

第11回文京区地域医療連携推進協議会
高齢者・障害者口腔保健医療検討部会
(議事要点記録)

日時 令和4年1月27日(木) 午後1時30分から
場所 オンライン

<会議次第>

- 1 部会長挨拶
- 2 新任部会員挨拶
- 3 報告・議題
 - (1) 令和2年度障害者歯科診療事業の実施状況について
 - (2) 令和2年度在宅療養者等歯科訪問健診・予防相談指導事業の実績について
 - (3) 令和2年度歯科訪問診療の現状について
 - (4) 文の京フレイル予防プロジェクトの取組状況について
 - (5) その他
- 4 閉会

<配布資料>

- 資料第1号 令和2年度障害者歯科診療事業実施状況
資料第2号 令和2年度在宅療養者等歯科訪問健診・予防相談指導事業実績
資料第3号 令和2年度在宅療養者等歯科訪問健診・訪問問診票集計結果
資料第4号 文の京フレイル予防プロジェクトの取組状況について
参考資料1 文京区地域医療連携推進協議会設置要綱
参考資料2 文京区地域医療連携推進協議会高齢者・障害者口腔保健医療検討部会名簿

<出席者>

平野浩彦部会長、土居浩委員、星野高之委員、萩野礼子委員
中根綾子委員、住友孝子委員、笠松恒司委員

<欠席者>

田村道子委員、藤田良治委員、大迫亜矢子委員

<事務局>

渡部健康推進課長、畑中障害福祉課長、進高齢福祉課長兼務地域包括ケア推進担当課長、

<傍聴者>

なし

1 挨拶

渡部健康推進課長（事務局）；本日は、お忙しいところ会議にご参加いただきまして、誠にありがとうございます。

それでは、第11回文京区地域医療連携推進協議会高齢者・障害者口腔保健医療検討部会を開催するに当たりまして、事務局からご報告させていただきます。

遅くなりましたが、私は健康推進課長の渡部でございます。よろしくお願いいたします。

今回は任期の切替え後、初めての部会となります。部会員の皆様への委嘱状につきましては、既に開催通知と一緒に郵送にて送付させていただいておりますので、ご確認のほどよろしくお願いいたします。

また、本部会の部会長についてでございますけれども、文京区地域医療連携推進協議会設置要綱の第6条第5項によりまして、検討部会の部会長は保健衛生部長が指名するとなっております。令和3年8月6日に開催した第14回文京区地域医療連携推進協議会におきまして、既に保健衛生部長より、前任期から引き続き平野委員を指名させていただき、協議会の承認を得てございます。

それでは、平野部会長、よろしくお願いいたします。

平野部会長；平野でございます。この会も、残念ながら昨年度はコロナの影響で開かれなかったわけですが、このように、ウェブではございますけれども、先生方、皆様方とこのように顔を合わせて会議ができるという事は、とても喜ばしいことだと思います。

一方で、先生方もオミクロンで大変だと思うんですけども、うちの病院も東京都の指示でコロナ病床を持ち、隣の豊島病院さんと組んで重症患者の対応をしているところでございますけれども、オミクロン、やはり今までのコロナと違いまして、軽傷とはいえ、感染力は非常に強いということで、今、うちの病院も満床でございます。

ここ1、2週間の特徴としては、最近のご高齢の方が非常に増えてきたということがありますので、当たり前でございますけれども、ご高齢の方易感染性であり、予防力も少ないというところでございますので、まだまだ予断を許さないところかと思っておりますけれども、早くピークアウトして、そういったこともあったね、何ていうふうになればいいかなと思っております。

この会議でございますけれども、私も随分長いこと、この部会長を務め

させていただいておりますが、最初は先天性障害をお持ちの方の対応から口腔の衛生管理、それから中途障害、それから在宅、さらには認知症というところで、前回ぐらいから今度はフレイルということで、幅広く議題が広がっているところだと思っておりますので、また今日も先生方、様々なご意見を頂戴しながら進めていければというふうに思っておりますので、よろしくお願いいたします。

そうしましたら、事務局さんのほうから出席状況についてご案内いただければと思います。よろしくお願いいたします。

渡部健康推進課長（事務局）；それでは、本日の部会員の皆様の出席状況をご報告させていただきます。

欠席の部会員の皆様でございますけれども、東京都福祉保健局医療政策部歯科担当課長の田村部会員、一般社団法人東京都文京区歯科医師会副会長、藤田部会員、リーベ訪問看護リハビリステーション管理者、大迫部会員、以上3名の部会員の方々がご欠席でございます。

