

平成26年度
第2回我孫子市健康づくり推進協議会

平成26年10月22日(水)
於 我孫子市休日診療所2階会議室

- 日 時 平成26年10月22日(水)
午後7時00分から8時00分まで
- 会 場 我孫子市休日診療所2階会議室
- 出席者
(委員) ・瀬理純委員・高橋千明委員・錦織仁委員・郷右近初女委員
・宮本典子委員・江畑幸彦委員・和久井綾子委員・牧則子委員
・山宮文昭委員・村山洋子委員・平川つぎ子委員・白鳥明美委員
・藤川志つ子委員・内田裕美委員
- 欠席者 ・成広朗委員
- 事務局(市)健康づくり支援課
・松谷浩光参事兼課長・小笠原雅夫課長補佐
・根本久美子課長補佐・飯田秀勝課長補佐
・川崎千栄主査長・竹井智人主査長
・清水豪人主査・志村直美主任保健師・武田ゆかり歯科衛生士
・森山奈保子主事

議題

- (1) 第2次計画素案について
- (2) 健康づくりや食育の推進に関する現状と課題及び今後市や関係機関と協働して取り組むべき施策について
- (3) 我孫子市小・中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策検討部会の報告について
- (4) 今後の予定について

会議の公開・非公開の別：公開

傍聴者：なし

会議内容

事務局飯田課長補佐から本日配布資料の確認、我孫子市健康づくり推進協議会条例(昭和56年3月30日条例第12号)第5条により委員の出席が過半数を越えていることから本協議会の開催が成立していることを報告し、会議録作成のため会議を録音することの承認を得た。会議開催にあたり、我孫子市長星野順一郎より、以下の挨拶があった。

「みなさま方には我孫子市の健康福祉行政に様々な形でご理解とご協力をいただいております。誠にありがとうございます。私も市長に就任してもうすぐ8年が経ちますが、市長に就任する前は健康づくり推進協議会委員として出席をしております大変懐かしく思っております。この健康づくり推

進協議会では健康福祉部において中心的な計画づくりに関して、様々なことをみなさまにご協議を頂いているところです。

現在我孫子市では、「心も身体も健康プラン」、「食育推進行動計画」、「歯と口腔の健康づくり基本計画」が最終年度となり、来年度からの計画一本化に向けて進めているところです。少子高齢化が進む中、健康寿命を延ばしていくという観点で、高齢者を含め全ての市民がいかに健康に過ごしていけるかを、みなさまにもご意見を頂戴しながら、とりまとめていければと思っています。

平成24年度の健康日本21、平成25年度の健康ちば21も含めながら、それらとの整合をはかりながら進めていくとともに、やはり少子高齢化が進む中で大きなキーワードとなるのは、健康寿命の延伸であろうと思っています。そこで、我孫子市民が抱える疾病の大きさ、そして今の医療、介護の状況の中でそれがいかに改善できるかを含めて、みなさんにご協議頂きたいと思います。

我孫子市もWHOの健康都市連合に加盟をしながら、様々な健康寿命延伸の取り組みを実施する先進自治体を参考にして取り組みを進めているところですが、どの自治体でも抱えているのは、特に医療費の伸び、高齢化率の高いところでは介護保険給付費の伸びという問題です。そこを抑制していくためには、やはりいくつなっても元気で健康でいられるということがキーワードとなってきますし、それがひいては市民のみなさまの幸せにつながっていくと確信しておりますので、みなさんにご理解、ご協力を頂きながら協議を進めていただければと思っています。

今、我孫子市の方でも平成27年度の予算編成に向けて動き出しをしているところですが、その中でも民生費が41%、衛生費を含めると約50%と、市税でお預かりしているものの約半分を市民生活に直結する形でお返しをしているという状況です。その他にも安心安全のために、学校の校舎の耐震工事、また今進めている体育館の耐震工事、保育園の耐震工事を含めて、今年度で全て耐震工事が終わるという状況です。水害緩衝も含めて安全で安心に暮らせるまちづくりを進めるための取り組みとして、街路灯のLED化、防犯カメラの設置等も進めています。安心して安全に暮らせるという分野においては、健康も同じ分野だと思っていますので、これからもみなさんのご理解とご協力をお願いしまして挨拶とさせていただきます。よろしく願いいたします。」

