

議 事 録

1 会議名

第4回上越市歯科保健計画策定委員会

2 議題（公開・非公開の別）

(1) 上越市歯科保健計画改定（案）について（公開）

(2) その他（公開）

3 開催日時

平成29年11月9日（木） 午後3時30分から5時

4 開催場所

上越市教育プラザ研修棟3階大会議室

5 傍聴人の数

0人

6 非公開の理由

なし

7 出席した者（傍聴人を除く。）氏名（敬称略）

・委員：高橋秀雄、山岸公尚、相馬陽、加藤拓、小林龍彰、黒田陽、俵木修、
飯野美智子、中林智美

・事務局：八木健康福祉部長、北島健康づくり推進課長、田中統括保健師長、外立上席
保健師長、川合保健師長、小黒主任、原主任、小森主任、秋山保育課参事、
福永副主任、串橋国保年金課長、鹿執主任、神戸福祉課上席保健師長、
細谷高齢者支援課係長、稲田こども発達支援センター副所長、本間教育総務
課副課長、山田主事、大日向学校教育課指導主事

8 発言の内容

外立上席保健師長：ただいまより、第4回上越市歯科保健計画策定委員会を開催する。

開会に当たり、健康福祉部長の八木が御挨拶申し上げる。

八木健康福祉部長：本日は、お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。先回は、
新たな成果指標の目標数値をお示しすることなく御議論いただいたため、事務局
として反省をしている。本日は、これまでの議論を踏まえ、改定後の歯科保健計
画の全体像をお示しし議論いただこうと思っている。もとより、この計画を作る
ことが目的ではなく、この計画に基づいてそれぞれのライフステージにおいて、

自らの栄養は自らの歯でしっかり噛んでとるということで、私どもは取り組んで参りたいと考えている。また、この歯科保健事業計画の上位計画である健康増進計画の改定版の概要についても併せてお示ししたいと考えているので、皆様から忌憚のない御意見をいただきたい。最後になるが、今回健康福祉部で6つの計画の策定あるいは見直しということで、きのうは国保の運営協議会があり、今日こちらに来る前は介護保険の運営協議会に出てきた。再来週にはまたそれぞれの会議があり、タイトな時間の中で進めており、記載漏れ等については御指摘をいただく中で見直しをかけてまいりたいと思っているので、短い時間ではあるが、本日はよろしく願います。

外立上席保健師長：本日の出席者状況は、10名中9名であり、樋口委員より欠席の連絡をいただいている。本日の出席者数が、過半数に達し規定に基づき会議が成立することを御報告する。本日の会議は、午後5時を終了予定としている。それでは、当会議の議長を山岸議長に願います。

山岸議長：議題1、上越市歯科保健計画改定（案）について審議する。まず、事務局の説明を求める。

田中統括保健師長：それでは、まず左上に改定後の上越市健康増進計画に基づく保健活動と書いてあるカラーの資料をご覧いただきたい。上越市歯科保健計画の上位計画である健康増進計画も現在改定を進めており、改定後の健康増進計画に基づく保健活動の全体像について、この資料で御説明をする。第6次総合計画の「すこやかなまちへの取組」という目標に向かって、上越市健康増進計画の基本方針は、右上の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指して保健活動を行っている。今、改定で現状と課題がいろいろと出てきており、真ん中の上段にクリーム色の部分で現状と課題と書いてあるところをご覧いただきたい。青色の線で表したものが改善した健康課題、赤い線で表したところが悪化傾向の課題であり、横軸は、妊娠期から成人期、高齢期というふうにライフステージで表している。歯科保健計画の協議の中でも子どもの肥満という課題が出てきていて、若い世代の食生活や生活リズムの乱れという課題が多く、それがいろんな課題を引き起こしており、妊娠期から乳幼児期、学童期にかけての課題として出てきている。また、成人期においては特定健診を受けていただきたいところだが、まだ半数の受診率、半数の方はまだ受診されていない現状がある。健診を受けていただいた方の有所見率

