

# 平成27年度第2回8020運動推進部会議事録

日時：平成 28 年 3 月 25 日（金）

14：00～15：30

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(野原健康局長)

委員の皆様方には、公私ともにご多用の中、本年度第 2 回目の<sup>はちまるにいまる</sup>8020 運動推進部会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

年に 2 回この部会は開催させて頂いており、10 月に開催した 1 回目には、本県の歯科口腔保健の現状報告とその課題に対する解決策として、効果的な啓発方法についてご意見をいただきました。現在、そこでご意見をいただきました啓発媒体として、妊婦と障害者（児）に活用いただきたいリーフレットを作成中ですので、本日ご意見をいただけたらと考えております。

平成 25 年 4 月に策定した「健康づくり推進実施計画」が 30 年度に改定になります。それに向けて平成 28 年度については、健康づくりに関する実態調査を行う年となっておりますのでそちらへのご意見もいただきたいと考えております。

また、次年度は実施計画の改定に先駆け、「健康づくり推進プラン」の作成を行う年にもなっております。プランは全体の方向性を示すものですので、今後の歯科口腔保健の方向性等についてもご意見をいただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

## 3 委員紹介等

[出席]（五十音順）

足立委員、安部委員代理（中野委員）、岩崎委員代理（上原委員）、  
上坂委員代理（登里委員）、上田委員、小澤委員代理（川島委員）、神田委員、  
岸本委員代理（嶋田委員）榊委員、澤田 隆委員、澤田 とよ子委員、  
伊達委員、田中委員、三宅委員、前田委員

（以上、15 名）

[欠席]

青木委員、小野委員、谷委員、中川委員、前川委員、山本委員（以上、6 名）

## 4 報告事項【平成 27 年度事業報告及び平成 28 年度事業計画について】

[資料 1、2、参考資料 1 に基づき、西口健康増進課長より説明]

## 【質疑応答】

(委員)

口腔保健支援センターを構成している人員とセンター長はどなたが務められているのかお聞かせください。

(事務局)

歯科医師、歯科衛生士、保健師で構成されております。健康増進課の中に設置しておりますので、健康づくりを担当している健康政策班の職員と一緒にすすめております。残念ながら歯科医師、歯科衛生士ともに兼務となっております。行政機能としておりますので、センター長はおいておりません。

(委員)

事務局の名簿の中に「口腔保健支援センター」の肩書をお持ちの方がいらっしゃらなかったのも、せっきくセンターを設置しているのですから、肩書として名乗っていく必要があるのではないかと考えます。

## 5 議題

### 議題1「歯科疾患実態調査、健康づくり実態調査の実施に向けた歯科口腔保健の課題」

[資料3、4に基づき、西口健康増進課長より説明]

## 【質疑応答】

(委員)

2点指摘とご質問をさせていただきます。まず、高齢期のところに「オーラルフレイル」という言葉がでてきていますが、高齢期になってからの増加はもちろんありますが、芽が出るのが40、50代からです。歯が2、3本抜けて、咬合が崩壊して「オーラルフレイル」という状態になるので、もう少し早い時期からの対策が必要と考えます。

2つ目に、資料3のところで、学齢期までは達成状況が○と◎で非常に良い状況ですが、成人期になると△が出てくる。この間の中高生の時期が、喫煙や食生活、生活習慣の乱れなどといった課題が出てくるという大変重要な時期になると考えます。これのエビデンスとなるのが高校生の歯科健診の結果になると思いますが、10圏域中5圏域で高校生のデータが抜けています。先ほど課題の中で地域格差という言葉がでてきているなかで片手落ちかと思いますが、県としてどのように考えているのかお聞かせください。

(事務局)