挨拶後、市長は退席。瀬理会長により次第に沿って、議事が進行された。

(1) 第2次計画素案について

事務局より、資料1「我孫子市心も身体も健康プラン、食育推進行動計画、歯と口腔の健康づくり基本計画二次計画案について」および、資料2「施策体系・目標値(案)」に基づき報告した。(事務局/森山主事)

【報告内容】

それでは資料に沿ってご説明させていただきます。二次計画案については、以前送付させていただきました「あびこ健康すこやかプラン(仮)」という厚めの冊子に書かせていただいているところなのですが、その内容を全て説明するとかなり時間を要しますので、本日のご報告につきましては、資料1「二次計画案について」という資料をもとに説明をさせていただければと思います。

まず二次計画案の枠組みと理念についてご説明をさせていただきます。市民が健康で心豊かな生活をおくり続けるには、まず「一人ひとりが自ら実践への努力を始めることを認識し、実践すること」。次に「一人が周りを巻き込んで健康づくりに取り組んでいくこと」が望まれます。

本計画においては、「健康」や「食」に関する情報を「知る」、自らの健康状態に「気づく」、健康に関する取り組みを「実践する」、得た情報や自らの体験を「広げる」、という流れをつくることで、自主的な健康づくりに取り組む市民の増加、健康な生活を支える体制の整備をはかっていきたいと考えております。

「一次予防による健康寿命延伸」、「食を通じた心・身体づくり」、「歯と口腔の健康づくり」を実践することで、『誰もが生涯をとおして健康で自立した生活をおくれるまち』を目指していきます。

二次計画の理念は、「自ら取り組む、みんなで続ける健康づくり」としていきます。

また、健康な身体をつくるために重要な「食」については、健康づくりのためだけではなく、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践していくことが必要です。

また、重要な要素である「食」に積極的に取り組むためには「歯と口腔の健康づくり」が重要になります。

そのため本計画は、「健康づくり」、「食育」、「歯と口腔の健康づくり」を包含した一体的な計画として策定していきたいと考えています。

健康に関する課題・問題は、一次予防を重視した健康づくりの推進、「食」に関する課題や問題は食育の推進、その二つをつなぐものとして歯と口腔の健康づくりの推進を一体的に進めていくために、まだ仮の名前ではありますが「あびこ健康すこやかプラン」として策定していきたいと考えています。

本日は、「あびこ健康すこやかプラン」の「健康づくり」、「食育」、「歯と口腔の健康づくり」のそれぞれの分野の課題と二次計画での重点および、ライフステージごとの施策案についてご報告します。

二次計画の枠組みですが、前回の推進協議会でもご報告させていただいた通

り、本計画の概要、基本方針、国・県の動向と市の現状、前計画の評価から見る現状と課題、次からあびこ健康すこやかプランになりまして、第一章健康づくりでは、「健康観」、「栄養・食生活」、「運動・身体活動」、「睡眠・心の休養」、「たばこ」、「アルコール」、「健康チェック」、第二章の食育では、現状と課題、我孫子市の目指す食育、「家庭・地域における食育」、「次世代育成のための食育」、「地産地消を推進する食育」、第三章として「歯と口腔の健康づくり」という流れで進めたいと思っております。

次のページからまず一章目の健康づくりについての、課題と重点をご説明させていただきます。まず一つ目の「人とまちの健康観」ですが、まずこちらは一次計画では「健康観」としておりましたが、二次計画においてはソーシャルキャピタルもこちらに含むという観点から、「人とまちの健康観」としております。課題は4つございまして、一つ目は、青年期の「健康について気をつけている割合」の低下。二つ目は、青年期の「健康に関する情報を自ら得ようとしている割合」の低下。三つ目は、「加齢に伴う健康への不安」を抱える壮年期の増加。四つ目は、一人暮らし、夫婦のみの家庭の高齢者の「地域でのつながりの低さ」となっております。

