

## 第1回 次期「健康やまがた安心プラン」策定委員会／第1回 歯科口腔保健部会における主な意見への対応

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考												
1	「 <u>むし歯格差の縮小</u> 」とあるが、どう捉えればいいのか。「健康格差」はよく聞く表現だが、「むし歯格差」は馴染みが無い。	<p>○ 政府計画の表現に則り、以下のとおり表現を変更する。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p><b>3 目標</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 歯の喪失防止と口腔機能の維持</li> <li>◆ 乳幼児・学齢期の<u>歯・口腔に関する健康格差の縮小</u></li> <li>◆ 過去1年間に歯科健診を受診した者の増加</li> </ul> </div> <p>※ <span style="border: 1px dashed black; display: inline-block; width: 20px; height: 10px; vertical-align: middle;"></span> 内は、<b>資料2</b>骨子案からの抜粋。以下同じ。</p>	<b>資料2</b> P2より												
2	「 <u>40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合</u> 」の目標値が「減少」というのは、 <u>何に対して減少</u> という捉え方をするのか。	<p>○ 左記の意見について、以下の通り目標値を変更したい。</p> <p>&lt;歯の喪失防止と口腔機能の維持&gt;</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>⑤ 40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合</td> <td>—※</td> <td><b>減少</b> (令和14年)</td> </tr> </tbody> </table> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>&lt;歯の喪失防止と口腔機能の維持&gt;</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>⑤ 40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合</td> <td>—※</td> <td><b>5%</b> (令和14年)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典：県民健康・栄養調査(①～⑥))</p> <p>※【参考値】45歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合25.2%（令和4年）。ベースライン値は、令和10年度県民健康・栄養調査で調査予定。</p> </div>	評価指標	策定時	目標値	⑤ 40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合	—※	<b>減少</b> (令和14年)	評価指標	策定時	目標値	⑤ 40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合	—※	<b>5%</b> (令和14年)	<b>資料2</b> P2より
評価指標	策定時	目標値													
⑤ 40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合	—※	<b>減少</b> (令和14年)													
評価指標	策定時	目標値													
⑤ 40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合	—※	<b>5%</b> (令和14年)													

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考						
		<p>【基本的な考え方】</p> <p>「<u>40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合</u>」は今回新たに評価指標に追加した項目である。令和4年県民健康・栄養調査で、「45歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合」は25.2%であり、この25.2%からの減少という意味で当初設定したところであるが、政府では、目標値を5%と設定していることから、これにならい5%と設定することとして修正したい。</p>							
3	<p>（政府の指標に）「40歳以上における<u>歯周炎</u>を有する者の割合」とあるが、もっと若い時に分かるのはむし歯という形しかないのか。<u>歯周炎に関して分かりやすい検査</u>はあるののか、実施しているのかしていないのか。</p>	<p>○ <u>左記の意見を踏まえ、以下の評価指標を追加し、目標値を設定したい。</u></p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">＜歯の喪失防止と口腔機能の維持＞</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">評 価 指 標</th> <th style="width: 20%;">策定時</th> <th style="width: 20%;">目 標 値 (2032 (R14) )</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>⑦ 40歳における進行した歯周炎を有する者の割合*</td> <td>54.0%* (令和3年)</td> <td><u>30%</u> (令和14年)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典：市町村歯科保健事業状況調査(がん対策・健康長寿日本一推進課調べ)(⑦))</p> <p>*市町村が実施する歯周疾患検診における進行した歯周炎を有する者(40歳)の割合</p> </div> <p>【基本的な考え方】</p> <p><u>歯周炎</u>の前段階として<u>歯肉炎</u>があり、政府の評価指標に「10代における<u>歯肉に炎症所見を有する者の割合</u>」「20代～30代における<u>歯肉に炎症所見を有する者の割合</u>」がある。