

令和 8 年度宮崎県歯科保健推進協議会議事概要

- 1 日時及び場所 令和 8 年 6 月 3 0 日（火）午後 1 時 3 0 分から午後 3 時まで
県防災庁舎 2 階共用会議室 2 - 1（プレスルーム大）

2 出席者

佐野会長、下池副会長、根井委員、吉見委員、角田委員、柿崎委員、永野委員、
池脇委員、地福委員、渡邊委員、八木委員、黒田委員、岩切委員

3 報告

（1）令和 7 年度宮崎県の歯科保健事業の実績及び令和 8 年度の取組（資料 1・2）

・ R7 年度の実績については資料のとおり。

・ 今年度からの新規・改善事業として以下の取組実施。

①歯と口の健康週間コンクール

「ひなたっ子ハッピースマイル推進園表彰」新設。園児のお口の健康を守る取組を実施している保育所等を表彰し、横展開を図る。

②妊産婦における歯科保健事業

歯みがきグッズなどの配付＋説明という手法に変更。

③歯科疾患実態調査事業

県立看護大学と連携して保護者の歯の取組について調査を行う。

④在宅歯科医療推進事業、地域医療支援病院等における医科歯科連携推進事業

県内に 4 ヶ所ある窓口について、上手に連携できている連携室の取組の横展開を図る。また、連携が円滑にできるように、業務マニュアルのようなものを作成予定。チラシの作成や広報も検討中。

⑤災害時歯科保健医療提供体制整備事業

歯科保健医療活動の実施に必要なポータブルユニット等の設備整備を行う。

⑥歯科医療従事者養成学校設備事業

人材の育成・確保に必要な設備の整備。

⑦歯科衛生士の人材確保・復職支援事業

なり手を増やすための取組として職業体験イベントを実施予定。現場の魅力に触れてもらうような内容。

委 員：資料 1 の P2「12 歳児の一人平均むし歯数」について、学校保健統計調査は抽出法でよかったか。

事務局：抽出法になる。全数調査では 0.76 本程度。R6 の数値は、たまたま成績の良い学校が選ばれたものと想定。R7 の結果は、現実的なものととらえている。むし歯の本数自体は減少傾向だが、全国値まではあと少し。

委員：R4 が 51.1%と良い結果だが、実態を反映しているのか。

事務局：それまでの普及啓発が影響した、県民の意識向上の成果と考えているが、具体的な要因までは把握できていない。

委員：次回の県民健康・栄養調査の実施時期はいつか。

事務局：R10 年度に実施予定。

（２）「第３期宮崎県歯科保健推進計画」の指標項目とデータの推移等（資料３）

- ・ ３歳児、１２歳児の一人平均むし歯数は減少傾向だが全国値より高い。

委員：定期的な歯科健診を実施している高齢者福祉施設の割合で R4 が下がっているのはなぜか、医科歯科連携ができている病院の割合が落ちている部分の解釈はどのように考えているか。

事務局：定期的な歯科健診を実施している高齢者福祉施設の割合は、コロナの影響と考えられるが、具体的な要因までは把握できていない。医科歯科連携の割合については、今回の調査で回答率が上がり、実施していない医院からの回答も影響したものと考えられる。

（３）抜歯の原因調査の結果（資料４）

- ・ 抜歯の原因は、「むし歯 57.3%」「歯周病 25.0%」「破折 14.5%」の順で高かった。
- ・ 年齢層によって抜歯の原因が異なる。
- ・ 破折について、かぶせ物の歯では、健康的な歯と比較して、破折が５倍多かったことから、若い頃のむし歯が原因とも考えられる。
- ・ 抜歯予防のためには、定期的な歯科健診によるむし歯予防が重要と考えられる。

委員：前回調査の時よりもむし歯の割合が減ったのか。

事務局：前回調査(64.4%)では「破折」の項目が入っていないため、単純な比較はできない。

（４）医科歯科連携アンケートの結果（資料５）

- ・ 前回調査時よりも回答率が 10 ポイント向上している。
- ・ 退院時から在宅に移行する際の情報提供が不十分であることが分かった。
- ・ ５月に連携室のスタッフを交えた会議を行い、連携できていない医療機関や地域包括支援センターを巡回する取組を行う方向で検討している。

委員：連携できている病院について、県央が高い地域差はあったのか。

事務局：地域差はあった。地域によって連携したくてもどこと連携すれば良いか分からないという回答があった。

5 協議 歯科衛生士人材確保について（資料6～9）

- ・ 歯科医療機関と歯科衛生士で、離職・転職を考える理由が異なることが分かった。
- ・ 歯科衛生士の退職理由は、個人的な状況では出産育児が多く、職場環境に関することでは、給与・待遇の面、経営者との人間関係、同僚との人間関係等が多かった。この傾向は県に限らず、全国的に見られている。
- ・ 歯科衛生士の求人倍率は20倍程度で、他の職種と比較して高い。
- ・ 歯科診療所の歯科衛生士従事者数を二次医療圏別にみると「日南串間」「西諸」で他の二次医療圏と比較して低い結果となっている。
- ・ 歯科衛生士の人材不足に対しては、「確保」「定着」「復職」の3本柱で取組を行う。

