

■ 平成 30 年度第 3 回新潟市歯科保健推進会議 議事録

日時：平成 31 年 2 月 5 日（火）午後 7 時 00 分～ 8 時 25 分

会場：新潟市総合保健医療センター 講堂

（司 会）

定刻となりましたので、ただいまより、平成 30 年度第 3 回新潟市歯科保健推進会議を開催させていただきます。

委員の皆様におかれましては、お忙しい中ご出席いただきまして、大変ありがとうございます。本日、司会を担当させていただきます健康増進課の瀧澤と申します。よろしくお願いいたします。

本日は、大滝委員、柄沢委員、小松崎委員、丸山委員より欠席のご連絡をいただいております。委員 14 名のうち 10 名の出席で会議を開催させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

会議の開催にあたりまして、保健衛生部長の佐藤よりごあいさつ申し上げます。

（保健衛生部長）

皆様こんばんは。保健衛生部長の佐藤でございます。本日はお忙しい中、第 3 回目の歯科保健推進会議にご参加いただき、誠にありがとうございます。また、日頃より新潟市の歯科保健の政策推進にご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、昨年 12 月の議会におきまして、議員提案でございますが新潟市歯科口腔保健推進条例というものが新たに制定されました。この第 10 条の中で皆様にご審議いただいております生涯歯科保健計画が位置づけられているという形になっております。

来年度からの第 5 次計画につきましては、条例を基盤とする計画ということで生涯にわたり切れ目のない歯科口腔保健施策や環境整備を進めていくということにしております。

本日は、昨年末に実施しましたパブリックコメントの結果について報告させていただくとともに、最終的な計画の案をお示しさせていただきたいと考えております。これによりまして来年度以降、今まで以上に切れ目のない、また効果的な歯科口腔保健の施策を展開していこうと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

本日は、ご出席誠にありがとうございます。よろしくお願いいたします。

（司 会）

ありがとうございました。議事に入ります前に、2 点ほど確認させていただきたいと思っております。1 点目は、資料の確認でございます。事前に配付させていただいております資料がござい

ますが、まず次第、資料1「新潟市歯科口腔保健推進条例」、資料2「新潟市生涯歯科保健計画（第5次）（案）に対する市民意見募集の実施結果について」ということで概要と、もう1枚が質問、それから市の考え方という2枚の資料になっております。資料3「新潟市生涯歯科保健計画（第5次）（最終案）」、資料4「成人期の新潟市成人歯科保健（歯周疾患対策）について」ということで事前に送付させていただいております。

また、本日机上に座席表と参考資料といたしまして「歯・口の健康づくり実践事例発表会」という資料を保健給食課からお配りさせていただいております。なお、座席表につきましては、裏面が委員名簿となっております。こちらの資料はお手元にごございますでしょうか。不足のものがございましたらお申し出いただきたいと思っております。

2点目でございますが、本会議は、後日議事録を作成させていただきます。また、公開の会議ということもございますので、録音をさせていただきたいと思っております。ご発言の際には目の前に置きましたマイクをお使いいただきたいと思っております。トークボタンを押していただきまして、マイクの頭のところが赤く光ります。それをご確認いただいたうえでお名前をおっしゃってからご発言をいただきたいと思っております。ご発言が終わりましたら、もう一度トークボタンを押していただきますと、マイクの赤いランプが消えますので、そちらの操作をよろしく願いいたします。

もう1点でございますが、本日、新潟日報社が傍聴に来られております。写真撮影の申し出がございますが、許可してよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声）

ありがとうございます。許可をするということでお願いしたいと思っております。

確認事項は以上でございます。それでは、これ以降の議事の進行を岡田会長からよろしくお願いいたします。

（岡田会長）

会長を務めさせていただきます、岡田です。どうぞよろしくお願いいたします。

本日、先ほど佐藤部長からあいさつがありましたように、条例、そしてパブリックコメント、そして最終案を確認するという作業になります。今回、第5次ができるまでの最後の会議となりますので、しっかりと計画内容を確認してほしいと思っております。

次第に沿いまして進めさせていただきたいと思っております。次第3の議題（1）「新潟市歯科口腔保健推進条例制定について」、事務局より説明をお願いいたします。

（事務局：平野）

保健所健康増進課の平野です。ご説明させていただきます。新潟市歯科口腔保健推進条例につきましては、パブリックコメント後、若干の修正がされたのち、12月定例会に議員提案され、

全会一致で可決されました。

資料1をご覧ください。こちらが、平成30年12月28日に公布・施行されました新潟市歯科口腔保健推進条例となります。本市の歯科口腔保健施策を総合的かつ計画的に推進するため、市の責務や市民の役割などを明らかにするとともに、歯科口腔保健施策の基本となる事項を定め、市民の生涯にわたる健康の保持増進を図ることを目的としています。3枚目の第10条をご覧ください。第10条は、生涯歯科保健計画の項目となります。条例の基本理念及び基本事項に基づき、生涯歯科保健計画を定めるよう、このように位置づけられました。前回までの会議では、条例制定について未確定でしたが、このたび制定されましたので、第5次計画においては、条例に関する表記を掲載いたします。

また、市民や関係者に対しての広報としましては、先日の日曜日になりますが2月3日号のいがた市議会だよりにも条例制定の記事が掲載されましたが、改めて第5次計画と併せまして広報したいと考えております。

(岡田会長)

ありがとうございました。ただいまの説明に対して、ご質問やご意見はありますか。特にないようですが、よろしいでしょうか。

私から、このあとまた計画を見ていくので少しだけ追加させていただければと思います。資料1を見ていただいて、10行目くらいに「近年においては」というところがあります。ここに「誤嚥性肺炎や、歯周病と糖尿病や心疾患」という言葉があります。それからその下の2行くらい下がると「貧困問題が深刻化する中で、所得格差による健康格差」という言葉も入っております。さらにその2行下くらいにいくと後段のほうに「更に、口腔保健に関する医療資源や施策の達成度等に、地域の特性や差があります」というものが条例の文言として謳われているということです。ここら辺の文言を見ながら、出来上がった条例はこれで大丈夫なのかどうか、もう少し足りない文言があるかどうかということも後ほどしっかりと見ていただければと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

細かいところを見ていけば条例もいろいろあるのですけれども、大きなところはそこら辺かなということで議長としてひとこと付け加えさせてもらいました。

続いて、議事の進行をさせていただきたいと思ひます。次に、議題(2)「新潟市生涯歯科保健計画(第5次)について」です。事務局より説明をお願いいたします。

(事務局：平野)

健康増進課の平野です。パブリックコメントの結果とパブリックコメントを受けて修正したものを計画最終案としておりますので、修正箇所につきまして、ご説明させていただきます。

お手元の資料2をご覧ください。1枚目になります。新潟市生涯歯科保健計画(第5次)(案)

