平成 30 年度　第１回長野県歯科保健推進県民会議　議事録

□日　時　平成 30 年６月 13 日（水）　13：30～15：15

□場　所　県庁議会増築棟　３階　第一特別会議室

□出席者

委　員　山岸光男会長、原澄氏（代：県薬剤師会副会長）、宮嶋典子委員、保坂正樹委員、小笠原憲子委員、畠山文子氏（代：県学校保健会養護教諭部会副部会長）、呉羽かおり委員、土屋嘉宏委員、徳永和成委員、藤澤令子委員、山田仁子委員、佐藤正雄委員、栗田浩委員、六波羅弘美委員、安富和子委員、鈴木隆夫委員、小池久長委員
（欠席　小池洌委員、樽井寛美委員、工藤俊平委員、廣瀬久美委員、芳澤享子委員、松澤玉江委員、林康範委員）

長野県　健康福祉部長　山本英紀
医療推進課主事　山浦幹生、介護支援課主任保健師　南恵子、障がい者支援課課長補佐兼施設支援係長　宮下豊、保健厚生課主任指導主事　中村まゆみ
保健・疾病対策課企画幹兼課長補佐兼母子・歯科保健係長　酒井和幸、歯科保健推進医監　永井明子、母子・歯科保健係担当係長　田中賢太郎、歯科保健推進員　小出明子

□会　議

１　開　　会

○酒井企画幹

定刻となりましたので、ただいまから「平成 30 年度第１回長野県歯科保健推進県民会議」を開催いたします。

私は、本日の進行を務めます、県健康福祉部保健疾病対策課の酒井でございます。よろしくお願いします。

まず、お断りですが、本来であれば、本会議には保健・疾病対策課長の西垣が出席すべきところですが、本日は都合により欠席しております。

また、健康福祉部長の山本が出席してご挨拶させていただく予定となっておりますが、現在別の用務が入っており、遅れて出席させていただきます。よろしくお願いいたします。

議事に入る前に、今年度新たに５名の方に本会議の委員にご就任いただいておりますので、新委員の方で、本日ご出席の３名の皆様に自己紹介をお願いしたいと存じます。名簿順で恐縮ですが、保坂委員、鈴木委員、小池委員の順に自己紹介をお願いいたします。

（自己紹介）

○酒井企画幹

ありがとうございました。

なお本日、新委員５名のうち、長野労働局の工藤委員と県市長会の林委員はご欠席されております。

24 名の委員の皆様には、今後とも大変お世話になりますがよろしくお願いいたします。

ここで、本日の資料についてですが、次第と委員名簿について差替えをお願いします。また、座席表と平成 29 年度市町村歯科保健事業実施状況調査結果、さらには関係団体の委員にお持ちいただいた資料についても机上に配布しておりますのでご確認ください。

それでは、早速議事に入らせていただきます。

これからの議事進行は、通例により県民会議会長にお願いしたいと存じます。山岸会長、よろしくお願

いいたします。

○山岸会長

ただいまご紹介いただきました、長野県歯科医師会常務理事の山岸と申します。よろしくお願いいたします。

これより、議事進行を務めさせていただきますが、会議終了を概ね 15 時と伺っておりますので、忌憚のないご意見をいただきつつ、スムーズな進行にもご協力をお願いします。

2　会議事項

（1）平成 29 年度における長野県の歯科保健対策の実施状況について

○山岸会長

ではまず、会議事項の（1）について、事務局から説明願います。

○事務局　資料１の説明

○山岸会長

ただいまの説明について何かご感想、もしくはご意見等ございますでしょうか。

安富委員、どうぞ。

○安富委員

お聞きしたいことがあるのでお願いいたします。

資料４ページ（3）の「事業概要」中、「実績　③内容」のうち、「（イ）学校歯科保健の活動内容」に、「保健教科への参画及び保健講話の実施」とありますが、誰がどのように実施したものでしょうか。

また、もう１点お聞きします。常勤勤務の歯科衛生士を配置する市町村が 13 市２町１村に増加したとの報告ですが、１村とはどこでしょうか。

○事務局

まず、「学校歯科保健指導者支援事業」についてですが、委託先の県歯科医師会が各圏域で学校歯科医を対象に研修会を実施するもので、研修の内容としては学校歯科医に「保健教科への参画及び保健講話の実施」を呼びかける、というものです。県としましては、それを受けた学校歯科医の先生方に、そうした歯科保健指導を展開していただくことを期待しているところです。

