

平成 24 年度第 2 回三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会

日時：平成 25 年 1 月 17 日（木）10：00～12：00

場所：三重県歯科医師会館 1 階会議室

（司会）

それでは、只今から平成 24 年度第 2 回三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会を開催させていただきます。

皆様方におかれましては、お忙しい中ご出席いただきまして、ありがとうございます。

会議の開催に先立ちまして、三重県健康福祉部医療対策局長の細野浩よりご挨拶申し上げます。

（細野医療対策局長）

皆さん、おはようございます。

本日はお忙しい中、この会議にご参加いただき、ありがとうございます。新年も今日でもう 17 日ということですが、今年も 1 年また引き続きよろしくお願ひしたいと思います。

今日はこの第 2 回の歯科保健推進部会ということでございますけれども、計画づくりを進めてまいりまして、今日は最終案ということでご提示をさせていただいております。第 1 回の時にはいろいろご意見もいただきました。それを中間案という形でまとめて、議会の常任委員会のほうにもご説明をさせていただいて、先月の 12 月 17 日から約 1 ヶ月間、一昨日、15 日までパブリックコメントを出させていただきました。76 件というトータルの数字もありまして、非常に関心も高いというふうな感じで受け止めておるところでございます。

そういったご意見も含めて、まだ閉めたところがございますのですぐに全部が全部反映しておるわけではございませんが、概ねこれまでに入れてきたことに対してしっかりやってくださいとか、そういったことも含めてパブコメの中で意見をいただいておりますので、今後また施策の参考にもしていきたいというふうに思っております。

それから、計画の中にも入れてありますけれども、組織的にも口腔保健の支援センターというようなことで組織的な機能も強化しながら、この推進をしていきたいなというふうに思っております。

この歯科の計画につきましては、条例の中でも県議会の議決を必要とするということになっておりますので、議決案件として先に諮っていただいて、2 月には議案として提出す

るというようなことで、今日、この部会も開催させていただいた次第でございます。

議会を終わりますと3月にその成案となったものを印刷物にして、県民にも見ていただけるような形にしていこうというふうに思っております。

いずれにしましても、計画そのものが実効性のある、単に書いただけに終わらないように、しっかりと来年度まさにそこをやっていくのが大事なところかなというふうに思っております。

今日も、一応計画案は最終案ということでございますけれども、ご忌憚のないご意見をいただいて、成果のあるものにしていこうと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

(司会)

ありがとうございます。

それでは、審議に先立ちましてご報告申し上げます。

本日の会議につきましては、部会委員13名中10名の出席をいただいております。中野委員は、少し遅れるとの連絡をいただいております。三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会設置要項第4条2の定足数を満たしておりますので、成立しておりますことをご報告させていただきます。

なお、本日につきましては、三重県医師会理事の橋上委員、三重県歯科技工士会会長の大西委員、三重労働局の日美委員より、諸般の都合により欠席との連絡をいただいております。

どうぞ活発なご議論をいただきますよう、よろしく願いいたします。

また、本日は2回目となりますが、第1回部会のほうでご欠席でした委員についてご紹介をさせていただきたく思います。

皆さんご存知かと思いますが、三重県歯科医師会理事の羽根委員様でございます。よろしく願いいたします。

それと、本日の会議につきましては、三重県情報公開条例等によりまして公開となっております。本日の傍聴は2名となっておりますので、その旨よろしく願いいたします。ご了承ください。

それでは、ここからの議事進行につきましては、中井会長のほうにお願いしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

(中井会長)

それでは、委員の皆様、本日もよろしくお願ひいたします。

第1回が昨年11月1日でしたが、当基本計画(案)につきまして皆様のご協力をいただきました。今日はいよいよそれからの委員の皆様からのご意見を受けて、その時にも縷々いろいろとご説明もあり、また委員の皆様からのご指摘も多々あったかと思ひますので、そういうことを踏まえての最終案が本日出てきております。パブリックコメントも15日が最終ということで、まだ完全にまとめた形ではないかと思ひますけれども、まず「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画(最終案)」についての説明を事務局のほうから、当初お願ひしたいと思ひます。

(事務局)

健康づくり課の芝田でございます。説明をさせていただきます。

第1回の部会時には、委員の皆様方にたくさんご意見をいただきまして、本当に参考になることがたくさんございましたので、施策の中や指標について訂正、修正させていただきます。中間案をパブリックコメントさせていただきました。

先ほどの局長の話にもありましたように、昨年12月17日から25年1月15日まで約1ヵ月間、パブリックコメントをさせていただきましたところ、76件のご意見をいただき、今後の施策の参考になるご意見をたくさんいただいております。ありがたく思っております。

主なご意見としましては、フッ化物洗口に関しまして「ぜひ進めて欲しい」とのご意見もございました。それから、市町や県の歯科技術職が少ないので、「行政への歯科技術職の配置を望む」というようなご意見もございました。そして、学校現場の方からたくさんいただきましたことは、「フッ化物に特化した施策でなくて、歯科保健指導の充実や歯磨きなどができる環境の整備を充実して欲しい」というようなご意見をたくさんいただいております。

あとは、歯科の立場からの児童虐待の早期発見というところで指標について「ネグレクトなどの事態が増加する印象がある」というふうなご指摘もいただいておりますので、このようなご意見も踏まえまして指標のほうも訂正をさせていただきます。

それから、「歯科受診につながるような呼びかけなどの施策をして欲しい」というようなご意見なども入ってきております。

このようなご意見一つひとつ、本当に大切に受け止めて、最終案に反映できるところは反映させていただきます。またその他のところは今後の施策を進める上で参考にさ

せていただきたいと思っております。

パブリックコメントは15日まででしたので、これに対する回答は作成しましたらホームページなどに掲載をさせていただく予定になっております。

そして、このようなパブリックコメントのご意見を踏まえまして、前回の中間案から変わったところを中心に説明をさせていただきたいと思っております。

第2章ですけれども、歯と口腔の健康づくりの目標というところで、「めざす姿」というのを書かせていただいております。目指す姿に向けた取り組み内容として、「歯科疾患の予防」、「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持向上」、「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」、「定期的に歯科検診または歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健」、「歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備」というふうに中間案では書かせていただいております。これは国の基本的施策を併せて書かせていただいておりますが、具体的に何をすることが分かりにくいということがありましたので、計画の中にある施策をここに落とし込みまして記載をさせていただいております。

指標の見直しをさせていただいたところですが、前回、森田委員のほうから、健康格差の縮小ということで、「健康日本21」の第2次や、歯科口腔保健の推進に関する法律のほうで、12歳児の1人平均歯数が1.0本未満である都道府県の増加というようなところが国にもあるので、そういうのは県のほうで活用できないかというようなご意見をいただきました。

それで、指標の2番目の「虫歯のない幼児の割合が80%以上である市町数」と、6番目の「生徒の1人平均虫歯数が1.0歯未満である市町数」ということで、国の指標を三重県の指標に落とし込んでこちらに入れさせていただきました。

それから、3番の「フッ化物歯面塗布を実施している市町数」で、この目標値を「26市町」としてございましたけれども、これは全県的に全市町で実施されることが望ましいというふうにも書かせていただいておりますので、全市町で取り組まれることを目標として「29市町」とさせていただきました。

