

会 議 録

会議名	第6回富士見市歯科口腔保健推進委員会
開催日時	平成26年7月23日（水）午後1時30分～3時30分
開催場所	富士見健康増進センター 研修室
出席者名	委員：大渡 廣信委員長、三木 とみ子副委員長、加治 茂幸委員、 是永 國彦委員、富岡 明子委員、長堀 厚子委員、苗代 明委員、 西 和江委員 事務局：久米原健康増進センター所長、銘苅健康増進センター副所長、 相原健康づくり支援係主査、樋口主任、仁木
欠席者名	委員：荒木 悦二委員、二川 明子委員、広瀬 幸樹委員、宮 陽一委員
傍聴者	0名
次第	1 開会 2 委員長あいさつ 3 審議 4 その他 5 閉会
議事内容	
1 開会	
2 委員長あいさつ	（富士見市歯科口腔保健推進委員会条例第6条2項に基づき、委員の過半数の出席により本日の委員会の成立について報告）
3 審議	
	（1）仮称 富士見市歯科口腔保健推進計画（案） 第2章1. 2～第3章1について
	■配布資料について ・事務局より前委員会から訂正した箇所、今委員会で新たに配布した資料について説明する。
	■第2章 富士見市の歯科口腔保健に関する現状と課題
	1 食育・歯科保健アンケートからみた現状と課題
訂正箇所	削除：①富士見市国民健康保険医療費の状況 ↓ <u>目次タイトル変更</u> 1 食育・歯科保健アンケートからみた現状と課題 へ （理由）当初2つあった指標が1つとなったため ・事務局より使用データと現状・課題について説明する。

委員長	富士見市国民健康保険医療費の状況が削除となっているが、どういう理由からか。
事務局	前委員会において、ご指摘いただいた①富士見市国民健康保険医療費総額に占める歯科医療費額と件数が増加していることについて、増加を悪化ととるのか軽症での受診が増えたためととるのか判断する詳細な指標がないことと、②該当する医療費の項目を年代別で現状把握できるとよいという件について、主管課の保険年金課に確認したところ月報報告上詳細の提示が難しいということから、現状把握の指標として判断が難しいため削除した。
委員長	詳細の提示が難しい部分については仕方ないが、国民健康保険医療費データは市民に訴える必要なデータであるため、再度追加してほしい。
事務局	次回委員会では、国民健康保険医療費の状況を追加する。
委員	食育・歯科保健アンケートとは、どのような場所で実施したのか。
事務局	平成24年6月～10月にかけて、市民を対象に実施したものである。国の指標など比較対象のある小学校5年生・中学校2年生については教育委員会を通じて市内小・中学校へ依頼、若い年代の成人・保護者層については幼稚園・保育園に依頼した。年配の成人層については、介護予防の自主グループに協力いただいた。1344件の回答があり、単純集計したもののうち歯科保健に関係する箇所を抜粋したものが提示されているグラフである。
委員長	8020運動は私の同級生が考案したもの。昨年の埼玉県歯科医師会での学会発表データをみても、80歳で20本の歯を持つ人の方があらゆる面からみて健康である。85歳以上になると40%がアルツハイマー病に罹患するというデータもあり、予防のためにはよく噛んで食べるということが重要というデータも出ている。さまざまなエビデンス（根拠）に基づいて、条例制定が市民の健康に繋がることは明らかであるため、条例制定による計画の策定は非常に重要である。
委員	事務局から課題の記載様式の検討についての審議依頼があったが、ここでキーポイントとなるのは『定期的』ということであると思う。そこで、『歯科健診の受診を促進する環境づくりと普及啓発』に『定期的な』という言葉を入れてみてはどうか。
委員	2つ目の課題については、『8020』ということを打ち出して言いたいのか。
事務局	現状から考えると、8020運動を知らない市民が多いので、歯科口腔保健の意識向上のために課題としていきたい。
委員	各ライフステージに合わせたというところがポイントと感じたが、2つ目の課題にはそぐわないように感じたがどうか。
事務局	8020運動の目的が、各ライフステージに合わせて歯科口腔保健を推進することにより80歳で20本の歯を保つことと考えているので、事務局としては適当と考えている。 今回の課題の記載様式を『…普及啓発』で終わるような文面で記載をしているが、委員会では現状と課題の項目として違和感を感じないか。

