

## 令和2年度新潟市歯科保健推進会 議事録

日時：令和3年1月27日（水）午後5時30分～7時20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、令和2年度新潟市歯科保健推進会議を開催いたします。委員の皆様には、お忙しい中ご出席いただきまして、ありがとうございます。

私は、本日の進行を務めさせていただきます保健所健康増進課の渡辺でございます。よろしくお願いたします。

本日は、委員12名全員の方の出席で会議を開催させていただきます。

議事に入る前に、確認とお願いがございます。はじめに、資料の確認です。資料は、事前に郵送させていただいております。本日お持ちでない委員の方、いらっしゃいましたら挙手でお知らせください。

皆様、大丈夫でしょうか。では、事前にお送りしている資料の確認をさせていただきます。まず、次第です。新潟市生涯歯科保健計画の概要版と冊子になります。右上に資料1、令和2年度新潟市歯科保健推進会議委員一覧、資料2、新潟市歯科保健推進会議運営要項、資料3、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、資料4、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、資料5、ホチキス留めで、主な評価指標データの年度推移、資料6、令和2年度健康づくりに関する啓発事業における歯科の取組、資料7、歯と口の健康づくりに関するアンケート調査について、資料8、お口の健康長寿健診について。そのほか、本日机上に配付させていただいている資料が、座席表と正誤表となっております。不足のものがございましたら、お知らせください。

皆様、大丈夫でしょうか。ありがとうございます。

次に、本会議は、後日議事録を作成するために、また公開の会議ということでもありますので、録音させていただきます。発言されるときは、目の前のマイクをお使いいただくことになりますけれども、トークボタンを押してから発言をしていただく形になります。ボタンを押していただきますと、マイクの頭の部分が赤く光りますので、そちらを確認したうえでご発言をお願いいたします。発言が終わりましたら、もう一度トークボタンを押して、ランプが消えたことの確認をお願いいたします。

それでは、これより次第に沿って進めさせていただきます。はじめに、会議の開催にあたりまして、野島保健衛生部長よりごあいさつを申し上げます。

(保健衛生部長)

皆様、こんばんは。本日は大変お忙しい中、歯科保健推進会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、皆様には、日ごろから本市の歯科保健の向上につきましてご尽力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、世の中、新型コロナウイルス感染症がなかなか収まりません。本市におきましては、去年の2月29日に新潟市としては初めて感染が確認されまして、それから早いもので11か月が経ちます。この間、非常に感染が重なって山になった時期もあれば、しばらく感染が確認されなくてほっと胸をなでおろす時期もありました。またこのところ、感染が毎日のように続いています。ただ、幸いなことに、首都圏など感染拡大地域と違いまして、爆発的な感染ということは今のところ新潟市では起きていないこと、大変幸いなことだと思っておりますけれども、またひとたび高齢者の施設であるとか飲食店街であるとか、そういったところでウイルスがぼんと入りますと、そこでは本当にそこに属している方たちのほとんどが感染してしまうという事態も起こりかねないという状態です。そのような中、この歯科保健の事業につきましても、中止あるいは規模を縮小、それから延期というような対応を取らざるをえないということが今年度ございました。そういったコロナ禍におきましても、何とか開催の方法、感染対策に工夫を凝らしながら、何とか歯科口腔保健の大切さを市民の皆様にご周知、啓発していきたいと考えているところです。

本日は、この生涯歯科保健計画に位置づけられています事業について、その進捗状況などについて皆様にご報告し、ご意見を賜ることにしております。この計画ですが、平成31年4月から第5次の計画がスタートしまして、2年目が経過しようとしています。この計画は、もちろん皆様ご存知のとおり、健康寿命の延伸に寄与するよう、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ための計画です。この後、事務局からこの計画に沿った今年度の歯科保健事業の取組状況と、それから評価指標の最新値についてご説明をさせていただきます。

今後のより効果的な歯科保健施策の展開に向けて、本日は、どうぞ忌憚のないご意見をいただきたいと考えております。そのことをお願い申しあげまして、開会のごあいさつとさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

(司 会)

なお、野島部長はほかの用務のため、ここで退室させていただきます。

先ほど、私からお願いということで、マイクの使い方のご説明をさせていただいたのですが、もう1点、ご発言の前にはお名前をおっしゃってからご発言をお願いいたします。

続きまして、次第の3、委員自己紹介です。資料1をご覧ください。この度の委員改選に伴

い新たに就任された方もいらっしゃいますので、委員一覧の番号順に自己紹介をお願いいたします。

1 番の荒井委員からお願いいたします。

(荒井委員)

皆様、こんばんは。新潟市歯科医師会会長を仰せつかっております、荒井と申します。本日はよろしくお願いいたします。

(上原委員)

皆さん、こんばんは。新潟県歯科衛生士会で新潟ブロック長をさせていただいております、上原です。どうぞよろしくお願いいたします。

(大滝委員)

皆さん、こんばんは。新潟市医師会の理事で、総務部長を務めております大滝でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(近藤委員)

皆さん、こんばんは。市民公募の近藤綾乃と申します。普段は、新潟医療福祉大学で管理栄養士を目指して勉強しております。本日は、新潟市民の皆様の歯の健康について考えていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

(斎藤委員)

皆さん、こんばんは。NPO法人まちづくり学校の理事をしております、斎藤と申します。今日はよろしくお願いいたします。

(佐藤委員)

こんばんは。新潟市養護教員会の会長として、今、内野中学校で養護教諭をしております佐藤葉子と申します。よろしくお願いいたします。

(白野委員)

皆さん、こんばんは。日本歯科大学の訪問歯科口腔ケア科の白野と申します。微力ながらお役目を果たせればと思います。本日はよろしくお願いいたします。

(長谷川(雅)委員)

皆さん、こんばんは。新潟市歯科医師会地域保健担当の長谷川と申します。よろしくお願いいたします。

(長谷川(美)委員)

皆さん、こんばんは。新潟県栄養士会の新潟支部長の長谷川と申します。今回、初めてです。よろしくお願いいたします。

(本田委員)

皆様、こんばんは。全国健康保険協会新潟支部企画総務部長の本田と申します。今回、初めて参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

(吉田委員)

皆様、こんばんは。市民公募で今回初めて出席します、吉田真理子と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(葭原委員)

新潟大学の大学院医歯学総合研究科の口腔保健学分野におります葭原と申します。よろしく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。皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、本日出席しております庁内の関係課をご紹介します。地域包括ケア推進課、保険年金課、保育課、保健給食課です。

事務局は、先ほどの野島部長は退出してしまいましたが、伊藤健康増進課長、岩谷医監、そのほか、担当者が出席しております。よろしくお願いいたします。

続きまして、次第の4、会長、副会長の選出です。資料2をご覧ください。新潟市歯科保健推進会議運営要綱第5条において、会議に会長を置き、委員の中から互選するとありますので、会長を選出したいと思いますが、どなたか立候補、または推薦はありますか。

いらっしゃらないようであれば、事務局よりご提案させていただいてもよろしいでしょうか。事務局案としましては、昨年度に引き続き、荒井委員にお願いしたいと考えております。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声)

ありがとうございます。それでは、荒井委員、会長をよろしくお願いいたします。

続きまして、副会長につきましては、新潟市歯科保健推進会議運営要綱において、会長は副会長を指名するとありますので、荒井会長より副会長を指名していただきたいと思います。荒井会長、よろしくお願いいたします。

(荒井会長)

葭原委員にお願いしたいと思います。

(司 会)

葭原委員、よろしいでしょうか。

(葭原委員)

承知いたしました。

(司 会)

ありがとうございます。では、よろしく願いいたします。

それでは、荒井会長は、会長席にご移動をお願いいたします。

それでは、これ以降の議事の進行は、荒井会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(荒井会長)

それでは、議事に入りたいと思います。初めての方が多いため、緊張している方もいますけれども、遠慮せずに、活発な意見を出していただければと思います。分からないこともあるかと思いますが、それは質問していただいて、きちんと説明いただいて、理解のいろいろな意見を出して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。

それでは、次第の5番、議題に入りたいと思います。(1)ですけれども、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ということで、まずは乳幼児期と園児期学齢期について、事務局からご説明をお願いしたいと思います。

(事務局：藤山)

新潟市保健所健康増進課で歯科保健を担当しております藤山と申します。よろしくお願いいたします。

はじめに、計画の概要について簡単にご説明させていただきたいと思います。事前にお送りしました生涯歯科保健計画概要版という、カラーの二つ折りになっている資料を手元にご準備いただきたいと思います。

