

会 議 録

会議名	第7回富士見市歯科口腔保健推進委員会
開催日時	平成26年8月26日（火）午後1時30分～3時30分
開催場所	富士見市中央図書館 視聴覚ホール
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、長堀 厚子委員、苗代 明委員、西 和江委員 二川 明子委員、宮 陽一委員、広瀬 幸樹委員 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、富岡 明子委員
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章について
	■本日の議事進行について 未審議の「2 ライフステージ別でみた現状と課題」（5）高齢期から審議をすすめ、第2章全ての審議が終了したら、前委員会で審議を行った「1 富士見市全体でみた現状と課題」の加筆修正箇所を確認していく。
	■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 （5）高齢期
	・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	「定期的な歯科受診や健診を行っている者が約5割」という課題をどう考える

委員 委員長	か。 比較対照がないところをどう考えるかだと思う。
委員	歯科医師の立場からは、受診（健診）率がさらに上昇することが望ましい。歯科医院で診察している中でも、歯周病が進行して抜歯が必要になり受診する方がいる。科学的にも予防医療の重要性ということで根拠はでているが、歯周病で言うと、定期的な歯科医院でのメンテナンスが重要であるという認識が市民全体で考えるとまだ低いように感じる。特に高齢期では、歯の本数が病気の有病率などに関連があるため、市民の健康増進や医療費の状況など全体を考慮して予防を推進していく必要がある。
委員	5割を少ないとみなすのであれば、今後目標に向けて数値をどの程度に設定するかを検討していくことが必要である。
委員	歯科医院により定期的な受診時期について、ハガキで案内があるところがある。個人的にハガキでの案内があることにより、定期受診の必要性を思い出す機会となり、意識が高まっているが、歯科医院により案内を送付していないところもあるが…。
委員	私の歯科医院では、ハガキでの案内は行っていないが、次回の受診時期について口頭で案内をしている。歯科受診についての患者の気持ちは様々で、治療が終了した時点で「やっと終わった…」という印象をもつ方もいる。様々な方を考慮し、定期的な歯科受診を覚えていてほしいという理由から案内は送付していないが、歯の継続的なケアは必要である。
委員	患者の気持ちとしては、定期受診は予防によいことだとはわかっているが、なるべく忘れたいという傾向がある。その傾向に任せるとよくないので、個人的には受診の必要性と受診時期の案内となるハガキが届くことで助かっている。定期受診は本人の責任ではあると思うが…。
委員	私の通っている歯科医院では、ハガキでの案内はないが、診察券に次回受診日を記入してくれる。この記入がないと忘れてしまう。
委員長	歯科衛生士からみてどう感じるか。
委員	様々な方と話をする中で、歯科医院に受診していない年数を誇らしくお話される方がいる。本人にとっては痛みもなく問題はないが、そういった方に予防の重要性など歯科口腔保健について広く伝えていくことが必要だと思う。
委員長	他の委員はどうか。
委員	個人的に治療の過程で型までとってあとは詰めるところまでというところまで通院していながら、忙しくなり1年間治療を中断してしまったことがある。通院を中断してしまうと、どうしても行きづらくなってしまう。私の施設の利用者の方には歯科衛生士から歯科指導があり、気をつけてはいるが、自分のこととなると疎かになってしまっている。歯科受診自体が自己責任ではあるが、足が向くようなものがあるとよいと思う。 今回提示された入れ歯のデータをみると、今は問題ないが、「自分も数年後には入れ歯をしなければいけなくなる」というイメージが出てくるため気を