委員	実態があり、課題があり、方針が出てくる。ここで課題というのだったら、『意識が薄い』ということだと思う。書き方の問題であるが、『啓発』というのは施策であるように感じる。
事務局	構成としては2章（現状と課題）、3章（施策）と別に章立てする予定なのか。構成についても委員会で審議いただきたい。市民にわかりやすい計画とするため、現状・課題・施策を1つの章立てで記載した方がわかりやすいということであれば、そのような記載方法に修正することもできる。
委員	「すこやか親子21」でも、現状・課題・施策という記載方法をしておりわかりやすい。
委員	一般の市民も、現状・課題・施策という記載方法の方が頭に入ってきやすいと思う。
委員	将来周知用のパンフレットを作成する際には、ライフステージ毎の課題・施策という風にA3用紙1枚くらいに記載するとわかりやすいと思う。
事務局	概要版を作成する際は、そのような形にしていきたい。
委員	現在検討しているページの課題は記載してある行数が少ないが、その後のページの課題からはかなり行数が増えている。課題の中で現状にまとめられるところは現状にまとめ、課題は1～2行にまとめて記載した方が良い。3章（施策）のページにも短くまとめた課題を記載すれば、現状・課題・施策を1章立てとしなくても、より見やすくなると思う。
委員	現状・課題・施策を1章立てとすると、全部一緒くたになってしまうのではないかという懸念もある。
委員長	事務局には、審議した内容を検討し、次回委員会に修正したものを提示してもらおう。

■第2章 富士見市の歯科口腔保健に関する現状と課題

2 ライフステージ別でみた現状と課題

(1) 妊娠期・胎児期

訂正箇所	なし
	・事務局より使用データと現状・課題について説明する。
委員長	妊娠中の歯科健診の受診率が低いとあるが、富士見市では妊婦向けの教室として「パパママ準備教室」を行っていると聞いている。教室において妊娠中の歯科健診について受診勧奨を行っていないのか。
事務局	歯科衛生士会の協力を得て実施しており、歯科講座内で口腔ケアの一環として歯科健診の勧奨を行っている。
委員長	なぜ受診率が低いのだろうか。
事務局	富士見市では年間1000人程度が妊娠されるが、パパママ準備教室への参加はそのうちの1割程度である。妊婦向けの教室は各産院でも実施されており、産院での指導状況によるところも影響していると思う。妊婦健診自体は健診費用の助成回数が増え、定期受診に対する意識は高いが、妊娠中の歯科健診については法定化されていないため、妊娠中に歯科健診を受けるという意識そのも

委員長	のがまだ低いように感じる。 パパママ準備教室の参加率が1割というのは寂しい。妊娠した方が必ず受けるものではないのか。
事務局	希望制である。
委員	パパママ準備教室に歯科健診は付随していないのか。
事務局	付随していない。歯科衛生士による講話と実技指導だけである。
委員	施策の部分であり予算的に難しい部分もあると思うが、歯科健診の助成券などを発行するのも1つの方法として考えられる。
事務局	課題の記載方法については、先ほど提案があったように問題点のみ1～2行にまとめ、それ以外の部分は現状に記載するという形でよい。 第2章1で審議いただいた通り、課題は問題点のみの記載とし次回委員会に修正したものを提示させていただく。

(2) 乳幼児期

訂正箇所 なし

・事務局より使用データと現状・課題について説明する。

委員	データが1歳6か月児健診のものが多いが幼児は何歳までと考えているのか。
事務局	1歳から小学校入学前までと考えている。
委員	幼稚園・保育園の子供も幼児に含まれると思うが、幼稚園・保育園を対象とした調査やデータはないのか。
委員	健診の実施を行う義務はあるが、データについての規定はない。
委員	幼稚園・保育園は、市へデータを提出していないのか。
委員	していない。幼稚園・保育園の歯科健診は、歯科医師の指示をうけ保護者に健診結果の通知を行い、健康管理や受診を促すことが目的であるため。
委員	幼稚園・保育園のデータがないとすると、1歳6か月児健診のデータを主として問題点を考えざるを得ないのか。
事務局	他課に照会をかけると明らかになる部分もあると思うが、歯科に係る生活習慣までを含めた質問項目ということになると、乳幼児健診が詳細なデータの主な把握先となると思う。
委員	3歳児健診で同様のデータの把握はできないのか。
委員	1歳6か月児健診受診者を、食後に歯みがきをしている群・していない群に分け追跡調査はできないのか。
事務局	3歳児健診でも歯科に係る質問項目はあるが、1歳6か月児健診とは同じではない。計画では乳幼児健診の問診項目を利用し、現状把握の指標として考えているが、乳幼児健診の問診項目自体が健康課題の経年的な把握・統計利用というより、健診を受診した児の身体・精神・社会性の発達を確認するものなので、委員会で希望するデータを出すことは難しいと思う。 追跡調査については、本市の特徴として転出入が大変多いため、同一児の追跡を行うことが難しい。
委員	1歳6か月児以降の乳幼児期についても一般的な課題はある。その課題を一般

