

令和7年度北多摩南部地域保健医療協議会地域医療システム化推進部会

口腔保健分科会

会議録

【日 時】令和7年10月23日（木曜日）午後1時30分から午後2時59分まで

【会 場】多摩府中保健所 5階講堂

【出席委員】19名

	職 名	氏 名	備 考
協議会委員	三鷹市歯科医師会会长	五島 博樹	
	府中市歯科医師会会长	野間 秀郎	
	小金井歯科医師会会长	古田 昭彦	
	公募委員	横山 美枝	
	多摩府中保健所長	田原 なるみ	
専門委員	東京科学大学名誉教授	川口 陽子	
	武蔵野市歯科医師会会长	宮原 隆雄	
	調布市歯科医師会会长	横山 源一郎	
	狛江市歯科医師会会长	塩谷 達昭	
	調布市医師会顧問	西田 伸一	
	武蔵野赤十字病院歯科口腔外科部長	島本 裕彰	
	東京都歯科衛生士会北多摩ブロック長	高橋 幸代	
	武蔵野市健康福祉部保健医療担当部長	田中 博徳	代理出席
	三鷹市健康福祉部健康推進課長	白戸 謙一	
	府中市福祉保健部健康推進課長	若山 貴	
	調布市福祉健康部健康推進課長	廣瀬 郷	
	小金井市福祉保健部健康課長	伊藤 崇	
	狛江市福祉保健部健康推進課長	布施 治郎	
	狛江市子ども家庭部子ども家庭課長	岡本 起恵子	

令和7年度 北多摩南部地域保健医療協議会
地域医療システム化推進部会 口腔保健分科会

令和7年10月23日
開会：午後1時30分

【原田課長代理】 お待たせいたしました。定刻を過ぎましたので、ただいまから令和7年度北多摩南部地域保健医療協議会地域医療システム化推進部会口腔保健分科会を開催させていただきます。

皆様には大変お忙しい中を御出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は議事進行までの司会を務めさせていただきます保健医療担当の原田でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

まず、本日の会議でございますが、公開となっております。会議録及び資料につきましては、後日、多摩府中保健所のホームページに掲載させていただきますので、御承知おきください。

初めにお願いがございます。今回はハイブリッド開催ですので、会場にお越しいただいている委員とウェブ参加の委員がいらっしゃいます。ウェブで御出席の委員におかれましては、音声が聞き取れないなどの不具合が生じましたら、チャットで御連絡をお願いします。

会議進行中は、カメラはオン、マイクはミュート設定にしておいてください。御発言いただく際には、挙手ボタンを押し、座長の指名を受けてから、マイクをオンにして御発言いただくようお願いします。座長から指名があつて発言なさる際にも、同じようにマイク設定をミュートからオンに変更して発言してください。御発言がお済みになりましたら、必ずマイクをミュートに戻していただきますようお願いいたします。

会場にお越しの委員につきましては、その場で挙手をし、座長の指名がありましたら、会場の係員がハンドマイクをお持ちしますので、ハンドマイクでの発言をお願いいたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。皆様に事前に郵送いたしました資料でございます。

まず、1つ目が会議次第です。2つ目が委員名簿です。3つ目がピンク色の表紙の冊子になりますが、表題が令和7年度口腔保健分科会となっているものでございます。4つ目が、参考資料です。以上4点でございます。

また、本日会場では、座席表を机上配付させていただいております。

資料は以上でございます。

続きまして、多摩府中保健所所長の田原より御挨拶させていただきます。

【田原保健所長】 皆様、こんにちは。所長の田原でございます。本日は御多用の中、多くの皆様に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。また、日頃より歯科保健医療行政とともに、私ども保健所事業に御協力を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

本分科会は、歯と口腔の健康づくりを中心に検討いただくために、地域保健医療推進協議会の地域医療システム化推進部会の下に設置されたもので、協議会の委員の皆様とともに多くの専門委員の皆様に御出席をいただいております。

また、昨日は親会の地域保健医療協議会を開催しております、委員の皆様の中には連日にわたり御出席となりまして、重ねて本当に御礼申し上げます。ありがとうございます。

さて、歯科保健分野につきましては、地域や学校などで歯科医師会の先生方の御協力を得まして、様々な事業が展開されており、長年の成果として、都民の歯科保健の状況は着実に向上しているところでございます。

ただ、生涯にわたっておいしく安全に食べられることを考えると、引き続きライフステージに応じた歯と口の健康づくりが求められております。本日はそのような地域の状況とともに、現在地域において喫緊の課題である災害対策、災害時の歯科保健医療に関するガイドラインについて情報提供をさせていただき、この圏域の歯科保健について、皆様方の様々な御意見をいただきながら御検討をと思っている次第でございます。

最後になりましたけれども、当分科会の座長につきましては、東京科学大学の川口委員にお願いしたいと考えております。どうぞよろしくお願ひいたします。ありがとうございます。

【原田課長代理】 ありがとうございました。

続きまして、本日御出席いただいている委員を御紹介いたします。お手元資料の委員名簿、座席表などを御参照いただければと思います。

今回は会場出席とウェブ出席を併用したハイブリッド方式での開催となっておりますので、初めに会場出席の委員から御紹介いたします。

東京科学大学名誉教授、日本歯科医学会副会長の川口委員でございます。

【川口座長】 川口です。よろしくお願ひします。

【原田課長代理】 三鷹市歯科医師会会长の五島委員でございます。

【五島委員】 五島でございます。よろしくお願ひいたします。

- 【原田課長代理】 調布市歯科医師会会长の横山委員でございます。
- 【横山(源)委員】 今回初参加となります横山と申します。よろしくお願ひいたします。
- 【原田課長代理】 続きまして、ウェブで出席いただいております委員を御紹介いたします。
- 武藏野市歯科医師会会长の宮原委員でございます。
- 【宮原委員】 宮原です。よろしくお願ひいたします。
- 【原田課長代理】 府中市歯科医師会会长の野間委員でございます。
- 【野間委員】 野間です。よろしくお願ひいたします。
- 【原田課長代理】 小金井歯科医師会会长の古田委員でございます。
- 【古田委員】 よろしくお願ひします。(音声なし)
- 【原田課長代理】 狛江市歯科医師会会长の塩谷委員でございます。塩谷委員はまだウェブに御参加いただけていない御様子でございます。
- 【原田課長代理】 調布市医師会の西田委員でございます。
- 【西田委員】 西田です。よろしくお願ひします。私は2時20分ほどで、他の公用で中座させていただきますので、よろしくお願ひいたします。
- 【原田課長代理】 武藏野赤十字病院歯科口腔外科部長の島本委員でございます。
- 【島本委員】 よろしくお願ひします。
- 【原田課長代理】 東京都歯科衛生士会北多摩ブロック長の高橋委員でございます。
- 【高橋委員】 よろしくお願ひします。
- 【原田課長代理】 公募委員の横山委員でございます。
- 【横山(美)委員】 よろしくお願ひいたします。
- 【原田課長代理】 武藏野市保健医療担当部長の田中委員は御欠席のため、代理出席いただいております地域保健調整担当課長の寺井様でございます。
- 【田中委員代理(寺井)】 武藏野市の寺井です。本日、田中保健医療担当部長が欠席のため代理で参加させていただいております。よろしくお願ひいたします。
- 【原田課長代理】 三鷹市健康福祉部健康推進課課長の白戸委員でございます。
- 【白戸委員】 三鷹市の白戸でございます。よろしくお願ひいたします。
- 【原田課長代理】 府中市福祉保健部健康推進課課長の若山委員でございます。
- 【若山委員】 府中市の若山でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 【原田課長代理】 調布市福祉健康部健康推進課課長の廣瀬委員でございます。

