

# 国保くまもと



こっぼちゃん

**Vol.246** 2021年5月号

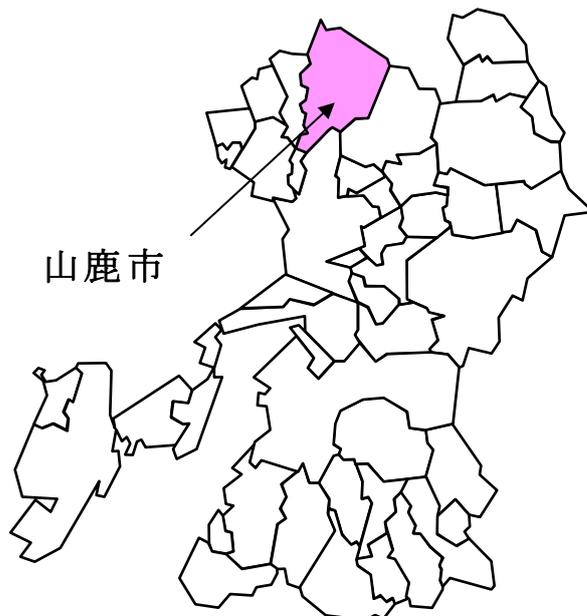
## 目次

- ◆保険者を訪ねて- 山鹿市 - ..... 1
- ◆国保連合会 News!! ..... 7
  - ・「令和2年度イベント用品貸し出し状況」
- ◆こくほ随想 ..... 8
  - ・国民健康保険の主体性を高める条件
  - ・私の原点
- ◆シリーズ企画
  - ・歯と口の健康講座 第1回 ..... 12
  - コロナ禍における歯科受診と感染対策-
- ◆楽楽★すこやかレシピ ..... 16
- ◆国保のWA ..... 17

## 保険者を訪ねて

人輝き飛躍する都市

# 山鹿市



《山鹿市の概要》（令和2年12月末現在）

人口	50,800人
国保被保険者数	13,351人
後期高齢者医療被保険者数	10,228人
世帯数	21,909世帯
	国保世帯数 8,188世帯
医療機関等数	医科 38機関
	歯科 22機関
	調剤薬局 17薬局

＜担当＞ ※職員数には会計年度任用職員を含む。  
（令和3年5月現在）

課・係名	職員	(うち 専門職)
国保年金課 国民健康保険係	13人	6人
国保年金課 後期医療年金係	6人	0人
健康増進課 健康増進係	20人	20人
税務課 市民税係	8人	0人
税務課 収納係	8人	0人



山鹿市役所

山鹿市は、豊かな自然環境のもと、良質な温泉、古代から近代に至る歴史・文化遺産、伝統工芸・芸能、豊かな農林作物などが自慢の市です。

九州自動車道菊水 IC や植木 IC から約 20 分と近く、九州新幹線新玉名駅の開業で交通の利便性も高まりました。

名所には、山鹿温泉をはじめとする長い歴史を持つ温泉が多数あります。また、江戸時代の参勤交代路であった豊前街道沿いにある明治の芝居小屋「八千代座」(国指定重要文化財)や、邪馬台国時代の「方保田東原遺跡」(かとうだひがしぼる)、大和朝廷に築かれた「鞠智城」など、多くの国指定史跡を有しています。



国保年金課の皆様

**山鹿市**は、令和2年12月時点において、国民健康保険の被保険者数が13,351人と、平成22年の18,424人から10年間で27.53%も減少しており、前期高齢者数は、13.49%増の6,418人と、国民健康保険被保険者の高齢化が進んでいる状態です。

また、一人当たり診療費については、平成30年度は355,585円と、平成22年度の271,283円から31.1%増加し、年々増加傾向にあるため、その原因の一つである生活習慣病の予防や重症化予防が重要な課題となっています。

今回は、そのような課題解決に向けて、国民健康保険における保健事業や医療費適正化などの取り組みについてお話を伺いました。

## 保健事業の取り組み

### ～特定健診を受けやすい体制とリピーター率の向上を～

本市では、住民に健康状態を把握してもらうきっかけとして、まずは、特定健診を知っていただき、利用してほしいと考えています。

そこで、40歳以上の被保険者全員に受診券を配付する取り組みを平成24年度から行っており、特定健診受診率(図1)は県平均より高い40%台で推移しています。

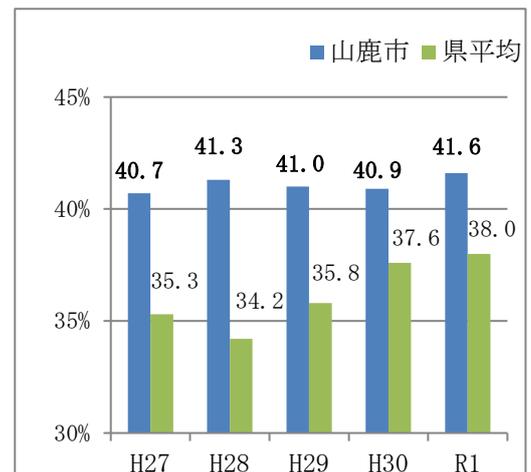
特定健診の実施に際しては、①集団健診(6月～8月)、②個別健診(6月～3月末)、③人間ドック(4月～3月末[山鹿市内医療機関は1月末])、④情報提供事業(4月～3月末)の4つの受診方法を用意し、一人ひとりの都合に合わせて選択できるようにしています。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、集団健診を一部実施することができなかったため、令和元年度の集団健診受診者で令和2年度を受診がない方に、電話やハガキによる個別健診の勧奨を行いました。加えて、未受診者のうち、糖尿病管理台帳で管理している方(HbA1c6.5以上)や、特定保健指導、生活習慣病重症化予防の訪問で関わった方には、訪問による受診勧奨を行い、その後も受診がなかった場合は再勧奨を行うことで、確実な受診を促し、継続受診の重要性を繰り返して説明しています。

