

## 令和5年度宮崎県歯科保健推進協議会議事概要

- 1 日時及び場所 令和5年10月31日(火)午後3時から午後4時30分まで  
県防災庁舎4階42号室
- 2 出席者  
委員 佐野委員、根井委員、荒木委員、福森委員、近藤委員、酒元委員、柿崎委員、  
間所委員、木村委員、渡邊委員、八木委員、濱砂委員、内山委員、  
委員以外 障がい福祉課、長寿介護課、スポーツ振興課
- 3 議事  
(1) 第3期宮崎県歯科保健推進計画策定に関すること  
第3期宮崎県歯科保健推進計画策定に関することについて事務局より説明  
＜計画の改定について＞  
＜宮崎県歯科保健推進協議会実務者会議概要＞  
＜計画の構成について＞  
＜第2期計画の評価について＞  
については特に意見なし。  
＜計画の指標項目及び目標値について＞  
会長：乳幼児期「3歳児の一人平均むし歯数を減らす」については、過去推移より推計値から目標値を0.3本ということにさせていただきたいと思います。現在の全国値を少し上回る値となります。  
会長：「3歳のむし歯のない者の割合」については、参考資料2の1ページ②から、令和11年の推計値が93.6%となります。値が上昇するほど、伸びは緩やかになるため現状の目標と同じ90%としたいと考えております。よろしいでしょうか。  
会長：新規の項目の「3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合」は、参考資料2の2ページ③になります。これは健康格差を小さくするための指標です。目標としましては、頑張らないといけない数字で令和11年度の推計値は2.7%ですが、2%を目指したいと思います。国の目標値が「0」ですが、現在の全国値を上回る2%としたいと思いますがよろしいでしょうか。ありがとうございます。  
会長：「時間を決めておやつを与えている保護者の割合を増やす」については、先ほど事務局から説明がありましたが、1歳半のデータは毎年数字を把握できますのでこちらは残したいと思います。数字は70数パーセントで頭打ちなので、目標としては、現状と同じ80%としたいと思いますが、よろしいでしょうか。  
会長：「時間を決めておやつを与えている保護者の割合を増やす」の3歳児、就学前児のデータは6年に1回しか把握できないため、今回削除したいと思います。これにつきましても

よろしいでしょうか。

会長：「フッ化物塗布に取り組む市町村の割合を増やす」については、県内1市町村で実施していないようですが、ほぼ達成しましたので削除したいと思います。

会長：「フッ化物洗口に取り組む保育所・幼稚園等の割合を増やす」については、現状では50数%と増えていませんので、目標としては現在と同じ70%としたいと思います。よろしいでしょうか。

会長：「12歳児の一人平均むし歯数を減らす（永久歯）」については、0.6%でよろしいでしょうか。

会長：「12歳児のむし歯のない者の割合」は、令和11年度の推計値が77.3%とだんだん穏やかになっています。まずは70%辺りを目指そうと考えております。

委員：次の指標項目は80%以上の市町村を増やすとなっていますが、70%でよいのでしょうか。整合性というか、この指標項目は70%を目指しているのに市町村は80%以上を数えるということになります。いかがでしょうか。

事務局：似たような指標項目で目指す数字が違うというところに疑問を感じる方もいると思います。ありがとうございます。

会長：今回は、同じ80%を目標にしたいと思います。よろしいでしょうか。

会長：「12歳でう蝕のない者の割合が80%以上の市町村数」ですが、国は90%を考えていますが現状は、残念ながら90%を超える市町村はありませんので、達成可能な目標ということでこれを80%以上と設定し、11市町村となっております。

委員：国は5年後には「90%以上の都道府県を増やすこと」を目標にしていますが、県は、80%以上の市町村を増やすと、目標を80%に下げています。国は実現可能な目標より理想の方を選んでいきます。それを宮崎県が80%に落としていいですかということです。都道府県のデータを積み上げたのが本来は国の目標ですよね。

会長：今は都道府県レベルではどこも90%以上を達成していないと思います。これは目標ですから、すべて実現可能な目標だとモチベーション上がらないこともありますので、目指すべきところは大変高い目標でもありだと思います。いかがでしょうか。

事務局：先ほどと同じだと思いますが、国は都道府県で90%目指してくださいという目標です。そこに、県が80%を目指せば多分90%には届かないと思いますので、その整合性がとれていないと感じたところでした。

事務局：90%以上になる市町村を拾っていけば、ある程度どのくらい達成しそうかということはお出せると思います。令和4年度に90%の市町村はありませんが、令和11年度の推計値では、宮崎市や綾町など90%を超えているところも出てきますのでそれを参考に組み立て直すという考え方はあると思います。案を出すまでにいろいろな意見を聞きながら、修正をしたいと思います。

事務局：「10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合」については、国が出しているデータは実際に歯科健診でプロービングをしてポケットの深さを測った時に出血をした人の割合ですが、県のデータは学校保健統計調査で学校歯科検診時の視診によるデータのため、追加しないとしています。

会長：「年1回以上、歯科専門職による歯科保健指導を実施している小学校の割合を増やす」については、小学校へアンケート調査を行ったものになります。コロナの影響もあり、令和4年度は18%まで減っている状況です。こちらの目標としては引き続き、70%を目指したいと思います。よろしいでしょうか。

