

「千葉県歯・口腔保健審議会」議事録

日時 平成27年11月18日(水) 16:00～

場所 ホテルプラザ菜の花4階「特別会議室」

1.開会

○司会（事務局） ただいまから千葉県歯・口腔保健審議会を開催いたします。委員の皆様につきましては、お忙しい中、本日の審議会に御出席いただきありがとうございます。私は本日の司会を担当いたします、健康づくり支援課の林と申します。よろしくお願いいたします。

最初に、本審議会は公開とされておりますので、県民の方々の傍聴、関係者の取材、議事録作成のための録音などをさせていただくことをお断りさせていただきます。

また、本審議会は千葉県行政組織条例の規定等により運営されていますが、千葉県歯・口腔保健審議会運営要綱にも基づき運営されています。

次に、配付資料の確認をお願いいたします。次第、座席表、出席者名簿、千葉県歯・口腔保健審議会会議資料、参考資料、参考資料⑦別刷り千葉県歯・口腔保健計画、議題1の関連資料となっております。不足がございましたら、事務局までお申し出ください。

2.あいさつ

○司会 それでは、瀧口健康づくり支援課長からごあいさつ申し上げます。

○瀧口・健康づくり支援課長 委員の皆様方には、お忙しいところ、千葉県歯・口腔保健審議会に御出席いただきまして、ありがとうございます。本来であれば古元保健医療担当部長が出席して、ごあいさつ申し上げるところではございますが、どうしても日程の調整つきませんでした。代わりまして、大変恐縮でございますが、ごあいさつさせていただきます。皆様には、日ごろから県民の歯科保健医療の向上に御尽力をいただくとともに、本県の歯科保健医療施策の推進に御協力を賜っておりますことに深く感謝申し上げます。

本日、県議会からも2名の委員の先生方がいらっしゃっておりますが、本県では平成22年に県議会で議員の発議、議員立法によりまして、千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例が制定されております。これは、国が歯科口腔保健の推進に関する法律をつくるよりも先に条例が制定されているところでございます。この条例に基づきまして、本日開催いたします歯・口腔保健審議会の設置、あるいは千葉県歯・口腔保健計画の策定などがなされております。

これによりまして、歯・口腔の健康づくり施策が総合的・計画的に推進する体制が整えられているところです。本審議会につきましては、関係団体や大学・市町村・保健者など

から御推薦をいただきました15名の委員で構成されております。その役割につきましては、歯・口腔の健康づくりの推進に関する事項について、調査審議し、必要と認める事項を知事に答申・建議することとされております。歯・口腔計画の策定のほか、毎年度の関連施策の実施計画・実施状況等について、御審議いただいているところでございます。

本日は、千葉県歯・口腔保健計画の改定など二つの議題を予定しております。また、条例の一部改正及び県の歯科保健関連事業の実施状況などについて、報告をさせていただきます。忌憚のない御意見を賜りますようお願いいたしまして、開会のあいさつとさせていただきます。本日は、よろしくお願いたします。

3.委員紹介等

○司会 次に本審議会の委員の方々を御紹介いたします。

千葉県歯科医師会会長の斎藤委員、千葉県歯科衛生士会長の岡部委員、千葉県医師会理事の鎌田委員、千葉県薬剤師会会長の石野委員、千葉県看護協会会長の星野委員、千葉県介護支援専門員協議会の高橋委員、千葉県保育協議会会長の久保委員、浦安市教育委員会教育長の細田委員、健康保険組合連合会千葉連合会保健事業部会副部会長の柳委員、千葉県議会議員の石橋委員、千葉県議会議員の安藤委員、千葉大学大学院医学研究院教授の丹沢委員です。

なお、蕨委員、澁川委員、杉原委員からは、御欠席の連絡をいただいております。本日の出席委員は、委員定数15名のうち、出席していただいている委員が12名で、委員の半数以上の出席をいただいておりますので、千葉県歯・口腔保健審議会運営要綱第3条第2項の規定により、会議は成立していることを御報告いたします。

次に、本日出席の県職員を紹介させていただきます。まず、関係課の職員を紹介いたします。健康福祉政策課政策室副参事室長の中村です。副主幹の戸田です。医療整備課医療体制整備室主査の渡辺です。

次に、事務局の職員を紹介いたします。健康づくり支援課長の瀧口です。副課長の羽生田です。食と歯・口腔健康班班長の犬塚です。副主査の林です。

次に、本審議会の役割等について、健康づくり支援課長から説明させていただきます。

○瀧口・健康づくり支援課長 参考資料の5ページをご覧ください。こちらが千葉県歯・口腔保健審議会の概要になります。本審議会につきましては、千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例に基づいて設置された審議会です。条例の附則の2、参考資料でいいますと、9ページの附則の2番目で、県の行政組織条例を一部改正して設置されております。所管する事務につきましては、歯・口腔の健康づくりの推進に関する事項について調査審議し、これに関し必要と認める事項を知事に答申し、又は建議することとされております。

