

令和 7 年度

愛知県内歯科医療機関における
地域在住障がい者(児)の受け入れ状況の調査研究

【メスキュード医療安全基金】

報 告 書

令和 8 年 3 月

一般社団法人
愛知県歯科医師会



はじめに

一般社団法人 愛知県歯科医師会

会長 池山 正仁

わが国では、2025年に団塊の世代が後期高齢者となり地域包括ケアシステムは2040年に向けたセカンドステージに突入し、地域共生社会の実現が求められています。障がい者や高齢者を含めたすべての人が参加し活躍できるインクルーシブ社会という社会的包摂の考え方がより一層求められています。さらに改正障害者差別解消法が施行され、歯科医療機関の現場においても合理的配慮が義務化されています。

愛知県歯科医師会は、令和5年度から障がい者歯科医療に関するプロジェクトチーム会議を立ち上げ、「教育」・「研究」・「連携」について通算14回にも及び協議をしてきました。「研究」では、障がい者の歯科口腔に関する実態調査についてその方法を検討してきました。この度、愛知県歯科医師会は、8020運動発祥・発展の取組をはじめ、長寿化する障がい者の口腔ケアの実態解明への全国に先駆けての取組が評価され、令和7年3月にメスキュード医療安全基金寄附を受賞しました。ここに、本基金を活用した「愛知県内歯科医療機関における地域在住障がい者(児)の受け入れ状況の実態調査」を実施する運びとなりました。産業廃棄物処理を取り扱うメスキュードシステムに関係する事業者で構成されるメスキュード医療安全基金には多大なる感謝を申し上げます。

世界人口の15%の人が、また日本人口の9.3%の人が何らかの障がいがあるとされています。わが国では障がい者の高齢化も進んできております。また、障がいの程度や居住地や家族構成等により、医療や福祉の手の届かないところに取り残されている可能性があります。これまで、障がい者施設入所者を対象とする調査はありますが、地域在住で歯科医院に通院している障がい者の実態が調査されたことはありません。

今回、愛知県内の地域の歯科医院等でどのような障がいがある患者を受け入れているかを調査して、愛知県の歯科医療の障がい者支援状況を包括的に可視化することにより、障がい者歯科医療提供体制に関する問題点の抽出ならびに安全安心な歯科医療提供の充実の可能性を探りたいと思います。地域における障がい者歯科医療供給体制格差の是正にむけて提言できると考えています。

今回、愛知県全域の歯科医療機関において地域在住の障がい者の受け入れ状況の実態が調査されたことは大変有意義な調査であり、その全貌が明らかになってきました。本調査結果が次世代の障がい者歯科保健医療の整備・充実に少しでも貢献できれば幸甚です。

目 次

はじめに	・・・1
1. 調査の背景	・・・3
(1) 文献的背景	
(2) 愛知県・愛知県歯科医師会 障がい者歯科医療ネットワーク推進事業 障がい者歯科認定協力医の育成について	
2. 調査の実施体制	・・・4
(1) 目的	
(2) 方法	
(3) スキーム	
3. 集計分析結果	・・・6
(1) 診療体制について	
(2) 連携について	
(3) 各障がい患者等の受け入れについて	
(4) 訪問診療について	
(5) 行動変容法について	
(6) 障がい者歯科に関する認定について	
(7) 貴院がある地域（市町村）の障がい児・者に対する歯科医療提供体制について	
(8) 障がい者歯科認定協力医の機能性・有効性について	
4. 総括	・・・19
5. 提言	・・・20
【資料】	
1. アンケート項目	・・・21
2. 倫理審査	・・・27

※ 「障害」に係る「がい」の字に対する取扱い

内閣府 HP より (<https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/h20jigyo/toriatukai.html>)

法令や条例に基づく制度や施設名等の名称、学会等の組織名、事業等の固有名詞また、医学用語等は漢字使用が適切と認められています。一般の方の目に触れるようなところは「がい」の表記が適当であるとされています。

ただし、「愛知県・愛知県歯科医師会 障がい者歯科医療ネットワーク推進事業」の表記は、行政に表記変更を依頼した経緯があります。

1. 調査の背景

(1) 文献的背景

愛知県内の障がいのある人の概数を推計すると、身体障害者 26 万 2 千人、知的障害者 6 万 6 千人、精神障害者 36 万 9 千人、合計で 69 万 7 千人となり、県人口の 9.3%を占めています(あいち障害者福祉プラン 2021-2026(2024 年 3 月改訂))。一次医療機関における障がいのある患児・者の歯科受診のニーズは高いと思われ、切れ目のない口腔管理と生活の質の向上に寄与する必要があります。

2020 年の日本障害者歯科学会の報告によると、在宅療養者に先立って施設入所の障がい者等に歯科健康診査を行い障がい者の口腔内の状態を把握する調査を実施したところ、一定の定期管理が期待され口腔ケアを実施している回答があるにもかかわらず治療が必要とされた障がい者等は 31.7%であるとの結果でした。障がい者の特性から日常のケアが困難であることを踏まえ、歯科医師、歯科衛生士による施設スタッフに対する口腔ケア手法の研修・指導を通じた施設入所障害者等の口腔ケア改善の推進が求められています。また、2023 年の当学会障害者高齢化対策委員会による「成人期における重症心身障害者の口腔衛生管理や歯科疾患の実態調査」では、歯科医師が在籍している重症心身障害者入所施設の入所者 30 歳以上 60 歳未満の歯科口腔実態調査の結果、口腔健康管理や歯科医療の提供頻度は体制が整っているものの、義歯や補綴治療、摂食嚥下機能評価の実施率が低いことが把握されています。

「障がい者」、「口腔ケア」、「連携」に関連した過去の海外調査論文では、障害者施設スタッフへの口腔ケア研修の必要性、個別化された口腔ケア計画の策定、さらに患者に合わせた包括的管理の重要性が提言されています。海外論文数と比較し国内論文数は大変多く、わが国は障がい者福祉・保健・医療に関して先進的に取り組んでいると思われまます。施設入所の障がい者に対する歯科口腔の調査は実施されていますが、地域在住の障がい者に対する実態調査は進んでいない状況が浮かび上がっています。

○障がい者歯科医療に関する良い研究の必要条件【FINER 基準をもとに検討】

- Feasible(実施可能性) : 障がい者歯科医療の専門性を保ち、調査研究が複雑でない
- Interesting(真の興味) : 障がい者歯科医療を追求する
- New(新規性) : 推奨される個別化計画の具体的検討を行う
- Ethical(倫理性) : 個人情報への配慮を行う
- Relevant(必要性) : 障がい者歯科福祉・保健・医療に貢献する

(2) 愛知県・愛知県歯科医師会 障がい者歯科医療ネットワーク推進事業 障がい者歯科認定協力医の育成について

愛知県委託事業である障がい者歯科医療ネットワーク推進事業は、厚生労働省が提起している「地域内では、各医療機関が患者に対し治療開始から終了までの全体的な治療計画を共有する」という『地域完結型の医療』を目標として事業展開しています。障がい者歯科保健・医療・福祉の充実を図るため、障がい者歯科従事者への研修制度(講義・実技実習・臨床実習)を確立し、障がい者歯科認定協力医の育成と普及・向上を図ることを目的とした研修会を実施しています。認定協力医修了者数(平成 19 年度～令和 7 年度):417 名。

2. 調査の実施体制

(1) 目的

2020年開催の東京パラリンピックで“**WeThe15**”というキャンペーンが展開されました。We are 15% of the world's population (私たちは世界の人口の15%である)事を示し、世界人口の15%の人が何らかの障がいがあることを訴えています。一言に「障がい」と言っても幅広く、「身体障がい」、「知的障がい」、「精神障がい」等に分類され、障がいの程度や居住地や家族構成等により、医療や福祉の手の届かないところに取り残されている可能性があります。

これまで、障がい者施設入所者を対象とする調査はありますが、地域在住で歯科医院に通院している障がい者(児)の実態が調査された事はありません。

今回、地域の歯科医院等でどのような障がいがある患者を受け入れているかを調査して、今後の障がい者(児)への対応方法や地域の「障がい者歯科医療センター」や二次、三次医療機関との連携を深めるとともに、愛知県や県内市町村に対して障がい者歯科医療(歯科保健を含む)の充実を要望します。

(2) 方法

愛知県内全ての歯科医療機関に対して調査票を郵送し、Google フォームを用いて回答していただく形式としました(アンケート項目は資料1を参考)。調査票には、所在地や施設基準等を把握するため、東海北陸厚生局に届け出た医療機関番号の記入を依頼しました。ただし、回収後は個人や歯科医療機関が特定されることのないよう、統計的処理を施した上で集計・分析を行いました。

本調査は任意であり、回答は強制ではないことを示し、提出後の撤回や修正も可能としました。障がい者(児)の歯科医療体制の現状把握と今後の施策の検討に資する重要な調査であるため、多くの先生方のご協力をお願いしました。

【調査概要】

患者受診対象期間 : 令和7年9月1日～9月30日
回答期間 : 令和7年10月1日～10月31日
撤回・修正期限 : 令和7年11月15日まで

調査内容 本アンケートでは、各歯科医療機関における障がい患者の受け入れ状況を把握することを目的として「障がい患者の受け入れの有無」には、検査、診断、予防処置、治療、管理を含めました。

回答者に不利益が生じないように倫理審査を受けた上で実施しました。

愛知県歯科医師会 倫理委員会 開催 申請番号9 令和7年8月21日
理事会 承認 承認番号9 令和7年8月21日

(3) 調査研究のスキーム



3. 集計分析結果

- ・対 象: 東海北陸厚生局に届出されている愛知県の歯科医療機関
(病院歯科、歯科医療センターを含む)

調査対象数 3,606 (2025年11月時点)

患者受診対象期間: 令和7年9月1日~9月30日

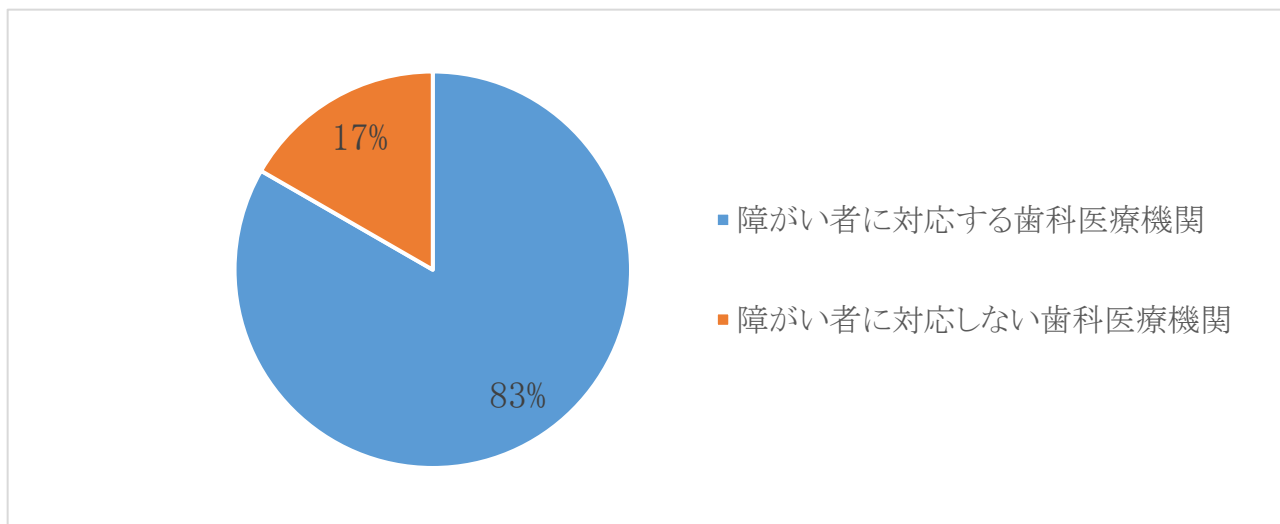
- ・結 果:

