

部会の設置目的

医療的ケア児を含めた在宅療養児者の歯科受診についての課題を抽出し、在宅歯科医療に関する取組や方向性を検討するため、東京都歯科保健対策推進協議会の下に、新たに「在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進に関する部会（在宅歯科医療体制推進部会）」を設置（R8.6.22に第1回、7.22に第2回部会を開催）

部会委員名簿（敬称略）

学識関係	今井 庸子	今井こどもクリニック院長	関係団体	荻野 志保	認定特定非営利活動法人みかんぐみ副代表理事
	小方 清和	東京都立小児総合医療センター 小児歯科 部長		等々力 寿純	世田谷区医療的ケア相談支援センター Hi・na・taセンター長 社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会
	菊谷 武	日本歯科大学教授 口腔リハビリテーション多摩クリニック院長		西田 伸一	公益社団法人東京都医師会理事
	田村 文誉	日本歯科大学教授 口腔リハビリテーション科科长 ★座長		末田 麻由美	公益社団法人東京都歯科医師会理事
	富田 直	東京都立小児総合医療センター 在宅診療科 部長 （東京都医療的ケア児支援センター（多摩）センター長）		会沢 咲子	公益社団法人東京都歯科衛生士会
	船津 敬弘	昭和医科大学歯学部小児成育歯科学講座 教授		岩本 大希 （第1回目代理 佐藤 十美）	一般社団法人東京都訪問看護ステーション協会副会長 （一般社団法人東京都訪問看護ステーション協会監事）
	水上 美樹	日本歯科大学東京短期大学教授 口腔リハビリテーション多摩クリニック歯科衛生士チーフ	行政関係	三ツ木 浩	杉並保健所歯科保健担当課長（歯科医師）
	代永 裕子	よなが歯科医院院長		北村 綾香	東大和市健福祉部健康推進課成人保健係（歯科衛生士）
	山口 さやか	東京都立心身障害者口腔保健センター副所長代行		山岡 亮一	東京都福祉局障害者施策推進部療育課長

在宅歯科医療に係る現状

医療的ケア児

- ・ 全国の医療的ケア児（在宅）は、2万人を超える推計
- ・ 全国の人工呼吸器を必要とする医療的ケア児は6千人を超える推計（2010年代後半から増加が顕著）

高齢者

- ・ 都の人口推計は2030年をピークに減少傾向だが、65歳以上人口は2050年まで・80歳以上人口は2055年まで・85歳以上は2060年まで増加傾向（2060年の85歳人口推計は87万人）
- ・ 65歳以上の一人暮らし世帯は、2050年と2020年の比較で約4割増の推計

東京都の在宅歯科医療

- ・ 在宅医療を実施している歯科診療所数の割合は減少傾向だが、診療報酬の算定に必要な在宅療養支援歯科診療所の届出医療機関数と、訪問歯科診療料の算定件数は年々増加

令和7年度東京都医療機能実態調査（在宅医療機能に係る実態調査）

※R7年度に歯科診療所（n=10,752）に対し調査を実施（回収施設数：4,895、回収率：45.5%）

- ・ 歯科訪問診療を実施している割合は、29.9%（1,464/4,895）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所の届出をしている割合は、40.2%（588/1,464）
- ・ 外来と並行して積極的に歯科訪問診療を実施している割合は、35.4%（518/1,464）
- ・ 歯科訪問診療のみ（外来は未実施）は1.2%（17/1,464）

各委員からの御意見（医療的ケア児）

○早期受診の重要性

- ・むし歯予防、歯の交換期管理、誤嚥予防のため、乳幼児期から定期的な歯科管理が必要

○地域歯科医師の経験不足

- ・医療的ケア児に対しての**診療経験のある歯科医師が少ない**（経験不足・不安感が参入の障壁となっている）
- ・専門的スキルの未習得や臨床現場における実体験の不足を補うための、**段階的な研修プログラムの提供**が必要
- ・小規模でも受け入れ可能な歯科医療機関を地域ごとに増やし、裾野を広げることが重要

○歯科衛生士調査結果

- ・歯科訪問診療に関わる歯科衛生士はまだ少数、医療的ケア児への訪問経験者は限定的
- ・「**知識不足**」「**経験不足**」が大きな障壁

○医療的ケア児の歯科受診の課題

- ・病院入院中に歯科と接点がなく、医療的ケア児の約半数は病院在院中に歯科受診経験がない
- ・歯科**治療は後方支援病院・診療所**で診て、**地域では予防を中心に行う**ための**歯科医療機関同士のネットワーク**が必要
- ・医療的ケア児に対して**歯科診療可能な医療機関を紹介**する機能が望まれる（診療可能な医療機関の見える化）
- ・**1歳6カ月児健診・3歳児健診で訪問による歯科健診を実施**する必要
- ・**地区歯科医師会で実施している障害者歯科診療所**なども活用すべき

