

平成 30 年度 滋賀県生涯歯科保健推進協議会議事概要

日 時：平成 31 年 3 月 12 日（火）14:00～15:30

場 所：滋賀県大津合同庁舎 7-A 会議室

出席委員：佐藤委員（会長）、大西委員、井口委員、谷委員、木村（隆）委員、
柳本委員、小澤委員、松浦委員、木村（美）委員、山下委員

代理出席：村西委員（日野委員代理）、森江委員（上原委員代理）

欠席委員：堀井委員、澤委員

事 務 局：健康寿命推進課 岡野課長、井下主席参事
健康医療福祉部担当職員

会議内容

議題

- 1 滋賀県歯科保健計画-歯つらつしが 21（第 5 次）-について
- 2 平成 30 年度歯科保健事業実施結果について
- 3 平成 31 年度歯科保健事業実施予定について

議事概要

◆開会

◆あいさつ 岡野健康寿命推進課長

昨年度は、滋賀県歯科保健計画-歯つらつしが 21（第 5 次）-を改定。中間見直しの性格が強く、方向性は概ね踏襲しているが、新たな視点である、①「歯科口腔保健と健康寿命延伸との関連」②「健康格差対策」③「地域包括ケア」④「誤嚥性肺炎予防」を盛り込み、今年度から適用。とりわけ、近年の歯科口腔保健における課題は、う蝕や歯周病等の口腔疾患への対策に加えて、口腔機能の維持、向上による、健康寿命延伸への寄与が注目されている。滋賀県としても「健康しが」をキーワードとし、健康寿命の延伸が大切なことを、様々な機会、場所でアピールしているところ。歯科口腔保健の推進は、口の健康だけを目指しているのではなく、健康寿命延伸のための取組の一という視点から、歯科専門職の活躍はもちろん、多職種との協働によるアプローチが重要。本日は、多くの職種、立場の方に参加いただき、各所属組織の取組について情報共有と意見交換ができる貴重な場。広い視点で、歯科口腔保健推進の取組について意見をいただきたい。

◆委員の任期について

今期から委員の任期が変更。前期までは就任日から 2 年間。今期からは就任した年度の次年度末まで。そのため、今期については 2020 年 3 月末までの任期となる。

◆会長および副会長の選出

会長に佐藤委員、副会長に日野委員が選出。

◆議事（議事進行：会長）

1 滋賀県歯科保健計画-歯つらつしが 21（第 5 次）-について

事務局	資料 1 により、滋賀県歯科保健計画-歯つらつしが 21（第 5 次）-の概要を説明。
会長	滋賀県歯科保健計画-歯つらつしが 21（第 5 次）-について、質問や意見はあるか。
委員	資料 1 の「関係者との連携」の項目において、基礎疾患を持つ患者の中に骨粗鬆症が含まれている。骨折から要介護状態につながることや、治療薬が顎骨壊死の要因となること等、医師会においても興味を持ち注目しているところであり、骨粗鬆症の会議でも歯科の先生が入っている。若い時の骨密度が、将来の骨粗鬆症の決定的なリスクとなりうるが、歯と骨の組成が似ている観点から、若いうちから歯に何らかの所見が現れることはあるか。
事務局	論文等の報告で確認できたことはない。しかし、骨粗鬆症の検査でいろいろな部位の骨を調べるにあたり顎骨を利用する報告は複数ある。一般的な歯

科治療でも顎骨の断層撮影等の検査をする機会があるので、骨粗鬆症の疑いを発見するきっかけにはなりうるのではないか。

委員

歯科疾患の有効な予防対策にシーラントがあげられている。奥歯の溝を予め埋めることでう蝕予防をする処置とのことだが、歯の溝は本来必要性があって存在するのだと思う。溝を埋めて差し支えじゃないのか。また、う蝕になる前の処置ということで、保険適用になるのか。

事務局

咀嚼、咬合力に影響はない。また、う蝕になっていない歯に対する処置なので、保険適用にはならない。自費で行うことになる。予防効果については、WHO では幅広くとらえており、約 40-90%とされている。術者の技術力にも左右されるという報告もある。

