

令和5年度第2回歯及び口腔の健康づくり推進部会 議事録

【当議事録について】

開会、事務局挨拶、資料説明、についての議事は省略するとともに、事務局の説明内容、各委員等の発言内容は一部要約しています。

- | | | |
|---|-------|---|
| 1 | 日 時 | 令和5年11月20日（月）15:00～17:00 |
| 2 | 場 所 | 兵庫県歯科医師会館 4階会議室 |
| 3 | 委員紹介等 | 別添出席者名簿のとおり |
| 4 | あいさつ | 開会：岡田保健医療部次長 |
| 5 | 協議事項 | 「兵庫県健康づくり推進実施計画（第3次）歯及び口腔の健康づくり分野」の策定について |
| 6 | 連絡事項 | 「災害時歯科保健活動指針」の改訂について |

【議 事】

（部会長）

それでは早速、議事を進めてまいります。

まず協議事項の「兵庫県健康づくり推進実施計画（第3次）歯及び口腔の健康づくり分野の策定について」、事務局より説明をお願いいたします。

（事務局）

[資料1、2-1、2-2に基づき説明]

（部会長）

報告事項ということですが、先ほどの説明に対してご質問等がございましたら頂戴いたします。ございませんか。

<特に質問等発言なし>

（部会長）

それでは、資料2-1、2-2もご参考としてお手元にご準備いただき、ライフステージの項目毎に意見交換を進めたいと思います。まず、各ステージの関係団体へこちらから指名させていただきますが、それ以外の方もご意見がありましたら、挙手していただきますようお願いいたします。

（1）総合的な推進は、全てのライフステージを協議後、最後にご意見を頂くことにいたします。

まず、（2）次世代への支援につきまして、学校の立場から、よろしく申し上げます。

（委員代理）

先ほど8ページの学校関係者というところで、科学的根拠に基づいてフッ化物応用というところで、養護教諭等が、食育指導の中でやっていくというあたりで、当然な

がら歯科の健康状態っていうところは、学校も一番子供たちと接するところですので、そういう環境を整えたいと思っております。また、教職員の研修等で、お力をちょうだいできるとなった。私たちもそういう中で、子供たちに接する際、また、教諭が指導する際に、いろんな知識を入れられれば、また役に立っていくかと思っております。以上です。

(部会長)

ありがとうございます。続きまして、お願いいたします。

(委員)

モニタリング指標のところ、中高生の歯肉炎の割合の減少があがっております。学校の方でも歯科健診終了後に、どのくらい歯周病・歯肉炎の生徒がいるかを出しまして、各生徒に指導を行っております。

学校の方で、養護教諭や栄養士と共同・協力してやっていくことがとても有効かと思っております。以上です。

(部会長)

ありがとうございます。それでは報道のお立場から、お願いいたします。

(委員)

拙稿を取り上げていただきありがとうございます。

取材を現場でさせてもらって、フッ化物のうがいはいい取組だと思います。今モデル事業ということで、限られた市町、それから幼稚園、保育園等ということですが、広げていかれるようお願いできればと思います。特に改定されたこの目標等についてはこれでいいかと思っておりますので、よろしく申し上げます。

(部会長)

ありがとうございます。次世代への支援として、他はありませんでしょうか。それでは次に参ります。(3)青年期・成人期への取組につきまして、資料2-3「特にご意見いただきたいポイント」にあるとおり、成人期の目標設定についてもご意見をいただきますようお願いいたします。成人期・青年期の分野から、お願いいたします。

(委員)

まず目標等見させていただきました、ありがとうございます。大分具体的に施策も書かれておられると思います。考えてみたんですけど、成人期に限らないんですが、歯科健診と書いていますが、ふと考えると歯科の健診を受ける機会って、市町でやっているようなものしかないんじゃないかと。医科ですと、人間ドックとか健診はありますけれども、歯科に行くと、悪くなくても定期的にかかって診てもらおうと、保険適用になっていて健診ではない。医療になっていて、それが悪いというわけじゃないんですけれども。

だから、私はこの成人期に限らず、かかりつけの歯医者さんを持つということが大事だと。健診の受診率もいいんですけども、考えたけれど、その健診はどこでやっているんだろうっていうのがまずありまして、だからちょっと難しいのかなということ

