

3 歯科口腔保健の推進に必要な社会環境の整備に関する計画

(1) 歯科口腔保健推進のための環境整備

▼基本的な計画事項

生涯を通じた歯科口腔保健の推進に係る環境整備を進めます。

▼現状・課題

- 市町村、学校、事業所が実施する歯科健診及び介護保険施設、障がい者支援施設等における歯科健診など、歯科医療等業務従事者が、行政、医療・介護関係団体に幅広く関与することにより、地域における歯科口腔保健の充実が図られます。
- 市町村の歯科口腔保健事業（歯科健診・歯科保健指導等）は、歯科医師、歯科衛生士、保健師により実施されています。
- 市町村における歯科専門職の配置は、14市1町(平成24年度)から15市2町(平成29年4月1日現在)へ増加していますが、歯科医師、歯科衛生士が関わっていない市町村があります（図表20のとおり）。
- ライフステージを通じた歯科口腔保健事業を推進するためには、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等の歯科医療等業務従事者が、県民と関わり接する機会を広げる必要があります。
- 県では、関係機関の連携による口腔保健を推進するしくみを定めた「口腔保健条例」により、市町村をはじめ、教育関係者、福祉関係者等との連携、協働による歯と口腔の健康づくりの取組みを推進しています。
- 市町村では、23市町村が口腔保健に係る条例を制定し、歯科口腔保健を推進しています（図表21のとおり）。
- 県では、平成27年3月に口腔保健支援センターを県庁内に設置し、歯科口腔保健対策についての協議会の開催や歯科口腔保健に関する情報提供及び普及啓発に取り組んでいます。
- 県では、保健・医療・教育・福祉等が連携・協働した8020運動推進協議会の開催や歯科医療等業務従事者及びその他保健医療従事者に対する口腔保健指導者研修会を開催しています。

【図表 20】 行政における歯科専門職の配置状況（平成 29 年 4 月 1 日現在）

	岐阜圏域	西濃圏域	中濃圏域	東濃圏域	飛騨圏域
歯科医師	岐阜県（－） 岐阜市（1人）	—	—	—	—
歯科衛生士	岐阜県（1人） 岐阜市（3人） 羽島市（1人） 各務原市（2人） 本巣市（1人） 山県市（1人）	大垣市（2人） 神戸町（1人） 関ヶ原町（1人）	関市（1人） 美濃市（1人） 美濃加茂市 （1人） 可児市（1人）	多治見市（2人） 瑞浪市（1人） 土岐市（1人） 中津川市（1人） 恵那市（1人）	—
合計	1 県 5 市（10 人）	1 市 2 町（4 人）	4 市（4 人）	5 市（6 人）	—

出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ ※歯科衛生士養成学校の専任教員は除く

【図表 21】 市町村における口腔保健に係る条例の施行状況（平成 29 年 4 月現在）

施行年度	岐阜圏域	西濃圏域	中濃圏域	東濃圏域	飛騨圏域
平成 23 年度	山県市	大垣市			
平成 24 年度	岐阜市				
平成 25 年度	各務原市	池田町	美濃加茂市、坂祝町、富加町、 川辺町、七宗町、八百津町、 白川町、東白川村、御嵩町	多治見市	
平成 26 年度	羽島市	揖斐川町		瑞浪市、恵那市	
平成 27 年度			可児市		下呂市
平成 28 年度				中津川市	
平成 29 年度		大野町			

出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ

▼取組の方針

歯科口腔保健事業を推進するための人材の確保・育成を進めます。

- 市町村の歯科口腔保健事業の充実を図るため、学校、事業所、介護保険施設等、教育、労働、介護の各分野で幅広く活躍できる歯科医師や歯科衛生士等の人材の育成を推進します。

口腔保健支援センターが実施する口腔保健情報の提供による支援を充実します。

- 全県的な口腔保健情報の収集や提供、関係者への研修等の機能を果たす県口腔保健支援センターの活動を通じて、口腔保健情報の提供を実施します。

歯科医療等業務従事者やその他保健医療従事者に対して実施する研修等の充実を図ります。

- 歯科保健関係機関・団体と連携・協働して、歯科医療等業務従事者（歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士）やその他保健医療従事者（医師・保健師・助産師・看護師・薬剤師・管理栄養士、介護関係者等）に対して、様々な分野で対応できる人材の育成と資質の向上に努めます。

(2) 正しい知識の普及啓発

▼現状・課題

- 8020運動を知っている人の割合は年々増加しています（図表 22 のとおり）。引き続き、8020運動の普及啓発を実施することが必要です。
- 喫煙と歯周病の関係を知っている人の割合は、年々増加しています（図表 22 のとおり）。喫煙が歯周病を悪化させること、やがては歯の喪失に繋がることを引き続き啓発し、周知を図る必要があります。
- 月1回以上歯や歯肉の状況をチェックする人の割合は減少しています（図表 22 のとおり）。日頃から自己の口腔に関心を持ち、セルフチェックの習慣化を図る必要があります。
- かかりつけ歯科医を決めている人の割合は、50歳以降の年代で9割となっています（図表 26 のとおり）。30歳、40歳の年代に、かかりつけ歯科医をもつことの必要性を啓発する必要があります。
- 歯と口の健康週間（6月4日～10日）では、日本歯磨工業会が厚生労働省、文部科学省及び日本歯科医師会と共同作成したポスターを配布し、歯と口腔の健康について普及啓発しています。
- 8020運動推進週間（11月8日を含む1週間）を知っている人は、少ない状況です（図表 27 のとおり）。
- 歯周病が全身疾患と関わりがあることを知っている人の割合は、4割から6割となっています（図表 28 のとおり）。
- フッ化物洗口を実施している市町村や保育所・幼稚園・学校等は年々増加しています（図表 29 のとおり）。フッ化物洗口の有効性や安全性に対する正しい知識の普及を図り、フッ化物洗口による効果的なむし歯予防が必要です。
- 県民の歯科疾患や市町村での歯科保健事業状況について調査し、その結果を保健所や市町村に情報提供をしています。
引き続き、最新情報や国の動向等の情報収集に努め、有効な調査を進めるとともに、関係団体・機関等に情報提供を行うことが必要です。
- むし歯予防、歯周病予防、口腔機能の維持・向上等をテーマとして、県歯科医師会等の歯科保健医療関係団体の協力を得て、「歯と健康の県民フォーラム」を毎年開催しています。

