

令和7年度宮城県歯科保健推進協議会 議事録

日時：令和8年3月23日（月）

午後7時から午後8時10分

場所：宮城県庁行政庁舎11階 第二会議室

（出席委員）

高橋会長、遠藤副会長、阿部委員、安藤委員、飯間委員、千島委員、樋口委員、藤委員、前沢委員

（欠席委員）

永野委員、舟山委員、水野委員

（司会）

それでは定刻前ではございますが、皆様お揃いになりましたので始めさせていただきます。

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。始める前に、WEB会議システムで御出席のお二人にお願いいたします。カメラは常時オンにいただき、マイクはミュートに設定をお願いいたします。なお、御発言の際はマイクのミュートを解除いただき御発言をお願い申し上げます。

それではただ今から令和7年度宮城県歯科保健推進協議会を開会いたします。開会に当たりまして、会議の成立について御報告申し上げます。本日の会議には委員12人に対しまして半数以上の9人の御出席をいただいておりますことから、歯科保健推進協議会条例第4条第2項の規定により、有効に成立しておりますことを御報告申し上げます。また、本日の会議は、情報公開条例第19条の規定により公開とさせていただき、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。それでは開会に当たりまして、健康推進課長の今野より御挨拶申し上げます。

（健康推進課長）

本日は遅い時間の開催にも関わらず、また、お忙しいところを御出席いただきまして誠にありがとうございます。委員の皆様には日頃から本県の歯科保健の推進に御支援と御協力をいただきまして重ねてお礼申し上げます。本協議会は県の歯と口腔の健康づくり基本計画と計画の推進のための取組などについて御審議いただくために設置しているものでございます。昨年4月の新たな任期後、本日が初めての開催となります。県では、「第3期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」に基づきまして、関係機関の皆様の御協力をいただきながらライフステージに応じた取組を行っているところでございます。本日は計画の目標に対する現況値と今年度の事業の取組状況及び来年度の事業計画案について、御説明申し上げまして、その後に、15歳未満で過去1年間にフッ化物応用の経験がある人の割合など、今後設定するこ

ととしておりました2つの目標値について御協議を賜りたいと存じます。委員の皆様にはそれぞれの専門的なお立場から、忌憚のない御意見をいただきますようお願い申し上げます。どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

ここで、委員の皆様を御紹介申し上げます。配布しております名簿順に御紹介いたします。

宮城県歯科医師会 常務理事 阿部 清一郎委員でございます。

宮城県医師会 常任理事 安藤 由紀子委員でございます。WEBでの御参加でございます。

仙台市青葉区保健福祉センター家庭健康課長 飯間 美香委員でございます。

宮城県歯科医師会 副会長、遠藤 裕三委員でございます。WEBでの御出席でございます。

東北大学大学院歯学研究科 特任教授 高橋 信博委員でございます。

ハッピーート大崎 理事長 千島 優子委員でございます。

全国健康保険協会宮城支部 企画総務部長 樋口 香代委員でございます。

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。

宮城県歯科衛生士会 副会長 前沢 葉子委員でございます。

なお、宮城県手をつなぐ育成会代表理事 永野 幸一委員、宮城県学校保健会理事 舟山 秀人委員、宮城県国公立幼稚園・こども園協議会会長 水野 裕也委員は、本日御欠席でございます。

事務局の職員につきましては、お手元の出席者名簿での紹介に代えさせていただきます。

続きまして、次第の「4 会長及び副会長の選出」に入らせていただきます。条例第3条の規定により、会長及び副会長につきましては委員の互選により選出していただくこととなっております。会長選出までは健康推進課長の今野を仮議長とさせていただきます、選出を進めさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。では、皆様の御賛同いただきましたので、健康推進課長の今野を仮議長として進めさせていただきます。

(健康推進課長)

会長及び副会長が選出されるまでの間、仮議長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。会長及び副会長の選任につきまして御推薦または御意見があればお願いしたいと存じます。どなたかから御意見など、または御推薦などあればお願いいたします。はい、お願いします。

(樋口委員)

会長は東北大学大学院歯学研究科特任教授の高橋委員に、副会長は宮城県歯科医

師会副会長の遠藤委員にお願いしてはどうかと思いますが、いかがでしょうか。

（健康推進課長）

ただいま、高橋委員に会長、それから遠藤委員に副会長をお願いということで御推薦をいただきましたが、いかがでしょうか。

はい、では皆様から御賛同いただきましたので、会長を高橋委員に、副会長に遠藤委員にお願いしたいと存じます。それでは進行の方を事務局にお戻しします。

（司会）

ありがとうございます。では恐縮ですが、高橋会長から一言御挨拶をお願いいたします。

（高橋会長）

はい、ただいま御推薦いただきまして、御承認いただきました東北大学大学院歯学研究科から参りました高橋と申します。本日会長として、この会議体の議長を務めさせていただきますのでどうぞよろしくお願いいたします。ただ今の季節、花粉症がひどくて、話せば話すほどだんだんと聞きにくい声になるかと思いますが、そこはどうぞ御了承いただきたいと思います。

（司会）

ありがとうございます。続きまして、遠藤副会長、御挨拶を一言お願いいたします。

（遠藤副会長）

副会長を拝命いたしました歯科医師会の遠藤です。高橋会長の足を引っ張らないよう、初めての参加する会議ですけれども、どうぞよろしくお願いいたします。

（司会）

ありがとうございます。それでは議事に移ります。ここからの進行につきましては、歯科保健推進協議会条例第4条第1項の規定により高橋会長にお願いいたします。ではよろしくお願いいたします。

（高橋会長）

はい、それでは改めまして皆様よろしくお願いいたします。

本日の案内は、午後7時から午後9時までと明記されておりますが、確認しましたところ約1時間でこの会議を終えるということでございますので、どうぞ迅速な会議の進行に御協力をお願いしたいと思います。それでは早速この議事に従いまして進めてまいりたいと思います。

