

平成29年度  
第2回歯科保健推進協議会議事録

日時：平成29年10月30日（月）

午後6時から午後8時まで

場所：宮城県庁11階第2会議室

（出席委員）

後藤委員，佐々木委員，鈴木委員，千島委員，新沼委員，人見委員，藤委員，八島委員，山形委員

（欠席委員）

安藤委員，鎌田委員，千葉委員

（司会）

本日は，お忙しい中，また，夜の会議にもかかわらず御出席いただきましてありがとうございます。ございます。

それでは，只今から平成29年度第2回歯科保健推進協議会を開会いたします。

開会にあたりまして，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名に対し半数以上の9名の御出席をいただいております。歯科保健推進協議会条例第4条第2項の規定に基づきまして，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，当協議会は情報公開条例第19条の規定により，公開とさせていただきますので本日の議事録と資料は後日公開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2-1，資料2-2，資料2-3，資料2-4，資料3でございます。資料の過不足がございましたら挙手願います。皆様よろしいでしょうか。

それでは改めまして，只今から平成29年度第2回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，保健福祉部渡辺部長より御挨拶申し上げます。

（渡辺部長）

みなさんこんばんは。歯科保健推進協議会の開催にあたり一言御挨拶申し上げます。

本日は，遅い時間からの開催にもかかわらず，御出席いただき誠にありがとうございます。また，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，御協力をいただいておりますことに，この場をお借りして御礼申し上げます。

さて，県では宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例と宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画に基づき，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、関係機関と連携を図りながら、県民の心身全体の健康の保持全体に関わる歯と口腔の健康づくりの推進に努めているところです。

本日の会議では、宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の次期計画の策定に向け、中間案について御審議を賜りたいと考えております。委員の皆様には、それぞれの御専門の見地から忌憚のない御意見をお願いいたします。本日の会議での御意見を参考に、次期計画策定の作業を継続してまいりますので、引き続き御支援、御協力をお願いいたします。本日はよろしくお願いいたします。

(司会)

それでは議事に入ります。

条例第4条第1項の規定によりまして、これからの議事進行は佐々木会長にお願いいたします。

(佐々木会長)

この歯科保健推進協議会の会長に任命されております、東北大学歯学研究科の佐々木でございます。よろしくお願いいたします。

議事に入る前に少しだけお話したいと思います。先週、私達、東北大学は医学部、歯学部合同で献体いただいた方の合同慰霊祭を行いまして、部長に参列いただきましてありがとうございます。そのようなところでも非常にお世話になっております。

合同慰霊祭は、今年から医科薬科大学が参列ということになりまして、学生数も非常に多くなり、宮城県の医科、歯科の教育がますます充実していくのだろうと思います。

それでは議事に入らせていただきますが、一応2時間用意されてはいますが、早めに終わりたいと思いますので、御協力の程お願いいたします。

次第に沿って進めて参ります。

まずは協議1、第1期歯と口腔の健康づくり基本計画の評価結果(案)について事務局から御報告をお願いいたします。

(事務局)

健康推進班の佐藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。座って説明させていただきます。

それでは、第1期歯と口腔の健康づくり基本計画の評価結果(案)について説明させていただきます。手元の資料のA3版横の資料を御覧ください。

こちらにつきましては、6月に開催いたしました、第1回歯科保健推進協議会で御報告させていただきました一覧でございます。第1回の協議会の際に、目標の達成状況が、要検討ということになったところがございます。

前回いただきました御意見では、目標値に関する評価と進行管理の評価を複数の視点

で確認をとということでございました。また、目標達成の状況につきまして、丸(○)三角(△)方式ということで、評価の仕方が緩いのではないかというお話もございましたので、事務局の方で検討させていただきまして、目標値につきましては、丸(○)三角(△)方式から他の評価と同じようにABC方式にさせていただきました。下の凡例のところにもございますが、Aが改善しており目標を達成している、Bが改善しているが目標は達成していない、Cが変わらない、Dが悪化している、今回はございませんでしたが、(一)が設定した指標又は把握方法が異なるため評価が困難という評価方法に変更させていただきたいということでございます。

また、進行の管理につきましては、年度ごとに進捗状況を確認いたしまして、年度初めの歯科保健推進協議会で報告させていただくということで整理させていただきたいと思います。

前回報告させていただいた内容につきまして、整理させていただいたものを資料1とさせていただきます。事務局からは以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

前回の協議会の協議を受けて、達成状況の表し方を変えていただいたというところでございます。

残念なのは、Dというのが散見されるところでございますが、委員の先生方から御意見、御質問等ございましたらお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。第2期では目標達成状況をAあるいはBのみという形になっていければいいなと思っております。

それでは次の協議題に移ります。第2期歯と口腔の健康づくり基本計画中間案についてでございます。

まず始めに計画の概要について事務局から御報告をお願いいたします。

(事務局)

資料2-2、A3版横の第2期歯と口腔の健康づくり基本計画概要という資料を御覧ください。

それではこちらの基本計画の概要についてですが、左上のところに計画の趣旨を記載しております。歯と口腔の基本計画につきましては、平成22年に宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例が制定されたことを受けまして策定されたものでございます。歯科口腔保健全般につきまして、課題や施策の方向性、行政、関係機関等の役割が明記されているところでございます。

この計画の位置づけは、県の健康づくりの指針であります、みやぎ21健康プランの個別計画となっております。

計画期間につきましては、推進条例で5年となっておりますが、今回他の計画と同じ時期に見直しができるように、平成30年度から平成35年度までの6年間と考えてございます。

推進体制につきましては、本日開催しております、歯科保健推進協議会を通じまして、関係する皆様と進めて参りたいと思います。

進行管理につきましては、先程もお話させていただきましたが、進捗状況を把握し、年度第1回目の歯科保健推進協議会で御報告させていただき、8020委員会にお諮りして進めていきたいと思っております。また、進捗状況については、県のホームページ上でも公表させていただきたいと思っております。

下の方に移りまして、宮城県の今の状況ですが、先程1期計画の一覧で御報告させていただいておりますが、抜粋したものがこちらになります。

乳幼児の3歳児ひとり平均むし歯本数につきましては、減少傾向にありますが、全国平均と比べて多い状況が続いております。また、学童期につきましては、12歳児の歯肉に異常のある割合が悪化傾向にあり、他県と比べて多い状況になっております。壮年期につきましては、進行した歯周病の人の割合が平成24年に45%だったところが、平成28年には63.7%と増えていることと、歯間清掃用器具を使用する人の割合が平成24年に57.7%だったものが平成28年には53.8%に減っている状況でございます。また、高齢期につきましては、80歳で20本以上の歯を保持する割合につきましては、31.8%から39.8%と増加しております。一方、定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合は減少している状況です。

こういった状況を踏まえまして、歯と口腔の基本計画ということで、健康な歯と口腔を持ち、誰もが生涯にわたり健康でいきいきと生活できるみやぎの実現を理念にいたしまして、計画の方を進めていきます。

推進の方向性といたしましては、方向性1として、施策の展開による連携づくりの推進、方向性2として、乳幼児期および学童期・思春期の歯科口腔保健対策の重点化、方向性3として、歯周疾患予防対策の強化、方向性4として、要介護者、障害児・者への歯科口腔保健対策の充実、こういった方向性を踏まえまして、ステージ毎にテーマを設けて行なっていきます。