に対する市民意見募集の実施結果についてです。意見募集期間は、12月20日から1月18日までとなります。結果の公表は、2月下旬を予定しておりまして、資料2の1枚目と2枚目、この2枚を公表することとなります。ご意見の提出状況ですが、お二方より合計5件ご意見をいただきました。そのうち、計画案の修正は2か所となります。

2枚目をご覧ください。ご意見の概要とそれに対する市の考え方をまとめたものです。上から順にご説明いたします。次の資料の資料3の計画最終案も該当するページを開きながらご確認いただきますよう、よろしく願いいたします。資料2の表をご覧ください。1番目ですが、第1章と資料編が該当します。ご意見では、「赤字記載部分の『新潟市歯科口腔保健推進条例』は、12月の市議会で承認可決されたので、資料編に条文を記載してほしい。」とのことでした。市の考え方は「ご意見のとおり『新潟市歯科口腔保健推進条例』が平成30年12月28日に公布・施行されましたので、第1章および資料編に記載します。」としております。該当のページなのですが、資料3、計画最終案の1・2ページをご覧ください。赤字の箇所となります。また、資料編では45・46ページに条例の本文を記載しております。

資料2に戻りまして、次に2番目のご意見です。第3章が該当する内容になります。ご意見では、「新潟市口腔保健福祉センターは何処にあるのか記載してほしい。」とのことでした。市の考え方は「ご意見のとおり、22ページに新潟市口腔保健福祉センターの概要を記載します。」としております。該当箇所は、計画の21ページをご覧ください。主な取組みにおいて、新潟市口腔保健福祉センターを紹介しておりますが、22ページの赤字箇所になります。このように所在地を含め、センターの概要を記載することといたしました。

資料2に戻りまして、次に3番目です。第4章が該当いたします。ご意見では、「社会環境の整備で、歯と口の健康づくりがしやすい環境づくりを進めていきます。」とあるが、具体的にはどのようなことをするのか記載してほしい。」とのことでした。市の考え方は「具体的な内容は、第5章 施策の展開の【具体的な取組】において、ライフステージごとに記載しております。園児期・学齢期では31ページの第2項目に園・学校でのフッ化物洗口の実施について、成人期では33ページの第5項目に健康経営に取り組む企業、事業所等との連携についてなどの内容になります。」としております。ご意見の該当箇所は、計画の28ページ、第4章の基本方針3の第1項についてご意見をいただきましたが、第5章に具体的に記載しておりますので、修正はなしとしました。

資料2に戻りまして、次に4番目のご意見です。第5章が該当いたします。ご意見では、「高齢期、要介護者の中のくりに認知症という言葉が一言もない。この年代では認知症を発症している方も多く意思の疎通という1点でも対応が異なる。別に項目を考えるべきではないか。又、自身の環境の変化から生きることをフェードアウトして口腔内の悪化を招いている方もお

りますが心理的な側面もあるため精神科や心理に詳しい方のアドバイスも必要ではないか。」とのことでした。市の考え方は「ご意見を踏まえ、37 ページ【具体的な取組】の第2項目の先頭に「障がいの特性や認知機能の低下など心身の状態に応じた」を追加します。」としております。該当箇所は、計画の37 ページをご覧ください。障がい（児）者・要介護者の項の具体的な取組みにおいて、赤字のとおり追加しております。

資料2に戻りまして、次に5番目の意見です。第5章が該当いたします。ご意見では、「園児期、学齢期に歯科健診を行うと治療勧告書が出ているが、評価指標に治療勧告書の回収率について記載がない。なぜ回収できないのか、原因の推察と環境整備によりもっと疾患が軽減されると考える。健診により初期のうちに発見改善できるとよい。」とのことでした。市の考え方は「学校・園において歯科健診を実施した際には、治療勧奨通知書を発行しています。治療勧奨については、回収状況を各学校・園で把握し、個々の状況に応じて長期休業前に再度勧奨を行うなどの取り組みを行っています。なお、本計画においては、国・県等と比較できるよう、歯科健診の診断結果を評価指標としています。」としております。該当箇所は、計画の39 ページ、評価指標一覧となりますが、修正はなしといたしました。

このほか事務局で確認した結果、修正した箇所が3箇所ありますので、ご説明させていただきます。まず、計画の最終案の7ページをご覧ください。下から二つ目のフレイルの項で2行目の途中で赤字か所を「介入」としておりましたが、「また、適切な予防・治療」に修正しております。

次に、9ページをご覧ください。図2の赤枠の箇所ですが、3歳児歯科健診の平成29年度の県平均が先日通知されましたので、追加しております。

最後に、14ページをご覧ください。図9の政令市における12歳児一人平均むし歯本数ですが、仙台市の数値と札幌市の注釈に誤りがありましたので、修正しております。

（岡田会長）

ありがとうございます。ただいまの説明に対し、ご質問やご意見はありますか。いかがでしょうか。

私から申し訳ないのですが、今までの第1回目、第2回目の会議で、いろいろなことが説明もあり協議もされてきました。その中で、健康経営について委員の先生方は十分ご存じなのかどうか分からない部分があるので、行政のほうで取り組んでいることでもあれば少し簡単な説明があれば嬉しいなと思うのですが、いかがでしょうか。

（事務局：高野）

健康づくり政策担当をしております高野です。私から簡単にご説明いたします。新潟市では、健康寿命延伸のために従来、健診の受診率の向上ですとか塩分の摂取量を少なくする、あるいは

は運動習慣を定着するという三つの柱を取り組んできましたけれども、今年度、新たに働き盛りの健康づくりをしないと、なかなか健康寿命の延伸は難しいのではないかとということで、健康経営の推進ということで、今年度の新しい取組みとして行ってきました。

国の健康経営の認定制度がスタートして3年目となると思うのですがけれども、非常にハードルが高くてなかなか国の制度には乗れないという中で、少し国の制度を目指し、新潟市で独自の認定制度を作り、そこを足掛かりにして健康経営にトライしていただきたいということで、新潟市健康経営認定制度というものを今年度創設いたしまして、先日、認定をしたところ。138社から認定申請をいただいて認定をしたところ。今後、それは今、事業所の中でやっているものですが、健康づくりに取り組んでくれる企業と一緒に、この歯科保健も含め、事業所で働く方たちの健康づくりが進むように私たちと一緒に、これから具体的に何ができるかということは来年度以降になると思うのですが、そういう機運を盛り上げるということが今年度の取組みでございます。

(岡田会長)

ありがとうございました。その行政の取組みと33ページに書いてある「健康経営とは」という計画の文言がうまく検討して事業を活発化していただければと思っております。

ほかに、今の話に限らず、資料2に関する説明のところでは何かご質問等ありますでしょうか。また最後にいろいろ確認をさせていただきたいと思っております。

次に、議題(3)「成人期の歯科保健(歯周疾患対策)について」です。事務局よりご説明をお願いいたします。

(事務局：平野)

