

日時：平成26年6月23日（月） 18:00～19:35

場所：県庁9階第一会議室

（司会）

本日は、お忙しい中、御出席いただき、誠にありがとうございます。

はじめに、会議の成立について御報告申し上げます。

本日の会議には、委員12名に対し、10名の御出席をいただいておりますので、歯科保健推進条例第4条第2項の規定にもとづき、本日の会議は有効に成立しておりますことを御報告申し上げます。

また、本協議会は、情報公開条例第19条の規定に基づき、公開とさせていただきます。

次に本日お配りしております資料を確認させていただきます。

会議資料は、次第と出席者名簿、資料1、資料1-1、資料1-2、資料1-3、資料2、追加資料1、追加資料2でございます。皆様よろしいでしょうか？

それでは、只今から、平成26年度宮城県歯科保健推進協議会を開催いたします。開会にあたりまして、保健福祉部技監兼次長の佐々木より御挨拶申し上げます。

（佐々木技監）

歯科保健推進協議会の開催に当たりまして、一言御挨拶申し上げます。

委員の皆様には、本県の歯科保健の推進につきまして、常日頃から御指導、御協力をいただき、心から感謝申し上げます。

本協議会は、県民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する重要事項を御審議いただき、御意見をいただくことを目的として設置されたものでございます。

歯と口腔の健康は、糖尿病などの生活習慣病の予防はもとより、全身の健康の保持増進、生活の質（QOL）にも深く結びついており、県民が健康で質の高い生活を営み、健康寿命の延伸を目指す上で、大変重要であると考えております。

このようなことから、本県におきましても、平成22年12月に議員提案条例による「宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例」が公布、施行され、その条例に基づく「宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」が平成23年10月に策定されたところであり、また国においても、平成23年8月に歯科口腔保健の推進に関する法律が公布、施行されております。

現在本県においては基本計画等に基づき、歯科保健推進事業、8020運動推進特別事業、在宅歯科医療連携室整備事業などを展開し、県民一人ひとりがその健康状態やライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりができるよう努めているところであり、幼児の平均むし歯本数が年々減少しているなど、委員の皆様方の御支援・御尽力により改善が図られているものもある一方で、課題もまだまだ山積であります。

県といたしましても、課題解決に向け、乳幼児に対するフッ化物の応用に重点的に取り組むとともに、今年度新たに障がい児（者）を対象とした事業を行うこととしており、引き続き、歯科口腔保健の充実に努めてまいりたいと思っておりますので、委員の皆様方の御支援・御協力をお願い申し上げます。

本日は、昨年度及び今年度の取組やその結果等を踏まえた現状と課題も整理をさせていただきましたので、御報告させていただきますが、委員の皆様におかれましては、それらの改善、解決に向けての御意見・御提案など、本県における基本計画の各ライフステージにおける歯科口腔保健向上の取組について、専門的な見地から忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます、私からの挨拶とさせていただきます。

本日はよろしく願いいたします。

（司会）

次に出席者ですが、ここで、今年度から、新たに委員として就任されました方々を御紹介させてい

たきます。

宮城県学校保健会 副会長の 菅原幸二 様でございます。

宮城県栄養士設置市町村連絡協議会 副会長の 板橋由紀 様でございます。

なお今日は、県医師会常任理事の清野委員、宮城産業保健総合支援センターの大友委員、2名の方が欠席となっております。

続きまして、本日同席しております職員を御紹介いたします。

先程御挨拶いたしました保健福祉部技監兼次長の佐々木でございます。

保健福祉部参与、歯科医療保健政策担当の相田でございます。

健康推進課長の小泉でございます。

その他の、名簿記載の職員が同席させていただきます。よろしくお願いたします。

それでは、議事に入らせていただきます。これからの進行につきましては、条例第4条第1項の規定によりまして、佐々木会長にお願いいたします。よろしくお願いたします。

(佐々木会長)

皆様こんばんは。私、この協議会の会長を仰せつかっております、東北大学歯学研究科長・歯学部長の佐々木でございます。皆様の御協力をいただきながら議事を進めてまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

本日の議題は、次第のとおり2つとなっております、「(1) 宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の進行管理について」、「(2) 今後のスケジュール案について」でございます。

