

8 歯科保健医療対策の推進

(1) 地域歯科保健対策

ア 現状

- 圏域における乳幼児期のむし歯は減少傾向にあり、むし歯のない3歳児の割合は全道及び全国を僅かに上回っています。また、4本以上のむし歯を持つ3歳児の割合は全道を下回っているものの全国を上回っています。(表1)
- 圏域における学齢期のむし歯は減少傾向にあり、むし歯のない12歳児の割合は全道及び全国を上回っている状況にあります。(表1)

【表1 むし歯の状況】

(単位：%)

	十勝	全道	全国
むし歯のない3歳児の割合	90.7	89.7	89.8
4本以上のむし歯を持つ3歳児の割合	3.5	3.8	3.0
むし歯のない12歳児の割合	75.3	65.9	74.2

(厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(令和3年度)、
文部科学省「学校保健統計調査」・帯広保健所「十勝圏域学校定期歯科健康診査結果報告書」(令和4年度))

- 圏域におけるフッ化物洗口を全施設で実施している市町村の割合は、保育所・幼稚園等では全道を上回る一方で、小学校、中学校においては全道を下回る状況にあります。(表2)

【表2 フッ化物洗口実施状況：全施設実施市町村数】(※保育所・幼稚園等は認可外保育施設を除く)

(単位：%)

	実施状況	十勝	全道
保育所・幼稚園	市町村数	16/19	120/179
	割合	84.2	67.0
小学校	市町村数	14/19	160/179
	割合	73.7	89.4
中学校	市町村数	2/19	65/179
	割合	10.5	36.3

(北海道保健福祉部「フッ化物洗口実施状況調査」(令和5年度))

- 圏域における成人(40歳代、50歳代)で、デンタルフロス又は歯間ブラシを使用する人の割合は全道及び全国の割合を上回っています。(表3)
- 60歳における「24本以上の歯を有する人」の割合(推定値：55～64歳データ)は、増加傾向にあり、全道を上回っているものの、全国を下回る状況にあります。(表3)

【表3 歯周病予防の取組状況等】

(単位：%)

	十勝	全道	全国
40歳代でデンタルフロスまたは歯間ブラシを使用する人の割合	76.0	66.4	58.3
50歳代でデンタルフロスまたは歯間ブラシを使用する人の割合	70.4	69.3	63.1
60歳(55～64歳)で24本以上の歯を有する人の割合	72.8	65.9	80.9

(帯広保健所「成人歯科保健に係る道民歯科保健実態調査」(令和5年度)、
北海道保健福祉部「道民歯科保健実態調査」・厚生労働省「歯科疾患実態調査」(令和4年度))

- 圏域における咀嚼良好者の割合は、60歳代では全道及び全国を下回り、80歳(推定値：75～84歳データ)では全道を上回っているものの全国を下回っている状況にあります。(表4)

- 8020運動の目標である80歳で20本以上の歯を有する人の割合（推定値：75～84歳データ）は、圏域では36.0%であり全道及び全国の割合を下回っている状況にあります。（表4）

【表4 高齢期の歯科保健の状況】

（単位：％）

	十勝	全道	全国
60歳代における咀嚼良好者の割合	63.9	70.3	90.4
80歳（75～84歳）での咀嚼良好者の割合	68.6	67.6	80.7
80歳（75～84歳）で20本以上の歯を有する人の割合	36.0	46.5	51.6

（帯広保健所「成人歯科保健に係る道民歯科保健実態調査」（令和5年度）、
北海道保健福祉部「道民歯科保健実態調査」・厚生労働省「歯科疾患実態調査」（令和4年度））

イ 課題

- 歯科保健対策は生涯を通じた取組が重要であり、乳幼児期におけるこれまでの取組を継続するとともに、学齢期や成人期における対策の充実が求められています。
- 歯・口腔の健康と全身疾患との関係や症状の進行に気がつきにくいという歯周病の特徴から、ライフコースアプローチの考え方に基づく若年期からの歯科保健対策が必要です。
- 咀嚼機能の低下は、栄養バランスの偏りにつながり、さらには肥満や循環器疾患のリスクともなることから、口腔機能の維持・向上や食支援のために多職種の連携やネットワークづくりを進める取組が必要です。

