

会 議 録

会議名	第8回富士見市歯科口腔保健推進委員会
開催日時	平成26年10月7日（火）午後1時30分～3時30分
開催場所	富士見市立健康増進センター 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、是永 國彦委員、 長堀 厚子委員、苗代 明委員、二川 明子委員、宮 陽一委員 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、山口
欠席者名	委員：荒木 悦二委員、加治 茂幸委員、富岡 明子委員、 西 和江委員、広瀬 幸樹委員
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3章1について	
■本日の議事進行について 『第3章 目標に向けて』の「1 ライフステージ別対策の推進」について、ライフステージ毎に審議をすすめていく。	
■第3章 目標に向けて	
1 ライフステージ別対策の推進	
(1) 妊娠期・胎児期	
・事務局より、新規・重点的に取り組む施策などについて説明する。	
委員長	県歯科医師会の地域保健部に所属しており、県内の状況について把握しているが、富士見市は母子保健事業に熱心に取り組んでいるように感じる。本項の課

	<p>題で「(妊娠中の) 歯科健診の受診率が約3割」ということだが、今後この現状をどこまで高めていくか、また目標値をどのように設定するかが課題であると思う。</p>
委員事務局	<p>第1子を妊娠中の妊婦の歯科健診受診率は出ているのか。 今回の調査は、第1子・第2子など出生子別ではとっていないため、受診率を出すことは難しい。</p>
委員長	<p>健診医として乳幼児健診に協力しており、各健診の対象者数から出生数につて減少しているように感じるが、現在の富士見市の現状はどのようになっているのか。</p>
事務局	<p>全国的には減少傾向と言われているが、富士見市は微増から横ばいで推移している。</p>
委員長	<p>それは凄い。全国的に少子高齢化と言われており、埼玉県でも今後急速に高齢化が進んでいくと言われているが、富士見市は比較的若い自治体と考えることができる。妊娠期からの働きかけが、今後の子供の歯科口腔環境に大きく影響を与えることから、今後は乳幼児健診の問診項目の中で出生子別に歯科健診受診状況を聞く項目を設けた方がよい。</p>
事務局	<p>問診項目は、健診時に使用するカルテや問診票として出生時に配布している赤ちゃん手帳の印刷の関係からすぐに見直すことが難しい状況であり、現在審議中の計画内に反映することが難しい。 項目として盛り込み、実際に実施となると早くて次年度からになると思う。</p>
委員長	<p>次年度からの実施でも構わない。</p>
委員	<p>本項の課題の「歯科健診の受診率が3割」というデータの中に、むし歯や歯周病などの歯科健診の所見は出ているのか。</p>
事務局	<p>今回実施した妊娠中歯科健診受診状況調査では、歯科健診の所見については尋ねていない。</p>
委員事務局	<p>全員が歯科健診後問題がないのだったらよいが…。 今回の調査では乳幼児健診にて母親本人に妊娠中歯科健診等の受診状況について聞くものだったため、所見の詳細についての調査が難しく設問項目としては設けてはいない。</p>
委員長	<p>妊娠中の一般的な歯科口腔保健状況について計画に反映させるため、本項で『特徴』という項目を設けて、妊娠による体の変化や食事回数・歯科衛生習慣の変化と、それに伴い歯科口腔環境の悪化が生じやすい時期であることを記載している。</p>
事務局	<p>現在の妊婦に対する歯科健診の受診勧奨体制はどうなっているのか。 妊娠届出時に配布している『妊娠おめでとうございます』という市の保健サービス周知のための資料の中に、妊娠中の歯科健診受診勧奨について記載されたパンフレットを封入しており、全妊婦に配布をしている。 妊娠中の歯科保健教育としては、『パパママ準備教室』を実施しており、その中で歯科衛生士による妊娠中の歯科口腔保健についての講話・実技指導を行っ</p>

	<p>ている。その講話の中で、参加者に対して妊娠中の歯科健診受診勧奨を行っている。</p>
委員長	<p>母子健康手帳の中に歯科健診の状況について記載するページがあると思うが、これは歯科医院での歯科健診の所見を記載するページなのか。</p>
