

第13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(ハイブリッド開催)
(議事要点記録)

日時 令和6年1月19日(金)午後1時30分から

場所 区議会第一委員会室(文京シビックセンター24階)

<会議次第>

1 部会長挨拶

2 報告・議題

- (1) 令和4年度障害者歯科診療事業の実施状況について
- (2) 令和4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4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

3 閉会

<配布資料>

資料第1号 令和4年度障害者歯科診療事業実施状況

資料第2号 令和4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4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

参考資料第1号 文京区地域医療連携推進協議会設置要綱

参考資料第2号 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
検討部会員名簿

<出席者>

平野浩彦部会長、山川克己委員、萩野礼子委員

中根綾子委員、中山知香様(小宮委員代理)、住友孝子委員、

矢内真理子委員

<欠席者>

田村光平委員、今井瑠璃委員、石原忍委員

<オブザーバー>

寺崎仁地域医療連携推進協議会会長

<事務局>

田口健康推進課長、瀬尾高齢福祉課長、木内地域包括ケア推進担当課長

橋本障害福祉課長

<傍聴者>

0人

1 部会長挨拶

田口健康推進課長（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。私、文京区健康推進課長の田口と申します。よろしくお願いいたします。今回も、オンラインでの参加と会場参加を併用しましたハイブリッド形式での会議となります。

それでは、第13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、事務局からご報告をさせていただきます。

今回は、任期切替後の初めての部会となります。委員の皆様への委嘱状につきましては、オンラインの参加の皆様には、郵送で送付しておりまして、会場参加の皆様には、本日、席上に置かせていただいております。

なお、本部会の部会長ですが、文京区地域医療連携推進協議会設置要綱第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こととなっております。また、令和5年の8月7日に開催いたしました第16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の引継ぎで、引き続き平野委員を指名させていただきましたので、協議会の承認をいただいているところでございます。

それでは、ここからは、平野部会長に進行をお願いできればと考えております。平野部会長、どうぞ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。東京都健康長寿医療センターで歯科口腔外科部長をさせていただいております。

先生方、皆様方、お忙しい中ご参集いただきまして、ありがとうございます。

私、この委員会の部会長を務めさせていただいて、もう十数年たつのかなと思います。最初、文京区役所の中にある障害者の方々を対応する歯科診療所の在り方であったり、ご高齢の方々の在宅の問題とか、特に認知症の課題である、今日もフレイルの話題はございますけれども、かなり幅広い話題が展開され検討されてございます。本日もよろしくお願い申し上げます。

ただいまから第13回文京区高齢者・障害者口腔保健医療検討部会を開会させていただきます。

まず初めに、矢内保健衛生部長様よりご挨拶いただければと思います。

矢内保健衛生部長；文京区保健衛生部長の矢内でございます。

委員の皆様には、大変お忙しい中ご出席をいただき、誠にありがとうございます。また、日頃より、文京区の歯科保健医療行政、また、様々な事業にご理解とご尽力をいただいておりますこと、改めて御礼を申し上げます。

本日は、高齢者・障害者口腔保健医療に関わる様々な事業のご報告、区の取組等について、ご報告をさせていただきます。皆様のご意見、協議に基づいて、それを踏まえた形で、障害者・高齢者の口腔医療の発展を区としても尽力していきたいと考えておりますので、様々ご意見を賜りますようによろしくお願いいたします。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

平野部会長；ありがとうございます。

次に、今日の出席状況と配付資料について事務局様よりご案内いただければと思います。

田口健康推進課長（事務局）；それでは、本日の出席状況について、ご報告をさせていただきます。

まず、本日は東京都保健医療局医療政策部歯科担当課長の田村委員、一般社団法人東京都文京区小石川歯科医師会担当理事の今井委員、一般社団法人東京都文京区歯科医師会副会長の石原委員の3名がご欠席でございます。それから、リーベ訪問看護リハビリステーション管理者の小宮委員の代理として、中山知香様にご出席いただいております。どうぞよろしく申し上げます。

