

令和5年度
第2回東京都歯科保健対策推進協議会
会議録

令和5年11月10日

東京都保健医療局

(18時30分 開会)

○田村歯科担当課長 それでは、定刻になりましたので、ただいまから、令和5年度第2回東京都歯科保健対策推進協議会を開催いたします。

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して、誠にありがとうございます。

私は、医療政策部歯科担当課長の田村でございます。議事進行を座長をお願いするまでの間、司会を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日の委員の出席ですが、名簿で言いますと、No. 4の鳥居委員、また、No. 13の瀬谷委員より欠席のご連絡をいただいております。

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。

会議時間は1時間半程度を想定しております。円滑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。

また、2点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させていただきますようお願いいたします。

また、発言される際には、Teamsの挙手ボタンをご活用いただき、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。こちらは本協議会の設置要綱でございます。第8にございまして、本会は公開とさせていただきます。また、記録のため録音いたしますことを委員の皆様方にはあらかじめご了承くださいたく存じます。

なお、全庁の方針によりまして、情報公開の観点から今回におきましても、会議資料や発言者名を含む会議録全文については、東京都のホームページに公開する予定でございます。

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ご挨拶申し上げます。

○岩井医療政策担当部長 皆様、こんばんは。東京都保健医療局医療政策担当部長の岩井でございます。

委員の皆様には大変ご多忙のところ、本協議会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

本日の主な議題といたしましては、東京都歯科保健推進計画の「いい歯東京」の改定に向けまして、計画の素案についてご議論をお願いしたいと存じます。

前回の協議会では、計画の骨子についてご協議をいただきました。来年度から6年間の東京都の歯科保健医療対策についての計画となりますので、委員の皆様には、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を頂戴できればと存じます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

○田村歯科担当課長 ありがとうございます。

続きまして、本日の会議の資料でございますが、委員の皆様方には事前に送付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っておりますので、ご確認いただければと思います。

それでは、これ以降の進行につきましては、笹井座長をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○笹井座長 皆様、こんばんは。笹井でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、早速でございますが、議事を進めてまいります。

議事1の報告事項でございます。令和5年度第3回東京都歯科保健推進計画検討評価部会の開催についてでございます。

では、事務局から説明をお願いいたします。

○田村歯科担当課長 令和5年度第3回東京都歯科保健推進計画検討評価部会の開催についてですが、資料の3、4、5をご覧くださいければと思います。

こちらの検討評価部会につきましては、先月の26日に開催してございます。審議事項としましては、「いい歯東京」の改定についてということで、素案についてご議論していただいているところになります。

この検討評価部会の中で、委員から素案の中身についてご議論いただいたところになります。

議論の内容としましては、国の基本的事項との対比で盛り込んだ内容の部分であったりとか、また専門的な部分から、文言や表現に関して、修正等のご意見を多数いただいております。検討の報告等につきましては、このあと、福田委員や平田委員から詳細をいただければと思っております。

簡単ですが、検討評価部会については以上になります。

○笹井座長 ありがとうございます。

では、ただいまのご説明について、委員の皆様、ご質問やご意見がございましたら、挙手をお願いいたします。

よろしいですね。では、ありがとうございます。

次に、(2)協議事項の1点目でございます。東京都歯科保健推進計画第2次についてです。

事務局から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「いい歯東京」(第2次)について説明いたします。資料6をご覧くださいければと思います。

こちらが素案になってございます。今回、開いていただくと分かりますが、まずは、目次がございまして、その中で1章から4章までの構成となっております。

今回ですが、素案には1章から3章までの内容を載せてございます。第4章の参考資料につきましては、今回お出ししてございません。このあと、案の段階になって、きちんと付ける予定でございまして、現段階では3章までという形になりますので、用語解説とかは付いてない形になってございます。

