

令和7年度第1回静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議 会議録

1 開催時間 令和7年6月17日（火）19時15分～20時45分

2 場 所 城東保健福祉エリア保健福祉複合棟3階 第1・2研修室

3 参 加 者（委員）

安藤委員、清水委員、田村委員、真野委員、成島委員、河西委員、
伊澤委員、築地委員、牧野委員、石割委員、松浦委員、近藤委員、
齋藤委員、寺崎委員、米持委員

（事務局）

山本保健福祉長寿局長、松下保健福祉長寿局次長兼健康福祉部長、長谷川
健康福祉部参与兼健康づくり推進課長、小畑参事兼口腔保健支援センター
所長兼障害者歯科保健センター所長、松島主幹、塩田主幹、正山歯科衛生
士、川口歯科衛生士、松風歯科衛生士

（関係課）

酒井地域包括ケア推進課参与兼課長、大野こども未来課主事、鈴木こども
家庭福祉課課長補佐兼係長、児玉児童生徒支援課課長補佐兼健康安全係長

4 傍 聴 者 なし

5 会議内容

（1）開会

（2）委嘱状交付・委員紹介

司 会 本日はお忙しい中、ご出席いただき、誠にありがとうございます。本日の
司会を務めさせていただきます、健康づくり推進課口腔保健支援センター歯
科衛生士の川口と申します。本会議は、会議録作成のため、録音させてい
たいただきますので、ご了承ください。

（資料確認）

はじめに、委員の皆様へ委嘱状を交付させていただきます。静岡市歯と口
腔の健康づくり推進会議委員として就任いただきました方は、委員一覧に記
載の委員15名の皆様でございます。なお、本会議は、静岡市歯と口腔の健
康づくりの推進に関する条例に規定されている市の附属機関であります。任
期は、静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例第15条任期の規定
により、令和7年6月1日からの2年間となっております。

続きまして、委員の皆様のご紹介です。恐れ入りますが、名簿順に安藤雄一様から所属とお名前をお願いいたします。

(委員より自己紹介)

(3) 挨拶 (山本保健福祉長寿局長より挨拶)

(4) 出席について

司 会 本日の出席委員は、委員数 15 名のうち現在 15 名で、過半数を超えておりますので、会議は成立しておりますことをご報告いたします。なお、本日の会議の傍聴者はございません。

(5) 会長・副会長選任

司 会 静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例第 16 条の規定により委員の互選により決定することになっておりますが、会長が決定しておりますので、会長が決まるまでの間、進行役としまして、仮議長が必要となります。仮議長につきましては、事務局から指名させていただきたいと思います。安藤委員に仮議長をお願いしたいと思いますが、安藤委員よろしいでしょうか。皆さま、いかがでしょうか。

委 員 異議なし

司 会 それでは、安藤委員、よろしくをお願いします。

安藤委員 会長が決まるまでの間、進行役を務めさせていただきます。それでは、会長及び副会長の選任でございしますが、どなたかご意見ありますでしょうか。

清水委員 会長は、国立保健医療科学院の安藤先生はいかがでしょう。本会の会長のご経験もあり、長年、国や自治体の歯と口腔の健康づくりの推進に関わっていらっしゃる方でございます。見識も豊かでありますし、会長に推薦します。また、副会長は静岡市清水歯科医師会の田村委員はいかがでしょう。静岡市清水歯科医師会の副会長として公衆衛生事業に関わってこれ、見識も豊かでありますので、副会長に推薦します。

委 員 異議なし

安藤会長 それでは会長は私、副会長は田村委員とさせていただきます。

司 会 それでは、安藤会長よりご就任のご挨拶をお願いします。

安藤会長 引き続き、会長の任にあたらせていただくことになりました、安藤でございます。私は、確か、この計画策定時の会議ができてから、ずっと関わらせていただいております。本日、アンケートが今日のメインの議題ということですが、思い起こせば、関わり始めた頃は、アンケートについて、ある程度詰めの段階に入っていたというふうに記憶をしております。そういう意味で

は、ちょうど一周回ったというような気分です。

また、当初は、対面で会議を行っていましたが、久々の対面ということで、これもまた、一周しているような気分になります。その間、世の中、コロナ禍で会議の実施方法が大きく変わっておりまして、私も最初にハイブリッドでやった時に、オンラインで参加して、事前にマイクの確認とかやったのですが、始まったら全然聞こえなくて、大変寂しい思いをしたような記憶があったのですが、その後、ハイブリッド開催のノウハウが蓄積されてきましたし、また、初めて Zoom で行った会議の時に、ものすごい会議が盛り上がったのは、いまだに印象深い記憶として残っております。この会議は大変活発で、私自身も、大変刺激になりまして、楽しみにしておりますので、引き続き活発な議論ができればと思っております。

司 会 ここからの進行は安藤会長にお願いします。

（６）報告【静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画対象事業 令和 6 年度実績報告・令和 7 年度実施計画】

安藤会長 ここからは私が議事の進行を務めさせていただきます。それでは、次第 6 の報告、静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画対象事業令和 6 年度実績報告・令和 7 年度実施計画について、事務局より説明をお願いします。

事務局（小畑） 事務局より小畑がご説明します。この会議で策定いただいた静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画、その中間評価・中間見直しの冊子と概要版お手元に配付しております。今回の改選で、新たに委員に就任された方もいらっしゃいますので、報告に入る前に、静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画について、ご説明します。

この計画は平成 31 年 4 月に施行しました静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例の第 11 条に基づく計画です。計画期間が令和 3 年度から令和 8 年度までの 6 年間になっております。市民の皆様にも親しみやすく感じていただくため、「はつらつスマイルプラン」の副題を付しております。

