

平成25年度第1回8020運動推進部会議事録

日時：平成25年7月30日（火）

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)

兵庫県健康福祉部健康局長の野原と申します。開会にあたり、一言ご挨拶申しあげます。本日は、公私ともにご多用の中、また暑い中、今年度第1回目の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。また、平素より歯及び口腔の健康づくりの推進につきましてご尽力賜り、厚く御礼申し上げます。

兵庫県では、昨年度末に「健康づくり推進条例」に基づき、「兵庫県健康づくり推進実施計画」を策定しました。皆さまのお手元にも冊子がございます。この実施計画を策定するにあたっては、8020運動推進部会の委員の皆様からも貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。計画では、「生活習慣病予防等の健康づくり」、「歯及び口腔の健康づくり」、「こころの健康づくり」、「健康危機における健康確保対策」を4つの柱として、県民の健康づくりを積極的に推進していくこととしています。また計画にあわせて、県民にわかりやすく説明するために、「ひょうご健康づくり県民行動指標」を健康づくり審議会で議論いただき、改定しました。

今年度は、この実施計画に定める具体的な推進方策等を実行する最初の年になります。関係団体・事業者・市町・県がそれぞれの立場で、行動指標に定める内容を、できるだけ県民の行動に結びつけていくこととなりますので、そのためには、皆様方の一層のお力添えが必要となります。県では、今年度から新規施策の1つとして、働き盛り世代の健康管理への関心をより一層高めるため、企業の経営者と連携して、従業員や家族の健康づくりを推進する「健康づくりチャレンジ企業」制度を開始しました。

本日の部会では、「健康づくりチャレンジ企業」制度をはじめとする県の事業展開などにご意見を賜りたいとともに、県民行動指標に定めた事柄を県民に浸透していくために、各団体でどのような支援が考えられるかなど、ご議論いただきたいと思います。また昨年度実施した8020運動推進部会ワーキング部会の報告も予定しています。長い時間ではございますが、どうぞよろしくお願い致します。

3 部会長挨拶（豊川8020運動推進部会長）

お集まりいただきありがとうございます。8020運動推進部会長の豊川と申します。8020運動がスタートしてから、今年で25年が経過します。近年、国民の歯、口腔の健康意識が向上しており、8020達成率は38%を超えるまでになっています。しかしながら、昨年成立しました、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の目標値である50%までは達していません。まだまだ努力が必要であると考えています。

また我々は、歯科医療は生きる力を支える、生活の医療であるということを根本的な理念として、「一生自分の歯で食べることを究極の目標と考えています。こうした歯及び口腔の健康づくりの概念を十分にご理解のうえ、色々のご意見いただきたいと思っていますので、どうぞ宜しくお願いします。

4 委員紹介等

[出席]（五十音順）

青木委員、足立委員、安部委員代理（中野委員）、岩崎委員代理（小松委員）、小澤委員代理（川島委員）、神田委員、神原委員、熊澤委員、榊委員、嶋田委員、白水委員、伊達委員、谷委員、豊川委員、中村委員、登里委員、前田委員、宮下委員、安田委員（以上、委員19名）

清水 8020 運動推進部会ワーキング部会長

[欠席]

田中委員、西海委員（以上、委員2名）

5 議題【「兵庫県健康づくり推進実施計画（歯及び口腔の健康づくり分野）」に基づく今後の取組について】

[資料1～4、参考資料2～4に基づき、西口健康増進課長より説明]

兵庫県健康づくり推進実施計画と今年度の兵庫県の取組について説明します。平成23年4月に健康づくり推進条例を施行し、平成24年3月に条例に基づく基本計画として健康づくり推進プランを策定しました。この条例及びプランを具体化するために、各団体のご意見を賜りながら「兵庫県健康づくり推進実施計画」を策定したところです。平成25年4月から施行し、5年間計画ということで、この間に目標値を達成することを目指して、取組を進めることとしています。

資料1をご覧ください。健康づくり推進実施計画の位置付けとしては、健康づくり推進条例第9条に基づく実施計画と、健康増進法第8条に基づく健康増進計画の両方の性格を併せ持つ計画となっています。平成25年度から平成29年度までの5年間の計画です。この計画の視点としては、1つ目は、健康づくりは生涯を通じて行うものということで、各年齢層に応じて、ライフステージ別に健康づくりに必要な取組を充実させていくということです。2つ目は、働き盛り層の健康づくりを促進していくために、民間企業との協働による健康づくりの仕組みの構築などの社会環境の整備を行うことです。3つ目は、健康寿命を延伸することです。4つ目は、

