

「北海道歯科保健医療推進計画」（素案）について
その他の意見の概要と道の考え方

※「意見に対する道の考え方」のA～Eの区分は次のとおりです。

A	意見を受けて案を修正したもの
B	案と意見の趣旨が同様と考えられるもの
C	案を修正していないが、今後の施策の進め方等の参考とするもの
D	案に取り入れなかったもの
E	案の内容についての質問等

意見の概要	意見に対する道の考え方※
<p>●全体 ①歯科医療専門職、②歯科専門職、③歯科医療従事者と、類似した用語があるので、統一すべきである。使い分けるなら用語の説明が必要と考える。</p>	<p>国の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に準じ「歯科専門職」に統一いたします。</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: 30px; margin-left: auto;">A</div>
<p>●第2章2（2）歯周病の予防 60歳で24本以上の歯を有する者の割合の目標値を国と同様の95.0%に設定しているが、先日公表された令和4年歯科疾患実態調査では、国の現状値は80.9%（55～64歳）であり、全道値と10～15ポイント程度の大きな開きがある。 同調査によると、国の最終評価年（令和14年）に評価対象となる、現45～54歳で24歯以上有する者の割合は92.0%であるが、道では全国平均を下回っていると推定される。基本的に自分の歯が増加することはないため、適切な目標設定とはいえないと考える。</p>	<p>国の参考指標の考え方に基づき、道では、直近3回の道民歯科保健実態調査のデータをもとに、60歳で24本以上の歯を有する者の割合を単純回帰直線により算出し、将来推計を行ったところ、令和18年度の推計値は99.6%となり、この結果をもって、目標値を設定すると100%となります。 道の現状値が国を下回っているなかにおいては、国を上回る目標値の設定は不適切と考え、国同様の95%を目標値とすることとしました。 今後の調査の結果などを踏まえ、目標値については適切に見直して参ります。</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: 30px; margin-left: auto;">B</div>
<p>●第2章2（2）歯周病の予防 「嚙ミング30（カミングサンマル）」は、厚労省の検討会で提唱している運動の1つではあるが、食品の形態によっては30回嚙む必要のない食品はあり、実践するのが難しいという側面もある。咀嚼の重要性は普及啓発していくが、今後これを道として推進する運動に位置づけていくのか。（現計画でも記載はあるが、積極的な推進はしてこなかった）</p>	<p>厚生労働省の検討会では早食いの是正を図る方法として「嚙ミング30（カミングサンマル）」提唱している一方、30回の咀嚼の必要性や実践の難しさなども指摘されています。 しかしながら、現状、早食いの是正に向け、明確にこれに代わる普及活動はなく、道では引き続き咀嚼の重要性を伝える一つのファクターとして位置づけてまいります。</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: 30px; margin-left: auto;">B</div>

<p>●第2章2(3) 高齢期の歯科保健医療の推進</p> <p>健康寿命の延伸のためには、メタボなどの生活習慣病とフレイルの予防が重要であるとされ、前者は過栄養、後者は低栄養が重要な要因であり、個人によりその時期に幅があるが、ギアチェンジ(切り替え)が必要といわれている。一方、前者は壮年・中年期の咀嚼機能低下が、後者は高齢期の咀嚼機能低下がリスクとなるゆえ、咀嚼機能という点では、ギアチェンジは不要で、咀嚼機能の維持は生涯を通じた課題であり目標ともなる。</p> <p>特定健診等を活用した、より踏み込んだ取り組みが必要。</p>	<p>咀嚼機能の維持は、中年期以前は過栄養、それ以降は低栄養の予防に資するものであるとの考えのもと、青壮年期以降では定期的な歯科健診を受ける機会の確保、中年期以降では咀嚼機能を含めた口腔機能の維持向上の推進を計画の重点施策として位置づけております。</p> <p>その具体的な推進に向けた施策や市町村国保事業の実施については関係各課や北海道後期高齢者医療広域連合、市町村と連携して進めてまいります。</p>
---	---

B