

令和6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6年12月12日（木）午後1時30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

佐野委員、根井委員、吉見委員、宮島委員代理（福森委員）、近藤委員、酒元委員、
日高委員代理（柿崎委員）、児玉委員、川越委員、渡邊委員、八木委員、佐々木委員、
岩切委員

3 報告

（1）「第3期宮崎県歯科保健推進計画」の概要について

（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について

委 員：目標値を達成した場合、さらに目標値をあげるのか。それともアウトプット型の評価指標が多いので、アウトカム型に変えていくのか。そういうところを検討する場合は、どこになるのか。

事務局：計画の途中で達成した場合は、さらに上を目指すのかという議論は当然出てくる。その辺りも含めてこの協議会で議論していただきたいと考えている。

中間評価は行う予定はないが、内部的なものとして、さらに上を目指しましょう、という議論はこの協議会でしていただきたいと考えている。アウトプット、アウトカム指標についても、次期計画も見据えて議論をしていただきたい。

委 員：この3番目の「医科歯科連携のできている病院の割合を増やす」は、どのような連携があって評価しているのか。

委 員：入院患者に対するアプローチがあったと思う。入院患者に対する口腔ケアや病院の職員に対する指導など、そういう連携について聞いたものである。

委 員：成人期の「50歳以上における咀嚼良好者の割合を増やす」について、咀嚼良好者の定義を教えてください。咀嚼表を使った調査か。

事務局：NDBデータになるが、特定健診の中で「硬いものが噛めますか」等を個人の主観で聞いたものになる。

委 員：医科歯科連携の周術期口腔機能管理計画策定料の算定件数は、かなり件数が増えている。なにか理由はあるのか。

委 員：原因をはっきり申し上げられないが、昨今の診療報酬が厳しい状況の中、やはり加算が取れるものはぜひ積極的に取りたいという施設ももちろんあると思う。また来年度から「かかりつけ医制度」が始まっていくが、歯科との連携、栄養士会との連携が今後必要になると明記されている。そういうところで積極的に取っているのではないか。

委 員：生活習慣病管理加算など、糖尿病についても歯科医の受診を積極的に勧めるので、ぜひお願いしたい。

委 員：学齢期については、「年1回以上歯科専門職による歯科保健指導を実施している学校の割合」とあるが、できれば毎年、学校歯科医師による講話を実施しているか調べてほしい。

事務局：学校への調査では、歯科医師、歯科衛生士による歯科保健指導となっている。今後検討させていただきたい。

委 員：学校から講話を学校歯科医に依頼しても断られたという話も聞いている。調査の実施について調整いただけるとありがたい。

（3）令和5年度宮崎県の歯科保健事業の実績及び令和6年度の実組

委 員：宮崎県栄養士会は、今年から認定の介護予防栄養士を養成し、宮崎市から委託を受け、食事調査、身体活動量調査、体組成調査、アセスメント等評価可能な指標で介護予防に取り組んでいるがオーラルフレイルの部分が入ってこない。【資料3P7】にあるパンフレットを単に配布しても評価不能である。できれば健康増進課でオーラルフ

レイルの評価の可能な手法を開発していただきたい。もしそれがあれば栄養士会も組み込んで総合的にやっていける。要望になるがぜひお願いしたい。

委員：P14 地域医療支援病院等における医科歯科連携事業の令和5年度の実績で、県央は162件と相談が多いが、その他が0となっている。何か温度差や取組の違いなど原因があるのか。

事務局：県央は、宮崎市郡歯科医師会であるが、すぐ近くに宮崎市郡医師会病院があり周術期の口腔ケアや相談等連携をとりやすい環境にある。その他の地区は、広報活動は行っているが、なかなか実績があがってきていない。

