

# 障害者等歯科医療基盤整備及び 在宅医療推進のための基礎調査

---

[平成18年度8020運動推進特別事業]

2007/03

## 1. 目的

平成 18 年 6 月に東京都歯科保健対策推進協議会から出された「障害者等歯科保健医療対策のあり方について - 東京都歯科保健対策推進協議会報告書 - 」の中で、都立心身障害者口腔保健センターの今後の役割として、情報発信機能の充実が挙げられている。都民のみならず障害者・高齢者の歯科保健医療に係わる関係者への情報拠点としての役割を担い、ニーズに応じた情報提供体制を整備することを目的に、歯科保健医療情報ニーズ調査を行った。併せて、地域の歯科診療所が行う訪問歯科診療の実態、介護予防関係事業とのかかわりの状況等を調査し、今後の施策の基礎的資料とすることを目的に在宅歯科診療実態調査を実施した。

## 2. 対象及び方法

### 1) 歯科保健医療情報ニーズ調査

平成 17 年 6 月現在の東京都歯科医師会員 8,548 名全員に調査票（添付資料 1）を発送（平成 18 年 10 月 24 日）し、同年 12 月 22 日までに回答のあった 5,511 名。

東京都の 62 区市町村に対し調査票（添付資料 2）を発送（平成 18 年 10 月 20 日）し、回答のあった 62 自治体。

平成 18 年 10 月 23 日から初再診で来院された都立心身障害者口腔保健センター利用者 500 名に対して調査票（添付資料 3）を配布し、同年 12 月 22 日までに回答のあった 362 名。これらを解析対象とした。

### 2) 在宅歯科診療実態調査

歯科保健医療情報ニーズ調査の東京都歯科医師会員と同じ調査対象に同様に調査票（添付資料 4）を発送回収したもの。

東京都内の老人福祉施設 921 施設から表 1 のように 100 施設を抽出し、調査票（添付資料 5）を発送（平成 18 年 10 月 24 日）。同年 12 月 22 日までに回答のあった 72 施設。

表 1. 老人福祉施設の全体数と抽出数

設置者別		調査数	区部								多摩							
			計	区	社福	株	有	医	N	他	計	市	社福	株	有	医	N	他
養護老人ホーム(一般)	調査数	5	2		2						3		3					
	全体	32	13		11					2	19		18					1
軽費老人ホーム(A型)	調査数	5	2		2					3		3						
	全体	10	2		2					8		8						
軽費老人ホーム(ケアハウス)	調査数	5	3	1	2					2	1	1						
	全体	29	19	7	9	3				10	1	9						
有料老人ホーム	調査数	27	17			15	2			10		1	9					
	全体	271	172			153	17		2	99		4	92	1				2
指定介護老人福祉施設	調査数	37	19	7	12					18	2	16						
	全体	370	185	45	140					185	5	177						3
認知症高齢者グループホーム	調査数	21	13		3	3	3	3	1	8		2	2	1	2	1		
	全体	209	132	1	20	55	23	21	10	2	77		26	14	12	15	8	2
計	調査数	100	56	8	21	18	5	3	1	0	44	3	26	11	1	2	1	0
	全体	921	523	53	182	211	40	21	10	6	398	6	242	106	13	15	8	8
	割合	11%	11%	15%	12%	9%	13%	14%	10%	0%	11%	50%	11%	10%	8%	13%	13%	0%

東京都の 62 区市町村に対し調査票（添付資料 6）を発送（平成 18 年 10 月 20 日）し、回答のあった 62 自治体。

これらを解析対象とした。

### 3. 結果及び考察

#### (1) 歯科保健医療情報ニーズ調査

##### 1) 東京都歯科医師会会員調査

会員からの回答は 5,511 件 (64.5%) であった。しかし、開業勤務状況について 1,844 件 (21.6%) が不明であったことから、開業と回答した 3,397 (39.7%) を歯科診療所への調査項目の分析対象とし、歯科医師個人に対する調査項目は 5,511 を分析対象とした。

##### 障害者歯科診療の実施状況

「障害者に対する歯科診療を実施している」開業医は 57.1% で、「全く実施していない」の 30.5% より多く、過去に実施した経験のあるものを加えると 66.1% となった。なお、回答した個人歯科医師の障害者歯科診療実施状況も、開業医の場合とほとんど同じ割合で実施 57.1% と全く実施しない 30.4% であった。

1 月平均の障害者歯科患者数については、無回答が 73% もあり分析に適しないと思われるが、概要を述べると、月平均の歯科診療障害者数は 1 人が最も多く、最大は 1 月平均 100 人であった (図 1)。月平均 10 人以上診療しているのが回答者の 5% 程であった。また、1 年平均についても無回答が 62% あり、この場合も分析には適さないが、年平均の障害者歯科患者数は 2 人という診療所が最も多く (図 2) 最大は年平均 480 人であった。

##### 診療している障害者の状況・施設の状況・診療しない理由

診療している障害者の状況は、表 2 に示すように車いすを使用している人が最大で 1,234 件であった。なお、車いすの患者への対応は障害者を診療していると回答した診療所ではすべて、診療室内まで車いすで入れるようになっていた。障害者歯科診療を実施している診療所で配慮している設備は、表 3 のように、駐車場が最も多く、次いで診療所内のバリアフリー、道路から入り口までのバリアフリー、2 階へのエレベーターであった。

障害者歯科診療をしない理由は表 4 に示すように障害者が来院しないが最も多く、2 番目の理由の設備上対応しにくい、のおよそ倍であった。

##### 連携の状況

診療が困難な場合の連携医療機関の有無について、68.9% の診療所がありとした。連携対象は大学病院が最も多かった (表 5)。これは、質問が障害者歯科診療の困難な場合は、という問いかけになっていないことから、障害者歯科診療実施の有無に関わらない連携の有無の回答と考えられる。しかしながら、表 6 に示すように、障害者歯科診療を実施している診療所の方が連携機関のあるものが 79% と多く、過去に障害者歯科診療を経験した診療所も 71% と同様に連携が多い結果となった。一方障害者歯科を全く実施していない診療所は連携しているのは 53% であり、障害者歯科診療の有無と連携の有無に有意の関連がみられた。

##### 逆紹介の受け入れ

都立心身障害者口腔保健センターや大学病院等から患者の返送や逆紹介があった場合、その患者を受け入れるとしたのは 19.7%、状況によるが 64.7%、受け入れないが 14.1% であった。この回答と障害者歯科診療の実施状況の関係をみると、表 7 に示すように実施

している診療所で受け入れるが 27.1%で受け入れないが 3.9%であるのに対し、全く実施していない診療所では受け入れるが 6.1%でしかなく受け入れないは 36.2%と、障害者歯科診療実施状況と返送・逆紹介の受け入れの有無との間には有意の関連が認められた。

#### 研修の受講について

障害者歯科の研修を受けたことのある歯科医師は回答者の 46.3%であった。研修は地区歯科医師会のものが圧倒的に多く、2番目の都立心身障害者口腔保健センターでの研修のほぼ3倍の数であった。今後研修を積極的に受けたいとしたのは 6.6%しか無く、「いい研修であれば」が 62%、「受けるつもりが無い」が 26%という結果であった。

表 8 は障害者歯科研修の経験の有無と障害者歯科診療実施状況をみたものである。研修を受けた者は障害者歯科診療を実施している者で 71.8%、全く実施していない者で 15.2%であり、研修を受けたことがない者は障害者歯科診療を実施で 44.0%、全く実施しないで 43.8%であった。研修を受けた者ほど診療を実施する傾向にあり、研修経験の有無と障害者歯科診療の実施との間に有意な関連が認められた。

表 9 は歯科医師の障害者歯科診療の研修受講の希望と障害者歯科診療実施状況をみたものである。実施している者と今後実施したいとしている者では研修を受けるつもりはないがそれぞれ 15.9%、8.3%であるのに対し、今は実施していないと全く実施しない者で研修を受けるつもりはないとしたのが 29.3%と 46.4%であった。障害者歯科を実施している者やこれから実施したいとしている者は今後研修を受けないという者が少ない傾向にあった。障害者歯科診療実施の姿勢と研修希望との間で有意な関連が認められた。

#### 障害者歯科診療において必要とする情報

障害者歯科診療において必要とする情報は、ほぼ半数の者が、障害の程度や症状によるケース別の対応例とした(2,710件)、次いで、参考となるマニュアル等の紹介(2,018件)、都立心身障害者口腔保健センター・大学病院等の専門医療機関の情報(1,633件)であった。

#### 都立心身障害者口腔保健センターのホームページの利用状況

都立心身障害者口腔保健センターのホームページを見たことがある者は 8%と極めて少数であった。また、見たことのない者で日常インターネットを利用しているとした者は 3分の1ほどであった。このことからホームページの効果は大きいとは言えないことになるが、ホームページを見た者は 55%が役に立ったと答えた。さらに表 10 は都立心身障害者口腔保健センターのホームページ利用と障害者歯科診療の実施状況との関係を見たものであるが、この表から障害者歯科診療を実施している、あるいは今後実施したいという者でホームページを見たことのあるのが 10.3%、10.9%であるのに対し、障害者歯科診療を実施していない者で見たことのあるのは 5.56%、3.1%とさらに少ない傾向を示した。障害者歯科診療の実施状況と都立心身障害者口腔保健センターのホームページの利用との間に有意な関連が認められた。

#### 行政や歯科医師会に望む支援

障害者歯科診療に取り組む上で、行政や歯科医師会に望む支援として、「自院で対応が無理な場合の連携先を紹介してくれるシステムがほしい」が最も多く、「障害者歯科診療に取

り組みやすくなるような具体的な研修を充実してほしい」や「障害者歯科診療について、症例の相談にのってくれるなどサポートしてくれる歯科医師がほしい」のほぼ2倍の値となった。なお、望む支援の自主回答は表11に示すようであった。

#### 1) - 2 医療圏別東京都歯科医師会員調査

東京都の12医療圏別の調査対象母集団と回答のあった標本集団で開業と回答した集団との比較を見たのが表12である。回答数が最も多かったのは区中央部の629で、最も少なかったのは西多摩の66であった。回答率で最も高いのは北多摩北部の46.3%であり、区東北部(42.1%)、北多摩南部(41.7%)、西多摩(41.5%)が回答率の高い医療圏であった。一方最も回答率の低かったのは北多摩西部の36.7%であり、次いで区南部の37.0%、区南西部の37.9%であった。このように回答率で8%以上の差が認められた。また、年齢群で標本集団と母集団を比較した場合、区西北部、区中央、区東部、区南西部、北多摩南部の5医療圏で有意の差があり、いずれも母集団に比較して標本集団が40,50歳代が多く、70歳代以上が少ないことが認められた(表13)。また、男女比でみると、区南部、区南西部、北多摩南部で女性が11%~13%で他より高い割合であった。逆に北多摩西部(4.5%)と北多摩北部(7.5%)は女性の割合が低い結果であった(表14)。

障害者診療の実施状況は表15に示すように、区東部が69.1%と最も実施率が高く、ついで北多摩南部の65.4%、北多摩北部の62.0%となった。一方、全く実施していないと回答した割合の高いところは、区中央部が41.0%と最も高く、次いで区南部の31.7%、区南西部の31.5%となった。これらの地域差は有意のものであった。

治療を実施している障害者の状況は表16のように、「車いすを使用している」がいずれの医療圏でも最も多かったが、西多摩、南多摩では「知的発達障害等があり、意思の疎通や歯科治療への理解・協力を得るのが難しい人」が「車いすを使用している」を上回ったことが注目される結果であった。車いすを使用している患者への対応は表17のようであった。

障害者に配慮した設備について、表18のように駐車場について地域差が明らかであった。多摩地区は区部に比べ駐車場のあるものが多く、特に北多摩北部は50%近いものが障害者に配慮した駐車場を有していた。一方区部では2階以上だがエレベーターがあるとしたものが多摩地区より多く見られた。区部と多摩地区の社会的要因が明確に認められる結果となった。

診療が困難な場合の連携状況については、表19のように、区東部が最も多く78.8%が連携していたのに対し、北多摩北部は連携しているとしたものが57.1%で連携していないものが40%近くあった。これも地域差の大きな結果となった。連携先は表20のように、全体としては大学病院が多い傾向であったが、区中央部が大学病院66.6%であるのに対し北多摩西部は16.4%であり、北多摩北部と北多摩西部は公立病院がともに50%以上であったのに対し、区部では公立病院の割合は低く、区南部の44.7%が最高であった。また、地区の口腔保健センターをあげたものが多く、区西北部と区南西部は50%近い値となった。しかし区南部は3.8%しかなく、極端な地域差が認められた。都立心身障害者口腔保健セ

ンターの利用は、北多摩西部が 21.9%次いで区中央部が 19.7%であり、最も低かったのは南多摩で 4.7%、次いで区東北部の 8.2%で、区部と多摩地区との比較では差が明らかでなかった。

都立心身障害者口腔保健センターや大学病院等からの返送や逆紹介への対応で、受け入れないとしたものは区西部が 17.4%、次いで区中央部が 15.3%、北多摩北部が 15.0%で、無条件で受け入れるのは、区西北部の 24.7%が最も多く、ついで西多摩の 24.2%、区南部の 22.0%という結果であった(表 21)。

研修を受けたものの割合の最も高かったのは区東北部で 64.2%、ついで区西北部が 53.8%、北多摩西部 50.8%と北多摩南部 50.1%とつづいた。受けたことがないものが最も多かったのは北多摩北部で 61.3%、ついで西多摩の 60.6%、区中央部 60.4%であった(表 22)。研修を受けるつもりはないとしたものが最も多かったのは区西部で 30.5%、ついで北多摩北部と区中央部の 27.6%であった(表 23)。

欲しい情報は「障害の程度や症状によるケース別の対応例」がもっとも多く、地区別では南多摩が 55.3%で最も多く、南多摩が 55.3%、北多摩南部が 52.7%であった。次に必要とされたのは「参考となるマニュアル等の紹介」で西多摩が 41.3%、区東部が 40.6%が多い地区であった(表 24)。

ホームページを見たことがある割合は低く、最も高い区東北部で 9.1%であった。最低は西多摩の 4.6%であった。役に立ったとしたものは北多摩北部の 75.0%が最も高く、北多摩西部の 73.3%、区東部の 68.6%と続いた。インターネットを使っているとしたものが最も高かったのは北多摩南部の 44.9%であった(表 25)。

望む支援で最も多かったのは「自院で対応が無理な場合の連携先を紹介してくれるシステムがほしい」で、地区別には、西多摩の 47.7%が最も多く、ついで区中央の 46.8%、南多摩の 46.5%となった。最も低かったのは区西部で 36.8%であった(表 26)。

障害者歯科診療について地域別集計を概観すると、実施率の高い区東部、区東北部、北多摩南部の 3 地区に共通した傾向はなく、実施率の低い区南部と高い区東北部がともに車椅子を使用している障害者への対応が高く、同様に実施率に差のある区南部と区東部が連携実施率が高い結果となった。また、実施率の低い区南部が逆紹介を受け入れる割合が高い結果となった。障害者歯科診療の実施率の高い区東部と北多摩南部が情報を必要としている割合が高く、前者は都内で行われている研修の情報、参考となるマニュアルの紹介、後者は都立心身障害者口腔保健センター等の専門医療機関の情報、障害の程度や症状によるケース別対応の情報を必要とする割合が全体の中で高い結果となった。実施率の低い区中央部は大学病院との連携は他より高い結果となったが、逆紹介の受け入れ、障害者の研修において低い値となり、全体的に障害者歯科診療について消極的な傾向にあることが認められた。

## 2) 区市町村調査

実施している障害者歯科保健医療対策事業

自治体として実施している障害者歯科保健医療対策事業で最も多いのは、「障害者が身近な場所で治療を受けられるためのシステム構築」(69.4%)であった。これは、2番目の「歯科医療連携推進事業の中で行っているものも含む障害者歯科保健医療にかかる研修」(40.3%)と3番の「障害者歯科健診の実施」(37.1%)と比較した場合、自治体が障害者のために身近で受療可能なシステム作りに特に力を入れていることを示すものと思われた。さらに、システム作りとして都の歯科医療連携推進事業が終了した後も、何らかの形で事業を継続している自治体が57.4%(全体の43.5%)あったことは注目に値する結果であった。補助事業が評価され地元で根付くことは、事業の成果として第一に挙げられるものであり、東京都の実施した歯科医療連携推進事業の評価として重要なものと考えられる。

研修事業は歯科診療所の歯科医師・歯科衛生士を対象とする自治体が全体の約30%で、職員対象(11%)や家族対象(6%)に比べ遙かに多かった。また、健診事業では障害者施設を対象としたものが全体の17%、障害児施設を対象としたものが10%であった。

自治体によっては、障害者歯科健診、歯科治療の対象者に精神障害者を加えていく必要がある、障害者家族と施設職員と歯科関連研修会と交流会打ち合わせを実施、といった積極的な事業を展開しているところもあり、全体として障害者歯科保健医療を前向きに捉えていることが認められた。しかしながら明確に障害者の歯科についての事業は実施していないと回答した自治体が少なくとも3件あったことと、回答の無かった38自治体のことは、下記のの結果と合わせ留意する必要がある。

#### 障害者歯科に関する事業実施上の課題

障害者歯科に関する事業実施上の課題としては、「障害者歯科事業サービスに関して、住民のニーズやサービスの満足度を把握することが必要」との回答が40.3%と最も多かった。このことは、事業の評価が不十分であることの裏返しであり、行政として至急見直すべき事柄であると思われる。

この回答に次いで「住民側にも障害の程度に応じた適切な医療機関を選択できるようにするための患者教育が必要である」が23%あり、その後「協力診療所の名簿を作成したが、あまり活用されない」、「専門歯科医療機関が不足している」、「個々の状況に応じた診療所の紹介がスムーズにいかない場合がある」という回答がそれぞれ20%ほどの値となつてつづいた。これは、歯科診療へのアクセスに問題があることを示しており、障害者歯科対策事業の最終面で問題があることになり、本事業の根幹に関わる課題が明らかとなったと推察される。

#### 住民に対する情報発信

自治体として障害者歯科保健医療に関する情報を発信しているところが約70%あった。その内容は、治療してくれる歯科診療所の紹介窓口、歯科保健に関する相談の窓口、地域で対応してくれる歯科診療所・専門医療機関の情報、歯科疾患の予防、歯と口の健康づくりについて、が主たる事項であった。発信方法は、区市町村報が最も多く、次いで区市町村ホームページであった。

#### 都立心身障害者口腔保健センターのホームページの利用状況

区市町村で都立心身障害者口腔保健センターのホームページを利用したことがあるとこ

ろは29%であり、約60%が利用したことがないとの回答だった。

都立心身障害者口腔保健センターのホームページに望む内容

都立心身障害者口腔保健センターのホームページの情報として、「地域で対応してくれる歯科診療所の情報」や「センターを始めとする都内の専門医療機関の情報」の要望が多かった。これは、上記の で区市町村が挙げた課題と根を共にする要望と考えられる。

都立心身障害者口腔保健センターとの連携状況

都立心身障害者口腔保健センターとの連携として挙げられたのは以下のものであった。

- ・都立心身障害者口腔保健センターから区診療所来所時の患者の情報提供、逆の場合も同様。
- ・都立心身障害者口腔保健センターに地区歯科医師会歯科医師を派遣させて区内での障害者歯科診療に従事して頂いている。
- ・紹介、逆紹介。(2件)
- ・地区センターで診療できない障害者や症状の患者については都立心身障害者口腔保健センターに移送している。
- ・重度障害の方等、服薬の種類等から歯科治療が困難なケースの相談や紹介。
- ・指導歯科医師の派遣。(2件)
- ・18年度 月2回(土曜日)1回につき1名とし、2名を交代で派遣。
- ・患者の紹介。
- ・機能連携委員会での情報交換
- ・患者さんを紹介し治療を依頼、または逆紹介で治療後のメンテナンスを区のセンターで行う。
- ・市民が利用をするには遠方にて困難である。実績にほとんど無い。

地区センターを運営していく上での課題

センターを運営していく上での課題として挙げられたのは以下のものであった。

- ・予算上の問題。
- ・担当医(協力医)の確保。
- ・歯科保険診療点数の障害者加算が見直され診療報酬収入が減となったと委託先歯科医師会より報告されている。
- ・研修を受けて協力医となる歯科医師が少ない。
- ・経費の負担が大きい。
- ・一般歯科診療所での治療が可能と思われる患者も利用している。リコール患者が半数以上、専門性が発揮できない他市からの利用が多く市民の利用は半数以下である。
- ・運営費の負担増。
- ・センター利用者が固定化されている。逆紹介の推進。
- ・区北部に位置しているため、区全体で見ると地理的に不便である。区全体の障害者の実態が不明なのでどの程度センターが区内障害者の歯科保健状況に貢献しているのか、はっきりしない。

地区センター運営に関して、都立心身障害者口腔保健センターに望む支援

センター運営に関して、都立心身障害者口腔保健センターに望む支援は以下のものであ



た。

- ・役割分担を明確にしその中で連携の強化。
- ・普及啓発。
- ・障害者歯科医療を担う歯科医師、歯科衛生士等スタッフの研修。
- ・診療面、情報面でもセンターと都立心身障害者口腔保健センター間の連携は濃密に構築したい。また各自治体センターとの情報交換もしたい。
- ・情報提供と連携体制。
- ・指導医の紹介。

その他、都立心身障害者口腔保健センターへの意見・要望

- ・都内の口腔保健センターに、多摩地区から住民が通院するのは大変なので、地域の歯科医師・歯科衛生士が対応できるように、また市の口腔保健センターを持たなくても対応できるような身近な場所での個別研修・患者対応の実践等を開催してほしい。
- ・地域で障害者診療をしているところとの連携がどれくらい取れているのでしょうか。
- ・地域で出来る事、口腔センターでの対応が必要な事のすみ分けがはっきりしていると利用者も地域と口腔センターを上手く活用できる気がします。
- ・相談事例が発生した場合、センターへ直接問い合わせができるかどうか、また新患の受け入れ体制等の情報が必要。
- ・申し込んでから治療まで2か月位かかる。歯の場合は痛くなってから慌てて治療しに行く事が多いので、この期間を短くしてほしい。
- ・縮小、廃止の話が有るが様々な障害の種類、程度、年齢に対応し、治療のみならず予防(リハビリ)を含めた高度医療、研究を担うと共に地域の歯科医、歯科衛生士等の研修機関として位置づけ、機能強化を図るべき。
- ・研修会の講師派遣等、地域へ出向いての活動強化や逆紹介システムの構築を希望する。
- ・一般の歯科医療機関での治療が困難な障害者に対する診療が速やかに実施できる様にして欲しい。(現在は2か月以上待つ様な状況と聞いている)。
- ・一般の歯科医療機関との連携の確保及び情報提供(障害者に関する事)の実施。
- ・ケースに応じた管理システム、定期健診やブラッシング指導等、具体的にどのようなプログラムで行っているか事例を報告書等に載せて欲しい。
- ・「ご意見箱」も良いのですがメールで気軽に専門的な事について送電できる窓口があれば良いと思います。

障害者歯科にかかわる、都や都歯科医師会への意見、要望

- ・保健所の歯科保健事業(口腔、歯、歯肉疾患の予防)を是非、継続して欲しい。
- ・保健所による障害者歯科健診事業の継続を望みます。
- ・平成17年度をもって国庫補助金(障害者等歯科保健サービス基盤整備事業)が廃止されたので、都補助金などの支援策を検討してください。
- ・東京都各区市町村の障害者歯科保健の実態を教えてください。
- ・多摩地区にも都立心身障害者口腔保健センターを作してほしい。(上記の状況を改善する意味からも)。

- ・多摩地域に障害者歯科診療施設（専門性の高い口腔保健センター）を設置してほしい旨の意見が市民から寄せられているので、都への要望として検討して頂きたく思います。
- ・障害者受け入れ可能な歯科診療所と不可能な歯科診療所が二極化している様に思います。
- ・特に発達障害児の受け入れは歯科医師側に委ねるばかりで受け入れ診療所の数が限られています。
- ・障害者の身近な地域のかかりつけ歯科医として地域の歯科医師が積極的に障害者歯科診療を行うよう徹底してほしい。
- ・障害者の歯科受診の機会確保のためリーフレットの配布。受診治療をすると採算が合わない等と障害者への理解が出来ていない歯科医師も多くいらっしゃる様に感じられます。
- ・国、都が言っている「かかりつけ歯科医」の意味を十分に理解して対応して頂ける様に、研修会等で現状をもっと理解して頂ける様にさせていただきたいと思います。
- ・研修などをして行けると有り難いです。
- ・僻地ではどの様に構築されて行われているのかが、参考に何例か分かるが良い。
- ・健康保険制度の中で対応可能な障害者歯科診療（治療）の範囲を明確にし、将来的には障害者自立支援法による自立支援医療として位置づけるべきと考える。
- ・センターオブセンターといっても市民にとってのメリットは少ない。
- ・市のセンター運営にあたる補助と維持を充実していただきたい。

### 3) 都立心身障害者口腔保健センター利用者調査

#### 回答者・利用者の状況

362 の回答者の 80%は親であり、利用者本人の回答は約 10%であった。回答者は区内が最も多く全体の 77%であり、都内市町村は 12%、他県は 11%であった。回答した患者の年齢区分は 18 歳未満が約 30%と最も多く、30 歳台以下で全体の 4 分の 3 を占めていた。回答者の障害は、精神障害者福祉手帳の 2 級が約 43%と最も多く、次いで身体障害者手帳の 1 級が 18%、精神障害者福祉手帳 3 級が 17%であった。療育手帳は約 15%であった。

#### 来院前からセンターを知っていたか

センターについては、紹介してもらって初めて知った者が 62%と最も多く、以前から知っていた者は 34%であった。その他の理由として、都の広報紙、区の広報紙、情報誌、区からの小冊子、TV の他、自分で調べて、このビル内にて名前を知って、というものもあった。

#### センター来所歴

回答者のセンターの来所歴は、10 年以上が 39%で最も多く、3 年以内が 18%、次いで 5 年以内が 11%であった。

#### 都立心身障害者口腔保健センターのホームページの利用状況

本人またはご家族などが、都立心身障害者口腔保健センターのホームページを見たことがあるという回答は 12%であり、見たことがないのは 88%であった。ホームページを見ていないという人でもインターネットを使用している者が 35%いたことと、にあるように、回答者は長期間来所していることから、ホームページからの情報を特に必要としていない

ようであった。

#### ホームページ以外の情報利用

本人またはご家族などが、ホームページ以外のセンターが発信している情報を利用したことがあるのは 15%で 61%の回答者が利用していなかった。利用した回答者の 70%が、院内の掲示物（歯周病の予防方法、お薬の飲み方など）からであった。

以上のように、 から回答者は都立心身障害者口腔保健センター発信の情報を活用しているとは言えないことが示唆された。

#### 都立心身障害者口腔保健センターのホームページ等に望む内容

都立心身障害者口腔保健センター発信情報の内容については、 地域で対応してくれる歯科診療所の情報（40%）、食事などの日常生活での留意点、対応のしかた（40%）、障害別の歯みがき（30%）を望む者が多かった。これらの事項と、これまでセンターが発信してきた情報との整合性について検討する必要があると思われた。

なお、自由記載からの要望には、予約の情報、通院予約をネットで出来ると便利、せめて空き状況載せてほしい、先生の名前や予約状況、といった予約システムについてと、食べ方の指導、どんな食生活をすると食べられる様になるか、どうすれば歯が矯正されるか、口腔保健センターで買える歯ブラシや関連商品の案内、言語指導をしている民間の先生の紹介（人づてしか無いので）があった。

