

平成23年度第1回歯科保健推進協議会議事録

1 日時 平成23年9月8日（木）午後4時～午後5時50分

2 場所 宮城県自治会館 2階 208会議室

3 出席者 出席者名簿順

（出席委員）小関委員，山本委員，大内委員，清野委員，奥谷委員，鎌田委員，横山委員，佐藤（由）委員，千葉委員，太田委員，佐藤（泉）委員

（欠席委員）阿部委員

（事務局）高橋健康推進課長，藤田課長補佐（総括），鈴木課長補佐（健康推進班長），スポーツ健康課大沼課長補佐（学校保健給食班長），障害福祉課林主幹（企画推進班長），子育て支援課鈴木主幹（家庭生活支援班長），我妻技術主幹，畠山主任主査

4 議事

司会者 定刻となりましたので，平成23年度第1回宮城県歯科保健推進協議会を開催いたします。

はじめに委員会に先立ちまして，今年度の歯科保健推進協議会委員をお引き受けいただきました皆様の辞令を机上に配布させていただきました。任期は，平成25年3月31日までとなっております。皆様よろしく願います。

それでは，開会にあたりまして，宮城県保健福祉部健康推進課 高橋課長からご挨拶申し上げます。

高橋課長 健康推進課課長の高橋でございます。本日は，お忙しいところ，まことにありがとうございます。宮城県歯科保健推進協議会の開催にあたりまして，一言，御挨拶申し上げます。

委員の皆様には，本県の歯科保健の推進につきましては，日ごろから，特段の御指導，御協力をいただいておりますことに対しまして，心から感謝申し上げます。

本協議会は，県民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する重要事項を御審議いただき，御意見をいただくことを目的として，設置されたものでございます。

本日の協議会では，「（仮称）宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」の最終案についてご審議いただくほか，歯科保健事業の実施状況について，ご報告をさせていただくこととしております。

限られた審議時間ではございますが，よろしく御審議いただきますよう，お願いを申し上げます。よろしく願います。

司会者 出席者の紹介，県の紹介（班長以上） 略

なお，宮城産業保健推進センター副所長 阿部委員は所用のため，御欠席となっております。

本日の会議には、委員12名中11名のご出席をいただいております。委員の半数以上のご出席をいただいておりますので、歯科保健推進協議会条例第4条第2項の規定により、本日の会議は有効に成立しておりますことを御報告させていただきます。

また、本日の会議は情報公開条例第19条の規定に基づき、公開することになっておりますので、あらかじめご了承願います。

続きまして、次第4の「会長及び副会長の選出」についてでございますが、歯科保健推進協議会条例第3条に基づきまして、委員の互選により選出していただくことになっております。

皆様、御意見、御推薦等ございませんでしょうか。

奥谷委員

事務局に一任します。

司会者

ありがとうございます。事務局としての案はありますか。

事務局

事務局といたしましては、協議会の会長には小関（こせき）委員、副会長には山本（やまもと）委員をそれぞれお願いしたいと思っております。

司会者

皆様、いかがでございましょうか。

委員全員

（拍手）

司会者

それでは、満場の拍手をいただきましたので、御賛同を得られました小関（こせき）委員に会長、山本（やまもと）委員に副会長をお願いしたいと思います。

会長、副会長、お席の方へ御移動の上、御着席をお願いいたします。

それでは、会議次第に従いまして引き続き議事を進行したいと思いましたが、本協議会条例第4条に基づきまして、今後の進行につきましては、小関会長をお願いいたします。

小関会長、よろしくをお願いいたします。

小関会長

皆さま、お忙しいところおいでいただきましてありがとうございます。宮城県は、今年大変なことになってしまいましたけれど、それを乗り越え、この協議会を開催したいと思います。この協議会は、歯と口腔について重要な審議の場になっております。皆さま、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、本日の会議次第に従い、早速、議題に入らせていただきます。

