

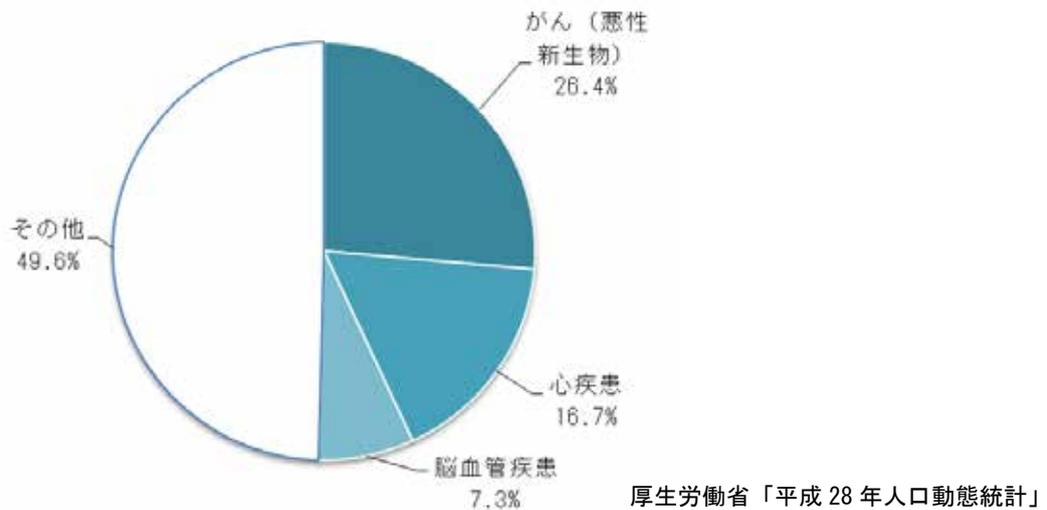
【第2節】生涯を通じた保健医療対策

1. 健康づくり

現状と課題

- 生活習慣病は、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、発症・進行に關与する疾患群」と定義され、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、がん（悪性新生物）の一部などがこれに該当します。生活習慣の変化や高齢化の急速な進行に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占める、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加しており、本県の死亡原因のうち、がん、心疾患、脳血管疾患の3疾病が占める割合は50.4%となっています。

〔平成28年 死因別死亡割合に占める生活習慣病の割合（県）〕

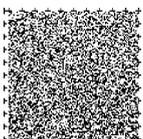


- 生活習慣病の予防対策として、特定健康診査の受診が重要ですが、本県の市町村国保の受診率は31.8%であり、全国平均の36.3%を下回っています。また、特定健康診査受診率の目標値は60%であり、全ての二次保健医療圏で下回っています。

〔平成27年度 特定健康診査受診率（二次保健医療圏別）〕

医療圏	受診率	医療圏	受診率
和歌山	34.1%	御坊	32.4%
那賀	33.4%	田辺	27.5%
橋本	32.5%	新宮	25.6%
有田	31.5%		
和歌山県	31.8%	全国	36.3%

「和歌山県国民健康保険団体連合会集計（速報値）」による



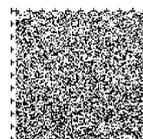
- 平成20年4月から、医療保険者に対し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）※¹に着目した特定健康診査・特定保健指導※²が義務付けられました。医療保険者は、生活習慣病の発症前の段階であるメタボリックシンドロームの該当者と予備群の状況を把握し、糖尿病、高血圧、脂質異常症等の発症や重症化、合併症への進行の予防につなげていく必要があります。
- 生活習慣病は、食習慣・運動習慣・休養の取り方・たばこやアルコールなどの嗜好など、生活習慣が深く関わっていることから、生活習慣病の減少を図るためには、県民一人ひとりが規則正しく健康的な生活習慣を身につけることが大切です。
- こころの健康は、いきいきと自分らしく生活するために大切であり、健康的な生活習慣を身につけるとともにストレスと上手につきあうことが必要です。また、うつ病などの心の病気を早期診断・早期治療につなげていくことが必要です。
- 産業保健の分野では、平成18年3月に「労働者のこころの健康の保持増進のための指針」が策定（平成27年11月改正）され、職場のメンタルヘルス対策への取組が図られています。

【課題項目】

- ① 普及啓発
- ② 特定健康診査・特定保健指導の支援
- ③ 基盤整備

施策の方向

- 「健康長寿日本一わかやま」をめざして、和歌山県健康増進計画に基づき、子供から高齢者まで生涯を通じた健康づくりに取り組みます。
- (1) 普及啓発
- 県民の健康意識の高揚を図るとともに、県民自らが健康づくりに取り組めるよう、健康に関する情報を正確かつ迅速に提供できる体制の整備を推進します。
 - 県民に対し、健康推進員活動などを通して健康づくりに関する知識の普及啓発を行います。
- (2) 特定健康診査・特定保健指導の支援
- 医療保険者が行う生活習慣病予防を中心とした特定健康診査・特定保健指導

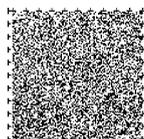


の円滑な実施を支援します。

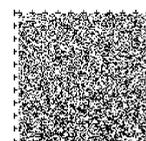
- 医療保険者に対し、ポピュレーションアプローチ^{※3}の取り組みに対する助言、連携協力の推進の支援を行います。

(3) 基盤整備

- 栄養・食生活は、生活習慣病予防のほか、社会生活機能の維持・向上及び生活の質の向上の観点から重要です。健康教育や健康相談などの場で、栄養士など食生活の専門家が県民一人ひとりに対し適切に指導できる体制の整備や、健康な食習慣や栄養に関する情報提供を行います。
- 野菜摂取が少ないことから、栄養士会や食生活改善推進協議会など関係団体と連携協力して「野菜料理を1日もう一皿増やして食べる」運動を推進します。
- 減塩は、高血圧、脳卒中、心疾患、糖尿病性腎症重症化予防に効果があることから、飲食店等外食産業に対する栄養表示や食事バランスガイドの活用など、官民一体となった取組を推進します。
- 身体活動・運動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上及び生活の質の向上の観点から重要です。企業や民間団体との協働により、児童・生徒、成人、高齢者それぞれのライフステージに応じた健康づくりの環境整備や情報提供を行います。
- 「みんなで実践！健康運動ポイント事業」の推進や市町村で行うウォーキングイベントの支援に取り組みます。
- うつ病をはじめとする心の病気は、できるだけ早期に発見し、早期治療につなげていくよう啓発に取り組むとともに、住民が自殺や精神疾患に対する偏見をなくし、気軽にこころの健康に関する相談機関を利用できるような取組を推進します。
- また、労働者のメンタルヘルス対策として「労働者のこころの健康の保持のための指針」（平成27年11月30日付け健康保持増進のための指針公示第6号）に基づき推進し、職場におけるメンタルの不調の予防や、社会復帰などの支援など、メンタルヘルスに関する情報を提供します。
- 休養は、生活の質に係る重要な要素であり、日常的に質量ともに十分な睡眠をとり、余暇等でリフレッシュすることは、心身の健康の観点から重要です。本県の豊かな自然や温泉などの健康資源を活用した休養の普及を図り、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣の確立を推進します。



- 飲酒は、生活習慣病を始めとする様々な身体疾患やうつ病等の健康障害のリスク要因となり得るのみならず、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となり得ます。未成年者の飲酒は喫煙と同様、薬物乱用へ至る一過程であることを踏まえ、学校教育や地域保健の現場における健康教育を推進します。
- 保健所において「こころの健康相談」の一環としてアルコール相談を受け付けており、今後も相談体制の整備を推進します。
- 喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD^{*4}に共通した危険因子であるほか、低出生体重児の増加の一つの要因であり、受動喫煙防止、禁煙希望者に対する支援、未成年者の喫煙防止、喫煙の健康影響や禁煙についての教育、普及啓発等に取り組みます。
- 妊娠中や育児中の喫煙は、自然流産、早産などのリスクを高めるだけでなく、出生時の低体重や乳幼児突然死症候群の要因となるため、市町村、保健所、医療機関等が連携し、喫煙が妊娠、胎児、出産時に与える影響についての情報提供や、禁煙指導を効果的に行える体制づくりに努めます。
- 本県の健康指標を収集し、現状分析から課題を明確にする「健康の見える化」事業に取り組むとともに、その状況について関係機関をはじめ、県民への情報発信に努めます。
- 県内の事業所において、健康診査及びがん検診の受診並びに受動喫煙防止対策など、事業所で働く者の健康に関する取組を積極的に実施している事業所の認定を行います。
- 和歌山県生活習慣病検診等管理指導協議会^{*5}等により、精度の高い検診を提供できる体制を推進します。
- 保健師、管理栄養士等のマンパワーを育成します。
- 地域・職域連携推進協議会^{*6}の活用などを通じて、地域の在宅保健師・在宅栄養士・健康運動指導士など、人材活用やネットワーク化を推進し、また、NPO等の健康づくりを行うグループと共に活動することにより、地域と職域に密着した生活習慣病対策の充実強化を図ります。
- 財団法人和歌山県民総合健診センターは、中核的な検診施設として、住民の利便性を考慮し、県民の健康保持増進を図るため、より精度の高い検診を実施するよう努めます。



数値目標

(1) 健康づくり全般

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
健康寿命の延伸(日常生活に制限のない期間の平均の延長)	男性 71.43 歳 女性 74.33 歳 (2013 年度)	男性 74 歳 女性 77 歳	和歌山県健康増進計画の目標値

(2) 特定健康診査・特定保健指導の支援

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
県内の特定健康診査実施率 (40歳から74歳まで)	40.6% (2015年度)	70%以上	第三期和歌山県医療費適正化計画の目標値
うち市町村国保分	31.8% (2015年度)	60%以上	
県内の特定保健指導の実施率	20.8% (2015年度)	45%以上	第三期和歌山県医療費適正化計画の目標値
うち市町村国保分	29.6% (2015年度)	60%以上	

《出典》 全体の実施率：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」
市町村国保の実施率：和歌山県国民健康保険団体連合会集計(速報値)

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
県内のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	28.1% (2015年度) (2008年度28.0%)	対2008年度 25%以上減少	第三期和歌山県医療費適正化計画の目標値
県内のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 (「医療費適正化計画進捗評価用ツール」で算出)	対2008年度 12.7%減少 (2015年度)		

(3) 基盤整備

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
野菜摂取量の平均	280.2g (2016年度)	350g	和歌山県健康増進計画の目標値
食塩摂取量の平均	9.7g (2016年度)	8g	和歌山県健康増進計画の目標値



項目	現状	目標（2023年度）	設定の考え方
1日の歩数の平均 （20歳以上）	男性 6,008 歩 女性 5,346 歩 （2016年度）	8,000 歩	和歌山県健康増進計画の目標値
成人の喫煙率	男性 27.9 % 女性 5.5 % （2016年度）	男性 18.9% 女性 3.5%	和歌山県健康増進計画の目標値

■用語の説明

※1 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪の蓄積により、肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常を複合して有する症候群。

※2 特定健康診査・特定保健指導

2008（平成20）年4月より、医療保険者に対しメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防対策として実施が義務付けられた。40歳から74歳の加入者が対象となる。

※3 ポピュレーションアプローチ

疾患を発症しやすい、高リスク者のみへの対処とせず、集団全体にアプローチすることにより、全体として発症のリスクを下げようとする考え方。（例えば、地域の歩こう運動などの活性化により、血圧値を安定させ、高血圧者を減らすなどの取り組みを指す。）

※4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）

慢性気管支炎、肺気腫、びまん性汎細気管支炎など、長期にわたり気道が閉塞状態になる病気の総称。

※5 和歌山県生活習慣病検診等管理指導協議会

がんや心臓病等の動向を把握し、市町村及び検診実施機関に対し、検診の実施方法や精度管理のあり方について専門的な見地から適切な指導を行う協議会。

※6 地域・職域連携推進協議会

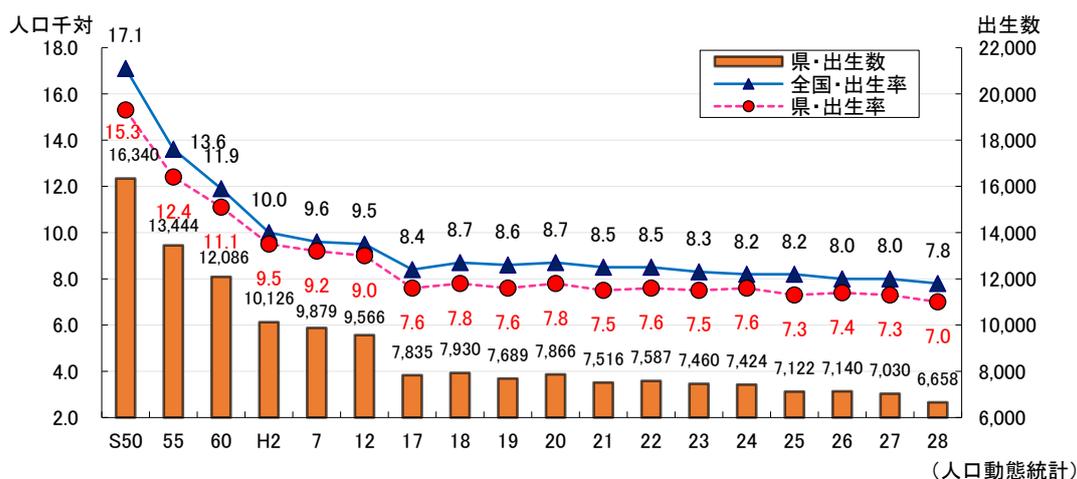
地域住民を対象として健康的な生活を目指した健康管理・保健サービスを提供している地域保健と、就業者の安全と健康の確保のための方策を実践する職域保健が連携することにより、より効果的及び効率的な保健事業を展開することを目的として、都道府県に設置されている協議会。

