

令和元年度第2回浜松市歯科保健推進会議 会議録

1 開催日時 令和2年2月13日 午後1時30分から午後3時00分

2 開催場所 浜松市口腔保健医療センター 講座室

3 出席状況 委員 大野 守弘（会長）
林 卓司 才川 隆弘 村上 祐介
澤井 康行 池谷 志保 山本 千栄子
市川 明美 小田 史子 川合 きよみ

事務局 新村隆弘医療担当部部長、板倉称健康福祉部参与、小山東男健康増進課課長、坂本友紀健康福祉部副参事、伊藤梓口腔保健医療センター所長、平野由利子健康福祉部副参事兼健康増進課課長補佐、小笠原雅美健康増進課専門監、嵩山なお子口腔保健医療センター主幹、田辺雷太健康増進課副主幹、浅風雅代健康増進課副技監、戸谷由里口腔保健医療センター副技監、山中信次健康福祉部次長兼健康医療課課長、市川和弘介護保険課課長、田中幸太郎健康福祉部参事兼障害保健福祉課課長、渡辺貴史高齢者福祉課医療・介護担当課長、安間浩健康福祉部参事兼国保年金課課長、鈴木麻子こども家庭部幼児教育・保育課主幹、富部哲也学校教育部副参事兼健康安全課課長補佐、芦澤信之中区健康づくり課長、野沢和好東区健康づくり課長、神谷修己西区健康づくり課長、幸田昭彦南区健康づくり課長、大谷洋子北区健康づくり課長、市川恭詳浜北区健康づくり課長、森田修天竜区健康づくり課長

4 傍聴者 0人

5 議事内容 1 令和元年度（上半期）歯科口腔保健事業実績
2 令和元年度保育所・こども園・幼稚園における歯科健康診断の結果
3 浜松市歯科口腔保健推進計画の推進について
4 その他

6 会議録作成者 健康増進課口腔保健医療センター 事務職員 高山 なお子

7 記録の方法 発言者の要点記録
録音の有無 無

8 会議記録

(1) 開会

(事務局)

本日は、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。

本日司会を務めさせていただきます、健康増進課の平野と申します。よろしくお願ひします。

本日の資料の確認をさせていただきます。事前に送付した資料と本日机の上に置かせていただきました資料が3種類ございます。

それでは、令和元年度、第2回浜松市歯科保健推進会議を開会いたします。

本日は定員10名の委員の内、10名の委員のご出席をいただいております、過半数を満たしておりますので、「浜松市歯科口腔保健推進条例」第12条第2項に基づき会議が成立していることをご報告します。

なお、本日の会議の内容につきましては、浜松市情報公開条例に基づき、情報公開の対象となります。この会議の会議録につきましては、発言者名は記載せず、発言内容を確認したのちに、市役所の市政情報室並びにホームページ等で公開してまいりますのでよろしくお願いいたします。

また、報道機関の取材や市民の傍聴がありましたら、ご理解とご協力をお願いいたします。会議に先立ちまして、浜松市健康福祉部医療担当部長の新村からご挨拶申し上げます。

(2) 医療担当部長あいさつ

皆さんお忙しいところ本日はご出席いただきましてありがとうございます。少しお話をさせていただきますと、昨年12月に市の主催で、予防健幸都市の座談会というのを開催させていただきました。人生100年時代を見すえて、これからどういう社会を目指していくのか、というようなことが話題のテーマでございました。その中で、国の経済産業省の講師の方を迎え、先ほど言いました人生100年時代を見すえて、これからのいわゆる超高齢社会というものにどう対応していくべきなのかというようなお話もありました。今の高齢化率は、65歳が一つの区切りですが、これからはそのラインを、引き上げていくことも必要じゃないかと。ご承知のとおり、65歳はまだまだ現役の方が多くて、働いていらっしゃる方もいらっしゃるし、地域に貢献していらっしゃる方も多いということです。そうすると、いかにその健康を維持していけるようなサポートを、医療者を含めて、社会がしていけるのかということが、100年時代を支えていく鍵になるかと思っております。歯科に置き換えてみますと、やはり最近何度でもこういう会議の場で、私もお話をさせていただくのですが、歯の健康が体全体の健康に、非常に結びついている予兆が見えるというようなことがよく言われております。これからは歯の異常を見つけることが、体の不調を見つけるきっかけにもなりますので、オーラルフレイルといった

ようなことも、非常に重要なテーマになってくるかと思えます。そういったことをきちんとチェックしていくことが、他の生活習慣病等をしっかり予防していくことになっていくかと思えます。これから市としても、病気の予防、健康づくり、これまでもやっていますが、これまで以上にそういったことにしっかり取り組んでいく必要がございます。昨年口腔保健支援センターという機能を、浜松市の中に設けまして、いろんな研修会等も開いております。やはり、いわゆる歯科以外の方々との連携をしっかりと取って、様々な分野の方々と歯科を通じた情報提供、情報共有をして、入り口である、歯科疾患の予防を皆様がたに気づいていただけるような仕組み作りを、これからもしっかりしていきたいと考えております。この会議の場が、そういう情報共有、問題提起それから問題解決の場になっていくようなことになれば幸いです。本日も短い時間ではございますけれども、皆様がたから活発なご意見をいただきまして、これからの施策の検討の機にしていきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

(事務局)

それでは議事に入ります。議事の進行につきましては大野会長にお願いしたいと思います。それでは大野会長よろしくお願いいたします。

(3) 議事

(会長)

お忙しいところお集まりいただきありがとうございます。この会議自体が、私たちの生活を支える歯科医療の推進計画の骨子をなす大切な会議です。担当部長からの挨拶でもあったように、皆さんの忌憚のないご意見、ご提案をしていただけると、これからの浜松市民の口の中の健康を支える、そして全身の健康を支えることに繋がっていく大切な会議なのでよろしくお願い致します。続きまして、議事に移ります。議題1の「令和元年度（上半期）歯科口腔保健事業実績報告」を事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