基本理念としては、『健康長寿のまち』実現に向けた『歯と口の健康づくり』としまして、スローガンは、「いつでも だれでも どんなときも、歯と口の健康づくりに取り組み 美味しく 楽しく 安全に口から食べることができるまちしずおか」を掲げております。

この基本理念を実現するための基本方針を 5 つ掲げております。1 つ目が「乳幼児期から高齢期までの歯科疾患の特性に応じた取組」。2 つ目は、「障がい児・者、要介護者、妊産婦など特別な配慮が必要な人に対する取組」。3 つ目が、「災害時における健康被害の予防及び歯科保健医療提供体制の整備」。4 つ目が「持続可能な歯と口の健康づくりの推進のための環境整備・関係機関の連携強化」。これらを 5 つ目の「科学的根拠に基づいた歯科保健施策の

展開」で支えるということにしています。

それでは計画の概要版は、両観音開きになっていますので、一度真ん中で開いていただきまして、左側の一番上に「中間評価・中間見直しの目的は」、と書かれている上段の表をご覧ください。

まず中間評価では、計画に登載されている 64 の指標のうち、評価可能な 52 指標について、直近の実績値を計画策定時のベースライン値と比較して傾向を評価いたしました。結果ですが。達成したものが 10、改善が 28、維持が 7、悪化が 7 という結果でした。悪化の見られた 7 指標につきましては、同じページの下段。下の表にお示しの通り、例えばこの右側に書かれている新規事業「1 歳頃のむし歯予防事業」、「学童期・思春期の歯科口腔保健支援事業」、「歯科健診受診勧奨事業」というものを新たに開始しまして、最終目標を増加・減少としていた指標につきましては、具体的な数値を設定し直して、取組みを進めているところです。

また、本計画を推進するために、行政の取組みとして設定している事業については、毎年度の進行状況を確認・評価し、必要に応じて見直し・改善を図っておりますので、今からはそちらについてご説明を申し上げます。

それでは資料 1-1 をご覧ください。一番右下のところに数字が書かれているのは、スライド番号といいますか、ページ番号になっております。一枚おめくりいただいて、2 ページをご覧ください。行政機関では進行管理を求められるため、事業と指標との関係、それが定められた基本理念とどのような関係があるのかというのを上 1/3 のところに記載をしています。

中間見直し後ですが、計画に登載の事業および指標数ということで、数字でまとめたものとなっております。中間見直し後の登載指標は 78 指標、事業は 53 事業です。複数のカテゴリーにまたがるものもありますから、実際の指標数や事業数よりもやや多くなっているということですが、重複を省きますと、事業数は 67、指標数は 43 ということになります。

次に 3 ページをご覧ください。実際にどのように事業を展開できたか、実施できたかというのを、この表の中では左側に記載しています。一方、右側には指標の評価基準ということで、それらの事業を行うことによって定めた指標がどのように数字が動いているのかというのを左右で示しており、これらがどう対応しているのかお話しします。

まず表の左側、事業の評価基準についてですが、定量的な指標の場合、105%以上は S 評価、90%以上 105%未満の場合は A 評価、70%以上 90%未満の場合は B 評価、70%未満の場合は C 評価の 4 段階評価としております。一方。定性的な指標につきましては、概ね目標を達成しており、取組みが有効という場合には A 評価、目標の達成に向けて一層の努力が必要である場

合は B 評価、現在の取り組みでは有効性に問題があるという場合は C 評価ということで、3 段階の評価をしています。

先ほど、定量的な指標、すなわち数字で表される指標の場合、それから定性的な指標の場合ということでご説明をいたしましたが、例えば 20 回予定していた事業を 22 回実施するということも中にはあります。ただこの場合、S 評価としてしまいますと、やや評価が甘く見えてしまうのではないかとということで、これらは単純にパーセントだけでは評価せずに、総合的に見て評価するようにしております。

一方、右側の指標の評価基準についてですが、計画の策定時に設定したベースライン値から 3 %以上改善の場合は「改善」、ベースライン値と比べプラスマイナス 3 %以内は「維持」、ベースライン値と比べ、3 %以上悪化の場合は「悪化」という形で評価しています。

続いて、3 ページの下の部分になりますけれども、令和 6 年度の事業及び指標の評価結果は、こちらに記載されている通りとなります。まず、やはり左の方から事業について、ご説明いたしますと、S 評価、期待を上回るが 2 事業、A 評価が 37 事業、B 評価が 1 事業、C 評価 3 事業という結果となりました。詳細については、4 ページ以降に記載しておりますが、すべての事業と指標について説明してしまうと、非常に長くなってしまうので。指標については悪化した 9 指標、事業については S 評価、B 評価、C 評価を受けた 6 事業について説明をいたします。また、右側の指標についてですが、評価可能な 40 指標の内訳は表の通りで、改善が 22、維持が 6、悪化が 9、集計中が 3 ということで、合計 40 指標ということになっております。

なお、4 ページ以降のグラフについてですが、実線で示しているものは、最終目標が増加のもの、点線で示しているものについては、最終目標が減少のものになります。それでは、1 枚おめくりいただきまして、4 ページをご覧ください。ここからは基本方針 1 から順に、登載している事業と指標との関連性を示しながら、各事業と指標を評価しているものとなります。

さまざまな取り組みによって、結果が変わってくるというのが、この左 2/3 と右 1/3 のところの線で結んでありまして、例えば 1 歳頃のむし歯予防事業を実施することによって、上のむし歯のない子どもの割合、あるいは保護者が毎日仕上げ磨きをしている子どもの割合に関連してくると、そういう資料の見方であるということをお知らせしておきます。

