

令和 2 年度第 1 回

東京都歯科保健対策推進協議会

歯科保健推進計画検討評価部会

会 議 録

令和 3 年 2 月 3 日
東京都福祉保健局

(午前10時36分 開会)

○田村歯科担当課長 それでは、皆様おはようございます。指定の時刻になりましたので、ただいまから令和2年度第1回東京都歯科保健推進計画検討評価部会を開催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、今年度より歯科担当課長に着任いたしました田村でございます。議事進行を座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。

新型コロナウイルス感染症の影響により、本日はウェブ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ますが、会議中、機材トラブル等が起きる可能性もございますので、何かありましたら、その都度ご指摘いただければと存じます。

また、ウェブ開催に伴い、会議時間は1時間程度想定してございます。そのため、事前にご意見を提出いただく形でご協力いただいているところですが、限られた時間の中での効率的な意見交換が行えますよう、よろしくお願いいたします。資料説明につきましても簡潔にしますので、ご理解ください。

それから、2点ほどお願いがございます。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をいたします。

本会議は公開とさせていただきますこと、また記録のために録音いたしますことをあらかじめご了承くださいたく存じます。

都庁全体の方針により、一層の情報公開を進める観点から、本会においても、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しております。

それでは、開会に当たりまして、医療政策担当部長、鈴木より、一言ご挨拶申し上げます。

○鈴木医療政策担当部長 皆さん、おはようございます。医療政策担当部長、鈴木と申します。私は、昨年9月1日から、この職に着任しております。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に多大なるご理解とご協力を賜りまして、厚く御礼申し上げます。また、本日、お忙しい中ご出席いただきまして、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下、東京都歯科保健推進計画の策定や評価等について議論をするために設置されたものでございます。

本日は、障害者歯科のワーキンググループ及び調査に関する報告、また、平成30年度に策定いたしました東京都歯科保健計画「いい歯東京」も、計画期間の半ばとなりまして、次期計画策定に向けての現計画の達成度調査を令和4年度に実施予定でございますので、その概要につきましてもご協議を頂きたいと考えているところでござい

す。委員の皆様からの、専門的なお立場からの忌憚ないご意見、ご活発なご議論を頂ければと存じます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○田村歯科担当課長 はい。

続きまして、会議の資料でございますが、委員の皆様には事前に郵送いたしまして、確認をお願いしております。次第に記載のとおりとなります。なお、皆様から頂きました意見を取りまとめたものと、追加のグラフの資料をメールで送付してございますので、そちらをご用意いただければと思います。

それでは、委員のご紹介でございます。新任の委員についてのみ、ご紹介をさせていただきます。

区部の行政職員としまして、情野委員に代わりまして、墨田区から古谷委員でございます。古谷委員が、まだ参加されていない状況でございます。

また、市部の行政職員としまして、小野委員に代わりまして、府中市から渡邊委員でございます。渡邊委員、よろしくお願いいたします。

それから、事務局でございますが、細萱でございます。

○事務局（細萱） 細萱です。よろしくお願いいたします。

○田村歯科担当課長 また、本日の出席状況でございますが、白井委員から欠席のご連絡を頂いております。

続きまして、部会長の選任をいたします。本部会の設置要項によりまして、部会長は委員の互選によるものとなっております。

お諮りをいたします。どなたかご推薦、立候補は、ございませんでしょうか。

○高品委員 東京都歯科医師会の高品ですが、よろしいでしょうか。

大変この分野で見識の深い宮武先生に、もしよろしければお願いできればと存じますが、いかがでしょうか。

○田村歯科担当課長 ありがとうございます。

ただいま高品委員から宮武委員を部会長にご推薦のご提案がございました。皆様、いかがでございましょうか。

(異議なし)

○田村歯科担当課長 ありがとうございます。一応、皆様ご同意いただきました。

それでは、これ以降は、宮武座長に進行をお願いしたいと存じます。宮武座長、よろしくお願いいたします。

大変恐縮でございますが、一言ご挨拶を頂きますとともに、要綱に従いまして、副部会長のご指名のほどを、併せてお願いいたします。

○宮武部会長 宮武でございます。ただいまご推薦いただきましたので、部会長を務めさせていただきます。

引き続きでございますが、皆様方のご協力で円滑にこの部会が運営されますよう、一層のご協力をお願い申し上げます。

それでは、副部会長の指名をさせていただきます。

副部長には東京歯科大学の平田教授にお願いいたしたいので、よろしくお願ひします。

平田委員、よろしいですか。一言、どうぞ。

○平田副部長 ご指名いただきました、東京歯科大学、平田でございます。微力ですが、力を尽くしてまいりたいと思います。よろしくお願ひいたします。

○宮武部長 それでは、議事に進みます。

最初に、報告事項の一番目、障害者歯科保健医療推進ワーキンググループの報告についてでございます。令和2年9月15日にワーキンググループを開催しましたが、その会議における決定事項等について、事務局から簡単にご説明をお願いします。

