

第1章

計画策定の背景・課題

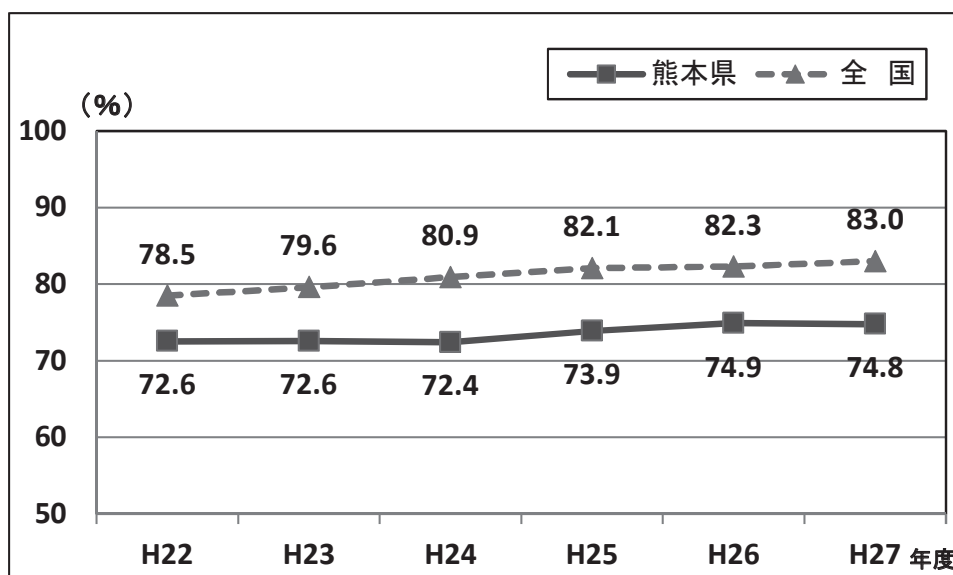
1 熊本県の歯科保健医療に関する現状

ここでは、県民の各ライフステージ等における歯科保健医療に関する主な現状を見ていきます。

(1) 3歳児のむし歯の状況

むし歯のない3歳児の割合は74.8%（平成27年度）であり、全国平均（83.0%）より低い状況です。また、全国平均との差は拡大しています。（図1）

図1 むし歯のない3歳児の割合

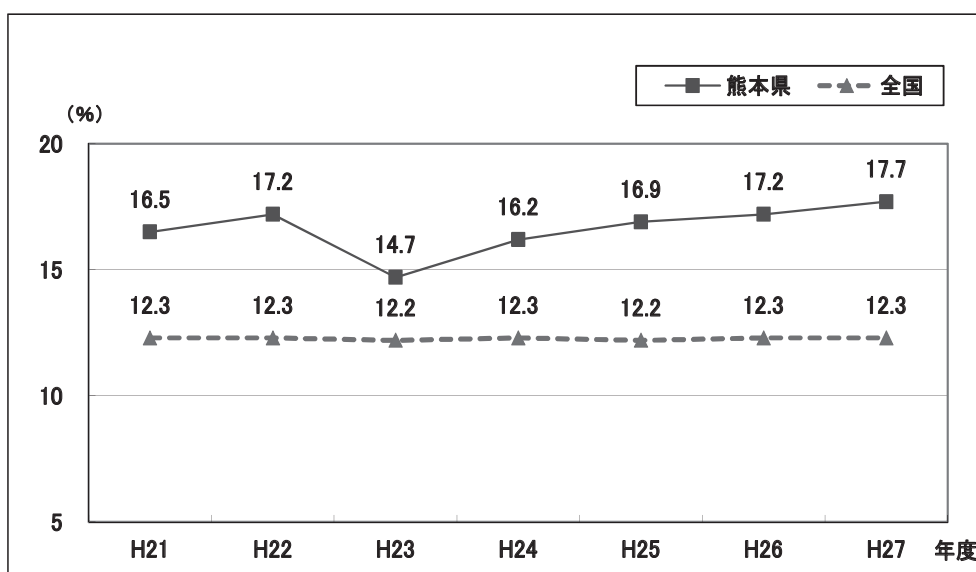