それでは、「(1) 宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の進行管理について」より、協議を進めていきたいと思っておりますが、こちらは資料1の<目次>にありますとおり、基本計画は、ライフステージに応じて6つのセクションになっており、それぞれにつきまして個別に協議をしてまいりたいと思っております。

まず最初に「①妊産婦期・乳幼児期」の計画に関しまして協議をしていきたいと思っております。内容に関しまして、26年度の計画については昨年度の協議会でお諮りして、お認めいただいた内容が載っているところでございますが、その後の進行状況等を踏まえまして、事務局の方から資料に基づいて御説明いただきたいと思っております。それでは事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料1のP1～7、資料1-1～1-3の一部、追加資料1「フッ化物洗口導入モデル事業」について説明。

(佐々木会長)

ありがとうございます。非常に詳細な資料を用意していただきまして、資料1-2の市町村の取組につきましても、非常に詳細に、事業名、内容なども網羅されているということでございます。これは今後非常に役立っていくと思っております。

歯科疾患の現状としては悪かったのがこれまでの取組で、かなり急速に良くなっている。しかしながら、まだ“伸びしろ”があるなど。“伸びしろ”があるというのは、これからもっともっと頑張っていかなければならないということでございますが。今回の事業内容あるいは現状と課題というところにつきまして、皆様、御質問、御意見、あるいは協議していただきたいというものがございましたら、お願いたしたいと思っておりますが、いかがでしょうか？

(山本副会長)

資料1-2ですが。歯と口腔の健康づくりの平成25年度の事業について書いてありますけれども、見てみると、石巻市が出てこないのですが、本当に全くやっていないのでしょうか。全部の市町村を網羅してあるんですか？一覧表には「○」は付いているのですが。

(事務局)

例えば「○」の中にも、健診関係につきましては、1歳6ヶ月児健診、3歳児健診などもあるんですが、今回法定健診につきましては、あえて除いて集計をさせていただいておりますので。

(山本副会長)

それは分かるのですが、こんなにも出て来ないのかなと思って。この資料に一つも石巻市がないんですよ。しかし、ところどころ「これはやってるんだよな」と思って。

(佐々木会長)

これ各市町村に聞いているのですよね。

(事務局)

各市町村に聞いた結果をもとに集計したつもりですが、確認してみます。

(山本副会長)

全然ないということはないと思いますので、よろしく願いいたします。

それから、資料1の6ページですか。中段あたりに「妊娠中からの歯科保健モデル事業」というのが載っております。これは、子育て支援課さんが一生懸命やってくださったモデル事業で、26年度が「一」で、去年までの事業というのは分かるんですが、この事業に対して、小関教授の方でデータを出して下さっているはずですよ。その結果を見て、今後これに対してどうしたらいいのかとか、必要か必要ではないのかとか、この辺を重点的に取り組んだらいいのかとか、そういう話し合いがあってもいいと思うんですね。妊産婦歯科健診をやっているところは、少しずつですけれども増えているようなんですが、人数的にはまだまだ少ないと思っています。

歯科医師会としても、来年度に向けてこの辺を、もう一度結果をきちんと見た上でですけども、ぜひ何とかしていきたい。というのは、子どもとお母さんとを一緒に教育ができて成果が非常に期待できるもので、小関教授も何とかして続けていきたい事業だとおっしゃっております。歯科医師会としても、そういう考えでいるんです。

モデル事業をやったから、この年で国からの予算が終わりだから終わりですよではなくて、その結果をきちっと検証して、次につなげるためのモデルだと思うんで、その辺を考える場所が欲しいと考えます。これまでのモデル事業、終わるとそれで終わり、報告がない場合があるし、その後につながっているのか良く分からないという部分があるので、歯科保健推進協議会自体、リードしていく必要があるのかなと思います。

(佐々木会長)

モデル事業に関して、もし補足がありましたら、お願いしてよろしいですか。

(事務局)

子育て支援課です。こちらのモデル事業は5年間の事業ということで、歯科医師会様には大変お世話になりました、ありがとうございます。東北大学からの報告書をいただきまして、5年間で事業終了ということにはなっておりますけれども、副会長のおっしゃることももっともな事ですので、今後検討させていただきたいと思っています。よろしいでしょうか。

