

## 令和4年度宮崎県歯科保健推進協議会議事概要

- 1 日時及び場所 令和5年3月16日(木)午後1時30分から午後3時まで  
県庁防災庁舎7階73号室
- 2 出席者  
委員 黒木委員、榎園委員、近藤委員、酒元委員、黒木委員代理、濱砂委員、内山委員、  
佐野委員、又木委員、間所委員、川越委員、八木委員  
委員以外 障がい福祉課、長寿介護課、スポーツ振興課

### 3 要綱改正について

### 4 報告

#### (1) 令和4年度宮崎県の歯科保健事業の取組(資料1)

○会長：若い世代における歯と口の健康づくりサポート事業について、これが新規で行われましたけれども、衛生士会から簡単に説明をお願いします。

○副会長：今年度新しい事業として、高校が2校、消防学校、産業技術専門校高鍋校、都城コアカレッジの3校、計5校について実施してきた。やはり小さい頃に学校から予防について教育を受けている方が多く、継続して現在も予防されているという感じがした。

#### (2) 第2期宮崎県歯科保健推進計画の目標項目とデータの推移(資料2-1、2-2)

○委員：目標としては、大きく2つ、「う蝕に関する目標」と「歯周病に関する目標」がある。宮崎県は減ってきているが、まだ全国平均には届いていないというところ。もう少し頑張れば達成するのではと考えている。

学校、保護者の方、いろいろなところからアプローチして目標を達成したいと考えている。むし歯が一番少ない県は、新潟県0.3本。実はもう50年ほど前からフッ化物洗口を開始している。次の目標をどう決めるか、どのレベルまで上げていくか、それぞれ皆様の御意見を聞きたい。

○委員：周術期口腔機能管理計画策定料は、言葉としては馴染みがないかもしれませんが、簡単に言えば大きな手術、全身麻酔の手術をする前後や抗がん剤の治療に入る前の口腔管理や健康管理をしっかりと、大きな手術に臨むという考えのもとに医科歯科連携を進めている。

数字としては、2020年は3,363件でまだまだ少ないのですが、スタート時からすると結構大きく増加している。

在宅歯科診療を行っている歯科医療機関も、大体この辺の数字で、頭打ちとなっている。

○委員：医科歯科連携に関しましては、医科の先生からの依頼を受けて始まる算定となる。今日は欠席されていますが、医師会の中で理解が進み、口腔管理の取組は広がってきていると思う。

それからもう2点目の在宅については、目標値は40%となっているが、コロナ禍で、なかなか3割に届かない状況。訪問歯科診療をやる先生もいればやらない先生もあり、二極化され固定化している。

○会長：周術期に関して、口腔管理をした方がいわゆる入院日数が短くなるなどいろいろ

な効果も出ている。

○委員：まず手術に関しては、宮崎歯科福祉センターでも、宮崎市郡医師会病院と連携を図り、数年かけて取り組んでおり、やっと進み始めた。なぜこれが進まないのかという点と医師、病棟看護師の理解がある。それと患者の同意を得ないといけない。

例えば、手術するので歯科で歯を診てもらおうと言われても、患者は「なぜ手術するのに歯を抜いてもらわないといけないのか」ということになる。これは、入院で体力が低下し、口腔内の菌が増え、それによって術後感染症が多くなる。そういうところまでしっかり説明しないと、患者さんが受けてくれないという問題があり、なかなか進まない現状があったが、現在、宮崎市郡医師会病院と連携し、だいぶ進みは始めている。

県立病院では結構周術期の口腔ケアを行っている。

「手術する前に検査してください」ということをかなり勧めている。都会の大きな大学病院ではほとんど実施しており、宮崎は若干遅れているが、じわじわと進んでいくのではないかと。在宅訪問に関しては、どうしても頭打ちになってしまう。

例えば駐車場がなければいけない。また、デイサービスを受けている間は、医療は入ってはいけない。など色々な問題があって、簡単に入れなかったりする。そういうやり方を理解できてないと入れないという現状がある。コロナ禍において、外部は一切入れない施設もあれば、逆にコロナ禍でも患者の口腔内のフレイル、衰えがあると困るから、防護服を着てやっている施設もあり、二極化している。

○委員：やはりマンパワーの問題がある。院長1人でやっている歯科医院がほとんどで、なかなか外来を止めて、在宅に行くことは、時間の調整など難しい問題がある。

○委員：看護協会には、介護施設や訪問看護ステーションの看護職の委員会がある。在宅に入っている看護師さん、或いは訪問看護の方に聞くと、昔に比べると施設でも定期的に歯科医師、歯科衛生士が入っている。寝たきりの高齢者は口が開いているので、乾燥による痂皮ができるが、歯科衛生士が入るとジェルを使い、ピカピカに口中の清潔が保持されていた。口腔ケアをすると、本当に肺炎が少なくなる。私は県の保健師だったが、実地指導に入ったときにドアを開けた瞬間、ケアをしているところは匂いがしない。すごい差を感じた、やっぱり歯科の介入は素晴らしいと感じた。

