

# 第2回歯科口腔保健部会

## 議 事 録

日 時：平成28年4月27日（水）午後6時30分開会  
場 所：WEST 19 2階 研修室A・B

## 1. 開 会

○事務局（檜田歯科保健担当係長） 予定の時間となりましたので、ただいまから、第2会歯科口腔保健部会を開会させていただきます。

本日は、年度初めのお忙しい中にご出席いただき、まことにありがとうございます。

本日の部会の進行を務めさせていただきます保健所健康企画課の檜田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

ここから先は、着席にて進行させていただきます。

本日の委員の出席状況ですが、まだ1名見えておりませんが、委員13名中11名の出席となっており、過半数を超えていることから、札幌市健康づくり推進協議会規則第3条3項の規定により、本日の会議は成立していることをご報告いたします。

お手元の会議次第に従いまして、進行させていただきます。

会議終了は、おおむね20時30分ごろを予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

なお、会議の内容は、市民へ公開することを原則としておりますので、会議録を作成の上、札幌市のホームページ上で公表したいと考えております。つきましては、会議内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承くださいませよう、よろしくお願いいたします。また、ご発言の際には、マイクをお使いいただきますよう、あわせてお願いいたします。

それでは、机上の配付物を確認させていただきます。

会議次第、資料1、資料2、資料3、差し替え資料といたしまして、札幌市の歯科保健現状（データ集）資料5-2から資料5-15がございます。

不足している資料がございましたら、お申しつけください。

なお、一部の資料につきましては、事前にお送りした資料から変更しておりますので、本日お手元にお配りしております資料をごらんくださいますようお願い申し上げます。

## 2. 第1回歯科口腔保健部会の概要

○事務局（檜田歯科保健担当係長） それでは、会議次第の1により、事務局から第1回部会の概要と資料の差し替えについてご説明をさせていただきます。

第1回部会では、札幌市の歯科保健の現状と課題、歯科保健施策の方向性案について検討いただきました。前回頂戴した質問と意見につきましては資料1にまとめておりますので、適宜、ご参照願います。

続きまして、第1回部会資料5-2から資料5-12までを差しかえておりますので、順次、ご説明いたします。

資料5-2ですが、グラフの右側の歯科医師数について、前回の数値は平成24年12月31日現在のものでしたが、最新の平成26年12月31日現在の数値に変更しております。

資料５－３ですが、平成２６年度の数値が確定いたしましたので、速報値を削除しております。

資料５－４ですが、平成２６年度の札幌市の数値が確定したため、速報値の記載を削除し、北海道、全国の数値も確定いたしましたので、追記しております。

資料５－５ですが、平成２６年度の数値が確定いたしましたので、速報値の記載を削除し、上段の表中の中央区の下には最大、手稲区の下には最少と追記をいたしました。

資料５－５－②ですが、札幌市平均と中央区、手稲区の幼児歯科健診結果についての追加資料でございます。上段の表は、平成１７年から２６年度までのむし歯のない３歳児の割合を示しております。中段の表は、平成２６年度に３歳児健診を受診した児のうち、１歳６カ月時点と３歳時点での歯科健診結果について示した表であります。

少し説明をさせていただきます。

中央区では、１歳６カ月児のときに、○１型は、むし歯はなく、口腔衛生や生活習慣に問題がない、○２型は、むし歯はないが、生活習慣などから、将来、むし歯の発症が予想されると判定される児のうち、３歳でむし歯になっている割合は、中央区の場合は平均よりも低い、一方、手稲区では○１型、○２型、どちらも札幌市平均よりも高くなっていることがわかりました。

一番下の表は、フッ化物塗布を受けた３歳児の割合です。

資料５－６ですが、平成２６年度の数値が確定いたしましたので、速報値の記載を削除し、参考に国の基本的事項の目標値を追記しております。

資料５－７、資料５－８、資料５－９ですが、前は２６年度までしか書いておりませんでした。平成２７年度の数値が確定いたしましたので、追記をしております。

資料５－１０ですが、平成２６年度の数値が確定いたしましたので、速報値の記載を削除いたしました。

資料５－１０－②ですが、政令市別妊産婦歯科健診の受診率を示した追加資料でございます。前回の部会でもご説明をいたしましたが、札幌市と同様の方法、実施日を決め、保健センターなどで実施している政令市は２０市中８市、平均受診率は８．３％、歯科医療機関で個別に実施している政令市は１０市、平均の受診率は２９．４％でございます。岡山市が平成２７年１０月より歯科医療機関で個別健診の実施を開始いたしました。未実施市は、川崎市の１市でございます。

札幌市と同様の方式で実施している市のうち、受診率が高い新潟市について補足の説明をいたします。

新潟市は、母子健康手帳を市内１４の会場において、月１回程度でございますが、集団交付をしております。その際に、一緒に歯科健診を実施しているため、歯科健診の受診率が高いと考えられます。札幌市の場合は、母子健康手帳の交付は、毎日、営業時間内にも交付しております。

また、札幌市と同じような方式でも受診率が高い政令市は、例えば、妊婦教室の一部と

して実施していたり、同時に健診を実施したりしているところがございます。

資料5-11ですが、平成26年度の数値が確定いたしましたので、速報値の記載を削除いたしました。

資料5-12ですが、一番下の表を加えてあります。一番下の表は、歯が20本以上ある者の割合を示しております。

追加資料についての説明は、以上でございます。

ここまでで何かご質問等がございますでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○事務局(檜田歯科保健担当係長) それでは、議事の進行は、これからは高橋部会長にお願いしたいと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

### 3. 議 事

○高橋部会長 皆さん、こんばんは。

部会長の高橋でございます。

年度変わりということで、慌ただしくお過ごしのことと思いますが、ご多忙の折にご参集いただきまして、大変にありがとうございます。

本日も私が議事を進行させていただきますので、よろしくお願いいたします。

以後、着席させていただきます。

それでは、お手元の会議次第に従いまして、2の議題に入ります。

(1)の(仮)札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の位置づけと体系について、事務局よりご説明をお願いいたします。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 母子保健・歯科保健担当部長の請井でございます。

座って説明をさせていただきます。

推進計画につきましては、前回の冒頭のご挨拶で若干触れさせていただきました。この部会で推進計画についてご審議をいただくということでございます。

まず、事務局の案といたしまして、資料2の点線で囲ってある箇所の上の部分を説明させていただきます。

札幌市の歯科保健の推進計画を(仮)札幌市生涯歯科口腔保健推進計画とし、愛称はさっぽろ8020推進プランとしております。これはまだ仮置きでございますので、この後にいろいろとご議論をいただきたいと思っております。

次に、一番上のところですが、札幌市まちづくり戦略ビジョンというものがございまして、これが札幌市の施策の一番基本となる総合計画となっております。また、その下にアクションプランとございますけれども、総合計画は10年計画でございますので、5年ごとの中期実施計画として位置づけたものとなりまして、こちらを昨年度から実施してございます。その下に四角く囲みがございまして、以前ご審議いただいた札幌市健康づくり基

本計画、健康さっぽろ21（第2次）とあり、その横にさっぽろ医療計画等と書いてございますけれども、これは個別計画という位置づけでございまして、総合計画をそれぞれの分野で進めていく基本計画となります。

今回ご審議いただきます（仮称）札幌市生涯歯科口腔保健推進計画につきましては、健康づくり基本計画、健康さっぽろ21（第2次）の下にぶら下がるアクションプランという位置づけとなっております。こちらは平成26年度からの10年計画となりますけれども、これからご審議いただく計画については平成29年度からの5年間の計画ということでございます。

名称についてですが、健康さっぽろ21の歯科保健の領域として位置づけをさせていただきますので、歯科口腔保健としております。また、生涯についてですが、前回も各ライフステージにおいて歯科保健を展開しているというお話をさせていただきましたので、加えております。そこで、若干長い名前でございますけれども、（仮称）札幌市生涯歯科口腔保健推進計画といたしました。また、8020というものも目指していきたいということで、計画の愛称として、さっぽろ8020推進プランとしております。

