

議題

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例の見直しの検討について

<事務局より参考資料 1 について説明>

(石井会長)

条例制定の考え方についての説明でした。何か質問はありますか。

(海原委員)

これまでの協議会で、条例、法令、規則等は、あまり改正しないということが言われていたと思いますが、近年の変化が激しい情勢の中では、なるべく変えやすいスタンスで議論ができればと思います。また、先ほどの参考資料 1 の 4 番目の項目をもう一度ご説明をお願いします。

(事務局)

条例を制定する場合の状況として、現行の「計画、予算事業による対応では不十分であるということ」です。県の様々な施策について、条例を定めず行う事業で、歯と口腔の健康づくりが進むのか、それとも、条例や計画を定めることで、効率的に進められるのか、という視点についてご説明しました。事業だけでは不十分なので、条例を作ることで、更なる効果が期待できる、ということです。また、条例が制定されてからの 5 年間で、様々な研究が進められている中、必要な改正、見直しについては、前向きに取り組んでいきたいと考えております。

(石井会長)

よろしいでしょうか。それでは、事務局の方からこれまでの経緯について説明をお願いします。

<事務局より資料 1、2、3 について説明>

(石井会長)

事務局から説明がありましたが、何かご質問、ご意見ありますでしょうか。なければ、陳情に係る要望事項が 7 項目ございましたが、前回 3 項目議論いただきましたので、本日は 4 項目について、ひとつずつ議論をしていきたいと思っております。

まず、第 10 条（基本的施策）への追加要望事項の一つ目ですが、「（４）県民が乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期の特性に応じた歯科検診（口腔がん検診を含む）及び歯科保健指導を受ける機会を確保できるようにするための取組を勧奨すること。」について事務局から説明をお願いします。

<事務局より資料 4 p. 5、6 について説明>

(石井会長)

「定期的に歯科検診を受けること等の勧奨」を、条例に加えることについて、ご意見ありますでしょうか。

(海原委員)

県で作られている計画に、オーラルフレイルなどが入るとありましたが、どの計画でしょうか。

(事務局)

保健医療計画でしょうか。先日、県議会に報告し、オーラルフレイルについても検討させていただいております。

(海原委員)

事務局の説明では、「市町村などとの調整を図るとともに、協議会で議論する必要がある」ということでしたが、これは、必要な手順に時間が非常にかかるということの注意喚起か、それとも、非常に大変な作業だから難しいということか、どちらでしょうか。

(事務局)

例えば、歯科検診については、乳幼児期検診や学校検診は市町村の取組みのため、調整が必要であると考えております。ただ、県として、「歯科検診を受けましょう」という勧奨や、成人が対象の歯科検診は、市町村で、歯周病検診が、健康増進事業の節目検診の中に任意であるが、現在制度や行政の担い手がないため、そういった部分であれば行っても構わないと思われま。しかし、県が担っていない部分について、今後行う場合には当然アナウンスし、ご了解を得ることが必要です。また、県での実施が難しいからといって、改正、見直しをしないということにもなりません。

(海原委員)

それでは、市町村との調整というのは、ある程度は難しいという認識でよいのでしょうか。

(事務局)

例えば、市町村の乳幼児健診や学校検診は、別の法律等で規定されています。そういった内容について、他県で基本的施策に載っている場合には、「一般的には、他の法令に記載されていたら載せる必要はないかもしれないが、この条例には載せる」と、その自治体で判断されたと考えられます。

(石井会長)

母子保健に定められた検診の実施主体として、市町村の長が責任を持たなくてはなりません。しかし、検診を受けるかどうかは、住民の自由のため、勧奨については県が行っても良いのでは、ということですね。他にご意見ありますか。

(荒川副会長)

歯科検診は、乳幼児や学校保健に限るのでしょうか。成人の空白の期間や、個別に歯科医院に行って検診を受けるということも、この要望事項には含まれるのではと思います。

(石井会長)

日本歯科医師会でも、民間レベルにはなりますが、かかりつけ医機能の仕組みがあり、歯科医療機関も、「歯科検診を受けましょう」という勧奨があれば、受けるチャンスは提供しています。

(鴨志田委員)

歯科口腔保健の推進に関する法律には、定期的に歯科健診を受けることを勧奨すると書いてあります。県の方は、条例には入っていないが、計画には入っている中で、その上で条例に書き込むということは、どのような考え方になるのでしょうか。私たちは歯科検診を行う立場として、積極的に進めていきたいですし、計画に入っている中、次の計画にも入るとは限りません。条例に入っていれば、計画にも入りますし、他県でも条例に入っているということで、ぜひ検診については、条例に入れていただきたいです。

