

平成 2 7 年度第 3 回東京都歯科保健対策推進協議会

歯科保健目標検討評価部会

会 議 録

平成 2 8 年 2 月 1 日
東京都福祉保健局

(午後 2時28分 開会)

白井歯科担当課長 皆さん、こんにちは。お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。ちょっとお時間が早いのですけれども、早速に皆さんお集まりいただきましたので、平成27年度第3回の東京都歯科保健対策推進協議会歯科保健目標検討評価部会を開会させていただきます。よろしくお願いいたします。

議事に入るまで司会を務めさせていただきます、東京都福祉保健局医療政策部歯科担当の白井です。よろしくお願いいたします。本日は、活発なご議論をお願いしたいと思います。

なお、本部会は、部会設置要綱第7に基づき、公開とさせていただきますこと、記録のために録音させていただきますことをご了解いただきますよう、よろしくお願いいたします。

これより先、着座にて失礼いたします。

本日の出欠状況でございますが、資料の3、お手元でございます、委員の名簿になっております。本日は、ご欠席、また遅れて見られるというご連絡はございません。皆さん、今日はお時間より早くお集まりいただきまして、ありがとうございます。

続きまして、本日、事務局のほうは、私と、それから田中課長代理、鈴木課長代理が出席させていただいております。矢澤医療政策担当部長につきましては、ほかの会議が、申し訳ございません、重なっております、都合により欠席させていただいております。

続いて、資料の確認をさせていただきます。

お手元の次第のほうになりますけれども、資料が本日大変多うございまして、次第にございます1から6まで、それから参考資料が1から4というふうになっております。不足がございましたら、大変恐縮でございますが、議事の途中でも事務局のほうにお申しつけくださいますようよろしくお願いいたします。

また、本日の資料につきましては、事前に送付させていただきましたものに若干の修正を加えておりますので、ご了解いただければと思います。

それでは、早速でございますが、議事に入らせていただきますので、これより宮武部会長に進行をお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

宮武部会長 どうも、今日は寒い中をご苦労さまでございます。

それでは、議事に入ります。

今日は議題が二つございますが、まず最初に大学における歯科保健に関する調査及び東京都歯科保健目標「いい歯東京」達成度評価追加調査結果について、まず、資料について事務局からご説明をお願いします。

白井歯科担当課長 では、お手元の資料4-1、大学における歯科保健医療に関する調査をご覧ください。

前回の部会におきまして、大学生を対象に追加調査及び普及啓発の実施案をご協議い

いただきました。その際、大学での歯科健診の状況など、大学の取組についてご質問をいただきましたので、都内の大学に対しましてアンケート調査を実施し状況把握をいたしました。まず、その結果についてご報告をさせていただきます。

資料の4-1、調査目的は今申し上げたとおりでございますが、2番目の調査方法は、大学院大学及び通信制大学を除く都内大学（132大学186キャンパス）ということで、大学が本体になってというか、あとはキャンパスをあちこちに持っておられるところがありますので、大学とキャンパスの数というのがちょっと違ってございますけれども、こういった形で調査票を郵送し、平成28年1月15日を期限としましてファクシミリにて回収をいたしました。

なお、調査票設問2、次に調査票がついておりますけれども、設問2の(1)におきまして、学校保健安全法に基づく健康診断必須項目以外の選択肢に事務局のほうで「尿」を記載するのをちょっと失念してしまいまして、ここが記載漏れとなっておりますことをご了解いただければと思います。

3番目の調査結果になります。

回収は、大学にして104大学、全体で78.8%、キャンパス数にして135キャンパス、72.6%の回収をすることができました。

(2)の健康診断の実施状況になりますけれども、学校保健安全法に基づく健康診断必須項目のみの実施をしているということが32大学(24.2%)、34キャンパス(18.3%)になっています。

2番目の学校保健安全法に基づく健康診断必須項目以外についても実施しているが75大学(56.8%)、94キャンパス(50.5%)でした。うち、「歯及び口腔の疾病及び異常の有無」は、こちらは大学生の場合は必須項目ではございませんので必須項目以外になるわけですけれども、行っているところが4大学(3.0%)、4キャンパス(2.2%)という結果になりました。

また、3番目といたしまして、学校保健安全法に基づく健康診断の外、独自の検査項目をあわせて実施が43大学(32.6%)、56キャンパス(30.1%)となりました。

(3)の医務室(保健管理センター、健康管理室等)についてということで、医務室に医療法に基づく歯科の標榜をしているところがございますので、どのぐらいあるかということもお聞きしてみました。その結果、医療法に基づく届出、30大学(22.7%)、39キャンパス(21.0%)なのですが、歯科を標榜している大学は2大学2キャンパスという結果になりました。また、歯科に関する相談に対応している大学は43大学(32.6%)、50キャンパス(26.9%)という結果でございました。

(4)の学生に対する歯科保健の指導等を実施しているが16大学(12.1%)、19キャンパス(10.2%)、そのうち歯科健診を行っているのが3大学という結

果でございました。

また、「今後、東京都が実施する事業へ協力していただけますか」という質問をさせていただいております。具体的に並べてはおりませんのでさまざまな答えがあったところではありますけれども、東京都の事業への協力が「可」と答えていただいたのが11大学、14キャンパスとなっております。そのほか、「内容によっては協力可」が81大学となりました。28年度につきましては、多くの大学に協力を得られるというふうに感触を得ております。内容によってはということになりますけれども、例えば今回、後ほどご報告いたします普及啓発等については、ご相談次第によっては協力が得られるのではないかなというふうにも考えておりました。また、担当の部署などについても把握ができましたので、次年度、普及啓発の計画もまた進めていきたいというふうに考えております。

資料4 - 1につきましては、ご説明は以上です。

続いて、よろしいですか、東京都歯科保健目標の追加調査結果についてもお報告をさせていただきます。お手元の資料の4 - 2をご覧ください。東京都歯科保健目標「いい歯東京」達成度評価追加調査報告書になります。

こちらは、第2回の部会で実施案についてご説明、またご相談をさせていただいたところでございますが、11月下旬から12月上旬にかけて調査を実施いたしまして、その結果を事務局のほうでまとめさせていただきました。お手元にメモ帳と、それから付箋、ボールペンをお配りさせていただいているところなんですけれども、こちらは前回ご覧いただきましたリーフレット、また歯ブラシと合わせまして、アンケートに協力してくれた学生さんたちに普及啓発用に配布したものでございます。パラパラ漫画みたいになっていて、メモ帳のほう、もう少しかわいい絵だとよかったですけれども、ただのメモ帳ではないぞというところで、そのようなものもつけてみたりとか、ちょっと工夫を凝らして普通では買えないようなグッズを東京都独自に作成してお配りさせていただいたところです。

報告書のほうをご覧くださいますと、長くなってしまうんですけども、調査結果の概要ということで、まず学生1,873人、18歳から69歳ということで、大学生ということだったんですけれども大学なのでいろんな年齢の方がそちらで勉強されておりました。最高年齢の方は69歳でありましたけれども、26年の診療所調査との比較のため今回は29歳以下のデータを使用して分析をさせていただきました。なお、調査結果の全集計表は別添3のとおりになります。

また、別添2につきましては、A大学さんのほうは健康見直し週間ですね、そちらにあわせて歯科のブースを設けまして、東京都歯科医師会の先生方のご協力をいただき相談にも乗っていただくというイベントもやらせていただきましたので、別添2につきましては先生方のところにご相談があった学生さんの内容をまとめさせていただいております。

その中で、概要につきまして、続けてご報告させていただきます。

中点の1番目ですけれども、歯や口腔の満足度は、「ほぼ満足している」者の割合が47.9%で、26診療所調査の40.3%と比較して割合が高かったです。「やや不自由」または「不自由」と感じている内容は「歯や歯並びなどの見た目が気になる」方が一番多く、26診療所調査と同じ傾向が見られました。

次の中点になります。かかりつけ歯科医を決めている者の割合は53.9%で、26診療所調査の68.9%と比較して低い状況にございました。かかりつけ歯科医を決めている方は66.8%が1年以内に歯科医院を受診していましたが、「決めていない」と答えた方は33.4%でした。受けた処置の内容のうち、「定期健診」は、かかりつけ歯科医を決めている者が39.4%、決めていない者が24.9%で差が見られました。ちなみに、26年度診療所調査の質問票では、かかりつけ歯科医を決めている者のみ受けた処置を記載するため、受けた処置の26年診療所調査との比較は行っておりません。

次の中点が、「ほぼ毎日」歯磨きを1本ずつ丁寧に時間をかけている者は68.3%で、26診療所調査の29.7%と比較して高い状況にありました。26診療所調査の質問票では、当該質問の前に「歯をみがくとき、1回に10分程度の時間をかけてみがくことがありますか。」の質問がありましたが、今回の調査ではそこは削除しておりますので、若干答えるほうに差が出たことがあるかもしれませんが、このような結果となっております。

次の中点が、デンタルフロス等を週1日以上使用する者は27.5%で、26診療所調査の47.1%及び26学齢期調査の35.5%と比較して低い状況にございました。

次の中点が、8020運動を知っている者の割合は22.0%で、26診療所調査の30.6%と比較して非常に低かったです。また、出身高校の所在地を聞いておまして、東京都内の学校を出た方と、それから都外の学校を出られた方と何か差が見られるかなというふうに見てみたところなんですが、出身高校の所在地が東京都である者は8020運動を知っている方が19.4%で、27追加調査全体と比較して低いという状況がございましたし、また、後ろのデータを見ていただきますと、ほかの道府県に比べて東京都は全体からすると少し低目だったなというような比較結果になりました。

調査結果の概要は以上でございますが、この調査をやってみまして、やはり若い世代の方々の意識を高めていく必要があるなということを改めて感じているところでございます。

また、今回やってみて、学生さんたちがアンケートをとりながら、「8020、そういえば」って、「思い出した、思い出した」って言いながら書いてくれた学生さんもうらっしゃいますし、それから、リーフレットをその場で開けて読んでくださった学

生さんもいらっしゃったりということで、よく成人の方にいろんなイベントでリーフレットをお配りすると悲しいことに後でいっぱい捨ててあるということがあるんですけども、今回は2大学ご協力いただきましてほとんどそういったことはなく、皆さんが、おうちまで持って帰ってくださったかはわかりませんが、少なくともその会場からはリーフレット等がきれいになくなっていったという状況でございまして、こういったことをやることによって若い世代の方々に普及啓発ができるのではないかなということも実感として感じたところでございます。こういったことを経験いたしまして、来年度につきましても若い世代をターゲットにまた取組を進めていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

