象者がいないため、フッ化物洗口のみ
の効果とは言い難い。長年、学校側がブラッシング指導を実施している効果もある。
課題のゴミ（紙コップ等）の量について、紙コップ等の費用も厳しいが、導入し
た当初、安全に短時間で効率的にできる方法として検討した結果、この方法にな
ったことを念頭に置いてほしい。また、年度途中で希望変更が多いとのこと
だったが、途中変更をしてよいという取り決めだった。また、児童で分注をして

いる学校もあるが、安全に行うためにはなるべく子どもにさせず、始めたいという思いも当初はあった。慣れてきた今が怖いため、安全に慎重に行っていた方がよいと思う。

事務局 フッ化物洗口の効果を見るうえで、統計・分析についてご意見をいただきながら、今後も検証をしていきたい。

委員 紙コップを、歯磨きコップでの代用も考えているが、40人の子どもが教室から移動する時間や衛生面の問題がある。また水場に行けない場合は、吐き出したものに対して、中学生は抵抗が大きく、やむを得ない現状があり、予算削減は難しい。しかし、今の子ども達は保育園からフッ化物洗口を始めているため、吐き出すことに対する抵抗も薄れていくのではないかと。教育委員会の独断で変更はないが、今後、検討を行っていきたい。

委員 小学校の歯磨き指導や保育園・幼稚園のフッ化物洗口の現状を確認し、気づいたことがある。園では、先生達の協力もあり、毎日きちんとできている。忘れていることや変更点、安全性を考え、年に1回の点検はいいと思う。また、毎日法をすることで、その時間は静かに集中できており、口を閉じる子が増えてきていると感じた。

小学校では、子ども達が分注をする際、歯科衛生士が、点検・確認を行うことで、見守られている感覚で間違いが起こらないのではないかと感じた。フッ化物洗口の効果や子ども・親御さん達の意識変化により、染め出し液を塗っても、染まらない子が増えている。あるいは、小学生は乳歯から永久歯への生え変わりの時期であるため、フッ化物洗口をすることで歯の表面に歯垢が付きにくくなったのではないかと考えている。しかし、最近は歯肉炎が増えてきているため、歯磨き指導を続けていく必要がある。現在、歯科衛生士会で学校へ歯科指導に行っており、今年は合志小以外の2,628名の歯磨き指導を実施した。しかし、マンパワー不足があり、よければ市の歯科衛生士が一部していただけたら助かる。

委員 歯磨きは基本だが、歯磨きだけで効果をだすことは難しい。平泉町の研究で、おやつ・歯磨き指導・フッ化物洗口の3つの組み合わせで有効性が高まり、むし歯が減った。学年別でもむし歯有病者率や一人当たりむし歯本数をみると、どの学年も効果が出てきている。学会や新潟県のマニュアルでは大人の監督下で、保健委員の子どもたちが分注する方法が紹介されている。紙コップのゴミが出るが必要分だと考えて良い。中学生のフッ化物洗口実施率は減ってきているとのことだが、約9割は切らないよう教育的な動機づけの工夫が必要である。

委員 フッ化物洗口未実施園について、園長会で伝えているが、未実施園には個別に訪問で働きかけをして欲しい。また、初めてフッ化物洗口を実施する場が保育園・幼稚園であるため、一人ずつ丁寧に対応していくことが大事である。本園では5月からフッ化物洗口に取り組んでいるが、障がいや特性のある子は難しく、11月に初めてできるようになった。それまでは、薬剤を入れずに水で対応していたが、

すぐに飲み込こんでしまい、口の中で動かすことができなかった。保護者の中にはできないのでしなくてもよいという人もいるが、させないのではなく丁寧に対応していくことが大切。フッ化物洗口は、子ども達にとって特別感があり、挑戦できたことは子ども達に達成感を与える。また、歯科衛生士の指導があることで褒めてもらい、やる気に繋がる。現場ではマンパワー不足の意見もあるが一人ずつ丁寧に対応していくことが必要な現状もある。

委員 学校だけではフッ化物洗口の準備に手が回らないため、今後も市の歯科衛生士を継続してお願いしたい。

来週2回目の歯科健診を行う。指導に力を入れており、気になる子には、校医の先生に協力してもらい、直接子どもに個別指導を実施してもらっている。ある程度治療に繋がりがり口腔内が改善している子も増えているが、家庭の事情や、親御さんの仕事の関係等で、なかなか受診に繋がらない子がいる。行政や地域で考えていかないと、学校だけでは行き詰まってしまうと感じている。

委員 県で来年度から特別支援学校でもフッ化物洗口を始めていく方針。今年度は準備期間で、職員と保護者へ説明会を実施している。通常より長めに練習がいるが、多くの子ども達が洗口ができるようになる。洗口の手順を理解しやすいように絵カードを用いてステップを踏んで練習をする方法がある。しかし、どうしても飲み込んでしまう子どもさんは洗口ができないが、歯磨きの時に洗口液をつける方法がある。必要に応じて園歯科医と相談し、助言をいただいてはどうか。

