令和８年度
第１回東京都歯科保健対策推進協議会
会　議　録

令和８年９月８日

東京都保健医療局

（午後　　１時３０分　開会）

○医療連携・歯科担当課長　定刻になりましたので、これより令和８年度第１回東京都歯科保健対策推進協議会を開会させていただきます。

委員の皆さまにはご多忙中にも関わらずご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、保健医療局医療政策部医療連携・歯科担当課長の田村でございます。議事進行を座長にお願いするまでの間、司会を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日は、オンラインと対面でのハイブリッド開催とさせていただきます。円滑な進行に努めますけれども、会議中機材トラブル等が起きる可能性もございますので、その都度ご指摘いただければと存じます。

会議時間は、１時間半程度を想定してございます。限られた時間ではございますけれども、効率的な意見交換を行いますようよろしくお願いいたします。

初めに、２点お願いがございます。ご自身の発言時以外はマイクをミュートに設定していただき、発言する際はＴｅａｍｓの挙手ボタンをご活用いただき、冒頭に所属とお名前をお伝えください。

続いて、参考資料の１、本会議の設置要綱を参照してください。

設置要綱の第８にありますとおり、会議は公開とさせていただき、記録のため録音をいたします。また、情報公開に関する全庁的な方針によりまして、今回の会議資料や発言者名を含む会議録全文は東京都のホームページに公開する予定です。委員の皆さまにはあらかじめご了承いただきますようお願いいたします。

続きまして、本日の会議資料の確認です。

委員の皆さまにはメールで事前に送付しておりまして、内容は次第に記載のとおりとなってございます。また、一部の参考資料につきましては都ホームページにリンクを記載しておりますので、そちらを併せてご確認いただければと思います。

続きまして、本協議会の委員のご紹介になります。

本年度は、委員の任期、２年間の任期の初年度になりますので、資料１の名簿に沿ってお１人ずつご紹介させていただきます。一言ごあいさついただければと思います。

なお、本日は事前にナンバー５の鳥居委員、また 12 の河合委員、13 の田村委員からご欠席の連絡を頂戴してございます。また、15 番の田近委員につきましては代理で山田課長に出席をお願いしてございます。

では、委員の名簿を読み上げさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

初めに、笹井委員でございます。

○笹井委員　笹井でございます。よろしくお願いします。

○医療連携・歯科担当課長　続きまして、田村委員でございます。

○田村委員　田村です。よろしくお願いいたします。

○医療連携・歯科担当課長　続きまして、恒石委員でございます。
○恒石委員　恒石と申します。今年７月から着任しており、今回初めて参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。
○医療連携・歯科担当課長　大島委員でございます。
○大島委員　日本歯科大学の大島と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
○医療連携・歯科担当課長　続きまして、湯澤委員でございます。
○湯澤委員　東京都歯科医師会の湯澤です。よろしくお願いいたします。
○医療連携・歯科担当課長　続きまして、箭本委員でございます。
○箭本委員　東京都学校歯科医会の箭本です。よろしくお願いします。
○医療連携・歯科担当課長　続きまして、藤山委員でございます。
○藤山委員　衛生士会藤山です。よろしくお願いいたします。
○医療連携・歯科担当課長　続きまして、石川委員でございます。
○石川委員　東京都歯科技工士会の石川でございます。よろしくお願いします。
○医療連携・歯科担当課長　続きまして、児玉委員でございますが、接続不良で入れていないということですので、続きまして、熊谷委員、お願いします。
○熊谷委員　東京都社会福祉協議会の福祉部長の熊谷と申します。高齢施設、障害者施設、児童関係の施設、そういったところの協議会の事務局をしております。よろしくお願いいたします。
○医療連携・歯科担当課長　ありがとうございます。続きまして、三ツ木委員でございます。
○三ツ木委員　杉並保健所の三ツ木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
○医療連携・歯科担当課長　最後、代理の山田課長、よろしくお願いします。
○歯科保健担当課長　東京都教育庁の歯科保健担当課長の山田と申します。本日は、地域教育支援部部長の田近が所用により欠席でございますので、私が代理で出席させていただきます。地域教育支援部は、都内の公立小中学校の学校保健を所管している部署でありまして、都立学校におきましては都立学校教育部というところが所管しているところになるところでございます。私からのごあいさつは以上です。
○医療連携・歯科担当課長　ありがとうございます。
　続きまして、議事に先立ちまして本会議の座長を選任したいと思います。
　選任につきましては、参考資料の１、設置要綱の第５に基づきまして委員の皆さまの互選となってございます。どなたかご推薦いただけますでしょうか。
○事務局　湯澤委員の手が挙がっています。
○医療連携・歯科担当課長　湯澤委員、ご発言お願いします。
○湯澤委員　前期に引き続き、ご経験もあり見識の高い、東京都結核予防会理事長の笹井委員を推薦したいと思います。よろしくお願いいたします。
○医療連携・歯科担当課長　湯澤委員、ありがとうございます。
　それでは、笹井委員とのご推薦がございましたが、皆さま、いかがでしょうか。

