

令和 6 年度 第 2 回名取市歯と口腔の健康づくり推進協議会 会議録

日 時:令和 7 年 1 月 29 日(水)13:30~14:45

場 所:名取市保健センター 会議室

出席者:13人

遠藤会長、守副会長、高橋(仁)委員、清水委員、池田委員、大宮委員、三浦委員、水沼委員、阿部委員、菊地委員、狩野委員、西坂委員、中山委員

事務局:10 人

安倍部長、安部所長、加藤補佐、矢澤統括保健師、熊谷保健総務係長、砂金母子保健係長、佐藤(和)成人保健係長、菊地技術主査、大友歯科衛生士、佐藤(杏)保健師

欠席者:4人

千田委員、齋藤委員、大元委員、高橋(大)委員

1, 開会

2, 挨拶 :遠藤会長

3, 議事

(1)名取市歯と口腔の健康づくり推進プラン(案)について

前回の会議から主に修正したところ(資料 1):矢澤統括保健師

第 1 章 計画策定にあたって :矢澤統括保健師

第 2 章 すべてのライフステージにおける方向性 :矢澤統括保健師

第 2 章 妊娠期・乳幼児期及び学齢期 :砂金母子保健係長

第 2 章 成人期・高齢期 :菊地技術主査

第 3 章 障がい児・者、救急、災害 :佐藤(和)成人保健係長

第 4 章 計画の推進 :矢澤統括保健師

(2)質疑応答

○委員

歯と口腔の健康づくり推進プランの資料の活用する機会は、周知していく対象など、どのような形で今後使っていく予定か。

○事務局

印刷をして、製本する。プランを推進していくのにあたり、内容について関係機関や市民に周知していきたいと思っている。議員の方にもお渡ししたいと考えている。

○委員

歯周病検診など臨床において向き合っている中で、妊婦歯科健診の成果指標項目の健診受診率の割合を上げていくことは、非常に理解しやすくよい。対策としても、盛り込まれている。妊婦歯科健診の治療判定者の割合について、歯周病は蓄積性の疾病である。妊娠前の学童期や、20 代での歯肉や歯肉炎のコントロールがどうしても必要になってくる。学童期や 20 代の若い世代へしっかりと歯周病のケアをしていくことや、モチベーションを高める健康教育を行う機会を作っていくという対応になると思う。妊婦歯科健診の治療判定者の割合を下げていくということについては、積極的に対策の方で盛り込まれていなかったため、今後検討する余地があると思う。

○委員

各項目の成果指標項目で基準値と目標値があるが、これを 10 年後に評価するのか。

○事務局

令和 11 年度に中間評価を行う予定である。

○委員

成人期は社会活動の忙しさで、自分の口腔内の関心が薄れやすい時期となっている。乳幼児期では、乳幼児健診を必ず受ける。小・中・高校では、年 1 回健診がある。成人期では必ず誰もが受ける健診がない。歯周病検診は自分から検診を受ける仕組みになっている。年に 1 回必ず健診を受けるような仕組みがあったらいいと思う。就職先の企業で必ず受ける仕組みがあればいいと思う。企業に働きかけるのは難しいか。

○事務局

計画を作る段階で企業の状況が分からなかったため、商工会に調査に行かせていただいた。個人の事業所によって様々であることが分かった。口腔内の健康の大切さを普及啓発することは、商工会でもチラシを入れることや広報に記事を入れることはできるとお話をいただいていた。

○委員

3 歳児のむし歯の本数や 12 歳児のむし歯の本数などの各項目の数字が、名取市は県平均より落ちているようにグラフから感じるが、近隣に比べれば名取市は良い方である。

歯周病検診を受けている人は、住民の中でも、意識の高い人である。歯周病検診の受診者における、歯周ポケットが 4 ミリ以上の人の割合は、全体でこの数字ではないということをご理解いただければと思う。