○事務局（細萱） はい。それでは、ワーキンググループの報告及びその後の取組状況についてご説明いたします。

まず、資料2-1をご覧ください。ワーキンググループの次第でございます。令和元年度に、日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニックと昭和大学歯科病院において、障害者歯科医療推進のためのモデル事業を実施していただいたわけですが、このワーキンググループでは、実施していただいた2医療機関から、モデル事業の内容等についてご報告していただきました。

続いて、資料2-2をご覧ください。令和3年度新規事業としました包括補助事業である障害者歯科医療の推進についてでございます。東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」の4本柱の一つでもある、地域で支える障害者歯科医療の推進については、令和元年度のモデル事業実施を受けまして、区市町村包括補助事業において、障害者歯科医療の推進という補助事業を来年度から開始する予定でございまして、事業案についてご説明いたしました。

目的は、区市町村が主体となって、地域において協議会等の会議体を設置し、その中で課題検討を行い、地域ごとの特性に応じた障害者歯科医療を進めていくことでございます。資料記載の内容は都で想定した事業内容ですが、地域ごとのその地域に適した事業内容を検討していただき、地域内の連携体制の構築や推進に活用いただければと考えております。

続きまして、資料2-3をご覧ください。これは医療機関案内ひまわりの画面のコピーでございます。

これまで、医療機関案内ひまわりにおいて医療機関を探す際、難病や脳卒中、糖尿病、在宅医療に対応している医療機関を検索する項目は存在していましたが、障害者歯科に特化した検索情報は入っていませんでした。モデル事業の結果や昨年度までのワーキンググループでのご議論を受けまして、ひまわりにおいて、障害者歯科に関する追加項目と検索画面イメージの案について報告し、ワーキングにおいてご意見を頂きました。

その後の状況ですが、ワーキングのご意見を踏まえて、本年1月にひまわりの検索画面を改修して、公開しております。この資料2-3の1ページ、2ページについてが、現在公開されている障害者歯科に関する検索画面、こういった項目が増えたかということが出ている画面でございます。で、ご覧のように、障害をお持ちの方あるいはご家族が歯科診療所を探す際に必要としている項目で、検索できるようになっています。

3ページ目以降が、実際に検索されて出てきた医療機関の情報になります。3ページから15ページまでありますが、例として、都立の心身障害者口腔保健センターのものを添付してございます。

続きまして、資料2-4をご覧ください。「東京都障害者歯科医療連携 診療情報提供書」でございます。

モデル事業において、両医療機関から、障害者歯科診療連携推進のため、紹介ツールを作成していただきました。このツールを参考に、東京都版の障害者歯科用の診療情報提供書を作成するため、東京都版診療情報提供書（案）について協議いたしました。

その後の状況ですが、ワーキングの内容を踏まえた内容で、都立口腔保健センターで試行的に試用していただき、センターの先生方や紹介先の医療機関からご意見を頂きました。この後、内容を確定しまして、当年度中に都内の全歯科医療機関に配付する予定でございます。

また、診療情報提供書は、福祉保健局ホームページにも掲載し、ご自由に使用していただくこととしております。

ワーキンググループのご報告及び取組状況は、以上でございます。

○宮武部会長 ありがとうございます。

事前に頂いておりますご意見、ご質問につきまして、事務局からご説明をお願いします。

○事務局（細萱） はい。それでは、昨日お送りさせていただいた、「事前にいただいたご意見一覧」というものをご用意いただけますでしょうか。その中で、全部連番で頭から振っておりますが、（1）番から（8）番までが、ワーキンググループの報告についてのご意見、ご質問になります。特に、ご意見というものをいっぱい頂いております、ご質問として頂いているものについて、事務局から特にご説明したいと思えます。

まず、（1）番から（4）番までが、区市町村包括についてのご意見でございました。その中で、（3）番、「以前よりある「障害者施設、介護保険施設等における歯科口腔保健の推進に関する事業」との違いは」何か、というご意見を頂きまして、これについては、以前からある障害者施設、介護保険施設等における歯科口腔保健の推進に関する事業と今回新設の障害者の歯科医療推進事業との違いなんです、前者については施設関係歯科口腔保健の推進ということで、施設内での口腔保健の推進について、やっていただいたものに対しては補助を行うというものでありまして、後者、今回、

新設したものについては、地域の特性に応じた実情、課題に応じて、取組を支援するというような形で、地域全体の連携の推進に対して補助を行うものでございます。

それから、（４）のご質問ですが、積極的でない区市町村もあるということで、歯科医師会で実施している、地区歯科医師会との協議会等で説明をしてもらいたいというお話でございましたが、例示していただいた歯科医師会開催の会議等においても、積極的に周知していきたいと考えております。