また、右横に国と北海道という枠がございますけれども、国では、歯科口腔保健推進に関する法律、また、その基本的事項を出しております。そして、北海道では、北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例を平成22年につくっております。それに基づいて北海道歯科保健医療推進計画をつくっております。これらの法律あるいは条例とも整合を図る位置づけとなることをお示ししております。

次に、札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の中身についてですが、下の点線で囲ってございます枠の中に置いてあるものとなります。基本理念を「8020運動推進の街・笑顔の街 さっぽろ～子どもから高齢者まで誰もが歯と口の健康を保ち、いきいきと暮らせるよう8020運動を推進します～」としております。こちらは事務局案でございますけれども、一旦、このような基本理念を置かせていただいております。

その下に取組とありますけれども、実際に取り組んでいくものとなります。

大きく五つの取り組みを置いておまして、「かかりつけ歯科医をもつ人を増やします」「むし歯のない子どもを増やします」「むし歯や歯周病のある人を減らします」、右に行きまして、「高齢になっても自分の歯を有する人を増やします」「高齢になっても咀嚼良好な人を増やします」につきましては、健康さっぽろ21（第2次）の中の取り組み方針として置いているものです。

歯科口腔保健の計画につきましては、先ほど申しましたけれども、健康さっぽろ21（第2次）の歯科口腔保健の分野の推進計画という位置づけでございますので、取り組みとしてそれをもとにしているため、この4点を置かせていただいております。そして、右下の歯と口の健康づくりを推進するための環境整備という項目につきましては、国の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の中に連携を進めながら歯と口の健康づくりを進めるということがございましたので、そのための環境整備として、新しい取り組みとして置かせて

いただいております。

また、この取り組みの中の「かかりつけ歯科医をもつ人を増やします」を重点取り組みとしてございます。これは前回に説明をさせていただきましたけれども、かかりつけ歯科医を持つ人をふやすということは、全てのライフステージにつながるものです。そして、歯と口の健康づくりを進めていくためには、それぞれ市民の方が自分の歯の健康づくりのために歯をみがいていただく、あるいは、食生活などに気をつけるというセルフケアが大事になります。加えて、かかりつけの先生を持っていただいて定期的な健診を受けていただく、あるいは、ライフステージに合った口腔ケアを受けていただく、さらには、それらを継続していただくということが大事ですので、この取り組みを重点取り組みとし、ウエートを置かせていただきました。

また、第1回で現状を説明させていただいたとき、乳幼児期から高齢期までそれぞれをライフステージに沿ってお話をさせていただきましたが、「むし歯のない子どもを増やします」については、ライフステージで申しますと、乳幼児期と学齢期に当たる取り組みになっております。

そして、「むし歯や歯周病のある人を減らします」については、妊娠期を含めた成人、18歳くらいから65歳くらいまでを指しますけれども、ここのライフステージのところへの取り組みとして置いてございます。また、その次に高齢期の取り組みを置いております。さらに、歯と口の健康づくりを推進するための環境整備となります。

具体的には、今、熊本県を中心に震災がございまして、避難されている方がいらっしゃいますけれども、そうした状況でも口腔ケアの必要性が言われております。このように、災害時の口腔ケアをどうやって広めていくかということもここに入りますし、歯周病と糖尿病、あるいは、歯周病と低0体重児の出生など、医科と歯科の連携を図っていくことで健康を高めていくことを医科歯科連携と言いますけれども、そうしたことを環境整備の中で進めていきたいと考えております。

この後、それぞれの取り組みにつきましては事務局からご説明をさせていただきますけれども、このような形をつくって、計画としていきたいと考えております。

ご説明については、以上でございます。

○高橋部会長 ありがとうございます。

ただいま、事務局より、札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の位置づけと体系についてご説明いただきましたけれども、この件に関しましてご質問等はございますでしょうか。

○玉腰副部会長 もともとは健康さっぽろ21にあるのだと思うのですがけれども、8020の推進と出ていますね。しかし、前の資料を見直しても、80歳で20本の歯がある人がどれだけいるかという情報がないような気がします。かけ声として8020ということがずっと言われているのはわかるのですが、80歳で歯が20本あることが本当にどうなのかという検証があるのかなのか、そして、実態がどうなのかということです。

かけ声でつくりますということであれば、位置づけとしてはわからないでもないのです

が、もうちょっと違う推進の仕方もあるのかなと思います。

そのあたりはいかがでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 80歳で20本の歯があるというデータがとれるかというご質問かと思うのですが、残念ながら、80歳の方のデータについて、ある程度の間隔をとりながら達成度を見るというシステムを私どもでは持っておりません。

ただ、前回お示ししました市政世論調査のデータの中では、71歳以上の方にご自分で歯の数を数えていただいて、何本だったというデータは持っております。かなり幅の広いところで捉えておりますけれども、そうしたものが一つございます。

また、8020というのは、歯の数のほか、意味がもう一つございまして、80歳で20本の歯を保っていること自体が高齢になっても自立的に健康で生活ができるシンボルとなるということでスタートしたのになっております。数字で示しますと非常にダイレクトでございますけれども、そういうことも含み、8020を目指していきたいということでございます。

現実的には、80歳の方の歯の数をモニタリングするのは非常に難しいので、そのところはご容赦をいただければと思います。

○高橋部会長 玉腰副部会長、よろしいでしょうか。

○玉腰副部会長 はい。

○高橋部会長 ほかに何かご質問等はございますでしょうか。

○枝村委員 先ほどの8020運動は、北海道歯科医師会でも推進していますね。ですから、80歳で20本あればいいのですよね。

というのは、それがいいというような情報があれば、結果として80歳になっても20本の歯を持っていればいいのだということがかけ声になると思います。また、基本取り組みは歯のことなので、似たようなものになってくるとは思うのですよね。それは、年齢別でもっとはっきりすることがわかると思います。

ですから、玉腰副部会長がおっしゃるように、80歳で20本の歯を持っていれば何でもいいかがわかったほうがいいと思いますが、そうではなくて、もうちょっと具体的に何かいい点があると推進しやすいのかなというふうに思います。

○高橋部会長 今、急に質問が出ましたので、私も詳細なデータは持ち合わせておりませんが、日本歯科医師会では、今から20年ほど前に始めたものです。単純に考えまして、歯がないということは、当然、義歯などを使っている状態ですから、その状態よりは栄養状態がかなりよくなります。ただ、長寿や病気をしないということにどう関連するかというのは、歯の本数だけではなく、体重や健康状態など、いろいろなことも複雑に絡み合ってきますので、必ずしも、歯が全てに関連しているとは一概には申し上げられません。ただ、ここ近年の平均寿命の延伸を考えますと、やはり、歯の本数が減っていないということが非常に重要なことの一つと考えられます。

次回の部会までに正式なデータを準備して皆様にお知らせしたいと思いますが、事務局

もよろしいでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 今、部会長から、8020の根拠についてありましたが、平成元年に日本歯科医師会と厚労省で提唱したものです。なぜ20本となったかという、かたいものでも何でも、例えば、酢ダコでも、歯が20本あれば、自分でかんで食べられるということがそもそもの由来だと聞いてございます。

ですから、先ほど申し上げましたように、当時は、高齢になっても自分で食べたいものがかめる状況が自立的で、健康的な高齢期を過ごすための一つの姿としてあったのだろうなということだと思っています。

たしか、6年ごとに国の調査がございまして、直近が平成19年でしょうか、8020を達成されている方は38%まで高まっているというようなデータがございまして。これは全国の数値でございまして、札幌市がどうかと直接的に言えませんが、このようなデータが出ていたかと思えます。

