

### 第3節 高齢者保健医療福祉対策

#### 【基本計画】

- 高齢者保健医療福祉対策については、愛知県高齢者保健福祉計画の着実な推進を図ります。
- 介護保険施設と病院、診療所との連携を図り、高齢社会に対応した高齢者医療の推進に努めます。

#### 【現状と課題】

##### 現 状

- 1 介護保険事業の状況
- 平成 12 年度に創設された介護保険制度は、「明るく活力ある超高齢社会の構築」、「制度の持続可能性」、「社会保障の総合化」の 3 つの視点により平成 17 年度に法律改正が行われました。  
この改正介護保険法（平成 17 年 6 月 29 日公布）の主な内容は、
    - ① 予防重視型システムへの転換  
新予防給付の創設、地域支援事業の創設
    - ② 施設給付の見直し  
居住費と食費の見直し、低所得者等に対する配慮
    - ③ 新たなサービス体系の確立  
地域密着型サービスの創設、居住系サービスの充実、地域包括支援センターの設置、中重度者の支援強化、医療と介護の連携・機能分担
    - ④ サービスの質の確保・向上  
介護サービス情報の公表、サービスの専門性と生活環境の向上、事業者規制の見直し、ケアマネジメントの見直し
    - ⑤ 負担の在り方、制度運営の見直し  
第 1 号保険料の見直し、要介護認定の見直しと保険者機能の強化、費用負担割合等の見直しとなっております。
  - 平成 18 年度から、県内全市町村において地域包括支援センターが設置され、予防給付、地域支援事業が実施されています。  
平成 21 年 10 月 1 日現在の地域包括支援センター数は 180 か所となっています。
  - 介護保険制度の導入当初を除き、居宅サービスの利用者は、施設サービスの利用者に比べ高い伸びを示しています。（表 8-3-1）  
なお、医療系サービスの訪問看護、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導の利用状況は表

##### 課 題

- 地域支援事業は、介護予防事業、包括的支援事業及びその他の任意事業を行うことにより、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としています。
- 介護予防事業は、要介護状態等となるおそれの高い高齢者（以下「特定高齢者」という。）を対象として、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上などのプログラムを実施するものです。  
予防重視型システムを十分に機能させるためには、特定高齢者の適切な把握に努める必要があります。
- 地域包括支援センターは、介護予防の中核的機関であり、包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援）等を適切に実施する必要があります。
- 要支援や要介護 1 の軽度の要介護者の増加が著しいことから（表 8-3-3）、介護予防の推進により自立生活の維持を図ると同時に、要介護者の自立支援のため、地域密着型サービスの連携を図り

8-3-2 のとおりです。

- 愛知県高齢者保健福祉計画に基づく介護保険施設の整備目標及び整備状況は表 8-3-4、表 8-3-5 のとおりです。

## 2 認知症対策

- 今後の高齢社会の進展に伴って、我が国の認知症高齢者の数は増加し、ピーク時(2040 年)に 400 万人に近い人数になると見込まれています。  
なお、2010 年(平成 22 年)における本県の認知症高齢者は 108,000 人と推計されています。
- 認知症高齢者を地域で支えるために、認知症を正しく理解し、見守りや支援の手を差しのべることができる認知症サポーターを養成しています。
- 認知症診療体制の充実及び認知症ケアの質の向上を図るため医師及び介護職員等の研修を実施しています。

、認知症ケア、地域ケアを進めていく必要があります。

- 介護保険施設の整備については施設相互の均衡を図りながら、老人保健福祉圏域ごとに計画的に行う必要があります。
- 介護保険施設の整備については、ユニットケアを特徴とする個室化を図り、在宅では対応が困難な要介護度の高い方の利用を重点的に進めていく必要があります。  
また、新たな介護サービスである地域密着型サービスともバランスをとりながら計画的に整備していく必要があります。
- 介護療養型医療施設については、療養病床の再編成に伴い、平成 23 年度末に廃止されることが決まっているため、円滑に介護保険施設等に転換できるよう、支援する必要があります。
- 愛知県高齢者保健福祉計画の平成 20 年度の実施状況では、地域密着型サービスの利用が認知症関係サービスを除き低調となっており、利用促進を図る必要があります。
- 地域や職域における認知症サポーターの養成を推進し、地域での認知症の理解・支援者の拡大を図り、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを進める必要があります。
- 今後の高齢者介護における中心課題は認知症対策であり、認知症の予防、早期発見・早期対応及び認知症高齢者に適したサービスの質の向上、人材の養成等医療と介護が一体となった支援体制を構築していく必要があります。

○ 認知症高齢者と家族を支えるために地域の社会資源のネットワーク化を図り、有効な支援を行うことができる地域支援体制づくりのモデル事業を実施しています。

### 3 高齢者虐待防止

○ 平成 18 年 4 月 1 日に「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（いわゆる「高齢者虐待防止法」）が施行されました。県は、適切な対応に向け高齢者虐待対応マニュアルを作成し、市町村等の職員を対象に研修会を実施しています。