(山本副会長)

ぜひよろしく願いいたします。

(佐々木会長)

このモデル事業で、私も報告書を見ているんですが、どういう方向性があるのかをある程度書いてあったと思うんですね。その辺りを各市町村に発信していくのが県の役割になるのか、それをここで少し皆さんの意見としてまとめておいたほうが良いんですかね。どうですか、県の立場として。

(山本副会長)

資料も出ていないから分からないと思うので。次の機会に。今年からやるのは無理なので、来年度を見据えてとか。

(佐々木会長)

委員の立場として、斎藤委員にお聞きしてもよろしいですか？

この妊婦さんのモデル事業だけでなく、例えばモデル事業があった時に、どのように次に持っていくのかということになるかと思うんですが。

(斎藤委員)

そうですね。このモデル事業の現状と課題をみますと、妊婦の歯科健診を実施しているのは3分の1程度、でも妊婦への歯科保健指導が倍くらいに増えているという現状から見まして、方向性としては、妊婦の時代から、自分の歯もですけれども、生まれてくる子ども達の乳歯が生え始める頃からの歯の大事さを意識づけるには、ちょうどいい時期かなとは思っております。

事業をどう展開するかについては、モデル事業の成り立ち等について、県、歯科医師会さんの方でも計画されたものもあるでしょうから、方向性については今後検討していただけたらいいと思います。

(佐々木会長)

そういう形で、この協議会としては、少し意見を述べさせていただいたということで、よろしいでしょうか。他に何かございますか。

(山形委員)

歯科医師会の山形と申します。妊産婦・乳幼児期に関しましては、母子保健法に基づき1歳6ヶ月児健診、3歳児健診があって、その1歳6ヶ月児健診の前にも相談を実施している市町村も多く、2歳児でも健診等やっているということで、行政の方々一生懸命取り組んでくださっております。その結果として、3ページにあるように、むし歯平均本数がどんどん減り、全国の減り方よりも宮城県の減り方が大きいというのがありますし、4ページのむし歯の有病者率、どのくらいの子供達がむし歯を持っているかという数字を見ても、地域差は多少あるようですけれども、今までやってきていることは評価に値するのではないかと考えております。

私が今後検討していかなければならない問題として、3歳児以降、就学時に至るまでの法的な健診の制度がない時期なんですよね。それで宮城県の保健事業の施策として、フッ化物の洗口を幼稚園・保育所対象ということでやっているわけですけれども、なかなか手を挙げてくれる市町村が少ないと言うことで、歯科保健事業が途切れる年期なのかなという懸念を持っております。この辺を今後検討課題の1つにして、うまくフッ化物の応用も含めて、学校歯科保健の方につなげていくという取組が必要ではないかなと考えております。以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございました。このフッ化物洗口導入もモデル事業として、昨年から実施しているということで、こちらうまく連動させて、少し加速させていくような各方面からの情報発信。歯科医師会様にもそこをお願いして進めていけたらと思います、いかがですか。

私も今の山形先生の御意見に賛同するところで。この1歳6ヶ月児健診、3歳児健診以外にも、か

なり健診やられていますよね。各市町村の取組というのは非常に加速していると思っていますので、ここのところを緩めないように、色々なところから言っていただければと思います。

他に何かございますか。

(佐藤委員)

すみません。訂正をお願いします。7ページのところ、「県保育協議会の会員326施設において年2回の健診が」というところなのですが、年1回以上の間違いです。こちらから出したものも2回になっているので、こちらのミスだと思うんですが、決められてるところでは年1回でしたので、申し訳ございません。

(佐々木会長)

では、その確認をお願いいたします。

他なければ、次の「②学童期・思春期」について移っていきますが。

それでは「②学童期・思春期」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料1のP8～13、資料1-1～1-3の一部について説明。

(佐々木会長)

ありがとうございます。こちらは学童期になりますので、学校歯科というところで、かなり活発に活動されているところですよ、具体的なアクションとして。それなりの成果は上がっているものと思います。26年度の計画、現状と課題が述べられているところですが、先生方から、何かございますでしょうか。