新潟市におきましては、平成5年から計画を立てて取組を進めておりますが、今、第5次の計画を平成31年度からスタートしております。冒頭、野島部長からもあいさつにありますが、2年目という状況でございます。計画の理念といたしましては、市民一人ひとりが、歯と口の健康づくりに取り組んでいただきまして、生涯心身ともに健やかな生活を実現するというものを掲げて取組を進めております。平成30年の12月に歯科口腔保健推進条例というものが制定されております。その条例の中に置きまして、生涯歯科保健計画を策定して取組を進めていきたいと思いますということで位置づけられているものになります。

開いていただきまして、計画の趣旨、大きく分けて二つございます。上段に記載してありますけれども、歯と口の健康づくりの推進、生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上および歯と口の健康づくりを推進するために必要な社会環境の整備を基本方針として取組を進めていきます。もう一つは、乳幼児から高齢者まで、生涯を通じた歯科口腔保健の推進に取り組み、歯や口の健康を守ることで心身の向上、ひいては健康寿命の延伸を目指すというものになります。それに基づきまして、この計画では、ライフステージごと、大きく分けて乳幼児期、園児期・学齢期、成人期、高齢期、障がい(児)者・要介護者ということで、ライフステージを区

分しまして、それぞれの目指す方向やそれに応じた事業の取り組みを進めております。

そのどういった進捗状況かということで管理していくために、指標を設けております。それが、下段になります。この最新の数値というものが、資料3にございます。指標が全部で20個ございまして、その最新値につきましては、資料3に落とし込んでおりますので、後ほどよくご覧いただければと思います。

資料4、資料5を使いまして、今年度の歯科保健の取組について説明をさせていただきたいと思っております。お手元に資料4と資料5をご準備いただきたいと思います。

はじめに、乳幼児期と園児期・学齢期のことにつきまして、今年度の取組をご説明させていただきます。乳幼児期につきましては、主な令和2年度の取組みといたしまして、1歳誕生歯科健診、1歳6か月児、3歳児健診のほか、むし歯予防のためにフッ化物塗布事業というものをやっておりますが、新型コロナウイルス感染症の関係もございまして、令和2年3月から事業を中止しております。6月から順次事業を再開しておりますけれども、こちらに令和元年度の状況を記しておりますけれども、3月の休止分は除いた集計結果になっておりますので、ご注意くださいと思っております。集団のフッ化物塗布事業につきましては、むし歯予防のためにフッ化物塗布というものが有効で、集団であったり、施設での実施ということをやっておりますが、新型コロナウイルス感染症の影響で、集団で行う塗布事業につきましては、令和2年の3月から7月まで休止しておりました。ただ、その間も、医療機関で実施する分につきましては休止せずに、事業を実施していたところでございます。

主な指標の状況ですけれども、3歳児でむし歯がない方の割合というのが、令和元年度は91.8パーセント、間食として甘味食品・飲料を一日3回以上飲食する習慣をもつ3歳児の方の割合というものが27.8パーセントという状況になっております。こちらの細かな年度推移につきましては、資料5を見ていただきますと、過去5年のものを掲載しておりますので、併せて見ていただければと思います。

課題といたしましては、むし歯のない方の割合は、令和5年までの目標としては90パーセント以上ということで、90パーセント以上を上回っている状況なのですが、3歳児の方の甘味飲料・食費の摂取の割合がなかなか減っていかないということが一方でありますので、むし歯の状況と併せて、この辺をどのように対応していくかというのは、また改めて検討していきたいと思っております。

二つ目といたしまして、フッ化物塗布事業の利用率でございまして、こちらは4歳未満の方を対象にして、任意で個人各々の方々から申込みをしていただいて事業を利用するものになっておりますけれども、利用率というのは、実人数でいきますと18.7パーセントということで少ないということがありますので、3歳児のむし歯を予防していくうえで、また新たな事

業の見直し等が必要になってくるのかなと考えております。

続きまして、園児期・学齢期でございます。こちらにつきましては、むし歯の状況としまして、5歳児、年長の状況、それから6歳児、小学校1年生の永久歯のむし歯の状況、中学校1年生の12歳児の永久歯のむし歯の状況をこちらに記してあります。むし歯予防としまして、園・学校でフッ化物洗口事業を実施しているところがございますが、こちらも今年度につきましては、4月、5月と臨時休業がございましたので、それに伴いまして学校等でフッ化物洗口の一部中断や開始の延期ということがございました。それから、巡回歯科保健指導につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、今年度につきましては中止という対応をとらせていただいております。また、園職員を対象といたしました講習会というものも予定しておりましたけれども、1月に実施予定でございましたが、こちらは延期ということで、もう一度組み立て直して対応していきたいということで予定しております。

こちらのむし歯の状況ですけれども、主な指標としまして12歳児のむし歯の割合と、それから歯肉の所見が認められる者の割合ということで、こちらに記しております。むし歯は改善しておりまして、目標を達成している状況でございますけれども、歯肉に所見が認められる者の割合というのが、昨年度に比べまして1.5ポイント増加しているという状況で、なかなか目標に近づいていかないという状況でございます。こちらの年度の推移につきましては、資料5の図6、7、8、9の辺りを見ていただければと思います。

事前の資料につきましては、図の7と図の10のところで集計中ということで埋めさせていただいたところがございますが、それにつきましては、本日机にお配りしました正誤表に差し替えということで記させていただきます。区ごとのデータということで、最新の令和元年度の数値を入れ込んだ推移になりますので、こちらも参考に見ていただければと思います。

事務局からの説明は、以上となります。よろしく願いいたします。

(荒井会長)

ただいまの説明に対しまして、ご質問、ご意見等がございましたらお願いいたします。

(葭原委員)

質問なのですが、フッ化物洗口の実施施設の割合が資料3にあって、小学校が99.1パーセントになっているのです。私の認識だと、もう全部の小学校はフッ化物洗口を実施しているのではないかと思ったのですが、未実施の学校もあるということだと思っておりますが、状況等をご説明いただけるとありがたいなと思います。

(事務局)

令和元年度にすべての小学校で実施をする予定でございましたけれども、ちょうど年度末に予定しておりました1校が、新型コロナウイルス感染症の影響で実施には至らなかったもので

すから、99.1パーセントというところで集計上はあがっております。一応、すべての学校で準備は整ったという認識であります。

(葭原委員)

ついでなのでもう一つコメントですけれども、やはり新型コロナウイルス感染症の影響というのは、けっこう歯科保健にも強い影響があったと思うのですが、だからと言って、だからと言ってというのは変な言い方だけれども、新型コロナウイルス感染症の影響があるので、歯科保健の事業を全部やらなくていいということではないと思うのです。例えばフッ化洗口にしても、全国的に見ると、この新型コロナウイルス感染症の影響でやめているところも全国的にはあつたりもするのです。けれども、よくよく考えれば、フッ化洗口だから特別に何かということではなくて、基本的なことでよく手を洗いましょうとか、密にならないようにしましょうとか、騒いで飛沫が飛ばないようにしましょうとか、そういう基本的なところを抑えながらやっていくということが大事だと思いますので、全部が100ではなくて、その途中でどうやるとできるのかというところがこれからけっこう重要なのではないかと思います。

私も別の学校の、新潟市ではないのですが、学校歯科医をやっていて、去年は、やはり新型コロナウイルス感染症の関係で歯科健診もなかなかできなかつたり、保健指導もできなかつたりしたのです。その後確認してみると、やはり子どもたちの歯ぐきの清掃状態というか、汚れというか、そういうものもあまりよくなかつたり、神経炎もけっこう増えたりというような状況も学校の確認では出てきたのです。ですので、そういうことも踏まえると、今の話は1事例でしかないので、市全体がどうかということには関係ないのですけれども、やはり先ほどお話ししたとおり、状況がすごく短時間で改善するとはそうそう思えない状況だと思うので、それを踏まえながらどこまで保健指導なりができるかということを考えながらやっていく時期かなと思いますので、よろしく願いいたします。

(大滝委員)

大滝です。1点はお伺い、それから1点はデータとは関係ない質問なのですけれども、このデータを見ると、全体的に北区と西蒲区の成績があまりよくないと思うのです。むし歯の本数とか間食とか、そういったところを見ると。それは、やはり地域的なもの、生活習慣とか、家庭環境とか、社会条件とか、そういうものもあると思うのですけれども、その要因とか、それから学校の対応とか、それから歯科の先生の人数とか、そういった要因というのは、事務局としてはどのようにお考えでしょうか。

(事務局：藤山)

北区と西蒲区は、土地の面積が広い割に歯科医療機関の数が少なく、保護者の方かどなたかが歯科医療機関に連れて行かなければ子どもたちは歯科医療機関に行けないというところで、