それから、（５）番のご意見として、ひまわりのことで頂いております。で、（６）番、（７）番、（８）番が連携ツールについてのご質問でございまして、（６）番について回答させていただきます。

まず、「双方向性で使用できる観点が重要」と。「かかりつけ医から高度医療機関に紹介して終了とならないよう、各医療機関における意識づけが重要」ということで頂いております。都としても、障害のある方が身近な地域でかかりつけ歯科医をもって定期的に受診できるよう、歯科診療所向けの研修の開催や、また、地区口腔保健センターや病院等とかかりつけ歯科医の機能分担や連携の推進をすすめていきたいと考えております。

それから、（７）番のご質問です。「紹介、逆紹介にあたっては、診療情報提供書を患者に持たせて受診する前に、まずは電話かメールなどで、」ということで、質問はちょっと端折らせていただきますけれども、紹介・逆紹介にあたっては、患者の内諾含め、受け入れに関するルールがあると思いますので、紹介先に確認の手続きをする必要があると、こちらでは考えております。

ワーキンググループに関するご意見については以上になります。

○宮武部会長 ありがとうございます。

本件につきまして、実際に頂いているご意見などについては事務局でまとめられたものですが、今まで申し上げたこと以外に、どなたかご質問あるいはご意見がございましたらどうぞ。ご意見のある方は挙手をして、お声をかけて下さい。いかがでしょうか。ございませんか。

（なし）

○宮武部会長 本件については以上でございます。

続きまして、報告事項の２番目、歯科保健行動に関する調査についてでございます。

それでは、ご説明をお願いいたします。

○田村歯科担当課長 間で申し訳ございません。墨田区の古谷委員が参加されたということでございます。古谷委員、どうぞよろしくお願いいたします。

○田村歯科担当課長 では、報告のほうに戻らせていただきます。

児童・生徒の歯科保健行動に関する調査についてでございます。調査につきましては、本日ご出席いただいております東京歯科大学の平田委員に分析をお願いいたしました。

資料は３－１と３－２になります。３－２の報告書を概要としまして３－１にまとめ

ましたので、そちらをご覧くださいながら説明をしたいと思います。

資料3-1の、それでは左側からご覧ください。

まず、調査方法及び目的でございますが、ご覧のとおりとなっております。

調査方法については、この部会においても検討いただいたところでございますが、生活習慣及び歯科保健行動、定期健康診断の歯・口腔の健康診断、歯肉状態及びむし歯の状態について、質問票及び健康診断結果を調査し、分析をいたしました。

次に、結果でございますが、歯科保健行動については、左下のとおりでございます。一番下にあります、かかりつけ歯科医の有無と定期的な歯科医院の通院頻度でございますが、資料3-2の報告書の本体のほうの14ページと15ページのほうをご覧くださいただければと思いますが、そちらのグラフにご覧のとおり、学年が進むにつれてかかりつけ歯科医を持つ割合、定期的な歯科医院通院頻度については減少傾向にございました。

それでは、続きまして、右側に参りまして口腔内状況ですが、上の段に歯肉の状態、下の段に歯の状況のグラフを掲載しております。また、歯科保健行動等との関連でございますが、歯肉の状況とう歯の状況、それぞれにつきまして、記載の項目との関連性がございました。

簡単でございますが、調査概要については以上です。

○宮武部会長 それでは、詳細について、平田委員のほうから補足がございましたらどうぞ。

○平田副部会長 はい。平田でございます。

もう、事前に配付していただいておりますので、一度目は通していただいているかと思えますし、アンケートの段階、調査の段階からご存じの先生もいらっしゃると思いますが、簡単に追加をさせていただきたいと思えます。

まず、アンケート調査の項目、中身、いろいろ、もちろん個別の調査等では出ているところがあると思うんですが、う蝕あるいは歯周病の原因と影響がありそうな、特に学齢期の年代について影響がありそうなものということでアンケートを考えてみました。その中で、特に生活習慣に係るような部活動であるとか、塾、あるいは高校生だけですがアルバイト、それからもう少し踏み込んで、ゲームやSNSといったものについても調査をしたところでございます。

部活動については、実際にはアンケートの部分の9ページのところに、部活動と甘味飲料の摂取頻度というのが出ておりますが、実はこのところをちょっと狙ったところがございまして、ちょっと聞き方が部活動という網のかけ方だったものですから、もう一つクリアではないんですけども、要は運動部をやっている生徒さんに関しては、ひよつとすると甘味飲料の摂取量、それから摂取頻度が極めて高いことがあるのではないかなというようにちょっと疑いをかけまして、アンケートを取ったところです。