### 4 見守りサービス

○ 高齢者が在宅で安心して暮らせるようにするためには、安否確認や緊急時の対応、日常生活における支援ニーズの把握など、地域における見守り体制を構築することが必要になります。

### 5 地域ケア体制の整備

○ 平成 18 年 6 月 21 日に「健康保険法等の一部を改正する法律」が公布されたこと等により、療養病床の再編成が進められることとなり、地域での受け皿づくりを含めて将来的な介護等のニーズや社会資源の状況等に即した医療、介護、住まいなどの地域ケア体制の在り方や必要なサービスの確保に向けた「地域ケア体制整備構想」を平成 20 年 1 月に策定しました。

○ モデル事業で得られた成果を市町村に普及し、認知症の地域支援体制の構築を進めていく必要があります。

○ 高齢者虐待の予防と早期対応を地域全体で取組み、高齢者が尊厳を持ち日々暮らせる地域となることが求められています。

○ 見守りネットワークの実施状況等を調査・分析し、市町村に情報提供するとともに、地域におけるネットワークづくりの重要性についての普及啓発等を行う必要があります。

○ 地域の将来的なニーズや在宅資源の状況を踏まえて、高齢者の状態に即した適切なサービスを、効率的に提供する体制づくりを各地域で進めることが求められています。

### 【今後の方策】

- 高齢者保健医療福祉対策については、高齢者が健康で生きがいを持ち安心して暮らせる社会の実現を図るため、愛知県高齢者保健福祉計画に基づき着実な推進を図ります。
- 医療と介護の連携を図り、高齢社会に対応した高齢者医療の推進に努めます。

愛知県高齢者保健福祉計画等から

表 8-3-1 サービス受給者の推移

(人・%)

区 分	平成 12 年	平成 13 年	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
居宅サービス	31,533	60,050 ( 90.4)	72,185 (20.2)	85,169 (18.0)	98,996 (16.2)	107,943 ( 9.0)	111,002 ( 2.8)	112,006 ( 0.9)	118,350 ( 5.7)
施設サービス	10,790	24,595 (127.9)	25,784 ( 4.8)	27,403 ( 6.3)	29,595 ( 8.0)	31,822 ( 7.5)	33,791 ( 6.2)	35,677 ( 5.6)	36,690 ( 2.8)
介護老人 福祉施設	5,906	10,733 ( 81.7)	11,341 ( 5.7)	11,900 ( 4.9)	12,958 ( 8.9)	13,933 ( 7.5)	15,100 ( 8.4)	16,448 ( 9.0)	17,502 ( 6.4)
介護老人 保健施設	4,309	9,968 (131.3)	10,273 ( 3.1)	11,080 ( 7.9)	11,784 ( 6.4)	12,975 (10.1)	14,244 ( 9.8)	14,859 ( 4.3)	15,142 ( 1.9)
介護療養型 医療施設	575	3,894 (577.2)	4,170 ( 7.1)	4,423 ( 6.1)	4,853 ( 9.7)	4,914 ( 1.3)	4,447 (▲9.5)	4,370 (▲1.7)	4,046 (▲7.4)
計	42,323	84,645 (100.0)	97,969 (15.7)	112,572 (14.9)	128,591 (14.2)	139,765 ( 8.7)	144,793 ( 3.6)	147,683 ( 2.0)	155,040 ( 5.0)

資料：介護保険事業状況報告、人員は各年 4 月サービス分の数字、( )内は前年数字に対する伸び率(%)

表 8-3-2 居宅サービスのサービス利用実績

区 分	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
訪問看護	10,801 件	11,187 件	11,246 件	10,862 件	10,284 件	10,467 件
訪問リハビリテーション	874 件	856 件	871 件	1,230 件	2,124 件	2,489 件
居宅療養管理指導	10,119 件	10,715 件	11,777 件	13,328 件	15,018 件	17,330 件
通所リハビリテーション	15,941 件	16,986 件	17,777 件	19,175 件	20,475 件	21,084 件

資料：介護保険事業状況報告年報の件数（月平均）

平成 18 年度以降は介護予防を含む。

表 8-3-3 要介護認定者数の推移

(人・%)

区 分	平成 12 年 4 月末			平成 21 年 4 月末		認定者数 の伸び率
	認定者数	構成比		認定者数	構成比	
要 支 援	9,469 人	11.1	要支援 1	20,364	10.3	215.1
要介護 1	19,895 人	23.4	要支援 2	29,068	30.5	14.7
			要介護 1	31,236		15.8
要介護 2	15,774 人	18.5	要介護 2	38,207	19.3	242.2
要介護 3	13,653 人	16.0	要介護 3	32,565	16.5	238.5
要介護 4	14,793 人	17.4	要介護 4	25,963	13.2	175.5
要介護 5	11,536 人	13.6	要介護 5	20,168	10.2	174.8
合 計	85,120 人	100.0	合 計	197,571	100.0	232.1

