

## 令和5年度第2回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6年1月24日(水) 午前10時30分から正午まで  
県防災庁舎4階42号室

2 出席者

委員 佐野委員、根井委員、荒木委員、福森委員、酒元委員、柿崎委員、又木委員、  
木村委員、川越委員、渡邊委員、八木委員、瀆砂委員、内山委員、青木委員代理

3 議事

(1) 「第3期宮崎県歯科保健推進計画」策定に関すること

ア) パブリックコメント等の要旨と県の考え方について

イ) 第3期宮崎県歯科保健推進計画(案)について

委員：資料1-1No.3の健康格差の是正については、私たちとしては、家庭の状況による格差だと思っています。特に具体的な策があるわけではありませんが、家庭の状況を踏まえた施策があるといいなと思って書かせていただいています。

会長：健康格差にかかる指標項目について増やせるものがあるかどうか、県の方はいかがでしょうか。

事務局：「3歳児で4本以上むし歯のある歯を有する者の割合」や「むし歯のない12歳児の割合が90%以上の市町村」など、いくつか健康格差の指標項目を追加をしたところですが、ただいまの御意見のとおり、貧困やネグレクトなど、いろいろな家庭の状況があると思います。国が令和4年末にしたフッ化物洗口ガイドラインの改定版には、感染症の対応や健康格差の縮小の視点が入っており、国は、健康格差の縮小にはフッ化物洗口が効果的であると推進しています。

具体的な案が現時点ではありませんが、引き続き皆さんと一緒に検討していきたいと考えております。

委員：No.8の施設職員の方への口腔ケアの研修等がありますが、家庭、在宅での歯磨きが難しいこともありますので、家庭や在宅で見ている方が高齢化しているの、その方々に対する、何か文言が入ると動きやすいとの意見です。

事務局：御意見ありがとうございます。検討させていただきます。

委員：成人のデータですが、今回はコロナ禍ということで、ベースラインを変えています。今後の本県の現状ということで、従来の方向に戻すのか、このベースラインを利用して、このままやっていくのか、見込みはどうなっていますか。

事務局：今回、「県民健康・栄養調査」では、身体状況調査として、歯科健診が実施できませんでしたので、歯科医師会の協力を得て「歯科医療機関調査」を行ったところですが、今後も同様に「歯科医療機関調査」でと考えているところです。調査項目についても、また検討していきたいと考えています。

委員：前回もお伝えしましたが、「歯科医療機関調査」では、サンプリングが非常に不確実になってしまい、統計的には信用できないデータがあります。特に歯周病関係は、歯科医院に来た方で、歯周病が主訴できた方はよっぽど悪くならないと来ないと思います。若い方の数は少ないです。私は元の方法に戻すべきであって、今回はイレギュラーだと考えています。サンプルとしては、無作為に抽出されたデータというのが絶対強いですので、やはり初めからゆがんだデータで、これからは歯科保健計画をさせていきますというのは、納得できないと思います。

会長：おっしゃる通りサンプリングはとても大切で、無作為抽出が理想なんですけど、ただ予算とかいろいろ使うこともございますので、今後の方向性として、また従来の方法は可能でしょうか。

事務局：「県民健康・栄養調査」につきましては、コロナの影響を受けまして、実施年度を1年ずらしましたが、なかなか集合方式でさせていただくのは、厳しい状況にありました。データの対象が違いますので、今回の参考評価しかできなかったものもあります。ただ、本県だけでなく、他県においても同じような状況でありますので、今後、そちらにつきま

しては、国や他県の状況等を確認し、また御相談をさせていただきながら決めていきたいと考えているところです。

会 長：他県の状況見ながら、もし全国的に従来の調査方法に戻るとしても、宮崎もそれにしたがってという可能性がある、という話であります。

事務局：そのところは先ほど委員の方からありましたとおり、予算面のこととかそれから実施体制、とかもありますので、関係機関等と十分に協議をさせていただきたいと考えているところです。

会 長：いかがでしょうか。

委 員：納得はしていません。要するに、サンプルが信用できないデータで、この計画を立てても信頼できない計画ができるんじゃないか。でもこのデータがそのまま行くというのはやはりおかしいので、統計やっているとそこだけは譲れません。やり方自体の問題があればそれなりのデータなので、やっぱり元に戻すべきと思います。

会 長：また、今後、検討させていただきたいと思います。

事務局：もちろん様々な御意見を拝聴しながら、先ほどの繰り返しになりますが、国や他県の状況等も調査しながら、検討していきたいと思っておりますので、また引き続き御協力をお願いできればと思います。

