

平成 30 年度 第 3 回 歯科口腔保健推進検討会 議事要旨

1. 日時 平成 31 年 1 月 24 日（木）19 時から

2. 場所 三宮研修センター10 階 会議室

3. 出席者（50 音順）

足立会長、池端委員、岩崎委員、岩本委員、上原委員、片野委員、北上委員、  
神原委員、定政委員、薩摩委員、杉村委員、高見委員、宅見委員、田口委員、  
竹信委員、中塚委員、西尾委員、三代委員、安井委員

（欠席者 百瀬委員）

4. 議事次第

議題

- （1）オーラルフレイル対策事業について
- （2）地域での障害者歯科診療の取り組みについて
- （3）市民 PHR について
- （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）口腔がん検診について
- （2）訪問口腔ケアについて
- （3）神戸市幼児健診 健診票について
- （4）後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアルについて
- （5）その他、情報交換等

5. 議事

議題

（1）オーラルフレイル対策事業について

事務局：資料 2 「神戸市オーラルフレイル対策事業」について説明。

平成 31 年度の事業については、平成 30 年度と同様、こうべ福祉・健康フェアや市・各区歯科医師会が実施するイベント等における啓発事業を考えている。各区での協力をお願いしたい。また、オーラルフレイル事業として、市歯科医師会附属歯科診療所および各区 1 か所の拠点会場（区役所予定）を考えている。時期は 6 月頃で、従来の歯周病検診をオーラルフレイルと置き換えて実施する予定である。対象は今年度フレイルチェックを受けた 65 歳と 66 歳の方に、個別通知で受診勧奨をする予定である。11 月の歯周病検診は、従来と同じ形での実施を考えている。なお、6 月のオーラルフレイルチェックを実施する方法は、平成 31 年度限りとし、平成 32 年度からは、各歯科医療機関において実施していただきたいと考えている。

委員：平成 31 年度は各区 1 か所、区役所での実施となっているが、北区においては、北神支所が区となる予定である。資料には実施の記載がないが、どうするのか。

北区は範囲が広いので、市民サービスの観点から実施してほしい。

事務局：今のところは予定していないが、検討してみる。

事業に出ていただく歯科医師は、オーラルフレイルについて理解をされている方をお願いしたいが、出務していただくのは可能か。

委員：区民にプラスになるのなら出務する。

委員：出務する歯科医師は、オーラルフレイルに精通となると、10月14日（日）の垂水区のイベントで経験はしたが、人員的に難しい。

事務局：歯科専門職向けの研修会を、6月の実施までに開催を考えたい。

会長：出務歯科医師は、その研修会受講者に限るのか。研修会は色々あるので、限定しない方がよいと思う。

事務局：神戸市が行う研修会の受講者だけとは考えていない。オーラルフレイルについて、理解いただければよいと考えている。

委員：神戸市歯科医師会附属歯科診療所では、啓発ということで、65歳、66歳に限らず、年齢制限なしでよいのか。

事務局：各区では、フレイルチェックの受診者への個別通知を案内する。全市の休日診療所では、全市の方を対象に広報して実施する。

委員：前回の研修では、グルコセンサーの相互実習がなかったので、6月のスタートまでに、4つの機器を使用した研修を実施してほしい。

委員：資料2（P.3）の訂正をお願いしたい。（3）歯科衛生士会実施分の、平成31年2月24日（日）健康公開講座の欄の実績が120人となっているが、講座は120人の予定だが、オーラルフレイルチェックは、20人の予定である。また、歯科衛生士対象の研修会は、歯科医師会の協力を得て、市内診療所勤務の非会員へも案内をさせていただいたところ、多数の参加申し込みがあった。

「オーラルフレイルチェック」受診者で、ひっかかった人の事後指導の内容等について、相談していかれたらと思う。

委員：中央区歯科医師会は全面的に協力する。

## （2）地域での障害者歯科診療の取り組みについて

委員：資料3「地域での障害者歯科診療の取り組みについて」説明。

前回の検討会において、地域の障害者診療受け入れ医院についての議事があったため、歯科医師会で協議の結果、会員に対し、登録の有無、設備面の確認等のアンケートを実施した。その結果、名簿を添付しているが、登録歯科医療機関数が114箇所という結果になった。こうべ市歯科センターへの出務経験者や認定医だけでなく、それ以外からも幅広く手を上げていただいた。今後、情報を整理して、年度内のホームページへの掲載や、名簿の配布を考えている。

