

平成28年度東京都歯科保健対策推進協議会

会議録

平成29年2月8日

東京都福祉保健局

(午後 3時04分 開会)

○白井歯科担当課長 皆様こんにちは。お時間になりましたので、ただいまから平成28年度東京都歯科保健対策推進協議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、ご出席いただきまことにありがとうございます。私、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東京都福祉保健局医療政策部歯科担当課長の白井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

冒頭に、本協議会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委員の皆様方に、あらかじめご了承いただきたく存じます。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、本協議会におきましても昨年度の会議より、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て公開しております。

それでは、開会に当たりまして、医療政策担当部長の矢沢よりご挨拶を申し上げます。

○矢沢医療政策担当部長 皆様こんにちは。東京都福祉保健局医療政策担当部長の矢沢でございます。日ごろから大変お世話になり、ありがとうございます。また、皆様方にはお忙しい中、今日のご出席賜りましてありがとうございます。

本委員会が、8020の評価委員会と統合いたしまして、また任期が改まりましてから、最初の協議会となります。現在、東京都では平成23年に設定いたしました東京歯科保健目標、いい歯東京の実現に向けまして、さまざまな事業を実施しております。26年に現行計画について達成度調査を実施いたしましてから、目標の達成状況の評価、また次期目標の設定につきまして、本協議会で意見をいただいております。今の計画が29年度までということですので、次年度は新たに目標を定めることとしております。

目標の改定については、本協議会の部会であります歯科保健目標検討評価部会で検討した内容を皆様にご報告いたしまして、ご意見を賜りながら作ってまいりたいと考えております。

さて、本日は議題にごございますように災害時の歯科保健医療活動ガイドライン部会の検討状況、在宅歯科医療推進支援体制整備事業、それから周産期口腔ケアにおけます医科歯科連携推進事業、また8020運動推進特別事業などにつきましても、ご報告申し上げます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○白井歯科担当課長 では、続きまして資料の確認をお願いいたします。着座にて失礼いたします。

本日、非常にたくさんの資料になっておりまして申し訳ございませんが、確認をさせていただきます。資料が1から14になっております。お手元、資料ナンバー1から14がそろってございますか。

また、参考資料は1から4ということで、4種類の参考資料をつけさせていただいて

おります。

そのほか、こちらのクリアファイルの中に3種類の資料を入れさせていただいております。A4のチラシと、それからリーフレットが2種類入っております。

そのほか、特に資料番号等ついてございませんが、「いい歯ね☆あだち、噛みんぐりポート」ということで、「いい歯ね☆あだち」の活動報告集をいただいております。

そのほか、こちらのいい歯東京、クリップですね。お手元に配布させていただいております。

以上が本日の資料になります。ご覧いただきまして、もし不足などがございましたら、途中でも結構でございますので、事務局までお声かけいただければと思います。

また、机の上に委員委嘱の発令通知をお配りしております。ご確認ください。

それでは、お手元の資料の1、協議会設置要綱をご覧ください。本協議会は、都民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、区市町村や関係団体との連携、調整を図りながら、東京都の歯科保健対策について協議していただくことを目的として設置しております。

1枚おめくりいただきまして、新旧対照表をご覧ください。第2条の協議事項(1)にありますとおり、本協議会では都の歯科保健対策の評価と、今後の進め方についてご協議いただいております。29年度は、現行の東京都歯科保健目標、参考資料の1になります。こちらの改定を進める年度であり、委員の皆様のお力をお借りして、新たな歯科保健目標を作っていきたいと考えております。

また、(3)(4)の協議事項については、歯科口腔保健推進法や、国事業である8020運動推進特別事業、口腔保健推進事業に基づく取組を評価していただくために追加した事項になります。

委員構成につきましても、都民の歯と口の健康づくりのためにご活躍いただいているさまざまな団体の代表の方や、都民の方にもご参加いただき、広く議論をしていただける構成にいたしました。

それでは、資料の2、委員名簿に沿いまして、委員の皆様のご紹介と出席状況を確認させていただきます。なお、恐縮ですがご所属等につきましては委員名簿の記載をご参照いただくこととして、省略させていただきます。

最初に石館委員でございます。

宮武委員が遅れていらっしゃるようですけれども、間もなく見えられると思います。続いて、平田委員でございます。

鳥居委員でございます。

山崎委員でございます。

小嶋委員でございます。

藤山委員でございますが、まだご到着ではございませんが、間もなく見えられると思います。

西澤委員でございます。

小山委員でございます。

松田委員でございます。

田中委員でございます。

福内委員からは、ご欠席のご連絡をいただいております。

続きまして、橋本委員でございます。

矢澤正人委員でございます。

粉川委員でございます。

矢沢知子委員でございます。

続きまして、事務局でございます。医療政策課課長代理歯科医療担当の田中でございます。

改めまして、私、医療政策部歯科担当課長の白井でございます。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、次第の3、座長の選出をお願いいたします。戻りまして資料1をご覧ください。本協議会設置要綱、第5の2、座長は委員の互選によるものとなっておりますので、お諮りいたします。

どなたかご推薦いただけますでしょうか。山崎委員、お願いいたします。

○山崎委員 すぐれたご見識をお持ちで、また前年度まで座長をお務めいただきました石館委員を推薦いたします。よろしくお取り計らいください。

○白井歯科担当課長 ただいま、山崎委員から石館委員を座長にというご提案がございましたが、皆様いかがでございますでしょうか。

(拍手)

○白井歯科担当課長 ありがとうございます。それでは、座長は石館委員をお願いいたします。よろしくお願いたします。石館委員、座長席をお願いいたします。

石館委員、初めに一言お願いいたします。

○石館座長 石館でございます。ただいま座長にご選任をいただき、大変恐縮に存じております。引き続きになりますが、大切な役割を担うこととなりますので、委員の皆様方のご協力をいただきながら、役割を全うしてまいりたいと考えております。どうぞよろしくお願申し上げます。

○白井歯科担当課長 では、これ以降は石館座長に進行をお願いしたいと存じます。石館座長、よろしくお願いたします。

○石館座長 わかりました。それでは、早速でございますが、設置要綱、第5の2によりまして、副座長を指名させていただきます。宮武委員をお願いしたいと存じます。よろしくお願いたします。

それでは、これより議事に入ります。議事の(1)でございます。歯科保健目標検討評価部会の報告を、事務局からお願いいたします。

○白井歯科担当課長 では、資料の3、部会設置要綱及び資料の4、委員名簿をご覧ください。この部会は、東京都歯科保健目標の設定、達成に向けた取組及び達成状況等の評価について協議することを目的として、本協議会で設置が決議されたものでございます。部会長には、宮武委員にご就任いただいております。