それから、11番目の「要保護児童スクリーニング指標(MIES)を活用している歯科医師数」ということを入れさせていただきましたけれども、これは前回、中間案では「歯科医からのネグレクトなどの可能性の指摘が通報や保護につながったケース3件」というのを増加させるというような指標で置いてございましたけれども、先ほどのパブリックコメントにもありましたように、ネグレクト自体を増加させるイメージがあるというご意見を

いただきましたというところもありまして、前回の指標が不適切であったと考えましたので、今回、三重県のほうでは児童虐待を早期に発見しようということで、「要保護児童スクリーニング指標」というのを愛知学院大学と歯科医師会とともに開発をしておりますので、それを今後活用していくということで、この指標を置かせていただきました。

そして、変わったところが18番目「20歳以上自分の歯を有する人の割合」の目標値を「77.5%」にしております。前回の中間案では「80%」にしておりますが、これの考え方としましては、現状値が75%ですけれども、国の指標の10年後の目標値が70%となっております。県は10年後の目標を「80%」としようと考えておりますので、5年後の指標はその間の77.5ということで修正をさせていただいております。

それから、次に「歯周疾患を有する特別支援学校の生徒の割合」ですが、中間案の時には歯周疾患のところを「未処置歯を有する特別支援学校の生徒の割合」とさせていただいております。今後の施策で「特別支援学校などへの歯科保健指導の充実」というところも入れさせていただきたいと思っておりますので、そういうところを充実していくとなると、やはり歯周疾患は自分自身がちゃんと健康管理ができて、歯肉炎の予防などができるということが見込めると思っておりますので、こちらは「未処置歯」とするより「歯周疾患を有する」としたほうが適切だと考えましたので、「歯周疾患を有する特別支援学校の生徒の割合」というふうに訂正をさせていただいております。

それから、37番「地区歯科医師会と災害協定を締結している市町数」ということで、「1市町」を「10市町」にさせていただきました。前回は、年間1市町ずつ増えるという試算で「6市町」とさせていただいておりましたけれども、条例の中でもこの災害対応というところは先進的な取り組みとして入れていただいておりますし、この計画の中でもしっかり取り組んでいくというところで増やして「10市町」とさせていただきました。特長的な取り組みでもありますので、この「10」でも少ないというご意見も少しいただいております。ですので、こちらの指標につきまして、またご意見を伺っていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それから、6ページの第3章ですけれども、こちらのほうでは西村委員のほうから、年齢の区切りのことをご意見を頂戴しましたので、学齢期、乳幼児期の間は「おおむね6歳」ということで訂正させていただきまして、あと、壮年期のところは「39歳」でしたけれども「40歳」に、そして高齢期にかかるのは「64歳」を「65歳」というふうに修正をさせ

ていただいております。

それから、主な対策として、学校現場のほうの方からもご意見をいただいております。乳幼児には「口腔清掃の習慣づけ」、そして青年期には「口腔清掃の徹底」というのを入れているので、学齢期のところには、「口腔清掃の意識づけ」というのを入れさせていただきたいと思います。

それから、青年期、壮年期に「たばこ対策」がありますので、「早いうちからのたばこ対策が重要」というご意見もいただいておりますが、歯科で考えるたばこの害というのは歯周疾患に早期に罹りやすいとか、あと、歯周疾患が重症化しやすいといったことを考えておりますので、歯科で取り組むのはやはり18歳以降が今後取り組めるところだと思いますので、学齢期のところは今回は入れずにおきました。ですけれども、健康づくり計画のほうは、「子どもの頃からの喫煙対策」ということでしっかり対応してまいります。

そして、パブリックコメントでもあったんですが、「乳幼児の施策がフッ化物に特化している」というご意見が大変多かったということがあります。事務局としましては、フッ化物に特化してということでは考えておりませんでしたけれども、そのように見えるということもありますので、やはり書き方などを考えさせていただきまして修正をしていきたいと思っております。大事なのはやはり子どもがきちんと歯磨きができる習慣であったりとか、そういうようなものを定着させるような歯科保健指導、あとは食育のこと、そして虫歯予防に効果的なフッ化物の応用という三つを考えておりますので、書き方について少し修正をしたいと思っております。

それから、1歳6ヵ月児とか3歳児の虫歯の状況を入れさせていただいておりますけれども、グラフだけでは分かりにくいというところもありましたので、数値とグラフの両方を記載させていただきました。

それから「歯科の視点からの児童虐待防止と子育て支援」については、三重県の特長として書かせていただいておりますけれども、早期からこういうことに取り組んでおりまして、三重県内の歯科医師の方は大変意識を高く持っていただいておりますので、子育て支援に係わっていただいているところですが、また一歩進めて、一般のお子さんの中からネグレクトなどの可能性があるお子さんをスクリーニングしようということで、今、取り組みを進めているところですので、そのようなことをもう少し詳しく書いていこうと考えております。

学齢期のところでは、あまり中間案から変わってはいないんですが、パブリックコメントからたくさんご意見をいただいておりますように、現状と課題の中で、歯磨きを取

り組んでいない学校の理由は、「洗口する場所や時間がないことが挙げられており、環境整備や歯磨き習慣の確立に向けた取り組みが必要です」というふうに書かせていただいておりますが、施策の中にそのことがないというふうなご意見をいただいております、そちらのほうは付け加えさせていただきたいと思います。

この中に歯磨きの環境整備と歯科保健指導ということでは書かせていただいているんですが、それが読み取りにくいのかなというふうに思いますので、そのような「歯科保健指導の充実」という文言をしっかりと書いていきたいと思います。

それから、青・壮年期ですけれども、最初の間案の時には、「歯と口腔の健康づくり対策の推進」というところで、「各ライフステージにおける歯と口腔の健康づくり対策」のところ、特に取り組むべき対象として、「乳幼児、妊産婦、障害者、要介護高齢者」というふうに入れさせていただいております。今回ちょっと施策の重みと整合性が取れませんでしたので、その文言は消させていただいたんですが、ご意見の中で、その「取り組むべき対象に妊産婦が入っているのに章立てが別にしてないので、別立てで妊産婦について書いていただいたほうがいいんじゃないか」というようなご意見もいただきまして、妊産婦については本当に大切な対象だと考えまして取り組みも進めておりますけれども、章立てを別にするのも困難なところがありますので、青・壮年期のところに入れさせていただくということで、その取り組みの内容につきまして少し充実して書かせていただくような整理にさせていただきました。

妊産婦で取り組んでいるのは、マタニティクリニックでの歯科保健指導であったり、あと市町で配っていただいている母子手帳交付時に母と子の口腔の健康づくりに関する冊子を作っておりますので、そういうものを母子手帳交付時に配付していただいたり、そういうことを取り組んでおります。

それから、「医療連携による疾病対策」というところで、歯科医療関係者の方から「口腔がんについての記載をして欲しい」というふうにご意見をいただきました。口腔がんについては、ここに書かせていただいたんですが、早期に治療することにより治る病気であることから、歯科検診等の機会を活用して早期発見に努めることや、喫煙などが発症のリスクを高めることについての啓発が必要というふうに入れさせていただきまして、そのような啓発を行っていくことにさせていただきます。

