

令和5年度第1回
東京都歯科保健推進計画検討評価部会
会議録

令和5年5月26日

東京都福祉保健局

(午後6時00分 開会)

○田村課長 定刻になりましたので、ただいまから、令和5年度第1回東京都歯科保健推進計画検討評価部会を開会させていただきます。

委員の皆様方には、ご多忙中にもかかわらずご出席いただき、誠にありがとうございます。

私は、医療政策部医療政策課歯科担当課長の田村と申します。

議事進行を部会長にお願いするまでの間、司会を務め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。

本日はWeb会議での開催とさせていただきます。円滑に進行できるよう努めていきますが、音声が入っていないというようなトラブル等々発生しているようでございますので、何かありましたら、その都度ご指摘いただければと思います。

会議時間は1時間程度を予定しております。

そのため、事前の意見提出など、ご協力をお願いしたところではございますが、肝心の資料が昨日お送りしたということで遅くなってしまい、申し訳ございませんでした。

限られた時間ではありますが、効率的な意見交換が行えますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

それから、2点ほどお願いですが、ご自身が発言される時以外は、マイクはミュートにしておくようお願いいたします。

また、発言される際には、冒頭に所属とお名前をおっしゃっていただくようお願いいたします。

続きまして、お配りしてございます資料2をご参照ください。こちらは本会議の設置要綱となっております。第7にございますとおり、本会は公開とさせていただきます、また、記録のために録音いたしますことを、委員の皆様方に予めご了承いただければと思います。

なお、全庁的な方針により、一層の情報公開を進める観点から、本会におきましても、会議資料や発言者名を含む会議録全文を東京都のホームページに公開する予定でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、開会にあたりまして、医療政策担当部長岩井より一言ご挨拶を申し上げます。

○岩井部長 東京都福祉保健局医療政策担当部長の岩井と申します。4月に着任いたしましたのでどうぞよろしくお願いいたします。

先生方におかれましては日頃より東京都の歯科保健施策の推進に多大なるご理解ご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。また、本日は夕方時間帯からご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

本部会は、歯科保健対策推進協議会のもと、東京都歯科保健推進計画の策定や達成状況の評価等について協議することを目的に、設置されたものでございます。

今年度は、歯科保健推進計画「いい歯東京」の改定の年でもあり、本日は歯科保健推進計画の達成と調査の結果のご報告、それに基づく達成度評価、検証、歯科口腔保健の推進に向けた課題と、今後のスケジュールについて協議事項となっております。

委員の皆様には、専門的な立場から忌憚のないご意見、活発なご議論をちょうだいできればと存

じますので、どうぞよろしくお願いいいたします。

○田村課長 続きまして、本日の会議の資料でございますが、委員の皆様方には、メールで事前に送付してございます。確認をお願いしておりますが、次第の記載のとおりとなっております。

次に、本部会の委員でございますが、今年度より委員にご就任いただいた方が3名いらっしゃいます。資料1の委員名簿に沿って、新しい委員の方を3名ご紹介させていただきます。ご紹介された方は一言ご挨拶いただければと思います。

まず、公益社団法人東京都歯科医師会理事の末田委員でございます。一言御挨拶をよろしくお願いいいたします。

○末田委員 東京都歯科医師会で公衆衛生を担当しております末田と申します。

今期から参加させていただきますが、歯科医師会の立場からいろいろ意見が言えたらと思っております。どうぞよろしくお願いいいたします。

○田村課長 ありがとうございます。続きまして、品川区保健所品川保健センターの河上委員になります。

○河上委員 …………… (通信不良)

○田村課長 東村山市健康福祉部健康増進課の内村委員になります。お願いいいたします。

○内村委員 初めまして、東村山市健康福祉部健康増進課の内村と申します。よろしくお願いいいたします。今年度、東京都市歯科衛生士会歯科衛生士会の会長を務めさせていただいたということで、本日出席させていただいております。どうぞよろしくお願いいいたします。

○田村課長 よろしくお願いいいたします。ありがとうございました。

それでは、これ以降の進行につきましては、福田部会長にお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願いいいたします。

○福田部会長 それでは、これより議事を進めていきたいと思っております。

国立保健医療科学院統括研究官の福田でございます。どうぞよろしくお願いいいたします。

それでは、協議事項1つ目の「令和4年度東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」達成度調査の実施結果について」です。

事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、令和4年度東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」達成度調査の実施結果について説明いたします。まず、資料3をご覧ください。

こちらは、令和4年度東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」達成度調査の実施結果の概要でご

ざいます。

まずはじめに、今回の調査目的ですが、今年度、計画の最終年度を迎えるにあたり、昨年度、達成度状況の調査を実施し、都民の歯科疾患及び歯科保健行動などの実態を把握するとともに、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な課題等を把握し、次期計画の策定に向けた基礎資料を得ることとして実施いたしました。

