

平成30年度第2回

障害者歯科保健医療推進ワーキンググループ

会議録

平成30年12月11日

東京都福祉保健局

(午後 6時28分 開会)

○三ツ木歯科担当課長 定刻にはまだ少し時間がありますが、ご出席予定の委員全員そろっておりますので、ただいまより平成30年度第2回障害者歯科保健医療推進ワーキンググループを開催いたします。

委員の皆様にはお忙しい中、また足元の悪い中、ご出席いただきまして、まことにありがとうございます。着座で失礼させていただきます。

早速ではございますが、配付資料の確認をさせていただきます。

資料ですが、次第、次第の後ろに委員名簿、その後、資料の1-1から1-3、資料の2となっております。不足等ございましたら、議事の途中でも結構でございますので、事務局までお申しつけください。

では、次に委員の出席状況でございますが、本日、野澤委員から欠席のご連絡をいただいております。

また、本日からご出席の委員もおいでになりますので、ご紹介させていただきます。お名前だけの紹介とさせていただきますので、所属につきましては委員名簿にてご確認をお願いいたします。

まず、菊谷委員でございます。

○菊谷委員 前は申しわけありません。どうぞよろしくをお願いいたします。

○三ツ木歯科担当課長 続きまして、月岡委員でございます。

○月岡委員 月岡です。よろしくをお願いいたします。

では、議題に従って議事に進みたいと思います。

議事進行のほうを、平田座長、お願いいたします。

○平田座長 皆さん、遅い時間にお集まりいただきまして、ありがとうございます。座長を務めさせていただいています東京歯科大学の平田でございます。着座にて失礼させていただきます。

つい先日まで何か20度とか気温があったのが、急に冷え込んでまいりまして、皆様、まずはお風邪などを召されぬように、インフルエンザも大分はやってきているようですのでお気をつけくださいということで、始めさせていただきたいと思いますが、いよいよ障害者歯科医療の推進ワーキンググループということで、アンケート調査の運びにたどり着いたところでございます。

障害者に対する歯科医療そのものが、まだ我々の見えないところで動いている、部分が大いにかと思いますので、今回の調査は、その見えないところにスポットライトを当てて、現状をまずきちんと捕まえようじゃないかというところに主眼を置いているところでございます。

本日は、皆様に実際の調査についてご議論をいただいて、その上で実際に着手して進めてまいりたいと思っていますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、事務局のほうから、今回の調査の点につきまして、資料の説明をお願いし

ます。

○三ツ木歯科担当課長 それでは、障害福祉サービス事業所及び利用者に対する利用者に対する調査につきまして説明させていただきます。

まず、資料1-1をご覧くださいませでしょうか。調査の概要についてです。

調査対象といたしましては、(1)、(2)の事業所、それから、事業所の利用者も対象といたしております。

併設を除きまして、約2,200カ所、こちらを対象とさせていただいております。細かい内訳につきましては、(1)、(2)でご確認をお願いいたします。

続きまして、調査方法でございます。調査方法は、対象となりました施設へアンケートを郵送、郵送回収で実施いたします。

事業所が、事業所用回答用紙及び利用者用回答用紙を取りまとめて返信していただくという形をとりたいと考えております。

調査のスケジュールですが、1月に各施設に対しまして、調査依頼を行って、2月末を提出期限といたしまして回収したいと思っております。3月、1か月を使い、調査を集計させていただきまして、4月から5月中を目途に調査解析、調査解析次第、5月中旬から6月上旬で、次年度の第1回のワーキンググループを開催したいと考えております。

調査概要につきましては、以上でございます。

続きまして、ご意見と調査票につきまして説明させていただきます。

まず、資料1-2の1ページ目、それから、資料1-3の1枚目です。事業所用を合わせてご覧くださいませと思います。

まず、調査、アンケートに関しましては、非常にたくさんのご意見をありがとうございました。ご意見の多くは調査票のほうに反映させていただいておりますが、今回、特に反映できなかったご意見等につきまして、説明させていただきたいと思っております。

まず、資料1-2の1ページ目です。事業所用調査に関しましてのご意見です。いただいたご意見に関しましては、1から8までです。これに関しまして、ほぼご意見のとおり対応をさせております。

一部表現を変えまして対応させていただいているところが、項目といたしまして、調査用紙の2、こちらを歯科検診ありの場合というところと、歯科検診実施の場合の選択肢につきまして、表現を変えて対応をさせていただいております。

資料1-3、1ページ目、事業所に関しましては以上でございます。

1枚おめぐりいただきまして、資料1-2、2枚目をご覧くださいませでしょうか。すみません、ここで1回ご意見を頂戴したほうがよろしいですか。

○平田座長 そのようにいたしましょうか。

資料のほうは、資料1-2と1-3でまとめておりますが、事業所用の調査と利用者用の調査票と、行ったり来たりすると途中で話が混乱するといけませんので、まず、

お手元資料1-2のご意見、それから、それを反映された資料1-3のほうを、事業所用の調査票ですね、そちらのほうをご覧になっていただいて、既に事前にお配りしている、見ていただいているとは思いますが、一部修正が入っておりますので、こちらについてご意見をいただきたいと思っております。

まず、ちょっと私のほうから気づいた点と申しますか、過去、幾ばくかこういった調査に携わらせていただいておりますが、健診の実施頻度のところでございます。確かに、この1か月に1回とか3か月に1回というだけの切りだと、この間に入っている方が答えられないということで、具体的にというのが一番回答としてはいいんですが、集計の段にあって、回答がぶれ過ぎてしまって集計がしにくいというのが非常に大きな問題点です。

一応、ご提案としては、1年に何回程度という何回というのを回答していただくのがいいかなというふうに考えておりますが、実は同じく東京都で介護施設を対象に行ったアンケート調査では、こちらの想定を上回って、週に1回というような回答がかなり多く返ってきてまして、そうすると、1か月に4回とか、こちらと違う想定のもが入ってきたんですが、こちらの事業所でそのように週に1回やっているというようなことって、想定されるかどうかというところをちょっとご意見を伺った上で、その調査票の書きぶりのほうを、もう少しシンプルに回答していただけるように手を入れたいなと思っておりますが、いかがでしょうか。

特に、どなたか知っているというわけでもないかと思っておりますので、何かご意見をいただければと思います。

ご意見がないというよりは、何も答えようがないのかもしれない。

それに合わせて、その年に何回程度、あるいは、それ以外に別のもう1つコマをつくって、複数の中からどれか1つ選んで書き込んでいただくという手もあるんですが、これも失敗した経験ございまして、両方書かれる方がいらっしまして、年に2回程度、月に2回程度と両方書いてあると、結局、何回かわからない回答になってしまうので、それであれば、大きく振ったところで、1年単位で何回かで切るのが一番大きな回答であると思われるならば、1年に何回程度かというような回答の仕組みにさせていただけたらなと思っておりますが、よろしいでしょうか。

ちょっとほかのところも合わせて、全体を見た上でもうちょっと何かあれば参考にして決めたいかと思っておりますけど、一応、じゃあ、ここはそのような形で回答がかえってしやすくなるかと思っておりますので、それをここにさせていただきたいと思っております。