そして「災害時歯科保健医療対策」というところで、避難所などでの高齢者の口腔ケアが十分できないことによって誤嚥性肺炎のリスクが高くなるというようなことを入れさせ

いただきました。現在、福祉避難所になる可能性のある施設のほうで口腔ケアが提供できる体制整備ということで、食の支援や口腔ケアについての研修を行わせていただいておりますので、そのことについて書かせていただいております。

次に、「歯と口腔の健康づくりの推進体制」というところで、「県に口腔保健支援センターを設置して、歯科口腔保健事業の企画、立案、実施、評価及び市町関係機関の歯科口腔保健の支援などを行います」というふうに記載をさせていただいております。

それから、関係機関、関係団体の皆様方には、この計画の中に団体様の役割や取り組みについてご記入いただくようお願いしまして、ご提出いただいたところでございます。

団体様などからご提出いただきましたことにつきましては、参考資料ということになるかどうかはまだ未定ですけれども、印刷をする時に他の資料と一緒にこちらを付けていくように考えておりますので、よろしく願いいたします。

これまで委員の皆様やパブリックコメントなどでたくさんのご意見を伺ってきまして、何とか形になってきましたので、今後は計画の施策の方向に沿って各関係団体の皆様とともに進め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。以上でございます。

(中井会長)

どうもありがとうございました。

只今、限られた時間内ではございますけれども、事務局のほうから、前回のご指摘を受けて少し訂正を加えた部分のご説明をいただきました。ここで少し時間をお取りして、委員の皆様からはそれぞれにご指摘のことがあったと思うんですが、それぞれのところが反映されているかどうか、そういったことも含めましてご質問、またご意見を改めて頂戴したいと思います。どなたからでも結構ですので、いかがでしょうか。

反映されておりますでしょうか。

では、森田委員さん、お願いいたします。

(森田委員)

私のほうとしては、「健康日本 21」の2次のほうが格差の話を強く出しているものですから、そのあたりをということで、今回具体的な数を入れていただけただけというのは、そういう意味でこれと国との整合性が図れる状態になってきているんじゃないかということで、よろしいのではないかとこのように感じています。

実際に市町総数は三重県は全体でいくつになるんですか。

(事務局)

29 です。

(森田委員)

29 が最高なんですね。そこを 12 にするとか 10 なので、中間としては現実的な数だと思いますので、いいんじゃないかと感じます。

あと、この話は今の時点でパブリックコメントの話も含んでいますか。

(事務局)

一部反映されています。

(森田委員)

まだこれはさすがに全部見きれないんですが、これはどういう方が答えているのかわからないんですね。非常にはっきり言われていて、書かれる方はそうだと思いますが、特に最初のほうを見てきますと、フッ素が非常に重要だということを書いている方が比較的多く見られるというのは、だいぶ理解がされてきているという意味で評価できる、嬉しく思うところだと思います。

ただ、中にはやっぱり反対の意見もチラチラと見られる状況がありますので、そのあたりをどううまく理解してもらえるかというのが今後の課題だというのは確かだと、それはどこの地域でもそうだと思いますけれども。

特に最初のほうで、歯磨きだけじゃ足りないということを結構具体的に書かれているのが多いのはちょっと驚いたというのが正直なところで、意識ある人が書かれているとは思いますが、こういう理解が広まってきているというのは、おそらく三重県も今後多分良くなっていく、明るい状況じゃないかなというのが感じられる内容かというふうに見ております。

(中井会長)

他に、このパブコメのご意見もまだまだ今日拝見するところですので、こういったことも今後反映しながらということになりますが、委員の皆様方のご意見、またご質問等も含めて今日はお伺いしたいと思いますが。

(羽根委員)

パブリックコメントの中身があまりにも必ず最初に決まった文章から始まっているという内容が非常に多く見られるというのは、だいたいパブリックコメントというのはこういうものなんですか。

(事務局)

最後の2日間で同じような内容のものをたくさんいただいたというところではありますが、皆さんしっかりお名前、住所、電話番号も書いていただきまして、結構丁寧に書いていただいておりますので、しっかり受け止めてまいりたいと思っております。

(羽根委員)

書き出しから必ず見たような文章で始まっているのが非常にたくさんあったので、ちょっと気になりました。

あと、逆に先ほどの中で、この「施設の整備」ということに多分学校の施設整備ということも多く謳われているんですが、そのことが逆に災害時にほとんど学校施設が避難所等にあてられる可能性も高いので、そういったことも含めて学校での施設を充実していただくというのをどこかに盛り込んでいただくと、実際問題に今回の東日本大震災の際にも、口腔ケアを行う時にそのプライバシーを取りにくいとか、学校の洗面所がプライバシーがどうかということは別にしても、隣の人と一緒に場所じゃなくて、洗面する場所があるということは十分いいことにつながると思いますので、学校の施設を充実させることが災害対策にもなると思いますので、そのへんを何とかしていただければと思います。

(中井会長)

只今のご意見に関連するんですが、評価指数と目標値のところの37番「地区の歯科医師会と災害協定を締結している市町数」が、三重県下29市町のうちで現段階で1市町ということなんですが、前回の指摘、これは三重県の歯と口腔の健康づくり条例も踏まえて10市町ということの一つのたたき台に今回挙げられておりますが、29のうちの、今、約3分の1になっておりますけれども、こういった数値も果たして目標値として根拠がどうかということとはなかなか出しにくいものでございます。委員の皆様のご意見をこういったところでもさらに反映するかどうかということも含め、ご意見を頂戴したいと思います。

これは、地区の歯科医師会というのは三重県下に今11ございます。29市町とは、いわゆる一つの郡・市区で複数の市町でエリアになっているところがあるわけですが、こういった締結のシステムというのが、例えば県の歯科医師会が11の郡の歯科医師会に対してお願いをする、また県行政のほうから29の市町のほうにお願いをする、その地区、その地区でそういったことに対して認識が高まれば、これは一気に進むということもあり得ますので、こういったことも配慮して、どの程度の数値を今後目標値にするかということもあろうかと思えます。

そのようなことで、委員の皆様のご意見も含めてお聞かせいただきたいと思います、今の点につきましてはいかがでしょうか。今、羽根委員からの指摘もあったところでございます。

今回概ね10市町ぐらいで、5年の見直しということもあるんですが、一昨年、東日本のことを思いますと、今そういう関心が高い時でございますので、今後の進め方についていかがかと思っておりますが、どうでしょうか。

特にはこの件に関してはございませんか。

坂井委員、よろしく申し上げます。

(坂井委員)