委員

普段、健康診断に携わりながら常々考えていることだが、若いヒトたちは健診結果が異常なしだと、健診後、何も生活習慣を改善しようとしめない。異常があっても半分くらいしか受診しない。歯の健康のことを考えると、氷やアタリメなどの硬い食べ物を問題なく食べられれば健康と思われる。しかし、最近は氷やアタリメが硬くて食べられない子どもが増えているのではないかという話がある。[資料 1](#)によると歯の喪失があつて、口腔機能の低下が起こるとなっているが、歯があつても硬い食べ物等が食べられないヒトの歯、口腔機能の健康はどう考えるか。

事務局

資料に示しているのは歯科口腔保健の目標の整理のための一つのパスウェイの例示であり、咀嚼筋の機能低下や高次脳機能障害など、歯以外の原因から生じる口腔機能低下ももちろん存在する。

委員

歯が残存している人に対して、どのようなメッセージを発するかも重要な課題となる。元気な人にどうアプローチするかを常に考えている。

事務局

8020 運動が一般に広く浸透していると思うが、20 本の歯が残っていたら、漬物やスルメなど硬い食べ物を摂取できるヒトが多いという報告をもとに提唱されたもの。歯が 20 本あるというのは一つの目安となっている。

今年度から、特定健診の標準質問項目の中に、食べるときの状況についての質問が入り、「何でもかんで食べることができる」、「歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある」、「ほとんどかめない」という回答からなる。このため、今後は 40 歳以上の成人の噛むことに関する状況が測定できる。中学生のむし歯の状況は学校歯科健診の結果から都道府県ごとのデータを比較することができたが、学校卒業後の比較可能なデータはなかった。2 年後くらいには、特定健診の結果が都道府県別のデータとして 5 歳刻みくらいの年齢階級で、比較可能データになるのではないかと期待している。

2 平成 30 年度歯科保健事業実施結果について

会長	<p>資料 2 が事前に事務局から送付されていたので、すでに目通し済みという前提で、本年度の新規や拡充について追加説明等あれば発言を願う。</p>
事務局	<p>滋賀県の取組において、高齢期の歯科保健事業の中の「在宅歯科医療連携室整備事業」は滋賀県歯科医師会への委託事業であり継続事業であるが、実施地域がこれまでの東近江圏域から、新規に湖南圏域に移って実施している。本事業は、訪問歯科診療の普及を目的としており、在宅療養患者からの訪問歯科医診療のニーズをすくいあげ、歯科診療所につなげるコーディネートを行うもの。圏域が変わると、地域住民の訪問歯科診療に関する知識や介護保険等サービス利用に関する考え方による需要の状況に加え、地域の歯科医師の数や考え方等の供給側の医療資源状況も違う。事業の進め方も変わってくるものだと新たな知見を得ているところ。次年度以降も継続するが、少しずつ地域性が反映されるものと考えられる。</p>
委員	<p>ただいまの説明にあった「在宅歯科医療連携室整備事業」は、地域医療介護総合確保基金の事業のひとつ。これまで実施していた東近江地域は、地域の特徴として高齢者が多い。本事業開始前にも、地域の歯科医師会では訪問歯科診療実施歯科医療機関のリストを準備していたが、ケア会議等で訪問歯科診療の依頼先を尋ねられるなど、リストが浸透していないことが課題であった。そこで、本事業で在宅歯科診療に精通している歯科衛生士を 1 名配置し、地域の介護保険関係のサービス事業所やケア会議等へのラウンドを行い、周知を実施した。最初の半年はほとんど反応がなかったが、少しずつ依頼が増えた。平成 26 年開始当初の地域の訪問歯科診療が年間 2,694 件だったものが平成 28 年度には 6,791 件に増加した。患者ベースでも 798 人が 1,208 人に増加しており、その他の訪問歯科衛生指導等の実績も同様に増加している。</p> <p>湖南地域においては、複数の歯科衛生士が携わっており、同様にラウンドを実施しているところ。今後、訪問歯科診療の実績が増加すると考えている。</p> <p>この他、歯科がない病院に、歯科医師、歯科衛生士を派遣し、入院患者の口腔ケアを実施する「歯科医師等派遣委託事業」を実施している。平成 26 年度から 3 病院でモデル実施。平成 31 年度 4 月からは新規で 9 病院が実施予定。現在、各病院の所在地を所管する地域歯科医師会が、準備のための打合せを行っているところ。</p> <p>フッ素でむし歯ゼロ作戦事業について県からの委託を受けて実施しているが、「フッ素」と「フッ化物」の違いを歯科医師会の中で話し合ったことがあり、「フッ素」はイメージが悪いとの意見もあった。次年度、「フッ素」を「フッ化物」に文言を改めることはできるか。</p>