歯科健診は学校で必ず実施しておりますので、データを集約する方向で検討していきたいと思っております。

## 【意見交換】

### (委員)

先ほど、委員からも意見がでましたが高齢者における「オーラルフレイル」に関して、口腔機能の評価に関する健診はどのような指標があるのでしょうか。というのも診療所で長く勤務しておりましたので、20年近く1人の人の口腔をみていると、色々なことがきっかけで口腔の機能が落ちてきます。それを維持するためには口腔機能の訓練が必要になってきますが、そもそも口腔の機能の評価する指標が明確になっていないと、機能訓練が必要な人とそうでない人の棲み分けができません。ですので、歯科診療所などで評価が行える口腔機能に関する評価項目が必要になるのではと思います。そこが充実すると、歯科診療所で口腔機能の訓練等ができる体制も検討していかなければと思います。

もうひとつ誤嚥性肺炎で亡くなる方の割合について、以前ホームページで見たときには、あまりよくなかったと思うのですが、そのデータ等はどうなっているのでしょうか。

### (事務局)

肺炎での死亡率は出ていますが、高齢者の誤嚥性肺炎での死亡率というデータとしては出ていないのではないかと思います。

### (委員)

健康づくりの計画の達成度について、乳幼児期のむし歯のない者の割合のデータを見てみると、ここからが正念場なのではと思いました。ここからむし歯を減少させていくためには、色々な団体との連携が必要ですし、どのような取組が必要なのか考えていく必要があるなと思いました。

### (委員)

保険者の立場としてということですが、平成27年度に歯科に関する取組を行った企業数について参考までに情報提供したいと思います。歯科健診を実施したのは56団体中17組合でした。歯科に関するセミナーを実施したのが1組合。歯ブラシセット等の歯科に関する物品や小冊子を配布したのが6組合ありました。これが多いのか少ないのかは分かりませんが、健保連は財政的に厳しい現状もあります。また、厚生労働省から実施すべき取組として優先度が高いのが、特定健診、特定保健指導、生活習慣病対策になります。国や本部からの歯科に関する補助金等はありませんので、歯科の取組がすすまない現状があります。

医療費についても高額化がすすんでいます。歯科に関してはそれほど高額化ということはないと思いますが、どうしても対策が後手になるという現状が課題と感じております。

(委員)

前回の会議で、高齢者施設での歯科健診や歯科衛生士による指導の実施について意見を述べたかと思いますが、平成27年度の事業報告の中に入っていましたので、よかったなと感じました。

また、栄養士も特定保健指導に介入させていただいていますが、歯科も入れていただくとありがたいなと思います。高齢期になってから健口体操等の取組をしていますが、上下の歯がしっかりそろっていない方はしっかり咬めていないので、誤嚥性肺炎になりやすいということを聞きました。成人期に対して歯科健診や歯の大切さを啓発することが大切だと思います。

高齢者の摂食嚥下障害も増えてきていると聞きました。これは、咬み方の訓練ができていないということが問題かと思います。きちっとした食生活にはお口の健康が重要だと感じますので、「食の健康=歯の健康」として取り組んでいただければと思います。

(委員)

高齢者の立場から申し上げますと、部分入れ歯について歯科医師によって夜寝るときにはずして、水の中で保管するという方法を説明される方と、寝る時つけたままにした方がいいと説明される方がありますが、どちらがいいのでしょうか。

(委員)

教科書的にいくと、はずして、清潔にして、乾燥しないように水の中で保管するというのが一般的な考え方かと思います。

県で実施している事業や評価指標をライフステージ別にまとめておられ大変よいと思います。ただ、これは兵庫県に限らず全国的に同じことが言えますが、乳幼児、学齢期まではよい結果ですが、成人期になるとデータが出てこないというのが課題です。また、学齢期のところは高校が抜けています。現在の課題と思われる内容について、タイムリーに対応されていると思いますが、これを継続し、1つのステージの課題が解決すればその他のステージの課題解決に取り組むということが大切だと思います。また、方向性は大きく間違っていないではないかと思います。大学などでは学食などと一緒に取り組む内容があればと感じました。それから、成人以降では、産業保健というのは行政の仕事ではないという考え方もありますが、職域と一緒にやる事業展開もよいのではと思います。

高齢者については、難しい課題に取り組んでおられると思いますが、健常高齢者に対する予防的な取組を検討いただきたいなと思います。

(委員)