【廣瀬委員】 調布市健康推進課の廣瀬と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

【原田課長代理】 小金井市福祉保健部健康課課長の伊藤委員でございます。

【伊藤委員】 小金井市の伊藤です。よろしくお願ひします。

【原田課長代理】 狛江市福祉保健部健康推進課課長の布施委員でございます。

【布施委員】 狛江市健康推進課の布施と申します。本日はウェブ参加にさせていただきました。

【原田課長代理】 狛江市子ども家庭部子ども家庭課課長の岡本委員でございます。

【岡本委員】 子ども家庭課長の岡本と申します。

【原田課長代理】 ありがとうございます。

続きまして、保健所の職員を紹介させていただきます。

田原保健所長でございます。

【田原保健所長】 田原です。よろしくお願ひいたします。

【原田課長代理】 阿部副所長、管理課長事務取扱でございます。

【阿部副所長】 阿部でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

【原田課長代理】 安岡担当部長、保健対策課長事務取扱でございます。

【安岡担当部長（保健対策課長事務取扱）】 安岡でございます。よろしくお願ひいたします。

【原田課長代理】 平井生活環境安全課長でございます。

【平井生活環境安全課長】 平井でございます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

【原田課長代理】 原田歯科保健担当課長でございます。

【原田歯科保健担当課長】 原田でございます。よろしくお願ひいたします。

【原田課長代理】 河西地域保健推進担当課長でございます。

【河西地域保健推進担当課長】 河西です。よろしくお願ひいたします。

【原田課長代理】 山田統括課長代理、保健栄養推進担当でございます。

【山田統括課長代理】 山田です。よろしくお願ひします。

【原田課長代理】 鈴木課長代理、市町村連携担当でございます。

【鈴木課長代理】 鈴木でございます。よろしくお願ひいたします。

【原田課長代理】 佐藤課長代理、市町村連携担当でございます。

【佐藤課長代理】 佐藤と申します。よろしくお願ひいたします。

【原田課長代理】 以上でございます。

なお、松本市町村連携課長は所用により欠席させていただきます。

それでは、議事に入りますので、座長の川口委員に議事進行をお願いしたいと思います。

川口委員、どうぞよろしくお願ひいたします。

【川口座長】 川口です。どうぞよろしくお願ひいたします。口腔保健分科会において、地域保健医療推進プランに基づき、圏域の歯科保健について検討していくこととしております。皆様の御協力の下、運営してまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、会議次第に従いまして、順に進めてまいります。

初めに、議事1、圏域の歯科保健状況について事務局から説明をよろしくお願ひします。

【原田歯科保健担当課長】 では、事務局の原田より御説明をさせていただきます。着座にて失礼いたします。

まずは資料1を御覧ください。こちらは令和6年度多摩府中保健所歯科保健事業の実施実績になります。上から順に御説明をさせていただきます。まずは一番上の事業になります。保育所幼稚園等歯科保健研修会です。この研修会は、保育所、幼稚園等の乳幼児保育施設の看護師、保健師、保育士、教諭等の職員、また、市の保育関係部署、健康推進担当部署の職員の皆様などを対象としまして、オンラインで開催させていただきました。

子供は日々の食事の中で食べる機能を獲得していくわけですが、保育所や幼稚園の関係者の皆様は、乳幼児期のお子様の生活や食事に日頃から関わっていらっしゃるということもあり、摂食嚥下機能支援については、非常にニーズの高いテーマの一つとなっております。

昨年度は明海大学の大岡貴史先生に御講演をいただきました。そのほかにも、う蝕や園における歯科保健活動、また、園内での外傷時の対応等、たくさん知りたいと思う内容がございます。

そこで、コロナ禍以降、オンライン開催の強みでもありますが、ほかの多摩地域の保健所で開催される研修会も同時に参加できるように、保健所同士で調整し、実施しているところでございます。圏域を越えて多くの方に参加していただくことができ、オンライン開催のメリットとなっているのかと考えているところです。

2つ目になります。2つ目は、障害者施設等歯科保健研修会です。こちらの研修会は、障害児者の歯科保健の向上を推進することを目的に、障害児者福祉施設、市の関係部署の職員の皆様などを対象としまして、オンライン開催をいたしました。昨年度は、日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニックの山田裕之先生をお招きしまして、実践的な口腔管

理の手法について御講演をいただいたところでございます。

続きまして3つ目は、医療職向けの摂食嚥下機能支援研修会になります。こちらは弊所の生活環境安全課保健栄養担当の栄養管理講習会と合同での開催となっております。昨年度、国の診療報酬改定のトリプル改定において、急性期医療におけるADLが低下しないための取組を推進するとともに、リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携体制加算が新設されたことは皆様も御承知のことと存じます。こちらの研修会では弊所管内におきましても、積極的にこの3つの専門分野の連携が進むことを期待しまして、足利赤十字病院リハビリテーション科で実際に歯科医師として3分野の連携に取り組んでいらっしゃる寺中智先生に御講演をいただきました。

続きまして、介護職向けの摂食嚥下機能支援研修会になります。東京都、そして、この圏域におきましても、高齢者人口は増加傾向でございます。また、それに伴う形で、認知症の高齢者の方も増加傾向となっているところでございます。認知症の方は症状の進行に伴い、日常生活に支障が出てきますが、それは食生活や口腔管理についても同様に課題が生じてくるところでございます。

この研修会では、認知症になったら歯科の視点からどのような変化が出てくるのか、そのために今、認知症になる前からできることについて、口腔リハビリテーション多摩クリニックの菊谷武先生に御講演をいただきました。

次に、裏面を御覧いただければと思います。摂食嚥下機能支援シンポジウムです。こちらは西多摩保健所・多摩立川保健所との3所合同での開催とさせていただきました。令和6年4月にオーラルフレイルに関する3学会合同ステートメントが公表されたことを受け、令和6年度はオーラルフレイルをテーマとさせていただきました。

口腔保健分科会の委員でいらっしゃいます調布市医師会顧問の西田伸一先生に座長になっていただきまして、ステートメントの作成に携わった東京歯科大学の上田貴之先生に基調講演をしていただいたところでございます。

シンポジストには、口腔リハビリテーション多摩クリニックの菊谷武先生、西多摩医師会の進藤幸雄先生、国立市地域包括ケア・健康づくり推進担当部長の葛原千恵子様、学識経験者としまして、新田クリニックの新田國夫先生より貴重なお話をいただきました。講演や意見交換を通じて、口の健康について考える貴重な場になったかと思っております。

続きまして、もう一つ下に移ります。北多摩南部保健医療圏歯科保健担当者連絡会です。こちらは6市の歯科保健担当者である歯科衛生士、保健師、事務職等が集まりまして、保健

