

令和5年度第3回歯科保健医療推進協議会
計画評価・策定部会 議事録

開催日時 令和6年2月1日(木) 19時00分～20時30分
開催形式 Web会議システム(ZOOM)

1 開会

2 議題

歯及び口腔の健康づくり推進計画(改定案)について
＜事務局より資料1～3により説明＞

(山本部長)

それでは説明についての質疑に移りたいと思います。事務局より論点が示されておりますので、それに従い、パブリックコメントの結果と改定案についてご意見をお伺いいたします。なお、今回が最後の部会となりますのですべての委員からご発言をいただきたいと考えております。

まず、国立保健医療科学院の安藤委員よりご意見をお願いいたします。

(安藤委員)

特に意見ではなくコメントになりますが、フッ化物のところ、14件の反対というか疑義を投げかけるような意見が出ています。フッ化物洗口に関して、都道府県によって随分差がどうしても出てきますが、計画に入れたからといってうまく進むというものではないんですけれど、入れてないところで進んでいる都道府県はないということがおそらく言えると思いますので、ぜひこのまま取り組んでいただければと思います。

それからもう1つ意見ですが、保険者のところで計画をちょっと見たら、随分特定健診の咀嚼の質問についていろいろと書いていただいて、意見を反映していただいてありがたく思っております。ただどうも保険者絡みということになると、なかなか行政の方は手が直接届きにくくて、特に歯科の場合は歯科医師会が関与していて、例えば都道府県の歯科保健担当者にきくと、「私たちは直接関与してないんだけど、歯科医師会がやっているみたいですよ」と、最初のうちは関わっていたけど、だんだん離れてくるというところがどうしても出てきますので、前回申し上げたらよかったんですけど、その辺のデータのところですとか、そのあたりでもう少し保険者とうきつけておくといいますか、データに関する文言がもし可能であれば書いていただいてもいいのかなと思います。前回申し上げましたけど、厚労省の方も市町村データをなるべく活用するという方針を出しておりますので、そのあたりも視野に入れて活用するというのも、もう少し文言があってもいいのかなと思います。

(事務局)

保険者データの活用についてももう少し書き込めないかというご指摘ですが、今回の計画案

は、前回の部会でのご指摘を踏まえて修正したものでパブリックコメントを行ったところですが、その部分にもう少し書き込めるかどうかにつきましては、この場でお答えをするのは難しいですが、検討させていただいて、ご相談できればと思っております。ご指摘ありがとうございます。

(安藤委員)

計画なのか或いは運用なのかは、私もはっきり申せないんですが、もし計画のここに書いてあるよというように後から言えるのであれば、何か入れておいたほうがいいんじゃないかなと思ったところです。

(山本部会長)

それでは続きまして神奈川県歯科衛生士会の打矢委員より、計画内に歯科衛生士の役割など、記載されておりますので、ご意見をお願いいたします。

(打矢委員)

この計画案の中の歯科医師・歯科衛生士の役割というところに関しましては、特に異議はございません。ただ、先ほどフッ素のこともありましたが、実際に8020運動が始まって、80歳以上で、20本以上という方が50%以上いるっていう状況になったっていうことは、とてもすごいことだと、普通の疾病の中で、このぐらいの改善ができていくということは、すごい業績なんじゃないかなと思います。その中で、残った方への対応、それをどう維持していくかということを考えてときに、やはりこのフッ化物というものの活用はすごく必要なのかなというふうに感じています。実際に現場で高齢者と関わっていく中で、歯頸部のむし歯など口腔状態が悪化している中で、むし歯予防及び歯周病予防についてのことを見ていると、その手段としては、実際に保健指導、口腔ケア等も必要ですけれども、やはりフッ素っていうものを全体的に取り入れるというのは必要なかなと感じています。その部分、県民に対して何かできることがあるのであればお願いしたいというところは、私としての強い希望です。

(事務局)

