

中間案に対する委員からの御意見について

委員	御意見	事務局の対応
阿部委員	地区によっては、全国水準よりも良い値のところもある項目もありますので、目標値が全国の5～6年遅れでよいかと考えます。	特に、令和3年度の全国値を目標値としている指標である「3歳児の一人平均むし歯本数」、「12歳児の一人平均むし歯本数」、「12歳児における歯肉に異常のある人の割合」について、参考資料を別添としてお付けいたしました。御協議いただき、御意見を踏まえて対応いたします。
佐藤委員	第4章、第5章の関係ですが、12年という長い期間に進捗状況を毎年協議会に報告するとあります。目標値に2～3年ごとの刻みがないと、協議会でも判断が難しく、「推進方策の見直し」に繋がる意見が出せないのではないのでしょうか。	毎年協議会に直近の実績値など進捗を報告する際に、年度ごとに割り戻した数値との比較等を行い、目標達成に向けた順調な改善傾向にあるか分析した上で御報告することにより、進捗について御協議いただけるようにいたします。
佐野委員	<p>P6. 第2章 歯科口腔保健推進の方向性</p> <p>「1 乳幼児期及び少年期の歯科口腔保健対策の重点化」において、集団を対象としたポピュレーションアプローチを主体にハイリスクアプローチを組み合わせ、適切かつ効果的に・・・健康格差の縮小を目指します。</p> <p>と示されておりますので、各論（P14. P19）における「課題解決のために県が進めること」として、個人の環境によらず、むし歯に関する健康格差の縮小につながるポピュレーションアプローチとして、「集団フッ化物洗口」に関する啓発や導入支援について追記してはいかがでしょうか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年12月28日付都道府県知事宛て、厚生労働省局長通知「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」について」においても、集団フッ化物洗口の継続実施の必要性について示されております。</li> <li>・令和5年9月28日付貴県より送付された「フッ化物洗口マニュアル（P3）」において、「県の課題のひとつである12歳児のむし歯数を減らしていくため、今後も4.5歳児から小・中学校まで継続したフッ化物洗口の実施を推進していく必要があります。」との記載があります。</li> </ul>	<p>「課題解決のために県が進めること」に</p> <p>P14 「フッ化物応用等の効果的な歯科口腔保健対策の普及に努めます。」を 「フッ化物配合歯みがき剤の使用やフッ化物洗口の導入支援、フッ化物歯面塗布の普及啓発といったフッ化物応用等の効果的な歯科口腔保健対策の普及に努めます。」と追記しました。</p> <p>P19 「及びフッ化物洗口の導入支援やフッ化物歯面塗布の普及啓発といったフッ化物応用等の効果的な歯科口腔保健対策の普及に努めます。」と追記しました。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・表記について確認願います</li> <li>P6 歯科口腔保健が不可欠→歯科口腔保健の推進が不可欠</li> <li>P13 3回以上間食→1日3回以上間食</li> <li>P14 「保育者」、「保護者」統一が必要かと思えます。（保護者に統一）</li> <li>P18 ハ. 事業の主な取組状況 表内の「公立高校」削除</li> <li>P26 義歯に接した歯（の部分）からむし歯になる、（ ）削除</li> <li>P31 ○青壮年期の歯と口腔の実態 →○中年期・高齢期の歯と口腔の実態</li> <li>P32 中年期・高齢者の歯と口腔の健康づくりが→中年期・高齢期の歯と口腔の健康づくりが</li> </ul>	御意見のとおり修正いたしました。
	P26 「好発する」という表現で宜しいのでしょうか	国の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の表現にあわせ、「好発する」といたしました。

