

平成19年度三重県8020運動推進協議会

日時：平成19年11月8日（木）

14:00～16:00

於：三重県歯科医師会館

出席：委員10名（別紙のとおり）

1. 健康福祉部医療政策監挨拶（省略）
2. 委員自己紹介（省略）
3. 三重県公衆衛生審議会部会への位置づけについて（省略）
4. 会長・副会長の選出について（石垣会長、橋上副会長を選任）

5. 審議

【事務局】三重の歯科保健の現状と今後の歯科保健対策について説明（省略）

【中井委員】平成18年度8020運動推進特別事業及び平成19年度事業について（報告）

8020運動推進特別事業ですが、これは平成12年度より厚生労働省の補助金事業の中で三重県が申請したものを歯科医師会や歯科衛生士会で委託を受け、現在進行させていただいています。

まず、18年度状況についてご説明をさせていただきます。

「口腔ケアステーション介護予防モデル事業」につきましては、平成17年より開始いたしました。三重の歯科保健の中でもそういったハードがあまりなく、昨年より介護保健の中の介護予防ということで「口腔機能の向上」という項目が明示され、公衆衛生審議会の下、介護予防市町支援部会という専門部会の中でも運動器の機能向上と並んで口腔機能の向上が位置づけられています。

しかし、そういったことはこれまで扱われていませんでしたので、モデル事業を通してどういった現況にあるか、そして、どういうことができるかということからまず始めました。平成17年度は6施設、平成18年度は7施設で行わせていただきました。歯科衛生士会の皆さんにも地域ごとにご協力をいただきまして、三重県8020推進員普及活動事業という事業がありますが、約300人ご登録をいただいている歯科衛生士の方々が中心になってこれらの施設に赴きまして、口腔機能向上のためのアンケート、事前調査、それから事後評価、アセスメントをとり、事前、事後の評価を比べる、それから健康体操と言いまし、お口の清掃をはじめ、機能向上をさせるための運動を皆さんに指導するといったような内容を行いました。

その結果につきまして、この事業に当たりました三重県歯科医師会羽根理事（オブザーバーで出席）に少し説明をしていただきたいと思います。

【羽根理事】昨年と今年度、一昨年平成17年度と平成18年度で異なっておりますのは、平成17年度の時点では、評価方法の例示がまだ厚生省のほうからございませんでした。一般的にいわれております平成18年度も行いましたRSS T（反復唾液嚥下テスト）、

それ以外につきましては、むせ、うがいができるといったような比較的主観的なようなもので平成 17 年度は評価しましたが、いずれについてもよい結果を得ることができました。

平成 18 年度につきましては、厚生労働省よりアセスメント表が例示されましたので、それに従って行いました。その中でも反復唾液嚥下テストに関しましては、やはりお年寄りの場合、なかなか効果は出ませんでした。その次のオーラルディアドコキネシス、これは一定の時間内に「パ・パ・パ」とか、「タ・タ・タ」「カ・カ・カ」を何回言えるかというのを、お口の体操等をやる以前、それからおおむね3カ月後に同じ内容のことをやった結果でございますが、これも機能評価ではあるんですが、多くの方で改善する結果を得ました。

先日、実際に事業に当たっていただいた歯科衛生士さんたちの声を聞きましたが、お年寄りでもやはり日頃のこういう体操を行うことによって、はっきりと結果が出たと喜んでいました。

このように、継続することによって、平成 18 年度から評価方法もはっきりと機能評価として確立したものになりましたので、非常に心強い結果を得たものと思っています。

今年度も同じような内容で行っておりますが、基本チェックリストというものをこの事業でもとっておりますので、そういったものを基にして、対象者をある程度グレード分けした状態でも今年度は結果を出せるかと思っており、次年度のこの会議のときには何とかうれしい結果を出せるようにと思っております。

【中井委員】 ありがとうございます。次に「三重県 8020 実践運営協議会」ですが、これは 8020 運動推進特別事業全体の見直しや反省、そして次年度事業への対策といったことを協議するための協議会でございます。本日ご出席の中垣先生にもお入りいただいています。全体の運営につきまして、いろいろと分析をしていただいているということで、年度が明けまして、1月か2月に年1回開催をいたしている状況です。

それから、三重県地域 8020 推進協議会ですが、18年度は、四日市地域、伊賀地域、南勢・志摩地域、尾鷲地域、それから紀南地域で行いました。平成 12 年よりこの協議会をあちこちで開催していますが、紀南、尾鷲では開催していませんでした。昨年度この協議会を初めて開催したんですが、三重の歯科保健の現況を説明しただけで、市町の関係の方が本当にショックを受けておられ、早速市町のほうで対応をしていただいております。

例えば、「三重の歯科保健」の冊子には各市町の対策体系が載っていますが、尾鷲市では歯の健康指標設定状況が1つもございませんでしたが、19年度になって6項目を設定していただきました。それから、体制整備というところで、歯科医師あるいは歯科衛生士が健康づくりに加わって協議をするということがなかったわけですが、健康づくり推進協議会の中でお口の健康を考える専門部会が改めて今年度より設置されるなど、昨年度より大きく変わっています。

熊野市におきましても、指標設定が1項目、3歳児のう蝕有病率の減少のみでしたが、10項目が新たにできたということと、それから母子歯科保健対策についてもかなり項目が充実してきています。

今年度もこの地域 8020 運動推進協議会が6地域で開催される予定となっており、この協議会は何も拘束力がありませんので、各市町の推進協議会に対してああしろ、こうしろ