それでは、報告事項の（1）として「平成22年度歯科保健事業」について事務局より説明願います。

事務局

（資料1及び資料1-1、資料1-2に基づき報告）

小関会長

平成22年度の事業の実施状況の説明につきまして、実施したものと震災により中止になったものがあったということでした。

皆さまのお手元には、「間食指導ガイド」「指しゃぶり指導ガイド」「幼稚園・保育所歯科保健推進ガイド」を配布しております。

乳幼児の対策としては、6つの事業が行われており、資料1-1のフ

ッ化物塗布実施市町村は、平成22年度に77.1%の市町村が実施しているということがわかります。

学齢期は、学校歯科保健推進者養成講習会が震災により中止になってしまった、ということでした。

乳幼児の対策としてガイドを配布していましたが、現場の方では、このガイドに関しての取組などはございましたでしょうか。

佐藤（由）委員 私は、保育所に勤めております。子どもたちへの指導を行っておりますけれど、震災の影響で、今のところの取組については、そこまでお話しできない状況なのですが、その前、姉妹園の仙台市内の中野栄で勤めていたときに、送られてきたガイドを、看護師と担任、職員で見まして、どこの場面に取り入れていけばいいのか、と話し合っていました。具体的に保育のどこで取り入れるかまでは進めることができなかった現状がありました。

今、保育の中では、ポスターや歯の模型を使って歯みがき指導とか、他にはお母さん方へ歯科健診の報告の中でお話しさせていただいたりという位の取組になっています。

今日、あらためて取組を見させていただいて、もう少し積極的に取り組んでいけば良かったと思いました。

小関会長 ありがとうございます。取組の項目として全体が見えるような資料になっていますが、これが実際に取り組んでいってもらえるかは、保育所や幼稚園だけではなく、県や市などの行政の支援などが必要であります。もっと踏み込んだものがあれば、尚のこと子どもたちの歯科保健は進んでいくものと思います。

他に平成22年度の歯科保健事業について、何かございますでしょうか。なければ、続きまして、報告事項の(2)「平成23年度歯科保健事業計画」について、事務局より説明願います。

事務局 (資料2及び資料2-1, 資料2-2に基づき報告)

小関会長 震災の影響で講習会等は中止になったという説明でしたが、これは仕方がない、ということだと思います。今年度の新規事業もあるようですが、何か御質問等ございませんでしょうか。

山本委員 この歯科口腔保健支援事業について、行政の方でお骨折りいただき、大変素晴らしい企画を立てて、予算まで取っていただいたそうで、本当にありがとうございました。ただ、行政一本で、歯科医師会に相談がなく、大々的に予算を取ったからやってくれ、ということで、実施するのは良いですけども、1つ相談があれば、もっと効果が出る事業を企画できたのではないかと、いうふうに考えております。

そこで1つ質問ですが、なぜ、仮設住宅に入っている人だけしか対象にしないのか、それ以外の人は駄目だという話をしていましたが、高齢者の方など必要な方を呼んできて、場所さえあればどんどん提供していければ、もっと効果が出るのかな、と思いますが、仮設住宅の人しか対象にできないのですか、それ以外の方は駄目なのでしょうか。

事務局 歯科口腔保健支援事業につきましては、県の方で、まず、どのような方たちに支援の手をさしのべるか、ということを検討いたしまして、今現在、市町村で応急仮設住宅や民間賃貸住宅に入居されている被災者の方に一番支援の手が届きにくい、という状況の中で、県としては、主に応急仮設住宅や民間賃貸住宅に入居されている、成人の方を対象にすべきだ、という判断でこの事業を立ち上げることにしました。

基本的に、市町村が応急仮設住宅等に入居されている被災者の方々のお世話をする、ということになりますので、市町村の方々への支援を含めまして、この事業を企画させていただきました。

例えば、対象は誰でもいいということになりますと、限られた予算の中で、本当に手を差し伸べたいという方々を対象にした事業がなかなか実施できないということになってしまいます。県としては「歯科口腔保健支援事業」の他にリハビリテーション関係の支援や栄養関係の支援を併せて行うことにしております。歯科口腔保健支援事業だけではなく、3つをパッケージにした震災復興基金事業を進めていくことになっており、いずれも応急仮設住宅と民間賃貸住宅に入居している被災者の方々を対象にしている事業ということで企画させていただいております。

