

第3回歯科口腔保健部会

議 事 録

日 時：平成28年5月17日（火）午後6時30分開会
場 所：WEST 19 2階 研修室A・B

1. 開 会

○事務局（檜田歯科保健担当係長） それでは、定刻となりました。まだお見えになっていない方もいらっしゃると思いますが、時間となりましたので、ただいまから、第3回歯科口腔保健部会を開会させていただきます。

本日は、お忙しい中、ご出席いただき、まことにありがとうございます。

本日、部会の進行役を務めさせていただきます保健所の檜田でございます。どうぞよろしく願いいたします。

着席にて進行させていただきます。

最初に、委員の交代についてお知らせをいたします。

まだ見えていらっしゃるのですが、南区地区女性連絡協議会会長の任期満了に伴いまして、今回、三上委員から伊藤委員に交代をいたしましたので、お知らせをいたします。伊藤委員が参りましたら、ご挨拶をいただきたいと思います。

本日の委員の出席状況についてでございますが、枝村委員、金子委員、森田委員の3名の委員から欠席の連絡をいただいております。したがって、委員13名中10名の出席予定となっておりますので、過半数を超えていることから、札幌市健康づくり推進協議会規則第3条3項の規定により、本日の会議は成立することをご報告いたします。

お手元の会議次第に従って進行させていただきます。

会議の終了は、おおむね20時30分ごろを予定しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

いつもと同じですけれども、会議の内容は、市民へ公開することを原則としておりますので、会議録を作成の上、札幌市のホームページ上で公表したいと考えております。つきましては、会議内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承いただきますよう、よろしくお願いいたします。また、ご発言の際には、マイクをご使用いただきますよう、あわせてお願いをいたします。

それでは、机上の配付物を確認させていただきます。

会議次第、委員名簿、A4判横の資料1が札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の体系案、資料2が8020関係資料、差し替え資料といたしまして、資料3-1から3-5までが歯科口腔保健の取り組み案でございます。

また、封筒に入っておりますが、前回の第2回部会の議事録案を置いてございます。皆様にご確認いただいた後、確定をしたいと思っておりますので、ご意見、修正等がございましたら、5月27日までにファクスなどでお知らせいただければと思います。

不足している配付物がございましたら、お申しつけください。

皆さん、そろっているでしょうか。大丈夫でしょうか。

2. 第2回歯科口腔保健部会の概要

○事務局（檜田歯科保健担当係長） それでは、第2回部会の概要について、私からご説

明をさせていただきます。

第2回部会では、札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の位置づけ、体系、それから、歯科口腔保健の取り組み案のうち、「かかりつけ歯科医をもつ人を増やします」「むし歯のない子どもを増やします」「むし歯や歯周病のある人を減らします」の三つの取り組み案についてご検討いただきました。

この三つの取り組み案について、委員の皆様からいただいた意見をもとに、修正をいたしましたので、後ほどご説明をさせていただきたいと思っております。

第2回部会の概要については、以上でございます。

ご質問等はございますか。よろしいでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○事務局(檜田歯科保健担当係長) それでは、ここからの議事の進行は、高橋部会長にお願いしたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

3. 議 事

○高橋部会長 皆さん、こんばんは。

部会長の高橋でございます。

本日は、前回の開催の4月27日から日が浅い中で日程を調整していただき、ご参集いただきましたことに感謝申し上げます。本日はよろしくお願いいたします。

では、着席して進めさせていただきます。

それでは、お手元の会議次第に沿って進めさせていただきます。

まず初めに、2の議題の(1)歯科口腔保健の取組についてでございます。

今ご説明がありましたように、前回、資料3-1から3-3までについてご協議いただきましたが、そちらに先立ち、資料3-4と3-5についてご説明をいただきたいと思います。質問については、前回と同様、一つずつお受けしたいと思います。

それでは、議題の(1)歯科口腔保健の取組について、事務局よりご説明をよろしくお願いいたします。

○事務局(檜田歯科保健担当係長) 今後の取り組み案についてご説明をいたします。

前回の第2回部会での資料3のご用意をお願いいたします。

資料3-4の基本取組の「高齢になっても自分の歯を有する人を増やします」「高齢になっても咀嚼機能が良好な人を増やします」についてご説明をしたいと思っております。

課題についてでございますが、高齢期において歯周病が全身の健康にかかわっていることや、自分の歯で生涯噛めることの重要性について普及啓発をすること、高齢期での発症が顕著である口腔がんの早期発見のために、自己観察方法について普及啓発をすること、咀嚼機能を維持するために、適切な口腔ケアが必要なことや、かかりつけ歯科医を持つことの重要性について普及啓発をすることが必要であること、これらが課題として挙げられます。

現在、関連する事業としては、早期発見、早期治療のための札幌市歯周病検診や口腔がん検診、介護予防のための高齢者口腔機能向上・栄養改善事業、個別には訪問口腔衛生指導を実施しております。

また、市民を対象として、パネル展やイベントの開催など、口腔がんの予防のための啓発事業を実施しております。

今後の取り組みについては、高齢期は、自分の歯を保ち、咀嚼機能を維持することが大切な時期であること、また、口腔がんの早期発見のために、セルフチェックを実践することが必要であることから、1点目として、自分の歯を保ち、口腔機能を維持するために、口腔ケアの重要性について普及啓発をさらに強化すること、具体的には、口腔機能の維持向上及び誤嚥性肺炎の予防、フッ化物の利用等による健康教育の実施を挙げました。

2点目として、口腔がんの予防や早期発見について普及啓発をさらに強化すること、具体的には、口腔がんは自分で発見できることについてさらに普及啓発をすること、口腔がん検診を継続すること、以上を主な取り組みとして挙げました。

指標といたしましては、健康さっぽろ21（第2次）の指標でもある60歳で24本以上の歯を有する人の割合について、現状の62.5%から、健康さっぽろ21の最終年度の目標値である70%をこの計画の最終年度の目標値と設定いたしました。