#### センターへの通院で困っていること

センターへの通院で困っていることは「特になし」と答えた者が回答者の 67%と大多数を占めていた。センターへの通院で困っていることは、遠いので通院時間がかかるとしたものが回答者の 9%で最も多いものであった。他の困っている事項は 4、5%であった。自由記載の困っている事項では、「予約が取りにくい」に代表される予約についてのことが圧倒的に多かった。その他、飯田橋のホームが所によりホームと電車の間がとても開いていて怖い、飯田橋のホーム（JR）が電車との間が広い危険、センターが一番近い地下鉄の出口からセンターの建物までエレベーターが無く階段だとベビーカーの昇り降りが大変、という意見があった。

#### 地域の歯科診療所での受診希望

地域の歯科診療所について、紹介された歯科医院での治療や定期健診の希望は「受けたい」が回答者の 54%、「受けたくない」が 45%であった。通院希望時期は、「通院が今より大変になったら」歯科診療所を紹介してもらおうが最も多かった。その中で対応して欲しい事項は治療（希望者の 32%）と定期健診（33%）が多かった。

受けたくない理由を表 27 に示す。センターに慣れており、センターに行くことを望んでいる、という者が多く見受けられた。

#### 都立心身障害者口腔保健センターへの意見・要望、行政や歯科医師会への意見・要望

都立心身障害者口腔保健センターへの意見・要望と歯科にかかわることで、行政や歯科医師会への意見・要望を表 28 に示す。

図1 1月平均障害者患者数

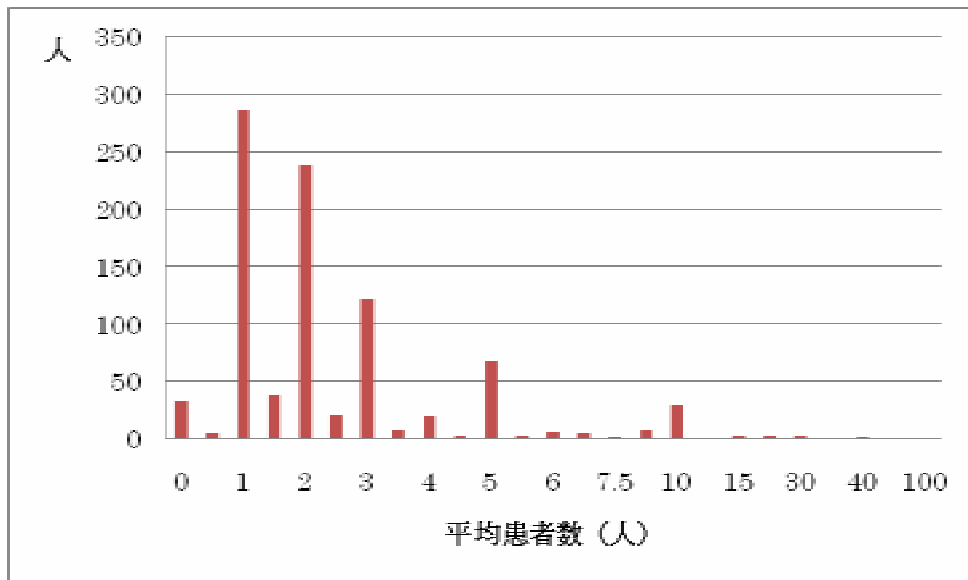


図2 1年平均障害者患者数

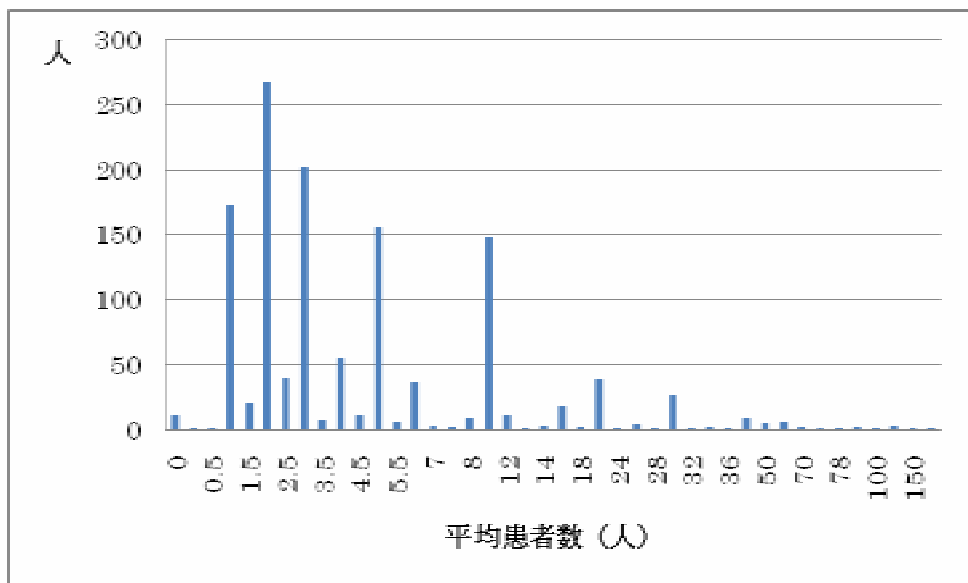


表2 診療している障害者の状況（複数回答可）

車いすを使用している人	1,234 件
車いすは使用していないが、診療室の出入りや診療ユニットへの昇降が困難な人	929
知的発達障害等があり、意思の疎通や歯科治療への理解・協力を得るのが難しい人	866
多動や不随意的動きがあり、診療可能な態勢を保つのが難しい人	548

表3 身体障害者等に配慮した設備（複数回答可）

駐車場がある	789 件
診療所内がバリアフリー（段差がない、廊下に手すり付な 道路から入り口までがバリアフリー	571 487
2階以上だがエレベーターがある	486
車いす対応不可だが、手すり付きのバリアフリーのトイレ	189
車いす対応のトイレ	93
その他	81

表4 障害者歯科診療を実施しない理由（複数回答可）

障害者が来院しない(要請がない)	787 件
診療所の設備上、対応しにくい	490
障害者の治療経験がないので不安	233
手間や時間がかかる割りに報酬が少ない	119
対応の仕方がわからない	116
自分がしなくてもいいと思う	64
その他	98
未回答	124

表5 連携している機関（複数回答可）

病院歯科	1,659 件
大学病院	1,071 件
公立病院	712
民間病院	236
地域の口腔保健センター（区市町村の障害者歯科診療 センター）	724
都立心身障害者口腔保健センター	320
地域の歯科医療連携システムを利用して、連携先を紹介 してもらう	226
他の歯科診療所	36
その他	49

表6 障害者歯科診療実施の有無と連携医療機関の有無

	連携している	特に連携して いない	未回答	合計
実施している	78.7	19.5	1.8	100.0 %
今後実施したいと考えている	65.5	28.2	6.4	100.0
実施していたが、今はしていない	71.3	23.2	5.5	100.0
全く実施していない	52.8	36.2	11.0	100.0

\* p<0.001

表7 障害者歯科診療実施の有無と患者の返送や逆紹介の受け入れ

	受け入れる	状況により受け入れる	受け入れない	その他	合計
実施している	27.1	68.3	3.9	0.7	100.0 %
今後実施したいと考えている	22.4	72.9	3.7	0.9	100.0
実施していたが、今はしていない	13.5	69.5	14.9	2.2	100.0
全く実施していない	6.1	54.8	36.2	2.8	100.0

\* p<0.001

表8 障害者歯科研修の経験の有無と障害者歯科診療実施状況

	実施している	今後実施したい	今はしていない	全くしていない	合計
受けたことがある	71.8	3.3	9.7	15.2	100.0 %
受けたことはない	44.0	4.2	8.0	43.8	100.0
未回答	42.5	2.3	12.6	42.5	100.0 *

p<0.001

表9 歯科医師の障害者歯科診療の研修受講の希望と障害者歯科診療実施状況

	実施している	今後実施したい	今はしていない	全くしていない	合計
積極的に受けたい	9.2	11.4	4.2	2.2	27.0 %
いい研修があれば受けてもいいかなと思う	71.6	76.2	62.6	46.5	256.9
あまり受けるつもりはな	15.9	8.3	29.3	46.4	100.0
未回答	3.3	4.1	3.9	4.8	16.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	400.0 *

p<0.05

表10 都立心身障害者口腔保健センターのホームページ利用と障害者歯科診療の実施状況

	実施している	今後実施したい	今はしていない	全くしていない	合計
見たことがある	10.3	10.9	5.5	3.1	30.0 %
見たことがない	87.4	87.6	90.1	92.9	358.0
未回答	2.3	1.6	4.4	4.0	12.3
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	400.0

p<0.05

表11 障害者歯科診療に取り組む上で、行政や歯科医師会に望む支援策（自由回答）

労力に見合うだけの報酬を得られるシステム、それが無ければ公立での診療以外は不可能でしょう。
連携先まで通院できるような行政の支援を制度化してほしい。
A区 診療所（区役所内）
臨床医が行い得るEBMに基づいたマニュアルの作成

料金が低い。報酬が下がった。
予算をとってバックアップしてください。(行政に対して)
民間に頼らず行政が行うべき。
××(障害児施設)の内科医の対応がひどすぎる。
B区歯科医師会の・・・診療所での診療の限界時、高次医療の連携をさらに強くすることを望む。
B区は上記のようなことはすでに対応している。
B区では財政難を理由に「・・・歯科診療所」が毎年廃止のやり玉にあげられています。行政側の考えには全く疑問を感じます。
訪問診療と同時にベースとなる口腔保健センター(地域における)の設置
報酬のアップ
報酬
保険点数の整備
保険点数のアップ
保険点数、支払基金での不払
必要経費を賄った診療報酬
非常に多いが現在のところ直面していないのでわからない。
費用弁償 保険点数UP
C区歯科医師会で行っている。
C区歯科医師会では、障害者診療を行っているので。
搬送の問題
特別にかかる経費について考えて欲しい。
特別な係が、はしゃぐような流れは困りもの
同上
当歯科医師会は協力体制のもと障害者治療を行っています。
当区歯科医師会にセンターがあるので
当区には障害者の診療対応施設がある。
当院では無理ですが、もっと研究されるべき。心理学の教育
当院では経営上、歯科衛生士を雇いたくても雇えない。すべて 私一人でやっています。行政が、その時だけでも歯科衛生士を無料で派遣していただけるような制度があればありがたい。
都立心身障害者センターの個別指導が現在のところ最も望ましいと考えている。センター受講生をOPENにして歯科医師会活動をしては?
都のセンターと地区の歯科医師会との連携があまりにも疎でありすぎる。
D区は 診療所に対応
D区は 歯科がある。
地元には障害者歯科医療所があるが、1.5次医療機関の位置づけ、これと2次医療機関に底上げしたい。
地区保健所の暇な歯科医が治療に専念すれば良い。
地区歯科医師会への都立口腔保健センターからの指導医の派遣

地区歯科医師会に委せている。
地区歯科医師会では行政に予算を年々削減されるため人件費などの理解を求めたい。
地区の障害者診療センターの充実
地区に障害者専門の施設がある。
地区に障害者センターが欲しい。
地区にセンターが必要
地区に2次・3次歯科医療機関があれば特殊医療だけでなく、是非障害者歯科診療をはじめてほしい。
地区で専門医を雇用したい。
地区センターにあり。
地区、E区の行政が積極的でなく規模を縮小しようとしている。
地域歯科医師会で既に実施している。
地域の障害者歯科診療所があるというだけでなく、患者さんの診療のニーズに対応できるだけの行政の更なる支援を望みます（障害者歯科診療の理解と予算付け）。
地域の行政機関と同地区歯科医師会合同診療所が必要。
地域の口腔保健センターがあるのでそちらに紹介する。
大学病院での診療の拡大
大学歯科、公立病院歯科で行うべき。
F区歯科医師会で診療している。
F区歯科医師会では、障害者歯科診療を行っていますがそのまま続けて行く事が大切かと思います。
F区では歯科医師会館で障害者歯科診療を行っているのです。
専門医の育成、確保
専門医に任せるべきである。開業医が少ない経験で治療にあたるのは危険。
専門の設備が地域内に欲しい。
積極的に取り組む予定がない（矯正歯科医院のため）。
G歯科医師会では、ある程度システムが動いていると思います。
制度の確立
H歯科医師会館内に診療所がありますので、そちらにおまかせいたします。
H区は歯科医師会で行政と協力して行っている。
人材の派遣（歯科衛生士 看護師等を行政の財源で）
診療所の開設
診療時間もかかるので金銭的サポートがあるとうれしい。
診療時間が長い割には保険点数が低い。
診療において困難を伴うのだから、その分の（点数の）保証が低すぎる。
診療が行いやすい環境整備
障害者診療施設を作り、会が当番制で診療に当たる。
障害者歯科診療可能な診療所を紹介する事。利益追求の企業的な診療業者の除外
障害者加算をもっと高くして欲しい。



障害者医療には自分も 78 才になりましたので辞退させていただきます。
障害者を考える場合、発達性障害者と老齡障害者とは障害者としてまったく違うので、区別すべきである。
障害者の治療には発作の鎮静時間を待つ等、気長に長時間付き合うなど、特異な診療対応を考えねばならず、患者としては一番長い主治医としての信頼感も、治療上大変重要なことなので、この形態を取れるが望ましいが、一般的には困難な事だと思ふ。現在は当院は医師 3 名でやっているが私も 77 才を過ぎ、今後の障害患者の責任に苦慮しています。
障害者といっても色々なケースがありますので、ひとくくりにされても意見が多すぎていえません。
障害児・者の歯科医療費の助成費を上げるか適応範囲を拡大してください。
障害を持っている人が出来るだけ近くでスムーズに診てもらえるためのシステム作り
障害の内容が必要。
小児、成人、高齢者、各々の受け入れる側の充実、トレーニング、経験のある Dr . 及びスタッフの養成。高齢化が進むと老人でさえ障害のある方と同じような状況になる場合が有ります。診療に取り組む上で勉強、体験する機会が必要です。
重度障害者への診療報酬
I 区歯科医師会診療センターがあるので非常に区民の役に立っていると思います。
十分な報酬
収入が割に合うかどうか。
取り組む意志は無い。
取り組むこと自体大変なので点数をそれに見合ったものにしてほしい。
若い歯科医が参加したくなるような環境を作るべきです。
車いす患者さんの車での搬送システム（区の助成など）
自分の出来る範囲の治療で対応。
自分に必要な基礎知識や習練がされていない。日常に追われているので効率のよい研修システムの構築をお考え頂きたいです。
自分が高齢になったため、積極的にはなれない。
自院で困難な場合、センターで連携して施設やマンパワーを利用し自身で治療をしたい。
自院での診療には提供者、利用者、双方から限界があり連携のしっかり取れたセンターの設立を各地区で行って歯科医師会が豊島区方針で運営すべきだと思います。
治療費のUP
時間等多大なコストが要されるにもかかわらずそれに対する評価が低すぎるのではないか？
時間のみあう。費用の負担が大きすぎる。
事故に対する万全な保障
事故に対する保障
事故があった場合の対応及び責任・保険等
歯科医師会病院として専門医を置いておくことが望ましい。
歯科医師会地区担当と連携する。
歯科医師会開設診療所にて協力している。

歯科医師会で二次医療機関を調査し冊子にした。
歯科医師会で対応している。
歯科医師会で行っている。
歯科医師会で運営している障害者歯科診療があるので今のところは満足しています。
歯科医師会ですでに障害者診療所があるので十分。
歯科医師過剰時代である。行政機関が専属の歯科医師を雇用し取り組むべきである。
歯科医だけでなく、サポートをしてくれる専門の情報発信センターが必要。
支援が行き届いている。今のままでよい。
市、主治医、介護関係の連携
財政的サポート
今まで行政や歯科医師会の紹介の患者は、ほとんど居なかった。紹介所システムの確立を望む。
今の治療連携で対応できると思われる。
今の行政や歯科医師会に期待していない。
国も行政も責任とらない。現場まかせ。やりたい人（少数）を専門医として育てていけば良い。
高齢のため廃院を考え、新患の受付中止にしている。
行政側がもっと障害者に対する歯科診療の困難さ、リスクを理解してもらおう。
行政を含めた地域行事への参加。会員は安全安心信頼を持って対応。
行政は表面的な理解だけでなくもっと深い所まで見通した理解と支援を望む。
行政は数だけ見ている症例の大変さを見ていない。
行政の無気力さが感じられる。
行政の支援がより必要。
行政に対して予算を上げて欲しい。
行政に障害者をもっと支援するよう望みます。
行政で対応可能な医院の紹介システムを充実して欲しい。
行政が本気になって窓口となって欲しい。歯科医療連携、今はあくまで形だけである。本気でやる気がない。
行政から十分な予算を出してほしい。
行政からの患者紹介
行政 町会 歯科医師などが 自分の心の中がバリアフリーになれば研修の必要性はあまりないと思う。
J区には口腔保健センターがないため行政にセンターを設置して欲しい。
K区口腔保健センターに充実した支援をお願いしたい。
K区は口腔保健センターがあるので利用したい。
K区ではセンターが充実している。
口腔保健センターを地区内に作ってもらいたい。
公立のセンターを増やし過剰の歯科医を厚遇し安心して一生働ける様にする。
公的施設の増加
公的、専門医師による治療が好ましいと思います。
後方支援

個人診療所を頼らず、行政で施設を作って運営して欲しい。
個人開業医レベルでは困難と考える。
個人プレーでなく行政、本会の支援があつての参加が望ましい。
個人の意志が大事だと思います。
個人での対応は無理。
現状でほぼ良いと思います。
現在地区歯科医師会で充分対応できる。
現在地区にセンターがあるので常勤医に相談しています。
現在対応している。
現在歯科医師会で行っている。
現在のままで良い。
現在、L 歯科医師会で行っている障害者・心身障害児の診療をもう少し場所を多くしてもらいたい。
現在、当歯科医師会の行っている障害者診療室の益々の充実を望む。
研修時、具体的事例を紹介して欲しい。
圏域保健所がコンダクトするのがよい。
区内にセンターを設置。
金銭補助
居宅で保健センター等に通院中の場合、センターの担当者と連絡が取れれば口腔ケア等の計画に参考になる と思います
気軽に医師と連絡が取れるようになって欲しい。
既に障害者歯科医療を区の歯科医師会で行っている。
患者無し
患者教育の機会をふやす。
患者をどんどん紹介してくれると経営上ありがたい。
患者の分布状態と往診用診療車
M区はすでに実行済み。
各地区に障害者歯科診療の専門拠点を設置してほしい。
各地で大病院との連携を密にする事と、その事を会員に知らせる。専門に任せる。
会の施設を紹介。
会が十分に対応していると思います。
加算点数の充実、技術料
何よりも経験が必要と思われるので、障害者診療を行える場所（施設）を作る事を考えてほしいです。
院内に障害者歯科治療を行なっていることが判るようなポスター等が欲しい。
一番は何といても、人材面と経済面である。
一般歯科医院で対応した場合の十分な報酬と、大きなリスクに対して、万一の場合の行政・歯科医師会のバックアップ。
一般の方がたへの情報提供

一次二次三次医療機関の棲み分けの指針と連携システムの確立
医療費削減の中で増すニーズに対して、予算対応策は？
医師会通して患者紹介
依頼する病院を持っている。
わからない。
わからない。
プロ養成のために、少なくとも出身大学の研修センターは常時ただで教えるシステムが欲しい。
ハンディキャップ者は一般開業医では無理、専門医に任すべき。
バリアフリー設備への変更費用援助（資金援助）
バリアフリーへの医院改装の補助金
ニーズを調査して紹介して欲しい。
ともかくこの保険改悪をなんとかしてあげてほしい。歯科医師会は何をしているのですか？
ドクターのための電話相談センターの設置
どうせ介護、訪問のように縛りが出ると思う。
チームの編成等
バリアフリー設備（床面積3倍）に対するだけの診療報酬。ボランティアは出来ない。
タウンページを使った診療所の紹介（障害者対応 バリアフリー等）
それ相当の評価（診療報酬など）をしていただきたい。
そのための改築等の行政の援助を考えて欲しい。
センター設立を希望
センターがある。
スタッフの大勢は歯科医師でないと対応しにくいのではないか。
こんな点数では、だれもやらなくなる。リスクが大きい。
これからN区の場合、診療所があるのでその診療所を使用することになると思われる。
S N S
P R が大切（患者の掘り起こし）
7と同じく
2次医療機関が混雑しているので各市区町村独自性を発揮し活動すべき。5年前に盛り上がった事業だが、まだシステム化できていない。
（心）の保険点数の拡大

表 12 医療圏別回答数と回答率

医療圏	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
回答数	380	430	629	273	268	389	277	66	211	112	229	133	3,397
総数	975	1,074	1,630	676	637	1,027	749	159	543	305	549	287	8,611
回答率(%)	39.0	40.0	38.6	40.4	42.1	37.9	37.0	41.5	38.9	36.7	41.7	46.3	39.4

表 13 医療圏ごとの回答者の年代

	区西部		区西北部		区中央部		区東部		区東北部		区南西部		区南部		西多摩		南多摩		北多摩西部		北多摩南部		北多摩北部		合計	
	回答数	総数	回答数	総数	回答数	総数	回答数	総数	回答数	総数	回答数	総数	回答数	総数	回答数	総数	回答数	総数	回答数	総数	回答数	総数	回答数	総数	回答数	総数
20・30歳代	15	52	31	52	34	86	31	50	20	49	18	35	18	55	6	12	27	48	9	23	22	47	10	19	241	528
40歳代	100	237	125	286	197	414	96	207	91	181	116	293	91	220	25	54	73	171	39	96	77	146	38	90	1068	2395
50歳代	105	235	137	305	197	444	94	223	81	198	130	289	71	183	23	52	65	167	34	87	75	164	33	72	1045	2419
60歳代	65	179	58	153	125	295	22	67	24	65	56	150	47	105	7	20	22	80	18	53	22	79	27	43	493	1289
70歳代以上	87	272	72	278	71	391	28	129	51	144	67	260	47	186	4	21	21	77	12	46	25	113	23	63	508	1980
未回答	8	7	7	5	5	2	2	1	1	2	3	1	3	1	1	3	8	2	2	8	2	2	2	2	42	8611
	380	975	430	1074	629	1630	273	676	268	637	389	1027	277	749	66	159	211	543	112	305	229	549	133	287	3397	8611

\*: p<0.05  
 \*\*: p<0.01  
 \*\*\*: p<0.001

表 14 医療圏ごとの回答者の性別

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
男	80.0	80.7	79.8	81.0	82.1	78.4	78.3	81.8	79.6	90.2	79.5	84.2	80.5
女	10.3	10.2	9.9	9.5	10.4	12.9	12.3	10.6	10.4	4.5	11.4	7.5	10.4
未回答	9.7	9.1	10.3	9.5	7.5	8.7	9.4	7.6	10.0	5.4	9.2	8.3	9.2
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 15 医療圏ごとの障害者歯科診療の実施状況(開業のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1)実施している	57.2	60.2	43.8	69.1	62.0	53.1	58.0	58.7	60.1	60.2	65.4	62.0	57.1
(2)今後実施したいと考えている	1.7	2.4	5.6	1.5	3.2	4.2	3.4	11.1	3.9	1.9	3.2	0.8	3.4
(3)実施していたが、今はしていない	10.6	9.5	9.6	6.6	5.2	11.2	6.9	6.3	12.8	10.2	4.1	13.2	9.0
(4)まったく実施していない	30.6	27.8	41.0	22.8	29.6	31.5	31.7	23.8	23.2	27.8	27.2	24.0	30.4
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 16 実施している障害者歯科診療の障害者の状況(医療圏ごと・開業のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
ア 車いすを使用している	66.7	68.1	60.1	68.9	71.0	70.5	73.9	56.8	59.0	66.7	69.9	63.8	66.9
イ 車いすは使用していないが、診療室の出入りや診療ユニットへの昇降が困難な人	56.0	58.5	42.6	53.9	49.0	50.5	47.1	48.6	51.6	47.0	44.8	50.0	50.4
ウ 多動や不随意的な動きがあり、診療可能な体制を保つのが難しい人	26.1	30.2	22.1	29.4	29.7	31.6	30.1	40.5	33.6	39.4	27.3	43.8	29.7
エ 知的発達障害等があり、意思の疎通や歯科治療への理解・協力を得るのが難しい人	36.7	41.1	30.4	45.0	51.0	50.0	49.7	67.6	63.9	62.1	59.4	60.0	47.0

(%)

表 17 車いすの患者さんへの対応状況(医療圏ごと・車いすを使用していると回答した者のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
診察室内まで車いすで入れる	38.4	43.8	38.0	40.3	40.9	47.0	45.1	47.6	50.0	43.2	50.0	47.1	43.4
スタッフが介助して診察室内まで車いすで入れる	44.2	43.8	44.3	46.8	40.9	42.5	39.8	47.6	45.8	40.9	37.0	43.1	42.9
介助者が同伴していれば診察室内まで車いすで入れる	34.8	29.0	35.4	31.5	30.0	26.1	31.0	38.1	29.2	27.3	23.0	37.3	30.6
その他	14.5	17.2	15.8	12.1	12.7	17.2	15.9	0.0	4.2	13.6	14.0	5.9	13.8
未回答	39.1	38.5	52.5	35.5	34.5	34.3	27.4	57.1	62.5	38.6	37.0	49.0	40.3

(%)

表 18 障害者等に配慮した設備の状況(医療圏ごと・開業のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1)車いす対応のトイレ	1.8	2.6	3.5	2.9	4.5	3.2	0.8	3.2	5.3	3.9	2.9	4.3	3.1
(2)車いす対応不可だが、手すりつきの バリアフリーのトイレ	5.6	6.6	4.5	7.8	6.6	5.2	8.2	4.8	5.9	7.8	8.7	6.8	6.3
(3)診療所内がバリアフリー(段差がない、 廊下に手すり付など)	16.9	19.5	13.4	20.4	19.8	22.4	18.1	16.1	24.6	21.6	24.2	17.9	19.0
(4)道路から入り口までがバリアフリー	14.5	15.8	12.8	18.0	21.0	15.7	16.9	11.3	20.3	15.7	16.4	20.5	16.2
(5)2階以上だがエレベーターがある	18.7	12.4	32.4	11.8	7.4	15.2	13.2	4.8	12.8	8.8	12.1	8.5	16.2
(6)駐車場がある	17.8	28.4	12.7	22.9	28.0	27.1	21.4	37.1	46.0	40.2	37.7	47.9	26.3
(7)その他	2.4	2.6	2.8	2.9	1.6	2.9	2.1	0.0	3.2	6.9	2.4	3.4	2.7
(8)特にない	55.8	49.5	52.5	47.8	53.1	49.6	49.0	58.1	41.2	48.0	44.9	39.3	49.8

(%)