健康増進課の平野です。資料4をご覧ください。本市における成人期の主な歯科保健事業は、成人歯科健診となります。成人歯科健診の目的は、健康増進法に基づき、成人期の歯科疾患、特に歯周疾患を早期に発見し適切な保健指導と治療を行うこととなります。対象は、40歳、50歳、60歳、70歳の節目の年齢となりまして、職場で歯科健診のない市民が対象となります。周知は、受診券を対象者へ個別通知しております。自己負担は500円となりまして、70歳は無料となります。

1、「受診状況と受診率の推移」をご覧ください。棒グラフでもお示ししておりますが、受診率が7パーセント台と低く、どのように無関心層へ働きかけをするかが課題となっております。

次に、2、「問診で1年以内に歯科健診を受けたと回答した者の年代別割合」をご覧ください。年齢が若いほど、1年以内に歯科健診を受けていない人が多い結果でした。右隣の棒グラフは、40歳受診者の歯周炎の罹患率となります。平成29年度の結果では悪化となっております。一番下に課題として3点まとめさせていただいております。一つ目に、成人歯科健診の受診率が

低い。二つ目に、働き盛り世代は定期的に歯科健診を受けている割合が低い。三つ目に、40歳で進行した歯周炎を有する割合が高いこととなっております。委員の皆様より、成人期の歯周疾患対策につきまして、それぞれのお立場からご意見をちょうだいし、ご議論していただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

(岡田会長)

ありがとうございました。この資料4については、計画の表記の内容とは少し離れた部分になると思います。具体的に、この計画で言うと33ページを見ていただければと思いますけれども、「成人期の取組」というところが、33ページ以降記載がされております。その中で、非常に具体的な部分になってきますが、今、説明があったように成人期の受診率が非常に低いということで、それに対するせつかくの計画を立てるいい機会なので、この計画の実効性にもかかわってくるということになると思いますから、ご意見をこの場でいただきたいということが行政側のご要望ということなので、この議案に対してご意見をぜひいただきたいと思っております。この資料4についてのご意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。葭原委員、よろしく願いいたします。

(葭原委員)

新潟大学の葭原です。私が言うのも変なのですけれども、この成人歯科健診の受診率向上については、別な委員会が以前あって、私と小松崎先生がけっこう何回も議論した結果がこういうふうになっているので、その時点でいろいろ議論して、私もいろいろ意見を出したのですけれども、いまひとつ成果があがっていないということは、とてもうまくいっていないなと私自身も思っています。その上での話なのですけれども、多分、それだけやってもなかなか受診率が高くないということは、成人歯科健診自体、けっこうハードルが高いのだらうなという気がして、一般的には、それよりワンステップ下の何か方法、網を掛けるようなものを加えていくことが常套手段だと思うのですけれども、例えば、条例ができて6月がちょうど歯科健康週間と位置づけられていると思いますし、県で言うと11月がキャンペーンをやっている、県の月間で位置づけられてもしますので、それに併せて成人歯科健診の重要性をPRするということも必要だと思いますし、あとは可能かどうかなのですけれども、例えばドラッグストアとか、それに関係するところにちょっとしたチェック表が置かれているとか、もしかしたら健康増進に関係するような基本チェックリストでもいいのですけれども、そういうものが置かれているとか、あとは難しいかもしれないのですけれども、ペリオスクリーンとか咀嚼力判定ガムとか、そういうものがちょうどその月間に併せて置かれていて、そうすると市民の方がちょっとした位置づけができて、これはまずいなという結果が出た場合にドラッグストアのスタッフの方々が、歯科医に行った方がいいよという声かけをそこでしていただくことを組み合わせると、

完全に市からのいろいろな催し物・事業紹介として封筒なりが送られてくるよりも、きっかけづくりとしてはいいのではないかと思います。

そもそも、歯科保健の場合にはライフコース的に生まれてからずっと診ていくということが基本方針だとすれば、成人健診も一つなのですけれども、歯科医院側も子どものときからずっと診ていくのだということを強く意識すると、いわゆるかかりつけ歯科医にかかっている人がどんどん増えていくパターンだと思うのです。小さい子どものときはけっこうな割合で歯科医院を受診する結果だと思いますので、そういうことを踏まえてやっていくと、普通にやったらなかなか受診率は上がらないけれども、それを補うようなものがいくつかできるのではないかなと思います。

(岡田会長)

ありがとうございます。ここでは意見をまとめるというよりも、できるだけ多くの意見を伺っていきたいと思っております。専門家の立場で小川委員、何かご意見ありますか。よろしく願いいたします。

(小川委員)

新潟大学の小川でございます。ざっくばらんにご意見をということでございますので、まず、課題のところ、40歳の時点ですでにかかっているということ踏まえて、40歳の人がそこへ行くのにどうしたらいいのですかといったら、40歳から始めても、もうそもそも too late だと思います。したがって、もっと発想を変えて、例えばほかの自治体が行っている20歳の成人式のときに歯科健診をやってしまう。そこである程度のモチベーションを。おそらく20代のところで相当ケアをしていくと40代以降の歯周疾患の進行がかなり抑制されるというデータもありますので、少しそういった発想の転換をしていかないと、今、提示されているのはずっと同じことをやってもしょうがないと思いますので、まず、アプローチをするターゲットの年齢をもう少し早めることが一つ。

それから、封筒での案内ということは、もうほとんど誰も見ないと思いますので、もう少し、例えばSNSを有効活用したり、それからモバイルを使ったところでのアプリ、それを例えばポイントみたいな付加価値を付けて、それで歯科を受診すると何かいただけるような、そういうような、あくまでも一つの案ですから、ただ、そういった部分がある程度こちらのほうも発想を変えていかないと、特に若い人たちの自覚という部分においては、あまり効果はないのかなと思います。

歯科健診は確かにほかの自治体はすべて40、50、60、70歳なのですが、逆の言い方をすると、どうして10年以下に送らないのでしょうか。何かそこら辺は行政的な問題はあるのでしょうか。5年ごとに送ってはいけないのかとか。ですから、私からすると、この辺の仕組みその

ものが非常に利用する側にとっては利用しにくい。したがって、来い来いと言ったって来るわけがないよと思います。

(岡田会長)

ありがとうございました。江面委員、何かご意見いただけますか。

(江面委員)

日本歯科大学の江面です。どちらにしてもなかなか健診というものは受けない。例えば、歯科健診でなくてもほかの健診も受ける人はなかなか上がってこない。結局は、なぜ健診を受けなければならないかというモチベーション、それから券がないということは、やはり弱いところだと思います。今見ていますと、あちこちで例えばいろいろなイベントが行われていますので、そこで健診の話が聞けるといいますし、もう少しイベント等で歯科健診の話を入れていくということがよろしいのではないかと思います。それから、利便性に対しては、テレビを見ていますと、そういうイベントが行われるというコマーシャルが流れていると思います。そこにうまく健診の話を入れていただければいいかなというふうに入らせていただければ、もう少しアピール等を行っていけば少しは上がるのではないかと考えております。