また、自分の歯を20本以上有する70歳以上の人の割合を39.7%から50%にすること、また、再掲として、歯周病検診の受診率を0.6%から4.7%にすることや、定期的に歯科健診を受ける人の割合を挙げてございます。

それから、口腔がんについて知っている人の割合を79.1%から90%にすること、口腔がんを自分で発見できることを知っている人の割合を、60歳代では33.3%から50%に、70歳以上では34%から50%にすることを挙げるとともに、健康さっぽろ21の指標でもある70歳代で咀嚼良好者の割合も指標に加え、健康さっぽろ21の最終年度の目標の75%をこの計画の指標といたしました。

「高齢になっても自分の歯を有する人を増やします」「高齢になっても咀嚼機能が良好な人を増やします」の取り組みについては、以上でございます。

○高橋部会長 ありがとうございます。

皆様にお聞きしたいのですけれども、本来ですと、ここで質問をお受けするところですが、先ほど事務局からご説明いただきましたように、三上委員から新しく交代された伊藤委員がただいまお見えになりましたので、伊藤委員に一言ご挨拶をいただきたいと思いません。よろしいでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○高橋部会長 では、伊藤委員、よろしく願いいたします。

○伊藤委員 私たちの女性連絡協議会の会長は1年交代ということで、三上委員から引き継いで、突然、この部会の委員になりました。大変難度の高い部会なので、私のような者がふさわしいかどうかというのはとても悩みましたけれども、一応お受けすることにいた

しまして、皆さんと一緒にお勉強させていただきたいと思います。

何とぞよろしくお願ひいたします。

○高橋部会長 伊藤委員、ありがとうございました。

皆様、ありがとうございました。

それでは、ただいま事務局から資料3-4に沿って説明があった「8020を達成するために」「高齢になっても自分の歯を有する人を増やします」「高齢になっても咀嚼機能が良好な人を増やします」について、ご意見、ご質問等はございますか。

○玉腰副部会長 口腔がんの話が基本取組の中では見えないのですけれども、どうつながるのでしょうか。口腔がんの予防が高齢者にとって大事だということは全くいいのですけれども、表現として、これでいいのでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 札幌市では、平成24年度から口腔がん予防啓発事業を開始しておりまして、きょうご出席の宮崎委員にそのときの委員会の委員長をお願いしましたけれども、今年度が5年目に当たってございます。

それで、口腔がんについては、ほかのがんと比べると、自分で初期の症状を発見しやすいということが特徴でございますので、口腔がんの予防として、自己観察方法の普及啓発を課題として、取り組みの中でも、それを置いておるところでございます。

また、口腔がんの検診の継続については、数年前から、年に1回、希望者を募って、専門医の検診を実施しておるので、これを継続していくという置き方をしております。

○玉腰副部会長 そこはいいのですけれども、基本取組の一番大きなところだけを読むと、それが読み切れないのではないかという質問です。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 もう少し説明をするということでしょうか。

○玉腰副部会長 せっかく、これが大事だと下に書いてあって、指標にまで入れているのに、基本取組をぱっと見たときに、高齢者の口腔がんの話は全くわからない状態になっているのは残念ではないかなと思ったということです。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 この時期に口腔がんを予防することがなぜ重要なかを書き足すということですね。

○小林委員 基本取組の中の文言として、「高齢になっても自分の歯を有する人を増やします」「高齢になっても咀嚼機能が良好な人を増やします」と掲げているのにということですよね。

○玉腰副部会長 そうです。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 わかりました。

○小林委員 ここに、口腔がんの話が入っていないということだと思うのです。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 口腔がんについては、予防することもそうですけれども、機能喪失をどう防いでいくかということが一つの目的でございます。そうなりますと、やはり、咀嚼機能を維持していくためには早期発見が重要になると思います。それが、手術によって顎の骨を大きく損なってしまうことを防ぎ、機能の維持につながって

いくのかなと考えて、そこに含めているということです。もちろん、口腔がんになると歯もなくしてしまいますので、自分の歯を有するというのも重要になるのですが、やはり、機能の維持が一番の主眼になるかと思えます。

○高橋部会長 玉腰副部会長、よろしいでしょうか。

○玉腰副部会長 はい。

○高橋部会長 ほかに質問等がございますか。

○宮崎委員 今の副部会長のお話ともちょっとかぶりますけれども、取り組みの指標となるスローガンとして、口腔がんはしっくりこないのかなというのは確かにあると思うのです。ただ、8020については、前のほうにも取り組み指標として出ていますので、ここには咀嚼機能と書いていますけれども、もうちょっと広い形で、口腔機能とか口腔がんも含めるような指標が何かあればいいのかなとは思ったのです。いかがでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 例えば、どのようなものでしょうか。

○宮崎委員 難しいのですけれども、口腔機能という言葉を入れたほうがいいのかと思うのです。咀嚼機能とか自分の歯ということだと限定されてしまいますので、口腔の健康と機能というか、そこら辺を主体に持ってきたほうがいいのかという感じはしました。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 指標として置くということになると、ある程度の間隔を持ちながら状況を把握していくことになるかと思うのですけれども、今、実際に私もが行っている歯科健診など、指標がとれる調査の中では、咀嚼良好者についても、健康さっぽろ21の中間年で評価しようということで、まだ調査ができていない状況でございます。

この計画は、恐らく、第1期、第2期と続くことになると思いますけれども、第1期中で指標として置くことはちょっと難しいかもしれません。ただ、ご意見がございましたので、これについては、次の第2期にそういった調査ができるようなことを少し考えていきたいと思えます。

○高橋部会長 宮崎委員、よろしいでしょうか。

○宮崎委員 わかりました。

○高橋部会長 ただいま、基本取組の文言について、ご質問、ご意見等がございましたけれども、この件に関して、ほかにご意見等がございますか。よろしいでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○高橋部会長 後ほど、最終的にご質問をお受けすることにいたします。

