

令和元年度第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

令和2年2月3日
東京都福祉保健局

(午後 6時30分 開会)

○三ツ木歯科担当課長 皆さん、こんばんは。まだお見えになっていない委員もいらっしゃると思いますが、定刻を過ぎましたので、ただいまから令和元年度第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させていただきます。

委員の皆様におかれましては、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。

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、三ツ木でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

冒頭に、今回の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委員の皆様方、あらかじめご了承くださいたく存じます。

東京都全体の方針によりまして、一層の情報公開を進める観点から、本会議におきましても、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で公開する予定でございます。

着座で失礼させていただきます。

なお、本日傍聴の方もいらしております。あわせてご了解のほどよろしくお願いいたします。

続きまして、本日の資料を確認させていただきます。次第、それから委員名簿、その後に資料番号はございませんが、議事概要(案)、そして、資料は1から6までとなっております。

もし、不足等ございましたら、議事の途中でも結構です。事務局までお声がけいただくようお願いいたします。

次に、委員の出欠状況でございますが、本日、堀内委員、また、白井委員から欠席のご連絡をいただいております。

引き続きまして、議事に入ります前に、前回はワーキンググループを7月に実施いたしました。第1回のワーキンググループの議事概要についてご確認とご了承をお願いいたします。資料番号はございませんが、委員名簿の次に添付しております、令和元年度第1回障害者歯科保健医療推進ワーキンググループ議事概要(案)をご覧ください。

第1回の会議につきましては、その資料を含めまして、特に資料、報告書作成に向けての意見集約のための資料であること、一部のみに考察が付記されておまして、数値のみの箇所とあわせ、会議に参加していない方から見ますと、解釈に誤解を生じるおそれがあること、また、案として提示しておりますが、報告書策定前の段階の調査結果、課題としていること、これらを踏まえまして、会議終了後、座長と事務局で再度確認、調整をさせていただきます、座長意向も踏まえ、委員どまり取り扱い注意資料とさせていただきます、7月23日付でメールにて委員各位にお諮りさせていただいたところでございます。

これに従いまして、議事概要を作成いたしました。委員各位のご了承がいただけましたら、議事概要を公開することといたしたいと思っております。

では、議事概要(案)の中ほど、2、協議事項(1)障害者歯科医療の推進に向けた調査について、をご覧ください。前段のところにつきましては、ただいま説明させていただいたところですが、この事項についての主な意見といたしまして、施設規模をクロス集計に反映させ

てほしい。事業所職員の歯科保健に関する知識を深める必要性。また、家族、職員を支援できるツールの必要性。治療中心から定期健診、予防処置へ通院理由が変化している点ということを中心意見としていただいております。

引き続きまして、(2) 調査結果から見えてきた課題及び取組の方向性については、歯科治療を受ける上で困っていることの未回答につきまして、歯科医療機関に望むことの多様性について、これらにつきましてご意見をいただいております。あわせて、歯科医療機関のデータベース化についてもご意見をいただいているところでございます。

以上、ご確認とご了承についてよろしくお願ひいたしたいのですが、内容的に問題なく、また議事概要としてご了解いただければ、こちらのほうを議事録にかかわって公開いたしますが、いかがでございましょうか。

(異議なし)

○三ツ木歯科担当課長 ありがとうございます。それでは、これ以降、平田座長に進行をお願いしたいと思います。

平田先生、よろしくお願ひします。

○平田座長 皆さん、こんばんは。遅い時間にお集まりいただきまして、まことにありがとうございます。座長を仰せつかっております、東京歯科大学の平田でございます。着座にて進行させていただきたいと思ひます。

それでは、これより議事を進行させていただきますが、お手元の議事次第をご覧くださいまして、まず協議事項のア、障害者歯科医療の推進に向けた調査結果について、事務局から説明をお願いいたします。

○三ツ木歯科担当課長 それでは、資料1をご覧ください。まず、調査の概要についてです。調査の目的でございますが、調査の目的は、地域の歯科診療所での受診に関する課題を明らかにすることとしております。

調査対象は、事業所及びその利用者でございます。併設を除く2, 114の施設、このうちの108施設が入所でございますが、これらを対象といたしました。事業所の種別に関しましては、資料のとおりでございますので、ご確認ください。

また、調査の方法についても資料でご確認をお願いいたします。

回収総数でございますが、事業所972施設、うち入所施設が55カ所、通所施設からの回答が相当数となっております。利用者からの回答は21, 819となっております。

調査の解析は、東京歯科大学、平田教授をお願いいたしました。

次のページをご覧ください。調査結果の概要でございます。利用者の約7割に歯科通院があります。このうちの約6割が地域の歯科診療所に通院しております。歯科医療機関を選ぶ理由については、優しく丁寧だからが約6割、また3割の方が障害に配慮した丁寧な対応を歯科医療機関に望んでおりました。

事業者が利用者へ紹介する歯科医療機関を伺いましたところ、地域の歯科診療所が約7割でした。ですが、どこを紹介したらいいかわからないという意見や歯科医療機関の情報は利用

者、その家族からの口コミも多くございました。

本人に対する調査につきまして、3つ目の丸をご覧ください。通院の理由につきましてですが、予防処置等が高い傾向に見られております。また、下から2つ目の丸でございますが、歯科治療を受ける上で困っていることとして、治療が怖い、治療の説明がわからないが約3割となっております。

事業所に対する調査についてですが、1つ目の丸、歯科健診の実施は全体で約3割となっておりますが、入所施設での実施は約8割となっております。入所施設につきましては、訪問歯科診療の実施などもございます。あわせますと、相当数の入所施設で健診を含め、歯科受診の機会があるのかと思っています。

歯科健診を実施していない理由といたしましては、利用者に任せているが約8割となっております。また、現在歯科健診を実施していない施設につきまして、今後実施の予定や実施に向けた検討を伺いましたところ、実施の予定・検討は約1割の施設にとどまっております。なお、利用者調査結果の概要、事業所調査結果の概要というのが資料を後ろにつけてございますが、それぞれの後ろに報告書（案）をつけてございます。報告書（案）につきましては、先に委員の皆様にお送りさせていただいたところでございますが、本日は利用者、事業所、それぞれの調査結果の概要に沿って説明させていただきます。

まず、利用者の調査結果概要をご覧ください。利用者の概要でございますが、20代から40代の利用者の回答が57.8%、男女比では男性58%、女性36%となっております。障害の種別等につきましては、資料でご確認をお願いいたします。また、一般就労をしていない方が85.1%、61.5%の方が家族や施設職員等にお手伝いいただき回答をしているという状況でございます。

次に、現在、歯や口に関して困っていること、これに関しましては、特にないという答えが42.5%となっておりますが、困っていることにつきましては、口臭、歯並び、かみ合わせなどが多くなっております。

歯科受療の状況ですが、通っているが67.7%、訪問歯科診療を受けている10.6%、あわせますと、かなりの方が受療しているということになります。なお、4つ目のドットになりますが、精神障害の方は、他の障害区分に比べ、通院の割合が低い傾向にございます。精神障害の方は、他の調査項目でも特徴的な傾向が出ております。精神科医にもお話を伺ったのですが、今回の調査は通所施設からの回答が多く、通所施設を利用されている精神障害のある方は独居されている方も多いこと、また病状で気分の変動も大きいことなどが回答に影響している可能性もあるとのお話をいただいております。

次に、通院の理由について、でございますが、通院の理由については、治療よりも予防処置の割合が高くなっております。次のページをご覧くださいませでしょうか。通院している歯科医療機関でございます。地域の歯科診療所が約6割、このうち約5割が家の近くの歯科診療所となっております。その歯科医療機関に通っている理由につきましては、スタッフが優しく丁寧が最も多く、これは全ての障害種別でもこの理由が一番多くなっております。通院

