

令和5年度

第3回東京都歯科保健推進計画検討評価部会

会議録

令和5年10月26日

東京都保健医療局

(18時00分 開始)

○田村歯科担当課長 それでは、定刻になりましたので、ただいまから令和5年度第3回東京都歯科保健推進計画検討評価部会を開会させていただきます。

委員の皆様方には、ご多忙中にもかかわらずご出席いただき、誠にありがとうございます。

私は医療政策部医療政策課歯科担当課長の田村です。議事進行を部会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いたします。

本日はWEB会議での開催とさせていただきます。円滑に進行できるよう努めますが、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、何かありましたら、その都度ご指摘いただければと存じます。

会議時間は2時間程度を想定しております。限られた時間ではありますが、効率的な意見交換が行えますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

はじめに2点お願いがございます。ご自身が発言される時以外は、マイクはミュートにさせていただくようお願いします。また、発言される際には、Teamsの挙手ボタンをご活用ください。冒頭に所属とお名前をおっしゃっていただくようお願い申し上げます。

続きまして、お配りしてございます資料2をご参照ください。こちらは本会議の設置要綱です。第7にございますとおり、本会は公開とさせていただきます、また記録のために録音いたしますことを、委員の皆様方、予めご了承くださいたく存じます。

なお、全庁的な方針によりまして、一層の情報公開を進める観点から、本会においても会議資料や発言者名を含む会議録全文を東京都のホームページに公開する予定でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、開会にあたりまして、医療政策担当部長、岩井より一言ご挨拶申し上げます。

○岩井医療政策担当部長 皆様こんばんは。東京都保健医療局医療政策担当部長の岩井でございます。

委員の皆様におかれましては、ご多用のところ会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

前回の部会におきましては、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」の次期計画策定に向けまして、骨子についてご議論をいただきました。本日は、素案についてご協議をいただきたく、よろしくお願いいたします。

委員の皆様それぞれのお立場から、忌憚のないご意見を頂戴できればと考えてございます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○田村歯科担当課長 ありがとうございます。

続きまして、本日の会議の資料でございますが、委員の皆様には事前に送付して確認をお願いしております。次第に記載のとおりとなります。

それでは、これ以降の進行は福田部会長にお願いしたいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○福田部会長 改めてこんにちは。国立保健医療科学院の福田でございます。時間も限られておりますので、早速ではございますが、これから議事を進めていきたいと思っております。

まず協議事項の1番でございます。東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」(第2次)の検討についてです。事務局からまず説明をお願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○田村歯科担当課長 では、「いい歯東京」(第2次)の検討について説明いたします。

まずは資料の3をご覧ください。この資料の3の素案についてですが、非常にページ数が多くて、変更点も多いことですので、ここでは個々の変更点に関する説明は一旦省略させていただきます。まず全体に関わる部分に関してご説明させていただきたいと思っております。

はじめに、現行計画から文言の修正や追加を行った部分につきましては、下線及び赤字で示しております。ただ、第2章の柱の2、「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」に関します31ページから35ページの部分につきましては、全ての文章を新たに追加したというような形にはなっておりません。

この赤字という形になってはいますが、そうではございませんで、こちらは現行計画では、かかりつけ歯科医に関する記述が柱1の「ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進」の中で、それぞれのライフステージごとに記載されておりましたが、今回は柱2のかかりつけ歯科医のところに文章を移動しまして、記載を集約している形になります。

ですので、形式上は全文を下線及び赤字で示しておりますが、単に文章を移動しただけの部分が多く、記載内容が変わっていないところもございます。ですので、見ていただく際には、その点ご留意いただければと思います。

また、図表に関しましてですが、一部本文中に記載のあるデータに対応する図表がないところがございますが、今後、素案から案にする段階で追加していく予定でございますので、ご承知おきいただければと思います。

また、見ていただいて、既にお気づきの方も多いかと思いますが、数字の間違い等がいくつか散見されておりますので、その点につきまして、単なる数字の間違いの部分がいくつかあるということもご承知おきいただければと思います。見落とし等がありまして申し訳ございません。

最後に、第4章の参考資料につきましては、まだ作成しておりませんので、今回はお示ししておりません。今後、素案から案にする段階で第4章を追加する予定としております。

私からの説明は以上になります。

○福田部会長 次期計画の素案につきまして、事務局から説明がございました。

それでは、皆様方からの意見や質問につきましては、長うございますので、章や柱ということで区切りながらいただければなと思います。

それでは、まず第1章の計画の基本的事項につきまして、委員の皆様方、ご質問等でもいいんですか。よろしいですか。

それでは、質疑応答という形になるそうですので、第1章のほうから基本的事項につきまして、委員の皆様方、ご質問等がございますでしょうか。いかがでしょうか。

柳澤委員、よろしく願いいたします。

○柳澤委員 多摩立川保健所の柳澤でございます。お世話になっております。

事務局に1点確認という形になるんですが、この基本的なところでライフステージのお話も出てくるので後のほうがいいのかなと思ったんですが、ここでお伺いします。このライフステージに乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期という形で分けていますが、国のほうの基本的事項のほうのライフステージの記載と微妙に異なるかなと思うんです。

ただ、今回のこの計画に関しては年齢等も明記しているということもあるので、基本的にこの「いい歯東京」のライフステージの区分けは現状ままということでもよろしいでしょうか、という質問ですが、いかがでしょうか。

○田村歯科担当課長 今のご質問の意図は、恐らく4ページのところの、アの○の1つ目ですね。「乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期の全てのライフステージ」というところに該当する部分かと思います。

こちらに関してですが、今回お付けしました参考資料2を見ていただくと分かるんですが、国のほうから基本的事項の全部改正として、参考資料2がございます。そちらの文書の中で、各ライフステージにつきましては、案の段階から表現が変わっているというところがございます。

官報の7ページのところにありますが、ライフステージの名称が、それぞれ乳幼児期、少年期、青年期・壮年期、そして中年期・高齢期という形で名称がこれまでと変更されているというところがございます。

この点に関しましては、現状、国のほうには年齢が何歳から何歳というところが明記されていないところもありまして、こちらのほうで、既にライフステージに関しては年齢を明記した上で取組を進めているところがございますので、できれば現状のままのライフステージの区切りでいきたいと考えているところがございますが、委員の皆様方から、ここに関して何かご意見があれば、改めていただきたいと思っているところになります。

○福田部会長 事務局から説明がございましたが、柳澤委員、いかがでしょうか。

○柳澤委員 ありがとうございます。

今事務局よりご説明ございましたが、年齢という形で指標のほうもセットされていることもございますので、私の個人的な意見といたしましては、今、事務局案としてお示しいただいた特段の変更なく、国に合わせることなく、東京は東京のこのステージ別ということでよろしいかと思っているところでございます。ありがとうございます。

○福田部会長 ありがとうございます。今、区分のことについてご討議していただきましたが、何かご意見等があれば、今のうちによろしく願いいたします。

ございませんでしょうか。

では、私から1点よろしいですか。変な話ですが、青年期につきましても、途中で米印が入って、後ほど説明が上がっているのだと思うんですが、青年期につきましては、年齢は明記してあるという形で考えてよろしいんですか。

○田村歯科担当課長 青年期につきましては、現状、アンケート調査などに関しましては、18歳から30歳でアンケート調査を実施しているところがございます。

ただ、以前、部会長等からお話もありましたが、青年期の取組としては、39歳というか、40手前までが本来は対象にすべきではないかというご意見もありましたので、ここに関して、現状は18から30ですが、もう少し幅を広げて青年期のところ39もしくは40未満という表現がいいか分かりませんが、そういった表現に変えるべきというご意見があれば、そこに関してもご議論の上で修正等は考えてございます。

○福田部会長 ありがとうございます。米印になっていますが、後ろのほうで用語説明のほうで年齢は明記されるんですか。

○田村歯科担当 用語説明のほうで明記する予定でございましたが、その幅をどうするかというのは、ここでご議論いただければと思います。

○福田部会長 ありがとうございます。

何かそちらのところで、事務局案としましては18歳から30歳ということで明示されるというようなことになっておりますが、39まで幅広げてもいいのかなというふうな意見もポツポツとあったというようなことですが、何か委員の方々からそのあたりのご意見はございませんでしょうか。