委員：連携が進んでいるが、実際に歯科は歯科、医科は医科で分けられている現状を変えていかないといけない。例えば、P6事業所等での事業は、働く世代の歯科健診はなかなか難しいところであるが、健康診断は受ける。その中で、医師が歯科の項目で何か診れるものがないか。残歯の確認など何か歯科の方からチェックしてもらいたい項目で次の歯科健診につながるようなものがあれば、医科の健診に組み込めないか。特定健診の機会にも歯科のことで何か聞けることはないか。県として、検討できるものがあればぜひやっていただきたい。

委員：学校で子どもたちや社会人の話を聞くなどカウンセラーをしている。子どもたちはユーチューバーやアニメーターになりたいといった、昔と違う夢を語る子が多い。その中で先ほど人材の確保というのが新しく第3期の計画の中に明記されたとあったが、歯科衛生士等どの分野も人材が不足している。人材の確保の施策を実現するためには大事なことだと思うが、具体的には県としてどのようにアプローチしているか知りたい。

事務局：歯科衛生士の人材確保について、離職されている方が復職をしやすくなるように実習を含めたスキルアップ研修会、現職の歯科衛生士による相談会などを県歯科医師会等に委託して実施している。また、勤務している歯科衛生士が離職しないよう、社会保険労務士などに講師をお願いして、歯科医療機関の管理者を対象に話をしている。

委員：教育委員会への連携、アプローチも必要ではないか。

委員：宮崎県歯科衛生士会では、県からの委託を受け学校等へ健康教育に出向いている。勤務している歯科衛生士が多いので、平日に動ける者が限られており、同じ人が飛び回っている状況である。県歯科医師会の先生方にも相談させていただきながら、委託事業を実施しているところである。

委員：県歯科医師会としてもできるかぎりサポートしていきたいと考えている。

4 協議

(1) 第3期宮崎県歯科保健推進計画達成に向けた取組について

委員：美郷町の歯科疾患検診では、法令で定めている節目検診にプラスして、特定健診でHbA1cが6.5以上の方をリストアップして追加で歯科検診の対象者としている。後期高齢の一体化事業において、通いの場に出向きフレイル予防の中に口腔ケアも組み込んでおり、歯ブラシの配布など保健事業で実施している。

委員：令和5年度の説明の中に、障がい者施設の健診が含まれているので、進んでいる感じがした。一方で入所施設だけなのかと感じた。支援学校（高校）を卒業してからは、入所する方よりも就労支援の方に進む方々が多いので、就労支援の方もターゲットにしていくとよいと思う。

委員：高齢者施設への口腔ケア指導研修事業については、加算がつき、取り組んで当たり前となった。入所施設から入院する方がいることが問題であり、その入院のほとんどは肺炎が原因である。やはり誤嚥性肺炎を予防することは重要である。誤嚥性肺炎を予防することで入院する方が減るというデータもでていいる。これまで口腔ケアに取り組んでいたが、そこに加算もつくということで、歯科医師の先生との関係性がさらに濃くなり、指導に来てもらう回数も増えた。そういう意味では介護職員の意識も、口腔ケアに関する技術も向上しているのを感じる。入所施設は、口腔ケアも充実していると思うが、通所や在宅の方は、そこが弱いと思う。デイサービスで取り組んでいるところもあるが、この研修は、入所施設の職員向けなのか。高齢者のことを考えると、在宅の強化にもっと力を入れていったほうがよいと感じている。

事務局：この研修事業の対象には、通所施設も含まれている。

委員：歯科については、老健施設の運営基準に必須で入り、指導を月2回各個人にしていただけになった。介護職員もなかなか確保できていない状況で、歯科衛生士に実際指導してもらった直後は歯の磨き方とか口の中が綺麗になっているが、他の作業の方が優先されて、2回目にはまた汚れているという状況にある。介護職員の人手が足りていない部分がある。

委員：保育園では年1回歯科検診を行い、歯磨きも毎日実施しているが、3歳を過ぎるとむし歯が増えてくる傾向もある。園医の勧めで小学校より先にフッ化物洗口を実施しているが、コロナ禍以降中断している園もある。園生活の中で実施するには難しい年齢や環境の問題もある現状なので、小学校で実施拡大、家庭にも普及していく方法を考慮して頂きたい。

