

令和4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10月24日（月）19時～21時
開催場所	市庁舎18階なみき18・19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1名）
議題	1 開会 2 あいさつ 3 議事 歯科口腔保健推進計画 素案について （1）現状と課題、目標・指標について（前回からの継続） （2）関係者の役割、施策について 4 報告 （1）乳幼児期のう蝕罹患状況について （2）令和4年度「歯と口の健康週間」中央行事について （3）第4回医療マンガ大賞について 5 その他
1 開会	
2 あいさつ	
3 議事	議事 歯科口腔保健推進計画 素案について （1）現状と課題、目標・指標について（前回からの継続） <【資料3-1】歯科口腔保健の推進に関する計画の骨子(案) 【資料3-3】横浜市歯科口腔保健推進計画 素案 【資料3-4】歯科口腔保健における現状と課題(案) 【資料3-5】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3-1、資料3-3～資料3-5について説明 （山本部会長） 事務局の説明の中で、妊婦の受診割合が令和3年度に増えたとあったが、その理由について思い当たることはあるか。 （事務局） 妊婦だけでなく、乳幼児健診等も新型コロナウイルス感染症の影響があり、令和元年度、令和2年度となかなか受診割合が伸びなかったが、コロナ禍も長期間になり、受診含め、感染対策をしながら日常生活の行動ができるようになった。そのため、令和2年度よりも令和3年度は受診率が上昇傾向にあったと推測される。 （山本部会長） 徐々に受診率が上がっていたところ、令和2年度に一旦下がったが、また上昇し始めたということか。

(事務局)

資料3-3の妊婦健診の受診率は令和元年度が39.2%、令和2年度が38.1%となっており、感染症が拡大してきたことで受診が控えられたと考えられる。加えて、令和3年度からは、母子健康手帳の別冊として交付する健診券綴りの中で、妊婦歯科健診の受診券を前のページに移動させ、母子手帳を交付する際に説明するという工夫をした。そうした取組が功を奏したとも考えられる。

(清水委員)

関係者の役割、特に横浜市の役割として、障害者の高次歯科医療の把握・整備の不足について意見を述べたい。人口377万人の横浜市において、歯科保健医療センターを人口100万人台の政令市と同様に1か所配置するのでは、同じ機能を果たせない。さらに、昨年には「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、医療的ケア児に対する支援が地方公共団体の責務となった。横浜市歯科医師会の調査により、診療台1台あたりの患者数が他の政令市と比較して非常に多いことが分かっている。我々は毎年行政に対する予算要望で新たな歯科保健医療センターの設置を要望してきたが、横浜市歯科医師会も同じ要望を出しているとのことなので、今後は障害者団体と横浜市歯科医師会との共同で行政及び議会に対する要望をしていきたい。

(事務局)

様々な形で歯科医師会とセンターの在り方について話を進めている。歯科口腔保健推進計画と同じ時期に保健医療プランを策定するので、連携を取りながら進めていきたい。

(堀元委員)

資料3-4(6)障害児及び障害者において、障害児者の入所施設での定期的な歯科検診の実施率が減少している。神奈川県全域なので横浜市だけではないが、原因について何か分かれば、お伺いしたい。

(事務局)

今回の結果について、神奈川県に確認したところ、令和3年度とそれ以前の調査では、調査の対象数、回答率に違いがあることと、コロナも影響しているのではないかとのことであった。

(2) 関係者の役割、施策について

<【資料3-6】歯科口腔保健の推進にかかる関係者の役割(案)

【資料3-7】歯科口腔保健の推進に関する施策(案)>

事務局から資料3-6及び資料3-7について説明

(清水委員)

前回報告した口腔観察とケアの研修において、歯をみがいているのにみがけていない例が多くあると聞いた。口腔内が汚れていると細菌も一緒に誤嚥し、誤嚥性肺炎の原因になるため、正しい歯みがきの周知が必要だと思う。

(山本部長)