<p>委員長 事務局</p>	<p>論として、計画に入れていくのはどうか。 幼児期のデータはないのか。 1歳6か月児健診の間診項目のような詳細な生活習慣については、幼稚園・保育園の歯科健診でもとっていないと思う。また、むし歯の有病率という観点では、就学時健診のデータがあるが、その際どのような健診項目で、どのようなデータの保存方法をとっているのか確認してみないとわからない。 就学時健診での歯に係る生活習慣の間診項目については、就学時健診の項目の多さから取っていないように思う。そのため、1歳6か月児健診以降の幼児の歯に係る生活習慣の状況把握は、3歳児・5歳児（就学健診対象年齢）のむし歯の有病率から推測するしかないと思う。</p>
<p>委員 事務局</p>	<p>表題が『乳幼児』となっているが、使用しているデータの『幼児』にも『乳』を追加し、『乳幼児』としてはどうか。 乳児は1歳までである。使用しているデータが1歳以降の幼児となるので、『乳幼児』とはできない。</p>
<p>委員 事務局</p>	<p>使用しているデータが幼児のものが主であれば、表題を『幼児』にしたらどうか。 計画の趣旨がライフステージにそった間断のない施策の推進ということで、表題は『乳幼児』としていきたい。</p>
<p>委員 事務局</p>	<p>1歳6か月児健診でとっている歯科に係る間診項目を、今後3歳児健診で5か月位期間を設けてとってみてはどうか。 3歳児健診は月1回実施しているが、1回あたりの受診者が80～90人程度である。一定の時間の中で受診者すべてに健診を行う都合上、新たに間診の際に項目を追加することは難しい。</p>
<p>委員 事務局</p>	<p>保育園に依頼し実施してもらうのはどうか。 保育園のみの依頼だと、保育時間に違いがあることから、幼稚園に通園している児と生活習慣に差が出てくることが推測される。</p>
<p>委員 事務局</p>	<p>幼稚園・保育園でも歯科健診は行っている。そのような場を活用して、行政から問診票などを作成しアンケートの依頼をしてみてもどうか。幼稚園協会としては可能であると思う。 ただし、依頼の際には調査の目的や利用方法を明確に提示する必要があり、問診票は保護者が答えやすい物がよい。</p>
<p>委員</p>	<p>乳幼児健診の間診項目は、保健所指導項目である。間診項目に甘い物の摂取の状況などが入っているとよい。</p>
<p>委員</p>	<p>小・中学校と比較すると、幼稚園・保育園というのは横断的にみるとデータが少し抜けるところである。計画作成の機会に、幼稚園・保育園の違いなども加味し、アンケートなどを含めたデータ収集をお願いしたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>この計画は今年度中に策定する予定であるため、アンケートの依頼・データの収集・分析などについては、策定に間に合う形・期間でしか行えない。 審議された内容から、1歳6か月児健診でとっている甘い間食・飲み物に関する</p>

	<p>る項目を3歳児健診の間診項目として実施していく方法が1つあると思う。3歳児健診でとる場合は、健診月の3歳6か月児が対象となるため、調査対象が幼稚園・保育園どちらに通園していても影響はでない。</p> <p>そして、横断的にみていくため、5歳児を対象に1歳6か月児健診でとっている間診項目を、市内にある幼稚園・保育園のうちの何園かに依頼し実施する方法もあると思うが、どのようなデータが必要か。</p>
委員長	5歳児の統計を取れたらとってもらいたい。
委員	5歳児であれば就学時健診のデータがよい。学校に就学時健診のデータはあるのか。
委員長	就学時健診の歯科健診データはあると思うが、アンケートはない。
委員	アンケートを依頼する場合、今回限りであれば1歳6か月児健診・3歳児健診との比較だけでもよい。
事務局	<p>就学時健診のむし歯の実態調査については、担当課に確認・照会を行う。</p> <p>アンケートについては、次回委員会までに検討させてもらい、次回委員会で審議いただけるよう準備をする。</p> <p>課題については、第2章1で審議いただいた通り、問題点のみの記載とし次回委員会に修正したものを提示させていただく。</p>

