

令和８年度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８年８月２１日（金） 15:00～17:00
- 2 場所 兵庫県立のじぎく会館１０１・１０２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：事務局
- 5 報告事項
令和８年度歯科口腔保健施策の概要について
県民の社会経済状況からみた歯科健診受診状況と残歯数
- 6 協議事項
各団体における口腔機能・食べる力の維持向上の取組状況について
災害時歯科保健医療活動の推進について

【議 事】

〈部会長〉

（１）報告事項１「令和８年度歯科口腔保健施策の概要について」事務局より、報告事項２「県民の社会経済状況からみた歯科健診受診状況と残歯数」について説明者 神戸大学 片岡特命助教より説明をお願いします。

〈事務局〉〔資料１に基づき説明〕

〈説明者〉〔資料２に基づき説明〕

〈部会長〉

ただいまの説明に対して、ご質問等はございませんか。

〈委員〉

県民の社会経済状況から見た歯科健診受診状況と残歯数の結果について、二世帯世帯の方が一世帯世帯より受診率が低いという点については、育児や介護など、さまざまな役割が影響していると分析されていました。一方で、世帯所得が低い方が受診割合が低いという結果でした。

以前、本部会でも歯の健康格差について意見を述べさせていただき、その後、県のフッ化物洗口の取組等について説明を伺いました。県として取組を進められていることは理解しておりますが、今回の結果からも、まだこの課題に取り組む必要があることがうかがえるのではないかと感じています。

最近、神戸新聞で気になる記事が掲載されていました。学校健診で受診が必要とされた児童生徒が実際に受診したかどうかを調べる調査を保険医協会が実施し

ているのですが、兵庫県では受診が必要とされた児童生徒の実際の受診割合が全国平均を下回っていることが報告されていました。特に歯科の未受診率が高く、74.7%、つまり 4 人に 3 人が受診の必要性を指摘されても受診していないという内容でした。

サンプル数が少ないため、結果が実態を正確に反映しているかは慎重に考える必要があると思いますが、経済状況などの影響によって歯の健康状態が悪い子どもほど、学校健診で受診が必要とされても受診につながらないという状況は想像できると思います。

先ほどの片岡先生の調査結果と併せて考えると、課題を断定的に示すことはできませんが、県でもこれまで独自調査を実施されていたと伺っておりますので、今後さらに検討を進め、事業の必要性についても考えていく必要があるのではないかと思います。

フッ化物洗口の取組もかなり広がっているとは思いますが、県全体で見ると、まだ十分に行き届いていない部分もあるのではないかと感じています。今後の課題に取り組むためのヒントを、今回のご報告から得ることができたように思い、参考にさせていただきました。

以前、県独自調査の結果を記事として紹介したこともありましたが、今後、啓発の必要がありましたら、私どもも協力できればと思っています。

〈部会長〉

ありがとうございました。他にご質問等はございますか。

(特に発言なし)

協議事項 1 各団体における口腔機能・食べる力の維持向上取組状況

〈部会長〉

それでは協議事項に移ります。資料 3-1 及び資料 3-2 をお手元にご準備ください。各団体における口腔機能及び食べる力の維持向上に関する取組状況について、意見交換を進めてまいりたいと思います。

まず、事務局より説明をお願いいたします。

〈事務局〉

[資料 3-1 に基づき説明]

〈部会長〉

ありがとうございました。

今回、各ライフステージにおける口腔機能及び食べる力の維持向上に関する取組状況について、皆様からご回答いただいた調査票の内容を資料3-2として取りまとめています。各団体における取組内容や課題、今後の方向性等について、ご発言をお願いいたします。
まずは、妊産婦期の取り組みについて、県歯科衛生士会からご説明をお願いいたします。