(岡田会長)

ありがとうございます。歯科医師会の立場から長谷川委員、何かありますでしょうか。

(長谷川委員)

歯科医師会の長谷川です。小川委員がおっしゃるとおり 40 歳で進行した歯周炎を有する割合が高いと。これは本当に結果論であって、やはりその前の世代を遡ることを中心に、そしてそれらに対してテコ入れを事前に行わなければいけないと思います。ということは、本当に成人期、それよりも前、小学校から中学校にあがるころ。新潟市の場合は、私はけっこうこの意見を言わせていただいているのですけれども、やはり公費負担が小学校卒業で切られるわけです。中学校の卒業まであげていただいて受診率を増加していくということを懇願したいと思います。

もう一つ、働き盛りの世代の定期健診、歯科健診を受けている割合が低いと。危機感が低いと思います。中には、ここにも書かれていますけれども、非常にいい方と、言葉は悪いですがけれどもズボラな方がいる、そういう方が両極端だと思います。

今後は核家族が増えていく。そうなっていくと、その中でまたお子さんも別に健診は受けなくてもいい、歯科医院は治療をすればいいという世相と相反したような現状になってくると、やはりそれもそれで困りますので、なんとか今のうちにそういった面で対策を考えていかなければならないと思います。

(岡田会長)

ありがとうございます。公募の井上委員、石井委員、何かご意見があるようならぜひお願いしたいと思うのですが、いかがでしょうか。

(井上委員)

公募の井上です。私もこの公募をするときに、そういうことを少し書いたのですが、やはり大学生とか高校生の辺りで歯の健診をするということが途切れているというところで、先ほどの話の、私なんかこんな歳なのですけれども、携帯電話を持って歩くとdポイントがもらえるのです。歩くだけでポイントがもらえるので一生懸命歩いているのですけれども、そういう形の何か若者に訴える。本当にそちらのほうから入っていくような形でぜひ健診を受けるとポイントが入るようなことが、先ほどの話でも今の人たちに合っているのかなと思っていますし、私自身、退職する少し前から歯も気になって歯石取りということで何か月に一回ずつ、きちんと通うようにしていますが、それまでは痛くならないと歯医者には行かないという現状でした。

今、92歳になる父が、ここまで自分が長生きしたのは総入れ歯だからだと言っているのですが、全部、総入れ歯なのできれいに薬につけるからだということで、私は歯が何本ないとだめなのだよと言っていたけれども、「俺が長生きしているのは総入れ歯のせいだ」と言っているのですけれども、とにかく歯、口の中のことで肺炎になったり、私も歳をとった者が周りに大勢いるので、そういう部分では、すごく歯の中の衛生は感じているので、若い人たちからぜひそういう意識を持ってやってもらいたいと思います。

(岡田会長)

ありがとうございました。非常にいろいろな意見が出ております。石井委員、何かありますでしょうか。よろしく申し上げます。

(石井委員)

公募の石井です。私も成人歯科健診というものを、今年41歳なので去年、健診にちょうど当たった年だったので、受診はしなかったのです。成人歯科健診を受診するにあたって、どうしても歯医者さんに電話をして予約を入れて受診をすると。その段階で私たち忙しい世代というのは、そこで、すでにハードルが高いのです。逆に私は公的な絡みとかは分からないのですけれども、もっと手軽に気軽に受けられる。わざわざ歯医者さんに出向かなくても何かのついでに健診を受けられるような、もう少し健診が受けやすいような入り口があると受診率は上がっていくのではないかと思います。ちょうど40歳代というのは、うちの主人も働き盛りで、会社で歯科健診がされていないので、歯医者に行つて健診を受けるかといったら受けないのです。どうして受けないのか聞いたら、忙しい、面倒くさい、必要性を感じていないと。確かにそうだなと。歯医者で予約を取らなくても、土日診療している歯医者には新潟市でも、30

軒くらいはあるのではないかと思うのですけれども、土日は予約を入れるにしても混んでいることが多いのです。そうすると、自分はこの日に時間が空いて健診をしたいのだけれども、電話をしたらその時間は予約がいっぱいなのでだいぶ待ち時間が出ますと言われてしまうと、次の機会にしようかなと言って、受けたいのだけれども、受け入れてもらえる側、受け入れる側の器というか、そこがまだ整いきれていないところがあるのではないかと思うのです。だからその辺を、例えば口腔保健福祉センターは急患の患者は診ていますということなのですけれども、例えばこういうところで可能なら健診だけだったら受けますよとか、新潟はせっかく歯医者が多いのだから、もう少し健診の患者を優先的にというか、もう少しハードルを低く受け入れるような工夫がされたらいいのではないかと私は思うのです。

もう一つ勝手に思ったのが、がん検診などで検診の車が走っていますが、受ける側の意識を変えて歯医者に行ってくださいと言っても、なかなかそれは難しいと思うので、受け入れる側のハードルを下げて、そして来てもらうような体制を整えていかないと、なかなか受診率の向上につながらないと思うのです。そこで、もし少しでも検査なりを受けて、自分の口の中はこういう状況になっているのだということが分かれば歯医者に行ってみようかなという、先ほどの課題につながっていくのではないかと、定期的な歯科健診につながっていくのではないかと、思うのですけれども、何かそういった受け皿というか、その辺のハードルを下げていただけるような工夫は何かありますでしょうか。

(岡田会長)

また、行政のほうでも考えていただければと思っております。私がいろいろ聞いている中では、中央区で東地域保健福祉センターができて、そこに歯科ユニットを入れると。そのところで健診ができるかどうかは中央区役所の方が考えて、ただ、可能かどうかはまだ分からないというくらいの話は聞いております。

歯科医院の日曜日なのですが、現在、国のほうでも働き方改革というものがあまして、やはり歯科医師のほうは頑張って働こうという気持ちはいっぱいあるのですけれども、そこにかかる歯科衛生士という、いわゆる雇用されている側の働き方改革というものも非常に歯科医師のほうに突きつけられていますので、私たち歯科医師はやってあげたいのは山々なのですが、なかなかスタッフまでついてこないというところが非常にあるかなという思いはあります。市民のためになることなので、利用側の、歯科医師側はいいけれども、やはりいろいろな従業員もいるのだということも一つご理解いただければと思っております。

そういうところで、行政との中で、毎週日曜日に歯科医師が働かなくても順番に何かしら協力できる場所はあるのではないかなと思っております。そこら辺は今後の、開けるにしても行政側のほうも日曜日もなかなか開けますよということも、これからだんだん国が目指してい

