

## 令和7年度福島県歯科保健対策協議会 議事概要【決定稿】

日時： 令和8年1月28日（水） 14時30分～15時50分

場所： 福島県庁西庁舎 717会議室

出席委員： 委員18名中14名

（有馬委員、南委員、中島委員、二瓶委員、伊藤委員、市川委員、本間委員、  
小室委員、都澤委員、中村委員、遠藤委員、高橋委員、関場委員、星委員）

議事概要：

協議事項 （1）福島県歯科保健基本計画の進捗状況及び評価について	
事務局	【資料1-1～1-2について説明】 (※意見等なし)
協議事項 （2）令和7年度歯科保健対策事業実績について	
事務局	【資料2-1～ 2-8について説明】
本間委員 (福島県老人保健施設協会)	資料2-8について、追加説明をしたい。 施設では特に1～2月は、肺炎による看取りが多い。 肺炎のうち、約8割が誤嚥性肺炎である。 誤嚥性肺炎の予防は口腔ケアが重要であるが、歯がない人は、舌に細菌が付着しているため、舌のケアも必要である。細菌を含む唾液を誤嚥することが、誤嚥性肺炎に繋がる。 高齢者は「吸う」ことよりも、「吐く」ことができない。 そのため、シャキア訓練（頭部拳上訓練）や、吹き戻し（嚥下関連筋の強化）による呼吸機能の改善プログラムに力を入れている。
市川委員 (福島県医師会)	オーラルフレイルについて、県ではどの位該当者はいるのかと、オーラルフレイルが低年齢化（小児）しているのか聞きたい。
中島委員 (福島県歯科医師会)	オーラルフレイルの該当者数についての調査結果等はない。 高齢者は、多くの人がオーラルフレイルの予備軍であるとされている。 孤立になると、話をしなくなることで、フレイルのリスクが急激に高まる。 また、食べるスピードが早くなると、むせやすくなる。話をすることが機能訓練になるため、生活習慣を改善することで、機能の衰えるスピードを遅くする必要がある。 小児についても、ロウソクの火が消せない子どもや、口呼吸等の成長過程において口腔機能発達が遅れや、正しい機能を獲得できていない「口腔機能発達不全症」の子どもが増えている。口呼吸であれば、感染症にもかかりやすくなる。

<p>本間委員 (福島県老人保健施設協会)</p>	<p>サルコペニア(筋力・筋肉量低下)とフレイル(心身の虚弱)とオーラルフレイル(口腔機能の微細な衰え)は密接に連動しており、三位一体で予防・改善すべき課題である。現代においては、子どもの時に外で遊ばない事などが、視力低下の問題にも関連がある。乳幼児期から様々な健康課題を一体的に注視し、考えていかないとならない。</p> <p>イヤホン等を常用することにより、難聴になりやすいといった問題もある。</p> <p>また、高齢者施設に入所する際、多剤服用(15錠位薬を飲んでいる)方が多い。薬の副作用による口腔内乾燥を抑えるため、入所後に余計な薬がないか等の検討をしている。唾液分泌の機能訓練等もあわせて実施する必要がある。</p>
<p>伊藤委員 (福島県歯科衛生士会)</p>	<p>保健福祉事務所の取組実績や予定には、中核市も含まれているのか。</p>
<p>事務局</p>	<p>保健福祉事務所開催の研修会や検討会では、中核市も参画する地域もあるが、事業の取組や予定は、県の保健福祉事務所の内容であり、中核市は含まれていない。</p>
<p>伊藤委員 (福島県歯科衛生士会)</p>	<p>いわき市は、どこの保健福祉事務所の圏域にも含まれていないので、中核市も含めていただけるとよい。</p>
<p>二瓶委員 (福島県歯科医師会)</p>	<p>第一種衛生管理者受験準備講習会や、ふくしま推しの健活フェスタでの歯周病リスク検査の傾向は、どうであったか。</p>
<p>事務局</p>	<p>事業所と同じような傾向であった。年代が上がると歯周病陽性者も増える傾向であった。</p>
<p>二瓶委員 (福島県歯科医師会)</p>	<p>資料2-6の喫煙状況別で、たばこを「吸わない」と「以前吸っていた」がまとめてあるが、サードハンドスモーク(三次喫煙)で、たばこを吸っている人の衣類や皮膚などに有害物質が残留している事もあるので、サードハンドスモークの事も踏まえて検討いただくとよい。</p>

