

### 令和5年度第1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8月31日（木） 午後3時00分～午後4時50分

場 所：大和信用金庫八木支店 3階 第3・第4会議室

出席者：（委員長）桐田忠昭

（委員）中川昌代、七浦高志、能勢大藏、松村清子、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指標の進捗状況について

以下、主な意見

- ・ 前回報告から評価が動いた原因は何か。
  - 前は3月20日に開催。その後、令和4年度に実施した「なら健康長寿基礎調査」と県民健康・栄養調査の結果が公表され、評価する最新値が変わったことによる。（事務局）
- ・ 不正咬合等が認められる3歳児の割合が評価Dで改善されないのはなぜか。
  - 3歳までは遺伝的要素が強いが、鼻呼吸ができず、口呼吸になって歯列不正を来すことがある。健診では上唇小帯肥厚による不正咬合以外あまり見かけない。（委員）
  - 過蓋咬合や叢生による不正咬合が多いように感じる。どちらも噛むことと関係している。歯が生えだした7か月ぐらいから始まる、歯の萌出とともに進む食べ方の指導がコロナのこともあって、できていなかったのでは。乳幼児健診の中でも、噛むことについてしっかり指導していく機会がなければ不正咬合の改善は難しい。（委員）
- ・ 40歳で28本以上の自分の歯がある人の割合の評価がAからCに落ちた要因は何か。
  - わからない。御了承いただきたい。2段階下がったのは令和3年度が86.1%と他の年度より高かったこともある。（事務局）

議題【審議】1 なら歯と口腔の健康づくり計画の改訂について

以下、主な意見

○ ライフステージごとの取組に関すること

- ・ 3歳児歯科健診の受診率が80%前後を推移しているが、残り20%について思い当たることはあるか。
  - 一部極端に受診率の低い市町村があって、県全体の受診率が下がっている。全国平均並みに上げたいと思っている。（事務局）
  - 受診率の低い市の理由として、医科の健診を個別方式で、歯科の健診を集団方式で別々に実施していることがある。コロナの影響で集団方式から個別方式に変えて受診率が下がった市があるが、来年度から集団方式に戻す予定。（事務局）
  - 1歳6か月児歯科健診の受診率も同様に低いのか。（委員）
  - 1歳6か月児歯科健診の県全体の受診率は、全国平均と同程度。（事務局）
- ・ 乳幼児期の不正咬合予防の取組が、「関係者に原因となる不良習癖に関すること等の啓発を実施」となっているが、きめ細かな噛むことに対してのアプローチについて盛り込んでいただきたい。

