

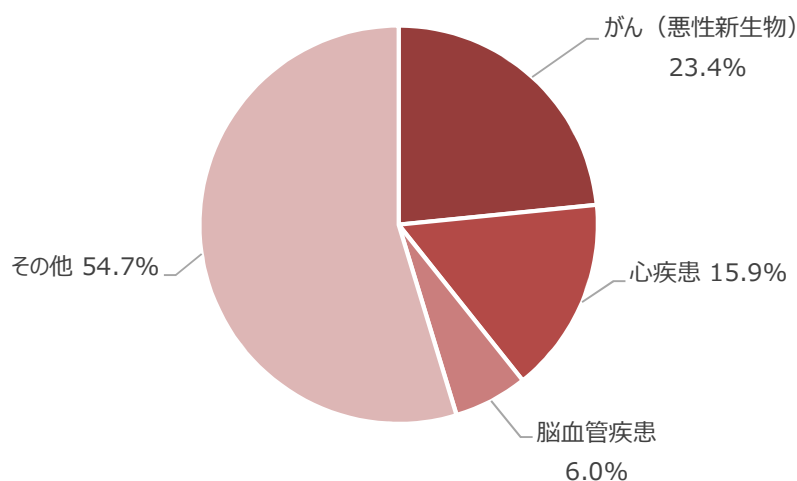
## 【第3節】生涯を通じた保健医療対策

### 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・進行に関与する疾患群」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）の一部等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45.3%となっています。

〔 令和4年 死因別死亡割合に占める3疾病の割合（県） 〕



厚生労働省「令和4年人口動態統計」

- 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実施率は35.5%であり、全国平均の36.4%を下回っています。また、特定健康診査実施率の目標値は60%であり、全ての二次保健医療圏で下回っています。

〔 令和3年度 特定健康診査実施率（二次保健医療圏別） 〕

医療圏	実施率	医療圏	実施率
和歌山	36.1%	御坊	38.6%
那賀	36.1%	田辺	33.9%
橋本	35.0%	新宮	33.4%
有田	34.2%		
和歌山県	35.5%	全国	36.4%

「和歌山県国民健康保険団体連合会集計（速報値）」

- 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）※<sup>1</sup>に着目した特定健康診査・特定保健指導※<sup>2</sup>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等の嗜好など、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、うつ病等のこころの病気を早期診断・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「労働者の心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、労働者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、こども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、健康推進員活動等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

- 県内及び県外の医療保険者が、特定健康診査等の実施率向上のために取り組む好事例について情報収集を行うとともに、保険者協議会等を通じて、医療保険者へ情報提供を行います。
- 特定健康診査実施率向上のため、医療保険者及び医療機関と連携し、未受診者に対する効果的な受診勧奨の体制づくりに努めます。
- 医療保険者においては、特定健康診査の結果、特定保健指導の対象となった方に適切な指導を実施するとともに、ハイリスク者については、確実に医療へつながるよう受診勧奨等を行います。

## (3) 基盤整備

- こどもの頃からの生活習慣は成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、出張講座や教育関係者への研修等により、学校教育と連携し、疾病予防や適切な生活習慣についての教育を推進します。
- 肥満ややせといった健康状態や食塩の摂りすぎ、野菜・果物摂取量の不足は、循環器病、糖尿病等の生活習慣病との関連が強いことから、引き続き、和歌山県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、健康的な食習慣や栄養に関する情報提供を行います。
- 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。
- 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こころの病気は、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「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づき推進し、職場におけるメンタルの不調の予防や、社会復帰等の支援など、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等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、20歳未満の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。20歳未満の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、循環器病、糖尿病、COPD<sup>※3</sup>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、20歳未満の者の喫煙防止、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、早産等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。
- 全国健康保険協会和歌山支部と連携し、従業員の生活習慣病の予防等職場における健康づくりをサポートし、積極的に取り組む事業所を「わかやま健康推進事業所」として認定を行います。
- 和歌山県生活習慣病検診等管理指導協議会<sup>※4</sup>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、管理栄養士等の育成や知識・技術の向上に向けた支援を行います。
- 地域・職域連携推進協議会<sup>※5</sup>の活用等を通じて、地域の在宅保健師・在宅栄養士・健康運動指導士等、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。
- 公益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。

### 数値目標の設定と考え方

#### (1) 健康づくり全般

項目	現状	目標(令和17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 72.39歳 女性 75.33歳 (令和元年度)	男性 75歳 女性 78歳	第四次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(令和11年度)	設定の考え方
特定健康診査の実施率	48.9% (令和3年度)	70%以上	第四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	35.5% (令和3年度)	60%以上	
特定保健指導の実施率	23.2% (令和3年度)	45%以上	第四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	20.7% (令和3年度)	60%以上	

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：国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書」

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	30.8% (令和3年度) (平成20年度 28.0%)	平成20年度比 25%以上減少	第四期和歌山県医療費適正化計画の目標値
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 (特定保健指導対象者の減少率として算出)	平成20年度比 10.7%減少 (令和3年度)		

(3) 基盤整備

項目	現状	目標(令和17年度)	設定の考え方
野菜摂取量の平均 (20歳以上)	252.3g (令和4年度)	350g	第四次和歌山県健康増進計画の目標値
食塩摂取量の平均 (20歳以上)	9.5g (令和4年度)	7g	第四次和歌山県健康増進計画の目標値

項目	現状	目標(令和17年度)	設定の考え方
1日の歩数の平均 (20歳以上)	(20～64歳) 男性 7,690歩 女性 6,771歩 (65歳以上) 男性 6,035歩 女性 5,557歩 (令和4年度)	(20～64歳) 男性 8,000歩 女性 8,000歩 (65歳以上) 男性 6,000歩 女性 6,000歩	第四次和歌山県健康増進計画の目標値
喫煙率の減少	男性 23.7% 女性 6.4 % (令和4年度)	男性 18.9% 女性 3.5%	第四次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る、肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常を有する症候群のこと。

##### ※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 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等、長期にわたり気道が閉塞状態になる病気の総称。

##### ※4 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。

##### ※5 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。

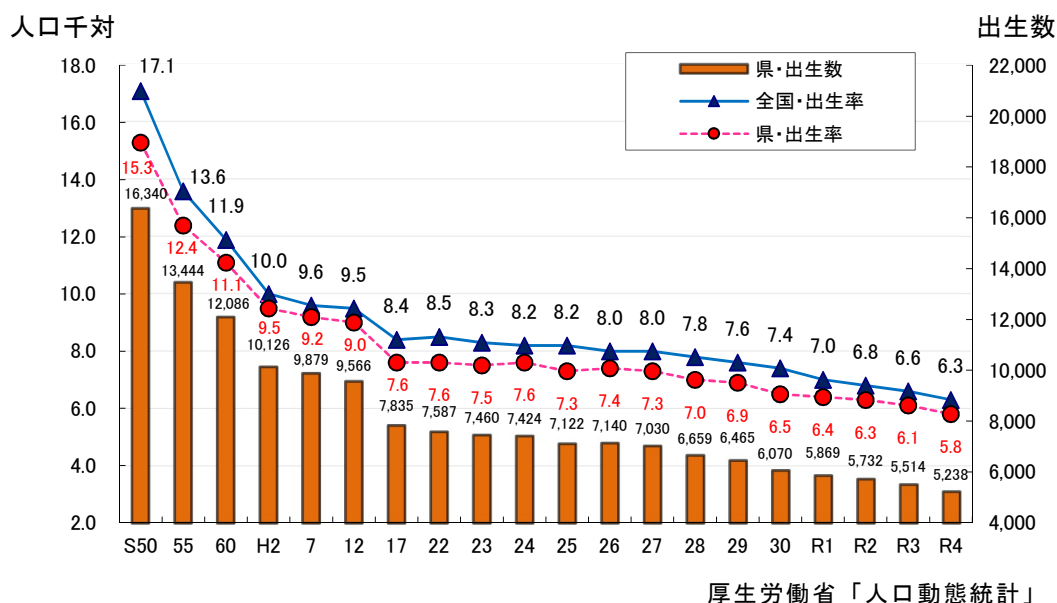
## 2. 母子保健対策

### 現状と課題

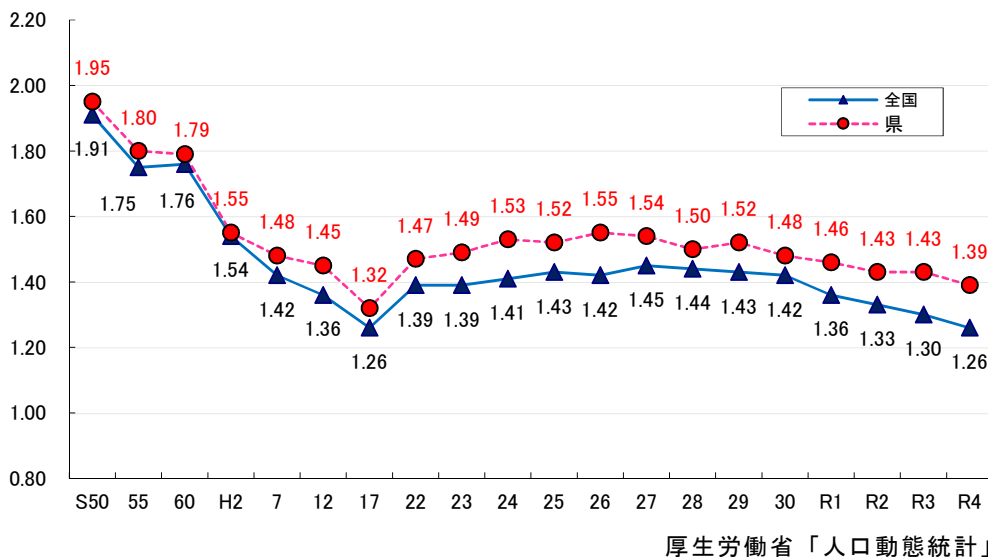
- 出生数が減少し、本県の合計特殊出生率は1.39と、人口維持に必要といわれる2.07を大きく下回っています。
- 母子保健は、生涯を通じた健康づくりの出発点であり、次代の社会を担うこどもを

