

第二部大規模感染症予防・制圧体制検討分科会（第25期・第23回）

議事要旨

1 日 時 令和5年4月4日（火）19:00～22:00

2 会 場 オンライン会議

3 参加者(敬称略)

分科会委員： 相澤彰子、秋葉澄伯、岡本尚、郡山千早、小松浩子、高井伸二、
高倉弘喜、中川晋一、糠塚康江、平井みどり、三鴨廣繁
(委員13名中11名出席)

オブザーバー： 和泉逸平、岩崎博道、岡部信彦、加藤茂孝、白井千香、杉山雄大、
中村眞、芳賀猛、望月眞弓

講演者： 平田晃正、瀬戸皖一、瀬島俊介、阪井丘芳、米山武義

事務局： 増子、若尾、穴山

4 議 事

(1) 分科会の活動について

以下の点に関して意見交換を行った。

- ・ 見解案の査読状況と今後の手続き
- ・ 分科会の記録とホームページ公開
- ・ 第26期以降の分科会活動の方向性について

(2) 情報提供

「今後の新型コロナウイルス流行予測について

東京都における新規陽性者数長期プロジェクション」

平田晃正氏（名古屋工業大学先端医用物理・情報工学研究センターセンター長・教授）

《概要》

- ・ 変異株情報
- ・ 試算例の前提と限界
- ・ ハイブリッド免疫

- ・マスク着用を緩和した場合の新規陽性者予測
- ・結果からの分析
- ・陽性率と DPC データの関係に基づく概算（2022 年 11 月 14 日資料の更新）

《質疑応答及びコメント》

Q: ツイッターなどのデータは継続的に取得できているのか。

A: 内閣官房プロジェクトがあと半年続くため、ツイッターに関して半年間は実施できる見込みである。東京都のデータについても可能な限り情報交換させていただく。できる限り最後まで見届け、記録に残すことが重要と考えている。

- ・今後平時の段階に移行していく中、危機管理をどうしていくかを日本学術会議としても注視していく必要があると思う。

(3) 講演

共通演題 「口腔の専門家からみた大規模感染症拡大防止策」

① 「国際歯科医療安全機構の活動の軌跡と将来展望」

瀬戸暁一氏（総合南東北病院口腔がん治療センター長 口腔外科部長，同病院グループ顧問、公益財団法人国際医療財団会長）

《概要》

- ・自己紹介（我が 58 年の道程）
- ・国際歯科医療安全機構の誕生とその後の経緯
- ・設立の趣旨概要
- ・COVID-19 の足取り
- ・ニューヨークタイムズ職業別危険度について（May 15, 2020）
- ・口腔は最大の感染経路
- ・研究開発プロジェクト
- ・口腔の専門家から一般市民への呼びかけ

② 「SARS-CoV-2 の口腔からの感染メカニズムと今後の新興感染症に対する感染対策について」

阪井丘芳氏（大阪大学大学院歯学研究科教授）

《概要》

- ・新型コロナウイルスの侵入経路
- ・唾液腺における ACE 2 の発現場所
- ・新型コロナ感染・重症化と口腔衛生の関連に関する仮説
- ・新型コロナ感染重症化に関する口腔衛生の戦略
- ・MA-T (Matching Transformation system) とは
- ・MA-T のメカニズム (利用実績、各種細菌試験、公表論文、マウスウォッシュの口腔内細菌への効果の確認実験)
- ・口腔ケア商品の開発 MA-T 学会
- ・MA-T のマウスウォッシュを用いた社会実験
- ・参考情報

《質疑応答》

Q：MA-T について敢えて欠点を挙げるとすれば何か。また価格ほどの程度か。

A：MA-T は非常に使いやすいが、光が当たると反応が進むため遮光ボトルに入れる必要がある。光が当たらないと通常 10 年以上安定している。洗口剤の価格は 500 CC で 2 千円程度。MA-T 以外でも水道水や他の洗口液等でよいので口腔ケアをしっかりとやって頂きたい。

Q：これを一般的な医療行為としてやるのか、それとも患者自身に口腔ケアをやらせよう方向で進めるのか。また効果の持続時間についてはどうか。

A：一般向けとして患者自身の口腔ケアと、病院で医療行為の手段として口腔ケアをやって頂くのがよいかと思う。患者はクリニック等で入手し、口腔ケア用品として使うという感じになる。

持続時間に関しては、他のうがい薬と同じように口腔内ではおそらく 1 時間前後で、唾液によっても流れてしまう。ただ抗菌作用としては、床や机を清掃で拭く場合、

1 週間程度の抗菌効果が持続すると報告されている。

Q：途上国や海外で実践しやすいのではないかと。

A：モンゴルの学校で 2000 名ほどの生徒に MA-T を使用し、周辺校と比較してコロナ患者が半数ほどに減少し、すでに成果を挙げている。

③ 「生活習慣改善による感染症の予防」

瀬島俊介氏（公益財団法人国際医療財団理事長、認定特定非営利活動法人バイオメディカルサイエンス研究会理事長）

《概要》

- ・ 感染症対策、新・生活習慣普及促進協会
- ・ コロナ感染予防としての床清掃
- ・ エアマネ（エアマネージメント）とは
- ・ 基準をつくる（カテゴリーの整理）