2. 母子保健対策

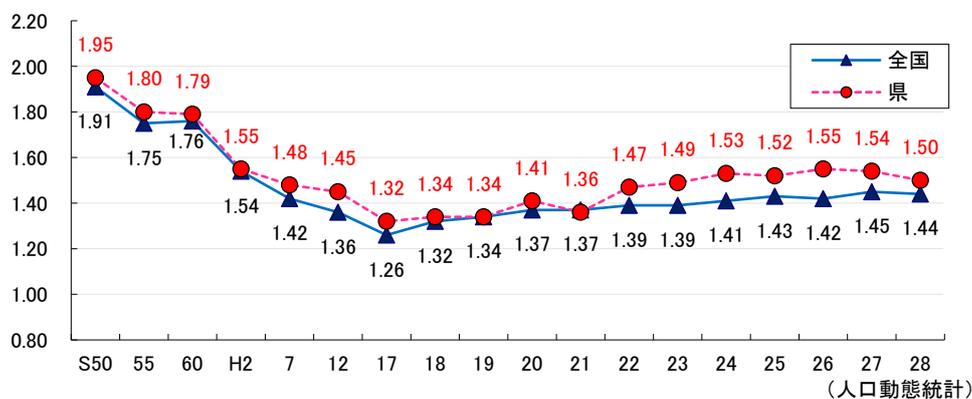
現状と課題

- 出生数が減少し、合計特殊出生率は、1.50 と人口維持に必要といわれる 2.07 を大きく下回っています。
- 母子保健は、生涯を通じた健康づくりの出発点であり、次代の社会を担う子供を健やかに生み育てるための基礎となることから、その充実は非常に重要となっています。

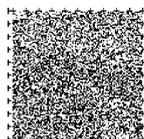
〔 出生数及び出生率の年次推移 〕

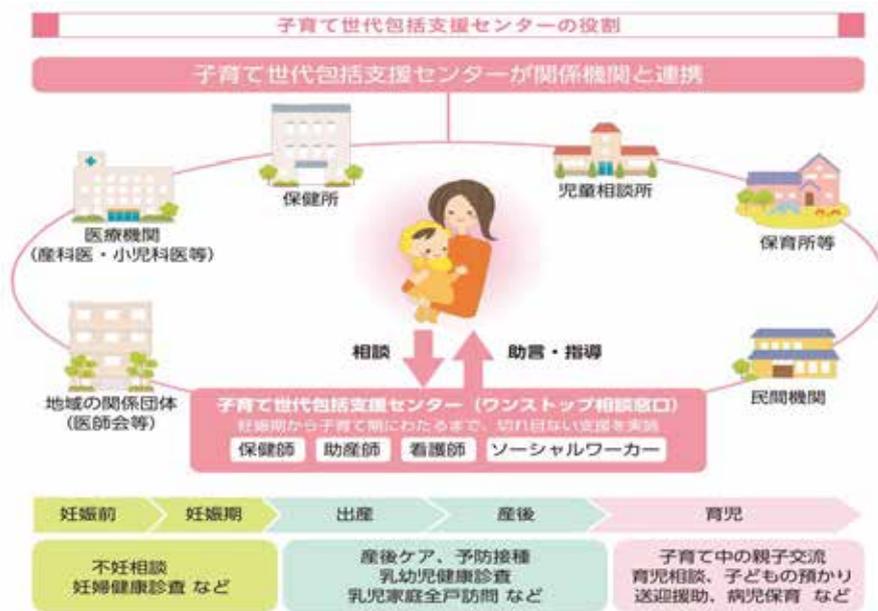


〔 合計特殊出生率の年次推移 〕

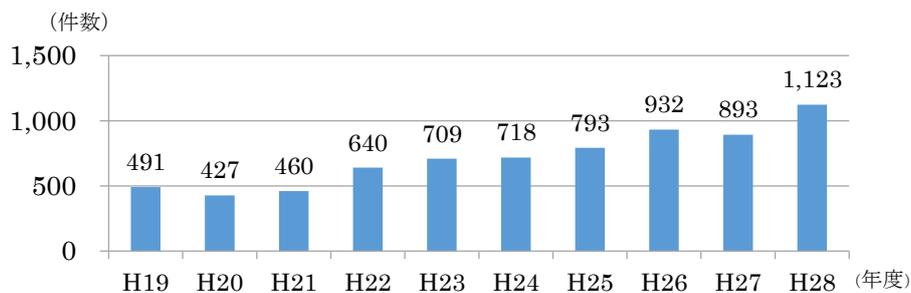


- 核家族化や共働き世帯といった子育てを取り巻く環境が大きく変化する中で、地域社会全体で親子の健やかな成長を見守り、母子保健に関わる関係機関の連携体制を強化し、支援していく体制づくりが必要です。
- 妊娠・出産・育児に対する不安を持つ親が増加しており、メンタルヘルスや児童虐待予防対策の強化が必要です。

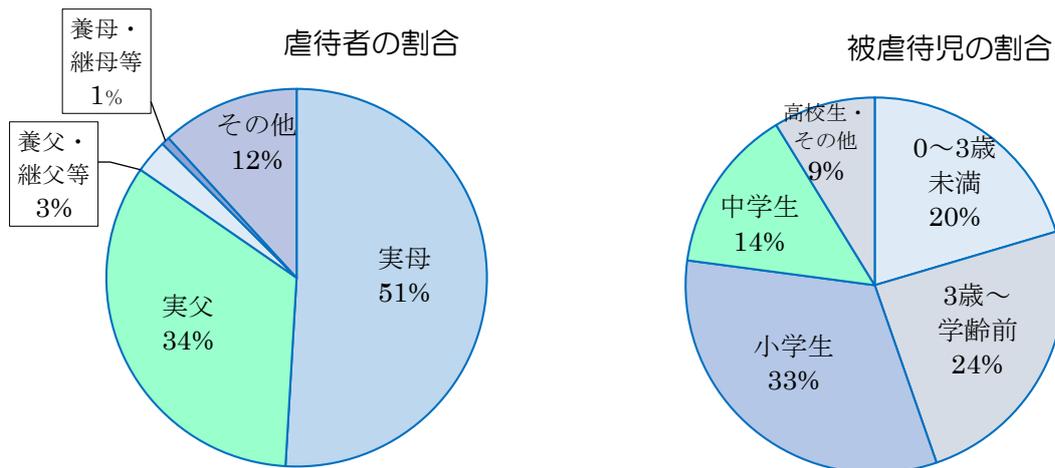




〔 児童相談所における児童虐待相談件数の年次推移 (県) 〕



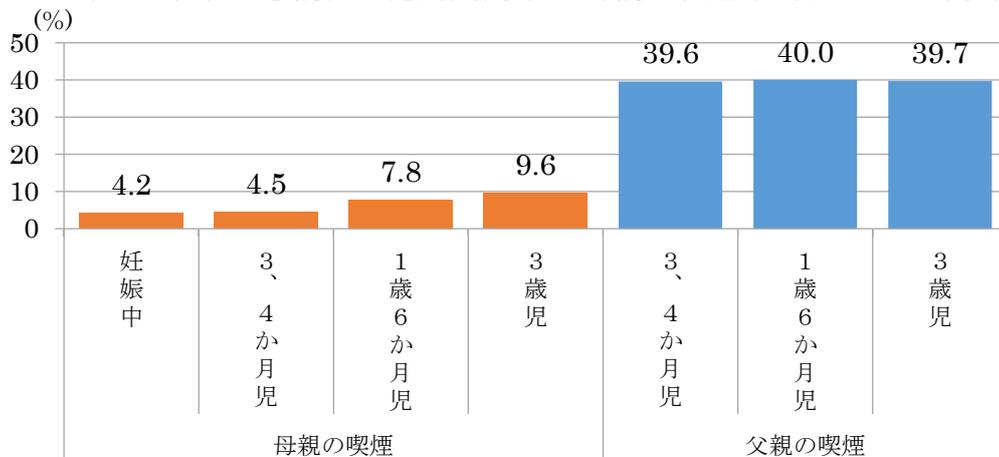
〔 平成 28 年度児童虐待相談における児童虐待の状況 〕



(このページの各グラフの数値は、いずれも県子ども未来課調)

- 低体重児の出産や乳幼児突然死症候群（SIDS）、子供の事故等を防ぐため妊産婦の禁煙対策や家族の受動喫煙対策が必要です。

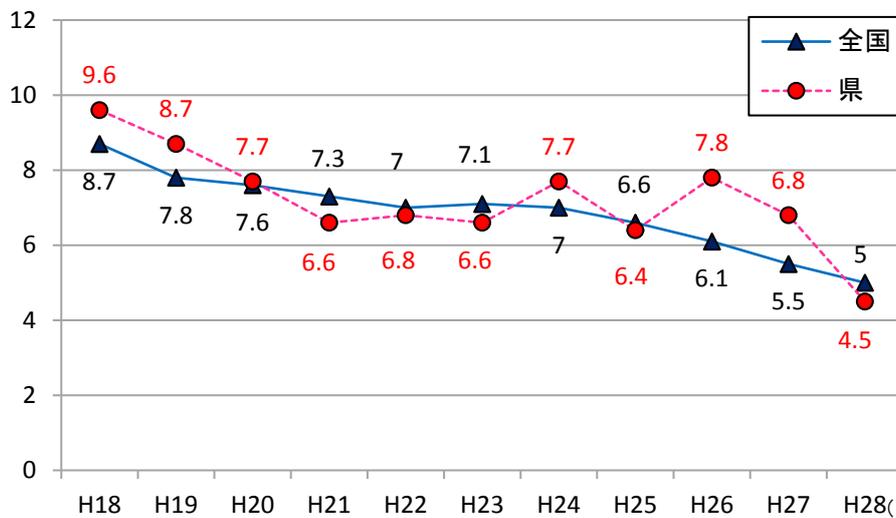
〔 妊娠中の母親及び育児期間中の両親の喫煙率（平成 28 年度） 〕



「母子保健に関する実施状況等調査」（乳幼児健康診査必須問診項目）より

- 20 歳未満の若者の人工妊娠中絶実施率は減少傾向にあり、平成 28 年度は全国に比べて低い状況ですが、引き続き思春期世代に対する予防教育が必要です。

〔 20 歳未満の人工妊娠中絶実施率の年次推移 〕



「衛生行政報告例」より

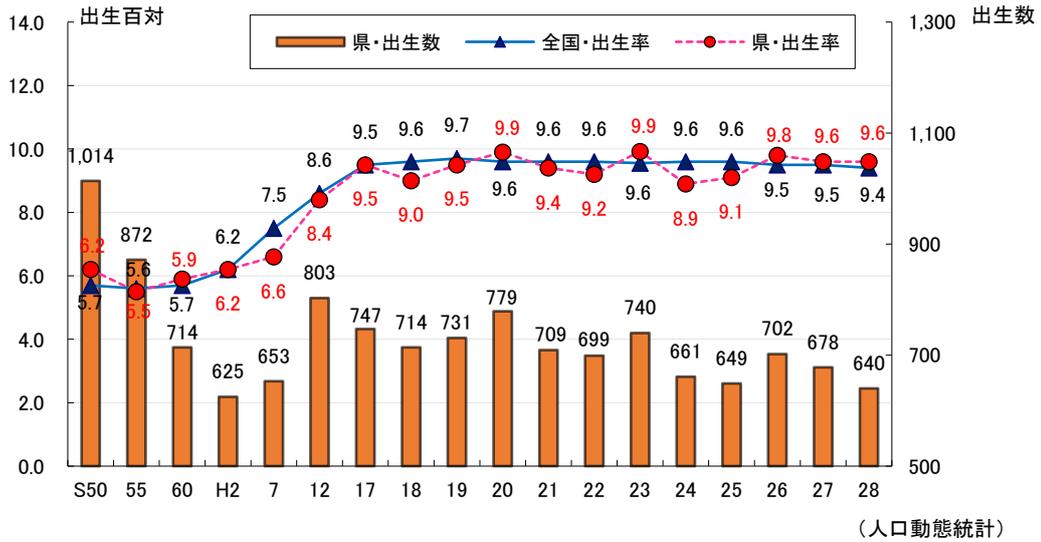
《注》15～19 歳の女子人口千対の人工妊娠中絶をあらわしたもの（15 歳未満の人工妊娠中絶件数を含む）。