中身ですが、第1章からとなっております。

めくっていただきますと、1ページ目の計画の趣旨というところで、本計画を改定する趣旨を述べさせていただきます。

改定の趣旨ですが、作成から6年が経過しまして、計画期間が終了します。これまでの取組の評価を行い、国の基本的事項の改定等を踏まえまして、この計画を改定することとしてございます。

2ページ目ですが、本計画では、都民の目指す姿につきまして、生涯にわたる歯と口の健康づくりを進めるため、都民がいつまでもおいしく食べ、笑顔で人生を過ごすことができることにつきまして、引き続き計画の目標として掲げております。

また、都民が実践する目標をめざすための3つの取組として、日常的に自ら口腔ケアに取り組むセルフケア、かかりつけ歯科医で定期的に保健指導や歯科健診・予防処置を受けるプロフェッショ

ナルケア、区市町村、学校、職場等において歯科健診や健康教育を受けるコミュニティケアという、この3つを都民の取組として位置づけます。

そのため、都は、この3つの取組を促すために、第1次計画で掲げた4本の柱であります、

1. ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進
2. 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
3. 地域で支える障害者歯科医療の推進
4. 在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進

の4つにつきまして、引き続き柱として位置づけ、取組の方向性と目指すべき指標を示していくこととしました。

さらに、近年の頻発・激甚化する風水害、また、地震もありまして、災害時の対応を、新たに重点事項として位置づける形にしております。3ページに模式図で示しているところでございます。

次の4ページが、計画の柱と重点事項ということで、それぞれの柱と重点事項について、ここでは概略として載せているところでございます。

詳細につきましては、次の6ページからの第2章で内容を細かく載せているところになってございます。

まず、はじめに、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進でございますが、まずは乳幼児期からの特徴等を載せてございます。

乳児期につきましては、今回新たに付け加えたところとして、主には口腔機能の状況というところで、8ページで、口腔機能を詳しく追記しておりますし、またフッ化物に関しましても、新たに推奨される使用量等が示されましたので、この状況を9ページに載せてございます。

あと、学齢期ですが、12ページからが学齢期になってございます。

こちらに関しましては、主にはむし歯や歯周病の予防というところで、新たな書込みは余りないんですが、数字をアップデートとして記載している状況でございます。

次が17ページからの成人期になってございます。こちらにつきましては、今回、18から30歳までを対象とした青年期の実態調査を行いましたので、そこで把握した内容につきまして、一部追記しております。17ページの青年期の特徴として、かかりつけ歯科医の定期的な受診が、ほかの年代よりは少ないところがございます。

また、18ページでは、青年期のうち自身の歯や口の状態について不満に感じている者の割合は65.2%といったところを、追記しております。

続きまして、24ページからが高齢期の状況になってございます。主には口腔機能の維持・向上が大事になってきますので、その部分での追記をいくつかしております。

24ページの下の部分の表現を少し変えておりますし、また、27ページは、国で「口腔機能低下症」が新たに疾患名として規定されましたので、そのことについての記載等を追加している状況でございます。

また、次が31ページです。こちらから柱の2つ目、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なってございます。

こちらですが、全て、新しく追記したような感じで、赤字、下線という形になってございますが、実は、内容としては新規で全て追加したわけではございません。

今の計画で言いますと、かかりつけ歯科の内容の部分が、柱の1. ライフステージと一緒に書かれていたところがございます。それをこちらに移動させまして、かかりつけで一つにまとめたとい

うところがございます。

ですので、記載内容を移動させてきたという意味で、赤字、下線が付いておりますが、追記している内容としてはそれほど多いわけではございません。そこはご留意いただければと思います。

そこで、主に追記したところとしては、成人期の部分で、34ページでは、青年期実態調査の内容を新たに追加しておりますし、また今、国で言われております、いわゆる国民皆歯科健診の話題等について追記している状況でございます。