それでは、この次第に則った形になりまして、4番目の会長及び副会長の選出まで、終えたところでございます。それでは、早速5番目の議題といたしまして報告事項（1）ですね、第3期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の達成指標の進捗状況についてというところを御説明いただきたいと思います。資料は1－1、1－2、2及び3でございます。最初に資料を確認した方がよろしいでしょうか。すでに皆様方のお手元に資料が配置されていると思います。その右肩のところに資料番号が書かれておるようですので、それを参考に説明をお聞きいただければと思います。もし資料に不足等がありましたらお申し出いただければと思います。よろしいでしょうか。それでは特に不足がなさそうですので、事務局の方から御説明お願いいたします。

（事務局）

健康推進課の畑澤です。着座にての説明、失礼いたします。私の方から資料1－1、1－2に基づきまして説明させていただきます。

第3期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の達成指標の進捗状況についてでございます。

はじめに、資料1－1から御説明いたします。

こちらの達成指標につきまして、計画策定時から最新値等が更新されているものに着色しております。最新値の更新があった指標が15、そのうち、今後把握としていたベースライン値を更新した指標が2つとなっております。この2つにつきましては、少年期における達成指標「15歳未満で過去1年間にフッ化物応用の経験がある人の割合」及び青年期における達成指標「歯間清掃用器具を使用する人の割合」でございます。本日、「6 協議」にて御検討いただくこととしております。達成状況につきまして、ベースライン値より改善し目標達成した指標が1つ、ベースライン値より改善しているものの目標は未達成である指標が9つ、ベースライン値から悪化した指標が3つとなっております。

最新値等の更新があった指標につきまして、詳細を資料1－2により御説明いたします。

資料1－2を御覧ください。

はじめに、妊娠婦期・乳幼児期に係る達成指標でございます。「3歳児一人平均むし歯本数」、「3歳児におけるむし歯のない人の割合」につきまして、全国平均を下回っているものの、全国平均との差は縮小してきております。「3歳児におけるむし歯のない人の割合」につきましては、目標値を上回っております。

次のページを御覧ください。

「3歳児における4本以上のむし歯を有する人の割合」についてです。年々減少し全国平均との差も年々縮小してきております。令和5年度調査結果では3.1%となっております。次に、「3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある人の割合」につきましては、前回調査結果と比べ3.3ポイント減少しております。

次のページを御覧ください。

「3歳児の間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ人の割合」につきましては、前回調査結果と比べ2.3ポイント減少しました。

次のページを御覧ください。

少年期に係る達成指標です。「12歳児一人平均むし歯本数」は、全国平均を下回っているものの、長期的には着実に減少してきております。令和6年度調査結果では0.7本と令和5年度調査結果と比べ減少しました。次に、「12歳児におけるむし歯のない人の割合」につきまして、長期的には増加し全国平均との差も縮小してきております。令和6年度調査結果では、令和5年度調査結果と比べ3ポイント増加しております。

次のページを御覧ください。

「12歳児における歯肉に異常のある人の割合」は、令和6年度調査結果では7.4%と令和5年度調査結果と比べ大幅に増加いたしました。次に、「12歳児における要治療・要精検児童生徒の受診率」につきまして、令和6年度調査結果では、令和5年度調査結果に比べやや減少したものの、横ばいで推移しております。続きまして、「学校における昼食後の歯みがき実施率」につきまして、令和6年度調査結果では、令和5年度調査結果と比べ12.4ポイント増加いたしました。コロナ禍で減少した実施率がコロナ禍以前の水準に近付いている傾向にあります。

次のページを御覧ください。

中年期・高齢期に係る達成指標でございます。「要介護者が利用する施設での定期的な歯科検診実施率」につきまして、第3期基本計画より、指標の対象とする施設が拡大となっております。そのため、グラフに令和4年度以前の施設での歯科健診実施率と並べてはありますが、あくまで参考となります。令和7年度調査結果では、45.1%と令和6年度調査結果と比べやや減少しております。

続きまして、障害児・者に係る達成指標でございます。「障害児・者入所施設での定期的な歯科検診実施率」につきまして、令和7年度調査結果では61.9%と、前回調査からやや減少しております。

資料1－2については以上となります。

(事務局)

続きまして、高橋から御説明いたします。着座にて失礼いたします。

資料2を御覧ください。

令和7年度幼児に関する歯科保健行動調査結果の概要です。主な事項について、かいつまんで説明させていただきます。

1 ページ目の下部に歯科保健行動の実施状況をまとめております。

7項目のうち、3項目は前回調査より増加しており、4項目は前回調査より減少しております。

2 ページ目を御覧ください。

第3期計画の達成指標としております間食の回数についてです。先ほど御説明がありましたとおり、3回以上間食している人の割合は前回調査より減少しております。妊娠期向けパンフレットの活用のほか、間食の取り方に関するチラシを作成し、市町村に配布するなど、啓発の取組を行っており、引き続き啓発などを行って参ります。

次のページを御覧ください。

歯みがき指導を受けた割合については、前回調査より増加しており、指導を受けた場所は、歯科医院及び保育所などの割合が増えております。

資料2については以上です。

続きまして、資料3を御覧ください。

「令和7年度老人福祉施設及び障害福祉サービス事業所等における歯と口腔の健康づくり取組状況調査結果」の概要です。調査対象は1ページ目の「4 調査対象」のとおりとなっております。

3ページ目を御覧ください。

第3期計画の達成指標としております「定期的に歯科検診を実施している割合」についてです。全体では38.3%となり、前回より減少しております。

次のページを御覧ください。

検診方法においては、老人福祉施設、障害福祉サービス事業所ともに訪問による施設内での実施が主となっております。

5ページ目を御覧ください。

自由記述で回答のあった課題などの御意見についてです。歯科保健や口腔ケアに関する理解や知識に関する不足、利用者の口腔衛生の維持の難しさなどを課題としている回答がございました。県では、施設職員向け研修や歯科医療関係者向け研修など、宮城県歯科医師会様の御協力をいただきながら実施しているところですが、これらの御意見も踏まえ、施設に対して必要な支援が行えるよう、既存事業内容についての精査及びより一層の取組について検討して参ります。説明は以上となります。