登録歯科医師には、研修会に継続的に参加して、研鑽を積んでいただき、センターと診療所とのスムーズな連携に努めていきたい。

委員：歯科衛生士会では、神戸市歯科医師会の協力で、障害者施設へボランティアでブラッシング指導を行っている。その中で、保護者から口の清掃のことだけでなく、

食べる機能について、相談を受けることが増えてきた。以前から、認定医のところを紹介していたが、地域的にいけない方も多いので、リストが作成されたことは、大変うれしく、保護者からの問い合わせに活用させて頂きたい。

また、研修会について、障害に精通した歯科衛生士を育成したいので、ぜひ一緒に参加させて頂きたい。

委員：こうべ市歯科センターができてから、従来のむし歯治療だけでなく、歯科保健・歯科医療を通じた生活支援という立場で、障害者支援を行ってきた。矯正の専門医等による、将来的な発達予測など、保護者へのアドバイスができる専門外来も設けている。地域との連携により、よりよい障害者の生活支援を行いたい。研修会は、神戸市歯科医師会、兵庫県歯科衛生士会に案内しているので、御参加をお願いしたい。

委員：市歯科医師会と県歯科衛生士会との会議の中で、歯科衛生士に対し、障害者治療に対する研修や勉強をしてほしいとの要望があった。そこで、県歯科衛生士会では、次年度の「卒後研修必修プログラム・ベーシックコース（卒後1、2年目対象）」の中に、障害者に関連する内容を取り入れ、すべての歯科衛生士が学習する機会を持てるようにした。

会長：障害者の方に、インプラントや矯正等も実施しているのか。

委員：希望される方に全ての選択肢を提供するというので、実際に矯正治療をする。実際問題なかなか難しいことが多く、動的治療は少ないが、補綴等は結構行っている。インプラントを含む自費補綴も希望者に対応している。インプラントでは、診診連携・病診連携で対応している。

### (3) 市民 PHR について

事務局：資料4「市民 PHR」について説明

健康創造都市 KOBE の構想は、誰もが健康になれるまちを目指して、健康寿命の延伸や健康格差の縮小、健康づくりによる経済の活性化という3つの柱を置いている。

まず、市民に健康状態を「見える化」する必要があり、行政は、その見える化された健康状態から、適切な市民サービスの計画・実施・評価・改善を行う。

学術機関は、科学的な分析を計画と評価のところで、力添えしてもらい、産業界には、行政では行き届かないサービスを担ってもらう。

それにより、市民・行政・学術機関・産業界、4つで、誰もが健康になれるまち「健康創造都市 KOBE」を実現できると考える。これを実現するために必要なインフラが市民 PHR システムだとしてご理解いただきたい。

(パワーポイントにより説明)

委員：いつ頃から構想として始まったのか。

事務局：29年度に健康創造都市 KOBE ができて、年度替りの前くらいからと聞いている。

委員：昨日、市長が区の会合で挨拶していたが、健康創造都市 KOBE について、よく理解できなかった。今よくわかった。マイナンバーとビッグデータを合わせる等、

国の施策には抵抗があったが、市で簡単なアプリからできるのは面白い。今後も進捗状況を報告してほしい。

委員：歯科がこの件に関してどこまで関われるか分からないが、岡山県で歯科医師会と一緒に、残存本数、治療痕などを「絆プロジェクト」として全県民のデータを取ろうとしている。我々も40・50歳健診、小中学校の歯科健診でもデータを取っているので、災害時での身元確認等にも使えると思うので、そういう方面での活用も考えてもらいたい。

事務局：実現可能か分からないが、様々なデータが繋がれば、災害時だけでなく、リスク因子の発見により予防にも活用できる。歯科情報は有効性があると思うので、今後もアイデアを聞かせてほしい。

会長：BMJのセカンドハンド・スモーキング（受動喫煙）と子どものむし歯の関係は、神戸市のデータか。

事務局：こども家庭局の母子保健データによる研究である。

会長：受動喫煙で子どものむし歯が増えるという、歯周病以外に、むし歯とも関係あることは勉強不足であった。

委員：以前に、1歳6か月児、3歳児、小中学生までの健診データや、40・50・75歳健診まで、それらをすべて一つにつなげられないかと提案したことがあったが、入力等が非常に難しい等で、途中で止まってしまった。また、検討してほしい。