また、条例第9条の第3項に、知事は、千葉県歯・口腔保健計画を定め、又は変更するに当たっては、あらかじめ、千葉県歯・口腔保健審議会の意見を聴くことと定められてい

るところでございます。また、千葉県歯・口腔保健審議会運営要綱第4条に基づきまして、審議会の下部組織として、歯科保健事業専門部会が設置されているところでございます。

4.会長及び副会長の選任について

○司会 次に、会長及び副会長の選任に入ります。本日は、委員改選後初めての会議となりますので、会長及び副会長の選任をお願いしたいと思います。選出は、千葉県歯・口腔保健審議会運営要綱第2条により、委員の互選により定めるとされておりますが、いかがでしょうか。岡部委員、お願いします。

○岡部委員 はい。現在の計画期間が継続中とあるということと、それから今後、検証等の予定もされていますので、引き続き千葉大学の丹沢先生に会長を。それから副会長は、歯科医師会の斎藤先生をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

○一同 異議なし。

○司会 ありがとうございます。それでは皆様の御賛同をいただきましたので、丹沢委員に会長を、斎藤委員に副会長をお願いします。ここで丹沢会長には、議長席に御移動をお願いします。それでは会長、一言ごあいさつをいただきたいと思います。

○丹沢会長 大役でございますけれども、微力ながら精一杯努力いたしますので、よろしくをお願いします。私は中医協の専門委員として非常に感じるのが、包括的地域医療計画の中に歯科口腔関連の位置づけとして基本的に、最終的にきっちりとした位置づけが行われないとですね、なかなか難しいということです。

しかも民間と歯科の連携ってということが今、非常に盛んに言われるようになっていまして。その辺りのことも非常に、これから考慮していかなければいけないのかなというふうに常々感じている。特に医科側の委員から、非常にそういう強い発言がそれについてはありますので、ぜひ千葉県でももちろん医師会とも、歯科医師会とも、あるいはその他関連の多くの会とも協力して県民の歯と口腔の保健を推進できればと思いますので、よろしくをお願いいたします。

○司会 ありがとうございます。 それでは議事に入らせていただきます。本審議会は、千葉県歯・口腔保健審議会運営要綱第3条の規定により、会長が会議の議長を務めることとなっておりますので、丹沢会長よろしくをお願いいたします。

○丹沢会長 初めに本審議会の議事録署名人を指名させていただきます。慣例に従って岡部委員と石野委員にお願いできればありがたいです。よろしくをお願いいたします。

○岡部委員、石野委員 はい。

○丹沢会長 ありがとうございます。それでは報告事項に入ります。事務局から説明をお願いします。まず、報告1の千葉県歯・口腔健康づくり条例の改正についてお願いします。

5.報告

○事務局・大塚 千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例の改正について説明させていただきます。会議資料1ページをご覧ください。この条例については平成25年12月の定例県議会で採択された請願を受け、条例改正に向けて平成26年7月に開催いたしました千葉県歯・口腔保健審議会歯科保健事業専門部会において改正案の検討を行い、同年9月、千葉県歯・口腔保健審議会において承認を受けました。昨年9月の審議会のあと、10月に法令審査を受け、11月にパブリックコメント。2月に、2月県議会に上程・議決という流れを経て改正いたしました。

条例改正後の条文については2ページ、第十条第4号の次に、新しい条文5号 災害時における歯・口腔の保健医療サービスの迅速な提供のための体制の確保に関することを加え、以降、条項番号は繰り下げております。この条例改正については、県のホームページなどで広く周知を図っているところです。以上、御報告いたします。

○丹沢会長 このことについては、今までの経緯ということですがけれども、何かこのことについて御質問とかあるいは何か意見がありましたらいただきたく特にございませんか。

それでは次の、報告事項の2、県の歯科保健関連事業についてについて御説明を事務局からお願いいたします。

○事務局・大塚 会議資料、5ページをお開きください。県の歯科保健関連事業について説明をさせていただきます。

平成26年度の事業実績については、まず8020運動を推進するための事業についていい歯の日普及啓発事業は、11月8日のいい歯の日前後に歯周疾患予防キャンペーンなどの県民向けの啓発事業を実施し、314名が参加されました。また、2月に千葉県口腔保健大会を開催し、166名が参加されました。