「誤嚥性肺炎」という用語を計画のどこかに入れたほうがよいというご意見か。

(清水委員)

誤嚥性肺炎は非常に危険で、命に関わることなので、強調していただきたい。

(事務局)

文言については、いただいたご意見を踏まえ、検討する。

(鈴木委員)

以前、様々な発達の特性のある子どもについて発言したことをふまえ、資料3-7(3)学齢期のイで特性等に応じた支援のことを入れていただいたと思う。しかし「教職員への啓発を行い歯と口腔のケアの重要性に関する理解を深めます」という部分についてご検討いただきたい。教職員は歯と口腔ケアの重要性への一定程度の理解は既にあると思う。そのため、ここは、「発達の特性などがある子どもの歯と口腔のケアの方法について情報提供をする」というような表現のほうがよいのではないか。また、教職員よりも保護者への啓発が大事なのではないか。例えば、「教職員へ啓発」という記載を、「教職員や保護者への啓発」とするよう、ご検討いただきたい。

(山本部会長)

「保護者」のほうが重要ということであれば、「教職員」よりも前に「保護者」を入れたほうがよいというご意見か。

(鈴木委員)

はい。熱心な保護者の方もいらっしゃるが、ケアのしかたが分からず悩んでいる方や、無関心な方もいらっしゃる。成人期のほうにも関わってくると思うが、学齢期に関しては子ども自身というよりも保護者の関わりも非常に大きいので、入れていただけるとよい。

(事務局)

いただいたご意見について、関係課とも相談・検討する。

(川田委員)

資料3-7の(4)成人期、(5)高齢期について、現状、特定健診の受診率が低いという状況がある。かかりつけ歯科医についても、きちんと持っている方も中にはいるが、数としては全体として少ない。裾野を広げていくには、例えばご高齢の方は複数の生活習慣病や疾患により定期的に内科を受診されているケースが多いので、内科受診時における歯科受診推奨、あるいはかかりつけ内科医や地域の歯科医との連携によって、高齢者の歯科受診を関係づけることが、かかりつけ歯科医をもつていただくきっかけになるのではないか。かかりつけ歯科医を持ってもらおうとしても、具体的な方法論が抜けていると思うので、少し計画の中に取り込んではいかがか。

また、成人期は生活習慣病を持っていても通院を中断している方も多い。その中でいかにして生活習慣病対策との連携を模索していくか、それがもうひ

とつの大きな課題だ。そちらについても、方法論を付け加えるとさらに素晴らしくなる。

(事務局)

どのような形で計画に取り入れていくかは、検討する。

(石黒委員)

(2) 乳幼児期には「外国語版啓発媒体を用いて」という文言が入っているが、これは乳幼児期だけでなく、全てのライフステージにおいて必要だと思う。どのように考えて乳幼児期に記載したのかをお伺いしたい。

(事務局)

乳幼児の場合は、既にこういった取組をしていること、市の行政との接する頻度が高いということで、記載している。なお、外国語版啓発媒体については、「2 ライフステージ・対象像に共通して推進する取組」の(2) 情報共有と情報発信(イ)のところ、ライフステージ共通して、多言語版を作成し、情報発信していくこととしている。

(石黒委員)

乳幼児期だけ、(2) であえて記載している理由はあるのか。

(事務局)

これまでも「取組」で記載し、実施してきたことに加え、最も市と接する頻度が高い年齢層であるため、そのように記載している。

(佐藤委員)

資料3-7について、全てのライフステージにおいて「かかりつけ歯科医」の文言が入ったほうがよい。オーラルフレイルに関して、成人期・高齢期に急に出すのではなく、妊娠期からオーラルフレイルやかかりつけ歯科医の重要性を訴えることが、結局40歳以上のことに関わってくるのではないか。地元では、1歳半健診、3歳児歯科健診において、かかりつけ歯科医をどれくらいもっているかを調査している。妊娠期の妊婦歯科健診で受診するところと、それ以降で受診するところが異なっても仕方ないと思うが、できれば妊娠期から同じところで生涯受診するのが一番よいと思う。是非ご検討いただきたい。