この他にも、平成27年度に未受診理由の聞き取り調査を行った結果、未受診者の48.3%が「医療機関通院中」を理由に挙げたことから、未受診者対策として、医療機関から検査結果を提供してもらう情報提供事業を推進しています。

今後は医療機関から特定健診受診や情報提供事業の勧奨を積極的に行ってもらいたいと考え、令和2年度から特定健診未受診者が一目で分かるよう、特定健診受診者や情報提供事業利用者の保険証の裏面に赤ペンで印をつける取り組みを始めました。しかし、医療機関窓口での保険証の裏面確認の徹底が難しかったため、令和3年度は

(図1) 特定健診受診率



保険証の表面にシールを貼る運用に変更したところです。

また、若い頃から健康への関心を高め、将来の生活習慣病の発症予防に繋げるために、19～39歳の被保険者を対象とした健診も実施しています。特定健診と同様に、対象者全員に受診券を配付し、健診後も重症化予防基準該当者には訪問による保健指導や2次検査を行うことで、継続受診の習慣付けに繋がり、令和元年度の40歳代の特定健診受診率は前年度と比べ0.2%ではありますが向上しました。今後も継続して若い年代への取り組みにも力を入れていきます。

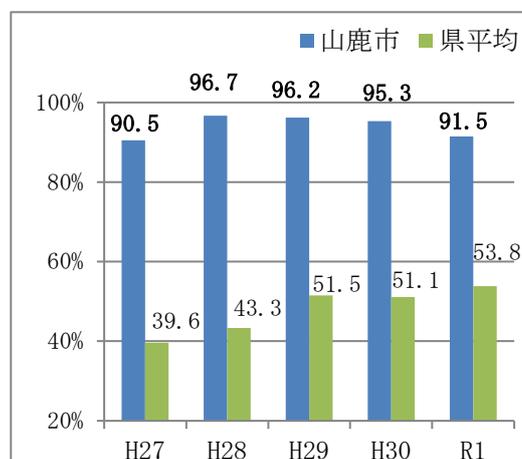
### ～直営で保健指導を実施し、高い実施率を維持～

本市では、特定保健指導制度開始当初から直営で特定保健指導を行っています。会計年度任用職員である国保の保健師などの専門職が地区担当制により実施しているため、特定保健指導対象者との信頼関係が構築され、よりスムーズで継続的な支援ができていますと考えています。その反面、「毎年受けているから大丈夫」との理由で保健指導を断られることもあり、難しい一面もありますが、根気よく何度も訪問し、受診への動機付けの1つとして2次検査を勧めています。2次検査を受けることで、血管変化や血糖の処理能力のタイプを把握することができ、より詳細に身体の状態を説明することができるため、対象者に興味を持っていただける保健指導を実施できています。本市で設定している5項目（心電図・眼底検査・頸動脈超音波検査・耐糖能精密検査・微量アルブミン尿検査）の2次検査については、検査毎に対象者を設定し、令和2年度は、特定保健指導対象者のうち4割から申込みがあり、特定保健指導の継続支援時に結果の説明を行いました。指導の際は、保健指導資料を提供するほか、タブレットを活用し視覚面にもアプローチできる分かりやすい保健指導を心がけています。

この他に、定期的に国保と健康増進担当の専門職が合同で事例検討や研修会を実施して、情報や課題などを共有することで、専門職の力量形成に努めています。

このような取り組みの結果、特定保健指導実施率（図2）は県内でも高い水準を維持しています。

（図2）特定保健指導実施率



### ～重症化予防～

本市では、地区担当保健師8人、管理栄養士6人で12地区を分担し、健診結果を基に階層化した名簿や糖尿病管理台帳を活用した重症化予防訪問を実施しています。

その中でも医療機関未受診者や治療中断者を優先的に訪問し、医療機関受診へと繋げています。医療機関受診時には連絡票を活用し、受診前に対象者の同意を得た健診結果などの情報を医療機関へ提供・共有することで、スムーズな受診ができていると感じています。受診後には、食事や運動などについて医師からの指示が連絡票に記載され返却されるシステムになっているため、主治医の指示に基づいた保健指導ができています。この他、血糖等の数値のコントロールが上手くいっていない方には、DM熊友パス（糖尿病連携手帳）

などの活用や、主治医へ事例の相談に出向くなど、積極的に医療機関と連携を図りながら保健指導を行っています。また、必要に応じて、腎専門医や糖尿病専門医から助言指導をいただいています。

さらに、各地区の保健指導担当者は、担当した対象者の改善状況を年2回（中間・終了時）評価し、自らが行った保健指導内容を振り返ることで、個々の生活習慣に合わせた最良の介入支援に繋がるよう努めています。

## 医療費適正化の取り組み

### ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及促進

本市では、市の広報誌にジェネリック医薬品利用を促す内容を掲載したり、糖尿病用剤や血圧降下剤等の生活習慣病関連の先発医薬品を使用している40歳以上の被保険者のうち、100円以上の差額が見込める方に対し差額通知書の送付をしたりと、ジェネリック医薬品の普及促進に努めてきましたが、令和2年3月時点のジェネリック医薬品使用率は78.3%と、国が目標としている80%に届いていませんでした。

そこで、より多くの方にジェネリック医薬品の存在や医療費削減効果を知ってもらうため、令和2年度から、差額通知書の対象を全年齢、精神神経用剤を除く全ての先発医薬品を使用している被保険者のうち100円以上の差額が見込める方に拡大しました。これにより、今まで差額通知書を見たことのない方にも、実際にジェネリック医薬品に変えた場合に自己負担額がいくら下がるのかをお知らせすることができました。