続きまして、38ページが医科歯科連携の推進となっております。

こちらにつきましては、主には、周術期口腔機能管理の部分につきまして、内容をアップデートしている状況でございます。

次は、41ページの地域で支える障害者歯科保健医療の推進で、こちらは柱の3になってございます。

障害者の保健医療に関しましては、計画の評価の際に悪化している指標が多いところがございますので、今後、重点的により一層取り組んでいく必要がございます。そういった取組みの内容につきまして、新たに記載しています。

具体的に言いますと、取組の方向性の部分で、イの部分として、45ページですが、こちらで専門的な歯科医療提供体制の整備というところで、なかなか地域の診療所では対応できない患者を受け入れる医療機関の体制を整備していくことを、新たに記載している状況でございます。

続きまして、47ページが柱の4つ目、在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進になってございます。

在宅に関しましては、主には今、施設の状態に関しては、かなり健診等がやられてきているという状況が達成度調査の結果などからございました。

こちらにつきまして、理由としては、49ページにありますが、令和3年に介護報酬が改定されて、入所者に対しては、施設が必ず計画的に口腔衛生管理を行うことが義務づけられたところがございますので、そういった点もありまして、こちらの表の28にありますが、令和4年度の定期的な歯科健診を実施している割合が79%に、大きく増加したところを、特徴として載せてございます。

次が54ページです。5、としまして今回新たに重点事項として追加しました健康危機に対応した歯科保健医療対策の推進です。こちらにつきましては新規ですので、全部赤字、下線で載せてございます。

歯科に関しましては、救護所での歯科の医療的なケアだけではなく、避難所における歯科保健に関する口腔ケアだったり、食事に関する取組に関して、非常に大事という内容を記載しております。

最後、第3章が56ページになりますが、こちらでそれぞれの主体の役割につきまして、若干ですが記載内容をアップデートしてございます。

説明については以上になります。

○笹井座長 どうもありがとうございました。

ただいまのこの資料6が、10月26日に歯科保健推進計画検討評価部会で議論されたものでございます。

ボリュームのある内容について丁寧に検討をいただきまして、素案を作成していただいたところでございます。委員の皆様、大変ご苦勞様でした。ありがとうございます。

それで、部会長である福田委員と副部会長でございます平田委員が、協議会の委員でもございま

すので、お二人から事務局の説明への補足やご意見等がございましたら、お願いしたいと思いますが、部会長の福田委員、いかがですか。

○福田委員 検討評価部会の部会長を務めております、国立保健医療科学院の福田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

10月26日に、こちらの素案を評価部会で検討させていただきました。文言、数値など細かい部分の修正から、フッ化物歯磨剤、全国統一システム、あるいは重点項目であります大規模災害時の口腔ケアの意義などについて検討し、修正加筆等々を行い、現在手元にある素案となったような次第でございます。

本日はどうぞご協議のほどよろしくお願いいたします。

○笹井座長 では、副部会長の平田委員、いかがでしょうか。

○平田委員 検討評価部会副部会長の、東京歯科大学の平田でございます。よろしくお願いいたします。

かなり多くのご意見をいただいて、事務局にはきっちり反映していただいたところでございますので、ボリュームのある資料でございますが、こちらの協議会でもご意見を賜ればと思っております。よろしくお願いいたします。

○笹井座長 どうもありがとうございます。

次期の計画の素案につきましては、先ほど事務局からご説明いただきました。

それでは、委員の皆様からご意見やご質問についていただきますが、ボリュームもございまして、章や柱を区切って議論してまいりたいと思います。

では、まず第1章の計画の基本的事項について、ご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。

山田委員、どうぞ。

○山田委員 杉並保健所歯科衛生担当課長の山田でございます。

第1章の部分ですが、全体的にこれを読みますと、後半の章の部分をお細かくまとめたものかと思うんですが、特に、4ページの地域で支える障害者歯科保健医療というところで、あとのところも読みましたが、地区口腔保健センター、区市町村で設置しているようなところも記載があるようですが、ここでは、都立心身障害者口腔保健センターのことが多く書いているという読み込みでよろしいですか。