資料：介護保険事業状況報告

介護保険施設等の整備目標及び整備状況

表 8-3-4 介護老人保健施設・介護老人福祉施設・訪問看護ステーション

圏 域	介護老人福祉施設			介護老人保健施設			訪問看護 ステーション
	整備目標 (人)	整備状況		整備目標 (人)	整備状況		
		施設数	入所定員		施設数	入所定員	施設数
名古屋	6,179	62	5,619	6,209	58	5,759	114
海 部	1,078	12	990	867	9	828	8
尾張中部	436	4	340	296	3	292	5
尾張東部	1,232	15	1,170	1,04	8	990	15
尾張西部	1,532	16	1,390	6	11	1,185	16
尾張北部	1,996	20	1,843	1,208	14	1,443	27
知多半島	1,948	18	1,630	1,461	13	1,447	26
西三河北部	1,101	13	1,091	1,527	8	773	10
西三河南部	2,563	26	2,363	802	22	2,180	28
東三河北部	349	4	340	2,248	3	233	3
東三河南部	1,770	20	1,740	233	14	1,359	20
計	20,184	210	18,516	17,256	163	16,489	272

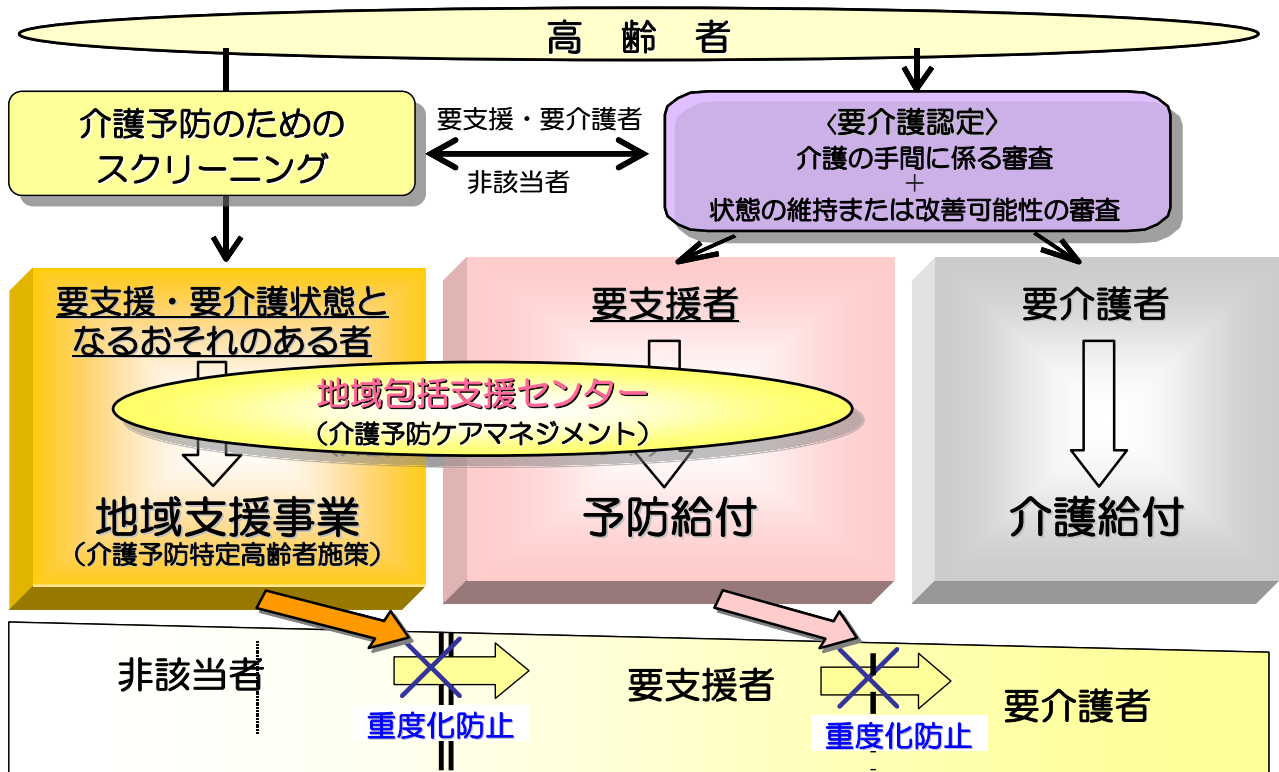
注：整備目標は平成 23 年度、整備状況は平成 21 年 9 月 30 日現在（ただし、訪問看護ステーションは平成 21 年 11 月 1 日現在）

