

令和3年度 第2回歯科口腔保健審議会（書面会議） 議事録

- ◎ 開催期間 令和4年2月3日(木)から2月14日(月)まで
  
- ◎ 出席者 角田委員（会長）、橘田委員、巻委員、金子委員、登坂委員、武石委員、小林委員、大久保委員、安井委員、滑川委員、高島委員、西間木委員、相澤委員、黒須委員、西田委員
  
- ◎ 欠席者 なし
  
- ◎ 資料
  - ・ 次第
  - ・ さいたま市歯科口腔保健の推進に関する条例
  - ・ さいたま市歯科口腔保健審議会規則
  - ・ 歯科口腔保健審議会委員名簿
  - ・ 資料1 災害時歯科対応マニュアル修正(案)
  - ・ 資料1-1 災害時歯科対応マニュアルの修正概要
  - ・ 資料2 事業所歯科検診状況調査結果について
  - ・ 資料3 さいたま市ヘルスプラン21（第2次）計画の体系図
  - ・ 資料4 「さいたま市歯科口腔保健推進計画」目標指標  
「令和3年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査」の概況
  - ・ 資料5 現行の計画期間の延長及び次期計画策定に向けた対応について

◎議事

**(1) 会長選出**

**<説明>**

本来であれば、対面による会議の場で会長選出を行いますが、今回も前回と同様に書面での開催としたため、引き続き「さいたま市歯科医師会 会長 角田 丈治委員」に臨時で会長をお願いしたいと考えております。

※なお、正式な会長選出につきましては、次回の審議会の中で行います。

議事1について、 異議あり 0人、異議なし 15人

**(2) 災害時歯科対応マニュアルの修正について**

**資料1** 災害時歯科対応マニュアル修正(案)

**資料1-1** 災害時歯科対応マニュアルの修正概要

**<説明>**

- ・「災害時歯科対応マニュアル」は、「災害時における歯科保健医療体制の構築」のため、2019年に当審議会を経て、発行しました
- ・本マニュアルは、「さいたま市地域防災計画」と整合を図るものとなっており、「さいたま市地域防災計画」が災害対策基本法の改正に伴い令和3年7月に改定されたことを受け、本マニュアルの内容修正を行いました。
- ・P1～P14は「さいたま市地域防災計画」の改訂内容に合わせた修正、P15～63は、資料の文言修正及び資料の差し替えを行っております。
- ・修正内容につきましては、**資料1-1**を御確認ください。

議事2について、 異議あり 0人、異議なし 15人

議事2についての御意見 (名簿順)

**<角田委員>**

さいたま市の災害時歯科対応マニュアルの修正に合わせて、整合を図るため、各歯科医師会の災害時対応マニュアルも修正をして欲しいと思います。

**<巻委員>**

マニュアルの修正については特に意見はありません。歯科では、超急性期の緊急対応はあまり無いと思いますが、情報収集は行いたいので、緊急時の連絡方法について教えて頂けるとありがたいです。

**<金子委員>**

修正箇所について異議はありません。

### <滑川委員>

近年、自然災害が増加しており、このようなマニュアルの修正は、非常に大切な業務だと痛感しました。資料3、資料4などを読み、避難所での口腔内ケアは相当大変だろうなと思いました。水が十分得られない環境下での口腔ケアについて、平常時から住民にも啓発し、有事の際に思いを馳せたり、実際、少ない水での歯磨きを試してもらおうなどの取り組みが大切だと思いました。

### <相澤委員>

全体の内容についてはとても良いと思います。資料4-2が少し気になりました。「非常時の口腔健康管理（水がない場合）」ガムやマウスウォッシュは、非常時には、水より手に入らないのではと思います。何もなければ、先ず、口腔体操等を行って、唾液を分泌させて、そのまま歯ブラシを使う、唾液を吐き出す（1例）などの方が現実的ではないでしょうか。

また、災害時には、入れ歯を紛失される方がとても多いと聞いています。紛失予防についても少し触れてみてもよいと思います。

#### 事務局より

- ・今回の修正を踏まえ、各歯科医師会様の歯科医療計画等を今一度確認いただきまして、災害時の円滑な医療救護活動のため、より連携を深めていきたいと思っております。
- ・連絡方法については、資料1 P6、P13を参照ください。超急性期においては、市から歯科医師会へ歯科医療救護チームの編成、派遣を要請することになっていきますので、連携して情報を共有していきます。
- ・資料4については、避難所等での歯科保健啓発や健康教育実施時に実施者が対象にあった資料を使用することを想定しております。
- ・義歯の紛失対策について、今後修正を行う際に取り入れるよう検討します。