お手元の資料1ページになります。令和元年度4月から9月の歯科口腔保健事業実績を1枚の表にまとめてございます。大きく分けますと、(1)妊娠期・乳幼児期(2)学齢期(3)成人期(4)高齢期(5)障害者の歯科(6)状況に応じた歯科口腔保健医療という6つの分野に分かれています。このうち妊娠期・乳幼児期におきましては皆さんよくご存じなのは1歳6か月児歯科健診、3歳児歯科健診でございます。これらは市町村の義務でやっておりますが、それ以外の事業につきましては、国から補助金が出ているものもありますが、市の中で必要性があるということで取り組んでいる事業になっております。大まかに見ていただきますと、妊娠期・乳幼児期は、毎年出生数が減っているというのが大きなファクターとなっております。増減というところで見ますと利用者数は若干減る傾向です。この中で、近年増えているものは、フッ化物洗口です。こちらは幼稚園・保育園・こども園でむし歯予防のためにうがいをするという事業で、実施する施設が着実に増加しているという状況です。それから歯と食の元気アップ教室。これは同じように幼稚園・保育園・こども園を対象にしており4歳から5歳の子供さんに、歯や口の健康づくり、歯みがき教室であったり、あるいは栄養士と歯科衛生士が一緒に行きますので、食べ方であったり、そういったこととお話しするという教室です。非常に人気があって、人数が増えているという状況です。離乳食教室は生後5か月児の保護者を対象に

しており、栄養士と歯科衛生士が一緒になって取り組んでいます。もぐもぐ元気っこ教室につきましては生後8か月の乳児を対象としておりまして、歯の健康づくりだけではなく、発達とか事故防止とか、そういった観点から、市民の方々に情報提供するというような状況です。学齢期に移りまして歯科健康教育、小・中・高等学校から依頼があってお伺いする事業をしております。成人期ですが、ママのための生活習慣病予防教室、歯周病検診、歯科健康教育を実施しております。高齢期は依頼に応じまして健康教育をしたり、あるいは訪問歯科相談とってご自宅にお伺いするような相談をする場合もあります。それから歯科訪問診査とって、歯科医師が訪問してお口の中を見せていただくという事業があります。障がい者の歯科はこちらのセンターで診療しております。また、市内の障がい者施設に赴いて健診をするという事業を行っています。それから休日の救急歯科診療をやっているという状況です。全体実績として、前年を大きく割り込むというところではないという状況です。以上です。

(質問・意見)

(会長)

ただ今、事務局から「令和元年度上半期 歯科口腔保健事業実績報告」の説明がございましたが、何かご質問はございませんか。事務局は全体として実績は過不足なく順調に行われているのか。また課題があるとしたら何なのか。もう少し分かりやすく的確に説明できますか。

(事務局)

事業計画に沿って、ほぼ実行しているという状況です。しかし歯周病検診については前年比で見ると215人の落ち込みという状況です。受診率の向上は課題だと思っています。この歯周病検診の受診率向上については、皆様にいろいろな意見をいただいているところでして、この会議の一番最後の方の議題でも改めて、お知らせというか提示することがあります。以上です。

(A 委員)

妊婦歯科健診、成人歯科もそうですが、対象人数を必ず入れていただきたいです。対象人数がないと、受けている方が多いか少ないか分からないので付け加えてほしいです。

(B 委員)

訪問歯科相談っていうのが妊娠期、成人期、高齢期どの期にもありますが、高齢期もゼロで、成人期もゼロです。成人の方は、直接歯医者さんに行かれるかとは思いますが、こちら側の勉強不足があるかもしれませんが、訪問歯科相談は何処で、どのようにやっているかを教えてください。

(事務局)

基本的に訪問の歯科相談の対象になる方は、通院による歯科治療が困難な方になります。例えば区の保健師からこういう困った人がいるらしいという情報をいただいたり、直接市民の方から相談をいただいたりというようなルートで訪問先を決定します。高齢期は、歯科訪問診査でお伺いする方が多い状況です。歯科医師は浜松市歯科医師会の先生方をお願いしています。

(B 委員)

そうすると、訪問歯科相談というのは、保健師さんを通じて行くケースが多くなるん

ですね。

(事務局)

歯科訪問診査は、ケアマネジャー、家族、介護事業者、訪問看護ステーションの方からの連絡がない限りはどこに行ったらいいのか分からないので、基本的に求めがあったところに対してお伺いする形にはなっています。

(B 委員)

もし、そういう介護施設とか保健師さんとかの関わりがない方が、相談したいなと思った場合はどうすればいいですか。

(事務局)

チラシで周知していますし、ホームページにも載っています。また直接、口腔保健医療センターの事務所に電話していただければ、対応はできます。

(C 委員)

2点質問させて下さい。1点目は、実績の資料には記載されていませんが、平成30年度の妊婦歯科健診は、各区によって受診率のバラつきがあったと思います。浜松市は広大な面積を持っている事を考えますと、少子化で受診率が減少するのはやむを得ないですが、区によって天竜区は低く、東区が高く10%以上の開きがあったと記憶しています。令和元年に関してはどうでしたか。2点目は妊娠期・乳幼児期の訪問歯科相談に関しては、重症心身障害者等の案件に関してなのか、もしそうであるならば、昨年医療的ケア児で行政が把握している数が65件という事でしたが、新規であるのか、あるいは累積だとどれくらい把握しているのかを呈示していただきたいです。

(事務局)

まず1点目の妊婦歯科健康診査の受診率でございますが、今この資料ではお示ししておりませんが、毎年第1回の歯科保健推進会議に前年度実績を出しています。人口の少ない区では、ある程度期間をまとめないと数値がよくわからないところがあって、一応年に1回の評価ということでやっています。妊婦歯科健康診査については、妊娠の届け出があって、母子健康手帳を発行するときに受診券の綴りをお渡ししていますから、その際にこういった制度があるよということは、説明をしております。2点目の医療的ケア児についてです。

医療的ケア児の数の把握につきましては、現在障害保健福祉課が医療機関等と訪問看護ステーション等のご協力をいただきまして、年度末を目途に把握するよう努めています。なぜするかというと医療的ケア児に関する、福祉サービスの提供体制、そうしたものを整えていくということを考えておりますので、そういった意味でまず把握していくということで今調査中ということですので、よろしく願いいたします。

