

令和4年度 第1回 歯科口腔保健推進検討部会 議事録	
日 時	令和4年7月13日（水）19時～21時
開催場所	市庁舎18階みなと1・2・3会議室
出席者等	歯科口腔保健推進検討部会委員 14名（別添名簿のとおり） （欠席者なし）
開催形態	公開（傍聴者なし）
議題	1 開会 2 あいさつ 3 議事 （1）歯科口腔保健推進計画の骨子（案）について （2）健康課題の検討 （3）目標・指標の検討 4 報告 （1）第2期健康横浜21の最終評価報告書について （2）「横浜市歯科口腔保健 令和3年度から令和4年度 of 取組」及び「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における指標の直近値の更新状況 （3）啓発資料について 5 その他
1 開会	
2 あいさつ	
3 議事	議事（1）歯科口腔保健推進計画の骨子（案）について <【資料3-1】横浜市歯科口腔保健推進計画策定スケジュール（案） 【資料3-2】令和3年度歯科口腔保健推進検討部会 ご意見キーワード まとめ 【資料3-3】令和3年度第2回歯科口腔保健推進検討部会 議事録 【資料3-4】歯科口腔保健の推進に関する計画の骨子（案）> 事務局から資料3-1から資料3-4について説明 （清水委員） 障害児・者の保護者あるいは支援者向けに口腔観察等のケアの研修が重要と考えている。「横浜市心身障害児者を守る会連盟」に加盟している「肢体不自由児者父母の会」では、昭和大学の弘中先生と木村歯科衛生士に口腔ケア研修をシリーズで取り組んでもらっている。私の知る限り、数多くの障害者団体があるなかで、こうした研修を行っているのはここだけだが、とても有効なので多くの障害者団体に広がってもらいたい。 （佐藤委員） 骨子案はライフステージで策定されている。山本部会長のご専門かもしれないが、本来であれば一人ひとりの健康格差を踏まえたライフコースという観点でみていかないといけない。骨子案に加えていくのは難しいのか。

(山本部長)

ライフコースの観点ということで、妊娠期を入れたのは非常に良い視点だ。歯の健康は、生まれる前から始まり、いろいろな条件が重なっていき、高齢者になってどのくらい歯が残っているか機能が残っているかにつながる。ライフステージごとの施策も当然必要だが、ライフコースの観点は、子どもの頃から継続的に診るという「かかりつけ歯科医をもつ」という点が重要。

議題(2) 健康課題の検討

<【資料3-5】 歯科口腔保健における現状と課題(案)>
事務局から資料3-5について説明

(堀元委員)

資料3-5のデータについて、地域保健健康増進事業報告、横浜市学校保健統計調査などがあるが、区ごとのデータは出せるのか。令和2年度の調査データがあると地域による格差や目標未達の区というところが見えてくると思う。

(事務局)

地域保健事業報告は、集計値となっているため、区ごとの数値は出せない。

(川田委員)

現状と課題ということだが、例えば、(1)の妊娠期は「目標未達成、引き続き啓発を行うことが重要」で終わっており、それに対する具体的な方策への言及がない。(4)成人期、(5)高齢期も同様。目標達成のためにどうするか、ということまでここに記載する必要はないのか。先ほどの妊娠期であれば、産婦人科医から妊婦への能動的な働きかけが必須だと思うが、すべての産婦人科医が一つの基準に則って行うのはなかなか難しい。そうした場合にどのような方策が考えられるか。例えば、横浜市医師会に依頼文を出して産婦人科医会へ周知を図る、あるいは産婦人科医会研修会で会員に徹底を図るよう依頼するのも具体的な一案だ。成人期においても、例えば企業健診、国保の特定健康診査の際に、歯科受診を勧奨する一文を盛り込む。そういった具体策がないと、来年も再来年も未達成のまま終わりそうな気がする。国民皆歯科健診が法制化されたら、整合性をとっていく必要があるだろうが、具体的な方策もないと来年も同じようなデータの羅列になると思う。

(事務局)

次回以降の検討部会において、骨子案の「Ⅱ 歯科口腔の現状と取組の方向性」の後段と「Ⅲ 歯科口腔保健の推進に関する施策」に具体的な方策を記載していく形になる。今のご意見を踏まえて、関係部局と調整した上で、次回の検討部会で案をお示ししたい。

(山本部長)

重要な御意見だった。いろいろな立場の委員の方がいらっしゃるの、ささいなことでもいいので、いろいろな御意見を言っていただきたい。

例えば、図表では「者」が使われているが本文では「人」が使われているな

ど、細かいところもチェックしたほうがよい。

(佐藤委員)

