

令和3年度岡山市歯と口腔の健康づくり推進協議会 議事録

日時：令和4年1月13日（木）13時30分～15時00分

場所：ピュアリティまきび 3階「橘」

1 開会

○事務局

定刻の13時30分となりましたので、ただいまから、令和3年度岡山市歯と口腔の健康づくり推進協議会を開催いたします。本日司会を務めさせていただきます、岡山市保健管理課の藤田と申します。よろしくお願いいたします。

始めに、本日の委員の出欠状況でございますが、本日は小林委員、池上委員、坂本委員、眞榮委員からご欠席の連絡をいただいております。また、國富委員もご欠席ですが、岡山県保健福祉部健康推進課より藤原様に代理出席いただいております。

協議会の委員定数14名に対しまして、出席委員が9名でございますので、協議会開催に必要な定足数（過半数）に達しておりますことをご報告申し上げます。また、本日の協議会は公開となっておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは開会にあたりまして、岡山市保健所長の松岡よりご挨拶を申し上げます。

○松岡保健所長

本日はご多忙のところお集まりいただきありがとうございます。

コロナ騒ぎでいろいろな事業も中断を余儀なくされるものや、進展してきた事業の進捗に差し障りが出るものや、様々なことが起こっています。

この計画策定自体が国レベルで延長されたことを受けて、本来ですと改定があるところが延びた次第でございます。後から思えばそこで伸びてよかったということにできるか、というところがミソではないかと考えている次第です。

この2年間のコロナ騒ぎで、健康増進事業や或いは、医療連携等に関連した事業がかなり動かなくなっているのですが、2年前に遡って考えてみると、保健福祉局の中だけでも医療連携における医科歯科連携は、大きな事業として目立ったものはなかったにしても、各現場ではそれぞれの連携というのが広まっていたし、或いは、がん対策条例の中で歯科口腔保健の部分で明確な目標としてあったわけではないんですが、実際のがん治療の現場における口腔ケアというのは、実質的な進捗を見事に遂げているというふうな受け止めています。さらにはフレイル対策ということで、これは口腔保健分野が先行して取り組まれたところもあったかと思いますが、フレイルチェック、或いは介護予防教室の中での口腔機能の向上というふうな取組も、このコロナ禍の中でも昨年は8,000人を超える方が薬局等を主に利用くださっていて、その中には口腔機能チェックも含まれているという事業を展開しております。さらに口腔保健のことを申し上げますと、とにかくどうしても保健所は自分たちが従来やってきた事業に限ったものになりがちですが、保健福祉局だけを見渡しても、口腔保健・口腔機能に関連した事業というのは多数展開しておりますので、狭く保健所事業に限らず、広く今後の展開に生かしていける、計画の準備段階という1年になればいいのかなと思う次第です。

さらに、やはりコロナの教訓の中で今後の健康づくりに生かしていかないといけないのは、環境的アプローチといいますか、健康教育でマスクを付けましょう、手を洗いましょうではないまい

ち効果がなかったわけですが、制度としての蔓延防止対策であるとか、或いは、緊急事態宣言指定地域ということで制度的な裏付けを作ると、劇的な健康行動の変化が得られるということです。それが歯科口腔保健では、フッ素の塗布が劇的な効果があるということで、公衆衛生の中で語り継がれてきたわけですが、それ以外の環境的なアプローチとして、市町村レベルでできることは国レベルとは違ってくるとは思いますが、従来の健康教育等々ではない環境的なアプローチを考える機会にもなるのではないかと考えております。

また、ポストコロナの中での健康づくりということでは、計画が延長された中での次期計画或いは次期の対策について考える時間が与えられたというふうにとらえて、計画が伸びてよかったな、というふうにしていきたいと考えているところです。本日は忌憚のないご意見を賜りまして、来年度にかけての計画策定に反映させていきたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。

○事務局

続きまして本日お配りしております資料の確認をさせていただきます。

本日は、『次第』、『委員名簿』、『配席図』、右肩に「資料1」、「資料2」、「資料3」と記載のある資料、同じく右肩に「別紙1」、「別紙2」、「別紙3」と記載のある資料をお席にお配りしております。ご確認いただき、不足がありましたら、お声かけください。

2 自己紹介

○事務局

続きまして、次第の2「自己紹介」です。

昨年6月の委員改選で、岡山市おやこクラブネットワークの眞榮委員、岡山市小学校長会の平井委員、岡山商工会議所の稲岡委員に新たに委員にご就任いただいております。新委員でご出席の皆様には、ご所属とお名前だけで結構ですので自己紹介をお願いできますでしょうか。

○平井委員

失礼いたします。岡山市小学校長会、岡山市立豊小学校校長の平井と申します。どうぞよろしく願いいたします。

○稲岡委員

失礼いたします。岡山商工会議所の女性会の理事をしております稲岡と申します。本日はどうぞよろしく願いいたします。

3 会長・副会長互選

○事務局

今年度から新しい任期となっておりますので、会長及び副会長を選出いただく必要がございます。

会長及び副会長については、互選により定めることとなっておりますが、事務局案としましては、前任期に引き続いて、岡山大学 森田委員に会長を、また、岡山市歯科医師会連合会 壺内委員に副会長をお願いしたいと考えておりますが、皆様いかがでしょうか。

<異議なし>

○事務局

ありがとうございます。

会長は森田委員、副会長は壺内委員にお願いしたいと思います。森田委員、壺内委員、席のご移動をお願いします。それでは、会長、副会長から一言ご挨拶をいただければと思います。

○森田会長

こんにちは。岡山大学歯学部の予防歯科を担当しております森田と申します。

松岡所長も言われましたが、この2年間、ある意味で足踏みだったと言ってもいいのかもしれませんがこの2年間をバネに変えてこれから弾けていけたらいいんじゃないかなと思います。よろしくをお願いします。

○壺内副会長

こんにちは。岡山市歯科医師会の壺内でございます。今期も副会長としてよろしく申し上げます。

コロナ禍になり口腔ケアの重要性がより増してきたのかなという感覚もありますので、皆さんの忌憚ないご意見をいただき、市民のために良いものを作りたいと思います。よろしくお願いたします。

4 報告

岡山市の歯科保健の現状 【資料1】

○事務局

それでは、次第の4「報告」に移ります。ここからの議事進行につきましては、森田会長にお願いしたいと思いますのでよろしくお願いたします。

○森田会長

それでは、次第に沿って議事を進めてまいります。次第の4「報告」です。『岡山市の歯科保健の現状』について事務局から説明をお願いします。

○事務局

岡山市保健所健康づくり課の澤谷と申します。お手元の資料をご覧ください。こちらに沿って説明をさせていただきます。

三歳児のむし歯の有病者率の推移をご覧ください。三歳児歯科健康診査の結果から、むし歯のある子どもの割合を示したグラフになっております。年々、むし歯になる子どもの割合は減少傾向となっており、歯科保健基本計画の目標値の10%に近づいている状況となっております。