(高橋会長)

はい、詳細な説明ありがとうございました。非常に多岐にわたる資料でございますので、一つずつ御意見いただいきたいと思っております。

まずは、資料の1及び1-2に関するところ、皆様御意見御質問等ございませんでしょうか。いかがでしょうか。1-1の方は達成目標に対してどれだけ達成されたかという状況について、丸、二重丸、バツ、あとは新しく今年度設定する項目が2つあるという御説明だと思います。

それに付随してその詳細な資料、グラフになっておりますのが資料の1-2ということです。見やすいように目標値のところを赤線で引いてありまして、そこにどれだけ近づいているか、そういうことが分かりやすく記載されているというところ

です。どうでしょうか。

(飯間委員)

青葉区役所家庭健康課の飯間と申します。質問なのですが、資料１－２で御説明のありました妊産婦期、乳幼児期の３歳児１人平均むし歯数は仙台市の中でもその地域性があるなというふうに思っていたのですが、県の傾向としてもその平均の本数の多い自治体であったり、あと地理的な特徴であったりとか、もしあれば教えていただければと思います。

(高橋会長)

はい、お願いします。

(事務局)

ありがとうございます。市町村ごとにやはり差がある、どこがどうというデータはないのですけれども、やはり地域差はあるなというふうに感じております。

これを踏まえて取組は必要かなと。詳細のデータはなくて申し訳ありません。

(高橋会長)

はい、全体としてはこの数値は下がってきていますけれど、やはりそういう違いがなかなかこの数字に影響して下がり切っていないというところかもしれませんね。

はい、ありがとうございます。

ほかいかがでしょうか。数値的に非常に下がってきているところ、あるいは上がってきているものもありますし、あるいはあまり変化がなかったというものもあるというところかと思います。数値によっては少し乱高下しているというところ、これはおそらくサンプリング対象の問題といろんなことがあるのだと思いますけれども、その辺について何かしら追加の御説明とかできる範囲で結構でけっこうでございますのでありますでしょうか。特に少年期のところですか、歯肉の異常のところですかですね。なかなか難しいと思うのですけれども。

(事務局)

保健体育安全課の山口です。少年期ですね、１２歳児１人平均とかの調査については、文部科学省の学校保健統計調査というもので実施しております。これにつきましては、県内から抽出した調査になりますので、毎年若干評価と言いますか、数値にばらつきが見られるというようなことがあるようでございます。よろしく願いいたします。

(高橋会長)

はい、先ほどの地域性っていうのはこういうところに影響している可能性があるかと

いうわけですね。無作為におそらく抽出されることでしょうから。

（事務局）

事務局の方からもう一点、お話しをさせていただきます。12歳児における歯肉の異常でございますが、昨年度の歯科保健推進協議会、こちらの会議でも話題となったところでございました。2つ御指摘ございまして、1つが歯みがきの習慣が全国に比べて良くない可能性があるということ。それから、審査基準が厳しいかもしれない、ただ一方で厳しめに見ていただいているおかげで歯肉異常の発見となっているというお話がございました。歯みがきの習慣につきましてはこの後に御説明させていただきますが、食育を通じた歯と口腔の健康づくり事業というものがございまして、小中学校へ向けて歯科衛生士による出前講座を行っております。こちら令和7年度中は5校であったのですが、令和8年度は25校に拡大して実施する予定としておりまして、歯みがき習慣の方についてしっかりとお伝えしていこうという考えではおります。少しでも多くの方にお伝えして改善していけるようにと思っていますところでございます。

（高橋会長）

はい、ありがとうございます。確かに少年期の12歳児1人平均のむし歯数は、全国とはまだ乖離があっても徐々に下がっていますのでいい傾向だと思いますけれども、歯肉の方がかならずしもそうではないというところが、やはり何かしら原因があるのかなということを感じさせる数値だと思います。私は厳しめに見ていただくといいのですが、それでもやはり乖離というまた別の要因もあるかもしれません。そのところは具体的にもう少し、調べていく必要があるかとは思いますが。

あとほかの数値を見てもあまり改善が見られないものがありますけれども、これをよく見ますと、そもそも目標値がかなり高く設定されているケースとかもありますよね。例えば、12歳児における要治療、要精検児童生徒というもののから、あとは歯みがきの実施年次推移とか、この辺の目標値というのは、これは何かしら全国レベルとかそういうもので設定したのか、それともこのくらいが望ましいというふうになったのかでおそらく変わってくると思うのですよね。そのことがおそらく今日の次の議題のどのように達成指標を設定するかというところにもかかってくるかと思いますが、おそらく目標値を設定する時に実際の状況にそぐうような形の目標設定であれば、もう少し意味のある判断ができたのかなという感じもいたしました。学校における昼食後の歯みがき実施率はやはりコロナ後、少しずつ戻ってきているという理解でよろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。

ほかいかがでしょうか。私、いろいろ喋りすぎた感じしますので、委員の皆様から御意見御質問等がありましたらお願いいたします。本当に忌憚のない気づいたことは何でも言っていただいて。では、前沢委員お願いいたします。

(前沢委員)

宮城県歯科衛生士会の前沢と申します。衛生士会というよりか、私も小学4年生の男の子の母の立場からの質問なんですけれども、この学校における昼食後の歯みがき実施率というのは、県としては学校でお昼ご飯、給食を食べた後の歯みがきについては、学校の方ではどのように推進するに当たって指導と言いますか、アドバイスというのをしているのかということをおもいました。素朴な疑問なんですけれども。ちょうど子どもが1年生になる時に、幼稚園まで歯みがきしていたので、当然歯ブラシとかコップとか持っていくのかなと思って学校に聞いてみたら、ちょうどコロナ禍というのもあったと思うのですが、学校では歯みがきしないのでいいですよと言われていたのですね。今あれから4年経って、今度5年生だから4年経つのですが、学校から特に歯ブラシを持ってきてくださいとか歯みがきをしますというようなことは今のところないので、そういうのをどのような経緯で学校で歯みがきをしていくようになるのかなという素朴な疑問なのですがお願いします。