る働き方改革の中で、非常に難しくなっている部分があるかなと思います。例えば私たち日曜日に歯科医師も出て、それこそイベント等をやったり、一生懸命出るのですけれども、そこにいろいろなメーカーとか業者も入ってもらおうということになると、働き方改革で日曜日のイベントは協力できないという話も最近聞くようになってきていて、非常にこれから取組みというものはいろいろなところで難しくなってくるかなと。その中で、いろいろなアイデアを出しつつ考えていかなければいけないかなという思いは持っております。非常に世の中、それから受ける側も働き方改革の中で意識改革というものも必要かなと私は感じているところもあります。

長井委員、加藤委員、担当のところ少し違うかもしれませんが、もしご意見があるようでしたらぜひお願いしたいと思います。

(長井委員)

長井です。40歳くらいからおっしゃいまして、私もずっと長年、毎年健康診断を受けてきたのですが、今考えてみたら、その中に血圧を測ったり血を採ったりしますが、そのときに歯科健診も導入してもらえたら働いている人もみんな行くのではないかなと思います。人間ドックにいきましても歯はやらないのです。今考えてみたらオプションに歯はあったかなと思っただけのような気がしたのです。ですから、そこら辺を定期健診の中に入れていただいたら皆さんが受けるのではないかなと思いました。

(岡田会長)

ありがとうございます。加藤委員、持っているところが少し違うと思うのですが、ご意見があるようでしたら。なければ、なかなか難しいところもあるのでよろしいのですが、いかがでしょうか。

(加藤委員)

新潟市保健給食課のところでは小学2年生と中学1年生で生活習慣病健診をやっています。そのときに、いろいろな会場を設定されるのですが、ショッピングセンターで今年されたのですが、そのところではやはり気軽に親子で行って、そこで受ける人たちがいて受診率が上がったという結果があると聞いています。もしもそういうことが環境的にも設備的にも許されるのであれば、人が集まる場所で実施すると。今、長井先生がおっしゃったように、人間ドックは40歳以上であれば毎年行かれる方が多いと思われるので、医療機関と協力し合って、そこで健診の中の項目として入れると、とても受けるのではないかなと思いました。

(岡田会長)

ありがとうございます。上原委員、いかがでしょうか。何かあればお願いいたします。

(上原委員)

歯科衛生士会の上原です。よろしくお願いします。私も皆さんの意見をいろいろと聞いておりまして、まず小川先生が言われていたように40歳以前の人たちの健診、歯科受診というものがされていないということが現状でありますので、20歳、30歳という、その節目も10年ごとでいいのかということもありますけれども、小学校、中学校、高校くらいまでは歯科健診が学校で行われていますので、大体、皆さんそこまでが自分の口の中がどういう状況になっているのかということを理解していると思うのですけれども、そのあとの年代がまったくなく、歯科健診を自分から行かないと受ける機会がありませんので、そういった年代の部分でいろいろな年代、時期を見極めながら受けられるような環境を整えていただきたいというところが1点です。

それから、私も40代になっておりまして、子どものことですか家のことですか仕事もこともありますと、なかなか歯科医院のほうに受診ということはできない環境にあると今、考えておりました。土日であっても、いくら仕事が休みでも、その日は家庭のために買い物に行ったりしなければいけないとか、子どものために用事を足さなければいけないというところで、なかなか時間が取れない年代でもありますけれども、先ほど加藤先生が言われていたように、買い物に行った先に例えば歯科健診の受診車みたいなものがあれば手軽にそこで受診ができるのかなという気持ちも芽生えてきておりますので、市の予算的な問題もあるとは思いますが、そういう土日に気軽に受けられるような会場、それから場所を検討していただけたらよろしいかなと思っております。

(岡田会長)

ありがとうございました。この項目については、ご意見を伺うという形でしたので、いろいろなご意見が出た中で、今後の歯周病対策の成人歯科健診について、またご検討いただければと思います。専門職のほうも協力しながら、よりよい施策、展開ができるように事業の協力をしていきたいと思っております。

事務局からは、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。何か今、トータルのご意見を伺ったところで。葭原委員、追加でお願いします。

(葭原委員)

追加なのですけれども、健診の受診率が低いということは、歯科だけに限らなくて健康増進全般で、そういうものが問題になっていると思うのですけれども、最近、読んだ資料があつて、千葉大学の近藤さんは有名なのだけれども、そうではないもう一人近藤さんがいて、その方の資料によると、普通は例えば健診を受けろと言って行動が変わるほど人間は利口ではないのです。では、どうするかというと、やはり「儲かる」とか「楽しい」とかというもの、あとは全体に網をかけるとか、そういうものとセットではないと、大体、人間はそういう行動には

移らないという話がありました。

先ほどウォーキングの話をしていましたが、それもそこにあっただけですけれども、なぜウォーキングをやるかと言われれば、みんなが健康になりたくてウォーキングをやっているかと言われると、やはりウォーキングをやる楽しいからだ。周りに友だちもできて、そういうものが気持ちいい、いわゆる生活の糧としてとてもいいことだからと。結果的に、そういう人たちはウォーキングをするようになって健康になるのだという話をされていました。もしかしたら、そういう発想の転換みたいなものが必要なのかなという気がするし、そうなる、いわゆる健康まつりみたいなものがありますけれども、それももしかしたら堅い発想からの話で、もっと別な楽しさがそこに加わると、もっと人はそういうものに動いてくるのかなというものを、その本から得た話なのです。

今までいろいろ出た意見は私にとっても、委員だったので、とても痛い意見が多くて、私、実は本当に申し訳なかったなと思っているのですけれども、もしかしたらこれからの新しい発想を超えたようなものがこれから必要なのかなと思いました。

(岡田会長)

ありがとうございます。事務局、よろしいでしょうか。

(事務局：高野)

ありがとうございました。いろいろなご意見をいただいて。私も長く、この歯科だけではなく、さまざまな健診の受診率向上をいろいろやって、なかなか難しいと思っているのですけれども、歯科に関して言うと、私たちが育ってきた時代はもうむし歯があって夏休みには歯医者に行かなければいけないという、悪くなったらかかるという時代に育ってきたけれども、これからの人たちが、ほぼむし歯がない人たちが多いわけです。そうすると、アプローチの仕方も違ってこない、ターゲットにもよると思うのですけれども、例えば土日とか受けやすいところとか、そういうものはがん検診でやっても本当に上がらないのです。土日にやったり、商業施設でやったりしても全然上がらないのです。やはり受けるものだとか、リテラシーみたいなものが変わっていかないとだめなのではないかなと思うと、特に歯科のように、歯科医院には中学生はむし歯がないと行かなくなってしまうようなところで、何か学校教育の中でかかりつけ歯科医とか、そういう歯医者、歯科健診が必ずあるので、これからも受けていかなければいけないのだよみたいな、そういう教育とか、あるいは歯科の先生方のところで来られた方をつかまえて、ずっとフォローしていくみたいな、そういうことも併せてやっていったらどうかと思ったりしているのですけれども、その辺りはどんなものでしょうか。

(葭原委員)