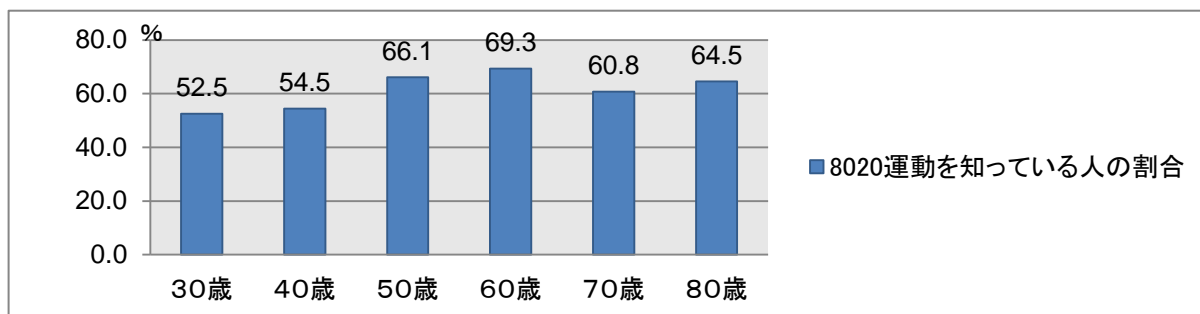
【図表 22】 県民の歯科保健意識

(単位：%)

調査年度 (平成)	17 年度	21 年度	23 年度	28 年度
8020運動を知っている人の割合	54.7	55.4	60.0	61.4
喫煙と歯周病との関係を知っている人の割合	63.3	66.2	69.2	72.7
月1回以上、歯や歯肉をセルフチェックする人の割合	51.9	51.1	50.4	30.2

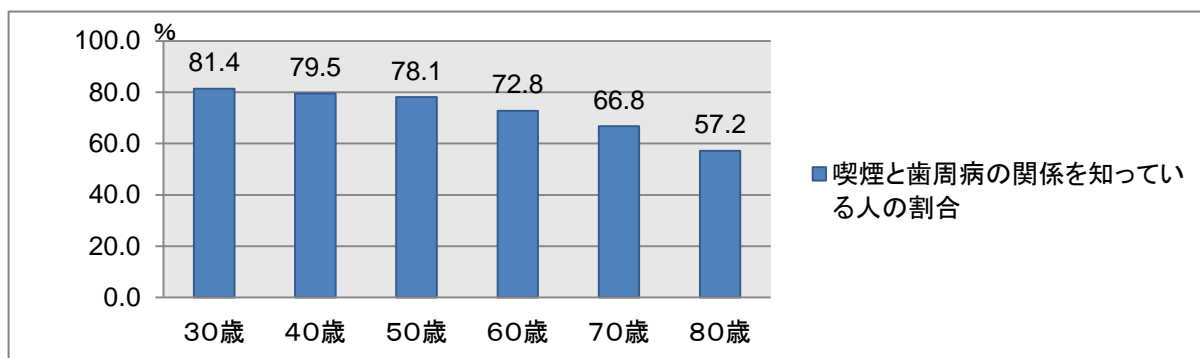
出典：県成人歯科保健実態アンケート調査

【図表 23】 8020運動を知っている人の割合 (年齢階級別)



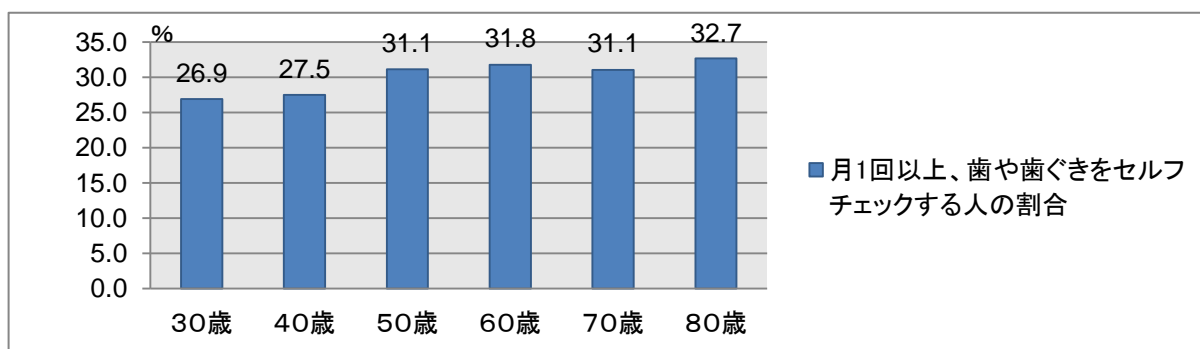
出典：県成人歯科保健実態アンケート調査 (平成 28 年度)

【図表 24】 喫煙と歯周病との関係を知っている人の割合 (年齢階級別)



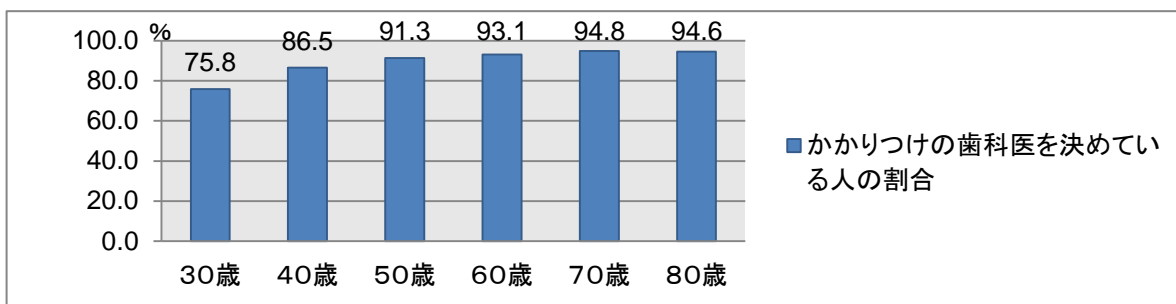
出典：県成人歯科保健実態アンケート調査

【図表 25】 月1回以上、歯や歯ぐきをセルフチェックする人の割合 (年齢階級別)