いかがでしょう。

青年期というのは、青年期を対象とした調査という形で、18から30歳までの方を対象としたような調査を青年期という形で調査をされているということで、青年期ということがここに入ってきたということです。年齢は18から30でも構わないのかなと私自身は思っておりますが、何か「いやいや、これはもう違う方法がいいよ」というのがあれば、ぜひここでコメントお願いいたします。

よろしいでしょうか。それでは、事務局案で、18から30ということで用語説明のところで載せていただくと。大丈夫ですか。

よろしいですか。ということで行きたいと思います。

ほか、第1章で質問・コメント等ございませんでしょうか。いかがでしょう。

河上委員、よろしく願いいたします。

○河上委員 河上です。よろしく願いいたします。

1点確認をお願いしたいんですが、今回、国から基本的事項の全部改正ということで通知が来ましたが、この内容と今回の「いい歯東京」の整合性みたいなものはとられる方向でしょうか。お願いします。

○田村歯科担当 整合性につきましては、指標の部分でしたりとか、あとは文言の部分で、国のところからある程度揃える部分は揃えております。

ただ、都の計画として元からある内容として、先ほど言いましたように、ライフステージの区切りの部分とかは、現状では変えないつもりというところで、全て揃えるという状況ではないんですが、例えば、ライフコースアプローチという言葉だったりとか、あとは口腔機能の部分、そういったキーポイントになる言葉等に関しては、基本的には踏襲というか、整合性を図っているつもりではございますが、どこか気になる点とかございましたら、ご指摘いただければと思います。

○河上委員 ありがとうございます。

国のほうの改正の概要のところ、「個人のライフコースに沿った口腔の健康づくりを展開できる」ということが概要になっております。

今回、もしそこを入れるのであれば、ライフコースというところを全面的にアプローチするのであれば、第1章の改定の趣旨のところ、例えばですが、「個人のライフコースに沿った歯科口腔保健へのアプローチを進めていきます」等の文言を入れてもいいのかなと思いました。ご検討をお願いします。

○田村歯科担当課長 最初の部分に、アの○の1つ目の「都民それぞれのライフコースに沿った歯と口の健康づくりを進めるため」という文章であったり、またその後ろの部分の「ライフコースアプローチを踏まえた取組を行います」といったところは、国の部分に沿った部分として入れ込んだつもりではございますが、その部分でもう少し違う表現がよいという、そういうご意見と捉えてよろしいでしょうか。

○河上委員 計画の改定の趣旨のところ、ここは入ってくるのかどうなのかという、その確認をしたかったんですが、いかがですか。

○田村歯科担当課長 趣旨のところでは、1ページの○の1つ目が「改定等を踏まえて」、「国の基本的事項の改定を踏まえて改定します」という中に、全て包含してしまっているような状況にはなっておりますが、言葉としてもう少し入れ込む必要があるということであれば、この中の文言をどうするか、検討させていただければと思います。

○福田部会長 河上委員、確かに「生涯にわたる歯と口の健康」というようなところが、ライフコースアプローチ等々とそのまま絡んでくるのかなと私自身も思っておりますので、文言につきましては事務局にお任せいただければと思いますが、いかがでしょうか。

○河上委員 よろしくをお願いします。

○福田部会長 なるべく入れ込むような形で進めていただければと思っておりますが、よろしいですか。

○田村歯科担当課長 分かりました。

○福田部会長 じゃ、ご検討をお願いいたします。

それから、井上委員、よろしくをお願いいたします。

○井上委員 井上でございます。細かいところになりますが、4本の柱の中のウの「地域で支える障害者歯科保健医療の推進」のところですが、その2番目です。

「障害のその状況等により」というところで、「全身麻酔や鎮静等の体動管理下」という表現になっているのですが、全身麻酔や鎮静を障害の方に使う目的としては、別に体動管理だけではなく、全身の呼吸や循環系の管理など全てを含む歯科治療の遂行に、全身麻酔や鎮静等が必要な場合もあるので、体動管理だけを取り上げるのどうかなと思います。少し表現の幅を広げていただいて、例えば「行動調整と全身管理」とか、そういう表現に広げていただけると幸いかなと思うのですが。

○田村歯科担当課長 そこは、全身管理という表現に改めます。

○福田部会長 ありがとうございます。

○井上委員 よろしく願います。

○福田部会長 ほか、ございませんでしょうか。

平田委員、よろしく願います。

○平田委員 平田でございます。先ほど河上委員からもあったところに関わってくるんですが、国の計画、12年ですよ。計画というか、目標自体は。都の計画は6年。

ということで、ライフコース、言いたいことは分かるんですが、その6年間の計画でライフコースアプローチというニュアンスがどんなものかというところ、いかがでしょうか。これはどなたにお伺いするという事ではないんですが。

国のほうでライフコースというのを出してきたのは、全体の健康日本21と関係あるんだと思いますが。

○福田部会長 先生、これは6年ではそぐわない表現ではないかというご意見でしょうか。

○平田委員 いや、そぐうかそぐわないか分からないというのが正直なところで。それは横断であってもライフコースなんだよということなのか、横断ではないというニュアンスを入れるために、ライフステージではなくライフコースという言葉に変えたんだとすると、6年という計画期間でそれが馴染むのか、そうでないのかというところの、ニュアンスの問題だけです。別に反対をしているわけでもないです。

○福田部会長 いかがですか。

○岩井医療政策担当部長 平田先生、ありがとうございます。医療政策担当部長の岩井でございます。

私、歯科の専門家ではないので、個人的なというか、感想というか感覚になってしまうかもしれないんですが、ライフコースアプローチというのが、ライフステージで分断されているものではなくて、小さい頃のフッ化物洗口とかが大人になっても効果が実はあったんですとか、そういった新たな知見が出ていく中で、そういうことも意識して、もちろん都民お一人お一人もそうですが、歯科保健に関わる方々もそれを意識していろんな施策を展開していったり、治療の現場だったり、保健指導の現場でやっていただくということを意識して計画をつくっていくことかなと認識しております。

東京都の計画は確かに6年でまた見直しですが、それは東京都全体の保健医療計画との改定のタイミングに合わせてこういう形になっておりますが、その6年で別に切れるわけ

ではなくて、また次の改定へとつながっていきますので、そんなに私自身としては、ライフコースアプローチという文言を都の計画に入れることについては、そんなに違和感を持ってはいないところでございますが、専門家の先生方からもいろんなご意見があれば頂戴できればと思います。

○福田部会長 ありがとうございます。どうですかね。

私も結局、対策そのものはライフステージごとに考えないと、もう成り立っていかないわけですが、次のステージを意識したような形での計画を立てていくというふうな意味合いでも、私もライフコースアプローチというふうな言葉を入れ込むことに関しては特に違和感なく考えておりますが。

何かご意見・コメント等がある委員の方はいらっしゃいますでしょうか。

平田委員、いかがでしょう。

○平田委員 納得しております。もちろん。今期計画は当然6年なわけですが、東京都の歯科保健が6年で終わるわけでは決してございませんので、その意味合いを逆にここに反映する上ではライフコースという表現のほうが優れているなというのを、説明を伺いまして思ったところがございます。ありがとうございます。

○福田部会長 ありがとうございます。

ほか、ございませんでしょうか。

柳澤委員、よろしく願いいたします。

○柳澤委員 柳澤でございます。平田委員、そして座長のご説明で、私も賛同いたすところがございます。

ただ、先ほど平田委員からもご提示がございましたが、ライフコースの考え方というのを、これ素案の中でどこに書き込むかというところはあるかと思うんですが、何か追記等をしていただければ、理解という意味では進むのかなと思いますので、その点、事務局でご検討いただければと思います。

○福田部会長 事務局、よろしいでしょうか。

○田村歯科担当課長 はい。

○福田部会長 じゃ、ご検討をお願いいたします。

ほか、ございませんでしょうか。

もう1点、私から確認してよろしいでしょうか。最後の重点項目のところですが、「都民に対して必要性を普及啓発していきます」と書いてありますが、この備蓄の必要性というのは、自治体が備蓄をする必要性を都民に対して普及啓発していくという意味ですか。読むんでしょうか。

