

令和2年度第1回歯科保健推進協議会 議事録

(出席委員)

泉谷委員，及川委員，後藤委員，佐々木（啓）委員，佐々木（真）委員，
佐藤委員，千島委員，藤委員，人見委員

(欠席委員)

安藤委員，千葉委員，山形委員

(司会)

本日はお忙しい中，御出席いただきまして誠にありがとうございます。

ただいまから令和2年度宮城県歯科保健推進協議会を開催いたします。本日の会議は委員12名のうち半数以上の8名の御出席をいただいております。なお，藤委員の来着が遅れております。藤委員を除きまして8名を出席いただいておりますので，本日の会議が有効に成立していることを報告申し上げます。

また，本協議会は情報公開条例の規定により，公開とさせていただきます。本日の議事録と資料につきましても，後日公開させていただきます。

感染症予防対策として，会議中もマスク着用のままとし，適宜換気を行いながら進行させていただきます。また，可能な限り短時間での進行に努めてまいりますので御協力をお願いいたします。

次に本日お配りしております資料を確認させていただきます。会議資料は次第，出席者名簿，資料1-1，同じく1-2，資料2，資料3，資料4，参考資料1，パンフレット類の参考資料2，参考資料3でございます。資料の不足等ございましたら，挙手をお願い申し上げます。皆様よろしいでしょうか。

それでは開会に当たりまして，県保健福祉部長伊藤から挨拶を申し上げます。

(伊藤部長)

伊藤でございます。どうぞよろしく願いいたします。

今回は，遅い時間からの会議にかかわらず御出席いただきありがとうございます。皆様には，本県の歯科口腔保健の推進につきまして，日頃から御協力をいただいておりますことにこの場をお借りしてお礼申し上げます。

また，本協議会への委員をお引き受けいただきまして，感謝を申し上げるところでございます。新たな任期での顔合せとして，3月に会議を開催する予定でしたが，新型コロナウイルス感染症の影響により中止となったため，本日が第1回

目の会議であります。

さて、県では平成30年に策定いたしました「第2期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」に基づき、各ライフステージにおける目標の達成を目指し、委員の皆様や市町村、関係団体と連携を図りながら、県民の歯と口腔の健康づくりに取り組んでおります。

今年度は、新型コロナウイルス感染症に対応した「新しい生活様式」に沿った形で歯科口腔保健事業を実施してまいりたいと考えていますので、引き続き御協力をお願いいたします。

本日の会議では、基本計画の目標値のうち別途設定することとしておりました指標について、御審議を賜りたいと考えております。委員の皆様には、それぞれ御専門の見地から忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げまして、挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくをお願いいたします。

(司会)

ここで委員の皆様を御紹介申し上げます。

一般社団法人宮城県歯科医師会副会長、泉谷信博委員でございます。次に登米市市民生活部健康推進課課長補佐、及川清美委員でございます。全国健康保険協会宮城支部企画総務部長、後藤善征委員でございます。東北大学歯学研究科教授、佐々木啓一委員でございます。宮城県国公立幼稚園・こども園協議会の事務局長、佐々木真理委員でございます。宮城県学校保健会副会長、佐藤潤一委員でございます。特定非営利活動法人ハッピーート大崎理事長、千島優子委員でございます。特定非営利活動法人宮城県ケアマネジャー協会理事、藤秀敏委員でございますが、現在来着が若干遅れてございます。一般社団法人宮城県歯科衛生士会会長、人見早苗委員でございます。

なお、本日所用により欠席となっておりますが、公益社団法人宮城県医師会常務理事、安藤由紀子委員、一般社団法人手をつなぐ育成会業務執行理事兼事務局長、千葉令子委員、一般社団法人宮城県歯科医師会常務理事、山形光孝委員にも委員に就任いただいております。

続きまして県の職員を紹介いたします。保健福祉部長の伊藤でございます。同じく参与歯科医療保健政策担当、真柳でございます。同じく健康推進課長の高橋でございます。同じく健康政策専門監の赤間でございます。同じく技術副参事兼課長補佐の横野でございます。私、同じく副参事兼課長補佐の横谷でございます。その他の職員につきましては、お手元の出席者名簿で紹介に代えさせていただきます。

次に、次第の4、会長及び副会長の選出ですが、条例の規定によりまして会長及び副会長につきましては、委員の互選により選出いただくこととなっております。

す。選出に当たりましては、保健福祉部長伊藤を仮議長として進めさせていただきたいと思えます。皆様よろしいでしょうか。それでは、伊藤部長を仮議長として、進めさせていただきます。

(伊藤部長)

ありがとうございます。それでは会長、副会長が選出されるまでの間、仮議長をさせていただきます。

それでは、会長及び副会長について、推薦または御意見等ございませんでしょうか。

特にございませんか。よろしければ事務局の方から案を申し上げることとしてよろしいでしょうか。

(各委員)