では、改善傾向もあるが、平成 27 年度、28 年度と増加傾向にあり、特に血圧、糖尿病の指標が悪化傾向である。

次に、高齢期の健康障害と書いてある部分をご覧いただきたい。40 歳～64 歳の第 2 号被保険者の要介護認定率は減少した。ただ、原因疾患を見ると半数が脳血管疾患で認定を受けている。また、65 歳以上の認定を見てみると、やはり中重度の介護認定者の割合は、以前の改定前の計画では非常に多いとして課題として挙げていたが、今回の見直しの中では認定者の割合は減少しているものの、県と比較するとまだ認定の割合としては高い現状がある。これらの現状と課題から、真ん中より下の薄い紅色のところ、この課題を踏まえた主な活動として今後保健活動を行っていきたいと考えており、赤字で表したものが特に拡充を進めていくところである。四角枠で囲ったものが歯科保健と関係する事業について表したものである。特に、健康診査の上段、真ん中の歯科健診受診の動機づけやその課題に書いてある糖尿病性腎症重症化予防プログラムも実践の中には、糖尿病連携手帳を活用した歯科のかかりつけ医との連携も含まれている。また、乳幼児から健康教育を充実させるために、保護者に対する健康教育を充実させていきたいと考えている。

現在の健康増進計画の主な現状と課題、そして保健活動の部分を御説明させていただいた。それでは、この増進計画に基づいた歯科保健計画の部分、これまで協議されたものについて、次のページをご覧いただきたい。左側上段の緑色で表記してあるところが現計画の評価、そして右側のオレンジ色で表記してあるところが見直し後の計画の指標等である。縦軸は、それぞれのライフステージを表している。それでは、まず現計画の評価をご覧いただきたい。青いマークは達成された項目で、赤いマークは未達成の項目である。達成された項目としては、3 歳児のむし歯、12 歳児のむし歯、60 歳～64 歳の未処置歯のある人の減少や 70 歳～74 歳で自分の歯が 24 本以上ある人の増加が達成された。その反面、学童から成人にかけて歯周病が増加しているのが未達成の項目である。これらの中間評価を踏まえた課題から、右側の見直し後の計画を皆様から御協議いただいた。

まず、上段の乳幼児期から御説明させていただく。改定後の目標として、特に乳幼児期では生活リズムを基盤とした体づくり、また口腔機能を獲得するための食生活の実践、生活の部分での目標を挙げている。もう一つは、保護者によるブ

ラッシングの実践として、むし歯、将来の歯周病予防のためのブラッシングの習慣化という目標を挙げている。この目標を踏まえた取組として、今まで乳幼児歯科健診の際に、フッ化物歯面塗布の未実施の理由を把握していなかったが、歯科医院に継続してかかっているため、市のフッ化物歯面塗布を受けていないのか、未実施の理由やフッ素塗布を受けてもらっていない方が御自分の歯の管理をされているかを把握していきたいと思う。

学童・思春期では、まず乳幼児と同じように生活習慣の確立、食習慣という問題を挙げていただいたので、子ども自身の歯や口の健康を守る意識の向上と身体をつくる生活習慣の確立を挙げている。また小学5年生までの保護者による仕上げ磨き、子ども自身によるブラッシングという目標を挙げている。こちらの目標に向けての取組としては、現在の取組の継続に加えて、新たに高校生の口腔状態や口腔ケアの実態を把握するという取組を挙げている。成人期においては、全身の疾病予防や特に生活習慣病の改善につながる歯や口腔の健康管理の実践という目標を掲げており、主な取組としては現在の活動の継続、新規としては生活歯援プログラムを活用したセルフチェックと受診の動機づけを入れている。高齢期においては、特に口腔機能の維持と口腔ケアの継続という目標で、これは特定健診の質問項目に加えたいと思っており、新規に口腔機能の指標となる咀嚼という実態を把握していきたいと思っている。また障害児・者、要介護者の目標として個々の状態に適した口腔ケアの習慣化を挙げている。これらの取組を行っていく中で、新たに評価指標として挙げたものが資料の右側である。現在の指標と継続するもの、また新たに取り組むものということで、「新」と書かれたものが新たに評価指標として挙げたものである。特に、4・5・6歳のむし歯が増加しているという点では、5歳児のむし歯有病率の減少を新たに設定した。今回、成人期のところで「改」と書いた部分をご覧いただきたい。進行した歯周病を有する人の減少について、前回の会議で目標数値を検討していただいたが、ここについて少し御協議いただきたいので、A4版の資料1をご覧いただきたい。前回の協議の中で、この指標の部分で上段のグラフを見ていただくと、進行した歯周病を有する人の比較と新目標値ということで、緑の折れ線で表したところが目標値であり、30代、40代が実態よりも緩い目標を挙げたということで、内部の協議の中でこの目標値をもう少し実態に即した目標をとということで、下の修正案のグラフのように目標