特にフッ化物推進につきましてご意見いただきましてありがとうございます。今ご発言いただきました通り、計画に位置付けてそれで終わりというわけではなくて、そのあと施策としてどのように展開していくのかというのが非常に重要な部分ですので、今後とも歯科衛生士会さんともコミュニケーションを取らせていただきながら、県民全体の歯科口腔保健を推進していければと思っております。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

(山本部会長)

それでは続きまして神奈川県歯科医師会の加藤委員よりご意見をお願いいたします。

(加藤委員)

いくつかありますが、まず今日いただいた資料1の3ページ目にロジックモデルがありますが、インプットストラクチャーの下の赤字のところ、「歯科疾患予防サービス・歯科医療の提供」が追加されております。ありがとうございます。ちょっと気になったのが、順番

はどうでもいいと言われればそうですが、歯科疾患予防サービス、歯科医療提供は我々歯科医師会としては非常に重要なところになってくるので、もう少し上の方にならないのかなというところと、例えば、上の方を見てもらうと、「歯及び口腔の健康づくりに関する事業等の実施」の「フッ化物応用のむし歯対策事業」はやはり真ん中ぐらいには来ていますし、先ほどのご議論にもあったように、フッ化物洗口とかそういったものがこの歯科疾患予防サービスに当たるのかなというところもありますので、この辺はいかがでしょうか。

(事務局)

事務局として意図があってここに入れたというものではなく、単純にご意見を踏まえて入れる際に一番下に入れたというところですので、ご指摘を踏まえまして、この内容に近いものだと医療機関の診療体制の確保かと思しますので、その下に入れるような形で修正させていただければと思います。

(加藤委員)

1つ確認ですが、いただいた資料1は、反映された内容、いわゆる評価でいうとAのところを特出しで出されていると思うんですが、事前に送っていただいた資料のところではそれだけじゃなくBとかCとかあると思うんですけど、それに対しての議論もありなんですか。

(事務局)

資料1では計画案に反映したものをご説明させていただいているだけですので、それ以外の反映区分につきましても、ご指摘等あればお伺いできればと思っております。

(加藤委員)

その前に誤植かどうかわかりませんが、一応ご指摘させていただきたいのが1点あって、資料3の16ページ「15歳未満でフッ化物応用の経験がある者の割合」の指標のところ、「フッ化物塗布」って書いてあるんですね。他のところを見ますと、すべて「フッ化物歯面塗布」と書いてありますので、「フッ化物歯面塗布」の方がいいのかなと思いました。何でここだけ「フッ化物塗布」なんですか。

(事務局)

他の部分の表記との整合性は必要になりますので、「フッ化物歯面塗布」になろうとは思いますが、どちらかに統一させていただければと思います。

(加藤委員)

では、資料2の整理番号15と16ですが、意見概要のところの特にアンダーラインのところを書いてありますが、県の考え方として、48ページのところに書いてあるというところですけど、具体的にどこを指しているのかと思いました。15と16の内容が、48ページの(4)のどこに当たるのかを教えてくださいたいです。

(事務局)

48ページのフッ化物応用の部分でございますけれども、記載している内容として、「フッ化物洗口をはじめとする、フッ化物応用について、むし歯を防ぐ効果やその利用方法等の普及

啓発を行う必要があります。」ということを経験と課題というところで記載しており、その下の施策の方向性というところですが、「県、市町村、歯科医療機関、教育関係者は、幼児期及び学齢期の規則正しい食生活や口腔清掃の重要性とフッ化物応用等のむし歯対策の方法について普及啓発を行います。」と記載し、「県は、フッ化物洗口、フッ化物配合歯みがき剤の使用や、歯と歯肉の観察、歯間部清掃用具を使用する習慣等のセルフケアの実践に向けて、関係機関及び関係団体と連携し正しい知識の普及啓発を行います。」という記載をしており、この部分でご指摘の点につきましては、フッ化物洗口等のフッ化物応用を含めてむし歯対策の支援を行うというところで、こちらの部分で読めるのではないかと思います、反映区分Bとさせていただきます。

