平成 30 年度　第２回長野県歯科保健推進県民会議　議事録

□日　時　　平成 31 年２月６日（水）　13：30～15：10

□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、髙田弘子委員、宮嶋典子委員、保坂正樹委員、樽井寛美委員、小笠原憲子委員、山寺智子委員、呉羽かおり委員、工藤俊平委員、北野和子氏（代：産業保健専門職）、山田仁子委員、栗田浩委員、六波羅弘美委員、安富和子委員、林康範委員、小池久長委員
（欠席：小池洌委員、土屋嘉宏委員、藤澤令子委員、廣瀬久美委員、佐藤正雄委員、芳澤享子委員、木次由美子委員、鈴木隆夫委員）

長野県　　健康増進課課長補佐兼食育・栄養係長　吉川さなえ、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・疾病対策課長　西垣明子、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、歯科保健推進員　小出明子

□会　議

１　開　　会　　酒井企画幹

２　あいさつ　　西垣課長

３　会議事項

○酒井企画幹

それでは議事に入ります。ここからの議事進行は、通例により本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

皆様こんにちは。会長の山岸です。

委員の皆様には、今年度の歯科保健対策の推進にそれぞれのお立場からご協力いただきありがとうございました。本日の会議では、これまで皆様にいただいたご意見を踏まえた対応の報告、また次年度からの歯科口腔保健事業の方向性について、事務局より説明があるとのことです。会議終了は、概ね 15 時とのことですので、スムーズな進行にご協力願います。

（１）平成 30 年度長野県歯科保健対策事業の実施状況

○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

今年度の事業について、委員の皆様からご意見等や、ご自身が関わられた事業に関する報告などあればお願いいたします。

まず、私から報告させていただきます。

オーラルフレイル対策推進事業として県歯科医師会に委託いただき、リーフレットを作成しております。

これを市町村に 30 冊ずつお渡しし、保健師やケアマネージャー、地域包括支援センター等で在宅ケアに携わられる職員の方に配布いただいて、オーラルフレイルに関する知識の普及啓発に役立てたいと考えております。執行は、今月中か来月になる見込みです。

では、事業ごとというわけにはいきませんが、何名かの委員からご意見をいただきたいと思います。

まず栗田委員、２月２日に「有病者病診連携事業」として開催した研修会の講師をご担当いただきましたが、何か感想などございますか。

○栗田委員

現在、「歯科医療」は「歯科口腔保健医療」にシフトしていますので、そのための病診連携の重要性について、病院としての考え方と、診療所の先生方との連携の方法についてお話しさせていただきました。まだこれから２会場で開催予定ですので、多くの先生方に受講いただければと思います。

○山岸会長

ありがとうございます。

それでは、歯科衛生士の人材確保について、県歯科衛生士会の宮嶋委員、いかがでしょうか。

○宮嶋委員

復職支援については、様々な復職支援研修会を開催しておりますが、離職している歯科衛生士に対し、研修会開催をどのように周知するかが課題です。個人情報保護の観点から、各歯科衛生士養成校の同窓会名簿の活用が困難であることや、メディアの活用等も十分でない等、周知活動の難しさがあり、研修会への参加者が少ないことが悩みとなっています。

○山岸会長

県歯科医師会で開催する復職支援事業についても、同様の状況です。

当会では、電車の中吊り広告で歯科衛生士養成校の PR を１カ月ほど行いましたが、ご覧になられた委員はいらっしゃいますか。松本～長野間で掲示しておりましたが、なかなか目につかないようです。