表 19 診療が困難な場合、他の機関と連携しているか(医療圏ごと・開業のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
連携している	63.9	74.0	63.8	78.8	68.3	70.4	75.1	57.6	71.1	65.2	70.3	57.1	68.9
特に連携していない	27.1	21.6	27.7	17.2	26.1	22.4	19.1	37.9	24.6	26.8	22.7	39.1	24.7
未回答	8.9	4.4	8.6	4.0	5.6	7.2	5.8	4.5	4.3	8.0	7.0	3.8	6.4
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 20 連携している機関(医療圏ごと・開業のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
ア病院歯科	52.7	53.8	67.8	58.1	50.8	56.2	81.3	60.5	58.7	71.2	59.6	60.5	60.3
大学病院	47.3	38.4	66.6	42.8	45.4	42.7	64.4	26.3	32.7	16.4	33.5	21.1	45.6
公立病院	16.9	29.6	17.7	39.5	18.0	35.4	44.7	39.5	32.7	50.7	35.4	52.6	30.3
民間病院	9.1	2.5	13.2	4.7	13.1	4.4	23.1	21.1	11.3	12.3	9.9	13.2	10.1
イ地域の口腔保健センター(区市町村の障害者歯科診療センター)	38.7	49.7	13.0	38.6	42.6	48.9	3.8	13.2	34.0	17.8	23.0	13.2	30.8
ウ都立心身障害者口腔保健センター	14.4	11.6	19.7	17.2	8.2	11.7	8.7	15.8	4.7	21.9	14.9	18.4	13.6
エ他の歯科診療所	0.8	1.6	2.5	0.5	1.6	1.1	0.5	7.9	2.0	1.4	2.5	0.0	1.5
オ地域の歯科医療連携システムを利用して、連携先を紹介してもらう	11.5	6.9	8.5	8.4	18.0	6.6	11.5	5.3	8.0	8.2	10.6	15.8	9.6
カその他	2.5	3.1	1.0	0.9	3.8	4.0	0.0	2.6	0.7	0.0	2.5	3.9	2.1

(%)

表 21 都立心身障害者口腔保健センターや大学病院等からの逆紹介を受け入れるか(医療圏ごと・開業のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1) 受け入れる	14.2	24.7	13.8	21.2	17.5	16.7	22.0	24.2	19.9	17.9	21.0	16.5	18.4
(2) 状況により受け入れる	57.4	57.4	61.2	63.7	61.6	58.6	59.2	57.6	60.2	60.7	60.3	60.9	59.8
(3) 受け入れない	17.4	11.2	15.3	9.9	13.1	14.4	10.8	13.6	12.3	9.8	10.0	15.0	13.2
(4) その他	1.3	1.4	1.1	0.7	0.7	2.3	1.4	3.0	0.9	1.8	0.4	3.8	1.4
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 22 障害者歯科診療に関する研修を受けたことがあるか

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1) 受けたことがある	44.5	53.8	36.9	47.2	64.2	45.9	41.3	37.6	48.9	50.8	50.1	36.0	46.3
(2) 受けたことはない	51.6	42.1	60.4	49.6	32.8	50.5	55.6	60.6	48.3	45.0	47.0	61.3	50.4
未回答	3.9	4.1	2.7	3.3	3.0	3.6	3.1	1.8	2.7	4.2	2.9	2.7	3.3
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)



表 23 今後、障害者歯科診療に関する研修を受けたいか

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1)積極的に受けたい	4.7	7.4	6.6	7.4	5.9	6.3	6.9	9.2	8.7	5.3	7.7	4.4	6.6
(2)いい研修があれば受けてもいいかなと思う	57.4	61.2	61.2	63.5	62.3	60.5	64.3	64.2	62.8	66.7	65.3	62.2	61.9
(3)あまり受けるつもりはない	30.5	24.3	27.6	23.8	25.5	27.4	23.9	23.9	24.6	20.6	22.3	27.6	25.9
未回答	7.4	7.1	4.6	5.2	6.3	5.8	4.9	2.8	3.9	7.4	4.6	5.8	5.6
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 24 障害者歯科診療に取り組む上で、どのような情報があればいいと思うか

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1)都内で行われている研修の情報	26.3	24.5	27.8	28.2	23.9	25.5	27.9	22.0	16.8	19.0	20.9	22.2	24.9
(2)参考となるマニュアル等の紹介	33.6	35.0	36.8	40.6	35.4	36.2	39.5	41.3	38.7	34.9	36.1	35.6	36.6
(3)都立心身障害者口腔保健センター、大学病院等の専門医療機関の情報	27.0	27.2	32.8	32.3	27.9	29.0	30.8	28.4	26.7	30.2	32.4	27.6	29.6
(4)障害の程度や症状によるケース別の対応例	47.3	49.3	45.7	51.1	48.5	50.3	48.7	58.7	55.3	46.6	52.7	47.6	49.2
(5)その他	0.6	0.9	2.2	1.1	2.3	1.9	0.7	0.9	1.8	2.1	1.7	3.1	1.6
(6)特に必要ない	14.3	13.9	12.8	12.2	12.2	11.3	12.7	12.8	11.7	11.6	11.5	16.0	12.8

(%)

表 25 都立心身障害者口腔保健センターのホームページを見たことがあるか

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
ある	7.7	9.3	7.5	7.6	9.1	8.8	7.6	4.6	5.7	7.9	8.9	5.3	7.9
ない	86.2	84.8	87.9	88.4	87.1	86.4	88.8	94.5	91.0	85.7	87.4	91.1	87.5
未回答	6.1	5.9	4.6	3.9	3.7	4.9	3.6	0.9	3.3	6.3	3.7	3.6	4.6
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 26 障害者歯科診療に取り組む上で、行政や歯科医師会にどのような支援策を望むか

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1)障害者歯科診療について、症例の相談にのってくれるなどサポートしてくれる歯科医師	19.0	17.9	22.1	26.9	22.2	22.3	27.0	22.9	22.8	21.7	24.4	19.1	22.1
(2)障害者歯科診療に取り組みやすくなるような具体的な研修を充実してほしい	23.7	27.2	26.0	26.9	22.2	26.5	31.0	24.8	24.9	23.8	25.2	24.4	25.9
(3)自院で対応が無理な場合の連携先を紹介してくれるシステムがほしい	41.8	36.8	46.8	39.7	40.0	39.0	45.1	47.7	46.5	41.3	43.6	42.2	42.2
(4)その他	4.9	5.1	2.6	4.4	4.7	4.2	2.9	4.6	3.9	5.8	4.6	4.4	4.1
(5)特にない	18.6	19.7	15.3	15.3	19.0	16.6	14.7	18.3	16.2	14.8	16.6	21.8	17.1

(%)

表 27 紹介された歯科医院での治療や定期健診を受けたくない理由

理解のある歯科医やスタッフが望めないと思う。
本人も慣れて気分的にリラックスして受けておりますので他には行かない。
本人が担当医の先生、衛生士の先生にとっても馴れ親しんでいる。 居住地の性格上小児歯科等皆無であり、居住地からもセンターがとても近い。 介添えの母も担当医の先生、衛生士の先生に全幅の信頼を置いていてセンターの雰囲気もとても良く 通院を親子で楽しみにしている（担当医の先生、衛生士さんに時々でも、お会いできるだけでも、とても和み元気になれます）
本人が進んで行く。
本人がセンターを信頼して通院を楽しみにしているから。
本人がセンターを希望している。
本人がセンターのドクターや看護師さんにすっかりなじんで通院する事を楽しみにしているの。又自宅から近いので。
病院が変わる事への不安感が強くあるためと、内容を含めて本人の中では流れがつかめているので安心して診て貰える事が大きいです。
馴れている。
同じ場所での治療を本人が好んでいるので、他の歯科医では出来ないと思われま。
当院で（口腔センターの）の受診に大変満足しているから。
定期健診、治療を安心して受けられ歯科衛生士さんが予防処置をきちっとしてくださるから。
通院に不便でない、本人も馴れた。
通院が困難になったらやむをえないと思いますが ~ そして体位維持のマットまで装備して下さる医院は他には無いと思います。患者一人にかかる時間とスタッフの豊かさセンターならではの御配慮と思っています。
通うのにあまり変わらない（時間的に1日仕事になる）のなら今のままでいい。
長年子供が通院させて頂いております。 飯田橋という場所、建物（ビル）、治療室、治療方法がわかり安心して通えます。 精神的にも落ち着いて通っております、ずっと口腔センターに通いたいです。
長年センターに通い、やっと慣れて来たので、このままセンターでお世話になるつもりです。 新しい場所、新しい医師となると一からやり直しになってしまうので親にも子にも大変な負担なのです。
長く同じ先生、衛生士さんなればこそ、安心しておとなしく治療を受けるようになりました。 他の地域の歯科医院ではとてもそこまでの対応はとて出来ないと思います。
長く通院しているので今更別の所に行きたくは無い。今までの信頼関係をこれから別の所で気付く気にはなれない。今までにとて良くしていただきました。
長い間診ていただいておりますので口腔センター以外では診てもらいたくないので。
長い間お世話になり馴れており、他の歯科医になると不安を抱くのではと考えます。 出来る限り通院させて頂きたいと思ひます。
地域歯科の診療台に移るのが困難、医師、衛生士さんが少なそう。

地域の診療所へ小さい時は通っていたが無理になり口腔センターに来たため。一般の歯科では歯医者や衛生士が単数の事が多く、障害のある人に対してのケアが十分にできません。また知的障害の場合、特に動いてしまうので難しい。
地域の診療所は歩行が大変なのと、診療所の中がバリアフリーになっていないので以前大変苦労した事が有り、センターで受診したいと思います。
地域の診療所で当センターのようにきちんと治療をしてもらえるか不安があるから。
地域の歯科医、又、 県のセンターでも見てもらった事もありますが、A病院の××先生に紹介していただいてから17年間通い続けています。治療を良くして頂いている事、虫歯が無くなるまで診ていただいている事、体調の悪い時受付の方に気軽にキャンセル出来る事（遠いので無理が出来ないので）、家族でこれからも続けられるだけ通って行きたいと思います。本人も乗りかえしながら飯田橋の電車とホームの間の大きいのに怖がりながら頑張っています。
地域の歯科だと衛生士さんも少なく対応しきれないと思うから。
地域にもあるが長年（20年以上）通院して本人も慣れているのでずっとセンターに通院したい。
地域 療育センター 口腔センターに移動しなければならなくて通院しているので、通院は大変ですが内容はとてもよく、戻って辛い思いをさせたくありません。
担当医との長いお付き合いで娘は安心して治療台に横たわる事ができます。 再びゼロから関係を築く事は、とても考えられない。
他の方が居るから。
他の病院では慣れるのに時間がかかる。本人がセンターに行く事を楽しみにしている。
他の所での治療、健診には不安があります。
他の医者は怖がって診てくれないし、診たとしても親切丁寧でなく、本院が嫌がって行きません。 このセンターには嫌がらずに通院しております。
前は個人の病院で治療していたのですが、動いて治療が困難になったので大きな設備の有る所にしました。
先生方が皆さんとても良い先生方だから。
先生との信頼関係が出来ているので別の所に行きたくありません。それに他よりも安心して治療してもらえるからです。
設備が出来ていないなど、ここ程良くできている所は無い。
生活している施設と自宅の間にありとても便利。センターの方が親切で安心して治療が受けられる。
数件で断られた。なお、一般の医院では障害の重い人に対応する設備がない。
親も大変良くしていただいて又色々歯の勉強ができ、子供も歯の治療と共に成長しプラスになる事が多いですので、これからもよろしくおねがいします。
新宿区在住なので口腔センターが近い（徒歩で通える）ので、別に他へ通院したくない。
新しい場所、人に慣れるのに時間がかかるので一からやらないといけないので大変。
新しい環境に慣れるまで時間がかかり、ようやく貴センターに慣れて来た所です。 歯科衛生士の方や医師とのコミュニケーションも、なんとか取れるようになったので。
信頼関係を築くまでが困難 安心できる（本人が）。

障害が歯科だけの問題ではないので二度手間になる。
色々な場所へ通いましたが、センターの先生方が一番理解して治療してくれるので。
障害者の扱いが治療だけでなく全般に慣れているし、安心して任ずことが出来る。
障害者のためにとても良い治療をしてくれるので安心でき、このセンターは続けたいと思います。
以前通っていた所は障害者に対する認識が薄く、センターに変えたのでずっと通っていたいと思っている。安心して通える。
障害者について知識がない、学ぶ姿勢もない、ケアが不満。 手を抜いた治療をされる歯科医もいる。
障害の程度が重い場合、センター以上の対応ができる所があるとは思えない。
障害の状況が把握しにくいと思う。たとえば、口の開けていられる時間の短さとか、大きさとか。
障害の種類によっては地域での診療所では理解不足が心配です。精神不安も丸ごと受け止めていただける治療はセンター以外難しいと思います。
障害に対して理解してもらえないから。本人がセンターに慣れているから。
紹介して下さる所がセンターと同じ条件（人手、時間、対応 e t c ）でやっていただければ移動も考えないわけではありませんが。センターでの対応がとても本人にとって心地よい場所で、長年かかって来た信頼関係がありますので正直申してこれだけ好条件で安心して（本人も親も）診て頂ける所は無いと思っています。
初めての場所等が本当に嫌な子なので慣れた場所、慣れた先生、衛生士さんに診て頂きたいので。
出来れば生涯にわたりケアを望みたい。本人の尺度に合わせて対処し、本人の病気もよくわかっている Dr . スタッフに継続してチェックしてもらいたい。 親亡き後は特に本人の世話してくれる人と未永く継続し対応して欲しいと希望します。
重度心身障害者なので技術のある所でないと見られないと考える。
重度障害でもあるしセンターへは徒歩で通えるので。
重度の心身障害者（医療ケアも必要としている）のため小さな診療所では不安。
重度の障害者にとっては口腔センターのような設備の整った所で 又障害者に対しても理解のある先生や衛生士さんに治療していただけることを望んでいます。
重度の子供なので地域の歯科診療所では無理です。動くし落ち着いて出来ません。
受けたくないと言うより他で受けるという事を考えた事が無いです。 幸い自宅から口腔センターへ車で10分弱という事もあります。 また一般の歯科医では不安です。しかし本来なら地域で診て頂けるのが良いのでしょうか。
車椅子対応が無い。 土足で診察を受けられる歯科医院が少ない。 ベッド形式でないと診察台に座れない。
自宅から近い事、本人が慣れているため安心して治療が受けられる。
治療のときにあばれる事も多いため、多くの人に付いてもらわないといけな。一般の病院では難しいと思う。本人が半年以上かけてやっとセンターに慣れたので、また新しい病院に行くのは避けたい。
治療のカルテがあり子供も先生や場所に慣れて安心できるからです。

治療するときに動いたり、とても大変な子供なので地域の歯科診療では対応出来ないと思います。
治療してくれている先生に慣れているから。
治療、対応どれをとっても最高と思いますので。
歯磨き指導等を含め、きめ細かい丁寧な対応をセンターほどしてもらえないので、また待合室で待っている間も他人の目を気にしないで済むので。
歯磨き指導や歯の清掃など声掛けや励まし方が上手なので、子供も口腔センターへ行きたくないという事が無いので、私の方も安心して通院できるので。
診療所の近くに会社があるから。
子供の状態に気を使わなくてはならない。
子供が不安を感じそうなので。
子供が先生を信頼していて、ちゃんと治してくれると言う事が解っている。又、地域の歯医者では徹底した治療が出来ていないので受けたくないです。もしくはセンターの先生が自信を持ってセンターと同じ治療が出来るという保障があれば考えても良い。
子供が慣れているし結構楽しみにしている。親も安心して治療をお願いできるから。
今までセンターで築き上げてきた信頼関係があるからこそ、現在安心、安定した治療を受けられているので他の診療は考えられない。
今の所で良いので。
今の所で安心なので（親切、丁寧）。
今の所が良いので他の所には行きたくありません。
今のレベルの治療を受けられると思えないから。
今のままで満足している。
今と同様に満足の行く対応をしていただけるか不安がある。
今と同じ様な対応をしてもらえるかが不安。 待合室でじっとして待てないので現在のセンターのように広くてゆったりした場所が確保できるだけのスペースが有るかどうかが不安。
口腔保健センターの方が本人が安心できる様子なので。
口腔センターの様に本人の特徴、状態に合わせて無理なく落ち着いた状態で治療して頂けるレベルにある他の診療所があると思えないから。 一度他の診療所で診て頂いた経験がありますが、障害にあまりに理解が無く、異星人の様に見られ本人も私も傷つきました。治療も出来ず二度と嫌です。
交通の便も良く不便を感じていませんし、スタッフの方々がとても良く信頼していますので。子供もセンターでしたら嫌がらずに通います。
現状で満足している。交通の便も良い。本人が都心への外出を好む。
現状で満足しています。
現在担当してもらっている先生に絶対の信頼をおいているので離れたくない。
現在口腔センターの医師に馴れやと数年経って、身体を束縛する事も無く治療して頂いております。 障害者は百人百様、それぞれに医師の方、助手の方々は大変だと思っておりますが、慣れた口腔センタ

<p>ーで心を含めたケアを第一と考えるので他は考えていません。</p>
<p>現在は1日に1度の診察までしか受けられなくなってしまったが 今までのように複数受けられるようにして欲しい。</p>
<p>現在の担当医師から変わりたくないため。</p>
<p>現在の口腔センターの本人への対応や専門性が地域で受けられるとは思えない。</p>
<p>嫌がられると思います。</p>
<p>月に一度だったら慣れた所の方が良い。</p>
<p>近所の歯医者に治療してもらった事もありますが、歯磨き指導、治療も本人に納得行くように説明して怖がらない様に治療してもらえなかった。</p>
<p>近くの病院で何度も通院しましたが、最終的には障害児の治療は手に負えない病院ばかりでした。親も先生の手伝い(子供を押さえたり)で具合が悪くなったりもしましたし。他のお客さんにも迷惑がかかるのではないかと本当につらい経験をしました。</p>
<p>近くにあるので一度通院しましたが、先生も障害者を診察するのが少し怖いという感じがしました。</p>
<p>技術が良い、丁寧で親切である。</p>
<p>癌による手術のため、口の中の状態に常に変化があり(7年間の毎年手術)センターは最初からお世話になっているので状況が理解してもらえているから。</p>
<p>慣れるまで大変(気持ちの点、時間がかかる点)。</p>
<p>慣れない(初めての)場所では難しいと思う。</p>
<p>慣れているので、このままでよし。</p>
<p>慣れているし本人も安心して診療できるので。</p>
<p>何度か試み、どうしても専門医でないと対応出来ないと判断し、口腔センターに来たので。</p>
<p>何より患者本人がセンターを気に入っていることで 他の診療所へ通院など考えられません。親としても患者本人が30年以上も歯科医を回ってやっと今のセンターを紹介していただけました。私達の様なわがままな患者を診察して下さる所など他には無いと思います。本当に有難く思っております。これからも一日でも長く診察して頂けます様お願いいたします。</p>
<p>一般歯科は予約であっても待ち時間は有るはずで、そこで落ち着いていられるかどうかかわからないし、治療にも本人の気持ちを考えてゆっくり付き合ってもらえるかどうかかわからないのです。</p>
<p>一般の歯科医院で見てもらうのは無理と思う。</p>
<p>医師が経過を理解している。障害に応じた適切な治療、大学への紹介、生活面、定期健診等、総合指導の診療を受けられ安心出来る。また感謝しています。異動したくないです。</p>
<p>医師、衛生士共に丁寧で親切。車椅子で利用できる医院が見当たらない。</p>
<p>以前通っていた歯科で、いい加減に治療された。車椅子で行ける場所がなかなか無い。</p>
<p>以前地域の歯科に通院していましたが障害、投薬を理由に断られた。口腔センターでは安心して任せられるので。</p>
<p>以前地域に戻って見たが「下手」というか扱いが悪くて困った。恐怖感から2年位治療を拒否した。</p>
<p>以前、近所で治療してもらいに行き大泣きして断られたので。</p>
<p>今はとっても良い状態でセンターへ行く事を楽しみにしているくらいなので、ずっと続けて通わせても</p>

<p>らえたらと思っております。</p>
<p>わからない。</p>
<p>よく知らないから。</p>
<p>もう10年以上診て頂いて子供の歯の事から特徴まで知ってもらって対応してもらっているの、他の医者に変えたくない。</p>
<p>バスや電車を利用する機会が無くなってしまし、長年通い慣れているから。</p>
<p>なかなかセンターほどの丁寧さで見えて頂ける所は無いように思ので。</p>
<p>とても今が良いので必要ない。</p>
<p>とっても親切に診て頂けるので。</p>
<p>センターへ通院が便利、車椅子仕様のため。</p>
<p>センターの方を信頼しているし、色々な障害の特徴をつかんでおり症例も多いので。</p>
<p>センターの関係者の方が障害特性を理解している。継続性もある。</p>
<p>センターの近所だから。</p>
<p>センターの近くで生活しているので特にかわる必要がないため。</p>
<p>センターでの受診内容に大変満足しているので、変わりたくないです。</p>
<p>センターのように子供の状態をよく把握し適切な対応をしてもらえるのか不安である。</p>
<p>センターのあるセントラルプラザは多機能でバリアフリーでもあり、車椅子用トイレや診療室への通路が平坦で、かつ他の施設にも用事があり施設ロケーションとしては便利である。なおかつ医師や看護師さんたちの接遇対応が非常に良いから。</p>
<p>センターに来る前の状況に戻る様な気がしています。 大変良く治療して頂いているので感謝しています。</p>
<p>センターで受け持っていていただいている担当医とのコミュニケーションと信頼感を今後も継続したいから。</p>
<p>センターでは本人の状態を見ながら丁寧に治療、指導をして頂けるので今以上の治療を他では期待できないと思う。</p>
<p>センターでの治療がしっかりしているので安心。</p>
<p>スムーズに治療が受けられるのであれば良いが、子供の状態によって時間がかかれば他の患者に迷惑がかかるので。</p>
<p>ずっとかかっているから今のままがよい。 本人の歯が難しいのでセンターが良い。</p>
<p>スタッフの方が大変優しく心が和むし、待合室も広く気兼ねなく過ごせるため。</p>
<p>スタッフの皆さんが親切で対応がよいので。患者本人も安心できるので。</p>
<p>スタッフに慣れている。通院に負担がかからない。</p>
<p>こちらのセンターの利用で充分です。</p>
<p>ここへ来るまで個人の所や大学病院（いずれも障害児OKとうたっていたが）で治療、検診を受けていたが扱いがぞんざいで事後処理、事後承諾が多く、子も親も行く度に不快な事が多かったため。</p>
<p>ここがとても気に入ってますので。ありがとうございます。</p>



いろいろな面で。
いろいろな方に関わってもらっている安心感がある。やっと本人にあった歯科医なので変えたくない。
20年以上地域の病院にいていた。対応がぜんぜん違う。子供も慣れて来たので変わりたくない。
20年以上口腔センターで治療を根気良く受けさせてもらえて今がありますが、それでもまだまだ不安定な部分が本人にあり、とても地域の歯科医院で受けたいとは思えません。
1人45～60分など十分な時間を取り障害も理解した手厚い診療を町医者でやってくれるとは思わないから。
10年前、センターが設立される前、地域の医科大学に行った事がありますが、嫌がられたり、診療を拒否されたりしました。
10年位通って、今だいぶ慣れ落ち着いて来たので、また新しい所に通って慣れるかどうか不安があるため。
10年以上通院していて慣れているから。 また事務員他全体の人がやさしく丁寧に治療していただけますから。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・長い間慣れていたので本人も安心して予防と治療等受けられる。</li> <li>・定期的に健診を受けられる。</li> <li>・気がね無い。</li> <li>・近距離である。</li> </ul>

表 28 都立心身障害者口腔保健センターへの意見・要望と行政や歯科医師会への歯科にかかわる意見・要望

例えどんなに行政が変わったとしても、毎日診て欲しいです。
予約枠が増えると良いです。
予約制なので時間が正確で助かっています。
予約時間がきちんと守られているので利用しやすい。(他の病院では予約をしても待たされる事が多いので) 対応も丁寧でありがたく思っています。
予約時間があまり遅れなくて有難い。 スタッフの方々が非常に丁寧に有難い。
予約をインターネットで出来ると良い。空き状況等の閲覧なども出来るとなお良い 受付も(現地院内の)機械化し予約も機械で出来ると良いと思う。
予約が取りにくい。歯科医が留守の曜日が多い。(担当医)矯正の予約が特に取りにくい。丁寧な対応に感謝しています。
予約が時間が希望通りにとれにくい。
予約が希望の日が取れば良いのですが。
予約がなかなか取れず間が空いてしまい、やや治療が長引いていると感じる。土曜日の受診があるとありがたい。
予約がなかなか取りづらいことを除けばスタッフの方々の対応にとっても満足しています。
予約がなかなか希望通りに行かないのが残念です。

<p>友人から小学校2年生頃(現在中学3年生)に紹介され、拘りを持ち人とコミュニケーションが苦手なため、その点を十分ご理解して治療して頂いた事は親として本当に助かりました。この様な施設が数多くある事を望みます。</p> <p>私共は非常に近い距離で行けるので恵まれています、ハンディのある子供と共に長い距離をかけて通院する事の大変さはあると思います。</p> <p>治療だけでなく磨き方も詳しく教え、指導して頂いた事は本当に良かったです。</p>
<p>満足しています。</p>
<p>毎回、親切丁寧な対応、治療、指導に大変感謝しております。</p> <p>本人、親共に信頼しており、本人の社会性を身につける事にも大変プラスになっています。</p> <p>これからもよろしく願いいたします。</p>
<p>本人の話を良く聞いてリラックスした気持ちになってから診療して頂けるのがとても良いと思います。</p> <p>長年通院して歯磨き習慣が付きましたが、定期健診の間が長いとズルケてしまうようですが、それも対応して頂き感謝しています</p>
<p>本人がなかなか人に慣れにくかったり 細かな治療が続くような時は衛生士さんを変えずにいて欲しい。</p>
<p>平日の診療時間があと1時間のびてくれるか、土曜日受診も可能になってくれると良いと思います。</p>
<p>付添者の口腔ケアが時間が無くてなかなかできないので、せめて定期健診だけでも一緒にしていただけると、とても助かるのですが</p>
<p>日々の生活の中で必要な事を一つ一つ解決して行くと、歯科に不安がありました。</p> <p>センターがある事で万全な生活体制を作る事が出来ているので、今のままであって欲しい。</p>
<p>難病患者のため、同センターのように看護師も治療の場に居てくれると安心できる。</p>
<p>特に要望等はありませんが、子供が怖がらない様な治療の工夫(前もって器具を見せるとか)、障害の事を承知して下さっている事は大変心強く思っております。</p>
<p>特にありません。</p> <p>医師の親切には感謝しております。</p> <p>センターの皆様には今後とも、お体に気を付けられて診療よろしく患者の親よりお願い申し上げます。</p>
<p>特に無いです。いつもとても丁寧に治療して頂き安心して受けられますので心から感謝申し上げます。</p>
<p>土曜日も診療して欲しい。</p>
<p>土曜日も診療して頂きたい。</p> <p>治療と言語訓練を同じ日に出来るようにして欲しい。</p> <p>言語の予約は午後も出来るようにして欲しいです。</p>
<p>土曜日も午前中だけでもやってほしい。</p>
<p>土曜、日曜、祝日も診察していただけたら助かります。</p>
<p>土日休日の治療や定期健診が可能になると嬉しいと思います。</p>
<p>電話対応を始め 衛生士さんとか皆さんにこやかで感じが良い、さすが障害者を迎える教育がきちんとされているないつも思っています。自宅や学校から1時間はかかってしまうのですが、今後もずっとこちらで診て欲しいです。</p>
<p>適切な治療をしてもらっており助かっています。</p>