ほかにお気づきの点いかがでしょうか。何でも今おっしゃっていただいたほうが助かりますので、よろしく願いいたします。

白井委員、お願いします。

○白井委員 意見出しの期日まで間に合わなかったのが、今日申し上げることになって大変申し訳ございません。幾つかお伺いしたい点と意見がございますので、この場で

お話をさせていただければと思います。

まず、1番目のところなんですけれども、1の(2)が事業所内に歯科診療所は併設されていますかとなっているんですが、私の経験からいくと、何か施設、大きなところだと、特に精神とかだと施設内に併設されたりとかというのがあったかなと思うんですが、どういうのをイメージされて併設という言葉を使われているのかを、お聞きしたかったのが1つです。

これが歯科診療所のことを聞いているのであれば、次の(3)なんですけど、利用定員とか、事業所の登録利用者数云々については、施設全体に対することを聞いているのでしょうか。であれば、逆転でもいいかなと思ったんですね。その後の(4)番目のところに、事業所内における職員配置(歯科医師・歯科衛生士)となっていますが、この職員配置は、歯科医師・歯科衛生士といった歯科専門職の配置を聞いているのであれば、同施設内に併設されているところがあるかないとか、そうだけれども、事業所内に職員配置として歯科医師・歯科衛生士が配置されていますかという聞き方のほうが、答えるときに答えやすいかなというふうに思いました。

それから、3番目のところなんですけれども、利用者から歯科に関する相談を受けた場合の対応とありますが、これ、場合によっては、利用者やご家族からの相談というのでよければ、ご家族も入れられると良いのではないのでしょうか。利用者が子供さんの場合もあるかもしれませんし、ご自身で相談できない方もいらっしゃると思いますので、ご家族を入れていただくといいのかなというふうに思いました。

(4)は、歯科医院の情報をどのように入手しましたかということなんですけれども、結構現場で聞いていますと、同じ利用者の方だったり、利用者のご家族だったりということで、お仲間同士で情報を入手しているということをよく聞きますので、もし差し支えがなければ、そういった選択肢を入れていただくのもいいのかなというふうに思います。

以上です。

○平田座長 ありがとうございます。ただいまのご意見に対していかがでしょうか。なるほどと思ったので、ぜひ直させていただきます。

1の(2)ですが、いっそのこと、順番を一番下にもって行って、専門職より下に入れたほうが良いのでしょうか。その上に入れると、どうしても診療所のスタッフかなと誤解を招くかもしれないので、順番としては、ここの括弧でいうと、(1)、(3)、(4)、(2)の順に並びかえてしまってというイメージでよろしいですか。

○白井委員 いいです。

○平田座長 あとは、(3)のほうですが、確かにご家族という形でお聞きしたほうが良いと思うんですけど、この場合、ご家族という表現が一番いいかどうか、保護者という言い方はちょっとおかしいと思いますので、何が一番しっくりくるのかなというところは、実際に現場にいらっしゃる方、委員の先生方からお伺いしたいところです。

が、何かご意見ございますでしょうか。

この場合、利用者とそのご家族という表現で特に支障はないでしょうか。

月岡委員、お願いします。

- 月岡委員 すみません、知的障害の関係になりますけども、やっぱり、障害の程度によって変わってくると思うんですけど、重度障害者の方の訴えがほぼほぼないという状況の中で、この設問に関しては、なかなかはっきりとした答えが出てこないんじゃないかなというふうに思います。軽度の方を対象にするのであれば、自分で訴えることができるというところではいいかと思うんですけども、恐らく職員が憶測で答えるというふうな形にはなるかなと思います。
- 平田座長 ただ、なかなかそれを独立した回答紙に盛り込むのは、どうやったらいいかなというのはなかなか思いつかないところですが、ただいまそういったご意見をいただきましたけど、いかがでしょうか。
- 船津委員 確かに、今、言われるようなことはあると思うので、例えば、利用者、あるいは、その関係者からというような表現では曖昧過ぎる。
- 白井委員 言葉はどうでもいいかと思いますが、多分、利用者だけじゃなくて、そこを管理されている方ですとか。
- 船津委員 そこなんですよね。そこを平田委員が言われるように、恐らくご家族だけじゃない方も含まれてということなので、そういった表現かなということしか、ちょっと今は思いつかなかったんですが。
- 平田座長 今、月岡委員からいただいたご意見からすると、もう当然、ご家族でもないかもしれないし、誰か気づいたというとか、思った方というか、そういったニュアンスを入れておいたほうが、ご家族に限定してしまうと、また、それはそれで縛りになってしまうかなというように、ちょっと危惧したものですから、関係者という言い回しでわかりますでしょうかね、ちょっと。
- 田中医療政策課課長代理 例えば利用者ご家族等みたいな形とさせていただくのはどうでしょうか。
- 平田座長 一応、そのような形で検討させていただきたいと思います。よろしいですかね。
- 月岡委員 設問の意図としては、どういうことによって変わってくる、誰が答えるのかというのは、わかる人が答えればいいと思うんですけど、この設問の中身といいですか。要は、頻度を、単純にその方の頻度を聞きたいのであれば、誰がお答えしてもいいのかなと。
要は、相談を受けるというケースを意図としているのか、その辺をちょっと。
- 平田座長 あくまで受けるということを想定して、事業所側の対応をお尋ねしていますので、それはどんな形であれ、それこそ「等」がついて、その利用者の方に関係する方、どなたでもというニュアンスで別に構わないかと思います。それであれば大丈夫

夫でしょうかね。

じゃあ、一応、利用者、ご家族などという形で、ちょっと検討してみたいと思います。

ほかにいかがですか。

お願いします。

○杉山委員 ちょっとまた蒸し返してしまうかもしれないんですけども、この1の(2)で、事業所内に歯科診療室が併設されていますか、で、されているとされていないの2つになっているんですけども、ただ、その事業所と、あとは、歯科医院との委託みたいな形で、訪問で診療されている方がいらっしゃると思うんですけども、その方の場合には、この中にはもう全く入らないわけですか。

○平田座長 そういうことも当然、想定されているわけですが、そもそも併設されている場合は、歯科診療所へのアクセスが当然容易だろうと。訪問で委託の契約をしているという場合には、当然その手続が必要になってきますので、その手続に至るまでのプロセスを踏まないと、アクセスがよくなるらないというので、一応ここで切ってはいるんですけど、それについて何かご意見いただければと思います。

はい、どうぞ。

○白井委員 そうしますと、ここにある併設というのは、行政的に言うと、事業所内にある歯科診療所の届け出をしている施設があるかということを知っているということですか。

○杉山委員 そうです。

○白井委員 そのように聞くと、届け出しているところはわかりやすいかもしれないですね。

○三ツ木歯科担当課長 ということは、この併設という言葉がわかりにくいということではよろしいですか。

○杉山委員 そうですね。

○田中医療政策課課長代理 歯科診療所の届け出を施設でやっているかどうかという、そういう質問にすればいいということですかね。それだったらまだわかる感じですかね。

○杉山委員 そうですね、医療機関の届け出という意味では基本的な手続は通っているので、そこまでちゃんとわかっているれば。

○三ツ木歯科担当課長 歯科診療所といった場合は、医療法上の定義になるから、これでわかるかなと思ったんですけど。

○白井委員 どうですかね。わかりますかね。

○平田座長 今、菊谷委員から同一法人内に診療所があるという意味ですかと、実質的にはそういうニュアンスなんですけど、先ほど来、申し上げていますように、そのアクセスのことを念頭に置いているので、例えば、同一法人であっても、全然別の場所に