回答数 1,117 回収率 31%

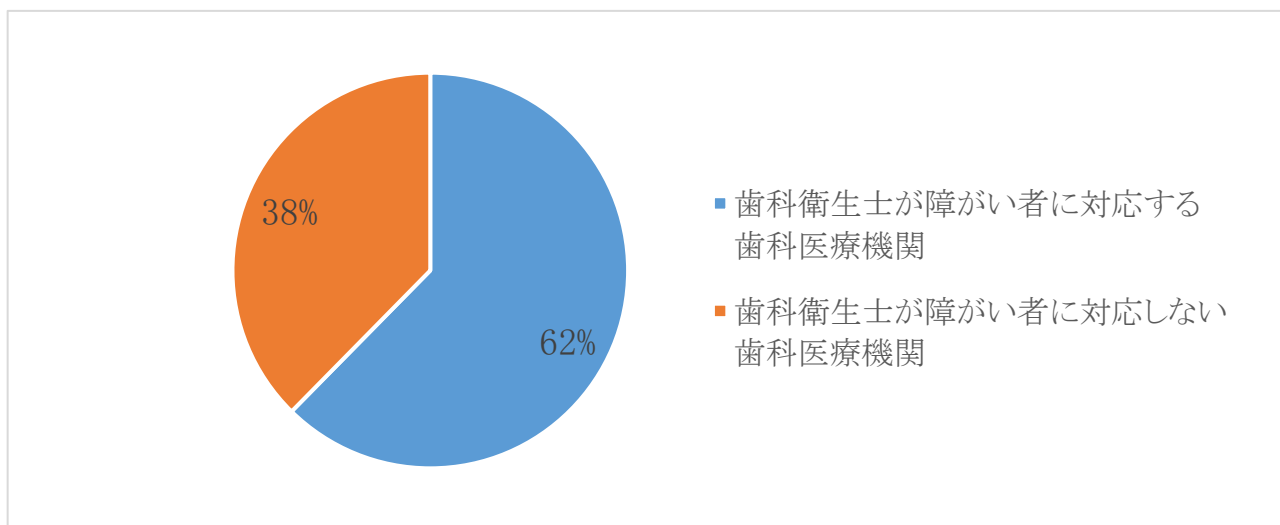
有効回答数 1,079 (有効回答率 97%、実質回収率 30%)

(1) 診療体制について

障がい者に対応する歯科医療機関

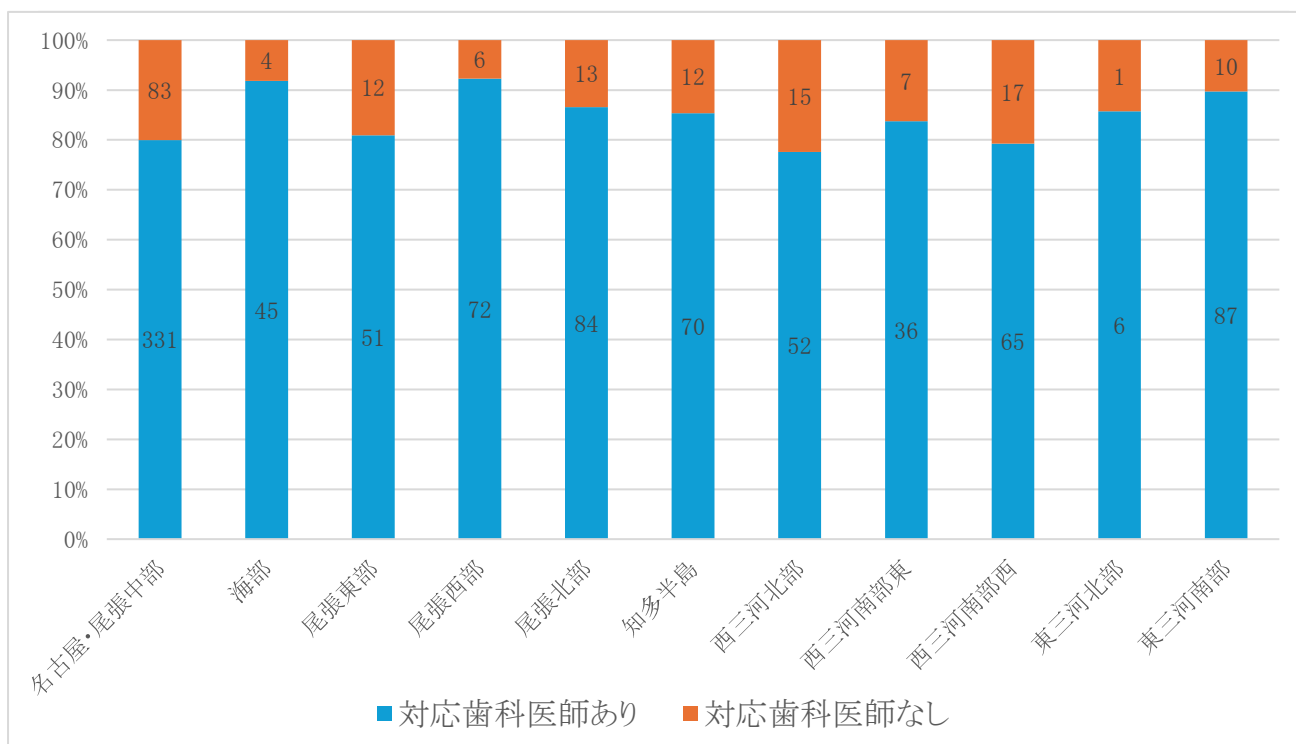


歯科衛生士が障がい者に対応する歯科医療機関



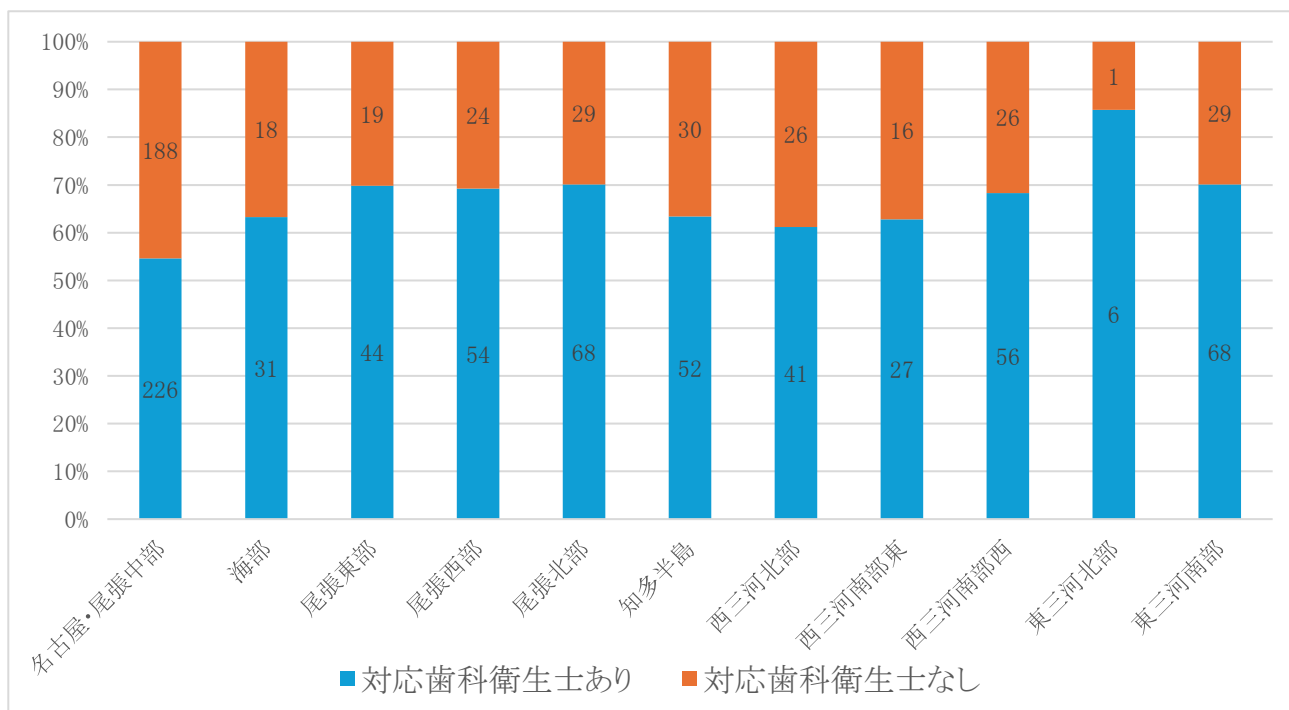
○歯科衛生士が障がい者に対応していない歯科医療機関が38%存在する。

● 2次医療圏別にみた障がい者に対応する歯科医師について



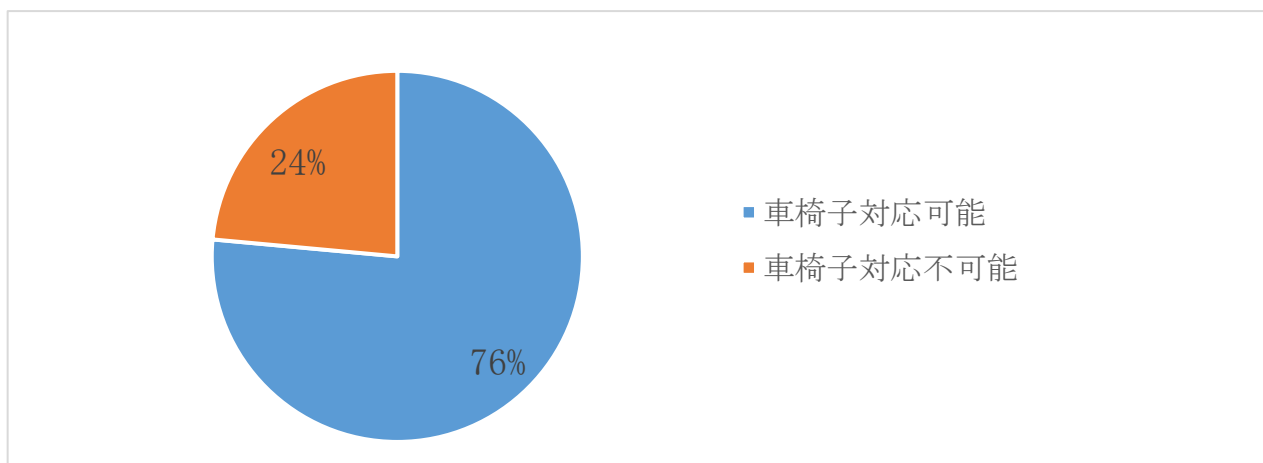
○各医療圏で約80%以上の歯科医師が障がい者の受け入れ対応をしている。

● 2次医療圏別にみた障がい者に対応する歯科衛生士について



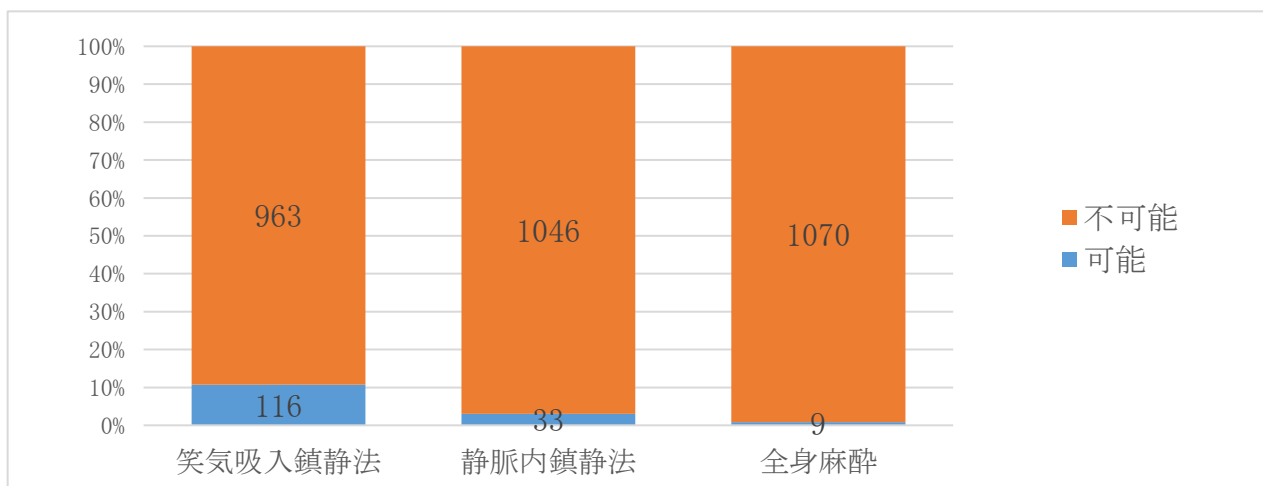
○各医療圏で歯科衛生士が障がい者に対応していない歯科医療機関が存在する。医療圏別では名古屋・尾張中部が約45%、その他東三河北部を除き約30%以上が対応していなかった。

