

## 令和6年度第2回神戸市歯科口腔保健推進検討会 議事要旨

1. 日 時 : 令和7年2月25日(火) 19:00 ~ 20:30
2. 場 所 : 中央区文化センター1階多目的ルーム (WEB併用)
3. 参加者 : 足立会長  
(現地) : 大矢委員、小亀委員、櫻井委員、末瀬委員、杉村委員、高木委員、  
高見委員、竹中委員、坪田委員、中谷委員、秀委員、三代委員、  
宮本委員、百瀬委員、山口委員、山本委員 (50音順)  
(WEB) : 武貞委員、谷池委員 (50音順)  
(代理) : 岩崎委員代理 (高橋委員)

### 4. 内 容

#### 議題1 災害時歯科保健対策について

##### (事務局より)

「災害時歯科保健対策について」スライドを用い説明

- ・2月8日に渚中学校において合同訓練を市三師会と区三師会、災害対応病院、健康局等から80名が参加して実施。
- ・訓練内容は、第1部が救護班編成のための情報連携訓練、救護所の設置、第2部は、救護所での区三師会によるトリアージ訓練、平行して市本部(市三師会)では、インシデントや救護所からの搬送調整訓練などの情報連携の訓練を実施した。

##### (神戸市歯科医師会より)

「中央区との合同防災訓練の検証について」

- ・被害状況の把握について、県歯科医師会に確認したところ、ショートメールによる安否確認を想定している。1月末では県歯科医師会会員の80%が登録済みである。年に1回の訓練を実施しており、2,429人のうち1,070人(44%)が応答した。
- ・BCPをどうするかは課題である。
- ・区三師会と区との協定がある。区歯科医師会と各区役所がうまく稼働できるか不安だ。
- ・歯科衛生士人材をどうするか。兵庫県歯科衛生士会は県歯科医師会とは協定済みだが、神戸市歯科医師会とは協定がない。いかに連携するかが課題。
- ・歯科用医薬品をどうするかは今後の課題である。近畿歯科用品卸組合は兵庫県と協定がある。
- ・歯科用機材を中央区の訓練では中央区歯科医師会が持参されていたが、どうするかは課題。

## (中央区歯科医師会より)

「灘区、中央区総合防災訓練について」

- ・設定は正午に南海トラフ地震（震度6弱）が発生。津波は1メートル。救護所は発災2時間後の設定。
- ・中央区は診療器材が3セットあり、常日頃よりメンテナンスしている。行政でもポータブル機材を検討して欲しい。
- ・歯科衛生士会と歯科技工士会としっかり連携する必要がある。

(会長) 今回の災害訓練では、いろいろ課題が見つかった。

- (委員)
- ・兵庫区で開業しているほとんどの歯科医師は兵庫区に住んでいないため、夜間等に災害があった場合には兵庫区に集まれない。医師会のD-Kometでは居住区で登録すれば、そこで活動できる仕組みになっている。行政でも居住している区役所に行くシステムがある。兵庫区は住んでいる者がいないのが課題。
  - ・夜間に歯科医師がいない地区で発災した場合は、神戸市全体で考えなければならない。
  - ・オープンチャットはあるが電池がなくなるのでモバイルバッテリーを準備しておく必要がある。

- (委員)
- ・長田区では平成25年から毎年、災害時の訓練と市民フォーラムを開催している。
  - ・長田区の災害医療連携協議会は三師会を含めて19団体で構成されており、月1回は小委員会を開催している。
  - ・長田区はラインを使用した訓練を行ったが、実際は携帯電話が使用できなくなると考えている。東日本大震災のときに現地へ行ったが、地域により携帯が使える状況がかなり異なった。
  - ・アナログで進めていくことが大事。長田区三師会としては、まずは長田区役所に集合することからスタートして、次の段階に進めようとしている。