と言う権限はないわけですが、そういった協議会に対し情報提供をしたり、問題意識を持っていただいたりということは、十分できる内容であるというふうにとらえております。

それから歯周疾患予防対策事業ですが、これにつきましては「歯ぐきが腫れることがある」という方が中間の状況でふえており、もっと推進していかなくてはならないということですが、老人保健法に基づく歯周疾患健診受診者数の数は、極めて少ない状況であると言わざるを得ません。四日市、伊勢市におきましてはかろうじて600人台ということで推移しておりますが、他の市町においてはほとんど実施されていない。平成20年より歯周病健診は健康増進法の中に含まれるということで、各市町の独自の対策が望まれるところとなっており、こういったところがこの結果に逆行してしまうのではないかと歯科医師会でも大変心配をしております。昨年度は三重県総合文化センターで2月に開催された食フォーラムにブースを出ささせていただき、歯科衛生士さんもかなり動員をさせていただきながら、歯間清掃用具の啓発等をさせていただきました。当日は歯科衛生士さんと歯科医師会2名ということで対応したんですが、対応しきれないぐらいの人数の皆さんが寄っていただき、今後もこういった事業は続けていきたい、機会があるたびに続けていきたいというふう考えております。

次に、フッ化物洗口推進モデル事業ですが、日本歯科医師会が把握したフッ化物の洗口効用に関する全国の都道府県データがあります。三重県は、昨年が913人、それ以前はもっと少ない訳ですが、この中で新潟県では12歳児では虫歯の数が1本ないという報告がありました。8万人以上のフッ化物洗口参加がある。こうなると、園児だけではなくて、学童、児童の洗口がこの人数に含まれてくるということですが、目下三重県のほうでは、園児のみについてそのモデル事業をさせていただいております。その実施状況ですが、フッ化物洗口モデル事業のモデル施設は、平成17年は4施設でございました。もちろん、保育園とか幼稚園、保育所ですが、それが18年度は10施設となりました。年中、それから年長さん、4歳、5歳児を対象としております。そういったことを見ますと、14ページを見てみますと、年次推移で施設数がどんどんふえてきております。ふえてやったところは継続していただいている確立も非常に高いわけです。ただ、一ヶ月大体1人に対して50円ぐらいのコストがかかるのと、担当者の方の手間がかかるということで、なかなか広がるということには至っておらず、まだまだこのモデル事業を続けていかなくてはならないのかなというふうに思っております。今年度は地域ごとに13施設を対象として実施する考えでおります。

子育て支援事業につきましては、昨年パンフレットをつくり、歯科医院においても子どもの虐待予防をしようということで、歯科医院の先生が学校検診等でかなり虫歯が多いにもかかわらず、毎年治療に行かされていない、行っていないまま経緯をしているという子どもさんを見た場合に、養護教諭や教育委員会、場合によっては学校長を含めて相談をさせていただくといったことを啓発していこうと、また、歯科医院においても同じような状況が見られたらそういったこともやはり相談をしていこうということで、歯科医師会の会員が三重県下に750医院、860名ほどありますが、そういった先生方に啓発を勧めているところでございます。

それから、今年度につきましては障害者施設あるいは障害児施設においても歯科保健の状況がどうかということをまずアンケートを取らせていただき、非常に困っているところ

に対しては健診をはじめできることはないかということをやっいてこうという方針を立てております。

その外、三重県独自でやっいてらっしゃる取り組みもございますし、歯科衛生士会さんのほうで協力いただいている事業もあると思います。

今日の資料の別で 8020 推進派遣状況として昨年の歯科衛生士さんにご出動いただいた人数と施設数を表としてご報告させていただいております。また、う蝕有病者率、三重県と全国の比較を参考につけさせていただいておりますのでこれもご参考いただきたいと思います。

【石垣会長】 ありがとうございます。今、お話もございましたけど、昨年から N P O 法人として歯科衛生士会さんが登録されまして、多くの口腔保健の普及啓発をされております。小川委員より「まちの保健室」等の取り組みなどをご報告をいただきまして、ここまでが一たん報告という形にさせていただきます。

【小川委員】 それでは「まちの保健室」についてご報告申し上げます。この事業は県から委託されまして、現在県下 5 カ所で行っております。目的は、身近な場所で気軽にお口の健康について相談に乗ったり、指導をしていくというものです。

開催場所は、北から言いますと、桑名市の寺町通り商店街、四日市市ばんこの里会館、津市大門大通り商店街、松阪市平生町商店街、伊勢市高柳商店街で月 1 回、担当衛生士は 2 名で、時間としては 3 時間の予定で行っております。

四日市以外は、8 月、9 月に始まった事業ですので、まだ文章できちんとした報告が上がっておりませんので、数字等をはっきりお示しはできませんけれども、1 回 20~30 名ぐらい、今のところは年代としては高齢の方の来所が多いように聞いております。そのため、義歯の取り扱いであるとか、義歯の清掃の仕方、残存歯の清掃の仕方などの相談が今のところは結構多いようですけれども、それぞれその方の相談したいこととか、知りたいこと、そういうことをお聞きした上で、お口の状態に合わせてそれぞれの方にあった指導を心がけております。また、必要に応じて歯科医院での受診も勧めております。

この事業は、今まで歯科衛生士会というのは、ずっといろいろな事業に関わらせていただいておりますけれども、例えば、歯科保健指導とか健診の場でありまして、それから各地域での健康フェスティバルとか健康まつり、また、昨年からは介護予防事業にも参加させていただいておりますけれども、今までのそういう場合は、用意されたその場に、比較的関心のある方が来ていただく、そういう状況、そういうものでしたけれども、今回のこのまちの保健室については、こちらが商店街などでお買い物をついでなどに寄っていただくという形で、今までとはちょっと違った形式になりますので、会としても期待しております。

まだ、本当に定着しておりませんので、人数的にも少ないのですけれども、これから町で定着して認知されてきましたら、人数も増えていくと思います。そうしましたら、こちらから経験を積んだ上でその状況を見ながら指導法とか、それから媒体などについても考えていきたいと思っております。