しかし、県では10代～30代の<u>歯肉炎</u>の有無を調査したものがいないため、評価指標に入れるのは難しい。</p> <p>一方で、40代頃から進行した<u>歯周炎</u>を有する人が増加し、市町村では節目の年(40歳、50歳、60歳、70歳を対象)に歯周疾患検診を実施しているため、「<u>40歳で進行した歯周炎を有する者の割合</u>」を評価指標に追加したい。</p> <p>また、政府の次期計画の評価指標にはないが、参考指標として「<u>40歳代における歯周炎を有する者の割合(目標値25%)</u>」がある。これにならい目標値を設定したいが、本県の40歳で進行した歯周炎を有する者の割合は40～50%で年々やや増加傾向にあるため、<u>政府目標値より5%多い30%</u>としたい。</p>	評 価 指 標	策定時	目 標 値 (2032 (R14) )	⑦ 40歳における進行した歯周炎を有する者の割合*	54.0%* (令和3年)	<u>30%</u> (令和14年)	<p>資料2 P2より</p>
評 価 指 標	策定時	目 標 値 (2032 (R14) )							
⑦ 40歳における進行した歯周炎を有する者の割合*	54.0%* (令和3年)	<u>30%</u> (令和14年)							

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考						
4	<p><u>3歳児のむし歯</u> 4本以上の者の割合について、<u>4本以上ではなく3本以上</u>としてはどうか。</p>	<p>○ 以下の理由により、「4本以上」のままとする。</p> <p>【理由】</p> <p>当初、政府の計画における厚生労働省の事務局案は<u>5本以上</u>だったが、検討の過程で「小さい自治体だと5本以上のむし歯を有する者は限られる」という意見や、「格差を見る指標なのであまり下げすぎても本来の目的にならない」という意見があり、<u>4本以上が適当</u>と定まった経緯がある。</p> <p>県の次期プランにおいて、「3本以上」を指標とすると全国と本県の比較ができなくなることから、次期プランでは政府の計画にならい<u>4本以上</u>と設定したい。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">＜乳幼児・学齢期の歯・口腔に関する健康格差の縮小＞</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">評 価 指 標</th> <th style="width: 20%;">策定時</th> <th style="width: 20%;">目 標 値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合</td> <td style="text-align: center;">2.7% (令和3年)</td> <td style="text-align: center;">0% (令和14年)</td> </tr> </tbody> </table> </div>	評 価 指 標	策定時	目 標 値	① 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	2.7% (令和3年)	0% (令和14年)	<p>資料2 P3より</p>
評 価 指 標	策定時	目 標 値							
① 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	2.7% (令和3年)	0% (令和14年)							

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考									
5	<p>「むし歯格差の縮小」という目標に対して、何か<b>指標が必要な</b>のではないか。</p>	<p>○ 左記に相当する指標として、政府計画にならい以下の2指標を設定する。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">＜乳幼児・学齢期の歯・口腔に関する健康格差の縮小＞</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">評価指標</th> <th style="width: 20%;">策定時</th> <th style="width: 20%;">目標値 (2032 (R14) )</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合</td> <td>2.7% (令和3年)</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>② 12歳児でむし歯のない者の割合</td> <td>73.8% (令和3年)</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典：地域保健・健康増進事業報告(①)及び学校保健統計(②))</p> <p>・ ①、②の目標値は政府の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」に同じ。</p> </div> <p><b>【理由】</b></p> <p>現行の政府計画では「健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」に関する目標や指標等が設定されておらず、次期計画では具体的な指標の設定について検討する必要性が指摘されたため、次期政府計画策定場で議論された。