今頃こんなことを言っているはいけないんでしょうけど、目標値の立て方で、国がこうしているからこうだとか、いろいろありますよね。例えば生徒の割合とか個人・学校の割合とか、それから市町の数とか、いろんな目標値があるんですが、今回、健康づくり計画とかいろいろな計画が一緒に出てきて、それでパブコメを今やっているの、保健所でも担当者みんなで話し合いをして出た意見として、例えば健康づくりもそうですし、歯科保健もそうなんですが、一義的にはこういうのは県と言うよりは市町の役割になっていますよね。各市町でも、例えば健康づくり計画ですとか、計画の名前はいろいろあると思うんですが、健康推進計画だとか、そういうのを作って町独自で進めていて、県はどちらかと言うと支援する立場と言うか、普段、歯科保健に関してデータも何も、歯科保健的なことを何もやっていない。昔、3歳児健診とかいろいろやった時は県のデータもあるんですが。

本当に市町が中心になって行政としてはやっていただくことになるんですが、今回、パブコメの時点で市町の特に担当者の方々がどんな意見を、これは個人的な意見が76書いてありますけれども、そういうのは本当に一般人からのパブコメなのか、実際にやっていただく市町の方がどう考えてみえるのか、数値を置いてありますけれども、実際にそれが実現するためには市町の方々がどういうふうにやっていただけるのか。

県としては計画を作って、この数値をクリアしていかなければならない責任もあるわけなんです、この数値をクリアするために各市町ですとか歯科医師会とか、どのように働きかけていくのか、そのへんも数字の根拠として、どういうふうに働きかけていったらこの数字、あるいはこの数字以上のことをできるのかというあたりのことを、特に市町、今日は望月さんが出てきてみえるんですかね。それから教育委員会なんかですと学童の部分はそうだと思うんですが、そのあたりからいろいろパブコメとか話し合いをした時の感触

とか、そのへんはいかがなんでしょうね。

(中井会長)

そこも含めていろいろ議論をしたいと思います。行政の機構上、住民が市民・町民としてその受益を得るか、県民として得るかというようなところになるわけですが、県行政としては、只今の意見に対してはどういうご見解をお持ちでしょうか。

(事務局)

パブリックコメントにつきましては、市町のほうからはあまりたくさん出てこずに、個人的にご意見はいただいたりしてはいましたが、この計画を作るまでにいろいろご意見を頂戴して作っているという経緯があります。市町で虫歯のない幼児の割合が80%以上である市町数であったり、フッ化物歯面塗布を実施している市町数というようなところを県の指標として挙げさせていただいて、これを進めていくにあたっては市町さんの取り組みを支援していくということになるんですが、歯科保健の担当者会議であったり、それ以外にもメール等のやり取りでかなり情報提供を各市町の歯科保健の担当の方に行っておりますので、そういうような取り組みを進めることによって、この目標値の達成は可能であるのではないかと考えております。

教育委員会さんのほうにつきましても連携を進めさせていただいておりますので、一緒に話し合いをしながら、環境の整備というところがたくさん出てきておまして、直接的には働きかけにくいところではありますけれども、そういう声があるということを経済委員会さんと一緒になって上げていくことによって変わっていくのかなと思いますので、そういうような働きかけをさせていただきたいと思います。

それから、地区歯科医師会との災害協定を締結している市町数につきましても、先ほど会長がおっしゃいましたように、今、県と三重県歯科医師会とが災害協定を結んでおりますけれども、その見直しも必要だと思っておりますので、来年度その見直しをさせていただきまして、その雛型をもって各市町や歯科医師会に働きかけることによってこれは進むかなとは考えております。

(羽根委員)

いつも坂井先生には本当にお世話になりっぱなしなんですけど、坂井先生、先ほど先生が言われたことを地域で実践していく時に、先生にもご参加いただいております鈴鹿での「地域8020推進協議会」というのが、先生が言われたことを実施していくにあたって地域での目標値の設定や対策を立てていくのが、その「地域8020推進協議会」にあたるも

のと思っており、その記載がこの計画にも出ております。こういうところの重要性が非常に高いと我々歯科医師会は思っております。

特にこの「地域8020推進協議会」というのは、当初は国の予算のもとに始まってきて、それぞれの地域で開催しておりますので、このへんのことをその用語の解説の中うまく入れていただくと、将来的にこれは大した予算のかからない事業なんです、各地域でこれは活発に動いておりますので、そのへんの重要性等をうまくここに記載していただければ、予算立ても含めてありがたいと思います。

(中井会長)

他にどうでしょうか。望月委員さん、いかがでしょうか。

(望月委員)

私ども市町保健師協議会としましては、29市町で約400人の保健師が会員としておりますので、その会員同士で情報共有したりさせてもらっています。十分市町の意見が、今回パブリックコメントになかったんですが、12月にそういうパブコメを取りますということでご紹介もさせてもらったので、皆さんのほうには周知させていただいている形になっていると思います。

本来は市町がしていかななくてはいけないということで、役割も十分認識しながらしていかななくてはいけないということで、十分なところできていないかなとちょっと反省しています。

(中井会長)

そのほか、教育現場の話もちょっと出たんですが、県の教育委員会から西村委員さん、また現場の先生でもいらっしゃいます山下委員さんもみえますので、今の委員さんのことに関して、連携、調整、そういったことも含めてご意見があればお伺いしたいと思います。

(西村委員)

教育委員会の西村です。

本日配付の資料で、関係機関・団体の役割というところが追加になって、教育委員会としての役割を書かせていただいたんですが、特に教育委員会としましては、学齢期における歯と口腔の健康づくり、これを進めていくことが大事な役割になっておると思います。

この基本計画を受けて教育委員会のほうでもいろいろと検討したんですが、学齢期と言いますと小学生、中学生、それから高校という時期になるんですが、その中でも特に小学生の時期がとても大事であるというふうな認識であります。

これまでも小学校においては日本歯科医会の事業を受けて、23年度、24年度、紀北町の東小学校のほうで推進校として取り組みを進めまして、結構いい成果が出ております。中井先生にも随分お世話になり、ありがとうございました。

25年度、26年度については尾鷲市のほうでこの推進をしていくというふうなこと、それから、これは一部の地域でありますけれども、特に口腔状態の悪いところについては歯科衛生士を派遣させていただいて、そういったことについて取り組んでおります。各学校におきましても、昼休みの時間を使って歯磨きの指導をしてもらうとかいうことをより充実していかなければいけないと思います。

先ほどこの指標に対して市町にどのように働きかけていくのかというふうなことがございましたが、県の教育委員会としましては、市町の教育委員会の担当者を集めて、そういう場でこの大切さを今後もっと話をしていかなければいけないと思います。

また、明日、講習会を行うんですが、明日の講習会は「歯と口腔の健康づくり」に焦点を絞った講習会で、愛知学院大学のほうからも中垣先生に来ていただきます。学校現場の先生が集まるんですが、そういった場を通して啓発していくというのが県の大事な役割であると思います。

なお、県の教育委員会としましては、小学生をターゲットにした場合、特別支援学校の小学部に対しては直接指導することができるんですが、小学校についてはやはり設置者である市町教育委員会が十分理解していただかないと進んでいけないというふうな点がございまして、そういったところは先ほど申しましたように市町の担当者を集めて、そういった場で連携をして今後進めていきたいというように考えております。

(中井会長)

今ご紹介にありました文科省の補助事業の「生きる力を育む歯と口の健康づくり推進事業」に関しては、県の教育委員会と町の教育委員会が非常に連携良く進めていただいた結果かと思っております。そんなような事例がありますけれども、今、学校現場の先生でありますと、申し上げたんですが、山下委員さんにももしそういったことでご意見がいただけるようでしたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(山下委員)

