

基本方針2 障がい児・者、要介護者、妊産婦など特別な配慮が必要な人に対する取組

【目標】特別な配慮が必要な人の特性を理解し、適切な支援ができる環境を整備する。

(1)障がい児・者

○特徴

- ・障がいのために口腔衛生状態を良好に保つのが困難であることが多いうえ、口の機能が十分でない人が多く、口の中に汚れが残りやすくなり、むし歯や歯周病などの歯科疾患のリスクが高いことが多いです。そのため、定期的な歯科健診や継続的な口腔衛生管理が重要です。
- ・障がいの特性によっては、痛みを訴えることができない場合や、歯科受診が難しい場合もあり、歯科疾患が悪化することや治療が困難なこともあります。通常の歯科治療が困難な場合には全身麻酔下での歯科治療を行います。
- ・地域の歯科医療機関では治療できない場合もあるため、「静岡市障害者歯科保健センター」において、必要な医療を必要ときに提供することが重要です。

○計画策定後の取組

- ・静岡市障害者歯科保健センターの患者数は年々増加傾向にあり、予約が取りづらい状況となっています。そこでセンターの現状分析及び改善のため、令和4年に外部の専門家に依頼し、資料(以下、提言書)を取りまとめていただきました。提言書は、初診予約待ちの解消や全身麻酔下歯科治療体制の改善等をはじめとした、適切な歯科治療の提供に向けた内容となっており、提言を基に、業務の見直しを行っています。
- ・初診予約待ちについて、センターとして口腔内の状況等を把握できていない初診の方であっても、予約から診療までの期間が49日(令和4年度)となっていました。そこで、令和5年度からは予約枠のうちに初診患者の予約を優先的に受け付ける体制とする見直しを行いました。
- ・全身麻酔下歯科治療について、高次医療機関(市立病院)と連携し、年間30回の実施が計画されています。しかし、センター患者数の増加に伴い、全身麻酔下歯科治療を待つ方も増加しており、対応が必要となっています(治療の予約から実施までの期間:181日(令和4年度))。そこで、現在実施している市立病院との連携の強化に加え、他の高次医療機関との協力体制の新規構築に向けた協議等を行い、実施機会の増加に向け、取り組んでいます。
- ・また、提言書に基づき、適切な歯科医療提供体制の確保を目指し、登録医制度の見直しをはじめとした歯科医師会、地域医療機関との連携強化に向けた取組みを検討しています。
- ・障がいのある人が美味しく楽しく安全に食べることができる環境を整備するため、食べ方を専門的に診る歯科医師による摂食外来の実施及び障害福祉サービス事業所や児童発達支援事業所に出向き事業所職員等が食事に関する問題を早期に発見し適切な対応ができる体制が整うよう食環境支援を実施しています。
- ・かかりつけ歯科医をもつことができるよう、障害福祉サービス等事業所や児童発達支援事業所に出向き、歯科健診を実施するとともに、その結果に基づき受診勧奨などの事後処置を行っています。また、歯みがき支援等の歯科保健活動も実施しています。

- ・特別支援学校に職員を派遣し、歯と口の健康の重要性と正しい知識の普及を図るため保護者への講話や児童・生徒への歯みがき支援等の歯科保健活動を実施しています。
- ・特別支援学校に通う児童生徒だけではなく地域の小中学校に通う障がいのある児童生徒も利用する場である放課後等デイサービス事業所に出向き、かかりつけ歯科医を持つことの必要性の普及を図るため歯みがき支援等の歯科保健活動を実施しています。
- ・歯科医療従事者や障害福祉サービス事業所職員等障がいのある人に関わる支援者への研修会の開催や啓発資料(ピカタン通信)の配布により、情報提供及び啓発を実施しています。
- ・障がいのある人を支える関係者が障がいのある人の歯科保健を推進するための協議を行い、連携を図ることを目的とした「静岡市障がい者歯科保健推進会議」を開催しています。

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
特別支援学校 でかかりつけ 歯科医を持つ 者の割合	特別支援 学校小学 部	障害者歯科保健 センターアンケート (毎年)	77.5% (R1)	81.6% (R4)	改善	増加
	特別支援 学校中学 部		68.5% (R1)	82.1% (R4)	改善	増加
	特別支援 学校高等 部		52.0% (R1)	60.9% (R4)	改善	増加
障害福祉サー ビス等事業所 でかかりつけ 歯科医を持つ 者の割合	障害福祉 サービス等 事業所利 用者		66.3% (R1)	63.2% (R4)	悪化	増加

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	0	3	0	1	4	0
割合	0.0%	75.0%	0.0%	25.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	75.0%
-----------------	-------

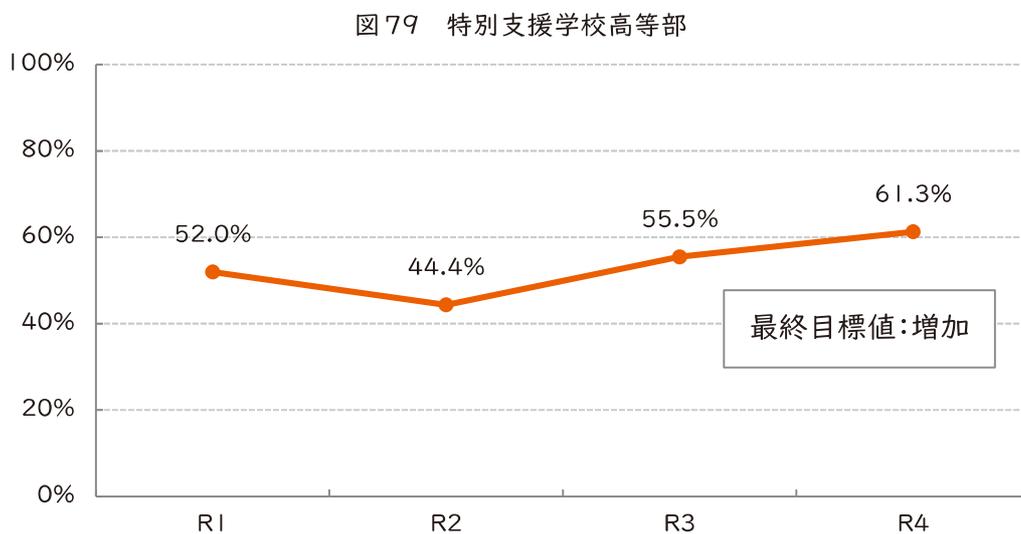
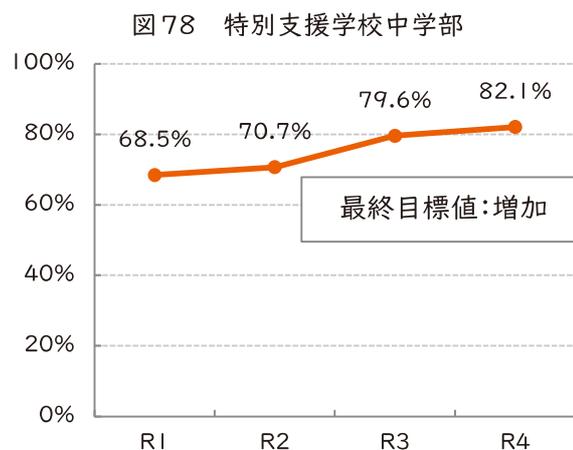
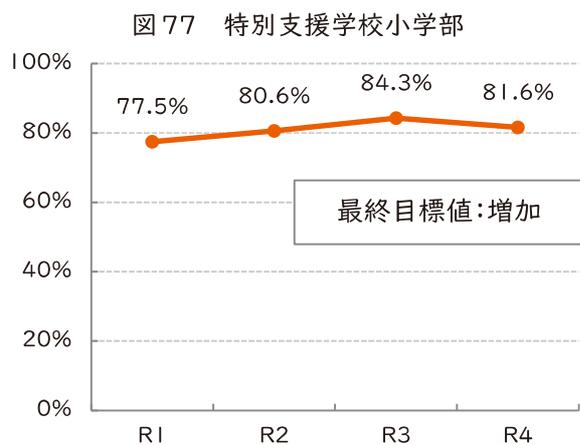
○評価指標の検証

改善 3 指標

改善①②③ 特別支援学校でかかりつけ歯科医を持つ者の割合(特別支援学校小学部)
(特別支援学校中学部)(特別支援学校高等部)

- ・特別支援学校に通学する児童・生徒でかかりつけ歯科医を持っている者は、年度により変動はありますが、小学部(図77)、中学部(図78)、高等部(図79)いずれの年代も令和元年度と比較すると増加(改善)しています。

