

令和4年度 佐世保市歯・口腔の健康づくり推進協議会 会議録

- 【 日 時 】 令和4年12月19日（月）19：00～20：05
- 【 場 所 】 佐世保市役所1階 イベントホール
- 【 出 席 者 】 委員 10名（全10名中）※内オンライン出席者2名
- 【 傍 聴 者 】 2名
（事務局） 学校保健課・子ども発達センター・保育幼稚園課・子ども保健課
健康づくり課
- 【 会 次 第 】 1 部会長及び副部会長選出
2 傍聴について
3 報告
・次期「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」スケジュール
4 議事
・「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」最終評価報告書（案）について
5 閉会

■開 会

健康づくり課長より挨拶

●議事録

1. 部会長及び副部会長選出
2. 傍聴について
3. 報告
4. 議事
5. 閉会

1. 部会長及び副部会長選出

（事務局）

「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例」第16条により、部会長及び副部会長の選任は委員の互選により決定することとなっていますが、どなたか推薦していただける方がいらっしゃいませんか。

特にいらっしゃらないようであれば事務局からご提案させていただいてもよろしいでしょうか。

～異議なし～

それでは、中学校長会から選出されている末川委員に部会長を、副部会長に佐世保市

歯科医師会から選出されている松永委員にお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。異議がなければ皆様拍手でのご承認をお願いします。

～委員からの拍手～

ありがとうございます。

それでは、本部会の進行につきましては、「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例」第16条第2項により議長を部会長にお願いすることとなっておりますので、規定により、末川部会長に進行をよろしくをお願いします。

2. 傍聴について

(事務局)

なお、条例第17条の2の会議の公開につきまして、傍聴を認める定員については、会場の規模その他の事情を考慮して、2名の傍聴席を用意しております。今回は2名の傍聴申込がありました。

会議を傍聴しようとする者は、会議の開始予定時刻の30分前から開始予定時刻15分前までの間に、会議が開催される場所において傍聴の申し込みを行い、会長の許可を受けなければならない。とあります。会長いかがでしょうか。

(末川部会長)

傍聴を許可します。

それでは、事務局から次期「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」スケジュールについて説明をお願いします。

3. 報告

(事務局)

次期「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」スケジュールについて

(資料2・参考資料4, 5)

【健康づくり課より説明】

- ・(資料2) 計画期間は国の基本的事項と合わせ、令和6年度から令和17年度までの12年間とする。
- ・市の次期「推進計画」スケジュールとしては、令和4年度中に最終評価をおこない、令和5年度中に次期「推進計画」を策定し、令和6年度から次期「推進計画」開始とする。
- ・(参考資料4) 国の基本的事項の最終評価概要であり、この資料には各目標の評価結果や現在の基本的事項の各目標項目においてどういった取組を国はおこなってきたか、今後の課題についてどうしていくとよいかが掲載されている。
- ・(参考資料5) 国の次期基本的事項指標案の表になっている。右側に○がついている指標が今後、厚労省から告示される指標案となっている。

(末川部会長)

ありがとうございました。

以上、事務局からスケジュールについて説明をいただきましたが、今後このようなスケジュールで進めていくということによろしいでしょうか。

(事務局)

はい。よろしくお願いします。

(末川部会長)

了解しました。

続きまして、最終評価報告書(案)について事務局から説明をお願いします。

4. 議事

(事務局)

「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」最終評価報告書（案）について

(資料3・参考資料1, 2・別紙)

【健康づくり課より説明】

- ・(資料3) 報告書（案）の構成について説明。
- ・報告書（案）の見方について説明。(参考資料1, 2)
- ・子ども期に関連する6つの指標について評価に係る要因分析と今後の課題について説明。
- ・(別紙) 各団体から、49ページのⅡ次期「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」に向けての課題についてご意見を伺いたい。いただいたご意見等については、後日、意見をまとめたものを49ページに掲載する。

(末川部会長)

ありがとうございました。

以上、事務局から説明をいただきました。事務局のほうから、最終評価報告書（案）の構成の確認と49ページ目の次期「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」に向けての課題について各団体からの課題についてご意見をいただきたいということですが、まずは、こういった構成でよいかの確認から行いたいと思いますが、何か構成についてご質問等がありますでしょうか。

(事務局)

なければ、この構成で進めさせていただいてよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

(末川部会長)