このような場を与えていただきましたこととお礼申し上げます。

三重県歯科衛生士会についてですが、任意団体として 36 年余り活動してまいりましたが、昨年 11 月に NPO の法人格を取得いたしました。これを機に、NPO 法人という責任と義務をしっかりとらえて、地域の皆様のお口の健康づくりにお役に立てるように、これからも努めていきたいと思っております。

【石垣会長】 ありがとうございます。いろいろと説明を受けまして、私どもの歯科というのがベースになる保健、ヘルス、これは、今、衛生士会さんにご説明いただきましたように、衛生士会あってのヘルスではないのかなと、今後、余計にこの辺を協力しながらやっていっていただきたいと思います。

それではまず、冒頭に中垣教授から少し三重県の進め方についてご意見をいただき、皆さんにご意見いただいてから、最後の締めをまた教授をお願いしたいと思います。

【中垣委員】 たくさんの資料をありがとうございました。三重県は、お金がないということなんですが、そのかわり国からたくさんお金をもらってきておられるような感じで良いと思います。

それで、三重県は伊勢神宮がありますし、伝統的で本当に日本のまほろばみたいなところがあるんですけども、歯科に関しても結構伝統があって、例えば、学校検診が始まったのも三重県の四日市市が日本で初めてだし、一番古いですね、明治の 24 年でしたか、歯医者さんが検査をしたのは日本で初めてです。それから、フッ素を入れられたのも日本で 2 番目ということで、本当に三重県の歯科の試みというのは、すごい伝統があるところですよ。

その後、ヘルシーピープルの中にも歯科をちゃんと位置づけられたのも多分早いほうではなかったかと思うんです。全国的に見ても早いし、それから、あと、三重県の健康づくり条例もすばらしく、国のほうも逆に見習って健康増進法をつくったのではないかという感じがするぐらいのものでございました。ですから、すごくすばらしいと思います。

今日、拝見していただきまして、去年は欠席させていただきましたが、1 年とか数年ちがいで資料がすごく多くなってすごいなという感想です。

コメントですが、パンフレットがすごい充実していて、いろいろなデータが入っていて楽しいなという感じで、非常に事業が展開されているなという感じがします。先ほど、中井先生や芝田先生もおっしゃっていましたが、やっぱりフッ化物洗口が大分進められているので、すごい良いなと思います。

特に中井先生の郷では、ちょっと虫歯が多いということで、虫歯の高いところに幼稚園のフッ素洗口をやられているので、いいかなと考えまして、やはり、問題点を現場でつかまえておられるという感じがちょっとしました。あと、先ほどから出ておりますように、小学校へどうやってつないでいくかというのが大きい問題だと思いますけれども、地域の努力が見える感じがしていいかと思います。これはまた、引き続きお願いしたいと思います。

それから、芝田先生のほうから報告があった指標について、これはよくわかりやすくいいかなと思うんですけど、ただ、見ると、どっちかというところ、防止に偏っているところがあったりしますよね。大人のほうはなかなかつかみにくいし、今後もまた、来年あたり

老人保健法がどこかへ行っちゃうと、またつかまえにくいかなという点もありますけど、やっぱり大人のほうもぜひ何か試みをお願いしたいなと思いました。

それから、小学校でフッ化物洗口が進まないというとき、学校保健の関係の方をこの中にもほしかないかなと思ったんですけど、学校保健の先生方で、例えば学校保健だとC Oと言って、いわゆる要観察歯ということで、ちょっと歯が、まだ穴は開いていないけど、虫歯になりかけの白い歯というのに対して、学校ではC Oですか、一酸化炭素なんですけど、一酸化炭素と同じなんだけど、C Oを取り上げて予防できることをやろうということをやられていますので、フッ化物洗口が進まないのは、恐らく学校保健の中で教育とは関係がないんじゃないか、学校保健と関係ないんじゃないかという発想があると思うので、その辺の普及をやっぱりC O対策ということでしたら、学校保健の問題だし、いいかと思いません。その辺の切り口で石垣先生とか中井先生が切り込んでいただければいいかなというふうに思います。

それから、8020の推進、派遣はなかなかおもしろい試みだと思いますので、もうちょっと広くお願いしたいと思います。

それから、歯科衛生士会のまちの保健室事業というのはなかなかいい企画かなと思いますので、これもまた広げていただけたらいいと思います。歯科医師会はやはり外へ出ていくというのはすごく大事だと思います。だから、時期もあると思いますし、どういうふうにやっていくかですけど、地域によって商店街の何かイベントのときに一緒にジョイントしてやっていくと、まちおこしになって歯もあるよということでもいいかと思えます。歯科医師会が、ちょっと内々で裏からサポートしていただければよろしいのではないなと思えました。以上、感想です。

【石垣会長】 ありがとうございます。中垣教授は最初からずっと関わってきていただいていますので、この推移なんかも見ただけで、本当に、ああ大分変わってきているんだなというのはご理解いただけたと思います。

ちょうど今、教授から学校保健の中のいわゆるC O対策というお話がありました。実は、これも三重県、画期的な取り組みを試みて、学校検診を網羅して、パソコンに取り入れるシステム開発をしております。

【事務局】

学校検診結果については、いまだに学校現場では、紙の様式で小学校1年生から中学校3年まで扱っております。それに関しまして、いわゆる普通のエクセルのソフトにつけ加える形で検診結果を入力すると、現時点では永久歯のDMFTに関しましては、12歳児しか全国的な評価がされておりませんが、それを乳歯、永久歯、別個に判断することによりまして、1年生から6年生まででも永久歯ごとのDMFもDMTも経過を観察できるように考えております。また、これを無料で学校現場に配布したいと考えております。