異議なし。

(伊藤部長)

ありがとうございます。それでは、事務局からお願いいたします。

(事務局)

事務局の案でございますが、会長には東北大学大学院の佐々木委員、また副会長には宮城県歯科医師会の泉谷委員にお願いしたいと思います。

(伊藤部長)

はい。ただいま事務局から会長に佐々木委員、副会長に泉谷委員という案が示されたところですが、いかがでございましょうか。

(各委員)

異議なし

(伊藤部長)

ありがとうございます。それでは、異議なしということで、会長につきましては佐々木委員、副会長につきましては泉谷委員にお願いすることといたします。

それでは、進行を事務局に戻します。

(司会)

それでは佐々木会長、泉谷副会長におかれましては、会長席、副会長席の方に

御移動お願いいたします。

それでは会長，副会長より御挨拶を頂戴したいと思いますので，よろしくお願い申し上げます。

(佐々木会長)

はい。改めまして東北大学の佐々木でございます。

私，実は，協議会の議長を10年ぐらいですかね，2010年ぐらいからやっているような感じがいたします。

宮城県の歯科保健の状態というのは，本当にあまり良くないですね。しかしながらこの数年間，前期からいろいろな活動をずっと続けていただきまして，そしてまた今期も非常にアクティブに県にやっていただいております。本日この配布の参考資料もありますように，非常に綺麗な口腔の健康を推進しようというパンフレットを作っただきまして，本当に感謝しているところです。指標的にも，この頃はずっと上昇を続けていて，あと少しで全国平均に届くというところなんです。しかしながら足りないところもありますので，こういうコロナ禍の中においても，できることをなるべく進めていただければと思っております。

この協議会，非常に多くの領域の方々に参加していただいております。特に学校や，乳幼児に関しては，本当に先生方のお力をいろいろといただかないといけないところもございまして，よろしくお願いしたいと思います。

(泉谷副会長)

ただいま，副会長に御推薦について御承認いただきました泉谷信博でございます。宮城県歯科医師会の副会長をしております。現在も，石巻で医院を開設しております。

石巻医療圏というのは，歯科の数値に関してもあまりいいエリアではないのですが，2，3年前，宮城県の協力を得まして，障害児・者の歯科診療所を歯科医師会の口腔保健センターで活動を行うような形になって，現在も活動しております。

ただ，先程佐々木教授からもお話もありましたが，新型コロナウイルスの感染症のために，多少セーブしながらやっているというのが現状でございます。

とにかく，会長補佐といたしたからには頑張ったいと思っておりますので，よろしく御協力のほどお願いいたします。以上でございます。

(司会)

ありがとうございました。

それでは議事に入ります。ここからの進行は佐々木会長にお願いを申し上げます。

ます。

(佐々木会長)

それでは皆さんの御協力を得ながら、議事を進行していきたいと思えます。こういうコロナの状況ですので、議事はなるべく速やかに行っていきたいと思っています。

それでは早速ですが、次第の5番目、報告事項の1、「令和2年度の歯科口腔保健事業計画について」と、報告事項2の「宮城県の歯科口腔保健の現状について」に関しまして、事務局から御説明をお願いしたいと思えます。説明の方も手短にお願ひいたします。

(事務局)

報告事項1と2につきまして、続けて御説明申し上げます。お手元の資料のうち報告事項1につきましては資料の1-1と1-2を、報告事項2につきましては資料の2を御覧ください。事前に送付させていただきました資料と同じものでございまして、変更点はございません。

まず資料の1-1、1-2を御覧ください。資料1-1でございしますが、令和2年度の歯科口腔保健の事業計画でございまして。令和元年度の実績、また新型コロナウイルス感染症の影響によりまして今年度事業計画の変更点につきまして、まとめて掲載してございまして。また資料の1-2は資料の1-1の説明資料でございまして。本日は新型コロナウイルス感染症の影響によりまして事業変更点につきまして主なものを簡単に説明させていただきます。

まず左上の方でございしますが、例年最大の行事であります、県民への普及啓発事業の一つでございまして「宮城県歯科保健大会」でございしますが、大会で表彰を行います各コンクールが、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして中止になりましたことや、また例年100人以上の参加者がお集まりいただくということから、共催の宮城県歯科医師会様、県教育委員会と三者協議の上、感染症拡大予防の観点から開催を見送ることといたしました。また、人材育成や普及啓発を目的といたします各研修事業なども同様に、今年度の開催につきまして様々な関係者から御意見を頂戴し、課内で検討を重ねてまいりました。研修の中には、感染症予防対策が一層必要であります、要介護者や障害者の施設を会場に、その施設職員を対象とした研修や休校対応等で多忙である学校関係者を対象とした研修もあることから、密を避けるという理由だけではなく様々な理由から、感染症収束の兆しが見えない中での実施は厳しいと判断いたしまして、中止しております。今後は、来年度の実施に向けまして、新型コロナの状況を見ながら具体的な開催方法につきまして、検討していく必要があると考えてござい