それでは、続きまして、資料3-5の取り組みについて、事務局よりご説明をよろしくお願いたします。

○事務局(檜田歯科保健担当係長) それでは、資料3-5の基本取組の「歯と口の健康づくりを推進するための環境整備」についてご説明をいたします。

課題についてでございますが、全体の課題として、歯と口の健康づくりを推進するためには、保健・医療・福祉などの関係機関が連携、協力して取り組める環境を整備すること

が必要であります。

1点目は、医科歯科連携の推進であります。

歯と口の健康は全身の健康とかかわっており、歯周病は、糖尿病や心疾患、低体重児出生などとの関係があることが多く報告されております。

また、がん患者の手術前に口腔ケアを実施することにより、術後の肺炎を防ぐことも報告されており、医科歯科連携を進めることによって、疾病の重症化予防やQOLの向上を期待することができますが、現状としては余り進んでいないということがあります。

2点目は、地域歯科医療・介護の連携推進であります。

口腔ケアは、要介護高齢者の発熱、肺炎を効果的に予防します。要介護高齢者、特に在宅療養の場合、口腔ケアを普及するためには、かかりつけ歯科医や地域の歯科医と介護専門職との連携が必要であり、このような連携は、地域包括ケアシステムを構築する上で重要であります。

3点目は、災害時歯科口腔保健対策の推進であります。

誤嚥性肺炎による震災関連死を防ぐため、平常時より口腔ケアに関する啓発を行い、関係者との顔の見える関係づくりに努めることが必要であります。

また、災害時においては、関係機関とともに、被災者の健康維持のため、応急歯科医療及び口腔ケアを提供することが必要であります。

4点目は、歯科口腔保健に関する情報の提供であります。

関係者間の連携を深めるために情報を共有することが重要であります。

以上の4点が課題であります。

今後の取り組みについてでございますが、1点目は、医科歯科連携や地域歯科医療・介護の連携を推進すること、具体的には、これらの連携を推進するための取り組みについて検討することを挙げました。

2点目は、災害時の歯科口腔保健対策を推進すること、具体的には、災害時に避難所などで必要な口腔ケアについて、市民、関係機関などが使用する具体的な手引を作成し、普及することを挙げました。

この4月に起きた熊本地震では、地震直後は、救援物資として、主に食料品などが提供されておりましたが、日にちが経過すると、歯ブラシや液体歯磨きなどのニーズが高まり、供給が不足しているとか、避難所に設けた歯科コーナーには、連日、多くの人を訪れているという報道もございました。そうしたことを踏まえると、平常時から、災害時の口腔ケアへの対応について認識する必要があります。

3点目は、歯科口腔保健に関する情報を発信すること、具体的には、市のホームページの充実や、SNSなど、さまざまな媒体を介して情報発信に努めることを挙げました。

以上が今後の取り組みでございます。

指標についてでございますが、取り組みに関して具体的な数字は示しておりません。

「歯と口の健康づくりを推進するための環境整備」については、以上でございます。

○高橋部会長 ありがとうございます。

それでは、ただいまご説明をいただいた基本取組の「歯と口の健康づくりを推進するための環境整備」について、ご質問、ご意見等はございますか。

○野宮委員 災害時歯科口腔保健対策の推進の中で、誤嚥性肺炎による震災関連死を防ぐとしていますが、誤嚥性肺炎による震災関連死とはどういうもので、関連死の報告が実際にどのくらいあるのか、その辺の関係をお聞きしたいというのが1点目です。

もう一つ、一番最後の、歯科口腔保健に関する情報の提供については、関係者間の連携を深めるために情報共有をするということで、今後の取り組みの中では、市のホームページの充実や、SNSなど、さまざまな媒体を介して情報発信に努めるとしてはいますが、関係者というのは、どこまでのことを言っているのか、お聞きしたいと思います。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 まず、誤嚥性肺炎による震災関連死については、熊本地震の際にも報道があったかと思いますが、高齢の方、特に要介護の高齢者が避難されて、歯みがきなどの口腔ケアが十分できないと、唾を飲み込むといいますが、誤嚥して肺炎を起こして死に至るということがございまして、震災のときは口腔ケアが不十分になるので、震災関連死として扱われるということでございます。

それで、阪神・淡路大震災前後の肺炎による死亡者数の調査では、震災前と比べて、震災後は多くなっているということでございます。これと、口腔ケア、つまり誤嚥性肺炎との関連については、今言ったように、高齢者の口腔ケアが不十分だと、誤嚥性肺炎を起こすことにつながるということでございます。震災関連死として、口腔ケアが不十分なために誤嚥性肺炎を起こして死に至るケースがあると言われたのは、たしか、このときが初めてではなかったかと思っております。

それがどの程度のパーセンテージかというのは、すぐに資料は出てきませんが、たしか、国の厚生労働科学研究のスタディーで数が出ておりましたので、次回、あるいは、この後のご連絡の際に添付させていただきたいと思っております。

ただ、これを機に、例えば、日本歯科衛生士会や歯科医師会で、避難所の方に口腔ケアをどう提供するかということについて、チェックシートなど、方法論が開発されて、今回の熊本地震の際にも、口腔ケアの支援隊が各避難所に入っていると聞いております。

それから、情報の提供に関して、関係者間の連携についてでありますけれども、歯科保健に関連するさまざまな情報については、市民に対してはホームページである程度還元しています。ただ、基本取組で掲げた分野に関しては、課題として挙げたように、保健・医療・福祉などの関係機関が集まって連携をしていかないと、なかなか進まないと感じております。

関係者について具体的に言うのは難しいですが、保健・医療・福祉にかかわる方々に、私どもが集めたいろいろな情報を発信していきたいと考えております。それぞれを挙げると、かなりの数になりますけれども、基本的には、そんな考え方をしているところでございます。

○高橋部会長 野宮委員、いかがでしょうか。

具体的な数字については、後ほど精査ということでよろしいでしょうか。

○野宮委員 わかりました。

もう一点、情報を提供します。

今回の熊本の震災でも、被災者の方が病気になって、避難所でドクターの診察を受けているのですが、国保連合会ではレセプト管理をしておりますので、国保の被保険者であれば、既往歴とか、どういった投薬がされているのかといった情報は、避難所のドクターから照会があれば提供するという方法もあります。歯科の場合もそこまで必要かどうかはちょっとわからないのですが、そういう方法も実際にありますので、それは情報提供として報告しておきます。

