

文教福祉常任委員会意見を聞く会会議記録

日 時 平成30年5月10日（木曜日）

午後 4時 0分 開議

場 所 水戸市議会 第3委員会室

午後 5時32分 散会

付託事件

- (1) 平成27年請願第2号, 平成28年請願第5号, 平成29年請願第1号, 平成29年請願第3号
- (2) 所管事務調査

1 本日の会議に付した事件

- (1) 水戸市歯科保健計画に係る取り組みについて
- (2) 水戸市休日夜間緊急診療所歯科診療について

2 出席委員（7名）

委員長	高 倉 富 士 男 君	副委員長	綿 引 健 君
委員	田 中 真 己 君	委員	小 泉 康 二 君
委員	木 本 信 太 郎 君	委員	田 口 米 蔵 君
委員	袴 塚 孝 雄 君		

3 欠席委員（なし）

4 委員外議員出席者（なし）

5 参考人として出席した者（10名）

水戸市歯科医師会 会 長	大 澤 賢 祐 君	水戸市歯科医師会 副 会 長	松 崎 浩 成 君
水戸市歯科医師会 副 会 長	櫻 川 次 郎 君	水戸市歯科医師会 専 務 理 事	田 澤 重 伸 君
水戸市歯科医師会 会 計 理 事	大 内 宏 之 君	水戸市歯科医師会 歯 科 医 師 連 盟 水 戸 支 部 長	飯 野 守 康 君
水戸市歯科医師会 歯 科 医 師 連 盟 水 戸 副 支 部 長	椎 名 和 郎 君	水戸市歯科医師会 理 事	宮 田 宗 広 君
水戸市歯科医師会 理 事	岸 上 和 由 君	水戸市歯科医師会 理 事	神 田 稔 君

6 説明のため出席した者の職, 氏名

副 市 長	秋 葉 宗 志 君		
保健福祉部長 兼 福 祉 事 務 所 長	大 曾 根 明 子 君	高齢福祉課長	野 口 奈 津 子 君
介護保険課長	荻 沼 学 君	保健センター 所 長	小 林 か お り 君

保健所準備長 小林 秀一郎 君

教育部長 増子 孝伸 君

学校保健給食課 大和 敦子 君

7 事務局職員出席者

書記 嘉成 将大 君

書記 矢吹 友鏡 君

午後 4時 0分 開議

○高倉委員長 それでは、御苦労さまでございます。

ただいまから文教福祉委員会意見を聞く会を開会いたします。

議事に先立ちまして、本多教育長が公務出張のため、欠席との連絡がありましたので、御報告いたします。

皆様方には大変お忙しい中、御出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

さて、本日は、日ごろより地域医療の充実に御尽力をいただいております水戸市歯科医師会の先生方から御意見を頂戴すべく、お集まりをいただいたわけであります。限られた時間ではございますが、先生方の忌憚のない御意見をいただきながら、この意見を聞く会を進めてまいりたいと存じますので、どうぞよろしく願います。

なお、時間については1時間30分程度を目安とさせていただきたいと存じます。どうぞよろしく願います。

それでは、まず初めに、私から一言、御挨拶を申し上げさせていただきます。

皆様、こんにちは。水戸市議会文教福祉委員会の委員長をしております高倉富士男でございます。

本日は、水戸市議会文教福祉委員会意見を聞く会に御出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

また、水戸市歯科医師会の先生方には、常日ごろより、本市の地域医療の先頭に立って市民の健康と福祉増進に御尽力をいただいておりますこと、この場をおかりいたしまして心より感謝申し上げる次第でございます。

さて、本日は、本市の歯科医療の現状や課題につきまして、日ごろ休日歯科診療や学校歯科健診を初め、市民の生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに御協力をいただいております先生方の御意見をお伺いしたく、この意見を聞く会の開催を申し入れさせていただきました。今回の開催につきまして、快くお引き受けいただきました大澤会長様を初め、歯科医師会の先生方に改めて感謝を申し上げます。

本日は、ぜひ忌憚のない御意見をいただきまして、今後の議会活動の参考にさせていただければと考えておりますので、大変お世話になりますが、最後までよろしく願います。

続きまして、水戸市歯科医師会の大澤会長様から御挨拶をいただきます。

○大澤参考人 どうも皆さん、こんにちは。

ただいま御紹介いただきました水戸市歯科医師会の大澤賢祐でございます。

昨年の6月より水戸市歯科医師会会長を拝命いたしまして、もうすぐ1年近くになるところでございます。

今日はこのような形で水戸市議会の文教福祉委員会の諸先生方、また水戸市の執行部の皆様方御出席の中で、我々水戸市歯科医師会が抱える現在の問題といたしますか、さまざまな懸案事項についてる説明させていただくとともに、今後の展開に資するような議論を深めていければと考えているところでございます。

限られた時間でございますので、なかなか突っ込んだ議論までは至らないかと思っておりますけれども、これを機会にぜひ折々にはこのような機会を設けていただきまして、より水戸市の市民の皆様様の健康と安全安心のために市と市議会、また我々水戸市歯科医師会を挙げて資するような形で進めていければと思っております。

今日はどうかひとつよろしく願います。

○高倉委員長 ありがとうございます。

続きまして、自己紹介をお願いしたいと存じます。

まず、私ども委員側から、綿引副委員長より順次お願いをいたします。

○綿引副委員長 文教福祉委員会の副委員長を仰せつかっております綿引でございます。限られた時間ではございますが、今日は内容の濃い意見交換の場としたいと思っております。どうぞ最後までのおつき合いよろしくをお願い申し上げます。

○田口委員 文教福祉委員会の田口米蔵といたします。親から引き継いで若いころから歯はかなり丈夫だったわけでありすけれども、65歳を過ぎたら非常にながなが来たので、先生方にも御指導願いたいと思っております。

○木本委員 同じく文教福祉委員会の木本でございます。今日はどうぞよろしくお願いいたします。

○小泉委員 同じく委員の小泉康二でございます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○田中委員 同じく委員の田中真己です。どうぞよろしくお願いいたします。

○高倉委員長 ありがとうございます。

続きまして、水戸市歯科医師会の先生方から自己紹介をお願いしたいと存じます。

○松崎参考人 皆さん、こんにちは。

水戸市歯科医師会副会長をさせていただいております松崎と申します。本日はよろしくお願いいたします。

○櫻川参考人 水戸市歯科医師会で同じく副会長をやらせてもらっています櫻川といたします。今日はよろしくお願いいたします。

○田澤参考人 同じく水戸市歯科医師会の専務理事を仰せつかっております田澤重伸と申します。本日はよろしくお願いいたします。

○大内参考人 水戸市歯科医師会で会計を担当させていただいております大内宏之と申します。本日はよろしくお願いいたします。

○飯野参考人 こんにちは。

茨城県歯科医師連盟の水戸支部の支部長をしております飯野と申します。水戸市歯科医師会では参加になっております。どうぞよろしくお願いいたします。

○椎名参考人 同じく副支部長の椎名です。よろしくお願い致します。

○宮田参考人 水戸市歯科医師会の医療管理委員会担当理事の宮田です。よろしくお願い致します。

○岸上参考人 水戸市歯科医師会学校歯科委員会の理事をしております岸上と申します。よくきしがみと呼ばれるんですが、もともと私の祖先が四国の出身だそうで、きしうえだそうでございます。よろしくお願い致します。

○神田参考人 水戸市歯科医師会で在宅訪問診療委員会の担当理事をさせていただいております神田と申します。簡単に言うと、歯医者さんの往診の担当でございます。よろしくお願い致します。