適切な指導及び治療を丁寧にして頂き子供も安心して通院させて頂いています。
通院すると良く言葉をかけてくださったり、親身になって話をしてくれるので嬉しいです。 また治療も無理せず丁寧で優しいので安心して受けられます。 障害者だけでなく付添者も一緒に治療できたら、なんて思います。
通うのは大変ですが、将来歯を失う事を考えれば今は予防に努めたいと思います。 自分は今49才ですが、あと10年くらいいたら近くでと思うと思います。
長い間担当だった先生や衛生士さんがやめて親子して少しとまどいました。(摂食等の意見が違う等) 現在は慣れました。 月に一度の通院は出来る限り続けたいと思ってます。どうぞよろしく。
丁寧にもいつもみて頂いて息子も嫌がる事なく歯医者に通える様になりました。 先生方も良い先生ばかりです。 これからも、このまま良い人材で続けて頂ければ嬉しく思います。
丁寧な衛生士さんの対応で、毎回子供の成長がみられる事がとても嬉しいです。
丁寧でいいと思いますが 口腔センターに二人かかっているのも親自身の体力がいつまで続くのか心配な所です。
虫歯が出てきてから定期健診して頂き20年近く大変お世話になっております。
担当スタッフを変えないで欲しい。
大変良くして頂いてます。
大変優しく親切で良いと思います。
大変よくして頂き助かっています(本人の状況に合わせて治療して頂いているので)。
待合室に毛布を置いて欲しい。
待ち時間に子供が遊べるものや、歯磨きする低い洗面台があると嬉しい。
対応が困難な子供の障害特性をととも良く理解して下さいと感謝しています。 治療できるか心配していましたが、不安を与えないように丁寧に対応して下さいるので他の機関を利用する気にはなれません。 予約が取りにくいので、勝手に言う様ですが他の診療所でも受診可能なレベルの方はそちらを利用して頂きたいと思います。
対応がとても良くて本人にとって安心して治療ができて本当に有難く思っています。
洗面台での手洗いに石鹸があったらいいのでは・・・?
先生方も治療する事によって詳しく説明して下さいるので親も安心して居ります。又 衛生士さんも色々指導して下さいますので感謝しています。
先生をはじめそれぞれのお仕事の方々全部親切で、いつも楽しく通院しています できるだけセンターに通院したいと思っています。 センターの皆様、いつも感謝しています。ありがとうございます。
先生もスタッフの方も皆さん対応が良く安心してお任せ出来ます。
先生はじめ衛生士さん、栄養士の先生が優しく丁寧に気持ち良く診て頂ける事に、とても感謝しております。 受付係の方々もとても親切です。

<p>先生が度々変わり、入れ歯がなかなか合わないので困る、そのため通院が長引く。 出来れば同じ先生でお願いしたくと思いますが、無理でしょうか？</p>
<p>先生、衛生士さん、事務の方、皆様の対応が良く母子共に快く通院ができ感謝しております</p>
<p>先生 衛生士の方が手のかかる子供の治療にじっくりと丁寧にあたって下さり本当に感謝しています。一般の歯科では他の患者さんの手前、待合室でも気を使い(騒いだり泣くため)、とても精神的にきつかったのですがセンターではお互い様という感じでとても楽です。</p>
<p>摂食指導を受けていますが、最初何回か診て頂いたA歯科大××先生に診て頂きたいと思っていますのですが、もういらっしゃっていないのでしょうか？言語訓練に誘っていただけないのは理由がありますか？聞きづらくて確認していません。</p>
<p>人権を尊重して頂いている感じが好感を持ちます。スタッフも患者さんも、いつかは地域で治療できれば楽かと思いますがこういう場は大切です。</p>
<p>診療時間がもう少し遅くまでやっていれば学校、職場を早退しないで済むのですが。</p>
<p>診療後は速やかに帰りたく思います。予約、会計等がもう少し早いと良いと思います。</p>
<p>診察終了後の会計等で呼ばれるまでの時間が長いと思います。 もう少し短くなれば有難いと思います。</p>
<p>親切に対応してくれて、本人も喜んで行きます。お姉さんが好んでいます。少々の事では我慢しているようです。ずっと先生と衛生士さん変わらないで診て欲しいと願っています。</p>
<p>親切、丁寧で感謝しています。</p>
<p>心身障害者が安心して治療を受ける事が出来、本当に嬉しく思っております。</p>
<p>障害者は人に慣れるまで時間がかかり治療までなかなか行かないことが多い。やっと慣れておとなしく治療できるようになったと思ったら、医師や衛生士さんが変わってしまうと又いちからやり直しという事になるので出来るだけ医師や衛生士さんは変わらないでいて欲しいです。</p>
<p>障害者に対する理解があり安心して通院できるので、こういうセンターがもっと増えると有難い。</p>
<p>障害者それぞれの特性を理解して的確な声掛け等して下さりながらの治療、感心するとともに有難いです。</p>
<p>障害者(児)専門のセンターがあり大変感謝しております。 先生、衛生士さん共、いつも親切でそしてよく診ていただけるので安心しております。 また親の話も良く聞いて下さり、私共は9年間お世話になっておりますが一度も不満に思った事はありません。今後ともよろしくお願い致します。</p>
<p>障害に対して理解ある対処などにとても満足しています。これからもよろしく願います。</p>
<p>障害になってセンターで保健指導を受け、歯と口の中が日常生活に関わりのあるいかに大切なものかと思い知らされました。活動性が低下すると歯まで悪くなるとの事、色々教えられた事を習慣づけながら口の健康と体力を維持して行きたいと思っています。先生始め衛生士さん受付のスタッフの皆様のキメ細かいお心遣いに支えられ今の自分が居ます。いつも心の中で感謝をしています。有難うございます。</p>
<p>小学生の時通い始めた時は歯の治療を受けられるかどうか不安でしたが、無理強いをせず子供の立場に立ってじっくり待ってくれる先生、衛生士さんのおかげで、今は一人で台に乗って口を開けられる様になりました。</p>
<p>先生方の対応には本当に感謝しています。ありがとうございます。</p>

<p>小3の時からで、押さえなくても治療が出来る様に慣らしてくれて、感謝している。</p> <p>小さい時は押さえられるが、20代になるととても無理で、小さい時に慣らして頂いて良かったと思っています。障害者専用で声を出しても気を使わなくて良いし、治療台も広く壊しそうにないので助かっている。</p> <p>障害に合った指導をしていただいととてもありがたく思っています。</p> <p>スタッフの皆様もとても親切で子供に優しく接して下さるので子供もリラックスして受診しています。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>初めて受診した時、親でなく本人にわかりやすい言葉でわかるまで治療等の説明をして下さったのが大変嬉しい出来事でした。地域ですと障害者とわかると全く本人無視、これでは当人のプライドが傷つきますし一人で通わせる事が出来ません。センターでは難しい事は手紙や治療記録にして持たせてくださるので信頼して通わせられます。皆さんの眼差しが温かい。子供達は敏感に感じ取っています。このままの方針を望みます。</p> <p>出来れば最後までお願いしたいと思います。</p> <p>重度の障害を持つ人にはずっと長く診て頂きたい。又、安心して通い続けられる言葉かけをしてもらいたい。今までは長く健診等をして頂き親切に対応して頂いて感謝しています。</p> <p>充分満足しています。</p> <p>終了後の受付に時間がかかることがあるので早くして欲しい。</p> <p>自分が初めて口腔センターに来た際に感じた事、これほどのサービスが行われている事、ありがたいと思われた。ことに認知症の子供の付き添いで来られておる親、その親子の様子を見ている際に涙溢れる思いにさせられた。これは自分が障害者であり、なおかつ福祉の世界で働いて来た者であるだけに印象深く思わせられたことでもあろう。今ここに都知事が見学に来たとすれば、どんな感想をもたれるであろうと思わせられる。今後ともこの施設が生かされたよき施設として発展されることを願ってやまない。</p> <p>自宅から少し遠いですが、皆さんとても親切で何でも聞くことに的確に答えてくれて本当にうれしいです。</p> <p>治療台（椅子）を民間並みに、もう少し気持ち良い（座り心地良い）椅子にしていきたい。</p> <p>治療時間、人手などが確保されているので安心して通院できる。（一般の歯科医院では不可能）</p> <p>治療後の予約、会計などの待ち時間がもう少し短縮されるとなお有難い。</p> <p>治療回数が増えて欲しい。間隔が開き過ぎるため。</p> <p>治療はもちろん、良く説明して頂いたり予防、歯磨きの指導等々本当に一般の医者には出来ない事まで指導して下さるので本当に助かっています。口腔センター以外考えられません。</p> <p>治療に関しても早い対応をして頂き助かっています。もっと早くに知っていれば摂食もスムーズに行けたのではと思います。</p> <p>治療と予防処置が同日に出来なくなり不便になりました。</p> <p>治療が終わってから時間がかかる（窓口で）。</p> <p>治療が終わってから支払いまでの待ち時間が長いので改善して欲しい。</p> <p>治療、予防処置等はきめ細かく診て頂けるので大変助かりますが、治療後の会計時の待ち時間が長すぎるので、もう少し早く済めば大変助かります。</p> <p>次回予約を取るのに待っている時間がかかりすぎる。</p> <p>時間をかけて診断してくれるので安心です。又患者はもちろん家族の者も心開いて話が出来るので、メンタ</p>
---

<p>ルな部分で助けられています。感謝しています。</p>
<p>歯科医師の先生方は障害者が安心して受けられるよう、あらかじめ障害者全般に対する方法を勉強しておいで欲しいと望みます。</p>
<p>歯のむし歯予防と健診が安心して受診できているので、今後とも引き続きやっていただきたいです。</p>
<p>私共は一応障害者を診て頂ける歯科センターが有り、最初むし歯の痛みの時治療に行きましたが、2回目の治療後、ガンとして嫌がって治療する事が出来ませんでした。</p> <p>大変困っていましたが、この都立のセンターを教えて頂き先生や衛生士さんの本当に粘り強く、根気強く、優しく適確な治療に接し、息子も少しずつ慣れて心開いて治療できるようになり、親としては本当に感謝の気持ちで涙が出る程です。</p>
<p>私の子供はもう20年以上通院していますが皆さんが親切でいつも変わらぬ態度で接して下さい、娘も私も楽しみにいきます。</p>
<p>子供の事をとても良く理解してくださっていつも感謝しています。説明も治療も丁寧で優しくしてくださるのでこのままお願いしたいです。</p>
<p>子供に分かりやすく説明をしてから、治療や指導をしてくださるのでとても助かります。</p>
<p>子供に対し無理強いせず歯磨き指導して下さり大変有難いです。</p> <p>治療器具等も一つ一つ見せ何をするかを伝えて下さるので、本人の不安もだいぶ少なくなって治療を受けられる様になりました。もっと早くからこちらに通ってれば良かったと後悔しきりです。</p>
<p>子供が使用できるトイレまたは車椅子トイレに、子供のオムツ交換出来るスペースを作って欲しい。</p>
<p>始めに治療に携わって下さった方が変わる事無く担当して下さる事を願います。待ち合っている所に看護士さんが　さんと呼びに来てくださると本人も緊張がほぐれて気分的にいいです。治療中不安をなくすため使われる器具を見せて下さりとても良いです。</p>
<p>三多摩にも同じ規模の心身障害者口腔保健センターを一刻も早く設立して欲しい。例えば立川市には基地跡地が有るので是非検討して下さい。多くの人が望んでいます。</p>
<p>最初のうちは暴れてなかなか診療させなかったが10年近くかかって、今やっと落ち着いて診療を受けられるようになってきているので、センターに通える限り通って診て頂きたいと思います。</p> <p>なかなか地域の歯科医では診てもらえなかったので多少通院に手間がかかっても、センターの方々全体が親切丁寧に対応してくださるため、通える限り通って行きたいと思います。</p>
<p>今通院していますが、皆さんとても親切で子供も安心して治療を受けていますので本当にほっとしています。</p>
<p>今後も障害者の口腔全般について淀むことなく前向きに頑張って対応してください。</p>
<p>今のままでとても満足しております。今後どうぞよろしくお願いします。</p>
<p>広くて大きくてびっくりしました、もっと近くにあったら良いと思います</p>
<p>口腔保健センターでお世話になるまでに幾つかの医療機関を経て来ましたが、いつも治療だけでセンターの様に歯ブラシの指導からじっくり取り組んで頂き、検診、治療に時間をかけ子供の障害の事についても良く勉強されているスタッフの方々には感謝するばかりです。地域の診療所でも同じように対応が出来るようになってくれる事を望みます。</p>
<p>口腔医学に関するやさしい入門ビデオを待合室で流して欲しい。</p>

また障害別口腔疾病解説ビデオを貸し出して欲しい。
口腔センターの受付の方々も親切丁寧で、諸先生方また衛生士さんも大変思いある対応して頂き深く感謝いたしております。他何も申し上げることはありません。
現在入所しているのですが施設の職員への歯磨き指導、その他予防指導などの講座をもってほしい。
現在口腔センターの治療を受けている障害者を持つ親として常々感謝の気持ち一杯です。通院する日々は、体調が一律ではないので、調子の良否でその日の医療に時間が左右されるのが患者ですので、勝手ですがゆっくりとした時間内の治療を希望いたします。
現在矯正をしているのですが 先生が月に3回しか来ていなく、病気などで1度キャンセルをすると次回が1か月も先になってしまい、なかなか矯正が進まなかったり針金が緩んだまま1か月過ぎさなくてはならない。
月に2回くらい治療が受けられると嬉しい。保健婦さんも相談にのってくださり、色々と教えてくださるので助かります。
月に1回でも土か日にやっていただいたら親が休まなくてすむので助かることがあります。
矯正治療代(70万)をカードで支払えると良かったです。
終わってから、会計の時間が長くなるので、何とか短くして欲しい。
救急も受け付けてくださり、とても有難いと思います。又 患者に対しての対応がとても感じ良いのがうれしいです。担当の方が決まっているのも慣れていて安心感があって良いと思います。
急患での対応をよくして欲しい。
貴センターに替えてまだ日が浅く、良くやって頂いております。
感謝しています。
患者が多いので仕方ないと思いますが、治療の期間が長いように思います。
各々への配慮の上での検診、治療(対処法)を本人が落ち着いて受けられていることに感謝します。衛生士さんの色々なアドバイスもとても参考になっています。
海外などの先進技術も取り入れ、モルモットでも良いので諦めないで欲しいです。
会計待ち時間が長いので、もっと短縮できるようになるともっと通院しやすくなります。
手動でなく衛生士や歯科医師のスケジュールなど機械化を図って欲しいです。
会計だけは時間待ちが楽になるように素早い対応をお願いします。
会計の待ち時間が長い。
子供用のおもちゃが少しでもあると良いと思います。
永年仕事柄関わりを持っていますが、どの医師、衛生士も患者に合わせ、とても良く治療し指導してくださっています。このまま運営されて行く事を強く希望します。治療中、大きな声を出したり暴れたりする患者にとっては他の患者さんに気兼ねする事無く治療を受けられる事も大きな魅力です。
一番の要望は同じ日に予約を取れるようにして欲しい。フッ素塗布もして欲しいのですが、咀嚼の相談、言語指導とまた別の日に来るのはとても大変です。うちは母子家庭で私が働かなくてはいけないのでそんなに仕事を休めません。どんな病院でも大きい病院なら他の科もついでに診てくれるのに、センターはとても不親切だなーと思います。
医者もその他のスタッフもとても親切丁寧で本人が嫌がらずに行くので助かっておりますが、予約が取れず

<p>その間に変化があって二度手間になる事があります。</p> <p>この様なセンターがもう少しあったらと思います。</p>
<p>医師、衛生士等、スタッフ全員、障害者への対応が素晴らしく、障害への理解も深いので、全て安心してお任せする事ができます。</p> <p>歯科以外の科目でも、こんな所が近くにあったらどんなに助かる事かと思います。</p>
<p>医師、衛生士さん方とても良く診て頂いておりますので娘も私も安心してお願いしております。これからも今までの様に続けて頂きたいと願っております。</p>
<p>医師、衛生士さんらとても丁寧に根気強く診療して下さいます。通院当初、子供はとても診せられる状態では無かったのですが、いつか必ず受診可能と信じて長らく通院して良かったと思っています。</p>
<p>医師、衛生士、職員（受付）の心ある対応と話しかけ、笑顔を治療しに行くたびに感じます。ありがとうございます。重度の患者の付添のご家族が癒されていると思います。</p>
<p>位置も声かけしなごらの治療でわかりやすく、先生や衛生士さんなどの対応が良く本人も親も信頼しているので長く通いたい。</p>
<p>以前は摂食と予防が同じ日に予約が取れたので1回で済んだが、今年から取れなくなり交通費も時間もかかるので1日で終わるようにしてほしいと思う。</p>
<p>パーフェクトな治療を受けて感謝しています。一時混んで予約が取りにくい時期がありましたが、今はかなり改善され喜んでます。</p>
<p>とにかく嫌がって大変な上に力も付いてきて先生方にはご迷惑を、おかけしているのに、常に優しく丁寧に接して下さる事にとっても感謝しております。</p> <p>事務の方々もとても優しく、その事に関しては感謝しているのですが、要望としては会計、次回の予約がもう少し早く出来ればと思います。</p>
<p>とても良く説明して下さいるので助かります。職員の方々が本人に対して優しく対応して下さいるのでとても良い。</p> <p>先生によっては「もう少し本人に説明してから口の中に」という先生がいらしたので、あまり合わない場合は（親から見て）誰に相談したら良いのかと思います。</p>
<p>とても良いセンターで感謝しています。</p>
<p>とても親切に診て頂きとても良かったと思います。本人も自覚して気をつけるようになりました。ありがとうございます。今後ともよろしく願いいたします。</p>
<p>とても親切にしてください満足しています。</p>
<p>とても親切で助かっています</p>
<p>ていねいに説明しながら先生も歯科衛生士さんも進めてくれるので本人も（言葉も無い娘ですが）こわがらずに治療を受けられています。東京に、こういったセンターがあるのは本当に嬉しいことです。ずっと通うつもりであります。</p>
<p>それぞれの患者に合った対応をしていただき 息子は嫌がらず通院できています。出来たら1度でもう少し多く治療が出来たらと思います・・・？</p>
<p>センターを東の方面、西の方面へ作って欲しいです。</p>
<p>センターへの直接的な要望ではありませんが、女性トイレの照明の配置の関係で個室が薄暗いのでもう少し</p>



<p>明るくなれば良いと思います。</p>
<p>センターの対応が良く、本人も進んで通院しているこの種の診療所が増える事を希望します。</p>
<p>センターがある限り通院したいです。絶対に残して下さい。</p>
<p>センターができてから、歯の治療が安心してスムーズに受けられる様になり感謝しております。 その他、障害者に対する教育も完全で、良き指導をされております。センターは歯の治療だけでなく障害者に対する高等教育機関の役割を果たしてくれております。</p>
<p>せっかく慣れた所で先生の異動は出来るだけ止めて欲しい。お互いに信頼関係が出来て受診出来るようになったのに子供の特性を理解してもらえぬまで時間がかかるので（衛生士さんも同様）。</p>
<p>スタッフも親切でありたいセンターです。</p>
<p>スタッフ、設備等の整えられた環境の下でやさしく親切に指導していただき、単に歯の治療という事にとどまらず、生きる事への希望が強められ有難く思っています。</p>
<p>これまで通り安心して治療が受けられる事をこれから先もずっと願っています。</p>
<p>この都立口腔センターにはとても満足しています。普通の歯科医院ではゆっくりとした治療が望めません。先生もスタッフ（衛生士さん）もとても丁寧に接して治療してくれています。</p>
<p>このまま広く障害者を受け入れて治療を続けて行って欲しいと思います。</p>
<p>このセンターの存在のおかげで息子の歯の健康が保たれています。税金を払う動機になっています。</p>
<p>このセンターでのケアがとても良い。感謝いつもしています。</p>
<p>このセンターがあるので重い障害を持つ子供でも安心して治療ができ、予防治療も丁寧なので安心です。とても感謝しています。</p>
<p>こちらで診てもらえて本当に助かります。スタッフがすごく良くてありがたいです。</p>
<p>キメ細かく治療をしてくださり、歯磨き指導なども良くしてくださり感謝しています。</p>
<p>およそ10年前までは地域の歯科医院のどこへ行っても断られたり不愉快な思いをしたり我慢したり、こちらにめぐり会えた時は夢のようで嘘みたいでした。 それから10年間、本人は信じられない程成長して、あと一歩で親娘共、半年毎の定期健診になれるのではと頑張っています。</p>
<p>いつも丁寧に配慮してくださりありがたく思っています。子供も痛い思いをいつもの歯科よりしなくて、リラックスして治療しています。以前は必ず泣いて汗びしょりで治療していたので、歯科から遠ざかっていましたが、こちらにかかるようになってからは、すんなり来てすんなり治療できるようになりました。平日のあと30分でもいいから治療時間を長くしてもらえると予約が取りやすくなります。</p>
<p>いつも大変丁寧に配慮してくれ心より感謝しています。区の療育施設では「サービス」という意識なのか口にはしなくても押し付けがましい。「診てやっている」という姿勢がありますが、こちらでは一度も嫌な思いをした事はありません。ぜひこうした意識を医療関係者、行政の皆様の方に広げていただきたい。障害者の親になって初めて意識の持ちようでこれ程印象が変わる事を知りました。</p>
<p>いつも大変お世話になり、又とても皆さんに親切にして頂いて感謝しております。 治療はもちろん、虫歯にならないための生活全般の指導など、とても熱心な医師、歯科衛生士に診ていただけてとても助かります。 診察の後の会計に時間がかかるのだけがちょっと不満です。</p>

いつも素晴らしいスタッフの方々にお世話になっており本当に有難いです。先生のお話も解りやすく、子供にも丁寧で安心して治療を受けています。
いつも親切丁寧な対応に感謝しております。 今までと変わらない体制で運営される事を強く望みます。
いつも親切に良くやって頂いて感謝しております。
いつも親切に対応していただきありがとうございます。今後も障害のある人の歯科治療のためにますます繁栄して行くと良いですね！
いつも親切にして頂きありがとうございます。
いつも親切な対応で心をほぐし安心して治療診療を受ける事ができ助かっております。 地域の医院では色々困難な事があり不快な思いもしましたが、このような機関がもっともっと受診しやすくなり障害の方々の強い予防医療として発展して下さる事を望みます。
いつも親身になって診療をして下さるのでこれからもセンターで受診したいと思います。
いつも子供に合わせた言葉かけをしてくれ、安心して治療が受けられ、安心してお任せできるので このままお願いしたいです。・・・先生ありがとうございます。
いつも子供が騒いでいても一生懸命にやって頂いているので親も頑張れます。ありがとうございます。
いつも仕事を休んで行っているので土曜日や日曜日にも通えるようにして欲しいです。
いつも行き届いた対応をしていただけるので感謝しています。障害について良く勉強されていると思います。これからもよろしくお願いします。
いつもよくしていただいているので、子供も落ち着いて治療が出来ているので良い所だと思います。
いつもとても良く説明、指導して頂いており有難く思っています。子供も本人が良くわかるように指導して頂きありがとうございます。 待合室も広く周りを気にする事もあまり無いので安心して受診できます。
いつもとても良くして頂いています。ありがとうございます。
いつも丁寧に歯磨き指導や治療をしてもらい助かっています。べつに意見はありませんが、子供の成長に多大に良い結果が表れています。
いつもきちんと説明をして頂きますので安心して治療を任せられます。
いつもお世話になっていてとても感謝しています。我が家は娘が小学校低学年からのお付き合いで、歯のはえかわり、虫歯予防などいつも身近にこちらの定期検診のおかげで、自分で歯を大切にするという意識が大きくあり、大変ありがたく思っています。 先生方や衛生士さんなどの優しい対応に感謝しています。
いつもありがとうございます。今後も引き続き頑張ってくださいと思います。
いい先生に恵まれて幸福です。
6の項について(2)について考えます。 ただ今は非常に素晴らしい治療を受け、先生、衛生士さんとの信頼関係もありますので、今後も末永くお願いしたいと思います。
20年以上治療、予防、健診をしていただき大変感謝しております。その間、摂食指導によりストローが使えるようになりました。又体調の大きな変化による食形態の変化の指導などと共に、定期健診や予防処置な

<p>どその都度きめ細かいアドバイスを頂きながら診察していただいております。アレピアチンを含む多剤服用と開口も困難な状態の障害がありながら、抜歯も無く歯を守っていただけるのはセンター以外には無いと思っております。</p>
<p>1日に2つ続けて取れなくなり非常に不便。ただでさえ通院に時間がかかるのに1日がかかりで1つのコマだけだと何度も来なくてはならない。今、矯正、言語、予防でかかっているの、家族もあるため考えて欲しい。矯正の遅い時間が取りづらい。もう少し多くの先生が見てくださると良い。会計の時間が以前の倍かかる。もっとスピーディーに！</p>
<p>11月に検診に行きましたら「10月頃から検診の時間が45分間になりました」ということです。でも結局35分間だけでした。「時間が無いので、後日予約を取ってきてください」との事です。親の気持ちは遠くからや手のかかる障害者だったら1日で終わらしたいのですが(検診は)よろしくお願いします。</p>
<p>10年以上通っていて本人もすっかり慣れて来ました。 数年前までは治療が大変な子でしたが、積み重ね通い続けて良かったと思っています。</p>
<p>会計、予約がとても時間がかかる。 治療が丁寧で安心出来る。 子供はとても人を見るので安心出来る先生は100%の信頼をよせどんな治療にも耐える事が出来る。 せっかく広い場所なので、もうすこしサイクル良くまわればたくさん人を診られるのでは無いだろうか。</p>
<p>飲食の出来る場所があればよい。遠いので、また、人混みよりも本人が落ち着けると思います。 先生や衛生士さんがとても優しく良いと思います。</p>
<p>もう少し椅子を多くしてもらえないでしょうか。(座れない時あり)</p>
<p>優しい先生が多いので助かります。 でもたまに上記に書いたような先生もいらっしゃるの、研修をよくしていただいて、細心の注意をして子供に向き合ってくださいようお願い申し上げます。</p>
<p>本来は地元の歯科に通える事が一番良いとは思いますが、口が開けられない、暴れる等があり受診も断られて貴センターに通う事になりました。こちらでは上記の様な事があっても、温かく診療して下さるので親としても気が楽でした。 出来るならば地元でも(保健センター等で)障害者の歯科治療をして頂けると良いと思います。</p>
<p>保険適用となる素材が、一目でわかる資料がほしい。</p>
<p>飯田橋にある規模、クラスの口腔センターが多摩地区方面に有ればと思います。 駐車場も必要ですので、確保して下さい(有料でも可)。</p>
<p>入所施設にいますが重度ですので無料にて診察していただいておりますが、どのくらい費用が必要なのか知りたいと思います。</p>
<p>都立心身障害者口腔保健センターのような施設が都内に数か所欲しい。</p>
<p>都立心身障害者口腔保健センターを紹介して下さった近くの医院に感謝しています。</p>
<p>都立口腔保健センターの様なものが、都内にもっとあると良いと思います。 高齢者の方も利用できるのではないのでしょうか。</p>
<p>定期健診予定が二か月前からは予定が立てにくい。</p>
<p>通院が困難になった場合、出張などのサービスがあったら助かります。</p>