(高橋会長)

はい、お願いいたします。

(事務局)

はい、保健体育安全課です。小学校につきましては、市町村教育委員会の方で、そういう歯みがき、食事後の歯みがき等々やるやらないっていう形になってくるのかなというふうに思います。コロナ禍から、全国で心配している市町村さんもまだあるのかなというところで、こういう結果になっているのかなというふうに考えているところです。徐々に少しずつコロナ以前と同じような形で進んでくるのではないかなというふうには思っているのですが、そういう事情で、多分、市町村でまだ始めてないとかいう形になっているのかなというふうに思っております。

(前沢委員)

ありがとうございました。

(高橋会長)

はい、ありがとうございます。進めているところもまだ市町村でばらつきがあるということですね。ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

はい、お願いいたします。

(千島委員)

はい、私は高齢者の口腔と栄養の関係のお仕事をしているのですが、例えば12歳における歯周病とかむし歯等々とかいうところでは、自分の歯の状態がど

うなのかというところを教育の中に、授業の中に、組み込むということは難しいのでしょうか。一般的なものよりも自分がどうなのかというところが分かれば、どういうふうに進んでいけるかというのが出てくると思っているのでお話をお聞きしたいです。

(高橋会長)

はい、いかがでしょうか。教育の現場等々のところかと思いますが。

(事務局)

保健体育安全課ですけれども、学校現場の方では、そういうことは随時、健診をやりまして、その結果については保護者の皆様に通知しているところであります。また、学校の先生方もそういった歯とか他の健康に関しても、随時、子どもたちには情報提供し、指導しているところではあると思うのですが、なかなかその辺は周知徹底というか、そこまで全部完璧にというところまではいってないと思います。実際学校の方ではやっているというのが現状でございます。全くやってないというわけではないということでございます。

(高橋会長)

ありがとうございます。おそらくちょっとニュアンスが違うかもしれませんが、でも教育の現場、おそらく保健体育とかそういうところで、ただそういう情報を流すだけではなく、個人ベースで自分のことを振り返るような形の教育の場があればというサジェスションだと思いますので、もし可能でしたらその教育の方にもお伝えいただければと思います。よろしく願いいたします。ほかいかがでしょう。

この悪いところもいいところも非常にありまして、間食の数が3回以上と急に減っておりますよね、グラフを見ても。昨年も私聞いたのかもしれませんが、急にガクッと下がっているのは何かしらどういう効果があったのかなという思いがありまして、それについてお話しいただければと思います。

(事務局)

はい、この間食につきまして、私どもの方でおやつの摂り方というチラシを作成いたしまして、市町村の方にお渡しをして活用いただくようにしております。健診の中でお渡しいただいておりますので、そういったところも少しずつ積み重ねて、こういった結果に反映してきているのではないかと考えております。

(高橋会長)

ありがとうございます。そういう自分の状況を振り返る機会を持ってもらったということになっているのですね。それがこういう良い結果になっているので、先ほどのことにもちょっと通ずると思いますので、こういう方向で進めていただきたい

なと思います。ほかいかがでしょうか。

1点、資料の3の方、様々な福祉の施設系の方ですと、まだまだ数値としては課題としてはあるということがあったと思います。特に最後の課題等についているというところで、これ自由記述でされているのですかね。この中に、たまたま歯科医師会関係に関わりそうなコメントもございますので、そのところを歯科医師会関係の委員の方にコメントいただければと思います。最後の資料の5番目の治療以外のこと歯科医院にお願いしづらいとか、そのようなコメントもあるようでございますので、少し何かしらコメントいただけるようなことがありましたら。こういうお話で御議論などもあるかということですね。

(阿部委員)

歯科医師会から来ています阿部でございます。障害者に関しては専門外と言ってもいいのですが、障害者に携わっている歯科医師の数が、実は絶対数は宮城県が少ないというところでございます。それともう1つ障害者に関わる場所、なかなかお金、コスパが悪くてなかなか診療で大幅にとり入れられないという実情もございまして増えていないというのがあります。施設に関してはですね、仙台市内に関しては歯科医師の数は足りているのですが、地方に行けば行くほど先生の数が足りないと。施設はたくさんあるのだけれど、先生がそんなに何箇所も診療に回り切れずに、依頼は受けるのだけれども、正直断っているというような現実がございます。ですからできれば近くの先生ではなく、どこからかこう派遣できるような制度があると、健診だけでも派遣できるような制度があると、その辺充実するかなというふうに考えております。

(高橋会長)

ありがとうございます。非常によく理解いたしました。そういうのをクリアしていくような環境づくりですね、是非お願いしたいと思います。ほかいかがでしょうか。今回は参与として草間先生も同席されていますので、もしそちら側からコメントなどありましたらお願いいたします。無理にではありません。なければならないで。

(草間参与)

保健福祉部参与の草間です。今回資料の1-2に色々グラフを示させていただいているのですが、もちろん宮城県、都市圏の全国レベルとなりますと、都市部、東京、大阪、中京等といったところと比べて、やはり経済状況やそういったもので格差という点から若干数値が悪くなっているのですが、やはり先ほど歯肉炎に関してはその調査の方法で誤差があるということでしたが、そういった誤差がある中でも、傾向というトレンドというものを見て、長期的に良くなっているところ、また、あまり改善が見られないというところを長期的に同じような方法で推移を測定して、それに基づいて対策を行う、また、先ほど間食についてはその資料等