委員長 委員	つけていきたい。 他の委員はどうか。 私も差し歯の治療で歯科医院を受診したところ、自分では痛みもなく問題と感じていなかったところにむし歯があることがわかった。
委員長	定期健診については、治療終了時にハガキに住所・氏名などを事前に私自身が記入し、3か月後に案内が届くことにより、自分が問題としているところだけでなく、口腔内全体を診てもらった方がよいという意識が高まった。
委員	自分の健康は自分で守る時代となっている。そのために、予防という視点で歯科口腔保健を推進していくことが必要である。
事務局	現状に関してはグラフをもとに記載してあるが、課題については目標値を記載する必要はないのか。
委員 事務局	現状を記載しているように感じたので。 割合が少ない状況については課題として記載させていただいているが、定期的な歯科健診（受診）状況については、各ライフステージを通じて低い状況であるため、高齢期については他のライフステージと比較すると高い状況ではあるが、課題として記載している。
委員	現状を記載しているという審議は前委員から重ねているが、この第2章では現状をとらえる章として考え、施策や目標値を設定していくための章としてとらえてもらいたい。
委員長	審議した内容で訂正がなかったため、（5）高齢期についてはこのまま計画をすすめてよいか。
委員一同	（異議なし）
（6）障がい者・要介護者	
・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 事務局 委員長	障がい者と、高齢による要介護者のデータは分類されないのか。 本計画では同じステージとして分類している。 自宅療養者と施設入所者の在宅歯科医療利用状況を比較すると、自宅療養者の利用の充実や推進が必要である。実際に自宅療養者からの要望もあるが、富士見市では利用につながっていない状態であるように感じる。以前は、富士見市在宅療養者訪問歯科保健事業という在宅歯科医療システムがあったが、介護保険制度の開始により、在宅ケアシステムが変わり利用状況が変化している現状がある。そういった現状から、ここで使用するデータについても以前提示したものから変更して、富士見市歯科医師会での在宅歯科医療調査を掲載する運びとなった。在宅ケアシステムについては、ケアマネージャーが中心となり取り組んでいるが、ケアマネージャー自身が支援対象者の口腔内の状況に対する優先順位や関心の高さがなければ、在宅歯科医療の支援対象としてあがってこないことが課題である。

事務局	ケアマネージャーを管轄する高齢者福祉課でも、ケアマネージャーを対象に歯科口腔保健の推進に向けた研修会などを実施している。研修会などでは、歯科医師会の歯科医師との相談や交流ができるようにし、研鑽をおこなっているがまだ推進していく課題が多い分野である。
委員長	支援者間の連携が重要である。今年4月から医師・歯科医師・薬剤師・看護師・ケアマネージャー・言語聴覚士などの他職種間で医療連携を推進するという動きになっている。
委員	提示されたデータから見えてくることは、自宅療養者は歯科医療を受けられなくても、在宅歯科医療という仕組みがあること自体を知らなくて、施設入所者は専門職に定期的に診てもらえるような仲立ちがいるということ。
委員長	在宅歯科医療を実施していることを市民に知ってもらうことが重要。それと同時に「歯は健康の入り口」であることを伝えていくことも大切である。
委員	施設では健診を実施しているところが多い。私も健診医として訪れることがあり、その後治療が必要な場合は継続的に診療している。 自宅療養者の場合は、例えば歯のない状態でも現状に満足している方もいる。家族も本人の反応から気にしていないケースもあり、在宅歯科医療につながらない場合もあると思う。歯科医師会とケアマネージャーの連携をすすめる・見守りネットワークをつくる・地域密着型の健診システムを検討するなど、自宅療養者が在宅歯科医療を受けられる仕組みを考えていく必要がある。
委員	この項は、介護保険を受けている人だけなのか。
事務局	この項は、要介護者と障がい者の方の項となっている。
委員	民生委員の集まりで在宅歯科医療の周知などは行っているのか。
委員長	民生委員とは関わりがあるが、依頼がなかったため詳しく周知する機会などはなかった。民生委員も受け持ちの支援対象者が多く、問題の優先順位を考えながら、歯科口腔保健の推進についても連携していく必要がある。
委員	③在宅歯科医療の状況で、実施歯科診療所の割合が載っているが、これは在宅歯科医療を行うケースがなく実施していない診療所があるのか、それとも受け入れ体制が整っていない診療所があるのかどちらで受け取ればよいか。
事務局	在宅歯科医療の受け入れ体制がない診療所である。
委員長	県歯科医師会でも在宅歯科診療の推進に向けて取り組んではいるが、各歯科診療所の態勢などにより推進が一律には進んでいかないのが現状である。
委員	私は自宅療養者実施患者数のデータを見て多く感じた。朝霞地区では、ポータブルユニット（在宅歯科診療用歯科医療器具）を歯科医師会で持っているが、休日歯科などで初めて見る歯科医師も少なくない。これだけ自宅療養者実施患者数が多いのは、この地区の歯科医師会の取り組みによるところが大きいと思う。
委員	在宅歯科医療全体の実施数は、業者や病院内での治療や健診を含めるともっと多くなると思う。
委員	今後ニーズが高ければ多くの歯科医師が取り組むのか。