(石井会長)

県では条例制定に行政上の手続きがありますが、これについていかがですか。

(事務局)

今回の協議会は、今ここで条例を作るという場ではありません。そのため、例えばこの受診勧奨を、条例の中に盛り込んだほうがよい、既存の条例のままでよい等のご意見をいただければと思っております。

補足ですが、この条例に基づく計画では、歯科検診の受診率が目標に達しておりません。県では未病改善を行っておりますが、未病改善や健康づくりに自分の行動が繋がるには、まず自分の立ち位置を知っておくことが大切です。それがないと、健康づくりに関する自らの行動変容に繋がらないことから、未病センターを作っております。同じように、歯科検診の受診を進めるなら、まずは自分の立ち位置として、歯の健康がどの程度で、歯科検診は大切だと知る必要があります。この協議会で、条例にこの趣旨を盛り込んだほうがよい、ということであれば、協議会のご意見として受け止めたいと考えております。

(荒川副会長)

平成 23 年に歯科口腔保健の推進に関する法律が制定され、翌 24 年に基本的事項が発信されている中で、県はそれに応じて、何か取組みを開始しているのでしょうか。法律にあるから、条例にあえて入れなくてもよいのではというご意見もあると思いますが、法律が制定されてからの間に、法定以外で、定期的な歯科検診を受けることの勧奨を、県があまり取り組んでいないのならば、県条例に盛り込むことによって、より促進されるのではと思います。

(事務局)

行政機関が実施する歯科検診は、市町村の所管になるため、神奈川県では、何か特別に歯科検診の受診に関する事業は行っておりません。ただ、計画の中で歯科検診について記載しておりますので、県では、健口かながわ 5 か条を作り、年に 1 度は定期的な歯科検診を受けるということで、普及啓発を行っています。

(石井会長)

歯科口腔法第 8 条に書いてあるのは、地方公共団体は、定期的に歯科検診をやること等の勧奨を講ずるものとする、という努力義務であり、その範囲で、県が勧奨をやっていることに関しては問題ないと思われます。他にいかがでしょう。

(三澤委員)

藤沢市でも、条例と計画を作っており、歯周疾患の予防ということで、成人歯科健診を実施しております。「検診」という文字をどう捉えるか、歯科医師会の先生と話しており、国の法律では「検診」となっているかと思いますが、「健診（健康診査）」なのでは、と考えております。そのため、もし県の条例に歯科検診受診を入れる場合、どう捉えるのか気になります。

また、口腔がん検診は、藤沢市では集団検診として行っております。高齢化が進む中で、個別化検診への検討を進めていますが、口腔がんは、まだ数が少ない希少がんです。そのため、そもそも公共の予算で実施するべきかという議論がある一方、正しい知識を住民の方に知っていただくために行っています。こうした事情から、この文言を県の条例に入れるのは、反対というわけではないですが、気がかりなところはあります。

(石井会長)

今のご意見は、懸念されているということで、口腔がん検診を入れるかどうかについての検討からは変わってくるかもしれません。

(三澤委員)

一般的に知られていない口腔がんを正しく知っていただくという意味では、必要かと思えます。ただ、条例という決まりの中に謳う場合、市町村からすると、事業の予算を作る根拠となり得てしまいます。藤沢市で条例を作る時には、特定の細かな文言は入れず、歯周疾患やそれ以外の疾患の予防に努めるとして、計画では口腔がんの周知啓発も入れています。条例という計画の一つ上の段階に、市として入れなかった文言を、県の条例ではどのように考えられるのか、気になります。

(石井会長)

口腔がん検診も含めて、ご意見がありました。他にございますか。

それでは、次の要望事項に移ります。「(5) 要介護状態になることを予防するために、オーラルフレイル予防改善（オーラルフレイルとは、嚥下機能低下や咀嚼機能低下等の口腔の機能低下や虚弱化をいう）に関する取組を支援すること。」についてです。

これは、オーラルフレイルという新しい概念が、条例になじむかという議論になるのかと思います。

<事務局より資料 4 p. 7 について説明>

(石井会長)

前回の協議会で、神奈川県歯科医師会より「かながわ未病改善宣言」に係る資料が示されまし

たが、このことについて歯科医師会から説明をお願いします。

(佐藤委員)

お配りした資料の1枚目は、かながわ未病改善宣言です。三つの取組みとして、食、社会参加、運動があり、まさにフレイルの考え方となります。フレイルと未病が、言葉は違っていても重なり合っています。他県の条例に書かれていないという話がありましたが、オーラルフレイルの調査と研究が日本の最先端を行っている神奈川県として、条例に入れることに非常に意味があると思います。