次にフッ化物洗口普及事業では、むし歯予防の一環としてフッ化物洗口の正しい知識や方法普及のための研修会で、歯科医師、歯科衛生士、保護者や学校関係者等を対象にした研修会を開催し、また施設での試行的な実地指導を実施しております。平成26度は千葉県歯科医師会への委託では、施設・学校職員・保護者を対象としたフッ化物洗口応用研修会を8回開催し、1,596名の参加がありました。

また、特別支援学校の関係者を対象とする啓発講演会を1回開催し、57名の参加があり

ました。更に特別支援学校4校、幼稚園2か所で洗口実践を行い、また口唇閉鎖力調査を行いました。千葉県歯科衛生士会への委託では、フッ化物洗口教育、ブラッシング実習等を通所施設3か所で実施いたしました。在宅歯科保健医療を推進するための事業は、高齢化社会を迎えて、障害を持つ方や介護が必要な方の、在宅での歯科医療や口腔ケアを推進するための事業となっております。

在宅歯科医療連携室事業は、平成23年度に千葉県歯科医師会館内に開設し、歯科保健医療の専門家である相談員の1名が、県民などからの電話相談に応じております。平成26年度の実績としては、在宅歯科に関する相談が62件、歯科医療機関の紹介が34件、在宅歯科診療機器の貸し出しは延べ82件ありました。

6ページ、在宅歯科診療設備整備事業は、歯の健康力推進歯科医師等養成講習を修了した歯科医師が、在宅歯科診療を実施するために必要となる医療機器に係る設備の補助を行う事業です。平成26年度は、歯科診療所5か所に対して補助を行いました。

在宅施設等での口腔ケア支援事業は、地域医療再生計画において、平成25年～26年度の2か年で施設や在宅で歯科疾患予防のための口腔ケアを受けられる環境整備のために、介護に携わる職員や家族を対象とした実務講習を実施する事業です。平成26年度は事業検討会を3回開催し、地域での実務講習会を16か所で開催し、325名の参加がありました。

歯科衛生士復職支援研修事業は、未就業の歯科衛生士の復職を支援するため、在宅歯科診療を含めた最新医療知識や技術の研修を行いました。平成26年度は2日間の研修会を2回開催し、37名の参加がありました。

障害児（者）歯科保健を推進するための事業として、障害児（者）のための摂食嚥下指導事業については、障害施設等で食べる・飲み込む機能に障害がある子供たち等に直接指導を行うほか、効果的な指導の実施のため、子供たちに接している施設職員・保護者に対する研修を実施しております。平成26年度は、障害児施設5か所と特別支援学校2校で、個別指導を延べ24回実施いたしました。また歯科保健医療関係者、保護者、施設、学校職員等を対象に、摂食嚥下指導研修会を8回開催し、延べ614名の参加がありました。

医科歯科連携を推進するための事業として、がん患者口腔ケア医療連携事業は、平成24年度から開始した事業です。がん治療においては、手術や放射性療法・化学療法等の副作用による免疫力の低下などにより、口腔内の衛生が…衛生状態が悪化したり、口内炎等の障害が起りやすくなります。このため、千葉県歯科医師会、千葉県がんセンター等と連携して、がん患者の口腔ケアに関する連携の仕組みを構築するモデル事業を実施しております。平成26年度は、医科歯科関係者の検討会を1回、事業検討会議を6回、歯科医師等を対象とした研修会を①、②の内容で合計4回開催いたしました。また、関係機関を対象とした講習会を1回開催し、54名の参加がありました。

次に本年度、平成27年度の事業計画について説明をさせていただきます。7ページをお開きください。平成26年度からの継続事業の内容については、先ほど説明した通りです。新規事業につきましては、(2)在宅歯科保健医療を推進するための事業のうち一つ目、在

宅歯科医療連携室整備事業で、在宅歯科医療を行う歯科医師等を育成するための研修会を実施いたします。二つ目として在宅歯科診療設備整備事業に、医療安全体制を確保するための機器の整備に係る経費の助成を新設いたしました。三つ目として歯科衛生士復職支援事業を拡充いたしました。

最後に8ページの参考障害福祉課予算をご覧ください。こちらは検診事業で心身障害児(者)施設に巡回検診車、ビーバー号での事業実施しておりますので、参考までに掲載いたしました。

○丹沢会長 ありがとうございます。本審議会には歯科保健事業専門部会が付設されており計画を審議しましたので、部会の部会長であります齋藤先生から、お話をいただければと思います。

○齋藤委員 それでは、専門部会の概要について報告させていただきます。

専門部会はお手元の参考資料審議会委員名簿の備考欄に専門部会委員と記載のある7名で構成されております。本年度は8月24日に開催しております。当日は7名の委員が出席しまして、26年度の事業実績及び27年度事業計画について審議を行い、承認しております。