委員	御意見	事務局の対応
千島委員	<p>1. 全体的に・第1章 わかりやすい表現になっていると思いました。</p> <p>2. 第2章 P6 21行目～ 1 胎児期・乳幼児期及び少年期の歯科口腔保健対策の重点化 としてはどうかと考えました。一人の人間として考えたときに、生まれる前からの対策としてはどうかと思いました。</p> <p>また、親子一緒と考えて、子どもも大人も一緒に行動する時期ではないかと思い、例えば「保護者と一緒の（親子で取り組む）歯科保健」等の表現はいかがでしょうか。3歳児健診で子どもの歯磨きはするが、大人は後になってしまう。歯の手入れができないこともある等の話をきいたことがあった。親子であるいは大人と一緒に歯磨きをすることで親子・大人と子どものコミュニケーション等を考えることができるのではないかと思います。2で歯周病予防について項目が挙げられていますが、親子世代は親子世代の対策として濃密に指導できたら、効率よく・濃密な対策ができるのではないかと思います。</p> <p>疑問① 虫歯予防の対策も歯周病予防に含まれますか？ 疑問② 子どもの虫歯予防対策と大人の虫歯予防の対策は同じですか？</p>	<p>表記については、国やこれまでの県計画を踏まえ「妊娠期」と表記した上で、御指摘の内容の対策を含めて取り組んでまいります。</p> <p>疑問①については、適切な口腔清掃等、むし歯予防対策は歯周病予防対策と重複する部分があり、啓発も関連性を伝えながら取り組んでおります。</p> <p>疑問②については、基本的な予防対策は通じる部分が多いですが、適する口腔衛生用品等やケアのポイントなど異なる点もございます。</p>
	<p>歯は、20本あればほとんどの物が食べられると言われていています。人生100年時代。何でもしっかり食べることができたなら、健康寿命も延伸できると思う。本人のQOLも高い。</p> <p>50歳代までは92.3%の人が20本以上あります（P21 (3) 現状）60歳代で69.6%になり、70歳代になると47.0%となり、半分以上の方が20本未満となってしまいます。</p> <p>県民健康・栄養調査結果を使っているので、70歳代は、70歳から79歳までの人が入るためとは思いました。私の経験からすると、歯周病もあるとは思いますが、虫歯治療を行った歯が、数年経過することで再度虫歯になってしまう。治療して、虫歯が大きくなっていく。繰り返し治療することで重症化する。だからこそ歯磨き指導や定期健診が必要なのだと思います。</p> <p>全国平均より良いようだが、50歳代・60歳代・70歳代に対する啓蒙活動も必要ではないかと思いました。いつまでも、自分の歯で食べるために・・・歯がなくなったら義歯でしっかり食べようのような啓蒙が必要に思います。</p> <p>また、義歯を使うことにより、しっかり食べることができるようになります。人生100年時代だからこそ、義歯の必要性と義歯の調整の必要性を伝えることが必要に思います。8020運動で感じていることは、歯がなければならぬということを知る前に歯がなくなった方がたくさんいるということです。自分は歯がないのだからと歯磨きや義歯の調整に消極的な方々が多くいます。しかし、自分に合った義歯があれば何でも食べられます。義歯は作ればそれで終わりと思っている人達が多いので、数回の調節5回以上・・・と話しています。また、義歯を使うことで若く見えることも伝えます。義歯は大切な道具だと伝えることが大切であると思います。</p> <p>フレイル対策として、訪問に行くと、歯周病だけでなく虫歯で食べられなくなっている人も多くいます。歯周病対策＝虫歯対策と考えて良いのでしょうか。</p>	<p>かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科受診をすることの必要性について啓発していく中で、御指摘の内容についても啓発を進めてまいります。</p>
	<p>3. 要介護者、障害児・者への歯科口腔保健対策の充実 上記にもあるように、要介護者は歯のない方が多くいます。</p> <p>治療の必要性を介護者に伝えることが大切と思っています。自分の口で噛んで味わって食べることにより満足した日常になれることが多くあります。食べたいものを考え、食べることでやる気も起きます。歯・義歯が大切と思っています。障害児・者はほとんど歯の管理は良いように思います。今までネグレクトのあった方は、残念ながら歯の管理ができずに低栄養で大変でした。歯科医師の協力により虫歯の治療をおこないました。何でも食べられるようになりましたが、長年の虫歯放置によって、食べられるものが限定されてしまったために、何でも食べるようになるまで時間がかかりました。</p>	<p>各種研修事業等において御指摘の内容についても啓発を進めてまいります。</p>
	<p>4. 連携づくり 栄養士会：栄養指導は受けたくないと答える方がいます。栄養支援という言葉を使う事が多くあります。</p> <p>地域団体：食生活改善推進員等をつけるのはいかがでしょうか。</p>	<p>栄養指導は、「栄養相談等」という表現に改めました。</p> <p>御指摘のとおり「食生活改善推進員等」に修正しました。</p>
永野委員	P6 「ポピュレーションアプローチ」について、「用語解説」に加えてはどうでしょうか。	御指摘のとおり修正しました。