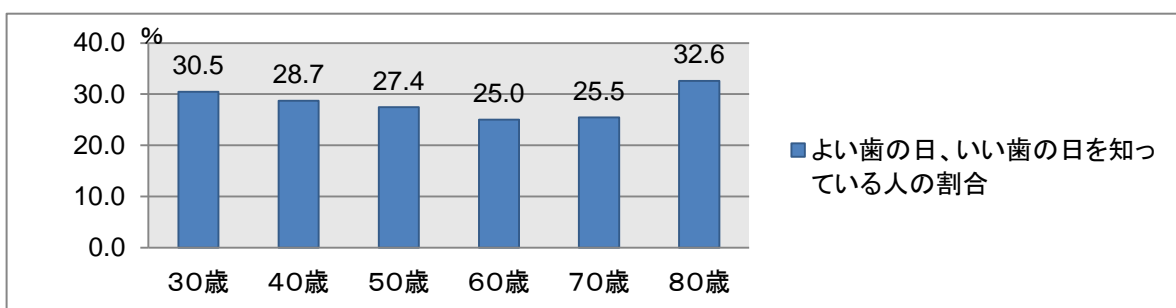
出典：県成人歯科保健実態アンケート調査

【図表 26】 かかりつけ歯科医を決めている人の割合（年齢階級別）



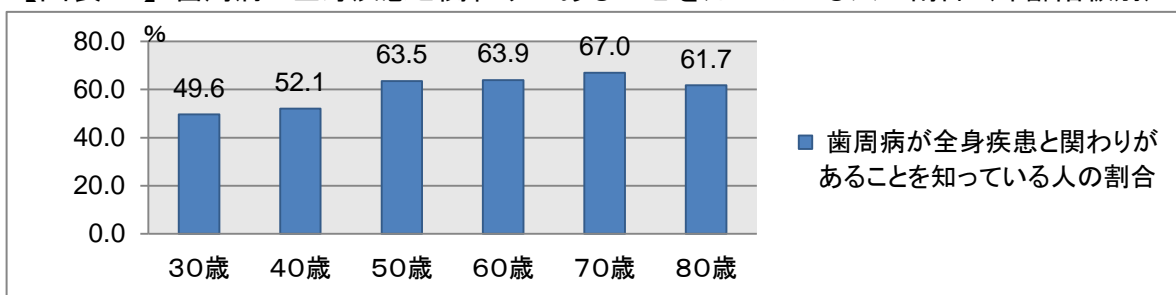
出典：県成人歯科保健実態アンケート調査

【図表 27】 よい歯の日、いい歯の日を知っている人の割合（年齢階級別）



出典：県成人歯科保健実態アンケート調査

【図表 28】 歯周病が全身疾患と関わりがあることを知っている人の割合（年齢階級別）



出典：県成人歯科保健実態アンケート調査

【図表 29】 学校等施設でのフッ化物洗口実施状況

(単位：か所)

調査年度（平成）	17年度	21年度	23年度	28年度
フッ化物洗口実施市町村数	15 (H18)	23	25	35
学校等施設（保・幼・小・中）合計	1,226	1,198	1,185	1,156
フッ化物洗口実施施設数合計	64	175	195	241
保育所	10	53	57	60
幼稚園	3	18	19	23
小学校	46	87	94	126
中学校	5	17	25	32

出典：県口腔保健の現況（H17、H21、H23）、フッ化物洗口実態調査（H28）

▼取組の方針

8020運動推進週間や歯と口の健康週間の機会を活用するなど、幅広い普及啓発に取り組めます。

- 8020運動を推進し、歯と口腔の健康づくりに必要な知識の普及啓発を行います。
- 歯科医療機関への受診や歯科健診を受ける機会を利用し、歯科口腔保健についての正しい知識の普及を図ります。

歯科保健指導を受けることの必要性について普及啓発を推進します。

- 歯科医師や歯科衛生士から、歯科保健指導を受けることの必要性を啓発します。

地域の口腔保健情報等を収集し、県民に対して情報提供を行います。

- 口腔保健に関する最新の情報や国の動向等の情報収集に努め、市町村や関係機関・団体に情報提供します。

口腔と全身の関係について、普及啓発を行います。

- 歯周病と糖尿病が相互に関係していることや口腔機能の低下がもたらす健康への影響等について啓発を図ります。

(3) 歯科口腔保健に必要な人材の確保・育成

▼現状・課題

- 歯科口腔保健を支える歯科医師や歯科衛生士の数は増加傾向にありますが、歯科技工士は減少傾向にあります（図表 30 のとおり）。
- 口腔ケア等の推進を図り、技術の向上を図るため、歯科医療等業務従事者及びその他保健医療従事者に対して、毎年、口腔保健指導者研修会を実施しています。
- 在宅歯科医療や障がい児（者）歯科医療に対応できる歯科医師や歯科衛生士が少ない状況です。高齢者や障がい児（者）の歯科医療や口腔機能管理ができる歯科医師及び口腔ケアに対応できる歯科衛生士等の確保・育成が必要です。
- 歯科保健医療現場から離職している歯科衛生士の復職のための教育が求められています。結婚や子育て等の理由により離職し、復職を希望している潜在的歯科衛生士を支援する必要があります。
- 歯科技工士は、適正な技工物作製のための最新情報の知識や技術の向上が求められています。審美性だけでなく、最新の技術と口腔機能や口腔衛生を考慮した技工物の作製のための研修が必要です。

【図表 30】 歯科医療等業務従事者数の推移 (単位：人)

年（平成）	16年	18年	20年	22年	24年	26年	28年
歯科医師 *1	1,384	1,411	1,495	1,551	1,595	1,593	1,637
指数	100.0	102.0	108.0	112.1	115.2	115.1	118.3
歯科衛生士*2	1,688	1,872	2,044	2,176	2,260	2,457	2,595
指数	100.0	110.9	121.1	128.9	133.9	145.6	153.7
歯科技工士*2	697	681	656	645	625	642	655
指数	100.0	97.7	94.1	92.5	89.6	92.1	94.0

出典：*1 医師・歯科医師・薬剤師調査、*2 衛生行政報告例

「指数」は、H16年値を100とした場合の値を示す

▼取組の方針

歯科医療等業務従事者やその他保健医療従事者等の資質の向上のための研修を充実します。

- 口腔保健推進の理解・協力を得るため、歯科医療等業務従事者（歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士）やその他の保健医療従事者等（医師・保健師・薬剤師・助産師・看護師・管理栄養士・介護支援専門員・ホームヘルパー等）に対して口腔保健の推進に係る研修を実施します。