表 8-3-5 療養病床の整備状況

圏 域	総数（床）	医療型（床）	介護型（床）
名古屋	3,938	2,998	940
海 部	703	489	214
尾張中部	456	261	195
尾張東部	902	606	296
尾張西部	635	550	85
尾張北部	1,257	1,115	142
知多半島	438	287	151
西三河北部	540	385	155
西三河南部	2,319	1,850	469
東三河北部	225	46	179
東三河南部	2,835	1,848	987
計	14,248	10,435	3,813

注：整備状況は平成 21 年 9 月末現在

○ 予 防 重 視 型 シ ス テ ム の 全 体 像



○ 愛知県高齢者保健福祉計画

本県では、老人保健法及び老人福祉法に基づく「老人保健福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」とを一体的に作成し、「愛知県高齢者保健福祉計画」として平成12年3月に公表し、本県における保健福祉サービスの目標量及び提供体制のあり方等を明らかにしています。

この計画は3年ごとに見直すことになっており、平成21年度から平成23年度が計画期間の第4期計画を策定しました。

○ 介護保険施設

介護保険施設には下記の3施設があります。

① 介護老人福祉施設

老人福祉法に規定する特別養護老人ホームで、要介護者に対して、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設です。

② 介護老人保健施設

介護保険法に規定する施設で、要介護者に対して施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活の世話を行うことを目的とした施設です。

③ 介護療養型医療施設

介護保険法に基づき知事の指定を受けた療養病床を有する病院をいいます。

- 要支援  
常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要する状態、又は身体上若しくは精神上の障害があるため一定期間日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態です。  
平成17年の介護保険法の法改正により従来の「要支援」を「要支援1」とし、従来の「要介護1」を「要支援2」と「要介護1」に区分して、軽度である「要支援1」と「要支援2」を予防給付の対象者として位置づけました。
- 要介護  
身体上又は精神上の障害があるため、一定期間、日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について常時介護を要することが見込まれる状態であって、要支援状態以外の状態をいい、要介護1～5の区分があります。
- 地域密着型サービス  
認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加等を踏まえ、住み慣れた地域での生活を継続できるように法改正により創設されました。
  - ① 市町村がサービス事業者の指定・指導監督権限を有します。
  - ② 当該市町村の被保険者のみサービスの利用が可能です。
  - ③ 日常生活圏ごとに必要整備量を市町村計画に定めます。
  - ④ 主な地域密着型サービスの種類
    - ・ 認知症対応型共同生活介護
    - ・ 認知症対応型通所介護
    - ・ 小規模多機能型居宅介護
    - ・ 夜間対応型訪問介護
    - ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(29人以下の特別養護老人ホーム)
    - ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護(29人以下の有料老人ホームなど)
- 地域支援事業  
要支援・要介護になるおそれのある高齢者や家族などを対象とした効果的な介護予防事業等を、法改正により新たに位置づけました。
- 地域包括支援センター  
包括的支援事業として介護予防ケアマネジメント、地域における総合相談及び包括的・継続的ケアマネジメントの支援、権利擁護（成年後見制度の活用促進・高齢者虐待防止など）などを担う中核機関として法改正により創設されました。
- 予防給付  
要介護状態の軽減、悪化防止などのため、自立支援をより徹底する観点から法律改正により新たな予防給付が創設されました。
- 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（いわゆる「高齢者虐待防止法」）  
虐待により高齢者の生命や身体に重大な危機が生じている場合、市町村長に自宅等への立ち入り調査権を認め、発見者に市町村への通報などを義務づけるなど高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等を盛り込んだ法律で、平成18年4月1日に施行されました。

## 第4節 歯科保健医療対策

### 【基本計画】

- 80歳で20本の歯を保つ「8020運動」の目標を達成できるようにします。
- 歯科医療の病診連携および診診連携を推進するとともに機能連携を図っていきます。
- かかりつけ歯科医による健康支援と、県民自ら定期管理のための受診行動を起こすような環境整備を推進します。
- 障害者や有病者、要介護者等の口腔管理を含めた歯科医療の確保に努めます。
- 「健康日本21あいち計画」の目標達成に向けた生活習慣改善を推進するとともに、市町村や職域が実施するむし歯対策および歯周病対策の推進に向け、支援体制を整えます。
- 歯科保健に関する情報の収集・分析・評価を常に行い、地域の課題の解決策を検討していきます。

国の緊急雇用創出基金を活用し、平成22年2月～3月に本節を作成するために必要な情報を調査します。

### 【現状と課題】

#### 現 状

- 1 かかりつけ歯科医の推進
  - 平成16年生活習慣関連調査によると、かかりつけ歯科医を持つ者の割合は47.3%であり、年代によってもその割合は異なります。
- 2 病診連携、診診連携の推進
  - 全身疾患を有する患者の歯科診療では、かかりつけ医との連携が必要です。
  - 診療所・歯科診療所との連携の実施率は19.7%、特定機能病院との連携の実施率は32.3%、他の病院との連携の実施率は42.0%であり、診療所・歯科診療所との連携の実施率は低い状況にあります。(表8-4-1)
  - 歯科口腔外科を有する病院と診療所の紹介システムが円滑に稼働するよう、愛知県歯科医師会が体制整備をしています。
  - 生活習慣病の増加に伴い、歯科診療所への受診者が有病者である確率が高くなっています。
  - 糖尿病教育入院、外来者糖尿病教室を実施している病院のうち、教育プログラムの中に「歯・歯周病」に関する内容を導入している病院は2か所です。
  - 高齢者の増加に伴い、介護予防の観点からも、摂食・嚥下に対する医療供給体制の確保が必要になります。