<p>痛かったら手を上げてくださいと言っておきながら手を上げたら「これくらいは我慢できるはずですよ」と言われた事がある。(自分だったらどうなのか?)</p>
<p>地元で治療できたらと思います。他の患者さんにご迷惑をかけてしまうので特別に障害者タイムを頂けたらと思います。</p>
<p>地域の中で歯科治療が可能になる事が理想ですが、障害の多様化の中で特に障害児(者)の治療は困難と危険が伴います。多くの情報をもつ口腔センターを母胎として、各区に行政及び歯科医師会のお力を得て障害者達の心を大切に治療に当たって頂ける場所を創って頂ければと思います。</p>
<p>地域の歯科診療所へ治療を移した際には、カルテ(診察の経過等)の開示はしていただけるのでしょうか? スムーズな移行を希望するものとして、カルテの開示は不可欠と考えますが。</p>
<p>地域の歯科へと考えなくもないが、車椅子の人が来ると想定してないらしく、間口も狭く階段もあるところが多く行きにくい。</p>
<p>多摩地区(立川など)にセンターが出来るといいと思います。</p>
<p>他の歯科より大変親切で助かります。</p>
<p>前歯の治療なども保険が使えると安心なのですが・・・</p>
<p>先生方みんなが親切で優しく感じが良いです。</p>
<p>先生達や皆さん良くやってくれるので感謝しています。 これからも色々とお世話になりますのでよろしくをお願いします。</p>
<p>設備が整ったセンターで治療が受けられる事を有難く思っています。 障害者自立支援法が成立され、これから先不安の無い様に治療が受けられる様に願います。</p>
<p>心身障害者口腔保健センターが1つしかないのもっと近くにあると行きやすい。 地域の歯科診療所でも抵抗無く診療が受けられれば良いと思う。</p>
<p>情報や知識不足ですので悪しからず。</p>
<p>障害者手帳を歯科でも医療費を安くして欲しい。</p>
<p>障害者手帳など当センターの連絡先等記載するとか当事者に情報が行くようにし、早期治療に結びついた方が良いと思う。</p>
<p>障害者や障害児に関するスキルがきちんとある先生でないと心配です。地域の歯科で嫌な思いをした事もあるので、少し慣れたら地域へというのは??です。何のための口腔センターなの?と思います。作業所等へは訪問歯科とかあると良いですね。</p>
<p>障害者の歯科治療は時間も手間もかかり一日に診察できる人数は限られるので、当然維持経費はかなりのものと考えます。だから一般の歯科医院に通院するのは大変気が引けます。このような公的機関での治療を強く望みます。行政の力で障害者を支えていただけないでしょうか。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p>障害者のため、患者の理解力不足と恐怖心のため、一般歯科医での治療が困難で、別の障害児の親御さんより都立心身障害口腔センターの事を聞いて通院することになりました。(当センターを知るまでの間の葛藤に親は疲れ、子供は虫歯が進行し最悪でした。)虫歯治療、歯並び、予防、定期健診と長期的な治療体制で本人も親も現在本当に通院していることを良かったと思っています。ぜひこういう医療機関のあることを障害を持つ子の親御さんに知らせて欲しいと思います。</p>
<p>障害者に対するテクニックは普通の子供さんに対して有意義な点が多数ある。治療の説明、これから何をす</p>

<p>るのが見せて納得させる、1から10まで数えるなど、一般の歯科医師にも伝えて欲しい。大人にしてもいきなり口を開けて黙って治療に入られるのは恐怖感を覚えるので、とても参考になります。</p>
<p>障害者が治療しているとき横で親も治療が出来たらいいですね。</p>
<p>障害者が一人で自立した時でも定期的予防処置をして頂ける様に行政も頑張ってください。</p>
<p>障害児の矯正にはもう少し手厚く補助して欲しい。見栄えではなくより良い生活を営むため。(手入れ、かみ合わせの)矯正には保険を!</p>
<p>障害を持っている子が親元を離れて生活する様になった時の歯磨きの仕上げ、現状を維持するための巡回歯磨き指導を含めた制度が欲しい。</p>
<p>障害のある子を普通の歯科に連れて行くのはとても勇気のいる事なので、このようなセンターのある事をもっと世間に知らせて欲しいと思います。摂食、治療、指導、STなど総合的なこのセンターを活用したい人は多いと思います。</p>
<p>障害についての理解が無い先生が多く以前大変不愉快な思いをしたので、もっと広く患者を診られる様教育してもらいたい。言葉というのは凶器です。今の先生に出会うまで歯科は恐ろしい場所でした。</p>
<p>治療費がとてまかかりました。収入の限度を設けず、障害があり生活も大変なので、診療費を都で出してもらいたいです。</p>
<p>障害があると治療がやり難そうに思われる。車椅子で行ける歯科を探すのに苦労する。</p>
<p>小頭症の病気も矯正で保険が使えるようにして欲しい。一般の歯科医でも障害のある子の受け入れが1件でも増えるようにして欲しい。</p>
<p>小さなお子様で歯の治療が難しい場合、ゆっくり丁寧な治療をしていただける歯科医を気軽に紹介して欲しい。そういったシステムがほしい。子供に限らず、困った時に専門医を紹介するシステムを充実させて欲しい。保険外治療(矯正)は内訳が無く明瞭でない。</p>
<p>将来、入所施設、ケアホーム、グループホームと親元を離れた時に家庭の中でケアしている様に施設の指導員の方にも口腔ケアの指導をして頂きたいです。 施設への検診車の派遣も出来たら良いと思います。</p>
<p>出来れば近くで口腔センターの様な対応をしてくれる歯科にかかりたいと思っております。 最近では以前より歯科医院が多くなっておりますので、障害児にも対応してくれる医院が増えてくれると助かります。</p>
<p>出来る事なら地域で近い病院で治療できる事を望みますが、障害のある事を打ち明け通院しやすい病院を紹介してもらおうとしても現状は保健センターの対応が悪く、医師会も保健センターへと言うし、たらい回しのような感じで安心して通院できる病院が無いのが残念です。障害のある人への対応に慣れているセンターへ頼らざるを得ないです。慣れたお医者さんや衛生士さんが地域の病院にいてくださると良いのですが。</p>
<p>出来たら各区に設けて欲しいです。</p>
<p>重度の子供のために予算を削って欲しくないです。</p>
<p>充分満足しています。</p>
<p>周りの人達の会話で「良い歯医者さん知らない?」と言う事を耳にします。 それだけ個人の歯科では不満足な人が多いのではないのでしょうか。私の場合だいが昔になりますが、腕が良いと聞いて通ったところ衛生面で気になった事があります。</p>

車椅子で入れる歯科は無い。
自分で出来ないものは人が施して下さい。毎月のプラークコントロールによって 何とか保たれていた現状です。今より上がるのではなく、維持さえしていけることを望んでいます。
自分では(母として)色々気を付けていたつもりでしたが、歯を守るという事は母になる以前から色々気を付けて子供に丈夫な体を与え更に乳児期より食物のかたさ、歯磨き等歯の手入れ等々気を付けなければならない事がたくさん有る事が、自分が老いに向かって初めて大切さが身にしみている次第です。 色々な機会に今後講演会冊子等で歯を守る大切さを皆に指導して下さい。障害者ばかりでなく広く世の中に大切な事と思います。
治療椅子が膝が折れなくなるまで術台に寝かされている状態直率の姿勢なので、たとえ1時間位の治療にしても治療が終わって立ち上がった時が直立できて正常の状態に戻れない時の気持ちがほっと一息ついた感じになる。最近の床屋の椅子も疲れを混じらないように工夫されている。何とか改造できないものか? 15年治療に通っていていつも思っている。治療してくださる先生、衛生士の皆さん大変親切で気に入っている。いつまでも続けて行きたいと思う。今後ともよろしく願いいたします。
歯科矯正をやってもらっているのですが、明らかに矯正が必要な場合、審美でない場合は費用がもう少し安くなると良いですね。
歯科衛生士さん医師の対応がとても親切で安心して通院できます。
歯科医師会に入会していない歯科医が最近多くなりました。また障害者に対応出来ない医院も多く、地区に一か所くらい対応出来る医院を作っていただくと有難いです。
歯の治療は内科などと違い、障害のある子供(33歳)は一般の歯科医では無理です。口腔センターはどんな事があっても行政の責任において存続させてください。歯の治療のほかに予防歯科にも力を入れてください。
私共は東京都以外からで、お世話になっているので(センターは大変混んでいるので)内心はとても心苦しく申し訳なく思っています。東京のセンターのように他の府県でもこのようなセンターができれば障害を持つ人にとって、又その親にとってもどんなにか心強く安心できる事でしょうか、切にお願いします。
施設への巡回をもっと増やして頂きたいです。 また町中の普通の歯医者さんも、もっと障害者を理解してセンターの方達のように接して頂けたらと希望します。私共ではセンターの事を知る前、市の保険施設の歯医者さんで歯の隙間を一回で矯正し、その後ぐらぐらになって困っています。
最重度の子供、やっと口腔センターで治療して頂いてるので今後継続して欲しいです。お願いします。
今春からの医療保険の改定で定期健診の予防が難しくなった事に驚いています。医療特に歯科では早期発見と予防が健康維持にも保険料節約でも最善と思うのですが。虫歯大国日本という言葉もあるくらいです。厚生労働省や行政は今以上に定期健診や予防指導に力をいれて欲しいと願わずに入られません。保健センターに長年付き添ってみて手厚い診療を経験してみてつくづく実感しております。
今後も継続していきたいです。障害者福祉が経費節約されていますが何とかお願いします。
今後とも心身障害者に対して充実したケアをして欲しいので、予算を確保して欲しいです。ここが親子とも最後の頼りなんです。都立病院も縮小になって行く中、専門的に診てもらえる所は安心です。障害についてその子の癖、その他を小さい時から病院等が変わる度に新たに説明し続けているのです。障害を持っている

子とその親は負担を強いられています。
今は年齢が低い(3才)ため治療費は負担に思いませんが、将来的には不安です。成長すればするほど問題が生じて来そうです。
今のままでよい。
高齢者への対応が出来る歯科機関をもっと周知できるよう広報すべき(高齢者にはインターネット等はあまり有効で無い。)
行政も障害児の事を考えて欲しいと思います。
口腔保健センターがもっと出来ることを願っています。訪問看護が出来るとういことです。
口腔センターに通いたくても遠くて通えなかつたりする時が来ると思います。地域の歯科にも通えるような工夫があったら安心して暮らせます。
口腔センターと連携している歯科医院マップが欲しい。口腔センターの方から今まで治療記録やカルテなどが紹介された病院へ持参できる等があると受診しやすい。
障害があると(知的に)適切に治療を受けていた内容まで伝えられないため。
言語訓練があまり受けられないので少々不安に思っています。
健康保険での治療をお願いします。
経営的には困難な面もあることは承知しますが、こうした施設はどんな時代にも必要不可欠なものです。ユメユメ統合、県では廃止など考える事の無いよう、むしろ首都東京における障害者歯科のメッカ、シンボルとして発展させてください。
近くの地域にもセンターと同等程度の医療が受けられる所があれば望ましいと思います。
近くにしたい気持ちとセンターの職員が良いので変えたくない気持ちがあります。
同じような所だと良いけど、今私の子供はどこでも受けられるようになった様で、 <input type="text"/> に出来た大きな病院に行きたい気持ちがあります。センターへは往復で2時間以上かかるので。
矯正を一年位前からやっていますが専門医の先生が少ないこと。保険がセンターでは対応出来なくなった事がとても不満に思います。言語には歯並びも大切だと聞きます。障害者専門のセンターが保険が利かないのは納得がいきません。
各区の医師会で障害児を診て頂ける医院、病院を紹介するというシステムがあれば良いと思います。知り合いのお母様も交通機関を使って口腔センターを利用するのが難しい方もおられます。歯科に限らずどの診療でもそのシステムがあれば嬉しく思います。
家族として口腔センターに感謝しております。
遠方から通院している方の事を考えると、もっと(口腔センターが)あるといいですね。
一般歯科医院で親は治療を受けていますが、水で洗う時吸水が悪く口を開けたまま喉に入るため窒息しそうになります。障害者の子を安心して見てもらえる気にはなりません。今まで治療を受け観察した結果、障害者の治療を安心してお任せできるのは都立心身障害者口腔保健センターだけです。
以前地域の医師にお願いしましたが、なかなか治療の点で十分ではないようで、やはり口腔保健センターに戻って来ました。
障害者(児)への対応が一般医師では一般人と対応が違い困っていらっしゃる様なので、やはりこういう口腔センターのような専門機関があると安心だと思いますので存続させて下さい。

<p>以前は予防と治療が一緒に出来たけれど、10月以降は別予約になってしまい通院が二度に別れてしまうのが大変です。出来たら同一にさせていただきたいと思います。</p>
<p>安心して十分な指導や治療を受けられる地域の歯科医療体制を作ってください。質の向上。 障害者口腔保健センターを中心としたネットワークと地域医療との役割分担で効率化だけでなく充実化を進めて下さい。</p> <p>障害、特に知的障害は個人毎に千差万別で、親ですらそれを理解するのに何年もかかるのです。予算を削らないで下さい、必ず障害者にしわ寄せが来ます。対応次第で見違える程良くなります。予防に力を入れて患者を減らせるようにお願いします。</p>
<p>失礼だとは思いますが、もう少し技術のある医師がいたらと思います。</p>
<p>まず口腔センターが今までと同じく患者を治療して下さる事を望みます。 他の歯科医師も障害への配慮を学んで欲しいと思います。</p>
<p>どんな人にでも対応出来る。医師、衛生士を育成してほしいです。</p>
<p>どのような歯科技術にも全てに保険制度を適用して欲しい。</p>
<p>どの病院でも歯科でも障害者に対して口腔センターのような対応をして頂けたら良いのと思います。</p>
<p>その子の全体の様子で治療だけでなく予防訓練を連携してみてもらえるのでとても助かっています。もっとこういう病院が増えるといいと思います。</p>
<p>スタッフの方々がとても障害者に対して理解がありよくしていただいているのですが・・・。</p>
<p>こんな機関がある事さえ全く知りませんで、手帳をとって冊子で拝見し電話を掛けました。乳児の健診のような場で誰もかれも知らせる必要はありませんが、必要な人には存在を知らせる努力が必要ではないでしょうか。たとえば障害者の各団体の会報などに情報があるといいなと思いました。大変有難く思っているのでぜひ不自由のある方にお勧めします。</p>
<p>これ以上医療費を上げないで欲しい。それによって通院できない人達がいっぱいいます。</p>
<p>これからも益々充実し発展する事を心から願います。</p>
<p>これかもセンターを継続して下さい。</p>
<p>この様な歯科が地域にもう少しあったら良いのですが・・・？</p>
<p>この先親も年老いて来ると収入の問題で十分な治療が受けられるのか心配です。 又、障害者支援制度が、どの様に影響してくるのか、今の制度自体にも疑問を持ちます。</p>
<p>この施設、本当にありがたいです。絶対無くさないでくださいね。そして、それぞれの地域に広がれば良いなと思います。</p>
<p>このようなセンターがもっといろんなところがあれば良いと思う。とても安心して治療が受けられる場所です。</p>
<p>このようなセンターが今後益々需要が増えると思いますので、充実して医師、衛生士の方々の待遇も良くして頂きたいと思います。</p>
<p>このセンターの果たす役割は本当に大きいものがあります。痛みに過敏で普通の注射にさえまならない我が子にとって、当センターは救世主のように感じます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p>こちらのセンターと同じようにしていただけるセンターは他にも都内にあるのですが、他にもあるといいなと思います。うちの様に精神的に歯医者が苦手という子へ対応していただける歯医者さんがなかなか無いと</p>



思っています。

ここを無くさないでください。遠くても、こちらが希望する治療をしてくれるし、担当の先生が決まっているのがとても良いです。

お世話になり、毎回良く診て頂いて感謝しています。

お蔭様で有難いことにまだ行政の負担が特に今のところ変わっていないので有難いです。

痛くない治療をして欲しい。

自分の歯で将来的に食べられるように抜かない治療をして欲しい。

麻酔注射もスプレーやゼリーで出来ないか？

知的障害者（自閉症）に対応出来る歯医者さんをもっと育成してほしい。

地域で気軽にかかれる歯医者さんを！（現状では無理です。行きたくても行けません。）

値段を安くして欲しい。

行政からも当センターの紹介をもっとして欲しい。

通院医療費公費負担制度ですが、現行では一つの医院（病院）に限られるのですが、それにプラス当センターの通院費もその対象にしていだけるよう、ご検討お願いします。

## (2) 在宅歯科診療実態調査

### 1) 東京都歯科医師会会員調査

(1) 歯科保健医療情報ニーズ調査と同様、会員からの回答は 5,511 件 (66.5%) であり、開業と回答した 3,397 (39.7%) を歯科診療所への調査項目の分析対象とし、歯科医師個人に対する調査項目は 5,511 全数を分析対象とした。

#### 在宅歯科診療の実施状況

在宅歯科診療を実施している開業医は 37.0% で、全く実施していないの 35.4% より多く、過去に実施した経験のある者を加えると 54.9% となった。

1 月平均の訪問歯科診療患者数については、無回答が 82% もあり分析に適しないと思われるが、概要を述べると、月平均の訪問歯科診療患者数は 1 人が最も多く、最大は 1 月平均 300 人であった (図 3)。月平均 10 人以上診療しているのが回答者の 14% 程であった。また、1 年平均についても無回答が 66% あり、この場合も分析には適さないが、年平均の在宅歯科患者数は 1 人という診療所が最も多く (図 4)、最大は年平均 3,000 人であった。

#### 訪問診療の実施内容・訪問診療をしない理由

訪問先の状況は、表 29 に示すように居宅 (患者宅) が最大で 979 件であった。訪問時に口腔衛生指導を実施しているのは 77.2% (表 30) であった。一方、食への支援、摂食・嚥下障害への対応を実施しているのは 37.5% であり、実施していないの 58.9% を下回った (表 31)。歯科衛生士による訪問歯科衛生指導及び居宅療養管理指導については、実施していないが 64.6% で実施しているの倍以上であった (表 32)。

訪問歯科診療をしない理由は表 33 に示すように時間がないが最も多く 524 件、次いで特に要請がない 510 件であった。3 番目の理由の在宅の歯科治療は難しいので不安は 244 件であり、1、2 番目の理由の半分以下であった。訪問歯科診療の依頼は、地区歯科医師会からが 628 件と最も多かったが、本人または家族からが 625 件、通院していた患者さんが在宅医療を受けるようになったのが 557 件、介護関係者からの依頼は 216 件など歯科医師会以外からの依頼が 1666 件であった (表 34)。

#### 主治医との連携

在宅に限らず、高齢や基礎疾患のある患者さんの主治医との連携については、55.5% が連携ありとの回答であった。あまり連携がとれていない、連携していないを合わせると 44.3% であり、連携している歯科診療所のほうが多かった (表 35)。連携をしていない理由は、回答した 38.5% のうち、連携の方法がわからないが 18.4% であったが、連携を必要としないと思っているところが 12.2% あった (表 36)。表 37 に示すように、在宅歯科診療を実施している診療所の方が主治医と連携しているものが 59.1% と多く、全くしていない診療所では連携しているものは 47.5% と最も少なかった。在宅歯科診療の有無と連携の有無に有意の関連が見られた。一方、歯科医師の年齢階級と連携の有無との関係をもてみると、表 38 に示すように年代が進むにつれ連携がとれておらず、年齢階級と連携の有無には有意の関連が認められた。

#### 摂食・嚥下に関する指導や診療の実施状況

摂食・嚥下障害のある患者さんに対して、摂食・嚥下に関する指導や診療を行っている診療所は全体の31.2%であり、指導を行う担当者は歯科医師が81.1%であったが、歯科衛生士は歯科医師の約1/5の15.6%であった。行っていない診療所は68.8%に上り、指導を行わない理由は、知識がない705件、対応への不安542件、研修のチャンスが少ない301件であった。指導を行うつもりがないと回答した者は284件あり、その理由は、今更勉強して知識や技術を身につけるつもりはないが29.4%、歯科医師が行う必要がないが24.6%であった(表39)。この回答と在宅歯科診療の実施状況の関係をみると、表23に示すように指導を行っているが実施している診療所では41.1%であるのに対し、全く実施していない診療所では17.4%であり、在宅歯科診療の実施状況と摂食・嚥下障害の指導の実施の有無には有意の関連が認められた(表40)。

#### 研修の受講状況

要介護高齢者の診療や訪問歯科診療等に関する研修の履修の有無は、受けたことがある48.1%、受けたことがない49.2%と同程度であった。研修は、地区歯科医師会で開催された研修会に参加したのが62.3%と最も多く、都立心身障害者口腔保健センター、東京都歯科医師会が各々11.7%であったが、大学の卒後研修への参加は8.8%と少なかった。今後の研修受講は、いい研修があれば受けてもいいかなと思う60.6%、積極的に受けたい9.7%と合計70.3%が受けたいと思っているが、25.4%は受けるつもりがないとの回答であった(表41)。研修の履修の有無と在宅歯科診療の実施状況の関係をみると、実施している診療所では研修を受けたことがあるが67.9%、受けたことはないが30.5%であるのに対し、全く実施していない診療所ではそれぞれ22.3%、74.7%であり、在宅歯科診療の実施状況と要介護高齢者の診療や訪問歯科診療等に関する研修の履修の有無に有意の関連が認められた(表42)。また、研修の希望と在宅歯科診療の実施状況の関係では、積極的に受けたいと回答したのは、実施している診療所で16.2%、今後実施したい診療所で17.6%に対し、全くしていない診療所では3.4%であった。一方、あまり受けるつもりはないと回答したのはそれぞれ10.1%、5.5%、44.5%であり、在宅歯科診療の実施状況と研修の希望に有意の関連が認められた(表43)。歯科医師の年齢階級と研修の希望の有無との関係をみてみると、表44に示すように積極的に受けたいは40歳代をピークに以降年代が進むにつれ減少し、あまり受けるつもりはないは40歳代以降増加しており、年齢階級と研修の希望の有無には有意の関連が認められた。

#### 在宅歯科診療に取り組む上で希望する情報

在宅歯科診療に取り組む上で希望する情報は、参考となるマニュアル等の紹介2624件最も多かったが、介護保険の活用に関するわかりやすい説明(2113件)、ケアマネージャー、主治医、訪問看護師等他職種との具体的な連携方法(1989件)、訪問診療に適した器具・機械の紹介(1687件)、都内で行われている研修の情報(1641件)など幅広い希望があった(表45)。

#### 行政や歯科医師会に望む支援策

行政や歯科医師会に望む支援策については、訪問歯科診療に取り組みやすくなるような具体的な研修の充実を上げたのが1428件、訪問歯科診療や摂食・嚥下障害への対応につい

て、サポートしてくれる歯科医師が身近に欲しい（882件）となり、在宅歯科診療を実施する際の連携や情報の提供への要望が認められた（表46）。なお、望む支援の自主回答は表47に示すようであった。

#### 1) - 2 医療圏別東京都歯科医師会員調査

在宅歯科診療の実施状況は表43に示すように、北多摩南部が51.4%と最も実施率が高く、ついで区東部の48.1%、区南部の47.1%となった。一方、全く実施していないと回答した割合の高いところは、西多摩が54.7%と最も高く、次いで区中央部の48.0%となった。これらの地域差は有意のものであった。

在宅歯科診療を実施している訪問先は表44のように、「居宅（患者宅）」がいずれの医療圏でも最も多かったが、区南西部、区南部、西多摩では「介護保険施設等」が他の地域に比べて多かった。一方、区西部、区東部では「介護保険施設等」、「医科病院等」いずれも他の地域に比して少ない結果であった。

訪問歯科診療を実施している者に対するアンケート項目として、訪問時の口腔衛生指導等の実施状況については、表45のように南多摩、区中央部、区南西部、北多摩西部では実施しているとした者が多いのに対し、区南部、区東部では実施していないが比較的少ない結果であった。食への支援、摂食・嚥下障害への対応については、区西北部、区中央部、北多摩西部で実施しているが多いが、北多摩北部、区南部では実施していないが多かった（表46）。歯科衛生士の訪問歯科衛生指導及び居宅療養管理指導については、区中央部で実施しているが多く、区南部、北多摩北部で実施していないが多かった（表47）。これらの地域差は有意のものであった。

在宅に限らず、高齢や基礎疾患のある患者さんの主治医との連携状況については、表48のように、区西北部が最も多く57.2%、最も少ない北多摩北部が47.4%であり、地域差はなかった。

摂食・嚥下障害のある患者さんに対して、摂食・嚥下に関する指導や診療を行っているかについては、西多摩、南多摩、北多摩北部で他の医療圏より行っていない傾向がみられた（表49）。

要介護高齢者の診療や訪問歯科診療等に関する研修を受けた者の割合の最も高かったのは区東部で54.6%、ついで区南部が50.9%、北多摩西部50.8%、区南西部50.3%と続いた。受けたことがない者が最も多かったのは西多摩と北多摩北部で59.6%、ついで区中央部の53.7%であった（表50）。研修を受けるつもりはないとした者が最も多かったのは北多摩北部で19.5%、ついで区西部の17.6%であった（表51）。

欲しい情報は「参考となるマニュアル等」がすべての地区でもっとも多く、おおむね「介護保険の活用に関するわかりやすい説明」、「ケアマネージャー、主治医、保問看護師等他職種との具体的な連携」、「訪問診療に適した器具・機械の紹介」、「都内で行われている研修の情報」の順で必要とされたが、医療圏間に有意差は認められなかった（表52）。区西部では「都内で行われている研修の情報」のニーズが高く、西多摩では「ケアマネージャー、

主治医、保問看護師等他職種との具体的な連携」のニーズが高い傾向がうかがわれた。

訪問歯科診療の地域別集計を概観すると、訪問歯科診療の実施率の高い北多摩南部、区東部、区南西部、区南部は訪問診療に関する他の調査項目では、北多摩南部以外の地区は高い数値を示す傾向になく、逆に区南部は摂食嚥下への対応や歯科衛生士指導の実施については消極的な地区に属する結果となった。北多摩南部は摂食嚥下への対応、歯科衛生士による指導、連携の実施においていずれも高い割合を示しており、訪問歯科診療について特に積極的な地区である事が認められた。口腔衛生指導、摂食嚥下への対応、歯科衛生士指導、連携といった項目で積極的な姿勢の見えたのは区西北部、区中央部、北多摩南部といった地区であった。これらの地区は訪問歯科診療の実施割合は必ずしも高くないが、実施している医療機関は積極的に種々の対策を試みていることが推察された。訪問歯科診療の実施割合の高い地区での実施内容が充実しているとは言えないようであった。このことは、個々の医療機関による訪問歯科診療の内容に地域特性がそれほど影響しないのではないかと推察された。

摂食嚥下への対応、歯科衛生士による指導の割合の低かった区東北部と区南部、連携の低かった北多摩西部が、研修を受けた割合が高い結果となったことは興味深い。北多摩北部は摂食嚥下への対応、歯科衛生士指導での実施割合が低く、研修を受けた割合も低くさらに研修を受けるつもりが無いという地域で、訪問歯科診療への姿勢が明確に消極的な地域であることが示唆された。

## 2) 老人福祉施設調査

100施設に郵送し72施設から回答を得た。回答が施設により偏るという傾向は認められなかった。回答記入者は施設長が22で最も多く、次いで看護師の20であり、その他は介護支援専門員、介護職員等であった。

### 歯科診療の状況

入居者が歯の痛みや入れ歯の不具合などを訴えた場合、または施設職員等が治療が必要ではないかと思った場合、診療を依頼する歯科医が決まっているのは72%であった。その歯科医は地域の歯科診療所が31.9%で、訪問専門歯科診療所が45.8%と訪問専門歯科診療所の方が多かった。しかも、最も多いケースは訪問専門歯科診療所で18.1%であり、地域の歯科診療所の2.8%とは大きな差となった(表58)。診療を依頼する歯科医は治療以外に61.1%が口腔清掃(歯みがき、入れ歯の手入れ等)に関する相談、指導を行い、30.6%が入居者の歯科健診を行っていた(表59)。医療機関間での実施状況の比較をしたのが表60である。口腔清掃は嘱託歯科医、地域の歯科診療所、訪問専門歯科診療所間で差はないが、摂食嚥下指導と歯科健診は訪問専門診療所が他よりも多く実施している結果となった。訪問歯科を専門とする医療機関の利用が老人福祉施設で普及していることが認められたが、このことは歯科医師会として留意すべき事項であると思われた。