資料5、6は飛ばしまして、お手元の資料の7をご覧ください。評価部会は1月20日に開催いたしました。議事内容としまして、次期歯科保健目標に向けて課題となっている若い世代の歯科保健意識と口腔内状況を把握するための調査、そして在宅療養者に対する歯科支援の実態を把握するための調査、また、次期歯科保健目標における指標についてご議論いただきました。

まず、今年度実施いたしました調査について、ご説明いたします。資料の7-1をご覧ください。資料7-1は、大学生を対象とした調査のまとめ、暫定版になっております。

2ページをご覧ください。本調査は、1の調査目的のところに記載がございますように、平成26年度に東京都歯科診療所患者調査を実施したところ、青年期では中高年に比較して、歯科保健に関する知識が乏しく、取組もおろそかになっていること。また、現在指数の少ない人では、20歳ごろに歯の喪失が加速することがわかりました。診療所調査では、若い世代の客体数が少なかつたため、より詳細に実態を把握するために、27年度は都内の大学生を対象にアンケート調査を行い、今年度、28年度はアンケート調査に加えて、口腔内調査を実施いたしました。総合大学1大学ではありましたが、882名のデータを得ることができ、新たな歯科保健目標策定に向けた基礎資料にしたいと考えております。

続きまして、資料7-2をご覧ください。在宅療養者を取り巻く口腔ケア・在宅歯科診療の状況調査の報告書（案）でございます。

1ページ目の1、調査目的をご覧ください。平成26年度に実施いたしました「介護保険施設等における口腔ケア等実態調査」では、介護保険施設の9割以上が施設の利用者に対し、歯科医師や歯科衛生士と連携して口腔ケアを実施していると回答していました。また、訪問看護ステーションでも歯科専門職と連携して口腔ケアを行っているという回答が、約75%となっていました。一方、在宅で療養している方に歯科のサービスが十分に届いていないという声もあり、今回居宅で療養されている方の口腔ケアや、在宅歯科診療の現状を把握するために、本調査を実施いたしました。

調査対象は、介護支援専門員連絡会などにご協力をいただき、区部1か所、多摩部1か所で、ケアマネジャーを対象とした調査と、居宅サービス利用者を対象とした調査を実施いたしました。いずれも約200件の回答を得ることができました。この調査も、次期の歯科保健目標の基礎資料にしたいと考えております。これらの調査は、まだ詳細を分析中のため、まとまりましたら改めまして、委員の皆様にご報告をさせていただきます。簡単ではございますが、以上でございます。

○石館座長 ありがとうございます。この機会に、部会の皆様には、大変ご苦労いた
だいておったようでございますので、部会の皆様のご苦労に対しまして感謝を申し上げ
たいと思っております。

部会長の宮武副座長、補足がございましたらお願いします。

○宮武副座長 宮武でございます。2つの調査を実施したわけですが、いずれも今
まで他に例のない調査であったと思います。大学生ということで、特に18歳から2
9歳に焦点を当てて、実際の保健行動と、それから口腔内の状況を、あわせて調査し
たところがユニークなところであろうかと思えます。詳細については、後ほど平田委
員からご説明いただきます。

また、次の口腔ケアと在宅歯科診療の状況についても同様でございまして、人数はそ
う多くないのですが、区部と多摩部の両方に分かれて、それぞれ調査をしております
ので、それぞれの地域の特徴が少し出るのではないかと考えております。以上でござ
います。

平田委員から1つ、補足をお願いします。

○平田委員 それでは、直接調査に携わりました私、平田から補足をさせていただきたい
と思えます。まず、大学生の調査ですが、特徴的なものは、1枚めくっていただいた
1ページの表の中見ていただきますと、歯を磨く回数のところ、1日2回を磨くと
ころまではいいんですが、3回磨く方は非常に少なく出ております。こちらは、学生
に直接聞き取りを行ったんですが、お昼ご飯を食べたとき、学内で磨く場所がないと
いうことで、どうしても朝と夜になってしまうんだと。磨く場所があれば磨きたいの
にという声もありまして、そのあたりは大学さんとも話をさせていただいているとこ
ろですが、今のところどうしようもないのかなという状況です。

それと、この表にはないんですが、8020を知っている人の割合がございまして、
こちらが東京都の高校出身の方が顕著に低い傾向が出てまいりました。原因は、ま
だよく検討してみないとわからないんですが、今までの過去の幾つかの調査では、8
020の認知度と、それから口腔保健の行動というのは、非常にリンクが強く出てお
りますので、8020を知らないということは、当初この大学生を対象にといったと
ころで出てきました、高齢の方よりも歯科保健行動、あるいは知識のレベルが低いと
いうところが発端であったことと関係があるのかなと考えているところでございま
す。今後、また目標設定等の中で、今後のアクションプラン含めて、どのような形で扱
っていくかを検討していきたいなと考えているところでございまして。大学生、顕著な
のはこちらでございました。

在宅療養者の方に対するアンケートは、今現在市部と区部と分けたところの集計を行
っている最中でございまして、その部分については、まだつまびらかでないところ
がありますけれども、当初予測していたとおり、やはり歯科に対する取組度合いとい
うのは、施設よりもちょっと低いのかなという印象を受けたところでございまして。特

に、在宅療養者の方に直接のアンケートでは、どこから来てもらいますかというのは、従来からのかかりつけの先生というのがちょっと低かったりということが出ております。一方で、栄養摂取については、やはり在宅にいらっしゃる方ということで経口摂取が多いという傾向が出ておりますので、そのあたりはやはり歯科に対する取組を、どのような形でより手厚くしていくかというか、漏れのないようにしていくかというのは、1つ考えなければいけないところであるかなというのが見えてきたところでございます。

私からは以上でございます。

○石館座長 ありがとうございます。では、部会の説明を続けてください。

○白井歯科担当課長 議事の3番目といたしまして、部会では次期歯科保健目標における指標について、ご意見をいただきました。

それでは、資料7-3、歯科保健目標と国の関連計画対比の表をご覧ください。新しい歯科保健目標策定作業に関連することですので、少し丁寧にご説明をさせていただきます。

現在の東京都歯科保健目標は、左側でございますように全体目標とライフステージに沿った個別目標が設定されております。真ん中より右側に国の歯科保健推進法、基本的事項として設定されている目標や、健康日本21などの歯科に関する目標を入れております。ご覧いただいておりますように、現在、東京都歯科保健目標として設定されていますが、国の指標にはないもの、また国の指標として設定されていますが、都の目標としては設定されていないものがございます。特に東京都の目標はライフステージに沿って設定しているため、現在障害者、要介護高齢者を対象にした目標が設定されておられません。部会では、新たに加える目標や、削除してよいのではないかと考えられる目標などについて、少しご意見をいただきました。部会でいただいたご意見を踏まえまして、次回の部会には新たな歯科保健目標の事務局案を提示させていただく予定でおります。