○高倉委員長 ありがとうございます。

続きまして、水戸市役所執行部の出席者から自己紹介をお願いいたします。

○秋葉副市長 副市長の秋葉でございます。よろしくお願い致します。

- 大曾根保健福祉部長兼福祉事務所長 保健福祉部長の大曾根でございます。よろしくお願いいたします。
- 増子教育部長 教育部長の増子でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 小林保健センター所長 保健センター所長の小林でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 野口高齢福祉課長 高齢福祉課長の野口と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
- 大和学校保健給食課長 学校保健給食課長の大和でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 荻沼介護保険課長 介護保険課長の荻沼です。よろしくお願いいたします。
- 小林保健所準備課長 保健所準備課長の小林でございます。よろしくお願いいたします。
- 堀野辺地域医療対策室長 保健センター地域医療対策室長の堀野辺直と申します。よろしくお願いいたします。
- 龍田保健センター次長 保健センター次長の龍田と申します。よろしくお願いいたします。
- 嘉成書記 文教福祉委員会担当書記の嘉成と申します。よろしくお願いいたします。
- 矢吹書記 同じく文教福祉委員会担当書記の矢吹と申します。よろしくお願いいたします。
- 高倉委員長 ありがとうございます。

なお、袴塚委員が若干おくれて出席するという事なので、来次第、御挨拶をいただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

それでは、本日の議題に入らせていただきます。

本日の議題は、お手元に配付をいたしました日程のとおり、(1)の水戸市歯科保健計画に係る取り組みについて及び(2)の水戸市休日夜間緊急診療所歯科診療についてであります。

それでは、議題につきまして、歯科医師会の先生方より順次、御意見等の発表をお願いいたします。

○大澤参考人 それでは、まず、お手元の資料の平成29年度（一社）水戸市歯科医師会協力事業という資料をごらんになっていただきたいのですが、その左上のほうから委託事業、集団健診、教室・講座、休日緊急歯科診療所等々ございますが、それに沿って担当しております各委員会の理事の先生より御説明をしたいと思います。

また、この中の事業はかつては水戸市歯科医師会の単独の事業として行っていたものも多数ございまして、平成26年の水戸市歯科保健計画の策定に伴いまして、それが水戸市の事業として体系的にライフステージに応じた事業として取り込まれて、現在、水戸市と水戸市歯科医師会が協力して行っているという事業が多々ございますので、その辺も含めて御説明をお願いいたします。

それでは、委託事業から、これに関しては田澤専務からで。

○田澤参考人 それでは、御説明申し上げます。事業名をまず上のほうから御説明します。

妊婦歯科健康診査、いわゆる出産から始まるのではなくて、妊娠の時期から健康的なお口の状況がやっぱり必要でしょうということで、これに関しましては約5年ほど前から妊婦歯科検診を定点で保健センターで開催しておりましたところ、一昨年度、平成28年度より集団健診と医療機関というふうに分かれておりますが、各歯科診療所で受給券を持っていただいて、市民の方々が受けられるということになりました。

昨年度は医療機関中844人というふうな形でございますので、水戸市の出生児数から考えますと、約4割強の受診・相談者の皆様がいらっしゃったというふうになっております。

続きまして、歯周病検診でございます。

40歳、50歳、60歳、70歳と節目検診というふうに言われておまして、こちらも以前は保健センターで定点で行っていた事業を各診療所に来ていただいて、受給券を発券して受診してもらうことによって人数が大幅にふえております。

続きまして、在宅高齢者訪問歯科相談、これに関しましては、高齢者になりますとやはり訪問時に何らかの影響で口腔の増悪が多々あるようなことがございましたので、その前に歯科医師が在宅、居宅並びに施設等に赴きまして、受診の相談をするべきかどうかというような判断をしようということで始まった事業でございます。まだ人数的には少ないんですが、今後とも続けていただきたいと思います。

続きまして、集団健診でございます。

国のほうで決められております1歳6カ月児健康診査並びに3歳児健康診査に関しまして以下のとおりでございます。毎年、1歳6カ月児健康診査に関しましては、96%から98%以上の受診者数が見込まれておりますので、ここはおおむね全国平均と変わらないと思っておりますが、3歳児になりますとやはり2,000人というふうになりまして、これは大体80%ちょっとぐらいの受診となっております。

ただ、我々水戸市歯科医師会としましては、この2歳児歯科健康診査を入れていただきたいと高橋市長に要望しまして、こちらに関しましてはやはり2,000人を超える受診者がいらっしゃいます。これはやはり詳しい説明は今後させていただきたいと思っておりますけれども、お子さんのお口の歯が生えそろう時期です。この時期に虫歯がお口の中に定着するかしないかという問題があるので、この2歳児歯科健康診査というのはぜひ入れていただきたいと、猿田前会長の時代に入れさせていただきました。

以上でございます。

○大澤参考人 続きまして、各教室・講座ということで、これは水戸市歯科医師会としては講師を派遣する、あるいは人員を派遣するという形で水戸市と共同して行っている事業でございます。

これにつきましては、各担当の委員会の理事の先生方より御説明をお願いいたします。

また、担当の理事の先生が今日欠席されている場合もありますので、その場合には担当副委員長より説明をさせていただきます。

櫻川先生から。

○櫻川参考人 教室・講座で、私からは上のほうからまず、「わんぱく・みと」、「はみんぐぱく・みと」で行われている子育て講座、あとは歯みがきタイム、あと幼稚園教諭・保育士歯科保健研修会、それと1つ飛ばしまして口腔衛生優良児童生徒表彰、また1つ飛ばしまして歯周病予防教室、一番最後の市民公開講座について簡単に説明させていただきます。

歯医者さんによる子育て講座というものを一応今の段階では年に2回、場合によっては3回という形でやらせていただきたいと、基本的には「わんぱく・みと」か「はみんぐぱく・みと」で行っております。このときにどうしても子育て中の保護者の方が中心の説明になりますので、そのときにお子さんを連れていただいて、そのお子さんを預かっていただける施設ということで「わんぱく・みと」、「はみんぐぱく・みと」を使わせていただいております。

その延長上で、親子でできる、歯磨きはどうしても無理やり抑えてというような形で、保護者の方からも歯磨きのやり方を知りたいというような形で、今のところはまだどうしても場所の関係とかもあって年に

1回しかできていないんですが、これも場所を考えていって回数をふやせればと考えております。

以上の内容も含めまして、それと同じ講座の内容、どういうものを行っているのかを幼稚園の教諭、保育士の方に研修会として聞いていただくという形で年に1回、説明をさせていただいております。

次に、口腔衛生優良児童生徒表彰、これは毎年6月の第1週の虫歯予防の週に行っておりまして、昨年であれば、健診をやっていただいて、小学校6年生、中学校3年生で口腔内がきれいな方を各校からお呼びしまして、表彰していただくという形をとらせてもらっています。今年に関してはなかなか日程の都合がうまくつかなかったものですから、6月の一番最後の週という形になっております。

次に、歯周病予防教室なんですけれども、対象は市民となっているんですけれども、どうしてもこれに関しては実は認知していただくのがなかなか難しく、場所等に関して今いろいろ検討しながらという形でやっております。

一番最後の市民公開講座なんですけれども、今年は1月21日に行いまして、米山先生という誤嚥性肺炎について日本では最初のほうに発表された先生をお呼びしまして、市民と医療関係者を対象として歯科医師会館で行いました。

以上です。

○大澤参考人 ありがとうございます。

続きまして、学校歯科の岸上先生お願いいたします。

○岸上参考人 皆さん、改めまして、学校歯科委員会理事の岸上と申します。よろしくをお願いいたします。

お手元の資料の中で御確認していただきたいのが「みとちゃん」が表紙の資料と、それと同様にグラフのついた資料、この2部が学校歯科委員会が出した本日の資料でございます。

「みとちゃん」がついている資料なんですけれども、これは平成26年度に策定されました水戸市歯科保健計画から学童思春期に関するデータを抜粋したものでございます。もう一部は、同様のデータを平成26年度以降分でもどもがまとめたものでございます。

「みとちゃん」の資料をめくっていただくと、下に11というページ数が打ってあると思います。これは次の12ページとあわせて、虫歯、歯肉炎の健診データをグラフ化したものでございます。

このそれぞれの健診データをもう一方の表紙のないものと比較分析するわけなんですけれども、これはちょっと面倒ですし、時間の関係上、解説は割愛させていただきます。ざっくり結果から申し上げますと、虫歯はグラフで見てわかるように右肩下がりで減少傾向にあると、歯肉炎についてはやや増加傾向にあるというのが水戸の小中学校の虫歯、歯肉炎の現状でございます。

