

# 第7次熊本県保健医療計画 について（障がい関係分野）

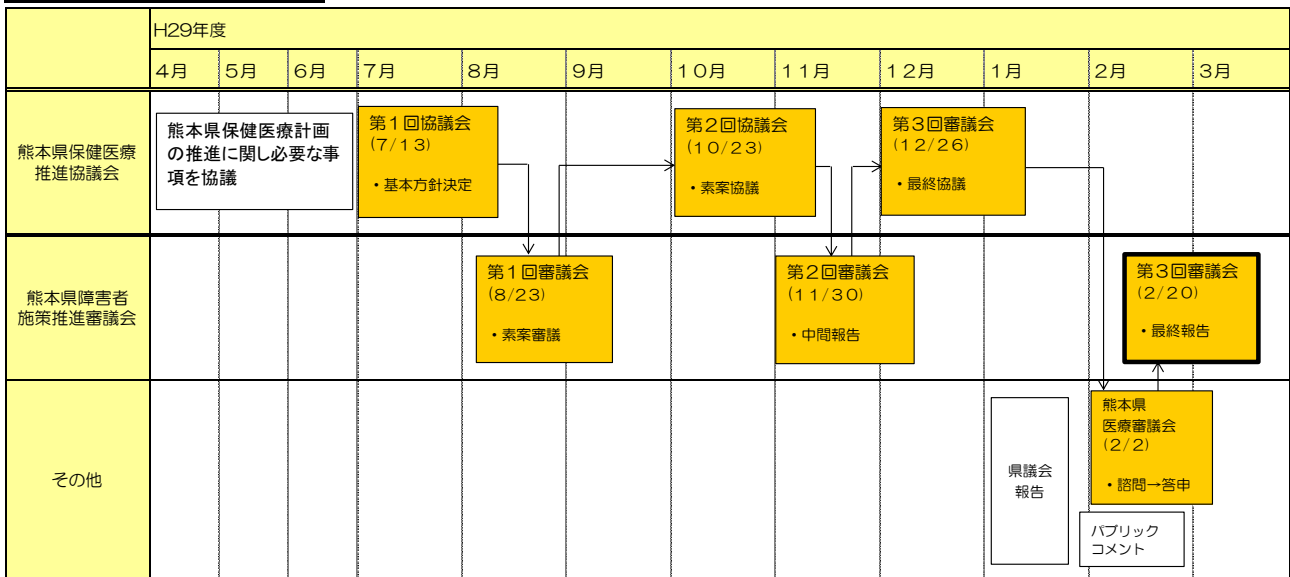


# 第7次熊本県保健医療計画について（障がい関係分野） 最終報告

## <熊本県保健医療計画>

- 医療法第30条の4の規定に基づく「医療計画」として、本県における医療提供体制の整備の方向性等を示すもの。
- 計画期間：平成30年度から平成35年度まで（6年間）

## 1 検討スケジュール



## 2 障がい関係分野の検討体制

節・項	項目	審議機関
第1節第4項	<b>人権に配慮した保健医療</b>	項目別に、以下の審議会等で審議 ・熊本県障害者施策推進審議会 ・熊本県精神保健福祉審議会 ・難病医療連絡協議会 ・熊本県エイズ対策会議
第2節第5項	精神疾患	・熊本県精神保健福祉審議会
第3節第3項	災害医療 ※DPAT関連	・熊本県災害医療提供体制検討委員会 (熊本県精神保健福祉審議会)
第3節第7項	<b>歯科保健医療対策</b>	・熊本県歯科保健推進会議 (熊本県障害者施策推進審議会)
第3節第10項	<b>障がい保健医療福祉</b>	・熊本県障害者施策推進審議会



## 第4項 人権に配慮した保健医療

### 1. 現状と課題

HIV・エイズについては、県民の十分な理解がなければ差別や偏見につながるおそれがあります。

ハンセン病については、パネル展や菊池恵楓園での学習事業などを通じ、病気に対する正しい理解と偏見や差別の解消を目指した普及啓発を図っており、感染しにくい病気であるという理解は広がってきましたが、ハンセン病に関する偏見や差別意識の解消にはいまだ至っていません。