この結果からすると、部活動そのものの制約事項がちょっと少ないものですから、あ

まりきれいに出ていないわけですが、実際には甘味飲料の摂取頻度、摂取量のほうで傾向が見えておりますので、部活動がいいのか悪いのかということでは決してございませんので、そののところはもう、甘味飲料のほうで十分な傾向が見れたのではないかなと思っております。

その他、睡眠時間、それから就寝時間ですね、それから歯みがきの習慣。そして、もう一つは、事前に高品委員からもご意見いただいておりますが、かかりつけ歯科医自体分かっているかどうか、それから本当にかかっているかどうかといったところで、やはりあまり芳しくない結果がそのところは出ております。そういったところが見えておりますので、歯みがき回数に関しては歯科医師会の実態調査等はございますが、もうほとんど、みんなよくちゃんと歯をみがいていると。ただ、一部歯みがきをあまりしてない生徒さんもいらっしゃるような数字も出ておりますので、そういったところも含めて、アンケート調査の結果としては、そういったところをターゲットに政策を進めていくべきかなというふうに思っております。

一方、男女差について、いろいろご意見も頂いておりますが、歯みがきの回数あるいは就寝前の歯みがきについてでございます。お示ししていないんですが、手元のデータでは、どの学年も女子のほうが男子よりも歯みがき回数が多い傾向にあり、歯みがきをちゃんとしている傾向にあります。それだけ申し添えたいと思います。

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。

今までも口腔についての情報は十分あったんですけども、生活習慣でありますとか、あるいは保健行動とのリンクをした調査というのは今までになくて、貴重な調査であると思います。

それでは、事前に頂きましたご意見の質問について、また事務局のほうからご説明をお願いします。

○田村歯科担当課長 はい。それでは、再度、ご意見一覧のほうをご覧ください。

この学齢期の調査につきましては、(9)から(12)までのご意見を事前に頂いております。(9)のご質問につきましては、平田先生のほうで追加の分析ということでグラフのほうを頂いておりますので、昨日追加の資料ということで皆様におつけしてございます。

それでは、(9)と(10)につきましては、平田先生のほうからお答えいただければと思います。よろしくをお願いします。

○平田副部長 はい。平田でございます。

井上委員のほうから、口呼吸、確かに気になることの項目に入れた理由がそれでしたので、すみません、個別にただ全部出すとすさまじい分量になってしまうので、報告書のほうでは出していなかったところがございますが、僅かに、マスにすると僅かな差でございます。ちょっと統計解析まではしていないものですから、数字的には僅か

ではありますけども、どこを切ってもやはり「口呼吸あり」のほうが僅かに多い傾向に出ています。

ですので、実際に因果関係があろうとは思いますが、ただ、「口呼吸あり」の方の人数のほうが圧倒的に少ないというところがございますので、実際には統計解析をしていくべきかなと思いますが、Nが、回答者が少ないということでございますので、傾向としてはあるということで、ご指摘のとおりだということは、数字的には出ております。

高品委員から頂いている（10）のほうでございます。男子校も確かに複数含まれております。これ、私立で選んでいる部分がありますので、男子校が幾つか含まれているために男女差が大分出ております。当然全てのデータで男女差は出せるんですが、男女差を全部入れていくと、データの数が、表示するものが倍になってしまうものですから、今回は報告書から外させていただいたという経緯は、先ほど申し上げたところでございます。

全体的に、もう思っただけのとおり、イメージのとおり、男子のほうが悪い傾向にあるのは全体的に出ております。ですので、先生おっしゃるとおり、男女の比較を正確にするというか、男女の比較ではなくて、均等化した状態で学年全体を見たいということであれば、男女の人数補正をした上で、つまり、平均の平均を取るというやり方で出せるは出せるんですが、その他の統計全てを男女を統制した形での報告というのは普通はしておりませんので、今回は純粋に客体全部を含める形で、平均値という形でお示しさせていただいているところでございます。

なお、3つ目のかかりつけ歯科医につきましては、先ほども報告させていただきましたが、これは、恐らく歯科保健行動について言うならば、最も大きな課題の一つだというふうに私も認識しておりますので、こちらのほうをやはり一つの軸に据えていくべきではないかなと。やはりセルフケアだけでは、なかなか、どうにもならない。また、歯科医院の通院頻度等が減っていくと有病者が増えていっているというのはもう明らかですので、定期的なプラークコントロールケアをきちんと含めていくというのは一つの考え方としてあるんだというふうに認識はしております。

以上でございます。

○宮武部会長 ありがとうございます。

それでは、ただいま事前に頂いたご質問に対するお答えを頂いたわけですが、それ以外に何かご意見あるいはご質問ございますか。

高品先生、どうぞ。

○高品委員 高品でございます。平田先生、ありがとうございます。

まず、最初に関しては、私も中学の校医をやっていますけれど、毎年中学1年生の講話の前にアンケート調査をすると、これに関しては圧倒的に女子のほうが比率が多いので、やっぱりそこら辺のところはちょっと気をつけなきゃいけないのかなと思って