大規模災害や感染症への日頃からの備えが求められていることから、健康危機の種類別に必要な取組の推進を図ることで、これらの視点を盛り込んだうえで計画を策定しています。右の「構成」にありますとおり、「健康寿命の延伸に向けた、県民の健康づくりを支え、促進する社会環境整備の充実」を基本項目とし、「生活習慣予防等の健康づくり」、「歯及び口腔の健康づくり」、「こころの健康づくり」、「健康危機における健康確保対策」の4本柱で、5年間の具体的な施策や目標値を掲げています。「歯及び口腔の健康づくり」では、正しい知識の普及啓発、専門的支援の実施、医科歯科連携の強化等を基本方針に、妊産婦期、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期、特に配慮を要する方など、ライフステージ別に応じた取組を進めていきます。

次に、「兵庫県健康づくり推進実施計画」の冊子で詳しく説明します。57ページをお願いします。ここからが「歯及び口腔の健康づくり」の計画です。生涯にわたって生活の質を高めるため、生涯を通じた歯及び口腔の健康づくりを進めることとしており、妊産婦期から高齢期までのライフステージに応じた取組を推進します。まず、妊産婦期ですが、この時期はむし歯や歯周病が急増、悪化しやすい特性があります。「妊婦歯科健診、歯科専門相談を実施する市町数の増加」が目標となっていますが、58ページのとおり、現状値は25市町になっています。これを、平成29年度には100%実施を目指したいと考えており、年々増加していますが、まだ61%にとどまっております。

60ページをお願いします。乳幼児期は、歯口清掃や食習慣などの基本的歯科保健習慣を身につける時期です。むし歯予防対策等の徹底と、正しく噛む習慣の定着を図る必要があります。主な取組施策ごとに各主体の役割を記載しています。この中には、保育所、幼稚園、いずみ会等の食育を通じた取組等も記載しており、連携して効果的に取組を推進していく必要があります。

64ページをお願いします。学齢期です。生涯にわたる健康づくりの基盤が形成される大事な時期でもあります。正しい知識と適切な生活習慣の定着を図る必要があります。学校や関係機関、団体、家庭、地域の積極的な取組の推進が重要です。

68ページをお願いします。成人期は仕事や家事等に多忙な時期でもあり、口腔ケアがおろそかになりがちで、歯周病等が増加する時期でもあります。また、歯周病の最大の危険因子である喫煙や糖尿病等の全身疾患との関連が非常に重要で、歯周病予防対策が大事になります。70ページをお願いします。「定期的な歯石除去や歯面清掃する人の割合の増加」を目標に掲げていますが、現状では24.6%と、1/4にとどまり、増加を目指したいと考えています。働き盛り世代ということで、事業所等関係団体と連携した取組を進めて参りたいと思っています。

74ページをお願いします。高齢期ですが、この時期は、歯の喪失や義歯装着者が増加し、咀嚼機能が低下したり、唾液分泌量が減って、口腔機能が低下します。全身疾患との関連に伴う医科歯科連携の強化が今後の課題です。このなかにも、いずみ会や老人クラブ等の関係団体における取組を、各主体の役割に記載しており、

啓発の取組についてもお願いしたいと思っています。

78 ページをご覧ください。特に配慮を要する方ということで、障害者や要介護高齢者、糖尿病患者、難病患者等について、医科歯科連携や保健医療専門職との連携した取組により、歯科保健サービスの充実を図る必要があるとし、目標を掲げています。これらの推進目標を掲げ、29年までの5年間に、各達成目標を目指して、取組を進めていくこととしています。

資料2-1をお願いします。ひょうご健康づくり県民行動指標です。計画に定めた目標の達成に向けて、県民の皆様に取り組んでもらいたい事柄を、わかりやすく表現し、県民一人一人の健康づくりの道しるべにしてもらえよう、積極的に普及していきます。ひょうご健康づくり県民行動指標のなかに、「歯及び口腔の健康づくり」で、3つの指標を掲げています。「受けようよ 年に一度は 歯の健康チェックと大掃除」、「口から始まる健康づくり 噛めば噛むほど元気なからだ」、「食後や寝る前の歯みがきに 歯間清掃も習慣に」ということで、歯の定期的な健康チェックと、噛むことと、歯みがき習慣の3つを指標に掲げています。

次に資料2-2です。県民行動指標の解説本として、健康づくり推進リーダー等の研修用のテキストとして活用いただくほか、県のホームページ等に掲げて、啓発を行って参ります。11、12 ページに歯及び口腔関連の情報を掲載しています。この情報については、随時、必要に応じて追加修正を行っていきますので、ご意見をいただければありがたいと思います。