特別支援学校でかかりつけ歯科医を持つ者の割合



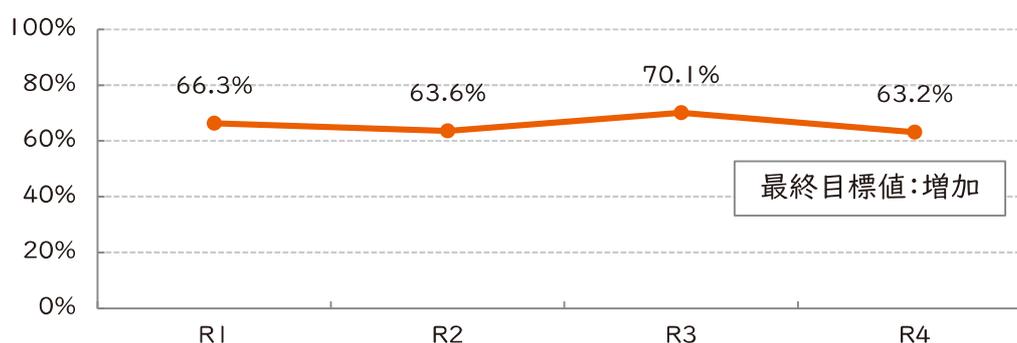
【出典】障害者歯科保健センターアンケート(健康づくり推進課)

悪化 Ⅰ 指標

悪化 障害福祉サービス等事業所でかかりつけ歯科医を持つ者の割合(障害福祉サービス等事業所利用者)

- 障害福祉サービス等事業所利用者でかかりつけ歯科医を持っている者の割合は年度によって増減はありますが、悪化しています。気になるところがなくても定期的に歯科医院を受診し、歯と口のチェックや歯の清掃を受けることの重要性の啓発が十分にできていなかったことが原因として考えられます。

図80 障害福祉サービス等事業所でかかりつけ歯科医を持つ者の割合

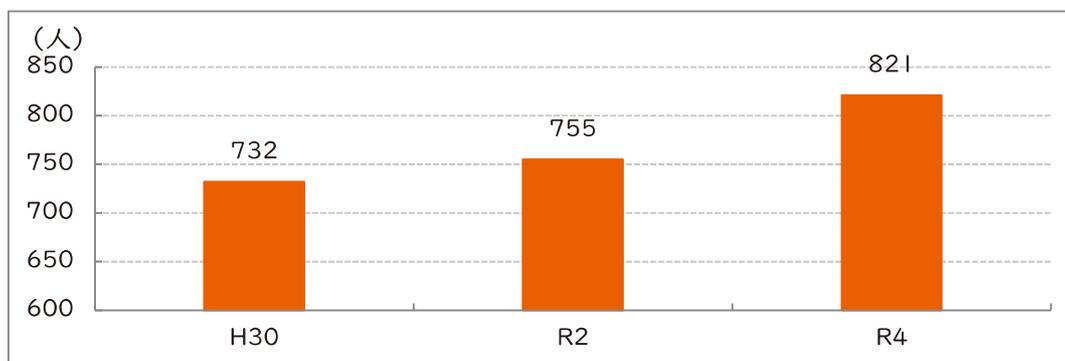


【出典】障害者歯科保健センターアンケート(健康づくり推進課)

○その他の検証(障害者歯科保健センターについて)

- 令和4年度の年間患者数は延べ約3,250人でした。また、実患者数は年々増加傾向にあります。(図81)
- 患者数の増加により、初診、再診ともに予約が取りづらく、診療・治療を受けるまでの予約待ち期間が長期化しています。特に初診の方は、口腔内の状況等を把握できておらず、患者によっては早期の治療が必要となる場合があり、優先的な診療が必要です。(図82)
- 障がいの特性(急な体動等)や口腔内の状況等によっては、全身麻酔下での治療が必要な場合があり、優先的な治療が必要ですが、患者数の増加に伴い、全身麻酔下歯科治療等を必要とする方も増加傾向にあります。(図83)

図81 障害者歯科保健センターの実患者数



【出典】障害者歯科保健センター調査

図82 初診予約の平均待ち日数

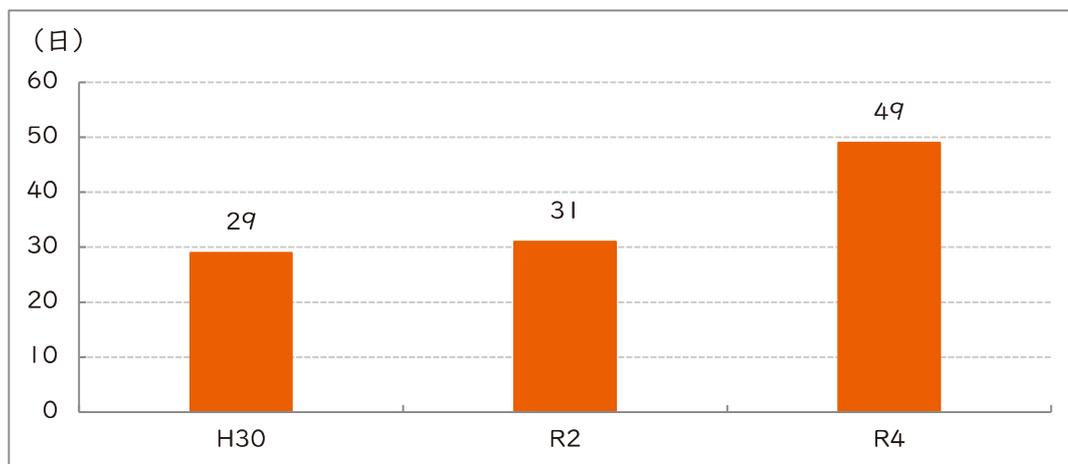
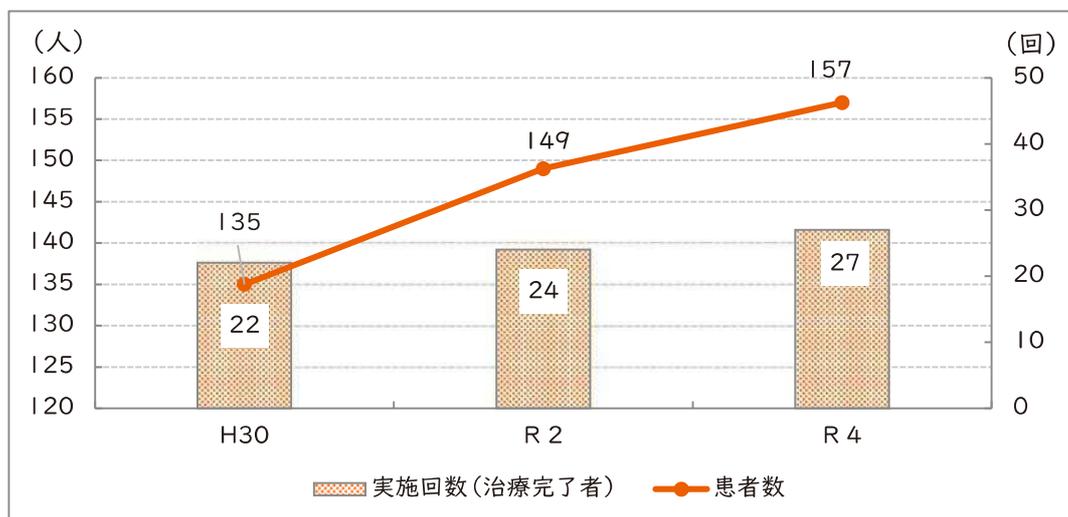