山本委員 民間の賃貸住宅に入居している人も対象になるのか。

事務局 そうです。

山本委員 ここでは、「仮設住宅に入居している被災者（主に高齢者）」となっているが。

事務局 民間賃貸住宅につきましても、応急仮設住宅扱いになっておりまして、こちらの資料では「応急仮設住宅等」と記載させていただいておりますが、内容につきましては、ただいま説明したとおりでございます。

山本委員 試算では、115回実施する、ということでありましたが、115回満員であってほしい。けどどれだけの市町村が協力してくれて、どれだけの人を集めてくれるのか。今までの例から考えると、人数的にはなかなか集まらないのが実態だと思います。

それだったら、1回で多くの人に聞いてもらえるようなシステムにした方が、より効果が上がると思うのですが。

もう一つ、石巻市の話をして悪いのですが、石巻市でも計画ができたみたいです。この計画は健康推進課が作成したのではなく、仮設住宅の係の方で事業を立ち上げたために、石巻市では、仮設住宅の方のみが対象だと聞いていました。

仮設住宅の人だけでなく、必要な人に聞いてもらえば良いと思います。0歳から高齢者までだと幅が大きく、話す内容も違ってくるので難しいと思いますが、なるべく多くの人に聞いてもらって、次に来てもらうよう断れるような状況になってほしい。最終的には歯科医師会への補助事業になると思いますが、人が集められないのは歯科医師会が悪いからみたいになってほしくないと思っています。

もちろん、歯科衛生士会も大学の先生方にも協力をもらわなければな

らないのですが、このままの計画では、尻つぼみになってしまうように思います。5年間の計画であります。前年度の実績をみて毎年毎年、予算が減っていき、最後は何もできなくなる状況も考えられます。せっかく5年間実施するのであれば、有効に使ってほしい、と思っています。

清野委員

医師会の立場からいいますと、今回は避難所で大変な疲労があり、病院でも訳の分からない肺炎が非常に今回は多かったです。津波肺炎やそれ以外にもいろいろな感染症がありました。非常に避難所の衛生状態が悪く、その影響もあったのでしょうか。

先ほど質問しようと思っていたのですが、この事業は非常に良い事業であると思いますが、5年だらだらと実施する必要はなく、2年くらいの勝負だと思います。それほど長期に渡らなくても2年くらいで、被災者の状況は良くなってくると思います。

もう一つは、高齢の被災者は「老健施設や特養」に非常に多くの被災者が入っています。定員の3割をオーバーしていても行くところがなく、さらに仮設にも1人では入居できない方々ですから、「施設」にいる被災者をピックアップして、そのような人たちに指導していったら良いのではないのでしょうか。応急仮設住宅と決めないで、被災者ということの名目において実施すればよいのではないのでしょうか。

短期勝負だと思います。ここ1～2年の肺炎を予防すれば、だいたい落ち着いてくると思いますので、この1～2年に投資していただいたらよいと思います。

小関会長
事務局

この事業は、ご高齢の方が対象なのですか。

この事業は、今まで実施してきた事業の中で、一番薄いと思われる成人期以上の方々を対象にしております。特に成人の中でも、ご高齢の方々が多いと伺っておりましたので、ご高齢の方々が中心になると考えられます。

小関会長

今、被災者の方は、避難所から仮設住宅に移ってきて、現状が見えなくなっている現状がありましたので、被災者の方に漏れがないようにシステムとして構築してほしいと思います。

歯科医師会にお願いするとは言え、現場が大切ですので、各自治体の方の協力が大切だと思います。

実施する場所というのは、仮設の集会場を中心に実施するのでしょうか？

事務局

場所としましては、対象が応急仮設住宅に入居されている方ですので、交通の便を考えて、仮設の集会場、もしくは仮設住宅に隣接する施設等がございましたら、そのようなところを利用して、この事業を実施していただければ、と思います。集会場に必ずしも限定しているものではありません。