● 車椅子患者への対応



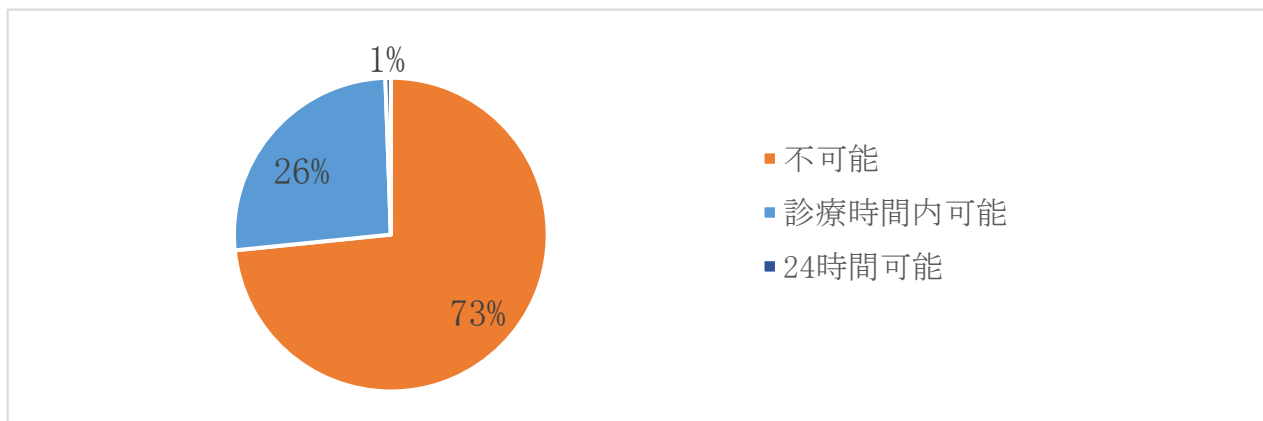
○車椅子患者への対応ができていない歯科医療機関が24%存在する。

● 鎮静法・全身麻酔



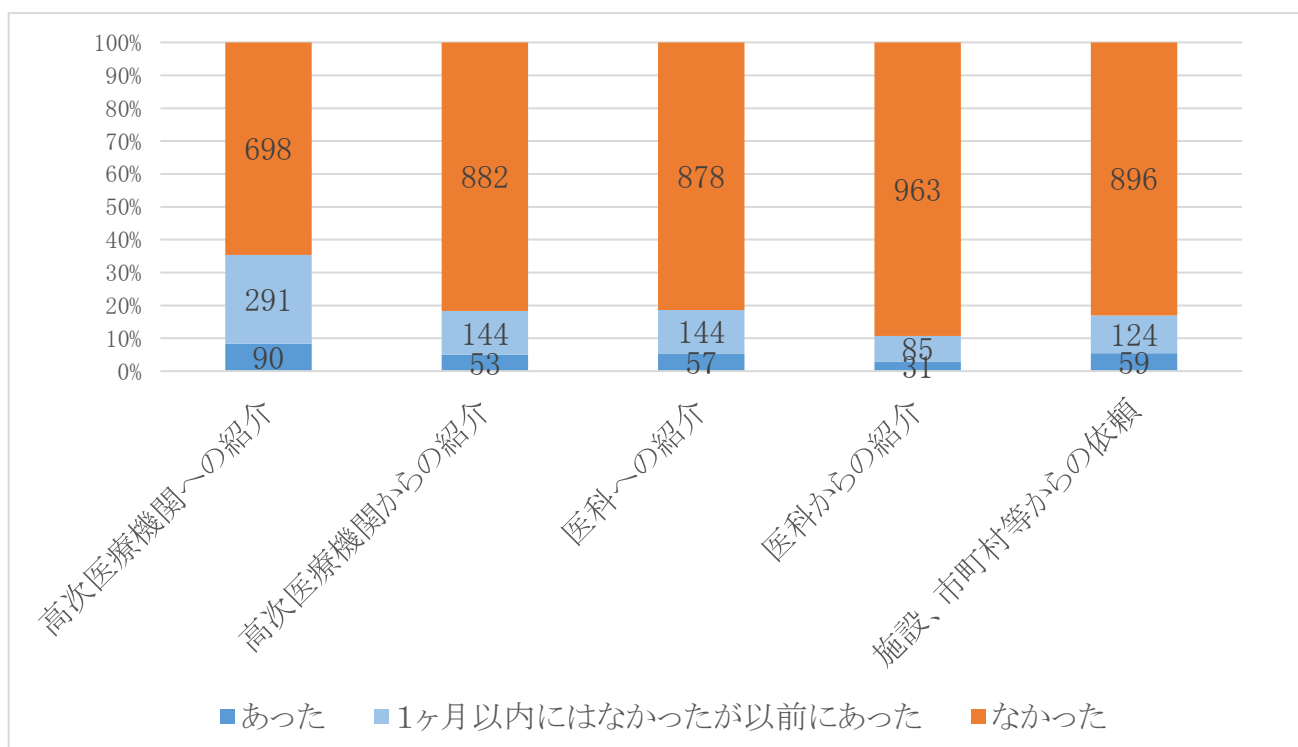
○鎮静法・全身麻酔への対応は一部の歯科医療機関に限られる。

● 救急搬送対応



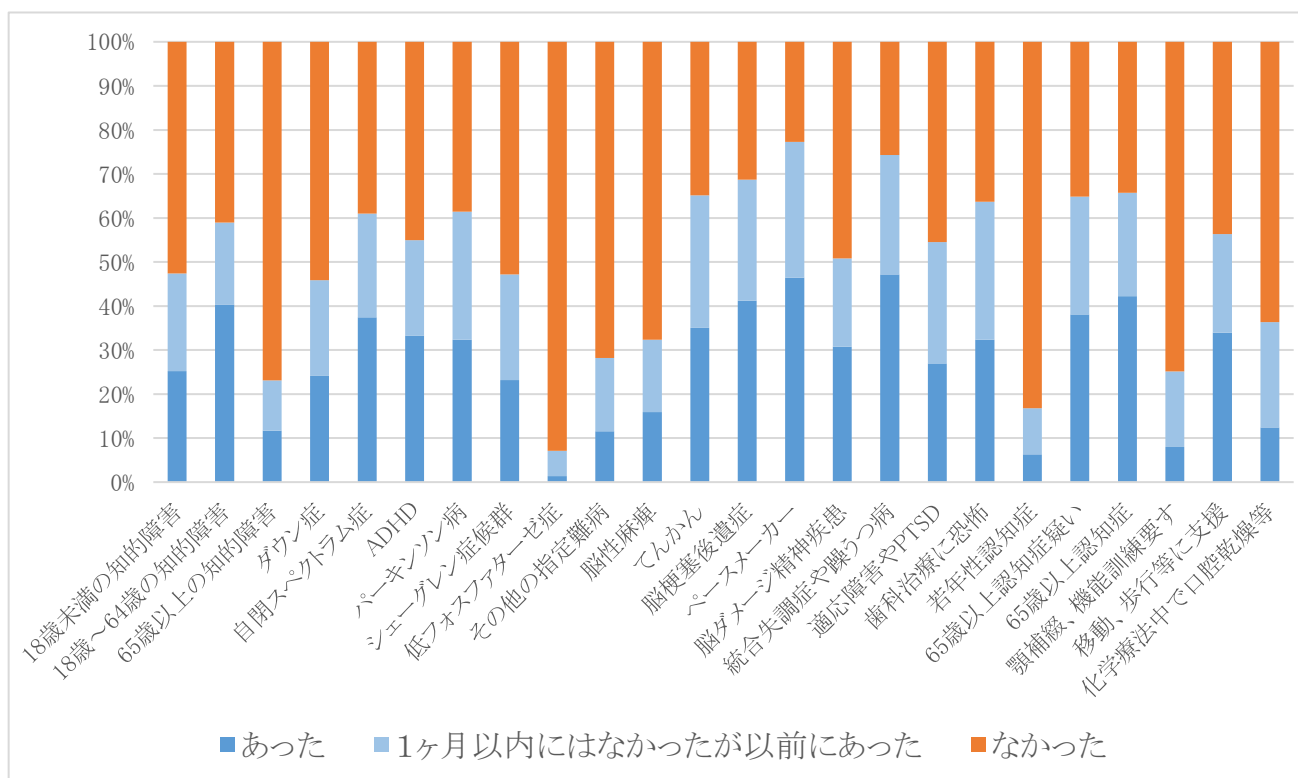
○障がい者の歯科疾患に関する救急搬送(事故・外傷等)の対応は27%程度である。

(2) 連携について

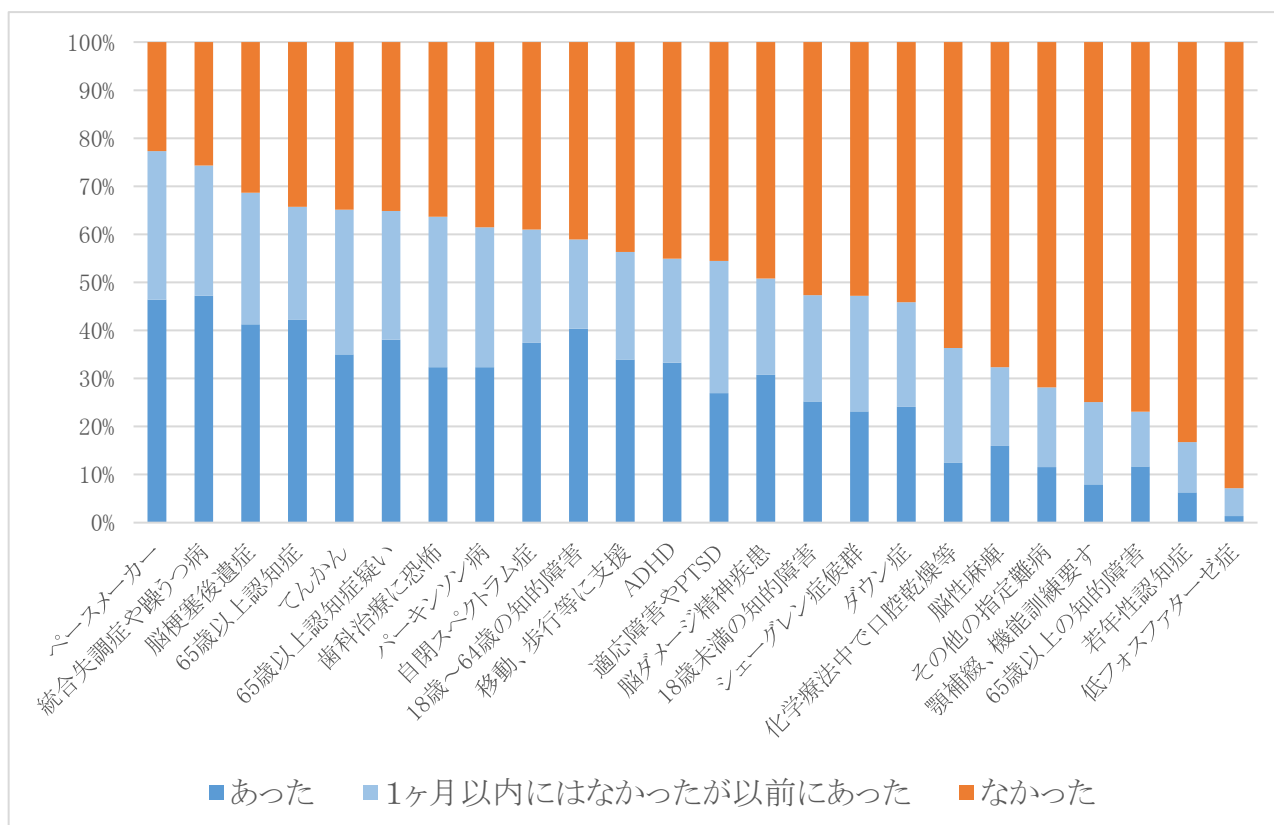


○歯科医療機関と高次医療機関、医科との連携は認められるが、医科からの紹介は少なくさらなる医科歯科連携が望まれる。施設、市町村等からの依頼は少なく多職種連携が望まれる。