〈委員〉

妊産婦歯科保健指導につきましては、県の事業として10年以上前から兵庫県歯科衛生士会もともに取り組んでおります。
最近では、地域の妊産婦歯科保健指導やパパママ教室にプレパパが参加される機会が増えてきているように感じます。その際には、将来の父親・母親自身の口腔機能や口腔管理についても説明するようにしています。
子育てが始まると、どうしても子どもの口腔機能よりもむし歯予防に目が向きやすく、口腔機能への意識が薄れがちです。そのため、子どもが生まれる前の段階から、口腔機能の獲得や吸啜反射が嚙む行動へつながる過程、また離乳食との関連についてお話ししています。
できるだけ早い時期に伝えることで、お子さんの成長に応じた気づきを持っていただけるような指導に取り組んでいます。

〈部会長〉

ありがとうございました。

それでは兵庫県看護協会より、特に妊産婦期に関心を持ってもらう工夫など、いかがでしょうか。

〈委員〉

助産師による保健指導の一環として、口腔ケアや歯科受診に関する指導を行っています。

また、パパママ教室など出産前の機会を通じて、どのように PR 活動や広報活動、周知活動を進めていくかが今後の課題であると感じています。

〈部会長〉

ありがとうございました。

それでは兵庫県栄養士会より、特に食の観点から、いかがでしょうか。

〈委員代理〉

青年期・成人期については、メタボリックシンドローム対策からフレイル予防への転換の必要性を普及啓発するため、企業、兵庫県、兵庫県栄養士会の共催により、「65 歳を過ぎたら栄養の考え方をギアチェンジ」などの普及啓発に取り組んでいます。

また、「栄養ギアチェンジ相談室」を月 2 回実施しています。高齢期においては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施にも努めています。
さらに、管理栄養士・栄養士による食形態の調整や嚥下調整食の提案を行っています。

令和 8 年度の診療報酬改定では、嚥下調整食が特別治療食に位置付けられましたが、その要件は非常に厳しく、単に提供すればよいというものではありません。見た目や栄養量にも配慮しながら、高齢者の口腔機能の維持・回復に積極的に取り組んでいます。また、訪問栄養指導を通じて、乳幼児から高齢者まで幅広い世代への栄養指導にも努めています。

〈部会長〉

ありがとうございました。

それでは兵庫県歯科医師会から、特に乳幼児期についていかがでしょうか。

〈委員〉

今年度はフッ化物洗口事業を進めています。

先ほど委員からお話がありましたが、乳幼児期健診の受診率は高い一方で、兵庫県内 41 市町を比較すると、子どもの数の違いもあり、むし歯の多い地域と少ない地域の差が依然として見られます。県全体として安定した状況になっていない現実が長年続いています。

片岡先生の調査結果にもありましたが、家庭環境や保護者の働き方などによって、子どもの口腔保健教育をどこまで家庭で実践できるかという課題があります。診療所での対応だけでは十分ではなく、市販のフッ化物配合歯磨剤を活用することで対応できる部分もありますが、すべての子どもが継続的に利用できているとは限らない現状があります。

そのため、県行政とともにポピュレーションアプローチとしてフッ化物洗口事業に取り組んでいます。しかし、各市町において新しい事業を導入することは容易ではなく、関係者やご家族の理解を得ながら進めているところです。

まずは 4 歳・5 歳児を対象とした取組から始め、将来的には小・中学校を含め、すべての児童に事業が行き届くようにし、地域間の格差の縮小につなげたいと考えています。

〈部会長〉

ありがとうございました。それでは兵庫県難病団体連絡協議会から、学齢期の取組についていかがでしょうか。

〈委員〉

心臓病と歯の健康は非常に密接な関係があり、心内膜炎を発症する危険性があることから、心臓病と診断された場合には、歯科健診や口腔ケアの重要性について継続的に説明されています。

昨年も、兵庫県立こども病院の循環器内科の先生と歯科の先生をお招きし、口腔ケアの大切さについて医療講演会を開催しました。参加された保護者や子どもたちにも、その重要性を伝えていきたいと考え、取り組んでいます。

〈部会長〉

ありがとうございました。同じく学齢期の取組について兵庫県歯科衛生士会よりご発言ありますでしょうか。

〈委員〉

子どもの口腔機能発達不全症については、医療保険上の加算が設けられたことにより、歯科診療所に勤務する歯科衛生士にも専門的な知識の習得が求められるようになりました。

加算の算定には研修を受講した歯科衛生士の配置が必要となったことから、現在、歯科衛生士の間でも口腔機能発達不全症に関する学びへの関心が非常に高まっています。これまでの口腔機能の発達支援だけでなく、発達不全症の予防という視点への意識も高まっている状況です。

