

令和2年度 第1回 歯科口腔保健推進検討部会 議事録	
日 時	令和2年9月14日（月）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 12名（別添名簿のとおり） （欠席者：瀬戸委員、塩山委員）
開催形態	公開（傍聴者0人）
開会	・事務局より会議の成立確認、開会の案内 ・委員交代の報告（長谷川委員）
開会挨拶	（嘉代 健康福祉局健康安全部健康推進担当部長） ・本日の議題は2点。一点目は健康横浜 2 1 推進会議（書面開催）に報告し、委員から意見のあった内容について報告する。 ・もう一点は、昨年度検討部会でも議論した骨子(案)をもとに、歯科口腔保健計画に向けた取組としてまとめた内容について、ご意見をいただきたい。
事務局説明	（事務局） ・これまで、まず2年間の計画を策定し、その後、令和5年度から本格的な計画を策定するという説明をしてきたところであるが、今回、「令和3年度から令和4年度の間」の取組」とさせていただいた。計画と位置付ける場合には、指標を設定し、それに基づきPDCAを回していくということとなるが、2年という短期間で運用することは現実的ではないことから、令和5年度以降の計画を策定しながら、当面2年間はその計画のもととなる取組について運用するという整理をした。これまでの骨子(案)や委員からのご意見については、計画や取組に反映している。
議題1	議題（1）令和2年度第1回健康横浜 2 1 推進会議の議事について ＜【資料1】令和2年度第1回健康横浜 2 1 推進会議 各委員からの意見＞ 事務局から資料1について説明
質問等	なし
議題2	議題（2）歯科口腔保健 令和3年度から4年度の間取組(案)について ＜【資料2】歯科口腔保健 令和3年度から4年度の間取組(案)について＞ 事務局から資料2について説明
質問・意見交換	乳幼児期の施策について （山本部会長） ・「3歳児でむし歯のない者の割合」の指標で、3歳児健診におけるむし歯の有病者率は減少傾向にあるとのことだが、1歳6か月児健診や3歳児健診等は母子保健法で受診が義務付けられているが、はたして100%受診されているのか。受診されていないならば、その群の歯の状態が良くない可能性も考えられる。指標には受診率の記載を加えてもよいのではないかと。

(佐藤委員)

- ・コラムの「フッ素」という表記について、正式名称は「フッ化物」である。ただし、専門家や知識のある方は「フッ化物」で理解できるが、一般的には「フッ素」が浸透している。市民の読みやすさを優先し、「フッ素」をメインに、文末に用語の解説等を加えるのはどうか。

(堀元委員)

- ・むし歯のない者の割合は少なくなっているが、区によって地域差があることは課題である。また、乳幼児期については食育が重要なポイントだが、例えば離乳食の困りごと等について、栄養士会のほうで参考となる指標やデータがあれば提案していただけたらと思うがどうか。

(長谷川委員)

- ・福祉保健センターや離乳食教室等で栄養士が関わっており、栄養士会でも子育て支援で関わりがあるが、小児の噛む機能や食事の形態、母親の調理技術などにより離乳食の進め方がわからないといった困りごとの相談を受けることは多い。

(藤田委員)

- ・乳幼児期における取組の方向性や関係者の役割では、子どもに対して保護者がどのように関わるかについて書かれている。それは当然のことではあるが、指標「3歳児でむし歯のない者の割合」の目標値90%以上を維持していくにあたり、保護者向けの啓発だけでなく、子ども自身への啓発も必要と考える。例えば、保護者が適切に子どもに関われずにむし歯になるケースもあると想定すると、乳幼児期でも子ども自身が自分で口の中を守るという意識をもつようにする取組も大事。実際、歯科健診のあとに歯科衛生士が絵本や紙芝居などを使って子どもに話をしているところもある。早い段階から歯科口腔ケアへの興味関心を引き、自分で行動できるようになると、将来的に健康格差の縮小にもつながると思う。

学齢期の施策について

(藤田委員)

- ・保育園・幼稚園と小学校の連携については、保育園・幼稚園から小学校に上がる際、児童保育要録を学校に提出することになっている。保育園では年に2回行われる歯科健診の結果も記録している。歯科健診に限らず、健康に関する情報を連携することができればいいと思う。
- ・私立の学校は独自で健診等をやっていると思うが、情報やデータを得ることはできないのか。