○高橋部会長 ありがとうございます。

今ご意見がございましたけれども、事務局、よろしいでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 はい。

○高橋部会長 ほかに、ご意見、ご質問等はございませんか。

○宮崎委員 医科歯科連携について、一つ質問があります。

具体的な取り組みについて検討するとしているのですけれども、実際にはどういったことをやっていくのか、お聞きしたいのです。

現状では余り進んでいないということですが、大学病院の口腔外科とか病院歯科などでは、診療報酬が改定されて、口腔機能管理料も上がって、そういった連携はどんどん深まってきていると思うのです。恐らく、一般の開業歯科医のレベルでのお話だと思うのですけれども、具体的には、どのような形で取り組みをしていけばいいのか、お聞きしたいと思います。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 医科歯科連携については、国のレベルでもいろいろ先駆的な取り組みが行われているところでございます。

例えば、歯周病と糖尿病は相互に関係があると言われていまして、糖尿病が重い方は歯周病があるかもしれないということで、内科から歯科に紹介するとか、歯科において、歯周病が重度の方で、もし糖尿病の履歴がなければ、内科で一度診てもらってくださいと勧めるとか、相互のチェックが行われていますし、手術をされる患者の場合、口腔ケアをしっかりやってから麻酔に入ることによって誤嚥性肺炎を予防するというも行われています。

また、熊本県では、大きな病院と地区の歯科医師会とが連携して、重度の歯周病の妊婦の絨毛膜羊膜炎を予防するために、歯科に紹介して、歯周病のコントロールをしたというケーススタディーがございます。こういうことについて地域の中でどう取り組むかということでございます。

それで、糖尿病手帳には、歯科健診や歯周病検診の履歴を書く欄があるものの、実際には、そこがなかなかつながっていないというお話も聞いておりますが、歯周病と全身疾患

との関連については、この二十数年間で、いろいろな報告がありまして、歯科だけではなくて、広く市民の健康を守るためには、そういった連携が必要かなと思います。

そこで、札幌市が、これから、何に、どう手をつけていくかについては、テーマとして非常に大きなことをございますし、全市ですぐ実施するのはなかなか難しいかもしれません。

ただ、具体的な取り組みに結びつけるように、この5年間の計画のどこかで、モデル的な取り組みをしながら、広げていくという考え方もあると思いますので、そういった具体的な方法を検討するテーブルをつくっていきたいと考えているところです。

○高橋部会長 宮崎委員、よろしいでしょうか。

○宮崎委員 はい。

○高橋部会長 きょうは枝村委員が欠席されているのですけれども、私も、歯科医の立場から玉腰副部会長にお聞きします。

医科歯科連携について、医科から見て、こういった連携があればいいというご意見等がございましたら、お聞きしたいと思います。

○玉腰副部会長 できることと、できないことがあるだろうと思うのですけれども、病院同士の連携だけではなくて、例えば、栄養士と歯科衛生士などの関係職種の方たちが連携できる基盤があるといいなと思いました。あるいは、妊婦でいえば助産師ということになりますが、医師や歯科医師だけではない連携の場をうまくつukれないかなと思いながら伺っていました。

もう一つ、違う話についてお伺いします。

子どもの話がここに入っていないのですけれども、子どもにとっての環境を整備するために、学校とか幼稚園、保育園との連携はどのようにされるのでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 幼児期や学齢期を含めた取り組みについてですが、資料3-2の子どもたちに関連する取り組みを進めていくためには、まさに、生活の場でもある学校とか保育園、幼稚園との連携は必要になってくると思います。

もちろん、連携ということでは、環境整備のところにも含まれますけれども、ターゲットが非常にピンポイントといいますか、テーマについてもむし歯と書かれていますので、書く場面としては、子どもに関連するところになるかなと思います。ただ、関連ということで、連携に関する中で位置づけるのは可能かと思います。

○玉腰副部会長 高齢者と成人のことについて、改めてこちらにまとめられているという意味では、子どもに関することも、もう一回しつこく書いてもいいのではないかなと思います。

話を変えてしまって済みません。ありがとうございます。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 先ほどご質問があった震災関連死の資料が見つかりましたので、補足いたします。

これは、国の厚生労働科学研究費で調査をされたもので、阪神・淡路大震災に関する資料でございます。

ご紹介させていただきますけれども、阪神・淡路大震災では、前後の人口動態から、実際の関連死は1,600人を超えるとの報告もあり、このうち、肺炎によるものの割合が24%として400人で、口腔ケアで発症を防げるのが40%とすると、160人の命を口腔保健で救うことができる計算になると記載されております。

○高橋部会長 野宮委員、ただいまの回答でよろしいでしょうか。

○野宮委員 はい、わかりました。

○高橋部会長 今、玉腰副部会長から貴重なご意見を伺ったところですが、吉田委員にお聞きします。

先ほど宮崎委員からもお話があったように、医療保険の部分では、歯科と連携した栄養サポートチームも新たに設けられているようですが、歯科との連携に関して、こういった連携があればもっとよくなるのか、ご意見等はございますか。突然ご指名させていただきましたので、わからなければ、また後ほどお伺いしますが、いかがでしょうか。

○吉田委員 先ほどお話がありました高齢者の口腔ケアに関係すると思いますが、口腔ケアを進めていく上では、食事の摂取形態も関係してくるので、その辺に関して栄養士と歯科で連携を深めていければ、よりよい関係ができて、患者にも役立つのかなと思っております。

○高橋部会長 ありがとうございます。

それでは、小林委員にお伺いします。

歯科と歯科衛生士は、ともに仕事をしていきますので、日ごろから連携はとれていると思いますけれども、連携ということに関して、ご意見はございませんか。

○小林委員 連携はとれていると思います。

それで、歯科衛生士会としても、これからは在宅療養が大切になっていくことを踏まえて、在宅歯科診療支援認定歯科衛生士という、歯科衛生士会が独自に認定する専門の歯科衛生士を育てるために、ことし研修を行いました。36時間の研修をして、専門で働ける歯科衛生士を育てるということで、一応、歯科衛生士会としても、地域の歯科医療に貢献できるように準備はしています。