(加藤委員)

これは48ページですよね。本会が指摘したところは、P18ページの課題のところ、このアンダーラインのところを入れ込んだという感じになっています。専門職ではなくて一般の方が見たときに、このアンダーラインのところが、歯科医師会としてフッ化物応用を含めたフッ化物洗口の普及啓発をしているときに、皆さんまだまだ周知されていないというところが現場の意見としてはございます。なので、この文を入れることによって、乳幼児期、学齢期にフッ化物洗口をやれば、その時だけではなく、成人までのむし歯予防が続くというのが特出しにでていた方が、県民の方がわかりやすいのではないのでしょうか。

(事務局)

フッ化物については、18ページのところもそうですが、むし歯対策という文言を書いており、その中にフッ化物洗口ということも含めて普及啓発するという形で記載しています。今回普及啓発というご意見でしたので、48ページが普及啓発に関連するような部分ですので、そちらでご紹介させていただいたというところなんです。乳幼児期、学齢期におけるフッ化物洗口によるポピュレーションアプローチという部分を明示的に書くのかどうかというところは、フッ化物洗口等を含めたむし歯対策の支援を行う旨を記載しているので、読めるのではないかと事務局としては考えてこのような整理をしております。

(加藤委員)

それともう1つ聞きたいのが、整理番号16番ですが、COというのは、いわゆる適切な歯みがき、フッ化物応用で健康の方に戻るというもので、それと未病というのは、病気でもなく、健康でもなく、何かしらの介入をすれば健康に戻るという概念で、これが非常にリンクしていると本会としては考えますが、県としてはどう考えてますか。

(事務局)

加藤先生のおっしゃる通りまさしく未病改善の概念ど真ん中のことだと思っております。

(加藤委員)

先ほどの15番のこともそうですし、16番のこともそうなんですけども、県の行政の立て付けの表現だと、県民にはここまで読み切れないというのが正直なところだと思います。なので、何かしらコラムでもいいのでわかりやすく、フッ化物洗口は乳幼児期から中学校終わりまで継続的にやると、成人までちゃんとう蝕予防が続くというのを、厚労省からも報告書が出ていますので、コラムとして出してあげたりとか、先ほどのCOのこともそうなんです

けど、学校健診のCOは、実は神奈川県行政の未病とリンクしているというのがあると、県民の方々が見たときに、そういうことなのかとわかりやすいんじゃないのかと思います。どこに入れるかは別ですが、本会の場合はP18 ページのもともとあった文章の間のところに入れるとわかりやすいのかと思います、こういうふうにやらせていただきました。結構重要なことだと本会としては思っておりまして、それがさらっとBになっているので、現場の意見としてそこら辺どうお考えなのかなと思いました。

(事務局)

先生のおっしゃる通りで、ポピュレーションアプローチとして非常に有効であるとか、その効果は成人まで続くものであるであったりですか、そもそもその洗口する習慣とかを身につけることが重要であったりとか、非常に重要なことだと思っております、本県としても、これからすごい力を入れて、フッ化物洗口を全年齢に普及啓発していこうと思っております。なので、県の強い意思を示すというような意味合いでも、具体的なフッ化物洗口の効果の例示のようなところをより厚くできないかということで、修正させていただければと思います。

(加藤委員)

