令和２年度 第１回 神戸市歯科口腔保健推進懇話会　議事要旨

１．日時　令和２年８月６日（木）13時30分～15時00分

２．場所　神戸国際会館セミナーハウス９階大会場　（WEB参加あり）

３．出席者（50 音順）

天野会長、足立委員、伊藤（篤）委員、伊藤（清）委員、上野氏（大辻委員代理）、榊委員、高橋委員、竹信委員、田守委員、土居委員、百瀬委員、安井委員

WEB 参加：置塩委員、西委員　　（欠席：板倉委員、成田委員、広瀬委員）

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）後期高齢者（75歳）歯科健康診査について

（３）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」

（４）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：議題１は、神戸市の歯科保健行政の根幹で、歯科医師会・歯科衛生士会の多大な協力を得て行っている。毎年、粛々とかつ確実に実施されていくが、令和２年度も新しい事業を加えていく予定をされている。

委　員：資料１の P.23 防災関連機関等との応援協定は、兵庫県栄養士会も災害支援協定を神戸市と結んでいる。災害時に「食の支援」をさせて頂くので、追加して頂ければと思う。

（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」、
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

会　長：オーラルフレイルという言葉が、世間でも社会的認知度を上げている。

委　員：垂水区老人会では、昨年来、オーラルフレイルに取り組んでいる。区内の先生に来て頂いて感謝している。

会　長：神戸市の想いが現場に届いている。

事務局：神戸市がフレイル対策をはじめた時に、老人クラブの役員会に説明に上がったが、

垂水区の老人クラブは、熱心にされている。

委　員：全国老人クラブ連合会のフレイル予防啓発リーフレット「フレイル予防で健康寿命を延ばそう！」に、垂水区老人クラブ連合会の取り組みが取り上げられて写真が掲載されたので、回覧する。

会　長：食べることは生きることと言われているから、健康な神戸市民をつくるこの事業を、ますます発展させていただきたい。

委　員：P.41 の⑦、フレイルとオーラルフレイルのデータの突合は、全国でも例はほぼ無い。「現在歯数が多いほど噛める品数が多いだけでなく、フレイルの該当項目が少ない。」という結果は、注目に値する。

議題１、P. ７の乳幼児の取り組みで、経年的に３歳児のむし歯有病者率が軒並み特に長田区・須磨区で減っている。学童期も同じ傾向。それに比べて、壮年期の歯周病検診は効果が出ていない。「歯周病対策に歯を磨いてください」と言っても難しいが、「口を健康に保つと、フレイル予防ができる」といった戦略が重要である。オーラルフレイル対策を中心として、フレイル予防に繋げて進めていけたらと考える。

会　長：歯周病があって、それからフレイルになる流れであるが、下流からも歯周病の対策をするという流れですね。

委　員：P.41 について、歯科衛生士会では事業に出務してデータを集める役割を担っている。このデータは、とても貴重なデータで、この分析結果をもとにした指導を、市民に返すことが出来ると思っている。この内容を研修会で活用して、一般的な情報の発信だけでない指導を、市民の方々へお返ししたい。

委　員：今年、神戸市の行っている 2017～2019 年のフレイルチェックデータの解析をしたので簡単にご紹介する。基本チェックリストで検討した口腔機能低下のある方は、口腔機能のみならず、日常の活動量、筋肉、孤立、記憶力、うつ傾向の全ての項目にわたってフレイル傾向を示す。口腔機能低下でないグループに比較してふくらはぎの周囲長も小さく、握力も低い。オーラルフレイルは、口腔周囲の筋力低下が特異的に起こるのではなく、全身の筋肉低下の一環として起こってくる。今後オーラルフレイルに介入するにあたって、口だけの問題でなく全身の一環として捉えていくのがいいと思う。

委　員：この結果から、口の中だけでなく、心の健康にも関係していることがわかった。65 歳から 66 歳の方の結果であるが、最初はオーラルフレイルに該当する方は、ほとんどいないと思っていたが、約８割の方が該当すると聞いて驚いている。

今後、個別でオーラルフレイルチェックをやっていこうと思うが、パタカの検査が、唾液が飛び散るので、何かよい方法はないか？現在、75 歳後期高齢歯科健診の中でやっているが、会員の中でも抵抗がある人もいる。口腔機能をみるのに欠かせない検査であると思うが、何かよい方法はないか？

会　長：アクリル板とか。全身が均等に老いてゆくという結果は、我々も参考になった。

委　員：治療の前にイソジンによる含嗽（うがい）をやってもらうと、30 分程度は口腔

内のウイルス量が減る。

会　長：web 会議の状況をお伺いするがどうか。

委　員：栄養士会として、フレイルについて、歯科医師会、歯科衛生士会の方と一緒に、食べることに関わっている。各区の老人クラブで、配食弁当を取り寄せ、食べ方や栄養バランスについてお話する機会が増えている。「フレイル予防レシピ集」を作成し、しっかり噛む力を鍛えようと指導している。コロナの影響で、対面で指導できない場合、要望があれば配布している。

会　長：何を食べるかどんな栄養をとるかが重要であると思う。

委　員：薬剤師会として、咀嚼や運動など含む 9 項目ぐらいのフレイルチェックを薬局で実施し、データをとっている。65 歳は、自分がフレイルになっているという自覚がない。今、初めてフレイルのデータの結果を聞いた。データがわかると、我々としても、もっと身が入るので、有難い。

