

## 1 開会

### 【事務局】

予定の時間となりましたので、ただいまから、第1回札幌市歯科口腔保健推進会議を開会させていただきます。

本日はご多忙にも関わらず、また遅い時間にも関わらず、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。本日、委員長による議事進行までの間、進行を務めさせていただきます、成人保健・歯科保健担当課長の關でございます。どうぞよろしく願いいたします。

本日の委員の出席状況ですが、出席委員が16名となっております。本日の会議時間は概ね2時間程度を予定しております。長い時間ではございますが、ご協力をよろしく願いいたします。

なお、本日の会議の内容は市民に公開することを原則としておりますので、会議終了後に議事録を作成のうえ、札幌市のホームページ上で公表を予定しております。つきましては、会議内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承くださいませよう、よろしく願いいたします。

それでは次に、配布物を確認させていただきます。まずは委員の委嘱状がございます。その次は資料になりますが上から、

○会議次第

○委員名簿

○委員名簿とは別にオブザーバーも含めたご出席者の一覧

○座席表

○資料は事務局が用意したものが11点ございます。右上の資料番号をご覧ください。

資料1～資料10までとなっております。

その他に札幌市生涯歯科口腔保健推進計画「さっぽろ8020推進プラン」の冊子がございます。

その次に、委員の方から事前に送っていただいた、議題に関連する資料3点をお配りしています。

- ・札幌歯科医師会の高橋委員から新聞記事
- ・北海道歯科衛生士会の武藤委員から研修会のお知らせ
- ・北海道口腔保健学会の福田委員から北海道帯広市における小学校のフッ化物洗口の効果と書かれたものとなっております。

不足する資料がございましたら、お申し付けください。

なお、一部資料は事前にお送りしておりますが、一部変更している箇所もございますので、本日配布しました資料をご覧くださいませよう、お願い申し上げます。

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。

まずは開会にあたりまして、成人保健・歯科保健担当部長の秋野から、一言ご挨拶申し上げます。

## 2 挨拶

### 【事務局（札幌市保健所成人保健・歯科保健担当部長 秋野）】

札幌市保健福祉局保健所成人保健・歯科保健担当部長の秋野でございます。委員の皆様におかれましては、年度末のお忙しい中ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

さて、本日開催いたします札幌市歯科口腔保健推進会議は、今年度制定されました札幌市歯科口腔保健推進条例に基づき、札幌市の歯科口腔保健の推進のための協議を目的として今回新たに設置されました

札幌市の協議機関となります。これまで札幌市の歯と口の健康へ健康づくりは別の健康づくりのための協議会であります「札幌市健康づくり推進協議会」の一部で協議を行って参りましたが、歯科の条例の制定を受けてこの度単独の協議体として新たに協議の場を設けることといたしました。この推進会議におきましては、現行の札幌市生涯歯科口腔保健計画の進捗管理、そして条例により札幌市の責務とされたさまざまな施策を反映した次期の札幌市生涯歯科口腔保健推進計画に盛り込むべき内容について皆様方にご協議をいただくこととしております。

本日の会議におきましては、健康計画の数値目標に関する現状の評価や、条例の概要について説明する他、令和6年度からの開始を予定しております、次期計画の策定に向けまして、今後の札幌市の歯科口腔保健対策の大まかな方向性につきまして、委員の皆様から忌憚のないご意見をいただければと考えております。本日は第1回ということもございまして、これまでの経緯等説明事項も多く、長い会議となってしまうかもしれませんが、事務局の説明につきましては、なるべくコンパクトになるように努めてまいりたいと考えておりますので、本日はどうぞ最後までご協力をいただきますようお願い申し上げます。

私からは以上でございます。

### 3 委員紹介（※）

※省略（第1回札幌市歯科口腔保健推進会議出席者参照）

### 4 委員長、副委員長の選任

#### 【事務局】

続きまして、会議次第4「委員長及び副委員長の選任」についてでございます。

委員長、副委員長の選任につきましては、当推進会議の運営に関する事項を定めている「札幌市歯科口腔保健推進会議規則」第2条第1項にて、互選により選任することとなっております。委員の皆様からご意見はございますでしょうか。

特にご意見がなければ、事務局より案を述べさせていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。

（了解の申し出あり）

事務局案といたしましては、北海道医療大学歯学部保健衛生分野教授の三浦委員に委員長を、札幌歯科医師会副会長の高橋委員に副委員長をと考えておりますが、いかがでしょうか。

（異議なしの申し出あり）

ご承認をいただきましたので、委員長は三浦委員、副委員長は高橋委員にお願いすることといたしますので、よろしくお願いいたします。お二人にはそれぞれ委員長席、副委員長席へのご移動をお願いいたします。

## 5 議題

### 【事務局】

続きまして、会議次第5の議題に進ませていただきます。

議題の進行に関しましては、先ほど委員長にご就任いただきました三浦委員にお願いしたいと思います。あわせてご挨拶もいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

### 【三浦委員長】

この度、委員長を拝命いたしました、北海道医療大学歯学部教授の三浦でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

先ほど秋野部長からも説明がありましたとおり、今、歯と口腔の健康づくりは大きな節目を迎えております。国でも歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の次期プランを協議し、近々発出される予定です。そのようなタイミングで、条例の制定を成し遂げ全ての札幌市民の歯と口腔の健康のためにこのような機会を設けられることは非常に嬉しく思っております。委員長として円滑な議事運営に努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は大変盛りだくさんの議題でございますので、早速議事を進めさせていただきます。