- ・ 少年期について、義務教育の9年間の保健教育の中で、大人になっても1年に1回は定期歯科検診を受ける指導やアプローチがあってもよいのでは。
  - 特に小学校では、むし歯予防・歯周病予防・ブラッシング等に保健指導が集中しているので、視野を広げてご指摘の観点からの指導にも広げてまいりたい。外部講師の場合は、対応されていると思う。（事務局）
- ・ 労働安全衛生法で年1回の定期歯科健診の義務づけを希望している。
- ・ 後期高齢者医療で75歳、80歳、85歳に無料歯科健診のはがきが送られているが、5年毎ではなく、毎年実施になればありがたい。
- ・ 県民だよりに毎月でも2か月に1回でも口腔に関する記事をコンスタントに掲載すれば行動変容の後押しになるのでは。
- ・ 歯科医師による定期的なチェック（1年に1回）を受けている者の割合の目標値案が国目標値95%に比較して低いのではないか。
  - 実現可能性を考慮すると低く設定せざるを得ない。（事務局）
  - 県目標値案の方が現実味があって正解だと思う。（委員）
- ・ 「市町村における歯科口腔保健事業の充実を支援」で「財源として国庫補助金を伴う事業実施に係る技術的支援」と記載あるが、どういうことか。
  - 国庫補助事業で市町村が主体となって実施できる歯科口腔保健事業ができてきたが、国費事務が繁雑で市町村にとって実施のハードルが高いため、県でサポートしていきたいという思いで記載している。（事務局）
- ・ 高齢者については、二次う蝕の予防についても啓発が必要だと思う。
  - 二次う蝕は歯科専門職が診査して判別するものなので、定期的な歯科医療機関の受診勧奨で解決できるととらえている。（事務局）
- ・ 根面う蝕については、歯がしみたら歯科医療機関を受診してチェックする流れになるとよい。
- ・ オーラルフレイルの普及啓発は、経験上講話だけだと自分自身のことにとらえていただけない。数値的なアセスメントを行ったり、専門職に口の中を診てもらったりと自分自身のことにならないので、講話からも少し踏み込んだ取組が必要。
  - 計画書案の参考にさせていただく。（事務局）
- ・ 「高齢者のオーラルフレイル対策に従事する専門職の養成確保」についてはどのように考えているか。
  - 高齢者の介護予防と保健事業の一体化の中で、市町村がオーラルフレイル対策を行う場合、市町村に歯科専門職はほとんどいないので外注となり、受け皿は歯科衛生士会が主になると思うが、県としては人材養成をして増やしておきたいということ。（事務局）
  - フレイルについて、内科という意味では、よく噛んで脳を活性化させるという状況で、整形外科では各病院で取り組んでいるものもある。（委員）
- ・ オーラルフレイル予防ができる歯科衛生士の養成という点では、歯科衛生士の復職支援をして補うことができればよい。
  - 歯科衛生士の復職支援は現時点の案では全く入っていない。国においては、歯科大学等で技術の再研修を行う事業を行っているが、効果があるか疑問視している。雇用する歯科医師と雇用される歯科衛生士の労働条件のミスマッチが主な阻害要因ととらえている。（事務局）
  - オーラルフレイル等、最近の情報を把握していない歯科衛生士も多く存在するので、そのスキルアップのための復職支援ととらえていただきたい。（委員）
  - 歯科医師会で過去に歯科衛生士の復職支援事業を行っていたが、反応がないのが

現状。行政に歯科衛生士を雇っていただきたい。各市町村に県がプッシュしていただきたい。（委員）

○ 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に関すること

1 障害のある人

- ・ 障害者は、地域で生活することに方向性が変わっている。18歳を超えて学校を卒業して地域で生活する障害者に関しては、なかなか検診の機会がない。保護者への教育・アプローチとして、学校卒業までに「学校を卒業しても歯科検診を受けてください」ということを伝えていただきたい。

→ 特別支援学校での対応ということですか。（事務局）

→ 学校卒業後、施設に入られる方はよいが、地域で生活される方が増えていて、そういう方は歯が痛くならないと受診しない。健常児と違って気づくのが遅い。早めに気づくように促していただきたい。在学中に保護者に言うておけば、定期歯科受診について声かけが期待できる。（委員）

2 介護が必要な高齢者

- ・ 高齢者施設については、令和6年に法律改正があって歯科医院と関わるのが努力義務から必須になると聞いている。施設入所者の健康診断は、1年に1回血液検査やレントゲン検査は必須で、その中で歯科検診が入ることを希望する。1年に1回の定期歯科検診を国で義務化できなくても、奈良県として推奨していったらよい。

○ 社会環境の整備について

- ・ 歯科医師による定期的なチェックを受けている者の割合の目標値案が男性60%、女性80%で差があるのが気になる。

→ 経年グラフの予想値で目標値設定すると、男女で差が出る。（事務局）

→ 男性の方が働いている人の率が高い分、受診率が低い気がする。働いていると歯科検診に行けない。（委員）

→ 目標値を高くすれば、「頑張らないといけない。」と思わないだろうか。（委員）

→ 国民皆歯科健診が検討されて、何か制度改正が実現すれば受診率は変わる可能性がある。実際男女の受診率は違って女性の方が高い。男性の60%は70%ぐらいに上げてよいと思う。（委員）

→ 男性に対するアプローチが新しい計画に必要になりますか。（事務局）

→ ジェンダーギャップの解消に向けても必要。（委員）

- ・ 取組の「市町村歯科保健事業に従事する専門職種に研修を行い歯科口腔保健指導の質の確保を図る。」については、全市町村で乳幼児健診に従事する歯科衛生士が確保されているはずなので、その人たちに全ライフステージの指導に対応できる教育・研修を受けてもらえば、質の確保ができると思う。そういった研修会等を期待する。

以上