妊婦健診の話が出ましたが、母子健康手帳の交付で妊婦さんは全数把握できます。母子健康手帳を受け取りに来られたときに、実際に歯医者さんに通っている方もいらっしゃると思います。その方を、今全然把握ができていません。母子健康手帳を渡す時、いろんな質問表で答えていただいますが、その中の一部に、歯科通院のところも加えてみて、現状把握したいという思いがあります。その設問についてまたご相談させてもらってもよろしいでしょうか。そんなことで来年、4月以降検討したいと思っております。

(会 長)

ほかはないようでしたら、これで質疑を終了したいと思います。

続きまして、議題2の「令和元年度保育所・こども園・幼稚園における歯科健康診断の結果」について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

それではお手元の資料2ページ以降になります。令和元年度の保育所・こども園・幼稚園における歯科健康診断の結果でございますが、(1) 調査者数ですが表の一番右を見ていただければと思いますが、年々少しずつ減っている状況です。(2) のう蝕有病者率、むし歯がある者の割合というのがありまして、こちらも平成27年度は32%の5歳児の方にむし歯がありましたが、27.5%に減少しているという状況です。0歳児については0%がずっと続いていましたが、今年度は1人だけむし歯が有りましたので、0.2%という数字となりました。次に、3ページでございます。1人当たりの平均むし歯数も、平均にすると本当に少なく、5歳児でも1本程度という状況です。むし歯になっている人の割合が減りますから、当然全体として平均すれば減りますが、実際に口の中の状態で、何本虫歯があるかというのを表したのが、3ページ下の参考というところになっています。平成27年度と30年度、これは県の集計した結果から、浜松市の分を引き抜いてきています。むし歯なしの人の割合は平成27年度と30年度を比べますと30年度の方が若干増えています。たくさんむし歯を持っている人、例えば13本から16本とか、17本から20本という方は、年々少しずつ減っているという状況です。全体的に見てむし歯になる人も少なくなっていて、1人あたり持っているむし歯の数も少ないという状況です。4ページ(4) 歯科保健行動の実践状況では歯磨きをする保育園・こども園・幼稚園はだいたい8割ぐらいという状況です。フッ素の入ったうがいをする保育園・幼稚園・こども園は、だいたい40%ぐらいという状況です。園の先生方や、園医の先生方の普及啓発活動のおかげもあって、子供のむし歯については着実に減少しています。以上です。

(C 委員)

3ページの5歳児のむし歯の状況というところで、むし歯が減ってきている、あるいはむし歯がない子が増えているのは非常に喜ばしい結果だと思います。ただ、ごく少数ですが13本から16本むし歯があるという事は、20本のうちほとんどむし歯という事です。痛みがあるかないかは別として、その予防に対する考え方がどうなのか、また予防・啓発する以前にこの子達がこのまま、小学校・中学校・高校に行きます。小学校ではむし歯が減ってきているが重症化している、1人で10数本むし歯を持っている子ども達も少数ではあるが存在していて、その原因は実は家庭の状況で貧困の問題だったり、ネグレクトの問題があったりして、複雑な家庭要因が絡んできていると聞きます。そういうところに繋がる施策を今後考えないと、学校の先生は多忙を極めていて、なかなか手が回らない状況にあるので、水際で防げるものが、防ぐことができなくなると思います。

(事務局)

だいたい1学年で今6千人少し超える程度子供たちがいるような状況です。1%ですと60人ぐらい、0.5%だと30人ぐらいとなります。浜松市全体で30人ぐらいの方は13本から16本ぐらいのむし歯があるというのが、粗い推計になります。17本から20本ぐらいむし歯がある人は6人ぐらいという感じですが、非常に、頻度としては低いです。ただ

頻度が低いから無視していいかということではなく、私どもとしては例えば4歳児・5歳児の歯と食の元気アップ教室で子どもたち、場合によって保護者の方がいらっしゃるケースもありますが、そういうところで歯磨きの練習もやっているし、フッ化物洗口という方法でのむし歯予防の取り組みをしているという状況です。むし歯多発傾向者につきましては、現在の診療報酬の方で定期的な管理というのがカバーされているような状況です。本当にケースが少ないような状況になってきますと、私どもの対応ではちょっと限界があります。まずかかりつけ歯科医というのを持っていただくように、普及啓発をしているというところがございます。

(C 委員)

数字の説明はある程度理解できましたが、非常に少ないとはいえ、この子たちが80歳まで生きるとなると、むし歯に限らず、家庭環境の問題があるとすれば、食べ方の問題とかにも複雑に絡んでくる可能性があります。実際に、どの程度把握できているかが大事だと思います。家庭に介入できるか、できないかは別として、事例としてまずは状況を把握して、成功事例があったら対応していくことができればいいと思います。浜松市として30人、60人なら把握可能かと思いますので、そこを今後の課題として考えていただければと思います。

(会 長)

5歳児でむし歯なしと1本から4本が91.1%で、残りの8%が多発傾向にあるので、その子の家庭環境とか把握できているのかを、しっかり確認していただきたい。そこに社会的問題を抱えているのではないかという事だと思います。現実には個別のデータはあるのですか。

(事務局)

個別のむし歯の数の多い方が誰かという情報は、今の段階では私どもとしては持っておりません。こちらの調査は、幼稚園・保育園・こども園に何本むし歯がある人は何人ですかというのしか聞いておりませんので、個別のデータを管理することまで手が届きません。

(会 長)

0歳児で1人いたことが、どのように繋がっていくのか。いたことよりもどう指導していくかです。これは1歳6か月児健診でわかったのですか？

(事務局)

いえ、これは保育園の結果を集計していますので、保育園の園医の先生が健診した結果になります。

(D 委員)

仕事で幼稚園の健康教育に行くことがあります。その際、養護教諭の方からの話ですが、お母さんから乳歯だからまだ治療しなくてもいいですよと聞かれ、その子の口の中をみると10数本むし歯という状態でしたので、乳歯の段階から治療が必要ですからぜひ行って下さいという話をさせていただいてきました。やはり勤めている保母さんや幼稚園教諭をバックアップするような資料やパンフレットがあれば、自信を持って保護者の方にこの段階で行かないとダメですよとだけいただければ、5歳の段階で乳歯が多いと思いますので、そこで放置することが減ってくると思います。