それでは、ここで事務局の紹介をさせていただきます。

まず初めに、福祉部障害福祉課長の畑中課長でございます。畑中課長、一言、よろしくお願いいたします。

畑中障害福祉課長（事務局）；よろしくお願いいたします。

渡部健康推進課長（事務局）；続きまして、同じく福祉部高齢福祉課長兼地域包括ケア推進担当課長の進課長でございます。

進高齢福祉課長兼務地域包括ケア推進担当課長（事務局）；高齢福祉課の進です。よろしくお願いいたします。

渡部健康推進課長（事務局）；続きまして、保健衛生部保健サービスセンター健康相談係、歯科衛生士の直江でございます。

直江保健サービスセンター健康相談係（事務局）；保健サービスセンター、歯科衛生士の直江です。よろしくお願いいたします。

渡部健康推進課長（事務局）；続いて、保健衛生部保健サービスセンター本郷支所、歯科衛生士の佐藤でございます。

佐藤保健サービスセンター本郷支所（事務局）

歯科衛生士の佐藤です。よろしくお願いいたします。

渡部健康推進課長（事務局）；続きまして、保健衛生部健康推進課保健係長、山本でございます。

山本保健係長（事務局）；山本でございます。よろしくお願いいたします。

渡部健康推進課長（事務局）；同じく、健康推進課健康増進係長、吉田でございます。

吉田健康増進係長（事務局）；吉田でございます。よろしくお願いいたします。

渡部健康推進課長（事務局）；同じく、健康増進係、金沢でございます。

金沢健康増進係（事務局）；金沢です。よろしくお願いいたします。

渡部健康推進課長（事務局）；同じく、健康増進係、富川でございます。

富川健康増進係（事務局）；富川でございます。よろしくお願いいたします。

渡部健康推進課長（事務局）；改めまして、私が健康推進課長の渡部でございます。事務局は以上でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、続きまして、本日の会議資料の確認のほうをさせていただきます。本日の資料は、事前にメールでお送りしてございますけれども、次第、それから資料第1号から第4号、参考資料の第1号から第2号の6点でございます。会議資料に不足等がございましたら、至急メールにてご登録いただいているアドレスにお送りいたしますので、お申し出ください。

事務局からは以上でございます。

2 新任部会員挨拶

平野部会長；新しい部会員の萩野部会員と笠松部会員から一言ずつお願いいたします。

萩野委員；はじめまして。文京区歯科医師会所属のおはぎ在宅デンタルクリニックという、在宅専門の歯科医院をやっている萩野です。

今回から参加させていただくことになりましたので、よろしくお願いいたします。

ます。

笠松委員；保健衛生部長の笠松恒司でございます。

令和3年4月から保健所長をしております。どうぞよろしく願いいたします。

平野部会長；では、議事次第に従いまして、3番目の報告・議題というところに移ってまいりたいと思います。

事務局のほうより、ご案内いただければと思います。

3 報告・議題

(1) 令和2年度障害者歯科診療事業の実施状況について

渡部健康推進課長（事務局）；それでは、資料第1号、右側上にご致します資料第1号からご説明をさせていただきます。

こちらは、令和2年度障害者歯科診療事業実施状況でございます。

障害者歯科診療の事業ですが、毎週の土曜日午後1時半から3時45分まで、こちら、シビックセンター3階の健康センター内にご致します歯科室で、歯科医師会の先生方のご協力を得まして実施しています。なお、祝日と年末年始を除いてございます。こちらは予約制になってございます。

1番の診療事業の実績でございます。開催回数は39回、実人数が56人、延べ209人となっております。こちらの39回という回数でございますけれども、新型コロナウイルス感染症の拡大によりまして、障害者歯科診療事業は、3月から5月までの間、休止をしております。令和2年は、4月が4回、5月が5回ございましたけれども、こちらが全て中止ということで、6月より再開となっておりますので、回数が若干例年よりも減っているところでございます。

1日の平均実施数は、5.4人、1日平均の受診回数が3.7回となっております。従事していただく先生方でございますけれども、1回当たりになりますけれども、歯科の先生方に3人、歯科衛生士3人、事務1人という形で行っております。

障害をお持ちの方々について、2-①にご致しますが、それぞれ愛の手帳、身体障害者手帳等をお持ちいただいている方々が対象となっております。

その他、必要と認めた方も、その他として、手帳がなくても診療を行っているところですが、内訳はご覧のとおりでございます。

下の2-②年齢別内訳、実人数ですが、こういった形で、年齢のほうも分散しているところがございます。

3番の受診内容です。幾つか細かく書いてありますが、健診まで行った方が約14.3%、障害者の方ですのでトレーニングまでの方が3.6%、予防・指導まで行った方は51.8%、実際治療まで実施した方は30.4%となっており、合計は56人でございます。

4番の診療内容の内訳です。歯磨き指導を行った方が110人、スクリーニングが9人、PMT Cが137人です。また、右側でございますが、虫歯治療が17人、歯周病の治療が6人、外科的処置が1人となっております。

その隣、4-①その他の詳細です。予防・指導の内訳でございますが、齲蝕予防が19人、トレーニングが58人の77名、治療につきましては、義歯調整がゼロ人、その他4名となっております。

通院年数は、ご覧のとおりでございます。1年未満という方が基本的に新規という方で、16人いらっしゃいます。その他、長い方になりますと10年以上ということで、26.8%の方が10年以上と、長期にわたってこちらの事業を利用されているところがございます。

一番下、6番は、紹介者の通院年数でございますが、1年未満が50%、3年までが25%、6年までが12.5%、あと長い方で10年以上が12.5%となっております。

なお、紹介先は下に書いてありますとおり、東京都立の心身障害者口腔保健センター、並びに区内の会員の方々の診療所となっております。

6-①障害の内訳です。身体手帳の1級から4度まで、こちらで確認をよろしく願いいたします。

それから、紹介者率ですが、令和2年度は14.3%です。過去4年間の実績も書いてありますが、紹介者率につきましてはばらけているという状況です。

資料第1号の説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

平野部会長；ありがとうございました。

先生方、何かコメントがございましたらと思うんですけども、今回のトピックスとしては、やはりコロナの影響で、シビックセンターも閉じざるを得なかった時期があるということが一つのポイントかと思えますけれども、何かこの点で影響とか、何かございましたでしょうか。

住友委員、どうも、いつもありがとうございます。よろしく願いいたします。ご意見、頂戴できたらと思います。

住友委員；改めまして、肢体不自由児父母の会、住友です。よろしく願い

いたします。

2番のところでちょっと気になることがあるので、コロナ禍ということで、この数字が全部、今現在に当てはまるということではないと思いますけれども、人数というか、これは診療事業に関する人数なので、全体がどうなっているのかなということはちょっと分からないんですけども。この表でいくと、50歳からほとんど診療を受けている方も少ない人数になっているんですが、障害者であっても、やっぱりフレイル予防というのも重要なことは変わらないと思っはいるんですけども。