まず、会議次第5の議題1「札幌市歯科口腔保健推進条例の制定及び札幌市歯科口腔保健推進会議について」、事務局より説明をお願いします。

### 【事務局】

議題1の関連資料を説明

資料1：札幌市歯科口腔保健推進条例の概要

資料2：札幌市歯科口腔保健推進条例

資料3：札幌市歯科口腔保健推進会議について

### 【三浦委員長】

議題1として条例関係、そして本会議の位置付け等、資料1～3でご説明いただいたところですが、委員の皆様方から何かご質問があればと思いますが、何かございますでしょうか。

ないようでしたら、あとで時間がありましたらその他事項としてお話を受けることもできると思いますので、議事の方を進めさせていただきますと思います。

それでは、次に会議次第5の議題2「現行の札幌市生涯歯科口腔保健推進計画「さっぽろ8020推進プラン」について」、事務局より説明をお願いします。

### 【事務局】

議題2の関連資料を説明

資料4：現行、札幌市生涯歯科口腔保健推進計画「さっぽろ8020推進プラン」について

資料5：札幌市生涯歯科口腔保健推進計画「さっぽろ8020推進プラン」評価

### 【三浦委員長】

現行のさっぽろ 8020 推進プランの結果や直近値、目標値との比較について詳細な説明をいただいたところです。改善しているものもありますけれども、目標に至っていないところもあるというところでございました。この事柄につきまして、ご質問等ございましたらお受けいたしたいと思います。

**【橋本委員】**

大都市の中で、札幌市は後ろから 2 番目ということで、また目標値になかなか届かないものもあるところですが、お教えいただきたいのは、歯科医院がたくさんある状況の中でどうして受診しないのか。その原因が何かというところの調査というのはしたのでしょうか。例えば共稼ぎで忙しく受診ができないとか、例えば経済的に余裕がないとか。なぜ受診をしないのかというところまで踏み込まないと原因がわからないまま闇雲に取り組みを進めたとしても、なかなか難しいのでは、と思います。歯科医院はあるし、子どもたちに一所懸命に市は 8020 を頑張ろうと広告をしている。でも市民の皆さんの歯科受診に繋がらない。そこのところを詰めないで今後どうやっても上手くいかないのではと思いますが、どうでしょうか。

**【三浦委員長】**

大変重要なご質問と思いますが、いかがでしょうか。

**【事務局】**

歯科については定期歯科健診に行かない理由として、歯科治療と同時に受診しているからという理由が多く、主訴が無い中で定期的に歯科に罹られている方は少ない状況です。全国的な調査によれば、例えば職場の健診の中に含まれていないといった理由が指摘されているところでもあります。

**【橋本委員】**

なかなかすっきりとしないものもあると感じている。どうして受診という行動につながらないのか、というところがよく分からない。歯科健診とか色んなことをやったとしても、どうして他の所（都市）は実行動になるも、札幌市ではそうならないのか。例えば離婚率が高いとかそういう意味で、各自が個人に重点を置いた行動パターンをとる傾向にあり、健診等への呼びかけ・指導とかに対し並列行動が苦手傾向を持つ市民の行動パターンの現れなのかもしれませんね。

**【事務局】**

補足をいたしますと、歯科健診の受診が政令市の中で低いというのはありますが、特定健診についても札幌市民、というか北海道全体の話にもなりますが、身体の健診、歯科健診も含めて全体的に受診傾向が低いということもあり、全体的に健康への意識が低い傾向があるのでは、というのもあるように思われます。

**【橋本委員】**

確かに健康診断全体として低いという傾向は確かにあると思われる。だとしたらどのようなアプローチをしていかなければならないのか、というのがポイントになると思うので、その辺りも含めて検討を進

めていって頂きたい。

**【三浦委員長】**

それでは次に会議次第第5の議題3「厚生労働省の歯科口腔保健対策「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」について」、「次期、札幌市生涯歯科口腔保健推進計画「さっぽろ8020推進プラン」について」、「次期、札幌市生涯歯科口腔保健推進計画に向けた対応案と課題等について」をまとめて事務局より説明をお願いします。

この説明は先ほどの評価のところにも関連してくるものでありますので、あわせてその旨を留意して説明を聴いていただければと思います。

**【事務局】**

議題3の関連資料を説明

資料6：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（素案）

資料7：次期「札幌市生涯歯科口腔保健推進計画「さっぽろ8020推進プラン」」について

資料8：札幌市歯科口腔保健推進条例第9条「基本的施策」及び第11条「効果的な取組」を踏まえた次期札幌市生涯歯科口腔保健推進計画に向けた対応案と課題等について

**【三浦委員長】**

次期のさっぽろ8020推進プランで考慮しなければいけないものが3点ございます。1点が先ほどご報告があったこれまで取り組みで未達だったものにどのようにアプローチをしていくのか、そして何よりも重要なのが、条例ができておりますので、この条例で定められたものをどうやって実現させていくのか、そしてタイミングとして国の方で歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を立てるということなので、そのことの整合性も考えていくというところで、今事務局から現状と課題というところをご説明の中で大変重要なものだったかと思います。それ以外で委員の皆さま方から事務局の資料には掲載されていないけれども大変重要なこと、また色々ご指摘もあろうかと思えます。それらを次期プランに取り込んでいきたいということで、これから先の時間、皆様方から多くご発言をいただく時間を取りたいと思えます。時間に限りもございますので、コンパクトに議事を進めて参りたいと思えます。初回ですので全ての委員の方からご発言をいただきたいと座長として思っておりますのでよろしくお願いいたします。時間配分もございますので、ご発言につきましては座長より指名させていただいてご発言をお願いできればと思います。ご協力をお願いいたします。