環境のところだと思うのですけれども、なかなか予防措置をしたい、例えば健診に行きたい、少し気になっているから行きたいと思っても、お仕事をされている親御さんですと、近くであれば保育園に寄って帰りにすぐ寄るみたいなことができるのでしょうかけれども、なかなかそういうところが難しいというのは北区や西蒲区とか、あと南区とか、あるのではないかと考えております。それが一つ影響しているのではないかと考えています。

それから、日ごろお家の中で、核家族ではなくて三世代世帯とか、多いところだと祖父母の方がお母さんやお父さんが帰ってくるまでお世話をしているということで、うちの家族を見てもそうですけれども、子どもに対して、少しぐずるとお菓子みたいなことで、食生活が核家族と三世代では違うということも一つ影響しているのではないかと見ております。

(大滝委員)

歯科の先生、長谷川委員がいらっしゃいます。私は耳鼻科をやっているのですけれども、やはり新型コロナウイルス感染症の影響でお子さんたちが受診をしなくなったのです。受診者数は減りましたが、受診する子どもたちの鼻とか、非常に状態が悪くなっているのです。受診しなかった分だけ悪化しているとか、そういう子どもが多いのですけれども、これはデータには関係ないのですけれども、歯科的にはそういうことは、受診の機会とその後の状態の悪化と推移、どうでしょうか。普段の診療の中で、いかがでしょうか。

(長谷川(雅)委員)

歯科医師会の長谷川です。

大滝委員がおっしゃるように、短期間でむし歯がすごく広がるというよりは、普段磨けていた子が、やはり磨けなくなってきているというのが目立ちます。変な話、あまりよく磨かない子ですと、けっこう歯肉炎、要は痛みを伴う、腫れを伴う歯肉炎が起きたり、それから一番衝撃的なのは、申しあげましたけれども、歯磨きをできた子どもができなくなったりということが増加していると思います。

(大滝委員)

今、ウィズコロナですけれども、来年以降、アフターコロナになってくると思うのですけれども、新型コロナウイルス感染症を契機に受診機会とかそういうことが出てくると、その後にいろいろな症状が悪化したとか、データが下がってくる可能性とか、そういうことが出てくると思うので、アフターコロナの3年くらいは十分に注意してデータを見ていくのがいいのではないかと、医師会でもそのようになっています。保健師などはそのようになっていますので、その辺、ご検討いただければと思います。

(事務局：伊藤)

健康増進課の伊藤です。

少し補足させていただきますけれども、大滝委員から、北区、西蒲区などの状況が悪いのではないかというお話がありまして、そういったことは私どもも認識しておりまして、特に西蒲区などでは、2年前からでしょうか、特色ある区づくり予算というものを市で設けておりまして、区の特長、いいところを伸ばし、また課題があればその解決に向けていこうという予算がございまして。そういったものを活用して、西蒲区でも特別リーフレットを作りまして、乳幼児から高齢者の方まで啓発をするような事業なども行って、そういったことで課題を解決していこうという取組みを今もやっているところではございますが、今のご意見を区にも伝える中で、さらに取り組んでいきたいと考えております。

それから、アフターコロナのお話なのですが、フッ化物塗布の事業ですが、私どもも一時期中止はしたのですが、歯科医療機関に関してはずっと継続をしていただきましたし、集団に関しては7月から再開したところがございます。実は1歳半健診、3歳児健診の中でフッ化物塗布というものがまだ再開できていなかったのですが、2月から概ねやっていたということで準備をしておりまして、なかなか新しい生活様式、密にならないとか、滞在時間を少なくするという中で、身体の健診が中心になって、まず発育・発達を見るということが中心になって、歯は少し遅れてしまったというところはあるのですが、そういった形で再開もしていきますし、歯科保健指導に代わる指導のポイントを押さえたリーフレットなども作ってお渡ししている状況ですので、歯科保健指導についても、できる限り早く再開できるように準備を進めていきたいと考えております。新型コロナウイルス感染症を踏まえた対策も考えていきたいと思っております。

(上原委員)

関連してなのですが、今回の新型コロナウイルス感染症がどのようになるかで大きく変わってくると思うのですが、一方では、これがある程度、例えば、出ているようなワクチンとかそういうものがあっても、完全に前のような状況に戻るかと言われると、そうではないのではないかという面も考えたりしています。今、その状況に合うような保健指導のやり方であったり、特に乳幼児の健診の機会であったり、そういうものは別途考えていったほうがいいのではないかという気もしています。例えば学校だと、今、よくタブレットを配ってリモート環境を充実させようとかそういうことが広まっていると思いますけれども、それに歯科保健のツールも加えて、新しい保健指導ができないかということもあるでしょうし、あとは小児期の歯科健診を見たときに、やはり私どもとしても感染管理、例えばゴーグルとか手袋とか、そういう面でもある程度きちんとしていた中でやっていく段階に入っているのではないかという気もしたりして、ですので、やはり状況をみながら、まったく前と同じような形には戻らないの

ではないかという視点で検討していく必要があるのではないかと思います。

(白野委員)

日本歯科大学の白野です。

先ほどの話に戻るのですけれども、地域によって差があるということです。私は成績の悪い西蒲区に住んでおりまして、先ほどの分析で非常に頷いたのは、祖父母世代に預けているお家が多くて、甘いものをつい、ということを見近に見ておりまして、すごく頷いたのです。そういう指導とかは必要になったりはあると思うのですけれども、祖父母世代に向けてのアピールみたいなこととか、そういう地域では強化するなどという計画はありますでしょうか。

(事務局：藤山)

西蒲区でやっている区づくり事業の中で、リーフレットというものを作っているのですけれども、イラストなどを入れて分かりやすくなってしまっていて、全世代に向けて見やすい構成になっています。A5サイズの冊子になっているのですけれども、それを活用して今、歯科保健の取組みを進めているところです。その中では、高齢期だとオーラルフレイル予防みたいなことに触れてあるのですけれども、ライフステージに応じての説明になっているので、乳幼児期の食生活ということも情報としては載っていますから、そういったところで目について、気づいていただければと思います。祖父母世代に向けてターゲットを絞ってというところは、西蒲区がどのように対応しているかということは確認できないのでこの場ではお答えできないのですけれども、そういった視点をもちながら情報提供なり、啓発に取り組んでいけるように、区と情報共有しながら対応していければと思います。

(荒井会長)

ほかにありますでしょうか。

歯科医師会でも、この区間格差ということはやはり頭の中に入っていて、先ほど事務局から説明があった区で使える予算、ヘルスの予算というのは区で持っているのです。だから、それをいかに使おうかという、そういうことの話し合いをしています。なるべく区の予算の中で歯科のことをやっていただけるようにという動きをやっていかないとだめだよねと、そういう話は出ておりますので、この辺、今後の課題になろうかなと思っています。

養護教員会の佐藤委員、学校の現場だとどうでしょうか。

(佐藤委員)

内野中学校の佐藤です。

学校の現場の様子をお話しさせていただきます。フッ素洗口は、8月から再開した小学校が多くて、様子を聞いてみますと106校中87校が実施して、82パーセント以上が実施しているということなのですが、現場では、吐き出すときとか、フッ素がもとでクラスターとかが発生

しないかということで、やはり現場で担当する職員が不安を抱えている現場があります。それに対して、各地区で、江南区などは学校歯科医の先生とか、屈んで吐くポスター、このようにするといいという、そういうポスター啓発などの情報提供をしてもらっているという話を聞いて、参考にしたいと思いました。

併せて少し心配なのは、食事の場面でも、一口 30 回嚙んでとか、よく嚙んで食べて唾液を出すことで免疫力アップなどと中学生に言っているのですが、食べるところが、一方向を向いて離れて喋らずに食べるということで、食の楽しさとかそういうことは、調理実習もまったくないですし、そういう楽しみを経験しないで育っていく子どもたちになっていくのかなと思うと、少し先のことを考えると、歯にかかわらず生涯の健康というか、食の楽しみとかそういうことはどのようにして教えていけばいいのかと。少し歯とは離れるのですけれども、そういうことを、現場の子どもたちを見ると不安になることがあります。

(荒井会長)

食育も非常に大事だと思うのです。歯科と絡んでいるところもありますので、県行政などでは食育と絡めていろいろなことをやっているのですけれども。

(上原委員)