## (3) 事業所歯科検診状況調査結果について

### 資料2 事業所歯科検診状況調査結果について

#### <説明>

- ・P1は事業所歯科検診実施の経緯、調査概要について記載しております。
- ・P2～P4に調査結果を記載しています。
- ・歯科検診を実施している事業所の割合は13.8%となり、平成29年度の調査結果19.5%より低い結果となりました。
- ・歯科検診の制度も助成もない事業所や今後の歯科検診の実施予定もない事業所が約8割を超えており、法律での義務がないことや費用の問題が歯科検診を実施しない理由として多くを占めていました。
- ・今回の調査結果を踏まえ、歯科検診を実施している事業所数を増やすために、これまでの取組に加え、事業所への研修会の開催や、事業所が活用できる研修資料の作成等、一歩進んだ取組が必要であると考えます。
- ・今年度作成した、事業所等への歯科検診受診勧奨の啓発記事をP5～P9に添付しております。

議事3について、 異議あり 0人、異議なし 15人

議事3についての御意見（名簿順）

**<角田委員>**

「骨太の方針2021」では「生涯を通じた切れ目のない歯科健診に取り組む」とありますので、事業所歯科健診の法制化を求めたいです。

**<巻委員>**

新型コロナウイルス感染症により、リモート勤務の増加が生じ、今後もこの様な状態が続く可能性が高いと思われるので、事業所単位での集団検診は難しいと思われます。今後は、委託契約での個別受診方式の普及と勤務者年代の歯科検診の重要性のアピールが大切だと思います。

**<金子委員>**

法律に位置付けられていないので実施率が低調のようです。「さいたま市口腔保健の推進に関する条例」では、事業者に対しては努力義務となっている。現在全国の政令指定都市では唯一毎年の成人歯科健診が受けられている事で担保できているように思います。従って、努力義務から一步前進してもらるか、成人歯科健診の縮小をしないかのいずれかが重要となっています。

**<武石委員>**

歯科検診を実施している事業所の割合は、平成29年度の調査結果より低下傾向にあるとのことであるが、回答率も低下傾向にあることを勘案すると、さらに後退しているものと推察する。その理由として、法律で義務付けられていないなどが挙げられているため、啓発活動の際、改めて条例で事業者の責務（努力義務）とされていることも伝えるべきである。以上より、一步進んだ啓発に取り組む必要があると考え、その内容について大宮地域産業保健センターとしても協力していきたい。

**<安井委員>**

事業所歯科検診の取り組みについては、一般的広報では難しさがあるでしょうから、実施している事業所のメリットを教えてもらって、他の事業所への広報に利用するなどの方法もあろうかと思います。労働時間（治療による時間の減少を防ぐ等）、健康管理に対する企業への感謝、保険医療費の抑制等です。

**<滑川委員>**

コロナ禍2年目であるという現状からすると、事業継続計画（BCP）の観点から新規事業の取り組みは困難であろうということはよく理解でき、結果（ほぼ横ばい）は納得できます。

今後、コロナ終息後に、いかに民営事業所に歯科保健が大切かを理解していただき、歯科検診を取り入れてもらうか。5～9ページの啓発資料、参考になりました。このような地道な啓発活動はこれからも大切だと思いました。早期発見・早期治療のために、歯科検診の重要性を、強く発信していく必要性を感じました。それとともに3ページの「実施しない（やめた）理由」として挙げられている「法律で義務付けられていないから」というのはともかく、「費用がかかる」という点に関しては、何らかの対策が取れないものでしょうか。

### <高島委員>

事業所において“健康診断”は実施しているが、歯科検診は実施していない所が約8割であることを初めて知りました。子どものむし歯等は認識し、歯科検診の大切さは理解していますが、歯周病等歯科疾患が65歳未満の診療医療費の1位と知り、歯科検診を通し、自分の歯に対する意識を高める必要があると感じました。

### <相澤委員>

事業所で歯科検診を実施するデメリットは、明確ですが、メリットがわかりません。さいたま市健康マイレージのような制度が歯科、口腔関係にも考えられないのかと思っています。やってもやらなくても一緒であれば実施事業所は増えないのでは。新型コロナウイルス感染症の影響も多大だと思えます。

### <黒須委員>

感想について、歯科検診結果が5.9ポイント減少との結果。コロナ禍の影響もあるでしょう。一方では、企業にとってコストが増えることでもあることから、行政サイドから積極的なサポートも必要でしょう。一歩進んだ啓発に取り組むことは、大変重要なことと思えます。