会の最初に事務局からも説明がありましたが、3名の委員から事前に資料を提出していただいております。武藤委員、高橋委員、福田委員からの資料説明から始めたいと思えます。武藤委員の説明からお願いいたします。

**【武藤委員】**

北海道歯科衛生士会の武藤と申します。

歯科口腔保健推進条例策定にあたって、私どもで地域包括ケアシステムに向けた地域ケア会議等に参画できる歯科関係者の育成ということで、今回の資料は目標が分かりやすい令和2年度の研修企画という

ものを提出させていただきました。目的として長く文書を書かせていただいているんですけども、こういったことを目標に歯科衛生士及び歯科医師の先生方からも参加をいただけております。あと保健師さんの参加も非常に多くなってきておりますが、そういった人材育成そして登録制度というものを設けており、令和4年度で5年目の開催をさせていただいております。今のところ先ほどの9条の(12)に当たるものになるのかな、と思っております。

以上でございます。

#### 【三浦委員長】

ありがとうございます。

色々なプランを回していくうえで、人材育成というのは非常の大事なものでございまして、そのための活動を今までいただいていたというところがございます。地域ケア会議に出席できる歯科衛生士の会が非常に大事なところでございますが、この資料を拝見すると丁度裏面のところにオンラインセミナープログラムが掲載されております。中段に本日委員としてご参画いただいている渡邊委員の名前が掲出されているところがございます。こちらについて何か一言いただければと思います。また、どうしても口腔機能というオーラルフレイル対策との関わりが出て来るかと思えます。あわせてご発言いただければと思います。よろしく申し上げます。

#### 【渡邊委員】

北大の渡邊です。私もこの地域ケア会議に参加する歯科衛生士向けの研修会に参加させていただきました。地域ケア会議は行政のサービスや事業につながらない方たちを対象としていて、色々な問題が複雑に絡み合っている方が多いと感じました。その中で口の問題というものが、他の問題に影響していることが多いので、そういった問題を歯科医師や歯科衛生士が発見して他の問題と関連しないかを確認することが重要だと思っております。現在ビックデータというものが活用できるようになってきていて、特に保健事業と介護事業の一体的な実施では、保健事業で行われた健診のデータとKDBのデータが突合できるようになっていて、例えば歯科だと1年間歯科を受診していない人のリストが簡単に出せるようになっております。またBMIが20以下の低栄養の高齢者も健診や医療機関を受診していて、データベースに入っていれば簡単に抽出できるようになっております。今まで地域の中で隠れてしまっていた人たちの状況を明らかにして、札幌市として早期に解決しなければいけない課題から優先順位をつけてサービスの手を差し伸べていくことが必要だと考えます。

#### 【三浦委員長】

ありがとうございます。

今のご発言には重要なことが含まれていたと考えます。優先順位を付与するうえではやはりデータというものが必要で、KDBデータ等を活用できるようなところも是非次のプランではそういった数値のデータも可能な限り対応できればいいのではないかと思います。

また、地域ケア会議ですが、歯科の人材として歯科衛生士のスキルアップというのもしっかりと考えていただいているというのは大変頼もしいと思って伺いました。

事務局に確認したいのですが、札幌市の地域ケア会議の現状がどのようなものか、次のプランに関わる

ところについて伺っていいでしょうか。

**【事務局】**

地域ケア会議については、所管をしている介護保険課からの説明をお願いしたいと思います。

**【介護保険課（澤田課長）】**

介護保険課の澤田です。ご質問ありがとうございます。

札幌市の地域ケア会議につきましては、個別地域ケア会議、地区地域ケア会議、区地域ケア会議、市地域ケア会議という4つの層になっております。個別地域ケア会議においては、個別の案件に応じて必要な職種の方々にアドバイザーという形で札幌市から有償で参加していただく制度を設けております。そのアドバイザーには歯科医師や歯科衛生士にも関わってもらっております。その他区の地域ケア推進会議の方では、その個別の地域ケア会議から上がってきた課題を区としてどのように捉えていくか、区の政策としてどのように対応していくかを検討する場でございます。その区の地域ケア会議につきましては、各区の現状に応じて委員を決めていくということで委嘱させていただいております。令和4年度の区地域ケア会議の歯科医師の委嘱状況は4区で参加していただいているのと、歯科衛生士さんには1区で参加していただいております。市の地域ケア会議につきましては、区の地域ケア会議で持ち上がってきた内容を市全体としてどのように検討していくか、課題解決していくかというところを話っております。本日出席の當山委員にも参加いただいております。先日に開催いたしております。その中には歯科衛生士、歯科医師の方に定例で参加していただいております。ちなみに令和4年度の地域ケア会議のテーマはフレイル予防となっておりまして、フレイル予防を啓発していこうということで、オーラルフレイルについても紙面を割いて周知をさせていただいております。完成したばかりですので、今後活用していただければと思っております。

**【三浦委員長】**

ありがとうございました。

是非札幌市の地域ケア会議でもさらに歯科専門職を活用していただくという方向でご検討いただければと思います。

先に進みまして、資料をご提出いただいている高橋副委員長からご説明をよろしく願います。

**【高橋副委員長】**

札幌歯科医師会の高橋です。

資料の説明だけではないですけれども、今後歯科のプランが新しくなるということでございますので、今回の条例に絡めて歯科医師会からの要望の形でお話させていただきたいと思っております。