そのため、二次計画では、重点の一つ目として、ライフステージに合わせた情報発信による市民の意識向上。二つ目に、健康づくりに参加する市民、市民団体、企業の増加。三つ目に、地域とつながりを持つ市民の増加。四つ目に、介護要因を知り、自分やその周囲の予防対策に取り組む市民の増加をあげていきたいと考えております。

次に、「栄養・食生活」ですが、一次計画での課題の一つ目は、青年期の肥満割合の高さ。二つ目は、高齢期のやせ型割合の高さ。三つ目は、朝食の欠食。四つ目は、主食、主菜、副菜の整った食事を1日2回以上食べていないこと（野菜の不足）。五つ目は、青年期、壮年期における薄味を心がけている割合の低さ、となっております。

そのため、二次計画の重点の一つ目として、適正体重の維持。二つ目、栄養のバランスのとれた食事をする市民の増加、としておりまして、これらを解決するために、1日、3回の食事をする事、野菜を摂取すること、減塩を心がけること、を重点としております。

次に、「運動・身体活動」ですが、課題の一つ目、日頃から意識的に身体を動かすように心がけている人の割合の低下。二つ目、外遊びをする割合の低下。三つ目、運動習慣を持っている割合の低さ。四つ目、ロコモティブシンドロームの認知度の低さとなっております。

二次計画での重点は、一つ目、日頃から意識的に身体を動かすように心がけている人の増加。二つ目、運動習慣のある人の増加。三つ目、ロコモティブシンドロームの認知度の増加、としております。

次に、「休養・心の健康」ですが、課題の一つ目、ストレスを解消できていない人の割合の高さ。二つ目、睡眠による休養が十分とれていない人の割合の高さ。三つ目、悩みを相談できる人がいる壮年期の割合の低さ。四つ目、健康への不安や病気によるストレスを感じている高齢者の割合の高さ。五つ目、子育てに不安を感じる保護者がいること、としております。

二次計画での重点は、一つ目、睡眠による休養が十分に取れている人の増加。二つ目、ストレスが解消できている人の増加。三つ目、相談体制の充実および相談窓口の情報提供、としております。

次に、「たばこ」ですが、課題の一つ目は、受動喫煙による害を理解する割合の少なさ。二つ目、COPDの認知度の低さ。三つ目、喫煙をする妊婦および未成年がいること、となっております。

そのため、二次計画における重点は、一つ目、受動喫煙についての理解促進にともなう、受動喫煙の低減。二つ目、COPD（慢性閉塞性肺疾患）など喫煙関連疾患の認知度の増加。三つ目、未成年、妊婦の喫煙をなくす、としております。

次に、「アルコール」ですが、課題の一つ目は、適正酒量の認知度の低さ。二つ目は、飲酒をする妊婦および未成年がいること、となっております。

二次計画の重点は、一つ目、適正酒量を知り、実践できる人の増加、それに伴う多量飲酒者の減少。二つ目は、未成年、妊婦の飲酒をなくすこと、としております。

最後に、「健康チェック」ですが、課題の一つ目は、特定健診およびがん検診の受診率の低さ。二つ目は、特定保健指導利用者の少なさ。三つ目は、健診での指摘項目を放置する割合の多さ、となっております。

そのため、二次計画での重点は、特定健診・がん検診を受けやすい体制の整備。受診しやすい体制づくりと、情報提供。集団検診の日程の増加や受診券送付の工夫、申込み方法の利便性、複合検診の実施の検討としております。二つ目は、特定保健指導の利用率の向上。三つ目は、健診での指摘項目を放置する人を減らし、自ら生活習慣の改善に取り組む人の増加、としております。

以上が健康づくり分野となりまして、次に食育についてご説明させていただきます。

食育では三本の柱として、「家庭・地域における食育の推進」、「次世代育成のための食育推進」、「地産地消を推進する食育」をあげております。

一つ目の、「家庭・地域における食育の推進」の課題ですが、第一章の健康づくりの「栄養・食生活」の課題に加え、新たに、「1日1回はゆっくり時間をかけて（おおむね30分以上）食事をしている」と答える割合の少なさ。「一人で食事をする児童生徒」の割合がライフステージが上がるにつれ増加すること、食品成分表示の栄養成分や塩分を活用できる環境が整備されていない、としております。