その他ございますか。ないようでしたら次に進みます。

（２）平成 31 年度以降の歯科保健に係る取組の方向性等（案）

（３）平成 31 年度長野県歯科保健対策事業（案）

○山岸会長

会議事項（２）と（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　資料２、資料３の説明

○山岸会長

ただいまの説明について、それぞれにご意見を頂きたいと思いますが、いかがですか。

それでは、項目ごとに伺ってまいります。

歯科健診の充実については、市町村ごとに予算や内容が違ってはおりますが、中でも先進的取組をされております岡谷市健康推進課長の林委員、何かご意見ございませんか。

○林委員

岡谷市では成人歯科健診事業として、40 歳から 70 歳までの節目年齢の方の健診料金を一部負担する事業を平成 12 年度から、平成 23 年度からは 20 歳の健診を、29 年度からは 30 歳の健診をそれぞれ開始しております。定期的歯科健診受診のきっかけづくりとなれば、との考えから、地元の歯科医師会にもご協力いただき、また、健診の内容についてのチラシを全戸配布するなど周知に努めておりますが、受診率がなかなか向上しません。先ほど、来年度の方向性として県から説明のあった、歯科健診の重要性に関する「普及啓発の強化」は、市町村としてもぜひお願いしたいところです。

○山岸会長

厚労省でも、節目年齢を現在の 10 歳刻みからもっと細かくすることについての検討しているようですが、その結果、受診率が低いまま対象者だけ増やしても、ということにならないよう、受診率向上についての対策をしなくてはなりません。

歯科健診には事業所健診もありますが、労働局の工藤委員からはいかがですか。

○工藤委員

今年度４月に長野に着任するまで山梨県におりましたが、歯科健診受診率についての問題は、山梨県でも同様でした。

労働局が取り扱う歯科健診は、特定化学物質等を使用する労働環境にある者に対する特殊歯科健診という、いわば作業環境を評価するためのものであり、予防を中心とする歯科保健活動としての歯科健診の実施については、事業所に対する法的な義務付けがないことや、予算的な問題から、労働局として事業所に積極的に提案するのは、なかなか困難である状況です。

ただし、労働者への疾病対策、という観点からであれば、ご協力できる部分もあろうかと思います。

○山岸会長

労働局が取り扱われる特殊歯科健診、というのはいわゆる酸蝕症についての健診かと思いますが、作業環境による口腔への影響、という点では、糖質を多く取り扱う作業環境にある労働者の口腔内状況が悪化する可能性から、厚労省でも特殊歯科健診の実施を義務付ける職種の範囲の拡大を検討しているようです。労働局でも、同様に対応いただくことで、そうした方向から健診実施に働きかけていただければと思います。

同じく事業所の立場から、本日代理で出席いただいております産業保健センターの北野様、何かございますか。

○代：北野様

産業保健センターでは、今年度４月より保健師配置が義務付けられ、私は９月より常勤採用されて勤務しております。

産業保健センターの役割は、各事業所の人事労務者または事業主に対し、安全で健康な労働環境づくりや健診実施について専門的アドバイスを行う、というものです。歯科保健については、今年度も「専門研修」という形で、本会議会長の山岸先生に最新の歯科保健の状況についてご講演いただきました。その内容を聴講した人事労務者等がそれぞれの事業所での保健活動にどう結びつけるか、ということになりますが、やはり事業所では、「労災の防止」等の目の前の課題についての関心が高く、それについての専門研修の受講希望が多いのが現状です。産業保健センターとしましては、そういう部分も担保しつつ、歯の健康や生活習慣病予防等の専門研修の実施を継続することで、啓発活動にご協力できればと考えております。

○山岸会長

メンタルヘルスと歯科、というようなテーマでもお話できるかと思いますので、またご相談ください。

歯科健診、という部分では、学校歯科健診について、山寺委員、いかがでしょうか。

○山寺委員

本日、学校保健統計結果をグラフ化したものを資料としてお持ちしましたのでご覧ください。

最新値である平成 29 年度結果と、５年前の平成 24 年結果を比較するグラフです。

まず、永久歯の一人平均う歯数については、小学校１年生から高校３年生まで、全ての年齢で５年前と比較して減少しております。高校３年生になっても、１人平均う歯数は２本以下の状況です。これは、学校歯科健診及び学校で実施する歯科保健指導の成果によるものと考えております。

