

令和 5 年度秋田県健康づくり審議会歯科保健分科会議事録

1 日時

令和 6 年 3 月 1 日（金）午後 2 時 00 分～午後 3 時 30 分

2 場所

健康福祉部会議室 （オンライン併用）

3 出席者

委員名簿参照

（明石委員、石井委員、遠藤委員、佐藤哲委員、佐藤浩委員、畠山委員、甫仮委員は
オンライン出席、伊藤委員、福田委員、山岡委員は欠席）

4 配付資料

次第

委員名簿

資料 1 : 令和 5 年度歯科保健対策施策報告書（案）

資料 2 : 第 2 期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画（案）の概要

資料 3 : 第 2 期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画（案）

資料 4 : 第 2 期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画への意見と回答

5 内容

(1) 開会

(2) あいさつ

(3) 委員紹介

(4) 報告

①令和5年度歯科保健対策施策の実施状況について

②その他

(5) 議題

①第2期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画について

②その他

(健康づくり推進課 鎌田政策監挨拶)

本日は年度末のお忙しい中、秋田県健康づくり審議会歯科保健分科会にご出席いただきましてありがとうございます。また、日頃から歯科保健施策のみならず、健康づくり施策全般におきまして、格別の御理解と御協力を承りまして厚く御礼申し上げます。歯と口腔の健康を保つということは、生涯にわたって食を味わい、また会話を楽しむといったことを通じて健康で活力ある生活を送る基盤となって、健康寿命の延伸を目指すのに欠かすことができないものと思います。現状としましては、平成26年3月に策定されました、秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画に基づいて、各ライフステージに応じた歯科保健施策を進めており、来年度、令和6年度からは第二期の計画としてスタートすることとしております。この第二期計画の策定に際しましても、委員の皆様方から御意見、御要望をいただきまして大変ありがとうございました。今回のこの会議では、これまで実施して参りました事業内容も踏まえまして、第二期計画の内容を改めて御確認いただいて、今

後の方向性について御了承いただければというふうに考えております。本日もさらなる健康づくりの推進に向けて、委員の皆様方からの忌憚のないご意見をお願いしたいと思えます。本日はよろしくお願いいたします。

(健康づくり推進課 佐藤リーダー)

それでは、ここからの進行を分科会長の藤原委員にお願いします。

(歯科医師会 藤原分科会長)

それでは、次第に従い議事を進めていく。報告(1)について、事務局から説明をお願いします。

(健康づくり推進課 田所技師)

(資料1について報告・説明)

(歯科医師会 藤原分科会長)

ここまでで、質問や意見をお願いします。

(栄養士会 明石委員)

今年度の事業は無事コロナの影響もなく、進めていかれたのはとてもよかったと思う。私自身は、このオーラルフレイル予防の一体的事業に関わって、すでに4年目になっている。先ほど田所先生の方から話があったように時間や手間がかかる、まさしくそうだなということをすごく感じている。毎年毎年、同じことを言ってもなかなか入っていかない高齢者が多い。これは諦めることなく、ずっと継続していかなければいけないことだなと思っている。また、参加者にフロスなど配りながら実施することができたが、高齢者の場合、フロスの使い方を知らない方が結構いる。やはりそういうところから、地道にやっていかなければいけないんだなということを感じた。

(牛島ルンビニ園 石井委員)

まず、子供たちにおけるフッ化物洗口の実施率が上がることによって、全国的にも、う蝕の数が減っているということは本当に良いことだと思う。全体的に地域の方々、小学校中学校などの連携などもしっかり行われていて、その成果があって今このような結果になっているのかなと思う。また、成人の40・50歳代の働き盛りの人達におけるむし歯予防がなかなかできていないということで、妊婦さんや小さなお子さん、子どもたちに関しては、フッ化物洗口や妊婦歯科健診等で予防する機会があるとは思いますが、私自身も40歳代だが、なかなかそういう時間をとることが難しい。健康診断は年に1回どの職場においても必ず全員が受けなければいけないという決まりがあると思うが、そこにおいては、採血や胃カメラ、レントゲン以外が対象で、歯科健診という項目も健康診断の中に含まれ、さらに、費用補助的なものもあれば、40・50歳代の人たちのオーラルフレイルやう蝕の予防に効果があるのかなと思っている。そういうところでも、何か対策ができればいいかなと思う。