- 初婚年齢の上昇や晩産化等により、低体重児出生や不妊に悩む夫婦が増加傾向にあります。

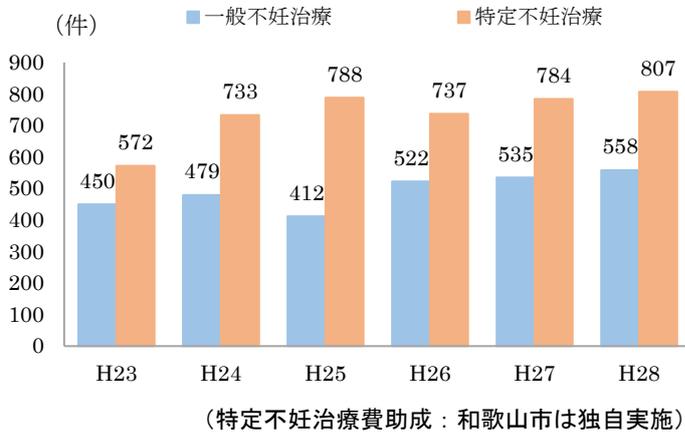
不妊治療は、経済面や心身への負担が非常に大きく、適切な支援が必要です。



〔 低体重児出生数及び出生率の年次推移 〕



〔 不妊治療費助成延件数（県全体） 〕

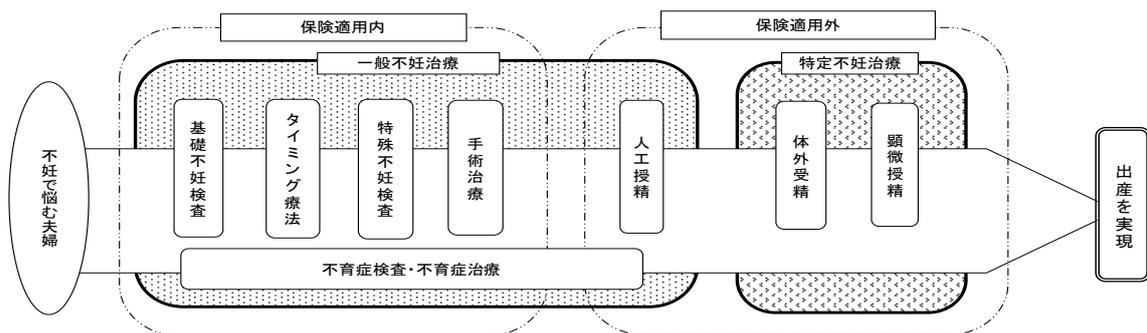


〔 不妊相談件数 〕

	(延件数)		
	H26年度	H27年度	H28年度
電話相談	56	92	71
面接相談	123	163	163
メール相談	13	11	3
合計	192	266	237

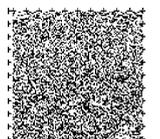
(岩出・湯浅・田辺保健所実施分)

〔 不妊治療スキーム 〕



【課題項目】

- ① 切れ目ない妊産婦や乳幼児への保健対策の充実
- ② 思春期保健対策の充実
- ③ 不妊対策の充実



施策の方向

(1) 切れ目ない妊産婦や乳幼児への保健対策の充実

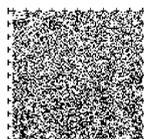
- 妊娠期から子育て期まで保健師や助産師等の専門職による総合的相談をワンストップで行う「子育て世代包括支援センター」の設置や機能強化について、市町村に対し、財政支援や専門職の研修実施、関係機関の広域的な連携調整等の技術的支援を行います。
- 育児不安や産後うつなど妊産婦の抱える身体的及び精神的負担を軽減するために、市町村における産後ケア事業及び産婦健康診査事業の実施を推進し、地域で安心して子供を産み育てられる支援体制を整備します。
- 早期の妊娠届出と適切な妊婦健康診査の受診の勧奨、たばこやアルコールなど生活習慣の見直しなど、妊婦の良好な健康管理のための啓発を推進します。
- 乳幼児健康診査の受診勧奨や未受診児の状況把握、健康診査で発達面に問題が見つかった乳幼児への発達相談指導等により、心身の健やかな発達の促進と育てにくさを感じる親の育児不安の軽減や児童虐待予防を図り、市町村、保健所、医療機関、児童相談所等の関係機関が連携した切れ目ない支援が提供できる体制づくりとその強化を推進します。
- 子供の不慮の事故防止のため、子供の発達段階に応じた事故予防の啓発に努め、家庭及び市町村、保健所、消防機関等の関係機関の連携により事故防止対策の取り組みを推進します。

(2) 思春期保健対策の充実

- 思春期のこころとからだの問題について、子供自身が正しい知識を身につけ、責任ある意思決定や性行動ができるよう、中学生や高校生を対象とした思春期保健に関する講座を実施します。
- 思春期講座等の実施により、中学生や高校生が妊よう性（妊娠する力）や低体重児出産のリスク等妊娠・出産について正しい知識を学び、将来のライフプランについて考える機会を提供します。
- 健やかな母性・父性の育成を図るため、乳幼児とのふれあい体験や思春期講座の機会を拡大するとともに、情報提供や啓発を実施します。

(3) 不妊対策の充実

- 不妊に関する知識の普及及び啓発を推進するとともに、県立保健所3か所において不妊専門相談窓口を運営し、医師や保健師による不妊専門相談を実施することで、不妊に悩む方が安心して相談し治療を受けやすい環境づくりに取り組みます。



- 一般不妊治療及び特定不妊治療に対する医療費助成を実施し、不妊治療の初期から高度治療までの全ての段階で経済的負担の軽減を図ります。
- 和歌山県長期総合計画（計画期間：2017～2026年度）においては、不妊対策など様々な子育て施策の充実・強化や環境づくりを図りながら、合計特殊出生率 2.00 を目標値とし、その実現に向けて取り組んでいます。

数値目標

(1) 切れ目ない妊産婦や乳幼児への保健対策の充実

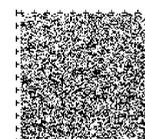
項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
子育て世代包括支援センター設置市町村数	9市町 (2017年度)	30市町村	全市町村設置
出産後退院までに、保健師等による保護者との面接等が必要と考えられる者の基準を定めている市町村数	11市町村 (2016年度)	30市町村	全市町村で基準を設定
産後ケア事業及び産婦健康診査実施市町村数	1市 (2017年度)	30市町村	全市町村で実施
乳幼児健康診査の未受診者の全数把握の体制があり、把握方法を定めている市町村数	24市町村 (2016年度)	30市町村	全市町村で、関係機関との連携を含めた把握方法を設定
乳幼児（0～4歳児）の不慮の事故による死亡者数	1人 (2016年)	0人	子供の事故予防に関する講座や啓発を行い、死亡事故をなくす

(2) 思春期保健対策の充実

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
10代の人工妊娠中絶実施率（女子人口千人対）	4.5 (2016年度)	減少	思春期講座による正しい知識の啓発で望まない妊娠の減少を図る
妊婦の喫煙率	4.2% (2016年度)	0%	思春期講座等による知識の啓発により妊産婦の喫煙をなくす

(3) 不妊対策の充実

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
不妊治療費助成を行う市町村数（一般不妊治療および特定不妊治療）	30市町村 (2017年度)	全市町村継続	不妊治療を受けやすい環境の継続



3. 感染症・結核対策

感染症

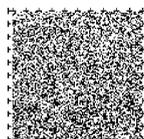
現状と課題

(1) 感染症対策の現状

- 近年の医療の進歩や衛生水準の著しい向上により、多くの感染症の予防・治療対策が進んできています。しかし、その一方で新たな感染症の発生や既知の感染症の再興、さらに、人や物の交流の進展による輸入感染症などの問題が新たに生じています。
- こうした中、平成 29 年度に策定した「和歌山県感染症予防計画」に基づき、感染症の発生やまん延を予防するため、普段から予防啓発や発生状況を把握するなど、事前対応型行政として取り組むとともに、感染症発生時の保健所を中心とした医療機関・市町村等との協力体制の強化、医療機関間の協力体制、感染症発生動向調査及び情報提供の充実を図り、感染症の発生予防とその拡大防止に取り組んでいます。
- 平成 21 年に発生した新型インフルエンザ（H1N1）2009 は毒性が季節型と大差ないものでしたが、東アジアで散発的に発生している高病原性鳥インフルエンザ（H5N1・H7N9）の変異による、強毒型の新型インフルエンザの発生が危惧されています。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 25 年 4 月施行）に基づく和歌山県新型インフルエンザ等対策本部条例の制定（平成 25 年 3 月）、和歌山県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定（平成 26 年 3 月）を行い、新型インフルエンザ等が発生した場合の体制を整備しています。
- 平成 27 年に韓国の医療機関において二次感染を中心に感染拡大した中東呼吸器症候群（MERS）は、隣国でもあり感染者の流入が懸念されました。また、平成 28 年の関西国際空港内の事業所における麻しん（はしか）の集団感染は、府県間の人々の交流も活発であり、本県への感染拡大が心配されました。

このような、輸入感染症対策として、感染・発病者の早期発見のため、医療機関等へ積極的に情報提供するとともに積極的疫学調査を強化し、疑い患者発生時には迅速に行政検査を行うなど、感染拡大防止に努めています。
- 感染症について、県民に正しい知識の普及と発生時の対応においても人権を尊重するよう努めています。



(2) 医療体制

- 感染症の医療体制としては、一類感染症患者等（エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、ペスト等）の医療を担当する第一種感染症指定医療機関として日本赤十字社和歌山医療センター（2床）を指定し、感染症に対する医療体制の強化を図っています。
- 二類感染症患者等（中東呼吸器症候群、鳥インフルエンザ H5N1・H7N9等）の医療を担当する第二種感染症指定医療機関として、二次医療圏ごとに7病院（30床）を指定しています。

〔 第一種感染症指定医療機関 〕

圏域名	病院名
和歌山	日本赤十字社和歌山医療センター

〔 第二種感染症指定医療機関 〕

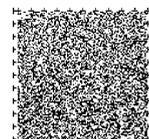
圏域名	病院名	圏域名	病院名
和歌山	日本赤十字社和歌山医療センター	有田	有田市立病院
那賀	公立那賀病院	御坊	国保日高総合病院
橋本	県立医科大学附属病院紀北分院	田辺	紀南病院
		新宮	新宮市立医療センター

(3) 感染症発生動向調査事業

- コンピューターを用いたオンラインシステム（感染症発生動向調査システム）を利用して、感染症の発生状況に関する情報の収集や解析により感染症の監視及び発生予防を行うとともに、県感染症情報センター（県環境衛生研究センター）を通じ、県民、医療機関や学校教育関係及び市町村等に分析情報を還元しています。
- 平成28年4月「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の一部改正により「感染症に関する情報の収集体制の強化」がされたことに伴い、県環境衛生研究センターの設備を充実し、行政検査の更なる検査精度の確保を図っています。

(4) 予防接種事業

- 市町村が行っている予防接種事業は、感染症予防の観点からも重要な事業です。
 予防接種法では、発生及びまん延を予防することを目的として、ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎（ポリオ）、麻しん、風しん、日本脳炎、破傷風、結



核（BCG）、Hib 感染症、小児の肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症（HPV）、水痘及びB型肝炎がA類疾病に位置づけられています。また、主として個人の発病又はその重症化を防止することを目的として、季節性インフルエンザ及び高齢者の肺炎球菌感染症がB類疾病に位置づけられています。

- 原則として、定期予防接種は在住の市町村の医療機関で実施されますが、市町村での予防接種体制を維持しながら、一定の手続きにより各市町村の枠を超えて協力医療機関で定期予防接種を受けられる予防接種広域化を実施し、県民の利便性を図っています。

（5）エイズ・性感染症対策

- HIV感染の早期発見・早期治療につなげるため、保健所において夜間等HIV即日検査・相談を実施し、受検機会の拡大を図っています。
- 治療の進歩により長期存命が可能となり、感染者や患者の療養や介護の環境を整備するため、かかりつけ医や訪問看護師、介護職員を対象に研修会を開催しています。
- 医療体制としては、県内2か所のエイズ治療拠点病院において総合的かつ高度な医療を提供するとともに、カウンセラーによる、HIV感染者・エイズ患者やその家族に対する精神面でのケアを行っています。