○高橋部会長 ほかにございませんか。

○阿部委員 お尋ねします。

今回、重点取り組みとして、かかりつけ歯科医を持つ人をふやしますとあり、大変いい内容だと思うのですが、評価や検証は可能でしょうか。

○高橋部会長 体系については大体のご説明をいただきましたが、今いただいたご質問につきましては、この後、重点取り組み等について個別にご説明いただきますので、その場でお答えするというところでよろしいでしょうか。

○阿部委員 はい、結構です。

○高橋部会長 お手元の資料2の体系につきましては、ほかに何かご質問等はございませんでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○高橋部会長 それでは、議題(2)の歯科口腔保健の取組についてに移ります。

今、阿部委員からもご質問がありましたが、お手元の資料の3-1から資料3-5まで、五つの取り組みがございまして。本日は、このうちの三つの取り組みについてご説明をいただきたいと思えます。また、一つ一つの取り組みについてご説明をいただくたびにご質問をお受けしたいと思えます。

それでは、まず初めに、資料3-1の「かかりつけ歯科医をもつ人を増やします」について事務局よりご説明をいただきたいと思えます。

○事務局(檜田歯科保健担当係長) 今後の歯科保健の取り組みのご説明の前に、第2回部会でご説明することになっておりました平成26年度札幌市における歯科保健関連事業についてご説明したいと思えます。

第1回の部会で配付しております資料6をお手元にご用意ください。

札幌市の歯科保健関連事業につきましては資料6のとおりになっておりますが、項目として、健診、保健指導、普及啓発と、ライフステージごとに分けて表にまとめております。



これについての説明をさせていただきます。

まず、健診についてです。

むし歯や歯周病を早期に発見し、早期に治療するため、歯科健診を実施しております。乳幼児期では、母子保健法に基づき、1歳半歯科健診、3歳児歯科健診、5歳児歯科健診を実施しており、学齢期では、学校保健安全法に基づき、小学生、中学生に歯科健診を実施しております。成人期、高齢期では、満40歳、満50歳、満60歳、満70歳の方には、健康増進法に基づき、歯周病健診を実施しております。妊娠期及び産後1年の方には、妊産婦歯科健診を実施しております。

結果につきましては、右側の平成26年度実績を見ていただければと思います。

次に、保健指導についてです。

むし歯や歯周病の予防の方法などについて、知識や技術を習得するため、個人や集団を対象に歯科保健指導を行っております。

乳幼児期では、1歳から2歳を対象に、各区の保健センターでむし歯予防教室を実施していたり、妊産婦を対象とした母親教室のプログラムの一つとして、妊娠期の歯と口の健康についての講話を実施したりしております。高齢者、要介護高齢者の方には、介護予防の事業として、生活機能の低下を予防するため、口腔の清掃や咀嚼嚥下の機能の訓練など、市内10カ所の施設で実施しております高齢者口腔機能向上・栄養改善事業を実施していたり、在宅で療養されていて外出が困難な方には、ご自宅に訪問して、口腔清掃や口腔機能の向上を指導します訪問口腔衛生指導を実施したりしております。

次に、普及啓発についてです。

市民に広く歯と口腔の健康について周知を行うために行っているものでございます。乳幼児期では、児童会館などで健康教育を実施しており、学齢期では、歯・口腔の健康づくり推進事業や図画・ポスターコンクールを実施しております。成人、高齢期では、市民を対象とした歯科医師会会員による健康教育を実施したり、口腔がん予防の啓発事業を実施したりしております。市民全般には、札幌市のホームページの活用、パネル展、イベントの開催等を行い、広く普及啓発を行っております。

平成27年度ですが、企業と連携いたしまして、普及啓発も強化しております。内容といたしましては、下段に書いておりますが、歯周疾患検診の市民周知の強化を実施し、また、むし歯や歯周病の予防に関するリーフレットの作成、イベントの開催なども企業と連携して行っていました。

研修事業といたしましては、医療・介護職員関係者を対象に、要支援・要介護高齢者の口腔機能改善のための研修会を実施しております。

大ざっぱではありますが、平成26年度の歯科保健関連事業については以上です。

それでは、今後の取り組みについて、資料3に基づき、ご説明させていただきます。

まず、課題ですが、こちらは前回の部会でライフステージごとにご説明したものを取り組みごとにまとめて示しております。次に、今後の取組ですが、こちらは、現状と課題を

踏まえ、現在の取り組みを充実、強化するための取り組み等を示しております。次に、指標ですが、こちらは、第1回でお配りした資料5、あるいは、今回お配りしております差し替え資料のデータの値を使っております。

それでは、「かかりつけ歯科医をもつ人をふやします」のご説明をいたします。

課題といたしましては、全世代において、かかりつけ歯科医の役割が、歯科治療のほかに、口腔ケアや歯の健康に関する相談もあることを、広く市民に周知することが必要であるということです。

乳幼児期では、早い時期からかかりつけ歯科医を持ち、フッ化物を適切に利用することなどについて普及に取り組むことが重要であるということです。

高齢期では、咀嚼嚥下機能を維持するために適切な口腔ケアが必要なこと、かかりつけ歯科医を持つことの重要性について普及啓発をすることが必要であるということです。

障がい者、障がい児、要介護高齢者では、口腔ケアとかかりつけ歯科医の役割についての普及啓発が必要であるということです。

これに対して、現在の関連する事業でございますが、各世代での歯科健診、乳幼児期では、むし歯予防教室などの保健指導、また、乳幼児期の歯科健診の際に、フッ化物実施医療機関の名簿を配付し、かかりつけ歯科医の普及を図っているところです。

今後の取り組みといたしましては、かかりつけ歯科医とは、治療だけではなく、身近な地域でライフスタイルに沿った健康相談や口腔ケアなどを継続して受けることができる歯科医師であること、歯と口腔の健康を保つためには、セルフケアの実践とともに、早い時期からかかりつけ歯科医を持ち、定期健診や口腔ケアを受けることが大切であること、また、障がい者、障がい児、要介護高齢者では、継続した口腔ケアを受けるために、かかりつけ歯科医を持つことが望ましいことから、1点目として、かかりつけ歯科医の役割やかかりつけ歯科医を持つことのメリットについて普及啓発をいたします。

具体的には、かかりつけ歯科医をテーマとした講演会、シンポジウムなどを開催し、かかりつけ歯科医について、札幌市のホームページやSNSなど、さまざまな媒体を通して広く情報発信をすることがあります。

2点目として、障がい者、障がい児、要介護高齢者の歯科医療や口腔ケア等に関する情報を提供いたします。

具体的には、例えば、障がい者歯科医療機関名簿の周知を図る、情報の収集と発信、保健所が相談窓口であることを周知することがあります。

指標につきましては、かかりつけ歯科医のいる1歳6カ月児の割合を現状の42.7%から50%に、3歳児では59.8%から70%に、18歳以上の市民では63.6%から70%にふやすこととしております。また、18歳以上の市民が定期的に歯科健診を受ける人の割合を現状の19.2%から30%にふやすこととしております。

「かかりつけ歯科医を持つ人を増やします」については、以上でございます。

○高橋部会長 ありがとうございます。

ここで、質問をお受けしたいと思います。

まず初めに、阿部委員、先ほどかかりつけ歯科医を持つ人をふやす取り組みについてのご質問がございましたけれども、もう一度お願いいたします。

○阿部委員 今回、重点取り組みとして実施した結果、運動の成果があったということが当然期待されるわけですが、検証方法や評価の方法等について、ある程度、具体化しておいたほうがよろしいかと思ひまして、お尋ねした次第でございます。

よろしく申し上げます。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 かかりつけ歯科医がいる方をどういう方法で追っていくかということかと思ひます。