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 〕



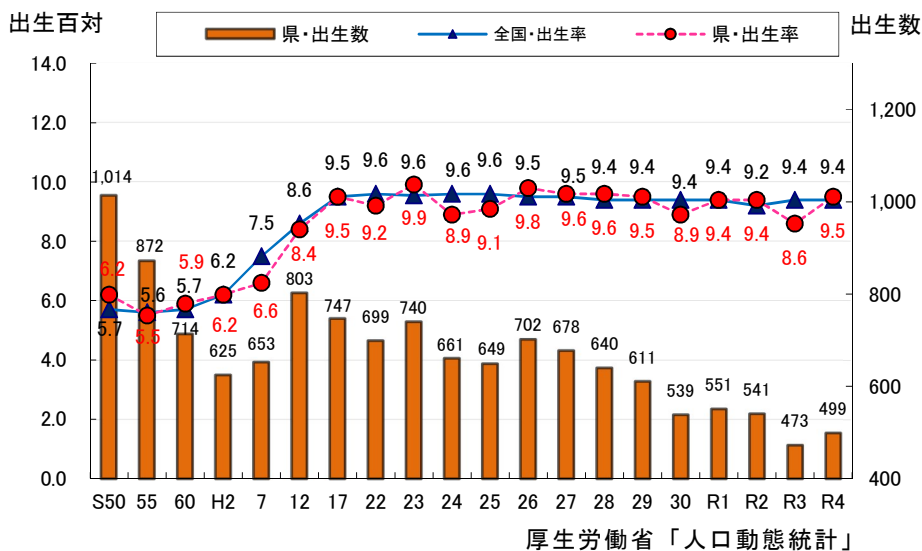
- 急速な少子化の進展とともに、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦を取り巻く環境、需要が大きく変化しています。生涯を通じて男女が異なる健康上の問題に直面することに留意する必要があり、リプロダクティブ・ヘルス・ライツ<sup>※1</sup>の視点に基づく成育医療等の提供が求められています。
- 男女ともに性や妊娠に関する基礎的な知識が欠けている場合があり、予期せぬ妊娠へと繋がる懸念があります。SNSの普及等により性を取り巻く環境が変化してお



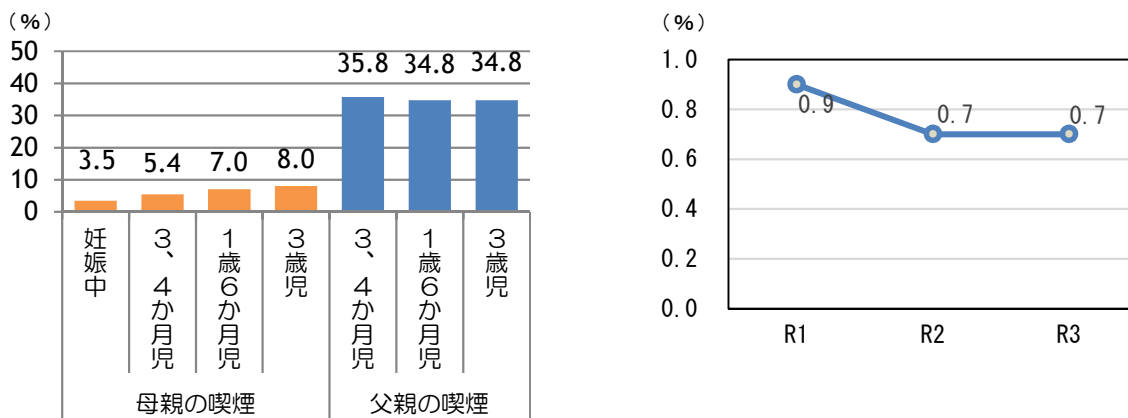
り、性や妊娠に関する正しい知識の普及が必要です。

- 低出生体重児の割合は、令和2年9.4、令和3年8.6、令和4年9.5と横ばい傾向となっています。増加する要因としては喫煙、飲酒等の因子が報告されており、引き続き低出生体重児の割合減少に向けた取組が必要です。

〔 低体重児出生数及び出生率の年次推移 〕



〔 令和3年度妊娠中の母親及び育児期間中の両親の喫煙率（県） 〕 〔 各年度の妊娠中の妊婦の飲酒率（県） 〕



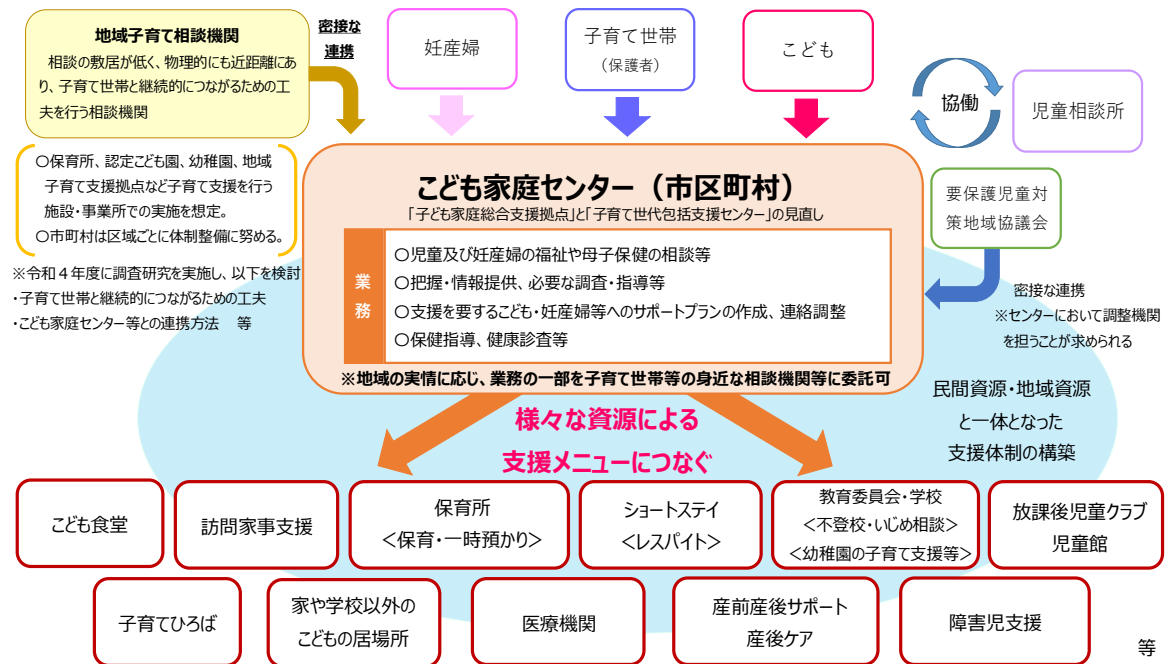
「母子保健に関する実施状況等調査の乳幼児健康診査必須問診項目」

- 妊娠中、出産、子育てまでその家族が、主体的に自らの健康に関心を持つとともに、お互いを支え合い理解し合える環境づくりが必要となります。妊娠期から出産、子育てまで身近な場所で相談に応じ、多様なニーズに応じた支援や地域社会全体でこどもの健やかな成長を見守るとともに、子育て当事者を孤立させないよう温かく見守り支える地域づくりが重要です。
- 妊産婦は様々な不安や負担を抱えており、うつ病の発症等メンタルヘルスに関する



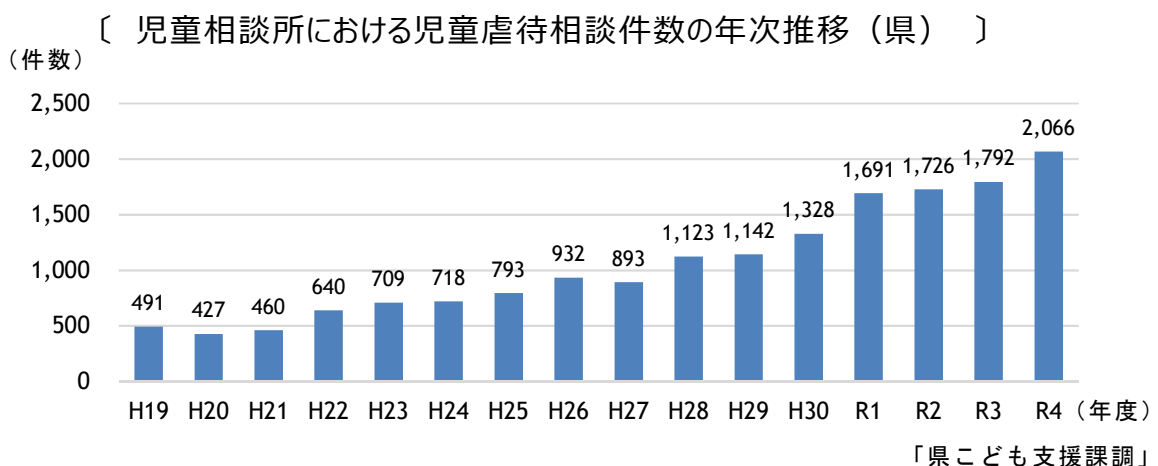
問題が生じやすい状況にあります。メンタルヘルスの不調は本人のみならずこどもの心身の発達に影響を及ぼし、養育不全等のリスクにもなります。