#### 課 題

- 全身疾患と歯科疾患との関係を住民に広く周知し、かかりつけ歯科医機能について、十分啓発し、かかりつけ歯科医を持つことを積極的に推奨していく必要があります。
- 「医科から歯科」「歯科から歯科」の病診連携・診診連携を進め、治療効果が一層期待できるシステムを確立する必要があります。
- 疾病の多様化、複雑化を踏まえ、疾病対策が可能となる医科歯科機能連携体制の整備を図るため、関係者間の情報の共有化と相互理解を深めていく必要があります。
- 糖尿病と歯周病の関係を踏まえ、糖尿病教育プログラムの中に歯に関する内容を充実させる必要があります。
- 医療機関、保健所、市町村等は摂食・嚥下に対する医療供給体制の確保に加え、住民に対し、口腔のケアや口腔機能向上に関する知識の普及啓発を積極的に展開する必要があります。



現 状

3 歯科医療体制

(1) 在宅療養児・者への歯科診療の現状

- 訪問歯科診療の実施率は、「患者の自宅」が 25.9%、「施設等」が 18.7%、その他介護保険の居宅療養管理指導は「歯科医師によるもの」が、8.8%ですが、医療圏によりばらつきがみられません。(表 8-4-1)
- 在宅療養患者の歯科診療、口腔ケアに対する支援が求められています。
- 口腔ケアの実践が気道感染予防につながるなど、口腔ケアの重要性について、治療を受ける側と治療を行なう側の認識が十分ではない状況にあります。

(2) 障害児・者への歯科診療の現状

- 社会福祉施設等の通所者・入所者の口腔内状況は、愛知県歯科医師会の活動や市町村、保健所のサポートにより改善されていますが、施設からの希望も多く、すべてに対応できていない状況です。  
なお、愛知県歯科医師会では障害者歯科医療連携システム（仮称）の構築を進めています。
- 身近な地域で障害児・者が安心して歯科治療を受けられる後方支援体制が不十分な状況にあります。

(3) 救急歯科医療の対応

- 第1次（初期）救急医療体制に参加していると回答のあった歯科診療所は 1,269 か所（41.2%）で、県内の全医療圏に分布しています。また地区歯科医師会は地元市町村と協議し、在宅当番医制をとっているところもあります。また、自院で夜間救急や休日救急対応をしている歯科診療所もあります。(表 8-4-1)

4 8020 達成を目指した歯科保健対策

- 生活習慣関連調査によると、「8020 運動」を知っている人の割合は、平成 12 年度は 50.5%、平成 16 年度は 53.2%です。また、80 歳で 20 本以上歯を持っている人の割合は、平成 17 年度は 37.4%でしたが、平成 21 年度 47.4%となっています。

課 題

- 在宅療養者への訪問歯科診療および居宅療養管理指導の充実した展開ができるよう、在宅療養支援歯科診療所の増加を図るなど体制整備を進めていく必要があります。
- 介護予防も念頭においた口腔ケアの重要性を広く啓発し、口腔ケアサポート体制を整備する必要があります。
- 保健所や市町村は必要に応じ、社会福祉施設等へ歯科健康診査、歯科治療や歯科健康教育が実施できるようサポート体制を整備する必要があります。
- 医療圏ごとに障害児・者の歯科治療が提供できるよう診療所の後方支援となる拠点の確保が必要です。
- 医療圏ごとに、休日・夜間等、効果的な救急体制を検討していく必要があります。
- 「8020 運動」を知っている人の割合 100%を目指し、8020 を達成するためライフステージに合わせた歯科保健対策を推進する必要があります。

