

令和元年度新潟市歯科保健推進会議 会議録

日時：令和2年2月5日（水）

午後7時00分～8時40分

会場：新潟市総合保健医療センター講堂

○ 出席者

【委員】

荒井委員、石井委員、井上委員、上原委員、江面委員、大滝委員、小川委員、柄沢委員、佐藤委員、長井委員、長谷川委員、葭原委員

（欠席）小松崎委員、丸山委員

【事務局】

野島保健衛生部長、高野次長、高橋保健所長、岸副参事、伊藤保健所健康増進課長、岩谷医監、瀧澤課長補佐、藤山主幹、平野主査

【関係課】

障がい福祉課、地域包括ケア推進課、保険年金課、こども家庭課、保育課、地域医療推進課、食と花の推進課、保健給食課

【傍聴者】 0名

1 開会（司会：瀧澤課長補佐）	
2 あいさつ	
野島保健衛生部長	<p>本日は、お忙しい中、歯科保健推進会議にご出席いただきありがとうございます。また、皆さまには、日頃より、本市の歯科保健の向上につきましてご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。昨年度、専門部会も含め4回にわたりご議論していただき策定しました「第5次 生涯歯科保健計画」が、今年度の4月からスタートいたしました。新潟市口腔保健推進条例を基盤とし、本計画に基づいて、生涯にわたり切れ目ない歯科口腔保健施策や環境整備を進めてまいりたいと考えております。</p> <p>本日は、今年度の歯科保健事業の取組状況と、新しい評価指標の最新値についてご説明いたします。本市における今後のより効果的な歯科保健施策の展開に向け、本日も忌憚のないご意見をお願いいたします。</p>
3 委員の交代について	
瀧澤課長補佐	<p>今年度、新潟市歯科医師会会長職の交代があり、岡田委員に代わり荒井委員に就任いただきました。また、新潟市養護教員会会長職の交代があり、加藤委員に代わり佐藤委員に就任いただきました。</p> <p>次に、これまで、退任された岡田委員にお願いしていた当会議の会長についてですが、事務局としましては後任の荒井委員にお願いしたいと思っておりますが、いかがか。</p>
各委員	<委員からの意見なし>
瀧澤課長補佐	それでは、荒井委員をお願いします。
4 議題（1） 新潟市生涯歯科保健計画（第5次）評価指標及び現状について	
荒井会長	<p>会長を務める荒井です。お願いします。</p> <p>議題（1）新潟市生涯歯科保健計画（第5次）評価指標及び現状について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	「資料1 新潟市生涯歯科保健計画（第5次）評価指標及び現状について」説明
荒井会長	ただ今の説明にご質問、またはご意見をお願いします。

各委員	<委員からの意見なし>
4 議題（2）	新潟市生涯歯科保健計画におけるライフステージ毎の主な取組状況
荒井会長	次に、議題（2）新潟市生涯歯科保健計画におけるライフステージ毎の主な取組状況について事務局より説明をお願いします。
事務局	「資料2 新潟市生涯歯科保健計画におけるライフステージ毎の主な取組状況」説明
荒井会長	ただ今の説明にご質問、またはご意見をお願いします。
葭原委員	西蒲区で作成したリーフレット「みんなで楽しくハハハの歯」「くちトレ今日から始める20の習慣」は、分かりやすくて良い。市歯科医師会と協力して、啓発に取り組んで欲しい。 こどものむし歯については、これまでの取組の結果、区間の格差が少なくなってきたのではないかとみてとれる。 学童期について小学校のフッ化物洗口実施施設率が100%となる見込みは、少し前までは考えられなかったことで、素晴らしいと思う。
大滝委員	今回初めての参加である。学童期の歯科保健教育は歯科医師会の協力もありかなり行われている。素晴らしいと思う。ノウハウを参考に医師会においても同様に健康教育を進めたい。
荒井会長	歯科医師会として特別にやっているということではない。歯科保健は法で定められていないことが多く、大学と歯科医師会と行政と一緒に工夫しながら取り組んできた流れがある。
大滝委員	普通に取り組めていることが素晴らしい。
荒井会長	今までの取組により12歳児むし歯本数が日本一少ない新潟県という結果として出ていると思う。
長井委員	当園の歯科健診結果を確認してきたが、4、5歳児で数名むし歯を持つ子がいた。食後の習慣として必ず歯みがきをしている。
小川委員	資料3の図3の間食回数が3回以上の3歳児の割合において、むし歯のあるなしで有意差があるか確認しているのか。また、図3と図4のかかりつけ歯科医を持つ3歳児の割合は、親の意識にもよると思うが、3歳児健診後に歯科担当者のフォローアップをしているのか。
事務局	間食回数とむし歯の状況との有意差について、本市のデータを使った評価はしていない。 3歳児健診後の歯科のフォローアップはできていないが、園、学校の中で食生活への取組としてフォローしている。
荒井会長	小学校では巡回歯科指導をしており、その中で間食のとり方などについて啓発している。
小川委員	むし歯は減っているが、歯肉炎は増えているのは食事が影響していると思う。食事バランスガイドの駒にはクリアに砂糖の記載がない。その部分を歯科衛生士より講話に取り入れ、正しい磨き方を教える必要がある。むし歯は減っているが、歯肉炎が増えているのは県の片手落ちと思う。
上原委員	歯肉炎対策について、中学校の巡回歯科指導を歯科衛生士会で担当している。平成30年度から、区によって実施する区と実施しない区がある状況で、平成31年度は北、東、江南区の学校に巡回している。どのように対象区を選定しており、令和2年度はどの区が対象になるのか。
保健給食課	予算の関係で、むし歯と歯肉炎の状況を総合して課題のある区を優先に年