に際しての付き添いですが、7割近くの方が付き添いを必要としております。

3ページ目をご覧くださいませでしょうか。通院の手段でございますが、徒歩、車、が多くなっておりますが、15%の方が自転車を使っておりました。また、訪問歯科診療を受ける場合、その歯科医師をどのように知ったかについて伺いましたところ、施設に来ているが48.2%となっております。しかし、自分や家族が探したが29.6%、施設からの紹介も15%ございました。

歯科医療機関へ通っていない理由でございますが、これは必要がないから・めんどうだからが多くなっておりますが、一人で行けないからも11.2%の回答がございました。

次に、歯科健診についての状況でございます。歯科健診を実施している事業所は3割程度でございましたが、60%以上の方が健診を受けております。しかし、一般就労をしている方は、就労していない方よりも受診の割合が低くなっております。

歯科健診の受診理由でございますが、利用している施設で実施しているが39.3%ありますが、個人的に受診しているも41.3%、こちらが最も多くなっています。

次のページをご覧くださいませでしょうか。まず、かかりつけ歯科医を決めているかについてですが、決めているとの回答が75.5%ございました。かかりつけ歯科医についても、一般就労している人で低い傾向が見られております。

歯科医療機関に通院している方とかかりつけ歯科医を決めている人のクロス集計でございますが、通院している人の91.8%でかかりつけ歯科医を決めておりましたが、訪問歯科診療を受けている人では74.8%がかかりつけ歯科医を決めているとご回答いただいております。また、通院をしていない人でも36.9%がかかりつけ歯科医を決めているというご回答をいただきました。一方、かかりつけ歯科医を決めているが、歯科の受診、訪問歯科診療、それから歯科健診のいずれも受けていないと回答している方が7.5%おりました。

かかりつけ歯科医を決めている場合の通院先ですが、家の近くの歯科診療所が52%、施設の近くの診療所が8.1%となっております。精神障害、発達障害の方は家の近くの歯科診療所、身体障害、知的障害の方は地区の口腔保健センター、また都立心身障害者口腔保健センター、都立病院の割合が高く、難病の方では、都立病院、大学病院の割合が高くなっております。

一番下の丸です。歯や口のことで困ったことがある場合の相談相手では、歯科医師が最も多くなっております。ちょっと安心したところであります。

次、5ページ目でございますが、歯科医療機関に通う上で大変だと感じたことに関しましては、一人で行くことができないということ、また、付き添いの手配が必要ということが11.6%で多くなっております。こちらのほうも一般就労していない人のほうが、している人よりも割合が高いということが出ております。

歯科治療を受ける上で困っていること、こちらに関しましては、治療が怖い、治療の説明がわからないということがございましたが、口を開けていることが困難ということ、それから、じっと座ってられないという回答もございました。

最後に、歯科医療機関に望むことですが、歯科医療機関に望むことでは、障害に配慮した丁寧な対応ということが27.4%と最も多くなっていました。このほか、個室のことですとか、他の歯科診療所の情報を教えてほしいというようなご意見もございました。

次に、事業所の調査結果概要をご覧ください。回答いただきました事業所は、通所92%、入所5.7%となっております。利用者の障害種別、平均利用者数は資料のようになってございます。

次に、事業所内の歯科職の配置と歯科診療所の有無ですが、歯科医師の配置があったのは5.8%、歯科衛生士は2.3%でございました。常勤、非常勤の内訳は資料のとおりでございます。また、1.7%の事業所で歯科診療所の設置がございました。

事業所における歯科健診の実施は、29.5%となっており、また頻度と実施場所は年1回施設内で利用者全員が最も多いという形になってございます。また、健診の実施者は地域の歯科診療所の歯科医師、地区歯科医師会の歯科医師が多くなっております。

歯科健診を実施していない理由でございますが、歯科健診を実施していない理由に関しましては、利用者に任せているが最も多いのですが、協力歯科医がいないが14.8%、依頼先がわからないが7.9%ありました。

次のページをご覧ください。歯科健診を実施するに当たり望むことですが、個人で健診に行くようにしてほしいが最も多い回答になっておりますが、適切な歯科医療機関を紹介してほしいということが21.7%、健診実施の手順を教えてくださいが13.0%でございました。

歯科健診を実施していない施設の今後の歯科健診の実施予定や検討状況でございますが、実施予定及び検討しているというのは5.5%にとどまっております。しかし、依頼先がわからない、協力歯科医がいないという回答をいただきました事業所では、実施を検討しているという割合が高くなっております。

次に、歯科に関する相談でございますが、歯科に関する相談を受ける頻度、内容、対応者ですが、余り相談を受けないが68.7%となっております。相談を受ける場合の相談内容につきましては、歯が痛い18.8%。対応者は事業所の職員が79.6%となっております。相談内容につきましては、歯が痛いに次いで咀嚼や義歯が多くなってございます。

次に、紹介する歯科医療機関ですが、施設の方が利用したり、紹介する医療機関ですけれども、地域の歯科診療所が61.3%と多数を占めておりますが、どこを紹介してよいかかわからないも14.7%ございました。紹介先の歯科医療機関の情報をどこから入手するかについてですが、区市町村から18.5%と最も多くなっておりますが、他の利用者やその家族からの口コミというのも10.6%ございました。

以上、簡単ではございますが、調査結果概要について説明させていただきました。よろしくお願いたします。

○平田座長 詳細な説明をありがとうございました。それでは、こちらの調査結果の概要につきまして、何かご質問等があればお伺いしたいところですが、先に私のほうから。ちょっと補

足と言っでは何ですが、データの補足を細々すると、とても時間がございませんので、解釈的な部分で先に利用者調査結果の概要のほうの3ページの3つ目の丸のところ、年代が上がるにつれ、必要ないからの割合が高くなる傾向が見られたというのがありますが、余り額面どおりに受け取っていただいて、年をとると歯科の必要性が下がるというのは、およそ考えられないことですので、おおむね諦めていらっしゃるというか、口の中のこと、要は年をとったので仕方がないと思っいらっしゃる方が増えているのかなというふうに感じます。

もちろん、8020運動のときにありましたように、口の中、年をとると歯が減るのは老化であると、果たしてそうなんだろうかということで、アンチエイジングという言葉が当てはまるかどうかわかりませんが、きちんとした手当をすれば、歯を失わずに、生涯自分の口で食事をとることができるというのを目標に、もう30年ほど8020運動を続けてきたわけですが、現に調査では、半数以上の方が80歳で20本の歯を持つようになったところがございます。

もちろん、障害のある方についても、年をとったから、口の中が具合が悪いのはもう仕方がないんだとか、いつもそうだからそうだとということではなくて、適切な機会を設けて、しかも早期発見、早期治療という形で、できれば予防にシフトした形で手当をしていくというのが、本ワーキングの恐らく目指すところだというふうに思っておりますので、このデータを見て、逆に私はちょっと心を引き締めたところがございます。

それと、もう1つ、事業所の結果のほうの2ページ目の3つ目のところで、事業所側から受ける相談は、歯が痛いのが18.8%と最も多かったわけですが、こちらは利用者の方の困っていることを見ると、歯が痛いが一番低いわけですね。ということは、ほかのことは事業所には相談をしていない。実際に相談をする相手は、歯科医師が最も多いという結果が出ております。

要は、施設ではやはり、歯科に関することは専門性が高くて、なかなか対応できないし、利用される方も施設には余りそこは期待をされていないという、それはもちろん専門的なものがございますので、そういったことなんだろうなというふうに思っております。

こういうことから一応歯科を受診されている方、通っいらっしゃる方が相当な割合いらっしゃるわけですから、そこはより歯科保健ということで、きちんと歯科医療者側が適切な歯科医療に関する情報を提供し、説明がわかりにくいというご意見もいただいておりますので、障害に配慮した形で情報提供に努め、予防に努めるという方向性が見えてきたのではないかなというふうに考えております。

私からは、追加はそれでございますが、ほかに何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。資料のほうが非常に膨大ですので、今ここでというのはなかなか難しいかと思いますが、特に歯科以外でご意見、ご示唆をいただくと助かります。いかがでしょうか。もちろん、歯科の先生方からもご意見をいただきたいと思っております。