診療を依頼する歯科医が決まっていない施設では、地区歯科医師会に相談、施設の近隣

の歯科診療所に依頼、個人で歯科医に行く、各人が上手下手の情報を得て自ら選んで受診している、という回答であった。

#### 歯科治療の場所

入居者の歯科治療は施設建物内（既設の歯科室・医務室・その他の部屋・ベッドサイド）で行われているのが61.1%と最も多く、次いで依頼した歯科医の歯科診療所の16.7%であった。また、最も多いケースは施設建物内で19.4%であった。このことから施設入居者の歯科診療は、訪問診療で実施されるケースが大多数であると考えられる。なお、施設内の歯科診療は医務室や入居者のベッドサイドよりも、それ以外の部屋で実施されるケースが多くみられた。

#### 過去3か月間の歯科治療状況

過去3か月間で入居者が歯科診療を受けた施設は94%あり、その数は1～10人が27施設であり、11～20人が21施設であった。21人以上はかなり少ない結果であった。

#### 口腔清掃の実施状況

ほとんどの施設（70施設）が入居者の口の中が清潔に保たれるように、口腔清掃（歯みがき、入れ歯の手入れ等）を実施しており、一日3回の実施が61%と最も多い結果であった。口腔清掃の重要性の周知が十分なされていることが認められた。

しかしながら、口の中の状態（汚れ、口臭、歯ぐきのはれや出血など）を入居者全員について把握しているのは26%であったことから、歯科医療機関による歯科健診の必要性が示唆された。

また、口腔清掃や入れ歯の手入れに関するマニュアルのある施設は47%であったことから、入居者の口腔衛生を良好に保つための効果的な施策が必要であると思われた。マニュアルの作成、配布という施策と共に、その使い方に関する施設への研修も必要である。

#### 食事のむせや食べたり飲み込む機能の低下などの様子の観察状況

ほとんどの施設（70施設）が入居者の口の中が清潔に保たれるように、口腔清掃（歯みがき、入れ歯の手入れ等）を実施しており、食事のむせや食べたり飲み込む機能の低下など、入居者の口腔機能の様子を観察している施設が83%と、かなり多く認められた。これは、歯科の領域で期待している程度の観察をしているのか？という疑問と、歯科界が予想する以上に摂食嚥下について現場は意識が高いのでは？という推測がなされることから興味深い結果であると思われる。

#### ケアプランの中に日常の口腔ケアプランを入れているか

入居者のケアプランの中に、日常の口腔ケアプラン（または口腔機能向上に関するプログラム）を、よく入れている施設が32%、ときどき入れている施設が53%認められた。これも同様の感想をもたらす結果であった。

#### 入所者の歯科に関する問題の把握方法

入居者の歯科に関する問題（歯が痛い、入れ歯があわない、歯ぐきから出血する、よくむせる、うまくかめないなど）をどのように把握するかは、職員の観察が最も多く、次いで入居者本人の訴えであった。この2つが他よりも遙かに多い結果であった。

入居者の歯科にかかる問題で困っていること、行政・歯科医師会への意見・要望

入居者の歯科にかかる問題で困っていること、行政・歯科医師会への意見・要望を表 61 に示す。

### 3) 区市町村調査

#### 実施している要介護高齢者等に関する歯科保健医療対策事業

区市町村で実施している要介護高齢者等への歯科保健対策事業は、要介護高齢者の訪問歯科診療等の受療システムが 53.2%と最も多く、次いで要介護高齢者の歯科衛生士の訪問指導の実施が 29%であった。要介護高齢者の訪問歯科健診事業の実施は 22.6%、要介護高齢者の歯科保健医療の研修も 22.6%、要介護高齢者の訪問歯科診療事業の実施が 16.1%、老人福祉施設等での歯科衛生士の口腔ケア等の支援が 11.3%という結果であった。

要介護高齢者の訪問歯科診療等の受療システムは居宅が 48.4%と最も多く、施設入居は 17.7%、病院等に入院は 11.3%であった。訪問歯科診療事業は居宅が 16.1%と最も多く、施設は 6.5%であった。要介護高齢者の訪問歯科診療事業は居宅が 21%であり、施設は 11.3%であった。要介護高齢者の歯科衛生士の訪問指導は、居宅が 24.2%で施設が 8.1%であった。要介護高齢者の歯科保健医療の研修は歯科医師が 21%、施設職員が 12.9%、家族が 6.5%であった。

区市町村の要介護者への歯科保健事業は、居宅を中心に実施されていることが認められた。

#### 要介護高齢者等に関する事業を実施する上での課題

要介護高齢者等に関する事業を実施する上での課題は、「訪問歯科診療を行う診療所が少ない」と「住民のニーズが把握できていない」が共に 34%と最も多く、次いで「かかりつけ医、ケアマネージャ、施設職員との連携が不十分」が 26%、「専門歯科医療機関との連携が不十分」が 15%であった。

#### 在宅医療受療者に対し必要と思われる対策

今後増加することが予測される在宅医療受療者に対し必要と思われる対策、事業の見直し等の意見を表 62 に示す。また、要介護高齢者等の歯科保健医療対策推進における意見を表 63 に示す。

今後医療連携が推進されていく訳であるが、要介護高齢者を真ん中に置いた、医科・歯科の連携、病院と歯科診療所の連携、歯科診療所と介護職員との連携等は今後の重要課題である。医療計画に書き込まれる、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の 4 疾病の患者は要介護状況となる可能性があり、その時点で本調査の要介護高齢者等に関する事業実施上の課題である医療連携にもろに関わってくるものである。また、脳卒中による片麻痺等は口腔状況を悪化させるものとしてよく知られており、本調査における歯科の介入の必要性を生じせしめている元凶なのである。一方、糖尿病と歯周疾患とは相互に憎悪因子となることが明らかとなっており、医科歯科連携の象徴となりつつある。がん患者が、投薬や放射線照射により口腔内状況が悪化することもよく知られており、がん患者への口腔ケアも普及しだしている。

このように、要介護高齢者等に関する歯科保健医療の連携は、急性期から開始することが必要なのは明らかである。これをシステム化する方法として、病院の急性期におけるクリティカルパスに歯科治療と歯科保健指導を入れることが効果的と思われる。ことに NST の普及で入院患者の食事が注目されており、入院患者の歯科的な視点からの摂食能力の判定と摂食指導を共用することが必要になると考えられる。また、退院時に介護施設や在宅診療を担当する機関との地域連携クリティカルパスに歯科医療機関を組み込むことも、同様に必要なことと思われる。



図3 1月平均在宅歯科診療患者数

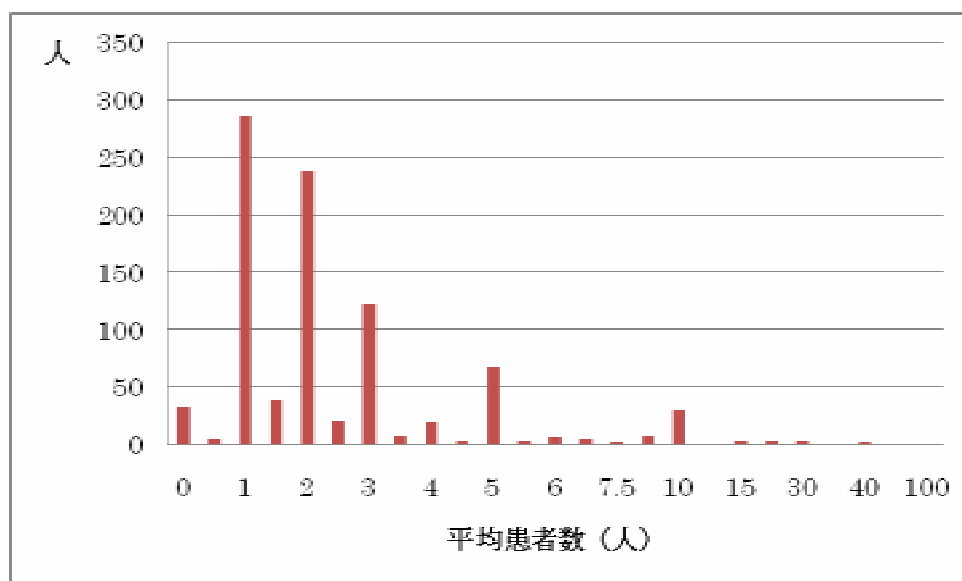


図4 1年平均在宅歯科診療患者数

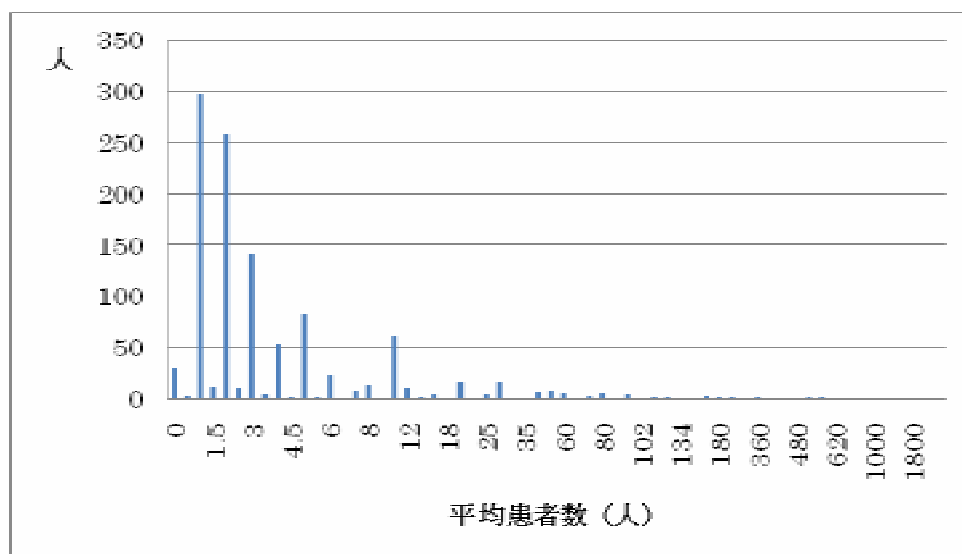


表29 訪問先の状況(複数回答可)

a 居宅(患者宅)	979 件
b 介護保険施設等	326
c 医科病院等	169
未回答	150

表30 訪問時の口腔衛生指導

実施している	930	77.2 %
実施していない	235	19.5
未回答	39	3.2
	1204	100.0

表 31 食への支援、摂食・嚥下障害への対応

実施している	467	37.5 %
実施していない	733	58.9
未回答	44	3.5
	1244	100.0

表 32 歯科衛生士の訪問歯科衛生指導及び居宅療養管理指導

実施している	365	29.3 %
実施していない	804	64.6
未回答	75	6.0
	1244	100.0

表 33 訪問診療を実施していない理由(複数回答可)

時間がない	524 件
特に要請がない	510
在宅の歯科治療は難しいので不安	244
保険請求がわからない	162
摂食・嚥下障害への対応がわからない	111
自分がしなくてもいいと思う	106
報酬が少ない	64
面倒くさい	63
その他	207
未回答	50

表 34 訪問歯科診療の依頼元(複数回答可)

地区歯科医師会の依頼を受けて	628 件
本人または家族から	625
通院していた患者さんが在宅医療を受けるようになったので	557
介護関係者(介護事業者)から	216
訪問看護ステーションから	92
主治医から	91
病院から	85
未回答	27

表 35 在宅に限らず、高齢や基礎疾患のある患者さんの主治医と連携しているか

(1)連携している	1821	55.5 %
(2)あまり連携がとれていない	775	23.6
(3)連携していない	678	20.7
未回答	6	0.2
	3280	100.0

表 36 主治医と連携していない理由

ア必要と思わない	178	12.2 %
イ連携の方法がわからない	268	18.4
ウその他	115	7.9
未回答	895	61.5
合計	1456	100.0

表 37 在宅歯科診療の有無と主治医との連携の有無

	実施している	今後実施したい	今はしていない	全くしていない	
連携している	59.1	57.8	54.6	47.5	%
あまり連携がとれていない	26.9	24.6	23.5	18.3	
連携していない	11.9	16.1	18.1	29.9	
未回答	2.1	1.5	3.8	4.3	
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	

\* p<0.05

表 38 歯科医師の年齢階級と主治医との連携の有無

	20・30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	
連携している	61.2	57.8	56.7	53.1	52.2	%
あまり連携がとれていない	23.3	27.4	23.7	21.6	16.2	
連携していない	15.5	14.8	19.6	25.3	31.6	
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

\* p<0.05

表 39 摂食・嚥下指導を行わない理由(複数回答可)

知識がない	705 件
一人に対応するのは不安	542
研修会や勉強する場が少ない	301
行うつもりはない	284
その他	561
未回答	177

表 40 在宅歯科診療の実施状況と摂食・嚥下障害の指導の実施の有無

	実施している	今後実施したい	今はしていない	全くしていない	
行っている	41.1	38.7	23.8	17.4	%
行っていない	54.8	55.8	68.9	73.4	
未回答	4.1	5.5	7.3	9.2	
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	

\* p<0.05

表 41 要介護高齢者の診療や訪問歯科診療等に関する研修の希望の有無

(1) 積極的に受けたい	532	9.7 %
(2) いい研修があれば受けてもいいかなと思う	3331	60.6
(3) あまり受けるつもりはない	1399	25.4
未回答	239	4.3
合計	5501	100.0

表 42 在宅歯科診療の実施状況と要介護高齢者の診療や訪問歯科診療等に関する研修の履修の有無

	実施している	今後実施したい	今はしていない	全くしていない	
受けたことがある	67.9	45.2	55.7	22.3	%
受けたことはない	30.5	53.8	42.8	74.7	
未回答	1.5	1.0	1.5	3.0	
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	

\* p<0.05

表 43 在宅歯科診療の実施状況と要介護高齢者の診療や訪問歯科診療等に関する研修の希望の有無

	実施している	今後実施したい	今はしていない	全くしていない	
積極的に受けたい	16.2	17.6	6.3	3.4	%
いい研修があれば受けてもいい	70.5	74.9	62.7	47.6	
あまり受けるつもりはない	10.1	5.5	26.5	44.5	
未回答	3.1	2.0	4.5	4.5	
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	*

p<0.05

表 44 歯科医師の年齢階級と要介護高齢者の診療や訪問歯科診療等に関する研修の希望の有無

	20・30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	
(1) 積極的に受けたい	9.4	11.8	11.6	10.3	4.5	%
(2) いい研修があれば受けてもいいかなと思う	70.0	69.1	66.8	56.7	45.4	
(3) あまり受けるつもりはない	20.6	19.0	21.6	33.0	50.1	
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

\* p<0.05

表 45 在宅歯科診療に取り組む上で希望する情報

参考となるマニュアル等の紹介	2624 件
介護保険の活用に関するわかりやすい説明	2113
ケアマネージャー、主治医、訪問看護師等他職種との具体的な連携方法	1989
訪問診療に適した器具・機械の紹介	1687
都内で行われている研修の情報	1641
その他	142
特に必要ない	712
未回答	434

表 46 在宅歯科診療を実施する際の連携や情報の提供への要望

訪問歯科診療に取り組みやすくなるような具体的な研修を充実して欲しい	1428 件
訪問歯科診療や摂食・嚥下障害への対応について、サポートしてくれる歯科医師が身近に欲しい	882
その他	234
特になし	763
未回答	389

表 47 在宅歯科診療に取り組む上で、行政や歯科医師会に望む支援策（自由回答）

咬合による全身治療を理解していただきたい。
老人病院、特別養護老人施設の歯科診療設備の充実
連携病院との仲介を積極的に望む。
連携がもっとスムーズにいくよう。
例えば保険証交付に際し、高齢者が老人医療受領者にたいし、訪問歯科をアピールしてもらったら。
用具、器具、機械の貸し出し
余裕が全く無くなった。
予算のない行政に期待しない。
問題が全身疾患に多く存在する場合は一般医師の先生も同席して欲しい。
A区では今年度よりかかりつけ推進事業として訪問調査を実施しているが、区民からの要望がまだ少ないのが残念である。
万が一訪問診療中に不測の事態に陥った時のサポート
本会は行政から比較的良く支援していただいている。
訪問用機材（吸引のついたエンジン等）などの購入に対する支援
訪問用器材が高価すぎるので現在の保険制度ではとても買えない。
訪問先を紹介すること
訪問先での事故等の対応
訪問診療用の機材、器具の貸し出し、衛生士の派遣など
訪問診療用の器具、機器の具備
訪問診療車やSETの設置及び貸し出し等

訪問診療車の駐車の問題
訪問診療限定の駐車許可証の発行を望みます。
訪問診療器材の貸出
訪問診療器具の貸し出し
訪問診療器機の貸し出し
訪問診療をしたくても持参する器具が無い。
訪問診療の点数が低すぎる。
訪問診療の請求をもっと簡潔な方法にして欲しい。
訪問診療に適した器具、器械の貸出
訪問診療に適した器具、器械の整備、貸出など行政のより一層の支援を望む。
訪問診療に対する区の援助が打ち切られてしまった為、助成金が歯科医に支払われなくなってしまったので、直接訪問診療の料金を患者に請求するため、金額が多いと気の毒になる（医療行為に対する報酬とはいえ心苦しい）。
訪問診療に関わる人員や器具等のサポート
訪問診療において有効な専門の車の手配、設備が整っている。
訪問診療に必要な器械の充実、駐車票の交付
訪問時の駐車票をとりやすくして欲しい。
訪問歯科用機材の購入費の無償貸与などの金銭的サポート
訪問歯科診療を受診したい患者をどんどん紹介してもらいたい。
訪問歯科診療をサポートしてくれる人材を増やしてほしい。
訪問歯科診療の必要性をもっと医科のDr. や介護施設の職員へアピールするものが欲しい。
訪問歯科や摂食嚥下治療に関して連携する上で、もう少し理解を深める為の対策を行ってほしい。
訪問看護ステーションへの教育
訪問介護士と時々バッティングするが、お互い自分の仕事をこなそうということからあまり話し合いが無いのが残念だ。
訪問ステーション、訪問看護等とどの様に連携してよいか分からないので指導して欲しい。
報酬を上げて欲しい。
報酬
保険点数を増加して欲しい。
保険点数が低すぎる。苦勞する割りには、診療室のほうがずっと身になる。
保険請求の簡素化
保険診療のしばりをなくしてほしい。
保険給付の増加、器具の貸し出し（タービン バキューム エンジン）
保険を何とかすべき
保険では 報酬が少ないので・・・経済的にも安心して治療が行えるようにしてほしい。
保険システムの見直し
保険収入だけでは取り組む人が少ないと思われるので、財政的支援は必要。

平成の初期頃から区歯科医師会事業として練馬区と実施。
会の持っている「 歯科診療所」は地域住民や他地区にも十分認知されてきており、開設7年を迎え事業として、かなり確立されている。
部の大学の研究の時にやってる気がする。やりがい？ポイント（生涯研修の）が欲しい。
不幸にして事故が起きたときの対応を全部担当歯科医師にさせる。全責任をとらせるのではなく、都歯としてもサポート体制を明確にして欲しい。
必要な機材の貸出、区の歯科衛生士等の協力
必要な器材を歯科医師会で増やして貸してほしい。
必要な器具類の貸し出し等
非会員との差がつくようにして欲しい。
非会員が取り組んでいたりしているが、歯科医師会としてはどういう対策があるのか知りたい。
非会員、いわゆる訪問屋排除。特におしかけ訪問に対する保険医療のカット
費用弁償、保険点数のUP
費用の問題、都、区、国から支援をもっと。
特殊な器具等の提供
同上
当地区は積極的に取り組んでいますが地域住民へのアピールが不足（行政がやるべき）
当然の報酬（区では全てカットした。）
当市歯科医師会はやる気がないので期待はしない。個人的に行う。
東京のように病院が充実している地域では、公的・私的病院の病院歯科が専従すべきと思う。
点数算定要件の見直しを検討したい。
点数を上げて欲しい。
点数のアップ
適正な報酬が得られるような保険点数の是正
適した機材の貸し出し
直面していないのでわからない。
駐車場に困っています。やむを得ない時路上駐車を許可して欲しい。
駐車券等の発行、保険点数の増加
駐車許可証発行手続きの簡素化
駐車可のステッカーが昔のようにあると助かります。
B区では××診療所に対応している。
地区情報と歯科医師会と行政でまとめて欲しい。
地区歯科医師会会員が訪問診療できるような環境、つまり行政と提携して該当患者の掘り起こしを積極的に行うこと。
地区歯科医師会の対応が必要
地区の歯科医師会の要望で処置していただければ。
地区では細かく対応している。

地域生活支援センターで行っている事が、よくわからない。
地域行政と医師会・歯科医師会と介護業者の連携、中核となる会中心、あるいは行政中心の訪問センターの設置など
地域の三師会での連携、研修システムを強化する。
地域における医師、介護施設、ケアマネージャーとの連携と歯科に対する関心を高める啓蒙
地域での訪問歯科診療を行う先生のネットワーク作り
大学病院等病院での日帰り手術のようなシステムが望まれるのでは？
大学との連携、A区は口外のある病院が無い。
C区では(1)(2)を事業の中で行っています。
貸し出し器械の増強。とくにスヌレドライト等
他職種との連携の場をサポート
他科やケアマネ、行政、現場の温度差が著しい。又、行う上での人員不足。
他科の情報がなければ義歯の修理意外難しい。
相談窓口があると良い。
専門性の高い歯科医師を活用したほうが良いと思う。歯科医師会でコアになる歯科医師の育成とワーキング等
専門医を雇用してほしい。
専門医の設定
摂食・嚥下についてできるに越したことはないが、リハについて言えば専門と連携し任せて良いと思う。やはり、求められたら訪問してあげることが第一。在宅に対し、歯科医師会の対応は遅れたと思います。
積極的に取り組む予定がない(矯正歯科医院のため)。
積極的に取り組みたいという先生もしくは、それ専門の先生に任せた方が良い。
請求の仕方の単純化、研修会
制度作り、取り組みやすくなるような。
世論を作ってほしい。
診療報酬体系の検討
診療報酬の向上
診療報酬の引き上げ
診療報酬。見合った報酬アップ
診療中の偶発事故に対する前端的サポート
診療中に車を路上に駐車できるようにしてほしい。
診療側の報酬が少ないと思う。
診療請求の簡素化
診療所から地域支援センターへのアプローチの強化
診療所が2階にあるような場合、患者さんを昇降する機材を支援してほしい。
診療室内とは違う状態の診療になるため、緊急時の対応、支援策、事故時後の支援対策
診療時間外に行くため患者の希望に添えない場合もあるので、公費で在宅歯科医師が配属されても良いので



はないか。
診療器具の無償レンタル、駐車禁止除外の特例
診療器械等の貸出
診療の点数が低すぎる。
診療に対する適切な報酬の引き上げ
診療しやすい環境作り、取り組みやすいようにしてほしい。
診療が経営的に見合うようにしてほしい。
真に在宅診療を必要としている人の要望に応える事が出来る十分な能力を備えた専門医の養成制度
情報伝達の中心になってもらいたい。
場所柄、在宅診療の患者さんがいないので、よくわからない。
場合によっては 技工士の同伴も必要
上記5-(6)の件
上記(5)と同様です。
上記(5)
上にも書きましたが移動手段は非常に重要だと思っていますので何とか確立していただきたい。
上で述べましたように歯科治療の危険性を考慮したPRをうって欲しい。
出務費をもっと上げ、きちんとした医療レベルを確立する事。
重症患者の基幹病院
十分な報酬
十分な診療報酬なしに出来ない。これは仕事なら報酬が安すぎる。私は自分のK r .のみボランティアでしています。
需要の喚起
手間がかかる。
取り組む連携ルートが知りたい。
取り組みやすくなるような診療報酬体系にして欲しい。
主治医の意見書があると取り組みやすいと思います。
主治医との具体的連携方法
若い先生方には はとくに必要
若い先生の中には訪問先で無礼な目にあってもう懲り懲りと言っている人がいる。患者に対する指導
車で行く場合、駐車場の問題
実力のあるDHの育成
実施されていると思う。
実際の現場でどのように行われているか見学したい。
自由に動けるように、いろいろなしがらみをなくして欲しい。
自分に出来る範囲内(自己研修)で、最善をつくしている。
自分では行うつもりはない(自身老齢のため)。
自然発生して訪問診療でいいので、仕事を欲しがらうようでは最低である。

自診療室での通常の診療に対する報酬以上のものが無ければ、物理的に不可能なことを認識していただきたい
自院の経営に影響しないように出来るシステム
治療希望者が直接相談に乗ってもらえる機関のシステム作り
治療に対するリスク度を示して欲しい。
時間的問題解決へのアドバイス
事業予算
事業所、包括地域センターとの連携方法の指導
歯科治療に必要な機械類の移動について。車が無く雨の日など大変なので。
歯科衛生士、介護関係者のチーム
歯科医師会自体の意識向上
歯科医師会を通してK r . を紹介して欲しい。
歯科医師会の中では障害者診療所があるが、施設等には来てくれない。
歯科医師会の在宅診療に参加
歯科医師会にはあまり期待していない。行政には直接支援してもらいたい。
歯科医師会で研修も含み対応している。
歯科医師会が中心になって取り組む。
歯科医師会が出向いたときの優遇措置
歯科医師会がもっと積極的に取り組むべき。
歯科医師会（地区）の具体的な研修
歯科医師の仕事に対する評価が少ない。積極的に取り組みたいがボランティア性が強く、極端に言えば赤字である。
歯科医師のモラルや気構えが低いので、あまり上を望んでいません。
歯科医師、歯科衛生士、資格のあるケアマネと歯科衛生士資格のヘルパーを組み込んだNETが欲しい。
市に対する口腔衛生の必要性のPR
在宅診療専門院と会との連携
在宅診療時の具体的に生じた問題点の情報
在宅診療を望まれる患者さんに、その困難さをアピールして欲しい。
在宅診療は歯科では難しく、行政がその様な人たちのための診療ができる場を提供し、患者を搬送し歯科医が整った環境で診療すべき。
在宅診療のしびりを無くす、及びゆるくしてほしい。
在宅診は摂食嚥下障害がメインではない、歯科医療がメインで、それに伴うトラブルとして摂食の問題を考え、自分では不十分なら大学等の専門機関に依頼する。
在宅歯科診療を積極的に行える経営的ゆとり
在宅歯科診療のあり方。何のため、誰のため、何をするか見直す必要あり。75%は人手と運搬手段があれば院内で対応しうる。10%は必要だが何が必要か考えねばならない。残りは要をなさないのでは。