ご説明は以上でございます。

○石館座長 ありがとうございます。この調査につきましては、部会の意見も踏まえて、現在平田委員のところで詳細な分析を進めていただいているということでございます。この機会に何かご意見、ご質問がございましたら、ご発言いただきたいと思います。矢澤委員、どうぞ。

○矢澤委員 矢澤です。詳細な調査結果をありがとうございます。8020の周知度についてなんですけども、我が区でも今回健康づくりの計画を作るに当たり調べました。やはり認知度が低いというか、平成元年にこの目標が国の成人歯科保健対策検討会で作られて、かなり普及をしていたと認識をしているんですけど、20数年たって、少し中だるみという表現が正しいかわかりませんが、言葉は知られているんだけど、内容がというか、もう少し具体性のあるものがなかなか伝わっていないのかなと

いう印象を持っているんですけど、何かそれについてご意見とか、アドバイスをいただければと思います。

それから、8020運動を周知すれば、逆説的に歯科保健に関する行動やさまざまな関心が高まるというのは、ちょっと言い過ぎだと思うんですけど、そういうふうに考えていいのか、つまり区市町村として普及をするときに、8020運動というのがあるって、生涯自分の歯でおいしく食べていくには、歯は大切だという8020運動がありますよということを周知していくことが大事なのか、あるいは何かもう少し違った切り口で、もうちょっと新しいバージョンで出したほうがいいのか、その辺も含めて、指標にもしかしたら書いてあるかもしれませんが、一応意見を言ってみたかったので、言いました。

- 宮武副座長 8020というのは、80歳の目標を示したものですから、大学生ですと20歳前後ですから、60年先のことになるわけですし、それを20歳でどこまで認識させるかということは、もう一つ大変なことではないかと思います。そもそも、これは成人歯科保健対策の指標として出されたので、その当時の考え方としては40歳、50歳というあたりをターゲットにして、その辺から気をつけたらという考え方でなかったかと思います。そういった点でいいますと、20代、もしくはそれ以下の人たちに対して、80歳になったときにというのは、いかにも少しゴールが遠過ぎることになるので、もっと別の指標といたしますか、目標が必要になってくるのではないかと思います。

なお、資料7-1の4ページに、その数値が出ておりますので、これを参考までに見ていただくとわかりますが、8020を知っている者が31%で、いい歯東京の31.7%と同じぐらいの数値であったので、別に東京都の大学生が低かったということではないのですが、高校の出身ということで分けたのがその次に出ています。東京都の高校出身者は26.5%。1都3県で見ると29.8%で、それ以外の高校出身者は43.3%ということで、地方出身の大学生たちが結構知っているのに、東京都内の高校出身の学生はそれほど知らないというのが、一体これは何だろうか、これはまだ解明されていない疑問なんですけれども、そういったことが顕れたということです。目標をどうするかという点は、また別途検討することではないかと思います。

- 石館座長 事務局どうぞ、白井課長。

- 白井歯科担当課長 クリアファイルの中に、いい歯東京という黄色いリーフレットが入っております。こちらを開いていただきますと、ちょうど8020運動というページがございまして、これは26年度の調査を元に、平田委員に詳しくはご説明いただいたほうがいいんですけども、パーセンタイル値を示しています。これを見てみますと、20歳のころは失った歯がない人がほとんど。だけれども、そこを起点にして、歯が増えていくことはありませんので、当然なんですけれども、ここをマックスとしてだんだん歯が減っていってしまう。80歳になると、こんなに減ってしまっている方もい

らっしゃいますし、80歳になっても随分多くの歯が残っている人もいるということを見ていただけるようなリーフレットになっています。

大学生に8020をしっかりと知ってほしいかという、そこは考えなくてはいけないと思うんですが、ただこの先を見たときに、20歳からの保健行動が大事なんだよと、アナウンスをしていきたいと考えております。

○石館座長 平田委員、どうぞ。

○平田委員 矢澤委員から、大変ありがたい示唆をいただきまして、パーセンタイルを見ていただくとわかるように、実は25歳ぐらい、90%ぐらいから落ちてたりしまして、割合早い段階から歯を失わないようにという取組をすべきかなというところが発端でございまして、今回大学生の調査で歯の本数を見ましても、例えば、4本歯が足りない、24本という学生さんは矯正治療を受けていらっしゃる方で、恐らく矯正治療に伴う抜歯をしたんだろうなと。それ以外で歯を失っている方は、ほとんどいなかった状況です。

その中であって、やはり早い時期から歯を失うリスクをもった方がいらして、それは早い時期、20歳から25歳ぐらいから減り始めるだろうなという予測ではあるわけですが、そこに対して、さすがに半世紀以上先の目標を見せて、そこまで頑張りなさいというのは、余りにもハードルが高いのかなという印象は持っております。一方で、その6024なんていうような運動も、各都道府県単位でされていたり、自治体等でやっていらっしゃる場所もあって、じゃあ40歳で何本がいいのかとか、そのあたりは標語レベルまで含めて、もう少しじっくりと目標を作り上げていかないと、むやみやたらと作って、やってみたらどうだというような乱暴なやり方は、ちょっと問題があるかと思しますので、ぜひ委員の先生方からもお知恵をお借りしながら、またどこを対象にターゲットを絞って、キャンペーンを張っていくかといったところも非常に大事なところだと思っております。

先生おっしゃっていただいたように、8020を知っていれば、歯科保健行動がいいんだということでは決してないと思しますので、歯科保健行動、知識があるから、8020も当然知っているというような組み合わせで考えるのが自然ですから、そのところはもう少しまく、目標立てのところから入っていったらいいなと思っております。

以上でございます。

○石館座長 平田委員、どうもありがとうございます。資料の7-3の、残り1ページから3ページまでありますが、例えば、3ページにまいますと、障害者、要介護高齢者という欄があるわけですね。2ページには、成人期の記載がありますが、成人期には当然勤労者も含むということになると思しますので、せっかく今回から産業保健関係として小山委員と、それから介護保険関係として松田委員に参加いただいておりますので、どちらかでも結構ですので、何かご意見がございましたら、頂戴したいと思っ