(事務局)

5歳の状況ということで、市では1歳半健診は集団健診でやってほとんどの方が受診しています。結果を歯科衛生士と保健師が共有して、家庭環境や、母親の意識など、そういうところも確認し連携しながら、もう少し対応できるような形を検討させていただきたいと思います。

(会長)

ほかはないようでしたら、議題3の「浜松市歯科口腔保健推進計画の推進について」、まず(1)の令和元年度の取組について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

浜松市歯科口腔保健推進計画は平成29年度に委員の方々とともに、内容の見直し作業をさせていただきました。3つの重点政策としまして、口腔機能に着目した口腔成育の推進、健康づくりに関心の低い働きざかりの世代に対する歯周病予防対策の推進、健康寿命の延伸に向けた歯と口の機能低下を予防する対策の推進というものが掲げられております。市の歯科保健施策は、9ページ以降に一覧表で参考資料ということでまとめさせていただいております。9ページに妊娠期・乳幼児期から始まりまして、学齢期、10ページには、成人期、高齢期、11ページに障がい者の歯科、12ページに状況に応じた歯科口腔保健医療対策となっております。その他というのもありますが、ライフステージに沿って一覧表を作っています。これが事業の全体像になりますが、特に昨年度設置しました口腔保健支援センター関連の事業につきまして、ご紹介させていただこうと思います。5ページの資料に戻ります。令和元年度の取り組みというところで口腔保健支援センター関連事業でどのようなことをやったかということの説明します。最初に、①ですが、口腔ケア普及推進事業です。こちらは介護福祉サービスの事業所に、市の職員が赴きまして、利用者さんの日常生活での口腔ケア技術に関して、施設の職員に説明をさせていただくという事業を行いました。4事業所で計52名の方が参加しました。これは昨年度にはなかった事業で、今年度新たな取り組みです。次に②ですが、高齢者歯科保健相談推進事業です。こちらは、地域包括支援センターの職員、介護事業者、歯科診療所の職員の方、こういった方々がお互いに顔の見える関係が作れないかということで、地域包括支援センターのある周囲の介護事業所や、地域で実際に歯科訪問診療をやっている先生、これからやろうとしている先生にお集まりいただいて話し合いをする機会を設けました。この事業は初年度というところで、1回しかできませんでしたが、次年度につきましては、もっと回数を増やすようしっかりと準備をして取り組みたいと思っております。今年度は講師として浜松市歯科医師会の鈴木先生においでいただきました。③ですが、障がい者歯科連携推進事業です。こちらは障がいの有無に関わらず、かかりつけ歯科医を持つということが、歯や口の健康を維持する、口腔機能の維持向上に最も効果的であるところから歯科医療従事者の方々を対象に研修等を行う事業です。本年度は3月12日に予定をしております、講義と実技を組み合わせるというやり方をしていきます。④は研修会で、要介護者口腔ケア実践研修会を1回実施しました。これは①の口腔ケア普及推進事業に似ているところがありますが、この会議室に介護保険サービス提供事業者の方にお集まりいただき、口腔ケアの実習をしたというところです。本研修会は、どうし

でも日常業務が忙しいというところがあって、参加者が限られた形になってしまうという反省もありまして、①番の口腔ケア普及推進事業というものを今年度新規にやりました。次の6ページの一番上ですが、障がい者施設歯科健診事業説明会です。こちらは現在障害福祉サービス事業者の方々に歯科健診について興味があるという施設に対し、市の職員、歯科医師会の先生方がお伺いして歯科健診をやっているという事業があります。そもそも障がい者施設につきましては、歯科健診の義務は、事業者さんにはありませんが、かかりつけ歯科医を持ってしっかりと定期管理をしていただきたいと考えておりまして、そのきっかけの普及啓発の手段として、健診という方法をとらせていただいています。私どもが対応できる施設数はある程度決まっていますので、どうしても今年は無理ですが来年に回しても良いかなどと交渉して、少し変更することもあります。年間に約70施設で事業をしています。その健診事業の説明、それからかかりつけ歯科医を持つことについての重要性について説明する会です。⑤ですが、口腔保健支援センター連絡会議です。令和2年1月21日に開催しました。歯科保健に関係する課の実務レベルの職員が集まって浜松市歯科医師会の理事の方々と意見交換をしました。こちらについては、今年限りと言うわけではなく来年度も当然同じような会議を重ねて、市の職員と浜松市歯科医師会の先生方、あるいは関係する団体の方がいらしたほうが議論が深まる場合には、そうした方々にもお声掛けして会議を開催したいと思っております。内容を簡単に申し上げますと、母子学校担当の先生方からは食べ物と栄養でなくて、食べ方という面からも食育を考えた方がいいのではないかとのご提案があり、また口腔機能発達不全症という、新しく平成30年度の診療報酬改定で入ってきたものについても、もっと理解を深めた方がいいのではというお話がありました。成人では口腔機能低下、オーラルフレイル、全身疾患と歯周病のこと、あるいは在宅歯科診療では多職種連携のところ、特殊歯科の先生からは特別支援学校への支援であったり、障がい者のかかりつけ歯科医であったりというようなご意見がありました。(イ)ですが歯科口腔保健推進に関する啓発で、口腔保健支援センターとして歯と口の健康週間を実施したり、歯周病啓発のチラシを作成、配布したり、企業健康応援事業の出張型健康教育を実施しました。以上です。

(会 長)

何か質問はありますか。いきなり支援センターという新しい言葉が出てきて、口腔保健医療センターと何が違うのだろうという話は(2)の確認事項の中であるのかと思います。各課と連携しているのは承知していますが、たとえば、食育の中でかむかむ運動も、ただ噛むだけでなく、骨付きの魚を噛むことによって、骨を唇と舌でより分けるそれが口腔機能です。今は全然骨のない魚を食べているので、早食いになる丸飲みになる人が出てきているのではないのでしょうか。そこは教育委員会の給食も関係するから大変な話だと思いますが、いろいろなところで誤解があるのではないかと思うので、細かな会議を重ねていただいてこちらの思っている事を理解していただけるとありがたいので連絡会の開催をお願いします。

