令和6年度第2回高知県歯と口の健康づくり推進協議会 議事要旨

- 1 【日時】 令和7年2月17日（月）19時00分～20時30分
- 2 【場所】 高知県歯科医師会館 会議室1.2
- 3 【出席者】 協議会委員出席17名、欠席3名、事務局13名（健康政策部1名、保健政策課5名、障害福祉課1名、在宅療養推進課2名、福祉保健所4名）
- 4 協議事項
  - (1) 令和6年度の実績及び課題、令和7年度の実績について
  - (2) 地域歯科保健連絡会における協議について
  - (3) その他

議題

- (1) 令和6年度の実績及び課題、令和7年度の実績について
(子どもの歯と口の発達)
  - ・委員から、フッ化物洗口について、施設の実施率は7割であるが、生徒の実施率は4割程度だったと記憶している。生徒数が多い高知市、南国市の実施率を上げることが一番の課題ではないかとの意見があり、事務局から、資料に市町村名を出してはいるが課題として認識している。南国市は中央東福祉保健所管内であり、福祉保健所が支援をしているがすぐには結果として出ていない状況。引き続き粘り強く支援をしていく。高知市もできることから実施をしているとの報告をいただいております、引き続き実施に向けて支援を行っていただけると認識をしていると回答した。
  - ・委員から、フッ化物洗口を実施している生徒の実態は把握しているのかとの質問があり、事務局から、毎年フッ化物洗口を実施している生徒数の調査を行っている。今年度の実施人数は現在調査中のため、来年度1回目の協議会で生徒の実施率が報告できる予定であると回答とした。
  - ・委員から、23町村の中でいの町だけフッ化物洗口実施率100%を達成していないがその理由を分析しているのか、市町村に出向き首長と協議をしているのかとの質問があり、事務局から、いの町では大規模校3校でまだ実施ができていない。理由としては生徒が多く手洗い場が確保できない、養護教諭の業務負担が多いことが考えられる。首長とは話ができているが、来年度、いの町教育委員会、ほけん福祉課と連携し実施に向けて支援を行う予定であると回答した。
  - ・委員から、高知市では今年度5施設（保育所2施設、認定こども園2施設、小学校1施設）でフッ化物洗口を開始した。また、今年度中に保育所1施設で開始予定であり、年度末までには6施設で開始予定となっている。大規模校など全校一斉に開始が難しい学校は、小学1年生から始め、状況に応じて学年を拡大していくなどの対応をしている。まずは保育所からフッ化物洗口を開始し、小学校でもやってくださいという

ような働きかけや学校歯科医の協力のもとフッ化物洗口を開始しているような状況。既にフッ化物洗口を実施している施設において対象年齢、学年を拡大し実施者数を増やしていく活動もしている。ただ高知市内は対象施設が多いことから、施設の実施率となると低い。一方で、フッ化物洗口を進めていくという市長の公約もあるため、教育長、保育担当課とも協議をしながら進めているところとの発言があった。

- ・委員から、現場が忙しい、洗い場がないというのを理由に何年もフッ化物洗口の話が進まない。行政側からも上手く進められるようなアプローチを一緒に考えてもらいたいとの意見があり、事務局から、高知市長からもバックアップしていただけるよう市長に相談をすると回答した。
- ・委員から、教育現場から通常の業務をこなすことで精一杯と言われてしまうとそこからフッ化物洗口の話が進まないという状況もある。教育現場の状況も分かった上で、何かいいアプローチを考えていただけたら少しずつ前に進むのではないかと思うとの発言があった。
- ・委員から、フッ化物洗口実施に当たり業務的には大変な部分もあるが、徐々に慣れていくため負担感があるという声は現在のところ職員からはあがってきていない。そういった経験談も踏まえながら、横の繋がりを意識してフッ化物洗口を広げていきたいと思っている。また、園でフッ化物洗口を経験している子ども達が卒園して小学校に上がったときに、まだ小学校ではフッ化物洗口が実施されていないといった縦のつながりが懸念される場所だと思うが、保幼小の連携のところで保育所ではフッ化物洗口に取り組んでいることを広げているため、小さな一歩かもしれないがそこから徐々に広がっていけばと思っているとの発言があった。

(歯肉炎・歯周炎の予防)

- ・委員から、成人妊婦歯科健診について、国の施策で対象年齢が拡大されたこと等により、自治体によっては5歳刻みで健診を実施しているところが増えてきた。黒潮町は対象者が40歳までとなっているが間違いないかとの質問があり、事務局から、令和元年から集合契約により市町村で成人妊婦歯科健診を開始したが、黒潮町は元年から開始することができなかった。開始に当たり対象者を検討したところ、早期から歯科受診につなげるための意識付けとして若い世代を対象に健診を開始することとなった。対象年齢の拡大に向けては、引き続き福祉保健所、黒潮町と一緒に検討していきたいと回答した。
- ・委員より、土佐市の成人歯科健診対象者は40歳以上希望者全員（特定健診）となっているが、特定健診と紐付けて歯科健診を実施しているのか、受診率はどれくらいかとの質問があった。また、特定健診と一緒に健診を実施することで受診率向上につながると思う。こうした取組を他市町村にも広げてはどうかとの意見があり、事務局から、特定健診に来られた方で、歯科健診を希望される40歳以上の方全員を対象として歯科健診を実施している。受診率は把握できていないが、特定健診と歯科健診を組