続いて未処置者の割合を示すグラフですが、これについても、５年前と比較して減少しており、高校３年生でも 20%を切る状況です。

一方、課題と感じる部分としましては、小学１年生のおよそ２割が未処置のう歯を保有している点です。これは、小学校入学前に既に２割の児童がう蝕に罹患していることを示すものであり、課題解決には幼稚園・保育園との連携を持たなければならないと感じております。学校では、授業展開のひとつとして集団歯科保健指導がありますが、入学前の状況については把握できません。

このグラフから感じるもう一つの課題は、歯の生え代わりにより小学校高学年で減少した未処置者割合が、中学校から高校にかけて緩やかに増加している点です。中学校・高校では、保健指導を行う授業時間の確保が非常に困難、という現状がありますので、生徒会活動や課外活動時間を活用するといった検討が必要です。また、部活動によって歯科医院受診ができない等の問題もあることから、こうした新たな課題について、個別指導の方法を検討していくべきかと考えております。

高校卒業後には歯科健診受診の義務付けがなくなることから、卒業前の歯科保健指導が重要と考えますが、それに適した、短時間で活用できるパンフレット等も見たことがありません。そういうものがあれば、SHR を利用して担任からの指導が実施できるので、そのような教材を教えて頂ければありがたいです。

外部講師として、学校歯科医以外の専門職種の介入、というのも学校現場ではあまり実施がないので、そうした機会があれば、というのも感じるところです。

もう１点、学校歯科保健の問題として、ハイリスク家庭及び児童・生徒への対応があります。全体的にう歯の状況が改善される中、口腔内環境が非常に悪い児童・生徒もおり、う歯の全くない児童・生徒との差は顕著です。こうしたハイリスク家庭及び児童・生徒への対応について、どのようにするべきかが課題となっています。

○山岸会長

養護教諭部会の先生方には、学校での歯科保健活動に大変熱心に取り組んでいただいており、県歯科医師会との懇談会でも様々なご意見を頂戴しております。

中高生向けの教材を、とのことですが、中学校２年生時の保健体育の教科書に歯周病についての記載が加えられたと記憶しております。今後はそうした部分がさらに充実していくかと思いますし、資料等についても、ご要望があれば提供してまいりたいと考えております。

直近の全国の数値でも、12 歳児の一人当たり永久歯う歯数が 0.74 本と１本を切る状況ですので、う蝕については心配ない、との意見もありますが、年齢が上がるごとに右肩上がりではあり、30 歳代・40 歳代では本数も多くなります。中高年になってからの行動変容は非常に困難ですので、低年齢のうちに生活習慣を確立し、高校卒業後もそれを維持していけるような指導を行うことが重要と考えます。

続いて摂食嚥下機能について、在宅や施設入所で要介護の方にもそうした問題が見られると思いますが、介護支援専門員協会の山田委員、在宅ケアに携わられる立場からいかがでしょうか。

○山田委員

訪問リハ系や入居型施設等で、リハビリスタッフとしてSTを配置する事業所が増えており、それらスタッフが中心となって、経管栄養に頼らず、一生涯口から食べることを推進する施設等が増えていますので、少しずつではありますが口腔機能や摂食嚥下機能についての取組状況が改善されているように感じています。ただし、それにも地域差があり、南信地域では歯科医師との連携も進んでいるようですが、東北信での取組があまり見えてこないのが現状です。

○山岸会長

県技工士会の保坂委員にお伺いしますが、施設での取組、というと、歯科医師会でも技工士会に協力いただいて、施設に入所する方の義歯へのネーム入れと併せて義歯の状態をチェックする、という活動を行いましたが、予算的な問題もあり、継続実施には至らない状況です。そうした取組等の話題などはありますか。

○保坂委員

義歯へのネーム入れについては、私自身も何回も携わらせていただきました。ネームを入れますと、確かに取り違えの防止になり、管理も容易になりますし、きれいにしてお返しできますので大変良い活動と感じています。我々歯科技工士は、義歯を制作する際には、汚れにくく清掃しやすい設計を心がけております。ネーム入れについては、今後も機会があれば、ぜひ技工士会にお声がけいただきたいと.思います。

