

令和元年度合志市歯科保健連絡協議会（議事録）

日時 令和元年11月14日 13:30～15:00

場所 ヴィーブル会議室

出席委員：阿久根歯科医師、春野歯科医師

南川歯科医師、竹内歯科医師

辻養護教諭（西合志第一小学校）

野村養護教諭（西合志南小学校）

佐藤園長（市認可保育園連盟会）

市野歯科医師（菊池保健所）

井伊参事（菊池保健所）

山口歯科衛生士、橋口学校教育課主事

事務局：齋藤健康づくり推進課長、小畑班長

太田主査、甲斐

1 開 会

2 挨 拶

健康づくり推進課長挨拶

3 委員紹介

（各委員・事務局より自己紹介。）

4 議 題

(1)平成30年度歯科保健事業実績報告

(2)令和元年度（2019年度）歯科保健事業実施状況について

(3)小中学校フッ化物洗口実施状況について

(4)令和2年度歯科保健事業実施計画について

5 意見交換

委員 歯周疾患検診受診率について平成25年度のみ自己負担600円と書いてるがそれ以降は無料に戻したという事か。

1歳6ヵ月児健診の仕上げ磨きをしてない割合、同じく3歳児健診の仕上げ磨きをしていない割合のグラフがあるが、平成27年以降急にはねあがっているがそれ以前は低い数値。3歳児健診に関しては平成27年以前は0%に近い割合で100%に近い割合で仕上げ磨きをしていて、1歳6ヵ月でも97%仕上げ磨きをしてるが、果たしてそのような事がありえるのか。資料の書き方を変えたのか。平成26年と27年で様式を変えたなどはないか。

事務局 平成25年度のみ自己負担が600円あり、その後は、自己負担なしに戻している。

- 事務局 質問項目の内容を変えていないか不確か。フッ化物塗布や洗口を始める中で随時修正をする時期でもあった。フッ化物の洗口を平成 24 年から保育園で始め、質問の見直しや健診の資料の見直しをこの数年で行った時期でもあった。そのような変更が重なったためか。はっきりとした原因は掴めていない。
- 委員 小学校のデータは A3 実施報告書となっている。保育園でも市が開始したときから、洗口を始めているが、学校のような報告書がないのは、保育園は必要ないという事か。実施報告書に保育園が載っていない理由の説明をいただきたい。
- 事務局 保育園幼稚園に関しては資料 1 の最後の資料となっている。具体的に学校のように各園の人数や実施率を記載すると園が特定されるため、あえて今回出していない。
- 委員 園が出すと特定されてしまうからという事で書かれていない。それはよいと思うが、逆に言うと学校は、小学校と中学校はこのように一覧表にされて、書き方が非常にきつい書き方となっている。学校関係者としては、学校現場はとても忙しい中、この事業に取り組んでいるためきついところ。
- 委員 お忙しい中、フッ化物洗口をするのに時間を使っていただいて、非常に感謝している。昨年の資料を参考にし、表を作成している。学校によってばらつきがあり、それぞれに課題がある。各学校と学校教育課と一緒に頑張っていけたらという思いでこのような資料の作成している。今後とも宜しくお願いします。
- 委員 保育現場も毎日本当に忙しい現場で、職員の業務負担も増え、歯科保健の意義について使命感を持ってやることだと捉えて参加している現状。
- 委員 熊本県のホームページに「熊本県の歯科保健の現状」として公表している結果を紹介したい。むし歯は減少している。一人平均むし歯本数、年少中年長とむし歯減少傾向。小学校も小学校 3 年生は、平成 19 年 0.75 本、平成 30 年 0.15 本で減少傾向。小学校 3 年までは保育園でのフッ化物洗口が効いている。第一大臼歯に効いている。中学 1 年生は平成 19 年が 2.8 本、平成 30 年は 1.03 本と減少傾向が続いている。長く歯科保健に取り組んでいただいた結果だと思う。
- 事務局 経年の変化などを教えていただいたが、フッ化物洗口を保育園のころから取り組んでおりその子たちが学校に上がり、小中学校でも継続した取り組みが行われている。昨年協議会でその結果についてお伝えしたが、フッ化物洗口・塗布は効果がみられている。実施にあたっては、現場の先生方・保護者のご協力ご理解なしにはこの事業は成り立たない。日々、お忙しい中、事業にご尽力いただき感謝している。
- 委員 菊池圏域の歯科保健の連絡協議会で菊池圏域の歯科保健の課題を皆で協議している