図83 全身麻酔実施回数と全身麻酔を必要とする患者数



【出典】障害者歯科保健センター調査

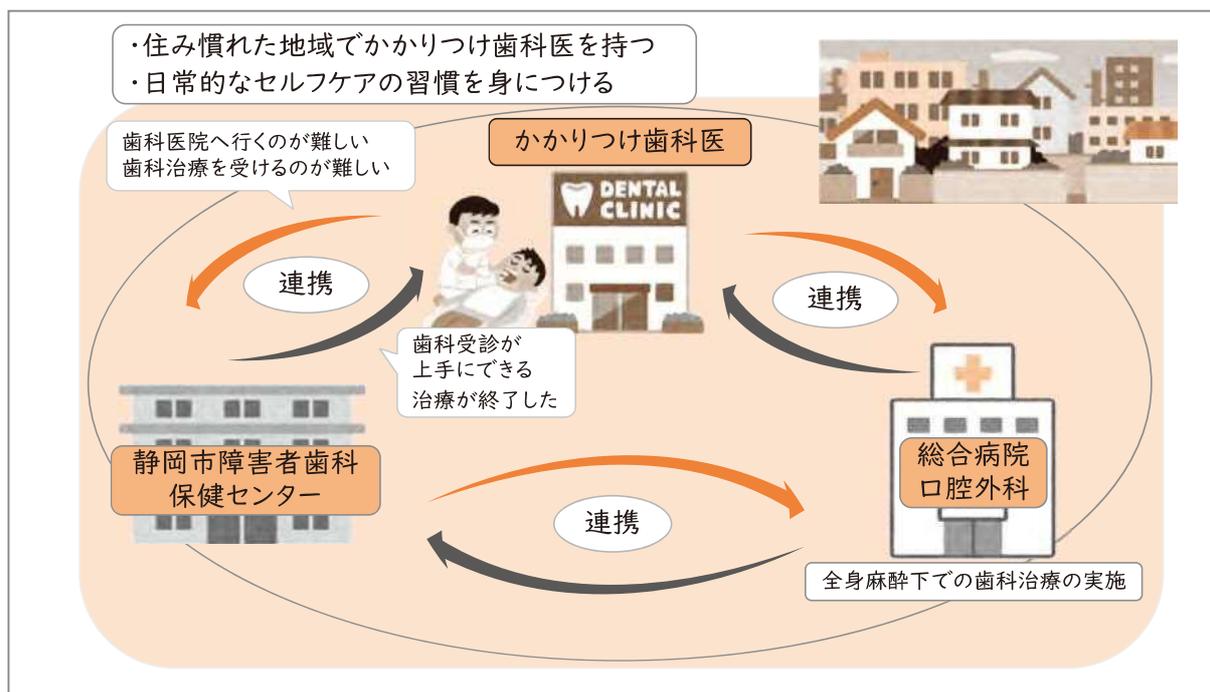
○取組・検証から見えた課題

- 障害福祉サービス等事業所利用者でかかりつけ歯科医を持っている者の割合は悪化しているため、定期的な歯と口のチェックや清掃を受けることの重要性について啓発が必要です。
- 障害者歯科保健センターの実患者数が年々増加していること等により、予約(初診、再診、全身麻酔下歯科治療)が取りづらく、診療・治療を受けるまでの期間が長期化しているため、改善が必要です。特に、センターとして口腔内の状況等を把握できていない初診の方や、全身麻酔下での処置を必要とする方については、適切な時期に歯科治療を行うことが望ましく、優先的な対応が必要です。
- 障がいのある人が住み慣れた地域の歯科医療機関(かかりつけ歯科医)で歯科診療を受けられるよう環境の整備が必要です。

○今後の方向性

- 障害福祉サービス等事業所利用者の歯科健診後の受診勧奨を利用者と家族に行うとともに事業所職員とも連携し、気になるところがなくとも定期的に歯科医院を受診し、歯と口のチェックや歯の清掃を受けることの重要性について啓発を行います。
- 初診患者について、優先的に診療を受けられるよう、令和5年度から「初診患者枠」を設定し、初診患者の待ち時間を減らすよう努めています。また、今後はより一層、患者の口腔内の状況に合わせ適切な時期に適切な治療が行えるよう、予約枠の設定方法等について検討します。
- 全身麻酔下歯科治療については、これまで共同して診療を行ってきた市立病院との連携を一層強化するとともに、他病院との協力体制の新規構築に向けた協議等を行い、実施機会の増加に向け、取り組んでいきます。
- 令和6年4月1日に改正障害者差別解消法が施行され、障害のある人に対する事業者による合理的配慮の提供が義務化されます。障がいのある人が適切な時期に適切で安全・安心な歯科医療を受けることができるよう、関係機関と連携し、住み慣れた地域でかかりつけ歯科医を持ち、継続的な口腔内管理が受けられる環境の整備に取り組みます。(図84)

図84 静岡市障害者歯科保健センターの目指す姿



○指標の設定(追加分)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終目標値 (R7)
障害者歯科保健センターの 初診予約平均待ち日数	障がい児・者	障害者歯科保健 センター調査	36日 (R4)	14日
障がい児・者の全身麻酔下 歯科治療実施率※1	障がい児・者	障害者歯科保健 センター調査	17.3% (R4)	50.8%
障がい児・者の全身麻酔下 歯科治療標準期間内実施率※2	障がい児・者	障害者歯科保健 センター調査	3.3% (R4)	15.4%

※1：センター歯科医師により全身麻酔下歯科治療が必要だと判断された患者(要治療者)のうち、治療を実施することができた患者の割合

※2：標準的な期間を「90日」と設定し、要治療者のうち、標準的な期間内で全身麻酔下歯科治療を実施することができた患者の割合

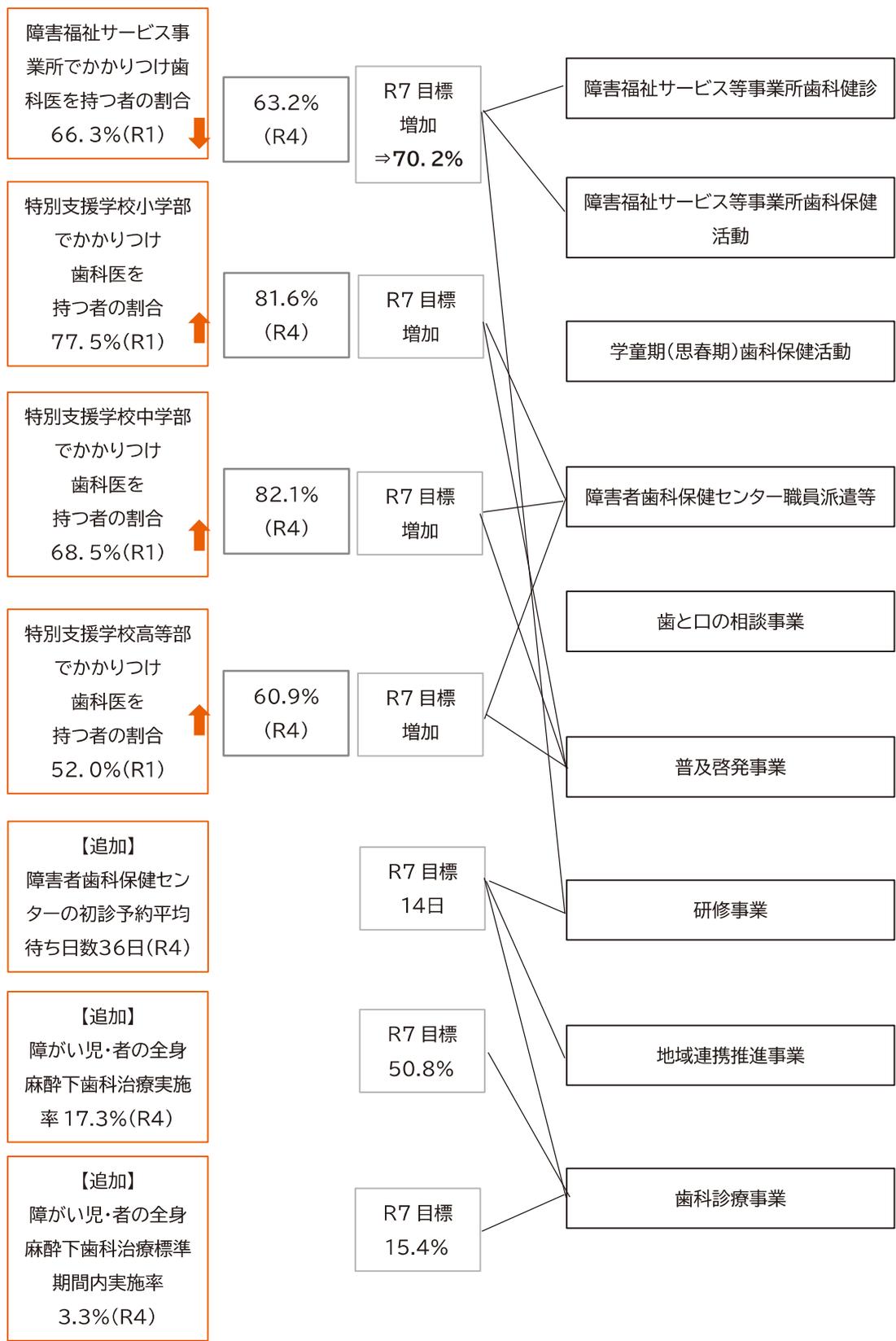
○悪化した指標の最終目標値の再設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終目標 値(R7)	【新】 最終目標 値(R7)
障害福祉サービス等 事業所でかかりつけ 歯科医を持つ者の 割合	障害福祉 サービス等 事業所利 用者	障害者歯科 保健センタ ーアンケート (毎年)	66.3% (R1)	63.2% (R4)	増加	70.2%