また、本日は、親会である文京区地域医療連携推進協議会の寺崎会長にもオブザーバーとしてご参加いただいております。

続いて、本日出席しております課長を紹介させていただきます。

私は、文京区健康推進課長の田口と申します。どうぞよろしく申し上げます。

それから私の後方のほうに、本日の資料の説明をいただきます高齢福祉課の瀬尾課長です。

瀬尾高齢福祉課長；よろしく申し上げます。

田口健康推進課長（事務局）；それから、障害福祉課長の橋本課長です。

橋本障害福祉課長；橋本でございます。よろしく申し上げます。

田口健康推進課長（事務局）；それから、地域包括ケア推進担当課長の木内が、この後、遅れての出席となります。

<配布資料の確認>

ご確認いただきまして、ありがとうございます。

それでは、出席状況と配付資料の確認については、以上となります。

平野部会長；ありがとうございます。

それでは、式次第に沿って、報告等を進めてまいりたいと思います。

2 報告・議題

(1) 令和4年度障害者歯科診療事業の実施状況について

平野部会長；議題（1）の令和4年度障害者歯科診療事業実施状況について、事務局様からご報告よろしくお願ひいたします。

田口健康推進課長（事務局）；それでは、報告事項・議題（1）令和4年度障害者歯科診療事業の実施状況について、ご報告申し上げます。

この障害者歯科診療は、祝日と年末を除きまして、毎週土曜日の13時30分から16時45分までの間、予約制の下、シビックセンター3階にございます保健サービスセンターの歯科室で、小石川歯科医師会様と文京区歯科医師会様のご協力をいただきまして、行っているものでございます。

まず、資料にあります項番1の診療事業の実績でございます。令和4年度は開催回数が49回で、令和3年度と同様でございます。ご参考までに申し上げますと、令和2年度は、コロナ禍であったため、3月から5月の間にかけて、9回お休みをさせていただきまして、6月から再開となりました。令和2年度につきましては、そういったこともありましたので、39回開催という状況でございました。

次に、実人数でございますが、66人、こちらは令和3年度が56人でしたので、10人多くなった状況でございます。

次の延べ人数の回数ですが、令和4年度は267人、令和3年度は231人、令和2年度は209人ということで、徐々に増えている状況でございます。

1日平均の実施数でございますが、令和4年度が5.4人となっております。こちらは、前年、令和3年度が4.7人、それから、令和2年度がやはり同じく5.4人でしたので、単純に受診者数が増えたというよりも、コロナ禍で受診を控えていた方が受診にまたお見えになって、以前の状況に戻ってきたのではないかと考えられております。

一人当たりの平均受診回数につきましては、4.0回でございました。令和3年度が4.1回、令和2年度は3.7回でございましたので、ほぼほぼ例年どおりというところでございます。従事されている先生方は、歯科医師の方が3名、歯科衛生士の方が3名、事務の方が1名ということで、大体、7名程度の方に従事していただいております。

次に、資料の2-①のところになります。愛・身体障害者手帳をお持ちの方の階級別でございますが、身体障害者手帳をお持ちの方の中には、受診者数が多いのは1級の方ですね、こちらが6名となっております。また、愛の手帳をお持ちの方の中では、2級の方が13名、3級の方が12名、4級の方

が10名と、いずれも多い状況でございます。

次に、下の2-②の年齢別内訳につきましては、0歳から9歳の15人が最も多く、10歳から19歳が続いて多くなっております。

項番3の診療内容の内訳でございます。こちらは、予防・指導までという方が37名、続いて、治療実施の方が19名という状況でございます。

次に、項番4の診療内容の内訳でございますが、診療総数は468件でございます。このうち、表の左側、予防・指導につきましては、PMT C、こちらは歯面清掃と申しまししょうか、歯科医師などの専門医の方が専用の機器を使いまして、日頃のブラッシングではなかなか落ちないような歯の汚れをきれいに落とすというところでございますが、こちらが、176人。それから、歯磨き指導の方が134名ということになってございます。

表の右側、治療でございますが、虫歯の治療が10名、歯周病の治療が20名、外科的処置が2名という状況でございます。

次に項番4-①その他の詳細でございますが、齲蝕予防が38人、トレーニングの方が64人、それから、治療につきましては、義調、義歯の調整と申しまししょうか、こちらが4名、その他の方が4名となっております。

そして、項番5の通院年数でございますが、1年未満の方が21人と最も多く、その次に多いのが、10年以上の16人となっております。1年目から9年目までは、年数を重ねるごとに、少しずつ通院をされる方が減っていているものの、引き続き通院が必要で残ってしまわれた方が、10年以上として、全体の24.2%、約4分の1となっております。