事務局	<p>資料 2 の歯科医師会の事業において「口腔がんチェック（検診）体制の整備」とあるが、最近では著名人が罹患したこともあり、テレビでも口腔がんが話題となった。歯科診療所に掲示するポスターや患者用のリーフレットを作成している。本日参加の委員においても、本取組の周知に協力願う。</p> <p>「フッ化物」の文言については、実施要領作成時に変更可能と考える。変更を検討する。</p>
委員	<p>薬剤師会においては、本来業務として禁煙指導に積極的に取り組んでおり、このことは、歯周病の共通リスクとしての喫煙対策にもつながるため、歯科口腔保健推進の取組のひとつと考えている。また、継続事業として、今年度においても「まかせてよ もっと身近に薬剤師」内や糖尿病患者への服薬指導時に、歯科受診の重要性を啓発している。</p>

3 平成 31 年度歯科保健事業実施予定について

会長	<p>平成 31 年度事業についても資料 2 に記載があり、既に目通し済みという前提で、追加説明等があれば発言を願う。</p>
事務局	<p>乳幼児学齢期の健康格差の状況の明示については、現在も発行している「歯科保健関連資料集」において、健康格差の定義と併せて状況をフィードバックしたいと考えている。</p> <p>母子歯科保健マニュアルについては、今年度、母子健康診査の保健指導手引きが見直されたことを受けて、母子歯科保健マニュアルについても、見直しの時期であると認識している。</p> <p>成人期においては、「気づいてつなぐ 20 歳からの健康づくり事業」を新規で実施予定。これは、たばこ対策と関連付けて実施する事業である。健康増進法の改定による、受動喫煙対策の強化に取り組むにあたり、歯科専門職を含む健康に関連する専門職種でチームを作り、大学や大型商業施設等に訪問し、ブースを設けて、たばこ対策を切り口とした啓発を行う予定。</p> <p>高齢期においては、先ほど説明にあったように「歯科医師等派遣委託事業」で新規 9 か所の病院が増える予定。湖北圏域を除くすべての圏域で実施することとなる。湖北圏域は、病院 4 か所のうち 3 か所に歯科があるため、本事業の対象にはなりにくい。</p> <p>障害者（児）への支援については、小児保健医療センターに歯科・口腔外科が新設されることを機会と捉えて、病院事業庁と当課において、滋賀県の障害者（児）歯科保健の現状を情報共有し、役割分担を含め、今後の障害者（児）歯科保健医療の方向性を再整理するため、関係者と調整を行う予定。</p> <p>災害時における取組については、支援強化が必要な取組に上がっているが、</p>

東日本大震災以降、熊本地震や岡山の大雨などの災害を経て、県全体における災害対策の組織が変わっており、歯科医師会、歯科衛生士会などの情報共有もままならない状況である。当面は、災害時の組織体制について関係団体との情報共有に努めたい。

体制整備については、保健所事業の組替えを行う。現行の保健所事業は、所管地域の課題に応じた会議、研修会を実施することとしており、取組が限定されている。これに対して、地域の課題抽出のための調査や検討会、打合せ、研修会など、実施できる取組の自由度を高められるよう組替えを行った。

この他、体制整備に属する事業としては、「口腔がん対策地域連携体制整備事業」を滋賀医科大学への補助事業として新規で実施する。これは、口腔機能への関心や、糖尿病、骨粗鬆症、高血圧などの基礎疾患を持つ患者への歯科診療実施機会の増加などを背景に、今後は病院歯科同士の連携、病院と歯科診療所との連携の重要性が増してくることを鑑み、まずは病院歯科および歯科診療所の共通した課題として認識されている「口腔がん」を切り口として、連携体制を構築するもの。

委員

災害時における対応について、日本栄養士会において、JDA-DAT（日本栄養士会災害支援チーム）が阪神淡路大震災の後に作られた。その取組の一つとして、行政組織の中にステーションを設けてもらい、温かい食事、小児の食事、嚥下困難者のための食事等を確保、提供するというものがある。滋賀県においては本部の研修を受講したリーダーが3人いる。災害の少ない県のため、これまで積極的な取組ではなかったが、昨年度から滋賀県栄養士会が力を入れ始めているので、この場で紹介する。行政との連携、協力が不可欠になるので、今後ともよろしく願います。