（歯科医師会 藤原分科会長）

大変建設的な意見で非常にありがたく思う。今、歯科医師会の方で、国民皆歯科健診ということを題目であげているが、まだ具体的にはなっていない。そこら辺のところを、石井委員がおっしゃったように、働き盛り世代の歯科健診が普通の健康診断に入れられることができるのであればすごくいいのかなと思っている。御意見ありがたい。

（医師会 遠藤委員）

大変活発にやっておられるんだなと思い感心した。医科からの立場で言わせていただくと、外科手術前もしくは抗がん剤治療などを行うにあたって、口腔内の衛生は非常に重要。抗がん剤治療などであれば口内炎がしやすい。全身麻酔手術だと気管内挿管を伴うことで、う歯が折れたり、口腔内の環境が非常に劣悪になる。そういった治療を受ける前に、医科歯科連携ということで歯科受診を勧めている。そして実際に歯科受診をすることによって、歯科と医科両方に保険の点数加算がされる。そして、患者さんにもメリットは非常に大きい。ただ、残念なのは、医科歯科連携についての周知が十分にされていないといったことがある。いわゆる医科歯科連携と言われているものだが、その辺のことも、保健対策事業の一環としてやっていただければと思う。

(歯科医師会 藤原分科会長)

いわゆる周術期だが、我々にしてみれば外科にかかわらず、いろんな医科的な病気、手術、整形外科もそうだが、そういうところに対して、治療の前に口の中を綺麗にしておく。最近ターミナルや介護もそうだが、口の中の嫌気性菌という歯周病の細菌が悪さをする。我々歯科医療関係も嫌気性菌の対策、それを学術的にきちっとやりながら、周術期に備えようと考えている。これを今度、歯科医療関係に進めていこうと思っているので、先生がおっしゃっていただいたように、事業の中にそういうものを取り入れて進んでいければいいなと思っていた。非常にありがたい意見だと思う。

(社会福祉協議会 佐藤委員)

私どもの職場でも、この1月に健康経営宣言をした。その中でも様々な研修会を予定している。10ページのオーラルフレイル予防の先駆的なモデル事業というのがあったが、こちらの方で県内様々な民間会社や、福祉関係施設でやられてるとのことで、非常に勉強になった。ぜひ個人的にだが、こういったものも研修の中に取り組みれたらなというふうに思っている。

(歯科医師会 藤原分科会長)

介護保険の中にも、歯科が加わっていかなければというところがある。秋田県は高齢者がすごく多いわけで、我々歯科医療関係者が、在宅それから施設にいる人たちに対しての口腔ケアをもっと積極的にやっていかなければと思う。そういうことをこれから働きかけをしながらやっていければと思う。その際には協力をよろしくお願いします。

(歯科医師会 佐藤委員)

親子よい歯のコンクールで国が表彰事業を終了したということだが、これは当初の目標が達成されたからといことか。それからフッ化物洗口に関して、幼稚園保育園はまだ実施率が60%台だが、実際に健診すると、むし歯のない子どもと、凄く沢山ある子どもと両極端。これをなんとか実施率を上げるために方策や、これからどうしたらいいかということを考えはあるか。

(健康づくり推進課 田所技師)

まず1点目だが、厚労省からの通知文の中で、廃止の理由について具体的な言及はなかったが、1つ当初の目的を達したという解釈をしてる可能性はあるかと思う。秋田県で継続する理由としては、子どもたちはどんどん新しく生まれてくるわけで、コンクールを中止してしまえば、親子でこのような取り組みをする大切さというのが伝わらない世代も出てくるかと思う。方法はともかくとして、こういったコンクールなどを通じた普及啓発というのは必要と判断し、来年度はこれまで通り継続するとしている。最終的に予算がつくかはまだだが、その予定にしている。フッ化物洗口の実施だが、実施していない市町村の施設に対しては、毎年の調査の際に、実施においての障壁となっている点について伺ったり、説明会等の開催についての連絡をしたりはしてるが、幼稚園でのフッ化物洗口に対して必要性を感じていただいていないのか、手間の面など理由はあるとは思う。実施を働きかけてはいるが、なかなか広がっていないという点において、根本的な解決策というのは、残念ながら持ち合わせていないというのが現状である。一方で特別支援学校のように、特別な配慮が必要とされる方において、実際に洗口ができる方においては、実施の選択肢を与えるためにも、事業の説明会を行うなどの普及啓発に努めており、来年度から3校（能代支援学校、視覚支援学校、聴覚支援学校）開始するということに至った。これまで3つほどの自治体でフッ化物洗口の実施に携わってきたが、トップダウン的に行く場合とボトムアップ的に上がる場合と、その組織においてどのような意思決定がされるかというのは、自治体によって様々である。トップが決めて、一気に進むところもあれば、現場レベルで親御さんや職員の方の声から始まるところもあり、どれが一番響くかというのは正解がないもので、様々方策は試しているが、非常に難儀してるというところである。