項番6の紹介者の通院年数でございますが、1年未満の方が7人で、全体の77.8%を占めている状況でございます。

6の表の下、紹介先と太字で書いてあるところですが、こちらは、東京都立心身障害者口腔保健センター、大学病院、または、区内の歯科医師会加入の歯科医院となっております。

次に、隣の6-①でございますが、障害者の内訳は、身体障害者手帳、愛の手帳、精神保健の手帳、それぞれの級、人数はご覧のとおりでございます。

そして、最後、項番7の紹介者率については、令和4年度は13.6%でございます。こちらは、平成30年度から令和4年度までの実績の一覧となっております。

以上令和4年度障害者歯科診療事業の実施状況でございます。

平野部会長；ありがとうございます。

この点、何かコメント等、ご質問等ございますでしょうか。

特に、今年度、昨年度と大きな違いは、COVIDが5類になったということが1点あると思っておりますけれども、その影響等々というのはどうでしょうかね。歯科医師会の先生方、運営なさっていて、何かお感じになっていることはございますでしょうか。

萩野先生、何かコメントいただけますでしょうか。

萩野委員；文京区歯科医師会の萩野です。

5類になった直後当初は、どの程度の感染対策をするのかなど、みんなのコンセンサスが得られずに、結構ばたばたしていたんですけど、大分、無駄な感染対策、トレーで紙を渡すとか、そういう余計なことは減らしつつも、ちゃんとN95マスクとフェイスガードはつけるとか、そういう大事なことはしっかりとできていい感じに流れています。実は、私はコロナ以降しか知らないんですけど、コロナ前と同じような状況で、みんな診療できるようになったと言っています。

平野部会長；ありがとうございます。

山川先生、いかがでございましょうか。何か情報ございましたらお願いします。

山川委員；文京区小石川歯科医師会の山川です。診療事業は、文京区歯科医師会と連携を共にさせていただいて、非常にうまく円滑に行っていると思います。コロナのときは、いろいろ諸問題がありましたけども、5類相当に移られてからは、元とは言いませんけども、少しずつ戻ってきているんだと思います。

それで、この歯科診療室は来やすくて、親しみやすいところなので、ある程度の段階に行けば、近隣の会員の歯科診療所に紹介しなくちゃいけないんですが、どうしても、この年数にあるように、10年以上の方が結構多いので、両会で検討し合って、地域のかかりつけ医のところ振り分けたほうがいいんじゃないかと思っています。ただ環境が変わると、なかなか難しい面もあるので、その辺が長年の懸案なんですけども、少しずつ考慮したいなと思っています。

あとは、今のところ、歯科医師、指導衛生士の下、円滑に行っていると思います。

以上です。

平野部会長；ありがとうございます。

どうでしょうか。5類等が変わってから、歯科に関してだけではなくてもいいですけど、住友委員何かコメントいただけたらと思います。

住友委員；文京区肢体不自由児者父母の会の住友です。よろしく願いいたします。

資料を見ていて、障害者の手帳の種類なんですけれども、重複障害の方の人数がかなり少ないというのがちょっと気になっていました。外出したり、家族が病院に連れていく、ここに連れてくるとかということに関しても、難

しい状況があったり、個々の障害の状況にもよりますので、なかなか難しく、連れていきたいけれども、外出がなかなか大変という方もたくさんいらっしゃると思いますので、そういう方をどうやってつなげていくのかなというのを、いつも気にはしていましたので、数字を見て、やはり少ないのかなという感じました。

また、自宅にいらっしゃる方の人数だと思うんですけども、年齢、家庭の状況とか、障害者の状況によっては、生活の場が変わることもありますので、グループホームだったり、入所施設だったり、移行して生活をする場合も出てきたときに、生活の場所で、どういうケアを受けられるのかなというのはいすごく感じています。

入所施設だったり、グループホームだったりすると、今までできていた歯科診療がなかなか受けづらくなったり、訪問歯科ももちろん施設ごとに入っているんですけども、人数も多いということ、限られた時間で何人もの人を見るということになると、訪問の中で、どれだけ本人に対して治療や、指導ができるのかなというのはいすごく感じているところもあります。