また、現行条例の基本的施策(3)の8020運動は、神奈川県発祥の運動であり、当初一桁だった達成者が、20数年で50%を越えたあたりまできています。これも、神奈川県が取り組んできたからこそであり、他県条例にないからということではなく、神奈川だからこそ今回オーラルフレイルを入れていくことが非常に重要なのではと、県歯科医師会として考えます。

(石井会長)

「オーラルフレイルの予防改善」を、条例に加えることについてご意見ありますでしょうか。

(鶴本委員)

オーラルフレイルは、まだ概念的に成立されておらず、未病や全身の健康というところまで、エビデンスが揃っていないと思います。そこで考えていただきたいのは、他県では口腔機能維持・向上という表現で、基本的施策に入っていることから、それらの言葉ではカバーできないのかということです。ただ、新たな概念を入れることで、県の口腔保健施策が進むのであれば、条例の中に入るというのもよいと思います。

(海原委員)

医科歯科連携の話で、今回は指定病院と書いてありますが、具体的にご説明いただけますか。

(石井会長)

医科歯科連携は、次の要望事項をお願いします。オーラルフレイルについて、ご意見いかがでしょうか。

(荒川副会長)

オーラルフレイル予防改善は、予防の改善なのか、予防と改善なのか、前回は申し上げましたが、おそらく予防と改善であり、少しわかりにくいかと思われます。つまり、オーラルフレイルに陥ることの予防、さらにオーラルフレイルに陥った方を改善することになるので、この言葉は、盛り込むとしたら少し変える必要があるのではないのでしょうか。

(石井会長)

それはその通りだと思います。

(鴨志田委員)

医療費が非常に高騰化し、予防が重要視される昨今、全身への影響について、十分にエビデンスが出てきた中で、機能の悪化を防ごうと、メタボの改善や、特定検診、特定保健指導が行われています。しかし、8020運動は、歯が20本残ればよいというイメージを、一般の方に与えてしまったような気がします。もちろんそこから波及して、機能低下の予防にも繋がるとは思いますが、オーラルフレイルは、直接的に機能の低下や虚弱を防ぐということで、新規の概念ですが、条例に入れて、県民に広めていけば、きっと大きな成果が出ると考えています。

(鈴木委員)

オーラルフレイルは、8020運動と同じように、スローガンとして条例に載せることによって、これからの5年間で推進されるのではと思います。

(三澤委員)

県の未病対策として、オーラルフレイルの予防を、歯科医師会と一緒に、自治体でも進めておりますが、現状では、住民の方たちにとってオーラルフレイルやフレイルという言葉は、まだまだ浸透していないように思われます。

今までも口腔機能の維持を向上・維持は、お口の体操等含めてやってきておりますが、歯科の事業として盛り上がっていくためには、こういう言葉が広められると良いのではと感じています。

ただ、条例の中に入れるなら、まだ定義が曖昧で、新しい言葉を条例に入れるのはどうか、という意見もありましたので、嚥下機能や咀嚼機能の低下という言葉で表して、それに続けて「（オーラルフレイル予防）」と書く表し方もあるのでは、と考えます。計画でうまく謳われて、今後どの自治体でも、歯科関係者がその自治体になくても、施策が進められれば、高齢者対策や、若者への周知もできるのではと思います。

（堀委員）

オーラルフレイルは、全身の虚弱への最初の発端という意味があります。口腔機能の向上や嚥下というと、その部分だけに焦点を合わせているように感じられるので、オーラルフレイルという文言を入れることによって、口腔機能を高めることが全身の改善に繋がるというところに、強く訴えることができるのではと思います。

（石井会長）

東京大学や日本歯科医師会の定義の中にも、軽微な、ささいな衰えといった、表現の仕方がいろいろあります。

8020 運動は、厚労省の成人保健の中間報告に盛り込まれていて、周知活動として書かれています。メタボやロコモも同様に、健康行動を起こす国民運動という、ムーブメントを作るための周知でした。おそらくフレイルも同じだと思います。

ロコモの周知をされた時の整形外科の先生によると、定義と科学的エビデンスを待っていたら、いつまでも進められないということで、最初から学者の方たちも割り切りがあったようです。過去の事例をご紹介いたしました。他によろしければ、次の要望事項に移ります。

「（6）歯科医療保健関係者と県内がん拠点病院・指定病院を含めた医科病院との連携を図る取組を支援すること。」及び「（7）糖尿病など医療計画に書かれている五疾病をはじめとした各種疾患における医科歯科連携を図る取組を支援すること。」は、がんを含む5疾病等各疾患に係る医科歯科連携についてですので、この2つの要望事項はひとくくりで、議論してもよいでしょうか。