(3) 学齢期

訂正箇所	<p>削除 図表 小学生 学年別むし歯（処置完了歯・未処置歯）のある者の割合の推移 図表 中学生 学年別むし歯（処置完了歯・未処置歯）のある者の割合の推移</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>差替え 図表 小学生・中学生 学年別むし歯（処置完了歯・未処置歯）のある者の割合（平成25年度） 図表 小学生・中学生 学年別永久歯の一人平均DMF歯数（平成22～24年度の平均値） （理由）学年別一人当たりのむし歯数の増減やむし歯の治療状況をわかりやすく提示するため</p> <p>削除 図表 中学生 歯肉に炎症のある者の割合の推移（富士見市・埼玉県・全国） 図表 中学生 学年別歯肉に炎症のある者の割合の推移</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>差替え 図表 小学生・中学生 GOと判定された人数割合の推移 図表 小学生・中学生 学年別GOと判定された人数割合（平成22～24年度の平均値） （理由）保健指導効果の高いGO〔歯周疾患要観察者〕の推移を考察するため</p> <p>小見出し変更 ①小学生のむし歯（処置完了歯・未処置歯）のある者の状況 ②中学生のむし歯（処置完了歯・未処置歯）のある者の状況 ③中学生の歯肉に炎症のある者の状況</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>①小学生・中学生のむし歯（処置完了歯・未処置歯）のある者の状況 ②小学生・中学生の歯肉に炎症のある者の状況</p> <p>・事務局より使用データと現状・課題について説明する。</p>
-------------	--

委員	中学生になると、部活後に甘い飲み物をとることにより、歯周炎になる生徒が増えていく印象がある。現状把握の指標としてGOを用いているので、課題や
----	--

<p>委員</p>	<p>施策の推進についてもGOに着目して、歯肉炎の指導をむし歯を含めたセルフコントロールの材料として展開していけるとよい。</p> <p>「図表 小学生・中学生 むし歯（処置完了歯・未処置歯）のある者の割合の推移（富士見市・埼玉県・全国）」については、①処置完了歯・未処置歯のある者、②処置完了歯のある者、③未処置歯のある者などそれぞれを別々にまとめ、市・県・国の比較が一目でわかる図表にするとよい。</p> <p>富士見市で特徴的な小学生で処置完了歯の割合が高く、中学生になると未処置歯の割合が高くなるというところをわかりやすく示すためにもその方がよいと思う。</p>
<p>委員</p>	<p>「図表 小学生・中学生 むし歯（処置完了歯・未処置歯）のある者の割合の推移（富士見市・埼玉県・全国）」については経年変化、「図表 小学生・中学生 学年別むし歯（処置完了歯・未処置歯）のある者の割合（平成25年度）」では発達段階による変化を見ているのか。</p>
<p>事務局 委員</p>	<p>その通りである。</p> <p>「図表 小学生・中学生 学年別永久歯の一人平均DMF歯数（平成22～24年度の平均値）」「小学生・中学生 GOと判定された人数割合の推移」「小学生・中学生 学年別GOと判定された人数割合（平成22～24年度の平均値）」については、県のデータを持っているので後日提供できるが…。</p>
<p>事務局 委員長 事務局</p>	<p>データの提供をお願いしたい。</p> <p>市民向けの計画なのでもっとわかりやすい方がよい。</p> <p>計画については、出典通りのデータや用語をそのまま使用していきたいので現状通りとし、別にわかりやすい概要版を作成し、市民に周知していきたい。</p>
<p>委員</p>	<p>学齢期では1日の大半を学校で過ごすため、学校での歯みがきが重要になると思う。私の調べたところによると、市内小学校のうち3校、中学校のうち4校は給食後の歯みがきを実施していない。学校での歯科指導者や給食後の歯みがきの実施が非常に重要であるため、そのような情報を計画に盛り込んでいくべきか考えるところである。</p>
<p>事務局</p>	<p>計画の最後に、目標値とライフステージ毎の各担当課の取り組みとして現状値を掲載する予定である。その項目で、実施校数や今後目指すべき校数などを記載してはどうか。</p>
<p>委員</p>	<p>「給食後の歯みがきが必要」「現在も各学校で推進しているが、いまだ不十分である」という書き方が妥当だろう。</p>
<p>事務局</p>	<p>本日欠席の委員より、「学校でも歯の取り組みに力を入れてはいるが、学年が上がるほど学業や部活動に忙しくなり、歯科保健指導に使える時間が少なくなる現状がある。その中で保健日よりへ歯科保健情報の掲載や自主性による歯みがきタイムの実施に取り組んではいるが、学校毎にそれぞれの実情があり全校での一斉実施は難しいかもしれない」との意見をいただいている。</p>
<p>委員</p>	<p>学校生活を整えるためには、生活習慣を整えることが基本である。よく歯みがきのできる生徒は成績もよいし、生活指導上の問題も少ないというデータもあ</p>