次に、市町村への歯科衛生士の配置についてですが、１村は栄村です。栄村には以前より、国保歯科診療所があり、常勤歯科衛生士が配属されておりましたが、その歯科衛生士が同村の歯科保健施策にも参画するようになったとのことでしたので、計上いたしました。

○山岸会長

折角の機会ですので、ご意見を伺いたい方をこちらから指名させていただきます。

県歯科医師会では、学校歯科健診後の事後措置等の実施方法について研修会を実施しましたが、その後学校歯科医には何か変化があったでしょうか。学校保健会から代理出席の畠山様、いかがでしょうか。

○代理：畠山様

変化、ということではありませんが、私の勤務する中学校での学校歯科医の取組について紹介させていただきます。

中学校では、小学校と違い、歯科保健指導として授業時間を確保するのは困難ですが、本校の学校歯科医は２年生の歯科健診時に歯科衛生士を帯同くださり、多量の磨き残しのある生徒や歯肉炎のある生徒等に対し、健診終了後に歯科衛生士による個別指導を実施いただいております。その効果として、例年、３年生で歯みがきをする生徒が増えており、特に個別指導を受けた男子生徒に多くみられるようになります。これについては、学校保健委員会にて保護者等にも毎回紹介しています。

また、本校はむし歯を有する生徒も少なく、こうした指導の実施により歯科保健意識が高まっていると感じます。短い時間を工夫して指導くださる学校歯科医に非常に感謝しております。

〇山岸会長

市町村代表の鈴木委員にお伺いします。

昨年度の市町村歯科保健担当者研修会で、国保特定健診の問診項目として歯科に関するものが新たに３項目追加されたことなど、栗田委員が講師としてご説明、発表くださったと記憶しております。市町村でも、成人の歯周疾患検診事業など様々な取組をされており、規模の大きな市では 20 歳の歯科検診等を実施するところもあるようですが、小さな町村ではマンパワーや予算等に限りもあり、困難もおありかと思います。山ノ内町の状況はいかがでしょうか。

〇鈴木委員

山ノ内町では平成 28 年度より、20 歳・30 歳についても節目歯科健診を実施しておりますが、40 歳以下の年代では受診率が極端に低く、これを改善するための方針が出ていないことが問題点と考えています。

〇山岸会長

先ほどの事務局の説明では、市町村歯科保健担当者研修会には健康保険組合等の団体からも参加者があったとのことですが、事業者での歯科健診への取組等について、土屋委員、いかがでしょうか。

〇土屋委員

保険者協議会は、県内の医療保険者が連携協働し、各種事業等の取組を進めておりますが、私自身は国保連合会の常務理事ですので、健保連等の民間の取組状況については詳しくありませんが、いずれにしても、医療保険者として保健事業を積極的に実施し被保険者の健康保持増進に努めるとともに、医療費を抑制する取組を推進する、という基本的なスタンスは国保連合会と民間の健康保険組合等の双方に共通するものです。

〇山岸会長

我々歯科医師も、医療保険組合や事業主の方と懇談することがありますが、歯科健診実施による医療費の削減効果に、非常に関心を持っていただいております。また、歯科医療費の削減から医療費全体の縮小を目指す、という意見も歯科医師の立場から発信しておりますので、各団体に取り組んでいただいていることは非常にありがたく感じます。

その他ございますか。安富委員、どうぞ。

〇安富委員

「長野県よい歯のコンクール」は昭和 29 年から実施されているとのことですが、これについての県民への周知はどのようにされていますか。

○山岸会長

県歯科医師会としてお答えしますと、ポスターの掲示は各関係機関に依頼しております。

「親と子の部」の応募者は、市町村で実施する３歳児健診の前年度受診者のうち、親子ともに健康な歯をお持ちの方を、市町村から選出していただいております。

「高齢者の部」は、今年度より「８０２０の部」に名称変更いたしますが、自己推薦者はあまりなく、歯科医院を受診されている方が、歯科医師の推薦を受けて応募されることが多いです。

○事務局

「親と子の部」について、長野県では昭和 29 年からですが、国では「母と子のよい歯のコンクール」として昭和 27 年度から継続実施されているものであり、コンクールが歯と口の健康についての普及啓発事業として適するものか等検討の必要があると考えております。またご意見等いただければと思います。