〔 エイズ治療中核拠点病院 〕

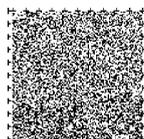
施設名	所在地	電話番号	指定年月日
和歌山県立医科大学附属病院	和歌山市紀三井寺 811-1	073-447-2300	H20. 3. 31

〔 エイズ治療拠点病院 〕

施設名	所在地	電話番号	指定年月日
独立行政法人国立病院機構 南和歌山医療センター	田辺市たきない町 27-1	0739-26-7050	H8. 6. 17

（6）肝炎対策

- 肝炎対策については、平成14年度から老人保健事業（現在、健康増進事業）や政府管掌健康保険（現在、全国健康保険協会）等の健診事業での肝炎ウイルス検査、保健所における肝炎ウイルス検査の導入などが行われてきました。あわせて、平成20年3月から協力医療機関においても肝炎ウイルス検査を実施しています。



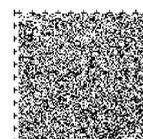
- 平成20年度には医療費助成制度が創設され、B型・C型ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療、平成22年度からはB型ウイルス性肝炎に対する核酸アナログ製剤治療、平成26年度からはC型ウイルス性肝炎に対するインターフェロンフリー治療への医療費助成制度が開始されました。
- 医療体制の整備面では、肝疾患診療連携拠点病院（2か所）、専門医療機関（23か所）を指定し、かかりつけ医との肝疾患診療ネットワークの整備を進めています。なお、肝疾患診療連携拠点病院では、肝疾患相談支援センターを開設し、病気の悩みや治療の不安、日常生活の注意点、医療費助成制度などの相談を受けています。
また、平成27年度から肝炎ウイルス陽性者に対するフォローアップ及び検査費用の助成を行うことにより陽性者を早期治療に繋げ、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図っています。

【課題項目】

- ① 感染症発生動向調査事業等の推進
- ② 感染症発生時対策の体制整備
- ③ 輸入感染症対策の推進
- ④ 予防接種事業への支援
- ⑤ エイズ及び性感染症対策の充実
- ⑥ 肝炎対策事業の推進

施策の方向

- (1) 感染症発生動向調査事業等の推進
 - 医療機関や県民に対し、コンピューターを用いたオンラインシステム（感染症発生動向調査システム）により収集・分析を行った感染症に関する情報を、インターネットの活用など提供機会を拡大することで、感染症に対する啓発を積極的に行います。
 - 学校等欠席者感染症情報システムについても、県教育委員会等と連携を取りながら全県での整備を目指します。
- (2) 感染症発生時対策の体制整備
 - 感染症の発生を早期に把握することはもちろん、情報を的確に分析し迅速に対応するため、感染症発生時対策マニュアルを活用するとともに、日頃から医療機関等との連携を進め、適切な対応ができる体制を整備します。



(3) 輸入感染症対策の推進

- 関西国際空港検疫所を中心として近畿府県等により輸入感染症対策を実施していますが、特に本県は関西国際空港と近接していることから、検疫所における感染症の侵入防止対策に協力するとともに、患者接触者の追跡調査や感染者・疑似症患者への行政検査の強化など、輸入感染症対策を進めます。

(4) 予防接種事業への支援

- 平成19年度から定期予防接種について、全県的に予防接種広域化を実施していますが、さらに予防接種の重要性を周知し接種率の向上を図るため、市町村と協力して取り組んでいきます。

(5) エイズ及び性感染症対策の充実

- 高校生、大学生など若者を中心に、エイズ・性感染症予防に対する啓発を行うとともに、県民に対してHIV・エイズに関する正しい知識の普及に努め、差別や偏見の解消を図ります。
- 保健所や医療機関において、検査・相談体制を充実して受検機会の拡大を図るとともに、エイズ治療拠点病院を中心に医療機関と連携して、医療提供体制の充実を図ります。
- 感染者・患者の高齢化に対応し、訪問看護・介護職員を対象に研修会を開催し、地域での療養支援の体制を整備します。

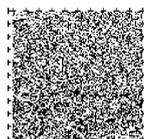
(6) 肝炎対策事業の推進

- 健診の場での肝炎ウイルス検査の受検率の向上や、要診療者に対するフォローアップ等の支援体制の整備、肝疾患診療体制の強化、肝疾患診療に関わる人材の育成に取り組むとともに、肝疾患診療連携拠点病院・専門医療機関・かかりつけ医による肝疾患診療ネットワークの強化を図り、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防に取り組めます。

数値目標

肝炎対策事業の推進

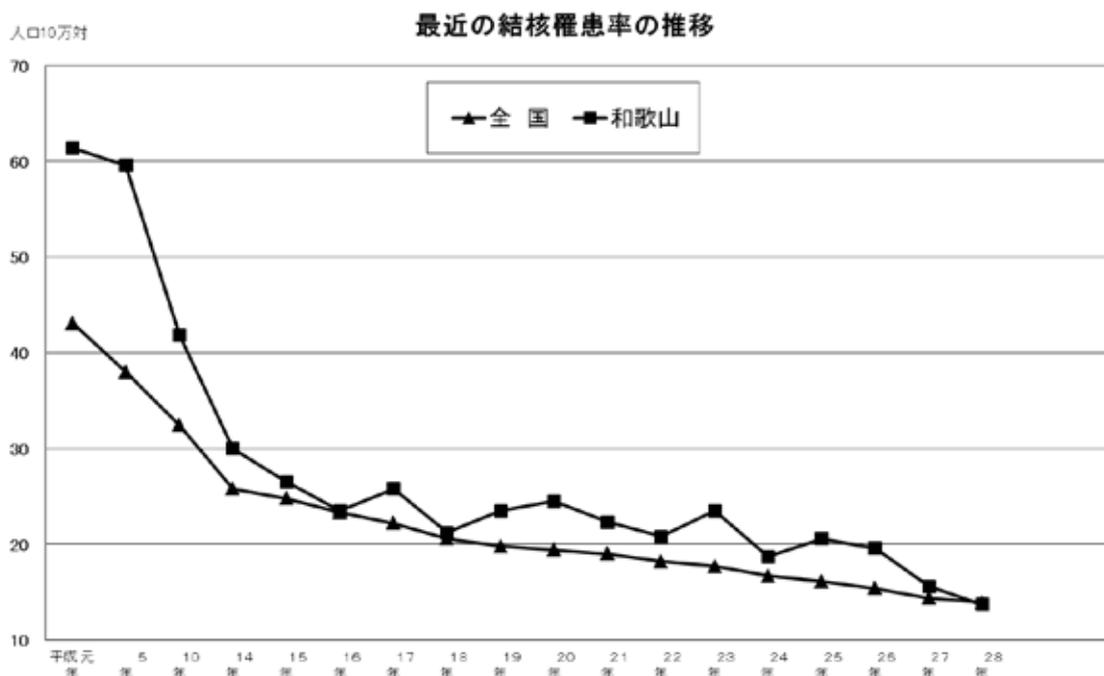
項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
肝炎ウイルス検査受検者数	7,274人 (2016年度)	8,000人	第3次県がん対策推進計画の目標値



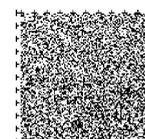
結核

現状と課題

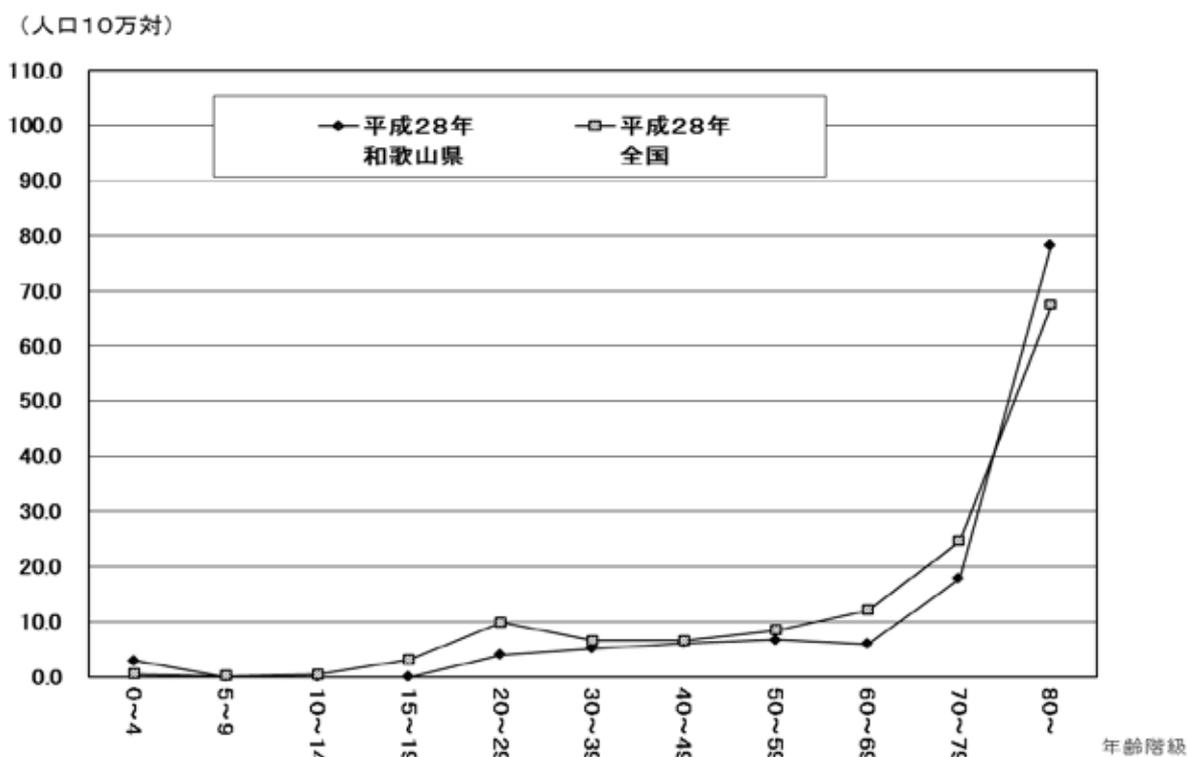
- 結核は、いまだに全国で年間約 1 万 8 千人の新規患者が発生する主要な感染症です。本県の結核罹患率は、改善傾向にあり、平成 28 年結核罹患率（人口 10 万対）は 13.7 となり、全国 13.9 よりは下回りましたが、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の二類感染症として対策の強化が必要です。また、平成 29 年度に策定した「和歌山県結核予防計画」に基づき取り組んでいます。
- 年齢階級別の結核罹患率（人口 10 万対）は、70 歳代では全国の罹患率に比べて 6.7 ポイント低いが、80 歳代以上では全国より 11.0 ポイント上回っており、高齢者の結核発病が多い傾向になっています。
- 新登録肺結核患者の治療成績（平成 27 年）は、治療成功率が 59.5%、治療失敗・脱落中断率が 52%となっています。結核患者の高齢化に伴い、副作用や合併症などから治療継続が困難となる場合が多く、服薬中断による多剤耐性結核を防止するため、今後も院内DOTS^{※1}や地域DOTSの強化とともに、地域連携による支援体制の充実強化が必要です。



「結核の統計」（結核予防会発行）より



年齢階級別罹患率全国比較



〔 結核病床を有する医療機関 (平成 29 年 10 月 1 日現在) 〕

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号	許可病床数
御坊	独立行政法人国立病院機構 和歌山病院	日高郡美浜町和田 1138	0738-22-3256	15

〔 結核患者収容モデル病室^{《注》}を有する医療機関 (平成 29 年 10 月 1 日現在) 〕

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号	病室数
和歌山	和歌山生協病院	和歌山市有本 143-1	073-471-7711	4
橋本	医療法人南労会紀和病院	橋本市岸上 18-1	0736-33-5000	1
御坊	独立行政法人国立病院機構 和歌山病院	日高郡美浜町和田 1138	0738-22-3256	4
新宮	新宮市立医療センター	新宮市蜂伏 18-7	0735-31-3333	4

《注》 高度な合併症を有する結核患者に対して、医療上の必要性から、一般病床において収容治療するための病室。

【課題項目】

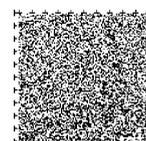
- ① 地域医療連携体制の構築
- ② 結核罹患率の減少
- ③ 服薬支援体制の充実

施策の方向**(1) 地域医療連携体制の構築**

- 標準治療の他、管理が複雑な結核治療を担う中核的な病院、合併症治療を主に担う地域の基幹病院、外来治療を行うかかりつけ医など、病状や治療内容に応じた患者中心の地域医療連携体制について、患者の地理的条件にも配慮しながら計画的・効率的に整備します。
- 患者の高齢化や結核病床の減少に伴い、患者を中心とした医療提供に向けて、中核的な病院や基幹病院並びに一般医療機関が一堂に会し、症例検討会や会議の開催を通じて地域医療連携体制を構築します。
- 早期診断と適切な医療の普及のため、その中心的な役割を担う、感染症の診査に関する協議会（結核部会）や専門病院の機能強化を図ります。