あるとアクセスできないということと同じ意味になってしまうので、ちょっと、その曖昧な併設という、要は同じところにあるというようなニュアンスを入れているんですが、余り意味がわからないというか、かえって意味がわからなくなっているというご意見かと思います。

○菊谷委員 現実、事業所としては別だけど、同じ敷地内にあるみたいな感じですよ、入り方は。

○田中医療政策課課長代理 そうです。

○菊谷委員 だから、同一敷地内に法人併設の、何か言葉は多くなっちゃうんですけど。でも、それを聞きたいんですよ。

○田中医療政策課課長代理 今回のアンケートに関しては施設宛に送りますので、法人宛ではなくて、なので、施設の立場で回答をいただくという形です。

○菊谷委員 そうか、送る相手が各事業所に送るからなんだ。

○田中医療政策課課長代理 そうです。

○菊谷委員 なるほど。

○平田座長 ということであれば、併設という表現で。

○菊谷委員 でも、事業所としては別に独立してますよね、きっと。

○田中医療政策課課長代理 そうですね、歯科診療所は別といいますか。

○菊谷委員 別ですよ。だから、敷地内といったということは。

○田中医療政策課課長代理 敷地内に歯科診療所があるかどうかというストレートな表現のほうがわかりやすいですかね。いかがでしょうか。

○平田座長 そもそも条件が若干曖昧なところがそもそもある問いなので、条件を絞っていけば絞っていくほど、言葉が非常に増えていってしまうというデメリットもあるわけですが。

○菊谷委員 でも、これ、ほぼ把握されている話ですね、ここに関しては。

○田中医療政策課課長代理 そうですね。

○菊谷委員 ですよ。

○田中医療政策課課長代理 そうですね。調べればそうですね。

ただ、事業所の情報と診療所の情報と分かれてますので、それを突き合わせなくちゃいけない作業は出てきます。

○菊谷委員 調べれば調べられなくはないということですね。

○三ツ木歯科担当課長 申し訳ございません。施設関係の方、この辺のところは何かご示唆いただけますでしょうか。

○平田座長 はい、お願いします。

○月岡委員 法人によっていろいろ変わってくるかと思いますがけれども、例えば、障害と高齢をやっている事業所だと、高齢のほうでは診療所をもっているという、で、障害のほうでは事業所にはないと。必ずしもその高齢のほうに利用できるかという絶

対ではないと思いますので、事業所内という言い方のほうが、また、この回答する事業所において利用できる診療所はあるかとかという言葉のほうが、その事業所で使っている診療所があるかないかを確認したいということによろしいですかね。

- 平田座長 今、おっしゃっていただいた、事業所内に利用できる歯科診療所はありますかという聞きかたのほうが、確かにシンプルでわかりやすいかもしれないですね。こちらが意図しているのは、そういったところですので、アクセスの問題ですから、ご説明いただいたみたいに、あるけど使えないとか、そういうのが併設というかという、併設になってしまうかと思いますので。

じゃあ、そのあたりでちょっと調整をさせていただくということで。

お願いします、今井委員。

- 今井委員 すみません、資料1-1で障害者サービス事業所のグループホームについては、入所施設と併設等の事業所のみと記載されていますが、入居されている方は、生活介護や自立訓練、就労AやB型などに通所している方なども多いと思います。2番の事業所における歯科健診の実施についての設問ですが、健診実施者は、地域の診療所や訪問歯科診療所なども対象になるとと思いますので、設問の訪問診療を含めると、介護事業所は回答しやすいと思います。

- 平田座長 ありがとうございます。そのように項目立てをしたいと思います。

ほかはいかがですか。

なかなかこのアンケートを煮詰めるだけでも、我々がまだ具体的に知らないというか、目の届いてないところが多いんだというのを、いつも実感させられるところですが、ぜひ、このアンケートで、そういったところもつまびらかにしていって、いい対応が企画できるといいなと思っておりますので、ご意見をお願いいたします。

よろしいでしょうか。

(なし)

- 平田座長 それでは、事業所用のアンケートにつきましては、これでまとめに入らせていただきたいと思います。引き続き、同じく資料1-2と資料1-3ですね、そちらの利用者向けのアンケートについて、事務局からまた説明をお願いします。

- 三ツ木歯科担当課長 では、資料等は1-2の2ページ目、それから、アンケート用紙が資料1-3の1枚目をおめくりいただきました2枚目以降、1枚目、2枚目、3枚目、4枚目と右上に書いてあるものになります。

まず、反映できていないご意見からご紹介させていただきます。

資料1-2の2ページ目、番号の3番目、項目1の(3)ですが、年齢です。

年齢に関しましては、何歳代ではなくて、実年齢の記入というご意見をいただいておりますが、その年齢の方が極めて少ない、極端にいくと1人だけであるというふうなことになりますと、個人の特定につながりかねないということ、また、あと集計上、そこまで細かく集計して分析するのかというような点から、10歳、20歳、30歳

という形で10歳刻みの年代とさせていただきたいと思っております。

引き続きまして、11です。項目といたしましては、2枚目の2、こちらの（イ）になります。こちらですが、定期的に通っているという理由としていかがなものかということがございますが、これは定期的に通っているのも一つの理由で、自覚症状がなくても定期的に通っているというのが理由と思っておりますので、このままの形で残させていただきたいと思っております。

続きまして、16番でございますが、項目が3枚目、4、かかりつけ歯科医を決めていますか、これの（ス）ですね、なぜそこに決めているのか、これが、2枚目の2の（エ）「なぜ、その医療機関に通っているのですか」と、項目が重複しているということでございますが、2枚目の2、「歯科医診療所などの歯科医療機関に通っていますか」というのは、通っているかどうかを聞いておまして、通っているかどうかは例えば“通っている”、通っている理由はなぜか、どこに行くのか、なぜ、そこを選んでいるのかというような形で聞いております。

4のほうは、かかりつけ歯科医として決めている、かかりつけ歯科医を決めている理由として聞いておりますので、このままの形で残させていただきたいと思っております。

続きまして、18番になります。6、7。設問を統合させた上で選択項目に、下記にあります、通院の度に付き添いや車の手配が必要である、その他ということをつけ加えるという形ですが。

4枚目、最後のところになります。6番目と7番目、こちらの関係でございますが、調査結果が分かれていたほうが解析しやすいというところから、このままの形で調査項目それぞれの整理、記載の選択項目とさせていただきたいと思っております。

主な点は以上です。

○平田座長 ありがとうございます。こちらのほうは4枚物でございますし、おのこの選択肢がかなり長いものでございますが、こちらのほうから得られる情報はかなり多いと思っておりますので、もう一度、ちょっとお目通しをいただいて、気になったところをぜひご指摘いただければと思います。

はい、よろしく申し上げます。

○菊谷委員 すみません、私もちょっと意見出しをおくれてしまって。

このアンケートの目的が、どういう方々がどういう診療所に通っている、または、どういう診療所に行きにくいみたいな、多分、そういうあれを目的とされていると思うんですが、これ1の（4）の障害の種別を教えてくださいって、恐らくここが重複した場合には、その方のその障害の程度がある程度読み取れるかなとは思いますが、何かやっぱり行けない理由は、その障害の程度によって、例えば知的障害であれば、軽度の方であれば比較的に行きやすい子と、重度の方で行きにくい子が一緒に知的障害で丸をつけた場合、解析されるのがいかがかなという気がするので、この辺の