また、職員が歯磨き等を毎日実施しているんですけども、やはり人数が多いということもあって、一人に関わる時間が少ないということ、歯科医師からの指導があっても、なかなかそれに沿って歯磨きがしっかりできなかつたりすると、歯周病や虫歯につながってしまうというケースもかなりありますので、その辺が気になるところではあります。

以上です。

平野部会長；ありがとうございます。

この資料第1号の2-①の部分の、重複されている方でございますよね。シビックセンターまで足を運んでいるのかというふうなご提言だったと思いますけども、その点、しっかりとウオッチングしていければなと思いますので、またよろしく願いいたします。

また、在宅診療の話がございますけど、それはまた次のところで取扱いがございまして、次に移ってまいろうと思います。

(2) 令和4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；それでは、議題2の令和4年度の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、よろしく願いいたします。

田口健康推進課長（事務局）；それでは、資料の第2号になります。令和4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、ご報告申し上げます。

こちらの事業なんです、療養とか通院困難などの理由によりまして、近くの歯科医院や診療所に行けない方に対しまして、歯科医師が自宅を訪問して健診、相談指導を行っているものでございます。

それでは、項番1の実施期間でございますが、こちらは4月1日から3月31日まで通年で行っております。

項番2の訪問健診・予防相談指導計画の実施状況でございますが、(1)のところの受診者数は161名ということで、昨年が165名でしたので、ほぼ同じ方たちだと思われまして。それから、最年少の方なのですが、受診された最年少の方は27歳の方で、最高年齢の方は104歳の方でございました。令和3年度につきましては、先ほど申し上げました165人の方がいらっしゃいましたので、ほぼ同じような状況だったかと思えます。

それで、(2)の性別、年齢別の内訳でございますが、一番多いのは、85歳から89歳の方が40名でございました。続きまして、90歳から94歳の39名の方、それから、80歳から84歳までの方が25名ということで、やはり80歳以上の方が多くという傾向が見てとれます。また、全体的に男性よりも女性への訪問のほうが多く、男性の約2.4倍の数となっております。

それから、(3)の介護保険の有無でございますが、介護認定を受けていらっしゃる方が136名、受けていない方が25名、84.5%の方が介護保険の認定を受けていらっしゃる状況でございます。

続きまして、その下の認定度でございますが、人数として一番多いのが、要介護5の34名、続きまして、要介護3の25名という状況でございます。

(4)の所属歯科医師会別でございますが、文京区には、小石川歯科医師会と文京区歯科医師会がございますので、歯科医院数と受診者数の内訳を書いております。

続いて、項番3の予防相談指導実施状況でございますが、こちらは、ただいま申し上げました項番2のところの訪問健診・予防相談指導計画実施状況のところ、ご自宅に訪問健診をした際に、予防指導をご希望された方に対しまして、改めてご自宅へ訪問いたしまして、指導を実施した状況でございます。

(1)の指導した方なんです、上記の項番2の訪問健診・予防相談指導計画実施状況で訪問健診を受けた方のうち、107名となっております。こちら、同じく最年少の方は27歳、最年長の方が104歳となっております、同じ方々でございます。

(2)の年齢別でございますが、一番多いのは、85歳から89歳の方で全体の27%、次に90歳から94歳の方が多いという結果が出てございます。

最後に、(3)の予防相談指導実施歯科医院の歯科医師会別の歯科医院数と受診者数を記しております。

資料第2号につきましては、以上となります。

平野部会長；ありがとうございます。

こちら、第1号の資料と同じように、COVIDが5類になった以前以後であまり数は変わっていないということで、既に5類になる前から円滑なケア、治療の提供が行われていた、体制が整っていたのかなと思います。在宅療養に関しましては、摂食嚥下の部分で、何かCOVID前後等々、最近、お感じになっていることがあれば、コメントいただければと思います。

中根委員；JCHO 東京新宿メディカルセンターの中根です。

COVIDの間は、通いの場へ参加しての受診は控えられていたので、今はCOVIDの前の状況に戻りつつあるのではないかなと感じています。

平野部会長；ありがとうございます。

変わった時期というのは、5月の5類に移行する前から徐々にというイメージですか。

中根委員；私自身が行っていた在宅における訪問歯科診療においては、さほど受診控えがあったとは感じておらず、継続していました。昨年5月の5類への変更後に、訪問歯科診療が増えてきたという印象よりも、もっと前の時期から、在宅歯科診療は通常に戻っていたと感じています。