大内委員

施設でもいいのですか？

今までもずっと石巻市など、いろいろなところで支援してきました。日中は被災者の方も活動していますので人がいません。基本的に応急仮

設住宅などに対して人を集めたりする場合の問題というのは、たくさん出てくる可能性があると思います。もともと人がいるところに行って実施することが可能である、というように少し柔軟な対応ができるようにしていただけると、良いのではないかと感じます。対象者が5人や10人のところへ行って何回実施しても「また来たか」と言われるのでは、何をやっているのか分からなくなります。実際に避難所に口腔ケアチームが何回か入った場合に、そのようなことになりました。そのようなところも少し考えていただければ、と思います。他の市町村の話を知ると、このような形で人を集めるのは難しいのではないかと、という話も聞こえてきますので、ぜひその辺も検討していただきたいと思います。

現場に実際に行って感じるところで、机上ではわからない部分もありますので、この事業自体、文章を見るととてもよい事業になっておりますが、実施する側、実施される側の要求が一致するかが、なかなか伝わりづらいかな、と考えていますので、ぜひご検討ください。

小関会長 対象が、主として高齢者になる、ということですので、横山委員、何か御意見はありますでしょうか。

横山委員 対象者に仮設住宅だけでなく、施設に入っている方も対象に取り入れた方がよい、という話ですが、施設に入っている入居者の方は、歯の調子が悪いと町内の歯科医師に連絡をし、そこから診療所に来てくれ、という話になります。その診療所の先生が施設に来てくれて入居者の方々を診てもらえると大変助かります。そのような要望を歯科医師会の方へ出すとよいのでしょうか？

山本委員 歯科医師会に話をしてもらって良いと思いますが、この歯科口腔保健支援事業については、健康セミナーと講話と歯科口腔保健指導なので診療部分までは含まない事業だと思います。

横山委員 お話しただきただけでは、なかなか浸透しない現状もあります。

大内委員 歯科衛生士が行けば、直接口の中を見て指導できます。施設の入居者の方やヘルパーの方にお話しをする、など可能であれば、そのような事業をしたいと歯科医師会では思っていました。この事業だけでは、対象にならないそうなので、どのように実施しようかな、と考えていました。

また、連絡がつく施設には口腔ケアの支援とある程度の治療が可能な形で支援に入ります、と歯科医師会でアンケートを取りましたが、なかなか協力歯科医に遠慮してか、施設からの希望が出てこない現状がありました。

もし、そのような要請があれば、歯科医師会でもチームを組んで支援をしていきたいと考えております。歯科の場合は、医科と違ってある程度制限されているところもありますので、施設等にいけない場合もございますので、そのような話があれば考えたいと思います。

震災後は、ずっと支援について考えておりましたが、被災地の先生方も被災しておりますので、仙台の方から先生をお願いしてチームを組ん

で行く、ということも考えております。

山本委員 施設では協力医がいると思います。必ずいるとは限りませんが、その協力医に協力をいただかないとうまくいかないと思います。

横山委員 口腔ケアについて御指導いただけるようではありますが、介護施設の職員の仕事は口腔ケアだけではなく、医療行為も含めて、たんの吸引までやれ、ということでだんだん多くなってきており、入居者の方を1人1人診療所へ連れて行くことは大変な負担であります。診療所へ連れて行くのではなく、歯科医師が定期的に施設に来てくれると助かります。このようなことは歯科医師会に話せばいいのでしょうか。

清野委員 どここの介護施設でも、口腔ケアの大切さを知っていて、スタッフで口腔ケアをやってくれています。口腔ケアをやらないところは、やはり肺炎が多く、すぐ搬送されてきます。意識が高いところは肺炎が少なく、いい施設だな、と見ています。できないところには歯科医師が必要であるでしょうが、みなさん口腔ケアの必要性をよく知っているの、徐々に行かなくても良くなっていくのではないかと思います。

小関会長 現場の方では、歯科医師に何をお願いしたらよいか不安に思っている方もいると思いますが、地元の先生とよく相談して行ってほしいと思います。

さて、この事業は、歯科医師1名、歯科衛生士2名のチームということで、歯科衛生士の方が多く、歯科衛生士の役割を全面に出していると思います。歯科医師の方は講話や相談で活動して行くのでしょうか、その間に歯科衛生士がどれだけ活躍していただけるかが重要であると思います。