○山岸会長

ありがとうございました。

それでは、会議を次に進めます。

（２）第２期信州保健医療総合計画について

（３）平成 30 年度歯科保健総合推進対策事業

○山岸会長

「会議事項（２)」と「会議事項（３)」は、内容が関連しておりますので、事務局より一括してご説明をお願いいたします。

○事務局　「第２期信州保健医療総合計画」冊子及び資料２、資料３の説明

○山岸会長

ただいまの説明について、ご意見、ご質問等ございましたらお願いします。

それではまた、私から指名させていただきます。

資料２の中でも、歯科健診の充実について関係機関との連携が課題、とされていますが、事業主と健康のコーディネートをされている産業保健総合支援センターの徳永委員、いかがでしょうか。

○徳永委員

ご説明いただいた施策について、産業保健としてどのように関わるべきか難しさを感じています。産業保健総合支援センターは、労働安全衛生法の中に位置づけられる健診については取り扱うものの、それ以外の健診には関わり方が難しくはありますが、事業主に歯科保健分野について認識を深めていただく研修機会の提供等が一つの方法ではないかと思います。

○山岸会長

経営者協会の藤澤委員はいかがですか。

○藤澤委員

徳永委員と同様に、歯科健診については経営者協会としても関わりが薄いところではありますが、上場企業の一部で歯科健診が導入されており、それによって医療費の削減効果が出ている、という事例も聞い

ております。歯科健診について関心が高い企業もありますので、当協会独自での取組は困難としても、関係機関の協力を得ながら啓発活動などできればと感じました。

また、先ほどの実績報告の中で、成人歯科健診を実施する市町村が増加しているとの報告がありましたが、受診者の状況について気になりました。仕事をされている方などは勤務時間内に受診が可能か等、検討する必要があると思います。以上です。

○山岸会長

施策として、オーラルフレイル対策もありましたが、日頃からよくかむための食事や献立について指導されている食生活改善推進協議会の六波羅委員、いかがでしょうか。

○六波羅委員

私どもの協議会では、骨粗しょう症予防のためにカルシウム摂取ができる献立づくりや、よくかむことのできる手作りおやつの提案等の活動を続けております。また、多くの会員が「８０２０推進員」としての指導もいただいているため、丈夫な歯やよくかむことにも役立つ、小魚やナッツ類、乾物等を取り入れたメニューの提案等も続けているところです。

課題としては、なぜそうした食事が重要なのかを理解していただくことで、それがないと各家庭での継続した取り組みにつながらないと感じております。

○山岸会長

人材確保と育成については、松本歯科大学の芳澤委員にお伺いしたいところですが本日ご欠席ですので、同じ教育施設として、信州大学医学部の栗田委員、いかがでしょうか。

○栗田委員

医学部であるため、歯科スタッフの育成については意見できないので、他の質問でもよいでしょうか。

計画や施策について説明をお聞きして、高齢者対策について不十分ではと感じました。高齢者の健康問題として誤嚥性肺炎がありますが、提供される包括ケアのレベルに差があり、これにはその地域の口腔保健推進の状況が大きく関わります。歯科衛生士を配置する市町村は増加したとの報告でしたが、さらに増やすための施策が必要ではないでしょうか。

歯科医療については、これまでの「むし歯を減らす」などの歯科疾患の予防から、「高齢者の口腔機能」へと移行している段階ですので、それに対する対策を県として示していただきたいと感じました。

意見としては、一つに高齢者の医療、特に口腔ケアについて県として取り組むべきではないかということ、次に地域包括ケアについて具体的な計画や施策を見せていただきたいということ、そこに歯科が関わりやすくなるよう窓口を明確にしていただきたい、ということです。

○山岸会長

安富委員、どうぞ。

○安富委員

私も、この会議の委員を務めさせていただく中で、長野県の歯科の問題は、高齢者と若い世代の口腔衛生状況が悪いことにあると思っております。

学校保健委員会などで保護者講話を実施する際には、歯周病と全身疾患の関わりや咀嚼の重要性等についてお話しておりますが、オーラルフレイルと同様に、それらについてもあまり理解されていません。こ