委員

健康福祉事務所の組替え事業である、「歯科口腔保健地域総合事業」と「歯科口腔保健地域支援強化事業」の違いは何か。

事務局

「歯科口腔保健地域総合事業」は国庫補助金を活用しているため、対象経費に要件があり、“8020運動の推進にかかる体制整備”に資する内容とされている。このため、“う蝕”や“歯周病”等の具体的な疾患対策の取組には活用できない。「歯科口腔保健地域支援強化事業」については、一般財源を活用しているため、内容に要件は設けておらず、地域の課題解決のために必要な取組に活用してもらえる。

会長

資料によると、児童虐待への取組については、各団体で取り組みが少ないように思われる。その中で、愛荘町では歯科がしっかりと関わることができているように感じるが、何か他団体へのアドバイスなどはないか。

委員

今回の事業調べを通じて、歯科口腔保健の取組が多く部署をまたいで取り組んでいることを改めて感じた。愛荘町においては、**資料2**の18ページの体制整備の欄にあるとおり各種会議体を設けているが、所管課は健康推進課だけではなく、いろいろな課で持っている。会議を通じて、他課と連携し、「まちづくり」の一環として歯科口腔保健の推進に取り組んでいる。

児童虐待については、今年度から、健康推進課が母子型の子育て世代包括支援センターを持つことになり、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援ができるようになった。児童虐待対策を主に実施している子ども支援課とも連携している。

虐待対策に関してだけでなく、訪問歯科診療の推進なども含めて、地域歯科保健を地域の歯科医師が支援してくれているということを感じている。う蝕が多い子どもを発見したら、歯科医師会が健康推進課、子ども支援課に連絡してくれる体制が少しずつできている。平成29年から要保護児童対策協議会に歯科医師が入り、口の中から生活を見る視点を取り入れてくれている。

加えて、県内の他市町と比較して、3歳児のう蝕は少ないが、12歳児ではう蝕が多くなることから、今年度からフッ化物洗口を開始することとなった。課題を歯科との連携のツールとして捉えながら事業を展開しているところ。

会長

東近江市においては、県内の市町で唯一歯科保健条例を制定しているが、条例を制定したことによる、何らかのメリットや、事業に反映されたことなどはあるか。

委員

他の市町と比較したわけではないので明確なことは言えないが、条例があるという意識が様々な場面で働いている。健康増進計画を策定する際にも、意識が働き、健康の重点目標のひとつに歯科口腔保健の推進が盛り込まれ、昨年度からは、フッ化物洗口が、市内すべての5歳児から小学生まで拡大した。

また、歯科口腔保健推進の取組は、ライフステージのどの時点においても切れ目なく実施できるよう条例を意識している。成人の歯周病対策においては、集団で行う特定健診の際に、来場者全員に対して歯周病予防のための相談を実施するような実施計画が生まれ、かかりつけ医を持つような働きかけをしている。

糖尿病重症化予防対策の対象者に対する保健指導では、糖尿病連携手帳を活用しながら歯周病対策の啓発を実施するようになり、既存事業に歯科口腔保健の視点を入れることで新しい課題が見えてきている。

会長

高島市におけるフッ化物洗口の取組拡大は順調か。

委員

高島市においては2年前から保育園年長児へのフッ化物洗口を開始し、その子どもたちの進級に合わせて、フッ化物洗口の対象者を拡大しているところ。

る。小学校についてはすべて公立のため、全小学校で実施していることになるが、こども園については16園中実施しているのは9園であり、民間の施設への拡充が課題である。実施している9園のうち私立は1園のみ。多くの私立のこども園がまだフッ化物洗口を実施していない状況。市内すべての子どもたちに、フッ化物洗口の機会を広めるのが重要だと考えている。また、私立のほうが公立のこども園より対象児が多いことや、私立しかない地域もあるために生じる地域差が現実的な問題である。

委員
事務局

「歯科医師等派遣委託事業」の新規参加病院はどこか。
大津圏域では滋賀里病院、湖南圏域では南草津病院、近江草津徳洲会病院、県立精神医療センター、県立小児保健医療センター、甲賀圏域では信楽中央病院、東近江圏域ではヴォーリズ記念病院、湖東圏域では友人山崎病院、湖西圏域ではマキノ病院。なお、事業内容については、各圏域の歯科医療資源や病院のマンパワーなどの体制によって、病院ごとによって変わる。

◆閉会