協議事項 (3) 令和8年度歯科保健対策事業(案)について	
事務局	<p>【資料3-1について説明】</p> <p>(※意見等なし)</p>
伊藤委員 (福島県歯科衛生士会)	<p>資料3-2 各関係団体から令和8年度事業の追加説明。</p> <p>「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事業への歯科衛生士の派遣」で、福島県後期高齢者医療広域連合で市町村に希望をとり、歯科衛生士会から歯科衛生士を派遣し、アドバイスを予定している。</p>
市川委員 (福島県医師会)	<p>2月末の水曜日に、医師会で次年度事業について協議がある。</p> <p>1歳6ヵ月児健診は、歯科医師の先生方も関わっているが、歯科医師の先生がいない4ヵ月児や6ヵ月児の乳幼児検診においても離乳食を含めた子どもからの食生活指導についても見ていくようにしたい。</p>
遠藤委員会 (全国健康保険協会福島支部)	<p>毎年度、小学校高学年を対象に、健康教室を開催し、その中で歯の健康についても説明。今年度は、相馬市内の小中学校3校及び二本松市内の小中学校4校で実施をした。</p> <p>令和8年度は南相馬市3校でも予定している。子どもの頃からのヘルスリテラシーの向上が重要である。</p> <p>令和7年11月に禁煙の啓発に関して新聞掲載をした。県歯科医師会の海野会長にも出演いただいた。喫煙者に響いてもらえればよい。</p> <p>また、一部の支部においては、一昨年からの被用者健診のオプションで歯科検診も実施している。</p>
中村委員 (福島県保健衛生協会)	<p>住民検診で歯周病検診を500人前後実施している。</p>

協議事項 (4) その他	
伊藤委員 (福島県歯科衛生士会)	災害時等において、普段から顔の見える関係が大切である。ぜひ県で働いている歯科衛生士の方も県歯科衛生士会に入会していただきたい。
高橋委員 (福島県小中学校長会)	小学校において、子どもの健康への働きかけをしている。学校歯科医から、「歯肉炎が増えている。低学年には仕上げ磨きをして欲しい。」と話を受けている。 子どもが主体的に良い生活習慣を築くのは難しいので、様々な機会でも保護者に関わってもらえるようにしていきたい。
星委員(福島県学校保健会養護教諭部会)	中学校の養護教諭をしている。学校歯科医から、子どもの口の中が「粘っている」と話があった。コロナ禍でマスク着用や、口を動かす機会も減って、唾液分泌が低下し、口の中が粘っている。 コロナ禍を経てもマスクを外せない生徒もいるため、心の交流も保ち、子どもの口腔の健康も保っていきたい。 事務局より歯周病予防の話があったので、県の養護教諭部会でも共有したい。
伊藤委員 (福島県歯科衛生士会)	同一歯科医院に30年勤務しているため、患者の親や子ども等の家族を含めて、関わっている。むし歯が多い家族は、同じ食生活(だらだらジュースを飲む、飴をなめる等)である。親のむし歯菌が子どもにもという可能性もあるが、大人の意識が変わらないと子どもも変わらない。先生方のおっしゃるとおり。 歯科受診勧奨や治療に加え、今よりむし歯にしないプラスαが必要である。ポピュレーションアプローチだけでなく、個人に合わせた保健指導が必要であり、歯科衛生会でも働きかけていきたい。
	閉会