おります。

もう一つ、この前の意見書には書かなかったというか、気がつかなかったんですが、一つ、先ほどの平田先生の、部活、課外授業のところは大変興味深く見させていただきました。ただ、ここに、甘味飲料の中に、スポーツドリンク、まあ、メーカー名はここで出さないほうがいいんでしょうけど、俗に言うスポーツドリンク等は、答えているほうには入っていないんだと思うんですね。やっぱりこれからの課外授業、特に運動部系は、夏になれば当然熱中症等のあれで飲む頻度も増えてくるんだと思うんですけども、そのときにやっぱりスポーツドリンク、皆さんご存じのように、pHが大体3.3とか3.5で、脱灰のpHよりも低いので、そこら辺、皆さん案外スポーツドリンクは甘味料に入れていないんじゃないかなと思うので、特に今日の、今回の平田先生からの課外授業のを見ていると、そこら辺危惧するところがございますので、ぜひご検討いただければと思います。

○宮武部会長 どうですか、平田委員。

○平田副部会長 はい。ありがとうございます。

すみません。ちょっと、今、手元にすぐアンケート本紙が出てこなかったものですかから記憶なんですけど、たしか甘味飲料のところ、スポーツ飲料というふうに特記したような記憶があるんですけど。すみません、アンケート本紙がすぐに見当たらない。

○高品委員 すみません。書いてありました。申し訳ございません。書いてあります。

○平田副部会長 はい。そこを狙ったことでしたので、書いてはおります。ただ、高品委員のご指摘のとおり、アンケートに答えている生徒が、きちんと読んで、意図を酌んで、スポーツ飲料を飲んでいるから甘味飲料を摂取しているんだと答えているかどうかは分からないので、今、高品先生がおっしゃったような普及啓発もやはり必要なんだろうなというふうには当然思っております。

○宮武部会長 どうもありがとうございました。

ほかにどなたかございますか。

はい、どうぞ、井上委員。

○井上委員 すみません。井上です。平田先生、どうもありがとうございました、

ただ、口呼吸に関しては、口呼吸は意外と本人の自覚がないときが多いので、その12%はすごく低い**値だと思われ**ます。我々が小児歯科をやられている医療機関で**調査**すると、**学齢期**で3割から4割ぐらいは**口呼吸の子どもがいる**という状況ですので、それから言うと、この次にもこういう機会がありましたら、ぜひまたそういうところにスポットも当てていただきたいと思います。中高生ぐらいになると、それが原因で歯列咬合の問題が出てくることも多いので、それも保健行動の一つかなということで捉えていただけるといいかと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

以上です。

○宮武部会長 ありがとうございます。

ほかにどなたかございますか。よろしいでしょうか。

山田委員、どうぞ。

○山田委員 東京都教育庁の歯科保健担当課長の山田と申します。よろしくお願いたします。

今回の貴重な結果をまとめていただきまして、ありがとうございます。先ほどの田村課長のほうからご説明のあった概要版のほうにもグラフが出ていますが、学年別歯肉の状態というのがあるんですが、このグラフはかつての東京都の学校保健統計書のデータを基にしたものでは、結構階段状に、特に中学生になるときと高校生になるときに階段状にかなり明確に上がってしまっているというのが一つ課題でありまして。その結果、理由は明確にはならなかったのですがというのが分からないわけなんですけれども、今回の、特に公立高だけでなく国公、私立も対象にしたということで、このグラフに表れているように、それほどはっきりといわゆる中学生1年生になるときと高校1年生になるときに、若干がくんと上がっているのかもしれないんですけれども、比較的になだらかな形になっているなというふうなことが思いました。やはり公立校だけで見ていると、ちょっと偏ったような、やっぱりバイアスのかかったようなデータになっているんだなということがちょっと分かりました。

あと、今後、先ほどの生活習慣のことだとかも含めて、私、(12)番のほうにも、理由は質問という形で上げているんですけれども、結局、各学校現場で、今回のいろいろな取組、アンケートの内容とか、そういったものを参考に、学校保健活動だとかを実施していく基にして行っていくことになると思うんですが、啓発という点ではすごく貴重な情報になったかなというふうに思っています。

現実的には、最近ですとコロナ禍で、学校保健活動も、いろいろなことが制限を受けているというところもあるんですけれども、特に学校現場にしましても、児童・生徒また保護者についても、いろいろなマスコミ報道だとか、そういったようなものも非常に敏感に情報として取って反応していくというところがあるかなというふうに思うんですね。

