

平成 30 年度第 2 回 8020 運動推進部会議事録要旨

日時：平成 31 年 3 月 19 日(火)14：00～16：00

場所：兵庫歯科医師会館 2 階第 1・2・3 会議室

1 開会

2 開会あいさつ（松原健康局長）

今日はお忙しい中お集まりいただきありがとうございます。今、県議会が開催中です。昨日の議会で来年度予算案、上程しております条例案についてすべて可決されました。この後、平成 31 年度の歯科口腔保健関係の取り組みについて説明いたしますが、予算の裏づけはできました。健康関係条例では、「がん対策推進条例」可決され、「受動喫煙防止条例」は一部見直し改正案が全会一致で可決されました。

報告として 30 年度取り組みました青年期からの健口力向上モデル事業の取り組みについて説明をいたします。

また、個人的には、堀ちえみさんの舌がんに対して世間の関心がサポートが当たっている時期、歯や口腔についても非常に関心が高いかなと思います。舌がんではなくても歯の中、口の中大丈夫なのだろうかということが、今までより県民、国民の皆さんの注目が集まっているのではと思いますので、時を逃さずに歯と口腔の健康について県としても PR し、ひいては 8020 運動の達成に向けて取組んで参りたいと思いますので、どうぞよろしくをお願いします。

3 委員紹介

[出席]（五十音順）

足立委員、池上委員代理、上原委員、勝沼委員、神田委員、久後委員、榊委員、澤田部会長、清水委員、神委員、高谷委員代理、田中委員、谷委員、西村眞佐乃委員、登里委員、古家委員、前田委員、松本委員代理、森委員（以上 19 名）

[欠席]

西村委員、橋本委員（以上 2 名）

3 報告事項

ア 平成 30 年度第 1 回 8020 運動推進部会での意見に対する対応

[資料 1 に基づき、時岡健康増進課参事より説明]

（委員）

非常にわかりやすく作っていただいて感謝します。（右下の）今後の対応ですが、少し残念かなという感じがします。情報収集と検討だけでなく、検討後、県としての対応を例えばフッ素等を全県に広げるというのも一つの事業としての手法の一つかなと思います。より明確な対応が示されれば先のことが分かると思います。

→(事務局)

「検討」と今回はまとめましたが、まずは、各地域の取り組みを、毎年の統計に内容

を記入できるような集計にし、一人あたりのむし歯本数の項目を増やし、その結果により、一人が多数のむし歯を持っているのか、少数のむし歯を持っている子が多いのかにより対策も変わるため、教育委員会等にも協力依頼をしておりますので、成り行きを見守っていただけたらと思います。

(委員)

表1で色分けされていますが、トップ3、ワースト3ですが、丹波も相対的には悪い方に入っています。西播磨、但馬、丹波という都会から離れた部分が悪く、神戸、阪神南、阪神北が良い成績だということに何か理由はあるのでしょうか。例えば、情報があまり届いておらず、リテラシーの問題等があればそこを次の手立てとするということも考慮し、何かの手法で調査する必要性があるかも分かりません。

→(事務局)

毎年、大都市近郊はむし歯が少なめ、山間部にむし歯が多いという地域差は続いている状態です。その理由として、歯科医院が少ない、通院が大変、あるいは親の目が届かずおやつの時間がルーズなど考えられます。詳しく情報を入手した上で、どのような子たちがむし歯になっているのか、家族環境が要因という論文もあります。上手にむし歯を減少させるような啓発を今日ご出席の学校関係者、各団体の皆さんからも働きかけていただければと思います。

イ青年期における歯科保健の実態と効果的な対策

[資料2に基づき、時岡健康増進課参事より説明]

(委員)

行政もなかなか施策や対策が難しいのが、青年期と成人期とよく言われます。ここが少し落とし穴のように法律の壁があり、歯科健康診査を受ける機会がないという点で、この調査は貴重で非常に興味深い結果が出たと思います。ただ、各大学、受診率の低さが気になります。このデータはあくまで受診率が低い中で、歯科健診を受けた学生が対象という点では、もともと行動変容につながる意識がある方のデータとして表されたと思います。受診率の平均が10.5%ですが、受けなかった理由も、反面教師として何か貴重なデータが得られると思いました。

