

第2回 歯及び口腔の健康づくり推進条例(仮称)ワーキング部会

日時：令和3年11月26日(金)13:30~15:00

場所：兵庫県歯科医師会 2階 1・2・3

1 開会

2 委員紹介

[会場出席] 小森委員、澤田部会長、塩崎委員、高橋委員、番匠委員

[オンライン出席] 橘委員、西委員、三宅委員、渡辺委員

以上会場及びオンラインによる出席9名

[欠席] なし

3 協議事項

(1) 基本的施策の項目文に対する意見と対応案

[資料1に基づき事務局より説明]

<意見交換>

①「情報提供・普及啓発・意識向上」に対する意見について

委員：まず最初にたくさんの意見が出たことについて、大変驚いております。これにつままして私もいくつか意見を出したのですが、やはりこのようにたくさんの意見が出たというのは、県の歯科保健の単独条例に大きな期待が寄せられていることの現れだと思います。たくさんの意見をこのような形で条例案としてしっかり盛り込んでいただいたことに感謝申し上げます。

それで、私の立場からの意見としては、「フッ化物」についてもしっかりと記載していただいたり、「オーラルフレイル」についても明記していただき感謝しています。

「情報提供」についての意見ですが、(2)の「～喫煙による影響対策その他の生活習慣病の予防対策」と書いてあるが、「喫煙による影響対策」というのが聞きなれない言葉かと思しますので、分かりやすく「喫煙による影響への対策」そのあたりの分かりやすい文言があればいいなと思いました。

②-1「妊娠期」「妊娠期から乳幼児期」に対する意見について

特になし

②-2「乳幼児期から学齢期」に対する意見について

委員：厚生労働省のガイドラインや国の口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループの報告書とかもあります。やはりフッ化物の応用はむし歯予防には欠かせない対策と言えます。ここで、「科学的根拠に基づく」とはっきり明記していただいたことはすばらしいなと思っています。一つだけ気になるのが、「フッ化物応用等の科学的根拠に基づく虫歯予防対策」だと思うので、「虫歯及び歯肉炎の予防対策」となると、歯肉炎まで予防するのかと取られかねないような気がする。むし歯予防には科学的根拠はフッ化物の応用でありますし、歯肉炎についてはプラークコ

ントロールであると、はっきりと CDC、WHO が言ってますので、そのあたりが明らかに分かるように書いていただきたい。

委員：今回は学齢期においては、「科学的根拠に基づく予防対策」「健やかな口腔の成長発育」「保健指導の充実」「関係機関の連携」が必要ですので、キーワードになる言葉がしっかりと盛り込まれていると思う。今回の対応策はすごく分かりやすいというか、しっかりとまとめられているなと思いますので、特に意見はありません。

②-3「青年期・成人期」に対する意見について

委員：近年、口腔がんは若年化しているので、予防検診というか歯周病検診と同じように予防的な関係機関と連携できる方法があればいいと思います。

②-4「高齢期」に対する意見について

特になし

③「障害者、介護を必要とする者、認知症」に対する意見について

特になし

④「フッ化物応用」に対する意見について

特になし

⑤「食育、生活習慣病（がん、糖尿病）の予防、喫煙」に対する意見について

委員：県の方から記載する様式をいただいた時に、実は1~4に該当するものを書いて出すというところで、最初はそういうような記載の仕方をしてたんですけども、先行されていた条例案の中で記載されるというのは考え方ではいいとは思ったんですが、金太郎飴みたいなものになっていかないか危惧しました。衛生士会としましては、最初にあるような形で3項目上げたんですけども、特に全身疾患との関係、歯周病との関連性が推奨度が高くなってきているので、そのあたりをできるだけ市町の事業だとか全県的な事業の中で、特に特化した形で予防をきっていくという形をとっていかないと、今の延長戦でいけば、あまり効果が見られないことにつながっていきますので、できるだけ早い段階で普及啓発していく、特に市町の事業で禁煙予防の関係だとかこういう事業が国の方から降りてきていると思いますので、その中に歯科衛生士等が指導を行っていくというような施策がなされていけばいいと思いますので、具体例としてそういうことがありますので、踏み込んだ形でそういう記載をお願いします。

