

令和5年度第2回奈良県歯と口腔の健康づくり検討委員会
議 事 要 旨

日 時：令和5年11月17日（金）午後2時00分～午後4時00分

場 所：奈良県社会福祉総合センター 6階 中会議室

出席者：（委員長）桐田忠昭

（委員）浅芝好子、中川昌代、七浦高志、南島正和、吉福美香

概 要：

議題【報告】1 なら歯と口腔の健康づくり計画の最終評価について

以下、主な意見

- ・ この結果を踏まえ、県の評価としてどうとらえているか。（委員）
 - 設定指標の4分の3が改善したので県民の歯科口腔保健は概ね向上したととらえる。ただ悪化した指標が青年期・壮年期のところに集中しているので、これから策定する第二期計画においても引き続き取り組みが必要だと考えている。（事務局）
 - 受診機会がないとか、検診機会がないとか、そういうことが影響しているのではないかと思う。（委員長）
 - コロナの影響で、学校に指導に行けなかった。青年期の受診機会とか、結果に影響していると思う。（委員）
 - 次期計画においても青年期・壮年期の取組が必要だと思う。（委員長）

議題【審議】1 なら歯と口腔の健康づくり計画の改定について

以下、主な意見

（1）第1章 計画の概要

- ・ 咀嚼良好者の割合は、具体的にどう調べるのか。（委員長）
 - なら健康長寿基礎調査で、「食事を噛んで食べる時の状態はどれに当てはまりますか。」という質問に対して、3択で「なんでもかんで食べることができる。」「歯や歯ぐきやかみ合わせなど気になる部分があり噛みにくいことがある」「ほとんどかめない」のうち「なんでもかんで食べることができる。」と回答した人の割合。主観的な判断になる。（事務局）

（2）第2章・第3章 1. ライフステージごとの取組（乳幼児期）

- ・ 後天的に不正咬合になるリスクは回避できると思うが、先天的に両親の歯並びの悪さで来る遺伝的要素をどこまで見るのか。（委員）
 - 3歳児の不正咬合の率がじわじわ増えているのは奈良県だけではなく全国的にも同じトレンド。児がかかりつけ歯科医の管理下に入ればよく、歯科医師のチェックする機会を確保するために、市町村が実施する3歳児健診の受診率の向上で評価させていただきたい。（事務局）
- ・ 3歳半時点で不正咬合は判断しにくく、3歳児での不正咬合の割合で評価するのは国の指針か。数字的にいかなものかなと疑問に思っている。（委員）

- 法的な歯科健診は3歳児の次に来るのは小学校の就学前で各市町村教育委員会が実施する。そこで歯科医師の管理につなげるということかと思う。今後の国の対応で5歳児歯科健診が設定されれば、そこで見つけるということになるかもしれない。(事務局)
- ・ 生駒市の3歳児健診の受診率を上げるための対応は。(委員長)
 - 成功している市町村の例を紹介する。生駒市は歯科単独の会議ができていない。今年度開催する予定。会議で受診率向上に向けて何かできることを検討していきたい。(事務局)
- ・ 「不正咬合の原因となる習癖等に関する啓発を実施」とあるが、具体的には。
 - 一番わかりやすいのは指しゃぶりを止めましょうという啓発。指しゃぶりを長い間続けると上顎前突や開口になる。(事務局)
- ・ 3歳児で4本以上のう蝕がある者の割合、多数歯カリエスの話はあまり出ていなかったが具体的なアプローチはどう考えているか。ネグレクト疑いのある幼児。
 - 個々のケースに対する対応は市町村になるので、県としては市町村に働きかけるのと関係者への周知。(事務局)
 - 県としては市町村の対応だろうが、ちょっと何か想像がつかない。(委員)
 - 市町村によって状況が異なるので、市町村の保健部門、市町村の歯科医師会の先生、歯科衛生士会の支部の役員、そういう地域の方々と話し合いをしてどこまで対応できるか考えて動いていただくことだと思う。(事務局)
 - むし歯とネグレクト、ネグレクトまでいかなくても不適切な子育てとはとても相関性が高い。各市町村で虐待防止のネットワーク、養護児童協議会のようなものを設置して、その中には必ず母子保健の担当、歯科保健の担当を入れて、法定の1歳6か月健診の時、しっかり虐待や不適切な子育ての兆候がないか確認する取組が進んできていると思っています。(医療政策局長)

(3) 第2章・第3章 1. ライフステージごとの取組 (少年期)

- ・ 文言について、「マウスピース」は「マウスガード」です。(委員)
 - 修正します。(事務局)
- ・ 歯科保健について、養護の先生に熱意があっても学校自体があまり積極的でないと感じることもある。学校は取組を行うにいい場所なので、教育委員会等で斬新な取組を企画して入れていただくとよい。(委員)
 - 学校歯科医の先生方と協力しながら、学校保健計画の中に位置付けて、計画的に、保健室からだけでなく、学校全体に広げていけるように教育委員会としても啓発していきたいと思う。(事務局-健康・安全教育課)
 - 具体的な案を考えて提供していただきたい。お願いいたします。(委員)
- ・ 勤務していた奈良市内の状況だと、養護の先生が保健指導に取組むほか、歯科衛生士学校学生の指導もあり指導は充実していた。(委員)
- ・ 学校によって取組に差がある。全然違う。(委員長)
- ・ 歯科保健は学校保健計画の中に、大体の学校は入れている。具体的な子供たちへの指導について学校によって差があると思う。(委員)