名取市の歯周病検診の受診率が令和 2 年度から急激に落ちているが、原因は何かあるか。

○事務局

受診率が落ちている原因は分からないが、コロナの影響があるのではないかと考えている。

○事務局

補足だが、令和 2 年度は、追加の受診勧奨ができなくなった時期と重なっている。年度内に取りまとめができると受けていない方に年度の後期に受けていただくように勧奨できる。現在は、取りまとめは 1 回になっている。未検者の受診勧奨を行わなくなったことも理由の 1 つと考えられる。

○委員

これから歯周病検診受診率を 20%まで持っていくのは難しいと思う。令和 2 年度は、受診料が無料だったと思う。

○事務局

令和 2 年度は自己負担額が無料で、令和 3 年度から 500 円となった。

○委員

自己負担額について検討したほうがいいと思う。

○事務局

他の検診でも受益者負担として自己負担金があるため、そのことも考慮しながら検討していきたいと思う。

○委員

全体的な目標として、健康寿命を延ばすという方向性は非常にいいと思う。高齢期に口腔機能低下、オーラルフレイルを入れていることも非常にいいことだと思う。

歯科の保険に口腔機能不全症というものが入ってきている。口腔機能低下症は機能が低下するのを緩やかにさせようという考え方である。離乳食をうまく摂取できず、舌の運動や口唇閉鎖不全が起きてしまうと、口腔機能が向上しない。口腔機能が向上していない人がそのまま大人になり、高齢期のときに、頑張ってもなかなか難しい。乳幼児期及び学齢期のところに、口腔機能の発達を促すという文言を入れると口腔機能向上を目標にしつつ、質を落とさずにやっていくことができる。全体的な口腔機能の不全にならないようにするという目標の方がいいと思う。国の方でもそういう政

策になってきているため、入れたほうがマッチするのではないかと思った。

○委員

保育所では、乳幼児に関わっており、食後の歯みがきやフッ素洗口にも取り組んでいる。より意識して取り組んでいきたいと思う。

○委員

成果指標項目のところに令和 5 年度の数値と令和 4 年度の数値があり疑問に思っていた。健康増進計画との整合性を図ったという説明を聞き、理解した。

○委員

治療をしていると若者の顎の弱さを感じる。幼少期からよく噛んで鍛えることをしていないためだと思う。幼少期からよく噛んで食べるという文言が出ていないのが、問題ではないかと思う。

健やか なとり21でも、1 日どのくらいよく噛んで食べているかという項目がないのが非常に不満だと言った。どこかにその文言はしっかりと入れていただきたい。

○委員

障がい児・者へのというところで、受診が必要だが、受診に結びついていない人の数字が高くなっていると思って見ていた。

受診が必要だが受診に結びついていない人がいると把握しながらも、相談先を知っているかというところでは大分低い数字になっている。対処に困っている事業所も多いと思うため、安心して相談できる体制づくりが必要になってくると思う。24 ページに、治療を受けられる歯科医院が増えるように努めますとあるが、具体的な取り組みについてお伺いできればと思う。

○委員

まず 1 つ考えられるのは、職員の方々に対する歯の教育だと思う。職員からある程度覚えていただかないと当事者まではうまくいかないと思う。職員を対象にした研修会や講習会を開催して理解を深めていただかないと難しいと思う。

○委員

23 ページの日常的に口腔ケアを実施している事業所では、生活介護の割合が 80%で、数字的には他より高いと思う。こちらは障がいの重い方の通所の事業所になる。口腔ケアをしていないと機能低下というところで、むせこみが誤嚥に繋がり、食事が口から取れなくなる方も増えてくる。生活介護の方では口腔ケアの理解がされていると思う。就労支援は障がい较轻い方が多く利用しているため、本人・当事者に対しての啓発や、事業所への歯みがきの環境整備の働きかけが必要だと思った。