また、ジェネリック医薬品の普及促進には、医師や薬剤師の理解・協力が必要であるため、令和元年度から市内の院内処方医療機関及び調剤薬局を職員が訪問し、説明を行っています。

これらの活動の結果、令和3年2月診療分のジェネリック医薬品使用率は81.0%と、目標の80%を達成することができました。

### 重複・頻回診療（投薬）対策

本市では、重複・頻回診療（投薬）を受けている被保険者に対し、看護師による訪問指導を行っています。国保連合会の保険者データヘルス支援システムから抽出したデータを基に名簿を作成した上で、対象レセプトの前後2～3か月の受診状況や直近の受診・投薬状況を確認し、医療機関数・受診回数・同薬効の薬の減少が見られない方を対象者と判断しています。令和2年度は看護師が72人の訪問指導を実施しました。訪問の際は、できるだけ本人と面会できるよう努めており、本人が不在の場合は家族にパンフレットを渡したり、電話を行うなど、確実にお話できるようにしています。

指導の際は、糖尿病手帳、血圧手帳、お薬手帳を医療機関や薬局に毎回見せるよう伝えるなど、注意ではなく具体的な提案を行っています。初回訪問の直後は改善しても、その後、元に戻る方も多いので、再度訪問を行うなど、引き続き重複・頻回診療（投薬）対策に取り組み、医療費の適正化を目指していきます。

## 保険税収納率向上のための取り組み

本市では、保険税収納率向上のために、令和3年4月から市税全般のキャッシュレス（スマホ）決済を導入しており、自宅に居ながら納税ができるようになりました。また、併せて再発行納付書をコンビニ収納対応に変更したことも、被保険者の利便性の改善に繋がっていると思います。

その他にも、「転出後の少額の未納者であっても、督促や催告で支払いがない場合は、納付書を同封して差押予告を送付する」、「短期保険証の交付により滞納者との接触機会を掴む」、「必要に応じ預金差押や給与差押等を実施する」など、納税に繋がる取り組みを一つひとつ確実に進めています。

## 健康づくりに関する取り組み

### ウォーキングマップ

本市では、第2次山鹿市総合計画において、「誰でも健康で心豊かなまちづくり」を掲げ、市民の健康づくりを推進しています。

そこで、市民の皆様に気軽な運動としてウォーキングに取り組んでいただけるよう、平成30年に「健康ウォーキングマップ（市内20コース）」を作成しました。健診の案内や、市内各地域の自然や文化・歴史を発見しながらウォーキングを楽しみつつ、健康づくりをしていただければと思います。



## まちの見どころ

### ～良質な温泉と芸能のまち～



古くは 1300 年の歴史があるやまが温泉郷。山鹿市には、多くの温泉旅館や立ち寄り湯などが点在しており、まちなかの落ち着いた趣ある温泉や田園風景に溶け込む温泉など、多湯多彩です。豊富な湯量はもちろん、やわらかくまろやかな肌触りの湯は、心と体を癒やしてくれると古くから地元の人に愛されています。

江戸時代の参勤交代路であった豊前街道沿いに国指定重要文化財になっている明治の芝居小屋「八千代座」があります。今もなお、歌舞伎の公演が行われています。



### 山鹿灯籠

山鹿のまち全体を幻想的な灯りで彩る、九州屈指の夏の風物詩「山鹿灯籠まつり」。中でも、頭に金灯籠を掲げた浴衣姿の女性たちが、ゆったりとした情緒漂う「よへほ節」の調べにのせて優雅に舞い踊る千人灯籠踊りは、圧巻の一言です。

### 栗



山鹿市の栗は、熊本の生産量を誇り、8月下旬から11月にかけて収穫されます。また、郷土料理である栗だんごやスイーツなどの加工品も多く、市内の各店舗・物産館で販売されています。

### 菊鹿ワイナリー



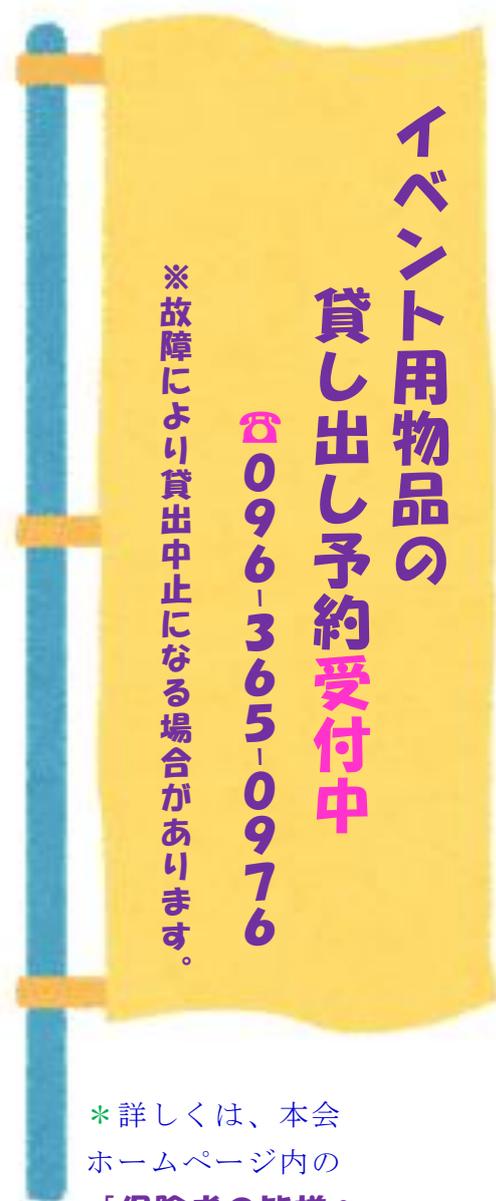
およそ 4.8ha の広大な敷地に、もっとワインを楽しんでもらいたいと、2018 年 11 月に「菊鹿ワイナリー」がオープンしました。シャルドネやピノ・ノワール、メルローといったおなじみのワイン用ブドウが植えられている自社農園や「菊鹿ワイン」を中心に年間 3 万本を生産する醸造所をはじめ、レストランや観光施設など、たくさん見どころが詰まっています。