また、中井委員からのご意見をいただきまして、検診結果のお知らせというのが、学校の養護の先生にとっては非常に面倒な部分であると思うんですが、それにつきましても同時に項目によりまして、指導内容、勧告内容というのは決まっていますので、自動的にそれも出せるようにする。また、最終的には学校からの検診用紙自体もすぐにプリント

アウトできる形も考えており、後は個人情報ではない学校別のデータ等をそのままメールなどに添付して三重県歯科医師会なりに報告していただけたところまで考えております。

実は、先日の東海4県の担当者会議でもお話しさせていただきましたところ、他県でもやはり取り組んで頓挫したケースが多いようなのですが、専用ソフトではなく、いわゆる普通の汎用のソフトに載せる形、それから無料ということでほかの県からも非常に注目をいただいております。もうすぐ試用版という形ででき上がってまいります。その時点で、いろんな先生にご入力いただいて、それをまた改良して来年度にはあらゆる方面で配布していきたいと思っておりますので、またご協力のほうよろしく願いいたします。

【石垣会長】

三重県歯科医師会はいろいろな画期的なことをさせていただいており、私ども理事会も全部書類一切なしのパソコンで全部やります。それから、終わった後も電子会議室という一つの窓があって、そこへ理事が言いたいことを全部書き込んでもらうというような感じで、そういう意味では非常に活発になってきました。

先ほど「三重の歯科保健」の1歳半、3歳児、そして12歳児のデータがそれぞれ出ておりました。ここで私ふと思ったのが、実は尾鷲市と玉城町が相反するデータを出しているなというのが目についたんです。というのは、まず、玉城町ですが、1歳半も3歳児ももうほとんどむし歯がないのに、それが12歳になると三重県で一番多い虫歯の数。逆に、尾鷲のほうは1歳半、3歳児で断トツの悪い数字が、12歳になりますと県平均よりちょっと下がってきている。これは、保健師さんの立場から見て、1歳半や3歳のときにいろんな指導等があるんですけれども、そういうことから見てご意見とか感想で結構ですけどいかがでしょうか。

【森委員】

私は、松阪市の保健師ですが、松阪市も1歳6か月児健診・3歳6か月児健診のう蝕有病者率は三重県の平均より低いのですが、12歳児DMF指数は、県の平均値に近い状態です。

尾鷲市や玉城町がそうあてはまるということではないのですが、別の会議で松阪管内の町の保健師さんと歯科保健について話をする機会がありまして、その町も有病者率が1歳6か月児・3歳6か月児ともに高く、ちょうどその事が話題になったんです。町ですと同居率が高い場合が多いでしょうから、「おじいちゃん・おばあちゃんが、かわいいお孫さんのためにおやつをあげてしまう事があるからでしょうか」と話題をふってみましたところ、結論としては、やっぱり地域に歯科医療機関が少なく、受診するにも距離がありますから、むし歯になったら病院に行くという考えが根強い、つまり予防に関する意識が薄いという話をしていました。もしかしたら、地域によってさぐっていくと、そのような状況が考えられるかも知れません。

話題が変わりますが、12歳児の歯科検診でフッ素効果を追跡するというお話がありましたが、どのような方法をとるのですか。

【事務局】 いずれ小学校のほうでも実施されれば、それを追跡してそのデータを出した

いと思うんですけども、まだ4歳、5歳児でモデル事業を行っているだけですので、その結果というのはなかなか見えてこないのが状況です。

【石垣会長】 ありがとうございます。先ほどのフッ素の話で、新潟県ですごい膨大な数が受けている訳ですが、その結果はどうなっていますか。

【中井委員】 12歳児では結果は出てきていますね。

【石垣会長】 今、ご指摘いただきましたように、これから県や私どもは1歩進んだ分析をしていくのなら、それこそ市町ごとに、虫歯になったら医療を受ければいいのかどうか、予防的にやっているのかどうかということ、これからもっと分析して、市町にこちらから提示をしてあげるといいのかなとも思います。

保健師さんは一番売れ筋の職業だそうで、来年からメタボ健診で、なり手が足りないそうでございますので、歯科のほうにも時々目を配っていただきたいというふうに思います。

今、ちょうど医療費の話が出まして、実は歯科医療費、全国で一番使っているのは東京都です。そのかわり、やっぱりもう1本以下だそうです。だから、費用をかければいいのかというと、実は長野県は医療費最低で、一番長寿だそうです。だからやはり医療費をかけなくても長寿というのは、これは一番いいわけでございますが、三重県も医療費では総額平均より低いほうですが、その割に歯周病はひどいし、糖尿病は全国でワースト幾つに入るといいう状況です。実は、日本糖尿病学会が歯周病対策の必要性を言っていて、今度日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会、そして日本歯科医師会の4者をもって対策協議会を設置するというようなことで、日医のほうも各都道府県に糖尿病のそういう協議に対して歯科医師会を入れてくださいということで、早速三重県も入れていただきたいと思います。その辺を先生から少し橋上先生からお話をいただければと思います。

【橋上委員】

老健施設へ往診に行ったり、近くの高齢者の集合住宅で要支援1、2あるいは要介護1、2、3ぐらいまでの方を定期的に往診したりするんですけども、なかなか医師と歯科医師の連携がないのが根本的な問題だと思います。多分施設の看護師とかから情報が発信されて、歯科の先生は往診に行かれると思います。ドクターのほうはたしかに診察をしていく中で、寝たきりで入れ歯がない、あるいは入れ歯のぐあいが悪いとすると、どうしても食事を口に合ったような刻み食や流動食にするほうへどうしても行ってしまいうんですね。なかなか入れ歯をつくるとか、口腔のいろんな訓練を行うといったことは行われていないのが現状だと思います。

