

## 第3期宮崎県歯科保健推進計画

No	団体名	該当ページ	該当か所、項目	意見の要旨	県の考え方・計画案への反映状況
1	宮崎県歯科医師会	p8	第2章 分野別の達成度評価	障がい児のむし歯のない者の割合は12歳児のデータとなっているようだが、6～17歳の平均ではなかったか。	「障がい児のむし歯のない者の割合を増やす（6～17歳）」と記載させていただきます。なお、第3期計画からは、12歳児に変更しております。
2	宮崎市郡歯科医師会	p9～21	第3章 乳幼児期 学齢期	う蝕に関しては、フッ化物応用（塗布・洗口）や啓発の充実度を目標値に、歯周病に対しては、セルフケア及びプロフェッショナルケアの充実度を目標値に設定するという流れだと思う。口腔機能に関しては、今回（第3期）から追加されるようになったが、子ども及び成人の口腔機能を評価する指標が現時点ではない。	今後、国の動きや他県の状況等を注視してまいります。
3	宮崎市郡歯科医師会	p9～21	第3章 乳幼児期 学齢期	健康格差是正の項目がもっとあるとよい。	「3歳児で4本以上むし歯のある歯を有する者の割合を減らす」等、健康格差の縮小に関する指標項目を追加したところですが、今後、国や他県の状況等を注視してまいります。
4	宮崎県歯科保健推進協議会委員	p9～21	第3章 乳幼児期 学齢期 《関係者が取り組むこと》	第3期宮崎県歯科保健推進計画の『関係者が取り組むこと』が具体性に欠ける。第2期宮崎県歯科保健推進計画の『関係者が取り組むこと』と、ほぼ同じであった。取り組む内容が5年前と同じで、これから向こう6年間に何か改善が見込めるのか。具体的にはこれからということか	いただいた意見を踏まえ、修正を加えました。基本的には第2期計画に引き続き、関係機関と連携を図りながら具体的な歯科保健施策に取り組んでまいります。
5	小林保健所	p19	第3章 学齢期《目標》	国における歯・口腔の健康づくりプランにおいては、「10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合」が指標として設定をされており、「中学・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合を減らす」を指標項目として設定していただきたい。	「10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合」については、国が出しているデータは実際に歯科健診をしたデータとなっていますが、本県のデータは視診による診査（学校保健統計調査）のため、宮崎県歯科保健推進協議会で協議した結果、指標項目として設定しておりません。今後、他県の状況等を注視してまいります。
6	宮崎県歯科保健推進協議会委員	p29	第3章 成人期	「成人歯科健診（歯周疾患検診）の受診率を増やす」の指標（又はデータの取り方）を変更した方がよい。特定健診のように義務化している健診でないこと。個人でも定期的な歯科健診や事業所での歯科健診を受けている。この2点から受診率は今後も伸び悩むと思われる。目標値5%であれば達成可能な範囲かもしれないが、現場で受診勧奨等を行う立場としては厳しさもあると感じている。例えば「歯つらつ健診（76、81歳）」のデータを使用した指標や国と同様「法令で定められている歯科健診を除く歯科健診を実施している市町村の割合」に指標自体を変更しても良いのではと思いました。	指標項目を「成人歯科健診（歯周疾患検診）の受診率を増やす」を「法令で定められている歯科健診を除く歯科健診を実施している市町村の割合を増やす」に変更しました。
7	延岡市健康長寿課	p30	第3章 成人期 《関係者が取り組むこと》	市町村が取り組むことの7番目に、「定期健康診断に歯科健診を取り入れるよう努めます。」とあるが、特定健診の中に取り入れるという解釈が良いのか。	特定健診などの定期健康診断と歯科健診を同時に実施するなど、あらゆる機会に歯科健診の実施に努めていただきたいという趣旨であります。
8	宮崎市郡歯科医師会	p35～41	第3章 支援が必要な方への歯科保健医療の推進	障がい者の口腔ケアや口腔衛生状態を向上させるには、本人へTBIを行なっても限界がある。かかりつけ医をもって定期管理に導く、そのための環境整備。そして、キーパーソンとなる保護者や施設職員自身がいかに口腔内に関心があるかで、大きく変わってくる。キーパーソンをいかに教育できるか。施設職員の口腔衛生徹底管理やTBIが、実は障害者のお口の健康には大きく関わってくるのではと思う。	歯科専門職や施設職員等、障がい児者の口腔管理に携わる者への研修の充実に努めます。
9	宮崎市郡歯科医師会	p35～41	第3章 支援が必要な方への歯科保健医療の推進	「宮崎歯科福祉センター」の周知が行政として不足していないか。施策としてPRしていただけることを期待する。	研修会等、あらゆる機会を通じて周知に努めます。
10	延岡市健康長寿課	p47	第4章 災害時の歯科保健医療体制の整備 《関係者が取り組むこと》	市町村が取り組むことの2番目に「洗面所（歯磨きスペース）を確保します。」、3番目に「歯ブラシ（大人・子ども用）、歯磨き剤、義歯用品等を確保します。」とあるが、庁内他課との調整等必要となることから、「努めます」という表現ではいけないのか。	表現を変更させていただきます。
11	宮崎市郡歯科医師会	p46～47	第4章 災害時の歯科保健医療体制の整備	県の施策にオーラルフレイルの記載があれば、より県内各市町村に浸透しやすいのではと思う。平時からの啓発を進め「災害時にも口腔ケアをやらないと肺炎で亡くなることもある」と県民の皆さんに当たり前に近いくらい知っていただくことが、これまでの災害と比べ高齢者が肺炎で亡くなる方を減らすことのできる一つの手段なのではないか。また、災害時に歯磨きをしないと肺炎になると訴えるより、「オーラルフレイルの予防」をキーワード的に利用し、全身含めた説明や他職種に向けた説明においても効果的ではないか。	記載させていただきます。
12	宮崎市郡歯科医師会	p46～47	第4章 災害時の歯科保健医療体制の整備	今回の地震から場所によって被害が違ってくるのを感じた。宮崎は津波により被害を特に考えておく必要があると思う。	関係各課、関係機関等と連携し、しっかりと取り組んでまいります。
13	宮崎県歯科医師会	全体		今後、今後5年～10年の県内人口減少等による地域医療のシミュレーション、山間部（へき地）の歯科医療の維持、歯科技工士の高齢化、小中学校での健康教育の在り方、いわゆる口腔機能低下症（フレイル）や口腔機能発達不全に関する対応など、大きなくくりでの対策が必要と考える。	今後、本県の現状を把握するとともに、国や他県の状況等を注視し、様々な課題に対応するために関係機関と連携して、歯科保健施策を推進してまいります。

## 《参考》

## 第8次宮崎県医療計画

No	団体名	該当ページ	該当か所、項目	意見の要旨	県の考え方・計画案への反映状況
1	高鍋町	p191	【第4章】歯科保健対策	フッ化物洗口の取組の差と、有病率に有意な差が認められるのか、認められるのであればデータを示した方が、取組につながるのではないかと。	御意見を踏まえ、以下の記述(下線部)を追記します。効果の図等については、別途策定予定の第3期宮崎県歯科保健推進計画への記載を検討します。 【課題(1)】○ 学齢期は、乳歯から永久歯に生えかわるため、生涯を通じたむし歯予防の中で最も重要な時期であることから、児童・生徒への歯科保健に対する意識の向上やむし歯予防に効果的なフッ化物洗口の更なる推進が求められます。