○菊谷委員 日本歯科大学の菊谷です。今ちょうど話題になった、年齢が上がるにつれて、受診

の傾向が鈍化するという話ですけど、一連の報告を聞いていると、通院介助の問題が結構話題になっていたと思うんですけど、例えば、自身が小さいころは親御さんも元気だから頑張って通院を一緒にしてもらえるけれど、親も年老いたために通院介助が困難になり、本人が高齢というか、50ぐらいになって、そんなに高齢ではないですけど、50代の親といえ、70、80になりますから、そういうことで通院が困難になっているという考えはいかがですかね。

○平田座長 はい、お願いします。

○三ツ木歯科担当課長 ご指摘の点につきましては、そのとおりかなと思っております。

○菊谷委員 歯科は、やっぱり本来通院するべきと思っているので、今後サービスとか歯科受診を促進する上において、通院介助というのがすごくキーワードになってくると思うんですね。これは、障害児に限らず、高齢者においても。なので、こうやってむしろ50代になって、親御さんから受ける口腔管理ができなくなってきた人たちは、恐らくう蝕や歯周病にどっと襲われている時期なので、むしろ歯科治療をしなければいけない人たちの口腔管理ができなくなったことと同時に、親からの口腔管理を受けられなくなったと同時に、親からの通院介助も受けられなくなっているという可能性も考えられるので、そのあたりはちょっと調査から見えてきているのかなと私は思いました。

○三ツ木歯科担当課長 ご指摘ありがとうございます。通院の介助に関しましては、やはり歯科だけの問題なのかどうなのかというところも含めて、考えていかなければいけないところのかなと思います。

○菊谷委員 やっぱり基本、歯科は二の次、三の次ですから、医療機関には行っても、歯科医療機関には連れて行かないというのは、これは全ての年代において起こっていることなので、歯科で1本の歯を治療するのに、5回も6回も通ってねと言われた時点で、もう通院介助が困難、1カ月や3カ月に1回行けば何とか成り立つ内科の先生方とはちょっと多分違うんだらうと思うんですね。逆に言うと、歯科だからこそ通院介助の何らかの手当が必要なのかなというふうには思います。

○平田座長 菊谷先生のおっしゃるとおりだと思います。今おっしゃったように、治療ということになると、やはり1回で済まないというのが歯科治療の特性で、どうしてもあるかと思うんですね。通うのが困難であるといったこと、またいわゆる親が口腔内の面倒を見ることができなくなっているというところも含めて、歯科口腔保健法がまさしくそれをうたっているように、やはり定期的な歯科健診という形で、できるだけ予防に努めるような形で通院回数は少なく、ましてここにありましたように、家の近くの歯科診療所というのがやはり一次医療機関として十分役割を果たしていただくような、要は通えないではなくて、近くできちんと予防は完結できる。その先で、どうしても治療が必要になってしまった場合には、そこからまた手当を考えるというような方向で見ていかないと、今いらっしゃる障害者の方皆さんが、すぐに歯科治療にどんどん通えるような体制を作りましょうというのは、必ずしも当たらないのかなというふうには思っております。

よろしいでしょうか。

○高品委員 東京都歯科医師会の高品でございます。事業者調査の結果を見て、ちょっと僕は驚いたんですけども、歯科健診を実施していない場合の理由というのが、利用者に任せているとか、あと、その次の項目も個人で健診に行くようにしてほしいという答えが返ってきているというのが、個人的なんですけれども、私は地元のほうで高齢者と障害者の口腔ケア、行政のほうからの委託で口腔ケアの講演と実習を衛生士と組んでやっているんですけど、どちらかという、高齢者の施設よりも障害者の施設の方のほうがとても熱心に、無料といったら変ですけど、無料なので、行政からの委託でやっていますから、とても熱心に手を挙げてくださるんですね。もう少し変な話、高齢者のほうをもっと見てあげたいのに、ちょっと障害者のほうの希望のほうが多くて、平等になかなかならないぐらい。

それから見ると、何かこの歯科健診を利用者に任せているというのは、どちらかという、費用の問題、昔はたしか保健所で障害者はやっていたんだと思うんですけど、やっぱりそこから辺で利用者さんに、簡単にいえば健康保険で賄ってくれということを行っているんじゃないのかなという気がするんですよ。健常者でもなかなかみずから、デンタルIQの高い方はともかく、まだ歯科健診に自主的に行かない方が多い中で、利用者さんに任せているというのは、それは相当厳しいなという気がするので、やはりこれは、そういう健診の制度を作るしかないのかなと、簡単なことではないと思うんですけども、いかがなものでしょうか。

○三ツ木歯科担当課長 まず、必要なのは、健診に対する必要性の啓発ではないかと思います。その上で、どのような形で健診を実施していくかというような話があるかと思うのですが、まず、歯科健診をやっていくということの重要性について啓発していく必要を感じます。

○高品委員 ごもつともだと思います。

○平田座長 はい、よろしく申し上げます。

○今井委員 東京都社会福祉協議会の身体障害者部会から来ました今井と申します。今回、回答率が非常に高く、予想していたのはもう少し低い回答率なのかなと思っていたんですけども、事業所からも、特に利用者からの回答率が非常に高かったなというのを感じております。先ほどの事業所が利用者に任せているというような傾向が強いのではないかというようなことだったんですけども、今回調査対象になっているところが、非常に通所施設が多かったというのもその原因になっているのではないかと感じております。通所施設ですと、なかなか24時間の利用者さんの様子が見られないということで、そもそも昼食を食べた後に、歯磨き、口腔ケアをするという概念がなかなかないものですから、その部分で朝食であったり、夕食を食べた後に、そういう口腔ケアを見るということであると、また意識がかなり変わってくるのではないかとこのように感じたところです。

ただ、やはり事業所の職員や支援員が、やはり口腔ケアの大切さというのをいま一度認識して、そういう利用者の方々の口腔ケアに関する知識を高めることで、そういった口腔ケアにつなげることを促していくというような方法をとっていく必要性はあるのではないかとこのように実感した次第でございます。以上でございます。

○平田座長 ありがとうございます。私からもよろしいですか。もう皆さんご承知のことだと思いますが、障害のある方に限らず、セルフケアってやっぱりとても難しいんですね。ましてや障害のある方ということだと思うんです。その部分をやはりもう少しフォーカスをしていって、ケアの重要性ですね、口腔のケアに関する意識を高めていくような方向にもっていかないと、勝手に行くだろうとか、自分で行ってくれるだろうとか、施設がやってくれるだろうとか、どうしても人任せというか、何か困ったら行くというのが歯科の特性といても過言ではない状況はなかなか変わっておりませんので、そういったところを進めていくのがまず第一歩ではないかなというふうに思っているところでございます。

ほかにご意見はいかがですか。

○三ツ木歯科担当課長 1点だけ。ただいま、今井委員のほうから回答の施設が通所が多いというところもその利用者に任せているというところに反映しているんじゃないかというご指摘があったんですが、数値的なところでございますが、入所施設では8割が健診を実施しているという結果になってございます。

○平田座長 ほかはよろしいでしょうか。資料のほうと言っておりますが、かなり膨大な資料で、おまけに量が多過ぎて、字も小さくて、虫眼鏡がないと見えないんじゃないかというふうな感じでございますので、もし、お持ち帰りいただいた上で、何かございましたら、事務局を通じてお問い合わせ、あるいはご示唆いただければ助かりますので、何とぞよろしく願いいたします。

○三ツ木歯科担当課長 後ほどのご意見でございますが、事務処理上の問題等々もございまして、できるだけ早くいただければ幸いです。可能でしたら、今週末ぐらいまでに頂戴できれば、事務局としては大変うれしい次第でございます。

○平田座長 報告書の案をとらなければなりませんので、ショートノーティスで大変申しわけございませんが、よろしく願いいたします。

それでは、本件については以上とさせていただきます。

続きまして、議事次第のほうをご覧ください。協議事項のイ、調査結果から見えた課題及び令和2年度の新たな取組について、それと、続けて、ウの障害者歯科を実施する歯科診療所の情報共有について、2点について事務局から説明をお願いいたします。