（異議なし）

○医療連携・歯科担当課長　ありがとうございます。それでは、笹井委員に座長をお願いしたいと思います。また、設置要綱によりまして、座長は副座長を指名することとなってございます。笹井座長、ご指名いただけますでしょうか。

○笹井委員　それでは、日本歯科大学の田村委員にお願いします。

○田村委員　はい、承知いたしました。よろしくお願いいたします。

○医療連携・歯科担当課長　ありがとうございます。田村委員、どうぞよろしくお願いいたします。

　では、これ以降の進行につきましては、笹井座長にお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

○笹井座長　それでは、これより議事を進めていきます。

　１番目ですが、協議事項、東京都保健医療計画の進捗状況の評価について、事務局から説明をお願いします。

○事務局　それでは、事務局からご説明をさせていただきます。資料２から４までまとめてご説明をさせていただきます。

　まず、資料２に関しましてです。保健医療計画の進捗状況評価になっております。こちら、策定した保健医療計画の目標値に基づきまして達成状況を毎年度評価していくというものになっております。

　こちらの資料２でございますけれども、指標名と策定時の現状値と目標値と実績値となっておりまして、この達成状況に関しまして評価基準としまして、Ａが達成してるほうでＤが達成が遅れている、でその他は「－」となっております。こちらの達成状況に関しましてご審議いただければと思っております。

　まず、指標名１つ目ですけれども、8020 を達成した者の割合 75～84 歳。こちらに関しては６年に１回調査をしておりまして、現状値は取れない形になっております。

　参考指標としまして、類似の調査指標を付けております。こちらでは、20 歯以上の割合が若干ですけれども増えているというところになっております。こちらの指標名の現状値が取れませんので、達成状況としては「－」にさせていただいております。こちら、昨年度評価いただいた際も「－」という形で評価させていただいておりまして、同じような形の達成状況と今年度もさせていただいております。

　２つ目でございます。かかりつけ歯科医で定期健診または予防処置を受けている者の割合 18～30 歳。こちらも同様に６年に１回の達成度調査で数字を取っていく形になっております。策定時の現状値は 69.7％で、目標値としては増加という形にしております。

　参考指標としましては、区市町村が実施する歯周疾患健診の受診者割合を付けております。６年度と比較しまして７年度ですけれども、若干ですがパーセンテージが上がっております。こちらも評価指標としては現状値が取れませんので、「－」という形の達成状況にしております。

３点目です。周術期口腔機能管理料の算定件数です。こちらに関しましては、毎年厚生労働省のオープンデータでデータが取れる数字となっております。令和３年度に９万9,000件というところで、目標値としては増加という形になっております。

こちらに関しましては、毎年数値が上がっているような状況でございますので、達成状況に関しましては達成しているというところでA評価を付けさせていただいております。

こちらも昨年度A評価を付けておりまして、今年度も同様にA評価という形になっております。

４点目です。障害者に対応する歯科診療所の割合になってございます。令和４年度は37.4％で、目標値としては 50％。こちらも６年に１回の調査で状況について確認するような形になっておりますので、現状値としては取れないのですが、参考指標として障害者に対応している歯科診療所、こちら厚生労働省の「ナビィ」から取得した情報でございますが、こちらの数値を参考数値として載せております。30.9％というところで、令和８年度は同様の数字という形になっております。こちらの割合に関しましても現状値では数値が取れませんので、「－」という形にさせていただいております。

最後に、在宅医療サービスを実施している歯科診療所の割合になっております。こちらは、３年に１回の静態調査で数字を拾うことができまして、令和２年度の段階で 24.6％で 35％まで増やすという目標でございますが、令和５年度の医療施設静態調査で若干数値が落ちてしまいましたので、こちらは昨年度も同じような形で達成状況としてはC、やや達成が遅れているという評価とさせていただきましたが、今年度も同様にやや達成が遅れているというところで、C評価を付けさせていただいております。