この資料を見てもみると、歯科医がどのぐらい関わっていくかということは、なかなかこれを見ていると少ないようなんです。例えば、老人保健法の歯科医受診はすごく少ないし、それから8020運動であってもこれは確か最初のアンケートで50%ぐらいですが、例えば、年齢別にどんなパーセントであろうかということまで知りたいと思いますし、それから、なかなか医師のほうが口の中へ目が届かないということで、今年、昨年、口腔ケアのほうへ行きかけたところに、来年度からはメタボリックのほうへ流れていくよ

うですね。しかし、物が入るのは口からですので、そこをやはりきちんととらえていかないといけないと思います。

例えば、6月4日に歯の健康優良児などがございますけども、ああいうところに80歳で歯がたくさんあると、そういうような方を表彰でもしていただけるような機会があったらどうかと、そこでまた高齢者と学童児のふれあいができるのではないかと思います。

先ほどお話しがありましたように、歯科衛生士さんのまちの保健室事業ですね、私はケーブルテレビで少し伊勢のほうでやっていることを見かけたんですけども、こういうところに我々も出かけていかなきゃいけないと思います。そして、やはり歯だけじゃなくて、歯を取り巻く血圧のチェックとか、あるいはふだんの診療の何か医療相談とか、そういうのにも参加する。そこでいろんな費用の問題が出てくるわけで、会員全部でやるわけにもいかないしといって一部の方がボランティアでやるのもまた批判が出るのが現状ですけども、やはりはがきなどで健診を薦めるのではなくて、こういうような保健室事業へもやはり医師会が参加して、少しでも役に立ちたいとそう思っております。

糖尿病に関して、日本医師会が糖尿病をメインに減らそうということで先ほどお話しがありましたけども、できるだけ口腔のほうにももっと注意をしていきたいと思っております。

【石垣会長】 ありがとうございます。まず、先ほどの表彰でございますけども、ちょうど今度、11月23日に三重県の8020達成者で特に優秀な方の知事表彰と、そこで6月4日に今までやっていたんですけども、子どもたちの表彰をいっしょにさせていただくということになっています。

【橋上委員】 市町はどうですか。

【石垣会長】 市町は6月の歯の衛生週間でそれぞれやっております。実は、その県の11支部から選ばれてきた代表、お母さんと3歳半の子どもですが全国大会に行ったりしまして、今年、6組ぐらい選ばれる最優秀に三重県下から入ったということで、年寄りも非常に活気がありますし、小さい子ども活気がある。真ん中がちょっと弛んでいるのかなという感じはしますが、そういうことでございます。

それから、糖尿病は、私がまだ常務の頃に目をつけまして、三重大とそれからもう一つ桑名の私立の病院と、糖尿病患者の追跡調査をして、それから唾液テストとか、いろんなことをしていただいて、指導をしてまた半年後にというようなことを一回やって、中垣先生のところで1回分析をしていただいたんですけど、なかなかそれぐらいの追跡では成果というか、変化というのは出にくかったです。でもあれは全国で初めてそういう唾液テストから全部させていただいたんですけど、今後もやはり医師会にぜひご協力をいただいて、歯周病と少しでもコンタクトを取りながらやれたらなと思っておりますので、こんごともよろしく医師会のほうとお願いしたいと思っております。

かつて、脳血管障害を回復させたのが食からだった、口からだったというキャッチフレーズがございました。私どもは昨年度あたりから食と口腔というものを非常に取り入れさせていただいておりまして、今日ご出席の信国先生、いままでのお話を聞いていただいて、ご感想と今後どう取り組んでいったらいいのか、お話をお願いします。

【信国委員】

どうもありがとうございます。やっと食が出てきたかなと。歯と食というのは一番関係があるのに、フッ素洗口とかの話をずっと耳にしている、食はどう関係をしているとみなさん考えてみえるのかなと、やっとお話をいただけてありがとうございます。

私も津市の1歳半健診とか3歳児健診に少し長く携わらせていただいている、それから6月4日の虫歯の日も、長い間歯科衛生士さんや歯科医師さんとずっと一緒に関わらせていただいています。

そこで感じていることなんですが、噛めない子が多くなってきている。きちんとデータを取ったわけではないですが、野菜を食べない子が3歳児健診などでは8割ほど、うちの子は食べませんとお母さん方が言われます。それでも、平気でおっしゃられるお母さんが多いということにすごく危機感を感じています。

だから、1歳半健診においては、一番大切な基本の出発点なので、健診時において津市にお願いをして健診にこられた方全員に（7～8人集団で）一度はお話を聞いていただければという思いでやらせていただいています。

ということで、今回いろんな資料を見せていただき、特に県内での1歳半・3歳児等のう蝕有病者率を見て玉城町等は小さい頃の結果は良かったが12歳になると、う歯数が県下で一番多くなっている。津市はあまり変わっていないようですが大きくなって悪くなったというのは、私が感じていることですが、食べ物がかなり影響しているんじゃないかなということ。特に地域差、田舎と都市部、そういうところを一度調べてみたらおもしろいなと思います。いつも健診のときにどういう食事をとっているかアンケートを取りたいなと思っているんですけど、人材不足や時間不足で実現はしていません。

私たちは今メタボ対策で必死になっているんですけど、20代から40代の方の食生活はむちゃくちゃになっていますよね。だから、そのお母さん方、ご両親と同じ食事をしていく中で、噛む回数の少ない食事や、おやつもしっかりした味付けのものが多くなってきているので、食べ物自体もそういう味を好んでいくので、野菜嫌いになっていくのではないかなと思います。私が見てきた感想なんですけど、歯と野菜の関係というか、噛む回数は、昔ながらの噛む回数の多い食事をやはり取ってもらいと、自然と繊維の多いものになっていきますよね。それが当然メタボと関係していくということで、やはり小さいときから食生活が大事だと思います。8020運動にはずっと関わらせていただいているんですけど、歯の状態の良い人は姿勢もいいし、生き生きとお元気です。噛めるということは脳細胞にもいいんですよ。