私は、今、小学校に勤めさせていただいているんですが、先ほどパブコメのところですくっていただいたんですが、けれども、「施設・設備の充実」というところは、やはりこちらが思っている市町の教育委員会さんと、やっぱり予算の関係もありますし、本当に学校自

体が老朽化しているところもありまして、なかなか水道の数を増やしていただくとか、そういうところがとても難しい面がありますので、いろいろなところから働きかけていただくということはとてもありがたいなと思っています。

自分のところも少ないですが、それなりに小学生ですので「磨きましょう！」と言うと一生懸命頑張って、担任の先生の指導のときちゃんと歯を磨いてくれておりますし、それぞれの学校で、この前も言わせていただきましたが、歯科衛生士さんのほうで丁寧にそれぞれ機会を設けていただいて、歯磨き指導のほうを具体的に「こうしたほうがいいんだよ」ということを楽しく教えていただいているというところで、すごく成果を上げているというのは他の学校現場のほうからも聞いております。そういう地道な取り組み、毎日のことですので地道な取り組みをしていくというところを大事にしていきたいと思っています。

それから、それぞれの市町に歯と口腔の会議がありまして、そこにも代表の者が出ていて、それぞれの意見を出させていただいていると思います。私は松阪市のほうなので、代表の者が出て、いろいろ話、意見交換などもさせていただいている現状がありますので、そういう場も利用しながら意見を言わせていただいているというところもあります。

(中井会長)

全般につきましてもいかがでしょうか。その他まだご意見を頂戴していない皆さんもみえますけれども。

(事務局)

地区歯科医師会との災害協定を締結している市町数ですけれども、他からももう少し多くというようなご意見もありますので、「15市町」とさせていただきたいと思います。

(中井会長)

今、事務局提案で、先ほどの37番の項目ですが、目標値の「10市町」、これを概ね三重県の市町の半数ぐらいまでというご提案があったんですが、この課題はどちらかと言うと優先的に喫緊の課題かと思われれます。有事になってからでは遅いので、先んじて進めて準備をしていくということは条例でも謳われている内容でもあり、重要ではないかというふうに捉えますが、いかがでしょうか、只今のご提案に対しまして。

(羽根委員)

そこに関しては、現在、三重県歯科医師会のほうでいわゆる事業継続プランという形で災害時の対策を取りまとめております。それはそれぞれ県の歯科医師会、郡・市の歯科医師会、それから個人という形に分かれており、近いうちにその会議がございますので、そ

の中で郡・市の歯科医師会のほうが積極的にそういう提携を結ぶようにというような内容を織り込めば推進しやすいと思いますので、そのようなことを伝えていきたいと思います。

(中井会長)

そういったことも加味して、再度ご検討をお願いいたします。

先ほどのパブコメについて参考資料なんですが、実は1年前に、これは昨年2月2日から2月15日まで、県条例の「みえ歯と口腔の健康づくり条例」の中間案の時に実は三重県がパブコメを取っております。この時に出的たパブコメの数が356件、人数・団体の数で言いますと222団体・個人からで、複数の意見をそれぞれについていただいておりますが、その中で最も多かったのが356件中、この「フッ化物」に関してのところは248件と、関心の非常に高い項目となっております。

今回も、今パブコメ全体を見ておられますと、賛否両論はありますけれどもいろんなご意見がありますので、そういったことも重々含めて、再度この計画に反映できるような形態を取っていただくことを事務局にお願いしたいと思っております。

そして、本日の協議題の2番目に入らせていただきたいと思います、これは平成25年度の事業の概要ということになります。事務局のほうからご説明をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

(事務局)

それでは、事業の概要についてご説明をさせていただきます。資料3をご覧くださいませでしょうか。

平成23年8月に歯科口腔保健の推進に関する法律が制定されました。その第15条に「都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。」となっております。そして、「口腔保健支援センターは、国の基本的施策の実施のために歯科医療などの業務に従事する者などに対する情報の提供、研修の実施、その他の支援を行う機関とする。」となっております。国のほうでもそのような方向性で進んでおられて、まだ県のほうでは次年度事業の予算は確定しておりませんので、あくまで予定ということでお話をさせていただきますけれども、三重県のほうでも来年度、三重県の口腔保健支援センターを設置させていただきたいと思っております。それは、やはりこの基本計画に基づく歯科保健を推進するにあたり、市町や関係機関の歯科口腔保健の支援を強化し、県民の歯科口腔保健の健康の向上を目指すことを目的にしまして、設置を目指したいと考えております。

その設置にあたりまして、三重県の歯科口腔保健の健康づくり条例や基本計画について総合的かつ計画的に推進する必要があります。それから、市町や県行政にあっても専門的知識を持った人材が少ないというような課題もあります。それから、住民の歯科口腔保健に対する意識がまだ十分と言えないところもありますので、さらなる啓発などを図っていく必要があります。

また、東日本大震災などの対応を踏まえて、災害時の歯科口腔保健の提供体制を検討する必要がありますというようなことから、今まで健康づくり課で行ってこられた歯科保健対策につきまして、今後は教育委員会や、健康福祉部の中でも障がい福祉課、長寿介護課、子ども・家庭局子育て支援課などとも連携をさせていただきながら、一元的に歯科保健施策を進めていきたいと考えております。

国のほうも、概算要求の中でこのような口腔保健センターを設置して歯科保健施策を進める概算要求も出されておりますので、できましたらそういう国の補助金なども活用させていただきながら、県の歯科保健施策を推進していきたいと考えております。

具体的にどのようなことをさせていただくかと言いますと、今まで行ってまいりました事業、乳幼児、学齢期、成人期、高齢期、障害者などライフステージに沿った歯科保健施策、あと、う蝕予防対策、歯周病、口腔ケア、ネットワークづくり、人材育成などを行ってまいりましたが、そういうようなことを、先ほどお話をさせていただきました三重県口腔保健支援センターを設置しまして一元化して行っていきたいと考えております。

また、県の計画の中でも特長的と考えております中山間地域の歯科保健対策や災害時の歯科保健医療対策、そして子育て支援の中で児童虐待の早期発見というようなところもしっかり取り組んでいきたいと思っておりますので、このような事業を組み立てております。

そして、前回、第1回の部会の時にも、委員の皆様から食育に関しての取り組みを充実させて欲しいとか、高齢者の歯科保健対策の充実、そして医療医科歯科の連携をとというようなお声もいただいておりますので、そのような取り組みに関しましては、今までありました事業をしっかりと見直して効果的な取り組みを行っていきたいと考えております。

(中井会長)

計画には「口腔保健支援センター」という言葉が出てまいりましたが、これは構想でありますけれども、位置付けは県庁内に設置するということですね。そして、専任スタッフ等、平成25年度の目標、10年後の目標というのがありますけれども、これは事実上は市町のほうに？

(事務局)

いえ、これは国のほうの図になりますので、国のほうは、都道府県や保健所を設置室市や特別区が、平成 25 年に 14 ヲ所で、10 年後には 139 ヲ所というふうに考えております。