す。

続きまして、資料の2「宮城県の歯科口腔保健の現状について」を御覧ください。こちらは、「第2期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」の主な指標項目の最終値がいくつか出てきましたのでその最新値を入れた資料でございます。

始めに上の方でございますが、妊産婦期・乳幼児期につきまして御説明いたします。まず上の段でございますが、3歳児の一人平均むし歯本数は0.64本となりまして、基本計画の現状値であります、平成27年度から0.18本の減少となっております。しかしながら、全国平均の0.44本と比較いたしますと、まだ0.2本多くなっておりまして、全国で37位となっております。次にその下、3歳児におけるむし歯のない人の割合でございますが、82.0%と、現状値であります平成27年度から4.19ポイントの増加となっております。こちらの割合も年々増加してございますが、全国平均の86.8%と比較して、4.8ポイントほど低く、全国で34位になってございます。

続きまして、下の表でございますが学童期・思春期でございます。特に12歳児でございます。一番上の段、12歳児におけます一人平均むし歯本数は1.0本で現状値でございます平成28年度から0.2本の減少となりました。これも改善傾向にはありますが、全国平均の0.7本と比較して、0.3本ほど多く全国で38位となっております。その下、12歳児におけるむし歯のない人の割合は61.3%と現状値である平成28年度から3.29ポイントの増加となりましたが、全国平均の68.2%と比較しての6.9%低く、全国36位となっております。3つ目の12歳児における歯肉に異常がある人の割合は、6.8%と現状値の平成28年度から1.5ポイントの減少となりましたが、全国平均の3.8%と比較いたしまして3.0ポイント高く全国で45位となっております。なお、学童期・思春期で今後設定と記載されておりますこの達成指標につきましては、後程の協議事項1で御意見を賜りたいと考えております。

以上、報告いたしました数字につきましては、宮城県としては年々改善傾向にはございますが、先程会長からも御指摘ございましたとおり、全国平均にはまだ及ばない状況にございます。妊産婦期・乳幼児期につきましては、市町村での各種歯科健診や歯科保健指導によりまして、成果が反映されているものと推測されますが、家庭でのセルフケアですとか、定期的な歯科医療機関の受診の重要性につきまして、保護者の意識づけがさらに必要であると考えてございます。県といたしましては、引き続き妊産婦を対象としました、子どもの歯科口腔保健の啓発冊子を作成しまして、産科医等を通じて配布してまいります。また、市町村の歯科保健担当者を集めた研修会で、一層の取組をお願いしてまいりたいと考えています。

また、学童期・思春期につきましては、歯肉に異常のある人の割合が特に悪い

状況でありまして、正しい歯みがきができていないことが推測されます。まずは、家庭での関心を高めてもらうことが大切ですが、合わせまして学校でのフッ化物洗口の普及が限定的であるということも課題と考えており、今後啓発を図ってまいりたいと考えてございます。

なお、資料裏面の壮年期・高齢期につきましては最新値の更新がございません。以上、報告事項1に関して御説明申し上げます。

(佐々木会長)

ありがとうございます。

今回、会議時間の短縮を図るために、事前に委員の先生方にいろいろ御意見、御質問をいただいたというところになっております。

人見先生から御意見がございましたので、まず人見先生から御発言をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

(人見委員)

着座で失礼いたします。宮城県歯科衛生士会の人見です。私も何年かこの協議会には参加しております。協力もしてきました。しかし、全国のデータと比較しますと、はっきりとした成果が見られないのが残念です。

この会の基盤には、歯科口腔保健の推進に関する法律が上げられます。それに基づき、宮城県口腔保健支援センターが設置されました。この法律が施行されて来年で10年目、当県の口腔保健支援センターには設置されて5年目となります。これを機に、もう一度センター機構の見直しを行う必要があるのではないのでしょうか。

特に、都道府県に勤務する常勤の歯科医師、歯科衛生士の全国データによると、充足率が宮城県は0%となっております。歯科医師、歯科衛生士が常勤になることで、施策をより積極的なものにできないでしょうか。以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございます。これはそうすると事務局からの回答をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(事務局)

御意見ありがとうございます。今お話ございました口腔保健支援センターにつきましては、平成27年度に設置されて以来、非常勤の歯科医師、歯科衛生士を配置しまして、特に、歯科衛生士につきましては週5日、また歯科医師につきましては隣の真柳先生ですが、月4日でお勤めいただいております、フッ化

物洗口の実施方法の指導等，市町村の技術的支援等を行っているところでございます。また，小中学校の先生方に対します研修ですとか，障害児施設，介護施設職員の研修に関します企画等，多岐にわたりますので，連携を図る中でも力をお借りしているところでございます。