4 ページの上から 2 つ目。乳幼児むし歯予防教室ですけれども、こちらは、年 52 回、参加者 1,200 組を計画していたところ、回数は予定通り 52 回実施できましたが、参加者数が予定を下回ったため、B 評価としました。こちらは令和 5 年度の予定を下回り、B 評価でしたが、6 年度はさらに 118 組の減

ですので、事業を実施いただいている関係団体とも協議し、今後の教室の方向性について見直しを図っていきたいと考えております。

次に上から3つ目になります「あそび・子育ておしゃべりサロン」ですが、こちらは44園、500人以上の参加を計画していましたが、実績は32園であったものの、参加者が581人ということで、実施園数は下回ったものの、参加人数が期待を大きく上回り、保護者に歯科保健に関する知識を提供できたのではないかと考え、S評価といたしました。指標については、上から2つ目の保護者が毎日仕上げ磨きをしている1歳6か月児の割合が悪化しています。こちらは中間評価時にも悪化であったことから、1歳頃のむし歯予防事業を新たに始めたため、今後も引き続き取り組みを強化していきたいと考えています。

次に、6ページをご覧ください。下段集団フッ化物洗口によるむし歯予防事業。小学校ですが、実施校の減少によりC評価、フッ化物洗口実施校数の指標も悪化という結果でした。フッ化物洗口の実施にあたっては、教職員の理解や協力が欠かせないものであるため、今後は校長会や資料提供等で、啓発を行いながら理解を深めていきたいと考えております。

また、指標についてですけれども、一番上の8_小学校四年生のむし歯処置未完了者、これは治療が必要なむし歯がある児童の割合のことを示しますけれども、こちらが高いことが認められました。7ページの学童期・思春期の歯科口腔保健支援事業とも関連があるため、その事業内で働きかけを進めていこうと思っております。

続いて7ページをご覧ください。上から3つ目、16、17、18と記載されている歯科専門職による歯の健康教育を行っている事業ですが、こちらはいずれもC評価という結果となりました。こちらの新型コロナウイルス感染症の5類移行後に、実施校が増えることを期待していたのですが。いずれも低い状況であったため、学童期・思春期の歯科口腔保健支援事業として、学校歯科医への働きかけの継続と学校で活用できる動画の作成及び周知を並行して実施してまいります。

昨年度末に制作した動画と、健康教育の教材ですけれども、本日公立の全小学校に配布してもらいましたので、各学校に広がって行って、それをもとに健康教育を進めていただければと思っています。また、そういうツールを通じて、学校歯科医の先生と学校のコミュニケーションを高めることで、歯科保健に関する理解を深めていただきたいと考えております。

続きまして、8ページです。歯周病検診事業及び歯ピカ検診の指標ですが、受診者数が大きく期待を下回り、事業はC評価、指標はいずれも悪化という結果でした。令和6年度に歯周病の恐ろしさについて約2分の啓発動画を制

作したため、その動画の活用や歯周病と全身疾患との関係性の周知に力を入れ、歯科未受診者で歯周病検診の受診を促していきたいと思います。一例として今日の配付資料の中に名刺サイズのカードを置いてあります。二次元コードが配置されておりまして、歯周病の恐ろしさ、あるいは定期健診の受診の重要性に関する説明動画を見ていただけるようになっておりますので、一度ご覧いただければと思います。

最後に 17 ページをご覧ください。上段と中段の事業は食育関連事業ということになります。食育は当課で所管しています。食と歯・口の健康は密接に関係していることから、本計画の行政の取組みとして掲載をしているところです。まず、上段の食育応援団事業ですが、食育について学びたいグループが申し込み、希望に沿った講師を派遣する事業になっておりますが、事業の参加者数を 1,000 人と計画していたところ、2,281 人の参加と期待を大きく上回りましたので、S 評価としております。次に、中段の食育ボランティア人材養成講座についてですが、受講後に食生活改善推進協議会に加入し、食育ボランティアということで活動していただくことを狙いとして実施しましたが、食生活改善推進協議会への加入は、目標の 40%にとどまったため、C 評価としました。こちらの事業は見直しを行い、今年度は従来の食生活改善推進員養成講座ということで、実施をしていくことにしております。

安藤会長
清水委員

ここまでの説明について、ご意見、ご質問等がありましたらお願いします。

大変頑張ってやってもらっているなと思うのですが、中間評価ですから、これが終わった令和 8 年度以降にどうしていくのかと。歯科の疾患というのは、むし歯と歯周病ですけども、これは悪くなったら治らない、修復するだけ、それを維持するだけ、そういう特徴があります。ただ、必ず口腔内の細菌が原因ですから、完全にコントロールできる疾病です。それを考えると、計画の成人期のカテゴリーが 20 歳から 64 歳では大まかすぎるのではないかと思います。40 歳とか 45 歳ぐらいから歯周病とか症状が出る。それから手を打つのはちょっと遅いのですね。

その前の 20 歳から 44、45 歳ぐらいまでにすごく力を入れて、いい状態を保っていると、その後が絶対いいはずですが。大人になってから皆さん、歯の重要性って失ってからわかるみたいになるのですが、それをちゃんとやることによって、今度高齢期の 65 歳以上も口腔機能が低下しない、フレイルも少なくなるっていうふうにならざると思いますので、この次の段階の成人期を大まかにではなくて、前期・後期に分けるとか、その前期に力を入れて、45 歳を過ぎた時に皆さん口腔内の状態が非常に良い状態であれば、本当に口だけではなくて、全身の健康にもつながると思いますので、その辺をお願いしたいなと思っております。