表紙のない資料の一番最後3枚目にちょっとした表があるんですが、これは平成26年度に発表されました水戸市歯科保健計画で掲げられております目標指標の3項目でございます。これは5年たって、ほぼデータ的には達成されております。これはもう各関係機関の御尽力のたまものと存じます。

しかし、個別のデータをとってみますと、茨城県平均や全国平均には及ばない項目もありますので、これらは今後の課題になるのではないかなと思われま。

資料は置いておいていただいて、次に、水戸市歯科保健計画の中で学校歯科委員会がかかわっている活動についてお話をしようと思います。

当委員会は、私を含めて現在7名で活動をしております。市内の幼小中学校の歯科保健事業に協力し、また推進するよう、水戸市の学校保健会と連携した活動を展開しております。主なものとして4つほど御紹介申し上げます。

1番目は、学校歯科健診事後措置の充実でございます。歯、口の健康は心身ともに健康であることの基礎でございます。将来の担い手である子どもたちの歯、口の健康状態を把握し、保健教育、指導、治療勧告などの事後措置につなげるためにも学校歯科健診というのはとても意義があります。しかし、健診の現場というのは限られた時間の中で多くの児童、生徒たちの口の中を健診しなければなりませんので、疲労もたまってくると健診の精度が落ちてしまいます。平成28年度には、健診の精度向上のために教育委員会に働きかけまして、健診用ヘッドライトを水戸市内の小中学校に配備してもらい、これは学校歯科医から好評を得ております。また、市内の学校歯科医を対象に研修会を毎年開催しております。健診基準の統一、事後措置の実施方法などを周知するなど学校歯科医活動をバックアップしております。

2番目、水戸市学校保健会の歯科研修会でございます。これは学校での保健指導を担う養護教諭の研修会でございます。協議課題は歯科の専門的な分野から学校歯科医に対する学校側の要望まで多岐にわたっております。この研修協議を行うことにより、養護教諭と学校歯科医との歯科保健指導のすり合わせが行われます。これは大変意義のある研修会となっております、今年度は7月26日に計画しております。

3番目としまして、歯、口の健康づくり、指定校での保健指導を行っております。市内の小中学校より1校を選出して、2年にわたって委員会メンバーが出向しまして講話や保健指導を行うものでございます。学校側、そして担当の学校歯科医との連携を図り、その学校に合わせた内容にしております。平成26、27年度は双葉台小中学校、平成28、29年度は水戸二中でした。この結果は、先ほどお話をしました水戸市学校保健歯科研修会の場で、推進校の養護教諭から報告発表が行われております。

平成30年度からは水戸市の飯富小学校が推進校に選ばれております。これからは学校側との打ち合わせを行い、保健活動計画を策定し、実施していく予定でございます。

4番目としまして、各種大会での講話を行っております。毎年2月に行われる水戸市学校保健大会での講話、そして6月の水戸市口腔衛生優良児童生徒表彰式では、歯科医師会の公衆衛生委員会とともに歯、口の健康づくりについての内容で講話を担当しております。

以上でございます。

○大澤参考人 ありがとうございます。

続きまして、在宅訪問診療委員会、神田先生から、口腔ケア講習会について御説明並びに先ほど専務からありました在宅高齢者訪問歯科相談事業につきましても、追加することなどありましたらお願いいたします。

○神田参考人 改めまして、在宅訪問診療委員会担当理事の神田です。

まず、口腔ケア講習会なんですけれども、これは10年以上前から歯科医師会の単独事業という形でやっていたんですけれども、3年ぐらい前より水戸市との共同事業という形で高齢福祉課さんにお世話になっております。

具体的には、市民センター単位で半日ですね、日曜日に我々は手弁当で行くんですけれども、大体30人から40人ぐらいの方に集まっていたいて、対象者は65歳以上ということで回覧板ですとか市報ですと

か見て来ていただいたんですけども、やることはまず、希望者だけですけれども、ほとんどの方が希望されますけれども、歯科健診、口の中を実際見てその場で治療するわけにはいきませんので、その場で健診してお話をする。それと、あとは口腔ケア、お口の中をきれいにし、特に寝たきりですとか高齢者は汚れてきますので、誤嚥性肺炎とかの予防のための口腔ケア啓蒙の講演、これを私たち委員が今6名いますけれども、交代で小一時間、30分ぐらい話をして、その後、健康体操ですとか歯科医師会でやっている8020体操ですとか、その後、口の中の健康に関するクイズとかをして楽しく半日過ごしていただくという事業を行っております。

市民センター単位というお話しをさせていただきましたけれども、一回りしまして、今度どこにしようかということなんですけれども、今年度はまず7月1日に稲荷第一市民センターで予定しております。内容的には私が言うのも何ですが、非常に練れてきていますので、非常に楽しく過ごしていただけたと思います。ぜひ御近所の方は見に来ていただくと面白いんじゃないかと思っております。

その方の健診もあるんですけども、やっぱり高齢者を抱えている方がいますので、お口の中の管理、その高齢者のケアをどうしようという実際そういう具体的な相談を受けることも結構ありますので、これは続けていきたいなと思っております。

それと、上の委託事業の在宅高齢者訪問歯科相談、これは簡単に言うと、歯科医院に通えない方で、実際にお口の中が悪くなって困っている方というのが非常に多くて、その窓口、以前は歯科医師会でやっていたんですけども、これも水戸市に委託して非常にうまくいっていると思うんですけども、私が訪問診療で実際おうちに往診に行くと、往診を知らなかったという方が今でもほとんどなんです。ですから、往診が必要な方が減っているわけじゃなくて、21人から17人に減っていますが、減っているわけじゃなくて、まだまだ歯医者の方の往診を知らないという問題がここにあらわれているんじゃないかなと思っております。

会長、これ第2号被保険者の話はどうなりましたか。

○大澤参考人 後で。鋭意進行中でございます。

○神田参考人 そうですか、わかりました、すみません。

ということで、今後ともこれもよろしく願いいたします。

以上です。

○大澤参考人 ありがとうございます。

続きまして、議題の(2)になりますが、水戸市休日夜間緊急診療所歯科診療について、宮田理事より受診者数等の御報告をお願いいたします。

また、それに引き続きまして、松崎副会長より、新しくできます平成32年4月1日開所予定の水戸市休日緊急歯科診療所に導入される機材についての若干の我々の希望といたしますか、それについて述べさせていただきます。

それでは、宮田先生、お願いいたします。

○宮田参考人 改めまして、医療管理委員会の宮田です。

医療管理委員会もいろいろな事業をしまして、今回はそのうちの休日緊急歯科診療所について御説明させていただきます。

まず初めに、休日緊急歯科診療所の概要について、それからお手元の資料をもとに実際の利用状況について御説明させていただきます。

水戸市休日緊急歯科診療所は、水戸市と水戸市歯科医師会が診療業務等について協定を締結し、運営管理を行っています。

診療日は、日曜日並びに祝日の午前9時から正午まで、それから休憩を挟んで午後1時から3時半までを基本とし、歯科医師、歯科衛生士、受付各1名の配置で業務に従事しています。また、連休や年末年始はもちろんこの限りではありませんので、後ほどまた御説明させていただきます。

それから、水戸市歯科医師会会員からの休日診療への参加状況ですけれども、やはり御高齢でもう診療をリタイアされている先生もいらっしゃいますので、そういった先生方やもともと休日診療されている先生方、それから都合のつかない先生方を除く約7割近い先生方が休日診療に参加して、もちろん順番で公平に割り当てて曜日を決めて担当してもらっています。また、ゴールデンウィークあるいはお盆休み、年末年始などの連休は、公募制などで参加していただいている状況です。

それで、次に、資料の下のほうなんですけれども、日曜日、祝日、年末年始の平均受診者数6.3人、これは全部ひっくるめての6.3人なんですけれども、実際、ふだんの日曜日はこれを切る状態で、受診者が少ないのが現実です。