計画の最終年度に向けて、恐らくその前の年になるかと思ひますけれども、モニタリングをして評価いたします。

かかりつけ歯科医のいる1歳6カ月児の割合とかかりつけ歯科医のいる3歳児の割合についてですが、私どもでは1歳6カ月児健診と3歳児健診を行っており、これにはいずれも歯科健診を行っております。ただ、そこでのアンケートではその割合についてはとっておりませんので、調査年を定め、受けた方を対象にとることは可能かと考えております。

また、その下のかかりつけ歯科医のいる人の割合、あるいは、定期的に歯科健診を受ける人の割合についてです。こちらは18歳以上となっておりますけれども、前回、現状をご説明するとき、資料5のデータ集を配付させていただきました。その資料の27ページに札幌市市政世論調査がございまして、この計画の評価をする年あたりに同じような項目を置いて調査をしようと思っております。

問24に「あなたはかかりつけ歯科医がいますか、当てはまるものに丸をつけてください」とありまして、これが今この重点取り組みのシートの下指標のところにある現状値63.6%となります。これと同じ調査を該当する年度に実施し、とりたいと思っております。

それから、次の定期的に歯科健診を受ける人の割合は、31ページになりますけれども、「歯の健康のために気をつけていることは何ですか、次の中から当てはまるものに幾つでも丸をつけてください」とありまして、その中の三つ目に「定期的に歯科健診を受ける」という項目がございまして、こちらが19.2%となっており、これを現状値としております。

かかりつけの先生を持っていただくことで、定期的に歯科健診を受ける方もふえていくだろうという推測をしておりますが、これも世論調査でとってございますので、該当年にもとりたいと思っております。

もう一つ、今後の取り組みのところの最初にありますけれども、かかりつけ歯科医の役割として市民の方に伝えたいのは、治療だけではなくて、健康相談や口腔ケアを継続して受けていただきたいということもございまして。

そこで、戻りまして、29ページですが、どういったときにかかりつけ歯科医に行くか

という問いの中で、一番多かったのが「痛みや気になることがあったとき」で、77.9%となっておりです。その下に、定期的に行くとか、あるいは、健診受診の通知があったときに行くとかありまして、私どもが伝えたいかかりつけ歯科医の役割と受け取っていただき、ふえていけばいいなと考えておりまして、これも同時にとらせていただきたいと考えております。

このようなことからかかりつけ歯科医の浸透度を高めていきたいと考えております。

○高橋部会長 阿部委員、よろしいでしょうか。

○阿部委員 わかりました。ありがとうございます。

○高橋部会長 ほかにございませんか。

○宮崎委員 かかりつけ歯科医の取り組みは結構以前から行われていたと思うので、その成果もあって、現状値は決して低い数字ではないのかなという印象を受けます。

18歳以上で63.6%という現状値と70%という目標値の根拠を教えてくださいと思います。

また、定期的に歯科健診を受けることも非常に重要なことだと思うのですが、目標値が30%では少し低いのかなという印象があります。

この2点を教えてくださいと思います。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 目標値の設定については、大変申しわけありませんが、こういうことがあるからここまでいこうという確たる根拠はなかなかお示しできません。

ほかのところでお話ししますが、健康さっぽろで既に置いてあるものもございませけれども、この指標については、まず、5年後に一律10ポイント上げようということにしております。

もちろん、これが上限ではなくて、これ以上を目指していきたいと思っておりますけれども、最初の計画ということもございませし、5年の計画でございませけれども、この後も継続していきたいと思っておりますので、第1回の進捗度を見ながら次を考えていきたいと思っております。

○高橋部会長 よろしいでしょうか。

○宮崎委員 はい。

○高橋部会長 この件に関しましては、論議も十分に尽くしているかと思っておりますけれども、私から枝村委員にお聞きしたいことがございます。

医科では、今、かかりつけ医の推進が非常によく聞かれます。もちろん、歯科と医科では相違もございませけれども、今後、歯科のかかりつけ歯科医をふやすことを念頭に置きまして、医科ではどういった取り組みなのか、それから、もし推進しているようでしたら、どういった効果を期待しているか、あるいは、こういう効果があったというものがありましたらお知らせいただきたいのです。

○枝村委員 医科の場合のかかりつけ医は、これとは少し違い、介護サービスや医療サー

ビスを知らない方に知らせるためであり、内科医ばかりがやるわけではなく、耳鼻科医も眼科医もなったほうが良いという考え方であって、定期健診のためにかかりつけ歯科医を持ちましょうということではありません。

この前のがん検診のときも問題になりましたけれども、社会とつながっていないような方の健診率が落ちているので、そういう方に健診をするためのかかりつけ歯科医とっていただいたほうが良いかと思います。それより、今、日本医師会で進めているかかりつけ医というのは、そういうことではなくて、いろいろなサービスの知識を皆さんに持っていていただきたいということで、どこかにかかったら次々に行けるようにということからつくっているものです。

○高橋部会長 ありがとうございます。

○玉腰副部会長 二つお聞きしたいと思います。

一つは、先ほどご説明いただいたように、かかりつけ歯科医という言葉が必ずしもこちらが意図しているものと違う形で受けとめられているということで、これがもし正しく伝わると、割合は下がりますよね。

つまり、今、かかりつけ歯科医だと思ってかかりつけ歯科医がいますと回答している状況ですが、かかりつけ歯科医の定義が変わると、下がるはずですよ。ですから、目標値の置き方というか、言葉の使い方を少し整理しておかないといけないのではないのでしょうか。

定期的に歯科健診を受ける人というのは多分大丈夫だと思うのですが、かかりつけ歯科医という言葉が、前と今とで普及啓発の力によって上がると、むしろ、例えば少し上がっても、こちらの意図に反して下がる可能性があると思うのです。そのところは注意が必要ではないかと今のご説明を聞いて思いました。

もう一つは、取り組みの中で情報の発信や講演会やシンポジウムの開催とありますけれども、これらでそんなにふえるのかがとても疑問です。

平成26年度の関連事業でこれらに該当するものがどこまでできていたのかにもよると思うのですが、やはり、浸透させていくのはなかなか難しいだろうと思います。今やってらっしゃるものでどの程度の人数的に人たちに伝えられて、その取り組みを変えることでどれだけの効果が見込めるのか、しかも、来ていただいた人たちが行くとか、あるいは、周りの人に伝えるとかという波及を見込まないと、実際にはかなり難しい取り組みなのかなというふうに感じました。

○高橋部会長 ご意見ということでよろしいでしょうか。

○玉腰副部会長 そうですが、1点目についてはどう考えるかを整理しておかないと、後からしまったということになるのではないのでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 今、私どもでやっているかかりつけ歯科医が普及啓発の活動の中でどれだけウエートを持っているかという、振り返ってみると、積極的なかかりつけ歯科医というより、その後の定期健診を受けたり、あるいは、特に乳幼児を持

っている保護者の方に定期健診を受けていただき、その中で指導をしたり、場合によっては、フッ化物の塗布や利用でむし歯を防いでくださいと言っているのです。ですから、定期的に健診を受けてくださいとかチェックをしてくださいとかとお話をしているのですが、この取り組みの頭書に書いてあるイメージについては余り強く訴えてはいなかったのが現状でございます。ただ、この計画で重点取り組みにさせていただきましたので、まさに強化をしなければだめだと考えております。

その中で、玉腰副部長がおっしゃったように、ひよっとすると、市民がこういうことだったということで、かかりつけ歯科医を持っているということ自体がシフトする可能性は出てくるだろうと思います。ただ、そこで、離れていくのではなくて、そういう意味で、今かかっている歯科の先生とつき合っていこうというふうに、それぞれの態度も変えていただきたいという希望もあります。ですから、そういうような情報の発信や普及啓発はしていきたいと思っております。