事務局（小畑）

貴重なご意見ありがとうございます。この歯科保健計画においては、ライフステージを5つに区切っている、いうことになっています。静岡市としては初めて策定した計画だったということもあるので、まず乳幼児期が0～5歳、それから学童期が6～12歳で、思春期が13～19歳、成人期は20～64歳、高齢期は65歳以上ということで、国でもそうになっています。一方、当課で所管しております、健康増進計画である「健康爛漫計画」では、成人期を3つの年齢階層（青年期：20～29歳、壮年期：30～44歳、中年期：45～64歳）に分けているというところもありまして、まさに清水委員がおっしゃった通り、できるだけ早くから予防する、かつかなり予防できるということが分かってきていますので、そのあたりのターゲットをしっかりと見せていくためには、ご指摘のような考え方というのは非常に重要かと思います。今年度行われますアンケートの結果や、あるいは毎年出てくる数字を見ながら、今年度あるいは来年度にかけて、その対策も含めてカテゴライズをしていくのかといったところを検討していきたいと思っております。

河西委員

薬剤師会の河西です。いくつかあるのですが、まずフッ化物洗口についてですけれども、フッ化物洗口の薬品は薬剤師会で会員の薬局が各保育園等にお渡しをしているという形で事業をしておりますけれども、保育園、こども園は皆さん積極的にされているのですけれども、こちらにもありました通り、やはり小学校以上はなかなかちょっと進まないということで、理由としても、やはりちょっと業務上、煩雑になってしまうとか、親御さんの不安とか、いろいろな理由をお聞きするのですけれども、私ども薬をお渡ししている状態は、普通にお水で薄めるだけで使えるような状態でお渡ししているので、養護の先生とかが作られる分にはそんなに大変じゃない手間じゃないと思うのですけれども、保管とか、配布とか、子どもたちに給食の後にお渡しするとかってそういうところがなかなか大変なのかなと思うので、何かやり方が見つければもう少し広がっていくのかなと感じておりますので、また引き続き薬剤師会でもご協力できればと思っております。

先ほど清水先生がおっしゃった20代とか若手の成人の方への啓発なのですけれども、やはりなかなか歯科受診っていうのはされていない方も多いと思いますが、例えば薬局とかドラッグストアで歯ブラシとか歯磨き粉とか買いますよね、必ず。そういうところでご協力させていただいて、こういう名刺型のもとか啓発のチラシを設置するとか、そういうご協力はできると思いますので、そういう歯磨きのセットを買うときに手に取るようなものっていうような配布とかをお願いしていただければ、こちらも協力させていただけるかなと思ったのと、災害時もそうなのですけれども、災害時も私どものドラッグストアと協定を組んでおりまして、衛生用品などはドラッグストアの

方から各避難所に持っていくというような形で協定を組んでおりますので、そこに例えば歯ブラシとか、口腔ケア用のデンタルリンスのものとか、そういうものを一緒に協定の備品の中に組み込んでしまえば、たぶん避難所とかにも届く体制がありますので、そういったところでまた相談していただければ、ご協力できるかなと思います。

事務局（小畑）

貴重なご意見ありがとうございます。まず、フッ化物洗口なのですが、これまでのやり方ですと、どうしても手間がかかる部分については手当てできてなかったと。例えば薬剤ですとか、それから容器ですとかについては手当てできていたのですが、手間の部分についてはちょっと学校にお願いしないといけないところがありますから見直して考えるのであればそこが非常に大きなポイントになってくるのかなと思っています。ただフッ化物洗口によるむし歯予防に関するエビデンス、科学的な根拠というのはしっかりと確立されておりますし、近年は長期にわたってもその効果があるということが明らかになってきているようですので、そのあたり皆さんにご理解いただいて、ぜひやってみたいなと思っていただけるような方向に持って行って、その際にお手伝いできるような形にできればいいかなというふうに思っております。

個人的にはやはり園で皆さん、特に就学前ですともう 75%くらいの施設でやられていますので、その先、特にその乳歯と永久歯に生え変わるときに最もフッ化物が有効だとは思いますが、そこでできていないのは非常にもったいないのではないかなと思っていますので、そういう視点で考えていきたいなと思います。

それから 2 番目の歯科未受診の方に対する啓発ということなのですが、これはまさに医科・歯科の医療機関を受診することと比べると、薬局・ドラッグストアというのは、ハードルはかなり低いと思っています。私も近所のドラッグストアに行って歯磨き粉ってどれぐらいの種類があるのかなと思って注意して見たら、あまりにも種類が多くて、これはちょっと皆さん迷われるだろうなと思っていただぐらいです。啓発にご協力いただけるのも非常にありがたいお申し出だと思いますので、改めてご相談させていただければなと思います。

災害時についても、特に能登の地震の時に静岡市静岡歯科医師会の先生が能登に行かれたというのもあって、いろんな課題も見えたということを知っているところではありますが、平時も非常時も口腔の健康というのは非常に重要だというのは、大きな災害の度に言われているところですので、そのあたりも効率的にというか、進められるような準備を整えておきたいと思いました。

安藤会長
清水委員

清水委員、お願いします。

本当にドラッグストアって今、歯ブラシとか、歯磨き粉すごいですよね。そういうところにこの今回の二次元コード付きの啓発の名刺のもの、こういうのを置いてもらおうとか、すごく有効だと思います。

フッ化物洗口が、保育園はやってくれるけど、小学校、中学校はやってくれないと。今、エビデンスが出て、やれば、本当にむし歯がものすごく少なくなる。それに今、ネグレクトとか、外国人のお子さんが多くなっていますね。そうすると知識がないとか、そういう方のむし歯が、今、子どもの口の中にむし歯ほとんどないのだけれど、ものすごくあるところは必ずネグレクトとか外国人のお子さんなのです。そういう人が小・中学校でものすごい歯が悪くなっちゃうと、自分がこれじゃいけないって意識できた時に、ものすごい歯が悪いと、なかなか社会に出ていけないっていうのもありますから、その辺も頑張って、歯科医師会も協力しますので、やっていけるといいなと思いました。