がまず1点。

それから、皆歯科健診を実現していただきたいと思います。私ども中小企業で、職域で健診しないといけないと思ってるんですけど、費用がかかって、正直言いまして、なかなか手が出せないんです。

だから、国なりが義務づけしてくれるとやらないといけないんでやるんですけども、なかなか中小企業では、歯科健診に手を出しづらいんだらうと思っております。

1点お伺いしたいのが、モニタリング指標のところでご説明されましたけど、50歳代における咀嚼良好者の割合というのは、特別な人は別として、50歳だったらみんな良好じゃないでしょうか。今の時代50歳で咀嚼不良者っていうのがおられるのかどうかを教えてください。だから、指標としているかどうかというお話がありましたけど、ちょっとずれてるような気がいたします。以上です。

(部会長)

ありがとうございます。事務局から何かございますか。

(事務局)

はい。まず50歳代におけるその咀嚼良好者の割合ですが、現状令和3年で84.7%、2割の方は、何らかのトラブルがある状況。特定健診等で、質問票から上がってくる割合もそのくらいということで、実は国が60歳からオーラルフレイル対策を始めていたんですが、それでは遅いと。なので、今特に柔らかいソフトフードが主流になってきて、若いうちからよく噛めていない方も多いので、このへんから手を打っていこうということで、50歳が国の目標にも入っております、それを踏まえて、ご指摘のとおり今回目標ではなくモニタリングとして置いている。なので、50代は上の歯周病のところにもありますので、必要なかどうか悩ましい。8割をよしとするか、今後増えるかもしれないと経過を見ていくのか迷っているの、他の委員の皆様のご意見等ありましたら、参考にさせていただきたい。

あともう一点、歯科健診を市町で受けるだけではなく、究極的には皆さんがかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯の健診を受けて予防処置をしていただくというのが最終的な目標です。今回の「定期的歯科健診」と書いているのも、かかりつけ歯科医での定期的受診を合せた数値となっておりますので、施策のところにもかかりつけ歯科医による定期的歯科健診と書いております。表現が難しいところですが、定期的歯科健診には、市町の歯科健診、大学の歯科健診、職域の歯科健診、プラスかかりつけ歯科医に通われている方が入ったの82%とご理解いただければと思います。以上です。

(部会長)

はい、ありがとうございます。よろしいでしょうか。他の委員の皆さんよろしいでしょうか。はい次に参ります。

(委員)

現状とか目標の数値が書かれてまして、基本は歯科健診をどの程度受けているかということだと思いますが、ちょっと疑問なのが、この数値ってどうやって拾うのかなと。もともと受診率は、特に成人期の方たちは低いかと思っておりますので、そういった人たちの受診率を、どうやって集計されるのかということをお伺いしたいなと思ったところであります。

(部会長)

ありがとうございます。それでは事務局からお願いします。

(事務局)

はい。受診率は、出典のところがございますように、兵庫県の健康づくり実態調査という無作為に行う問診を中心としたアンケート調査となっております。

(委員)

その精度って言うのは、大体どの程度なのでしょうか。どんな機会に何人くらいやってらっしゃるといふか、そういう無作為でピックアップされている調査の精度に対してどうなのかと単純に思うのですが。

(事務局)

約5,000人程度に配布して調査しました。ある程度県民の流れがとれるような調査です。その他にも民間のいろんな調査の結果がありますが、ほぼ同じようなデータで、国も毎年国民栄養調査をやっているのですが、令和2・3年やっておりませんが、そちらの評価とも合せながらそれほど差は無い状態ですので、ある程度県民がどのくらい通っているかはこれで把握できると考えております。

(委員)

ありがとうございました。

(部会長)

ありがとうございました。はい。それでは、一般住民としてのご意見と、歯科衛生士の立場から、お願いいたします。

(委員)

失礼いたします。私、一般に、歯科衛生士として地域に出ているのですが、どうしても、青年期・成人期の方は、普段、私たちが歯科指導してる中でも、どうしてもその年代だけ抜けてしまって、やっぱり歯科健康診査、歯科治療、定期健診も、なかなかかされてないのではないかなということ、常々思っているところでございます。

ですので、この目標に上げてもらってる1年間に受診した割合の増加を目指すというのは、とても有意義ではないかなと思いました。以上です。

(部会長)