(山形委員)

なかなか莫大な資料なので、委員の先生方もついていくのが大変ではないかと思っています。

学童期・思春期のほうは、3歳児と同じように、全国的にはむし歯の数的にはすごく減っています。資料にも出ていますとおり、平成24年度では中学1年生で全国平均が1.1本、宮城県では1.5本になっています。全国平均より多いですがどんどん全国に近づいている状態です。

むし歯は地域の格差も、教育委員会同士の格差も非常に少なくなりまして、気仙沼と石巻の教育委員会が2本以上ですけれども、その他は1本代になって、地域格差も無くなっているのが現状であります。

ですが、歯肉炎と歯垢の付着についてのデータがございますけれども。11ページですね。これも全国平均に比べて良くないんです。むし歯は右肩下がりなんです、継続的にみても歯垢と歯肉の状況はあまり変わっていません。これはいつ調べるかということ、学校歯科健診の時なんです。学校歯科健診の時って、学校の先生も、子どもさんや父兄さん達にお声がけして、家で歯磨きしてくるよう、学校に来てからも健診前に歯磨きするようにと、一生懸命きれいにしてもらっているはずなんですけれども、歯垢の状態5.1%、歯肉の状態6.1%。これは評価「2」ということで、だいぶひどい状態の評価項目なんです。評価「1」と「2」を含めると、30%くらいがチェックされているんです。ですから、歯みがきをやっているといえども、健診前であってもその程度であるということですし、それと歯肉の状態と歯垢の状態とはまるっきり連動してしまっていて、小学1年生から高校3年生まで経年的に見ていくと、歯垢の付着状況の結果と歯肉炎の状況の結果がぴったり一致するんですね。むし歯対策も含めそちらのほうに重きを置いて対応していくようなやり方がいいのかなと、歯科医師会では考えております。

先ほど説明があったとおり歯科健康教育のツールを、今年度8020特別予算で獲得できれば実施することになっておりますけれども。歯科保健教育というのは非常に重要な位置付けだとして文科省

のほうでもみているので、そういったものを充実させていながら、ブラッシングもきちんとやれるような子ども達、それから体の健康につながるような食生活とか生活習慣のリズムとか、そういうのも確立していくということも踏まえながら、保健教育の教材を作成して、県下に周知していきたいと思っております。以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございました。

これが実際の現状ということでございまして、色々な指導はしている、そしてある程度のむし歯に関しては実績が上がっていますが、本当の意味でのお口の中をきれいにブラッシングする、きれいに保つというのは、課題に残っているということです。それで今回取り上げられている色々な取組の中でも、たくさん入っていると思います。

教材というのが効果的かなというところで、東北大学でも同じような事業をこれまでもやっておりますので、歯科医師会と連動しながら、各学校に配れるようにして、児童・学童の方々が見て、分かって、効果が上がるようなものを作ろうというところで考えていますので。

もう1つ、山形先生から発言ありましたけれども、食育、あるいは栄養の部分の関わりも非常に大きいと思いますので、ぜひそこを連動させていければと思います。この資料1-3の3ページ目に、栄養士会等々の関わり部分が出てくるんですね。ここにも歯科医師、歯科衛生士も関わってやっていくようになっていきますけれども、この辺の充実というのも今後の方向性として、私達が認識しておいた方がよろしいかなと思います。食育と歯はどうしても行政が別、国も行政が別で、離れがちなんですね。片方は農水省、片方は厚労省というところで。ちょっとうまくあっていないというところがありますので、そこが県レベルではうまくいけばと思います。

もし御発言あれば、よろしく願いいたします。

(山本副会長)

12歳児のむし歯、非常に少なくなってきたということなんですが、被災地の問題ですね。

私、石巻なんですけれども、今年健診をしたら、なんでこんなに多いのという実感なんです。ちょっと油断すると大変なことになりそうなので、地域格差の問題もありますし、その辺を気をつけて、スポーツ健康課の方々をお願いしたいのです。歯科医師会でもパネルを用意したり、先生方にもっと歯科のことを理解してもらったりといった努力をするんですけれども。被災地ではあるものはなんでも食べとって、あふれるほどお菓子なんかがあったので、そのときの食生活習慣がどんな形だったのか、きっちり見守っていく必要があると思うので、よろしく願いしたいと思います。他の地域は大丈夫かと思うんですけれども、なんせ被災地の状況というのは忘れられがちなので、気をつけていきたいと思います。