このことから二次計画での重点は、「栄養・食生活」の重点でであった、適正体重の維持、栄養バランスのとれた食事をする市民の増加に加え、家族と一緒に食卓を囲み、ゆっくりと楽しい食事をする子どもの増加。食品成分表示の栄養成分や塩分を参考にしながら食品を選ぶ市民の増加、としております。

次に、「次世代育成のための食育推進」の課題では、家族で食卓を囲むことを通じ食の大切さや食文化を子どもに伝えるように心がけている保護者の増加がみられないこと。朝食を欠食する児童生徒がいること。地元で採（獲）れた食材を食べるようにしている児童生徒の割合が低いこと、があげられます。

こちらの重点については、家庭と教育現場で分けておりまして、家庭におい

での重点は、食卓を共に囲んで食事のマナー・旬・食文化を子どもに伝える保護者の増加。早寝・早起き・朝ごはんを心がける家庭の増加。食べるための知識の普及、としております。

教育現場においては、給食を生きた教材とした食育の推進。主食、主菜、副菜のそろった日本型食生活について体得する子どもの育成、薄味を心がけようとする子どもの育成、食事のマナーや望ましい食習慣を身につける、地元産物を用いたり、行事食を通じた食文化の啓発。二つ目は、食に関する指導の体制整備と推進。三つ目が、体験活動を取り入れた効果的な食育の推進。四つ目が、家庭における望ましい食習慣の実践にむけた保護者への啓発。五つ目が、栄養教諭・学校栄養職員を中心とした食育の推進、としております。

次に「地産地消を推進する食育」の課題についてですが、一つ目、未把握の指標が多く、関係各所との連携ができていないこと。二つ目に、地元産野菜を購入する割合の低いこと。三つ目が農家の高齢化、生産額の減少となっております。

そのため、二次計画における重点は、一つ目が、農業拠点施設整備事業の推進。二つ目が、地元産野菜を摂る市民の増加。そのための、あびこエコ農産物の普及、PR。三つ目が、農業体験に参加し、地元農産物に愛着をもつ市民の増加、援農ボランティアの育成・増員。四つ目に、農家開設型ふれあい農園の支援、としております。

最後に、歯と口腔の健康づくりについて説明させていただきます。歯と口腔の健康づくりにおいては、一次計画の「歯と口腔の健康づくりに関する情報の収集及び普及啓発並びに関係者の連携体制の構築に関すること」、「歯と口腔の疾患の予防及び早期発見のための歯科健康診査に関すること」、「正しい口腔ケアによる歯周病等の予防対策歯と口腔の健康づくりに関すること」、「フッ化物応用等のむし歯予防対策歯と口腔の健康づくりに関すること」、「口腔機能の維持及び向上等生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに関すること」、「食育及び生活習慣病対策において必要な歯と口腔の健康づくりに関すること」、「障害を有する者、介護を必要とする者等の適切な歯と口腔の健康づくりに関すること」において各項目ごとに課題を抽出していきます。

ライフステージごとに分けると、乳幼児期においては、3歳児でよく噛む割合の低さ、保護者のフッ化物の使用の有効性や使用方法に関する意識の低さが課題となっております。

妊娠期における課題は、妊婦歯科健康診査の受診率の低さ、歯科疾患と早産・低体重児出産の関わりについての認識の低さ、歯周病を持つ妊婦の割合の高さ、となっております。

学童期・思春期における課題は、小学生におけるむし歯本数の格差、小学生における「よく噛む」割合の減少、中学生・高校生における自身の口腔内や歯周病予防への意識の低さ、となっております。

青年期・高齢期における課題は、若い世代の歯と口腔の健康づくりへの意識の低さ、進行した歯周病を持つ割合の高さ、自身の口腔内を正しく把握し、自身にあった口腔ケアが出来ていないこと、歯周病と全身疾患との関係の理解の低さ、となっております。