出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

(2) 3歳児のかみ合わせの状況

不正咬合^①が認められる3歳児の割合は17.7%（平成27年度）であり、全国平均（12.3%）より高い状況です。（図2）

図2 不正咬合が認められる3歳児の割合



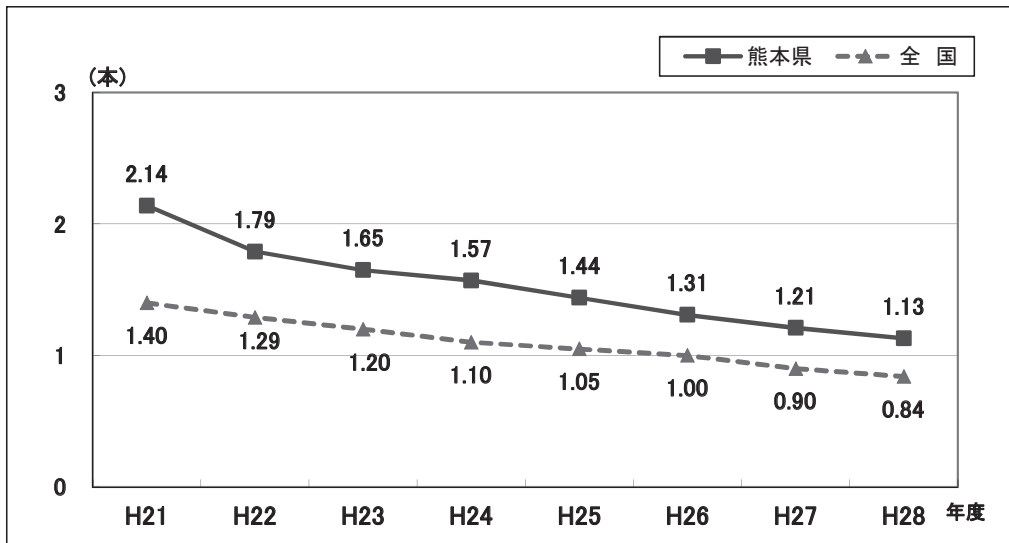
出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