そういうことで、食べ物というのは、身体・精神いろいろな面で関係が深いということを常に感じておりますので、歯科の先生方、歯科衛生士さんが一体となって、それからお医者さんとともに食べ物のことも栄養士と一緒に考えていければいいなと日ごろ思っていますが、やはり何か食のほうはずっとおいてきぼり、大切だ、大切だとかけ声はかかってくるんですけども、おいてきぼりになりやすいので、その辺、皆さんよろしく願いいたします。

【石垣会長】 ありがとうございます。適格にいろんなところを突いていただいています。

この嘔むことというか、食というのが本当に最近おざなりになってきている。これは、おそらく行政もそうでしょうし、それがそれぞれ関係の団体の方もそうなんですけども、明らかに変わってきているなと思うのが、やっぱり生活環境というか、まず、一人っ子とかお母さんが共働き、もう本当に食というものの、食の時間ってどこにあるのというような、その辺から入ってくると、本当に今おっしゃられた、もちろん野菜を当然一人では、レンジでチンとするぐらいですから、何も無いようなところ。環境も、社会環境も何かそういう影響を受けているのかなと。

それから、もう1点は、私どもは虐待とも取り組んで来ているんですけども、要するに嘔む子が少なくなってきた、きれんという子が多くなってきた。要するにかまない。やっぱりかまないときれやすい。または朝食を抜くと、僕らも統計を取ったときに朝食を取らない子と、その後の口の中の状況と、いろんなほかの調査をしてみたところ、やはり非常にきれやすくてなっていると、何かそういうことも考えると、基本はやっぱり食だと思うんです。これは、太古の昔縄文時代から、私ら人間は食って寝るだけの繰り返しで今日があるんだと。いわゆる食べるということの大切さということを少しおざなりになっているのかなということで、今後ともそういうことは栄養士さんと連携を取りながらやってほしいと思います。

少し虐待という話が出ましたが、三重県の歯科医師会も昨年度取り組みを始めました。実は、かつてはもう少し保健所と私ども歯科といろんな関係があったんですけども、坂井先生、保健所単位でということはおそらく虐待とは関係なくなってきたんでしょうか。かつては、保健所と3歳児健診が保健所にありましたもので、非常に歯科医師会も密接に絡んでいたんですけども、そういうことは、もう保健所とは離れてきたのかなという、その辺も一言いただければなと思います。

【坂井委員】 おっしゃるとおり、やはり県で母子保健の健診等をやっていた時代は、3歳児健診を中心にこういう母子保健に関するデータも持っていて、先ほどお話がありましたよい歯のコンクール等も3歳児検診を受けた方の中から次年度のよい歯のコンクールの方を選出させていただくような作業もやっています、歯科医師の先生とも母子保健における子どもの歯をどうするかというようなことを、公衆衛生学的にいろいろ考えた時期もあったんですが、今は直接には保健所がフィールドを持っていないということもありまして、直接には歯科医の先生方と、大げさにいえば、そういう歯科保健対策とか、施策に関していろいろと議論をする場がなくなったのは、寂しいなと思っております。

先ほどから話に出ていますように、三重県の歯科医師の先生方は、こういう公衆衛生学的に非常にご熱心な先生方が多くて、虐待予防の手引き、マニュアルなどを作っていたいたりと実際に動いていただいている先生が多いということは、大変ありがたいことかなと思っております。

やはり、メタボ、メタボというかけ声はあるんですが、高齢化社会の中で歯というのは非常に大事なんですけども、それをどういうふうにしていくかということが、なかなか良い知恵といますか、どういうふうにしたら皆さんにわかっていただけるのかなと。特にこれから高齢化を迎えるといいますか、今、若い方の健康問題というのは非常に私どもも危惧をしております、私どももそうなんですけども、もう一つ若い、今、働き盛りの

方々の健康問題というのが非常に危惧されるところで、しかも例外ではないのかなと思うのが、この2ページを見ていまして、特に強く感じました。

歯周炎の減少が全然達成されてない。それが、高齢化のせいだとおっしゃったんですけども、これでいきますと、35歳、30代、40代の方々の歯周病ですよ。そういう方々がこれから非常に増えていく、高齢社会を支える、支え手となる方々の健康問題をどうしていくかということが非常に大事な、これからの課題かなと、その世代に対してどのように呼びかけていくのかなということをしごく思います。先ほど信国さんが言われた子どもの食が危ないという、ちょうどその年齢の親の世代なんですね。ですから、その年齢の方々とそれから子どもに関する健康問題をどうしていくのかということが、非常に大きな課題かと。それはもう本当に問題が大きすぎて、いわゆる今の雇用問題とかいろんな問題と絡んでいるので、なかなかどうしたらいいのか知恵が浮かばないんですけども、そういうことを考えながらこの結果を見ていました。

【石垣会長】 ありがとうございます。まさに今、いろんな問題があろうかと思えます。ただ、僕は一番単純だったのが虫歯だと思うんです。これはもう虫歯菌が原因であって、あと磨くか、それを取らないかだけであって、ただ、歯周病の場合は、先生おっしゃられたようにいろんな問題があるでしょう。糖尿病もございましょうし、それから、実はここには出ていない喫煙というのもございます。喫煙と歯周病も非常に最近、関係があるというようなこともあります。社会環境の問題もあります。ちょうど今、先生が言われたように、今の子どもたちの親、その親を育てたのは私たちや教授の年代でございまして、その辺を私らも考えなければいけないんでしょうけども、本当に一つの要素だけでこうなってくるんじゃないかと、いろんな要素がある。だからこそ、こういう協議会とかいうのは必要じゃないかなと思えます。