平野部会長；ありがとうございます。

訪問看護ステーションから、在宅のほうで何かございますでしょうか。

中山委員；リーベ訪問看護リハビリステーションから小宮の代わりに中山です。よろしくお願ひします。

COVIDで、以前は通院されていた方も、控える方がすごく増えたかなと。だからといって、訪問に移行する方もなかなか増えなくて、誰かに接触すること自体が減っていたのかなという印象がありました。訪問看護ステーションでも、訪問に関して拒否する方も多く、特にリハビリですね、ST（言語聴覚療法）とか入っている方も全員訪問ストップになる方がすごく多かった印象です。でも、やっぱり5類になる前ぐらいから、皆さんちょっと慣れてきたというのもあるのか、少しずつ以前のように、COVIDが始まる前に戻ってきた印象はあって、訪問ですとか、STもそうですね、今までどおりに嚥下の指導とか、リハビリ等もできるようにはなってきたかなという印象はあります。

平野部会長；ありがとうございます。

やはり5類になった5月から途端に何かが変わるわけでもなく、徐々にCOVIDとの付き合い方というのできている結果がこの2号、1号の受診

者数の変化があまりなかったというところにあるかもしれません。

この在宅診療に関しまして、いかがでしょうか。歯科医師会の先生方、コメントございましたら、お願いいたします。

萩野委員；文京区歯科医師会の萩野です。

これは健診事業なので治療してはいけないというところで、いろいろと区の方たちともご相談をさせていただいています。この事業自体が意外と知られていなくて、そんなのあるんだと、ほかの介護関係の方にもよく言われます。何かいい感じにもっと使っていけると、さきほどの障害の方で通えない人とかもそうですけど、多分、必要としている人は絶対にたくさんいるはずなので、そのマッチングをどうしていくかというのが今後の課題かなと、この事業に関しては思っています。

平野部会長；そうですね。コーディネーターさんというのは、非常にこういった事業では重要になってくるのかなと思いますし、国の流れでも、今回の令和6年の改定でも、施設さんへの健診事業とかというものを積極的にやりなさいと、それに対して、インセンティブもつけましょうという動きもございますので、先駆的に、文京区さん、この在宅のほうにスクリーニングに入っているというのは、コーディネーターさんを介して、ぜひぜひご活用いただければと思います。

(3) 令和4年度歯科訪問診療の現状について

平野部会長；では、資料第3号の議題(3) 令和4年度歯科訪問診療の現状について、お願いいたします。

田口健康推進課長(事務局)；それでは、資料第3号、令和4年度歯科訪問診療の現状について、ご報告を申し上げます。

それでは、まず、資料第3号の項番1の主訴でございます。複数回答となっておりますが、一番多いのが、健診を受けたいという方で、27.8%ございました。二番目に多いのが入れ歯に関する事で、24.1%、三番目が清掃方法の相談で、17.3%と続いております。

次に項番2の全身の状態でございます。既往歴・現病歴でございますが、一番多いのが、その他64名ということでございまして、その他は右側の黒太字で書いてある内訳となっております。非常に多岐にわたっているという状況です。

続いて、病名別で一番多いのが、認知症の方が35名、続いて、高血圧の方が34名ということでございます。

続いて、(2)の障害の有無でございますが、特にないという方が110名、

障害がありの方が50名、障害のない方が7割弱いらっしゃるということでございます。

(3)の麻痺の有無でございますが、「なし」と答えた方が80.7%いらっしゃるということでございます。

それから、(4)の医療的ケアが必要かどうかということでございますが、必要ないという方が87%という状況でございます。

(5)の意思疎通につきましてですが、意思疎通が「可能」という方が134名ということで、全体の83.2%という状況でございます。

続いて、項番3の移動・姿勢の状態についてでございます。

(1)の移動ができるというところで、一番多いのは、「不可」の62名、35%となっております。次に、つえを持っていけば移動できるという方が28.2%、その次に多いのが、自立できるという方の23.2%でございます。

そして、(2)の座ったときの座位の保持でございますが、可能である方が56.7%、自分の手で支えればという方が15.9%、背もたれがあればという方が11.6%という、それぞれの方を三つ合わせますと、全体で80%以上となっております。