ステージ毎に確認して参りますと、妊産婦・乳幼児期は、乳歯むし歯の予防、口腔清掃の習慣づけ、学童期・思春期は、永久歯むし歯と歯肉炎の予防、青年期は歯周疾患の予防と口腔清掃の徹底、壮年期は、歯周疾患対策と歯の喪失予防の推進、高齢期は、口腔機能の維持・回復、口腔衛生の維持、障害児・者は、歯と口腔の健康管理の充実をテーマにして推進して参ります。

課題解決のために県が進めることといたしまして、ライフステージ毎に整理したものが右側になります。詳細はこの後の各論のところで説明させていただきたいと考えております。若い世代を中心に取組を行っていききたいと考えておりまして、妊産婦・乳幼児期、学童

期・思春期、青年期とゴシックにしているところを中心に取組を進めていきたいと考えてございます。このような取組を進めることによりまして、歯と口腔の健康維持に繋げたいということでございます。概要につきましては以上でございます。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

概要を非常にわかりやすく作っていただきましてありがとうございます。また、この基本計画の中間案の中身につきましては、ここにも記載されている8020運動推進特別事業検討評価委員会の方でこの案を作っていただいたというところがございます。非常に良くまとめていただいて、私も非常にうれしく思います。2回の委員会とさらに庁内での調整をしていただきました。詳細についてはこれからの協議の中で御説明いただきますが、よろしいでしょうか。

では続いて次の協議に入ります。計画の構成について事務局からお願いいたします。

(事務局)

資料2-3基本計画の目次構成案を御覧ください。

こちらに第2期歯と口腔の基本計画の目次構成案について記載しております。左側が現行の第1期計画の目次構成内容、右側が第2期の目次構成案となっております。こちらは第1回の歯科保健推進協議会で提案させていただいた内容と変更がございます。

先程、会長の方からお話がありました、8020運動推進特別事業検討評価委員会の方にお諮りさせていただきましたところ、目次構成を1期計画と記載の内容については同様でございますが、表記の順番を入れ替えたものになってございます。

第1章の基本計画の主旨はそのままでございますが、第2章のところに1期計画の歯科口腔保健推進の方向性を示させていただきまして、その後第3章の各論に進みたいと考えております。第3章につきましては、取り上げる項目、内容につきましては、大きな変化はございませんが、御覧の通り構成の方を入れ替えております。

左側の1期計画の構成につきましては、第2章が現状、第4章が方策としており、幼児期から障害者までそれぞれまとめられている構成でございました。

右側の2期計画の構成におきましては、第3章(6)各論のところに、ライフステージ毎に特徴、目標数値、現状、課題、課題解決のために県が進めること、課題解決のために団体の皆さんに期待される取組の順に整理してございます。また、3章の(8)に口腔保健支援センターについて記載することとしております。こちらの口腔保健支援センターは、第1期計画の途中の平成28年1月に設置された機関で、事務局を健康推進課内に設置しており、非常勤の歯科医師、歯科衛生士の技術を持った職員の下、展開しているものでございます。

ワーキング部会の8020運動推進特別事業検討評価委員会の方で障害児・者の対象の範囲について議論がございました。こちらの計画に記載の障害児・者につきましては、障害

の特性や重度などにより、歯科保健・医療上の支援を必要とする障害児・者について、対象として取り上げることとしまして、それ以外の障害児・者の方につきましては、他の健常の方と同じように各ライフステージに含まれるという整理をいたしました。このような目次構成で計画をまとめていく予定でございます。説明については以上でございます。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

いかがでしょうか。構成はの方がわかりやすいと思いますが、先生方から御意見、御質問等ございましたらお願いします。

これから、次の協議といたしまして、各論を見ていきたいと思いますが、今お気づきの点があればお願いしたいと思います。

私の方からひとつよろしいでしょうか。

ライフステージ別の歯科保健というところで、1から8というようにまとめられていると考えてよろしいでしょうか。それとも、ライフステージ毎のというのは外してしまっても良いのでしょうか。というのも、障害児・者というのも、ライフステージ別というところからは外れるのかなと思いますし、7、8のところも観点はライフステージというところからは外れるのではないかと思います。そこだけなのですが、最初のライフステージ別のところが無くなれば、1から8で並んでしまうのだらうと思うのですが、8020運動推進特別事業検討評価委員会の座長の相田先生、いかがでしょうか。

(相田参与)

先生のおっしゃる通りだと思います。私も気づけなかったもので、御指摘ありがとうございます。

(佐々木会長)

そこを少し気にしながらお願いします。

他に先生方いかがでしょうか。

それでは、協議事項の(2)③各論の協議に行きたいと思います。事務局から御説明をお願いします。

(事務局)

それでは、第3章の各論につきまして説明させていただきます。

まず、ライフステージ毎の課題と取組の方向性についてお話をさせていただきます。後程評価指標の一覧の方を説明させていただきます。

お手元資料の冊子2-1を御覧ください。第3章の各論につきましては、7ページからとなっております。

(1) 妊産婦期・乳幼児期について見て頂きたいと思います。こちらには歯科的特徴と結果の方がこちらに記載してあります。お開きいただきまして、10ページのところに課題といたしまして、今回確認した内容が記載してございます。こちらの方を確認していきますと、課題として、1つ目のところが、歯みがき剤を使用している人やフッ化物塗布を行っている人の割合は高いものの、定期受診をしている人が低いことに加え、3回以上間食している人の割合が高くなっている、3つ目のところには、保育所（園）及び幼稚園では歯科健康診査は比較的实施されているものの、園児に対するフッ化物洗口は13市町実施に留まっている等、フッ化物応用事業は十分に実施されていない状況と、4つ目がフッ化物配合歯みがき剤などのむし歯予防効果についての理解を深め、普及啓発を行うため、県歯科医師会や市町村等との連携の上で、今後も継続していくことが必要ということが課題として挙げられています。

この課題に対しまして、課題解決のために県が進めることといたしまして、11ページにまとめさせていただいております。

丸の1つ目、妊産婦から乳幼児期にわたり定期的な歯科健診体制の推進につきましては、口腔衛生管理の充実を図るため、市町村による定期的な歯科健診体制の整備やむし歯予防対策が促進されるよう歯科医師会と連携して市町村を支援しますというのが1つ目でございます。

2つ目、乳幼児の発達段階を踏まえた歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発の推進では、家庭において、保護者等が効果的な歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう情報提供に努めていくということでございます。

また、3つ目の母子保健や子育て支援に従事する者の資質向上としまして、母子保健・子育て支援に従事する者が、日常業務の中で歯と口腔の健康づくりに関する啓発や支援に取り組めるよう、必要な知識や支援方法を習得できる機会の確保に努めていくということでございます。

4つ目ですが、フッ化物応用等による効果的な歯科口腔保健対策の普及ということで、幼児期のフッ化物応用の事業が十分に実施されていない状況を踏まえ、フッ化物塗布やフッ化物洗口等、フッ化物応用が効果的に実施されるよう普及に努めます。こういったことが、妊産婦期・乳幼児期のこれから進めていく取組となっております。説明は以上になります。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