衛生士会の上原です。よろしくお願いします。

私も衛生士会では、巡回歯科指導といいまして、むし歯予防、歯肉炎予防の歯科指導で学校に何うようにしております。昨年まで、新型コロナウイルス感染症で新潟市から委託されているものはすべて中止になってしまいましたけれども、例年でいきますと、新潟市の小学校にはむし歯予防や歯肉炎予防で何うようにしております。それから中学校においては、予算もございまして、区ごとに毎年 3 区か 4 区あたりで回りながら指導に何うようになっております。そこにあぶれてしまったといいますか、行けなかった中学校に関しましては、希望制で学校から直接衛生士会に指導のお願いがきまして、昨年ですと、もともとは 7 校から希望がきたのですけれども、新型コロナウイルス感染症の関係でやめたいということで、結局 3 校の学校に何うって、希望制の中学校は指導させていただいたところです。

それから、園に関しましては今、東区で区づくり事業の一環で、15 園から希望がありまして、そちらにむし歯予防の指導に行かせていただいたところです。衛生士会ではそのようにむし歯予防や歯肉炎予防の指導に行かせていただいております。

(大滝委員)

上原委員に質問しますけれども、実際に行かれて歯科衛生指導とかそういった指導をされているということで、例えば、対象はどなたに対してどのようなことを実際に指導されているのかを教えてくださいませんか。

(上原委員)

小学校ですと、児童に媒体を使って指導させていただいております。中学校も、同じく学生にさせていただいておりますし、幼稚園やこども園といった園になりますと、園児にも指導しますし、園によっては親御さんもペアで参加させるような園もございました。そちらに関しては、園との打ち合わせで決めさせていただいているというような形です。

(大滝委員)

小学校はどうですか。

(上原委員)

小学校は1学年でやります。

(大滝委員)

全体で、全校。

(上原委員)

はい、全校の中の1学年、毎年その学年に対してさせていただきますけれども、低学年はむし歯予防、高学年になりますと歯肉炎予防というような形で、学校によって打ち合わせで決めさせていただくような形になっております。

(白野委員)

今の巡回指導についてなのですけれども、新型コロナウイルス感染症の影響もあるのですが、オンラインとかにすると効果はどうなのでしょう。オンラインでも可能なものであれば、上原委員に。

(上原委員)

市との契約でさせていただいておりますので、今後そういった要望が出てくるようであればそういった方向でも考えていかなければいけないのではないかと思っておりますが、いかがでしょうか。

(事務局：保健給食課)

やはり、こういったコロナ禍でございますので、実際に対面してというのもなかなか難しいと。ただ、やはり歯科の衛生を保っていくという面において、歯肉とか、そういった予防の面では、やはり絶えず何らかの形で児童生徒たちに啓発ですとか、そういうものをしていく必要はあると思っております。ですので、今、ご提案がありましたオンラインなども、今後GIGAスクール構想で皆がタブレットを持つ時代になりますので、活用できればそういうところを。また、対面のよさもあると思っておりますので、そのよさも生かしながら、どのようなものがあるのか、いろいろな皆様のご意見も踏まえて検討していきたいと思っております。

(葭原委員)

葭原です。

今のテーマというのは、多分、歯科保健に限った話ではなくて、食育もそうでしょうし、ほかのいろいろな子どもたちの健康増進全般の保健指導に関して関係することだと思っておりますので、歯科だけで進んでもというか、ほかと協力しながら、今の状況の中でどうやって、対面でない中で保健指導をやっていくかということを考えられる機会でもあると思うので、ほかの職種と連携を深めるという意味でもいい機会になるかもしれない。ですので、こちらもそれを意識して、今から準備していったほうがいいのではないかとはい思います。

(荒井会長)

その他、ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、このテーマは、一旦ここまでということにさせていただきます。

続いて、議題(1)の成人期・高齢期、障がい者・要介護者についてに移りたいと思います。事務局より説明をお願いいたします。

(事務局：藤山)

それでは、お手元に資料の4をお願いいたします。成人期について、令和2年度の取組みにつきましても、主なものはこちらに記したとおりで、成人歯科健診は、新型コロナウイルス感染症の影響がありまして、令和元年度の年度末の2月、3月は例年に比べて受診者数の伸びが低かったという状況がございます。妊婦歯科健診につきましても、3月の予定分を実施しなかった状況がこちらの受診率の状況になっております。今年度から妊婦歯科健診の受診者数を増やしていきたいということで、受診券を個別に起こしまして、母子健康手帳交付時にお渡しするという対応をさせていただいております。それから、また後ほどご説明いたしますが、受診者に対しまして歯周病、歯周炎と喫煙との関係ということで、啓発の取組みをさせていただいております。

二重丸のところが今年度新たに取組みをさせていただいたところなので、そこを少しご説明させていただきます。お手元に資料6をお願いいたします。今年度、歯科保健につきましても、身体健康づくりに関する啓発事業と併せて一緒にやるような取組みをさせていただいております。一つ目が、野菜deちょいしおPlusからだレポートというものになります。市民の減塩の向上を図るために、スーパーや飲食店で野菜deちょいしおメニューというものを提供していただきまして、メニューを食べて応募すると抽選で景品が当たるというキャンペーンをさせていただいております。そのときのポスターとかリーフレットの絵をカラーでお示ししたものですけれども、おきがるコースとチャレンジコースというものがこのキャンペーンの中ではございまして、チャレンジコースというのが、この中ほどのからだレポートというものを書いていただいております。応募していただくというものになるのですけれども、一日の歩数、野菜のお皿

の数のほかにデンタルフロス等の使用というものもつけまして、これを2週間つけていただくというようなことでやらせていただいております。

応募者の方、有効応募者数が283件、チャレンジコースが110件ということだったのですが、その中の応募者からの感想の一部抜粋ということで(2)のところに記させていただいております。これを機会にデンタルフロスを買いましたとか、デンタルフロス等のチェックは非常によかったと思うとか、逆にデンタルフロスもときどきしかやらないので大変でしたとか、逆にデンタルフロスは面倒くさいと感じてしなかったというようなコメントが書いてありました。こういった健康づくりの全体の中に歯科保健を入れて、デンタルフロスの使用というところを啓発していきたいということで今回、取組みをさせていただきました。この結果をもとに、また来年度どのようなことで対応していったらいいのかということをご参考にしたいと考えております。

二つ目は、禁煙啓発のパンフレット・禁煙治療に保険が使える医療機関の一覧の活用ということで、たばこ歯周病については関係がよくない、たばこを吸うと口腔内に悪影響を及ぼすということで、歯科医療機関でリーフレットやポスターを貼って取組みを進めていらっしゃるところが多いと思うのですが、少し切り口を変えまして、禁煙の支援をさらに私どもとしても進めたいということで、歯科医療機関に禁煙啓発のパンフレット、禁煙治療に保険が使える医療機関の一覧というものを設置させていただきました。喫煙習慣のある患者等に対する情報提供を依頼しまして、こういったところの情報を広く伝えていきたいということで、取組みを進めました。妊婦歯科健診につきましては、妊婦のほかに同居の家族の方で喫煙されている方がいらっしゃると思うのですが、そういったところで同居の家族の方で喫煙者がいる場合も含めまして啓発のリーフレットを配布して、禁煙、卒煙に意識を向けてもらえればということで、取組みを進めました。

活用状況の例なのですが、歯科医療機関に置かせていただいたものにつきましては、切り口が変わったということで、改めてたばこが歯周病のリスクになることが分かったといったような声を聞いたということでお聞きしております。妊婦歯科健診の受診者については、妊婦ですので、妊婦自身がたばこを吸っているという方はほとんどいらっしゃらなかったのですが、同居の家族に喫煙者がいるという方も多くおりましたので、そういった方々に対してはリーフレットをお配りして、卒煙に考えがいくような形で提供させていただきました。そういった形で、少し切り口を変えて、禁煙の啓発というところと抱き合わせて歯科保健の取組みを進めさせていただいたところです。

それから、資料7をご覧ください。本市におきましては、40歳以上の歯周病の状況がよくないということで、どうにかやっていきたいと考えておまして、その一つとして状況を調べた

ということで、事業所向けのアンケート調査を実施しました。歯科保健に熱心に取り組んでいらっしゃる事業所と、そこまでではないけれどもというところで比較したいということで、調査対象をこちらに示したとおり、新潟県歯科保健協会というところがあるのですけれども、そちらに申し込んで歯科健診を実施している事業所に対しての調査と、もう一つ、新潟市で健康チャレンジ支援事業ということで健康づくりセミナーを利用された事業所、36事業所を対象に調査を郵送法で6月に実施しております。