○丹沢会長 ありがとうございます。今まで事務局と齋藤先生のほうから御説明いただきましたけれども、このことについて何か御質問とか御意見がある方は、ぜひ御遠慮なくお話いただければと思います。いかがでしょうか。

○星野委員 6ページ上段の歯科衛生士復職支援研修事業について質問です。

研修会を2回開催され、37名の方が参加されております。潜在の方の集客は大変困難を伴いますが、努力や工夫をされたのだと思います。多くの方が参加されておられますが、結果、何名が就業されましたか。把握されておりましたら教えてください。

歯科衛生士さん同様に看護師も不足で潜在看護師の掘起こしに苦慮しております。27年度には前年度の2倍以上の予算がついて、本当に良かったと思っております。今後、どのように事業を拡大していかれるのか具体的にも教えて頂ければと思います。宜しくお願い致します。

○瀧口・健康づくり支援課長 事務局のほうで把握している限りの数字でございますが、就職につながった方が5名ということで確認しております。

今年度の拡充ですが、回数をとにかく増やして、歯科衛生士が受講しやすいような体制を取るということで進めております。

○星野委員 潜在の方々を発掘するということは大変な努力が必要で、37名の方が参加

されたという事は、本当にすごい事だと思います。5名の方が復職されたということも意義があり、今年度は回数を増やされるということで大変期待しております。千葉県は、広域ですから地域を広げて実施をされるということでしょうか。

○岡部委員 歯科衛生士会も協力という形で関わっておりますので、回答いたします。開催場所も県内、例えば市川とか、市原とか、それから県の歯科医師会会館とか何カ所かで分かれまして開催となっております。

○丹沢会長 中医協でも、実は歯科医師がいない病院の口腔ケアとか、口腔機能管理の件で歯科衛生士が欲しいという話があり、実は指揮権が医師にあるか、歯科医師にあるか、いろいろ問題が複雑なんですけれどもいずれにしても、圧倒的に歯科衛生士が足りない。ですから、この事業の星野委員がおっしゃったように予算が拡充されてることは、非常に時流に合ったタイムリーなことではないかというふうに思い私としても評価をしています。

○安藤委員 私も、この復職支援は、まさに潜在のところは本当に女性が働く場の、雇用の場の確保であるとか、必要なことだなと思います。今回、倍増することを、ぜひとも進めていただきたい。

この事業のPRの仕方であるとか、参加者のモチベーションというか、やはり37人参加して5名の就職っていうと、それほど働かなくてはいけないっていう方ではなくて、試してみようかなという方だったのかなというところもあるのでしょうか。

次回行うに当たって、受ける方とPRの仕方と、参加者の就業見込みの高さ、税金使っでやることですので、しっかりと目的を達成していただきたい。

○斎藤委員 復職支援に関しては、専門部会でも話が出ていたのですけれども、今、千葉県の歯科衛生士の数は、4,100 ちょっとくらいだと思います。未就業の歯科衛生士は、4,000 ちょっと。大体そのくらいなんです。全国的に見ても、21万人のうち10何万人から11万人くらいが実際、歯科衛生士として活躍されている。

一度就職されて、結婚や出産で、しばらく離れると、勇気といいますか、職場に復帰するのは非常に躊躇される方が多い。できるだけそれを解消してあげたい、当然就職をする場合に、斡旋という形の中で、歯科医師会のほうでも行っております。

あと、公募の仕方に関しては県民だよりいわゆる広報紙を使った形で広報活動を行っているのですけれども、できれば行政のほうの広報を大いに利用させていただきたく、協力をお願いしたい。

○瀧口・健康づくり支援課長 県民だよりは紙面が限られて、なかなか載せるのがむずかしい場合がありますが当課からは、掲載について引き続き働きかけていきたい。

今年度も、各報道機関にこういった研修をやりますよといった投げ込み等もいたしております。なかなか一度仕事を辞められた方を発掘するっていうのは、難しいですが、可能な限り進めていきたい。

○石橋委員 二つほど聞きます。

歯科衛生士会の名簿というものは、あるのでしょうか。 今まで看護師の名簿はなくて、やっと今年度から始まりました。

次に、フッ化物洗口普及事業ですがこの条例を作ったときの最大の争点でした。フッ化物洗口のことに対する抵抗とかそういうのは、もうなくなったのでしょうか。

○岡部委員 名簿に関しましては、ありません。個人情報絡みますので、例えば学校の卒業の名簿とかっていうのをお借りして、ダイレクトメール方式にお手紙を出すとか、そういうことがまずできません。県内には4校の養成校が現在ありますが、衛生士会の会員を見ましても全国の養成校の出身者が多く、実際には100校とかに渡る学校からの出身者が、現在県内にいらっしゃるといのが現状です。