それでは事務局から資料の説明をお願いいたします。

<事務局より資料4p. 8、9、10について説明>

（海原委員）

医科歯科連携とは、委員の方が病院に歯科医を置くことと回答されたと思います。これは具体的にどのようなことでしょうか。また、p. 9の他県条例について、医科歯科連携の構築を特出ししている例もあるということですが、連携、構築、地域という言葉は、ビジネスで使っても非常に通りの良い言葉だと思います。ただ、実際には何をされているのかよくわからないため、県の方ではこれに対して具体的な考え方をもちたいです。

（石井会長）

そのような発言はございましたが、前回発言された委員は、今日いらっしゃっていません。

（事務局）

病院に歯科医師を置くかどうか、ということだけではないと思われます。歯科と医科との連携という中では、例えば、その病院の看護師に、口腔機能ケアの知識がなく、病院に入院している患者の方が、口腔ケアが十分にならない場合もあります。

それに関して県では、平成27、28年度の2年間に渡ってモデル事業で、全県の保健福祉事務所管域の病院を一つずつ、その病院の看護職に対して、地域の歯科医師会が、患者の口腔ケアの仕方について研修等を行い、その後、病院の師長からも、看護職の患者に対する接し方や、患者の健康状態が変わったという報告があります。

病院における地域口腔ケアの研修をやる一方で、入院された方が地域に戻った時、どうケアをするのかについては、在宅歯科医療地域連携室の運営を、歯科医師会と研修等を行いながらやっております。具体的には、医科と歯科が連携し、在宅の患者の方々が、歯科口腔ケアのサービスを受けられるという取組みです。ちなみに地域連携室は、神奈川県は全国の中においても、設置数は非常に高いと認識しています。

(海原委員)

石井会長の議事録の発言を読ませていただいて、病院側としては、病名がつかないと、歯科医師が介入するというのは嫌がるということが書いてあったと思います。ケアと治療は、上手く連携が取れてないように私は感じました。

(石井会長)

資料4p.9にある、がん対策推進基本計画は、確か平成24年に閣議決定で出されたものだったと思います。ここに、医科歯科連携による口腔ケアとあり、その次の手術療法の推進の中に、質の高い周術期管理体制という言葉が入っております。がんの手術をする周辺の時期に、医科と歯科の連携をやりましょうという意味です。国立がんセンターが中心となって、日本歯科医師会と議論して、この内容をがん対策推進基本計画に盛り込み、また今年、違う法律ですが、医療計画の中にも、周術期の口腔管理を実施するというものが出ています。

ここにはないですが、もっと具体的な行政手段として、保険診療で、周術期において医科歯科連携した場合には、診療報酬を支払うと、インセンティブな作業に対して報酬を保険でやる、というものが、平成24年から始まり、これが一番、具体性、執行力のある施策だと思います。

病院に入院しているがん患者に対して、がんの手術前後に歯科と連携を取る上では、病院の中に歯科があればそれでよいし、ない病院の場合は、地域の歯科診療所と連携を取っていき、そうした場合には、報酬を支払うという、全く別の法律ですが、非常に立体的に施策が出されてきています。県では、更に独自に施策をやられていることから、地域や連携というような、通りの良い言葉だけではなくて、かなり実態のある施策がなされています。他にありますか。

(鶴本委員)

最初に条例の考え方についてご説明を伺いましたが、やはり、現在の条例でカバーされているかどうか、という論点がとても重要だと思います。医科歯科連携や生活習慣病、糖尿病、がんは、今の第10条(2)の中にある、「その他の関係者と連携して」という条文では、カバーされないのではないかと思います。そういった意味では、各県の例で出ているような、具体的に糖尿病という疾病を入れて、条文として作るのもいいかと思います。少なくとも、医科歯科連携という言葉は、この第10条(2)ではカバーされないと思うので、その条文はあってもよいのではと思います。ただ、もうすでに現在の計画等で、かなり施策を進められているので、更に条例に加えることに必然性があるかどうか、ということを考えればよいのでしょうか。また、その考え方でいくと、資料4p.8のがんについては、加える必要はなく、むしろ、新たに入れる医科歯科連携の中に含まれるという考え方をするのが、より合理的かと思われます。

(荒川副会長)