#### 事務局より

・内閣府が策定する「経済財政運営と改革の基本方針」（骨太の方針）に「生涯を通じた歯科健診の充実」は継続的に記載されており、事業所健診が法定健診の中に組み込まれることが望ましいですが、歯科健診が義務化されているのは乳幼児から児童・生徒までという現状があります。今後、国の動向を注視してまいります。

・さいたま市では、40歳～70歳を対象とした「成人歯科健康診査」を実施しております。その他、妊婦の方を対象とした「妊婦歯科健康診査」、71歳以上を対象とした「お口の機能健康診査」、40歳以上で在宅療養中の寝たきりの方等を対象にした「訪問歯科健康診査」を実施しております。今後も国の動向を注視するとともに、本市の状況を踏まえ、歯科健康診査を実施し、受診率向上に努めてまいります。

・事業所への歯科検診啓発活動の際は、改めて条例で事業者の責務（努力義務）とされていることを強調し伝えてまいります。

・事業所の歯科健診について実施しない理由として費用負担が挙げられています。事業所が歯科検診を行うメリットについて、伝えていく必要があると考えています。今後も引き続き歯科検診の重要性について、啓発してまいります。

・本市の「さいたま市健康マイレージ事業」において、市が指定する特定健診等を早期に受診した場合にポイントを付与する仕組みを令和2年度から取入れました。「さいたま市健康マイレージ」事業に参加している事業所に対する歯科検診受診に関する啓発の実施についても検討してまいります。

※さいたま市健康マイレージ事業 歩くことを中心に運動習慣を身に付け、継続的な健康づくりを応援する事業。ウォーキングや各種健（検）診の受診でポイントを獲得し、景品の抽選応募等を行う。

・事業所への歯科口腔保健啓発につきましては、「事業所歯科検診状況調査」の結果も踏まえ、いただいた御意見を参考に効果的な啓発方法を検討し、実施してまいります。また、事業所への研修会の開催や、事業所が活用できる研修資料の作成等、一歩進んだ啓発について、御承認いただきましたので、今後実施してまいります。

## ◎報告

### (1)「さいたま市歯科口腔保健推進計画」目標指標の「令和3年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査」の結果概況について

資料3 さいたま市ヘルスプラン21（第2次）計画の体系図

資料4 「さいたま市歯科口腔保健推進計画」目標指標  
「令和3年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査」の概況

#### <説明>

・資料3は、「さいたま市ヘルスプラン21（第2次）」の体系図です。本市では、平成25年3月に「さいたま市ヘルスプラン21（第2次）」を策定し、健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進しています。「さいたま市歯科口腔保健推進計画」は、「さいたま市ヘルスプラン21（第2次）」に関する計画です。

・今年度、「さいたま市ヘルスプラン21（第2次）」等の目標達成状況を把握するために、「さいたま市健康づくり及び食育についての調査」を実施いたしました。

・資料4は「さいたま市ヘルスプラン21（第2次）」における「歯・口腔の健康」の目標指標一覧です。

③と⑨は、「さいたま市健康づくり及び食育についての調査」の結果で評価する目標指標です。

④～⑧については、モニタリング値としております。

・資料4の③は、P4の表左から3番目「目標指標」の上から2段目「過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合」、⑨はP4の左から3番目「目標指標の」下から7段目「60歳代における咀嚼良好者の割合」の指標となっております。

・P4の表右から5番目「R3年度」に今回実施した「さいたま市健康づくり及び食育についての調査」の結果を記載し、表右から2番目「策定時からの改善状況」に矢印で状況を記載しています。

・「過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合」については、改善が見られましたが、「60歳代における咀嚼良好者の割合」は改善が見られませんでした。いずれも目標値に達していません。

・さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の目標指標ではありませんが、P3の表左から3番目「目標指標」の下から2段目「歯間清掃用具を使用する人の割合」40歳代男性、50歳代男性、40歳代女性、50歳代女性、「目標指標」最下段の「定期的に歯石を取ってもらっている人の割合」40歳代男性、50歳代男性、40歳代女性、50歳代女性についても、「さいたま市健康づくり及び食育についての調査」の結果で評価しています。