続きまして21番ですが、歯周病対策のところ、そこに糖尿病等の全身の病気、それから早産、低出生体重児の関連もありという、この低出生体重児に関してなんです、なぜこれを本会として入れてきたかという、第8次神奈川県保健医療計画の211ページを見ていただければわかりますが、低出生体重児のことが書いてあります。その原因の1つとして、「喫煙など」というよう表現をしています。喫煙「など」なので歯周病も入るというようなことだと思いますが、第8次保健医療計画の中で、低出生体重児の原因は喫煙だけではなく、歯周病も関連しているというところを特出しして欲しいんですよね。歯科がないがしろにされているような気がしてしょうがないんですよ。第8次保健医療計画のところ、低出生体重児が発生してしまう理由の1つとして、211ページを見ていただければわかるんですけど、「喫煙など」というようなところでさらっと流されているので、そこに入れて欲しいという願いも込めつつ、そうすると、この歯周病というところでは低出生体重児に関する文言が必要になってきますし、さらに計画の51ページを見ていただくと、糖尿病、心臓病、誤嚥性肺炎、そして最後のところに低出生体重児出生などの妊婦への影響というのが入っております。さらに、さっきの第8次保健医療計画の話に戻しますが、これが入ってないんですよね。喫煙が原因になってしまっていて、「など」という表現で逃げられています。できれば、第8次神奈川県保健医療計画はこの会議とは関係ないのかもしれませんが、整合性を取るという意味では、これを入れていただきたいというのがこの理由です。

(事務局)

この低出生体重児のところにつきましては、確かに県として調査を行っているのは事実ですが、最近の産婦人科学会が出しているガイドライン等では否定的な知見なども出ています。伺っております、実際ガイドラインとしてもまだエビデンスは明らかになっていないという形でまとめられていたと思っております。なので、今回ご指摘いただいた部分の、例えば

糖尿病、心臓病などと一緒に列記するというところまでではないのかなと、エビデンスのレベルとしましてちょっと違うのかなというところでまとめる形での対応とさせていただければと思っております。確かに歯周病学会で関連性があるというデータを出しているのは承知しておりますが、産婦人科学会とかではそういった状況になっていることを踏まえて、このような記載とさせていただきたいと思っております。

(加藤委員)

ただそのロジックですと、51 ページの低体重児出生の妊婦への影響というのを省かないといけないということにはなりませんか。

(事務局)

こちらについては、県民歯科保健実態調査で取っているという事実がございますので、これは取っているデータをお示しするのが筋と思っております、これについては入れるという形の対応としております。

(加藤委員)

今お話を伺っていると、産婦人科学会ではそういう見解がある、歯周病学会ではそういう見解がある、だけど、県民の調査ではこうだからここに入れると、整理されてない気がします。むしろ産婦人科学会でそういうエビデンスが確立されてないというのであれば、むしろとってしまった方がいいんじゃないでしょうか。そもそもこの低体重児に対する影響というような調査をする必要があったのでしょうか。

(事務局)

一応影響するだろうということは言われているところでは当然あるので、そこは県としてもぜひデータとしてはとっていききたいと思い、調査に入れさせていただいたところですが、ただ、こちらの文言として、実際にその関連があると明確に書き込むのは、まだ意見が統一されてないところもあるので避けたいというところで考えております。県としては、低出生体重児への影響はおそらくあろうということで、調査を引き続きやっていきたいとも思っていますし、そのために調査としては書き込ませていただきますが、文言としては抑えさせていただければと思います。

(加藤委員)

次が大事なところで、23 番ですが、本会が出した意見として、要は給食後の歯ブラシというところで、一体何を言いたいかという、保育園とか幼稚園というのは、保育園のスタッフが仕上げ磨きをしたりとかするのがほとんどですが、小学校中学校、もっといえば高校もですね、12 年間ということになるんですけど、その時に、お昼に食後に歯ブラシをしないという習慣、これがやっぱり今後、そういう子供たちが大人になったときに、食後に歯みがきをするという習慣がつけられません。例えば、今の世の中は非常に忙しいですよ。そんな中で、生徒・先生方とか行政の方も超忙しいと思うんですよ。で、こういうふうに関わっていれば何となく歯は磨かなきゃいけないとわかるんですけど、そういうことを全く関係なく、社会に出て忙殺されている人々というのは、後回しになっちゃうわけですよ。お昼時間のちょっとした時間に歯ブラシをするとか、そういった習慣が全くない。県も国も大体 50 歳ぐ