○山岸会長

施設入所されている方の義歯の状態についてはいかがですか。

○保坂委員

かなり顎堤がやせてしまったり、部分入れ歯を支える歯の状態が悪くなっているなど、義歯の新調が必要と思われる方も多いですが、我々だけではその判断はできません。口腔内の変化に合った義歯にすることができれば、もっと噛むことができるようになるとは感じています。

○山岸会長

先ほど山田委員からは、介護現場でのSTの関わりについてのご発言がありましたが、摂食嚥下については看護師の方も多く関わられていると思います。そのあたりについて、看護協会の樽井委員、情報がありましたらお願いします。

○樽井委員

看護職は病院・施設等様々な介護の現場に配置されておりますが、摂食嚥下機能についてはそれぞれに悩みがあるのが現状です。例えば病院等では、転院・退院後の食形態のサマリーをどうするべきかという問題、施設等では利用者の摂食嚥下機能評価ができない等の問題があります。これについては、訪問看護現場からも同様の悩みが聞かれ、在宅介護をされるご家族からの相談としても食形態に関するものが多いとのことです。こうした問題は、単一の専門職種や病院・施設ごとの取組では解決できないと考えますので、多職種連携の重要性を実感しております。

○山岸会長

食に関わる多職種連携については、後ほど小笠原委員及び栗田委員から、それぞれの取組についてのご報告があるとのことです。

薬剤師会の髙田委員にお伺いします。昨年、県歯科医師会が県薬剤師会に作製・配布についてご協力いただいた、服用する薬剤による歯科治療時の影響に関する注意喚起シールについて、どのような効果があったでしょうか。また、オーラルフレイルをテーマした研修会を開催されたとのことですが、それについてのご報告もお願いします。

○髙田委員

まず、注意喚起シールの事業についてですが、薬の服用は口腔内環境とも密接な関わりがあり、例えば口渇や精神的な落ち込みからの嚥下状態の悪化、食欲減退等の症状が挙げられます。我々薬剤師は、そうした症状を訴えられた場合、薬剤の影響ではないか、と考える視点を持つ必要があります。今回事業では、骨粗しょう症、血液凝固抑制剤、糖尿病治療薬の三剤についての注意喚起シールを配布したわけですが、実感としましては、そのシールをお薬手帳に貼付させていただくことが、それらの薬剤を服用される方との会話のきっかけづくりとして効果的であったと感じております。

オーラルフレイルに関する研修会については、１月下旬に開催いたしました。薬局薬剤師として、口腔に関する相談にも対応可能でありたいとの思いから、講師として歯科医師と食品会社の方をお招きし、歯科医師からは口腔機能の維持向上トレーニング等について、食品会社の方からはとろみ剤や介護食品について、それぞれご講演いただき研修したところです。

また別件ですが、県より今年度委託いただいている「薬局ビジョン推進事業」の中で、糖尿病治療薬を服用される方に対し、「歯科チェックを受けましたか」という歯科健診受診啓発チラシを配布いたしました。確定した数値ではありませんが、２カ月間の実施期間中に２万数千枚を配布し、これもあいまいな数値ではありますが、配布した方のうち数百名が歯科健診受診に結びついたとのことです。詳しいデータ分析ができましたら。県歯科医師会にご報告いたします。

○山岸会長

ありがとうございます。大変役立つかと思います。

オーラルフレイル、というのは「噛めないから噛まなくなる」という悪循環から起こることともいえるかと思いますが、「噛む」ことに関連して、食生活改善推進委員会の六波羅委員、これまで「よく噛むことのできるレシピ」の提案等を行っていただいておりますが、オーラルフレイル予防については何か取組等ございますか。

