

前回委員会での  
ご意見について  
(事務局まとめ)

## 1 ライフステージごとの取組

### ○ 妊婦

- ・ 市町村歯科口腔保健事業で、現状1割の妊婦がカバーされている状況を5割程度まで上げるような取り組みが必要。  
→ 市町村が実施する妊婦を対象とした歯科口腔保健の取り組みは伸びてきているところ。(資料2)

### ○ 乳幼児期・少年期

- ・ う蝕ハイリスク児歯科保健指導モデル事業について、通年事業にできないか。  
→ 現状では国庫補助金の枠の制約もあり規模拡大が難しい状況。
- ・ 学校での集団歯科口腔保健指導について、児童数が少ない学校では、全学年を一堂に集めて行うため、話のレベルを低学年に合わせざるを得ない点が課題。
- ・ 中学校は集団歯科口腔保健指導を行う時間と機会の確保が難しいのが現状。

### ○ 高齢期

- ・ 意識の高くない人に事業参加してもらうのが重要で、60歳から80歳の間で歯をたくさん失うことからこの時期が大事。  
→ 市町村で満40・50・60・70歳を対象とした歯周疾患検診が実施されている他、平成27年度から後期高齢者医療広域連合が実施主体となって満75・80・85歳の被保険者を対象とした歯科口腔健診が実施されている。
- ・ 高齢者の歯科口腔保健の重要性を浸透させるため、要介護認定審査の際、ケアマネによる74診査項目の中にもしくは医師の意見書の中に「何本歯が残っているか」ということを記入するようにはできないか。あと口臭の有無も追加したい。

## 2 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人への対応

- ・ 施設協議会、歯科医師会のどちらからでもよいので、定期歯科検診を勧めるお勧めのメッセージが入れば取り組みが進むのではないか。

### 3 社会環境の整備

#### ○ データ分析に関して

- ・ むし歯のない12歳児の割合が高い市町村と、歯肉に炎症所見がある人の割合が高い市町村に矛盾があるのではないかと。  
→ 今回クロス集計を行って検証。(資料2)
- ・ 目標値との関係を市町村別に示す際、分母による影響を避けるため、複数の村を合わせて分析してはどうか。  
→ 今回郡別集計を追加。(資料2)
- ・ 歯科医師による定期的なチェックを受けている人の割合と、8020達成率については、山間部や南部の機会の乏しいところで率が低いように感じる。  
→ 今回郡別集計を追加。(資料2)

#### ○ 市町村支援に関して

- ・ 実施回数が多いのに参加人数が少ない市町村事業については、是正するよう指摘するべきではないかと。  
→ 市町村歯科口腔保健検討事業で保健所から指摘。(資料3)

#### ○ 医科歯科連携の推進に関して

- ・ がん患者に対する口腔ケア対策支援事業について、医師会方面への周知が今後必要。  
→ まずは、手始めに歯科医師会と病院協会の関係づくりが行われているところ。

#### ○ その他

- ・ 年に何回か検診受診するなど、事業参加によりポイントが蓄積されるような、お得感のある楽しい取り組みができれば検診受診率も上がるのではないかと。