現 状

- 5 ライフステージに応じた歯科保健対策
- 平成 18 年度以降、3 歳児の歯の健康状態は全国一良い状況を保っています。これは乳歯のむし歯の抑制を目的とした 2 歳児対象の事業を充実させてきた結果であり、平成 20 年度では県内 61 市町村のうち 54 市町村(88.5%)で実施しています。
  - 平成 20 年度で県内 61 市町村のうち 59 市町村(96.7%)が乳幼児期のフッ化物歯面塗布事業を実施しています。
  - 永久歯むし歯の減少を目的に、幼稚園・保育所(園)、小学校、中学校においてフッ化物洗口を実施しています。平成 11 年度実施の小学校は 2 校でしたが、平成 20 年度末には、フッ化物洗口は、幼稚園・保育所(園)で 364 園、小学校では 265 校、中学校では 7 校と増加しています。
  - 市町村単位でフッ化物洗口を幼稚園・保育所(園)から小学校にかけて全施設で実施している場合、むし歯経験者率が半減したところがあります。
  - 成人・老人を対象とした歯科健康診査や健康教育は、平成 20 年度以降すべての市町村で実施され、成人対象の節目歯科健康診査も平成 21 年度以降すべての市町村で実施されています。
  - 歯を喪失する二大疾患の一つである歯周病対策については生活習慣病対策に取り入れて事業の展開をしています。
  - 平成 16 年生活習慣関連調査によれば、喫煙が歯周病に影響することを知っている者は 17.3%と十分周知がされていません。
  - 高齢期における気道感染予防のための口腔ケアサービス提供体制が十分に整っていません。
- 6 地域歯科保健情報の把握・管理、人材育成
- 保健所は、地域歯科保健業務状況報告、母子健康診査マニュアル報告、地域保健・健康増進事業報告等から、地域歯科保健データの収集・分析をし、それらをもとに事業評価を行い、関係機関との情報交換をしています。
  - 地域の歯科保健の向上を図るため、県、保健所、歯科医師会、歯科衛生士会が市町村歯科保健事業に従事する者を対象に研修会を開催しています。

課 題

- 市町村は乳幼児期の乳歯むし歯の減少を目指した質の高い事業の展開を積極的に行う必要があります。また、保健所は市町村が積極的な事業展開を住民に対して提供できるよう、市町村と協働して事業評価に努める必要があります。
- 保健所は、永久歯のむし歯の減少を目指した幼稚園・保育所(園)、小学校等におけるフッ化物の応用を推進し、実施施設に対しては、むし歯予防(抑制)効果の評価を支援する必要があります。
- 市町村が疾病対策の一環として積極的にフッ化物洗口に取り組むことができるよう、保健所は健康指標の進捗状況の把握に努め、データ還元をしていく必要があります。
- 県民の口腔の健康保持・増進のため、歯科健康診査や保健指導の充実・強化を図る必要があります。
- 節目歯科健康診査受診者の増加を図るため、一般住民に対して「糖尿病と歯周病の関係」や「喫煙の歯周病に対する影響」などについて、知識の普及啓発を図る必要があります。
- たばこの健康影響に関する知識の普及を図るため、健康教育や市町村の禁煙支援プログラムの提供などを推進する必要があります。
- 口腔ケアの重要性を広く啓発し、関係者による口腔ケアサービス体制を地域の実情にあわせて整備する必要があります。
- 保健所は、歯科保健データの収集、分析、事業評価を行い、市町村等に還元する必要があります。
- 地域の課題に即した研修を、歯科医療関係者のみならず、企業、NPO などの健康関連団体等も対象に企画する必要があります。

【今後の方策】

- 8020 を達成するためには、関係者が歯科医療についての機能連携を十分に理解する必要があります。地域における医療の供給体制について関係者が情報を共有できる環境整備を図ります。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的な健康管理ができるような環境整備に努めます。
- 障害者や有病者、要介護者等の医療提供体制を整備するとともに、歯科疾患の重症化を予防し、口から食べることを支援する口腔ケアサービスが提供されるよう環境整備を図ります。
- 健康日本21 あいち計画に提示されている目標値の達成を目指して、ライフステージに沿ったむし歯対策および歯周病対策を推進し、8020 達成を目指します。
- 生活習慣病対策協議会および生活習慣病対策協議会歯科保健対策部会において、歯科保健対策の分析・評価を行い、県施策を検討していきます。
- 歯科医療の病診連携および診診連携を推進するとともに機能連携を図っていきます。
- 地域における歯科保健対策が推進されるよう、歯科保健データの収集、分析、評価、還元を行うとともに、人材育成など市町村の求めに応じた支援を積極的に展開していきます。