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担当
★歯と口の相談事業	電話等で歯と口に関する相談に対応します。	健康づくり推進課
★学童期(思春期)歯科保健活動	かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、放課後等デイサービス利用者を対象に歯みがき支援等の歯科保健活動を実施します。	健康づくり推進課
★障害福祉サービス等事業所歯科保健活動	かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、通所の障害福祉サービス事業所利用者を対象に歯みがき支援等の歯科保健活動を実施します。	健康づくり推進課
★障害歯科保健センター職員派遣等	障がいのある人の歯と口の健康を向上することを目的に、障害者歯科保健センターの職員を派遣し、障がいのある人の保護者や支援者に対する講話や、特別支援学校の児童生徒に対する歯みがき支援等の歯科保健活動を実施します。	健康づくり推進課
★障害福祉サービス等事業所歯科健診	かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、通所の障害福祉サービス等事業所利用者を対象に歯科健診を実施します。	健康づくり推進課
★歯科診療事業	障害者歯科保健センターにおいて、一般の歯科医院では、治療が困難な人の歯科治療及び外部医療機関において全身麻酔下での歯科治療を実施します。その他、食環境支援として、小児の摂食外来、障害福祉サービス等事業所に対して摂食相談や食環境支援を行っています。	健康づくり推進課
★研修事業	障がいのある人に関わる支援者への研修会を開催し、障がいのある人の歯科保健の重要性を啓発します。 ・障がい者歯科臨床研修会(登録医研修会) ・保健活動従事歯科衛生士向け研修会 ・事業所職員向け研修会	健康づくり推進課
★地域連携推進事業	障がいのある人を支える関係者(歯科医療、医療、教育、福祉、行政、家族等)が障がいのある人の歯科保健を推進するための協議を行い、連携を図る会議を開催しています。歯科医師会との連携により登録医の増加を目指し、資質向上を図ります。	健康づくり推進課
★普及啓発事業	障がいのある人や支援者に対して通信を配布し、歯科保健に関する情報提供を行っています。	健康づくり推進課

○指標と行政の取組の関連性(◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化)



食事は生きていくための栄養を摂取する上で欠かせないだけでなく、食事の楽しみ、会食などといった生活の質を保つためにも重要な活動です。しかし、高齢者や障がい児・者では食事をするための機能が低下したり、食べ方の問題が生じたりすることでしっかり食事が摂れなくなることがあります。

加齢によって食事がしにくくなること背景には食べるための機能（口腔機能）の衰えがあり、「食事中におせる」「口が乾く」「固い物が食べにくくなる」などの自覚症状が現れます。これらの症状は決して珍しいことではなく、65歳以上へのアンケート調査では「食事中におせる」症状を筆頭に、半数近くの方で何らかの訴えがあることがわかりました。これらの症状は「オーラルフレイル」という概念として捉えられ、加齢現象による口腔機能を司る筋肉の働きが低下し始めている状態と言えます。この状態で放っておくと徐々に機能低下が進行してしまい、より重篤なトラブルである「誤嚥」「窒息」といった事故を引き起こすことにもなります。現在はいくつかの検査で「口腔機能低下症」に該当するかどうか、該当した場合にはどのような対応が考えられるかを歯科で相談できるため、食事の異常に気付いた時には早めの相談、対応をすることが重要です。

もう一つ、誤嚥や窒息を防ぐために重要なことがあります。それは、食べ方の工夫です。食べ物による誤嚥や窒息で亡くなる方は年間5,000人近くに上り、その多くが高齢者です。また、窒息事故で救急搬送された方の食事場面で多いのが「介助で食べる」場合ではなく「自分で食べる」場合です。窒息事故を起こしやすい方の食べ方を見てみると、「食べるペースがはやい」「一回で多くの量を口に入れる」「かきこんで食べる」「三角食べをしない」といった特徴があります。口の中に多くの食べ物が入ってしまうと十分に咀嚼ができず、丸飲みしてしまうことにもつながります。狭いのに多くの食事が流れ込んでしまうと、そこで詰まってしまう窒息を起こしやすくなります。以前から言われていることですが、「ゆっくり食べる」「よく噛むように心がける」といった食事のしかたは、食べ物をしっかり味わうだけでなく、安全に食事を摂る上でも大切なことと言えます。

人生の楽しみは何ですか、と聞いた際には「食事」と答える方が多くおられます。美味しいものをいつまでも食べたい、という希望は生きる気力を持つ上でも大切なことです。そのためには食べる機能を長く保つ、自分の歯を保つ、食べ方に注意するなど日常からの心がけを続けていきながら、時には専門家に心配なことを相談しながら食事を楽しんでいきたいものです。

誤嚥や窒息を起こしやすい人の特徴

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 食べるペースがはやい | <input checked="" type="checkbox"/> 一回で多くの量を口に入れる |
| <input checked="" type="checkbox"/> かきこんで食べる | <input checked="" type="checkbox"/> 三角食べをしない |

誤嚥や窒息を防ぐためには

- ① 食事の異常に気付いた時には早めの相談、対応
 - ▶ 「口腔機能低下症」に該当するか、該当した場合にはどのような対応が考えられるかを歯科で相談
- ② 食べ方の工夫
 - ▶ 口の中に多くの食べ物が入ってしまうと十分に咀嚼ができず、丸飲みしてしまうことに「ゆっくり食べる」、「よく噛むように心がける」ことが大切です。

(2) 要介護者

○特徴

- ・ご自身での歯みがき等による十分な清掃が難しく、むし歯や歯周病になりやすい状態です。
- ・口腔機能低下(口腔周囲筋の衰えや唾液量の減少等)や口の中の細菌によって起こる誤嚥性肺炎を引き起こしやすい状態にあります。

○計画策定後の取組

- ・歯科医院への通院が困難な人に対し、在宅での歯科診療の機会を確保し、口腔衛生の保持増進を図るため、訪問歯科診療の支援を行っています。
- ・介護保険施設を対象に歯科健診を行い、要介護者の口の中の状況把握、施設職員に対する歯と口の健康の重要性、口腔ケア等の啓発を行っています。

○評価指標の達成状況(下線=達成、**囲み**=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
定期的に歯科健診を行っている介護保険施設の割合	介護保険施設(特養・老健・介護療養型医療施設・介護医療院)	介護保険施設アンケート (次回調査はR8年度を予定)	28.0% (H30)	46.2% (R5)	改善	50.0%
定期的に歯科専門職による歯科保健指導を行っている介護保険施設の割合			24.0% (H30)	47.7% (R5)	改善	50.0%

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	0	2	0	0	2	0
割合	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	100.0%
-----------------	--------

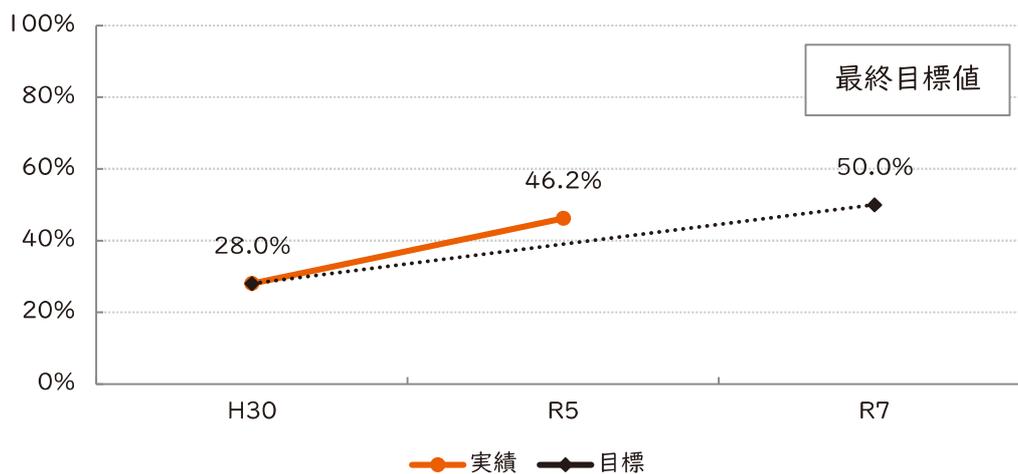
○評価指標の検証

改善 2 指標

改善① 定期的に歯科健診を行っている介護保険施設の割合

- 年に1回以上定期的に歯科健診を行っている介護保険施設は、増加(改善)しています。

図 85 年に1回以上定期的に歯科健診を行っている介護保険施設の割合

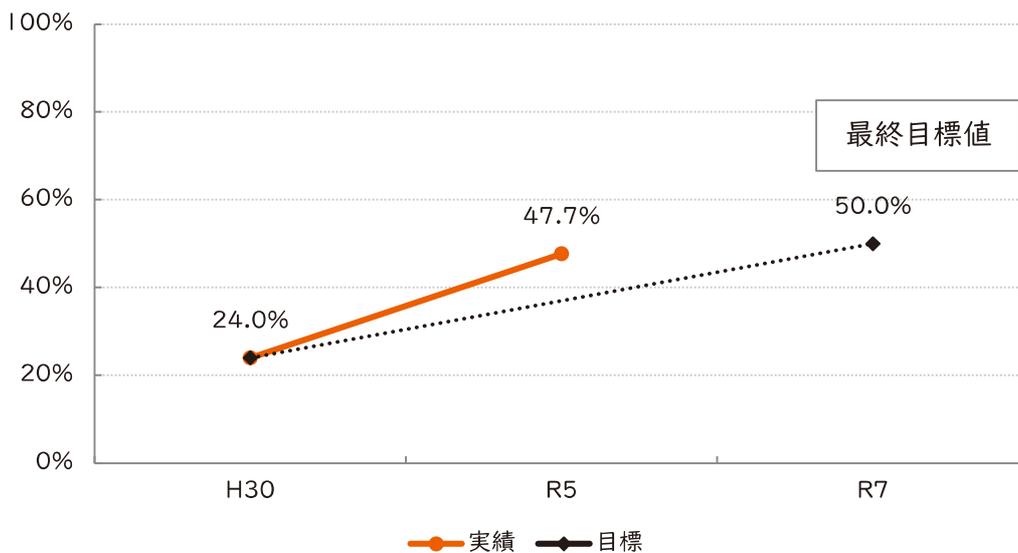


【出典】介護保険施設アンケート(健康づくり推進課)