○笹井座長 事務局からいかがでしょうか。

○田村歯科担当課長 このご質問の意図は、多分、ウの○の1つ目というところですか。2つ目もですか。

○山田委員 1つ目は、心身障害者口腔保健センターと書いてあって、簡単に分かるんですが、2つ目はちょっとどうなんだろう。2つ目も都立心身障害者口腔保健センターではとか、どこが主語になるんですか。

○田村歯科担当課長 2つ目につきましては、都立心身障害者口腔保健センターだけでなく、ほかの医療機関についても、含みということで考えております。

○山田委員 ここで、○の2つ目ですが、私も状況をおある程度把握していて、今日は発言したいと思うんですが、現在、地区の口腔保健センターは、ここに書いてあるような、全身麻酔や鎮静等の全身管理下で歯科治療を受けるのがなかなか難しい状況になっています。

ここでこの言葉が入ってくるということは、東京都では、地区口腔保健センターがそういう機能

が担えるような何らかの支援というか、そういうものを考えているんですか。

○田村歯科担当課長 地区の口腔保健センターに限定ではないですし、病院歯科等も含みで、そういった全身管理ができる医療機関を増やしていきたいということです。

○山田委員 杉並区でも地区口腔保健センターを持っているんですが、そこに書いてある全身麻酔という言葉がありますが、歯科医師会には委託していません。

今後もしていく予定はないんですが、地区口腔保健センターで、特に全身麻酔とかは、規模的なことからいっても、なかなか難しいのかと思います。

ここに書いてある全身管理下での歯科治療を受けることができるよということであれば、それぐらいは対応可能かと思いました。主語をできれば明確にさせていただいたほうが、我々の自治体としてはありがたいですが。

○笹井座長 ありがとうございます。地域差もあるお話ですので、なかなか表現も難しい部分もあるのかもしれないですが、「専門的な医療機関」という言葉で代表されているのを、今の委員のご意見を踏まえて、もう少し分かりやすく修正していただくことができましたらお願いしたいと思います。

○平田委員 逆に、主語を明確にしてしまうと、特定の機関にそれをやれという形で、かえってやりにくくなってしまいます。

山田委員が今おっしゃったみたいに、地区の口腔保健センターを書くのか、書かないのかという議論を、ここでしなければならなくなってしまっているのではないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○笹井座長 ないところもありますね。

○平田委員 自治体によってはないところに、書けないところを書かないとしてしまうと、逆に、主語を明確にしづらいから、こういう書きぶりなのかなと、私は読んだんですが、山田委員、いかがでしょう。

○山田委員 ですから、最初に聞いたように、心身障害者口腔保健センターがということであれば、全然違和感はなかったんですが。病院歯科なら、医科の麻酔科医もいますので。地区口腔保健センターで実施できるようになっているのは、なかなか難しいかと思いますが。

○田村歯科担当課長 地区口腔保健センターを限定しているわけではなく、そこは、可能であれば取り組んでいただければと思いますが、基本的には、病院歯科のような元々管理ができるところということです。病院歯科でも、実際、障害者を診ていないところもございますので、そういったところに、より障害者を診ていただけるよう働きかけをしていこうと思っております。

○山田委員 それは、財政的な支援ですか。

○田村歯科担当課長 現段階では明言できませんが、何らかの支援は検討するとしております。

○笹井座長 この書きぶりについては、専門的な医療機関ということが分かるようにすることでしょうかね。

○山田委員 そうしますと、できれば「病院歯科等」とかと書いてもらったほうが良いかと思えます。地区口腔保健センターまで幅広にしまうと、ちょっと難しいかというような感じがします。

○笹井座長 では、事務局でご検討をお願いします。

ほかはいかがでしょう。

それでは、続きまして、第2章の、都民の歯と口の健康づくりの推進のうちで、1. 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、ご意見、ご質問をお願いします。