ですから、定期的に歯科健診を受ける人の割合が上がっていくことがかかりつけ歯科医を持っている方の割合とどう推移していくかというところがここでいうかかりつけ歯科医を持つ人をふやしていくことに実質的につながっていくかどうかという結果になっていくのかなというふうに捉えております。行政もそうですけれども、また、一番の受け手でございます札幌歯科医師会とも協働しながらと思っております。そして、先ほどお話ししましたけれども、企業との連携においていろいろと試しながらやっておりますので、それらも十分に活用しながらやっていきたいと思っております。

重点取り組みに置かせていただいておりますので、いろいろな場面で展開をしていきたいと思っております。

○枝村委員 玉腰副部長が聞かれたことはそういうことではなく、かかりつけ歯科医というのは、ここで言うものとふだんに質問されるものとは違うのではないかと、そうすると、今までの統計結果も違ってくるので、それを聞くときにはしっかりしたらどうですかということではないかと思ったのですが、いかがでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 今回の調査では、単純にかかりつけ歯科医について聞いておりますので、ある意味、かかりつけ歯科医のいる人の割合と定期的に歯科健診を受ける人の割合を見ていきたいと思っております。

おっしゃるように、ひよっとしたら、かかりつけ歯科医のいる人の割合は減ることも想定はされますけれども、だからといって、この値を下げる指標をつくるべきかどうかというのは迷うところではあります。

○枝村委員 ですから、これから質問をするときに、そういうふうに決めて聞いたらどうでしょうということですか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 それはどう聞くかという調査のところですね。

○枝村委員 ですから、かかりつけ医と聞くときには、こんなものです、こういうのはどうですかと聞いたら、僕なんかだと、歯が痛くなったときに定期的に決まっていくところ

があります、かかりつけ医はいると書いてしまうかもしれないのです。それとこれとは全く定義が違うわけですね。そこのところをはっきりさせないといけないということです。  
○玉腰副部長 そうですね。

言葉の定義の問題と、それが変わったことによって比べられない数字になってしまって、札幌市はその取り組みに失敗したという評価になるのが心配だということです。

実際にはうまくいって、正しい意味でのかかりつけの歯科医を持っている人たちがふえていたとしても、今の63.6%の中には、恐らくそうではない方がたくさんまざっているのだと思うのです。

例えば、下の19.2%が正しい数字で、これを30%にふやしているのに、言葉の定義が変わったことで、見かけ上は63.6%が30%に減るわけですね。

ですから、そういうことが起こり得ることを承知の上でマイナス査定でもいいというのか、そうではなく、そうならば違う形で目標値を設定しましょうと考えるのかはよく考えておかないと、せっかく取り組んだのに、うまくいかなかったかのように見えるような評価になるのは残念ではないかなということです。

正しい言葉を使ってほしいとは思っています。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 ありがとうございます。

今のご意見を参考とさせていただいて、次回までに再検討させていただければと思いますので、よろしくをお願いします。

○高橋部会長 本日は、三つの取り組みについてご協議いただきたいと思っております。まだ二つが残っておりますので、今ご指摘があった点につきましては、次回までに整理をして、もう一度ということによろしいでしょうか。

○玉腰副部長 はい。

○高橋部会長 続きまして、二つ目についてです。

資料3-2をご参照ください。

「子どもたちの歯と口の健康を守るためにむし歯のない子供を増やします」についてご説明お願いいたします。

○事務局（檜田歯科保健担当係長） 資料3-2の基本取組の「むし歯のない子供を増やします」についてご説明いたします。

課題といたしましては、乳幼児期では、むし歯のない3歳児の割合は増加しておりますけれども、区ごとに比較すると11ポイントの差があります。そこで、区ごとに歯科保健の状況などを把握、分析し、区の状況に応じた対策を講じることが必要です。学齢期では、生涯を通して望ましい生活習慣の獲得や歯と口の健康について普及啓発が重要であること、また、成人期以降の歯科疾患を予防するため、特に歯周病対策が重要です。

現在の関連する事業でございますが、1歳6カ月児健診と3歳児の歯科健診、学校歯科健診の実施、乳幼児期のむし歯予防教室の開催や児童会館等での健康教育の実施、学齢期では、歯と口の健康づくりに関する図画ポスターコンクールの実施、パネル展、イベント

を実施しております。

今後の取り組みでございますが、乳幼児期は、食習慣や生活習慣の基本を形成し、歯と口の健康づくりの入り口となる大切な時期であること、また、学齢期では、児童生徒の生活習慣が保護者から自立して形成され、セルフケアの意識を持ち、実践できる力を身につける時期であります。

むし歯を防ぐためには、フッ化物の利用や、望ましい食習慣、生活習慣などについて、さらに普及啓発の充実や強化が必要であることから、取り組みの1点目として、むし歯予防効果の高いフッ化物によるむし歯予防についての普及啓発を強化し、フッ化物の利用を推進します。

具体的には、フッ化物の利用方法について普及啓発を強化し、フッ化物によるむし歯予防をテーマとした講演会や研修会を開催いたします。

2点目として、むし歯のない3歳児をふします。3歳児前の1・2歳児のむし歯予防対策を強化します。また、3歳児のう蝕有病率の高い区へのむし歯予防の対策を強化します。

3点目として、6歳臼歯をむし歯から守ります。

具体的には、幼稚園や保育所の職員を対象とした研修会の開催により情報の提供を行います。

4点目として、生涯を通じた歯と口の健康づくりの基盤となる望ましい生活習慣の形成を促します。

具体的には、歯のみがき方を含め、むし歯や歯周病の予防につながる生活習慣に関する保健指導等の充実、強化をします。

これらが今後の取り組みとして考えられます。

指標といたしましては、健康さっぽろ21の指標でもありますむし歯のない3歳児、12歳児の割合をふやすことを挙げております。

むし歯のない3歳児の現状値83.3%を90%に、12歳児では、51.8%を65%にと、健康さっぽろ21の最終年度である平成35年度の目標をこの計画の最終年度である33年度の目標値にいたしました。

また、むし歯になるおそれのある1歳6カ月児の割合ですが、現状値が32.9%であることから、目標値を20%といたしました。また、むし歯のない3歳児の割合が85%以上の区、現在は4区でございますが、こちらを10区にすることも指標といたしました。

再掲でございますが、1歳6カ月児と3歳児のかかりつけ歯科医の割合も指標といたしました。

「むし歯のない子どもをふやす」の取り組みについては以上でございます。

○高橋部会長 ありがとうございます。

二つ目の取り組みにつきまして何かご質問等はございますでしょうか。

○小林委員 質問というよりは、ご提案です。

基本取り組みがむし歯のない子どもをふやしますということですが、これに含まれるの



が乳幼児期と学齢期ということですね。しかし、特に学齢期ですと、乳歯と永久歯の混合時期となり、歯肉炎もかなり多いと思うのです。ですから、むし歯がないというだけではなく、歯肉炎がないということも含めると、基本取り組みの成人のむし歯や歯周病のある人を減らしますという歯周病予防にもつながっていくのではないかなと思います。

学齢期から歯肉にも関心を持って目を向けさせるという意味で歯肉炎ということを入れる余地があればご検討いただければと思うのですが、いかがでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 委員がおっしゃるように、学齢期に歯周病の前段である歯肉炎をどうやって防ぐか、セルフケアの中で取り組んでいくということは重要な観点かと思います。

課題では、成人期以降の歯科疾患の予防ということで、歯周病対策についてもうたっているわけでごさいます、取り組みの丸印の四つ目に、歯のみがき方を含め、むし歯や歯周病の予防につながる生活習慣に関する保健指導等の充実、強化とありますが、この取り組みについてももう少し具体的にこんなことを強化するというような文言を付加してはということでしょうか。

○小林委員 前回の資料の中にも、12歳の歯肉炎の指数が出ていますので、むし歯だけではなく、歯肉炎という文言を含めるということをご検討いただければということです。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 了解いたしました。

