

## 1 開会

### 【事務局】

予定の時間となりましたので、ただ今から令和5年度第2回歯科口腔保健推進会議を開催させていただきます。本日はご多忙にもかかわらず、また遅い時間にも関わらず、足をお運びいただきまして誠にありがとうございます。議題の検討に移るまでの間、成人保健・歯科保健担当課長の關が進行を務めさせていただきますのでよろしくお祈いします。本日は2時間程度の会議を予定しておりますので、どうぞよろしくお祈いいたします。

本日の会議は前回と同様に市民に公開することを原則としておりますので、会議終了後には議事録を作成のうえ、皆様にご確認いただきまして、札幌市ホームページで公表したいと考えております。そのため会議内容は録音をさせていただきますので、ご了承ください。

それでは配布物の確認をさせていただきます。上から順に会議次第、委員名簿、出席者一覧、座席表、次に右上に資料1と書かれています令和5年度第1回札幌市歯科口腔保健推進会議における主な指摘事項と対応案について、次にカラーの表紙の資料2、こちらが計画の素案となっております。

それでは会議次第に沿って進めさせていただきますが、開会にあたりまして、成人保健・歯科保健担当部長の秋野より一言ご挨拶申し上げます。

## 2 挨拶

### 【事務局（札幌市成人保健・歯科保健担当部長 秋野）】

皆様、本日は業務時間終了後のお疲れのところ会議に参集いただきまして誠にありがとうございます。本日の会議でございますが、3回目ということになります。昨年度成立いたしました札幌市歯科口腔保健推進条例で市の責務として盛り込まれました様々な施策を実行するための計画につきまして、前回、前々回に皆さま方からいただきましたご意見を踏まえまして本日素案という形でお示しをさせていただいております。後ほど事務局から素案について説明をさせていただきますので、札幌市民の歯と口腔の健康づくり、また歯科保健医療が一層進みますよう、委員の皆様方から前回に引き続き次期計画の素案に忌憚のないご意見をいただければと考えております。

今後のスケジュールでございますが、今年度の札幌市歯科口腔保健推進会議につきましては本日の会議を最終と想定しております。本日いただいたご意見を踏まえまして、素案から案という形にさせていただきます。市役所内部での検討、そして市議会への報告、パブリックコメントを経まして、予定としては来年3月には次期計画を策定して公表を予定しておりますので、よろしくお祈いいたします。

また、本計画でございますが、歯科口腔保健推進条例ともうひとつ国の歯科口腔保健法を策定の根拠として位置づけているところでございます。条例のほうでは健康寿命の延伸そして健康格差の縮小を目指すこと。そして国の方で策定をしております基本的事項におきましては基本理念として誰一人取り残さない歯科口腔保健サービスの提供を目指す、ということが謳われているところでございます。もちろん現実的には一人も取り残さず歯と口腔の健康を維持することというのはなかなかすぐには出来ないことではございますが、札幌市の計画におきましても国が掲げる基本理念を踏襲しまして、自らの力だけでは健康を守ることができない子どもたちあるいは障がいのある方々あるいは要介護高齢者の方々も含めて、誰一人取り残さない歯科口腔保健サービスの提供を目指してまいりたいと考えてございますので、本日皆様からの忌憚のないご意見、また計画策定後も皆さま方様々な関係団体等のお力をいただきなが

ら計画を推進してまいりたいと考えてございますのでどうぞ引き続きよろしく願いいたします。本日は最後までどうぞよろしく願いいたします。

### 3 委員紹介

続きまして議題3の委員の紹介でございます。現在15名の委員の方にご出席いただいておりますが、前回欠席でした札幌市医師会の地域保健部長の上埜博史様が遅れて参加するということでご連絡をいただいております。上埜委員が到着されましたら本日は委員16名が全員参加されるということになりますのでご報告させていただきます。

### 4 議題

#### 【事務局】

続きまして会議次第4の議題に進ませていただきますが、ここからの進行は三浦委員長にお願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。

#### 【三浦委員長】

本日はご多忙の折にも関わらず、ご出席いただきましてありがとうございます。先ほど秋野部長からのご挨拶にもありましており、今日いよいよ素案から案に仕上げる最終段階ということで、皆様方からご意見を頂戴いたしたいと思っております。

これまで委員の皆様方からは大変貴重なご意見をいただきました。そのご意見を反映させたのが今日お手元にある素案でございます。今日はこの素案を基にさらに討議を深め計画案を仕上げてまいりますので、引き続き活発なご議論をよろしくお願いいたします。

それではこれより議事を進めさせていただきます。会議次第4の議題の1、令和5年度第1回札幌市札幌市歯科口腔保健推進会議の指摘事項の対応策についてでございます。事務局よりご説明をお願いいたします。

#### 【事務局】

資料1をご覧ください。前回会議および意見書により主に13点のご指摘がございました。順に指摘事項と対応案についてご説明いたします。

1点目は歯周疾患検診の受診率についてです。歯周疾患検診の受診率の向上は分母が大きいため企業等への歯周疾患検診の受診勧奨等のテコ入れも考慮するべきと思われるのご指摘がございました。対応案としまして素案の19ページに受診率の向上に向けて対象者への個別通知に引き続き取り組む他、現在、国において国民皆歯科健診に関する検討が行われていることから、国の制度改正に応じて対応を検討いたします。また、企業等と連携しながら働く世代を対象に歯科健診の受診勧奨等に取り組みますと記載する他、素案の20ページに企業等における歯科健診の受診勧奨を記載しております。

2点目は介護保険施設の過去1年間の歯科健診の受診率についてです。独自調査で算出された介護保険施設の過去1年間の歯科健診の受診率がかなり高く、実態との乖離があるのではないか、とのご指摘がございました。対応案として、今回の調査の算出方法は対象者が1人でも歯科健診を受診していれば歯科健診を実施していると見なしており、提供体制の側面からの算出であることから受診率が高く算出

された可能性は否定できません。前期計画ではモニタリングを密に行い、現状把握にも努めてまいります。素案の30ページの具体的取組のところに介護保険施設入所者の歯科医療の提供体制の現状把握のための調査、モニタリングを記載しております。

3点目は青年期に対する取組についてです。ライフコースに沿った取組に関して、青年期に対する取組が抜けているため、札幌市として何か手立てを考えているか、というご指摘がございました。対応案として国の令和6年度概算要求において、現在歯周疾患検診の対象となっていない20、30代を対象に加え、歯科健診の機会を確保する方針が打ち出されましたので、札幌市においても対応を考慮してまいります。また大学との共同研究や定期健診の際に歯科健診を実施している大学の取組を広げながら、歯科健診の周知を図っていきます。

4点目は妊婦歯科健診について、目標値の8%は低いと感じる。高く設定できないかのご指摘がございました。対応案ですが、本目標値は実現可能性を考慮して設定したものです。妊婦歯科健診を含めた歯科健診のあり方については、現在、国において、国民皆歯科健診の議論がなされていることから、国の制度改正を踏まえて個別方式で実施等の対応ができないかを検討していきたいと考えております。

5点目は市民意識調査結果においてかかりつけ歯科医がいる割合が18歳以上で67.3%と高い。この調査はランダムサンプリングですか？ とのご指摘がございました。対応案として、本調査は「等間隔無作為抽出」で選んだ札幌市全域の18歳以上の男女5,000人を対象とした調査ですので、サンプリングに関して、一定程度信頼性は担保されていると考えます。

6点目はオーラルフレイル対策についてです。オーラルフレイル対策に関して、保健事業と介護予防の一体的実施の点に関して歯科医師についても歯科健診や健康教育に活用すべきとのご指摘がございました。対応案ですが、素案の22ページに「国においても、保健事業と介護予防の一体的実施の取組等により、市町村におけるフレイル・オーラルフレイルに対する取組の充実を求めていることから、札幌市においてもオーラルフレイルに対する高齢者への健康教育や歯科保健指導の充実が必要となっています。」と記載しました。また、素案の25ページの具体的な取組の個所に「高齢者の通いの場等における歯科衛生士による口腔機能向上の取組」と「誤嚥性肺炎等のハイリスク高齢者に対する歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導」を記載しました。