先ほどの川田委員と同じことを私も思っており、平成28年から令和2年の妊婦歯科健康診査がなぜ横ばいなのか、何が原因で4割しか受診していないのか。課題に対して方策をとらなければならない。また、7ページの歯周病が原因となる可能性のある疾患について「全身の病気と関連していると認識されていない」とあるが、横浜市で40歳、50歳、60歳、70歳に行っている歯周病検診の受診率の低さゆえに認知度が低く、課題になっていることが分かっている。この受診率も区ごとに全然違う。区ごとによる対策が重要。区によって区長やセンター長などの意識によっても違うと思うので、市の行政だけでは難しい。区に伝達されているだろうが、区の行政、区の歯科医師会との連携を取らないと、数値が伸びないと思う。

オーラルフレイルの認知度も同様で、区によってはヘルスマイトや保健活動推進員を活発に行っている。鶴見区のヘルスマイトの総会で講演を行った際に、「口腔歯科健診は重要なのに、なぜ特定健診のなかに歯科は入らないのか」という質問があった。国との兼ね合いもあり、横浜市だけでは解決できないのは十分承知しているが、せっかく特定健診プラスアルファのものが条例で決まったので、何かできないか。歯周病検診にしても、健診だけではよくなり、その後の治療や予防につなげて、通い続けてもらわなければならない。妊婦さんの頃や学校歯科健診の頃から、そういった啓発や自覚を持ってもらうための施策が必要だと思う。

また、災害に備えた対策では、「口腔ケアの用具を準備している」という回答は非常に少なく、実際に災害対策グッズのセットに歯ブラシやデンタルリンスが入っているのを見たことがない。行政というよりは、町内会単位で働きかけをすることが重要だと思う。町内会は必ず年1回防災訓練をするので、毎年の補助金で購入するとか、社協・民生委員も巻き込まないと、われわれ歯科医師会だけではどうにもならないと思っている。実施母体への働きかけが重要と思っている。

(事務局)

先ほどと同じだが、関係部局と調整しながら取組の方向性について検討する。

(石黒委員)

現状の課題について、乳幼児期であれば、多数歯う蝕児も念頭において対策をとる必要がある。また、学齢期の平均0.53本というのはかなり下がっていると思うが、0本の児童も多数歯の児童もいるなかでの平均値である。0本の児童は維持が大事で、多数歯の児童へのアプローチも必要となると思うので、データがあれば課題として出したほうがよいのではないかと。

(事務局)

データを所管する部署と相談し、出せるデータがないかを検討する。

(清水委員)

	<p>佐藤委員から発言があったとおり、健診だけではどうにもならない。うちの子を例にとると、入所施設を利用しているが、3～4か月に1回除石していたところ、コロナなどでこの2年半全然できておらず、とても心配している。国民皆歯科健診の話が進んでいるが、健診の次につながる場所がないと成果がでないと思う。</p>
	<p>議題（3）目標・指標の検討 <【資料3-6】歯科口腔保健推進計画における目標・指標（案）> 事務局から資料3-6について説明</p> <p>（堀元委員） 新たな目標・指標になると思うが、口腔機能の発達と低下に関するものは、どういう指標を考えているか。口腔機能の低下に関しては、介護予防事業の基本チェックリストのようなものが利用できるかと思う。 事務局に加えて山本部会長にも、この口腔機能、例えば口呼吸など、何か指標になりうるものはあるのかお伺いしたい。</p> <p>（山本部会長） 口腔機能の発達に関しては私も情報を持っていない。低下に関しては、国の科学研究費で行っている。基本チェックリストでよく使われる2つの質問に「半年前に比べて固いものが噛みにくくなりましたか」と「むせることはありますか」があり、オーラルフレイルを図る指標としてよいのではないかとすることで研究を進めている。</p> <p>（事務局） 今回、目標・指標を検討するにあたって、指標に新たに追加できるものがないか検討したところ、口腔機能の発達の指標として適切なものはなかったが、n数や比較的長期に調査できるということで、「オーラルフレイルの認知度」を挙げた。</p> <p>（堀元委員） できれば、今後は新たな指標を横浜市独自で集計できれば、全国に先駆けたデータになるのではないかと。山本部会長もそういったところを研究されているとのことなので、それと併せて横浜市でデータを集めたらよいと思う。</p> <p>（佐藤委員） ライフステージにどうにか15～39歳のAYA世代を入れることができないか。行政サイドも苦慮していると聞いているが、せっきやく12歳までうまくいっていたものが、間が抜けて40歳までに歯周病が進行してしまう、大学生の歯科健診がないとか、間が抜けてしまうことは非常にもったいない。このタイミングであれば、何とかできるのではないかと。</p> <p>（事務局） AYA世代については、これまでもたくさんご意見をいただいた。今回の行動目標や指標を示すにあたって、幅広く検討したが、まさにこの世代にアクセスできていないという現状がある。今回の指標としてデータを取っていくの</p>