で啓発を行ったということで、実際に数値も下がっているのではないかとということで、そういった長期的な推移を元に、評価、対策、いわゆるPDCAサイクルのようなものを回していくというのを続けていくというのが一つポイントになってくるのかなという全般的なコメントなのですが、私からコメントさせていただきます。

(高橋会長)

はい、ありがとうございます。まとめていただき感謝いたします。ほかいかがでしょうか。

この資料1-1、1-2、1-3について伺いますけれども、ほかございますでしょうか。WEBで参加されている委員の方からもいらっしゃいましたら。はい、どうぞお願いいたします。

(遠藤委員)

私は、県歯科医師会の副会長と同時に岩沼市歯科医師会の会長でもあるのですが、先日、名取市において歯科保健条例ができて、名取市において、条例に基づいて障害者の歯科治療ということで、施設の方にアンケートを取りました。ですが、やはりやっぱり親御さんが小さいむし歯のうちにもう処置をしていたり、あるいは定期健診を待たせなかったりということであまり歯科、本格的な歯科の治療に要望というものはありませんでした。それが名取市での現状でした。

(高橋会長)

はい、ありがとうございます。やはり地域によって色々異なるということがこういうところからも垣間見ることができると思います。ありがとうございました。ほかいかがでしょうか。

それでは、だいたい議論も出尽くしたところですので、次の報告に参りたいと思います。それでは報告(2)となります。令和7年度歯科保健対策事業の取組状況及び令和8年度事業計画(案)についてということになります。資料は4-1、4-2及び4-3となります。それでは事務局さん御説明をお願いします。

(事務局)

健康推進課の佐々木でございます。着座にて説明させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。資料4-1、4-2、4-3をお手元をお願いいたします。はじめに、資料4-1により、令和7年度宮城県の歯科口腔保健事業の取組状況について御報告をさせていただきます。令和7年度事業計画の全体図がございますけれども、この中から、主な事業について御報告をいたします。2月末現在となっております。

はじめに、2ページを御覧いただきます。

宮城県歯科保健大会の開催でございます。県歯科医師会それから教育委員会との

共催によりまして各種コンクール最優秀賞受賞者の表彰を行うとともに、特別講演会を開催いたしました。講演会では、東北大学大学院歯学研究科 教授 齋藤 幹先生に口腔機能発達不全について御講演いただき、一般県民及び歯科職関係者、50名の方々に御聴講いただきました。参加者の方々からは、「口腔機能発達不全への早期対応の大切さを理解した」「口の癖について保護者から聞かれることが多く参考になった」などのお声をいただいたところでございます。

次に、4ページを御覧ください。

働き盛り世代、職域に対する歯と口腔の健康づくり普及啓発事業でございます。歯科衛生士が8事業所へ出向きまして、延べ115名に対し歯周病疾患予防啓発のための出前講座を実施いたしました。アンケートからは、歯科受診の意欲の高まりや、デンタルフロスなどの使用者の増加などが見られております。

次に、5ページを御覧ください。

少年期・青年期の歯周病予防啓発事業でございます。高等学校5校に出向き延べ1,044名の生徒を対象に事業を実施いたしました。歯科健診後の動画視聴、学校歯科医師の講話とのコラボ、あるいは、歯みがきやフロスの実技指導など高等学校の方の希望に応じた実施スタイルをとりながら進めてまいりました。

次に、6ページを御覧ください。

特定健診歯科口腔保健指導導入事業でございます。県民の歯科口腔保健指導を受ける機会を確保し、生活習慣病の発症等の予防につなげるため特定健診の場を活用して歯科保健指導を行うものでございます。モデル市町村である多賀城市、名取市、大崎市、山元町の特定健診の場におきまして、歯科医師による口腔内チェックそれから歯科衛生士による指導等を行いました。613名の方がこの指導を受けられておられます。受けた方からは、「健康診断に歯と口腔のチェックを受けられるのはとても良いと思った。」「歯科相談での指導により歯間ブラシをしっかりと使うようになった。」などのお声をいただいております。

次に、8ページを御覧ください。

障害児親子歯みがき教室でございます。歯科衛生士会様への委託事業です。令和6年度までは障害を持つ未就学児を対象としておりましたが、令和7年度から障害を持つ小学校低学年の児童も対象に加えまして、実施いたしました。2つの施設で保護者や施設職員を含めまして53名の方々に参加していただいております。

次に、9ページを御覧ください。

在宅歯科医療連携室整備事業でございます。県歯科医師会様への委託により、「みやぎ訪問歯科相談室」を設置し、在宅の要介護者・障害者及びその御家族、施設職員等への口腔ケアに関する相談対応を行いました。また、「在宅歯科医療機関」及び「障害児・者歯科診療相談窓口設置医療機関」の紹介・情報提供を行っております。133件の相談に応じております。

次に、13ページをご覧ください。

食育を通じた歯と口腔の健康づくり事業でございます。歯科衛生士が小中学校へ

出向き、5校722名を対象に「ゆっくりよくかんで食べる」ことの普及啓発を行いました。歯科衛生士と栄養教諭によるコラボのほか、親子授業参観の場で保護者を含めた普及啓発などを行っております。

最後に、14ページをご覧ください。

市町村歯科保健担当者研修会でございます。市町村の取組について調査を実施いたしまして、その内容を情報共有したほか、川崎町の歯科衛生士の方に、町の歯科保健事業の取組について御紹介いただきました。

また、災害時の歯科保健医療提供体制を学ぶための研修会を開催しました。「災害時の保健医療活動や、歯科支援について、勉強する良い機会となった。定期的に学ぶ機会があると、今後に活かせる。」などのお声をいただいております。引き続き取り組んでまいりたいと存じます。

