

令和6年度 滋賀県生涯歯科保健推進協議会議事概要

日 時：令和6年3月13日（木）18:00～19:20

場 所：滋賀県庁北新館5階 5C会議室

（WEBを併用したハイブリット開催）

出席委員：（現地参加） 佐藤委員（会長）、松井委員、時田委員

（WEB参加） 伊藤委員、西田委員、村杉委員、日野委員（副会長）、

澤谷委員、氏縄委員

事務局：健康しが推進課

教育委員会事務局保健体育課担当職員

会議内容

議題

- 1 滋賀県歯科保健計画-歯つらつしが21（第6次）-について
- 2 各団体の歯科保健に関する取組について
- 3 その他

議事概要

◆開会

◆あいさつ 野原健康しが推進課長

令和5年度の歯科保健計画の改定作業への協力に感謝。令和6年度からは第6次計画に基づき歯科保健施策に取り組んでいる。歯科保健の対象は広いため、重点を絞りながら取り組むことが重要と考えている。本日は改定歯科保健計画のポイントと県が重点的に取り組もうとしている分野を説明。歯科口腔保健の推進のため参加者から意見を頂戴し、県の施策に反映したい。

◆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6次）-について

事務局 滋賀県歯科保健計画-歯つらつしが21（第6次）-では、健康格差の縮小、口腔機能への着目、生涯を通じた歯科保健対策を3つの基本方針に据えた。また、歯科口腔保健の推進にはセルフケア、プロフェッショナルケアおよびコミュニティケアの組み合わせが重要であり、計画では具体策を3つのケアのいずれかの推進に整理し記載している。重点分野としては、当面は、市町との連携、青壮年期・中年期への取組が重要と考えている。（資料1）

会長 ただ今の説明について、何か質問、意見はあるか。
う蝕は全年代で減ってきているが市町間格差がある。県北部でう蝕が多く、罹患率も高いが、南部では低い。原因について、県で考えていることがあるか。

事務局 う蝕の状況について、市町間の差を順位にして並べてみると、3歳児と12歳児のデータでは市町の順位の傾向が変わっている。3歳児の場合はセルフケアができないので、保護者や養育環境の影響が大きいと考える。12歳児になると、自らによる管理の要素が加わるため、ブラッシング指導などの教育による習慣化も絡む。加えて、学校でのフッ化物洗口を実施している市町の順位が良好であることから、ポピュレーションアプローチが重要な要素と考えている。

委員 重点である成人期の取組について、健康増進事業による歯周病検診に20歳と30歳が追加された。市町によって、実施していない市町もあるが、県としてどう考えるか。

事務局 市町によって実施の有無があることは認識している。歯周病検診事業は受診率の低さが課題のひとつであり、5%くらいの受診率。低受診率への対策と併せてでなければ、市町への実施勧奨はしづらい。

国においても、歯周病検診事業の受診率を上げるためのモデル事業に取

り組んでいるところであり、モデル事業の結果が固まれば、県としても市町への技術支援と合わせた実施の勧奨ができると考える。

委員 国においては令和7年度の新たな取組として、検診事業に歯のクリーニングを組み合わせることを予算化している。

委員 成人期の取組は大事と考えるが、具体的にどうやっていくのか、どのような意見があるのか教えてほしい。

事務局 県としても具体的な方法に踏み込みきれていない。昨年度実施した市町とのワーキングでも課題であることは共有できているが、具体策となると難しい。ICTやAIの活用、簡易検査ツールの利用などをキーワードに検討を続ける必要がある。

委員 歯周病などは、気がいたら進行している。医療職である自分でもあてはまる。このことを一般の人にいかに伝えるか、だと思う。

委員 学校歯科分野において、市町の取組の差を市町間が情報共有できていないことが多くある。フッ化物洗口もブラッシングへの取組も情報共有できていない。市町における情報の把握の状況が変われば改善することもあると思うがどうか。

事務局 健康医療福祉部だと、市町間の横展開というと健康づくり部署間の情報共有に偏る傾向がある。県教育委員会とも一緒に考えたい。

2 各団体の歯科保健に関する取組について

会長 議題(2)の各団体の取組について、まずは県の取組から紹介、説明をお願いする。

事務局 今年度は、資料3に示す事業を実施。大きく分けて、①啓発に関する事業、②障害者(児)の歯科保健医療に関する事業、③歯科口腔保健の推進のための体制整備に関する事業、④歯科医療安全の推進に関する事業、⑤在宅歯科医療の推進に関する事業である。

重点である青壮年期・中年期への取組は、①の事業の中で、企業等の事業所への出前講座というかたちで、今は取り組んでいる。

複数の事業で委託や補助のかたちで、滋賀県歯科医師会、滋賀県歯科衛生士会と協力して実施している。

会長 事務局からの説明について、何か質問、意見はないか。連携の機会の多い滋賀県歯科医師会、滋賀県歯科衛生士会から追加説明はないか。

委員 県委託事業の出前講座については、今年度の実績が13件。新型コロナの時期に申し込みが激減したが、コロナ前の数に戻りつつある。この出前講座の中で簡易検査ツールを活用できないか、県と一緒に検討しているが、国における開発を待っている。