次に、2番目の実施結果の概要一覧になります。計9調査を実施いたしました。各調査の実施結果として、依頼数・回答数、そして主な実施時期等については記載のとおりです。

各調査の詳細については、割愛させていただきますが、実施結果としてまとめた調査報告書を別途お送りしておりますので、ご確認いただくと幸いです。また、調査結果に基づきまして、現行の東京都歯科保健推進計画の達成度評価や歯科口腔保健の推進に係る課題等の考察は、この後の協議事項でご説明いたします。

資料3の説明は以上です。

○福田部会長 ありがとうございます。令和4年度達成度調査の実施結果の概要について、事務局より説明がありました。委員の皆様、ご質問等がありますでしょうか。

よろしいですか。

ありがとうございます。

続いて、協議事項、「東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」達成度評価及び検証」について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局 はい。東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」達成度評価及び検証についてご説明いたします。まず、資料の4をご覧ください。

東京都歯科保健推進計画の全指標41項目のうち、重複項目である9項目を除く32項目の達成状況（達成度評価の内容）を記載しております。重複項目を除いた32項目のうち、目標値を達成したのが16項目、未達成が16項目という結果でした。

また、未達成項目のうち、対基準値（目標値）における増減率の状況に応じて、105%以上を「改善傾向」、95%以上105%未満を「現状維持」、95%未満を「悪化傾向」として定義させていただきました。

各評価の状況としては、「改善傾向」が12項目、「現状維持」が1項目、「悪化傾向」が3項目という結果になりました。

達成度評価の総括としまして、目標値達成項目と未達成項目のうち、「改善傾向」に当たる項目は、全指標32項目のうち、28項目・全体の約87.5%という結果になります。

なお、達成度評価の結果やその他の計画の指標の出典に当たる各種データに基づき作成した「東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」指標達成度状況一覧」を、資料5として作成いたしましたので、併せてご参照ください。

続きまして、現行の推進計画の4本柱である「ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進」、「かかりつけ歯科医での予防管理の定着・医科歯科連携の推進」、「地域で支える障害者歯科医療の推進」、「在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進」の各柱に関する指標の達成度

評価と課題の検証について、次ページ以降に記載させていただいております。

まず、柱1「ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進」のうち、「乳幼児期」に関する指標の達成度評価と検証になります。

本柱に関する現行計画上の5つの指標のうち、目標を達成した指標は3項目でした。また、目標未達成であった2項目のうち、改善傾向にある指標が2項目という結果になりました。

このうち、「う蝕のない者の割合（3歳児）」は、現状値93.9%という順調に増加した結果でありまして、最終的に目標達成という評価になりました。

また、「甘味飲料をほぼ毎日飲む者の割合（3歳児）」は、現状値25%という減少により目標達成という結果ではありましたが、その減少幅は1%と小さいものでした。

加えて、「かかりつけ歯科医を持っている者の割合（3歳児）」は、現状値52.4%、「かかりつけ歯科医で定期健診または予防処置を受けている者の割合（3歳児）」は、現状値50%という結果であり、ともに達成度評価としては未達成ではございましたが、改善傾向を示す状況ということでした。

以上の結果を踏まえまして、柱の1の「乳幼児期」の達成度評価を踏まえた検証・考察としては、当該項目におけるアウトカム指標である「むし歯（う蝕）のない者の割合（3歳児）」については、より一層の向上に向けて取り組みを推し進めていくとともに、特に「かかりつけ歯科医を持っている者の割合（3歳児）」と「かかりつけ歯科医で定期健診または予防処置を受けている者の割合（3歳児）」がカギになると考えまして、それぞれかかりつけ歯科医を持つこと、かかりつけ歯科医で定期健診や予防処置等を受けることについて、引き続き、普及啓発を図る必要があると考えております。

続きまして、柱の1の「学齢期」に関する指標の達成度評価と検証になります。

こちらは、現行計画上の6つの指標のうち、目標を達成した指標は2項目、未達成4項目、改善傾向が4項目という結果でございました。

このうち、「う蝕のない者の割合（12歳）」は、現状値73.4%と、こちらも順調に増加した結果であり、対基準値増減114.6%の目標達成の評価になりました。

また、「う蝕のない者の割合（17歳）」は、現状値55.9%、また資料に掲載していないのですが、「歯肉に炎症所見のある者の割合（17歳）」は、現状値22.9%であり、こちらも目標達成には至らなかったですが、それぞれ対基準値増減率で、124.2%、115.7%減と、改善傾向にあるという評価になりました。

なお、「フッ化物配合歯磨剤を使用する者の割合（12歳）」は、現状値37.2%、目標未達成・改善傾向という評価になりますが、フッ化物が配合された歯磨剤の市場における流通状況を鑑みますと、一般都民における認知度が低いことに起因するものと考えられます。