委員	る。指導時間が取れなくても、設備を整えたりチャンスを作るなど、子どもが選べる環境を与えることが大切である。
事務局	私の行った調査では、専門家に指導を受けずに給食後の歯みがきを実施している群よりも、専門家に指導を受けて給食後の歯みがきを実施していない群の方が、むし歯に関する成績がよかった。きちんとしたスキルを持って歯みがきをすることも重要。それを踏まえた上で給食後の歯みがきに取り組んでほしい。第2章1で審議いただいた通り、課題は問題点のみの記載とし次回委員会に修正したものを提示させていただく。

(4) 成人期

<u>訂正箇所</u>	<u>追加</u> 図表 富士見市成人歯科健診の性別受診者割合の推移 図表 富士見市成人歯科健診の年代別受診者割合の推移 (全体・性別) 図表 年代別健診結果 (平成25年度富士見市成人歯科健診受診者) 図表 年代別歯の状況の診査結果 (平成25年度富士見市成人歯科健診受診者) 図表 年代別歯周組織の状況評価 (平成25年度富士見市成人歯科健診受診者) (<u>理由</u> 年代別の現状と課題を把握するため) ・事務局より使用データと現状・課題について説明する。
-------------	--

委員長	以前は成人歯科健診も年間受診者1000人という時代もあった。計画策定をきっかけとして、市民に周知を行いもう一度注目してもらえるとよい。
委員	高齢者が歯科健診に行かないのは、治療や予防で歯科医院に受診している人が増えていることも考えられる。
委員長	昔に比べて予防という意識が高まっているため、定期受診者が増え、成人歯科健診の受診率が下がっているのかもしれない。
事務局	第2章1で審議いただいた通り、課題は問題点のみの記載とし次回委員会に修正したものを提示させていただく。

(5) 高齢期

<u>訂正箇所</u>	<u>削除</u> 前回委員会提示全データ ↓ <u>差替え</u> 高齢者実態調査 日常生活圏域ニーズ調査データ ・事務局よりデータ訂正箇所について説明する。審議については次回委員会をお願いしたい。
-------------	---

(6) 障がい者・要介護者

<u>訂正箇所</u>	<u>削除</u> 図表 富士見市在宅療養者訪問歯科保健事業利用者の推移 ↓ <u>差替え</u> 在宅歯科医療調査データ <u>小見出し変更</u> ③富士見市在宅療養者訪問歯科保健事業利用者の状況 ↓ ③在宅歯科医療の状況 ・事務局よりデータ訂正箇所について説明する。審議については次回委員会をお願いしたい。
-------------	--

4 その他

<p>委員 事務局</p>	<p>歯科の計画について、庁内検討委員会は開催されているのか。 今年度は5月に庁内検討委員会を開催し、計画の方向性について説明を行った。また、作業部会については、部会の開催はないが各担当課で担当者を選任してもらい、情報の照会など担当者間で調整を行っている。</p>
<p>委員 事務局</p>	<p>庁内検討委員会の委員はどのような構成となっているのか。 市長部局より子育て支援課・保育課・障がい福祉課・高齢者福祉課、教育委員会より生涯学習課・学校教育課・給食センターが委員として出席している。</p>
<p>事務局</p>	<p>今後の日程：第7回委員会は、8月26日（火）午後1時30分～3時30分 中央図書館 2階 視聴覚ホールを会場に開催することを確認。 次回の検討資料については、開催通知と共に事前に送付予定。</p> <p>第8回委員会は、10月7日（火） 午後1時30分～3時30分 開催予定。 会場は、次回案内予定。</p>
<p>5 閉会</p>	