</p> <p>「3歳児のむし歯のない者の割合」は改善傾向にあると評価されたが、ネグレクトを含む社会経済的要因が多数のむし歯に影響することが指摘され、ライフコースの入り口である小児について、社会経済的要因に影響されうる口腔の健康格差を把握するための指標として「<b>3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合</b>」が設定された。</p> <p>「12歳児の一人平均むし歯本数」も改善傾向にあると評価されたが、都道府県間の格差が課題とされ、「<b>12歳児のむし歯のない者の割合が90%以上の都道府県数</b>」が指標として設定された。</p> <p>これらの経緯から、県の次期プランにおいては、「<b>3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合</b>」「<b>12歳児でむし歯のない者の割合</b>」を政府目標値にならい設定したい。</p>	評価指標	策定時	目標値 (2032 (R14) )	① 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	2.7% (令和3年)	0%	② 12歳児でむし歯のない者の割合	73.8% (令和3年)	90%	<p>資料2 P3より</p>
評価指標	策定時	目標値 (2032 (R14) )										
① 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	2.7% (令和3年)	0%										
② 12歳児でむし歯のない者の割合	73.8% (令和3年)	90%										

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
6	<p>・幼稚園・保育園では年中からフッ化物洗口ができる。小学校でもできる。<u>学校・保育園</u>でやってくれば<u>みんな平等にむし歯予防</u>はできる。ぜひやっていただきたい。</p> <p>・リスクの高い人にはフッ素は有効だが、<u>子どものむし歯</u>に関する目標を達成するためには、<u>社会的要因や生活習慣も影響</u>してくる。健康福祉部だけでなく<u>学校など横の連携</u>をしっかりとってほしい。</p>	<p>○ 計画（骨子案）の関連箇所は以下のとおり</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>(1) ライフステージに応じた施策 ①妊娠期・乳幼児期（0～5歳） 《施策の方向》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保育所等における歯科口腔保健</li> <li>・ <u>保育所等での定期歯科健診及びフッ化物利用を含めた歯科口腔保健の取組みを推進</u></li> </ul> <p>(1) ライフステージに応じた施策 ②学齢期（6～18歳） 《施策の方向》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 学校における歯科口腔保健</li> <li>・ 学校保健関係者の歯科口腔保健に対する理解の促進及び資質の向上</li> <li>・ <u>小学校、中学校でのフッ化物利用を含めた歯科口腔保健の取組みを支援</u></li> </ul> </div> <p>【基本的な考え方】</p> <p>保育園や小中学校での取組みは現場の状況に合わせて実施するため、県としてはフッ化物応用に関する情報提供など、状況に応じて支援する。</p>	<p>資料2 P7, 11より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
7	<p>最近は子どもの<u>噛む力が低下</u>していると思う。<u>子どもの口腔機能に関する施策</u>も入れてほしい。</p>	<p>○ 以下の通り計画（骨子案）に記載</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>(1) ライフステージに応じた施策 ①妊娠期・乳幼児期（0～5歳） 《施策の方向》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 乳歯のむし歯予防のための普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>望ましい食生活や歯磨きなどの習慣づけの定着</u></li> <li>・ 定期的な歯科健診及びフッ化物利用やシーラント等の効果が明らかなむし歯予防処置について啓発</li> <li>・ 保護者による仕上げ磨きを推奨</li> </ul> </li> <li>○ 母子に対する歯科保健事業の充実 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊婦に対する歯科保健指導を充実</li> <li>・ 乳幼児歯科健診、フッ化物歯面塗布等の予防処置及び歯科保健指導の適切な実施</li> </ul> </li> <li>○ 保育所等における歯科口腔保健 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育所等での定期歯科健診及びフッ化物利用を含めた歯科口腔保健の取組みを推進</li> <li>・ 保育関係者の歯科口腔保健に対する理解促進及び資質向上</li> <li>・ <u>乳幼児の発達に合わせた口腔ケアや正しい食生活等に関する指導</u>を実施</li> <li>・ 先進的な取組みを紹介（表彰等事業の実施）</li> </ul> </li> <li>○ 歯科医療機関の歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期歯科健診及びフッ化物歯面塗布やシーラント等の予防処置を実施</li> <li>・ <u>望ましい食生活や歯磨き習慣等に関する歯科口腔保健指導</u>を実施</li> </ul> </li> </ul> </div> <p>【基本的な考え方】</p> <p>やわらかい物だけでなく、肉や野菜など歯ごたえのある物をしっかりよく噛んで食べることは噛む力の獲得につながるため、幼少期からの食生活の習慣づけが重要である。</p> <p>また、大きなむし歯があると痛みなどでしっかり噛んで食べることができなくなるため、むし歯予防の観点からも幼少期からの歯磨きの習慣づけは必要とされている。</p>	<p>資料2 P7より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
