令和６年度　第２回　歯科口腔保健推進検討部会　議事録	
日　　時	令和７年２月12日（水）18時58分～20時34分
開催場所	市庁舎18階みなと６・７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）
開催形態	公開（傍聴者　名）
議題	１　開会 ２　あいさつ ３　議事 第３期健康横浜２１の中間成果「歯周炎の予防と改善」に関する 取組と成果の論理構造について ４　報告 （１）令和５年度　健康に関する市民意識調査　調査結果について （２）横浜市歯科口腔保健推進計画の周知について （３）令和６年度　障害児・者に向けた歯科口腔保健に関する取組について （４）令和６年度　青年期に向けた歯科口腔保健に関する取組について ５　その他
１　開会	
２　あいさつ	
３　議事	**第３期健康横浜２１の中間成果「歯周炎の予防と改善」に関する 取組と成果の論理構造について** 【資料３－１】第３期健康横浜２１の中間成果「歯周炎の予防と改善」に関する取組と成果の論理構造について 【資料３－２】第３期健康横浜２１の評価に用いる「取組と成果の論理構造」について 事務局から資料３－１、３－２について説明
	（清水委員） 障害者の入所施設に入っている人は歯周病になるのが早いと言われている。30代でも多くの人に歯周炎が見られる。家だと親が無理やり口を開けて口腔ケアができるが、施設の場合は間違っても虐待が疑われるようなことはできないので、おざなりになってしまう場合がある。 （山本部会長） 同じ市民であっても、障害のある方は、歯周病があるかどうか本人も分かりにくく、周囲の支援が乏しい状況だとリスクが高い。行政としてリスクの高い方にいかにアプローチするかが大切だ。市役所で事業を開催しても、情報収集力の高い方が集まりやすく、本来来てほしい、障害があって自分ではあまり動けないような方々は参加が難しいと思う。参加人数をアウトプット指標としているが、妥当性は議論されたのか伺いたい。 （事務局） 計画策定の段階で、誰も取り残さない健康支援は非常に重要な視点ということで第３期健康横浜２１にも盛り込まれているが、具体的な取組は十分に検討できていない。長期の計画でもあるので、今後の課題として、徐々にそのあたりも進めていきたい。

	（山本部会長） 今ある指標でこのロジックモデルに当てはめたという段階と理解していいか。 （事務局） そうだ。 （二宮委員） 先ほどアウトプット指標に出てこないものがあるということだったが、乳幼児歯科健診の受診率はほぼ９割を超えるほど高い一方、残り数％の中には虐待や経済的事情で行けない方もいる。特に歯科は、親が貧しいと子供にむし歯が多く、歯肉炎になりやすいなど、所得格差が如実に現れる。また、若い女性で過食嘔吐する方は、むし歯や歯周病がかなり進んでいることがある。アルコール依存症の場合、アルコールは酸性のため、吐くと胃酸の影響により口腔内は崩壊する。薬物依存症の場合も、一部の薬物は歯周病など口腔に悪影響がある。ごく少数でもそういう方は、非常に状態が悪いため、そこにも目を向けてほしい。ほかに、今出ている横浜市の依存症対策の計画には歯のことが一切書いていない。そういった視点でも取り組んでいただきたい。 （事務局） ご指摘のとおりで、当然、市民の方全体の健康度を上げることと、健康の格差を縮小していくのも非常に大きな課題ではあるが、格差がどのような形でどのようなところにあるのかといったことも含めて今後把握し、取組をしていかなければならないと思っている。 （堀元委員） 清水委員の提言から始まってハイリスクアプローチについて議論しているが、これは歯科に限らず糖尿病の重症化予防でもどのようにアプローチするかが課題になっていると思う。この検討部会では、ただ歯科的な問題ではなく、口腔にそれぞれの世代の課題が現れてくるという認識のもと議論を行っている。ライフステージごとにそれぞれの計画が出ているので、できればライフステージの指標の中で、ハイリスクについて整理できるとよい。例えば乳幼児期でハイリスクとなるような指標を見つけるのは歯科だけでなく幼稚園や保育園の先生たちかもしれないし、学校だと学校医は学校健診だけになるので養護教諭の先生たちの視点も大切だ。高齢期は高齢者に接している人たちが見つけられるような指標というのも検討できれば、12年間の長い計画なので、そういったところも考えていただきたい。 （清水委員） この会議で私は協力歯科医院と高次医療の連携システムの構築ということをずっと言ってきた。実は年末に全身麻酔の外科手術を受けて、外科医療と歯科との連携も必要だと感じた。口腔内が汚れていると、全身麻酔の管を通して菌が入り、傷口にうつってしまうことがあるので、クリーニングや、揺れている歯がないかの確認や、詰め物やかぶせ物が取れるリスクを減らしておくことが大事だと思った。ぜひ外科と歯科の連携というのもこの中に入れてもらいたい。 （事務局） 周術期の、手術前後の患者様の口腔ケアの重要性は非常にあると思っているので、啓発の中でしっかりと伝えていく。 （石黒委員）

	ハイリスクの話題が続いているが、生活保護の方について、指標が取れるものなのか。恐らく生活保護の方はハイリスクの方が多いと思うので、生活保護の認定等とあわせてアプローチできるとハイリスクの方へのアプローチにもなり、そこで指標を取ることもできるのではないかと思う。 （事務局） 生活保護受給者の重症化予防ということで、歯科だけでなく保健師や栄養士も含めて区で健康教育を実施しているが、重症化するのは特定の人なので、指標にできるほどの数がないのも事実だ。生活保護の方は医療費がある程度補助されていることから、医療機関の受診頻度が高い人等、いろいろな方がいるので、すぐ指標に結びつくかは難しいと思う。実際には取組を始めている部分もあるので、いろいろな形で積み重ねながら検討していきたい。 （二宮委員） 11ページのアウトカム指標だが、妊産婦歯科健診の受診率は政令市の中でも、そこそこの数字が出ていると思う一方で、この指標に出ていない公的な歯周病検診は恐らく政令市の中でもかなり低い。さらに言うと、特定健診・特定保健指導の受診率が非常に低いので、この数字に出てこないところももう少し上げていただきたい。もう一つ、糖尿病の重症化予防においてナッジを使った受診勧奨で非常によいものができているので、歯科口腔保健に関してもナッジを使ったもので受診率を上げる取組をしてほしい。
4　報告	**（1）令和５年度　健康に関する市民意識調査　調査結果について** 【資料４】令和５年度　健康に関する市民意識調査　歯・口腔に関する結果の抜粋 事務局から資料４について説明
	（二宮委員） 問37で、歯科健診を受けたのは20代が一番低いということで、来年度から国でも20歳と30歳の歯周病検診を始めると思うが、これをきっかけに歯科健診の受診率を上げていただきたい。それに対して行政としてはどのようなアプローチをしているのか。 問41は歯と口の健康のためにしていることについて訊ねており、これは性差がある。例えば歯間ブラシ・フロス・糸ようじを使用している人は、男性よりも女性のほうが20％ぐらい高い。厚生労働省が行っている歯科疾患実態調査でも、たしか男性が40％、女性が60％なので差が20％程度だった。本市における調査とほぼ同じような結果になっているが、どうしても男性のほうが低いということで、それに対するアプローチ方法等を伺いたい。 （事務局） 歯周病検診の20歳・30歳については、歯科健診の機会があったとしても、そこに行こうと思わなければ受診してもらえないので、若い方の歯や口への関心をどう高めるかが重要だと思っている。ただ健診を行うだけでなく、それも併せて総合的に考えていきたい。 男性のリテラシーについてだが、女性のほうが健康全般に関心が高い傾向があると思っている。特に働く世代にはしっかりと周知啓発していかなければならないので、具体的に男性にどう働きかけるのかというアイデアは現時点ではないが、非常に大きな課題だと感じているので、今後の取組の中で検討していきたい。 （堀元委員）

	26ページで歯周病と診断されたことがある人が21％しかいない一方で、33ページで歯科健診を受けた人はかなりいるのだが、アンケートの中でどのように健診を認識して「はい」と回答しているのか。たまたま歯がしみるから、歯が痛いから、詰め物が取れたから、ついでに歯科医に行って診てもらったというのも健診の中に含まれているのではないか。そのため、継続的に歯科医院で重症化予防の処置を受けているかどうかというのも、今後アンケートの中で拾っていただきたい。例えば年に最低１回は歯科医院で定期的なクリーニングを受けている、２回以上受けている等の設問が必要と思う。健診というと、たまたま歯科医院に行ったときに診てもらったと思っているだけで、歯周病の治療まで進んでいない人も含まれているのではないかと思う。