今、ライフステージ別に妊産婦期・乳幼児期について御説明をいただいたところですが、このような形でまとめていただいたということですが、非常に良くまとまっているなという感覚です。

皆様にお目通しいただいて、御意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。それでは、学童期・思春期の御説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、(2) 学童期・思春期でございます。15ページをお開きください。

二の課題の2つ目のところですが、先程の概要のところでも御説明させていただきましたが、平成28年度の歯肉異常のある割合は、全国値4.1%に対し本県が8.3%と大きく開きがございます。ブラッシング指導や歯みがきの習慣化等の取組を継続しつつ、口腔全体のケアについても啓発していく必要があります。

また、3つ目の児童及び生徒が自主的にむし歯や歯肉炎予防のセルフケアに取り組めるよう、自分の歯と歯肉の自己観察の習慣化やフッ化物のむし歯予防効果を理解したフッ化物配合歯みがき剤の使用などの普及啓発などの歯科保健教育が必要ということでございます。

また、4つ目のセルフケアのほか、定期的に歯科受診をして、歯科医師や歯科衛生士から歯科医療や歯科保健指導を受けるプロフェッショナルケアの必要性についても普及啓発をする必要があるといった課題が出て参りました。

16ページ、課題解決のために県が進めることということで、1つ目、生涯にわたり「生きる力」を育む歯科口腔保健教育、歯科口腔保健活動の推進ということで、こちらに記載してございますが、保健教育に従事する教職員の資質向上に努めるほか、学校全体で取り組む体制整備を推進の方向性として考えてございます。また、学校歯科口腔保健に関する最新の情報収集に努めるほか、学校における歯科健康診断データ等を集計・分析し、市町村教育委員会や学校、関係機関への情報提供に努めます。

また、歯科口腔保健活動のための学校及び地域の連携の推進ということで、家庭、歯科医療機関と一体となって、地域ぐるみで歯と口腔の健康づくりに取り組むことを推進しますといったことを、学童期・思春期の取組といたします。事務局からは以上です。

(佐々木会長)

いかがでしょうか。

このところは非常に目立ってしまうところございまして、学童期のう蝕、歯肉炎は全国平均と比べてまだまだ高い状況です。

学校歯科医を代表して山形先生いかがでしょうか。

(山形委員)

どうもありがとうございます。宮城県歯科医師会の山形です。

内容に関しましては、いろいろと提案したものを盛り込んでいただきまして、特に問題はないと思います。あとは実践し、効果を出していくということだけだと思います。

文言というか、細かいことなのですが、よろしいでしょうか。

15ページの課題の3つ目で、むし歯予防効果を理解したフッ化物配合歯みがき剤の使用法とありますが、文脈を読んでいくとおかしいと思います。例えば、むし歯予防効果のあ



るフッ化物配合歯みがき剤の使用方法などの普及啓発などが良いのではないのでしょうか。理解のあるというのはおかしいなと思いましたが、そこがひとつです。

もうひとつは、14ページの口12歳児の一人平均むし歯本数の状況というところの一番最後の12歳児の一人平均DMF指数を市町村別で見ると5倍の格差が見られますと記載してあるのですが、上の方で12歳児一人平均むし歯本数のことを3行書いていて、途中で歯肉異常の文章があるので、最後の文章を上へ繰り上げて、12歳児一人平均むし歯本数のことは、まとめて記載する方がわかりやすいのではないのでしょうか。

もうひとつは、どうするのか検討していただきたいのですが、16ページのホ課題解決のために県が進めることの中の2つ目の丸の文章の中で、地域の小学校・中学校・高校の連携を密にするとともに、家庭・歯科医療機関・保健機関と一体となってという文章がありますが、保健機関というのが耳慣れない言葉なのですが、ここは行政とか、関係団体という言いの方が合っているのではないかと思います。行政というのは少し大きいと思うので、検討いただきたいと思います。全体として、内容は問題ないと思います。以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

今後の進め方ですが、資料3にもありますが、今日全部が出なくても良いんですね。意見等がある時には、何か伝える方法等があれば良いのですが、どのような形にしましょうか。

(事務局)

例えば、今日言い忘れたとか、言い足りないとかございましたら、事務局の方に随時御意見いただくようにしていただいて構いません。この後の協議で、今後のスケジュールもございますが、12月になりますと、パブリックコメントを募集することになりますので、その前までに御意見をいただくこととなりますので、こちらで期限を決めさせていただくこととなります。

(佐々木会長)

よろしいでしょうか。

こちらはパブリックコメントを求めますので、パブリックコメントを求める段階では、ある程度固めたものにしなければなりませんので、期限を作っていただきます。お戻りになって、ここはと思われましたら事務局の方に御意見をお寄せいただきたいと思います。

(山形委員)

追加でもうひとつよろしいでしょうか。

歯みがきの使い方なのですが、歯磨きという書き方をされていて、歯みがき剤は平仮名表記になっています。例えば、学童期で歯みがきという使い方をする時は、歯が漢字で他は平

仮名なので、妊産婦のところにも、磨きと漢字で表記してあったのですが、言葉の統一をしっかりとった方が良いと思いますので、確認していただきたいなと思います。以上です。

(佐々木会長)

歯みがきに関して、表記はどのようになっているのでしょうか。

相田先生がお詳しいのでしょうか。

(相田参与)

用語については詳しくはないのですが、山形先生のおっしゃる通りだと思います。

(佐々木会長)

その点も見ていただいてよろしいでしょうか。

初めての御出席になりますが、学校保健会の八島委員、いかがでしょうか。状況はこのようになっていますが。

(八島委員)

第1回の歯科保健推進協議会は欠席させていただきました、すみませんでした。学校保健会の八島でございます。学校現場の者でございます。

事前に資料を送付いただきまして、見ている中で、正直申しまして、学校厳しいなと感じました。実際に今御説明いただきました、16ページの課題解決のために県が進めることという中で、1つ目は保健教育に従事する教職員の資質向上という、養護教諭ということですよ。養護教諭を中心にして学級担任ということになると思うのですが、そういった教職員の資質向上と、学校全体として取り組む体制整備とありますが、具体的にどうしたら良いのだろうと考えている中で、実は学校現場というのは厳しいのです。

学校によっては、児童全体で給食を食べた後に歯みがきをするという時間を設定しているところもありますが、やらないのではなく、出来ないところもございます。第三者から見るとやらない、しかし、実際には出来ない。なぜ出来ないのかというと、児童の数と、水道の蛇口の数のバランスが悪いと出来ないというのが現状です。実際にはやっていないところはほとんどそのような状況です。

これをどう解決していくかという、やはり学校としては前に進んで指導すれば良いのですが、それが出来ないとなると家庭というのが落としどころになってしまうというのが現状です。そういった中で何が出来るのかという、家庭、そしてここには地域ぐるみであるので、地域との連携というのは、さてどうするのかというのが疑問です。家庭との連携というのはこちらで声掛けは出来ます。ただ、地域との連携というのは、地域にある歯科医院、あるいは学校歯科医といったところしか頭に浮かばないので、文言として地域ぐるみでやりましようと言われてもなかなか難しいなという現状です。