障害を有する者・介護を有する者における課題については、障害や介護を有する者が、自身にあった適切な口腔ケアができていないこと、が課題としてあげられました。

二次計画における重点は、先ほど申し上げた7項目が重点となりますが、全項目に係るものとして、むし歯・歯周病予防対策の充実、自身の歯や歯肉の健康への意識の向上、かかりつけ歯科医をもつなど、定期的に歯科健康診査を受診する市民の増加、糸ようじ（デンタルフロス）や歯間ブラシなどの補助用具を必要に応じて正しく使用する市民の増加、フッ素による日常的なケアを利用する市民の増加、「噛む」「飲み込む」など口腔機能の向上を重点として進めていきたいと考えております。

今まで、多くの重点をあげてまいりましたが、二次計画における優先課題について報告させていただきます。

まず、あびこ健康すこやかプラン全体での優先課題ですが、「健康づくりの意識を持つ市民の増加」、自らの健康に気をつける・自ら健康情報を得ようとする市民の増加としております。

次にそれぞれの分野での優先課題ですが、健康づくり分野においては、「健康のためのプラス1（ワン）」、自分の健康のために、今より1ステップ健康づくりのための取り組みを進める市民の増加としています。

二つ目の食育分野においては、「楽しく正しく食事をしよう!」、「食」に関する知識や技術を得て、美味しく楽しく食事をする市民の増加としています。

三つ目の、歯と口腔の健康づくり分野においては、「目指そう!6024!」、歯周病・むし歯の早期発見とケアを行う市民の増加を優先課題といたしまして、二次計画を進めていきたいと考えております。

また、お手元の「施策の体系案」、「目標値案」については、検討中の段階です。資料としてご覧いただければと思います。

以上で報告を終わります。

以上の報告について、次のとおり質問、意見があった。

- 瀬理議長 食育のところで、栄養教諭・学校栄養職員と書いてあるが、管理栄養士は人手不足ではないか。需要量に栄養士養成数が足りていないのでは。病院でも管理栄養士を配置する必要がある、そちらに人材をとられて、人員確保が難しいのでは。
- 飯田課長補佐 各学校には管理栄養士がいて、給食等の管理、食育等について実施しているということですが、市でも栄養士さんと連携をとって、計画づくりにも協力を得ているところですか。その中で、人員体制については、各学校一人でしょうか。
- 山宮委員 はい、そうなっています。
- 飯田課長補佐 その状況の中で、児童生徒への食育に給食の管理も含めて栄養士さんがフル回転しているのかと思います。
- 山宮委員 学校の方で付け加えさせていただきますと、栄養教諭は、県の職員の栄養士です。特別な試験を受けて、栄養教諭として授業ができるようになっています。それから学校栄養職員として県の栄養士と市の栄養士がいます。県の任用では児童生徒数1,000人に対し1人県職の栄養士がつくという配置になっていて、我孫子市では県職の栄養士が入っていますが、各校1人ずつ割り振ると各校1人ずつ配置ができないということで、その不足分を市の栄養士で補うというのが実情です。ただ、私は大きな根戸小にいますが、今はアレルギー対応に必要な児童生徒が増えてきているという現状で、各校1人の栄養士がアレルギー対応をし、食育の推進事業も積極的に行うとなると、大規模な学校では1人でやるのは余裕がないのが実情。そういうわけで先生方に協力してもらいながら食育の推進事業をやれる範囲で行っているところですが、やはり足りないのもっと欲しいというのが正直なところですよ。
- 瀬理議長 それから、「食品成分表示の栄養成分や塩分を参考にしながら食品を選ぶ市民の増加」とあるが、これはアレルゲンの表示に注意がいて、あまりこっちの方に気が向いていない人が多いのではないかと。アレルゲンは熱心に見ている人が

多いが、カロリー量とか塩分量はあまり見てないのではないか。成分表は見ているけれど、見るところが違うのではないか。

○松谷課長 今の話や、栄養士の不足という中で、現状は山宮委員がおっしゃったとおりで、私どもの行政サイドの管理栄養士のニーズの件もあります。今年市内の川村学園女子大学に栄養学が開設されたということもありまして、今後施策を推進していくにあたっては、官民学の連携も視野に入れながらやっていきたいと思えます。