宮武部会長 どうもありがとうございました。

東京都歯科医師会のほうから歯科相談を行われたようで、別添2の資料に歯科相談の一覧が載っておりますが、これについて何か追加のご発言があればどうぞ。

山本委員 私は1日だけ行ってきたんですけど、そんなに大きな問題のあるような質問というのはなかったのですが、やはり皆さん、この満足度の調査を見てもわかりますように、ほぼ満足しているという方が結構高いですね。確かに歯がまだなくなるといことがないですから、やはり矯正に対する相談だとか、あるいは見た目ですね、そういったものに対する相談というのはやはり多いように感じております。

以上です。

宮武部会長 どうもありがとうございました。

今のご報告に対して、何かご意見、ご質問ございますか。

矢澤委員 新宿区の矢澤です。

大変、若者の歯科保健の推進は課題なんですけど、それもそれがはっきりわかり、かつ、こういうグッズをつくって啓発していてすばらしいなというふうに、大変うれしく思いました。ちなみに、こういうものは買えるんですか、欲しいときにはどのようにしたらいいかというのが一つと。

大体この各パートでう蝕の程度が違うというのはすごいなと思ったんですけど、これって単価はお幾らぐらいなものなのかという。余り聞かないほうがいい質問をしたみたいですよ。

白井歯科担当課長 少々お待ちください。

矢澤委員 ちなみに、私は都営の地鉄でこの8020の歯の数の普及啓発のものを拝見しました。地下鉄の中にまでこういうのがあるのだというので、さすが東京都というふうに思いました。

白井歯科担当課長 ちなみに、これは地下鉄にも貼ってもらったということなんですね。これはポスターにして各自治体さん等にも配布をさせていただきましたので、ご活用いただければと思います。お願いいたします。

宮武部会長 ご質問はちょっと後で返事をしてもらおうということで。

ほかに何か。

安藤委員 これ、都内の高校を出身したかどうか調べていますけど、この割合ってどのくらいなのでしょう。

白井歯科担当課長 都内の住所地ですか。

安藤委員 高校を卒業したかどうか調べて調査票にありましたよね。

宮武部会長 それは29ページ、最後のページに都道府県別に出ています。

白井歯科担当課長 そうですね。29ページのところに、ここでは13-2の「あなたは8020運動という言葉を知っていましたか」の設問に対して、各都道府県分と、それからその内訳を入れさせていただいております。

安藤委員 合計が一番最後にあるから、そういう意味で。

白井歯科担当課長 そうですね、約3割が東京都ですね。

安藤委員 これを、目標値の達成度の評価というのはどういう位置づけになるのでしょうか。

白井歯科担当課長 「8020を知っていますか」は。

安藤委員 いや、そういう意味じゃなく、この調査全体が、要するに都民じゃない人が3分の2以上、7割いるわけで、これは都の計画ですよ。

白井歯科担当課長 はい。

安藤委員 都がほかの県民のためにやってさしあげている計画ではなくて、都民のための計画で、そうじゃない人が7割いるという、3割入れて数が足りているとか、その辺の位置づけをはっきりしておいたほうがいいと思うんですけども。

宮武部会長 現在住んでいるのは東京都だから、出身高校は確かに東京都以外がこれだけいるけども、住んでいるのは、ほとんど東京都民ということではないですか。

安藤委員 いや、そういう意味じゃなくて、この調査の位置づけがどうなのかと。

白井歯科担当課長 前回の部会のところでも。

安藤委員 いや、だってちょっと前まで東京にいない人が7割で、また東京からどこかに行っちゃう人が相当数出るわけですよ。

白井歯科担当課長 それは、今現在、この方たち、確かにどこにお住まいですかというところまでお聞きしていませんけども、少なくとも都内の大学に就学していらっしゃる若い……。

安藤委員 いや、だからそういう意味ではなくて、つまり歯科保健対策をこういう方に、都がやってきた歯科保健対策、今まさにやっているのはサービスとしては反映されるかもしれないけれども、子供のころからやっていたものという、よその都道府県の影響を受けていますよね。

白井歯科担当課長 はい。

安藤委員 将来にわたってどうなるか、だからその位置づけをある程度明確にしてお

かないと、私は、これはこれですごく意味がある調査だと思うんですけども。

白井歯科担当課長 一つは、今、都内の大学に就学していらっしゃる方なので、東京都民として私たちは歯科保健対策の対象として取り組んでいくべきかなというふうには一つ考えています。出身高校を聞いたのはなぜかという、今先生おっしゃられましたように、今までどういった歯科保健の教育を受けてきたかという。

安藤委員 例えば駅前でアンケートをとります、駅前でアンケートをとって、その地区の人かどうかとは判断できないですよ。それはまあ一瞬かもしれませんが、東京都の大学にいる方も、一瞬とは言えないけれども一時期いるだけじゃないですか、多くの方は。その人の状況をもってどう評価するかというのは、あらかじめある程度想定しておかないと、これをやったこと自体はすごく意味があると思いますけれども、それは東京都の施策とどうかかわるかというあたりはある程度整理しておかないと、この結果をどう解釈していいのかというところが宙に浮いたような話になっちゃうんじゃないかなという。

宮武部会長 考察のところその辺は触れてもらえばいいと思うんですけども、現状の把握という点では、とにかく現在、東京都内に住んでいる20代の若者の歯科口腔保健の現状がこれで把握されると思います。一番最後の8020について知っているかどうかということは、確かに過去の知識をどれだけ伝達されてそれが記憶されているかということであろうかと思うけれども、それはある程度コメントをしたほうが、よいのではないのでしょうか。

安藤委員 例えば、文明開化の時代のように東京に来て全てのものを吸収したというのであればこれは意味があると思います。ただ、そうはいかないわけなので、そのあたりの考察といいますか、位置づけはある程度明確にしておく必要があるんじゃないでしょうかという、そういう意見です。

宮武部会長 そこは考察のところ触れるということにして。8020を知っているかどうかって聞くと、一番高いのは新潟県の53.8%って出ているんだけど、対象人数が7人ですよ、7人に聞いたら半分以上は知っていたということなので、福井県は50%でこれは3人。だから、この辺でもって、新潟県は大変普及しているとは言えないので、多分、埼玉から千葉、神奈川あたりまでが多数を占めていると思うんですけど、そこまで聞くのはちょっと無理にしても、東京都の高等学校を卒業した者についてはこうだったということを一応触れるようにしておけば、今の安藤委員のあれはある程度誤解が生じなくなるのではないかと思います。そういうことでいいですか。

安藤委員 はい、結構です。

白井歯科担当課長 では、考察のほうに加えたいと思います。

宮武部会長 じゃあ、そのようにしてください。

はい、どうぞ。

矢澤委員 くだいわけじゃないんですけど、19%、さっき見ると百何人ですよ、東

京の中心の。さほど高くないというところがおもしろいなというか、東京にいるからきっとたくさん知っていると思っていましたけど、さほど知っていないということですね。

宮武部会長 トータルは557人です。

矢澤委員 はい。

宮武部会長 トータルで見たら30%、その中の19.4%ということなので、全体をとってみればやっぱり一番多いのは東京都。

矢澤委員 はい。東京都を比較したわけではないんですけど、若者が8020運動を余り知らないんだなということだということです。知らないから逆に普及するにはこういうものでいるんな形ですといいなという願望というか。それから、調べたことには意味があるんじゃないかなとか、調べたことには意味があるということはいいけど、調査の位置づけという話でしたので、そういう意味で自分たちが実感していることを再度数字にさせていただいたということで、私としては頑張らなきゃなと思いました。

宮武部会長 ただ、診療所調査よりも低いというのはどういうふうに考えればいいのかということはありません。

三ツ木委員 8020のその学齢期の周知ということでございますけれども、これは8020のプロパガンダをどうしていくかという話になってくると思うのですが、少なくとも現行の「いい歯東京」の学齢期の目標で、8020を知っている児童・生徒の割合といったものを一つのルーラーと置いていない。もしそこを普及していくのであれば、きちっとそこに置いて、例えば18歳年齢で30%、40%に知らしめたいということであれば、そのためにはどういう媒体をつくっていくかという話をしていかないとちょっと実現が厳しい話なのかなと、お聞きして思ったところでございます。

宮武部会長 どうぞ。

白井歯科担当課長 今回、前回もご相談申し上げましたように、診療所調査をやってみたところ若者の方たちのデータがさほど多くないと、ただ、学齢期から上がってくるにつれて、若者のところというのはどうも保健行動とか歯科に関する知識等、必ずしも多くの知識を持っているわけではなさそうだと、逆に年齢が上がってきて歯を失ってからいろいろ気にしている方が多いということで、このぐらいの年代のところには何か打てればなというのが最初の動機でございました。そういった中で現状調査をして、今、三ツ木委員のほうからありましたように、学校保健の中でそれを位置づけるかどうかというのはこれからの話であって、今どういう状況にあるかということを一歩みんなで共有しつつ、この後の目標の設定というところに、来年度、再来年度になってきますけども、つなげていきたいと思っております。

宮武部会長 よろしいでしょうか。

三ツ木委員 こだわるわけではないんですけども、少なくとも歯科保健目標の検討部会ということで達成度ということであれば、今まで目標として挙げていない8020

の周知度合いというものにあまりこだわられてしまうとちょっと違うかなと思いますので。

宮武部会長 それは、この「いい歯東京」の39ページに目標が出されているんだけど、そこに、その成人期のところに8020を知っている者の割合、20歳以上、これは全部込みですけど、それで57.6%増やすということになっているので、一応目標としては出ているわけですよ。ただ、20代についてはどうかということまでは確かに書いていない。まして、その学齢期について書いていないことは確かなんだけど、全体としてとったときにはこの8020の周知という点は一応目標値としては挙げられているので、なので、これが20代で今のような割合だと、それが50代、60代になると多分それより減るから、57.6%を増やすということにはとてもならないだろうと思うので、そういった点からすればやはりどこかでその辺のターゲットを決めていくということになるかと思うんですけど、これはこの次の目標設定並びにそれに対する対応ということになってくると思うんですよ。だから、必ずしも、この「いい歯東京」の目標の中に8020の周知度が挙げられていないということではないと思います。

三ツ木委員 ありがとうございます。

宮武部会長 山本先生、どうぞ。

山本委員 すみません。開業医の立場として、このいわゆる20から29歳という年齢層なんですけども、この年齢層が普通の開業医になかなか来るチャンスはまずないです。大変忙し過ぎて、今みたいな時間に非常にきっちりと合わせて仕事をするような時代ですから、まず時間がない、全然来られないというのが現状だと思います。そうしたことでこの内容から見ると、例えばかかりつけ歯科医を決めている者は、何%でしたっけ、少ないですよ。53%、普通の同じ歳より低いと。それで、しかもその方が来るときに定期健診等に来るということはまずないです。あくまでもその部分だけ、全体的に口腔内全体を診てくれというふうな要求もありません。まずは、痛いからここだけやってほしいというのが本来の今の現状だと思います。ですから、そういった意味から、やっぱりこの年代に歯科保健の目標をつくってその辺をアピールしていくというのは大変重要というふうに私は思います。