(E 委員)

口腔ケア普及推進事業と要介護者口腔ケア実践研修会ですが、先日、歯科医師会の多職種合同研修の方に参加させていただきました。そのときに歯科衛生士の方から8020

で歯をたくさん持っている方がすごく増えていて、まだ健康なうちは自分で磨けて良いのだが、だんだん高齢になってくると、技術や緻密さが落ちてきてうまく磨けなくなるという話があります。やっぱりだんだん在宅の方でも高齢者世帯になってきて自分が磨けなくて、家族も高齢者になってきてうまく磨けない、介護施設でも、だんだんそういう歯を持っている人がいると、働いている方の歯を磨く手間というか、総入れ歯だったりすれば、歯を取って磨けば早いですが、やっぱりそこですごい手間がかかるっていうことになっています。なんか元気なうちはまだいいのですが、高齢になったときにかえって問題が大きくなっていうのはすごく痛切に感じましたが、その辺って何か対策はあるのでしょうか。

(会 長)

体力のあるうちは、多少飲み込んでも肺炎にはならないですよ。年を取って体力が落ちて、免疫力が落ちてきて誤嚥性肺炎や窒息の原因となります。高齢者の介護はマンパワーも時間も欲しいので大変だと思います。支援センターの取組として何かありますか。

(事務局)

体力が落ちてくると、これまで問題とならなかったところが、いろんな意味で影響してくるといっては重々承知していています。私どもでもオーラルフレイル 口腔機能の低下ということに関心を持っていまして後ほど説明させていただきますが、来年度に向けて歯科医師会の先生にも相談しているという状況です。冒頭の担当部長の挨拶にもありましたように、人生100年時代と言われる中で、長生きで元気というのを何とか歯と口の健康づくりから支えていけないかという問題意識は持っています。

(会 長)

前回も出ましたが、オーラルフレイルの対象は誰なのか、私たち年寄りにはオーラルケアと言われても分からない、そこは日本語で教えて欲しい、誰を対象にしてどのように普及し、周知していただけるなら統一してください。

(事務局)

オーラルフレイルの中に口腔機能の低下というものがあると言われていています。まずは、口腔機能低下という概念を広く市民の方々に知っていただくというのを計画しています。今追加で配布した資料でございますが、先ほどの会長の方からご指摘あったように、口腔保健支援センターとは一体何だかよくわからないという方もいらっしゃるかと思ひまして、追加で配布します。昨年度のこの会議でも同じ資料を提示しましたが、委員の方の改選があったので、改めて簡単に説明させていただきます。口腔保健支援センターでの、大きな目標としては、浜松市単独ではなくて、関係団体や事業者の方々と連携して歯科保健を推進するということです。口腔保健支援センターの役割というのは、歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、定期的に歯科検診を受けることの勧奨、障害者が定期的に歯科検診を受けるための施策等、あるいは歯科疾患の予防のための措置、口腔の健康に関する調査および研究の推進、市役所内での組織横断的な調整業務ということをやっています。建物ではなく、基本的には機能という面を担保する、単独の課ではできないところを庁内で情報共有を図りながら、大きな目標に向かって推進していくという機能の充実という観点で設置したところです。

(会 長)

⑤の口腔保健支援センター連絡会議を見ていただくと分かると思いますが、担当している課の名前がはいっています。今まで健康増進課でしかできなかったことが、横の繋がりを持って全体的に見ていこうという一つの役割だと思しますので、理解していただいてご意見いただけますようお願いいたします。

(C 委員)

今の口腔保健支援センターについてお伺いしたいことがあります。県立の特別支援学校が浜松市内にいくつかあって、その児童・生徒さんがだいたい千人位います。県の所管なので県の教育委員会がいろいろ行っていますが、歯科検診の結果も普通の児童・生徒とそれほど変わりありません。しかし重症化した児童・生徒さんの場合は非常に大変で、場合によっては全身麻酔をして治療するお子さんもいます。本当であれば、できるだけ全身麻酔をしなくてもいい形で今後考えたいと思っています。県立なので市の行政は踏み込めないと思うので、まずは歯科医師会で介入したいと思っています。しかし、なかなか難しいのが、例えば、浜松特別支援学校の校長先生が言われたのですが、全校生徒の1割くらいがポルトガル語を話す児童・生徒であり、家庭でもポルトガル語を話すということで、普及啓発といってもなかなか言葉が通じない、また重症化して急性症状が出た場合、普通だと医療機関に駆け込めばいいのですが、日本語が話せず、しかも障がいがあるという事で、なかなか一般の開業医では診てもらえない。では病院に行けばいいかというと、言葉が分からないので医療通訳がいないと診てもらえないという事があります。医療通訳は慢性的に不足しているので、私たちが踏み込んでやろうとしても、非常に壁があってなかなか解決できない状況です。今後、県の教育委員会の特別支援教育課の方々と相談して、これからどうしていくかを決めて、保護者の意識と学校の歯科検診結果とリンクして考えていき、少しでも重症化を予防できるシステムを5年10年計画でできないかと考えています。医療通訳の問題等の、自分たちでは乗り越えられない壁があるので、口腔保健支援センターの機能を生かして横断的にいろいろ対応をしていただき助けていただくことができないかと思っています。今日お答えをいただかなくても結構です。それぞれの学校で検診の結果の特徴があって、例えば浜松・浜北と比べると浜名の方で重症率が高い、恐らく浜松医療センターや大きな後方支援の病院がない地域性のため、そうなっているのではないかと推測されます。それも含めて今後浜松・浜北・浜名の特別支援学校でモデル事業みたいなことが行われ、それに対して口腔保健支援センターがある程度参加していただけるような形が期待できないかと考えます。お声を掛けますのでご協力お願いします。

(会 長)

それでは(2) 歯科保健の推進における確認事項について事務局お願いします。

(事務局)

事前にお送りした資料では、当日配布となっております本日両面になっている資料、こちらの概要が書いてあります。簡単に説明をさせていただきます。先ほどから何度も出ておりますが口腔保健支援センターのあるべき姿、シンクタンクの役割を期待したいというところで昨年度の会議に出ておりました。私どもとしては先ほど方向性について