	度当初に選定している。中学校は課題のある区となり、小学校は全校を対象にしている。8区全部を一斉に実施することが難しい状況。拡大できないか今のやり方を見直せないか検討したい。
上原委員	選定方法は分かった。
石井委員	小学では3月までにフッ化物洗口実施施設率が100%となるが、市内には国立の小学校もある。
保健給食課	100%とは、市立106校の実施となる。
石井委員	子どもは昼に歯みがきをしておらず、帰宅すると歯と歯の間にもものが挟まっている。市立から外れると約450人の生徒はフッ化物洗口が受けられず、格差をすごく感じる。学校に歯みがきについて聞くと、水道の関係で磨きにくい。学校により対応が違うので格差減らした方がいいのではないかな。
荒井会長	学校の管轄が違っていると対応が難しい部分もある。市立以外でも必ず学校歯科医がおり、歯科医師会の先生には当会から相談する。
長谷川委員	区間格差あり、校医との話し合いが1～2回とある。講習の開催有無は校医と学校との話し合いで決めている。内容の格差もある。校医へ歯科医師会から周知したい。
石井委員	フッ化物洗口はエビデンスがあるから実施していると思うが、効果はあるのか。
葭原委員	教科書的に言うと効果がある。むし歯の減少傾向があるところもフッ化物洗口の効果がある。
石井委員	薬には副作用があり、良くない作用があるのではないかな。必要ないものはしない方がよいと思う。100%やる必要があるのかな。
荒井会長	反対の声もあり、100%にはできなかった。親の声もあり、やりたくない人もいるので、その場合は水で洗口している。フッ化物洗口は選択制となる。
石井委員	分かりました。
長谷川委員	一意見として、図11 H29 歯周病が上昇となっている。数値は、成人歯科の結果。今後の対策として、それ以前の若い世代への対策が必要と考えるが行政はいかがかな。
事務局	若い世代からの口腔ケアやプロフェッショナルケアは必要だが、なかなか受けない。成人歯科のハードルが高い。健康経営の視点で取組を進めているところ。昨日フォーラムがあり、歯科健診受けることを勧める企業があり、就業時間内に歯科健診をしていた。そのような事例を広めて健康経営を広めたいと思っている。
小川委員	図11は意識の高い人たちの結果。なかなか簡単な話ではない。この数値はCPI法であり、診ている人の数が少ないため信憑性がうすい。WHOは全ての歯を調査する方法を推奨している。解釈をきちんとした方がよい。受診者数を記載した方がよい。歯周病の検査は術者の問題もあり、包括的に考えた方がよい。
荒井会長	歯科医師会が実施しているので周知したい。受診率については当会としても課題と考えており、てこ入れしたい。
葭原委員	子どものおやつや成人歯科健診について、課題になるのは西蒲区と思う。子どもに与えるのは、同居の祖父母の場合も考えられる。西蒲区は脳血管疾患も多い地区で塩分摂取量も多い。歯科保健に限らず、生活習慣病予防としておやつも含めて啓発するとよい。西蒲区は、今まで以上に歯科医師会との