資料3をお願いします。25年度の県の取組についてです。「平成25年度健康ひょうご21大作戦の推進」ということで、平成13年から県民主導の県民運動と、行政による施策展開を両輪として、県の健康づくりを進めて参りました。25年度からは、働き盛り層の健康づくりを一層推進するために、企業との協働による健康づくり促進をスタートしています。連携しながら、社会全体で健康づくりを推進していく体制を作っていくことを狙っています。

次のページをお願いします。新規事業として、企業との協働による健康づくり促進事業の実施ということで、健康づくりチャレンジ企業の募集・登録、支援を実施しています。従業員や家族の健康づくりに積極的に取り組む企業を登録して、研修や講師派遣制度などの健康情報の提供や、企業で健康教室や講演会を実施するときの費用補助等を行ってしています。今日現在で81社登録いただいております。県からは毎月1回、メールマガジンで健康情報をお届けしています。支援メニューとして、歯科医師会で実施している事業所成人歯科健診についても、情報提供を行ってしています。

3 ページをお願いします。健康ひょうご21 県民運動推進員として、健康づくりを進めてくださる推進員を委嘱し、健康づくりの地域での実践を進めています。平成25年4月現在で2081人の方に委嘱を行ってしています。

8 ページをお願いします。県の今年の、歯及び口腔の健康づくりの事業を説明します。まず親子の歯の健康づくり支援の推進として、幼稚園、保育所の職員、未就学児とその親を対象にした講座等を開催しています。成人期を対象とした事業とし

ましては、事業所成人歯科健診ということで、働き盛り世代の歯及び口腔の健康づくりを促進するため、事業所に歯科医師の派遣を行うことを、歯科医師会に委託して実施しています。高齢期は、医科歯科連携推進事業の実施ということで、誤嚥性肺炎の予防や歯周病、全身疾患のなかで関連のある、歯科と医科の連携を強化して推進していくために、研修会や講演会を行っています。また新規ですが、在宅歯科医療連携室整備事業の実施について、準備しています。また、特に配慮を要する方について、新規事業として、要介護者に対する口腔ケア等指導事業の実施を掲げ、要介護高齢者や障害児等の利用する施設に対して、歯科衛生士を派遣して、施設職員が効果的に口腔ケアの手法を習得する事業を、健康福祉事務所各1回程度実施する予定です。また、スタッフの資質向上ということで、歯科衛生士卒後研修等を実施しています。

兵庫県では、今年度これらの事業を、各関係団体や県民の皆さまと連携して、推進していきたいと思っています。8020運動推進部会の皆さまにもご協力いただき、目標達成を目指すために、それぞれの立場で、歯及び口腔の取組について、現在取り組んでいる状況や、課題、さらに今後進めていくのに効果的な方法等について、ご意見いただきたいと思いますので、よろしく願います。

【意見交換】

[指標 「受けようよ 年に一度は 歯の健康チェックと大掃除」について]

(委員)

「受けようよ 年に一度は歯の健康チェックと大掃除」について、「年に一度は」というのが引っかかる。本来は「年に数度は」が望ましく、「年に一度」では少なすぎるというのが、専門家としての正直な意見である。ただ今まで一度も受診したことのない方にとって、「年に数度」はハードルが高いため、まずは「年に一度」は受診し、そこで年に3~4回受診するよう指導され、続けていくようになれば望ましい。したがって、最大限譲って、「年に一度は」としてもいいかと思う。

また、病院の歯科では、既に病気になった方に対しての治療は実施するが、なかなか予防まで手が回らないところがある。病院歯科医会では、入院患者のうち、歯科以外の患者に対しても、口のケアを提供している。例えば癌の周術期の患者について、手術前後に口のケアをしっかり行くと、術後の合併症が減るということもある。そうしたことを通じて、癌になって初めて受けるのではなく、普段から年に数度、口のチェックをしておけば安心であるということ、病院で啓発している。これは医科の先生にも徐々に浸透している。このように、団体として、一般の方に「年に一度は」と働きかけているわけではないが、歯科にかかっていない入院患者に対しても、歯科口腔保健サービスを提供する活動をしている。

(委員)

老人福祉事業協会は、神戸市を除いた県下の団体の会であり、特別養護老人ホームとデイサービスが多い。そのなかで、特別養護老人ホームでは、歯科医師会、歯科衛生士会の協力を得て、事業が進んでいる。介護保険の重度の方が多いなかで、なかなか受診に行けない方もおり、歯科医師会の先生に月1回往診に来てもらっているほか、歯科衛生士にも月に4回来てもらっている。年1回はカルテを更新している。加算の影響も多少あり、県下の大半の特養がそうした方向に進んでいる。デイサービスでも口腔衛生加算の影響もあり、歯科衛生士の指導を受けて、実施しているなど、介護保険の方は進んできている。このように、特別養護老人ホームやデイサービス等においては、歯科医師会並びに歯科衛生士会の協力の下、「来ていただく」のが主流になっており、非常にお世話になっている。