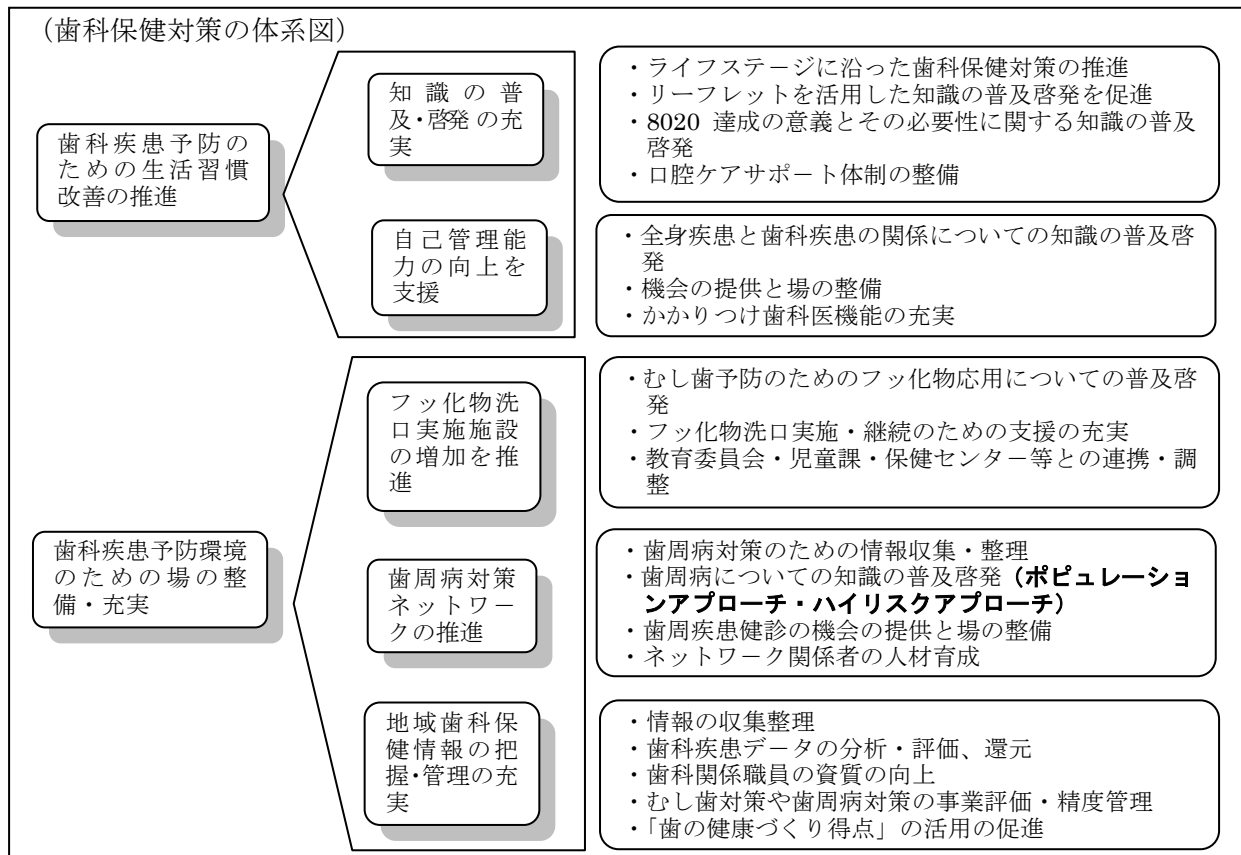
表 8-4-1 歯科診療所の歯科医療提供状況

医療圏名	回収数 (件)	障害者治療 実施	初期 救急対応 実施	1か所以上と 連携している 歯科診療所	紹介先				
					特定機能病 院	他の病院	診療所・歯科		
名古屋	1,212	57.1%	28.9%	66.9%	32.3%	39.9%	20.8%		
海部	100	67.0%	85.0%	74.0%	25.0%	51.0%	18.0%		
尾張中部	59	66.1%	5.1%	67.8%	23.7%	54.2%	15.3%		
尾張東部	181	63.0%	34.3%	71.8%	46.4%	34.3%	23.8%		
尾張西部	188	66.5%	30.3%	74.5%	25.0%	48.4%	19.1%		
尾張北部	265	68.3%	68.3%	72.8%	29.4%	51.7%	18.1%		
知多半島	193	67.9%	26.9%	74.1%	23.8%	56.0%	16.6%		
西三河北部	156	76.3%	51.9%	75.6%	50.0%	30.1%	25.0%		
西三河南部	396	69.4%	51.5%	70.7%	34.8%	40.9%	18.2%		
東三河北部	28	67.9%	60.7%	71.4%	35.7%	39.3%	28.6%		
東三河南部	308	68.8%	57.8%	62.7%	28.2%	36.7%	16.2%		
県計	3,086	61.9%	41.2%	69.4%	32.3%	42.0%	19.7%		
医療圏名	在宅医療等(左列：実施施設1か所あたりの件数 右列：実施率)								かかりつけ歯科医 を 持つ人の割合
	訪問診察 (患者)		訪問診察 (患者以外)		居宅療養管理指導 (歯科医師)		居宅療養管理指導 (歯科衛生士)		
名古屋	2.1	24.1%	6.5	13.4%	2.8	8.3%	4.0	3.9%	48.5%
海部	0.8	22.0%	3.7	32.0%	0.5	4.0%	0.7	3.0%	36.1%
尾張中部	1.1	40.7%	1.7	49.2%	0.8	13.6%	0.3	6.8%	51.0%
尾張東部	1.2	24.9%	8.7	23.2%	0.9	8.8%	0.7	5.0%	56.6%
尾張西部	1.6	31.9%	2.7	21.8%	1.8	17.6%	0.4	13.3%	44.2%
尾張北部	1.2	30.2%	2.3	23.4%	1.0	9.4%	1.2	4.9%	50.6%
知多半島	3.4	26.9%	6.0	18.7%	6.3	10.4%	5.2	5.7%	44.6%
西三河北部	0.9	22.4%	3.7	17.3%	0.4	5.8%	0.3	4.5%	47.7%
西三河南部	1.7	26.3%	5.3	19.4%	1.4	7.3%	2.4	5.3%	41.6%
東三河北部	0.9	35.7%	2.0	35.7%	0.5	7.1%	0.0	3.6%	34.6%
東三河南部	1.3	24.4%	1.7	18.8%	0.9	8.1%	0.5	4.9%	52.8%
県計	1.8	25.9%	4.7	18.7%	2.2	8.8%	2.2	5.1%	47.3%