○田村歯科担当課長 これはあくまでも個人で、水であつたりとか食糧であつたりを備蓄というかストックしておく中に、口腔衛生用品も一緒にストックしておくというか一緒に入れ込んでおく、そういう意味でございます。



○福田部会長 分かりました。何となくこれ読んでおりますと、市区町村に対し、市区町村が備蓄することに対して都民が普及啓発、その必要性をきちんと理解しろと読めましたものですから、もし書きぶり変えることができるのであれば、分かりやすくしていただければなと思いました。

ほか、ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

柳澤委員、よろしく願いいたします。

○柳澤委員 多摩立川保健所の柳澤でございます。

今の福田座長のご発言がありました5ページの重点事項の○の2つ目のところですが、「備蓄の必要性を普及啓発していきます」。これ事務局に確認ですが、エの在宅療養のほうでは、「整備に係る支援等を実施していきます」というような文言がございますが、ここの備蓄に関しての支援ということの予定は今のところないのでしょうか。その点、予算立てのほうとも含めてご確認をお願いします。

○福田部会長 よろしく願いします。

○田村歯科担当課長 今のところ、区市町村が備蓄するようなものに対して、もしくは都民が自ら蓄える、備蓄するようなことに関しての、財政的な措置をするというところまでは考えておりません。

○福田部会長 よろしいでしょうか。お答えになっておりますか。

○柳澤委員 今のお答えで、実際、私ども多摩の保健所になりますので、基礎自治体の特別区あるいは市町村のほうで、これで大丈夫なのかというところ、逆に伺ったほうがいいのではないかと思います。いかがでしょうか。

○福田部会長 事務局、いかがでしょう。

○田村歯科担当課長 文言で誤解を招くような部分があるのであれば、記載については変えることを検討したいと思います。

○福田部会長 柳澤委員、よろしいでしょうか。

○柳澤委員 承知いたしました。

ただ、せっかく今日、東村山とか品川とか、新宿もご参加いただいているので、今この場で聞いていただいてもいいんじゃないかと思うんですが、その点どうでしょうか。

○福田部会長 白井委員、河上委員、内村委員、いかがでしょう。ご発言いただければと思いますが。どなたかいらっしゃいますか。

白井委員、どうぞ。

○白井委員 開始時間を間違えまして、今参加させていただいたので、大変申し訳ございません。今お尋ねいただいていることを、もう一度教えていただいているでしょうか。

○福田部会長 事務局、もう一度説明お願いできますか。

○田村歯科担当課長 5ページの重点事項の○の2つ目につきまして、備蓄の部分に関して何らかの財政措置を考えているのかというご質問に対してですが、現状ではそういったところまでは考えていないという回答をしたところです。

○白井委員 ありがとうございます。そういうことでございましたら、区としては、なかなか歯科のほうまで災害の関係の予算を組んでいくというのは、非常に難しい状況があります。そういった中で、都が誘導して災害の歯科の体制を整えていくということであれば、少なくとも結構なので、何らかの形で、包括補助とかでも結構ですので、何か目出しをしていただくと大変ありがたく思います。

○福田部会長 ありがとうございます。貴重なご意見です。

内村委員、どうぞ。

○内村委員 東村山市の内村です。今ご意見いただきましたことにつきまして、予算立てがあれば一番もちろん動きやすいですし、市としても取り組みやすいといったところもあるので、その辺はできましたらご検討いただけたらといったところと、

あと、ここにあります表現につきましては、柳澤委員がおっしゃったように、なかなか積極的というか、強い動きを、6年間の中でどれだけ進められるかなという不安はあるというのが正直なところです。

ただ、普及啓発という言葉で「できることを各市が取り組みましょう」というようなニュアンスであれば、こういう表現でもいいのかなというのも思ったりもしています。

○福田部会長 ありがとうございます。

河上委員からも、どうぞ。

○河上委員 品川区の河上です。白井先生のお話にもあったように、予算立ての方向は必要だと思えます。それと同時に、今回、その上の○に記載してあります災害時のガイドラインを来年改定するというお話も伺っておりますので、その辺も含めて、言い方が分からないですが、きれいなスキームができるといいかなと思っています。よろしくお願いします。

○福田部会長 ありがとうございます。事務局、いかがでしょう。

○田村歯科担当課長 6年間のうちでどこまで進められるかというのは、こちらも十分分からない部分もありますが、まずは順序立ててガイドラインの改定、そしてそれを区市町村で実際に取り組めるようなものに落とし込みつつ、その次は研修等行いながら整備に向けて取組をする中で、備蓄の部分に関して必要性が出てくれば、そのときにまた改めて検討させていただくという形になるのかなと思います。

なので、今すぐというところではないんですが、取組が進む中で改めての検討かなと思っているところです。

○福田部会長 ありがとうございます。

柳澤委員、言葉尻というかになりますますが、この「促進していく」とか「普及啓発していく」というふうなところでご納得いただいているということですのでよろしいですか。もう強い表現にしてもらいたいとか、そういうことは。

○柳澤委員 ありがとうございます。先ほどからご意見が出ておりますが、この上のガイドライン含めて計画的に進めていただくということが一番望ましいかと考えますので、区市町村の運営の実態に合わせて進めていただければと思います。

○福田部会長 では、このような文言で進めていくということで。

白井委員、どうぞ。

○白井委員 ガイドラインの改定ということで、ぜひお願いしたいと思うところですが、以前、私もこのガイドラインに関わらせていただいた中で、この歯科医療救護活動ガイドラインというのは、医療政策部が策定するものなので、部としては医療の部分だけと以前言われたように記憶しております。

そういう中で、どれだけ保健の部分を書き込めるのかというのが、結構ハードルが高いかなと思うんですが、既にそういった調整はされているんでしょうか。

○福田部会長 どうぞ。

○田村歯科担当課長 具体的な調整はまだこれからになるところだと思いますが、今後、必要などころとの調整を行っていきたいと思います。

○福田部会長 そのようなお答えでよろしいでしょうか。

○白井委員 そういふことでありましたら、自治体に来れば医療救護所と避難所というのが合体したりとかするわけですが、その医療活動と保健の活動がちゃんとタイアップしていくんだということをしっかりと都から発信をしていただければと思いますので、ぜひともそこは都庁レベルで調整をしていただいて、十分な発信をお願いしたいと思います。

○福田部会長 ありがとうございます。

ほか、ございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

内村委員、どうぞ。

○内村委員 東村山市の内村です。ウの「地域で支える障害者歯科保健医療の推進」についてです。1つ目の○の「障害者に対応する歯科診療所を確保していきます」というような、今までよりも強い言葉尻といたら変ですが、「確保していきます」と書かれていますと、そういう口腔保健センターで研修を受けられた先生とかを医療機関として登録みたいな形で、地域で何か相談があったときには、「ここが東京都から登録されているから、ここで大丈夫よ」というような期待を持ってしまうんですが、そういう意味合いでの確保という言葉になっているということでもよろしいでしょうか。

○福田部会長 確保の意味合いにつきましてご説明いただけますか。

○田村歯科担当課長 今回の達成度調査の中では、障害者に対するこういった治療、診療を行っている医療機関が割合として減ってしまったということがございますので、ここに関してはできるだけ元に戻すというか、それ以上に対応する診療所を増やしていきたいという思いというか、そういったところから出てはおります。

また、現状として障害者自体がまず増えてきておりますので、世の中に必要数はある程度確保したいというところの中でのこの表現ですが、具体としてやっていくのは確かに口腔保健センターでの人材育成といったところがメインだと思います。そういうところでの思いというところも入っております。

○福田部会長 ありがとうございます。育成を実施しながら、障害者に対応する歯科診療所というものを確保していくということですね。

白井委員、どうぞ。

○白井委員 私もここお聞きしたいと思っていたところで、確保というと、育成はもちろんですし、今までも東京都、力を入れてやっていただいたかと思うんですが、なかなかそうはやってきたものの、確保まではいかないというのが現状だと思うんですね。