値を平成 23 年度並みに減少させて再考した。ただ、20 代に関しては、6.4%というのは非常に厳しい指標なので、高校生の歯周病判定率の目標値が 18%であることから、その 18%を継続して 20 代、30 代と持続するような目標設定値とした。この修正案について、後ほど検討していただきたいと思う。その他の目標値として、A3 の資料に戻っていただくと、成人期のところについて、未処置歯のある人の減少、各年代ごとに皆様から協議いただいたところである。高齢期については、「何でもよく噛んで食べる事ができる人の増加」を新たに入れている。

次に、資料 2 の歯科保健計画改定案の 2 ページをご覧ください。この計画の性格というところで、関連する計画との関連性を図で表してあるが、この計画のほかに上越市第 2 期子どもの権利基本計画やひとにやさしいまちづくり推進計画など、まだ幾つか計画で関連性のあるものがあるので、この図が変更になることをご了解いただきたいと思う。

続いて、4 ページをご覧ください。今ほど御説明した各ライフステージにおける取組の検証と今後の対策について表してある。乳幼児期の下に、改定前の目標・改定後の目標をそれぞれ表している。また、実態を踏まえた今後の対策ということで 7 ページをご覧ください。今後の対策のところ、担当課や県で取り組んでいるものが記載されている。それに加えて、8 ページの上段に市民の行動目標として、今ほどの取組の目指す目標を市民の視点に合わせて表したものである。この目標が各期、学童・思春期、成人期、高齢期ということで、それぞれの市民の行動目標を表している。特に乳幼児期、学童・思春期はむし歯、歯周病予防、そして生活習慣、生活リズムというポイントで記載してある。また生涯を通じて、かかりつけ歯科医を持つということで、各期にかかりつけ歯科医で定期的に口腔の状態を確認することを記載している。

少しページが飛んで、28 ページの第三章をご覧ください。歯科保健計画の推進に向けて、この計画の推進を図るために歯科保健事業打合せ会、また上位計画の上越市健康づくり推進協議会、この 2 つの会議において進捗管理を行っていく。そちらで管理を行う中で、市民を中心としたかかりつけ医を持つということ、また地域それぞれの関係機関、地区組織が手をつなぎ合って、歯科保健の充実を図っていくという推進体制図を表している。

続いて 29 ページ、評価のところである。今ほど御説明したが、歯科保健事業打

合せ会、健康づくり推進協議会において進捗管理を行っていく。そして、資料編として右側をご覧いただきたいと思うが、今ほど御説明したそれぞれの歯科保健計画の評価指標、水色で表したところが新たに評価指標として加えたものである。そして、資料編として、これまでの計画策定の経過、委員の名簿を記載している。以上、改定案の全体像のポイントを御説明させていただいた。

山岸議長：それではこちらの素案の第二章、各ライフステージにおける取組の検証と今後の対策についてライフステージごとに審議する。まず乳幼児期について、特に今後の取組と市民の行動目標について、市民の行動目標、興味があれば市民が計画を手にしたときに、分かりやすい内容になっているかも含めて審議していただきたいと思うが、まず乳幼児期についてはいかがか…。では、乳幼児期については御意見がないようなので、次に思春期に移りたいと思う。

相馬委員：事前に資料をいただいたので読ませていただいたが、9 ページの「これまでの取組」で歯科検診の検診という字が前回の策定時には健康の「健」という字を使ってあった。今回は学校検診なのでこちらの字に修正したということか。それと、その4つ目の点に口腔内の健康を守る評価の取組…と書いてあるが、前回の策定時は、取組の評価となっている。これは確認していただきたい。あと、14 ページの「市民の行動目標」で、適正な歯並びや噛み合わせとするため、…の「と」が文章の流れ的に違和感があるが、いかがか。

山岸議長：ここに関しては私も思ったところがあって、適正な文章の流れもそうだし、なんとなく、食事をよく噛んで食べると歯並びが良くなるという誤解を与えかねないという感じがした。そういうイメージの誤解がないような表現にした方がよいという印象を持ったが、ほかの先生方はいかがだろうか。

加藤委員：確かによく噛んで食べると健康に良いことはあるので、咀嚼、よく噛んで食べるという表現を考えてきたと思うが、それプラス肥満改善のためによく噛んで食べるという意味で載せたのではないかと思った。