ておりますが。どちらでも結構ですので。じゃあ、小山委員。

○小山委員 企業の健康保険組合より歯科保健事業の委託を受けまして、年間2万人くらい、20歳代から65歳くらいまでの方を対象に歯科保健指導をしております。

法定健診に歯科健診がありませんので、かなり口腔保健に関心の高い健康保険組合が実施している状況です。

事業は30年、40年と続けていますので、入社時から退職まで受け続けている方も増えていて、そういう方たちは、歯の喪失本数が平均値より少ない結果になっています。

最近感じるのは、20歳代の新入社員に、むし歯のない方が非常に増えてきていまして、むし歯がないことによって歯科医に行く必要性を感じていない方が多い状況があることです。

ですから、入社後、歯周病が進行したり、新しいむし歯を作ったりという状況が大変多いので、是非、新入社員への歯科健康教育に重点を置くべきだということを健保組合に伝えているところです。

8020の認知度調査はしたことはありませんが、6024の認識は高いと思います。退職時に24本以上をキープしておけば、8020は達成できるということを指導しますので、8020は、50歳代、60歳代の方には大変なじんでの目標だと思っております。

○石館座長 ありがとうございます。松田委員お願いいたします。

○松田委員 ありがとうございます。今回も、そういう意味ではケアマネジャーや在宅の方々に対するサービスの利用者の調査をしていただいて、大変興味深いところで、ぜひ詳しいお話をまた伺えればと思っております。やはりまだまだ在宅のところがかかわっている福祉事業者、そういう意味で、この中でいいますとケアマネジャーの方々が、こういうような口腔保健の意識というのはまだまだ行き渡っていないのではないかと感じられるところはあるかと思っております。特に口腔ケアをきちんとすることによって嚥下障害を防ぐことができ、それによってまた肺炎等を防ぐことができるというようなお話も大分出てきておりますので、ぜひこのあたり、区市町村の福祉の関係から地域包括支援センター、ケアマネジャーの方々に、やはりご理解を進めていくというような取組は大切ではないかと思っております。

また、そういう意味では、口腔ケアに関する訪問のご支援、ぜひまた体制の強化をいただければ、よりご利用いただけるのではないかなと思っております。

高齢者についてはそのようなところでございますが、障害者につきましても、私がかたまま存じ上げている施設で、やはり数年前から口腔ケアにかなり力を入れ始めているというようなお話も伺っておりまして、入所の施設でございますが、障害者施設の利用者の方々もかなり高齢化、さらに重度化してきているという状況がございます。その中で、高齢者と同様の問題が発生するということも十分ございますので、口腔ケアの重要さは、やはり障害の領域においても同じではないかと考えております。また、特に在宅の障害者の方につきましても、最近やはり数が増えてきていると。特に重度、

また医療的なケアとあわせた重複の障害の方も増えてきておりますので、そういうような方々、在宅の方々については、特に介護をされている親御さんに対する周知も、また重要ではないかなと考えております。

○石館座長 ありがとうございます。ほかにご質問、ご意見ございますか。

(なし)

○石館座長 それでは、議事の(1)の歯科保健目標検討評価部会の報告について、これは議事ですので、ご了承が必要なのでございますが、ただいまの評価部会の報告について、ご了承いただきたいと思いますが、よろしゅうございますか。

(はい)

○石館座長 それでは、ご了承いただいたと存じます。ありがとうございます。

続きまして、災害時歯科保健医療活動ガイドライン検討部会について、事務局から説明お願いいたします。

○白井歯科担当課長 では、恐れ入りますが、戻りまして、資料5をご覧ください。

この災害時歯科保健医療活動ガイドライン検討部会は、今年度、石館座長にご相談をさせていただき、新たに設置した部会となります。本部会の設置の経緯でございますが、東京都は平成9年に災害時歯科保健医療活動マニュアルを作成いたしました。その後、東日本大震災を初め、たび重なる大規模災害を経験し、マニュアルの見直しが必要になってきています。そこで資料5の設置要綱にありますように、この協議会のもとに部会を設置し、作業を進めております。委員は、資料6のとおりでございます。

本部会につきましては、今年度2回開催いたしました。第1回につきましては、資料8-1をご覧ください。第1回目は、資料8-1の次第に従って開始をいたしました。

1枚おめくりいただきますと、先ほどの部会設置の経緯について記載してございます。資料の右上には、この間の東京都の防災対策の動きを記載しております。

また、1枚おめくりください。第1回の部会では、医療救護活動のフェーズに従って、一番下に記載してございます歯科保健医療活動について、委員の皆様と共通の理解を図りました。

資料8-2は、第2回の次第になっております。第2回は、ガイドラインの章立てと、盛り込む内容についてご議論をいただきました。ガイドラインの策定につきましても、取りかかったばかりの状況でございます。

第2回の資料には、目次ということで添付させていただいておりますが、さまざまな課題も見えてきておまして、これらの課題を整理しながら素案の作成作業を行ってまいります予定でございます。

現在の進捗状況といたしまして、以上でございます。

○石館座長 ありがとうございます。それでは、この点について部会長の平田委員から補足をお願いいたします。

○平田委員 災害時歯科保健医療活動ガイドラインの部会長をしております平田でござい

ます。私から補足をさせていただきますと、かなり委員の先生方に詳細を作り込んでいただいた部分までございまして、今現在は全体の調整と過不足についても再度ご検討いただいているところでございます。

ガイドライン、実際に作ってみますと、都の示すガイドラインでございますから、都のレベルで全体像を描くといったところが焦点になってくるかと思うんですけど、実際には現場までおりていってしまうと、特に災害時ですので、どこがどこまで取りまとめるのかとか、命令系統がどうなるかって、細かいところまでいってしまうと、かなり難しい議論になってしまいました。そこまでのものではなく、全体像を示すものとしてまずはお示しすると、今コンセンサスを得たところでございますので、そこにあわせて作っていくという状況です。

あともう1点は、これは2回目のときをお願いしたばかりなんですけど、実際に行われている取組事例であるとか、あるいは歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会での災害に向けての研修の取組状況であるとか、そういったものもお示しすることができればということで、作業をお願いしているところでございます。

以上でございます。

○石館座長 ありがとうございます。ガイドラインの改定に取りかかったところで、形ができ上がるまでには、もう少し時間が必要だということでございますが、改めて、その際には提示していただけるのでございますが、ただ今の段階で、何かご質問、ご意見ございましたら、お願いいたします。矢澤委員、どうぞ。