もう1点は、「現在口腔内で気になることがありますか」という項目は、「痛み」や「歯の二大疾患」の所見ではなく、「見た目」「歯の色」「口臭」という若者特有の悩みが出ています。口臭は9割くらいが口腔内のむし歯や歯周病により起こると言われていますので、我々が考える歯科健診を推奨する理由と、大学生の皆さんが自覚症状を訴えて、歯科健診を受ける理由がつながっていると思います。つまり、歯科健診の入り口が、見た目や口臭や歯の並び具合などを大学生は考えています。色、口臭、歯並びなどが歯科での健診を受診すれば改善が可能というデータは貴重です。未受診者に、歯の着色や口臭は、歯科医院で解消されるという情報発信すれば、興味をひかれるのではと思いました。一方で結論の、「歯科健診を受けた学生の口腔に対する意識は向上した」というデータだけでは、全ての大学生に対しては言えないと思っています。受けられた10%の学生は、もともと「受けないといけない」という意識があったので、

バイアスがかかっていると考えられます。

→(事務局)

定期健診と同時実施では受診率は2割を超えます。一般の成人歯科健診の受診率は10%に満たないので2倍以上の受診率です。歯科健診は、嫌だという学生もいますので、未受診学生にもアンケートを行うことで、歯科医院を受診して歯のホワイトニングなど、定期健診の啓発につながればと考えています。口腔がんなど、世間の注目を集めるニュースなどもしっかりキャッチし、成人の歯科健診にも「治りにくい口内炎には要注意」のようなキャッチコピーを使い、歯科健診の習慣化を図るための啓発を行っていこうと思っております。

(委員)

定期健康診断の受診率はどれ程なのでしょうか。

→(事務局)

定期健康診断は、ほぼ全員受けています。その受診者に歯科健診の勧誘をしました。

(委員)

もう1点、結論で「非常によかった」ということですが、次年度に向けて拡大するなど充実させることはしないのでしょうか。

→(事務局)

一年間のモデル事業でした。結果について各大学に報告書を送り、県の介入ではなく、大学として学生のために、定期健診の一環として歯科健診を実施いただく事業です。そのため歯科医師の斡旋や方法論を県が支援し、強制ではなく各大学が自主的に計画いただきたいと考えております。そのために学生アプローチし、「うちの大学もしてほしい」という機運の両面からプッシュしていく予定です。

5 議題

ア 平成30年度 兵庫県歯科口腔保健対策報告及び

平成31年度 兵庫県歯科口腔保健対策の取り組み

[資料3-1、3-2に基づき、藤原健康増進課長より説明]

【質疑応答】

なし

イ 各団体の歯科口腔保健対策の取り組み

[資料4に基づき、各団体より説明・意見]

(部会長)

8020運動も平成元年から始まり、昨年12月で30周年を迎えました。今や国民の70%を超える人たちに8020運動の認識があり、国民運動としては非常に成功している一つだと思います。平成元年当初の8020達成者は7%でしたが、去年は52%で飛躍

的に増加をしており、60%が目前です。

健康寿命の延伸を測るための生活習慣での予防がフレイル（虚弱）対策、その前段階では口腔虚弱（オーラルフレイル）が非常に大きな鍵を握っていると言われております。そしてどちらも口腔機能をいかに維持安定させるか、よく噛めておいしく食べることが非常に大きく影響していることについては、エビデンスも出ております。報道等でも紹介され、国民県民の認識も随分と高まっています。8020 運動の 30 周年が終わり、後継運動として本会ではオーラルフレイルの予防対策への取組みが必要です。8020 運動も半数が未達成ですので継続し、加えて健康寿命の延伸への取組みとして、オーラルフレイルの予防対策が必要と考えております。そして地域包括ケアシステム推進においても、多職種との連携が非常に重要だという認識で、口の噛む機能を維持しておいしく食べて、そして生活の質を守ることにしても十分に認識していただくような活動を目指し、栄養の確保あるいは身体運動、社会参加が健康寿命の 3 本柱となり、これを獲得するように努めているというところ です。

（委員代理）

医科と歯科では一部の口腔外科領域、麻酔科領域を除いて、診療範囲が明確に区分されています。本会としては歯科の先生方をバックアップするという立場で動いており、妊婦健診、妊婦の口腔ケア、肺炎の予防のための啓発事業等。また、一般診療においては、例えば一部の薬が歯槽骨壊死を起こすため、歯科の先生方と連携をとって早期に発見して対策を打つ、それからごく一般的なこととして医科の使う薬で血が止まりにくくなる薬、止血能に影響を及ぼす薬がありますので、歯科と連携をとって診療に配慮するというような対策を行っております。