調査結果の概要は、こちらの表に示したとおりなのですが、歯科健診を実施している事業所につきましては、義務づけがない中、従業員向けの歯科健診を実施した理由といたしましては、経営層や親会社の方針とか、逆に社員からの要望といった声もございました。あとは、生活習慣病の予防と歯周病の関係というところで、そういったことを知ったので歯科健診をやりました。あるいは健康経営を会社として打ち出したので、歯科のことも取組みましたといった内容がございました。歯と口の健康づくりの取組を進めるにあたってあったらよいと思う支援ということで、それぞれ歯科健診を事業所で実施しているところとしていないところで聞いてみておりますけれども、いずれも事業所で行っている健康診断や人間ドックの受診時に歯科健診を利用できるような体制というものがあるといいという声がどちらも多かったです。あとは、歯ブラシやデンタルフロスの提供や、講演会実施に関する財政支援というところがトップ3の状況でございました。

今現在、今まで事業所で歯科健診をやっていたのだけでも、新型コロナウイルス感染症の影響によって今年度は実施しないと答えたところもありましたが、今後の歯科保健の取組をどうしていきたいかというところをそれぞれの群に聞いておりますが、今現在、歯科健診等に取組んでいるという事業所については維持していきたいという割合が多くありましたし、逆に歯科健診といった従業員の健診をやっていない群につきましては、強化、充実させていきたいということと現状維持していきたいというのは、この数字に示したとおりでございます。

考察なのですが、職域における歯科保健の取組を推進するためには、健康診断とか人間ドック受診時に歯科健診といった利用しやすい環境の支援が有効なのではないかと考えたところがございますので、これを参考に、また今年度の取組を検討していきたいと思っております。

それから、高齢期のところですが、資料8をご覧ください。昨年度から、お口の健康長寿健診という事業を開始しましたので、その結果、昨年度の会議では経過途中の報告をさせていただいたのですが、年度が終了しましたので、令和元年度の状況ということで資料8に示しております。令和元年度7月1日から、76歳を対象にお口の機能のほかにむし歯や歯周病の検査をするという健診を実施しております。そのときに、オーラルフレイル予防に関する

る啓発のリーフレットということで、その後ろの資料、カラー刷りの紙などがありますけれども、お口の機能を高めるためにということで、誤嚥性肺炎を予防しましょうとか、唾液の分泌を促進しましょうといった啓発のチラシをお配りさせていただくと同時に、介護予防事業ということで行っている事業の紹介ということで、この白黒の紙をお配りしているところがございます。それから、食生活のことも考えていただきたいということで、野菜 de ちょいしお生活というリーフレットも併せて配らせていただいている状況でございます。

令和元年度の実績につきましては、資料の表に示したとおりで、受診率が5.6パーセントでございました。各区の受診状況は、こちらの棒グラフにあるとおりでございます。問診結果につきましては、一番数の大きかったのは、口渇が気になるというもので、27.5パーセントというのが細かな内容としましては高い率でございました。評価項目におきまして要注意と評価されたものは、舌・口唇機能、うまく発音ができないといったものが高い状況でございました。治療に結びついた方々の割合でございますけれども、昨年度7月時点でございますが、新潟市の場合ですと、要治療で医療に結びついた方の割合が95.7パーセントということで、治療が必要だと言われた方の多くの方が治療にそのまま結びついていったということで、よかったと考えております。

お口の健康長寿健診の今年度の取組状況でございますが、資料4に戻っていただきまして、受診券をがん検診の受診券を併せて送付させていただきました。それから、PR用のミニチラシを作成いただきまして医療機関等に配布いたしまして、多くの方に見ていただきたいということで啓発をしたところでございます。また、未受診者の方々への受診勧奨ハガキを11月に送付させていただきました。それから、運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上事業の複合教室ということでやっているのですけれども、この参加者の方が令和元年度は1,193人という状況でございました。今年度は、緊急事態宣言を受けまして、4月の開催分につきましては一部中止という状況でございました。

主な指標につきましては、資料4に三つ挙げさせていただいております。40歳で進行した歯周炎を有する方の割合というものは、50パーセントを目指しておりますけれども、なかなか減らないという状況でございます。20歳以上で過去1年間に歯科健診を受診した方の割合というところも、目標には届いていない状況で、特に若い世代の受診率が低い状況がございますので、そちらの対応が今後、必要になってくると考えております。歯間部清掃用具を使用している方の割合というのも、増加傾向にあるのですけれども、目標が達成できていないということで、こちらも若い世代ほど歯間部清掃用具の使用率が低いということが課題として掲げられます。

それから、障がい児・要介護者の取組みですけれども、口腔センターの診療患者数というのは、令和元年度の状況はこちらにお示したとおりでございます。評価指標の現状値というも

のですけれども、訪問歯科診療を実施する歯科医療機関数というものが、歯科医療機関数そのものが減少していている状況ではございますが、割合で見ても微減している状況で、こういったところの取組をどうしていくかというのが今後の課題だと考えております。

事務局からの説明は、以上になります。

(荒井会長)

成人期から高齢までというのは、ライフステージとしては非常に長いところなのですが、実際この部分が非常に問題が多いところなんです。なぜかという、歯科の場合は、健診等の義務、絶対にやらなければいけない健診というのは非常に少ないのです。1歳6か月と3歳、それから学校健診。それから成人期になると、酸蝕症などの特殊歯科健診、要するに酸を取り扱うような職種の人たちの歯科健診しか認められていなくて、あとは義務ではないわけです。例えば資料4を見ていただくと、それは、乳幼児期の丸の二つ目、三つ目と、それから園児・学童期の歯科健診のところなんです。一番上の丸。そこだけで、ほかの事業は努力義務というか、そういう形になっているものですから、どうしても成人以降の歯科の保健部分というのはなかなか進んでいかないので、そういう問題点があるというのを頭に入れておいていただきたいと思います。

その割には資料4にこれだけ項目があるということは、市行政としては非常に一生懸命やっただけですし、予算も当然取っていただいている。だからこれだけのことができていくということも踏まえて、いろいろな意見をいただきたいと思いますが、ご質問やご意見はございますでしょうか。

(大滝委員)

今、人生100年時代になっていますし、いろいろな取組をされていて忙しいと思うのですが、今、荒井会長がおっしゃられたように、成人後の何らかの歯科のケアというか、強制的なものも必要になってくると思うのです。実は、私も歯周病がありまして、歯が1本調子が悪くて、ご飯は食べられないし、診療をしていても気分が悪いし、少しイライラしたりするものですから、非常にいろいろな面で大きいと思うのです。そういうことを考えると、私は、やはり人間ドックをそういうものに関して、歯科医師会とか県医師会とかに働きかけていただいて、そういうものを組み込んでいただいて、65歳の時点でチェックをするとか、80歳はあれかもしれませんけれども、50歳とか、今、ドックを受ける人も多くなってきていますので、ぜひその辺を行政に、荒井会長はじめ皆さんにプッシュしていただいて、組み込んでもらうような、そういう働きかけをされたらどうでしょうか。そう思います。

もう1点お伺いしていいですか。これは、荒井会長、長谷川委員に聞いたほうがいいかもしれませんが、資料5の図14です。これは歯周炎の割合の推移を見ているのですけれど

も、年度別のところを数年単位で見ているのですけれども、全年代において2016年に歯周炎を有する割合が高くなっているのです。これは、それまでを見てみると、割と少しずつ下がっているところが多いのですけれども、低くなっているところが多いのですけれども、この2016年が上がっているようなイメージがあるので、この辺は何か要因というか、長谷川委員、これは何かありますか。全世代で増えています。これはやはり、今後も増えていったりするとやはり問題だと思うので、この要因はどういうものなのか。もし分かるのであれば、それなりに対策が必要になってくると思いますし、その辺はどうなのか、少し疑問に思いました。

(長谷川(雅)委員)

そうですね。全世代が。

(大滝委員)

全世代がかなりの。例えば20代、30代、40代、この辺がわっと増えている。若年層です。

(長谷川(雅)委員)

そうですね。

(大滝委員)

今も増えている感じがするのですけれども、お年寄りには分からなくもないのですけれども、この辺が増えているのは、忙しいのかなど。

(長谷川(雅)委員)

把握しておりません。

(事務局：藤山)

なぜ平成28年度だけ飛び上がっているのかと言われると、そこまではあれですけれども、国も残存歯数と言って、今、8020の達成者数を増やしていこうということで、かなり以前に比べますと高齢になっても歯を持たれている方が多くなっております。歯周病というのは、歯がなければ歯周病にはならないので、歯がたくさん残るようになると、それなりのお手入れをされていないと歯周病になってしまうというところがありまして、それは国もそういった評価というか、見方をしております。このぐっと伸びている各世代の、例えば45歳から54歳のところだと、減ってきていたのに2016年だけどんと増えているのはどうしてかと。ここの年代の細かなところまでは、どのように見ていったらいいかというのはこちらも把握はしていないのですけれども、一つはお口の中に残っている歯の数が増えていっているということが一つの要因としてあるのではないかと考えています。