事務局	<p>その通りである。</p>
委員長	<p>本項の課題だとその受診者が少ないということなのか。</p>
事務局	<p>妊娠中の歯科健診受診状況調査では3割という結果であった。</p>
	<p>現状では、意識の高い方が歯科健診を受診する傾向であると推測されるため、今後は積極的な勧奨を行うことが重要と考えている。そのため、本項の『新規・重点的に取り組む施策』について「妊娠中の口腔ケア習慣・食習慣について普及啓発の強化」ということで記載している。</p>
委員	<p>本項の『特徴』の中に「妊娠中にリスクの高まる歯周病は、低出生体重児や早産のリスクを高める可能性がある」という記載があるが、その内容については妊娠届出時の配布物に記載はあるのか。</p>
事務局	<p>母子健康手帳の妊娠中の歯科健診所見記録ページには記載されている。同時に配布する資料の中にも一部記載されている。</p>
委員	<p>妊娠中の問題点として、ホルモンの変化やつわりや食事のとり方の変化により口腔環境が悪化して歯を失うリスクが高まる、そのリスクが胎児にも影響を与えるという2点があると思う。現状では妊娠中の歯科健診は意識の高い人だけが受診している状況であるとのことなので、現在既に取り組んでいる母子健康手帳交付事業の中でより意識を高めていく働きかけが大切だと思う。</p>
委員	<p>目次の中で本章の中に『目標値』と記載されているが、目標値の意味は本節では活かされないのか。</p>
事務局	<p>本日配布している資料は、第3章1の施策部分のみとなっている。目標値については第3章2に記載を予定しており、次回の委員会で審議をお願いしたいと考えている。</p>
委員	<p>目標値の中で、むし歯の有病率など具体的な数値を細かく考えていくのか。</p>
事務局	<p>その通りである。</p>
委員	<p>目標や目標値を念頭に置きながら施策の方向性について検討することが重要である。</p>
委員長	<p>妊娠中の歯科健診については、成人歯科健診の対象年齢であれば助成の対象であるが、それ以外の年齢では助成の対象外であるため自己負担となる。『新規・重点的に取り組む施策』において対象年齢を拡充するという記載があるが、これは歯科健診受診に結びつく取り組みとして評価できる。また、実施期間の拡充と記載されているが、市内で実施されている一般的な健康診断は通年だったと記憶しているが、歯科健診の実施期間についても統一して通年としてもらえるとさらに受診率の向上につながると思う。</p>
事務局	<p>国民健康保険加入者に実施している特定健康診査は6月から11月までの実施期間であり、通年では実施していない。</p>

委員長	成人歯科健診の実施期間は、7月から11月までか。
事務局	今年度より期間を拡充し、6月から12月まで実施している。
委員長	実施期間が通年でないと、妊娠中に歯科健診の機会を逸する方が出てくる恐れがあるので、時期の拡充については引き続き検討してもらいたい。
委員	施策を検討するに当たり富士見市歯科医師会としても施策の推進に尽力したいと考えているが、実際にどの程度の予算の配分が見込めるかによって、施策の立案についての考え方も変わってくと思う。
事務局	<p>施策の実行性の面から、どの程度の予算配分が見込めるかを知りたい。</p> <p>実際どれだけの予算が配分されるかについては、現状で答えることは難しい。本計画自体が他部署にまたがったものであり、予算の関係上部署毎での予算要求となるため、歯科口腔保健計画推進のために総額でこれだけの予算が配分されるということを現状では答えられない状況である。</p> <p>これは本市で策定している他の計画でも同一であり、委員の方々の施策への具体性ということでの指摘は了解しているが、まずは課題から推進が適当と考えられる施策を立案していただき、計画として策定・答申していただきたい。予算については、その後の計画に沿って段階を追って要求していくという形で考えていただきたい。</p>
委員	委員会で答申する計画（案）について、その後行政側で実施可能か判断されるのか。
事務局	優先順位や費用対効果を勘案し、市長の判断を仰ぎながら考えていきたい。
委員	計画の段階で施策をある程度絞った方がよいのか。