(3) 各障がい患者等の受け入れについて(質問項目順)

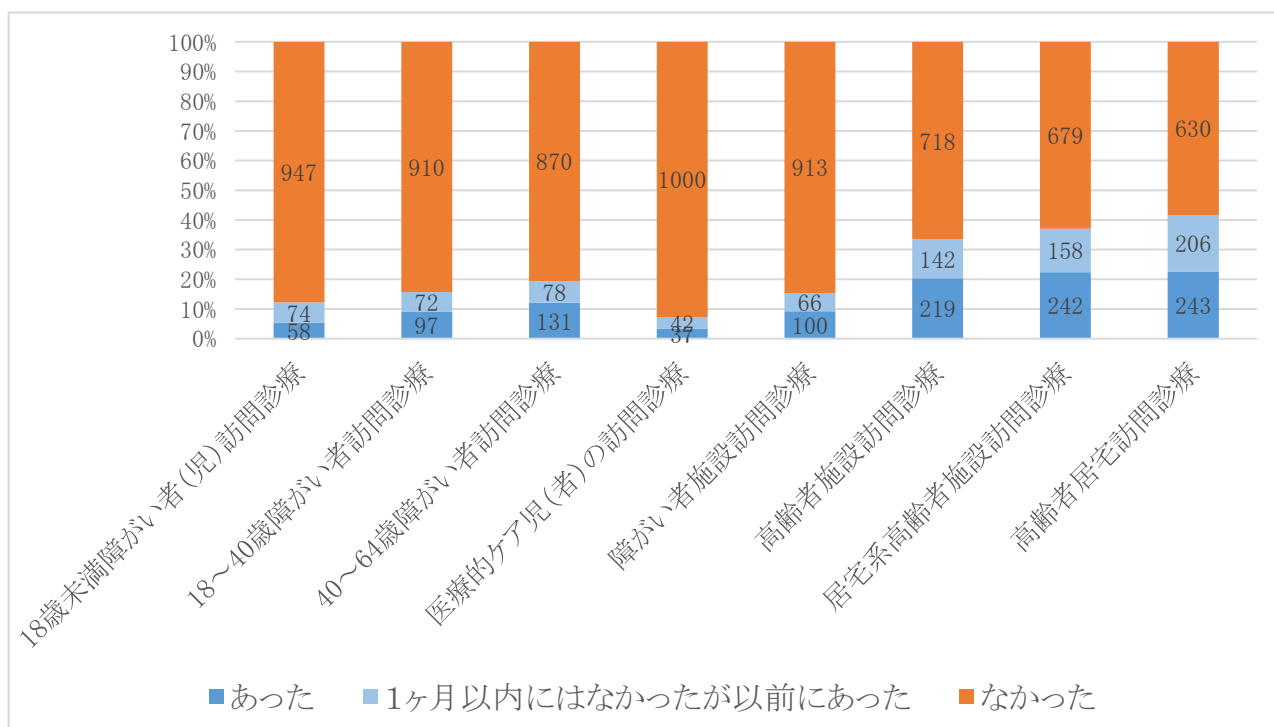


各障がい患者等の受け入れについて(頻度順)

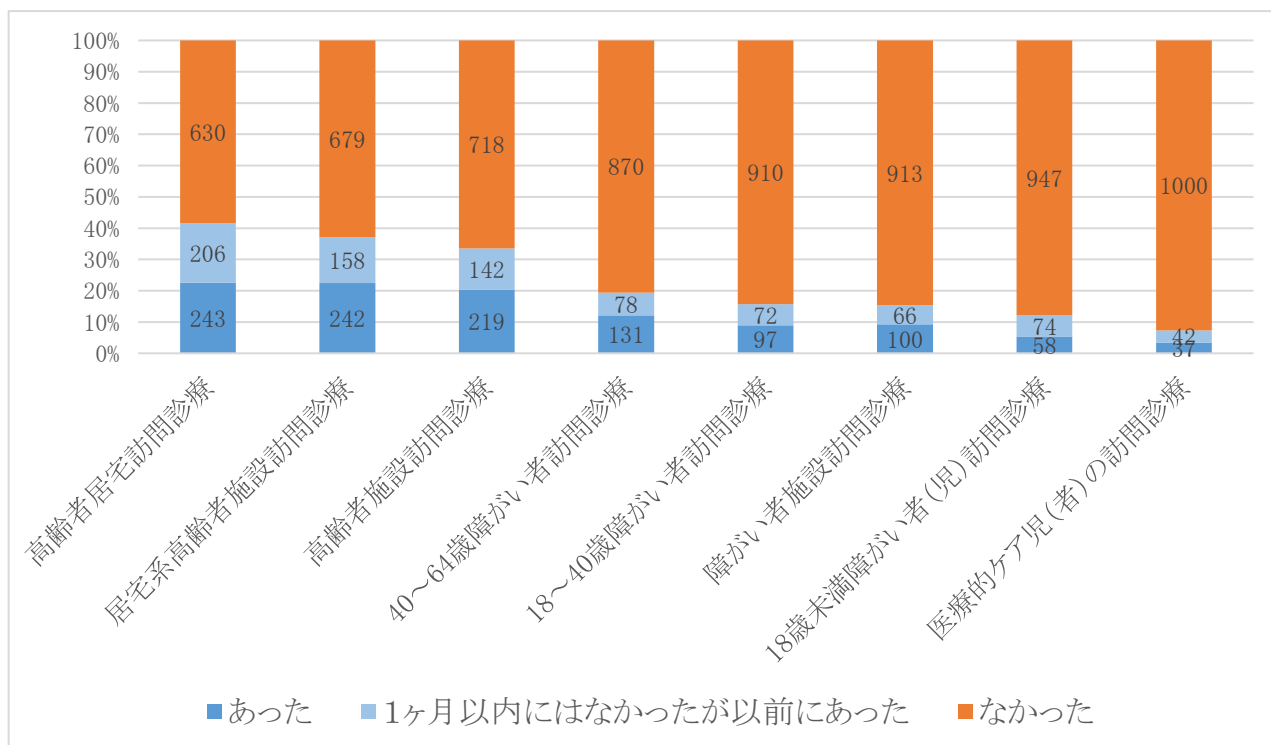


○頻度の高い患者は①ペースメーカー使用、②統合失調症や躁うつ病、③脳梗塞後遺症であった。
 頻度の低い患者は①低フォスファターゼ症、②若年性認知症、③65歳以上の知的障害であった。

(4) 訪問診療について(質問項目順)

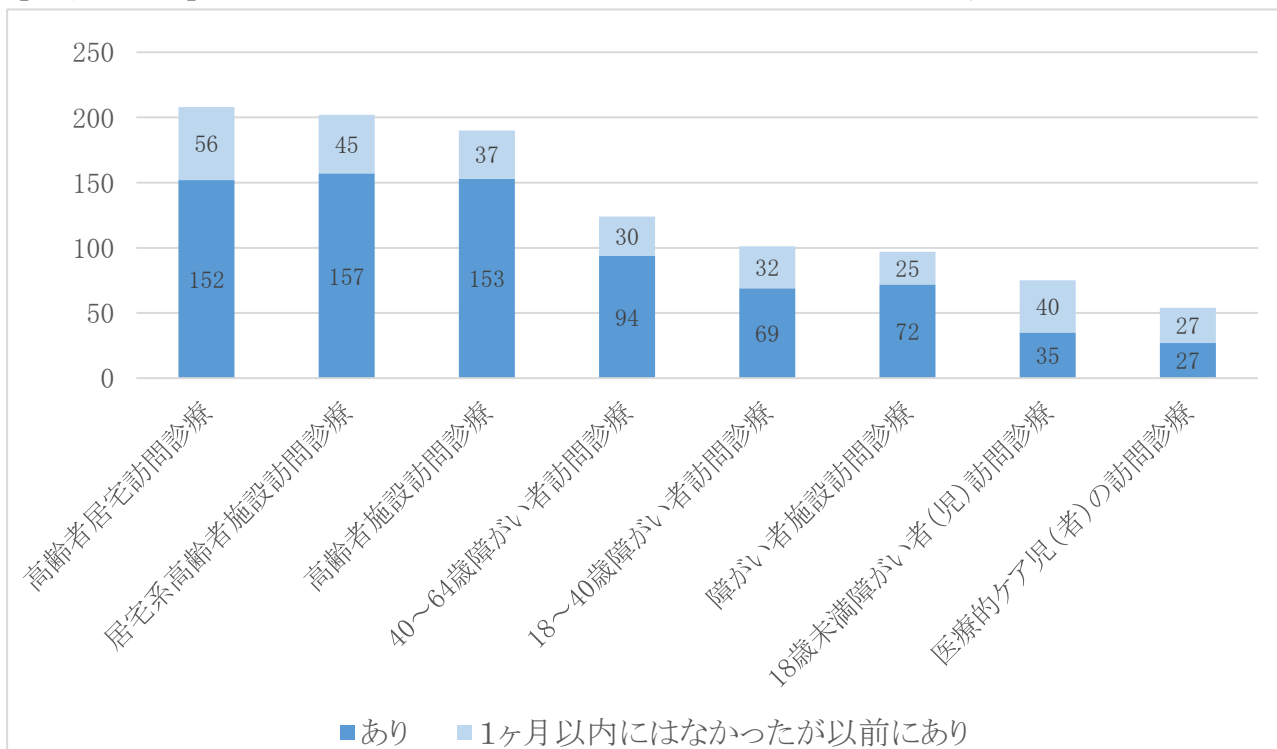


訪問診療について(頻度順)



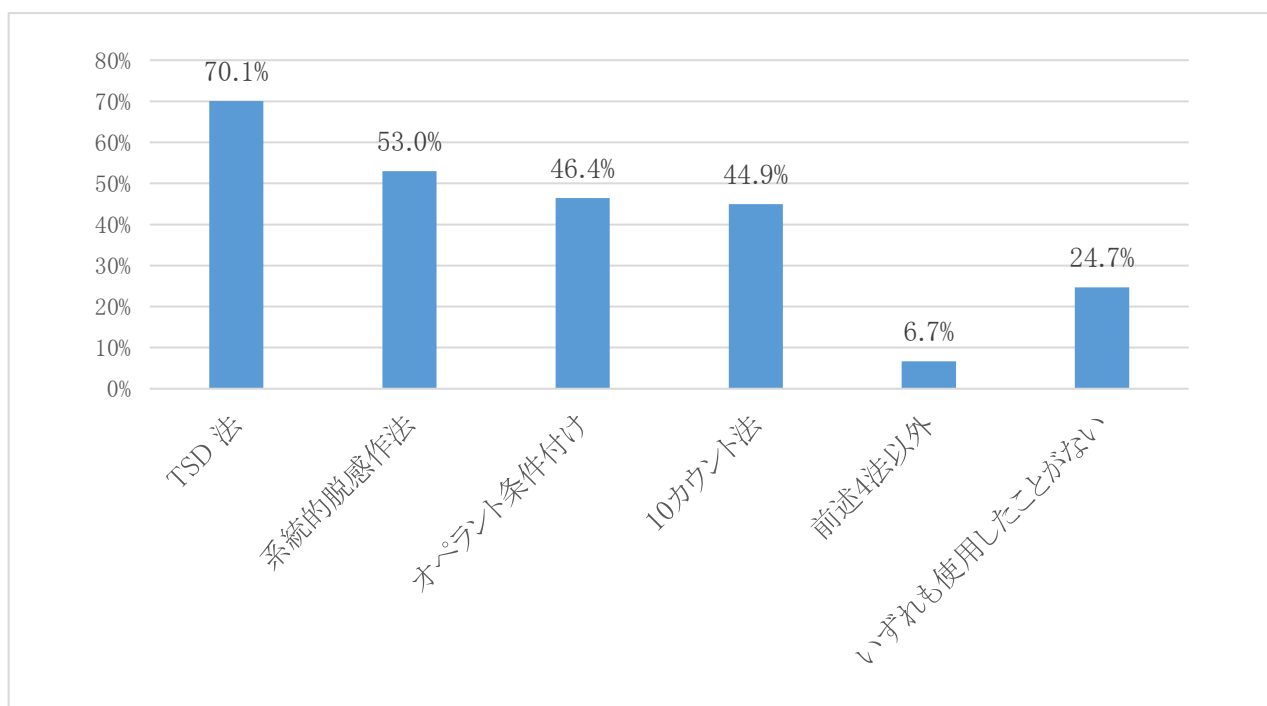
○高齢者に比べ、障がい者(児)や医療的ケア児(者)は訪問診療が少ない傾向であった。