障害の程度をうまく表現できる、この答えてくださった方の障害の程度がうまく表現できる質問項目を何かつけ加えられないかなと、ADL、または介助の必要性、または、知的のレベルか何かをうまく表現して、なるほど、このレベル以下になると歯医者に行きにくいのだとか、このレベル以下だと、こういう歯医者には行けるけど、この歯医者には行けないのかというのが明らかになるかなというような、そんなところですよ。

これは具体的な私の提案というか、じゃあ、こう聞いたらどうかというのはないんですが、むしろ先生方から……。

- 平田座長 このような場合も菊谷委員のおっしゃるとおりで、事細かに聞いたほうがいいのはいいんですが、実際にどのように聞いたらいいのかがわからないという部分もありまして、実際の福祉協議会関係の委員の皆様から、何かそういったご示唆があればぜひいただきたいと。

ただ、現段階でそこまで分けなかった理由の一つとしては、それ以前のところすらわからないというところがございます。特に身体障害だって軽度なものであれば、実は全く関係ないというような方も恐らくいらっしゃるだろうということもあって、ですから、なおさら、本来であれば程度を分けるべきだというのはよくわかっているところなんですけど、正直なところ、どういうふうに手をつけるのが一番妥当なのかというところが、見えないというのが実際のところでございます。ぜひご意見いただきたいところですが、いかがでしょうか。

では、田中さん、お願いします。

- 田中医療政策課課長代理 先生のご意見に対する、すみません、発言ではないんです。補足としまして、今回、その障害の程度とかをちょっと追加で記載できなかったのが、基本的に業者の方に書いてもらう前提のこの調査項目とさせていただいております。

その上で、利用者の方の状況をあらわす設問としては、1つ、7の部分に歯科治療を受ける上で困っていることはありますかというような設問は、ちょっと1個だけ追加させていただいております。

ただ、菊谷先生がおっしゃっていただいているところは、細かなところまではちょっとここでは反映し切れないかなというところがございますので、先生方からちょっと何かご意見があれば、頂戴できるとありがたいかなと思います。

- 平田座長 はい、お願いします、今井委員。

- 今井委員 東京都社会福祉協議会身体障害者部会からきている関係で、身体障害者の方について質問いたします。

私自身が歯科領域と耳鼻咽喉科領域の区別があまりわかっていないものですから質問の趣旨がずれてしまっていたら申し訳ございません。

身体障害の方は、高齢化と重度化により、摂食について誤嚥性肺炎などにつながらないように気を付けています。

摂食は、咀嚼をすることと嚥下をすることに区別されると思いますが、例えば嚥下造影検査（VF検査）や嚥下内視鏡検査（VE検査）なども併せて実施することにより自らの嚥下力がどの程度あるのかを把握した上で、摂食指導があります。ある程度、この内容について設問内に記載されることにより、障害が重度なのか中軽度なのかの把握ができると先ほど来の話し合いをお聞きして思いました。

ただ、歯科、歯と口に関するアンケート調査ということ利用者の設問に含めるべきなのか、事業所の設問に含めるべきなのかは、私自身も整理がついておりませんし、事業所のアンケートはすでに用紙いっぱいいっぱいですので、先生方にご意見いただければと思っております。

そのように摂食診断を受けながら、利用者の方々は日々生活している状況にあるという点をお伝えできればと思います。以上です。

○平田座長 ありがとうございます。

矢澤委員。

○矢澤委員 新宿区の矢澤です。今、今井委員がおっしゃったので、ちょっと勇気をいただいて発言をするんですが、以前に昭和大学の向井前教授と一緒に、ブクブクテストというのを、ブクブクうがいができるかどうかというのを段階にさせていただいて、今回、弘中教授がそれで論文を書いたとおっしゃっていたので、そういう障害の方が非常に単純なブクブクうがいができるかどうかというので、ある程度、分けられそうな気もするので、じゃあ、分けたからといって、さっき菊谷先生がおっしゃったように、それが、じゃあ、どういう意味を持つのかは、ちょっとそこまで余り深く考えていないんですけど、もし、そういうことで口腔領域の障害の度合いを、そういったことであらわせるかもしれないなという、そのぐらいなアイデアです。

○平田座長 ありがとうございます。

はい、お願いします。

○丹菊委員 精神の分野から参加してます丹菊です。

ちょっと質問なんですけど、今回のそのアンケートも、最終的には障害の程度と、その歯科診療とか健診との結びつきをわかっていうことなのか、それとも、今回はその障害種別ごとに、とりあえずどんな状況なのかを把握されようとしているのかによって、その程度の設問をしているかどうかというのにかかってくるので、その辺の整理をちょっとお願いしたいなど。

○田中医療政策課課長代理 今回の調査に関しては、先ほど、平田座長からもお話いただいたとおり、まず実態が全くわかっていないというところで、そこをまず把握しているところから始まっておりまして、その程度、より重度な方はこの傾向にあつてというところまでは、今回の調査の中身としてはちょっと考えてはいなかった部分でございます。

ですので、ちょっとそこを今回はあえてといいますか、省いているような状況でつく

らせていただいています。

○平田座長 丹菊委員から端的な質問をいただいたみたいです。恐らく、チャンネルが違うので、これ一遍に聞くということ自体が、そもそもどうなのかというところがあるんですが、これはファーストステップということで、一番最初にその全体像というか、取っかかりをきちんと見ておかないといけないだろうというところが、もうまさしく今はスタート地点でございますので、どちらかといえば、やはり、障害の程度の話になってくると、それぞれの障害の種類ごとに対応を考えていくという、次のステップなのかなというふうには思っておりますが、菊谷委員、どうぞ。

○菊谷委員 いや、もったいないなと思いますよね。やっぱり、僕らみたいな、または、大学でやられている先生たちも含めて、やっぱりセンターやら大学に集中してくる患者さんを、いかに地域に帰すかというのはもう常に課題で、もう20年、30年たっても全然進まない。結局、帰れる子と帰れない子がいるので、その帰れるようにしてあげるためには何をしなきゃいけないのかというのは、やっぱりもう喫緊の課題だと思うので、帰れる形を整備するための、多分、調査だと思うんですね。

そうすると、帰すための条件設定をするためには、やっぱりADLなり、知的のレベルなりというのを調べておかないと、どのレベルだったら地域で見れているのかというのを、やっぱり調査というのは大変重要なのではないかなと思うので。

分類は大変難しいですが、例えば、歩行のレベルだけとか、知的のレベルはどう聞いたらいいか僕は発想はないんですけど、何か2項目ぐらいはせめて入れておいていただいて、次のアンケートにつながる何かを少なくともとっておかないと、これだけのアンケートをやるのに、ちょっともったいない感じがしちゃうところです。

○平田座長 おっしゃるところは実に、私も同意見ではあるんですが、冒頭にも申し上げましたが、幾ばくかは過去、東京都でも調査をさせていただいております、おおむね、もったいないで増やした項目は、解析に至らず埋没されてしまうことが結構多いんですね。

というのは、やはり、その調査対象と調査目的の絞り込みをしないと、本質的なところのデータが拾えないことが多いので、今、ついでだからとってしまえというのは、アンケート調査のときは大体失敗することが多いと。