7点目は認知症基本法が成立したことから、札幌市においても認知症に対する取組を示すことはできないかのご指摘がございました。対応案ですが、素案の28ページに「認知症の方に対する適切な歯科医療の提供体制を求める意見もあり、今後、検討すべき課題となっています。」と記載する他、29ページに「摂食嚥下障害を有する患者や認知症患者の歯科へのニーズが高まっていることから、歯科医師や歯科衛生士に対する人材育成等を含めた歯科保健医療の提供体制について検討を行います。」と記載しております。さらに30ページの具体的な取組の新規項目に「摂食嚥下障害患者や認知症患者に対する歯科保健医療提供体制のあり方について検討」を記載しております。

8点目です。地域ケア会議のアドバイザー派遣時に、栄養士と歯科衛生士と一緒に参加することが少ないというご指摘がございました。対応案ですが、札幌市は歯科衛生士、栄養士、リハビリの職員等、色々な職種を交えて個別地域ケア会議に入っていただくというアドバイザー派遣を行っております。多職種のアドバイスが必要な方については、一つの会議で三職種までは呼べることになっており、必要な職種の方々を地域包括支援センターが選定しております。そのため、地域包括支援センターに関連職種の方をなるべく複数集めての開催を検討していただくように、介護保険課を通じて周知しているところです。

9 点目の摂食嚥下障害への対応についてのご指摘は、これまで歯科医師会の口腔医療センターで摂食嚥下の治療ができる歯科医師を 100 名程度養成されてきたと思う。札幌市は摂食嚥下の知識を持った歯科医師につなぐ作業が必要ではないか、というものでした。対応案です。素案の 29 ページに「摂食嚥下障害を有する患者や認知症患者の歯科へのニーズが高まっていることから、歯科医師や歯科衛生士に対する人材育成等を含めた歯科保健医療の提供体制について検討を行います」と記載しました。また 36 ページに「摂食嚥下障害患者や認知症の方に対する歯科保健医療体制の検討」と記載しました。

10 点目の障がい者施設における歯科健診については①、②と分けてご説明します。①は障がい者入所施設の歯科健診は入所施設だけでなく生活介護事業所等の通所している人も含まれるかのご指摘と、3 年間、通所施設も含めた障がい者入所施設の歯科健診をパイロットとしてやったが、いい結果が出ている。通所施設での歯科健診のニーズはあると思われるのでぜひ行っていただきたいのご指摘をいただいたものになります。これらへの対応案ですが、指標の目標値は国の目標に合わせて入所施設のみを想定していますが、通所施設のうち、規模の大きい施設や生活介護の事業所等も支援対象としてまいります。②は標記に関して、3 点検討してはいかがかのご指摘がございました。1 つ目は障がい者（児）施設という表記を「障がい者（児）入所施設」とするか「障がい者支援施設等」と記載するのが妥当ではないかというもの、2 つ目は「障がい者・障がい児が利用する施設」を「障がい者・障がい児が利用する入所施設」と記載した方が理解しやすいというもの、3 つ目は「障がい者施設利用者に対する」の部分を「障がい者施設利用者等に対する」と記載した方が理解しやすい、というものでした。対応案です。1 つ目と 2 つ目のご指摘に関しては素案の 7、26、30、37 ページの「障がい者（児）入所施設」に表記を統一しました。3 つ目につきましては素案の 29、30 ページの表記においてご指摘どおり「障がい者施設利用者等に対する」と記載しました。

11 点目になります。医療的ケア児についてはまず調査をして現状を把握することから始めるべきのご指摘がございました。対応案としては、素案の 27 ページに医療的ケア児のコラムを記載したほか 29 ページの障がい者（児）に対する歯科保健医療サービスの確保の個所に「近年、医療的ケア児に対する適切な保健医療の確保が課題となっており、歯科保健医療の観点からも、在宅歯科医療、訪問歯科健診等のあり方について検討を行います。」と記載しました。さらに 30 ページの具体的な取組方針のなかで「障がい者（児）の歯科医療提供体制の現状把握のための調査・モニタリング」と「医療的ケア児に対する歯科保健医療対策のあり方について検討」を記載しました。

12 点目、フッ化物洗口事業について数値目標を設定してはどうかのご指摘がございました。更に児童や保護者への丁寧な説明とともに、教職員の負担軽減に加え、どの時間帯に実施するか、どの場所で実施するか等についても、学校における通常の教育課程に影響のないよう、十分に考慮する必要があるとのご指摘や、中学校でのフッ化物洗口事業については実施しないのかのご指摘がございました。対応案ですが、保育所や幼稚園に対するフッ化物洗口の支援事業については、令和 5 年度から新規事業として開始したところであり、国の方でも参考指標として目標値を出していますので、検討はさせていただいてるところでございます。ただ、現状 15 施設という状況で、今後どの程度増やしていけるか見通せない状況でございます。委員からのご指摘をふまえ、素案の 32 ページに「今後も引き続き、導入済みの施設及び新規に実施を希望する施設に対する導入支援に取り組み、市内の保育所、幼稚園、認定こども園におけるフッ化物洗口の普及に努めます。」と記載しました。フッ化物洗口の推奨年齢は 4 歳から 14 歳です。中学校での実施も効果的ではありますが、保育所幼稚園等や小学校でのフッ化物洗口事業が始

まるという段階でございますので、現状では中学校での実施はまだ難しい状況です。小学校におけるフッ化物洗口については、モデル事業の実施に取り組むとともに、児童・保護者への丁寧な説明や教職員の業務負担等に配慮しながら、今後の普及に向けた効果的かつ効率的な事業の実施方法について検討します。

最後の13点目になります。ネグレクトケースの家庭が歯科受診する事は稀である事から学校歯科健診時等を追加してはどうかというご指摘でした。これについてはご指摘をふまえ、素案の35ページ(4)児童虐待の早期発見のための市と歯科医療関係者の連携推進の個所に「学校歯科検診等」を記載しました。

事務局からの説明は以上です。

**【三浦委員長】**

ありがとうございました。これまで頂戴したご意見に対しての対応方法についてのご説明でございました。多くの委員の皆様からご意見をいただいたところでございます。ご意見をいただきました各委員におかれまして、このような対応方法でいかどうか確認をさせていただきたいところですが渡邊委員、いかがでしょうか。

**【渡邊委員】**

私の指摘事項につきましては、色々と汲んでいただき対応をしていただいたと思っております。ありがとうございました。

**【三浦委員長】**

ありがとうございます。次にご意見をいただいていたのが、高橋副委員長でした。複数ご意見をいただいておりますが、概ね今回の方向性でいかがでしょうか。

**【高橋副委員長】**

フッ化物洗口を中心に色々と質問をさせていただいておりましたが、保育所・幼稚園でのフッ化物洗口に関して具体的な目標というのを挙げて内容に書かれていると思います。小学校のモデル事業での実施について、最初は少数の学校から開始していくものだと思っておりますが、拡充について明確な方針があればその記載もお願いしたいと思っております。

**【三浦委員長】**

ありがとうございます。後の素案のところ事務局からその点も含めてご説明いただけますでしょうか。それとも今この部分についてご回答いただけますでしょうか。

**【事務局】**

後程素案の説明でも触れさせていただきますが、今回の計画については前回の会議までは12年間の計画として予定しているとお伝えをしておりました。これは国の計画期間に合わせたものでございましたが、今回の素案からこの期間を6年ずつ前期計画と後期計画という形で分けさせていただいております。

高橋副委員長からありましたように、数値目標を掲げてそこにむけてしっかりと取り組んでいくというのはもっともなことでございますが、先ほども事務局から説明させていただいたように、今年度新規事業として始めたばかりでございますので、今後の伸びの要素がどれくらいあるのか、というのは分からなくそこが難しいところです。ですので、前期計画においては今回書かせていただいたように普及に努めるという形にし、市としての方針はしっかり明示させていただいて、また前半6年間の間の状況を見ながら、可能であれば後期の計画の見直しの際に数値目標の検討をしていきたいと考えております。