ありがとうございます。

次に、次期「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」に向けての課題について、事前に配付されている別紙に記載をされてこられている委員からご意見等を伺ってもよろしいでしょうか。

(松永委員)

12ページ目の「14歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少」での要因分析と今後の課題ですが、この中に、中学校1年生が重要な時期ではないかとありますが、私が歯科診療や歯科健診をしていて思うのが、小学校5～6年生ぐらいから、日常的な歯垢の付着が多くな

り、明らかに口腔清掃不良の児童が多い傾向があるように感じています。

なので、もちろん中学校になってから説明、教育するのでもいいとは思いますが、小学校の中学年以降高学年とかそれぐらいから、教育に力を入れていったほうがいいと思います。

フッ化物洗口が、佐世保市では普及していますので、そういう今だからこそ、フッ化物洗口でお口の中に興味を持っている子ども達が増えていると思うので、10代以下の若年層にも歯肉疾患の予防に目を向けさせるチャンスではないかと思っております。

(末川部会長)

ありがとうございます。他にご意見等ございませんでしょうか。

(松永委員)

すみません。もう一つよろしいでしょうか。

34ページ目の「3歳児での不正咬合などが認められる者の割合の減少」ですが、この要因分析と今後の課題にも記載されているとおり、確かに、上顎前突や開口などはほとんどが経過観察になるというのはそのとおりですが、不正咬合にはその他にもいろいろありまして、例えば、下の歯の方が上の歯よりもでている反対咬合や歯並びが乱れている叢生とかいろいろ発育上の問題で自然に発生するような骨格的に咬合異常というものもあるので確かに経過観察になるのは仕方ないです。

例えば、指しゃぶりなどの癖の問題で発生している上顎前突や開口については、保護者にやっぱり意識させることが大切ではないかなと思います。

ですので、ただ、経過観察とかではなくて、例えば、1歳6か月児健診とかの場合で、もうすでにされているかもしれませんが、その指しゃぶりやゴムしゃぶりなどの癖とかがある場合は、できるだけ3歳までに辞めさせたほうがいいですよということを強調することも大切なのかなと思いました。

(末川部会長)

ありがとうございました。今のに関連して何かご意見ないでしょうか。

本日、幼稚園協会からもお見えになっていますので、もしよろしければ、吉住委員から何か今に関連するようなことがあれば。

(吉住委員)

不正咬合についてはちょっと全然わからないのですが、8ページ目の「3歳児でむし歯のない者の割合の増加」のところですが、各園で現在、フッ化物洗口を実施しておりますが、対象が4歳以上の子どもに対して実施しておりますが、年少児、もしくは年少々児などの小さいお子様に対してはフッ化物洗口を行っていないので、各園でご家庭もしくは歯科医院の方を通じてフッ化物塗布を推奨するような案内を出すように周知してはどうかと考えて。そ

の際に歯科医院の方の指導も助言等も併せてお願いできればと思います。

(末川部会長)

ありがとうございます。今のに関連して何かございませんでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。母子健康手帳の1歳6か月児の問診項目が付いているのですが、以前は記載がなかったのですが、フッ化物の利用をしていますかという項目があります。例えば、フッ素入りの歯磨剤やフッ化物塗布とかですね。そういう問診が保護者にむけて強化されております。

なので、きっかけとして、まだ（歯科医院に）行かれていない方とかご存じでない方には母子健康手帳に記載されていますのでと伝えていきます。

また、歯の生えている本数によって歯科受診勧奨を行っています。園の方からも受診勧奨を行ってくださっているとのことですので、これから先（子ども達の歯も）良くなっていくのではないかと考えています。ありがとうございます。

(末川部会長)

ありがとうございます。何かご意見等ございませんでしょうか。

(事務局)

度々申し訳ございません。先ほど、松永委員からご説明いただいた不正咬合の件ですが、1歳6か月児健診の時に一応説明はしています。

でも、歯の本数が皆さんバラバラなので、まだかみ合わせが固定していません。なので、保護者の方々には、かみ合わせについて関心を持っていただくようにお伝えはしています。

ただ、骨格の遺伝的なものもありますので、そちらの方はなかなか難しいところで、3歳までは経過観察ということを指導の場面では伝えています。

また、国の方でもこの不正咬合については、なかなか先天的なものと後天的なものと両者の場合がありますので、難しい観点であるということが今回の最終評価でも出ておりましたので、なるべく悪習癖については今後も続けて説明をしていきたいと考えております。