はい、ありがとうございます。続きまして栄養士の立場から、お願いいたします。

(委員)

栄養士の立場ですけれども、今、特に学生の歯科健診の話が、若い世代の歯科健診の話ですけれども、主な施策の中に、大学の歯科健診を実現しますっていうのが本当に実現すれば、かなり受診率も上がりますし、歯周病の予防等に貢献できるかなとは思

いますけれども、実際のところは実現しそうな感じなんですか。

(部会長)

はい、事務局お願いします。

(事務局)

大学生の歯科健診に関しましては、平成 30 年にモデル事業で行ってございまして、そこでは実施した学生さんからは大変好評で、もうほぼ 100% 近く次年度もして欲しいと学生からのニーズは大いにある事業だと考えています。ただ、大学側は予算がないので実施は難しい状況です。できれば、内科の定期健診と合わせて行いたいのですが、スペースがないとか時間がないといった都合で大学側が躊躇している状態です。そこで県の方も昨年ぐらいから、大学生が自ら自分の歯について考えるヘルスアップ事業という事業を行ってございまして、大学生がまず自分の歯の健康の大切さを知って、その大学生の普及を通して大学に歯科健診をして欲しいというような行動に繋がるように、今それを期待しながら支援をしているところです。歯科健診ができないにしても、大学生は自分の歯についてアンケートを取るとかなり大切に思っています。特に口臭とか、舌磨きは大学生の方がしていますので、その公衆衛生意識を活かして、かかりつけ歯科医を持つような運動に繋げていくのもよいかなど。両方の面で個人的に受診をする、或いは大学歯科健診に持ち込む、両方の路線でアクションを起こしているところです。ご期待下さい。

(部会長)

はい、ありがとうございます。よろしいでしょうか。

その他、青年期成人期について、ご意見等ありませんか。それでは次に参ります。

(4) 高齢期の取組につきまして、高齢者への福祉への立場から、よろしく願いいたします。

(委員)

はい。福祉施設としましては、歯科医師並びに歯科衛生士のご協力のもと一生懸命目標に頑張っていきたいと思っております。また来年度必須となります職員の勉強も含めて、職員の資質向上に努めていきたいと思っております。

(部会長)

ありがとうございます。それでは続いてお願いします。

(委員)

はい。失礼します。高齢期の取り組みについてということで、読ませていただいたんですけども、前回の意見の中に、もうすでに歯を失った方への配慮はどういうのがありますかというのがあるって、それはもう早速反映されて対応されているということで、ちゃんと記述があったので、感心いたしました。

そして、この主な施策についても、この項目などはとても素晴らしいと思います。これが実現できれば、最高だと思うんですけども、このまま引き続き、高齢期の方々への心配りをお願いしたいと思っております。以上です。

(部会長)

はいありがとうございました。食を支援する立場から、お願いいたします。

(委員代理)

私たちの対象の世代は、幼児から高齢者までありまして、私の担当の東播磨ブロックの明石地区では、口腔保健の集いというイベントがあるので、それに参加して、バランスのよい食事をするように指導というかクイズで、「今日はどんな物を食べましたか」という質問から、楽しみながら、沢山の種類の食事をするということを指導しているんですが、特に歯の衛生については、専門家の先生にお任せしているので、バランスのとれた食事をするような指導をしていきたいと思っております。

(部会長)

はい、ありがとうございます。それでは看護職の立場から、お願いいたします。

(委員)

はい。まちの保健室でPRしていこうということで早速書いていただいたのでここは連携しながら歯科衛生士さんや栄養士さんとやっていけたらなと思っております。冒頭に書いてありますように、そこで引っかかったときに、地域医療のその歯科医療体制の整備で、ここに行ったらとお勧めできるようなもう少し具体的になれば、まちの保健室でのPR活動というかお勧めができるようになるので、できるだけ早く体制が整うことを希望します。以上です。

(部会長)

はいありがとうございます。他に、高齢期の取組みにつきまして、何かご意見はありませんか。それでは、(5) 配慮を要する者への支援につきまして、特に配慮を要する方への支援の立場から、お願いいたします。

(委員)