この休日診療所が開設されてからもう十数年たちますが、やっぱり歯科の開業の置かれている環境というのは随分変わりました。実際、十数年前から新規開業した先生方では日曜診療を行っているところも多いです。また、年中無休、それから午後9時、10時まで診療しているところがあるのが現実です。一方、資料のとおりゴールデンウィーク、年末年始、それから8月のお盆の連休はかなりの急患が来院しております。特にゴールデンウィークと年末年始に関しては、歯科医師、衛生士、受付それぞれ2名体制で診療を行っています。

また、休日歯科定点診療を行っているのは、この近辺では恐らく水戸のみで、ほかの市町村の地区ではその地区の歯科医師会が先導し、各会員が自身の診療所で輪番制で休日診療を实际行っております。市町村のホームページ、あと地区の歯科医師会のホームページを見ると、1月1日はどこそこの病院、1月2日はどこそこの病院というふうに定点という形ではなくて、御自身の診療所でやっているというケースが茨城県ではほとんど当てはまっていると思います。

実際、何で定点診療がいいかといいますと、やはり水戸市の保健センターというのは誰でも調べればわかる場所にありますが、必ず先生もいらっしゃるの、診療もしてくれます。突然の担当医の変更とか、あるいは急用ができたときでも我々歯科医師会がバックアップしていますので、ドクターがいないという形はまずあり得ません。ですので、患者さんも安心して来院できる体制というのはこちらサイドでも常に保っております。

それから、最後ですけれども、水戸市に定点の休日診療があり患者さんが少ないというのは、これはもちろん問題ではなくて、やはり水戸市民あるいは近隣市町村の住民の方がいつでも安心して来院できる素晴らしい環境であることは間違いないと思います。後ほど説明があると思いますけれども、平成32年度には新しい休日夜間緊急診療所が開設されます。水戸市歯科医師会会員も一丸となって休日診療に参加していき

いと思っています。

簡単ですが、御説明させていただきました。

以上です。

○大澤参考人 ありがとうございます。

続きまして、松崎副会長、お願いいたします。

○松崎参考人 引き続きまして、平成32年4月1日から水戸市の休日歯科診療所が新しくなるということで、そこに設けられます歯科部門においてどういった設備を整えるべきかというものを助言させていただければということで、ここに2枚ほどまとめたものがあるんですけども、そういうことについて説明させていただきたいと思います。

その前に、今、歯科医療というのがどういう位置づけにあるかというのをわかりやすく説明させていただくために、読売新聞の記事がそこに配られていると思うんですけども、これはもう4年も前になるんですけども、1月19日の日曜日、読売新聞をとっていらっしゃる方は——連載になっているんですけども、当時これを担当していました田中さんという筆頭論説委員の方の知り合いがいて、その先生といろいろ話したときに、ここに載せてくれたのは垣添忠生先生という今、日本対がん協会の会長をされているがんの治療、研究のトップの先生ですね。今、がん撲滅キャンペーンみたいなので日本中を行脚して回っています。

来年のたしか3月ぐらいだと思うんですけども、県の歯科医師会で講演会を開くときにこの垣添先生が来てお話をしていただくんですけども、この記事は個人的な話になっちゃうんですけども、2014年という議員の先生方は御存じのように2011年に歯科口腔保健の推進に関する法律案というのが国会で提出されて、認められたんですね。それをもとに2012年7月23日にその基本的事項という今、市とかそういうところで検診をやっているとか具体的な事案が出ました。それをごらんになった垣添先生が歯科は何か一生懸命やっているけれども、歯の病気は怖いんですかみたいな話になって、じゃ先生これを見てくださいと言って、ここを読んでいただくとわかるんですけども、寝たきりの老人が入れ歯をつくってかんで食べるようになったら、補助されながらも歩いてリハビリして自立歩行ができるようになって、半年後に海外旅行に行ったというビデオを見ていただいたんです。そうしたらびっくりされて、口の健康とかそういうのはこんなにも大事なものかということで、ここに書いていただいたんです。

これを読んだ日本にいるある海外の新聞記者がこれはすごいということで、この英語版も海外に広めていただいたんです。それぐらい今、口の健康とか感染とかそういうものに一般市民の皆さん、国民の皆さんは物すごく関心を持っています。

先ほど協力事業のところやったんですけども、市民公開講座で誤嚥性肺炎に関する口腔ケア講座というのをもしましたら、定員100名のところ、立ち見が出るほど一般市民の方がすごい押し寄せて、物すごい専門的な質問をされるんです。だから、ネットとかでいろいろこういう情報が誰でも簡単に勉強できる時代なので、すごい知識を持っていらっしゃいます。

そういう中で、何かこじつけになっちゃうんですけども、一般市民の皆さんは感染とか口腔機能に関する関心が非常に高いです。うちに来る患者さんでもどこでそういう情報を得たんですかというような、すごく

びっくりするような質問をたくさんされます。それから、先生、機材の滅菌はしているんですかとか、この水は消毒されていますかとか、毎日どきどきの連続なんですけれども、そういう中で中核市となる水戸市が設けるそういう診療室が基準を満たしていないというようなことにでもなると、そういうのを生きがいしているような市民の団体はないと思うんですけれども、そういう方が物すごく元気づいてしまうかなという危惧もあります。

それと、やっぱりそういうことを周りの自治体とかに水戸市はすごいなというようなお手本になれるような、それでこそ本当の意味の中核市かなという、歯科医療に関してなんですけれども、そういう意味でこういう標準的な、最低限こういうことを守ったものをつくっていただきたいというような要望になってしまうんですけれども、そういうことをここに取らまとめてありますので、読んでいただければと思います。

この感染に関する、やっぱり読売新聞なんですけれども、これも仕掛け人はその田中さんという方なんですけれども、読売新聞にはこういうのがたくさん出てきます。それを読んだ一般市民の方は、ここに出ないんですけれども、もっと詳しく知りたい方はいって、デンターネットだったか、そういうのでばつと色々な情報が得られるようになっていきます。

その一つの記事なんですけれども、ここに書いてあるように、今、スタンダードプリコーションという衛生管理の国際基準みたいなものがあります。これは国際基準で決まっていますから、どういうものにとつてやっているんですかと言われた場合に、例えば水戸市はこのスタンダードプリコーションの基準にとつてやっていますと言えば一発で説明がきくんですけれども、よく治療に来られる方が、先生、こういう治療はどうなんですかと質問してくるんです。それはどなたから聞いたんですか。隣のおばちゃんがそうやるといいと言っていたから。何のエビデンスもないわけです。休日歯科診療所では困ってしまう——要するにエビデンスのあるものが大前提になる。この滅菌はどういうふうにしているんですか、いや何か土浦市がやっているのでまねしましたというのでは全く価値がない。ですからそういうものを基準にしてやっていただきたいという要望があります。

ここにも書いてあるんですけれども、削る機械ですね、エアタービンというんですけれども、今は改善されていて、サックバックを起こす機材はほぼゼロと言っていいと思います。30年前のをいまだに使っていれば別なんですけれども、ここ10年の機械ではこの問題は100%解決されました。

今すごく問題にされているのがこの読売新聞の記事にある歯科のユニット内の汚染ですよ。例えば夜間、ここに水が停滞しているわけです。その中で細菌がすごく蔓延する。どのぐらいかという、ここにも書いてあるんですけれども、CFUという単位で示しているんですけれども、これは1ミリリットル、1ccの試験試料に何個の細菌が含まれているかというのを示します。日本では水道水は100個以下と言われているんですけれども、ある診療所で、ユニット内を全部調べたわけじゃないんですけれども、特定したものでやったら、多いもので3,800という数字が出てきた。基準は2,000個以下となっているんですけれども、こういうのが現状なんです。

そこで、これも改善するようにと、今、夜間とか休日、あるいは診療中に、薬液消毒でこの中の水も全て滅菌される。これは何を基準にやったかと業者に聞きましたら、こういうこと先進国はアメリカなんですね、やっぱりね。ADAというアメリカ歯科医師会の基準は200個以下、日本の水道水と同じぐらいの基