（委員）

口腔がん健診ですが、堀ちえみさんの件がございまして、どこの病院も今、空前の初診患者数の増加があり、医療機関で毎月増えている状態です。がんの疑いの方は非常に少ないですが、何千人かに 1 人でも見つければ、効果が高いと言えます。以前から、口腔がん検診は必要と思っていました。稀少がんにもかかわらず先進国中で日本だけが増え続けているという状況は良い傾向ではなく、口腔がん検診を自治体単位でやっていただきたいと申し上げてきました。いくつかの自治体で実施され、どこも盛況です。ぜひ県としても考えていただきたい課題と思っております。オーラルフレイルの予防では、病院歯科は治療がほとんどで、保健事業は少ないですが、特に急性期の病院では例えば脳卒中の患者さんだと最初に入ってこられるところですので、イニシエーションと言いますか、口腔に対するリテラシーをつけることをお願いしています。脳卒中の方には、治療よりも肺炎予防のため口腔保健の重要性をいろんな場面で啓発しています。産科あるいは小児科でも同じように関わります。また、糖尿病と診断された時必ず歯科受診を促し医科歯科連携で、できるだけ悪い状況にならないように最初に押さえたいと思っております。災害時の歯科保健対策、これは熊本地震で D M A T と一緒に病院歯科が非常にタッチしやすいということでかなりの量を担いました。いつ災害があるかわかりませんが、本会は重点事業として協力させていただきたいと思っております。

(部会長)

医科・歯科連携、これは行政のご協力もご理解も必要ですのでよろしくお願いしたいと思います。

(委員代理)

今年度は高齢者に対し、看護の日と看護フェアの日に多職種でブースを設けて、健脚チェックや塩分量などの栄養チェックなどしているのですが、その中で歯科衛生士会に口腔のケアの方法や口腔歯科に関する相談、オーラルフレイル予防などの指導をお願いしております。協会には支部が9つあり、その中で神戸東部支部が地域住民を巻き込んだフレイル予防のイベント等を長年開催し、その中でオーラルフレイル予防活動も行っております。国でも注目されている「まちの保健室」事業は、県下140箇所あり、ボランティアは2000人を超え、各地域で相談を行っております。次年度は、看護は意外と口腔ケアについて知らないという現状を自覚し、研修の中にオーラルフレイルを中心にフレイルの研修を企画しました。講師は通常看護職が多いですが、今回歯科衛生士会、栄養士会、言語聴覚士会を講師にお招きし、但馬と神戸会場を予定しております。神戸会場ではインターネットで淡路、豊岡、宍粟等にも同時に配信します。対象は高齢者ですが、多くの看護職に配信できるので、全世代にわたって何か活動していただければと思っております。

(委員)

歯科衛生士は地域活動だけではなく、本来歯科診療所における歯科医療の安全・安心のために、歯科医療補助者としての役割はすごく大きいと思っております。いつも歯科医師会から歯科衛生士の数が足りず、診療所では不足していると聞いております。免許所持者の復職について講習会等にも県のお力をお借りし、毎年開催しております。歯科診療所での活躍というのがまず一番にあるということをお話した上で、地域の中でも歯科衛生士が活動できる場所があるということで動いております。先ほど大学生の健診、妊産婦の受診率の低迷に関しても、健診を受けて結果だけもらっても、その後の行動にはうつらない。やはり、その結果で、「あなたはこの間に問題があるから受診しなさい」、「要精検です」など、指導があって初めて行動に移ると思っております。大学生も、「フロスの指導を受けてこれからやろうと思った」というように、今回は歯科衛生士の指導があったのでうまくいったのではないかと思っております。資料4は、会独自の支部活動で来年度も継続を考えております。妊産婦期では、作成した歯科保健指導を各支部で1箇所以上行なうよう毎年継続的にしています。乳幼児期・学齢期は、歯科保健指導を保育所や小学校に、各支部2箇所回らせていただいております。思春期は、今年度日本歯科衛生士会から30万円ほどいただき、思春期の子どもたちへの歯の関心を高める資料としてパンフレットを作成しました。これは高校生がクイズに答えながら、生活習慣・食習慣・歯磨き習慣などをチェックし点数化して、保健指導に活用できるものです。チェックした点数は集計し評価を考えております。来年度は、各支部1箇所、高校か中学校で、保健指導を行いたいと思っております。その他、介護予防、通いの場について、それぞれの市町に協力する形で歯科衛生士の派遣、神戸市のオーラルフレイルチェック事業に、全面的に歯科衛生士会として協力しております。各市町それぞれの場面