高齢者や障がい児（者）の歯科治療、歯科疾患予防、口腔機能管理ができる歯科医師、歯科衛生士の育成を強化します。

- 高齢者の口腔機能管理として歯科健診・口腔ケア、摂食嚥下訓練指導、歯科治療を効果的に実施することができる歯科医師育成のための研修を開催します。
- 在宅歯科医療を担う歯科衛生士に対し、疾病や障害の理解等基本的知識の習得及び歯科医療技術能力の向上を図ります。
- 歯科受診が困難な障がい児（者）への適切な歯科医療を提供するため、障がい児（者）の歯科治療を担う歯科医師、歯科衛生士の育成を強化します。
- 基礎疾患や口腔内の状況を汲み取り、他の医療・介護職種と連携を図りながら口腔管理ができる歯科医師、歯科衛生士等を育成します。

未就業歯科衛生士の現場復帰を支援するため、研修プログラムを充実します。

- 結婚、出産等の理由から離職した歯科衛生士を掘り起こし、現場復帰に資するための研修会を開催します。
- 在宅歯科医療や障がい児（者）歯科医療の現場で活躍できる歯科衛生士の確保を推進します。

口腔機能の知識の普及と人材の育成を推進します。

- 摂食嚥下や口腔機能訓練に関する研修会を開催するなど、専門的知識をもった歯科医療・介護従事者の育成を図ります。

(4) 歯科口腔保健に関わる人の連携・協力

▼現状・課題

- 高齢化の進行により、在宅歯科医療のニーズが増加するほか、医療機関での入院期間の短縮に伴い歯科医療機関にリスクの高い有病者の受診者が増加します。
- 基礎疾患と口腔疾患は密接な関わりがあるため、医科歯科連携による歯科口腔保健の推進が必要です。医科・歯科関係者の連携体制の構築が求められています。
- 県民の歯科疾患予防のためには、歯科健診とその後の歯科保健指導の実施が基本です。歯科医師会や歯科衛生士会等と連携・協働した歯科保健事業の推進が必要です。
- 歯と口腔の健康づくりに携わる分野は、保健、医療、福祉や教育等、様々な分野に広がっています。市町村、関係団体・機関等の地域における関係者の連携が求められます。
- 歯科保健医療従事者は、歯科受診や歯科健診において、口腔内の観察や所見により、子どもの虐待を発見できる機会があります。虐待の歯科的特徴、虐待を発見した場合の対応などについて把握しておくことが望まれます。

▼取組の方針

口腔と全身の関係について普及するとともに、基礎疾患を有する人の歯科口腔保健対策を推進するため、医科・歯科等の連携を推進します。

- 口腔・顎・顔面の発育不全のある人や糖尿病患者、妊産婦、周術期管理を必要とする人、障がい児（者）、要介護者等の基礎疾患を有する人等は、歯科疾患になるリスクが高いことから、医科と歯科が連携した歯科口腔保健対策を推進します。
- 口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながることや周術期口腔機能管理が平均在院日数の短縮につながること等、口腔と全身の関係について普及啓発を行います。

歯科医師会や歯科衛生士会等と連携・協働した歯科保健指導の実施を推進します。

- 地域において歯科口腔保健事業を実施するため、市町村の関係者をはじめ、歯科医師会や歯科衛生士会等の連携・協働を図るとともに、県民に対する歯科口腔保健事業への積極的な参加を推進します。

市町村、関係団体・機関との連携の強化を図ります。

- 県、市町村、関係団体・機関の相互協力により、幅広く歯科口腔保健に取り組むため、連携体制の構築・強化を図ります。
- 虐待を受けている可能性のある子どもを発見した場合の対応方法や情報共有に努めるなど、関係機関との連携を図ります。

- それぞれの役割分担のもと、各分野から県民に対して、歯と口腔の健康の重要性について啓発することに努め、社会全体で歯と口腔の健康づくりの推進に取り組む機運の醸成を図ります。

口腔管理の観点から医科歯科連携による5疾病への対応を推進します。

がん対策

- がん治療に伴う口腔合併症の予防及び軽減を推進するため、医科と歯科が連携し、周術期の口腔機能管理を切れ目なく実施できる体制の整備を図ります。

脳卒中

- 摂食嚥下機能の回復など経口摂取への移行に向けた口腔機能リハビリテーションを、適切な評価に基づき、できるだけ早期から実施するよう推進します。
- 誤嚥性肺炎を予防するため、口腔ケアの実施と口腔管理を継続できる体制の整備を推進します。

急性心筋梗塞

- 発症予防のために、県民に対して歯周病の予防、早期治療について推進します。

糖尿病

- 歯周病と糖尿病の関係について、県民への啓発を推進します。
- 医療機関との連携を推進し、歯周病の予防や治療等の口腔管理が実施できる体制整備を図ります。

精神疾患

- 認知症が重度化し、口腔の機能が低下することによって誤嚥性肺炎のリスクが高まることも予測されます。認知症の人に対する口腔ケアの重要性について啓発していきます。
- 医療機関と歯科医療機関との連携を推進します。

食育の推進に向けた取組みを支援します。

- 咬み合わせ・顎等の発達、むし歯・歯周病の予防、口腔機能の維持・向上等、「歯と口腔の健康」と「食べること」は、密接に関わりあっています。
- ライフステージの特徴に応じた「食べ方」について、歯と口腔の健康づくりの観点から食育の推進を支援します。

(5) 歯科口腔保健に関する調査・情報の提供

▼現状・課題

- 歯科疾患や歯科保健事業の実施状況を調査し、有識者、歯科保健関係者らと意見交換を行うなど、実態の把握を行っています。
最新の情報や国の動向等について情報収集を進め、県歯科医師会や県歯科衛生士会等と連携・協働し、市町村や介護事業者等に情報提供する必要があります。
- 歯科口腔保健に関する調査、歯科疾患実態調査、成人歯科疾患実態調査など、定期的に県民の疾患等の調査を実施し、調査結果等を公表しています。
- 市町村が実施する歯科健診の状況や、歯科疾患予防に関する取組みなど、市町村が提供する歯科保健医療の状況把握に努めています。
- 調査結果等は、県ホームページへ掲示するほか、市町村、歯科医師会、歯科医療関係者等へ情報提供しています。
- 糖尿病と歯周病の関係、口腔の虚弱（オーラルフレイル）、認知症と噛むことの関係など、歯と口腔の健康が全身の健康と深い関わりがあることや、口腔の疾患が他の疾患と関係があることが分かってきています（図表 31 のとおり）。