事務局：技術的には、データの提供とお金の問題がクリアできれば可能と思う。

歯周病や歯科疾患と、生活習慣病等の関連も指摘されているので、ハイリスク者をうまく拾い出せれば、よりよい保健指導につなげられると思う。検討していきたい。

事務局：1歳6か月児・3歳児健診のデータ等、住民基本台帳と結びついたシステムに入力されているので、将来的にそれらを利用していく方向性が取れたらと思う。

事務局：これは、市民に対するオプションサービスと考えており、同意者のみに実施するもので、別途実施している「健康とくらしの調査」も同意者のみとなっている。

「健康とくらしの調査」には、かなり歯や口腔機能のデータがあるので、今の状況を含め、健康状況をリンクさせることは可能である。

もともとICTを使ったコホート研究と考えており、その中に社会経済状況も入れるのがポイントで、それにより有効性を医師も認めて、始めているところである。

京都大学の教授が、母子保健と学校保健のデータの結合をすでに実施しており、卒業時に本人や保護者に返している。もうすでに一部で始まっており、今、教育委員会と話をしている。

委員：介護保険で主治医の意見書や予診票があるが、データ化されていなく、介護認定者が、どれ位の割合で、口の中のトラブルを抱えているかが分からない。わかる状態にしていただければと思う。

事務局：介護保険の主治医意見書等のデータは入ってくるが、本人同意がないと第三者に提供できない。要介護のデータは、かなり広いデータで、本人のデータであるな

ら、PHRに入るべきデータではないかということは、これからの検討となる。  
会 長：研究者から見ると非常に魅力的なシステムなので、早期の実現を目指してほしい。

#### （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：資料５「平成 30 年度歯科口腔保健推進関連会議スケジュール（予定）」について  
説明 次年度は、今年度と同様に、検討会、懇話会を考えている。

### 報告

#### （１）口腔がん検診について

委 員：資料 6 「口腔がん検診」について説明

応募数は、平成 30 年 12 月末位までは、2 倍を超えることが多かったが、今年は  
1 月 1.4 倍、2 月は定員割れで、落ち着いてきていると思われる。広報紙 KOBE  
に、年 2 回広告を掲載している。悪性（がん）の疑いがある症例があった。

委 員：総数 756 名、要精検者 35 名で 4.6%である。他のがんの場合は、1,000 人で要精  
検者 2～3 人、確定診断は 1 人位で、大体 0.1%位分かればよいとなっている。  
それに対して、4.6%は異常数が多いが、希望者を対象としているので、受診動機  
が高く相談ごとがある方なのが、このような数値となっている。

委 員：要精検は、ベルスコープの判断か、肉眼や他の要因もあるのか。

委 員：両方である。肉眼で見て明らかに腫瘍性病変があると、そこから先の診断は紹介  
先の医療機関でしてもらう。

委 員：肉眼だけで分かるのもあるが、ベルスコープの使用で要精検としたものはあるか。

委 員：肉眼で見るのと相関がある。ベルスコープなくても分かるが、組織の生体染色と  
同じ色合いの違いが出るので、表在性病変、口腔扁平上皮がん等はよく分かる。

#### （２）訪問口腔ケアについて

委 員：資料 7 「訪問口腔ケア」について説明

実施回数は徐々に増えてきている。申し込み経由機関は、歯科医師がほとんどで  
あるが、訪問診療後に口腔ケアの必要性を説明して、継続的に移行できている例  
が多いと思う。

事務局：資料 7 「訪問口腔ケア事業の周知・説明について」説明

訪問口腔ケア事業のチラシの配布、あんしんすこやかセンター連絡会及びケアマ  
ネ連絡会等において、事業の説明を実施した。「どんなときに必要か」「どんなと  
きに訪問に来てもらえるのか」「通院との違いは？」「往診の基準や制限はあるの  
か？」「東灘区が多いのはなぜ？」という質問および、「料金など、家族等へ説明  
する資料がほしい」「申込みを簡素化してほしい」「診療と口腔ケアのチラシの使  
い分けが分からない、1 枚にならないか」等の意見があった。

委 員：東灘区の訪問診療口腔ケアに関する資料について説明。

「東灘区歯科医師会訪問歯科診療申込書」で申込みと、訪問診療協力医の中から  
選定し、訪問を開始する。その際に、「訪問診療口腔ケアのご案内」のリーフレッ  
トを渡す。リーフレットは、区役所、保健所、各ケアマネ、老健等あらゆる施設  
に配布している。内容は、「口腔ケアの必要性」「高齢者の元気の秘訣は？」「口腔