《質疑応答》

Q：空気がどれくらい汚染されているかについては、エアロゾルの分布を推定することになるのか。フィルターの検査からその建物の汚染度をだせるのではないかと。

A：エアロゾルをサンプリングして汚染度を測るのは非常に難しい。高層ビルなどでウイルスが通過するフィルターを使っているが、高い比率で埃や粉塵等に吸着しながら飛ぶことが判明しており、超高層建物の場合、高性能フィルターに変えるだけで飛散ウイルスが激減する。

④ 「COVID19 と歯科医療現場における感染予防対策」

米山武義氏（米山歯科クリニック院長、特定非営利活動法人 POIC（専門的口腔感染症予防）研究会会長）

《概要》

- ・ 新型コロナの特徴を認識、現場で対峙する。
- ・ 口腔内の実態
- ・ 口腔内環境の特徴

- ・医療現場における口腔ケアと管理についての捉え方
- ・呼吸不全に関する研究（厚生科学研究 平成 9, 10, 11 年度）の概要
（期間中の発熱発生率、2年間の肺炎発症率、口腔ケア群と対照群の比較、
口腔ケアと誤嚥性肺炎の予防）
- ・COVID-19 と診療室における感染対策の実際（始業前、終了後のセルフケア）
- ・入室時からの感染予防のための環境づくり
- ・治療前徹底洗口の方法
- ・全国の歯科医院における感染状況
- ・山梨県新型コロナウイルス感染症 臨時歯科検診事業報告（山梨県福祉保健部）
- ・令和 4 年度臨時歯科検診事業の検証結果
- ・考察とまとめ（歯科医療現場にクラスターが発生していない背景とうがいの重要性）

《総合討論とコメント》

Q：感染症予防に口腔ケアが重要ということについて認識不足だったと感じている。

医科と歯科との連携は多少なりとも進んでいるのか。また実際に日本医師会や厚労省等は医科歯科間連携の重要性を認識しているのか。

A：現在では学生の関心も高く、医科と歯科の提携が進みつつあるように思う。生活の場を守るという見地から、食べる、話をする、感染症を予防するという点では口腔ケアを抜きにして語れないだろう。

A：古代律令時代から連携していた医科と歯科だが、明治 39 年以降両者は乖離していった。最近はそれに対する反省から「医科と歯科の新しい連携」が言われるようになってきている。口腔外科医として自分が双方の架け橋になればと思い、以下の文献（*）を執筆した。

*瀬戸皖一「医歯二元論から知の統合をめざす」

日本学術協力財団『学術の動向』第 12 号第 4 巻 64-67 頁（2007 年 4 月）

https://www.jstage.jst.go.jp/article/tits1996/12/4/12_4_64/_pdf/-char/ja

A: 歯科医の先生と同じ場所で議論や研究をやってきた経験から言えば、医科と歯科の交流は非常に成果が大きい分野と思う。

Q: 高齢者のフレイルについて、口腔機能の衰えを意味する「オーラルフレイル」という言葉が最近使われ始めたが、その原因の一つに薬が絡んでいる場合もあると思われる。オーラルフレイルになるような薬に、いかに対応していけばよいか。

A: エビデンスが得にくいのが、抗精神病薬、吐き気止め等ドーパミンに影響する薬等は、摂食嚥下障害に陥り、オーラルフレイルが加速しやすく要注意かと思う。

A: オーラルフレイルについては、近年関心が高く、多くの施設が取り組んでいる。口腔ケアと摂食嚥下リハビリテーションを同時にやると、かなり良い成果が出ている。

Q: 厚労省「新型コロナウイルス感染予防のために」等のマニュアルからうがいが消えた。理由の一つとして口腔常在菌が口腔微生物を減少させ、菌交代現象をおこすのではないかとこの点が挙げられているが、どう思われるか。

A: 口腔内細菌はそれほど弱いものではなく、細菌が減少させられてもすぐ元に戻る。一般的にうがいで菌交代現象がおきる程には口の細菌を減少させるとは考えられない。

A: 今後マスクを外そうという社会的流れとなるなら、外から帰ったらうがいをする習慣を簡単な感染対策として定着させてほしい。

Q: うがいがマニュアルから消えたのは、周囲に飛沫が飛び散るからという理由ではないか。

A: その点に大きな誤解があり、うがいの飛沫から落ちたウイルスは感染力価が激減する。その点をきちんと広めなくてはならない。

— 以上 —