はい。私たちの子供は知的障害がありまして、知的障害のある子はどうしても歯医者に行った時にパニックってしまって、治療ができないということが多々ありまして、この件に関して、地域の歯医者さんでも、こういった子供を見てもらえるような先生がおられたら、それを紹介してもらえるような何かリストみたいのあれば、私たちの会としましても、みんなに伝えられるかなと思うんですけど。そうじゃないとどうしても、行きたくても行けないということもあるので、その辺のところの配慮をお願いしたいと思います。

(部会長)

はい、ありがとうございます。事務局の方から、お願いします。

(事務局)

はい。障害者歯科医療機関リストの作成に努めます。

(部会長)

はい、それでは続いて、お願いいたします。

(委員)

失礼します。難病の患者の中には、難病を抱えている子どもたちがいます。子どもたちの場合は、保育所、幼稚園、学校で歯科検診をしていただいているので不安はありません。けれども難病の方が高齢化しておりますので、私たちの会の中でも、歯医者さんに行くことが難しい方もたくさんいらっしゃいます。それに加えて、テレビも面白くないから見ないとか、もう目もあまり見えなくなっているから新聞を見ないという方も増えています。啓発活動のところに書いていただいているので、ありがたいのですが、歯科とか訪問歯科とか保健福祉、その連携の中で、紙ベースのパンフレットのようなものをどこかで配布できないでしょうか。

デイサービスに行かれたらすぐでもパンフレットが目につくといった抜け目がないように、周知徹底をお願いしたいと思います。

(部会長)

ありがとうございます。それではオーラルフレイル医科歯科連携の医師の立場から、お願いします。

(委員)

この障害者及び老人保健施設の歯科健診に関してですけれども、特に老人の場合は、ここにも書かれていますように、誤嚥性肺炎の予防効果というのが非常に見込まれてますので、ここに50%と書いてあり、国の目標に合わせてますけれども、もっと増やしていただきたいと思います。それと老人にとっても、障害者で入所してる方にとっては、やはり、訪問歯科診療が大事なんじゃないかと思っています。我々が在宅の診療をやっている上で、ここ何年間かの間に、訪問歯科診療をやってくれる先生がすごく増えていきますので、それと同じように、入所施設に対して、それは施設の考え方であるとか予算にもよるんでしょうけれども、積極的に施設の方に訪問歯科診療をやっていただきたいなと考えております。

それとちょっと戻って話してもいいですか。成人健診であるとか青年の健診であるとかその辺ですけれども、やはり我々は内科健診であるとか、会社が人間ドックとか職域健診をやっている時に、全てのドックであるとか健診に歯科健診を取り入れることが無理なら、せめて問診票でももう少し歯科健診のところを入れて、希望者であるとか問題がある人には、歯科健診を勧めるということ、積極的にやっていけばいいんじゃないかなと考えました。以上です。

(部会長)

はい、ありがとうございます。それではこの配慮を要する者への支援につきまして、他にご意見等ありませんか。

それでは次に参ります。(6) 歯及び口腔の健康づくりの推進に向けた体制の整備及び全体に関して、市町の立場からお願いします。

(委員)

先ほどから市町の数が出るたびに、うちはやってるんだらうかと、ホームページで調べたりしてたんですけど、一応、うちの市でもいろいろとやっているようなので安心したんですけども、この市町の目標というのはどのように決められているのかなと思います。

(部会長)

ありがとうございます。それでは事務局お願いいたします。

(事務局)

市町の数に関しましては、健康増進課で、毎年各市町に歯科保健対策実施状況調査をしておりますので、その項目を指標として入れておりますので、毎年最新情報が入手できるような形で、この後も継続して見ていく予定です。

(部会長)

よろしいでしょうか。それでは歯科専門職の立場から、お願いいたします。

(委員)

失礼いたします。(6)ですけれども、18ページの市町における歯科口腔保健の体制整備の、次の行になるんですが、「ひょうご歯科衛生士センター」と書いてあるのですが、これは「兵庫県歯科衛生士センター」ということでよろしいでしょうか。類似した人材センターの無料職業紹介所はあるんですけれども、そちらの方ではなく漢字の「兵庫県」ということでよろしいでしょうか。