① 不正咬合とは、歯並びやかみ合わせに問題がある状態の総称で、放置すると日常生活に支障が出る場合があります。

(3) 12歳児のむし歯の状況

12歳児（中学1年生）の一人平均むし歯数は1.13本（平成28年度）で年々減少していますが、全国平均0.84本より多い状況です。（図3）

図3 12歳児一人平均むし歯数

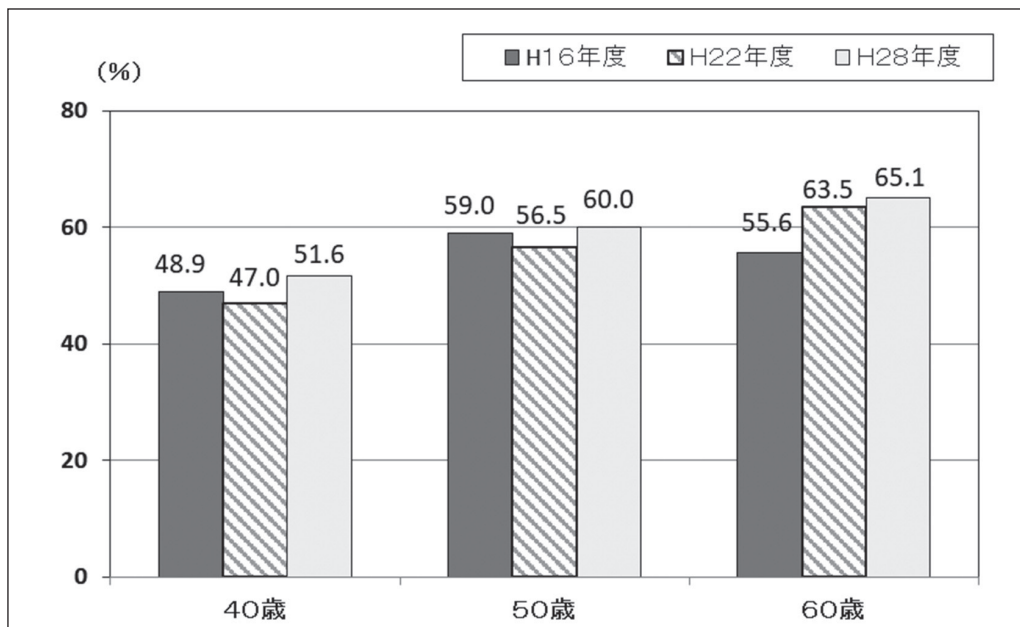


出典：（全国）文部科学省「学校保健統計調査」
（熊本県）熊本県「歯科保健状況調査」

(4) 進行した歯周病にかかっている人の割合

進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケット^②）にかかっている人の割合は、40歳51.6%、50歳60.0%、60歳65.1%といずれの年齢も前回調査時を上回っています。（図4）

図4 進行した歯周病にかかっている人の割合



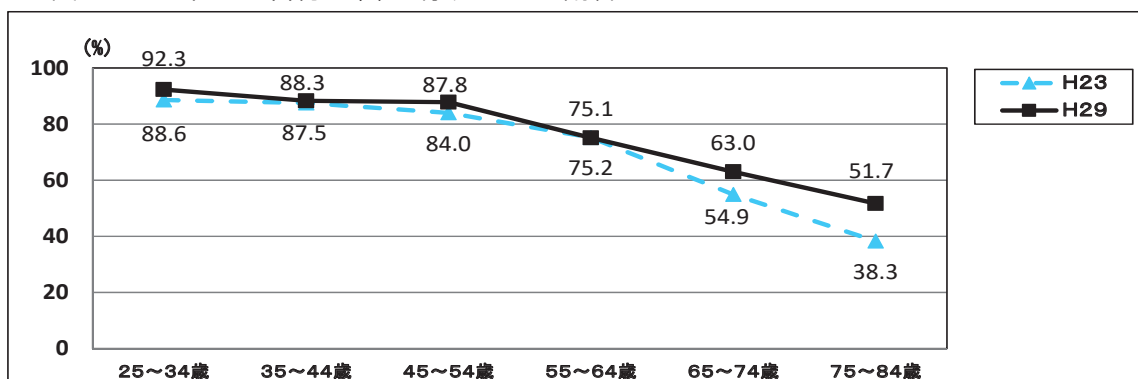
出典：熊本県「歯科保健実態調査」

② 歯周ポケットとは、歯周病が原因で歯周組織の破壊が起こることによって、歯と歯肉（歯ぐき）の間にできた深い溝のことです。健康な歯肉は、歯と歯肉の間が約1~2mmほどの深さですが、歯周病が進行すると溝が深くなります。

(5) 80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合

75～84歳で歯が20本以上ある人の割合は51.7%（平成29年度）で、前回調査時（38.3%）より増加しています。しかし、45～54歳から歯の喪失が始まり、その後、年代が上がるにつれて著しく減少しています。（図5）

図5 20本以上自分の歯を有する人の割合



出典：熊本県「平成23年度健康づくりに関する意識調査」
熊本県「平成29年度健康・食生活に関する調査」

(6) 障がい児（者）や要介護者の歯科保健医療体制

障がい児（者）や要介護者は、障がいや要介護度の程度により口腔ケアが困難であったり、口腔の自浄作用の働きが悪かったりすることで歯や口腔の疾患が発症、重症化しやすいため、歯科健診・治療・保健指導、口腔ケアが重要になります。障がい児（者）の歯科医療は、熊本県歯科医師会立口腔保健センターや熊本県こども総合療育センター等で実施されているほか、一般の歯科医療機関においても障がい児（者）を受け入れる医療機関は286機関（H28年度）で、平成23年度の181機関より増加しています。

