

令和5年度 第1回 歯科口腔保健推進検討部会 議事録	
日時	令和5年6月14日（水）19時00分～20時40分
開催場所	市庁舎18階みなと4・5会議室
出席者等	歯科口腔保健推進検討部会委員 13名（別添名簿のとおり） （欠席者：蟹澤委員）
開催形態	公開（傍聴者1名）
議題	1 開会 2 あいさつ 3 部会長選出 4 議事 (1) 歯科口腔保健推進計画 素案について ア 指標及び参考指標 イ 指標の目標値 (2) 第3期健康横浜21（素案）パブリックコメント用リーフレットについて 5 報告 (1) 令和5年度 歯と口の健康週間行事について 6 その他
1 開会	
2 あいさつ	
3 部会長選出	山本委員を部会長に選出した。
4 議事	<p>議事</p> <p>(1) 歯科口腔保健推進計画素案について</p> <p> ア 指標及び参考指標</p> <p> イ 指標の目標値</p> <p><【資料3-1】横浜市歯科口腔保健推進計画【素案】（案） 【資料3-2】横浜市歯科口腔保健推進計画指標案及び参考指標案 【資料3-3】第3期健康横浜21の評価方法について（令和4年度 第3回 健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会 資料6） 【資料3-4】横浜市歯科口腔保健推進計画指標の目標値案></p> <p>事務局から資料3-1、3-2、3-3、3-4について説明</p> <p>（山本部会長） 説明への質問、意見を伺う。</p> <p>（鈴木委員） 「中学生における歯肉に異常のある者の割合」が新たに追加され、国の指標を受けての修正とのことだが、学校保健で統計を取るときは学年別で行う場合が多く、学年単位で統計が処理しやすくしている。国は、「10代に所見を有する者の割合」として10代と設定しているが、検討できないか。</p> <p>（事務局） 市のデータソースと国や県のデータソースや調査は少しずつ違っており、市の指標につ</p>

いては、データソースに合わせて記載している。

(堀元委員)

指標としての目標値としてはいいが、横浜市の特性、場合によっては18区ごとの地域格差や世代ごとの差なども参考的に集められたらいい。

もう一点、子供の口腔機能発達不全症に対する指標は、国の次期案にもないが、先日神奈川県が実は噛む力が全国最下位という発表があった。口腔機能は歯科だけの問題ではなく、小児科、耳鼻科との先生との連携も必要になる。今後そういったものの検討、調査も入れていただきたい。

(事務局)

今回の指標は12年間を見通して安定的に取れる指標として選んでいる。口腔機能の低下はまさに最近のトピックであり、今後、取組の確認や評価をする中で検討していけたらと思う。

(清水委員)

私の息子はダウン症で、毎回同じことを言うが障害者歯科、二次医療機関の予約が本当に取りづらい。ぜひこれを何とかしてもらいたい。

(石黒委員)

学齢期というと6歳から15歳が対象になっていると思われ、高校生はどこでカバーするのか。高校生は生活も変わりやすく口腔内がおざなりになりがちだが、比較的把握しやすいのではと思うが。

(事務局)

高校生になると逆にデータが取りづらい状況である。圏域や設置者の課題があり、把握に苦労している。

まず、指標としてはこの3歳とか12歳、中学生として置きつつ、当然そこに前後する人たちへの関わりをフォローしていくということは必要と考える。

(佐藤委員)

12歳児中学生における歯肉炎、むし歯は小学生のときにしっかりやっていたら落ち着いているが、中3で受験を控え塾に行き始めると生活習慣が変わり、また部活に入ると歯どころじゃなくなると思うので、やはり横浜市学校歯科保健事業(歯科衛生士による巡回指導)は非常に重要で、引き続きそこは取組まないといけない。