委 員：幅広く人をつれてくるのは難しいと思います。歯科の方は特に格差があり、歯科の方に来ない人の方が課題があることが多いと思います。

委 員：薬剤師としては、いろいろなところで関わってもらいたいと思っています。評価指標 C、D の横ばいについて、具体的にはどのような取組をしていくのか、計画の中で、今後進めていけたらと思います。

委 員：第3章「支援が必要な方への歯科保健医療の推進」について、介護保険では、ケアマネジャーが作成するケアプランに、口腔に関する記載があると確実に口腔のチェックをしますが、チェックがもれてしまうと、口腔の取組が抜けてしまうという現状があります。ケアマネジャーへの口腔ケアの大切さの啓発についても考えていただきたい。

会 長：支援学校のフッ化物洗口の実施状況は、いかがでしょうか。

事務局：以前、るぴなす支援学校で、当時の校長先生が子供たちのためにぜひやりたい、ということで、実施していましたが、現在は中止されており、県内ではゼロになっております。数年前、特別支援学校の校長先生方が集まる会議で、フッ化物洗口の説明に校長会の委員の先生へ話をしましたが、特に支援学校には、うがいができる、できない子などいろいろな子どもがいるので一律にするのは難しい、というような意見ではありましたけれども、引き続き粘り強く進めていきたいと考えております。

委 員：私も宮崎市のフッ化物洗口に関わりましたが、結局、教育委員会がゴーを出せばいい話で、障がい者施設こそ本当はフッ化物洗口を実施した方がよいと思います。

予算的には全然かかる事業ではないので、管理する側の意識の問題であって、うがいができない子がいるから全員しませんではなく、施設職員とか特別支援学校の先生、特別支援学校への啓発だと思いますが、一步踏み出してはどうかという話です。

委 員：産業保健の部分、会社の労働者へ歯科健診の定期健診をされてる会社は、非常に少ないような印象を受けます。がん検診はされています。基本的には、何か定めやガイドラインで示されたものがまだまだありませんので、余裕とか、理解が深い会社でしか進んでいません。例えば法律で定期歯科健診の実施があればかなり改善されるのではないかと思います。

委 員：前回の協議会等でも意見させていただいたんですが、施設の方で歯科衛生士の雇用ということが難しいので、やはりオーラルフレイルの啓発などに関しても、まだまだ社会資源が足りないところもありますので、周知が少ないというのが現状です。

そこで、直接歯科衛生士を派遣して欲しいのですが、なかなかそういったことができません。研修じゃないですけども、予算つけて欲しいと前回お話ししましたが、今回の結果から言うと、その辺りのところが少し見えてこないの、実際推進するにあたって具体的に行動するための、財源的なところも少し盛り込んでいただきたいなというところがあります。

会 長：予算的には、いかがでしょうか。将来的にはそこに補助をつけて欲しいとのことですが、御検討いただけるでしょうか。

事務局：今の県歯科医師会の委託事業の中で口腔ケア指導を行っている施設はあるのですが、ただ件数に限りがありますので、今後検討していきたいと思います。

会長：今の委託事業は、手挙げ方式で、申し込んでいただくと何か所かに歯科医師、歯科衛生士を派遣できます。地域歯科医療連携室を介して、簡単な研修会でも可能ですので、その辺り御検討いただければと思います。

委員：私の事業所は綾町にあります。綾町の福祉計画の中で、在宅における口腔ケアが一番問題になっており、施設や事業所というのは、制度がありますから、取り組みざるを得ないですし、加算もありますので、取り組みが結構進んでと思います。

ただ、在宅の中で、家族の方は、機能訓練や身体、認知症、外出が問題であるが、口腔のことは、問題意識が低く、歯みがき等は全く問題がないと認識している状況です。

そこが大きな問題点だということにも綾町の方も気づいてまして、次期の計画では、家族などのキーパーソンへの啓発がとても重要だと思います。歯みがきは大事なことではないと思っている人もいます。高齢者の口腔ケアのことを考えると、やっぱり大事であると思いました。福祉施設に関しては、管理者の問題だと思います。この協議会に障がい者協会の方などが参加していただくといいのではとお話を聞いて思いました。

会長：県歯科医師会でも協議していきたいと思います。

委員：家庭環境によって認知度が違うと思いました。障害を持っているとお口の中に物を入れることが苦手なお子さんがあります。差をつけるのではなく、できることからやっていく、できない子にはできないための方法を、先生や保護者と一緒になって考えていながらやっていくと、支援学校でもフッ化物に関する知識がついていくのかなと感じました。