らいまではう蝕が増えていく。年齢とともにう蝕が増えて、経年的には減ってるかもしれないけど、年齢を重ねるごとにう蝕が増えていく。それは、この9年もしくは12年間っていうところで、その歯ブラシの習慣、お口の中を綺麗にするぞというリテラシーを含めて、口腔衛生のリテラシーを含めて、その習慣を得られなかったというところも多大にあるのではないかと考えられます。なので、そこを含めてこういうふうにしてるんですね。で、この県の考え方をよく見てみますと、今回の意図が全くわからないんですね。山本先生とか安藤先生に聞きたいんですけど、日本のお昼、給食後に歯みがきをしない習慣というのはどう思うのかということと、例えば海外の日本以外の先進国では、このお昼の歯みがきはしてないものなのかどうかというのをちょっとお聞きしたいんですね。そうすると日本と先進国がどうなのかということも理解できますし、やっぱり歯ブラシって、食後の歯ブラシってのは大事だよっていうのが、ここで行政含めて再確認できると思いますので、いかがでしょうか。

(山本部長)

ご意見ありがとうございました。安藤委員、コメントをお願いいたします。

(安藤委員)

すいません。給食後の歯みがきの世界的な状況というのは私はよくわからないので、何ともそれはお答えできません。エビデンス的に言うと、フッ化物配合歯磨剤を使った場合に、回数が多いほど効果があるという点は、はっきりしています。歯周病については必ずしもそうではないのかなと。フッ化物の場合は、フッ化物の曝露が増えるわけですから非常にわかりやすいんですけど、歯周病の、しっかり磨けているかどうかっていうのと回数は必ずしも比例するわけではない、ということではないかと思いますが、加藤先生の回答にはなっていないと思いますが、その程度の見識でございます。

(加藤委員)

ありがとうございます。結局、給食後の歯みがきをしてむし歯を予防しようということを目指してるわけではないんです。それだとやはりフッ化物洗口っていう話になってくると思うので、やっぱり歯ブラシっていうのは、食後に歯ブラシをしてお口の中を綺麗にするっていう習慣づけ、口腔健康のリテラシーというところでは、さっきの話の繰り返しになっちゃうかもしれませんが、成人になったときに、職場でフッ化物配合歯磨剤を使って歯ブラシをするっていうような習慣にも繋がってくるはずなんです。学校でフッ化物配合歯磨剤を持ち込んでやるっていうのはまず無理なので、歯みがきっていうことにはなるんですけども、そうすると、う蝕予防としては期待できない。どっちかっていうと歯肉炎であったりとか、そっちの方の予防、ただ歯ブラシに関してはテクニカルな問題があるので、個人差が出たりとかしていろいろ問題があるはあるんですけど、ただ、問題は習慣づけだと思うんですね。食後の、食べたら歯を磨くっていう習慣を一番つけなきゃいけない学齢期、乳幼児期、小学校中学校できれば高校のときのその習慣づけとして一番効果がありそうな、その年代のときにすっ飛ばしちゃってるわけですね。そこは日本のシステムとして何か問題があるのかなってふうにもちょっと思ったものですから、グレーな表現だと表現しづらいので、ダイレクトの表現で出しましたが、行政的な立て付けじゃとても無理なのはよくわかってたんですけど、た

だ、そういった食後の歯みがきの習慣づけは重要だと思うので、それがわかるような感じで神奈川県としては示して欲しいというような気持ちはすごくあります。

(安藤委員)

加藤先生の今のお話で思い出したことがあるので情報提供しますが、私は新潟大学にいて新潟県の歯科保健にかなりかかわったのですが、学校でのむし歯の状況とどういう対策をやっているか、学校単位でデータベースを取っています。その結果を見て、先ほどの14件のパブコメがあったという意見の関連ですけど、フッ化物洗口をやっているところは他がおろそかになるのではないかという声もありましたが、実際調べてみると、給食後の歯みがきは、フッ化物洗口をやっている学校の方がよりやっていたという事実がありましたので、今の加藤先生のおっしゃっていることに少し何か繋がるかなと思ったんでちょっと補足させていただきました。