今現在、こういう高齢に入る前、高齢者になれば、障害者も高齢者の枠の中に入ってくるんだらうと思いますけれども、なかなかそこまで至らなかったり、年齢的に40、50代、だんだんフレイルの予防が必要になってくる年代であっても、なかなか今こういう状況で、歯科診療が受けられない状況が、今現在実際に病院に行かれない、病院で治療を受けたくても受けられないという状況がコロナという中であるんですけども。

実際には、近くの診療所だったり、かかりつけの医院だったりに行っても、今現在そういうところにも行かれない、治療ができない、予防ができないという現状は、多分たくさん起こっていると思う。それは、障害者に限らずだと思っはいるんですけども。

ただ、障害者であるために、なかなか、コロナが関係なかったとしても、なかなか、この診療を受けるという難しさがすごく障害者の中にはあることは、もう実態的には上がってきているので、その人たちのため、高齢者になればなるほど、歯科診療を予防という観点も兼ねて、なかなか治療がうまく受けられない実態が多分たくさんあるのではないかなと思います。

治療が受けられないために、普通だったら残せる歯も残せなかったりという実態も実際に起きていますので、そういう意味でも、年齢に関係はないとは思っはいるんですけども、年齢がいくにつれてもっともっと状況が悪化しているという状況があるように私は感じているので、そういう点で、障害者のこの受入れ方とか、対応の仕方とか、今後どのようにしていったらいいのかなというのを、少しこの頃考えてはいるので、実態はちょっとどのような状況か、全体的な状況はちょっと私も分かりかねますけれども、これからどのようにしていったらいいのかなというのは、ちょっと心配として持っています。

以上です。

平野部会長；ありがとうございます。

もう、本当に、ちょっと誤解を恐れずに言いますけど、こういった状況になるとやはり一番弱い方々にしわ寄せが出てしまうというのは、世の常

というか、でございますので、今の本当に住友委員のお言葉、貴重なお言葉だと思いますが、実際に携わっていただいております土居先生、萩野先生、いかがですか。何か肌感として何かお感じになっていらっしゃるかどうかあれば、コメントいただければと思いますが、いかがでしょうか。

萩野委員；萩野です。

一応、うち、在宅専門ということで、最近は小児も受け入れていますので、通院困難な方の小児の健診、文京区の在宅医療事業の健診などで何人かこの2年間に見させてもらっていますね。

確かにちょっと連れていきづらいという意見はよく聞かれますね。なので、もう気軽に在宅医療事業を使って健診を呼んでくれというふうに、いろんなところでお伝えはするようにしています。

平野部会長；ありがとうございます。

土居先生、もしコメントがございましたら。

土居委員；よろしいでしょうか。聞こえますか。

平野部会長；大丈夫です。

土居委員；小石川歯科医師会の土居でございます。

このコロナ云々だけではないと思うんですが、やっぱり治療に関しては、どうしても担当の先生が毎回変わってしまうということが、ある意味弊害。一応、もともとは術者を教育する、指導するというか、というところから始まった事業だと思しますので、そういうところからもやっぱり治療になってくるとまた難しいところもあるのかなというところは、患者さんから聞いたことがあります。

あとは、環境がここ2年、3年、とても心穏やかでない環境なので、それによって、患者さん、当然付添いの方が出てくるので、診療室そのものもある意味、密になってしまうのかなと。特に、文京区が今、健康センターでワクチンの接種等が並行して行われている影響もありますので、それを危惧している患者さんたちみたいなのがいるという話はちょっと聞きました。

平野部会長；ありがとうございます。

この件、かなり私のほうも老年歯科医学会というところに所属しており

まして、全国の支部の先生方のお話を聞く機会がございました。何でもかんでもコロナのせいということにすると非常に簡単な話になるんですけども、コロナで様々な出てきた課題というのは、もともと脆弱だった部分が浮き彫りになっているんだと思うんですよね。だから、今回、様々な課題が出たことは、もちろん、コロナが原因ではございますけれども、何か何らかの負荷がかかったときにそこが機能しない、弱い部分なんだということで、しっかりとテコ入れをしていくなんていうことの方にしていたらよかったんじゃないかななんて気はしてございます。

(2) 令和2年度在宅療養者等歯科訪問健診・予防相談指導事業の実績について

平野部会長；まだまだご意見つきないところだと思いますけれども、お時間の都合もございますので、どうでしょう。次のほうの議題2のほうに移っていただければと思いますけれども。もちろん、また立ち戻って、実はあのところで質問したいんだなんていうことがあれば、ぜひまた後ほどでも構いません。ご意見、この件に関してはいただければと思います。

取りあえず、2番目の在宅療養者等の事業実績のほうをお願いいたします。

渡部健康推進課長（事務局）；それでは、資料第2号の説明に移らせていただきます。

こちらが、在宅療養者等の歯科訪問健診と予防相談指導の事業実績、2年度でございます。

1番の実施期間ですが、通常ですと令和2年4月1日から令和3年3月31日までの年度内で行っているところですが、先ほどの障害者歯科診療と同様、新型コロナウイルスの関係で4月から5月は、基本的に中止をさせていただいております。ただ、在宅歯科の場合につきましては、入れ歯の不具合等で緊急性があるような方もいらっしゃいますので、基本的には中止でございましたけれども、緊急的な対応が必要な場合には対応をお願いさせていただきましたが、件数的にはそれほどはなかったと聞いてございます。

全体的にはやはり受診の多少の控えがございまして、それから4月から5月の中止もありましたので、件数的には前年度から少し落ちているという状況です。

2番の訪問、実際の数ですが、2番の(1)受診者数につきましては、154名でございます。(2)は大まかな年齢別の階層、男女別となっておりますが、最小の方が4歳の方です。最高齢者の方は103歳の方となっております。