(末川部会長)

ありがとうございます。それでは、幼少期が出ましたので、今度は高等学校とか特別支援学校のほうから田中先生何かございませんでしょうか。

(田中委員)

まず、高等学校の方ですが、高校生の年代はもう大分自分の生活習慣も確立してくる年代

でもありますが、物理的に小中学校の時に比べて昼休みの時間が短いということもあり、昼食後の歯みがきが何となく少なくなっているような印象があります。小中学校では給食時間と昼休み時間が別になっているのですが、高等学校の方は昼食含めて45分しかありませんので、なかなか歯みがきまで時間が取れていないという現状がある感じがします。

先ほど、14歳のところのご意見もありましたが、やはり、歯肉に関しては早い段階で予防をしていくということを意識させたいというところがありますので、本校でもブラッシング指導や歯科講話をお願いしていますが、そのような形でいろいろな取り組みをして意識を高めていければと思っています。

あと、自分は前任が特別支援学校だったのですが、障がいのある子どものかかりつけ歯科医を持つ者の割合というところ（38ページ）で、やはり障がいの特性などで、歯科医院を受診するということに対して、かなり抵抗が強い子どもさんもあるので、その抵抗感を下げるために歯科医師の先生とか、歯科医師会の体制をいろいろとご検討いただくと保護者の方も小さい頃から何とか受診をして、予防をしていくというお考えの方々もいらっしゃるのですが、やはり障がいの特性、なかなか受診が難しくてむし歯や歯肉の状態が悪化しているというケースもありましたので、本人だけでなく保護者の方の抵抗感も低くできるような体制づくりや情報提供等があれば少しこの割合も増加していくのではないかと考えております。

（末川部会長）

ありがとうございます。何かご意見等ございませんでしょうか。

（事務局）

長崎大学口腔保健学の川下と申します。

15ページ目の「17歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少」のグラフで、最終評価は目標値は25%に達しているということですが、グラフを見ていただくと、極端に2021年が低かったのもので、これは一体どう捉えたらよいのかなと考えております。14歳でも歯肉を考える場合にその予防として、先ほど、松永委員も、中学1年生よりもっと早く小学校高学年から考えたほうが良いのではと言われていましたが、そのことは17歳の歯肉の炎症を減少させることにも繋がるのであらうと思われま。

それで、歯科健診をされている先生にお尋ねしたいのですが、極端に2021年が低かった理由として考えられる理由として何が考えられますでしょうか。

行政で考えたときに、2020年の市の学校歯科健診が春に開催されずに、秋だったですね。そして、2021年は春に健診が行われていたということは、前回の健診から半年間しか空いておらず、2020年秋の歯科健診での先生方の指導が生きているのかと考えました。何か現場で感じることはありますでしょうか。

（末川部会長）

何か、今のに関して松永委員ご意見ございませんでしょうか。

(松永委員)

高校生の歯肉の炎症に関してですが、2021年が極端に低いということが、マスク生活とかで悪くなるというのは聞いたことがあります、確かに予想とは反対の結果だなと自分も思います。この場ではちょっと想像がつかないですね。

(末川部会長)

それでは、田中委員、何かございましたらお願いします。

(田中委員)

先ほど、事務局から言われた2020年の健診が秋だったということと、学校では通常、健診が終了した後に受診が必要な生徒に関しては受診勧告ということで、通知を出しますが、それを出した後、受診をした生徒が、もしかしたら、その（次の健診）期間が短かったということで、2021年春の健診に近い時期に受診をしたというところも、もしかしたら数字に影響があっているのかもしれないと思います。

通常は、なかなか高校生は部活などもありますので、平日の受診がなかなかできないというところが悩むところですが、割と、春休みとか冬休みとかいうところで、受診の機会を作っていくということもありますので、もしかしたら、春休み、新学期が始まる前に受診をした生徒もいるかもしれませんし、結果、良い状態で、2021年の歯科健診を受けていたのかもしれないというのは個人的な考えですが、もしかしたらそういった影響があるのかもしれないと思っています。

あと一つは、これは高校2年生に対しての調査ですので、やはり同じ学年をずっと追っていくわけではないので、その学年で、割と校内でも学年で差が大きく出ているということもありますので、やはり、学年のその集団の差というものもあるかもしれないと考えています。