**【高橋副委員長】**

ありがとうございました。

**【三浦委員長】**

続きまして武藤委員、いかがでしょうか。

**【武藤委員】**

ありがとうございます。かかりつけ歯科医のいる割合についてはご説明により理解いたしました。もう一つの地域ケア会議について栄養士の手嶋委員と一緒に発言させていただきましたけれども、やはり食べることとそれを栄養として補填することで運動に繋げるというこの3つの団体は切り離せないものと考えていますので、地域ケア会議というステージに色々な職種で取り組ませていただくというのはとても必要だと思ったので、ご意見を伺わせていただいております。ご回答もいただきましたので、今後そうしたものが進んでいくことを期待したいと思います。

あとはそういう色々な取組、例えば7番にある認知症の方ですとか、9番の摂食嚥下障害、脳卒中の患者さんですとかそういう方たちにはお口の不具合を表現できない方も沢山いるのだらうと思うのですが、お口の事はプライベートゾーンというなかなか外から見て分かるというのは難しいと思います。専門の方以外の方が見る段階ではよほど表現してくれないと分からないことかもしれないので、そういう部分に入っていける方法があったらいいのではないかと。お口の不具合が出たから呼ばれるというよりは、そういうことも想定して自分の状況を表現できない方たちへの踏み込んだ施策があるとよいと考えました。

**【三浦委員長】**

ありがとうございました。事務局の対応方針についてはこれで良いということで、ご発言は参考ということでよろしいでしょうか。

**【武藤委員】**

参考としていただければと思います。現場を見ているとなかなかご自分のことが表現できない方たちがいらっしやると感じているので、それを踏まえて発言させていただきました。

**【三浦委員長】**

続きまして當山委員、オーラルフレイル対策にご意見をいただいていたところでございますがいかが

でしょうか。

**【當山委員】**

(6)に対策について、素案の25ページに具体的な取組が記載されておりますので、これでよろしいかと思っています。ただ、私が出していた意見ではなかったのですが、(7)、(9)、(10)について、医療的ケア児の在宅医療や、摂食嚥下障害に対する歯科医師の人材育成がセットでなければならないのかな、とは思いますが。あと口腔医療センターの機能の充実は必須であると考えますが、人件費や医療費が高騰しており今のままでは新たな対応をするのは難しいと思われまますので、センターへの札幌市の財政支援の充実を検討していただければと思います。

**【三浦委員長】**

わかりました。市の計画の方針については問題はないが、可能な対応についてお願いをしていきたい、というお話と受け止めました。続きまして大野委員から認知症の方への対応についてご意見をいただいているところですが、いかがでしょうか。

**【大野委員】**

私の指摘をしっかりと取り上げていただいたことを評価したいと思います。確認ですが、(10)にあります生活介護事業所というのはデイサービスやショートステイを指しているということでしょうか。

**【事務局】**

ここで指している事業所は障がい福祉サービスに関連する施設になります。今のところ介護保険のデイサービス等での歯科健診はまだ制度化されていないものになっています。

**【大野委員】**

1点指摘をさせていただきたいのですが、例をあげると食事に関して相談を受けることがあります、家では食べないけれど、デイサービスでは食べるという方もいらっしゃるということがあります。ですので歯科健診についても家にいる方に健診に行こうと言ってもなかなか行きたがらないけれども、集団で実施すれば他の方がいる受ける中で一緒に受けるということがあると思います。こうした例も今回の事業に活かしていただければと思つての発言でした。

**【事務局】**

高齢者に対する歯科保健医療の課題については、本計画では現時点で具体的な内容を書ける部分と書けない部分がありますが、ご意見をいただいたこともあり、また国でも国民皆歯科健診ということで生涯を通じた歯科健診の機会を作っていくための検討が進んでいるところですので、そうしたものを踏まえ、またご指摘をいただいた介護保険施設の方については札幌市単独で行うは難しいかもしれませんが、国からの財政支援等もあれば取り組んでいける部分もあると思いますので、これについては引き続きの検討課題とさせていただければと思います。

**【三浦委員長】**

引き続き確認させていただきます。手嶋委員から地域ケア会議についてご意見をいただいております。先ほどの武藤委員のご発言にも関係すると思います。いかがでしょうか。

**【手嶋委員】**

武藤委員から必要なお話はしていただいたと思っております。対応いただけるということでお願いをしたいと考えております。

**【三浦委員長】**

松岡委員から障がい者（児）施設での歯科健診についてご意見をいただいております。よろしくお願いたします。

**【松岡委員】**

先ほど事務局から一人も取り残さないという話がありましたとおり、在宅の方がここで救っていただけるのかと思って拝読しておりました。素案の16ページを見ても通所施設利用者もむし歯の率が高いというのが出ておりますので、そういったところへの対応案がしっかりと記載されておりますので、進めさせていただきますようよろしくお願いいたします。

**【三浦委員長】**

ありがとうございます。次に八若委員から複数ご意見、ご指摘をいただいておりますが、まとめてご確認をいただければと思っておりますがいかがでしょうか。

**【八若委員】**

指摘させていただいたところに関しては、今できるという内容で対応案が全て出されておりますので、これがまず動き出したらまた次を進めて行けばということで、今回は初めの第一歩としてはきちっとした対応案が示されたと感じていますので良いかと思っております。

**【三浦委員長】**

ありがとうございます。続きまして木間委員からやはり複数ご意見をいただいておりますけれども、方向性についていかがでしょうか。

**【木間委員】**

細かな文言に関する意見だったのですけれども、対応をしていただきありがとうございます。

**【三浦委員長】**

ご確認をいただいてありがとうございます。そうしましたら高屋敷委員からフッ化物洗口についてご意見をいただいておりますけれども、対応方法についてはいかがでしょうか。



### 【高屋敷委員】

条例を踏まえた大きな方向性としてモデルでの事業を進め、今後の実施方法について更に検討を進めていくという大きな方向性があわさっていると思います。最初の会議でもお話をさせていただきましたが、まだまだ一般の子どもや保護者の方、また教職員も含めてフッ化物洗口自体の知識がまだないのが実態なので、丁寧な説明が必要だとお伝えした部分もしっかりと反映されているものだと思います。

### 【三浦委員長】

貴重なご意見かと存じます。事務局には実施の際のご対応をよろしくお願いします。

前回指摘事項を出していただきました委員の皆様方にそれぞれ確認をしていただけたと思います。さらに追加のご意見をいただきありがとうございます。

次の議題に行く前に上埜委員がご到着されましたので、一言ご挨拶いただけますと幸いです。よろしく願いいたします。

### 【上埜委員】

本日は遅れまして、また前回も欠席とさせていただきます申し訳ありませんでした。札幌市医師会より参りました上埜と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

### 【三浦委員長】

ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

そうしましたら今今回の会議の意見について確認をさせていただいたところですが、その他の委員の方々から何か追加でご発言ございますでしょうか。よろしいでしょうか。次の本文中の議論のところでも十分にディスカッションの時間を確保しておりますので、何かお気づきの点がございましたら、そちらでご発言いただければと思います。

それでは次に第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画（前期計画）素案について事務局よりご説明をお願いいたします。

### 【事務局】

資料2の説明を行います。説明に先立ち、修正点が3点ございます。1点目は表記の中で「認知症患者」と出てきますが、「認知症の方」と表記を改めます。2点目は30ページに「摂食嚥下障害患者や認知症患者に対する歯科保健医療提供体制のあり方検討」とありますが、「あり方について検討」とさせていただきます。3点目は同じく30ページにあります「介護保険関係者を対象とした口腔ケア研修」の担当部に「高齢福祉部」とありますが、正しくは「高齢保健福祉部」です。訂正してお詫び申し上げます。

改めまして資料のご説明をいたします。1枚ページをめくって目次をご覧ください。本書は4部構成で、第1章は計画の基本的事項、第2章は札幌市の歯科口腔保健の現状と課題、第3章は歯科口腔保健の推進に関する施策、第4章は参考資料です。この会議では参考資料を除く1～3章をお示ししております。では章別に概要をかいつまんで、ご説明させていただきます。