# 国保保険者向けイベント用物品 令和2年度貸し出し状況

本会では、熊本県内の国保保険者支援事業として、保険者が実施される保健指導や健康づくり教室、健康まつり等のイベントにおいて住民の方々への啓発に活用していただくために、健康測定機器類や視聴覚教育用機材等の貸し出しを行っています。

令和2年度の貸し出し状況は、新型コロナウイルス感染症の影響から、各種イベント等の中止が相次ぎ、令和元年度の合計139回に対し、合計8回と大幅に減少しています。

	物品名	回数	内訳
視聴覚教育用 機材	ヘルスパネル	0	
	DVD・CD	0	
	小計	0	
啓発用品	着ぐるみ	0	
	はっぴ	0	
	のぼり	1	4本
	小計	1	
健康測定機器類	血圧測定器	0	
	活力年齢計	0	
	足指力計測器	0	
	骨密度測定器	1	
	骨ウェーブ	3	
	マイクロCOモニター	0	
	血管年齢測定器	3	
	アタマ倶楽部	0	
	妊娠シミュレーター	0	
	高齢者疑似体験教材	0	
	小計	7	
合計		8	



\*詳しくは、本会ホームページ内の「保険者の皆様へ貸出物品紹介」をご覧ください。



## 国民健康保険の主体性を高める条件

国保くまもと Vol. 246 (2021年5月号)

東京大学 未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット 特任教授  
古井 祐司

### ■インセンティブ制度は始まったばかり

国民皆保険制度の持続的な運営を可能にするには保険者の主体性が重要な要素であり、そのためのインセンティブ制度が始まっている。ご存知のように、2018年度より保険者が市町村から都道府県へ移行したことに伴い、国保運営を支援する目的で国保努力支援制度が導入された。この制度は、保険者が実施する事業を評価し、その結果に応じて年間1,000億円(2020年度は1,500億円の予定)を配分する「インセンティブ」の仕組みだ。

インセンティブ制度によって保険者の主体性を高める試みは、政府の「骨太方針2017」に掲げられスタートした。私は政府委員としてこの政策の検討過程に関わってきたが、どのような事業をどのようなやり方で実施すれば効果的な予防・健康づくりや医療費適正化につながるかという知見がない中で、制度を設計する難しさを感じており、国保を支える新たな仕組みづくりは黎明期といえる。

### ■市町村の現場で大切なこと

とはいえ、制度が始まった以上、現場では日々取組が進められている。保険者となった都道府県が市町村の支援を本格的にス

タートさせる中、私たちの研究ユニットでは、予防・健康づくりを進める市町村の「データヘルス計画」を6都県の皆さんと共に支援した。この一年で80の区市町村の「データヘルス計画」の中身を「標準化ツール」(こくほ随想“市町村を生かす都道府県のリーダーシップ”参照)に整理し、意見交換や助言をさせていただいたところ、想像していた以上に市町村の取組やその背景に多様性があることや、素晴らしい保健事業の工夫があることを感じた。それと同時に、現場の職員が力を発揮するために必要な条件もわかってきた。

ひとつは、「住民を健康にする」という目的が明確であること。事業をまわすことに一生懸命で、具体的な成果を出すことは二の次になりがちだが、本来のゴールはデータに基づき住民の健康課題を解決することだ。これまで保健事業の実施率を上げることばかりに追い立てられてきたある町では、目的がはっきりしたことで、国保と保健衛生の両部署が共創して、様々な工夫の検討が始まった。

次に、取り組んだ結果が職員にフィードバックされることも重要だ。事業によって住民の健康状況が改善したり、被保険者に

役立ったことがわかると職員のモチベーションは上がる。また、他の市町村と比較することで事業の進捗や結果が客観化されることも有用である。「データヘルス計画」に関する県庁の会議でフィードバックを受けたある市国保の職員からは、「他の自治体と比べて良かった点を保健師達に伝えたい！」といったコメントがあり、結果のフィードバックが現場の主体性にプラスに働く様子が見えてきた。

また、効果的なノウハウを明文化して吸い上げることも現場に役立つ。この一年、6都県の皆さんと私たちが「データヘルス計画」を構造的に整理することによって、保健事業に関する様々な工夫が抽出された（こくほ随想“天気予報で見ていた島を訪れる”参照）。この知見を活用していけば、現場の皆さんが取り組めることは格段に広

がっていく。

こうした現場の知見を「データヘルス計画」を通じて抽出し、蓄積していけば、国としてもそれに連動する評価指標を設定でき、有用なインセンティブ制度に進化させることができる。また、保険者もそれをマイルストーンにして取組を進めやすくなるだろう。私たちの研究ユニットとしても、国民健康保険の主体性を高めるために、「データヘルス計画」の標準化や保健事業の実証研究を続けていきたい。

2020年4月から一年間「こくほ随想」の連載を担当したことで、日々の徒然なる自身の取組を意識し、研究や政策に関わる活動の本質を考える機会をいただいた。社会保険出版社の皆様に感謝申し上げます。