それと、もう1度、復職支援事業のことに戻ってしまいますが、辞職されてからまだ1年ぐらいの方から、もう20年30年近く経っている方まで、幅が大変あります。歯科医師会の先生方の診療所の見学等もしていただくというようなことで、さらに就職しやすい環境をとということで、歯科医師会の先生方にも御協力をいただいているのが現状です。

○斎藤委員 名簿の問題で歯科衛生士学校も卒業されると、意外と就職先を把握されていない。そういう問題はあるし、今は個人情報の問題もあるということで、できれば登録制のほうが我々としても対応しやすいですけど、まだ準備ができてないという問題があります。

フッ化物に関しては、一部、そういうような話があることはあるのですが、現在はほとんど問題のない状況の中で行われておりますので、事業的には問題はない形になっております。

○石橋委員 特に名簿については、今年度から看護師のほうはその名簿を作れるようになる。だから工夫すれば、今後できるのではないかというふうに思います。

それからフッ化物洗口については、ちょうどそのときの議員条例をつくったときに、私が提案して、そこで議場で各会に答えたのです。そのときはフッ化物だけ質問が厳しかった。もう全く情勢が変わったということが分かりました。

○安藤委員 今の個人情報保護の関係で名簿が取りにくいということだったのですけれど、今度、マイナンバー法が施行されるに当たって、独自サービス、自治体の独自サービスの

ところの空きスペースというのですかね。そのところに就労支援の枠で登録をメニューとして入れていくことができないか。ちょっとまだるっこい話なのかもしれないのですが、これからの話なので、できれば御検討いただけたらいいなと思ったのでよろしくお願いします。

○丹沢会長 登録制ならばね、御本人の意思ですからいいんですよ。いい案だと思います。またそのことについては事務局も含めて、ちょっと当事者で御相談いただいて、またどうなったかということをお報告するような形でよろしいでしょうか。

○安藤委員 よろしく申し上げます。

○瀧口・健康づくり支援課長 先ほどフッ化物の洗口の関係ですが、県から市町村に対しては、実施については、個人の選択によって行うようにということで依頼しているところでございます。あくまでも強制的な雰囲気が出ないような形で実施されるということで、お願いしているところです。

○丹沢会長 今ここにいらっしゃる方、皆さん御理解いただいていると思いますけれども、先進国の水道に1ppm ぐらいのフッ素が入っているのが普通で、入っていないのが日本ぐらいのものなのですよ。それから市販の歯磨き粉の95%ぐらいに、もうフッ素が入っています。実際には、日常的に皆さんが使っているというのが現状なので、県民の方の御理解が進むことを祈っているというか…。どうしても抵抗があれば、また何かしなければいけないと思いますけれども、進んできたということでよろしいですか。ありがとうございました。

○久保委員 普及啓発のお話が出ましたけれども、いい歯の日というのは、私のところは保育なので、小さい子供たちなので、あんまり聞こえてこない。やはり文章で、というだけですか。団体のところでどうとかってのは、全くないのですか。かなり8020運動知っているし、自分は、むしろ興味がありますが。

○斎藤委員 昔は虫歯(6.4%)とって6月だったのですけれども、今はいい歯(11.8%)ということで、語呂合わせで、このいい歯の日に合わせまして、千葉県下の中の歯科医師会の中でも、各地域でもっていろんな啓発運動を、歯科医師会絡みで行っております。このいい歯の日は、千葉県の歯科医師会の主催でやっているのですけれども、各郡市の歯科医師会もいい歯の日の11月8日だけではなくて2週間ぐらいに分けて、各地でやっておりますので、そちらのほうの、地元の歯科医師会のほうで問い合わせるとわかります。

○丹沢会長 今年はまだ終わってはいませんか。

○斎藤副会長 今年はまだ終わりました。いろんな催しがありますし、いい歯としても、歯周病の検診など。歯科医師会としては、今年是在宅医療の中で、介護職の展示会とか、当然、母と子のいい歯のコンクールという大会もありまして、今年全国で1位になった千葉県の親子がいらっしやいまして、山梨で表彰式がありまして、そこに行ってまいりました。あとは8020ということで、高齢者の歯のコンクールということで、80歳以上に20本以上の歯を持っていらっしやる方を表彰します。表彰される方は、ほとんど歯がそろっている方が多く、非常に元気な方の表彰式ということで、そういうものも行っております。

○瀧口・健康づくり支援課長 いい歯の日の事業につきましては、県から各市町村あてにも通知を出しておりますので、そういった通知の内容が久保委員のところには降っていないようであれば、その辺を徹底するように、今後気をつけてまいりたい。