在宅歯科診療に取り組みやすくする為の器具、器材を含む、広い意味での環境づくりに少しでも協力していただきたい。
在宅歯科診療とは何か、どんな良い点があるのかを一般の方々に広く知らしめてください。
在宅患者の症例による。
在宅医療を行っている株式会社等、在宅医療だけを行っている医療機関の情報が知りたい。
在宅を行っているポスターがほしい。
在宅を行う程の年齢ではありません（高齢者なので）。
在宅で歯科診療や口腔ケアを必要としている人を吸い上げられるようなシステムを作り、広く公開し認知してもらおう努力をして欲しい。
在宅で三叉神経痛の患者さんがいるので、対応を教えて欲しい。その他、摂食嚥下だけでなく。
在宅では出来ない診療を受け入れてくれる施設
在宅での診療は危険が大なので行政に国定診療所を何か所も作ってもらい、その後のケア程度にとどめれば会員は参加できる。
在宅歯科診療を希望する患者の情報
採算の合うようにしてください。
採算が合わなければ不可能
今現在自身の健康管理上、特に考えてない。
今、予防につながる高齢者健診、寝たきり老人健診の実施
国民へのアピールと助成を含めた、環境整備
講演会では総論的な話が多い、各論を進めて欲しい。
行政側の取り組みが足りない。
行政主体で行うべき。
行政機関が専属の歯科医師を雇用し取り組むべきである。
行政委託事業として発展させて欲しい。
行政は書類だけの連絡のみ。
行政は在宅介護に関する情報を歯科医師会に提供してほしい。
行政は確実に患者の状況を把握しなさい。ただの情報提供サービスではダメ。
行政の予算支援
行政の物質的な支援
行政の担当役割を明確にし、歯科医師会がうまく協力できるように、行政が支援し、歯科医師会は会員への協力を働きかける。
行政の積極的な支援
行政の者も現場を良く見てほしい。
行政のバックアップ
行政に対し、器具、器械の貸出しの充実（一回ごとにはではなく例えば1か月の間の貸出しなど）
行政に財政面での補助をお願いしたい。非常にコストがかかる事業なので！
行政による歯科医師、主治医、ケアマネージャー、看護師等の連携のマネジメント

行政には、車で荷物の搬入があるので、駐車証の発行を警察にお願いして欲しい。
行政と歯科医師会と会員とのネットワーク作りが必要と思います。
行政が在宅診療の情報をもっと公開して欲しい。往診中の駐車許可等、行政の配慮も期待したい。
行政（金銭的な支援が会に欲しい）現在会は持ち出しで取り組んでいる。
行う意志が無いのでわからない。
口腔内に対し知識のあるケアマネの育成
口腔外科や耳鼻科のサポートが欲しい。
口腔衛生に対して十分な評価をして欲しい。
口腔ケアに関する関心を高めてもらいたい。
個人単位でなく団体として取り組むべき、特に行政の支援を期待。
個人対応は負担がある。歯科医師会でのチーム作りを！！
個人で対応するのではなく組織的にとりくんでほしい。
個人では難しい部分、関係者との連携等を組織的にカバーして欲しい。
個々の歯科医院だけで対応するのは器具類、スタッフの問題、交通手段 e t c、不可能な面が多すぎる。また保険請求も複雑すぎる。
現状を把握するべき。社保庁のためにすごく困っています。
現状の理解が行政に不足。
現在地区歯科医師会が支援している。
現在歯科医師会でこなっている（順番で訪問診療を）。
現在D区では予算がないという理由で全く行政は関与していない。もう少し相談窓口程度の支援をして欲しい。
現在会をあげて取り組み中
現在会で充実している診療を行っている。
現在の医療環境を考えると（保険診療も含め）期待できない。
現在、歯科医師会にて摂食、嚥下障害の研修会実施中
現在、通常の歯科治療がおぼつかない自分に支援策を望むレベルではないと考えてます。大学の教室や力ある公立病院などのセミナーや聴講生の受け入れ制度など卒後カリキュラムの制定などシステム化
研修等にかかる予算を確保して欲しい（行政に対して）。
経済的に成り立つようにして欲しい、我々は専門職でありボランティアではありません。
経済的な支援が必要。採算がとれない。
経済的なサポート
経済、財政的な支援
携帯ユニット等のハード面の支援
具体的に診療に即した研修をして欲しい。
区における口腔保健センターの設置
区と歯科医師会と連携して訪問診療を行っている。
金銭補助

共同医療体制の確立
居宅の診療は難しいもので、行政で診療施設を作ってほしい。
技術に対する正当な評価
機材の貸付
機材、交通手段の確保
機材、器具の貸し出し
機器を買わずに済む様、歯科医師会で貸し出しして欲しい。
機器の貸し出し、受診希望者の発掘
器材の貸し出し
器具や機械の貸出や運搬
器具の貸し出し
器具の貸し出し
器具の支援
器具などの貸し出しを無料で簡易に行って欲しい。宅配便で送って欲しい。
器具、人員の貸出、タービンや衛生士を曜日時間の制限無く配置して欲しい。
器具、機械等を個人で用意するには、負担が大きすぎるため、その用意をどうにかして欲しい。同行する助手、衛生士を確保するのは時間的、費用的にも難しいため、それに対する対応など。
器具、器材の貸出
器具、器機の共有
器具、器械等を揃えるための資金援助
器具、器械を無償で配る。そんなこと出来ないと思うが。
器具、器械の貸出
器具、器械の貸出
器具、器械のレンタル
器具、機器レンタル
器具、機器の迅速な貸し出し
器具、機械の貸し出し、在宅治療可能な車
器具、機械のサポート
器具、器機等を自分でそろえるには限界があるので、貸し出し用で揃えて欲しい（タービン等）。
器械等設備を提供して欲しい。
器械のレンタルや紹介
関連医療機関への紹介
患者様に訪問診療の情報をたくさん流してほしい。訪問診療を希望していても手続きが面倒だと思っている方々がたくさんいます。
患者紹介が欲しい。
患者掘り起こし（必要な患者はまだまだ沢山いるはず）とDrへの橋渡し
患者の紹介等システム作り

患者の紹介
患者の希望には出来る限り対応したいが、患者の紹介を支援してほしい。
患者のためにやるのでなく、歯科医師の収入アップのためにやるのであれば、医療と関係ないのでやらない方がよい
患者さん側の認知度が低いのでアピールした方がよいと思う。
患者さんや介護者に対する訪問診療への周知
患者さんの利用しやすい医療連携システムの確立
患者さんに対する正しい事前情報
患者サイドへもっと要請をしやすいように情報をながす、取り組みやすくする等の対策が望ましい。
患者からの要望に応えられる地域の連携
E区のように歯科医師会が行政の委託を受けて行う仕組みを広げられるように、行政の協力を望む。
確立された体制を望む。
各歯科医師会に一台の移動用タービン、バキュームシステムを用意してもらいたい(予算化する)。
解説書、説明書がまず必要。
会で準備してある器具、器械の紹介。手続き、保険請求のマニュアルを作成し配布してほしい。
会がシステムを作り、十分機能していると思う。
介護予防及び要介護者への積極的な口腔ケアの取り組み
介護保険における歯科の位置付けを公的なものにするよう努力してほしい。
介護保険とのかかわり方の講習 etc
介護保険が分かりにくい。
家族から直接依頼が1件あったのみで、紹介システムの明確化を
衛生士だけで指導できるようにしてほしい。
一般人向けのPR。訪問歯科診療が出来ます...みたいな。必要があっても利用していない人が多いと思う。
一般へのアピール
医療連携をスムーズに出来る事、二週間程度の入院施設の確保
医療連携の要となってほしい。
医療事故
医師会と緊密に連携し、S T、P Tとチームを組んで高齢者に対処する必要がある。その様なチームが出来るようにしてほしい。
医師会、施設、一般への広報
医師会、行政との密なる連携
医師の裁量権の優先。臨床の場を見ない議論の排除
医師など他の医療チームと連携できる体制作り
医師とカップルでやるべきかも。
医科の先生方に正しい知識を広めてほしい。V Fの撮れる、対応してくれる病院等を知りたい。
医科と連携が必要な場合、医師との仲介をしてほしい。
移動のサポートが欲しい。

意味の解らない会費徴収があります。それをこのような事業に使って欲しい。
以前、保険で削られた事がある。
わからない。
レセの返戻が多いと聞きますので、あまりやりたくない。
よくわからない。
よくわからない。
やりたくてもオフィス街なのでニーズが無い。
もっと本音で取り組んで欲しい。
もっと異業職との交流会がほしい。
ホームでの仕事がボランティアにならないように、もっと行政から歯科医師会の方に予算を組んで頂きたい。
ポータブルユニットを増やして欲しい。
ニーズに対する情報。仕方なく訪問手段をとっている場合もあるが、福祉面でのサポートにより来院も可能では？
ニーズなし。
トラブルの対処、具体的に必要。
デイサービスでの訪問診療（車いす利用者や高介護度の要介護者対象）での保険点数を算定できるようにして欲しい。
チームの構成
それに見合う報酬
それなりの報酬
センター設立
スケジュール等の取り組み方。費用面で補助をしてほしい。
しばりを無くして欲しい。点数の改善。駐車の問題。
しばりが多くて報酬が少ない。マニュアルどおりに出来ない事も多い。
システム構築の完備（誰でも、いつでも、どこからでも）
システムの確立
サポートのための施設、機器
この地区では在宅診療のケースは少ない。現状でよいと思う。
ケアマネージャーや各施設との連携の体制作り
ケアマネージャーに自分の関連法人の歯科を紹介されそうになり、家族の強い希望を・・・（かかりつけ医の当院が診ることになった）
ケアマネージャー、ヘルパーさんたちに歯科医師会から積極的に取り組んでいる事を知らしめてほしい。
ケアサイドに対しての研修も必要と思う。
ギャランティーのアップとして行政、国に支援を望む。
きちんとした報酬がえられるように 保健上の整備
Webによる詳細な情報提供
Drの派遣、機材の貸し出し e t c

8020 財団かわからない。本事業の従事者にもっと光をあててみては？
5 と 6 と同じ
2 次医療機関との連携
1 6 k m 以上離れた訪問先なので請求をしていないが、緩和されると良いと思う。
1~2 回の治療で終了しない場合が多い、そのために春休みや治療時間をキャンセルして訪問しているが、器材の準備などで時間を取られてしまう。
1 . 2 はすべて地区の歯科医師会で検討されている。
「訪問屋」の廃止をしてから考えるべきです。
( 5 ) の内容を検討し周知する。
( 2 ) の研修は歯科医師会で何度もやってはいるが、なかなか実際に行うところまではいかない。自信がないのが問題だと思う。



表 48 医療圏ごとの在宅歯科診療の実施状況(開業のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1)実施している	41.6	34.0	28.0	48.1	32.0	41.7	47.1	28.1	38.7	40.5	51.4	40.5	38.5
(2)今後実施したいと考えている	5.8	6.3	7.7	3.1	7.8	7.2	5.0	10.9	5.9	3.6	5.0	4.0	6.2
(3)実施していたが、今はしていない	21.4	19.7	16.3	21.3	21.5	18.6	14.6	6.3	17.6	23.4	15.6	23.8	18.6
(4)まったく実施していない	31.2	40.0	48.0	27.5	38.7	32.5	33.3	54.7	37.7	32.4	28.0	31.7	36.8
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 49 実施している訪問歯科診療の訪問先(開業のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
居宅(患者宅)	78.9	81.4	78.1	79.8	76.8	76.0	74.0	88.9	77.2	77.8	79.6	86.3	78.6
介護保険施設等	10.5	25.7	18.3	15.3	19.5	40.7	49.6	55.6	27.8	24.4	31.9	13.7	26.2
医科病院等	9.9	14.3	13.6	7.3	13.4	12.0	15.4	16.7	22.8	8.9	17.7	17.6	13.6

(%)

表 50 訪問時の口腔衛生指導等の実施状況(訪問歯科診療実施者のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区南部	西多摩	南多摩	区東北部	区南西部	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
実施している	73.0	75.0	83.3	72.6	65.9	72.2	81.0	64.6	82.0	80.0	71.4	68.6	74.8
実施していない	18.4	24.3	13.7	26.6	32.5	27.8	15.2	32.9	14.0	15.6	26.8	29.4	22.1
未回答	8.6	0.7	3.0	0.8	1.6	0.0	3.8	2.4	4.0	4.4	1.8	2.0	3.1
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 51 食への支援、摂食・嚥下障害への対応(訪問歯科診療実施者のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
実施している	31.6	48.6	51.2	35.5	30.5	38.7	25.2	38.9	35.4	46.7	37.5	19.6	37.6
実施していない	59.9	50.7	45.8	62.9	67.1	57.3	69.1	61.1	62.0	48.9	60.7	78.4	58.9
未回答	8.6	0.7	3.0	1.6	2.4	4.0	5.7	0.0	2.5	4.4	1.8	2.0	3.5
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 52 歯科衛生士の訪問歯科衛生指導及び居宅療養管理指導(訪問歯科診療実施者のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
実施している	22.4	34.3	36.9	27.4	19.5	32.7	18.7	27.8	32.9	24.4	44.6	13.7	29.3
実施していない	66.4	60.0	58.3	66.9	73.2	61.3	78.0	72.2	59.5	68.9	52.7	78.4	64.6
未回答	11.2	5.7	4.8	5.6	7.3	6.0	3.3	0.0	7.6	6.7	2.7	7.8	6.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 53 在宅に限らず、高齢や基礎疾患のある患者さんの主治医との連携状況(開業のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1)連携している	51.3	57.2	56.4	51.3	56.2	51.8	54.3	53.0	48.8	49.1	57.2	47.4	53.7
(2)あまり連携がとれていない	20.3	19.1	21.2	27.5	24.2	24.0	22.1	31.8	25.6	25.9	21.4	27.8	22.9
(3)連携していない	22.1	21.2	19.7	16.8	17.0	21.1	19.2	13.6	21.8	22.3	18.8	21.8	20.0
未回答	6.3	2.6	2.7	4.4	2.6	3.1	4.3	1.5	3.8	2.7	2.6	3.0	3.5
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 54 摂食・嚥下障害のある患者さんに対して、摂食・嚥下に関する指導や診療を行っているか(開業のみ)

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1)行っている	24.5	31.2	33.4	30.8	29.1	30.1	27.8	19.7	20.9	28.6	32.8	21.1	29.0
(2)行っていない	67.4	62.1	58.2	62.6	65.3	60.9	65.3	74.2	71.1	66.1	62.0	74.4	63.8
未回答	8.2	6.7	8.4	6.6	5.6	9.0	6.9	6.1	8.1	5.4	5.2	4.5	7.2
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 55 要介護高齢者の診療や訪問歯科診療等に関する研修を受けたことがあるか

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1)受けたことがある	48.3	49.3	43.8	48.7	54.6	50.3	50.9	38.5	47.3	50.8	49.6	38.2	48.1
(2)受けたことはない	48.7	47.6	53.7	47.6	43.3	46.7	46.9	59.6	49.7	47.1	48.4	59.6	49.2
未回答	3.0	3.0	2.6	3.7	2.1	3.0	2.2	1.8	3.0	2.1	2.0	2.2	2.7
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 56 今後、要介護高齢者の診療や訪問歯科診療等に関する研修を受けたいか

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1)積極的に受けたい	6.0	5.3	5.9	5.6	4.3	7.2	6.5	6.1	7.4	5.4	6.7	6.0	6.0
(2)いい研修があれば受けてもいいかなと思う	36.4	38.2	38.4	38.7	38.4	36.5	37.2	39.1	37.1	40.0	38.3	35.3	37.7
(3)あまり受けるつもりはない	17.6	15.9	15.2	14.1	16.4	16.6	16.0	15.1	15.7	12.1	14.8	19.5	15.8
未回答	40.0	40.7	40.5	41.6	41.0	39.7	40.4	39.7	39.8	42.5	40.1	39.1	40.4
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

表 57 在宅歯科診療に取り組む上で、どのような情報があればいいと思うか。

	区西部	区西北部	区中央部	区東部	区東北部	区南西部	区南部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
(1)都内で行われている研修の情報	33.8	28.4	33.6	31.2	29.7	29.9	33.5	26.6	19.2	24.3	23.8	25.8	29.8
(2)参考となるマニュアル等の紹介	46.9	43.3	49.7	52.0	45.7	47.6	49.8	46.8	46.5	45.0	47.3	48.9	47.6
(3)介護保険の活用に関するわかりやすい説明	38.4	33.9	39.0	42.1	38.2	39.8	39.5	33.0	39.0	36.5	39.8	36.0	38.3
(4)訪問診療に適した器具・機械の紹介	33.6	28.7	32.4	27.1	30.2	28.7	33.0	34.9	30.0	28.6	30.1	29.8	30.6
(5)ケアマネージャー、主治医、訪問看護師等他職種との具体的な連携方法	32.5	31.1	38.8	37.8	34.0	39.3	35.3	46.8	37.5	32.8	36.4	37.3	36.1
(6)その他	2.8	3.2	2.0	1.5	2.1	3.3	1.3	1.8	4.2	4.2	2.6	2.7	2.6
(7)特に必要ない	13.4	14.8	11.7	12.7	13.6	11.1	12.1	9.2	13.8	16.4	14.6	12.4	12.9

(%)

表 58 診療を依頼する歯科医が決まっている場合、どのような歯科医に診療を依頼するか

	うち最も多いケース	
嘱託歯科医	19.4	4.2 %
地域の歯科診療所	31.9	2.8
訪問専門歯科診療所	45.8	18.1
その他	16.7	2.8

表 59 治療以外にしてくれる対応

口腔清掃に関する相談、指導	44	61.1 %
摂食・嚥下障害に関する相談、指導	17	23.6
入居者の歯科健診	22	30.6
その他	2	2.8

表 60 診療の依頼先と治療以外にしてくれる対応

	口腔清掃%	摂食嚥下指導%	歯科検診%
嘱託歯科医	90.9	36.4	36.4
地域の歯科診療所	88.2	29.4	17.6
訪問専門歯科診療所	87.5	45.8	54.2
その他	60.0	30.0	40.0

表 61 入居者の歯科にかかる問題で困っていること、行政・歯科医師会への意見・要望(自由回答)

<p>訪問歯科診療がコスト的に成り立つよう、お願い致します。</p> <p>また受け入れ側も専門室、設備等費用がかかります。</p> <p>訪問歯科診療は不自由な老人にとって大変大切な問題で、予防、処置に時間がかかります。</p> <p>歯科医にメリットがないと訪問歯科は敬遠されるところに問題があります。</p> <p>制度の改善を希望します。</p>
<p>訪問歯科医の技術に問題がある事もある。</p>
<p>訪問歯科の場合、保険の点数が高く近隣の歯科に連れて行くが入居者負担が少ないので現実その様にしている。</p> <p>3割負担が始まりかなり医療費の出費が多くなっており、居宅管理指導(料)を嫌い始めている。</p>
<p>認知症のため治療を拒否できない利用者さんには特に、歯磨き、うがいの声かけで出来るだけ現状維持を心がけている。</p>
<p>A区では歯科医師会、歯科技工士会、衛生士の協力でボランティアで義歯に名前を入れて下さるので、生活援助を行う上で大変助かっています。利用者や家族からも感謝されています。今後も継続して行っていただければと思います。(2001年、2003年、2006年と実施していただきました。)</p>
<p>週に一回地域の歯科診療に往診で来て頂いているが、若い人は虫歯の治療以外で歯科にかかる事は少ないので、毎週ブラーク除去や口腔ケアで治療費がかかる事についてご家族の理解が得られず苦情につながる事がある。</p> <p>全員の利用者の口腔内の清掃が徹底して保たれているという程、介護力が十分な訳ではない部分もあるので介護職員の口腔ケアがあれば歯科往診は不要と言われると、歯科診療の必要性を上手くご家族に説明できず戸惑</p>

う事がある。
自分でされている入居者の口腔ケアが不十分な時がある。開口困難者の口腔ケアがうまくいかない時がある。
治療が丁寧で入居者からのクレームは一切無い。往診医と職員の連携も良くスムーズに出来ている。
歯が1、2本残っている方は歯磨きをすると痛がるのだが、それでも歯を残した方が良いのか？
今後、口腔内健診を定期的実施したいので、と思っています。
緊急で診察したい時、車椅子の方等は受診に行くのが大変なので往診システムがあると助かります。
義歯が合わず調整のため歯科受診する利用が何人かいるが、調整に時間がかかるため途中で受診を諦める人もいる。そのため粥食にしている利用者もいる。
その都度の診療は対応して頂いておりますが、定期的な歯科検診や口腔ケア、ケアの指導等も積極的に行って頂ければ、高齢者の口腔衛生の向上、肺炎等の防止に繋がるのではないかと思います。

表 62 今後増加することが予測される在宅医療受療者に対し必要と思われる対策、事業の見直し等の意見(自由回答)

A区では民間による訪問歯科診療が増加した事等から、平成17年度に訪問歯科診療委託事業を廃止した。現在、歯科医師会が口腔保健センターを窓口とし訪問歯科診療を希望する患者さんへ協力歯科医師の派遣を行っている。平成18年から心身障害者と要介護高齢者を対象とした摂食嚥下外来及び訪問診療の委託業務を開始したところである。
民間での訪問歯科も増えており、市の事業として診療事業費の補助を行わなくても訪問歯科が行える体制は整っている。これからは事業で行うのではなく、市は情報提供の場で良いと思う。現在新たな事業の計画はなし。
訪問による口腔衛生指導や口腔機能等に関する知識や情報の普及啓発に取り組むと共に様々なニーズに応える歯科保健対策を具体的にしていける事が必要と思われる。
地域の施設へ歯科医師、衛生士が出向き施設職員へ口腔ケアの指導の実施を計画中 障害者用の歯科口腔マニュアルをB市歯科医師会で制作中
地域ごとに異なるニーズを把握し必要な人員、予算、移動手段等の基本的な項目から見直し見通しのある予知性の高い計画が重要と思われます。
設問の内容について今のところ、お示しできるような区としてオーソライズした考え方向性はありませぬ。
疾病や障害を持つ前から、かかりつけ歯科医を持ち歯科疾患の予防や口腔ケアの習慣をつける様な対策が必要である。既存事業の対象を広げ予防に重点を置き、関係各職種との連携を図る様計画している。
歯科医師会がC歯科医師会として動いているのでC地区全体で考えて行かなくてはならない状態のため、なかなか思うように事業を実施できない。
歯科において通院で可能な在宅医療とはどのような事なのか具体例を教えて欲しい(通院可能なら設備の整った歯科医療機関での診療が望ましい)。
財政上の問題で市町村はこれ以上事業化は難しい。高齢者、障害者については、国、都、市で協力が必要。
在宅医療を受ける方に対しても予防管理が受けられる様なシステムの構築と、それに対応できるマンパワーの

確保が必要と思います。
在宅の高齢者や、その家族に対して口腔ケアの重要性を認識してもらい、そのうえで具体的なケアの方法を学んでもらう事で健康で生き生きとした生活をしてもらうため、啓発事業と実習を含めた研修制度の充実が必要と考える。
高齢者や障害者を診られる医療機関が無い。
高齢者に今年度から実施している生活機能評価の口腔に関するアセスメント票の様なものがあるが食べる機能の低下が見られる方には、年齢が若くても予防として必要ではないでしょうか。
行政だけで実施して行くには限界があり民間の業者が増える現在、役割分担を明確にしながら、より区民が受けやすい体制を構築して行く必要があると思います。
検討中
区立歯科保健医療センターを中心としたシステムを今後再構築して行く。
既存事業の中で、住民ニーズの把握、利用後の状況等の情報ができておらず評価が十分でない。
介護をする家族を含めた対策が必要であると考えますが、具体的な方法については検討していない。
介護ヘルパーの方々に対する口腔ケアの教育の必要性があると考えます。
医科と歯科の連携

表 63 要介護高齢者等の歯科保健医療対策推進における意見(自由回答)

要介護高齢者の在宅での生活を支えるためには治療はもちろん、療養上の管理や指導が重要となります。東京都口腔保健センターや都歯科医師会では歯科医師を対象の研修をされていますが、地元の歯科医師会委託する方法でこうした研修を実施されれば、その地区の実情にあわせた方法で(時期など)研修が実施され歯科医師の関心も高まるのではないのでしょうか。
訪問歯科診療は、実施していません。
訪問口腔衛生指導に携わる歯科衛生士の体制の充実を図って行く事が求められる。具体的には訪問看護ステーションへの歯科衛生士の配置等により歯科衛生士の活動の場を拡大して行く事が有効と考えられる。
必要な事業には財政的支援が必要。
地域の歯科医師の診療室の条件が、階段がある医院が多く、高齢になると通院したくても通院不可能となるケースが増えてきています。通院できる条件整備を考えて欲しい。
常設の口腔ケアにかかる相談施設や年間を通しての住民に身近な地域(在宅高齢者を介護している人は遠出ができない)での研修などを開催してほしい。
上手く推進して行く上で研修(説明)等を行って頂けると良いです。「上手いシステム作り」等。
歯科医師、歯科衛生士のレベルアップを図るための研修の実施(都、都歯科医師会)
歯科保健医療保健対策のための永続的な財政支援(都)

現在の医療制度の中では要介護高齢者を含む障害者の「かかりつけ歯科医」の定着、促進をシステムの基本とする事が大切である。行政、歯科医師会でこの基本的な考え方を歯科医師、障害者等に徹底して欲しい。

できるだけ多くの歯科関係者が受講する研修のシステム

要介護高齢者の歯科保健医療に対して、メディアを通じた視覚媒体の有効活用を図って欲しい。



## 今回の調査で得られた主なポイント

### 1. 歯科保健医療情報ニーズ調査

#### 1) 東京都歯科医師会員調査

- ・「障害者に対する歯科診療を実施している」開業医は 57.1%で、「全く実施していない」の 30.5%より多く、過去に実施した経験のある者を加えると 66.1%となった。
- ・障害者歯科診療をしない理由は「障害者が来院しない」が最も多かった。
- ・障害者歯科診療が困難な場合の連携機関は 68.9%の開業医がありとした。連携対象は大学病院が最も多かった
- ・障害者歯科診療実施状況と返送・逆紹介の受け入れの有無との間には有意の関連が認められた。
- ・研修経験の有無と障害者歯科診療の実施との間に有意な関連が認められた。
- ・ほぼ半数の開業医が、障害の程度や症状によるケース別の対応例についての情報が必要とした。
- ・都立心身障害者口腔保健センターのホームページを見たことがある歯科医師は 8%と極めて少数であった。
- ・障害者歯科診療に取り組む上で、行政や歯科医師会に望む支援として、「自院で対応が無理な場合の連携先を紹介してくれるシステムがほしい」が最も多かった。

#### 2) 区市町村調査

- ・自治体として実施している障害者歯科保健医療対策事業で最も多いのは、「障害者が身近な場所で治療を受けられるためのシステム構築」(69.4%)であった。
- ・障害者歯科に関する事業実施上の課題としては、「障害者歯科事業サービスに関して、住民のニーズやサービスの満足度を把握することが必要」との回答が 40.3%と最も多かった。
- ・自治体として障害者歯科保健医療に関する情報を発信しているところが約 70%あった。
- ・都立心身障害者口腔保健センターのホームページを利用したことがある自治体は 29%であった。

#### 3) 都立心身障害者口腔保健センター利用者調査

- ・都立心身障害者口腔保健センターについて、「紹介してもらって初めて知った」が 62%と最も多かった。
- ・本人またはご家族などが、都立心身障害者口腔保健センターのホームページを見たことがあるという回答者は 12%であった。
- ・都立心身障害者口腔保健センター発信情報で「地域で対応してくれる歯科診療所の情報」(40%)が最も望まれていた。
- ・センターへの通院で困っていることは「特にない」と答えた者が回答者の 67%と大多数を占めていた。
- ・地域の歯科診療所について、紹介された歯科医院での治療や定期健診を「受けたい」と希望した回答者は 54%であった。

