

平成30年度奈良県歯と口腔の健康づくり検討委員会
議 事 要 旨

日 時：平成31年3月14日（木） 午後2時00分～午後4時00分

場 所：奈良県文化会館 1階 第2会議室

出席者：（委員長） 桐田忠昭

（委員） 今田昭子、尾形賢一、佐野朝子、中川昌代、松中保、松村清子

概 要：

議題1 なら歯と口腔の健康づくり計画の趣旨に沿った、各市町村での歯科口腔保健の
推進について

以下、主な意見

○ 定期歯科検診受診率の向上について

- ・ 特定健診の質問票に新たに追加された歯科口腔保健の質問について、市町村国保で活用を進めるためには、県歯科医師会から、市町村にはたらきかける役割の支部歯科医師会、地域の歯科医師会への周知徹底が必要。
- ・ 歯周疾患検診の拡大について、利用者のアクセスという観点からは集団方式より個別方式が望ましいが、個別方式採用により発生する事務（対象者への個別通知案内、受託医療機関との委託契約、検診票の配付及び回収等）負担に市町村行政が耐えられない場合、集団方式が採用されてしまう。
→ 集団方式の検診事業は、健康維持に熱心な人しか受診しないので、その点からは個別方式の方が望ましい。
- ・ 要精検者の歯科医療機関受診の有無について、市町村で把握してほしい。
- ・ 歯科医師会が幅広い年齢層で定期歯科検診を受ける環境の構築を希望するのなら具体案の提示が必要。
- ・ 労働安全衛生法の中で定期歯科検診を位置づけてもらいたい。
→ 法改正となれば、国会で扱う事項。

○ 少年期のデータ把握について

- ・ 12歳（中1）以外のポイントでデータ把握できればよい。
→ 把握するとすれば、小学校低学年（小1・小2）がよい。
- ・ 従来のむし歯有病率、一人平均むし歯本数といった形態でのデータ把握が困難であれば、小学校で口腔崩壊を起こしている児の人数、要受診の児と歯科医療機関を受診した児の人数といった簡単な調査にする方法もある。一人一人というより、全体としての把握が必要。

○ う蝕ハイリスク児歯科保健指導モデル事業について

- ・ 受託者である奈良県歯科衛生士会は、長年の取組が認められ、（公社）日本小児保健協会の実践活動助成賞を受賞した。小児保健の取組として重要だということ。予算面でご配慮いただきたい。

○ 少年期の取組について

- ・ 十津川村でのフッ化物洗口、集団指導の実施で、むし歯がワーストだったのが、県平均に近いところまで改善した。むし歯の指標の改善が滞っているところは、フッ化物応用事業（塗布、洗口）と集団指導を進めていくとよい。

- 平成31年度事業（案）について
 - ・ 新規の障害児歯科治療調査事業について、歯科衛生士会は2年前からボランティアで県立盲学校に入っている。学校の先生は児童生徒の状況をよく把握しているのとらえる。
 - ・ 新規の訪問歯科指導対応歯科衛生士研修事業（エキスパート）のイメージが乏しいので具体的目標を設定して進めた方がよい。
 - ・ 歯科衛生士の復職支援の取組が抜けている。歯科衛生士の数自体を増やす取組をしないと、在宅を担当する歯科衛生士は増えない。

- 訪問歯科診療について
 - ・ 訪問歯科診療を実施する医療機関はあまり増えていなくて実施する医療機関は限られている。
 - 訪問栄養を行う栄養士も同様に限られていてなかなか増えない。
 - ・ ガン等、特定の疾患に対する歯科治療体制は整備されつつあるが、他にも手術をするような全身疾患で歯科治療を必要とされるケースがあり、在宅歯科医療連携室は窓口になりえるのか。
 - 医科歯科連携講習会受講歯科医師は登録されてホームページ掲載されているから、そこが治療の受け皿になるのではないか。
 - 受講歯科医師は70程度である。

以上