

令和4年度第2回静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議 会議録

- 1 開催期間 令和5年1月31日（火）19時15分～20時45分
- 2 場 所 静岡庁舎本館 4階 44会議室（リモートとのハイブリッド方式にて実施）
- 3 参加者（委員）（会場参加）
清委員、海野委員
（リモート参加）
安藤委員、土谷委員、望月委員、成島委員、坂井委員、松田委員、
渡邊委員、松永委員、寺崎委員、足立委員
（オブザーバー）（会場参加）片山歯科医師、（リモート参加）鈴木医師、茂木理事
（事務局）宮崎健康づくり推進課長、小畑参事兼口腔保健支援センター所長、
服部参事兼障害者歯科保健センター所長、正山歯科衛生士
（関係課）地域包括ケア推進本部、子ども家庭課
- 4 傍聴者 1人
- 5 会議内容
 - （1）開 会
 - （2）課長挨拶
 - （3）出席について
司 会 本日の出席委員は、委員数15名のうち現在12名で、過半数を超えておりますので、会議は成立しておりますことをご報告いたします。また、本日の会議に関して1人の傍聴の申し入れがありましたので、傍聴を認めることとします。それでは、ここからの進行は、静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例第16条の規定により、安藤会長にお願いいたします。
 - （4）報 告
静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画に係る重点事業の進捗等について

安藤会長 議事の進行を務めさせていただきます。前回に引き続き、オブザーバーとして静岡市静岡歯科医師会の片山先生、静岡市静岡医師会の鈴木先生、清水薬剤師会の茂木先生にはお忙しい中ご出席いただいておりますので、会議の中では是非先生方にもご意見をいただきたく、発言の機会を設けさせていただきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

委員 異議なし

安藤会長 異議がないようですので、そのように進めさせていただきたいと思います。では、次第の「静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画に係る重点事業の進捗等について」、事務局より説明をお願いします。

事務局 資料1にあります4つの重点事業について、進捗をご報告いたします。

まず、重点事業①の「歯周病検診（歯ピカ検診、トリプル健診含む）について、令和3年度の受診者数は1,836人で、前年比に比べ376人の増加がみられました。受診率向上のための今年度の取組としては、健診まるわかりガイドに歯周病予防の重要性を掲載、静岡市国民健康保険・後期高齢者医療保険加入者へ健康診査受診券送付時に歯周病検診の周知、歯ピカ検診・トリプル健診受診券の送付、サンデーレディース健診での歯周病検診の実施等があります。

重点事業②の「オーラルフレイル普及啓発事業」については、参考値となりますが、歯っぴー☆スマイル体操 YouTube の令和3年度閲覧回数が38,298回ありました。普及啓発のための今年度の取組としては、介護施設職員向けの研修会をリモートで実施、その研修会の様子を YouTube でオンデマンド配信しました。また、令和3年度に実施したオーラルフレイルアンケート結果を元にオーラルフレイルリーフレットを作成し、市内に本拠地を置く保険者、地域包括支援センターに配付・市HPでの公開等があります。

重点事業③の「職域への口腔保健促進事業」については、11月までに5事業所、65名に対して、事業所歯科健診・歯科保健指導を実施しました。2月に清水区の1事業所にて実施予定で、今年度は全部で6事業所にて実施する予定であります。

重点事業④の「集団フッ化物洗口法によるむし歯予防事業」については、コロナ禍で取組が難しい部分もありましたが、9月から長田西小学校にて、新たにフッ化物洗口を実施することができました。また、昨年末には、国（厚生労働省）から示されているフッ化物洗口マニュアルも改訂されましたので、啓発等を今後も継続し、実施校を増やしていきたいと考えております。進捗状況については、以上です。