○矢澤委員 矢澤です。大変今日的なテーマに取り組んでいただいて、大変ありがたいと思っております。二次医療圏ごとに地域リハビリテーション支援センターというのが東京都の場合ありますが、その地域リハビリテーション支援センターの所管の項目の中に、災害時のリハビリテーションというか、特に避難所で食べるのが難しくなってしまったような障害者の方や、先ほどお話のあった要介護者の方々がちゃんと食べられるようにするために、もちろん口腔ケアもそうですし、摂食嚥下のリハビリテーションのようなことを、うちの圏域では地域リハビリテーション支援センターが取り上げて、研修をしたり、あるいは訓練をしたりということがあるんですけど、できればこういうガイドラインと、またいい意味で連動していただくとよろしいかなと思いました。

○石館座長 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。鳥居委員どうぞ。

○鳥居委員 東京都医師会で疾病対策を担当しています鳥居と申します。よろしく申し上げます。

今、いろいろな計画ガイドラインができていますけども、やはり内科的疾患とか、基礎疾患があると非常にそれが歯科に影響する、糖尿病があると歯周病がひどくなる。また、歯周病があると食欲が落ちて、体重減少、フレイルなどが生じるとか、非常に関連があると思いますので、特に糖尿病も含めて、災害時に協力してやらなければな

らないものは、ぜひ一緒にいろいろ計画が立てられればと思いますので、よろしくお願いたします。

○石館座長 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。

(なし)

○石館座長 それでは、災害の部会の報告につきましても、ご了承いただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(はい)

○石館座長 それでは、ご了承いただいたと存じます。

次に、議事の(3)の東京都歯科保健目標の改定等に向けたスケジュールにつきまして、事務局から説明お願いたします。

○白井歯科担当課長 では、お手元の資料9をご覧ください。資料9には、東京都歯科保健目標の改定などに向けたスケジュールという表題で、平成26年度の調査、また協議会の動き等に始まりまして、平成29年度の予定までを記載しております。

平成29年度は、歯科保健目標改定の年であると同時に、表の右側にございます、保健医療計画改定の年にもなっております。保健医療計画の中にも、歯科の取組を記載し、盛り込んでまいりますので、歯科保健目標の改定作業とあわせて、ほとんど同時進行、ないしは保健医療計画に盛り込むに当たっては、少し早目というような形で作業を進めていく必要がございます。そのため、歯科保健目標の改定につきましては、引き続き、評価部会の中で進めさせていただき、本協議会の皆様には、個別にその部会の進捗状況、また課題や、できてきた素案等につきまして、ご報告、ご意見をいただきながら、石館座長ともご相談の上、保健医療計画の策定に反映していきたいと考えております。

また、災害時歯科医療救護ガイドラインは、右側にございますように7月に開催予定の災害医療協議会に上げていく予定でございますが、その前に素案を策定してまいります。この素案ができましたら、同じく協議会の委員の皆様のご意見をいただきたいと思いますよう、お願をいたします。

次年度、皆様にお集まりいただく協議会は、今ぐらいの時期になってしまうか、もう少し後になってしまうかと思うんですが、年1回ということで予定しております。

歯科保健目標につきましては、次回のこの会で最終のまとめとさせていただければと思っております。

このような形で、さまざまな計画を、平成29年度、策定していく関係がございまして、協議会の場は持てないのですけれども、個別にご相談やご意見をいただきながら、作業を進めてまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

スケジュールにつきましては、以上でございます。

○石館座長 今のご説明の部分につきまして、ご質問、ご意見ございましたら、ご発言いただけますか。

歯科保健目標の改定作業の進め方は、保健医療計画との繋がりもありますので、少しそこは書いてありますけれども、また災害時の歯科医療救護活動ガイドライン策定までのスケジュールについて事務局からの説明がありましたので、その辺を踏まえてご質問、ご意見ございましたら、お願いします。矢澤委員、どうぞ。

- 矢澤委員 先ほどの歯科保健目標のところは気になっていて、さっき80歳だと遠いということがございましたし、8020という指標は、もともと自分の歯でよく噛めるという、いわゆるQOLの高い生活を生涯保つということを数字にしたら20本だったということだと思うんですね。だから、必ずしも歯の本数の目標を作るというよりも、今度は何か違う、もう少し若い人の価値観や達成する目標のことを考えて、そのエビデンスに基づいて、もう少し近いところの目標を作るといいんじゃないかなと。この会議で言って評価部会においてくるという話でしたので、評価部会に入っているのです、なかなか自分で唾を吐いて自分で浴びそうな感じなんですけど、それが一つと。

今日田中委員がいらっしゃいますが、足立区でそういう具体的な健康づくりのグループがあるということはとても素晴らしいと思うんですけど、いわゆる東京のような都会の中での歯科保健の活動というのが、どういうものが最も適切なのかなと。例えば、多くの住民の方に幅広く大量の情報を流すような方法がいいのか。もっと地域に密着した、それこそ今、田中委員がやっていたらっしゃるような、そういう地域の健康づくり、地域づくりのような活動がいいのか。両方なのかもしれませんが、そういうことも加味されたような活動目標が出ると、何か区市町村としては具体的な、目の前にイメージが沸くかなという気がしますので、ぜひこの協議会は年に1回ということでしたので、そういったことをまた作業部会でもご検討いただければと思います。

- 石館座長 ありがとうございます。今お話の中に、地域密着ということもありましたが、そういう点でいかがでしょう。福生市から見えている橋本委員、何かございますか。

- 橋本委員 地域密着というようにお話が出ましたけれども、介護保険や何かにつきましても、平成30年の4月ですか、総合事業等で地域密着という形でおりにくるような状況にもなっておりまして、今お話が出ましたような高齢者、などを含めた口腔ケアですね。そういったものも含めて、これもお話に出ていますように、ケアマネジャーですとか、そういった方たちの活用をさせていただきながら、地域で対応ができていくような形で進めていければいいのかなとは思っております。

今のご質問と直接関係がないのかもしれないんですけども、今再三にわたりまして計画の更新ですとか、そういったようなお話が出てきております。福生市も、ちょうど今年度、健康福生21と、10年間の計画を、次期10年で改定をさせていただいたんですけども、そういったものの中で、歯科の健診などについてのアンケート、当初10年前にやったとき、1回行っておりまして、中間の5年でもう一度させていただいて、今回2次の計画を策定するに当たりまして、またさせていただいたんですけど、3回にわたりまして、5年刻みでアンケートをさせていただいているような状況

ございまして、当初歯科の健診について、1回目で34%ぐらいの方が受けていらっしゃる。次の5年で43%ぐらい。今回の調査で48%ぐらいの方にお受けいただいているというような状況がございまして、自治体等のできることにいいますか、1にも2にも周知ですとか啓発の部分だと思わんですけれども、そういった形で年々拡充もできているような状況でございますので、こちらのお話等も伺いました上で、市でもそういった形での対応ができればと思っているところでございます。

