

第4 その他地域において特に推進すべき事項

(歯科保健医療)

1 連携推進体制

- 多くの地域住民が生涯にわたって食べる楽しみを持ち続けられる社会の実現を目指し、地域住民の生涯を通じた歯・口腔の健康づくりを進めていくには、現在取り組まれている母子保健、学校保健、成人保健、産業保健及び老人保健などの各分野での対策とそれらに関わる関係機関・団体等との連携を密に図っていく必要があります。
- また、地域住民の生涯を通じた歯・口腔の健康づくりを効果的に推進し、80歳で20本以上の歯を有する人の割合を増やすためには、行政のみならず地域の関係機関・団体並びに住民がそれぞれ役割を担い、協働して取り組む必要があります。そのためには、地域の様々な実施主体による積極的な歯・口腔の健康づくり事業の展開と互いの連携を図るとともに、地域においてソーシャルキャピタル[※]の育成を図ることが望まれます。

※ ソーシャルキャピタル：人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることのできる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴。

2 乳幼児期の対策

(1) 現 状

- 北渡島檜山圏域における乳幼児のむし歯の状況は、1歳6か月児及び3歳児とも年度によってその割合に変化はありますが、特に3歳児については、全道平均を上回る状況も見られます。

【1歳6ヶ月児の歯科疾患の状況】

	年 度	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7
北渡島檜山	むし歯有病者率(%)	2. 28	3. 96	4. 53	1. 80
	一人平均むし歯数(本)	0. 07	0. 14	0. 11	0. 05
北 海 道	むし歯有病者率(%)	3. 03	2. 74	2. 84	2. 39
	一人平均むし歯数(本)	0. 09	0. 08	0. 08	0. 09

※ 北海道母子保健報告システム事業

【3歳児の歯科疾患の状況】

	年 度	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7
北渡島檜山	むし歯有病者率(%)	20. 3	24. 5	21. 1	20. 9
	一人平均むし歯数(本)	0. 80	1. 02	0. 94	0. 79
北 海 道	むし歯有病者率(%)	22. 2	21. 1	20. 4	19. 7
	一人平均むし歯数(本)	0. 90	0. 85	0. 81	0. 77

※ 北海道母子保健報告システム事業

- 各町では、母子保健法に基づく1歳6か月児・3歳児歯科健診と乳幼児に対するフッ化物塗布事業が実施されていますが、むし歯のリスクが高い幼児に対するフォローアップや事後指導の実施については、未実施の町があります。
- また、各町のすべての保育所・幼稚園では歯科健診が実施されていますが、平成22（2010）年度から保育所、幼稚園、小中学校を対象に導入を進めている、効果的なむし歯予防法であるフッ化物洗口※の保育所・幼稚園等での実施状況については、自治体間で「ばらつき」があります。

※ フッ化物洗口：フッ化ナトリウム水溶液を含口うがい（リンス）することにより歯のエナメル質を強化し、むし歯になりにくい歯質にする「むし歯予防法」。

【市町村歯科保健対策状況調査（平成28（2016）年度）】

調査項目	主な事業・取り組み	実施状況
母子歯科保健対策	1歳6ヶ月児・3歳児に対する歯科健診	4町
	ハイリスク児へのフォロー健診・事後指導	1町
	フッ化物塗布事業	4町
幼稚園・保育所 歯科保健対策 (管内の施設数21)	歯科健診	4町(14施設)
	フッ化物塗布事業	1町(2施設)
	フッ化物洗口事業	2町(8施設)

(2) 課題

- 母子保健及び乳幼児期における歯科保健対策をより一層推進することにより、乳幼児期のむし歯保有者の割合を減少させる必要があります。
- 3歳児歯科健診以降から就学時までの間における歯科保健対策の充実や、フッ化物塗布・洗口を行う幼稚園・保育所の増加を図る必要があります。

(3) 施策の方向と主な施策

乳幼児期の乳歯はむし歯になりやすく、当圏域においても3歳児では4～5人に1人がむし歯に罹患するなど、依然として高い有病率となっています。このため、乳幼児に対するむし歯の早期発見・早期治療に努めるとともに、一次予防を中心とした効果的な歯科保健対策の推進が必要です。