説明をさせていただきましたが、まず関係各課の意見調整や、あるいは国の政策の動向というのは実はその課でないと分からないので、こういったものをキャッチしたら情報共有して、浜松市の課題を踏まえた解決方法について考えていくというのを、今後の方向性として考えています。

2 番目ですが、フッ化物洗口については学校・幼稚園・保育園等で少しずつ広めようとしています。1 人で虫歯を何本も持っている児童につきましてもは貧困やネグレクト等の問題があるというご指摘もあります。処置の未完了者に対して、各学校で把握して三者面談等の時間を利用するなど繰り返し受診勧奨を行っています。それでも実際に治療に結びつかない方も、少数ながらいるという状況ですが、今後、学校側としては教育総務課やスクールソーシャルワーカー等と連携を図りながら、まずはご理解をいただき、受診への意識が高まるように働きかけていくという状況です。ネグレクトや児童虐待のおそれがある場合は、本当に緊急性が高いことです。日常の学校生活等での総合的な判断からネグレクトや児童虐待の恐れがあると判断される場合は学校から区の社会福祉課に情報提供する、あるいは児童相談所に伝えているという状況です。

3 番目ですが、子ども食堂の運営に対して栄養士が関わっていく予定はありますかというところです。現在でも子ども食堂の運営方法や、運営主体等は様々でして、いろいろ運営者が工夫を凝らしてやっている状況です。中には栄養士がスタッフにいて献立作りをやっているというところもあるとは聞いていますが、浜松市へ栄養指導等の相談があれば、市の栄養士が相談に応じるということは可能な状況になっています。

4 番目です。歯科口腔保健事業の中で、成人高齢期において栄養士と歯科が繋がるようなこと、絡むようなことは考えていますかとのことですが、健康寿命の延伸に歯や口の機能の維持向上が大きく影響するということで、高齢者に対する働きかけは重要だとされており。現在、歯科専門職で歯科健康教育を、実際にやっていますが、今後は栄養士、保健師、歯科専門職、多職種が連携した実施に向けて現在庁内関係各課と調整を進めているところです。

次に 5 番目です。口腔保健支援センターの設置要綱に調査研究がありますが歯周病と糖尿病の関係についてはどうするのかという質問をいただいております。こちらについては、実は昨年度と今年度で大きく状況が変わりました。それは歯周治療と血糖コントロールの改善との関連については、これまで多くの研究がされてきましたが、糖尿病診療ガイドライン 2019 において、2 型糖尿病では歯周病治療により血糖が改善する可能性があり、推奨されるといように、推奨グレードの A として明記されました。このガイドラインに沿って、市民の生活の質の向上のために、引き続き糖尿病など生活習慣病患者に対する歯周病治療の必要性に関して普及啓発を進めるというスタンスです。

6 番です。口腔ケア栄養改善支援事業の実績ですが、高齢者団体からの希望に応じて歯科衛生士を派遣して口腔機能の向上についての指導を行っています。平成 29 年度と 30 年度を比較すると 30 年度は増えています。令和元年度については、まだ年度末がきておりませんので最終的な数をはっきりしていないという状況です。市民公開講座につきましては、歯科医師会に委託をして開催している状況です。また地域包括ケアシステム推進連絡会にも「知って得するお出かけ講座」として口腔ケアのメニューによる市民団体への指導を行っているという状況でございます。

7 番です。重症心身障害児・医療的ケア児の訪問診療の実績、障害者歯科診療の紹介逆照会の実績ですが、歯科訪問診療については現在行っていません。令和元年度新規患者数は 10 名、地域の歯科診療所への紹介はゼロという状況です。こちらにつきましても、やはりかかりつけ医として、地域の先生方にご活躍いただくにはどうしたらいいかというところが鍵になっていまして、十分に地域の先生方が活躍できるような体制については常に考えていきたいです。障害者差別解消法に関する相談件数につきまして、平成 30 年度は特にありませんでした。以上です。

(A 委員)

口腔保健支援センターの回答ですが、これから調整連絡会を通じていろいろな意見を取り込んでいくように書かれています。例えば 5 番の歯周病の治療の必要性に関して普及啓発を進めてまいります、では具体的にどうやって進めていくのか、今後どのように展開していくのかという事を伺いたいです。発言をみても前回のところに推進という言葉はありますが、具体的にどうやっていくかを聞いて、そこで機能するのは、この場でないかと考えますので、検討していただければと思います。

(会 長)

会議のボリュームが多すぎて、90 分の中で説明して、なかなかそれを議論するということまでいかないのが現状だと思います。また方法を考えてみてください。

(G 委員)

口腔保健支援センターの連絡会議というのが、令和 2 年 1 月 21 日に開催とありますけれども、これは今までの何かの会議の名称や委員が変わられたということでしょうか。それとも新規でしょうか。

(事務局)

新規で行っております。

(F 委員)

参加の方々を見ますと、要するに縦割りのところを各課繋いで情報共有をしてということで、こういう会議に学校の教育部は入らないので、大変重要なところかなというふうに理解するんですけど、これは今後年に何回やっていく予定があるのですか。

(事務局)

今年度は、1 回しかできませんでしたが、来年度は少なくとも 2 回程度はやりたいと思います。

(G 委員)

情報共有の場として、大変重要な会議だと思います。それで先ほどお配りいただいた、浜松市口腔保健支援センターの図に会議をどこか入れるっていうか、示していただくのがいいのではないかと考えました。主観ですけども、重要な連絡会議であれば、この図の中にも入っていいかなと考えました。

(事務局)

ありがとうございます。本庁の中に入っていてそこからの連携協働というところで、歯科医師会の先生方のご見識を仰ぐというような形にはなっていますので、特に絵の中にはないというところなんです。実際には地域包括支援センターであったり、病院であったりといった方々からもご意見をいただくようなことは考えております。

(会 長)

以前も福祉関係の会議には教育関係の人たちとの接点が少なく、ここでは少なくとも教育委員会の方が出てきてくれてありがたいと聞きました。連絡会がもう少しこなれてくればと思いますのでお待ちください。それでは、(3) 令和2年度の計画について事務局に説明を求めます。

(事務局)