そういった中で、例えば地域の自治体とかがやっておられます障害者の支援センターであったりとか、あるいは個人であれば、個々の歯科診療所とかに何らかの支援をしていくとか、そういったお考えはまだ余りないかもしれないんですが、その確保ということは、そういったところまで踏み込んで考えていただく必要があるのかなと思われまますので、ご検討をよろしくお願いいたします。

○福田部会長 ありがとうございます。事務局、そのあたりはご検討をお願いするというところでよろしいでしょうか。

○田村歯科担当課長 はい。

○福田部会長 では、そのあたりのことも含めて検討していただけるということで、「確保していきます」という言葉はそのまま残すという形にしておきたいと思えます。よろしいでしょうか。

それでは、続きまして第2章の「都民の歯と口腔の健康づくりの推進」のうちの1「ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進」につきまして、委員の皆様方からご質問・ご意見・コメント等がございましたら、どうぞ挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。

井上委員、よろしくお願いいたします。

○井上委員 また少し細かいところですが、乳幼児期の口腔機能の状態というところですが。

○福田部会長 8ページですね。

○井上委員 そこです。ここで口腔機能発達不全症の話が出ているのですが、これは2018年に最初に制定されたときは、18歳未満ではなくて15歳だったのですよね。2022年に改正になったときに18歳未満になったので、この表現だと少し誤解があるかなと思うので、適切な表現に加筆していただければと思います。

現状は18歳未満ですが、これは2022年から18歳未満になったということです。2018年の段階では15歳未満だったので。

○福田部会長 ありがとうございます。事実に基づいたような表現に修正をお願いします。

○井上委員 よろしくをお願いします。

もう1点だけよろしいでしょうか。

○福田部会長 よろしいですよ。

○井上委員 学齢期の口腔の状況のところです。

○福田部会長 13ページ。

○井上委員　そこです。その上のほうで結構です。この2つ目の、2項目の表現ですが、「小学校の高学年になるにつれて、むし歯のない児童の割合が低くなる」というのは、現実にはむし歯のない子どもが増えていますよね。

ですから、下のほうである、乳歯のむし歯が抜けてしまって、「永久歯が生えてくると、むし歯のない者の割合が高くなる」ということで表現はされているのですが、「高学年になるにつれ、むし歯のない児童の割合が低くなる」という表現が妥当ではないと思うのですが。分かりますでしょうか、私の言っていることが。

○福田部会長　事務局、いかがでしょうか。

○田村歯科担当課長　ない児童の割合が低くなるので、むし歯のある子が増えるという意味ですので、恐らくこれは表現として合っているのでは。

○井上委員　これは、9歳、10歳、11歳のことを言っているのですよね。

○田村歯科担当課長　9歳、10歳。

○井上委員　ない子のほうが増えている現状だと思うのですが。結局、「乳歯のむし歯が抜けてしまって、むし歯のない子が増えた」ということを言いたいだけだと思うので、この表現のところを工夫していただいたほうがよろしいかなと思います。この文章を読むと、余り整合性がないなと見えるのですが。

○田村歯科担当課長　ここは前回のそのままの文章が。

○井上委員　そうですか。

○田村歯科担当課長　何もここは前回と修正してなかったんですが、前回の文章が恐らく間違っていたということですね。

○井上委員　そうですかね。分かりました。

○福田部会長　そのように思えますね。

○田村歯科担当課長　確かにそうです。

○福田部会長　では、修正をよろしく願いいたします。

○井上委員　お願いいたします。まずそこで結構です。

○福田部会長　ありがとうございます。

ほか、ございませんでしょうか。

河上委員、よろしく願いいたします。

○河上委員　河上です。9ページにありますフッ化物の応用のところですが、今回、国のほうで推奨される周知の内容ということで記載がありますが、「これまでより推奨される歯磨剤の使用量」というより、使用濃度と頻度が変更になっているのではないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○田村歯科担当課長　使用する量自体も増えてはおります。濃度に関しても確かに変わってはいます。そこが併せて書く必要があれば、そこも併せて書きたいと思います。

○福田部会長 それを書いたほういいかもしれないですね。確認していただきまして、頻度あるいは濃度に関しても追記できそうであれば追記してもらおうという形にしたいと思えます。ありがとうございます。

○河上委員 よろしくお願ひします。

○福田部会長 ありがとうございます。

ほか、ございませんでしょうか。

布施委員、よろしくお願ひいたします。

○布施委員 教育庁の布施です。学齡期の口腔清掃の状況のところ、質問といひますか、書きぶりの部分ですが、「中学生・高校生の時期には保護者等の介入が減り」の文章で、これは前回の計画のままだと思ひんですが、「自己管理しなければならなくなるため」といひ言い方が否定的に聞こえるので、適切な口腔清掃習慣などに検討されたほうがいいかなと思ひました。

あとは、前回の計画では、セルフケアの部分でフロスの使用を表で説明してしたので、ウの「取組の方向性」でフロスの使用について書いていたと思ひます。2ページのところにも都民が実践する3つの取組として、セルフケア、プロフェッショナルケアといひ書きぶりしてありますので、今回、セルフケアの部分で歯磨きだけになってしまっている印象を受けましたので、「取組の方向性」の中に何かそういった、歯磨きだけではないといひような部分が含まれるといひかなと思ひました。

具体的には、ウの「取組の方向性」の3つ目の○のところ「むし歯予防として」といひところでフッ素をまとめて書かれていますが、ここはセルフケアに特化した書き方、次の「学齡期においても、かかりつけ歯科医を持ち」のところプロフェッショナルケアのフッ化物歯面塗布とか入れてもいいのかなと思ひました。

まずは私から以上です。お願ひします。

○福田部会長 ご指摘の部分。フォローできていますか。大丈夫ですか。

○田村歯科担当課長 分かります。この「むし歯予防として」のところ、確かにフロスのところは削ったんですが、これは理由としましては、フロスの使用がむし歯予防に効くといひエビデンスがないといひところが、恐らくこれ平田先生がお詳しいかと思ひんですが、そういったところもありまして、エビデンスのあるものをここに並べたといひところがございます。

表現に関しては、予防処置のところ括弧してフッ化物歯面塗布といひところを入れるといひところは可能かと思ひますので、また表現は検討したいと思ひます。

○布施委員 ありがとうございます。

○福田部会長 それでは、書きぶり等は検討しながらやっていってください。それからまた布施先生等にもご相談しながら、このあたりの書きぶりは検討していただければと思ひます。よろしくお願ひいたします。

ほか、ございませんでしょうか。

柳澤委員、よろしくお願いいたします。

○柳澤委員 柳澤でございます。16ページのところで、「むし歯予防として」ということで「学齢期」のところでフッ化物洗口といった文言が出てくるので、それに関連してですが、15ページの上のほうに「医療機関で定期的にフッ化物歯面塗布を受けることや、家庭等で定期的にフッ化物洗口を行う」というのは、これは、また保育園・幼稚園とか、また学校とかの助成とかも必要だと思うんですが、例えばそういったところでフッ化物洗口を積極的に推奨していこうとなるときの根拠として、この「家庭等」の「等」というところで読み込むという理解でよろしいのかということが1つ伺いたい点です。

あともう1つ、17ページ、これ成人期のほう入っちゃうんですが、特徴のところの○の4つ目で、ここだけあえて「女性の場合」というふうな文言出てくるんですが、これはあえて性別について言及する必要があるのかということです。

今これだけLGBTQSの概念がそれが盛んに言われている中で、あえてここに性差の導入というのを文言として入れる必要があるのかということについて、事務局としてのお考えを教えてください。

○福田部会長 よろしくお祈りいたします。

○田村歯科担当課長 まずはじめのほうですが、ここ「家庭等」に関しては、学校など、そういったところでのフッ化物洗口も含んでいるというような認識で文章としてはつくっておるところになります。

実際、区市町村で今取組まれているところもあると聞いております。情報としては、江戸川区などでは学校で今始めようということは聞いておりますので、そういったところでも取り組めたら非常に効果的だろうと考えてございます。