（記事提供 社会保険出版社）

## 【プロフィール】

### 古井 祐司（ふるい ゆうじ）

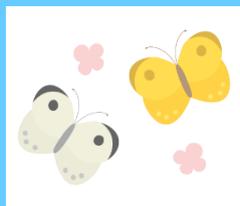
#### 【現職】

東京大学 未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット 特任教授  
自治医科大学客員教授  
内閣府経済財政諮問会議専門委員

#### 【略歴】

東京大学大学院医学系研究科修了、医学博士（2000年）。専門は予防医学、保健医療政策。2004年東京大学医学部附属病院特任助教就任（2009年退任）。同年、健康づくり委員会；ヘルスケア・コミッティーを株式会社化し代表取締役就任（2015年退任）。その後、自治医科大学客員教授（現任）等を経て、2018年東京大学政策ビジョン研究センター（現・未来ビジョン研究センター）特任教授就任。30代で過疎地の出前医療に魅せられ、基礎医学から予防医学に転向。産官学連携のもと予防医学研究を進める。





## 私の原点

国保くまもと Vol. 246 (2021年5月号)

上智大学総合人間科学部教授 一般社団法人未来研究所臥龍代表理事  
香取 照幸

国保と私との関わりは厚生省との関わりよりもずっと長い。私は東京で生まれ育ち、国保は私が生まれて数年後にできた。生家は自営業だったので小さい時からずっと国保の被保険者、親族も自営業が多かったので私の知る医療保険は国保だけ、保険証といえば国保のそれだけであった。何せ「国民健康保険」という位だから世の中には国保しかないと思っていたのだ。なので、小学校の同級生が色の違う保険証（らしきもの）を出し、担任の教師が「あ、君の家は会社員、社会保険だね」といったのを聞いてひどく驚いたのを覚えている。「社会保険」という名前を聞くのが初めてだったのと、馬鹿げた話だが「サラリーマンって「国民」じゃないのか？」と子供心に不思議に思ったのである。どうも当時から私は変に理屈っぽい性癖だったらしい。

縁とは面白いもので、大学を卒業して旧厚生省に奉職し最初に配属されたのが国保課だった。なので、官僚としての私の出発点もまた国保ということになる。ちなみに国保課にはその10年後、埼玉県庁から戻って補佐として2度目の務めをすることになる。私の役人人生で2度奉職した課は国保課だけである。

昭和55年5月に研修を終えて国保課に配属された初日、前任者だった2年先輩の山崎さん（現駐リトアニア共和国日本大使）から一冊の本を手渡された。分厚いオレンジ色の本だった。題名は「国民健康保険基礎講座」。

「連休中に読んでおくように。連休明けからすぐに仕事だからな。」素直な一年生（笑）の私はその年の連休中、メモを取りながらこの分厚い講座本と格闘した。

「国民健康保険基礎講座」は版を重ねて現在でも出版されている（と思う）が、当時の基礎講座は現在のものとは内容が全く違って、全体の半分近くが「日本の医療保険制度の制定・発展の歴史」を国保を通じて詳しく解説している、いわゆる制度解説本とは趣を全く異にするものだった。

昭和恐慌に始まり、農村の疲弊、経済の混乱、日中戦争、軍国主義という時代背景が描かれ、その中で「国民健民運動」の一環として時の内務省「革新」官僚たちが構想したのが昭和13年に制定された旧国保法。そして終戦後の混乱と旧国保制度の崩壊・破綻。その後、講和条約、朝鮮戦争、戦後復興と時代が進む中で、国民皆保険を求める国民世論、新生厚生省と全国自治体の努力

で国保制度が再建され、昭和 33 年に現在の国保法が成立して国民皆保険が達成される。

制定当初の国保は、5割給付、入院承認制、投薬も剤数制限（3剤、と記憶する）があり、今とは比べ物にならない「制限医療」の給付だった。その給付内容を粘り強い努力で1つ1つ改善していった経緯（給付率引き上げ、制限診療撤廃、国庫負担引き上げ等々）が時代背景と合わせて、まるでドラマのように具体的に記述されていた。

制度の歴史を知ることはとても重要である。先人たちは何を思い、何を実現するためにこの制度を作ったのか。制度を支える理念は何なのか。制度がいかに生まれ、いかに時代に合わせて発展・変遷してきたのか。温故知新とは誠に正しい箴言で、過去を知ることで私たちは将来への道標を見出すことができる。

かつて国保には保健婦（現在の保健師）がいて保健活動は国保事業の大きな柱だった。全国市町村には国保直営病院・診療所があり（もちろん今でもある）、住民一被保険者の健康を守ってきた。大袈裟でなく、私は「基礎講座」から実に多くのことを学んだ。社会保険にはない国保の歴史。国保は単なる医療保険ではない。保険を超える保険なのだ。

役人生活の出発点が国保だったことは、私にとって最大の幸運だったと思っている。国保の歴史を学ぶことで、国民の健康と生活を守るという厚生省のミッションを学び、役人としての覚悟と心構えが私の中にしっかりと位置付いた。国保は私の原点である。

（記事提供 社会保険出版社）

## プロフィール

### 香取 照幸（かとり てるゆき）

【出身地】東京都

【生年月日】1956年10月3日

【現職】上智大学総合人間科学部教授  
一般社団法人未来研究所臥龍代表理事

【学歴】1980年3月 東京大学法学部卒

【職歴】

1980年4月厚生省入省後、保険局国民健康保険課、在フランスOECD(経済協力開発機構)事務局研究員、埼玉県生活福祉部老人福祉課長、厚生省高齢者介護対策本部事務局次長等を経て2001年5月から総理大臣官邸に勤務。その後、内閣官房にて社会保障国民会議、社会保障・税一体改革等を担当し、厚生労働省年金局長、雇用均等・児童家庭局長を経た後、2017年3月まで在アゼルバイジャン共和国日本国特命全権大使。2020年4月より上智大学総合人間科学部教授。2020年8月一般社団法人未来研究所臥龍を設立、代表理事に就任。