委員：歯科衛生士を養成する専門学校（県内2ヶ所）の学生確保が非常に厳しい。定員割れが5～6年続いている。高校訪問により学校説明を行うとともに、学校歯科医による講話と一緒に歯科専門職についての話をしている。小学校・中学校の職業体験でも、歯科医療についての啓蒙をして、歯科専門職についての認知度を上げるための取組をしている。先日は明治安田生命と連携して、テゲバジャーロの試合でブースを出展して、歯科専門職のアピールをした。特待生制度（地域枠）を設けており、地域に戻っていただくことを条件に授業料の免除等を行っている。地域枠を増やしたいが予算の問題もあるため、県からの補助についても打診している。また、歯科医療機関の先生方に離職防止講演会も実施して、経営環境の改善などについても講話している。労働環境では、他の職種と比較されることを前提に、給与に還元できるようベースアップ評価料の活用100%を目指している。また、有給休暇の取得等を歯科医師会が率先して話している。復職支援については非常に難しい。ほぼ復職しないのが実情。歯科医師会としては、今いる人材を逃さない・新しい人材を確保することを主な取組としている。

委員：歯科衛生士は女性が多く、ライフステージの変化や人間関係による離職が多いと感じる。戻ってきたいけど不安があるという声も聞く。ブランクがあることで戸惑いがある。実技・知識的な面でのサポートと、女性は話すのが好きな人が多いので、不安や悩みについて共有できる場の提供をできればと考えて活動している。

委員：医師の確保については、地域枠40名の活用などで改善も見られているが、まだ地域偏在が見られている。看護師専門学校に講義に行くことがあるが、看護の専門学校でも人数が年々減っており、定員割れもあると聞く。人材確保の工夫について、他の職種への対策を還元したい。

委員：看護大学はまだしも専門学校は定員割れとなっており、非常に厳しい。18歳人口の減少もあり、看護師人材が増えることの想定ができない。平成初期からふれあい体験による看護師の魅力発信をしているが、中高生からの啓発では遅いということもある。なるべく小さい子ども達に興味を持ってもらえるような取組にシフ

トしている。復職支援としては、採血についての研修などをしており、研修受講生は復職にも比較的つながっている。ハローワークに看護職の相談窓口を設置しており、看護職が来た場合につないでもらっている。子供が手が離れて、何か人の役に立ちたいと業界に戻ってくる人がいる。

委員：薬剤師会でも同様の現状。大学から県内就職というのが少ない。県外の学生が県内で実習を受けるため、実習の場で県の職場に魅力を感じられるような取組を進めている。大学とも連携して、県内就職の魅力発信をしている。

委員：保育士については、昨年度から保育士就労支援センターが開設され、マッチング事業を開始している。県内に2校の養成校へのアプローチを進めている。質問だが、資料8の職種別所得は全国平均でよいか。

事務局：資料で示しているのは全国平均になる。

委員：産保センターでは労働者向けの研修を実施しており、職場定着を図るためのメンタルヘルスに関する研修を行っている。最近ではメンタルヘルスやハラスメント対策の研修に参加される方が多い。病院の院長等も参加可能。

委員：現在歯科専門学校のお手伝いをしている。民間の給与が高い。全国チェーンのスーパーが全国転勤ありで、高卒者で初任給が30万円程度になる。飲食チェーンも全国転勤ありで、26万円程度。高校にはそのような求職が多くあるが、なんとか歯科専門職の魅力について話している。対応していただく学校関係者との関係が築けると、問合せをしていただくこともある。少子化が進んでおり、R12から5年ごとに500人単位で学校卒業者が減ると言われている。全ての業種が人材不足になると想定されるため、魅力発信は他の職種でもされていくと考えられる。

委員：障がい者施設、就労支援施設も人材不足が話題にあがる。

委員：若い世代の職員と話すと、福利厚生をしっかりと調べた上で就職を考えている。市の保健師ではキャリアラダーを作成して、職場定着を図っている。また、新人のみで集まる場や、支援者をつけるなどで職員の不安解消に向けて取組を進めている。

委員：人材確保の課題はどこも同じだと感じた。長寿介護課と連携して、とにかくできることを取り組んでいるが、業界側がなかなか定着させられないというジレンマがある。他産業と比較して給与が低く、他産業に流れているという現状がある。また、事業者側と対象者との乖離も大きい。1番は人間関係、2番は方針が合わない。労働相談も医療福祉業界が多くを占めており、働きづらさを感じながら働いている方が多い業界だと感じるため、管理者への研修を定期的実施している。同じ業界で見ると、同じ地域で給与自体に大きな差はなく、人手がいる施設と少ない施設では、人間関係の影響が大きい。

委員：学校業界では不登校者が30万人程度おり、若い世代のコミュニケーション能力が低下していることが感じられる。職場でのコミュニケーションと職場定着も関

係しているように感じる。

6 閉会