以上の結果を踏まえまして、「学齢期」の達成度評価を踏まえた検証・考察としましては、アウトカム指標に当たります「むし歯（う蝕）のない者の割合（12歳）」、「むし歯（う蝕）のない者の割合（17歳）」について、より一層の向上に向けて、特に「かかりつけ歯科医を持っている者の割合（12歳）」と「同（17歳）」、また「かかりつけ歯科医で定期健診または予防処置を受けている者の割合（12歳）」及び「同（17歳）」がカギになると考えまして、それぞれ普及啓発を図る必要があると考えております。

また、学齢期は、中学校・高校と、進学に伴うライフスタイルの変化が伴う時期でありまして、各自が自分自身の歯と口の健康を維持するための行動や生活習慣を身に付けるとともに、この時期から、歯周病予防等に関する正しい知識を習得することの重要性を、それぞれ情報発信していくことが必要ではないかと考えております。

続きまして、柱の1の「成人期」に関する指標の達成度評価と検証です。

こちらの柱に関する現行計画上の9つの指標のうち、目標を達成は3項目となりました。また、未達成であった6項目のうち、改善傾向が4項目、現状維持が1項目、悪化傾向が1項目という結果でした。

このうち、「進行した歯周病を有する者の割合（40歳～49歳）」は、現状値が43.9%という増加に転じた結果であり、目標未達成・悪化傾向という評価にさせていただきます。

また、「糖尿病や喫煙が歯周病のリスクであることを知っている者の割合（20歳～64歳）」≪糖尿病≫と≪喫煙≫は、前者が現状値52.6%、後者が63%で、ともに目標未達成・改善傾向という評価にしております。

また、「かかりつけ歯科医を持っている者の割合（20歳～64歳）」は、現状値88.9%とわずかに目標達しなかった状況ではございますが、現状維持という評価でございますが、高い数値で推移しているとともに、「かかりつけ歯科医で定期健診または予防処置を受けている者の割合（20歳～64歳）」については、現状値82.3%と目標値を大幅に上回る結果となっているところでございます。

以上を踏まえ、「成人期」の達成度評価としましては、アウトカム指標の一つである「進行した歯周病を有する者の割合（40歳～49歳）」の改善と、より一層の向上に向けて取組を推し進めていく必要があるというところと、「かかりつけ歯科医を持っている者の割合（20歳～64歳）」と「かかりつけ歯科医で定期健診または予防処置を受けている者の割合（20歳～64歳）」の向上に向けて、それぞれかかりつけ歯科医を持つこと、定期健診を受けることについての普及啓発を図る必要があると考えています。

特に、青年期（概ね18～30歳）については、40代以降の歯周疾患等の予防に向け、かかりつけ歯科医を持って、定期的な歯科受診することの重要性や正しい知識、必要な行動等について、これまでのリーフレットの配布や動画作成等による普及啓発を行ってきたところではございますが、より効果的な取組を実施することで、一層の気運醸成を図ることが必要であると考えております。

続きまして、同じく柱1の最後になりますが、「高齢期」に関する指標の達成度評価と検証についてです。

こちらの柱に関する現行計画上の6つの指標のうち、目標を達成した指標は4項目。未達成であったのが2項目、改善項目が2項目という結果でございます。

このうち、当該柱のアウトカム指標である「8020を達成した者の割合（75歳～84歳）」は、現状値61.5%という増加に転じた結果でございますが、こちら対基準値増減110.8%という目標達成という評価になりました。

また、「かかりつけ歯科医を持っている者の割合（65歳以上）」は、現状値97.6%、また「かかりつけ歯科医で定期健診または予防処置を受けている者の割合（65歳以上）」は、現状値が8

4. 4%と、大幅に目標値を上回り、双方に目標達成という評価とともに、引き続き、高い数値で推移する結果となっております。

一方で、「フッ化物配合歯磨剤を使用する者の割合（65歳以上）」につきましては、こちらは現状値38.2%と改善傾向にはありますが、目標値には大きく及ばない結果となっております。

こちらにつきましても、学齢期等、他の世代と同様、フッ化物が配合された歯磨剤の市場における流通状況を鑑みると、一般都民における認知度が低いことに起因するものと考えられます。

「糖尿病が歯周病のリスクであることを知っている者の割合（65歳以上）」については、現状値57.8%と未達成・改善傾向にはあるものの、未だ6割弱ほどの結果となっております。

以上の結果を踏まえまして、「高齢期」の達成度評価を踏まえた検証・考察としては、こちらのアウトカム指標に当たります「8020を達成した者の割合（75歳～84歳）」のより一層の向上に向けて取組を推進していくため、「かかりつけ歯科医で定期健診または予防処置を受けている者の割合（65歳以上）」の向上に向けて、かかりつけ歯科医で定期健診や予防処置等を受けることに対する普及啓発を図る必要があるとともに、高止まりになりつつある「かかりつけ歯科医を持っている者の割合（65歳以上）」についても、指標の見直しの検討を始める時期に来ているのではないかと考えております。