⑥「オーラルフレイル」に対する意見について

特になし

⑦「誤嚥性肺炎予防」「地域包括ケア」「多職種連携」に対する意見について

委員：「誤嚥性肺炎」への記載をするかどうかと意見があったと思うが、記載はしっかりとさせていただきたいと思います。人口動態の統計表にも「誤嚥性肺炎」が追加

されておりますので、今後コロナ禍の中でどのような形で記載されるかわかりませんが、誤嚥性肺炎の記載をよろしく願います。

地域包括ケアシステムですが、県下の各市町において取り組みの地域格差がありますので、地域格差を解消するためにどうしたらいいかというような踏み込んだ施策をこの中に記載してほしいと思っておりますので、よろしく願います。

委員：9 ページに誤嚥性肺炎の予防の対応案として、2 行目に「低栄養や誤嚥性肺炎を予防するための」と書いてありますが、資料2の条例案には「低栄養や肺炎を予防するための」と記載してあります。どちらが正しいのか教えていただければと思います。

事務局：最初、誤嚥性肺炎というように案を作っていたのですが、先日文書課という県の法務を担当する課に相談しましたところ、「誤嚥性肺炎」というのは医学的な専門用語でして、定義を書いて説明するのではなくては、そのまま記載するには難しい言葉であると指摘がございまして、「肺炎」という言葉でしたら問題ないとのことですが、現在、そこを誤嚥性肺炎と記載するか検討を重ねている段階です。資料と条例案が違いまして申し訳ありません。

委員：包括ケアシステムは地元の方では連携会議がなされて、現場での連携が進んでいると思いますので、条例にあげていただくことで、更に推進できるかと思っておりますのでこのように記載していただきたいと思っております。

事務局：今の誤嚥性肺炎の件なんですけれども、文書課との調整と先ほど説明もさせていただきとおりでありますが、やはり誤嚥性肺炎と明確に書くことは、実際に市町や関係団体の対策を進めていく上で必要であるということであれば、そのような形で書いていくことを考えてまいりますので、これは絶対「誤嚥性肺炎」で書くことは大事だというようなご意見をおっしゃっていただければ、そのような形で頑張りたいと思えました。

⑧「医科歯科連携・周術期」に対する意見について

委員：我々の院内でも心臓血管外科あるいは消化器外科、整形外科と連携を取っています。ビスフォスフォネート製剤など医科で投与される薬剤への対応や周術期口腔機能管理のための医科歯科連携が行われているということをぜひ入れていただき、それを各圏域に広げていただけるように記載いただきたいです。

⑨「虐待」に対する意見について

特になし

⑩「災害・感染症」に対する意見について

委員：兵庫県歯科衛生士会は歯科医師会とは協定を結んでるんですが、県の方とは結んでいませんので、J-MATでの参加になっています。感染症のまん延を防止していくという点からも言えるのですが、長期的な対応については、歯科衛生士会の方がかなりこれまでの災害の支援について対応をしてくれていますので、長期的な対応についても歯科的な役割が全国的にも評価されていますので、そういった記載を追

加していただきたいと思います。

委員：病院歯科医師会として J-MAT に参加させていただいたんですけど、近年の流れで行きますと、個人で出られない状態で、病院の管理者に許可をもらわないと動けないような状況があるんじゃないかと思います。そういうところは、対応が条例でいけるのかというところを考えていかなければと思います。そうした方が、我々も大手を振っていけると思います。

委員：先ほどの委員とは、熊本地震での災害時支援で一緒させていただきお世話になりました。今、歯科衛生士会や病院歯科医会が言われましたように、やはり災害が起こった時に考えても遅いので、「平常時からの体制整備」とかそのあたりの文言があった方が動きやすいかと思いますので、検討をよろしくお願いします。

部会長：兵庫県らしい部分を出していける項目かもしれません。

⑪「歯科医療従事者の確保・資質向上」に対する意見について

特になし

⑫「調査研究」に対する意見について

委員：虫歯や歯周病だけでなく、口腔がんを含む「口腔疾患」という文言が入れば、もう少し口腔疾患に関する調査ができるなと思いましたが、いかがでしょうか。

⑬「環境の整備、体制の整備」に対する意見について

委員：「歯と口腔の健康づくり啓発週間」というのができるのは、県民への啓発のきっかけとなりいいと思います。一点だけ県下5つの五国と言われ、圏域も広いですし、1週間で県下全域というのは、歯科医師会や歯科衛生士会が土日に重なって集中してしんどいかなと思いますので、もし可能でありましたら、月間の方が幅広くいろんな地域でできるのではないかと思い、提案だけさせていただきます。