山本委員 市町村の状況がまだ把握できていないので、どれだけの人数が必要であるかわからない状況です。その辺を調べないと、せっかく歯科医師会で準備したものが無駄になってしまいます。市町村の協力体制がしっかりしていないとどうにもならないと思います。県も協力してほしい。予定した数が満員御礼となるようにしていきたい。歯科医師会も協力していきたいと思っています。

小関会長 「在宅歯科医療連携室」については、いかがでしょうか。

山本委員 「在宅歯科医療連携室」について、年内にスタートしなければならないので、そろそろ計画を立てていく時期にきていると思います。

小関会長 今年は震災があったので、滑り出しの部分が遅く、致し方ないところがあります。

山本委員 以前からお願いしている部分ですが、行政に本庁に歯科医師を置いてほしいと思っています。国の方では歯科保健課に歯科保健推進室という新しいポストができました、という連絡があり、そこを中心に歯科保健について推進していくシステムを構築していています。宮城県は、全国でもまれである本庁に歯科医師がいない県ですので、県の方でも是非、歯科医師を配置してほしいです。歯科医師がいれば、もう少し歯科保健について専門に実施していけるのではないかと、思います。

これは要望として、歯科保健推進アドバイザーが3年前からありますが、これに該当している先生方が5名いらっしゃるが、何も相談しなくても済んでいるのかどうか、うまく機能していない、進んでいないのであれば、その辺を念頭においていただきたいと思います。

小関会長 その他に、平成23年度歯科保健事業計画について、何かありますでしょうか。

ないようですので、続きましては、協議事項の「(仮称)平成23年度歯科保健事業計画(最終案)」についてですが、この計画については、昨年度に素案から中間案を協議してきました、本日は最終案を提出し、ご協議いただくことになっております。

事務局 それでは、基本計画の最終案について、事務局より説明願います。
(宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画(最終案)及び資料3-1、に基づき報告)

小関会長 事務局から最終案の修正部分、追記部分の説明をしていただきました。震災の影響で計画が少しずつずれていってしまっているのは致し方ないことだと思います。

只今の説明につきまして、何か御質問等ございますでしょうか。

山本委員 上手にまとめていただいてありがとうございます。修正箇所などの説明をいただきましたが、このとおりやってくれ、ということなのでしょうか、歯科医師会の方で、再度よく見てみたら、違うのではないかと、いう部分が出てきました。まだ、細かいところでの修正はまだ可能なのですか？

事務局 最終案を作成するにあたりまして、文書等で皆さまから御意見を事前にいただいております。それにつきまして、先ほど関係機関からの御意見、というところで、「この意見については、このように考える」という説明をさせていただきました。最終案は、関係機関のみなさまの御意見をちょうだいして作成しておりますので、方向性につきましては、基本的にはお認めいただいている、という認識で最終案を御提出させていただきました。内容の中で、この言葉遣いがおかしい、ですとか、この部分は事実と違うなど、表現や軽微な修正については、ぜひ教えていただきたいと思います。

山本委員 歯科医師会から事前に送っておいた部分について(ライフステージのテーマについて)はどうなのか。

事務局 事前にいただいたものにつきましては、基本計画の屋台骨の部分との認識です。

山本委員 震災の影響で、3月末に実施すべきだった検討会が1回できなかった。そこで検討することなしに、最終的な協議会に提出、ということになっているので、多少の余裕はあってもよいのではないのでしょうか。

大内委員 歯科医師会としては、計画のP15 ライフステージのテーマのところ、青年期に「歯周疾患の予防」をテーマに入れた方がよいのではないかと考えるのですが。青年期から予防していかないと、壮年期から始めた

のでは遅いということがあります。期待される取組の中にも歯周疾患の項目がありますので、テーマの表現に歯周疾患ということを入れた方が良いと考えておりました。

また、仙台市では20歳の検診から70歳まで歯周疾患検診を実施しています。宮城県のほぼ半分が対象の大きな事業になっております。仙台市も含めた県の計画なのであるから、青年期に「歯周疾患の予防」と入れた方がテーマとしてはよいのではないかと考えますのでご検討いただきたい。

小関会長 ただいまのご提案は、ライフステージのテーマとして、青年期に「歯周疾患の予防」を入れてほしい、ということでした。屋台骨の部分ですが、これについていかがでしょうか。