(中井会長)

今現在、他の都道府県でこういった動きがあるところは、先進地としてありますでしょうか。

(事務局)

県のほうでは秋田県と広島県が設置をされております。あと、岐阜市なども独自で設置したと聞いております。

(中井会長)

まずこういった機構を備えて、現在、県としてあります基本計画を進めていこうという構想ですけれども、こういったことに関しては先ほど坂井委員からの指摘にもございますけれども、今後の進め方等についていろいろそのあり様、形が非常に多様かと思えます。まだまだ概念でございますので、少しご意見などあれば、ご提案を頂戴すればさらに具体的なものとなると思えますので、いかがでしょうか。

森田委員さん、どうでしょうか。

(森田委員)

対策とかこういう計画を立てられて案として出てきているものですから、実際これをどう進めていくかというところの指令所みたいな役割になっていくと思えますので、多分「その地域が」という話もさっきあったと思いますが、いかに浮いたところにならずにちゃんと連携が取れる状態を作っていくかというのが、本当に動かす元締めになれるかどうかというところにかかってくると思えます。そうじゃないと多分また各地域でバラバラに実際に行っていくという前どおりと同じになってしまうと思えますので、一つ上にいるということで全体を見渡ししながら、それぞれの地域と、ここでうまくいった例をこちらでまた応用するような橋渡しをしていく役割がうまく果たされると、多分県全体が良くなっていくという意味での相乗的な効果が生まれる基になるんじゃないかというのを期待したいと思えますが、いかがでしょうか。

(中井会長)

大変いいところのご指摘をいただいたんですが、機構を作ってもその動かす人がいなければダメですので、それぞれのセクションにおいて、このフロー図の人材を育成し、担当

者が育成されていかなければこれが動かないということですので、そういったことも重要な点ですので、踏まえてご検討を進めていただきたいと思います。

他にいかがでしょうか。

(羽根委員)

歯科に関してはこの条例ができたおかげで、この概念図にありますように「口腔保健支援センター」ということで、各世代間でいろんなことを総括して考えていただけるのは非常にありがたいのですが、逆に言いますと、他の会議でも言わせていただいたんですが、幸い歯科は条例があることによって一元管理ができるんですが、そのすべてが高齢者やいろんなところ、健やか親子とかと連携が取れていないというのがよく分かってしまう部分があります。

歯科はそこがうまく管理すると素晴らしいことになるので、ぜひこれを率先してやっていただいて、他の医療計画その他もすべてうまく横の連携を取っていただかないと、計画を全部読んでみるとどこかで食い違っているという可能性がないとも言えません。逆に言うと、歯科に関してはこの「センター」という概念でしっかり連携を取っていただきたいと思います。

(中井会長)

責任主体、事業主体ということも曖昧にならないように、シェアしながら、これは分担しながら進めていくべきと思いますが、他にもご意見をいただいている方がみえます。

今、事業全体、資料4も含めて、特に高齢者対策等で介護あるいは障害を持った方になりますと、特に摂食嚥下等でも、あるいは栄養面でもいろんな事業対策が迫られているということもありますが、歯科関係者、衛生士会さんも含めて、今そういった市町単位で栄養サポートチームあるいは摂食嚥下に関する事業等にうまく連携ができていくかと言うと、まだまだ三重県内は遅れを取っているか、あるいは地域によって格差があるかと思えます。

そういったことも含めて、今日は中野委員さんにもおみえいただいておりますけれども、現状で歯科口腔に関する何か課題、あるいはこの計画を含めてご指摘いただける部分があればご意見をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

(中野委員)

今、会長さんのほうからお話がありましたように、私ども、特に「8020」という意味では、やっぱり高齢期を直接支援をさせていただいているのが私どもの施設や在宅の事

業所ということになるかと思しますので、その意味ではこういった、従来どちらかと言うと施設にしても在宅にしても、わりと口腔ケアは一般とほぼ同じことだと思んですが、やはり行き届かない部分が正直なところあったと思うんですね。

私も今回こういった委員会に参画をさせていただいて、やっぱり歯と口腔という面につきましては認識を新たにさせていただいた部分もかなりございますので、そういったことで今後も在宅あるいは施設を問わず、しっかりと口腔ケア等について取り組みを進めていきたいなというふうには思っています。

確かに今回、高齢の部分についてはしっかりと現状等は記載をしていただいていますし、また対策についても指標等も含めて記入をしていただいていますので、こういったことを目指して本当に頑張っていきたいというふうには思っております。

ただ、いろんな施設や事業所だけではできない部分がありますので、やっぱり底辺の部分は先ほど来ずっと話が出ていました市町あるいはいろんな関係団体さんの連携、そのあたりが一番大事なのかなというふうには思っておりますので、今後ともよろしく願いをしたいと思います。

(中井会長)

それに関しては、今日は衛生士会の会長さんでもあります近田委員さんがみえますので、ご意見があればお伺いしたいと思います。

(近田委員)

三重県歯科衛生士会の近田です。

先ほどから基本計画から医療対策の案から聞かせていただきますと、本当にすべてのライフステージで歯科衛生士が頑張らないといけないなというのを大変実感しております。

どの現場においても、歯科衛生士だけ、歯科医師の先生方だけが頑張れば目標値が達成されるというわけではなくて、やっぱり学校現場では養護の先生とか教員の先生方と一緒に連携して歯科衛生士も頑張らせてもらうことでより効果が上がると思いますし、また施設においては介護の職員さんや他職種の方と連携しながら歯科衛生士も頑張らなくては、目標値が達成しないなというのを大変実感しましたので、キーワードは本当に「連携」で、ましてや書類だけの連携ではなくて顔の見える連携ということで、同じように研修会を受けさせていただいたり、同じような事業と一緒に参加させてもらったりということで、より効果が上がるのかなと思っております。

うちの会の課題としましては、やっぱりこれはマンパワーがすごく大事なので、どの市

町においても歯科衛生士が地域に出かけていって、「動ける歯科衛生士」というのをもっともっと作っていかねばいけないなというふうに実感いたしましたので、今日の会議の内容はぜひ会に持ち帰りまして、会員の中でも共有していきたいと、そんなふうに実感いたしました。ありがとうございました。

(中井会長)

歯科衛生士さんは、学校現場でも、いわゆる介護施設においても、かなり最近頑張ってくれておりまして、フットワークがいいと思っております。今後ますます人材育成と今の現場での実践的な人材としての活躍を祈念しております。

それから、高齢者に対する栄養支援や入院患者に対する支援だけではなくて、子どもたちの食育に対しても非常に今関心事が高まっております。そういったことで、今日は栄養士会の会長さんでもあります長谷委員さんにもお越しいただいております。この対策、計画全体を含めてご意見がありましたらお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。

(長谷委員)

栄養については、もう生涯にわたって大切な部分でございます。乳幼児については3歳児健診から立ち合わせていただいておりますし、現在、病院とか施設の栄養士については、摂食障害とか嚥下から高齢者の低栄養、こういったことが今非常に重要視されておまして、人材育成ということで歯科衛生士さんにも来ていただいて研修もさせていただいているのが現状でございます。生涯口から食べるということは非常に重要なことでございますので、そこらへんに力を入れて今もやっております。