それから、若い世代については、以前に比べてむし歯というのは、砂糖の摂取量も減っていますので、私たちが子どものころに比べれば数がとても減っているような状況で、そういったところで、先ほどの学齢期のところになりますけれども、きれいに歯が磨けていないと歯肉炎、

歯周炎というものが出てくるところなので、そういったお手入れの状況というのも、はっきりとは結びつけて言えませんけれども、そういったところも若い世代には影響しているのではないかと思います。

(荒井会長)

葭原委員、何かコメントはありますか。

(葭原委員)

多くの人がそういう疑問を持っていろいろなところで発言されているのですけれども、実際のところはよく分かっていないと思います。そのくらいですね。何とも言えない。

(大滝委員)

大滝です。

例えばチェックの仕方とか、そういうものが厚生労働省から指針が出て、そのチェックの仕方とかそういうものが改定案で少し変わったとか、そういうことはないですか。

(葭原委員)

そういうことはないです。

(大滝委員)

そういうことがあるとかなりデータが変わってしまうことがあるのですけれども、そういうことがないということは、逆にある意味、問題かなという感じもするのです。

(葭原委員)

葭原です。

直接は、先ほど言ったように全然理由は分からないのですけれども、今の話との関連で言うと、それぞれの年齢層の受診者数というか、対象者数というか、対象者数に対して健診を受けている人数がそれほど多くはないので、そういうものが毎年というか、段々受ける人が少なくなっているのです、そういうことが関係している可能性もあると思うのですけれども、はっきりしたことは、先ほど言ったようによく分かりません。

(本田委員)

全国健康保険協会の本田です。

私ども、中小企業の健康保険を運営している医療保険者で、先ほど会長から歯科健診の課題ということでお話があつて、私ども、特定健診を医療保険者が実施することが義務づけられているのですが、これは40歳以上の方と。少し質問というか、お聞きしたいのは、40歳以上なのですけれども、会社に勤めている被保険者本人はほぼ100パーセントに近い健診の受診率で、家族の方は3割台くらい、協会けんぽの場合には。この資料で言うところの部分で、その健診の受診率であるとか、それから40歳以上の進行した歯周炎を有する者の割合、この辺の働い

ている方と、そうではなくて、我々の保険者で言うと被扶養者というのですけれども、その辺の特性の違いとか、そういったものは分かっているのでしょうか。

(事務局：藤山)

こちらは、新潟市で行っている成人歯科健診事業でのデータでして、その方が例えば職業をお持ちなのかとか、日ごろ働いているのか、そうではないのかとか、そういうところまでは状況としては把握していないので、属性がどうだということは把握していない状況です。ただ、年齢は、40歳と50歳と60歳と70歳というところに限定していますので、そのところで、この40歳というのは40歳を迎える年齢の方を対象にしております、その数字がこちらの12の指標のデータになっております。

(白野委員)

日本歯科大学の白野です。

訪問診療を実施する歯科医院の数が減少しているということなのですが、先日、平成28年の新潟県の歯科医療機能の実際調査のデータを見ていましたが、実施する医院の件数は減っているのですけれども、実施状況は増えているというような形だったと思うのですが、この今回、平成29年と令和1年度の結果がありますけれども、件数は増えてはいなかったのでしょうか。実施する歯科医院は減っているのですけれども、実施件数は増えていたような気がしたのですが。

(事務局：藤山)

そうですね。実施件数自体は、歯科訪問診療の診療所で行っている実施件数自体は、私も今手元にあるのは、平成26年と平成29年のデータが比較であるのですけれども、それは、件数は白野委員がおっしゃるとおりに増えております。

(白野委員)

目標値が増加を目指すという形になっているのですけれども、実施する歯科医院の軒数よりも実施件数が増えることのほうが今後重要ななと思っていて、新潟県も割と高齢の先生が多かったり、訪問診療をするのは少し難しいという医院も多いので、軒数を増やすよりも、訪問診療を割と特化してやってくださる先生が増えると実施件数が増えるのではないかと思います。この事業を本格的にしようと思うと、器材を揃えたりとか、いろいろ連携を取ったりとか、なかなか大変なところもありますし、この資料でも16キロ圏内というように決まっていますので、その辺に特化してくださる先生が各地域にうまい具合にあるといいと思うので、医院軒数よりも実施件数が増えることを目標値にするのがよいかなと考えています。

(事務局：藤山)

目標値については、今、第5次の計画をこのようにしたので、環境を整えるという意味で、

このところは歯科医師会と一緒に協議しながら対応できたらいいかなと思うのですが、件数の考え方については、今後の指標を考えていくうえで参考にさせていただきたいと思います。

(斎藤委員)

まちづくり学校の斎藤です。

資料7です。企業のアンケート結果が出ているのですが、歯科保健計画でやっていらっしゃる歯科健診をやっている事業所と、それから健康経営チャレンジ支援事業ですが、いずれも意欲の高いところですよ、大前提として。その中でも、特に取組みを実施していないところでも今後強化させていきたいというところが3割を切るのだなと、見ていて実感します。そうしたときに、あったらいいと思う支援という形で、物なのかお金なのかというところもあります。支援してほしいところなのですが、かなり意識が高いところでもこういう状況となっていくと、ここでやろうと思ったらどのくらいのお金をばらまかなければいけないのかみたいな感じになるのです。

新潟市で今後ご検討いただきたいと思うのは、横浜市だと、いわゆる入札でのインセンティブ制度というものがあるのです。社会貢献活動に対して加点になる。この健康版というものを考えられませんか。だから、こういう歯科健診とか健康診断をしっかりやっているところというのは、例えば新潟市の入札時において加点になるという。そういうやり方を横浜市は制度的にやっているのですけれども、その健康版ということになると、こう言うは何ですけれども、あまりお金を払わずにできるというところもあります。でも、そうもしないと、多分、意識が高いところですらこのくらいの割合ということになってくると、もっと底上げを図ろうと思ったら、そのくらいの制度的な部分をご検討いただいたほうがいいのかなと。これが、何か直接支援をすることでものすごくどんと充実させますという回答が高いのであれば、それなりに効果があると思うのですけれども、正直、それほど高くないのだなというところを見ると、少しご検討いただいたほうがいいかなと思いましたので。すぐにできるとは思いますが、今後の検討課題と。これはけっこう貴重な数字だと思って見ましたので、そこはぜひお願いします。

(荒井会長)

いいアイデアをありがとうございます。

(事務局：伊藤)

ご意見ありがとうございます。歯科健診をやっているかどうかということではないのですが、この健康経営の支援事業の中で、新潟市は、健康経営の認定制度というものを設けておりまして、そこでゴールド、シルバー、ブロンズというような、それぞれの内容で認定するという制度をやっております。その中でどのレベルだったか、今、手元に資料がないのですが、先ほど

おっしゃっていただいた入札のときの加点というようなことも含まれておりまして、そういう別の認定制度なのですけれども、そちらではそのようなことも取り組んでいる状況です。

(荒井会長)

そのほか、ありませんか。

(事務局：藤山)

すみません。資料7のところでも誤りがあったので訂正していただきたいのですが、今お話が出ていた3の調査結果の概要のところの歯科保健の取組みを実施していない事業者向けの調査というところで、今後の歯科保健の取組みについてということで、強化・充実させたいという17件のところは合っているのですが、括弧の中のパーセンテージが間違っておりまして、こちらは58.6パーセントになります。すみません、この場を借りまして訂正をお願いいたします。

(荒井会長)

ありがとうございます。

そのほか、ご意見はいかがでしょうか。

(葭原委員)

禁煙の啓発についてなのですが、歯科保健、歯科医療機関の取組が書いてあって、割と取組みやすいというか、最初の窓口としては、歯科医院はけっこう活躍できるのではないかと考えています。その後のところで、本当に保険が使える医療機関の一覧と書いてあるのですが、新潟市の状況ははっきりしない部分もあるのですが、多分、薬局ですとか、薬剤師会も、この禁煙指導についてはけっこう積極的に取組む方針なども出していると思いますので、多分、医療機関を受診するより薬局のほうが割とハードルが低いのではないかという気もするので、そういう面も踏まえた取組をここに加えていただくといいのではないかと思います。

(近藤委員)

市民公募の近藤です。

20歳以上で過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合は、若い世代の受診率が低いことなのですが、歯についてだけではなくて、学生はなかなか自分の健康について考える機会が少ないのではないかと常々思います。本当に自分の健康について考える機会は、年1回、大学で行われる健康診断くらいなので、何か市として若い世代に向けた、学生に向けた歯の健康について考えさせられるような機会があればいいと思うので、ぜひ検討していただければと思います。