6. 議事

○丹沢会長 それでは議事に入ります。まず議題の1は、千葉県歯・口腔保健計画の改定について、事務局のほうから御説明いただきます。よろしくお願ひします。

○事務局・羽生田副課長 議題1、千葉県歯・口腔保健計画の改定について会議資料の9ページをご覧ください。

この千葉県歯・口腔保健計画ですけれども、先ほど来、説明させていただいておりますように、歯・口腔の健康づくり条例の第9条に基づく計画です。この千葉県歯・口腔保健計画は、千葉県保健医療計画と整合性をとり、計画期間を23年度から27年度までとしているところです。この千葉県保健医療計画の計画期間が、27年3月の医療審議会において、29年度まで延長することが決定したことから、この整合性をとっております千葉県歯・口腔保健計画も必要に応じた計画の見直しを行いつつ、計画期間を同様に29年度までに延長したいということです。

ここで、その整合性をとる保健医療計画の延長について資料の11ページをご覧ください、これが今年3月に改正されました、千葉県医療審議会における資料の抜粋でございます。千葉県保健医療計画の一部改定についてということで、背景につきましては、この1の(3)以降にございますが、医療法の改正があつて、地域医療構想策定ガイドラインが示されたことと、地域医療構想の策定が医療計画の一部になったということや、それから(4)医療計画と介護保険法上の介護事業支援計画との整合性を図るために、医療計画の計画期間を5年から6年にして、6年ごとに必要な改定を行うということを定められた。

以上のように医療法の改正を踏まえて、平成30年度を始期とする次期計画の策定に向けて、国からまた新たな策定指示が示される可能性があるといった状況でした。

次の 12 ページをご覧くださいまして、そこで2の基本的な考え方、(2)ですが、千葉県としましても、医療計画について介護事業支援計画との整合性を図るとともに、国から示される作成指針を反映しながら、他の都道府県の計画との始期を合わせるために、30年度を始期として新たな計画を策定することにする。これに伴いまして、現在27年までとしている計画期間を、29年度まで延長するという事をお諮りしまして、これを受けているところです。

また9ページで、同じく千葉県歯・口腔保健計画こちらは本日、参考資料⑦ということと現行計画の冊子もお配りしておりますが、この中にも明記されておりますがこの保健医療計画と整合性をとるということですので、まずこちらの計画、歯・口腔保健計画につきましても、29年度までの延長をしたいというところでござります。その延長を行った上で、本来であればこの27年度をもって現行計画を終わらせて、新しい計画をつくることでした。当然5年間の間にいろいろな状況の変化もござります。現行計画を2年延長しますが、先ほどの条例改正も踏まえまして、そういった改定後の状況変化を計画に盛り込むということと、延長とともに一部改定をこの27年度中に行うこととしたいということとです。

その一部改定の内容ですが、大きく分けて二つござります。一つは施策の追加(1)でござります。それから(2)と(3)は目標に関することとです。順番に説明しますと、一つとして、千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例の一部改定を踏まえまして、災害時の歯・口腔保健医療サービス提供体制の確保に関する施策を追加すると。具体的な内容といたしましては資料の25ページをご覧ください。

この囲みの中に書いてござります第8節、災害時における歯・口腔の保健医療サービスの迅速な提供のための体制の確保、以下の文言を追加するということとです。今、現状の課題としまして、東日本大震災の際にさまざまな歯科関係の、いろいろなトラブルがあったということと、長い避難生活の中では虫歯や歯周病の管理だけではなく、誤嚥性肺炎の防止のための口腔ケアの、実施の推進の重要性が改めて指摘されていることと。

この急速に高齢化が進む中、口腔ケアの必要性は一層高まる。またそうした中、口腔内の不衛生が重篤な肺炎につながることは、まだまだ浸透していない部分があることと。そういったことから、災害時はなおさら、そういった口腔内の不衛生による健康被害が出るであろう。ということで、施策の方向としまして、現在さまざまある災害関係計画やマニュアル等を点検・見直しすることで、災害時において迅速に歯科保健医療を提供できる体制を整備する。それから、関係機関等の情報共有及び連携強化に努めます。それから、災害時においても口腔ケア等の歯科口腔衛生を保持することの重要性を、平時から県の広報やインターネット等を通じて県民へ普及啓発します。このような、新たな施策を追加したいというものです。

またお手数ですが、9ページお戻りいただきまして、(2)と(3)は、現在計画に掲げております目標に関する改定内容とです。まず(2)ですが、現在の計画の終期である27年度までに、すでに目標を達成している、または達成見込みの指標については、2年間延長