準を保ちなさいと、そういうことで開発された機械がもう標準装備されています。

ですから、最低限こういうものを水戸市で取り入れていただいて。こういう質問が日常的にされます、診療室で。先生のこの診療台の中は滅菌されているんですかと。信じられないかもしれないんですけども、非常に興味を持っている方はそういうことに関して物すごい知識を持たれていますから、参考までに、じゃどういったものを理想としてやったらいいのかというと、そういうエビデンスに基づいた、誰に何を言われても一言でこういう基準でやっていますというようなものをつくっていただければ、市民の皆さんも安心ということと、それから口腔ケアのこういうものすごい興味を持っている人たちに、休日診療というのはどちらかというと応急処置的な意味合いがあるかもしれないんですけども、一たび災害とかが起きた際に口腔ケアの診療に当たれるとかそういう体制もつくっておくべきかなというようなことで、水戸市歯科医師会としてはそういう意見を上程したいなということで簡単に説明させていただきました。

○大澤参考人 ありがとうございます。

松崎副会長は相変わらず熱弁でございますが、要は衛生、安全ということには非常にお金がかかりますというのが端的な意見です。じゃそれをどのレベルで実現していくのかということころは、またこれは現実問題としてなかなか難しい部分もありますが、水戸市歯科医師会としての考え方は以上だということです。

また、茨城県におきましても4月より第7次の保健医療計画が策定されましたけれども、やはりその中で大きな問題となっているのが人口減少と高齢者人口の増加ということで、今後は神田理事が担当しております在宅訪問診療のようなものが非常に大きな重要性を帯びてくるのではないかと我々も考えているんですが、これをどう事業として大きく展開していくかということに関しましては、まだ模索中と言ってもいいのか、なかなか広く周知されるには至っていないというのが現状でございます。

今後はそこら辺も含めて何とか水戸市民への訪問歯科というような問題、それから歯科における口腔ケアというのがどれだけ健康に対して大きく影響を与えるかということをお理解いただいていくのが我々水戸市歯科医師会の責務かなと感じているところでございます。平成26年でしたか、愛媛県から出ていた資料によりますと、年に1回以上定期的に歯科を受診されている方の年間にかかる医療費が全然そういう経験のない方に比べると9万円違ってくると、1人当たり年間9万円ですね。それだけの差が出てくると。これは歯科医院に来られるぐらいだから、健康だからそもそもかからないのか、それとも口の中まで非常に気をつけているから結果的に健康となって、それだけの少ない医療費で済んでいるのかというのがこの辺の分析に関しては異論はあるところだと思うんですけども、現実問題としてそういう結果が出ているということだけは議員の先生方にもお知りおきいただきたいと思います。

以上が水戸市歯科医師会としてのプレゼンでございます。

○高倉委員長 大変ありがとうございました。

それでは、ただいまの意見をお伺いしまして、これより意見交換に入りたいと存じます。

ただいま袴塚委員が到着しました。

○袴塚委員 遅くなりました。大変申しわけございません。よろしく申し上げます。

○高倉委員長 それでは、御意見や御質問等がございましたら、挙手により発言をお願いいたします。

小泉委員。

○小泉委員 ただいまさまざまな御説明を、詳細も含めおうかがいさせていただきましてありがとうございます。また、休日緊急歯科診療所におきましては、7割強の先生方のお力添えによって成り立っているということでございまして、改めまして感謝、御礼を申し上げさせていただきたい次第でございます。

多分、何度も手を挙げることになるかもしれないんですけども、私のほうで先にお伺いさせていただきたいと思いましたが、執行部のほうに話を聞くことにもなるかと思うんですけども、ただいま松崎先生からお話しいただきましたスタンダードプリコーションの基準を満たすものというお話で、まさにこれからつくるに当たってはそのような考え方というのも非常に重要だなというふうに考えておりますけれども、現時点で執行部ではどのような考え、捉え方になっておりますでしょうか、この件に関しては。

○高倉委員長 それでは、小林保健所準備課長、お願いいたします。

○小林保健所準備課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

現在、水戸市では平成32年度の中核市移行に向けまして保健所全体の準備を進めさせていただいているところなんですけれども、その中で休日夜間緊急診療所、歯科の部分も含めて今調整を進めさせていただいております。既に先日、ただいまの松崎副会長様の御説明等は私ども関係者含めて丁寧な御説明をいただいております。既に先日、ただいまの松崎副会長様の御説明等は私ども関係者含めて丁寧な御説明をいただいております。御意見として頂戴しているところでございます。

今後は保健所全体の整備の中で試験検査の部分等の備品等もでございます。そういった部分もあわせて備品類等については調整をしているところでございますが、こうした御意見というのを参考にしながら進めていきたいということで、平成31年度の予算になるかと思うんですけども、調整を進めているところでございます。

○高倉委員長 小泉委員。

○小泉委員 ありがとうございます。

現段階ではやはりそういったところなのかなと思います。しかしながら、先ほど御説明いただきましたとおり、新しくつくるものに関してはやはり理想を高くですね、でき上がったものにつけ加えてやっていくというのはさらにお金がかかることでもありますので、初期投資で賄えるものなのか、どうしても大きい予算、お金もかかる話でございますので、それは理想どおりできればいいよというような話もちろんありますけれども、ぜひそういったところはある程度の基準を満たしていければと。

また、全く違う話題を短いながら出させていただきますと、農業問題で全く違う話ですが、オリンピックを今度2020年に開催すると。田口委員なんか詳しい話ですけども、日本の地場産品等々を選手村で提供して、それがPRになるんじゃないかというお話がありましたけれども、実際今の基準では何一つ日本産のものは置けないと。それはなぜかと言いますと、国際規格GAPというものがあるんですけども、それを満たしていない。それを満たすためには生産段階から非常にお金と労力をかけなくちゃならないと。今、何とかそれを認めさせるために中2階でJGAPという日本の規格を何とか世界基準で満たせないかという話をやって、後追いで大分苦労している話なんですけれども、そういったことからやはり今の例えを引用するわけではないんですけども、ぜひ必要な予算、また必要な設備、また休日夜間緊急診療所に関しても引き続き充実をしていくという観点からいきますと、文教福祉委員会にもかかわってくる話、また議案になってくると思うんですけども、そういったものは理想を高く取り組んでいければと思いますので、ぜ

ひ執行部にもよろしく願いいたします。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けてというところでございまして、これは先般の水戸市医師会の先生方とも意見交換をさせていただいたときにも重要なテーマの一つと、また水戸市にとりましても茨城県の中で水戸市が成功しなければ、多分ほかの自治体で決して成功することはないんじゃないかなというふうにも思っております。そういった中、先ほど御説明の中でありましたとおり、やはり在宅の部分というのがこれから往診も含めて非常にふえてくるのかなと思いますけれども、現状で進めていただいている中で不都合な部分と申しますか、周知のお話もありましたけれども、もっと円滑に進むために、またはかどるために何か御意見のようなものというのはございますでしょうか。

○高倉委員長 お願いいたします。

○田澤参考人 歯科医師会の田澤でございます。

先ほどの小泉委員からの御質問ですけれども、やはり医師会に関しましては地域包括ケアシステムに関しては肅々と遂行されておりますが、殊、歯科医師会に申しますと、口腔ケアの重要性を発信はしているんですけども、やはり市民の皆様方には、マスコミや報道、そういったところからいろんな情報を耳にして多分、各診療所等に問い合わせする方もいらっしゃるれば、訪問歯科診療といってもどのあたりから御相談したらいいかというふうな窓口がやっぱりわからないと思うんですよね。そのためには、在宅高齢者訪問歯科相談事業というものを市で立ち上げていただいたんですけれども、実際問題、市民の方々がやはりこの事業を周知されていないというのが現状でこのような数値になっているんじゃないかなと。

要は診療所にずっと来ていただいた方が、寝たきりになってしまったんですけれども先生どうしたらよろしいでしょうかという話があって、たまに訪問歯科診療なんかもすることがありますけれども、訪問歯科診療ばかりやっている先生方でないので、いろんな機材を持って手弁当で行かなきゃいけないですから、そういうことを含めると、やはりまず相談をしていただいて、例えば訪問歯科をやっているこの先生にお願いするけれども、よろしいでしょうかというふうな線引きを行政にさせていただけるといいんじゃないかなと思っております。いかがでしょうか。