一方で、計画等の内容をみると、老人保健施設と一括りに目標数値が設定されている。老人保健施設は施設といえど中間施設で、1ヶ月とか数日で回転する施設であり、「年に一度は」というが、カルテを作ること自体がまずあり得ない。最期まで一生をみる施設と、1ヶ月程度の周期で変わる中間施設を一緒にすると、パーセンテージが大きく変わる。特別養護老人ホーム等が100%になったとしても、老人保健施設が0%なら50%である。一括りにするのはいかがなものかと思う。

(委員)

難病団体では、神戸市の介護研修事業で、2011年に歯科医師の先生に来てもらい、「歯の健康づくり」というテーマで介護研修を実施した。同年10月にも、「お口と体の健康を考える研修会」を実施したほか、「心臓病の子どもを守る会」でも歯科医師の先生にお世話になり、心疾患の子どもの口の健康について、3度ほど研修の場をもっている。難病は多岐にわたり、患者数も多い。兵庫県難病団体連絡協議会には現在17団体が集まり、研修や医療相談会などを設けているが、患者団体だけでなく、会に属していない方や、自宅療養の方など、広く県や市にわたる啓発・広報の方法を今模索している。医療関係者や行政の力も借りながら、啓発・広報をしなければならないというのが今1番のテーマである。若者はインターネットなどで情報を得、研修の受講を希望する方もいるが、難病で高齢の方など、なかなか情報が得られない方もいる。そうした方にも広くお知らせして、情報を得、知識を深めることで、生活の質の向上を図っていきたい。

(委員)

町の経験を述べる。まず妊婦歯科教室・歯科相談を進めている。生涯を通して歯を健康に保つために、歯科衛生士による妊娠中の口腔ケアについての話と、歯科医師による歯科健診を、偶数月の第4火曜日に行い、年6回実施している。歯科相談については、歯科医師による歯の診察、歯科衛生士によるブラッシング指導、フッ素等を、偶数月、年6回実施している。フッ素で処置をしたときには300円をもら

っている。それから乳幼児健康診査である。乳幼児の発育、栄養状態、運動機能、精神発達の状況を確認し、心身障害の早期発見に努めるとともに育児支援も行っている。1歳6ヶ月の健診は奇数月の第3水曜日に、年6回実施している。それから3歳児の健康診査を偶数月の第3水曜日に、年6回実施している。また、3歳でよい歯のお祝い会を年2回行い、表彰された子供たちの顔写真を広報誌の表紙に載せている。また、歯科健診については、町ぐるみ健診を昨年、町では13回実施し、そのうちの4回は歯の健診も実施した。これらを毎年繰り返し実施して、多くの人に参加してもらえるような工夫をしており、更にご指導を得ながら、よりよい取組があれば拡大して参りたい。

(委員)

国民健康保険の団体としては、診療報酬の話もあったが、直接的に事業をやっている訳ではなく、保険者である市町が、先ほどの町のお話のような形で実施していることを支援している。団体として、直接的に取組をしているものではないが、個人的に健康チェックは非常に大事だと考える。喫煙による歯周病も増えており、歯の喪失にもつながっている。そうした大変な状況を意識し、もっと啓発していかなければと考えている。

(委員)

健康保険組合連合会兵庫連合会は、県下の企業の健保組合の団体である。年に1回セミナーをしており、25年度は宝塚市歯科医師会のご協力の下、歯周病対策セミナーを実施、昨年度はサンスター財団のご協力を得て、歯科衛生士によるブラッシング指導、染め出しを実施した。本日の資料にもある「知って得する！健口のひけつ」の冊子を配布した。連合会の組合が56あるが、そのうち8組合ほどが、毎年被保険者に対して歯科健診を実施しており、企業によっては1000人規模で歯科健診を実施している。ただ、歯科健診でも被保険者本人は会社内の会場で実施できるので参加するが、家族や配偶者に対する歯科健診がなかなか実施しにくいのが現状であり、今後の課題である。そういう場合は歯科健診を受診すれば補助金を出すという制度を実施しているところもある。その他、6月第1週の歯と口の健康週間に、歯みがきセットや小冊子を3か所ほどで配布しているほか、禁煙への取組に補助金を出すなど、禁煙支援事業を実施するところも増えている。