- ・ 自分自身が自分の健康に関心を持たないことには改善していかないことを実感している。この少年期という時期がとても基盤になる。(委員)
- ・ 非常に重要な動機付けの時期で養護の先生だけではなく、他の教諭の先生方、そして学校歯科医の先生方も入って取り組むのが一番と思う。(委員長)

(4) 第2章・第3章 1. ライフステージごとの取組 (青年期・壮年期)

- ・ 課題の多いところで、いかに受診勧奨の機会を増やすかということと思う。(委員長)
- ・ 問題は国民皆歯科検診で、国で施策として取り組んでいただければ、一番位置づけができると思う。県議会でも質問があったと思う。県からもプッシュしていただければありがたい。(委員)
 - 健康増進事業の歯周疾患検診について、来年度から20歳/30歳を加える方向で国が概算要求している。歯周疾患検診の普及については、施策として実施する市町村が増えることと、実施する市町村において住民が受診しやすい実施形態で行うことが必要。平日の昼間に年に1回だけ実施するというような形だと実績は増えない。そういった事業実施形態について、市町村は市町村歯科医師会の先生とよく協議を行って施策化していると思うので、市町村との関わりを歯科医師会にはお願いしたい。(事務局)
 - 来年会議予定で、その際説明する。(委員)
 - これは歯科医師会の協力がなければできないことなので、よろしくお願いします。(委員長)

(5) 第2章・第3章 1. ライフステージごとの取組 (高齢期)

<<質疑応答特になし>>

(6) 第2章・第3章

2. 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人への対応

- ・ 訪問歯科診療の実態として歯科医師会で何か把握されているか。(委員長)
 - 介護に関しては、近隣の地域の先生に連絡して行っていただく形はある。障害者に関しては、診療できるかできないかは地域の先生の判断で、無理で通院可能ならここの心身障害者歯科衛生診療所に行っていただく形になる。障害者歯科に関しては奈良市でも対応してもらっている。数値までは把握していない。(委員)
 - 医療費のKDBとかNDBとか、レセプト情報からある程度把握できる部分はあると思うが、どの地域に於いてという部分はわからない。把握できてもその後のアクションが検討されていないので、歯科医師会と相談させていただきながら進めてまいりたい。

障害者の歯科治療はスキルが必要。県内の障害者歯科治療は、ここの2階の心身障害者歯科衛生診療所のスタッフとしてご活躍されている先生方が中心になって支えられている。まず、各地域で開業されてる先生がここで非常勤の形で務められていることが前提と認識している。(事務局)

- ・ 個人的に20年ほど訪問歯科に従事している。活動地域は檀原市、桜井市周辺。在宅訪問している診療所が多い市と全然ない市とすごく差がある。訪問距離は直線距離で16キロまでなら認められている。檀原市からでも天理市の山奥の方まで行ける。訪問対応できる先生にお願いして行っていただいく場合もあるが、診療所を閉じてまで訪問歯科に出ることは本当に難しい。スタミナがある先生に依頼して対応いただいているのが現状。(委員)

→ 対応できる先生に依存しているところがある。介護老人福祉施設に対しての定期健診とか、歯科医師会で把握というか、考えとかあるか。(委員長)

→ 歯科医師会としては、できる歯科医師を派遣して実施してもらっているというのが現状。詳しい件数は把握していない。松村委員ならわかると思う。(委員)

→ 資料3の3枚目ナンバー9一番上のところで、前回松村委員発言部分について具体的に調べた。「施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化」ということで、令和3年度から3年間、努力義務の経過措置で、施設における入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するということがあるのと、施設において歯科医師またはその歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うということが新設されている。そういったことで、入所系施設の口腔衛生管理の評価がされようとしている。

そういった中で、歯科検診が入ってきたらということでしたので、計画書の文言としては変更しないが、ご意見を踏まえ、施設が作成する入所者の口腔衛生管理体制の計画の中で、歯科検診の実施については、施設に係る団体と、検診を提供する歯科関係の歯科医師会等関係団体の中で話し合いをすることがまず必要ととらえており、そういったことを検討して進めてという記載にしている。(事務局)

(7) 第2章・第3章 3. 社会環境の整備

- ・ 市町村においては、今の県の計画改定の状況と、多分乖離するところが結構あると思う。県からもう少し市町村に対してアプローチできないか。(委員)

→ 市町村の施策について、歯科計画を単独で策定している市町村はない。健康増進計画の中に溶け込ませている。健康増進計画の見直しの中で、策定に携わることができる立場の人が歯科の施策について必要な指摘をすることが必要。(事務局)

(8) その他

- ・ 口腔内にはう蝕、歯周病だけでなく、顎関節症・口腔がん等いろいろな疾患があるので、顎口腔領域の様々な疾患に対する普及啓発の推進を計画のどこかに盛り込んでほしい。(委員長)

■ 本日以降のパブリックコメントにかける前までの計画案の修正については、桐田委員長一任で各委員了承