事務局 医師から現場や統計を見てご助言をお願いします。

委員 現場から見て、実際におし歯は減ってきていると感じる。しかし、本年度、歯科健診に行った小学校では、数名ほぼおし歯であり、家庭環境の問題について話を聞いた。1歳半・3歳児健診時点ではフッ化物洗口を実施していないがおし歯が減ってきており、これは親御さんの意識の変化だと思う。1歳半はほとんどおし歯がなく、3歳児にぽつぽつあり、親御さんにおし歯のことを伝えと、親御さんもおし歯があることを気づいているため、言われることを嫌がられる。しかし、これから就学前健診や小学校に上がるとおし歯が増えることを伝えている。子ども達の意識にも変化がある。子ども達におし歯のリスク等をわかるように説明することで子ども達の意識も高まり、親御さんがしなくても、子ども達自身がフッ化物洗口をしたいとなるのではないかと感じる。親御さんに任せきりにせず、子ども達自身がどうしたいかを聞いていくことも必要である。子ども達へおし歯のリスク要因を少しずつ伝えていくことで歯磨きの必要性等、歯磨きをしなければいけない気持ちが芽生えてくるかもしれない。今は共働きが増えているため、歯医者へ行けず、緊急時に、(悪化してから)連れて来られる。ひどくなってしまうと、子ども達は口を開けず、強引に口を開けてしまうと子どもにとっては耐え難い苦痛になってしまう。ほとんどの歯科医院ではできるだけ子どもたちが口を

開けてくれる状況まで待つて治療を行うが、子どもたちが苦しい期間が長くなる。それがトラウマになり、大人になっても歯医者が嫌いになってしまう。そういうことを改善していくことの一步がフッ化物洗口だと思う。

委員 学校の先生や指導されている歯科衛生士の努力と相まってフッ化物洗口の効果がでてきていると思う。きちんと継続していくべきことだと思った。フッ化物洗口の目的はむし歯をなくすことである。むし歯をなくすことで、子ども達がきちんと食事を摂り、発育につながっていくことだと思う。むし歯をなくすことはかなり重要なことだと思う。

委員 小さい子どもは保護者が仕上げ磨きをし、歯科医院へ連れてくるため、いかに保護者に見てもらうかが重要である。その前の段階の妊婦歯科健診に来られた妊婦さんへ歯の重要性や今後産まれてくる子どもの歯の重要性について伝えていこうと思っている。小学生は歯科医院に来てもらうことが一番であるが、家庭環境等で来ることが難しい子もいる。そういう子は、病院・学校・地域等、いろいろな場所から声掛けをしていくしかないと思う。小学校高学年～中学校の子ども達は部活動が忙しいが、歯は一生使う大切なものであるため、未治療の子は部活の参加を認めさせない、大会に出さない勢いで指導をしていただければと思う。歯周疾患検診はなかなか受診率が上がらない。高齢者になるとむし歯も見えている部分だけではなく、歯根がむし歯になり、エナメル歯ではないところは進行早く、神経まで影響したり、歯が折れてしまう。高齢者は口が乾くので飴を舐めてしまうが、飴は口の中で長く糖分が、とどまり隅々まで行渡る。また、夏場スポーツ飲料の摂りすぎも含めて、関係者がいろんな場所で話をしていけば、むし歯も減り、むし歯になったとしても歯科医院へ足を運んでもらえばと思う。

委員 昨年度から養護部会で歯科保健に取り組んでいる。今年は県の学校保健会で本市の歯科保健について発表した。みんなで取り組むことで、治療率は昨年も今年も上昇がみられた。熱がさめないように頑張っていきたい。今後、飴やスポーツ飲料、おやつ指導も含めて、子ども達へ指導していきたいと思う。

委員 健診でどこの歯科医院へ行けばいいかお尋ねがある際、通うことを考え、家から近い歯科医院を案内している。近い場所であれば、初回到親御さんに連れて行ってもらえれば、子どもが通えると思う。もし可能であれば、歯科医院の場所と診療時間が書いている資料があればそれを見せて話せるかなと感じた。

事務局 市で歯科医院マップを作成している。しかし、診療時間・診療科目は記載されていないため、ご自身で調べていただければと思う。

委員 市のホームページに掲載されている歯科医院マップを学校では印刷して渡している。

特別支援学級の子どもが増えてきており、口を開けることを嫌がったり、抵抗のある子も増えてきている。しかし、むし歯があるため、歯科医院へ行ってほしい。そういう子どもを診られる歯科医院はどこがあるのか。

- 委員 どこでもいい。どこの歯科医院も対応される。
- 委員 口腔内に縫合しなければいけない怪我をした際には、歯科医院へ電話をし、状況説明をし、対応できると言われたら近くの歯科へ行っていいのか。それとも、歯科口腔外科がいいのか。
- 委員 歯科医院へ電話をされ、対応できるとのことであれば行っていい。口腔外科はどちらかという腫瘍切除・骨折等の手術をする。裂傷であれば一般歯科で対応できる。
- 委員 菊池地域歯科保健連絡会で治療率を上げる工夫として、受診勧奨をしても治療へ行かない子は警告の方法として、受診通知書の色をイエローカードやレッドカードで受診勧奨をしたところ効果が上がったと報告があった。
- 委員 イエローカードやレッドカードの受診勧奨は10年前に実施されており、赤をもらったと持ってきた子がいた。子ども達は部活に一生懸命であり、部活を引退した後、受験の間におし歯治療を求められても難しい。1～2本ならいいが7～8本は難しい。以前は、まとめて治療をすると高額であったが、現在は中学3年生まで医療費が無料になるため、治療をまとめて行うことは可能である。できれば、イエローカード・レッドカードを出し、部活が休みに歯科医院に行く形をとっていただければと思う。

8 その他
事務局

次回の会議も来年の同時期に開催予定である。

9 閉会