【図表 31】「歯と口腔の健康」と「全身の健康」との関わり

口腔と全身の関わり	がん	口腔の衛生状態が、がん治療の経過や予後に大きく関わる事が明らかになってきています。歯科治療及び口腔ケアが、がん治療の支持療法の一つとして位置づけられるようになってきています。
	脳卒中	発症後、後遺症が残ることが多く、口腔機能（食べる、飲み込む、会話などの日常生活における機能）についても障害が発生する場合がありますことから、口腔ケアの支援が必要です。
	急性心筋梗塞	危険因子の一つとして歯周病があり、発症を予防するためには、歯周病の予防及び適切な治療が求められます。
	糖尿病	歯周病の進行は糖尿病をさらに悪化させるというデータが公表されています。歯周病の治療により、糖尿病のコントロールが改善する可能性があることも明らかになってきています。
	精神疾患	職場におけるうつ病の増加や、高齢化による認知症の人の増加など、精神疾患は住民に広く関わる疾患となっています。精神疾患を有する患者においては、自己の口腔ケアへの意識の欠落や、薬の副作用による唾液の減少で、むし歯や歯周病の発症がみられることがあります。
口腔と生活習慣の関わり	食育	咬み合わせ・顎等の発達、むし歯・歯周病の予防、口腔機能の維持・向上等、歯と口腔の健康と食との関わりは密接であることから、ライフステージの特徴に応じた「食べ方」の支援が求められています。

	喫煙	歯周病の進行、口腔がん、メラニンの色素沈着等の影響を及ぼすため、歯科の領域からも禁煙指導、喫煙防止、受動喫煙防止の施策が必要です。
口腔機能の低下に関係する心身機能の低下	オーラルフレイル（口腔の虚弱）	口腔機能が低下し虚弱となった状態を「オーラルフレイル」といい、口腔機能が虚弱することで、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増加します。食欲の低下、柔らかい食べ物や食べられる食品に限られるなど、心身機能への影響が懸念されます。
	ロコモティブシンドローム サルコペニア	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群） 加齢に伴い筋肉、骨、関節など身体の一部に支障をきたすことによって、日常生活が困難になる現象 ・サルコペニア（筋肉量の減少） 加齢に伴う筋肉量の減少 ・口腔における筋肉や関節の機能低下によって、噛む力が低下し食べる量が減少します。低栄養、代謝量の低下など、心身機能への影響が懸念されます。

▼取組の方針

歯・口腔の健康と全身の健康の関係など、歯と口腔の健康づくりに有用な情報を提供します。

- あらゆる機会をとらえ、歯と口腔の健康が全身の健康と深い関わりがあることや、糖尿病と歯周病の関係、オーラルフレイル、認知症と噛むこととの関係など、歯と口腔の健康づくりに関する知識を県民に普及啓発します。

地域における歯科疾患の状況把握に努め、地域の歯科口腔保健に必要な情報を提供します。

- 歯と口腔の疾患と基礎疾患との関係性について、二次医療圏ごとに歯科疾患の状況や年代別の特徴等の把握調査に努めるなど、地域ごとの歯科疾患の状況把握に努め、収集した情報を提供します。
- 定期的に県民の歯科疾患等の調査を実施することにより、データ収集・分析を行い、結果を公表します。

(6) 口腔がん対策

▼現状・課題

- 口腔・咽頭のがんに罹患する人は、60歳代以降で多くなっています（図表32のとおり）。
- 口腔がん検診に対応できる歯科医師の育成が求められています。
- 口腔外科を標榜している病院には、地域偏在があります（図表33のとおり）。
- 口腔がんの認知度を高め、早期予防と早期発見の対策が必要です

【図表32】口腔・咽頭を部位とするがんの罹患者数等の推移（岐阜県）

年次	平成21年		平成22年		平成23年		平成24年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
5～49歳	16	7.0%	29	12.0%	21	9.2%	21	7.8%
50歳代	42	18.3%	31	12.9%	25	11.0%	34	12.6%
60歳代	81	35.4%	59	24.5%	71	31.1%	83	30.9%
70歳代	52	22.7%	61	25.3%	56	24.6%	70	26.0%
80歳以上	38	16.6%	61	25.3%	55	24.1%	61	22.7%
合計	229	100.0%	241	100.0%	228	100.0%	269	100.0%

出典：岐阜県健康福祉部保健医療課 岐阜県のがん登録（年次集計結果）

【図表33】県内病院の歯科口腔外科設置状況（平成29年7月現在）

所在地		病院名
岐阜圏域	岐阜市	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院
		岐阜県総合医療センター
		岐阜市民病院
		河村病院
		朝日大学歯学部附属村上記念病院
	各務原市	公立学校共済組合 東海中央病院
瑞穂市	朝日大学歯学部附属病院	
西濃圏域	大垣市	大垣市民病院
		医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院
	養老町	岐阜県厚生農業協同組合連合会 西美濃厚生病院
	垂井町	博愛会病院
揖斐川町	岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院	
中濃圏域	白川町	医療法人白水会 白川病院
東濃圏域	多治見市	岐阜県立多治見病院
	中津川市	総合病院中津川市民病院
飛騨圏域	高山市	高山赤十字病院
	下呂市	岐阜県立下呂温泉病院
		下呂市立金山病院
12市町	18か所	

出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ

▼取組の方針

口腔がんの知識や口腔がん検診の普及を促進します。

- 喫煙により、口腔がん罹患する危険性が高まるなど、喫煙と口腔がんの関係性について広く普及啓発します。
- 口腔がんの早期発見・早期治療につなげるため、歯科医療等業務従事者以外の医療・介護関係者に対する研修を実施する等、口腔がんの知識の普及を促進します。

かかりつけ歯科医への定期受診、定期健診を勧奨します。

- 口腔内の異常に気付いたら早めにかかりつけ歯科医に受診するなど、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や歯科受診を受けることの大切さを啓発します。