資料4—1につきましては、以上でございます。

続きまして、資料4—2をお手元をお願いいたします。こちらの資料につきましては、今ほど御説明しました当課の取組に加えまして、県の関係課、保健所などの取組をまとめたものでございます。この中でNo4を御覧いただきます。保健所におきましては、歯と口腔の健康週間や歯と口腔の健康づくり月間に合わせたパネル展開催のほか、情報誌やラジオを活用し普及啓発を行っております。No9を御覧いただきます。保健体育安全課からの報告でございます。美里町の北浦小学校が、生きる力を育む歯・口の健康づくり推進校に指定されたことから、歯・口の健康づくりに取り組まれるとともに、研究授業や記念講演を実施されております。No12を御覧いただきます。長寿社会政策課からの報告でございます。一般県民への普及啓発としてフレイル予防フェスタを開催し、フレイル予防の普及啓発を行っております。この中でオーラルフレイルについても啓発を行いました。

資料4—2の説明につきましては以上でございます。

続きまして、資料4—3を御覧いただきます。令和8年度事業計画案についてでございます。主な事業につきまして御説明させていただきます。

①妊娠期における歯科保健対策事業でございます。妊産婦に向けたパンフレットの内容の充実を更に図りたいと考えております。ライフステージそれぞれにおける歯科の特長や口腔ケアの方法などの情報を盛り込むことを考えております。生涯にわたって歯科保健の取組が重要であるということを妊娠期のタイミングから周知してまいりたいと思います。

次に、③県民公開講座でございます。県民の皆様には歯と口腔の健康づくりの情報や知識をお届けするため、市町村と連携しまして公開講座を開催したいと考えております。

次に、④フッ化物洗口普及事業でございます。市町村への支援として、フッ化物洗口を施設へ導入する際の技術的支援や、説明会での講師派遣などを行ってまいります。また、希望する学校の教員へのサポート支援研修を実施してまいります。そしてフッ化物洗口の家庭での取組を促進するため、啓発資料を作成し学校を通じて

保護者へ周知することなども考えております。

次に、⑩の幼児歯科保健関係者研修会でございます。資料の左下でございます。研修動画配信に加えまして、研修といたしまして、幼稚園教諭等の方々と情報交換の場を設け、現場における疑問や課題にお答えしながら、歯科保健の取組の充実が図られるように支援してまいりたいと考えております。

次に、⑪少年期の歯と口腔の健康づくり支援者研修会でございます。先ほどフッ化物洗口普及事業について御説明させていただきましたが、フッ化物洗口の取組をさらに進めるため、小中学校の保健主事や養護教諭の方、それから学校歯科医、市町村担当者などを対象にいたしまして、フッ化物洗口をテーマとした研修会を開催し、改めてフッ化物の有用性、安全性についてお伝えしてまいりたいと考えております。

そして、⑫障害児親子歯みがき教室でございます。例年、2カ所の施設で実施してまいりましたが、施設の希望数を考慮しまして、4カ所程度での実施を予定しております。

そして、⑬食育を通じた歯と口腔の健康づくり事業でございます。食育を通じた歯と口腔の健康づくりにつきましては、教育庁や学校歯科医と連携した啓発事業を実施してまいります。先ほど御説明いたしましたが令和7年度は5校での実施でしたが、令和8年度は25校にさらに拡大いたしまして、より多くの児童・生徒へ普及啓発を行ってまいります。

第3期計画で定めました目標達成に向けて着実に事業を実施してまいりたいと考えております。事業の実施に当たりましては、関係機関・団体様の御協力が不可欠でございますので御指導いただきながら進めてまいりたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。説明は以上でございます。

(高橋会長)

はい、詳細な御説明ありがとうございました。非常に多岐にわたる事業が計画されているというところだと思います。特に最後の資料におきましては縦軸横軸にそれぞれの項目が書かれておりまして、それにどのような事業が対応するかというので非常に分かりやすく整理されております。また、この緑色のところには連携体制の構築についても、別に書かれておりますので、分かりやすい資料となっていると思います。

ただいまの御説明に関しまして御質問、御意見などがありましたらお願いいたします。いかがでしょうか。はい、どうぞ。お願いいたします。お二人手を挙げられましたので、はい、どうぞ。先に安藤先生からお願いいたします。

(安藤委員)

はい、いつも大変お世話になっております。また、詳細な説明ありがとうございました。私はNPO法人禁煙みやぎにおいて、禁煙活動を行っております。先ほど

の資料1－1のところに喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の割合というのが、少年期・青年期のところ、中年期・高齢期のところに入っていました。今回のこの事業計画案のところで、⑧のところに受動喫煙防止対策推進事業というのがございますが、禁煙指導や、禁煙推進は具体的にはどこに書いてありますか。教えていただきたいと思います。

(高橋会長)

はい、お願いいたします。

(事務局)

はい、⑧の受動喫煙防止対策推進事業というところでございますが、こちら別事業の方で、例えばですね、特定健診の場を活用した禁煙支援事業というものがございまして、市町村で行う特定健診の場において、禁煙支援を行っていく、その際に、市町村の支援者、いわゆる保健師の方々などに対して、コンサルテーションを行って、支援の方を強化していく、禁煙支援の方を強化していくというような事業は実施をまいります。

(安藤委員)

そうしますと、この令和8年度事業計画案の中の⑧のところに入ってくるということでしょうか。

(事務局)

そうですね。はい、⑧の方で実施してまいりたいと思います。

(安藤委員)

はい、ありがとうございます。やはり少年期、青年期のところの歯周病予防啓発事業にも、そういった視点が入ると、さらに効果が出てくるのではないかと思います。フレイル予防、口腔機能や栄養、歯周病予防や歯の問題は非常に大切なことだと思います。喫煙と歯周病、あるいは糖尿病と歯周病は明らかな因果関係がはっきり分かっています。この点を理解して、自身の健康管理に活かしていくことが重要です。健診や歯科衛生士さんによる指導など積極的に受けている方は、各種疾患リスクを抑えつつ、栄養状態を良好に保つことにつながります。喫煙と歯周病との関連をしっかりと盛り込んでいただけるとよいのではないかなと思っております。

(事務局)