ただ、先生おっしゃるように、せっかくの機会なのだというのはわかるんですが、恐らく東京都のこのワーキングにしても、これで終わりというような全くそういう趣旨ではございませんので、今後の施策につながるところの問題点を明らかにしていく、あくまでファーストステップだというふうに私は認識しておりますが、いい手があれば話は別です。

お願いします。

○花本医療政策担当部長 すみません、基本的に、このアンケートにつきましては施設側に送って、施設のほうから利用者さんに渡していただいて、利用者さんから預かって、

まとめて東京都のほうに送っていただくという形をとりますので、例えばですね、施設側が手間であれば、利用者さんから預かったときに、例えば、この下にちょっとチェック欄をつけまして、利用者さんわからないような形で、例えば重度の方だったら、ここの重度のところを点をつけるとかという形でさせていただくので、お手間じゃなければ、そういったやり方もできるかなというふうに思ったんですけども。

利用者さんにはその障害の種別に丸していただいて、アンケートで施設に出していただく。受け取った施設のほうで、重度・中等症・軽症というところをチェックをいただいて、回収をするというような形はどうかなと思うんですけど。

都社協のほうからお越しをいただいている施設の代表の方で、施設のほうでちょっとお手間じゃなければ、そういったご協力をいただければありがたいなと思うんですけど、いかがでしょうか。

○平田座長 はい、お願いします。

○船津委員 すみません、何か皆さんの意見と逆なことを言ってしまいそうなんですけど、これ利用者さんに、ごくばつと見てお送りするときに、はっきり言うと、これは非常に答える項目が多いと思いました。これをかなりの回収率を考えたときに、これでも多いと思ったんですね、はっきり言うとですね。なので、ある程度、数をというベースで考えれば、今でもちょっと多いかなと。

もう皆様が言われるように、それぞれによって身体障害、知的障害、また、多分、精神障害でも全然、実際に書かれるというところは違ってきて、そういったところはやはりアンケートはそこを求めてしまうと、多分、本当に座長言われるように、何を聞きたかったのかがわからなくなってしまうんじゃないかと思っているんですよ。なので、できるだけシンプルにしてください。

例えば、今、ご提案、課長にいただいたような事業所さんがやってくれば本当にいいとは思いますが、それ1つやったことで、これが配られないとか、配られる人数がぐっと減るとかというよりは、座長が言われるように、最初の段階であれば、僕は本当にこの項目以上にはもう増やしてほしくないなというのは、逆に減らすのは賛成かなと思うぐらいなんです。できれば、本当は1枚ぐらいでというのが、利用されている方、そして、もし職員の方が一緒に脇でといっても、裏へ行っただけでももうと思って、これ2枚目になると答えられないかなと、自分だったら答えられないかなと、ちょっと思ってしまうぐらいだったんです。

間隔も詰まっているとか、すごい実はちょっと小っちゃいことと言えば、もっと空白があったほうがいいのか、いろいろ思ったんですけども、非常に充実した内容なんですけど、これ以上はちょっとというのが僕の素直な意見です。

○平田座長 ありがとうございます。もともとこの調査票を一番最初から見ているときも、最初から多いねという話をしながらつくっていたのが実情です。私も本当はもっと減らしたいところですが。

どうぞ、水上委員。

○水上委員 そもそもが確認なんですけど、これ利用者さんにとるということは、例えば、肢体もそうです、知的も精神もそうなんですけれども、これを例えば読んで理解できる人をセレクトして回答するという形になるんですよね。事業所の中でも、この方はちょっと難しいなというところもあると思うので、そこで一つ、重度になると落ちてしまうという形ですか。1つがそこが。

○田中医療政策課課長代理 一応ですね、(1)の部分に、一応、1人で回答されていないケースも想定はしているんですけど、ただ、おっしゃるとおり、なかなか回収率ということを見ると、恐らく自主的に回答できる人のほうが多く回答してくれるのかなというところはあるのかなと思います。

○水上委員 また、さっきのご説明のように、事業所さんで渡して回収を別日にもらうということは、お家に帰ってからかもしれないし、グループホームとかに帰って、よくわからない形で紙をもらってきてというところもあったりするという可能性もあるということですよ。何か、そこら辺の回収率がどうかなというのと。

あと、船津先生がおっしゃったみたいに、本当に私が見ても今、目が痛くなるような形で、こういう形の振り仮名が振ってある、こういう形がいいのかということとか、あと、例えば2枚目の(エ)のところなんかは、なぜ、その歯科医療機関に通っているのですかといいながら、2列目に歯科医療機関のスタッフが多いからとか、歯科医療機関というのが入っていて、もうちょっと回答を簡潔にしてもいいかなと思ったり、(イ)なども口の中をきれいに保つための指導という、つまり、歯磨き指導のことだとすれば、そのあたりでもわかるかなということで、ちょっとその文言とか、確かにもう少し簡潔にしないと、やはり、回答をするのがだんだん後半になってくると嫌になってくるかなとは思ったりしていました。

○平田座長 ありがとうございます。今、直接ご指摘いただいた、通っている理由のところだと、歯磨き指導でいいかと思えますし、なぜ通っていますかの歯科医療機関というのも、なくても意味が通じると思えますので、ぜひ簡素化すると、それから、実は4枚目、スペースが余っているので、レイアウトも、もうちょっといじれるところはいじったほうがいいかなというのも、今、気づきました。

実は、項ごとになっているので、なかなかいじりにくいところではあるんですけども、振り仮名が振ってあるがゆえにすき間がすごい詰まって見えますから、そのあたりは、もう一工夫できればしたいなと思います。

話をもう1つ前に戻しまして、そのところは工夫をさせていただければなと思いますが、やはりアンケートのデザインとしまして、障害の種別ごとの程度を入れるとすると、1つの調査用紙じゃなくて、各障害種別ごとの調査用紙の体裁をとるべきものだと思いますが、やはり今回の調査そのものの目的が、まずは障害の種別ごとに、どういった違いがあるのかと、傾向があるかというところも見たいというのが1つ

ありますので、一応、そちらのほうで進めさせていただければと思います。

程度については、もう類推とか憶測になってしまいますが、中の項目から拾えるところは拾って、見つけていければなというふうに思っております。実際に本当に可能かどうかは、ちょっとふたをあけてみないとわからないところではあります。

それと、回答数がまだちょっと読めませんので、これを絞らずに、絞った場合には、やはり中の項目も変わってくるべきものだと思いますので、障害の種別。絞らずに聞いて、桁でとってきて、それを個別の障害分類ごとに分けた場合には、回答数が少なくて結局わからないということもあるかもしれないので、そのあたりはステップを踏んで進めさせていただきたいなと思うところですが、よろしいでしょうか。

はい、お願いします。

○月岡委員 知的の方ですと、大体、こういうアンケートですと、障害程度区分というのはもう簡単に書けますので、例えば、最低限この4番の身体、知的と選ぶところの知的とか、それぞれ区分があると思いますけど、括弧づけで障害程度が4なのか、5なのか、6なのか、それだけでもわかると、ちょっと重度、軽度というのが非常にわかりやすいんじゃないかなと、そんなに手間ではないかなと。

あと、知的の方の当事者アンケートというのは非常に難しいです。その中でのごとです。私がこれ第一印象として見たときに、もう恐らく施設の方は、特に入所施設は、ほぼほぼ職員が受けてね、気持ちを汲んでやるんだなという認識をもっていますので、当事者の方が、ほぼほぼ、これ渡しても戻ってきませんので、それはやっぱり職員がやるということも踏まえてのアンケートということで見ていただければと思います。

