

会 議 録

会議名 (審議会等名)		第 1 2 回相模原市歯科保健事業推進審議会				
事務局 (担当課)		健康増進課 電話 0 4 2 - 7 6 9 - 8 3 2 2 (直通)				
開催日時		令和 4 年 7 月 2 7 日 (水) 午後 3 時 ~ 4 時 2 0 分				
開催場所		ウェルネスさがみはら A 館 3 階 一般健診室				
出席者	委員	1 3 人 (別紙のとおり)				
	その他	0 人				
	事務局	8 人 (保健衛生部長、保健衛生部参事、健康増進課長、他 5 人)				
公開の可否		可	不可	一部不可	傍聴者数	0 人
公開不可・一部不可の場合は、その理由						
会議次第		1 議題 (1) 相模原市歯科保健実態調査結果について (2) 健康づくりの推進に係る条例制定に向けた検討の進捗状況と次期計画の一体的な策定について				

審 議 経 過

主な内容は次のとおり。

1 議題

(1) 相模原市歯科保健実態調査結果について

事務局より資料1、2について説明を行い、次のとおり意見があった。

(堤委員)

全般的に改善した指標が多かったことは、これまでの活動結果として評価できる。悪化した指標「 - 2 進行した歯周病(歯周炎)がある人の割合(40歳代及び60歳代)」について、今後、若い世代への啓発に取り組んでいくとのことだが、要因が明確でないのであれば尾崎委員から日本の現状を踏まえ、推測できることを教えていただくと対策が考えられるのではないか。

(尾崎委員)

2015年にWHO(国際保健機関)が変更した歯周病検診の検査コードの変更により、国の歯科疾患実態調査も悪化した。それまでは、歯石と出血の有無、歯周ポケットを一緒に測定していたのが、出血の有無、歯周ポケットをそれぞれ測定することで、同じ検査者でも、検査結果が異なることがある。そのため、本指標の悪化は、検査方法が変わったことが要因の1つではないか。ただ、理論的には、10%くらい変動があるが、相模原市のデータはそれより悪化しているため、40、60代の歯周病は悪化している可能性がある。

また、「 - 5 補助的清掃用具を使用している成人の割合」について、定期的に使用していく人を増やしていくのであれば、「なんかあれば使えばいい」と市民が捉えてしまわないよう、具体的に「毎日」や「最低、週に4~5回」など分かりやすくアピールしていく必要がある。

「 - 2 1年以内に歯科医療機関で歯みがき指導を受けたことがある人の割合」の成人の指標の悪化については、新型コロナウイルスの影響で患者さんの受診行動が変化していると考えられる。重篤な歯周病で定期的に受診している人は来ているが、微妙な受診行動をしていた人がコロナの影響で来なくなっており、こういった状況を反映しているのではないか。コロナで子供よりも成人の受診行動が変わったことは考慮しておいた方がよい。

(大嶺委員)

「 - 2 1年以内に歯科医療機関で歯みがき指導を受けたことがある人の割合」の成人の指標の悪化については、「お口の健康診査」の受診者の減少と多少関係があるのではないか。

(事務局)

「お口の健康診査」は40～80歳の市民を対象とした歯科健診事業である。受診率が1%程度であるため、この事業が要因の一つとは考えにくく、先ほどの尾崎委員の御意見が一つの大きな要因ではないかと思われる。

(尾崎委員)

健診事業について、国がコロナの影響で歯科健診の受診がどの程度減ったかを調査した。子どもは、初めは下がったが、その後はすぐに戻っている。成人の方は、下がったのがなかなか戻っていない。例年約2万人が受診している港区の成人歯科健診の例では、受診率が10%低下したため、口腔内が悪化していると思ったが、ずっと定期的に通っている人は悪化しておらず、2～3年に1回しか来ない人は悪化していた。そのため、今後、定期的に歯科医療機関を受診することをしっかりと勧奨していく必要がある。

(原口副会長)

歯科医院でも、昨年1年間は子どもよりも成人の方が来られなかった印象がある。ここに来て、金属が外れたり、歯茎が腫れたなどで来院する方がいるため、できるだけ定期的に受診して健康を保っていただけるよう声掛けをしていきたい。

(寺崎会長)

一般(歯科)開業医としての意見だが、お口の健康が生活習慣病とつながっているという啓蒙がまだ足りていないと思う。例えば、金属が取れた患者さんに歯みがき指導をしようとする「なんでしないといけないんだ」という方がいる。そうすると、我々も歯みがき指導をやめようという気持ちになり、終わってしまうことがある。歯科医師会としても、お口の健康が生活習慣病や全身疾患と関係があるというのをPRしてさらなる受診率の向上に努めていきたい。

また、若い方が歯周病になっているのは、小・中・高校までは歯科検診はあるが、大学に入ってから歯科検診がなく、弱点になっている年齢だと思う。ここも歯科医師会としてしっかりと検診できるような体制を作っていきたい。

(堤委員)

先程の尾崎委員の意見で、医療保険の関係は指導が難しい部分はあるかもしれないが、一定の層が健診を受けていないのが分かるのであれば、制度的に対応すべきターゲットになるかもしれない。この受療行動で保険の種別というのは調べられるのか。