それと、災害発生時の、その大項目の方の3つ目になるんですけれども、中長期的な歯科保健医療サービスを提供する体制の確保及び平時からの整備というところなんですが、これにつきましても、その下の方の詳細のものを書いてあるところにも、どちらかという「中長期的な」ということを書いていただいた方がいいのではないかなと思いました。それと、他に戻るんですけれどもよろしいでしょうか。13ページなんですけれども、このページの方に、かなり前回に比べて認知症の方の記載が増えているかなと思っております。かなり入れてくださったのかと見させていただいております。17ページなんですけれども、文面の方の下から7行目になります。また病院しかにおいてはというところで、「入院中の周術期等の～」と、周術期だけでなくということ記載があってもいいのかなと思ってます。

(委員)

はい。ありがとうございます。それでは、病院歯科の立場から、よろしく申し上げます。

(委員)

近年ではやはり重篤な口腔疾患として口腔がんであるとか、医科歯科連携において骨吸収抑制薬からの顎骨壊死という疾患が増えておりますので、そこらへんの拾い上げというのが高齢者であるとか成人期の健診で、文言があった方がいいのかなというふうに思いました。

それと先ほど言われましたように、入院中の周術期だけではなく、いわゆるバップ予防であるとか、挿管中の患者さんの口腔ケアとかいうところも入っておりますので、やはり「等」というところをちょっと広めにとっていただいた方がいいのかなと思いました。以上です。

(部会長)

ありがとうございます。それでは(6)体制の整備ということにつきまして、何かご意見はないでしょうか。では次に入らせていただき、全体のことも踏まえて、(1)総合的な推進に関しまして、資料の2-3「特にご意見をいただきたいポイント」にあるとおり、総合的な推進の目標値についてもご意見をいただきますようお願いいたします。ではお願いいたします。

(委員)

全体的な話なんですけど、県行政の方々がお作りになって出てくる言葉に、市町のことが出てくるんですけど、「やっていきます」という言葉を使っておられるのですが、これは市町がやっていくことなので、県が市町にやらすわけにはいかないからとなると、市町ができる状況以下にあるどの支援をしていくのかっていうのが、少しわかるようでわからない。

例えば次世代とかでも、具体的に「パパママ教室」ということが載っていますが、これを41市町に全てこの通り教室をやれという言い方してるのかどうなのかなあと。町の状況は全部違うので、例示で単に載せているのか何となくこれを載せたということは、県がそうせいと言ってるのか、その辺がちょっと文章的に、県が市町にどうしたいのかっていうのが、全体的なところに見え隠れして、できる市町とできない市町があってという辺りをどういうふうに県として考えられてるのか全体的には気になった。

同時に健診の言葉を、委員の方も言われましたけど、歯科健診というのは現在診療所で開業する歯科医師にとっても、歯科健診という言葉は誠に難しくて、診療所にこられたら医療。医療の中で、実は住民は、それも健診と思ってしまって、データとしてアンケートになると、とられたアンケートで住民は、両方混在した答えを出してる。一方で行政だから、メインにやはり節目的な検診だから20歳、30・40・50歳というのが、一般的であるのかなとは自分では、そう感じます。

だからそういう意味での行政における健診、例えば小学校とか、幼稚園・保育所・中学とか法的なバックがあるところでは全体でやっているんですけど、それ以降、先ほど大学生も出てきたんだけど、18歳を超えていくと、だったら、大学が本当に担わないといけないのか、20歳の健診としても行政が担うのかというのが、少し逃げてるのかなと。

どっちでもいいという行政の方のコメントがあったけど、どっちしたいんだというのがちょっと10年先のことを見るにしては、どっちがしたいのかなというのがあってもいいのかなという気がしました。

高齢期に関しましては、後期高齢のことは少し書いてあるけど、オーラルフレイルでずっといく。後期高齢は健康増進課としては触れないのかなと。そういうのだったら、75歳という後期高齢者の者をもっとやるというあたりも、現実県としては薄いので、そのあたりは、県行政としてどう取り組んでいくかがあってもいいのかなと思いました。以上です。

(部会長)

はい。ありがとうございます。それでは続いて、お願いします。

(委員)