続きまして、資料2の令和5年度の新規事業「歯科口腔保健に関する啓発動画の制作及びプロモーション」について、説明させていただきます。本事業は、かかりつけ歯科医を持つことの重要性やむし歯にならない食生活、糖尿病や早産等、様々な疾患に悪影響を及ぼすことが明らかとなってきた歯周病等、歯と口の健康の重要性について、短時間の動画により周知啓発することで、歯科受診を促すことを目的としております。また、Twitter、LINEに広告を出し、動画へのアクセス数等の分析も合わせて行っていきたいと考えております。

そして、前々回の議論で出ていた、若年層（18～39歳）を対象とした歯科保健事業に関しては、直接、若年層（18～39歳）に聞いた方がよいのではな

いかという意見もありましたので、看護師・歯科衛生士の養成機関の学生に対し、アンケート調査を行いました。アンケート結果では、動画やSNSを活用すべきだという想定内の意見がある一方、広報紙や広告、掲示板といった既存の媒体の活用についても同数程度、意見がありました。これらの意見等を参考にしながら、更なる普及啓発に努めていきたいと考えております。令和5年度予算要求（新規分）については、以上です。

また、重点事業に組み込まれていませんが、既存事業の見直しについて一部ご説明差し上げたいのですが、安藤会長、よろしいでしょうか。

安藤会長

はい、よろしくお願いします。

事務局

では、静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画（P14）にも記載しております乳幼児期の事業「9か月児歯の教室」についてご報告させていただきます。本事業は、平成3年頃から第1子の9か月児とその保護者を対象に「9か月児歯の教室」を実施してまいりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響などにより、参加者数が近年減少傾向してきたことや教室参加者からは、“講話がメインであれば、オンライン講座など別の手法があるのではないか”“児がぐずって話を十分に聞けない、後で内容を見返すサイトがあるとよい”などの声があったことから、抜本的に事業の見直しをすることとしました。

令和5年度以降は、8か月児～1歳2か月頃までに対象を拡大し、直営の教室「歯みがきスタート教室」（申込制）とオンデマンドの映像配信（主に乳幼児期のむし歯予防に関する内容で、1本あたり5分間程度の時間）の2本立てで実施していく予定でおります。現在、令和5年4月の映像配信に向けて制作中です。完成しましたら、改めてご報告させていただきます。

安藤会長

それでは、ここまでの説明について、ご意見、ご質問等ありましたらお願いいたします。松永委員、お願いいたします。

松永委員

重点事業④の「集団フッ化物洗口法によるむし歯予防事業」について、市内の小学校85校のうち、5校のみの実施にとどまっています。参考資料1の「静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画 指標と実績一覧（令和5年1月版）」の学童期のベースライン値からの評価を見ると、全6項目のうち5項目が悪化となっており、すべて教育委員会関係のデータであります。フッ化物洗口の普及に至らない理由について、教育委員会としてどのように考えていらっしゃるのか、お聞かせいただきたいのと、これらの現状においてどのような対策を考えていらっしゃるのか、この2点について伺えたらと思います。

安藤会長

では、事務局よりお願いします。

事務局

ご質問ありがとうございます。学校で何か始めようとする、学校側から、よい取組だと分かってはいるが、作業量が増えてしまうので実施は難しいと言われることが多く、その部分に関しては、粘り強く説明していく必要があるように思っています。また、一昨年のフッ化物洗口の先進である新潟県の調査においても、約30～40年間という長期にわたっての調査結果では、フッ化物洗口を長く実施していた方がむし歯経験歯数が少ないという結果が出ています。ここまでの長期にわたる調査は、今までになかったように思いますが、そのあたり、安藤会長、いかがでしょうか。

安藤会長

新潟県の弥彦村は、1970年からフッ化物洗口を実施しており、開始当初の対象者、つまり現在50代になった対象者の調査でも、平均よりもむし歯が少なかったという結果が出ていました。これらの長期にわたる調査は、将来の成人歯科保健対策にもつながる結果であると思われます。