宮武部会長 どうもありがとうございました。

はい、どうぞ。

安藤委員 ちょっと先の話になっちゃいますけど、8020というものを20歳の人が見たらあと50年も先かという話で、ほとんど自分の実感だと思わないと思うんですよ。それよりも、若い人には20本歯がないと困るんだよという話を、しかもその20というのは、1本なくなれば2本なくなりやすいし、さらになくなりやすいというあたりをもっと、悪い意味ではなくて正しい意味で怖がらせてというような言い方のほうが効果があると思います。8020は、どちらかということ、80歳で20本っ

てかつては遠い目標だったところを結構美しく描いて、今もその線できていますけど、そうではなくて、もっと実際のエビデンスもある程度は出てきているので、それだったら若い人には強く言ったほうがいいんじゃないかと。ただ、歳をとった方にそれをやるとちょっと逆効果になるので、その辺の使い分けがなかなか必要ではないかと思えますけどね。

宮武部会長 はい、どうぞ。

白井歯科担当課長 ありがとうございます。今回の大学生の普及もまさにそのところをさせていただいたというところがございます、地下鉄に貼ったのは45歳のところをターゲットにして、いわゆる中年期の方たちに何か警鐘できればいいかなというポスターだったんですけども、若い方たちのはもう少し違った作り込みをしていて、1本なくなると次はこうなるよというような、今は歯はあるよね、だけれどねというような、そのところを訴えたようなリーフレットにはさせていただいたつもりでありますので、同じ8020という言葉を使っているんですけども、それぞれの年代で必要なアプローチをしていきたいかなと思っております。ありがとうございます。

矢澤委員 アプリとかはつくれないんですかね。

白井歯科担当課長 厚生労働省のほうはどうなんですかね、それは。ちょっと東京都のほうはまだ紙媒体でございますけども、また検討してみたいと思います。

安藤委員 やっぱり厚生労働省というわけじゃないんですけど、日本歯科医師会では生活支援プログラムのアプリをつくって、ただちょっと今、ホームページにつくったのがあったんですけど、その会社がちょっと事業をやめて今移行中ですので、もうじき復旧、日本歯科医師会のほうに移行してする形で、スマホからアプリにアクセスをして、20の質問に答えて、あなたの状況はどうだという簡単な診断みたいなものをしてくれるようなものはもうじきできます。今ちょっとお休み中で。

矢澤委員 この話ばかりしてはいけないんでしょうけど、いいですか、ちょっと。

先週、藤枝市に僕、視察に行ったんですけど、そこはアワードをとっていて、健康づくりというのは、今、日本では厚生労働何とか局長賞をとったところなんですけど、そこはやっぱりアプリをつくっていて、東海道五十三次をあなたが歩くとしたら、今日歩いたらここまで来たよみたいなアプリを開発しているんですね。なので、頑張っ歯磨きをしたら8020ここまで行ったよみたいなアプリをぜひ東京都で発信していただければいいなと思っています。

宮武部会長 時代だから。

はい。

安藤委員 先日、東京国際フォーラムで厚労省の保健局と経済企画庁が主催する形で、健康見本市だったかな、あれがありまして、もういろんな学会の企業展示の巨大版みたいな形でやったんですけど、そこでアプリがありましたね。パナソニックが、社員向けなんですけど、今日は歯をちゃんと磨いたかどうかと一々カレンダーにチェック

をしていくというようなものがありまして、ほかのメタボなんかですとそういうポピュレーションアプローチのツールがだんだんできてきているんですけど、その辺も歯科のほうでもやろうと思えばむしろほかよりもやれると思いますので、十分いけるんじゃないかなと私は思っています。すみません、ちょっと関係ない話で。

宮武部会長 ほかにございませんか。

それでは、一つだけ、これは結果の概要のところに出ているのだけど、その26診療所調査というのは、これは話を聞けばよくわかるんだけど、いきなり読むと診療所を26カ所やったのかなと。これは平成26年診療所調査の略のはずなので、やっぱり初めにはそう書いて、それ以下を26診療調査とか何とかしないとちょっと誤解を招く恐れがあるのではないのでしょうか。

白井歯科担当課長 今日に目がけてできるだけ早くと思ってまとめたところでございまして、またご意見をいただきまして報告としてしっかりまとめていきたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

宮武部会長 なお、後日お気づきのことがあれば事務局のほうにご連絡をいただいて、そのご意見を部会長と事務局のほうにご一任いただいて報告にまとめさせていただきようにいたしたいと思っております。

じゃあ、そういうことで、この報告については終わらせていただきます。

白井歯科担当課長 すみません。ちなみに先ほどの付箋なんですけれども、単価が130円。

矢澤委員 これ。

白井歯科担当課長 はい。付箋が130円で、メモ帳が43.2円、それで5,000部という感じですね。

矢澤委員 ありがとうございます。

宮武部会長 現実に手に入るかどうかという点は。

白井歯科担当課長 今のところ非売品でございますが、著作権はうちにありますので、またそこはご相談をさせていただきます。ありがとうございます。

宮武部会長 ということだそうです。

矢澤委員 ありがとうございます。

宮武部会長 それでは、次の議事、これが本日のメインの一つになるのですが、障害者歯科保健医療対策について、資料の説明をお願いいたします。

白井歯科担当課長 では、障害者歯科保健医療のこの議事につきましては、本日は委員の皆様と事務局で都内における障害者の方々の歯科保健医療についての状況を共有したいというふうに思っております。そこを目標といたしまして、さまざまな情報を皆様からいただき、今後、先ほどの若い世代の目標値と一緒になんですけれども、来年、再来年、次の目標設定に向けて障害者の目標も何か立てていければいいかなという第一歩として本日は情報交換をしていきたいと思っておりますので、よろしくお願

いたします。

まず、お手元の資料の5 - 1をご覧ください。

東京都における障害者歯科保健医療の方向性は、「今後の障害者等歯科保健医療対策のあり方について」ということで平成18年の6月に報告書を作成しております。その報告書をもとに3本の柱、この今後の方向性にありますけれども、1番目として、歯科医療連携システムの充実と地域ケア体制のあり方、2番目が東京都保健所における今後の地域支援体制のあり方（多摩地域）になります。3番目として、都立心身障害者口腔保健センターの今後の役割ということで、取組を推進してまいりました。

都保健所の取り組み、心身障害児施設歯科診療事業運営費補助事業の実施、都立心身障害者口腔保健センターの運営ということで、それぞれ実際の事業として取り組んできたところでございます。特に、都立心身障害者口腔保健センターにつきましては、これまでの取組を踏まえて、今後、地域との連携を一層推進する取組を強化していく思いでございます。

まず、資料の5 - 1が東京都の障害者歯科保健医療対策ということで、全体を今お話ししたとおりですが、1枚おめくりいただきまして、都保健所障害者等歯科保健医療推進対策事業、こちらは平成19年度からになります。

1番目としまして、重度・難症例相談として、障害者施設の利用者や在宅障害者等を対象に、歯科相談や歯科保健指導などを通じての支援を実施してきております。

次に、障害者等歯科支援ということで、が、市町村職員、施設職員、家族・介護者、医療関係者等を対象に、歯科保健活動の技術向上を図る研修、講習会、事例検討、実技指導等を実施してきています。としては、障害者施設などを対象に、歯科保健状況の診断、問題解決の支援、関係機関との連携支援などを実施してきました。

次に、障害者等歯科保健医療推進基盤整備として、市町村、歯科医師会、医師会、病院歯科、学校、障害者施設等からなる関係機関連携の協議を実施してきました。

また、摂食・嚥下機能支援基盤整備として、市町村、歯科医師会、医師会、基幹病院、訪問看護ステーション、高齢施設等からなる関係機関連携の協議を実施し、また事例検討を通じた広域にわたる多職種間の連携づくりを実施してきたところです。

平成26年度の実績、こちらは都保健所の多摩地域の状況になりますが、それぞれ表のとおりになっております。こういったことを通じて、施設や市町村への支援の強化というふうに都保健所は事業を推進してきております。

もう1枚おめくりいただきますと、心身障害児施設歯科診療事業運営費補助になります。

この事業の目的は、心身障害児（者）を対象とした、極めて困難な歯科診療事業を実施している心身障害児施設に対し、その運営に要する経費を補助することにより心身障害児（者）の歯科診療体制の確保を図るという事業です。

補助概要が、一般治療及び全身麻酔下治療を、歯科医師、麻酔医、看護師、歯科衛生

士で構成する診療体制で行った場合に対しまして、1日当たりの補助基準額に応じて補助を行っています。平成26年度の補助対象実績は表のとおりとなっております。また、参考としております対象施設、これは7施設になりますが、こちらの診療実績の推移を下の表に挙げています。

下の表で、平成22年度の治療日数のところが1,389「人」となっておりますが、こちらは「日」になりますので、申し訳ございません、ご訂正をお願いいたします。単位が、すみません、間違っております、平成22年度の治療日数が1,389日になります。

26年度の実績と診療実績と両方並べていますが、補助の上限が決められているということがありますので、補助は上の表になりますが実際の実績は下記のとおりになるということで、参考で挙げさせていただいております。

次に、東京都の障害者歯科保健医療対策の中の都立心身障害者口腔保健センターの運営についてになります。都立心身障害者口腔保健センターにつきましては、皆様ご存じのセンターでございますので、真ん中のセンターの機能のところをご覧くださいと思います。

診療部門としまして、歯科診療、一般歯科等々と、それから口腔健康管理・指導とありますが、そのほかに、機能療法、現在、摂食嚥下機能療法や言語聴覚療法にもセンターは取り組んでおります。また、相談指導として栄養士による食生活全般についての相談・指導も行っているところでございます。

次の教育研修の中では、個別研修として、歯科医師・歯科衛生士を対象とした研修以外に、集団研修として、障害者に係わるさまざまな職種、学校教職員、施設職員、看護師、保健師、ケアマネージャー等や、保護者、介護者等を対象に、講義を中心とした研修も行っています。

平成28年度からになりますが、地域派遣研修ということで、今まではセンターのほうに受講者にいらしていただくという形で研修を行ってまいりましたが、今後はセンターの職員が地域に出て行って研修をさせていただくということで、対象は、障害者に係わる学校教職員、施設職員、保護者等を対象に、地域に出向いた講義を中心とした研修を行う予定でございます。