この2ページになるんですけれども、成人期の歯周病予防への取組のところなんですけれども、グラフで、平成27年度と令和元年の比較を見ますと、20歳で11.8ポイント、30歳で11.2ポイント、40歳で10.8ポイント、50歳で9.1ポイントということで、それ以降はそんなに増えてないんですけれども、40歳以降は増えてくるというように記述が何か所かにあるんですけれども。これは成人期の歯周病予防への取組という形の項目出しをされてるんですけれども、このポイントが増えている事を考えますと、20歳までの先ほど大学生というところもありましたけれども、大学に行っていない方も含めてこの20歳までの取組、特にこの5年間の間に一番ポイントが増えたのが20歳であるということであれば、これまでの取組について少し学齢期も含めて、歯肉炎の予防だとかそれ以降の取組を強化していく必要があるのではないかと考えました。

ですので、この辺りの記述が少しグラフにはなく、データがあるかどうかわかりませんけれども、その辺り多分数年前に、大学生の健診のデータを、県の事業として兵庫県歯科医師会が健診されたと思うんですけれども、このあたりのことを少し踏み込んだ形での記述があってもいいのかなあと思いました。以上です。

(部会長)

はい。ありがとうございます。それでは学識の立場から、お願いいたします。

(委員)

本当に苦心された計画の策定で、本当に敬意を表したいと思います。また各委員の方々から本当に素晴らしい意見が出ておりました、私の方からは、申し上げることもないんですけれども、今話題になってる5ページの健診のことについて、ご存知のように、骨太の方針で、国民皆歯科健診というような、政府がぶち上げてますので、これはもう至上命令なんですね。ですから、令和14年までに、何らかの形でこの健診を受けているということが、非常にそういう形に持っていきたくて。ですから他の委員がおっしゃったようなかかりつけ歯科医による健診も含まれますし、それからセルフチェックのようなことで、歯科医院の受診を喚起するとか、或いは簡単な細菌検査みたいなものでスクリーニングしていくとか、そういうこともすべて含めて、歯科健康診査というように定義するというふうな国の方針ですので、兵庫県においても、それに則ってですね、いろいろな先ほど大学の歯科健診のこともありましたけれども、もう今絶好だと思うんですよ国民皆歯科健診というお題目があるわけですから、この大学の歯科健診も何らかの形で、高校までの歯科健診のようなわけにはいかないかもわかりませんが、何らかの、補助金が出たり、そういうようなことがあると思いますので、的確にですね、そういうものをキャッチして兵庫県、対策を立てていただければと思います。

それから次世代のところなんですけれども、これは目標のところ、3歳児健康診査で4本以上ということで、この前もちょっとご質問したんですけども、この1.3%というのは、3歳児健康診査を受けてない人も含めて1.3%という理解でいいでしょう

か。事務局、ご回答をお願いいたします。

(部会長)

事務局、いかがでしょう。

(事務局)

これは「3歳児健康診査で」に変えましたので、あくまでも健康診査を受けた人に限定という意味で、目標の項目もちょっと変えております。

(委員)

わかりました。誰1人取り残さないという施策ということですので、3歳児健診を受けないお子様という方が、いろいろな面で問題があろうかと思しますので、そちらの方も、光をあてていただければなという風に思います。

それからフッ化物の応用につきましては添付していただいた資料に、神戸新聞の方で、本当に素晴らしい記事を書いていただきまして、健康格差に対してフッ化物の応用が非常に重要だというような記事を書いていただきまして、本当にありがとうございます。それに則って、どんどんどんどんフッ化物の応用に取り組む市町数が増加していくということが望まれると思います。

それから先ほど青年期のところで、元のデータは何なのかということで、兵庫県の健康づくり実態調査であるというご回答がありましたけれども、精度につきましてはですね、簡単なことですからここでいう「よく噛めますか」とかということについてはかなり精度が高い、或いは歯の本数についてもですね、かなり精度の高い結果が得られるということでございますけれども、逆に歯周病のこととかですね、或いは、う蝕のこととか、そういうことについては、劣るかもわかりません。ですから、その質問項目によって変わるという風にご理解をいただければと思います。

それから、14ページの配慮を要する者への支援なんですけれども、残念ながら、第二次では、障害者の方が×で、老人施設の方が△だったということなんですけれども、せめて、これは行政ができる目標値なんで、むし歯を減らせとか或いは歯周病を減らせとかいうのは、なかなか行政の力だけでは難しいかもしれませんが、これは健診の実施状況なんで、何らかの形で予算をつけていただいて、この目標値が全国レベルよりも低い数字になってますので、是非とも兵庫県に頑張ってください、この数字は、◎になるように頑張ってくださいたいです。以上です。