そうした中，残念ながら先程3歳児と12歳児の数値の報告をさせていただきましたが，本県の歯科保健の数値が，確実に状況が改善してきているものの，あわせて全国の数字も良くなっているために，なかなか追いつかない状況でございます。依然として全国順位で見ますと，下位を低迷している状況にあるという実情でございます。これまでの長い経緯ですとか，学校現場との連携等，学校現場の事情など，一朝一夕にはいかない部分もあることは確かでございますが，担当課といたしましても他県の参考とする施策を調べる等，今後の施策のあり方につきまして，現在検討をすすめているところでございます。

まずは，今後やるべき施策，検討を重ねていく中で，口腔保健支援センターの役割ですとか，機能も見えてくるのかなと考えてございます。また，それと連動いたしまして，効果的な人員配置のあり方も，他県の状況を調査しながら考えていきたいと思っております。引き続き歯科衛生士会様，歯科医師会様をはじめとした関係団体さんと議論を深め，また東北大学様とも意見交換もさせていただきたいと思っておりますので，どうぞよろしく願いいたします。

(佐々木会長)

人見先生いかがでしょうか。

(人見委員)

効果ははっきり示された他県の施策があれば，ぜひ取り入れていただきたいと思います。例えば，新潟県の12歳児のむし歯本数は全国最小で，20年連続日本一とホームページでもPRされておりました。

それから，今回のコロナ禍においても，やはり口腔ケアをしっかりと行うということが大切です。COVID-19の重症化予防には，LPS（エンドトキシン，グラム陰性菌の内毒素）が関与するサイトカインストームとウイルス性肺炎に続発する二次性細菌性肺炎を防ぐ必要があり，口腔ケアが鍵になるとの論文も出ています。エビデンスに基づく正確な情報を背景にした施策を期待しています。

(佐々木会長)

よろしいですか。常勤職員に関しましては，歯科医師会，あるいは私たちからもいろいろ要望をしているところでございますので，ぜひ県の内部でも上の方

に上げていっていただいて、いろいろな事情があるのはわかっていますが、いつかの時点でなってくればいいなと思っておりますのでよろしくお願いします。

その他先生方から御意見ございますか。佐藤先生いかがですか。

(佐藤委員)

今、拝見しまして、むし歯の本数もですけれども、歯周病についても改善できる方法はないのだろうかということで、学校現場では考えておりました。

現在私、仙台市の小学校に勤務しているのですが、市では保健教育研究会という養護教諭の先生と、各校の保健主事の先生で作っている研究会がありまして、年間何回か研修会や指導の勉強会をしております。ここ数年、県の施策ですとか、市の健康づくりの施策を何とか指導に反映して、5年先10年先に改善できるような、中期的な見通しで指導できないかということで、まず指導者の皆さんに、歯周病の予防ですとか、それが引き起こす生活習慣病に繋がっていくことですとか、基本的なところの勉強会をして、それを各校で実践して広めていってもらうというような取組を始めたところでした。まだ、各校での成果が見えるまでは、もう少し時間かかるかと思うのですが、やはり学校現場から啓蒙していけることということが、あるのではないかと考えておりました。

またもう一つ、御家庭にも御協力をいただいて、学校ごとに違いはありますけれども、PTAの研修会ですとか、それから親子行事の研修等、新入生の保護者説明会の折ですとか、健康づくりの大切さや歯みがきの大事さということも、合わせて進めさせていただいております。結果がもっと見えてくるような形で、学校の指導の方も生かしていければと考えておりました。以上です。

(佐々木会長)

いろいろ取り組みしていただいてありがとうございます。

佐々木委員いかがですか。幼稚園だとそのような感じなのでしょうか。

(佐々木(真)委員)

佐々木です。私は今年の4月から附属幼稚園勤務ということで携わっておりますが、まだ、よくわからないところがあるのですが、昨年度まで小学校にいました。附属幼稚園の場合は、今回コロナということもありまして、まだ歯科健診は行っておりません。来月10月に行うのですが、今までをしてみると、歯科健診と歯みがき指導を親子一緒に行って、それを家庭に帰っても行っています。附属幼稚園の方は、結構むし歯の少ないところということで表彰もされていて、これを今年も絶えることのないようにしなければいけないというのが、私の責任かと思えます。

やはり、親子、乳幼児期、3歳、4歳、5歳、の幼児期にしっかり基盤を作っていくことが大切じゃないかということで、附属幼稚園で実施している親子の歯みがき指導というのは、とてもいいことだと思っております。今は、お弁当なのでその後の歯みがき指導をしていきたいところだったのですが、まだ親子での歯みがき指導をやっていないということや、うがいをすることによって、飛沫が起きるのではないかということで、今のところ附属幼稚園では、食後の歯みがき指導の方は行っておりません。今後の歯科健診が終わり、親子指導が終わりましたら、園内でも職員と一緒に歯みがき指導を、しっかり行っていきたいと思っております。