委員	御意見	事務局の対応
人見委員	①表題：宮城県歯と口腔の健康づくり推進計画ではどうか？	第3期目の計画であることが分かるように事務局案として「第3期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」といたしました。
	②西暦と和暦の混在：そろそろ西暦で統一はどうか（グラフ等見にくく、過去との比較がしにくい）	本文記載は和暦（西暦）表示、グラフ等は原則として西暦に修正しました。
	③今までの年齢区分が変更になった経緯、理由と年齢の区分をとまとめて説明した内容があると良いと思います。	P6に「また、第3期計画では、ライフステージの区分を国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的事項（第2次）に併せた区分にし、国の施策推進との調和を図りました。」と追記しました。
	④乳児期、少年期、青壮年期、中年期、高齢期、を通してのう蝕予防に関わる項目に、フッ化物配合歯みがき剤の使用を加えること。	P14、P23、P31にフッ化物配合歯みがき剤の使用の推進について追記しました。
	⑤P6の2歯周病予防策の強化の項目3行目の文章表現の訂正：受診率も低いことから、より具体的な検診体制の底上げが必要です。そのため第2期計画では、・・・ →受診率も結果でした。そこで、（削除）第2期計画では受診率を高めるために、第2期計画として・・・	御指摘のとおり修正しました。
	⑥P7の3. 要介護者、障害児・者への・・・4行目：また、第2期計画においては →さらに、第2期・・・	御指摘のとおり修正しました。
	⑦P7の18行目の表現を変える：た、加齢に伴い～要介護者の増加に・・・ →た、口腔機能の低下は全身の健康や生活習慣に影響を与え、フレイルの発現へとつながることが分かっています。そこで早めにフレイルの予兆を察知しその予防に取り組むために、オーラルフレイルという概念が生まれ、予防の取り組みが始まりました。そのことと相まって要介護者の増加に伴い、在宅及び・・・（※口腔機能低下症は病名であり、オーラルフレイルは概念です）	御指摘のとおり修正しました。
	⑧歯科口腔保健と歯科保健が混在して使われている（歯科口腔保健：かなり広い範囲での法律用語、歯科保健：歯科医師や歯科衛生士が集団又は個別に具体的な指導すること）	P3、P6、P7、P26、P31、P38、P42、P43の「歯科保健」の表記を「歯科口腔保健」に改めました。
	⑨第3章の各論はライフコースアプローチを掲げているのに、1から6までは、年齢区分で来て、7. 口腔機能の獲得・維持・向上に向けた取り組みが急に連番で入るのに違和感がある。また、8、9も同様に感じた。7～9は、むしろ第2章に含まれ、特に8食育に関わる内容は各論のライフステージ事にバラバラに入るのはないかと思えます。	第3章各論は、ライフステージごとの取組に併せ、県の第1期計画、第2期計画や、国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を参考に、ライフステージを通じた取組や施策の推進による連携づくりの推進（多職種・多領域との連携等）が特に期待されるものを項目立てした構成としています。
	⑩P21青壮年期（15歳から44歳）までとなった項目の、(3)現状に記載されているにある表2、図10、イ、はそれぞれ15歳から19歳まで盛り込むことはできないか。	県民健康・栄養調査の調査対象が20歳以上のため、20歳以上で図表を作成しています。
	⑪P23(4)課題、(5)課題解決のために県が進めることの中に、14歳から19歳までが入ったため、中学校、高校、大学、養成校等への課題が入るべきではないか（事業所や職場の表記のみ明記） ⑫P24課題解決のために団体に・・・県民の内容に、「かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診、歯石除去、歯面清掃等の予防処置を受けるなど、年1回以上の歯科受診を促進します」 →「かかりつけ歯科医をもち、歯科検診、専門的口腔ケア等の予防処置を定期的に受けることを促進する」の表記への変更 ※同様表現の箇所が多数あるので、確認をお願いしたいです。 ※口腔粘膜や口腔がんの検診、口腔低下症等の診査があり、かかりつけ歯科医の役割は、歯科検診に限らない。また、歯周病の予防や管理には必ず歯科保健指導が必要で、歯石を取れば歯周病予防になるわけではないこと等も踏まえ表記を変えるのはどうか。他にも同じ表記の部分があるため、できれば専門的口腔ケアを入れて、統一した表現すべきかと考えます。 ⑬P30(4)課題ハ：事業所の～低いことから県歯科医師会や歯科衛生士会、保険者（歯科保健指導業務なので当会名を追加しました）	青年期・壮年期の「課題解決のために団体等に期待される取組」に学校等に関する記載を追記しました。  御指摘のとおり修正しました。  御指摘のとおり修正しました。

