

平成 29 年度 第 2 回安曇野市歯科口腔保健部会 会議概要

1	会議名	安曇野市歯科口腔保健部会
2	日時	平成 29 年 12 月 15 日 午後 7 時 30 分から午後 9 時 00 分まで
3	会場	本庁舎 306 会議室
4	出席者	佐野委員、堀内委員、飯島委員、寺島委員、家高委員、丸山委員、細萱委員、 仁科委員、下條歯科医師会長
	欠席者	横水委員
5	担当課出席者	介護保険課 藤原補佐、酒井保健師、太田歯科衛生士 福祉課 高橋係長 健康推進課 高橋課長、中澤センター長、白山歯科衛生士、石川歯科衛生士、 芝原
6	公開・非公開の別	公開
7	会議概要作成年月日	平成 29 年 12 月 22 日

協 議 事 項 等

1	会議の概要
	(1) 開会
	(2) 会長あいさつ
	(3) 健康推進課長あいさつ
	(4) 協議事項
	安曇野市歯科口腔保健行動指針の中間見直しについて
	今後の施策の見直しについて
	その他
	(5) 閉会
2	協議の概要
	安曇野市歯科口腔保健行動指針の中間見直しについて
	今後の施策の見直しについて
	【主な意見】
	(委 員)
	高齢期に対する目標値について、当初はデータがなかったので仕方ないと思うが、何年間か実施してきたデータがあると思うので、このデータを元に 34 年度の目標値を設定してはどうか。
	(事務局)
	検討します。今年度から介護予防事業の枠組みに少し変更があった。それに伴い、従来までの事業・教室数などに変更がある。その部分も含めて目標値を設定したい。実際に、28 年度と 29 年度では歯科に関する集団指導、個別指導のある教室数が 29 年度は減っているので、注釈をつけた上で検討したい。
	(委 員)
	災害時の歯科保健医療対応について検討するとあるが、具体的には何があるか。

(事務局)

なかなか進んでいない。今後、皆さんと連携して少しずつ対策を考えられればと思う。

3市5村で災害医療救護検討委員会や訓練を実施している。亜急性期の避難所等の歯科口腔の大切さを共通のツールを使って伝えようかという意見が出たところではあるが、具体的にいつから実施するのか等は決まっていない。

(会長)

要検討してください。災害が発生すると歯科口腔は二の次になりがち。災害が発生する前に準備をしていただきたい。

(委員)

「歯や口の状態に満足しているものの割合の推移」ですが、満足されていない者の要因を把握しているのか。また、目標値は本来100%にすること、不満がないことが理想なのに、目標値を下方修正するのは芳しくないと思うが。

(事務局)

当初、目標値を設定したときは80%で達成できるかと思っていたが、やはり、若年者から高齢者まで同じ質問をしているが、それぞれ満足度が違い、若年者の方が満足度は低い。歯の色や歯並び等ちょっとしたことで満足度が下がってしまう。歯科口腔に関する説明をすればするほど、関心を持てば持つほど、満足度は変わっていくと感じた。本来は100%になることが理想的だが、4年間の数値の推移をみて80%の目標値では達成が難しいと思い70%の修正になっている。その方なりの満足度は高めてもらいたいという思いがあるので、市が歯科保健に関する知識を更に周知し、満足度に繋がられればと思う。

(委員)

歯の健康とは本来どのようなものか、伝えていく基準が必要では。

(会長)

この質問の内容があいまいで、満足とはどういうものか統一感がない。他の人がみると満足してもよいのではという事もある。

(事務局)

この質問内容は厚生労働省が設けている質問で、市では個別歯科相談時にどういったことに満足していないか、その質問の下に「歯が痛む」、「歯がしみる」といった質問があり、何に満足していないのか確認して保健指導ができるようになっている。

(会長)

この設問自体が人の価値観によって左右されるので難しい質問だと思う。

(会長)

厚生労働省も「歯が痛む」、「歯がしみる」といった質問があるのか。

(事務局)

厚生労働省は「歯や口の状態に満足している者」のみの質問で数値を目標にしている。

(事務局)

今回、中間評価でこの項目について見直しをした。平成34年には行動指針や計画を立て直す時期がきます。その時には項目をどのような形で示せばよいか、基準をどこに持っていけばい

いか等、今後の部会で検討を重ねたい。バックデータを示せなかったのは申し訳なかったが、細かい質問があり、それを元に相談を行っているという事でご理解いただければと思う。

(委員)

健診を受ける人がいないと、この課題には直結しないのでは。健診受診率を上げる必要があるのでは。相談の中で口腔関係の改善に繋がるような目標値を設定するべきでは。体の健診をしても歯科健診は任意ことが多い。歯のことを思うのであれば、健診の中に歯科健診を入れるべきでは。

(事務局)

若年者健診では歯科健診も実施している。特定健診では希望者のみで健診をしている。全員実施はこちらの体勢的にも難しいところがあるので、できるところから行っている。

(会長)

全員受けてくれればよいが、希望しない方もいる。

(事務局)

厚生労働省は生活習慣病と歯科に関するところは注目している。今回特定健診の問診事項で歯科に関する項目が増えている。おそらく数年のうちに歯科に関するアプローチが出てくると思われる。歯科健診をするのかまた別の方法にするのかはまだ分からない。数年のうちに科学的な根拠を出してどのような方法が良いか国も模索してくると思う。

(事務局)

見直しシート No3 「20歳以上で過去一年間に歯科健診を受診した者の割合」について、市で実施している歯科健診の受診率は低いが、自分がかかりつけ医をもって歯科健診を受けている割合は平成28年度では57.1%だった。実際、特定健診時に歯科健診にお誘いすると、歯科医院にかかっているという声を聞く事が多かった。市の歯科健診や教室等では相談時に定期受診を勧めている。