【歯援診1・2】施設基準のある歯科医療機関における訪問診療の対応(頻度順)



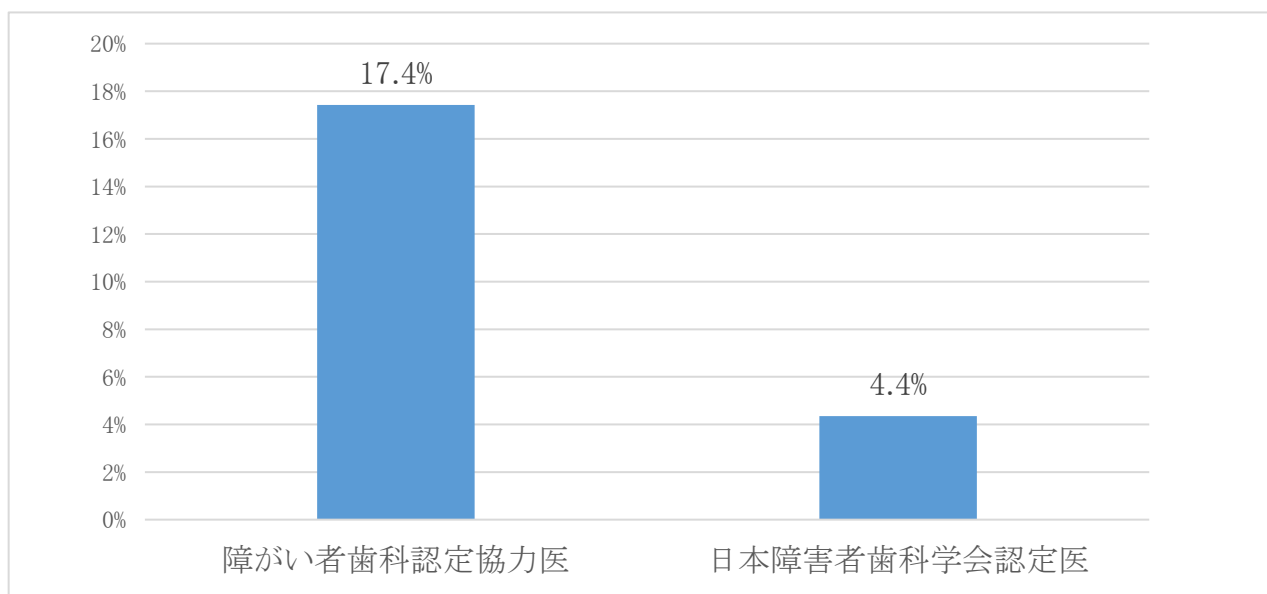
○【歯援診1・2】施設基準のある歯科医療機関においても、高齢者に比べ、障がい者(児)や医療的ケア児(者)は訪問診療が少なかった。障がい者(児)や医療的ケア児(者)の訪問診療の困難性が伺える。その対応策の検討を要すると考えられる。

(5) 行動変容法について(複数回答可)



○行動変容法についていずれも使用したことがない回答が25%程度みられた。

(6) 障がい者歯科に関する認定について



(7) 貴院がある地域(市町村)の障がい児・者に対する歯科医療提供体制について(自由記載)

自由記載の要約

1. 障がい者歯科医療の受け入れ体制の不足

- ・ 受け入れ可能な歯科医院が少なく、紹介先が見つからないという声が多い。
- ・ 特に 18 歳以上の中等度～重度障がい者の受け入れ先が乏しい。
- ・ 全身麻酔・静脈内鎮静に対応できる施設が少なく、地域格差も大きい。
- ・ 医療的ケア児・者の訪問歯科の受け入れ体制が不十分。

2. 情報不足・周知不足

- ・ 患者・家族が「どこに行けばよいか分からない」状態が多い。
- ・ 行政・歯科医師会の情報提供が不十分で、施設側も制度を知らない。
- ・ 認定協力医名簿や受け入れ可能医院の情報が県民に届いていない。
- ・ 主治医が閉院すると患者が「野放し」になるケースもある。

3. 行政の支援不足・予算問題

- ・ 市町村による障がい者歯科への予算カットが複数地域で発生。
- ・ 補助金停止によりセンター診療が中断(例:岡崎市)。
- ・ 行政が医療体制を理解しておらず、多職種連携も不十分。
- ・ 「市が歯科医師会に丸投げしている」という不満もある。

4. 障がい者歯科医療ネットワーク推進事業の課題

- ・ 愛知県歯科医師会の障がい者歯科ネットワークが「機能していない」との批判。
- ・ 認定医への紹介が偏っている、または全く来ないという不満。
- ・ 研修や認定制度が実態に合っておらず、現場の負担だけが増えている。

5. 現場の負担・人手不足

- ・ 歯科医師・歯科衛生士の人手不足で受け入れ拡大が困難。
- ・ 障がい者診療は時間・人員を要し、経営的にも負担が大きい。
- ・ 高齢の専門医が多く、後継者不足が深刻。

6. 地域差・施設の偏在

- ・ 東三河・豊田市などは高次医療機関が不足し、遠方紹介が困難。
- ・ 一部地域では歯科医師会が積極的に取り組んでおり、評価されている例もある。

7. 連携不足(医療・福祉・支援者)

- ・ 支援相談員や福祉課との連携が弱く、患者が自力で探す状況。

- ・ 施設職員の付き添い不足で通院できなくなるケースもある。
- ・ 歯科以外の多職種との情報共有の場がない。

8. 現場での困難・心理的課題

- ・ 過去の拘束治療によるトラウマを抱えた患者が多い。
- ・ 家族の心理的負担や社会的偏見が診療に影響する場面もある。
- ・ 精神障害への理解不足がトラブルの原因になることがある。

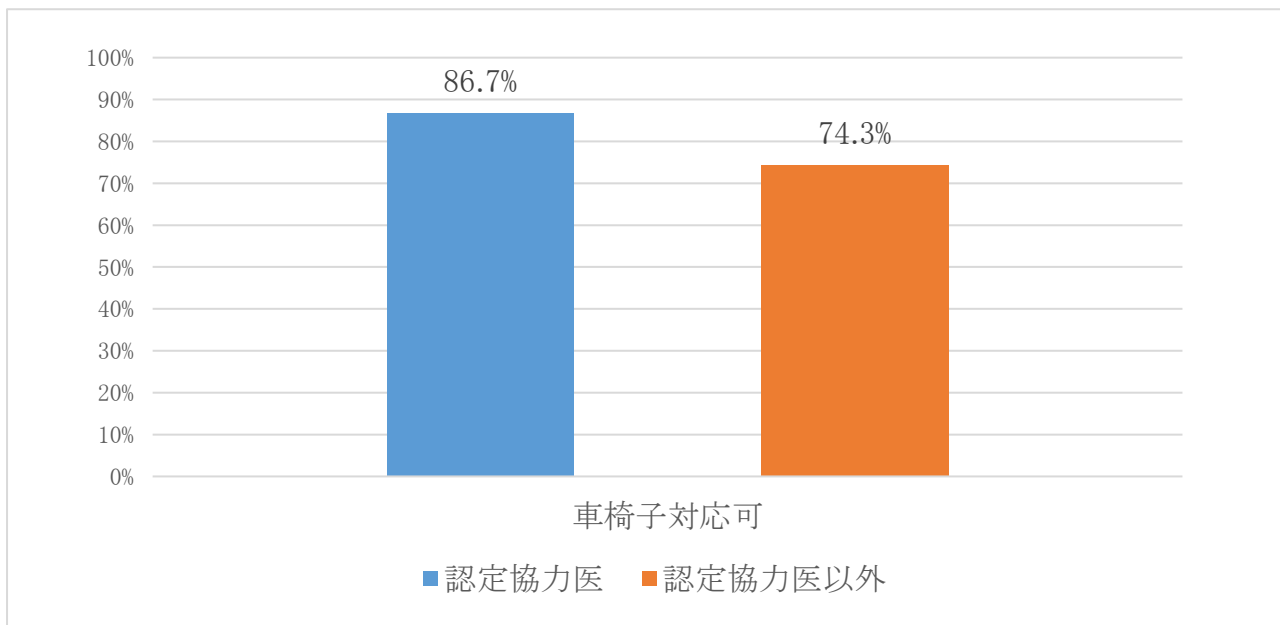
9. 前向きな取り組み・成功例

- ・ 一部の歯科医師会では障がい者歯科診療所を運営し、地域で機能している。
- ・ 福祉施設との連携や定期健診を長年継続している地域もある。
- ・ 全身麻酔での治療を積極的に受け入れる施設もある。
- ・ 個々の医院で専門資格を持つスタッフが活躍している例もある。