○石館座長 どうもありがとうございました。それでは、歯科保健目標改定等に向けてスケジュールについても、ご了承いただきたいと思いますが、よろしゅうございますか。

(はい)

○石館座長 ありがとうございます。それでは、ご了承いただきました。

次に、議事の(4)に移ります。平成29年度の歯科保健医療関係事業につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

○白井歯科担当課長 それでは、お手元の資料10と資料の11をご覧くださいと思います。

資料の10は、平成29年度の歯科保健医療関係事業の体系になっております。新たな事業というのが、平成29年度、特段予定しているわけではないのですが、平成28年度、29年度、2年間をかけて2本あります。歯科保健医療推進基盤整備の中の、周術期口腔ケアにおける医科歯科連携推進事業。また、その2段下になるんですが、在宅歯科医療推進支援体制整備事業というのを、今年度と来年度をかけて実施をしていく予定でございます。

平成29年度の予算については、資料11をご参照いただければと思います。特に29年度の事業の中で、今申しあげました2つの事業。それから、8020運動推進特別事業について、ご説明を申し上げたいと思います。

それでは、お手元の資料12をご覧ください。今年度から開始いたしました在宅歯科医療推進支援体制の整備の事業でございます。

現状と課題につきましては、先ほど来から委員の皆様からもご意見いただいておりますように、まず在宅の歯科実施機関の中では、在宅歯科と他職種連携がまだ進んではいないのではないか、また在宅歯科自体の知名度も不足しているのではないかという課題がございました。

また他職種、歯科の専門職以外の職種の中では口腔ケアを必要とする患者状況の判断ができるようにはなっていないのではないかとか、地域で在宅歯科を実施している医療機関情報が不足しているというようなことがございました。

こういった状況を踏まえまして、右側の事業内容になっております。1つは、連携マニュアルチェックシートを用いた普及啓発ということで、今年度、来年度をかけてマニュアルの開発を行ってまいります。マニュアルの開発に当たりましては、東京都には55の地区歯科医師会があるということで、東京都歯科医師会にアンケートをとっ

ていただきまして、そのアンケートの結果に基づき、事例検証モデル地区の選定、先駆事例紹介地域の選定ということで行いました。

事例検証モデルということでは、現在区部2地区になるんですけれども、1区でまずコーディネーターとなっていていただけるであろう歯科衛生士さんを雇用していただきまして、歯科衛生士さんが介護事業所とか、それから勉強会等々に出向いて行って、歯科の知識、それから医療機関のアナウンスであったり、どんなことを歯科が取り組めるのかというような情報提供をしていただき、必要な方を歯科の先生につないでいただくというようなモデル事業を行っていただいております。

また、既にこういった事業に取り組んでいる地区もございまして、本日まで出席いただいている矢澤委員の新宿区もそうなんですけれども、そういった先駆事例をいただいて、このマニュアルの中に盛り込みたいと考えております。

また、チェックシートの開発ということで、先ほどの口腔ケアを必要とする患者状況の判断が難しいということがございましたので、介護職の方がチェックシートを使って、必要な方をスクリーニングして、拾い上げられるようなものを現在、開発しております。

また、下の在宅歯科医療講演会という形で講演会の実施。これは、歯科医師の先生方等を対象に行うものであったり、歯科衛生士さんを対象に行うものであったりしますが、研修会、講演会を開催していく予定でございます。

スケジュールについては、下のとおりです。

次に、資料の13をご覧ください。周術期口腔ケアにおける医科歯科連携推進事業になります。先ほど鳥居委員からもご意見をいただいたところでございますが、がんのオペ、また治療の前、後に、治療中に医科と歯科が連携することによって、口腔ケアによって誤嚥性肺炎を予防したり、口内炎を早くに手当することで、いい状態でがんの治療も続けられるということが言われています。

こういった取組を進めるために、この周術期口腔ケアにおける医科歯科連携推進事業に取り組んでおります。これも東京都歯科医師会さんをお願いをいたしまして、地区を選定して、病院と歯科の先生方の連携体制を構築していただいているところでございます。

続きまして、8020特別推進事業実施内容ということで、資料の14をご覧ください。この中で行っております事業の(1)として、左側にありますように、まず多職種向け食育支援講習会の実施がございます。これは、以前から実施しているところで、どんどん参加者が増えているところなんですけれども、こういった東京都の食育の取組を、国が平成28年度食育白書に掲載してくださるということで、現在準備をしてくださっています。29年の5月に食育白書が出されるそうで、そこに東京都の取組も掲載されます。

(2)といたしまして、在宅歯科医療研修会の実施。これも以前から行っているもの

です。

(3)が「在宅歯科医療実践ガイドブック」、「はじめての在宅歯科医療」改訂ですが、これは歯科医師の先生方に向けた資料集で、特に診療報酬の改定がございましたので、改定内容を踏まえて、資料の改訂を行っていただいています。

では、以上の事業を委託しています、東京都歯科医師会の山崎委員に補足をお願いできればと思います。よろしくお願ひします。

○山崎委員 それでは、補足説明をしろということですがけれども、ほとんど全部お話になりましたので、余り言うことはないんですけれども。

まず、在宅歯科医療推進支援体制の整備事業ということですがけれども、資料の12です。現状と課題というお話で、在宅歯科医療が在宅でいらっしゃる方に、まだ普及、啓発も進んでいないということ。それから、口腔ケアを必要とする患者に意義が伝わっていないことが多いであろうということで、この中で介護職の方たち、それから患者家族に、どのようにしてそれを伝えるかということが事業目的となっています。その中で、他職種連携の取組の支援、私どもからは、歯科医師よりも歯科衛生士のほうが動きはいいであろうということで、歯科衛生士をコーディネーターみたいな働き方をさせまして、動いていただくということです。歯科衛生士を事例検証モデル地区といたしまして、先ほど2つの地区を挙げていただきました。そこで雇い上げていただいて、その歯科衛生士が介護施設に行って、少しお話をしたり、実際に動いてもらったり、講演会も設定をしていただくというような形で、歯科衛生士が主になって働いていただくというような事業内容です。その中で、先ほど挙げました新宿とか、豊島とか、先駆的にこういう事業を行っている方たちの事例を紹介いたしまして、どうやってやったらうまくいくであろうというようなことを考えていきます。28年度にそういう検討をしていきまして、29年度にはそれをもとにして動き出しましょうということです。先ほどありましたチェックシートの開発ということですがけれども、これは介護職の方たちがどういうところを見ていると、これはきっと口腔ケアが必要であろう、それから摂食嚥下機能訓練が必要であろうということがわかるような簡単な項目を挙げて、その項目に当てはまる場所があったら、これは私どもに連絡をいただいで、一緒に取り組みましょうというようなことが簡単にわかるようなチェックシートを開発するというございます。