(佐々木会長)

先生の方にいろいろやっていただくと、こういう指標が上がっていくのかなと思っております。よろしく願いいたします。

その他、何かございますでしょうか。なければ、協議の方に入らせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは協議になりますが、協議事項1「第2期宮城県歯と口腔の健康づくりの基本計画における指標について」というところであり、先程お話がありました。策定しなかったところを今回決めていかななくてはいけないということになります。それでは事務局よろしく願いいたします。

(事務局)

御説明申し上げます。先程も申し上げた通り、基本計画の策定段階で2つの指標が、今後設定という扱いになっておりましたので、この部分につきまして、今回御提案するものでございます。

それでは、資料3を御覧ください。始めに、現状につきまして、御説明させていただきます。今回策定していただきますのが、「12歳児における要治療・要精検児童生徒の受診率」と「学校における昼食後の歯みがきの実施率」についてでございます。現状でございますが、まず(1)「12歳児における要治療・要精検児童生徒の受診率」を御覧ください。これにつきましては、学校におけます歯科健診の後に、学校から通知をもらって、実際に歯科医院に罹った児童・生徒の割合ということになります。12歳児につきましては、一番上の1学年の区分が該当いたします。受診勧告者、いわゆる通知をもらった子どもさんですが、平成30年と比較いたしますと、令和元年度は減少してございます。また、受診勧告者の医療機関受診率、令和元年度39.4%でございますが、平成30年度の35.7%と比較いたしまして、この網掛けの部分が3.7ポイント増加してございます。

次に、その下（２）「学校における昼食後の歯みがきの実施率」を御覧ください。令和元年度の歯みがき実施率を学校種別で見ますと、小学校での実施率が74.3%に対しまして、中学校での実施率が55.8%となっております。すべての学校種合わせた歯みがき実施率でございますが、網掛けの部分で令和元年度は63.8%でございます。前年度の59.5%と比べまして、4.3ポイント増加してございます。

続きまして、資料の裏面を御覧ください。只今、御説明申し上げました、現状値を踏まえた目標値の設定につきまして、御説明申し上げます。現状値でございますが、両方の数字とも、記載の通り平成30年の数値でございます。 「12歳児における要治療・要精検児童生徒の受診率」は、35.7%、また、「学校における昼食後の歯みがきの実施率」は59.5%となります。

続きまして、目標値でございますが、事務局案につきまして御説明申し上げます。始めに「12歳児における要治療・要精検児童生徒の受診率」でございますが、直近の伸び率、つまり平成30年から令和元年の伸び率の3.7ポイントと、残りの計画期間を考慮した伸び、さらに積極的な取組によります努力分を上乗せいたしました。目標値につきましては、本来であれば、100%を目指すべきだという御意見もあることであろうかと思いますが、今回は、厳しい現状値を踏まえつつ、確実に達成を目指す数値を挙げさせていただきました。

続きまして、その下「学校における昼食後の歯みがきの実施率」でございます。直近の伸び率、平成30年から令和元年にかけての4.3ポイントの伸びと、残りの計画期間を考慮した伸びと、さらに積極的な取組によります努力分を上乗せいたしました。受診率と同様に本来であれば、これも100%を目指すべきという考えもあろうかと思いますが、現状を踏まえつつ100%を目指すプロセスにおいての一つのステップとしてこの数値を設定させていただいたところでございます。

特に、歯みがきにつきましては、新型コロナの影響により、飛沫感染を懸念いたしまして、歯みがきの実施を見送る等、一時的な悪化も推測されておりますが、目標の達成に向けまして、県教育委員会とともに取組を進めてまいります。

以上の目標値、位置付けのために取り組むこととございますが、その下「3今後の取組」に記載させていただきました。まず（１）でございますが、教育委員会で毎年実施してございます「宮城県児童生徒の健康課題統計調査」でございますが、これまで数値が改善されない要因把握や、調査結果を活用した取組が不足していたことから、今後は私ども保健福祉部と教育委員会と連携いたしまして、数値改善に向けた取組に繋がるよう、調査結果を確実に分析し、その結果の要因把握に努めてまいります。さらに、学校現場の歯科保健の意識を高めていただく

観点から、教育委員会におきましては、特に受診状況につきまして、年複数回の定期報告を求めることも考えております。

また、受診率向上には保護者への働きかけが重要であり、学校での歯みがき実施は先生方の理解が必要となるため、(2) ございますが、現在も実施しております養護教諭、保健主事の先生を対象といたします「学童期・思春期の口腔ケア支援者研修会」におきまして、受診への関心が低い保護者へのアプローチ方法や、学校での歯みがきの重要性について理解を深め、各学校の歯科保健の意識向上を図ってまいります。この研修会でございますが、これまでも教育事務所等の協力を得て実施してきておりますが、今後は、教育委員会との連携を一層強化いたしまして、より学校現場のニーズに合った研修内容を企画してまいります。