【公職】日本年金学会会員、日本医師会 医療政策会議委員、日本地域包括ケア学会評議員など

【著書】「介護保険制度史」（共著）「教養としての社会保障」「民主主義のための社会保障」

（いずれも東洋経済新報社）



## 歯と口の健康講座



### コロナ禍における歯科受診と感染対策

第1回  
全12回

熊本県歯科医師会学術担当理事  
馬場 一英



2019年中国湖北省武漢で発生した重症急性呼吸器症候群コロナウイルス2(SARS-CoV-2)によって引き起こされた新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、全世界で猛威を振るい、2020年3月11日に世界保健機関(WHO)からパンデミックが宣言され、我が国でも死者数は欧米と比較して少ないもののPCR検査による陽性者の急増により、緊急事態宣言発出の措置がとられた。その状況下、歯科医師、歯科衛生士といった、歯科医療従事者は最も感染リスクの高い業種と指摘され(今日現在においても歯科医院における新型コロナウイルス院内感染は報告されていない)、患者にも受診控えが発生し、定期的なメンテナンスや継続した治療の中断が多々見られる事となった。これは保存可能な歯牙をやむなく抜歯せざるを得ない事態となったり、歯肉疾患の悪化など口腔内環境の悪化を招いてしまう事も懸念された。近年、口腔内を不潔にしてしまうと、呼吸器をはじめ様々な全身疾患との関連も示されるようになり、間接的に身体の入り口である口腔の環境の悪化が、全身の健康を脅かす事も同様に懸念された。

SARS-CoV-2は、上咽頭の分泌物および唾液に多く存在するとされ、感染者から発せられる飛沫やウイルスに曝露された箇所への接触を介して、鼻・口・目の粘膜から侵入すると考えられている。歯科治療はその特性から唾液・飛沫・エアロゾルに曝される危険性があり、従来よりのスタンダードプリコーションの概念に基づいた感染対策を重ねて、更なる感染対策を講じる必要があり、これまで一般的に遵守されてきた標準予防策に加えて、特にエアロゾル感染を生じるとされるこの感染対策の歯科医師会の取り組みを示す。

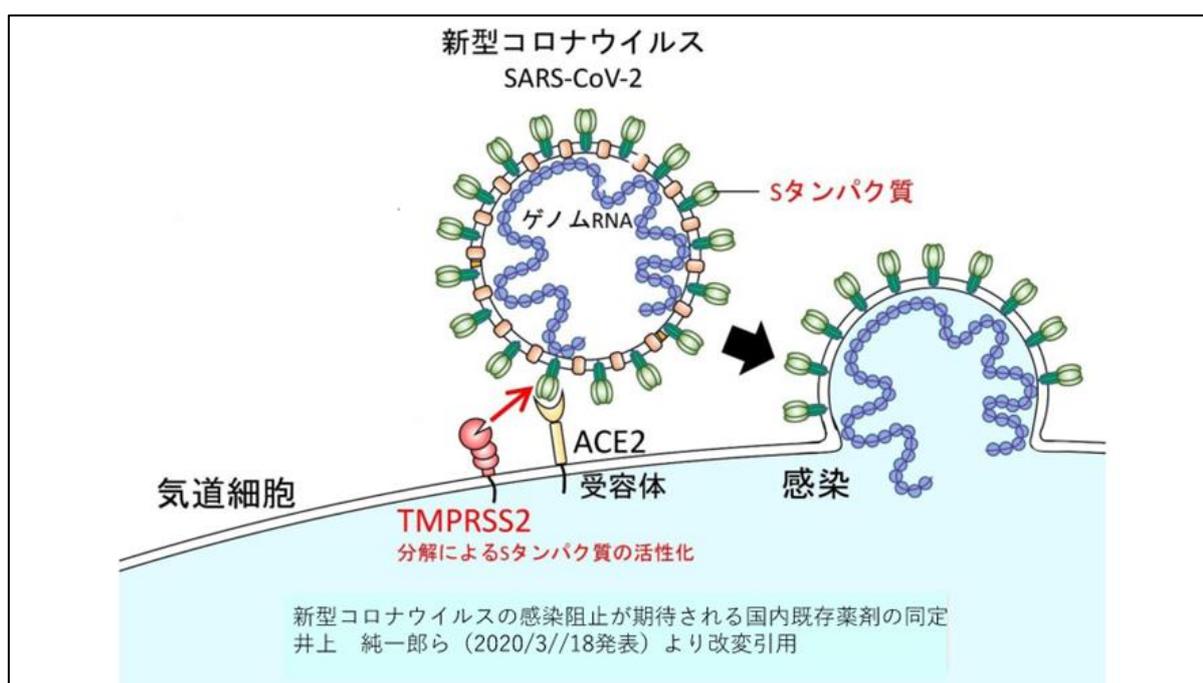
#### 歯科とSARS-CoV-2について

インフルエンザウイルスの人への感染においてはプロテアーゼの存在が不可欠であるが、プロテアーゼ産生菌は口腔内にも認められ、特に歯周病原菌の中にはプロテアーゼを有するものがある。即ち、口腔内の清潔を保ちそれらの細菌群を減少させることは、インフルエンザ予防に一定の効果があることはすでに報告されている。