在宅の方々と言われるのは、やはり小さな町だと歯医者さんも少ないし、なかなか往診を頼める歯医者もいない。持ち運びできるレントゲンの機材などを整備している歯科医はなお少ない。最近、たくさんのチューブを装着したまま在宅で生活している小児も増えている。このような小児へのケアができる小児専門の歯科医が増えてほしいという希望がある。

### (3) 宮崎県歯科保健推進計画達成度評価にかかる調査結果概要について

#### ① 高齢者福祉施設における歯科保健に関するアンケート調査（資料3）

○委員：比較的歯科健診できているところからの意見では、先ほど又木委員が言われたように、口臭は随分減ったというお話を聞いている。

痰、食べかすが残っていないというのは目で見てわかる。肺炎による転院が減ったということも聞いており、目に見えて効果が出ている。

我々の施設では法人に歯科医がいるため、口腔ケアを行っていただくようお願いできるが、それができない施設では、実際委託した時に採算がとれるのかというところがあるので、そのあたりの問題が解消されると、歯科医が入る回数が増えるのではないかと。

## ② 障がい児者福祉施設における歯科保健に関するアンケート調査（資料４）

○委員：障がい児者を受け入れる宮崎歯科福祉センターができてちょうど 20 年になる。宮崎は歯科の大学病院がなく、受け皿がなかったため、宮崎歯科福祉センターを開設した。このデータを見ると、多分施設に入っている方は障がいの程度が高い。私も実際現場で健診したことがあるが、健診が落ち着いてできないこともあり、健診を受ける場は少なかった。宮崎歯科福祉センターができたことで障がい児者の方が定期的に健診や歯科指導を受ける機会が増えたと思う。

あと本人の意思もあるが、ご家族や施設の方が歯科に連れていけるかという問題も現実的にある。

○会長：宮崎歯科福祉センターは、宮崎市郡歯科医師会が運営しており、県内唯一の施設で日本有数の患者数を誇る施設になっているが、アクセスの問題もあり、依然として医療サービスが受けられない障がい者の方もいる。

## ③宮崎県歯科医療機関患者調査（資料５）

○委員：アンケートの信頼性は回収率だと思う。これは特に歯科医院の場合は、地域に偏りがなければ、何割であろうが反映してくると思う。

そこに来た人はランダムだと思うのでデータとしては信頼できる。

○委員：実はもう若い方でも歯肉炎がある。歯周炎の可能性もあるが、「歯周炎を有する者の割合」という表現でいいですか。

○事務局：以前は進行した歯周炎を持つものという表現だったが、国の基本的事項が「歯周炎を有する者の割合」と表現に変わったため、それに合わせたところである。内容的には 4 ミリ以上の深いポケットを持つ者を見ており、変わりはない。

○会長：病気の中で罹患率が高いものは歯周病と言われ、8 割という数字があるが、40 歳代で 8 割が罹患している。

○委員：40 代後半から構成されておりますので、喪失の状況も上がるんじゃないか。

○委員：今回の対象が 20 歳から 65 歳となっている。それ以降で歯周病で歯を失うことも多いため、調査対象の年齢を上げるわけにできなかったのかなと思う。

○事務局：今回の調査は国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」をカバーできるように行ったが、今後の調査では調査対象の年齢をもう少し上げて調査できると思う。国の基本的事項も今回示された素案では目標値がガラッと変わって 40 歳以上となっている。

○委員：75 歳まではしっかり歯医者さんに行くが、85 歳では受診率が下がっている。これは本人の意識の問題だったり、意識の低下だったりということがあがると思うが、啓発活動もしたほうがよいと思う。

## 5 協議

### (1) 第 3 期宮崎県歯科保健推進計画の策定について（資料 6-1, 6-2）

○委員：国の基本的事項（参考 4）の第五「調査の実施及び活用」の部分は計画案にはないが、これは調査結果がベースとなっているのではないか。

○事務局：現計画の中では第 4 章の「総合的な歯科保健の推進」の中に、含めた形で調査研究を行うという記載をしており、今回の案としてはそのまま第 4 の総合的な歯科保健対

策の推進の中に入れるということで考えている。明確に示すという考えもあると思う。

○委員：第六に連携・協力に関するものも入っている。その辺りも共通する方がよいような気がする。

○会長：一つの意見として、検討していただきたい。

○委員：国の基本的事項の第四「歯科口腔保健を担う人材の確保」に関する事項は入ってこないのか。

○事務局：項目としては今、第4章の3ということで記載をしており、人材育成として研修会とかの事業を実施している。

○委員：具体的には研修会とかが多いということか。歯科衛生士、看護師にしてもそうだが、担い手が確実に不足して大変な時代に来る。本当に人がいなくて、例えば介護は外国の方が入って来るんですけども。やっぱりこの担い手、看護師、歯科衛生士は人材がないのが現実で、この分野には、研修会以上にもっと具体的な、例えば、医学部が地域枠でやっているような人材確保のことまで踏み込んでやらなきゃいけないと思う。