○六波羅委員

「よく噛むことのできるレシピ」の提案については、各支部、各市町村において継続実施しております。

オーラルフレイル予防とはやや異なるかとは思いますが、食生活改善推進委員会の活動を報告させていただきます。

当会の活動として、健康寿命延伸や生活習慣病予防、低栄養や転倒予防のためのロコモトレーニング等に取組む中で、口から食事することの重要性、また、健康な歯を保つための栄養や食習慣に加え、口腔ケアの重要性についても、非常に実感するところです。そうしたことから当会では、丈夫な骨や歯をつくることを一貫したテーマとして、昭和 45 年から「生涯骨太クッキング」を開催し、寝たきりゼロを目指しております。

噛むことの重要性についても、認知症予防の観点等から啓発しています。
31 年度からは、当会事務局の指導により、会員がフレイル予防のためのステップアップ研修会に 10 回参加し、自らを実践モデルとして、学びの内容を地域で普及啓発しております。
当会活動は食が基本ですので、8020 運動推進等には今後も協力させていただきたいと思います。

○山岸会長
ありがとうございます。
それでは、会議事項（4）に入らせていただいてよろしいでしょうか。

○栗田委員
ひとつよろしいですか。
資料２「平成 31 年度以降の歯科保健に係る取組の方向性（案)」についてですが、歯科健診にしてもオーラルフレイルにしても、全体的に普及啓発が十分でないと感じます。これまでの事業は、研修事業や整備事業などの受け皿ばかりで、県民に対しての普及啓発活動が欠けています。これが充実しないまま、毎年同じ事業を繰り返しても効果は得られないので、もっと普及啓発事業に取り組むべきと考えます。
また、本会議名も「歯科保健推進県民会議」ですが、「歯科」という呼称も前時代的です。歯の治療が中心だった時代から、現在では「歯科口腔医療」、口腔機能を保ち、生涯口から食べることが最終的な目標、というようにシフトしていますので、そうした目標値や事業の提案が必要ではないでしょうか。

○山岸会長
「歯科保健」から「歯科口腔保健」へのシフトについては、県でも栗田委員のご意見と同様の方向性を持っていると伺っております。ただ、会議名については立ち上げ時からのものですので、あえて変更はしておりません。
方向性案に普及啓発事業が欠けている、とのご指摘ですが、事務局からは、記載は少ないが重点事業である、との説明を受けておりますので、栗田委員が仰るような意見が反映されて、普及啓発については今後さらに充実していくものと期待しております。

（4）関係団体の取組み

○山岸会長
それでは、会議事項４「関係団体の取組み」として、３名の委員からご報告をいただきます。
まず、栄養士会の小笠原委員、お願いいたします。

○小笠原委員
貴重な機会をいただきありがとうございます。配布した資料に沿って報告いたしますのでご覧ください。
私は、県栄養士会での活動の他に、「NPO 法人ながのこどもの城いきいきプロジェクト」にて、多職種連携しながらより実践的な活動をしております。本日はその二つの活動の中から、歯科に関する取組についてご紹介いたします。
オーラルフレイル対策については、今年度の県栄養士会総会内でフレイルについての研修会を開催し、栄養士会員の意識の共有化を図りました。それをもとに、各会員がそれぞれの活動を実施しております。
NPO 法人での活動としましては、先ほど山寺委員から約２割の児童が小学校入学時にう歯を保有しているという、大変ショッキングな報告がありましたが、そうした就学前の乳幼児を対象とした取組を、長野市歯科医師会の小児歯科医の先生方にご協力いただいて実施しております。

この NPO 法人ですが、子育てを取り巻く環境が大きく変化する中、子育て中の方に対して井戸端会議のようにアドバイスができる場が持てないか、という思いから発足したものです。現在、８つの事業を展開しており、中でも「支援事業」として、長野市にあります「もんぜんぷら座」内のこども広場「じゃんけんぽん」を、指定管理者として運営しております。地域のボランティアや専門家との多職種連携による運営により、各種の相談に専門家が応じる「専門家無料相談」の開催が大きな特色です。「相談デー」には、様々な相談会を一度に開催しており、歯科における多職種連携としては、「親と子の歯のつどい」として、小児歯科医による歯科講話や歯科相談の実施後、栄養士による「お食事相談」を実施しています。歯科講話の中で、口腔機能の発達等についてもお話しいただくので、それに基づいた調理形態による離乳食を展示しながら、離乳食に関する相談に応じており、口腔機能の発育への支援を目的とする取組です。