(2) 結核罹患率の減少

- 結核を「過去の病気」と軽視しないように、結核に対する正しい知識の普及啓発に努め、患者に対する差別や偏見の解消を図ります。
- 結核患者のうち高齢者の占める割合が増加しているため、高齢者福祉施設において結核患者を早期発見するために、施設職員への教育・啓発を強化します。
- デインジャーグループ（医療従事者や学校関係者など、発病すると集団感染を起こしやすい職業に従事する人）への定期健康診断の受診の徹底を目指して指導を強化します。
- 「結核登録者情報システム」のデータを解析し、地域の実情に応じた効果的な結核対策を講じます。
- 積極的疫学調査により患者及び接触者の情報収集を行い、接触者に対する健康診断を徹底するとともに、感染者に対する潜在性結核感染症（LTBI）^{※2}の確実な治療など、発病予防対策等を強化します。
- 感染経路解明のため、菌が分離されたすべての患者の菌株を確保・保存し、必要に応じて結核菌の遺伝子レベル情報の集積・解析を行います。



- 結核発病までの要因を疫学的に分析し、より効果的な早期発見対策を実施し、早期に適切な医療を提供することで、患者の重症化を防ぎ、周囲への結核のまん延防止や死亡率の低下を図ります。

(3) 服薬支援体制の充実

- 結核患者自身の治療に対する不安を軽減するため、相談に応じるとともに、和歌山県手帳型結核クリティカルパス（服薬手帳）を活用して、関係機関の連携を図り、患者の治療完遂を支援します。
- 結核患者の治療中断・脱落や治療失敗をなくし、多剤耐性結核の発生を防止するため、医療機関と保健所がカンファレンスを開催するとともに、保健所・医療機関・薬局・施設（高齢者福祉施設等）など、関係機関の連携を強化し、DOTSを推進することで、患者中心の服薬支援体制の充実を図ります。

数値目標

結核罹患率の減少

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
結核罹患率 (人口10万対)	13.7 (2016年)	10.0以下	結核に関する特定感染症予防指針の目標値
肺結核患者治療失敗・脱落中断率	5.2% (2015年)	5.0%	結核に関する特定感染症予防指針の目標値

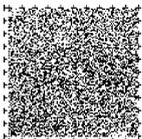
用語の説明

※1 DOTS

Directly Observed Treatment Short-course（直接監視下短期化学療法）の略。結核患者を見つけて治すために利用されているプライマリー保健サービスの包括的計画の名称で、WHOが打ち出した結核対策戦略。患者の服薬を直接確認などで支援する方法。

※2 潜在性結核感染症（LTBI）

結核菌には感染しているが、明らかな臨床症状や放射線学的・細菌学的な所見がなく、ヒトへの感染性は全くない状態。免疫的にしか証明しえず、ツベルクリン反応またはIGRA検査の結果をもって判定する。

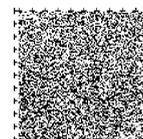


4. 難病対策

現状と課題

- 症例数も少なく、治療が長期にわたる難病や小児慢性特定疾病は、本人及び家族の経済的負担や精神的負担が大きい現状にあります。
- 難病の患者、小児慢性特定疾病児童等（以下、「難病患者等」という。）及びその家族が長期にわたり療養生活を送りながらも社会参加への機会が確保され、地域社会において尊厳を持って生きることができるよう、保健・医療・福祉・教育の総合的な対策を推進していく必要があります。
- 「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」の施行により、医療費助成の対象となる指定難病は、従来の特定疾患治療研究事業の56疾病から拡大され、平成29年4月には330疾病となっています。平成29年3月末における医療費助成の受給者は8,452人で、法施行時から増加しています。このため、難病患者に対する適切な医療の確保や経済的負担軽減のため、医療費助成制度を安定的かつ円滑に実施していく必要があります。
- また、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費助成制度では、対象疾病が平成29年4月現在で722疾病となっており、平成29年3月末における医療費助成の受給者は850人となっています。幼少期からの慢性的な疾病により、学校生活での教育や社会性の涵養に遅れが見られることから、児童等の健全育成を図るため、医療費助成とともに自立に向けた支援が必要となります。
- 県では、難病患者等及びその家族が不安や悩み等を気軽に相談できる専門的な窓口として、県難病・子ども保健相談支援センターを県立医科大学附属病院内に設置しています。センターは、療養の長期化等により様々な不安や困難を抱える難病患者等及びその家族の精神的不安などを解消し、生活の質（Quality of Life）を向上させるための相談・支援を行っています。

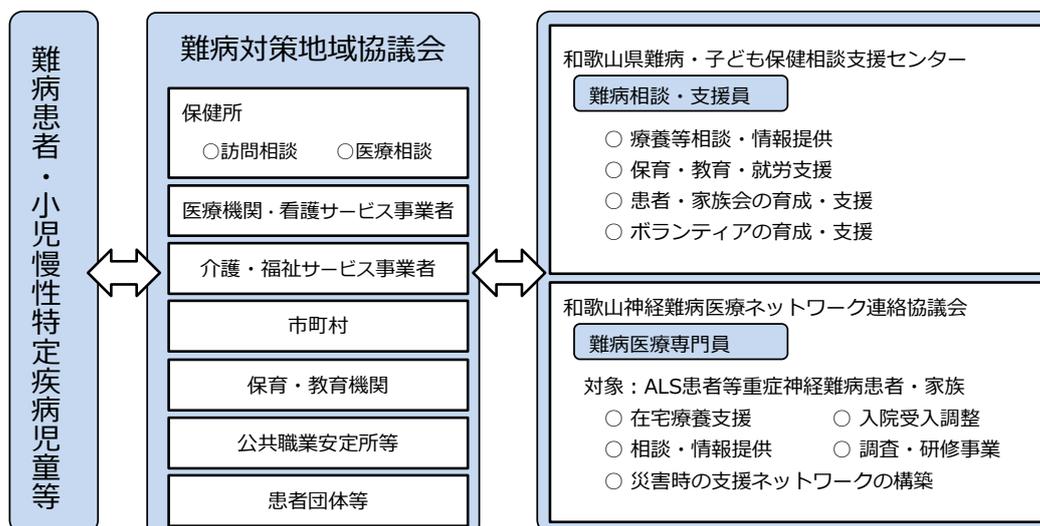
また、ALS（筋萎縮性側索硬化症）等の重症神経難病患者とその家族に対し、適時・適切な入院施設の紹介や在宅療養への円滑な移行のために、医療機関や在宅支援関係者とともに和歌山神経難病医療ネットワーク事業を実施しています。
- 難病患者等は、疾病によって症状が様々であり、定期的な治療・服薬が必要であるため、災害時に適切な治療・服薬を継続するための取組が必要です。特に、在宅で療養する重症難病患者等、とりわけ人工呼吸器使用者は、身体機能障害の重さや医療依存の高さから、災害時の避難が非常に困難を伴うので、その対策が必要です。



【課題項目】

- ① 地域における保健医療福祉の充実・連携
- ② 難病医療提供体制の充実
- ③ 難病・子ども保健相談支援センター事業の推進
- ④ 重症難病患者の在宅療養支援の推進
- ⑤ 難病患者等の災害対策

【難病患者等の支援体制】



【施策の方向】

(1) 地域における保健医療福祉の充実・連携

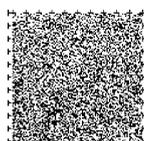
- 難病患者等及びその家族の療養生活を支援するため、保健所が中心となり保健・医療・福祉・教育・行政などの関係機関で構成する難病対策地域協議会において、地域における難病患者等及びその家族への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関と連携のもとに医療相談、訪問相談等の施策を推進しながら総合的なサービス提供のできる地域支援体制の整備を図ります。

(2) 難病医療提供体制の充実

- 難病や小児慢性特定疾病は、発症してから確定診断までに時間を要する場合が多いことから、できる限り早期に診断ができる体制を構築するとともに、診断後はより身近な医療機関で適切な医療を受けることができる体制を確保します。
- また、難病指定医等の研修を通じ、難病に関する医療の質の向上を図ります。

(3) 難病・子ども保健相談支援センター事業の推進

- 難病患者等及びその家族が、療養生活・日常生活上での悩みや不安の解消を



図り、地域で安心して暮らせる環境をつくるための相談や支援を推進するとともに、同じ病気を持つ患者や家族が悩みを分かり合い、情報交換などを行える「患者会」の活動に対して協力と支援を行います。

また、公共職業安定所との連携を強化し、就労相談会を実施するなど、難病患者等の就労支援を進めていきます。

(4) 重症難病患者の在宅療養支援の推進

- 和歌山神経難病医療ネットワーク事業を実施するとともに、重症難病患者に対する在宅療養支援の一環として、家族等の介護者の病気治療や休息等の理由により、一時的に在宅で介護等を受けることが困難になった場合に、短期間、入院することが可能な病床を確保する在宅難病患者一時入院事業を推進していきます。

(5) 難病患者等の災害対策

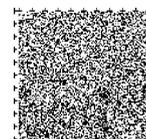
- 難病患者等の災害対策として、難病患者等及びその家族を対象とした災害対策研修会の開催を継続的に実施していきます。

また、人工呼吸器使用者など在宅で療養する重症難病患者等の特性を踏まえた患者ごとの個別支援計画を、市町村、保健所、訪問看護ステーション、介護事業所、医療機関等と連携して、策定を進めていきます。

数値目標

難病患者等の災害対策

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
在宅で療養する人工呼吸器使用患者の災害時個別支援計画の策定	一部で策定 (2017年度)	全ての対象者	在宅で療養する人工呼吸器使用患者の災害時の個別支援計画について、難病対策地域協議会等を活用し、策定を進める



- 一方、移植を望む方全てがすぐに受けられるわけではなく、待機者が数多くいるのが現状です。

また、「臓器を提供したい」・「臓器は提供したくない」・「移植を受けたい」・「移植は受けたくない」いずれの考えも同様に尊重されることも大切であり、臓器提供に関する意思表示のさらなる普及が必要です。

