

令和 2 年度 第 1 回 神戸市歯科口腔保健推進検討会 議事要旨

1. **日時** 令和 2 年 7 月 2 日（木）19時から

2. **場所** 神戸市勤労会館 7 階大ホール

3. **出席者**（50音順）

足立会長、岩崎委員、岩本委員、片野委員、薩摩委員、杉村委員、高橋委員、高見委員、田口委員、竹信委員、坪田委員、中谷委員、中塚委員、西尾委員、三代委員、宮本委員、百瀬委員、安井委員、山口委員、山本委員

4. 議事次第

議題

- （1）令和元年度歯科口腔保健に関する施策の実施状況報告
- （2）オーラルフレイル対策事業について
- （3）新型コロナウイルス感染症の現状と歯科医療に関する課題
- （4）歯科口腔保健推進関連会議スケジュール（予定）について

報告

- （1）令和 2 年度の新規事業について
- （2）令和 2 年度の神戸市歯科健康診査における変更点
- （3）神戸市乳幼児健康診査の手引き・帳票の改訂について
- （4）地域包括ケア推進部会「多職種連携による口腔機能管理に関する専門部会」
- （5）訪問口腔ケア実施状況
- （6）口腔がん検診実施状況
- （7）その他、情報交換等

5. 議事

（1）令和元年度歯科口腔保健に関する施策の実施状況報告について

事務局より、資料 1 「令和元年度歯科口腔保健に関する施策の実施状況報告」説明

会 長：P7～9 の乳幼児期・学齢期の部分、いまだに兵庫区・長田区はよくないが、長田区の経年的な低下が非常にいい結果を生んでいる。長田区の「歯っぴーむし歯予防」の効果ですか？

委 員：平成 23 年から常盤大学も入って取り組みを開始している。長田区歯科医師会は 1 歳 6 か月児健診で子ども用歯ブラシと仕上げ用歯ブラシの無料提供をして、あわせて歯科医師会作成のリーフレットを配布している。地道な活動の成果は見られるが、まだまだ頑張らねばと思う。

委 員：P21 の（2）令和 2 年度取り組みの医科歯科連携は、外科系に加え、内科系の薬剤投与前の口腔内スクリーニングを各科医師にお願いし立ち上げた。患者の利便性と、継続した歯科医療を受けて頂くために、先生方の歯科医院にも受診されると思うので対応をお願いしたい。問題点が有ればフィードバックしていた

だけると改善したい。

委員：3歳児歯科健診が3か月間中止になったが、健診時年齢の3か月のズレはう蝕（むし歯）有病者率などのデータに影響する。今年度はいた仕方ないとしても、来年度もこの年齢のズレが生じると来年度のデータも比較対象とならない。受診時期を早めに戻して欲しい。

事務局：幼児健診は6月15日から再開している。3歳児健診は4歳までに受診できる。月齢は少し経っているが、データはそのまま取り込む予定。

委員：平成16年度に3か月年齢を上げた時は、う蝕に関するデータは上昇した。阪神・淡路大震災の時は、う蝕になりやすくなったのか、健診時期のズレが影響したのかわからなかった。コロナ禍がこどものう蝕にどう影響したのかを調べるためにも、できるだけ早期に年齢を以前のものに戻して欲しい。

事務局：今後、データを集計し見ていきたい。

会長：新型コロナにより、こどものむし歯にどう影響したのかも見ていきたい。

（2）オーラルフレイル対策事業について

事務局より、資料2-1「オーラルフレイル対策事業について」および資料2-2「オーラルフレイルチェック事業の分析結果について」説明

委員：口腔乾燥が約50%あるが、75歳後期高齢者歯科健診でも問診や視診で判定しているが、結果はどうか？

事務局：令和2年度に新しい健診内容になったばかりで、まだデータは出ていません。

委員：口腔乾燥は歯科医の診査で拾えればと思う。分析の結果、8割が口腔機能の低下を認めた。早く全市民が、オーラルフレイルチェックを受けられるようなシステムをお願いしたい。

委員：事業の分析ができており素晴らしい。会として、直接市民にかかわったが、現段階では結果へのつながりが分かりにくい。感想としては、義歯を早く入れることが大切という声があった。データを整理し、歯科衛生士会としても市民に具体的なことを分かりやすく、早く結果を返していきたい。今後、「50歳からのオーラルフレイル事業」という啓発用DVDやリーフレットを作成し、県民・市民へ還元していきたい。