## 2. 在宅歯科診療実態調査

### 1) 東京都歯科医師会員調査

- ・在宅歯科診療を実施している開業医は37.0%で、全く実施していないの35.4%より多く、過去に実施した経験のある者を加えると54.9%となった。
- ・訪問先の状況は、居宅（患者宅）が最も多く979件であった。
- ・訪問歯科診療をしない理由は、時間がないが最も多く524件、次いで特に要請がない510件であった。
- ・在宅に限らず、高齢や基礎疾患のある患者さんの主治医との連携については、55.5%が連携ありとの回答であった。
- ・歯科医師の年齢と連携の有無との関係を見ても、若年齢群ほど連携があり、年齢階級と連携の有無には有意の関連が認められた。
- ・摂食・嚥下障害のある患者さんに対して、摂食・嚥下に関する指導や診療を行っている診療所は全体の31.2%であり、指導を行う担当者は歯科医師が81.1%であった。
- ・要介護高齢者の診療や訪問歯科診療等に関する研修を受けたことがある者は48.1%であった。
- ・歯科医師の年齢と研修の希望の有無との関係を見ても、積極的に受けたい者は40歳代をピークに以降年代が進むにつれ減少し、あまり受けるつもりはないは40歳代以降増加しており、年齢階級と研修の希望の有無には有意の関連が認められた。
- ・在宅歯科診療に取り組む上で希望する情報は、参考となるマニュアル等の紹介が2624件と最も多かった。
- ・行政や歯科医師会に求める支援策は、訪問歯科診療に取り組みやすくなるような具体的な研修の充実が1428件で最も多かった。

### 2) 高齢者福祉施設調査

- ・高齢者福祉施設で入居者が歯の痛みや入れ歯の不具合などを訴えた場合、または施設職員等が治療が必要と思った場合、診療を依頼する歯科医が決まっているのは72%であった。
- ・過去3か月間で入居者が歯科診療を受けた施設は94%であった。
- ・ほとんどの施設（70施設）で入居者の口の中が清潔に保たれるように、口腔清掃（歯みがき、入れ歯の手入れ等）を実施していた。

### 3) 区市町村調査

- ・区市町村が実施している要介護高齢者等への歯科保健対策事業は、要介護高齢者の訪問歯科診療等の受療システムが53.2%と最も多かった。
- ・区市町村が要介護高齢者等に関する事業を実施する上での課題は、「訪問歯科診療を行う診療所が少ない」と「住民のニーズが把握できていない」がともに34%で最も多かった。

## 障害者歯科診療実態調査・歯科保健医療情報ニーズ調査(歯科診療所用)

この調査は、地域の障害者歯科診療の状況を把握するとともに、必要な情報や研修についてお聞きし、今後の都立心身障害者口腔保健センターの充実など、障害者等歯科保健医療対策推進のための基礎資料を得ることを目的に実施するものです。調査結果は全体として集計いたしますので、個人にご迷惑をおかけすることはありません。何卒ご協力をお願いいたします。  
東京都福祉保健局・東京都歯科医師会

この調査の対象とする「障害者」は、心身障害者で、歯科診療受診に際して何らかの配慮が必要な人となります。

### 1 障害者に対する歯科診療の状況をご記入ください。

#### (1) 実施している

↳ 実施している方は以下の から にお答えください。

患者実人数 先月1か月間、または月平均で何人くらいですか。 1か月 \_\_\_\_\_人程度 } 数が少ない場合は1年  
過去1年間で何人くらいですか。 1年間 \_\_\_\_\_人程度 } 間の実績のみでも可

次のうち、どのような人を診療していますか。(複数回答可)

- ア 車いすを使用している人
- イ 車いすは使用していないが、診療室の出入りや診療ユニットへの昇降が困難な人
- ウ 多動や不随意的動きがあり、診療可能な態勢を保つのが難しい人
- エ 知的発達障害等があり、意思の疎通や歯科治療への理解・協力を得るのが難しい人

障害者歯科診療を始めようと思われたきっかけを簡単にご記入ください。

( )

#### (2) 今後実施したいと考えている

(3) 実施していたが、今はしていない(過去1年間実績のない場合を含む) → [診療しなくても、他の医療機関を紹介している場合は、問3(1)にも回答してください。]

(4) 全く実施していない

↳ 実施していない理由はどのようなことですか。(複数回答可)

- ア 障害者が来院しない(要請がない)
- イ 対応の仕方がわからない
- ウ 障害者の治療経験がないので不安
- エ 自分がしなくてもいいと思う
- オ 手間や時間がかかる割りに報酬が少ない
- カ 診療所の設備上、対応しにくい
- キ その他( )

### 2 - 1 【1で、車いすを使用している人を診療していると回答された方へ】

車いすの患者さんへの対応はどのようにしていますか。

- (1) 診療室内まで車いすで入れる。
- (2) スタッフが介助して診療室内まで車いすで入れる。
- (3) 介助者が同伴していれば診療室内まで車いすで入れる。
- (4) その他( )

### 2 - 2 貴診療所には身体障害者等に配慮した設備などがありますか。(複数回答可)

- (1) 車いす対応のトイレ
- (2) 車いす対応不可だが、手すり付きのバリアフリーのトイレ
- (3) 診療所内がバリアフリー(段差がない、廊下に手すり付など)
- (4) 道路から入り口までがバリアフリー
- (5) 2階以上だがエレベーターがある
- (6) 駐車場がある
- (7) その他( )
- (8) 特になし

### 3 診療が困難な場合、どのような機関と連携していますか。

(1) 連携している → ア 病院歯科 ( 大学病院 公立病院 民間病院)

(アからカは複数回答可) イ 地域の口腔保健センター(区市町村の障害者歯科診療センター)  
ウ 都立心身障害者口腔保健センター エ 他の歯科診療所  
オ 地域の歯科医療連携システムを利用して、連携先を紹介してもらう  
カ その他( )

(2) 特に連携していない

### 4 都立心身障害者口腔保健センターや大学病院等から、「貴院から紹介された患者さんの治療が終了したので、また診てほしい(返送)」、あるいは「貴院で歯科診療が可能と思われる患者さんを紹介したい(逆紹介)」と言われた場合、障害者の歯科診療を受け入れますか。

- (1) 受け入れる
- (2) 状況により受け入れる
- (3) 受け入れない
- (4) その他( )

➡ 裏へ続きます。5 - 1以降にもお答えくださいますようお願いいたします。

5-1 障害者歯科診療に関する研修を受けたことがありますか。

(1) 受けたことがある → どの研修を受けましたか。(複数回答可)

ア 都立心身障害者口腔保健センター

イ 東京都歯科医師会

ウ 地区歯科医師会

エ 大学の卒後研修

オ その他( )

(2) 受けたことはない

5-2 今後、研修を受けたいと思いますか。

(1) 積極的に受けたい

(2) いい研修があれば受けてもいいかなと思う

(3) あまり受けるつもりはない

6 障害者歯科診療に取り組む上で、どのような情報があればいいと思いますか。(複数回答可)

(1) 都内で行われている研修の情報

(2) 参考となるマニュアル等の紹介

(3) 都立心身障害者口腔保健センター、大学病院等の専門医療機関の情報

(4) 障害の程度や症状によるケース別の対応例

(5) その他( )

(6) 特に必要ない

7 都立心身障害者口腔保健センターのホームページを見たことがありますか。

(1) ある → ア 役に立った イ あまり役に立たなかった ウ ほとんど役に立たなかった

(2) ない → ア 日常インターネットを使っている

イ インターネットを使っていない・使えない

8 障害者歯科診療に取り組む上で、行政や歯科医師会にどのような支援策を望みますか。

(1) 障害者歯科診療について、症例の相談にのってくれるなどサポートしてくれる歯科医師がほしい

(2) 障害者歯科診療に取り組みやすくなるような具体的な研修を充実してほしい

(3) 自院で対応が無理な場合の連携先を紹介してくれるシステムがほしい

(4) その他( )

(5) 特にない

9 今後、障害者の高齢化もすすみ、身近な地域でのケアがますます重要になってくると思われますが、地域で生活する障害者のQOLの維持向上のため、歯科はどのような役割を果たすべきだと思いますか。

また、障害者歯科診療に対して、歯科医師会及び歯科医師会会員はどのように対応していくべきだと思いますか。自由にご記入ください。

その他、在宅歯科や障害者歯科に関して、ご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

\*ご協力本当にありがとうございました。この調査に関するお問い合わせは、下記をお願いいたします。

問い合わせ先：社団法人東京都歯科医師会(電話 03-3262-1146)

## 障害者歯科実態調査・歯科保健医療情報ニーズ調査（区市町村用）

この調査は、区市町村における障害者歯科保健医療対策の現状、及び障害者歯科に関して必要な情報や都立心身障害者口腔保健センターに対するご要望などをお聞きし、今後の都立心身障害者口腔保健センターの充実など障害者等歯科保健医療対策推進のための基礎資料を得ることを目的に実施するものです。調査結果には個別の区市町村名は利用しません。ご協力の程よろしくお願いいたします。

東京都福祉保健局

区市町村名 \_\_\_\_\_ 連絡先 部署 \_\_\_\_\_ 担当者名 \_\_\_\_\_  
電話 \_\_\_\_\_

【下記の質問の該当する箇所に、または必要な事項や数字を記入してください。】

- 1 障害者歯科保健医療対策として、どのような事業を実施していますか。（複数回答可）
- (1) 障害者が身近な場所で治療を受けられるためのシステムを構築している
    - ↳ ア 歯科医療連携推進事業（都補助事業）を実施中
    - イ 歯科医療連携推進事業（都補助事業）終了後、なんらかの形で事業を継続
    - ウ 独自でシステムを構築
    - エ その他（ \_\_\_\_\_ ）
  - (2) 障害者歯科健診を実施している
    - ↳ ア 障害者施設対象 \_\_\_\_\_ イ 障害児施設対象 \_\_\_\_\_
    - ウ その他（ \_\_\_\_\_ ）
  - (3) 障害者歯科保健医療にかかる研修を実施している（歯科医療連携推進事業の中で行っているものも含む。）
    - ↳ ア 歯科診療所（歯科医師・歯科衛生士）対象 \_\_\_\_\_ イ 障害者施設職員対象 \_\_\_\_\_
    - ウ 障害者の家族対象 \_\_\_\_\_ エ その他（ \_\_\_\_\_ ）
  - (4) その他（ \_\_\_\_\_ ）
- 2 障害者歯科に関係する事業を実施していく上で、どのようなことが課題ですか。（歯科医療連携における問題点等）
- (1) 障害者を治療してくれる診療所が少ない（複数回答可）
  - (2) 個々の状況に応じた診療所の紹介がスムーズにいかない場合がある（患者の要求と合致させることが難しい）
  - (3) 協力診療所の名簿を作成したが、あまり活用されない
  - (4) 診療所を選定するコーディネーター役の歯科医師の負担が大きい
  - (5) 専門歯科医療機関との連携が不十分である
  - (6) 専門歯科医療機関が不足している
  - (7) かかりつけ医、施設職員などとの連携が不十分である
  - (8) 患者の搬送手段の確保が不十分である
  - (9) 住民側にも障害の程度に応じた適切な医療機関を選択できるようにするための患者教育が必要である
  - (10) 住民がどのようなサービスを望んでいるか、現在のサービスの満足度はどの程度かを把握する必要がある
  - (11) その他（ \_\_\_\_\_ ）
- 3 障害者歯科保健医療に関する情報を住民に対して発信していますか。

(1) 発信している

↳ 3-1 どのような内容を発信していますか。（複数回答可）

ア 提供しているサービスについて

↳ 治療してくれる歯科診療所の紹介窓口（申し込み方法等）

通院の福祉サービス（福祉タクシー等）の利用方法

歯科保健に関する相談の窓口

歯科健診のお知らせ

その他（ \_\_\_\_\_ ）

イ 歯科保健医療にかかる知識や情報

↳ 歯科疾患の予防、歯と口の健康づくりについて

摂食・嚥下障害について

歯科医療機関の選び方

地域で対応してくれる歯科診療所・専門医療機関の情報

その他（ \_\_\_\_\_ ）

⇨ 裏へ続きます



## 歯科保健医療情報ニーズ調査（都立心身障害者口腔保健センター来院者用）

この調査は、都立心身障害者口腔保健センターをご利用されている方に、必要な情報やセンターに対するご要望などをお聞きし、今後の都立心身障害者口腔保健センターの充実など障害者等歯科保健医療対策推進のための基礎資料を得ることを目的に実施するものです。調査結果は全体として集計いたしますので、個人にご迷惑をおかけすることはありません。ご協力の程よろしくお願ひいたします。

東京都福祉保健局・東京都歯科医師会

【下記の質問の該当する箇所に、または必要な事項や数字を記入してください。】

アンケートをご記入いただく方はどなたですか。（患者ご本人・配偶者・親・子・親戚・その他 \_\_\_\_\_）

患者ご本人についてお答えください。（都内在住：\_\_\_\_\_区・市・町・村 都外在住：\_\_\_\_\_県）

（男性・女性）（18歳未満・19～29歳・30歳台・40歳台・50歳台・60歳台・70歳以上）

手帳をお持ちの場合は以下にご記入ください。

(1) 身体障害者手帳 \_\_\_\_\_級 (2) 療育手帳(東京都：愛の手帳、埼玉県：みどりの手帳) \_\_\_\_\_度

(3) 精神障害者保健福祉手帳 \_\_\_\_\_級

1 当センターのことを、来院を決める前から知っていらっしゃいましたか。

(1) 以前から知っていた (2) 紹介してもらって初めて知った (3) その他(\_\_\_\_\_)

2 センターに初めていらしてから、どのくらいたちますか。

(1) 6か月以内 (2) 1年以内 (3) 3年以内 (4) 5年以内 (5) 10年以内 (6) 10年以上

3 - 1 ご本人またはご家族などが、都立心身障害者口腔保健センターのホームページを見たことがありますか。

(1) 見たことがある

(2) 見たことはない → ア 日常インターネットを使っている イ インターネットを使っていない・使えない

3 - 2 ご本人またはご家族などがホームページ以外で、センターが発信している情報を利用したことがありますか。

(1) 利用したことがある

↳ ア 「コミュニケーション」(情報提供紙) イ 院内掲示物(歯周病の予防方法、お薬の飲み方など)

ウ その他(\_\_\_\_\_)

(2) 利用したことはない

4 都立心身障害者口腔保健センターのホームページ等で、どのような情報が発信されることを望みますか。

(複数回答可)

(1) 障害別の口の中の特徴と病気

(2) 障害別の歯みがき、食事などの日常生活での留意点、対応のしかた

(3) 口の中の病気とその予防方法

(4) 地域で対応してくれる歯科診療所の情報

(5) 口の機能(食べる・話すなど)の問題に関する情報

(6) その他(\_\_\_\_\_)

ホームページに関するご意見・ご要望がありましたら、併せてご記入ください。

ホームページに関するご意見・ご要望



裏へ続きます。5以降にもお答えくださいますようお願いいたします。

5 センターへの通院で困っていることはありますか。

(1) 特にない

(2) ある

↳ 5 - 1 どのようなことですか。(複数回答可)

ア 遠いので、通院時間がかかる

イ 公共交通機関が利用しづらい

ウ 親が高齢になってきたため、付き添いが困難になってきた

エ 付き添い者の確保が難しい

オ その他( )

6 センターからご本人の状況にあった地域の歯科診療所を紹介してくれたら、そこで治療や定期健診などを受けたいと思いますか。(必要なときにはその歯科医の連絡で、確実に、センターでまたみてもらえるという条件で)

(1) 受けたい

↳ 6 - 1 いつごろから通院したいですか。

また、そのとき対応してほしい内容を下の ( )の中から選んでそれぞれ( )内の番号に をつけてください。

(複数回答可)

ア 今すぐにでも可能なら ( )

イ もう少し治療などに慣れてから ( )

ウ 通院が今より大変になったら ( )

エ 通院が非常に困難になったら ( )

オ その他( )

対応してほしい内容

治療	摂食嚥下機能訓練	言語訓練	定期健診
予防処置(歯石除去、フッ素塗布など)		歯みがき指導などの予防指導	
その他 ( )			

(2) 受けたくない

↳ 6 - 2 受けたくない理由について記入してください。

[ ]

(3) その他

7 都立心身障害者口腔保健センターへのご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

8 歯科にかかわることで、行政や歯科医師会へのご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

\* ご協力本当にありがとうございました。この調査に関するお問い合わせは、下記にお願いいたします。

問い合わせ先 : 東京都福祉保健局医療政策部医療政策課歯科医療係(電話 03-5320-4433)



## 調査票 (歯科診療所用)

この調査票は二つの調査から成り立っており、全部で4ページあります。  
 調査結果は全体として集計しますので、個人にご迷惑をおかけすることはありません。お手数をおかけしますが、何卒ご協力をお願いいたします。  
 東京都福祉保健局・東京都歯科医師会

[各質問の該当する箇所に、または必要な事項や数字を記入してください。]

回答される先生ご自身についてお答えください。 ( \_\_\_\_\_ 区・市・町・村) ( \_\_\_\_\_ 歯科医師会)  
 (男性 ・ 女性)  
 (20歳台 ・ 30歳台 ・ 40歳台 ・ 50歳台 ・ 60歳台 ・ 70歳以上)  
 (開業 ・ 勤務)  
 ↓  
 開業後 \_\_\_\_\_ 年  
 ↓  
 貴診療所の歯科医師・歯科衛生士についてお答えください。 常勤歯科医師数 \_\_\_\_\_ 人  
 歯科衛生士が いる ・ いない  
 ↓  
 歯科衛生士が勤務している場合、その内訳をお答えください。  
 (1) 常勤 ( \_\_\_\_\_ 人) (2) 非常勤 ( \_\_\_\_\_ 人) (3) パートタイマー

### 在宅歯科診療実態調査

この調査は、在宅医療を受けている方々にどのような対応をなされているかなど、地域の在宅歯科診療の状況等を把握するために実施するものです。

ここで言う「在宅」とは、生活の場という意味で、個人の住まい(居宅)だけでなく、老人ホーム等の施設も含まれます。  
 「在宅医療」とは、病院などに入院するのではなく、個人の生活の場で疾病や障害による影響を最小限にとどめることを目的とする医療システムを言います。したがって、「在宅医療を受けている人＝寝たきり」ではなく、通院可能な方も含まれるため、全ての方が訪問歯科診療の対象者というわけではありません。  
 なお、訪問歯科診療の対象は居宅の方のみでなく、施設に入居している方や病院に入院中の方なども含まれます。

1 訪問歯科診療を行っていますか。

(1) 実施している

↳ 実施している方は以下の から にお答えください。

患者実人数 数が少ない場合はイのみの回答でも構いません。

ア 先月1か月間、または月平均で何人くらいですか。 1か月 \_\_\_\_\_人程度

イ 過去1年間で何人くらいですか。 1年間 \_\_\_\_\_人程度

ウ 訪問先はどこですか。(複数回答可) a 居宅(患者宅) b 介護保険施設等 c 医科病院等  
 訪問時の口腔衛生指導等

ア 実施している イ 実施していない

食への支援、摂食・嚥下障害への対応

ア 実施している イ 実施していない

歯科衛生士の訪問歯科衛生指導及び居宅療養管理指導

ア 実施している イ 実施していない

訪問歯科診療の依頼はどこから来ましたか。(複数回答可)

ア 通院していた患者さんが在宅医療を受けるようになったので

イ 地区歯科医師会の依頼を受けて ウ 介護関係者(介護事業者)から

エ 訪問看護ステーションから オ 主治医から

カ 本人または家族から キ 病院から

訪問歯科診療を始めようと思われたきっかけを簡単にご記入ください。

( \_\_\_\_\_ )

(2) 今後実施したいと考えている

(3) 実施していたが、今はしていない(過去1年間実績のない場合を含む)

(4) 全く実施していない

↳ 実施していない理由はどのようなことですか。(複数回答可)

ア 時間がない イ 報酬が少ない ウ 特に要請がない エ 保険請求がわからない

オ 在宅の歯科治療は難しいので不安 カ 摂食・嚥下障害への対応がわからない

キ 自分がしなくてもいいと思う ク 面倒くさい

ケ その他( \_\_\_\_\_ )

➡ 裏へ続きます。2 - 1以降にもお答えくださいますようお願いいたします。



## 入居者歯科診療実態調査(老人福祉施設用)

この調査は、施設に入居なさっている高齢者の方々の歯科疾患の予防や治療への対応などについてお教えいただき、地域の在宅歯科診療の状況等を把握するために実施するものです。調査結果は全体として集計いたしますので、個人や施設にご迷惑をおかけすることはありません。ご協力の程よろしくお願いたします。

東京都福祉保健局・東京都歯科医師会

【下記の質問の該当する箇所に、または必要な事項や数字を記入してください。】

アンケートをご記入いただく方はどなたですか。

(施設長・介護支援専門員・介護職員・看護師・その他\_\_\_\_\_)

施設の種類、場所及び入居者数をご記入ください。

(種類: 養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム・ケアハウス  
有料老人ホーム・認知症高齢者グループホーム)

(場所: \_\_\_\_\_区・市・町・村) (入所者数: \_\_\_\_\_人)

1 入居者が歯の痛みや入れ歯の不具合などを訴えた場合、または施設職員等が治療が必要ではないかと思った場合、診療を依頼する歯科医が決まっていますか。

(1) 決まっている

→ 1-1 決まっている場合、それはどのような歯科医ですか。(複数回答可)

ただし、アからエのうち最も多いケースには二重丸( )をしてください。

ア 嘱託歯科医 イ 地域の歯科診療所 ウ 訪問専門歯科診療所(病院・診療所の訪問歯科専門部門を含む)

エ その他( )

→ 1-2 その歯科医師は治療以外にどのような対応をしてくれますか。

ただし、診療所の歯科衛生士によるものも含まれます。(複数回答可)

ア 口腔清掃(歯みがき、入れ歯の手入れ等)に関する相談、指導

イ 摂食・嚥下障害(口腔機能の低下)に関する相談、指導

ウ 入居者の歯科健診 エ その他( )

(2) 決まっていない

→ 1-3 決まっていない場合、どのように対応していますか。(複数回答可)

ア 区市町村の保健・福祉担当課に相談 イ 保健所・保健センターに相談

ウ 地区歯科医師会に相談 エ 施設の近隣の歯科診療所に依頼

オ 訪問専門歯科診療所(病院・診療所の訪問歯科専門部門を含む)に依頼

カ その他( )

2 入居者の歯科治療はどこで行われますか。(複数回答可)

ただし、(1)から(4)のうち最も多いケースには二重丸( )をしてください。

(1) 施設建物内(既設の歯科室・医務室・その他の部屋・ベッドサイド)

(2) 施設にきた歯科診療車内 (3) 依頼した歯科医の歯科診療所

(4) その他( )

3 過去3か月間で、どのくらいの入所者が歯科治療を受けましたか。

(1) 受けた \_\_\_\_\_人程度 (2) 受けていない (3) わからない

4 入居者の口の中が清潔に保たれるように、口腔清掃(歯みがき、入れ歯の手入れ等)をしていますか。

ただし、ほぼ自立している人に対して確認をしている場合も「している」に含みます。

(1) している(概ね一日 \_\_\_\_\_回) (2) していない (3) その他( )

→ 4-1 口の中の状態(汚れ、口臭、歯ぐきのはれや出血など)を把握していますか。

ア 入居者全員についてほぼ把握している イ 観察するよう努めているが、把握できない人もいる

ウ 特に気をつけて観察していないので、把握していない人もいる

エ その他( )

5 口腔清掃や入れ歯の手入れに関するマニュアルはありますか。

(1) ある (2) ない



裏へ続きます。6以降にもお答えくださいますようお願いいたします。

- 6 食事中的むせや食べたり飲み込む機能の低下など、入居者の口腔機能の様子を観察していますか。  
 (1) 観察して記録している (2) 観察しているが記録はしていない (3) 特に気をつけていない  
 (4) その他( )
- 7 入居者のケアプランの中に、日常の口腔ケアプラン(または口腔機能向上に関するプログラム)を入れてありますか。  
 (1) よく入れている (2) ときどき入れている (3) ほとんど入っていない (4) 全く入っていない
- 8 入居者の歯科に関する問題(歯が痛い、入れ歯があわない、歯ぐきから出血する、よくむせる、うまくかめないなど)をどのように把握していますか。主なものを三つ選んで[ ]内に を記入してください。  
 [ ](1) 職員の観察 [ ](2) 入居者本人の訴え [ ](3) 家族等の訴え  
 [ ](4) 施設で実施する定期歯科健診の結果 [ ](5)治療してくれる歯科医(かかりつけ)の指摘  
 [ ](6) 施設にかかわっている歯科衛生士(非常勤等)の指摘 [ ](7) その他( )
- 9 入居者の歯科にかかる問題でお困りのことや、行政・歯科医師会へのご意見・ご要望がありましたら、ご自由に記入してください。

\* ご協力本当にありがとうございました。この調査に関するお問い合わせは、下記にお願いいたします。  
 お問い合わせ先 : 東京都福祉保健局医療政策部医療政策課歯科医療係(電話 03-5320-4433)

## 在宅歯科診療等実態調査(区市町村用)

この調査は、地域で在宅医療を受けて生活なさっている方々の歯科診療等の状況を把握し、今後の歯科保健医療対策推進の基礎資料を得ることを目的に実施するものです。調査結果には個別の区市町村名は利用しません。ご協力の程よろしくお願いたします。  
東京都福祉保健局

【下記の質問の該当する箇所に、または必要な事項や数字を記入してください。】

ここで言う「在宅」とは、生活の場という意味で、個人の住まい(居宅)だけでなく、老人ホーム等の施設も含みます。「在宅医療」とは、病院などに入院するのではなく、個人の生活の場で疾病や障害による影響を最小限にとどめることを目的とする医療システムを言います。したがって、「在宅医療を受けている人＝寝たきり」ではなく、通院可能な方も含まれるため、全ての方が訪問歯科診療の対象者というわけではありません。  
なお、訪問歯科診療の対象は居宅の方のみでなく、施設に入居している方や病院に入院中の方なども含まれます。

1 要介護高齢者等(在宅医療を受けている方)に関係する歯科保健医療対策として、どのような事業を実施していますか。また、その対象はどのような方ですか。(複数回答可)

(1) 要介護高齢者等が訪問歯科診療等を受けられるためのシステムを構築している

対象：ア 居宅 イ 施設に入居 ウ 病院等に入院中

(2) 要介護高齢者等の訪問歯科診療事業(診療事業費の補助)を実施している(在宅寝たきり高齢者訪問歯科診療事業等)

対象：ア 居宅 イ 施設に入居 ウ 病院等に入院中

(3) 要介護高齢者等の訪問歯科健診事業を実施している

対象：ア 居宅 イ 施設に入居 ウ 病院等に入院中

(4) 要介護高齢者等への歯科衛生士による訪問口腔衛生指導を実施している

対象：ア 居宅 イ 施設に入居 ウ 病院等に入院中

(5) 老人福祉施設等(養護老人ホームなどの施設)で、歯科衛生士による専門的口腔ケア、日常的口腔ケアの支援、口腔ケアプラン作成の支援などの事業を実施している

(6) 要介護高齢者等の歯科保健医療にかかる研修を実施している

対象：ア 歯科診療所(歯科医師・歯科衛生士) イ 施設職員  
ウ 家族 エ その他( )

(7) その他 [ ]

2 要介護高齢者等に関係する事業を実施していく上で、どのようなことが課題ですか。

(1) 訪問歯科診療をしてくれる診療所が少ない

(2) 専門歯科医療機関との連携が不十分である

(3) かかりつけ医、ケアマネージャー、施設職員などとの連携が不十分である

(4) 住民のニーズが把握できていない

(5) その他 [ ]

3 今後、在宅医療を受ける方が増加していくと予測されますが、それらの方々に対して既存の事業以外にどのような歯科保健医療対策が必要と思われるか。既存事業の見直し、現在計画中の事業も含め、ご意見をお聞かせください。

[ ]

4 要介護高齢者等の歯科保健医療対策を推進していく上で、都や都歯科医師会へのご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

\* ご協力本当にありがとうございました。この調査に関するお問い合わせは、下記をお願いいたします。

問い合わせ先：東京都福祉保健局医療政策部医療政策課歯科医療係(電話 03-5320-4433)