(羽根委員)

4年前から「かむかむクッキング」を行っていただいております。個人的には最初の3年間は噛み応えがあるという乳幼児、児童を対象としていて、本当は私は次は高齢者に行きたかったんですよ。やっぱり先ほど言われた低栄養といった問題、実は肺炎対策というのは口腔ケアだけでなく栄養を取らないと全然ダメなので、そこへ持っていきたいんですが、「いきなりそこに行く」ということで今年度は壮年期のメタボ対策ということで行きました。これも多分あと2年続けると思いますので、3年後にまた高齢者に何とか行けると思いますので、そこまで含めてまたよろしく願いしたいと思います。最終的には高齢者の栄養というところまで、この事業、「かむかむクッキング」は非常にうちの事業としても人気が高いので、これからもぜひよろしく願いしたいと思います。

(長谷委員)

年々応募も込み入った料理が多くなってレベルが上がってきました。

(羽根委員)

関心が高い事業になっておりますので、もうこれは栄養士会さんのご協力がないとできませんのでよろしくをお願いします。

(長谷委員)

こちらをお願いします。

(中井会長)

私の個人的なことで、昨年秋から私の親族の高齢者で3名、1人は高齢なので少し老衰ということでそういう施設に入っております。もう1人はある疾患で全身麻酔をしまして気道確保して、その後、予後が悪くなくて飲み込みができなくなった。そしてもう1人は消化器系の腫瘍があって口から入れても戻してしまう、受け付けられないということで、消化器系の手術が必要だと。3名の私の伯父、伯母を含めて見ていると、本当に今当たり前のように寝起きしたり食べていることは何らありがたいと思わないんですが、そういう方を見ますと、本当に人間の命というのが口からつながっているという思いをしているところでございます。

ぜひこういった計画の中でこの連携体制がいかにうまく稼働するかということをご今後煮詰めながら、先ほどの「センター」ではないのですが、機構とともに人材育成、連携の場所ということも含めてご検討いただきたいというふうに思っております。

これまでのこの保健医療対策、先ほどの基本計画も含めて全体を通してもう一度、今日は最終日ということになりますので、もう今日は早速午後は議会の常任委員会のほうに入るということです。もし委員の皆様から言い忘れたこととか、何かここで一つというご意見がありましたら、まだ少し時間にゆとりがありますので頂戴したいと思います。それぞれの委員さん、いかがでしょうか。

(森田委員)

今、「口腔保健支援センター」の役割として非常に抽象的な表現としては、エビデンスをちゃんと捉える場であって欲しいというのが一つ多分お願いしておかなければいけないかなと思います。

何が本当に効果的な対策なのかということをご多分落ち着いて見える場所ではないかなと。要するに現場というのはなかなか多分そういうふうに見れない部分があって、どうしても現場対応になっていくと思いますので、一つ上にいるこの「支援センター」であれば多分

そういう役割が担えるんじゃないかと思しますので、何が効果的か、三重県において何が必要なのかということ、抽象的な表現としては見ていくところ、そしてそれを伝えていく場所になってもらえるとよりいいかなとは感じます。

そして、その時の具体的な話として、中垣教授がいた頃に話をしたかも知れませんが、「共通生活習慣よりアプローチ」という概念がありまして、皆さんがそれを認識されているかどうか私は分からないのですが、いわゆる非感染性の病気のいわゆる生活習慣病の原因ですね。歯科で言うと虫歯とか歯周病も含んで全身のいろんな病気の原因がほとんど共通しているという概念を提唱されているのがありまして、病気に対する対策をするのではなくて、原因に対する対策を取れということ強く言われています。これは、WHOもその対策を取るべきだということが、ホームページを見ると書いてあると思います。おそらくこれは、今後の健康づくりにおいては非常に重要なコンセプトになってくるのではないかなと思います。

特にその中の考えの一つとしては、より原因と言うか、現場で病気になってしまったことに対応すると言うよりも、どうしてそれが起きているかの元を探しに行けということ、多分考えているんじゃないかと。その元が分かれば、その対策を取ることによって効果的、効率的に疾病は予防できるし、それは多分いろんな病気の予防にもつながっていくということで、一応今回は歯科の話をしている場ではありますが、こうやっていろんな各方面の方が集まっていたという意味としても、歯周病をなくして、虫歯をなくして、がんをなくしてという問題だけではなくて、多分心疾患とか糖尿病の問題とか、実際そういうことまでも視野を持った対策と言うか計画を立てていく場面として、この「支援センター」はもっと重要になってくると思いますし、三重県の今後のこの口腔保健の考え方の中に、裏ではそういうことをずっと持っていくことが必要じゃないかというのは、提案と言うか希望として述べたいと思います。

(中井会長)

大変総括的な重要なご意見を頂戴しましたので、十分このことについては加味していただいて、また反映できるようにお願いしたいと思います。

その他に具体的にも何かございましたら。

(坂井委員)

今、森田先生から本当にご提案をいただいたと思っています。本当にエビデンスをやはりこの計画づくりに、最初、平成13年にも「ヘルシーピープルみえ・21」があって、いろ

いる中間でアンケートを取ったり、データを取って、そして次の計画に生かしていくということで、歯科と言ったら歯のことだけになりがちなんですが、さっき森田先生がすごく重要なことを言われたと思うんですね。

分析はいろんなところで、例えば今ですと保環研がやったり、それからこの前、公衆衛生学会の理事会でタケダ先生がみえていて、その時に「疫学センターを」という話がありました。三重大大学で。それはがん登録と言ってみえましたが、がんに限らずそういう疫学センターとか、いわゆる膨大ないろんな健康に関するデータがあると思うんですね。

勿論その中に歯科もあって、やっぱり歯科というのはすごく全身の病気と絡んでいるということで、さっきエビデンスを積み重ねていくということと言われましたので、全体でここに都道府県庁とか、それから病院とか書いてありますけれども、具体的にこれはどこに置かれるのかというのもあるんですが、他にもそういうところが、例えばさっき言ったような、今後、データ分析をしていこうというところがあるので、やはり全体としてこの健康づくり、今回も健康づくり計画、それから歯科保健、医療計画、それから自殺とかいろんな計画があるんですが、お互いに相互に連動していると思うんです。

やっぱりそういう膨大なデータというものを解析したりするところが要って、それをまた次の計画なり施策に生かしていくという姿勢が大事なので、この構想を見た時に、これはどこと連携、連動していくといいのかなということ、やはり健康福祉部全体として考えていく必要があると思います。

今の森田先生の提案は、私はすごく嬉しかったですし、ぜひそれをお願いしたいと思っています。

(羽根委員)

森田先生のお仕事は、何だかんだでよく拝見させていただいて、うちもいろいろお手伝いさせていただいて、先ほどの虐待のことの中にも、実は指標の一つに「フッ化物について知っている」ということが入っていて、これは学校現場のほうであんまりこんなことを言ったことがないんですが、「フッ化物のことを知っている」というのは、実はこれは口腔に関心があるということの指標みたいになっているんですよ。