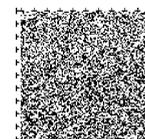
〔臓器移植希望登録者数の状況（全国）〕

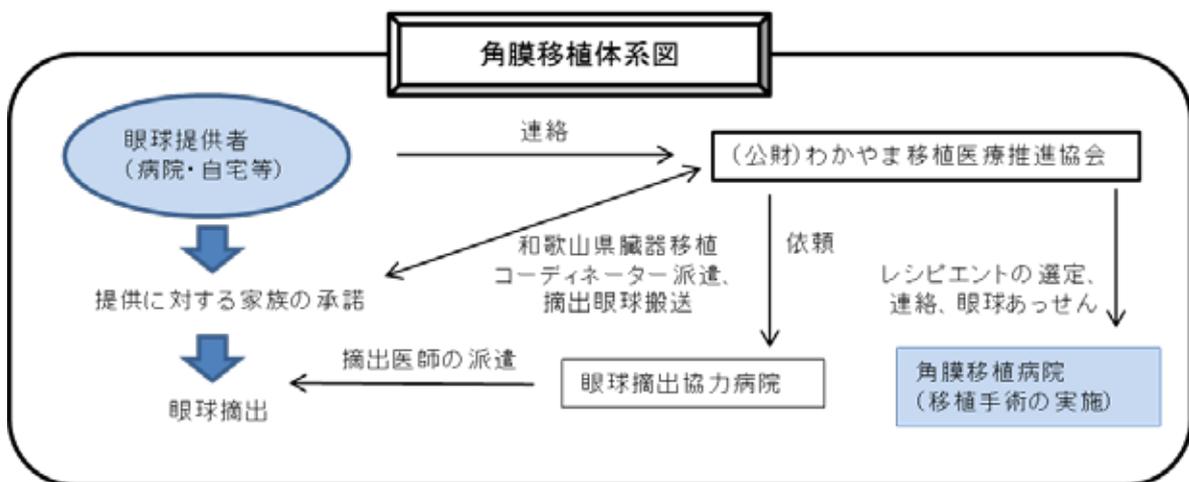
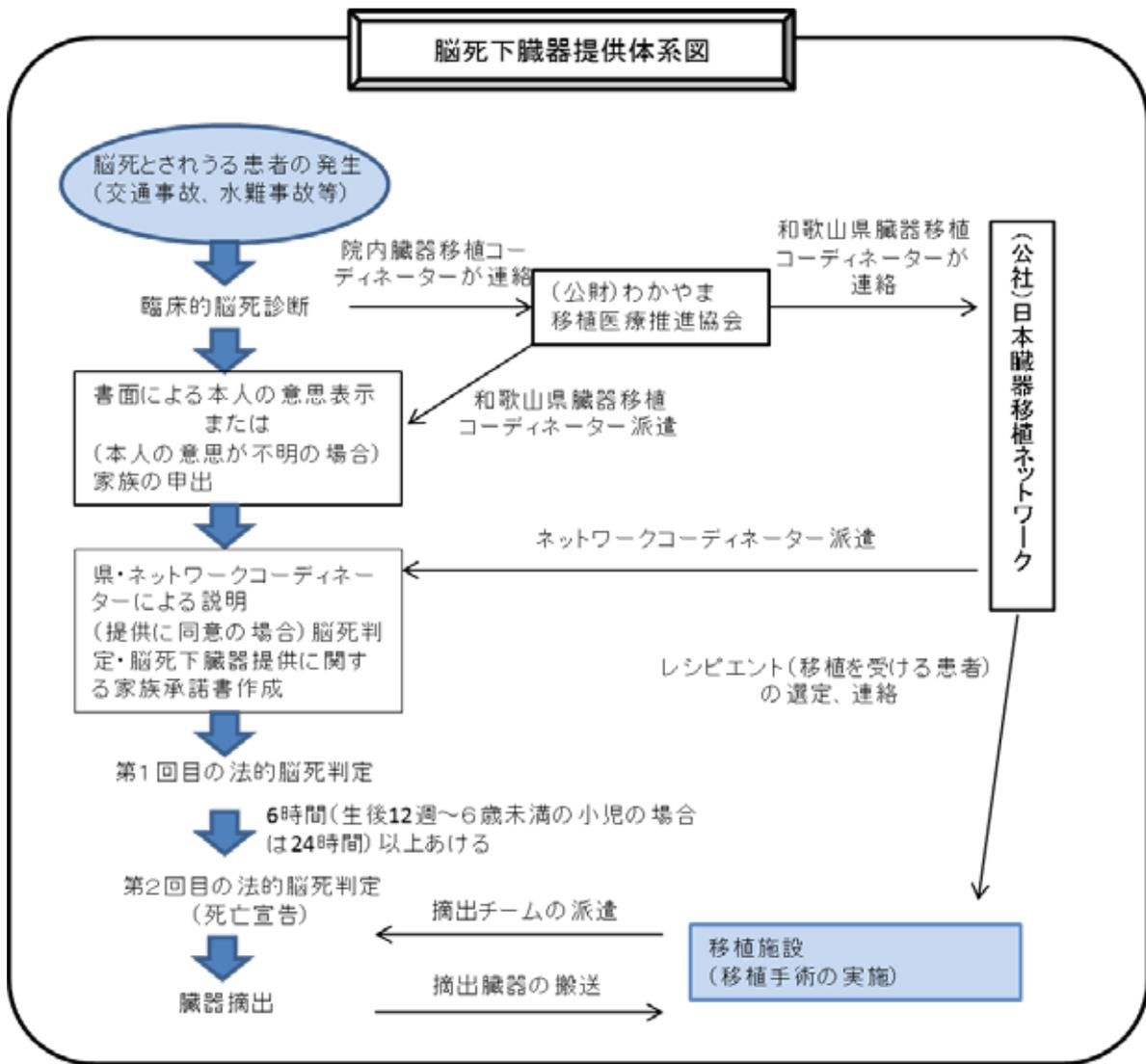
種別	移植希望登録者数（人）	種別	移植希望登録者数（人）
心臓	646	脾臓	211
肺	339	腎臓	12,526
肝臓	331	小腸	3
		眼球(角膜)	2,021

公益社団法人日本臓器移植ネットワーク調（平成29年10月31日現在）

ただし眼球（角膜）は、公益財団法人わかやま移植医療推進協会調（平成29年2月28日現在）

- 臓器提供者（ドナー）が現れた際には、脳死判定のための手続きや摘出チームの受入など、病院内の業務が通常以上に多忙となる中、移植医療に協力いただいています。今後、病院のスタッフ1人あたりの負担を減らすためにも、病院内での調整業務を担う「院内臓器移植コーディネーター」の増員を始めとした体制整備、強化が必要です。
- 県では、公益財団法人わかやま移植医療推進協会に和歌山県臓器移植コーディネーターを設置委託し、病院の体制整備支援や講演会を開催する他、公益社団法人日本臓器移植ネットワークと連携して、臓器提供者（ドナー）発生時における家族への説明や搬送手配、連絡調整など、提供された臓器を次の命につなげる活動を行っています。
- 公益財団法人わかやま移植医療推進協会では、厚生労働大臣から「眼球あっせん業」の許可を受け、アイバンク事業も行っています。
- 臓器提供が円滑に進められていくよう、県と公益財団法人わかやま移植医療推進協会が協働して、病院内での調整業務を担う「院内臓器移植コーディネーター」の養成、スキルアップに取り組んでいます。





〔 臓器移植関連団体 〕

公益財団法人わかやま 移植医療推進協会 (眼球あっせん業)	電話番号	073-424-7130
	FAX 番号	073-499-5812
	HP アドレス	http://wakayama-ekbank.or.jp
公益社団法人日本臓器 移植ネットワーク (眼球を除く臓器あっ せん業)	電話番号	0120-78-1069
	医療機関用電 話番号(ドナ ー情報専用)	0120-22-0149
	FAX 番号	03-5446-8818
	HP アドレス	http://www.jotnw.or.jp

【課題項目】

- ① 臓器提供体制整備
- ② 県民への普及・啓発

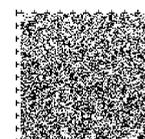
施策の方向

(1) 臓器提供体制整備

- 院内臓器移植コーディネーターの数を増加するよう取り組むとともに、院内臓器移植コーディネーター研修参加率を高めるように取り組みます。
- 「提供したい」という意思を次の命につなげるため、和歌山県臓器移植コーディネーターや院内臓器移植コーディネーターの活動を推進します。
- 公益財団法人わかやま移植医療推進協会と協働で、医療従事者や警察等関係機関に対し、臓器移植に関する理解を深めるための普及・啓発活動を行い、臓器提供体制の整備を促進します。

(2) 県民への普及・啓発

- 臓器移植に対する県民の理解を深め、さらに臓器提供に関する意思表示を進めるための普及・啓発活動を行います。



数値目標

(1) 臓器提供体制整備

項目	現状	目標（2023年度）	設定の考え方
院内臓器移植コーディネーター数	78名 (2016年度)	90名	体制整備を図っている13病院について、平均6名（脳死下臓器提供に対応可能な4病院は9名）設置する
院内臓器移植コーディネーターの研修参加率 (年1回以上)	64% (2016年度)	70%	通常勤務に支障のない限り、研修参加を求め、技能向上を図る

(2) 県民への普及・啓発

項目	現状	目標（2023年度）	設定の考え方
臓器移植に関する啓発実施市町村数	18市町 (2016年度)	30市町村	全市町村で1回以上啓発を行う

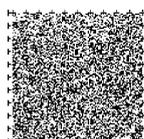
■用語の説明

※1 ガイドライン上の5類型該当施設

脳死での臓器提供は、『「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）』により、以下の5つのうちいずれかに該当する施設に限られている。

- 大学附属病院
- 日本救急医学会の指導医指定施設
- 日本脳神経外科学会の基幹施設又は連携施設
- 救命救急センターとして認定された施設
- 日本小児総合医療施設協議会の会員施設

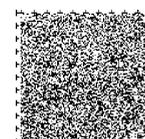
なお、心臓が停止した死後の提供であれば、上記に関わらず、手術室のある病院で提供が可能。



造血幹細胞^{※1}移植

現状と課題

- 昭和57年に骨髄移植が白血病や再生不良性貧血などの血液難病の治療法として確立され、さらに、平成22年10月から、非血縁者間の「末梢血幹細胞移植^{※2}」が可能になりました。
- 平成24年9月に「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律（造血幹細胞移植推進法）」が制定され、骨髄バンク、さい帯血バンクの法的な位置付け、国、地方公共団体の責務等が明確にされました。
- 移植を行うためには、患者と骨髄提供者（ドナー）との白血球の型（HLA型^{※3}）が一致することが必要です。このHLA型は、非血縁者間においては数百分の1から数万分の1の確率でしか一致しないため、公益財団法人日本骨髄バンク^{※4}が主体となって骨髄バンク事業を展開した結果、平成29年にはドナー登録者が当初目標とした30万人を超える48万人となりました。しかし、公益財団法人日本骨髄バンクに登録した患者1万8,487人のうち、移植に到達できたのは約60%（1万1,038人）と、未だ移植に至らない希望者が存在します。
- 骨髄移植では1週間程度、末梢血幹細胞移植では3～4日ドナーの入院が必要であり、「仕事が休めない」ことが移植に至らない理由の一つとなっています。
- 平成29年度に内閣府が実施した「移植医療に関する世論調査」では、「骨髄バンク」の認知度は96.4%でしたが、「末梢血幹細胞移植」の認知度は12.9%にとどまっており、末梢血幹細胞移植を含めた普及啓発が必要です。
- 県でも、ボランティア団体や和歌山県赤十字血液センター等の協力のもと、骨髄バンク普及推進事業を実施することにより、登録者数は着実に増加しているものの、年齢超過（ドナー登録は18歳から54歳まで）等による登録削除者が年間200人程度発生していることから、今後も一人でも多く骨髄バンクに登録していただけるよう、登録窓口の充実や、県民に対する普及啓発に取り組んでいく必要があります。
- さい帯血の提供は、造血幹細胞移植推進法の許可を得た日本赤十字社近畿さい帯血バンクの17提携産科施設で出産される場合可能ですが、県内に提携産科施設はありません。

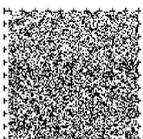
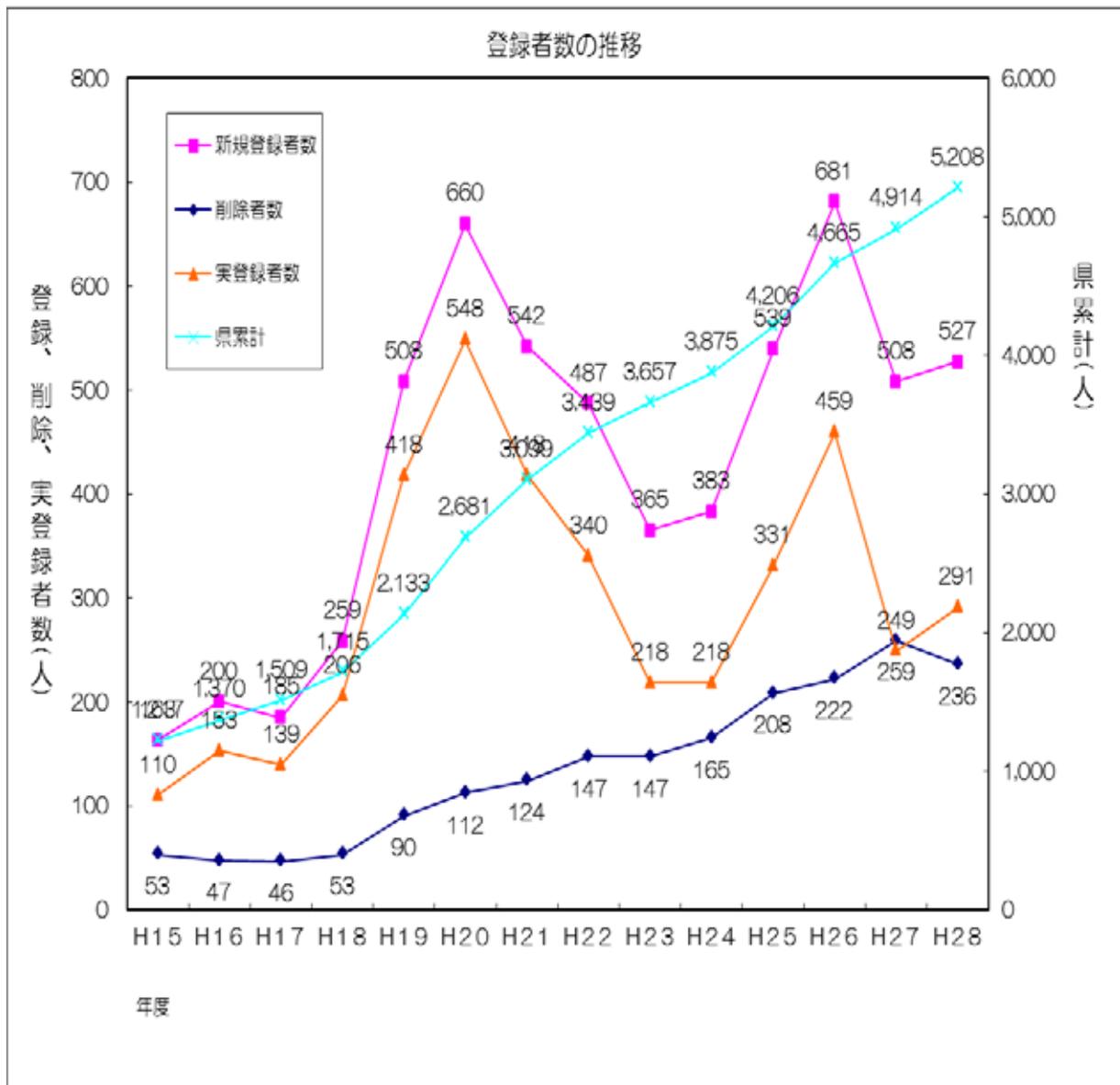