（歯科医師会 藤原分科会長）

今説明があつたが、国とすれば10何年やったわけだからそろそろいいだろうという考えかもしれない。そういう意味では田所先生の言ったように子どもは新しく生まれてくるわけで、意識を持たせるためにも続けるのがいいのではと思うので、ぜひ県の方でも国がこうだからそうしようというのではなく、県民の健康を考えていくという意味で継続する方向でこれからも進めていければと思っている。またフッ化物洗口に関しても、先ほど皆歯科健診の話があつたが、その中にフッ化物に対してどのような考えを持ってるかと、そういうポイントを聞いてみてはと。例えばフッ化物洗口なのか、それとも歯磨剤に入っ

るフッ化物なのかなど、子供でもわかるようなことを健診の場で聞いて、それをプロットすることによって、この子どもは変わったなと見ていくことも、皆歯科健診の1つの方策ではないのかなと思っている。どういうことをやるかはまだ決まっていらないが、そのようなことも入れるようなつもりで、国の方にも歯科医師会の方にも働きかけていきたいなというふうに思っているところ。

(健康づくり推進課 田所技師)

ちなみになぜ3歳児かというと、3歳だと基本的に乳歯列が完成するようなタイミングというところがある。子どもの歯がある程度生え揃ってくるタイミング、かつ若い親に対してアプローチできるかつ、3つ子の魂100までと言われるように生活習慣がだんだん安定してくる時期という意味でも、その時に身についた生活習慣は大人になっても引きずると思う。本人に自覚がなくても小さい頃の嗜好品、食の好みがあったり生活習慣があったとなれば、大人になってもそれに影響を受ける可能性も高い。そういった意味でライフコースアプローチという観点からも、今の健康が数年前とか10年前の健康の影響、生活習慣の影響を受けていることは明らかになっており、また、大人になってから急に健康づくりというのは、なかなか結果が出しにくいところもあるので、若い世代に対するアプローチも継続したいと考える。

(学校保健連合会 畠山委員)

先ほどフレイル予防のモデル企業の育成があったが、企業についてはなかなか把握していない状況で、例えば企業の選出方法、あるいは実施内容等簡単に教えていただければと思う。

(健康づくり推進課 田所技師)

実施に対するアプローチはモデル企業というところだったので、前から繋がりがあった企業にお声掛けさせていただいた。つまり、公に募集をしたわけではなく、事業に理解を得られそうなところに対してのアプローチということになる。実施した検査の内容については、口腔の衛生状態や生活習慣に関するアンケート、舌口唇運動「パタカ」のうち今回は「タ」の検査、舌圧、嚥下機能、舌苔の付着状況などである。

(歯科医師会 藤原分科会長)

一番いいのは県庁の職員に対して実施したという功績があることだと思う。県庁の職員がやることによってオーラルフレイルとはどういうことなんだと、理解していただいた。我々歯科医師が考えるオーラルフレイル予防に対しても非常に理解が進んできているのではないかと思う。そういうものをもっと企業にアピールして、参加してくれる企業を増やしていければというふうに思う。

(学校保健連合会 畠山委員)

早い時期から取り組みに関して、非常に先駆的な事例なので、できれば情報提供いただければと思うのでよろしくお願いします。

(健康づくり推進課 田所技師)

承知した。

(歯科衛生士会 甫仮委員)

大変広く、口腔の健康施策を精力的に進めていただき感謝している。いいなと思ったのは、地域歯科保健課題解決推進事業、各地域振興局で課題を抽出して進めた事業ということだが、この課題というのは各振興局で出したのか。

(健康づくり推進課 田所技師)

その通り。各保健所に歯科保健担当の保健師や管理栄養士がおり、その方々を中心に、うちの地域ではこういう取り組みが必要なのではないかということを課題として抽出いただき、その解決のために事業を実施していただいた。