するので、2年間ですけれども、さらにまた新たな目標を立てたいこと。その他まだ27年度までに達成されていない、あるいは達成の見込みが薄いような指標につきましては、そのまま29年度、終期を2年ずらすということにしたいということです。具体的には、資料15ページにその考え方をお示ししております。計画期間延長に向けての指標についての考え方ということです。

19ページのA3の資料で左側にあるのが、現在の計画に載っている目標の指標の進捗状況を示したものです。この中で、達成状況という段に◎ないしは○がついたもの、これがこの27年度までにもう達成している、あるいはおおむね達成できるであろうといったものです。この付いた指標について、17ページで、3歳児における虫歯のない者の割合の増加、12歳児における一人平均虫歯数の減少、児童生徒において過去1年間に個別的歯と口腔の清掃指導を受けたことのある者の割合の増加、80歳で20本以上有する者の割合の増加、一人平均現在歯数の増加（80歳代）、そして最後に喫煙する者の割合の減少（男性）。これらにつきまして新しい目標値を立てようというものです。

そして、資料の9ページ（3）といたしまして、今度は現在の計画には載っていない資料を、また新たに追加するというのが内容です。県の健康増進計画健康ちば（第2次）25年3月策定における歯・口腔の指標8項目のうち、現在の県歯・口腔保健計画の指標と重複していない5項目を新たに追加するというものです。特にこれは今、この重複していない5項目は、もともと引用したものが国の定めた健康日本21、それから歯科口腔保健法に基づきます歯科口腔保健の推進に関する基本的事項が、ここに示されている指標です。

この計画ができたのが22年3月ですので、それよりもあとに国が重点事項として、重要な目標として示したものを。それを受けて、千葉県健康増進計画であります健康ちば21の中に盛り込んだ指標です。それを、現在のまだ載っていないということで、これをこの一部改定の機会をとらえまして、千葉県歯・口腔保健計画に追加しようというものでございまして、先ほどのA3の資料の右側です。追加する指標、五つございます。60歳代における咀嚼良好者の増加。40歳代で喪失歯のない者の割合の増加。60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少。3歳児で虫歯がない者の割合が80%以上である市町村の増加。12歳児・中学1年生の一人平均虫歯数が1.0未満である市町村の増加。以上の目標項目を追加しようというものです。

なお補足でございますが、先ほど計画を29年に延長することに伴って、この目標の年次も当然29年度になるわけですが、中には、この健康ちば21も含めまして、もとの引用した計画の年次に合わせて、目標の最終年度が34年度になっているものも例外的にございます。

以上が今回の改定の主な内容でございますが、それもきょうも御審議いただいたうえで、さらにまた市町村や、それから県民の皆さんにパブリックコメントの手続きを取るわけですが、その際に分かりやすくまとめたものが、21ページ、補章千葉県歯・口腔保健計画一部改定（案）です。表紙をおめくりいただきまして、第1節が一部改定の趣旨ということ

で、今申しあげましたような保健医療計画との整合性を保つ等の理由によりまして2年間延長するという。ただし、これはあくまでも、その一部改定の部分というのは現在の計画を追補するものであって、それ以外の部分は現行計画が、まだそのまま生きているという説明であります。

第2節は計画の期間、こちらは29年度まで延長。それから(2)が、今御説明しました目標に対する改正の部分ということで、目標年度を延長するという。それから目標を達成、あるいは達成見込みの指標については、新たに目標数値を設定するという。次のページが、その健康ちば21に合わせた指標の追加です。それから25ページが先ほども見ていただきました施策の追加ということでございます。

9ページにお戻りいただきまして、今後のスケジュールということですが、千葉県保健医療計画の改定作業等々合わせて、下のほうに歯・口腔保健計画の作業スケジュールを示しています。今年度中に一部改定をしたうえで、また30年度からの全面改定に向けて作業を進めていく。その一番下の欄に、11月・第1回審議会ということで、きょう皆様にこういった御審議をいただいたうえで、12月から1月にパブリックコメントを行い、3月には第2回の審議会を開かせていただき、諮問・答申ということで計画の延長および改定を決めたいと考えております。

以上、よろしく御審議を願います。

○丹沢会長 ありがとうございます。事務局から説明をいただきましたけれども、この件については部会のほうでも審議をして、一応承認をいただいていますので、斎藤部会長のほうから、御説明いただければと思います。

○斎藤委員 ただいま説明していただきました内容については、8月の24日の専門部会におきまして、千葉県歯・口腔保健計画の改定についてということで審議を行いまして、説明の内容の一部を承認しております。