山岸議長：確かにこの14 ページの四角の内容の「適切な生活リズムとバランスのとれた食事、咀嚼が口腔内の健康及び全身の健康につながることを啓発します」とあり、この文章のように誤解を与えない表現に変えればよいと思う。

田中統括保健師長：その表現については、検討させていただく。また、口腔内の健康を守る評価の取組ではなく、取組の評価が正しいので訂正させていただく。

大日向学校教育課指導主事：御指摘いただいた表記については、学校検診という意味で検査の「検」と表記させていただいた。

山岸議長：では、次の成人期に移りたいと思う。20 ページの評価指標で、基準値と目標値が並んでいるが、ここに多分 20 代、30 代と年代が入るんだと思うが、それよろしいか。

田中統括保健師長：はい、記載が漏れてしまい申しわけなかった。

山岸議長：このページに新しく設定された目標値が記載されていて、先ほどの A4 のカラーの資料 1 に関して変更した部分があるが、それについて先生方からもうちょっと御意見をいただきたい。20 代以降は、平成 23 年度の目標値が基準になっているので、それでもよろしいかと思うが、もうちょっと厳しめの設定をするということも考えてもいいと思うので、皆様どうだろうか。ちなみにこの資料の後ろ側に、歯科保健計画の評価指標の上越市と国の目標値が記載されていて、例えば 40 代で歯肉に炎症を有する人、新目標値が 36%だが、国の目標値は 25%。同様に 60 代では国の目標 45%、新目標値では 50%と、市の目標値と国の目標値に少し差があって、ちょっと国のほうが厳しい基準を定めているがどうだろうか。…特に意見は無いようなので、続いて、高齢期についてはどうか。…こちらも意見が無いようなので、障害児（者）要介護者等に移りたいと思う。私から、市民の行動目標の中で、御本人が実践できないとか家族も中々手が回らないという方のために在宅歯科医療連携室等との連携の仕方が分かるというか、そういう仕組みを理解するとか、内容を知っておくというようなものが入ってもいいと思う。

相馬委員：意見がなければちょっと前に戻らせていただくが、計画の見直しに当たっての 1 ページのところで 2 つ目の「新潟県においては、これまで 30 年以上にわたり、地域・歯科医師会・行政が一丸となって、むし歯予防対策に取り組んできた結果、平成 28 年度には 12 歳児のむし歯本数が全国最小となっています。」と書いてあるけれども、どうも平成 28 年度に初めて全国最小になったという印象を受ける書き方である。先日の新潟日報の長岡の「よい歯の表彰」の記事でも最後のほうに 17 年連続と記載してあって、その辺をちょっと歯科医師会としてはプッシュしたいと思う。積み上げてきたものなのでそういう思いがある。28 年度にはというと、初めて 1 位をとったという印象があるので、御一考いただきたい。

田中統括保健師長：大変失礼した。記載を改めたいと思う。

山岸議長：では、次に第3章計画推進に向けてと、第4章評価について何か意見はあるか。

…ないようなので、全体を通して何か御質問があったらお願いします。…では、私から。同じ3歳児でも、3歳児のむし歯有病率と園児の3歳児のむし歯有病率が違うのだが、これはどうして差が出ているのか。

中林委員：元々出典が違うのだが、3歳児むし歯有病率、5ページの出典は「母子保健統計」で、市で行っている3歳児の歯科健診の結果をまとめたものである。下の園児の3歳児の部分の出典は「歯科疾患実態調査」ということで、こちらは保育園、幼稚園、認定こども園で実施していただいた歯科健診の結果を入力していただいた、時期で言うと6月くらい、春の健診の結果を入れているものである。

山岸議長：これは、園に行っている子どもと行っていない子どもというわけではないのか。そこら辺が、園に行っている子どものほうがむし歯が多くなると園に対するアプローチが必要で、重要になってくるということだと思う。

福永保育課副主任：3歳児のむし歯の有病率は、3歳児健診、3歳1か月とかそのくらいのお子さんの健診の状況だと思う。それから、下の園児のむし歯有病率は、多分これは保育園のみの健診のむし歯有病率だと思う。そうすると、保育園は3歳の3歳児クラスということなので、3歳にもうなっている子どもが春の健診で歯科健診したときの結果であり、3歳を過ぎて4歳に近い子もいれば、3歳になったばかりの子どももいるという状況である。なので、上の3歳児のむし歯の子どもよりはむし歯が多い子どもがいるということである。

