

# 令和4年度 滋賀県生涯歯科保健推進協議会 議事概要

日 時：令和4年1月26日（木）14:00～16:00

場 所：滋賀県大津合同庁舎 3-A 会議室

出席委員：佐藤委員、大西委員、西田委員、柳本委員、（代理）溝井委員、澤谷委員、  
小林委員、（代理）時田委員、安田委員、木村委員、吉村委員

欠席委員：伊藤委員、木村委員、貝原委員

事務局：（健康寿命推進課）駒井課長、柳田参事、山崎課長補佐、井上歯科衛生士  
（滋賀県教育委員会事務局）中尾指導主事

## 議 事

### （1）平成30年度～令和4年度歯科保健事業の取組について

- 1) 滋賀県歯科保健計画「歯つらつしが21（第5次）」の概要や現状値について
- 2) 各所属における歯科保健事業の5年間の取組状況や課題等について報告と意見交換

### （2）その他

- 1) 次期国民健康づくり運動プランの歯・口腔領域に関する事項について
- 2) フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について
- 3) 日本小児歯科学会からの提言～3歳児歯科健康診断における不正咬合に判定基準について

## ◆開会

## ◆あいさつ 駒井課長

## ◆議事（議事進行：会長）

### （1）平成30年度～令和4年度歯科保健事業の取組について

事務局

【参考資料1】により、滋賀県歯科保健計画「歯つらつしが21（第5次）」の概要について説明。  
【参考資料2】により、各ライフステージに応じた取り組みと支援強化のための取組に応じて、現在の歯科保健事業の取組状況について説明。  
【資料1】により、目標値と現状値について説明。  
【資料2】により、各関係団体の取組状況や課題等や評価をまとめた表の為、各委員より説明

会長	【資料2】の乳幼児・学齢期の歯科衛生士会内の評価で、各市では歯科保健指導マニュアルを作成して実施しているが、指導内容について少しバラつきがあると記載がある。そのバラつきについて大きな問題であるのか、場合によっては何か内容に統一性を持たせた方がいいという事か。
委員	当会の事業担当者が担当しており、市町によってばらつきがあるように感じているが大きな問題ではなく当会で調整をしながら対応している。
会長	乳幼児・学齢期の市長会町村会の報告で【資料1】において「妊産婦に対する歯周病対策をする市町の増加」「乳幼児歯科健診時の保護者健診を実施する市町の増加」の項目で実施市町が平成28年度より令和3年度は減少している。このことについてなにか理由が考えられるか。
委員	コロナ禍であり、歯科健診や保護者健診を中止した時期がありその影響があるのかと思う。
会長	保健所長会として、県全体として何か課題とされていること、また保健所からということで、担当の圏域の課題あるいは取り組みについて何かあるか。
委員	<p>乳幼児・学齢期については、フッ化物洗口の実施をしているが、市町についての取り組み方に差があることが問題となっている。コロナ禍でマスクの影響で口周りの筋肉を使うことが減り口呼吸になってしまう子どもたちの口腔機能の発達を心配する声がある。</p> <p>全国と同様に1人あたりの平均う蝕数は減少傾向にあるが、市町によってはここ数年増加している年齢層もある。そのことについては検討が必要である。</p> <p>高齢期に対して2次医療圏においては、それぞれの特性に応じた施策を講じている。担当の圏域は高齢化率が高い圏域であるため、高齢期に力を入れている。5年間の取組として、地域の専門職の方々の知識向上に繋がるよう研修会を開催している。</p> <p>障害児については、巡回歯科健診に取組んでいる。障害児は歯科疾患にかかりやすく治療するのも難しいことが多いため、小さい頃からかかりつけ歯科診療所を持つ事を呼びかけている。</p>
会長	高齢者について、新型コロナウイルス感染症の影響下での訪問歯科診療や訪問診療の今後の展開についてお聞きしたい。
委員	<p>高齢者の訪問歯科診療実施率について、計画の策定時は平成28年10月において21.3%であった。目標値を25%にしているが、単純に25%ということは、町の歯医者さん4件のうち1件がその月に訪問に出動していただいているというイメージ。滋賀県は全国平均と比較して、かなり頑張っている。直近の令和4年10月において23.1%となっている。クラスターの懸念を危惧している時期においても、10%台までは下がらなかった。</p> <p>口腔ケアを行うことによって、高齢者の熱発が少なくなった、という声を頂くので、コツコツと啓蒙啓発を続け歯科医師が訪問診療に行くことで目標値に近づいていくのではないかと考えている。</p> <p>また、滋賀県の後期高齢者の方は全国的に見ても啓蒙啓蒙等の成果もあり、真面目な方が多く、検診率・受診率もかなり高い。それゆえ子供たちの歯を守るところと成人の働き盛り世代の歯周病等の予防・検診の励行が一番課題である。</p> <p>滋賀県の平均寿命が全国の1・2位だが、健康寿命については平均寿命より10年程度ひらきがある。原因の一つとして、口の中が健康的でない状態で高齢期に進むにつれ健康な食事が出来なくなり、高カロリーで食べやすく粘着性の高いものを食べる事で不健康な全身状態</p>

になる。そのため、生活習慣病（糖尿病）等に移行するのではないかと考える。各保健所のご協力等を得ながら働き盛り世代に対して口の健康についてしっかり啓蒙していくことが現在の課題である。

提案として、フッ素洗口液と書いてあるがフッ化物洗口液の名称に統一していただくようよろしくお願いいたします。

会長

歯科特殊健康診断の結果報告書の提出について、従来は50人以上事業所に限られていたが、法令改正により規模の条件が無くなった。酸を扱う事業所全てで酸蝕症の結果報告を提出と聞いている。その評価について制度の認知が不十分であるという事で何か問題があればご説明をお願いします。