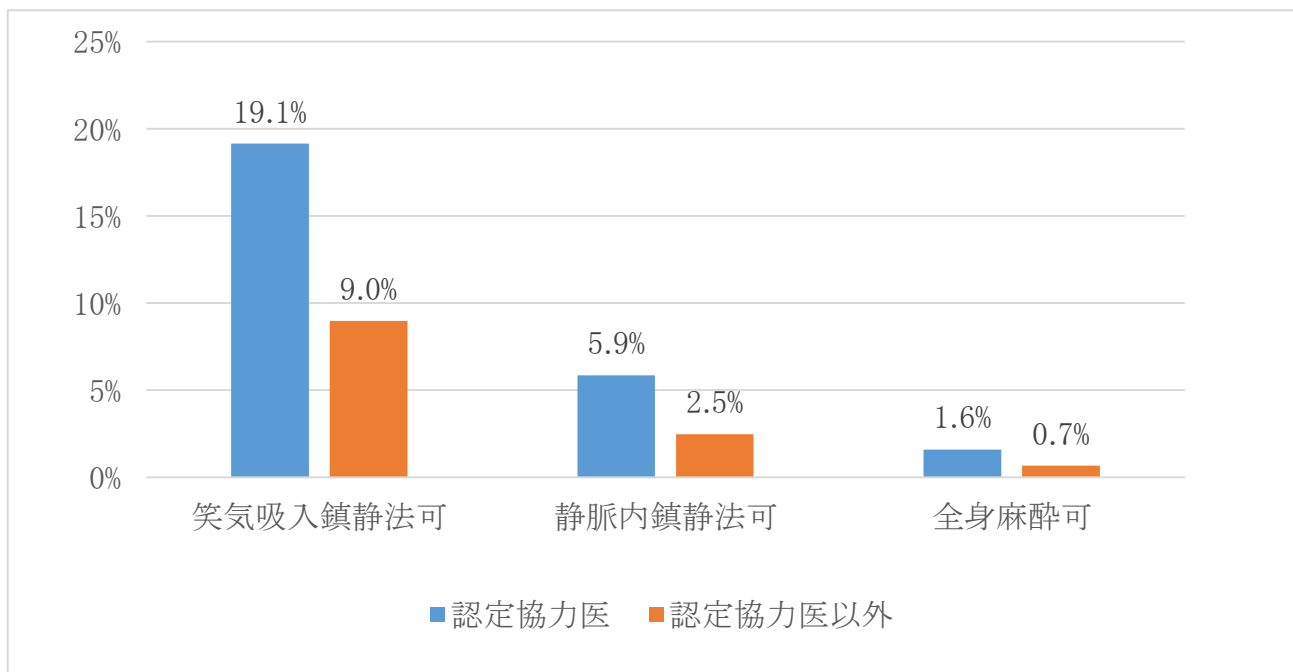
(8) 障がい者歯科認定協力医の機能性・有効性について

●診療体制について

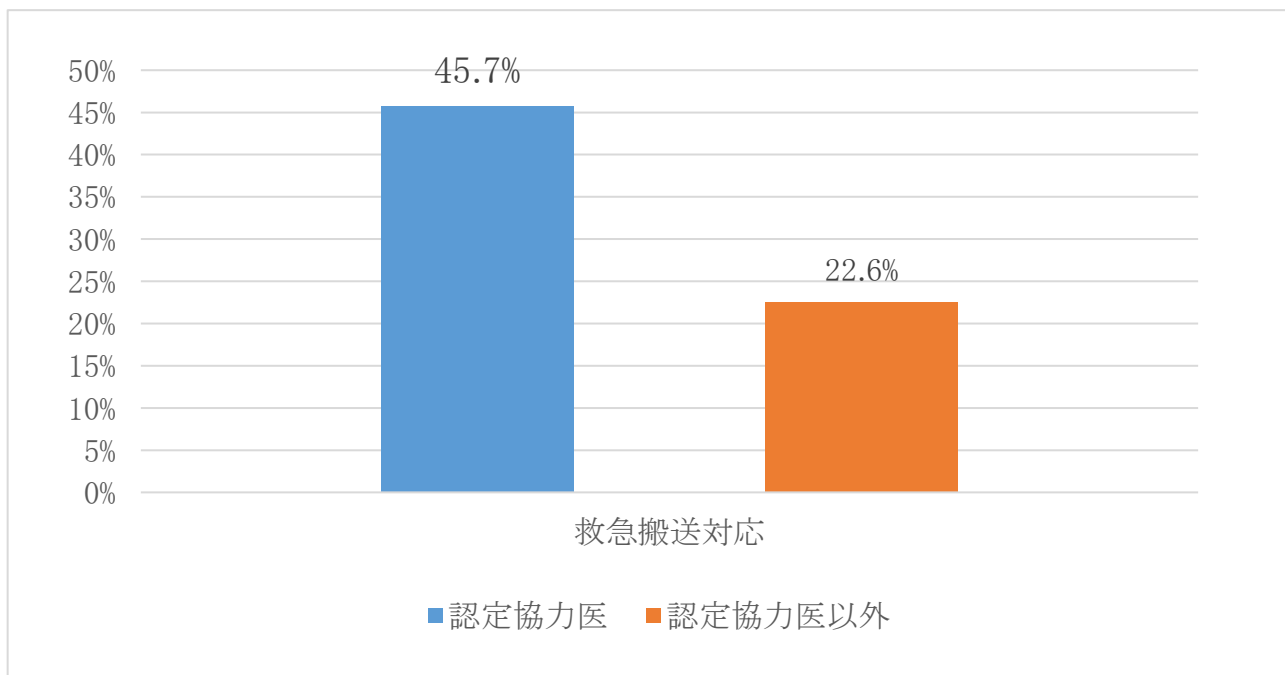
車椅子患者への対応



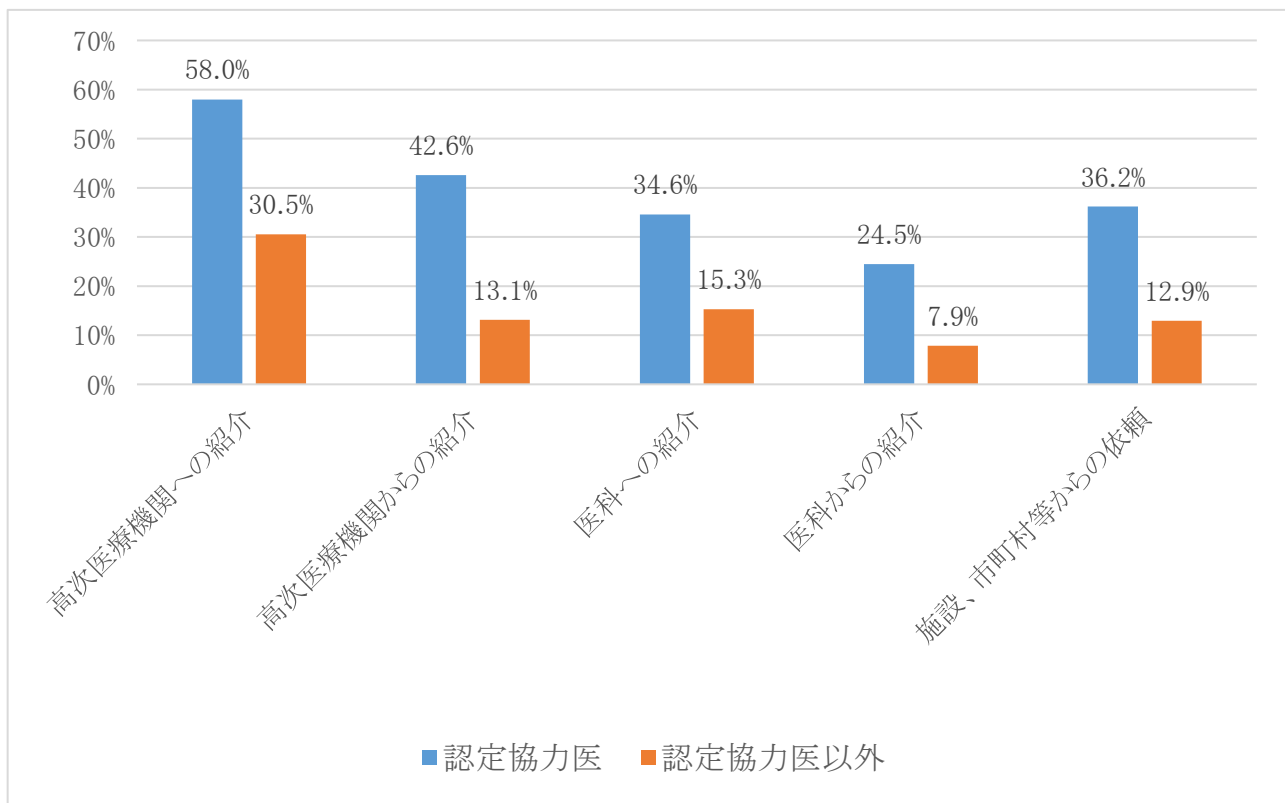
鎮静法・全身麻酔



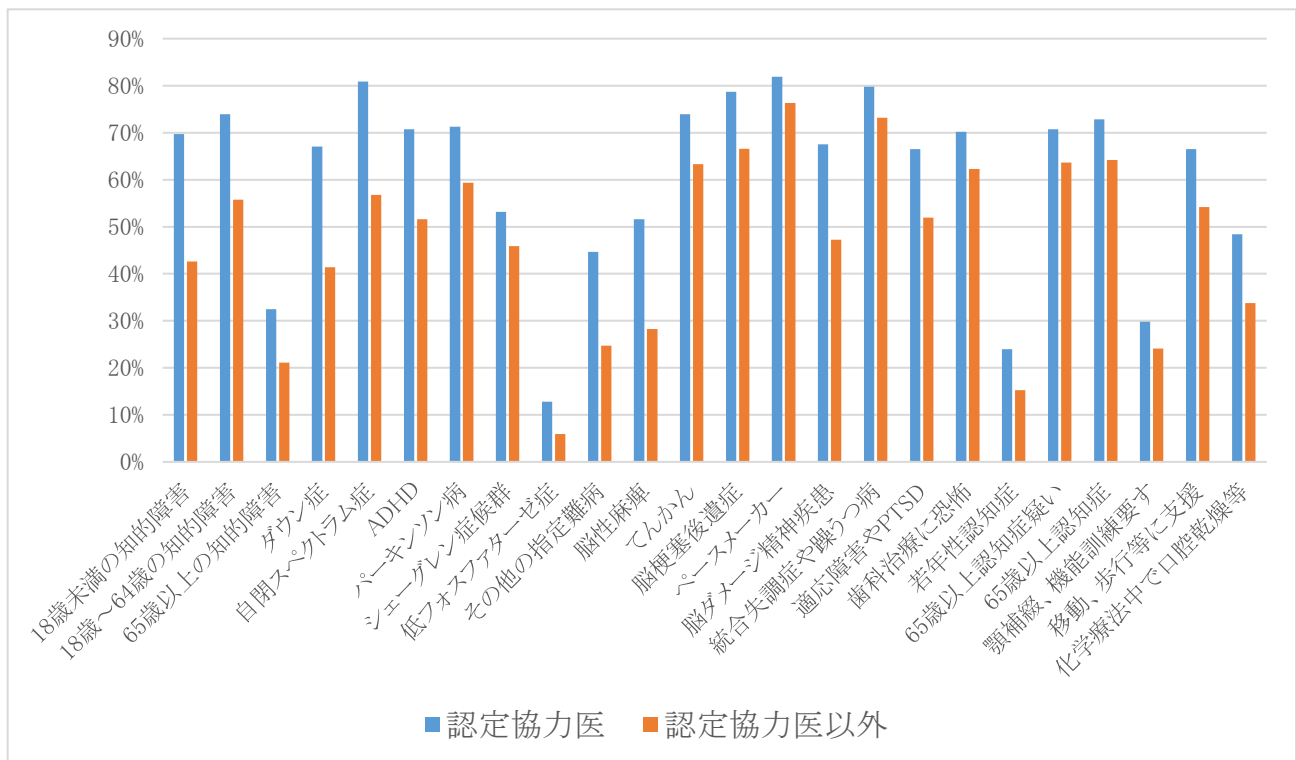
救急搬送対応



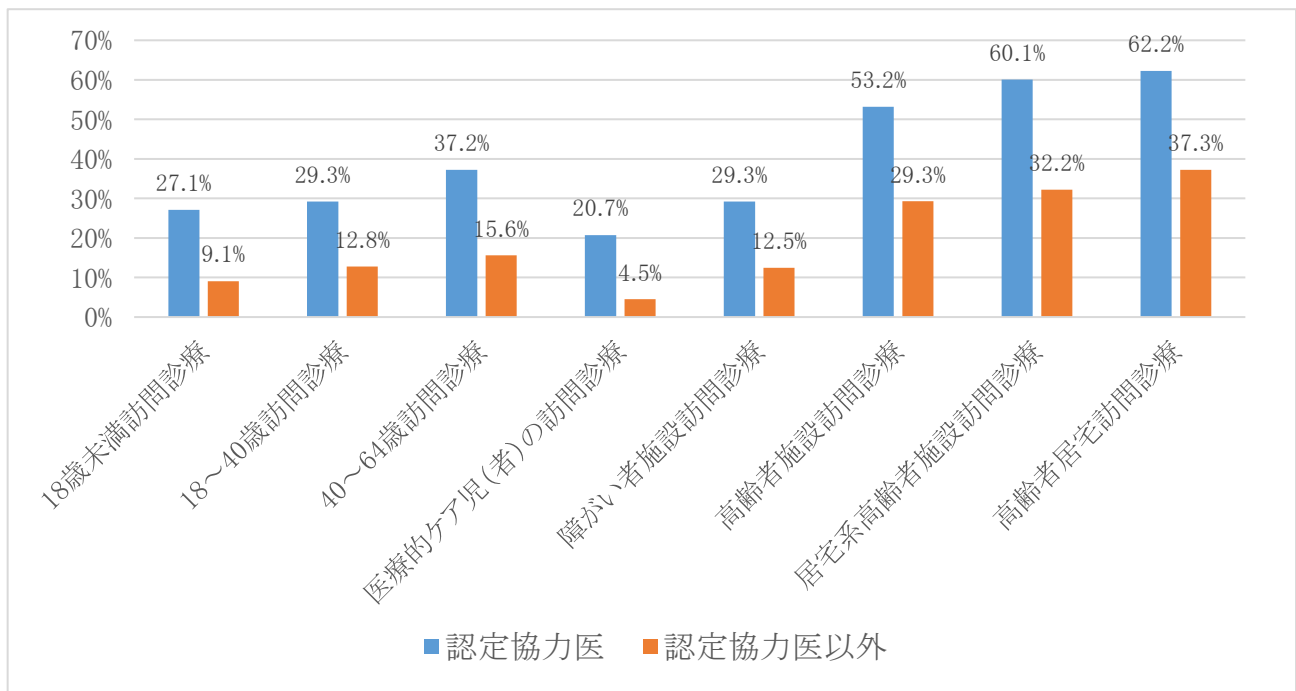
●連携について



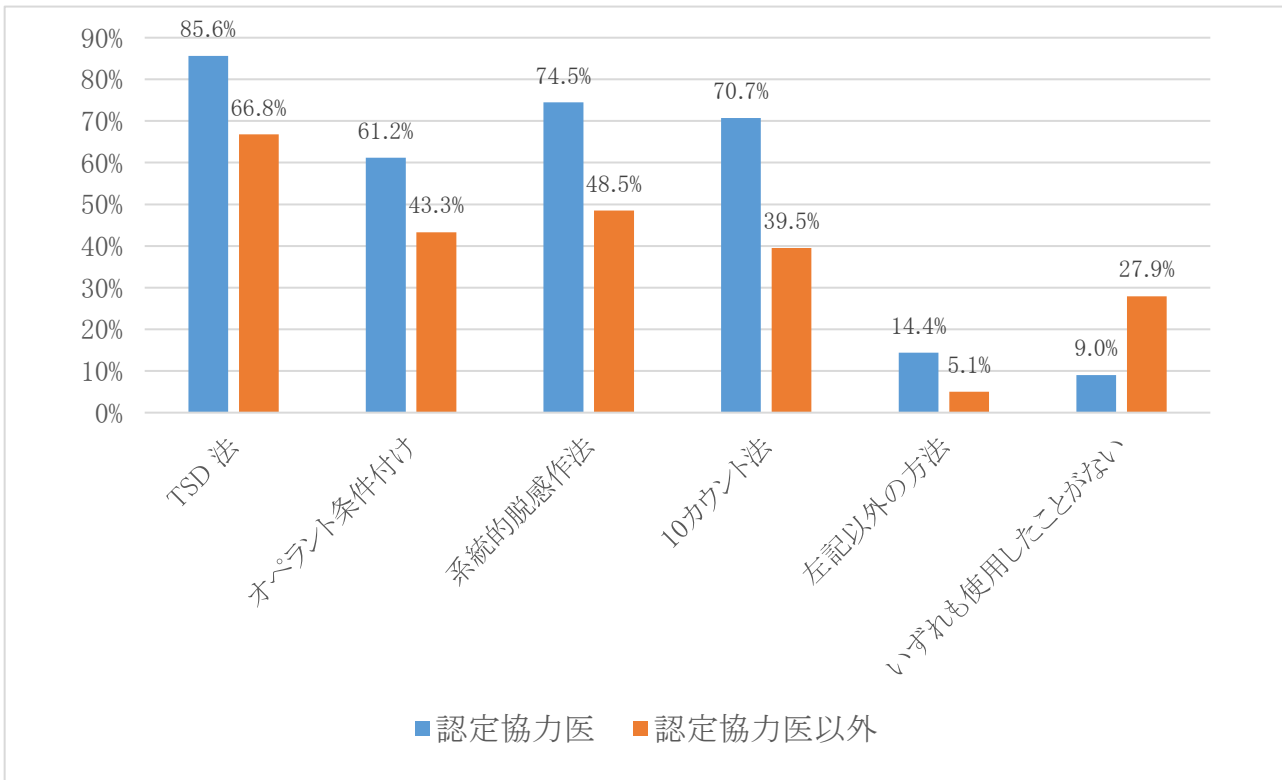
●各障がい患者等の受け入れについて(質問項目順)



●訪問診療について(質問項目順)



●行動変容法について（複数回答可）



○ 診療体制、連携、各障がい患者の受け入れ、訪問診療、行動変容法すべての項目について、障がい者歯科認定協力医は認定協力医以外と比べその割合が高い結果であった。従って、愛知県歯科医師会障がい者歯科認定協力医は障がい患者の受け入れに関して機能していることが明らかになった。

4. 総括

本調査は、愛知県内の歯科医療機関における地域在住の障がい者(児)の受け入れ状況を初めて包括的に可視化したものであり、障がい者歯科医療の現状と課題を明らかにする貴重な資料である。

1. 主な成果と現状の把握

- 回答率は31%(有効回答 1,079 件)で、一定の代表性を持つデータが得られた。
- 回答の偏りはあるものの31%回答のうち約83%の歯科医療機関が障がい者の受け入れに対応しており、地域差が認められた。
- 一方で、歯科衛生士の対応率は62%にとどまり、支援体制の強化が求められる。
- 鎮静法や全身麻酔、救急搬送対応は限られた施設にとどまり、特に重度障がい者への対応に課題が残る。

2. 地域格差と連携の課題

- 医療圏ごとに対応状況にばらつきがあった。
- 医科歯科連携や行政・福祉機関との連携が不十分で、患者や家族が孤立するケースも多い。
- 認定協力医の存在は、診療体制・連携・訪問診療・行動変容法の実施率などあらゆる面で高く、制度の有効性が裏付けられた。

3. 訪問診療の現状

- 高齢者に比べ、障がい者、特に医療的ケア児(者)への訪問診療は著しく少なく、障がい者(児)への対応の困難さもあるが、訪問依頼が少なく情報提供とネットワークの課題が浮き彫りになった。
- 【歯援診1・2】施設基準を満たす医療機関でも、障がい者への訪問診療は限定的であり制度と実態の乖離が見られる。

4. 自由記載から見える現場の声

- 「受け入れ先不足」「情報不足」「行政支援不足」「人手不足」が4課題として指摘。
- 一部地域では歯科医師会や医療機関が積極的に取り組み、成功例も存在するが、県全体としての均てん化には至っていない。
- 障がい者(児)や医療的ケア児への対応、家族の心理的負担、制度の周知不足など、現場の困難が多面的に表出。

5. 提言

今後への提言

- 一次歯科医療機関において小児から成人、高齢者対応の障がい者歯科診療対応力向上を図るインクルーシブ社会の実現。
- 障がい者歯科認定協力医および障がい者に対応できる歯科衛生士のさらなる養成、質的向上およびその情報の県民への周知。
- 歯科歯科・医科歯科・福祉・行政の多職種連携の強化と地域の医療資源偏在への対応を含む地域間格差の是正。
- 障がい者歯科診療に対応した施設の整備や現場の負担軽減策の検討。
- 医療的ケア児(者)への歯科訪問診療体制の構築と支援策の充実を図り、高齢者対応歯科医療機関による障がい者(児)や医療的ケア児への対応支援。

資料

1. アンケート項目

診療体制について

Q1-1 東海北陸厚生局に登録している「医療機関番号」をお答えください。

(7桁の番号 例 12, 0034, 5 レセプトに記載する番号です。記入例 1200345)

□□□□□□□(カンマなし7桁)

Q1-2 確認のためもう一度「医療機関番号」を記入してください。

□□□□□□□(カンマなし7桁)

Q2 主に障がい者診療を担当する歯科医師の年齢をお知らせ下さい。

(病院歯科・障がい者センター等では最も長時間従事する歯科医師の年齢を記入してください)

□□歳(2桁)

Q3 障がい者診療を担当したことがある歯科医師数をお答えください。(常勤・非常勤を含む)

□□人(障がい者診療をしたことがない場合は「0」と記入)

Q4 障がい者診療を担当したことがある歯科衛生士数をお答えください。(常勤・非常勤を含む)

□□人(障がい者診療をしたことがない場合は「0」と記入)

Q5 車椅子利用の患者を受け入れることは可能ですか。

① 可能 ② 不可能

Q6 笑気吸入鎮静法による歯科治療は可能ですか。

① 可能 ② 不可能

Q7 静脈内鎮静法による歯科治療は可能ですか。

① 可能 ② 不可能

Q8 全身麻酔下による歯科治療は可能ですか。

② 可能 ② 不可能

Q9 障がい者の歯科疾患に関する救急搬送に対応可能ですか。(事故・外傷等)

- ① 24時間可能 ② 診療時間内可能 ③ 不可能

連携について(受診対象期間:令和7年9月1日~9月30日)

Q10 障がい者診療に関して貴院から、2次歯科医療機関あるいは高次医療機関への紹介はありましたか。(歯科 → 病院等 障がい者センター → 大学病院等)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q11 障がい者診療に関して2次歯科医療機関あるいは高次医療機関から貴院への紹介はありましたか。(病院・障がい者センター等 → 歯科 逆紹介)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q12 障がい者診療に関して医科歯科連携として医療機関への紹介(照会)はありましたか。(歯科 → 医科)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q13 障がい者診療に関して医科歯科連携として医療機関からの紹介(照会)や依頼はありましたか。(医科 → 歯科)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q14 障がい者施設、市町村等から障がい者歯科診療の依頼はありましたか。(施設・居宅での診療は除く。貴院に来院して診療を行う事の依頼)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