〔 県内における骨髄バンク登録状況 〕

(単位：人)

	新規登録者数	削除者数	実登録者数	県累計
平成23年度	365	147	218	3,657
平成24年度	383	165	218	3,875
平成25年度	539	208	331	4,206
平成26年度	681	222	459	4,665
平成27年度	508	259	249	4,914
平成28年度	527	236	291	5,208

(県業務課調)



【課題項目】

骨髄バンク登録の推進

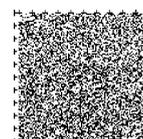
施策の方向

- パンフレットや啓発資材による日常的な普及啓発活動を一層推進するとともに、講演会の開催や各種イベント等を通じ、県民の登録意識の向上に努めます。
- 骨髄提供希望者の登録機会を増やすため、登録受付窓口の拡充を図るとともに、休日にしか登録できない人のために、保健所等において、ボランティア団体等の協力を得て実施する休日ドナー登録会の充実を図ります。
- 献血バスによる移動採血と併行して骨髄提供希望者の登録を行う献血併行型骨髄バンクドナー登録会の一層の推進を図ります。
- 若年層の登録増大のための普及啓発を推進し、骨髄バンク登録者の増加に努めます。
- 県内企業に対してドナー休暇制度の制定を働きかけます。
- 県内にもさい帯血提供産科施設が設けられるよう、国や日本赤十字社近畿さい帯血バンクに働きかけます。

数値目標

骨髄バンク登録の推進

項目	現状	目標（2023年度）	設定の考え方
骨髄バンク 新規登録者数	527人 (2016年度)	700人	年齢超過で毎年削除される200人を補い、さらに新規登録者数を毎年20人増やす



■用語の説明

※1 造血幹細胞

血液の元となる細胞。骨髄（骨の中にある柔組織）、末梢血幹細胞、さい帯血（出産後のへその緒及び胎盤）の3種類が移植に用いられる。

※2 末梢血幹細胞移植

白血球、赤血球、血小板のもとになる造血幹細胞は、通常は骨髄の中にあり、末梢血（体を流れている血液）の中にはほとんど存在しないが、白血球を増やす薬（G-CSF）を注射すると、末梢血中にも流れ出す。専用の機器（血液成分分離装置）で血液中に流れ出した造血幹細胞をドナーから採取し、これを患者の静脈に注入する方法。

※3 HLA型

赤血球にはA型、B型、AB型、O型などの血液型があり、輸血の際には血液型を一致させる必要がある。同様に白血球をはじめとする全身の細胞にはヒト白血球抗原（HLA：Human Leucocyte Antigen）と言われる型があり、移植の際に重要となっている。造血幹細胞移植ではHLA型の中のA座、B座、C座、DR座という4座（8抗原）が重要とされている。HLA型は両親から各座半分ずつを遺伝的に受け継ぐため、兄弟姉妹の間ではHLA型が完全にあったドナーが4分の1の確率で見つかるが、多くの患者は家族内にHLA型が適合するドナーを持っていない。また、非血縁者間では、数百から数万分の1の確率でしか一致しない。

※4 公益財団法人日本骨髄バンク

移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律に基づく骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業者として、骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業に係る普及啓発及びドナー募集等の業務、骨髄・末梢血幹細胞移植までの連絡調整業務等の業務を行っている。

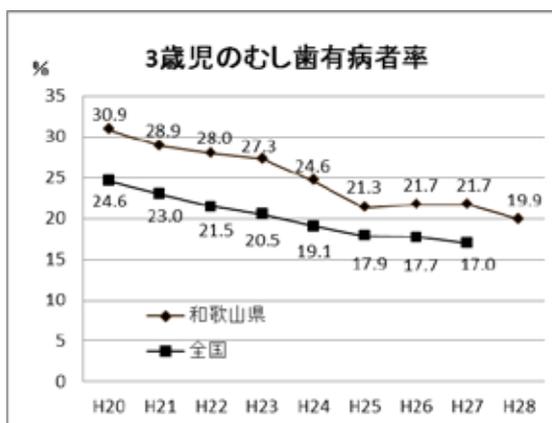
6. 歯科保健医療対策

現状と課題

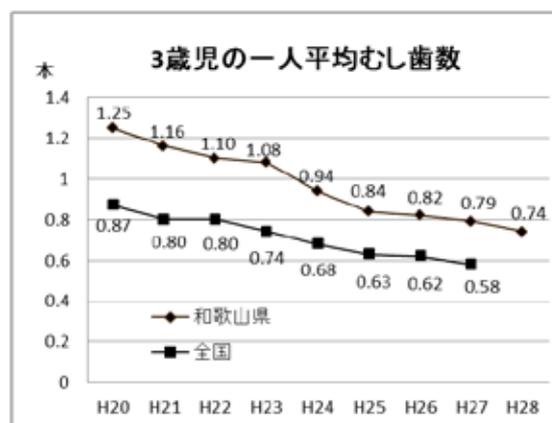
- 歯と口腔の健康を保つことは、食事や会話を楽しむためなど、生涯を通じて豊かな生活を送るための基礎となります。このことから、80歳で自分の歯を20本以上保とうという「8020（ハチマルニイマル）運動^{*1}」を推進しています。8020達成者の割合を増加することを目標に、各ライフステージに応じた取り組みを行っています。
- 平成26年3月に策定した「和歌山県歯と口腔の健康づくり計画」との整合性を図りながら、歯科口腔保健を推進していく必要があります。

(1) 乳幼児期

- 本県の3歳児のむし歯有病者率及び一人平均むし歯経験歯数^{*2}（以下、むし歯数）は、年々減少傾向にあり、平成28年度の健診結果では目標としている20%以下の19.9%となりましたが、全国と比較して高い罹患率で推移しています。
また、1歳6か月児健診の結果では、むし歯になっている幼児の率が1.74%と低位であることから、その後に急増すると考えられるむし歯の発症を防ぐことが必要です。

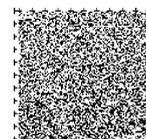


「3歳児歯科健康診査結果」(H20～H28)



「3歳児歯科健康診査結果」(H20～H28)

- むし歯の発症が急増すると考えられる1歳6か月以降には、就寝時の授乳や砂糖を含む飲料をほ乳瓶で飲ませるなどのむし歯のリスク因子となる習慣を改善することや保護者による仕上げ磨き、また、親子間でのむし歯菌^{*3}の感染予防についても知識の普及が重要です。
- 乳幼児期の間食は、栄養補給の観点から非常に重要な役割を持っています。しかし、間食の内容や回数によっては、むし歯発生の原因となる場合があります。また、この時期は、そしゃく機能を獲得する時期でもあるため、歯の萌出

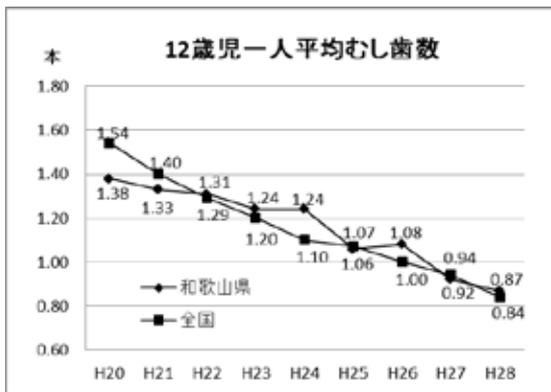


状況に応じた、適切な食習慣（間食を含む）を普及していく必要があります。

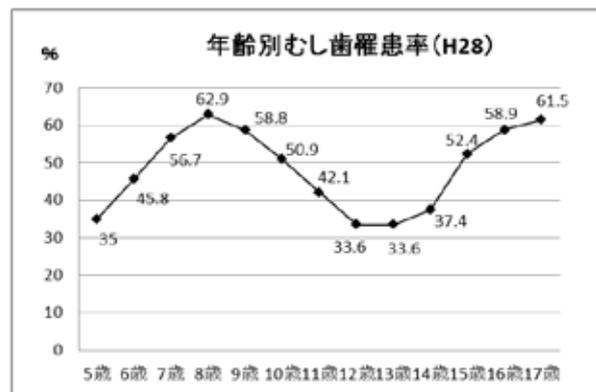
- フッ化物は歯の質を強くし、むし歯発生を抑制する特性を持っています。現在、フッ化物の応用として県内 8 市町において歯面塗布事業を実施していますが、この時期に定期的な塗布の機会を設けることが、この時期のむし歯予防に効果的です。その他のフッ化物の応用として、フッ化物配合歯磨剤の使用、フッ化物洗口などがありますが、フッ化物に関する正しい知識の普及を図るとともに、個々に効果的な方法の指導を行うことが重要です。

(2) 学齢期

- 県では、前期計画において 12 歳児の一人平均むし歯数の目標を 1 本以下とじていましたが、年々低下しており、平成 28 年度では 0.87 本となっています。
- むし歯罹患率については、学齢期は乳歯から永久歯に交換する時期であり、乳歯のむし歯の罹患が大きく影響する 8 歳頃に罹患のピークを迎え、その後 12 歳頃まで低下した後、再び増加しています。

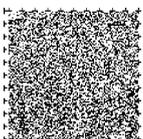


和歌山県：「定期健康診断結果報告」
全 国：「学校保健統計調査」



「学校保健統計調査」

- 個人または家庭で手軽に応用できる方法として、フッ化物配合歯磨剤の利用について普及啓発するとともに、フッ化物洗口の集団実施に取り組む学校等を増やすことが重要です。
- かかりつけ歯科医、学校歯科医等による定期的管理と、むし歯のリスク状況に応じ、口腔衛生指導（歯ブラシやデンタルフロス等の補助清掃器具の適切な使用方法等）の実施や適切な予防処置（フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、予防填塞（フィッシャーシーラント）※⁴等）を受ける児童を増やすことが必要です。
- 学齢期は、乳歯から永久歯に生え替わる混合歯列期となり、そのため歯口清掃が行いにくいことから、口の中が不潔になりがちです。この時期でのむし歯

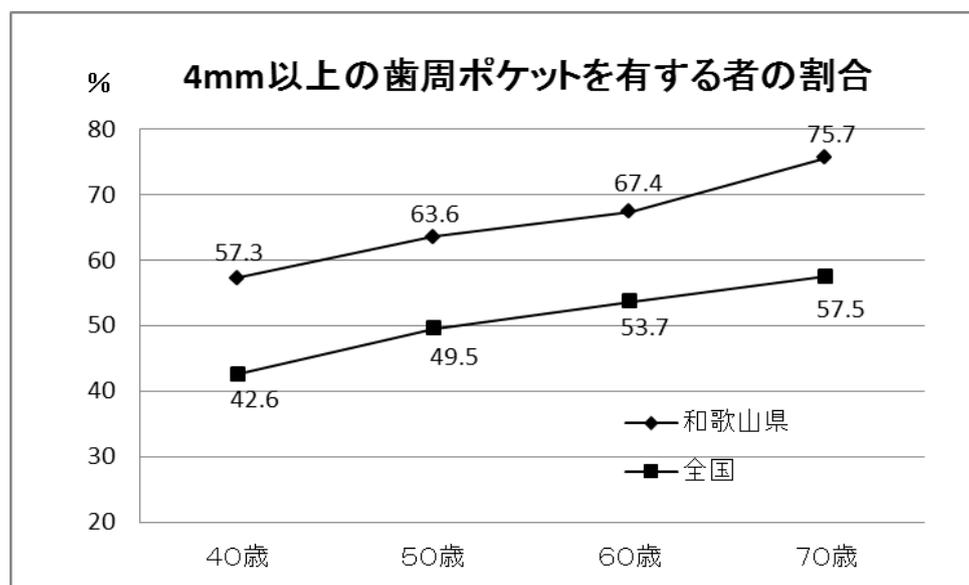


予防の取り組みと併せ、歯肉炎についても予防が重要です。

(3) 成人期

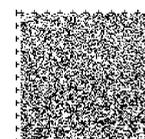
- 成人期になると新たにむし歯が発生する割合は減少しますが、歯肉や歯槽骨など歯周組織の炎症性疾患である歯周病が起こりやすくなります。