○訪問看護・小児科との連携

- ・退院直後は生活再建が最優先であり、**在宅移行後に訪問看護師等を通じて歯科につなげる方法**が有用
この際に、受診可能な医療機関、相談窓口の一覧やマップなどがあると良い

各委員からの御意見（医療的ケア児）

○相談支援の現場から

- ・ 以前と比べると歯科受診に関する意識が高まっているものの、歯科受診の必要性について支援者・保護者とも十分に浸透しきれていない
- ・ 訪問も含めて診てくれる**歯科医療機関の情報**がなく、見える化した上で**歯科医療機関の選択**ができるようになるといい

○当事者家族の立場から

- ・ 独自に実施した保護者アンケートでは、口腔ケアの重要性は理解されており、多くの保護者が定期歯科受診を希望する一方、①**通院負担が大きい**、②**バリアフリーでない歯科医療機関がある**、③**診療可能な歯科医療機関が不明**、④**歯科訪問診療を行える歯科医療機関が少ない**などの意見があった
- ・ 小児から成人になった際の**歯科医療機関の移行**の不安
- ・ 保護者が高齢化した後の支援への不安

部会で明らかになった主要課題（医療的ケア児）

○**後方支援病院・診療所と地域歯科診療所の連携強化**（治療は後方支援、口腔ケアは地域で）

○地域で受診可能な**歯科医療機関・医療機能情報**の不足

○**訪問歯科医師・歯科衛生士の人材不足**

○1歳6か月健診、3歳児健診での**訪問による歯科健診**の実施

各委員からの御意見（高齢者）

○多数歯残存時代の新たな問題

- ・8020達成者が増加、認知症や要介護状態になると口腔清掃が困難⇒結果、重度う蝕・歯周病が急増

○歯科が人生最終段階に十分関わっていない

- ・高齢者は看護・介護職が支える一方で歯科との関わりが途切れやすい
- ・通院困難になると口腔管理が中断される（どこに相談すれば良いか分からないという家族からの意見）
- ・医科の医師等が口腔に関心を持つよう、地区医師会が中心となった**医科歯科連携**の取組が必要
- ・ACP（人生会議）の考え方を歯科にも導入する必要がある

○歯科訪問診療の質の向上

- ・若手の歯科医師が、理解が進まないまま歯科訪問診療を行うケースもある
- ・口腔ケアだけでなく**治療まで担える体制**も強化していく必要

○歯科訪問診療を担う歯科医療機関の課題

- ・歯科訪問診療を実施可能な歯科医療機関は多くあるが、**患者からの依頼や紹介が少ない状況（マッチングが課題）**
- ・**歯科訪問診療を行う歯科診療所の二極化が進行**（大規模歯科訪問診療所と地域歯科診療所）
- ・24時間往診診療の実現は現実的ではないが、**夜間出血等のトラブル時に電話で相談できる体制**等が望ましい
- ・口腔外科を有する**病院との連携体制**の必要性

○その他

- ・在宅歯科相談窓口を区市町村単位で開設できる体制が望まれる

部会で明らかになった主要課題（高齢者）

○歯科医療従事者の質の向上（口腔ケアだけでなく治療も行える歯科医療機関等）

○在宅において口腔ケアだけでなく歯科治療・24時間電話対応を行える等の**医療機能の情報共有**

○**多職種連携**の強化（特に在宅医や訪問看護師へのアプローチ）

東京都在宅歯科医療体制推進部会の中間報告

医療的ケア児

医療的ケア児の在宅歯科医療については近年の新たな課題であることから、主要課題に対応するため、以下の様な地域ごと（区部・多摩地域内）の連携システムの構築等、新規の取組が必要ではないか

- ①高次医療機関と地域歯科診療所との連携会議
- ②医療機関選定に関する相談対応
- ③歯科医療機関への研修実施
- ④1歳半、3歳児訪問歯科健診の実施（区市町村との調整）



高齢者

主要課題に対応するため、既存の取組や事業の中でどのようなアプローチが可能か、もしくは新たな取組が必要かについて、今後、部会で議論を深めていく

※部会は、残り2回開催予定⇒部会の報告書について、今年度末の協議会で審議予定