次のページ、5本以上の乳歯のむし歯を持つ三歳児の割合の推移のグラフをご覧ください。折れ線グラフの通り、乳歯のむし歯を5本以上持っている子どもの割合は年々減少傾向にあります。棒グラフの青い部分は、10本以上むし歯のある子どもの数を示しておりますが、こちらは変わ

らず一定数存在している状況となっております。

次に、フッ素塗布を受けている幼児の割合の推移をご覧ください。1歳6か月児健診と三歳児健診において、問診票でフッ素塗布の経験について質問しておりますが、1歳6か月も三歳も、どちらもフッ素塗布をしているという子どもの割合は増えている状況にあります。歯科保健基本計画の目標値は70%ということで掲げておりますので、そちらに近づいてきているかなという様子です。

次のページ、永久歯の一人平均むし歯数の推移をご覧ください。歯科保健基本計画の目標値では、12歳児の一人平均虫歯数が0.3本という目標を掲げております。小学校6年生、中学校1年生、どちらも大きな変化は見られません。令和2年度をご覧くださいと、中学校1年生の虫歯が前年より少し増えている状況となっており、小学校6年生から中学校1年生までの1年間で、3.57人に1本の新しいむし歯が増えたという状況となっております。

続きまして、4本以上の永久歯のむし歯を持つ中学校1年生の割合の推移のグラフをご覧ください。むし歯が4本以上ある生徒の割合は一定数以上存在しており、令和元年度、令和2年度は少し増えている状況です。永久歯のむし歯が4本あるということは、6歳臼歯が4本とも全部むし歯になっているのではないかと想像されます。

次のページ、小学校6年生の永久歯の一人平均むし歯数の比較をご覧ください。こちらはフッ素洗口実施校と未実施校との比較となっております。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の懸念によりフッ素洗口を中断している学校が多いので、グラフは前年度のものを載せております。フッ素洗口実施校の平均むし歯数が0.17本、未実施校が0.34本となっております。フッ素洗口実施校の方がむし歯が少ない傾向にあります。

続きまして、中学生における歯肉に炎症所見を有する割合の推移をご覧ください。一番下の緑色の太い点線ですが、これは要治療率を表していますが、歯肉炎になっており、歯科医院でブラッシングや歯石除去といった治療が必要な状態にある生徒さんの割合を示しております。その上の点線は要指導率を表していますが、こちらは歯肉に炎症はありますが、ブラッシングで改善する程度の状態の生徒さんの割合となります。一番上の実線の部分、こちらは要指導率と要治療率を足したものになります。歯科保健基本計画では、炎症のある人の割合を減少させるという目標を掲げていますが、ほぼ変化がなく横ばいといった状況です。

続きまして、中学生で歯列・咬合・顎関節に異常がない者の割合の推移のグラフをご覧ください。ご覧の通り、特に変化は見られませんが、計画の目標では、異常のない者の割合の増加を目指しております。

ここからは成人期の内容に移ります。岡山市妊婦・パートナー歯科健康診査受診者数の推移のグラフをご覧ください。妊婦、パートナーともに受診率は年々上がっておりますが、妊婦の受診率に対してパートナーの受診率は半分程度といった状況です。

次のページ、岡山市歯周病検診受診者数の推移のグラフをご覧ください。皆さんご存知かと思いますが、糖尿病と歯周病は密接に関係しておりまして、血液のHbA1cの値が高い方は、糖尿病のリスクが高い傾向にあります。国保年金課では、平成30年度から、特定健診でHbA1cの値が高かった方に歯周病検診の無料クーポンを送って受診勧奨を行っております。ご覧の通り、平成30年度は受診者数が増えています、その後は減少傾向にあります。令和3年度は集計中ですが、現時点で356名の方が受診されており、少し増えています。ちなみに、令和3年度は歯周病の無料クーポンと一緒に歯周病のチェックリストを送っております。また、年代別に受診の割合を見ると、50歳以下の若い世代の受診がとて少ない傾向が続いております。

続きまして、岡山市高齢者歯科口腔健診の受診結果をご覧ください。この検診は、歯や歯茎の様子の検査に加えて、滑舌やお口の乾燥、嚥下といった、お口の機能の状況を調べる健診です。令和2年度からは、76歳に加えて80歳の方も対象とし、対象者全員に個別通知を行っております。令和2年度は一旦受診者数が増えましたが、令和3年度は集計中ですが、令和2年度より100名程度受診者が減っているという状況です。

最後のページ、まとめをご覧ください。幼児につきましては、フッ素塗布を受けている幼児の増加により乳歯のむし歯は減少しております。一方で、10本以上むし歯を持つ三歳児も一定数存在しております。小学生、中学生におきましては、永久歯の一人平均むし歯数に大きな変化はありませんが、中学校1年生までに永久歯が4本以上むし歯になっている生徒の割合が少し増えている状況です。フッ素洗口実施校の一人平均むし歯数は、フッ素洗口未実施校のそれよりも少ない傾向にありますが、現在、新型コロナウイルス感染症の影響により中断している学校が多い状況です。また歯肉に炎症所見を有する中学生の割合は若干減少傾向にありますが、歯周病の予防の対策は、まだまだ不十分という状況です。成人につきましては、妊婦・パートナー歯科健診の受診率は増加傾向にありますが、パートナーの受診率は妊婦の受診率の半分程度と低い状況です。HbA1cの高い国民健康保険の加入者に歯周病検診の無料クーポンを発送しておりますが、受診者数は減少しております。特に、50歳以下の若い世代での受診が少ない状況です。成人を対象とした歯科検診の受診率は低いため、口腔内の状況が十分に把握できておりません。高齢者につきましては、令和2年度から、76歳と80歳を対象に高齢者歯科口腔健診の個別通知を全員に送っておりますが、受診率はまだまだ低い状況にあります。

以上で、岡山市の歯科保健の現状の説明を終わります。

○森田会長

説明ありがとうございました。この報告について、ご質問のある方はいらっしゃいますか。

はい。竹谷委員どうぞ。

○竹谷委員

幼児期、学齢期の虫歯予防の切り札がフッ素塗布やフッ素洗口ということになるのかなと思いますが、小学校でフッ素洗口がコロナ禍で中断しているということで、データが出ていないんですが、逆にフッ素洗口を実施していた学校がこの中断によって数値的にこう悪くなったというようなものがあれば、よりフッ素洗口を進めていくということに結びついていくんじゃないかという気がしたんですが、そういったデータを検討するような予定があるのかなと思いました。いかがでしょうか？