ケアの効果」などとなっている。また、費用についてもおおまかに記載している。東灘区が多いとの指摘があったが、診療所が申し込み先となっており、熱心に取り組んでいるためと思う。

委員：東灘区には、こぶしの会という地域連携の会があり、横のつながりが広いと思う。パンフレットは、市民から見ると、種類が多いと混乱されるのではないかと思われる。神戸市では、訪問歯科診療と口腔ケアの2枚あるが、診療から口腔ケアに移行する流れが多いので、1枚にして、心配なことを噴出しのようにして、市民に分かりやすくしてはどうか。

委員：制度等市民には分かりにくいことも多いと思うが、理解を浸透させるのは、非常に時間がかかると思う。チラシについては、東灘区のチラシも参考に神戸市版を考えたいが、申し込み窓口は多い方がよいと思う。訪問診療制度は長く続いている事業で、チラシや連絡票は、市歯科医師会高齢者福祉委員会で、練って作成したものである。2つありなるべく簡素化も必要と思うので、今後、市歯科医師会、行政、県歯科衛生士会による協議会で、検討していきたい。

委員：訪問歯科診療連絡票は、以前は中央区でも区と市と2種類あったが、現在は、市のものに連絡先だけ変更して、使用している。申し込み先はいくつかあってもよいと思う。

委員：東灘区では、訪問口腔ケア担当の歯科医師が、熱心に患者に合わせた対応をしてくれており、神戸市からの委託事業（正しくは補助事業）を遂行する使命感に燃えている。

委員：東灘区から非常によいリーフレットの提供に感謝する。市のチラシは関係者以外が見るとよく分からないとのことで、考えていきたい。

会長：ケアマネから、口腔ケアの知識が深くない意見・質問が出るということは、口腔ケアが市民権を得てきているように思っていたが、我々がまだまだ啓発の努力が足りないのかと思う。

### （3）神戸市幼児健診 健診票について

事務局：資料8「1歳6か月児・3歳児健康診査健診票」について説明

1歳6か月児の健診票に、「早期脱落」の項目を追加。市歯科医師会より、低ホスファターゼ症の発見が重要との意見により、検討した。3歳児には入れていないが、次年度には追加予定。

事務局：資料8-2「フッ化物配合歯磨き剤の使用について」説明

雇用歯科衛生士の研修会資料として作成。神戸市では、「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」でも、全てのライフステージにおけるフッ化物の利用を促進している。

委員：資料9「神戸市保育所（園）嘱託歯科医師研修会について（ご案内）」の説明  
健診票の「先天欠如」に関連している低ホスファターゼ症についての研修会を開催予定。

3歳児健診票に、「抜去歯」とあるが、これでは「先欠」や「早期脱落」はカウ

トされないのではと思うので、「喪失歯」ではどうかということも、「第2回神戸市母子保健事業検討委員会」に出して、検討していただいている。

委員：「抜去歯」は、う蝕を原因として抜去されたものという位置づけである。

事務局：しっかり検討させていただく。

委員：保険の改訂で「口腔機能発達不全症」が入ったので、それについても項目を入れてほしいが、検討の期限はあるのか。

事務局：年度の前半、上半期で固めたい。

委員：最近、神戸市内の歯科医院から、低ホスタファーゼ症の疑いで阪大に紹介された方が、確定診断されたと聞いている。神戸への転入前は、経過観察といわれていたが、転入後、歯科医院で発見された。

事務局：「抜去歯」については、歯科医師会で統一見解を出して頂き、検討したい。

#### (4) 後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアルについて

事務局：参考資料3「後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル（厚生労働省）」について説明

P.52に、後期高齢者歯科健診として最低限、実施が推奨される内容が掲載されている。具体的に、質問票の例示があり、あわせてRSSTとパタカの実測が入っているマニュアルが国から提示されている。マニュアルに添った内容での実施に向けて、今後歯科医師会と検討をしたい。

資料10「口腔ケアに関するシンポジウム企画書」について説明

「明日に生かす在宅ケア～口から食べるを多職種で考える～」をテーマに、多職種対象に、在宅医療・介護推進財団及び市主催で企画したので、多数の参加をお願いしたい。

#### (5) その他、情報交換等について

委員：参考資料2「平成30年度第2回歯科口腔保健推進検討会 議事要旨」P.47で、事務局回答で「フッ化物の件は、理解の問題で、今回、十分重要性を理解できた方もいるので、今後も研修会等を継続的にやりたい。今後、保健福祉局とも連携をとりながら、検討していきたい。」とあるが、その後の進捗状況はいかがか。