今、山形先生からもお話がありましたが、行政というところは連携できる場所ですが、地域というのは難しい場所です。その辺りを具体的に考えていかなければならないのかなど、これを出された時の学校現場が思った場所だと思います。

(佐々木会長)

貴重な御意見ありがとうございます。  
少し御検討いただければと思います。  
それでは、青年期お願いいたします。

(事務局)

それでは、青年期でございます。20ページのところに課題がございます。

1つ目、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進するためには、むし歯及び歯周疾患が進行する以前からの早期予防対策が必要で、定期歯科健康診査により歯周疾患を早期に発見していく必要があります。また、2つ目、事業所の歯科健康診査や歯科健康管理の実施状況は極めて低いと考えられることから、歯と口腔の健康づくりの重要性を事業所等に対して啓発し、歯科保健対策の効果的実施及び定着のため、県歯科医師会や保険者さんとの連携により事業所における対策を進めていく必要があるというのが大きな課題でございます。

解決のために県が進めることといたしまして、3つ目の地域保健と職域保健との連携における支援体制づくりですが、県歯科医師会と保険者さんとの連携により、事業所での歯科健康診査、歯科口腔保健指導を推進していくとともに、家族ぐるみでの歯と口腔の健康づくりを支援していくため、地域保健と職域保健の連携体制づくりや意識の醸成を推進すること、4つ目の成人の歯と口腔の実態把握及び歯と口腔の健康が維持できる体制の構築として、成人歯科に関する最新の情報や国の動向等の情報収集に努めるとともに、本県の歯と口腔の実態についての調査を行うなど関係団体、機関への情報提供に努めるということを挙げさせていただきました。以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございます。  
成人期のところで何かございますでしょうか。

(後藤委員)

協会けんぽの後藤でございます。

青年期の20ページの課題のところに、歯科医師会、保険者との連携とございまして、21ページの団体に期待することの欄には事業所とありますが、壮年期のところには医療保険者の欄がございますので、青年期も年齢層から言って、同じように医療保険者の項目があっても良い気がするのですが、御検討をお願いいたします。

(佐々木会長)

そうですね。壮年期には医療保険者が入っているとのことですので、御検討をお願いいたします。

その他よろしいでしょうか。

それでは、壮年期お願いいたします。

(事務局)

壮年期でございます。課題につきましては、25ページでございます。

1つ目、近年の研究において、糖尿病などの生活習慣病が歯周病の進行を促したり、歯周病が糖尿病や心血管疾患の危険を増すなど、歯と口腔の疾患と生活習慣病の関係が指摘されており、生活習慣病の予防や管理の観点から歯科口腔保健指導の充実が求められています。4つ目、歯周疾患の予防や管理には、早期発見と適切な口腔衛生指導が有効ですが、事業所の歯科健康診査や歯科健康管理の実施状況は極めて低く、成人を対象とした歯科健康診査の機会は十分ではないため、今後は歯と口腔の健康づくりの重要性を事業所等に啓発する必要があります。

課題解決のために県が進めることといたしまして、1つ目、成人を対象にした歯科健康診査の機会の確保とその推進ということで、全市町村で歯周疾患検診を実施するよう働きかけるとともに、普及啓発活動、個別検診の促進、集団検診など工夫開発などに努めます。

2つ目の地域保健と職域保健との連携による支援体制づくりといたしまして、先程もお話させていただきました、事業所での歯科健康診査、歯科口腔保健指導を推進していくとともに、家族ぐるみでの歯と口腔の健康づくりを支援していくため、地域保健と職域保健の連携体制づくりや意識の醸成を推進することが必要ということです。先程もお話いたしました、成人の歯と口腔の実態把握及び歯と口腔の健康が維持できる体制の構築として、成人歯科に関する最新の情報や国の動向等の情報収集に努めるとともに、本県の歯と口腔の実態についての調査を行うなど関係団体、機関への情報提供に努めるということが壮年期の取組ということで整理させていただきました。以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

壮年期は、青年期よりもより詳しく、積極的な施策になっております。

御意見いかがでしょうか。では、また何かございましたら後程お願いいたします。

高齢期お願いいたします。

(事務局)

高齢期でございます。それでは30ページをお開きください。

課題といたしまして1つ目、高齢者の口腔衛生を維持するためには、口腔清掃とともに口腔機能の維持、向上を図ることが必要であることから、定期的に歯科健康診査を受けることが重要です。

また、高齢者の加齢に伴うフレイル、低栄養防止、口腔機能の低下防止、糖尿病等生活習慣病の重症化予防を図ることが必要とされていますが、介護予防事業における口腔機能向上プログラムを実施している市町村が2市町と少ない状況にあり、生活習慣病予防や管理の観点から歯科口腔保健指導の充実が求められています。

3つ目、要介護者には、介護保険サービスとして、居宅療養管理指導を通じた専門職による支援や、訪問看護等訪問系サービス、通所リハビリ等通所系サービスによる支援、要支援者には、多様な主体による介護予防サービスへの専門職の派遣を通じた支援の充実が求められているというところでございます。

4つ目、在宅で療養している要介護者の中には、様々な理由で十分な口腔ケアを受けることが困難な方が多いことから、要介護高齢者への訪問歯科保健指導等の実施を推進する必要があります。

また、施設入所者の歯と口腔の健康管理は、施設に配置された医師や看護師による健康管理の中で行われています。施設に歯科医師の配置や協力歯科医用期間を設置するように努めなければならないとされていますが、口腔衛生や口腔機能の維持、向上を図り、誤嚥性肺炎を効果的に予防するには歯科医療機関との連携を推進することが重要です。自分の口から食べる楽しみを得られるよう、他職種による支援の充実を図ることが必要ということが課題として挙げられています。

課題解決のために県が推進することといたしまして、全市町村での歯周疾患検診の実施、受診率の向上ということで、全市町村で歯周疾患検診を実施するよう働きかけるとともに、歯間清掃用器具や義歯の取り扱い及び口腔機能維持について知識を啓発します。

また、4つ目の介護や介護予防に従事する者への支援体制の構築ということで、高齢者の持続的な歯と口腔の健康づくりが効果的に行われるよう、県は専門機関や研究機関などと協力して、市町村等へ情報提供や技術支援、人材の養成等の支援体制を築きますとしております。事務局からは以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

いかがでしょうか。お気づきの点がございましたらお願いいたします。

私の方からよろしいでしょうか。

フレイルが急に課題に入ってきていますが、一番最初の歯科的特徴のところをフレイルと関連付けてみたらいかがでしょうか。そうすると、なぜ課題になってくるのかというのが出て来るのではないかなと思います。

(新沼副会長)

宮城県歯科医師会の新沼です。

今、佐々木会長からも御指摘があったのですが、青年期と壮年期には、課題解決のために県が進めることの中に、かかりつけ歯科医を持つことの推進という項目が入っているのですが、壮年期には入っていません。指標との関連かなと思って見ていたのですが、壮年期でもかかりつけ歯科医を持つ割合という指標がありますので、青年期、壮年期、高齢期には入れて頂いた方が良いのではないのでしょうか。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

その他ございますか。

(人見委員)