○事務局

健康づくり課の河本と申します。

今現在、フッ素洗口を中断した学校のデータ集計はできていないんですが、今後そのようなことができれば、よりフッ素洗口を進めていくための説得材料になるかと思えます。岡山市ではないんですが、他の自治体で実際にフッ素洗口を中断することによってむし歯が増えたというデータを目にしたことがありますので、同じように岡山市でも集計ができればなと思えます。ご意見ありがとうございます。

○森田会長

どうぞ、壺内副会長。

○壺内副会長

データを見せていただきまして、6年生の永久歯の虫歯が若干増えてきているんですが、これは多分、コロナ禍で受診が延びているお子さんもいるという実感なんですけど、検診も通常は4月、5月だったのが秋に延びていますので、遅れての受診になっていると思います。学校の方で治療勧告書のようなものを出すんですが、その治療率はどんな感じでしょうか？やっぱり落ちていますか？

○事務局

受療者の割合についてはちょっと今把握ができておりません。ただ、壺内副会長がおっしゃったように、昨年度と今年度を比べると健診の機会が通常1学期であったものが2学期にずれてはいますが、資料の5頁にある小学校6年生の時の虫歯の数は、令和元年度から令和2年度にかけて変化はありませんが、中学校1年生は増えています。もし健診時期の影響が出るのであれば、どちらの学年も同じような変化になるのではないかなと思うんですが、この辺りの解釈がどうなのかなと思います。

○壺内副会長

永久歯が放出直後で感受性が高いので、多分虫歯になりやすいと思うんですね。なので、同じ期間治療を受けていなくても、乳歯よりは永久歯のほうが進行しやすいのかなという感覚はあります。今、学校では歯ブラシもなかなかできない状態だということなので、そこら辺も少し改善していけばいいのかなと思いました。

○事務局

壺内副会長すみません、5頁は、小学校6年生も中学校1年生も永久歯のデータになります点、申し添えます。

○森田会長

資料の7頁に外れ値の学校がありますが、あまりにも高いのが目立つので抜いてもよいのではないかと思います。予想よりも4倍も5倍も高いということあるのかどうか、にわかには信じがたいデータではありますが、多いことには間違いはないと思いますので情報提供してあげたらいいのではないかと思います。

5 議事

歯科保健基本計画の最終評価と次期計画の策定に向けて【資料2、別紙1～3】

○森田会長

続いて、次第の5「議事」の『歯科保健基本計画の最終評価と次期計画の策定に向けて』に移りたいと思います。

現行の歯科保健基本計画については、健康市民おかやま21の計画期間延長に合わせて1年延

長され、令和5年度が計画期間の終期となりました。

今後の予定としては、令和4年度にアンケート調査を行った上で現計画の最終評価を行い、令和5年度は当該評価等を踏まえて次期計画の策定作業に入っていくとのことです。

岡山市としては、歯科保健における各分野の課題等について委員の皆様にご意見をいただいた上で、アンケート調査項目の検討などを行い、来年度の最終評価に臨みたいとのことで、本日は、現計画に掲げた目標項目の達成状況などを踏まえた上で岡山市が現時点で認識している主な課題等について説明いただき、委員の皆様には、それぞれの専門分野の知見に基づき、次期計画の策定に向けて課題として認識しておくべき点などについてご意見をいただきたいと思いますと考えております。それでは事務局から説明をお願いします。

○事務局

はい。改めまして失礼いたします。岡山市保健所健康づくり課の歯科医師で河本と申します。よろしく願いいたします。では、資料2をご覧ください。右下にパワーポイントの頁数を書いているので、その頁数で説明をさせていただきたいと思っております。

2頁に歯科保健基本計画の今までの流れ、それから今後の予定について書いておりますが、歯科保健基本計画は平成26年3月に策定をいたしました。健康市民おかやま21第二次の計画と合わせて令和4年度にアンケート調査を行い、令和5年度に向けて最終評価を行っていく予定になっております。

続いて3頁です。現計画では、生涯を通じて食事や会話を楽しむことができる、ということを目指して取り組んで参りました。重点的歯科口腔保健対策として、口腔機能の健全な育成、機能の維持向上を取り上げております。この口腔機能について取り上げているのは岡山市の特徴でもあります。歯科といいますと、今まではむし歯や歯周病といった「歯」に注目したものが多かったのですが、食事をとったり話をしたりというのは、歯だけではなく、唇、べろ、ほっぺなどの筋肉や、唾液なども含めて、そのようなものが重要な役割を果たします。そういったお口全体を通じてお口の健康づくりを進めていくというのがこの岡山市歯科保健基本計画です。

別紙1をご覧くださいませでしょうか。これは、岡山市歯科保健基本計画の目標項目に係る現時点での評価・課題をまとめたものになります。皆さんお持ちの中間評価の内容と重なりますが、項目ごとに課題として考えているものを一番右の欄に書いております。

口腔機能の健全な育成、機能の維持向上ということに関しては、口腔機能の低下が認められる高齢者が増加していることが課題と考えております。

また、障害者児、要介護者の口腔の健康の保持増進への取組に関しては、施設での歯科検診の実施率は増加していますが、その後の必要な口腔ケアや歯科治療が受けられているかというのは、まだまだ把握が必要かと思っております。

それからライフステージに応じた歯科口腔保健対策について、乳幼児期は乳歯のむし歯が減少しております。一方、学齢期になって永久歯のむし歯予防や歯周病予防というのがまだまだ不十分だと考えております。

成人期、妊娠期に至っては、アンケート調査では検診を受けている、歯が残っている、と答えている方が増えてはいるんですが、成人の歯科検診が法定検診ではないので、子どもの頃のようになかなか現状把握というのが難しく、歯科検診から必要な処置がちゃんと受けられているのか、そういったところが課題と考えております。

それから資料の裏になりまして高齢期です。先ほどと重なりますが、口腔機能の低下が認めら

れる高齢者が増えておりますので、その高齢者に対応できる歯科医療機関の増加というようなことが課題と思います。それから要介護者についても、対応できる歯科医療機関の増加が課題と思います。

最後に環境整備の部分ですが、先ほども申しましたように、歯科検診は法定検診ではないため、企業で歯科検診を実施している事業所というのはまだまだ少ない状況ですので、このあたり、産業歯科保健との連携というのが課題と考えております。