特に、今回、口腔衛生学会の理事長もコメントしているみたいなんですけれども、あるところで歯みがきによるクラスターがあったというような報道があつて、これはマスコミの切り取り方ということなんだと思うんですけれども、歯みがきがいわゆる感染を拡大させる要因になるみたいに短絡的に受け止められてしまうようなところもありました。そういったような情報の流し方というのは非常に、やっぱり難しいなというふうに思ったところです。

直接的に今回の調査とは関係ないですけれども、学校における保健活動の展開の仕方というところでいろいろ課題があるので、発言させていただきました。どうもありがとうございました。

○宮武部会長 どうもありがとうございました。

ちょうどコロナの問題と併せて問題提起がされて、これからの課題であると思います。
高品先生、どうぞ。

○高品委員 度々すみません。高品です。

受診勧奨の話が出ましたので、一つ発言させていただきますが、大体7月ぐらいに、
歯科の受診勧奨をするんですが、僕も現場で、日野市のほうで長年校医をやっていて、
結局、眼科と耳鼻科医に関しては、受診勧奨した後に、結果というか報告を出さないと、
小学校などはプール実習が受けられないという、**まあ、ペナルティーということはない**
んでしょうがあるんですけど、歯科に関してはないがために、受診勧奨はしました、
でも治療終了の**報告**の紙を出さない、というケースが非常に多いんですね。

日野市は、そういうことが多かったものですから、僕が地元の会長をやっているときに、
今、もう日野はずっとそうですけど、秋になっても終了の紙を持ってきていない生徒に
関しては、全て再勧奨通知を出すようにしています。そのぐらい、歯科の場合には受診
勧奨をしても、その結果、じゃあ、どのぐらい回収して、どのぐらい治したかという
データがほとんどのところを取っていないというのが、とても問題だと思いますので、
ぜひ検討していただきたいと思います。

○宮武部会長 はい。これは、教育庁のほうの問題になり、また学校歯科医師会の問題に
もなるかと思いますが、今後の課題として検討させていただくことにしてはいかがで
しょうか。どうも、いろいろご意見をありがとうございました。

ほかにございませんでしょうか。

(なし)

○宮武部会長 それでは、事務局から、どうぞ

○田村歯科担当課長 はい。それでは、今後の予定でございますが、調査に協力いただ
いた学校へは結果のほうをお返しする予定です。また、なるべく広く学校を対象に本結
果を活用いただけるよう、普及啓発用のリーフレットを配布する予定でございます。

以上です。

○宮武部会長 はい。どうもありがとうございました。

それでは、次に報告事項になりますが、周術期等口腔機能管理に関する調査について
ご説明をお願いします。

○田村歯科担当課長 はい。それでは、周術期等口腔機能管理に関する調査についてご説
明いたします。

本調査につきましても、平田委員に、集計、分析をしていただいたところございま
す。資料は4-1と4-2になります。児童・生徒の調査と同様に、4-2の報告書
を4-1に概要としてまとめてございますので、そちらについて説明をしたいと思います。

この部会におきましても検討いただいたところですが、病院の周術期等口腔機能管理

に関する対応状況を把握するため、都内のがん診療連携拠点病院を対象に、自記式調査票による調査を実施いたしました。

主な結果でございますが、下の枠に記載してございます。周術期等口腔機能管理に関する診療報酬を認識している病院は、およそ6割でございます。また、診療報酬算定している場合の連携先は、自院が7から8割と大方を占めておりました。また、診療報酬算定していない病院につきましては、今後算定したいとする病院が約半数程度ございまして、必要な支援は、連携先の情報提供や研修等の実施が挙がってございます。

なお、参考といたしまして、参考資料3に周術期等口腔機能管理のイメージをおつけしてございますので、ご参照ください。

簡単でございますが、調査概要については以上となります。

また、平田委員のほうからも補足がございましたら、よろしく申し上げます。

○平田副部長 はい。平田でございます。今度は周術期のアンケートでございますが、実施調査時期を見ていただいておりますように、平成31年3月ということで、ちょっと古い調査時期になっております。コロナ関連がございまして、ご報告が遅くなって大変申し訳ございません。

という時期でございまして、診療報酬の改定等もあったところではあるんですが、このアンケートの調査の企画の段階から考えますと、その時点では、まだ周術期口腔機能管理の対象が広がる前のところのものを聞くのが妥当という時期でございましたので、今回はがん診療連携拠点病院を対象にというふうに、対象を絞ったという経緯でございます。時間が空いてしまったために、なぜそんなというふうなご意見を頂いておりますが、そのようにご理解いただければと思います。

逆に言えば、今ここで、これ、議論をしても、過去の断面調査でございまして、対象も広がり、またほかの病院も積極的に取り組んでいらっしゃるということで、現状を反映しているかと言われると、なかなか難しいところではあります。経緯としての一側面という形で、どういう形で周術期口腔機能管理が広まっていったのか、広めていったのかというところの考証という形で捉えていただくのが妥当ではないかなと思っております。