全部ライフステージを見比べてみて、同じような話なのですが、歯間ブラシのことが指標として入っているのですが、それに対して課題解決の中には入っていません。青年期の方には入っています。現実には40歳以降の人達が一番歯周病の進行という問題がございます。歯周病の進行というのは検査や歯石除去だけではなく、歯科口腔保健指導と記載はされていますが、もう少し具体的な説明の方が良いのかなと思います。

先に戻って申し訳ないのですが、学童期の15ページ、歯肉炎の予防に関して、セルフケアとプロフェッショナルケアというのが出て来ます。セルフケアの他、定期的に歯科受診をして歯科医師や歯科衛生士から歯科医療や歯科保健指導を受けるプロフェッショナルケアとあり、注26というのはどちらかに記載があるのでしょうか。

(事務局)

57ページの用語解説にございます。

(人見委員)

プロフェッショナルケアそのものは、場合によってはフッ素塗布なども入ってくると思うのですが、佐々木先生どのように考えられますか。専門的に見れば、プロフェッショナルケアは中身が難しいので、一般的にはどのような意味で捉えられているのかわかりませんが、本来ですと歯周治療の成人にも使っていかなければならない用語になりますので、ここだけに急に入れるのであれば、御検討いただきたいと思います。

(佐々木会長)

御検討をお願いします。

(事務局)

1期計画にも言葉が入っていたものですから、全体を通してどのような表現にしたら良いのかというのは、学童だけではなくてすべて通して再考させていただきます。

(佐々木会長)

そうですね。お願いいたします。

よろしいでしょうか。では進みたいと思います。

障害児・者についてお願いいたします。

(事務局)

それでは障害児・者について説明させていただきます。34ページをお開きください。

課題といたしまして1つ目、支援を必要とする障害児・者の歯科口腔保健に関する取組を進め、一層の普及を図る必要があります。また、下から3つ目の、障害児・者の入所施設等に協力歯科医療機関を持ち、定期的な歯科健診や口腔ケアに取り組むなど、施設と歯科医療機関との連携をさらに推進することが必要です。また、在宅で生活しながら障害福祉サービス事業等を利用している人についても、口腔のケアや歯科保健指導を受けやすい環境を整える必要があるというのが課題でございます。

次の35ページ目のところに、課題解決のために県が進めることといたしまして1つ目が障害児・者の歯と口腔の健康づくりのための地域支援機能の充実・連携の促進ですが、障害者施設を対象とした事業実施を通じて、支援を必要とする実態の把握に努めるとともに、より効果的な対策の検討を行うということでございます。専門機関や研究機関などの協力を得て、情報提供や技術支援、人材育成等の支援を行います。2つ目の障害児・者が利用できる歯科医療サービス情報の提供の促進といたしまして、施設入所者に対して、歯科医療機関と施設とが協力して入所者の歯と口腔の健康管理が推進・定着されるよう、施設に啓発・勧奨します。3つ目の在宅の障害児・者の歯科医療機関による歯と口腔の健康管理の充実といたしまして、在宅歯科医療連携室の周知を進めるとともに、在宅の障害児・者が口腔ケアや歯科保健指導を受けやすい環境を整えますということを県が進めることといたしまして、整理させていただきました。以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

障害児・者に関してはいかがでしょうか。

(新沼副会長)

歯科医師会の新沼です。

障害児・者に関しては、8020委員会の方へいろいろと意見を出させていただきました。

おおむね採用していただきましたので、特にございません。

次の協議にも出て来ると思うのですが、今まで障害児・者に関しては目標値の設定が無かったものを、今回新しい指標として入れていただきました。

今、県の医療計画も進めておまして、歯科に関しては実態の把握が難しいと感じておりますので、第一歩としては大きな指標だと思います。ぜひ実態をしっかり把握するということと、目標を達成出来るように頑張っていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

では、食育についてお願いいたします。

(事務局)

それでは食育について説明させていただきます。37ページをお開きください。

現状と課題に関しまして、様々な経験を通じて食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることであり、生きるうえでの基本となるものです。

2つ目のところにもございますが、近年むし歯や歯周疾患などの改善を主眼においた対策に加え、よく噛んで味わって食べるなどのライフステージに応じた食べ方の支援など、食育への関わりに重点を置いた対応を図っていく必要があるということでございます。

課題解決のために県が進めることといたしまして、食育の視点を採り入れた健康づくりの推進として、関係機関が連携し、ライフステージの特徴に応じた食べ方の支援など、食育の視点から歯と口腔の健康づくりに取り組むことを促進するということです。事務局からは以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

いかがでしょうか。食育というところを広く捉えているということでしょうか。

(事務局)

ライフステージ全体に関わるということで広く捉えておりました。

(佐々木会長)

使い方としてはよろしいのでしょうか。

(事務局)



県で食育推進プランというものを作っておりますが、そこにつきましては幅広く捉えておりました。

特に、食育ですので、若い世代の方達を中心に、保育所、学校、家庭での食育に焦点を当ててはいますが、全体に幅広く捉えておりました。

(八島委員)

食育というのは一般的にはゆりかごから墓場までで、その中での学童期というのは食に関する指導という取り出しなのです。学校、特に給食と言われますが、必ずしもそうではなくて、オギャーと生まれてから死んでいくまでという捉え方をした時に、全体に関わるのだろうということでの記載なのだろうと思います。

その中で、ライフステージの特徴に応じた食べ方というのは何でしょう。ここが良くわからなかったです。

(相田委員)

今、伺っての思い付きなのですが、子どもであればしっかりとした食べ方等、成人期になると、やはり宮城県メタボが多いので、よく噛むことで太りにくくなるので、メタボにならないような食べ方、高齢期では日本人は痩せすぎていて、それが死亡率にも絡んでいると言われておりますので、低栄養を防ぐような食べ方というのが大事だと思うのですが、そのような方向性を打ち出してしまえば良いのかなと思います。

(佐々木委員)

そうですね。その観点は非常に大きな観点だなと思います。どのような栄養を摂れば良いかというのは年齢層で違っていて、明らかになって来ていますので、少し入れていただければ、充実するのかなと思います。

他にどなたかございますか。

(山形委員)

食べ方と歯の発育段階において、食べ方に注意しなければならないことがございます。

例えば、小学校入学頃に前歯が乳歯から永久歯へ生え変わります。乳歯が抜けて永久歯が生えるまでの間は前歯がない状態が続きます。そうすると一口量を決めたり、どのくらい大きさが口に入るのかわからず、こぼすことが多くなったりします。そのようなことを踏まえて学校で対応する等があると良いのかなと思います。

中学年、高学年になると乳臼歯が交換期に入ります。抜けると食べにくいので、4年生、5年生ぐらいには食べにくい状況になるので、食べるのに時間がかかります。それなのに、早く食べるという指導をすると丸飲みや流し飲みにつながります。そのような歯の萌出状況によって様々な状況が発生してきます。状況を踏まえた指導というのが必要となってきま

す。

(佐々木会長)

それでは、口腔保健支援センターについて御説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、口腔保健支援センターによる情報提供や研修の実施について説明いたします。38ページをお開きください。こちらは今回の2期計画から記載させていただく内容でございます。