まさにそのとおりで、一番いいパターンというものは、小さいときから生活習慣がきちんと

して大人になると。そうすればあえて大人になってから、こういう成人歯科健診を受けろとか、そういうものがなくなつて、みんな健康でいけるし、かかりつけ歯科医が小さいときから決まっていれば、今の話で、まさにそうだと思います。今の子どもの人たちに対してはそうだし、今、大人になった人たちにどうするのかということが、この話だと思うのです。

例えば、合っているかどうか分からないけれども、年1回、健康福祉課の健康まつりで、フッ素塗布を無料でやりますといったら、ものすごくいっぱい人が集まるのです。それは多分、そうでないところで受ければ1,000円とか歯科医によっては3,000円とかお金がかかるものが、それに行けば無料だからというところだと思うのですけれども、やはり正攻法ではない何か楽しいものを加えていくということも必要なだろうなどは、とても思います。お話のとおりだし、歯科医側もずっと小さいときからの生活習慣として、それを定着させていくのだという意識をかなり強く持ったほうがいいのだらうと思います。

(岡田会長)

私からひとことだけ。今、出ていた子どもたちの有無に関しては、それこそ歯科衛生士の巡回歯科指導というものがあります。ここでは歯みがき指導だけではなくて、やはり健康教育という観点から、ぜひ巡回歯科指導をやっていただき、そのところの予算の削減になりつつあるみたいなので、ぜひ行政のほうも頑張って維持して、そういうところから健康づくりをやっていっていただければと思います。

成人期の若い人たちに対しては、それこそメリット、デメリットというところも考えつつ、先ほど出た健康経営と、うまくコミットしながらやっていくと、いわゆる成人期以降の人たちへのアプローチというものも、そういう健康経営にかかわっている会社のほうから、まずアプローチが一番しやすいのかなと思いますので、そこら辺の取組みというものを少し考えられるのではないかなということが私からのご意見となります。

それでは、意見をいろいろいただきましたが、まず最終案をしっかりとまず見ていただきたいと思います。こちらの確認をしながら何か先ほどの赤文字での訂正もありましたけれども、それ以外に今まで見てきていて、もう少しこのところを忘れていないかというようなところがありましたら、お願いします。第1章から、特に基本的な考え方というところで大きな問題はないでしょうか。このところでは条例について記載されました。

第2章については、第4次のところの検討なので、こちらのほうは今までの部分で問題ないとは思いますが、次は、第3章だと、7ページでフレイルの部分で、「適切な予防や治療」というものが赤文字で追加されているというところなんです。この辺はいろいろ文言がありますけれども、何か気になったところが委員の中で気づいた方がいらっしゃいましたらご意見をいただければと思います。石井委員、どうぞ。

(石井委員)

公募の石井です。11 ページのコラム 1 のところで、子どもの園児期、学齢期のところなのですけれども、私、以前に砂糖の摂取量に関してご質問したときにグラムや、どのくらいの量と出すのは難しいというお返事だったと思うのですけれども、おやつ摂り方を工夫して摂取する砂糖の量と回数を適切にすることが大切だと。具体的に、どのくらいの回数とか、何かもう少し具体的に、このくらいだったらいいですよとか、そういったものが分かるといいのではないかと私は思うのですけれども、いかがでしょうか。

(岡田会長)

事務局のほう、もう少し修正とかはいかがでしょうか。

(事務局)

もし委員の中で、このような表現がいいというものがあればお教えいただきたいと思います。

(岡田会長)

すぐ出なくても、もし期限をいただければ、また見て、あとは事務局と私との間で最後の確認という形でもよろしいでしょうか。また石井委員からいろいろご意見をいただいた上で、しっかりと少し追加・修正ができればと思いますが、事務局よろしいでしょうか。

(事務局)

はい。

(岡田会長)

この場でなかなかすぐ、この文言がいいというものが、まとめるのは難しいかもしれないので事務局とご相談させていただきながら、また石井委員のほうにはいろいろお伺いをしていきたいと思います。よろしいですか。

(事務局)

はい。よろしくをお願いします。

(岡田会長)

第3章もいろいろあります。図のほうもいろいろ修正がありまして、14 ページの図9は修正があったところです。グラフに関しては、データというところなので、それほど修正というところがあるという感じではないと思います。17 ページくらいから文言等もありますけれども、こちら辺で何かあればというところです。そのあと 20 ページにはコラムが二つ目ということで、コラム2とコラム3とあります。こちら辺も非常に私たちは分かりやすい絵だなと思いますが、ここの皆さん方が専門家と違うところで見えていかなのかなというところだけ言っていたらと思います。

そうすると、22 ページで口腔保健福祉センターのところの記載がしっかりと入ったというと

ころで、これも一般の方からの意見ということです。それから、第4章で、体系図で、こちら辺は最初から随分議論されたところだと思っております。いかがでしょうか。江面委員。

(江面委員)

日本歯科大学の江面ですけれども、23 ページの図ですけれども、「健康寿命の延伸」を一番下にしたほうが、逆にしたほうが見やすいかなと思ったのですけれどもどうでしょう。矢印が全部上を向いているのです。矢印を下に向けたほうがいいのかと思ったのですけれども、いかがでしょうか。これでいいのかなど。下に向かっていったほうが。そう理解したのですけれども、どう思っているか。

(岡田会長)

ずっと図を見てきたのですが、なかなか私もそこまで気づかなかったのですが。

(江面委員)

全体の流れは出ているのですけれども、こうしたほうがいいのかと思うのです。上からだんだん下に行くのかなということを考えて。

(岡田会長)

事務局、いかがでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。健康寿命の延伸が最終的に目指すものということで、その目指すという、上を目指すというようなイメージでの、こういった図になっています。

(江面委員)

分かりました。

(岡田会長)

ありがとうございます。そういう考え方でということで、またいろいろ今後の議論というところにおいていただければと思います。

コラム4については、26 ページからフレイルとか、コラム5ではオーラルフレイルというものが分かりやすく書かれていると思っております。ここについて委員の先生方は、いかがでしょうか。分かりますか。江面委員。

(江面委員)

これは疑問ですけれども、来る前にいろいろ、この図の事柄、医学会誌を探したのですけれども。26 ページの図なのですけれども、元を探したのですけれども、見つからなかったのですが、少し分からなかったのは、「依存症」とありますが、これは何を指しているのかなと思って。分かりましたら教えてほしい。

(岡田会長)

事務局、いかがでしょうか。

(江面委員)

身体的フレイルなのか心理的認知的フレイルも依存症ではないと思うので、依存ではないので、何を指しているのかなと思っているのですけれども、資料を探しても見つからなかったの  
で。

(事務局：平野)

こちらのコラム4のイラストにつきましては、飯島勝矢先生の本になりまして、「健康寿命、  
鍵は“フレイル” 予防より」という本がございます。そこからそのまま抜粋をさせていただ  
いております。依存症についての記載については再度確認して、必要であれば文章の中に盛り  
込みたいと思います。