改善② 定期的に歯科専門職による歯科保健指導を行っている介護保険施設の割合

- 年に1回以上定期的に歯科保健指導を行っている介護保険施設は、増加(改善)しています。

図 86 年に1回以上定期的に歯科保健指導を行っている介護保険施設の割合



【出典】介護保険施設アンケート(健康づくり推進課)

○取組から見えた課題

- 定期的な歯科健診及び受診、口腔ケアの重要性を普及啓発していくために、本人や家族、介護施設・介護専門職等に対して、口腔機能向上を含めた健康づくりに関する情報を提供していく必要があります。
- 要介護高齢者が、必要な歯科治療やケアを受けられるよう、歯科医療関係者と介護施設・介護専門職種等の連携を強化する必要があります。

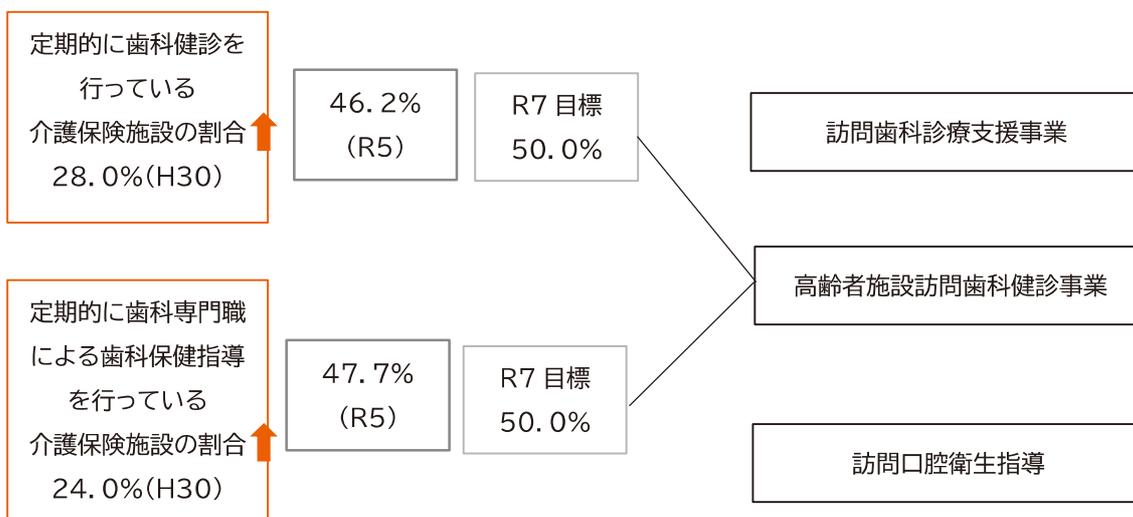
○今後の方向性

- 要介護高齢者が、地域で安心して歯科診療を受けることができるよう、関係機関が連携して環境の整備を図るとともに、歯と口の健康づくりの困難性や重要性について、地域の歯科医療関係者や支援者の知識を向上し、理解を深めるよう努めます。
- 本人や家族、支援者に対してもかかりつけ歯科医を持つことの大切さを啓発します。
- 安全に食べられるよう本人や家族、支援者等に対して、口腔機能向上を含めた健康づくりに関する情報提供をしていきます。

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担当
★訪問歯科診療支援事業	歯科医院への通院が困難な要介護高齢者等が、在宅において必要な歯科診療を受けられるよう支援します。	健康づくり推進課
★訪問口腔衛生指導	介護が必要な高齢者等の家庭は歯科衛生士が訪問し、口腔ケア等の必要な指導・助言を行います。	健康づくり推進課
★高齢者施設訪問歯科健診事業	介護施設に入所する要介護高齢者を対象とした歯科健診事業を行います。施設職員向け研修会もあわせて実施します。	健康づくり推進課

○指標と行政の取組の関連性(◎は達成、↑は改善、➡は維持、↓は悪化)



(3)妊産婦

○特徴

- 妊娠初期に胎児の乳歯の形成が始まり、妊娠中期に乳歯の石灰化、出産前後から永久歯の石灰化が始まるため、妊娠中の母体の健康状態は子どもの歯と口の健康に大きく影響します。
- つわり等の影響で歯みがきが十分にできない、間食回数が増えるなどの生活習慣の変化や妊娠に伴うホルモン等の変化により、口の中の環境が変わり、むし歯ができやすい、歯周病が進行しやすい傾向にあります。近年の研究結果によると、妊娠中の歯周病は早産や低体重児出産のリスクとなることが示唆されています。

○計画策定後の取組

- 新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から保健福祉センター主導にてオンデマンド配信型のマタニティ教室を開始し、妊婦と生まれてくる子どもの歯と口の健康を啓発しています。
- 妊婦自身の歯や口の健康と、歯周病を原因とする胎児への影響を予防するために、妊婦歯科健診を歯科医療機関で実施し、その後の定期歯科受診を促しています。
- 1歳6か月児健康診査の場にて保護者向けに資料を配布し、歯周病から歯を守るためのケア方法等の紹介を行っています。

○評価指標の達成状況(下線=達成、**囲み**=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
妊婦歯科健診 受診率	妊婦	妊婦歯科健康診査 (毎年)	46.2% (R1)	51.2% (R4)	<u>達成</u>	50.0%
歯科健診受診 率	妊娠期	健康に関する意識・ 生活アンケート調査 (爛漫計画調査年)	64.7% (H28)	75.8% (R4)	改善	増加

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	1	1	0	0	2	0
割合	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	100.0%
-----------------	--------

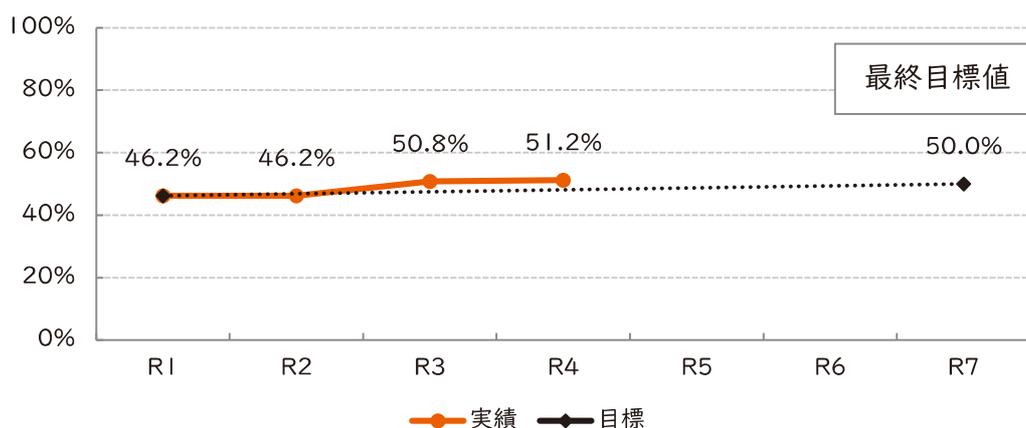
○評価指標の検証

達成 I 指標

達成 妊婦歯科健診受診率

- ・母子健康手帳の交付時に配付する「静岡市妊婦歯科健康診査受診票」を用いて妊婦歯科健診を受けた者の割合は年々増加しており、令和7年度の目標値である50.0%をすでに上回っているため、最終目標値を設定し直す必要があります。

図87 妊婦歯科健診受診率



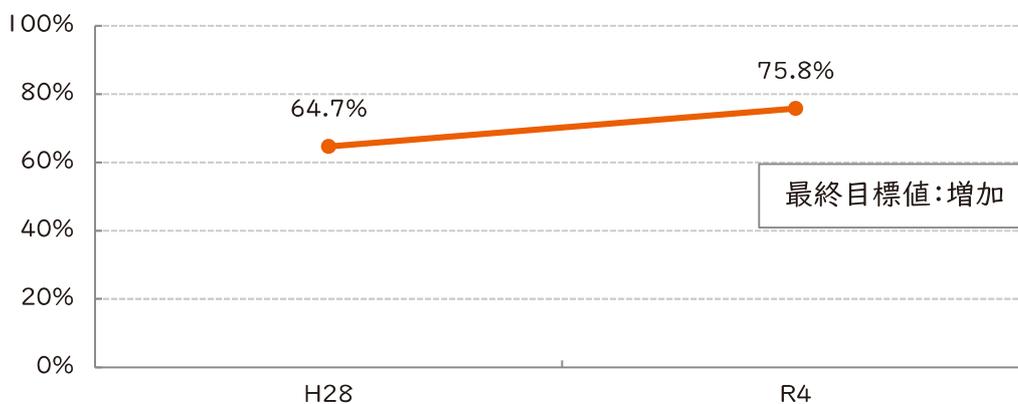
【出典】妊婦歯科健康診査結果(子ども家庭課)