また、成人期のほうですが、女性に関しては、あえて載せるかどうかというところはあるんですが、健康推進プランのほうでは、ライフコースのところ「女性の健康」というような文言があえて出てきているというところもあるので、そこに関して特段、女性の健康という部分とか、女性を出すということはダメということはないのかなとは思ってはいるところではあります。確かにそれほど重要な部分ではないので、付けなくても女性に対しての話だとは読み込めると思うので、削除することに関しては全然問題ないかなと思います。

○福田部会長 ありがとうございます。

○柳澤委員 ありがとうございます。その辺のご判断は、事務局にお任せしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○福田部会長 ありがとうございます。

白井委員、よろしくお願いいたします。

○白井委員 先ほどの布施委員からの質問の関連で教えていただきたいと思うんですが、フロスの使用、要するに歯間部の清掃については、結構各市も区もこれまで推奨してきたかなと思うんですね。

そういった中で、フロスの使用がエビデンスがないというのと併せて、歯磨きも余りエビデンスというのではないんだよと、ずっと聞いてきたところで。ただ、今後、都としては、余りその歯磨きとかフロスだったり、歯間清掃具の使用、そういったところは余り推奨とかいうことでは上げていかない、発信していかないというような理解でよろしいのでしょうか。

○福田部会長 事務局、お答えをお願いいたします。

○田村歯科担当課長 もちろんフロスの使用が歯周疾患の予防等には非常に効果的であるというところは理解しておりますので、そういう意味でのフロスの使用に関して、当然、これからも周知していくというところはございます。

ただ、むし歯予防としてという部分に関しては、それはエビデンスがなく誤解を招くので、その点に関しては周知しないとか、そういうふうな言い方はしないようにしていきたいとは思っています。

○白井委員 そうしますと、16ページのウの「取組の方向性」のところでは、最初の○では「むし歯や歯周病の予防に取り組むとともに」というような書きぶりになっていて、確かに○の3つ目では「むし歯予防としてフッ化物の歯磨剤等」と記載されているところなのですが、前回の計画でもそうですし、今回の計画もそうですが、歯肉に炎症所見のある者の割合を減らしていこうと、減少させていこうというようなことはあるので、この辺、フロスとかの利用については、もしかしたら入れてもいいんじゃないかなと思いますが、この辺もまたご検討いただければと思います。

○田村歯科担当課長 16ページの上のところには、「必要に応じてデンタルフロスを使用することが有効です」という文言は残しておりますので、清掃の部分で必要という部分に関してはあるかと思えます。

○白井委員 その辺は書きぶりだと思うので、特に自治体、各市とか区とかで割とその歯間清掃の話というのは一生懸命やってきたところもあるので、その辺のところは汲み取りいただきながら、記載をよろしく願いいたします。

○福田部会長 ありがとうございます。ご指摘に従いましてご検討いただければと思います。

ほか、ございませんでしょうか。

糠信委員、よろしく願いします。

○糠信委員 東京都歯科医師会の糠信です。先ほど歯磨剤のフッ化物濃度についてお話がありました。年齢期におけるフッ化物応用のところで、15ページですか、「歯磨剤の使用量やうがいの仕方等については理解した上で」とありますが、現在市販されている歯磨剤のフッ化物濃度というのは、結構子ども用と大人用で濃度が違うんですね。

ちょうど年齢期ですと小学校から中学校ということで、結構、その端境期といいますが、使っている歯磨剤が子ども用なのか大人用なのかによって、濃度も変わってきますので、例えばその使用量だけじゃなくて、そのフッ化物濃度についても言及してはどうかと思いました。ご検討をお願いします。



- 福田部会長 ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。
- 田村歯科担当課長 分かりました。濃度についての記載を追記するようにしたいと思います。
- 福田部会長 ありがとうございます。濃度についての追記の検討をいただけるというようなお話でございます。
- 糠信委員 お願いします。
- 福田部会長 ほか、ございませんでしょうか。
- よろしいですか。
- それでは、続きまして第2章の2、「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」につきまして、皆様方からご質問・コメント等はございますでしょうか。
- いかがでしょう。31ページからですね。少し時間を取りますが、いかがでしょうか。
- 井上委員、よろしくをお願いします。
- 井上委員 最初のところの「現状と課題」の「かかりつけ歯科医の機能を果たします」の2番ですが、「必要に応じて、口腔機能管理を行う」とあります。口腔機能管理のところですが、「むし歯や歯周病の治療や、義歯の調整、摂食機能療法などのリハビリテーションを行う」ということですが、実際に今、先ほど出てきたような口腔機能発達不全症の対応も、だんだんかかりつけ歯科医がやっていくという状況になってきておりますので、ここに「小児期の口腔機能の発達の育成」とか、「口腔機能育成」みたいなところを少し入れていただいたほうが、今後の方向性としてはいいのではないかなと思うのですが、いかがでしょうか。
- 福田部会長 事務局、いかがでしょうか。
- 田村歯科担当課長 そういった口腔機能の部分に関する記載に関しては、恐らく、それであれば小児だけではなくて高齢者も併せてということなんではないでしょうか。
- 福田部会長 リハビリだけではなくて、その健全な育成というか、口腔機能育成というような立場も、観点も入れてほしいということだと思っております。
- 井上委員 そうです。
- 田村歯科担当課長 育成に関しても。
- 井上委員 よろしくをお願いします。
- 福田部会長 そのあたりも確かに必要なことだと思いますので、追記していただければと思います。よろしくをお願いします。
- ほかにございますか。柳澤委員、よろしくお願ひいたします。
- 柳澤委員 立川保健所の柳澤でございます。指標にも関連するんですが、指標として、「か強診」の届け出医療機関数を増加させていくという記載があるかと思うんですが、東京都として、「か強診」を増やす取組の方向性をどういったことをするというのが、素案の中には記載がないんですが、現状どのようなことを計画されているのかということと、

あと周術期の口腔機能管理の管理料の算定件数も、これも増加ということですが、これについても普及啓発なのか、それとも歯科医師会様とどのように連携を取っていくのか、その件についてお考えをお聞かせいただければと思います。よろしく願いいたします。

○福田部会長 現状でお答えできるか分かりませんが、事務局、いかがでしょう。

○田村歯科担当課長 在宅等にも行くことがかかりつけ歯科医の要件になっておりますので、現状、在宅の設備整備等に関しては、機器の整備費用を補助しておりますので、そういったところはこの増加に寄与するのかなと思います。

周術期に関しては、これまで普及啓発的な部分としては、医科に対してもしくは歯科の関係者に対して研修等も行ってきたところをごさいます、そういった中で施設の数、取り組む医療機関が増えてくれば、算定件数の増加にも寄与するかなと考えるところをごさいます。

○柳澤委員 ありがとうございます。実際、「か強診」が今1,222件ということで、これの伸びしろがあるかどうかというのは、私のほうが不勉強で存じ上げないんですが、例えばこれは歯科医師会さんのほうで伸ばす方向性で何か働きかけをしているとか、そういった情報というのは都庁のほうでキャッチしているんでしょうか。

○田村歯科担当課長 歯科医師会の取組に関しては、こちらでは把握はしていないところですが、糠信委員とか、何かご存じでしょうか。

○糠信委員 東京都歯科医師会の糠信です。かかりつけ歯科医、「か強診」の診療所ですかね、そちらの増加につきましては、東京都歯科医師会におきましては、登録するにあたって必要な研修等もごさいますので、そちらについての研修会等は開催しておりますが、ほか、いろいろ先ほどあったような在宅の件数ですとかということもありますので、なるべくそういった在宅歯科に馴染んでいただくといえますか、知っていただくための研修会等は開催しております。

また、在宅で行うにあたって必要機材等もありますので、それにつきましては東京都さんのほうから、在宅として、機材の購入に際して支援等もごさいますので、そういったところで啓発といいますか紹介もしております。

○福田部会長 現状の説明をありがとうございました。

東京都のほうでも、「か強診」あるいは周術期の算定に関して指標化されているということですので、そちらに向けて、歯科医師会の先生方もご協力・ご支援いただければなと思いますので、よろしく願いいたします。