○平田委員 平田でございます。今のライブステージのところでは、乳幼児期、学歴期、成人期、

高齢期と分かれていて、そこには括弧書きで年齢が書いてあるんですが、成人期のほうに追記していただいて、議論があって追記したところですが、青年期だけ年齢の区分で、年齢の何歳から何歳が入っていないので、そこだけ後ろを見て年齢を見てくださというのなかなか難しいと思うので、ここにも年齢を書き加えていただいたほうが読みやすいかと思ったところでございます。いかがでしょうか。

○田村歯科担当課長 分かりました。ここでは、18歳から30歳と入れるようにしておきます。

○平田委員 よろしくお願ひします。

○笹井座長 ほかはいかがでしょうか。福田委員、どうぞお願ひします。

○福田委員 14ページも入りますかね。

○笹井座長 30ページまでですね、なので。

○福田委員 では、14ページで、1点コメントです。うがいの仕方等々が出ているんですが、少し誤解を招くような感じがするので、「ブラッシング後のうがいの仕方」等と付け加えた方がいいかなと思いました。

○笹井座長 事務局、よろしくお願ひします。

○田村歯科担当課長 はい、分かりました。

○笹井座長 ほかはいかがでしょうか。

○山田委員 このフッ化物配合歯磨き剤を、地域で普及啓発となっているところではあるんですが、歯磨き剤を選んでもらう際に、フッ化物がどのような濃度で入っているということが分からない。要するに、商品に明確に書いてないことが多いという問題があるんですね。

今後、できればそういったサンスターさんとか各社が出している製品ですが、フッ化物の配合濃度を明記していただくような形を出していただけると、多く使われるようになるかと思ひます。

歯科医療機関の専売のものだと入っているんですが、一般的に市販されているものは成分だけが書いてあって、濃度が余り明確に書いていないという課題があるかと思ひます。

○田村歯科担当課長 明記というのは、

○岩井医療政策担当部長 濃度が明記されていない。

○田村歯科担当課長 されていないのが課題ということなので、こちらが何かどこかに明記するとかいうことではないですね。

○山田委員 現状が、

○田村歯科担当課長 現状としてそうだということなので、さすがにこちらとして、企業にそれを明記するようにするというの言えないところですが。

○山田委員 なぜしないのかなと。

○平田委員 平田でございます。評価部会でもその話をしたと、記憶は曖昧ですが、山田委員が今おっしゃったことは、私も非常に強く感じております。

ドラッグストアに行って、歯磨き剤のコーナーを見ると、歯周病予防と口臭といったものはちゃんと書いてあるんですよ。ところが、肝心のむし歯予防というコーナーはおよそないんです。

山田委員が今おっしゃったように、フッ化物が入っているのは当たり前ですが、濃度の表記がないので、どれが本当にむし歯予防をターゲットしているのかは、実は消費者が選びにくいようなことになっています。

どの歯磨き剤も全部そうなのかと思ひきや、濃度が分からなければ、余りむし歯予防にフォーカスしていない可能性もあるので、そのあたりは今後の課題というか、東京都だけの課題では全然ない

ので、扱いにくいところではあるんですが、むし歯予防というのは、一つの大きな柱であることは間違いないので、今後そういったものを普及啓発のところでも意識していったほうがいいかなといったところは、課題として持っております。山田委員のご意見に賛成いたします。

○笹井座長 今回の件については、国への要求というか、そういうところで議論していただいて、ここで表現するのはなかなか難しいかなと思いますね。

○山田委員 私もそういうつもりで言ったのではないので、特に四学会が今回、歯磨き剤の使い方というか、提言したりとかもあるんですね。そこにはもう出てくるので、それを見た上で表現を考えていただければというところです。