各障がい患者の受け入れについて(受診対象期間:令和7年9月1日~9月30日)

Q15 18歳未満の知的障害の患者(ダウン症や他の疾患の合併症を除く)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q16 18歳~64歳の知的障害の患者(ダウン症や他の疾患の合併症を除く)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q17 65歳以上(高齢者)の知的障害の患者(ダウン症や他の疾患の合併症を除く)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q18 ダウン症の患者

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q19 自閉スペクトラム症の患者

(問診・行動等で自閉スペクトラム症が疑われる場合も含む)

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q20 注意欠如・多動性障害(ADHD: Attention-deficit/hyperactivity disorder)

(問診・行動等でADHDが疑われる場合も含む)

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q21 パーキンソン病(指定難病)

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q22 シェーグレン症候群(指定難病)

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q23 低フォスファターゼ症(指定難病)

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q24 その他の指定難病で通常の歯科診療に支障のある患者

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_53881.html 厚労省指定難病)

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q25 脳性麻痺の患者

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q26 てんかんの患者(薬剤でコントロールされている場合も含む)

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q27 脳梗塞後遺症で片麻痺等があり移動や診療に配慮が必要な患者

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q28 心臓ペースメーカーを使用している患者

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q29 認知症や頭部外傷など、脳に明らかなダメージが起きた結果生じる精神疾患
(高次脳機能障害の患者を含む)

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q30 統合失調症や躁うつ病やうつ病等、脳内に何らかの機能異常が想定される精神疾患

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q31 適応障害や PTSD など、心理的なストレスが主な原因と考えられる精神疾患

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q32 精神疾患とは判断出来ないが強度の歯科治療に対する恐怖感等をもつ患者
(患者からの申告はないが通常の診療に支障がある程度の者)

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q33 若年性認知症(65歳未満で発症した認知症)患者

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q34 65歳以上で認知症が強く疑われ、術者の指示が理解できないあるいは発言等に一貫性がない患者

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q35 65歳以上で認知症と診断され治療薬を服用している患者

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

その他の患者の受け入れについて(受診対象期間:令和7年9月1日~9月30日)

Q36 口腔がん等の術後で顎補綴、機能訓練等が必要な患者

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q37 その他の疾患で運動機能が低下して診療台への移動、歩行等に支援が必要な患者
(加齢による運動機能低下を除く。病名等は患者の意向で把握できない場合)

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q38 周術期(全身疾患の手術後)、化学療法中で口腔乾燥の症状があり治療が困難な患者

① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

訪問診療について(受診対象期間:令和7年9月1日~9月30日)

Q39 障がい児(者)の訪問診療(18歳未満の者)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q40 障がい者の訪問診療(18歳以上40歳未満の者)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q41 障がい者の訪問診療(40歳以上65歳未満で介護保険の適用される者)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q42 医療的ケア児(者)の訪問診療