この活動に関わる中で、子育てについての多職種連携の重要性を非常に実感しております。参加される方は、個人での参加、団体での参加など様々ですが、どの立場の方も、子育てに関わる全ての人が、その地域でいきいきと目的を持って生活できることを目標とし、それを支える活動を行っています。本会議委員の所属団体にも、いくつかご協力いただいている団体がございますので、今後ともよろしくお願いいたします。

また、この後の栗田委員からのご報告にある会の活動については、県栄養士会としても協力させていただいております。食支援についての悩みが多くある中、そうした問題の解決につながる活動と考えておりますので、それについてもよろしくお願いいたします。

○山岸会長

ありがとうございました。

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の報告」資料をご覧ください。

①について、今年度も「かみかみリレー」を実施し、実績については資料のとおりです。私の実感として、参加する児童・保護者に咀嚼についての意識向上が感じられます。また、「元気づくり支援金」を活用して、のぼり旗を作製し、啓発活動に使用しています。

②「カミンこうや」を学校給食メニューとする活動も継続しており、③「第１回学校給食レシピコンテスト」の開催及びレシピ集の発行と下伊那地区への配布、④「第２回学校給食レシピコンテスト」の開催を実施しました。

⑤「咀嚼啓発キャラクター　カミン」の活動としては、県歯科医師会で開催するイベントや、テレビ出演するなどし、啓発活動を行っています。

⑥「咀嚼啓発ポスターの作製と配布」が今年度のメインの活動です。こちらの作製にも、「元気づくり支援金」を活用させていただきました。上伊那・下伊那地区に配布の予定です。かむことの効用を伝える「かみかみ教室」、食べる際の姿勢についての「姿勢教室」、窒息事故予防のための「こんな食べ方よそうね」の３部作です。食べ方については、これまで学校現場で指導することはほとんどありませんでしたが、早食い競争による窒息事故が小中学校で発生していますので、そうした内容を入れております。A３サイズでそれほど大きくありませんので、給食室の入り口や各教室等様々な場所に掲示していたければ、と考えており、４月から保育所・小学校に配布予定です。

⑦「咀嚼啓発紙芝居」の貸出、また県が実施する「信州 ACE プロジェクト」にも参加しており、⑧「ACE プロジェクト in 南信州」にて「かみかみセンサー」を体験していただく、という活動もいたしました。

以上が 30 年度の主な活動の様子です。大学が地域のリーダーとなり、地域と連携して啓発活動を推進

することを目的としております。
もう一点、報告があります。昨年 10 月に「第 29 回咀嚼学会学術大会」を松本市にて開催いたしました。各地から多数ご参加いただき大変盛会でした。本会議委員の中にも、ご参加いただいた方もおり、お忙しい中大変ありがとうございました。

○山岸会長
ありがとうございました。
続いて栗田委員、お願いいたします。

○栗田委員
「食べる楽しみをささえる会　会則」と書かれた資料をご覧ください。
この会は、一生涯口から食べることは健康寿命の延伸につながる、との考えから、食支援に関わる多職種種の連携を目的とし、設立したものです。「施行細則」の第２条「世話人」を見ていただきますと、本会議委員のお名前もいくつかありますし、食支援に関わる多くの職種の団体にご協力いただいています。
具体的な活動内容ですが、現在県内各地で様々な職種がそれぞれに取り組んでいる摂食嚥下や食支援に関する活動を明確にし、それぞれの良いところを集積して、県民に発信・啓発する、というものです。これまでに１回、各地で取り組まれる活動を発表する会を開催したところです。今後はさらに活動を進め、組織づくり等をしたいと考えております。
昨年 12 月に開催した第１回目の会では、県内３地区での活動を紹介いただきました。第２回は、今年５月に開催予定です。詳細が決定しましたら、ご報告いたします。
資料３枚目は、第１回に参加いただいた方の内訳です。職種別では、管理栄養士の方の参加が最も多く、次いで歯科医師、歯科衛生士といった順に様々な職種の方にご参加いただきました。勤務先別では、病院、高齢者施設に勤務される方の参加が多く、食支援についての困り感があることがわかります。勤務エリア別では、開催地域が松本市だったこともあり、中信地域が多いですが、県内各地域からご参加いただいた状況です。参加者へのアンケートでは、会に対する良い意見も多く頂戴しており、概ね好評であったと感じております。
会の最終的な目標は、オーラルフレイル・ロコモを原因とする寝たきりを長野県からできればなくし、誤嚥性肺炎が死因である状況を改善することです。
この会の発足・開催にご協力いただいた皆様に御礼申し上げると共に、引き続きのご協力をお願い申し上げます。