- 安心してこどもを生み育てられる環境を整備することが重要であり、乳幼児突然死症候群（SIDS）や、こどもの事故を予防し、安全な環境を整備することが重要です。

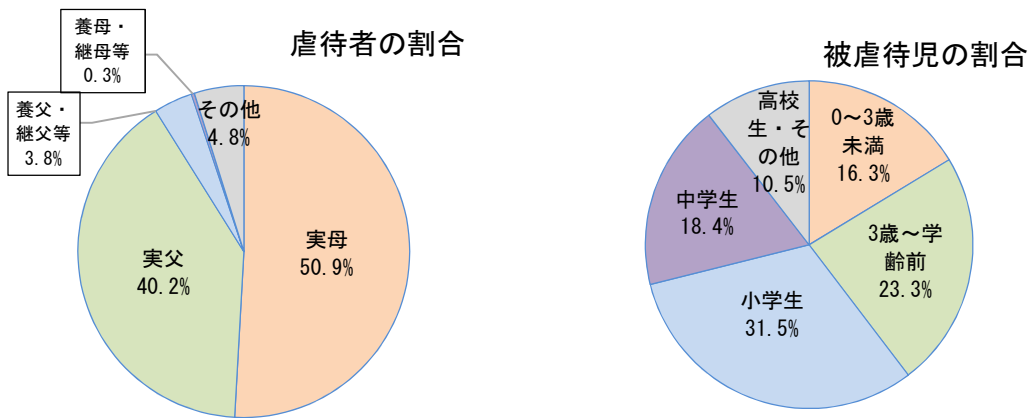


「参考：厚生労働省「都道府県等向け説明会資料」（令和4年7月11日）」

- 児童相談所における児童虐待相談件数は、年々増加し、虐待者の割合では実母が多く、被虐待児の割合では、学齢前のこどもが約4割を占めています。どのような家庭状況にあっても分け隔てなく、ライフステージに沿って切れ目のない支援を行う等、多様な支援ニーズにはより細かい対応が求められています。



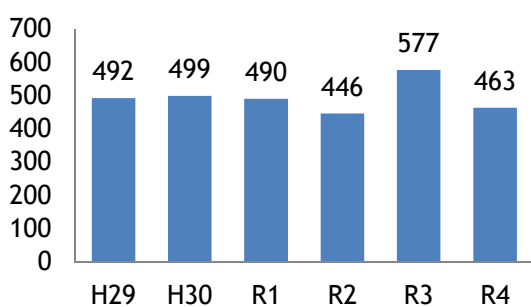
〔 令和4年度児童虐待相談における児童虐待の状況（県） 〕



「県こども支援課調」

- 晩婚化に伴い、出産年齢は上昇し（令和4年人口動態統計の第1子の母の出産年齢29.9歳）、不妊の検査又は治療経験がある夫婦は4.4組に1組（第16回出生動向基本調査）で不妊に悩む夫婦等が増加傾向にあります。

〔 一般不妊治療費助成延件数（県） 〕

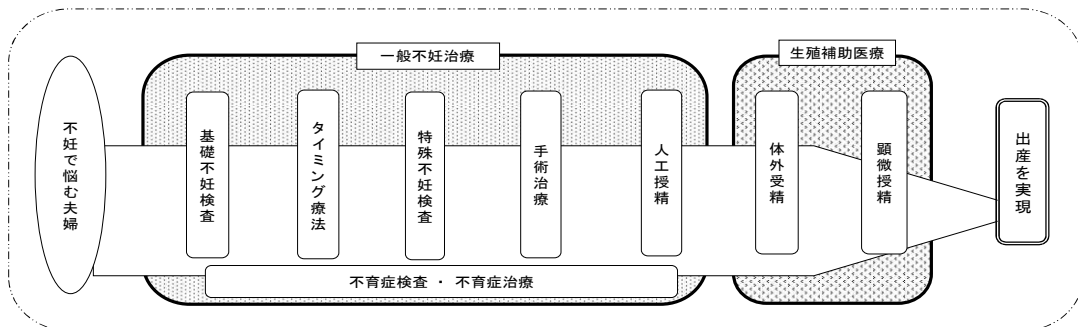


〔 不妊相談件数（県） 〕

	（延件数）		
	R2年度	R3年度	R4年度
電話相談	64	130	45
面接相談	68	108	33
メール相談	5	4	6
合計	137	242	84

（※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 成育過程にある者、妊娠期、子育て期に至るまで切れ目ない保健対策の充実

## ② 不妊対策の充実

### 施策の方向

#### (1) 成育過程にある者、妊娠期、子育て期に至るまで切れ目ない保健対策の充実

- 思春期のころとからだの問題について、こども自身が妊よう性（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身につけ、責任ある意思決定や性行動、将来のライフプランについて考える機会を提供できるよう高校生等を対象とした思春期保健に関する講座を実施します。
- 思春期の梅毒及びHIV感染症を含む性感染症問題に対応するため、性に関する科学的知識に加え、性情報の対処や互いを尊重し合う人間関係など様々な観点から、性と健康に関する電話相談や情報提供や啓発を実施します。
- 将来の妊娠を考えながら自分のライフプランに適した健康管理を行うことにより、将来の健やかな妊娠・出産につなげ、次世代のこどもの健康の可能性を広げるため、プレコンセプションケア<sup>※2</sup>に関する様々な情報提供や啓発を実施します。
- 市町村において、妊娠期からこどもが大人になるまでの一連の成長の過程の様々なニーズに対しワンストップで総合的な相談支援を行うことができるよう、地域の実情に応じて、対象年齢等について柔軟に運用するなど、こども家庭センター等の設置や機能の整備を行います。また、市町村に対して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。
- 妊娠期から子育て期に至る期間において、こどもとその保護者等との関係性を重視し、その健全な成育過程の形成に資するよう、産後のメンタルヘルス対策として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周知・推進します。
- 市町村による妊婦等に対する早期の妊娠届出と妊婦健康診査の受診勧奨により、妊婦等の健康管理の充実や妊娠時から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じる様々なニーズに即した必要なサービスに繋ぐ伴走型相談支援<sup>※3</sup>を推進します。
- 妊娠期における女性及びその家族の選択的意思決定に配慮するため、各種サービスについての情報提供を行うとともに、必要に応じて専門的カウンセリング等が受けられるよう医療機関等へつなげます。
- 乳幼児健康診査の受診勧奨や未受診者の状況把握、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保護者への支援を行い、児童虐待の予防や早期発見に資するよう市町村、保健所（支所）、医療機関、児童相談所等の関係機関との連携や、こどもの状態等に応じた適切な支援を推進します。
- こどもの不慮の事故防止のため、こども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（支所）、消防機関等の関係機関の連携によ

り事故防止対策の取組を推進します。

(2) 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。
- 不妊治療に対する医療費助成を実施し、不妊治療の経済的負担の軽減を図ります。

**数値目標の設定と考え方**

(1) 成育過程にある者、妊娠期、子育て期に至るまで切れ目ない保健対策の充実

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
妊婦の喫煙率	3.5% (令和3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
全出生数中の低体重児の割合	9.5% (令和4年度)	減少	喫煙、飲酒等に関する講座や啓発を行い低体重児の割合を減らす
こども家庭センター設置市町村数	2市 (令和5年度)	30市町村	全市町村で設置
産後ケア事業及び産婦健康診査実施市町村数	19市町村 (令和5年度)	30市町村	全市町村で実施
乳幼児(0~4歳児)の不慮の事故による死亡者数	1人 (令和4年)	0人	こども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) 不妊対策の充実

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
不妊治療費助成の継続	30市町村 (令和5年度)	全市町村継続	不妊治療を受けやすい環境の継続

## 目標設定における第七次計画からの変更点

- 「全出生数中の低体重児の割合」を追加しました。「こども未来戦略方針」において、プレコンセプションケアについて記載され、将来の妊娠のための健康管理に限らず、ライフステージに応じた性や妊娠に関する正しい知識の普及や健康管理を促す必要があることから数値目標として取り入れました。
- 「こども家庭センター設置市町村数」を追加しました。こども家庭センターは、改正児童福祉法により、子育て世代包括支援センター（母子保健）と子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）の一体的に相談支援を行う機関として市町村の努力義務となり、母子保健・児童福祉両部門の連携・協働を深め、市町村の相談支援体制の強化を図る必要があるため、目標数値として取り入れました。
- 「子育て世代包括支援センター設置市町村数」は、30市町村全て設置され、今後は、「こども家庭センター」設置の充実に取り組むこととしました。
- 「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」は、令和5年1月より全ての妊産婦に対し、伴走型相談支援事業が開始され、全ての市町村の妊産婦、保護者の面談が充実したことから、数値目標から削除しました。
- 「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」は、目標が達成されたため、数値目標から削除しました。
- 「10代の人工妊娠中絶率」は、予期せぬ妊娠の減少を図るために思春期保健対策の数値目標としてきました。一方で「リプロダクティブ・ヘルス・ライツ」の概念において、生涯を通じた女性の健康支援するための認識を高めるという観点から、男女が共に正しい知識・情報を得、健康被害に関する正確な情報提供に努めるとされていることから、数値目標から削除しました。