	（２）横浜市歯科口腔保健推進計画の周知について 【資料５－１】横浜市歯科口腔保健推進計画　概要版 【資料５－２】歯や口の健康のために　―横浜市歯科口腔保健推進計画について― 事務局から資料５－１、５－２について説明
	質疑なし
	（３）令和６年度　障害児・者に向けた歯科口腔保健に関する取組について 【資料６】令和６年度　障害児・者に向けた歯科口腔保健に関する取組について 事務局から資料６について説明
	（二宮委員） 障害児・者の歯科口腔保健推進事業、前年度は45回ということだが、おおよそ何人ぐらいが参加したとか、募集人数に対してまだまだ空きがあるとか、定員オーバーでなかなか参加できない方もいるとか、状況を教えてほしい。 （事務局） 45回というのは、区の歯科衛生士が地域の作業所などに出向いているので、区で募集をかけて集めている形ではない。作業所等で健康教育を実施した場合や、精神疾患の方を対象にした生活教室のカリキュラムの一つに歯科衛生士が健康教育を実施している状況なので、募集として行っていない。 （池島委員） １の（１）（２）のターゲットはどこを考えているのか。障害児・者と考えるとかなり広くなると思う。対象者の「等」というのが大事なのかもしれないが、これだとかなりこぼれるのではないかと、我々もほかの事業でやっているので思っているのだが、そのあたりはどうか。あと、障害特性はかなり違うと思うので、そのあたりはどんなことを念頭に置かれてこの事業を進めているのか。その２点について教えてほしい。 （事務局） それぞれ障害の違いがあり、一くくりにできないのが障害だと思っているので、我々も探りながら取組を進めているところだ。今後どのようにもっと精力的にやっていけるかはまだ考えなければいけない課題だと思っている。様々な障害特性に向け、作業所などの施設において一つ一つニーズを聞いて学びながら指導に入っているのが現状。 （池島委員） という答えだと、これはトライアルということか。事業として決まっているわけではな

	く、ごく一部の人にお試しでちょっと始めている事業と考えておけばいいのか。つまり、医ケアで2000人ぐらいいるだろうし、精神を入れると万の単位だと思うが、それに対してどれぐらいをターゲットにしているのかというので、この事業の必要度とかアウトカムがかなり変わってきてしまうのではないか。できれば全部だと思うが、これは大事なことだと思うので、そのあたりを市はどう考えているのか確認したい。 （事務局） （１）については、ベテランの歯科衛生士で積極的に実行できる職員もいるが、ようやく各区に歯科衛生士が１名ずつ配置されたところで、入庁間もない歯科衛生士はあまり障害に関するスキルがないということもある。実際に、できるところからやっている。 （池島委員） 技術の問題ではなく、人をどうやって見つけているのか。広いその全部に対して考えているのか、ごく一部の人について考えているのかが知りたい。大事なのはこれをあまねくやることだ。そのターゲットをどう考えているのか。 （事務局） そういう意味では、そこまで至っていない状況。今は各区の歯科衛生士が、こういう作業所からやってほしいなど、希望があったところにやっているということで、全体をどう見てどういう層にアプローチするかといった整備はできていない。
	（４）令和６年度　青年期に向けた歯科口腔保健に関する取組について 【資料７】令和６年度　青年期に向けた歯科口腔保健に関する取組について 事務局から資料７について説明
	（西尾委員） 先ほどの議論の中で女性より男性のほうが歯科の意識や実践が若干低いということで、特に男性と若年層が課題かと思うが、今回まさにそこをターゲットにした、若い方に刺さる、分かりやすい媒体を制作され、課題の対策にも取り組んでいると思った。まだトライアルというか、ちょっとやってみたということだったが、印象でいいので、啓発イベントのときの学生の反応などを教えてほしい。 （事務局） 今回、緑区にある大学の学祭でイベントを実施した。あいにく天候が悪く人数が少なかったのだが、その中でも来ていただいた学生は、咀嚼力ガムの体験後に「こんなに噛まないとガムの色が変わらないのか」という噛むことの必要性を認識されているようだった。