事務局	条例があるので、条例に沿った形で考えていただきたい。本委員会で審議いただいたものを成案として公表させていただく予定ではあるが、現段階では確実な予算の裏付けがあるわけではないので、課題について適正と思われる施策についてご審議いただければ、それに沿って予算を要求していきたい。
委員	行政にいたことがあるので施策立案の難しさは承知している。目標のためには、予算を伴う施策・伴わない施策など様々であるが、まずは条例を踏まえた上で、目標達成のために必要なことを考えていければと思う。
委員長	本項で示されている施策の中でも、「妊娠中に歯科健診を受ける機会をつくります」と記載されており、これが現状での対象年齢を引き下げることにも繋がるわけだから、この項についてはこのまま進めてもらえばよい。
委員	成人の定期歯科健診と同じにせず、妊婦は年齢や期間にとられない形になっていくとよい。また、妊娠中の歯科健診については、施策について「普及啓発の強化」と記載されているが、歯科健診受診者を増やすためには健診券をつけることも1つだと思う。
委員長	健診券も考え方の1つだが、妊娠中に歯科口腔環境が悪化しやすくむし歯や歯周病発症リスクが高まること、またそれにより低出生体重児の出生リスクが高まることについても普及啓発をしていく必要がある。現状ではどのようなものを配布しているのか。

事務局	〔母子健康手帳交付時配布資料『妊娠おめでとうございます』について説明〕 妊娠中の歯科口腔保健についての記述は、『母子健康手帳副読本』、『親子ではじめる歯の健康 mini ブック』の中に掲載されている。 配布する資料が何種類かあるため、全てに目を通す可能性が高いのは第1子を妊娠中の母親が多いと推測される。
委員 事務局	配布しているパンフレットは作成している部署が違うのか。 妊娠中に配布しているパンフレットは、母子保健関連団体から無償で提供されているものが殆どである。
委員 事務局	富士見市で作成しているものはないのか。 妊娠中に利用できる制度や教室に関するチラシ、男性の子育てガイドについては市で作成しているが、歯科口腔保健に関する配布資料の作成はしていない。
委員長	今後は富士見市独自の妊娠中の歯科口腔保健推進に関する普及啓発資料と一緒に配布できるとよい。
事務局	今後施策の具体的な実施というところで検討していきたい。実際に作成の段階になったら、歯科医師会にもご協力をお願いしたい。
委員 委員	1番目にとまりやすいのは、無料券であるように思う。 無料券も確かに効果的であると思うが、妊娠中に歯科健診を受ける意義が理解されなければ受診者は増えないように思うので、効果的に普及啓発を行っていくことが大切だと思う。
委員	以前住んでいた自治体でパパママ教室に参加し、妊婦体験ジャケットを着用したことがあるが、妊娠週数が経過するほど外出するのが困難になると思う。また、出産後も外出が難しい場合が多く、第2・3子を出産した方にとっては、第1・2子連れての歯科健診の受診が難しいように感じる。 歯科健診無料券の配布により自主的な歯科健診受診を勧奨するより、既に実施している幼児健診で親子健診を取り入れるなど、妊婦が来所する機会を活かした事業を行うことも1つだと思う。
委員 委員長	妊娠すると定期的に産科で健診を受診すると思うが、この機会に歯科健診を受けられるように連携ができると、妊婦の方の利便性が向上すると思う。 審議した内容については、おおよそが新規・重点的に取り組む施策の具体的な実施方法や期間についての提言だったため、事務局側には今後の具体的な施策化に向け検討課題としてもらう。事務局から提示された本項の内容について、大きな変更についての審議はなかったため、本項についてはこのまま進めていくこととする。
(2) 乳幼児期	
・事務局より、新規・重点的に取り組む施策などについて説明する。	
委員長	3歳児健康診査におけるフッ化物利用事業は他自治体でも実施しているところがあるが、『富士見市の新規・重点的に取り組む施策』において「3歳児健康診査でのフッ化物利用事業」に取り組むことは評価できると思う。また、2点目の施策である「正しい口腔ケア習慣・食習慣についての普及啓発」につい