その中で、まだ全然足りないのですが、医科の勉強も少し取り入れて、歯科だけではなく、**全身の状況を把握できる歯科衛生士を育てるよう**に取り組んでいます。

○高橋部会長 貴重なご意見、ありがとうございました。

歯科衛生士の場合は、今後、歯科との連携というよりも、むしろ医科との連携がますますふえてくるのではないかなと思います。ですから、私の想像では、歯科衛生士も、歯科医院に勤務する方よりも、病院に勤務する方がふえてくるのではないかと思います。

ありがとうございました。

ほかにご意見はございますか。

(「なし」と発言する者あり)

○高橋部会長 それでは、前回ご協議いただいた資料3-1から3-3までの修正案について、事務局よりご説明をお願いいたしたいと思います。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 それでは、修正案のご説明の前に、この計画の柱である8020運動について補足いたします。

前回、歯が20本あると、どんなメリットがあるかについて調べるよう、ご指示がございましたので、8020運動は概略こんなことで、20本の歯があると、このようなメリットがあるということで、資料2としてまとめさせていただきました。

これは、厚生労働省のe-ヘルスネットあるいは8020推進財団のホームページで既に公開されているデータでございます。

まず、8020の80については、平均寿命として80歳を目指そうということでございまして、80歳で20本の歯を保っていれば、自分の歯で大体のものは食べられるということで、20がつかしました。

1ページの下にあるとおり、8020運動が提唱される前には、「一生自分の歯で食べよう」という標語が使われていたのですけれども、8020は、これを数値目標化したものでございます。

上のグラフは、20本の歯がある方と、19本以下の方とで、何でも嚙んで食べることができる人の割合を男女別に示したものでございまして、当然ながら、20本の歯があるほうが、食べられる方の割合が高いというデータが出ております。

2ページの上のグラフについては、8020達成者の割合の推移を、国が6年ごとに行っている歯科疾患実態調査の結果から見たものでございます。1975年当時は5%ちょっとだったのが、直近の2011年では35%を超えるところまで来ているという状況でございます。

ただ、高齢者の人口自体がふえてございますので、下のグラフのように、8020を達成された方の数と、達成されていない方の数を比較しますと、達成されていない方の数が非常に多いという状況もあります。

その下に付記がありますけれども、これが、8020の意味づけとして大事なことだと思います。

8020は、社会全体または集団としての目標を示したものであるけれども、個別の医療における目標ではないということです。

また、自分の歯を20本残したほうがよい場合もあるけれども、そうでない場合もあるし、義歯によって、ある程度の咀嚼の回復は可能であり、義歯でもきちんと嚙めている人は健康状態が高いという調査結果もあるということでございます。これは、この後お示しをいたします。

それで、自分の歯を20本残したほうがいい場合と、そうでない場合もあるということ

ですが、これは、恐らく、無理やり残して感染源になってしまうような残し方はよくないという理解でよろしゅうございますよね。数にこだわらないということかと思えます。

4 ページでは、歯が 20 本以上ある方と、19 本以下の方のいろいろな状況を比較した調査について記述してありますが、これは、愛知県の知多半島で、65 歳以上の健常な高齢者を 3 年か 4 年ぐらい追跡した調査の結果でございます。

図 4 については、歯がほとんどなくて、義歯も使っていないで噛めない状態の方と、歯がほとんどなくて、義歯を使用している方、そして、20 本以上の歯がある方、この三つのグループについて、認知症になった方の割合を時間軸で見たものでございます。

結果としては、歯がなくて、義歯を使用していない場合は、認知症の発症リスクが最大 1.9 倍だったという報告でございます。そして、義歯を使った方と、20 本以上の歯があるグループの差は余りなかったという結果も出ております。

5 ページの図 5 については、残った歯の数と、入れ歯の使用状況をもとに、転倒経験を比べたものでございますけれども、20 本以上の歯が残っている方を 1 と設定すると、歯が 19 本以下で、入れ歯を使っていない方は 2.5 倍の転倒経験があり、有意な差があったということでございます。

また、残っている歯は 19 本以下だけれども、義歯を使用している方は、20 本以上残っているグループと比べて有意な差はなかったという結果が出ております。

図 5 の下にあるとおり、歯を喪失し、義歯未使用の場合、転倒のリスクが 2.5 倍になるという結果が得られております。

図 6 については、歯の本数や、何をどこまで噛めるかという咀嚼能力と、要介護認定との関係を見たものでございます。歯が 20 本以上残っている方を 1 とすると、19 本以下の方は 1.2 で、歯が少ないと要介護認定になるリスクが有意に高いという結論でございます。

また、咀嚼能力については、数値は出てございますけれども、データの幅としてのいわゆる信頼区間では、有意な差はなかったという結論が出てございます。

図 6 の下にあるとおり、歯が 19 本以下では、20 本以上と比較して要介護になりやすいという結果が出てございます。

その辺の因果関係がどうかについては、なかなか判断が難しいですけれども、いわゆる疫学調査として、しかも、いろいろな条件を調整した結果、こういう結論に至ったということで、20 本の歯を保つ効果について、こういうことが報告をされております。

以上でございます。

○高橋部会長 ありがとうございます。

今、修正案の説明に先立って、そもそも 8020 運動の取り組みがどういう意味を持つのかについて、ご説明をいただきました。

それでは、修正案のご説明をお願いいたします。

○事務局（檜田歯科保健担当係長） 差し替え資料として、きょうお配りしている資料を

ごらんいただきたいと思います。

第2回部会では、「かかりつけ歯科医をもつ人を増やします」「むし歯のない子どもを増やします」「むし歯や歯周病のある人を減らします」の三つの取り組みについて、皆様からご意見等をいただき、それを踏まえて修正案を作成しましたので、ご説明をいたします。