[指標 「口から始まる健康づくり 噛めば噛むほど元気なからだ」について]

(委員)

一人暮らしの高齢者も多いので、昨年から、高齢者向けの研修会として、口腔ケア、ブラッシング、食事前の嚥下体操等について歯科医師の先生に講義いただいている。また、歯科衛生士やケアマネージャー等他職種との連携にも取り組んでいる。また今年度から、食育について、保育所の親を対象に、園児からの食の関わりが

必要ということで、食事の取り方や食の組み合わせなどを啓発し、噛むことで歯と顎の力をつけようという研修会を始めている。保育園の子どもから高齢者までの年齢別の研修会も、今年度から取り入れている。

(委員)

食生活改善を行うボランティア団体であるため、あまり歯に特化した取組はないが、子どもから高齢者までを対象とする食育教室をするなかで、子どもであれば「かみかみおやつ」など、少し固めのおやつを作り、しっかりと顎を作っていくよう親に指導している。また高齢者であれば、ゆっくりと数多く噛むよう指導している。団体として、どのように関わっていけばいいか考えているところだが、配布するレシピの中に、「どういう目的のレシピなのか(例えば、噛みごたえのある献立に『しっかり噛んで味わいましょう』のように)」、啓発情報を記載しようと考えている。

(委員)

市の状況について述べる。当市の健康増進計画のなかで、歯の健康の部分については、「歯は健康への第一歩。正しい知識を身につけて自分の歯を守っていこう。」という言葉を含み言葉に進めている。その中で、歯科医師会の先生と年1回連絡会を開催し、また市内の健康づくり推進協議会を開催し、歯科保健の評価検証をしている。また定めた目標に向けて、今後の方向性を検討し、また新たな形で取組を進めていくことを繰り返している。当市には市のケーブルテレビがあり、番組で啓発しているほか、色々なイベントを通じて、口腔ケアの状況を情報提供している。市としては、やはり啓発が大切だと考えているが、なかなか意識を変えるのは難しく、最終的には本人の意識次第。それでも、市としては機会をとらえて、情報提供、啓発を積極的に行わなくてはならないと考えている。

(委員)

保育園では年1回歯科健診をするという規定があり、歯科健診をしていない保育園はないが、果たして年1回でいいのか、0歳児の健診はどうなのかといったことや、う歯があった子どものその後のフォロー、受診勧奨については、各園で意識や取組の差があるのが現状である。歯科衛生士会からのお声かけがあると事業を実施するが、自主的に事業を実施するまでには至っていない。離乳の時の親子の口移しでむし歯がうつる等の知識はあるが、どれだけ各園で啓蒙しているか、歯科衛生士や栄養士の団体と連携しているかとなると、まだまだのところがある。そんななか、何をすべきか、何を期待されているのか、探っているところである。

(委員)

小学校も学校保健法に規定されており、年1回は必ず歯科健診をする。本校では、6月に歯科健診があり、11月に歯の学習会を行う。年2回、歯みがき週間を実施し

ており、1回2週間、計4週間と、力を入れているが、なかなかむし歯の完治には至らないのが現状である。年間計画で1年間の行事を決めるが、保健指導もその一環であり、歯みがき指導も保健指導に含まれる。

また、養護教諭から、給食を食べた後、全校で一斉に歯みがきする指導をしようという提案が出ているが、なかなか学校全体で取り組めない状況である。要因として、水道の数が少ないことや、給食が終わるのが同じ時間帯なので混雑すること、給食後の休み時間にこどもが丁寧に歯みがきしないことなどがある。小学校のうちに、徹底的に歯の大切さを指導したいと考えており、秋の歯の学習会では市の歯科衛生士にきてもらい、正しいブラッシングの指導を行うが、なかなか徹底できないのが現状である。また、学校の忙しさもある。分刻みで動き、休み時間もとれないような多忙ななかで、いくら歯が一生涯の健康のもとになるといえど、なかなか歯に特化して取り組めない。それを踏まえて解決するのが学校の責任だといわれればそれまでだが、現状では難しいところがある。

一方で、若い養護教諭は、負けずに色々な取組をしている。素晴らしいと感じたのが、1つは、歯科健診で治療指示が出て歯医者に行き、完治した子は、保健室の前で表彰するという取組である。小学生にとって、学校で表彰されたことは励みになる。それで子どもの方から積極的に歯医者に行くようになったという話も聞いている。もう1つは、歯の指導のために劇をつくった取組である。歯の指導の際、ビデオなどで歯の大切さを啓発することが多いが、ビデオは1回みたら終わってしまう。学校には保健委員会があり、3~6年生が20人ほど所属している。その子どもたちが自分で劇をつくり、歯や菌、歯医者役を演じて、朝会で披露した。自分で演じると、歯の大切さについて心に響く。これからも、そうした教材を開発していきたいと考えている。