続きまして、別紙2をご覧くださいと思います。ここでは、縦がライフステージごと、横は、普及啓発、口腔機能の獲得・維持向上、社会環境というカテゴリーに分けて、今、岡山市で主な課題として認識しているものを列記しております。

乳幼児期では、やはり科学的根拠に基づいた正しい知識の普及啓発ということが必要と思いますし、むし歯は乳歯では減ってはおりますが、ハイリスクになっているような子どもたちがまだまだいるので、その子たちへの対策が必要と思います。それから、口腔機能をきちんと獲得していくための離乳期の食事形態というようなところが課題かと思えます。

学齢期では、普及啓発の部分では、同じく科学的根拠に基づいた正しい知識の普及啓発というのが必要だと考えておりますし、先ほど来出てきておりますフッ化物洗口の普及、それから適切な歯磨き習慣の獲得というようなところが必要と思います。

2頁になります。成人期、妊娠期ですが、普及啓発の部分では、口腔の健康が全身の健康に影響するんだという啓発が必要になってくると思いますし、40歳を過ぎたあたりから、歯を抜く方がちょこちょこ出てくるので、高齢期における口腔機能を維持していくためにも歯の保存というのは非常に大事なかなと思います。また、岡山市のデータでは、なかなか成人期の状況が把握できていないんですが、成人期において未処置の虫歯を持っている方が多いというような報告もあったりするので、ちゃんとかかりつけの歯科医を持って、定期検診をして適切な歯科疾患の予防ができるようにということが必要と思いますし、歯科検診の受診率の向上ということも課題と考えております。

続いて高齢期ですが、口腔機能の低下が認められる高齢者が増えているということは先ほど来申し上げておりますが、オーラルフレイルを含め、口腔機能の維持向上に関する周知が必要と思いますし、高齢者自体が増えていっておりますので、8020の達成者の割合は確かに増えているんですが、むし歯や歯周病を有する高齢者自体の数が増えていますから、そこに対応できるような歯科医療機関の増加であったり、歯科訪問診療を含めた高齢者に対応をする歯科医療機関の増加が必要かと考えております。

要介護者、障害者児については3頁になりますが、口腔ケアがその方々のQOLに及ぼす影響というのは非常に大切になってきますので、家族の方や施設職員の方に口腔ケアに関する技術を得ていただくということが必要だと思います。それから、検診後の適切な歯科治療、口腔ケアというのも必要になりますし、岡山市では、大学病院や旭川荘というような障害者児を中心に見る施設があるがゆえに、なかなか一般的な治療ができる歯科医療機関が増えていかないというような課題もあるものと認識をしております。別紙については以上です。

続きまして資料2に戻っていただきまして、5頁に国の動向を示しております。国の歯科保健の計画である「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の中間評価の概要を表にまとめております。歯科口腔保健の推進に関する専門委員会で議論をされているようですが、この議論に関しては森田会長が委員になっておられるので、補足をしていただければと思います。

今後、健康市民おかやま21第二次の最終評価に向けて実施するアンケートの項目として、今

このようなものを考えておりますというのを別紙3に示しております、歯科に関するところは太字でわかりやすくしておりますので、また見ていただけたらと思います。資料2の6頁に戻ります。来年度は、このアンケートの実施やアンケートの分析に合わせて協議会を開催させていただき、委員の皆様にもご意見をいただきたいと思いますと考えております。本日は別紙2に記載している内容のほかにも、課題として考えなければならないものがないかということで、委員の皆様方にご意見をいただいて、アンケート項目や次の方向性にも反映させていただきたいと考えておりますので、ご協議をよろしくお願ひしたいと思ひます。以上です。

○森田会長

はい。ありがとうございます。今の事務局からの説明について質問等はございますか。

別紙2の赤でハイライトしているのが大事なキーワードになるのでしっかり見ておいてくださいということですね。別紙1は、数値が少しでも上がったら上向き矢印ということになっておりますので、そのつもりで見ていただけたらと思ひます。

国ももちろん岡山市に負けないようにやっているんですが、今のところ何もかもをオープンにはできていないところですが、若いときから言いますと、子どものむし歯は明らかに減っている。それから、国の目標も必ず達成するであろうというところまできております。小学校に上がるぐらいまでの子どもですね。それから、20代までで歯茎に炎症のある青年も明らかに減っていると。そういう部分も国としては結論付けていだろうということになっております。これから中高年、高齢期に向けての作業があるわけですが、その作業のベースとなるデータを今集めているところです。理由は国の全国調査ができなかったため、それに代わるデータをいろんなところから持ってきて、何年か前と比較しようという作業中であります。それが今の国の状況でございます。

それから別紙3ですが、このアンケート項目はもう決まっているということですか？

○事務局

いえ、まだ決定ではありませんし、アンケート項目そのもの以外にもいろいろご意見をいただけましたら、今後アンケート項目を検討する際に参考にさせていただきたいと思ひます。今現在、このような形で考えているということで見ただけだとと思ひます。

○森田会長

委員の皆様からの意見で、尤も09だという部分あれば、追加・修正することがありうるということに理解しました。ということで、今日のメインがこのディスカッションということになります。せっかく皆様来ていただいておりますので、各委員それぞれの得意分野やお詳しい部分のご意見が事務局としては参考になろうかと思ひます。別紙2を中心に見ていただいて、ここはこういうものが足りないんじゃないのか、ということをおっしゃっていただけたらと思ひます。それでは、杉山委員の方からご自身の立場を踏まえた上でのご意見をいただけたらと思ひます。よろしくお願ひします。

○杉山委員

歯科衛生士会の杉山です。

私たちが日々感じているのが、今まで訪問できていた小学校や高齢者のグループだったという

ところの指導がコロナでできなくなっている現状があります。訪問できていないので、実際どうなっているかという詳しいことはわからないんですが、私自身、仕事として高齢者の方に関わる人が多いのですが、しゃべれないから口の機能が落ちてきている。やはり人と交わらず黙って家で過ごしている方が増えた関係で、認知機能も落ちてくるんですが、しゃべれないために口の機能が落ちて、食べられない物が増えてきているというのを実感しております。