8	<p>乳幼児の評価項目がむし歯しかない。<u>ちゃんと物を噛めるという食習慣</u>が大切で、食習慣に関する評価項目、あとは<u>歯列不正</u>といった項目があれば良い。12歳児では不正咬合は大事な項目だと思う。</p>	<p>○ 計画（骨子案）の関連箇所は以下のとおり</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p><b>（1）ライフステージに応じた施策 ②学齢期（6～18歳）</b></p> <p>《現状と課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 6歳頃から乳歯から永久歯への生え変わりが始まり、小学校高学年には生え変わりがほぼ完了します。永久歯への生え変わりの時期はむし歯が発生しやすく、不正咬合や歯肉炎等の問題が顕在化する時期です。さらに、運動する機会も多いことから、口腔の外傷も発生しやすいとされる時期です。</li> <li>○ <u>本県の12歳児の不正咬合がある者の割合は全国平均と近い値でほぼ横ばいで推移。</u></li> <li>○ 食生活などの環境の変化や口腔清掃状態の悪化による歯肉炎の罹患、<u>不正咬合、顎関節症等も問題となりやすい時期。</u></li> </ul> <p>《施策の方向》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 学校における歯科口腔保健 <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校保健安全法に基づく歯と口の健康診断及び適切な健康相談等を実施</li> <li>・学校保健関係者の歯科口腔保健に対する理解の促進及び資質の向上</li> <li>・学校保健委員会の中で、効果的な歯と口の健康づくり対策について検討</li> <li>・学校歯科医等の歯科専門職と学校保健関係者が連携した歯科口腔保健の取組みを支援</li> <li>・小学校、中学校でのフッ化物利用を含めた歯科口腔保健の取組みを支援</li> <li>・中学校・高校における歯科口腔保健の取組みを推進</li> </ul> </li> <li>○ 歯科医療機関の歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔管理の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期歯科健診及びフッ化物歯面塗布等の予防処置を実施</li> <li>・望ましい食生活や歯磨き習慣等に関する歯科口腔保健指導を実施</li> </ul> </li> </ul> </div> <p>【基本的な考え方】</p> <p>現行の政府計画には、目標指標として「3歳児の不正咬合が認められる割合の減少」が設定されていたが、「3歳児は顎顔面の発達途上で経過観察とされることが多く、評価指標としては難しい」との議論になり、次期の政府計画では評価指標として削除された。</p>	<p>資料2 P8, 9, 11より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
		<p>また、「12歳児の不正咬合が認められる割合」は、学校保健統計から数値の評価ができるが、全国も本県もほぼ横ばいで推移しており評価が難しく、改善に向けた具体的な対策も取りにくいいため、政府計画の指標にもない。以上のことから、県の次期プランでも政府にならい、指標としては設定しないこととしたい。（現行プランでも設定なし。）</p>	
9	<p>今の小・中学生のむし歯は非常に少なくなっているが、<u>一人の子が多くむし歯を持っている</u>ことがある。そうした子の家庭では歯科医院を受診しないため、<u>学校とも連携する必要</u>がある。家庭環境をフォローしないと、取り残された子たちの健康が良くならない。</p>	<p>○ 以下のとおり計画（骨子案）に記載</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>(1) ライフステージに応じた施策 ②学齢期（6～18歳）</p> <p>《現状と課題》</p> <p>○ 学齢期の児童・生徒のむし歯が多発する要因として、背景に<u>家庭環境</u>や発達障がいなどが関係している場合もあるため、<u>学校保健関係者との連携が重要です。</u></p> <p>《施策の方向》</p> <p>○ 学校における歯科口腔保健</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校保健安全法に基づく歯と口の健康診断及び適切な健康相談等を実施</li> <li>・<u>学校保健関係者の歯科口腔保健に対する理解の促進及び資質の向上</u></li> <li>・学校保健委員会の中で、効果的な歯と口の健康づくり対策について検討</li> <li>・学校歯科医等の歯科専門職と学校保健関係者が連携した歯科口腔保健の取組みを支援</li> </ul> </div> <p>【基本的な考え方】</p> <p>県教育局とも連携し、県としてどのような支援ができるかといった視点で勉強してまいりたい。</p>	<p>資料2 P9, 11より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