(委員)

県民の立場で考えると、歯科健診のために歯科医師の先生が事業展開するところに県民が足を運ぶのは非常にハードルが高く、そして勿論歯科医院に行くには更にハードルがあがる。例えば区民まつりで、歯科医師会の先生が炊き出しをして、食育と歯科健診を交えて、県民に啓発する取組があった。このように、一般市民が新たに歯科に足を向けるというハードルが高いところではなく、普段の生活の中に入れてもらえれば行きやすい。また歯科衛生士会では、歯と口の健康週間に王子動物園でイベントをしており、生活に溶け込む形で歯科健診や、歯科医師、歯科衛生士と密に話ができる機会を提供している。このように、区民まつりやショッピングセンターの中で歯科のブースを設けてもらえれば、県民も行きやすいと思う。

(委員)

看護協会は実際の医療を提供するのではなく、会員を対象にした啓発教育を中心にした活動を行っている。年2回看護フェアを開催しており、歯科医師会や歯科衛

生士会の協力を得て、歯や口の健康相談コーナーを設けたり、県民を対象とした研修企画をしている。ただ、研修については歯と口の健康づくりなどテーマを絞り込んだものは少なく、看護フェアに来た機会に、少し立ち寄ってもらうような研修企画となっている。

また、まちの保健室を兵庫県内全域で展開し、健康相談を実施している。今は認知症に対する県民の関心が高いが、一方で、歯や口腔の健康づくりに関する相談についても多少はあがっている。そのほか、「ライフステージに応じた」ということについては、看護学校を卒業したての若い方も協会に入会いただけるので、若い方を対象にした健康づくりに関する研修テーマの検討も、今後の課題と考えている。

(委員)

指標全般的な話になるが、最近アレルギーの患者が非常に多い。今年の春はひどく、理由として花粉の量が多いことと、中国の黄砂の影響がある。初めてアレルギーになった患者もあり、子どもが始めから重症ということもあった。大人の方も人口的割合でいくと1/4が春はくしゃみと涙で苦しんでおり、歯科健診に行くのは難しい。歯科健診を受けるにも時期があるのでは。1つのキャッチフレーズとして、「アレルギーが落ち着いたら歯科健診を」というのはどうか。

もう1つ、学校健診について、学校での取組は非常に重要である。自己管理を意識して行う時期であり、その習慣が定着するか否かで、生涯、生活習慣病が避けられるかどうかが決まる。例えば、中学生であれば、「口が臭かったらモテないよ」というと耳を傾ける。あまり言い過ぎると差別になるので難しいが、思春期の子どもにとって口臭は人付き合いでも大事だと指導すれば、自分でしっかりケアをする。

また、高齢者の誤嚥性肺炎は命に関わる。口腔内の健康状態は、特に口臭の強い方ほど病状が悪い。診察の際、家族が付き添うが、家族も口臭があり、家族ぐるみで口腔ケアができていない。ただ一方で、医師から口臭のことは言いづらいところがある。この前歯科医師会から、主治医意見書のところで口腔のことを書いてほしいと要望された。その点については医師会からも働きかけていきたい。

[指標 「食後や寝る前の歯みがきに 歯間清掃も習慣に」 について]

(委員)

最近、産婦人科や妊産婦から、歯科衛生士会に歯科の講義依頼がくるようになった。早い時期から口腔のことを考える意識が高まってきたと感じている。また、東播磨圏域では、播磨歯科医師会と連携し、全ての認可幼稚園、認可外幼稚園に歯みがき指導を行っている。幼稚園の先生と話す機会も多いが、フッ化物洗口やかみかみ教室の提案をするとすぐに手を挙げてもらえる。今後も団体として、相手を動かしていく役割でないといけないと実感している。

また、小学校において、昨年度ある市で初めてフッ化物洗口を開始した。この1年で、実施した学年のDMFが1低下した。フッ化物洗口を週2回実施したことで、

うがいの習慣がついたと思われる。うがいというと、口に水を入れて5回程度動かすものが多いが、フッ化物洗口は30秒～1分間うがいをする。そのため、口の筋肉や口唇を動かすうがいを徹底でき、口の中の残渣の除去や、食事で酸性に傾いた口腔内を中性に戻すなどの効果が出た。また、こどもたちにも、うがいをする習慣がしっかり身に付いた。

