

令和3年度 第2回 歯科口腔保健推進検討部会 議事録	
日 時	令和4年2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 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）第3期健康横浜21骨子案の作成（歯・口腔分野）及び歯科口腔保健推進計画（仮）の策定に向けた論点整理について（前回からの継続） （2）第2期健康横浜21 最終評価報告書（原案）（歯・口腔分野）について 4 報告 「第2期健康横浜21」の最終評価に向けた目標値の収集状況について 5 その他 今後のスケジュール
1 開会	
2 あいさつ	
3 報告	報告「第2期健康横浜21」の最終評価に向けた目標値の収集状況について <【資料5-1】「第2期健康横浜21」の最終評価に向けた目標値の収集状況について 【資料5-2】「第2期健康横浜21」の最終評価に向けた目標値の収集状況 数値一覧 【資料5-3】「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> 事務局から資料5-1～5-3について説明 質疑なし
4 議事	議事（1）第3期健康横浜21骨子案の作成（歯・口腔分野）及び歯科口腔保健推進計画（仮）の策定に向けた論点整理について（前回からの継続） <【資料3-1】令和3年度第1回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3-2】令和3年度第1回歯科口腔保健推進検討部会 議事録 【資料3-3】横浜市歯科口腔保健推進計画 骨子> 事務局から資料3-1～3-3について説明 （清水委員） 2月に教育委員会特別支援教育課、こども青少年局、福祉保健課と医療的

ケア児者の実態調査を行った。重症心身障害児者の家族会への聞き取りを行ったところ、重症心身障害児者に対応する2次歯科医療機関は足りている一方で、知的障害者に対応する2次歯科医療機関は不足しているとの意見があった。前回、大学病院等の活用という話があったが、既に活用しているがそれでも足りていないのが現状。

また、1次歯科医療機関としての「心身障害児・者歯科診療協力医療機関」について、歯科医療機関からの手上げ方式ではなく、研修事業を横浜市の委託事業として予算化する要望を上げている。この場でも、改めて要望しておきたい。

(堀元委員)

障害児・者に関して課題は書かれているが、具体的に行っていくことが記載できていない。それは実態の把握ができていないということではないか。これまでも横浜市では様々な調査が行われてきたと思うが、今後、障害のある方々から見た歯科医療についての課題について、調査、数値化する必要があるかと思うが、予算は計上されているのか。

(事務局)

調査事業の予算は計上していない。

(堀元委員)

第3期健康横浜21の策定に向けても、今後、障害児者に関する課題の把握を検討していただきたい。

(事務局)

過去の調査については、可能な限り事務局で把握していきたい。次期計画に向けてもニーズの把握は重要と考えており、何らかの方法を考えていく。

(山本部会長)

清水委員のご発言は、主に治療に関する内容ということか。

(清水委員)

治療については2次歯科医療機関、予防のための口腔ケア等については協力歯科医療機関等の1次歯科医療機関で、と考えている。

(山本部会長)

障害児者について歯科治療が必要な方への環境づくりと、治療に至らないようにするための予防を強化することで、治療が必要な方の数を減らすことができるかもしれないので、その両方からの施策が重要である。

(藤田委員)

多職種連携とあるが、専門職との連携だけでなく保護者へのアプローチも必要。

(板山委員)

高齢者については、健康関心層と無関心層の差が大きいことを前回話した。対応方法としてデジタル活用が記載されているが、関心が無い方にはそ

れだけでは難しいのではないかと感じている。無関心層は、デジタルは不得手で外にも出てこない。無関心層に対するアプローチをどうすれば良いのかをもう少し検討した方がよいと感じる。

高齢者や障害者本人だけでなく、まわりの支援者にも歯科口腔保健に関する情報が行き届いていないと感じる。支援者向けへの取組やアプローチについても盛り込んでいく必要がある。

(山本部会長)

これまでの経験で、健康に関心が無い方へのアプローチでの成功した事例や、そういう人はどこにいるのか。推測でもよいので教えていただけないか。

(板山委員)

自分達も常にそこを探し求めている。本当は予防していきたいと考えても、その対象の方々自身は「現状困っていない」と自分達にはつながらない状況。

何かきっかけを持つような取組、抱き合わせではないが、関心のありそうなもの、例えば男性ならスポーツなど、歯科口腔ではないことと組み合わせた取組を行ったりはしている。