はい、ありがとうございます。少年期・青年期の方の事業で、歯周病予防啓発事業というものがございまして、高校に歯科衛生士が出向いて歯科保健指導啓発を行

っております。その中でもそのようなところも含めまして、お伝えしてまいりたいと思います。御助言ありがとうございます。

(安藤委員)

よろしくお願いいたします。

(高橋会長)

ありがとうございます。是非、この計画のところの中に文言だけでも入っていると分かりやすいと思いますので、是非、今の御意見を反映させていただければと思います。よろしくお願いいたします。はい、それでは遠藤先生、お願いいたします。

(遠藤委員)

特定健診を行う市町村ですけれども、名取市もあるいは大崎市も今年からもう独自の市町村の予算で実施するということですのでけれども、山元町は、去年の方式を踏襲するというふうに言っております。もし市町村の数増やそう思うのであれば予算規模の小さいところをターゲットにしたらいかがかと思います。

(高橋会長)

はい、ありがとうございます。いかがでしょうか。

(事務局)

御指摘ありがとうございます。名取市さんと大崎市さんは、6年度、7年度にこの特定健診歯科口腔保健指導導入事業を御活用いただきまして、8年度からは独自でやっていただけるということで、非常にありがたく思っております。8年度につきましては、今、お話がございました山元町さんと、もう一つ多賀城市さんも実施いただけるということでお話を伺っておるところでございます。さらに広めていきたいということを私どもも考えておるわけでございます。なかなか、実は手を挙げてくださるところが難しいというところがございます。今、先生からアドバイスいただきました予算規模の小さいところというところを狙ってというお話でございましたので、そういった市町村にまた改めて積極的なアプローチをしてまいりたいと思います。御助言ありがとうございます。

(高橋会長)

ありがとうございます。そうですね。小さいところだと割と行きやすいところもあるかもしれません。でも同時に人手不足かもしれないということでしょうからね。その辺はうまく調整していただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

ほかに御意見、御質問等ございますでしょうか。はい、どうぞお願いいたします。

(樋口委員)

協会けんぽの樋口でございます。

私ども、協会けんぽも保険者でございますので、特定健診の場で一緒に歯科健診を受けられるというのは、すごく効率がいいなというふうに思っております。お勤めになっている方がほとんどというような状態でございますので、1回の健診で歯科健診を受けられるっていうことになれば、わざわざ歯科健診だけ受けるという、抵抗があったりですとか時間がかかる、こういったことを考えると一緒にできるというのはすごくいいなというふうに思っております。今回こういったかなり多くの人数の方々が受診されていらっしゃるのですけれども、実際に対象者の方、ほとんどの方が、歯科健診の方も受けていらっしゃるのか、その辺りちょっと詳しくお知らせいただければなというふうに思います。お願いいたします。

(事務局)

はい、御質問ありがとうございます。こちらの事業は、国保の方対象という縛りがございまして、実際受けられた方が600名少しだったのですけれども、対象となりましたのが、約1400名でございました。その半分弱の方が受けていただけたというところでございます。やはり意識の高い方は当日お声がけして、受けていただけるのですけれども、なかなかそうでない方を、こういかに、この歯科保健指導に受けていただくというところは私も課題だと思っております。市町村と知恵を絞って、1人でも多くの方に受けていただけるように努力してまいりたいと思います。

(高橋会長)

はい。ありがとうございます。県の取組で少しずつ増やしていくのが一番の方法だと思いますので是非よろしくお願いいたします。

ほかいかがでしょうか。御質問、御意見などありましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

(飯間委員)

仙台市も特定健診は個別健診で医療機関で受けていただくため、同時に歯科健診を受けることが難しい状況です。集団健診に合わせて歯科健診を受ける機会があるのは、良い取り組みだと思います。

視点はずれますが、仙台市では妊婦歯科健診も実施しており、歯科医療機関で妊娠中に健診を受けていただいております。受診率は5割まで達してはいないのですが、妊婦のほとんどは妊婦健診を受けますので、医科との連携の強化が課題と考え

ております。

（高橋会長）

色々な工夫があるということですね。自治体からの情報を共有しながら、少しでも、受診率が高まるような工夫をしていただければと思います。ありがとうございます。ほかいかがでしょうか。よろしいでしょうか。たくさんの御意見いただきました。ありがとうございます。

それでは、続きまして「6 協議」に入りたいと思います。達成指標の設定について資料5としまして、それでは御説明お願いいたします。

（事務局）

健康推進課の畑澤です。着座にて失礼いたします。達成指標の設定につきまして、御説明いたします。資料5について御説明させていただきます。

計画策定時に「現状値を今後把握し、目標値を今後設定する」としていた指標は、1 番目「15歳未満で過去1年間にフッ化物応用の経験がある人の割合」、2 番目に「歯間清掃用具を使用する人の割合」の2つでございます。

はじめに、「15歳未満で過去1年間にフッ化物応用の経験がある人の割合」から御説明させていただきます。令和6年度宮城県児童生徒の健康課題統計調査の結果、「15歳未満で過去1年間にフッ化物応用の経験がある人の割合」につきましては61.2%でございました。目標値の設定につきまして、厚労働省が実施している「歯科疾患実態調査」の「14歳以下のフッ化物応用の経験がある者の割合」を参考としました。表は、3回の歯科疾患実態調査の結果でございます。表のうち、「フッ化物洗口」のみ増加傾向ですので、「フッ化物洗口」から1年あたりの増加率を算出することといたしました。3回の調査結果を元に、最小二乗法により一次回帰直線を求めると、1年あたりの増加率は1.3%となります。令和6年から計画期間の残り11年では14.3%増加することになりますので、本県の現状値61.2%に増加率を加算すると、75.5%となります。以上のことから、76%を目標値としてはどうかと考えております。

なお、補足でございますが、目標達成に向けまして「フッ化物洗口の家庭での取組を促進するため、啓発資料を作成し、学校を通じて保護者へ周知する」「養護教諭や歯科保健担当者及び学校歯科校医の先生方などを対象に、研修の実施や啓発資料の作成・周知を通じて、疑問や不安の解消に努め、フッ化物洗口について正しく理解してもらうよう普及啓発を図る」といった取組を行ってまいりたいと考えております。