○三ツ木歯科担当課長 それでは、資料2をご覧ください。調査結果から見えた課題及び令和2年度の新たな取組について、でございます。

協議事項のアで説明させていただきました、本年度実施の調査、それと、平成30年3月に報告いたしました障害者（児）歯科保健医療の実態調査の結果を踏まえ、次年度以降も引き続き課題の抽出と分析に取り組んでまいります。まず、これらの調査から見えてきた課題といたしまして2点ほどございます。

課題の1つ目でございますが、歯科医療機関の情報共有及び連携の推進でございます。今までの調査を通じまして、ご本人や家族は地域の歯科診療所に通院したいのかなと推測されますが、事業所が歯科受診を勧めるに当たりまして、どこを紹介すればよいのかわからないと

いう回答や、その情報の入手元といたしまして、区市町村、次いで他の利用者や家族のロコミということも多くございました。区市町村からの紹介となりますと、住所地とか、地理的な要件が中心となったご紹介になるのかなど。あるいは、区市町村の歯科衛生士さんですとか、保健師さんの経験からの紹介であるということが考えられることとございますが、後者のところはある意味ロコミとも言えるかもしれません。一方、歯科診療所のほうも、対応困難な患者の紹介は大学病院を初めとした専門医療機関となっております。

これらのことから、地域の歯科医療機関の機能的な情報と歯科医療機関同士の有機的な連携のための情報共有というのが課題として挙げられます。

課題の2点目でございますが、資料をちょっと修正をお願いしたいんですが、課題2、治療を受けるに当たり、歯科医療機関のスタッフの資質が重視されているとなっておりますが、ちょっと資質という言葉が適切かどうかというところがございまして、これは対応力という言葉に置きかえさせていただければと思います。資料のほうの修正をお願いいたします。

治療を受けるに当たりまして、求められる歯科医療機関スタッフのスキルアップということになってくるわけとございますが、今回の調査からも歯科医療機関を選択する理由といたしまして、医療機関のスタッフが優しく丁寧、これが最も多くありました。また、治療が怖い、説明がわからない、障害に配慮して丁寧に対応してほしいなどのご意見というのもありました。

歯科医療機関側もスタッフの教育や自身のスキルアップが障害児（者）を受け入れるに当たり必要というふうに考えているという回答もございます。

次のページをご覧ください。そこで、2つの課題に対しまして、次年度の取組でございますが、課題の1つ目に対しまして、歯科診療所の機能を中心といたしました情報の見える化、それから、歯科医療機関同士の連携強化に向けたツールの作成の2点について取り組んでいきたいと考えております。

情報の見える化につきましては、後ほど資料3で説明させていただきます。

連携強化に向けたツールにつきましては、現在、日本歯科大学多摩クリニック、昭和大学歯科病院にお願いしております、障害者歯科医療推進モデル事業の中で作成等に取り組んでいただいているところでございますが、モデル事業の成果を踏まえ、次年度本ワーキンググループでも検討、作成していきたいと考えております。

課題の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の研修に、障害をお持ちの方への対応や配慮の方法など、障害の特性に応じた「歯科医療従事者が学ぶバリアフリー研修会」といたしまして、新たに実施をお願いしているところでございます。

以上、次年度の取組について、でございますが、引き続き資料3をご覧くださいませうか。

障害者歯科を実施する歯科診療所の情報共有について、でございます。先の課題①への対応、歯科医療機関情報の見える化になります。東京都医療機関案内サービス「ひまわり」がございまして、こちらを活用いたしまして、歯科診療所の情報集約と共有化を図っていくという

ものでございます。

「ひまわり」につきましては、毎年医療機関からの報告を受けまして、内容を更新していております。「ひまわり」を活用することによりまして、情報の定期的な更新が図られることとなります。令和2年度には、この「ひまわり」の改修を予定しております。

資料3ですが、「ひまわり」の現在の画面になります。1ページの向かって左側、医療機関を探すというページになりますが、ここに『障害者の歯科診療に対応する』という項目をつけ加えていきます。こちらをクリックしますと、右側の画面となります。これは、現在、『障害者の歯科診療に対応できる』のではありませんので、資料は『認知症に対応できる』画面になってございます。こちらのところは、検索条件というのが下のほうにございますが、この検索条件に障害者歯科に関する条件を設定してまいります。検索条件の細目についても、モデル事業で検討いただいているところでございますが、これはモデル事業の検討を踏まえまして、本ワーキンググループでも検討して、確定していきたいと考えております。

1ページめくっていただきまして、2ページ目の左側、検索条件を選んで検索をいただきますと、条件を満たします医療機関が案内されます。医療機関名をクリックいたしますと、右の医療機関詳細のページに移ります。医療機関詳細は資料のところに、所在地、電話番号など、基本的な情報のほか、幾つかのタブがございます。

資料で赤くなっているタブは、診療内容、提供保健・医療・介護サービス、これをクリックしていただいたものが資料のページです。ここでは、医療機関が提供するサービスが表示されますが、このページのところに新たに『障害者歯科関連を見る』を追加しまして、これをクリックしますと、先ほどの検索条件の中で該当する歯科医療機関で対応できる項目が表示されるようになります。

「ひまわり」の改修につきましては、以上のように行っていく予定でございます。

以上でございます。

○平田座長 はい、ありがとうございました。具体的な取組事項ということで、委員の皆様からこれにつきまして、ご質問等はいかがでしょうか。よろしいですか。

はい、お願いいたします。

○小田委員 「ひまわり」の情報をいただいたんですけども、これをこう入れていくときに、入れていって、あとは今モデル事業を2カ所でやっていたらっしゃるんですけど、この「ひまわり」の情報と、それから今回やっていたらっしゃる、大学等でやっていたらっしゃるモデル事業というのは、何かリンクするというか、何かあるんでしょうか。

○三ツ木歯科担当課長 内容的に障害者の歯科に対応できる中で、検索条件の中でどのような障害区分であったりとか、車椅子に対応していくとか、体幹の保持ができれば大丈夫だとか、そういったことができなくても診られるとか、そういった、あと、それから障害種別等々を知りたいといったところの詳細情報が掲載できればというふうに思っております。モデル事業の中で今検討いただいている事項もそこに係っておりますので、モデル事業の中で検討いただいた項目がここに入ってくるというように考えております。

○小田委員 ありがとうございます。

○平田座長 今回のアンケートも、これはニーズが高いだろうという予測のもとに入れた個室対応という項目については、10%程度と思ったよりは高くなかったという結果も出てきておりますので、やはりそのあたりはモデル事業を通じて、もう少しどういった項目が求められているのかというのを明らかにして努めていきたいなと思っているところでございます。

ほか、菊谷委員、船津委員とか。何かございますか。

○船津委員 今の「ひまわり」のお話を、ちょうどまた次年度にとられたのをまとめたものをモデル事業の報告をさせていただきますけども、ちょうど昭和大学のほうでこういった一応ウェブを使った検索を歯科医師会と組みまして、立ち上げて、幾つかやっております、実際に歯科医師会の先生、それから利用者さん側からご意見をいただきまして、実際のところは、これは結構難しいというのは皆さん何となく見ておわかりになると思うんですけど、そういう難しい条件もあぶり出されてきておりますので、それをまたこのワーキンググループで何とかまいほうにいければなと思っております。また、次年度にご報告させていただきます。

○菊谷委員 それこそやりますかといって手挙げをするのではなくて、今回どのくらい見えていますかという調査を私たちはさせてもらっているんですけど、月に何名見えています、このレベルの子たちを対応しています。だけど、これ以上患者さんが来たらどうしますか、お断りします。現実だと思うんですね。