山本委員 40歳になってから予防したのでは遅いでしょう。

小関会長 青年期のテーマには「口腔清掃の徹底」というものも含まれていますが、それよりももう少し進めて、明確にして、「歯周疾患の予防」としたらどうか、という御意見ですが、いかがでしょうか。

太田委員 青年期のところの計画のP21では、課題解決のために県が進めることの中に、「歯周疾患の予防の効果的な方法と普及啓発の推進」と記載されています。「早期の歯科治療の推奨」については、どういったことを意図してこのような表現になったのでしょうか。

また、御意見にあったように歯周疾患予防が喫煙との関係もあるので、青年期には重要ではないか、そして、習慣化するような口腔清掃を身につけていくことは青年期からだと思いますので、大内委員の御意見に賛成です。

歯科治療の推奨には課題があって、むし歯があっても放っておいてひどいむし歯になる、ということもありますので、何か課題があったのかと思ひまして質問してみました。

事務局 「早期の歯科治療の推奨と口腔清掃の徹底」というところでございますが、この両方でワンセットと考えております。P23の達成指標のところに、「かかりつけ歯科医を持つ人の割合の増加」ということございまして、かかりつけ歯科医を持つ人の割合をこれからも増やしていかなければならない、ということがございます。かかりつけ歯科医を持つことによりまして、むし歯の早期治療の推奨をしていくということと、定期的に口腔内の清掃も進む、ということもございます。県といたしましては、大変重要な達成指標と考えております。従いまして、県の方でこのようなテーマにさせていただきましたのは、歯と口腔に関心を持っていただく中で、これを大きいテーマにして掲げて、かかりつけ歯科医を持つ人を増やしていきます、さらに定期的に口腔清掃をして、習慣づけを青年期の方々にもしていただきたい、という思いがありまして、それが結果的に、歯周疾患の予防や歯の予防につながっていく、ということでこのようなテーマを掲げさせていただいたものでございます。

山本委員 壮年期の40～64歳のところで初めて、歯周疾患の予防が出てくる

のは遅いと思います。

大内委員

学齢期では歯肉炎の予防になっており、壮年期には歯周疾患が出てくるが、その間の青年期にでてこないのは、それ自体が間違いだと思いません。歯周疾患の予防を必ず入れた方が良くと思うのですが。

事務局

もう一度県の考え方、ということをご説明させていただきたいと思えます。P33 をご覧いただきたいと思えます。P33 には、ただ今議論となっておりますテーマとそれに基づく達成指標が記載してあります。青年期でございますが、先ほども御説明しましたとおり、「口腔清掃の徹底」というのは非常に重要であると認識しておりますので、テーマの中には「口腔清掃の徹底」という言葉はぜひ入れたいと考えております。その達成指標といたしまして「定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合」「歯間部清掃用器具を使用する人の割合」を入れておりますとおり、この青年期におきまして、口腔清掃の徹底等をすることで歯周疾患の予防をする、ということは取組として大切です。

壮年期のテーマ「歯周疾患の予防と歯の喪失予防の推進」でございますが、壮年期になりますと、歯周疾患が重症化する方が大変多くなる、という年齢的特徴がございますことから、壮年期に「歯周疾患の予防」と大きなテーマにして掲げさせていただいております。その達成指標といたしまして、「進行した歯周病（4mm 以上の歯周ポケットを有する人）の人の割合」と掲げておりますとおり、国民栄養調査の中でも、40 歳代からの歯周ポケットを有する人の割合というものを重要視しております。これと連動するような形で、テーマを掲げさせていただいている、ということでございます。

もちろん、委員のみなさまの御意見どおり、青年期におきまして歯周疾患の予防に取り組む、ということは大変重要なものであると認識しております。それにつきましては、取組の中に記載しておりますが、主といたしまして、青年期には「口腔清掃の徹底」を掲げておき、壮年期には、歯周疾患が重症化しやすいという年齢的特徴から「歯周疾患の予防」を、そして歯周疾患に伴って歯が喪失することを予防しましょう、ということと、達成指標との連動ということでテーマを掲げさせていただいております。