続いて、(3)の寝返りに関しましては、自分でできる、自立できるという方が59.0%、一部介助が必要な方が26.7%という状況でございます。

次に、項番4の食事の状態でございます。(1)の食事について自身でできるという方が70.8%、一部介助が必要な方が6.8%という状況でございます。

また、(2)の姿勢につきまして、椅子に座ってという方が83.9%で、一番多い状況でございます。

また、(3)の食事の形態でございますが、常食で大丈夫な方が66.3%、続いて、きざみ食、それから、ソフト食と続いてございます。

(4)の食事にかかる時間でございますが、20分から1時間未満という方が、全体の63.4%という状況でございます。

また、食事中のむせでございますが、特にないという方が67.7%でございます。それからむせがあるという方が28.0%いらっしゃるという情景でございます。

内訳でございますが、食事中にいつもむせてしまうという方が4.4%、時々という方が95.6%となっております。

続いて、項番5です。口腔衛生の習慣でございますが、何回の口腔衛生を行っているかという実施回数というところでは、1日に2回という方が47.8%、1日に3回という方が33.5%、1日1回という方が14.9%と続いている状況でございます。

最後(2)、口腔清掃法ですが、自立できる方が61.5%、全部介助の方が19.9%でございます。

資料第3号につきまして、説明は以上となります。

平野部会長；ありがとうございます。

今のご報告で何かご質問等あればと思うんですけれども、歯科診療の前に、お食事の形態等々のこともあると思います。在宅療養の中で一つ、食事という大きな問題でございますけれども、中山委員どうでしょうか。このデータを見て、何かコメントございましたらお願いします。

中山委員；リーベ訪問看護リハビリステーションの中山です。

最初この結果見た時、健診がすごく多かったのが意外だなという印象がありました。内容を見ていくと自立している方が多かったのが、健診がメインになってきたのかなという印象ではあります。

訪問歯科を導入するタイミングはすごく難しく、義歯が合わないとか、痛みがあるとか、そういったのがないとなかなか予防的に入れたいなと思いつつも、訪問で来てもらうまでもないし、ということがすごく多かったのが、この健診が多いということに少し驚きました。

萩野委員；これは健診事業なので、逆に主訴があることがおかしいなと思つちいます。そこがこの事業の難しいところですよ。

平野部会長；ということはやはり、これは健診をやっている中での問診のところということなんですね。

萩野委員；あくまでもそういうことですよ。

平野部会長；では、ここから治療につながることは当然あるわけなんですよ。

健診ということを除くと義歯であるとか、歯の痛みという、一番最初の表でお話ししていますけれども、これは妥当な数字なのかなとは思つちいます。

萩野委員；多分、訪問の主訴でも大体同じ数なので。

平野部会長；そうですね。その中で食事の問題等、このデータをご覧になって、摂食・嚥下の専門家として、中根先生いかがですか。

中根委員；嚥下のことの前に、幾つか質問したいんですけどよろしいですか。

平野部会長；もちろんですよ。どうぞ。

中根委員；この健診事業の、問診票とお聞きしましたけれども、この障害の有無の障害は何のことを指すのか、を教えてくださいなと思つちいます。

あと、問診票項目は変更が可能なのか。可能であるなら、健診事業を申し込んだきっかけや、申込者などの設問を追加しておく、この健診事業をもっと広げることができるのではないかと思います。

平野部会長；ありがとうございます。

障害の有無に関して、これはどういった視点で見ているんですかね。中根先生は広く在宅等もおやりになっている中で、こういった事業を有効に活用するコメントだったと思いますので、検討の余地があれば、また検討していただくということでしょうか。

何か、健診の質問票みたいなものがあるんですかね。

萩野委員；転写のA3の折り畳みで、ご家族に記入してもらい、聞き取って書くという感じで、たくさん項目があって、障害の有無は何だったかちょっと質問項目を思い出せないのですが。

平野部会長；つまり、障害の有無と書かれていて、マル・バツで、その下段のところに疾患名とか書かれているようなイメージだと思うんですけども。

萩野委員；そうです。身体の障害が何かある、麻痺とか右手が動かないとか、そういう流れでの障害という意味だと思います。

平野部会長；分かりました。そうしましたら、その質問票を回覧していただいて、中根先生の疑問も解きたいと思っておりますので、ご対応いただければと思います。

萩野委員；先ほどの、この事業を知ったきっかけという項目を入れるのはすごくいいなと私も思ったので、次回検討したいと思います。

平野部会長；健診ですから、ここを通っていただく方が増えれば増えるほど、予算の関係もあると思いますけれども、非常に効果的なことだと思います。

萩野委員；今年は各薬局さんにポスターを張ってもらおうと思っています。

(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、議題の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、ご説明よろしく願いいたします。