(事務局)

関係部局と相談し、文言について検討する。

(板山委員)

資料3-7の(5) 高齢期のイについて、「要介護高齢者」とはどのような方を想定されているか。要介護で施設に入所せずに地域で暮らしている方も多くいるので、どのような高齢者をイメージしているのかわかりにくい。比較的元気な方はアの方に入るのかと思ったが、要介護高齢者の具体的な想定についてお伺いしたい。

(事務局)

アについては、基本的に自分で口腔ケアをできる方をイメージしている。イの「要介護高齢者」にはいろいろな定義があると思うが、本計画案では自分で

	<p>適切なケアができない、お手伝いが必要な方を想定して記載している。 (堀元委員)</p> <p>資料3-7の(2)乳幼児期について、「健全な口腔機能の発達」と記載があるが、「口腔機能発達不全症」という病名がある。また、(5)高齢期に「口腔機能低下」とあるが、これも「口腔機能低下症」という病名がある。正式な名称とするか、用語の解説を入れたほうがよいと思う。</p> <p>次に、資料3-6の(3)歯科医療等関係者において、「専門的な口腔ケア」とあるが、用語の整理によって「歯科専門職種で行う専門的な口腔ケア」が「口腔健康管理」という用語に変わったので、記載を変えていただきたい。 (事務局)</p> <p>文言について検討し、病名も入れるべきか整理したい。 (佐藤委員)</p> <p>本計画に記載する内容ではないが、忘れないよう事務局に書き留めてほしいことがある。資料3-7(5)高齢期のイに関係するところで、18地区全てに配置されている介護認定審査員について、歯科医師が入ることによりサポートになると思う。現在はほぼ全ての区で歯科医師が入っていない。歯科医師が入ること、介護はまず「お口の状態から」という支援が得られるのではないか。 (事務局)</p> <p>ご意見として承った。</p>
	<p>計画策定までのスケジュールについて <【資料3-8】歯科口腔保健推進計画 策定スケジュール(予定)> 事務局から資料3-8について説明</p>
	<p>(山本部会長)</p> <p>本日の部会において、現時点での素案がまとまった。歯科口腔保健推進計画の中から、健康横浜21の第3期計画に必要な事項を載せていくこととなる。</p> <p>今後修正が入る要素としては2点あり、1点目は国の新たな基本的事項の内容、2点目は本策定部会と並行して開催している、健康横浜21の第3期計画策定を検討する部会における議論である。これらを受けた変更は、来年度の部会で説明いただくこととなる。軽微な内容については、それを待たずにメール等でやりとりをすることもあるかと思う。</p>
<p>4 報告</p>	<p>報告(1)乳幼児期のう蝕罹患状況について <【資料4】乳幼児期のう蝕罹患状況> 事務局から資料4について説明</p> <p>(長谷川委員)</p> <p>意見というより感想だが、私も二十数年、栄養士として横浜市の健診に関わり、カンファレンスにも時々出させていただいた。いろいろな話を聞いて多職</p>

種の方とそれぞれの場面で共有でき、歯科衛生士さんからう蝕に関して食生活の相談を受けることもあった。こうした細やかな共有が大事だと思う。以前、虐待まではいかないが、関わりが必要なお子さんが食生活の中から見えてきたこともあり、保健師さんに連絡して訪問していただいたこともあった。資料4の「3 その他の取組」で関係機関に対し、そうした情報提供をお願いしているとあるが、こうしたカンファレンスがあることもアピールされたらよいと思う。