ところだが、その中でフッ化物洗口に関して平成 27 年 9 月から小中学校フッ化物洗口が開始され、3～4 年経ち課題が出てきていると思う。洗口時に出るごみの問題などあるが、着実に実施されている。また、関係者の協議、連絡会の場を設けるということで、県の健康づくり推進課長と教育指導局体育保健課長の連名で通知している。現場の皆さんの協議の場を作っていただきたい。

委員 おし歯がある子に通知を送っているが、治療率は 52%。保護者と話す機会があり治療に行きましたかと聞くと、子どもに「フッ化物頑張るの？それとも歯医者に行って治療頑張るの？」と言われていた。保護者の中にはフッ化物洗口を学校でやっていれば安心だと思われる。実際、乳歯 20 本中 18 本がむし歯で根っこしかないという子もいる。保護者の意識の低さもあるが、いくら呼び掛けても保護者が動いてくれない。担任からも板挟みにあっている。これがあるのになんでしないといけないのかと。

委員 おし歯の数は減っているのかもしれないが、現場にいて良くなっている感じはしない。子どもたちへのブラッシング指導はかなり頑張っている。市の養護部会で歯科保健の研究を昨年度発表するなど、歯科保健指導を頑張っていこうとしているところ。大規模校が多く、なかなか歯科保健事業に関わっていく時間がない中、かなり頑張っている。保護者の意識に違いがあり、治療になかなか行かない。また、行っても朝からブラッシングをしてこない。歯の健康習慣なので、朝歯磨きしたか、給食の後歯磨きしたかなど点検チェックをしているが、なかなか定着しない。歯周病や歯肉炎が逆に増えている感じがする。仕上げ磨きをしてないのが増えている様に、フッ化物洗口があるから大丈夫という安心があるのかもしれないし、保護者の意識がですね。自分で自分の歯はプラークコントロールしていくことが大切。定期的に歯科受診する事がとても大事。むし歯がない状態を続けるという事が大切で、就学時健康診断でも言っているが、数人がう蝕多発傾向者で何本もむし歯があり歯科医も驚いていた。学校でしかブラッシング指導するのではなく、何ヵ月児健診の時や妊婦への指導の際などに、とても大切という事を強調して欲しい。

事務局 現場の先生方が感じていることがまさしく現状。健診の中でも意識の高い方と、そうでない方との差があり、家庭的にも支援が必要というようなこともある。歯科受診勧奨にイエローカードやレッドカードを用いての指導はとても効果があり、子どもから保護者に連れて行ってという話があったと聞いている。このような意識付けをしながら取り組んでいくことが大切なことと感じる。今後も続けていただきたい。

委員 歯肉炎が多くなっている。また歯並びの不正が多い。酷いむし歯の子は減っている。これもフッ化物洗口の効果や受診を促していること、小児の保険制度も変わっての指導効果もある。先日、1歳6ヵ月児健診で「歯磨きの仕方が分からない。出血するので歯ブラシはもうしていません。」という保護者もいた。洗口の意味を知ること、歯ブ

ラシが一番大事という指導が必要。低学年の場合、仕上げ磨きが非常に大切と話し、保護者に実際に見てもらい指導する。なかなか難しいとは思いますが、保護者の興味が無い、やり方が分からない、やっているなど、レベルも違うので一緒に出来れば治療にも繋がると思う。治療するだけの所ではなくて管理する所や、歯ブラシの正しいやり方に歯科医を使っていいかと思う。

委員 子どものむし歯は減ってきている。受診の促しが難しい。毎年、話題に上がっているが、来てもらえれば治療が出来る。金銭的な負担もない。あとは、いかにして来てもらうかになる。学校側も大変と思うが、様々なところから声掛けをしてもらいたい。フッ化物塗布をしない理由で、「歯科医院でもらっているからしない」は、きちんとした知識を保護者に与えていないのではないのかと思った。どれくらいの間隔で行うのか、歯医医院でも健診で塗布して大丈夫など伝えていく必要があるのでは。期間をどれ位あげればよいのか。

委員 3カ月に1回くらいの実施だと統計的に数値に表れる。

委員 それをやっていれば1歳6ヵ月健診や3歳健診の時に塗布しなくてもいいということか。

委員 いいえ。なるべくフッ素は組み合わせた方がいい。相乗効果が高まりまる。歯科医で定期的にやっている場合でも、健診で受けてもらった方が歯を強くする機会は増えてむし歯予防が高まるので、歯科医院でやってもらった場合でも受けた方がいい。