大内委員

青年期の「早期治療の推奨」ではなく「歯周疾患の予防と口腔清掃の徹底」という形にしてはいかがでしょうか。県として「口腔清掃の徹底」という言葉を入れたいのであれば、歯科医師会としては「歯周疾患の予防」をぜひ入れたいと思っております。

口腔清掃の徹底を行うということは、歯周疾患の予防であります。達成指標を見てみると、口腔清掃の徹底の指標にもなりますが、すべて歯周疾患の予防につながってきます。あくまで、口腔清掃の徹底は歯周疾患予防の1つに過ぎないのであります。テーマを「歯周疾患の予防」とした方が合理的だと思います。「口腔清掃の徹底」だけだと、歯みがきをしていれば、歯周疾患にならないのか、と思われても困るのです。

壮年期のテーマは、変更しなくてもこのままで良いとは思いますが、壮年期は重症化する歯周疾患の予防という意味では、良いと思います。

佐藤（泉）委員 私は、栗原市に勤めています。青・壮年期の年齢というのは、ちょうど乳幼児健診に付き添ってくる保護者の年代であります。妊産婦・乳幼児期が「乳児むし歯予防、口腔清掃の習慣づけ」で、その親の世代が「歯周疾患の予防と口腔清掃の徹底」とすると、親子一緒に頑張りましょう、ということを進めていくのであれば、テーマと現場での推進のところがマッチしてくると思います。

太田委員 今回の御意見を反映させて、青年期が「歯周疾患予防と口腔清掃の徹底」という形で、子どもは「むし歯予防と口腔清掃の習慣づけ」ということで対でやるような形でやると良いと思います。壮年期には「歯周疾患の予防」と更に重症化の予防として「歯の喪失予防の推進」とするとステージ毎に深まっていくと思います。私も大内委員の意見に賛成です。

小関会長 ただいまの委員のみなさんの意見をまとめると、青年期には、「歯周疾患予防と口腔清掃の徹底」。壮年期に関しては「歯周疾患の予防と歯の喪失予防の推進」という形になりますが、その他の委員のみなさんの御意見はいかがでしょうか。

事務局 内容的にみなさまの御意見等につきまして、整理していただきありがとうございます。県側としましては、ただ今いただいた御意見を踏まえまして、よろしければ、最終的に、会長、副会長と県とで、皆さまに一任していただきまして調整したいのですが、そのような形でいかがでしょうか。この基本計画につきましては、協議会は決定機関ではございませんので、会長、副会長と調整させていただきたいと思っております。

小関会長 協議会のあり方が問われていると思います。以前、山本委員が、年に1回や2回の会議で歯科保健の全体の計画の評価などを協議できるのか、ということをお話されていたかと思っております。

その他、ございますでしょうか。

大内委員 計画 P28 の高齢期や P30 の障がい（児）者の医師会の項目に「薬剤の処方」としかないが、薬剤に関して、もう少し詳しく説明を入れることができないのでしょうか。歯や口腔に影響を及ぼす薬剤について注意書きや用語解説の部分にでも記すことはできないか、と思っているのですが。医師会の方で、降圧剤の場合は歯肉の腫脹がでるなどが考えられますが、薬剤に関して説明書きを入れた方がいいのではないかと、思っています。

小関会長 薬剤について用語解説のところに入れてほしいという御意見なのですが、清野委員いかがでしょうか。

清野委員 そこまで詳しくなくても良いのではないのでしょうか。非常に多いのが、胃腸薬でも降圧剤でも口が渇くのですね。唾液が少なくなってしまうのですが、1つ1つの薬剤については記入しなくても良いのではないのでしょうか。それを詳しく書くとすると、それだけで一冊できてしまいますので、大きな流れで計画ができていますので、入れなくても良いと思いま

す。

山本委員 歯科医師会から出た意見が多かったので話題提供させていただいたのですが、口渇や歯周疾患と出てきていますが、歯科医師の中で困っている薬の投与があるので、それをうまく記載できないのかな、という思いがありました。処方にあたってこのような副作用が考えられるので、注意をしてください、と記入できたらどうか。

清野委員 入れた場合には、今度は「なぜそれだけ入れたのだ」という話になってしまいます。どんどん別な薬が出てきますし、この計画は大きな流れでできている。1つ1つの疾患はあまり出てきていないですし、薬について、それほど詳しく載せる必要はないと思います。