7ページですが、既存事業の拡充、新規事業等のみを記載しています健康増進課分です。先ほど申し上げたように、歯周病検診の受診率を何とかしたいということで、今日お配りした、ナッジ理論に基づく取り組みをします。平成31年の4月に受診率向上施策ハンドブックというのが厚生労働省から出ていまして、それを参考に次年度の受診券を作ります。歯周病検診は、国は40・50・60・70歳しか対象にしておりませんが、浜松市は30歳以上の市民の方全員が対象です。自己負担500円で受けられる状況です。その中でも、30・35・40・45歳というように5歳刻みの方に受診券を送っています。今日追加でお配りしたナッジ理論に基づく歯周病検診受診券ですが、まず、圧着はがき表面です。これはモデルになっている事例が受診率向上施策ハンドブックにありまして、ストレートにメッセージを出しましょうということで、千葉市がこのように、デザインした受診券を送ったところ、実際受診率の向上があったというので、それを参考にしました。浜松市の歯周病検診は国が定めた歯の検診ですと言うところがポイントです。次の圧着はがき裏面ですが、これは圧着はがきが皆さんのお手元に行く状態です。とにかく流れだけを書きましょうというのがハンドブックにあるので、それをそのまま、「歯科医院を選びましょう」「電話で予約しましょう」というこの2点しか書いておりません。ただ、歯科医院は市内に380ぐらいあり、歯周病検診の委託を受けているところも300を超えるぐらいあります。全部の歯科医療機関を載せることはできないので、QRコードを載せています。ホームページでは、一覧表が区別に出ていますので、そこから選んで電話して予約してくださいという作りになっています。圧着ハガキを開けますと、左側の受診券については、自己負担が500円ですとか、一部の方は無料になりますというのが書いてあります。この部分は、これまでと全く同じレイアウトですが、ここの部分は先生方にお渡しするのでそのまま維持しています。右側の部分は開けたところで、今度は予約したら受診日を書きましょうという欄を作りました。これによって何月何日何曜日の何時にどこに行きますと、いうのを自分でメモができ、当然受診するときには受診券を持って行くというので、この方法をとります。ここにもQRコードはつけています。これらの全ての部分は受診率向上施策ハンドブックで、他の自治体で効果があったと言われるものをそのまま使わせていただいたという状況です。ナッジ理論は、要はメッセージをストレートに伝える、それから自分で選んでしっかりと自分で管理すること、これを促すというのがこの受診券の趣旨です。来年度1年間これでやってみます。3月に発送しますので、また状況見て改善すべき点はどこかというのは、今後追跡していきたいと考えています。それから、新規の7ページの方、新規事業に戻ります。受診率向上への取り組みの中で、これまでもこの会議で何度もご指摘をいただいておりますが、全身疾患と歯周病との関わり、これはすごく重要なところですので、その部分からアプローチできないか。それからもっと日常生活に近いところで口臭というファクターがありますので、口臭とい

った困りごとから歯周病検診の受診率を促せないかというところを、いきなり全市というわけにいかないので、まずそれほど大きくないところで施行するというのを現在考えているところです。それから、②番、オーラルフレイルの普及啓発です。口腔機能の低下、言葉もカタカナだとよくわからないと言われるものですね、なるべく多くの人にオーラルフレイルを知ってもらえるように、その概念の浸透に向けて普及啓発資料を作成するというのをまず来年度やっていきます。その普及啓発資料を元に、例えば健康教育等で働きかけていきます。それから、拡充という形で書いてありますが、これまで市民出前講座については、歯科口腔保健推進計画についてという歯と口の健康作りしましょうねということが主題でしたが、あまり興味を引くような題名ではなかったことから、実際に口腔機能低下、オーラルフレイルについてを盛り込んで、中身を充実させた上で、題名タイトルを口腔機能低下オーラルフレイルについてというふうに変えようというふうな準備をしているというところです。以上です。

(A 委員)

歯周病検診の受診率の向上の案がもっとたくさん出てくればと思います。またオーラルフレイルについてですが、具体的にはどう考えていますか。

(事務局)

まずは多くの市民の方々にオーラルフレイルというのがあり、それを防ぐというのは大事だという意識を持ってもらう、これが第一段階だと考えています。他の職種の方々とも意識を共有できないか、あるいは実際に市民の方々に直接働きかける方法はないかと、今内容について検討している状況です。

(A 委員)

事前にこういう情報があると、来ている委員の方々の意見が深まりやすく、自分たちの組織に持ち帰って、こういう所には私たちはこのような協力ができませんという事を持ち寄っていただくと、会がより進むのではないかと考えます。そこを含めて半年になる前に会合していただき次に繋げられたらと思っています。それから先ほど質問があった、高齢になってたくさん歯が残っている人に対してどのように手当したらよいか、何か言えることがあったらお願いします。

(事務局)

高齢の方への働きかけですよね。直接サービスをするというのは、市としては、実際なかなかやりにくいところではあります。口腔機能の維持向上というのが医療として提供されている部分に、市役所として手をつけるのはちょっと難しいところではあります。そうなりますと私たちとしては、このようなサービスが提供されていて、これをやることで歯や口の健康づくりが進みます、これで健康寿命が延びますというような方向づけを示すというのがまず、最初の段階かとは考えております。

(A 委員)

昔は公民館等のお達者クラブみたいところで、啓発をしていた事があったと思いますが、そういったものの活用は考えていますか。

(事務局)

新聞報道等で、ご存知の方がいらっしゃると思いますが、介護予防事業と保健事業の一体化というのが課題になっています。介護予防事業と、市の保健事業とをうまく組

み合わせて、より効果的にできないかというのが昨年の夏ぐらいから出ております。その中で歯の健康づくりについても例えばこういうものがメニューとしてありますよ、というガイドブックが昨年の10月に国の方から示されたという状況でして、そのなかにも健康教室みたいなものは例示はされていますので、そういったことも含めて、どの範囲でやれることがあるかというような調整をしているという状況です。

(A 委員)

サロンみたいな所で高齢者の方が集まる事があるので、ある程度元気な方に練習していただく。その方たちが少し具合が悪くなった時にお互いカバーし合えるような長期的なシステム作りは考えていませんか。