委員：オーラルフレイルチェックは、チェック後の対応が難しい。75歳後期高齢者歯科健診は、医療や介護に繋がれるが、65歳はどの場とするのか。まだオーラルフレイルが多く、口腔機能低下症という病名がつかない。オーラルフレイルは行政が宣伝してほしい。

事務局：オーラルフレイルチェックの出口、口腔機能低下症までに至らない人はどうするのか、今後、フレイル予防のように地域でのつながりを進めていく予定。出口の所は宿題と思っている。口腔機能低下になると、改善のための指導をお願いしたい。

事務局：フレイル全体の話だが、フレイルチェックを3年前からスタートした。最初はフレイルの基準や、フレイルチェックした後の結果返し時にどうするのか、はっきりしなかった。どうしたら改善できるのかを北医療監に相談した。飯島教授より、フレイルは、病気ではなく介護状態ではない方なので、医師が対応せず、地域包括支援センターが中心になって案内していた。神戸市はあんしんすこやかセンター職員にマニュアルを作り、フレイル状態の市民を、医療機関に案内又はスポーツジムでの運動型デイサービス、又はつどいの場を案内するといったあんしんすこやかセンターで出口を案内する仕組みを作った。

チェックの仕方も重要だが、実際チェックをした人に対して、どのようにしていけばよいのかの検討が必要。予想では、あんしんすこやかセンターのマニュアルの中に含めていくのが良い。オーラルフレイルの人を、本来の健康状態に戻すようにしていきたい。

会長：持って行き方は難しいと思う。口腔機能低下は高齢の人が多く。ただ、今回オーラルフレイルの疑いのある人が7割以上あったということをも市民に広く知らしめてほしい。また、P72のように、自己申告と診査結果は歯の数に乖離が大きく、専門家の介入が必要と思う。オーラルフレイルの予防を進めるには、歯科医院に受診する道をつくることだ。市民全体への啓発と歯科医療のプロが入るという両方が必要である。

(3) 新型コロナウイルス感染症の現状と歯科医療に関する課題について

事務局より、パワーポイントにて「新型コロナウイルス感染症の市内での発生状況について」説明

委員：コロナ発症から診断まで7.68日を要したとのことだが、確かに検査してもらえない状態があったが、これは検査までの日にちがかかったということか？

事務局：国の基準に基づいた対応をしていた。

事務局：神戸市だけでなく、全国的に7日ほどかかっていた。

委員：診断までに時間かかれば、その間に家族間での感染もある。すぐに診てもらえないなら、感染者は増える一方。神戸市主導で早くに対応してほしい。

事務局：市では、積極的に検査してほしいと思っており、PCR検査の受け入れ体制もできている。国も検査を保険診療として認めている。民間機関も利用して検査してほしい。医師会へお願いをする予定である。環境保健研究所のみでは対応できない。通常ルートとして民間の検査機関を利用してほしい。

事務局：1月30日時点では、24検体/日が限界だったが、現在は、462検体/日が検査可能となった。シスメックスではこれにプラス100検体で対応可。抗原検査キットがあるが、鼻咽頭検体を使用し、15分で結果がでる。唾液を用いた検査もできており、日々変化している。検査については積極的に行う。医師の判断があれば検査できる体制にしている。濃厚接触者は全員検査する。第2波が来

た時には、2～3日で検査できるよう国の方針を踏まえながら体制を整える。
竹信委員より、「COVID-19：当科の対応を振り返る」についてパワーポイントにて説明。
杉村委員より、こうべ歯科センターでの対応について説明。

会 長：病院での口腔外科診療や障害者歯科診療と一般的な歯科診療とは違うが、資料3に示したように、第2波に備えてきちんとした感染防止対策をして治療する必要がある。

委 員：MERS や SARS は市中では、これほど流行していなかった。エアロゾルの対応もわからない。N-95 マスクについても、竹信委員に講習してほしい。

委 員：コロナについては、誰もが分からなかった。東京大学医学部口腔外科の星教授が口腔外科学会で診療指針の委員会を立ち上げ、自分も参加する。また報告したい。

会 長：資料の3-2や3-3、新しい感染予防対策が必要。今までは血液感染だったのが、接触感染や飛沫感染へと変わった。診療報酬の改定でスタッフ含め研修が必須となっている。新しい標準の予防策をつくっていかないといけない。感染予防の冊子を作成する予定なので参考にして頂ければと思う。

委 員：患者の中に後からコロナだったとわかるケースが出てくるかと思うが、濃厚接触者の判断は保健所がするかと思うが、どのような PPE をすれば濃厚接触者にはならないのか？接触感染予防とサージカルマスク、切削時の血液飛沫エアロゾル対策は？