委員：先ほど委員や部会長からご意見がありました。私の方からも提案させていただきました。実は新潟県が条例第1号ということですが、新潟県の改正版を見ましても、「月間」を設けているという記載がありました。いろんな条件が整わないと週間は難しいので、兵庫県には健康づくり月間があるので、月間の中でいろんな関係者が歯と口腔の健康づくりを取り組めるんだと、住民を巻き込むような形で月間に取り組む形で、週間としては取り組みにくいので、月間という形である程度幅を利かせていただいて、その中で取り組みを強化していくことが必要と思います。

⑭「上記以外の項目案」に対する意見について

委員：第5条に「市町の役割」のところはその文言が含まれてきていないということと、第11条(2)には具体的に歯科衛生士とか専門職の記載が難しいかと思いますが、少しそれを含むような記載をできるだけしていただきたいと思います。現在兵庫県歯科衛生士センターで各市町の方に出かけて行って歯科衛生士の配置をしていただきたいと働きかけをしていますので、安定した県民の方々に歯科保健の情報を提供していきたいと思っていますので、もう少し踏み込んだ記載をしていただき

たいと思います。

(2) 兵庫県歯と口腔の健康づくり推進条例(案)について

[資料2について、事務局より説明]

<意見交換>

委員：1ページの最初のところ「生涯にわたり～」について、歯と口腔を先に持っていくのか、生涯にわたるというところを先に持っていくのかというあたりになるかと思いますが、「一生」とか「生涯」という言葉を、条例の中に入れていくことが必要かなと思っています。後、2ページの「県の責務」の2項「県は、地域の特性に応じた～」ということになっているのですが、地域の特性という言葉の中に、かなりいろんなことが含まれていると思いますが、地域格差ということも含まれているのかと思いますが、県の責務には、そのあたりのことを強調していただきたいなと思います。また、「県民の責務」に関しては、第4条に書いてあります歯と口腔の健康づくりに関することが書いてありますが、全身の健康づくりに関しての情報の収集だとかそういったことを務めるといった記載になってくるかと思っています。

「市町の責務」に関しては先ほどお伝えしたとおりです。4ページの下、第10条の「障害者や配慮を要する者等」につきましても、全県的にも地域格差があるかと思っていますので、ぜひ格差の解消に向けて取り組みにつながるような記載していただけるようお願いいたします。後は、他の条例を見ましても、ルビが打ってあったり、関係法令が記載されているものもありますので、いろんな情報を持っている人だけが見るものではなくて、条例を見ていただくには、こういう法令があるんだというようなことも含めて、関係のある記載の可能なものを記載をしていただいたらと思います。最後に「虫歯」「ふっ化物」の内容につきましても、前は誰が作ったんだろうと不思議でした。事務方が書いたのか？と思う場面があったんですが、いろんな背景があるかと思うが、いろんな方々が見るにあたって、言葉の使い方や文字、名称は独り歩きする場合がありますので、今使われている文言で直していただけたらなと思います。

委員：資料2の前文、一行目「しっかり噛むことができること、噛める歯を保つこと、生涯にわたり自分の力で物を食べることは～」と書いてあるが、「自分の力で物を食べる」というのは、経済的な力とかいろんな幅広くとらえられる可能性があるもので、「自分の口で物を食べる」というように、歯はあるのに口は記載されていないことに違和感があります。「食べる口を保つ」「生涯にわたり自分の口で物を食べる」とかその方が伝わりやすく、分かりやすいんじゃないかなと思います。