所と市との歯科保健事業に関する情報交換を行ったものでございます。実務的な質問もとても多く挙がりまして、非常に活発な意見交換ができる貴重な場となっております。

最後に、口腔保健分科会です。こちらはこの会議の昨年度の実施内容でございます。

以上が資料1、保健所における歯科保健事業の実施実績となっております。

それでは続きまして、資料2も御説明をさせていただきます。こちらは令和6年度保育所幼稚園等歯科健診結果調査です。乳幼児期における歯科保健対策の基礎資料を得ることを目的としまして、管内の乳幼児のむし歯有病状況を毎年調査しております。対象は、管内6市の認可保育所、東京都認証保育所、認定こども園等の保育施設、幼稚園の合計407園です。令和6年度に各園で実施された歯科健診を対象といたしました。

407園のうち357園が歯科健診を実施しており、そのうち332園から回答をいただきました。回答率は全調査対象園の81.6%、健診を実施した園の中での回答率は93.0%で、実施した多くの園から回答をいただきました。御協力をいただきまして、本当に感謝しているところでございます。

それでは、早速結果の御説明に移らせていただきます。受診者数の各年齢の内訳を1枚目の(2)に示しております。全年齢0歳児から5歳児までの合計で2万8,685名でした。

ここから結果についての御説明です。集計につきましては、学年ごと、クラスごとに集計しております。よって、例えば、1歳児と記載のあるものは1歳児クラス、令和6年4月1日時点で1歳の児の結果を集計したものとなっております。

それでは、(3)を御覧ください。こちらは乳児のむし歯の割合の年次推移を示しております。年度によって多少の増減がありますが、どのクラスも減少傾向を示しております。

(4)に移ります。(4)は、乳歯の1人平均のむし歯本数の年次推移になります。こちらも、どの年齢のクラスも減少しており、5歳児クラスにおきましては、この15年でおよそ1.2本減少しているというところでございます。

続きまして、次のページの上、(5)を御覧ください。こちらは3歳児の「むし歯のない者」の割合になります。この圏域では、令和6年度で95.9%となっており、一つ前の「いい歯東京」の指標は90%だったのですが、こちらも大きく上回っているという状況となつてきました。つまり、3歳児クラスでむし歯のある子については、20人に1人未満となつてきているというところでございます。

続きまして、下の(6)を御覧ください。乳歯における1人平均むし歯の本数と、むし歯のある子供の1人平均のむし歯の本数を示したものになります。むし歯を持っている園児

がかなり少なくなっていることを今までお示したところでございます。ただ、一方で多くのむし歯を持つ園児がいるということも事実でございます。

この表は、むし歯のある園児は1人当たり何本程度むし歯を持っているかを見ております。表の一番右側を見ていただきたいのですが、むし歯のある園児の1人当たりの平均むし歯本数は、どの年齢におきましても3本程度となっていることが分かります。このようなハイリスク児が隠れている現状について、昨年度の口腔保健分科会の際に、むし歯の罹患率は減少しているが、むし歯のない子とある子が二極化している、ハイリスク児への対応が課題であるとの御意見を頂戴いたしました。

そこで、今年度、令和7年度も同様の調査をさせていただいているところではございますが、昨年度いただきました御意見を踏まえまして、今年度の調査表には、新たに「4本以上のむし歯がある者」を追加しまして、該当する園児がいる場合、その園児の生活環境、食事の好き嫌い等特筆すべき点があれば御記入をお願いしたいとする自由記載欄を設けさせていただきました。

4本とした理由としましては、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」の指標に合わせたものとしたためです。う蝕の多い園児の背景につきましても、その傾向があるかどうか確認し、対策につなげるための基礎資料となればと考えております。今年度の調査結果につきましては、次年度のこの会議でお示しできるようにと考えているところでございます。

それでは、こちらの紙の最後、(7)を御覧いただければと思います。永久歯が生えている子供の割合です。5歳クラスでは、4分の1以上の園児に永久歯が萌出している状況がうかがえます。まだ生えたばかりの生えたての永久歯だと思われるのですが、割合としては少ないものの、既にむし歯になってしまっているお子さんがいるというのも見えているところでございます。このようなハイリスク児への支援が課題となっている感じているところでございます。資料2につきましては、以上となります。

引き続きまして、資料の3を御覧いただければと思います。こちらは圏域の幼児期・学齢期の状況をまとめたものです。初めに1枚目の3歳児のデータをお知らせいたします。横向きの資料になってございます。こちらは、区市町村で実施しております法定健診の3歳児歯科健康診査のデータが基となっているグラフになっております。対象児は満3歳を超え、満4歳に達しない幼児となっております。先ほど資料2で御説明しました3歳児クラスは4月1日時点で満3歳になっている幼児ということですので、健診時に既に4歳児になっているお子さんもいらっしゃることから、データの数値に差が出ているというところは御承

知いただけすると幸いでございます。よろしくお願ひいたします。

こちらの3歳児健診のグラフにつきましても、20年ほどにわたる推移を見させていただいております。3歳児における乳歯のむし歯のない者の割合は、20年前は80%を下回る状況でございましたが、圏域としましても、東京都全体としましても、むし歯のない者の割合は増加し、令和5年には95%を超える状況となっていました。

次に、裏の中学校1年生における永久歯の1人平均むし歯の歯数を御覧いただければと思います。こちらは学校歯科健診のものを集計しました東京都の学校保健統計書からのデータになってございます。

こちらも20年前はおよそ2本あったものではございますが、令和6年には1人0.5本を下回るところまでむし歯の本数が減少してまいりました。むし歯の減少は、未就学児だけではなく、中学生の時点でも続いているというところが分かるかと思われます。

続きまして、2枚目に移っていただければと思います。2枚目の表、中学1年生における永久歯のむし歯のない者の割合になります。こちらも20年前から見させていただきました。むし歯のある人のほうが多いというような状況でしたが、年々改善が認められまして、永久歯のむし歯のない中学1年生はおよそ80%となってきているところでございます。

また、2枚目の裏も御覧いただければと思います。今までう蝕のお話をさせていただいておりましたが、歯肉に関する所見についてもお示しさせていただきます。こちらは中学1年生の歯肉に炎症所見のある者のグラフになります。年度によるばらつきも非常に大きいという状況ではあります。東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」では、17歳で歯肉に所見のある者の割合の指標を20%として目標設定しているところでございます。

ただ、17歳のデータとしましては、圏域としてのデータは持ち合わせるものもなく、東京都全体の数値でしか見ることができないというところもございます。ということで、まずは参考として今年度、東京都の高校3年生、17歳の過去5年の数値を、青の三角の点線でグラフに追加させていただきました。こちらが20%を切るというところが今の目標として設定されているところでございます。

そして、今回全体にお示ししておりますのは、圏域としての情報もデータがあるものということで、中学1年生の時点での歯肉に炎症所見のある者についてのグラフをお示ししております。

横ばい状況が見ていただけるのかなというところと、中学1年生と高校3年生を比較し

ますと、中学1年生から高校3年生までの5年間に、歯肉に炎症所見のある者の数が数%程度増加するという傾向は見てとれるかと思います。仕上げみがきを卒業し、自分でみがくようになっている年齢にも入っている時期でございます。今後成人期の歯周病予防のためにも、歯肉炎についてこの学齢期でも課題の一つかと考えているところでございます。