○櫻川参考人 この在宅のことにに関して少し補足をさせていただきたいんですが、在宅の歯科診療自体がこの数というわけではなくて、個人個人で今までかかっていた方がかかれなくて行かれていたとかそういったことは実際にはあるんですけれども、ただ先ほど田澤からもありましたけれども、とにかく一般の方が訪問歯科をしてもらえるとということを本当に知らないというのが現状で、うちとかにも電話がかかってきて、来ていただけますかという形で、基本的には今までかかっていた人が来られなくなってという形で、もちろん伺わせていただきますということで、ただ、先ほどの線引きの話もそうなんですけれども、どういう人たちがいて、どういう情報があってというのを行ってから知るといのはやっぱりなかなか厳しいので、前もってそういったことが在宅のケアマネジャーとかから情報がいただけると非常にありがたいので、自然とここに電話をしていただいて相談していただいて、我々のほうに戻っていただけるという形がいいのかなと。

あと、情報という形になるんですけれども、この在宅診療とかそういうのを歯科がやっているというのを知らない割には、実は自分たちがかわる市民公開講座、先ほど松崎からもありましたけれども、誤嚥性肺炎であるとかということに関しては、そのキーワードを見つただけで自分の身近な人とか、実際に誤嚥性

肺炎になっている方ではなくて、それをケアしている方とかが非常に多く問い合わせをして、本当に立ち見が出るような状態という形で、情報を集めるすべがあるはずなのに今現在、訪問歯科相談というものが認知されていないということをどうしていけばいいかというのを今模索しているところという状態だと思います。

○高倉委員長 お願いいたします。

○大澤参考人 今、訪問診療のお話しが出ましたけれども、訪問診療というのはその患者さんの居宅に出かけて、我々歯科医師並びに歯科衛生士等が機材を持ち込みまして診療を行うんですが、はっきり申し上げて、自分の医院の中で行うような診療をその場でできるかといいますと無理です。状況としては有病で寝たきりの方なわけですから、大きな危険を伴う状況の中で踏み込んだ治療ができるのかといいますと、それははっきり言って難しいというのが現状です。

じゃ、我々歯科医師が訪問歯科相談、訪問歯科診療を行う意義はどこにあるのかといいますと、これは今ある疼痛をできるだけ患者さんから取り除いてあげることができればいい、そしてまた、少しでもかむこと、食事をする喜びを回復させることができればいい、要はもとあった状態に戻すということではできないんですけれども、少しでもそれが改善できればいいということで行っている事業です。どうしても訪問歯科といいますと、例えば寝たきりの方で、先生物が食べられないから入れ歯をつくってくださいよと、はっきり言って、かんでくださいと言ってかんでくれない意思の疎通ができない人の入れ歯がつかれるのかといたらこれはできないですね、なかなか難しいと。もちろんその中でもできるようなテクニックをお持ちの先生もいらっしゃいますけれども、一般の開業医にそれができるのかというとなかなか難しい。

じゃ、そうなったときに介護する人たちがどういうことを知っていればいいのかとか、寝たきりになった人の口の中はこうなってしまうから、そしてその痛みがあっても訴えることができないから、そうさせないような介護の仕方、あり方というのはどうなのかとか、あるいは虫歯をつくらないとかそういうものに対して我々はかかわっていったらというふうに私は感じているところです。

○高倉委員長 いかがでしょうか。

小泉委員。

○小泉委員 各先生方より御説明も含めて、また今後の展開に関しましても貴重な御意見をいただきまして、まことにありがとうございます。

寝たきりの方、また要介護者に関してというのは訪問診療に関してもやはり限界があると、ただその中で、通常でありますとけがをした、病気になった、緊急のときには病院に搬送するというようなところですけども、逆にそこに赴くことによってキャッチをして、それ以上に悪化しないためにという話もおうかがいさせていただいて、まさにそういう現場なんだなというのも理解をさせていただきました。

そのような中、やはり歯科業界に関しての地域包括ケアシステムの構築に向けてはケアマネジャーの皆様との情報の共有、また役所側で持つ患者になり得る皆様方の情報の共有、またどういったサービス、また事業展開、また市民から見てどういった選択肢があるのかということに関しても、やはり情報提供と共有というのが非常に重要なんだなというのをまず一つのキーワードでいただいたと思うんですけども、その辺は逆に役所の執行部でいうとどうなんでしょうか。その情報の共有ですとか周知、認知等々に関してどういう取り組みが現時点では行われているんでしょうか。

○高倉委員長 それでは、野口高齢福祉課長。

○野口高齢福祉課長 高齢福祉課の野口でございます。

いろいろ御意見をいただきましてどうもありがとうございます。

私どもこちらの訪問歯科相談ですね、平成27年に協定を結ばせていただきまして、それにより始まった事業でございます。なかなか診療実績が伸びないというのが私どもの悩みでもございますけれども、この相談というのは治療が必要な方のためというよりは、その本当に入り口の部分の事業でございます。

まず、口腔ケアをどんなふうにしたらいいのか、寝たきりの方の口の中の状態をどのようにしたらいいのかというような悩みを持つ介護なさっている方からですとか、あとはもちろん治療が必要な状態というところもあるんでしょうけれども、そういうお話を受けて先生方に行っていただきまして状態を見ていただく、ケアのやり方を指導していただく、治療が必要であれば訪問診療につないでいただくというような事業でございますけれども、その事業の内容の周知がなかなか進まないというのが現状なんですけれども、まず、私どもは、その家族、市民の方にももちろん市報等でお知らせはしているんですけれども、まずその寝たきりの方にかかわっているケアマネジャーさんに、この事業がどういうものであって、寝たきりの方やその御家族の方に対してこういうときにはこういうことがあるので、相談してみましようかというようなつながり方ができるようにということで、情報をきちんと私どものほうでこの事業について伝えるということに懸命に今努力はしております。

今月だったと思うんですけれども、ちょうどケアマネジャーさんの研修会ということで、私どもの事業についていろいろ御説明をするというような機会がございまして、その中でももちろんこの事業についてもきちんとお話はさせていただきますけれども、そのほか、市民に、また介護している方などにも各圏域の高齢者支援センターからもきちんとした周知をこれからも継続してやらせていただきまして、本当に入り口で何とかしなければならないという高齢者の方がたくさんいるかと思っておりますので、この大事な事業の内容がきちんと伝わるように私どもも努力していきたいと思っております。よろしく願いいたします。

○高倉委員長 小泉委員。

○小泉委員 ぜひ引き続きの部分で、市民の方、また患者様にとって段階的な部分もあるでしょうし、また幅の広い深みのあるという言い方も正しいかどうかあれですけれども、治療の選択肢を選んでいけるような形でぜひ地域包括ケアシステムも、またケアマネジャーへの研修会等での話もありますけれども、周知をしていただきたいと思っております。

そのような中で、ほかの委員方のお話もあると思うので、私もそろそろまとめようと思うんですけれども、お話の中でありました定期健診を行っている方々、一つのデータとして医療費が1年間で9万円安くという数値は非常に驚きとともに、そういったことがあるんだなど。そういったデータもあることに関しましては、やはり医療費の負担軽減では役所としても大変にありがたいといえますか、積極的に取り組んでいきたいことのひとつになってくると思っておりますので、そういった中で学校に赴いていただいての定期健診もありますし、そういったことで定期健診の重要性というのもぜひ歯医者さんがどうだこうだだけじゃなくて、周知の中に入れていただければと思っております。

また、最後に、提案的に周知の話でいうと、やはり今、各校区ごとにあります各市民センターの中で子ど

も・子育てクラブですとか、ひとり暮らしの高齢者の方を集めてクラブとかというのも行っていると思うんですけども、ぜひそういった場に、歯科衛生士の方、また歯科医師会の皆様方の御都合もあるとは思いますが、ぜひそういった教室も受けられますよというのをぜひつないでいただいて、これは市民生活課の話になってくると思うんですけども、そういった機会の提供というのも積極的にしていただければ、より周知され、また市民理解も深まっていくと思いますので、そういった形も提案的に執行部に対してになりますけれども、お願いできればと思います。すみません、長々と、ほかの委員の時間がなくなります。