委員：昨日資料をいただいて、ザっと読んだところでは、そんなに引がかかるところはなかったのですが、委員の方々の指摘項目を見ますと、なるほどなと思うところが多く、まだ力が及んでいないなと感じているところです。その中でも、先ほどおっしゃっていましたが4ページの第8条(2)「喫煙による影響対策」については言葉が不足しているかなと思います。全身との関係というのは、歯科専門職としてはとても重要なんですけども、なかなか他職種に届かない所で、もう少し丁寧な表現が必要かなと思います。歯科専門職だけでなく、例えば保健師さんや栄養士さん

と一緒に仕事をしていく仲間も見erようなことになりますので、歯科専門職以外が読んでも分かるような内容に書き加えていただければ理解が深まるかなと思います。もう少し下の第9条(2)の「科学的根拠」もむし歯と歯肉炎の予防については科学的根拠が異なりますので、そのへんも表現の中で分かりやすくしていただくなど、すみ分けが必要かと思います。

委員：私の方は特にございません。

委員：遅れまして申し訳ございません。既に各委員の方からご指摘されているところと重なるかもしれませんが、お許し下さい。まずは、委員の方からご指摘がありました、「食べる・話す」と幅広い口腔機能を謳いながら、その次の文章で噛むことだけに限定していて、1行目と比べると狭い範囲になっています。もちろん話すこと、嚥下も加わりますので、「健康な歯と口腔機能を保つためには」というような表現でいいのではないのでしょうか。それから、なぜ歯科単独条例が必要なのかという理由が書いてあるんですが、高齢者の歯科保健だけにフォーカスが当たっているように感じますので、もう少し幅広く高齢者だけではなくて、生涯を通じた口腔保健が大事なことから条例が必要なんだと、例えばこの前私から発言したWHOの歯科保健の決議なんかもここに含めていただけると、なぜ歯科単独の条例が必要なのかについての説得力が出てくると思います。それから、先ほどもご指摘があったと思いますけれども、「虫歯」は昆虫のように思われるということで、ひらがな表記で直していただきたらと思います。3ページ目の第6条「良質かつ適切な歯科医療又は歯科保健指導～」と保健指導を限定するのではなく、ここも「歯科保健医療サービス」にまとめられたらと思います。それから次の4ページなんですけれども、先ほども意見が出ておりましたが、第8条(2)「食育、喫煙による影響対策」という文言はちょっとすっきりしませんので、「食育及び禁煙対策」というふうに書いていただければと思います。

また、第9条(1)「母体の健康の保持」というように、母親の方は全身の健康保持と書かれていますが、子どもの方は「健全な口腔機能の発達」という表現で、子どもについては口腔機能に限定しており、ちょっとおかしな文言ですので、「子どもの健全な成長発育」としていただければと思います。

それから、ふっ化物はやはりカタカナ表記が適切かと思います。第9条(1)～(4)までの表現の仕方にちょっと温度差があるのではないかと思います。(1)については、必要な施策を積極的に県が取り組むという文言になっていると思いますが、(2)と(4)は「～支援する」という表現になっていて、少し消極的に感じます。さらに(3)は「支援」ではなく、「受診勧奨」にとどまっているので、表現に大きな差を感じます。(1)～(4)すべて「県が主体で進めるんだ」という姿勢で書いていただければと思います。

最後に5ページ目の第12条です。この文章は第6条とどこに違いがあるのかというふうに思ってしまう。第6条も第12条も県、市町、歯科保健医療関係者とそれぞれ歯と口腔の健康づくりを推進していただきたいというような内容で同じ文面になっているように思いますが、最後に「推進のために互いに連携しあいながら」と文章をつけ足したら、第6条と違いが出てくるんじゃないかと思います。

委員：特に意見はありません。

事務局：事務局から1点質問させていただいてもよろしいか？糖尿病の重症化予防に関してはどこの項目に書くと座りがよろしいですか？もしくは、今書いているところのここに読めるとかもう少し明確に書いた方がいいのか、糖尿病の重症化予防はどこに記載すればいいのか悩んでおりました。

委員：歯科衛生士会では成人期とかできるだけ早い段階でとお伝えしたと思うんですけれど。

事務局：第9条の第3項あたりの今だと「歯科疾患の予防及び進行抑制」と読めるので、ここで「生活習慣病の予防にする」みたいな言葉を入れれば読めるようになりますか？

委員：ここにに入れていただくのが一番と思います。

事務局：市町の立場ではいかがですか？

委員：今ご指摘があった「成人期」でもいいですし、第11条(3)に「糖尿病等の患者の口腔機能管理のための医科歯科等連携」と謳っているので、医科歯科連携に含んでいるという解釈でも良いと思います。糖尿病の重症化を予防するというのは、歯科単独でできるものではありませんので、医科歯科等連携というのでどうでしょうか？