(3) でございますが、新型コロナの影響によりまして、先程も申しました通り、飛沫感染を懸念した歯みがき実施の見送り等の学校もあると、お聞きしております。そこで、新型コロナ感染症に対応した新しい生活様式での、歯科保健の取組方法等につきまして、文部科学省、あるいは厚生労働省から情報を収集いたしまして、学校での歯みがきについての注意事項等について、市町村教育委員会等への情報提供を図ってまいりたいと考えてございます。

併せて、記載はしておりませんが、歯みがき実施に関連しました取組として、学校のフッ化物洗口の普及が、課題としてございます。学童期・思春期の歯科保健につきまして、むし歯にならないようにすることが、まず重要でありますことから、歯みがき実施の働きかけに繋がるよう、学校へのフッ化物洗口の普及を、関係団体等のお力を借りしながら、推進してまいりたいと考えてございます。以上でございます。

(佐々木会長)

ありがとうございます。只今の御説明に対して御意見、御質問等ございましたらお願いします。

コロナの対策で、洗口を休止しているというのは、私も聞いておりまして、そこも少し心配はしています。佐藤先生、現状はどんなものなのでしょうか。

(佐藤委員)

歯みがきをしている学校と、そうじゃない学校、やはり学校ごとに違うのですが、荒町小学校では、歯みがきをずっとお昼食べた後に、流しでコップを持ってしておりました。それが、今お話ありましたように、手洗い場の使い方も密にならないようにとか、それから水道の蛇口、取っ手のところもレバー式に変えるとか、できるだけ衛生面に気をつけるような用具も使っております。今年は、6月からの学校再開に当たって、歯みがきしていないのです。飛沫ということをずい

ぶん言われておりまして、大丈夫だということが出てくるのかもしれませんが、子ども、お子さんや保護者の方も心配感が出てきており、本当に続けて大丈夫かどうかというのも、具体的な資料がないと説明できないところがあります。そこが非常に苦しいところで、今年、歯みがきもしてなくて、6月に歯科健診を全校児童に行ったのですが、例年になくプラークがついているお子さんが多かったです。3か月間の臨時休業が、何か大きく影響しているのだろうかというようなことがありました。以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございます。やはり少し心配ですね。今後の取り組みの(3)に書いてあるところ、なるべく早急に適切な方法を、学校の方に流してあげられればいいのかと思っています。これは真柳先生、よろしくお願いします。

その他、いかがでしょうか。やはり受診率は低いですね。私から質問なのですが、受診率には、地域差や市町村毎の違いなどあるのでしょうか。

(スポーツ健康課)

スポーツ健康課でございます。地域差については、これまでの結果を見るとございます。ただそれよりも、学校の意識的な違いが、大きいと思いますので、意識を高く持たせたいと考えております。

(佐々木会長)

では、大宮司さんのところから、いろいろ指導ができるということなのですね。ぜひお願いいたします。

(スポーツ健康課)

これまでもやってきておりますが、さらに一生懸命取り組みたいと思っております。

(佐々木会長)

その他、いかがでしょうか。やはりこういうところから改善していかないと。コロナの影響が、非常に心配なところはありますけれども、とにかく受診率が低ければどうしようもないですね。まずは、この目標値を見ると、達成大丈夫かなと少し心配になるところですが、目標を少し高めに設定してそれに向かっていくということですので、よろしいでしょうか。

それでは、続いて次の協議にいきたいと思います。次の議題はですね、Web等を用いた利用した会議についてということになります。

(事務局)

それでは御説明申し上げます。現在、コロナ禍におきまして、集まっていたく形での会議が、なかなか難しくなってきました。このため、県では、各種審議会等につきまして、Webシステムを使用したリモートによります開催を、進めているところでございます。この流れを受けまして、歯科保健推進協議会につきましても、今後の新型コロナの感染拡大の状況を踏まえつつ、今後リモートでの開催ができるよう、あらかじめお諮りするものでございます。以上でございます。

(佐々木会長)

こちらはいかがでしょうか。私、3月からの対面の会議というのは、何ヶ月ぶりです。やはり、今後状況がどうなるかわかりませんが、Web会議にも、慣れてしまえばかなり密な話し合いもできますので、ぜひお願いしたいと思っております。皆さん、対応の方に関しましては、県の方から、しっかりとした案内が来るものと思っておりますので、よろしくお願ひします。それでは、こちらの方はお認めいただいたということにさせていただきます。

なお、先程の協議事項1の計画の数値ところでございますが、最終案少し変わるかもしれませんが、そちらに関しましては、会長一任ということで、県の方と協議させていただいて、決定させていただ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。

それでは、議題として挙がっていたものは、以上になります。最後に、その他になりますが、委員の皆様から何かございますでしょうか。全般的なことでも構いませんが、千島委員いかがですか。千島委員のところは、コロナの対応として、状況的にいかがでしょうか。