で歯科衛生士が活躍する機会がどんどん増えております。今年度同様に口腔保健が推進できるようにと思っております。

(委員)

弊社が独自に単独の取組みはないですが、各団体の取り組まれているイベントやシンポジウム、講演などで連携させていただいているところです。一方編集の観点から口腔関連の記事を調べてみると、1年で103本というヒット数でした。3日に1回は歯の健康、歯科に関する記事が出ており、関心の高い分野だけに回数も多いと改めて思いました。その中でも子育て世代や高齢者向けの記事が多く、今日お話に出た大学生との関連は、記事としてはほとんど載っていないということもわかりました。大学で学生に対する啓発という具体的な取組みは非常に意義のあるものだと思います。そういう意味ではモデル事業では終わらせずに、今後も何かの形で必ず生かしていただきたい。特に見た目を気にされる学生は、就職活動との関係もあると思い、就職指導などそういう場面での連携もできればいいのではと考えます。併せて、なぜ大学生は歯科医院に行かないのか（定期健診も含め）の理由ですが、経済的な問題も隠れていないのかと気になります。県としても深掘りをした調査をしていただければと思いました。関心が高いという意味で言うと、弊社はこの1年かけて兵庫は五国、5つの国の集まりという観点で地域特性に関する取材・特集・記事をくんできました。その観点で歯・むし歯、歯の健康に対する意識の違いも非常に興味深く捉えました。改めてニュースなどで取り上げさせていただければと考えております。

(部会長)

マスメディアの力は大きいと思いますので宜しくお願いいたします。

(委員)

神戸支部介護研修事業として、講演会を実施しました。足立先生に、『口の健康が命を支える』というテーマで、お話をさせていただきました。大変好評でわかりやすく、会は16団体のいろんな難病の方が集まっているので、なかなか一つひとつの病気への対応は難しかったように思いますが、本当に丁寧にわかりやすくお話をさせていただき、ありがとうございました。次年度の取組みは未定ですが、先日会議がございまして、1つの団体からもっと多くの会員に口の健康を知ってもらいたいということで調整を始めているところです。

(部会長)

長期療養の方々の口腔管理は非常に大変だと思いますが宜しくお願いします。

(委員)

ここは本校での取組みで、市内ではほぼ実施しているのではと思います。早めであれば全県の取組みも聞取りが可能かと思えます。アンケートは、歯の検査等の統計を全部出しておりますので、それ以上のもの、保護者自身の個別の環境を養護教諭がまとめて回答するというのはとても無理だと思います。歯科健診の啓発ですが、

AI のアプリを使うなど、予算があれば大学と協力して口腔の診断アプリを開発し、「歯科医院を受けてください」というようになれば学生に身近なものになるのではと思いました。幼稚園・小学校も、定期健診を行い、本市で2回、その後は、治療勧告も含め、歯・口腔の状態を全家庭にフィードバックしています。学校歯科医と歯科衛生士にもお願いして、ブラッシング指導をととても細かくしていただき、毎年少しずつ座学の内容が変わり見ていて楽しく、「歯を磨かないといけない」、と自身が思うような取組みをしていただき、ありがたく思っております。長期休み中は学校で歯を磨くことはできないので、今回『歯磨きカレンダー』を配布し保護者への啓発も積極的にしました。食育の関係では、学校の栄養教諭と連携し、カムカム献立、メニュー表の中に噛むことは顎を発達させるなど知識として保護者にも啓発しております。次年度も同様に、ブラッシング指導が充実しておりますのでオープンスクールで行い、保護者や地域の方にも歯磨きの仕方を改めて一緒に学んでいただくということを計画しております。

(委員)