大変長くなりましたが、以上で圏域の歯科保健状況についての御説明を終わりとさせていただきます。

【川口座長】 ありがとうございます。ただいま御説明のありました件、資料1、2、3ですけれども、それについて何か御意見、御質問等がございましたら挙手をお願いします。よろしいですか。

それでは、保健所事業の実績のところで、昨年度は摂食嚥下機能支援シンポジウムを西多摩保健所、多摩立川保健所、多摩府中保健所の共催で開催したと御報告がありました。このシンポジウムの座長を務められました調布市医師会の西田委員から、何か御報告、御意見があれば伺いたいのですが、西田委員、何かございますでしょうか。マイクをオンにして、御発言よろしくお願いします。

【西田委員】 ありがとうございます。オーラルフレイルというところで、最近平均寿命が延伸していて、それに伴って健康寿命がなかなか伸びないというところがございます。フレイルが注目を浴びていて、身体的要素、精神的要素、社会的要素、あるいはスピリチュアルなところとか、フレイルの分類がいろいろございますが、同時に最近は五感の部分、アイフレイルとか、ヒアリングフレイル、そして一番大事なところとしてオーラルフレイルというのがあって、それについて本当に先駆的な取組をされている菊谷先生からお話を聞いて、大変有意義な議論ができたと思っています。

以上です。

【川口座長】 西田委員、ありがとうございます。

それでは、各市の歯科医師会の委員から順番に御意見を伺いたいと思います。

では最初に、武蔵野市歯科医師会の宮原委員、いかがでしょうか。

【宮原委員】 いろいろデータを教えていただいたんですけれども、「いい歯東京」のいろいろな目標値をクリアしていてとてもよかったです。それから去年はたしかハイリスク児の問題に関して、問題であるというふうに申し上げたと思うんですが、その点に関しても調査をしていただいているということで、大変よかったです。ただ、ハイリスク児に関しては虐待が疑われたり、いろいろなことがありますので、今後も対応に關してき

ちんと考えていきたいというふうに考えております。

以上になります。

【川口座長】 ありがとうございます。

では次に、三鷹市の歯科医師会、五島委員、よろしくお願ひいたします。

【五島委員】 三鷹市の五島でございます。前年からのむし歯、歯肉炎、歯周病の初期、その辺のデータをいろいろ見させていただきました。各歯科医師会の先生方のところでは、今年度から多分20歳からの成人歯科健診が始まっております。幼児健診なり、学童児の健診、そのほかに学校歯科における健診等があると、ほぼ全ての年代で健診が行われるようになってきて、いろいろなデータが少しづつ出てきております。

三鷹市のほうでちょっとお話をさせてもらうと、低年齢児のむし歯発生率はものすごく下がっています。多分保護者の方がものすごく一生懸命頑張っていると思うんです。今後その辺の管理から手が離れていくと、例えば中学生、高校生と年齢が行けば行くほどむし歯の罹患率はどんどん上がっていくという状況に変わってきています。

私は昭和33年生まれなのですけれども、私の年代だと、小さい年齢のほう程むし歯が多かったんですけども、それが社会情勢なり、口腔衛生環境がいろいろと変わってきて、それが逆転していて、今度は高齢者のむし歯の罹患率が増えていく。年齢がかなり行くと、歯がなくなってきたから、むし歯の罹患率は下がるんです。そういういろいろなデータがところどころでもう出始めているので、今後我々が生きていく過程の中で必要になってくるのが、親の手を離れた後の口腔管理をどのようにしていくかというところは、我々三鷹市のほうでもいろいろ議論が出ているところでございます。

そこに関わってくるのが、どうしても日常生活のブラッシングとか、御自身の管理というのがものすごく重要になってくると思いますし、その辺の管理が行く行くは、先行きの、年齢がいったときのオーラルフレイルとかその辺にも多分関わってくると思います。いきなりオーラルフレイルをどうこうしようと、その年齢になってからやろうと思っても難しい問題だところは考えていますので、もう若い年代から、ある程度そういう教育なり指導ができる環境を今後、例えば保健指導の中で整えていければいいのではないかというふうにちょっと考えております。

【川口座長】 ありがとうございます。貴重な御意見、ビッグデータの使い方、また、ライフコースでみていくということ、ありがとうございます。

では次に、府中市の歯科医師会の野間委員、お願ひします。

【野間委員】 府中市の野間でございます。各地域で健診事業というのは充実してきていくと思うんですけれども、毎年1回お口の中を拝見できているうちはいいんですけども、しばらく来ないという状況になると、訪問の声がかかって、行ってみると状況が非常に悪くなっているといったことが頻繁に見つかります。ですので、そのギャップのところ、包括支援センターとか介護のほう、その辺で連携して、そのギャップのところで悪い状態にならないようにといったことが非常に大事なのではないかというふうに思います。

以上です。

【川口座長】 ありがとうございました。

では、調布市歯科医師会の横山委員、御意見はいかがでしょうか。

【横山(源)委員】 調布市の横山です。今回資料をいろいろ細かく見させていただいて、乳幼児期のむし歯の罹患率がもう明らかに減っていっているというのは、データにも出ていますし、実体験としてもむし歯が少なくなったなというのはすごく感じています。

その中で隠れたハイリスク児がいるというのもちょっと問題なのかなとは思うんですけども、実際むし歯の多いお子さんが来て、先ほどもちょっとお話がありましたけれども、それがネグレクトなのかどうかというのは、判断がなかなか難しいところがありまして、親御さんと一緒に来るんですけども、そのときにすごく協力的な感じもするんですが、いざ蓋を開けてみると、短期間のうちにまたむし歯が再発したりするのを、児童相談所に連絡していいのかどうか悩んでしまうところもあるので、そういうところで、連絡のしやすさとかもあると、より発見とか抑止につながるのではないかと思いました。

あと今回データを見ていて、乳幼児期の後、中学生に行っているんですが、多分小学生の時期、例えば乳歯のある時期の罹患率というのも、何かデータとしてあると面白いのかなというふうに思いました。

今、五島先生からもありましたけれども、多分3年生ぐらいで歯みがき指導とかをやると思うんですけども、親御さん的には小学校1年、2年生ぐらいになると、子供に任せるという家庭が結構多いと思うんです。そういうところで、そこでむし歯がぱんと増えていくイメージがあるんですけども、乳歯の段階で、生え変わってしまえば、ゼロに戻るということにはなるんですが、それまでに口腔環境がカリエスの環境になってしまふと、永久歯に少なからず影響が出てきますので、そういうところを見落とさないようにすることも必要なのかなと思いました。

あともう一点、成人健診のほうですけれども、調布市のほうでも2年ほど前から20代、

30代の個別の受診勧奨をしております。今まで漏れていたところ、空白の時期ではあるんですけれども、そのときに申込みの件数を過去のデータで見ると、20代、30代を取り入れたことで、調布市の中で申込みの件数が6倍、7倍ぐらいに増えたんです。それだけ意識が高い若い世代がいるんだと思ったので、もっと若い時期からそういう意識を持たせるこというのは非常に大事だなと思ったので、そこら辺をもうちょっと充実していければいいのかなと思いました。