今後のセンターの役割としまして、方針の1から3にありますけども、新しいところとしては方針の1で行政的機能の充実というのを挙げています。今まで診療機能が一番皆様方にはよく知られていたところだと思うんですけども、それだけではなくて、上記にあります教育研修とか情報管理という機能もセンターは担っておりまして、今後、行政が障害者歯科保健医療を進めていくときに、センターも一体となって、その情報収集であったり情報発信であったり、また教育研修の中でもそういった視点をさらに強めながら行っていただくということで考えております。

事業実績の推移につきましては、下記の表にあるとおりでございます。

ちなみに、資料の5 - 2として、口腔保健支援センターについてという資料を用意させていただきました。前回のこの部会で在宅の高齢者の診療について話題にさせていただいたところですが、そのときに口腔保健支援センターを設置したらどうかというお話も出てまいりました。非常に口腔保健支援センターという名称と口腔保健センターという名称が紛らわしいものですから、本日、改めて口腔保健支援センターとは何かというのをもう一回確認をするためにこの資料をお出しさせていただいております。

ご覧いただきますと、これは歯科口腔保健の推進に関する法律で定められているもので、都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができるということで、要は東京都は設置することができるんですけども、そのほかに設置できるのは、都内の場合は特別区ということで、多摩地域の市町村等につきましては口腔保健支援センター、この法律に基づく口腔保健支援センターは設置できないというか、それではないということになります。

そのほか、下の表のところには、8020の口腔保健推進事業実施要綱ということで、第1のところは口腔保健支援センターの設置推進事業で等々並べてありますものがございましてこちらをご覧くださいまして、口腔保健センターと口腔保健支援センターというのが違うということをご理解いただき、また、今後のこのご議論の中で参考にさせていただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

続きまして、資料の5 - 3、5 - 4につきましては、田中と鈴木からご説明させていただきます。

田中課長代理 それでは、続きまして、資料の5 - 3の説明をさせていただきます。

資料5 - 3の1ページ目と2ページ目は、27年度の5月に歯科診療科を標榜する病院等の調査ということで、病院の障害者歯科診療の状況、全身麻酔・静脈内鎮静法の実施状況について、調査をかけた結果を島しょを除く区市町村別にまとめたものになります。都内の病院の646病院のうち歯科を標榜する病院149病院に調査を依頼し、回答のあった131病院について、1ページ目が区部、2ページ目が多摩の状況をまとめたものになります。回答の内容に若干ばらつきがあったので、備考欄にその状況をまとめてあります。患者数などについては集計をしていないというところが幾つも見られたので、参考数字ということで見ていただければと思います。

区部では、障害者歯科診療を実施している病院は40施設、回答があった病院のうち58%の割合でした。全身麻酔を実施している病院は、18病院、26%ということになります。静脈内鎮静法を実施しているのも18病院で、26%という回答を得ました。

2枚目の多摩では、障害者歯科診療を実施している病院は50病院で、回答のあった病院のうち81%の割合でした。全身麻酔を実施している病院は16病院で26%、静脈内鎮静法を実施している病院は13病院で21%ということになりました。障害

者診療に対応していると回答した病院は、多摩のほうが20ポイント以上多いという結果になっています。

回答の中で、障害者を特別に患者の区分としてカウントしていないという回答を得られたところが幾つもありまして、障害者歯科診療の捉え方が病院によってそれぞれ違うということを集計しながら感じたところです。

3枚目の資料をおめくりください。歯科診療所における障害者への対応状況を表にしたものになります。

障害者への対応という区分につきましては、東京都医療情報システム「ひまわり」の情報から集計をしたものになります。それぞれ診療所が、身体障害者、知的障害者、精神障害者に対して対応していると登録した診療所数を集計したものになります。

区部では、身体障害者への対応が29%、知的障害者への対応が23%となっております。区部の中では葛飾区の数字がどちらも高い数字になっているのですが、もしかすると、地区の口腔保健センターが2か所あって地域の先生がそれぞれかかわっているというようなことも背景にあるのかもしれないと、集計をまとめながら感じたところです。

多摩部については、身体障害者に対応している施設が38.7%、知的障害者に対応している施設が33.5%、身体障害者に対応している割合が4割から5割のところが半数以上の市町村で見られたのが特徴的かと思います。いずれも区部よりも10ポイントほど高い集計結果となっています。

都立心身障害者口腔保健センターの患者の区部、多摩の割合が、区部で77%、多摩部で14.2%という患者調査の結果等もありますので、この診療状況調査で多摩部について高い割合が出ているのは、こういうところでも地域の先生が患者さんを多く診てくださっているのではないかとこのところが推測されました。

以上になります。

鈴木課長代理 続きまして、資料5-4について説明させていただきます。

平成27年度地区口腔保健センター等事業調査ということで、こちらの調査は調査として今回初めてやったわけではなくて、このおなじみの「東京の歯科保健」をつくるに当たって、毎年、区市町村歯科保健医療関係事業実施状況調査という長い名前の調査をしておりまして、この調査の一環として毎年なされている調査でございます。その中で、調査票の4という形で調査をさせていただいておりまして、若干の項目の変更はありますが、毎年コンスタントにとっている内容でございます。

調査の内容については、次のページの別添を見ただけですでしょうか。別添1のように、まず施設の概要について聞いてございます。

それから、もう1枚めくっていただきまして、別紙2ということで、地区の口腔保健センター等の事業内容についても調査をしております。この事業内容についての調査の結果について、少し解説をさせていただきたいと思っています。

まず、基本情報のところで摂食嚥下訓練をしている施設について聞いておりますが、こちらは全部で21の地区口腔保健センターがある中で、摂食嚥下訓練を実施している施設は11施設、その中で9施設から実施した延べ人数の回答をいただいております。その延べ人数は831名ということでした。真ん中辺の障害者歯科診療の後ろに再掲というところがありまして、その再掲の摂食嚥下訓練のずっと下まで色のついているものを見ていただくと831名という数字が載っております。全部の施設が細かく診療の内容について数値をとってくれているわけではありません、なので100%実態を反映しているわけではないのですが、このような状況になっております。

また、その隣の麻酔・鎮静方法につきましては、21施設のうち全身麻酔を実施していると回答があった施設は2施設で、延べ23名に対して実施をしておりまして。静脈内鎮静法につきましても、2施設、延べ231名についての実施となっております。吸入鎮静法につきましては2施設で延べ56名という実施がありまして、地区の口腔保健センターでも麻酔を使った治療がなされているところがあるということがわかりました。

それから、備考のところでございますが、どのようなスタッフがどのような勤務体制で実施をしているかというところで、実は細かくとっているんですけども、これは後から委員の皆様にご相談をしたいところなんですけど、一律の答えが得られなかったもので備考ということで載せさせていただいております。基本的に歯科衛生士さんたちは各口腔保健センターにいらっしゃるという前提で、そのほか、専門医や大学からの歯科医師の派遣を受けている施設があるとともに、施設によりましては、医師、看護師、栄養士等の歯科専門職以外の職種が勤務しているというような施設もございました。中には、歯科診療の前に、例えば在宅から、在宅ではちょっと治療の機器等の関係で十分な治療ができないということで口腔保健センターまで車で搬送してきまして、それで治療を始める前に簡単に医師の診察を受けてから治療を実施しているというようなことをしているというふうに聞いている施設もございました。また、訪問診療の拠点となっている施設につきましても10施設ほどありまして、そのうち半数の施設から延べ人数のご報告がありまして、延べ3,577名の方がこちらの施設での訪問診療または訪問指導等を受けているという結果になっております。

その次のページをめくっていただきますと調査票4というのが載ってございまして、こちらが実際に使っている調査票になります。1枚目のこの調査票の4につきましては、こちらの「東京の歯科保健」の中に反映をさせておりますが、実は次のページをめくっていただきますと、事業内容について、このスタッフの配置状況等についても聞いているのですが、この2ページ目に関しては今まで外に出たことがない資料でございますので、今回簡単にまとめさせていただきまして皆様にご覧をいただいた次第でございます。

その中で、このスタッフの配置状況については、先程も申し上げましたとおり、口腔

保健センターがフルにオープンしているわけではありませんで、1週間のうち半日ですとか半日掛ける3日というような開設状況でございますので、その中で、歯科医師等を常勤と捉えるのかどうかとか、そういったところでうまく記入ができてこないというところでもとも集計しにくいような状況がございます。また、それ以外のことに関しても、これから障害者の施策を考えていく上で毎年とっている調査でございますので、委員の先生方の中から、「いや、今後はこういった項目について追加したほうが実態がよくわかっていいんじゃないか」とか、そういったご意見があればぜひ伺いたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

また、地区の口腔保健センターの数につきましては、平成11年の段階で11あった施設が右肩上がりになりまして、平成20年のころに19になりまして、23年で20カ所、そして26年の10月にもう1カ所できまして、現在、平成27年4月1日現在で21施設に増えてきているということを追加してご報告させていただきます。

以上です。

白井歯科担当課長 東京都のほうで今持ち合わせているデータ、また東京都の事業ということでご報告させていただきました。また、資料の5-5になります、こちらの東京都地区口腔保健センター施設概要につきましては、都立心身障害者口腔保健センターが地域の口腔保健センターと連携を進める基礎資料として作成しているものになります。診療の流れや対象者、業務内容についてまとまっておりますので、また参考資料としてもご覧いただければと思います。

また、参考資料の2、「東京の歯科保健」の46ページ、こちらの、同じ色でちょっと恐縮なんですけども、参考資料2となっております「東京の歯科保健」の46ページに地区センターのマップがありますので、都内の中でこういったところで障害者を診ているかということをご覧いただけたらと思いますので、あわせてご覧いただければと思います。

事務局からのご説明は以上になります。

宮武部会長 ありがとうございます。

盛りだくさんな資料についてご説明いただいたわけですが、ご質問があればどうぞ。初めからいきましょか。まず、資料の5-1は表になっているのですが、これは報告書の紹介ということで、それから5-2は資料の紹介ということで、5-3から見ていただいて、ご質問なりがありましたらどうぞ。

平田副部会長 よろしいでしょうか。

宮武部会長 はい、どうぞ。

平田副部会長 資料の5-3の項目なのですが、こちら障害者歯科診療と全身麻酔と静脈内鎮静法というのは、これは全く独立した質問項目になっているという理解でよろしいでしょうか。ですから、障害者歯科診療で全身麻酔をした件数という意味ではなくということよろしい。というのは、新宿区が障害者歯科診療177人に対して全

身麻酔334人というところがあるので、最初は障害者診療で全身麻酔をかけたケース、静脈内鎮静法をしたケースと思ったんですけど、違う。

田中課長代理 こちらの意図としてはそのような調査票のつくりにしたつもりではあるんですけど、歯科の一般診療分の人数等も聞いているので、病院によっては、歯科で全身麻酔をした件数というのが入ってしまっている可能性も排除はできていないのですね。