特に配慮を要する方に対する取組についてですが、高齢者や障害者（児）は施設に行かれていますので、調査しやすいかと思いますが、難病の方は、在宅で生活され

ている方が多いので、なかなか現状を把握するのが難しいと思います。今後の課題として、難病の手帳の申請に来られる方に窓口でリーフレットを配布するという取組をしていただけたらと思います。

訪問歯科についても、なかなか周知が行われていない現状があり、活用が広まっていないというところが課題かと思っておりますので、どの歯科診療所が訪問を行っているのか等、周知方法を検討いただきたいと思います。

## 議題2「平成27年度に作成の普及啓発用の媒体について」

[資料5、6に基づき、西口健康増進課長より説明]

### 【意見交換】

#### (委員)

知的障害のある人に対するリーフレットということですが、保育所、幼稚園でも活用できると思えました。何か手を打たなければ、3歳児のむし歯のない者の割合の増加がこれ以上はすすまないのではと思っておりますので、ご検討ください。

#### (委員)

この部会には毎回出席させていただいていましたが、この度、知的障害者（児）に対する啓発用媒体を作成いただけるということで、大変うれしく思います。とても画期的な取組ですので、地元の歯科診療所等に徹底して配布していただきたいと感じます。

#### (委員代理)

リーフレットを見て、絵がついていてよいなと思えました。先ほどのオーラルフレイルについても高齢者になってからの取組ではなく、その前からの取組が大切だと思います。

近年は、口腔管理というものがしっかりできているように感じます。というのも診療の際に、以前よりも「口臭」が気にならなくなりました。テレビの影響も大きいかと思いますが、行政の長年の取組の成果かと思っておりますので、今後も継続して行っていただきたいと思っております。

産業保健の労働局の会議に出席しますと、歯科の話題は全くでてきません。ストレスチェックの話題がもっぱらですので、啓発をすすめていかなければと感じているところです。

#### (委員代理)

妊婦用のリーフレットについて、母子手帳交付時にリーフレットを活用しながら、妊産婦期から、ご自身だけでなく生まれてくる赤ちゃんのための取組というところにも繋がってくると考えますので、活用していきたいと考えます。

県内各市町でも色々な歯科の取組を行っていますが、歯と口の健康づくりが生活習慣病の予防とも大きく関連しているという観点から、特定保健指導等の中にも歯とお口の健康づくりに関する内容を取り入れることが大切かと思えます。

本町では、特定健診時にセットで歯科の健診も実施しており、働き盛り世代の方は忙しいので、歯科だけは日曜に受けられる取組の検討や口腔衛生指導を当日に行い、できるだけ多くの方にお口の健康づくりの意識づけをしていきたいと考えます。

#### (委員代理)

子どもの料理をするときに、芦屋市歯科医師会さまから歯みがきの大切さやみがき方の載っているリーフレットを提供いただき、食育と絡めてお話をさせていただきました。そうするとお子さんだけでなくお母さん方も真剣にお話を聞いてもらえます。

また、今の子どもたちは食事にしてもおやつにしても「やわらかいもの」を好む傾向にあるように思います。この部会に参加するようになってから、親からの口うつしでの食事の風景を目にすると、目につくようになりました。

歯の丈夫さというのは遺伝するのでしょうか。私の感覚では、歯の丈夫な親の子どもは歯が強い傾向にあるように思います。

#### (委員代理)

今回初めてこのリーフレットを見せていただき、視覚的に分かりやすいなと思いました。看護協会はさまざまなイベントを開催しておりますので、このような啓発媒体をいただければ、機会あるごとに配布し、会員への啓発教育に利用させていただき、一緒に取り組んでいきたいと思えます。

#### (委員)

リーフレットについて、先ほど小児にも活用できるのではとの意見がでましたが、私も同じように考えます。診療を行う立場からすると障害のあるなしに関わらず、配慮を要する子どもさんや高齢の方へは同じような配慮を行っておりますので、当然のことだろうと思えます。