○瀬理議長 どうしてもアレルギーはアナフィラキシーが怖いからどうしてもそちらが主になってしまいますね。それからその下の農家の高齢化、生産額の減少、これは患者さんからも跡取りがいなくてどうにもならない、と聞く。ボランティア等の協力がないと、農家をやめる人が増えていく一方になってしまう。

○松谷課長 学校では一定の量を必要とされるわけで、一定の量がそろわないというのが実情のようです。そういった事業を展開する時に、学校以外の場所で展開できるのか、農政課サイドも会長がおっしゃっている事に頭を痛めているようで、そこが課題だと思います。

○瀬理議長 患者さんをみても農家をやめてしまったという人が多くいます。他に皆さんご意見いかがでしょうか。

○瀬理議長 がん検診の受診率も相変わらずですが、子宮頸がんのポスターもやっているが、1つは婦人科の女医がないのが関係あるように思います。

○小笠原課長補佐 やはり乳がん・子宮がん検診で市民の方から女医のいる病院を教えているところを知りたいという問い合わせがあります。市の方でも女医の配置を完全には把握しきれず、女性の医師をどう受診率につなげていくかというのは課題になっています。

○飯田課長補佐 受診の時期ですが、市では6月から1月末までを受診期間としていますが、会長がおっしゃられた通り、受診できる医療機関が少なく、さらに、受診期間の終了間際に申し込む方が多いため、すでに予約でいっぱいになっていて受けられない、ということもあります。そういう方に向けて、早めの

受診を促す啓発にも取り組んでいるところです。
確かに女性医師で子宮がん検診を受けられる医療機関が限られているという現状はあります。

- 瀬理議長 他にはよろしいですか。
- 和久井委員 たばこのところですが、受動喫煙ということは書かれていますが、ここに禁煙という言葉がないのはさみしいと思いました。
- 瀬理議長 そうですね。禁煙の文言ですね。
- 江畑委員 アルコールについてですが、「飲酒をする妊婦および未成年がいること」を課題にしていますが、高校生が24.3%で4人に1人ということで非常に割合が高くなっています。中学生も聞いたら出てくるのではないかと気になります。
- 飯田課長補佐 この数値については、市民アンケート報告書にお示ししていますが、県立高校の2年生にアンケートをとったものです。定期的に飲酒をしているのではなく、「飲酒をしたことがある」高校生の数値です。
- 瀬理議長 「飲んだことがある」という人ですね。
- 森山主事 市民アンケート結果報告書にありますが、「一度でも飲んだことがある」という人が24.3%です。飲んだことがあると答えた人に「今でも飲むことがありますか」と聞いていますが、24.3%のうち31.2%の人が今も飲むことがあると答えています。一度でも飲んでしまうとそのうち3割は今も継続して飲んでいるという結果になりましたので、飲酒の機会を与えないということと、飲酒の害について啓発して、自らお酒と距離をおけるようにしていきたいと思います。
- 飯田課長補佐 高校生自身で飲む人もいますが、初回飲酒の機会は親が与えてしまうこともあると思いますので、引き続き啓発していきたいと思います。
- 瀬理議長 他にはよろしいですか。なければ次の議題に移ります。

(2) 健康づくりや食育の推進に関する現状と課題及び今後市や関係機関と協同して取り組むべき施策について

事務局より、資料3「健康づくりや食育の推進に関する現状と課題及び今後市や関係機関と協同して取り組むべき施策」に基づいて報告した。(事務局/志村主任保健師)