○高倉委員長 ほかにございますか。

木本委員。

○木本委員 まず、今日はお忙しい中ありがとうございます。

今の小泉委員の質問の関連でお伺いしたいんですけども、在宅高齢者の話がクローズアップされたものでちょっと確認をしておきたいんですが、先ほど櫻川先生、もちろんこれは水戸市の事業としてタイアップしてお世話になっているんですけども、そもそもある程度一般の皆さん方が運営する、もちろん行っている歯医者さんもあれば、ない歯医者さんもあると思うんですけども、結構民間として往診をしている歯医者さんというのはあって、それはもちろん寝たきりとか認知症に限らず——何が言いたいのかといいますと、既にある程度民間でさばっているのかなど。はっきり言って、この事業をやったときに、ある程度もう民間の日ごろの関係性か何かでさばいてしまって、その後に多分ここに来るんでしょから、そうするとそもそも数はある程度さばっている段階という考え方と、もちろん先ほど言ったみたいに認知度が低いからそもそも知らないというのがあるんですけども、そこはそういうものなんですかね。

○櫻川参考人 あくまで私と私の周りの先生方とのお話でしかお話しできないんですけども、今、水戸市の中には在宅をほぼ専門でやっていらっしゃる先生も何件かは実際にあることはあるんですけども、あと私も在宅には行くんですけども、私の場合は今までかかっていた患者さんが来られなくなったとかというようなのを御家族の方から言われて行くというのがほぼメインの状態。あとは、ここの17人の中に昨年私もちょっと行かせていただいた人がいるんですが、私のところだと年に1件ぐらい水戸市からこの歯科相談で連絡があって、行ってみるといような形があるんですけども、さばけているかさばけていないかという問題だと、実は実際に診ているのがピラミッドの本当に頂上のほうだけなのか、それとも下のほうにまだまだいるのかというのは正直私自身は余り把握はできていない。だからそれも含めて——ただ私のところとか私の周りでよく聞く話でいうと、とにかく訪問歯科というものをやっているということを知っていらっしゃる方が非常に少ないなという印象は受けるという形ですかね。

○大澤参考人 今、櫻川副会長から御説明がありましたように水戸市内においてもたしかに数件、訪問診療のみを行っている歯科医院と言ったらいいんでしょうか、医療機関はございます。そして、また各介護老人保健施設には嘱託といいますか、そういう形の歯科医が必ず登録されております。

じゃ、実際介護が必要な方で、本当に自分で口腔ケアができなくなった方が市内にどれだけいらっしゃるのかというその母数に関しては我々も全く把握しておりません。その中で何%の人が定期的にそういう中でケアを受けているのかどうかというのは全くわからない状況です。

ただ、あくまでもこれは印象論としての話なんですけれども、私も一時期、介護老人保健施設に通ってありましたけれども、囑託で行くんですけれども、応急処置がほとんどですよ。定期的なケアというような形にまではまだまだ行かないというのが私としての実感として持っているところですね。あくまでも健康の回復、増進ということになりますと、やっぱり定期的なものが問題になってくると思うんですけれども、そこまでの道のりは遼遠かなというのが正直な感想です。

以上です。

○高倉委員長 木本委員。

○木本委員 丁寧な御説明ありがとうございます。

そうすると、そういった専門でやっている方もいらっしゃるということなんですけれども、まず現状把握が多分最大の課題で、本人が知っている知らないもあるし、あとそもそも知ったところで本人がそれに対してどのぐらいの危機感を持っているのかということもあるし、そこは恐らくケアマネジャーさんとかからある程度情報を得ないと、それが先ほど先生が言ったみたいに本当に必要な人はどれだけいるんだというのが、そもそも現状がよくわからないというところからやっているというところなので、そこは多分今後の課題としてある程度の現状把握というのが必要なというのが、もちろんケアマネジャーとかと連携しないと多分ある程度出てこないんじゃないかとちょっと思いましたね。

あと、ほかの委員もいますけれども、すみません、時間もちょっとあれですけども、今回、協力事業ということで、委託事業ですとか集団健診、教室・講座、休日緊急歯科診療所含めていろいろ多岐にわたるもので、何か課題、改善点、先ほどももちろん新しい診療所の話はいただきましたけれども、そういったものがあれば端的に言っていたほうが多分時間的にちょっとあれかなと思いますので、何かありましたら。なければほかの委員の話を。

○高倉委員長 田口委員。

○田口委員 田口といいます。よろしくお願いします。

今、いろんな角度からの説明をお聞きしました。まず最初に、この委員会は、水戸市医師会ともこういう意見を聞く会ということで行ったわけですけども、そういう中で歯科医師会というのは水戸市、県全体を含めてもいいんですけども、現状というか、あと医師数あるいは開業医とか医療の体制というのは十分になっているのかどうかということ、これから将来的にはどのような展望が見えるのかなという、医師の感じでは特に産婦人科等は非常に今後危ういというような意見をお聞きしたんですけども、現状というか、今後の推移はどのような感じと受けとめられますか。

○田澤参考人 歯科医師会の田澤でございます。

先ほどの田口委員の御質問にお答えしたいと思います。

水戸市歯科医師会としましては、現状163名の会員数がございまして、大体皆さんは開業医となっております。ただ、水戸市内に開設されている歯科診療所、歯科医院に関しましては恐らく200件近くございます。30件から40件弱は非会員の先生方がいらっしゃるのが実情でございます。

今後の展望としましては、水戸市との現状のいろいろな事業の協力並びに各診療所を開設されている先生方の研さんも含めまして、歯科医師会としましてはいろいろ学術的なこと、それから市民的な協力的な事業

に骨折って協力していただくような、そういう会員をあわせ持っていきたいと考えております。

また、現状、今日の一つの議題でございます訪問歯科診療に関しましても、やはり現状把握が確かに大事な出発点であると私も思いますし、今後やはりそういうデータもそろえまして、また改めて先生方に御提示できるよう努力したいというふうに思っております。

以上でございます。

○田口委員 ありがとうございます。

それから、この読売新聞の記事は全部読んでいないんですけども、今説明もあつたように自分なんかもそうなんですけれども、歯は痛くなってから行くんですね、意外とね。それが日本人の気質なのかわからない、それがだめだというふうにこの記事には書いてある。今、委託事業とかそういう中で、予防の健診とかそういうものに関して、保健センターでやっている集団健診等では県の中でも最も低い位置にあるんですよ、水戸はね。歯科健診はどうでしょうか、不足なんでしょうか、もっとやるべきだとか。

あと、受診者数があるんですけども、妊婦さんの場合でも40%強という感じで先ほど説明がありましたけれども、受診率というのはどのような課題があるのかなというような気がしているんですけども、何か御意見がございましたらお願いします。

○松崎参考人 まず、いろいろな集団健診の受診率の問題ですけども、資料の最初の委託事業の中の妊婦歯科健康診査をごらんになっていただければわかりますが、平成29年度は844人いて、水戸市で出生するお子さんというのが大体年間2,100名ぐらいだったと思いますので、それからするとこれはまだまだ伸びていくというより、まだまだ伸ばさないといけない数字かなというふうには考えております。

ただ、これも市のほうからはがきをいただいて健診に行かれる方と既にずっと定期的にかかっているから別にもう行かなくていいという方も当然いるわけですね。そういう方はカウントが上がってこないんですよ。ですから、これよりももう少し、実際に歯科に定期的にかかっている方というのはいらっしゃるかと思いません。

また、次の歯周病検診に関しましても40歳、50歳、60歳、70歳とそれぞれの10年おきの年に検診を勧めている事業なんですけども、これも受診方法を簡単に変えますといきなり10倍以上の伸びを示したということで、潜在的な需要というのはまだまだあるなというのが私どもの実感でございます。これももっと伸びていくんじゃないかと、もっと力を入れていってもいいかなというふうには感じております。

あと、その他の集団健診に関しましては、お子さんに関しましては皆さんやっぱりお母さん方が非常に意識が高いですから、こういうふうな非常に高い数字、大きな数字となって上がってきているところです。