会長：「フッ化物洗口に取り組む小学校・中学校の割合を増やす」については、令和4年度が小学校77.7%、中学校で51.1%となっています。こちらは、フッ化物洗口をする予定だった学校も数に入っており、コロナ禍で中断した学校を除くと小学校で55.4%、中学校で31.8%です。小学校90%、中学校70%を目標に頑張りたいと思います。よろしいでしょうか。

会長：成人期「60歳で24歯以上の自分の歯を保有する者の割合を増やす」は直近値で64.4%ですが、目標はまだ未達成なので案は同じ70%となっています。よろしいでしょうか。

会長：「進行した歯周炎を持つ人の割合を減らす」については、令和4年度は、県の医師会の会員の先生方をお願いして、歯科医院に来院する患者さんの歯周ポケット値を調査したのになります。今後も歯科医師会の会員の先生方をお願いして同じような調査を実施したいと考えておりますので、新しい目標値として書いております。何か御意見等ございましたらお願いします。

委員：やり方が変わったら新しい目標になりますね。

事務局：はい、新しい目標になります。

会長：「40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合」について、例えば国に合わせるのでしょうか。もしこの指標項目を設定するのであれば、こういった目標値にしたらいいか御意見、アドバイス等ありましたらお願いします。国と同じ5%でいかがでしょうか。

委員：厳しいですね。

事務局：なかなか検討しづらいものですが、国の議事録では過去4回のデータで5歳階級別を見て直線回帰モデルで将来推計をとったら4.5%になったため5%にしましたと記載がありましたので、過去のデータがないとなかなか難しいところはあります。第4期に入れるか、まずは第3期に入れて目標値は「今後設定」や「減らす」などとする考え方もあると思います。

委員：国の目標に合わせてはどうでしょうか。

会長：目指すべき数字だと思います。5%でいきたいと思います。

会長：「50歳以上（50～74歳における咀嚼良好者の割合）」については、宮崎県の場合は特

定健診のデータを持ってくるので、75歳以上のデータはなく、74歳までのデータとなっています。国は50歳以上の目標が80%ですが、県は国よりもハードルを上げて、85%という数字を掲げております。このあたりでよろしいでしょうか。では、85%でいきたいと思います。

会長：「1日1回十分に時間をかけ、ていねいに磨く人（1回の歯磨きで4分以上磨く人）の割合を増やす」については、目標値を達成していませんので、同じ50%でいきたいと思えます。

会長：「フッ化物配合歯磨剤使用者の割合を増やす」については、ほとんどの歯みがき剤にすでにフッ化物が配合されていることから、削除でよろしいかと思えます。

会長：「歯間部清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ）を使用している者の割合を増やす」については、目標には達していませんので、同じ目標の50%で行きたいと思えます。

会長：「喫煙が歯周病に及ぼす健康影響についての正しい知識を持っている者の割合を増やす」については、上がってきていますが、目標を達成していません。引き続き同じ90%でよろしいですか。

会長：「歯周病が糖尿病と関係があることを知っている者の割合を増やす」については、目標は、こちらと同じく90%でよろしいでしょうか。

会長：「過去1年間に歯科健診を受診した者の割合」については、17.9%から21.5%、直近で51%と半分超えてきましたが、案は65%としています。よろしいでしょうか。

会長：「成人歯科健診（歯周疾患検診）の受診率を増やす」については、こちらにも新たに設定したいと考えております。

会長：5%は少し寂しい数字だと思いますがいかがでしょうか。

委員：地域保健健康増進事業報告から取っているということです。市町村によっては、年齢の区切りなく実施しているところがあるので、健康増進事業報告に載せる数値はその節目の年齢の数値を回答したものです。事業所の割合を増やすことがすごく大事だと思いますが、事業所の実施率が増えると、市町村の健康増進事業報告には計上されなくなるため、歯周疾患検診の実施率は、減ってくる可能性があります。

会長：こちらについては、本日は時間もありませんので、また意見書等で御意見をいただきたいと思えます。よろしくお願ひします。

会長：高齢期「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合を増やす」、「介護予防・日常生活支援総合事業（口腔ケア、口腔機能向上）に取り組む市町村の割合を増やす」についてもまた御意見がありましたら、回答書をファクシミリで送っていただきたいと思えます。

会長：「支援が必要な方への歯科保健対策の推進」の目標値については、御意見等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

会長：「医科歯科連携を推進するために必要な体制の整備」の目標値については、御意見等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

＜第3期宮崎県歯科保健計画（素案）について＞

委員：この小数点以下を2桁にしている意味はありますか。例えば数字ですが、上が1桁の場合は問題ないですけど、これは小数点以下1桁までが有効数字でしたら、それにそろえた方がよいのではないのでしょうか。

事務局：検討します。

会長：そのほかいかがでしょうか。その他意見がないようですので、ここで協議を終わりたいと思います。

事務局：それでは、本日頂戴いたしました意見を踏まえ、進めていきたいと思っております。

また本日御参加いただきました、委員の皆様におかれましても、引き続き御協力を賜りたいと考えております。

#### 4 閉会