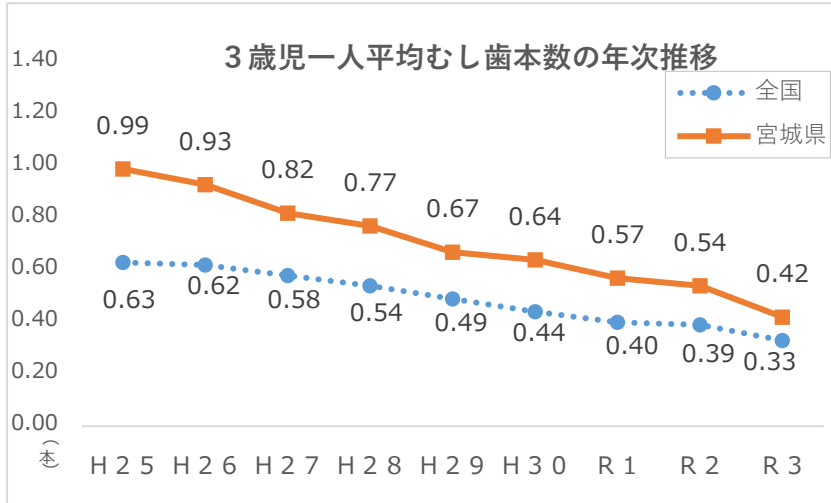
委員	御意見	事務局の対応
人見委員	<p>⑬P30(4) 課題ハ、ニ、ホの中で以下の項目を整理し表現した方が分かりやすいのではないか ※ハではの歯科健康管理、歯と口腔の健康づくりを外して（この文章の中で使うには、適切ではないかと思ったので）、ハ以降の要点をまとめました。 例) ハ．県民の歯科健診や口腔健康管理の実施が極めて低いことから、歯科医師会及び歯科衛生士会や保険者との連携により、歯周病の有病率の高い働き盛り世代の健康管理を担う事業所を通して、口腔の健康と全身の健康は深く関わることの啓蒙活動と歯科保健対策の効果的実施及び定着を進める必要があります。 ニ．県民や事業所は、歯周病と全身疾患（糖尿病含む非感染性疾患：NCDs）との関わりについてその知識の普及・啓発を図る必要があります。歯周病予防の観点からも、糖尿病とメタボリックシンドロームに対する対策が近々の課題と考えます。 ホ．県民や事業者は、歯周病の発症や進行に喫煙習慣がハイリスク要因となることから、禁煙支援と受動喫煙防止に関わる対策を推進する必要があります。 ヘ．加齢に伴う口腔機能低下は、フレイルと大きく関係します。県民や事業者に対して、その知識の普及と啓蒙活動が必要となります。また、各個人が早期にその前兆であるオーラルフレイルに気付き、その原因についてかかりつけ歯科医への受診と対策の相談を行う必要があります。 ト．在宅で・・・あります。 チ．施設に入所・・・必要です。 リ．高齢者のオーラルフレイルの予防を中心とした歯科保健指導や、要介護者に対する歯科治療や専門的口腔ケアを提供できる歯科医師・歯科衛生士の確保と人材育成の充実が必要です。</p>	<p>文言と記載箇所を一部修正・変更の上、御指摘のとおり修正しました。</p>
	<p>⑭P31(5) 課題解決のために県が進めること、前述の課題内容を訂正すれば、それに準じた表現に改める。</p>	
	<p>⑮P32(6) 課題解決のために団体等に期待される取り組みの中の歯科医師会、歯科衛生士会の項目： ・訪問歯科口腔保健指導・・・育成に努める。 →高齢者に対する口腔衛生管理や口腔機能管理のできる歯科衛生士の育成に努める。さらに、要介護高齢者に対する摂食機能療法の知識と技能を深め、多職種と連携できる歯科衛生士の育成が必要。</p>	<p>御指摘のとおり修正しました。</p>
	<p>⑯P33一覧の中の保険者に追加：歯周病と全身の健康は深く関わることの啓蒙活動と歯科保健対策の効果的実施及び定着を進める。</p>	<p>御指摘のとおり修正しました。</p>
	<p>⑰P33一覧の中の事業所に追加：歯周病と全身の健康は深く関わることの啓蒙活動と歯科保健対策の効果的実施及び定着を進める。</p>	<p>御指摘のとおり修正しました。</p>
	<p>⑱P36(5) 課題解決のために団体等に期待される取り組みの家庭(保護者)の欄に追加：家庭でのフッ化物配合歯みがき剤を活用やフッ素洗口を推奨する。</p>	<p>「むし歯予防のため、フッ化物配合歯みがき剤の活用等フッ化物応用等を通じた口腔のケア等を行う。」と追記しました。</p>
	<p>⑲P37(5) 課題解決のために団体等に期待される取り組みの障害福祉関係施設の欄：口腔ケアや摂食・嚥下機能の低下 →口腔ケアや口腔機能低下による摂食嚥下障害とハビリテーションに関する研修会・・・。</p>	<p>文言を一部修正の上、御指摘のとおり修正しました。</p>
	<p>⑳P37(5) 課題解決のために団体等に期待される取り組みの歯科医師会・歯科衛生士会の欄に追加：フッ化物配合歯みがき剤やフッ素洗口法、フッ素局所応用の予防効果について知識を普及し使用方法など説明し使用の普及を行う。</p>	<p>「フッ化物応用の予防効果についての知識や使用方法等について情報提供を行う。」と追記しました。</p>
	<p>㉑P41 7. 口腔機能の獲得・維持・向上に向けた取り組みの上から2行目：向上を図るには、各ライフステージにおいて適切な取組・・・→向上を図るためには、生涯を通じた適切な取組・・・。</p>	<p>御指摘のとおり修正しました。</p>
	<p>㉒P41(1) 現状と課題 イ 近年、小児の口腔機能発達不全症や高齢期の口腔機能低下症が、オーラルフレイル等の機能の重要性・・・。 →小児の口腔機能発達不全症や高齢期の口腔機能低下症が、食生活を通じた健康維持に大きく影響を与えることが認識されている。そのため、前者は小児の年齢とともに機能を獲得（ハビリテーション）することや、後者は介護予防でオーラルフレイル予防が行われている。</p>	<p>文言を一部修正の上、御指摘のとおり修正しました。</p>
<p>㉓P42 歯科医師会・歯科衛生士会欄：・・・かかりつけ歯科医として、歯や口腔の機能の発達に応じた食べ方の指導、…知識等住民に必要な情報を提供する。 →歯科医師、歯科衛生士は歯や口腔の発達に応じた摂食機能の獲得をサポートし、健全な食生活による栄養獲得を支援する。そのために、口腔疾患の予防を行い、咀嚼することの意義や間食の取り方、食行動、食環境の健全化など食育を推進するのに必要な知識を啓蒙する。</p>	<p>文言を一部修正の上、御指摘のとおり修正しました。</p>	