家族、友人と一緒にというように人づてに誘い合っということもある。

(山本部会長)

歯科事業だけではなく、他の事業と組み合わせた取組、自宅にいる可能性が高いので、友人からうまく誘ってもらえるような事業を考える必要があるのではという、具体的なアイデアをいただいた。

デジタル活用のみでなく、ソーシャルキャピタルなど通いの場を活用した取組等、様々な機会を捉え歯科に関心のない方へ届くような施策を進めていく必要がある。

障害者に関しては、支援者への情報提供の必要性に関するご意見が出た。

(堀元委員)

都筑区で健康に関する情報の格差について考える機会があり、住民、行政、専門家、市民団体等の間をどのように繋いでいくかの研究を行っている大学の学科が区内にあることを知った(参考: 東京都市大学社会メディア学科)。住民に対する情報提供の効果的なアプローチ方法について、専門家からの意見を聞くことも必要ではないか。

(山本部会長)

情報提供の方法について専門家の意見を伺う、ナッジ理論を勉強されている方などからの情報も頂けると良いのではないか。

(佐藤委員)

重要なキーワードをまとめていただいたが、このどこからどのように手をつけていくかが重要。

学校での取組は、引き続き継続する必要があるということだった。

オーラルフレイル予防は、赤ちゃんの頃からというのは新たな視点が加わ

った。

保育士向けの取組については、横浜市歯科医師会が行っている研修を18区全てで行っていく必要がある。

A Y A世代について、具体的に進めていくには18区全てで展開する前に、まずはモデル区で取り組むやり方もある。

健康経営での歯科の取組について、成功例を共有するのもよい。

高齢者への取組（特に無関心層）について、コロナ禍で在宅している方が多くなっているため、紙媒体やスマートフォンの活用についても検討していく必要がある。

予算の問題もあり、これらの取組をどこから手をつけていくのか、18区全てで取り組むのか、健康に関心がある層と無関心層に対する取組についてどのように変えていくかもテーマの一つと考えられる。

（山本部会長）

地域差、健康に関心がある人となない人との格差の問題について考えることが必要。

佐藤委員の発言から、やることに関しては2通りあり、対象は誰か、どのように進めていくのか、の検討が必要と思われる。やり方と対象をクリアにし、もう一步進めていただくとわかりやすくなると思う。予算面も含めて、どのように選別し優先順位をつけるのかの検討も必要である。

（長谷川委員）

18区にある拠点としては、地域子育て支援拠点や地域ケアプラザがあり、講座や教室等で地域の歯科医師・歯科衛生士・栄養士などの専門家と繋がる場となっている。このような場を活用し、今後の取組を進めていくと良いのではないか。

ただ、課題になっているA Y A世代に対して18区網羅できる場所は、思いつかない。

（山本部会長）

対象がだれなのか、やり方をどうするかに、場所をどこでやるのかも加えても良いのでは。そこが揃うと実際に行える方向に進みやすくなる。

地域子育て支援拠点については、ぜひ活用していくと良い。

キーワードのまとめがとても具体的になってきた。

A Y A世代についての取組が難しいというご意見が多かった。彼らはどこにいるのか。例えば、大学に行っている場合は、大学との連携が必要。

経済的に恵まれた人達は、歯の状態は悪くないかもしれない。非正規雇用であったり、働くことができないような状況にいる人達にどのように歯科の情報を届け、関心を持っていただくのか。また、定期歯科受診を促すような環境づくりも必要ではないかと感じた。

A Y A世代に関わりがある委員からの意見はどうか？

(石黒委員)

A Y A世代については、大学から啓発を始めるのが一番良いのではと感じている。どこの大学でも歯科健診は行われていないのではないかと。モデル大学を作り、歯科健診から健康教育を行うことで、社会人になってからも引き続きというアプローチになるのではないかと。

歯のホワイトニングは受けが良い。ホワイトニングという心理的なものから興味を持たせてスタートする、若い世代が憧れる人からのアプローチによって、歯や健康に興味をもたせることにより、全身の健康に繋げていくことができるのではないかと。

歯科関連企業の方からの情報でも、ホワイトニングというキーワードは比較的着目されやすい。高齢になっても自分の歯が綺麗だと社会的であったり、健康面は大事だが、アプローチの糸口として心理面も含めた考え方がA Y A世代には必要なのではないかと感じている。