委員：フッ化物洗口をできる、できないは、家庭の格差が大きい。健康格差を解消するためにも学校や保育園でのフッ化物洗口が一番大事である。研究であるが、小学校から始めるよりも永久歯が生える1、2年前から始めた方が、むし歯がよりできにくいというデータもあるので、フッ化物洗口が上手にできるお子さんだけでも始められるといい。

委員：先ほどのフッ化物洗口の件で思ったのが、障がい児者の患者さんたちもやっぱりうがいができない子が多い。うがいができる子には積極的にフッ化物洗口を進めている。やはり歯磨きだけではむし歯を防ぐことは難しい。お母さんたちも一生懸命されているが、うがいができる子はフッ化物洗口をお願いしている。フッ化物洗口を続けている子どもたちは、口の中が格段に変わっている。

宮崎歯科福祉センターが年1回歯科健診を行っている施設が何件かある。そこへ毎年行くことによって子どもたちも慣れてくるので、上手に口を開けてくれるようになり、そこから、歯科受診に繋がって、治療ができるようになった患者も非常に多くなってきている。今年は本当に、数年前と比べれば楽に検診も終わり、口の中が綺麗になっている施設があるので、毎年継続していくことはすごく大事だということを痛感している。宮崎歯科福祉センターは県内で唯一の障がい児者専門の歯科診療施設であり、患者数は右肩上がり、令和6年には1万5000人に増えており、さらに増えていく感じである。県内の障がい者数が、8%ぐらいとすると10万人ぐらいはいると思うが、どこまで受け入れられるかという思いはある。宮崎歯科福祉センターでは到底全員は受け入れられないので、各歯科医師会の先生たちをお願いして、地域の先生への研修を10年以上続けている。年々協力歯科医と言われる先生たちも増えているが、新しい先生たちが増えていない。熱心な先生は毎年、同じ顔ぶれでやってくれてはいる。今後どうすれば増えていくのかと思っている。

委員：栄養士会としては、公衆衛生的なアプローチをしており、その評価をしている。特に今、オーラルフレイルが気になっている。オーラルフレイルは、非常に大事だが、栄養関係からは、「歯が悪くなって噛めなくなったら歯医者さんに行きましょう」としか言えない。何か評価できるシステムと一緒に組み込んでいけたらいい。このような連携の場があるので、歯科の先生たちの応援をいただいて評価できるシステムが確立していけるとよい。

委員：薬剤師会としては、学校でのフッ化物関係の指導等をしている。それ以外は、在宅関係で、飲み込みのところで歯科との関連がある。そういったところで連携ができればよいと思う。

委員：県医師会としてもいろいろとやることがあるが、やはりどうしても口の中は歯科だけというイメージが強いことがよくないのかなと思っている。我々の方も積極的に歯のことも進めるといって当たり前のような形で、医師側でも今後一緒にできるといい。例えば、小児科医の先生に、歯のことも気にかけてもらったり、かかりつけ医でもご高齢の方へ歯科も含めた指導や先ほどの特定健診の間診で歯科の事項をもう少し入れるなど、何かあるといいと思う。学童期以降に関しては、例えば保育園や学校では、毎月第1週は歯磨きの週にして、歯磨きチェックをするなどの運動があったらよいのではないかな。

委員：この歯科保健推進協議会は、行政だけではなくいろいろな団体や職種の方のご意見

を聞けることは、本当に歯科医師会としてありがたく思っている。特に歯科医師会として多方面に歯科のことをアピールすることが今までちょっと足りなかったと思う。今後皆様のご意見を生かしながら歯科医師会としても宮崎県の課題がより良い方向に向かうよう取り組んでいきたいと思っている。

(2) その他

- ・ 来年度の協議会の開催時期について

協議会での意見を事業等に反映させるためにも協議会の開催時期を6月ごろに実施予定。