歯科診療所と病院の連携、がん拠点病院及び関連病院等と地域の歯科医師会との医療連携を推進します。

- 口腔がんに関する知識や情報の共有を図り、歯科診療所と病院が連携して口腔がんの予防及び口腔がんの早期発見・早期治療を実施できる体制の整備を推進します。

口腔がんに対する知識の習得等を通じて、歯科医療等業務従事者の資質の向上を図ります。

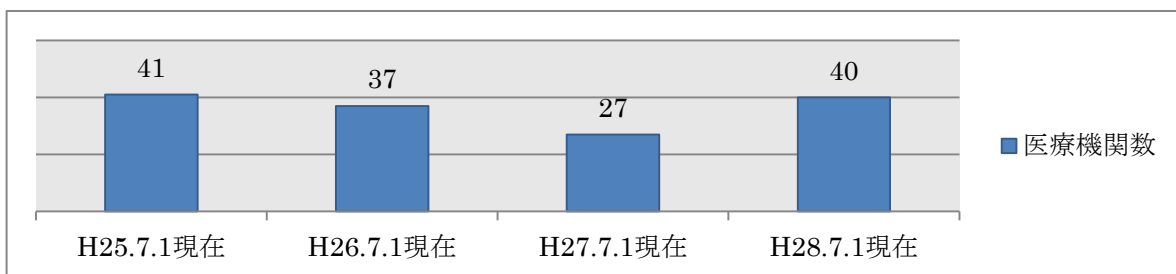
- 口腔がんに対する知識を学ぶ研修を実施する等、歯科医師、歯科衛生士の資質の向上を図ります。

(7) 周術期口腔保健対策

▼現状・課題

- 近年、歯周病と糖尿病は負の相関関係にあること、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど口腔と全身の関係について指摘されています。また、例えばがん治療中は化学療法や放射線療法の影響により口内炎が多発するなど口腔内の環境が劣悪になり、口腔ケアをはじめとした口腔機能管理が必要とされます。
- 周術期（手術前、手術後）に適切な口腔機能管理を行うことで、手術後の誤嚥性肺炎予防や、平均在院日数の短縮などの効果があるといわれています。
- 病院内のチーム（栄養サポート、緩和ケア、在宅カンファレンス等）に参画し、口腔内管理の重要性を啓発する必要があります。
- 周術期に口腔機能管理を実施する歯科医療機関は40医療機関（平成28年度）となっています（図表34のとおり）。
- 入院療養生活が長くなると、口腔を清潔に保つことが難しくなります。主治医と連携した適切な口腔機能管理が重要です。
- 歯科診療所から入院医療機関に対し、入院する患者の口腔内の状態や歯科治療経過について情報提供を行うなど、病院と歯科診療所の連携が必要となります。
- 歯科口腔外科のない病院に入院する患者の周術期の口腔ケアが必要な場合は、かかりつけ歯科医などによる病院への歯科訪問診療の対応が必要です。

【図表 34】 周術期口腔機能管理計画策定料、周術期口腔機能管理料を算定している保険医療機関数の推移



出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ（各時点の前年中において算定実績がある医療機関）

▼取組の方針

周術期の口腔ケアの必要性を啓発します。

- 県民や病院に勤務する医療従事者に対して、周術期の口腔ケアの必要性や効果について普及します。

周術期の口腔機能管理ができる歯科医師・歯科衛生士を育成し、口腔機能管理の実施を促進します。

- 主治医と連携して適切な口腔機能管理が実施できるよう、歯科医師及び歯科衛生士の育成を図り、周術期口腔機能管理を推進します。

周術期の口腔機能管理に取り組む歯科医療機関の増加を図ります。

- 歯科医療機関を対象とした周術期の口腔機能管理に関する研修会や講習会を開催するなど、周術期口腔機能管理による地域医療連携を推進します。

入退院における医科歯科連携、歯科・介護連携の強化を図ります。

- 周術期の口腔管理を切れ目なく実施するため、術前入院、術後退院における、歯科診療所、病院、介護保険施設等との連携強化を図ります。

(8) 口腔外傷対策

▼現状・課題

- 口腔外科を標榜している病院は、地域偏在がみられます（図表 33 のとおり）。
- 病院が少ない地域では、病院と診療所の連携が希薄となります。病院と診療所の連携の強化を図り、医療連携による歯科医療を提供できる体制づくりが必要です。
- 口腔外傷の治療ができる二次医療機関の体制の整備が必要です。

▼取組の方針

病院と歯科診療所の連携を図り、口腔外科の治療が受けられる体制づくりを推進します。

- 交通事故をはじめ、作業中の事故やスポーツ中の外傷、転倒等の外傷が原因で顎骨の骨折・歯の破折・軟組織の外傷を負うことがあります。痛みや腫れ、出血が伴い、顎骨の骨折の多くは入院し、手術の必要もあります。
- 歯科診療所で対応することが困難な場合は、歯科診療所が口腔外科を有する病院に患者を紹介したり、口腔外科を有する病院が歯科診療所でできる軽微な処置をするための後方支援の役割を担うなど、対応できる医療機関の連携を図り、口腔外科の治療が受けられる体制づくりを推進します。

口腔のけがへの応急処置の方法や口腔外傷の治療に対応できる歯科医療機関の周知など、口腔外傷への対応について啓発を図ります。

- 口腔内をけがした時の対処方法や、口腔のけがの治療に対応できる歯科診療所や歯科口腔外科を標榜する病院の医療機関情報の提供など、口腔のけがに対する対応について啓発します。

(9) 災害対策

▼現状・課題

- 予想される南海トラフ地震等の地震災害による数多くの負傷者等へ医療を提供するため、県は、医療（助産）救護体制を確立することを目的とした「岐阜県地震災害等医療救護計画」を策定しています。
- 県は、県歯科医師会と災害時の歯科医療救護対策として、歯科医療救護に関する協定を締結しています。
- 被災者の避難生活の質を維持するため、県歯科医師会の協力のもと、歯科医師、歯科衛生士等の派遣による口腔ケアの支援体制が整えられています。
- 東日本大震災では、巡回歯科保健診療車を活用した口腔ケア活動を県歯科医師会が支援しています。
- 災害発生時は飲料水等の不足によって、十分に口腔の清掃を行うことができません。口腔の不衛生等による誤嚥性肺炎の予防など、災害時における口腔ケアの重要性について普及啓発が必要です。