次に子どもなんですが、我が家にも孫がいますが、孫の状況を見ていると、マスクをしている関係で知らないうちに口が開いている。家でマスクを外している時に、今まではそれほど気にはならなかったのが、テレビを見たりしているときにポカンと口が開いているというのは感じます。やはりマスクをしている関係で、口の機能、筋肉が落ちてきているんじゃないかなというのは感じます。私自身も、職場に行くと食事やお茶を飲むとき以外は常にマスクをした状態です。そうすると、気がついたら口が開いているということを、最近、自分自身も感じるようになって、マスクを外した時のたるんだ顔というのが、自分で写真を撮った時に気になりまして、慌てたというような現状もあります。ですから、今コロナで起きていること、今まで私たちが保育園だったり小学校だったり支援学級だったりに行って指導していたことができなくなっている。デメリットがどのように出てくるかというのが少し怖いと感じております。私たちは、いろいろな形で知見を積んで、行けるようになった時に備えてはいるんですが、実際問題、計画はしていても、またコロナが蔓延し始めると中止ということになりますので、今私を感じるところというのはそういうところになります。

もう一つは、子育て世代のお母さんが子どもの歯を一生懸命磨いてあげるんだけど、自分のことがおろそかになっているというのを、私の住んでる県北のほうで検診に行った時に、お母さんから聞きしたので、ちょっと愕然とした思いもありました。以上です。

○森田会長

はい。ありがとうございます。歯科衛生士会としては、お呼びがかかるのを待つということなのか、それとも何らかの形でアプローチをされるのでしょうか。

○杉山委員

歯科衛生士会としては、いろいろな形でアピールしたり、資料を作らせていただいて、配れるところにはお配りして、実際に訪問できなくても、資料を見ていただいて実践していただいております。それがどこまで効果が出るかはわかりませんが、そういう形ではやっております。

それと今回は、あいうべ体操をDVD化して子どもたちに歌を歌いながらやってもらおうとか、高齢者にはヘルシーちゃん体操というお口の体操のDVDをできるだけ多く配布してやっていたらどうかと思ってやっております。

○森田会長

はい。よろしくお願ひします。順番に皆さんの意見をお伺いしたいと思います。竹谷委員いかがでしょうか。

○竹谷委員

はい。自閉症協会の竹谷です。2点お話ししたいなと思うことがあります。1点は別紙2に関すること、もう1点は別紙3のアンケートについてです。

別紙2の3頁に、要介護者、障害者児の欄がありますが、私たちの会が昨年10月に、岡山市障害福祉課と市の発達障害者支援センターと意見交換をする機会がありました。その際に障害者基幹相談支援センターが設立されたということで、その話が随分出たんですが、障害者基幹相談支援センターの資料の中に、医療的ケア児という記載も随分ありまして、この医療的ケア児というのは、やはりこの項目の中に入ってくるのかなという気がするんですが、やはりそれは要介護者という縛りになるのか、それとも障害者児の方に入るのかが気になりました。

もう1点は、別紙3の2頁に歯についての質問がありますが、その真ん中に、フッ素入りの歯磨剤を使用している、という項目がありますが、最近の歯磨剤でフッ素入りじゃないものを使う方が難しい現状がある中で、フッ素入りの歯磨剤を使用しているという項目がどうなのかなと思いました。もう少し進んで、フッ素洗口をしているとか、フッ素のジェルを使用しているとか、そういったような項目でもいいのかなと思いました。

あと次の項目で、砂糖などの糖分を含む嗜好品飲料は1日1回までしか取らないようにしている、という項目ですが、私が答えようとした時に、なかなか答えにくいような気がしました。おそらく別紙2の1頁の乳幼児期のところにある間食回数の減とか砂糖等を含む飲食物の摂取量の減といったことが聞きたいところではないのかと思うんですが、1日1回までしか取らないというところはなかなか答えにくいのかなと思いました。

それから、喫煙しないようにしているということについて、おそらくこれは歯周病との兼ね合いでの質問なのかなと思ったのですが、ここにいきなり喫煙しないようにしている、という項目の書き方では、一般の人が読んだときにちょっと唐突な気がするんじゃないかなと思いましたので、歯周病との兼ね合いでの質問ということでここに入っているのであれば、もう少しその辺との兼ね合いがわかるような書きぶりにしたらどうかなと思いました。

また、先ほどから糖尿病との兼ね合いというようなことも話に出ていますので、喫煙のことを出すのであれば、糖尿病との兼ね合いの質問が入ってもいいのかなと思いました。以上です。

○森田会長

はい。ありがとうございます。まず医療的ケアという言葉ですね。お願いします。

○事務局

はい。医療的ケア児に関しては、私どもが対応する時は障害者児の範疇で対応することが多いです。アンケートの方は、委員のご意見を参考にさせていただいて、検討をさせていただきたいと思います。

○森田会長

アンケートには、否定の疑問文は使わないというルールもありますので、そのあたりも考慮して作っていただけたらと思いました。それから、過去のアンケートと比較する必要があるので、ある程度比較しようと思うと大きく変えられないということも含めてご配慮いただけたらと思います。

それでは山根委員お願いいたします。

○山根委員

通所介護事業所協議会、いわゆるデイサービスをやっている立場からの意見ですが、別紙2に

高齢期、要介護者、障害者児というところがあるんですが、今日お示しされた岡山市の歯科保健の現状の中で、いろんなデータが出ていたんですが、乳児や幼児は検診を通じてデータを取っているんだと思いますし、中学生についても学校検診だろうと思います。この事業にどれぐらいお金をかける予算があるのかはよくわからないんですが、行政として、こういう実態があるからそこに予算を投入していきたいということであれば、高齢期、要介護者、障害者児といったもののデータもやっぱりそろえた方がいいのかなと。データが無くても予算をかけられるならばそれでいいと思うんですが。

高齢期という項目について、下に要介護者があるので、高齢期というのは介護者を抜いたレベルだろうと思います。私の記憶によると、その高齢期の方々の中の15%ぐらいだろうと思うんですが、要支援の方がいらっしゃるんですね。この要支援の方に対しては、各市町村が総合事業をやっていくということで、この事業の中で、体力維持であったり、ほんの一部ですが口腔ケアであったり、しゃべり、言語といったものを行っているので、ここはもう定点調査で結構なんで、予防事業をやっている各施設に頼む形で返してもらえば、実際にどの程度口腔ケアに対して取組があるのかというデータはすぐ出るんじゃないかなと思います。この事業をやっている施設が例えば150とすると、その中で有意差を示そうとすると統計的には3分の1も取れば十分じゃないかなと思います。

一方で要介護者に移りますが、デイサービスの事業所は確か岡山県内に400ほどあるんですね。ですので、ここも統計的に有意差がこれだったらいいだろうという数を見て、実態をまず調査してはどうかと。これも全体じゃなくていいと思います。定点調査でいいと思うのでやって、その上でいろんな問題が出てこようかと思うので、もちろん歯科衛生士さんをお願いしないといけない場合もありますし、調査を行って実態を掴んではどうかと。