時々名前を出ささせていただきました西口先生、一言いただきたいと思いますが。

【西口委員】 どうもありがとうございます。今までのお話を聞いて、この協議会の役割というのは、さまざまな三重県の歯科に関するデータを共有することと、過去にはまちの保健室という取り組みもなかったですね。だから、いろんな意味である職種がやっておったことが、どうしても協働というか、一緒になってやらないと効果もないということで、例えば、まちの保健室なんかも栄養士と一緒にやって栄養ステーションみたいな形でやっていくとか、いろんな意味で人材が限られている中で、どういうふうに有効にそれが対象者に届くのかということを考えていかないと、おそらく適切な方向に行かないんだろうなと思えます。そういう意味では、歯科保健というのは総合保健なんだなと考えさせていただきました。

今後、三重県でもこういう協議会だけではなくて、具体的な対策をどうしていくのか、それはデータをしっかり出していくことと、それから、今日来ていただいている各関係団体の方たちが持ち帰ってもらって、どう対策をしていくのか、どう連携をとっていくのか、そういうこともまた最終的には、各市町の総合的な健康対策の中でどんなふうにそれを組み合わせていくのかということが議論され実施されていくことが大事なんだろうなと思えます。

今、学校保健の中で養護の先生方もとても大変という話がありましたが、自分たちでは分析はできなくても、それをエクセルの汎用ソフトの中に入れて、一瞬のうちに歯科に関する健康状況がどうなっているのかというのがわかるようにして、それを校長先生や学校医さんとかお見えになるわけですから、それぞれの学校の学校保健委員会というのが多分、子どもという視点から考えれば、歯科医師さんもそれから養護の先生も校長先生も、それから多分PTAも入って、そういう状況をしっかりとらえた中でどうしていくのかということが、やっぱり議論され実施されていく必要があると思いますので、この会議というのは単に集まって大変だと言っているだけではなくて、それぞれのメンバーというか、できたら中学校単位ぐらいでどんなことが現実できるのかということが、少し見えてくるといいのかなと思いました。

それから、坂井保健所長がおっしゃってみえたことは、僕も本当にそう思っていました。雑談になりますけども、先日、裏携帯のことで夜の勉強会があって、要するに、携帯の裏サイトなんかに入って、もうほとんど脳細胞や前頭葉が壊れかけている人たちがいるわけですね。これは子どもたちにたくさんいる。それは親の世代でも同じなんですよ。どこから手をつければいいのかというのは、本当にさまざまな知恵を働かさせて、なかなか法律では規制できませんから、いろんな意味で、いろんなところからさまざまな形でアプローチをしていくというのが、多分総合的な対策としては必要だろうなと。

歯科もまさにそのことだと思いますので、これは協議会の意味付けも、過去8020で80歳に20本の歯を残しましょうというだけのような、だけじゃないんですけども、そういうアプローチの中にもっともっと深い意味合いがやっぱりあるのかなと、それをどう明確にやはりデータもそろえながら、どう出していくのかということが、関わる人間には求められるのかなということを思いました。そういう意味では、今、お話のあった3歳児とかのデータだけでなく、高齢者のデータや、それから働く世代といわれている人たちに対してのデータもあまりはつきりないので、そのデータも、例えば特定健診、特定保健指導なんかの枠の部分で、なるべく歯周病の検診なんかもふえていって、そういうデータの中でもうちょっと深みの出てくるといいのかなと思いましたので、そういうことも含めて頑張らせていただきたいと思います。

【石垣会長】 ありがとうございます。時間もそろそろ来ているんですけど、歯科技工士の会の小西先生一言お願いします。

【小西委員】 私どもは、さきほどお話に出てきましたいわゆるよく噛めるものを提供する団体でございますもので、それをつくるためには、歯科医師会、衛生士会の先生方のご指導を受けながらやっていきたいと思っております。

【石垣会長】 ありがとうございます。小川副会長もずっと聞いていただいて、今後、非常に頼るところが多々ございます。歯科医師、一生懸命していますがほとんどやっていたくのは歯科衛生士さんの会のほうですので、一言あればお願いします。

【小川委員】 歯科衛生士も業務の範囲が広がってまいりまして、これからも研修を積ん

でいかなければいけないと、今また、改めて思っております。

【石垣会長】 いろんな事業がございますけども、また、ご協力のほうをよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、締めもまた中垣教授でということで、一言よろしくお願ひしたいと思ひます。

【中垣委員】

締めというわけにはならないんですけど、全体の感想でございます。

今日は、歯科医師会の石垣先生が上手にやられたので、いろいろ意見が出てよかったかと思ひます。先ほど西口先生や坂井先生がおっしゃったように、やっぱり若い者が大事じゃないかということなんですけど、8020は、私たち愛知県でやっていますと、ほとんどの原因がどこにあるかという、小学生と大体高校生から40の間が勝負なんです。ですから、8020運動というのが進化していくとどうなるか、おそらくやっぱり学校保健が充実することと、それから20から40という、坂井先生がおっしゃった何も手が出されていないところを対応するのではないかという気がします。ですから、歯が抜けるということは、大体20から40の間の生活習慣が結果として40から60で歯が抜け始めるんです。それは急に抜けるわけじゃなくて、20から40ぐらいに血が出るとか、歯ぐきが時々腫れるなどというのが続いて、40から抜け始めて、60で10本抜けるということですから、大体20から40が勝負ということになります。