・P3の表右から5番目「R3年度」に今回実施した「さいたま市健康づくり及び食育について

の調査」の結果を記載し、表右から2番目「策定時からの改善状況」に矢印で状況を記載しています。目標値に達していない項目もありますが、全てに改善が見られました。

・「さいたま市健康づくり及び食育についての調査」の結果については、後日、委員の皆様へ送付させていただく予定です。

※本調査結果とは無関係ではございますが、P4の表左から3番目「目標指標」の上から1番目「40歳代で喪失歯のない人の割合」の表右から6番目「R2年度」の数値について、第1回本審議会資料1でお示したものに誤りがございました。

※第1回本審議会資料1では92.2%としていましたが、87.2%が正しい数値となりますので今回の資料4において反映しております。

## (2) 現行の計画期間の延長及び次期計画策定に向けた対応について

資料5 現行の計画期間の延長及び次期計画策定に向けた対応について

### <説明>

- ・資料5は、「さいたま市ヘルスプラン21（第2次）」「第3次さいたま市食育推進計画」「さいたま市歯科口腔保健推進計画」の期間の延長と次期計画策定についてまとめたものです。
- ・計画期間を1年延長し、令和5年度春頃を目途に公表される国の次期計画を踏まえ、次期計画の策定準備を進めてまいります。
- ・次期計画については、3つの現行計画を統合し、令和6年から施行します。
- ・資料5のP2～P5は、計画期間延長の背景となった国の通知を掲載しております。

その他の御意見（名簿順）

### <金子委員>

実際の歯科口腔保健、口腔ケアの担い手は歯科衛生士です。高齢者に関しての在宅や施設に歯科衛生士を積極的に配置するようなモデル事業等を行って欲しいと思います。地域包括ケアの中でも現在は歯科医師がまず診るという流れになっていますが、歯科衛生士が口腔ケアを行うという前提での歯科受診となるべきです。在宅を担う訪問看護ステーションや特養、老健といった施設への歯科衛生士の配置はこの20年間全く進んでいなかったのが現状です。口腔ケア普及の為には現在のように全てを歯科医師が行うというのはかなり無理があります。（広報、企画、実施等）他職の力を使える所は使っていけないと思います。

### <武石委員>

条例の制定より10年が経過したが、事業所関係者には条例の存在すら知らない方も多数いると思われ、引き続き、条例の内容について周知していくことも大切であると考えられる。

### <大久保委員>

令和3年度の業務活動としては、感染症拡大予防の影響により、縮小や一部内容の変更等により乳幼児から高齢者の方々が日々指導内容を生活の中に一つでも組み込みとり組まれているかは、例年以上に不安があります。工夫としては、配布資料を目で見て理解できるようにやさしくしたり、カレンダー風にして、各々予防ごとの記入で日捲りのようにしたりして、口頭

で伝えきれない情報を渡しました。これらの活動の中で参加者さんから返ってきた言葉を記載します。

○介護と予防の一体化事業

- ①自主グループ活動の場や自宅において、お口の予防や相談が直接できることは嬉しい。
- ②健口に対して、知ってはいたが、身近で聞いて知識が間違っていたことに気づいた。
- ③定期的に繰り返し聞いていくことができるとうい。

○デイサービスにおいて、通所型短期集中予防サービスプログラムに参加していた方や施設職員から

- ①生活プログラムの中でいつ（例として：口腔体操等）実施したらよいか分かった。
- ②寝たきりにならないように毎日お口のケアや体操を続けるので、時々状態を見て欲しい。
- ③手元資料と動画や写真でとてもよく分かった。

以上、いくつかの紹介でしたが、生活の中で身近に定期的に繰り返して情報を得ることを希望している方や職員さんたちが自分達の希望を誰に届ければよいか分からずにいたという状況を改めて感じました。今後の情報の仕方を事業に添い検討してみたいと思います。

<安井委員>

資料作成等ご苦労さまでした。

<滑川委員>

オミクロン収束まで、今しばらくかかるかもしれませんが、皆さま、くれぐれもご自愛ください。

**事務局より**

- ・本市の口腔ケア普及の取組みとして、平成28年度に「高齢者施設における歯科口腔保健状況アンケート調査」を実施し、平成29年度から高齢者施設に対し、口腔ケア研修会を開始し、歯科衛生士会と連携し施設に対し口腔ケア実施の支援を行っております。今後もこの事業を継続し、施設の口腔ケア普及に尽力してまいります。
- ・次年度からの事業所への歯科健診の普及啓発の際には、条例の内容を周知してまいります。
- ・今回は、書面による会議開催となりましたが、御質問の他、様々な貴重な御意見ありがとうございました。
- ・次回の審議会開催につきましては、日程が決まりましたら御連絡いたします。