<p>委員</p> <p>委員</p> <p>委員</p> <p>委員</p> <p>委員長</p>	<p>での取り組みも非常に重要である。</p> <p>正しい口腔ケアは習慣化していくことが重要で、習慣化を促すためには乳幼児期からの啓発が重要である。最近は複雑な家庭の状況により歯みがき自体が難しい家庭もあることから、子どもの正しい歯科口腔習慣の確立のために母親への普及啓発に取り組んでいく必要がある。</p> <p>歯みがきというのは習慣である。</p> <p>歯を磨かないと気持ちが悪いくところまで習慣化できるとよい。</p> <p>施策の食習慣の啓発の部分について、間食についても触れられているが、子どもは発達的にも間食が必要だし間食をしてしまう。間食後に歯みがきとまではいなくても、ブクブクうがいをしないと気持ち悪いく意識がつけられれば、歯みがきも習慣づいていくように思う。その基盤となるのが母親の間食後の口腔ケア習慣であるように感じるので、子どもへの啓発だけでなく母親への啓発が非常に大切な時期である。</p> <p>市の母子保健事業の中で母親や乳幼児への普及啓発時期は、4か月児健康診査、12か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査など機会自体は多いと思う。しかし、自分の子どもを見ていても感じるのだが、子どもの発達や育児の状況から歯科保健を重点的に行えない大変な時期があることから、もっと早期の子育てで大変になる前の妊娠期から、乳幼児期の口腔ケア習慣も含めた普及啓発を充実させていくことも1つだと思う。</p> <p>富士見市のパパママ準備教室は前委員会で1割程度しか参加していないということなので、実施回数を増やすなど受けられる機会を増やすことも具体的な内容としては考えられると思う。</p> <p>審議した内容については、おおよそが妊娠期・胎児期を含めた新規・重点的に取り組む施策の具体的な実施方法についての提言だったため、事務局側には今後の具体的な施策化に向け検討課題としてもらう。事務局から提示された本項の内容について、大きな変更についての審議はなかったため、本項についてはこのまま進めていくこととする。</p>
<p>(3) 学齢期</p>	
<p>・事務局より、新規・重点的に取り組む施策などについて説明する。</p>	
<p>委員長</p> <p>委員</p> <p>委員長</p>	<p>学齢期というのも非常に重要な時期である。先日、埼玉県と埼玉県歯科医師会との共催で「子どもの健口づくりミーティング」をキラリふじみで開催したが、富士見市からは市長・教育長をはじめ学校・保育園関係者など68名程度の参加があった。これは他地区では見られない参加率で、富士見市の歯科教育への熱意を感じた。</p> <p>ここに提示されている施策については、文部科学省や教育委員会が出されている指針と重複する部分があると思うが、それらとのすり合わせは今後予定しているのか。学校での歯科保健指導については、文部科学省からの指針に沿って行われているので、その内容と関連を図れば一層効果があがると思う。</p> <p>学校にもよると思うが、治療勧告を要治療者のみにしか実施していないところ</p>

	<p>があると聞いている。要観察者についても、治療勧告を行い、指導を強化することが重要である。</p>
<p>委員</p>	<p>徐々にではあるが、要観察者に対して治療勧告を行う学校が増えてきている。市で決まった書式で勧告を行っているところもあれば、学校独自で制作した書式で勧告を行っているところもある。特に小学校で取り組んでいる学校が多いように感じるが、中学校での実施状況についてはわからない。</p>
<p>委員</p>	<p>要観察者に対して学校側が対策をとれば口腔環境の改善が期待できる。そういった意味で要観察者への対応が最も重要である。</p> <p>歯科健診・保健指導の方針が変化してきており、以前はむし歯の早期発見・治療というところにあっただが、現在ではむし歯が発症する前の口腔環境が悪化し、歯肉に炎症のある歯周疾患要観察者に対して指導・ケアを行っていくことにシフトしている。それを活かしていきたい。</p>
<p>委員</p>	<p>富士見市はむし歯の保有率やむし歯のない児童・生徒の割合は県平均と同様だが、むし歯の処置率が良くないので、その部分を重点的に強化した方がよいと思う。要治療者・要観察者に対して、歯科健診を2回／年実施することも1つかもしいない。歯科健診が2回／年になることで歯科医に未治療を指摘される前に治療する意識づけとなったり、2度の健診による治療勧告により治療につながる児童・生徒が増えることも期待できる。</p>