続きまして、資料の３になります。こちらは各事業の取り組み状況に関しまして、令和６年度の実績と令和７年度の実績についての記載をさせていただいております。

令和６年度から７年度に大きく事業内容が変わった事項としまして、２ページ目の最後の部分になりますが、課題５の健康危機に対応した歯科保健医療対策の部分で、令和６年度に関しましては東京都の災害時歯科保健医療活動ガイドラインを改定いたしました。それに基づきまして、令和７年度の事業としましては、区市町村向けの対面での基礎研修会を２回と、区市町村向けの体制構築研修会、ウェブの研修会になりますが、こちらを１回開催しております。

災害時の歯科保健に関する今年度の取り組みに関しましては、東京都歯科医師会に委託をしまして、歯科医療救護班等の方に対する研修事業を開催予定でございます。

続きまして、先ほどの保健医療計画の指標に関しましては、こちらの歯科保健推進計画から一部抜粋をして目標値を設定しておりますが、東京都歯科保健推進計画全体の進捗状況に関しましてもご説明させていただきます。

現状値として数字が拾えるものだけ記載をしておりまして、現状値として記載している数字のうち、一番右側の数字が最新の数字となっております。

ご覧いただくと分かるとおり、おおむねで改善傾向にございまして、このライフステー

ジに応じた歯と口の健康づくりの推進に関しましては、おおむね目標値を達成できるような状況で推測しております。一部、進行した歯周病を有する者の割合 40～49 歳に関しまして、こちらは現状値の 43.5%から年々数字自体は少し落ちてきてはいるんですけれど、目標値としては 35%になっておりまして、これが歯科保健推進計画の 11 年度までの計画でございますが、期間内に達成できるかどうかが少し微妙な状況というところでございます。

資料４の２枚目になりますが、こちらかかりつけ歯科医での予防管理の定着・医科歯科連携の推進の部分です。

先ほどもご説明しましたけど、周術期口腔機能管理料の算定件数に関しまして、年々増えているような状況でございます。

参考として、患者数に関しましても、下段に記載しておりますが、こちらも増えているような状況でございます。

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届け出医療機関数に関しましては、こちらは令和６年度の診療報酬改定でこちらの届け出医療機関数というのが取れないような形になりまして、小児口腔機能管理料の注５に規定する口腔管理体制強化加算の届け出医療機関数へ変更するというところで、昨年度の協議会において変更をしております。それに基づきますと、件数自体は増えてきているような状況でございます。

障害者の部分は、現状値として把握できる指標がないので割愛させていただき、在宅療養者のＱＯＬを支える在宅歯科医療体制の推進に関してです。こちらも、先ほどご説明したとおり、在宅医療サービスを実施している歯科診療所の割合に関しましては、静態調査で落ちてきている状況ではございますが、別の指標で、在宅療養支援歯科診療所の届け出医療機関数と歯科訪問診療料の算定件数に関しましては、年々増加しているような状況でございます。

最後に、健康危機（大規模災害等）に対応した歯科保健医療対策の推進。こちらに関しましては、災害時の歯科保健医療活動に関するマニュアルを整備している区市町村の数ということで、現状値 11 自治体でございますが、最新の調査の中で 13 自治体に増えている状況になっております。

資料２から４までのご説明に関しましては、以上となります。

○笹井座長　ありがとうございます。本事項について、皆さまからご意見、ご質問はございますか。

○熊谷委員　よろしいですか。

○笹井座長　はい、どうぞ。

○熊谷委員　ちょっと伺いたいんですけれども。資料３のところで変更があったところが、事業実績の最後の課題５のところに関して、令和７年度に区市町村向けの基礎研修会と体制構築研修会を行って、今年度歯科医師会の方から救護班への研修ということで先ほどお話があったと思うんです。この救護班というのは、東京都のほうで実際に指定される

というか、編成されるような救護班というようなところでしょうか。

○医療連携・歯科担当課長　歯科医療救護班につきましては、東京都歯科医師会と協定を結んでございまして、こちらで班を編成していただく形になります。都としての編成に関してはそういう形になりますし、それとはまた別に区市町村は区市町村で地区の歯科医師会がございまして、そちらで区や市と地区の歯科医師会でお話し合いの中で救護班を編成するという形にはなりますので、区市町村レベルと都道府県レベルでそれぞれ救護班の編成を行うことになります。

○熊谷委員　今回ご報告のあったのは、歯科医師会のほうで編成されている救護班ですね。

○医療連携・歯科担当課長　そうです。今年度に行う研修に関しましては、主に地区の歯科医師会で編成する救護班等の研修というところで考えてございます。

○熊谷委員　分かりました。ありがとうございます。

○事務局　湯澤委員から手が挙がっております。

○笹井座長　はい、どうぞ。

○湯澤委員　聞こえてますでしょうか。資料の２でしたか。要は周術期ですけども、評価がＡってなっていますよね。これって、開業医からの周術期の算定件数を見ると、10％、１割なんです。で、これ、何でここＡなのか。