「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」や「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行されましたが、保健医療の分野においても、障がいを理由として不利益な取扱いを受けることや、合理的な配慮が受けられないという事例が見受けられます。精神障がいについては、地域で自分らしい暮らしをしていく中で周囲の理解が不足している状況も見られます。また、難病については、病気に対する無理解や偏見により、就学や就労に際し、周囲の理解を得られにくい状況にあります。

### 2. 目指す姿

HIV・エイズやハンセン病などの感染症や障がいに対して、県民が十分に理解し、偏見や差別のない、安心して保健医療を受けることができる社会を目指します。

### 3. 施策の方向性

#### HIV・エイズに対する正しい知識の普及啓発

- ・ HIV・エイズに関する偏見や差別の解消を図るため、出前講座の充実や相談体制の強化により、正しい知識の普及・啓発を行います。

#### ハンセン病に対する正しい知識の普及啓発

- ・ ハンセン病に関する偏見や差別の解消を図るため、研修会や菊池恵楓園での学習事業などにより、正しい知識の普及・啓発を行います。

#### 障がいに対する正しい知識の普及啓発

- ・ 障がいに関する偏見や差別の解消を図るため、「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」や「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の趣旨や内容について周知・啓発を行います。特に、精神障がいや難病については、正しい知識や必要な配慮等について普及・啓発を行います。
- ・ 難病患者の就労を支援するため、難病患者の雇用・継続就労に取り組む県内の事業所・団体の取組事例の県ホームページでの紹介や、熊本県難病相談・支援センターによる難病患者の就職支援など患者支援を行います。

#### 4 . 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
「ハンセン病に対する偏見や差別を持たない」と考える県民の割合	56.2% (平成 29 年 3 月)	70%以上 (平成 36 年 3 月)	県民アンケートの「ハンセン病に対して差別意識がない」と答えた県民の割合が 50%台にとどまっているため、更なる差別意識の解消に向けて取り組む。
「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」を知っている県民の割合	39.5% (平成 29 年 3 月)	50%以上 (平成 36 年 3 月)	県民アンケートの「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例を知っている」と答えた県民の割合が 39.5%にとどまっているため、更なる障がい者差別の解消に向けて取り組む。