瀬尾高齢福祉課長；高齢福祉課長、瀬尾と申します。今年度4月からなので、

どうぞよろしく申し上げます。

文の京フレイル予防プロジェクトについてご説明いたします。こちら事業につきましても、令和元年に始まり既に5年目となっております。昨年と報告資料ほぼ変わらないんですけども、昨年に引き続き同じように事業を進めているということになってございます。こちらは実際フレイルチェックの結果でリスクがあると判定された方の場合には、高齢者あんしん相談センターに実際につないでいくというのが昨年は課題になってございましたが、今年はきちんとつなぐような形を取ってございます。実施状況に参ります。令和5年度も前年度に引き続きということで、今回5類に変わったことで何か変わったかというところございますが、下のほうにご紹介している件数につきましてもご案内いたしますと、例えば実施回数の36回（予定含む）なんですけど、こちらは昨年度は41回でございました。そのうち6回が出張型フレイルチェックの回、昨年度はそのうち10回が出張でしたので、差引しますと予定の回数としては、ほぼほぼ決まった時期に決まったように実施しているものなので、ご要望の出張の回があれば実施したということになりますので、今回そういったご要望がなかったということになります。

参加人数は、回数の減少に伴って人数も減っております。延べ人数281人が昨年は324人でした。内訳は、男性は43人で女性238人圧倒的に女性が多いと、昨年はちなみに男性55人の女性は269人でした。

平均年齢は、76歳となっております。ハイリスク者として先ほど申し上げたあんしん相談センターにつないだ件数は97人となっております。こちらは、毎回フレイルチェックというのが決まった方式をボランティアの区民の皆さんにやっていただくという形式を取ってございまして、同じことを繰り返すということもあるので、出張のフレイルチェックについてはご経験された方は、前回やったばかりだから今回はいいわ、という方もいらっしゃるのではないかと考えております。チェックするのが目的というのもございますが、これはもともとフレイルという考え方を周知、啓発していくという意味合いの事業でもありますので、実際経験していただくための入り口部門の事業と思っていただいていると思います。このフレイルを提唱されている東京大学の飯島勝矢先生も、フレイルを周知していくためには、実際は行政主導だけではなくて、自主的グループをいかにつくっていくのかということも、社会参画の一環という考え方も取っていますので、こちらのフレイル予防プロジェクトそのものについては割と同じことの繰り返しで、今安定して実施されているというものになってございます。

次にフレイルサポーター養成講座でございます。こちらは連続講座に参加していただいてサポーターになっていただくんですが、一番初めはフレイル予防プロジェクトにまず参加いただいた方に、次回以降サポーターになってみませんかというお声がけをして、ご希望があればサポーターになっていただくということになっております。このスタッフも元参加者です。令和元年

から始めています。毎年16人ぐらいでやっていますが、今年令和5年も16人受講しまして16人全員がサポーターとして修了されて、次のサポーターとして担っていただくような形を取ってございます。

次に、令和6年度の予定でございます。フレイルチェックを月2回程度同じように開催していくことと、通いの場とか高齢者クラブ、新たな出張先を探していくということ。それからフレイルチェックを既に参加されている方に対して、結局はフレイルチェックが同じことの繰り返しなので、次に進みたいというご要望もお声として上がっているのは承知しております。それなので、フレイル予防に関するテーマを掘り下げて知識を提供する、講座型の予防教室を来年度に向けて計画しているところでございます。そちらではフレイルについてご存じの方、運動と栄養と社会参加ですね。それぞれどのような取組をしたらいいのかというところを専門家の方に入っていて、そこはこうした形式でやっていくのもありではないかと、あとは参加者同士の触れ合いというのはこのプロジェクトの中では非常に大きな意味がありますので、グループワークみたいな、グループトークみたいなものも検討しているところです。

次がフレイルサポーター養成講座（5期生）の開講によるサポーター体制の拡充、こちらもまた来年度もサポーターを募って、そういった方向で取り組んでいく方を増やしていきたいと思っています。