【報告内容】

このたびは、お忙しい中現状と課題及び取り組むべき施策についてのアンケートにご回答いただきありがとうございます。

いただいたご意見から、すぐに事業に反映できるものはさせていただき、検討が必要なものについては今後庁内で協議し、二次計画に盛り込んでいきたいと考えています。

ご回答いただいた内容については、資料3にまとめてあります。

太い線で囲ってある上の3段が皆さまからいただいたご意見で、その下の「市の現状」が現時点で市が把握できている客観的なデータをお示ししています。

次の「市の取組」では、ご提案いただいた施策に対し、類似事業も含めて、現在市が実施している取り組みを記載しています。

最後の「今後について」のところでは、今後の市の取組の方向性等を記載しています。ひとつずつご説明してしまうと時間が足りなくなってしまうため、お持ち帰りいただきご確認いただければと思います。

中には市で現状把握が難しいものや、当課以外の取り組みについて情報収集が不十分なものもありますが、今後さらに精査していきたいと思っています。

その際、ご回答いただいた現状や課題について、さらに詳しくお伺いすることもあるかと思いますが、ご協力お願いいたします。

以上で簡単ですがご報告を終わります。

○瀬理議長 ありがとうございます。これは皆さん各分野から出た貴重なご意見ですので、これからの我孫子の健康プランの中にできるだけ反映していただきたいと思います。よろしく願います。では、次の議題に移ります。

(3) 我孫子市の小・中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策検討部会の報告について

我孫子市の小・中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策検討部会について、部会長の高橋委員より報告があった。

【報告内容】

平成26年3月26日から平成26年9月24日に、我孫子市公立小・中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策検討部会を5回に渡り開催いたしました。その検討結果をご報告いたします。

委員については報告書の14ページをご覧ください。今回の部会では、我孫子市健康づくり推進協議会委員である、医師会の錦織委員や薬剤師会の和久井

委員、公立小・中学校の校長の代表である山宮委員にも委員として参加いただきました。

部会では、第1回目・第2回目の会議で事務局より市の現状やフッ化物洗口の先進地の取り組みについて報告を受けました。そして第3回目・第4回目・第5回目で実際に我孫子市小・中学校における歯科保健について、議論を行いました。

1ページをご覧ください。こちらには「フッ化物洗口の有効性について」記載しています。

まず、今回の部会での一つの議題であるフッ化物洗口の導入を検討するにあたり、フッ化物洗口の有効性について委員の中で確認を行いました。事務局から、他自治体の取り組み・成果についての報告を受け、フッ化物洗口の有効性については有効であると感じてはいるとのことでしたが、ある委員から「自身は、専門家ではなく、実験などを行うなどして効果を実際に確かめたわけではないので、断定は出来ないのではないか」、との意見が出ました。その結果、報告書では「フッ化物洗口の有効性については一定の効果がある」と記載することとなりました。

そのため、部会での結論としては、『我孫子市公立小・中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策検討部会で議論するにあたり、フッ化物洗口の有効性についての共通認識を図った。事務局からの報告や各委員自らネットや文献を調べた中で議論した結果、我孫子市公立小・中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策検討部会として、むし歯予防に対するフッ化物洗口の有効性については、一定の効果があるとの結論に至った。』としました。

次に2ページをご覧ください。

こちらには、「公立小・中学校におけるフッ化物洗口の導入に関すること」について記載しています。

部会では、フッ化物洗口にむし歯予防の効果はあると感じてはいるものの、各学校の在籍児童・生徒数や水道の数など設備面も各学校によって違うことや、学校現場では担任が一人しかいないなど効率的な実施方法などをしっかり検討していく必要があるとの意見が聞かれました。そのため、モデル校やモデル学年を設定し、実施方法を検討してからほかの学校へ導入することの検討が必要であるとの意見がありました。

部会の結論としては、『フッ化物洗口は、一定期間継続することで効果が得られるため、まずはモデル校やモデル学年を対象に実施し、むし歯の予防効果や実施方法などを検証し、その結果を基に他の学年や他の学校にも導入することを検討することが必要であるとの結論に至った。』としました。

その他に、フッ化物洗口以外の歯と口腔の健康づくりに関することとして、現在、小・中学校で行っている歯みがき指導などのむし歯予防対策や歯周病対策についても、今後さらに充実させていく必要があるが、学校歯科保健に関わ