平田副部長 わかりました。

宮武部長 なおかつ、この新宿区の場合は、障害者歯科実施病院のうち患者数については1カ所未集計というところがあって、患者数が出されていなくて、ただ全麻の件数については一応カウントして出したということだから、この障害者歯科診療の患者数そのものはこれだと食い違いが出てくることになるわけで、これは何か注釈が要るのかもしれないね。

田中課長代理 そうですね。

宮武部長 ほかに。

矢澤委員 今、質問なんですよ。

宮武部長 どうぞ。ご意見があれば、あわせてどうぞ。

矢澤委員 矢澤です。

まず、資料の5-1ですが、特に2ページ目の都の保健所の障害者歯科保健医療推進対策事業というところで、東京都の保健所を中心に行われている事業が、非常にシンプルですけど紹介されているのですが、私も多摩地域に行って、どうしても基盤整備の弱い地域なので、東京都の保健所がこういった障害者の歯科保健医療を進めていただくのは大変ありがたいなというふうに思っています。

宮武部長 ほかに。

さっきの5-3と5-4とくっつけた形での質問なのですが、5-3のほうで参考のところに地区口腔保健センター設置状況が書いてあって、それが5-4のほうにそのまま移し込まれていると思うのですが。一番最後のページなのかな、数が出てきているんですけども、この数はそれぞれの診療所ごとの数が5-3の3ページにあるんですけども、この診療所の中にはこの口腔保健センターは入っているんですか、入っていないんですか。

白井歯科担当課長 入っていますね。

田中課長代理 システムに登録しているところ、診療所として登録しているところは含めてしまっています。

宮武部長 でも、口腔保健センターで診療所でないところはないですよ。

田中課長代理 もしかしたら、診療所が登録していただくシステムになっているので、場合によっては登録していないところがあるかもしれないです。

白井歯科担当課長 すみません。システム上は、東京都のこの医療情報システムという、

通称「ひまわり」というものなんですけども、これは医療機関が全て登録することになっております。なので、今、宮武部会長からご質問いただきました口腔保健センターは入っているかという、それぞれ診療所の扱いなのでこの数の中に入っているというふうにご覧いただければと思います。ただ、例外として、今、田中のほうから申し上げました、基本的には、ちょっとチェックが、すみません、でききれていないということになるんですけども、本来は載っているはずなんだけれども、もしかしたら登録しそびれているセンターがあるかもしれないということで補足をさせていただきます。

宮武部会長 というのは、この地区の口腔保健センターがあるところは、それ以外というか、その地区内にある歯科診療所では余りやっていなくても需要がこなせているということがあるわけですね、集中しているということだから。

白井歯科担当課長 そうですね。

宮武部会長 そうすると、その辺は、入っているかどうかということは実は必要な情報だろうと思うので、それが入っているからその地区全体として見たときに身体障害者に対する、精神障害者も含め、診療が個々で行われているというふうに表面上は受け取れますけど。実はそれは口腔保健センターで行われている事業がこの中に入ってきているということになるのではないかと、そこはちょっと分析していただけたらと思います。

白井歯科担当課長 ありがとうございます。今ご指摘いただきましたように、この数字はまだちょっと並べただけでして、じゃあ口腔保健センターの関係がどうなのか、それから、さっきマップにもしてあるということで申し上げたところなんですけれども、患者さんは近隣の地域に動いたりもされるわけですので、その辺のところももう少し情報として入れ込みながら、また会のほうにご報告をさせていただきたいと思います。

宮武部会長 それから、最後にあった5 - 4の資料の一番最後のその調査票、調査票の4という地区口腔保健センター等事業調査の票があるわけですけど、この辺の組み立てなり、それから後の集計をどうするかということでご意見があればということだったのですが、これについては何かご意見ございますか。

まず、この別紙の2の頭についている1から21までの番号は、その前のページの文京区文京保健所を1番とした番号に対応するわけですね。

宮武部会長 わかりました。

ほかに。

山本委員 よろしいでしょうか。

宮武部会長 はい、どうぞ。

山本委員 地区の休日診なんかを使って障害者等をやっているところが幾つかあるわけなんですけど、そういったところの場合に、その先生、その我々の会員の先生と、そのほかに非常勤のスタッフをどれぐらいそれぞれの診療所で雇っているとか、あるい

は派遣をしてもらっているというデータがあると、我々としても助かると思います。

宮武部会長 そこがスタッフの問題になってくるわけですね、スタッフの配置状況というところで。これは、定義をちゃんととらないと、今言われたように、どれを常勤として、常勤以外をどのようにカウントするかということになってくるのではないかと思うので、その辺いかがですか。

白井歯科担当課長 すみません、今のご要望というかご意見は、例えばそのセンターを運営していくに当たって登録医とか協力医とかされている先生方がいらっしゃるかと思うんですけども、その人数といった理解でよろしいですか。

山本委員 いや、多分それだけではなくて、大抵の場合、大学なり、あるいは公の病院のほうからスタッフを応援として来ていただいていると思うんですよ。そういう方がどれくらいいるのかということが我々はちょっとわからないので、その辺を教えてくださいましたらありがたいかなと思います。

白井歯科担当課長 じゃあ、どれだけ答えていただけるかあれなんですけれども、そのようなことも含めて次年度お願いをしてみたいと思います。ありがとうございます。

宮武部会長 はい、どうぞ。

矢澤委員 余り大した質問じゃないんですけど、先ほど口腔保健センターがこれから行政的な支援もしていくというお話でしたので、もしこういう調査に各地区の口腔保健センターの設置の基盤というか、例えば条例で設置しているのかとか委託事業なのかという種別があってもいいかなとちょっと思いました。それは、これから各区、あるいは市がそういったものをつくらうというときに、自分がモデルにしたい固定施設がどこにあるかというようなことで、それをもし調べていただけると。ちょっとマニアックなので余り調べなくてもいいですが、わかる範囲で。

山本委員 今の矢澤先生のご質問は大変貴重で、実は設置した場合に、我々は委託というふうな形になっているとまだいいんですけども、そういった場合じゃない場合、非常に責任の所在がどこにあるのか、要するに行政にあるのか、それとも我々歯科医師会がその責任を負わなきゃいけないのかという部分がありますので、ぜひその辺を教えてくださいましたらありがたいと思います。

宮武部会長 設置主体と、運営をどこがやっているかということは、よくわかりませんね。これは、心身障害者口腔保健センターについても都立だけでも指定管理者は東京都歯科医師会という形で運営されていると、そういった形が市区町村であるのかどうかということになるかと思えますけどね。

白井歯科担当課長 一部で答えてくださっているところもあるようなのですけれども、今後お願いができる限り答えていただけるようにして、またこちらの会でご報告をさせていただくようにしたいと思います。

宮武部会長 はい、どうぞ。

山本委員 老婆心ながら、予算とかそこまで聞かなくてもいいのです。

白井歯科担当課長 ありがとうございます。

宮武部会長 そうやって見ると、この先ほどの資料の5 - 4の備考のところは、これは大変ちぐはぐというか、よく書かれているところ、それを出されているところと、書いていないところはやっていない、人がいないわけじゃないので、書いていないだけの話ということもありますから、ここの扱いは、ちょっと慎重にしないといけないという感じはしますけどね、この備考欄に関しては。書くのであればもうちょっときちり、常勤何名、非常勤何名というぐらいのことは書いていかないと、どうもはっきりしないというふうな気がします。この辺は次回取り上げたらいかがでしょうか。

ほかに。

今日は、結論を出すということではなくて、委員の方々の共通認識ということで、東京都における障害者の歯科保健医療がどうなっているかということを一応ご承知いただきたいということで資料の提供をお願いしたわけですが、全体を通じて、この障害者の問題についてでございますか、まだ次のがあるんだね。

白井歯科担当課長 すみません。うっかりして、もう一つ報告が。

宮武部会長 じゃあ、それが終わってからにしましょう。

白井歯科担当課長 それでは、お手元の5 - 6になります。こちらは、平成25年度になります。東京都における障害者の歯科保健医療に関する実態調査を行いまして、その結果の概要となります。

ちょっと書いてあるのがいっぱいあるんですけども、まず調査方法につきましては、対象が障害者福祉施設の歯科保健医療に関する実態調査、2番目として、医療機関を併設する重症児施設の歯科保健医療に関する実態調査、3番目として、障害者福祉施設の歯科保健医療に関する実態調査に附随した聞き取り調査、そして障害者福祉施設利用者の歯科保健医療に関するアンケート調査ということで、それぞれの対象についてご覧のとおり調査方法で行ったところです。

施設調査の結果としましては、歯科健診の状況が、健診の機会のある施設が73%となっております。また、摂食機能支援の状況として、施設調査結果のところの左側のところを読み上げさせていただいておりますが、摂食機能支援の状況は、向上訓練を実施している施設が56.6%、必要を感じているが実施していない施設が32.8%というふうになっています。

歯科受診の状況として、受診先になりますが、「歯科医院・センターなど」が56.6%、「施設への訪問」というのが36.9%、「大学病院など」が27.9%でございました。

口腔機能向上の取組みは、今後取り入れたい活動として「歯磨き指導や介助」が58.2%、「口腔機能向上の取組み」が44.3%、「口腔ケア」が35.2%。

口腔保健センターについて聞いておりますが、都立心身障害者口腔保健センターを利用したことがある施設は45.1%となっております。また、地区の口腔保健センター

を利用したことがある施設は58.5%です。

東京都や行政に望むことの1番目としては、「近くで安心して受けられる環境」、「健診、口腔ケア、嚥下機能支援の必要性の啓発」、「障害者に対応する施設などの情報」など。また、センターに望むこととしては、「診療の充実」、「定期的な健診、訪問」、「施設へのセンターへの情報提供」、「地区のセンターの周知」などが挙げられていました。

下にいきまして、医療機関を併設する施設調査結果では、歯科健診の状況は、こちらは医療機関が併設されておりますので健診の機会のある施設が90.9%と非常に高かったです。摂食機能支援の状況は、全ての施設が訓練を実施しているという回答でした。また、歯科受診はもちろん受診先にしている施設が全てということで、今後取り入れたい活動は、「口腔機能向上の取組み」が63.6%、「歯磨き指導や介助」が54.5%、「口腔ケア」が45%となっていました。

聞き取り調査については表になっておりますので、ご覧いただければと思います。

また、右側にいきまして、利用者調査結果になります。

歯や口の状況で、現在困ったことがあるとしている人は46.0%、困っている内容としては、「むし歯や歯周病」が47.6%、「うまく噛めない、飲み込めない」が22.1%でした。