- (委員)
- ・東灘区歯科医師会では災害時やサイバーセキュリティなどに対して、システム検討委員会を立ち上げて検討をしている。3月13日に災害訓練を予定しており、当日朝に会員にラインによる安否確認をグーグルフォームを使って実施する。
  - ・災害時の歯科医療用備蓄品を3セット用意しており、山側、中央、海側と3カ所に分散している。リュックサックに必要な機材や医薬品等を入れて備蓄している。(スライドにて説明)。救護所が立ち上がれば持って行く。未使用のまま期限切れにならないよう注意している。

- (委員)
- ・県歯科衛生士会では、平成28年に県歯科医師会と協定を締結し、その際に行動指針をまとめた。各支部ごとに災害時の支援担当者を決めている。神戸市の場合、区ごとの担当者が必要ではないかと思っている。
  - ・災害歯科衛生士は日本歯科衛生士会で50名弱の登録あり。能登半島地震でも支援している。

- ・災害支援研修会は平成 28 年から毎年開催している。災害支援マニュアルもある。ピブスは県下各支部に 10 枚ずつ配布している。
  - ・兵庫県の歯科衛生士センターは現在 1, 148 人登録済み（うち会員以外で 500 人）。メールマガジンも 2 か月に 1 回配信している。
- (事務局) ・通信障害は初動期には考えられる。今年度は、災害対応病院、中央市民病院、市地域医療課には、スターリンク（通信機器）を設置して通信網を整備した。来年度には、各区役所と最初に立ち上がる救護所にはスターリンクの予算をつける予定。市医師会の D-komet の立ち上げに必要な市医師会、薬品の供給があるため市薬剤師会の本部にもスターリンクを設置する。
- (会長) 歯科医院ごとに BCP 作成する必要がある。  
災害になったらすぐに動けるようにあらかじめ想定する必要がある。  
病院との連携も必要である。  
渚中学校で訓練を行った理由は、ここに救護所を設置する予定か。
- (事務局) 救護所を必ずここに設置するというのではなく、今回の訓練場所として渚中学校が確保できたため。

#### 報告① 令和 7 年度フッ化物洗口による小学生のむし歯予防について（事務局）

- ・現在は花谷小、駒ヶ林小、灘の浜小、舞子小の 4 校の 5、6 年生に洗口液を配布している。配布率は 6～8 割。アンケートによると 6 割の児童が継続している。
  - ・令和 7 年度は、9 月から市内全校の 5、6 年生に家庭内で行うための洗口液を配布する。
  - ・むし歯数が神戸市平均より多い学校（重点校 5 校）の 1 年生に、集団洗口を実施する。
  - ・以上のやり方で 7 年度はモデル実施し、有識者会議でも示されたように全校展開については、3 年程度かけ対象を段階的に増やしていきたいと考えている。
  - ・また、洗口実施に際しては、指示書の作成を学校歯科医の先生方に協力をお願いしたい。
- (委員) 事業の進行にあたり、流動的な印象を受ける。事業の全体像がつかみにくい。  
参加率を上げる必要があり、児童、生徒、保護者に対する教育が大事だが、歯科医師会としての仕事がうまく機能していない。立ち上げ時は、定期的に行政と会議を行っていたが、最近は歯科医師会へは事後報告が何回かあり、事業をしていくうえで良くない。  
動画やちらしの完成度は高いが、アンケートでは保護者が見ていないことがわかる。一般の学校歯科医の先生に力を貸して頂き、積極的に今以上にこの事業に参画して仕事を進めていきたい。そのため情報の共有・周知等徹底して頂きたい。
- (事務局) 情報連携については反省している。この事業の主体は保健所である。  
歯科医師会との連携については、今後、具体的に詰めさせていただきたい。