うしたことをさらに普及啓発することが、高齢者の口腔の状況改善につながるのではないでしょうか。

また、若い世代についてですが、学校保健安全法に位置づけのない、大学等での歯科健診実施を推進していただきたいことと、歯科衛生士の人材育成として高校生への職業紹介事業を実施されるとのことですが、高校生では遅いのではと感じます。毎年、長野日報に小学校６年生が回答した「ぼくの夢・私の夢」という調査の結果が掲載されます。上伊那地区小学校 37 校中 28 校の 6 年生 1,120 名のうち、具体的な職業名が回答されたものを集計したところ、看護師、保育士、パティシエ、医療関係者の順に並び、歯科衛生士、との回答は２名にありました。そのうちの１名に理由を聞いたところ、「歯科治療が怖かったが、歯科衛生士さんがやさしく励ましてくれたので勇気がでた。私もそういう歯科衛生士になりたい」とのことでした。こういった経験はとても重要で、また、そうした夢を持つ小学生に対して、その夢の実現をサポートするような体制づくりも必要ではないでしょうか。

県歯科医師会には「こども８０２０推進員育成事業」という大変良い事業があります。その事業を、学校歯科医だけでなく歯科衛生士が実施する機会を増やす等すると、歯科衛生士職をもっと身近に感じ、どんな職業か理解できるのではないかと思います。

○山岸会長

歯科衛生士の人材育成について、県歯科衛生士会の宮嶋委員、いかがですか。

○宮嶋委員

貴重なご意見ありがとうございます。

歯科衛生士は圧倒的多数が歯科診療所に勤務しており、かかりつけ歯科医に勤務する歯科衛生士のスキルアップが非常に重要と考えております。県歯科衛生士会としましても、各種研修会を実施しておりますが、一般開業医に勤務する歯科衛生士の参加は少ないのが現状です。

また、計画の中でも触れられておりますが、歯科衛生士は離職率も高く、それも大きな問題です。医療保険の診療報酬でも、歯科衛生士が業務に関わることで算定可能となる項目が増加しており、歯科衛生士自身もかかりつけ歯科医に勤務する者としての自覚を持たなくてはなりません。県歯科衛生士会では、そうした意識の高い、また、小中学生に憧れられる仕事のできる歯科衛生士の育成を目指しております。

歯科保健のトレンドとしてオーラルフレイルがありますが、診療報酬改定で「口腔機能低下症」という傷病名が新設され、これは歯科医師の指導のもとに歯科衛生士が関わることで、一般の歯科診療所でも算定可能なものです。

歯科衛生士が力を発揮できれば、県民の健康長寿に大きく寄与することにつながると考えておりますし、歯科の定期受診のきっかけとしては、行政が実施する歯周疾患検診事業や集団ヘルススクリーニング時の歯科健診や歯科相談がそれを後押しするものになると思います。

課題としてもう一点、様々な分野で多職種連携が進んでおりますが、歯科衛生士まで声がかからないのが現状です。声がかからなくても参加していけるようなスキルが必要と考えております。

○山岸会長

会議の途中ですが、山本健康福祉部長が到着されましたので、ご挨拶をいただきます。

（会議中断）

３　あいさつ　　山本健康福祉部長

（会議再開）

○山岸会長
それでは、会議を再開いたします。
歯科衛生士養成の立場から、歯科衛生士養成校協議会の呉羽委員、何かご意見ありますか。

○呉羽委員
貴重なご意見ありがとうございました。
教育現場としましては、まさに、多職種連携のとれる歯科衛生士、摂食嚥下機能障害を診られる歯科衛生士、専門的口腔ケアに携われる歯科衛生士の育成に向けて動いておりますが、入学志願者が少ないというのが一番の問題です。中学生の職場体験先として歯科医院や病院歯科を加えていただき、歯科衛生士の職務について知ってもらう、というのも一つの方法かと考えており、市町村教育委員会等にご協力いただければと思います。

○山岸会長
私からもお伺いしますが、私の歯科医院では昨年、高校生のインターンシップの受け入れをいたしましたが、中学生にもそうした課程があるのですか。

○保健厚生課
職場体験学習は中学生でも実施しております。職場については一般企業や施設、病院等多岐にわたり、生徒の希望等を考慮して、一日から二日間程度体験させていただくものです。