和歌山県では、健康増進法に基づく歯周病検診を平成13年度から県内全市町村で実施しています。平成27年度歯周病検診結果によると、進行した歯周炎に罹患している者（4mm以上の歯周ポケットを有する者）の割合が、40歳で57.3%、60歳で67.4%となっており、平成28年度歯科疾患実態調査による全国と比べ、全国の同年齢の状況よりいずれも多くなっています（図「4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合」参照）。



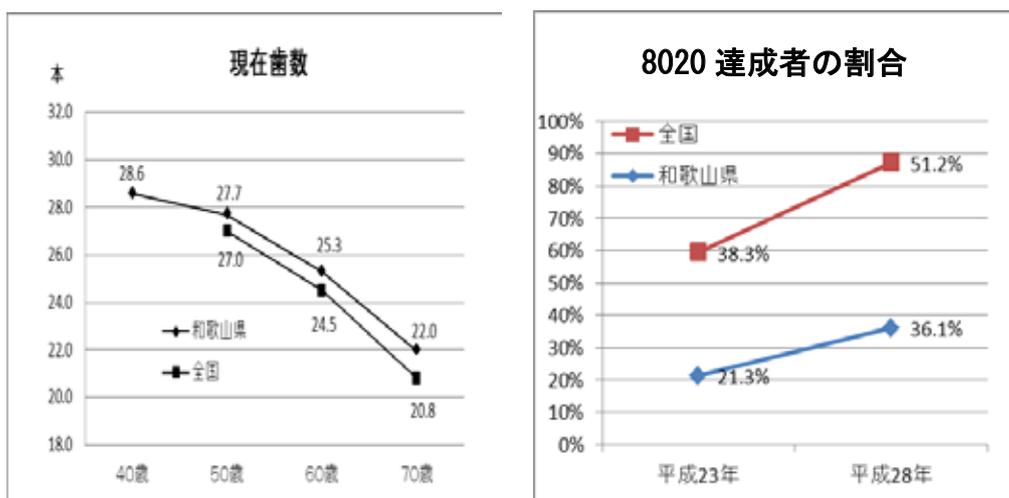
和歌山県：「H27 歯周疾患検診結果」 全国：「H28 歯科疾患実態調査」

- 歯周病の発生・進行の防止、及び歯の喪失の防止には、定期的に検診を受け、歯石除去や歯面清掃を行うことが効果的であるとの調査結果等が示されています。平成27年度歯周病検診結果では、歯石除去経験者は90.1%と高率ですが、定期的に歯石除去を行っている者は37.0%という状況です。また、歯周病は、自覚症状を伴わずに発生することが多く、疾患がある程度進行した時点で初めて症状が生じます。そのため、節目における歯周病検診や定期的な検診の受診者を増やし、進行初期における歯科治療の受診習慣を身に付けてもらうことが重要です。
- 喫煙は、歯周病および歯の喪失のリスク因子であるとの報告がなされており、口臭の原因にもなります。歯科保健分野からも喫煙の健康影響についての十分な知識の普及が必要です。



(4) 高齢期

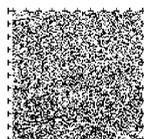
- 高齢期には、歯の喪失本数が増加し、摂食・そしゃく・嚥下といった口腔機能の低下が見られる時期です。近年、そしゃく機能の低下により、認知症の発症リスクが高まることも指摘されています。平成27年度の検診結果を見ると、40歳から70歳の間で6.6本の歯数差が生じています。また、60歳におけるそしゃく良好な者の割合は、79.4%となっており、前回計画策定時から6.4ポイント増加しています。
- 平成28年度に実施した県民健康・栄養調査結果では、75歳～84歳で20本以上自分の歯がある人は36.1%で、5年前の調査時から14.8ポイント増加していますが、国の51.2%と差があります。



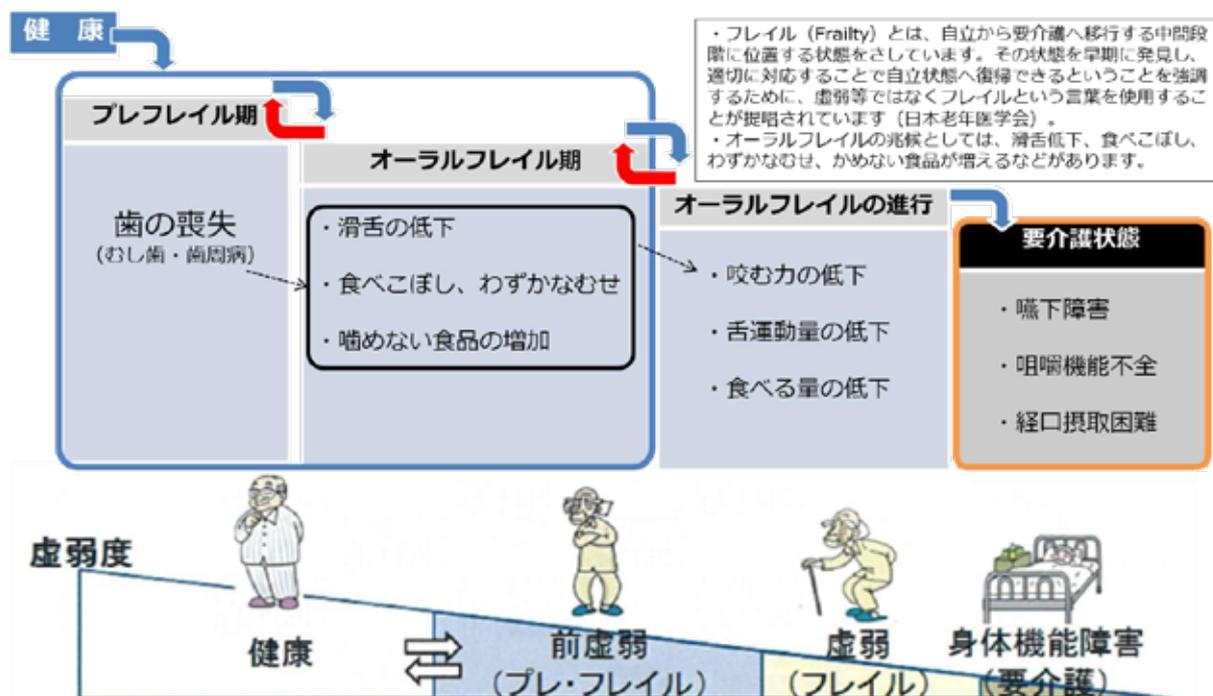
和歌山県：「H27 歯周病検診結果」
全 国：「H28 歯科疾患実態調査」

和歌山県：「県民健康・栄養調査」
全 国：「歯科疾患実態調査」

- 高齢期の対策については、歯周病と唾液の量が減少する等高齢者の口腔内の特性により生ずるむし歯（根面う蝕^{※5}という）の予防と併せ、歯の喪失によるそしゃく力の低下を防止するため、義歯の作製・装着、適切な取り扱い等、口腔機能の維持・向上について、本人や家族に対しての知識の普及が大切です。
- 高齢期において、生活の広がりや人とのつながりといった「社会性」を維持することは、健康の保持・増進と関連するとされています。歯や口腔の健康は、社会性の維持に欠かせないものですが、日常生活の中で生じる滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口が乾燥する等の口の周りの些細な状態の変化が口腔機能低下の始まりと理解しておく必要があります。このような変化を示す状態を「オーラルフレイル」（下記イメージ図参照）といいますが、健康と機能障害との中間にあり、可逆的に経過することが大きな特徴の一つで、早めに気づき適切な対応をすることにより、健康な状態に戻すことができるかとされています。ただ、見逃しやすいことも特徴であるため、日々の会話や食事の際や、かかりつけ歯科医院においてその変化に気づくことが重要です。



オーラルフレイルの考え方



厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業） 虚弱・サルコペニアモデルを踏まえた高齢者食生活支援の枠組みと包括的介護予防プログラムの考察および効果検証を目的とした調査研究
主任研究者 東京大学高齢社会総合研究機構 飯島勝矢教授 平成26年度報告書をもとに和歌山県健康推進課が作成

【課題項目】

- ① 乳幼児う蝕の予防
- ② 児童・生徒のう蝕予防
- ③ 成人期の歯周病の予防
- ④ 高齢期の歯の喪失の防止
- ③ 障害児（者）等に対する歯科保健医療の充実

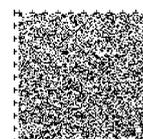
施策の方向

● 歯科保健に関する知識の普及啓発

「いい歯の日（11月8日）、いい歯の月間（11月）」や「歯と口の健康週間（6月4日～10日）」などをはじめ、様々な機会を通じて、市町村、歯科医師会をはじめとした各関係機関との連携により知識の普及啓発を行うことで、県民の歯科保健意識の向上を図ります。

● 医科歯科連携の推進

口腔ケアは、術後やがん治療に伴う合併症の予防になることから、医療機関内における医科と歯科の医療従事者の連携が重要です。また、基礎疾患を有する患者の安心、安全な歯科治療を進めるためにも医科歯科連携を推進します。



(1) 母子歯科保健の充実（乳幼児う蝕の予防）

- 乳幼児のむし歯は、食事の嗜好やかむ力など、子供が成長・発育する上で必要な口腔機能に影響を与えることから、市町村との協力・連携のもと、適切な歯科保健指導やフッ化物の応用などを推進し、子供のむし歯ゼロを目指します。

(2) 学校歯科保健の充実（児童・生徒のう蝕予防）

- 歯科保健に関する正しい知識・習慣が身に付くよう教育委員会や学校歯科医会と連携し、学校での歯科保健対策の充実を図るとともに、むし歯抑制効果が高いフッ化物の応用として、フッ化物洗口の実施を推進し、子供のむし歯ゼロを目指します。

(3) 成人歯科保健の充実（成人期の歯周病の予防）

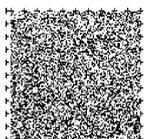
- 歯周病の予防と早期発見・治療のため、歯周病検診を推進するとともに、歯科医師会と連携し、かかりつけ歯科医による歯周病の予防管理の重要性について啓発します。

(4) 高齢者歯科保健の充実（高齢期の歯の喪失の防止）

- 成人期から継続した歯周病の予防と、高齢期に特徴的にみられるむし歯の早期治療により、歯の喪失を防ぎます。また、介護や要介護度の重症化予防、認知症予防のため、オーラルフレイルをはじめとする口腔機能低下予防の重要性や口腔機能維持・向上に関連する正しい知識について普及啓発を行うとともに、研修等により介護専門職等の資質向上を図ります。

(5) 特別歯科診療施設の充実（障害児（者）等に対する歯科保健医療の充実）

- 一般歯科での対応が困難な障害児（者）や要介護高齢者に対する歯科医療や歯科保健を提供するため、現在、和歌山市に和歌山県障害児（者）・高齢者歯科口腔保健センターを、紀南地方には、重症心身障害児施設紀南福祉センター内に歯科診療施設を設置していますが、受診者にとって利用しやすい環境づくりを目指し、診療体制の充実を図ります。



数値目標

歯科保健医療の充実

項目	現状	目標（2023年度）	設定の考え方
3歳児におけるむし歯のない幼児の割合	80.1% (2016年度)	85%以上	和歌山県歯と口腔の健康づくり計画の目標値
12歳児における1人平均むし歯本数	0.87本 (2016年度)	0.8本以下	全国平均値以下
60歳における進行した歯周炎に罹患している者の割合	67.4% (2015年度)	50%以下	和歌山県歯と口腔の健康づくり計画の目標値
60歳における24本以上の自分の歯を有する者の割合	79.7% (2015年度)	80%以上	和歌山県歯と口腔の健康づくり計画の目標値
80歳における20本以上の自分の歯を有する者の割合	36.1% (2016年度)	40%以上	和歌山県歯と口腔の健康づくり計画の目標値
「オーラルフレイル」を知っている者の割合	5.4% (2017年度)	20%	県民意識調査結果を踏まえて設定
かかりつけ歯科医師を決めている者の割合	70.5% (2017年度)	90%	県民意識調査結果を踏まえて設定

■用語の説明

※1 8020（ハチマルニイマル）運動

平成元年、厚生省（現・厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱した「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。

※2 むし歯経験歯数

むし歯に罹患すると自然治癒が期待できないために、経験歯数として表すべきだとして開発された指標。未処置歯1本を治療しても0本とはならず1本となる。

※3 むし歯菌

砂糖を原料に粘着性の物質を産生し、歯の表面に付着する。さらにその中で砂糖を原料に酸を産生し、歯の表面を覆うエナメル質からミネラル分を奪うこと（脱灰）でむし歯が形成される。ミュータンスレンサ球菌。

※4 予防填塞（フィッシャーシーラント）

奥歯の溝を歯科セメントや合成樹脂により塞ぐことでむし歯を予防する処置。

※5 根面う蝕

歯周病や過度のブラッシング圧がかかること等により歯ぐきの退縮が生じ、露出した象牙質にできるむし歯のこと。唾液量が減少する高齢期に特徴的なむし歯である。