実はその集団健診は、学童期におきましてはもちろん学校の中で学校歯科健診というのが行われまして、その後、事後措置として治療勧告とかいろんな文書が出るんですけども、問題はそこから先なんです。働いていて忙しい時期の30代、40代ぐらいの間、そこで大体皆さん悪くされているとか、だからそのときに何とか悪くならないような集団的な予防措置のようなものが講じられれば、もっと効果が上がってくるのかなということは感じております。もちろんそれは知識の普及という部分だけではなくて、実際に具体的にそういう虫歯を予防するような方法というようなものもあるいは可能なかなというふうに感じております。

○田口委員 最後に、先生方の御意見をお聞きしたいというふうな感じで質問させていただきますけれども、今、学校に関しても歯科研修会等が行われているようですけれども、子どもたちの食生活、小泉委員からも食に関してございましたけれども、今コンビニ等が非常に普及している中で子どもたちの食生活、それから余りかたいものを食べない食生活、そういう中で今後、歯にどのような影響が出るのかなという気がするんですが。全員じゃなくて、時間の関係で1人だけ。

○大澤参考人 その辺はお詳しい松崎先生にお願いできますか。

○松崎参考人 何か誤解を受けるかもしれないんですけども、間違った世論はたくさんあるんですね。今の子どもはかたいものをかまないから顎が小っちゃいと言われるんですけども、これは解剖学的にやってみると決してそういうことではないみたいなんです。じゃ、歯並びが悪い子にかたいものをいっぱいかみなさいと言ったら、育って歯並びが治っちゃうというようなイメージがあると思うんですけども、決してそういうことではなくて、やっぱり遺伝的なものとかそういうもので、一番の問題は食生活でこういうのを食べなさいとかそういうことよりも、やっぱり規則正しく食べるというのと食習慣、飲み物も含めてそういうもののベースができて初めて口腔ケアというのが成り立つという意識が結構薄いんですよ。

フッ素というものを塗ったら虫歯にならない。フッ素を塗っているんですけども、虫歯になっちゃいましたと来るんですけども、どういう生活をしていますかというのと、ビデオを見ながらお菓子を食ベジュースを飲んでいますが、でもフッ素を塗っているんですけども。それはベースができていないから津波と一緒に。堤防を幾ら高くしたって、それを飛び越えてくる津波が来たら何も役に立たないことと一緒に、ベースができて初めてというその辺の周知というか、それは我々一歯科医院がやってもやっぱり限りがあるので、そういうことは行政の力をかりて効果的にやっていただくということが——だから何ていうか、世の中でいろいろいたずらに怖がるという風習がいっぱいありますよね。だから、正しく怖がるという基礎知識をやっぱりどんどん植えつけたほうがいいかなと思います。

○高倉委員長 田中委員。

○田中委員 いろいろお話、ありがとうございました。

今までも話が出ていたんですけども、先ほどの岸上先生の資料を拝見しますと、小学生で半分ぐらい虫歯があって、中学生でも4割ぐらいあるということで、ある子についてはもちろん受診勧奨というかそういう指示が恐らく出ているんだと思うんです。それが実際、現状ちゃんと受診して治療してという流れになっているのかどうかというのは先生に聞くのか、市に聞くのかわからないんですが、その現状がもしわかれば教えていただきたいと思っているんですけども。

それと、この歯科保健計画全体を読ませていただくと、デンタルフロスの利用率が17%だとか定期健診をしている人が20%ということで低いという指摘もされていて、先ほど松崎先生が御提供された読売新聞で見ますと、スウェーデンは8025ですよと、日本では8013ですよということで大分差があるということがありますが、水戸市のこの目標でも80歳で20本ある人は4割にとどまっているということで、実は私もしばらくぶりに親知らずが痛くて歯医者に行ったところ、大分歯周病ぎみですよという指摘があって、それ以来3カ月に一遍は行くようにしたんですけども、そのときまでは余りデンタルフロスを使ったことも正直なかったりして、口腔ケアに余り関心を持っていなかったんですが、やっぱりそういう8020、

あるいは欧米並みの口腔ケアへの関心を高めるといふ点では、先生方が今いろいろおっしゃった全世代的な取り組みということに尽きるのかもしれないんですけども、諸外国と比べるとそういうデンタルフロスだとか定期健診だとかそういう意識を高めていくという点でいうと、何がその課題とされているのかなというちょっと大きな話なんですけれども、その辺の御意見をぜひお聞きしたいなというふうに思います。

○高倉委員長 お願いいたします。

○松崎参考人 先ほどの繰り返しになっちゃうんですけども、歯磨きをすれば虫歯にならないという大きな概念がやっぱりあると思うんですけども、先ほどおっしゃったスウェーデンなんですけれども、みんな歯磨きをして甘いものは食べないでとかいう予防をしているのかなという、逆でしてね、10年ぐらい前の統計なんですけれども、スウェーデン国民の1年当たりにとる砂糖の消費量は日本の14倍ぐらいなんです。ドイツは10倍ぐらい、日本は物すごい少ないんです、実は。だから、甘いものを食べたら虫歯になるということではなくて、食べてもちゃんとした知識とそういう食生活、習慣的なものというものをやればというベースができないと、さっき言ったようにフッ素を塗っても歯磨きしてもということになってしまうんです。その辺の概念を私一人が変えるわけにはいかないんですけども、そういうことが本質的に大事なのかなと思います。

○高倉委員長 よろしいですか。

袴塚委員。

○袴塚委員 すみません、おくれて申しわけありませんでした。

口腔ケアの話が先ほど出ていました。老健施設、老人ホーム、それから特老、こういったところで現実には、歯科衛生士の配置によって口腔ケアをやろうというふうな形の中で今進んでいるのかなというふうに思いますが、その中で先生方のいわゆる自分がかかわらないと、なかなかその処方というようなものの中で認知してもらえないというふうな流れが一つあるような気がしています。

やっぱり先ほど来、先生からお話があるように、毎日のケアが一番大事なんです。したがって、やっぱりそういう施設でしゃくをして飲み込むということが将来の胃ろうとか腸ろうにつながるという現象になるわけですから、そういった意味でもう一度先生方におかれましては、訪問診療も含めてさらに推進していただけると、施設としてはできれば毎日口腔ケアをさせてあげたいということ、それが要は急な搬送とか何かの原因にもなっちゃっているわけですよ。ですから、そういうことを何とか改善したいなということが一つあるのかなというふうに思っています。

それから、毎日のベースをどうするのかというようなお話を今、副会長さんからお話しいただきました。これは私たちも、それから行政も努力しなければならないことだというふうに思いますけれども、どうすれば毎日の生活の中で、先生方がおっしゃるようなベースをつくるのが可能なのかということについては、私たちもこれから勉強していかなくちゃならないし、先生方のほうでも診療という中でいかにそういったものの大切さ、どうすればいいのかということの普及もお願いしなければいけないのかなと。まして、行政としては保健センターを中心にそういったこともどういうふうに市民に知らせていくのかということについては、これからの私たちの課題だというふうに認識をさせていただきましたので、そういったところについてはぜひ御協力いただきながら、とにかく虫歯、それから口腔ケアもしくは病気の蔓延の防ぐ、こういったも

のにおいてはそういったもとの生活，食生活のベースが大事なんだということだとすれば，そういったものについても御教授を賜りながらしっかりとやっていきたい。

それから，新しい保健所についてはいろんな資料があるようでございますので，そういったものを見させていただきながら，先生方がやりやすい休日緊急診療，そういったことができるような環境を整えていくことが私たちの責務だと思っていますので，しっかりと勉強させていただいて，協力をさせていただきたいということだけ申し上げて，すみません，時間が時間ですので，終わりにします。ありがとうございました。

○高倉委員長 ありがとうございました。

それでは，御質問も尽きないとは思いますが，時間がまいりましたので，この辺で終了とさせていただきますと存じます。

本日うかがいました貴重な御意見につきましては，今後の議会活動，市政運営の参考にさせていただきますと存じます。

皆様方には大変お忙しい中，御出席をいただきまして，まことにありがとうございました。

以上をもちまして，文教福祉委員会意見を聞く会を閉会させていただきます。

本日は大変に御苦労さまでした。

午後 5時32分 散会