テーマについても最初に論議すべきことだったと思います。行政が案を作ったとしても現場の声を聞いて作成するべきだと思います。もうすでに最終案としてできており、ここから修正するのは大変だと思います。この最終案は、だいたい大きな流れとしてとらえて作ってありますので良いと思います。

山本委員 行政もとても一生懸命作ってくれたのですが、1回、協議する場が抜けていますし、会からの意見がありましたので、出させていただきます。

小関会長 薬剤に関しては、このままの形でよろしいのではないかと思います。戻りますが、テーマについては、素案から中間案、最終案と積み上げてきています。最終案になってから初めてこの話題がでてきたのはメンバーも悪かったと思いますが、会の意見として出てきた以上は、修正していただきたいと思います。ただ、一度見直しがあるとは言え、7年間の長い計画ですので、この時点で決定できないのであれば、会長と副会長で検討して、会の意見として出していきたいと思います。

今回、重点的に記載しました障がい者について、鎌田委員、いかがでしょうか。

鎌田委員 中間案の障がい者のところは細く書かれ過ぎていましたが、この最終案であれば良いのかなと思います。これで、まとめていただければ結構です。

小関会長 現場でどこまで受け入れて実施していってもらえるのか、ということが大切だと思います。

山本委員 よく分からない部分があるので、確認したいのですが、計画の P34 「自己評価マニュアルの作成」は誰が作成するのですか。県が作成すると解釈していいのか、市町村が作成するのかよく分かりませんでした。

小関会長 事務局の方からお願いします。

事務局 委員のお見込みのとおりでございます。県が単独で作成するのではなく、県では知見があるわけではございませんので、もちろん、皆さまからご意見やご指導をいただきながら整備していきたいと思っております。県の計画なので県で作成いたします。

小関会長 今回の計画の特徴としては、障がい者の部分と学童の部分を厚く記載

してありますが、学童期の部分で千葉委員，何か御意見はありますか。

千葉委員 この計画でよろしいと思います。

横山委員 高齢者の部分についてですが，計画 P26 に「一部の市町村が独自に要介護高齢者への訪問歯科保健指導等を実施しており」と記載してありますが，山間部ではなかなかできないと思いますので，実施できるように歯科医師会として指導して行ってほしいと思います。

事務局 また，P28 の達成指標の中に「喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の割合の増加」とありますが，どういう意味かわかりにくいのですが。

事務局 「喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の割合」ということでございますが，一般的に喫煙と歯周疾患との関係は，あまりみなさまに知られていないという実態がございます。県では，県民健康栄養調査の中で，喫煙と歯周疾患の関係を聞く項目がございます。平成 22 年の結果につきましては，まだまとまっていないのですが，その前（平成 18 年）の調査結果では，喫煙で歯周病にかかると思うか，という質問に対しては，そう思う人の割合が 29.8%というデータでございました。喫煙をして肺ガンにかかると思うか，という質問に対しては，そう思う人の割合が 90%でしたので，喫煙と歯周疾患に関係があると思う人は非常に低い，と状況であります。従いまして，言い方がわかりにくいかもしれませんが，喫煙と歯周疾患の関係性をきちんと理解しているのか，という部分が啓発普及の 1 つの指標になっておりまして，これを参考に普及していこうということでもあります。

小関会長 訪問歯科保健指導等の山間部への推進については，平成 23 年度の新規事業である連携室で推進していくべきものと思います。県では，この計画をもとに歯科口腔保健について推進して行ってほしい。

委員全員 最後になりましたが，その他として，委員の皆様何か意見や情報提供等がありますか。

小関会長 ありません。

事務局の方で何かありますか。

事務局の方はございません。

小関会長 何もありませんので，これで本日の議事を終了したいと思います。それでは長時間にわたりまして御協議いただき，ありがとうございました。

司会者 小関会長には，長時間にわたりまして議事進行いただきましてありがとうございました。また，各委員のみな様には貴重な忌憚のない御意見を賜りまして，ありがとうございました。

これもちまして，本日の議題全てを終了させていただきます。

どうもありがとうございました。