○糠信委員 こちらもお願いします。

○福田部会長 柳澤委員、いかがでしょう。

○柳澤委員 ありがとうございます。

○福田部会長 大丈夫でしょうか。

では、白井委員、よろしく願いいたします。

○白井委員 新宿区の白井です。周術期の取組ですが、周術期については東京都歯科医師会さんはじめ一生懸命勉強していただいたり、取組を進めていただいているところなのですが、結構ネックになっているのは病院の体制かなと思うんですね。

書き込みの中で私が読み落としてたら大変申し訳ないんですが、歯科医師とか、歯科の専門職に研修をしていくのはもちろん大事ですが、お医者さんはじめ、特に医師の先生ですが、病院のほうに向けて、研修とかにそういう発信をしっかりしていくということをぜひ入れていただきたいなと思ひまして。

もしかしたらこれが連携という形で今記載されているかもしれないんですが、連携というだけではなくて、医科の先生たちがそういった意識を特に持っていただくためのアプローチをぜひ都からしていただければと思いますので、ご検討をよろしくお願ひいたします。

○福田部会長 ありがとうございます。積極的なアプローチというようなことも、どこか書き込み等かと思いますが、非常に大切なことだと思いますので、もし抜けているようであれば、書き込み、追記のほうをよろしくお願ひいたします。

ほか、ございませんでしょうか。

井上委員、お願ひいたします。

○井上委員 乳幼児のところの、乳幼児期の3つ目です。かかりつけ歯科医のところ、「乳幼児期は、区市町村が実施する歯科健診の結果を受けて、むし歯治療のために初めて歯科受診する傾向にあります」というのは、これは、古い表現じゃないかと思っています。今、大体都のむし歯のあるお子さん、3歳児だと、大体10%を切っているわけですね。

それで今、令和4年ですと、もう3歳で半数以上のお子さんがかかりつけ歯科医を持っていると現状からすると、う蝕（むし歯）が見つかったから歯科受診するのではないかと。1歳半でももう24%ということですから、結構予防とか、いろいろな健診とか相談とかで受診する人の割合が増えているというニュアンス、状況もあると思います。ここの表現は、去の表現に近いかなと思うので、少し工夫していただければと思います。いかがでしょうか。

○福田部会長 事務局、いかがでしょう。

○田村歯科担当課長 ここに関しては表現を新たに検討して。

○福田部会長 確かに、井上委員がおっしゃるような、数値からでもおかしいような書きぶりになっていると思いますので、ぜひご検討いただければと思います。よろしくお願ひいたします。

平田委員、よろしくお願ひいたします。

○平田委員 平田でございます。井上委員がおっしゃるのはそのとおりだと思いますが、それをもって都民を誘導し得るかどうかという観点からするとですね。書きぶりの工夫はもう一工夫必要かと思いますが、もう予防目的で皆さん受診されているから大丈夫ですねという状況では決してないと私は思うんですが、いかがでしょうか。

○福田部会長 井上委員からもしあれば。

○井上委員 私のほうからで、その現状は確かにあります。

ですから、1歳過ぎたらかかりつけ歯科を持ちましょうというのが、小児歯科のほうからのアピールです。1歳ぐらいからもうかかりつけ歯科を持って受診してくださいと。

ただ、全ての先生が1歳児を受け入れるというのもなかなか難しい状況もまだあるので、そういうふうな幅は持たせてもいいのですが、なるべく早い時期からかかりつけの歯科を持って歯科健診をちゃんと受けようというのを、できればアピールしていただきたいと思いますので、少し書きぶりを工夫していただければということです。

○福田部会長 ありがとうございます。

○平田委員 平田でございます。井上委員、とてもいい書きぶりだと思います。そういうアピールがいいんじゃないかなと、お話を伺って思いました。ありがとうございます。

○福田部会長 ありがとうございます。

ほか、ございませんでしょうか。

よろしいですか。

じゃ、私から1点。「かかりつけ歯科医」の「現状と課題」のところの一番下の○ですが、「ライフイベントごとにかかりつけ歯科医は変わっていきます」が、そのとおりですが、やや突き放しているような感じがあって、「かかりつけ歯科医が変わるのは当然なんだが継続して持ちましょう」みたいな書きぶりにしていただいたほうがよろしいかなと思いました。

これは意見ですので、事務局に最終的にはお任せいたします。

ほか、ございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、続きまして第2章の3です。「地域で支える障害者歯科保健医療の推進」につきまして、皆様方からご意見をいただきます。よろしく願いいたします。

赤城委員、よろしく願いします。

○赤城委員 多摩立川保健所の赤城でございます。43ページになるんですが、エ「家族や施設職員等への普及啓発」というところの書きぶりが、ここは新しいところかなと思います。

現行のものにも似たような書きぶりのところがあったんですが、東京都保健所の役割というところで、新しいほうでは「口腔保健センターが実施する研修会や区市町村及び都保健所が実施する地域支援」という書き方になっていて、書きぶりの問題ではあるかと思うんですが、区市町村が行っているものと都保健所が行っているものを並列で書いてしまうと、少しやっている身としては違和感があるかなと感じたところです。

書きぶりの問題なので事務局さんにお任せするんですが、感じたのでお伝えさせていただきました。

○福田部会長 ありがとうございます。

それでは、事務局がこちらのほう検討いただくということでよろしいでしょうか。じゃ、検討をお願いいたします。

ほか、ございませんでしょうか。

柳澤委員、どうぞ。

○柳澤委員 1点、非常に些末なところですが、39ページの一番下の部分になるんですが、この全国統一システムというのは、今のひまわりということでもよろしいでしょうか。ひまわりから統一システムに移行するのが、私も令和何年だったか失念してしまったんですが、この計画発出時点でひまわりという文言が消えてしまっているのか、その点、事務局、確認されておられますでしょうか。

○福田部会長 よろしくお願ひします。

○田村歯科担当課長 ここですが、最初はひまわりについて記載していたのですが、来年4月から全国統一システムが立ち上がるという状況がございまして、それに合わせたほうがいいかなというところで、文言としてはこちらを入れさせていただいたというところなんです。

○福田部会長 よろしいでしょうか。

○柳澤委員 聞こえなかったのもう一度お願いしてもよろしいですか。

○田村歯科担当課長 もともとは最初に原案としてはひまわりという表現で入れていたんですが、この全国統一システムが来年度の4月には立ち上がると聞いておりますので、この計画ができた時点からはもう立ち上がっているものと考えて、こちらのシステムのほうを優先して名前として入れさせていただいているというところになります。

○柳澤委員 ありがとうございます。

○福田部会長 ほか、ございませんでしょうか。

白井委員、どうぞ。

○白井委員 新宿区の白井です。今の全国統一システムの件ですが、この計画を誰に読んでもらうのかということでもあるんですが、結構唐突な感じがしまして、この辺は何か文言の説明とか、例えばこの文章のところに「こうこうこういった全国統一システム」とかいうふうに少し修飾をしていただくことで、一般の方が読んでも少し分かりやすくなるかもしれないので、表記の表現の仕方をご検討いただければと思います。よろしくお願ひします。

○田村歯科担当課長 米印は入れませんでした、4章の用語説明等で補足等もさせていただくことになると思います。

○福田部会長 よろしくお願ひいたします。

それでは、糠信委員、よろしくお願ひいたします。

○糠信委員 東京都歯科医師会の糠信です。お聞きしたいんですが、42ページです。こちらのイで、「専門的な歯科医療提供体制の整備」がありまして、その中で、「地域の歯科診療所では対応できない専門的な歯科医療を提供する医療機関への受入体制を整備するため、医療機関への支援を実施していきます」とありますが、この医療機関というのは、具体的にどんなところを指しているか、教えていただきたいんですが。

○福田部会長 事務局、お願ひします。

○田村歯科担当課長 地域で対応できないというところで言いますと、いわゆる鎮静でしたりとか全身麻酔でしたりとか、そういう、全身管理が必要な患者さんというところを想定

をしております。こちらのほうの受入体制として、少し整備していきたいと考えているというところでは。

○糠信委員 この受け入れる先の医療機関というのは、例えば病院ですとか、あるいは障害者歯科診療所というのが自治体によってはありますので、そういったところを指しているんでしょうか。