(相田参与)

すみません事務局なんですけど、私大学にもいまして、日本口腔衛生学会の地域保健委員会の委員とか、インターナショナルセンター・オーラルヘルスポリシー (International Centre for Oral Health Inequalities Research and Policy) という口腔の健康格差の国際機関の委員も務めておりまして、その見地から一つ発言させていただきたいんですけれども。

むし歯は減っているんですけれども、依然として学校保健統計で一番多い疾患なんですね。近視よりも多い疾患で。14歳以下の医療費で、歯科疾患の医療費というのは風邪よりもちょっと多いくらいかかっているんですね。つまり、お子さんが病院に行くとしたら風邪が一番多いんですけれども歯医者に行くというのも非常に多くて、歯科疾患医療費の一番多くはむし歯にかかるわけですが。これは病気の罹患率として未だに52%というデータが出ていますけれども、2人に1人がかかっているような病気って、学校保健統計の病気であまりないわけですね。結核など色んな検査していますけれども、ほとんど1%以下の有病率で、50%を超えるものって極めて稀でして、それで医療費がかかっ

ておりました。それで、歯周疾患もむし歯も、特に区別することなく両方対策が必要と思いましたが、付け加えさせていただきました。

ちなみに、日本より20～30年むし歯の減少が早く始まった北欧でも、健康の格差がなくなりきらずに、結局格差が残ったまま減少がほとんどしなくなってしまっているというデータが世界中でありますので、確かに宮城県のむし歯は減っているんですが、もともと多いからたくさん減っているというだけで、このまま下げ止まってしまうと、差が残ったまま固定してしまうというのが、北欧などのむし歯減少の先進国で示されております。以上です。

(佐々木会長)

なお一層の努力が必要だというのが、これまでの国際的な統計、最新の統計から出てくるわけですね。そこにも色々な背景因子があって、東北地方はやはりそういう背景因子の部分でも不利的な状況になっておりますが、その辺はどうか皆様の努力でもって、一般レベルというか、世界的な普通のレベルに持っていくように頑張っていかなければいけないと、改めて皆さんで考えていただければと思います。

他にございますか。なければこちらはお認めいただいたということで、続いて「③青年期・壮年期」について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料1のP13～19、資料1-1～1-3の一部について説明。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

一番保健指導等が届きにくい年代でございますが、高齢期になって口の中を健康に保つためには、本当はこの年代が一番大切なところで、どうにかしていかなければいけない所でもございます。

ただいまの目標値等に関しまして、御意見、御質問等ありましたらお願いいたしたいと思っております。

(山本副会長)

今、会長から話もありましたように、一番難しい年代だということで、我々も非常に苦慮しております。学校を卒業すると、それから歯科健診はないという世の中に突入していくわけですね。ですので、グラフを見ても分かるように、30～39歳なんかは全国よりもずば抜けて多くなっているようですけれども、この辺を減らす手立てを今後考えていかなければいけないのかなと。

宮城県歯科医師会でも事業所健診をやっていますけれども、確かな数字は分からないのですが年間2000人までいないかと思われました。その中の900名くらいは宮城県警察共済が受けている数字です。警察共済は毎年受けるということでやっていますけれども、それを抜くと、ぽつぽつという現状です。昔から言っているんですが、公務員が模範を示して、健診を受けるようにとか、そういう姿も必要ではないかなと。県民にアピールするためには。

一番良いのは、国の制度の健診の中に歯科が入ることが一番いいことなんですけれども、そういう動きもしていく必要があるんじゃないかと思っております。

ここで歯科というところから離れてしまうと、40代・50代に突入していった場合に、歯周疾患の問題が出てきてしまって、そちらもうまくないという状態が出てくるんですね。「働きかけを強化していく必要がある」と書いているんですが、具体性がないんですね。もう少しどのようにしていくとか、あるいはこうやってみんなで集まっているんですから、どのようにしていったらいいのかなという議論があってもいいのかなと思っております。以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