第10条(9)に、「その他、歯及び口腔の健康づくりに関し必要な施策を推進する」とあることから、要望事項を追加しても、この条文に制限されるということはないと思います。ただ、事務局からの説明で、この要望事項2つを1つで扱っていましたが、現在のこの提案を見ると、「県内のがん拠点病院指定病院含めた」や、糖尿病、5疾病と、非常に具体的で細かいです。なので、資料4p.9の他県の状況の、富山県や山梨県のように、がん、糖尿病棟の患者の口腔機能の管理のための医科歯科連携体制の整備として、2つを1つにした方がよいと思います。5疾病では精神疾患も入り、精神疾患で口腔ケアとは、ということもあります。

(海原委員)

第1回協議会でも申し上げて、本論から外れてしまうのですが、在宅医療の推進ということ

で、石井会長の方から、在宅医療 24 時間室を設置したとありました。問題として大都市部は多分できているのかと思いますが、それでもやはり介護はかなり高齢者に苦しみを与えていると思います。県としては、何か施策を考えているのでしょうか。

(石井会長)

陳情の議題から外れてしまいますので、また別の機会にお願いします。

(鴨志田委員)

2つをまとめて、医科歯科連携という言葉でくくってもよいと思います。しかし、医師歯科医師の連携ではなく、医科の職種の方、歯科の職種の方、その他の方も含め、色々な職種の連携をしないと、現代の在宅者、特に入院の方に対応できないというのが現実です。何年も前から連携をしようと、我々は現場で動いていますが、現実はなかなか進んでいるようにあまり思えません。そのため、条例に載せていただくことで、更に進める追い風にするために、この医科歯科連携という言葉は、ぜひ盛り込んでいただきたいと考えています。

(海原委員)

大きな病院でも過労死がありますが、教育だけやって、はたして対応できるのでしょうか。

(石井会長)

国で、医師の働き方の検討会が立ち上がったところなので、今後、本格的に議論されていくと思います。議題については、よろしいでしょうか。

それでは、基本的施策への要望事項 4 つについて話し合っただけでしたが、神奈川県歯科医師会から前回の協議内容を受けて歯科医師会で再検討した事項があるとのことですので、歯科医師会の方から説明をお願いします。

(鴨志田委員)

歯科医師会の方で今回、前回までの検討会の議論を踏まえ、要望について、資料を作りました。歯科医師連盟からの陳情は、条例の第 6 条の歯科医師等の責務について、前回の 3 項目と、本日、残りの第 10 条の基本的施策の 4 項目をご議論いただいたところです。しかし、最初の議論の責務の追加については、考え方を換え、第 10 条の施策の方に盛り込むという、要望を出したいと思いました。その理由については、今までの議論でご理解いただけたと思いますが、責務については、他の県民、行政にはこんなに具体的なことは書いていないため、バランスの問題も考え、責務は今回手を加えず、今まで議論した責務の内容は、施策の方に入れていただきたいと考えております。

(石井会長)

歯科医師会からは、歯科医師等の責務への要望事項として挙げていた 3 項目について、基本的施策の方に加える形での追加をお願いしたいということですが、何かご意見のある方はおられますか。

(荒川副会長)

前回の会議で、第 6 条に責務の 3 項目を加えることは、特別な災害、虐待、認知症以外の方には、歯科医師は何もしなくていいのか、という制限がかかってしまうのではという意見を申し上げました。これらを第 10 条に入れるとなると、第 10 条 (9) の「その他」に全ての施策が入るので、条文に制限はされないと思います。ただ、第 10 条は、主語が県であるのに対し、要望事項の主語は、全部歯科医師になっているため、そこは修正が必要かと思います。

(石井会長)

歯科医師会からは、歯科医師等の責務への要望事項として挙げていた 3 項目について、基本的施策の方に加える形での追加をお願いしたいということですが、何かご意見のある方はおられますか。

よろしければ、委員の皆様からのここまでの意見を、事務局の方で、取りまとめをしていただきたいと思います。次回 (予定では来月 11 月ということでしたね) の第 4 回協議会では、前回及

び今回の議論を踏まえて、私の方で「条例の見直しに係る協議会としての意見のとりまとめ」を「協議会長案」として示させていただき、皆様にご議論いただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(全委員)

異議なし。

(石井会長)

それではそのようにさせていただきます。本日の予定されていた議題の協議はすべて終了しましたので、事務局にお返しします。

(事務局)

石井会長、委員の皆様、本日はありがとうございました。

次回は、11月10日（金）に、第4回協議会を開催させていただきたいと思います。先ほど石井会長からお話がありましたが、前回及び今回の議論を踏まえて、石井会長の方で、「条例の見直しに係る協議会としての意見のとりまとめ」を「協議会長案」として示していただき、次回11月の第4回協議会で皆様にご議論いただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。それではこれもちまして閉会とさせていただきます。本日はありがとうございました。