　要は、前に東京都の保健医療計画の協議会に出て同じようなことを言ったんですが、東京都の病院の算定件数だっていうことで、確かに病院は病院間で歯科を持っている病院が多いので増えるのは分かるんですが、開業医はそんなに増えてない。増えていることは増えているんですけども、そんなに件数はないにもかかわらず、ここにＡっていうデータはおかしいんじゃないかということで、私、その協議会でも言ったんですが。いや、これ、実は病院だけなんで、前回の設定よりも件数が増えているからＡでいいんだっていう回答を頂きました。

　でも、これは、やはりからくりを見ると、病院はそうかもしれないけども、一般開業医は少ないんだねっていうことを理解していただきたいなと思います。

　現に、東京都の保健医療計画の参考資料である歯科保健計画にも書いてあるんですが、周術期に関しまして 31.4％って書いてあるんです、算定件数。要は、まだ少ないなという実態でございますので、ここはＡだから、しかも増加しているんだからいいんだというような感じじゃないんじゃないかなと、私は思います。

　それと、在宅のことに関して、これから在宅の需要が増えていきますので、この二十何％ですか、これがまだ上げなくちゃいけないのかなと。増えているからこれでＯＫじゃなくて、何とか在宅をする歯科医なり医療関係者が増えるように仕向けていただきたいなと思っております。以上です。

○医療連携・歯科担当課長　一応、評価の基準ですけれども、この策定時のところよりも数字がどう変わってきているかというところが評価基準となってございます。この増加というところで見ますと、策定時よりも件数が増加しておりますし、達成している、おおむ

ね達成している、の違いにつきましては、策定時よりも５％以上有意に増加しているような場合につきましてはＡ評価という形にしておりますので、そこは機械的にあくまで数字上でこれは取らざるを得ないというところになってございます。

内容につきまして、確かに湯澤委員のおっしゃられるように、病院での実績が多いというところはございますけれども、相対で見た場合にはこの評価という形になってございます。

○笹井座長　どうでしょうか。よろしいでしょうか。

○湯澤委員　そういうような評価の仕方だったら全然構わないんですが。ただ、実態はそうじゃないんだってことを皆さん把握していただきたいなと。まだ周術期の算定件数が足りないです、実際は。レセプトの請求件数から比べると、１割ですよね、実際調べてもらうと。ですので、評価はＡということはいいのかもしれないけど、実態はそうなんですよってことを皆さんにお知らせしたいなっていうことだけです。

○笹井座長　はい。じゃあ、それを踏まえて、また年度ごとに検討をしてくださいね。

○医療連携・歯科担当課長　ありがとうございます。

○笹井座長　ほかにいかがですか。では、次にまいります。

それでは、協議事項、東京都在宅歯科医療体制推進部会の中間報告について、これも説明お願いします。

○事務局　それでは、事務局から資料５のご説明をさせていただきます。

東京都在宅歯科医療体制推進部会という部会を令和８年度に新たに設置をしております。部会の設置目的でございますが、医療的ケア児を含めた在宅療養児者の歯科受診に関しての課題を抽出し、在宅歯科医療に関する取り組みや方向性を検討するため、本協議会の下に新たに在宅歯科医療体制推進部会を設置しておりまして、令和８年６月に第１回、７月に第２回を開催しております。

部会の委員名簿に関しましては、記載のとおりでございます。本日ご出席の、日本歯科大学の田村文誉先生に座長をお願いしております。

続きまして、２ページ目でございます。本部会で協議を頂いた内容に関しまして、こちらの資料で抜粋して掲載をしております。

在宅歯科医療に関する現状でございます。医療的ケア児に関しまして、全部の医療的ケア児は推計として２万人を超える推計となっておりまして、またそのうち人工呼吸器を必要とする医療的ケア児は 6,000 人を全国で超える推計という形になっております。

高齢者に関しましてですけれども、都の人口推計では 2030 年をピークに人口自体減少傾向でございますが、高齢者については 65 歳以上人口など、85 歳以上も含めてですけれども、しばらく増加傾向にあるというところです。65 歳以上の１人暮らし世帯は 2050 年と 2020 年の比較で、４割増の推計となっております。