口腔機能発達不全症の項目について、例えば噛む力、歯並び、飲み込む力によっては肥満につながる場合がある。学校歯科医として担当している学校で以前は5年生、6年生の肥満率が多かった。これらは食育にもつながると思うが、やはり幼少期、妊婦の頃からのライフコースアプローチが重要かと思う。

あと、横浜市から都内の私立に行っている人、市外から市内の私立に来ている小中学生もいるので、近辺の私立に通っている横浜市民も含め、こういった児をどうカバーしていくのかということについて、難しい課題の一つかと思う。

(事務局)

前半の噛む機能と全身との影響については健康横浜と連動することと考える。指標としては難しいが取組の中で前進したい。

後半の学校の主体による実態把握の話については、難しそうだが関係局と引き続き相談

して進めたい。

(板山委員)

先ほど参考指標の7番で障害児者施設の割合が出ていたが、素案では高齢期の、介護老人福祉施設とか介護老人保健施設の数字も出ていたが、そちらも参考指標として今後取られてもいいのではないかと。あと、通いの場とかの数値はなかなか取りにくいということが障害・高齢とも書かれていたが、例えばデイサービスとかで少し数字を取ってみたりとかもできるのではないかと。

(事務局)

入所施設については、例えば先の介護報酬の改定で口腔ケアが基本サービスになったので、ある程度整ってきていると思う。一方、デイサービスのように、在宅で生活されている方の実態はなかなか見えづらい。よい把握方法があればご相談させていただきたい。

(板山委員)

コロナ禍で難しくなってしまったが、地域の歯科医院にご協力いただき「歯科相談」という形で来ていただいたりもしていた。どのぐらいできているかは何とも言えない部分もあるが、施設側にどれぐらいできているかとか、何か提案があるかとか、そういうところは取ってみてもいいのではないかと。

(事務局)

指標として取るには安定的には難しいところはあるが、今後参考指標として把握できるのか、まずどういったところからデータが取れるかというのを見て検討していきたい。

(清水委員)

3月に障害者歯科学の弘中先生の口腔ケアの研修を受けた。姿勢が非常に大事で、背中が丸まってあごが出た感じだと気道が開いて誤嚥の危険性がある。大抵の人は歯ブラシ一本だが、タフトブラシや歯間ブラシ、いろんな器具を使うことが大事と言っていた。また、口の中は暗いのでライトで照らすと非常によく見えるという話をしていた。

(堀元委員)

歯間清掃具の使用の割合について、横浜市のデータの中で昔見たことがある。探してみても参考値という形でやってみればいい。

一部の介護施設に関しては、横浜市の場合は協力歯科医療機関が他都市では珍しく義務規定になっている。それがこの数値が他都市より高いことがあるかもしれないので、そうであれば横浜市の進んだという取組となるから、そういったこともこの中に書き込んで、横浜は違うという認識になるかと思う。

(山本部会長)

いろいろとご意見いただいているので、よく整理をして、どれが実施可能かなど、検討していただきたい。

次に、議事(1)のイ、指標の目標値について、質問、ご意見を伺う。

目標3の0%というのは、確かにゼロが目標であることは好ましいが、国がゼロを目標としているにもかかわらず、横浜がゼロではなく国よりも低い目標となるのは問題であるという意見もある。前回の目標値の議論も大体同じようになされ、国に準じた方向で検討されたのか。

(事務局)

前回の目標値の設定の際は、数値的な目標が初めて出てきて、横浜市の実態も見えないような状態だったため、基本的には国の目標に合わせて設定した。その後、徐々に実態を把握するような状態であった。今回目標値を設定するに当たり、実態が明確なもの、実効性を含めて考えなければいけないもの、まだ、実態がとらえられていないものなど、現時点の状態が見えてきた。今後、途中見直しも含め横浜の数値を中心に、また歯科分野以外の指標とも合わせ考えていきたい。

目標値0%については、確かに数値的にかなり難しいと思うが、歯科の業界でも多数歯う蝕がかかり問題になっている。数パーセントの人を残すというよりやはりゼロを目指して向かっていきたい。