松永委員

しっかりとしたエビデンスもあるようなので、粘り強く説得して、なるべく多くの学校で実施できるとよいと思います。

安藤会長

ちなみに、お隣の神奈川県は、フッ化物洗口の動きがあまり無かったのですが、県の委員会の条例に、フッ化物洗口の推進の文言がもうすぐ加わるようであり、全国の状況も少しずつ変わりつつあるようです。

その他、いかがでしょうか。オブザーバーの鈴木医師、お願いいたします。

鈴木医師

重点事業③の「職域への口腔保健促進事業」について、事業概要の所に、中小規模の事業所と書いてありますが、大規模の事業所は歯科健診を実施しているのでしょうか。どれくらいの実施率があるのでしょうか。

事務局

ご質問ありがとうございます。静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画を策定する際、令和元年度に、事業規模別に職場での歯科健診の実施についてのアンケート調査を実施しました。従業員が50人以上の事業所と49人以下の事業所とで調査を行っており、50人以上の事業所の実施率は3.0%、49人以下の事業所の実施率は1.4%という結果でした。静岡市のみならず、全国的にも、働き盛り世代の歯科健診受診率は、少ない状況にあります。

鈴木医師

実績を増やすのであれば、大規模の事業所から働きかけた方がよいのかもしれないと思いました。参考意見としてもらえたらと思います。

事務局

ご意見ありがとうございます。

安藤会長

その他はよろしいでしょうか。鈴木医師のご意見とも関連しますが、目標が

歯科受診という文言が、大事なことがことだと思えますけれども、ハードルがやや高いようにも思えますので、もう少し行動変容しやすい、評価しやすくした方がよいと思えます。中間見直しの際にも評価しやすくなると思えますので、ご検討いただければと思えます。

事務局 ありがとうございます。参考にさせていただきます。

安藤会長 それでは、次に進みたいと思えます。議題の「静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画の中間評価・中間見直しについて」、事務局より説明をお願いします。

(5) 議 題

静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画の中間評価・中間見直しについて

事務局 では、資料3の「令和5年度静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議のスケジュールと内容（案）について」をご覧ください。スケジュール表の上部分が例年、下部分が令和5年度となっております。第1回目は、7月下旬頃の実施で、前年度事業実績等の報告等を行います。第2回目は、1月下旬頃の実施で、重点事業の進捗報告や随時課題について協議等を行います。冒頭の課長挨拶にもありましたように、静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画は、令和3年度から令和8年度までの期間であるため、令和5年度に中間評価・中間見直しを行う予定であります。それに伴いまして、令和5年度は、年3回の会議を開催する予定であります。第1回目は、例年と同じく7月下旬頃を予定しており、第2回目は10月下旬～11月上旬頃の予定、第3回目は例年と同じく1月下旬頃の開催を予定しております。詳細内容につきましては、資料3の下部分に記載しております。次回（7月下旬の推進会議）までに、新たに計画に盛り込む内容について具体的に記載したものを提示し、協議するまで進めていきたいと思えます。本日、ご協議いただく皆様からの意見等を事務局でまとめ、7月下旬の推進会議で素案として出せたらと思っております。また、第2回目の推進会議では、各項目の実績等を踏まえ、具体的指標の吟味を行い、第3回目の推進会議で、中間評価・中間見直しの最終案を提示できたらと思っております。

抽象的な表現ですと意見が出しにくい部分があると思えますので、事務局として考えている内容をお伝えします。一つには、市直営の障害者歯科保健センターがありますので、障害者歯科に関する項目をもう少し膨らませてはどうかと考えております。もう一つには、9月の台風15号の大雨被害で断水時の口腔ケアについても課題がありましたので、地震だけに限らず、大規模災害全般に関する項目も追加していきたいと考えております。以上です。

安藤会長 ただ今の説明につきまして、ご意見・ご質問等がありましたらお願いします。成島委員、お願いいたします。

成島委員 事務局が挙げていただいたように、障害者歯科も災害歯科もどちらも大事だと思いました。障害者歯科では、地域包括ケアを進化させたもの、地域共生社会をつくっていくという視点から見ても、とても意義のあることだと思います。災害歯科対策に関しても、災害弱者という意味では、高齢者のみならず、障害のある方も含めて孤立化させないよう支援していく必要があると思います。あまり盛り込みすぎても大変な部分もあるかと思いますが、他の委員の方のご意見の中で検討していくのがよいと感じました。