(部会長)

はい、ありがとうございました。それでは委員の皆さんも、他全体について、追加のご発言はありませんでしょうか。

それでは後日お気づきになったこと等ありましたら、資料2-4ご意見記入用紙により事務局へ11月30日(木)までにご提出いただけたらと思います。

それでは次に移りたいと思います。連絡事項『「災害時歯科保健活動指針」の改訂について』につきまして、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

[資料3に基づき説明]

(部会長)

はい、ありがとうございました。ただいまの事務局からの説明につきまして、ご質問ご意見等がありましたら発言をお願いいたします。

(委員)

昨日、日本歯科医師会の方で、災害時歯科保健医療体制研修会のアドバンスドコースというのがありまして、参加して参りました。そこでいろんな災害時の避難所であるとか、或いは連携体制の問題とか、平時からの対応というのを、いろんな多職種での連携もとらなければならないというような、いろんなお話が出ておりました。

そこで歯科に関わる文言としてありましたのが、大規模災害時の保健医療福祉活動に関する体制の整備についてということで、厚労省が出してる、参考文献の中に歯科と名のつく文言の文献が全く入ってないんです。

ですからそこら辺のところの文言が入るような、ガイドライン等を作り上げてそこに入り込むと、やはり国の方も、きちりとその災害のところに歯科の体制というのが必要だということを確認していただけるのではないかと思います。それと文言の中の歯科保健活動だけじゃなく、身元確認であるとか、いろんな要素がありますのでそこら辺の計画だったのか条例であったのか、福岡県歯科医師会の方で、文言が入っている協定書のようなものがあるということで、もし必要であれば福岡県歯科医師会の方に、参考にしたいのでと問い合わせるといただけるそうなので、取り寄せていただくとうれしいです。以上です。

(部会長)

はい、ありがとうございます。その他、ご意見ご質問ございませんか。はい。梅村委員。

(委員)

お聞きしたいのは、こうやって歯科版をお作りになるんですけど、県全体としてのこの歯科のものを作るのは、どの辺りの位置付けになるのか。単独なのか、大きな県全体の指針の中に入り込んでいくのか、独立するのかということ。特に実際活動するとなった時はやっぱり歯科単独で動くことはありえなくて、医療・多職種と先ほど橋先生も言われましたし、そういう中で連携するんだったら、この独立した指針を持ってあんまり意味がないのかなと個人的に思うんですけど、どういうふうな方向で考えておられるのかお聞きしたい。

(部会長)

事務局いかがでしょう。

(事務局)

ご質問ありがとうございます。県では保健師のガイドライン、それから栄養士のガイドライン、それから今回のこの歯科の指針がそれぞれ独立しておりまして、今後歯科の出そろったところで、それぞれをまとめた方がいいといえますか、それぞれがそれぞれのガイドラインを把握するような、今独立して動いてる形ですので、おっしゃ

る通り、まとめて動けるような形を、今回の歯科の指針に入れていければというところ です。

(委員)

現実問題、災害の現場で歯科関係者単独行動がまずありえないので、大きな流れとしてはやっぱり作られてもいいと思います。きっちりと全体の中に組み込まれていかないと、現実には動けないんじゃないかと思っております。

(事務局)

ありがとうございます。そのように進めて参ります。

(部会長)

お願いいたします。他、ご質問ご意見ございませんか。

(委員)

これ文言見てると、災害っていうのはあくまで自然災害という想定で作られるという ことで、それはそれで大変重要というか必要なことだと思うんですけど。一応この 度のコロナ禍も、災害級のというふうな言い方をされてですね、長期間に及んでとい うところで、災害と似た性格っていうのがあって、いろいろ歯科保健活動が阻害され たというふうな側面があるので、せっかくこの3年あまり、いい経験というのが適切 かどうかわかりませんが、それに基づいて反映できたらいいのになと思いますけど、 多分これ法令に基づいてされることなので、ちょっと無理かもしれませんが、災害と いうことであれば、コロナも災害級と言われて、災害だと、災害医療センターとかね、 前のセンター長が、そのようにはっきりおっしゃって、それが何らかの検証なり、反 映がされたらいいのかなと思います。ちょっと無理かもしれませんが、よろしくお願 います。