(荒井会長)

こういう話になると、どこかが痛いからどこかに行くというのが普通なので、健康な人はやはり何も考えないということです。そして、それが蓄積されて、多少年齢が上がってきたときに、やはり問題があるということなのです。どれだけそういう意識を持たせられるのか、意識できるのかという、その辺の仕組みの問題なのかなと、永遠の課題みたいなどころがありますが、近藤さん、ご意見をいただけますか。

(近藤委員)

無関心層に向けた何か取組みがあればいいのかなと思っています。

(葭原委員)

今の話なのですけれども、とてもいい意見だと思いますし、やはりターゲットはそこだろうなど思っている部分があります。特に中学校、少し進めて高校までは学校単位でいろいろな保健指導ができるのだけれども、それから後、大学に入ったり、専門学校も含めてですけれども、そのところがなかなか大事だなどはなっていて、一応、新潟市も連携を執りながらだと思いますけれども、県でもそこをターゲットにした保健指導のやり方ということモデル事業で進めようとしているのです。ポイントは、何をやらせたいかは本人に聞こうということで、学校の生徒たちにワークショップに参加してもらって、どうしようかということを加えてやっさいこうということがその肝になっていました。ただ、これも先ほどのことに全部関連するのですけれども、新型コロナウイルス感染症のために、もともと予定していたプログラムがうまくいかないのです。ですので、これからどうするかというのは、もう一回練り直してなのですけれども、まさにそのところは大事な点かなと思っています。

(荒井会長)

公募委員の吉田委員、ちょうど成人ですけれども、どうでしょうか。

(吉田委員)

吉田です。

私の意見としては、働いているのですけれども、子どもも二人いて、そうすると歯科に予約をしなければいけなくて、時間がなかなかとれなくて、けっこう歯科に行くという腰が重いのです。ですので、その部分を少しスムーズにというか、予約をしなくてはいけないとは思いますが、その部分でなかなか腰が重くて行きづらいという部分があります。

(荒井会長)

それはこちら側の問題、医院側の問題なのかもしれません。

(本田委員)

基本的なこと。歯科の先生方というのは、ほぼ予約制なのですか。

(荒井会長)

一応予約で、急患は随時受けますという、少し待っていただかなければいけないので、そういう形になると思うのです。やはり皆さんがどう考えているか分からないのですけれども、歯科というのは、外科処置みたいなものなのです。結局、歯を削ったり何かしなければいけないので、ほとんど先生がやらなければいけないということもあります。そうすると、どうしても時間ごとにある程度きちんとやっていかないと回せないというところがあるものですから、それで予約制と。大昔、私たちが子どものころは予約制ではなかったのですが、2時間待って5分の治療みたいな、そういう形でしたけれども、今はほとんど予約制になっていると思います。

(長谷川(美)委員)

今回、初めて参加させていただいています。皆さんがおっしゃっているように、いろいろなところで歯科のことをやられているのですけれども、一般住民は分からない人がとても多いと思うのです。今、葭原委員がおっしゃったように、調剤薬局が成人期、高齢期の皆さんがけっこう行く場所ではないかと思えます。チラシとかポスターとか、よく分からないのですけれども、特定健診でさえ受けない人もけっこういるわけですから、歯科というのは、本当に歯が痛ければ行くのでしょうけれども、そうでない方は、なかなか行かない。歯周病と糖尿病などもけっこう関連があるということは分かっているにもかかわらず行かないということがあると思うので、本当に恥ずかしいのですが、これだけいろいろなことをやっているというのを初めて知りまして、これをいろいろな市民の方に広めるツール、場所、そういったものを広めていくことから少しずつ上がっていく。けっこう高齢者は時間のある方もいますので、どこに行ったらいいとか、例えば、何とか調剤薬局で近くの歯科医はここだとか、ここはこういうことをしてくれるとか、そういうことまで含めたほうが分かりやすいのです。どこに行ったらいいのか分からない人もけっこういると思うので、そういったような部分もやったらいいのではないかと。そういうことも落とし込んでいかないと、やはり広がらないと私は思います。調剤薬局とかいろいろな場所、公民館でもいいですし、例えば地域包括支援センターみたいなもののポスターは、どこの公民館でも貼ってありますよね。そのような形で、いろいろなところに、企業のところにもお願いして貼るといいのではないかと思います。

(葭原委員)

そのことに関連してなのですが、多分、歯科医院に行くというのは、けっこうハードルが高いのです。ですので、その一歩手前、二歩手前くらいで何かアプローチできるようなものを作っていくのも大事ななと思っています。例えば薬局などにちょっとしたアンケート用紙が置いてあって、それを自分でチェックしたらこれはまずいなみたいなものが伝わるとか。例えば、先ほどの人間ドックの検査というのもハードルが低い一つの方法だと思いますけれども、そういうようなものを、一気に歯科医院できちんとした治療をとらない段階で、こちらから

啓発なり方法なり網をかけていくということも大事な方法ではないかと思しますので、これから何かいろいろと考えていければいいかなと思います。

(荒井会長)

意外とスマートフォンで何かをやって、あなたは危険ですよみたいな、そういうツールがたまにありますよね。そういう簡単に、気軽にできるような何かがあると。多分、開発はされているのだろうとは思うのですけれども。以前、日本歯科医師会でそのようなツールを作っていましたので、そういうものを活用するのも一つの手かなとは思っています。

(大滝委員)

もしよろしければ、歯科医師会や行政でいろいろなパンフレットとかを作られたら、医師会にお声をかけていただければと思います。医師会にも会員の先生が500名ほどいますので、歯科医師会の先生方とほぼ同数おられますので、それは問題だということはありませんので、ぜひ、ご活用いただきたいと思います。もし、そういうものがあれば、私から理事会にかけて、歯科医師会からこのような話がありますのでお願いしますと伝えておきますので、何かありましたらお声がけください。

(白野委員)

日本歯科大学の白野です。

お口の健康長寿健診で。

(荒井会長)

資料8ですか。

(白野委員)

はい。資料8です。すみません。健診の中でお口の評価が入ったというのが、最近言われているお口の機能を見ましようということが、高齢者機関では力を入れているところかと思えますけれども、割と計測機器が必要だったり、対応できる歯科医院に限られるというような話もお聞きするのです。この健診を受けられる診療所というのはどのくらいというか、全体の歯科医院の中のどのくらいあるのですか。

(事務局：藤山)

こちらと歯科医師会で契約をさせていただいて、今、契約していただいている診療所は300ほどになります。歯科医師会の会員数でいくと四百五、六十でしたでしょうか。

(荒井会長)

500くらいですから、6割くらいですか。

(事務局：藤山)

ですので、その中でいくと、なかなか大人の、成人の普通の健診に比べると、手を挙げてく

ださっている医療機関数が少ないという状況でして、こちらは高額な機器を揃えなければいけないということのほかにも、代替の方法で、機器でなくてもこのような方法でできますといったところもお示しさせていただきながら、歯科医師会と一緒に、あと日本大学の先生からも講師に来ていただきまして研修会をやり、できるだけ多くの先生にやっていただけるように取組みを進めたところなのですけれども、そこからまた医療機関数が増えていけるように、歯科医師会の先生方、大学の先生と協力させていただきながら、必要があれば研修会等もやりながら増やしていけたらいいと。やはり対象の方がご高齢の方なので足がないということで、やはり近くのかかりつけの先生がやっているということになれば、やろうかということになるのですが、お問い合わせの電話の中で、かかりつけのところでやってないから行けないみたいなご意見もいただいているので、そのところを解消できるように、大学の先生方、歯科医師会の先生方と協力して底上げを図っていただけたらいいなど、事務局としては思っているところです。

(荒井会長)

口腔機能低下症とか口腔機能発達不全症でしたか、病名がついて保険の中にも入ってきたので、やっていく先生も多くなると思うのです。ただ、やはり歯科医師会の中でもなかなかこういう新しいものに乗れない先生もいらっしゃいますので、その辺は歯科医師会の課題として持ち帰らせていただきたいと思います。

ほかにありますでしょうか。

よろしいでしょうか。当該者とか、何かないですか。

よろしいですか。それでは、次に移ります。議題の(2)報告に移らせていただきます。保健給食課より報告をお願いしたいと思います。

(保健給食課)

保健給食課のコンです。よろしくお願いいたします。

歯科保健部分にかかわって、1点報告いたします。日本学校歯科医会の事業であります、生きる力を育む歯・口の健康づくり推進事業というものがございます。その令和3年、4年度の推進校として、岩室小学校を推薦いたしました。大変熱心に取り組んでいる学校で、その取組みを研究発表等を通して市内に広めるよい機会にしたいと思っております。この取組みにあたっては、学校歯科医の先生を中心に、また各方面よりお力添えをいただきながら進めてまいりたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(荒井会長)