中間案に対する委員からの御意見について

委員	御意見	事務局の対応
人見委員	㊸P43介護保険事業者(介護保険施設、介護保険サービス事業者等)の欄を書換え： ・フレイルが食生活や栄養摂取状況に関わることを認識し、それらに対する知識を深め、施設入所者や利用者にオーラルフレイルや低栄養が無い食事等を観察し、必要に応じて専門職に相談する。 ・高齢期の口腔機能低下症と摂食嚥下障害とその予防やリハビリテーションに関する研修などに職員を派遣する。	文言を一部修正の上、御指摘のとおり修正しました。
	㊸P42障害福祉施設の欄を書換え： ・口腔機能発達不全症や口腔機能低下症等が食生活や栄養摂取状況に関わることを認識し低栄養が無い食事等を観察し、必要に応じて専門職に相談する。 ・障害児・者の口腔機能発達不全症や口腔機能低下症、摂食嚥下障害等に関する研修会などに職員を派遣する。	御指摘のとおり修正しました。
	㊸P43口腔保健支援センターによる・・・推進(1)口腔保健支援センターの役割の項目の3行目： 設置し県の歯科口腔保健施策の推進に取り組んでいます →県の歯科口腔保健施策の推進では中核的役割を果たし、積極的に取り組んでいます。	御指摘のとおり修正しました。

## ① 3歳児一人平均むし歯本数

(第2期基本計画目標値：0.58本以下)



(現在の事務局案)