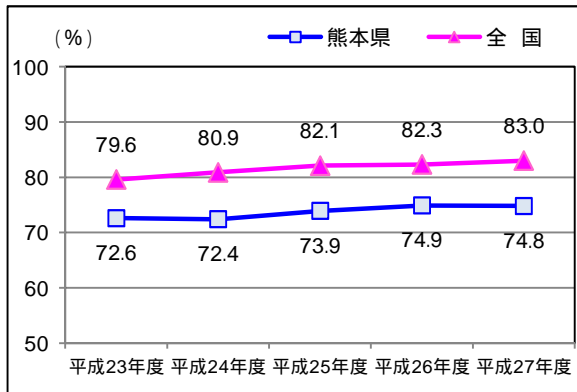
# 第7項 歯科保健医療

## 1. 現状と課題

本項の内容については、「第4次熊本県歯科保健医療計画」の内容から保健医療に関する部分を中心に記載しています。

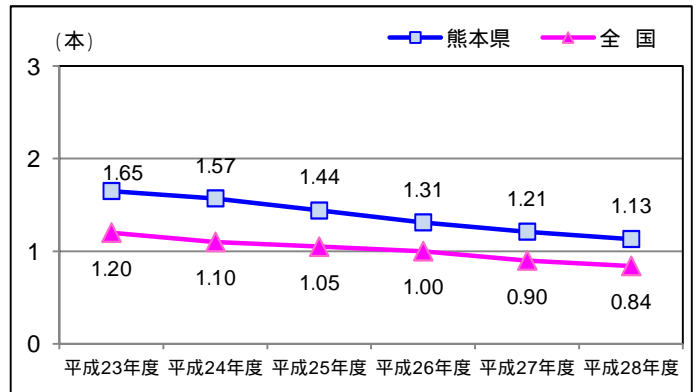
乳幼児と学齢期の子どものむし歯の有病状況の把握には、3歳児と12歳児のむし歯の状況が用いられます。むし歯のない3歳児の割合は全国平均と比べて低く、12歳児の平均むし歯数は減少傾向にはありますが、まだ全国平均を上回っている状況です（図1・図2参照）。

【図1】むし歯のない3歳児の割合



（出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」）

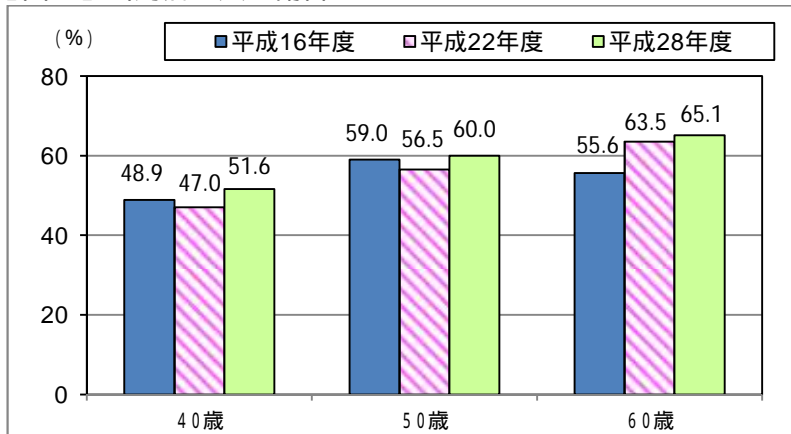
【図2】12歳児一人平均むし歯数



（出典：文部科学省「学校保健統計調査」、熊本県健康づくり推進課「歯科保健状況調査」）

本県の成人のうち進行した歯周病のある人の割合は、40歳、50歳、60歳のいずれも前回調査より増加しています（図3参照）。また、歯周病検診を実施している市町村は23市町村（平成29年度）であり、全ての市町村で歯周病検診及び歯科保健指導等を受けることができない状況です。

【図3】歯周病の人の割合



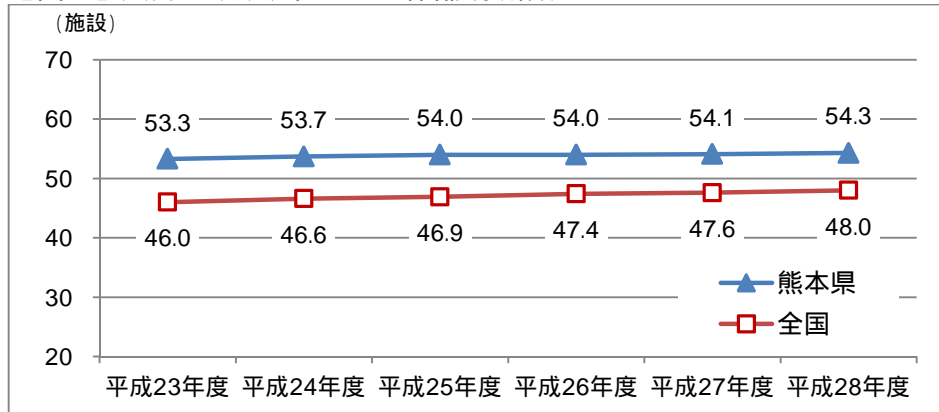
（熊本県健康づくり推進課「歯科保健実態調査」）

近年、口腔ケアが誤嚥性肺炎等の合併症予防や周術期の口腔機能管理によって在院日数の短縮につながるなどが報告されるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されており、医科と歯科とが連携し、入院患者等に歯科保健医療を提供することが重要になっています。