(歯科衛生士会 甫仮委員)

由利地域の大学生に向けたものや、働き盛り世代に向けたものとか、普段なかなか歯科に関わる機会が少ない年代の方たちにも、光を当てて事業進めてくださり良い事業だなというふうに思っている。ぜひ今後も継続していただきたいと思う。そして、田所先生と県の歯科衛生士の皆さんと進めている口腔保健支援センター推進事業でされてる訪問歯科保健指導も、大変お忙しく色々なところにきめ細かな啓発や支援に出向かれてすばらしいな

というふうに思っている。こうした取り組みが、県民の健康意識の向上や、醸成に繋がると思うし、結果健康寿命の延伸にも繋がっていくものと思っている。私たち歯科衛生士会でも、オーラルフレイル予防啓発事業で関わらせてもらっているが、なかなか力及ばなく、歯科衛生士や医療関係者に向けた研修事業と、あと潜在の歯科衛生士を掘り出す復職支援サロンというもの、DHカフェという名前をつけてやっているが、そういうのも何回か実施させていただいた。そこも進めていきたいところであるが、もっと県民に向けた直接的なフレイル予防とかいったものも、取り組んでいけるようにしたい。

（歯科医師会 藤原分科会長）

甫仮委員から指摘のあった、施設に出向いてのケアを一緒にやったが、先ほど申し上げたように、これから介護施設で点数の中に歯科衛生士による指導というのが基本ポイントとしてつくことになった。それに対して歯科衛生士が何回か行くという決まりになった。歯科医院の歯科衛生士が施設に出かけるわけだが、やはり教育をしながら周術期も含めて、どういうことを健診するのか、どうやって口の中を健康にして健康長寿を得るのかということを具体的にやっていかなければというふうに思っている。ますますこれから歯科衛生士と一緒に我々もやらなければいけないと思うので、そういう事業もまた立ち上げていきたいと思っている。

（健康づくり推進課 田所技師）

今のに補足させていただくと、新年度からこれまで加算の対象だった口腔衛生管理体制加算が基本サービスに組み込まれることになった。具体的には、その施設において歯科医師もしくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設の入所者における口腔衛生状態の指導の計画であったり、具体的な衛生指導を行うことが必須になる。

（歯科医師会 藤原分科会長）

今の非常に重要なポイントです。これからそういうことも、歯科医師会や歯科衛生士会が率先してやっていかなければいけないと思う。施設の方々から、やらなければいけないんだってことを我々の方に振っていただければ、できるだけ協力惜しまないようにするのでよろしく願います。他になければ議題（1）について事務局から説明をお願いする。

(健康づくり推進課 田所技師)

議題 (1) 第二期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画案の概要とパブリックコメントについて説明。

(歯科医師会 藤原分科会長)

説明があったが、この計画は新しい観点で、生涯にわたって食を味わうというのが、今ほとんどどこの県、自治体でもやってないというふうに思っている。その辺を新しく入れて、それから高齢者に対するアプローチなんかも、入れてあるというふうに思っている。そういう意味でも、いろいろ意見を伺いたいと思う。

(歯科衛生士会 甫仮委員)

計画期間が 10 年間ではなく、12 年間というところは、何か理由があるか。

(健康づくり推進課 田所技師)

健康日本 21 でも、12 年となっており、国の歯科保健に関する計画もそれに合わせて 12 年間の計画になっていて、それに合わせる形で、12 年ということにしている。

(歯科衛生士会 甫仮委員)

途中でこの目標値を達成したらそのまま維持ということになるのか。この 12 年間の間に考え方とかいろいろ変わっていくこともあるのではないかと思うのだが。

(健康づくり推進課 田所技師)

おっしゃるとおりで、12 年という非常に長い期間になるので、達成する可能性もある。実際に前計画においても達成して、目標を上方修正するということがあった。フッ化物洗口の実施率であったり、12 歳のむし歯というのは、当初の目標より早くその目標値を達成したために、さらに高い目標を掲げるということがあった。これは他の計画もそうだが、中間見直しというのが予定されており、12 年の半分の 6 年を目処に、1 度その計画の進