委員 前もこの話を聞いて、患者や保護者に伝えている。健診の場でフッ化物を断られた時に歯科医院で受けているからと回答があったときに、このように説明するとよいと思います。

委員 歯科医院でフッ化物塗布、学校ではフッ化物洗口、家ではフッ素入りの歯磨きを使うことは可能。

委員 日々やっていて気になるのが、小学校高学年、中学生になると歯科医院に定期的に通っていた子も足が遠のく。塾が忙しい、部活が忙しいなど。永久歯列に代わってくる頃から、なかなか来なくなり、久しぶりに来たらむし歯になっている。すごく残念。学校も大変だと思うが、健診で治療などが必要な子には、部活を休んでも行けという風に言ってもらいたい。真夏の水分補給での取り方で、砂糖を多く含んでいるスポーツドリンクばかりでなく、別のものでの取り方の工夫が必要。また、部活などで夕食が遅く、寝る前の歯磨きが疎かになりむし歯ができる可能性もある。このようなことを伝える機会を学校側や歯科保健事業でしていただきたい。

委員 長い事、健診業務に携わり感じる事が、障害児に対し歯ブラシの選び方、歯ブラシのあてかた、動かし方を1歳6ヵ月児健診より前に訪問指導などで出来ればと思う。健診でフッ素を塗るときに出血がひどくフッ素が塗れないことがあった。1歳6ヵ月児健診の時、保護者が可哀想だと思ひゴムの歯ブラシを使っていた。大量出血でフッ素が塗れない状況だった。家庭訪問で歯ブラシ指導の実施が出来ればと感じている。集団健診が最後となる3歳児健診では、これからは歯科医院と細く長く付き合っていくことを必ず伝えている。むし歯がなくても受診勧奨して欲しい。最低でも小学校低学年まではむし歯をなくして欲しい。

委員 そもそも歯を守ることは、保護者の責任と感じている。保護者の意識を上げていく事が大事。その中でも家庭環境、食習慣、口の中への関心度が非常に大事になる。1歳6ヵ月児健診や3歳児健診でブラッシングの時間、仕方、回数、ブラシの交換頻度、間食の内容・頻度などの状況を把握し、「フッ化物塗布だけしとけば、むし歯が予防出来る」などの認識をもつ保護者がいる中で、歯科指導の内容の充実とアプローチの仕方を変えていく必要がある。

委員 歯周疾患検診受診率の向上に向けて再勧奨を行うことはいい事だと思う。後期高齢者の資料はないのか。

事務局 今回の資料として、データの収集が出来なかった。

委員 後期高齢者の歯周疾患検診の受診率は低いと思う。後期高齢に関しては希望者のみという事だが受診率が低いことに金銭的なことも関係があるのか。

事務局 かかりつけの歯科医院があり、市が委託している医療機関の中にかかりつけ医がない場合、受診されないことがある。金銭的な面だけではないと思う。

委員 歯周疾患検診受診率が10%台。受診率向上のため、健診通知に歯周病だけでなく、退職者のこれをやっておけば良かったというアンケート結果を載せてはどうか。その結果の上位に「歯科医院に通っておけば良かった」があがっていた。妊婦歯科健診の受診率が高い。自分の健康と産まれてくる子の健康を考えて受診率が上がっていると思う。ここでどれだけ教育するか。受診率と問診からのデータにひらきがあるのはなぜか。

事務局 問診票の回答は、自己申告によるもの。

事務局 妊婦歯科健診をきっかけに、産まれてくる子どもの歯の健康に目を向けていけるような仕組み作りが出来ればと考えている。具体的には未定だが、来年・再来年頃にはと考えている。

委員 歯肉炎は、歯磨きが基本のため、保護者の意識をどう高めるかが課題。塗布すると安心と思うのではなく、歯の質を強くする、歯磨きを家庭で丁寧にする、歯科医院で診てもらうことが大事。洗口をするとむし歯率は下がる。むし歯がある子どもはハイリスクと考えていい。

別の圏域でも検討していて、その圏域でのむし歯が減ってきている。何本以上あったらハイリスク、また歯磨き出来ていないとハイリスクと認定している。

イエローカードなどについては、他の圏域でも紹介している。

後期高齢者の歯科検診は、広域連合が市町村委託で実施。別圏域では、希望者だけでなく全員に受診券を送付している。この方法では、受診率が30%と高い。地域の違いもあるため、一概に言えないが参考までに。

6 その他

事務局 来年度の開催時期は8~9月頃予定。

7 閉会