○山岸会長
当院に来た生徒も、体験学習を楽しんだようですので、こうした制度を活用していただけるとよいと思いました。
栗田委員、どうぞ。

○栗田委員
歯科衛生士に関しては、卒業後の出口の少なさが問題です。就職先として一般開業医しかない、という状況では、摂食嚥下等の教育を受けてもそれが活かすことができません。この問題が解消されなければ、資質の向上はないと思います。
出口問題の解決の一つとして、市町村に歯科衛生士職も配置すべきと考えます。そうすると、一般開業医の歯科衛生士は不足することが予想されますが、公衆衛生専門学校の学生数の増員や、市町村勤務の条件を一般開業医での勤務経験のある者とする等で、解決できると考えます。看護師もそうですが、同じ業務に３、４年携わると飽きてしまい辞めることが多いので、こうしたシステムが確立できれば離職防止や復職にもつながるのではないでしょうか。

○山岸会長
関連して、県内に養成校のない歯科技工士については、保坂委員、いかがでしょうか。

○保坂委員
全国的に見ても、歯科技工士の養成校はどんどん閉鎖しています。私は歯科技工士職に就き 30 年以上になりますが、いまだに若手で、私より若い世代がほとんどいないのが現状です。どの職業にも言えるこ

とではありますが、特に歯科技工士は免許取得後すぐに満足のいく仕事ができるようにはなりません。また、他の職種と比較すると、労働時間の長さと賃金の不均衡がある等の理由から離職者が非常に多く、歯科技工士を志望する学生は減少し続けています。

この状況を、県歯科技工士会としても非常に深刻な問題と考えております。このままでは全ての技工物を国内生産することができなくなりかねません。計画にも記載があるように、確かに歯科技工は機械化が進んではおりますが、機械に作製させるのは歯科技工士ですし、歯科技工士が製作したものに比較すると精密さでは劣ります。精密な技工物の作製には歯科技工士の技術が必要です。

歯科技工士不足については、私たち歯科技工士だけでなく、歯科医師の先生方も危機感を持たれています。どのような方策をとればよいかわかりませんが、解決策を見つける必要があると考えております。

〇山岸会長

この計画の中では、口腔ケアについては高齢者や小児も含めた障がい者への対応としての記載がありますが、障がい者の多くは施設入所されているかと思います。前回会議では佐藤委員より、施設での歯科保健の推進には施設長の関心を得ることが重要、とのご意見をいただきましたが、そのためにどのような方法をとるべきでしょうか。

〇佐藤委員

障がい者の口腔ケアについては、その方に関わる人の認識が重要と考えます。歯のケアや治療等の必要性について、施設であれば施設職員、在宅であれは家族等が認識していれば、その方の状況は良くなると思いますので、そうしたことを周知する活動をもっと推進することが必要ではないでしょうか。

また施設での取組について申し上げますと、報酬改定で、重度障がい者を多く受け入れる等の取組がある施設については報酬を加算する、というものが新設されました。私はこうした加算の項目に、施設入所者への歯科健診の実施や歯科治療の実施等も加えてはどうかと考えています。長野県が特区となり、独自事業としての実施を考えていただけないでしょうか。そのようなことがない限り、施設での健診実施等は進まないように思います。

〇山岸会長

包括医療の中では、歯科はどのような位置付けで、どのように関わるべきでしょうか。県栄養士会の小笠原委員、いかがでしょうか。

〇小笠原委員

まさにそこが課題です。県栄養士会としても、今年度はフレイルや低栄養対策等、口腔機能と関連した研修会の開催をいくつか予定しておりますが、前回会議での樽井委員のご発言にもありましたが、病院と施設間での食形態の呼称の統一など、多くの課題があります。１㎝角の立方体の食材の呼称が 10 数種類あるなど、栄養士間においてもさらに連携が必要ですが、今年度は７支部中５会場で口腔機能に関する研修会開催予定であるなど、関心は高まっています。まだ少なくはありますが、歯科と栄養との連携の進んでいる地域も出てきていますので、今後も皆様方とぜひ連携を進めさせていただきたいと考えております。

〇山岸会長

介護支援専門員協会の山田委員は、これについていかがですか。

〇山田委員

今年度から、地域包括ケアシステムに新たな取組が導入され、高齢者等について地域で情報共有する、という取組が始まりましたが、これにはかかりつけ医や施設の情報はありますが、歯科の情報はほとんど入ってきません。私は、この「かかりつけ医」にかかりつけ歯科医も加えるべきと考えております。

自分で受診することのできない高齢者については、訪問診療が必要ですが、デイサービス等の施設に、訪問診療に対応する歯科医師が訪れ、訪問診療の実際を体験してもらうという取組があります。それによって訪問診療への要望も増えております。