資料1-2を見ると、市町村では結構やっているんですよ、7ページ以降のところも。かなり一生懸命やられている。この姿があれば、ここのところ、どうなんですかね。

(山本副会長)

実態として、市町村にやっていますかと聞くとやっていると答えて、1人やってもやっている、100人やってもやっているということなんで、この数字、私は当てにしていないんです。要は受診率が悪いんですよ。歯周疾患健診なんかやってもまだ10%いくかいかないか、全国的にそうなんですけれども。もう少し受診率を高めていく必要があると思います。

(佐々木会長)

問題とすればその辺なんですかね。岩沼市の歯周疾患健診49回やって人数39人って。やはりそこなんですかね。

何か方策があればと思いますが、こういうのも、こまめに広報を打っていくということなんですけれども。

(事務局)

現時点で会長もおっしゃったように、なかなか働きかけるのは難しいステージになっておりまして、考えられる方法としては、保険者の研修会で時間をいただいて普及啓発のパンフレットを配ったりとか、研修の時間の中で話をする時間をいただくというのは考えておりましたけれども、より効果的なものがあれば御意見いただきたいと思います。

(佐々木会長)

なにかございませんか、委員の先生方。御自身の職場の話もあると思いますが。

本日御欠席になっておりますが、職域として、大友委員のほうにも少しお伝えしておこうかなということ、よろしいでしょうか。

(山本副会長)

先日、産保センターから依頼を受けて講師2人行きまして、講習会をやったんですが、30人限定してやるという講習会で実際は受講者が3人しかいなかった。そんなレベルなので、もう少し気合をかけてやってもらわないと、せっかくの企画が。

(佐々木会長)

実は私この前仙台で学会を開催しました。市民フォーラムというのをこの頃は各学会はやれと言われているんですよ。そこにどうやって集客しようかという考えたのですが、キャッチーな講演会の名前をつけておくと少し集まると。200~300名集って、メディアテークが結構満杯になったんですが。そんなようなところも、例えば歯周病健診とうたうだけだとなかなか来ないのかなと、考える部分なんですけどね。歯科医師会さんでやる場合にも、「噛んで健康」とか、「噛めば長生き」とか。

結局そんな話ですからね。メタボ健診なんかで言うと、メタボという名前の部分で健診に集まってくる。あれも昔風の名前だったらそんなには来ないだろうしと思いますので、山形先生、ぜひその辺考えておいてください。

よろしいでしょうか。それでは「③青年期・壮年期」に関しましては、まだまだ課題が多い部分ではございますが、継続的に努力していくというところにさせていただきたいと思います。

続いて「④高齢期」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料1のP20~23、資料1-1~1-3の一部について説明。

(佐々木会長)

ありがとうございました。こちらのほうも、積極的に色々な取組がなされているところがございます。それなりの効果はきっとあるんだろうなと思っておりますし、届いているところはかなり手厚く届いている、きっと地域差等も大きいところかもしれません。

ただいまの計画に関しまして、御意見・御質問等ございましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。こちら各市町村でも色々な取組が広くなされているところでもございますし、各地の歯科医師会等でも積極的にやられているところでもございます。ここはよろしいですかね。

この資料1の23ページの下のところの普及啓発、やはり必要なんですよね。存在を知らないというのは、仕組みを作っても常にそういう話がつきまとうというところなので。その後どういう形にするかとか。これもどんどん広報をしていかなければいけないと思いますので、そこのところは県のほうでよろしくお願ひしたいと思います。

それでは「⑤障がい児(者)」に移りたいと思いますので、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料1のP24・25、資料1-1~1-3の一部、追加資料2「障がい児(者)施設歯科健診・口腔ケア指導モデル事業」について説明。

(佐々木会長)

ありがとうございました。こちらは達成目標が作れないほど分かっていないというところが一番問題なんです。歯科医師会サイドにしても、大学サイドにしても、県にしても、色々事業展開を積極的に図っていかうとしているところで、具体的なアクションも出てきています。それから事務局から御紹介がありましたように、モデル事業もこれから始まっていくということで、期待できる場所ではあります。