一方で、高齢者はうがいが困難である。原因として、口唇や喉の力の緩みがある。資料の高齢者の部分で、口の清掃ばかりを掲げてあるが、「お口を清掃しましょう」では、既によく聞いていることになってしまう。「うがいを長くしてみましよう」とか、きっかけができるように記載すればどうか。

また、歯みがき指導で染め出しをすると子どもは興味をもつ。小学生の時期が多いが、最近中学1年生に対しても実施している。思春期の子どもは、口臭に対する意識が強く、口臭と口の汚れの話をして染め出しをすると、積極的に時間をかけて歯みがきをする。そのため、意識が高まる時期に、徹底することも必要と考える。また1つの中学校で実施すると、その学校の養護教諭が異動先で働きかけてくれ、現在ある市で6校のうち3校が実施に向かっている。

また、中学校の歯みがき指導をした際に、小学校の先生とも連携したため、小学校の先生も中学校の歯みがき指導を視察に来てくれるようになった。このような連携も、子どもたちのライフワークをつなげていく点が必要である。歯科衛生士会ではこのような現場の意見を、皆さまにお伝えしていきたい。

(委員)

養護教諭研究会連盟は幼稚園から高校までの団体であり、各学校で色々な取組をしている。年1回学校健診があるので、口腔の健康に関する指導は全ての学校で実施しているが、養護教諭や地域によって取組に差があるのが実状だ。小中学校でベースをつくり、高校で発展させるということで、高校でブラッシング指導や洗口指導をやっている学校は少ない。だが、保護者の手が離れつつある高校で、生活習慣から歯が悪化している生徒もあり、原点に戻った指導を高校でも実施していかなければならないと思っている。色々なご意見を伺いながら取り組んでいきたい。

(委員)

大変立派な実施計画が完成したことに敬意を表したい。この実施計画が全て実現できれば、歯と口腔の健康が達成されると思うが、逆にいうと、色々な計画や目標が設定され、また各団体で取組んでいるにも関わらず、なぜ達成されないのか。目標値の一覧があるが、なぜ全て100%にならないのか。やはり、各団体でもなかなか困難な部分があるのだと思う。そこを互いに情報共有していかなければならない。

また実施計画の冊子について、非常に興味深いので、歯や口腔の健康づくり分野だけではなく、ぜひ他の分野もみていただいて、歯や口腔との関連を検討すれば、もっと色々な考え方がでてくると思う。例えば、圏域別の重点取組事項が167ペー

ジから出ている。圏域によって歯と口腔の分野が入っている所と入っていない所がある。例えば阪神北は、歯と口腔のことが多いが、他圏域では入っていない所もある。これは何か圏域特性があるのか、地域の歯科医師会の力に差があるのか。そうした地域格差、健康格差を解消するために、地域の取組を色々考えることにも意味がある。

またこの計画の目標設定の考え方の特徴は、疾患目標と、市町数を増やすなど、パブリックの目標があることである。こういう目標の設定方法は新しいし、どう実を結ぶか、結果を期待している。例えば、成人期で、「過去1年間に歯科健診を受診した人の割合」がなぜ半分しかないのか。特定健診でも半分もいかない状況であるが、一方で、「かかりつけ歯科医を持っている人の割合」は7割である。かかりつけ歯科医は持っているのに、歯科医院に行かないのは何故か。その辺りをつきつめると、受診率が上がるのではないかと。ぜひ色々考えていただきたい。

また、目標にも、個人で努力してできることと、市町村や団体が努力して取り組むことに分けられる。例えば、特に配慮を要する方の歯科健診実施率などは、もっと県として取り組めば、向上するのでは。例えば、老人福祉施設の健診実施率は35%しかない。県が各施設で健診を実施すると決めて助成すれば、上がるのではないかと。それができないのには何か理由があるのか。その辺りの主体が違う部分については、各主体の関わり方によって解決方法が変わる。ぜひがんばってほしい。

6 報告【「平成24年度8020運動推進部会ワーキング部会（医科歯科連携推進連絡会）」について】

[資料5に基づき、清水8020運動推進部会ワーキング部会長より説明]

8020運動推進部会ワーキング部会長の清水です。よろしくお願いします。

兵庫県の健康づくり推進条例において、県が実施する施策として、医科歯科連携の推進が掲げられ、現在も県・医師会・歯科医師会が協働して、医科歯科連携を推進しています。先に事務局が説明しました健康増進課事業にもありましたが、県からの委託事業として、医師・歯科医師研修の実施、県民に対するかかりつけ歯科医を持つための普及啓発等、医科歯科連携の推進に取り組んでいます。昨年度は、それらの取組に加え、8020運動推進部会のワーキング部会として、医科歯科連携推進連絡会を設置し、医科と歯科で連携した具体的な取組について検討を行いましたので、資料5に基づいて報告します。