また、比較的歯科健診に行っている方が多かったようだが、むし歯菌の強さを確認できるＲＤテストといった客観的なツールを体験いただき、歯みがきをしていても食生活が大事だという話をすると、「そうなんだ」といった反応が返ってきた。例えば清涼飲料水を結構飲んでいることに加え、学生同士で話をする際にお菓子を買うのが主流という生活習慣の聞き取りに対して、お菓子の種類を変えてみようかとか、食べる時間を決めてみようといったアドバイスを素直に聞き入れてくれた学生が非常に多かった。歯みがきの大切さは従前からよく認識されているようだったが、特にイベントでは、噛むことの大切さや、食生活によっても口腔に対するアプローチが変わってくるということに対して、非常に関心を寄せていただいた。

	（二宮委員） 　若い方が使うＸやインスタグラムにも動画を配信あるいは拡散できるような機会があればと思う。昔、健康福祉局だと思うが、よこはま健康ファミリィというツイッターがあったのだが、残念ながらなくなってしまった。せっかくいい動画なので、Ｘなどもう少し年齢層の若いＳＮＳを使って配信するのも一つの手段と思う。また、ポスターに関して、大学は広いので幾らでもポスターを貼るところがあると思う。やはり横浜市の健康を守るのが使命だと思うので、一回断られても大学にどうかお願いできませんかと再度アプローチしてほしい。 （事務局） 　若い世代に対する取組が抜けていると、この部会から意見を頂いた。石黒委員からの、リーフレットをつくっても若い方は見ないというご意見を踏まえて、直接大学とコンタクトを取りながら、試験的に行い始めた取組が形になっている。部会で頂いた意見が１つずつ施策につながればと思う。 （石黒委員） 　この会で発言したことが形になったというのは、私自身もうれしく思う。本学の学生にもこういうアプローチの仕方があると伝えたい。１年生の授業を持っているので、まだフレッシュなうちに動画を見せ、卒業するころに、再度見せてみて、歯科衛生士になるという感覚も含めて世の中に輩出できたらと思う。これは検索すると出てくるのか。動画を流してあげたいと思ったもので。 （事務局） 　横浜市の公式YouTubeチャンネルに掲載を申請しているところなので、まだ検索をかけても出てこない。ジオターゲティング広告や、YouTubeは代理店を通じて配信を行う予定にしているが、15歳～24歳とか18歳～24歳と、年齢をターゲットとして配信する予定になっているので、その年齢に合わない方は今見られない状態だ。横浜市のYouTubeチャンネルに上げたら検索で出てくるようになるが、データをお送りすることは可能。 （石黒委員） 　歯科医師会の先生方にもご協力いただいて待合室などで動画を流したら、そこから拡散につながる可能性があると思う。 （山本部会長） 　以上で報告を含む議事は全て終了したが、本日まだご発言のない委員の方々から一言ずつ全体を通じて頂きたい。 （板山委員） 　私は40代の男性なので自分のことを振り返りながら聞いていたが、歯科健診には定期的に行っており、行ったときに予約を取るようにしている。予約を入れておくと何となく義務感で行くというのもあるので、強制ではないが、そのほうが行きやすいのではないか。 　今、来年度の予定や計画を立てる時期なのだが、歯科だけでイベントや事業をしても人を集めるのが難しく、ほかの事業といろいろ組み合わせたり、何回かのコースにしたりと工夫をしている。最近、地域の方と話していると、やはり災害のことについて、一番関心が高い。計画の中にも災害に関することがあるので、防災訓練などと一緒に歯科の話が聞けたりすると、よりつながるのではないかと思った。

	（鈴木委員） 学童に関して、横浜市小学校の養護研究会で毎年調査している不登校児童数がとても増えているという報告を聞いた。特にコロナ以降は増える一方だ。文部科学省でも、表現は少し違うが、学校に行くことだけが目標ではないというような風潮も出てきている。先ほどハイリスクアプローチの話が出ていたが、登校している子供はそれなりに歯科保健指導を受けたり、給食の後に歯みがきをしたりしているが、学校に来ていない子供はそのような機会がない。また、以前から話題になっているネグレクトなどの児童虐待系の家庭の子供、また最近は外国人の方も増えており、一部の子供たちだが、課題があるとしたらそういうところだと思う。そのような点からハイリスクアプローチに私も関心がある。非常に難しい問題だが、知恵を出し合いながら考えていけるとよい。 