(石黒委員)

0%が私も気になって、もしかしたら虐待とか、なかなか病院、歯科医院に連れていけないという家庭環境という社会的な問題もあるかと思うと、0%にするために今度はどのように行政としてアプローチしていくかが重要で、個人単位での話ではなくって、行政の支援としてこれに近づければと思う。

(山本部会長)

ゼロというよりは、そういった方々をちゃんと把握できていることにまず意味がある。まずはそういう方々が健診現場に来ていただく、あるいは受診率を100%にするのをまず前提として、その次に0%とワンステップがあってもいい。母集団がきちんと全員来てくれているという前提があってもいいので、注意書きみたいなのもあると、横浜市の独自性が出ると思う。

(堀元委員)

12歳児と中学生の学校歯科健診のデータが取れるかは、実際に学校保健会の中で18区それぞれの学年ごとのデータがあり、それは出せるような話は聞いており、教育委員会も含めて検討されたほうがより精緻なデータになると思う。

(長谷川委員)

先日オーラルフレイルの講演を聞いて、女性の介護度が低い人は歯科医院に健診に行っている人と、運動している人と社会参加している人だというような話だった。20代から60代で歯科健診を受けた人の割合があって、高齢者のところはオーラルフレイルのことは書いてあるが、歯科健診を受けた者の割合はないのがちょっと気がかりである。

(事務局)

歯科健診を受けた方の割合については、指標のデータソースの年齢の上限が60歳のため、あわせている。より早いうちから歯科健診に行っていただくことで、その後にも続くものとする。

(山本部会長)

得られるデータの年齢の限界があるということか。いろんな把握の仕方もこれから考えていったほうがいいのかもわからない。

(2) 第3期健康横浜21(素案)パブリックコメント用リーフレットについて

<【資料4-1】第3期健康横浜21(素案)パブリックコメント用リーフレット(案)5
／8時点改訂版

	<p>【資料4-2】第3期健康横浜21【素案】（案）（5／8時点版）（令和5年度第1回健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会 資料3-2）> 事務局から資料4-1及び4-2について説明</p> <p>（佐藤委員） パブコメとして出すときは健康増進計画、歯科口腔推進、食育まとめて出すので、これは歯科について答えてくださいというわけではない。埋もれそうだとするところ、歯科医師会の中でも協力しましょうと配信するが、なかなか例文を出さないと一般会員の方に分かりにくい。ちょっと難し過ぎるのではないか。もうちょっと一般市民目線で示さないと、とてもじゃないけど書かないのではないか。</p> <p>（板山委員） 地域ケアプラザにもパブリックコメント置いてくださいとよく依頼を頂くが、果たしてどれぐらいの人が持って行って返答したのか、こちらも知らないまま終わってしまっていることが多い。何か事業を実際する際に配るなどタイミングが合えば答えることもあるが、選択肢とか自由記載だけだとなかなか書きづらいんじゃないかというのは感じる。そのため、もう少し具体例があったほうが返信しやすいと思う。</p> <p>（中里委員） 歯科口腔の目標、20歳から60歳代におけるオーラルフレイルの認知度を17.5%から20%に上げると目標値が書かれているが、今の基準だと2割はもう存じ上げていないところでオーラルフレイル予防に取り組めるような関係団体と連携と啓発すると書いてあるが、2割以下しか認知度がないのにこう書いてもなかなか理解度が難しいかと思う</p> <p>（事務局） 既に言葉を知らない方が2割以下なので、ここにオーラルフレイルと記載しても2割以下の人しか伝わらないという意味かと思うが、いろんなところに言葉を散りばめることで、言葉に興味を持っただけの方もいるかと思うので、言葉を使っていきたい。</p> <p>（山本部長） 多分オーラルフレイルの先にフレイルがあるので、フレイルに関わる団体とか、何か少し具体的に書いてもよいのではないか。</p> <p>（事務局） 今後レイアウト変える中でこのオーラルフレイルが説明できるかどうか検討したい。</p> <p>（石黒委員） この中にナッジ理論のことが書いてあったが、多分これだと読まないで終わるといことが多くはないかと思う。ここから飛べるようにQRコードも付けたり、特に市民の皆さんという広い間口だと、まず手に取って何だろうと思っていただくことが大事で、興味があれば先に進んで読まれていくと思う。世代が上になると二次元コードは難しくなると思うので、若い世代向けは携帯でより詳しい情報へつなぐ形、苦手な世代の方向けは紙で出すしかないと思うので、すみ分けて2パターン作るのも一つの手なのではないか。</p>
5 報告	<p>報告（1）令和5年度 歯と口の健康週間行事について <【資料5】令和5年度 歯と口の健康週間行事について> 事務局から資料5について説明</p>