まず、資料3-1をごらんください。

重点取組の「かかりつけ歯科医をもつ人を増やします」についてです。

現在、かかりつけ歯科医の定義や役割について、市民と私たち行政の間で認識が異なっており、行政が目指すかかりつけ歯科医の定義や役割が浸透した場合、取り組みの結果が正しく評価されないことがあるのではないかとのご意見がございました。

そこで、今後の取り組みについて書いてございますが、かかりつけ歯科医とは、治療だけでなく、身近な地域で、ライフスタイルに沿った健康相談や口腔ケア等を継続して受けることができる歯科医師であり、今後はこれを啓発していくことといたしまして、前回ご意見があった指標について見直しをいたしました。

それで、指標の中で、二重線で消しておりますが、「かかりつけ歯科医のいる人の割合（18歳以上）」を削除いたしました。

次に、資料3-2をごらんください。

前回、基本取組の「むし歯のない子どもを増やします」について、むし歯のほかに歯肉炎を含めてはどうかというご意見と、重点取組にしてはどうかという提案をいただきました。

そこで、乳幼児期や学齢期に関連する取り組みは、全てのライフステージにおける取り組みの始まりであり、また、成人期以降の歯科疾患の予防対策、特に歯周病対策が重要であることから、この基本取組を重点取組とし、取り組み内容に歯肉炎を追加し、「むし歯や歯肉炎のない子どもを増やします」といたしました。

指標につきましては、歯肉炎が加わったことから、アンダーラインを引いている「歯肉炎のある12歳児の割合2.6%から現状値以下」という指標を追加いたしました。

次に、資料3-3をごらんください。

基本取組の「むし歯や歯周病のある人を減らします」についてです。

前回の部会で、今後の取り組みに、妊婦歯科健診を受診しやすい環境整備ということも挙げていたのですが、その指標が示されていないとのご意見がございました。また、現在の実施方法で受診者増につながる方策はないかとのご意見もいただきました。

私どもといたしましては、現在の実施方法について工夫するなどして、受診者増につながるさまざまな取り組みを行い、安心・安全な出産のために、多くの妊婦に受診していただきたいと考えていることから、今後、さまざまな取り組みをすることによって、現状の受診率の4.3%から、具体的な数字は挙げられないのですが、ふやすということで、指標に挙げさせていただきました。

そして、「12歳の歯肉炎のある児の割合」については、先ほど説明した「むし歯や歯肉炎のない子どもを増やします」の取り組みに入れましたので、こちらの表からは削除をいたしました。

前回検討いただいた三つの取り組みの修正案の説明については、以上でございます。

また、林委員からご提案いただいた、地域での情報提供の方策として、歯科保健を推進するサポーターについては、提言の中に入れていきたいと考えております。

修正案については、以上でございます。

○高橋部会長 ありがとうございます。

前回、いろいろとご意見をいただき、それを踏まえて、今、修正案が提示されましたが、三つまとめて、ご意見、ご質問をお受けしたいと思います。

修正案について、ご意見等はございますか。

○玉腰副部会長 こだわるようで申しわけないのですが、子どものかかりつけ歯科医については、誤解はないと考えてよろしいのですか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 子どもの場合は、お子さんだけで行くのではなくて、お母さん、保護者が連れていくということが一つあると思います。

また、歯科健診とフッ化物の塗布を定期的に受けていらっしゃるケースが多いので、そのたびに違う先生のところに行くということにはならないと思います。子どもの場合、先生との関係性が大人以上にあると思いますので、そういう意味では、そのまま言葉どおりに設定しても間違いはないのかなと考えております。

○高橋部会長 よろしいでしょうか。

○玉腰副部会長 はい。

○高橋部会長 向川委員にお聞きします。

今、子どもの話が出ていて、取り組みの中で、子どもにおいてもかかりつけ歯科医をふやすという案が提示されておりますけれども、子どもの歯科治療とかむし歯予防の観点から見て、ご意見等はございますか。

○向川委員 札幌市内の認可保育園でいうと、歯科医師による年に1回の歯科健診は必ず受けなければならないということで、保育園に通っているお子さんは歯科健診を受けているのですが、幼稚園のことは、私は畑違いでわかりません。

それで、私の意識としては、親御さんの中で、まだ、フッ化物塗布に関して懐疑的というか、そんなことはしないほうがいいのではないかと考えている方も決して少なくないように感じます。

その反面、5歳ぐらいとか就学前になると前歯が抜ける子はかなりいますけれども、そういうお子さんは、大体、歯医者に通っていて、そのときについでにフッ化物塗布を受けていることもあると思います。就学前の学校健診もありますけれども、その前に、よく行っている、ここで言うかかりつけのような歯医者でフッ化物塗布をしてもらっている方も少なくはないと思います。

それで、本題から外れるかもしれませんが、フッ化物塗布については、本当にいいのであれば、もっとPRするというか、周知徹底を図れるようなことがあってもいいのかなと思います。

以上です。

○高橋部会長 ありがとうございます。

今、フッ化物塗布の話が出ておりましたけれども、事務局で、札幌市の現状について、もし資料等を持ち合わせているようでしたら、ご説明いただきたいと思います。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 フッ化物塗布についてでございますけれども、私どもが事業として直接コンタクトするのは、3歳ぐらいまでのお子さんと親御さんが多いわけでございます。

それで、3歳時点でフッ化物塗布を受けている率が出ておまして、平成26年度は、札幌市全体で、3歳児健診を受けた方の63.2%の方が、その時点でフッ化物塗布を受けております。3歳児ということで、まだ、うがいができませんので、歯医者で歯にフッ化物を塗っております。

私どもとしても、3歳までの子どもについては、フッ化物塗布をやっている歯科医院の情報を提供させていただいたりしているわけでございますけれども、残念ながら、3歳より上の年齢になると、コンタクトが途切れているというのが実際でございます。