1枚ページをめくって1ページの第1章をご覧ください。ここでは策定の背景、計画策定の目的、基本理念、計画の位置づけ、計画期間、ロジックモデルの6項目に関して記載しております。前回の会議で出

ている項目ですが、変更点として先ほど部長の秋野からも説明がありましたが、4ページに記載しております計画期間が12年間の一貫した計画から令和6～11年度までの前半6年を前期計画、令和12～17年度までの後半6年を後期計画として策定することといたします。また5ページのロジックモデルの部分において、PDCAサイクルを記載しております。これは歯・口腔の健康づくりプラン推進のための説明資料(案)において「歯科口腔保健の推進に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合の増加」という国の目標値を踏まえてのものであります。6ページのロジックモデルのアウトカム部分に記載しております番号は7ページのアウトカム別評価指標の通し番号と対応しておりますことを申し添えます。

続いて、8ページをご覧ください。第2章札幌市の歯科口腔保健の現状と課題についてです。この章では、ライフステージごとに歯科口腔保健の現状と課題について記載しております。

まず、乳幼児期の課題としましては、乳幼児のむし歯は減少傾向にあるものの、一人で多くのむし歯を持つ子どもとの二極化がみられる状況であり、子供たちの健康格差の縮小が課題となっております。これに関連するデータも掲載しております。

続いて学齢期では、むし歯については減少傾向にあるものの、全国平均を上回る状況が続いております。また、学校保健統計において最も有病率の高い疾病であるという状況が続いております。更に乳幼児期と同様にむし歯のない子どもと一人で多くのむし歯を有する子供との二極化が見られる状況であり、健康格差の縮小が課題となっております。

成人期では歯周病の有病率が40歳、50歳、60歳とも全国平均を上回っております。また、4～6割の市民が歯周病に罹患する状況が続いており、横ばい状況となっております。

続いて高齢期については、歯の本数が増加傾向にありますが、それに伴い、むし歯や歯周病を有する高齢者も増加傾向にあります。また、「何でもかんで食べることができる」と回答した割合は年齢層が上がるにつれて低下し、後期高齢者においては約6割に留まっております。

障がい者(児)についてはになりますが、健常者に比べて歯の本数が少なく、未処置のむし歯や歯周病の有病率が高い状況となっております。

続いて要介護高齢者についてです。高齢者施設入所者については、歯や口腔に問題のある入所者がいると回答した施設が約8割、飲み込みにくい入所者がいると回答した施設は9割以上と高い状況にあります。

続きまして第3章、歯科口腔保健の推進に関する取組方針です。ここでは2ページに記載しております5つの基本理念について基本理念ごとに取組方針をまとめております。

まず、基本理念1、市民の生涯にわたる歯科健診の充実による歯科疾患の予防、早期発見・早期治療についてです。下の表をご覧ください。成人期において、歯周病の有病率が高いにもかかわらず、高校卒業後40歳まで約20年以上、歯科健診は個人の責任に委ねられている状況です。取組方針として乳幼児歯科健診、学校歯科健診、歯周疾患検診、妊婦歯科健診、後期高齢者歯科健診などを継続しながら、歯周疾患検診においては受診率向上に向けて、対象者への個別通知に引き続き取り組む他、現在、国において国民皆歯科健診に関する検討が行われていることから、国の制度改正に応じて対応を検討します。また、企業等と連携しながら、働く世代を対象に歯科健診の受診勧奨等に取り組みます。具体的な取組ならびに評価指標に関しては20ページに記載しております。

次に基本理念2、乳幼児期から高齢期までの世代に応じた健康教育や啓発による健康寿命の延伸です。

子供のむし歯の現状については、一人で多くのむし歯を持つ二極化がみられますが、その背景要因として家庭環境や経済状況が影響していることが報告されています。市民の健康寿命の延伸に向けて、今後は、80歳で20本以上の歯を残すことを目指す8020運動に加えて、歯周病と糖尿病や喫煙との関連、高齢者のオーラルフレイル（口腔の虚弱）と健康寿命との関連についての取組が求められます。取組方針としては、各種むし歯予防教室等による健康教育・歯科保健指導、一般市民を対象とした普及啓発、高齢者の口腔機能向上やオーラルフレイルに関する普及啓発・健康教育が挙げられます。具体的な取組ならびに評価指標に関しては25ページのとおりです。

次に基本理念3、障がい者（児）・要介護者等、誰一人取り残さない歯科保健医療サービスの確保です。令和5年度に実施した調査結果によると、札幌市内の半数以上の障がい者（児）施設において歯科的な問題がある入所者がいる状況であり、適切に歯科医療に繋ぐ取組が求められます。また、近年、医療的ケア児に対する取組も着目されており、歯科保健医療についても、歯科健診の受診機会の確保や在宅歯科医療の提供体制が課題となっています。令和5年度に実施した調査結果によると、定期的な歯科健診を実施している介護保険施設は52.1%にとどまっており、今後のさらなる普及が望まれる状況となっています。さらに、介護現場やご家族等からは摂食嚥下障害の対応に関するニーズが極めて高い他、認知症の方に対する適切な歯科医療の提供体制を求める意見もございます。今後、検討すべき課題となっています。取組方針としては障がい者（児）に対する歯科保健医療サービスの確保および要介護高齢者に対する歯科保健医療サービスの確保です。具体的な取組ならびに評価指標に関しては30ページのとおりです。

次に基本理念4、公衆衛生的見地及び科学的根拠に基づく取組による健康格差の縮小です。札幌歯科医師会の調査によれば約4割の小中学校に口腔崩壊状態の児童生徒がいると報告されている他、12歳児のむし歯の状況が20政令市中ワースト2との報告もあることから、今後、保育所、幼稚園等におけるフッ化物洗口の普及に加えて、小学校におけるフッ化物洗口の実施についても検討を進めていく必要があります。取組方針としてはフッ化物洗口の普及促進ならびにフッ化物塗布の推奨です。具体的な取組ならびに評価指標に関しては33ページのとおりです。

最後に基本理念5、関連団体・関係機関との連携・協力による総合的な歯科口腔保健の取組の推進です。近年では、大規模災害時における歯科保健医療の確保、子どもの虐待と歯科疾患との関連など、従来、歯科専門職があまり関わってこなかった分野においても、様々な関係機関と連携した取組が求められるようになってきました。そのため、様々な関係団体・関係機関が連携した歯科口腔保健の取組の充実は大きな課題となっており、多職種連携の推進や歯科専門職種の人材育成等により取り組んでいく必要があります。取組方針としては医科歯科連携、歯科介護連携等の多職種連携の推進、大規模災害時における歯科保健医療の対応体制、大学との共同調査、共同研究の推進、児童虐待の早期発見のための市と歯科医療関係者の連携推進、歯科専門職の人材確保と資質向上です。具体的な取組ならびに評価指標に関しては36ページのとおりです。

なお、37ページに評価指標一覧を掲載したほか、38ページに推進体制を掲載しております。

以上、資料2の概説を終了します。

### 【三浦委員長】

詳細なご説明をいただきまして、ありがとうございました。1点私からですが、コラムを今回入れているところで、コラムの位置づけについて追加でご説明があったらしていただけるとありがたいのですが、

いかがでしょうか。

#### 【事務局】

コラムにつきましては、計画本文の内容を記載するにあたっての札幌市の見解であったり、姿勢を示すものになったりするものであります。その他としまして、歯科保健医療の分野は一般的にあまり注目度が高くなく、例えば医療的ケア児に対する取組等も歯科との関係がどこにあるかということもあまり知られていなかったりするので、コラムを活用して説明をする必要があったりします。また、フッ化物応用による健康格差の縮小についても、医学的、学術的な説明を分かりやすく追加した方がいいのではないかと考えてございますので、そうしたことへの対応。更に言いますとロジックモデル等の聞きなれない言葉も出てきますので、そうした事柄に対してコラムというものをを用いて説明を加えさせていただき、市民に分かりやすいプランにしたいと思っております。