る専門職が1名と少ない現状があり、人員の確保が課題である。との意見が聞かれました。

そのため、5ページの、「公立小・中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策に関する事」については、『学校歯科医の協力のもとに、市、教育委員会、学校が連携を図り、各学校の実情に合わせた健康教育・保健指導を引き続き行っていくとともに、保護者に対しては定期的に歯科受診をすることなどの啓発も行っていく必要がある。また、家庭においては継続したフッ化物応用（フッ化物配合歯みがき剤の利用・歯科医院での定期的なフッ化物塗布等）を行い、むし歯予防に努める必要があるとの結論に至った。』としました。

さらに、7ページの、「その他歯と口腔の健康づくりに必要な事項に関する事」については、『現在行っている「歯と口の健康週間」に関連した事業を引き続き行っていく。むし歯予防と同時に歯周病予防も重要な課題である。そのため、今後、歯周病予防を重点に、学校歯科医の協力のもと、市、教育委員会、学校が連携しながら、これまで以上に健康教育・保健指導を実施する必要がある。また、児童・生徒の口腔疾患の予防・早期発見に繋げるため、定期的に歯科受診をすることを市、教育委員会、学校で引き続き保護者に対して啓発を行う必要がある。さらに、家庭でも歯科受診をするなど歯と口腔の健康づくりに努める必要があるとの結論に至った。』としました。

以上で報告を終わりますが、最後に、国の法律や県・市の条例にもありますように、子どもたちの健康の保持・増進のためには、今後、関係者が協力して、こうした事業に積極的に取り組んでいくことが必要と考えます。

- 瀬理議長 ありがとうございました。
それでは、部会以外の委員の方から何かご質問はございますか。

- 瀬理議長 報告書にもありますが、フッ化物というからちょっと、という感じになって、歯磨きには全部フッ素と書いてありますが、うがい薬みたいなものですよね。できあがっているものより値段が上がりますか？

- 和久井委員 そんなに変わらないです。

- 高橋委員 変わらないですね。

- 宮本委員 入っている成分が多少違いますがそんなに高いものではないです。

- 瀬理会長 保存や管理が問題なのであればうがい薬にすれば管理の手間は省けるのでは？

- 和久井委員 それは、歯科のやり方があるようなので、その通りにやらないと効果がないのではないのでしょうか。
- 高橋委員 そうですね、決まった方法があります。
- 瀬理議長 できあいのものはないのですか。
- 高橋委員 できあいのものもあります。
- 宮本委員 結局一般的に売られているものでは、確実な効果を期待するのが難しいと思います。例えば医師が出す薬はピンポイントで症状に合わせて効果が期待できますが、市販のものは様々な症状の全ての人を対象になりますよね。適正な濃度や回数をセッティングした方が高い効果が期待できるので、今やっている方法が簡便・安全でかつ高い効果が期待できると考えています。
- 瀬理議長 わかりました。ありがとうございました。
他に何かご意見ございませんか。なければ次の議題に移ります。

(4) 今後の予定について

事務局より、資料4「第2次計画策定に係る今後の日程について」に基づき説明した。(事務局/清水主査)

【説明内容】

第2次計画策定に係る今後の日程についてご説明します。今日の第2回健康づくり推進協議会の後、10月下旬に心も身体も健康プラン推進委員会作業部会による計画案確認を行います。心も身体も健康プラン推進委員会作業部会は庁内の組織で、各課の担当者に確認します。12月中旬には心も身体も健康プラン推進委員会で計画案を確認します。それから同じく12月中旬に第3回健康づくり推進協議会を開催し、二次計画案を決定したいと考えております。1月中旬にはパブリックコメント公募を開始し、市民から計画案に対する意見をいただきたいと思っております。2月中旬～下旬にかけてパブリックコメントの回答内容を検討します。そして3月中旬に二次計画完成とします。

今後の予定は以上です。

(4) その他

事務局より、我孫子市の小・中学校におけるフッ化物応用等むし歯予防対策検討部会の報告書については、本日ここで報告させていただいたので、10月29日に事務局より市長、教育長に報告予定であることを伝えた。

以上で全ての議題を終了し、平成26年度第2回健康づくり推進協議会を終了した。