報告（2）令和4年度「歯と口の健康週間」中央行事について

<【資料5】令和4年度 歯と口の健康週間中央行事について>
事務局から資料5について説明

（石黒委員）

特設サイトでウェブ開催されたとのことだが、閲覧者の年代までわかるか。

（事務局）

応募作品はお子さんや高齢の方が多いいことはわかるが、閲覧者の年代まではわからない。

（石黒委員）

どの世代が閲覧しているかわかれば、効果的なアプローチの仕方もわかるかと思う。

（板山委員）

（3）良品計画との連携について、具体的に何人ほど参加されたか、どういうきっかけでこういうことができたかを、参考までにお伺いしたい。もともと企画したものに向こうからアプローチがあったのか、こちらが投げかけたのか、もし分かればお教えいただきたい。

（事務局）

参加者については、約100組が参加した。もっと呼び込みをしたかったが、コロナ禍ということもあり、声掛けが難しかった。7月のコロナの感染状況からすると、この週を逃していたら開催できなかったかもしれない。その中で、なんとか100組ほどにご参加いただいた。

良品計画との連携については、資料5にも記載したとおり、横浜市と包括連携協定を結んでいるという関係があったことに加え、良品計画が各店舗で保健に関する取組を全国的に展開していることがある。歯の健康については、働き子育て世代に働きかけていきたいということもあり、良品計画ならそこにアプローチできるのではないかと考え、両方のニーズがマッチして取組が進んだ。

報告（3）第4回医療マンガ大賞について

<【資料6】今年も開催！「第4回 医療マンガ大賞」作品募集（横浜市記者発表資料）>

	事務局から資料6について説明
5 その他	<p>(山本部長)</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>(蟹澤委員)</p> <p>学齢期までに口腔ケアの大切さを認識してもらうことが重要。学齢期までに自分の口の中を相当意識できれば、成人期になっても自分でケアをしていけるのではないかと思う。十数年の間にどれだけ本人の意識を向けられるかということが大切になっていくので、そうした取組をしていかなければならないと思っている。</p> <p>(瀬戸委員)</p> <p>事務局より歯科健診が手遅れになって後悔した方がいたという話があった。薬局に横浜市がつくったお口の体操やオーラルフレイルのチェック等の啓発資料があったと記憶しているが、そこに「一つでも当てはまれば歯科健診を」といった言葉がなかったと思う。点数にするなどして「この場合は歯科健診が必要です」といったリーフレットがあってもよいのではないかと思った。</p> <p>また、幼児への対応について、私立幼稚園は難しい面もあると思う。実際のところ、歯科の先生は幼稚園に行って歯科健診を行うといった対応はされているのかをお伺いしたい。</p> <p>(堀元委員)</p> <p>横浜市の保育園については、基本的には横浜市歯科医師会に健診の依頼が来ている。以前はほぼ歯科医師会の会員が関わっていたが、最近は横浜市に限らず、歯科医師会でなくてもよいという状況がある。さらに、幼稚園に関してはあくまで幼稚園の中での取扱いとなっているので、どのような歯科医療機関、歯科医師が健診に関わっているかというのは、歯科医師会では把握できていない。</p> <p>(佐藤委員)</p> <p>私も堀元委員と同様の認識。幼稚園に関しては把握できていない。</p> <p>(瀬戸委員)</p> <p>ありがとうございました。なかなか難しいと思うが、各幼稚園に歯科健診の重要性を関係者に訴えていくのも必要だと思う。</p> <p>(堀元委員)</p> <p>例えば、鶴見区は鶴見大学が各幼稚園を回るなどしているのではなかったか。石黒委員、何か補足があればお願いしたい。</p> <p>(石黒委員)</p> <p>鶴見区の小学校へは、歯科衛生科の学生が歯科保健教育実習として、今はコロナ禍なので1年生のみ指導行っている。幼稚園・保育所については、関連の</p>

園には必ず行っているが、他は昔からのお付き合いがあるところで、そちらは集団歯科保健指導、あとは当科の教員の歯科医師が一部幼稚園・保育所に歯科健診という形で関わっていると聞いている。

(藤田委員)