- 保健所は関係機関と連携し、フッ化物塗布並びにフッ化物洗口が多くの保育所・幼稚園等で導入されることを目指し、フッ化物塗布等の有効かつ適切な情報の提供や導入を検討する施設等に対し技術的・専門的な支援を行います。
- 道、町及び関係団体等は連携し、むし歯予防にとっての正しい生活習慣やむし歯の効果的な予防法の普及に努めます。
- 関係機関・団体等と連携し、むし歯予防教室や食育の観点に立った歯

・口腔の健康づくり（よりよい食習慣の確立）のための健康教育を実施していきます。

3 学童期の対策

(1) 現 状

- 平成29（2017）年度における北海道の12歳の1人平均むし歯数は1.5本、むし歯有病者率は46.4%となっており、全国と比較して高い状況になっています。
- 平成27（2015）年度の3歳児歯科健診受診者におけるむし歯有病者率や一人平均むし歯数が全道より高いことから、当圏域の12歳児のむし歯有病者率や一人平均むし歯数は全国、全道より高い可能性があるかと推測します。

【12歳児の歯科疾患の状況】

学校保健統計調査	むし歯有病者率（%）		一人平均むし歯数（本）	
	全 国	北海道	全 国	北海道
平成24（2012）年度	44.31%	53.9%	1.08本	1.5本
平成29（2017）年度	34.87%	46.4%	0.82本	1.5本

(2) 課 題

- 学校において、フッ化物洗口の導入や継続実施の増加を図る必要があります。
- 食生活指導も含めた歯・口腔の健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発活動をより一層進め、学童期のむし歯有病者率と一人平均むし歯数を減らす必要があります。

(3) 施策の方向と主な施策

学童期は、生涯にわたる健康づくりの基盤を形成し、心身ともに成長が図られる時期であることから、学校教育の場において、歯・口腔の健康づくりについて、生活習慣の基礎を身につけることが必要です。

- 保健所は関係機関と連携し、フッ化物洗口が多くの学校で導入されることを目指し、フッ化物洗口の有効かつ適切な情報の提供や導入を検討する学校に対し技術的・専門的な支援を行います。
- 各関係機関・団体と連携し、むし歯予防の正しい知識の普及と望ましい歯科保健行動の啓発に努めます。
- 食育（食習慣の確立）の視点にも立ち、保健・医療・教育の各関係機関が連携し学童期の歯・口腔の健康づくりをより一層進めます。

4 成人期の対策

(1) 現 状

- 道内の市町村の多くは、健康増進法に基づく歯周疾患検診事業を実施

していますが、当圏域では歯周疾患検診を実施する町が限られている上に、受診者が少ない状況にあります。

- 産業保健などの職域における歯科保健（事業所における従業員の歯・口腔の健康づくりや歯科健診）の対策状況が明らかになっていません。
- 当圏域の成人の正確な喫煙率を示すデータはありませんが、道内の喫煙率は全国を上回る数値であり、喫煙が原因で罹患する歯周病が多いと考えられます。

（２）課 題

- 歯・口腔の健康づくりのために、定期的に歯科健診を受診する者を増やしていく必要があります。
- 高齢者になっても歯・口腔の健康を保つために、成人期から職域や育児中の住民の歯・口腔の衛生状態を明らかにし、歯・口腔の健康づくりに対する正しい知識を普及する必要があります。
- 喫煙が歯周病を増悪させることや、歯周病が心臓疾患・脳血管疾患の発症や糖尿病の悪化に関連性があるなどの健康情報を広く地域に提供し、住民が歯・口腔の健康づくりの重要性に対して理解を深める機会をより多くつくる取り組みが必要です。

（３）施策の方向と主な施策

全道的に、50歳前後の年代を中心に進行した重度の歯周病患者の割合が高い状況となっているので、歯周病に対する成人歯科保健対策の充実が必要です。

- 歯周病予防のため、成人が歯科健診・保健指導を利用できる機会を確保できるよう、関係機関に対して普及啓発します。
- 歯周病と喫煙の関係及び全身の健康と口腔内の健康との関連性などについての知識の普及に努めます。

5 高齢者（要介護者）の対策

（１）現 状

- 高齢者の死亡原因としては「肺炎」が大きな割合を占めており、その中には「誤嚥性肺炎」が少なくないと指摘されています。
- 摂食嚥下（えんげ）機能に問題のある高齢者に対して、高度な治療ができる医療機関が当圏域にはなく、函館市内にあります。