#### 【三浦委員長】

ありがとうございます。市民の皆様方にはわかりやすい説明をするということで、比較的最近注目を集めている言葉がある程度厳選してそれに解説を入れていく予定ということで、一部の用語についてはすでにコラムの案が出ています。ですので本文を合わせてコラムを読むことでより理解が深まるという構成になっているということで、説明ありがとうございました。

そうしましたら、これからディスカッションに入っていきたいと思えます。この前期計画の素案をまとめるに当たっては、初回の会議において全ての委員の皆様方からいただいたご意見が大変大きな指針的な役割を果たしております。つきましては、この素案につきましても全ての委員の方々からご発言いただきたくお願い申し上げます。すでに追加事項等を一部いただいているところですが、気づいた点など、どんなことでも構いませんので、ご意見を頂戴できれば大変ありがたいと考えておりますので、よろしく申し上げます。

また全ての委員の皆様方からご発言を頂戴する関係もございまして、私からのお願いでございますけれども、できるだけ簡潔にご意見をいただけますと大変助かります。順番ですが、席次が大体五十音順にほぼ並んでいることを踏まえまして、大野委員から順番に素案についてご意見をいただければと思います。先ほどの追加のご発言をいただいているところでございますけれども、それ以外何かお気づきの点がありましたらいただければ幸いです。

#### 【大野委員】

前回の会議が終わった時に何か意見があったらということで、出させていただいたんですけども、私が一言申し上げたいのは今回素晴らしい計画ができると思っております。これを如何にして末端まで実行できるかどうかが一番大事なのではないかと思っておりますので、そのことをこの場でお願いをしたいと思っております。

#### 【三浦委員長】

貴重なご意見ありがとうございます。計画倒れにならないよう、実効性を持ったものにするべきだということで、一部、これからの取組のところで既に新規事業いくつか挙げていただいております。この辺り

にも札幌市のやる気を感じているところですが、この辺りを今後もきちっと進めていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

#### 【事務局】

後程、お伝えさせていただこうと思っていたことではありますが、本日参加いただている札幌市歯科口腔保健推進会議ですが、計画策定の会議としては本日で終了ということで考えてございますが、会議そのものにつきましては毎年度開催を予定しております。会議の中で一連の会議で課題とさせていただいたものの対策を具体的に推進していくための話し合いを引き続き進めて参りたいと考えております。また合わせて来年度以降、計画が進んでいるかどうかご確認をしていただければと思っておりますのでよろしくお願いいたします

#### 【三浦委員長】

引き続きモニタリングの任もこの会議は負っていくということで、是非今後もこの会議の場を活用して継続的なサポートをよろしくお願いいたします。

そうしましたら小野寺委員、よろしくお願いいたします。

#### 【小野寺委員】

歯科技工士会の関係では大規模災害時における歯科保健医療の対応体制ということで、素案では34ページになりますが、歯科技工士という文言を盛り込んでほしいということでお願いしておりましたが、歯科医師会、歯科衛生士会との密接な連携体制を確保するということが明記されております。具体的に災害が起きたときに技工士を派遣することは可能だと思っておりますが、義歯、即時義歯を作る材料とかはどのようなお考えでしょうか。

#### 【事務局】

大規模災害時における体制、対応ですが、災害の規模によって対応はかなり変わってくるものと考えております。被害が比較的限定的であれば、札幌市内の歯科技工士の皆様方へのお願いで当面对応していただいて、後ほどの費用弁償ということができると思いますが、市内全体が被害を受けるような災害に見舞われた場合は、外部からの応援も含めて、そして従事していただける技工士の皆様には可能な方には従事していただく、そういう形になろうかと思っております。いずれにしましても北海道や札幌市では各関係団体と協定を結んでいますので、そうした枠組みの中での対応になってくると思っております。協定を結んでいるのは歯科医師会なので、歯科技工士、歯科衛生士会は歯科医師会を通じての動きということになると思っておりますが、費用弁償も含めてその中で対応がされると思っております。実際に材料が確保できるかどうかというのはその時の状況によるものもあると思っておりますので、それに応じてということにはなると思っております。

#### 【小野寺委員】

私たちでは年2回会報誌を発行していますが、その中で周知をしていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

**【三浦委員長】**

そうしましたら、引き続きまして木間委員お願いいたします。

**【木間委員】**

障がい者（児）の観点からですが、現状と課題、それに対応するための理念がしっかりとまとまっていると思っており、感心しているところです。私からのお願いと言うか、具体的な取組の中で今現在継続している歯科健診、歯科保健指導、それから障がい者支援施設の職員に対する研修。この3つを継続して保健所が中心になってしていただいて、そのなかで把握していきなり、実際に支援にあたっている職員に意識づけを持ってもらうことが大事だと思います。

それから新規の医療的ケア児への対応はこれからというところだと思うので、大変だと思いますけれども進めていただければと思います。これを第1弾と考えて、事業所、施設を中心をまずとっかかりとして始めて、その次は在宅の方をどうするかというところが第2弾になると思います。そこをどうやって把握していくのか、どのように対応していくのか、その辺りがすごく大きな課題であり、そこに踏み込んでいけるかどうかを考えている必要があるのだと考えております。

**【三浦委員長】**

ありがとうございました。在宅の方の把握というのは国でも非常に難題としてあがっていて、残された課題になっているところですが、そこに対するご指摘は非常に重要なものだと思います。事務局からもいくつか事業があったと思いますが、回答をお願いします。

**【事務局】**

在宅で障がいのある方については、ご承知のとおり高齢化も進んでいます。従来なら保護者の方が歯科医療機関に連れて行くという対応、つまりご家族に対応を委ねるといったのがあったのですが、そういうことが出来ない方々もいるということで、これは国の方でも検討が進んでいるところかと思えます。保護者の手から離れて施設の職員の手も届かずに放置されがちの方もいらっしゃる中で、そこにアプローチをしていくのは、今後も色々ご助言をいただきながら考えていかなければならないと思っております。

**【三浦委員長】**

今後把握するための調査も視野に入っているということでしょうか。

**【事務局】**

今回数値目標に挙げさせてもらっている障がい者の支援施設と介護保険施設の調査はモニタリングとして進めていきたいと思っております。ご指摘のとおり在宅の方の状況をどこまで把握するかというのは調査に工夫が必要だと思います。一方で基本理念5のところでも大学との合同調査研究を推進してまいりたいと考えておりますので、両大学のお力をいただきながら札幌市の状況を把握できればと考えております。

【三浦委員長】

ありがとうございました。国の方の調査も今後進んでいく可能性がありますので、そちらの情報も上手く活用して札幌市の特性については引き続き調査を進めていただければと思います。引き続きまして小戸田委員からご発言をお願いいたします。

【小戸田委員】

PTAの保護者としてフッ化物洗口についてご意見をさせていただきます。素案として普及に向けた実施方法を検討するのは良いと考えますが、実現に向けて進めていくとなると、書かれてはいますが保護者や教職員への丁寧な説明が必要になるというのがもちろんあると思いますし、ここ数年コロナがあった中で子どもたちがマスクの生活に慣れて、5類になってマスクは自由になりましたが、今でも一定数マスクを外すのに抵抗がある子どもがいます。中には給食の時に外すのにも抵抗があるとか、そういう子が多い中で、フッ化物洗口を実施するという事は、長いスパンの計画期間で考えてば社会の情勢等も色々と変わってくることもあると思いますが、今から少しずつ始めるのであれば、方法については丁寧な説明や実施方法の配慮が必要なのではないかと感じています。

【三浦委員長】

ありがとうございます。先ほども丁寧な説明がフッ化物洗口には必要というところは出ていたところですが、事務局からいかがでしょうか。

【事務局】

素案にも書かせていただきましたが、モデル事業として開始する予定ですので、その中で委員からご指摘があった点について実施方法を検討していきたいと考えております。また実施については希望制とする予定ですので、希望に基づいて実施をしていきたいと考えております。