○委員

グループホームでも日帰りではなく、入所の方がいる施設は連携歯科医が必要だと思う。連携歯科医がいないと新しく認可はおりないと思う。

岩沼の障がい者グループホームでは、協力医が定期的に呼ばれて、伺うという状況になっているが、名取ではあまりそういう話を聞かない。

○委員

グループホームにも種類があり、今お話いただいた事業所は日中サービス支援型といい、障がいも比較的重い方が利用されている。他のグループホームでは、そこから会社に通勤するホームもあり、ご自身で口腔ケア実施をしなければならないホームもあると思う。

○委員

4 章の前に災害時の歯科保健とある。もうすでに災害時における医師会医療活動の協定書を締結済みだと思う。それに基づいて、行動すると思う。その辺があまり書けていないと思った。

○事務局

修正したいと思う。

○委員

名取市では、幼稚園や保育所でフッ素洗口は行っているか。

○委員

公立保育所では 4・5 歳児がフッ素洗口をしている。

○委員

私立保育所は、聞いたことがない。

○委員

小学校ではフッ素洗口を行っているか。

○委員

フッ素洗口は行っていないが、ブラッシング指導を行っている。

○委員

乳幼児期におけるフッ素の利用 91.1%は高い数字だと思っていたが、フッ素入り歯みがき剤でもフッ素利用に含まれているからだと分かった。

○委員

今までやってきたことに対してどのように今後評価していくかということになると思う。全体を見て、今までやってきたことは素晴らしいと思う。むし歯の予防などでは成果を上げている。歯周病検診は 20 歳、30 歳が令和 6 年度から始まっている。これから受診することにより、パーセンテージなどがどんどん変わってくると思う。新しく始めた事業を強化していくなど、そういったところに注目していただけるとよいと思った。

切れ目のない歯科健診では、ほとんどの子どもはむし歯はない。むし歯がある子は、何本もある。家庭環境やネグレクトも関係してくると思う。そこまで踏み込むのは難しいところもあると思うが、そういった弱者や障がい者の方への支援を切り込んでいかないと数値目標を上げていくのは難しいと感じた。

障がい者の方に関しては歯科医師会でも興味を持って聞いている。岩沼歯科医師会で障がい者を受け入れる歯科医院は県の歯科医師会に数件しか登録されていない。しかし、実際は、登録していない歯科医院でも障がい者を診察している。気軽に歯科医院に相談をしていただければ、受け入れ施設ではなくても、一次医療として受け入れてくれると思う。気軽に歯科医院の先生方に相談していただけたらと思う。

小学校に歯みがきを推進するために、行政が動いて、一気に子どもたちが歯みがきできる水道設備を作ったという実績もある。難しいところだと思うが、ハード面の整備も頑張っていたいただければと思う。歯科医師会としてバックアップをして、障がいの方に関することも協力できるようにしていきたいと思う。

出前講座で歯科衛生士による口腔機能向上の健康教育など歯科衛生士の出番が増える計画になっている。名取市には歯科衛生士が 2 人いると思う。今後、歯科衛生士の負担が大きくなってくると増員も考えていただければと思う。これ以上少なくなるのは厳しいと思う。

○委員

5 ページに正しい歯みがきを行うとあるが適切な歯みがきを学びにしたほうがよいと思う。かかりつけ歯科医院をかかりつけ歯科医にするとよいと思う。

○委員

日頃、むし歯予防や歯周病予防について話すことはある。口腔機能不全やオーラルフレイルについても学童期から少しずつ取り組んでいかないといけないと思った。その辺のことが盛り込まれると、

学校の中で指導する上でもすごく参考になると思う。市のホームページからも、推進プランが見れるとよいと思う。

小中学校で給食後に歯みがきをしている学校が少ないのが現状である。コロナになってから、かなりの学校がやめてしまい、復活できない状況にある。歯科校医の先生方を通して、お口添えをいただければと思う。施設面でも水道の数が少なくてなかなか実施できない学校も多いため、力を貸していただければと思う。

4, その他

○事務局

本日いただいた意見を事務局の方で検討する。その後、委員の方々にもう一度確認していただく。2 月の中旬頃にはパブリックコメントということで、ホームページや公民館等で市民の方に見ていただく。

5, 閉会