山岸議長：ということは、3歳から4歳までの間でもかなり差が出るのが見えてきたので、その抑制につながる対策をしていただけたらと思う。

俵木委員：28ページの図の中に、上越歯科医師会の下に括弧書きで、「在宅歯科医療連携室」と入れていただいたほうが市と歯科医師会と両方で行う事業なので、歯科医師会と上越市の真ん中のこの交わるところに入れてほしい。

山岸議長：そのほか、意見が無いようなら、続いて議題2のその他ということで、そのほかこの場で審議することがあったらお願いしたい。

北島健康づくり推進課長：私の方から、今後のスケジュールに関連して1点御審議をお願いしたいと思う。この後だが、この歯科保健計画改定（案）はパブリックコメントを実施させていただくことになっている。当然、市民の皆様からの御意見を頂戴するので、そのいただいた意見をこの計画の中で反映させるとか、一方で反映

させないとか、決めさせていただき、反映させるものがあればそれらを反映させて歯科保健計画の改定案をきちんと作り、でき上がるというような形で今後進めていく予定である。パブリックコメントは、1月の下旬から2月上旬まで1か月の予定としており、1か月の募集期間があって、それから私どもで出てきた意見を取りまとめ整理をするということになると、今回4回目の会議を追加したことによって2月に5回目を行うということで、スケジュールを1回追加させていただいた。それが先般議長と御相談した時に、2月1日に打ち合わせ会を併せて開催しようという御意見を頂戴した。しかし、そうなるとその日にパブリックコメント等の意見を仮に反映させた場合の策定委員会を開いても、その反映したものがお示しできないということになる。従って当初予定していた5回目の委員会については開催しないでよろしいかどうかを、山岸議長から委員方々にお諮りいただきたいと思う。また、そのパブリックコメントでの修正のあるなしに関わらず、最終的に完成したものについて事務局と山岸議長に一任をさせていただきたいと思っている。その後、最終的に完成したものを委員の皆様にお届けするという形でよろしいかどうかを併せて御審議をいただければと思うので、よろしく願います。

山岸議長：では、今の点について、こちらの第1章に書いてあるとおり上越市歯科保健計画以外にも同時進行中の案件がたくさんあって、事務局も多忙なことは容易に想像できるわけだが、今後の日程について今お話あったように進めてよろしいかどうかを諮りたいと思う。パブリックコメントの計画、改定（案）の修正については私と事務局に一任するという事でよろしいか。

〔賛成多数で了承〕

北島健康づくり推進課長：策定委員会については、今回が最後とさせていただき、委員の皆様には最終的に完成した計画を送付させていただく。従って、委員の皆様方におかれては、これまでの間、策定委員として歯科保健の現状から対策まで、全般にわたり御検討いただき感謝申し上げます。

外立上席保健師長：皆様、貴重な御意見をいただきありがとうございました。これまでの検討結果を踏まえて計画の完成に向けて進めていく。

八木健康福祉部長：議長、一点お願いしたい。議長と事前に協議しておらず申しわけなかったが、歯科保健事業打合せ会という名称について、打合せ会と言うと非常に軽

く見えてしまうという懸念があつて、2月1日の打合せ会のときにこの名称について議論をする予定だったが、そのときにはもう既にパブリックコメントに入ってしまうので、この名称をここで適切な名称に変更したいと思うが、いかがか。

外立上席保健師長：事務局としては、「上越市歯科保健事業打合せ会」を「上越市歯科保健事業検討会」とさせていただきたいと考えている。

山岸議長：打合せの会の名称変更について、委員方々御承諾いただけるか。

〔賛成多数で承諾〕

山岸議長：これで議題をすべて終了する。以上をもって、議長を解任させていただく。

外立上席保健師長：それでは、次回から検討会ということで、後日、2月1日の会議の御案内をさせていただきたいと思うので、よろしく願います。

以上で、第4回上越市歯科保健計画策定委員会を終了する。

午後4時27分 閉会

9 問合せ先

健康福祉部健康づくり推進課 TEL：025-526-5111（内線1263）

E-mail：kenkou@city.joetsu.lg.jp

10 その他

別添の会議資料もあわせてご覧ください。