委員 学校保健の立場としては、障害者（児）への取組について、学校でももう少し手厚くしてほしいと思う。

委員 県からの委託を受けて、口腔衛生センターで障害者（児）への取組を行っている。治療や施設への出張ブラッシング指導、口腔衛生教育などを行っている。

令和5年度から毎日診療に変わり、受診患者も増加。阪大の歯科麻酔医の協力のもと、令和6年度は静脈内鎮静の診療枠も拡大。患者への負担も軽減できている。

また、17施設での歯科健診、7施設での出張ブラッシング指導、衛生教育を実施した。

委員 歯科衛生士会では、県からの委託を受けて、障害者の通所事業所での歯科保健指導を実施している。県の方でブラッシング指導効果の分析があり、口腔内の健康状態が改善していることが示されている。

従事する歯科衛生士によって歯科保健指導内容に差が生じないように、研修会の開催や共通媒体などの作成を行っている。

会長 各団体における、これまでの実績や今後考えていることなど、取組状況を紹介してほしい。

委員 薬剤師会としては、セルフケアの推進の支援として、服薬指導時に歯科保健の啓発も一緒にできるのではないかと思う。また、訪問調剤を行う機会が増えているが、訪問時に口腔ケアや在宅歯科医療の必要性に気づけば、ケアマネジャーにつないでいく取組ができないか考えている。

薬機法の改定により、現在の届出制の健康サポート薬局が認定制に変わる。認定を受ければ、中学校区単位での地域の健康課題に、関係機関と連携して取り組むことになるので、歯科との連携の機会も増えることになる。

また、フッ化物洗口は薬剤師会との連携の機会であり、実際、守山市では薬剤師会と連携してフッ化物洗口を実施している。他にもフッ化物洗口に関して薬剤師会に協力できることがあれば県薬剤師会に報告いただきたい。

委員 ライフステージに応じた取組は大事だと考えている。栄養士もそれぞれのライフステージの分野において就業、活動している。市町における高齢者への一体化事業のポピュレーションアプローチの取組に携わっているし、乳幼児の離乳食の時期では骨格形成や口腔機能の獲得が関わってくる。歯科医師会のイベントに栄養士会が参加し、高齢期と離乳期の食相談窓口を開いている。

また、歯科診療所に勤務する栄養士も出てきており、そのような栄養士を増やすための研修や、歯科衛生士会と一緒に災害時の口の課題について問題提起を行うなど、多職種との連携にも取り組んでいる。

会長 歯科も歯の形態回復から、今は機能回復に視点が変わってきており、食の

支援も重要と考えている。

委員 多賀町では、令和7年度からライフステージに応じた取組のひとつとして妊婦の歯科健診を実施する予定。また、新型コロナの影響で適切な指導ができなかったことが要因と考えられるが、乳幼児健診でべちゃべちゃの離乳食を与えられている子どももいることから、栄養士、歯科衛生士と連携した取組が重要と考えている。

成人期の歯周病検診では、先ほどの説明であったとおり、受診率が伸び悩んでいるところ。

委員 高島保健所では、今年度、口腔機能の獲得に関する研修会の開催、高齢期の口腔ケアに関する研修会を実施した。また、高島市の実施する歯科保健事業への同行や、歯と口の出前講演なども実施した。

事務局 教育委員会の取組について、県教育委員会が主催の研修会ではないが、別で開催される研修に養護教諭が参加している。養護教諭は研修の場を大切にしている。

市町の取組を県教委として把握していなかった。横のつながりを広げていきたいと思う。

東近江市で養護教諭としてフッ化物洗口の現場にいた経験から、薬剤師会との連携について、どのような連携があるか質問したい。

委員 守山市の例であるが、洗口液の調剤の部分で薬剤師会が協力している。学校には学校薬剤師がおり、年10回くらいは学校に行く機会がある。フッ化物洗口について学校側に負担がある時は学校薬剤師に相談してほしい。

委員 高齢期の取組について追加だが、後期高齢者医療広域連合が76歳、81歳を対象とした歯科健診を実施している。今年度からオーラルディアドコキネシスの項目が追加され、口腔機能を評価。

3 その他

会長 最後の議題の(3)その他について、事務局から情報提供をお願いします。

事務局 令和5年度、国において「地方公共団体における歯科保健医療業務指針」が新たに策定。平成8年度に策定された「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針」が27年ぶりに見直された。(資料4-1、4-2)

市町村が活用可能な国庫補助金である都道府県等口腔保健推進事業について、令和6年度から補助率が定額となった。今年度は12市町が活用しているところ。県としては、市町が活用しない理由はないと考えており、補助金の周知について力を入れたい。(資料5-1、5-2)

令和7年度の取組であるが、生産性向上・職場環境整備等支援事業を実施する。ICT 機器の購入、タスクシフト/シェアのための人員の雇用、あるいは既存の人員の給与アップのための給付金を歯科診療所1か所あたり18万円支給する。ただし、ベースアップ評価料の届出を今年の3月31日までに届出しておく必要がある。職場環境の改善により人材の確保を図る。(資料6)

同じく令和7年度の取組で、医療福祉のひとづくり、人材確保の取組のひとつだが、歯科衛生士学校養成所の新卒者の県内就職支援の強化を拡充している。(資料7)

◆閉会