○平田座長 直接、等級というのでよろしいんですかね。記載していただくのか、それとも、そこを中をレーティングして軽度、中等度、重度というようなふうに……。

○月岡委員 制度上で障害者区分で非該当の方もいますけど2、3、4、5、6とありますので、知的においてはですね、この辺はそんなに支障がないんじゃないかなとは思っています。

○平田座長 お願いします。

○丹菊委員 精神の部分で、精神の分野はちょっと特殊かなと思うんですけどね、特殊というよりは、障害とはちょっと違うかなと思うんですけど、例えば、幾つかありますよね。今、先生おっしゃられた障害支援区分、総合支援法のサービスを受けるときに使うやつですね。それとか、例えば手帳の等級とかありますけど、精神の場合は、私がいろいろおつき合いしている中では、その歯科診療とか、健診とか、他の医療もそうなんですけども、そのことと、余りその障害支援区分とか、障害の要は行政が定めている等級とか、全然全く関係ないですよ。なので、身体とか知的とかだと、割とはっきり、特に身体の場合は、身体障害の等級のつけ方というのが何か決まっているので、わかりやすいかもしれない。その相関関係というのですかね、歯科診療の難し

さとの相関関係というのがすぐわかっているかもしれないんですけど、精神だと、恐らくわからない。障害が重い軽いのかということも、それは余り本人にはちょっと、とってはね、あんまり気持ちのいい表現ではないですよ。だから、その辺をちょっと配慮が必要かなというのと、それをやったところで全く実効性がない問いかなというふうに、精神の分野からの視点だと、そんなふうに思います。

○平田座長 恐らく、そういったところまで入れていくと、先ほど申し上げたように、その障害の種別によって、そもそもアンケートの項目を変えていってというのが、本来の聞き方だと思うんですね。疾患名そのものを書いていただくような形の趣旨のアンケートではそもそもございませんので。

水上委員、どうぞ。

○水上委員 さっき知的のほうから、その程度はいいんじゃないかということで、例えば、その身体の方も等級がもしそういった形で特に問題ないよということであれば、やっぱり身体の方の通える問題って、やっぱりバリアフリーであるとか、いろんな問題がその身体レベルによって、やはりさっき菊谷先生がおっしゃったような形で、少しわかってくるのかなと思ったんですね。障害名まで入れるのは、もう大変なことになってくるので、そこに肢体が入ったり、精神が入ってきたり、いろいろあるので、そこは要らないと思うんですけども、等級にもしその回答する側で問題なければ、そこが入ると、よりいいかなとは思いました。

○平田座長 はい、お願いします。

○白井委員 すみません、等級というあらわし方ではなくなっちゃうんですが、この1の(6)に、現在、一般企業で働いていますかという項目があります。ちょっと、これなぜ入れたのかなというのが一つ疑問ですが、もし働いているかどうかということを知るのであれば、現在働いていますかで良いのではないのでしょうか。一般企業だけでなく作業所で働いている方もいらっしゃると思います。それで少し状況が異なっていることを想像できるわけですよ。全く働いていませんよというのと、障害が少し重いのかなと推測しますし、就労先でも推測できるのかなと思ったので、どうかと思って意見を言わせていただきました。

○田中医療政策課課長代理 今回の調査なんですけれども、施設のほうに基本的には調査をさせていただくんですけれども、精神の方に関しましては、必ずしも施設に通っている方についても、身体、知的ほどは多くはないので、家族会みたいなものを通じて、ちょっとアンケートを精神の方に関してはとらせていただくようなことを考えておりまして、ですので、サービス種別を全く利用しない方も、その調査の回答の中に含まれてくるので、ですので、一般企業で働かれていますかというような設問を一つ入れさせていただきます。

先ほど、おっしゃっていただいた作業所との分けはどうかということなんですけれども、そこがすみません、一般企業という表現で区別ができているのかなと思って、

作業所のほうでも就労継続支援A型などは、恐らく最低賃金以上の工賃は支払っていますので、職場といえば職場と言えるのかもしれないですけども、そこは5番のところに、就労継続型支援A型というのは入れさせていただいて、その上で別項目で一般企業でというので記載させていただいていますので、設問としてはダブらないで回答いただけるのかなと思っているんですが。

○白井委員 すみません、そういう意味ではなくて、例えば、特別支援学校に何うと、一般企業に勤めたいんだという目標をもっている方もいて、一般企業と作業所で区別がついていらっしゃるんじゃないかなというふうに思ったので、一般企業と、作業所にと分けるとどうかなと思ったんです。ここは施設の委員から教えていただければと思います。

○平田座長 まとめると5の項目で、今、言った6のところは一般企業と作業所と二つ並べなくても、5で識別できるんじゃないかというふうにデザインをしたということなんですが、これで識別可能でしょうか。

○白井委員 就労支援A型とB型というので作業所をあらわすということですね。

○平田座長 フルカバーするかどうかわからないということで、そのあたりもご意見、いや、それはここに入っている、その6のほうに作業所という項目で別途立てたほうが、よりクリアに出てくるということであれば入れたほうがいいかもしれないですし。はい、お願いします。

○月岡委員 ちょっと確認なんですけど、例えば、今ちょっとお話出てたのかもしれませんが、就労A型を利用されている方は工賃が発生したりして、6番のところで働いているになるということですか。

○田中医療政策課課長代理 紛らわしかったら恐縮なんですけれども、一般企業という形でちょっと分けさせていただいているという趣旨でつくらせていただいています。

○月岡委員 上は利用されている事業系、下は働いているか働いていないかというのはいいと思うんですけど、一般企業というと、福祉的就労だとか、作業所だとかによってやっぱり見方が変わるので、一言で一般企業というと、物すごい、もう一般的な企業に勤めている障害者の方をイメージしていると思う。それでよろしいのですか。それであれば、そんなに問題はないかなと。

○平田座長 はい、お願いします。

○堀内委員 そのところの用語の問題なんですけど、やはり、一般企業で働いていますかというのは、東京都して行うアンケートの名称としては不適切だというふうに私は思います。一般企業と書いた場合は、一般でない企業はあるのかという話になるわけなので。

あと、このくくりでいくと、意図はわかるんですけども、例えば、ここに外れていて、企業で働いていますか、要するに民間の企業という意味合いだと思うんですけども、今はもう要するに知的障害者でも、公務員の要するに選考もつくって、公務員

として雇用するというような流れもありますし、あと、法人でも雇用しているわけなので、このくくりでいった場合は、民間企業以外の選択肢も入れなければ、アンケートとしては不成立だというふうに私は思いますが、ただ、意図として、働いている、働いていないというこの項目自体が、やはり必要かどうかというのはちょっと私としては疑問がありますが、ただ、その方のバックボーンとして、自分で移動をして、あるいは、サテライトだとか、遠隔で仕事しているかどうかということを分析の中に入れるかどうかという問題があつて、それを入れるんなら、これは少し言葉を変えて入れる必要性はあるというふうには感じました。

あと、ちょっと申しわけない、ついでなんですけど、この5番のサービス種別を教えてくださいというこの設問自体は、もう専門用語が並んでいるので、これ職員の方が一緒に回答するのなら答えられると思うんですけども、これを自力で回答する場合は、かなり難しい質問になるのではないかとちょっと印象は受けます。