	<p>活動が広まってきているところ。</p> <p>事業所の健康課題はなかなか解決されない。事業所向けのモデルケースがつかれるとよい。対象者を新入社員や大学入学時学生など集中的にして、歯科保健だけでなく生活習慣病対策として働きかけるとよい。</p> <p>昨日の健康づくり推進委員会に出席して思ったが、栄養対策は楽しさがある。真面目にやっても、市民は受けない。歯科は特に真面目と思う。楽しい系の皆に受け入れられる事業、新しい展開ができるとよい。</p>
江面委員	<p>指標 19 の訪問歯科診療実施医院数だが、横ばいの状況。実施施設数ではなく、実施診療回数や居宅算定人数を区別に出すと実数が分かる。実数を見た方がよいのか。厚生労働省が全国の数値を公表している。</p>
事務局	<p>その観点も参考にしたい。地域医療の体制の整備にも関係する。</p>
大滝委員	<p>歯科医師会の先生へ伺うが、訪問歯科診療実施医院が 6 割と 1/3 以上であり、立派と思う。障がい者診療はますます重要と思う。令和 2 年度のデータをとると思う。450 名ほど歯科医師がいると思うが、どのくらいを適正な数とし、目指しているのか。また、障がい者診療をする歯科医師への働きかけはどのようにしているのか。</p>
長谷川委員	<p>歯科医師会では 4 年に 1 度の実態調査を今年度末までに実施し、4 月下旬から 5 月中旬に報告する。</p> <p>目安は 450 医院のうち 1/3 となる。</p>
大滝委員	<p>障がい者の診療は難しいこと。概ねの目安があれば教えてほしい。</p>
荒井会長	<p>歯科医師会員は 530 名であり、100 名はいった方がよいと思う。障がいの程度は人によりかなり違う。障がいの程度により診療の可否を判断している医院もあると思う。どこまでの障がい程度を地域医療の対象にするかと思っている。</p>
柄沢委員	<p>訪問栄養指導は日本歯科大学が実施している。</p> <p>資料 4 について、76 歳限定で歯科健診を実施、約 7 割が要治療となっている。76 歳以前に対象年齢を下げた方がいいと思う。70 歳でもよいのではないか。今後拡大できるのか。</p>
事務局	<p>76 歳限定事業だが、介護予防として口腔機能検査も含めており、また、お口の体操などオーラルフレイル予防の啓発もしているところ。新潟県後期高齢者医療広域連合の事業のため年齢を下げることができない。70 歳は、70 歳が対象となる成人歯科健診で口腔機能を診ている状況。</p>
江面委員	<p>後期高齢者の問題には低栄養の問題が出て、フレイル、寝たきりへと繋がって行く。オーラルフレイル予防を進める際に、低栄養予防の観点も取り入れるとよい。</p>
事務局	<p>低栄養対策は、個別指導している状況。</p>
江面委員	<p>結果を踏まえて、対策するとよいと思う。</p>
葭原委員	<p>追加だが、低栄養の対策の時に、口腔も加えるとよく、入れ歯などの不定愁訴があれば口の中の状況も聞いてほしい。基盤の整備をしてから取り組んでほしい。</p>
事務局	<p>低栄養の個別指導で口の中をみているのか分からない。口腔の評価も含めて指導していきたい。</p>
荒井会長	<p>歯科だけでなく、様々な部署と連携が重要となってきた。うまく連携が取れるようにしてほしい。</p>

石井委員	生涯歯科保健計画の冊子は、個人でもらえるのか。意識しないと手に取れない。周りに聞いても計画について知らない。歯科医院に置いてもらったりして、もう少し工夫して手に取れやすくした方がよい。
小川委員	成人歯科健診について、SNS を駆使した活用はしているのか。 がん検診冊子に PR とあるが、口腔がん検診の市の位置づけはどうなっているのか。
事務局	SNS は使用してない。 成人歯科健診においては、粘膜の状態も確認してもらっている。
小川委員	健診で診る項目に、むし歯、歯周病にプラスして、口腔がんも入れるとインパクトあると思う。生活習慣病の情報は、発信の仕方を考えないといけない。県はむし歯予防が得意だが、歯科疾患は生活習慣病として取り組む必要がある。 通常、目標達成しているものを目標にしないが、目標値は何を根拠にしていたのか。
荒井会長	中間評価を行うのか。
事務局	10 か年計画時は行ったが、5 か年計画のため中間評価は予定していない。
井上委員	目標値の達成は大変。受診者が少なく、受診者の結果は高い値が出る。SNS にはついていけない。何とか市民に健康でいてもらいたい役所側も大変と思う。私には 0 から 4 歳の孫が 5 人いる。歯科医院はむし歯にならないと行かない。私もきちんと通っている。歯科医院が健診の案内はがきをくれることで親が定期的に真面目に通院しており、若い人の意識は変わってきている。子が親から離れた時が問題と思う。周りへそのように話している。皆が考えてくれていることに感謝する。
佐藤委員	大滝委員の話より、特別支援クラスの児童は体育館で健診しているが、時間をかけて保健室から歯科医院へ受診できるようになるため、学校が窓口になると思った。
4 議題 (3)	その他
荒井会長	次に、議題 (3) その他 です。 その他、何かありますでしょうか。 なければ、進行を事務局へお返しします。
5 閉会	