安藤会長 事務局、いかがでしょうか。

事務局 ご意見ありがとうございます。静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画の中にも、障害児・者、要介護者など特別な配慮が必要な人に対する取組という項目はありますが、もう少し踏み込んだ内容をしてほしいかなと思います。

安藤会長 その他、いかがでしょうか。松永委員、お願いいたします。

松永委員 具体的に次に盛り込む内容のことについて、参考資料1の中で、評価として、改善・維持・悪化という表現になっていますけれども、次回の推進会議の時には、もう少し進めていただいて、例えば、原因等を検証したものを、第2回目、第3回目の推進会議に繋げるために、各事業の検証、分析したものを提示していただくのがよいと思います。それらが第2回目以降の推進会議に、繋がっていくと思います。改善・維持・悪化だけではなく、各事業を検証したものを入れた方がよいと思います。

安藤会長 事務局、いかがでしょうか。

事務局 貴重なご意見ありがとうございます。経年的に評価できる項目が全64項目中、約6割ありますので、悪化したものの検証も重要だと思います。あと、良くなった部分についても、事業をスクラップアンドビルドして、必要なマンパワーと予算を回していく必要があると思われます。そのあたりを中間評価で組み込んでいきたいと思っています。

安藤会長 いざ始めようとする大変な部分もあると思いますので、なるべく効率的に進めていただくとよいと思います。その他、いかがでしょうか。

事務局 事務局から追加、よろしいでしょうか。

安藤会長 お願いします。

事務局 参考資料1ですが、7月の第1回目の推進会議で配付した内容と変更した部分があります。緑に塗られている指標は、昨年の夏に実施しました当課で所管しております健康爛漫計画・食育計画改定に伴い実施したアンケート調査の報告書を反映した部分になります。特に、歯と口の健康の分野は、他に比べよい結果が見られ、濃いブルーで塗られている指標は、令和8年度の目標値をすでにクリアしている項目となります。今後、上方修正等が必要になると思われま
す。以上です。

安藤会長 その他、ご意見ご質問等いかがでしょうか。望月委員、お願いいたします。

望月委員 先ほど、弱者の方をもっとフォローした方がよいのではないかという話が出
ましたが、在宅の高齢者に関する指標が含まれていないと思いました。地域ケ
ア会議等に出席すると、歯科がまだまだ重要視されていないと感じる部分があ
ります。施設に入所されている高齢者はケアされているイメージはありますが、
在宅で生活されている高齢者に対するの支援も必要であると思います。在宅の
高齢者を対象とした調査自体、難しい側面もあるかもしれませんが、今後、何
か検討等されているのでしょうか。

安藤会長 事務局、いかがでしょうか。

事務局 課題意識を持っているところではありますが、どうしても実態把握が難しい
分野であるとも思います。大変貴重な視点だと思われま
すので、現場の方々と相談しながら、実態の把握と問題に対する解決策を考
えていけたらと思っております。

安藤会長 単純な発想ですが、診療に関するデータは細かく見ることができます。例
えば、静岡市でしたら、NDBオープンデータで、かなり細かい診療データを見
ることができると思いますので、適当な指標を選んで、半自動的にデータを出
せる仕組みをつくるのを考えてもよいのではないかと思います。

鈴木医師 私も同じ意見です。NDBオープンデータで、訪問歯科のデータも出ると思
いますので、まずはそれを見ていくのがよいと思います。歯科診療の前の段階
であると、指標等にはできないかもしれませんが、まずは訪問歯科診療を充実
させていくのがよいと思います。