学齢期において、特性等に応じた歯科口腔保健指導を啓発する対象として、教職員だけでなく保護者も記載するという話があった。保育園では、2歳まではなんでも親がやっているように見えてしまうが、3歳になると「やっておきなさいよ」と言うようになるなど、親御さんはどこかで急に子どもがやるようになると考えているところもあると思う。歯みがきに関しても、「小学生なら自分でやる、できる」と思いがちになる。勝手に子どもは歯みがきが身につくわけではないので、「何歳になったらできるから大丈夫ですよ」ではなく、「子ども自身に身につくまで諦めずにやりましょう」という考え方が大事だと思う。一方でネグレクトの子どもたちもいるので、子ども自身が何かしら公的な情報から身につけられるようにしていくのが大事だと思っている。その頃から身につけないと、急に「大人になったから磨きましょう」「大事です」といっても身につけていないので、小さい頃から丁寧に歯みがきの習慣を身につけさせることが大事だと思う。やはり、乳児期、幼児期からの保護者との関係が大事だということを、皆様のお話を伺いながら感じた。

(米山委員)

資料3-7のすべてのステージで「かかりつけ歯科医」の文言が必要ではないかという意見に賛同する。私自身も今横浜市に住んでいるが、ここに住むまでは転勤族で、いろいろな場所で暮らした経験がある。横浜市も都市で、市民の出入りが多いと思うので、そういう方々にも転居してきたら歯科医師の紹介などを役所でしていただけると、すごく暮らしやすい街になると思った。

(渡辺委員)

私どもの職域に関することについて、前回、歯と口腔保健と全身疾患との関係についてのセミナーをやるとお話ししたが、まだ具体的には進んでいない。もう1つ別の報告として、現在化学物質の取扱いをする事業所に対する支援の強化がある。もともと化学物質で塩酸、硝酸、フッ化水素、リン酸などを扱う事業所には歯科健診が義務付けられていたが、実際は7割程度しか行われていなかった。今年の10月に労働安全衛生規則が一部改正され、歯科健診の結果を労働基準監督署に提出するよう、強化された。実際にこれが実施されると、労働基準監督署が年明けくらいから各事業所に指導に行くことになる。具体的にどこで健診を受けたらよいのか、という相談に対し、労働基準監督署は神奈川産業保健総合支援センターに相談するよう案内する。近々、神奈川県担当者と神奈川県労働局、神奈川県医師会の方と当センター副所長が相談し、今後の対応方法について調整する段取りになっている。今後、横浜市、横浜市歯科医師会の担当の方とも調整したいので、ご協力願いたい。

	<p>(堀元委員)</p> <p>本件に関しては、すでに一部の事業所から問い合わせがあり、横浜市歯科医師会でも健診等への対応が始まっているところ。渡辺委員から歯科医師会へお問い合わせいただければ、私から担当役員へ連携をとるよう伝える。</p> <p>(山本部部长)</p> <p>その他、最後に言い残したことがある方がいればお願いしたい。</p> <p>(堀元委員)</p> <p>検討部会が始まった当初、乳幼児期については、歯科口腔保健ということではなく、口腔にさまざまな健康問題が表れていることを先生方にお伝えした。実際に私のところも小児部門を強化しているが、問題点としては、う蝕のある子どもは少なくなっているが、う蝕のある子どもの家庭には大きな問題があることが多い。療育の問題や、食習慣、精神的な発達についても問題があるところで、う蝕のある子どもの治療は、保護者を含めて対応が難しいということを改めて述べたい。私のところは保育士や管理栄養士もいるが、専門職種みんな、う蝕のある子どもたちの家庭を含めて対応していくというところで、いま実際に悩んでいる。そうしたことについて、地域や検討部会で議論を進めていくことで、地域の中でネットワークができるのではないかと期待する。先ほどの先生方のお話を伺い、また自分の診療所のことを振り返って、一言意見を言わせていただいた。</p>
閉会挨拶	
閉会	<p>(事務局)</p> <p>次回会議の開催については、追って連絡する。</p>