牧野委員

障害者協会の牧野ですけれども、障害児・者のことについての指標とか、その他についてもみんなプラスだったり良かったりするものですから、非常に喜んでいます。けれども、一つお聞きしたいのは、14 ページの一番上の、初診待ちなのですけれども、令和4年度の36日から令和7年度は14日に目標を設定しているということで、1 か月超だったのが、2 週間くらいにしていると。障害者歯科保健センターのところでは、立ち上げの当初からしばらくは患者さんが集中した関係があって、3 か月待ちみたいな時もありましたが、今だから劇的に減っていて、それについては、先生たちがだいぶ努力していただいている結果で、非常に喜んでいます。他の所と比べると、一般的にはどのくらい待ち時間が、待ち日数がかかるのでしょうか。

もう一つは、ちょっとその少数派的な意見の中で、今、外国人のっていうことをおっしゃっていたと思いますが、外国人のことをちょっと気にしている部分があって、静岡市における外国人はなんかちょっと偏っているのですよね。ついこのところで SHINE っていう静岡市国際交流センターさんが作っている情報誌を見るとネパール、ベトナム、中国の人なのですね。ネパールの人たちが500人近く増えて、2,500人くらいいて、それが静岡市の外国人人口の約46%になっている。先ほどおっしゃった外国人というのが、アメリカ人とかそういう分かりそうな人たちと比べると、言語が全然わからないような人が多いのが実態です。その特徴が今後、清水先生の話がちょっと今、悲観的だとは言いませんが、問題が多いという話をされていたものですから、今後そういうところの指標も重要になってくるかもしれないと思うので、ご意見として申し上げたいと思います。

事務局（小畑）

障害者歯科保健センターの待ち時間ですけども、他施設の状況については答えが悩ましいところではあります。実は公設公営、建物もスタッフも市の職員というところは全国でも静岡市と浜松市にしかないのですよね。そういったところで、同じように統計を出しているようなところ、どうなのかっていうのはちょっと調べさせてください。

外来、それから全身麻酔下で歯科治療を必要とする患者さんについてはお待ちいただいているといったところが、この2年ほど前の会議で議論をさせていただいて、内部でもかなりどうやって進めていくかを議論しました。ちょうどその時に、私がそちらの所長になったところもありましたが、一つは清水さくら病院で全身麻酔下での歯科治療ができるようになって、ほぼ倍増ぐらいの件数ができるようになったといったところで、そちらの待ち時間が解消されて来つつある状況です。また、これまで全身麻酔下で歯科治療ができないがために、頻回にセンターの外来診療に来ていただいていた方、例えば1か月おきに来ていただいていた方も全身麻酔で全部しっかりと治療することによって、来院間隔を少し長めにすることができるようになって、逆に外来診療のお待ちいただく時間もかなり解消できているのではないかなというところもあり、現在、障害者歯科保健センターの方でまとめているところです。そのあたりについては、「障がい者歯科保健推進会議」の方でも情報提供させていただくことで、かなりご安心いただけるのではないかなと思っています。

それから、外国人のところですね。これは、まずうちの方で取り組めていることとしますと、歯みがき巡回指導という、例えばフッ化物洗口を正しくできているかとか、あるいは、まさに歯磨きの指導をしに行く幼稚園、保育園、それからこども園に行く事業があるのですが、そちらで配付するリーフレットについては数年前から英語版、フランス語版、中国語版というものを作成して見ていただけるようになっています。これは現場の方から「こういう方がいて、ちょっと私たちは説明できないので作っていただけませんか」という要望をいただきまして、国際交流課に何人か外国人が在籍していますので、その人たちに話も聞きながらリーフレットを作成しているといったところもあります。

清水区でも、東の方に行きますと、工場が結構あって、そこでお勤めの外国人の方が、患者さんでも結構最近来られることがあるというのは、当該地域の先生の方からもお伺いしています。ポケット通訳機みたいなものとか、現在は生成AIの翻訳もかなり精度が高くなってきているので、そのあたりも活用できるのではないかなと思っていますが、そのあたりは実際体験がある委員の方々に逆に我々が聞いてみたいかなと思っていますところですよ。

牧野委員 すみません、さっきの発言ですけれども、最初の方の質問で聞きたかったのは、一般の障害のない人たちの平均待ち日数が、1週間なのか2週間なのか3週間先にならないと取れないみたいな、そういうのと比べて、障害の方がどうかという、質問の趣旨でした。

事務局（小畑） すみません。おそらく歯科の患者さん、どういう患者さんを診ていくのかというのは、歯科医師の方針とかもあって、かなりバリエーションがあるのではないかと思います。正確にはどれくらいというか、なかなか言いづらいところです。初診待ち期間が2週間ぐらいだっているところ、今は結構あるのではないかなと思いますが、いかがでしょうか。それに合わせていこうというのが、令和7年度の平均待ち日数の目標値14日と設定した理由です。

安藤会長 牧野委員よろしいでしょうか。

はい、では、ちょっとほかに質問、意見、挙手がありましたが、次の議題が控えており、予定時間を超過していますので、どうしましょうか。

事務局（小畑） 先にということにさせていただきますでしょうか。

安藤会長 せっかくのご意見を遮ってしまって申し訳ございませんが、先に進ませていただきます

（7）議題 **【令和7年度静岡市歯科に関するアンケート調査の最終案について】**

安藤会長 それでは議題の2つ目、令和7年度静岡市歯科に関するアンケート調査の最終案について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局（正山） はい、では私、正山より説明をいたします。まずは、資料2、こちらの横書きの1枚のものをご覧ください。表が2つございますが、まずは上の表をご覧ください。本計画に関しましては、先ほども説明しましたとおり、令和8年度までの計画期間となっておりますので、来年度最終評価及び第二次計画の策定を行います。最終評価及び二次計画策定の基礎資料とするために、今年度の8月に市民4,500人、事業所500社へのアンケート調査を予定しております。