それからもう一つは、介護保険の事業所で理学療法士や作業療法士を入れてリハビリをしっかりとやってるところを表彰するんですね。要介護度が軽くなれば、それだけ保険者（市）としてはお金がかからなくなるので、報奨金みたいなものを出すんだということになったんですが、一部の事業者から反対の声があって実現できませんでした。今は表彰だけになっていますが、表彰だけでもやっぱり新聞に載りますし、プレスリリースが効いて自分のところの宣伝になるんですね。ですからこういうものもちょっと介護保険課の方と相談して、介護の中にこの口腔ケアを入れ込むのか、それとも口腔ケアは口腔ケアでやっていくのか、その辺はお任せしますが、こういった事例がありますよということでご報告させていただいたのと、まずは現状調査が必要じゃないかなと思いました。以上です。

○森田会長

はい。ありがとうございます。これからの取組に反映できるデータが必要だということかと思えます。ご配慮いただけたらと思います。岡山県として、少し違う見方で何かご意見いただけたらと思います。

○藤原副参事（国富委員代理）

失礼いたします。岡山県健康推進課の藤原と申します。本日、国富が欠席で大変失礼いたしました。

別紙2の関係で、学齢期の中にフッ化物洗口の普及という項目があって、岡山市さんが実施している学校園は、令和2年度の状況で、コロナで中止をしているところも含めて中学校が1、小

学校が7、幼稚園が8、認定こども園が4、保育園が5だったかと記憶しているんですが、全体の学校数、幼稚園・保育園数からすると、大変失礼ながらちょっと少ない状況かと思います。岡山県でもモデル事業を平成25年度から実施していて、当初知事がすごく力を入れて予算をたくさん確保したんですが、岡山市さんよりもはるかに進んでいなくて、対象は小学校までですが、小学校の実施は0、幼稚園が1、保育園が1、認定こども園が1と、今3施設しかございません。で、国が令和元年度にこのフッ素洗口の全国調査をして、その時の全国順位、実施率が出るんですが、岡山県全体で、岡山市さんの施設数を入れても、実施施設の数ではワースト8ということで、本日の資料1のデータにもありますが、フッ素洗口を実施しているところは、未実施のところに比べて虫歯の数が半分と、県レベルでもフッ素洗口が進んでいる新潟県や佐賀県、秋田県あたりは、フッ素洗口を始めた頃は全国的にう蝕の状況は悪かったんですが、それがフッ素洗口を始めて、全国平均を上回ったり、全国トップレベルになったりといった状況で、こういったエビデンスもあり、実際のやり方もすごく簡単なんですけど、何故か進んでいないと。ぜひ、このフッ素洗口をもっと普及させる方法があれば岡山市さんとも情報連携させていただいて、進めていきたいなと思っております。

それから、成人期、高齢期の歯科保健施策というのは、岡山市さんからも説明ございましたけれども、乳幼児期や学齢期のような法定の検診がないためにデータがなくて、岡山県でも同じように、どういう施策を立てていくかというのが非常に課題になっています。先ほど山根委員からのご提案が非常に参考になりましたので、岡山県の計画の方にも検討させていただけたらと思います。ありがとうございました。以上でございます。

○森田会長

はい。そのあたり、市と県で情報交換しながら、フッ素洗口実施率を高める努力をお願いしたいと思います。松岡所長もおっしゃっていた医科歯科連携ということなんですが、内藤委員、最近の動きといたしますか、今後の課題といたしますか、何かありますでしょうか。

○内藤委員

私は内科で開業しているんですが、普段診療していて一番感じることは、自院に通院されている患者さんで歯科のかかりつけ医を持たれていない方が非常に多いです。よく感じるのは、高齢者の介護保険の認定のために主治医意見書を書くんですが、その時に「他のどういう科を受診されていますか？」という項目がありまして、そこにチェックをつける欄があるんですが、歯科にチェックがつくことが非常に稀なんです。ですから、増やす努力はされているとは思いますが、実際にかかりつけ歯科医を持たれている方が、やはり圧倒的に少ないんじゃないかなというのが実感です。

それから別紙2で言いますと、2頁の一番下に「高齢化が進展することを踏まえて訪問診療や施設のバリアフリー化など高齢者に対応できる歯科医療機関の増加に向けた取組が必要」と書いてあります。実際、例えば在宅で往診なんかをしていると、「往診してくれる歯医者さんはどこにあるの？」という質問をよく受けます。やはりご存知ないんだろうなと。そういうことを広く周知していただけるような取組をしていただければいいのではないかと思います。私の場合は、実際に近くの歯科医院の先生を存じ上げておりますので、お勧めはするんですが、一般的に高齢者が受診しやすい歯科医院の紹介をされてはいかがかということなんです。

それから、ちょっと気になったのが、別紙1の一番上に口腔機能の低下が認められる高齢者が

増加しているとあります。60歳代における口腔機能の低下が認められない人の割合の増加が目標になっていますが、平成26年計画策定時には68.3%だったのが直近では58.4%に下がっているからということだと思うんですが、何が大きな原因となっているのかを分析していただいて、それを改善させる具体的な方策をとっていただければと思います。

あと気が付いたのが、別紙3のアンケート項目の2頁の四角で囲まれたところ、先ほど会長から比較の問題があるので過度に変更しすぎないほうがいいんじゃないかというお話がありましたが、私がよく休夜診とかに出ていて聞くのが、どのぐらいの時間をかけて歯磨きしているのかということと、もちろん3食あって3回やればいいんでしょうが、夜を入念にやるということが一番大きなポイントだとお聞きしておりますので、そういったことが質問事項にあってもいいのかなと思いました。以上です。

○森田会長

はい。ありがとうございました。なかなかこの歯科医院に行ったらいいのかわからない、かかりつけ医が見つからない、ということについては、後で壺内副会長の方からご意見をよろしく願いたいと思います。では保育園の立場から何かあればよろしく願います。

○綾塚委員

保育園の立場からお話をさせていただきます。

コロナになってから職員がマスクを付けておまして、乳児さんに食べさせるときに「モグモグかみかみ」と声掛けはするんですが、なかなか透明マスクも使いづらいところもあって、声掛けはしていますが以前より難しいと感じることがあるなと思います。子どもたちもマスクに慣れてきて、笑いかけたら笑顔を返してくれるというところもあるんですが、やはりマスクの障害はちょっとあるかなと思っています。それから園の年長クラスでは歯磨きをしていたんですが、やはりこれもコロナでうがい等もしないようになっております。

それから資料を拝見して、小さい時のむし歯が減少傾向というところはすごいなと思ったんですが、やはり小さいときに最初にかかりつけ医を持っていただくことが大事なのかなと思っております。