事務局 ご意見、ありがとうございます。

安藤会長 それでは、清委員、お願いいたします。

清 委 員

前の話に少し戻りますが、評価の悪化の部分について、フッ化物洗口に関しては、口腔保健支援センターから説明を受けて大事なことだと思いましたが、コロナ禍でのタイミングだったため、実施を先送りになったという経緯があります。スケジュール等を見ましても、このまま恐らく悪化が続くのではないかと考えられますので、啓発については、今後も続けていく必要があると思えました。学校現場は、特に働きかけていかないと、埋もれてしまう部分があると思えますので。それと、指標の8～10にありますむし歯処置未完了者の割合について、中学生の割合等は高いのですが、実態というものがむし歯の処置を放置した割合であるのか、むし歯自体が減ってきているのもあったり、保護者が子どもの歯や口の健康に対する意識が、ある程度、高くキープされている部分があったり、そうではなかったり、保護者の意識がそこに向いていないと、小学校、中学校、義務教育がそのままの状態ですべていってしまう可能性があると思えました。悪化の実態というものを私自身も知りたいと思えました。あと、歯の健康教育を行っている校数については、コロナ前はどんな状況だったのか、これから先、戻していけるのか、そのあたりも含めて考えていく必要があると思えました。

安藤会長

まさに、中間評価見直しに繋がるご意見だったと思います。事務局、いかがでしょうか。

事 務 局

むし歯処置未完了者については、啓発という部分が特に効いてくると思えます。あと、歯肉に所見のある割合については、マスク生活が関係あると思われました。口の中が乾燥して歯肉炎が発生しやすい、悪化しやすくなるのではないかと考えているところでもあります。計画を策定する段階で、すでにコロナ禍ではありましたが、そろそろポストコロナを見据えて、啓発であったり、学校歯科医と連携しながら歯科健康教育を進めていったり必要があるかと思っています。

安藤会長

成人保健に関して、私から申し上げたい点があります。先ほど鈴木医師からもご発言ありました健診に関することです。特定健診に標準的な質問票というのがありまして、その中に咀嚼に関する質問が2018年度から加わるようになりました。これの結果を見ると、2割弱の方が噛めないと回答している状況で、噛めない状況を改善するには、歯科治療をしないとなかなか改善に繋がらないと思えます。歯科医院へ受診勧奨するようなシステムができないものかと思っています。実際に事例がございまして、奈良県では国保の方で全市町村で8月から特定健診の噛めないというところに該当して、かつ過去1年間歯科受診していない人には、国保の方から受診勧奨の郵送物を送るという取組みをしています。そのようなものを検討されたらどうかと思えます。歯科健診は、関心のある方しか受けないというのが現状ですので、特定健診を受けている40～74歳の方は、5割強いますので、国保はもっと低いのかもかもしれませんが、かな

りカバーはしていると思いますので、対策としてはやれることだだと思います。
鈴木医師、お願いいたします。

鈴木医師 追加をさせてください。特定健診もそうですが、後期高齢者健康診査の質問票も変わりました。その中でオーラルフレイルに関する質問事項もあります。特定健診は、健診センターでされる方もいると思いますが、後期高齢者健康診査は、ほとんど診療所で行われます。フレイルに関しては、静岡医師会も行政もいろいろ考えて実施しているところですので、その部分でも踏み込んでいけるのではないかと思います。

安藤会長 国立保健医療科学院で、行政の歯科医療関係者を対象に研修をしていますが、データの活用については、あまり活用できていない部分だと思われます。データはあるけれども、どうしたらよいかわからないという印象を感じます。データそのものをどのように活用するのがよいのでしょうか。

鈴木医師 硬いものが食べにくい、むせることがありますか等の質問票に該当して、実際に患者さんと話をしたとしても、それだけでは歯科受診にはつながりにくい。何かしら誘導できるようなものがあるとよいと思います。

安藤会長 静岡方式のようなものをつくっていただくとよいと思います。ぜひご検討いただけたらと思います。

事務局 事務局からよろしいでしょうか。安藤会長、鈴木医師からご発言いただいた国保のデータベースの活用について、まずは実態の把握から見ていきたいと思っています。国保のデータベースのみならず、後期高齢者健康診査のデータベースもあると思いますので、令和6年度以降、アプローチしていけたらと思います。