先ほどからお話がありましたとおり、国の方では国民皆歯科健診の推進ということで話が進んでおりまして、口腔保健法を改正して生涯を通じた歯科健診の充実とそれに対する財源措置が明記される見込みと伺っております。現在札幌でも必要な健診がされておまして、先ほど説明されていたと思っておりますが、歯周疾患検診、これは年齢ごとの節目健診と言われておりますが、今後対象年齢を拡大していくという方向に行くのかな、と考えております。妊産婦歯科健診は実績があまり芳しくないということで、各医療機

関で実施できるような形にしてもう少し受診者数を増やしていけないか。今後国が新しい制度を作ったときに対応できるように次期計画に盛り込んでいただきたいと思います。

次はオーラルフレイル対策で、何回も話に上がっていますが、条例にも基本理念として明記されているかと思っています。こうした動きは全国的に見ても早い動きではないかと思っています。全国の歯科医師会から関心や注目が集まるものと思われるので、今後皆さまと一緒に何が出来るのか、何をすべきなのかをしっかりと話ができればと考えております。

訪問歯科健診事業の充実ですが、高齢者の通いの場での歯科医師や歯科衛生士による健康教育の取組みについて、お話も出ていたと思いますけれども、歯科医師会の在宅医療の連携窓口の充実が今後ますます重要になると考えられますので、次期計画には具体的な取組内容を明記していただくようご検討いただきたいと思います。

フッ化物洗口事業について、昨年12月に厚労省から健康格差の縮小に大変有効な手段であると改めて推奨に対する明言がありました。子どものむし歯はご存知のとおり減ってきているのですが、札幌市の12歳児の一人平均むし歯数は政令市の中でワースト2となっております。ワースト1である北九州市は来年度から全小学校でのフッ化物洗口を開始する予定だと伺っております。競争というものではないと思いますが、数年後には札幌市が最下位になる可能性が高いのではないかと考えられます。先ほど市内に歯医者がたくさんあるのになぜ受診しないのかという話がありましたが、要因のひとつとしては口腔崩壊ということがあるのではないかと考えられます。お手元に配った資料をご覧くださいと思いますが、12歳での指数の低迷の一つの要因として、こういった健康格差の問題があるように考えられます。5年前の学校歯科医への調査では札幌市と近隣市の調査ですけど1人で10本以上のむし歯を放置しているようないわゆる口腔崩壊状態である児童生徒は札幌でも相当数いらっしゃって、指数を下げる要因となっていると考えられます。このような子供たちの口腔機能の低下を防ぎ、人生を守る役割が大人にはあるのではないかと考えております。

今後保健所も教育委員会もしっかり取り組んでいただいて、次期計画に明確な方向性を盛り込んでいただきたいと思います。

資料は道新の記事になりますが、お目通しいただければと思います。

### 【三浦委員長】

ありがとうございました。

4点の論点について、現状の評価そして次期プランへの要望があったところでございます。

當山委員、妊産婦歯科健診について何か追加意見がございますでしょうか。

### 【當山委員】

先ほど事務局から説明がありました資料4の4ページに札幌市で実施している妊産婦歯科健診の受診率が令和3年度で5.4%と低い水準という報告がありました。実はその受診者数の多くが歯科治療の必要性があると診断がされております。重度の歯周病は早産や低体重出産の原因となることが、報告されておりますので、安心安全に出産するためには妊娠期の歯と口の健康に対する情報提供をすることが大変重要だと考えております。他の政令市での妊産婦歯科健診実施状況では、歯科医療機関での個別方式で行っている10市で平均受診率は約30%。しかしながら札幌市を含め保健センター等で受診する集団方式

で行っている 8 市の平均受診率は 10.1%となっており、その中で札幌市の受診率は 5.4%とかなり低い状況となっております。歯周病などでの歯科受診のきっかけとなる妊産婦歯科健診は多くの方が受診できることが大切です。妊娠期の重要課題は妊産婦歯科健診の受診率の向上であることから、速やかに改善する必要があると考えます。したがって、歯科医療機関でも個別方式で実施できるよう次期計画に盛り込んでいただければと思っております。

#### 【三浦委員長】

ありがとうございました。

会議時間にも限りがありますので、色々と思いはおありかと存じますが、お一人 2 分以内のご発言時間をお願いできればと思います。

資料を出していただいている福田委員、資料の説明となにか追加のコメントがございましたらお願いします。

#### 【福田委員】

##### (1 枚目)

資料は帯広市における小学校フッ化物洗口の効果というこちらの方をご覧いただければと思います。北海道では歯科の推進に関する 8020 の推進条例ができて、他にも帯広以外にも旭川市とか色々小学校へのフッ化物洗口や中学校でも実施しているところなんですけど、ここでお示したのは帯広市内の小学校のものになります。小学校 1 年生からフッ化物洗口を経験した児童が平成 28 年度に同校を卒業となっていることから、フッ化物洗口を経験した小学校卒業生及びフッ化物洗口非経験の小学校卒業生の双方が在籍する中学校 1 年生を対象として、平成 28 年度にむし歯の有病状況を検査者盲検法により調査したものになります。図の 1 ですが、経験別 12 歳児のむし歯の数で言いますと、明らかに経験した子どもの方がむし歯の数は少ない。右側の DMFT 4 本以上のう蝕多発者の割合になりますが、統計学的に有意に差があることが示されております。データの言いますとフッ化物洗口を経験していると 12 歳のむし歯の本数は概ね半分に減少する効果が見られるということになります。最近の新型コロナウイルス感染症のためマスクをすることが多くなり口呼吸する子どもが増えていると言われております。口呼吸をすると、口腔内が乾燥するのでどうしてもむし歯になるリスクがあがってしまいます。特に前歯部というのは奥歯と比べて唾液が行き届かない場所ですので、よりリスクが高いということなので、前歯部の差はフッ化物洗口の有効性を示していると言えらると思っております。