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q43 障がい者入所施設への訪問診療(障がい者が入居するグループホームを含む)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q44 「高齢者施設」への訪問診療(特養・老健・歯科の標榜のない病院等の施設での診療)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q45 「高齢者施設」への訪問診療(有料老人ホーム・グループホーム等の居住系施設での診療)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

Q46 「高齢者居宅」への訪問診療(戸建住宅・マンション等の集合住宅での診療)

- ① あった ② なかった ③ 1ヶ月以内にはなかったが以前にあった

行動変容法について

Q47 障がい者治療を行うときに使用したことがある行動変容法(行動療法)は (複数回答可)

- ① TSD 法(Tell Show Do): これから行うことを言って説明し(Tell), 実際に使う器具を見せ(Show), 説明したことを行う(Do)方法
- ② オペラント条件付け: 報酬と罰をタイミングよく与えることで適切な行動に導く方法
歯科場面では報酬として、「できたね」「上手だね」「がんばったね」など“賞賛”が特に頻用される

- ③ 系統的脱感作法：弱い刺激のものから克服していき順に強い刺激にステップアップしていく方法。歯科場面での弱い刺激は歯ブラシによる歯磨きで、まずは座って歯磨きをするところから始め、水平位で歯磨き、ミラー、探針、バキュームと目標までトレーニングを繰り返す
- ④ 10 カウント法：医療者側が 10 を数えながら行うことで、先の見通しをたたせる方法。実際は、TSD 法で 10 数えながら行う(Do)間、指示に従って行えればすぐに賞賛する(オペラント条件付け)、など他の方法を併用する
- ⑤ 上記以外の行動変容法(行動療法)を使用したことがある
- ⑥ いずれも使用したことがない

障がい者歯科に関する認定について

Q48 愛知県歯科医師会の障がい者歯科医療ネットワーク推進事業の認定協力医ですか。あるいは、認定協力医が在籍していますか。

- ① はい
- ② いいえ

Q49 日本障害者歯科学会の認定医を取得していますか。あるいは、認定医が在籍していますか。

- ① はい
- ② いいえ

Q50 貴院がある地域(市町村)の障がい児・者に対する歯科医療提供体制について、お気づきのことがあれば教えてください。(自由記載)

* ご協力ありがとうございました


資料

2. 倫理審査

(様式 1)
申請番号： 9
令和7年7月4日

倫理審査申請書

一般社団法人愛知県歯科医師会
会長 池山 正仁 様

申請者(調査・研究責任者)
施設名・所属
一般社団法人愛知県歯科医師会 理事
氏名 富田 健嗣 

以下の調査、研究を当機関で実施することを認めます 令和 年 月 日	研究機関長名 氏名	印
以下の調査研究にかかる研究者らの利益相反について、問題なしと認めます 令和 年 月 日	委員会名 委員長名	印

1. 調査・研究課題名
令和7年度愛知県内歯科医療機関における地域在住障がい者(児)の受け入れ状況の調査研究

2. 調査・研究責任者(氏名・所属・連絡先・所属医師会・職名)

氏名 池山 正仁	職名
所属 一般社団法人愛知県歯科医師会 TEL 052-962-8020	会長

3. 調査・研究分担者(氏名・所属・職名)

氏名	所属	職名
富田 健嗣	愛知県歯科医師会	理事
堀江 裕	藤田医科大学	教授
名和 弘幸	愛知学院大学歯学部	教授

4. 調査・研究対象者

愛知県の歯科医療機関(病院歯科を含む)でどのような障がいがある患者を受け入れているかを実態調査して、今後の障がい者への対応方法や地域の「障がい者歯科医療センター」等の二次、三次医療機関との連携を深める方策を検討する。
研究対象者は愛知県内全ての歯科医療機関の代表する者。

5. 実施場所

愛知県歯科医師会事務局(愛知県内全ての歯科医療機関の歯科医師に対して調査票を郵送し、Google フォームを用いた WEB 回答を得る。)

6. 調査・研究期間

調査開始から報告書作成までの期間(令和7年9月～令和8年3月)

7. 個人情報の管理

(1)個人情報管理者(所属・職・氏名)

愛知県歯科医師会 専務理事 河合 正

(2)個人情報管理補助者(所属・職・氏名)

置かない

置く

愛知県歯科医師会 事務局長 板矢 剛志

(3)匿名化の方法

①連結不可能匿名化

②連結可能匿名化

③匿名化しない

(4)保管場所・方法

アンケート回答データはパスワードを付け、調査専用パソコン内に保管する。

8. 調査・研究課題の具体的内容

(1)調査・研究計画の背景と目的

2020年開催の東京パラリンピックで“*We The 15*”というキャンペーンが展開され、世界人口の15%の人が何らかの障がいがあることを訴えている。一言に「障がい」と言っても幅広く、「身体障がい」、「知的障がい」、「精神障がい」等に分類され、障がいの程度や居住地や家族構成等により医療や福祉の手の届かないところに取り残されている可能性がある。これまで、障がい者施設入所者等での調査はあるが、地域在住で歯科医療機関に通院している障がい者の実態が調査された事はない。今回、地域の歯科医療機関でどのような障がいがある患者を受け入れているかを調査して、今後の障がい者への対応方法や地域の障がい者歯科医療センター等の二次、三次医療機関との連携を深め、愛知県や県内市町村に対して障がい者歯科医療(歯科保健を含む)の充実を要望する。

10. その他(特記事項等あれば記載)

11. 研究概略

11-1 研究デザイン(いずれかにチェック)

- ①医薬品・医療機器を用いて、予防、診断又は治療方法を評価する前向き介入研究
- ②①以外の介入研究
- ③介入を伴わない前向き研究(前向き観察研究)
- ④後ろ向き研究(生体試料を用いる場合)
- ⑤後ろ向き研究(生体試料を用いない場合)
- ⑥その他(横断研究)

11-2 対象疾患領域

11-3 研究及び医療の概要

愛知県内の全歯科医療機関を対象として、どのような障がいがある患者を受け入れているかを調査して、今後の障がい者への対応方法や地域の「障がい者歯科医療センター」等の二次、三次医療機関との連携を深め、愛知県や県内市町村に対して障がい者歯科医療(歯科保健を含む)の充実を要望する。

11-4 研究主体(いずれかにチェック)

- 申請者が所属する施設のみ
- 多施設共同研究で申請者が所属する施設が主となる研究
- 申請者が所属する施設と協力研究機関

11-5 目標症例数

(多施設共同研究の場合は、研究グループ全体の目標症例数と申請者の施設での目標症例数を記載すること)

申請者が所属する施設での目標症例数 1,000 例

11-6 研究費拠出元(該当するもの全てにチェック)

- ①厚生労働省科学研究費
- ②文部科学省科学研究費
- ③①②以外の公的研究費
(具体的名称：)
- ④申請者が所属する施設と相手方の受託研究費
(具体的名称：)
- ⑤申請者が所属する施設と相手方の共同研究費
(具体的名称：)
- ⑥多施設共同研究グループの研究費
(具体的名称：)
- ⑥多施設共同研究グループの研究費
(具体的名称：)
- ⑦委任経理金
- ⑧その他
(具体的名称：メスキュード医療安全基金寄附)

11-7 補償措置の有無

(侵襲を伴う研究であって通常の診療を超える医療行為を伴うものを実施しようとする場合は、被害者に生じた健康被害の補償のための保険その他の必要な措置を講じる必要があります。これら研究で、保険加入を行わない場合は具体的な補償措置の方法を記載すること。)

補償措置の必要性の有無(いずれかにチェック)

有 無

「有」の場合は、保険加入の有無

保険加入済み

保険加入手続き中

保険加入しない

「保険加入しない」場合、具体的補償措置の方法

()

11-8 臨床試験登録の有無

(11-1 で、①②に該当する研究の場合は、登録が義務づけられています。なお、これらに該当する研究で、登録を行わない理由があれば以下に記載すること。)

登録の有無

有 無 準備中 予定

「有」の場合は登録先、登録 No. を以下に記載のこと(準備中の場合、登録 No. は空欄で可)

登録先 : _____

登録 No. : _____

11-1 で①②に該当する研究において登録しない理由

(理由 :)

11-9 研究成果物の論文・学会発表などの予定

有 無

「有」の場合は具体的な名称を以下に記載のこと

(日本障害者歯科学会)

11-10 臨床研究に関する教育・研修受講の有無

研究者名	有無	形態	開催日
富田健嗣	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ⇒ <input type="checkbox"/> 無	ICR 臨床研究入門 (略称 : ICRweb) 「臨床研究の基礎知識講座」	令和 7 年 6 月 10 日

愛知県歯科医師会 利益相反（COI）申告書

研究者名：一般社団法人愛知県歯科医師会 理事 富田健嗣

研究題名：令和7年度愛知県内歯科医療機関における地域在住障がい者の受け入れ状況の調査研究

項 目	該当の 状況（有・無）	有であれば、企業・団 体名などの記載
① 報酬額 1つの企業・団体から年間100万円以上	無	
② 株式の利益 1つの企業・団体から年間100万円以上	無	
③ 特許使用料 1つにつき年間100万円以上	無	
④ 講演料 1つの企業・団体からの年間合計50万円以上	無	
⑤ 原稿料 1つの企業・団体から年間合計50万円以上	無	
⑥ 研究費・助成金などの総額 1つの企業・団体からの研究経費を共有する所属部局 (講座、分野あるいは研究室など)に支払われた年間総額が 200万円以上	有	令和6年度 メスキュード 医療安全基金寄附
⑦ 奨学(奨励)寄付などの総額 1つの企業・団体からの奨学寄付金を共有する所属部局(講 座、分野あるいは研究室など)に支払われた年間総額が200 万円以上	無	
⑧ 企業などが提供する寄付講座 (企業などからの寄付講座に所属している場合に記載)	無	
⑨ 旅費、贈答品などの受領 1つの企業・団体から年間10万円以上	無	

(本COI自己申告書は受理後5年間保管されます)

(申告日) 令和7年7月4日

(署名) 一般社団法人愛知県歯科医師会 理事 富田健嗣



様式(2)

令和7年8月21日

愛歯発第180号

申請者(調査・研究責任者)
一般社団法人 愛知県歯科医師会
理事 富田 健嗣 様

一般社団法人 愛知県歯科医師会
会長 池山 正



倫理審査結果通知

申請のあった上記課題につき、愛知県歯科医師会第4回理事会(令和7年8月21日開催)に於いて下記のとおり判定いたしましたので通知いたします。

記

申請番号	9
申請課題	令和7年度 愛知県内歯科医療機関における地域在住障がい者の受け入れ状況の調査研究
判定	<input checked="" type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 条件付承認 <input type="checkbox"/> 保留(継続審査) <input type="checkbox"/> 不承認 <input type="checkbox"/> 既に承認した事項を取り消す <input type="checkbox"/> 非該当
理由 助言	

担当：総務課
TEL：052-962-9138
FAX：052-951-5108
E-mail:soumu@aishi.or.jp

【令和5年7月18日～令和7年6月26日】

一般社団法人 愛知県歯科医師会

障がい者歯科医療に関するプロジェクトチーム会議

会長 内堀 典保

副会長 池山 正仁

同 上村 誠一郎

専務理事 山中 一男

常務理事 渡邊 俊之

同 矢澤 隆宏

理事 富田 健嗣

堀江 裕（藤田医科大学教授、理事長補佐、地域共生社会推進センター長）

【令和7年6月26日～】

一般社団法人 愛知県歯科医師会

会長 池山 正仁

専務理事 河合 正

メスキュード医療安全基金を活用した調査研究委員会

委員長 上村 誠一郎（副会長）

副委員長 中根 敏盛（常務理事）

委員 岡井 誠（常務理事）

同 富田 健嗣（理事）

同 安江 一紀（理事）

同 鈴木 雄一郎（地域保健部（高齢者・障がい者次長））

同 外山 敦史（調査室オブザーバー）

外部委員 堀江 裕（藤田医科大学教授、理事長補佐、地域共生社会推進センター長）

分析協力 名和 弘幸（愛知学院大学歯学部小児歯科学講座教授）