<p>委員長</p>	<p>現在ではこども医療費の助成により中学生までは、歯科診療時の窓口負担が一切なく、無料で治療ができるが、それでも治療に結びつかない生徒はいる。</p> <p>川口市やさいたま市（浦和・大宮）では既に歯科健診を2回／年行っているところもある。</p>
<p>委員</p>	<p>施策の部分で新規として「フッ化物利用状況について実態把握を行う」と記載されているが、これは実態を把握しその後検討を行うということで捉えればよいか。</p>
<p>事務局</p>	<p>その通りである。把握の内容としては、学校での実施状況だけでなく、家庭での実態についても把握していければと考えている。</p>
<p>委員</p>	<p>フッ化物の利用について、フッ化物の入っている歯みがき剤やうがい剤、ガムなどに違いあるのか。</p>
<p>委員長</p>	<p>以前は市販の歯磨き剤にフッ化物が配合されているものは20%程度だったが、現在は90%程度まで増加し、ほとんどの商品にフッ化物が配合されている。日本のフッ化物の配合量については、海外と比較すると低濃度であり、国内で濃度に規制があるため、海外から輸入される歯みがき剤についても低濃度のもののみとなっている。</p> <p>フッ化物の塗布方法については2つの方法がある。1つは針ヶ谷小学校で実施しているフッ化物洗口という方法で、1回／週フッ化物洗口液でうがいをする方法である。もう1つは特別支援学校で実施しているフッ化物塗布という方法で、歯ブラシにつけたフッ化物を歯に直接塗布する方法である。</p> <p>フッ化物洗口・塗布については、4000ppm程度の高濃度のフッ化物を使</p>

委員長	<p>用して実施するため、100～200ppm程度の低濃度の歯みがき剤と比較すると効果が高い。</p>
委員長	<p>富士見市のむし歯の罹患率は1.01程度で県内の平均で推移しているが、これまでの歯科保健の取り組みからむし歯の罹患率が徐々に低下してきていることから、今後さらにフッ化物洗口や塗布などの予防についての取り組みを強化していこうという風潮となるだろう。</p>
委員	<p>フッ化物については、先ほど言われたように9割以上の歯みがき剤に含まれているため、以前に比べてむし歯が減少したのはその影響も大きいものと考えられる。歯みがき剤のフッ化物の効果を最大限発揮させるためには、正しい方法で歯みがきを行うことと、歯みがき後の正しいうがい回数の習得が非常に重要で、実際のところ効果が期待できる歯みがき後のうがいは1～2回が限度であり、子どもがその回数でうがいできているのかということとそれ以上うがいをしている子どもの方が多いように感じるので、実際配合されているフッ化物の効果が得られていないと思う。市販のフッ化物配合の歯みがき剤では限界があると考えてもらえればわかりやすいと思う。</p>
委員長	<p>審議した内容については、おおよそが新規・重点的に取り組む施策の具体的な実施方法や現状で実施している歯科健診の充実についての提言だったため、事務局側には今後の具体的な施策化に向け検討課題としてもらう。また、教育委員会で策定している計画とのすり合わせについては、事務局から確認を行う。事務局から提示された本項の内容について、大きな変更についての審議はなかったため、本項についてはこのまま進めていくこととする。</p>
(4) 成人期	
・事務局より、新規・重点的に取り組む施策などについて説明する。	
委員長	<p>施策にも記載されている成人歯科健診の対象年齢は30歳以上の市民で、30歳未満の市民が受診できない状況である。</p>
委員 委員長	<p>対象年齢が30歳以上に限られるのは予算の関係からか。 予算上の問題もあると思うが、対象年齢については、以前40歳以上であったものを、歯科医師会と市側の協議で30歳まで引き下げてきた経緯もある。 20代以降になると、生活での自由度が増すことや喫煙を開始する人もおり、歯科口腔環境が悪化する人も増加する。特に喫煙については、歯周病との関連が強いため、成人期の若い世代から普及啓発を行っていくことが重要であると思う。</p>
委員	<p>歯周病には、歯を失うリスクと、その後歯を失ったまま生活していくリスクがあると思う。歯を失うことで、脳の機能低下や歩行などにも影響が出てくると聞いたことがあるが、そういったリスクについては実際に歯を失う局面にならないと認識しないので、その前に普及啓発をしていくことがすごく大切だと思う。</p>