（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

竹信委員より、パワーポイントにて「covid-19:当科の対応を振り返る」説明

事務局より、資料３「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえ今後を見据えた歯科医療提供体制の検討及び歯科保健医療についての提供について」説明

足立委員より、パワーポイントにて「歯科医院における標準予防策」説明

会　長：口腔衛生学会が、日本全国の歯科医師会員で感染した数を聞いたが、東京で４人、大阪で１人、神戸で０人という結果だった。歯科は、暴露リスクが高いが、感染者数は低い。しっかりと対策をとれば、暴露が防げるので、歯科では感染予防対策はかなりできているのではないか。

委　員：今日していただいたような講義を、会員向けにして頂きたいと考えている。この状況の中、多人数で集まることはできない。Web に載せることは可能かどうか。

委　員：説明内容は、全て論文として既に公表されているので、全く問題ない。

委　員：ノロウイルスは数個でも感染すると言われているが、コロナウイルスについて、どれくらいの量があれば感染するのか。

委　員：コロナウイルスについて、まだわかっていないことが多い。感染力は、決して弱くないが、とても強いという訳ではない。実験レベルで結果がある程度わかっていても、臨床レベルではそれ程の差がないこともある。例えば、N-95 マスクについて、実験レベルではかなり性能が高いとされているが、臨床レベルでは、それほど差がない。最近、Lancet（海外の文献）で、サージカルマスクでも 82%リスクを下げられる、ソーシャルディスタンスを 1.5m 保つことで、85%防ぐことができると報告されている。が歯科医院の感染対策を考えていく必要がある。

会　長：大阪大学の独自調査では、口腔内バキュームをしっかりと行えば、エアロゾルの発生をかなり抑えることが分かっている。アシスタントの方にしっかりと、水の出口を追って（吸引）もらうことが重要だ。

委　員：日本口腔外科学会で、今ガイドラインを作ろうとしている。６大学医学部の教授と病院代表として自分が入り、文献を総当たりに調べて疑問・質問を解決してい

く。１つ目の質問が、コロナウイルスが口腔内のどこに一番よく存在するか。２つ目は、２週間自粛してもらうことが、感染リスクに有効であるか。３つ目は、術前検査として PCR 検査と胸部 CT は、有用なのか。ポピドンヨード液による術前含嗽が、Covid-19 感染リスク低減に有効か。単純切開や普通の抜歯は、エアロゾルを発生させるか。N-95 マスクは、エアロゾルから術者を守ることができるか。口腔内外の吸引の併用は感染リスクに有効か。この７つの疑問に対して、10 月末までに、50 名のレビューグループで世界中の論文を総当たりして見解を出そうとしているので、またご報告する。

委　員：歯科衛生士会では、歯科医師会の依頼を受けて、在宅訪問口腔ケアに行っている。感染リスクに伴い希望が減ると思ったが、月平均 70～80 件あり、７月は 88 件と増えている。出務している歯科衛生士がかなり不安に思っていて、どのような予防策をしているのか理事、委員、支部長にアンケートで尋ねたら、P.55 の標準予防策以上の対策をしていた。今後、コロナの感染者が増えていくことも想定されるので、お考えを教えていただきたい。

このようなコロナの状況でも、住民が歯科訪問をあまり断られなかったので、口腔ケアが浸透して、歯科医師、歯科衛生士が住民の信頼を得ていると強く感じた。これからも、より安全に口腔ケアが出来るように提供していきたい。

委　員：コロナが始まった時に、不要不急の治療は控えるとあったので、当初は、口腔ケアも減るのではと思っていたが、実際には減らなかった。我々も市民の皆様が口腔ケアの重要性を理解して頂いていると感じている。歯科衛生士会のご協力に心より感謝している。感染防護については、常日頃から会員に言っているので、何かあったらいつでも相談していただきたい。

（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）専門部会の位置付けについて

（２）多職種連携による口腔機能管理に関する現状と課題について

（３）訪問歯科診療等にかかる実態調査の方向性について

（１）～（３）は時間の関係上、説明なし。

（４）その他、情報交換会等

委　員：県歯科衛生士会としてリーフレットを作成し、県下で配布している。

― 閉　会 ―

翌日、追加意見について、委員よりメール送付あり。

委　員：東灘区と灘区の取り組み（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　P.25，26）の中で、子育てひろばへの出前（東灘は健康講座、灘は講話と歯科相談）をしている。灘区は神大時代に自分が運営してい

た子育てひろば「あーち」に３ヶ月に１回来ていただいていた。神戸市は、各区に、応援プラザのひろば、児童館でのひろば、大学のひろばと数多くの子育てひろばがある。０歳～３歳未満の子どもと保護者が利用しているので、歯の健康習慣・予防のスタートラインから歯科医師が地域の支援者としてかかわる良い機会になる。他区の歯科医師会の先生にも各区のひろばに出張していただく仕組みができれば、全国的に見て先導的な取り組みになるのではないか。

各区の歯科医師会は、各区の「要保護児童対策地域協議会」の代表者会議のメンバーか。この協議会は、地域の処遇困難家庭を関係者が発見し、適切な支援の方策を検討し実行するものである。虫歯が多いことから、歯科医師が、その子どもが相対的貧困であることを発見したりするケースもある。もし、歯科医師会が代表者会議に入っていない区があれば、神戸市として入っていただくよう働きかけると、神戸市全体のレベルが上がると思う。