本会は、各小学校・幼稚園、小学校の栄養教諭、思春期・青年期は養成校、成人期・高齢期は一般県民への支援と、全年代において関わっております。妊産婦・乳幼児は、保健所で各健診での食事指導などの中で「食べることは大事」、「組み合わせは大事」ということが歯の健康にも繋がるので「しっかり 30 回噛みましょう」などもあわせて伝えております。食べることをバランス良くということが一番当たり前で一番難しいと思っております。健康寿命の延伸では、どの年齢にも取り組んでおり、歯科衛生士会や、宝塚の医師会の主催の場で、SAT システムという食品モデルを並べ、「毎日の食事をどう食べていますか」、「食品の組み合わせしっかりできていますか」等を視覚と栄養価の計算から、「しっかりと明日の食事に役立てませんか」と説明しております。8月4日が栄養の日で、8月が栄養月間として、3年前から学校施設、病院、保育所等で、食事の取り方等のイベントを昨年は県内 40 箇所で行い、だんだんと広まっており、必要性を感じています。これからも口腔ケア、食事、歯の健康がしっかりと一緒に関わっていかないといけないと思っております。

(委員)

一公募委員ですので、記載の方をあえて提出しておりますが、ほぼライフステージ全てに関わらせていただいております。特に、高齢者の方を中心に仕事をしており、地域では、阪神南支部として妊産婦や乳幼児で活動しております。小・中学校のブラッシング指導などもかなりたくさん行かせていただきました。また、高齢者にはオーラルフレイルチェック、栄養士と一緒に取り組みました。今年度初めて高校生、卒業してから医療コースに進むクラスで、歯科の話、歯科衛生士の業務について話しました。地域での活動が中心になりますが、来年度も同じような取組みで頑張りたいと思っております。

(委員代理)

小学校就学前の0歳児から5歳児までの幅広い年齢層の子どもたちが集う、保育

所と認定こども園の施設から成る組織です。年1回の歯科健診に学校歯科医にご協力いただいております。加えて、地域の歯科医師会に基づく歯科衛生士の歯磨き指導など、子どもたちの歯磨きに対する意識も生まれ、これからというところです。そういうところに子どもたちの認識を持っていけるように、楽しく遊びながら、教えていただいています。また、特に親御さんの歯科衛生に対する認識の啓発の必要がありますが、講演も単体では集まっただけというジレンマを抱えております。参加者は、元々関心のある親御さんが集まることが中心で、ぜひ聞いてほしいというような層はなかなか来ていただけないというようなジレンマがあります。併せて、兵庫県は認定こども園化を推進していますが、法律の絡みで認定こども園では、従来保育所であれば無料の歯磨き指導が、有料という通知がありました。全く施設としては変わっていないのに、少し戸惑っている部分があります。施設長が理解していただいている施設では引き続き有料でも継続していくという意識は持っていただいておりますが、なかなか理解をしていただけない場合は、協会として大事なものだということを啓発していきたいと思っております。

(委員)

本会は、口腔・歯科に対する対策は特別にはしてはませんが、歯は大事だということはわかっており、いろんな保護者からの相談もあります。なかなか歯科医院に行けないということも悩みの一つです。特別支援学校でも、低学年から歯科医院に慣れる、受診するということを指導していただけたらと思っております。知的障害ということでなかなか指示が通りません。「歯科医院に行ってじっとしていなさいよ」、「歯を見せてください」、「治療します」ということもなかなか指示が通らないために、親としても自然に歯科医院に行くのが遠のきます。その結果、大人になって歯が1本もない、歯がないためになかなか栄養が行き届かない、いろいろな病気にもなったりするということは本当に大変なことです。そうならないためにも、知的障害者ということに関わりのある歯科医院にも知っていただきたいという思いもあり、2年ほど前から、「障害者を知ってください」という疑似体験をいろんなグループが活動しております。知的障害者はこういう感じということを体験していただくことにも取り組んでおりますので、歯科医院にも体験の場を提供いただき、ご理解いただく機会を持っていただけたらと思っております。

(委員)

本協会は、神戸市を除いた特養・養護・軽費老人ホーム、ケアハウス、デイサービスの協会です。協会の事業は、口腔単独の事業はありません。特養では、各事業所が独自の判断で利用者の口腔をみていることは多々あり、デイサービスもあります。十数年、毎年、介護報酬の調査を県下全部にします。口腔衛生は一つの事業の加点であり、そのためには資料と、実施の必要があります。調査の中で、特養では、241施設が対象で218施設、90%の回答率で、口腔衛生管理体制加算が29年4月は61.3%、30年6月に64.7%と少し伸びております。口腔衛生管理加算は、29年4月は21.6%で、30年6月は21.1%と少し減っております。口腔衛生管理体制加算をとることによって、減ったところもあります。これには、歯科衛生士が入らないと加算がとれません。以前は、歯科衛生士が週4回入るところ、現在は週2回