委員	<p>以前配布された計画(案)の第1章の中でライフステージの設定という節があったが、そこでは成人期を「中学校卒業後から64歳までの時期」と規定し</p>

	<p>ていたかと思うが。</p>
事務局	<p>その通りである。</p>
委員	<p>富士見市の計画の特徴としては、ライフステージ毎に中断のない歯科口腔保健の推進を行っていくという風に捉えていたが、歯と口の健康フェアや健康まつりでの無料歯科健診を考えたとしても、中学校卒業後からの若い世代が抜けてしまっているように感じる。富士見市に高校はないのか。</p>
委員	<p>市立の高校はない。</p>
委員	<p>事業の展開方法によっては、中学を卒業した高校生を対象とした取り組みや、成人した若い青年期を対象とした取り組みを推進していくことができると思う。</p>
事務局	<p>ライフステージについては、一般的に広く考えられている成人期ではなく、富士見市で規定したものである。</p>
	<p>『新規・重点的に取り組む施策』に記載があるが、成人歯科健診の対象年齢の幅を、将来的に若い世代の市民まで拡充していきたいという思いがありこのような規定としている。</p>
委員長	<p>高校でも歯科健診は行っていると思うので、高校も学齢期に入れてもよいのではないか。</p>
事務局	<p>高校では歯科健診は行っていない。</p>
委員	<p>義務教育ではない。</p>
委員	<p>都内の高校に通学していたり、私立・公立で健診に対する考え方も変わってくるため、ライフステージでは成人期に分類されているものと考えられる。</p>
委員	<p>中断のないというところで、現状で取り組みの薄い世代にも事業を行っていただきたい。</p>
委員	<p>成人歯科健診の対象年齢を現状の30歳以上から15歳以上に引き下げることは難しいのか。</p>
事務局	<p>現段階では具体的な対象年齢について目標としてはあげられないが、これまで40歳以上の対象年齢を30歳まで引き下げた経緯や、実施期間を拡充してきた経緯から、段階的に年齢の引き下げや実施期間の通年化に向けて要求していきたいという思いを込めて、『新規・重点的に取り組む施策』の中に「成人歯科健診の対象年齢と実施期間の拡充」という内容で文章化させてもらっている。</p>
委員	<p>成人期の全体を見てみた時に、富士見市で規定する中学卒業後からの若い世代が含まれているように感じとれないので、普及啓発の文面に若い世代についても盛り込んだ方がよい。</p>
	<p>予算措置が難しいようなら、「歯の健康がスポーツの記録をのばす」や「きれいな歯だと恋人ができる」など、若い世代に興味をもってもらえるような切り口でパンフレットを配布したり、キャンペーンを行うなど、工夫してみればよいと思う。</p>
委員長	<p>成人期は確かに取り組みが薄いように感じる。</p>

	<p>以前富士見市の広報に紙面をとってもらって、2か月に1回、歯の健康に関する記事を掲載していたことがあるが、そんな啓発を行うことも1つの方法だと思う。</p>
事務局	<p>効果的な方法ではあると思うが、他の部署の掲載記事や紙面状況から、これ以上記事を増やすということが難しいことをご理解いただきたい。</p>
委員	<p>以前読んだ読売新聞の投稿記事に「戸田市在住の歯医者嫌いの市民が、節目健診の際の受診票に同封してあった普及啓発チラシに、“歯周病と動脈硬化症との関係”や“受診した多くの市民に異常が見つかった”という文面が掲載されていたことで受診した」というものがあつた。このような啓発の形も効果的であるように思う。</p>
委員	<p>私が大学病院で勤務していた頃に、父に言われて鶴瀬東2丁目集会所で歯についての講話を行ったことがあつた。小学校区や町会単位でこのような講話を行うことで、地域の歯科医院が身近なものとなり、嫌えんされがちな歯科健診を受けやすくなる環境づくりができると思う。</p>
委員長	<p>以前は歯科医師会でも実施していたが、予算的に難しくなり徐々に縮小していった経緯がある。</p>
委員	<p>歯科医師会では、現在健康まつりと歯と口の健康フェアで無料の歯科健診を行っており、実際にその場に参加していただくことにより歯と口の健康づくりをしている市民もいるが、顔ぶれをみると参加者は決まっているように感じる。今後は他のニーズのある方を発掘するための方法を考えていく必要がある。</p>