(江面委員)

よろしく申し上げます。

(岡田会長)

よろしくお願ひいたします。それと、先ほどしました29 ページからは施策の展開というところ  
となっております。「乳幼児期」、それから「園児期・学齢期」、「成人期」、「高齢期」、それか  
ら「障がい（児）者・要介護者」、そして「全てのライフステージに共通する施策」ということ  
で、全てのライフステージに共通するというものが、第6から入ったというところだと思っ  
ております。それから「評価指標一覧」というところがあります。ここら辺の部分に関して、何  
か最終的に追加等、ご意見等あるようでしたらお願ひしたいと思いますが、いかがでしょうか。

それでは、いくつかご意見が出ましたので、最後の会議というところなので、今日出た意見  
をもとに、最後に。小川委員。

(小川委員)

新潟大学の小川です。34 ページのコラム6「歯周病と全身の関連について」なのですが、こ  
こに入っているイラスト、これは歯周病と全身の関係性を表現しているとは思えないと思いま  
すので、もう少し口がどうやって身体に影響しているのかという形を入れたほうが市民の方へ  
の理解は深まるかと思ひます。その下のたばこも同じ意味で、これも少し手ぬるいかなと思ひ  
ます。

あとは細かいことなのですが、全体の図をとおして、例えば19 ページの図19、ここは平成  
26年、平成27年、平成28年の3か年間が出ていますのですけれども、平成の年度の色別が、こ  
この図の19だけ、ほかのものと違っているのです。これは年度で全部色を統一されているので  
あれば、そういうふうにしたほうがよろしいと思ひますし、これはエクセルの表ですが、もう  
少しデザイン的にファッショナブルにはできないものでしょうか。我々からすると、手抜きし

たということが丸見えなので、もちろんこれはこれで一つの提示だと思いますけれども、よりよいものを。せっかく同じデータを出すのであれば、もう少しここら辺を工夫されると、同じインフォメーションでも違ったインパクトになるのではないかと思います。

(岡田会長)

ありがとうございます。事務局、見やすさを追求するということなので、ちょっとした操作でできる範囲も十分あると思います。今のご意見のところ。また、図に関しては、いろいろ考えていただかなければいけないと思いますが、グラフに関しては直せる範囲だと思いますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。いかがでしょうか。

(事務局)

今後、印刷業者に印刷を依頼して、グラフについてももう少し分かりやすい表にさせていただく予定ですし、イラストも、文字が読みにくいイラストの部分もあつたりしますし、先ほどご指摘いただきましたイラストも差し替えて、いいものにしたいと思っておりますので、また委員の皆様からもご意見をいただけるといいかなと思います。ありがとうございました。

(岡田会長)

各章ごとに意見をいただきながら全般的な意見もいただいたのですが、まだもう少しこの意見は言っておきたいなというところがありましたら、委員の皆様方からぜひご意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。井上委員、石井委員、特にありませんでしょうか。加藤委員、長井委員、いかがですか。追加があるようだったらお伺ひしたいと思いますが、なければなしでよろしいですが。

ほかの専門職の方々のご意見も追加はよろしいでしょうか。石井委員、どうぞ。

(石井委員)

口腔がんというものがあると思うのですがけれども、成人歯科健診のときに口腔がんも診てもらえるのですか。口腔がんも8パーセントくらい、パーセンテージにするとかかる人が少ないのかもしれないのですがけれども。

(岡田会長)

口腔がんについては私より江面先生のほうがいいでしょうか。非常に我々歯科医師であっても、その鑑別というものが難しい場合もあります。医師会のほうでもいろいろながん検診をやっている中で、写真を撮って専門家が二人くらいスクリーニングをしながら見なければいけないというように、ただパッと見て「これはがんだね」というものもあるけれども、がんの鑑別というところに関しては、やはり市民の皆様にあまり不安を与えないようにしっかりとした判断が必要なところがあります。そうすると、成人歯科健診で口腔がんの見落としがあったという場合も非常に困るので、やはり口腔がんは口腔がんでの検診というものは非常に重要なのか

など。特にそういうものが口腔がん、いわゆる口腔外科の先生が専門家なのですけれども、やはり専門の先生でないと難しいのだということを私は聞いたことはあります。江面先生、こちらで何か追加はよろしいでしょうか。

(江面委員)

口腔がんに関しましては、病理学的検査をしないと分かりませんので、健診において疑わしいと思うものがあれば指摘をしなければならないということになっています。まったく診ないのではなくて、健診をするということは、一応、口の中を一通り診ているということで、例えばがんではなくても、がんになる前段の病変もあるのです。そういうものもありますし、いろいろと、最初はスクリーニングで見て、疑って行って、そこで指摘をして精密な検査にいくということが筋なのですが、歯周病に対しても健診だけではなかなか確定はできない。先生は病態を確実だというまでは分からないため、ちゃんとした検査、X線を撮るなり、ほかの検査をしながら確定診断をしないとだめなので、そういう意味では口腔がんに対してもスクリーニングということが大事だと思います。

(岡田会長)

ありがとうございます。私たち開業医のところに来て、あやしいと思ったら基本的には大学を紹介し、最後は精密検査をしてもらっています。やはり口腔がん検診も同じような形になると思います。あやしいと思ったら、それはそのまま放っておくことは、まずありませんので。そのところは安心していただければと思います。

(石井委員)

歯科健診を受けたことがきっかけに、そういったあやしいなというものも見つかるかもしれないということですか。

(岡田会長)

当然、あやしい部分があれば私たち歯科医師は必ず見過ごさないで、それはその方に説明をして、これはあやしいからちゃんと精密検査を受けてくださいという話はいたします。

(石井委員)

ただ単に歯だけを診ているわけではなく、がんとか、そういったものも健診で診てもらえる。可能性があるかどうか診てもらえるということですか。

(岡田会長)

基本的な項目というものはあるので、それは記載をするということはありません。例えば歯周病の状況とかむし歯の状況というものはありませんけれども、私たち歯科医師がそれだけ診ているわけではありませんので、それ以外の口の中の状態、いわゆる口腔がんにかかわらず、いろいろな口の中の疾患、それからしゃべり方とか、いろいろなことがあれば、飲み込みがこの人

は悪いのではないかとか、そういう疑いのところからも診断をしたりすることはありますので、項目は確かにそれだけですけれども、歯科医師というものは全体を診ているのだとご理解いただければと思います。

(石井委員)

ありがとうございます。

(事務局)

会長、1点よろしいでしょうか。先ほど江面委員からいただきました、26 ページのコラム 4 のフレイルの図の中の依存症についてですが、おそらく誤植だろうということで、「依存症」ではなくて「併存症」、いろいろな症状が合わさって要介護状態になると。そういう言葉の基になった資料の誤植だろうということが考えられます。また確認のうえ、もし違ったらご連絡したいと思いますが、一応そういうことだと思われま。