それと、振り仮名が多いという話が出たんですが、これ全部に振り仮名を振る必要はなくて、自力でこれ回答できる方は、大体、小学校4年生程度以上の漢字にルビを振れば回答できるというのが一般的といいますかね、入学者選考でも一緒ですね、知的のほうもですね。なので、そういうことも考えていいんじゃないかというふうに思います。

要は、全部振らなければいけないということは、知的レベルからいっても、漢字は全て読めないということになると、ほぼ自力では答えられないという前提になりますので、それは私は無駄ではないかというふうに思いますし、ルビがあることで非常に読みづらくなるというデメリットがありますので、そういうセーブの仕方はあると思います。

○平田座長 ありがとうございます。ルビにつきましては、ぜひ、そのようにさせていただきたいと思います。

それで、5番目の項目、確かにご指摘いただいたとおりでなと思って伺ってたんですが、そうすると、1の(7)はご自身で回答できる方はしていただくという前提だと思うんですが、1は違いますね、失礼しました。2から6までは、逆にこのアンケートを預けた施設で記入していただいて渡していただくほうが、確実な回答になるんですかね。その程度であるとか、そういうのはまだちょっと入れるか入れないかは別として。

○菊谷委員 むしろ、この5番をどういうものに利用されようとしているのかが、ちょっとイメージが。5番がどこどこについているから、どういう解析を5番を用いてしようとしているのか。そもそも要るのかどうかというのが、よくわからないんですけど。

○平田座長 5番とか6番が、もうある程度、これではわからないんではあるんですけども、どのような環境にいらっしゃるかというのを透けて見える形にという意図で

はあるんですね。

結局、等級だとか、その疾患名であるとかというところに依存することなく、今、その利用者の方がどういう状況かというのを分類する上で、明確に切れるところでいうことで、こちらの項目を入れさせていただいているんですが。

あと、中の項目を見ていただいたらわかるように、歯科へのアクセスの問題等もありますから、そういったところが、アクセシビリティという観点から利用可能なのか、それとも、そこに問題があるのかというところの関連性とかというのが見えるのではないかという趣旨ではあるんですけども、逆に言えば、障害の種別だけ見るのであれば、落としていくというのも一つの手かもしれないです。

はい、お願いします。

○丹菊委員 まあ、東京都のほうも、多分、種別で何か絞り込んでということでしょうね。

ちょっと、これ眺めていて、今ちょっといろいろご議論も聞いてて、6番のところ要らないんじゃないかという話もあるんですけど、サービスという言い方もちょっとあれかなと思って、例えば、所属先の何か種別、事業種別みたいな聞き方を表題にするというアイデアもありかなというのと。

6番のところは、その他のところがありますので、(5)番のところね。(5)番のその他のところの選択肢として、例えば、アルバイト、無職、例えば、何かよくわからないですけど、常勤で要は常雇されているとか、一般就労、これ一般企業と書いてあるんですけど、行政の方は一般就労、一般就労ってふだん使われてますよね。一般就労しているとか、何か。そんなことを、その他のところの選択項目に入れるということで整理もできないかなと思います。

○平田座長 ありがとうございます。なかなかここでご意見を全部集約するのは、難しいレベルに到達しつつありますので、もう一度ちょっと事務局のほうで持ち帰らせていただいて、時間が非常にタイトな状況ですが、個別にご意見を伺うことがあるかと思いますが、その節にはぜひお力添えのほどをお願いしたいと思いますが、事務局のほうはそれでよろしいですか。

○三ツ木歯科担当課長 はい。

○平田座長 では、こちらのほうはちょっと私のほうで一度預らせていただいて、事務局と、あと個別に先生方、委員の皆さんのご意見を伺って、まとめさせていただきたいと思います。

それでは、次の議題ですね、その他となっておりますが、こちらの実態調査の報告書について、事務局からご説明をお願いします。

○三ツ木歯科担当課長 資料2になります。

まず、この調査ですが、1ページ目をご覧くださいませでしょうか。資料ですと目次の後ろになります。

調査の目的等につきましては、ご確認いただければと思いますが、調査対象といたし

ましては、地区の口腔保健センターを除く全ての歯科診療所を対象にしております。
1万533という非常に多くの施設に対して行った調査でございます。

また、本調査ですが、東京都立心身障害者口腔保健センターに調査分析を依頼して実施しております。

調査期間、調査内容、調査方法につきましては、資料でご確認ください。

2ページ目をご覧くださいませでしょうか。回答率でございますが、回答率はこのような形で4割を切る形でございますが、回答率になってございます。

3ページ目の図2をご覧くださいませでしょうか。障害者への歯科診療を実施されている先生の年代です。各年代とも、特別区よりも市町村のほうで障害者歯科診療を実施している割合が高くなっております。

前後してしましますが、図1のほうでございます。20代の先生、非常によくやっただけいでいるのですが、年齢を重ねるごとで若干少なくなっています。70歳以降の先生は、70歳以上の全年齢が入っておりますので、このような形になっているかと思ひます。

引き続きまして、かいつまんで説明させていただきます。

6ページです。図10をご覧くださいませでしょうか。

医療機関のほうとして、障害者歯科を実施している歯科診療所、こちらのほうでは設備といたしましては車椅子に多くの診療所で対応可能ということになっております。

7ページ目、図12でございますが、障害者の歯科診療でございます。

障害者歯科診療を実施していると答えていただいたのは43.4%、実施していないと答えていただいたのは56.6%という数字になっております。

また、これ地区に口腔保健センターがあるかないかというところで区分けしてみますと、図12のようになっています。

引き続きまして、10ページをご覧くださいませでしょうか。10ページ、(4)診療内容でございます。

図18は診療所内、図19は訪問で行っている診療内容になっております。

両方とも歯周疾患治療ということが一番多くなされています。このことから考えますと、歯周・歯冠治療、それに引き続きメンテナンス、日常的な口腔衛生管理というところの必要性がうかがわれると思ひます。

引き続きまして、11ページの図20になります。障害児(者)の歯科診療所で配慮していること、また実施していることで、医療機関側といたしましては、余裕をもった診療時間の確保、半数以上の診療所が時間を費やしていただいているということになっています。

(5)診療報酬の算定でございますが、障害者歯科診療を実施した診療所のうち、57.4%は加算を算定したことはないというような状況になっております。

12ページをご覧くださいませでしょうか。12ページ、図22(6)になります。

障害者の歯科診療を実施していない理由ですが、人員が足りないということ、また、施設の問題というところが上位の理由になっております。

13ページ、図24ですが。障害児（者）を受け入れるに当たり必要なことといたしましては、スタッフ、それから、ご自身のスキルアップ、機器設備の拡充ということで、人の問題、それから、設備の問題というのが、上位になっております。

あと、15、16ページ、17ページをご覧くださいませでしょうか。

診療困難な患者さんの紹介先といたしましては、やはり大学病院というのが半数以上になってございまして、反面、地区の口腔保健センター等々に関しましては、このような数字になっております。