委員長	<p>審議した内容については、おおよそが新規・重点的に取り組む施策の具体的な実施方法や現状で実施している歯科健診の充実についての提言だったため、事務局側には今後の具体的な施策化に向け検討課題としてもらう。</p> <p>中学卒業後からの若い世代について、成人期に含まれないように感じられるという提言があつたことから、若い世代への取り組みを『新規・重点的に取り組む施策』の文面の中に盛り込んでもらうこととする。</p> <p>それ以外の箇所については、大きな変更についての審議はなかったため、本項については訂正後そのまま進めていくこととする。</p>
(5) 高齢期	
・事務局より、新規・重点的に取り組む施策などについて説明する。	
委員長	<p>以前いきいきふれあいセンターで早稲田大学とタイアップして来所者に健診事業を行ったことがあつたが、その際も決まった参加者のみであつた。</p> <p>先ほどのお話で歯と口のフェアも同様であるとのことだが、関心がない市民や歯医者に嫌悪感を持っている市民に対して、歯科の問題が表出する前に歯の大切さについての普及啓発を行っていくことは重要である。</p>
委員	<p>小学校の校医をしている関係で、子どもの通学している小学校へ訪れる機会があるが、その際に校医として私の顔を覚えている児童に「あ、歯医者の先生だ！」と言われることがある。</p> <p>歯科医も顔を覚えてもらい、親しみをもってもらうことで、歯科医に対する嫌</p>

	悪感が払拭できるように感じる。そのためにも歯科医が出向いていくことも大切だと思う。
委員	私が子どもの頃は歯医者に行くだけで本当に緊張していた記憶があって、それは年をとった今でも同じである。
委員	今は治療方法が変わってきていて、子どもにもきちんと説明して、痛みがあったら手をあげるように指導されている。
委員長	歯科医としては反省するべきところである。 富士見市も高齢化は進展している。65歳以上を高齢者といっているが、口腔内の状況が悪化すると、必ず体にも影響が出てくるので、これからはもう少し高齢の70歳、75歳以上の高齢者に対して重点的にどのような施策を進めていくかを真面目に考えておく必要がある。
委員	以前2年続けて基本チェックリストが届いたが、基本チェックリスト内には口腔内のことについての設問はあったか。
委員長	ある。設問13～15までの3問が口腔機能関係の設問である。
委員	基本チェックリストはどのような対象者に送付されているのか。
事務局	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の市民を対象に、高齢者福祉課から送付されている。対象者は隔年毎に替わると聞いている。
委員	ではまた来年郵送されてくるのか。
事務局	次年度より制度改正があるため、基本チェックリストは次年度で終了すると聞いている。
委員長	現在高齢者の支援に対する考え方が、地域包括ケアシステムという考え方に変わってきている。 今までは要介護高齢者を医療関係者や家族が主体となって支えるケアシステムであったものを、今後は要介護高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供できる地域を包括的に考えたケアシステムの構築を目指し取り組む予定となっている。
委員	富士見市では、先ほど提案のあった段階的にクーポンを送付する節目健診などを行ったことはあるのか。
事務局	歯科健診では実施した経緯はないが、がん検診では実施している。
委員	歯科健診で実施した場合、どれくらい受診率はあがるのだろうか。受診率の増加が見込めるようなら、成人式健診・寿健診などの節目健診を考えてみることも1つだと思う。
委員長	富士見市では、節目健診に代わって成人歯科健診を実施している。節目健診だと1回/5年など節目の時期にしか受けられないが、富士見市の成人歯科健診は30歳以上であれば誰でも毎年受診できる。 考え方としては、現行の健診の方が節目健診より進んでいる。
委員	受診率が高くない状況であるが…。
委員	成人歯科健診を知っていたか。

委員	この委員会に出席して初めて知った。まだ利用したことはない。