ございます。

(2) にありますように、男女別では女性の方が多のですが、右のグラフのとおり、一番多いのがやはり85から89歳の方で、この辺りは女性のほうが人口が多いですし、そういったこともこちらに表れていると考えてございます。

(3) 介護保険の有無ですが、実際お持ちであるという方が86.4%を占めているという状況でございます。認定度は、要支援から要介護5までございますが、一番多い層につきましては、要介護3の方が多く、23.3%でございます。

下の(4)は所属歯科医師会別です。こちら、小石川歯科医師会様と文京区歯科医師会様でございますので、確認のほうをよろしく願います。

3番の予防指導実施の状況です。

実際に指導を行った方につきましては91人、最年少の方が4歳で最高齢の方は102歳です。下にあります性別、年齢別でございますが、女性のほうが62%で倍以上多くなっており、同じく階層別では35から89歳となっております。

下の(3)の所属の歯科医師会別の内訳につきましては、ご確認いただければと思います。

資料2の説明は以上でございます。

平野部会長；この在宅の問題、これもやはりコロナの影響というのは色濃く出やすいところなのかなと思っておりますが、在宅、本当に地域の先生方もご支援いただいているところですけども、中根先生、どうですか。在宅のほうのこのデータと、また先生のふだんやっていらっしゃる肌感というところ何かございますか、課題とか。

中根委員；そうですね。このコロナの期間に関して言いますと、どちらかというと外来とか通院とか、そういう方たちは受診控えがあったなと思うんですけども、在宅で療養している方は緊急性がなかったり、あまり必要性がない方は控えの方はいらっしゃるかもしれないですけども、むしろ、在宅の方は結構、質が担保されていたんじゃないかなというような、私は肌感がありまして。

なので、先ほど住友委員さんから、こういうコロナみたいなので受診のチャンスがみたいなお話がありましたけど、もしかしたらこういう在宅の健診とか、こういうのをもっともっとなんか皆さんに知れ渡って、使えるようになる、少し不安な点も解消されるのかなというふうに思っていま

す。

以上です。

平野部会長；もう本当にこの在宅のところというのは、各歯科医師会の先生方から、本当にご支援賜っているところだと思うんですけども、歯科医師会の先生方から、いかがでしょうか。何かこんなところ課題があるんじゃないかとか、いやいや、結構うまくいっていたぞとか。

すみません、星野先生のほうから口火を切っていただければと思うんですけど、コメントいただければと思います。

星野委員；小石川歯科医師会、星野です。

今、在宅ということで、私もそうなんですけれども、あまり行っていないというのが素直なところで、今は新しく一医院で1件でも行こうという感じのことを少しずつ動かそうと思って、いろいろ模索しているところです。講習会とか、訪問用の貸出用の機械とか、その辺とかもいろいろ今用意して、いろいろやっているようなところです。

以上です。

平野部会長；ありがとうございます。

土居先生、いかがでしょうか。

土居委員；土居でございます。

もともとこの事業が診療事業ではないので、患者さん側といいますか、ご家族のベストと事業本体、ちょっとかけ離れた部分が出てきているという話も聞いております。

ですから、患者さんは、今日は診療してくれないんですかみたいな。同日算定はできないというようなことがあったり。ちょっと現場でのトラブル、トラブルと言いますかね、問題が起きたりしているのと、今回、コロナのかかり始めのときに訪問をした段階で、濃厚接触者扱いの判断が難しかったんですね。

そういう事例がありまして、向こうのご家族の中で濃厚接触者がいたときに、そこに診療に行ってしまったと。まして、対象者がどうしても時間がかかるんですよ、普通の一般の患者さんよりも。そうすると、それが濃厚接触者指定にはまるのか、はまらないのか。もちろん、マスクはしておっても、そうすると戻ってきた先生は、取りあえずPCRが出るまでは休止にするということが出てしまったり。PCR検査も今は実情が変わっていると思いますけど、当時は自費でやってくれとか。そんなことがあつ

たりして、ちょっとその辺で私どもとしても二の足踏んでいるところがあったかもしれません。

そんな感じですよ。

平野部会長；ありがとうございます。

萩野先生、申し訳ございません。コメントいただければと思います。

萩野委員；うちは在宅がほぼ専門ですので、基本的にはずっとコロナの間もやっているんですけど、確かに最初の頃、何人か受診控えはあったんですけど、基本的にはむしろこういう時期なので来てほしいと言われる方のほうが居宅は多いんですけど、施設に関してはこの第6波に入って、一気にスタッフさんからの持込みが多くて、今、私が関わっている施設は全部立入禁止になっていますね。

なので、ちょっと今、この後2月半ばぐらいまで解除されないと思うんですけど、そうなったときに患者さんがどうなっているかは不安なところではあります。

平野部会長；萩野先生、その施設に入るなというのは、施設側から、例えば萩野先生のほうにちょっと今は遠慮してほしいんだというような要望ですか。

萩野委員；そうですね。クラスターが出てしまったと。一応、クラスターが今出ているところは1か所で、そこ以外はスタッフが発熱しているので一旦閉めます、みたいな感じで。

平野部会長；要は、その中での問題があるのでということですね。

萩野委員；そうです、そうです。中で、施設内でコロナが今回、オミクロンになってからは完全に蔓延してしまって、入れない施設が増えていますね。

平野部会長；なるほど。確かに易感染性であることは間違いないんですけどもね。

萩野委員；そうですね。やっぱり、施設のほうもスタッフさんの家族が持ってきて、スタッフが濃厚接触者になったときに、じゃあ、どこまで全員検査するのかというものの判断はすごい難しいという感じでやっているみたいで。用心して一旦ちょっと全員で医療を止めるからごめんね、みたいな