○岩井医療政策担当部長 医療政策担当部長の岩井です。今のご意見はすごく、都民としても重要なことだと思います。

私自身が使っているのは、市販なのですが、フッ化物と書いてあったんで、それが一般的だと思い込んでいたので、早速、土日にドラッグストアへ行って、現状を、もう一度確認した上で、山田委員がおっしゃったことを含めて、今後、東京都としてすぐできることは少ないかもしれないですが、そこに課題意識を持っていろいろ取り組んでまいりたいと思います。ありがとうございました。

○笹井座長 ほかはいかがですか。

よろしいでしょうか。

では、次に、第2章の2です。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ついてでございますが、ご意見、ご質問がございましたらお願いします。

31ページからですね。

○平田委員 平田でございます。大変細かいことで恐縮ですが、出典付きの資料、図表のところ、多くは東京都の出典になっているので、当然、東京のデータというのは分かるんですが、図24ともう一つ、NDBから抜いてきている資料については、そこが明記されていないために、何のデータかが分かりにくいかなと思いますので、その注釈だけ追記していただくと、見方が分かりやすいんじゃないかと思った次第です。

○笹井座長 事務局でよろしくをお願いします。

ほかはいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

では、あとで少し時間がありましたらご発言いただいてもいいかと思っておりますので、次に進めます。

第2章の3です。地域で支える障害者歯科保健医療の推進についてでございます。どうぞよろしくをお願いします。

41ページから46ページまでですね。

○平田委員 平田でございます。評価部会で発言したような記憶があるんですが、見落としとしておりまして申し訳ございません。

45ページですが、取組の方向性のアの最後のところです。「臨床実習等を実施していきます」とありますが、臨床実習は現在、学生の臨床実習を指す用語となっているので、ここで臨床実習という記載は不適切かと思っております。

この場合は、「研修」は前に使っているもので、適切な言葉が思いつきませんが、検討して、また後ほど、用語提供させていただきたいと思っております。評価部会のときも適切な言葉を言わなかったのも、そのままだったのかもしれない。よく見ないで申し訳ございません。

○笹井座長 ほかはいかがでしょうか。山田委員、お願いします。

○山田委員 先ほどのお話と関係するんですが、こちらの後段には、先ほどからお話ししている地区口腔保健センターとか、全身麻酔とかということは余り出てこないんですが、逆に、46ページの、専門的な障害者歯科診療を提供する地区口腔保健センターや病院歯科等との機能の分担と連携の仕組みづくりを、地域の実情に応じて進められるよう、支援していきますと書いてあるくらいで、先ほどからのように、全身麻酔とか鎮静等の全身管理みたいなことが入ってないんですが、なぜあっちには入っているんですか。

○田村歯科担当課長 ここは45ページのイの部分にそこに該当するところがございまして、確かに文言として載ってはいないところでございます。

○山田委員 こちらの文書は、41ページから46ページまでのところは、余り気になることはなかったんですが、それだけです。

○笹井座長 専門的な歯科医療を提供する医療機関というのは、大体把握されているんですね。

○田村歯科担当課長 「ひまわり」等の情報であったりとか、あとはこちらでも障害者の診療をやっている医療機関は、毎年調査をさせていただいておりますので、そういった情報を基にしております。

○笹井座長 診療所から専門的なところへ紹介するにあたって、ネットワークみたいなのが必要かと思うんですが、そういう意味でも、支援の具体的なことまで書き込めないと思うんですが、非常にあっさり書いてあるので、もう少しここは連携が進むように整備していくという。

歯科に限らず、例えば糖尿病ですとかさまざまな疾患に対して、二次医療圏ごとにネットワークを検討していたと思いますので、そういうようなアプローチの仕方も必要なかと思います。

特に、専門的な医療機関は、非常に区部に集中していて、ばらつきが大きいのかと思いますので、どこに住んでいても連携できるような仕組みづくりみたいなものをしていただけるといいかと思います。