捗状況であったり、もちろん年に1回この分科会があるので、達成状況を確認してその状況について修正をしていく予定にしている。

（歯科衛生士会 甫仮委員）

承知した。

（学校保健連合会 畠山委員）

全世代のゆっくりよく噛んで1口30回程度、非常に良いと文言と思うが、すべての食品が1口30回噛む必要はないわけで、例えば豆腐等やわらかいものなど10回程度でよいなど、その辺を啓発するときに加えていただければと思う。

（歯科医師会 佐藤委員）

成人期の口腔ケアだが、喫煙習慣について今まで紙たばこの公開講座などはしたが、最近では電子たばこが増えてきて、禁煙率が下がっていないような気がする。ぜひ公開講座やシンポジウムなどやっていただいて、県民市民に広くPRしていただければと思う。

（社会福祉協議会 佐藤委員）

障害者、要介護者等のところで、介護老人保健施設での定期的な歯科健診受診率、今13.4%を50%に上げていくということ。その対応方針として、計画の12ページのところに、施設入所の人やその家族、施設職員に対して、研修会等を通じた知識技術の習得を図るとある。令和6年4月から先ほど話のあった義務化というところとも合わせて、非常に大事なところだと思うので、具体的にどのように研修等を進めていく予定があるのか聞きたい。

（健康づくり推進課 田所技師）

先ほどの口腔衛生管理体制加算が基本サービスに入るところもあり、もともと介護施設における口腔ケアの重要性というのは言われていた。これまでも施設職員に参加いただけるような研修会を何回か開催しているが、来年度においては、県北県央県南の3か

所で、介護施設の方々を中心にお声掛けさせていただき、もちろんそこに関わる管理栄養士、施設職員、ケアマネ等も含めて対象は様々にはなると思うが、県の歯科医師会に対する委託事業という形で予算を取る予定にしている。そこで研修会を実施し、介護現場や災害時における口腔ケアの実情を共有していただき、それに対する課題を共有し今後の体制について考えるような研修会を予定している。

（医師会 遠藤委員）

介護老人保健施設における定期的な歯科健診実施率だが、私自身、男鹿老健という介護老人保健施設に勤務しているが、そこに歯科衛生士が1人常勤で勤務している。その1人が100人の入所者の口腔をチェックしたり、また介護職と同じように食事介助をしている。人手不足の状態が実際の介護老人保健施設の現状。そこで何か問題があると、近くの歯科医院に歯科衛生士が入所者を連れていき診てもらおうというような形でやっている。今後は、健診の実施率を13.4%から50%に増やすと考えておられるようだが、具体的にどのような形で、例えば歯科の先生方が訪問してくださるのか、それとも例えば癌検診みたいに1か所に集めて、いろんな施設の人を同時に見るような形で実施しようとしているのか、その辺の実際のスキームがあれば教えてもらいたい。

（歯科医師会 藤原分科会長）

先ほども申し上げたように、これからは介護報酬に入るわけだから行かなければいけない。その体制づくりをしなければならないと思ってる。例えば、口腔保健センターみたいなものを歯科医師会でやって、その中に歯科医師と歯科衛生士がいて、そのメインのものが1つ秋田市にあったとして、支店のようなものを地区ごとで開業してる先生方から担当できる人を選び、その地区で面倒見てくれるというような体制を作るつもりでいる。それに対して我々歯科側の体制がまだ整っていない。これからそういうことを積極的にやってくれる歯科医院を指名してやっていこうと思っている。是非とも先生の方からも相談いただければというふうに思っている。

（牛島ルンビニ園 石井委員）

全世代のところで、ゆっくりよく 1 口 30 回程度噛むということで、どうして 30 なのか。30 回よく噛むことによって、例えば咀嚼の回数が増えることで、唾液の分泌量も多くなり、消化するにあたって胃部への負担も少なくなるというところで、よく噛むということが口腔においてどのような関係があるのか。また、ライフステージで、乳幼児、学齢期というふうにある。その次は成人期となっているが、学齢期は大体中学生ぐらいまでなのかと思うが、高校生に関しては学齢期に入るのか。例えば、小学校、中学校とかだと、学校において学年が新しい学年になったときに、歯科医師が学校に訪問し、全生徒の口腔内をチェックして学校から用紙が配られると思うが、高校生に関しては私の時はなかったと記憶している。そういうところにおいて何か施策やう蝕の予防につなげる政策みたいなものはあるのか。