▼取組の方針

県歯科医師会と連携し、被災した歯科医療機関での歯科保健医療実施体制を整備します。

- 災害により、本県で歯科医療機関が多数倒壊した場合は、県歯科医師会と連携し、歯科保健診療車を活用した被災者への応急処置を実施できる体制を整備します。

被災者の口腔内の不衛生等による誤嚥性肺炎を予防するために口腔ケアの重要性に関する普及啓発活動を促進します。

- 避難生活では、水の不足等により、歯・口・入れ歯の清掃がおろそかになり、食生活の偏り、水分補給の不足、ストレスなどによって、むし歯、歯周病、口臭などが生じやすくなります。また、高齢者は誤嚥性肺炎を引き起こしやすくなります。
- 歯みがきができない場合でも、少量の水によるうがいや頻回な飲食を避けるなど、災害時における口腔管理の重要性を啓発します。

被災者の口腔の状態に応じた摂食に向けた支援を推進します。

- 栄養士会をはじめとする関係団体と連携し、口腔の状態に応じて摂取可能な食べ物を選定することの重要性について普及啓発を図ります。

(10) 地域包括ケアシステムにおける在宅歯科医療提供体制の整備

▼在宅歯科医療の現状

① 地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が必要な状況となっています。
- このような中、平成30年4月までに介護保険法の地域支援事業（包括的支援事業）における在宅医療・介護連携推進事業を全ての市町村で取り組むこととなっています。
- 具体的には、市町村が地域の医療・介護の関係機関・関係団体と協力して、地域の医療・介護関係者が参画する会議の開催、在宅医療・介護連携に関する相談の受付、在宅医療・介護関係者の研修等の取組みを実施することになります。
- 歯科についても地域包括ケアシステム（在宅医療・介護連携推進事業）において、大きな役割を担うことが要請されています。

② 人口動態

- 平成27年における県内の高齢化率は28.1%ですが、平成32年には30%台へ増加し、その割合は増加していくことが見込まれます（図表35のとおり）。
- 要介護（要支援）認定者の数は、年々増加しています。平成28年1月末における認定者の数は、約9万3千人であり、5年前（平成23年3月末）と比較し、約1.2倍に増加しています（図表36のとおり）。
- また、介護が必要となった主な原因では、認知症、脳血管疾患（脳卒中）、高齢による衰弱、骨折・転倒、関節疾患が上位を占めています（図表37のとおり）。
- 県内の死亡者数は、約2万1千人となっており、その数は微増で推移しています。主な死因は、悪性新生物（がん）、心疾患、肺炎、脳血管疾患、老衰が上位を占めています（図表38のとおり）。

【図表 35】 高齢者数及び高齢化率の将来推計 (単位：人)

	平成 27 年 (2015 年)		平成 32 年 (2020 年)		平成 37 年 (2025 年)	
	65 歳以上人口	高齢化率	65 歳以上人口	高齢化率	65 歳以上人口	高齢化率
岐阜	209,599	26.5%	220,032	28.0%	219,510	28.7%
西濃	102,467	27.6%	108,430	29.8%	108,593	31.0%
中濃	104,964	28.2%	113,018	31.0%	114,745	32.6%
東濃	100,683	30.0%	105,590	32.8%	105,368	34.4%
飛騨	49,858	33.5%	51,089	36.0%	49,618	37.2%
岐阜県	567,571	28.1%	598,159	30.2%	597,834	31.3%

※ 平成 27 年の数値は、国勢調査による。

※ 平成 32 年、平成 37 年の推計値は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」による。

※ 高齢化率は、総人口から年齢「不詳」を除いた人口を用いて算出

【図表 36】 要支援・要介護度別認定者数の推移（岐阜県） (単位：人)

	平成 23 年 3 月末	平成 24 年 3 月末	平成 25 年 3 月末	平成 26 年 3 月末	平成 27 年 3 月末 時点	平成 28 年 1 月末 時点
要支援 1	8,277	8,173	9,176	9,700	10,101	10,443
要支援 2	9,478	10,087	11,091	11,717	12,316	12,909
要介護 1	13,029	13,890	15,208	16,101	16,880	17,442
要介護 2	14,565	15,308	15,878	16,707	17,631	17,540
要介護 3	11,529	12,141	12,590	13,015	13,394	13,798
要介護 4	10,260	10,363	10,669	11,075	11,537	11,940
要介護 5	9,515	9,480	9,412	9,283	9,277	9,281
合計	76,653	79,715	84,024	87,598	91,136	93,353

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成 26、27 年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

【図表 37】 介護が必要となった主な原因（上位 5 つ）（全国値） (単位：%)

主な原因	総数		
		うち要支援者	うち要介護者
認知症	18.0%	4.6%	24.8%
脳血管疾患（脳卒中）	16.6%	13.1%	18.4%
高齢による衰弱	13.3%	16.2%	12.1%
骨折・転倒	12.1%	15.2%	10.8%
関節疾患	10.2%	17.2%	7.0%

出典：厚生労働省国民生活基礎調査（平成 28 年）

【図表 38】主要死因別死亡者数（岐阜県）

（単位：人）

	総数	悪性 新生物	脳血 管疾 患	心疾 患	肺炎	不慮 の事 故	老衰	自殺	肝疾 患	慢性 閉塞 性肺 疾患
平成 22 年	20,220	5,622	2,091	3,327	1,922	809	1081	426	251	256
平成 23 年	21,053	5,787	2,037	3,619	2,014	824	1,187	460	229	306
平成 24 年	21,531	5,802	2,022	3,656	1,938	881	1,358	425	203	260
平成 25 年	21,518	6,033	1,936	3,507	1,852	764	1,592	385	212	280
平成 26 年	21,658	6,017	1,938	3,513	1,899	778	1,524	408	215	261
平成 27 年	21,996	6,069	1,881	3,494	1,929	801	1,769	376	216	245

【出典：岐阜県衛生年報（平成 27 年）】

③ 在宅歯科医療提供体制の状況

（ア）在宅療養支援歯科診療所数

在宅又は介護施設等における療養を歯科医療面から支援する在宅療養支援歯科診療所は 192 箇所（平成 28 年 11 月）となっており、平成 24 年に比べ増加しています（図表 39 のとおり）。

【図表 39】在宅療養支援歯科診療所数

（単位：箇所）

	平成 24 年 1 月		平成 28 年 11 月	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜圏域	25	3.1	68	8.5
西濃圏域	17	4.4	26	7.0
中濃圏域	20	5.2	33	8.8
東濃圏域	36	10.3	61	18.1
飛騨圏域	2	1.3	4	2.7
岐阜県	100	4.8	192	9.4