改善 I 指標

改善 歯科健診受診率(妊娠期)

- ・「健康に関する意識・生活アンケート調査」にて「妊娠中に歯科健診を受けた」と回答した人は、前回のアンケート調査時(H28年度)より増加(改善)しています。

図88 歯科健診受診率(妊娠期)



【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

○取組・検証から見えた課題

- ・妊婦歯科健康診査の受診率、妊娠中に歯科健診を受けた人の割合はともに改善していますが、受診していない人が3割程度みられます。

○今後の方向性

- ・妊娠期の歯と口の健康が、胎児にも影響を与えることの理解を深め、妊婦歯科健康診査の受診を促し、適切な予防行動を実践できるよう取り組んでいきます。
- ・子どもの歯と口の健康のみならず、自分自身の歯と口の健康に対しても意識を向けてもらえるよう産婦に対する取組を引き続き実施、検討していきます。

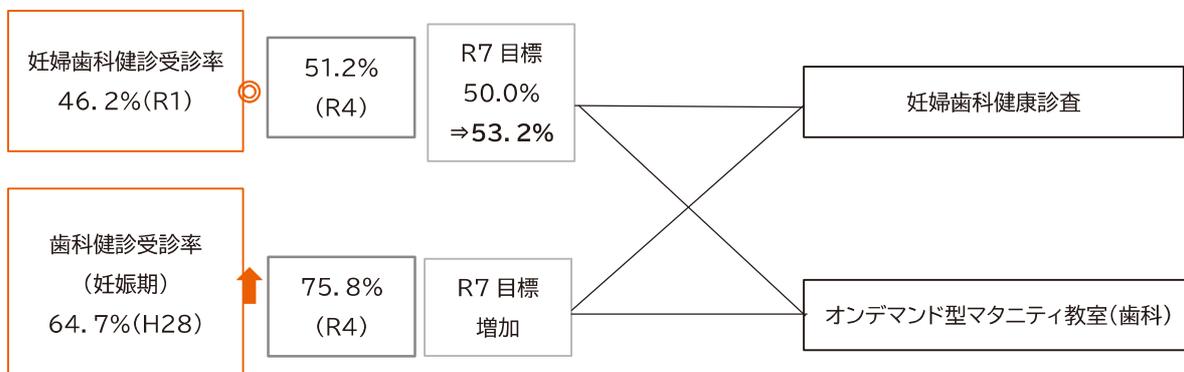
○達成した指標の再設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終目標 値(R7)	【新】 最終目標 値(R7)
妊婦歯科健診 受診率	妊婦	妊婦歯科 健康診査 (毎年)	46.2%	51.2% (R4)	50.0%	53.2%

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担当
★妊婦歯科健診	ホルモンバランスの変化やつわりなどによる食生活の乱れ等により、口腔内状況の悪化しやすい時期に、歯科医師による健診及び適切な歯科保健指導の機会を提供します。	子ども家庭課
△オンデマンド型 マタニティ教室 (歯科)	妊婦と生まれてくる子どもの歯の健康の保持増進を図ることを目的に情報のオンデマンド配信を行います。	健康づくり推進課

○指標と行政の取組の関連性(◎は達成、↑は改善、➡は維持、↓は悪化)

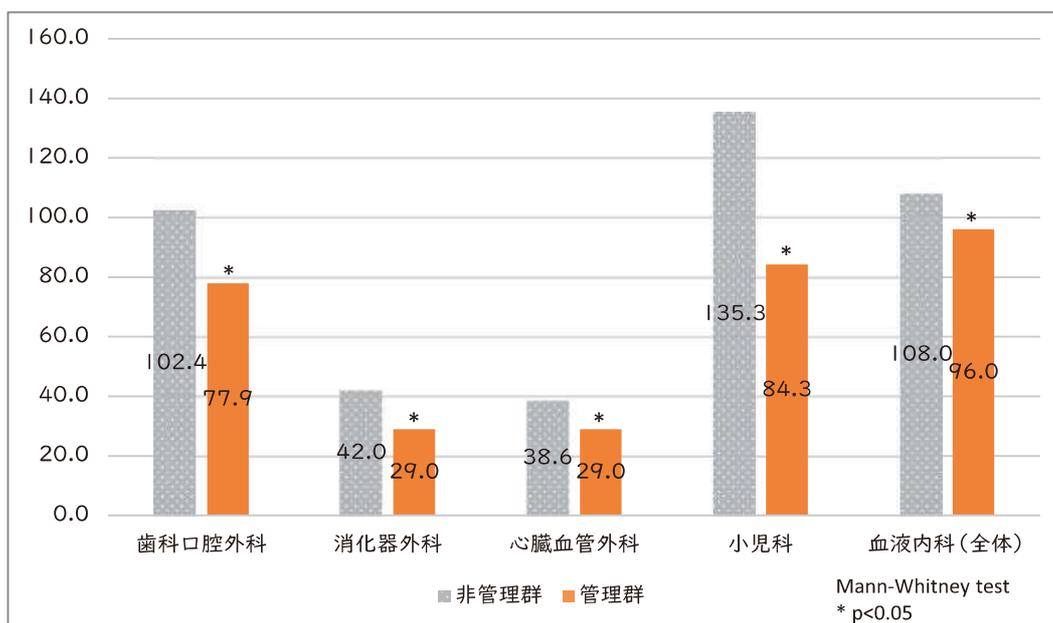


(4)入院患者

○特徴

- がん、心疾患、脳血管疾患などの全身麻酔下での手術を受ける患者さんに対し、医科からの依頼に基づいて歯科医師や歯科衛生士による口腔機能管理(歯科医療や専門的口腔ケア)を実施することの重要性が明らかになってきました。例えば、過去の調査から術前・術後の口腔機能管理により、術後性肺炎などの合併症を予防できたり、在院日数が短くなったりすることが挙げられます。
- 退院後も感染性心内膜炎や顎骨壊死など歯や口に関連する合併症のリスクを下げるためには医科・歯科・薬科の連携が大切です。

図89 千葉大学医学部附属病院における口腔機能管理群と非管理群の在院日数



【出典】H26.11 厚生労働省社会保障審議会 医療保険部会の資料を一部改変

○課題

- 全身麻酔を伴う手術を受ける際に、口腔ケアが重要であることを啓発していく必要があります。
- 歯科のない病院と地域の歯科診療所との連携をさらに充実させる必要があります。
- 退院後も入院の原因となった病気の状態に配慮した口腔管理をかかりつけ歯科医で受けるための環境整備が必要です。

○今後の方向性

- 歯科と医科がそれぞれの専門分野について理解及び情報共有することにより、必要な患者さん(入院前後を含む)が必要な口腔機能管理を受けられるような体制を整備します。

(5)被虐待児

○特徴

- ・十分に食事を与えない、必要な医療を受けさせてもらえないなど、虐待(ネグレクト(育児放棄)など)を受けている子どもや生活が困窮している家庭の子どもの口の中は、虐待を受けていない群に比べ次のような特徴が認められたとの報告があります。

<ul style="list-style-type: none">●6歳未満児の乳歯・むし歯のない子どもの割合は、2倍以上・一人平均むし歯本数は、3倍以上・治療をしていないむし歯の本数は、6倍以上	<ul style="list-style-type: none">●6～12歳児の永久歯・一人平均むし歯本数は、11歳児で2.7倍、12歳児で3倍・処置完了率は11歳児で2割以下、12歳児で3割
--	--

【出典】H14 東京都歯科医師会、被虐待児口腔内調査

○課題

- ・歯科健診の際に「むし歯が多い」、「口の中の汚れが目立ち、歯みがきがほとんどできていない」など、気になる園児や児童、生徒がいた場合は、園医や学校歯科医が養護教諭等とその状況を共有し、適切な支援や保護機関につなぐことが必要です。

○今後の方向性

- ・歯科医師や養護教諭等が状況を正しく把握できるよう研修会等での資質の向上を図ります。
- ・家庭の事情に左右されることなく、「だれでも」フッ化物を利用できるよう集団フッ化物洗口の実施施設数を増やします。

基本方針3 災害時における健康被害の予防及び歯科保健医療提供体制の整備

【目標】災害時における健康被害の予防に関する知識の普及を図るとともに歯科保健医療提供体制を整備する。

(1) 災害時における健康被害の予防

○特徴

- 過去の災害事例をみると、阪神・淡路大震災における内科疾患の患者発生状況に関する報告では、震災関連疾患の発症では呼吸器疾患が最も多く、震災後1か月で肺炎がピークに達したとされています。
- また、「震災関連疾患」といわれる呼吸器感染症、インフルエンザ、風邪、誤嚥性肺炎で死亡した事例の多くは65歳以上の高齢者でした。
- 東日本大震災においては避難所における食生活の乱れ、不規則な食事や糖分の多い食事を摂ったことから嗜好が変化し、肥満を示す子どもが増えたとされています。また、避難所において小児用の歯ブラシが少なかったことからブラッシングが十分に行うことができず、初期むし歯が増加傾向にありました。