歯科健診の状況は、健診を受けている人は86.3%、次に、頻度が載っています。また、健診を受けていない理由の1番目は、「通院が難しい」という方が31.7%いらっしゃいました。それに対して、「必要と思われない」という方も26.6%でした。

歯科受診の状況は、これまでに歯科を受診したことがある人は94.9%、ほとんどの方が受診をされています。受診先は、「診療所」が35.7%、「病院」が20.3%、「都立口腔保健センター」が12.0%、「訪問診療」が11.8%、「地域の口腔保健センター」が10.7%、「大学病院」が9.1%でした。

受診先を選ぶ理由は、「自宅や施設の近く」が20.8%、「家族等からの紹介」17.7%。

治療の満足度は、「満足」、「とても満足」と答えた方が81.3%、非常に高かったです。

不満の理由は、「治療に対する不満」、「通院・治療が苦痛」、「歯科医師に対する不満」などが挙げられていました。

歯科受診をしたことがない理由としましては、「受診する必要がなかった」が73.9%、「受診先がわからない」と答えた方はわずか4.3%でした。

かかりつけ歯科医の状況は、かかりつけ歯科医を決めている人が83.0%、かかりつけ歯科医として、「診療所」を挙げた方が36.1%、「病院」が20.6%、「都立口腔保健センター」12.7%、等となっています。

かかりつけ歯科医を決めている理由は、「障害者に適切に対応したり、障害者に配慮した施設であるから」が67.7%、「自宅（施設）の近くだから」が21.9%です。

歯科受診に望むこととしましては、「患者の全身状況や周囲の状況をよりよく理解する環境」が57.4%、「どの歯科医療機関でも安心して診療が受けられる環境」48.1%、「専門性の高い歯科医療機関で安心して診療が受けられる環境」が37.6%と出ていました。

困っていることへの要望としては、「近くで専門的に診てくれる診療所の情報が欲しい」、「障害への理解」、「予約が取りにくい、待ち時間が長い」などが挙げられていたところです。

東京都のほうで25年に行いましたこの調査につきましては、以上でございます。宮武部会長 それでは、続けて、東京都の保健所において実施した障害者施設調査の実態について、小松崎委員からご説明をお願いします。

小松崎委員 それでは、昨年10月から12月までの間に、多摩地域の多摩府中保健所管内以外の4保健所の管内の障害者施設に対しましてアンケート調査を行った結果の概要をご報告させていただきます。2ページ目をおめくりください。

障害者施設の概要としては、入所施設が34施設（14.2%）、通所が194施設（81.2%）で、通所施設が8割以上でした。施設利用者数は、31から41名の施設が49施設と最も多く、60名以上の施設というのは少ないというような状況でございました。

次のページをお願いします。

施設利用者数の平均値は37.7人で、中央値は32名でありました。施設によって利用者の年齢や幅に違いが見られました。

次に、施設利用者に対する歯科健診の実施状況でございますが、31%の施設が利用者に対する歯科健診を実施していて、68.2%の施設では実施をしていませんでした。この結果を通所と入所の施設の比較をしてみたところ、入所施設では73.5%の施設で実施をしていたのですが、通所施設では20.6%しか歯科健診を実施していませんでした。

健診実施施設における年間歯科健診の実施回数としては、当然、年間1回というのが多いのですが、中には月に一、二回実施しているという回答をした施設も4施設ございました。

次のページです。

「利用者のかかりつけ歯科医を把握していますか」という質問では、60.3%の施設は利用者がかかりつけ歯科医を持っているかどうか施設が把握していましたが、37.2%の施設は把握をしていませんでした。下がその通所と入所を比較した結果なのですが、当然のごとく、入所施設はほとんど把握していましたが、通所施設で把握

していると回答した施設は52.6%でした。

次のページで、「施設として相談できる歯科医院等がありますか」という問いには、41.4%の施設で相談できる歯科医院というのがあったのですが、58%の施設には相談できる歯科医院がありませんでした。下の図が入所と通所の比較でございます。こちら、当然のことながら、入所施設は相談できる歯科医院というのが多かったのですが、通所は30%程度しか相談できるところがありませんでした。

次のページ、相談できる歯科医院がない理由というのを聞いたところ、「各自に任せている」という回答が45.3%で最も多くて、次に「相談する必要がある」という回答も25%ございました。

施設利用者による昼食後の歯磨きですが、「ほとんど磨いている」というのは45.6%、「半分ぐらいの方が磨いている」という施設が21.8%、合わせて67.4%が昼食後の歯磨きをしています。

次のページをお願いします。

先ほどの設問を通所と入所で比較してみると、やはり入所施設ではほとんど昼食後の歯磨きを実施しているのですが、通所施設では60%程度の施設しか昼食後の歯磨きを実施していませんでした。

施設職員による支援方法としては、「なるべく自分で磨く」という施設が最も多く、次いで「職員が介助磨きをする」というのが91施設でした。

昼食後の歯磨きをしていない理由としては、「習慣がない」、それから「本人やご家族の希望がない」、「各自に任せている」という回答が最も多かったです。

次、利用者に対する歯磨きの練習など、健康づくりの取組をしているかどうかという設問では、40.6%の施設が取組が行われていました。

次のページは、先ほどの設問の通所と入所の比較でございます。これも、当然ながら、入所施設は行っているという回答が70%、通所は33.5%しか行われていませんでした。

職員向けの歯科保健に関する研修としては、研修を実施しているのは14.6%で、ほかの施設は、「必要を感じているが未実施」という施設が44%、それから「必要を感じていないため実施していない」という回答が40%ございました。これも通所と入所を比較してみましたが、やはり通所は実施しているのは9.8%、「必要性を感じていない」が44.8%の施設の回答でした。

このほか、「障害者の口腔保健向上のために必要なことはどんなことですか」という自由記載の設問があって、その中でキーワードとして出てきたのが、「口腔衛生習慣の獲得」、それから「介護者による支援」、それから「歯科健診、適切な歯科医療受診」、それから「介護者等への研修」というようなことが多く挙げられておりました。

これをもとに、都の保健所では施設支援をもう少し効果的に進める方法というのを今後考えていきたいと思っております。

以上でございます。

宮武部会長 どうもありがとうございました。

それでは、続いて、各委員から、施設等の状況、あるいは地域での取組状況について、また学校等の取組について、ご発言いただきたいと思いますが。

まず、山本委員から。

山本委員 東京都の歯科医師会のアンケートの調査が皆さんに配られています。A4、1枚でございます。実際には、これは今、東京都歯科医師会の公衆衛生の委員会の先生方に急いでファクスでいただいたのですが、幾つかのパターンがございます。

まず、一つは、診療所が例えば2階にあるとかそういったバリアフリーの問題で、そういったところの援助が今後できないのかどうかというのがまず一つです。

それから、もう1点は、やはり非常に時間がかかるような治療になったり、あるいはユニットに座っていただけられないというようなことがあるので、ほかの患者さんに大変に迷惑がかかったりするので、ところが保険点数等の部分でモチベーションが下がってしまうというようなことをいわれています。それに対して、障害者の研修を受けた先生からは、うちでは非常にうまくいっていますと、そして、そのセンターとのやりとりも上手にしているというふうな回答がございます。

それから、ある先生のところでは、病院とかそういった口腔保健センターから地域に戻ってくると、その親御さんなり、あるいはその障害者の方、どちらかわかりませんが、その口腔センターから見離されたというふうに感じるという方がいるそうです。そのようなところがありました。

あとは、お読みいただければというふうに思いました。よろしく申し上げます。

宮武部会長 次に、矢澤委員のほうから。どうぞ。

矢澤委員 新宿区でも歯科医師会に委託して施設調査をいたしました。恐らく内容は余り変わらないので、先ほど報告のあったような形だと思います。ただ、新しく新設されるような障害者施設には、歯科医師会と連携をしていただきながら嘱託医とか健診事業を組んでいただくようお願いをしています。それは障害福祉課と連携しながらしています。

ちょっと困っているというか、今後どうなるのかなというのは、障害児の在宅の訪問歯科診療です。ちょっとこちらは詳しい制度や診療報酬体制をよく知らないんですけど、高齢者の在宅訪問歯科診療は極めて制度的によく整備されていると思うのですが、障害児については一体どうなのかなというのがちょっとよく把握できていないのですが。新宿区では、そういったケースがあると、保健センターや在宅の担当のところから歯科医師会をお願いをして「かかりつけ歯科医機能推進事業」の中で取り組んでいただいているんですけど、この辺はちょっと、もしよくご存じの先生がいたら教えていただきたいなと思います。

以上です。

宮武部会長 次に、森委員のほうから。どうぞ。

森委員 先ほど、小松崎委員のほうから、東京都の多摩地域の障害者施設における歯科保健に関するアンケート調査、資料5 - 7の説明がありまして、ここの中に多摩小平保健所の結果も一緒に入っているという形ですが、結果の内容につきましては全く多摩小平保健所も同じような傾向があります。

それで、この中で、先ほどの資料5 - 7の10ページをご覧いただければと思うのですが、10ページの下のところ、職員向けの歯科保健に関する研修の問いで、「必要性を感じていないので未実施」という施設がありましたが、多摩小平保健所で「必要性を感じていないので未実施」と回答した施設について、その施設の利用者の主な障害に精神障害というところが含まれている施設についてちょっと見たのですが、全体の回答は多摩小平保健所では99施設ありまして、そのうち49施設、5割弱が精神障害を主たる障害としている施設だったのですが、このうち「研修の必要性を感じていないので未実施」と答えたのは精神を主な障害としている施設の29施設、約7割になっています。恐らく、これが施設の特徴として歯の健康等を本人に任せているので、施設としての対応ではなくて本人それぞれがやっているというふうに考えていらっしゃるんだらうというところが考えられるのですが、そういうこととは別に、やはりこういう作業所なりの職員への支援というものをこちらもまだまだこれから啓発していく必要があるんだなというふうに考えています。

それから、調査とは離れるのですが、私どもの保健所のほうで施設職員等について歯科保健の研修等を行っている中で感じていることなんですが、職員の常勤の数というのがやはり少ないなと、非常勤等の雇用の方で結構、「回転している」というのですが、行くたびに違う方がいる率も多いというようなふうに感じています。特にグループホーム、これからグループホームが、新しい入所の施設ではなくて、増えていくと思われるのですが、グループホームの職員さんへお話をさせていただいたときに、グループホームの職員の定着率が非常に低いんだというようなお話がありまして、その辺も、職員さんが回転していく中で歯科保健についていろいろ大事だよということを思って、思い続けていただくための何かこちらの動きというか仕組みなんかも考えていかなければいけないなと感じています。