(江面委員)

ありがとうございました。

(岡田会長)

確認よろしく願いいたします。

ほかに、何かありますでしょうか。葭原委員。

(葭原委員)

計画ということではないのですけれども、健康増進に関連した場合に、県の歯科医師会もそこかなり軸足を動かしていると思うのですが、例えば、たばこ対策とか、肥満、あとは先ほどの砂糖摂取とか、いわゆる歯科だけではなくて、生活習慣病と共通した因子ということで、いくつかあがってきますけれども、それに対して歯科医療側、歯科医側も一度にアプローチできるような体制を整えていくというか、もちろんそこだけで完結するものではないものも多くあるので、例えば薬剤師会とか医師会とか、そういうほかの組織の方と連携を取りながら、そういうものを作っていけると健康増進のいろいろな取組みの中に歯科もかなり入ってこられると思うので、ぜひそのところもこれからの検討事項かなと思います。

(岡田会長)

ありがとうございます。ほかに何か最後にもう少しというものがあればお伺いしたいと思いますが。加藤委員、どうぞ。

(加藤委員)

亀田小学校の加藤です。これはきっと第4次のように冊子になるのでしょうか。私たちは委員として、こういうものが作成されているということは分かると思うのですが、一般市民の方が一番手にされる方法としては、どういうところにこれがあって、一般市民の方はどういう形

で見ることができるかというところが少し。私は仲間うちなどで、こういうものを作ったから見てほしいので、ぜひそういうところも教えていただきたいです。お願いします。

(事務局)

各区役所健康福祉課が主に歯科保健を担っているところになりますので、健康福祉課の窓口なりに配置をしたいと思っております。また、学校や園のほうにも配布させていただこうと思っておりますので、そういったところで保護者の方が手に取っていただけるようなところに配置していただいても構わないかなと今聞いていて思ったところです。一般市民の方は各区健康福祉課、もしくは健康福祉センターなどのところで手に取ってお持ち帰りもできるような形にと考えているところです。

今、加藤委員から見せていただいた冊子なのですがすけれども、この冊子と本冊とはまた別に、概要版ということでA3の二つ折りになるようなものも作成する予定にしております。

(岡田会長)

よろしいでしょうか。ほかに何か追加があれば、ここで伺っておきたいと思いますが。江面委員、どうぞ。

(江面委員)

江面ですけれども、先ほどのコラム4のところですが、ロコモティブシンドロームとか、サルコペニアという言葉が出てくるのですが、この説明が出ていないのです。オーラルフレイルという言葉は出ていますが、サルコペニアとかロコモティブシンドロームという言葉がないです。分かりづらいので、漢字で括弧に入れていただくと分かりやすいのではないかなという気がします。例えばサルコペニアは筋肉減少症ですから、そのほうが分かりやすいと思います。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。漢字で表現するように変えさせていただきたいと思います。

(岡田会長)

ありがとうございました。ほかに、まだ追加がどうしてもということであれば伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

それでは、次の協議に移らせていただきたいと思います。議題(4)「報告・その他」です。参考資料について保健給食課より説明をお願いいたします。

(事務局)

教育委員会保健給食課の大森です。お手元の冊子をご覧ください。先回の、この歯科保健推進会議の中でご案内させていただいたものをまとめたものです。6ページをご覧ください。日本学校歯科医会から委嘱を受けて、真砂小学校のほうで2年間、「生きる力をはぐくむ歯・口の

健康づくり推進事業」を行ってまいりました。学校のほうで歯の健康に関する取組みを学校歯科医、地域の専門機関と連携して行うというところで、「真砂のじまん歯（は）8028」ということで、さらに上を目指した取組みを2年間行っていただきました。7ページから21ページまでが9月6日に全学年公開授業ということで参観日を設けまして、1日オープンスクールで授業を発達段階に応じた歯科保健教育を展開していただきました。その内容が各学年、学習指導案という形でまとめていただいたものです。

また、この日はPTA行事といたしまして、23ページをご覧ください。「家庭、地域、他団体との連携」というところで新潟市西区役所、NPO法人は～もに～プロジェクト、そして新潟市坂井輪地区公民館の方たちからのご協力を得まして、歯の健康や、ひんやりスイーツということで活動を保護者と一緒に行っていたいたり、学校中に資料を掲示していただきました。その内容をもとに、12月6日に実践事例発表会を真砂小学校で開催していただきました。講演「ライフステージに合わせた歯と口腔の健康づくりの実際」ということで、学童期だけではなく乳幼児から高齢期までの予防歯科の実際というテーマで、学校歯科医の木暮ミカ先生から講演をしていただき、参加者は150名、学校のほうに出向いていただいて、こちらの授業の報告をさせていただきました。

成果としては、25ページにありますように、真砂小学校の歯科保健の実際は、年々歯科保健向上の成果をあげております。このような取組みを全市でもぜひ広めていき、この活動でつなげていきたいと思っております。また、来年度、再来年度は県に移りまして、十日町市立松代小学校で、この2年間の研究を推進していただきます。

(岡田会長)

ありがとうございました。ただいまのご説明について、何かご意見等ありますでしょうか。

(葭原委員)

ありがとうございました。私も少しお手伝いできて、とても嬉しかったなと思っております。実は、学校でこういう活動をしたときに、やはり学校の養護教諭の先生を通じて、地域のほうにもいろいろな情報発信をしていただいて、そういう意味では、とても重要な役割を担っていると思えました。

なかなかかかわってみると、すごく難しい面もあるのですけれども、ぜひ、お金もかからず、楽しくて、毎年やれるような何か内容を作っていければいいなと思っておりますので、またいろいろご相談に乗っていただきながら、これでおしまいではないというところでやっていければと思っております。

(岡田会長)

ありがとうございます。ほかに、何かご意見ありますでしょうか。

私のほうからも、ぜひ十日町に移ったからといって、新潟市でもこれを広めるための活動をぜひ教育委員会として動いていただければと思います。要望です。

その他、何か事務局からありますでしょうか。それでは、進行を事務局にお返ししたいと思います。よろしくお願いいたします。

(司 会)

岡田会長、大変ありがとうございました。委員の皆様、忌憚のないご意見をいただきまして、大変ありがとうございました。

本日のご意見を踏まえまして、第5次の新潟市生涯歯科保健計画を再度、調整させていきまして、4月よりこの計画に基づいた施策を展開させていただきたいと思っております。ありがとうございました。

委員の皆様におかれましては、任期が2020年3月までとなっております。次回の歯科保健推進会議につきましては、来年度に入りまして、回数は1回という予定でございます。開催の日程につきましては、早めにご連絡差し上げまして調整させていただく予定としておりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

これをもちまして、平成30年度第3回新潟市歯科保健推進会議を閉会させていただきたいと思っております。本日は、大変ありがとうございました。