	<p>は難しいかもしれないが、そういう問題意識を踏まえて今後の施策を推進するなかでアクセスができるようになり、データを取れる可能性もある。前後が逆になるが、そういう形も考えられるのではないか。</p> <p>(蟹澤委員)</p> <p>健康に関する市民意識調査のなかで、1年間に歯科健診を受けたかという質問に20代・30代とあるが、この調査では20代・30代のほかの行動の調査として、例えば「健診には行っているが、歯周病になっている」などというデータは出ているのか。その辺りのデータがあれば、AYA世代にアプローチできるのかなと思う。</p> <p>(山本部長)</p> <p>例えば、市民意識調査のなかで「歯を磨いたら血が出る」といった歯周病に関する項目があるのか。</p> <p>(事務局)</p> <p>市民意識調査では、自覚症状や歯科医師の診察結果ではなく、本人が実施していることを確認している。実際の質問としては「あなたは口の健康のためどのようなことをしているか」ということを複数回答により確認しており、選択項目として「かかりつけ歯科医がいる」「丁寧な歯磨きをしている」「歯ブラシやフロスを使っている」などを一緒に聞いている。</p> <p>(山本部長)</p> <p>歯周病の自覚症状があるかどうかといった算定値はないということか。</p> <p>(事務局)</p> <p>歯周病の自覚症状的なものは市民意識調査から導き出すのは難しい。神奈川県民歯科保健実態調査もあるが、県の調査と市の調査では対象者が異なるので、歯周病の症状がある方の認識度まではわからないという状況。</p>
4 報告	<p>報告(1) 第2期健康横浜21の最終評価報告書について</p> <p><【資料4-1】第2期 健康横浜21 最終評価【報告書概要版】 【資料4-2】第2期 健康横浜21 最終評価報告書 【資料4-3】第2期 健康横浜21の最終評価(歯科口腔保健関係) 【資料4-4】第2期 健康横浜21 最終評価(歯科口腔保健関係)指標等一覧></p> <p>事務局から資料4-1から資料4-4について説明</p> <hr/> <p>報告(2)「横浜市歯科口腔保健 令和3年度から令和4年度の取組」及び「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における指標の直近値の更新状況</p> <p><【資料5】「横浜市歯科口腔保健 令和3年度から令和4年度の取組」及び「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における指標の直近値の更新状況></p> <p>事務局から資料5について説明</p>

(佐藤委員)

18区全てについて、区ごとに把握しているか。

(事務局)

区で実施しているものは各区で把握している。区ごとにならべて公表している訳ではないので、すべて総数という形になっている。事業の実施にあたっては、区自身がどのような状況かを地域診断するので、地区の歯科医には地区事業の実施方法について、話が入っていると思われる。

(佐藤委員)

おそらく区では自身の課題を把握しているが、区によって、区の歯科医師会と連携を取っているところもあれば、他の問題に重点を置いているところもある。そういった理由で区ごとに格差が出ているというのは勝手な予想だが、歯科医師会の持つ情報でもそれぞれ格差が出てくる。横浜市歯科医師会のなかでは、戦略室において各区の状況を包括的にみているが、そこで18地区カルテというものを作成し、各区の人口数、要支援から要介護までの人数、学校の歯科医の数、横浜市の歯周病研修を実施している数など、区ごとに一覧にして活用してもらおうと動いている。ただ、それを渡すだけではだめで、区の行政サイドとすり合わせをしないと上手くマッチングができない。横浜市からは、区に対して最終評価の説明はしているのか。

(事務局)

行っている。

(佐藤委員)

横浜市から18区の担当者に最終評価が伝わり、各区がしっかりと課題として抽出し、それぞれ自区の強みと弱みを確認した上で、横浜市歯科医師会からデータを渡す。それらがうまくリンクしていくと、より一層連携が強化され、課題が少しでもよい数字になるのではないかと考えている。

(事務局)

地域格差という部分はあると思うが、行政側では、歯科衛生士1人で2区を受け持っているという場合もあり、やりたくても物理的に難しいという状況がこれまであった。条例ができたあと、そういう職種が必要であると判断され、こども青少年局に加えて健康福祉局、区においてもほぼ全区に歯科衛生士が配置された。今までも先生方が歯科衛生士と話をしたくてもできない状況があったが、今後、このような条例ができて、歯科をどうやっていくかということについて、行政のほうからも現場の歯科衛生士に情報を出し、先生方に地域のなかで支援してもらいながら、それぞれの地域で歯科口腔保健が進められるようにやっていきたい。

(板山委員)