(事務局)

元気高齢者の通いの場への働きかけですが、そちらも国のメニューでは示されています。我々としても、持続的にそういったサービスができるのかというようなことはありますので、一部分だけで単発的にやってよかったではなく、やるのであれば、将来的なことも検討した上で着手したいというところです。今この場ではっきりとこうだというのは示せないという状況です。委員ご指摘のように重要性については、認識しておりますのでまた改めましてご相談なり、ご報告なりという状況になると思います。

(A 委員)

こちらはそれで構わないです。そういった事を続けていってください。

(E 委員)

高齢者福祉課の方で地域のサロンに出向くものとか、あと「知って得するお出かけ講座」の中にもメニューがあるので、もう少しそういうのを活用していただくのがいいのかなと思います。それこそ介護士の方と話したときに、歯があっても簡単に磨けるテクニックというか、長い時間かけてやるというのが、介護施設に職員も少ないのですごく大変だと言っていて、できれば歯を全部抜いてくれて、入れ歯にしてくれればいいのにというぐらいのことを言っていました。なんか簡単に手入れができる方法みたいなのがあれば、それを職員に伝えたり一般市民に伝えられるといいかなと、難しいかもしれませんがちょっと思います。

(事務局)

口腔ケア普及推進事業と要介護者口腔ケア実践研修会では、巧緻性が下がってしまった方や、時間のない介護施設の職員の方がどれだけ簡単に口腔ケアができるかということ、主眼において話をしていますので、もし機会があったら呼んでいただければそういう話もできるかと思います。

(会 長)

まだまだご意見を伺いたいのですが、時間になってきました。本当に貴重な意見ありがとうございました。せっかくなので総括的な意見があればお願いします。

(G 委員)

私も個人的に、介護関係の施設を5年ほど経験したことがあります、やはり現場のスタッフの方と話したときにカルチャーショックだったことがあります。先ほど委員が言われたように、医療ではタバコを吸ったら体に悪いからやめなさいと言います。しかし介護施設においてはタバコを吸ったことによって、本人が心地よい生活を過ごせるの

なら、周りに迷惑をかけないように、いかにタバコを楽しく吸わせてあげるかというのが介護だという話をスタッフから教えられまして、そういう環境に携わっている介護施設の方に関して、私は薬局の現場で介護施設の方とお話するときの会話が変わりました。いかに介護の方の時間を短縮して、他の部分に時間がかけられるように何とかしたいという痛切なご意見を聞いたときに、歯科の先生方のお知恵の見せどころで、何かあったらすぐまたそういう話も聞きたいなど、ちょっと10年ほど前、経験してカルチャーショックを受けたことをふっと思い出しました。やはり介護に携わっている方は、私からすれば尊敬できるすごい方たちの集団だなんていう思いをまた再認識したところです。

(H 委員)

やはりオーラルフレイルで、嚥下機能が落ちたりしている方は、先ほど会長がおっしゃいましたが、誤嚥性肺炎が非常に多いと思います。結局高齢者の方が、心不全とか、あるいは大腿骨骨折などで急性期病院に入院されて、療養型病院に移られ、自宅に帰れる方は帰りますが、やはり全身機能も落ちてくると、また誤嚥性肺炎を起こして再入院される方がすごく多いです。そういう方は、いったん良くなってもまた繰り返し肺炎を起こされて、非常に予後が悪く、がんよりもさらに死亡率が高いです。そういう嚥下機能が落ちてきているのがオーラルフレイルの一つだと思いますが、そういう方は、ある意味がんの末期の様な状態ですので、どうしても限界があると思います。ちょっとまた話が飛びますけども、医療の方ではいわゆるACPとか、人生会議と言われますが、そういったことも考えないといけないステージの方たちだと思います。嚥下機能に関しては、嚥下のリハビリもリハビリテーションセンターでやっていますけども、そういうような方に対しては、家族の方も含めて人生会議的なことも並行してやらないといけないステージかと思っています。あとやはり若いうちから、こういう事に関心を持つことは、多分必要だろうと思いますが、なかなか元気なうちはあまり関心が向かないのも事実で、若いうちから、更に言うと子供のうちからそういう教育をするということで、全世代に向けての啓蒙というのはやっぱり必要だと思いました。

(I 委員)

乳・幼児の口腔に関する事業に取り組んでいただきありがとうございます。浜松市は乳・幼児の園の施設整備が進んでいて、少子高齢化ですが全体的に入園する子が増えて総数が増えているのは、そういったことがあるのかなと聞いていました。そういった意味で年1回歯科健診があるのは子どもにとってはありがたいことなのかなと思います。今のお母さんたちは子どもの歯の事や口の中の健康、歯並び、うけ口とか以前に比べて関心が高まっていると思います。むし歯に対して意識が高いので、うけ口とか指しゃぶりすると歯並びが悪くなると言われて気にするので、歯医者さんに行って聞いてきてくださいと促しています。フッ素の取組もだいたい了承して進めていますけども、なかには絶対に嫌で抵抗感がある方もいますので、理解を深めていただけるようなリーフレット、チラシみたいなものが欲しいです。よく勉強している方のほうが、抵抗感があって、これは反対ですといわれるので、そういう方に理解していただけるような取組がほしいなと思っています。それから口腔支援センターの図ですが、こちらに幼稚園・保育所と書いてありますが、半数以上がこども園に変わっているので子ども園と入れた方がいいのかと感じました。

(会 長)

事務局何か連絡ありますか。

(事務局)

先ほどの、来年度の計画というところにオーラルフレイルの普及啓発資料作成があります。また、分かりやすく、何を伝えたいかというところも含めて、歯科医師会の先生に内容を確認していただくような形で、例えば市歯科医師会の監修をいただきながら、一緒に資料の方を作成させていただきたいと思いますので、ご協力の方よろしく願いいたします。

(会 長)

長い時間、貴重なご意見ありがとうございました。

(事務局)

令和2年度の推進会議の開催ですが、例年通り6月か7月の木曜日の午後1時半からを予定しております。会議の開催日が決まりましたら改めてご案内をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

(会 長)

それでは、以上をもちまして閉会します。ありがとうございました。