それから、在宅歯科医療講演会は、このように掲げてあります。これに対しましては以上です。

それから、周術期口腔ケアにおける医科歯科連携推進事業、これは25年、26年、27年度の3カ年にわたって、基盤整備事業として行いました。周術期口腔ケアの必要性と、それから周術期の患者さんに対する口腔ケアをどのようにしてやっていくかということ会員に周知して、それから研修会を行いました。今までのところ、25、26、27年が終わりました、28年に入りまして、累計599名の会員が研修を終

了いたしております。目標といたしまして、東京都歯科医師会では1,000名を上げているというところなんですけれども、もう少し、またこの事業を続けまして、29年、30年も続けていって、目標に近づきたいと思っています。

それからもう1つ、28年から、地域における病院、診療所の連携というのがあります。これは、今までは研修をして、その研修修了者の名簿、各地域のがんの拠点病院とか、そういうところにお送りして、修了者がおりますので、お困りのときにはどうぞというような動き方をしたんですけれども、今回28年度からは7地区にモデル地区を選定いたしまして、そこの歯科医師会からの働きかけ方で、がんの拠点病院、近くの大きな病院に対しまして、私どもはこういう事業をしているので、この内容について説明会、講習会、講演会を、歯科医師会から働きかけて行いたい。それと一緒に医科歯科連携の委員会を作って、どのようにこれから進めたらいいか、今までと少し方向が、下から上というのも変な言い方ですけども、ちょっと違った方向から捉えていって、これをうまく実施していきましょうということでございます。これが周術期口腔ケアにおける医科歯科連携推進事業についての補足の説明です。

それから、最後になります。8020運動推進特別事業ということで、食育講演会の開催を行います。それで、29年度にも2回開催の予定ですけども、今までこれをやってみたところ、対象者によっていらっしゃる方の職種がちょっと違う、特色があります。ですから、保育園児には保育士とかいう方たちが非常に多い。それから、講演の内容によりまして、要介護者に対しては管理栄養士とか栄養士の方が多いと、少し分かりますので、この経験をもとにしまして対象者を絞り込もうという講演会を29年にはしたいと思っています。つまり、先ほど言いましたように、保育園児とか幼稚園児に関しましては保育士とか、養護の先生たちがいらっしゃるという目標を決めておいて、その方たちにお話を聞いていただくというような形を、これからはとっていききたいなと思っています。

それから、8020運動の在宅研修会も少し先細りというような感じがあります。ですから、少し受講者の数が減ってきています。それから、在宅の歯科医療を私どもが取り組んではいるんですけども、会員以外もそうかもしれませんけど、開業医の中から出ていってくださる方の数が少ないという現状があります。また、これを踏まえましてテキストを改訂して、もう少しわかりやすく、それからもっと外に簡単に出やすいであろうというような内容にして、この29年度テキストを活用して、開催をしたいと思っています。それから、いつも歯科医師会館でやっているのではなくて、外を出ていって、多摩地区は多摩地区できちんとやろうと、それから23区の中でも必要であれば、外へ出て、地区の歯科医師会で東京都の講習会、講演会をしたいと考えております。

補足としては、以上でございます。

○石館座長 ご丁寧な補足、頂戴しました。ありがとうございます。ただいまの歯科保健

医療関係事業の説明につきまして、ご意見、ご質問ございましたら、ご発言いただきたいと思えます。

29年度の歯科保健医療関係事業のご説明だったので、今日は都民代表として田中委員にご出席いただいておりますので、全体を通して何か疑問な点とか、あるいはこうしてほしいというご意見などございましたら、この際、ご発言いただければと思うんですが、いかがでしょうか。

○田中委員 「いい歯ね☆あだち」というところから来たんですけれども、今日はどういうお話を聞いてとてもよかったなと思っています。矢澤先生には足立区でお話していただいたことございますね。

○矢澤委員 はい、あります。

○田中委員 何年か前でしたので、何となくお名前を覚えていたんですけれど、失礼しました。足立では歯科の健康について、矢澤先生を初め、いろんな方にお話をさせていただいて、私たちが活動できるような体制になったのかなと思っているんですが、保健所でいろいろ勉強させていただいています。

保健所で勉強させていただいているんですけれども、8020というのも、歯が大切だよというお話を聞いて、大切なんだなというのはしっかりわかってきているんですけれども、どこまで浸透しているかとか、20歳代の学生さんはよくわからないとかという意見があったんですけれども、私たちが参加しているところは高齢者が多いですね。なので、そうなのかなと、今ちょっと思ったんですけれども、なかなか若い方が歯のことについて学べる場所ってなかったのかなと思うんですね。私たちが実際に保健所を通して学んだときに、歯が大切だと思ったときには少し年齢がたってしまって、ああ自分がついて気がついたときからの関わりになってきているのかなと改めて思ったんですけれどもね。そうすると遅いなということに繋がっていくのかなと思いました。保健所でも、若い方の歯のことも多分やっていらっしゃると思うんですけれども、それに対して、私はわからないんですけれども、歯が本当に大切だということを話していただいたり、いろんなお話をさせていただいて、こういうことを言っているのかどうか、わからないんですが、実際に歯医者さんにかかったときに、そういう話が生きているのかなと思ったときには、何となく歯医者さん自身もよくわかっていないなど。正直言って、冷静な形でもってお話したときに、私個人として感じ取ることがあったので、この場で、皆さんすごくいろんなことをお話ししていらっしゃるんだと受けとめられたんですけれども、それと私たちが歯医者さんに行ったときの感覚とはすごいギャップがあるのかなと感じてしまったのは、私一人だけなのかどうかというのはわからないんですけれども、そんなことを感じたんですよ。なので、今日のお話を聞いて、私はこんなふうに歯のことに對して話をして、こういうふうにデータに基づいて、いろんな形でしているのかなというのが、本当に住民にというか、地域の人たちに、もう少し本当の意味で広がっていったら、もう少し歯に関して関心持

ってくださる住民がもっとももっと増えるんじゃないかなと思います。何となくお話を聞いているという方がすごく多かった気がして、もう少しその奥までのお話が皆さんに浸透すると、歯科に対してもとてもいい状況が生まれてくるんじゃないかなと。今日のような皆さんのお話は私は初めてでしたので、こういう話がもう少し住民に浸透していけるような体制が、もうちょっと必要なのかなと。何をどういうふうに言っているのかわからないんですけれども。ただ、足立区では、すごく歯のことは大切だよと言ってくださって、勉強しているので、頑張っって地域に広めていこうというのが私たちの会なので、これからも、今日みたいに勉強しながら進めていければと思っています。