【三浦委員長】

続きまして、高屋敷委員からお願いいたします。先ほどもご意見をいただいておりますが、その他に何かございましたらお願いいたします。

【高屋敷委員】

先ほどのコメントの部分が丁度32～33ページにかけて表記されております。その部分は今後まだ検討の余地は若干あるかと思っております。

今回素案を拝見しまして、データが沢山あり、子どもの状況が色々と記されていて改めて現状を知ることができました。3歳児健診でワースト6位で、12歳でワースト2位になっていることとか、二極化が進んでいる現状とか、今までの資料から分かっていた部分はあったのですが、今回一つの冊子になってコラムもあってという形でみると、危機感というものが伝わってまいりました。

学校のモデル事業でのフッ化物洗口という具体的な取組もありますが、二極化といった現状を考えると、お子さんの口の中まで気が回らないご家庭向けの啓発をする機会を作ることが必要でとても大事な

ものだと思います。学校でもですが、3歳児健診やその他様々な場面を通じて口腔の健康維持が不可欠であること、もちろんそれがなかなか伝わらない方もいるとは思いますが、3歳児健診でこれだけ良くないということがあるのであれば、家庭を対象にした意識の向上への取り組みは避けて通れないというか、重要視しないといけないのだと感じたところです。また区ごとのデータに強い印象を受けています。子どもたちの口の中の差について、フッ化物洗口を実施すればこうした差のフォローとして十分かという点も必ずしもそうではなく、食生活だとかもあり、子どもが育つうえでの様々なハンディキャップとかがあるのかな、とかも思わされたりしました。こういうことが広く市民の目に触れることが大事なのではないかと思いました。

#### 【三浦委員長】

今ご発言があった方向性は国の歯科口腔保健法改正の時にも正しい情報、知識を国民の皆様に伝えるという視点を考えなければいけないという議論がありまして、今回は包括的なご指摘をいただいたものと受け止めております。事務局から追加はございますか。

#### 【事務局】

委員からご指摘のとおり、今回は歯科の計画ですので、歯科疾患の項目をデータであげていますが、口腔の問題はご家庭の環境が最も分かりやすく出やすいという話で、おそらく歯科疾患に限らず色々な健康の格差の問題があるものだと思います。歯科の場合は健康格差を縮小する方法があるので、取り組んでいこうという話になりますが、色々な問題があると思いますし、学校の先生方も様々なことを行わなければならない状況かと思いますが、ご協力をいただきながら進めさせていただければ大変有難く考えております。

#### 【三浦委員長】

引き続きまして、手嶋委員からお願いいたします。

#### 【手嶋委員】

計画を拝見しまして、札幌市の現状がよく見えると感じました。格差がある現状は札幌だけではなくて、全国的にも色々な格差があると思います。食事の部分にも大きく関係するところなので、子どもの頃からの栄養士の関わり合いはとても需要だと思います。それから誰一人取り残さないという部分が色々な計画に出てきていますが、無関心層に対する対応というのは、関心はないけれどいつの間にか歯のことを気にするようになったとか、そうなるような対応というのが今自治体に求められているのだと思います。ですので、今回の計画はきっとそこに向けての前段階にあるものだというふうに考え、無関心層とかが自然に歯に関心を持つような体制とかを今後の取組の中で考えて行っていただければ良いのかな、と考えます。

#### 【三浦委員長】

重要なご指摘ありがとうございます。今の話にあった無関心層にどうやって届けるかというところが実際はかなり難しい所なんですけれども、全ての人たちへとなると、そういう方たちへのアプローチも



考えないといけないのだと思います。事務局からはこの点について追加はありますでしょうか。

**【事務局】**

ありがとうございます。今回は歯科の計画でございますが、究極的な目標は食べることに繋がりますので、栄養士の皆様方との連携で成人、子ども、高齢者それぞれへの対応をすることになりますし、重要なパートナーとして取り組むことも多いと思いますので、栄養士会様にはお力添えをいただきますようお願いいたします。

**【三浦委員長】**

多職種連携が重要になるところかと思っておりますので、よろしく願いいたします。引き続きまして、當山委員からお願いします。

**【當山委員】**

基本理念1のところですか。歯周病関連の記載のところ、事務局から来年度の国の予算で20、30歳を追加する予定と伺っていますが、札幌市においても対象年齢の拡大を計画に明記していただければと思います。その他として妊婦歯科健診ですが、こちらについては1回目の推進会議の時に個別検診を実施したらどうかという発言をさせていただきました。今回の段階ではまだそこまで明記されていないので、その点についても検討いただければと思います。

**【三浦委員長】**

2点のご質問ですが、事務局からお願いします。

**【事務局】**

歯周疾患検診については来年度の国の概算要求で20、30歳を追加する方向性が出ていますが、まだ概算要求でございますので、来年度予算で正式に決まるかどうかというところを、注視しているところです。また、合わせて札幌市として事業を運営するに当たっては財政上の影響も大きい事項ですので、他の政令市の導入状況等の情報を踏まえる必要があります。ただ、国で現在国民皆歯科健診の議論も動いているところなので、国の議論や制度改正に応じて対応を検討していくというところまでが現時点での計画での記載になると考えます。また、今後状況が進むようなことがあれば後期計画の中で反映できればとは考えております。

**【三浦委員長】**

當山委員、よろしいでしょうか。

**【當山委員】**

分かりました。

**【三浦委員長】**

国の施策の方向性を注意深く追っていただければと思います。事務局からご案内がありましたとおり、概算要求で載せているので、それが予算というのは閣議の決議は例年だと年末に出ると思います。この時期になるともう少し見えてくると思います。予算折衝との関係もありますので、すぐというのはなかなか難しいと思いますが、確実に進めていくという事務局から回答だったと思います。よろしくお願いします。

長崎委員からお願いします。

#### 【長崎委員】

計画に関しましては、素晴らしいものが出来上がっていて、事務局も大変だったのだと思います。

専門職種の立場から発言いたしますと、意見ではないのですが、12年間という長い期間での計画になっていて、現在でも現場の中では担い手の不足が問題になっていて、かつ高齢者の要介護認定も増えている中で、これが12年後となると認定者数も相当な数になっていると思います。今回の計画はそうした社会情勢を踏まえての取組だと思われ、進めていくことは構わないものと考えております。育成もそうですが、人材確保という盛り込まれていない文言が今後のキーワードになってくるのではと考えておりました。

あと認知症や摂食嚥下障害の方が私の業務では対象になってくるとは思いますが、あり方検討ということでしたので、その検討を具体的にどうやって進めていくのが今後の課題にしたいと思っております。先ほどの意見の中にあつたように、摂食嚥下障害にしても認知症にしても、そうじゃない方々の高齢者の方の口腔内は現場では二の次になってしまうところがあります。主訴の多くは身体が動かなくて困ったとか認知症が進んで困ったとかで、口腔内のアセスメントはなかなか行われません。初回に入れ歯ですかとか入れ歯じゃないですか、という話には中々ならないのが実態です。そうした中での視点というところでは、研修会という所でも書かれていたんですが、もう少し専門職種との研修会とか口腔に目を向けるような取組が課題になってきます。歯科計画は来年度策定ということですが、ケアマネジメントについては適切なケアマネジメントの手法ということで考え方が変わってきています。実際国のアンケートでも脳血管疾患の方に口腔ケアのアセスメントをしっかりしているか聞くと5割程度しかケアマネジメントをしていません。脳血管疾患でも片麻痺であるとかというところに視点が向きやすいんですが、口腔ケアはどうしても対症的な療法になっているところを予防的に関わられるような取り組みが今後できていければよいと考えました。

#### 【三浦委員長】

非常に貴重なご意見をいただきました。人材育成のあり方についても言及があったところですが、事務局からはいかがでしょうか。

#### 【事務局】

人材の確保というのは大変重要な問題で、是非歯科医師会さん、歯科衛生士会さん、歯科技工士会さんを含めて歯科医療関係者の確保、両大学とも連携しながらしっかり確保しなくてはいけないものと思います。そうした状況ですが、行政で人材が確保をするという対応は難しい部分もございしますが、検討させていただきたいと思っております。

また、ご指摘をいただいたとおり、脳血管疾患の方の歯科医療、口腔管理というのは大変課題なっています。以前の話ですが脳卒中の方が退院して誤嚥性肺炎を起こしてまた入院してしまい在宅に戻れなくなったということがありました。退院する時にケアマネジャーさんに口腔の引継ぎが十分なされていないという状況も聞いておりましたので、誤嚥性肺炎や脳卒中の患者さんに対するアプローチというものができないものか考えていかないといけないと思います。