事務局：口腔内外の吸引をし、エアロゾルを小さくすること。マスク、ゴーグル又はフェイスシールド、ガウン、グローブ、口腔内外のバキュームを適切に使用してもらうことで、狭い意味での濃厚接触者にはあたらない。国の基準の濃厚接触者は非常に狭い。エアロゾルについてはどこまで口腔外バキュームで抑えられるのか足立会長や竹信委員に検証してほしい。濃厚接触者だからと言って自宅待機や休業に即なるわけではない。標準装備をしておいてほしい。

委 員：「エアロゾル」イコール「N-95 マスク」という概念ではないのか？

事務局：見解がまだ出ていない。エアロゾルの定義のあいまい。気管挿管するときはN-95 マスクだが、唾液中の水分のウイルスが飛んでくると考えると、サージカルマスクで十分防御可能と思っている。フェイスシールドでのカバーとマスクの両方でカバーする。

会 長：院内では、マスク・ゴーグル・フェイスシールド・グローブにガウンの使用若しくは白衣の交換をしている。

委 員：資料3-1だが、感染者を歯科治療する病院はあるのか？

事務局：中央市民病院でと思うが取り決めているわけではない。透析患者や妊婦、精神疾患等どこで治療をうけられるのか、課題が多い。複数の患者の治療体系はこれからになる。

委 員：中央市民病院は対応できますか？

委員：歯科治療が必要な状態でコロナ患者の主治医から対診が来れば対応する。但し、コロナ患者の特徴として入院後1週間で急変し重症化する。突然起こる。その間に歯科治療が必要にはならないのではないか。

事務局：市中では、熱があるのに診てもらえないということが多かった。スタンダードな予防策をして、診ていただくしかない。

会長：スタンダードな対応をして、自衛するしかないです。

(4) 歯科口腔保健推進関連会議スケジュール（予定）について

事務局より、資料4「令和2年度歯科口腔保健推進関連会議等スケジュール（予定）」説明

6. 報告

(1) 令和2年度の新規事業について

事務局より、資料5-1「令和2年度の新規事業について」、資料5-2「小学校でのフッ化物応用について」説明

小学校でのフッ化物応用について

委員：小学校のフッ化物応用だが、コロナ関係で授業時間の確保が難しいということとは理解しているが、出来るところまではやっていただきたい。

事務局：小学校は3か月休業し、分散登校を経て6/15から再開しているが、授業時間の確保は困難。現在も教職員が1日1回の消毒作業を行っている。先が見えない状況にあるが、モデル校の選定等は進めていく。夏休みでのフッ化物塗布は難しい。第2波のこともある。市歯科医師会と協力して考えたい。

(2) 令和2年度の神戸市歯科健康診査における変更点

事務局より、資料6「令和2年度の神戸市歯科健康診査における変更点」説明

(3) 神戸市乳幼児健康診査の手引き・帳票の改訂について

事務局より、資料7「神戸市乳幼児健康診査の手引き・帳票の改訂について」説明

委員：乳幼児健診についてだが、感染者数が急増した場合、集団健診から個別健診への可能性はあるのか？

事務局：可能性はある。個別化も選択肢の一つ。現在は、グループ指導をやめ、密にならないようにしているが、今後の状況によって可能性はある。

委員：P158の3歳児健診の間診追加項目の「かかりつけ歯科医はありますか」の質問があるが、回答項目の「何ともいえない」とは何か？

事務局：本項目はすこやか親子21のアンケート項目と統一している。結果が出れば報告します。

(4) 地域包括ケア推進部会「多職種連携による口腔機能管理に関する専門部会」

事務局より、資料8「令和元年度第1回多職種連携による口腔機能管理に関する専門部会」説明

(5) 訪問口腔ケア実施状況

委員より、資料9「訪問口腔ケア事業実施状況（神戸市歯科医師会提供）」説明

委員：須磨区と垂水区で歯科医院の件数が増えて嬉しい。

(6) 口腔がん検診実施状況

委員より、資料10「口腔がん検診事業実施状況（神戸市歯科医師会提供）」説明

委員：京都府下で歯科医院における舌がんの見落とし事例があり、京都地裁で歯科医院側に300万円の敗訴判決が出た。

(7) その他、情報交換等

委員：県歯科衛生士会として出来ることは何かということでリーフレットを作成し県下で配布。神戸市内の障害者施設へも配布した。追加が必要であればホームページにあるので活用してほしい。増刷もできる。住民に気づいてもらい、予防策を考えるきっかけになればと思う。

閉会（保健所長挨拶）