口腔内粘膜、特に舌背部にはSARS-CoV-2のスパイク蛋白質と結合する宿主受容体アンギ

オテンシン変換酵素 2 (ACE2) が豊富に存在することは示されており、また SARS-CoV-2 感染に必要なプロテアーゼである膜貫通型プロテアーゼセリン 2 (TMPRSS2) が唾液腺に発現していることがすでに示されている。前述のように、口腔内細菌、特に歯周病原菌 P.gingivalis などはプロテアーゼを有しており (これらの SARS-CoV-2 感染との関連は明らかでは無いが) 口腔内を清潔かつ、健康に保つことは、COVID-19 についても一定の効果が期待されると推測される。

また、唾液中には RNA ウイルスに対する抑制因子である RNase、IgA など抗ウイルス作用のある成分も含まれている。(特に IgA は日本人には欧米人と比較して 100 倍ほど欠損症の患者が少なく、日本人が重症化しにくい要因の一つかもしれないとも言われている。) 1 日に 0.5~1.5l 分泌される唾液を正常に分泌させるには、健康な歯牙、歯肉を維持し、また歯牙が欠損している場合においては、適切な義歯を装着して食べる、しゃべるといった正常な機能を取り戻し、口腔周囲筋を存分に賦活することが必須である。



## 歯科治療における感染対策

歯科治療においては、歯牙の切削のため注水下での高速切削器具の使用や、超音波スケーラーを用いた歯石除去など、唾液や血液を含むエアロゾルを発生させる。

そもそも口腔内には、SARS-CoV-2 の細胞侵入受容体である ACE2 (アンギオテンシン変換酵素 II) が多く存在し、特に舌表面には多量に分布していると報告されており、感染者の体内で増殖したウイルスは、口腔内、特に唾液に多量に存在するとも報告されている。

これらを使用した処置で発生したエアロゾルは、粒子の大きいものは半径約 2m の範囲に短時間で落下すると考えられるが、微細な粒子は診療室の空間に長く存在することとなる。

SARS-CoV-2 はエアロゾル内で 3 時間、環境表面上 3~7 日間感染力を維持すると報告されている。

## 1 患者及び歯科医師、スタッフの体調管理

来院者の全てについて SARS-CoV-2 感染者を篩い分ける事は不可能である。そのため来院者全てに、検温、問診（体調、流行地域への渡航歴等）を行い、発熱や疑わしい症候のある者は処置を延期する。また医院スタッフについても毎朝検温と体調管理を行い、不調のあるものは業務より外す。

## 2 治療器具の滅菌、施術者の個人防護

歯科においては、従前より標準予防策の概念に基づき感染予防対策を行ってきた。

治療に使用するピンセット、ミラーといった小器具をはじめ、ほぼ全ての器具が、患者の体液に触れるため、それらはオートクレーブによる滅菌を行っている。

しかしながら SARS-CoV-2 に対しては、エアロゾルに対してもケアが必要な為、更なる対策を要する。

歯科医師が使用する個人防護具としては、サージカルマスク、白衣、ディスポーザブルグローブ、ゴーグルおよびフェイスシールドであるが、血液を含むエアロゾルを発生させる処置には、キャップ、アイソレーションガウン、N95 マスクを処置によって装着し、口腔外バキュームを使用して、エアロゾルの拡散を可及的に最小限にするよう努めている。



口腔外バキューム

## 3 施設内の「密」の回避

診療室内に限らず、フィジカルディスタンスを確保する事は重要である。しかしながら歯科医院においては患者待合室の混雑や、診療室内においては患者、術者、アシスタントといった比較的人口密度の高い状況を作りやすい。そのため余裕を持った患者のアポイント設定を心掛けるようにし、それでも待合室が混雑する際には、車で待機してもらうなどの措置を取っている。診療室内においても出来るだけ過密な状況を避けるが、術中は患者、術者、アシスタントという人口密度の高い状況にならざるを得ないため、アシスタントにも術者同様の PPE を装着させる。

## 4 処置前のうがい

1～1.5%過酸化水素水、0.2～1%ポピドンヨード、0.05～0.1%塩化セチルピリジニウムなどを用いてのうがいは、口腔内の微生物を減少させるのに有効であり、従来より日常的に行われている。ただしこれらの抗菌成分含有洗口剤が、SARS-CoV-2 に有効であるというエビデンスは不透明である。

## 5 施設の消毒、換気

患者の処置毎に座っていたユニットチェア及びその周辺を、70%消毒用エタノールに

## 院内における新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

- 職員に対して、サージカルマスクの着用や手指消毒が適切に実施されている。
- 職員に対して、毎日の検温等の健康管理を適切に実施している。
- 職員が身体の不調を訴えた場合に適切な対応を講じている。
- 患者、取引業者等に対して、マスクの着用、手指消毒を適切に実施している。
- 発熱患者に対しては、事前に電話相談等を行い、帰国者、接触者センターまたは対応できる医療機関へ紹介する等の対応を講じている。
- 待合室で一定の距離が保てるよう予約調整等必要な措置を講じている。
- 診察室について飛沫感染予防策を講じるとともに、マスク、手袋、ゴーグル等の着用等適切な対策を講じている。
- 共用部分、共有物等の消毒、換気等を適時、適切に実施している。
- マスク等を廃棄する際の適切な方法を講じている。
- 受付における感染予防策（遮蔽物の設置等）を講じている。
- 職員に対して、感染防止対策に係る院内研修等を実施している。
- チェアの消毒や口腔内で使用する歯科医療機器等の滅菌処理等の感染防止策を講じている。

公益社団法人 日本歯科医師会  
Japan Dental Association

協力の厚生労働省

浸漬したクロスで清拭した上で、周囲のドアノブや診療用什器も含めて清拭する。また、バキュームだけでは処理しきれない残存したエアロゾルに対して、患者の治療毎や休憩時間の窓開けによる換気、換気扇の継続使用、空気清浄機の設置などの対策をとっている。