以上です。

【川口座長】 ありがとうございました。学校保健のデータも、GOのデータとかがありますので、入手はできているわけです。ただ、学校保健のデータで私がとても残念に思うのは、いつも乳歯と永久歯を合わせたむし歯の有病率を出していることです。学校歯科医の先生たちは1本ずつ診ているから、乳歯だけ、永久歯だけで分けて出せばよいのですが、他の全国データと比較としてみるのに、乳歯が入っているために混乱してしまいます。そこは日本として全体で学校保健のデータ公表の方法を変えていかないといけないと思います。乳歯はだんだん抜けていきます。小学生と中学生をみると、乳歯のむし歯をカウントしているので、むし歯の有病率は小学生のほうが高いという、すごく変なデータになっています。このようなデータを公表しているのは世界で日本だけなんです。そういう点では、先生の御意見のように、継続してみていくデータがあるのだから、うまく利用したらいいのにと思っています。御意見、ありがとうございました。

それでは次、小金井市の歯科医師会の古田委員、よろしくお願ひします。

(古田委員は音声が出ないようですので、) それでは、もし御意見がありましたらチャットで少し書いていただけますか。ウェブですとこういうマイクのトラブルもあります。

次の狛江市歯科医師会の塩谷委員はウェブに入っていらっしゃらないということなので、次に、東京都歯科衛生士会の高橋委員、歯科衛生士の立場から、今回の資料の説明はいかがでしょうか。

【高橋委員】 東京都歯科衛生士会の高橋です。私どものほうで口腔衛生指導を保育所、小学校、中学校と行かせていただいているが、このように長い年月をかけてデータを取つていただいてありがとうございます。全体的には、う蝕率が下がっているということで、すばらしいなというふうに思っておりますが、現場で実際にお子さんと接している中で、むし歯がある子はたくさんあるということをほかの歯科衛生士からも聞きます。その中では、朝御飯を食べてこないとか、御家庭の環境だったり、地域差だったりということがあるようだ

というのをお伺いしております。

でも、東京都のライフステージということで、幼少期、学童期、成人期というように段階を踏んでいろいろ政策を立てていただいている。その中で、自分でみがくだけではなくて、支援する体制ができているということが、むし歯の数が下がっていっているということにつながっているのではないかというふうに感じました。

先ほど先生もおっしゃっていたように、歯科に来なくなつて訪問に行くと、途端に口腔衛生状態が悪くなっているというようなお話もお伺いしました。私も障害者施設と高齢者施設に伺っておりますが、介助者の手が入っているといい状態を保てているなというふうに思いますので、東京都が進めていただいているこの取組は続けていただけるといいなというふうに思いました。それに併せて、歯科衛生士会として何か協力できることがあれば、またお力添えしたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

以上です。

【川口座長】 ありがとうございます。

それでは、公募委員の横山委員、これまで何か御意見、御感想がありましたらお願ひいたします。

【横山(美)委員】 公募委員の横山でございます。乳幼児のむし歯のない子供たちが非常に多いということは本当にすばらしいことだと思っておりまして、そこに親御さんとか、先生方の働きかけがあると思うんですけども、1つ質問したいのは、素人ながらちょっと聞いてみたいことなんですけれども、親御さんに対してどのような指導が行われるのか。歯みがき、ブラッシングの指導が主となるのか、あるいは甘いものを食べ過ぎないとか、食べるものに関する指導も併せて行うのか、どのような指導が行われているのかをちょっと伺つてみたいと思いました。

【川口座長】 ありがとうございます。

どなたでもよろしいのですが、歯科衛生士の高橋委員、実際に指導する立場として、保護者に対してどのようなことをされていますか。説明をよろしくお願ひいたします。

【高橋委員】 保育所のほうでは、染め出しといって、歯の汚れがついているかどうかというのを調べながら歯みがきの指導をさせていただくんですけども、実際に歯ブラシを使ってみがくというのを保育所の先生と保護者向けにも、こういう指導をしましたというのを連絡させていただいている。

あともちろん甘いものの摂り方についても、例えば、甘いお菓子を食べたら飲物は甘くな

いものを摂ってくださいとか、だらだら食べないようにする、あとおやつは時間を決めて摂るようにしてくださいというような指導もさせていただいたりします。こんな感じで大丈夫ですか。

【川口座長】 ありがとうございます。

先生方のほうからも指導で何か追加などはありますか。よろしいですか。ありがとうございます。実際現場では歯科衛生士と歯科医師がタッグを組んで、診療所などでは、具体的に指導をするのは歯科衛生士の場合が多いかなと思いました。

【原田歯科保健担当課長】 先ほどチャットのほうで、小金井歯科医師会の古田委員よりコメントをいただきましたので、私が代読で読み上げさせていただきます。「永久歯が生えている5歳児の割合が気になります。小金井市では4歳から6歳までの未就学児の親子教室を委託事業として実施している。」というコメントをいただきました。

【川口座長】 ありがとうございます。

それでは、狛江市子ども家庭課の岡本委員、何か御意見はございますでしょうか。

【岡本委員】 特にございません。

【川口座長】 分かりました。ありがとうございます。

ほかにどなたか追加で御意見とかございますか。大丈夫ですか。ありがとうございます。私は、川口の意見としては、例えば、資料2の(3)の乳歯のむし歯有病者の割合が、1歳から5歳まで保育所、幼稚園の子供全体の80%以上、2万8,685名のデータとして、これだけきれいな形で出ているというのは、この地域の状況が分かるすばらしいデータだなと思います。

日本では歯科疾患実態調査というものが全国レベルで行われているのですが、今は受け人が少なくなつて1学年100人いるかどうかというぐらい、実は全国の歯科疾患実態調査といっても、全国から選ばれた100人のデータなので、結構ばらつきがあつたり、年齢ごとにみると、10代の人などは実は1桁の数値もあって、5歳刻みでまとめないとデータとして出せないという状況がある中、ここで1歳から5歳まで全て、小学校、中学校のデータも入れましたら、いろいろなデータがほぼ全体として、実際を反映したデータがこのように集積している。

このようなビッグデータをいかに活用するかというのがこれからのが課題で、データを集めるところまではすごくいいシステムで、このような保育所、幼稚園のデータで全てのデータが集まっているので、実態を反映していると思います。それをうまく分析して、これから

の対策を立てていく上で、本当にすばらしい実績が出ておりますので、こういう形を続けていってほしいと思います。多くのデータを集めるのはかなり大変なのかなとも思いますが、ぜひこれは続けていって、継続していくことですばらしい、実施したことの成果などが今後出てくるかと思います。

【原田歯科保健担当課長】 横から失礼いたします。事務局です。狛江市歯科医師会の塩谷委員から、ウェブの参加を予定されていたのですが、どうしても接続がつながらないというところで、御意見をいただきましたので、紹介させていただきます。

「狛江市歯科医師会は人数が少ないので、全員で頑張って取り組んでいるところである。子供の対策もそうですが、8020で高齢者が増えているので、今後は高齢者対策にも力を入れていく必要があると考えております。」という御伝言をいただきましたので、御紹介させていただきました。