例えば歯科医師会の先生方とは1～2週に1回など、定期的な会を開催したい。

学校歯科医の先生方に対する説明会も必要があるなら開催したい。

意思疎通を欠くことはあってはならないので、連携を密にしたい。

(委員) 情報共有は非常に良いアイデアであるので、具体的にどうするのか考えていきたい。

(会長) 5,500万円もの税金をかけているので、税金の無駄使いにならないよう市民へ還元する必要がある。アウトカムとして、しっかり成果を出す必要がある。

## 報告② オーラルフレイル対策について (事務局)

- ・歯科医師会の協力により、令和3年度より65歳オーラルフレイルチェックを開始。令和5年度より75歳にも拡大。
- ・令和6年5月に無料クーポン券を個別発送、令和7年1月に再勧奨はがき送付。
- ・健口トレーニングは口腔機能低下症と判断された方(約800人)を対象とし、現在、2回目の評価を実施中。
- ・広報啓発としては、広報紙こうべや国保医療費通知はがきやハッピーパックに記事の掲載を行った。来年度も広く啓発していきたい。
- ・歯科専門職の資質向上のため、神戸常盤大学の協力により、3月29日に研修会(実習含む)を開催予定。まだ1名の申込みのみ。会員への周知をお願いしたい。

(会長) 研修会の応募者が1カ月前で1名とは厳しいですね。

(委員) 集団健口トレーニングは来年度もやるということで良いか? 大学に依頼するなら、倫理審査などもあるので、時間的な余裕が必要である。

(事務局) 来年度の実施に当たっては、早くから準備したい。

(委員) 研修会に関して、歯科衛生士会は支部から連絡網で周知する。

(会長) オーラルフレイル対策は治療も予防も行わなければならない。健康寿命の延伸につながるので、先行事例を参考に、積極的にやっていただければ。

## 報告③ 70歳フレイルチェック・フレイル改善通所サービスについて (事務局)

- ・令和7年度から対象を国保加入者65・70歳から70歳の市民全体(約17,000人)に変更して拡充する。70歳にした理由は介護認定率が上昇する前の段階とした。保健指導については、運動とうつに該当した方とする。
- ・フレイル改善通所サービス実施機関は11カ所から令和6年度は34カ所に増加。県歯科衛生士会の協力により、6か月に1度の口腔の講話を実施しており、口腔体操を取り入れて口腔機能改善に取り組んでいる。

(委員) 次年度から行う70歳フレイルチェックでは、栄養と口腔を除外しているが、このフレイルチェックは、フレイルのチェックではなく、サルコペニアのチェックなのか。なぜ口腔をはずすのか。

(事務局) 運動とうつに該当した方で全体の 4 分の 1 に該当するため、受入れのキャパシティの問題がある。また、フレイル改善に取り組んで効果が高かったものを優先している。

(委員) 運動機能だけをみており、フレイルチェックではなくサルコペニアのチェックになっている。フレイル全体をみて頂いた方がよい。

(事務局) 改善が認められた運動機能とうつに絞っている。今後検討したい。

#### 報告④ 介護施設の口腔衛生管理について (事務局)

- ・令和 6 年度から「歯科医師等が介護職員へ口腔衛生の管理に係る助言を年 2 回以上行うこと、従業者等が入所者に口腔の健康状態を月 1 回以上評価すること」が義務付けられた。
- ・特養、老健、介護医療院は市内で約 200 施設。3 年に 1 回、運営指導で施設自身に自己点検をして頂いた後、施設に出向いてチェックを行っている。

#### 報告⑤ 訪問歯科診療・訪問口腔ケアについて (神戸市歯科医師会)

- ・訪問診療は、毎年、ほぼ同じような受診数である。西区、垂水区が多いのは、病院からの訪問治療依頼が多い。
- ・訪問口腔ケアは以前は区による偏りが大きかったが、現在はこの区も実施している。以前に比べて 1.5 倍の実績がある。

#### 報告⑥ 口腔がん検診事業について (事務局)

- ・令和 6 年度より市が主体となり、神戸市歯科医師会へ委託。有料化している。
- ・令和 7 年度より 40 歳総合健診制度に組み入れて案内をする。申込み方法は e-KOBE による web 申込み限定とする。ポスターを作成するので、市民への周知について協力願いたい。

(委員) 口腔がん検診は有料化になったが、受診者は減っていない。往復はがきでの申込みがなくなると、70 歳代、80 歳代が減るのではと危惧している。