歯科医師会では、左記のチェックシートを準備して、医院の感染対策を確認しています。各会員の努力により、前述のように歯科医院内での新型コロナウイルスの院内感染は生じておりません。どうか安心して歯科医院を受診して、お口の健康のメンテナンス、早めの治療を心がけてください。

## プロフィール

### 馬場 一英（ばば かずひで）

【現職】 令和 元年 6月 熊本県歯科医師会学術担当理事

【職歴】 平成 23年 4月 熊本県歯科医師会学術委員会 委員

平成 29年 6月 熊本県歯科医師会学術委員会 委員長



# 楽楽★すこやかレシピ

～生活習慣病を予防しよう!～

今回のテーマは、  
熊本県の初夏のおいしい食材を使って!



管理栄養士 瓜生 由美子

(公社)熊本県栄養士会  
学校健康教育事業部 部長  
人吉市学校給食センター栄養教諭

## 新じゃがいもとさやいんげんの味噌炒め

提供：(公社)熊本県栄養士会



### 栄養価 (1人分)

エネルギー	57kcal
たんぱく質	2.2g
脂質	1.2g
炭水化物	7.6g
食塩相当量	0.5g

新じゃがいもは、皮がとても薄いので、きれいに洗うだけでも調理ができます。皮の近くにいろいろな栄養素も含まれるので、そのまま煮物などに使うのもいいと思います!



### 材料 (4人分)

☆新じゃがいも	120g (中1個)
☆さやいんげん	80g (12本程度)
にんじん	20g (1/4本)
☆ちりめんじゃこ	10g
味噌 (麦味噌・合わせなど)	12g (小さじ2)
みりん	12g (小さじ2)
サラダ油	4g (小さじ1)

☆は熊本県の旬の食材

A



### 食材マメ知識

**新じゃがいも**：春先から夏場にかけて収穫されるじゃがいものことです。とてもみずみずしく、皮が薄いのが特徴です。新じゃがいもに含まれているビタミンCは、でんぷんに守られているので、加熱しても壊れにくい性質があり、上手にビタミンCを摂ることができます。

**さやいんげん**：5月から7月にかけて収穫されます。さやいんげんは、緑黄色野菜の仲間です。βカロテンが多く含まれていて、免疫力アップにおすすめです。高血圧予防につながると言われているカリウムも多い食べ物です。

**ちりめんじゃこ**：しらす干しを乾燥させたもので、カルシウム量も豊富です。春から夏にかけて熊本県産のものもたくさん出回ります。

### ～ 作り方 ～

- (1) Aの調味料をよく混ぜ合わせる。
- (2) 新じゃがいもは皮をむいてせん切りにする。水にさらして、ペーパーで水気をきっておく。
- (3) さやいんげんは、1分間、塩ゆでにして水にさらし、2～3cmの斜め切りにする。
- (4) にんじんは2～3mmのせん切りにする。
- (5) フライパンに油をひき、新じゃがいも、にんじんを炒める。新じゃがいもが少ししんなりしたら、さやいんげん、ちりめんじゃこを加えて炒める。
- (6) Aの調味料を全体にかけながら、混ぜる。  
※焦げやすいので、弱火でからめる

# 輪 国保のW A

熊本県内各地の国保に携わる皆さんの  
日々の仕事や今後の目標、プライベートなどを  
毎号紹介していくコーナーです。  
今回は錦町と苓北町です！

- ① 担当業務について思うことや今後の目標
- ② リフレッシュ方法、または趣味・特技
- ③ 私のまちの自慢・PR



## Part7

### 錦町 保険政策課 保険・年金係

ふくだ あかね  
福田 朱音 さん



- ① 国民健康保険の業務は奥が深く、まだ勉強が必要な部分がたくさんあると日々感じています。窓口では町民の方と接することが多くあり、感謝の言葉をいただくことが仕事をする上での活力になっています。今後は、正確で迅速な業務を目標にして仕事に取り組みたいです。
- ② 娘と息子の寝顔を見ることが、私にとってのリフレッシュ方法です。スヤスヤと眠るかわいい姿を見ると一日の疲れも吹き飛んでしまいます。
- ③ 錦町を含む人吉球磨地域は、相良 700 年が生んだ保守と進取の文化が評価され「日本で最も豊かな隠れ里」として日本遺産に認定されています。また、旧日本海軍が建設した「人吉海軍航空基地」が存在したことから「山の中の海軍の町」としても注目を集めており、大迫力の九三式中間練習機（通称：赤とんぼ）の実物大模型も展示中。ぜひ錦町へ遊びに来てください。



### 苓北町 福祉保健課 国保係

みやざき のぞみ  
宮崎 望 さん

- ① 福祉保健課配属となり1年が過ぎようとしています。国民健康保険の資格得喪や保険給付に関する業務を担当しており、住民の方と接する機会も多く、様々な問合せをいただきます。親切でわかりやすい説明ができるよう、国民健康保険制度についてさらに勉強していきたいと思います。
- ② 家族で外食をすることが楽しみの一つです。家事と仕事の両立はなかなか上手くできませんが、休みの日くらいは家事を休んでいいと夫も言ってくれますので、その言葉に甘えています。休日はゆっくり過ごし、仕事への活力としています。



- ③ アウトドアが最適だと思います。魚釣りやキャンプ、夏には海水浴場、観光でしたら富岡城もありますので家族で有意義な時間が過ごせます。食材も豊富で、特産品の天領岩ガキやカラフルな緋扇貝、スイカやレタスがとても美味しいです。コロナが落ち着きましたら、是非、苓北町へお越し下さい。