ペーパーベースは難しい世代なので、どのようにアプローチしていけば良いのか検討が必要。

(山本部長)

興味を持たせるコンテンツを考えることが重要だ。

(鈴木委員)

普段学生と接していると、紙ベースのものは読まないようだ。SNSや動画アプリは見るが、メールは使えない。そのようなツールを活用していけば良いと思うが、彼らがどのようなコンテンツに興味を持つのかというアイデアを出すのは難しい。

彼らは、ファッション、ダイエット等外見的な美に興味を持っている。大学の先生に言われたからというよりも、ロコミや友達、先輩からの情報に依存しているように見受けられる。

大学での歯科健診については行えると良いと思うが、小中高では、学校保健法に定められているが、大学は法律で決められていないのでどうすれば良いか。また、大学生以外への若い世代へのアプローチをどのようにするかも検討が必要だ。

(山本部長)

ボランティアで活動されている高齢者の方々がいるように、各世代にボランティアを募るのはどうか。18歳から20歳くらいのボランティアから情報発信をしてもらうなど。

世代が違くと、価値観や言語の使い方の違いを感じる。世代が近い歯科大生や歯科衛生士学生等、若い世代で歯科に関心を持つボランティアを募り、情報発信に協力してもらうというのも良いのではないかと。

(佐藤委員)

社会の動くスピードは速い。取組もスピード感が必要。行政として可能なので

あれば、当事者である大学生等若い世代から直接話を聞くことが早急に必要ではないか。

議事 (2) 第 2 期健康横浜 2 1 最終評価報告書 (原案) (歯・口腔分野) について

< 【資料 4-1】 第 2 期健康横浜 2 1 最終評価報告書 (原案) (歯・口腔分野) について

【資料 4-2】 第 2 期健康横浜 2 1 最終評価報告書 (原案)

【令和 3 年度第 2 回評価策定部会 資料】

【資料 4-3】 第 2 期健康横浜 2 1 最終評価報告書 (原案) に係る事前意見照会の結果 >

事務局から資料 4-1 ~ 4-3 について説明

(堀元委員)

障害児者に関する表記がないが、今後追記するということなのか。

(事務局)

【資料 4-3】 の内容は、これから最終報告書へ反映するものである。

(清水委員)

障害分野に関するものはぜひ記載してほしい。

(鈴木委員)

「むし歯」が漢字表記になっている箇所がある。

(山本部部长)

表記は統一した方が良い。

(石黒委員)

「40 歳代の進行した歯周炎を有する者の割合」が増加傾向で、「80 歳で 20 歯以上自分の歯を有する者の割合」は目標値に達している。残存歯の増加により歯周病に罹患する歯が増加した可能性も考えられるが、統計的な処理を行うことは可能か。

(山本部部长)

かなり難しいと思うが、分析を試みることはいいと思う。

(石黒委員)

残存歯の増加が影響を与えている場合、それに対するアプローチが必要になる。

(山本部部长)

私見ではあるが、80 歳の方が 40 歳から 50 歳の時に受けていた歯科医療は抜歯が中心だったように思う。当時の歯周病は治らない病気とされ、早期に抜歯をするような状況だったが、現在は、患者の希望の尊重や再生医療の開発等により可能な限り自分の歯を残す歯科医療に変わってきている。今の 80 歳の

残存歯が増えてきているのは予防歯科が進歩したことの現れと歯科医療の在り方も変わってきたのではないか。「40歳代の進行した歯周炎を有する者の割合」が数年間で増加していれば、そのことが影響しているのではないかと個人的に考えている。臨床に携わっている堀元委員や佐藤委員に印象を伺いたい。

(堀元委員)

健康の意識が高く定期的に歯科医院に通院する方は、比較的良好に歯周病をコントロールされているが、定期的に通院していない方は歯周病やむし歯で口腔状態が良くない方が多い。20本の歯が残っていたとしても状態が良いとは限らないケースもあり、二極化していると思う。

(山本部部长)

定期的な歯科受診を促す施策は必要。

(川田委員)