10	<p>小中学校でも<u>不登校</u>や<u>発達障がい</u>、<u>知的障がい</u>などの子が増えており、その辺の子のむし歯が多いのではないかと思う。特別支援学校だけでなく、<u>特別支援学級</u>や<u>一般の学級</u>にも支援をお願いしたい。</p>	<p>○ 以下の通り計画（骨子案）に記載</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>(1) ライフステージに応じた施策 ②学齢期（6～18歳）</p> <p>《現状と課題》</p> <p>○ <u>学齢期</u>の児童・生徒の<u>むし歯が多発する要因</u>として、<u>背景に家庭環境や発達障がいなどが関係している場合もあるため、学校保健関係者との連携が重要</u>です。</p> <p>《施策の方向》</p> <p>○ 学校における歯科口腔保健の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校保健安全法に基づく歯と口の健康診断及び適切な健康相談等の実施を推進</li> <li>・学校保健関係者の歯科口腔保健に対する理解の促進及び資質の向上を推進</li> <li>・学校歯科医等の歯科専門職と学校保健関係者が連携した歯科口腔保健の取組みを支援</li> <li>・小学校、中学校でのフッ化物利用を含めた歯科口腔保健の取組みを支援</li> </ul> </div> <p>【基本的な考え方】</p> <p>小中学校の支援学級や通常学級は市町村の管轄であり、市町村により状況が異なるため、県教育局とも連携して情報共有を行い、必要な支援を行っていきたい。</p>	<p>資料2 P9,11より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
11	<p>「<u>定期歯科健診受診の促進</u>」とあるが、これを行うための具体的な施策は何か。</p>	<p>○ 計画（骨子案）の関連箇所は以下のとおり</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>(1) ライフステージに応じた施策 ③青年期（19～39歳）、④壮年期（40～64歳） 《施策の方向》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ むし歯、歯周病予防及び歯の喪失防止の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯間部清掃用具の活用も含めた口腔清掃法の普及</li> <li>・ <u>定期的な歯科健診</u>や歯石除去等の処置の必要性を啓発</li> <li>・ かかりつけ歯科医を持つことの必要性を啓発</li> </ul> </li> <li>○ 職域における歯科口腔保健対策 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>事業所等での歯科健診等の積極的な実施</u></li> <li>・ 職域での歯科口腔保健に関する理解を促進</li> <li>・ 地域保健と職域保健との連携体制づくりや歯科保健に関する意識の醸成</li> </ul> </li> </ul> <p>(1) ライフステージに応じた施策 ④壮年期（40～64歳）、⑤高齢期（65歳以上） 《施策の方向》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 歯周疾患検診の適切な実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>歯周疾患検診を適切に実施するとともに、受診率向上に向けた啓発</u></li> </ul> </li> </ul> </div> <p>【令和5年度実施事業】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 成人歯科保健対策推進事業 成人の歯の健康づくりを推進するため、事業所等で歯科衛生士による歯科保健指導を実施し、精密検査が必要な者には、歯科医院の受診を促す。</li> <li>2. 歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発事業 『やまがた健康フェア 2023』において歯科ブースを設置し、イベントでの県民向け普及啓発を実施。</li> <li>3. 口腔保健支援センター設置運営事業 歯と口腔の健康に関する普及啓発のリーフレットを作成、県HPに掲載するとともに市町村等の関係団体に送付。</li> </ol>	<p>資料2 P13, 15より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考						
12	<p><u>医療的ケア児</u>については、どこに盛り込まれるのか。</p>	<p>○ 以下の通り計画（骨子案）に記載</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p><b>（2）サポートを必要とする人への施策</b></p> <p>障がい児（者）や要介護高齢者等、特にサポートを必要とする人への歯科口腔保健の施策を推進します。</p> <table border="1" data-bbox="689 467 1693 612" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">対象者</th> <th>テーマ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障がい児（者）</td> <td>むし歯と歯周病予防、口腔機能の維持・向上</td> </tr> <tr> <td>要介護高齢者</td> <td>歯の喪失防止と口腔機能の維持</td> </tr> </tbody> </table> <p>《現状と課題》</p> <p>○ 在宅で療養している<u>医療的ケア児（者）</u>や要介護高齢者等の中には、さまざまな理由で十分な口腔ケアを受けることが困難な方が多くいらっしゃいます。</p> <p>○ 県では、県歯科医師会内に在宅歯科医療連携室を設置し、常駐の歯科衛生士が在宅歯科医療機関の紹介や医療・介護等の関係団体との連携強化に取り組んでいます。