今のご報告について、何かご質問はありますか。

よろしいでしょうか。ないようであれば、次に地域包括ケア推進課よりご報告をお願いいた

します。

(地域包括ケア推進課)

地域包括ケア推進課の課長補佐、金子と申します。

当課からは、2点ほど報告させていただきます。資料8の3枚目をご覧ください。3枚目、要介護状態にならないために、知っていますか？フレイルということで始まっているチラシですけれども、フレイルとは、加齢や疾病に伴い心身の機能が低下した状態を指し、健康と介護が必要な状態の中間の状態とご紹介があります。このフレイルにならないために、当課ではフレイル予防事業に昨年度から取り組んでおります。東京大学が開発しました手法を活用したフレイルチェックを、現在、3区6圏域で実施しておりますが、来年度は新たに2区7圏域を拡大しまして、合計5区13圏域で実施いたします。このフレイルチェックに関しては、高齢者の方の心身の状態をチェックによって把握するという事業なのですけれども、それぞれ地域の高齢者の方からもボランティアとして携わっていただいて、そのボランティアの高齢者の方の介護予防にもつなげていただくということで進めさせていただいております。ですので、地域に高齢者の方のボランティアをやりませんかという呼びかけを同時に進めながらやっていますので、一度に実施地域を拡大することはなかなか難しい状況ではありますが今後、数年間かけてすべての地域でこれを実施できるように努めていきたいと思っています。

2点目ですけれども、このチラシの裏をご覧ください。この裏には、地域包括支援センターということで一覧があるかと思えます。この地域包括支援センターに関するご報告ですけれども、日常生活圏域の見直しということで、この一覧表の右側の部分、担当する地域(中学校区)ということで名称が出ていますけれども現在、29の地域に分けてこの地域包括支援センターを設置しております。市内全域で高齢者人口の増加が進んでおりますし、当然都市部、周辺部でこの高齢者人口のばらつきが出てきています。現在、一番多いところで西区の上から二つ目の坂井輪という圏域が坂井輪・五十嵐中学校区の圏域になるのですけれども、約1万6,000人ということで、非常に高齢者人口が多い状況になっておりますので、来年度、第8期の地域包括ケア計画の施行に合わせまして、この坂井輪・五十嵐中学校区の圏域を分割しまして、新たに地域包括支援センターを設置するという方向で、現在検討を進めています。高齢者人口が多くなりますと、どうしてもきめ細かな支援体制が構築しづらいという状況になっておりますので、そうしたことを解消するために、圏域を分割して新たに地域包括支援センターを設置するという方向で進めております。

私からは、2点、報告は以上になります。

(荒井会長)

ただ今の報告について、何かご質問等がありますでしょうか。

(葭原委員)

先ほどのフレイルチェックなのですけれども、どのようにやっているのか少しお聞かせいただきたいのと、これは在宅訪問でやっているのですか。

(地域包括ケア推進課)

いえ、このフレイルチェックについては、簡単に説明しますと、例えば筋肉量を測ったり、その運動機能の部分を実際に数値を測るということとか、あとは聞き取りによって栄養摂取の状態とか、社会性の部分とか、そういったものをチェックしながら状況を確認するのですけれども、在宅訪問ではなくて、1回約30人程度を募集して、それぞれの地域で場所と時間を定めてやっております。

(葭原委員)

多分なのですけれども、この手のものでの問題は、やはり在宅だろうという気がしています。こういうところで30人募集して来るような方は意外と健康な方だったりするような気がするので、希望としては、やはり在宅にどうアプローチするかということでしょうし、できれば、そのフレイルチェックなりに口腔のポイントもそこに入れてもらえると、大体みんな重なっていますので、非常にいい連携ができるのではないかと思います。その辺もご検討いただければと思います。

(地域包括ケア推進課)

在宅という部分に進んでいくというのは、やはりまだ難しいという部分があると思いますので、なるべく身近なところでこのチェックが実施できるように、地域を広げていくという方向で進めていきたいのと、あとは口腔機能のチェックについても、実は「ばたか」という、「ば」と「た」と「か」の発音が6秒間で何回できるかというようなことを測ったり、それから食事、栄養摂取の状態でむせがないかとか、堅いものを噛めるかとか、あごの筋肉の部分をチェックするといった項目もありますので、口腔機能のチェックもこのチェックの中では行っています。

(白野委員)

日本歯科大学の白野です。

フレイルのサポーターを集めてという形で、ボランティアも受ける側も含めて介護予防ということで、フレイル運動にすごく興味があって、新潟でも始まったということで非常に楽しみにしていたところだったのですけれども、フレイル予防こそ新型コロナウイルス感染症の影響をすごく受ける高齢者を集めることになりまして、フレイル予防では、なるべく外に出ましよう、活動的にやりましようというところ、それが今抑え込まれている状態なので、非常に難しい分野だと思うのですけれども、今年の活動とか、どのくらい新型コロナウイルス感染症の影響があったかということをお聞きしたいと思いました。

(地域包括ケア推進課)

ご指摘いただきましたとおり、やはり集会型の事業というのはかなり苦戦しておりまして、フレイルに関しても、昨年度はいくつか中止にさせていただいたところがございます。先ほど「ばたか」のご説明がありましたけれども、再開してから、やはり一定期間この「ばたか」、飛沫の関係で、当然、測るほうも高齢者になりますので、そういった人たちに飛沫を飛ばさないように、「ばたか」のチェックについては一定期間休ませていただいたのですが、他都市の状況を鑑みますと、衝立を設けて、飛沫が直接測る人と実施する人に影響が出ないようなやり方をやっているところもありましたので、本市でもそのようなやり方を取り入れて、「ばたか」のチェックも再開させていただいたところでもあります。ただ、やはり集まっていたく高齢者の方たちがなかなか出てきてくれないというところは、やはり感染症対策を万全にサポーターの皆さんと一緒に取り組んでいるのですけれども、苦戦しているのは確かでございます。

(長谷川(雅)委員)

歯科医師会の長谷川です。

先日、船栄でしょうか、入船町の船栄で、フレイルチェックを見学させていただきました。ありがとうございました。現状で実施されている区と全区実施予定は、大体いつごろとお考えですか。

(地域包括ケア推進課)

現在実施している区に関しては、まず中央区が初年度からやっています、今年度は北区と秋葉区に拡大させていただきました。来年度については、新たに東区と江南区で取り組んで、5区、圏域もそれぞれ、初めのところはやはり1圏域で小さく始めて、区の中で徐々に圏域を広げていくということを考えています。実際、秋葉区には三つの圏域がありますが、すべての圏域で実施になりますけれども、北区に関しては、同じく3圏域あるのですが、来年度はもう一つの圏域だけ拡大するということなので、ここは区の取組み、地理的な条件とか、サポーターの活動範囲という部分もありますので、地域と協議しながら徐々に広げていきたいと思っています。全圏域で実施できる目安というのは今、はっきりと申し上げるのはなかなか難しいのですけれども、できれば令和5年度にはすべての区で実施されているという方向にもっていききたいと。ただ、圏域に関しては、先ほども言ったとおり、その地域によってどうしても進み具合に差が出てくるという部分がありますので、区に関しては、なるべく令和5年度には、すべての区で取り組んでいただけるように進めていきたいと思っています。

(荒井会長)

ほかにご質問はありますか。

よろしいでしょうか。それでは、議題の(3)その他ですけれども、全体を通して何かご質

間等がございましたらお願いしたいと思います。

よろしいでしょうか。今回、新たな委員の方々が多かったわけですが、こういう感じで、来年も変わらないのですよね、ということで、このような感じで進行されると思います。一応委員になっておりますので、私は専門家なのでいろいろなことを知っていますが、なかなか知らないことも多いと思うのです。いろいろなアンテナを立てていただいて、歯科の新書本でも1冊、2冊読んでもらって、少し歯科の知識を高めておいていただければと思います。新聞にも歯科のことはけっこう出ていまして、昨日、一昨日ですか、加茂のくちビルディングとか、多分見ていないと思うのですが、フレイル予防みたいなものなのですが、そういうものも出ていましたので、そういうものを見ながら知識を増やして、また来年、いろいろな意見を聞かせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いしたいと思います。

それでは、事務局にお返ししたいと思います。

(司 会)

皆様、本日は忌憚のないご意見をたくさんいただきまして、ありがとうございました。これをもちまして、令和2年度新潟市歯科保健推進会議を終了いたします。

本日は、本当にありがとうございました。