【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】に「かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診と専門的なケアの受診を促すことが重要です。」と記載されているが、具体性に欠ける。歯に問題が生じてから歯科に受診するケースが多く、予防的なケアを受けている方は少ないように思う。行政が関わるとすれば、特定健診の質問票に歯周病に関する項目を入れるなど一般内科健診からアプローチできないか。

(山本部部长)

歯科への受診を促すための方策がないこと自体が課題である。

(佐藤委員)

行政と連携して健診や歯科相談、「歯と口の健康週間」などの啓発事業を行っているが、関心のある方を対象としたものが多い。自身の意識次第で口腔内が良くも悪くもなることに気が付いてもらうことが大事で、興味を持つような取組があると良い。

18区で健康格差がある。同じ区でも地域によって所得格差があり、歯ブラシを買えないような家庭もあるため、児の口腔状態も格差があることも課題だと感じている。

【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】に、かかりつけ歯科医を持つことの重要性が記載されているが、かかりつけ歯科医の捉え方は人によって異なる。

糖尿病などの全身疾患に歯周病が関わっているため、糖尿病重症化予防ネットワークについて追記してほしい。

(山本部部长)

糖尿病重症化予防ネットワークの取組の追記は良い。

(堀元委員)

川田委員から話があったように、医科歯科連携という意味でも特定健診の質問票に歯周病に関連した項目を加えてほしい。

(事務局)

本日いただいたご意見は各局で共有して計画の作成を進めたい。最終評価報告書には具体的な内容を記載できないが、次期計画に向けて掘り下げていきたい。

(蟹澤委員)

歯だけでなく、全身の健康につながることに、啓発していきたい。かかりつけ歯科医を持つことの大切さについても広めていきたい。

(瀬戸委員)

多職種連携は重要。副反応で口腔内に影響を及ぼす薬剤は多い。それらの薬剤を服用している方は歯科への受診勧奨を行いたい。

SNS 活用をはじめ、情報発信は必要である。

(守分委員)

健康無関心層は外出しない方が多いという話が合った。コロナ禍で集合型ではない手法を採用し、そのような方々を対象とした取組は効果があるように感じた。

かかりつけ歯科医院から定期健診のお知らせのハガキが届くが、それも一つのアプローチだと思う。

広域連合からのお知らせに歯科の情報が載っていた。特定健診のお知らせに歯周病検診の周知もできると良いのではないかな。

(事務局)

特定健診のお知らせに歯周病検診のチラシを同封したり、薬局にチラシを配架したりしているが、周知が不足していたように思う。

(渡辺委員)

神奈川産業保健総合支援センターで研修を企画したところ、健康経営や THP は人が集まらないが、腰痛対策・転倒防止は人が集まった。その中で歯科口腔保健の要素も入れたいと考えている。歯科と全身疾患との関係性について啓発活動を進めていきたい。

(佐藤委員)

研修講師の選定で基準はあるのか。

(渡辺委員)

基準は特にない。センターの近くに神奈川歯科大学横浜クリニックがあるため講師の派遣を依頼した。

(佐藤委員)

今後、横浜市歯科医師会も携わることができればと思う。

(山本部部长)

かかりつけ歯科医の推進のために、神奈川産業保健総合支援センターと横浜歯科医師会で連携を進めていただきたい。

(堀元委員)

	<p>多職種連携、ボランティア等の住民団体、個人の住民など関係者は多い。地域保健連携を追記してほしい。</p> <p>(藤田委員)</p> <p>【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】の「1人で多くのむし歯を有する児が一定数いることから～」について、保護者を巻き込みたくてもできないことが多い。学校健診を受けた後にどうしたらよいか、子ども自身が自ら取り組めるような取組やツールが必要だと思う。</p> <p>(佐藤委員)</p> <p>横浜市歯科医師会の責務だと考えている。歯科医師会が横浜市内の小・中・高・特別支援学校の学校歯科医として健診等を行っており、巡回歯科衛生士による歯科口腔保健指導も行っている。引き続き取り組んでいきたい。</p> <p>(堀元委員)</p> <p>ネグレクトや貧困で学校歯科健診を受けない児がいる。健康格差は大きな課題であるため、こども食堂など児が集まる機会を利用して健診や啓発を行うことが必要なのではないか。</p>
閉会挨拶	
閉会	<p>(事務局)</p> <p>次回会議は7月頃の開催を予定している。</p>