#### 【三浦委員長】

ありがとうございます。続きまして上埜委員からお願いします。

#### 【上埜委員】

素案に関しましては特段意見はございません。すばらしいものだと思います。読ませていただき大変勉強になりました。

医者立場から拝見しますと医療的ケア児、在宅特に誤嚥性肺炎の方に対するアプローチにおいて、在宅医を行っている医者、少数ですけれども誤嚥性肺炎を診ている耳鼻科医等との連携があまり見えてこないというのを正直感じております。誤嚥性肺炎はそもそもその方が誤嚥しているのかどうか、誤嚥性肺炎を起こしている状態の人をその前の段階で見つけて行かなくてはいけないというのがあり、医療的にもまだ課題が多いものであります。在宅でやってらっしゃる先生も歯科に上手く繋げていくことを考えている先生がどれくらいいるのか、繋げていくとしても、どうやって連携をとっていけばいいのかが分からない方もいると思われ、その辺が私には普段あまり見えてこない部分です。また嚥下の評価をする場合も誰が率先してやっていくのか。リハビリ医なのか歯科医なのか、耳鼻科医なのか。現実的には現状に応じた医師とかかりつけ医が相談してやっていくとは思いますが、その辺りが不明確で壁がある状態だと上手い連携が取れなくなってしまうと思います。

これは素案についてではないですが、誤嚥等はやはり予防が重要ですし、在宅は基本的に全てそうなんですけれども、予防を考えていくうえでの今後の課題としては、その辺りが上手く繋がっていくような流れを作っていく必要があると思います。誤嚥性肺炎はトータルで診ていかないといけないもので、かつ評価が難しいものでありますし、評価できる医者も少ない現状です。VEとかVFとかを行う施設も限られています。また、誤嚥性肺炎を見つけてもそれをどこまで患者さんと共有するか。患者さんによってはそれでも食べたいという意思がある場合もありますし、在宅医は患者さんの意思をある程度汲んでいかないといけなかったりとか、濃密に相談していかないといけない分野です。今はバラバラにやっている印象がありますが、在宅医、耳鼻科医、リハビリ医、歯科医がどううまく進めていくか、誰が旗振り役をして、どうコーディネートして、どう繋がっていくのか。自分にもまだ分からない部分ですが、そうしたところが将来の課題であろうとは思っています。

#### 【三浦委員長】

ありがとうございます。誤嚥性肺炎に関して医科歯科連携等色々な職種の連携というのがあります。この辺りへの課題についてのご指摘でした。事務局からもお願いします。

#### 【事務局】

委員のご指摘のとおり、多職種連携をうまく進めて行けるかということが、おそらく一番の課題で、よく言われるのが顔の見える関係を作らないとなかなか現場の連携が進まないというのがあります。多職種連携の取組に熱心な自治体もありますが、歯科医師や歯科衛生士の参加がもっとあれば、という話を伺っていることもありますので、なるべく多職種連携の機会に歯科関係者が積極的に参加をしていくということも耳鼻科の先生やリハビリの先生がいる場に歯科関係者が出ていくことが重要なのではと思っています。

**【三浦委員長】**

その辺り、上手くシステム化ができればという思いもありますので、素案の中に可能な限りでそういった意見を反映させる文言をいれていただければと思います。

**【事務局】**

分かりました。

**【三浦委員長】**

続きまして、福田委員からご発言をお願いしたいと思います。

**【福田委員】**

素案の内容としましては、客観的なデータがふんだんに含まれているので、非常に分かりやすく良いものだと思います。

障がい者（児）と要介護等で施設にいる方の口腔のケアという点でいうと、歯科の専門家が介入するのはもちろん必要ですが、普段障がい者（児）や介護を必要とするご本人と、その周りで普段から接していただいている施設の方に関心がないと、いくら専門家が介入しても限界出てきてしまいますので、普段見いただいている方々の口腔に対する理解、口腔ケアの必要性の理解を浸透させていくことが大事になります。札幌市の方でも研修等していくと思いますけれども、より多くの方々に理解してもらえるような研修を進めていただけると良いと思います。

フッ化物洗口について、札幌市内では15施設の保育所、幼稚園で実施していて、今後新規で開始するところを増やしていく想定をされていると思います。新しく始める関心をもってくださっている施設の方たちは積極的に手を上げてくれるところがあると思いますが、そうではない施設もあると思いますので、既に実施している施設の現状について、負担もそんなになくできているということを伝えられれば、新規で手を上げてくれる施設も増えるのではないかと思いますので、そうしたことも考えていただければと思います。

**【三浦委員長】**

ありがとうございました。2点ご質問で特に後半のところ事務局いかがでしょうか。

**【事務局】**

今、保育所、幼稚園に向けた説明会の企画を歯科医師会としております。委員からご指摘があったよう

に、具体的な内容として既に実施している自治体の状況も含めて周知と啓発を進めて取り組んでいきたいと考えております。

**【三浦委員長】**

松岡委員からご発言をお願いします。

**【松岡委員】**

素案にあります歯科受診困難者の口腔管理のところ、令和5年度は69.7%から目標90%にしていくとなっております。先ほどもお話させていただきましたが、誰一人取り残さない歯科口腔保健というのが、対象者全員に対して歯科健診を実施した施設の割合というところに表れているのだと思います。

今、自閉症協会では施設入所者への虐待が取りざたさせられていまして、その中で強度行動障害を持つ方の所が虐待になり得るケースが多いとされています。強度行動障害を持つ方の中の口腔内というのは、健診をするのは大変なことではあると思いますが、こういう機会でもない限り、健診が行われるということ自体が少ないかと思われまますので、そういう方面にも関わっていただければと思います。

**【三浦委員長】**

どうもありがとうございました。障がい者（児）施設での健診の拡充というところは、国の方向性でも大変重要なものでございます。事務局からはこの件でなにかありますでしょうか。

**【事務局】**

委員からご指摘があったように、障がい者（児）施設での歯科健診を実施しているところも多いのですが、それでもごく一部に留まっているというものもありまして、実施が難しい方も含めて年に1回くらい実施に向けたトライをしてもらえるような啓発ができないかと思っていますところでは。

**【三浦委員長】**

引き続きまして、武藤委員からお願いします。

**【武藤委員】**

歯科の専門職としては、う蝕も歯周病ももちろん取り組まなくてははいけませんし、それは各ライフステージに対して行わなくてはならないものだと思います。それは今回この計画が出ることで、網羅されていくことを期待していますし、同時に私たちもその実現に向けて取り組まなくてはいけないという自覚が改めて必要になってくるのだと思いました。

オーラルフレイルについて、22ページにあるオーラルフレイルを知っていますかという質問に対して、知らないという人がまだまだ多いという現状を50%まで上げるという目標が示されていました。また23ページにあるフレイルに関連するリスクとして口腔機能のリスクがこれだけ突出しているという現状を広めていき対応していくことが私たちの役割と感じたところです。先ほどの長崎会長がおっしゃられていた口腔がなかなか最優先の課題にならないというところで、私たちがアピールできる場所や方法を見つけて他の職種の方たちと手を携えてお口の大事さを伝え、目標を達成していくために具体的にどうす

るのか。私たちも頑張っていきたいと感じました。

違う職種の方たちに説明ができるような、私が今回の会議を通じてお話をさせていただいてきた地域ケア会議に関しても、包括の方たちに説明をするとか、色々なところで私たちがきちんとしたエビデンスを説明して、提示するということをしていくことが大事になってくるものと思ったところです。

**【三浦委員長】**

ありがとうございます。正しい知識の普及のため、具体的な事業化につなげていただきくということで、事務局にはよろしくお願ひしたいと思います。

**【大野委員】**

その件に関して、私も 24 ページの取組方針のところ、私はあくまでも認知症の方を支援する立場からになりますが、認知症に関しては認知症ガイドブックという素晴らしい冊子があります。こういう市民に分かりやすく理解してもらえるような素材を計画の策定と並行して作っていただければいかかと思ひます。