(委員)

歯科口腔の根底に今あるのは歯や歯周病のことが主に感じる。口腔がんに関しての取組が乏しいように感じる。

(会長)

全国、県内でも口腔がん検診を実施している、実施しようという動きが出ている。専門性が必要で履修した歯科医師でないと診断を下すことが出来ないため、健診の中に取り入れることが難しい。

その他

・特定健診時の歯科健診報告

【主な意見】

(下條歯科医師会長)

信州大学からの総括報告はいつごろあるのか。

(事務局)

総括は3年間まとめて報告があると思う。

・口腔がん検診について(安曇野市歯科医師会 下條会長)

口腔がんは全身のがんの中で1%、全国で約7,000の方が罹患している。5年以内に亡くなる方が3,000人おられる。なぜ、亡くなる方が多いのかというと、痛みなどの症状がないため、早期発見が難しい。発見が遅れるとリンパ節に転移し、手遅れになることが多い。進行して手術をしても、機能障害が残るため、早期発見早期治療が望ましい。粘膜は前がん病変から始まることが多い。がんではないけれどもリスクのある人をピックアップすることはできる。長野市にある、長野健康センター(健康づくり事業団)では人間ドックの中にオプションで歯科健診や口腔がん検診を実施している。歯科健診は年間1,500人~2,000人受診しているが、口腔がん検診は年間20~30人受診らしい。費用が別途かかる為、それほど受けたいという要望はないのかもしれない。行政で少し金額補助をしていただければと思う。一般の歯科健診では粘膜をしっかり時間をかけて診ることが難しい。また初期の発見は難しいが、骨の中のがんを見るためにレントゲンを撮る必要がある。そこまでセットで診る必要がある為、診療所健診が望ましい。現在、安曇野市歯科医師会で口腔外科経験のある歯科医師が2名いるので、もし始めるなら2件の診療所から始めてほしい。その後歯科医師会で研修をして、口腔がんを診る歯科医師を増やしたい。

ぜひ、市の方でも検討してほしい。

(事務局)

ハイリスク層は。

(下條歯科医師会長)

舌がんに関しては50歳以上で、男性が多い。粘膜のがんに関しては、60歳以降増えてくる。

(会長)

実際に取り組んでいる自治体は少ない。歯科健診の中に取り入れるのも難しい。まんべんなく診て、これが怪しい、レントゲンを撮ってみてもわからない、判断に困ることもある。

(事務局)

普通の歯科健診の中でも、粘膜や舌を診てもらう項目があるので、前がん病変で明らかに怪しいものにはチェックを入れることは可能か。

(下條歯科医師会長)

がん検診を謳うからにはそれなりの精度でできないといけない。

(事務局)

がん検診と謳うとそうなると思うが、普段の健診の中でも診ていただきたい項目だと思う。

(下條歯科医師会長)

歯科医は、ざっとは診ていると思う。

(事務局)

市が口腔がん検診を実施するとなると、厚生労働省で推奨している検診ではないため、開始するまでに、対象者の抽出や費用の用意等にものすごく時間がかかる。市民一人ひとりが口腔粘

膜に異変を感じたら、歯科受診をしてもらえるよう、パンフレットなどを作成して啓発することはできると思う。ピロリ菌検査や前立腺がん検診をしてほしいという要望はよく聞くが、厚生労働省が具体的手順を示さないため、自治体も踏み込めない。ピロリ菌であれば項目に該当する方は「医療」として受診するようにお勧めをしている。歯科でも同じような対応がとれるのではと思う。がん検診となると、市民は一気に歯科医院に受診に来るかもしれない。胃がん検診のように一気にできる検査でもない。

(委員)

まずは、市民に周知をすることが必要。「口腔がん」というものがあり、このようなところが着目してほしいところと伝える。「このような状態であればまずは歯科医院を受診しましょう。」という周知が必要では。

(会長)

パンフレットが必要か。

(事務局)

そういったものがあれば、市もいろいろな所に配布して周知が出来る。気になる市民がいれば医療として受診することができ、どこを受診することができると思う。個別の歯科相談や市の歯科健診でも、気になる方がいれば精密検査依頼書を書くことができる。まずはそこから始めてはどうか。反響が強ければ次のステップとなると思う。

(委員)

歯科を受診すると歯科医は『歯』は診るが、舌や粘膜を診ることが少なく感じる。歯科医にも舌がんや口腔がんがないかという目で診療をしてほしい。

(下條歯科医師会長)

そのとおりですね。

(会長)

まずは口腔がんを周知するために、パンフレットを作る。問い合わせがあれば、市歯科医師会から歯科医院を紹介するという形にしたい。

(会長)

では、全体を通じてご質問や部会へのご意見等ありましたらご発言ください。

(委員)

安曇野市歯科医師会では出前講座を行っているので、是非活用してほしい。

(委員)

施設の方ですと、歯だけではなく、口腔機能が低下している方や元々口腔機能を獲得できていない方に対して保健指導を歯科医からしてほしい。以前は摂食嚥下の様子を診てもらうのに苦労した。今は歯科大に行ってみてもらっているが、遠いので、安曇野市内で摂食嚥下を診てくれる歯科医師がいてくれればと思う。

(下條歯科医師会長)

今、歯科大の歯科医師と摂食嚥下に関する研修会を実施している。歯科医師会に連絡をくだされば歯科大の歯科医師と相談して往診に行くことも可能。

(委 員)

日赤でも耳鼻科の医師が診ることは可能だが、入院患者のみ。外来での受診方法は不明。

(事務局)

ありがとうございました。次回は3月頃に開催を予定しております。