東京都の在宅歯科医療です。先ほどの保健医療計画の実績でも申し上げたとおりでございますが、在宅医療を実施している歯科診療所の割合は減少傾向でございますが、診療

報酬の算定に必要な在宅療養支援歯科診療所の届け出医療機関数と、訪問歯科診療料の算定件数というのは、年々増加しているところでございます。

また、昨年度実施いたしました東京都医療機能実態調査でございます。こちらは、この医療機能実態調査の中で、歯科診療所に対しても調査を実施いたしました。歯科訪問診療を実施している割合は 29.9%。一方で在宅療養支援歯科診療所の届け出をしている割合は 40.2%という形になっております。

また、３点目、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%。歯科訪問診療のみで外来未実施の割合は 1.2%という状況になっております。

次のページでございます。各委員からのご意見をまとめております。こちらは医療的ケア児に特化した内容となっております。

まず、早期受診の重要性に関しまして、改めて意見交換が行われました。また、地域の歯科医師の経験不足というところで、医療的ケア児に対して診療経験がある歯科医師が少ないという状況。また、歯科衛生士に関しましても同様に知識不足、経験不足が大きな障壁となっているというところ。

医療的ケア児の歯科受診の課題に関しましてですけれども、丸の２つ目ですが、歯科治療は後方支援病院・診療所などで診まして、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ではないか。また、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ている。また、１歳６カ月児健診、あと３歳児健診で、訪問による歯科健診などを実施する必要があるのではないか。

また、訪問看護・小児科との連携の部分では、退院直後は生活再建が最優先でございますので、在宅移行後に訪問看護師などを通じて歯科につなげる方法が有用ではないかといったご意見。

また、次のページですけれども、相談支援の現場からでございますが、訪問も含めて診てくれる歯科医療機関の情報がないので、それを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ったらいいという御意見。

また、当事者家族のお立場から、通院負担が大きかったり、バリアフリーでない医療機関があったり、３点目としまして診療可能な歯科医療機関が不明である、４点目としまして歯科訪問診療を行える歯科医療機関が少ないなどのご意見がございました。

以上を踏まえまして、部会で明らかになった主要課題（医療的ケア児）の部分に関しまして、４点下記に取りまとめております。

１点目、後方支援病院・診療所と地域歯科診療所の連携強化、２点目、地域で受診可能な歯科医療機関・医療機能情報の不足、３点目、訪問歯科医師・歯科衛生士の人材不足、４点目、１歳６カ月児健診、３歳児健診での訪問による歯科健診の実施という形でまとめております。

続きまして、高齢者の部分になります。高齢者の在宅歯科医療に関する各委員からのご意見をまとめております。

１点目ですけれども、多数歯残存時代の新たな問題ということで、8020 達成者が増加したというところで喜ばしいのですが、その結果、重度のう蝕・歯周病などが増加している状況だというところ。

また、歯科が人生の最終段階に十分に関われていないというところで、通院困難になると口腔管理が中断される。どこに相談すればいいか分からないというご意見。また、医科の医師等が口腔に関心を持つように地区の医師会が中心となった医科歯科連携の取り組みが必要じゃないかというご意見。

また、歯科訪問診療の質の向上としまして、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があるのではないか。

また、歯科訪問診療を担う歯科医療機関の課題としまして、患者からの依頼や紹介が少ない状況で、マッチングが課題だというご意見。また、歯科訪問診療を行う歯科診療所の二極化です。大規模の歯科訪問診療所と地域の歯科診療所、二極化が進行しているというところ。また、夜間出血等のトラブル時に電話で相談できる体制等があるとよいのではないか。そのようなご意見がございました。

以上を踏まえまして、部会で明らかになった主要課題（高齢者）の部分としまして、以下３点まとめております。

１点目が歯科医療従事者の質の向上、２点目は口腔ケアだけじゃなく歯科治療・24 時間電話対応を行える等の医療機能の情報共有、３点目として多職種連携の強化という形でまとめております。

以上を踏まえまして、部会の中間報告としまして、第２回部会で以下のとおり取りまとめております。

まず、医療的ケア児の部分ですけれども、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というところで、主要課題に対応するために以下のような地域ごとの連携システムの構築など、新規の取り組みが必要ではないかという中間報告をまとめております。

新規の取り組みですけれども、例示として４点挙げさせていただいておりますが、高次の医療機関と地域歯科診療所の連携会議、２点目としまして医療機関選定に関する保護者等からの相談対応、３点目としまして歯科医療機関への研修実施、４点としまして１歳半、３歳児訪問歯科健診の実施に向けた区市町村等との調整でございます。