(山本部会長)

加藤先生の熱い思いがありましたが、事務局はいかがでしょうか。

(事務局)

加藤先生の熱い思いを受け取りまして、県としても毎食後歯みがきをするっていうこと自体は非常に重要なことだと思っていますので、その部分がわかるように、毎食後歯みがきをするとか、食べたらみがくと子供の頃から教えていることですので、記載を検討させていただければと思っています。

(加藤委員)

最後に24番ですが、歯の本数と認知症の関係のところ、県の考え方としては、入れ歯を入れればそういった認知症のリスクも減るといふようなところを回答に書いていただいているところですが、意地悪な言い方をすれば、8020運動を県としてやっていて、歯をなるべく保存、保全し、自分の歯でしっかりいいものを食べていこうという姿勢が国であり、県でありだと思うんですけど、この言い方だと、「歯がなくなったら入れ歯入れればいいじゃん」といふようにとらえかねない。もちろん歯がなくなったら入れ歯を入れるというのは、口腔機能を回復するという意味では非常に重要なことですし、そうしなければいけないんですけど、8020運動という、自分の歯をなるべく残そうという運動に関して言えば、どうなんだろうなというふうに思ったんですね。なので、歯の本数が少ない方と認知症というのは関連があるので、例えば、歯の本数のところに、義歯を入れていない場合とか、そういったもので補足することによって、表現が補えられると思います。そうすると、やっぱり自分の歯を残していこう、そうすればオーラルフレイルも防げるし、認知症も防げるということもあると思うんですね。これもほかのパブコメで、ほかの計画の認知症のところに出てきたような感じがしたので、他の計画との整合性もとりたいということもあります。その辺は行政としてはどうお考えでしょうか。

(事務局)

8020と認知症の関係性ということですが、関連がないと言っているものではございません。ただ、ご指摘いただいた通りですが、8020を達成している方は当然よくかめる方

になろうかと思えますし、仮に 20 本以上歯を有することができなかつた方についても、入れ歯を使って機能回復をして、それで噛める口を保てば認知症にならないというようなデータだということで、これは歯科治療が機能しているということの証左だと思っております。なので、今回 24 番の指摘でいただいている、歯の本数はオーラルフレイルと認知症等に密接に関係しているというご指摘ですが、認知症は歯の本数というよりは、ちゃんと噛める口であることが密接に関連しているというところで、この部分に加えるということについては、反映区分としてはCにさせていただいております。口腔機能のちゃんと噛めるというところと、認知症というのがリンクしてないというような考え方を県として持っているものではないということをご理解いただければと思っております。

(加藤委員)

自分の歯を残そうという国民、県民のリテラシーと、歯はなくなれば入れ歯をいれればいいというような、それは口腔機能は回復するのでいいんですが、それよりかは、まず自分の歯を残していこうよというようなところを強く出した方がいいんじゃないかっていうのが、本会としての意見です。それと、山本先生のエビデンスにありますように、歯の本数と認知症というのは、実は関連があるというところをリンクさせたというところではあるので、8020運動、オーラルフレイルのことを、現場で一生懸命やっている本会としては、入れ歯をすれば認知症を防げるんでしょけど、やはりベースとなるのは8020運動であって、自分の歯を残していこうというようなところだと思うんですね。そこをもうちょっと打ち出していった方が県としてはいいんじゃないかという意味があります。

(山本部会長)

ちなみに同じようなデータで分析したときに、認知症ではなく要介護で見たときは、義歯があろうがなかろうが、歯の本数が少なければ要介護のリスクは高くなるというデータなので、認知症に限れば噛むということを補えば何とかなるのかもしれないかもしれませんが、要介護となってくると、義歯ではリスクを下げることは難しいのかもしれないというようなのが私の今の理解となっております。

(山本部会長)