(千島委員)

施設の中では、口をゆすぐとか、歯ブラシを使うとかいうことは、なしに大崎市一般普及啓発事業(口腔機能向上事業)を行っております。

単発で行った時に、歯の状態を見ることはできませんので、一応、普及啓発という形でお話だけになるのですが、継続的な関わりを持っている人たちが、高齢者の中にもいます。その人たちの様子を見ると、1年目、2年目、3年目はほとんど変わらずでした。ところが、3年目、4年目と継続的に長く関わることによって、高齢者であっても、歯のことと、口から食べるという、2点は変わるようです。それは何かというと、まず、知識を得るということを知ること、そして自分で何かを気づくということがとても大切です。そして気づいた後に、やってみ

るということです。そこに関しては、このオーラルケアという資料の中で、「舌で下の前歯の裏側をチェックしてみよう」とか、自分でやってみて気づけることが書いてあるのですが、そういったことがとても重要だなと感じています。

それと合わせて、継続していくという行動が、とても大切になってきます。高齢者であってもできるわけですから、子どもたちに継続的にやることで、歯に関心を持つことができるのではないかと、私は今思っています。

(佐々木会長)

及川委員何かございますか。

(及川委員)

感想でもいいですか。

(佐々木会長)

感想でもいいです。継続しないと駄目ですよ。

(及川委員)

先程宮城県は、全国に比べてむし歯の本数の差が大きいとのことですが、登米市はその県の中でも、むし歯の状況は良い方ではないのですが、登米市なりには、だいぶ改善してきたところではあります。

先程の指標は、学校の12歳児の指標の話があったのですが、やはりそういう子どもたちが学校に上がる前の、もっと早い時期の乳幼児期からの指導が、大切かなと思っていますので、私たちのところでも、頑張らなくてはならないなど、思っているところです。各種健診などにも、歯科衛生士に入っただいて、指導もしているところですが、今新型コロナウイルスの関係で、なかなか子どもに、実際に歯みがきをして見せるというのは、できておらず、模型を使って指導をしているというような状況になっております。

また、去年の研修会等でも、情報提供させていただいていると思うのですが、フッ化物洗口は、19年度から宮城県に御指導いただきながら、登米市でも実施しております。事前と事後のアンケートを見ますと、子ども保護者も、3回歯みがきをするという方が増えたり、おやつを3回以上食べるという人が減ったり、行動に表れているので、このようなことも継続していく必要があると思っています。

先程、高齢者の関わり方もお話いただいたところだったのですが、ライフステージに沿って、生涯を通じた歯の健康は大切ということで取り組んでいますが、なかなか私たちは働き盛り世代には、お話しする機会がないので、また後藤委員

にもお話いただければと思っております。高齢者のところはパタカラ体操もやらせていただいているところです。

(泉谷副会長)

会長，よろしいでしょうか。

(佐々木会長)

はいどうぞ。

(泉谷副会長)

今，新型のウイルスの影響ということも言われております。それで，私は先程も申し上げましたけども，石巻から来ているのですが，東日本大震災の後の子どもたち，大人も含めてですが，罹患率は震災の前まではいい傾向だったのが，また悪化してきたのですね。今回，また同じような災害である，新型コロナウイルスによる学校での昼休みの歯みがき等も含めて，いろいろ自宅待機の時間が長かったから，ある意味では，学校で昼休みが前よりも短くなったのではないかという情報が，ちょっと聞こえてきたのですが，学校現場や教育委員会の方にお聞きしたいのですが，その辺の実質的な短縮という傾向はあるのでしょうか。

(佐藤委員)

学校によって取組み方が違うと思うのですが，本校では，時間割は変えておりません。ただ，授業の回復ということも一方ではありますので，長期休みの時の授業日の設定があります。学校自体制限されることもたくさんあるのですが，それがストレスになっていけないので，休み時間やお昼については，これまで通り十分とって，そしてゆとりを持っているというような状況ですね。

(泉谷副会長)

わかりました。

(佐々木会長)

そこら辺は，学校によってかなり違うのですか。

(スポーツ健康課)

佐藤委員がおっしゃったとおり，休み時間を削ってまではないように思われます。全てに調査を行っているわけではございませんので，私が聞き及んでいるところです。

(佐々木会長)

ありがとうございます。先程、話を振られた後藤委員，コロナでもっと大変な状況だと思いますが、口腔ケアというところに関して、どんな状況になっているのでしょうか。

(後藤委員)

はい。協会けんぽの後藤でございます。私ども、歯科医師会様とも連携させていただきまして、元年度から事業所に、主に根本先生から歯科講話をしていただいていたところで、今までに5事業所、180人程の従業員の方に、お話をさせていただいております。私も2回ほど聞かせていただきまして、質疑応答も活発に進めながら、なかなかいい感じだったのですが、やはりコロナの関係で、今年度は相談させていただきまして、中止せざるを得ないということがございます。県の方とも連携させていただいていた、社会保険・健康保険委員の対象とした講話等も、やれないという状況でございます。