これらに関しまして、委員の先生方から何かありましたら、お願いいたします。これは、施設との連携というところが一番のポイントになる部分だろうと思いますので、鎌田委員からぜひ御発言よろしくお願ひしたいと思います。

(鎌田委員)

障害者について、今事務局から説明があったとおり、現状がどうなっているのか(分からない)。例えば高齢者の場合ですと、80歳で20本以上の歯を保持する人の割合とか、そういう現状が出ているので良いのですが、障害者についても、かなり難しいと思うのですが、多分調査する施設とか決めてやれば、それで色々な施策をやった結果どうなんだろうというのをやらないと、その施策が果たして有効なのかどうか考えたりするんですよね。確かに平成25年度も色々施策をやっていたいてるんですけども。効いてはいるんでしょうけれども、実際どうなのかなと思うんで、現状よりも実際これくらい効果が上がったよという数字が出れば凄く分かりやすい。難しいんでしょうけれども。

もう1つ、このモデル事業ですね。大崎地区でマニュアルを作るための調査をするということで、非常にありがたい話ではあるんですが、ただこの期間ですね。現状分析2年、マニュアル作成1年ということで、調査する施設が大体6施設くらいになると、現状調査とか分析に2年もどうなんだろうという感じもしたんですね。もう少し調査する期間、調査する歯科の先生方も大変でしょうけれども、もう少し期間を短くできないかなとも思うのですが。以上です。

(佐々木会長)

これ私が答えてもいいでしょうかね。

このモデル事業のところ2年間というのはですね、始めに現状を捉えてそこに介入して、指導を行って、どういう指導を行えばどのくらい改善するかという部分を見ていくというところで、研究ではコントロールと言いますが、それをやっていないところと比べてどうだとか、この方法だったらどう

だったとかいうところまで、きっと担当の方では考えていると思うんですね。こういう形で介入すればこれだけ効果が出てくるとか。今、基本的にその辺があまり分かっていないというのが1つあるんですね。わざわざここに「指導」、健診と口腔ケア「指導」モデル事業と書いているのは、そのやり方に関してのガイドラインが、マニュアルが欲しいのだろうと思います。

きっと、鎌田委員のおっしゃるように、手広くやってしまった方がいいというのは、そのとおりでと思います。先生のところのネットワークを利用させていただいて、そこに歯科医師がどのくらい関与しているのかということも把握してみたいかなという感じもしているんですね。例えば、大崎の例でもかなりの施設ありますよね。これだけでも87施設あって。きっとこの中でも定期的に歯科健診とかやっているところはかなりの数あると思うんですが、でもそれも分からないんですよ。まるっきり把握はしていないんですよ。歯科医師会もないんですよ、そういったデータ。実際に私の妻も歯科医師をやっているんですが、2~3ヶ所毎年呼ばれて行っているんですよ。その辺のところも分からないということと、入っているところと入っていないところでどのくらい違うのかということも少し把握していかなければいけない部分かなと思っているところはあります。

また別な話になりますけれども、この辺のところの調査内容というのを、全部県がやるというのは無理でしょうから、私たちのところでも何かの予算を使って、歯科医師会の応援をいただき、早急にやっていかなければいけないと思っております。

他に先生方何かございませんか。

(山本副会長)

この間も聞いたかもしれないんですが、大崎のモデル事業に対して、今までやってきた石巻のモデル事業の立ち位置というのはどのようなものになるのでしょうか。全然関係のないこと？

(事務局)

石巻市につきましては、市と東北大学中心にやっていただくことにはなりますけれども、私ども県もこの事業の中で、支援できることはしていきたいと思えますし、逆にデータをいただける部分はいただきたいと考えております。

(山本副会長)

分かりました。

(佐々木会長)

石巻は続けるようにはなっていますので、うまく連動させながら、やっていきたいと思えます。それでもまだまだ少ないですよ、エリアとしては。

他に何か、委員の先生から御発言ありませんでしょうか。この辺は一番頭を痛めているところでもございますが。よろしいですか。

それでは、「⑤障がい者」についてはこのように進めさせていただければと思えます。

それでは次に「⑥その他」に入らせていただきますが、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料1のP25~27について説明。

(佐々木会長)