(佐藤委員)

- ・私立学校の場合、学校によって歯科健診の仕方やデータの取り方が違うことがあり、統計からデータが抜けてしまうのが課題である。公立学校の場合、学校歯科医は非常勤の職員でもあるので、1年間を通して学校と関わり、子どもたちの歯の状況を診ながら、歯科に関する相談を受けたり健康に関する授業を行っているところであるが、私立はそれぞれの学校に任されている状況である。学校で独自のソフトを用いてデータを集計したり、健診後その日のうちに結果をメールで保護者に送信することもあると聞いている。また、個人の感覚だが、学校歯科保健に関する知識に困っていないという意見をいただくこともあり、なかなか協働の提案も難しい。そういったことを把握するために現在コンタクトをとっているところではある。

(渡辺委員)

- ・学齢期の指標「12歳児の1人平均むし歯数」は0.57本となっており、2人に1人はむし歯を持っているように見えてしまう。他の指標は全て%単位だが、この指標のみ単位が本数のため、多いのか少ないのかの比較が難しい。むし歯を有する人数は少ないがその1人がたくさんむし歯を持っている可能性もあるし、皆が均等に持っている可能性も考えられる。この指標についても、他の指標と同じように有病者率についてのデータもあればわかりやすいと思う。

(鈴木委員)

- ・1人平均むし歯数の指標については国の指標に合わせた統計となっており、【むし歯の数÷受診者数】で計算している。学校歯科医の熱心な取組や、横浜市独自の巡回保健指導などにより年々減少しており、横浜市の数値は国よりも低いため、成果が出ているといえる。
- ・私立学校のデータについて、定期健診は学校保健安全法施行規則に基づきすべての学校で全国共通だが、その最低限のこと以外は学校により取り組み方が様々で、私立学校はそれぞれの教育方針があるのでひとまとめにできない。また、公立学校には必ず養護教諭がいるが、私立学校（特に高校では設置義務もない）には養護教諭がない場合や非常勤の看護師で対応していることもあるため、取組状況が異なる。
- ・私立学校に対しての指導等は県の教育委員会が行うこととなっているので、横浜市として統括している状況ではない。

成人期（妊娠期含む）の施策について

（佐藤委員）

- ・ 具体的な取組の「健康経営を通じた口腔ケアの推進」（19 ページ）について、企業向けに講座を行うなどと書かれているが、実際にどんなことがなされているのか。また、本会としての関わり方や、今後の展望などはあるか。

（事務局）

- ・ 健康経営は現在 360 社が認証を受けている。認証にあたっては、従業員に対する歯科健診の実施や、口腔ケアの推奨を評価項目に設定している。講座などについてはこれから検討する予定。

高齢期の施策について

（守分委員）

- ・ 具体的な取組の「歯科健康診査」（26 ページ）のなかで、「～前年度に 75 歳となった被保険者を対象として、歯科健康診査を実施」との記載があるが、後期高齢者になったその 1 年のみを対象としているのか。高齢者で、むし歯はないが噛み切れない人を見かけることが多くなった。本人はむし歯がないから健診には行く必要がないと話している。むし歯がなくても定期的に健診に行けるような仕組みがあると、オーラルフレイルの状況も改善するのではないか。

（佐藤 健康福祉局健康安全部担当部長）

- ・ 後期高齢者医療制度での歯科健診は 75 歳の年のみだが、歯周病検診は 40 歳から 70 歳まで 10 歳刻みで実施している。日頃から管理していただけるかかりつけ医をもつよう、普及啓発を進めたいと考えている。

要介護高齢者の施策について

（佐藤委員）

- ・ 具体的な取組の「訪問栄養指導事業」（29 ページ）について、実施件数はどうか。

（長谷川委員）

- ・ 栄養ケアステーションにて、在宅の栄養指導を居宅療養支援の範囲内で行っているが、件数はあまり多くない。少しずつ認知が広がっている段階で、栄養士会でも広報活動を行っている。

(堀元委員)

- ・ 具体的な取組には行政以外の取組の内容も入れるのはどうか。指標は歯科健診の実施率となっているが、ほかにも各団体の取組や課題も入れてはどうか。

障害児及び障害者の施策について

(清水委員)