○計画策定後の取組

- 地域の高齢者を対象とした歯つらつ健口講座(出張型)や障害福祉サービス事業所等における歯科保健活動において、災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシや液体歯みがきなどの口腔ケアグッズを入れておくことの重要性を啓発しています。
- 計画策定前は、地域の防災訓練に歯科医師、歯科衛生士が出向き講話をしていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響から直近数年は実施できていません。

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
非常時の「非常持ち出し袋の中に歯ブラシや液体歯みがきが入っている者の割合	全世代	歯と口に関するアンケート調査(歯科保健調査年)	22.3% (R1)	次回調査はR7	評価外	増加
災害時に十分な口腔ケアができないと誤嚥性肺炎になる可能性があることを知っている者の割合	全世代		42.8% (R1)		評価外	増加

改善割合(達成+改善/項目数)	評価外
-----------------	-----

○取組から見えた課題

- 非常時に十分な口腔ケアができないと誤嚥性肺炎になる可能性があり、そのために「非常持ち出し袋」に歯ブラシや液体歯みがきを入れて準備する必要があります。
- 非常持ち出し袋や避難所に水が十分でないなど、平常時と異なる環境においても歯と口の健康を保つための啓発媒体を作成し、平常時からその周知を図る必要があります。

○今後の方向性

- 避難訓練等の機会に積極的に参加できるように防災関連部局との連携を図ります。また、歯科の健康講座や歯科保健指導の場で、周知・啓発をしていきます。
- 「震災関連疾患」にかかりやすいと考えられる高齢者が入所する介護保険施設において、施設職員と協力歯科医との危機管理意識が十分に図ることができるよう体制整備に取り組みます。

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担当
★歯つらつ 健口講座 (再掲)	<p>高齢者が、美味しく、楽しく、安全な食生活を営むために、食べる機能の維持、誤嚥性肺炎の予防等について学ぶ地域出張型講座を実施します。</p> <p>災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシ等を入れておくことの重要性について啓発しています。</p>	健康づくり推進課
★学童期 (思春期) 歯科保健活動 (再掲)	<p>かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、放課後等デイサービス利用者を対象に歯みがき支援等の歯科保健活動を実施します。</p> <p>災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシ等を入れておくことの重要性について啓発しています。</p>	健康づくり推進課
★障害福祉サービス等事業所 歯科保健活動 (再掲)	<p>かかりつけ歯科医を持つもつことの啓発として、通所の障害福祉サービス等事業所利用者を対象に歯みがき支援等の歯科保健活動を実施します。災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシ等を入れておくことの重要性について啓発しています。</p>	健康づくり推進課
★障害歯科保健センター職員派遣等 (再掲)	<p>障がいのある人の歯と口の健康を向上することを目的に、障害者歯科保健センターの職員を派遣し、障がいのある人の保護者や支援者に対する講話や、特別支援学校の児童生徒に対する歯みがき支援等の歯科保健活動を実施します。</p> <p>災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシ等を入れておくことの重要性について啓発しています。</p>	健康づくり推進課

被災後、避難所生活や水不足等で歯みがきができない状態が続くと、お口の中のトラブルが起きるだけでなく、誤嚥性肺炎を引き起こすなど身体に悪影響を及ぼします。

災害時はお口のケアが後回しになりがちですが、健康を守るためにきちんとケアをしましょう。

歯ブラシがない場合

食後に 30mL 程度の水やお茶でしっかりうがいをしましょう。

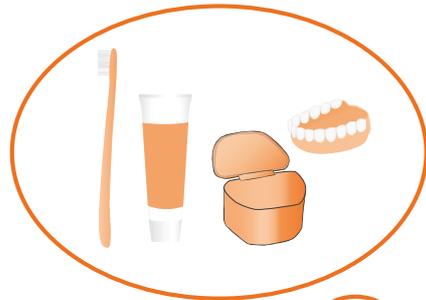
ハンカチなどを指に巻いて歯を拭い、汚れをとるのも効果があります。

水が少ない時の歯みがき

- ① コップに水を入れます。
- ② ①の水で濡らした歯ブラシで歯みがきをします。
- ③ 歯ブラシが汚れてきたら、ティッシュペーパー（あればウェットティッシュ）で歯ブラシの汚れを拭いながら、歯みがきを行います。
- ④ 最後にコップの水で2～3回すすぎます。
※一度に含むのではなく、2～3回に分けてすすぐのが効果的です。

入れ歯をお使いの場合

避難所生活で入れ歯を外すことに抵抗があるかもしれませんが、お口に入れたままでは汚れが溜まってしまいます。食後には歯ブラシで（ない場合はウェットティッシュなどで）汚れをとりましょう。



もしもの時に備え、用意しておきたいお口のケアグッズ

- ・歯ブラシ：歯ブラシ1本で救える命があります。自身のお口に合ったものを用意しておきましょう。
- ・うがい液：ノンアルコール、水で薄めないタイプのものがおすすめです。
- ・入れ歯ケースや入れ歯洗浄剤：入れ歯をお使いの場合は用意しておきましょう。



(2)災害時における歯科保健医療提供体制の整備

○特徴

- ・大規模災害発生後は、地震や津波等で地域の歯科診療所が被災し、通常の歯科診療を行えない可能性があります。
- ・被災後は、時間の経過とともに歯科に関するニーズが変化していきます。
- ・様々なニーズに対応するため、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会を中心とした関係団体との連携強化が重要です。

○計画策定後の取組

- ・12月の地域防災訓練では、歯科医師会と協働で歯科対策本部立上げ訓練を行いそれぞれの活動について確認を行い、課題を共有しています。
- ・災害時の課題を共有し、共通理解のもと実際の活動にあたることができるよう歯科医師や歯科衛生士を対象に図上訓練等を取り入れた研修会を開催していましたが、直近数年は新型コロナウイルス感染症の影響で実施できませんでした。
- ・災害時に口腔ケアを中心とした歯科保健活動にあたる人員を確保するために市内在住または在勤の歯科衛生士を対象に「歯科保健医療活動事前登録制」を設けており、研修会の際に新規登録者の募集をしていますが、ここ数年は新型コロナウイルス感染症の影響から研修会を中止していたため、新規登録者がいない状況です。

○評価指標の達成状況(下線=達成、**囲み**=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
災害時歯科衛生士事前登録者数	市内在住 または在勤 の歯科衛生士	健康づくり推進課 (毎年)	196人 (R2)	196人 (R4)	維持	増加

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	0	0	1	0	1	0
割合	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	0.0%
-----------------	------

○今後の方向性

- 様々なニーズに対応できるよう、具体的な活動について体制整備や研修会を実施していきます。
- 有事に備え、歯科医師会をはじめとする関係団体と綿密なシミュレーションを行い、これに基づいた訓練を実施します。
- 歯科所見が大規模災害時の身元確認に資することから、厚生労働省において進められている「歯科情報の利活用及び標準化普及事業」の動向を注視し、その知見について理解を深めます。

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担当
★災害時歯科保健医療活動研修会	災害時医療救護体制(歯科体制)について理解し、大規模災害発生時に具体的なイメージを持ち、歯科保健活動にあたる歯科専門職を養成します。	健康づくり推進課
★防災訓練	12月の第1日曜日に歯科医師会と協働で訓練を行います。	健康づくり推進課

基本方針4 持続可能な歯と口の健康づくりの推進のための環境整備・関係機関の連携強化

【目標】歯と口の健康づくりを円滑かつ効果的に推進するため、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育、その他の関係機関との有機的な連携を図る。

(1)市民が学校や事業所等のあらゆる場面において歯と口の健康づくりを推進できる環境整備

○特徴

- ・歯と口の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性が高く、また、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。

○計画策定後の取組

- ・令和4年度から年1回校長会に出向き、学童期・思春期の歯科保健に関する情報提供を行っています。
- ・令和3年度から「職域への口腔保健促進事業」として、全国健康保険協会静岡支部との連携のもと、中小事業所に歯科医師・歯科衛生士を派遣し、歯科健診・歯科保健指導を行っています。事業終了後、健診結果をまとめて事業所の代表者に返すほか、むし歯や歯周病等があり「要治療」と診断された方がその後歯科診療所を受診したかどうか等のアンケート調査を実施しています。令和5年度は、厚生労働省のモデル事業を活用し、「歯周病のスクリーニング検査」をあわせて実施しました。
- ・令和4年度から健康保険組合連合会の保健事業担当者に対し、歯と口の健康や喫煙対策に関する講演を行い、総合的に健康づくりに関する情報提供をしています。
- ・全国健康保険協会静岡支部との連携のもと、歯と口の健康に関する情報提供を行っています。