青年期への啓発に関して、勤務先の大学でもポスターを貼る場所はたくさんあるが、今の学生は立ち止まって見たりしない。よほど目立てば気をとめるかもしれないが、関心がなければ見ないと思うので、そこがポスターの難しいところだと思う。その意味で、ターゲティング広告というのはいいと思う。最近は文字を読まず、ＳＮＳや動画を見ることが多いので、読解力が低下していくのではないかと懸念する声もあるが、そこにアプローチしていけるようなこういう動画はぜひ進めていただきたい。 （中里委員） かかりつけ歯科医がいて、毎年１回、健診を勧めるお手紙が来て健診を受けているが、それとは別に、最近、歯をみがいたら出血し、これはまずいと思って、今日早速また健診の予約を入れた。そんな感じで、医師も薬剤師もそうだが、かかりつけ歯科医とか、そういう存在を若い頃からつくるのがよい。二十歳では遅いような気がするので、お母さんが子供に歯医者に行きなさいという感じで、小学生か中学生ぐらいから、かかりつけをつくるのが方向的にはよいと思う。 この動画はとてもよい。薬剤師会としても薬の安全使用の動画をYouTubeやインスタに上げたりして、何とか一般市民の方に関心を持ってもらおうと試行錯誤でいろいろ考えているが、こんな感じで若い人に、フェイスブックはもう古いと感じてインスタやＸぐらいしか見ていないので、どう興味を引くか、薬剤師会としてもいろいろと思案しているところだ。こんな感じでいい動画ができたら、シリーズ物でやれば毎回興味が出るだろうし、デジタルサイネージで待合室などに流したり、いろいろな企業などで使ってもらったりするといいと思うので、どんどん進めてもらいたい。 （長谷川委員） 皆様にお配りしたリーフレットの情報提供をさせていただく。一昨年、昨年と、神奈川県の歯科医師会と広域連合で、横須賀・三浦地区の一部だが、高齢者の歯科健診を受けた方で口腔機能低下症の疑いがある方をリストアップし、その中からさらに栄養指導のご希望のある方をピックアップして、栄養士会と組んで一緒にモデル事業を行った。そのときに、栄養と歯科の共通点というか、オーラルフレイル対策として、噛むことや噛みごたえのことも大事だが、栄養を取れるように、お口をよく動かす“噛む回数別”というリーフレットをつくった。歯科衛生士にも噛みごたえのリストがあるが、たんぱく質が多く取れ、なおかつ、噛み応えがいい食べ物のリストを挙げているところが画期的かと思う。また、噛む力と栄養摂取の関係という点でも、歯科医師会から提供いただいた資料を入れてオー

	ラルフレイル予防の啓発をさせていただいた。神奈川県歯科医師会との協力で行った取組だが、こういう形でまた協力していけたらよい。ケアプラザなどの高齢者向けの事業の中でも、歯科衛生士や歯科医師と一緒にオーラルフレイル予防の啓発とあわせて、食事の方面からアプローチしていけたらと思う。 （藤田委員） 　動画のアクセス数は分かるか。 （事務局） 　３月31日付けで、アクセス数の最終結果を出す予定だ。そこで表示回数や、実際それを見てクリックした回数など、そういった動向を得ることになっているので、現時点ではまだ分からない。 （藤田委員） 　若い人たちに歯科医院に行ってもらう方法を、さっきからずっと考えているのだが、最近、子供の健診にご両親と一緒に行く方が増えているなら、改めて行くのは難しかったり費用がかかったりするので、子供と一緒に啓発する方法もある。お金がかかって払えないから歯科医院に行けていないという学生などの世代もいるので、横浜市とすれば費用はかかるかもしれないが、何かしらの方法で行ってみようかな、行ってみたら自分のことが分かったよ、じゃあ行かなきゃなということにつながるような、何か具体的な策が必要だと思う。 （山本部会長） 　いろいろご意見頂いたので、ぜひ参考にしていただけたらと思う。今日はロジックモデルに評価指標とかいろいろ入れて考えていただいたが、何が不足して、どういった点がまだ必要かというのが非常に分かりやすかったので、ぜひ改善に役立ててほしい。
５　その他	（事務局） 　計画は非常に長いので、前半は何に力を入れていくか、後半はどういうことをやっていくか、頂いたご意見を踏まえて取組なども今後検討していきたい。 　今年度予定した２回の部会は終了。 　今年度で退任する清水委員と西尾委員から挨拶。 　来年度の部会の日程調整については後日連絡。
閉会挨拶	
閉会	