次回までに検討させていただきたいと思います。

○高橋部会長 よろしいでしょうか。

○小林委員 はい。

○高橋部会長 ほかにはいかがでしょうか。

○玉腰副部会長 一つは、丸印の一つ目についてです。

フッ化物の利用を推進ということで、もちろん大きな影響があるのだと思うのですが、きょういただいた差しかえの資料だと、中央区も手稲区も、むし歯のある人の割合は非常に違うのに、フッ化物の塗布の割合が違わないのです。ここをどういうふうに考えればいいのでしょうか。

それから、次の丸印のところですが、むし歯予防対策を強化すると書いてあるだけで、ほかに比べると随分ざっくりしているのです。むし歯予防対策を強化するというのはいったいことなのか、歯科の専門ではない者にもわかるように教えていただければと思います。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 まず、3歳児のフッ化物の利用状況についてです。

これは3歳時点で歯にフッ化物を塗布するという点について聞いてはいるわけですが、それをいつからやっているかは聞いておらず、単純に経験を聞いており、その割合になってございます。

フッ化物というのは、歯が口の中に顔を出してから早い時期に作用させるとより効果があるということがございますが、そこまで深く見ていないので、表面上では同じ割合となっております。

そこで、中央区と手稲区で有病率、むし歯のない子どもの率が違うのはなぜかというところがございますけれども、これにはまた別の側面もあるのかなと思います。

もう1点目の1・2歳児のむし歯予防の対策の強化と大きく書いてございますけれども、先ほど取り組みのご説明をした中で、1・2歳児対象の事業としてむし歯予防教室をやっております。これは保健センターで実施しているので、ここに来ていただく方を対象にした事業になってございます。ただ、むし歯のある3歳児の割合を減らすためには、もっと早い時期から、例えば、考えられるとすれば、フッ化物をご家庭で使っていただくため、フッ化物入りの歯みが剤がかなり出ておりますので、それを早い時期から使っていただく、あるいは、先ほどのかかりつけ歯科医の普及とかかわりますが、1歳や1歳半くらいの早い時期からかかりつけ歯科医を持っていたき、健診と口腔ケアを受けていただくことが考えられます。

また、指標とも関係がございますけれども、むし歯になるおそれがある1歳6カ月児のO2型を減らすという指標を置いてございます。これは、1歳半になって減らしていくのではなくて、もっと前の段階からで、10カ月前後くらいから1歳くらいになると歯が生えてございますので、その時期の取り組みとなります。今までは、10カ月健診のところでパンフレットをお渡ししておりましたが、それをもう少し強化したいという言葉になってまいりますけれども、働きかけをしていくということがあります。

あるいは、1歳半のO2型の方を3歳までにむし歯にしないようにというところでは、もう少し個別に何かできないかなとも考えております。方法論はまだありませんけれども、例えば、健診でO2型であった方には、数カ月後にその後はどうですかというようなお知らせでもお送りするということがあります。これはどれだけ効果があるかはわかりませんが、そういった動機づけも一つの方法かなと思っております。

これと3歳児のう蝕有病率の高い区へのむし歯予防対策の強化はかなりリンクをしていることかと思っております。

○高橋部会長 いかがでしょうか。

○玉腰副部会長 はい。

○高橋部会長 先ほど玉腰副部会長がおっしゃったように、各区ではむし歯の有病率に差があるのに、フッ化物を塗布している割合に差がないのはというようなご質問だったと思うのですが、歯科医の立場から言わせてもらいますと、全てにおいてフッ化物がむし歯の有病率を下げるということではなくて、むし歯の発病に関しましては幾つかの要因がありまして、そのうちの一つということですので、それ以外の取り組みについてもということでお考えいただければいいのかなと思っております。

○玉腰副部会長 ありがとうございます。

○高橋部会長 ほかには何かご質問等ございますでしょうか。

○枝村委員 先ほど子どもの歯周病の話も出ていましたけれども、これをふやさないというのは重点取り組みになるくらいのものなのだろうと思います。というのは、もともとむ

し歯をつくらないことと、つくってもすぐわかるようにすることが大事だと思うのです。ですから、例えば、今後の取り組みの中でも、ご飯を食べたらすぐに歯みがきをしたほうが良いと思うのです。

そこで、小学校に行っている子どもがいないのでわからないのですけれども、今、学校では、給食を食べた後には歯みがきをしているのですか。

○高橋部会長 金子委員にお聞きしたいのですけれども、保育所ではいろいろな取り組みがあると思うのですけれども、学校の現場ではどうでしょうか。何かお気づきの点がございましたらお教えいただきたいと思います。

○金子委員 多分、歯みがきまではやらないと思います。以前の勤務校において、歯科研究指定校になったときには、予算が出て、歯ブラシを購入し、歯みがきということはあったのですけれども、それ以外では、学校全体の取り組みとして、ぶくぶくうがいをしているところがあったり、あるいは、そのままであったり、現状として、それぞれの学校での取り組みで、統一してということはないかというふうに思います。

○高橋部会長 これは病気に関してもそうだと思うのですけれども、各家庭の保護者の方の考え方によってかなり影響を受けるのかと思います。学校に関しましても、学校歯科医が配置されておりますけれども、熱心にやられているところもあれば、なかなか行き届かない部分もあると思いますので、そういった差を全市的に縮めていくことが今後の課題なのかなとは考えられます。

その辺も含めまして、ただいまの今後のむし歯のない子どもをふやすということの指標につきまして、何かご意見はございますでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○高橋部会長 それでは、こちらもこういう形で進めていただき、次回にもう一度精査をしていただきたいと思いますと思いますが、内容につきましてはまたご精査いただきたいと思います。

続きまして、取り組みの3点目の「自分の歯を生涯にわたって保つためにむし歯や歯周病のある人を減らします」についてご説明いただきたいと思います。

○事務局(檜田歯科保健担当係長) 資料3-3の「むし歯や歯周病のある人を減らします」についてご説明をいたします。

課題といたしましては、妊娠期では、妊婦の歯科健診の受診率が低いこと、妊娠期の口腔の健康づくりに関する情報提供など、普及啓発に取り組むことが重要であるとしています。

成人期では、歯の喪失予防のためには、歯周病の早期発見、早期治療が重要であることから、歯周病検診の受診率の向上が重要課題であることや、歯周病が全身の健康にかかわっていること、また、歯や口腔の健康は生活の質に大きくかかわることから、自分の歯で生涯かめることの重要性についてさらに普及啓発に取り組む必要があるとしています。

現在の関連する事業でございますが、早期発見、早期治療のためには、妊婦歯科健診、歯周病検診の実施、また、妊婦の方を対象にした母親教室での講話、地域の会館などで実

施する健康教育、市民を対象にしたむし歯や歯周病予防のパネル展やイベントの実施などがございます。

今後の取り組みでございますが、歯周病は低出生体重児や流産の原因になることが報告されており、妊娠期の歯周病予防、重症化を防ぐことが重要であることから、妊婦歯科健診により、歯周病の早期発見、治療や口腔ケアなどの指導を受けることが必要であるとしています。

成人期においては、歯周病の予防や重症化を防ぎ、生涯自分の歯を保つことが大切な時期であり、歯みがきなどのセルフケア、望ましい生活習慣の実践とともに、定期的な歯科健診と口腔ケアを受けることが重要であります。

また、歯周病は、糖尿病や心疾患など、全身ともかかわりが深いため、全身の健康を維持・増進するために、歯周病対策を充実することが必要であることから、取り組みの1点目として、安心・安全な出産を迎えられるよう、妊娠期の歯周病対策を強化します。