安藤会長 目標値の数が多すぎて困るということは、今回考えなくてよいのでしょうか。

事務局 今回の中間評価・中間見直しで減らすことは考えていませんが、健康爛漫計画と共通した指標というのがありますので、その次の推進計画の際は、ダイエットさせようと考えています。例えば、妊婦歯科健診の受診率と妊娠中の方が歯科健診を受ける割合と、データソースは違いますが、2つありまして、将来的には有効なものの方を残していくようにしていきたいと思っています。

安藤会長 分かりました。松田委員、お願いいたします。

松田委員 こども園・保育園・幼稚園でフッ化物洗口を実施していますが、やっていない園に聞くと、過去にフッ化物が良くないことを聞いているので、いまだに実

施しないということを聞いております。何か新しい手立てがあると、現在、70%程度の実施率であります、もう少し増えるのではないかと思います。せっかく4、5歳児で実施しており、継続的な実施がとても大切だと思いますので、もう少し小学校でも実施できるとよいと思います。それと、やり方としても教職員の手間がかかる部分があると思いますので、もう少しやりやすい簡単にできる工夫をしていけるとよいと思います。フッ化物洗口液をつくる手順等もここ何年間でだいぶ楽になってきていると思いますので、その部分を改良していければ、もっと普及するのではないかと思います。

安藤会長 事務局、いかがでしょうか。

事務局 ご意見、ありがとうございます。手間という部分が非常に重要かと思えます。現在、実施している小学校では、教職員OBの先生がフッ化物洗口ボトルの洗浄等を行っており、それがフッ化物洗口開始に繋がったという部分があります。

安藤会長 フッ化物洗口の不安は諸々ありますけれども、どうやら、本当に小さい子どもができるのかという具体的な不安が大きいようです。実施を検討している市町村がフッ化物洗口の先進的な施設に見学、実際の現場を見ると、行動変容が生じるという現場を何度も見てきました。学校の先生方に対しても、フッ化物洗口をやっている映像を見てもらったり、関係者の方に来ていただいたりする等、角が立たない程度に進めていけるとよいと思います。鈴木医師、お願いいたします。

鈴木医師 職域の健診に関することですが、静岡市職員は、歯科健診を受ける仕組み等はあるのでしょうか。

事務局 共済で歯科健診が受けられる仕組みはあるようですが、どの程度の受診率等があるのかどうか、残念ながら手元の資料にはございません。あと、一昨年、市職員に対し、市の歯周病検診を知っているか、アンケートを行ったところ、知っている者の割合は3割程度という結果でした。まだまだ周知が足りないなと思ったところであります。

鈴木医師 共済との交渉が必要になるかと思えますが、せっかく条例もできましたので、作戦の一つとしてあるのかなと思いました。

安藤会長 鈴木医師のご発言で思いつきましたが、歯科の方で、国民皆健診という話が出ておまして、歯科医による口腔内診査だけでなく、唾液検査をしてはどうかという話も出ています。実際に取り入れている企業もいくつかありますので、トライアル的に市役所の健診に取り入れてみるのもよいかなと思いました。ま

た、ご検討いただけたらと思います。他はよろしいでしょうか。

本日は、活発なご意見、ありがとうございました。それでは、終了時間が近づいてきましたので、マイクを事務局に戻します。

事務局

安藤会長、ありがとうございました。2点ご連絡します。1点目は、本日をもちまして、令和4年度の静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議は終了となります。2年間にわたり、様々な観点からの貴重なご意見を賜り、ありがとうございました。2点目は、追加でご意見等がございましたら、御意見等提出票の提出をお願いいたします。

以上で本日の会議を終了させていただきます。長時間にわたるご審議をありがとうございました。

以上

6 閉 会

署名人 _____