(部会長)

はい。ありがとうございます。よろしくお願いたします。ほか、ご意見ございませ んか。

(委員)

先ほど、昨日の研修会の紹介があったんですけども、私も同席させていただきま した。日本歯科医師会の方が主催だったんですけども、今日医務課の方もお越しに なっていますので、これぜひお願いできたらなと思ってるんですが、保健医療計画の 方が改定版を今作ってらっしゃるんでしょうか。

全国の西日本の歯科関係者の方々が集まれたんですけども、その中で、いろんな協定 書だとか、今現在結んでるような協定書だったりとかいろんな医療計画だとか、健康 づくり計画の中の災害に関する情報だとかを持ち寄りました。

抜けてるところもあったかと思うんですけども、なかなか歯科の部分が先ほど橋 先生の方からお話があったのは、厚労省の方のいろんな災害に関するような、ホーム ページ上でですね、歯科に関するものがほとんど出てないということも大きな課題で して、日本歯科医師会の方しか、そういったことは意見を述べにくいというところで

お願いをしたんですけれども、兵庫県の中でもですね、保健医療計画の中でも、実はもうご存知だと思いますけど JDAT っていうものを、今歯科医師会と協議会の方で作っております。それは、今年の3月からですので、まだご存じない方もいらっしゃると思いますので、こういったものが保健医療計画の中とか健康づくり計画の中に入って来なければ、改定までの5年間っていうのは誰も目にしないということになりますので、歯科に関することが、災害関連死に限らず、いろんな体制に影響が出てくるかと思っておりますので、ぜひいろんな計画の中に災害支援に関する事、或いは災害に起こったときの後の影響について記載の方お願いしたいと思っております。

それだけではなく災害のいろんなところで、ここではあまり協議されませんが、いろんな計画が出ており、あと防災の関係がありますけれども、地区防災計画だとかそういったものにもあまり歯科の記述っていうのはありませんので、そういった辺りの計画の中で、大きな上位の計画の中で、そういった歯科のことも書いといていただかないと、なかなか動きにくいというところが基本的なところがあるかと思っておりますので、今日は兵庫県の関係者の方々もお集まりですので、ぜひお願いをしたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

(部会長)

はい。では、要望と言うことで、何か事務局からありますか。

(事務局)

失礼します。県の医務課でございます。先ほど保健医療計画のご意見いただきましてありがとうございます。先ほどご指摘いただきました通り保健医療計画、法定の県計画でございますけれども、現在改定作業を行っております。今年度中に改定作業を行いまして、来年度からの計画ということで、作業の方を進めておりまして、先ほど歯科の関係、災害の関係等きちんと入れて欲しいということでしたので、今進めてる作業におきまして、ご意見の方反映できるよう作業を進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

(部会長)

はい。ではよろしくお願ひいたします。他にご意見ございますか。

(委員)

病院歯科医会からのお願いなんですけど、ここでちょっとお願いするものかどうかわかりませんが、うちは2016年に起きた熊本地震の際に、兵庫県 J M A T が益城町に出務しました。その際に前年度12月に協定書で、医師会と歯科医師会、看護協会、薬剤師会4医師会で、いわゆる J M A T 兵庫が出た際には、歯科医師会も帯同するという文言が入ってましたので、兵庫県歯科医師会の方から、或いは病院歯科医会の方に出務要請がありまして、そこで出務させていただいたんですけれども、その際の出務に当たっては、実はそれぞれが年休をとって行ったという状況でしたので、今後もし万が一そういう災害時に出務依頼があった際にですね、やはりできましたら、兵庫県歯科医師会と、各病院の長との協定を結んでいただいて、保障のもとで出務するいう形をとっていただきませんか、今後はなかなか勝手に出にくいというところが出てくるかと思っておりますので、そういうところをお願いできればと思ひまして発言させていただきました。

(部会長)

はい、ありがとうございます。また、検討いたします。他に委員の方々、ご質問ご意見ありませんか。

<特に発言なし>

それでは本日、各委員から多くの貴重なご意見をいただきました。以上をもちまして、議事を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。その他、本日の議事以外で、委員の皆様からのご発言等はございませんでしょうか。

<発言なし>

それでは進行を事務局へお返しいたします。