(7) 在宅療養支援歯科診療所^③の登録状況

平成29年10月現在の県内の在宅療養支援歯科診療所の登録数は、226か所で平成26年4月時点（91か所）より増加していますが、登録歯科診療所のない市町村が13市町村あります。（表1）

表1 在宅療養支援歯科診療所 設置市町村（H29.10.1）

圏域	在宅療養支援歯科診療所数	在宅療養支援歯科診療所がない市町村（13市町村）
熊本	90	
宇城	11	美里町
有明	20	玉東町
鹿本	11	
菊池	20	
阿蘇	8	南小国町・小国町・産山村・西原村
上益城	8	甲佐町
八代	16	
芦北・水俣	2	津奈木町
人吉・球磨	14	錦町・水上村・相良村・五木村・山江村
天草	26	
計	226	

出典：九州厚生局「施設基準等届出受理医療機関名簿」

③ 在宅療養支援歯科診療所とは、在宅等における療養を歯科医療面から支援する歯科診療所のことです。厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生（支）局に届出を行っている歯科診療所のことです。

(8) 災害時の歯科保健医療提供体制

災害時の、特に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については、近年その重要性が明らかになっています。

熊本地震では、本県と熊本県歯科医師会との「大規模災害時における災害支援活動に関する協定」に基づき、熊本県歯科医師会が、熊本県歯科衛生士会や九州地区連合歯科医師会とともに、口腔衛生用品支援物資の配布や歯科治療が必要な避難者への応急処置、肺炎や歯科疾患予防のための口腔ケア等の歯科救護活動を実施しました。また、義歯紛失者等に対しては熊本県歯科技工士会と協力して、早期に義歯を作製しました。さらに、応急仮設住宅への移行後も、口腔ケア、口腔リハビリテーション^④、健康教育等を実施しました。一方で、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。

(9) 医科歯科連携

本県では、歯と口腔の健康が全身の健康と関係していることから、歯周病治療により改善される糖尿病や早産、また、早期の歯科治療や口腔管理が有効とされるがん治療や疾病の回復期において、医科歯科の連携を進めています。

2 課題

これらの歯科保健医療の現状から、以下のような課題があります。

- (1) 3歳児及び12歳児のむし歯有病者率は、未だ全国平均より高い状況にあり、むし歯予防対策の強化が必要です。
- (2) 口腔機能の発達に大切な時期である3歳児の不正咬合が認められる割合が増加していることから、口腔機能に影響を与える指しゃぶり等の不良習癖の改善に関する歯科保健指導等の充実が必要です。
- (3) 歯周病にかかっている人の割合が前回調査を上回っているため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や歯石除去を受けることの重要性等について啓発をさらに進める必要があります。
- (4) 50歳後半から歯を喪失している人の増加が著しいため、8020運動のさらなる推進が必要です。
- (5) 障がい児(者)や要介護者は、歯科疾患の罹患や摂食嚥下^⑤機能低下等のリスクが高いため、保健・医療・福祉の関係機関等と連携して、歯科健診・保健指導、歯科疾患治療及び摂食嚥下リハビリテーション等の歯科医療サービスの提供体制を整備する必要があります。
- (6) 県内の在宅療養支援歯科診療所は増加していますが、熊本市周辺に集中し、在宅療養支援歯科診療所がない市町村も存在するなど、地域的な偏在があります。引き続き在宅療養者に対する訪問歯科診療体制の充実が必要です。
- (7) 熊本地震の経験を踏まえた、災害時の歯科保健医療提供体制の整備が必要です。
- (8) 医科歯科連携に携わる人材の育成や糖尿病、がん、脳卒中などの生活習慣病、早産予防における医科歯科連携の推進が必要です。

④ 口腔リハビリテーションとは、口腔ケアや口腔機能訓練によって、食べる機能の回復を支援するものです。

⑤ 摂食嚥下とは、食べること(摂食)飲み込むこと(嚥下)をいいます。食物を認識して口に取り込むことに始まり、胃に至るまでの一連の過程を言います。