○山岸会長
ありがとうございました。
これまでのご報告について、ご質問等ありましたらどうぞ。よろしいでしょうか。
それでは、会議事項（５）に入ります前に、先ほど「人材育成・従事者確保」として、県歯科医師会が実施した、電車の中吊り広告での PR について紹介させていただきましたが、養成校協議会の呉羽委員、入学志願者については何か変化があったでしょうか。

○呉羽委員
入学志願者については、昨年度より全県的に減少傾向と予測しています。志願者増加のために、様々な広報活動をしておりますが、歯科衛生士職の内容をどう周知するかが大きな課題と感じております。先ほどの、今後の歯科保健対策の方向性案の中で説明のあった、オーラルフレイル対策普及啓発活動に絡めて、

歯科衛生士は、そうした活動の中で活躍し、全身状態の回復に貢献できる職種であること等をアピールしていただけないか、と考えるところです。

○山岸会長

歯科衛生士については、歯科助手との区別がつかなかったり、国家資格であることを進路指導担当の教諭でも知らない等、職に対する認識の薄さが見られます。看護師同様、一生の職業とできますので、そうした意識を高めて周知する必要があるように思います。

職の PR に関して一つ紹介させていただきますと、２月中旬から、日本歯科医師会が制作した映画「笑顔の向こうに」が公開されます。歯科衛生士、歯科技工士を主人公として、歯科医療現場を取り巻く現状と人間模様が描かれた良作とのことですので、多くの方にご覧いただき、そうした職業の周知や、志願者増加につながれば、と思いますし、皆様方にも各方面でご紹介いただければ大変ありがたいです。

それでは最後に、県議会から小池委員、総括をお願いいたします。

○小池委員

委員の皆様には、日頃から歯科口腔保健の推進にご尽力いただきありがとうございます。

長野県は、健康長寿を目指す県ですので、歯科保健対策事業費をもう少し増額していただきたいところです。

また、歯科衛生士について、歯科口腔保健が健康長寿に資するものである状況を鑑み、県がオーラルフレイル対策を推進する上で、歯科衛生士の関わりは非常に重要ではないかと考えます。歯科衛生士を全保健所に配置することについては要望も多いのですが、いかがでしょうか。

○事務局

歯科口腔保健の重要性については、県としても十分認識するところです。県としましては 28 年度より県庁に歯科衛生士を１名配置し、歯科口腔保健推進にあたっております。歯科衛生士の全保健所配置についての要望も把握するところではありますが、県財政が逼迫していること、加えて、歯科保健業務については市町村事業、との定めもあることから、その実現については厳しい状況であることをご理解ください。

しかしながら、歯科口腔保健対策に関しては、歯科衛生士のみでなく、保健師等多職種で推進する体制でおりますので、今後ともご協力の程よろしくお願いいたします。

○小池委員

ぜひともよろしくお願いいたします。やはり県民目線で考えますと、他県に先んじた取組を享受したいものだと思います。

また近年、貧困についての問題も増加しています。いわゆる低所得家庭の児童が、食の偏りから肥満となり、そのためいじめの対象となる等の事例も散見されるようです。県健康福祉部としては、様々な健康問題に部内横断的に取組んでいることとは思いますが、中でも「口からおいしく食べる」ということはその中心となるものですので、予算確保にも努めていただきたいと思います。

