

令和元年度 宮崎県歯科保健推進協議会 協議概要

- 1 開催日時：令和元年12月20日（金）午後1時から午後3時
- 2 開催場所：県庁7号館735号室
- 3 出席者：黒木委員、荒木委員、榎園委員（代理出席）、下池委員、甲斐委員（代理出席）、柿崎委員、小城委員、清水委員

4 議事概要

(1) 県の歯科保健の現状及び令和元年度の歯科保健対策について <資料1-1、1-2、1-3、参考1、2>
質疑なし。

(2) 第2期宮崎県歯科保健推進計画の目標達成に向けて <資料2-1、2-2>

ア 学齢期（フッ化物洗口未実施施設に対する支援）

委員：町では小学校、中学校でフッ化物洗口が始まった。職員の業務が忙しいとの声もあるが、子どものためにと引き受けてくれた。教育委員会の理解が必要。フッ化物が何かを知らない人もおり、引き続き啓発を続けていきたい。

委員：校長会等でいねいに説明して校長先生の理解をもらうことが大切。

効果は確実にある。経済格差、ネグレクトに関してもカバーできる施策であると考えている。

委員：実施できていない市町村が県内であと1市となった。

委員：学校は薬剤を扱うことに抵抗感がある。県でフッ化物洗口マニュアル等をつくっていただけると大変やりやすい。

会長：先生が授業やその準備に専念できるよう、登下校の指導など、可能なものはできるだけ委託することも必要なのではないか。今後、教員の働き方改革でそういう流れになってくると思う。

市長、町長、教育長などの理解を得ながら、地道に進めていくしかない。

イ 成人期・高齢期（定期歯科健診を受ける機会の確保）

委員：OBの歯科衛生士を活用して地域のいろいろな場面で指導するとよいのではないか。

副会長：医科で行っている健診に歯科をセットにすると受診率が期待でき効果的である。

委員：事業所も重要性はわかっているはずだが、強制的に実施する仕組みでないとなかなか動かない。

委員：実施事業者による好事例の発表とはどのようなものか。

事務局：健康管理担当者が集まる場で好事例の発表をしている。昨年は、日向市の旭建設が発表し、好評だった。今年は旭化成が発表予定。

会長：商工会にパンフレットの配布をお願いしたことはある。これからは従業員の健康も将来への投資という健康経営の考え方が必要。

事務局：県では健康経営の顕彰表彰をしており、事業所における歯科健診も表彰の対象としている。

会長：表彰の認知度をぜひもっと拡げてブランド価値を上げていくとよい。

ウ 支援が必要な方への歯科保健医療の推進

委員：障がい児者協力歯科医師を増やすなど全県的に対応できる体制を取れるよう取り組んでいる。対象となる障がい児者は県内に数万人。

会長：対象者に対する宮崎歯科福祉センター（以下、「センター」という。）の啓発はどうしているのか。障がい児者団体から周知とかできないか。

委員：団体に周知はお願いしている。また、宮崎市内は啓発のためセンターが施設を回っている。

会長：一般歯科医療機関や協力歯科医療機関へのセンターからの紹介件数は順調とみてよいのか。

委員：地域の協力歯科医療機関等とできるだけ連携してできるように努めているところである。

エ 在宅歯科医療の推進

- 委員：保健師が訪問し、依頼を受け、薬剤師が訪問するが、家の中に入れなくて断られることもある。
- 委員：最近是在宅にヘルパー等が多く入るようになっており、抵抗は少なくなっていると思う。
- 委員：保健師が訪問に回っている時に、歯が悪いという話題も出るので歯科につないでいる。
- 委員：これからは保健師、薬剤師、栄養士などいわゆる多職種連携が必要になってきている。
- 委員：介護保険の主治医意見書に記載する訪問歯科のチェックが、ケアプランに反映されていることが大切。
- 委員：場所が遠いと行くだけで時間を取られる。うまく行っている事例があるのか。
- 会長：逆になんとか連れて来るしかないのではないかと。中山間地域でも同じような問題がある。
- 事務局：県外では病院を経由するコミュニティバスやオンデマンドの乗り合いバスをうまく活用している事例もある。
- 事務局：訪問看護も遠い地域はなかなか行けない。ケア会議で意見をいただきケアプランに反映させるとかショートステイで施設に入ったときに治療を行うなどの工夫をしている。
- 会長：県の委託を受け、島浦地区でへき地巡回診療を行っているが、島まで行ってもその場所まで出てこられない人もいる。

オ 医科歯科連携を推進するために必要な体制の整備

- 会長：がんなどの手術をする際に感染症予防のための口腔ケアを行っている。県病院などから口腔管理の依頼が来る。在院日数の減やがん治療に伴う副作用の軽減効果もある。
- 副会長：依頼の際にはがん治療や手術などの情報を文書でもらえるとありがたい。文書もなく、手術日も2～3日後に迫っていて、慌てることが多い。
- 委員：県病院の歯科口腔外科に歯科衛生士が配置されているとよいと思うが、現状はどうか。
- 事務局：現状では非常勤の歯科衛生士が配置されている。
- 委員：歯周病は糖尿病とも関係がある。特定健診で血糖値（HbA1c）が6.3～6.5くらいだと大したことないと指導されている人が多い。その結果、悪くなって慌てて受診する。内科医とうまく連携を取って早く対応できるようにすることが必要。

カ 災害時の歯科保健体制の整備

- 会長：避難所では、口腔ケアが出来ないことで、誤嚥性肺炎や災害関連死につながる場合がある。
- 委員：口腔ケアやトイレの環境整備ができてないと食べなくなり、栄養管理できない。避難所で口腔ケア用品が足りずに困った経験がある。県でマニュアルをつくっていただきたい。
- 委員：口腔ケア用品について、例えば地域のドラッグストア等と連携するなどできないか。地域で完結できるとよい。
- 副会長：南阿蘇に支援に行った時には、歯科衛生士が避難所を何か所か回り、足りないものを聞き取って後日持って行くようにしていた。
- 会長：先日、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会の4師会で災害時の対応について協議をしたが、連携を取りながらやっていくしかない。人材育成に尽きる。
- 副会長：南海トラフで地震が発生すると、1～2週間は県内で頑張るしかない。
- 会長：宮崎県が授援する立場となる可能性も非常に高い。災害時の対応として、自助、公序、地域の共助が大切。