訪問による歯科診療や口腔ケアへの取組みも進んできており、患者や家族をはじめ、医療や介護・福祉施設の関係者に対してもその必要性や利用方法についてさらに周知を図り、理解を深めていく必要があります。</p> <p>《施策の方向》</p> <p><b>障がい児（者）や在宅療養者に対する歯科医療提供体制の充実及び連携</b></p> <p>○ 障がい児（者）や在宅療養者に対する歯科口腔保健及び歯科医療提供体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>医療的ケア児（者）</u>を含む障がい児（者）や在宅療養者等の在宅歯科診療の相談体制の充実</li> <li>・ 在宅歯科診療に必要な機器の共同利用を推進</li> </ul> </div> <p>【参考】</p> <p>医療的ケア児全般に係る施策については、「山形県障がい児福祉計画」で策定済</p>	対象者	テーマ	障がい児（者）	むし歯と歯周病予防、口腔機能の維持・向上	要介護高齢者	歯の喪失防止と口腔機能の維持	<p>資料2</p> <p>P18, 19より</p>
対象者	テーマ								
障がい児（者）	むし歯と歯周病予防、口腔機能の維持・向上								
要介護高齢者	歯の喪失防止と口腔機能の維持								

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
13	<p>・ <u>医療連携</u>で、入院患者の口腔ケアは看護職が関わっているが、知識不足の状況がある。</p> <p>・ 在宅でも訪問歯科の方など様々な先生の協力のもと口腔ケアを行っている。ケアマネジャーやソーシャルワーカーを含めた<u>多職種の連携、チームケア</u>が大事だと思う。</p>	<p>○ 以下の通り計画（骨子案）に記載</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p><b>（2）サポートを必要とする人への施策</b></p> <p>《現状と課題》</p> <p>○ 高齢者施設に入所している要介護高齢者の歯と口腔の健康管理は、施設の医師や看護師による健康管理の中で行われています。施設に常勤の歯科医師の配置は義務付けられていませんが、令和3年度介護報酬改定により特別養護老人ホームでの口腔衛生管理体制の整備が基本サービスとして義務化されました。口腔衛生や口腔機能の維持・向上を図り、不顕性誤嚥を含む誤嚥性肺炎を効果的に予防するには、<u>歯科医師・歯科衛生士との連携</u>が重要です。</p> <p>○ 在宅で療養している医療的ケア児（者）や要介護高齢者等の中には、さまざまな理由で十分な口腔ケアを受けることが困難な方が多くいらっしゃいます。</p> <p>○ 県では、県歯科医師会内に在宅歯科医療連携室を設置し、常駐の歯科衛生士が在宅歯科医療機関の紹介や<u>医療・介護等の関係団体との連携強化</u>に取り組んでいます。訪問による歯科診療や口腔ケアへの取組みも進んできており、患者や家族をはじめ、医療や介護・福祉施設の関係者にもその必要性や利用方法についてさらに周知を図り理解を深めていく必要があります（再掲）。</p> <p>○ <u>病院や障がい児（者）・高齢者施設等の関係者と歯科医師・歯科衛生士の緊密な連携体制</u>が必要です。</p> <p>《施策の方向》</p> <p>○ 医療・介護・福祉施設関係者に対する啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科健診や口腔ケアの必要性について理解を促進</li> <li>・ 歯科医師・歯科衛生士との連携の重要性について理解を促進</li> </ul> </div>	<p>資料2</p> <p>P18, 19 より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
14	<p>歯科における分野別施策の目次が年齢階層別になっているが、例えば児童でも、障がいがあることによって、歯科受診が難しい方もいる。成長して歯周病などの病気になっていくことを踏まえると、<b>年齢別だけではない施策も必要</b>ではないか。</p>	<p>○ 以下の通り計画（骨子案）に記載</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p><b>（２）サポートを必要とする人への施策</b></p> <p>《施策の方向》</p> <p><b>障がい児（者）や要介護高齢者の歯科口腔保健に関する普及啓発</b></p> <p>○ <b>障がい児（者）や要介護高齢者</b>の口腔の健康の保持・増進の重要性についての啓発</p> <p>○ 医療・介護・福祉施設関係者に対する啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科健診や口腔ケアの必要性について理解を促進</li> <li>・ 歯科医師・歯科衛生士との連携の重要性について理解を促進</li> </ul> <p>○ <b>障がい児（者）</b>の診療や在宅歯科診療に関する情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームページなどで、障がい児（者）の診療や在宅歯科診療を実施している歯科医療機関について情報提供を推進</li> </ul> <p><b>むし歯と歯周病予防、口腔機能の維持・向上のための対策の推進</b></p> <p>○ <b>特別支援学校</b>におけるむし歯予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ フッ化物歯面塗布等、障がい児のむし歯予防対策の実施</li> </ul> <p>○ 施設等での歯科口腔保健事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科関係団体と連携した定期歯科健診や口腔ケアの実施</li> </ul> <p>○ 歯科医療機関の歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔管理の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期歯科健診及びフッ化物歯面塗布等の予防処置を実施</li> <li>・ 