まず、1ページをご覧ください。事業の全体像を説明します。連絡会の設置目的は、医科歯科相互の情報共有や、医科歯科連携推進方策について検討することとしています。昨年度は、歯周病の最大の危険因子であり、兵庫県健康づくり推進実施計画においても推進方策として掲げている喫煙の減少を目指し、「医科歯科連携による禁煙支援のあり方」をテーマとしました。内容としては、禁煙支援に関する医科歯科相互の専門知識の収集及び情報共有、連携の進め方や、必要なフォーマット等の作成などとしていました。

3番をご覧ください。構成団体は、医師会、歯科医師会、薬剤師会です。事務局は兵庫県です。平成25年1月と3月の2回、連絡会を開催しました。5番の検討事項をご覧ください。禁煙支援の取組については、2回の検討をとおして、各機関における取組に関する情報交換、禁煙外来・薬局と歯科診療所における連携フォロー図案、問診票案の作成を行いました。2ページの連携フォロー図案をご覧ください。歯科診療所に来られる患者を、医療機関・薬局との連携により禁煙に結びつけるフォロー図案を作成しました。保険適用や禁煙の意志の有無等により、場合分けして記載しています。例えば、図の下半分をご覧ください。禁煙の意志があり、保険適用となる場合には、禁煙外来での治療を開始しています。保険適用にならない場合には、自由診療による禁煙治療、もしくは薬局による禁煙指導へとつながっています。フォロー図案の左中央辺りをご覧ください。「喫煙質問紙票」として記載していますが、3ページにある「たばこに関するアンケート」案です。禁煙の意志の有無、保険適用による禁煙治療が可能かという点を確認するために、希望があれば共通して使うことができる、問診票のひな形案を作成しています。プリンクマン指数を算出するのに必要である1日の喫煙本数と喫煙年数のほか、ニコチン依存症のスクリーニングテスト(TDS:Q5)禁煙治療を希望する旨などを盛り込んだ内容としています。なお、薬局から医療機関への連携したフォローが行われる場合でも、この問診票を活用できるように、左肩に「歯科診療所・薬局用」と記載しています。今年度も引き続き検討を重ね、この連携フォロー図案、問診票案を各機関において最終チェックして頂いたうえで、内容を確定する予定です。

1ページの最下部、本年度の連絡会開催予定をご覧ください。県歯科医師会が本年度から事務局となり、引き続き医科歯科連携推進連絡会を開催します。検討事項としては、「医科歯科連携による禁煙支援のあり方」を当面継続します。各機関が共通して使えるチラシ、各機関の紹介用リスト等も作成が可能かを検討する予定です。禁煙をテーマにした内容が形になりましたら、がんの治療等の分野に関しても、医師会、薬剤師会と歯科医師会で共通して検討していく必要があると考えており、引き続き情報交換を続ける予定です。

本年度から事務局を歯科医師会がお引き受けしています。議題に応じて、引き続き県の関係課にもご出席を賜りたいと考えていますので、よろしくお願ひします。以上がワーキング部会で検討した内容のご報告です。

(部会長)

ワーキング部会について説明がありました。ご意見ご質問がある場合は、後日別紙にて事務局までお願ひします。

7 その他

(事務局)

参考資料5をお願いします。現在兵庫県では、災害時歯科保健活動マニュアル改訂

版を作成する予定としています。目的としては、阪神淡路大震災の経験を踏まえて、平成9年3月に作成された「災害時歯科保健活動指針」について、指針作成以後経験した水害や震災時での活動を踏まえて、必要な項目、内容、様式を見直し、市町、県健康福祉事務所、県等の行政関係者が、手元に携えて、災害活動支援を進めることができるマニュアルとなるよう、改訂する予定です。参考にさせていただくために、現在の指針とその目次、そして改訂案とその目次をつけています。改訂版の策定スケジュールですが、昨年度から取組を進め、たたき台はできています。更に修正を進め、3月の完成を目指しています。今後、委員の皆さまに、ご意見をお伺いすることもあるかと思いますが、その際にはご協力をよろしくお願い致します。

また、8020運動推進部会のスケジュールについて、今年度第2回目の部会は、2月頃の開催を予定しています。内容は、災害時歯科保健活動マニュアルの改訂の他、健康づくり推進実施計画の取組状況、来年度の県の事業の報告などを予定していますので、どうぞよろしくお願い致します。

8 閉会