	<p>(山本部長)</p> <p>今後の予定として、健康横浜21推進会議に本計画の素案を上げさせていただく。</p> <p>また、国の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項が近々公表されるとのことで、公表された内容と本素案を照合し、仮に修正が必要となった場合は私、山本と事務局で最終的な調整等をさせていただきたい。</p> <p>最後に、お声を聞いてない委員に一言述べていただきたい。</p> <p>(西尾委員)</p> <p>今回初めて参加したが、いろいろ勉強させていただくばかりで、今後ともよろしく願います。</p> <p>(藤田委員)</p> <p>かかりつけ歯科医という言葉が組み込まれたが、小さい子供たちは保護者の意識があるかないかで随分違って来る。保育園だとかかりつけのお医者さんは想像しても、かかりつけ歯科医を想像することはあまりないと思う。</p> <p>子供の頃から、かかりつけ歯科医に通う習慣をつけてもらうことで、大人になっても、歯科医院に通うことが苦手でなく、本人が親になったときに同じことをしてもらえたらと思う。</p> <p>(米山委員)</p> <p>私たちの会では、高齢世代は噛むことを意識しており、オーラルフレイルのことは会としても会員さんも勉強している。</p> <p>働いている人にとって、歯科医はけがや病気に比べ行く優先度がどうしても低くなる。しかし、実際、歯はすごく大事で、こうやって横浜市がいろんなことを考えていることを、いろんな人の目につくようにして、いろんな人の意見が役所に届いて、歯科のことが市民に浸透し、横浜市民がいい歯で一生過ごせるようになればと思う。</p> <p>(川田委員)</p> <p>このパブリックコメントに書かれている各指標は、これを見る一般市民の方は把握できるのか。</p> <p>先般、県行政との糖尿病対策推進会議でも出ていたが、特定健診の受診率が全国平均でこのぐらいで、神奈川県、横浜市はこのぐらいだからどうにかしなきゃいけないと、この数値だけ直近値、目標値と書かれていても、恐らく市民の方はこれを見て何なんだろうとしかならないのではないかと。ご検討いただけたらと思う。</p> <p>(山本部長)</p> <p>事務局には頑張ってください。私も手伝えるところは何でも手伝いたい。</p> <p>(事務局)</p> <p>パブリックコメントについては、率直な市民の反応だと受け止めており、改善できるところは改善したい。</p> <p>今後、国の告示が出るので、それを受け修正があれば部長と事務局で相談し、皆様に確認いただくことがあればご相談させていただく。</p>
6 その他	<p>(事務局)</p> <p>本日の検討部会を受け、健康横浜21推進会議評価策定部会にこの歯科の内容を入れ、健</p>

	<p>康横浜21としてご検討いただく。前後して、市会に素案をかけた後、パブリックコメントを行っていく流れになる。歯科部会については、第2回を10月ぐらいに予定しており、その頃にはパブリックコメントの意見等を反映し、最終的なものをご報告したい。</p>
閉会挨拶	
挨拶	