○委員：2040年問題で看護職の確保が困難になるということが言われている。協会では、小学、中学、高校の早い時期から、看護職の素晴らしさを伝えていくため、各学校を回る出前看護教室へ行ったり、ふれあい看護体験を行っている。早い時期から看護職が将来の選択肢の一つとして考えて頂ければと思っている。昔に比べると、県内の看護学生の定着率が上がってきている。前は50%とかいう時があったが、6割7割となり、9割が県内に残るといふ看護学校もある。県外に行ってもまた力をつけて戻ってくる方も多い。

○委員：コロナの関係で県内の就職が増えたのか。

○委員：県内が好きという方が多い。

○委員：テレビでは介護ロボットの開発もニュースでされているが、介護人材の確保に関して、県の予算で実施しているのか。

○委員以外：年中しているわけではないが期間を決めてテレビやメディアを使ってしている。

○委員：メディアの力は大きい。看護人材とか衛生士人材とか職場紹介ではないが、なにかアピールできるといい。いろんな面でサポートして下さるとありがたい。

○委員：介護の方が学校回りをするが、定数割れしているところがほとんどである。養成校においては卒業したあと看護学校に行く方が多くなっており、ダブルライセンスとなる。介護福祉士を取っても看護師に行くので介護の現場で採用できる人間がほとんどいない状況である。どの業界でもDXという言葉が出てくる。デジタルの話はあまり出てきてないようなので、いろんなデータベースを連携してとかぜひいれていただきたい。

○会長：意見としていただきたい。歯科における人材はもちろん看護師も同じような状況。全国には28~9万人の歯科衛生士がいて、就業している歯科衛生士が約14万人で就業率が48%ぐらい。就職者の倍の有資格者はいる。

少子化というか、歯科衛生士養成専門学校の定員割れも確かに続いている。

高校3年生の人口が減少している。その中で、歯科の学校を選んでいただかないといけない。どの業界も苦労している現状。

○委員：今もう、どの業種も人手不足。結局、大手が環境を整備していくことによって、例えばウェブを利用して出勤ができる仕事に人手がいて、いわゆるその人と人とが触れ合うような仕事で人がかなり足りないという現実がある。

先ほどの定員割れという話もある。本当に医療現場が崩壊してしまうので、やはり人材育成が大切。少子化ということだが、どうにかしていかなければならない。特に医療職は絶対的に必要。我々業界をあげてやらなければならないが、行政の方にもご理解いただいでぜひご支援いただきたい。

○委員：介護職を目指す方に奨学金を出している。県外に就労しても戻ってきてもらえればいい。ただ、村の奨学金を借りている場合は、県の介護職の奨学金を借りられないといった制限がある。

○委員：保育業界も人材不足。少子化と言われているが、人材は足りていない。どうやって子どもと関わっていくかが大切。4回おむつの予算を出しますよと言われても、おむつが満タンになっても8時間子供のおむつを変えられない。対応がなかなか難しい。

○委員：一般の人たちにどうやって周術期の歯科治療、宮崎歯科福祉センター、在宅歯科診療はどこの先生がしているだろうなどのお知らせを伝えるか。宮崎市は登録するとLINEでお知らせがくる。県民にそのような情報発信ができるといいのではないかと。

○会長：例えば、糖尿病、歯周病、循環器などいろんな知識というか情報を、県民に理解していただき、健康につなげていくことが難しい。県民への周知についてはいかがか。

○事務局：周知については、県庁のホームページやフェイスブックとか、それ以外にいろんな大きなイベントだったらCMを流すとか、あと関係団体を通じて周知をしてもらおうとかですね、地道にやっている。今御意見をいただいたLINEでの周知等についても参考にさせていただきたいと思う。

○会長：またご検討していただくということで、時間の関係もございますので、協議第1、計画の策定についてはよろしいか

## 6 その他

### (1) 今後のスケジュールについて(資料7)

○事務局：来年度実際の作業を行うため、実務者会議を立ち上げる予定。実務者会議を2回開催し、計画素案を作った上で協議会を開催するという考えている。

学校の調査については、3月、4月で実施する予定で次回結果をお示しできる予定。

また、来年度、県民健康栄養調査の解析・評価検討会を設置し、解析を行う予定である。

アンケートの中には歯科の設問が6問ほど入っており、「定期的に歯科健診を受けていますか」、「歯の本数が何本ですか」というのもあるので、データが出てきたらお示ししたい。

次期計画は議案として上げる予定で、表のようなスケジュールとなっている。

## 7 閉会