続きまして、柱の2番目にあたります「かかりつけ歯科医での予防管理の定着・医科歯科連携の推進」に関する指標の達成度評価と検証でございます。

こちらの柱に関する現行計画上の指標につきましては、他の指標の柱の再起も含む10個の指標のうち、目標を達成した指標は5項目でありました。また、目標未達成であった5項目のうち、改善傾向が3項目、現状維持が1項目、悪化傾向が1項目という結果になりました。

当該柱のアウトカム指標に当たります、こちら柱は1の指標にもなります「かかりつけ歯科医を持っている者の割合（3歳児）」と「同（12歳）」は、前述のとおり、ともに未達成・改善、「同（20歳～64歳）」についても、未達成・現状維持という評価でした。

また、柱3の指標でもある「障害者施設利用者のうち、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受けている者の割合（医療型障害児入所施設を除く）」は、現状値が55.7%と、対基準値増減率で、70.6%と大幅に減少したことから、悪化傾向という評価になりました。

本柱の独自指標となります「周術期口腔ケアにおける医科歯科連携を行っている歯科診療所の割合」については、現状値31.4%と、目標値達成という評価になりました。

以上の結果を踏まえまして、こちらの指標増減の検証・考察としては、全世代に対してかかりつけ歯科医を持ち、定期健診や予防処置等を受けることの重要性について、引き続き、普及啓発を図ることが必要であるとともに、未だに5割から6割にとどまっている3歳・12歳の幼児期・学齢期に対して、より効果的な取組を検討する必要があると考えます。

また、悪化傾向にあります「障害者施設利用者のうち、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受けている者の割合（医療型障害児入所施設を除く）」については、達成度調査の結果等を改めて分析を行いまして、その課題を把握するとともに、改善・向上に向けた取組を検討し、実施する必要があると考えております。

続きまして、柱の3「地域で支える障害者歯科医療の推進」に関する指標の達成度評価と検証です。

こちらの柱に関する計画上の指標のうち、他の柱の指標の再掲を含む3つの指標がございまして、こちらのうち、目標達成が1項目、未達成が2項目、悪化傾向が2項目という結果になりました。

このうち、柱の2の指標に当たる「障害者施設利用者のうち、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受けている者の割合（医療型障害児入所施設を除く）」は、先ほどのとおり、未達成・悪化傾向という評価。一方、「障害者施設等で定期的な歯科検診を実施している割合（医療型障害児入所施設を除く）」は、現状値が71.7%と、大幅に増加したことから、目標値達成という評価となっております。

最後に「障害者に対応する歯科診療所」については、現状値37.4%と減少・悪化傾向に転じたことから、目標値未達成・悪化傾向という評価にさせていただきます。

以上のことから、「地域で支える障害者歯科医療の推進」の検証・考察としましては、「障害者施設利用者のうち、かかりつけ歯科医で定期健診を受けている者の割合」が減少し、悪化傾向に転じたことから、その原因や課題の解決を図るための取組を検討・実施することが必要であるとともに、引き続き、「障害者施設等で定期健診を実施している割合」の一層の増加を図るため、普及啓発等の取組を行っていく等、障害者施設利用者における歯科健診の受診環境の整備が必要であると考えております。

また、減少・悪化傾向という評価になった「障害者に対応する歯科診療所」についても、その原因や課題を分析し、改善に向けた取組を検討するとともに、対応できる歯科診療所や診療内容等に関する受診先の検討に必要な情報につきまして、患者やその家族等に的確に伝達できるよう、東京都医療機関情報案内サービス「ひまわり」等の医療機能情報提供サービスの周知や利活用促進に努めることが必要であるとと考えております。

最後に、柱の4「在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進」に関する指標の達成度評価と検証です。

計画上の指標2つの全項目が目標達成という結果になりました。

「在宅医療サービスを実施している歯科診療所」について、現状値24.6%。また「介護保健施設等で定期的な歯科健診を実施している割合」につきましても、現状値79%と大幅増による目標達成という結果になりました。

以上の結果を踏まえまして、検証・考察としては、高齢者や障害を持つ方等の在宅療養者や介助を必要とする方に対して、「在宅医療サービスを実施している歯科診療所」の増加に向け、引き続き、取組を推進していくとともに、柱の3と同様に、対応できる歯科診療所等、受診先の検討に必要な情報につきまして、患者やその家族等に伝達できるよう、「ひまわり」等の医療機能情報提供サービスの周知に努めることが必要であるとと考えております。

また、取組の効果や達成度を正確に把握するためにも、在宅療養者の歯科口腔保健に関するアウトカム指標の設定等が必要ではないかと考え、そちらの検討も併せて必要であると考え次第でございます。

「東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」達成度評価及び検証」についての説明は以上です。よろしくお願いたします。