続きまして県域の市町村の代表の厚木市の富岡委員より今回の計画の中で、市町村の実施率に関する指標の設定や、市町村の役割が記載されていますので、それも含めてご意見をお願いできたらと思います。

(富岡委員)

私自身、普段の業務の中で成人歯科検診に関わっておりまして、今回パブリックコメントの整理番号の3番に成人歯科検診の受診率の向上のことがありますけれど、通常業務の中でも、厚木市もそうなんですけれど、おそらく他の市町村さんも成人歯科検診の受診率の向上というところは、いろいろ取り組みもそうだろうと思えますし、ご苦労されているのかなと思っております。こういった形で計画の中に文言を入れていただくことで、県民の皆様にも、大人の歯科検診大事だよというところを周知していただけるのとあわせて、各市町村も受診率の向上に向けての取り組みをさらにしていくのかなと思っておりますし、いろんな市町村

さんの情報を共有しながら、県全体として成人歯科検診の受診率を上げていくことに繋がるのかなと思っております。

他にも通常業務の中で、オーラルフレイル健口推進員さんの活動の支援をさせていただいております。厚木市も現在 12 名の方々が現状で活動をしていただいております。最近コロナが明けまして、健口推進員さんに健口体操のご依頼が非常に増えております。今年度はコロナ前の 2 倍近く活動をしていただいている現状もあります。そういったボランティアさんの頑張りというところも、今回のパブリックコメントの中でも、オーラルフレイル健口推進員さんの役割とかそういったものを追記していただいておりますので、もちろん直接、目にさせていただく機会もあるかなとは思いますが、そういったところを明記していただくことで、やはりオーラルフレイル健口推進員さん、ボランティアさん頑張ってるよというのを知っていただくということもすごく大事なかなと思いますので、追記をしていただいたことをすごく感謝しております。

(山本部会長)

非常に前向きなご意見ありがとうございました。

続きまして保健所設置市代表の横浜市安永委員より、今回の計画の中で市町村の実施率に関する主要な設定や調査の役割が記載されておりますけれども、それを含めてご意見を願います。

(安永委員)

先ほど富岡委員の方からも市町村の歯科検診のことおっしゃっていただきましたけれども、パブコメを受けて市町村の歯科検診が大事ということでご意見があったということと、それを受けて、市町村が実施する歯科検診について受診率向上等に取り組む記載を加えたということでご説明ありがとうございます。これについてなんですけれど、細かいことで恐縮なんですけど、これを書かれたときに何か想定して書かれたようなこととか、もしあったら、教えていただきたいなと思っているんですけど、いかがでしょうか。パブコメの意見でごもっともと思われたということなので、もし何か具体的なことがあったら教えていただきたいと思っております。

(事務局)

各市町村さんでいろいろとご苦労されている上での今の受診率という状況だと思っております。県でこういったことをやればいいのかと思ったとしても、もうすでに私どもが考えるようなものも含めて市町村でいろいろ取り組んでいらっしゃるのかなと思いますので、県として何か協力できることがあれば協力させていただきたいと思いますが、現時点でこれをやったらいいんじゃないかということまでご提案できるようなものではないので、そこはご了承いただければと思っております。

(山本部会長)

ほかに追加の質問、意見のある委員は願います。

(安藤委員)

受診率の向上に関してですが、私も自分の冒頭で意見求められたときに触れたんですけど、特定健診の咀嚼の質問についてのことを加えていただいたということを申し上げましたが、それにさらに補足の情報提供ですが、奈良県は全市町村で、咀嚼の特定健診の質問に、噛めない、何でもよくかめる以外に丸をつけて、かつ1年間歯科医に行っていない人に受診勧奨を国保連の方からしているんですね。その結果、まだ数字公表されていないんですけど、大体どのぐらいの人が受診したかという、大体、歯周病検診の5倍ぐらいの人が受診をして、いずれ公表になると思います。さらに節目しかやらない歯周病検診と比べて、全年齢、40から70歳でやっていますから、ヘルシーボランティアバイアスがかかりがちな歯周病検診に比べて、むしろその逆の層がきつと引っかかっていると思いますので、そういう意味でなかなかこういったヘルスの事業では引っかかりにくいところをかなり有効にとらえて、25%というのは国民全体の数字からするとちょっと低いんですけど、何せ過去1年間歯科医に行っていなかった人ですので、そういう点ではかなり効果が期待できそうかなということで、違う面の受診率ということで、そちらの方も、保険者ということ何度か申し上げていますが、情報提供させていただきました。