○山岸会長

力強いご発言をいただきありがとうございます。

以上で会議事項は全て終了いたしましたが、追加のご発言などありますか。

安富委員、どうぞ。

○安富委員
歯科衛生士の養成に関してですが、歯科衛生士養成校でキャリア教育の一環として、小学生向けの体験会等を開催してはいかがでしょうか。私の勤務先においても、夏休みの小学生を対象に、栄養士・保育士等の職業体験会を開催したところ、大変好評でした。小学生の頃から、歯科衛生士という職業を知ることができると良いのではと思います。

○山岸会長
宮嶋委員どうぞ。

○宮嶋委員
歯科衛生士については、職の見える化を進めなくてはならないと感じています。
歯科衛生士の業務のひとつとして歯科保健指導があり、これは行政が実施する乳幼児健診事業等でも行われております。先ほど、山寺委員から就学前児童のう蝕罹患率についてのご発言がありましたが、3歳児健診までは市町村に健診実施が義務付けられているため、そこで親子を対象とした歯科保健指導の実施ができますが、保育所・幼稚園では親子対象の歯科保健指導はあまり実施しておりません。そのため、就学前児童の口腔管理には、家庭での取組みの格差が如実に表れているように感じます。
入学後の歯科保健指導については、教育委員会が歯科衛生士による指導を実施するための予算を確保する市町村もありますので、歯科衛生士は学校歯科医ともに口腔の健康づくりをサポートできる職業であることも周知すると共に、他職種の方々にも歯科衛生士という職業を知っていただき、お声がけいただきたいと思います。
また、オーラルフレイル対策については、中心となるべきは診療所勤務の歯科衛生士です。歯科医師の先生方には、歯科衛生士を配置する歯科医院であることを強くアピールいただき、当会としましても、それにプライドを持って仕事のできる歯科衛生士を養成してまいりたい考えですので、関係団体の皆様には引き続きのご指導をお願いいたします。

○山岸会長
歯科衛生士についてクローズアップされましたので、歯科技工士の養成については保坂委員、いかがですか。

○保坂委員
なり手不足と離職率の高さが非常に問題です。当会にも、若い会員は少なく、40 代・50 代が中心で、これは全国的にも同様です。この原因についてはっきりとはわかりませんが、技術職ですので、やりがいや楽しさを実感するまでにはある程度時間がかかるため、若いうちにやめてしまうことが多いように感じます。いずれにしても当会としましては、その解消に向けての努力をしておりますので、歯科医師の先生方、関係団体の皆様には引き続きご支援とご協力をお願いいたします。

○山岸会長
県歯科医師会も高齢化しておりますので、若い世代の育成については我々歯科医師も課題とするところです。
歯科医療には、歯科医師だけではなく、歯科衛生士・歯科技工士、その他多くの職種が関わるものであることを広く周知する必要がありますので、委員の皆様にぜひご協力いただきたいと思います。
それでは、会議事項が全て終了しましたので、進行を事務局にお返しします。皆様、ご協力ありがとう

ございました。

４　その他

〇酒井企画幹

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、様々なご意見をいただきましてありがとうございました。

本会議ですが、現在の委員の皆様の任期は本年３月 31 日で満了となります。この間、多くのご意見を頂戴いたしました。いただいたご意見の全てを予算へと反映させるには至らず、忸怩たる思いもございますが、資料３の表紙下部の「推進体制」にあります㊕とついた４つの事業に、わずかながら予算がついております。事業内容についてはまだ流動的ですが、皆様のご意見を参考に取組んでまいりたいと思います。

来年度委員についても、また各団体からご推薦いただき、公募委員も同様に募集いたしますので、引き続きご協力の程、よろしくお願いいたします。

５　閉会

〇酒井企画幹

それでは以上をもちまして、平成 30 年度第２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、