具体的には、妊婦歯科健診が受診しやすいような環境整備をします。

2点目として、定期的な歯科健診の必要性について普及啓発を強化します。

具体的には、歯と口の健康づくりに関する情報提供と普及啓発をさらに強化します。健診結果を分析し、市民に情報発信をします。

3点目として、歯周疾患検診の受診率向上を図り、定期的な歯科健診のきっかけづくりとします。

具体的には、札幌歯科医師会と協力して、歯周病検診の受診率向上に努めます。

これらが今後の取り組みとして挙げられます。

指標は、健康さっぽろ21の指標でもあります40歳で歯周炎を有する人の割合を現状値の50.96%から目標値37%へ、60歳の現状値61%から45%へ、どちらも健康さっぽろ21の最終年度である平成35年度の目標値でございますが、この計画の最終年度の平成33年度の指標といたしました。

また、成人期以降の歯科疾患、特に、歯周病対策が重要であることから、12歳での歯肉炎のある児の割合を現状値の2.6%から現状値以下にすることも目標値といたしました。

歯周疾患検診の受診率でございますが、現状の0.6%から目標値を4.7%といたしました。こちらにつきましては、歯周疾患検診について、個別に受診券を送付している11の政令市の受診率の平均を目標値としたところでございます。

定期的に歯科健診を受ける18歳以上の割合を再掲として挙げております。

説明は、以上でございます。

○高橋部会長 ありがとうございます。

こちらの取り組みにつきまして、何かご質問はございますでしょうか。

○林委員 意見です。

かかりつけ医についてもそうですけれども、普及啓発、情報提供がとても重要なのかな

と思っております。特に、定期的な歯科健診、実際に歯科に行くという行動をとることが特に勇気の要る一步なので、情報提供、普及啓発が大事だと思っております。

ただ、特に高齢者については、SNSあるいはポスター、チラシ等を見ても受診行動にはなかなか移らないのではないかなと思います。むしろ、高齢者については、介護予防センターで見ている限り、口コミがかなり大きな情報源になっています。

そこで、私からの提案です。

今、介護予防においては、介護予防サポーターと申しまして、介護予防を受ける高齢者自身が、要介護状態にならないように、健康になろうではないかと、ほかの高齢者を誘う制度があちこちの市町村でつくられ始めています。

この背景には高齢者の社会参加を推進するというのもあるのですけれども、歯科においても、例えば歯科予防サポーターというような方をつくるため、定期健診に来た高齢者の方にぜひサポーターになってくださいませんか、近所にまだ健診を受けていない方がいたら、あなたの経験をそのほかの近所の人に伝えて病院に連れてきてもらえませんかと声をかけ、そうした役割を差し上げて、サポーターになっていただくというのはどうでしょうか。

このようにして、サポーターの数で追っていくと、プロセスの評価ができるのです。今までは、タスクゴールといいますか、受診結果の指標だけだったのですけれども、サポーターを10人にしました、30人にしましたということで、行政的にはプロセスの評価も同時にできるので、サポーターという名前をつけるのが理想です。

ただ、サポーターをつくるというところまではまだ難しいということであれば、せめて、情報提供の対象者を健診を受診した患者さんとして、主な普及啓発のチラシをお渡しし、そのあなたの経験をぜひ普及してくださいとするだけでもかなり違ってくるのかなというふうに思います。

○高橋部会長 事務局からお願いいたします。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 委員がおっしゃるように、いろいろな媒体とは言えますけれども、私どもが一番弱いのが口コミでして、地域の方にどう核になって伝えていただけるかということが私どものツールと言っては非常に失礼ですけれども、チャンネルとしてないものです。ただ、年齢を広げてやるためには必要なことだと思います。

実際にどうやるかという工夫は要るかと思えますけれども、ぜひ取り組ませていただきたいと思っております。

ありがとうございました。

○高橋部会長 補足させていただきたいと思うのですけれども、歯周病検診の受診率0.6%というのは、数字の上で見ると、かなり少ない数字です。しかし、実は、昨年、札幌市で予算をつけていただいて、10月より個別通知を行いました。今は正確な数字をお示しできないですけれども、今までは、札幌市全市で月に大体40件から50件ぐらいのレベルでしたが、10月に通知をしていただきまして、11月には四百五十、六十件となり、

それがその後もずっと続きました。4月から始めてから統計をずっととっておりますけれども、11月から3月の増加分でも前年度の倍以上になっております。

以前、札幌市の請井部長からご説明いただいたのは、対象者が40歳から70歳までの約10万人で、その5%だと5,000人ですから、それを目標にしたいということでした。でも、本年度は、11月からの分でも二千五百、六百件にはなっているのです。

ですから、ここにお示しいただいた数字というのは現実味のある数字ではないかなとは思いますが、ただ、1回目に受診された方が必ずしも2回目も受診されるとは限らないので、そういったことから、受診率を一層高めるような案を提示していかなければならないのかなとは思っております。

この件に関しまして、何かほかにご質問等はございますか。

○玉腰副部長 指標のところに妊産婦健診の受診率がないのですが、意図的に外されているのでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 妊産婦についての取り組みとして受診しやすいような環境整備があります。現在は4%程度でございますから、本来はその数字を上げるような指標を置くべきではございます。

ただ、実は、私どもの都合で申しわけありませんが、今、区では毎月1回健診を設けておりまして、目標値を高めることになれば、当然、健診回数をふやさなければいけません。また、きょう補足資料でお示ししましたけれども、医療機関で実施されている政令市では受診率が一桁高くなっておりまして、これに近づけるとなれば、今の実施体制を大幅に変えなければいけません。そうすると、予算の裏づけがないといけないという事情もございまして、今の段階で具体的に上げることが難しいという状況もあり、指標として設定はしておりません。

○高橋部会長 よろしいでしょうか。

○玉腰副部長 それでいいのでしょうか。

○高橋部会長 今の件に関しまして、私から1点お聞きしたいことがあります。

今後実現するかどうかはわかりませんが、妊産婦健診に関しまして、歯科医師会としてもいろいろな要望をお伝えしているところです。ただ、こういった方向というか、現実味がないとお話しいただいても無意味かもしれませんので、こういった方向でお考えかというイメージがございましたら、お聞かせいただきたいなと思います。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 一番に目指すのは、妊婦歯科健診を受ける方を今よりも増加させるということで、これは安全・安心な出産に結びつくことだと思っておりますので、必要であると考えております。

方法論としては、今、年間で約120回やっている直営の妊婦健診の回数をふやすこと、あるいは、データをお見せしましたけれども、より身近なところで受診いただく体制をつくることです。これは、地域の歯科医院で受けていただくというようなことです。

このように、直営か、医療機関での実施という二つの方法のどちらかになるというふう

には考えていますが、そうしないと数はふえないことは確かだと思います。

○玉腰副部長 今、資料を見ると、120回で693人なので、1回当たり5人から6人なのかと思うのですけれども、同じ1回でも、こういう時間帯だといいかこういう曜日だといいか、あるいは、こういう機会を使うといいかということはないのでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 例えば、同じスタイルでやっています母親教室と同じ曜日の同じ時間帯でやれば、教室に参加した方に受診いただくことは可能かだと思います。それにしても、母親教室は半日の事業でございますので、今までの経験でいいますと、倍くらいがキャパになるのかなというところですから、さらにということになれば回数の増も考えていかねばならないかだと思います。

○高橋部会長 よろしいでしょうか。

○玉腰副部長 はい。

○高橋部会長 先ほど林委員からお話があったことは健診に来ていただくという機会をふやすということでしたね。そこで、三上委員にお聞きしたいのですけれども、地域でサポーター的な方をということについて、地域の中でお仕事をされていて、いかがでしょうか。

○三上委員 まさにそのとおりなのです。

これだけ立派な資料をつくっていただいたものを見ましても、実際に地域に浸透しなければ全く意味がないわけです。

例えば、先ほどおっしゃったがん検診では、バスも出すわけです。そして、各地域の女性部長がいつからいつまでありますという案内を出すわけです。また、忘れてしまっていると、たしか、この時期にがん検診があったよねと逆に言われるくらいで、期待している人もいるわけなのです。ただ、病院のすいているときなどですから、朝早くに出なくてはいけないことは事実です。それでも、7時台くらいのバスに何十人も乗って来るわけです。ですから、みんなにこういうものがありますよと知らせるという方法は、地域でもできると思います。