本人、保護者、介護者に対する歯科口腔保健指導を実施</li> </ul> <p><b>障がい児（者）や在宅療養者に対する歯科医療提供体制の充実及び連携</b></p> <p>○ <b>障がい児（者）や在宅療養者</b>に対する歯科口腔保健及び歯科医療提供体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>医療的ケア児（者）</b>を含む<b>障がい児（者）や在宅療養者</b>等の在宅歯科診療の相談体制の充実</li> <li>・ 在宅歯科診療に必要な機器の共同利用を推進</li> </ul> <p>○ 在宅歯科診療の推進に向けた歯科医師・歯科衛生士と医療・介護・福祉等関係者の連携体制の充実</p> </div>	<p>資料2 P19, 20より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
		<p>・患者とその家族にとって身近な医療・介護・福祉等の関係者との連携体制を充実させ、在宅歯科診療が利用しやすい環境を整備</p> <p>○ 病診連携体制の推進</p> <p>・歯科診療所と高度な歯科医療が提供できる二次・三次医療機関との病診連携体制の構築を推進</p>	
15	<p>人材確保に関して、<u>歯科衛生士</u>など保健を担う<u>人材が一旦辞めると所在が把握できなくなる</u>。政府で管轄するような名簿があると非常に有効。潜在的に埋もれている人を発掘するような手立てを考えていただきたい。</p>	<p>○ 計画（骨子案）の関連箇所は以下のとおり</p> <p><b>（3）社会環境の整備に向けた施策 ②歯科口腔保健を担う人材の育成</b></p> <p>《現状と課題》</p> <p>○ 市町村における母子歯科保健、学校歯科保健、要介護者や障がい児（者）に対する歯科保健等、<u>歯科医師や歯科衛生士</u>が歯や口腔の健康の保持及び増進のために果たす役割は大きく、<u>歯科医師・歯科衛生士</u>の行政への配置も含め、様々な分野で活躍する人材の育成及び確保が重要です。特に、<u>歯科衛生士は行政機関、介護施設など、歯科医療機関以外でも必要とされる職種</u>であり、その大多数が女性のため、<u>出産・育児等で離職するケースが多くみられます</u>。そのため、県では<u>歯科衛生士の復職支援</u>のための研修会を開催するなど、復職に向けた取組みを推進しています。</p> <p>《施策の方向》</p> <p>・<u>歯科衛生士</u>の離職防止・復職支援の取組みを推進</p> <p><b>【基本的な考え方】</b></p> <p>歯科衛生士や看護師に限らず、今の医療人材は全般的に不足している。医療人材全般の問題として捉えて、歯科衛生士の人材発掘の方法など、県として何ができるのかということ県歯科医師会や県歯科衛生士会とも連携して検討するとともに、政府関係部署にも機会を捉えて話をしていきたい。</p>	<p>資料2 P23より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
16	<p>県内の行政でも歯科専門職が少なく、栄養士や保健師が歯科を担当していることが多い中で、<u>PDCAを行政として回す</u>際に、片手間な感じで回す場合が多いと感じる。歯科保健事業に関して、<u>行政の担当者間で話し合う場や研修の場を作ってほしい。</u></p>	<p>○ 計画（骨子案）の関連箇所は以下のとおり。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p><b>（3）社会環境の整備に向けた施策 ②歯科口腔保健を担う人材の育成</b></p> <p>《現状と課題》</p> <p>○ 本県で行政に勤務する歯科専門職は、県機関に歯科医師、歯科衛生士が1名ずつ配置されており、市町村で歯科衛生士を配置しているのは4市町となっています（令和4年度末時点）。市町村で歯科保健を担当する職種としては保健師・管理栄養士が多くを占めており、<u>歯科専門職の資格を持たない担当者の資質向上</u>が求められます。</p> <p>○ <u>歯科口腔保健に関する取組みを実施する際には、PDCAサイクルに沿った事業を実施することが必要</u>であり、<u>PDCAサイクルをマネジメントする体制整備や必要な人材の育成・確保や体制整備</u>が求められています。</p> <p>《施策の方向》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地方公共団体において、PDCAサイクルに沿って効果的・効率的に歯科口腔保健に関する取組みの実施可能な体制等の整備</li> </ul> </div> <p><b>【具体的な取組み（案）】</b></p> <p>市町村歯科保健担当者を対象とした、歯科保健事業に関する研修（情報交換会等）を実施する方向で検討する。</p>	<p>資料2 P23より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
17	<p>このプランを見ると、<u>多職種連携</u>で大事だと言われている<u>摂食嚥下</u>についてあまり入っていない。歯科に対する認識も病院間で差があると感じている。<u>口から食べることの意味</u>をしっかりと<u>県民に伝えられる施策</u>をプランに入れてほしい。</p>	<p>○ 以下のとおり、計画（骨子案）に記載。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p><b>（3）社会環境の整備に向けた施策 ③多職種が連携したチーム医療の推進</b></p> <p>《現状と課題》</p> <p>○ 糖尿病などの生活習慣病が歯周病の進行を促したり、歯周病が糖尿病や心血管疾患の危険性を高めたりと、歯と生活習慣病の双方向の関係が指摘されており、生活習慣病予防・管理の観点から歯科口腔保健指導の充実が求められています。