○丹沢会長 ありがとうございます。このときは二つの内容が出ました。整理させていただくと、千葉県保健医療計画が諸般の事情で2年延長になること。それに本来、歯・口腔保健計画は一致させた期間で行っているものなので、2年延長することを認めてほしいということが一つ。それから、改定で項目が追加されることについて承認していただければということです。それで、決して後退するという意味ではなくて、目標を忠実に勘案して、新たに更に進めた目標値を設定して現行の本体の計画に沿った歯・口腔健康保健の増進を図っていくこと。そういうもので、決して後退させるものではないということです。

この件について、何か御意見ございませんでしょうか。細かい実際のことについては、またいろいろあるとは思いますが、この大きな柱については、承認していただいたということで。ありがとうございました。

それでは、次は、次期千葉県歯・口腔保健計画のスケジュールについてということで、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局・羽生田副課長 それでは会議資料の最後のページ、27 ページです。次期千葉県歯・口腔保健計画、平成 30 年度以降のスケジュールです。スケジュールの概要としましては、次期計画は平成 30 年度からの千葉県保健医療計画に反映する。次期計画は、この手順のように素案を作成し、パブリックコメントにかける。そして策定のための材料として必要なデータを採取するため、調査を行うということです。

具体的には、本年の 8 月から作業に着手をしております。というのは、今申し上げたこのデータの採取というのが、次期計画の非常に重要なポイントになってまいります。この調査を踏まえて、また新たな指標を立て、また新たな施策の方向をつくるというベースの調査ですので、それを 29 年の 8 月から行うということで逆算しますと、28 年に、その調査の予算を要求しなければならない。その際にはどのような調査を行うのか、詳細を説明できなければならないということで、28 年の 8 月までには、その調査概要を決定しなければならないということで。既に、これは先ほどの専門部会でも、専門部会の委員の皆様にはお話したところですが、調査の検討を今から始めているところです。

それと並行しまして、計画の内容検討ということで、現行計画の一部改定を今年度までに終わらせた上で、4 月から次期計画の策定作業に入ります。ここには書いてございませんが、当然その間、この審議会あるいは専門部会を何度か開催させていただいて、事務局の素案を見ていただきながら進めることとなります。そういった作業を経まして、29 年の 12 月には県民の皆様にはパブリックコメントをかけられるような状態にまでもっていきまして、パブリックコメントをいただいた上、この審議会で諮問・答申をいただく。そして、先ほど丹沢委員長のお話もありましたけれども、その保健医療計画の中に、この歯科口腔保健医療の位置づけを、我々としてはよく盛り込んでいきたいということですので、そういった反映の作業も併せて行っていく。そして平成 30 年度から次期計画がスタートする。このような段取りで臨んで行こうと思っております。以上、よろしく願いいたします。

○丹沢会長 ありがとうございます。このスケジュールとか、その段取りについて、御意見等ございますでしょうか。

何か必要に応じて追加されたりとか、あるいは少し変更したりとかということはある程度、実際の計画を立てたり、ビジョンを立てたりするときに、皆様の御協力をいただきながら対応するということが、もちろんあるわけですが、よろしいでしょうか。

それでは、ありがとうございます。この二つの議題について、御承認いただきました。議事は以上で終わりなんですけれども、せっかく事務がつくってくださった議題 1 の関連資料というのがあってよく調べていただいてある。災害時関係ということで、他県における災害時の歯科保健医療対策について、千葉県地域防災計画、千葉県災害医療救護計画、

千葉県防災基本条例、指標関係では健康ちば 21 ということで資料をいただいております。

防災のことについては、今、私も会員の日本学術会議のほうで、来年の4月に神戸のときの対応を指揮した方、それから、この間の東北のとき、現地のアカデミアが中心ですけども、そういう方たちにお話をいただいて、学術会議として、もう実は机の高さぐらいの資料が全国から集まっていて、それで、それを分析して、実際にお役に立つ話、総論的な話ではなくて、地域としてこういうものをやったり、打ち合わせをしたり、契約したり、準備しておくべきことみたいなものを、ひな型をつくってお示ししようということで、提言とか報告を5月ぐらいに出す予定です。シンポジウムを4月にやって…。

そういうことがあって、こういうのも非常に大事だと。特に千葉県は海にも囲まれています、600万人も県民がいますから、普通の県は200万人いるかいないかですから非常に大変です。本当にありがとうございました。こんな資料作っていただいて。ぜひ皆さんもお目を通していただければと思います。きょうの議題には直接関係ないのですが、お役に立つような資料をありがとうございました。

では、事務局のほうに進行をお返しいたします。ありがとうございました。

○司会 ありがとうございました。以上をもちまして、千葉県歯・口腔保健審議会を終了させていただきます。