だから、「フッ化物の応用」とか言葉が出てくるんですが、それよりも案外重要なのは、そういうことによる教育効果が高いということなんですよ。フッ化物を知っているということは。そのことを少しどこかで理解していただかないと、この計画そのものに「フッ化物」がよく出てくるけれども、その応用ということも当然大事なんですが、それを知って

いるということが口腔に関する知識が高いということにつながっている。多分森田先生の今までのいろんな健康得点とかのデータが出てくると、それが一つの指標になっている。知っていれば必ず口腔に対する関心が高いということにつながっていると思いますので、そういった観点も入っているということをぜひ覚えておいて欲しいと思います。

(中井会長)

追加とか何かございましたら。もう今日は最終審議という形になりますので。

(事務局)

「口腔保健支援センター」なんですが、もう少し具体的な資料を今日提示できればと思っていたんですが、まだ国のほうの予算もだいぶ遅れているみたいですし、はっきりしたことをここで確約するのはちょっと難しかったという事情がございます。

もう少し来年度、センターのそういう内容が固まってきたら、またご相談させていただきながら進めていけると認識しております。

ただ、我々として今予定しているのは、森田先生がおっしゃったとおり、そういう調査をきちんと事業の一つとして位置付けて、当然そのセンター自体のそういう保健の活動を、人材育成とかネットワークとか、そういうものもありますけれども、そういうものの状況もデータとして収集しながら、また保健関係者の意見を聞き取るような場、運営協議会というものも設けて、そういうところでご意見をいただきながら、こういうふうなこういうところは力を入れていったらいいんじゃないかとか、そういう意見をいただきながらセンターのほうは進めていきたいと思っています。

センターの体制のほうも、できる限り健康福祉部を代表できるような、そういう方をトップとして、それぞれの課と県庁内の連携も図っていきたいと思っています。

今日は、確定的なところが説明できなくて申し訳ありませんでした。

(中井会長)

またよろしくお願ひしたいと思います。

他の委員さんからそれぞれの立場であると追加のご指摘はございませんでしょうか。

近田委員さん、お願いします。

(近田委員)

追加ではなくて、一つ教えていただきたいことがあります。

5ページの「評価指標と目標値」のところ、36番目の「がん等の手術前後の口腔機能管理を行う歯科医療機関数」というので、目標値が「60 機関」となっております。これは

多分手術期の口腔機能管理のことの指標を入れていただいているんだと思うんですが、この60医療機関というのは、各地域の歯科医院の開業医の先生のところも含めて目標値が「60機関」ということなんですね。病院歯科だけに限らず、大きな急性期の病院が地域の歯科医院の先生方と連携する機関が60というふうに理解してよろしいのでしょうか。

(中井会長)

三重県の病院の中の歯科は今いくつありましたでしょうか。開放していないところも含めると20ぐらいですかね。一応ホームページ等で拾える開放している口腔外科、歯科口腔外科は14、5だったかと思います。となりますと、やはりがんセンター等、近隣地域の中で一般の診療所も含めないとこの数値が達成できないということになりますので、今、県の歯科医師会もこの連携についてはプロジェクトチームを作って対応していくという段階に入っております。

(近田委員)

病院歯科に週何日か勤務をさせていただいております私の立場としましては、本当に病院のオペの全症例の方を、歯科に下りてきていただいてオペ前日に口腔清掃させていただくというのがほとんどで、病院歯科の歯科衛生士はそれに手一杯というところがありますので、ぜひ地域のかかりつけの先生のところにも連携していただいて、オペ前には先生のところへ行って口腔清掃してきてもらうことが予後が良くなるということを何か啓発していただけると、大変ありがたいなと思います。

(羽根委員)

一昨日、この場所でがん連携に関するプロジェクトチームの伝達講習会というのを受けて、その中で中瀬先生とお話しさせていただいて、無菌室に入った状態でも必ず発熱を起こしてくる。お口の中に菌がいるのは当たり前なので、我々、そのことをすごくその中瀬先生がご理解をいただいていたので、これはうちの会としても「市民講座」というような形で、ぜひ周知を図っていくということで話を進めております。

ぜひがんの時に口の状態が良くないと大変なんだということが市民レベルで周知されて行けば、その時の報告の中でも、病院歯科のあるところで口腔ケアなり治療を進めても、2名ほどが拒否したというのが報告されていましたが、そういうことのない、手術期には必ずお口の中もというふうになっていけるように我々も努力していきます。

(中井会長)

他にございませんでしょうか。いろんな重要な点についてご指摘をいただいております。

委員さんのほうからはよろしいですか。

それでは、少し時間があるんですが、事務局から追加することはございませんか。

特にありませんか。

今日はいろいろ委員の皆様から大変大切なポイントについてご審議いただいたかと思えます。また、特に森田委員、坂井委員さんからは、施策についてはエビデンス、特に統計を重要視しないと、思い付きの施策ではダメなので、行政にとっては一番肝心要のところかと思えますので、本計画遂行にあたり、あるいは計画立案にあたり、こういったことも加味していただいて、前回・今回の審議内容を十分ご配慮して反映していただきますようお願いして、今日の審議を閉じさせていただきたいと思えます。

進行を事務局のほうにお渡ししたいと思えますので、よろしく願いいたします。

(事務局)

ありがとうございました。

委員の皆様におかれましても、たくさんのご意見をいただきましてありがとうございました。

頂戴いたしましたご意見のほうを反映させていただいて、また議会のほうに提出していきたいと思えます。

また、「これも」ということで追加のご意見等がありましたら、時間の関係もございませぬので、今週中か来週早々ぐらいまでにまたご意見をいただけましたら反映させていただくことも可能かと思えますので、事務局のほうに直接お伝えいただけましたらありがたいかと思えます。よろしく願いいたします。

それでは、今年度の部会のほうは今回をもちまして終了となりますので、最後に医療対策局長の細野浩より一言ご挨拶申し上げます。

(細野医療対策局長)

本当に委員の皆様、ありがとうございました。

今日も本当に活発にご議論いただきましたので、時間的にはもうギリギリのところまで来ておりますけれども、議案提出に向けて少し修正もかけてやっていきたいと思えます。

この「支援センター」のお話もさせていただきましたとおり、来年度はやっぱり今日のお話にもありましたとおり、「連携」ということが大変重要だと思っておりますし、その点と、それからやはり健康で過ごしていただくには口のこと、これは予防ということも含めて大変重要なことで、県民に皆さんにもしっかりと理解いただくことが大事かなと、改

めて感じました。

計画づくりも、本当に健康づくりの計画とかその他諸々、これも体系立ってきっちりと整合のあるものに今しておりますので、そこらへんのトータル的なものも見ていただく機会もあろうかと思っておりますので、ぜひともまた引き続きのご協力をお願いしたいと思います。

センターの運営に来年度入るつもりですので、また各機関の方にもご協力なりをいただくことが間違いなくございますので、引き続きよろしくをお願いしたいと思います。

とりあえず最終案ということでしたので、最終まとめのご挨拶とさせていただきます。本当にご協力ありがとうございました。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

それでは、これにて閉会とさせていただきます。ありがとうございました。

(終)