でも、そこまで具体的に書けないと思いますが、多少そんな今のところを追加していただけるといいかと思いますが、

○平田委員 もう既に、会議体自体は終わっておりますが、前に行っていた障害者歯科の体制に関する委員会自体が、まさしく今おっしゃっていただいた、連携をいかに推進するかに着眼を置いて、つまり、現在、医療機関をつくりなさいよというのは、なかなか難しい話ですので、特に多摩地区のほうでどのように連携を図るかというところに主眼を置いて、いろんな取組の検討をしました。

紹介状ベースの紹介といったところで連携を図れるんじゃないかということを進めましたが、逆に終わったところで、課題も明らかになったというところでございます。ぜひ引き続きの検討をお願いできればと考えているところでございます。

○笹井座長 日進月歩で変わってくるもので、「今、どうなの」ということから、「これからどうする」という視点で検討していただけるといいかなという感じがします。

ほかはいかがでしょうか。

それでは、次に進みたいと思います。4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でございます。何かございましたら、どうぞお願いします。

よろしければ進みます。続きまして、第1章の5です。健康危機（大規模災害等）に対応した歯科保健医療体制の推進についてでございます。ご意見、ご質問がございましたらお願いします。

この新しく作成していただいた部分ですが。

大規模災害の際の、急性期を過ぎて避難生活が長くなってきたときの口腔ケアが、非常に大事か

と思ひまして、記載については丁寧にしていただいておりますが、各自治体でしっかりした体制がとれるように支援していただきたいと思ひます。

いかがでしょうか。

それでは、先に進めます。第3章の計画の推進についてでございますが、ここでご意見がございましたらお願いします。

よろしいでしょうか。

それでは、この素案全体を通してご意見がございましたら、どうぞお願いします。

よろしいでしょうか。それでは、今日出たご意見なども踏まえて、また事務局で整理していただければと思ひます。

では、続きまして、協議事項の2点目、東京都保健医療計画第8次についてでございます。

事務局からご説明をお願いします。

○田村歯科担当課長 資料の7をご覧ください。東京都保健医療計画の歯科保健医療の部分になってございます。

基本的には、先ほど議論いただきました歯科保健推進計画、「いい歯東京」第2次の内容から、ここに抜粋して載せている状況でございます。

ただ、構成が若干違っておりますので、最初の部分の現状のところとかは、この柱建てとは別な形で少し記載させていただいておりますが、後段の部分に関しましては、基本的にこちらの素案の歯科保健推進計画の柱建てのとおりのもので、課題や取組というところを載せているような状況になってございます。

また、指標に関しましては、それぞれの柱のところから1つずつ取ってきている状況となっております。

簡単ですが、こちらの内容につきましては以上になります。

○笹井座長 ありがとうございます。「いい歯東京」から抜粋してというような形になっているかと思ひますが、ご質問やご意見がございましたらお願いします。

○平田委員 平田でございます。4ページの大規模災害のところ。「平成29年12月のガイドラインを作成しています」で終わっております、「いい歯東京」では、今後の取組のような記載がありましたが、それはこちらにはなじまないから外してあるんですか。

○田村歯科担当課長 これに関しましては、あくまでも3ページと4ページまでは、これまでの取組ですので、今後につきましては後段の部分にありますように、

○平田委員 9ページのところに書いてあるということですね。

○田村歯科担当課長 はい、そうです。

○平田委員 分かりました。

○笹井座長 ほか、委員の皆様、いかがでしょうか。

それでは、次に進めます。

続きまして、議題の(3)です。事務局から、東京都健康推進プラン21第3次に関する報告があるということでございますので、説明をお願いします。

○田村歯科担当課長 こちらは、参考資料の形で載せております。参考資料を見ていただければと思ひます。

健康推進プラン21につきましては、国の健康日本21の都道府県版となっております、こちらにも歯科に関する内容が載せてございます。

今回、第3次のプランですが、若干構成が変わってございます。今までは3領域14分野でしたが、次の第3次につきましては3領域18分野に再編されてございます。

口腔の健康につきましては、位置づけは基本的には変わっておりませんで、生活習慣の改善のところに入っていきような状況になってございます。

内容としましては、参考資料の4のこちらのページにありますますが、歯と口腔の健康というところで、分野別目標としては「8020を達成した者の割合を増やす」としております。