宮武部会長 どうもありがとうございました。

次に、長委員、どうぞ。

長委員 江戸川区の長です。

まず、障害者施設におけるアンケート調査について、今、東京都の保健所の結果を拝見しまして、江戸川区ではこういった調査をまだ実施していない、障害者施設の現状をしっかりと全件を把握していないなというところを、反省というかこれからの課題だなというふうに感じたところであります。区立で民営の施設などは健診の状況や指導の状況を把握しているんですけども、民間の事業者も含めると実際に把握していな

いところが多いですので、今後の課題としたいと思っています。

特別区の歯科保健業務連絡会が2月の中旬なもので全体の把握をしていないんですけれども、例えば区の歯科保健目標の中に障害者のこと、歯科口腔保健法の基本的事項に歯科健診の実施状況に関する目標が示されましたけれども、区の目標としているところはまだ余りないというようなことを聞いております。江戸川区でもないです。

ただ、ちょっと話は変わるかもしれないのですが、豊島区では歯と口の健康を推進する条例が施行されまして、そのときの歯科保健計画の重点施策の一つに障害者の口腔ケアということを決めたということで聞いておりまして、その条例ができたことによって、あぜりあ歯科診療所ですが、そちらに歯科相談窓口を設置して、常勤の歯科医師も1名から2名に増員したりと、その条例の施行がそういったきっかけになったということは聞いております。

目標については、やはり東京都の「いい歯東京」にも目標値は明示されていませんよね、障害者については、各区、計画は、「いい歯東京」と整合を図っていますので、「いい歯東京」の中に障害者の目標値なり項目が定められると、各区、前向きにこれから推進に向かって検討していくのではないかなということを感じています。

あと、障害者の歯科診療については、今日は江戸川区の口腔保健センターのホームページから概要を刷ってまいりましたので、お手元にあるかと思いますが、ご覧ください。

先ほどの資料5 - 4では15番が江戸川区に当たるんですけども、全身麻酔も静脈内鎮静法もやっています。江戸川区の口腔保健センターはできて11年になります。もともとできたきっかけが、障害者の方々、家族の方々の患者会と区長との懇談会の中で、東京都の口腔保健センターに非常に多くの江戸川区の障害者の方が通っていて、「遠くて通えない」、「電車で行くのは本当に大変だ」という声がありまして、だったら江戸川区内にということで口腔保健センターを江戸川区につくったことを少し思い出しております。

裏面のほうに摂食嚥下指導と相談の写真が載っていますが、こちらのほうは、最初、在宅療養の高齢者の方々も多かったのですが、今では障害者の通所施設から相談に来て、ここで摂食嚥下指導を受けて、その通所の施設の中でのスタッフの介助もすごくやりやすくなったというような事例も聞いています。江戸川区の口腔保健センターが摂食嚥下研究会というものを年1回開催しております。そこで三師会ですとか障害者の関係施設の職員や、行政福祉部・健康部の職員を対象に講演や事例報告がなされていますけれども、その中であった報告の中で、やはり障害者施設のスタッフの方々というのは、摂食嚥下に関しての専門的な知識はなくて、非常に日々不安を抱えながら食事の介助をしていたりすると。それで、スタッフに対する摂食嚥下の研修なども今、口腔保健センターの先生が行ってやっていたり、実際に通所者の方がこのセンターの摂食嚥下指導を受けたりしておりまして、連携がとれてきていると報告を受けて

おります。

やはり、介護とか福祉の現場と歯科というのは食べることで共通点がありまして、その福祉の現場の方々の切実な思いを聞く場にもここがなっていますし、顔のつながりができることでそういった連携が今強化されつつあるというのがこの10年たって感じているところで、そこは区としても障害者の施設の方々ともう少し連携をとりながら、口腔保健センターとともにやっていきたいなと思っているところです。

口腔保健センターの課題は今二つあります。口腔保健センターとは年2回、定期的な協議会を行っておりますが、その協議会の中でも、利用者が訪問が必要になったときにどうするか、そういうことを考えていこうということを課題として挙げております。

あと、もう一つは、このセンターは、患者会の方々の声から生まれたのですが、その後、運営していく中で患者会の方々との話し合いというのは持ってこなかったもので、利用者の方々、障害者のご本人、ご家族の方々の声を聞く場を設けていこうということが課題として挙げられております。

以上です。

宮武部会長 どうもありがとうございました。

それでは、毛利委員、お願いします。

毛利委員 日野市の毛利です。

うちのほうも26市の連絡会が2月の中旬になっておりますので、なかなか各市のご意見を集約、ちょっとこの場に声としてなかなかまとめられてきませんでしたが、ちょっと日野市で行っている事業についてお話しさせていただきたいと思います。

日野市のほうでは、東京都の包括補助の補助金をいただきながら、障害者施設や高齢者施設、歯科健康管理支援事業というのを行っています。八南歯科医師会に委託をして、地域の歯科の先生にご協力をいただいて行っております。日野市内の施設、障害者施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、その他市長が定めた施設ということになっているんですけども、そちらのほうで歯科医師の先生お一人と歯科衛生士2人で、合計3名で要望があった施設に関して出向いていきまして、施設の職員向けに研修会を開いたり、入所者に染め出しをして口腔ケアの歯磨きの練習をしたり、1時間から1時間半ぐらいかけて行っております。今年度は6施設に年間行っていただく予定になっています。

その中で、終わった後に施設の職員から「実施後どうでしたか」というようなアンケート調査を行っております。その中で、「感想を何でも教えてください」とお願いしたアンケートに、やはり先ほどちょっと森委員のほうからお話もあったとおり、グループホーム内とかにはやっぱり知的と統合失調症を持っている方とかいろんな障害を持っている方がいて、作業所から帰ってくると非常に口腔ケアを10回ぐらい多くされて、その間、水をずっと出しっ放しですごい困っていらっしゃるというような話もお伺いして、施設ではやくざが来ているとかちょっとおどしたりしたんですけど全然

効果がなかったみたいなんですね。ただ、そういう方にいい方法はないかといったときに、白衣を来たドクター、先生と呼ばれる方が来ていただくと、やはりそこから話してもらおうと状態がちょっと聞く耳を持っていただいて、話を聞いていただいて、今までは水を流しっ放しで10回やらないと気が済まなかったのに4回から5回に減ったということで、やはり歯科医師の先生がそういう施設に出向いて指導していることによって障害をお持ちの方も施設の状況もいい方向に改善してきているというようなお話をいただいて、とてもありがたかったというご意見もありました。

やはり、先ほど小松崎委員のほうからも話があったとおり、小規模な障害者施設は、なかなか予算の面からも、本来は職員向けに研修を実施したいけどなかなかできない問題点がちょっとあるような事態も考えられますので、行政のほうでも補助金等を利用してこういう施設のほうに出向いて行って指導ができるような体制が多く組み込まればいいかと思えます。

日野市のほうでは6施設でちょっと数が少なかったんですけども、結構要望が高くて、来年度は9施設にちょっと増やして実施をしていく方向になっております。という形で、今後も地域の先生と連携して施設のほうを回っていきたいと考えています。

以上です。

宮武部会長 どうもありがとうございます。

最後に、三ツ木委員のほうから、どうぞ。

三ツ木委員 障害児ということで、特別支援学校、それから特別支援学級に通学している児童・生徒が対象になってまいります。教育庁としての支援体制は、指導は各特別支援学校・学級で対応しており、また医療的ケアを必要とする児童・生徒に対する研修ということでは、教職員を対象に研修を実施しています。内容は、4日間で摂食嚥下に関する研修を行っております。

また都立学校教育部の学校健康推進課で「歯と口の健康づくり推進事業」を実施しております。

また、学校歯科保健という大きな枠の中で捉えて動いて行きますので、学校歯科医を中心とした各学校での取組になります。課題としましては、学校歯科医の視点、それから興味の強弱が活動の内容に影響を与えていることが考えられます。

また、あと、障害の質・量というところでいきますと、比較的軽度な障害で就職し、社会に出ていく生徒さんたちには、整容行動の中心としての口腔ケアに重点が置かれますし、比較的重度な障害に対しては、摂食嚥下の問題が大きい。職員としては、給食時などで窒息等の危険を伴ってきますので重きが置かれています。そういった障害のある方々がクラスでいるわけで、またマンパワーも少ない中、支援員など教職員にどこまで理解してもらえるか、また、学校という組織の中でどう動かしていくかというところが課題だろうと考えています。

雑駁ですが、以上です。

宮武部会長 各地域、あるいは学校からさまざまな問題等について情報を提供していただいたわけでございますけれども、どうもありがとうございました。

何か今までの報告等に関して、ご質問、ご意見があったらどうぞ教えてください。

はい、どうぞ。

矢澤委員 大変詳細なこの調査結果を見せていただいて、実態もよくわかりましたし、過去の東京都の障害者歯科保健に関する取組は大変中身も非常に実のあるものだったように実感していて、それが今日のこの結果かなというふうに思うわけでして。先ほど幾つかの委員もご指摘されたことから考えると、じゃあ今後何をしたらいいかということなんですけど、例えば資料の5 - 3のこの3ページ目を見ると、先ほど田中課長代理からもご説明があった中で、この精神疾患患者の歯科診療に対応するところが少なかったり、あと、森委員からもご指摘のあった、精神障害者の施設がなかなか歯科保健に対する適応性を感じていなかったり、ちょっと先ほどそういったご意見があったような気がするんですけど、そういった比率が高いんだとすると、やはりなかなか訴えとして出にくいというか、また周りの人も認識をしづらいこの精神疾患の患者さんの口腔保健というのは一つの課題かなというふうに思います。

前に私が多摩の保健所にいたときに、ある市の障害者福祉の担当にそういう話をしたら、やっぱり精神障害者の人の口腔保健というのは余り考えたことがなかったというふうにおっしゃっていました。当時、地域活動支援センターの精神障害者の人の自立を促すようなそういったところで精神障害者の人の口腔保健を進めるような取組を少し試行的にやってみたりもしたんですけど、ぜひそういった視点も一ついいかなと。

それから、もう一つは、先ほど小松崎委員がおっしゃった11ページのこの一番最後のスライドで見ると、確かに先ほどおっしゃられた口腔衛生習慣の獲得というところが、今後ここまで医療の環境整備ができたとすると、やはり基本に立ち返って、体が健常だろうと障害があるだろうと、やはりその口腔衛生という基本的な生活習慣を獲得するための何か施策が必要かなと。特に現場のいろんな意見を集約してみると、例えばこれも多摩地域の事例で大変恐縮なんですけど、北多摩西部保健医療圏で行っていたような歯磨きという口腔ケアを一つの切り口にしたヘルスプロモーション事業のようなことをもっと全都的に進めてもいいかなと。特に、「歯ミカップ」という歯磨きワールドカップのような多摩立川保健所でやっていただいていたような、各市、各歯科医師会が主体となって事業を一生懸命やって、それを都が支援するというような、そういったさまざまな取組も今後この口腔衛生習慣の獲得ということからは大事かなと。結局、全て医療で賄うというよりは、やはりもっともっと地域づくりというか地域の中でそういった思想・文化を普及していくということにもう少し力を入れるということとは全体のやはり底上げにもつながるかなというふうに思いました。