区ごとというよりも、もっと細かい単位で地区ごとの状況把握は可能か。自身の町内会のことは理解していても、他との比較ができない部分があり、アプ

	<p>ローチする場合にも、数字などなにかしら資料のようなものがあると、もう少し意識が変わってくるのではと感じている。煽るわけではないが、目に見えて分かる形で各地区の弱みなどといった情報をケアプラザにも伝えていただくと、更なる活用ができるのではないかと思う。</p> <p>(事務局)</p> <p>区の歯科衛生士のほうでは、むし歯の罹患率などもデータとして把握しているが、公表するには様々な問題があり、一概には出せない。地域診断を実施するなかで、口腔機能の低下など、担当の歯科衛生士がデータをもらって把握しており、中学校区程度の地域ごとで行っているところもある。</p> <p>報告(3) 啓発資料について <【資料6】 啓発リーフレット等> 事務局から資料6について説明</p>
5 その他	<p>(山本部会長)</p> <p>ご出席いただいたなかで、いままで発言のなかった方々にご発言をお願いしたい。</p> <p>(鈴木委員)</p> <p>学童期は比較的良好な状況で推移しており、横浜市では歯科衛生士の派遣などが非常に効果を上げているので、このまま是非継続していただきたい。</p> <p>ごく一部ではあるが、むし歯があっても受診できない家庭や、ネグレクトのような家庭があるのが気になる場所である。また、障害のある児童は、怖がって健診を受けられない、歯磨きの習慣化が難しいなどの課題があるが、子どもたちの課題が多様化して、教員が指導に悩んでいる実態もあるので、専門家の方からアドバイスを受ける機会があればと思っている。喫緊の課題を抱えている世代もあると思うが、学齢期のそういった問題にも目を向ける必要があると思う。</p> <p>(瀬戸委員)</p> <p>歯科口腔保健における現状と課題について、横浜市の取組によって、各項目である程度の効果はできていると思うが、オーラルフレイルの認知度がこれほど低いというのは個人的に驚きである。新たな指標が加わったのは大変よいことであると思う。我々、薬局、薬剤師会としても、歯科医師会と一緒に歯科相談、お薬相談などもやっているのだから、薬局を通してオーラルフレイルの認知度について広報していきたい。とりわけ、認知度が低い男性への取組みが課題かと思う。</p> <p>(長谷川委員)</p> <p>食生活と歯科は非常に関係が深く、乳児から高齢者まで、「食べる楽しみいつまでも」なので、それぞれのところで食事と歯の関係は大事なことを常日頃思っている。特に高齢者のオーラルフレイルだが、「なんでも噛んで食べること</p>

	<p>ができる」というのが少し引っかかっている。60代だとほぼ食べられるようだが、それ以降だと、低栄養などに関わりがあるところで、「なんでも」というのが、例えば肉などの少し硬いものでも歯の噛む力によってしっかり食べられ、しっかり噛むことで栄養状態もよくなって、オーラルフレイルのみならず、全身のフレイル状態も改善する。柔らかいものばかり食べているのは高齢者だけでなく、若い世代でもあり、歯周病とも関係してくると思うので、具体的な食品と噛む力、口腔機能の関わりが具体的に示されるとよいと思う。</p> <p>(藤田委員)</p> <p>オーラルフレイルの目標・指標について、60代から80代間の認知度が出ているが、この段階で認知しても遅いと思う。一般的に歯よりも身体の健康が大事で、その下に歯が来るというイメージがあるが、歯の健康があって身体の健康があるというように、一体感を持って分けて考えないほうがよい。小学校保育園時代から、よく噛んでしっかり磨くということが大切であり、自身の健康について、意識して取り組むことが大事だと思う。AYA世代の15歳から39歳までの年代で認識を上げられないのも、小さいときから歯の健康が身体全体の健康につながっているということが認識されていないからではないか。小さいうちから歯磨きの習慣をつけさせないと、大人になってからオーラルフレイルにつながるという認識を早い段階から啓発していくことが大事である。歯科健診と内科健診を同じタイミングでできないかとも思う。</p> <p>(米山委員)</p> <p>食生活等改善推進員として、口から食べることの大切さの啓発をしているが、私どもも高齢者だけでなく、その他の世代にも歯の大事さを啓発していければと感じた。</p> <p>(渡辺委員)</p> <p>神奈川県産業保健総合支援センターでは、働く世代、企業経営者、衛生管理者、産業系スタッフなどに研修を行っているが、先ほどの説明で働く世代で歯周病などと全身疾患との関連などについて認識が低いということがあった。私ども定期的にグループ研修をやっており、特に10月は全国衛生安全週間となっており、9月に集中的にウェブ研修を予定しているので、そのなかに歯科健診に関する研修を入れたいと思う。</p>
閉会挨拶	
閉会	<p>(事務局)</p> <p>次回会議は10月頃の開催を予定している。</p>