み合わせることで受診者数が増加したという話は聞いているため、こうした取組を他の市町村にも広げていきたいと思うと回答した。

(生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上：オーラルフレイル対策)

- ・委員から、県歯科衛生士会では、県のリハビリテーション専門職等活用事業において、地域ケア会議に参加できる歯科衛生士を養成し、研修受講者を地域ケア会議に出している。令和2年から6年までで研修を受けた人は約65名。そのうち地域ケア会議参加者として登録しているのは26名。この26名を県に登録者として名簿を提出しているが、登録した人は高知市内の地域ケア会議にしか参加していない。登録者は遠くからでも高知市内の地域ケア会議に参加をしている状況。地域ケア会議に参加をしても口腔のことが話題にも出てこないこともある。課題として地域ケア会議のことが触れられていないが、会としての役割が果たせていないということかとの質問があり、事務局から、所管課ではないため直接的な答えではないが、地域ケア会議は身体の機能回復するということに着目して口腔機能まで議論になっていないといった実態があるのかもしれない。しかし、口腔機能や低栄養の改善がないと、介護予防や要介護度の進行を防止することはできないと考えているため、今日いただいた意見は所管課の方にも伝えると回答した。

(生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上：障害者の歯科治療の推進)

- ・委員から、在宅歯科連携室は高知、幡多、東部の3ブロックあるが、重度心身障害児・者歯科診療は高知、幡多の2ブロックでの実施となっている。東部はニーズが少ないのかとの質問があり、事務局から、東部多機能施設のリフォーム工事費を来年度当初予算に計上している。建物の完成は令和8年の8月か9月頃を予定している。そのタイミングで、重度心身障害児者の体制づくりに着手したいと回答した。また、委員から、東部多機能施設に歯科診療室を設計段階から入れていただいております、東部でも診療を始める予定。ただニーズとしては、中央、幡多に比べると東部は重度の障害者は少ないという情報は入ってきているとの発言があった。

(在宅歯科医療の推進)

- ・委員から、県医師会では令和7年11月1日に在宅医療推進フォーラムを開催予定。テーマは毎年変えており一昨年、昨年はACPについて話しをした。これは多職種連携のための会議のため色々な職種の方に参加いただきたい。在宅歯科連携室は歯科医師会だけでなく医師会、地域包括支援センター、ケアマネなど色々な職種の連携もあり成り立つものだと思うため、引き続き医師会もサポートさせていただく。また、地域ケア会議に口腔の話が出ないとの意見があったが、先日、北在宅ネットワークに参加をした際は歯科の先生も発言され、口腔ケアのことも積極的に話をされていた。メンバーによっては口腔について意見が出ることもあると思うとの発言があった。
- ・委員から、在宅歯科連携室への相談から訪問につながった割合は高知、幡多で約40%、東部で約20%となっている。相談件数と訪問診療実施件数の差は何が関係し

ているのか。また、高知、幡多に比べて東部の診療実施率は約半分となっている理由は何かとの質問があり、事務局から、相談を受けた全てが訪問歯科診療に繋がる内容ではない。歯科衛生士の段階で問題が解決するものはそこで相談が終了ということになる。あくまで相談を受けたうち、訪問歯科診療までつないだ率がこのような割合になっている。東部の診療実施率が低い理由としては、訪問ではなく実際に来院していただかないと難しい事例がある。歯科医も多くないため、診療の合間に訪問へ行くことが難しいという話を聞いたことがあると回答した。また、委員から、東部は歯科衛生士が1名体制ということでなかなかPRができない状況でもある。また、相談を受けても先生達とのマッチングができなかったということだが、歯科医院が閉院し歯科医師も少なくなってきた。しかし、中には訪問診療をできるという方も育ってきているため、これからまた少し期待ができるのではないかと考えているとの発言があった。

(高知県歯と口の健康づくり実態調査)

- ・委員から、高知県の調査の母集団は歯科医療機関に通院している方のためバイアスがかかっている。国の歯科疾患実態調査の対象者は無作為抽出であり、今年の調査では問診項目の回答だけでも可能となった。国民健康栄養調査には協力して、口腔内診査には至らなかったが問診項目の回答が得られた方もいた。そういった国の調査と比較をするとかなりベースが異なってくるのではないかと考える。今までの高知県の実態と比較して評価していく部分はこれまでと同じような調査により比較ができると思うが、国の状況と高知県の状況という形で考えていくときは、例えば問診項目の部分はWeb調査を行うなど一般県民の方の実態をできる範囲で取っていただけたらと思う。また、特定健診の問診項目で取れるようなデータもあるため色々なデータを活用しながら、高知県の実態を検討いただけたらと思うとの発言があった。

(2) 地域歯科保健連絡会における協議について

- ・意見なし。

(3) その他

- ・委員から、全国健康保険協会には高知県民の約3分の1が加入している。その中で高知県民の歯科の1人当たりの医療費は全国平均よりも低い状況になっている。これは高知県民の歯の状態が良いということではなく、歯科を受診する環境や習慣があまりないのではないかと考えている。フッ化物洗口に関しては現場が忙しい、洗い場がないというような話もあり、教育現場を理解すると事業が進まないという部分もあると思うが、そこは自らが予防できる対策ということで、フッ化物洗口が進むと良いと思ったとの発言があった。

以上をもって、20時30分に閉会した。