委員長	現状では、自院の患者からの治療の依頼などが主であるように感じる。介護保険にどのように歯科保健を組み込んでいくかだが…。
事務局	介護保険制度により介護サービスについては、地域包括支援センターを中核として取り組んでいる。本市でも市内を5圏域にわけて取り組んでいる状態である。
委員長	包括支援センターの専門職の配置数は限られている。高齢化とともに支援対象者が増加していることから、現状を把握した上で歯科口腔保健の推進について連携を深めていく必要がある。
委員	全体の説明文は『者』ではなく『人』にできないのか。
委員	統計処理をした際に『者』を使う。市民向けで違和感があれば、検討してもよいと思う。
事務局	先行計画などを参考に検討し、次回委員会で検討結果を提示させていただく。
委員長	『者』と『人』の表記については、次回事務局で検討の上、提示してもらおう。内容自体は審議した内容で大きな訂正がなかったため、(5) 高齢期についてはこのまま計画としてすすめてよいか。
委員一同	(異議なし)

■第2章 富士見市の歯科口腔保健に関する現状と課題

1 富士見市全体でみた現状と課題

訂正箇所	<p>追加：①富士見市国民健康保険医療費の状況</p> <p>〔一部データ変更：国民健康保険医療費（総額）データに「件数」「一件当たり医療費」を追加〕</p> <p>（理由 国民健康保険歯科医療費データと国民健康保険医療費（総額）データを比較しやすくするため）</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;"><u>目次タイトル変更</u> 1 富士見市全体でみた現状と課題 へ</p> <p>（理由 第6回委員会で削除した上記のデータを追加したことにより、現状把握指標が2つとなったため）</p> <p>・事務局より前委員会からの訂正データ・加筆修正箇所について説明する。</p>
------	---

委員	医療費（総額）と歯科医療費の項目に違いがある。これはどうみていったらよいか。医療費（総額）については、「1人当たり医療費」が入っているがそれはどうみていったらよいか。
事務局	提示している図表は、「富士見の国保」（平成25年度）のデータをもとに作成したものである。保険年金課で策定している特定健康診査等第2期実施計画にない作成している。今回提示したデータについては、前委員会での比較が難しいという審議内容から項目を同一にするため、医療費（総額）に「件数」と「1件当たりの医療費」を追加したため項目に違いがある。
委員	「1人当たり医療費」については、客観的に保険者単位で医療費を比較するための代表的な指標として広く使われているため掲載している。件数とはどのように考えればよいか。

事務局	「富士見の国保」のデータを抜粋引用しているため、詳細については保険年金課に照会し、次回委員会で説明をさせていただきたい。
委員	歯科医療費の被保険者数が載っているとよい。
事務局	被保険者数とは、本市の国民健康保険に加入している方の数なので、歯科医療費と医療費（総額）は同一人数である。
委員	被保険者数より件数の方が多いのか。
事務局	その通りである。
委員	わかればでよいが、国民健康保険加入者の中で歯科医療に1回でもかかっている人数がわかると比較しやすくてよいのだが…。
事務局	医療費総額を件数や日数・被保険者数などで割りかえして医療費の比較をしているのが一般的であることから、提案いただいたデータを出すことは難しいように思う。
委員	医科は出せないのか。
事務局	この項については、審議により出た質疑内容について、事務局に調べてもらい次回委員会で報告を行ってもらおう。項の内容については、次回委員会での事務局による報告・検討内容により審議・承認を行いたいと思う。
<p>■第2章 富士見市の歯科口腔保健に関する現状と課題</p> <p>2 ライフステージ別でみた現状と課題</p> <p>(1) 妊娠期・胎児期</p>	
<p>・事務局より前委員会からの加筆修正箇所について説明する。</p>	
委員長	前委員会で審議いただき加筆修正した内容で質疑はないか。
委員一同	(質疑なし)
委員長	(1) 妊娠期・胎児期についてご承認を伺いたい。ご承認いただける委員は挙手をお願いします。
委員一同	(過半数以上挙手)
<p>(2) 乳幼児期</p>	
<p>・事務局より前委員会からの加筆修正箇所について説明する。</p> <p>本項については、議題(2)で検討予定の「保育園・幼稚園を対象とした歯科口腔保健アンケート」の集計データが今後追加される予定であるため、内容については変更が生じる予定である。本日は現状から把握された課題についてのみ審議させていただきたい。</p>	
委員長	前委員会で審議いただき加筆修正した内容で質疑はないか。
委員一同	(質疑なし)
委員長	(2) 乳幼児期についてご承認を伺いたい。ご承認いただける委員は挙手をお願いします。
委員一同	(過半数以上挙手)
<p>(3) 学齢期</p>	