令和3年度全国値が0.33本であることを踏まえ、目標値を0.33本以下とする。

令和3年度全国値0.33本：宮城県31位

(代案)

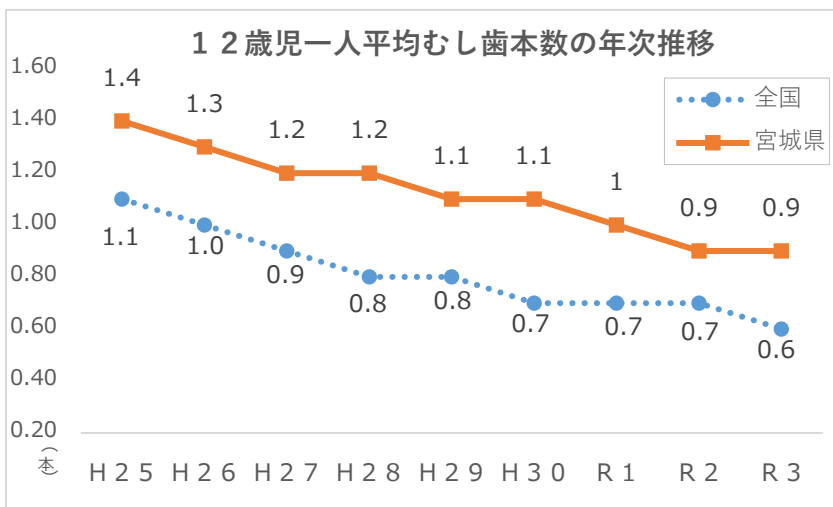
過去6年間の伸びを踏まえ0.2本以下とする。

【理由】

過去6年間では約50%減少(0.82→0.42)が認められたが、もともと値が高かったことを加味すると次の12年で同程度の減少は期待できない。そこで、12年間で50%減少(0.42→0.2)を見込んだ。

## ② 12歳児一人平均むし歯本数

(第2期基本計画目標値：0.8本以下)



(現在の事務局案)

令和3年度全国値が0.6本であることを踏まえ、目標値を0.6本以下とする。

令和3年度全国値0.6本：宮城県37位

(代案)

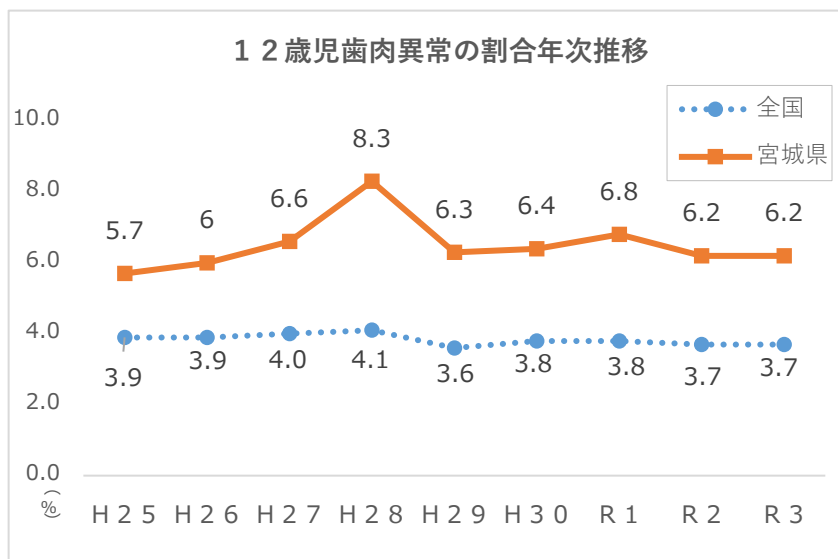
過去6年間の伸びを踏まえ0.6本以下とする。

【理由】

理由：過去6年間では25%減少(1.2→0.9)が認められたが、もともと値が高かったことを加味すると次の12年で同程度の減少は期待できない。そこで、12年間で約30%減少(0.9→0.6)を見込んだ。

③ 1 2歳児歯肉異常の割合年次推移

(第2期基本計画目標値：4.1%以下)



(現在の事務局案)

令和3年度全国値が3.7%であることを踏まえ、目標値を3.7%以下とする。

令和3年度全国値3.7%：宮城県43位

(代案)

これまでの実績を踏まえ5%以下とする。

【理由】

現状は横ばいの推移であるが、現実的な改善目標として、「20%の減少」(6.2→5.0)を設定した。