アンケートの詳細につきましては、表のとおりになりますが、その中の調査方法につきましては、市民向け、事業者向けアンケートともに郵送で調査票を送付しますが、回収方法については異なります。市民向け65歳以上は、郵送とオンライン（ウェブ回答）の併用回収としております。事業所と市民1歳から64歳については、オンライン回答のみとなっております。

続いて、表の下、今後のスケジュールの部分をご覧ください。本アンケート調査は、8月に実施することから、令和6年度に会議を2回開催いたしまして、アンケートの項目内容や調査方法につきまして議論をしていきました。そして、今回の会議につきまして、令和6年度中に議論しましたアンケ

ート調査の最終案を今回、資料として提示しておりますので、本日、皆様方に内容をご確認いただき、修正を加えたものを最終版としまして、今年の8月初旬頃に、アンケートを送付したいと考えております。

それでは、資料3-1、3-2、3-3をご覧ください。

資料3-1は市民（1～64歳用）、資料3-2は市民（65歳以上用）、資料3-3は事業所用に実際に送付する送付文の案として作成したものです。

先ほどご説明したとおり、市民の1～64歳と事業所はオンラインでの回答のみとなるため、市民1～64歳用は回答選択を記載せず、設問内容のみの記載としております。事業所用については総務等の担当者が上司に相談して回答する場合、回答選択も記載したほうが回答しやすいと考えたため、設問内容と回答選択のいずれも記載しております。

次に資料4-1、4-2をご覧ください。

資料4-1は市民用のオンライン回答画面、資料4-2は事業所用のオンライン回答画面をプリントアウトしたものととなります。

なお、資料4-1の市民用オンライン回答画面については、事前に課内職員を対象にモニター調査を実施、回答にかかった時間を回答目安時間として追加しました。

また、前回の会議でいただいたご意見については、参考資料1のとおりできるだけ反映させる形で修正をしておりますが、2ページ目の上段「任意回答の設問を設けるかどうか」については、事前のモニター調査では特に意見がなかったため、現在はすべて必須回答となっております。このあたりについてご意見があればぜひ伺いたいと思います。

安藤会長

このアンケートについて私から状況を申し上げますが、先ほど、小畑参事の方から資料1の説明がありましたが、この計画の進行管理ですけれども、これを回していく上で、市民アンケート、事業所アンケートが大変重要なものになりますので、あまりその時々に関心を反映するというのはですね、これが長らく続いていって、常に評価ができるようにというあたりを意識していただければと思います。事業所に関しては、事業所って、行政にとっては割と未知のゾーンというところもありますので、そういった新しいものを拾い上げるいい機会だと思います。このあたりを念頭においてご意見いただければと思います。また、参考資料で、これ今、読み返しましたら、ご意見を出していただいた方で、医師会の鈴木委員以外、今日いらっしゃる方から前回ご意見いただいていますので、そのあたりの、ちょっとここはどうか、といった話もあろうかと思っておりますので、よろしく願いいたします。いかがでしょうか。かなり内容を見直していただいたので、特に意見はないでしょうか。モニター調査というのは、Webで実際の回答と同じ形でやら

れたということですね。わかりました。じゃあ、そこで特にこれは任意回答でこれは必須回答だと分けたほうがいいというような意見はなかったということですね。

事務局（小畑） はい、おっしゃる通りです。ただ、全員公務員ですので、そのあたりのバイアスはかかっているかもしれません。

安藤会長 なぜ答えなかったか、どう反応するかっていうか、ちょっとなんか、これは答えるのがなかなかいやだろうとしても、家族にやってもらったとか、そういうようなことがあるのですかね。

事務局（小畑） そうですね。一部は家族の方にも実施いただいたといったところもあります。子供さんの回答ですね。

安藤会長 では、ある程度幅広い層でやられたということですね、わかりました。私から細かい質問なのですが、この 65 歳以上のところで 2 つ質問があるのですけれど、ちょっと気になるところがあります。まず、最初の回答時の注意事項の括弧内に「回答される方は、宛名の方をお願いします」。この部分がちょっと分かりにくいかなという気もしたのですけれど、回答される方は宛名の方ですというところですよ。いや、なんか丁寧に言っているんで、ちょっと分かりにくい感もあると思うのですけれど、こういう表現で問題がなければ、これで構わないと思います。

それから、この紙の部分はこれに書いて、封筒に入れ、郵送するということなのですが、実際はこういうフォーマットではなくて、別紙として綴じるというので、いいのかなということがあると思います。この印刷部分で、質問がページにまたがったりしていますけど、実際はそういうものはないということでしょうか。

事務局（小畑） 質問は次ページにまたがりません。それから資料 3－2 は、もうこれがそのまま、各 65 歳の方のところでは送付されますので、これで返していただくということです。

安藤会長 では、またがる部分は改善をするということですね。質問がまたがっていると、回答しにくいと思います。実際、経験があるのですけれど、このぐらいのアンケートを出したら、真ん中のところ綺麗に書かないので、ちょっとそこは配慮するので、質問はやっぱり、同じところに、ページがまたがらない方がいいのではないかなと思いました。