今日、皆さんのお手元にこういうパンフレットがあるかと思うんですが、こんな形で、毎年、私たちが活動したものをまとめてあります。今回も持ってきたんですけれども、今いろんな勉強している中で、やはり歯の健康って小さいときから必要なんだよということで、今、幼稚園、保育園から小学校で、中学校まで広がって、授業の一環として歯の大切さをやってねというのがありまして、噛むカム教室を始めてから14年になります。初めは虫歯にならないようにねとか、歯を磨こうねというのをやりながら進めて、今のお子さんって結構わかっているんですよ。私たちも、小さいお子さんから逆に質問されて、ちゃんと答えなくちゃいけないんだわと。何で歯磨きするの、何で歯磨きしなくちゃいけないのとか、そういう本当に単純な質問が小さい子から来るんですね。そのときに、しっかりした形でお答えしないといけないんだという責任感もありまして、どんどんまた勉強していく形なんですけれども、こんな形で授業の中に組み込まれて、歯の大切さ、かむことの大切さ、歯磨きも大切なんだよと、本当に基本なんですけども、そんなことを進めながら、自分たちの歯のことの大切さも勉強しています。今はここにも書いてあるように、「スマイルアップあだち☆ちゅうりっぷ体操」というのも啓発しましたので、お口の体操、唾液を出そうということも含めて、体操に取り組んでいます。

○石館座長 田中さん、ありがとうございます。実際に足立区で行われている活動の報告集までお持ちいただいて、大変参考になりました。こういう活動は、基本的には地域に密着した活動が必要で、23区の特別区と26市町村と、それから島しょ地区もありますから、そういうところでそれぞれ活動するわけなんですけど、この会は、地域の活動にどのような標準的なアドバイスができるか、都としての働きかけ、どういうことが必要かと、都のレベルで考える会なものですから、そういう地域の活動をもとにしての建設的なご意見を今後も頂戴できればありがたいと思っています。ありがとうございました。

それでは、平成29年度東京都歯科保健医療関係事業についきまして、ご了承いただきたいと思いますが、よろしゅうございますか。

(はい)

○石館座長 ありがとうございます。

その他、事務局から連絡事項等、お願いします。

○白井歯科担当課長 今後、会議録、当日の資料等については、東京都のホームページで公開をしております。後日、会議録をお送りさせていただきますので、委員の皆様方におかれましてはご確認をお願いいたします。

今回の会議は、来年度、29年度になります。会議の開催の日程につきましては、また次期が来ましたら、改めてご連絡をさせていただきます。また、災害時のガイドラインにつきましては、素案が固まりましたらお送りさせていただきますので、ご意見をお寄せくださいますよう、お願い申し上げます。

先ほどご説明させていただきましたスケジュールに沿って、歯科保健目標の改定作業も進めてまいります。各委員に個別にご相談などをさせていただくことがあるかと思っておりますので、その際はどうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○石館座長 ありがとうございます。議事等の進行について終わるんですが、全体を通してご質問等がありましたら、この機会にご発言いただきたいと思います。いかがでしょうか。鳥居委員、どうぞ。

○鳥居委員 今、非常に大切な事業をいろいろ聞かせていただきました。医科も歯科も、やはり健康寿命の延伸、最終的にはQOLの向上を大切にしなければいけないんで、幾つかのキーワードが出たんですけども、高齢化の問題、在宅介護、あるいは地域医療の問題、そして最終的には多職種連携というのは非常に大切だと思っております。明日も三師会の会が東京都医師会であるんですが、このときにもいろいろなフレイル対策とか、高齢化に伴う問題、たばこの問題とかが話し合われるわけですけども、ぜひこれからも協力して、今の在宅の問題、周術期の問題、多職種連携の問題、それから今、新しく話が出ました啓蒙活動ですね、学生や、もっと若い人たちにすることということも大切ですし、我々医科の医師も、余りこういう面、知らないものが多いので、ぜひ講習会等作って、広めていければと思っております。ご協力お願いできればと思います。よろしくようお願いいたします。

○石館座長 ありがとうございます。今日ご質問のほかに、いろいろ建設的なご意見を多々頂戴していますので、それをしっかり記録していただいて、事務局で今後の検討にぜひ生かしていただきたいと思います。

ほかにいかがでしょうか。小嶋委員、どうぞ。

○小嶋委員 先ほど、田中委員からお話がありましたが、児童生徒の健康教育ということであれば、東京都学校歯科医会は、小学校、中学校を対象に歯と口の健康教育を実施しております。主な対象が公立学校であることは否めません。そこで、現在、私立学校も公立学校と同様な歯科健康教育が実践できる様、東京都私立初等学校協会など私立学校関係者の方々と話し合っているところです。大学生の調査報告で東京都出身学

生の8020運動の認知度が低いとお話がありましたが、東京の場合は私立学校出身者も多く、8020運動の意味や目的についても公立学校、私立学校を問わず健康教育の機会に話して行きたいと思えます。また、私たち東京都学校歯科医会は、仮称ですが、「乳幼児から考える学校歯科保健活動」と題して、認可保育所・公立幼稚園・認定こども園にご協力頂き乳幼児の歯科保健の現状調査を行いました。間もなく結果をご報告する予定です。また、足立区には、学校保健に精通した先生方がおられます。お声をおかけいただければ、ぜひ、ご紹介しますので、田中委員、お声がけください。どうもありがとうございました。

○石館座長 貴重な補足をありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

(なし)

○石館座長 よろしければ、議事進行はこれで終了しまして、事務局にお返ししたいと思います。

○白井歯科担当課長 石館座長、どうもありがとうございました。委員の皆様、さまざまな貴重なご意見、また本当に建設的なご発言たくさんいただきまして、ありがとうございます。本日、大変盛りだくさんの議事でしたが、座長は円滑に進めていただきまして感謝申し上げます。

お手元の参考資料1、3、4につきましては、そのまま机上に置いてお帰りくださいますよう、お願いいたします。また、参考資料の2の東京の歯科保健は、お持ち帰りいただければと思えます。なお、資料の郵送をご希望される方は、封筒に入れていただき、お名前を書いた附箋を封筒に張っておいていただけましたら、後ほど送らせていただきます。本日、大変資料多うございますので、どうぞ遠慮なく置いていただければと思えます。

それでは、本日は長時間にわたり、どうもありがとうございました。

(午後 4時29分 閉会)