</p> <p>○ 脳卒中や神経疾患などの疾患を発症することで、嚥んだり飲み込んだりする機能に障害をきたすことがあるため、発症早期からの口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションなどが重要視されています。</p> <p>《施策の方向》</p> <p>○ 循環器病・糖尿病重症化予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器病、糖尿病の重症化予防のための<u>歯科・医科連携による口腔ケアを実施</u></li> </ul> <p>○ 脳卒中等の神経疾患発症後における摂食嚥下機能の維持・向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・神経疾患発症後に摂食嚥下機能が低下した患者に対し、<u>管理栄養士等と連携した食事管理や、言語聴覚士等の多職種と連携した摂食嚥下リハビリテーションの実施</u></li> </ul> </div>	<p>資料2 P24より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
18	<p>・<b>糖尿病</b>の患者は歯周病も多い。骨粗鬆症で薬を飲んでいると、顎骨壊死になりやすい。<b>心筋梗塞や脳梗塞</b>になる方も多くいて、抗血小板薬などを飲んでいる場合も多いので、かかりつけ医との連携が必要</p> <p>・安心プランを拝見すると、<b>各疾病に関する対策</b>のところ、<b>歯科との連携</b>が希薄になっている。</p>	<p>○ 以下のとおり、各計画骨子案に記載予定（以下、各計画から抜粋）。</p> <p><b>第3章 健康増進計画 3 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底（3）糖尿病</b></p> <p>《現状と課題》</p> <p>○ 糖尿病の合併症の中でも糖尿病腎症による透析導入は、生活の質と経済への影響が大きいことから、専門医・かかりつけ医を中心に<b>管理栄養士や歯科医師、看護師、保健師、薬剤師等の多職種連携</b>により、糖尿病の重症化を防ぐことが重要です。</p> <p>○ 県では<b>山形県医師会や山形県糖尿病対策推進会議等と連携</b>して平成28年度に「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム(令和3年3月一部改定)」を策定し、医療機関未受診者や治療中断者への受診勧奨、重症化リスクが高い糖尿病及び慢性腎臓病患者への保健指導などの取組みを推進しています。</p> <p>《施策の方向》</p> <p><b>糖尿病の重症化・合併症予防</b></p> <p>○ 適切な保健指導や療養指導が行える人材を育成</p> <p>○ 適切な血糖の管理、正しい生活習慣に関する指導</p> <p>○ 糖尿病患者に対する口腔ケアの重要性を普及啓発</p> <p>○ 「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」に基づく取組みを継続</p> <p><b>第4章 がん対策計画（2）がん医療 ①ーイ 手術療法・放射線療法・薬物療法等とチーム医療の推進</b></p> <p>《現状と課題》</p> <p>○ がん診療連携拠点・指定病院では、手術、放射線診断、放射線治療、薬物療法、病理診断及び緩和ケア等に携わる医師や看護師、薬剤師等の多職種によるがん患者の治療方針等を共有・検討等をするためのカンファレンスを定期的を実施しています。</p>	—

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
		<p>○ 安全で質の高い医療を提供し、きめ細かに支援するため、多職種で医療にあたるチーム医療をさらに推進する必要があります。がん治療の合併症予防や軽減を図るため、<b>周術期の口腔管理を実施する病院内の歯科や歯科医療機関との連携</b>が重要です。</p> <p>《施策の方向》</p> <p>○ 安心かつ安全で質の高いがん医療を提供できるよう、手術療法、放射線療法、薬物療法等の各種医療チームを充実し、<b>各職種の専門性を活かし、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を推進</b></p> <p>○ 各種がん治療の副作用や合併症の予防や軽減等、患者のさらなる生活の質の向上を目指し、<b>医科歯科連携による口腔ケアや食事療法等による栄養管理の推進等職種間連携を推進</b></p> <hr/> <p><b>第5章 循環器病対策計画</b> (2) 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 ①循環器病を予防する健診の普及等</p> <p>《施策の方向》</p> <p><b>循環器病・糖尿病重症化予防の推進</b></p> <p>○ かかりつけ医による患者教育等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・家族への再発予防・重症化予防教育を実施</li> <li>・かかりつけ医による適切な薬物療法、危険因子や基礎疾患の改善指導</li> <li>・循環器病の重症化予防のための歯科医科連携による口腔ケアの実施</li> </ul> <p><b>社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援</b></p> <p>○ <b>地域包括ケアシステム</b>における医療・介護連携を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者が住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能とするために自立支援・重度化防止等の取組みを推進</li> <li>・在宅医療に携わる<b>医師、歯科医師、看護師、薬剤師、介護支援専門員などの多職種が一体となった体制を確保</b></li> <li>・誤嚥性肺炎等の合併症の予防に係る口腔ケア等について<b>歯科診療所と介護施設等の連携</b></li> </ul>	