真野委員 静岡県歯科衛生士会の真野です。資料 3－1 の 1 歳から 64 歳のところを見ているのですけれども、全世代の方が答える質問の中で、14、15 でご本人は、むし歯予防のためにフッ素を使った製品で歯のケアをしていますかという質問。それから次の、ご本人はデンタルフロス、歯間ブラシなどの歯と歯の間を清掃するための器具を使っているか、ご本人はむし歯予防のためにフ

ッ素を使った製品で歯のケアをしていますかって、その2つの問いについてなんですけれども、お子さんがいる場合には保護者の方が答えることが多いと思うのですけれども、歯間清掃用具、デンタルフロスは、10歳以上になれば使えてくると思うのですけれども、それ以下の10歳未満とか、小学生ぐらいの年齢では、まず自分ではちょっと難しい子どもが多いのではないかなと思います。で、ここに「仕上げ磨きを含む、仕上げでの使用を含む」とかを入れた方がいいのではないかなと思います。

それから問15ですけれども、ここもご本人はフッ素でケアをしていますかということなのですけれども、仕上げ磨きの時にフッ素を使っているという子どもに対しても、フッ素を利用している子どもに含まれると思いますので、ご本人はっていう聞き方をすると、それに答える保護者の方は、子ども自身が使っているかどうかというふうに捉えられるのではないかなと思うので、ちょっと質問の聞き方を検討しても、「利用」、「フッ素を利用している」というところに焦点を当てて、質問の聞き方をちょっと変えてもいいのではないかなと思いました。

安藤会長 はい、いかがでしょうか、これ、モニター調査したときに、そのあたりの疑問などは出てきたかどうかというのが一つありますがいかがだったでしょうか。

事務局(小畑) 特に、そのあたりの指摘はなかったのですが、分かりやすい趣旨が伝わるような設問にしていけたらというふうに思いますので、ちょっと考えさせてください。

安藤会長 他はいかがでしょうか。

松浦委員 商工会議所の松浦です。事業者用の構成を分けていただく等、対応していただいております。「回答時の注意事項」というタイトルがありますが、誰が答えてくださいねという項目はわかるのですけれど、回答に関するお願いというのを企業として読んだ時にどう思うかという点なのですけれど、回答内容は外部に漏れることはありませんというのは注意事項ではなくて、答えてもらう側の役所のスタンスの話ですね。実態に即して記入してくれというのは注意事項じゃないですよ。どういう表現がいいのかお任せしますが、よろしくお願いします。

安藤会長 今の指摘、結構重要だと思うのですけれど、いかがでしょうか。

事務局(小畑) 分かるようにちょっと考えさせてください。ちょっと悩ましいところがあるのですが、どこか※を書いたりするのでしょうかね。

安藤会長 ただ、確か私も意見したと思うのですけど、いや、回答しようかな、どうかなっていうふうな、判断というのは、やっぱり Web に入る前の段階で必要なことだと思いますので、そういうことをしっかりと、実際に書こうか

ら、じゃあここはどうしたらいいかという注意事項的なところは、こちらの Web の中であるかと思いますので。

ですが、松浦委員のご指摘は、こちらの後の方に変えた方がいいのじゃないかっていうことですね。

松浦委員 そうですね、そのアンケートを答えようと思っている事業者にとって、どう注意しなきゃいけないかということが書かれているのかなと思って読むと、いや、外部に漏れませんというのは、回答する上の注意事項ではないです。書く側から見た時の注意事項っていうことです。

事務局(小畑) そこが分かるように、書き分けるってことですよ。紙と、このウェブ上の回答画面とで。

松浦委員 はい。役所側はちゃんと扱いますから大丈夫ですというアナウンスだったらわかります。

安藤会長 そのあたり、趣旨を踏まえてご検討ください。

事務局(小畑) わかりました。

安藤会長 他いかがでしょうか。

河西委員 薬剤師会の河西です。内容というよりは、この集計の、4,500 人を対象に無作為抽出で送付とありますが、集計の集まる率ですけれども。以前、地域包括ケア推進本部で市民向けアンケートをした時に、おそらく回答率 50% 切っていたと思うのですよね。で、これをじゃあ例えば回収率 50%、2,250 人程度で、解析するのが目的であれば、別に、いいのですけれども、例えばこれ、せっかく電子回答ですよ。なので、例えば保育園、小学校とかは、園長会、校長会にお願いして、その学校で配っていただくとか。で、市民も 65 歳以上でも二次元コードを使える方もいらっしゃると思うので、回覧板で回すとか、なんかそういう分母を増やしたくないよっていうのだったらいいのですけれども、おそらく回答率が低いと思うので、そこまで想定されているのかなってところだけちょっと確認でした。

安藤会長 標本調査っていう点もあるのかと思いますが、いかがでしょうか。

事務局(小畑) そのあたりは抽出調査として、妥当な数と、階層は、例えば各区あるいは各年齢層、男女というのは、かなり厳格に行っています。既に抽出は終わっているのですけれども、今後はそのアンケートの取り方自体が、Web っていうのが一般的になってきましたので、特に国勢調査なんかも今年ありますけれども、そのあたりは今回の調査とは切り離して、検討していきたいなと思っています。

河西委員 ありがとうございます。

松浦委員 すみません、統計関係をやっていたことがあるので。無作為抽出での客観性というのは、やはり担保しなきゃいけないだろうなと。学校や保育園単位

でお願いした場合、頑張ってらっしゃるところは積極的に回答する傾向が出かねないので、数値として把握するのであれば、無作為抽出による手法を取らざるを得ないだろうと思います。

安藤会長
築地委員

はい、他よろしいですか。

校長会の築地です。資料を見ると、以前ご指摘があったところで、すでに、変更していただいているところなのですけれども。資料3-1の1歳から64歳分の間21と問30のところのですけれども、これ、高校生、以前、中学生とかですけれども、高校生以上にタバコと飲酒の有無があるかどうかというのを聞くのは、市のアンケートとしては、法律で禁じられていることを問うってというのは、ちょっと私、違和感がありまして。これ、そこまで正確な答えが得られるとは限らないし、ここで、聞く必要があるのかなってというのが、ちょっと違和感としてあります。