以上です。

【川口座長】 ありがとうございました。

では続きまして、議事の2、災害時歯科保健医療活動ガイドラインについて、事務局から説明をよろしくお願ひします。

【原田歯科保健担当課長】 それでは、事務局原田より御説明をさせていただきます。資料の4-1と4-2を御覧いただければと思います。

東京都では、令和6年3月に策定した東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」第一次改定におきまして、取組の柱に準じる重点事項としまして、健康危機（大規模災害時等に対応した歯科保健医療対策の推進）を位置づけまして、区市町村等における災害時の歯科保健医療体制の整備に向けた取組を促進していくこととしております。

このガイドラインは、その取組の一環として改定され、避難所運営や被災者支援で中心的役割を担う区市町村や、支援に従事する専門職を統括する歯科医師会、歯科衛生士会等による平常時からの体制構築のほか、災害時において歯科の役割が大きい保健活動に関する記載を追記することで、都や区市町村、関係団体等による体制整備を促し、大規模災害時における歯科保健医療対策の強化を図ることとされております。

大規模災害時の歯科の役割としましては、大きく3つございます。1つ目が歯科医療活動、2つ目が歯科保健活動、3つ目が身元確認になります。災害の規模や状況、フェーズに応じてそれぞれの役割のニーズは変化していくものであります。これらの活動についてガイドラインに示されておりますので、ここから御説明をさせていただこうと思います。

今回お示ししております資料4－1は、ガイドライン全体の概要をまとめた一枚資料とさせていただいております。資料2は、ガイドラインより一部抜粋したものを今回は資料2とさせていただきました。資料の4－1に沿って説明を進めさせていただこうと思っております。

また、資料の4－2につきましては、第1章の部分は載っておりません。こちらは災害時医療救護活動ガイドライン、これは地域防災計画を具体化して、東京都における災害時の医療救護活動に関する標準的な事項を整理し、方針として示されたものとなっておりますので、今回の会議では、資料の4－2からは除いた形で、資料の第2章の部分の歯科保健医療活動の概要、活動内容、関係機関等の役割などに関する部分を載せさせていただいております。

それでは、中身に進ませていただきます。資料の4－1、ガイドラインの概要、左上のほうから説明させていただきます。1、ガイドラインの目的・背景にありますように、このガイドラインは、東京都地域防災計画に基づき、災害時の歯科医療救護活動の方針を示すものです。近年大規模災害を踏まえまして、避難生活における口腔ケアや食べる支援などという医療救護だけではなく、歯科保健も含めた歯科保健医療活動の重要性が増しているところでございます。このガイドラインにおきましても、歯科保健医療活動として、「保健」という言葉が加わっております。

また、令和4年には、日本歯科医師会のJDAT (Japan Dental Alliance Team)、日本災害歯科支援チームが創設されたということもありまして、全国的にも災害時の歯科保健医療活動体制の強化が進んでおります。

2の災害時の歯科保健医療活動の概要についてになります。該当ページは、資料4－2の49ページとなっております。災害時におきまして歯科が担う役割は、先ほどもお示ししましたとおり歯科保健医療活動の部分、保健と医療と身元が不明とされる方の身元確認の作業となり、ここでは歯科保健医療活動に関することが記載されております。

応急歯科診療は、主に医療救護所を活動拠点とした治療にまつわる内容で、口腔機能管理は、主に避難所が活動拠点となり、口腔ケアや歯みがき指導などによって、口腔内の衛生状態を保ち、歯肉炎といった口腔内疾患の予防や、誤嚥性肺炎などの呼吸器感染症の予防につなげるものとなっております。

また、「食べる」支援についての記載もあるところでございまして、災害時の食についてもこちらに載っております。

51ページの表25の部分には、災害時における歯科保健医療活動について、フェーズごとにどのような歯科保健医療活動のニーズがあり、それぞれの役割がどのように変わっていくかといった部分が書かれておりますので、後ほどまた御覧いただければと思います。

次に、概要の3、歯科医療救護班——J DATの役割です。こちらについては、53ページの第2章第3節、第4節に書かれております。区市町村と地区歯科医師会との協定がそれ結ばれているかと存じますが、地区歯科医療救護班、また、さらなる応援が必要となる場合のJ DAT応援要請について、その役割がここに記されております。多くの方が被災されることを踏まえ、配慮が必要な方への対応が求められる場合についての記載もございます。

続きまして概要の右側、4、活動フェーズごとの対応につきましては、55ページの第2章第4節から第7節にございます。発災直後から超急性期・急性期までは、優先的に外傷治療や救命救急ニーズへの対応が必要となります。また、災害関連死において高い割合を占める誤嚥性肺炎などの呼吸器疾患は、発災後早期から発症や死亡も増えると言われており、早い時期から口腔衛生管理や健康管理等、多職種での連携した対応が必要です。フェーズごとにそれぞれ歯科医療救護班や区市町村、地区歯科医師会、東京都等といった関係機関の活動内容や連携体制に関することや、情報収集・集約に関すること、歯科医療活動、歯科保健活動に関することが書かれております。

繰り返しになりますが、歯科保健医療に関するニーズは、時間経過とともに非常に大きく変化していくところもございますので、概要の5、平常時の備えにありますように、災害時に迅速な対応ができるよう、平常時から体制整備やマニュアル、アクションカードの作成、口腔衛生用品の備蓄、訓練・研修の実施、住民への普及啓発といった備えが必要である旨が、資料4-2の抜粋のほうでは67ページ、第8節に書き込まれております。

参考資料の「いい歯東京」概要版のほうに、今期の指標の一つとしまして、災害時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が挙がっているところでございます。災害が発生する時間帯や状況によりましては、歯科保健担当者が保健センター等の職場に不在であったり、集合できない事態も考えられます。また、歯科医療活動だけではなく、歯科保健活動においても、市の歯科保健担当者とともに、歯科医師会の先生方との連携が欠かせないものと考えられます。このように、歯科に関する活動の場が複数ある中、どのような状況においても災害時の歯科保健医療活動に必要な対応を行うためにも、事前に災害発生時に行うことを記載したマニュアルやアクションカードの作成が有効であると書か

れているところです。

続きまして、概要の6、身元確認作業については、74ページの第2章第9節に掲載されています。身元確認は、警視庁から歯科医師会への協力要請を受けて進んでいくところで、警察の指揮の下、行われております。歯科保健医療活動と直接的に関わるものではありませんが、災害の規模、被害状況によっては、歯科医師への依頼の規模、期待が大きくなることも予想されているところです。

ガイドラインの最後には、各種の参考資料が掲載されておりますので、また御覧いただければと思います。こちらのガイドラインは、東京都の歯科保健のホームページに全文が掲載されておりますので、またそちらにもアクセスしていただければと思っております。

なお、医療政策部のほうでは、年明けの1月に、区市町村向けにガイドラインの改定に伴う研修会を開催する予定と聞いております。保健所としましても、この圏域の災害時の歯科保健医療体制の整備について、皆様と一緒に考えていきたいと考えておりますので、引き続きどうぞよろしくお願ひいたします。

長くなりました。以上で、災害時歯科保健医療活動ガイドラインについての説明とさせていただきます。

【川口座長】 ありがとうございました。

ただいまの質問につきまして、何か御質問、御意見などがございましたら、挙手をお願いいたします。

今、災害時歯科保健医療活動ガイドラインの説明をしていただきました。それでは、病院歯科のお立場から、災害時の病院歯科医療体制などについて、島本委員に御意見を頂戴したいと思います。