に減っていますが、歯科衛生士が大変少ない。頼んでもなかなかそういう人がいないという現状がございます。あとは施設が自己努力でやっています。デイサービスでは、273 施設中 240 施設、88%の回答率で、加算では、口腔機能向上加算があります。29 年 4 月が 13.3%、30 年 6 月が 14.2%と、これも少しだけ上がっております。今年も 31 年の 6 月にまたアンケートをとりますが、毎年上がってはいるが微増というのが、歯科衛生士が大変少なく進んでいかない現状です。

(委員)

各小・中学校での口腔保健教育を進めていくことが大事だと思っております。研修を盛んにしており、いかに行動変容を促す保健教育を進めていくかなど、先進地に学ぶということを行っています。地元の新温泉町の取組みを少し紹介しますと、今年度は今までバラバラになっていた保健教育のプランを歯科衛生士と学校歯科医、町内の歯科医院全てに集まっていただき、認定こども園から中学校までの健康プランを作成しました。次年度、それを基にどの学校でも同じテーマで保健教育を進めていくことを計画しています。歯の健康管理ノートも認定こども園から中学 3 年生まで持ち上がりのものを考えています。健診歴がわかり、歯科衛生士、保護者とも連携を深めるという取組みを考えております。それぞれ県下各地で、先進的な取組みをしておられるところや、学校全体で文科省の指定を受けているところもたくさんありますので、そういうところから学び、学校教育、保健教育の中で活かしていけたらと思っております。中学校では、週 1 回ノー部活デーを生かして、「治療に行きなさい」、「かかりつけ医に行きなさい」、「部活がなく 16 時に帰れるのだから、この日を利用しなさい」と、保護者、生徒自身にも啓発活動を行っています。

(委員)

本会は、子どもから親子、あるいは小学校・中学校・高校・大学、ライフステージそれぞれの食教室に行っております。私の市でも、ほぼ 1 年間毎日どこかで事業をしているくらいの数です。目的をそれぞれ持ち、特別に歯を取り上げてはないですが、食事と歯というのは切っても切れないものなので、最初の導入段階の時に入れております。子どもたちには 5 つの力をつけようとお母さんたちにお話しします。自分の健康を知る、特に「朝うんこをしてきましたか」など言うと、みんな笑いますが「これは大事なことです」と、あるいは「口の中見せて、今日は磨いてきましたか」というお話をしております。成人では生活習慣病予防など、ライフステージそれぞれに〇をつけました。これを全て歯に関連しているか言うと全てにはやっております。しかし、今年度も全会長の集まりに健康増進課の梅村参事から、『歯と食からはじまる健康寿命～ライフステージに応じた口腔ケア～』ということで講演をいただきました。持ち帰って自分たちの活動に取り入れていただいていると思います。川西市、明石市、たつの市の本会は歯科医師会と共催するイベントをしております。私も以前は淡路で歯科保健大会にかみかみのおやつを作っていたのを覚えていますが、この頃は声がかかりません。南あわじ市は会員が 350 人くらいいまして、月々の研修の時などに出すお知らせに必ず『8020 歯を大切にしましょう』といれて配っております。

(委員)

8020 関係について単独には実施していませんが、健康づくりというのは大切であるということは全会員が自覚しています。健康づくりとして各ブロック、県、市町、単位ごとの中で体操をしたり、歩いたりといういろいろな行事を行っています。今後もこういうことを充実させて続けていきたいと思っております。市町などその他いろいろな団体の取組みがとても素晴らしくて、この取組みを受けた子どもたちが私たちの歳になると、80歳で何本の歯を持つ人になるのかなと思いつつ聞かせていただきました。ちょっと羨ましいです。私たちも体操をしていく中で、大きな声を出したり、声を掛け合ったり、歌を歌う時には歌わない人が口を開けて閉めてと口腔体操をしたり、風邪を引いたら舌磨きをしたり、そういうことも声を掛け合っています。横の繋がりも、喋ることも大好きな年代ですので、その中でやっています。

(委員)