ただ、向川委員が言われた5歳からのことを考えると、ちょうど永久歯が生えてくる時期で、フッ化物は、歯が生えてきて間もない時期だと非常に取り込みがよくて、歯を強くして、むし歯予防に効果があると認識しております。

そういうことからいうと、私どもとして、3歳以降のお子さんがあるご家庭に対して、フッ化物の効果と正しい使い方についてお話をしていく必要があるのかなと考えているところでございます。

それで、取り組みの三つ目として、幼稚園や保育所の職員を対象とした研修会を開催することにしております。これは6歳臼歯対策ということもありますけれども、フッ化物をどう使っていったらいいのかについても考えていきたいと思っております。

また、取り組みの一つ目にあるように、フッ化物によるむし歯予防をテーマとした講演会や研修会の開催など、今後、フッ化物を利用していただけるような情報発信をしていこうと考えているところです。

○高橋部会長 向川委員から、フッ化物塗布について、もう少しPRが必要ではないかというご意見がございましたけれども、現状では、健診を受けたお子さんのベースで6割以上がフッ化物塗布はされているということです。

○向川委員 ちょっとわからないので、聞くのですけれども、3歳児健診を各区の保健センターでやるときに、フッ化物塗布のことをお話しされているのですか。3歳児健診の内容の一つとして、フッ化物塗布がいいですよということも言っているのですか。

それと、今言われた63.2%というのは、3歳児健診に来た方の中で63.2%が既

にフッ化物塗布をしているという意味合いなのですか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 数値については、3歳児健診を受けた時点で既にフッ化物を塗っていた率です。

この率になっているのは、私どもとして、その前の1歳半健診の時期にアプローチしているといいますか、ご利用をという形でご案内を差し上げていることもあると思います。もう一つ、ご兄弟で上の方がやっていたらして、下の方もということもあるのかなと思っております。

平成20年度ぐらいまでは、保健センターでもフッ化物塗布をやっていたのですが、医療機関でご利用される方の割合が高くなってきた時点で、フッ化物塗布をやっている医院の情報提供という形に変えて、現状では、このような数字になっております。

○高橋部会長 阿部委員にお聞きしたいのですが、ご自身のご経験からのお話でも構いません。

今、札幌市から修正案が示され、かかりつけ歯科医をふやすという方向性、あるいは、80歳で20本の歯を維持しようという8020運動の効果について、簡単にご説明があったところですが、そういったことを取り組みとして取り上げることに、ご意見はございますか。

○阿部委員 今回の取り組みについて、80歳でも20本以上の歯を持つことが認知症予防などにとって非常に効果が高いことを示していただきましたが、大変好ましい運動だと思っておりますので、ぜひ目標を達成できるように、一緒に進めてまいりたいと思っております。

以上でございます

○高橋部会長 伊藤委員、いかがでしょうか。前回ご出席されていないので、なかなかわかりづらいと思うのですが、8020運動、あるいは、かかりつけ歯科医をふやすということについてご説明がありました。歯科医院に定期的に通うような環境づくりをして、それによって、8020という、歯の本数を維持する取り組みを行うということですが、この取り組みについて、ご意見はございますか。

○伊藤委員 特にはございませんけれども、食の嗜好など食生活がすごく変わって、歯のことをとても気にするお母さんが、私の周囲では結構多くなりました。いろいろな病院や先生たちをチェックしている方が、私の周りではよく見られます。

○高橋部会長 ありがとうございます。

よろしいですか。

○伊藤委員 はい。

○玉腰副部会長 先ほどのご説明で、この間ご指摘があったサポーターの話を提言書に入れるということだったので、最後の取り組みの環境整備のところには書き込むのは難しいのでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 環境整備の取り組みでは、最後の項目として情報発信ということもあるのですが、これは、計画を進めていく上で、基本的な共通の項目になるのではないかなと思います。

前回、林委員からお話をいただいて、ほかの地域の取り組みとしてはどんなものがあるのかについて調べたのですが、一番有名なのは、地震があった熊本市で、8020推進員という歯科保健のボランティアを養成されています。実は、具体的にどんなことをされているのか、聞こうと思ったのですが、あのような状況ですので、聞きづらくなってございます。

また、都道府県単位で8020推進員という名称で養成して、市町村で実際の活動をされているところもあります。

ただ、そのような方を養成しても、活躍していただける場をつくっていかないと、なかなか続かないという気もしておりますので、どういった活動をしていけばいいのかについては、私どもも少し勉強をしないといけないと思います。

それで、どんなふうを書くかというイメージについては、提言書の中で、計画を策定するときに特に留意することとして、言い方はちょっとかたくなってしまっていますが、いっときよく使っていた「住民参加型の歯科保健の推進」というような言い方をしたいと考えております。

これを環境整備のところに入れますと、少し動きが難しくなる部分もあるのかなという気がしておりますので、実際に計画に落とすときに、どこに入れるのかということも含めて、私どもで考えさせていただければと考えて、提言書にそんな形で書こうかなと申し上げたわけでございます。

○高橋部会長 前回、林委員から貴重なご意見をいただき、**歯科医院に来院していただく数をふやす**ということで、**サポーターの例を挙げていただきました**。今、提言の中に盛り込むことについて再度検討ということになりましたけれども、そのことについて、つけ足し等はございますか。

○林委員 今、資料3-1、3-2、3-3の修正案をお伺いしましたが、資料3-5の環境整備のことについてです。

まず、住んでいる人たちに対して普及啓発をするという大きな目標があって、環境整備としては、保健・医療・福祉の連携がうたわれているのですが、その保健・医療・福祉と市民の間をつなぐものとして、私は、サポーターという言葉を使わせていただきました。

それで、意見ですが、例えば、資料3-5の課題で、「保健・医療・福祉などの関係機関が連携」とあるところを、「保健・医療・福祉などの関係機関、地域関係組織が連携、協力して取り組める環境を整備することが必要」という形でうたってはどうか。

そして、二つ目の項目の地域歯科医療・介護の連携推進については、要介護者に限定し

たような書き方ですが、先ほど玉腰副部長からお話があったとおり、子どものことも含めるのであれば、子どもや高齢者をフォローする地域関係組織として、民生委員・児童委員がいます。