### ■用語の説明

#### ※1 リプロダクティブ・ヘルス・ライツ

人々が安全で満足のいく性生活を営むことができ、生殖能力をもち、こどもを持つか持たないか、こどもを持つならばいつ持つか何人持つかを定める自由を持つためのサービスや支援を受けられる権利（医学書院 助産学根総論）

#### ※2 プレコンセプションケア

プレ（Pre）は「～の前の」、コンセプション（Conception）は「妊娠・受胎」という意味で「妊娠前からのケア」を意味し、現在の身体の状態を把握し、将来の妊娠を考えながら男女が自分たちの生活や健康に向き合うこと

#### ※3 伴走型相談支援

出産・育児等の見通しを立てるための面談等やその後の継続的な情報発信、随時の相談受付等を市町村の創意工夫により実施することで、妊娠の届出時から妊婦・子育て世帯に寄り添い、身近で相談に応じ、関係機関とも情報共有しながら必要な支援に繋ぐこと

### 3. 感染症対策

#### 現状と課題

##### (1) 感染症対策の現状

- 近年の医学の発展や医療水準の向上、公衆衛生の普及等により、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、更に、人や物の交流の進展による輸入感染症等のリスクが新たに生じています。
- こうした中、平成29年度に策定し、令和5年度に改定した「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（平成25年3月制定）、和歌山県新型インフルエンザ等対策行動計画（平成26年3月改定）を整備し、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。

- 令和元年12月に中国湖北省において集団発生した新型コロナウイルス感染症は、瞬く間に世界中に広まり、医療面のみならず社会生活全般にわたって甚大な影響を及ぼしました。

本県では、国の基準に則りながらも、未知のウイルスから県民の命を守り抜くため、医療機関をはじめとする県内外の多くの関係者の協力のもと、「和歌山方式」と呼ばれる独自の取組を展開してきました。

具体的には、保健所設置市分を含めて県が情報を一元的に集約、分析し、得られた知見に基づいた対策を迅速に行うとともに、県内全域において感染者全員に対して入院調整を迅速に行い、早期隔離、早期治療を通じてまん延を防ぐとともに、感染者に適切な医療を提供するよう努めました。

また、全員入院の方針を堅持することで、入院中に感染者の症状や治療等の経過を丁寧に把握し、新たな対策の立案に資するデータを蓄積することができました。

新型コロナウイルス感染症対応から得られた教訓は、新興感染症発生・まん延時の医療提供体制に反映します。（詳細は本計画208頁以降に記載。）

- かつて、ハンセン病患者やH I V感染者をはじめとする感染症患者に対し、誤った知識に基づいた極めて深刻な差別があり、いまだに差別の被害に苦しむ感染症患者や回復者がいらっしゃることや、新型コロナウイルス感染症発生当初も、患者への誹謗中傷や個人情報のおせん索といった人権侵害が発生したことを念頭に、県民に対し科学に基づいた正しい知識を普及することで、感染症に対する県民の不安を解消し、患者やその家族、感染症治療に携わる医療従事者の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	所在地	病床数
和歌山	日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山市小松原通4-20	2

### 〔 第二種感染症指定医療機関 〕

圏域名	病院名	所在地	病床数
和歌山	日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山市小松原通4-20	6
那賀	公立那賀病院	紀の川市打田1282	4
橋本	県立医科大学附属病院紀北分院	伊都郡かつらぎ町妙寺219	4
有田	有田市立病院	有田市宮崎町6	4
御坊	ひだか病院	御坊市藺116-2	4
田辺	紀南病院	田辺市新庄町46-70	4
新宮	新宮市立医療センター	新宮市蜂伏18-7	4

## (3) 感染症発生動向調査事業

- 感染症発生動向調査システムを活用し、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、医療機関や教育機関及び市町村等に分析情報を還元しています。

#### （４）予防接種事業

- 予防接種は、感染予防、発病予防、重症化予防、感染症のまん延予防、感染症の排除根絶等を目的に実施しています。

予防接種には、予防接種法に基づき市町村長が実施する「定期接種」、まん延予防上緊急の必要があると認めるときに実施される「臨時の予防接種」、予防接種法に基づかない「任意接種」等があります。

本県では、市町村が主体となった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事業を実施し、県民の利便性を図っています。

#### （５）エイズ・性感染症対策

- HIV感染及び性感染症の早期発見・早期治療につなげるため、保健所において無料・匿名で検査・相談を実施し、受検機会の拡充及び正しい知識の普及・啓発を行っています。
- 医療体制としては、県内３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、HIV感染者・エイズ患者やその家族に対する精神的な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	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	H20.3.31

#### 〔 エイズ治療拠点病院 〕

施設名	所在地	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	H8.6.17
日本赤十字社 和歌山医療センター	和歌山市小松原通4-20	H30.3.30

- 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及び介護の環境を整備するため、医師や訪問看護師、介護職員を対象に研修会を開催しています。

## (6) 肝炎対策

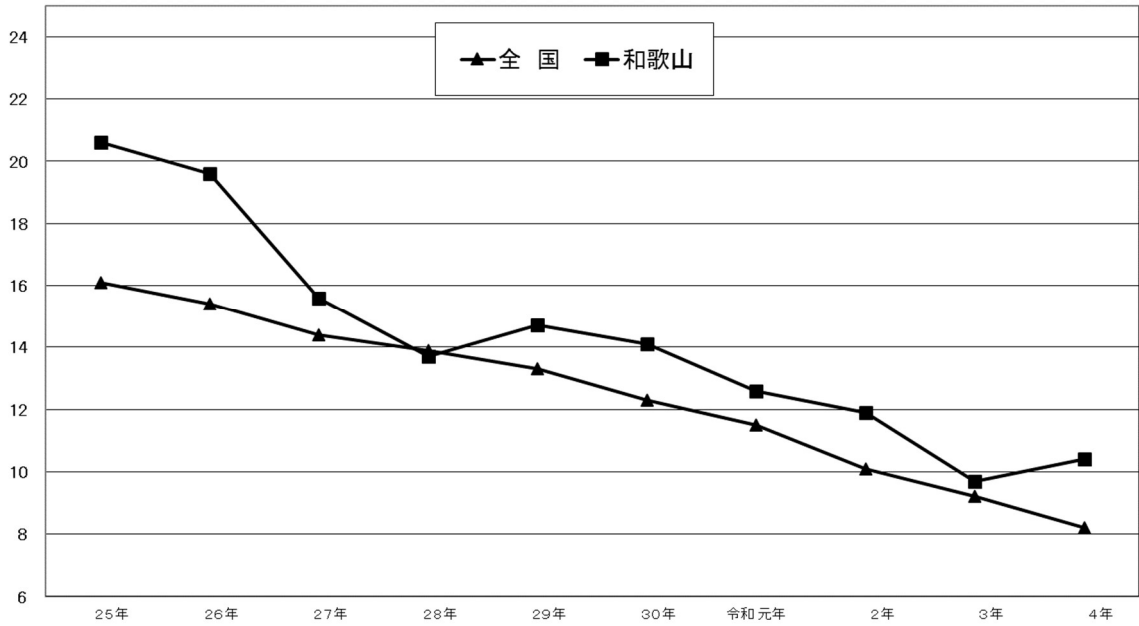
- 肝炎対策については、平成14年度から老人保健事業（現在、健康増進事業）や政府管掌健康保険（現在、全国健康保険協会）等の健診事業での肝炎ウイルス検査、保健所における肝炎ウイルス検査の導入等が行われてきました。あわせて、平成20年3月から協力医療機関においても肝炎ウイルス検査を実施しています。
- 平成20年度には医療費助成制度が創設され、B型・C型ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療、平成22年度からはB型ウイルス性肝炎に対する核酸アナログ製剤治療、平成26年度からはC型ウイルス性肝炎に対するインターフェロンフリー治療への医療費助成制度が開始されました。  
また、平成30年12月から、B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者に対する入院・外来医療費助成制度を開始しました。
- 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（26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、医療費助成制度等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。

## (7) 結核対策

- 結核は、いまだに全国で年間1万人以上の新規患者が発生する主要な感染症です。本県の令和4年結核罹患率（人口10万対）は10.4と、全国8.2を上回ったものの、改善傾向は続いており、平成29年度に策定した「和歌山県結核予防計画」を、令和5年度中の改定を予定している「和歌山県感染症予防計画」に統合する予定であり、感染症対策として一体的な取組を継続します。
- 年齢階級別の結核罹患率（人口10万対）では、高齢者の結核発病が多い傾向になっています。