ただ、現時点で、じゃあ、今はどうなの、という話になりますと、新型コロナウイルス感染症のこともございますので、今現在この周術期口腔機能管理について何かを聞くというのは、著しく妥当性を欠くかと思っておりますので、またその点については今後の課題というふうな形で、積み残してしまうところにはなりませんけれども、落ち着いてからしっかりやっていくべきではないかなというふうに思っております。

調査の集計のほうで、ちょっと大分苦勞いたしまして、分かりにくいところがございますが、そこだけ簡単に追加させていただきたいと思っております。概要（案）の4-1を見ていただいたら、下の調査結果の中に、病院単位と書いてあって、Nが非常に少な

いものと、それから、回答単位と書いてあって、Nが大きいものと、2種類ございます。

これ、同一の病院内で、複数の診療科の複数のドクターに回答していただいているケースがございまして、1診療科で1人ずつであれば、話はそれほど難しくなかったんですが、同一診療科の複数のドクターが別の回答を出していらっしゃるパターンがございまして、そのままでは単純に回答は集計できないということで、例えば診療報酬の算定等を病院単位で見るので問題ないものについては、病院単位で、やっているか、やっていないかと。それ以外についてはできる限り個人のレベルで、要は情報収集であるとか、どこで知ったとか、なぜやらないかと、そういった部分については、個別の単位でという形で集計をさせていただいたということで、このように分かりにくくなっておりますが、恐らく得られているデータについては、そのほうが信憑性が高い、参考になるデータではないかというふうに思っておりますので、そのように見ていただけたらと思います。

一応、補足は以上とさせていただきます。

○宮武部会長 はい。どうもありがとうございました。先ほどもご質問がありましたけれども、言わば今後のこの種の調査のベースラインになるものになるのではないかと思います。今後ともよろしく願いいたします。

それでは、ただいまのご説明について、事前に頂いたご意見、ご質問を、事務局のほうからご説明をお願いします。

○田村歯科担当課長 はい。それでは、またご意見一覧表のほうをご覧ください。こちらの(13)から(15)までが周術期口腔機能管理に関するご意見というところで頂いてございます。

まず、(13)についてでございますが、研修会の実施等の今後の充実の予定はありますかというところでございますが、東京都歯科医師会のほうと協力しまして、歯科医師会実施の周術期研修の参加者増加を図れるような内容を検討したりですとか、あと地域の中で連携会議を開催するなど、地域での連携を進めるための取組を計画してまいりたいと考えております。

それから、(14)につきましては、先ほど平田先生のほうの補足のところをお願いした次第でございます。

(15)でございますけれども、こちらに関しましては、東京都では歯科医師会の協力を頂きながら、周術期口腔ケア推進事業を実施してございます。こちらの頂いたご意見を参考に、効果的な取組を検討してまいりたいと考えております。

事務局からは以上でございます。

○宮武部会長 どうもありがとうございました。

先ほど、今ほど頂きましたご質問並びにそれに対する回答のほかに、何かご意見、ご質問がありましたら、どうぞ。

はい、どうぞ、高品委員。

○高品委員 高品でございます。時間もないのに、度々申し訳ございません。

平田先生、失礼いたしました。大体分かりましたけれども、ただ、先生の結果から見ても、歯科の病院、歯科が標榜して、歯科もしくは口腔外科が標榜しているところに関しては、私の感触としても、それなりに、外にまでということはなくとも、病院内ではしっかりもう進んでいるんですね。

やはりこれから問題になるのは、今回改定もされましたので、歯科のない病院に対してどうするかという話で、今、課長のほうから、歯科医師会として研修はしていますが、基本的には歯科医に対する研修が主でございますので、そちらの、逆に言えば受ける側が、準備ができていると言うとあれですけど、それなりにもう受講はされているんですね。一番やっぱり我々からして問題なのは、病院からの依頼が出てこないということが一番の問題なので、いかに病院、医師を動かすかということ、ぜひ今後検討していただきたいと思います。

そのためには、病院の中もなかなか難しい問題が、僕もいろいろお話は伺っているんですが、結局は病院長のゴーサインというのが一番大事になりますので、病院長を動かすための研修等をぜひ行っていただきたい。そのためには歯科医師会の力だけではなかなか難しいのが現状でございますので、よろしく願いいたします。

○宮武部会長 どうもありがとうございました。

ほかにございますか。

(なし)