(尾崎委員)

調べられる。東京の場合だと、各エリアや、社保の中でも組合管掌(組合管掌健康保険)なのか政管(政府管掌健康保険)なのか、その他など全部分類してきているのと、他、本人、御家族、全部分析できる。

その中で、国民健康保険の方が悪かったのと、協会けんぽの中でも零細企業型の方の受診が落ちたのが分かっている。そういった方にどのように今後受診をしてい

ただけるよう誘導できるかが問題。

それから、先ほど会長からあった全身と口腔の関係で、再来年4月の診療報酬改定に向け、「生活習慣病性歯周病」というのを正式に上げて、その対応と検診ということで来月から日本歯科医師会でワーキンググループを立ち上げ、国民や診療報酬に対してどういう形でやっていくかということを進める動きがある。

(堤委員)

もうされているかもしれないが、相模原市で保険種別等での分類が、今後できるようであれば、指導の対象をしぼることができるのではないかと。

(寺崎会長)

本日欠席の私立保育園・認定こども園園長会の内田委員から、事前に意見をいただいたので発表させていただく。

- ・調査アンケート回収率について、コロナ禍でも今回の回収率が前回よりも高いことに皆さんの歯科保健に対するの関心が大きくなったのではないかと感じた。
- ・むし歯に対する意識について、むし歯があると自覚していても中々行動できない一つは、コロナ禍の影響かと推測していたが、自分で通院できない子どもの場合は保護者の都合が多い。特に仕事を持っている家庭では歯科医院の開業している時間帯が希望する予約などのタイミングが合わず意外とハードルが高いと感じた。気になったのは、小学生高学年以上の子どもたちが受診しない理由に「治療する必要がない」と思うとの回答である。前回でのアンケートでも同じような結果だったと思うが、学校等の教育の中で口腔衛生の重要性や学校、施設での丁寧な歯科検診、定期的な受診（年に一度の自分の誕生日等）などの早めの治療等につながるような普及啓発が必要と考える。

この意見に対してだが、相模原市歯科医師会会員が、小学校の学校歯科医というのをやっている。熱心な学校は保健の時間に歯科のことを啓蒙するような時間もあるようですが、やってないところもある。小学校高学年の受診しない理由に「治療する必要がない」というような回答が入っているので、我々学校歯科医としての啓蒙不足も考えられる。また、保育園の健診に行くと親の都合で歯科受診ができないこともある。具体的に歯科医師会でどういう対策をしていくか考えていきたい。まだ、お口の健康と全身の健康という意識が浸透していないので、私たちが啓蒙しないといけないと感じる。

(尾崎委員)

日本学校保健会が出している「生きる力を育む学校での歯・口の健康づくり」という、全ての学校が持つべき指導マニュアルがある。それと、学習指導要領の中に小学校6年生の保健の時間の中で歯科のことを1コマ以上やらなくてはいいけ

ないとある。また、全身と歯周病との関係、たばこと歯周病との関係は中学校、高等学校で保健の授業の中でやることになっている。ですから、そこが子どもにうまく伝わってないのではないかという問題があり、学校歯科医の先生だけではなく、現場も動かないといけないので、是非、現場の方でご指導願いたい。

(梶山委員)

先程、むし歯や歯周病と生活習慣に関して、まだまだ理解がもう少しということだが、アンケート結果をみると、一般の人でも9割近くが関連性については分かっているとある。けれども、受診行動につながっていないというのは、コロナだけではなく、別のところにも要因があるのではないか。啓蒙も必要だが、その辺の詳細と対策が引き続き必要ではないか。

(寺崎会長)

アンケートに書いてあるから、なんとなく知ってるよ、と回答された方もいるのではないかと思うが、何かしらの対策を考えていきたい。

(堤委員)

先程の御意見の中にありましたが、働いているお母さんが時間取れないというのは大きな阻害要因になる。これは事業者の方々に御理解いただくことが必要ではないかと感じる。適切な保健行動をとるために時間をつくる形の経営にインセンティブや価値がもてるよう働きかけがあるといいのではないかと感じた。

(2) 健康づくりの推進に係る条例制定に向けた検討の進捗状況と次期計画の一体的な策定について

事務局より資料3について説明を行い、次のとおり意見があった。

(尾崎委員)

資料3の2ページ目、基本的施策の「生活習慣病の発症及び重症化の予防に関する施策」について、ここでいう生活習慣病はどのような生活習慣病をさしているのか。第2次健康日本21で示した4つを指して言っているのか、その前に国の答申で、生活習慣病を決めた時の答申書に基づく方をいっているのかで異なる。歯周疾患は生活習慣病として位置付けられている。ここで、第2次健康日本21で示した方でやってしまうと今までと同じで歯科と全身の関係を並列に並べているだけで、クロスオーバーするよう考えながら作らないと、先ほどの口腔と全身の関係は絵空事になるのではないか。

(事務局)

御意見、参考にさせていただきます。

(寺崎会長)