(山本部会長)

ほかに追加の質問、意見のある委員はお願いいたします。

(加藤委員)

オーラルフレイル健口推進員のところで、資料3の59ページに施策の方向というところがありますが、実は本会としても意見を出してまして、資料2の38番になるんですけど、去年の11月に、県の行政と歯科衛生士会、栄養士会、それからオーラルフレイル健口推進員とで、横浜のそごう9階でイベントをやりました。オーラルフレイル健口推進員さんに来ていただいて、そこで、今ハンドブックにありますオーラルフレイルのリスクチェックを来場者にさせていただいたりとか、健口体操をしていただいたりとかというのをしております。一体、何が言いたいかって言うと、59ページに定期的な研修や活動相談などを行いますと書いてあるんですけど、逆に、県の方から積極的に、この前のイベントみたいに積極的にオーラルフレイル健口推進員さんを召喚するようなこと、イベントの時に県の方から積極的にアプローチしていくということは考えてないのでしょうか。

(事務局)

オーラルフレイル健口推進員の活動の場というところですが、主に想定されるのは市町村の方が多いのかなと思っておりまして、主に想定できるものとしてはそういったものになるというところで記載しています。加藤先生ご指摘の通り11月のイベントなどではオーラルフレイル健口推進員さんにご協力いただいたのは事実でございますし、県としてもそういったイベントがあれば、むしろ必要に応じてというところではございますけれど、ご協力いただくことは求めることはあり得るのかなと思っております。ただ、メインとして活動していただくのは市町村で、ボランティアなので地域で活動していただくというのがメインになってくるといって、市町村とか現地の関係機関の方と連携していただくというところがメインになってくるのかなと私は認識して記載しております。

(加藤委員)

ただ基本的に神奈川県が養成している健口推進員さんでありますし、市町村で活動されるボランティアというのはわかるんですけど、ちょっと気になるのは、自律性があって積極的なボランティアさんはいいんですけど、なかなかやっぱり奥手で、自分で活動の場が見つけられないとか、そういう方もたくさんいらっしゃるはずなんですよね、おそらく。なので、そういった人たちに積極的な活動の場の提供というのも、市町村含めて、県もやっていかななくてはいけないのかなというふうに思ったもので、その辺はいかがでしょうか。

(事務局)

ボランティアさんでございますので、どのように活動するのかというのはご自身のご判断に基づいて行うものかなと思っております。繰り返しになってしまいますけれど、県としてもご協力いただけるものがあればご協力いただきたいと思いますと思っております。もちろん県として養成しているというのもご指摘の通りでして、それこそ神奈川県独自の取り組みとして、非常に素晴らしいものだと思っておりますので、もちろん県の方もそうですし、市町村のいろんなところで活動の場などはご案内させていただいて、ぜひそこにご参画いただくような形、そういったところを提供できていたらと思っております。

(山本部会長)

特に追加のご意見なければ質疑はこのあたりで終了させていただきます。

本日、事務局より説明のありました改定案につきましては事務局からの説明にもありました通り、2月14日開催予定の歯科保健医療協議会に報告することになっております。事務局におかれましてはご指摘をいただいた事項についての整理をされた上、修正した資料を、歯科保健医療協議会で報告をしていただきますようよろしくお願いいたします。

本日、予定されていた議題はすべて終了いたしました。円滑な議事の進行、そして活発なご議論、誠にありがとうございました。

以上