ところもありますね。

平野部会長；まさしくうちの病院も毎日のようにレギュレーション決めている最中で、濃厚接触が出たらどういうふうな扱いにするんだということで、どこでも言われている濃厚接触者になったら、自宅待機になったらこの組織も機能しなくなってしまうので、多分これが、話が落ち着く頃にはオミクロンも収束してしまうのかなと思うんですけども。

でも、本当にこういった、今いろいろ、真剣にディスカッションしていることを、次につなげていければなんというふうに、毎回思う次第です。

何か、今、お示し、事務局からいただきました資料第2号に関して何かコメント、ほかにございますでしょうか。大丈夫そうですか。

萩野委員；というか、ごめんなさい。そもそも、この在宅医療事業というものの広報が意外と足りていないのかなという部分はすごくありまして、知らなかったといわれることのほうが多いし、在宅のお医者さんもみんな知らないんですよ。

なので、在宅のお医者さんに、何なら患者さんにこういうのをやっているよというのを進めてもらうみたいな感じで、ちょっと広報方法を考えたほうが、せつかくのあれなのでいいんじゃないかなというのがあります。

平野部会長；事務局の方々、いかがでしょうか。というご意見いただきましたが。

渡部健康推進課長（事務局）；貴重なご意見、ありがとうございます。

確かに、なるべくいろいろな方に周知をしていきたいということで、歯科医師の先生方と連携しまして、広報のほうを進めているところでございますけれども、実際、現場のほうから、区民の方々からそういう声があるということは真摯に受け止めてまして、今後、さらにどういった形で周知等を行っていけば、よりこの事業が広く広まるかということを考えてまいりたいと思っておりますので、また、ご協力のほう、よろしく願いいたします。

平野部会長；文京区さんでは、いつも僕がすごいなと思っているのは、お医者さん方、歯科医師、医師の方々のマップを作られて、その簡単なお紹介みたいな一覧があったと思うんですけども、あの中で、もちろんクリニックさんのバリアフリーとか、そういったものも詳しく書いてあった記憶があるんですけども、そこの先生方が例えば在宅をやっているよとか、文京

区ではこういった事業やっているぞみたいな、そんなことは書き込まれていなかったんでしたっけ。あの中に。

萩野委員；在宅をやっているかどうかは書いてあります。

平野部会長；ああ、あります。

萩野委員；はい。

平野部会長；萩野先生としては、それだけじゃ足りないぞということですか。

萩野委員；正直、在宅をやっていると書いている先生でも、結局自分のところの患者さんが通院困難になったときに、ちょっと往診に行っています程度で、継続的に訪問歯科をやっている先生はやはり少ないんですよね。

なので、ちょっとあれを見て、問い合わせてもうまくいかないことがちょっと多いみたいで、そういうクレームは歯科医師会にも……。

平野部会長；中根先生、どう思いますか。

中根委員；周知の方法は、私もこの会に少し前から参加させていただいて、本当に行き届くべき人に行き届いたほうがいいなと思って、いろんな周知活動をしてくださっているのは見てきているんですけど。私、実は文京区民なんですけど、一応、文京区の区報とかにも多分毎回出ているというのもあるので、そういうのをうまく使って、人があとは口頭で広げていくという手段がいいのかなとは思いますが。萩野先生がおっしゃるように医師会とか、このまた別の部会があると思いますので、そちらでも積極的に案内してもらったらいんじゃないかなと思います。

以上です。

平野部会長；ありがとうございます。

(3) 令和2年度歯科訪問診療の現状について

平野部会長；実は、次の資料もこの在宅療養に関わる話ですので、また次の資料の内容を見つつ、またご意見賜りたいと思います。

では、次の資料第3号ですかね。ご案内いただけますでしょうか。

渡部健康推進課長（事務局）；続きまして、資料第3号の説明をさせていただきます。

こちらは、令和2年度の在宅診療歯科の関係の内容になってございます。順番にご説明いたしまして、目立つところをピックアップして、お伝えさせていただきます。

1番の、事業の主訴ですが、一番多いのが健診をご希望ということで33.5%、続きまして、入れ歯関係で17.6%、その次に、歯あるいは歯茎の痛みで14.6%、こういったところが高くなってございます。

2番の全身の状態、既往歴・現病歴ですが、一番多いのが認知症で18.4%、それから、脳血管疾患、心疾患、高血圧が同じく13%前後で続いているという状況でございます。

なお、細かい既往歴・現病歴につきましては、右側のほうに記載させていただいております。

2番の障害の有無ですが、障害をお持ちの方というのは27.9%です。それから、麻痺の有無でございますが、麻痺があるという方につきましては、17.5%となっております。医療的ケアが必要な方につきましては、14.3%でございます。右側がグラフになっております。

続きまして、おめくりいただきまして、（5）意思疎通につきまして、ほとんど可能であるという方が79.9%、それから家族・介護の方を通して可能という方が12.3%で、合わせますと9割超えの方が何らかの形で意思疎通ができるという形でございます。

次に、3番の移動・姿勢の状態です。

一番多かったのが車椅子の方で30.6%、続きまして、杖をご使用の方が24.3%、あと自立ができますという方が22.0%、というところが高いところでございます。

（2）座位の保持ですが、基本的に可能であるという方が61%と、自分の手で支えることができるという方が19.5%で、こちら二つ合わせまして、約8割の方が何らかの形で座位の保持ができるという形で、あと背もたれがあればという方は5.2%でございます。