子どもの虫歯はいつかという、歯が生えてから、10歳までが勝負ということですから、学校保健そのものです。ですから、結局は、歯を抜かないというのは2つ理由があって、やっぱり虫歯にならないことと、歯周疾患を予防することの2つですよ。そうすると、8020というのは、学校保健と青少年保健をやるということで、8020の研究からだというふうに思っています。

ですから、できれば、今、これは私見なんですけど、75歳以上とかだんだん国の政策は上のほうへ上がっていきますよね。75歳とか、あの人達はもう人生を謳歌してもういいので、もっともっと前のほうへシフトしないといけないと思ひます。

先ほど、所長さんがおっしゃった件は、三重県のヘルシーピープルできれいに出ています。8020を知っていますかと。かかりつけの歯医者さんがありますかと、それががたっと落ちているのは、20から40の、特に男性のほうがすごいですけど、すごいデータが出ています。三重県の4000人のデータです。ですから、結局そこをやらない限りは、歯はよくできないですよ。

だから、三重県は何しろ全国で初めて学校歯科になったり、フッ素を入れたり、先駆的です。もっと昔をいうと、伊勢神宮があるということで、そうすると、ぜひ何にも方法がない20から40を何か対応することをぜひこの会を契機になって提案をしていただければ、すばらしいと思ひます。

それは、ほとんどたばこの禁煙と全く同じですね。やっぱり学校保健で中学までやってあとはほうり出しちゃうから、そこは問題じゃないかなと思ひますので、ぜひ、この会がもとになって、三重県歯科医師会発で、75歳以上はどうぞ勝手に自由にとやっておいて、若い方へものすごく力を入れるというのが三重県の方式で、またお金を取っていただき

いと思います。

それから、西口先生がおっしゃったんですけど、歯科の症状って結果かなと思います。お医者さんとか栄養士さんたちの結果がうまく、別に責任転嫁するわけじゃないんですけど、歯科のほうへ出てきていて、結局生活習慣が悪い、健康が悪い、食べ方が悪いというのが歯科に出ているので、そうしてみると、歯科を取っていただいて、保健計画の結果の図だと思っていただくといいんじゃないかなと思うんですね。

だから、要は、この歯科をうまくやるというのは、おそらく歯科からはよく見えるという切り口をもっているだけで、保健政策を糖尿病でもそうだと思うんですけど、やっていくということだと思うので、それこそ裏腹になってお医者さんと医師会の先生が裏腹で、上手にやられてやられるのがいいかなと思いますので、ほとんど氷山の上を歯科医がやっていて、裏は全部保健の対応がその地域でよくいっているかどうかという話じゃないかなと、個人的に思うんです。

ですから、そういう問題を持っていて、なおかつ歯科医がおるといいのですから、表面をきれいにするだけとかいうことになるのかも知れませんが、それでも歯科がよくなっていくというのは多分、取り組み結果が出てきたなということになるので、この委員会の意味があるかなと、思います。以上、感想です。

【石垣会長】 ありがとうございます。今後ともいろいろと教授にはご指導をいただきたいというふうに思います。ほかにご意見はございますでしょうか。

【事務局】 一言補足させていただきます。さきほどからいろいろご意見をいただいております。まちの保健室ですけれども、このまちの保健室は、平成 17 年から県の事業として三重県看護協会さんとともに始めたものです。それで、血圧測定や体脂肪とか、健康相談をしていただいております。看護協会さんのほうから、それだけじゃなくて、歯科とか栄養とかいろんな職種の方と一っしょに健康づくりを進めたいというご意見をいただきましたので、今年度から歯科のほうの健康相談を入れさせていただいたという経緯がございます。歯科のほうも今後はいろんな場面でいろんな職種の方と協働して進めていきたいと考えております。

【石垣会長】 ありがとうございます。いろいろご提言いただきました。今後、いろいろと事業を展開するに当たって、今日のご意見をまた参考にしていければというふうに思います。そろそろ時間もまいりました。事務局お願いします。

【事務局】 次回の協議会ですけれども、来年 9 月ごろを予定しております。委員の皆様方には 21 年 3 月 31 日までの任期でお願いしておりますので、次年度も委員としてご協力のほう、よろしくお願いたします。

なお、本日、委員の皆様方からいただいたご意見は、今後、8020 運動を推進していくための貴重なアドバイスとして、県のほうで歯科保健対策のほうに反映させていただきたいと考えております。そして、随時、委員の皆様方にはご意見をいただきたいと思っておりますので、ご協力よろしくお願いたします。

【石垣会長】 ありがとうございます。報告が最初長く、もっともってご意見をいただければというふうに思います。議事進行不馴れで申し訳ございませんでした。医療用語の中で、キャッチフレーズで、この8020というこれほどいい言葉はないそうでございます。医師会の日医の先生方からもよくお聞きするんです。こんなすばらしい言葉はない。夢があって、希望があって、しかも着実にそこへ、昔、できたころはほとんど不可能といわれた数字が、着実に少しずつ進んでいるということで、こんなすばらしい言葉はないということでございます。今後この協議会がもっともって発展的になるように、ご協力いただきたいと思っております。

皆様方の一層のご協力、お力添えをいただきたいと思ひまして、これで議事の進行を終了させていただきます。事務局のほうへお返しさせていただきます。

【事務局】 どうもありがとうございました。石垣会長のすばらしい進行のおかげでほぼ時間どおり終わることができました。先ほど会長も申し上げましたように、これからは私も行政も頑張っていきますけども、私ども健康づくりの分野におきまして、これほど関係機関なり、関係団体の方と協働で進めていかなければいけない分野はないと思っておりますので、今後とも一つご支援、ご協力のほどお願い申し上げます。これで閉会させていただきます。どうも、本日は、ありがとうございました。

(終 了)