島本委員、よろしくお願ひいたします。

【島本委員】 よろしくお願ひします。実はうちの病院が災害拠点病院なっておりまして、年に1回エマルゴ訓練といって、災害の訓練をする機会があるんです。先日私もそれに参加いたしました。そうしますと、マニュアルとかいろいろあるんですけども、訓練の中でも一人一人が焦ってしまって、伝達がなかなかうまくいかないとか、実際災害が起きたときに、想定されているスタッフがそろうのかどうかという問題もありますし、想定されている連絡網が機能しないということも十分考えられるということがよく分かったんです。

例えば病院内でも同じセクションの中では人が集まっているから、連絡を取れるけれども、それ以外のセクションと院内のPHSがつながらない場合には、どうやって連絡を取る

んだ、一々行ったり走ったりするのかとなってくると、時間も手間もかなりかかるということがよく分かったんです。

このガイドラインの策定を想定することは非常に重要なんですけれども、それ以外のことも十分起こり得る。例えばガイドラインで、フェーズでいろいろなところで歯科医師が関わっていくというのもあるんですけれども、どこと連携し、その連絡はどうしていけばいいのかというようなことも、想定外のことも想定すると言うと日本語がおかしいんですけれども、起こり得るので、マニュアルどおり行かないということは想定した上で、またいろいろなことを考えていくべきではないかと思います。

あと歯科医療に関しても、どのタイミングで入っていくのかというの非常に難しい部分があると思います。トリアージに関してはもちろん入っていきます。超急性期・急性期に関しても、歯科医師が入っていかなければいけないし、身元確認も超急性期のときのときから入っていく必要があると思います。

一方、口腔健康管理が超急性期も必要とされるかというと、なかなかそうでない部分もあります。また、その部分が混在する時期も絶対あると思うんです。ですから、そういったものをどうやってクリアして、連携を取ってやっていくのかということも今後大事なことなのかなと思って伺っておりました。

以上です。ありがとうございました。

【川口座長】 ありがとうございます。災害は起こってほしくないですけれども、災害大国と言われている日本、我が国だからこそ、歯科における災害時の対策、ガイドラインなどができるというの、ほかの国ではほとんどありません。日本はこれまで大災害が起きた経験を積み重ねてきています。確かにガイドラインどおりに進まないというのが現状でどうから、こういう場合にはということもよく考えておくことが必要かと思います。私たちは子供の頃から、小学校では火災訓練とかを受けてきたと思いますけれども、災害時の訓練的なものも、これからは本当に必要になっていくと考えております。

それでは、各市のほうから情報提供をお願いしたいと思います。

それでは、最初に武蔵野市の寺井課長、お願いできますでしょうか。よろしくお願ひします。

【田中委員代理（寺井）】 ありがとうございます。武蔵野市健康課の寺井と申します。

それでは、本市における災害時の歯科医療体制の取組みについて説明させていただきます。本市では市の防災計画、地域防災計画に基づきまして、震度6弱以上の地震が発生した

際、武藏野赤十字病院さんのほうに災害医療救護本部を設置する流れとなっております。また、このほか市内3か所に緊急医療救護所、こちらに歯科医師会をはじめ、医師会、また薬剤師会の先生方に参集いただきまして、医療活動に従事いただくという流れになっております。

市のほうでも歯科医師会さんと協定を締結させていただきまして、大規模災害が発生した際の歯科医療活動について、発生直後からおおむね3日間とそれ以降を段階的に分けた活動を想定しております。

歯科医療救護の初動時につきましては、主に一次トリアージや対応可能な応急措置、また、発災4日目以降につきましては、各避難所救護所などにおいて、口腔ケアですとか歯科医療活動を行うこととなっております。このほか警察からの依頼を受けまして、遺体安置場などの身元確認作業を行うこととなっております。

大規模災害における歯科医師会の主な活動としては、以上のとおり、緊急医療救護所での活動、遺体安置場での身元確認、それと避難所救護所等における口腔ケア指導の3つが主な活動の柱となっております。

先ほど島本先生からも御紹介いただきましたけれども、本市では大規模災害を想定した医療連携訓練というのを毎年行っております。武藏野赤十字病院さん、市の医師会、あと歯科医師会さんなどが中心となって、トリアージなどの訓練を実施しております。また、歯科医師会さんのほうでも、独自に大規模災害対応マニュアルを作成しております、市や会員の皆さんとも共有しているところでございます。

以上が本市における災害時の歯科医療体制となります。引き続き定期的な訓練を通して、災害時の円滑な歯科医療活動と傷病者への対応能力向上に向けた取組みを進めていきたいと思っております。先ほど島本先生からも御紹介いただきましたように、なかなかマニュアルどおりにいかないということもありますので、今後の訓練や日頃からの連携の中で対応していきたいと考えております。

武藏野市からは以上でございます。

【川口座長】 ありがとうございます。

それでは次に、三鷹市の白戸委員、よろしくお願ひします。

【白戸委員】 三鷹市の白戸でございます。

それでは、口腔保健に関しまして、三鷹市の取組について御説明をさせていただきます。

三鷹市におきましては、災害時に市の保健センター内に医療本部を立ち上げまして、医療や

薬事のコーディネーターの皆さんとともに、歯科医師会の理事の方にも御参集いただき、市の職員とともに本部を運営することとなっておりまして、本部と歯科医師会の先生方との連携を取りながら、歯科保健医療等に関する対応を行うこととなっています。

また、発災時には、市内7か所の小学校に医療救護所を設置しまして、初動期の医療活動を行うこととしています。医療救護所には医師会や薬剤師会等とともに、歯科医師会の皆さんにも御参集いただき、負傷者等のトリアージ活動とともに、歯科医療活動を行っていただくこととなっています。

この医療救護所については、例年10月から11月にかけて行う地域ごとの防災訓練におきまして、医療救護所訓練としまして、歯科医師会を含む5師会の皆様と実施しまして、発災時の対応能力向上を図っているところでございます。

一方で、医療救護所には、歯科の応急処置に必要な治療用具ですか、薬剤等を設置しているところでございますが、課題としまして、避難所で災害時の口腔の健康に関する用品の備蓄が現在のところ十分になされていないということがございます。そのため、例えば液体歯みがきなどの備蓄とか、市民の方に向けましては、自宅避難のための災害用の備蓄をしていただくことへの啓発、こういったことが課題なのかなというふうに考えております。

また、今週月曜日、10月20日には、保健所の皆様に多大な御支援をいただきまして、初動期の災害対応、医療本部の訓練を行ったところでございます。今回は、初動期の対応ということでございましたので、今後、初動期以降の対応を検討するに当たりましては、避難生活においてしっかりと栄養を摂り、健康を維持していくためには、口腔の健康が大変重要ということでございますので、そうした観点についても検討してまいりたいと考えております。

先ほどのガイドラインにも先進自治体の事例があるということでございましたので、こうした事例も参考にしつつ、歯科医師会をはじめ、関係団体の皆様と連携を図りながら、災害時における歯科保健医療について引き続き検討を進めていきたいと思います。ありがとうございました。