出典：診療報酬施設基準

人口 10 万対の計算は各年次以前の直近の国勢調査人口を使用

（イ）歯科訪問診療等に対応できる歯科医療機関

居宅または介護保険施設を訪問し、歯科診療を行う「歯科訪問診療」に対応できる歯科医療機関数は、643 箇所となっています（図表 40 のとおり）。また、歯科訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士が訪問して行う「訪問歯科衛生指導」に対応できる歯科医療機関は 427 箇所となっています（図表 40 のとおり）。

歯科訪問診療または訪問歯科衛生指導を実施している歯科診療所の数は、いずれも増加しています（図表 41 のとおり）。

【図表 40】 歯科訪問診療等に対応できる歯科医療機関数 (単位：箇所)

年度 (平成)	24 年度	28 年度
歯科訪問診療に対応できる歯科医療機関数	647	643
訪問歯科衛生指導に対応できる歯科医療機関数	414	427

出典：ぎふ医療施設ポータル

【図表 41】 歯科訪問診療等を実施している歯科診療所数 (単位：箇所)

年度 (平成)	20 年度	23 年度	26 年度
訪問診療 (居宅) を実施している歯科診療所数	200	214	219
訪問診療 (施設) を実施している歯科診療所数	189	226	267
訪問歯科衛生指導を実施している歯科診療所数	129	150	159

出典：医療施設調査 (各年 10 月 1 日現在)

(ウ) 歯科訪問診療を受けた患者数

歯科訪問診療を受けた患者数 (平成 29 年 1 月) は、県全体で人口 10 万人当たり 276.8 人となっており、圏域別では岐阜圏域、西濃圏域、中濃圏域で県平均値を上回っています (図表 42 のとおり)。

【図表 42】 歯科訪問診療料の算定件数 (平成 29 年 1 月) (単位：人)

	実数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	2,543 (45.2%)	318.0
西濃	1,039 (18.5%)	279.0
中濃	1,321 (23.5%)	353.5
東濃	414 (7.4%)	122.9
飛騨	308 (5.5%)	206.6
県	5,625 (100.0%)	276.8

出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ

▼高齢化に伴う在宅歯科医療の提供

- ① 高齢化の進展によって、病気等によって歯科医療機関に通院できない人が増加していくと見込まれ、在宅で歯科医療を受ける人が増加すると見込まれます。
- ② 口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係が広く指摘されており、医科と歯科、歯科と介護の連携推進が必要です。
- ③ 在宅等において患者の全身の状態に配慮しながら、歯科訪問診療を行うことが求められ、地域包括ケアシステムにおける在宅歯科医療の役割は、今後ますます重要になります。

① かかりつけ歯科医の役割

歯科治療・歯科疾患予防などの歯科医療本来の役割に加え、基礎疾患の予防・改善、初期症状の発見など、口腔を含めた全身の健康を支える役割が求められます。

必要に応じて、病院や診療所への紹介を行い地域の医療機関と連携するなど、かかりつけ歯科医としての役割が必要です。

また、問診等の状況から認知症を早期に発見し、専門科医の受診勧奨や地域包括支援センターまたは認知症疾患医療センターへ連絡するなど、地域におけるかかりつけ歯科医としての機能も必要となります。

② 医科や介護との連携

口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係が広く指摘されており、医科と歯科の連携推進が必要です。

また、周術期の入院患者や介護保険施設に入所する介護を必要とする高齢者の口腔ケアを日常的に行うためには、病院、介護保険施設との連携を図る必要があります。

歯科医療等業務従事者が、医療・介護従事者と連携を図りつつ、在宅歯科医療サービスを提供することが求められています。

③ 生活の場において口腔ケアを提供できる体制づくり

歯みがき、うがいなどによって、口腔を清潔に保つための「口腔ケア」を、県民の暮らしの中心となる生活の場において、継続的に提供できる体制づくりが必要です。

県民の生活状態や健康状態など、個々の口腔状態に応じた「口腔清掃」や「口腔リハビリ」を実施することが重要となります。

介護を必要とする高齢者の口腔ケアの場合、本人やその家族及び介護事業者等が、口腔ケアの目的・重要性・継続する事の大切さを十分に理解して実施する必要があることから、本人やその家族及び介護事業者等に対する知識の普及啓発を行うなど、日常的な口腔ケアの定着に向けた取組みを進める必要があります。

④ 介護予防

介護予防のための口腔機能の向上を図ることが必要となります。

口腔機能の維持を図るには、摂食嚥下訓練による口腔機能の維持や、定期的な歯科健診による早期発見・早期治療によるむし歯予防、歯周病予防が重要となります。

成人期から、むし歯予防、歯周病予防による噛める歯の維持や摂食嚥下を意識した口腔機能の維持・向上を推進し、歯科医療等業務従事者による歯と口腔の健康づくりから介護予防の取組みを推進する必要があります。

▼取組の方針

医療と介護の両方を必要とする高齢者が安心して療養生活を送ることができるよう在宅歯科医療提供体制を構築します。

- 歯科訪問診療を提供する歯科医療機関の増加を図るため、在宅歯科医療に対応できる歯科医師、歯科技工士、歯科衛生士の養成を図ります。
- 介護を必要とする高齢者の口腔内の状態異変への早期発見・早期治療に繋げるため、介護する家族に対する口腔内の状態を学ぶ研修や普及啓発を図ります。

誤嚥性肺炎予防のため、口腔機能訓練及び口腔ケアの普及を図ります。

- 口腔ケアを効果的に実施するため、看護師や介護職員に対する適切な口腔内の状態の把握や定期的な評価を行うための研修を実施する等、日常的に実施する口腔ケアの質の向上を図ります。
- 歯科疾患予防や口腔機能管理に向けた摂食嚥下機能訓練等の実施を推進します。
- 口腔清掃指導環境の充実にに向けた取組みを支援します。

歯科と医療・介護が連携した在宅歯科医療提供体制の整備を推進します。

- 周術期の口腔管理や、入院中や在宅における誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアなど、医科と歯科が連携した歯科医療が提供できる体制づくりを推進します。
- 介護を必要とする高齢者に訪問看護や訪問介護などのサービスを提供する多職種に対し、口腔ケアの重要性について普及を図るとともに、歯科と介護等の連携体制を推進します。
- 地域の病院と歯科診療所が連携し、入院患者への歯科訪問診療や周術期口腔機能管理などの専門的な口腔ケアを受けられるような体制づくりを推進します。