実態調査は、実際にやってくれるかどうかの調査にはつながるんですけども、もっと患者さんが来たときにどうしますかという、もう手いっぱいなのでできれば公開はしてほしくない。今いらっしゃる患者さんで手いっぱいだという実態もあるので、なかなかこれ、実際にやってくれているかどうかの情報は、すごく単なる手挙げよりもより精度が高くていいんですけども、今度、新患さんを受けてくれますかという、その専門医療機関ではないので、やっぱり通常の患者さんの間、例えば、医院長先生の本来の昼休みとか、休診日とかを開けて、わざわざやったださっている先生方がたくさん見えてくると、もうこれ以上お願いできないよなという実態もあったりとかして、つまりやっているからといって、そこにばかりおんぶにだっこはできないなというのは調査から見えてきています。

ですから、こういう「ひまわり」の情報とかをどういうふうにも活用、逆に言えば、スキルはあるし、用意もあるんだけど、うまく患者さんとながっていない医療機関もあるようなので、その辺のこの需給のギャップというか、うまくつなげられたらなというのは、ちょっと思います。

○平田座長 ありがとうございます。今、菊谷委員からいただいたご意見が、まさに本質的なところだというふうに考えております。専門医療機関ではないというのが、まさしくそのとおりで、専門医が一次医療を担うのではなく、あくまでその地元、家の近くの一次医療機関である一般開業医の先生が、先ほど、訂正のありました対応力を、かかりつけ歯科医として、あるいは歯科衛生士さんが対応できるように、能力を身につけていただいて、一次医療機関

でふだんのところは面倒を見る。先ほど言ったように、定期的に通う部分というのはやって
いって、そこから先は、専門の医療機関が幾つもございますので、必要に応じてきちんと紹
介していくというモデル事業を今お願いしているところがございますので、そのような形に
できるだけ近づけられるような方略を考えていきたいなと思っているところでございます。

その件について、いかがでしょうか。

はい、お願いします。

○田村委員 菊谷委員が言われたところに関連してですけど、その周知に関して、ここには、課
題のところには、作成・周知と書かれていますけれども、周知に関しては、どう考えている
かをちょっと聞かせていただければなと思います。行政としても、もし、これに載った場合
に、実際に紹介していいものかどうかというところで、この辺がちょっと悩むところなので、
どういった形で周知するのか考えていることを教えていただければと思います。

○田中課長代理 周知の方法につきましてですけども、来年度、個別の歯科医療機関に、個別
にお便りを出させていただいて、こういう形で「ひまわり」の調査項目を変えさせていただ
きますという形で、「ひまわり」の調査の前に一報を入れさせていただく今、予定でござい
ます。

それで、その中で、ご懸念の部分ですけども、要は、そのご回答をいただいた場合には、
患者さんが、検索されて行く場合がありますというところは、かなり念を押して、周知を
図っていききたいなというふうに考えています。

○平田座長 はい、お願いします。

○五十里委員 多摩府中保健所の五十里でございます。ふだん、地元の歯科医師会の先生方とお
話をさせていただいていると、特に、かなり率直にお話ができる場面などでは、定期健診ま
では何とかやるんだけど、むし歯の治療はね、とか言う先生も中にはいらっしゃいますし、
あとは、最近、障害者の方の高齢化に伴って、歯周病とかもかなり対応しなきゃいけな
くなってきたというところで、なかなかそこら辺のところもうまくできなくてみたいな話もお
聞きすることがございます。

確かに、私も、若いころ、実は、もともと小児歯科をやっておりましたものですから、障害
をお持ちの方の治療をやったことがあるんですけども、あのころと随分様変わりをしてき
ておりますので、そこら辺のところ、それぞれ先生方、こういっては先輩の先生方がいらっ
しゃる前では言いづらいんですけど、お得意な分野もあれば、そうじゃない部分もあるか
とは思いますが、そこら辺のところを来年度、実際にちょっと、ご遠慮もあるかとは思
うんですけど、いろんな調査で反映させていただけると、先生方にとっても、それから、利用者
の方にとってもいいんじゃないかなというのが、このところ、ちょっとここ2、3年感じ
ているところでございます。

○平田座長 はい、お願いします。

○重枝委員 都立の口腔保健センターの重枝です。この「ひまわり」が、もし運用開始になった
後の話なんですけども、もう多分、今も現在あると思うんですけど、例えば、これで探した

医院だとか歯科医に行って、思っていたのと違う、何か表示と違うということで、患者さんサイドでのクレームというか不満があった場合、その引き受けとか、その対応というのは、今現在どうなっていますか。

というのは、障害者歯科学会のホームページでも、認定医とか、その地図で検索できたりするようになっていて、その項目も分かれていますね。それで、結局、そのホームページ上には必ず検索後、直接歯科医院に連絡をして状況の確認をしてから来てくださいますとはなっているんですけども、やっぱり門前払いをくらったとか、何かいろいろクレームは挙がってくるんですけども、この公開した後のやっぱり対応とかがどうなっているのかな。

○三ツ木歯科担当課長 まずは、避けて通れない話だとは思うのですね。どれだけのことをやったとしても、やはり想定していたことと違うとか、意に沿わないということが生じます。

しかしながら、今回、モデル事業でもお願いしている中で、いかにミスマッチを避けられるかということが大きな課題として考えております。特に、そのためにどのような情報を得て、どう公開していったらいいかというところに、まずは、そこに努力をしていきたいというふうに考えております。

○平田座長 よろしいですか。

はい、お願いします。

○櫻井医療政策担当部長 貴重なご意見をありがとうございます。多分、この医療機関案内サービス「ひまわり」を検索して使っていただく方々のうち、多分、患者さんご家族だけでなく、もちろんニーズの高かったサービス事業者の皆様方ですとか、区市町村の皆様方ですとかもあると思いますので、そういった方々から、また、使い勝手のいい使い方、あるいは、そこからさらに、あらかじめ少し使いやすいようにリストアップなどをしながら、どう地域で使っていったらいいか、多分今、お話を伺っていますと、必要な医療機関、その歯科医療機関の情報も、もちろんありますし、その地域全体でのキャパといいますか、そういった地域全体でも面的な状況などに応じて、多分その地域、地域で、その情報の使い方というのも多少工夫が必要な部分もあるのかなというお話も感じました。

来年度、このモデル事業の結果等からご示唆いただきながら、具体的な医療機関の診療情報、それから、それのご周知の仕方、それから、活用する方法などについてのご示唆、そのあたりも、このワーキングでご議論いただきながら、なるべくミスマッチが生まれぬような。

ただ、逆にそこから学びがあつて、さらに、使いながらブラッシュアップしていけるような、そういったものに育てていきたいなと思っております。引き続き、どうぞよろしく願いいたします。

○平田座長 ありがとうございます。

私のほうから、一つ戻ってしまつて、五十里委員からいただいたところなんですけど、これは、恐らくこのワーキングの委員の皆さんでちゃんとシェアをしておかないと、その後、周知をする段階で、ミスリードをするといけないと思った上での発言でございます。高齢化に伴って歯周疾患、歯周病が増えてきているというのは、間違いなく事実としてあると思うんです

が、歯科の関係の先生方は、皆さん、おわかりのように、その件については、今ここで、何か介入をすれば、途端によくなるなどということは、起こり得ないということです。

ですから、先ほど来、ずっと言っているように、定期的に口腔の管理ができる体制ができ上がって、それが継続することによって初めて歯周疾患、歯周病が減っていくと。要は、時間がかかるといってごさいます。

例えば、むし歯予防でフッ化物応用をすると、そこから先、う蝕の発生が抑えられるというように、なかなかそういった即物的な対応ではないということで、何か事業とか、取組を起せば、これでもう障害者の方たちの口の中は、もう万全だねなんて、なかなかそんな取組ではないということを十分に理解した上で、先ほど来出た周知の部分ですね。

それから、それに対して、いろんな人たちが、いろんな取組をしていくといったところを走らせていくというような認識を、共通で持っていただきたいなど。もちろんわかっていると思うんですが、とりたててちょっと発言したかったということでごさいます。