○福田部会長 ありがとうございます。事務局より、「東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」

達成度評価及び検証」につきましての説明がございました。

本調査にご協力いただいております、平田委員と川戸委員のそれぞれから、補足説明などがございましたら、お願いしたいと思います。平田委員からお願いします。

○平田委員 私の方では、まず患者調査、参考資料②、こちらと障害者の④-1、それから④-2の方を担当させていただいております。

事前にご質問もいただいているところでございますが、特に障害者の調査におきまして、こちらは、先ほどの4本柱の資料3のところに出ておりますが、施設利用者のうち、かかりつけ歯科医で定期的に歯科検診を受けている者の割合、これは医療型の入所施設は除くということで、集計させていただいておりますが、こちらは前回の78.8%から55.7%と大幅に悪化をしているというところのご指摘を受けてるところでございます。

これにつきましては、言い訳になってしまいますが、前回の調査とちょっと質問の作り付けが変わってございまして、前回は、「かかりつけ歯科医で定期的に検診を受けていますか」に対する「受けている」、「受けていない」、それから受けている場合の頻度として、「年に1回」、「半年に1回」、「3か月に1回」を選択肢として設けた上で、その回答について「1年に1回」から「3か月に1回」までの全回答を集計した形で計上したものがベースになっております。

今回は、「かかりつけ歯科医を持っていますか」という設問の枝の中に、こちらは参考資料②-4の2の報告書の15ページからご覧になっていただくと分かるんですが、直近でかかりつけ歯科医を受診した際の処置の中に「定期健診」というのがございまして、これがそもそも48.7%、これが「直近行ったのが何ですか」という問いです。

その下にぶら下がって、そこから抜いてきてかかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受けている者ということで集計した結果が、今回この55.7%になっているんですが、実は、もう1つ設問がございまして、「普段かかりつけ歯科医を受診した際には、どのようなを受けていますか」というのを見てもみますと、17ページの図12になるわけですが、こちらの定期検診が82.1%ということになっております。

これは、前回調査の1年に1回、半年に1回、3か月に1回と、直近、それから普段というのがどちらが該当するかというのは、実はなかなか難しいところございまして、とりあえずといったらおかしのですが、前回は1年以内というところで拾っているんで、直近の方を拾った結果ということで、こういうふうになっているという結果でございます。

考えようによっては、コロナの影響もございまして、直近ではなくて、普段かかりつけでということであれば、同等の数字になったのかもしれないというところは、予想されるものではございますが、一方で、達成度評価③にございます、2つ目の施設側から見たものが57.4%から71.7%に、こちらは大幅に増加しております。

これは、施設の種類によって対象となる方の人数なども違っておりますから、直接比例関係にあるわけでもございませんが、施設側の取組としては、すごく進んでいると。一方で、受ける側の方から主観的に答えていただくと、直近では定期健診には行けていなかったというような、横断的な部分が若干出てきてしまったかと考えているところでございます。

これにつきましては、皆さんご承知のとおり、実は本国会期間中、昨日ですが、自民党の厚生労

働部会でも、歯科口腔保健の推進に関する法律の改正案について議論が始まっているところをごさ
いまして、その中で、当然、定期的に歯科健診を受けるというようなことが、いわゆる国民皆歯科
健診というところが取り上げられているところをごさいます。

当然、この障害者に対する歯科健診というの、議論の俎上に上がってくるものと承知しており
ますので、そこら辺をにらみながら、今後、恐らく方向性が見えてくるというところがあるかと思
いますので、ベースラインをどちらに置くかという、コロナのせいに全てしてはいけないわけ
ですが、この55.7%というところをベースラインにおいて、これがいかに改善が図れるかといっ
たところが、一つの見方なのではないかなと考えているところをごさいます。

○福田部会長 ありがとうございます。

続いて、川戸委員からいかがでしょうか。

○川戸委員 はい、私、「ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進」の幼児期と学齢期
と、「在宅療養者のQOLを支える在宅歯科診療対策推進」に関係するところの調査結果の取りま
とめを担当させていただきました。

幼児期それから学齢期、いずれもアウトカム指標になっております、むし歯になる者の割合が、
減少しているというところをごさいます。

しかしながら、事務局からの報告にありましたとおり、この時期というのはリスクの高い時期と
いうことでありますので、より一層の取組をとる観点で申し上げますと、かかりつけ歯科医師を
持っている割合、あるいはかかりつけ歯科医師で定期健診、または予防処置を受けている者の割合
も、目標達成、または改善という数値が出ているところではございますが、まだまだ伸びしろがあ
る数字かなと思ってございます。取り組む必要性があるかなと考えております。

それから、在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療推進の体制というところで、私の担当して
いるところでは、介護保健施設等での定期的な歯科健診を実施している割合というところでは

こちらは、コロナで施設への出入りがかなり制限が効いているところで、心配していたところ
でございましたが、目標値を達成というところで良かったかなと思っていただいております。