安藤会長
事務局(小畑)

これに関して以前も同じ質問が出ていますが、事務局いかがでしょうか。

まさに実態というところで知りたいと。記名で返してくれというわけではありませので、正確に出ないかもしれないからという理由で問わない必要もないと考えておりますし、健康浪漫計画の調査では聞いておりますので、それとの整合性も考慮して整理をしているところです。

安藤会長

これにつきましては、参考資料の1ページ目の下に、米持委員の方から、2月の会議で出されたご意見ということです。回答はこれと同じということですよ。

牧野委員

牧野です。そもそもの話になっちゃって、最後で恐縮なのですが。計画のところですね、基本方針のところ、障害者とか要介護者とか妊産婦とかってようなことを属性として掲げて、対応を考えていただいているのですけれども、それがこのアンケートの中ではどこにも出てこないのですよね。そもそもって言っているのは、属性として最初の方に設問して、後から抽出っていかクロス集計というべきなのか、それを抽出することができる仕組みはあるかなと思うのです。けれど、それをこのくらいの数でやってもあんまりヒットしないかなという話もあって、該当する人たちが少ない。なので、ちょっと検討ってぐらいの話なのですけれども、障害者とか要介護者に対して「こうします」みたいな話をするところで、障害者のことは設問でちょっと出てくるのですけれども、そこじゃなくて、この回答する人がどんな人ってという話をちょっとやっていただけたらなと思うのですけど。悩んでいたのは、ヒットしてその件数が10件とかっていう話だとすると、あんまり意味ないかなって話も考えますので、この辺ちょっとご検討いただきたいと思います。

安藤会長

おっしゃった話は、例えばですね、国レベルの調査でも、アメリカなんか

だと、例えばインディアンとか少数民族を多めにサンプリングして、後で調整するという、手のかかる方法があるのですが、それは市レベルだといかがなものかというようなことではないかと思います。

事務局（小畑）　そこまでは、残念ながら難しいと思ってしまうところではあります。むしろ、いい方法があれば教えていただきたいところです。

安藤会長　そうすると、この歯科だけではなくて、その属性に対するいろんな分野からの調査を行う際に、検討するというような形でしょうか。いろんな市でやってらっしゃるのであれば、その会議で調整するということになるから、やっぱり重要なご指摘だと、目標に掲げたのに何もないじゃないかというご指摘だと思ったのかなと思いました。

事務局（小畑）　総合的にこちらの数字をベースに、市の歯科保健施策を立てていって、そのうえでそれに適したものを、あてがっているといったような考え方っていうのが、現在の調査方法、あるいは、政策立案の限界かなというところは、心に留めて、進めていきたいなというふうに思っております。

安藤会長　それが基本方針の、この括弧2に関する位置づけとなりますよね。

近藤委員　協会けんぽの近藤です。アンケート項目に任意項目を設けたらどうかっていうところで迷われているということで、すいません、私が以前意見を申し上げたところで、ちょっとご意見をということなのですが、当初はですね、やっぱりアンケートの回収率を上げるために、ちょっと質問項目が多いので、そのような意見を申し上げたのですが、モニター調査でもうまくいっているということですし、逆に何を任意項目にしていいいのかってまた迷いますし、全部聞きたいですよね。なので、このまま行かれたらいいかなと思い直しました。ありがとうございます。

安藤会長　すみません、今のお話って、ちょっと私も再確認したいのですが、これ注意事項には必須。全部必須だから答えないと先に進めないとか記載は特にないですね。

事務局（小畑）　はい、記載はしていません。

安藤会長　わからなくてもいいですかね。

事務局（小畑）　一応必須項目には設定されていると思います。

安藤会長　回答しないと先に進めないというようなイメージは出るのですよね。

事務局（小畑）　出ます。はい、登録時にアラートが出ると思います。

安藤会長　じゃあその辺は、そういうふうになっているということですね。はい、わかりました。

安藤会長　よろしいでしょうか。では、予定していた時間になりましたので、ご意見が出揃ったといいますか、最初の報告についてのご質問を途中で切ってしまいましたが、予定されていた時間になりましたので、審議はここまでといた

します。では、事務局の方にお返しいたします。

事務局からの連絡事項

司 会 安藤会長、ありがとうございました。委員の皆様には、貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。それでは、事務局より2点ご連絡いたします。一点目です。本日は、活発なご議論をいただきましたが、追加でご意見がございましたら、意見等提出票にご記入いただき、健康づくり推進課あてにご提出をお願いいたします。期限は6月25日水曜日といたしますが、アンケートに関するご意見につきましては、期限が短くて申し訳ないですが、6月20日の金曜日までをお願いいたします。意見等提出票については、Word形式のものを資料送付時に一緒に送付しておりますので、そちらを使っていたらと思います。なお、いただいたご意見を反映させたものを安藤会長にご確認いただきまして、アンケートの最終版として市民・事業所に送付したいと考えますが、よろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。では、そのようにさせていただきたいと思います。

2点目です。次回の会議は令和8年1月末ごろを予定しております。日程がまだ決まっておりませんが、時間は午後7時15分からとなります。次回は会場とオンラインのハイブリッドにて開催を予定しておりますので、依頼文等を12月頃に送付する予定としております。日程が決まりましたら、ご連絡いたしますので、日程調整のほど、何とぞよろしくお願い申し上げます。

では、以上をもちまして、令和7年度第1回静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議を終了いたします。

以上

6 閉 会