寝返りですが、自立でという方が66.2%、全介助がどうしても必要だという方につきましては、14.9%となっております。

4番、食事の状態ですが、食事の（1）自立につきましては、自立できますという方が75%を超えているところでございます。

（2）姿勢で、食事のときの姿勢ですが、椅子に座ってという方が一番多く83.1%、8割以上を占めているというところでございます。

続きまして、次のページです。（3）食事の形態です。通常の常食の方

が70.7%、きざみ食を使うという方が14.6%ということで、こちらの二つを合わせますと、85%の方がこういった形態ということでございます。

食事にかかる時間ですが、20分未満という方が29.2%、20分から1時間ぐらいかかるという方が61.7%、この二つでほぼ占めているという状態でございます。

(5) 食事中のむせですが、むせが出てしまう方が全体の24.7%、また、食事中のむせがありの内訳でございますけれども、時々であるという方が86.8%で、いつもという方につきましては13.2%となっています。

5番の口腔衛生の習慣をお持ちかどうかでございますが、(1) 実施回数では1日に3回という方が多く、46.8%、1日2回という方が37.7%で、合計しますと約85%の方が1日のうちに2回衛生習慣を持っていらっしゃる。ゼロ回という方につきましては、1.3%でございます。

(2) 口腔清掃ですが、こちら、複数回答ではございますけれども、自立しているという方が74.7%、全介助が必要という方が14.9%となっております。

雑駁ではございますけれども、資料3の説明でございます。

平野部会長；ありがとうございました。

この在宅療養者歯科訪問健診というのは、区の先生方のところが窓口になって行われている事業というイメージでよろしかったんでしたっけ。

渡部健康推進課長（事務局）；そうですね。両歯科医師会の先生方のほうに委託をお願いしているというところでございます。

平野部会長；窓口のようなところは、どういうふうな形で先生方のところまでインフォメーションがなされるというシステムなんでしたっけ。

先生方で、もしご存じの方がいらっしゃれば。すみません。

萩野委員；基本的に電話番号がありまして、そこに患者さんが電話をして、そうしたら歯科医師会の事務のほうにつながるの、そこからその患者さんのお家の、文京区歯科医師会のほうは、その患者さんの、訪問だからお家の近くである意味ないと思うんですけど、お家の近くで訪問歯科をやっている先生を三つぐらいピックアップして、患者さんにおすすめするという形で基本的にはやっている感じです。

平野部会長；ご家族様からご連絡が入るという感じ……。

萩野委員；そうですね。

平野部会長；例えば、ケアマネさんから紹介されてとか、そういう事例もあるんじゃないかな。

萩野委員；うちの場合は、ケアマネさんから紹介された患者さんは、そのままうちの患者さんになって、在宅医療事業に戻さないの。

平野部会長；なんか先ほどの周知ということにもつながっていくんですけども、介護保険をお取りになっている方が当然多いんだと思うんですけども、そうすると、ケアマネさんがそういうふうなサービスの内容という、メニューを知っているか、知らないかはやはりとても大きいんだとは思いますが。

萩野委員；私も仲のいいケアマネさんには一応伝えたりとか、勉強会とかの際には一応、先週もたしか地域ケア会議のときにアピールした記憶があります。

平野部会長；分かりました。そういったアピールはどうなんですかね。住友委員、何か周知の仕方で、何かご意見、こんなふうにやってみたらどうなんというのがもしあれば、何かご示唆いただければと思うんですけども。

住友委員；すみません。住友です。

そうですね。先ほどもちょっといろいろお話しさせていただいたんですけども、かかりつけの医院がある人たちにとっては、また継続という可能性もあるんですけども、なかなかそこまでいかない、障害の状況によっても違うんですけども、なかなかいかないということも実際にあつて。また、受けられる病院が限られているという現状も確かにあるんですね。先ほどから訪問看護に関してお話をずっとお聞きしていたんですけどもやっぱり先ほどの周知というところも、私も少し前から思っていたところなんですね。

なかなか、そこまでたどり着けない人たちもたくさんいるので、何とかそういう面でも障害があつても、状況によってなかなか治療することが難しいという状況の人たちもたくさんいることはたしかなんですけれども。そういうことも踏まえて、なるべく治療が受けられるところが多く、受け入れてもらえるところが多くあれば、一番いいのかなというのはすごく感じています。

平野部会長；ありがとうございます。

本当に、なかなか難しいと思うんですね。手をしっかり挙げていらっしゃるところにはやはりサービスは届けやすいですけども、なかなか手を挙げていても手の挙げ方が分からないとか、困っているんだけど誰に言っているのかとか、そういったところを簡単には解決できない問題というのがあると思うんですけど、もっと取り組んでいかなければいけないんだろなというふうに思います。

ちょっと嫌な質問だけ1個するんですけども、ちょっとこの内容の、例えば障害の状況であるとか、あとはお食事の状態であるとか、自立度を見ると、本当にごめんなさい、ちょっと怒られそうなんですけども、意外と重い方は少ないんだなという印象が若干あるんですけども。やはり施設さんにそういった方は入って、在宅の方はあまりいないという印象なんですかね。あまりこういう質問しちゃいけないなと思って、次に行こうかなとは思っていたんですけども、ちょっと引かかっちゃったので。

何かご意見、中根先生、どうですか。この食事という切り口で言うと、意外と皆さん召し上がられている方が、この健診事業の対象者さんになられているのかなという気がしたんですけども。

中根委員；食事を拝見すると、結構常食の方が多くて、ただ、これ、食べているものだけなので、果たして食べられているのかというところがまず違うのと。食事で言えば、例えば、むせがあるというのは25%ぐらいの人が回答していますが、主訴のところではむせは二人しか回答していないので、その辺り、そういうのは日常的にあるけど、これが歯科の健診事業と診察内容には結びついていないんだなというのが、この結果から読み取れるかなと思います。