○田村歯科担当課長 病院歯科であったりとか、地域の口腔保健センターであったり、または療育施設に併設している診療所であったりとか、そういったような部分を想定しております。そういった想定でございます。

○糠信委員 現在、例えば障害者専門に診る障害者歯科診療所というものが自治体によってはあるんですが、当然ないところもございます。例えば、そういったところに新しくそういった診療所を設けるとかということまでは考えてないでしょうか。

○田村歯科担当課長 新規につくるといったところまでは、現状は。まずはセンターもありますので、そういった中での機能の部分だったりとか、自治体の状況等も把握した上で、そういったところの取組を検討していきたいと考えております。

○糠信委員 分かりました。ちなみに多摩地区は手薄なんで、できたらお願いいたします。以上です。

○福田部会長 ありがとうございます。

柳澤委員、よろしく申し上げます。

○柳澤委員 多摩立川の柳澤でございます。ちなみに確認ということで、先ほどの全国統一システムのところ、これは非常に大事なポイントかと思うんですが、東京都のひまわりの場合、いわゆる医療法上の規定されている項目以上に、かなり詳細に項目を搭載していただいていたかと思いますが、そこについて次年度4月以降も継承されるのかどうかということについて教えていただければと思います。よろしく申し上げます。

○岩井医療政策担当部長 東京都の岩井でございます。基本的には今、東京都のひまわりに入っている項目については、全国システムに移行した後も、その項目といたしますか、検索できる項目としては残す方向で調整をしております。全国一律で決まっている項目以外でも、いろんな都道府県ごとにプラスで検索できるような仕組みがあるということですので、基本的には残していく方向でおります。

○柳澤委員 ありがとうございます。

○福田部会長 ありがとうございます。

ほか、ございませんでしょうか。

よろしいですか。

それでは、第2章の4に移りたいと思います。「在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進」につきまして、ご意見いただければと思います。よろしく申し上げます。

どうでしょうか。44ページです。時間を取りますが、よく検討いただいてご発言いただければと思います。

いかがですか。

菊谷委員、よろしく願いいたします。

○菊谷委員 先ほど話題にあった、地域の先生が対応しきれない患者さんに対する診療所の整備というものがあつたんですが、まさに在宅診療、今後普及、そして、必要な歯科治療ができるようにしていくためには、先ほどのような診療所、地域に受け入れられる診療所がないといけないと感じています。

多摩クリニックは両方の立場をとった2つの役割があつて、二次医療機関としての在宅診療もしますし、一方で地域で対応できない患者さんたちも、いわゆる有病者であつたり、観血的な処置であつたりということの受入れもやっています。

その中で二次医療機関として在宅に出かけていくと、本当に診療が入っているんだけど何もやっていないみたいな患者さんがたくさんいらつしゃつて、本当に患者さんに申し訳ないと思つてしまうケースがたくさん存在するんですね。単に歯科衛生士が入つてればいいのかというと、そうではなくて、必要な歯科治療をしっかりとやるというのは、重要なことなんだと思います。

一方で、リスクであるとか、様々な困難性を持っているのも事実ですから、地域でしっかりと支えられるシステムというのがないと、数はある程度いるようになったけれどもやっている内容は大変お寒いというか、患者さんのためには必ずしもなつてないという状況ではいけないと思つて。普及もしつつ、一方でしっかりとバックアップ体制をつくっていくのが重要なことだと思います。

そういう意味では、先ほどの地域連携や地域の整備というところは大変重要になると思っています。

○福田部会長 ありがとうございます。在宅療養者に対する歯科医療体制というところでも、量だけではなく質の充実というふうなものが大切になつてくるかなというふうなところでご指摘いただいたと思います。

具体的にどこかに何か書き込むとか、追記したほうがよろしいとかいうところがもしございましたら、コメントいただければと思いますが、いかがでしょうか。

菊谷委員、いかがでしょう。具体的に、ここをもう少し書きぶりを変えたほうがいいのか、このあたりでとかいうのがあれば、ぜひコメントをいただければ。

○菊谷委員 今の視点で、もう一度しっかりと読み込ませてもらつて、別途意見させていただいてもいいですか。

○福田部会長 分かりました。事務局に個別にご意見いただければと思います。よろしく願いします。

○菊谷委員 ありがとうございます。

○福田部会長 ほかにございませんでしょうか。

大丈夫ですか。

では、次の章に進みたいと思います。第2章の5に進みたいと思います。「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」につきまして、皆様方からご意見をいただければと思います。

こちらは全て赤ということで、新しく追記されたところですので、皆様方も様々なご意見等があるのかなと思っております。いかがでしょうか。

柳澤委員、よろしく申し上げます。

○柳澤委員 多摩立川保健所の柳澤でございます。「現状と課題」というところで、災害時に想定されるものということで、いわゆる誤嚥性肺炎の発症等ということで口腔内の清潔ということをうたっておられて、備蓄するものに口腔衛生用品と記載があるんですが、実際、例えば直近の君津の台風ですとか、あぁいったところの避難所でどういったことがされていたかという、確かに口腔衛生用品も必要ですが、食事に関してというところで歯科医師、歯科衛生士の果たす役割というのは非常に大きかったかなと思います。

これはもう菊谷委員のご専門になってしまうかもしれませんが、現状、摂食嚥下機能支援が必要な方への食支援という観点の記載も、「食支援という観点から支援をする必要がある」といったような文言も追加で記載しておいていただいたほうが、歯科専門職種が果たす役割ということで、漏れなくできるのではないかと思いますので、ご検討いただければと思います。

○福田部会長 ありがとうございます。大丈夫ですかね。

○田村歯科担当課長 そこに関しては追記するようになりたいと思います。

○福田部会長 追記のご検討をいただけるということですので、よろしく願いいたします。

ほか、ございませんでしょうか。

私から、少しよろしいですか。先ほどの柳澤委員と被るような形になるかと思いますが、○の5番目になりますが、「医療救護活動とともに、歯科保健活動においても果たす役割が大きいと考えられます」と書いてありますが、具体性がないので、一体どんなところで果たす役割があるのかなと思いましたが、思いましたものですから。

口腔ケアであつたりとか食の支援であつたりとか、このあたりのところでも具体的に書き込んでいただければ、読むほうも分かるのかなと思いましたが、コメントでございます。

ほか、ございませんでしょうか。

いかがでしょうか。新しく追記している部分でございますが、よろしいですか。

質問・コメント等はございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、特にないということですので、次に移りたいと思います。

最後に、第3章になります。「計画の推進」につきまして、委員の皆様方からのご質問等をいただければと思います。最後になります。いかがでしょう。第3章。各主体の役割、それから計画の推進体制というふうなことが書かれております。

河上委員、よろしく申し上げます。



○河上委員 河上です。(1)の都民の部分の1項目目です。2ページに、今回の改定の趣旨のところに、都民が実践する3つの取組のところにセルフケア・プロフェッショナルケア・コミュニティケアと、あえて新たな言葉が入っているので、ここの1番のところにもその文言が入ったほうが、より具体的で分かりやすいのではないかと思います。ご検討をお願いいたします。

○福田部会長 ありがとうございます。いかがですか。

○田村歯科担当課長 それに関しましては、それぞれのところに追記することにいたします。

○福田部会長 ご検討いただけるということです。よろしくをお願いいたします。

ほか、ございませんでしょうか。

布施委員、よろしくをお願いいたします。

○布施委員 教育庁の布施です。(4)の教育・保育関係者のところの1つ目の○ですが、学校の種類を書くということであれば、義務教育学校というのも1つ追加いただければと思います。お願いいたします。

○福田部会長 義務教育学校ですか。義務教育学校。よろしいですか。

○布施委員 はい。

○田村歯科担当課長 どの場所に変更を？

○福田部会長 並びとしてどこの場所がよろしいかというようなことが質問されてありますが、いかがでしょうか。

○布施委員 「小・中」の後ろです。義務教育学校。順番で言うと。

○福田部会長 高校の前ですか。

○布施委員 はい。

○福田部会長 中黒で結んでよろしいんですか。

○田村歯科担当課長 これはカッコとかですか、それともポツで。

○布施委員 表記は後ほどご連絡します。

○福田部会長 分かりました。

○布施委員 学校の種類としては義務教育学校というものもありますので、入れていただければと思います。

○福田部会長 ありがとうございます。それでは、事務局のほうと検討いただければと思います。

柳澤委員、お願いいたします。

○柳澤委員 柳澤でございます。計画の本筋と違うんですが、記載があったので教えていただきたいんですが、データはオープンデータとして公開するというような文言があるかと思えます。