**【三浦委員長】**

貴重なご意見と思ひます。市民にとってより分かりやすく手に取りやすい媒体の作成ということも是非心がけていただければと思ひます。

**【大野委員】**

認知症ガイドブックはすごく分かりやすくなっている本です。普段市民に説明をするときも必ず傍らに置くようにしています。歯科にもそういう冊子ができればいいと思ひています。

**【三浦委員長】**

具体的な事例を踏まえての発言ありがとうございます。

続きまして八若委員からお願ひします。

**【八若委員】**

他の委員の方からもお話がでていましたが、計画の内容に関しましては特に言及するところはないと思ひます。こうしたベースとなる計画が最初に出て、皆さんの目に広く触れるというのは凄く大事なことでろうと思ひます。それが 1 つの出発点となり、皆さんが同じことを共有しながら広く普及していくというのが大事なことだと思ひます。こうしたことを達成するため計画はしっかりとしたものにしていくべきだと思ひますし、そういう意味では今回の案はデータもしっかり入っていますし、良いものになっていると思ひます。

ですので、これは計画をより良く見せるための部分になりますが、グラフの色分け、円グラフの表示方法の統一が必要だと思ひます。その他としまして、ページを跨いで関連する項目の表記がバラバラでリンクが分かりにくくなっているのを改善、健診および検診の表記について、あとコラムについて 11 ページのコラムは内容はいいと思ひっていますが、タイトルと内容が少し離れているように感じられたので、

こうしたところを見ていただく方のためにも改善して、せっかく良い計画ができるのですから、しっかりと見てもらえる完成度を目指してもらえればと思います。

#### 【三浦委員長】

ありがとうございました。計画の書きぶりの統一性についてです。今後手直しをしていただき、市民の方にわかりやすくしていただければと思います。続きまして渡邊委員からご意見をいただければと思います。

#### 【渡邊委員】

八若委員の続きになりますが、表の標題がないので分かりやすいと思います。

先ほど長崎委員からご意見をいただいた口腔のアセスメントに関してですが、今口腔のアセスメントについては議論が行われていて、何かしらの評価がされていくことになると思いますので、介護職が行う口腔のアセスメントに関する研修会というのは次年度以降検討していただいてもよろしいのかなと思います。

先ほどからデータがあって分かりやすいというお話が出ています。札幌市と大学とで連携をさせていただいて、次の中間評価、最終評価の時にはもう少しきちんとしたデータを大学としても協力して提供させていただき、口腔保健の推進に関する取組みが成果を出して、更に次の計画に向けて取り組んでいければ良いと考えております。

#### 【三浦委員長】

書きぶりの指摘に関しては修正していただきますようお願いいたします。

人材育成、エビデンスの創生等、大学と出来る限り連携していくということで、ご発言をいただいたと思いますので、そうしたことを行いながら今後よりいいものを作っていければと思います。よろしくお願い申し上げます。最後、高橋副委員長からお願いいたします。

#### 【高橋副委員長】

札幌市では今回条例ができたということで、前期6年後期6年の計画を作っていくことになり、立派なものが出来つつあると感じております。歯と口腔は広い年齢に関連するもので、しかもう蝕から歯周病、摂食嚥下あと認知症等と関係先も広いということがありますので、非常に解決の難しい問題をはらんでいるのだと思います。しかも口腔内というのは消化管の入口で、咀嚼して嚥下するというのは生命にとって一番大事な部分というか根源的なものでもありますので、その重要性が市民の方々に広く目に触れるようになるその第一歩になると思います。その意味では札幌市の条例は大きな意義があると思います。

新しい計画に対し、札幌歯科医師会としては後期高齢者への訪問歯科健診事業が今回新しく始まって一緒に進めております。ただ、健診の結果問題があった人をどうしていくのかについて、まだ方向性が定まっていらないようにも思います。高齢化の波は終わったわけではなくて、これからも続いていきピークアウトはしていないと思います。乳幼児には健康格差の解消、成人には対応がなく、高齢者になると長生きは素晴らしいことだが飲み込めない人や歯の悪い人も出てきて、今まで注目されてこなかったところの沢山の問題が膨らんでくるのではという懸念があります。だからこそ多くの方々と連携して進め

ていくというのは大変心強いと感じております。

フッ化物の方では校長先生からも感想をいただけて大変よかったと思っています。フッ化物洗口も今回の条例を反映して進めて行ければと思いますが、むし歯の関連する健康格差は札幌に限らず北海道全体で見ても本州に比べると口腔の健康に対する意識が少し低いところからスタートしていると思っています。比べると色々な数値が低めに出ているのだと思います。そこからスタートして学校は教育機関ですので、健康教育の一環としてフッ化物洗口はいい素材だと思います。集団的な保健活動を通じて子どもの頃から関心を高めていくと、最終的に全体が高くなると思っています。今回現場の学校さんからの感想が聞けて良かったです。

また摂食嚥下ですが、歯科医師会でも研修を行っていて、口腔医療センターで専門医の方に対応してもらっています。先ほど申し上げたように高齢化が進んで切れ目のない健診体制が進んできたとしても、その後どうして行けば良いかという課題に少しでも対応できればと思っています。口腔医療センターについて先ほど當山委員からも話がありましたけれども、札幌市からの応援、予算的なものも含めていただければ嬉しく思います。問題に対応できる人材の育成にご助力をいただければと思います。

**【三浦委員長】**

ありがとうございました。事務局からご発言はありますか。

**【事務局】**

札幌市の歯科口腔保健は歯科医師会の協力を必要としているものが多々ありますので、今後ともお力添えをよろしくお願いいたします。

**【三浦委員長】**

皆様ありがとうございました。本日も大変活発でかつ有益な多数賜ることができました。心より御礼申し上げます。

今日のご発言以外でも後で考えたらもう少し意見があったということもあるかと思っています。ですので事務局より意見書を送付させていただきます。追加のご意見等がございましたら事務局宛てに提出していただければと思います。本日の会議で頂戴したご意見と合わせて議論した素案をブラッシュアップして計画案に高めていくこととなります。また、文言の調整も必要にもなってきますが、その辺りにつきまして、委員長、副委員長に一任していただければと存じますがいかがでしょうか。

**【委員】**

(意義なしの発言あり)

**【三浦委員長】**

ありがとうございます。計画案につきましては確定次第委員の皆様にも事務局からご報告をさせていただきます。

以上で本日の議題は終了とさせていただきますので、進行を事務局にお戻しいたします。



## 【事務局】

委員長を始め委員の皆様には長い時間にわたりご議論をいただきまして誠にありがとうございました。本日貴重なご意見を多くいただきましたので、それを踏まえまして案の作成作業を進めていきたいと思っております。

計画案の確定につきましては、委員長、副委員長への一任について了承をいただきましたので、計画策定に向けての会議は今日で一区切りとさせていただきます。成人保健・歯科保健担当部長の秋野より御礼を申し上げたいと思っております。

## 5 挨拶

### 【事務局（札幌市成人保健・歯科保健担当部長 秋野）】

委員の皆様には大変お忙しい中、第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の策定に向けた議論について、委員長、副委員長も含めご協力をいただきまして誠にありがとうございました。先ほどの話にもございましたが、今後のスケジュールといたしましては、公表に向けてさらにブラッシュアップをして、完成の前には皆様にもお示しをさせていただきたいと考えております。皆様がたからのお力添えをいただきまして、大変意義のある内容にさせていただけたのではないかと思います。

また、次年度以降の札幌市歯科口腔保健推進会議でございますが、この計画に基づく札幌市の取組がどのように進捗をしているのか、上手く行っているのかいないのか、様々な課題も出されておりますので、どう対応しているのか等々を引き続き協議させていただく場とさせていただきますので、今後とも引き続きよろしくお願いいたします。この度は全3回の会議にご出席、ご協力をありがとうございました。

## 6 閉会

### 【事務局】

それでは以上を持ちまして令和5年度第2回札幌市歯科口腔保健推進会議を終了させていただきます。ありがとうございました。