##### (2 枚目)

フッ化物洗口が進んでいるのは新潟県です。資料の 2 つの学校はプログラムを組んでフッ化物洗口の他に予防管理や健康教育プログラムを 12 歳のう蝕の数がほぼ 0 に近いという結果を出している、という資料になります。

##### (3 枚目)

フッ化物洗口というのはむし歯を減らしたい、健康格差を解消したいそういう思いからスタートすることなんですけど、じゃあむし歯がない子どもには関係ないかということそういうことはなくて、フッ化物洗口を早い年齢のうちに始めて続けていくと大人になってもむし歯になるリスクが減らせるというデータがありますので、むし歯が多い子どもだけでなくむし歯が無い子どもでも将来的にむし歯にな

らない歯を獲得できるむし歯になりにくくなることが期待できるものですので、子どもたちみんなにフッ化物洗口の機会があると健康のためにも非常に良いと思います。

#### 【三浦委員長】

ありがとうございます。

フッ化物洗口のエビデンスに関して資料を用いて分かりやすくご説明いただきました。

フッ化物洗口の実施は、先ほど事務局から説明がありましたとおり、モデル校でのトライを検討されているということでした。教育現場との関わりが大きいと思います。教育委員会、校長会、PTAが関連してくると思いますけれども、校長会からごきますでしょうか。

#### 【高屋敷委員】

本日、多くの資料を拝見し、札幌市の子どものむし歯の状況ですとかを改めて伺って、改善していく必要がある事柄であると感じている次第です。色々な委員からフッ化物洗口の効果をご教示いただき、また、条例もできたことですから、どうやって前に進めていくかということになるかと思っています。推進にあたっては、先ほど事務局からもどういう対応ができ、どういう課題があるだろうかということで、札幌市の学校の現状と課題について明記された資料が提示されました。北海道ではかなり行われているということではありますが、札幌市では行われていないという現状があります。ですので、まず実施に当たっては、その効果などを保護者、子どもに周知していくかを考えるのがとても大切だと思います。私自身、フッ素を塗るというのは知っていても洗口となるとすぐに分からない所がありました。一般の保護者の方々がどこまでこうしたことを知っているのか、知らない方もいらっしゃるでしょうから、どんなものかということ非常に丁寧に説明をする必要があるのかな、と感じたところです。

もうひとつ、教職員の負担軽減という観点もありまして、学校現場で事業を実施する場合は、皆様もご承知かと存じますが、教職員の現場負担の増大が問題となっていますので、そのあたりにも十分な配慮をしていただいて、丁寧に慎重に実施することが大切だと考えております。

条例の11条でも歯科医療と関係者の連携をしっかりと図って実施するとなっておりますので、そういった部分を丁寧に丁寧に考えていって実現に向けていくことが非常に大事だと考えている次第です。

#### 【三浦委員長】

ありがとうございました。

実際的なお話をいただいたと思います。周知を図りつつきめ細やかに丁寧にやっていくというところ、再確認をさせていただきました。

続きまして、小戸田委員からごきますでしょうか。

#### 【小戸田委員】

高屋敷校長先生から色々とお話をいただいて、これ以上お話しするところはないくらいなんですけれども、保護者は共働きの世帯が今はすごく増えていまして、忙しい方が増えている状態になっています。健診に行けていないというお話もありましたが、連れていける時間がないというが、やはり学校健診があって、その結果むし歯があるという通知をもらって初めて我が子にむし歯があることに気づく保護者もい

らっしゃいますので、それを予防するという観点でいってもフッ化物洗口は有効な手段だと考えられます。教職員向けにというのもあると思いますけれども保護者に対してもこうした情報は丁寧にお伝えいただいて、その上でこれが進んでいけば予防という点ではすごく有効なものではないかと感じました。

【三浦委員長】

ありがとうございました。

【橋本委員】

お話を伺い、フッ化物洗口が非常に有効なことは分かりました。お伺いですが、フッ化物洗口の実施によってかなり口をうがいの回数は増えるものなんでしょうか。頻度とかはどんな感じなんでしょうか。

【事務局】

小学校であれば週に1回1分間のうがいになります。

【橋本委員】

なぜ伺ったかと言いますと、フッ化物洗口により実施する方もさせる方も両方ともに口腔の健康に対する意識が高まるのではないかと、そうなれば1週間に1回でも意識づけという意味ではだいぶ違ってくるのでは、と考えたところです。

【事務局】

先進的な自治体では今のお話のとおり子どもたちが週に1回自分の健康というものを守るための作業をするというのが歯の健康を学ぶ機会になるとう話も伺っています。

【三浦委員長】

教育委員会からなにか追加がございますでしょうか。

【教育委員会（大門課長）】

高橋委員からの新聞記事にも掲載されていますが、教育委員会では学校保健安全法に基づいて、学校歯科健診を6月までに実施しています。同じ記事の中に17年度のデータとしてですが、12歳の永久歯のむし歯本数は0.82本という数値がありまして、札幌市は政令市の中ではむし歯が多いというお話も出ていましたが、全国平均に近いところまで下がってきている現状にはあります。あと資料6にありました基本的事項ですが、私自身は初めて拝見したのですが、その中にライフステージに応じた取り組みということで、学齢期については学校における歯科口腔の健康に関する教育、これは現在も取組ませてもらっていて、また知識の普及啓発についても保健所からいただくリーフレットの配布等を行って実施させていただいている状況です。