委員	節目健診を行い郵送で通知した場合、対象の市民への認知度が違ってくると思う。
委員	現行の歯科健診は広報で周知をしていると聞いたが、掲載された広報を見逃してしまう市民もいると思う。先日がん検診のクーポン券が届き、意識づけになると思った。
委員長	確かにクーポン券を送付すると意識づけにもなり受診率も上がるだろうが、例えば30歳以上の対象者に全てに郵送すると考えると郵送費の予算がかなりかかることが考えられる。
委員	自己負担金の500円をクーポン券にはできないのか。
事務局	今後のやり方の1つではあると思う。
委員	節目の年齢を対象に、受診時に500円かかる自己負担金を無料とし、郵送通知を試みるのも1つだと思う。
委員	20歳を対象に、成人式の通知時にクーポンをつけるのも効果的だと思う。
委員	確かに若い世代にも健診の受診勧奨は必要である。
委員長	審議した内容については、おおよそが新規・重点的に取り組む施策の具体的な実施方法や現状で実施している歯科健診の充実についての提言だったため、事務局側には今後の具体的な施策化に向け検討課題としてもらう。 事務局から提示された本項の内容について、大きな変更についての審議はなかったため、本項についてはこのまま進めていくこととする。
(6) 障がい者・要介護者	
・事務局より、新規・重点的に取り組む施策などについて説明する。	
委員長	要介護者の問題については、自宅療養者の口腔環境が悪い傾向だということである。前項でも話したが、口腔環境が悪化すると体にも影響が現れる。私が訪問歯科診療を行った患者では、自分で入れ歯を磨く力がないほど、ADL（日常生活動作）が低下している方もいた。 以前は要介護者については、健康増進センターが主体となって在宅療養者訪問歯科保健事業を行っていたが、介護保険制度が始まってからは仕組みが変わり、高齢者福祉課が主体となっている。引き続き健康増進センターには、要介護者についても支援をお願いしたい。
委員	介護保険制度でも歯のチェックは入っているのか。
委員長	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の市民を対象に、現行では基本チェックリストを郵送し、要支援・要介護状態になるリスクの高い市民をスクリーニングしているが、要介護者については、ケアマネージャーや本人・家族から訪問歯科診療への依頼がない限りは把握が難しい。
委員	要するに本人や家族・周囲の人が症状を認識し問題としないことには出てこないということ。
委員長	高齢化の進展に伴い、今後は要介護者も増加が見込まれることから、在宅歯科医療の啓発が重要である。市内在宅歯科医療の実施医療機関などの啓発につい

<p>委員長</p>	<p>て考えていきたい。</p> <p>地域包括ケアシステムの推進にあたり、厚生労働省から各地区に予算が配分されるという話が出ている。システムの中では、歯科医師会の機能の向上や病院との連携、歯科衛生士による指導の充実が考えられているが、地域と一体となって展開していきたいので、行政と協力しながら進めていきたい。</p> <p>現在、口腔機能と栄養が重視されてきている。経管栄養で栄養をとるよりも経口で栄養をとった方がより多くの栄養素やカロリーを摂取することができる。また、口から食事をとることは楽しみでもある。障がいなどでリハビリが必要になっても、十分な栄養がないとリハビリに取り組む力がでないので、行政側も口腔機能と栄養についての取り組みについても検討してほしい。</p> <p>審議した内容については、おおよそが新規・重点的に取り組む施策についての提言だったため、事務局側には今後の具体的な施策化に向け検討課題としてもらう。</p> <p>事務局から提示された本項の内容について、大きな変更についての審議はなかったため、本項についてはこのまま進めていくこととする。</p>
<p>4 その他</p>	
<p>事務局</p>	<p>今後の日程：第9回委員会は、11月7日（金）午後1時30分～3時30分 健康増進センター会議室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、次回委員会前に送付予定。</p> <p>第10回委員会は、12月19日（金） 午後1時30分～3時30分 開催予定。 会場は、健康増進センターを予定している。</p>
<p>5 閉会</p>	