○宮武部会長 それでは、事務局のほうからお願いします。

○田村歯科担当課長 はい。分かりました。

それでは、今後の予定でございますが、ただいま高品委員からもご意見は頂いたところですが、次年度、病院への周知を進めるために、医療機関向けの周術期等口腔機能管理に関するリーフレットを作成しまして、配布することなどを考えてございます。また、歯科医師会とも連携し、地域において病院と歯科診療所の連携が進むような取組を検討してまいります。

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。

以上で報告事項は終わりました、次に協議事項として「東京都歯科保健推進計画達成度調査」について、ご説明をお願いいたします。

○田村歯科担当課長 それでは、東京都歯科保健推進計画達成度調査についてご説明をいたします。資料5をご覧ください。

都では東京都歯科保健目標を作成し、そちらに沿って歯科保健施策を進めております。令和5年度に現計画の終期を迎えますため、その前年度に達成度調査を行う予定でございます。

これまでの経緯につきましては、資料5の上段に記載のとおりでございますが、平成23年度からの歯科保健目標のところ、保健医療計画等と時期をそろえるため、これまでの期間よりも2年延長いたしました。また、期間につきましても、これまで5年というところではございましたが、6年に延長になったものでございます。そこで、これまでの調査期間より3年増えまして、前回調査からは8年ぶりに実施するものでございます。

調査の対象及び規模等につきましては、下の段に記載のとおりでございます。前回調査のベースラインに対する達成度を把握する必要があることから、前回調査の調査項目等に倣いまして設定することとしております。

今回の部会では、そのような調査を令和4年度に実施する予定ということをご理解いただければと考えております。調査の詳細につきましては、次年度の部会において検討する予定でございます。

ご説明は以上です。

○宮武部会長 ありがとうございます。

これも事前に頂いておりますご意見、ご質問について、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

○田村歯科担当課長 はい。それでは、ご意見一覧のところでございます。(16)から(18)のご意見を頂いてございます。

まず(16)についてでございますが、歯科疾患実態調査のデータの活用についてというところではございますが、歯科疾患実態調査につきましては、データ数が東京都全体でもかなり少ないということがございまして、これまで活用はされていないという状況でございます。また、次年度対象が拡大されるというところでは伺ってはおりますが、対象の詳細ですとか、また協力者数がどれくらいあるかというところで違ってまいりますので、そういったものを見た上で検討をしたいと思っております。

それから、(17)のところ、いろいろご意見を頂きまして、ありがとうございます。先ほど申し上げましたが、また追加項目等の詳細につきましては、次年度検討したいと思っておりますので、またこちらのご意見も参考にしてということで、検討してまいりますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○宮武部会長 ありがとうございます。

ただいまご説明がありました。事前に頂いたご質問あるいはご意見のほかに、何かご意見、ご質問がございましたら、どうぞ。

(なし)

○宮武部会長 ないようですので、議事については以上でございます。

それで、最後に、全体を通じて、委員の皆様方から何かご意見、ご質問はございますでしょうか。

○宮武部会長 よろしいですか。

ございませんか。全体を通じてのご意見、ご質問等ございましたら、どうぞ。

○渡邊委員 すみません。ご挨拶が遅くなりました。府中市の渡邊と申します。よろしくお願ひします。

最後なんですけれども、私は、今、26市の歯科衛生士を取りまとめる会の会長をさせていただいております。現状、26市には、今、常勤の歯科衛生士が8人しかいないという状況になりまして、なかなか市が、同じレベルというか、ところで事業を展開するのがちょっと難しいのかなと考えている現状になります。

いい歯東京なんですけれども、私たちが歯科保健事業を展開する上で、やはりバイブルのような、本当に指標にさせていただいておりますので、今日は本当に貴重な調査結果とかご意見を聞かせていただいて、ありがとうございました。

26市に歯科衛生士の常勤がまた配置が増えるように、お力を貸していただければと考えています。ありがとうございます。

○宮武部会長 いいですか。どうもありがとうございました。

いま「コロナ問題」で、保健師さんたちの増員を何とかしなければならないということで、そちらの方に目が向けられていますが、歯科保健についても同じ問題があると思います。この辺についても都の方で是非ご尽力いただきたいということを申し添えておきます。

ほかにございますか。

(なし)

○宮武部会長 それでは、進行を都のほうにお返しいたします。

○田村歯科担当課長 はい。それでは、委員の皆様方、本日はウェブ開催で行き届かなかった点もあったかと思いますが、活発なご議論を頂き、ありがとうございました。

また、全てご紹介はしっかりできなかつたんですが、事前に頂いたご意見のほうもありがとうございました。そちらを合わせまして今後の参考とさせていただきたいと思っております。

また、議事録の取扱いでございますが、今後、会議録、当日の資料については、東京都のホームページで公開していきたいと考えております。後日、会議録をお送りさせていただきますので、ご確認をよろしくお願ひいたします。

それでは、本日はありがとうございました。

(午前11時32分 閉会)