この件について、よろしいでしょうか。実際、現場の方たちから……。

はい、お願いします。

○小松委員 ただいまの皆様方のご意見をお伺いして、葛飾区のひまわり診療所の小松と申します。葛飾区が、こういった事業に取り組んだのが昭和56年で、もう少しで40年経とうということです。

最初のコンセプトというのは、やはりその診療所は、一・五次医療機関と位置づけまして、我々一般会員が、一次医療機関で、そういうことで、なるべく遠くでなくて、専門の診療所でなくて、身近なところで普通の患者さんとご一緒に治療にかかわれると。そういうことを目安としまして。

それで、会員が、当時およそ230、そのぐらいのところに、140名ぐらいの協力医という体制で、全ての、ほとんど稼働できる会員の先生方がそこに参加をされて、まずは、経験をするというところから始まったということでごさいます。

それが、今日、このアンケートで身近な診療所に通っていらっしゃるという方が、六十何・何%と、非常にそういうことがだんだん浸透してきたなと思っております。それまでは、先生方も未経験で、経験もないということで、参加を見合わせる、戸惑っている先生方も多かったんですけども、ほとんど今、治療の段階を、これは、どこの、一般の皆さんもそうですけど、治療の段階を過ぎまして、ほとんどメンテナンスというんでしょうか、口腔ケア、定期健診ということで、先週、この間、日曜日にも私も当番で久しぶりに行ってたんですけども、ほとんど歯を削るとか、何か治療をするということではなくて、口腔の清掃をして、きれいにしていくという患者さんが大体8割ぐらいになってきました。これは、一般の歯科でも同じような傾向にあると思います。

それだけ功を奏してきたということなんで、これから地域差があるかとは思いますが、40年経った今、やはり身近なところで、会員の先生方のところに患者さんが行ければいいなというふうに変わってきたところは、非常に、今、お話を聞いていて、自負しているところ

ろでございます。

ただ、一言申し上げますと、先ほど、菊谷先生もおっしゃっていたように、介護と言っているのかどうか、される親御さんですとか、施設の方ですとか、いろいろ難しい問題がありまして、実は、そういうひまわり診療所に行った場合でも、お母さんとご家族がうちに来ていたんだけど、初めてそこでお子さんがそういうことで通っていらっしゃるといの方も結構見受けるんですね。

それは、何を言いたいかという、やはり歯科だけじゃなくて、社会全体がノーマライゼーションという言葉は古いのかもしれませんが、そういうことで進んでいかないと、それになっていけるのは、やっぱり地域で特別区であるとか、その全体を通してのことじゃないと、やっぱりうまくいかないんじゃないかなというふうに、今、感想として持っております。

以上です。

○平田座長 ありがとうございます。非常に貴重な実績と、それからご意見と頂戴いたしましたので、本当にありがとうございます。

ぜひ、各福祉の部会、連絡会の委員の皆様にも、こういうことが起こり得るんだと。こういう形のものでできるんだというイメージを持っていただいて、持ち帰っていただいて、今日の明日では、残念ながら、オール東京で全部でき上がるということは、夢のような話でございますが、そちらに向かって、今、まさに動き始めているということで、ご協力を願えればなと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○菊田委員 八王子歯科医師会の菊田でございます。私どもも、障害者の皆さんの診療所、多摩市で30年、それから、八王子市でもう7、8年やっております。

それで、今、小松委員のおっしゃったように、私どもは、協力医制でやっているんですけども、私どもの会員が、約400名近くいるんですけど、やっぱりそのうちの半数も満たないぐらいです。

これは、やっぱり私ども地区歯科医師会のそういう教育というか、もう1つあると思いますので、もし、東京都さんのほうでこういう機会を設けていただければ、私どもも地区の会議に障害者さんを率先というよりも、安心して見られるのだよというようなインフォメーションを届けていただければありがたいと思います。

以上です。

○平田座長 菊田委員、大変心強いお言葉をありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。

よろしければ、これをもちまして、本件2件でございますが、ご了承いただいたということでもよろしいでしょうか。

(異議なし)

○平田座長 ありがとうございます。

では、本件については、以上でございます。

続きまして、報告事項に移らせていただきたいと思います。報告事項のア、口腔ケアポケットマニュアルの作成について、事務局から説明をお願いいたします。

○三ツ木歯科担当課長 それでは、資料4をご覧くださいませでしょうか。本ワーキンググループは、前回の会議でもそうでしたし、先ほど来からもお話に出ております、事業所等の職員につきまして、歯科保健について、ある程度意識しているが、ちょっと手が回らないというご指摘。

さらに、もう少し知的好奇心を何らかの形で向上させるような情報提供、普及啓発が必要だというような意見を頂戴していたところでございます。

そこで、まず、できることからということで、東京都の保健所、主にこれは、多摩地区の西多摩、南多摩、多摩立川、多摩府中、多摩小平保健所でございますが、こちらのほうで事業所等の職員に向けました、口腔ケアマニュアルというものを現在、作成中でございます。

作成中の案が、下にちょっとちっちゃいんですが、貼り付けさせていただいております。A5判で8ページぐらい。想定しているのが、施設の職員さんが、エプロンのポケットとか、何かちょっとある意味、現場に携帯できるような、それぐらいの大きさと、それから、ぱっと見て、見やすいようなボリュームと内容ということで、考えて作っていただいております。

こちらのほうの案でございますが、保健所のほうで案を作って、幾つかの福祉サービス事業所に、実際に、ちょっと持って行っていただきまして、いろいろご意見を伺いながら、作成しているというところでございます。

○平田座長 本件につきまして、ご質問は、いかがでしょうか。

非常にきれいに作っていただいております、ポケットサイズで……。

はい、お願いします。

○五十里委員 今、作成をしております保健所のほうから、すみません、ちょっと追加でお話をさせていただきます。

まず、作るときに、一番気をつかいましたのは、職員の方に見ていただけるものということで、もちろん専門用語等は、避けましたけれども、ページ数は入ってはおりませんが、ポケットマニュアルと書きましたところで、ふだん生活支援の中でお気づきいただけることを枠の中に書きまして、その下のイラストで描かせていただいたのは、実際に口腔内、気をつけていただけると、これだけいいことがございますということを書かせていただきました。

あとは、2、3、4、5というあたりは、実際に、歯磨き介助、あるいは、入れ歯の清掃をなさる場合、来ていただく場合に、実際にお役に立てる場のようなということで、少し写真を多くしてございます。

それから、あと、6ページのところが、かかりつけの先生のところにご紹介をいただくときのきっかけというようなことで、やらせていただいております。

あとは、7ページ、8ページのところは、使い方は、もちろんかかりつけの歯科医院で聞いていただかないとまずいんですけども、いろんなグッズがございますということで、世の中、結構、こういうグッズはあるんですけども、使い方ということになると、いま一つ、丁寧

に説明してもらいものはございません。ただ、使い方は、今申し上げましたように、個人、個人によって変わりますので、そこについては、全部違いますよという書き方は、させていただきましたが、そんな形でとにかく先ほど、職員の方に関心を持っていただくのが、まず、大事だと。周知が大事だということになっておりますので、それを私どもも、日々、感じておりますので、作らせていただいている途中というところでございます。

○平田座長 ありがとうございます。先ほど、私も申し上げましたし、五十里委員のほうからもありましたように、やはり難しいんですね、口腔内のお手入れは。

それで、こちらのほう、ポケットに入れていただいて、意識していただいて、実際にやっていただいてということで、意識高く口に関心を持っていただいて、実際のプロフェッショナルケアにつなげていくというような形で将来的に進んでいくんじゃないかと思っております。

実際に、介護施設においては、やはり東京都でマニュアルを作って、介護施設で、歯科の口腔に関するということを普及し、その後、5年後に再度調査をしたときには、もう既に施設側からは、もうマニュアルは要らないと。なぜならば、もう歯科が入っているのは当たり前になっているからだ。

そこには、もう既に、歯科の専門職が、きちんと入り込んでやっているという体制が、非常に短い期間でも周知されたという実績もございまして、こういったものをきっかけに、どんどん歯科保健を推進していければなというふうに思っているところでございます。五十里先生、よろしくお願いいたします。