事務局	か。 今回配布した資料は例として3歳児のみのものである。アンケート調査は3歳児・5歳児に実施する予定である。
委員	問2に在住の市町村を問う項目があるが、「富士見市以外」という項目は必要か。
事務局	保育園・幼稚園とも市外の方が入園されているので、集計の段階で富士見市民のみの集計ができるよう作った項目である。
委員	幼稚園では、富士見市に在住の方だけに配布することもできるが。
委員長	富士見市外・市内と分ける必要はあるのか。
事務局	アンケートの配布方法だと思うが、園によってはクラス全員に配布するところもあると思う。その際、集計の段階で富士見市民のみを集計できればと思いつけている。
委員長	市内でも市外でも関係ないような気がするが。
事務局	1歳6か月児健診が市民のみのデータとなっているため、比較ということであれば市民のみである必要があると思う。
委員長	了承した。
委員	「記入していただく方」に3歳児と記載してあって、問1で年齢を問うのはどうしてか。アンケート用紙は3歳児と5歳児で分けるのか。
事務局	アンケート用紙は3歳児と5歳児で分ける予定である。記入間違いがないかなど確認できるように年齢の設問を記載している。
委員	それは問題ないと思う。
委員	例えば年子の子供がいたりすると間違える場合も考えられる。
事務局	集計時の確認用に作成した設問であるが、この設問がない方が対象者が記載しやすいのであれば削除していきたい。
委員長	削除しても問題ないと思う。
委員	提出期限はいつまでか。
事務局	未定であるが、9月1日の幼稚園長の集まりで各幼稚園に配布していただくことを考えると、9月中もしくは10月初めには回収させていただきたいと考えている。
委員	増進センターに提出すればよいのか。幼稚園にもよるが保護者に配布し提出までの期限が長いとなかなか集まらないので、提出期限は各幼稚園で入れさせてもらう。
事務局	お願いする。提出期限は、日程を白抜きで作成し、各幼稚園で記載していただける形で作成してもよいか。
委員	よい。
事務局	幼稚園の回収については、加治委員に集約して次回の委員会時に事務局へ提出をお願いしてもよいか。
委員	よい。
委員	問7で「フッ素塗布を『定期的』にしていますか」という設問があるが、『定

委員	<p>『定期的』という表現が曖昧ではないか。</p> <p>1歳6か月児健診の設問項目とあわせた表現であり、国から県を通じてこのような設問で問診をとるよう決められているため、3歳児・5歳児を1歳6か月と比較するのであれば同じ設問できくのがよい。</p>
委員	<p>フッ素を1度塗ればその後の塗布の必要がないと思っている母親もいるので、『定期的』という言葉を入れると関心をもってもらえるかもしれない。</p>
委員	<p>比較をするためには、ある程度統一した方がよい。</p>
事務局	<p>審議いただいた内容をもとに、問1は削除、問7は『定期的』という表現とさせていただく。アンケートの設問数は、問1が削除となるため6問とする。アンケートは市内の全保育園・幼稚園の園児を対象とし、保育園児については3歳児・5歳児クラス全員、幼稚園児については3歳児・5歳児クラスに通園する各30名ずつに配布を行う。実施期間は9月中で保護者からの提出期限は各保育園・幼稚園で設定してもらおう。幼稚園のアンケートについては、加治委員に集約していただき次回委員会にて回収することとし、保育園についても同時期に回収できるよう調整を行う。</p>
4 その他	
事務局	<p>今後の日程：第8回委員会は、10月7日（火）午後1時30分～3時30分 健康増進センター研修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、開催通知と共に事前に送付予定。</p> <p>第9回委員会は、11月7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>
委員長	<p>次回の委員会では、第3章の施策について審議を行う予定である。第2章で課題は確認しているので、それをもとにどのような施策を考えていくかが重要になる。次回委員会まで1ヶ月あるので、各自考えてきてほしい。</p>
5 閉会	