また、むし歯になってからかかるのではなく、小さいときからむし歯にならないように予防するというのを保護者の方に啓蒙していただくということもとても大事だと思いました。別紙2でも、科学的根拠に基づいた正しい知識と書かれています。啓蒙の仕方も、読みやすくわかりやすい、あまり難しいことを書いても保護者は見られないというところもあるので、わかりやすく読んでもらえるように啓蒙するようなチラシがあれば、私たちもそれを利用して小さいときからかかりつけ医を持つことが大事だよということをお話する機会の元になるかなと思います。

それから別紙3の項目について、「かかりつけ医を持って検診に行っていますか？」という項目もあると、意識啓蒙の一つになるのかなというところで、かかりつけ医で定期的に検診を受けることの大切さというのをいろんなところで啓蒙していただけたら違うのかなと思っております。

それから高齢者のことについて、やはりコロナになってから声を出してはいけないということで、カラオケなどの趣味を持っていた高齢者が身近にいたんですが、そういうことができなくなると、生き生きとして元気に過ごしていたんですが急に体力が低下するというのを感じています。やはり口腔というのはとても大事なんだなということを改めて感じているので、本当にそういうことを啓蒙していくことは大切だなと思っております。以上です。

○森田会長

はい。ありがとうございました。では、続きまして小学校長会の平井委員お願いいたします。

○平井委員

はい。私の経験からお話をさせていただきます。私は豊小学校の校長と豊幼稚園の園長をしておりますので、幼稚園の立場からも少しお話ができようかと思えます。

小学校と幼稚園で共通しているのは、良く言うと、新型コロナウイルス感染症対策を徹底しているということが挙げられるかと思えます。幼稚園の子どもも全員マスクをしているから目しか見えない。特に小学校1、2年生と幼稚園の子どもについては、どんな顔をしているのかというのも、マスクを取ったら担任以外はわからないんじゃないかという心配もあるぐらい徹底しています。また、給食の時は全員同じ方向を向いて黙食が徹底されていますので、食べるのが楽しいんだというような雰囲気はないです。それから、歯磨きもうがいも今はしていないので、歯の様子というのも、おそらく教員もわかっていないでしょうし、実際、歯科医師さんに検診をしていただいたときの結果を見て様子がわかる、というところで留まっているんじゃないかなと思えます。

そこで、様々な子どもたちに啓発をする必要があると思うんですが、学年が小さいだけに口で言っただけではなかなかわからない。今までなら歯科衛生士さんが歯磨きの指導をしてくれたり、実際に体験させながらやってくれていたというところがありましたが、今の状況では全くできていないので、なかなか一歩先に進む手が見つからないなというのが小学校、幼稚園の現状かなという気がしています。以上です。

○森田会長

はい。ありがとうございました。なかなか簡単にいく問題ではなさそうではありますが。では、商工会議所の稲岡委員、よろしくをお願いします。

○稲岡委員

では、商工会議所の立場から、私自身の経験も踏まえた立場からお話をさせていただきます。

やはりこのコロナの2年で、私の周りですごく感じるのは健康診断ですね。健康診断は労働安全衛生法で定められているので受けないといけないんですが、企業の方々は受診控えがありました。それから、内科や歯科のかかりつけ医に行くのも受診控えがかなりあったと聞いています。そんな中で年数が経っていくと、今後どんな影響が出てくるんだろうということについてとても不安に感じています。特に成人期はどうしても学校や介護施設のように法的な健診や介入がなく、ほぼ個人任せなので、やはり企業を巻き込んだアプローチ、ポピュレーションアプローチなどができれば違ってくるんじゃないかなという感じがしています。歯科検診も資料に書いてある通り法定検診ではないため、歯が痛くならないと成人は病院に行かないというようなことがありますので、なかなか受診機会がないというのを感じます。会社からすると、新入社員が入ってきて社会人になるときに教育等もやりますが、やはりメンタルヘルスや体のことは教育しても、なかなか歯のことまで会社が教育するというのはありませんし、定年退職する際に、今後、高齢期に入っていくということで歯のお話をするというのもあまりないんですが、社会人になったとき、もしくは会社を卒業してリタイアされるタイミングで何かアプローチをかけることができれば、

その後が多少違ってくるんじゃないかなという気はしています。

歯医者さんについて、コロナの中で口を開けて歯を見てもらうのは受診しづらいという思いや間違った理解をされている方もいらっしゃると思うんですが、スタッフもそうですし病院クリニックも管理を徹底をされているので、安心・安全に受診できるということをもっと啓発していくと多少違うんじゃないかなというふうに感じました。以上です。

○森田会長

はい。ありがとうございます。健康経営という言葉もある時代ですので、またそのあたりも踏まえてやっていただきたいと思っております。それでは壺内副会長、歯科医師会の代表としてご意見お願いできますでしょうか。

○壺内副会長

歯科医師会の壺内です。今、皆様のご意見いろいろお聞かせいただいて、これからの歯科医師会の事業に参考にさせていただくところが多々ありました。その中で稲岡委員もおっしゃられた検診についてですが、これにつきましては今、政府与党の中で国民皆歯科保健議連というのが立ち上がっておりまして、来年の骨太の方針の中にも歯科検診をやりたいという方向で文言が入っています。歯科検診についていろいろなアプローチをしているところですので、何らかの形である程度のものが入ってくるのではないかと思います。その中で、民間の保険会社でも、口腔内の状態によって保険料を少し下げたり、インセンティブを持たせてということも出てきておりますので、冒頭申し上げましたが、やはり口腔ケアというのが全身の健康にも影響するし、国で言えば、それがひいては医療費の削減に繋がるというような方向性で今検討していただいておりますので、ぜひとも多くの方が検診を受けることができる環境が作ればなと思います。

あと、内藤委員からお話がありましたが、そうすることによってかかりつけの先生が増えていくものと考えております。それと訪問歯科のお話がありましたが、これに関しましては岡山県の歯科医師会と一緒にリストを作っております、岡山県歯科医師会の方にご相談いただければ、各地区で紹介できるルートを作っておりますので、そういったものも活用いただければありがたいかなと思いますのでご周知ください。お願いいたします。

あとは、フッ素洗口のお話もありましたが、前回の協議会の時もお話しましたが、なかなか岡山市では進んでいないという現状があります。これは、歯科医師会がやるというものでもなくて、行政が頑張るというものでもなくて、やはり行政と歯科医師会がお手伝いさせていただいて、校医や現場の先生方、そして一番はやはりそれを受ける子どもさんと保護者、その四者の関係がうまくいかないとなかなか進まないものだと思っておりますので、行政においても、多分学校の方は教育委員会が主になると思っておりますので、行政の中でも足並みをそろえていただかないとなかなか進んでいかないのかなと思います。フッ素は予防効果があるというのは周知の事実でございますので、それがいい方向になればいいと思います。そこは、これから行政の方でもうまくすり合わせをしていただければと思いますので、よろしくごお願いいたします。