また、高齢者の部分に関しましてですけれども、先ほどの３点の主要課題に対応するために、既存の取り組みや事業の中でどのようなアプローチが可能か、または新規の取り組みが必要か、について、今後、こちらの部会で議論を深めていくというまとめになっております。

なお、部会は残り２回開催予定でございまして、部会の報告書については、今年度末の協議会でご審議をまた頂きたいというふうに考えております。

資料のご説明に関しましては、以上です。

○笹井座長　ありがとうございました。この部会は田村委員に座長を引き受けていただいておりますので、田村委員、本件について何か補足がありましたらどうかお願いします。

○田村委員　ありがとうございます。ご報告いただいた中で十分まとめていただいていると思います。その中でもありましたように、小児に関しましては、保護者の代表の方も委員会に参加されておりますけれども、やはり１歳半健診、３歳児健診が受けられないというところを強くおっしゃられており、そこの部分を何らかの形で対応していけたらいいんじゃないかということは強く感じました。

また、移行期医療に関しても非常にご心配であるという意見がありました。医科のほうでもそうですけれども、年齢が 15 歳、18 歳になると小児歯科、小児科から離れていくということで、その先にどこに受けたらいいかということが不安だというご意見もありましたので、そこもしっかりやっていくべきかと思っています。

また、医療的ケアのない重症心身障害児者とか、強度行動障害の知的の方への対応も必要なのかなというところがあったかと思います。

高齢者に関しては、やはり病院歯科との連携というのが必要であるということも強く出ていたと思います。

いずれにしましても、学生教育の充実から図らないと、なかなか実際の臨床場面を変えていくのは難しいんじゃないかというところがあるかと思います。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

○笹井座長　ありがとうございます。本事項につきまして、皆さんからご意見、ご質問ありますか。

○恒石委員　資料５の調査は、２ページ目で東京都を全数に調査して歯科訪問診療を実施している割合が３割ということで、最初のほうの資料２とかで聞いてたところよりは少し高いなと思ったんです、全数調査。そうすると、６年に１回最初にされているという調査も全数調査でしょうか。

○医療連携・歯科担当課長　こちらも全数です。

○恒石委員　在宅の調査なので、在宅している人が積極的に回答したのかなという感じも取れるんですけど。これだけ３割、何か差が出ると、中でもう少し見たほうがいいかなと。あと、在宅は今後非常に課題になってくると思うので、なかなか増えにくいところでもあるので、何か策があればいいのかなと思います。以上です。

○笹井座長　ほかにいかがですか。よろしいでしょうか。湯澤委員、どうぞ。

○湯澤委員　すいません、たびたび。医療的ケア児に関してなんですが、６ページですか、最後に課題を抽出して書いてあります。この３番です。歯科医療機関への研修実施。これをぜひとも強くやっていただきたい。

というのは、この資料にありましたけども、診療の経験のある歯科医師がすごく少なくて、依頼されても避けちゃうっていうような実態もあるみたいなので、そのためにはやはり研修を受けてやり方を覚えるということが必要じゃないかと思っておりますので。今

回の東京都歯科医師会からの東京都に対する予算に関しましても、予算要望として出してありますので、ここを強く実現していただきたいなというのと。

あと、昨日やっていました、ＮＨＫで。医ケア児ではなくて医療ケアについて。18 歳で壁であるということで、医ケア児に関してはある程度充実であるんだけど、18 歳過ぎるとそういうのがないので困っているっていう番組ですけど。これはシリーズものでやるみたいですが。そういうようなマスコミあるいはテレビでもそういうようなことを言っているので、これからこういう問題が上がってきた時に、東京都としても、東京都歯科医師会としても対応をスパイクできるようにしたいと思いますので、ぜひともこの研修というのを早急に強く実現していただきたいなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。以上です。

○笹井座長　はい。強い要望ですね。

○医療連携・歯科担当課長　ご意見ありがとうございます。医療機関への研修実施につきましては、東京都歯科医師会に指定管理を委託しております心身障害者口腔保健センターで、研修の中で医ケア児に対することをテーマとした研修を実施していただいてはおります。ただ、回数としては１回程度という状況ですので、今後はそういったところの充実を図る必要があるのかなとは思ってございます。

また、医ケア児からの移行期、者のほうにという話でしたけれども、国では先だって、今までは医ケア児支援法に関しましては児だけでしたけれども、この間、法律の改正が行われまして、医ケア児等という形で成人までもその法律の範囲が及ぶという形に国も変わってはございますので、今後は国の体制も整備されていくものと考えているところでございます。