（２）課 題

- 高齢者の口腔機能が向上するよう、本人・家族など関係者に対し口腔ケアの重要性、知識や手法を普及する必要があります。
- 口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防とつながることから、口腔と全身との関連について、関係者に対し正しい知識を普及する必要があります。
- 摂食嚥下（えんげ）機能に問題のある高齢者に対して早期に医療に結

びつくよう関係機関との連携による、歯科医療体制が必要です。

- 高齢者に対する歯科治療や本人・家族などによる歯科相談が受けやすい医療・相談体制が必要です。

(3) 施策の方向と主な施策

高齢者は、要介護状態や認知症が重度になるほど、口腔内に問題が生じやすい傾向があることから、施設等や家庭における日常的な口腔ケアの実施とともに医療・介護との連携を図った口腔ケアの取組みが必要です。

- 高齢者の口腔機能を向上し、誤嚥性肺炎などのリスクを低下させるため、本人・家族並びに介護事業所の関係者などに対して、口腔ケアに関する知識や手法について、情報提供します。
- 本人・家族などが歯科治療及び歯科相談を受けやすい体制づくりに努めます。

6 障がいのある人等の対策

(1) 現 状

- 障がいのある人等は、歯科治療を行う場合に意思の疎通が図りにくい、全身疾患に伴う行動管理が困難などにより歯科治療に対する受け入れが得られにくいことがあります。
- 摂食嚥下（えんげ）機能に問題のある障がいのある人等に対して、高度な治療ができる医療機関が当圏域にはなく、函館市内にあります。
- 全道では北海道障がい者歯科医療協力医[※]の指定を受けた歯科医師数が減少している状況であり、当圏域でも北海道障がい者歯科医療協力医の指定を受けた歯科医師数が減少しています。

※ 北海道障がい者歯科医療協力医：障がいのある方々がより身近な地域で歯科治療が受けられるよう、道が北海道歯科医師会に委託し、道内の希望する歯科医師に対し専門的な研修を実施して、その修了者等を北海道知事及び北海道歯科医師会長が指定したものの。

【北海道障がい者歯科医療協力医指定数】

平成24（2012）年度末（機関）		平成30（2018）年4月1日現在（機関）	
全 道	北渡島檜山	全 道	北渡島檜山
285	2	257	1

(2) 課 題

障がい等があっても適切な歯科治療が受けられるよう、障がい者協力医等関係機関との連携による、歯科医療体制が必要です。

(3) 施策の方向と主な施策

障がいのある人等は、障がいが重度になるほど、口腔内に問題が生じやすい傾向があることから、施設等や家庭における日常的な口腔ケアの実施とと

もに医療・福祉との連携を図った口腔ケアの取り組みが必要です。

- 障がいのある人等への歯科健診、保健指導等を実施するとともに、障がいのある人等が、かかりつけ歯科医を確保し、定期的に受診できるようにするため、障がいのある人等本人・家族並びにサービス事業所の職員などと障がい者歯科協力医との連携を図ります。
- 障がいのある人等本人・家族並びにサービス事業所の職員などに対して、口腔ケアの知識や手法について、情報提供します。

第5 推進方針の進行管理等

1 推進方針の推進体制

この推進方針が地域の方々や関係者の間に定着し、その実効的な展開が図られていくためには地域住民と行政・医療機関・関係団体などとの協働した取り組みが不可欠と考えられます。

このため、まず、保健所のホームページなどを通じ、この推進方針の周知に努めるほか、八雲保健所でも閲覧できる様に常時配備するとともに、「北渡島檜山保健医療福祉圏域連携推進会議」などと協力しながら、関係町、関係医療機関、関係団体等と密接に連携しつつ、圏域一体となった取り組みを実施することとし、当圏域における地域保健医療の広域的・専門技術的な拠点としての八雲保健所を核として、その具体的な展開を進めます。

2 推進方針の進行管理

この推進方針の進行管理については、必要に応じて各施策の進行状況や数値目標の達成状況の評価を「北渡島檜山保健医療福祉圏域連携推進会議」において毎年度行い、評価結果に基づき必要があると認めるときは、計画の見直しや新たな課題の検討や取り組みの充実強化を図るなど、住民や患者の方の視点に立った適切な進行管理に努めていきます。