医療機関用のリーフレットについて、うまく書いてありますが、法律などによって、「身体拘束」がナーバスになっている現状があります。歯科治療で痛みをとめるためには、身体拘束が必要になることもあります。今後はそれ以外の方法を使って治療をしていく方向になると思われまますので、身体拘束がナーバスであるということリーフレットの中に一文入れていただければと思えます。

家族やご本人向けのリーフレットについてですが、なぜ歯の治療をしっかりとしないといけないのかというモチベーションが低い方が保護者の方にも多くいます。

痛いから治したいという気持ちはよく分かりますが、痛みがとれると来られなくなる方もおられます。むしろ歯が抜けたり、咬み合わせがよくなると、障害のある方だけでなく、誰でもフレイルという状態になります。そういう状態になると肺炎で亡くなる方もいらっしゃるので、歯の治療は命を守るために必要だということを理解してもらう必要があると思います。

以前実施したアンケート調査から、保護者の方が喜びを感じることに、身体機能の向上と比べると歯に関することの改善では喜びを感じにくい傾向にあることが分かっていますので、必要性を訴えて、受診の必要性を伝えていく必要があると思います。

### (委員代理)

妊婦用のリーフレットの作成にも、関わらせていただきましたが、妊婦への指導については、最近ご夫婦で参加される方が増えてきているように思います。その際に、妊婦のお口のことだけではなくて成人期のお口の問題についても伝える機会になりますので、市町での指導に繋げて欲しいと思います。

歯科健診を行う市町数を増加させるというところに力を入れておられますが、歯科専門職の重要性を忘れないでほしいと思います。実際には保健師さんによる指導が多いと思いますが、大変お忙しい現状がある中で、歯科の分野まで説明が行き届かないのではと思います。これでは、どんなにいい資料を作成しても、伝えられないと思いますので、是非専門職の活用も考えていただきたいと思います。

また、大人から子供への口移しによるむし菌感染の問題について、保護者の方がナーバスになりすぎているように思います。保護者のお口がきれいであれば、口移しが多少あっても問題ないのですから、口移しがよくないという指導よりも、自身のお口をきれいにしましょう。という指導に変えていかなければと思います。

3歳児健診の場での保護者からの相談のほとんどが「指しゃぶり」の問題でした。指しゃぶりがだめだという情報だけが広まりすぎて、保護者の方が怖い顔をしてお子さんを見るようになってしまっているなど感じますので、指導の方法についてもなぜ「指しゃぶり」がよくないのか、いつまでにやめさせればよいのかというところをお伝えしていかなければいけません。また歯科衛生士会としては、そういう指導が行える歯科衛生士を育成していく必要があると思います。

「食べる」ということに関して、離乳食によってお口の機能が獲得されていくのですが、離乳食の形態の変化と口腔機能の獲得の関係をしっかりと伝えていくと、保護者の方がとても理解されますので、その指導を行えるのが歯科専門職ですので、歯科専門職の配置についてもご検討いただきたいと思います。

離乳食の後、1歳を過ぎると食べ方の指導がなく、気がつく普通の食事をあたえてしまい、離乳食を失敗し、咬めない状況に陥っている子どもたちをよく見ますので、1歳を過ぎてからの食べ方の指導についても、必ず実施してほしいなと感じました。

(委員)

心臓に病気があると、お口の中の細菌が血管を通じて心臓にいき「心内膜炎」という怖い病気になるということが分かっていますので、お口の中を清潔にするということの大切さを実感しているところです。特にダウン症の方は心臓に病気を抱えている方が多いので、お口を清潔にする必要がありますが、ダウン症の方は色々なことに敏感なので、歯医者さんに通院するのも大変だと思います。小さい頃から保護者の方がお口を清潔にして「予防」をするということを啓発していくことで、大きくなっても自分で「口腔ケア」をするということが習慣になっていくのではないかと思います。そのようなこともあり、やはり母子手帳交付時にしっかり指導を行わなければならないのではないかと思います。