委員としての意見だが、「さがみはら健康プラン21」、「歯と口腔の健康づくり

推進計画」、「食育推進計画」の3つが一体化するという事は非常によいと思う。私も現在、条例検討委員会の委員であるが、今まさしく心臓部である基本的施策を検討しているところ。先程の御意見、しっかり取り入れて検討していく。

(大嶺委員)

3つの計画を一つにしていくことを考えると、食事は楽しく会話しながら心と身体にとって大切な時間ということを少し強調してもらい、口腔機能を形成していく時期、維持する時期、少し衰えてオーラルフレイルになった時期、それぞれについて回復することは、各ライフステージで必要なことというようなメッセージを入れていただきたい。

(井出委員)

プランとしては結構だと思う。今のお話でもあったように生活習慣病のクライテリアについてきっちり踏まえていかないとファジーな恰好になってしまうので、今の御意見は同感。引き続き、進めていただきたい。

(今井委員)

こういう計画を市民の方に分かりやすくしていただき、歯と口の健康についての意識が市民の方に広がることを期待したい。

(岡本委員)

今回、「生活習慣性歯周病」のワーキンググループが立ち上がったことを聞き、今後注目していきたいので、教えていただきたい。また、基本的施策の生活習慣病はどのようなものを指すのか明確に教えていただけると、今後の私共の活動にも生かしていける。

食事を楽しく会話を楽しんでというご指摘は、その通りだと感じており、ライフステージ別での楽しみ方もあるかと思う。今、学校給食では、コロナ禍のため黙食という形で、お子さんたちが不自由をしいられていると感じている。その辺、事務局で「楽しむ」という表現を強調し、工夫いただきたい。

(柴田委員)

最近、生活習慣病で通っているクリニックの先生から、「3～4か月ごとに歯の検診へ行ってますか」など歯のことを聞かれるようになった。このような形で指導いただくことで、歯の大切さが身についてきた。歯医者さんからは、定期的にハガキをいただくが、その中で「空気清浄機など感染予防に取り組んでいる」など書いてあるのは、患者にとってはありがたい。また土日に診療している歯科医院も増え、環境は整ってきていると感じる。本日の会議では、歯の大切さについて再認識させていただいた。

(佐々木委員)

学校での取組をすすめていくというお話に関して、子どもが通っている小学校の先生との関わりの中で感じたことだが、コロナと思われるお子さんが来る関係

で保健室が使えなくなったり、産休や傷病の代替の先生が見つからず、児童支援の先生がクラスに入るなど、学校の先生たちに余裕がないと感じている。また、大学では歯科検診がないということだが、中学生の息子は、今は学校で歯科検診があるが、塾や部活で忙しく、個別だと難しいので、今後、高校や大学に入ったらどうなるのだろうかと感じた。

(寺崎会長)

学校歯科については、養護の先生と取組をすすめていきたい。

次期計画については、一体的な策定も視野にいれながら今後検討をすすめていくこととしてよいか。

(全委員)

異議なし

(事務局)

条例に基づく次期計画については、本日いただいた御意見を踏まえながら、検討していきたいと考えている。また、条例の進捗状況については、適時、御報告させていただく。

(大嶺委員)

議題1の歯科保健実態調査の報告書は、歯科保健に関わる貴重な資料であるが、ネット環境で閲覧することはできるか。

(事務局)

市のホームページに掲載している。

以上

第 1 2 回相模原市歯科保健事業推進審議会出欠席名簿

	氏 名	所 属 等	備 考	出欠席
1	寺 崎 浩 也	(公 社) 相 模 原 市 歯 科 医 師 会	会 長	出
2	大 嶺 秀 樹	(公 社) 相 模 原 市 歯 科 医 師 会		出
3	井 出 道 也	(一 社) 相 模 原 市 医 師 会		出
4	岡 本 裕 子	相 模 原 市 栄 養 士 会		出
5	原 口 あゆみ	(特 非) 神 奈 川 県 歯 科 衛 生 士 会 相 模 原 支 部	副 会 長	出
6	梶 山 和 美	神 奈 川 県 看 護 協 会 相 模 原 支 部		出
7	尾 崎 哲 則	日 本 大 学 歯 学 部		出
8	堤 明 純	北 里 大 学 医 学 部		出
9	石 倉 隆 之	県 立 学 校 長 会 議 地 区 別 会 議 相 模 原 地 区		出
10	平 和 枝	相 模 原 市 立 小 中 学 校 長 会		欠
11	長 友 正 博	(一 社) 相 模 原 市 幼 稚 園 ・ 認 定 こ ど も 園 協 会		出
12	内 田 紀 子	相 模 原 市 私 立 保 育 園 ・ 認 定 こ ど も 園 園 長 会		欠
13	幸 山 隆	相 模 原 地 域 連 合		欠
14	今 井 康 雅	相 模 原 市 障 害 福 祉 事 業 所 協 会		出
15	坂 本 陽 二 郎	(一 社) 相 模 原 市 高 齢 者 福 祉 施 設 協 議 会		欠
16	柴 田 眞 砂 子	公 募 委 員		出
17	佐 々 木 葉 子	公 募 委 員		出