事務局：第2回検討会で、研修会の報告をした後、小学校の校長会、保健福祉保健所と意見交換会を持ち、小学校の現状報告、保健所からのフッ化物の有効性の話等、現状の意見交換を行った。

委員：意見交換ではどのような結論というか、方向性が出たのか。

事務局：意見交換では、大きく2つ出た。

1つは、フッ化物洗口利用のエビデンスについては、理解していると、代表校長方が言われた。

2つ目は、多忙化の話をだされ、学校の本分として、多くの教育事業をこなさないといけなく多忙であるとまず言われた。学校が主体でかつ学校でフッ化物洗口を進めるのは、今のところ難しいと言われた。

当方としては、引き続き、「学校が」というのは無理でも、「学校で」あるいは他

の方法ではできないかという問いもしたが、結論はそこでは出ていない。引き続き小学校の校長会と保健福祉の方で、話を継続して行いたいということは、合意が取れた。

委員：先日、長田区の小学校で行われた健康教育のことで、委員から詳しい話をしてほしい。

委員：本学から歯科衛生士の学生が、小学校に健康教育に行っている。実施後にアンケート調査をしており、養護教諭のアンケートに、「フッ化物推奨の話は来年度から指導に入れないでくれ」という話があった。「フッ化物洗口をしましょう」等の内容ではなく、フッ素が子ども達にエビデンスがあって、すごくむし歯予防にいいという簡単な内容を、15分の話の中に、少し入れているだけだが、来年度からはフッ素のことを、もう話をしないで欲しいとのこと。

こちらとしては、来年度も、媒体の作り直しはできないので、本学の学生としては、このままの内容で行く予定である。そういう事実があった。

委員：「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」を作成し、その中の P.10 に、「施策展開における視点と重点項目」のところで、「科学的根拠に基づく施策」が書いてあり、むし歯に関してはフッ化物の利用がエビデンスになっている。先程の話で、「エビデンスは理解している」とのことだが、「小学校でフッ素の話をしてくれるな」ということと、「エビデンスを理解している」というのが、私どもには全然理解できない。

「平成 29 年度第 1 回小学校におけるフッ化物導入に向けての調査検討会」を、教育委員会、保健福祉局、歯科医師会から関係者が出席し、30 年 3 月 15 日に開催した。フッ化物をどういう風に小学校に導入したらよいか等の協議をし、まとめとして、フッ化物洗口のすぐの実施は無理ということは認めて、関係各位に、正しいフッ化物の知識を持ってもらうことが必要ということとなった。そこで、一般の教員、校長、養護教員、PTA への研修、及び子ども達へフッ化物応用のリーフレットを配布し、子どもを通じて、保護者に正しいフッ化物の知識を得ていただくようなことを考えた。これらを再度、教育委員会で進めてもらうという話であったが、その後、2 回目の開催の話もない。教育委員会の前任部長からの申し送りほどのようになっているのか。

事務局：3 月の検討会の開催は承知している。10 月に養護教諭を主に対象にした研修会を実施した。当該小学校の話もあるので、引き続きこの研修は必要と思っている。家庭への啓発は、理解を求めることも含めて、配布するリーフレットを策定中である。教育委員会と歯科医師会で作成している。保健所とも、家庭用のリーフレット作成の話をしているところである。理解を求めようということやっていきたいと思っている。

事務局：校長会に出席して、現場の生の声を聞いた。有効性はよく分かっているという現場の現状等を聞いた。その時点で、啓発に関する話はなかったが、学校職員、保護者が理解できる啓発の内容をどうするか、どう活用していくかと、現状で神



戸市内の子ども達に、フッ化物洗口や塗布をする方法がないか等、教育委員会と一緒に、継続して考えていく。プランどおり検討は続けていく。

委員：「健康格差の縮小」がプランに記載されている。フッ化物洗口にこだわっているわけではないが、フッ化物を否定されてしまうと、子ども達への、歯科口腔保健が一步も出なくなるので、そのあたりを考えてほしい。リーフレットを出せる道筋はできているのか、できるだけ早く出したい。

事務局：最終調整中である。具体的な時期は確定していないが、決定したら報告する。

会長：議論は尽きないが、「エビデンス」と「できる、できない」は分けて考えてほしい。

「推奨しないので、この内容は入れるな」と言うのは、具合の悪いことだと思う。

閉会（保健所長あいさつ）