イのところに歯科口腔保健の推進に関する法律に規定する、歯科医療等の従事者等を対象とした情報の提供や研修等の支援を行う機能として平成28年1月に健康推進課内に設置した機関でございます。

組織体制といたしましては、健康推進課職員をセンター長、副センター長に置きまして、歯科医療保健を担当する歯科医師、歯科衛生士を配置し、従来の歯科保健体制を強化しました。

業務の内容としましては、歯科口腔保健に関する啓発、情報の収集及び提供、歯科口腔保健の推進に関わる人材の育成を目的とした研修等の実施、調査、市町村、関係機関、団体との連絡調整、その他歯科口腔保健の推進に関する業務の6つとなっております。

現状といたしまして、3つ挙げておりますが、人材育成を目的とした研修等に関することといたしまして、各ライフステージに対し、依頼に応じて講話を通じた住民への啓発を行ったほか、人材育成として幼児期のフッ化物応用に対する研修や、職域の歯科保健対策のための研修に取り組んでいるところでございます。

また、市町村、関係機関・団体に関することといたしまして、市町村との打ち合わせ、歯科医師会等との意見交換の機会を活用し、地域の歯科保健に関する情報収集提供を行いました。また、県内の歯科保健の課題を整理し、関係機関と取組の方向付けを確認しました。

推進を目的とした調査につきましては、平成27年度に実施した幼児に関する歯科保健行動調査、老人福祉施設及び障害福祉サービス事業所における歯と口腔の健康づくりに関する取組状況調査の収集及び分析、平成28年度に実施した宮城県歯と口腔の健康づくり実態調査の実施及び分析を行って、県内の歯科保健に関する課題整理を行っているところでございます。

課題といたしまして、歯科保健関係者の人材育成といたしまして、引き続き中心的な役割を果たしていく必要があります。歯科保健に関する県内の情報を集約して整理し、有用な情報発信の役割を發揮する必要があります。歯科保健の課題を収集・分析し適切に対応して行くためには、関係団体と緊密に連携し取組むことが必要ということが課題として挙げられます。

39ページに県が進めることといたしまして、引き続き啓発と人材育成のための研修に

取組んでいくことと、情報収集と歯科保健に関する最新の見地の提供を行いながら、関係機関のネットワークの形成に取り組んでいきます。また、推進を目的とした調査として、各種調査を実施し、情報の収集、集計分析を行い、県内の歯科保健に関する課題を整理し、今後の歯科保健施策に反映していきます。事務局からは以上でございます。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

口腔保健支援センターが設置されて、項目が追加になりました。

事前の打ち合わせでもお話させていただきましたが、具体的な取組というものを、小さな目標でも構いませんので設定していただけると、達成状況が分かるのではないかと思います。一番簡単なのは市町村の歯科保健担当者との小さな協議会のようなものでしょうか。そのようなものをセンターが中心に行っていただけると、情報の共有、連携というのが生まれできそうな気がします。

その他いかがでしょうか。それではよろしいでしょうか。今計画を駆け足で見ていただいておりますので、第1章、2章と飛ばしているところの文言に関しても、お気づきのところは、事務局へお願いいたします。

(山形委員)

第2章なのですが、歯科口腔保健の推進の方向性として、1、2、3、4とあるのですが、1が施策の展開による連携づくりの推進になっていますが、内容からすると、2の乳幼児期及び学童期・思春期の歯科口腔保健対策の重点化があって、3の歯周疾患予防対策の強化、4の要介護者、障害児・者への歯科口腔保健対策の充実ときて、最後に1の施策の展開による連携づくりの推進がくるという流れの方が良いのではないかと思います。1の施策の展開による連携づくりの推進の後半に、震災のことが入っていますよね。そのことも踏まえると、やはりこれは後ろにあって、総括する方が良いのではないかと思います。そちらを検討していただきたいと思います。

1の施策の展開による連携づくりの推進の最後に骨太の方針に口腔の健康は全身の健康に繋がることから、生涯を通じた歯科検診の充実、入院患者や要介護者に対する口腔機能管理の推進など歯科保健医療の充実に取組むことが示されたということは、すごく重要なことなので、ひとつの考え方としてなのですが、第2章の一番最初に記載して、この計画においてとは繋がった方がすっきりすると思うのですが、御検討いただきたいと思います。

(佐々木会長)

確かに、国の施策に入れられたという3行は上に持ってきても良いのではないかと思います。

よろしいでしょうか。またお気づきの点はお願いしたいと思います。

それでは、次は具体的な目標項目、目標値、について御説明をお願いします。

(事務局)

資料2-4を第2期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画目標一覧(案)をお開きください。

各ライフステージ毎にお話させていただきたいと思います。

妊産婦期・乳幼児期でございます。こちらに関しては、1期計画と同じ目標項目となっております。項目数に関しては変化はございませんでした。4つの項目がございます。

1つ目の3歳児一人平均むし歯数は、1期計画では達成いたしました。現状といたしまして、平成27年度が0.82本でございます。目標値の設定の考え方といたしまして、平成27年度の全国値が0.58本であることを踏まえ、目標とを0.58本以下という案でございます。

2つ目の3歳児におけるむし歯のない人の割合につきましては、1期計画の達成の方向に関しましては達成はしておりませんでした。こちらに関しましては、国の基本的事項の目標値である90%以上を踏まえ、90%という御提案でございます。

3つ目の3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある人の割合につきましては、第1期の伸びを踏まえまして、94%以上としております。

4つ目の3歳児の間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ人の割合につきましては、第1期計画の目標が未達成ということでしたので、1期計画の目標値の15%以下としております。

学童期に関しては、2つの項目が新たに追加で提案させていただきます。

12歳児の一人平均むし歯数につきましては、全国値を目標にということで、0.8本以下を目標にしております。

12歳児におけるむし歯のない人の割合につきましても、国の基本的事項の目標値が65%以上ということ踏まえ、65%とさせていただきます。

12歳児における歯肉に異常のある人の割合は全国値が4.1%ということでございますので、こちらを目標にさせていただきたいと思っております。

4つ目、こちらは新規になります。12歳児における要治療・要精検児童生徒の受診率に関しましては、教育委員会で行っております。宮城県児童生徒の健康課題統計調査で御協力いただきまして、今後現状を踏まえた上で目標を設定させていただきたいということで、項目の追加の御提案でございます。

5つ目、過去1年間に歯科医院や学校で歯みがきの個別指導を受けた人の割合でございます。こちらに関しましては、達成していた状況や第1期の伸びを踏まえまして、63%以上とさせていただきます。

フッ化物配合歯磨剤の使用割合に関しましては、1期計画で目標は達成しておりますが、現状値が96.3%と高い水準にございますので、現状維持ということで整理させていただきます。

きました。

学校における昼食後の歯みがきの実施率につきましては教育委員会で行っております，宮城県児童生徒の健康課題統計調査で今後把握をした上で，目標値を設定していきたいということで，項目出しという整理をさせていただきました。

次に青年期でございます。

かかりつけ歯科医を持つ割合につきましては，第1期が目標未達成であることから，第1期計画の目標値である70%以上をそのまま継続させていただきたいということでございます。