また、私は学びのサポーターもやっておりますので、お話しいたしますが、小学校でうがいするのはどうかということについて、給食の後はみんなで掃除をするので、とてもではないのですけれども、そこまでの時間はないなという気はいたします。

そして、子育てサロンもしており、幼稚園就園前までの子どもたちを扱うのですけれども、お母さんたちは、きょうは歯を診てもらったよというような話を随分しているのです。私のところは、たまたま老人福祉センターと併設しているので、やりやすいのです。ただ、サロンの曜日は決まっておりますので、そういうところに先生が来てくれればありがたいなという気がいたします。

非常に勝手な意見ですけれども、そういうことはすばらしいなと思います。

○高橋部会長 歯科医師会でも、依頼を受けて、講話ではいろいろな場所に伺うことはあるのですけれども、いろいろな制約がありまして、健診を一緒にするしないという問題があります。今、貴重なご意見をいただきましたけれども、費用面でも限りがあるので、全

てをそのとおりににはできないかもしれませんが、ご意見として札幌市に聞き入れていただき、ご検討いただきたいと思います。

いろいろな話がありましたけれども、ここで野宮委員にお聞きいたします。

医科のほうでは、健診を通じて医療費を少しでも削減するというようなことが効果として挙げられておりますけれども、歯科の健診に関しまして、医療費との関係ではなくても結構ですが、何かご意見はございますでしょうか。

○野宮委員 発言は差し控えていたのですが、実は、今後の取り組みについて、こうやります、強化しますということはいいのですけれども、より具体的なものが見えないのです。今後やるのかどうかはわからなかったものですから、終わった後に聞こうかなと思っておりました。

また、今、部会長がお話しした健診関係についてです。

今、国保では特定健康診査を推進して、生活習慣病を早期に発見して、悪かった方については早期治療をさせ、それに伴って医療費の削減ができるだろうというようなことが国の施策として動いているところです。

玉腰副部会長にも、我々連合会にいろいろとお手伝いをしてもらっているのですが、健診に当たっても、何が問題なのかというと、一番問題なのは地域住民の意識づくりなのですよね。

健康で生きたいと全ての道民が考えれば、当然、健診にも行きますし、健診に行けば悪いところやいいところが全部わかりますので、それによって早期に治療して、全体に医療費が下がるということです。だから、北海道が一丸となって、道民が健康意識を持つことが一番大切なのかなというふうに考えています。

○高橋部会長 私も、現場の人間として、地域における歯科に対するイメージを刷新していくのはなかなか難しいところですが、今後は、今までの取り組みとあわせて、何か意見がありましたらどんどん意見を述べて、いい形で仕上げていきたいとは考えております。

ほかに、何かご意見等はございますでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○高橋部会長 それでは、今まで三つの取り組みについてご説明がありましたけれども、全体を通してつけ足し等がございましたらお聞きしたいと思います。

かかりつけ歯科医について、むし歯のない子どもをふやすことについて、そして、むし歯や歯周病の人を減らすことについてという3点についてご説明いただきました。途中、数字的なことについて玉腰副部会長からご意見いただきましたので、それは次回とさせていただきます。

このほか、全体を通じまして、何かご意見はございますでしょうか。

○野宮委員 今お話ししたのですが、結果的には、平成26年度の行動計画があつて、それに対する評価をして、具体的な内容に取り組んでいくというような話だと思うのですが、



札幌市として評価的なものをどう考えているのかが見えなかったので、それを教えてください。

また、先ほどもお話ししたとおり、いろいろな取り組みが書かれています。講演しかり、ホームページにアップするといっても、効果をどのように考えているのかをお聞かせいただければと思います。

○高橋部会長 よろしいでしょうか。

○請井母子保健・歯科保健担当部長 評価でございますけれども、この計画の期間は5年間となります。指標の中には毎年モニタリングできるものもございますけれども、多くのものは最終年度に向けて最終評価のために集めるという性格のものでございます。ですから、5年間、取り組みをやった中でどんな反映をしていくかということが評価になるかと思っております。

野宮委員がおっしゃるのは、ひょっとしたらその先にあるもっと大きな評価のことかと思っておりますけれども、そこまで反映できるかどうかということはありません。実は、私どもにどんなデータをどう扱うかがないものですから、ここでは医療費の評価がまだできておりません。ただ、国でもデータヘルスというようなことも言っておりますので、それについてもこの5年の中で検討させていただきたいと思っております。

それから、普及啓発、情報発信ということがキーワードのように散らばっているわけがございますけれども、ある意味、健康づくりを進めていく上で、私どもがツールとして持っているのが健診でして、健診を受けていただき、後の保健行動につなげていただくということがあります。もう一つは、とにかく、情報をわかりやすくということが前提ではありますけれども、札幌市はどうだというようなことも含めて具体的に発信していくということがございます。それぞれの方が自分の健康のためにどう行動していただくかが基本になってございますので、そういうことになります。その方法論として、ざっくりとホームページやSNSと書いてございます。

これはいい例になるかどうかはわかりませんが、今、私どもではある企業と健康寿命延伸のための協定を結んでおり、昨年の秋には、その企業でCMに使っているタレントを用いたステッカーを作成していただき、地下鉄駅のホーム柵に2週間くらい張りました。また、ことしの6月6日から、大通のコンコースのところにかかりつけ歯科医を持ちましょうというようなロゴを入れたポスターを掲出するなど、企業と一緒にやるといった工夫もさせていただいています。

どうやったら露出度を高めて、かつ、身近な情報として受け取っていただけるかということが取り組みを進めるために必要なことではないかと考えております。

また、先ほど林委員からいただいた地域での情報の発信、サポーターというようなことについては取り組みの中に入れ込ませていただきたいと思いますけれども、とにかく、そうしたことを継続して取り組んでいくことの積み重ねにどうしてもなるのかなというふうに思っております。

○高橋部会長 野宮委員、よろしいでしょうか。

○野宮委員 はい。

○高橋部会長 それでは、そろそろ意見も出尽くしたようですので、玉腰副部会長より、全体を通じましてご意見をいただきたいと思います。

○玉腰副部会長 きょうは、推進計画について、基本理念、重点取り組み、かかりつけの歯科医について、基本取り組みの四つを示していただいた上で、重点取り組みと基本取り組みの二つについていろいろなご意見やご指摘をいただいたところかと思えます。

やはり、いかに取り組みを具体的にしていくかということは、今回だけではなくて、この先の作業なのかと思えますし、それから、先ほどご指摘があったように、何といても、予算の裏づけは当然必要なことだと思いますので、何でもかんでもやればよいよということではないと思えますけれども、効果を考えながら具体的な取り組みが見えるように、そして、皆さんと一緒に考えていけるようにしていただければと思います。

特に、きょうは、キーワードとして、もちろん歯科医師会もそうですが、企業や学校、それから住民サポーターといったようなことが出ましたので、そのあたりをうまく有機的につなげて、札幌市の皆さんが80歳になっても歯が20本残っているということを目指していければいいのかなというふうに感じました。

また引き続きよろしく願いいたします。

○高橋部会長 ありがとうございます。

これにて議事は終了させていただきます。

本日は議事進行にご協力をいただきまして、ありがとうございます。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。よろしく願いいたします。

### 3. 閉 会

○事務局（檜田歯科保健担当係長） 部会長を初め、委員の皆様、長時間にわたり、まことにありがとうございました。忌憚のないご意見をどうもありがとうございました。

これをもちまして、第2回歯科口腔保健部会を終了させていただきます。

本日は、どうもありがとうございました。

以 上