恐らく研究者にとって使い勝手がいいものなのかどうかというところが一つ議論になるかと思うんですが、例えば、調査実施時にこれを公表ベースで公開するのか分からないです

が、同意とかそういったものというのは取得をした上で、これはオープンデータとして公開されるのか、そういったところというのは、もう既に調査を行ってしまったかもしれないですが、その辺について教えていただければと思います。

○田村歯科担当課長 これの想定としては、今「東京の歯科保健」を毎年冊子でつくってはいるんですが、そのデータにつきましてオープンデータ化して、もう少し多くの人に使っていただけるようなことを想定しておるといところになりますので、個別の調査というようなところ、今のこの達成度調査の中身とかそういうようなところでは、今のところは想定しておりません。

○柳澤委員 ありがとうございます。そうすると、達成度調査は達成度調査のままということで、例えば研究職の皆さんたちがこれを活用して、公表ベースで何かしらの分析に生かすという想定ではないということによろしいでしょうか。

○田村歯科担当課長 個別に平田先生とかに分析とかお願いして報告書をつくってもらっていますので、そういった大学にお願いすることはありますが、今オープンデータで改めてやるかってところまでは、そこは考えていません。

○柳澤委員 ありがとうございます。

○福田部会長 ほか、ございませんでしょうか。

糠信委員、よろしく申し上げます。

○糠信委員 東京都歯科医師会の糠信です。1の都民のところ、「区市町村、学校、職場等において、歯科健診や健康教育等を受けること」と書いてあるんですが、例えば現在、行われてない、公的な健診がない大学ですとか職場ですね。保健者・事業所において、そういった健診等を推進するといった動きはございますでしょうか。

○福田部会長 質問です。よろしく申し上げます。

○田村歯科担当課長 健診に関して、若い世代に対して普及啓発をしていくというところは考えてはおります。

今の若い世代に対して、歯科健診の対象になっていませんが、その世代のうちから受診するという点に関しての啓発は考えておりますが、都の役割として、健診を直接実施するわけではないので、そういったところでの取組と考えていただいて。

○福田部会長 糠信委員、よろしいでしょうか。

○糠信委員 分かりました。

○福田部会長 ほか、ございませんでしょうか。

大丈夫ですか。

それでは、ありがとうございました。これで計画案についてのコメント・ご質問等をいただいたかと思えます。またさらに追加でコメントあるいは質問等がある場合には、個別に事務局のほうにお問い合わせいただければと思っております。

続きまして、次第の2、その他に移りたいと思います。事務局から、「東京都健康推進プラン21（第三次）」に関する報告というものがあるということですが、それでは、事務局から説明をお願いいたします。

○田村歯科担当課長 その他でございます。資料として、参考資料の3、4を見ていただければと思います。

現在、東京都の歯科保健推進計画を改定しておりますが、それと併せまして、並行しまして健康推進プラン21（第三次）も改定が進んでおります。

こちらは、国の健康日本21の都道府県版というような状況でございますが、こちらのほうでも歯・口腔の健康というところで項目があるというところになってございます。

現状の取組がどこまで進んでいるかというところでご報告でございますが、こちらのプランに関しましては、計画期間が国の期間と合わせまして12年間というようになっています。

領域と分野ですが、現行が3領域14分野となっておりますが、これを三次では3領域18分野に再編するというような形になっております。歯・口腔の健康につきましては、生活習慣の改善の区分1のところということで、基本的な区分としては変わらないような状況にはなっております。

内容としまして、参考資料の4のところでございます。見ていただくと分かるんですが、こちらとしましては、歯・口腔の健康につきましては、分野別の目標としまして、8020を達成した者の割合を増やすというところを挙げております。

また、指標でございますが、3のところ、分野別目標の指標としまして、計画の柱の1のライフステージのところから、それぞれの年齢の部分で指標を抜いております。

乳幼児期からは4本以上のむし歯のある者の割合、学齢期からはむし歯のない者の割合。成人期からはこちら2つ、年齢幅が広いということもありまして、進行した歯周病を有する者の割合と、何でもかんでも食べることができる者の割合。そして、高齢期からは8020を達成した者の割合という指標を置いているというようになっています。

こういった形で、今これは骨子というところに出ておりますが、今後こちらのスケジュールにありますように、こちら、取組の部局は保健政策部のほうになりますが、そちらで各部会の中で議論していただきながら、本年度中にまた策定を進めていくというような状況になっておりますので、ご承知おきいただければと思います。

ご報告は以上になります。

○福田部会長 ご報告いただきました。ありがとうございます。

何か質問とかコメントとかあればお受けいたしますが、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。都の健康計画と併せてこのように進んでいるというふうなご報告がありました。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは、議事につきましては、ここまで、以上となります。

最後に全体を通じまして、委員の皆様方から何かご意見やご質問あればお受けいたしますが、いかがでしょうか。

皆様方全てご発言いただいたのかな。川戸先生、いらっしゃいますか。

○川戸委員 はい、おります。

○福田部会長 せっかくですから、何かご意見をお願いいたします。

○川戸委員 私が気づいたところは歯磨剤のところでございまして、もう既にほかの委員の先生方からご指摘をいただいたところで、なのでというところです。

発言の機会をいただいたのでということで1点。冒頭で国のほうから出されています歯科保健の推進に関する基本的な事項のところと、完全に別に一致するものではないというようなどころがあったのですが、私が少し関わっているところで、学齢期という表現だったかがあるんですが、推進の事項のほうには歯の外傷に関する言及があったかなというのがあります。

細かいことになってくるので、そこまで入れ込むかどうかというところがあるんですが、少年期ですね。少年期に歯の外傷の対応等というようなどころがあって、そういったところも入れ込んでもいいのかなと一瞬思いましたということです。

ただ、かなり細かい時点のことになりますので、ご検討いただければというところにとどめたいと思います。

○福田部会長 ありがとうございます。大切なご指摘かと思えます。また、事務局で、そのあたりも含めて、川戸先生とも併せてご検討いただければと思います。よろしいですか。何かコメントはありますか。

○田村歯科担当課長 分かりました。記載は確かに可能だとは思いますが、どうしても記載するとそれに対する取組はないのかというところが出てくるので、現状、外傷に対する都の取組というところが行われていないのが実情でございますので、その整合性を確認した上で、記載については考えたいと思います。

○福田部会長 そのあたりもよろしくお願いいたします。ご検討いただければと思います。よろしいでしょうか。

ほかにございませんでしょうか。これで皆様方がご発言いただいていると思います。

それでは、皆様方のご協力をいただきまして、円滑に議事を進めることができまして、予定より少し早めでございますが、これで終わりたいと思っております。

それでは、進行を事務局にお返ししたいと思います。よろしく申し上げます。

○田村歯科担当課長 福田先生、どうもありがとうございます。委員の皆様方、本日はWEB開催で行き届かなかった点もあったかと思いますが、活発なご議論をいただきまして、本当にありがとうございます。

今後のスケジュールについてですが、本日は皆様からいただいたご意見を踏まえまして、計画の策定に向けまして、今度11月10日に開催を予定しております第2回東京都歯科保健対策推進協議会に素案を付議させていただきたいと思えます。

その後ですが、1月頃にパブコメを実施した後、その結果を踏まえまして、2月を目途に第3回の東京都歯科保健対策推進協議会を開催しまして、次期計画を策定していきたいと考えております。

また、議事録の扱いですが、今後、会議録、当日の資料については、東京都のホームページで公開していきたいと考えております。後日、会議録をお送りさせていただきますので、ご確認のほどよろしく願いいたします。

それでは、本日はどうもありがとうございました。

(19時46分 終了)