3歳児は、乳歯咬合の完成する年齢のため、乳歯のむし歯有病状況の把握に用いられます。また、12歳児は、永久歯咬合が完成する年齢のため、永久歯のむし歯状況の把握に用いられています。

本県の人口 10 万人当たりの歯科診療所数は、48.0 施設と平成 23 年度（46.0 施設）と比べ増加しつつありますが、全国平均（54.3 施設）に比べて少ない状況です（図 4 参照）。

【図 4】人口 10 万人当たりの歯科診療所数



（出典：厚生労働省「医療施設動向調査」）

障がい児（者）が受診できる歯科医療機関数は増加していますが、地域によって偏在があり、全ての医療機関が受け入れている状況ではありません。また、施設職員やその保護者による歯科疾患の予防や歯科医師による障がい特性に配慮した対応が十分でない部分もあります。

5つの保健医療圏域（熊本・上益城、有明、菊池、八代、天草）で休日歯科診療の取り組みが行われています。また、通常の診療時間として、休日、夜間を掲げる歯科診療所が増えてきていますが、歯科を標榜している病院がない2つの保健医療圏域（鹿本、八代）では、休日や夜間の救急対応が求められています。

訪問歯科診療を行う在宅療養支援歯科診療所のない市町村は、13町村となっています。

近年、避難所や避難生活における歯科医療や誤嚥性肺炎予防等のための専門的口腔ケア等の重要性が明らかになっています。平成 28 年熊本地震の際には、歯科医師会等の県内外の関係団体とともに、口腔衛生支援物資の配布や歯科治療が必要な被災者への応急歯科処置、肺炎、歯科疾患予防のための口腔衛生管理などの歯科医療救護活動を行いました。しかし、県及び市町村と歯科医師会との間で歯科保健医療に関する情報提供や連携が十分ではありませんでした。

## 2. 目指す姿

全ての県民が年齢や心身の状況などに応じて、歯や口腔に係る良質な保健医療サービスの提供を受けることができるようにします。

## 3. 施策の方向性

### 乳幼児期及び学齢期のむし歯予防対策の充実

- ・ 乳幼児期のむし歯の有病状況を改善するため、市町村や保育所・幼稚園等での歯科健診・歯科保健指導の機会の増加や歯磨き習慣・適切な食生活習慣の定着に向けて、フッ化物応用や歯科保健指導の充実に取り組みます。



- ・ 学齢期のむし歯の有病状況を改善するため、県内全ての小中学校でのフッ化物洗口実施を目指し、熊本市に対してフッ化物洗口実施校の拡大に向けての働きかけを行います。また、既にフッ化物洗口を実施している市町村へは、安全かつ効果的な方法での継続・定着に向けての支援を行います。

#### **歯周病予防対策の充実**

- ・ 歯周病の早期発見・早期治療を推進するため、歯科健診の必要性やかかりつけ歯科医を持つことの重要性について啓発を行います。
- ・ 全市町村での歯周病検診の実施を目指し、検診を実施していない市町村の理由等を把握し、実施体制の整備等の取組みを支援します。

#### **医科歯科連携の推進**

- ・ がん等治療時の誤嚥性肺炎等の合併症予防や口腔機能の維持につなげるため、口腔ケアや口腔機能管理に関する研修等を通じて、歯科保健関係者の資質向上に取り組むとともに、がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病などの医科と歯科の更なる連携を推進します。特に、回復期に関しては、回復期医科歯科連携協議会を通じて、回復期病院と歯科診療所等との医科歯科連携を進めます。

#### **障がい児（者）への歯科保健医療の提供**

- ・ 障がい児（者）の歯科疾患の予防及び口腔機能の維持向上を図るため、その保護者や施設職員に対して、むし歯予防や口腔清掃等の指導を行います。また、歯科医師や歯科衛生士を対象として障がいの特性に応じた治療方法についての研修を行い、歯科専門職の育成や、障がい児（者）が受診可能な歯科医療機関の増加に取り組めます。
- ・ 障がい児（者）に対して適切な歯科医療が提供できるよう、その中心的役割を担っている熊本県歯科医師会立口腔保健センターの支援を行います。