多少時間の関係もございまして、主な点だけをご説明させていただきました。

また、21ページからが実際のアンケート調査票になっております。

28ページ以降が集計という形になっておりますので、あわせて後ほどご確認いただければと思います。

また、本調査におきましては、口腔保健センターのほうに委託して実施しているということもございまして、重枝委員、補足等ございましたら、よろしくお願いたします。

○重枝委員 ありがとうございます。実施者の口腔保健センターとして少し追加させていただきます。

この調査に関しましては、もともと個々の医療機関の障害者の診療の実態調査も目的だったんですけれども、障害のある方を診療するところとして、今、口腔保健センターというのがあります。現在、地区、都内には18地区あるんですけれども、その地区の口腔保健センターを持っている市区町村と、口腔保健センターを持っていない市区町村、それぞれの地域での個々の歯科医院の実態の差があるかないか、それを見るのも目的で行いました。

7ページの図の12をご覧くださいませなんですけれども、これはその地区のセンターがある場合、あるところとないところを比較したグラフになっております。

この中で、特別区ですね、地区のセンターを持っているところのほうが、持っていない地区よりか、その地区の開業医の先生の障害者を診る実施状況が高いということになっています。

これは、理由なんですけれども、地区のセンターを持っているということは、その地区の開業医の先生方が、協力医として交代でその地区のセンターの診療に従事していたり、地区のセンターを運営していく中での障害者歯科の研修が多く行われていたり、地区のセンターがあることで、その地域の歯科医院の先生方の障害者に対する受け入れがしやすいのではないかという考察を行いました。

ですから、今後、センターとして、地区のセンターのないところを対象に、そのような障害者歯科の研修や、例えば、実際の診療の見学をしてもらおうとか、より実際の

診療に即した開業医さんのスキルアップに関して、検討していくように考えております。

それと、12ページ、13ページですね、先ほどもちょっとお話ありましたけど、図の22と24、要するに、実施してない理由と実施するために何が必要か、これ全く両方とも一緒でして、人員、設備、スキル、この中で、その人員と設備に関しましては、やはり、例えばユニット数が多いところ、また歯科医師の常勤が多いところ、歯科衛生士の多いところ、そういう歯科医院のほうが現実的には障害者を受け入れている割合が高かったです。

このスキルアップに関しては、先ほど説明したような研修の充実が必要と思われま

す。それと、図の21ですけれども、これも説明がありました、障害者歯科を算定していないというところは57%あります。これは予測なんですけれども、やはり算定の理由と算定の実施が合致していないと、なかなか開業している先生方とすると、胸を張って請求ということにならないのが現実かなと思われま

す。ですから、センターとしての研修の中にも、こういう算定方法についての研修も含めて、実際の診療以外、ハウツーとしてこういうのも含めていければいいと考えております。

以上になります。

○平田座長 重枝委員、ありがとうございました。なかなかじっくり読み込んだら楽しめそうな報告書ではございますが、残念ながら時間の都合もございますので、この場では各自お持ち帰りいただいて、何かございましたら事務局ですか、重枝委員に直接というチャンネルもあるかとは思いますが、事務局のほうにお問い合わせいただければお取り次ぎをしていただけると思われますので。

○矢澤委員 一言だけ感想はだめですか。

○平田座長 はい、どうぞ。

○矢澤委員 とても感動的でした、この43%の歯科診療所が障害者を診ているというだけで、とても感動しました。こういう調査はとてもすばらしいなと思いました。

○平田座長 ありがとうございます。まさしく、こちらの調査のその四十数%をどこまで上げられるかとか、どういう支援が行われればそれが上がっていくのかというのが、このワーキングの使命だと思っておりますので、こちらをご参考にさせていただいて、議論を進めていきたいと思っております。

その他、ご質問とかご意見とはいかがでしょうか。

小田委員、お願いします。

○小田委員 東京都歯科医師会の小田でございます

1点だけちょっと教えていただきたいんですけども、障害者福祉サービスの事業所、送るほうの事業所は2、200カ所で、対象の使用者さんは何人ぐらいを想定し

ているのでしょうか。

○田中医療政策課課長代理 送る枚数としましては、1施設当たり50人を想定して送ろうかなというふうに思っています。

○小田委員 1カ所50。

○田中医療政策課課長代理 1事業所ですね、50です。

○小田委員 ということは、4枚で50ですから、200枚。2, 200。

○田中医療政策課課長代理 ちょっと細かい話になってしまうんですが、もし、この4枚で送るんだとすれば、利用者用ですけれども、A3両面で二つ折りで考えています。

○小田委員 いずれにしても、その数50部は1事業所に関して送るといいます。ありがとうございます。

○平田座長 ほかいかがですか。

はい、お願いします。

○小松委員 葛飾区の歯科医師会の小松と申します。

口腔保健センターの重枝先生を初め皆さんには大変お世話になっておりまして。先ほど、菊谷先生のほうからもお話がありまして、いわゆる縦の連携というものがないと、我々現場でやっているものにも、それなりに患者さんのほうが判断をしてセンターに行くなり、どこなりということになります。

いろいろ各地区ごとに施設があるところ、ないところ、センターがあるところ、ないところとかはありますけれども、少なくとも東京都の使命として、相談窓口みたいなものの設置を、各これは団体ということで歯科医師会ということだと思っておりますけれども、行政にもあるんですけれども、実際に現場の声を聞くと、どこへ聞いたらいいかかわからないということで、たらい回しにされてしまうようなケースを被害者的に思ってしまうんですね。これ、いろんなところで親切な人に当たって相談がすればいいんですけれども。

そんなことで、ちょっと組織的に、各地区にそういう相談窓口を、もう少しPRするなりなんなりしてやっていただければ。

それから、特別区の問題もいろいろあるんでしょうけれども、幸いに葛飾区がもう少しで40年になるんですけれども、足立、江戸川にもできておりますので、各その辺の区の方は余り心配ないんですが、開設当初は、やはり足立区だと葛飾区では診れないとかですね、そんなようなことがあったんで、これも都の力でできる話だと思うので、ちょっとその辺、ちょっとご意見として言わせていただきます。

○平田座長 貴重なご意見、ありがとうございます。

ほかいかがですか。よろしいでしょうか。

(なし)

○平田座長 私の進行が悪く、また重ねて、最後にお諮りといったアンケートも十分な練り込みに至っていなかったというご指摘を多数いただきまして、時間のほうを大幅

に超過した進行で、最後が非常に詰まってしまったということで大変申しわけないです。

終わりは時間どおりなんですけど、もうちょっとこの報告書のところをもっと議論できるのかなというつもりの進行でいたものですから、そのあたりはちょっと大変申しわけなかったかなと思っております。おわび申し上げます。

それでは、一応、これで事務局のほうにお返しします。よろしく申し上げます。

○三ツ木歯科担当課長 平田座長、ありがとうございます。また、委員の皆様におかれましては、貴重なご意見、本当にありがとうございました。

また、議事録の取扱いでございますが、会議録のほうは本日の資料と合わせまして、東京都のホームページのほうで公開させていただきたいと考えております。後日、会議録のほうを送らせていただきますので、お手数をおかけいたしますが、ご確認のほどよろしくお願いいたします。

また、次回開催でございますが、次回の会議は次年度、調査結果がまとまり次第、開催したいと考えております。時期に関しましては、5月中旬から6月上旬ということで予定しております。改めまして日程調整のほうをさせていただきますので、引き続きよろしくお願いいたします。

そのほかでございますが、本日の資料を郵送ご希望の方は後ほど郵送させていただきますので、資料を机の上にそのままお願いいたします。

あわせて、駐車券の必要な方がおいでになりましたら、事務局までお声がけをお願いいたします。

それでは、本日は本当に長時間にわたり、まことにありがとうございました。

(午後 7時52分 閉会)