○笹井座長　もう一人。

○事務局　藤山委員から。

○笹井座長　はい、どうぞ。

○藤山委員　歯科衛生士の藤山です。今、湯澤委員からありましたように、東京都歯科衛生士会としても、東京都のほうに予算要望で、ちょうど先週、この研修会の充実ということで予算を付けていただいているんですけれども、さらなる要望っていうところをお願いはしているという現状をこの場でお伝えさせていただきます。以上です。

○笹井座長　はい、どうも。いかがですか。よろしいですか。それでは、次の項目にまいります。

報告事項ですけど、令和７年度厚生労働省補正予算「災害時等歯科保健医療提供体制整備事業」（歯科診療器材等整備事業）についてです。事務局から説明をお願いします。

○事務局　それでは、資料６に関しましてのご説明です。こちらに関しましては、昨年度の本協議会でご審議いただいた事業になっておりまして、そちらの結果についてご報告をさせていただきます。

まず、改めましてですが、補助の概要について簡単にご説明をさせていただきます。

事業内容としましては、災害時等に歯科保健医療を提供するために必要な器具・器材や車両等を整備するというところ。

こちらは厚生労働省の事業ですけれども、予算の繰り越しによる事業実施は令和８年度、今年度という形になっております。

基準額に関しましては、約 1,900 万円程度という形になっております。箇所数の考え方は次のページでお示しいたします。

補助率 10 分の 10 でございます。

対象経費としまして、歯科医療機器等購入経費、車両等購入経費という形になってございます。

続きまして、２ページ目です。箇所数の考え方ですが、１から３ございまして、１としましては、全ての都道府県において２カ所実施できるというところです。この２に関しまして東京都は対象外となっておりますが、令和６年度補正予算、これは７年度にやった事業でございますが、こちらの令和７年度の事業の歯科診療器材等整備事業を実施してない都道府県、こちら東京都は実施しておりますので対象外という形です。３番目でございますが、１と２に加えまして、下記の８つの地域ブロックごとに追加で５カ所実施可能だというところで、東京都は関東信越ブロックになりますが、この関東信越ブロック内で追加で５カ所可能だというところでございます。

次のページでございますが、そのため東京都の実施方針としまして、先ほどの箇所数の考えに基づきまして、１の全都道府県実施可能分の２カ所と、あと地域ブロック追加分１カ所の、計３カ所について厚生労働省へ申請を行うこととするというところで。

なお、東京都歯科医師会も、こちら代表者の順位第１位として申請をいたしまして、東京都内に大学歯学部を有する法人を補助対象事業者として公募を実施しまして、こちらの協議会で優先順位を付けた上で順位第２位、第３位として申請するということとなっております。

そちらを踏まえまして、令和７年度の第２回の協議会での協議の結果によりまして、下記の３カ所を厚生労働省に補助対象事業者として申請しております。第１位東京都歯科医師会、第２位東京歯科大学、第３位日本歯科大学。厚生労働省から先日７月 10 日付で上記の３事業いずれとも補助対象者として内定する旨の通知を受領しております。

以上につきまして、ご報告をさせていただきます。

○笹井座長　ありがとうございます。皆さんからご自由に、どうぞ。はい、では、次に移ります。

報告事項、災害時における都内歯科大学との連携強化でございます。事務局から説明をお願いします。

○事務局　それでは、事務局からまた資料のご説明をさせていただきます。資料７でございます。災害時における都内歯科大学との連携強化についてです。

まず、災害時の歯科保健医療に関しましてですけれども、大きく事項として２点ござい

まして、歯科医療救護班の派遣でございます。こちらは、東京都から必要に応じて東京都歯科医師会に歯科医療救護班の派遣を要請しまして、医療救護所等へ派遣するという形になっております。

また、東京都の歯科医療救護班だけでは必要数の確保が難しい場合は、ＪＤＡＴ、日本災害歯科支援チームの編成を、厚生労働省を通じて日本歯科医師会に要請するといった流れになっております。

また、歯科用医薬品等の調達に関しましてですけれども、こちらに関しましては大東京歯科用品商協組合と協定を締結しておりますので、そちらに要請をして調達していただくという流れになっております。

歯科医療救護班の派遣に関する課題の部分でございます。近年の大規模災害での教訓から、災害関連死ですね、誤嚥（えん）性肺炎などの災害関連死を防ぐために、そういった発症予防の観点からも口腔ケアの重要性というのが再度認識されておりまして、避難所等に早期から歯科が介入することが必要でございます。