宮城県で口腔保健支援センターが設置に向かって進んでいるというお話でございました。先生方から御質問等ございましたらお願いしたいと思えますが。

国の補助率というのはかなり低いもので、県の御負担も大変だろうと思えますが、検討をぜひよろしくお願いしたいと思えます。

(山本副会長)

これ「検討を進める」とありますが、タイムスケジュール的にはどのようにお考えでしょうか。

(事務局)

次の議題で今後のスケジュールをお示しいたしますが、次回の協議会、10月頃を予定しておりますが、そこではある程度具体的な考え方をお示しできればと思っておりました。

(佐々木会長)

よろしいでしょうか。これができるとセンター的な役割で、専任で色々やっていただける方が出てくるかというところで、期待していいかなと思います。その他、先生方から御意見等、何かございませんでしょうか。

それでは「(1) 宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の進行管理について」に関する協議を終わらせていただきます。色々課題はまだありますが、少しずつでもいいですから、進めていきたいと思います。

かなりの確におまとめいただきまして、この資料は御活用していただきたいと思いますので。これPDFとかで、皆さん必要であれば。この資料出していいんですね。色々ところで御活用いただければと思いますので、委員の先生方、ぜひ使っていただきたいと思います。

(山本副会長)

すみません。資料1の21ページ、下の表なんです。

85歳以下になると、突然全国平均以下になっちゃうんですね。ところが、歯の残っている本数は、確か全国平均よりも多いと思うんですね。なぜこの歯周疾患がこんなに減っちゃうのか、ちょっとよく分からないんですが、この辺の理由は。

(佐々木会長)

人数的な部分が一番大きいと思いますよ。n数が少なくて、健康な人しか受けていないというのがあるかもしれない。こういう各年代に渡る調査ですと、各年代の人数がとても影響してくるので。他よろしいでしょうか。

それでは、(1)に関する協議は以上で終了させていただきまして、「(2)今後のスケジュール(案)について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料2について説明。

(佐々木会長)

今後のスケジュール案について、このとおりでございます。

委員の先生方から御発言お願いいたします。予算要求は何月締め切りなんですか。

(事務局)

予算要求自体は10月頃から始まります。

(佐々木会長)

これギリギリくらいなんですね。

きっと27年度、この事業計画案というところで、今お話したような内容の部分がどのように反映できるかというのが肝になると思いますので、もし可能であれば、どういう形をお考えになっているのか等を、委員のほうにアナウンスしていただく、あるいはやり取りがあればと思いますが、それは可

能ですか？

(事務局)

逆に予算要求に間に合うような形での、第2回目の協議会と、8020は9月の設定でございますので、そこでアイデアベースも含めて委員の先生方から御意見いただきまして、予算要求に反映させていきたいと考えております。

(佐々木会長)

分かりました。ではこの時に、皆さんの御意見をお聞きして、吸上げていただければと思います。よろしいですか。ぜひ今日の中身に関しましても、委員の方々お持ち帰りいただきまして、それぞれのところで少しお諮りいただければと思っております。

(山本副会長)

8020運動推進特別事業の国庫補助の内示はいつくらいになりそうですか。というのは、9月に実施状況というのが出ているんだけど、その時になかったりすると。

(事務局)

未定です。

(佐々木会長)

よろしいでしょうか。

それでは、スケジュール案、あるいは課長からお話がありましたとおり、今後進めていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。その他、事務局から何かありますでしょうか。

(事務局)

ございません。

(佐々木会長)

それでは、本日予定しておりました議題の全てを終了いたします。円滑な運営に御協力いただき、まして、ありがとうございました。

また、色々な御意見をいただき、この宮城県の歯科保健をますます進めていければと思います。では、進行を事務局にお返しします。

(司会)

佐々木会長、議事進行、誠にありがとうございました。

また委員の皆様にも、長時間にわたり御審議いただきありがとうございます。

今後、本日晒した資料に基づいて進めてまいりたいと思いますが、今年度事業の具体的な進め方や来年度事業につきまして、個別に各委員の先生方に御指導を仰ぐこともあるかと思いますが、その節は何卒よろしくお願いいたします。

では以上をもちまして、宮城県歯科保健推進協議会を終了いたします。誠にありがとうございました。