はい、お願いします。

○今井委員 口腔ケアポケットマニュアルの作成について、非常に写真等々が含まれていて、見やすい形でわかりやすい説明を作っていただきまして、ありがとうございます。

実は、私たち、事業所の職員というのは、なかなかやはりこのような形で、先生方から知識などで教えはもらうんですけども、いざ、実際、現場に戻ってしまったりとか、日々の業務に忙殺されてしまうと、なかなかそれが継続できなくなってしまうというようなことがございます。

こういったマニュアルが手元にあることによって、継続して利用者の方々の口腔ケアができるというところでは、非常に有効的なものではないかと思って、私も、わかりやすく、実践していきたいというふうに感じたところです。

特に、支援者というのは、利用者の方々の口腔ケアだけではなくて、実は、こういうのを見て、自分の口腔ケアにもつなげているというところもございまして、大変そういった意味では、有効的なものであるということと、あと、私からは、先ほど、ここには、障害福祉サービスの事業所等に配布予定と書かれていますけども、回答がなかった事業所にも、ぜひ配付をしていただければと思います。どんどん口腔ケアに関する知識だったり、そういうのが向上していくことによって、利用者の方々の健康で過ごす生活というのが、確立できると思っておりますので、よろしくお願いいたします。

以上です。

○平田座長 ありがとうございます。

ほか、よろしいですか。

(なし)

○平田座長 それでは、よろしければ、続きまして、報告事項の2つ目、イ、令和2年度、東京都立心身障害者口腔保健センター研修案内について、事務局から説明をお願いいたします。

○三ツ木歯科担当課長 資料5でございます。今回、周知という意味も含めまして、報告事項といたしまして、都立心身障害者口腔保健センターの研修案内をお配りさせていただきました。

センターでは、毎年度、歯科医療従事者向けのプロフェッショナルな研修、それから、障害者施設や学校向けの研修など、さまざまな研修会を開催しております。

研修会内のご説明につきましては、センターの副所長、重枝先生からお願いできればと思います。

○重枝委員 ご案内させていただきます。資料5と添付してある冊子の中に、ブルーのA3の見開きが1枚入っていると思うんですけども、この冊子は、かなり内容、日付等が細かいので、このブルーのA3、見開き、A4のこの1枚のペラですけれども、これで大体概要、項目等を網羅しております。これを使って、最初、説明をさせていただきます。

これは、まず、令和2年度、障害者歯科研修会研修別一覧表。左のところに、個別研修会というのがあります。うちの研修会は、この個別研修会、その下のほうですけれども、集団研修会。ページを開いていただいて、両面開き、全て集団研修会になります。

めくっていただいて、最後、地域派遣研修。主に、この3つの研修会に分けられます。

また、表紙に戻っていただいて、当センターで行っている研修の中でも、特に力を入れているのが、この個別研修会です。これに関しては、実際、開業医の先生方や、勤務されている歯科衛生士さん、少人数で基礎コース、アドバンスコースと当センターの実地を含めた研修を組んでおります。

続いて、集団研修ですけれども、これは、対象者別、また、内容、障害者歯科ですとか、摂食に関するもので、その他ということで、対象者と内容で座学中心のものを組んでいます。

最後、地域派遣研修になります。これは、地域の施設ですとか、特別支援学校から、要望があった場合に、このテーマ1から5に関して、当センターの歯科医師、または、歯科衛生士が、その施設や学校等におもむき、研修をするという研修になっております。

改めて、この冊子のほうを見ていただいて、特に、その内容等に関しては、順番にお目通しをいただければいいのですけれども、ちょっと3ページを開いていただいてよろしいでしょうか。

この全体の冊子の方で、この左側ですね。左端に青の歯科医師というのと、赤の歯科衛生士というのが、左端にあります。

そして、その上段のところには、障害者歯科、摂食・嚥下、その他というふうになっております。

これは、文字面ですと、なかなかぱっとわかりづらいので、ほかのページをめくっていただ

くとわかりますけれども、対象者とその内容の主な区分で、これがわかるようになっております。

続きまして、16ページをご覧ください。これは、先ほどの今年度の取組のところにあります、新たな集団研修の一つとして、バリアフリー研修を予定しております。

簡単ですけど、以上、ご説明を出させていただきます。

○三ツ木歯科担当課長 どうもありがとうございます。事務局から、以上でございます。

○平田座長 ご報告をありがとうございました。

それでは、本件、特に、研修会について、何かご質問のある委員の方、いらっしゃいますでしょうか。

はい、お願いします。

○丹菊委員 東京都精神保健福祉連絡会から来ました丹菊と申します。すごい研修だなと思って。

それで、これは、研修を受けられた歯科医師の例えば、何かあれですか、入り口に貼るステッカーとかというのがプレゼントされたりして貼られて、そこに行くと、何か研修されたんだなというのがわかるようなことになるのでしょうか。

○重枝委員 特にステッカーはないんですけども、修了証というので、当センターの個別研修の基礎コース、アドバンスコース、その他、集団研修等ですけども、それぞれの修了証というのがあります。それは、要するに、賞状の小さいのですね。

それで、委員がおっしゃったように、歯科医院に貼るようなステッカーだとか、簡単なちょっとこうように置けるようなものとか、それは、今後、局と相談して、準備させていただこうと思います。

ただ、その際、結局、集団研修を受けた人全てに出すわけではなく、やはりそのセンターでの研修で特に力を入れているその個別研修のアドバンスコース。実際、6日間なんですけど、センターに来ていただいて、患者さんと接していただく研修がありますので、その修了者に限定してということと、過去のその卒業生ということで、絞ってやればと思って。

○平田座長 はい、どうぞ。

○丹菊委員 どういう研修を受けられた方に出されるかはあれですけど、入り口のところにステッカーが貼られていると、私たち支援者としても、歯医者さんを回ったときに、あそこは、バリアフリーの研修を受けられていて、ちょっとお願いしても大丈夫かなとかと目でわかるし、例えば、先ほど、ちょっとホームページの話が出ていましたけど、私たちというか、特に精神の場合は、他科もそうです。内科とか、外科、整形外科とか、ほかの科もそうなんですけど、特に、精神障害者というか、障害者用の医療機関が必要とは考えていなくて、ただ、どこのお医者さんだったら、安心して受診を勧められるかというところの判断材料が欲しいという感じなんで、ここの例えば、ホームページで見たときに、ここの医療機関というか、ここの診療所さんは、こういう研修済と修了していますよというのは、わかるだけでも、参考にはなりますので、ぜひそのステッカーもあつたら、よろしくをお願いします。

○平田座長 非常に建設的なご意見をありがとうございます。私も前から拝見させていただいて

いるんですが、今回の16ページのバリアフリー研修会、接遇が非常にメインに押し出されていて、それは、もう今回のアンケートの結果からもわかったように、やはり配慮が行き届いているか、配慮できるかと。

もちろん知識や技術の部分もあるんでしょうけど、態度ですね。振る舞いそのものも、恐らくこういった研修会を通じて磨かれていく、対応力として身につけていただくんだと思います。そういった場合に、画一的にステッカーがあれば、もちろんわかりやすいですが、個別の委員でも、積極的に取り組んでいただけるような方向になっていただけないかなと期待しているところですので、みんなで盛り上げていければなと思います。ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。

はい、お願いします。

○月岡委員 知的部会の月岡と申します。先ほどの話に関連して、協力医と言うんでしょうか。

まちの中のこうした歯医者さんで、それは、何かわかるものがあるんですか。この病院は、とか。

○平田座長 その仕組みについては、じゃあ、小松委員、あるいは、菊田委員から、ご説明を簡単にいただけますか。

○小松委員 うちの葛飾のシステムの場合だけご説明させていただきますと、協力医という言い方がちょっと本当は適切でないと思うんですね。そうでない先生は、非協力という。