○森田会長

はい。ありがとうございました。様々なご意見いただきました。まずは喫緊のコロナ対策ですね。その中で具体的にどのような進め方があるかということの模索が必要だし、毎年意見に出る、歯科医療へのアクセスのしやすさと検診も含めて、また再確認されたということ。それと、デー

タに裏付けされたものがどこまで反映されているか、また、そのデータがどこまでちゃんととれているかと。そこら辺が一つキーワードとして出ていたのではないかなと思います。いずれにしても情報の透明性を持って、県民市民に提供するということが大事なのではないかと思いました。

6 その他

令和4年度歯科保健事業の主な変更点（案）【資料3】

○森田会長

続いて、次第の6「その他」の『令和4年度歯科保健事業の主な変更点（案）』について事務局から説明をお願いします。

○事務局

はい。失礼いたします。資料3をご覧ください。令和4年度の歯科保健事業の変更案としてお示ししております。

まず2頁、歯周病検診と口腔機能検診の対象者の変更を考えております。これは、昨年度の協議会のご意見でもございましたし、今説明している中でも、高齢者で口腔機能が低下している人が増えているということで、60歳代から口腔機能は低下してきておりますので、2頁の下にある令和4年度以降の対象者という表を見ていただけたらと思いますが、歯周病検診は今現在、30歳から70歳までの5歳刻み、高齢者歯科口腔検診は76歳と80歳の二つの年代で実施しております。口腔機能は60歳代から落ちてきているということを踏まえて、令和4年度は65歳と70歳の方に口腔機能の検診ができるように、今現在、高齢者歯科口腔健診としてやっているものを口腔機能健診に名称を変更して受診をしていただけるようにということで考えております。

続いて3頁です。障害者児の歯科治療・指導に関する環境の整備ということで、今、障害者児の受け入れが可能な歯科医療機関の増加を目指して、歯科医師会の方々に講演会や研修会を実施していただいておりますが、これを引き続き行っていただきつつ、実際に障害者児の会などに情報提供ができるように、歯科医療機関のリスト化を歯科医師会の方でしていただいているところであります。

続けて4頁です。口腔ケア等導入支援事業の実施方法の変更についてですが、コロナが拡大する前は実際に歯科医師、歯科衛生士が要介護者入所施設へ出向いて口腔ケアの実施をしていたんですが、外部の人の立ち入りが難しくなったので、協力歯科医の先生に施設利用者の歯科検診を実施していただいて、協力歯科医の先生へ謝礼としてお渡しができるように事業の変更を考えているところです。来年度の事業の主な変更については以上です。

○森田会長

はい。ありがとうございます。何かご質問のある方はいらっしゃいますか。壺内副会長どうぞ。

○壺内副会長

障害者児の歯科治療に関して、先ほどの説明に少し補足させていただきますと、現在、約90名の先生が、受け入れ可能な医療機関のリストに名前を載せても構いませんということで登録がございまして、4月以降にリストを作りまして、岡山大学スペシャルニーズ歯科の江草教授と

旭川荘の堀先生と三者で打ち合わせさせていただき予定です。いきなり紹介といってもなかなか難しい場合もございますので、どういう形で紹介するかというルールづくりをこれから詰めていこうという段階であります。実際、旭川荘の堀先生からは、コロナ禍で受診間隔が延びていて大変だということも聞いておりますので、なるべく早急に進めたいと思っております。以上です。

○森田会長

はい。よろしくお願いいたします。

では、本日の議題はすべて終了しました。全体を通じて何かこれだけはこののがございますでしょうか。このアンケートについては、内容が変更されたらまた委員の方々にこうなりましたという連絡をいただけるのでしょうか。

○事務局

ご連絡したいと思います。

○森田会長

はい。では、委員の皆様方におかれましては円滑な進行にご協力いただきありがとうございます。私の議事進行はここで終えさせていただきます。司会は事務局にお返しいたします。ありがとうございました。

○事務局

森田会長ありがとうございました。本日の議事はすべて終了いたしました。これで最後になりますが、皆さんから何かご意見等ございませんでしょうか。はい。ありがとうございます。それでは閉会にあたりまして、岡山市保健福祉局保健政策担当部長の岸川よりご挨拶申し上げます。

7 閉会

○岸川保健政策担当部長

岡山市の岸川でございます。皆さんお忙しい中、闊達な意見交換どうもありがとうございました。

我々、健康市民おかやま21ということで、健康寿命の延伸等に取り組んでいるところです。もちろん健康寿命の延伸だけではなく、若い間も生き生きと楽しく生きていくことを進めていかないといけないんですが、なかなか目に見える成果が出てこないというのが実情でございます。そんな中でいろんな取組、例えば成人病の予防であるとか、食生活の改善であるとか、もちろん歯科保健の部分もありますが、成人病の予防とかということになりますと、ある程度の年齢になると多くの方が人間ドックに行っておりますし、今ではご家庭でも血圧や心拍数といった体の調子が見えるとか、いろいろ見える化が進んでいるところでございます。歯科保健につきましては今日もご意見をいただいたところではあるんですが、一部の方はかかりつけ医がなかなか見つからないという状況であるとか、本日の資料でも中学生まではいろいろな指標が追えているところなんです、それ以降の数値がなかなか見えてこない、データに基づいた説明が難しい。山根委員さんから、調べる方法もあるというお言葉いただいたところですが、そういった現状がございます。開会の際の保健所長の挨拶の中でも劇的な効果があるという話がありまし

たが、歯科保健分野についてはまだまだできることがあるというふうに考えておまして、現状把握、周知、実践についてまずは順序立てて取り組んでいかないといけないなというふうに感じたところです。

もう一つ、今後計画を作っていくんですが、計画というのは一般的にはそれぞれの取組をまとめていくというものなんですが、今やっていること考えていることを組み合わせて順序立てて行う、タイミングを図りながら行うということで、同じことをやっても効果が上がっていくというようなものも考えられると思います。そういったこともご意見をいただきながら計画に取り組んでいく。計画というのは結果を導き出せるものでないといけない、単なるホッチキスではいけないと思っておりますので、行政としてもご意見をいただきながら効果的なことができる計画にしていきたいと思っておりますので、いろいろお忙しいとは思いますが、今後ともご協力をよろしくお願いいたします。

以上