そのため、今後は教育や研修をさらに充実させ、適切な指導ができる体制づくりが必要であると考えています。実際の対応は歯科診療所が中心になると思われますが、早期に気づき、支援につなげることは歯科保健指導の現場においても重要な役割であると考えています。

また最近では、子ども食堂において歯科保健指導をしてほしいという依頼が兵庫県内で増えてきています。地域の中で、少しでも口腔への関心を高める子どもを増やしていきたいと考えています。

ただし、口腔機能の改善は歯科衛生士や歯科だけで対応できるものではなく、姿勢や食べ方、食生活なども大きく関係しています。そのため、多職種が連携した取組が必要であると常に感じています。

〈部会長〉

ありがとうございました。青年期・成人期の取組について、いずみ会よりいかがでしょうか。

〈委員代理〉

青年期・成人期に関しまして、特に青年期は、休日でなければ健診を受けることが難しい場合も多くあります。大学祭などで健診受診を呼びかける啓発活動も行っていますが、忙しさや休暇取得の難しさなどから、健診を受ける意義が十分に伝わっていない現状があると感じています。

私たちの団体では、青年期・成人期・高齢期を対象とした食育教室を実施しており、その中でチラシや啓発媒体を作成し、できるだけ健診を受診していただくよう呼びかけています。

ただし、食育教室は平日開催が中心であるため、大学生や高校生には参加していただきにくい状況があります。そのため、土日開催なども活用しながら、口腔ケアについて専門職を招いてお話しいただく機会を設けています。

若い世代への啓発は、一度だけではなかなか定着しないため、継続して取り組んでいく必要があると感じています。一方で、啓発媒体の作成には予算が必要であり、それが課題でもあります。

歯科健診は、自分自身の健康管理でありながら、見過ごされやすい傾向があります。本来は幼少期から定期健診を受ける習慣が身につけば、それが当たり前となり、症状がなくても受診する行動につながると思います。しかし、その習慣がないまま成長し、一度も歯科健診を受けたことがない方も少なくありません。今後もチラシや資料などを活用しながら、繰り返し周知していきたいと考えています。

〈部会長〉

ありがとうございました。

高齢期への取組も含めまして、兵庫県老人福祉事業協会よりいかがでしょうか。

〈委員〉

私たちは神戸市を除く兵庫県内の老人ホームで構成する協会ですが、特別養護老人ホームの利用者の状況についてお話しします。

施設では、多職種が共同して定期的なミールラウンドを実施しています。利用者の咀嚼・嚥下状態については言語聴覚士が客観的な評価を行い、その結果を踏まえて個々の能力に応じた適切な食形態への調整を実施しています。

また、口腔ケアについては歯科衛生士が歯科医師の指示のもとで対応しています。さらに、ポジショニングについては理学療法士の支援を受けながら随時見直しを行い、食べる力の維持・向上に努めています。

〈部会長〉

ありがとうございました。

健康保険組合連合会兵庫連合会よりいかがでしょうか。

〈委員〉

兵庫県内には企業の健康保険組合が 51 組合あり、被保険者数は直近で約 22 万人となっています。主な対象は従業員であり、青年期から成人期、高齢期までを含んでいます。

私どもはそれらの健康保険組合の業務支援を行っていますが、現時点では口腔

機能や食べる力の維持向上に特化した取組は実施していません。

今後の課題としては、兵庫連合会に所属する 4 名の保健師が各組合へ出向いて健康講話等を実施していますので、そのテーマの一つとして口腔機能や食べる力の維持向上を取り上げ、啓発を進めていきたいと考えています。

また、本年 4 月にホームページを開設したほか、毎月会報も発行していますので、これらの媒体を活用しながら情報発信や普及啓発に取り組んでいきたいと考えています。

〈部会長〉

ありがとうございました。

公募委員のお立場よりいかがでしょうか。

〈委員〉

私たち柔道整復師は、日常業務に加え、高齢者施設などで機能訓練を実施しています。また、高齢者クラブからの依頼を受け、公民館や集会所で介護予防・フレイル予防の体操教室も開催しています。