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
歯科健診を実施している事業所の割合	49人以下の事業所	歯と口に関するアンケート調査(歯科保健調査年)	1.4% (R1)	次回調査はR7	評価外	増加
	50人以上の事業所		3.0% (R1)	次回調査はR7	評価外	増加
従業員の歯の病気について把握している事業所の割合	49人以下の事業所		6.3% (R1)	次回調査はR7	評価外	増加
	50人以上の事業所		4.0% (R1)	次回調査はR7	評価外	増加

○評価指標の達成状況(下線=達成、悪化=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
歯科専門職による歯の健康教育を行っている校数(再掲)	小学校	学校歯科保健調査 (毎年)	19/88校 21.6% (R1)	12/82校 14.6% (R4)	悪化	全校
	中学校		4/51校 7.8% (R1)	3/50校 6.0% (R4)	悪化	増加
	高等学校		4/19校 21.1% (R1)	2/17校 11.8% (R4)	悪化	増加

○改善状況

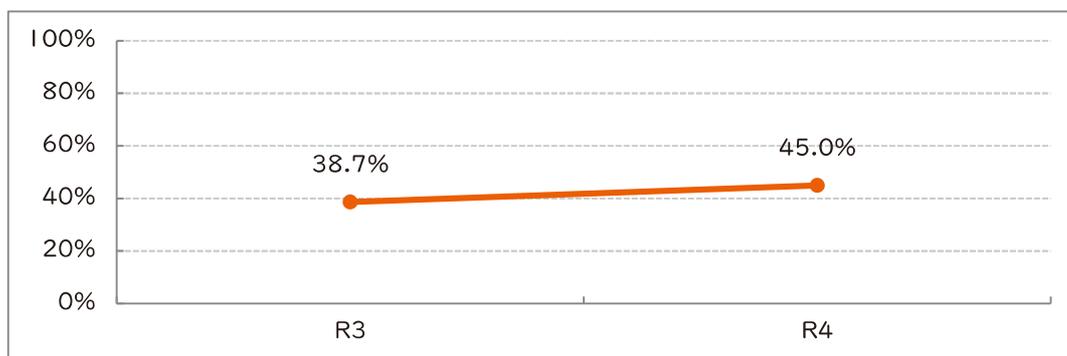
	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	0	0	0	3	3	4
割合	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	0.0%
-----------------	------

○その他の検証

- ・「職域への口腔保健促進事業」の歯科健診・歯科保健指導後、歯科医院を受診した者の割合は、令和3年度は38.7%、令和4年度は45.0%見られました。

図90 「職域への口腔保健促進事業」の歯科健診後、歯科医院を受診した者



【出典】中小事業所歯科健診・歯科保健指導事業 実施後アンケート(健康づくり推進課)

○取組・検証から見えた課題

- 「職域への口腔保健促進事業」による歯科健診・歯科保健指導終了後も事業所の従業員が定期的に歯科健診や歯科保健指導が受けられる環境の整備が必要です。健康経営の観点から、従業員の歯と口の健康状態を把握することは重要であり、理解を進める必要があります。
- 保険者とも連携して従業員の歯と口の健康状態を改善することが重要です。
- 歯科専門職による歯の健康教育を行っている学校が少ないため、歯科健診だけでなく、保健指導を実施する体制を整えられるよう学校歯科医と連携した取組が必要です。

○今後の方向性

- 個人のライフコースに沿った歯と口の健康づくりを推進できるよう環境の整備に努めます。
- 事業所において、従業員が定期的に歯科健診を受けられるよう進めるとともに、事業所にその意義や体制整備について理解を得られるよう働きかけを行います。
- 学校においては、健診のみならず、学校歯科医による定期的な歯科健康教育・歯科保健指導が充実できるよう働きかけます。
- 歯と口の健康週間をはじめ、健康増進普及月間や食育普及月間等など各方面から歯と口の健康の重要性について啓発していきます。
- 政府の示す「国民皆歯科健診」の動向を注視しつつ、歯周病のリスクを簡便・迅速に把握できるスクリーニング検査の活用し、必要な人が歯科医療機関に受診できる環境整備を図ります。

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担当
★健康増進普及月間健康づくり普及啓発事業	9月1日～9月30日の健康増進普及月間に健康づくりに関するパネル展示やイベントを開催します。	健康づくり推進課
★世界禁煙デー・禁煙週間普及啓発事業	5月31日の世界禁煙デーに、タバコの害に関する知識や受動喫煙防止について、普及啓発を行います。5月31日～6月6日の禁煙週間に静岡庁舎、清水庁舎にてタバコの害に関する知識や受動喫煙防止についてのパネル展示を実施します。喫煙が歯周病に与える悪影響について周知を図ります。	健康づくり推進課
★食育普及啓発事業	栄養バランスの整った食事を摂取するためには歯と口の健康が不可欠という観点から「静岡市食育推進計画」に基づき、「食育月間、食育の日 街頭キャンペーン」「静岡市食育応援団(講義・調理実習)」を行い、静岡らしい食育を推進します。	健康づくり推進課
★静岡市食育応援団事業	食育に関する知識や経験を持っている個人、団体、企業を「食育応援団」として登録し、食育に取り組む市民からの依頼内容に沿った応援団を紹介、市民に幅広く食育を推進していきます。	健康づくり推進課
★受動喫煙防止対策	たばこの有害成分が歯周組織を著しく破壊し、歯周病を急速に悪化させるリスク因子であることがわかってきていることから、庁舎や出先機関等の事務所における受動喫煙防止対策を推進します。また、民間施設での望まない受動喫煙を防止するため、健康増進普及月間や飲食店組合等の講習会の場を活用しつつ制度の周知を図ります。	健康づくり推進課
★職域への口腔保健促進事業職域への口腔保健促進事業	従業員が歯科健診を受診しづらい中小規模の事業所に歯科医師・歯科衛生士を派遣し、歯科健診・歯科保健指導を行うことにより、歯科口腔保健の重要性に対する気付きを促し、かかりつけ歯科医における継続的な歯科受診につなげます。	健康づくり推進課
★食育ボランティア人材養成講座	静岡シチズンカレッジ「こ・こ・に」の講座として、食の「大切さ」や「楽しさ」の普及を目的に、栄養士から食に関する知識や、健康運動指導士から自宅でできる簡単な体操などについて、楽しく学びます。旧食生活改善推進員養成講座も兼ねており、受講後は食に関するボランティアとして活動します。	健康づくり推進課
△歯と口の健康に関する普及啓発事業(再掲)	6月4日～10日の歯と口の健康週間や11月8日のいい歯の日に合わせ啓発展示や広報紙への掲載、SNSを活用した情報発信等を行います。	健康づくり推進課

(2)関係機関との連携強化

○計画策定後の取組

- 歯周病検診のチラシを作成し、薬剤師会のご協力のもと市内の薬局へ配架しました。
- 歯周病は糖尿病等の各疾患との関係が深く、予防が重要であることを啓発するためにリーフレットを作成し、医師会のご協力のもと市内の医療機関へ配架しました。
- 「口の乾き」をテーマとしたオーラルフレイル予防啓発リーフレットを作成し、市内に拠点のある保険者や地域包括支援センター等に配付しました。そのリーフレットをきっかけに清水区両河内地域包括支援センターと連携し、両河内地区におけるオーラルフレイル実態調査を実施、分析、結果返し等を行いました。

○取組から見えた課題

- 引き続き、関係機関や団体と連携し、歯と口の健康の重要性の啓発が必要です。

○今後の方向性

- 市民一人ひとりが子どもの頃から歯と口の健康に関する正しい知識を身につけ、生涯にわたって、歯と口を健康な状態に保つことができるよう、保育や教育等との連携を強化していきます。
- 成人期、高齢期においては、必要なサービスを必要な時に受けられるよう地域包括ケアシステムをはじめとした保健、医療、介護等の連携を進めます。
- 保健・医療・社会福祉等、各々の持つシステムについて広く情報共有するとともに、各機関の持つリソースについて理解し、それぞれが活用しやすい環境を整備します。

基本方針5 科学的根拠に基づいた歯科保健施策の展開

【目標】各種データの積極的な利活用によりエビデンスに基づいた歯科保健施策を展開する。

○計画策定後の取組

- 事業実績等で毎年得られるデータを活用して、PDCAサイクルを回すことにより、きめ細やかな事業見直しを図っています。

○今後の方向性

- 歯科保健事業の主体として実施する基礎自治体の強みを生かし、各種事業の結果を可及的に電子化した状態で保存し、詳細な分析を行うことにより、客観的にその事業評価を行います。
- 学術分野で行われる各種研究や他自治体及び公的研究機関等が行う調査等が発信する情報を積極的に取り入れることにより、効果的・効率的に市民の歯と口の健康づくりを進めます。
- 2021年に開学した静岡社会健康医学大学院大学をはじめとする学術機関との連携により、事業で得られた結果を集積・分析し、見える化することで、新たな施策の企画・立案に活用していきます。また、健康課題等の分析のみならず、周知啓発に係るヘルスコミュニケーション分野でも連携を図り、市民に分かりやすく健康情報の普及啓発を図ります。