私どもに何ができるのかなということで、歯周病関係のDVDを購入いたしまして、8月から貸し出しをさせていただいておりますが、期間も少ないところですが、今、4事業所ぐらいからお申し込みがあり、それも、従業員の皆さんが一同に会議室に集まるわけにいかないということで、少人数で何回か見ていただいているというように、お聞きしております。ですから、今年度につきましては、そういった状況で歯科口腔の方は、進めていかざるを得ないのかなというように、感じたところです。

(佐々木会長)

ありがとうございます。いろいろな取り組みをしていただいております。ケアマネジャーの立場で藤先生いかがですか。

(藤委員)

ケアマネ協会の藤と申します。コロナ関係で、介護施設とかは結構大変です。大変なことは、施設で感染者が出ると、そこがストップするというので、もう今、介護スタッフは、大変な緊張感でやっていると思います。そういう中で、知り合いのところは、3月、4月ぐらいからは、フェイスシールドなどをしているところが多いようですが、やはり口腔ケアは、ちょっと綺麗にするということを考えるだけで、それ以上はなかなか手が回らないです。

よく先生がおっしゃったように、きちんと食べるとか、入れ歯を入れてないとか、入れ歯を飲み込んだとか、そういうトラブルが随分増えているような感じで

す。今日も、ぶどうで窒息とか小学校でありましたよね。それから長野でおやつ
の窒息事故があったとかですね。ああいうことは、日常茶飯事で本当はすごく起
きていることなのです。ただ、事件にならないだけで、事件にしてしまうと家族
も施設もみんな困りますので、そういうトラブルは、少し増えているのかなとい
う感想です。

あと一つだけ。これだけむし歯が少なくなってくると、前も言ったことな
のですが、他県と比べて何位というのは、行政機関としては一生懸命なのでしょう
けれど、私は、中学校の校医もやっていると、この平均値が実態を表してないな
と感ずます。人見先生も新潟のことをおっしゃっていましたが、すごくむし
歯が多い子と、ほとんどない子の、生活レベルがはっきり分かれています。平均
値を出して全国何位というのは、それなりに意味があるのでしょうけれども、要
因把握に努めるということですが、私は中学生担当なのですが、どうも生活や家
庭環境が乱れていて、平均値では出ない、全く違う生活をしているお子さんが、
平均値を押し上げていたり、平均値を作っているの、そこを見ないとなかなか
言えないのではないかなという、これはケアマネ協会ではないですけど、歯科医
師として、いかがなものかなと思いました。以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございます。実際には、本当その部分ですよ。佐藤先生からあ
りましたけども、いろいろな働きかけというところが、大切かなと思います。あ
とは、各委員の先生方からお話あったように、取組を継続していかなくてはいけ
ない。今年に関しては、いろいろな事業が、ほぼ中止になっていくというところ
も、これは仕方ないのかなと思うのですが、その分、何かの啓発活動ができれば
なというところで、新規事業で、課内の他事業と連動したというところに、少し
期待するのですが、いかがなものですか。新規で、多分野連携プログラムという
ようなところが出てきますが。

(事務局)

多分野連携プログラムでございますが、これにつきましては、委託事業として
今考えてございます。当課といたしましては、歯科口腔だけではなく、健康づく
り一般を所管しているわけでございますが、当課の他の事業と連動した、総合的
な健康推進の普及啓発活動として、歯と他のいろんな健康づくり事業を組み合
わせる形で、何かできないかなと検討を行っています。ただ、何をやるか、なか
なかこうイベント自体の実施が、難しくなってきましたので、中身につきましては、
検討を進めているところでございます。

(佐々木会長)

今、こういう時代になったので、イベントというよりも、何か違う形の啓発活動というのが、あり得るのではないかなと思いますので、ぜひ、検討していただければと思います。口だけの話を言うつもりもありませんし、いろいろな健康増進のための事業と組み合わせていただいて、ここで途切れるというのではなく、この状況の中での口腔ケアに対する意識が、保っていけるような活動ができればなと思っておりますので、ちょっと期待しております。次の会で、報告いただければと思っております。

先生方から他に何かございますか。よろしいでしょうか。事務局からは、他にございますか。ないようであれば、以上をもちまして、本日予定しておりました議事は、終了いたします。ちょっと早めに終わるかなというところで、円滑な運営に御協力いただきまして、ありがとうございます。それでは進行を、事務局にお返しします。

(司会)

佐々木会長ありがとうございました。また、委員の皆様、貴重な御意見を賜りましてありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、宮城県歯科保健推進協議会を終了いたします。大変お疲れ様でございました。