定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合に関しましても，第1期で未達成であることから，1期目標である30%以上とさせていただきたいということでありませう。

歯間清掃用器具を使用する人の割合に関しましても，第1期で未達成であることから，1期目標である50%以上とさせていただきたいということでありませう。

喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の割合に関しましても，第1期計画の目標値を引き継ぎまして100%ということで設定させていただきたいということでございます。

右側に移りまして，壮年期でございます。

かかりつけ歯科医を持つ割合につきましても，第1期目標が未達成でございますので，1期の目標の70%以上を設定させていただきたいということでございます。

定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合につきましても，第1期計画の目標が未達成でございますので，1期目標の45%以上と設定させていただきたいということでございます。

歯間清掃用器具を使用する人の割合につきましても，第1期計画の目標が未達成でございますので，1期目標の70%以上と設定させていただきたいということでございます。

進行した歯周病の人の割合につきましても，第1期計画の目標が未達成でございますので，1期目標の40%以下と設定させていただきたいということでございます。

60歳で24本以上歯を保持する割合に関しましては，1期計画の目標を達成していることもあり，健康日本21第2次の目標を参考といたしまして，70%以上と設定させていただきたいということでございます。

喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の割合に関しましても，1期計画の目標値を引き継ぎまして，100%ということで設定させていただきたいと思ひます。

高齢期でございます。こちらに関しては，新規の項目がひとつございます。

80歳で20本以上の歯を保持する割合につきましては，改善傾向でございましたので，健康日本21第2次の目標を参考といたしまして，50%以上に設定させていただきたいということでございます。

かかりつけ歯科医を持つ割合につきましては，第1期の伸び率を踏まえまして，72%以上とさせていただきたいということでございます。

定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合につきましても，第1期計画の目標

が未達成でございますので、1期目標の60%以上と設定させていただきたいということでございます。

進行した歯周病の人の割合につきましても、第1期計画の目標が未達成でございますので、1期目標の55%以下と設定させていただきたいということでございます。

喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の割合に関しましても、1期計画の目標値を引き継ぎまして、100%ということで設定させていただきたいと思います。

次の介護老人福祉施設での定期的な歯科検診実施率、こちらに関しては新規の項目でございます。こちらの現状値につきましても、次の障害児・者の項目も同じなのですが、事前に送付させていただきました資料に数値の誤りがございましたので、訂正させていただいたものを提示させていただきました。

こちらにつきましては、高齢期の指標として、新たに設定させていただきます、介護老人福祉施設での定期的な歯科検診実施率でございます。現状値につきましては、平成27年度に行いました、老人福祉施設及び障害福祉サービス事業所における歯と口腔の健康づくり取組状況調査から把握させていただいたものでございます。国の基本的事項の方にも、介護老人福祉施設、介護老人保健施設における歯科健診の実施率の目標値が50%となっておりますので、そちらを参考にさせていただきます、目標値を50%とさせていただきたいということでございます。

最後に障害児・者でございます。障害児・者入所施設での定期的な歯科検診受診率に関しましては、先程高齢期でもお話させていただきましたように、平成27年度に行いました、老人福祉施設及び障害福祉サービス事業所における歯と口腔の健康づくり取組状況調査から把握させていただいたものでございます。こちらにも訂正させていただきましたように、70.6%が現状値でございます。こちらに関しましても、国の基本的事項の障害者入所施設の定期的な歯科検診の実施の目標値の90%以上を参考とさせていただきます、目標値を90%とさせていただきたいということでございます。事務局からは以上でございます。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

いかがでしょうか。

8020委員会の議論というのは設定にあったってどのように進んだのでしょうか。

(相田参与)

項目に関しては、会の中でどのようにするかと議論して、このような目標値の設定というのは難しいので、目標値として設定はしていなくても、事業としてはしっかり行っていくという整理でと個人的には思っています。

(佐々木会長)

難しいと言えば難しいですね。第1期計画で達成していないから、第2期でもそのまま目標にするとか、国の平均に合わせていくとか、国の動きを反映するとかこのような計画というのはどのように作るのでしょうか。

(事務局)

正直難しいところがございます、資料1でも御説明させていただきましたが、Aという達成状況がほとんどございませんでした。Cが多かったり、中にはDもございました。

そうしますと、1期の目標を達成していない状況で、1期の目標値を使わせてはいただいています。その中で御意見がありましたのは、宮城県はもともと状況が悪いので、1期計画でもそれほど高い目標にしているわけではなく、全国はもっと上を行っているのに、高い目標を目指さなくても良いのかという御意見もございました。6年後に評価する時に、今の状態から変わっているということを期待して、高い目標を設定するということもあるのかとも思ったのですが、まずは地道に目標をクリアしていくことが現実的なのではないかと、このような目標設定にさせていただきました。

(佐々木会長)

私も、第1期の目標値を設定する時にも居たものですから、四苦八苦しなからこの目標値を作った覚えがあります。

どうでしょうか、非常に現実的だとは思いますが、これを達成したからといって全国レベルを達成するわけでもない。

(藤委員)

ケアマネジャー協会の藤でございます。

すみません。戻ってしまうのですが、2期計画の15ページの図7、12歳児一人DMF指数(市町村別)の中で七ヶ宿町と丸森町の間には県立学校とありますが、これはどこどこが入っているのでしょうか。こちらは、支援学校のことでしょうか。

なぜそのようなことを聞いたかという、県の目標値なので、このような数字を出すのは苦勞されているかと思うのですが、新規で障害児・者の指標が入りましたが、極端に悪い人も含まれていますので、もっといいはずなのです。

障害児・者の指標は定期的な歯科健診となっていますが、健診の中身を変えなければならなくてC1、C2ではなく、それこそ食べ方のチェックなどが必要です。そういう意味では、国との比較で出さなければならないというのは、行政としてあるとは思いますが、中身の問題で、良いところは評価して進めるということがあっても良いのではないかと思います。

逆に言うと、フレイルというのは今流行りなので出てきたのでしょうか、オーラルフレイルのことなのでしょうか。

私介護予防で、辻先生といろいろと苦勞した覚えがあるので、フレイルが出て来ているの

は流れとして使っているのか、それとも、中身の問題として使っているのかなと思いました。

(佐々木会長)

指標として入っていないということでしょうか。

(藤委員)

フレイルは定義としてまだきちんとしていませんので。

健診の中身を別の問題で評価しないと実態が分からなくなるのではないのでしょうか。

(佐々木会長)

難しい宿題かもしれないですが、御検討いただきたいと思います。

(千島委員)

計画なのですが、問題を中心として、計画が立てられているので、本来良い面というものたくさんあると思うのですが、歯と口腔の健康づくりという良い面が私はこの中から見えないなと思いながらいました。この基本計画を見るのは、どんな方なのかなと思いながら拝見しておりました。

実際やらなければならぬのは、県民であるのですが、県の方針がどの程度一致するのかなと思いました。

(佐々木会長)

非常に重要な観点ですよね。課題を抽出して問題を解決するのか、良いところをもっと伸ばしていくような形での記載内容にするのか、良いところが少し入ってくるかどうかなのでしょうけど、口腔の状態を良くすれば、より良くなるよということがこの中からは読み取れないということですよ。

(鈴木委員)