健康づくりの計画になりますので、歯科保健推進計画でいいますと、柱の1のライフステージの部分の内容が、ここに入ってくる形になってございます。ですので、3のこの分野別目標の指標がございしますが、こちらの指標に関しましては、ライフステージにあります指標の中から抜粋して、5つ載せているという形になってございます。

内容としましては以上になります。

○笹井座長 報告でございましたが、これについてはよろしいですね。

ありがとうございました。

それでは、大変駆け足でしたが、本日の議事については以上となりました。

全体を通しまして、委員の皆様、どの部分でも結構ですので、ご意見がございましたらお願いしたいと思います。

荒井委員、どうぞ。

○荒井委員 東社協の荒井と申します。委員になって、専門的な分野なので、介護保険代表といいなながら、会話にはなかなかついていくことが難しかったんですが、感想じみたところで一つ申し上げます。

今回の議論ですとか内容のところについては、方向性としてはそういうことで、意見はないんですが、大規模災害のところ、今回項目を付けていただいている、それについては、今、それぞれの自治体ですとか、事業所を含めて、そういったことについての意識を持って準備をしていく必要性があると思っています。

状況にもよりますし、災害の内容や規模にもよるとは思いますが、大規模災害のときに問題になるのは、水の問題がすごく大きくて、生活用水を含めて、そのあたりをどういうふうに、何の水をどう備えるかというのは、それぞれの行政でも考えているところだと思います。

被災されたときの水の問題を考えると、この口腔衛生のところも、どういうものが備えとして必要なのかとか、より効果的な方法だとか、通常の歯磨きとかいう、口をすすぐもの以外の、何かそういうものがあるのかなのか。

福祉の現場に近いところで、そういう被災地の支援などをしてきた経過もあるので、専門の見地のあるこういった皆さまですとか、しかもプロフェッショナルの方達から、そういう効果的な方法やものというものも、これからいろいろなところでご指南いただきながら、備えていけるといいと思いました。

今回の本題とは少し違うかもしれないんですが、感想を含めて述べさせていただきました。ありがとうございます。

○笹井座長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

皆さま、よろしいでしょうか。

それでは、どうもご協力ありがとうございました。しっかりとした案ができるように、事務局で

よろしく願いいたします。

では、進行を事務局にお返しします。

○田村歯科担当課長 笹井座長、ありがとうございました。また、委員の皆様方、本日はWEB開催で行き届かなかった点もあったかと思いますが、活発なご議論をしていただきまして、どうもありがとうございます。

最後、今後のスケジュールについてですが、資料の8をご覧くださいと思います。

本日委員の皆様からいただいたご意見を踏まえまして、計画の策定に向けましては、今後12月末から1月頃にパブリックコメントを実施していきます。その結果を踏まえまして、2月ごろを目処に第3回の協議会を開催しまして、次期計画の策定を進めていく予定となっております。

なお、委員の皆様方のご意見につきましては、事前の資料送付が遅くなってしまったということもございますし、また本日欠席されている委員もおられますので、後日の意見提出を受け付けさせていただきたいと思っております。

様式を問いませんので、期間が短く申し訳ないんですが、来週14日の火曜日までにメール等でご連絡いただければ、座長及び事務局にて内容を検討させていただいて、改定作業に反映させていただきますと考えております。

最後、議事録の扱いですが、会議録、当日の資料については、今後、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ので、後日、会議録をお送りさせていただきますので、内容のご確認をお願いいたします。

それでは、本日はどうもありがとうございました。

(19時28分 閉会)