〔 最近の結核罹患率の推移 〕

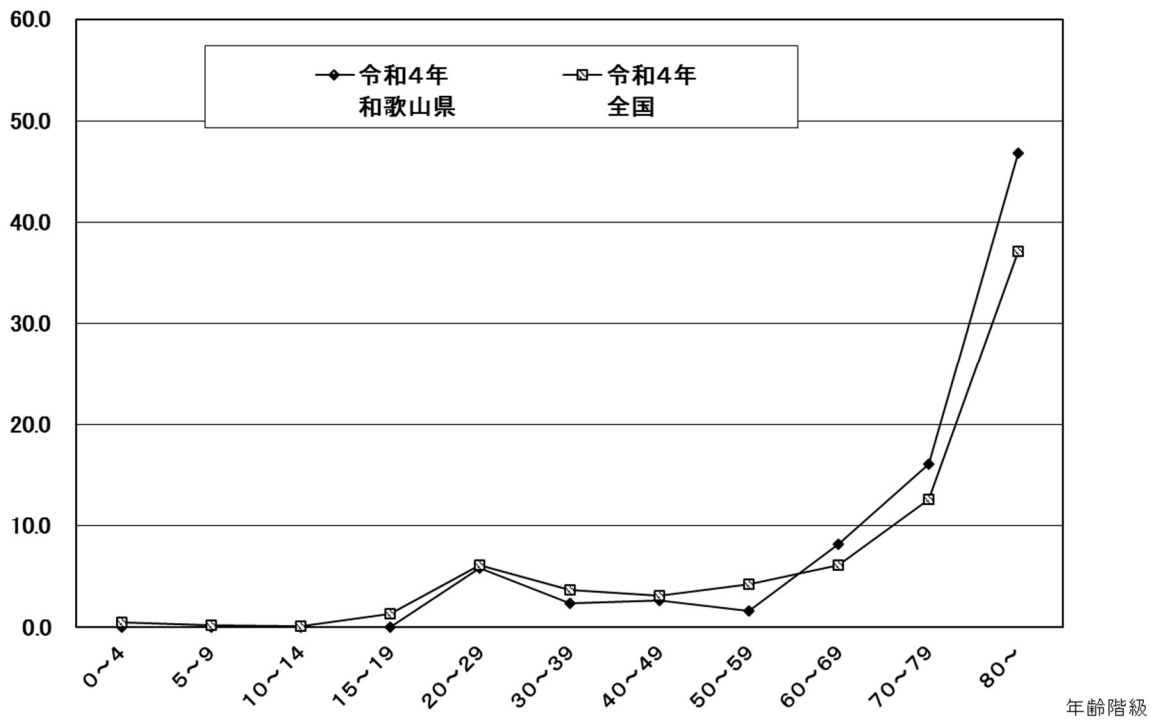
人口 10 万対



「結核の統計（結核予防会発行）」

〔 年齢階級別罹患率全国比較 〕

人口 10 万対



「結核の統計（結核予防会発行）」

〔 結核病床を有する医療機関（令和5年10月1日現在） 〕

医療機関名	所在地	許可病床数
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	15

〔 結核患者収容モデル病室<sup>《注》</sup>を有する医療機関（令和5年10月1日現在） 〕

医療機関名	所在地	病床数
和歌山生協病院	和歌山市有本143-1	4
医療法人南労会紀和病院	橋本市岸上18-1	1
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	4
新宮市立医療センター	新宮市蜂伏18-7	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 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 感染症患者等の人権侵害の防止
- ④ 輸入感染症対策の推進
- ⑤ 予防接種事業への支援
- ⑥ エイズ及び性感染症対策の充実
- ⑦ 肝炎対策事業の推進
- ⑧ 結核罹患率減少のための体制整備
- ⑨ 結核患者への服薬支援（DOTS）体制の充実

**施策の方向**

（1）感染症発生動向調査事業等の推進

- 感染症発生動向調査システムを活用し、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）等を通じて、県民、医療機関、教育機関及び市町村等に対して、積極的に感染症に関する啓発を行います。

（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、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) 感染症患者等への人権侵害の防止

- 感染症患者等への差別や偏見を解消するため、県民一人ひとりが不安にあおられることなく、科学的知見に基づいた正しい知識を持って行動できるよう、正確な情報を発信するとともに、人権侵害についての相談体制を充実させます。

### (4) 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等、輸入感染症対策を進めます。

### (5) 予防接種事業への支援

- 定期予防接種については、平成19年度から全県的に予防接種広域化事業を実施していますが、更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。

### (6) エイズ及び性感染症対策の充実

- H I V及び性感染症の予防について、正しい知識の普及・啓発と相談体制の充実を図ることにより、性感染症の予防と拡大防止に努めます。
- 保健所におけるH I V及び性感染症に係る検査体制の整備により、受検機会の拡充を図るとともに、カウンセラーやエイズ治療拠点病院と連携し、適切な医療につなぐための体制の整備を行います。
- H I V感染者・エイズ患者の高齢化に対応するため、医師や訪問看護師、介護職員を対象に研修会を開催し、地域における療養支援の体制を整備します。

### (7) 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。

### (8) 結核罹患率の減少のための体制整備

- 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

に努めます。

- 標準医療の他、管理が複雑な結核治療を行う中核的な病院、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等、病状や治療内容に応じた地域医療連携体制を整備し、症例検討会や会議の開催等を通じてその強化を図ります。
- 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等、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（L T B I）<sup>※1</sup>の確実な治療等、発病予防対策等を強化します。
- 感染経路解明のため、菌が分離された全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。

#### （9）結核患者への服薬支援（DOTS）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<sup>※2</sup>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。

### 数値目標の設定と考え方

#### （1）結核罹患率

項目	現状	目標(令和11年)	設定の考え方
結核罹患率 (人口10万対)	10.4 (令和4年)	10.0以下	世界保健機関の定義する低まん延国の水準

## 目標設定における第七次計画からの変更点

- 「肝炎ウイルス検査受検者数」は、平成20年から無料検査事業に取り組み、過去の一定期間において輸血、非加熱凝固因子製剤の投与といった感染の可能性のある医療行為を受けた方等、特に感染の可能性の高い方に対し重点的に受検を働きかけてきた結果、受検が進んだことから新たに受検を必要とする方の数は減少傾向にあるため、数値目標からは削除しました。
- 「肺結核患者治療失敗・脱落中断率」は、DOTSの推進等により第七次計画の目標数値を達成し、ごくわずかの治療失敗・脱落中断例も合併症等やむを得ない理由によるものであるため、数値目標からは削除しました。

### ■用語の説明

#### ※1 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、ツベルクリン反応又はIGRA検査の結果をもって判定する。

#### ※2 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等で支援する方法。

## 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、令和5年4月現在で338疾病となっています。令和5年3月末における医療費助成の受給者は8,662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、対象疾病が令和5年4月現在で788疾病となっており、令和5年3月末における医療費助



成の受給者は471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。

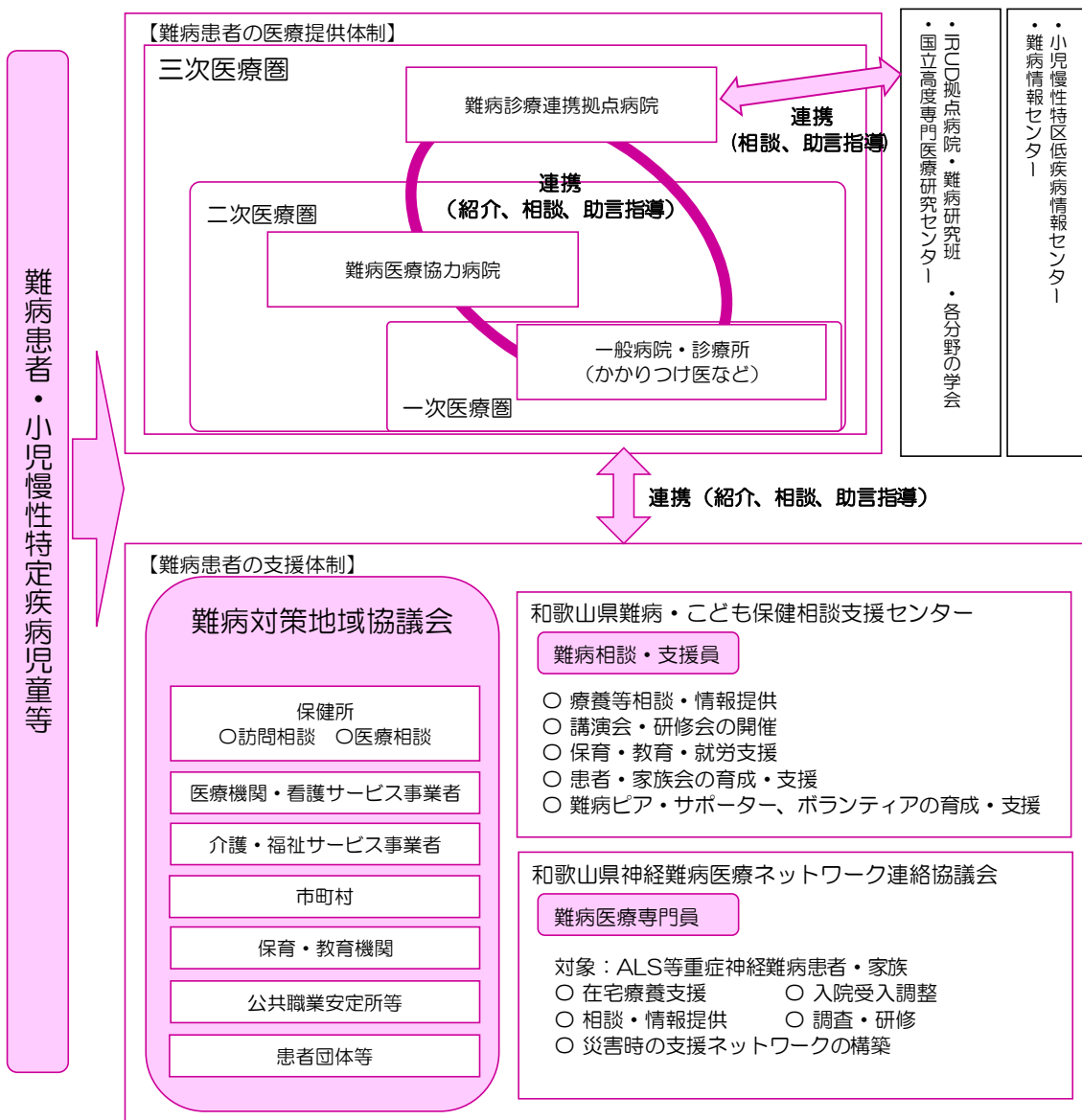
- 県では、難病患者等及びその家族が不安や悩み等を気軽に相談できる専門的な窓口として、県難病・こども保健相談支援センターを県立医科大学附属病院内に設置しています。センターは、療養の長期化等により様々な不安や困難を抱える難病患者等及びその家族の精神的不安等を解消し、QOL（生活の質）を向上させるための相談・支援を行っています。