委員

歯科健診の結果報告は、従前は50人以上の規模の事業所に課せられた義務だったのが、昨年の10月1日からは50人未満の事業所も歯科健康診断の結果報告書の提出が義務付けられるようになった。

背景にあるのは、硝酸、塩酸等いわゆる歯やその支持組織に有害な物質を扱う業務を行っている事業所では歯科健診を行わなければならないが、その法令に注意を払っていない小規模事業場も見受けられることから、50人以上の規模の条件を外し、全事業所で報告をしてもらうことになった。

そうすることで、有害業務を行う事業場はある程度の把握でしかなかったがほぼ100%把握できる。小規模事業場への指導に結びつけるのが狙いである。

会長

どの事業もコロナの影響を受けているようだが、現時点で評価可能な項目については、ほぼ改善や達成という項目が多い。残りの項目は現在、県で実施している歯科保健実態調査の結果待ちである。結果については次回の計画の策定に使用させていただきたい。障害者の歯科保健についてはどうか。

委員

障害者の入所施設の歯科健診について、通常は18~20施設で実施しているところが、コロナ禍で12施設とずいぶん少なくなった。2年ほど健診ができてない施設もあり、その中で障害児・者の健診をしない状況が続くと口の中が大変な事になっている方が多いと想定されるが、そのあたり把握できておらず心配である。なお、今年度の結果は未集計であるが実施数はかなり増えたのではないかと思います。

#### 質問

委員

児童虐待への歯科からの支援とあるが、乳幼児の健診をしていた中にネグレクトで口腔清掃されていない方がいた。虐待の疑いを発見したとき、マニュアルなどがあれば私どもも誰に連絡をして相談するのかが分かると思っている。また、災害時における対応として、防災訓練などに歯科衛生士会として参画することによって県庁の関わりなどもでき、いろんな情報共有もできると思っている。市町へ歯科衛生士が関わっているかもしれないが、滋賀県歯科衛生士会として参加させていただくような事を検討していただけないか。

事務局

児童虐待に関して、滋賀県においては2007年（平成19年）に第2版の滋賀県母子歯科保健マニュアルを作成しており、そこには児童虐待と歯科について、連絡のフローチャートを含めて虐待のチェックリスト、歯科診療所あるいは歯科健診の場で疑いがあった場合にどのように対応するか載せている。虐待に特化したマニュアルというわけにはいかないが今後検討させていただく。

災害時の対応について、取り組む必要があると認知している。今後庁内で検討していきたい。

## (2) その他

事務局	<p>議題の2については、協議ではなくてご報告と情報共有させていただきたい案件についての説明。</p> <p><b>【資料3】</b></p> <p>厚生労働省の資料。国の方向性や目的について（案）が示されている。資料3に基づき本県の実状に合わせ、来年度に改訂予定である「歯つらつしが」の次期計画を策定する。</p> <p>協議会については、来年度は滋賀県の歯科保健計画の改定があるため、来年度3回程度を考えている。6月頃は次期の計画の骨子案、9月頃は計画の素案、2月は頃計画案とそれに対してのパブコメ結果をお示しする。</p> <p>また、その作業部会として乳幼児学童期・障害児（者）、成人期・高齢期の作業部会でそれぞれ1回ずつを想定している。</p>
事務局	<p><b>【資料4】</b></p> <p>フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方が令和4年12月28日に示された。そのため、以前のフッ化物洗口ガイドラインについては廃止となる。大きな変更はなく、これまで同様に安全対策等を講じながら推進する。</p>
事務局	<p>文部科学省からも同じものが通知されている。それと合わせて、文科省として学校における集団フッ化物洗口をどのように考えているか触れられていたので、その事について県立学校及び市町の教育委員会へ通知している。</p> <p>主な事については、学校において集団フッ化物洗口を実施する際には、フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方を参考に安全性を確保し、適切な方法で実施する。市町村の歯科保健担当局や保健センターが実施にあたる。また、歯科医師会や薬剤師会の協力、医薬品などの販売会社への業務委託など、関係者間での適切な役割分担を行い教職員への負担軽減となるように配慮をお願いするなどである。</p> <p>フッ化物洗口については、取り組まれている市町もあるが、実施にあたってもう一度基本的な考え方や取り組みについて再通知した。</p> <p>あわせて、この件について事故ではないが、誤飲があったという話を聞いたことがあるため、その情報蓄積されて同じことが無いように質の向上のため、県の健康寿命推進課と相談して進めていきたい。</p>
事務局	<p><b>【資料5】</b></p> <p>日本小児歯科学会からの提言された、3歳児歯科健康診断における不正咬合の判断基準の資料である。県としては平成30年において、これを準用することを周知徹底すると計画に示していたが、現時点ではまだ、周知できていない。今後は各市町、あるいは歯科医師会、歯科衛生士会をはじめとする関係団体へこの件については周知を行う予定である。</p>
会長	<p>フッ化物洗口について誤飲等の問題ということだが、何か問題はございましたか。</p>
委員	<p>フッ化物洗口については、30年前ぐらいフッ化物洗口液の希釈ミスがあったというのを聞いたことがあるが、誤飲については聞いたことがない。</p>
委員	<p>誤飲のヒヤリハットについては、どのように報告が上がってきているのか。</p>
事務局	<p>今、そのシステムがないので、どういったとことを報告にあげるか整理していきたいと思っているところである。</p>
会長	<p>来年度は本会議が約3回予定されているという事ですのでよろしく願います。 議題も以上のため事務局にお返しする。</p>

以上