以上でございます。

【川口座長】 ありがとうございました。

それでは、府中市の若山委員、いかがでしょうか。

【若山委員】 府中市の若山でございます。

それでは、本市の災害時の歯科医療体制について御報告させていただきます。本市も保健

センター内に医療救護活動拠点を設置することとしておりまして、こちらに災害医療コーディネーターと医師会、歯科医師会、薬剤師会の皆様に参集いただきまして、こちらで指揮を執っていくというような形を想定しております。

超急性期の発災直後に関しては、市内4か所の病院の前に緊急医療救護所を設置することとしておりまして、震度6弱以上の地震であった場合は、そちらに自動参集という形で、医師会、歯科医師会の先生方ですとか、市の職員ですとか緊急医療救護所のスタッフが参集して、病院スタッフと協力しながら、緊急医療救護所でトリアージ並びに応急処置を行っていく想定でございます。

本市はこれまで病院と歯科医師会、医師会様と連携した訓練というものを実施していなかったところなんですけれども、今年度初めて多摩総合医療センターさんの御協力をいただきまして、来月に病院と医師会と歯科医師会さんほうにも御協力をいただき、訓練を実施する予定としております。詳細は今、多摩総合医療センター様と詰めているところでありますので、まだ詳しくは決まっていないんですけれども、来月末に実施したいと思っております。

本市の課題といたしましては、災害時の業務対応マニュアル等に歯科保健、いわゆる保健活動の部分についての歯科医療の記載がかなり薄くて、具体的な想定がなかなかされていないところがございまして、この辺りについては、今年度、歯科医師会様のほうと協議させていただきながら、避難所を中心とした今後の保健医療については検討を進めていきたいというふうに思っているところでございます。

以上でございます。

【川口座長】 ありがとうございました。

では次に、調布市の廣瀬委員、よろしくお願ひします。

【廣瀬委員】 調布市健康推進課廣瀬です。調布市でも同じく地域防災計画の中で、市の保健センターに災害医療対策本部の拠点を設置しまして、市内8か所の病院や、狛江市さんの市域にあります慈恵会医科大学附属第三病院に緊急医療救護所を開設ということで想定し、平成25年度からそれぞれの病院での訓練を実施してまいりました。

歯科の先生方も、緊急医療救護所のトリアージのエリアに御従事いただくという独自の内容でこれまでも取組を進めてきておりまして、今年度5月、市東部の東京さつきホスピタルで、医師会、薬剤師会、柔道整復師会とともに、歯科医師会も参加いただき、訓練を実施したところでございます。

また、調布市医師会主催の防災対策を協議する会議やトリアージの研修をはじめ、今年度

東京都保健医療局が開催しております災害時の要配慮者医療提供部会の検討などにも、同じく歯科医師会の先生方参加の下に、いろいろと議論して進めてきたところでございます。

災害直後の超急性期の歯科応急診療の口腔外傷などの対応や、急性期や亜急性期フェーズの避難者の口腔ケア、また身元確認などについては、まだまだ検討が進められておらず、他市さんのマニュアルなども参考にしながら、庁内の所管部署をまたぐ内容になりますので、そういった点が課題であると考えております。

また、今後、年明け1月に、災害医療対策本部の設置運営の図上訓練を計画しております、歯科医師会の先生方にも参加いただき、引き続き関係機関で連携して取組、訓練なども進めていきたいと考えております。

以上です。

【川口座長】 ありがとうございました。

では、小金井市の伊藤委員、御意見がありましたら、よろしくお願ひします。

【伊藤委員】 小金井市の伊藤です。よろしくお願ひします。

小金井市も、今、各市から報告がありましたのと同じで、太陽病院に医療救護活動拠点を設置いたしまして、そちらに三師会の先生方が参集するような想定であります。市内の4か所に緊急医療救護所を設置して、その一つが口腔リハビリテーション多摩クリニックというふうになっていますので、令和7年1月に、多摩クリニックで緊急医療救護所訓練を実施したところでございます。

歯科の災害時のマニュアルについては、今後、歯科医師会と協議・連携して作成したいと考えております。報告は以上です。

【川口座長】 ありがとうございました。

それでは、最後に狛江市の布施委員、よろしくお願ひします。

【布施委員】 狛江市の健康推進課の布施と申します。

まず、狛江市におきましては、緊急医療救護所については、先ほど調布市の廣瀬課長からございましたが、慈恵会医科大学附属第三病院がございまして、そちらのほうで、3者で年1回緊急医療救護所訓練を実施しております。その際には歯科医師会の先生方にも御参加いただきまして、トリアージの訓練等々のところに御協力・御参加いただいているところでございます。

いわゆる歯科活動、医療活動のガイドラインとか、マニュアルということにつきましては、現在それに特化したものはまだできていない状況です。狛江市におきましては、災害医療・

薬事コーディネーター運営委員会というものがございまして、歯科医師会の先生方にも御参加いただいているんですが、その中で以前、東京都のガイドラインに基づいてつくった行動指針というものがあるんですが、そちらのほうがかなり時間もたっておりまして、その精査、見直しというものに今着手している状況で、その中で歯科医師が医療についてどのような取組をしていくかということも議論してつくっていきたいというふうに考えてございます。

狛江市からは以上でございます。

【川口座長】 ありがとうございます。

ほかにどなたか御意見はございますか。

ありがとうございます。いろいろなマニュアルをつくって準備をしておいても、実際その場で災害が発生すると、その人たちも被災しているわけですから、確かに集まれないとか、自分の家が被災してしまったり、自分がけがをしてしまうということもあるので、多分マニュアルというものは、自分は大丈夫という想定の下でできていると思います。集まる人自身が被災しているという場合も結構あると思うので、ほかの地域からの支援部隊が来るということが多いとは思います。本当にこういうことが起こってほしくはないですけれども、いざというときのために準備しておくということは、とても大事なことだと思います。

それでちょっと一言PRさせてほしいのですが、私、9月に日本歯科医学会学術大会というものを開催しまして、それを今10月31日までオンラインで、オンデマンド配信で、歯科医師会の会員、また、歯科衛生士会の会員などは、内容を無料で見ることができます。

その中で、災害時の身元確認のこと、あと歯科衛生士による歯科保健活動について、実際に現場に行った人たちの生の声というものがシンポジウムと講演という形でありますので、それを見ることは、特に歯科医師会の先生も、ふだんなかなか身元確認などの作業に関わっていないと思いますので、そういう現状を知るよい機会ですので、あと一週間しかありませんが、まだ御覧になっていない方にはお勧めしたい内容です。ちょっと付け加えさせていただきました。

続いて、議事、その他となりますが、何か御説明はありますか。

【原田歯科保健担当課長】 特にございません。

【川口座長】 ありがとうございます。

それでは、会場並びにウェブで御参加の委員の皆様から何か御意見、御感想などがありましたら挙手をお願いします。よろしいですか。

それでは、本日予定されました議事は全て終了いたしました。

本日は速やかな議事進行に御協力いただきまして、ありがとうございました。

それでは、事務局に進行をお返しいたします。

【原田課長代理】 本日は長時間にわたりまして御審議いただき、ありがとうございました。本日審議された内容は、地域医療システム化推進部会に報告するとともに、保健所事業等に反映させてまいります。

それでは、これをもちまして、本日の会議を閉会させていただきます。ありがとうございました。

閉会：午後2時59分