事務局：糖尿病重症化予防で、医科歯科連携というのは絶対そのような形なのかなと、まずは11条(3)でいいのかなと思っていて、後は市町の予防事業としての重症化予防の取り組みについては9条(3)に書いていくのでいいのかなと思っておりますので、そのように工夫させていただきます。ありがとうございます。

(3) 兵庫県健康づくり推進プラン—第3次案—

[資料3について、事務局より説明]

委員：ご説明ありがとうございました。兵庫県健康づくり推進プラン第3次ということですが、一番最初の「歯及び口腔の健康づくり」ですが、1ページ目の上のところで2段落目に「むし歯と歯周病」と書いてあって、3段落目、「これらの疾患を防ぐには」というところで、むし歯と歯周病を予防するにはと捉えられますが、その予防方法が「毎日の正しい歯みがきでみがき残しをなくすとともに」と、歯みがきだけで予防できるみたいな雰囲気を書いてあるので、先ほども科学的根拠のある予防方法というのがむし歯と歯周病で違うと申し上げましたけれども、むし歯予防にはやはりフッ化物ですし、歯周病予防にはもちろん歯みがきとか含まれますけど、そのあたりが誤解を生まないような正しい使い方の文章を考えていただいた方がいいのかなと思います。

もう1点が、「健康格差」についてです。兵庫県は広いですから、いろいろ健康格差があると思うんですけれど、先ほどの条例でも実効性のある条例をとということで、健康格差がどこに入っているのか見落としていたら申し訳ないですが、特に、プランについては実行する計画になりますので、健康格差を縮小していくというような大きな取り組み方針を一番前のところに書いてあったら、より良いのではないかと思います。

事務局：ご意見を反映させていただき、文章を検討したいと思います。
健康格差の縮小につきましては、歯と口腔の健康づくりだけではなくて、全ての健康づくりに言えることをごさいます、プランの冒頭のところに恐らく書き込む形になると思います。個別に書くというよりは、そのような形で対応できるかなと思っております。

委員：また次回がありましたら、そのあたりの文章もまた添えていただけましたら、勉強になりますので、よろしく願いいたします。

委員：条例とプランのすみ分けをされていると思いますけれども、条例の中に記載してある内容は、歯科健診と保健指導という記載になっているんですが、プランの中では歯科健診と歯科保健指導という記載になっていたり、文面の中に抜けているところもあるんですけれども、このあたりの事の言葉の使い方だと思いますので、幅広い捉え方になるのかどうかということになるかもしれないんですけれども、整合性があるような記載にしてもらった方がいいのかなと思います。

事務局：分かりました。記載について見直して整理していきます。

部会長：様々な意見をいただきありがとうございました。本日のご意見を事務局で取りまとめていただきたいと思います。

お気づきのように、条例を作り出すのは大変な作業です。条例というのは県民の具体的な健康づくりに貢献するいわゆる医療政策の立案をするものでございまして、いわゆる現行の制度とうまく整合させながら、行政内、あるいは県民、場合によっては利害関係者に対しての対応をしっかりとしながら、行政部内あるいは県民こういった風な皆様方と十分な相談をしながら条例案に基づきまして、最終的には議会あるいは議員の理解を得るという大変困難な作業が続くわけでございまして。

しかし、こうして完成した条例が最終目的では実はないわけでありまして、これが出発点ということになるわけでございまして。従いまして、我々関係者のための条例ではなくて、県民、行政あるいは議会等が条例に沿って一体感を持って行動して、これからの高齢社会の中で、県民が健康でいきいきした生活を送ることに貢献できる条例、これをまず目指したいと思っております。今後とも委員の皆様には専門のお立場からご意見をいただきながら兵庫県らしい条例ができるように頑張って見守っていただきたいと思っております。それでは進行を事務局にお返しします。

事務局より今後のスケジュールについて、説明。

閉 会