大崎市の鈴木です。市町村代表で来ておりました。

この計画を実施するためには、市町村が動かないと進まないのだろうなと思っています。市町村の役割が出ているのですが、議会の方でも歯科衛生士の増員について挙がってきていまして、県内の歯科衛生士の配状況についても見てみたのですが、なかなか複数設置というのがないというのが初めてわかりました。非常勤等ではあると思うのですが、この計画を進める時にマンパワーというのは、どのように確保していくとか、県でマンパワーの支援などが組み込まれていかないとこれを進めていくのは厳しいだろうなと思いました。

大崎市でもやっているつもりではあるのですが、県内の全市町村がこの計画を進めるに



あたって、今のマンパワーで進めるのかということを考えると厳しいと思います。マンパワーの確保もこの計画に盛り込まれると違うのかなと思いました。

(事務局)

まず、課題を洗い出して、それに対する方策が書かれているということなのですが、確かにそのような計画にはなっております。

取組んでいるところにつきましては、現状のところを取組を書かせていただいたつもりではあるのですが、どうしてもデータが悪かったりするものですから、課題にウエイトが置かれてしまっているような見え方になってしまっているのかなと思います。現状のところ、もう少し取組んでいることや、良い取組についても加筆させていただくというようなことで工夫をさせていただきたいと思います。

(佐々木会長)

そこをまず早急をお願いします。

例えば、高齢期なら全身のフレイルに対して役立つというようなことも、もっと書き込んでいただいても構わないのかなと思いますのでぜひお願いいたします。

(事務局)

わかりました。

人員の確保につきましては、県もそうなのですが、やっと口腔保健支援センターが出来まして、非常勤ではありますが、歯科医師と歯科衛生士がおりまして、2人がいるということは、県が歯科保健対策を進める上でも大きな戦力になります。

人員の確保につきましては、全体に関わる問題だと思います。県も非常勤の職員しかおりませんので、どれだけ書き込めるかは分かりませんが、工夫はさせていただきたいと思います。

(佐々木会長)

ぜひお願いいたします。

(新沼副会長)

宮城県歯科医師会、歯科衛生士会さんも同じなのですが、県や市町村の事業の際には出来る限り協力をして、マンパワーの提供ということも行っていきたいと思っております。

ただ、今鈴木委員がおっしゃられたように、市町村の歯科専門職が不足しているといのは、私達も宮城県歯科医師会として、口腔保健支援センターの設置というのを3年ほど前からお願いをして、昨年1月に設置はされて大変喜んでいるところではあるのですが、次の要望というのも出て参りまして、既に設置されている市町村に比べて県としてもマンパワーは

まだまだ少ない状況であります。宮城県全体としても歯科専門職が各自治体に少ないということもいろいろなデータから出ておりますので、議会や首長の考えというのもあると思いますので、各地区の歯科医師会の方からも働きかけはしていきたいと思います。

(佐々木会長)

よろしいでしょうか。

先程、私もお話ししましたが、県の口腔保健支援センターと市町村歯科衛生士さんがいるようなところで情報交換をして、情報をいろいろと流していただくと、歯科医師会、歯科衛生士会との連携もとれるような形になってくるのではないかと思います。自前で全部行うというのはどこの市町村も難しいことですから、そういう点で口腔保健支援センターが核になってくれると動きやすいのではないかと思います。

第2期に関しては、全県あげて取組んでいければ良いのかなと思っているところです。他によろしいでしょうか。

(千島委員)

私共のNPOにも歯科衛生士さんが常に4名おります。その方々の活躍というのも大きいものがあると思いますので、活用をお願いしたいと思います。

(佐々木会長)

連携に関する情報共有を進めていければ良いと思います。

他によろしいでしょうか。

それでは、第2期歯と口腔の健康づくり基本計画のスケジュールについて事務局からお願いいたします。

(事務局)

資料3を御覧ください。第2期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画策定スケジュールについて御説明させていただきます。こちらのスケジュールにつきましては、第1回の歯科保健推進協議会でお示しさせていただいたものと同じものでございます。

本日、第2回目の歯科保健推進協議会を開催させていただきまして、中間案についてお諮りさせていただきました。今後、県議会に中間案を報告させていただき、パブリックコメントを1か月間、県民の皆様から御意見を頂戴いただく予定でございます。

その後、頂戴しました御意見を参考にいたしまして、修正等を加えたものを、来年2月に開催予定の第3回歯科保健推進協議会にお諮りさせていただきます。その後、最終案を県議会に御報告させていただきまして、第2期計画の印刷、製本という流れでございます。本年度引き続き、このような形で進めさせていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。以上でございます。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

こちらは以前から提示されているものでございまして、中間案どのようになるのかなと思いましたが、非常によくまとめていただいて感謝いたします。

御意見ございますでしょうか。次回の協議会、また予定されている訳でございますが、今回は最終案の審議となります。今日いろいろな御意見を出していただきましたが、事務局に引き続き御検討いただくところもかなりございますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

また、委員の先生方におかれましては、御意見等ございましたら、積極的に投げかけていただければと思ひます。よろしくお願ひします。

(八島委員)

今気が付いたのですが、表紙を見て気づいたのですが、平成30年度から平成35年度までとある中で、今後元号が変わりますよね。

私、去年まで、仙台市の健康教育課におりまして、こういったものを作るのに西暦に変えました。計画の中身の過去の平成22年とかは良いと思うのですが、表紙だけでも2018年から2023年と変えていただければと思ひます。県は絶対に元号でなければならないというような決まりがあれば別なのですが、御検討いただければと思ひます。

(事務局)

今、八島委員から御意見がございましたが、他の計画は、元号が変わることを意識して、西暦で書いているところもございまして検討してみたいと思ひます。

(佐々木委員)

御検討お願ひします。

その他に入りますが、こちらで用意しているものはございません。委員の皆様から何かございましたらお願ひいたします。

(人見委員)

宮城県歯科衛生士会の人見です。

いろいろと歯科衛生士の不足等に関しましても話題にいただきましてありがとうございます。20万人の有資格者が全国におりまして、その中で就労しているのが10万人です。日本歯科衛生士会、宮城県歯科衛生士会もやっと厚労省の協力を得て後追いをしながら人材確保に動き出しています。

まずは、今居る歯科衛生士のネットワークを作ることが大事だと思ひます。市町村の方々

にはいろいろと御苦勞をかけますが、歯科衛生士会も人数が少ないのですが、頑張ってネットワークを作っていこうとしております。歯科衛生士、良い仕事ですのでPRをよろしくお願ひします。歯科衛生士の資格を持っている方が、かなり眠っていらっしやいますが、それを掴むのが非常に大変な状況です。私達も頑張って協力をさせていただきたいと思ひます。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

他に何かございますか。事務局よろしいでしょうか。

(事務局)

ございません。

(佐々木会長)

それでは、以上をもちまして、本日予定しておりました議事を終了いたします。円滑な運営に御協力いただきありがとうございます。

では、進行を事務局にお返しいたします。

(司会)

佐々木会長、議事進行いただきありがとうございます。また、委員の皆様、貴重な御意見をありがとうございました。

それ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。大変お疲れ様でした。ありがとうございました。