ただ、重症な人は、萩野先生とか、そういうところでもしかしたら、もう診療として申し込んでいらっしゃるので、健診としてはこういうぐらいの数字もありなのかなと思います。恐らくご本人たちが訴えている主訴以外にも、隠れているものは何かありそうだなというのが、この結果からは感じました。

以上です。

平野部会長；ありがとうございます。本当に模範的な回答をいただきました。助かりました。ありがとうございます。

でも、本当に、確かにそういった先生方が、重い方をご覧になっている先生方がいるからこそ、でも最初のこの健診はとても重要だと思います。

ここでしっかり、いい意味でトリアージをかけてやっていくということなので、ぜひまた継続していただければと思います。

(4) 文の京フレイル予防プロジェクトの取組状況について

平野部会長；では、よろしいでしょうか。次に移らせていただいて。

では、次の議題で報告になりますけれども、四つ目の議題のところ、フレイル予防プロジェクトに関してご説明、よろしくお願いたします。

進高齢福祉課長兼務地域包括ケア推進担当課長（事務局）；すみません。改めまして、高齢福祉課の進と申します。よろしくお願いたします。

文の都フレイル予防プロジェクトの取組の状況についての報告になりますが、こちら、令和元年度から実施をしまして、令和3年度、今年度で3年目になる事業になります。

事業概要のところになります。高齢者の虚弱（フレイル）を予防するために、各地域でフレイルチェックというのをずっとやってまいりました。簡単に申し上げますと、健康運動指導士の方にまず関わっていただきまして、こちら「フレイルトレーナー」と呼んでいるんですが、こちらの方々の助言を受けながら研修を受けて、区民の方が中心となって、こちら「フレイルサポーター」と呼んでおりますけれども、こういった方々を中心にフレイルチェックというのを各地域で行ってきたところです。

フレイルチェックを行いまして、やっぱりその結果で少しリスクが高いと判断した場合は、文京区の場合は高齢者あんしん相談センターを区内に8か所設置しておりますので、そこの保健師の方々につなげるなどしまして、そこでいろいろ、先ほどちょっと普及啓発が足りないという話題も出ましたけど、介護予防事業、こういったことを区報とか、ホームページで周知しておりますので、そこにつなげて、生活習慣の改善とか、適切な助言、そういったことを行っている事業になります。

2番になりますけれども、実施状況。令和3年度は、やはりコロナの感染を受けまして、昨年度中止ばかりだったんですけど、令和3年度は少し形を変えまして、少人数、それから短時間のフレイル活動というのをやってまいりました。

特に、高齢者の方々にとっては、新型コロナウイルスで生活機能もさることながら、認知症、それから地域での孤立化、こういったことがすごく課題になっておりましたので、フレイルチェック、こちらを継続することによって、少しでも改善をしていこうと。

下のほうに、少し表として実績をまとめているんですけども、左側の

「続けよう！フレイル予防」、こちらの簡易版になります。少し時間を短くすると、あと、プログラム、こちらのほうも少し変更して簡易版をやっていたと。若干、参加人数は延べ70名となっているんですけども、こちらについては、ちょっと一般的な区民の公募、広報して集めるというよりは、それまで参加していただいていた方に声をかけてやっていただいたと。

右側になりまして、少し感染状況を見ながらフレイルチェック、本来のほうを再開したものになります。こちらは、こちらもちよっと人数が少ないんですけど、延べ40名の方に参加いただきまして、フレイルチェックを着々と行ってきたというところになります。

おめくりいただきまして、3番の今後の実施予定ですけども、引き続き感染状況ありますけども、新規の高齢者の方々を中心にフレイルチェックを予定しております。それから、3月は介護予防展におけるフレイル予防の普及・啓発というのでも取り組んでいきたいと思っております。

それから4番、令和4年度、来年度の予定であります。こちら、つらつらと書いておりますが、大きいところだけ申し上げますと、まず一番最初のポツのところ、フレイル予防講演会の開催、こちらは、そもそもフレイル予防は東京大学の高齢社会総合研究機構のほうにご協力いただいておりますので、その先生に講演をいただく。

それから、ポツの真ん中辺り、フレイルサポーター養成講座というのがあるんですけど、こちらも実はこのフレイルプロジェクトの肝になっておりまして、やはり区民の方々が中心になってやいただく事業になっておりますので、このサポーターというものの養成というのが一番大きな肝になっております。

昨年は全然、このサポーター養成というのができなかったんですが、今年度に入りましては、約10名ぐらいがサポーター養成講座に参加いただいて、実際に本格的に今後関わっていただくことになりますので、令和4年度もここを中心に頑張っていきたいと。

それから、一番最後のポツになります。フレイル予防プロジェクト、まだ3年目になりますけども、今後、やはりハイリスク者に対して、どう専門職が関わるかというのが課題となっておりますので、高齢者あんしん相談センターを絡めながら、その仕組みを確立していきたいと思っております。

報告は以上になります。

平野部会長；ありがとうございます。

このフレイル、あれですよ。東大の飯島先生のところの、このイレブンチェックですよ、これ。

進高齢福祉課長兼務地域包括ケア推進担当課長（事務局）；はい、そのとおりです。

平野部会長；イレブンチェックのところに2項目、口腔のチェック項目があって、硬いものが食べにくくなっていませんかということと、汁物等でむせるものはありませんでしたかの二つと、あともう一個、かむと痛いですがも入っていたかな。ちょっと僕、ごめんなさい、一緒につくったので、でも随分前につくったので忘れちゃったんですけども、何を言いたいかというと、この事業、例えばフレイルサポーターの皆様方、ないしは、養成に関しては専門職の方も絡んでいらっしゃるんですか。