先ほどフッ化物洗口ということで、厚労省から12月に通知が出たというお話もありましたが、これを受けて文科省から事務連絡で学校における集団フッ化物洗口についてという通知が各教育委員会に出されております。概要は厚労省の通知を受けての基本的な考え方というものになっていて、例えば市町

村の歯科保健担当部局や保健センターによる実施、歯科医師会や薬剤師会への業務委託など適切な業務分担を検討し、教職員の負担軽減に配慮するようという内容になっていまして、我々も新しい計画での辺りについて新しい事業が必要になりましたら保健所と合わせて実施していきたいと考えております。

**【三浦委員長】**

力強いご発言ありがとうございました。

ここで視点を高齢者の方に転じていきたいと思えます。

高齢者歯科の問題では、ご本人に加えてご家族を始めとする多様な視点が必要になってまいります。

認知症の人と家族の会の会の大野会長からご意見がいただければ幸いです。

**【大野委員】**

大野でございます。

私は歯科の専門家ではございませんが、認知症の方の介護を行ってきた立場から一言お話をさせていただきたいと思えます。

実際、認知症の方には高齢者の方が多いものでございます。先日たまたまですが、主たる介護者ではありませんでしたが、義理の母の付き添いで歯医者に行く機会がございました。その歯医者には訪問診療ができるという表示がありまして、義理の母は97歳で杖をついての歩行がやっとの状態でございますので、その案内を見て今後はその訪問診療をお願いしようと考えたところでございます。その相談をさせていただいたのですが、実際の訪問診療の実施は簡単ではなく、例えば骨折した場合とか、障がいがあって動けないとか身動きの取れない障がい者であったりとか、そういう方を対象に実施しているとのことでした。ただ、義理の母の場合は97歳で珍しいくらい意識もしっかりとしています。足腰が悪くてなかなか外来に行くのは大変だと、実際高齢者が外来に行くためにはやっぱり通院に負担がありますし、コロナといった感染への影響もないわけではありません。一方で在宅に来てくれれば認知症の人にしても高齢者としても、わざわざ私のために家まで来てくれた、という意識はあるわけです。そうすると歯医者さんと患者さんの間の信頼関係が得られるわけですから、私としては動けないから、というもの以外はだめだよではなくて、例えばになりますますが要介護4以上には実施するとか、年齢が90歳以上の人は本人や家族の要望があれば往診に伺うとかそういったことができるようお願いしたいなど、狭い話かもしれませんが、私の立場から発言をさせていただければと思っております。

**【三浦委員長】**

ありがとうございます。

実体験を踏まえての具体的なご提案をいただいたと思っております。

**【大野委員】**

医療の訪問診療は比較的潤沢ではないかと私は認識しておりましたが、歯科の方は現状どうなっていますでしょうか。

**【三浦委員長】**

まだまだ不足しており、拡充が必要なところだと思います。

今医科と歯科との違いについてもお話がありましたけれども、それを乗り越えての医科歯科連携ということになろうかということで、重要だと思います。

札幌市医師会の橋本委員、医科歯科連携の観点から摂食嚥下の問題等についてご発言いただければと思います。

#### 【橋本委員】

摂食嚥下のことで、医科歯科連携は非常に難しい。何故かという前、7年くらい前だったと思いますがのみこみ安心ネット札幌というものをずっとやっています、何とか医科歯科連携が出来ないかということで、歯科医師会の理事の方とお会いをしたことがあって、歯科医師会の会員の人たちの中で摂食嚥下をやっているという方は本当にわずかしかないということでした。零点何パーセントかというくらいということで、そのごく少数のために歯科医師会が動くということはなかなか難しいというお話でした。本当に関心をもって摂食嚥下に関わっているという歯科医師の方は本当にわずかなんだと思います。ただ、だんだん増えているのは確かです。こないだ私は講演をしましたが、そのあとに歯科の先生方が何人か集まってこられて、一緒にやらせてくださいというお話をしていただきました。なので、関心を持っていただける方もだんだん増えているのだと思います。また老年の口腔歯科といいますか、そういう所で学ばれている歯科の方がだんだん増えているとも思っています。そうした方々は摂食嚥下に関心を持たれているという感じがしています。今後も増えていくのだと思います。それと漏れ聞いたところですが、来年の診療報酬と介護報酬同時改定で、在宅療養者のところに活動向上のための訪問リハ、栄養管理のための栄養士、口腔ケアのための歯科衛生士と一緒にチームで入れる仕組みが検討されているようです。そうしないと在宅はもたないと。そうしないと今後の地域包括ケアはうまくいかないと。超高齢社会の進展が進むと、在宅でいかに栄養と口腔、医療のリハとかが一緒に組み合わせられるような状態にならないと地域包括ケアは十分作用しないのではと思います。これからの超高齢社会において札幌は本当に大変な時代になってくる。その中で地域包括ケアシステムが上手く行くためには厚労省が来年の診療報酬改定でその辺りを念頭に動いているという状況ということで、これは本当にそうだなと思います。これから超高齢社会が進展すればするほど在宅でいかにみんなで連携していくかということがとても大切になります。そのところが今後重要になると考えています。私は医師会の方で色々なデータをいただいますが、救急医療の現場で高齢者の肺炎が著増しており、その対応に難渋してきている状況があります。それがコロナの前の直前の状況です。超高齢者が多くなればなるほど、誤嚥性肺炎の患者さんたちがどんどん増えてきます。それをどうやって抑え込んで、地域でなるべく健康な状態で暮らしていただくかということが、とても大切なことなんだと考えます。そこには今言いましたように、栄養士さんと口腔関係の歯科の方々、そしてリハを含めた医科が連携するということはとても大切です。これから本当に連携の必要な、勝負の時期だと思います。今がそういう状況にあるということを皆様にご理解いただければと思います。