在宅で歯科診療の要望のある方に対しては、ケアマネージャーが訪問診療について説明しますが、医療を伴う老健施設等に入所される方に対しては、歯科専門職が一度入り、口腔内の状況について診断する等の取組があれば歯科も介入できるのでは、と思います。

誤嚥性肺炎や摂食用嚥下等は、ケアマネージャーとしても高齢者の重要な健康問題の一つと考えておりますので、それらについては、利用者の家族とも相談しながら対応をしているところです。

○山岸会長

他はよろしいでしょうか。

皆様方から、非常に貴重なご意見をお伺いすることができたと思います。

（４）関係団体の取組

○山岸会長

それでは会議事項（４）に入ります。

会長からで大変申し訳ありませんが、県歯科医師会から、県薬剤師会にご協力いただいた新しい取組がございますので紹介させていただきます。

内容や経過について、詳しくは県薬剤師会の原様からこの後ご説明いただきますが、制作物についてお手元に配布しますのでご覧ください。

包括医療協議会の地域医療保健啓発活動として、歯科治療時に影響のある、骨粗しょう症、血液凝固抑制剤、糖尿病治療薬、以上の３つについて注意喚起するシールを作成いたしました。シールをお薬手帳に貼付していただくことで患者の手元に行く、というものです。

骨粗しょう症が 5,800 枚、血液凝固抑制剤 2,800 枚、糖尿病治療薬 2,800 枚程度をそれぞれ作成し、薬局等に配布しております。

それでは経過について、原様お願いいたします。

○代理：原様

山岸会長のご説明にあったとおりでございますが、平成 29 年度包括医療協議会の地域医療保健啓発活動推進事業として、県歯科医師会よりご依頼いただき、歯科治療時に注意が必要な薬剤について継続的にお知らせするための、お薬手帳貼付用シールを３種類作成、県内薬局に配布いたしました。

配布後アンケート実施し、現在約 140 件を回収し集計中ですが、主な意見について紹介いたします。

薬剤師の感想としましては、「服用中の薬剤について知っていても忘れてしまうこともあるので、再確認するきっかけとなった」「お薬手帳の利用が増えるよい機会になる」「歯科治療と内科系薬剤の関連について考えない患者もいるので有意義」等の意見がありました。

患者の反応としては「これまでは歯科受診時に服用について聞かれたことがないので、次回は手帳を見せるようにしたい」「薬剤について、よく理解できた」「手帳が新しくなったらまた貼ってほしい」との希望もありました。

検討、要望としては「シールが大きい」「自分の病名を公にしたくないのに目立ちすぎる。貼ってほし

くない」「手帳を新しくしても使えるよう、小さいものが複数枚あるとよい」などがありました。
今後最終的な集計を行い、県歯科医師会に報告したのち、この会議でもご報告させていただく予定です。

○山岸会長
次に安富委員、お願いいたします。

○安富委員
「平成 30 年度　咀嚼の啓発活動について」という資料をご覧ください。
活動内容は資料のとおりですが、そのうち「信州 ACE プロジェクトへの参加」は昨年度の第２回会議にて、看護協会の樽井委員よりご提案いただき、事務局の永井医監にもお話しいただいて実現したものです。このプロジェクトのネットワークを活用し、さらに咀嚼の普及啓発活動を拡げたいと考えております。

○山岸会長
咀嚼啓発キャラクター「かみかみ大使カミン」については、今年度も県歯科医師会でお借りする予定です。よろしくお願いします。
佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員
私も糖尿病薬を服用しており、歯科にも通院しています。このシールを貼ったお薬手帳を見せれば、どの歯科医院でも、それについて配慮した対応をしていただけるのでしょうか。

○山岸会長
はい。糖尿病をお持ちだという情報があることで、投薬についても配慮できますし、その方の全身状態について知ることは、歯科治療を実施するうえで非常に参考になります。また、むし歯治療で受診した場合でも、歯周病についても診る必要があるなど、服用薬を重複させないということ以上に、全身状態の情報は非常に重要です。