その中で、機能低下に伴う嚥下機能の問題や唾液分泌の低下に対し、首やのど周囲のストレッチ、発声練習、顎周辺のマッサージなどの指導を行っています。

参加された高齢者には、運動器のケアだけでなく、口腔機能の維持にも体操やケアが必要であることを理解していただけるよう努めています。

また、こうした活動だけでなく、多職種連携にも取り組み、高齢者の多様なニーズに対応していきたいと考えています。

〈部会長〉

ありがとうございました。

それでは、配慮を要する者、あるいはライフステージ全般を通して、病院歯科医師会のお立場からご発言をお願いします。

〈委員〉

私たち病院歯科医師会は、病院に勤務する歯科医師で構成される団体です。主にう蝕や歯周病ではなく、顎や顔面領域の疾患を取り扱っています。

例えば、口腔がんや顎骨の炎症性疾患などがあり、それらによって咀嚼機能に影響が生じることがあります。各年代にさまざまな疾患がありますが、治療後は歯科医師会の開業医の先生方と連携し、機能回復や継続管理をお願いしています。

また近年では、医師会や薬剤師会とも連携しながら、骨吸収抑制薬を長期間使用されている患者への対応を行う必要性があると考えています。その影響で顎骨壊死を発症する患者が増加しており、病院歯科としても対応に苦慮している状況です。

そのため、薬剤投与前から医科との連携を図るとともに、投与時には薬剤師から口腔ケアや歯科受診について案内していただくなど、歯科との連携を促進することが重要であると考えています。

私たちは全ライフステージに関わる団体として、今後も口腔機能の維持に取り組んでいきたいと考えています。

〈部会長〉

ありがとうございました。

同じく、配慮を要する者、ライフステージ全般を通して、薬剤師会のお立場からご発言をお願いします。

〈委員〉

現在、薬局では処方箋がなくても気軽に相談できる場を目指しています。そのため、啓発ポスターの掲示などにも取り組んでいます。

オーラルフレイルについても、薬局だけで解決することは難しいものの、適切な機関へつなぐ役割を果たせればと考えています。

まずは会員向け研修に取り組み、必要な方を適切につなげられる体制づくりを進めていきたいと考えています。

〈部会長〉

ありがとうございました。協議事項 1 につきまして各団体の皆様から、大変貴重なご意見をいただきました。

それでは、学識経験者のお立場から、ご意見、ご助言をお願いいたします。

〈委員〉

資料を拝見し、乳幼児期における「噛む」「飲み込む」といった機能を育てる取組、また高齢者に対するフレイル予防や口から安全に食べ続けるための支援が進められていることがよく分かりました。

口腔機能は高齢になってから急に支えられるものではなく、乳幼児期に育て、青年期に維持し、その後の人生につなげていくことが重要です。

現在の課題の一つは、働く世代の受診率が低いことです。これをどのように向上させていくかが重要であり、先ほどの片岡先生の研究結果からも、単なる忙しさだけでなく、生活の質や収入、教育歴などさまざまな社会的要因が関係していることが示されました。

また、食べる力を支えることは歯科だけではできません。筋力や高齢者特有の疾患、生活環境や社会的背景など、さまざまな要因が関わっています。

そのため、歯科医師や歯科衛生士だけでなく、介護職、保育・教育関係者など、多くの職種が関わる必要があると考えています。

今回の報告を拝見すると、すでに多くの連携が始まっています。今後重要になるのは、お互いに十分な情報共有を行い、必要な方を適切な専門職につなげる仕組みを構築することだと思います。

歯を守るという視点だけでなく、食べる力を通じて健康と生活を支えるという視点を多職種で共有しながら取り組むことが重要であり、その取りまとめを担うのが兵庫県の役割ではないかと考えています。

〈部会長〉

ありがとうございました。それでは、協議事項1「各団体における口腔機能・食べる力の維持向上の取組状況」については以上といたします。