#### 【三浦委員長】

ありがとうございます。

重要な視点からお話をいただきました。

高齢者関係というところで、ケアマネとの連携というところも医科歯科連携と合わせて大変重要になってくるのかと思います。長崎委員からご意見をいただけないでしょうか。

#### 【長崎委員】

札幌市介護支援専門員連絡協議会の長崎です。

私たちの仕事は要介護高齢者のケアマネジメントということで、サービスのコーディネーターのような仕事となっておりますが、先ほどのお話にあった訪問診療、訪問歯科に関しては、要介護者にはケアマネが担当になってきてくれる歯医者さんがいなくて困るという状況は全くないくらい、札幌市内に訪問歯科が充足しているのかな、というイメージがありまして、まだ足りないということなんですけれども、ケアマネジャーが調整すれば必ず訪問診療、訪問歯科は調整できるのかな、とは思っています。

橋本先生が仰っていたように、嚥下障害の方とかを在宅で見ている、ご家族に理解も難しかったりして、食べさせてしまって誤嚥を起こしてしまうだとか、そういった患者さんが多くなってきているので、その中で完全側臥位での食事を摂る方法の提案をしている先生だとか、在宅で嚥下の評価をしてくれる先生だとかはなかなか探しても出てこなくて、訪問診療の先生に依頼をかけてその中の繋がりでなんとか機会を作るという状況がありまして、やはりそのあたりは熱意がないとなかなか探し当てられないという現状があります。要はケアマネジャーの個人差が出てしまう部分になってしまいますので、会としては、ケアマネジャーの口腔ケアに関する意識の向上を目的とした研修を積んでいかなければいけないのかと思っているところですが、共に連携をしながら研修をしていくべきではないかと感じています。

#### 【三浦委員長】

ありがとうございました。

重要なご指摘かと思えます。

引き続きまして、障がい者歯科の観点も含める必要があるということで、木間委員、ご意見をお願いいたします。

#### 【木間委員】

木間でございます。

知的障がいをお持ちの方の事業所で、保健所で令和2年度から事業化した健診を実施していただいております。その中で知的障害をお持ちの方々の歯に関する特性としまして、ご本人さんたちが歯みがきの目的というものをきちっと理解をされていないというところが一番大きいのかなと思っております。その中で先ほど他の委員の方からのお話にもありましたが、共稼ぎの方が多くなってきてなかなかお子さんを歯科受診をすることができないというお話もありましたけれども、これは障がい者の分野でも同じということで、入居系の入所施設が年間で1回以上歯科健診を実施するというのが、90%とかなり高い目標数値を掲げられているということで、それを達成するとうことであればやはり各施設、各事業所単位だけでなく、やはり札幌市の方から働きをかけて定期的な歯科健診というものを進めていくというのがすごく大事になってくるのかなと。もうひとつは実際我々が支援、介護を行っている職員たちが本当に歯の磨き方やそのための介助の仕方というもの、それは我々職員だけではなくてご本人さんたちもそ

うですし、ご家族にもそういった歯の磨き方とか口腔衛生というものをきちっと学んでもらうということが二つ目に大事なことなんだと思います。それからもう一つあるのが、老人介護施設だとか高齢の方たちの誤嚥性肺炎ですね。これは先ほどからもお話がでていましたが、これは入所施設とか障がい分野でも高齢になって身体機能が健常者の方よりも状態が進むのが早いということがありまして、そうすると8020 推進プランとありますけれども、障がい者の場合は6020 くらいで対策を進めていかないと、実際60 歳くらいから誤嚥性肺炎を繰り返している方もいらっしゃいますので、介護施設に限らず障がいの分野にもそういった勉強をする研修会といったものを実施していただければ、と思っております。

**【三浦委員長】**

ありがとうございます。

**【橋本委員】**

提案になります。今後高齢者や障がい者への歯科健診を進めていくということでしたら、健診のときに飲み込みの検査を簡単に入れることが出来れば良いと思います。そうすればその方が誤嚥しやすいかどうかはすぐにわかりますので。具体的には3 ccの水を飲んでもらうという方法です。そうした検査を歯科健診の場で一緒に行っていただければありがたいと思います。

**【三浦委員長】**

後期高齢者歯科健診をどのように生かしていくかということにも繋がる話かと思えます。

それぞれのお立場からお話を頂いてまいりましたが、いくつか同様のコメントも頂戴しているところで、目指す内容として収斂をしてきたと感じております。引き続きご家族の立場もよく把握されていらっしゃる松岡委員からご発言をいただければと思います。お願いします。