進高齢福祉課長兼務地域包括ケア推進担当課長（事務局）；今のところ、全然絡んでいません。

平野部会長；なんか、本当に文京区さん、すごい以前から介護予防は力を入れていらっしゃるだったので、今日も歯科衛生士さん方が出てくださっていますけども、これはもう衛生士さんが絡むべきフィールドなのかななんて個人的には思っているところですけども。

すみません、ペラペラと僕がしゃべりましたが。何か質問等ございましたら、ぜひお願いしたいと思います。どうでしょうか。

またちょっと平野のほうから質問ですけども、なかなか、このコロナ禍なのでまた難しいかと思うんですけども、文京区さんのほうでは、例えば通いの場とか、そういったような事業等、このフレイル予防のプロジェクトなんて、何か絡めているところとかあるんですかね。

進高齢福祉課長兼務地域包括ケア推進担当課長（事務局）；ありがとうございます。

本来は、やはり通いの場で、通いの場は高齢者の方々、こちらも自主的に介護予防体操とか、あとそれを通じてお互いの見守りとか、そういったことにつながっているところで、区内26か所ぐらいありますけど、そこにこのフレイル予防を組み合わせれば、やはり継続性がうまれるということで目指していたんですが、ちょっとコロナの影響でそこがうまく進んでいないところです。

社会福祉協議会から、その通いの場の状況を聞くと、ちょこちょこやったりやらなかったり、それぞれ団体で状況は違うんですけど、まだ今はそういう状況なので、少しコロナが落ち着いてくれば、やはりフレイル予

防プロジェクトもそこに組み合わせて、ちょっとやっていきたいという方向性を持っております。

平野部会長；明らかに我々も調整事業とかやっているんですけども、コロナ前とコロナ禍から入った後だと、基礎体力であるとか、口の中の状況なんかで非常に顕著に落ちているんですよね。だから、そういったことをなるべく下支えしていただける場面をどんどんつくっていただけるというのは、多分、行政さんしかできないんじゃないかなと思うので、ぜひまた進めていただきたいなと思っています。

先生方、いかがでしょうか。何かございますか。

あと、もう一つ、一体的な実施のところ、多分医師会の先生方が、多分後期高齢者の質問票とかの、いわゆる俗にいうフレイル健診ですよね。ああいったものが多分少しずつ医師会の先生方を中心におやりになっているのかなとも思うんですけども。それとこの事業と、何かリンクしているところはあるんですか。

進高齢福祉課長兼務地域包括ケア推進担当課長（事務局）；すみません、ちょっと所管が違いまして、介護と……。

平野部会長；介護と医療の一体的な実施のほうです。

進高齢福祉課長兼務地域包括ケア推進担当課長（事務局）；たしか、少なくとも令和6年度から実施するように、予定がなっております。

平野部会長；実施自体は多分、令和2年の一日からスタートで、努力義務としてどんどんやっっていこうぜみたいな感じになって、フレイル健診、後期高齢者の質問票ですね、15項目の。何を言いたいかというと、今、例えば飯島先生のところのイレブンチェック、あとはもともとある基本チェックリストの25項目、それから、後期高齢者の質問票の15項目と、多分現場の方、えらい混乱しているんだろうなと思って。いろんなものが落ちてきてですね。だからその整理が本当に行政の方大変だろうななんて思って、すみません、こんな質問をさせていただきました。

いろんなところに行くといろんな質問受けて、一体どうすればいいんですかみたいなことをたまに聞かれたりするんで、文京区さんどのようにやられているのかななんて思って、ちょっと質問させていただきました。

大丈夫です。ありがとうございます。

ほかに、どうでしょうか。

なかなか、コロナなので、本当に行政の方々、先生方も本当に大変だと思いますけれども、これはやはり、今露見した課題は本当に何度も言うように、コロナだからということではなくて、もともと基盤が弱いところが見事に露見しているんだと思いますので、これを機に、課題をどんどん強くしていく、プロテクトして強くしていくということが大事なんじゃないかなと思います。

(5) その他

平野部会長；もし、よろしければ、時間も随分進んでまいりましたので、その他ということで、また事務局さんのほうにお渡ししたいと思えますけど。

渡部健康推進課長（事務局）；ありがとうございます。

それでは、今後の予定につきまして、こちらのほうから先にご説明させていただきます。次回の検討部会でございますけれども、次回は令和5年2月頃を予定してございます。日程につきましては、平野部会長と相談の上、早めにご連絡させていただきます。

なお、今回、今日の要点記録のほうは区のホームページに公開いたしますが、要点記録の確認を事前に皆様方をお願いするところでございますので、こちらのほうもよろしくお願ひいたします。

事務局からは以上でございます。

平野部会長；ありがとうございます。

本当に、私、Z o o mで先生方の顔が全部一覧に開けていなくて、本当に失礼いたしました。先生方からたくさんご意見いただけるはずだった機会をちょっと逸してしまった時間帯もあって、本当に失礼いたしました。

たくさん議論をいただきました。本当に現場の、毎回本当に思うんですけども、住友委員からのお言葉がいつも私は心に刺さる言葉がたくさんあって、本当に毎回勉強になるんですけども、本当にまたいろいろ今日も教えていただきました。

現場からの声は本当に貴重だと思いますので、今日いただいた意見ないしは、意見交換した内容でまた吸い上げていただいて、区政のほうの、こういったヘルスのほうにつなげていただければというふうに思います。またよろしくお願ひ申し上げます。ありがとうございます。

4 閉会

渡部健康推進課長（事務局）；それでは、こちらの会議のほうはこれで終了させていただきます。長時間、どうも皆様方、ありがとうございました。

平野部会長；また、よろしくお願ひいたします。ありがとうございました。

星野先生、本当に失礼いたしました。先ほどは申し訳ございませんでした。

渡部健康推進課長（事務局）；平野部会長、どうもありがとうございました。