続きまして、歯間清掃用具を使用する人の割合について御説明いたします。令和6年度宮城県児童生徒の健康課題統計調査の結果、「歯間清掃用具を使用する人の割合」は31.9%でございました。目標値の設定につきまして、こちらも厚生労働省が実施している「歯科疾患実態調査」のうち、「15～19歳のデンタルフロスや

歯間ブラシを使って、歯と歯の間を清掃している者の割合」を参考といたしました。表は、直近3回の歯科疾患実態調査の結果でございます。歯科疾患実態調査の結果には男女計の数値がないため、男女平均を算出し、男女平均から1年あたりの増加率を算出することといたしました。こちらにつきましても3回の調査結果を元に、最小二乗法により一次回帰直線を求めると、1年あたりの増加率は2.1%となります。令和6年から計画期間の残り11年では23.1%増加することとなりますので、本県の現状値31.9%に増加率を加算すると、55%となります。

以上のことから、55%を目標値としてはどうかと考えております。こちらにつきまして、小中高校での出前講座をおこなっておりますが、歯間清掃用具についても内容に盛り込み、事後アンケートでも、歯間清掃用具の使用についてお聞きしております。事後アンケートでは歯間清掃用具を使用しているとの回答が4～32ポイント増えておりました。今後も出前講座などの機会を通じて、歯間清掃用具の活用に向けた周知を図るなど、目標達成に向けた取組を行ってまいりたいと考えております。

資料5についての説明は以上となります。

(高橋会長)

はい、ありがとうございます。目標値2項目の設定につきまして詳細の説明いただきました。御質問でございますでしょうか。それでは今のお話いただきました目標値について、設定をしていくということになると思うのですが、そこにつきまして御意見等ございますでしょうか。

このくらいの値ですと直線の回帰直線に基づいて推定すればよろしいということだと思います。ただ、もちろんこれ、上振れする等もありますので、上の方の値になったらこの直線には適合しないってことがありますけど、これ位の値であれば非常に論理的な推論に基づいた目標設定だと今のお話を伺って感じたところです。今までこのような計算に基づく目標値設定があまりなされていなかったのじゃないか、その辺いかがなのでしょうね。これ参考までにお聞きしただけなのですけども。このような論理的な設定であれば、最初に出てきました丸、二重丸、バツ表というのも、もっと意味のある推進指標になるのではないかと思いますので、とてもいいことだと思います。おそらく、今までの事業が順調に進んでいけばこのような数値になるだろうというのが目標値になってきて、もしこれ以上、上がれば新たな事業が非常に効果的だとか、あるいは下がれば何かしらの要因があるということでしょうから、そういうものの判断のためにも非常にいい設定だと感じておりました。

ほか御意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、御提案いただいた目標値として新しい2つの項目設定させていただきたいと思います。ありがとうございます。

それでは続きまして、そのほかですね、令和8年度以降の8020運動推進及び歯科口腔保健に関する検討評価委員会の在り方について、資料6となります。それ

では御説明お願いいたします。

(事務局)

それでは、令和8年度以降の8020運動推進及び歯科口腔保健に関する検討評価委員会の在り方について、御説明をさせていただきます。説明に当たりまして、8020運動推進及び歯科口腔保健に関する検討評価委員会、非常に長うございますので、8020評価委員会と略して御説明をさせていただきます。

資料6の1を御覧いただきます。8020評価委員会でございますが、8020運動推進特別事業を実施するに当たり、国の実施要綱に基づき8020評価委員会を設置することが定められておるところでございます。

次に、2を御覧いただきます。宮城県歯科保健推進協議会との関係でございます。宮城県歯科保健推進協議会は、宮城県の歯と口腔の健康づくりの推進に関する重要事項を審議するため、歯科保健推進協議会条例に基づいて設置しており、8020運動推進特別事業も含めた歯科保健事業全般について所管をしております。この箱書きの表を見ていただきますと、結果的に、両会議の議事が同一となっておりますこと、それから委員の皆様方の所属団体も重複しているという状況でございます。

資料裏面の3を御覧いただきます。今後の方向性でございます。今ほど御説明申し上げた状況でございますので、選出いただいている団体様それから委員の皆様方の御負担軽減を図るということ、それから会議の効率化を図るということで、会議体を統一したいと考えております。よって、宮城県歯科保健推進協議会の委員の皆様方に、8020検討評価委員会の委員を兼ねていただきたく考えておりまして、そのようにお願いしたいと考えております。

なお、8020評価委員会の委員の皆様方には、過日この評価委員会開催されておりまして、その場で御説明をさせていただきます御了承をいただいております。以上でございます。

(高橋会長)

はい、御説明ありがとうございます。御質問等ございましたらお願いいたします。私が一番よく把握してないところもあるのですが、もう一つの会議体の8020運動の、そちらにはもう了済済みで、あとはこのような形で一心一体となって進めていくということで、今後進めていく御説明だと思います。委員の皆様よろしいでしょうか。

はい。それでは、ここまでで本日予定されていた議会は終了となります。それでは、進行を事務局にお返ししたいと思います。なお、皆様議事に御協力いただきましてありがとうございます。予定より10分ほど超過いたしました。先生方や皆様の熱心な議論なのだと思いますので、感謝いたします。はい、それではお返しいたします。ありがとうございます。

(事務局)

はい、高橋会長、議事進行いただきまして誠にありがとうございました。また、委員の皆様方には、貴重な御意見をいただきまして誠にありがとうございます。いただいた御意見を活かしまして、来年度の事業に活かしてまいりたいと考えております。それでは準備したもの全て終わりましたので、これを持ちまして本日の令和7年度宮城県歯科保健推進協議会を終了させていただきます。大変お忙しいところ皆様ありがとうございました。