一方で、この目標の指標になってない回答結果のところでは、やはり歯科診療において、この3
年間の間でコロナの影響が見えるような回答傾向がありましたので、そちらを少し追跡する必要が
あるのかなと思っていただいております。

○福田部会長 ありがとうございます。

本事項に関しまして各委員から事前の意見等につきまして、一部先ほどの平田委員からはお話が
ありましたが、事務局から説明をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

○田村課長 事前にいくつかご質問、ご意見をいただいているところをごさいますので、回答さ
せていただきたいと思っております。

質問の中では、報告書の中にいくつかそういった指標の、前回調査と比べて達成したとか達成し
なかったとかいうところ書かれている文言があったんですが、こちらにつきましては、資料5の

出典が正しいという形になっております。

こちらでは、例えば、40歳から49歳で進行した歯周病にかかっている者の割合というのは、歯科診療所の患者調査でも同じようなことを聞いていまして、そちらでの数値も出てはいるんですが、そちらの数字を指標としては使っていません。

東京歯科保健の冊子で、区市町村で実施されている歯周疾患検診の値を指標として取っているというところがありましたので、報告書の文言が一部間違いがありましたので、それにつきましては、ご指摘いただいた部分に関して、修正報告を後日させていただきたいと考えているところになります。

また、いただいた質問ですが、かかりつけ医を持っている3歳児の割合とか、その3歳児のところの増加が達していない部分についての、今後の更なる普及啓発の方策等については何か考えていますかというご質問をいただいています。

「普及啓発の方策等について何か考えていますか」というご質問に対してましては、これまでは、主にホームページであったり、リーフレットといったものを使って、一般的なものが多かったんですが、今後はこの方向に加えまして、子育て世帯、若い世代の方に関しては、スマホ等を使う中で、SNS等を含むデジタルツールが比較的使われていますので、そちらを使った効果的な普及啓発を実施して、より重要性を発信していきたいと考えているところになります。

いただいた内容につきましては、以上になります。

○福田部会長 ありがとうございます。

出典等に誤りがあって、修正等もしていくというお話がありました。

ただいまの事前意見、質問につきまして皆様、いかがでしょうか。

相田委員、よろしくお願いいたします。

○相田委員 東京医科歯科大学の相田です。事前に意見を出せてなくてすみませんでした。

かかりつけ歯科医の予防管理の定着、医科歯科連携の推進を拝見しますと、乳幼児と学齢期とあと障害者、周術期で達成がちょっと足りない一方で、成人と高齢者の方々はかなり高いレベルのかなという印象です。

国民皆健診を国が進める中で、例えば、唾液検査をやっていくとかいう話にもなっていたり、お金が付いたりしますが、東京都の場合、唾液検査をしても、成人期はそもそも高い達成率なので、一番の目的にするのは、効率が悪いと考えられます。

都から国にこのような実態の情報提供をしていく予定とか、まさに国の福田先生なんかいらっしゃると思いますが、この辺りどうなのでしょう。また、そういう国の流れで予算がつくこともあるかと思うんですが、都としてそういう唾液検査を自治体として国の要請でやっていくとかいうのは、今年度とかあるのでしょうか。

○福田部会長 ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。

○田村課長 はい。国民皆歯科健診のことに関しましては、国がどう制度設計されるのか分かりませんので、本当にそういった唾液検査等が制度設計に盛り込まれるのであれば、それに対して区市

町村と協力して対応していく必要があるかと思います。

ただ、現状ではまだそういったものが何も示されておりませんので、区市町村等の健診等で唾液検査を進めるというところに関しては、こちらとしては考えてはいないということになります。

○相田委員 ありがとうございます。

何か進めてほしいわけではなくて、進めても効率が悪い部分、一方で現状の達成が低い乳幼児と学齢期とあと障害者、周術期では、進めれば改善の効率が良いだろうといったことを考えて、やるべきことがありそうだなという結果だったので、そのあたりを考えるのが大事じゃないかなということをおもいました。

○福田部会長 ありがとうございます。

また、事前のご意見以外にも、皆様方、追加でご意見あるいは質問等がえられる方は、挙手をお願いいたします。末田先生、よろしくをお願いいたします。

○末田委員 はい、東京都歯科医師会の末田です。

私も事前に質問、意見等を出していなかったんですが、1つだけ、このかかりつけ歯科医推進に関する調査結果の中で、歯科訪問診療を実施していない理由ということで、訪問に使う機材がないというのが41.9%で、その後にあります23ページで、行政に望む支援の中にやはり機材・機器などを備えるために支援をしてほしいということが54.9%と、一番多いです。