(末川部会長)

ありがとうございました。何か原因と言いますか、要因が2つ3つありそうな感じでした。それでは何か他にありますかでしょうか。

せっかく、オンラインでお二方参加していただいていますので、薬剤師会の方から何かありましたらご意見よろしくをお願いします。

(河野委員)

フッ化物洗口の推進がよくされていまして、今回の（市の重点施策の）目標の中にも挙がっております。薬剤師会としても、学校薬剤師の方で、フッ化物洗口の薬品の管理なども行っておりますけれども、コロナ禍で中止になっている学校もあるということで、学校薬剤師

の方も把握しておりますので、そのあたりとして色んな助言があるかなと思っています。

(末川部会長)

ありがとうございました。ご意見いただきましたが、何か今の件に関して何かありませんでしょうか。

それでは、小学校の代表として前田委員お願いします。

(前田委員)

10ページ目に「12歳児でむし歯のない者の割合の増加」ということで、一応、目標の65%を達成しているということが出ています。下の要因分析と今後の課題のところにむし歯のない者の割合が70%前後で安定していると書かれています。

うちの学校どうなのかなと思って今日調べてみたら、やっぱり70%ちょっと超えているぐらいでした。

やはり、フッ化物洗口が学校でほぼ定着している。もちろん先ほど言われたように、この中でちょっと中断する時期とかはありましたが、継続して実施されているということと、学校の方は学校歯科医にご協力いただいてブラッシング指導等も毎年実施しています。ここ何年かコロナでちょっと難しかった時期もありましたが、その辺の成果かなと思っています。ただ、これを80, 90%上昇させるためにということですが、やはり、ここにあるように家庭の啓発をいかに進めるかというところが鍵かなと思っています。

学校でできるところはフッ化物洗口を徹底する。給食後の歯みがき指導。また、健診後の家庭への啓発とかですね。その辺はもちろん継続してやっていますが、他にどういった手立てで更に保護者にお口の中の健康に興味関心を持っていただけるか。その辺が学校としても他に何ができるかなと考えているところです。

(末川部会長)

ありがとうございました。私も然りですが、中学校とかもちょっと似たような状況がありまして、やっぱり生徒によっては、家庭の方でなかなかきちんと歯みがきとかやっていない。それで、学校でどうにか、言い方が悪いですが、強引に（歯みがきを）こうやりなさいということをしているのでどうにかキープしているという状態です。

そういうのが、ちゃんときちんと学校で習慣化されて家庭の方でもきちんと歯みがきを行うということになれば、そこまで指導ができれば、先ほどあった80, 90%と上昇していくのかなと。そこが、やはり家庭によっては課題を持っているところがあるかなと私も感じているところです。

家庭環境というところもありますので、もしよろしければ市PTA協会から何か、家庭を取り巻く環境がどういったところが考えられるかなどありますでしょうか。

(山口委員)

歯に関しては、やっぱり貧困ではないですが、それが関係があるということは昔からよく言われていますよね。私も7年くらい前に、多分、市の主催で歯の専門の方の講演会がアルカスであったのを聞きに行きましたが、その時に、先で強い歯になるか弱い歯になるか中学校までに決まるということでした。

私の会社とかでも歯が強い方は、朝ごはんや昼ご飯食べたら磨くし、しょっちゅう歯医者にも行っています。

先ほど、松永委員が言われていた指しゃぶりですが、私も幼稚園の時から、近所の子とかいろいろ見てきましたが、やっぱり愛情が足りないということは昔からよく指しゃぶりをする原因として言われているというのがありますよね。ですから、やはり家庭環境を見ると、その指しゃぶりもよくわかるなというのは、今までの経験で私もよく思うので、やっぱりハード面だけではなくて愛情をいかにやはり、共働きも多いので、なかなか寂しい思いをさせるといふ部分もあるとは思いますが。おしゃぶりを突っ込んでおけばいいやというご家庭もやはり子どもさんを見ていてあるのですよね。歯とは関係ない部分の指導ではないですけど、指をしゃぶることによって、先で歯並びが悪くなって、その子の将来にも影響してくるというのをそこら辺も入れていったらいいのではないかと聞いていて思いました。

(末川部会長)