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・こ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



### 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・行政等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。

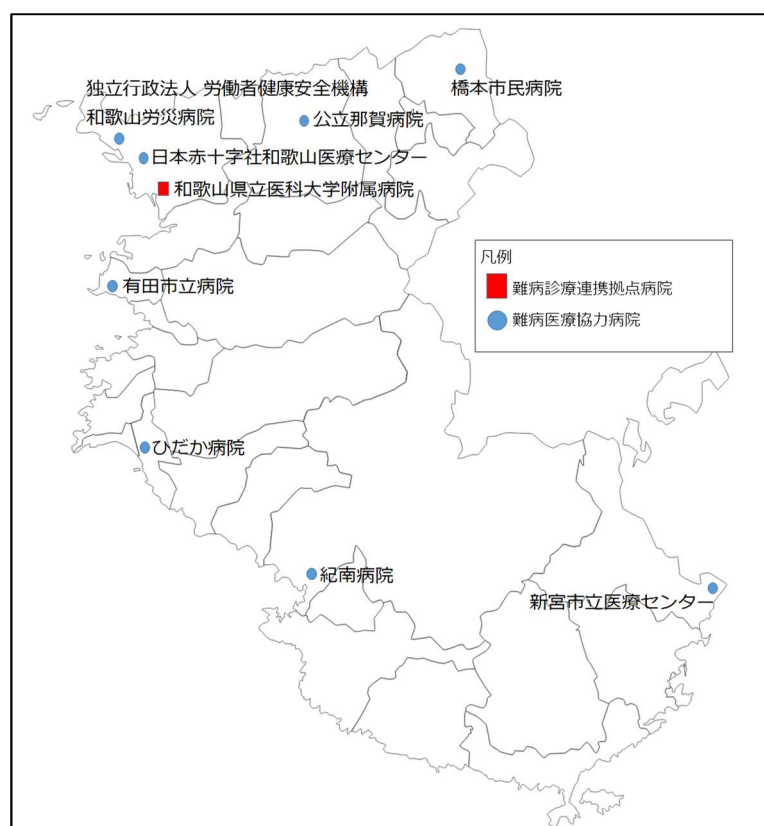
#### (2) 難病医療提供体制の充実

- 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ケースが多いことから、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医療提供体制の構築をはじめとする難病医療の充実が求められています。

県では、県全体の難病医療の拠点となる「難病診療連携拠点病院」や地域の難病医療の中核的な拠点となる「難病医療協力病院」等による和歌山県難病医療提供体制を構築し、医療機関や専門機関との連携や情報共有を進めます。

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。

和歌山県難病医療提供体制配置図



### (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、難病ピア・サポーターの育成や難病患者・家族の自主的な活動に対して協力と支援を行います。

また、公共職業安定所や関係機関との連携を強化し、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市町村が策定する災害時の個別避難計画について、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支援します。

### 数値目標と設定の考え方

#### 難病患者等の災害対策

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
在宅で療養する人工呼吸器使用難病等患者の災害時個別避難計画の策定を支援する。	一部で策定 (令和4年度)	全ての対象者の計画を策定	継続した療養支援が必要な人工呼吸器使用者の支援体制を整備する必要があるため。

## 5. アレルギー疾患対策

### 現状と課題

#### (1) アレルギー疾患医療の現状

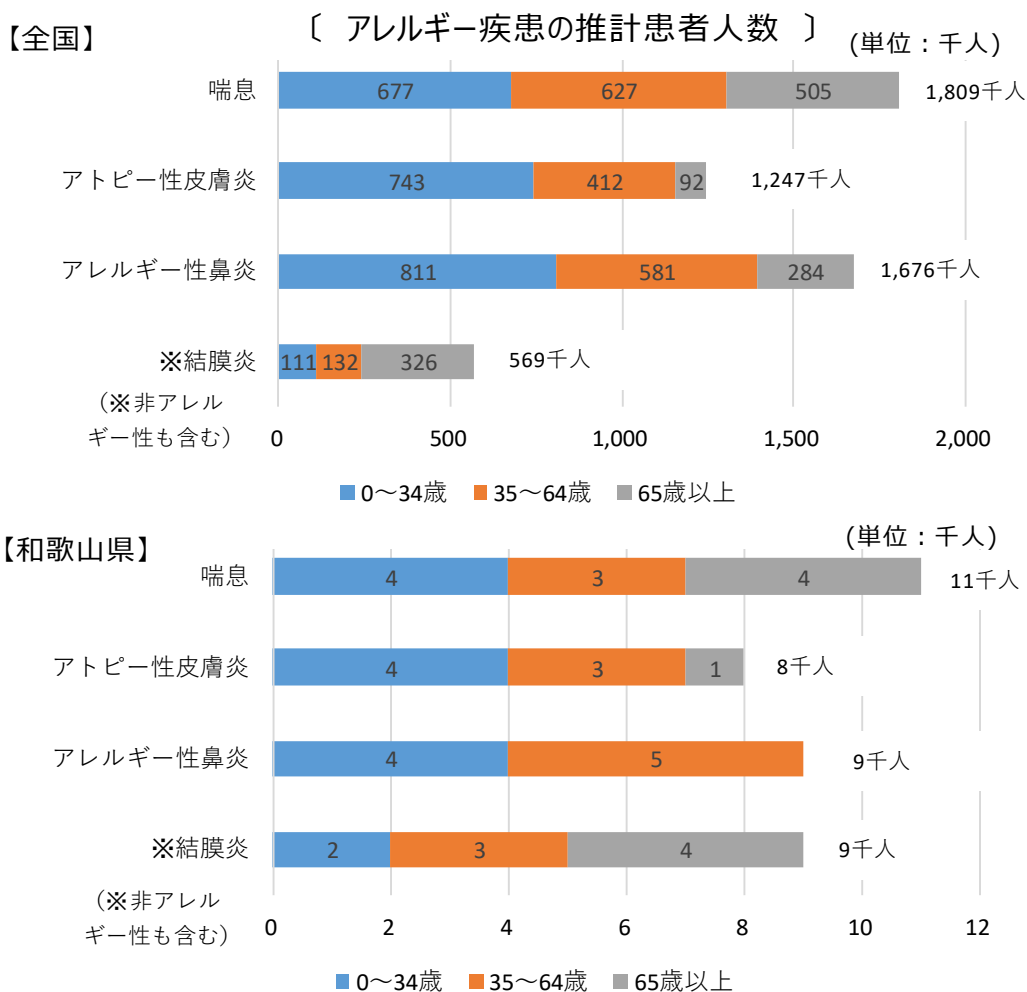
- アレルギー疾患は、感染症を引き起こす細菌やウイルスや、様々な異物等から身を守るための免疫システムに異常が生じて体が過剰に反応し、くしゃみや鼻水、発赤や発疹、咳や呼吸困難等の症状をおこしてしまうことで、平成27年12月に施

行されたアレルギー疾患対策基本法においては、「気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギー」とされています。

- 現在、乳幼児から高齢者まで、国民の2人に1人が何らかのアレルギー疾患に罹患しているものと推測されています。
- 厚生労働省が行った患者調査によると、本県には、喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎及び結膜炎（非アレルギー性含む。以下同じ。）で医療機関を受診する患者が、約3万5,000人いるものと推計されています。

全国では、喘息の患者が最も多いですが、本県は、喘息に加えアレルギー性鼻炎及び結膜炎の患者も多くなっています。

また、本県は、喘息及びアトピー性皮膚炎の患者の割合について、34歳以下の年齢層が高い傾向にあります。文部科学省が行った学校保健統計調査によると、児童・生徒におけるこれらの症状を示す割合は、幼稚園、小学校、中学校及び高等学校において、概ね全国を下回っています。