ただ、現状では歯科医療救護班の早期の大量派遣は困難な状況でございます。

また、都内に５つの歯科大学ございますが、そのうち災害拠点病院に指定されているのは３大学となっております。東京科学大学と日本大学、昭和医科大学です。

残りの２大学、東京歯科大学と日本歯科大学でございますが、こちらは歯科の単科大学でありますので、災害拠点病院等には指定されておりませんが、歯科専門職が多数在籍しているというところで、災害時に協力を得られる仕組みづくりが早期に必要ではないかというところでございます。

また、災害時の歯科医療救護活動に関する協定・覚書に関しましてです。こちら、東京都と東京都歯科医師会で歯科医療救護班の編成に関する協定を締結済みでございまして、本日の参考資料３でも協定書の内容を付けさせていただいております。

また、こちらの歯科医療救護班の編成に協力する目的で、東京都歯科衛生士会、東京都歯科技工士会と覚書を締結済みでございます。

以上によりまして、令和８年７月１日付で、東京歯科大学と日本歯科大学と、災害時の歯科医療救護活動に関する覚書を新たに締結しております。残る３大学に対しても、同様の覚書を締結できるように引き続き調整を実施しております。

なお、こちらの覚書の締結に関しましてですけれども、覚書に関しましてはそれぞれ３者連名で覚書を締結しておりまして、東京都と東京都歯科医師会、あと東京歯科大学、また東京都と東京都歯科医師会、日本歯科大学という形で覚書を締結しておりまして、こちらの覚書の締結に関しまして、東京都歯科医師会に多大なご協力を頂きました。併せてご報告させていただきます。以上でございます。

○笹井座長　本件については東京都歯科医師会のご尽力の下に進められたと伺っております。東京都歯科医師会の湯澤委員、何かございましたら、どうぞ。

○湯澤委員　締結をさせていただきました。これは、東京都と東京都歯科医師会との協定書

っていうのがあるんですけども、そこには一応大学名は書いてあるんです。何書いてあるかというと、大学等と必要な調整を行うって書いてあるんです。その後細かいことが書いてないっていうことで覚書も必要だということと、あるいはやはり災害の時は開業医だけじゃなくて、もう全ての歯科医あるいは歯科医療従事者みんなで災害が起きた時に助け合わなくちゃいけない。

例えばわれわれがこういうのを締結したからやりましょうって言っても、われわれが災害が起きて被害に遭って動けないという時に、あるいは開業医が全く動けないという時に、あとは大学病院にいる先生方に協力していただくことも必要だなということで、このような覚書を結ぶことにしました。

大学の先生とか聞くと、トリアージとかあるいは身元確認とか、そういうような防災訓練参加したっていう経験者があまり多くないということで、これから東京都歯科医師会もそのような研修会等を開催していきますので、大学にもお声がけをして、ぜひとも参加していただいて、災害時にいざという時に行動できるようにしていただきたいというふうに思っております。予定としてはそのようにしていきたいなと思っております。

こんなもんでよろしいでしょうか。

○笹井座長　はい、ありがとうございます、湯澤委員。

本事項について、委員の皆さまからご意見、ご質問ございますでしょうか。

○熊谷委員　さっきも、ごめんなさい、聞かせていただいたことも関係すると思うんですけど。これ、実際に協定を締結して備えていくというような体制をつくるために、この研修とか訓練とか、そういったものが具体的に出てくるというようなことになるんでしょうか。そのあたりを見込みとして伺えればと思うんですが。

○笹井座長　どうですか。

○医療連携・歯科担当課長　先ほど申しましたように、今年度、地区の歯科医師会の救護班という形の研修ではございますけれども、研修に関しまして、今回は医療圏で言いましたら２つの医療圏で１回開催なので、それを２回やります。今年度中には４つの医療圏でやるのですが、そこに大学が含まれるような医療圏であれば、大学にも当然お声がけをして参加していただくということは考えてございます。

○笹井座長　ほかにいかがですか。よろしいですか。

はい、では、議事については以上になります。

最後に、全体を通して何かご意見があればどうぞお願いいたします。よろしいですか。それでは、事務局に進行をお戻しします。

○医療連携・歯科担当課長　委員の皆さま、本日は活発なご議論を頂きまして、誠にありがとうございます。事前および本日の皆さまから頂いたご意見を踏まえまして、事業を進めさせていただきたいと思います。

今後、会議録また当日の資料につきましては、東京都のホームページで公開していきたいと考えてございますので、後日会議録をお送りさせていただきますので内容のご確認

をお願いいたします。

それでは、本日はどうもありがとうございました。

○笹井座長　ありがとうございます。

（午後　２時２２分　閉会）