東京都でここ何年もやっている在宅歯科医療設備整備費補助金という事業があるんですが、これを東京都歯科医師会から各歯科医師会に情報を出して募っているんですが、資料とか提出する書類とかが結構複雑だったり、面倒だったりするので、手上げをしてくれる先生が余りいなくて、この補助金の仕組みをもうちょっと簡単にさせていただけないかと思います。

それから、対象が診療所ですが、例えば、各地区の歯科医師会にこういう設備が補助金をいただいて整えば、地区の会員の先生方もそこから借りていけるといふこともあるので、対象をもうちょっと考えていただけないかなというのが、要望というかお願いしたいところです。

○福田部会長 ありがとうございます。

事務局からご回答がございませうか。

○田村課長 はい。設備整備費用につきましては、昨年度は50件の請求がありまして、補助させていただいているところになります。

確かに書類等をたくさん出していただくことがどうしても必要にはなるとおもう。やはり備品の購入という形で結構高額なものを買うことになりますので、実際物を買う場合には必要書類が多くなるのは大変申しわけないとおもうはおるんですが、そこをどこまで手続き上省略できるかは、改めてよく考えてみたいとおもう。

ただ、以前よりは少し使いやすくというか、今までは、基本的には新規で在宅に取り組みされる方を対象にというのがメインでしたが、そこら辺も、新規じゃなくて既にやっている方で、機器

を更新する場合でも使えるようにしております。

ですので、新しくやる方だけでなく、更新する際にも使えるように、診療所にはそこをよりPRをして、手上げを多くしていただけるように少し改善というところは図ってきているところですので、ぜひ歯科医師会の先生方にも、この補助金を有効に使っていただければなと思っておるところです。

あとは、会で持ちたいというところは、そこら辺は、要綱上は改めて確認して、対応可能かどうか検討してみたいと思うんですが、今年度に関しては、変えるところがないと思いますので、次年度以降の検討というところでまた進めていければと思っております。

○福田部会長 ありがとうございます。

よろしいでしょうか、先生。

○末田委員 ありがとうございます。

○福田部会長 ありがとうございます。

まだ、ご意見もあろうかと思いますが、協議事項がもう少しございますので、さらにご意見があるということであれば、事務局に後ほどいただければと思っております。

次の議事に進めさせてもらってよろしいでしょうか。ありがとうございます。

続きまして、「歯科口腔保健の推進に向けた課題と今後のスケジュール」につきまして、事務局より説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

○事務局 はい。「歯科口腔保健の推進に向けた課題と今後のスケジュール」ということで、資料6をまとめさせていただいております。

お時間がございませんので、一部割愛させていただきますが、柱ごとに課題を記載させていただいております。あと、プラスアルファにはなるんですが、現行の推進計画の策定以降に生じた新たな視点ということで、記載させていただいております。

まず、柱の1つ目の「ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進」については、全てのライフステージに対して、引き続き、普及啓発を行っていくとともに、特に青年期（概ね18歳～30歳）について、普及啓発を強化していく必要があること。高齢期におきましては、8020の達成者の増加に向けた歯の喪失に対する取組だけでなく、いわゆる「オーラルフレイル」の予防として、口腔機能の維持・向上に関する取組を強化していくことが必要ではないかと考えております。

柱の2つ目につきまして、「かかりつけ歯科医での予防管理の定着・医科歯科連携の推進」についてです。

こちら、全てのライフステージに対して、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や予防処置等を受けることの重要性を普及啓発していくとともに、特に、幼児期・学齢期につきましては、前回調査から改善傾向にあるものの、依然5割程度でございましたので、引き続き普及啓発を行っていくことが必要だと考えております。

周術期における口腔ケアや地域包括ケアシステムの一員として、多様な療養の場で切れ目のない

サービスを提供していくためには、全ての都民のライフコースにおいて、適時・適切に対応できる、かかりつけ歯科医を増やしていくための取組が重要ではないかと考えております。

柱の3つ目の、「地域で支える障害者歯科医療の推進」につきましては、こちらも引き続き日常的な口腔ケアとともに、かかりつけ歯科医の確保に向けた取組を推進することが必要であると考えけるとともに、障害のある方は、その症状や障害の程度等、様々な医療的ニーズを抱えているケースが多く、地域の歯科診療所では対応が難しい場合には、適切な歯科治療を受けられるよう地域の歯科診療所と専門的な歯科医療機関との連携の強化・推進に向けた取組や効果的な支援策等を検討する必要があると考えています。た、地域の歯科診療所や歯科訪問診療を実施する歯科医療機関等、障害のある方やその家族の方等が、求めている医療機関を検索できるよう、「ひまわり」をはじめとした医療機能情報提供サービスについて、その周知を図りつつ、利活用促進に向けた取組が必要であると考えます。

柱の4つ目の、「在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進」については、療養している高齢者の歯と口の健康の維持には、家族やケアマネジャー等の日頃身近にいらっしゃる方の気付きが重要であります。