○佐藤委員
しかし、歯科治療の妨げになるので糖尿病薬の服用をやめる、ということでは、糖尿病が悪化してしまうように思います。

○山岸会長
そのような場合は主治医に相談する等の対応をいたしますし、医科歯科連携につながってきます。
その他ございますか。宮嶋委員、どうぞ。

○宮嶋委員
県歯科衛生士会では、一般住民向けの歯科保健啓発事業を実施しております。今年度は９月２日に岡谷市で「オーラルフレイル最前線」と題した公開講座を開催いたします。各関係機関には今後周知させていただきますので、ぜひご参加ください。
また、当会でも地域包括医療協議会の補助金を活用し、昨年度「働く世代の歯周病予防」という小冊子を作成いたしました。冊数に限りがあるため、当会が受託する事業所歯科健診の保健指導時に使用しているところですが、配布先など今後の活用方法を検討しておりますので、これに関してもお声がけいただけ

ればと思います。

○山岸会長
　栗田委員、どうぞ。

○栗田委員
　信州大学では現在、唾液から歯周病の検査ができる「唾液健診」の研究を進めておりますので、近々ご紹介できるかと思います。
　また塩尻市と安曇野市で、特定健診時に歯科健診をさせていただいております。多くの人は、心疾患や脳血管障害に血圧が関連することを知っているので自ら血圧測定をしますが、歯を失うことへの危機感がないので歯科健診を受診しません。それでは困るので、歯の状態と特定疾患、全身疾患の関係性についての研究と、もう一つ、医療費のデータをいただいています。歯が悪いと医療費が高くなることについても明らかにすることで歯科健診の重要性を理解していただく、そしてその歯科健診も唾液を使用した、より簡便な方法にしていく、という研究をしています。
　また、地域包括についての資料を配布しております。地域包括に歯科が介入できないのは、地域の歯科医院に対する病院のバックアップ不足が原因と考えています。詳しくは資料をご覧いただきたいと思いますが、在宅での歯科診療が必要な時に、どうやって医療を届けるのか、地域での医療システムを構築する、という取組です。
　もう一つの資料は「信州口腔ケアネットワーク」という取組の紹介です。先ほど山田委員のご意見にもありましたが、現場で介護者が口腔の問題に気づいても、現在のシステムでは相談先がありません。そこで、口腔ケアの実際についての研修や、介護する人が相談先を見つけるためにこうした取組を開始しましたが、施設職員の方には施設のネットワークで周知できますが、在宅のケアに携わる方に対しての周知方法に苦慮しております。

○山岸会長
　県歯科医師会としましても、一次医療に対する二次医療のバックアップについては、重要な問題として担当理事が取り組んでいるところです。
　他ございますか。徳永委員、どうぞ。

○徳永委員
　産業保健総合支援センターとしての歯科保健への取組ですが、「産業保健研修会」の中で歯科保健に関する研修会を実施しており、今年度は講師を当会議会長の山岸先生に務めていただく予定です。６月 20 日開催予定となっており、すでに 10 名程からの申し込みがございます。まだ申し込み可能ですので、各関係機関の皆様方にもご参加いただければと思います。

○山岸会長
　他はよろしいですか。安富委員どうぞ。

○安富委員
　日本咀嚼学会の学術大会と、健康咀嚼指導士認定研修会のチラシを配布してあります。興味のある方はご参加ください。

（５）その他

○山岸会長

それでは会議事項（５）に入ります。事務局からの報告をお願いします。

○事務局

本日、参考資料としまして「平成 29 年度市町村歯科保健事業実施状況調査結果」を配布しております。ご参考にご覧ください、

○山岸会長

この資料についてのご意見はございますか。よろしいでしょうか。

それでは全体を総括して小池委員、お願いいたします。

○小池委員

それぞれのお立場からの貴重な意見を拝聴することができました。ここでの議論を現実のものとしていくこと、また、歯科医師の保健所長としての配置や 10 圏域の保健所への歯科衛生士の配置についても、要望として聞いております。食べることがもたらす幸福については、医療の充実と同様に重要性が高いものと認識しておりますので、こうした歯科保健に関する取組の推進を、県議会としても後押ししてまいりたいと考えております。

○山岸会長

他、よろしいでしょうか。

それでは会議事項を終了とし、進行を事務局にお返しいたします。

４　その他

○酒井企画幹

山岸会長、ありがとうございました。委員の皆様におかれましても、様々なご意見、また情報提供をいただきましてありがとうございました。いただいたご意見については、できるだけ県の取組に反映させてまいりたいと考えております。引き続きご協力の程、よろしくお願いいたします。

５　閉会

○酒井企画幹

それでは以上をもちまして、平成 30 年度第１回長野県歯科保健推進県民会議を終了いたします。

本日はありがとうございました、