※各年齢層の内訳の数字は四捨五入されているため、合計人数と一致しない場合がある。

厚生労働省「令和2年患者調査」

〔 児童・生徒の喘息、アトピー性皮膚炎の被患率 〕

(単位：%)

	幼稚園		小学校		中学校		高等学校	
	全国	和歌山県	全国	和歌山県	全国	和歌山県	全国	和歌山県
喘息	1.48	0.5	3.27	1.3	2.31	0.8	1.7	0.8
アトピー性皮膚炎	1.75	1.9	3.2	1.7	2.95	1.4	2.58	1.1

文部科学省「令和3年学校保健統計調査」

- 更に、食物アレルギーについて、公益財団法人日本学校保健会が作成した「令和4年度アレルギー疾患に関する調査報告書」によると、全国の児童・生徒における食物アレルギーの有症率は、平成16年度は2.6%、平成25年度は4.5%、令和4年度は6.3%と増加しています。なお、本県では、学校において児童・生徒が食物アレルギーを原因とする発疹等のアレルギー症状を発症し、何らかの対応を要した事例が、年間70件前後報告されています。

(2) アレルギー疾患の医療提供体制

- 県内の医療機関のうち、アレルギー疾患の治療を行っている病院は38か所、診療所は561か所あり、県全体と各保健医療圏別の人口10万対の医療機関数をみても、大きく地域に偏りはありません。

〔 アレルギーに関する診療機能を有している病院・診療所数 〕

医療圏	病院	人口10万人あたりの 病院数	診療所	人口10万人あたりの 診療所数	人口10万人あたりの 病院+診療所数
和歌山	15	3.8	268	66.5	70.2
那賀	5	4.5	70	62.8	67.3
橋本	3	3.8	44	54.6	58.4
有田	4	6	49	73.2	79.2
御坊	2	3.5	35	60.5	63.9
田辺	5	4.3	61	52.3	56.6
新宮	4	6.9	34	58.1	64.9
計	38	4.3	561	62.7	66.9

「令和5年和歌山県医療機能調査」

人口10万対の数値は、令和5年4月1日現在の推計人口により算出

- 県内の令和5年11月時点のアレルギー専門医<sup>※1</sup>は20人、小児アレルギーエデュケーター（PAE）<sup>※2</sup>は2人、アレルギー疾患療養指導士（CAI）<sup>※3</sup>の在籍する医療機関数は3医療機関となっております。

〔 医療圏ごとのアレルギー専門医、PAE、CAI 〕

医療圏	アレルギー専門医数		小児アレルギー エデュケーター (PAE) 数	アレルギー疾患療 養指導士 (CAI) の在籍医療機関数
	専門医数	専門分野 <small>* ( )は専門医数の内訳を記載</small>		
和歌山	14	内科(4)小児科(6)皮膚科(1)耳鼻咽喉科(3)	2	3
那賀	1	内科(1)	0	0
橋本	0		0	0
有田	1	皮膚科(1)	0	0
御坊	1	小児科(1)	0	0
田辺	1	小児科(1)	0	0
新宮	2	内科(2)	0	0
計	20		2	3

「(一社) アレルギー学会ホームページ」「(一社) 日本小児臨床アレルギー学会ホームページ」  
 「(一社) 日本アレルギー疾患療養指導士認定機構ホームページ」

- 本県では、「都道府県におけるアレルギー疾患の医療体制整備について（平成29年7月28日付健発0728第1号厚生労働省健康局長通知）」に基づき、アレルギー疾患医療の拠点となる和歌山県アレルギー疾患医療拠点病院（以下「拠点病院」という。）として、和歌山県立医科大学附属病院と日本赤十字社和歌山医療センターを指定し、県内のアレルギー疾患医療全体の質の向上を図っています。

〔 和歌山県アレルギー疾患医療拠点病院 〕

病院名	所在地
和歌山県立医科大学附属病院	和歌山市紀三井寺811番地1
日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山市小松原四丁目20番地

(3) アレルギー疾患医療の課題

- アレルギー疾患は、生活の中で長くつきあっていかなければならない場合もあり、アレルギー疾患を有する者やその家族、関係者等が症状や対処法について十分に理解し、適切な行動を取ることが重要なため、正しい知識の普及啓発が必要です。
- かかりつけ医、拠点病院その他関係機関が必要に応じて連携できる体制を確保することで県民に対して、居住する地域に関わらず等しく適切なアレルギー疾患医療を提供できるようにするとともに、アレルギー疾患に携わる医療従事者等に対する研修等により、アレルギー疾患医療に関する正しい情報を提供できる体制を確保することが必要です。

【課題項目】

医療提供体制の充実



## 施策の方向

- 拠点病院等と連携し、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者や教育関係者等へ技術や知識の向上を目的とした研修を行います。また国等が行うアレルギーに関する研修会へアレルギー疾患医療に携わる医療従事者を派遣し、アレルギー専門医、小児アレルギーエデュケーター（PAE）及びアレルギー疾患療養指導士（CAI）等の資格取得等、アレルギー疾患に関する専門的な知識をもった人材の育成を図ります。
- 地域の実情に応じたアレルギー疾患対策を進めるため、拠点病院、保健医療関係機関、行政機関で構成されるアレルギー疾患医療連絡協議会において、地域におけるアレルギー疾患医療に係る課題について情報の共有・検討を行うとともに、患者の居住する地域に関わらず、疾患の状態に応じて適切な医療を受けることができる体制整備を図ります。

## 数値目標の設定と考え方

### 医療提供体制の充実

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
医療従事者向け研修会の実施回数	0回 (令和4年度)	年間2回	紀北、紀南で実施
アレルギー疾患医療連絡協議会の開催数	0回 (令和4年度)	年間1回	県内のアレルギー疾患医療に係る情報共有・検討及び体制整備のため毎年実施

### ■用語の説明

#### ※1 アレルギー専門医

一般社団法人日本アレルギー学会が認定するアレルギー学に強い関心と専門知識を持ち、アレルギー臨床経験と実績があり、高い水準でアレルギー疾患の診療の能力のある医師

#### ※2 小児アレルギーエデュケーター（PAE）

一般社団法人日本小児臨床アレルギー学会が認定する看護師・薬剤師・管理栄養士を対象とした高度なアレルギー診療の知識と、行動科学に基づいた指導技術を身につけたメディカルスタッフ

#### ※3 アレルギー疾患療養指導士（CAI）

一般社団法人日本アレルギー疾患療養指導士認定機構が認定する喘息やアトピー性皮膚炎等アレルギー疾患の治療や管理に関する専門知識を有し、医師と協調してチーム診療を行い、患者さんや家族への指導スキルを兼ね備えたコメディカルスタッフ

## 6. 移植医療対策

### 臓器移植

#### 現状と課題

- 平成9年に「臓器の移植に関する法律（臓器移植法）」が施行され、心臓や肝臓等を「脳死の方の身体」から摘出・移植することが可能になり、県内でも脳死下での臓器提供が行われてきました。
- 令和4年度の全国脳死下臓器提供数は過去最高で、脳死下・心停止後臓器提供の総数は平成20年度に続き過去2番目に多い現状となっています。  
また、和歌山県の人口100万対の臓器提供数（平成10年以降の総数）は全国2位となっています。

#### 〔 提供可能な臓器 〕

脳死下で提供できる臓器	心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓、小腸、眼球
心臓が停止した死後に提供できる臓器	腎臓、膵臓、眼球（角膜）



#### 〔 脳死下臓器提供に対応可能な病院 〕

18歳未満も含め可	和歌山県立医科大学附属病院 日本赤十字社和歌山医療センター 独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター
18歳以上に限り可	独立行政法人労働者健康安全機構和歌山労災病院 橋本市民病院

ガイドライン上の5類型※1に該当し、臓器提供施設として体制が整っていると回答かつ公表を承諾した施設

「公益社団法人日本臓器移植ネットワーク調（令和5年3月末時点）」

- 全国における臓器移植希望登録者は増加傾向にあり、令和5年9月末時点で約1万6,000人（眼球を除く）です。うち、腎臓移植を希望する方が最多

で約1万4,000人です。一方、全国脳死下臓器提供事例は992件です。腎臓は心停止下提供も可能であり、かつ2腎をそれぞれ別の移植希望者に移植することがあることから提供者数は2,628件となるものの、依然として移植希望登録者と提供事例数に大きな乖離があります。

〔 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	876	脾臓	151
肺	568	小腸	9
肝臓	366	眼球（角膜）	1,950
腎臓	14,102		

「公益社団法人日本臓器移植ネットワーク調（令和5年9月末時点）」  
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（令和4年12月末時点）」

〔 腎臓提供者数及び移植数の状況 〕

	提供者数	移植数
全国	2,628	4,930
和歌山県	49	46

「公益社団法人日本臓器移植ネットワーク調（令和5年9月末時点）」  
2腎をそれぞれ別の移植希望者に移植することがあるため、提供者数<移植数。  
また、提供病院と移植病院が都道府県をまたぐことがある。

- 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」といういずれの考えも同様に尊重されることが大切であり、臓器提供に関する意思表示の更なる普及が必要です。
- 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の設置を委託し、病院の体制整備支援や講演会を開催するほか、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、連絡調整等、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。
- 臓器提供に関する意思確認から臓器提供までの一連の流れが円滑に進むよう、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<sup>※2</sup>」を中心とした体制強化が必要です。そのため、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」の養成やスキルアップに取り組んでいます。