そういうように、積極的に参加して、当番もやっぴらっしゃるという意味だというふうに解釈していただければと思うんですけども、うちのほうは、ステッカーでなくて、葛飾区の歯科医師会の会員の証というのがありまして、会員のところであれば、仮に協力をされていない先生でも、あの先生は、協力しているよとか、それから、ひまわり診療所に紹介するよとか、紹介は、できるようなシステムになっておりますので、強いて言えば、非会員の先生は、こういうシステムの中に入っていないので、会員の証があるところであれば。

ただ、アンケートの中にも出ていましたけど、ロコミが一番多いんで、あそこの先生は診てくれるよということであれば、非会員の先生でもご覧になることもあるでしょうから、余りこだわらなくても、紹介システムは、あるんじゃないかなと思います、どこの地区でも。

○平田座長 ありがとうございます。

○菊田委員 八南地区、私どもは、八王子市、日野市、多摩市、稲城市の4市を抱えておる歯科医師会なんですけども、そういうステッカーとかはございません。

あとは、ここでやっぱり日本障害者歯科学会の認定医を持っていらっしゃる先生も、結構いらっしゃるんですが、果たしてその先生方が、全員チームで障害者の治療をなさっているかという、また、そうでない。

といいますのは、つまり物理的な問題で、階段を上んなければいけないとか、そういうところもあります。

だから、ちょっと一概にそういうステッカーを作るとか、そういうのは、ちょっとやっぱり

考えておりません。

ただ、歯科医師会の事務局には、バリアフリーの診療所があるかどうかというのを確認の例はございます。歯科医師会の事務は、それを把握しておりまして、その問い合わせには、お答えしております。

あんまりちょっと建設的じゃないんですけど、以上です。

○平田座長 よろしいですか。

そのような形でやはり各地区歯科医師会のほうで積極的に取組は、もう従来からしていただいております。先ほど出てまいりました、ミスマッチという言葉も出てきましたけど、ミスマッチを起こさないようにというよりは、より積極的にマッチをしていけるような取組というのが、必要なのかなというふうに思っている次第でございます。

本件につきまして、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○平田座長 それでは、次の議事。その他のアですね。令和2年度の障害者歯科保健医療推進ワーキンググループについて、事務局から説明をお願いします。

○三ツ木歯科担当課長 では、資料6をご覧くださいませでしょうか。次年度の本ワーキンググループの取組について、でございます。

資料にも書いてございますが、以下の内容を検討するため、次年度につきましても、年に2回開催を予定しております。1回目は、年度が変わり早々4月ないし、5月あたりを予定させていただきますいております。

それで、次年度の議題、予定でございますけれども、そこに4点ほど書かせていただいております。

1つは、先ほど来出ています、これまでの調査結果全体、これを通じました課題の抽出と分析にさらに、取り組んでいきたいと思っております。

また、今回、2つの大学をお願いしておりましたモデル事業、これらを踏まえました地域での連携の推進に向けた検討、こちらもワーキンググループで行っていききたいと思っております。具体的には、先ほど、ご紹介させていただきました、「ひまわり」の項目検討であったりとか、連携のためのツール作成というところでございます。

3点目でございますが、障害者歯科に取り組む歯科診療所のさらなる充実に向けた検討ということで、これは、先ほど、ご説明をいただきましたニーズ等を踏まえました研修の実施です。

それから、障害者歯科を実施する歯科医療機関の増加に向けた取組ということで、研修の実施を通して取り組む医療機関を増やしていきたいと考えてございます。

また、一方で、障害をお持ちの方に対する普及啓発に向けた検討ということもやっていかなければいけませんので、これらの普及啓発媒体の作成・活用といったところについても、本ワーキンググループで検討していきたいと思っております。

以上でございます。

○平田座長 ありがとうございます。

それでは、次年度の本ワーキンググループの取組について、何かご質問、あるいは、ご意見をおありの委員の方、いらっしゃいますでしょうか。

よろしいですか。

(なし)

○平田座長 では、このような方向性で進めていきたいと思います。ありがとうございました。

議事については、以上となります。

最後に、ほか、全体を通じて何かまだ言い足りないこととか、ご意見がございましたら、承りたいんですが、いかがでしょう。

はい、お願いいたします。

○月岡委員 最後になって申しわけないのですが、障害の知的障害の場合、特になんですけれど、データもあるんですけど、入所と通所で、非常に差が出ると。

それで、入所施設で、私も入所施設の職員なんですけど、24時間のサービスをする中で、当然、口腔ケアも入ってくる。それで、通所の場合になると、先ほどの話もいろいろ出ていましたけど、やっぱり夕方になれば、ご自宅にお帰りになると。それで、今、障害の分野で非常に課題になっているのが、重度の高齢化。それで、利用者の方が高齢化になれば、当然ご家族も高齢であると。そういうご家族の中で、どこまで口腔ケアができるのかという課題が、非常に挙がってくるんじゃないかなと。入所施設ですら、やっぱり口腔ケア、摂食・嚥下というのは、非常に今、課題になっています。

そんな中で、やっぱりさまざまな情報で、言い方も悪いんですけど、ご高齢のご家族の方にも、ご理解が、情報発信がうまくできるような形にしないと、施設職員だけではなく、また、小さな障害児のご家族なんかを比較的、親御さんがお若いんで、いろいろな形で情報を入手すると思いますけど、そういったご高齢のご家族、また、さまざまな情報発信を例えば自治体におろして、自治体から社協におろして、最近では、地区社協がかなり力をあげてきていますので、地区社協から地域に流すみたいな、そういったネットワークがあると非常にいいのかなと。ありがとうございました。

○平田座長 ありがとうございます。まさしく、そういった問題があることは承知しておりますし、先ほど、介護の施設の話もしましたが、やはり歯科の保健があるのが当たり前というような体制に持っていけないと、今、問題が出たから、何かをとという形で、場当たりのパッチを当てていくような形では、とても追いついていけないということは、もう明らかだと思いますので、情報をせっかくご示唆いただいたので、そういった形を通じて、現場までおろしていけるような形で進めていけたらよろしいかと思います。

ほか、よろしいですか。

どうぞ。

○杉山委員 すみません。都立墨東病院の杉山と言います。今のお話と加えて、最近、グループホームというところに通われている方がいらして、非常に通所でもなくて、入所でもなくて、

自立のための共同生活の場なんですけれども、逆にそういう通われている方々というのは、言い方はちょっと悪いんですけど、野放し状態になってしまっている。

なんで、最近、非常に頭を抱えているのが、このグループホームに行かれています方なんです。

なんで、その方々のことも少し、ちょっと今回、対象として漏れているんですけども。

○田中課長代理 入所と併設の場合は、調査対象となっています。

○平田座長 入所併設だけなので、全てではないんですが。

○杉山委員 失礼しました。

ただ、非常に難しい問題というふうに、非常に最近思っていますので、今後の課題にしていただきたいと思います。

○平田座長 ありがとうございます。なかなか全てを網羅というのも、難しいところではございまして、今後の課題というか、見なきゃいけないところの1つということかというふうに承知いたしました。ありがとうございます。

ほか、よろしいですか。

○平田座長 それでは、これで、進行を事務局にお返しします。よろしく願いいたします。

○三ツ木歯科担当課長 平田座長、ありがとうございました。

また、委員の皆様方、活発なご議論をいただきまして、まことにありがとうございます。

議事録の取り扱いでございますが、この会議録、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考えております。

後日、会議録のほうをお送りさせていただきますので、ご確認をよろしく願いいたします。

また、次回の会議でございますが、先ほどもちょっと触れましたが、翌年度の初めに開催したいと思っております。

開催の日程につきましては、また、改めて調整・連絡をさせていただきたいと思っております。

本日の配付資料につきましては、郵送をご希望される方は、机上にそのまま置いていただければ、後ほど、こちらから郵送させていただきます。

また、お車でおいでの委員がいらっしゃいましたら、駐車券の用意がございますので、事務局までお声がけください。

それでは、本日は、長時間にわたり、まことにありがとうございました。

○平田座長 ありがとうございました。

(午後 8時02分 閉会)