宮武部会長 どうもありがとうございました。

今の問題で、江戸川区のほうの資料の裏の一番最後の項目に口腔ケアサポーターとい

うのを養成されているということが載っていて、これはご説明はなかったのですが、やっていることは大体わかるのですが、どれほどの人数を今までに口腔ケアサポーターというのは養成されてきているんですかね。

長委員 すみません、ちょっと人数は即答できないんですけども、でもこれは障害児の施設というよりは、どちらかという、摂食嚥下で介護の関係の方々を対象にした内容が多いかなとは思いますが。

宮武部会長 あと、フォローアップもされているという。

長委員 ええ。年に2日制で5回、20名を定員にベーシックコースは開催していただき、アドバンスコースのほうは、ベーシックコースを受けた方が受講できるということで、年に2回、定員が30名です。これをずっと開設当初から10年間続けてきていますので。

宮武部会長 いえ。一応その障害児(者)に対しても還元されるということで行われているとすれば、今、矢澤委員が言われたようなことを進めていく一つの人的な資源として考えていくことができるのではないかなと思ったものですから、伺いました。どうもありがとうございます。

長委員 そうですね、そういう意味では、むしろ摂食嚥下研究会のほうで障害者の施設の職員のほうは繋がりができているということです。

宮武部会長 ありがとうございます。

ほかに。

今、報告がなかったので、安藤委員のほうからご意見があったらどうぞ。

安藤委員 国の目標がありますが、あれとの関連など。

白井歯科担当課長 いわゆる国の場合は入所施設における歯科健診を目標にしているんですけども、東京都なり、また多摩地域の調査についてもそうだったんですけど、都内の場合は入所施設ではかなり健診はやられているなというふう実感しているので、もしかしたら次の段階に入れるのかな。

安藤委員 それはやられていて当たり前、やられているのが当たり前。

白井歯科担当課長 当たり前というか、実態としてやられているなということが調査で把握できたところです。国の目標をもうクリアしている結果になるんですね。

安藤委員 どこの数字を見ればいいのか。

宮武部会長 資料として出ているものは。

白井歯科担当課長 国は、現状値が66.9%で目標値が90%、平成34年度ということで、障害者入所施設への定期的な歯科健診実施率の増加というのを挙げています。

宮武部会長 資料5-6から、今の安藤委員のこの質問に対応する。

安藤委員 90を越えているんですか、今。

白井歯科担当課長 そうですね。

宮武部会長 健診をやっているのは、73%というのがここにありますが。

白井歯科担当課長 ごめんなさい、90は超えていないんですけど、73%でかなり高いというふうに認識はしていて、そこをもちろんこれから上げて。

安藤委員 かなり高い数字が出ている、六十何%だと73だからそんなに高いとは。

平田副部長 この73は通所込みじゃないんですか。

宮武部会長 入所だけに限ると高いんだよね。

白井歯科担当課長 すみません、医療機関を併設するところはもう90%以上で、あと、今、施設調査結果は通所も入所も全部一緒になっているので。

安藤委員 どこを見ればわかるんですか。

白井歯科担当課長 資料の5-6の施設調査結果、真ん中のところ、健診の機会のある施設は73.0%、これは入所と通所が全部入っています。あと、下の医療機関を併設する施設調査結果は90.9%、まあ当たり前といえば当たり前なんですが、かなり高く出ていますね。

安藤委員 ありがとうございます。

宮武部会長 平田委員、いいですか。

平田副部長 大学の側からは、そのバックアップといいますか、地域の連携ですよ、なかなか通っていただける方というのも範囲が限定されます。都内はものすごく交通の便がいいといいながら、やはり障害がある方が通われるのはなかなか困難であるということ。本学、東京歯科大学の水道橋病院ももちろん障害者歯科を持っておりましてやっておりますが、そういった意味では「どうぞいらしてください」といっても来られないというのが現実なのかと思っております。

ただ、一方で、先ほど、これは全身麻酔とか静脈内鎮静というのが障害者の方だけ対象ですかと質問させていただいたのですが、できるところというのはやはりかなり限られておりますので、そういった意味ではインフラ面での支援というのはどうしても必須になってくるのかなと。医療のインフラというどうしてもドクターヘリとかそんなほうになってしましますが、日常の通院に関してですので、そのあたりをどのように手当てできるか。国のほうだと、交通インフラというのは厚生労働の範疇でないのではなかなか思い切ったことができないのかもしれませんが、地方自治体レベルであれば、やはりその地域内での連携という形でのインフラ込みで何らか施策を考えていくのも一つの手じゃないかなと常々思っているところでございます。

以上です。

宮武部会長 ほかに。

はい、どうぞ。

矢澤委員 さっきご質問させていただいた在宅小児の訪問歯科診療というのは、山本委員にお聞きしたいんですけども、診療報酬上は可能というか、どんなものですかね。

山本委員 普通の訪問の診療のものなんじゃないですか、訪問の点数のままです。

矢澤委員 そうすると、それはある程度もう満たされてというか、いい形なんですか。

山本委員 もし身障の方を訪問で診るというふうになるとかなり大変だと思いますので、今の点数で皆さんがいいというふうに言うか。そこは例えば今回のそのアンケートの中に診療時に来てもらうだけでも大変だと、そこでもやっぱり現点数ではやっていけないよというような声もありますので、でもこれは東京都にお願いしても何かできることではないので何とも言えないんですけれども。ただ、搬送するシステム、例えばさっき平田先生がおっしゃったような交通費の補助なり何なりを患者さんに渡すなり、それが、あるいはスタッフでもいいと思うんですよね、一緒に介助してくれる人がユニットに乗せるまでのことをやってもらうとか、そういう人的な配置とかそういったことは多分やってもらえるのかなというふうに思いますけれども。

矢澤委員 普通の訪問で診られるということなんですね、逆に言うと。つまり、診療所に例えばだっこして連れてこられるとしても、それは在宅で訪問をしてもいいんですか、普通は。それはありますか。

山本委員 動けないというところの解釈の仕方だと思いますけれども、その辺は何とも言えないですね、保険のほうの取り扱いになりますので、そこをどういうふうに考えるかということですよ。

宮武部会長 余り想定はされていない事柄だから、今後その辺は出していかなければならないことなのかもしれませんね。

山本委員 いや、保険の場合、逆に聞いてしまうと多分だめだというのが大体常なので、そういったものはグレーのままにしておくというほうがかなり有効かなというふうに思います。

矢澤委員 なぜその質問をしたかと言うと、ある先生にお願いしたら「ボランティアならば行っているけど」というふうな答をいただいたので、正当な形でのまだ認識がないのかなとふと思ったので、よく調べないで聞いてしまって、毎回。

山本委員 正当な形というと、要するに動けないという状態ですよ。だから、実際には歩いて例えば街に買い物に行くという状態が、それを訪問に当たるかということそこはちょっと違うでしょうという話になりますので、その動けないというのが、例えば精神障害で動けなくて動きたくないというような状態なのか、その辺の捉え方の問題になると思いますね。

宮武部会長 今すぐ結論を出せないみたいですね。

矢澤委員 問題提起ということで。

宮武部会長 ありがとうございます。

幾つかご議論が出たわけですが、事務局のほうでいかがでしょうか。

白井歯科担当課長 ささまざまな情報提供、またご意見をいただきまして、ありがとうございます。医療の面でも東京都はいろんな意味で充実してきているというふうには自負しているところではございますが、そうは言っても今の障害児の方がご高齢になったときとかということですかね、やはり通常の高齢者と同じようになかなか受診が

難しくなってくるとか、あと重心のお子さんについても同じようなことが言えるところがあると思います。医療の体制整備はなかなか難しいところですが、今後も取り組んでいかなくてはいけないというふうに思う一方で、お話を伺っていると、やはり障害児者の方の歯と口の健康の第一歩はもうまさに口腔ケアというか予防だなということを感じますので、特に予防のところであれば、行政、かかりつけ歯科医の先生を初め、その関係者の中で役割をちゃんと持って進めていくところでまだまだやれることはあるのではないかなというふうに思っております。そういったことから、次の目標にはぜひその予防のところは必ず障害児者の方の歯と口腔の健康に関するところ、予防のところは何らかの形で目標に入れていきたいなと思っておりますので、ぜひお知恵のほう、今日の情報をもとにお知恵をいただければというふうに思っておりますので、よろしく願いいたします。

宮武部会長 それでは、そのほか、事務局のほうから。

白井歯科担当課長 それでは、資料の6、第2回会議録を配布させていただいております。既に委員の皆様にはご確認いただき、修正させていただいた内容になっております。今後、会議録、当日の資料等についてはホームページ等で公開していきたいと考えておりますので、今回の会議につきましてもまたご覧いただきながら、公開ということをご了解くださいますようよろしくお願いいたします。

また、委員の皆様には、平成26年4月から委員にご就任をいただいております。この間、達成度調査や指標の達成状況、また新たな課題に対する活発なご議論をいただきまして、まことにありがとうございました。今回の委員の任期は平成28年3月31日までとなっておりますが、既に委員の皆様におかれましては、本日の議論、また前回の議論も踏まえまして、次期の歯科保健目標のベースとなるご議論をいただいております。ぜひ4月以降も引き続きご就任をお願いいたしたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。また個別にご相談をさせていただきます。

なお、手続につきましては、年度が改まってからご依頼をさせていただきますのでどうぞよろしくお願いいたします。

今年度は新たな課題の検討ということで、在宅歯科医療と障害者歯科医療について、共通認識と課題の整理を本日も含めてさせていただいたところがございます。28年度は、今年度の議論を踏まえまして、次の歯科保健目標の指標や取組について検討を深めてまいりたいと思っております。28年度の部会につきましては4月以降に改めてご案内をさせていただきますので、あわせてどうぞよろしくお願いいたします。

なお、本日の資料の送付をご希望される場合は、付箋にお名前を書いて封筒に貼っておいていただければ送付をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

また、参考資料は机上に置いてお帰りいただければと思います。次回もまた机上のほうに置かせていただいて、活用していただきたいと思っております。

本日は、長時間にわたり貴重なご意見を賜りまして、まことにありがとうございました。

では、宮武先生、閉会をお願いいたします。

宮武部会長 もう閉会。どうも長時間にわたってご議論ありがとうございました。今後、取りまとめを事務局のほうでやっていただくということで、これで閉会をさせていただきます。どうもありがとうございました。

(午後 4時33分 閉会)