最後のところが、フレイルサポーターの自立組織化ですね。これはボランティア的な取組なので、あくまでも区としては自立組織化も促していきたいということであって、決してこれは強制ではあってはならないとは思っております。そういった支援は引き続きやっていきたいと思っております。

以上です。

平野部会長；ありがとうございます。このフレイルチェック、イレブンチェックですよね。僕も飯島先生と一緒にこれを作りましたけれども、ちょっとご質問させていただくと、例えばこのフレイル予防プロジェクトと地域で行われている介護予防事業であるとか、後期高齢者の質問票等、フレイル健診とか、そういったものとの整合性は文京区様はどのようにお取りになっているか、参考までお伺いしたいなと思います。

瀬尾高齢福祉課長；昨年もそういったご質問あったかと思えます。

組織的に考えますといずれも高齢福祉課で担当しているんですが、このフレイル予防プロジェクトは社会参画推進係というところで社会参画の一環として実施しております。なので、できるだけ同年代の方々が触れ合う機会という考え方もございまして、先にフレイル予防プロジェクトに参加された方が口コミでまた参加される方を呼んできていただいて、周知啓発という意味合いも非常に大きくございます。

それから介護予防係というのがまた別にございまして、あんしん相談センターからハイリスク者として紹介された方とか、実際こういった取組をした方がいいですよという時には、専門的な視点からアドバイスということで別の事業につなぐようにしております。ただ、入り口が違いましてもフレイル予防という大きな目標では一緒ですので、これからどのように密に連携していくか、事業としての切り分けはそういう形でございました。

平野部会長；なるほど、ようはその入り口が幾つかあるから、そこから例えばハイリスクの方であるとか、例えば後期高齢者の質問票で拾われてきた課題がある方は、例えば近隣の通いの場であるとか、お教室とかそういったものをご紹介していく、受皿はほぼそこに、いろんな入り口から落ちていくという感じですか。

瀬尾高齢福祉課長；イメージ的には先生がおっしゃるとおりです。健康な方で健康意識が高い方、あとは外出機会というか地域との接点という形での入り口にこのフレイル予防プロジェクトがある感じですよ。

なので、自主的活動というところを非常に重く見ているところがございまして、社会参画のそのフレイル予防の三本柱のひとつを担う事業という考え方もございまして。

オーラルフレイルは非常に大切だと思っています。体の健康と、歯医者さんって痛くなるまで行かないという方が実際非常に多くて、そういう方々にいかに周知啓発して、健診とか治療を早めにとというのが、周知としてはまた別の機会に医師会の先生にコラム欄を書いていただいたりとか、そういった取組は今後深めていきたいなと思っていますよ。

平野部会長；ありがとうございます。

最後に一点だけ、この自主グループのメンテナンスはやっぱり難しいですよ。専門職が定期的にウォッチングしていかないとかなり危ないトレーニングとかが始まったりしますので、ぜひよろしく願い申し上げます。本当に先駆的なお取組だと思いますので、きれいにまとめられていると思いますのでよろしく願いいたします。

(5) その他

平野部会長；全体を通してでも結構でございまして。何かコメント等ございましてでしょうか。

もしないようでございましたら、寺崎先生コメントを総括でいただけたらと思いますので、よろしく願いいたします。

寺崎協議会会長；本日は皆さんお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。親の部会になる文京区地域医療連携推進協議会の会長をしております寺崎でございます。部会長の平野先生には司会進行ご苦労さまでした。それから部会員のみなさま、ご参画いただきまして誠にありがとうございます。

この歯科の連携推進事業というのは、医療連携とはいうものの、今さかんに議論があった訪問健診とか健診事業にあたる保健の分野、それから高齢者の福祉のみならず、障害者の福祉にも関わる分野を含めてお取組いただいていると認識した次第でございます。今後ともこの分野の地域ニーズは、これからますます高まっていくことが十分予想されておりますので、歯科医師会の中、歯科医療の枠内での連携に留まらず、やはり医療との連携も今後随分と意識しながら事業を進めていただければと思った次第です。

発言の機会をいただきましてどうもありがとうございました。
以上です。

3 閉会

平野部会長；ありがとうございました。

以上をもちまして、高齢者・障害者口腔保健医療検討部会締めさせていただきます。本日はお忙しい中ご参集いただき、貴重なご意見ありがとうございました。