ありがとうございました。何か、今のに関連して何か桑原委員とかございませんでしょうか。

(桑原委員)

今、山口委員から言われたように、家庭環境というのもあるのですが、指しゃぶりとかおしゃぶりを子どもらしさと受け止めるお母様方もやっぱりいらっしやって、何かかわいいおしゃぶりがあったからやっておこう、合わせてみようとかということで、歯とか口腔に関する知識不足というところがあったあり、ファッション性ではないですが、何かそういうところもあって、ちょっと関係ない話ですけど、お風呂場で浮き輪を使うみたいなこともですね、最近、話題になったりもしましたが、その安全性とか健康というよりも、見た目で判断してしまうという部分があるのかなと思いますので、そういう面で言えば、正しい情報を保護者の方にもお伝えしていくということが大切なのかなと思っています。

むし歯の有無とかそれだけではなくて、やっぱり噛む力とかですね、そういう体験というのは何をやるにでも、ただ食べるということだけではなくて、こう力を出すとかそういうことにも関連してくると思いますし、発語なにかにも、やはり口腔の健康というのは大事なかなと思っていますので、食べ物がやっぱり柔らかいものにどうしても偏ってしまうとかそういうところもできるだけ家庭とともによくしていきたいなと思っています。

(末川部会長)

ありがとうございます。ちょうど、今、噛む力とかそういう話が出ましたが、大河内委員何かございますか。

(大河内委員)

最終総括のところの46ページにもありますが、(2)の食べる喜び話す楽しみというところで、現在、私が勤務している学校でも、未だ黙食を学生にさせております。そのような状況下で、どうやって食べる楽しみ、話す楽しみを教えて行ったらいいのかなというのが私がある教育現場の悩みの一つでもあります。

なので、そういったところも踏まえての、やはり口腔の健康づくりになってくると思いますが、特に小学校の分野でいくと、夏休みと冬休み、春休みのカルシウム摂取率の低下というのはもうこれ全国の問題でもありますので、その辺をどう食育の分野と絡めていくのか、施策と絡めていくのかというのも、今後検討課題の一つになるのではないかと思います。

(末川部会長)

ありがとうございました。今のに関連して何かありますか。

(事務局)

休みに入るとカルシウム不足になるのでしょうか。

(大河内委員)

はい。これは全国のデータで出ていますが、小学校、中学校で学校給食が無くなりますのでその間で牛乳を飲まなくなります。これは、土曜日曜も同じです。

(末川部会長)

ありがとうございます。何か他にないでしょうか。大学生の代表として前田委員こられてますが、歯のことや栄養面など出てきましたが、総合してみても学生としていかがでしょうか。

(前田委員)

私は専門的な知識はないので、経験からお話させていただきたいと思っています。私が数年前、中学生や高校生だったころに、歯肉炎やむし歯とか、患者さんの症状の写真を見てすごく衝撃を受けたということがありました。その時に日頃の歯みがきの大切さとか自分の歯の大切さについて、すごく重要性について理解できたので、このような時期に、生徒さんが自分たちの歯についてもっと学ぶ機会があったらいいのかなと考えております。

(末川部会長)

ありがとうございました。それではお時間の方も迫ってきておりますので、中身を見ると、小さい幼少期から高校生ぐらいまでの話が中心になってしまいましたが、本当はもっと大人の時期などたくさん広く話ができればよかったのですが、なかなか広がりを見せることができずに申し訳ございません。

それでは、ここで締めてよろしいでしょうか。これで議長の任を降りたいと存じます。皆様のおかげで進行できましたこと、改めて感謝いたします。ありがとうございました。

5. 閉会

(事務局)

皆様ありがとうございました。また、末川部会長ありがとうございました。

本日は、皆様お忙しい中、長時間に渡りまして会議ありがとうございました。次回の部会につきましては、年明けて2月頃に予定しております。

本日、皆様からいろいろと貴重なご意見をいただきましたが、再度、事務局の方で精査をいたしまして、最終評価報告書に取りまとめをさせていただきたいと考えております。

また、本日、それぞれご意見いただきましたが、また改めてご意見等があらわれましたら、来週の28日までにFAXやメールで提出していただければ、それも反映させていただきたいと思っております。

それでは、以上をもちまして、令和4年度第1回「佐世保市歯・口腔の健康づくり子ども期専門部会」を閉会いたします。

今日はありがとうございました。