ウ 施策の方向と主な施策

（ア）地域歯科保健対策への支援

- むし歯予防のため保育所・学校等におけるフッ化物洗口を推進し、新規導入や継続実施に向けた支援を行います。
- 歯周病予防のため、定期的な歯科健診と適切な保健指導を利用できる機会の確保に努めます。
- 高齢期の歯科保健医療対策として、高齢者の口腔機能の維持・向上の推進を図るとともに、オーラルフレイル*¹等の口腔機能に関する知識の普及啓発、食支援や口腔機能訓練等に関する取組を推進します。

（イ）8020運動の推進

- 十勝歯科医師会等と連携しながら、様々な機会を通じ、歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発に努めます。

（2）障がい者等歯科保健医療

ア 現状

- 十勝歯科医師会が運営している十勝歯科保健センターにおいて、障がい者歯科診療を行っています。（診療日：第2・第4土曜日、第3水曜日、令和4年度実績：260名）

	住 所	電話番号
十勝歯科保健センター	帯広市東7条南9丁目15-3	0155-25-2172

- 保健所は、一般診療では対応困難な難病患者・障がい者（児）などに対し、訪問を含めた歯科健診・保健指導等の専門的な歯科保健サービスを実施しています。
- 圏域では、地域において障がいのある人のかかりつけ歯科医を育成、指定する「北海道障がい者歯科医療協力医（平成17年度創設）・協力歯科衛生士（令和6年度創設）制度」により、1市2町に10人の協力医が指定されています。（令和5年11月現在）

*1 老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障がいへ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象及び過程。

イ 課題

- 在宅で療養している障がい者（児）に対する在宅歯科医療体制の充実が求められています。
- 障がい等があってもできる限り身近なところで歯科保健医療サービスが受けられるよう、北海道障がい者歯科医療協力医・協力歯科衛生士制度について、配置市町村の増加、制度の周知及び資質の向上が求められています。

ウ 施策の方向と主な施策

- 十勝歯科医師会等と連携を図りながら、地域における障がい者関連施設や在宅障がい者の歯科保健対策の充実に努めます。
- 障がい者（児）、要介護者への歯科保健医療の推進のため、北海道障がい者歯科医療協力医・協力歯科衛生士の確保と歯科保健医療ネットワークの充実に努めます。

(3) へき地における歯科保健医療

ア 現状

- 令和4年10月末現在、圏域の無歯科医地区・無歯科医地区に準じる地区は、5町の15地区で1,350人が居住しています。
- 令和6年1月現在、圏域には、町村が設置する過疎地域等特定診療所（歯科診療所）が3か所（豊頃町歯科診療所、忠類歯科診療所、更別村歯科診療所）となっています。（資料編表9参照）

イ 課題

- 無歯科医地区において、歯科保健医療を確保することが求められています。

ウ 施策の方向と主な施策

- 在宅歯科医療体制が充実するよう、十勝歯科医師会と連携し歯科保健医療サービスの確保に努めます。
- 過疎地域等特定診療所（歯科診療所）の施設・設備の整備について支援を行います。

(4) 高次歯科医療及び休日救急歯科医療

ア 現状

- 圏域には、口腔悪性腫瘍患者や全身疾患等を有する患者への歯科医療など、高度な歯科医療に対応する歯科口腔外科を標ぼうする病院歯科（以下「病院歯科」という。）が、4か所あります。（令和5年4月現在）
- 休日救急歯科医療は、十勝歯科保健センターにおいて、日曜日・祝祭日・年末年始に十勝歯科医師会会員の輪番制により確保されています。

イ 課題

- 要介護高齢者や難病患者等の適切な歯科医療の確保を図るため、病院歯科等の高次歯科医療機関と歯科診療所との病診連携が求められています。

ウ 施策の方向と主な施策

- 適切な高次歯科医療の提供を図るため、市町村や十勝歯科医師会等と連携しながら、適切な病診連携の充実に努めます。