#### **休日や夜間の救急診療体制整備への支援**

- ・ 休日や夜間の歯科の救急診療体制を強化するため、関係機関の休日・夜間診療の運営等を支援します。

#### **訪問歯科診療の体制整備**

- ・ 訪問歯科診療体制を強化するため、訪問歯科診療の器材整備等の支援や、在宅療養支援歯科診療所の登録促進に取り組めます。また、訪問歯科診療に携わる歯科医師及び歯科衛生士の人材育成等を進めます。

#### **災害時歯科保健医療提供体制の整備**

- ・ 災害時の歯科保健医療提供体制を整備するため、歯科医師会等の関係機関との連携を強化します。また、平成 28 年熊本地震の経験を踏まえ、災害時には災害医療コーディネーターの下で、歯科医療関係団体と医療チーム等との情報共有や連携を推進します。

---

かかりつけの歯科医とは、ライフサイクルに沿って、継続的に口と歯に関する保健・医療・介護等を提供し、地域に密着した役割を果たすことができる歯科医をいいます。

#### 4 . 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
むし歯のない幼児（3歳児）の割合【再掲】	74.8% (平成27年度)	80%以上 (平成33年度)	保育所等での歯科健診・歯科保健指導を充実することで、むし歯のない3歳児の割合を80%以上とすることを目指す。
12歳児一人平均むし歯数【再掲】	1.13本 (全国平均0.84本) (平成28年度)	0.84本以下 (平成34年度)	フッ化物洗口の取組みを継続し、全国平均を下回ることを目指す。
歯周病を有する人の割合	40歳：51.6% 60歳：65.1% (平成28年度)	40歳：35%以下 60歳：50%以下 (平成34年度)	歯周病予防対策を推進することで、40歳及び60歳の歯周病有病者率をそれぞれ15%程度低下させることを目指す。
がん診療の医科歯科連携紹介患者数	1,140人 (平成29年3月)	2,000人 (平成34年度)	がん診療における口腔合併症を予防するため、医科歯科連携を推進し、がん診療の医科歯科連携紹介患者を1,000人程度増加させることを目指す。
在宅療養支援歯科診療所数【再掲】	226施設 (平成29年10月)	250施設 (平成35年10月)	器材整備を進めることにより、在宅療養支援歯科診療所数を約10%増加させる。
医科歯科連携を行う回復期病院数	6病院 (平成29年6月)	20病院 (平成36年3月)	回復期病院と歯科診療所等との連携を進め、新たに14病院(年間2病院程度)で医科歯科の連携を開始することを目指す。
障がい児(者)のむし歯予防や口腔清掃等の知識・技術を習得した職員を有する入所施設の割合	0% (平成29年度)	50% (平成32年度)	障がい児(者)のむし歯予防や口腔清掃等に関する研修を行うことで、県内の5割の施設にその知識や技術を習得した職員がいる状態を目指す。

## 第10項 障がい保健医療福祉

### 1. 現状と課題

本項では、「熊本県障がい者計画」の内容のうち、発達障がいと重症心身障がいを中心に記載しています。精神障がいについては、第2節第5項「精神疾患」に記載しています。

発達障がい児(者)の支援については、早期発見・早期療育の効果が大きいことから、乳幼児健診等で発達障がいに気付くことが重要ですが、身近な地域で発達障がいを診断できる医療体制が整っていない圏域があります。

発達障がい児(者)に対して、各関係機関が、療育、教育及び就労などの支援に取り組んでいるところですが、ライフステージに応じた切れ目のない支援を行っていくため、医療、福祉、教育、就労等の関係機関が連携して支援していくことが求められています。