本連合会の事業は、昨年度から特定健診・特定保健指導の中で口腔内のチェックというものが追加になり、連合会も健康長寿の中の事業が非常にやりやすくなりました。具体的な主催事業は、各健保が独自でやっている事業もございます。連合会独自事業は、歯科対策講演会を H30 年度 2 回、8 月に歯科医師を講師とした講演、テーマは「歯科予防、全身疾患とのかかわり」、と歯科衛生士による講義とブラッシング指導を開催しました。もう 1 回は保健師に「歯の健康を見直そう」というテーマで講演をいただきました。直接には歯科とは関係ありませんが、禁煙をテーマに今年度から、通信制の禁煙コンテストをスタートさせました。50 名定員の募集に、58 名が参加し、保健師によるサポートも行いました結果、23 名 40% の達成率でした（全国平均は約 25%）。健保独自の事業は、歯科健診を 9 事業所でされております。歯科健診を個人で受診された時には補助金を出す、歯科衛生週間に郵送式の歯周病リスクの調査が 2 事業所、歯磨きセットの配布が 3 事業所、禁煙支援の禁煙ガムやパッチの購入費用の補助といった事業もあります。歯科対策講演会と禁煙事業は、参加者にアンケートを実施し、両方ともが 90% 以上が「非常に良かった」、「継続実施してほしい」という結果で、次年度も継続して行いたいと思っております。禁煙につきましては、定員を 70 名に増員して行う予定です。

(委員)

本連合会は、直接的な事業は行っておりません。国保保険者や後期高齢者医療者広域連合が行なう保険事業の実施計画（データヘルス計画）の策定・実施・評価等の支援である国保後期高齢者ヘルスサポート事業を実施する保険事業支援評価委員会を連合会で持っております。評価委員会で相談に応じるという形で歯科口腔保健対策に関与しています。今後とも評価委員会を通じて、各保険者等の歯科口腔保健対策を支援していきたいと考えております。

(委員)

本来は大学もいろいろ取組みをしないといけないところです。本当に貴重な、各団体の代表の方々からご意見をいただいたことが本当に部会の大事な開催の意義の一つと痛感しています。地域において日頃から健康づくりに取り組んでおられます

が、それを歯や口腔に特化した健康づくりだけでなく、健康づくりの中で歯や口腔を大事にすることが健康を保つことにつながるということが、地域住民の方々も大事だと共通して認識でき、普段から全身の健康づくりの実践の中で、歯や口腔を加えていただくようなイメージで取り組んでいただくと、非常に入りやすいのではないかなと思います。これだけ本当にいろんな団体の方々がお集まりいただく会もなかなかないと思いますので、取り組み状況をお伺いできるのは、我々歯科の専門家も非常に勉強にもなり、この場に出されたいろいろなご要望を検討する場としてはすごく意味のあることだと思っています。兵庫県が出しておられる、口を健康にすることを目指して健康寿命の延伸をするというビジョンの、方向性だけ共有して日頃から取り組みを実践いただければ、すごい力になるのではないかと今感じました。本当にすごい取り組みをされている団体の皆様に本当に頭が上がらないと言いますか、非常に有り難い、非常に良いご意見が伺えたと思っています。

(部会長)

今、総括でまとめていただきました。只今の論議を通しまして、県も健康寿命の延伸という大きな目標を掲げておりますし、我々医療関係、あるいは関連団体が全て同じ土俵で共有した形で、連携しながら、県民の健康づくりに寄与していかねばならないと思います。本日の議事は全て終了いたします。何かこの席で一言という方がございましたら、どうぞ。

(委員)

各委員のお話を聞いて、健康寿命の延伸というのは最終的な目標だと思います。健康を阻害しているのが、フレイルで、その実態の低栄養の原因の多くは食べられない、飲み込めないという障害があり、その前段階は、歯の本数の減少、口の機能低下があり、要因は、むし歯や歯周病の放置、そのもう一段階前は、実はリテラシー、口腔への興味がなくなる、あるいは元々ないという研究成果があります。これには2つあり、高齢者では引きこもり、社会性の喪失によるので外へ引っ張り出すというのが一つの手立てです。もうひとつは子どもの頃からの教育が口への重要性について意識付けが不足してしまっているのではないかと、想像しています。要は、歯磨きさえしたらいいということではなく、口の中の細菌が増えると、お年寄りの命を奪うということ、子どもの頃から刷り込んでいかないといけないのではないかという気がします。先ほどの大学生の健診の結果で、健診をするとそれを糧にして受診をされたという結果があるので、例えば40代、50代だともう難しいと思います。若いときであれば、そういった行動変容ができる可能性がありますので、ぜひ世代の若いうちからの取り組みにもう少し重点をおいていただけないかなと思います。