注1：表頭「在宅医療等」の表中の％は、回収件数に対する値

注2：表頭「かかりつけ歯科医を持つ人の割合」は、平成16年生活習慣関連調査(愛知県健康福祉部)による値。

注3：表頭「かかりつけ歯科医を持つ人の割合」以外は、平成16年度医療実態調査(愛知県健康福祉部)による値。



【体系図の説明】

- 8020 達成のため、歯を失う二大歯科疾患であるむし歯と歯周病を予防するための施策を展開します。
- 歯科疾患を予防するために必要な働きかけとして、生活習慣改善と環境整備を位置づけています。
- 生活習慣改善の推進としては、県が作成したリーフレットや「歯の健康づくり得点」を活用して、自己管理能力を高めることができる働きかけをしています。
- 効果的な事業の展開を促進するため、地域歯科保健情報の把握や情報の精度管理の充実に努めて、データの分析・評価、還元を行っています。
- 地域歯科保健に従事するマンパワーの不足を補完するために、人材の育成や関係職員の資質の向上を目的とした研修会の開催に努めています。

【実施されている施策】

- 健康日本21あいち計画に提示されている目標値の達成を目指すため、むし歯対策および歯周病対策を推進し、ライフステージごとにデータの把握を行い、進行管理をしています。
- むし歯対策は、乳歯むし歯対策と永久歯むし歯対策の2つの柱で推進しています。
- 乳歯むし歯対策は、市町村事業として展開されていますが、効果が上がる事業となるよう、事業評価をしながら進めています。
- 永久歯むし歯対策は歯科健康教育に加え、幼稚園・保育所(園)や小学校・中学校でフッ化物洗口の実施を推奨し、6歳臼歯を保護育成するなど、積極的な事業展開をしています。
- 歯周病対策を推進するにあたり医療連携を軸とした歯周病対策機能連携検討会議を設置し、地域および職域における歯周病対策のための保健及び医療のネットワークを構築することにより、歯の喪失を防止するための環境づくりを進めています。
- 保健所単位で開催される8020運動推進連絡協議会を活用し、歯科保健に関する情報の収集・分析・評価を行い、関係者と協議しながら問題点の整理・課題解決を進めます。

用語の解説

- フッ化物の応用  
歯をむし歯から予防するためにフッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤やフッ化物歯面塗布などを、年齢や場面に応じて方法を選択しながらうまく活用することをいいます。
- フッ化物歯面塗布  
フッ化物を応用したむし歯予防法の一つ。フッ化物を歯に塗布をする方法で、主に低年齢児に用いる方法です。
- フッ化物洗口  
フッ化物を応用したむし歯予防法の一つ。フッ化ナトリウムの水溶液を口に含み、ぶくぶくうがいをする方法。集団で用いられることが多い。
- かかりつけ歯科医機能  
住民の立場からみると、定期的な歯科健康診査を受けるなど、各個人が、自分の家庭医として信頼できる歯科医を持つこと。かかりつけ歯科医を持つことにより、生涯にわたって、住民が歯・口腔の健康を維持するためのパートナーとして歯科医が機能します。
- 歯周病対策ネットワーク  
歯周病を克服するためには、従来の歯みがき習慣に加えて、喫煙やストレスなど生活習慣の見直しや、歯間清掃用器具を使用することなどを組み合わせていく必要性が近年明確になってきています。そこで、個人の努力を補完する保健事業と歯科医療を充実させたり、いつでもどこでも歯間清掃用器具を購入できる環境を整える必要があります。さらに歯周病対策のため地域・職域の連携を念頭においたネットワークを各地域で構築できるよう、県が支援しています。
- 歯の健康づくり得点  
愛知学院大学歯学部において開発された、歯の喪失を予測する10の設問項目から得られる得点のこと。生活習慣や自覚症状をチェックすることにより、歯を喪失しないための改善ポイントを具体的に把握できる簡便さから、個人の行動変容に働きかけることができます。また、市町村で活用することにより、地域の特徴が把握でき、その地域に必要な生活習慣改善教室の内容を検討できます。
- 在宅療養支援歯科診療所  
後期高齢者の在宅又は社会福祉施設における療養を歯科医療面から支援する歯科診療所。