民生委員・児童委員は、子育てサロンなどで子どもたちと接する機会もあるし、ひとり暮らしの高齢者の訪問等で高齢者と接する機会もありますので、連携先としてはかなり有力かなと思います。

また、食生活改善推進員も、連携先としては有効ではないかと思えますけれども、余り広げない範囲で、例えば「民生委員等との連携」という形でうたうのも一つの方法なのかなと思えました。

先ほど、事務局から、余り広げ過ぎないようにという話がありましたが、それでしたら、せめて、地域歯科医療・介護の連携推進の中に、地域包括支援センターという文言を一つ入れることはどうでしょうか。地域包括支援センターは、地域の民生委員等と既に連携していますので、地域とつながっている地域包括支援センターと歯科医療機関が連携するというのであれば、話としてはつながっていくのかなと思えました。

その中で、例えば、サポーターという言葉は提言で出していただけると、具体例も見えてきていいのかなと思えました。ですから、2本立てになりますけれども、意見としてお伝えしたいと思えます。

○高橋部会長 林委員の今のご意見は、最後の取り組みの資料3-5の部分ということでよろしいでしょうか。

○林委員 はい、そうです。

○高橋部会長 ほかにご意見等はございますか。

それでは、意見も出尽くしていると思えますので、修正をしていただいた資料3-1から3-3までについては、ご報告いただいた修正案でよろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

○高橋部会長 続きまして、本日、新たにご説明いただいた資料3-4と3-5については、今ご意見もありましたので、もう一度、事務局で細かい文言の調整をしていただきたいと思えます。

続きまして、資料1として、(仮)札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の体系(案)が事務局から皆様のお手元に配付されております。これについては、取り組みの中にも少し文言が出ておりましたけれども、もう一度、事務局からご説明いただいでよろしいでしょうか。資料1の文言について、簡単にご説明をお願いいたしたいと思えます。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 資料1は、前回お示ししたのものから、基本理念と取組として、体系だけを引っ張ってきたものでございます。

まず、取組については、先ほどご説明しましたように、基本取組を修正して、「むし歯や歯肉炎のない子どもを増やします」を重点取組としました。

そして、基本理念については、先ほど8020運動に関するご説明をさせていただきます

したが、札幌市も超高齢社会に突入しているということで、高齢になっても何でも自分で食べられる元気な高齢期を送るという願いも込めて、標語を「8020運動推進の街・笑顔の街 さっぽろ」としました。

歯がなくなると、なかなか笑えないという話もございますが、この標語は、歯を保って笑顔がつかれるというまちのイメージをあらわすとともに、札幌市のシンボルであるサッポロスマイルのロゴマークにも若干ひっかけました。

さらに、「子どもから高齢者まで誰もが歯と口の健康を保ち、いきいきと暮らせるよう8020運動を推進します」としてありますが、これは8020運動の基本的な目的でございますので、これを基本理念として計画を形づくるという置き方をさせていただきました。

そして、その下にあるとおり、重点取組が二つ、基本取組が三つということでございます。

○高橋部会長 ありがとうございます。

まず、取組について、「むし歯や歯肉炎のない子どもを増やします」を重点取組にさせていただきたいというご説明がございましたけれども、そのような扱いでよろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

○高橋部会長 続きまして、基本理念について、「8020運動推進の街・笑顔の街 さっぽろ」「子どもから高齢者まで誰もが歯と口の健康を保ち、いきいきと暮らせるよう8020運動を推進します」とするというご説明をいただきましたけれども、この件に関して、ご意見等はございますか。

○林委員 細かいことで申しわけありません。

地域福祉の中では、「まち」という言葉については、よく平仮名を使っております。恐らく、ここでは、地域という意味合い、イメージで使っているのではないかなと思うのですが、もしかしたら、平仮名で表記したほうが市民に親しみを持ってもらえるのではないかという感想を持ちました。

意見としてお伝えいたします。

○高橋部会長 ありがとうございます。

ほかにご意見はございますか。

(「なし」と発言する者あり)

○高橋部会長 それでは、今のご意見も含めまして、次回、素案として皆様方に提示をしていきたいと思っております。

議題はここまでですが、全てを通じまして、ご意見等のつけ足しはございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○高橋部会長 それでは、玉腰副部長より、全体を通じてお話をいただきたいと思います。

○玉腰副部長 3回で、よくここまでまとまったなという感じがします。割にすっきりと、必要なものが盛り込まれた形で体系図ができたと思いますので、これが、今度は提言につながり、実際の取り組みにつながるように一緒に考えられればと思っています。

それで、委員の先生方はいろいろな立場で参加されていますので、それぞれの立場で大事だと思えることを取り込めるように、ぜひ進めていただければと思います。よろしくお願いいたします。

○高橋部長 ありがとうございます。

今、玉腰副部長からもお話がございましたけれども、皆様のご協力をいただき、3回で、何とか形づくりをするところまで持ってこられたのではないかなと思っています。

今回いただいたご意見については、事務局と私で細かい文言等を修正して、次回の第4回部会では、素案を提示させていただき、それをもとに、計画策定のための提言についてご協議いただきたいのですが、そのような扱いとさせていただいてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

○高橋部長 ありがとうございます。

以上で、本日の議事を終了させていただきますが、事務局から事務連絡等はございますか。

○事務局(檜田歯科保健担当係長) 既にご案内をしておりますが、第4回部会の日程については、6月21日火曜日に開催を予定しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本日の議事録については、後ほど送付させていただきますので、よろしくお願いいたします。

連絡事項は以上です。

○高橋部長 それでは、進行を事務局にお返ししたいと思います。

ありがとうございました。

4. 閉 会

○事務局(檜田歯科保健担当係長) 部長を初め、委員の皆様、長時間にわたり、まことにありがとうございました。

これもちまして、第3回歯科口腔保健部会を終了させていただきます。

本日は、どうもありがとうございました。

以 上