- ・ 現在、障害者施設では、新型コロナウイルス感染症の影響により外出がしにくくなっており、医療機関への通院もしにくい状況である。過去の検査結果に基づいた薬のみの処方が長期間続いている状況。
- ・ 障害者団体への啓発が大事。歯科医師会において初期の口腔ケアを担ってもらっても、障害者歯科は高次医療と考える方もおり、一次医療から二次医療に紹介するのはスムーズにいくが、その逆（高次医療から一次医療（初期口腔ケア））に戻すのは患者の同意が得づらい。（適切な歯科医療機関へのかかり方や口腔ケアに関して）ぜひ障害者団体への啓発に力を入れてほしい。関係者の役割の部分に加えてほしい。

(長谷川委員)

- ・ 障害の特性によっては、甘いものをよく食べるなど食生活の乱れがみられ、口腔の状態に課題を抱える方もいる。また、中途障害の方は、これから社会復帰をするにあたり、例えば麻痺などに対する口腔ケアの充実などを図れるとよい。

(清水委員)

- ・ 障害児・者への歯科治療の際、笑気吸入鎮静法を使う歯科医院の数は多いのか。

(堀元委員)

- ・ 笑気吸入鎮静法は鼻からの吸入だが、急性期で痛みがあれば点滴などの方法もある。ただし、患者と信頼関係を築き、リラックスできる環境を整えるなどしてトレーニングを積み、吸入の必要はなくなる。一般的にあまり使用はしていないと思うが、担当の歯科医師のやり方によるところが大きいのではないか。

(石黒委員)

- ・ 歯科衛生士のほうでも患者とコミュニケーションを図り、慣れてもらうような工夫はしている。ただし、大学病院や障害者歯科を持つ歯科保健医療センター等での治療となると全身麻酔やレストレイナー（身体抑制用のネット）の使用はある。

(堀元委員)

- ・ 歯科医師会では障害者への歯科医療についての調査を行っている。そのようなデータも本取組の参考にできるのではないか。

(事務局)

- ・ 医療局と調整し、検討したい。

災害に備えた対策について

(佐藤委員)

- ・ 市内の防災計画は区によって違うだろうが、例えば、災害時の歯科医療チームの構成の仕方など、災害に備えた対策はもっと細かく書いてもよいと思う。

(事務局)

- ・ 防災計画そのものに関わる内容は、本取組ではなく各区の防災計画に細かく記載することになると思うが、防災計画もまだ十分でないところがある。本取組では市民の備えや災害時の口腔ケアの重要性について伝えることを優先したい。

(堀元委員)

- ・ 「災害」には今回の新型コロナウイルス感染症のような感染症も含まれるのではないか。施設等における歯科に関連する感染症対策についても含められるとよい。

(石黒委員)

- ・ 災害時には食生活が変わり、口腔内の状況が悪化しやすい。また、支援物資として菓子パンやお菓子が多量に入ってきたことにより子どもたちのう蝕（むし歯）が進んだという話も聞いたことがあるので、災害時の口腔ケアについて、こうした観点も盛り込んでどうか。

	<p>関係機関・団体等との適切な情報の共有・発信について</p> <p>(川田委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医科と歯科が日頃から密接にやり取りをしてケアを行いたいところだが、市内 18 区のなかでも取組状況が異なっており、活発に推進している区もあれば、なかなか進まない区もある。せっかくシステムがあるので、医師会、歯科医師会で提携を図り進めていきたいところ。 <p>(事務局)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「歯科口腔保健の観点から推進する取組」の「関係機関・団体等との適切な情報の共有・発信」(40 ページ) について、本文中には市民向けの内容も含まれているので、表題には「市民」も含めることとしたい。 <p>(山本部会長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 横浜市は外国人が多く、多言語での発信は横浜市ならではの取組となると思う。ぜひ積極的にやっていただきたい。
<p>閉会挨拶</p>	<p>(佐藤 健康福祉局健康安全部担当部長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本取組の中には現行の様々な取組の内容を盛り込んでライフステージごとに記載をしているが、現在の自分のライフステージだけでなくこれから先のことも見通すことができ、市民に理解していただけるような内容としたい。 ・ 新型コロナウイルス感染症の流行は歯科口腔保健にも大きな影響が及んでいる。収束のめどが立たない中、新しい生活様式下での対策など、視点を変えて検討する必要もあると考えている。
<p>閉会</p>	<p>次回会議は 11 月から 12 月頃の開催を予定している。</p>