ですので、引き続き、その重要性や口腔ケアの実践方法等について普及啓発を行っていくとともに、在宅で療養している方に必要な歯科医療や摂食嚥下機能支援等を提供できるよう、医師、歯科医師、介護専門職等の多職種による連携に向けた取組を推進することが必要だと考えております。

最後になりますが、5つ目、「現行計画の策定以降に生じた新たな視点」として、2つ書かせていただいております。

まず、1点目、災害発生時には、避難生活等における口腔内の不衛生等により生じる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要でありまして、平時から都民や歯科医療従事者、自治体職員などの歯科口腔保健を担う者に対して、災害時における歯科口腔保健の重要性に関する普及啓発や、大規模災害時に必要な歯科保健サービスを提供できる体制構築に平時から努めることが必要であると考えております。

なお、令和5年2月10日付厚生労働省の歯科口腔保健の推進に関する専門委員会で提示されました、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（素案）」においても、歯科口腔保健の推進に関する重要事項として、大規模災害時の歯科口腔保健等に関する事項が追加されているところです。

2点目につきましては、昨今、医療介護分野におきましても、デジタル技術の導入・活用が進んでいるところですが、歯科保健医療分野においても、その活用可能性が高まることが今後想定されます。都としましても、今後、在宅歯科医療サービスの提供における多職種連携や、周術期口腔ケアにおける医科歯科連携の推進等に向けまして、デジタル技術の活用を検討することが求められ点を記載させていただいております。

以上の2つの視点のうち、災害時の歯科保健医療体制につきましては、次期計画において、新たな取組、一つの柱として項目を設けたいと考えております。

東京都では、平成29年12月に「災害時歯科医療救護活動ガイドライン」というものを策定していますが、時期的にそろそろ見直しの時期となっております。

現在、ガイドラインにつきましては、主に救護所での医療救護活動を中心に、内容が構成されているところですが、実際に歯科保健といいますと、避難所での活動というのが、都民の健

康を守る上で非常に重要になってくると思います。

今後、災害時の歯科保健衛生活動についても、記載内容を充実させていきたいと考えております。現状では計画をつくる上でのベースラインデータが存在しないという状況ですので、資料7としておりますアンケート調査を、6月中に区市町村に対して実施して、基礎資料としたいと考えているところになります。

視点については以上となります。

最後に、今後のスケジュールについてになります。

まず、本日、第1回検討評価部会を開催しております。今後、7下旬～8月上旬を目途に、第2回検討評価部会を開催させていただきたいと考えております。こちらにおいては、次期計画の骨子案、目標、指標、取組等の検討を行っていただきたいと考えております。その後、10月上旬から中旬にかけて第3回を開催いたしまして、次期計画の素案を検討したいと考えております。そこでご議論いただいた素案を、11月上旬ごろに開催する歯科口腔保健推進協議会で協議していただきまして、12月下旬から1月下旬まで実施する予定でありますパブリックコメントに付すことによって、都民等から広くご意見を頂戴したいと考えております。

その反映後、2月中旬に開催を予定する第2回推進協議会において、次期計画最終案を協議した後に、3月末までに策定というスケジュール感であります。

事務局からは以上になります。

○福田部会長 ありがとうございます。

それでは、本事項につきまして事前にご意見等はいただいておりますでしょうか。

○田村課長 ええ、こちらに関しては特段ないです。

○福田部会長 分かりました。

事前には特段のご意見はいただけていないということですが、委員の先生方、何かございませんでしょうか。

ないでしょうか。

では、ほかにご意見がないようであれば、ちょっとまだお時間がございますが、皆様方、全体を通してでも、ご意見あればと思いますが、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

ありがとうございました。議事につきましては以上となります。

最後に全体を通じまして、何かあればと思いましたが、先ほどお聞きしまして特になさそうですね。それでは、進行を事務局にお返したいと思っております。どうぞよろしくお願い致します。

○田村課長 福田部会長、どうもありがとうございました。

また、委員の皆様、本日はWeb開催ということもありまして、行き届かなかった点もあったかと思いますが、活発にご議論いただきましてありがとうございます。

事前及び本日、皆様からいただいたご意見を踏まえまして、次回の開催に向けて作業を進めさせ

ていただきたいと思っております。

なお、委員の皆様からのご意見につきましては、本日欠席の委員もいらっしゃると思ひますし、また、後日、意見を受け付けさせていただこうと思ひています。

様式は問いませんので、6月5日までにメール等でご連絡をいただきましたら、ご意見を改定作業に反映させていきたいと思ひておりますので、気づいた点がありましたら、5日までにご連絡いただければと思ひております。

また、最後に、議事録の扱ひですが、今後会議録、当日の資料につきましては、東京都のホームページで公開していきたいと思ひております。後日、会議録お送りさせていただきますので、内容のご確認をよろしくお願ひいたします。

それでは、本日の会議につきまして、どうもありがとうございました。

(午後8時56分 閉会)