（健康づくり推進課 田所技師）

30 回に関してはカミング 30 運動というのがあり、これは厚労省、農林水産省とかとも合わせて、省庁で連携した取り組みとして実施されている運動があり、それを参考にしている。1 口というふうに書いているが、畠山委員がおっしゃったように毎口 30 回噛むのは非常に大変だと思うので、それが 1 口目だけになるかもしれないが、食事の最初の方によく噛むということを意識して食べ始める。それが食を味わうということに繋がって、食に対する関心の向上であったり、石井委員がおっしゃっていたような、消化や吸収を助けることにも繋がっていくと思う。そういった意味において 30 回を設定している。高校生に関しては、具体的な施策として何かをやっているというのは現時点ではない。学齢期と成人期どちらに入るかという、どちらと明記することができないのが実際のところかなと思う。例えば今 18 歳以上が成人となっているが、高校 3 年生で 18 歳もいると思う。そこもどう区分けするかは難しいが、各世代においてなるべく切れ目のないようにつなげていこうという意識を持っていて、そのために網羅できないところに対して全世代という新たな枠組みを作った。高校生までは毎年の歯科健診というのがあるが、大学生になるとなくなってしまふ。つまり 19 歳、20 歳ぐらいに親元を離れて一人暮らしをする人も増えてきて、生活習慣が乱れたり、これまでできていた歯みがきなどもしなくなったり、朝食

も食べなくなったりと様々な変化があると思うので、高校生や大学生というところに対するアプローチも、今後十分に検討していく必要があると思っている。

(学校保健連合会 畠山委員)

私もこの30回が非常に気になった時期があり、いろいろ検索したところ向井先生とか歯科衛生士会の会長の対談を見ると、大体30回ぐらいでいいのかなという、割とアバウトな物だったと記憶している。イベントなどでガムを噛むことのチェックをすると大体30回ぐらいかなと。私はそんな感じで30回と見ていた。

(栄養士会 明石委員)

先ほどから出ている介護老人福祉施設や介護老人保健施設の定期的な歯科健診実施率のところだが、特養や老健など大きなところはかなりの率で歯科の先生が入っていると思う。問題なのはグループホーム、ショートステイなどの小さい施設はほとんど入っていないというのが実情だと思う。そのあたりの職員への啓蒙がすごく大事になってくるんじゃないかと感じた。あともう1つ、**高校生の件だが、実は栄養も同じで給食がなくなる。**高校生は牛乳など毎日飲んでたものがなくなるとか、食事の面においても変わる時期。特にお弁当じゃなかったり、学食だったり、自分でセレクトしていかなければいけない。そのあたりも、もしできたら、ライフステージ別の働きかけの中で、食べることとお口のことっていうのを一緒にできたらいいのではないかなと思った。それから、このライフステージごとの分け方がすごくいいなと思った。北秋田地域での振興局でやった秋田看護福祉大での田所先生のオーラルフレイル予防の普及啓発の研修会にでたが、あのとき参加者がすごく広がった。学生から一般市民と高齢者の方までいた。ああいう機会をもう少し増やしていただき、広げていけたらいいかと思う。

(健康づくり推進課 田所技師)

最後に今日欠席の秋田県小・中学校長会の伊藤委員から意見いただいており代読させてもらう。学校でのフッ化物洗口等でむし歯が減少しているということに加え、歯みがきの大切さ、そして正しい歯みがきの仕方の指導をさらに徹底していくことが大切ではないか

ということだった。実際にその歯を磨いているだけではなく、ちゃんと磨けているかいうところまで取り組むことによって、フッ化物洗口の効果と相まってさらにう蝕の減少に繋がると思う。というふうなご意見をいただいた。一応学校歯科医は、小学校や中学校高校等いると思うが、実際に一人一人歯みがきの仕方やどれぐらいみがけているかまでは、見切れていない可能性が高いのかなとは思う。学校の先生とも相談の上、学校歯科医師だけではなく地域の先生たちと一緒に子供たちの健康というのもお願いしますというようなご意見をいただいていたので、共有する。

(歯科医師会 藤原分科会長)

ほかに意見なければ、これで議事を終わる。

(健康づくり推進課 佐藤リーダー)

皆様、長時間にわたり活発なご協議ありがとうございました。ただいまをもちまして、令和5年度秋田県健康づくり審議会歯科保健分科会を閉会いたします。どうもありがとうございました。