医療的ケア児及び重症心身障がい児(者)の在宅復帰支援については、関係機関との連携体制などが、地域によって差がある状況です。また、医療的ケア児及び重症心身障がい児(者)の地域生活を継続するためには、家族の精神的・肉体的負担を軽減するレスパイトケアが重要ですが、レスパイトケアを実施している事業所のある圏域が限られている状況です。

障がい児(者)については、医療費の負担が大きいことから、必要な医療が適切に受けられるよう、自立支援医療費や重度心身障がい児(者)医療費の給付を行っています。

### 2. 目指す姿

発達障がい児(者)については、早期に気付き、身近な地域で専門的な診断が受けられるようにします。

医療的ケア児及び重症心身障がい児(者)については、本人が身近な地域で在宅復帰支援など必要な支援が受けられ、その家族もレスパイトケアなどの支援が受けられるようにします。

### 3. 施策の方向性

#### 発達障がい児(者)への医療提供体制の整備等

- 発達障がいの早期発見・早期療育のため、乳幼児健診等で早期に発達障がいに気付き、障害児通所支援などの療育支援をできるだけ早く受けられることができる体制を整備します。また、こども総合療育センターを拠点として、専門的な助言・指導等を行うなど、地域の発達障がいに係る療育支援体制の整備を推進します。
- 身近な地域で発達障がいの診療が受けられるよう、発達障がい医療センターにおいて、地域の医療機関の医師を対象とする発達障がいの知識・技術の習得に係る研修、診療・診察への陪席、症例検討会等を行い、地域の医療機関において発達障がいを診断できる医師を養成します。

医療的ケア児とは、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な障がい児のことです。

- 発達障がい児の円滑な受診につなげるため、地域療育ネットワーク会議等の活用により各圏域における医療、福祉、行政等の連携を進めるとともに、小児科医と精神科医の診療の役割分担と連携を推進し、県内全圏域で地域の実情に応じた発達障がいに対応できる医療体制を整備します。

#### 発達障がい児（者）への支援のための関係機関の連携体制の強化

- 発達障がい児（者）をライフステージに応じて切れ目なく支援するため、サポートファイルや個別支援計画を活用し、関係機関で情報共有を行うなど連携を強化します。

#### 医療的ケア児及び重症心身障がい児（者）とその家族への支援の充実

- 医療的ケア児及び重症心身障がい児（者）が地域で安心して暮らせるよう、日中の支援を行う児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各圏域に設置するとともに、医療的ケア児等に対する支援を総合調整するコーディネーターや、保育所、学校、事業所等における支援者を養成します。また、保健、医療、福祉、教育等による協議の場を設置し、関係機関の連携を強化します。
- 家族に対してレスパイトなどの支援を行うため、在宅の医療的ケア児及び重症心身障がい児（者）に居宅介護、短期入所、日中一時支援、児童発達支援等のサービスを身近な地域で提供できる体制を整備します。
- 特に、関係機関への働きかけや事業開始に向けた支援を行い、医療的ケアが必要な障がい児（者）を受け入れる医療型短期入所事業所の整備を推進します。

#### 医療費負担の軽減

- 障がい児（者）の医療費負担を軽減するため、市町村を通して、自立支援医療費の給付や重度の心身障がい児（者）の医療費について助成します。

## 4. 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
発達障がいに対応できる医療体制が整備された圏域数	6 圏域 (平成 29 年 3 月)	10 圏域 (平成 33 年 3 月)	平成 32 年度末時点で全ての圏域に発達障がいに対応できる医療体制を整備する。 熊本・上益城圏域については、熊本市と上益城郡にそれぞれ整備することを目指す。
医療型短期入所事業所及び医療的ケアに対応できる日中一時支援事業所等が整備された圏域数	8 圏域 (27 か所) (平成 29 年 3 月)	10 圏域 (35 か所) (平成 33 年 3 月)	平成 32 年度末時点で全ての圏域に事業所を整備する。 熊本・上益城圏域については、熊本市と上益城郡にそれぞれ整備することを目指す。