委員：先日、国の方の予算で、20歳、30歳の歯周疾患検診の方を追加するということが出ましたので、そういったところがここの計画に、「法定健診を除く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」というところに影響が出てくると思います。今、委託契約をして妊婦歯科健診も取り組んでいる自治体も多くあると思いますが、住民さん自身が管外にいる方もいらっしゃるの、妊婦健診のように歯科医師会の方で取りまとめいただき、県内どこでも歯科健診が受けることができるとよいと思います。

会長：他の地区からもそういった意見がでておりますので、県歯科医師会でも共有したいと思います。

委員：関係者が取り組むことの「家庭」というところがありますが、これを実施するのは難しいと思っています。私は協議会に参画させていただいているので、理解はできるんですけども、これが全県民というのはすごく難しいと思うので、できれば、「3歳児健診」のお子さんにフッ化物塗布をしてみたいんですが、「家庭」でも小さいときから、歯科に対する知識について、重点的に啓発していただくと、ずっと年をとっても続くと思います。今後、「家庭」でのやり方を重点的に何か指導していただくと、もう少し数字が上がっていくのではないかと感じました。

会長：早いうちから正しい教育を行うことは、とても大切だと思います。幼稚園、小学校、中学などとか、学校歯科医の先生方にも連携するようお願いしたいと思います。

委員：皆さんの意見を聞きまして、もっといろんな取り組みをしないといけないと考えてたところなんです。健康な方の方が歯科医院に来られます。そうでない方へ視点を当てていきたいと思っています。洗口ができなくても予防法はたくさんあります。キシリトールなどいろんな方法がありますので、御相談いただければと思います。歯科衛生士会からも発信していきたいと思っています。

委員：このようないろいろな委員の方の御意見を聞くことは非常に貴重なことです。このような意見を元に協議をしながら、進めていくとことでより良い方向に進むのではないかと感じました。歯科医師会として、何に取り組むべきなのかは、この計画の中でいろいろと見えてきましたので、この計画を県民に伝えると同時に、歯科医師会として推進していきたいと考えています。

#### ウ) 第3期宮崎県歯科保健推進計画策定のスケジュールについて

(事務局よりスケジュールについて説明)

会長：本日いただいた御意見等反映した最終的な案については事務局と委員一任ということによろしいでしょうか。

→（異議無し）

## （２）その他

会 長：全体の御質問、御意見等ございましたら、よろしく申し上げます。

委 員：この高齢者の健康づくりフレイル予防事業を直営でやっておりますけども、これはアウトプットだけでしょうか。評価はされているでしょうか。

事務局：こちらはいわゆる「出前講座」に健康増進課の職員が出向いて、ゼロ予算でやっているところになります。実績はアウトプットのみで、回数として何回とかです。あとはオーラルフレイルのパンフレットを作成していますが、アウトカム評価としては、ありません。

会 長：将来的にはアセスメントを行った上でちゃんと評価できればいいと思います。

委 員：私がデータを非常に重視しているのは、正しいデータでないと評価するときに、変化が検出できないからです。ですからそれは非常にもったいない事業だと思います。本気でやれば介護予防できると思います。是非ともしっかりやっていただきたいと思います。

会 長：この件につきましては、歯科医師会とも相談させていただきたいと思います。

委 員：来年度からいろいろと本格的にやっていくと思いますが、年度後半に事業がおりてくるため、特に産科医療機関に行ってお話をするという事業が 11 月におりてきて、そこから、例えば院内の体制を整えて、向こうの予定を聞いてと、そして 2 月には実績をとると結構厳しいんですよ。中には 7 月から開始する事業とかもあるようなので、もう少し期間があるとできる事業もあります。そのあたりはどのように考えていらっしゃるのでしょうか。

事務局：確かに以前は、基金事業などについては、国の内示を待つて開始しており、8 月とか遅いとき 9 月があったんですが、今は継続事業については、4 月からやってよいとなっておりますので、新規事業等でなければ、4 月からすべて、開始可能になっておりますので、また 3 月ごろに県と歯科医師会との間で、事業の開始時期を一緒に話し合いをさせていただきたいと思っております。

委 員：在宅歯科ネットワークの構築についてですが、大きい施設は歯医者さんと契約されているので相談ができますが、小さな施設の事業者さんから、利用者さんの歯がとれた時にこの窓口で相談して、非常にスムーズにいったということがありましたので、この事業は必要と思います。もっと活用していただきたい思います。

会 長：在宅歯科ネットワーク窓口には、歯科衛生士を 2 名配置しておりますが、まだ、一般には知られていないようなので周知活動をしていただきたいと思います。

会 長：そのほかいかがでしょうか。その他意見がないようですので、ここで協議を終わりたいと思います。

事務局：それでは、本日頂戴いたしました意見を踏まえ、計画改定を進めていきたいと思えます。

## 4 閉 会