**【松岡委員】**

自閉症協会の松岡と申します。

1点要望と確認で発言をさせていただきたいと思えます。

資料8あと第9条のところで、先ほど木間委員からもお話がありました、障がい者施設及び障がい児入所施設の過去1年間の歯科健診実施率を90%にするというところです。やはり障がいを持っている特に自閉症を持っている方々に関しては、自覚症状を自分で伝えるというコミュニケーション手段がとても難しいです。ですので、痛いということを自分で伝えることも難しいですし、それを親にさえ伝えるのが難しいし、施設の職員にも難しいというところで、この歯科健診の充実を図るところが、すごく有難いことだと思っておりますので、目標値に近づけるように取り組んでいただきたいというのが大きな願いです。ただここに入所施設と書いてありますので、そうすると入所ばかりが目立ってしまうかもしれません。今生活は多岐に渡って色々な環境で行っている方々がいらっしゃいます。医療的ケア児も含めてになりますが、その辺りを考慮して文言を拡大して解釈していただくと有難いのかな、と感じます。

**【三浦委員長】**

ありがとうございます。

国の方でも入所施設の取り扱いには色々な議論があったところですが、調査の結果が把握しやすいというところでこのような形になっていますけれども、在宅を含めての対応は非常に重要かと思えます。ご指摘ありがとうございます。

障がい者の歯科医療の面から大島先生にご発言をお願いいたします。

**【大島先生】**

色々な面からのお話をお伺いその通りだとお聞きしておりました。

医療を提供する側からとなりますが、嚥下と同じ部分がありますが、できる人材が足りないということはやはり課題であると感じているところです。

**【三浦委員長】**

ありがとうございます。

人材育成の必要性は、やはり多くの場面で共通されているものだと感じるということです。

具体的なライフステージということではありませんが、歯科は栄養との関連が密接であるというという研究が多くされているところです。栄養士会からもご発言いただければと思います。

**【手嶋委員】**

きちんと食べているというか、しっかり栄養素をとっているというか、そういう所は歯にも影響するものだと考えています。ですので妊娠前からの食生活と言うのはやはり健康であったりとか歯の形成とかに大きく影響がありますので、そういう観点からのアプローチ、食育の面からのアプローチをもっと幅広くしていただけることを望んでおります。それと先ほどの話にあった個別ケア会議に参加させていただいてまして、本当に飲み込みとか咀嚼とかそういう部分でお困りになっている高齢者が大変多いですし、しかも介護度が高い方でない方にも多い状態です。飲み込みが悪くなったのでそうしたら食材を刻めばいいとなりますが、刻むと逆にそれが誤嚥に繋がることも多くなりますので、そういう知識が行き渡っていないというのを感じることもあったりします。ですので、各年代においてそれぞれのポイントで食べるということ、口腔でどうやって咀嚼して食べていくのか、ということが全てのライフステージの中でみていくということが、重要なんじゃないかな、と感じているところです。やはり高齢者の問題には栄養士にも関係するものですので、できるだけ訪問をしたいと思っておりますけれども、結局嚥下の状態をきちっと判断されていない状態で栄養士が入っていてもできることは限られてしまいますので、そのような意味でも他の方と連携できる体制というのが摂食嚥下への対策には必要なんじゃないかと感じております。

**【三浦委員長】**

ありがとうございます。

しっかりとした役割分担があった上での取り組みが必要だとなご指摘をいただいたと受け止めております。

ライフステージに属さない所で大変重要な課題として、国の次期基本的事項では災害歯科保健活動につ

いて初めて明記されたのですけれども、こうした災害時には歯科技工士の役割は重要ではないかと思いますが、小野寺委員いかがでしょうか。

**【小野寺委員】**

札幌歯科技工士会の小野寺です。

資料の8の7ページでしたが、大規模災害における歯科保健医療体制とありましたけれども、日本では度々大きな災害が起きていますが、例えば阪神淡路大震災のときは早朝の地震で入れ歯の人はそれを付けている暇もなく非難したと思います。そのために避難先で食べるものも食べられないという状況が避難所で発生しまして、苦勞された方が多くいらっしゃいました。その時に歯科医師、歯科衛生士とともに歯科技工士も援助に行きまして、その場での即時義歯というものを作成、提供したということがございました。東日本大震災の時も支援に行きまして、壊れた義歯の修理や無くした時のために義歯の歯肉の部分に名前のプレートを埋め込むといったことをさせていただきました。歯科技工士会では大災害時に出来ることがあるのではないかと考えております。その際の技工士会の役割を今後盛り込んでいただければと思いますので、よろしく願いいたします。

**【三浦委員長】**

ありがとうございました。

これで、皆様方からのご意見をいただけたかと思えます。

議題5の方はこれで終了させていただきまして、議題6のその他について、事務局からなにかございませうでしょうか。

**【事務局】**

事務局より次回の推進会議の開催についてのご連絡です。

議題の資料説明の中でもお伝えをいたしました、第2回目となる札幌市歯科口腔保健推進会議につきましては、来年度の6～7月頃の開催を予定しております。次期、札幌市生涯歯科口腔保健推進計画「さっぽろ8020推進プラン」の素案をそれまでに策定をしまして、ご検討いただくことを予定しております。バージョンアップが図れればと思っておりますので、よろしく願いいたします。

**【三浦委員長】**

皆様方からは多岐に渡って大変貴重なご意見を賜りました。ありがとうございました。事務局には出来る限りこうしたご意見を反映した素案作りを進めていただければと思います。

これにて議事を終了させていただきます。

では、進行を事務局にお返しします。

**【事務局】**

委員長をはじめ、委員の皆様、長時間にわたり誠にありがとうございました。たくさんのご意見をいただきましたので、反映したプランの策定を目指していきたいと思えます。本日の議事録につきましては、まとも次第皆様に送付させていただきます、ご確認いただきますようお願いいたします。

それでは以上を持ちまして、本日の第1回札幌市歯科口腔保健推進会議を終了させていただきます。  
どうもありがとうございました。