また、ガイドライン上の5類型に該当していながらも、院内臓器移植コーディネーターを設置できていない施設があり、体制整備の働きかけが必要です。

〔 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	<a href="https://wakayama-ekbank.or.jp">https://wakayama-ekbank.or.jp</a>
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	03-5446-8800
	FAX番号	03-5446-8818
	HPアドレス	<a href="https://www.jotnw.or.jp">https://www.jotnw.or.jp</a>

【課題項目】

- ① 臓器提供体制の整備
- ② 県民への普及・啓発

**施策の方向**

（１）臓器提供体制の整備

- 「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推進します。
- 脳死下臓器提供のシミュレーション研修を実施し、臓器提供者発生時に迅速に対応できるよう体制強化を図ります。

（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、更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。

## 数値目標の設定と考え方

### (1) 臓器提供体制の整備

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
県内脳死下臓器提供可能施設における臓器提供のシミュレーション研修受講済者を有する施設の割合	27.3% (令和4年度)	100%	全ての県内脳死下臓器提供可能施設において、研修受講済の院内コーディネーターを設置

### (2) 県民への普及・啓発

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
臓器移植に関する啓発実施市町村数	27市町村 (令和4年度)	30市町村	全市町村で1回以上啓発を実施

## 目標設定における第七次計画からの変更点

- 院内臓器移植コーディネーターの偏在がみられることや、即応体制をより強化するため、院内臓器移植コーディネーターの養成とスキルアップに関する指標を統合し、臓器提供のシミュレーション研修受講済者を有する施設の割合に変更しました。

### ■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、次のいずれかの類型に当てはまる施設であることとされている。

- ・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。

#### ※2 院内臓器移植コーディネーター

臓器提供可能な病院に勤務する職員のうち、患者の家族に対し、臓器提供について説明するとともに、院内関係者及び関係機関との連絡調整を行う者。

## 造血幹細胞移植

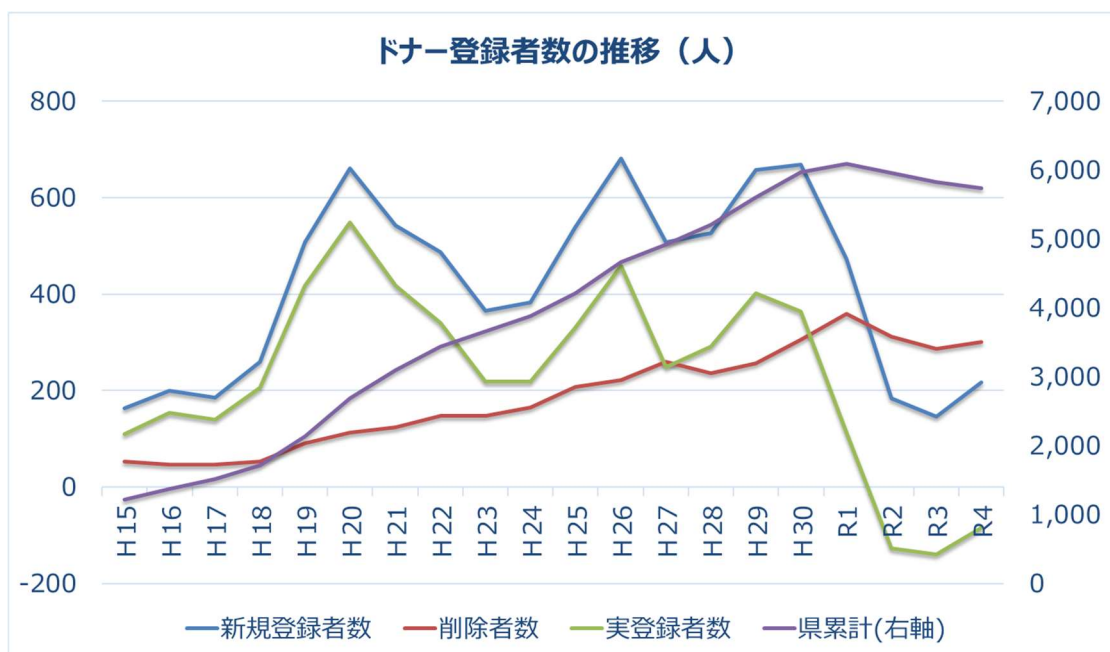
### 現状と課題

- 統計が開始された平成5年1月から令和5年8月末までの累計骨髄移植件数は191件（全国2万7,742件）、累計骨髄採取数は173件（全国2万7,860件）でした（出典 日本骨髄バンク）。
- 令和5年8月末時点の骨髄バンクのドナー登録（以下、「ドナー登録」）者数は5,740人（全国54万7,708人）でした。また、人口千人当たりにおけるドナー登録者数（15.89人）は、全国10位（全国平均（10.04人））でした。（出典 日本骨髄バンク）。
- ドナー登録者数は54万人を超え、移植を希望する登録患者の9割以上の方が適合するドナーが見つかるようになりましたが、ドナーの健康上の理由や仕事の都合等から骨髄提供に至らないケースがあり、移植を受けられるのは登録患者の6割程度にとどまっています。
- ボランティア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、県内のドナー実登録者数は令和元年度までは増加していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、令和2年度～令和4年度は減少しています。更には、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300人程度発生していることから、ドナー登録者を確保するために、登録窓口の充実や、県民に対する普及啓発に取り組む必要があります。また、骨髄等を提供しやすい環境整備が求められます。
- さい帯血の確保については、公的さい帯血バンク（日本赤十字社近畿さい帯血バンク）の提携医療機関として、県内4施設が令和5年9月1日に設置されました。妊婦の同意により採取されたさい帯血のうち、基準に適合するものは公的さい帯血バンクを通して、造血幹細胞移植が必要な方に提供されます。

### 〔 県内におけるドナー登録状況(人) 〕

	新規登録者数	削除者数	実登録者数	県累計登録者数	対象人口千人当たりの登録者数※	県人口(20-54歳)(千人)
平成29年度	657	256	401	5,609	14.41	386
平成30年度	669	305	364	5,973	15.25	386
令和元年度	472	359	113	6,091	15.88	381
令和2年度	184	312	-128	5,962	15.58	381
令和3年度	146	286	-140	5,822	15.21	381
令和4年度	217	301	-84	5,739	15.89	359

「日本骨髄バンク(令和5年3月31日時点)」



〔 造血幹細胞移植 関連団体 〕

公益財団法人日本骨髄バンク（骨髄バンク全般に関して）	電話番号	03-5280-1789
	HPアドレス	<a href="https://www.jmdp.or.jp/">https://www.jmdp.or.jp/</a>
日本赤十字社近畿ブロック血液センター（骨髄バンクドナー登録後の登録情報の変更等に関して）	電話番号	072-643-1173
	HPアドレス	<a href="https://www.bs.jrc.or.jp/bmdc/m0_03_03_an2.html">https://www.bs.jrc.or.jp/bmdc/m0_03_03_an2.html</a>
近畿さい帯血バンク（さい帯血バンクに関して）	電話番号	06-6962-7056
	HPアドレス	<a href="https://www.bs.jrc.or.jp/kk/bbc/special/m6_02_00_index.html">https://www.bs.jrc.or.jp/kk/bbc/special/m6_02_00_index.html</a>

【課題項目】

造血幹細胞移植の推進

**施策の方向**

造血幹細胞移植の推進

- パンフレット等による普及啓発活動により、ドナー登録に対する県民意識の向上に努めます。



- 関係団体と協力し、ドナー登録窓口の充実を図ります。特に、若年層の登録推進のため、大学等におけるドナー登録会の充実を図ります。
- 県内企業に対して、骨髄ドナー休暇制度の周知及び制定の働きかけを行います。
- さい帯血提供者の確保を目的として、県民、妊産婦に対する普及啓発を行うとともに、さい帯血提供施設の増設に向けて産科施設に対し働きかけを行います。

### 数値目標の設定と考え方

#### 造血幹細胞移植の推進

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
骨髄バンク実登録者数 (新規登録者数から削除者数を引いた数)	-84人 (令和4年度)	±0人以上	県人口が減少している背景があり、実登録者数が0人以上とすることで人口当たりの登録者数の増加を図ることができるため。

### 目標設定における第七次計画からの変更点

- 第七次計画で設定した骨髄バンク新規登録者数の数値目標については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により達成できませんでした。第八次計画では削除者数が増加傾向にあることから、骨髄バンク新規登録者数ではなく、年度ごとの削除者数を考慮した骨髄バンク実登録者数を目標項目に設定しました。

#### ■用語の説明

##### ※1 造血幹細胞移植

血液を造るもととなる細胞を造血幹細胞という。造血幹細胞移植は、造血幹細胞を採取する方法により、骨髄移植、末梢血幹細胞移植、さい帯血移植の3種類がある。

##### ※2 HLA型

赤血球にA型、B型、AB型、O型等の血液型があるのと同様に、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 Leukocyte Antigen）と言われる型があり、組み合わせは数万通りともいわれている。

骨髄等移植を行うためには、患者とドナーのHLA型が一致する必要があるが、HLA型が一致する確率は兄弟姉妹間で4人に1人、それ以外では数百人に1人から数万人に1人とされている。

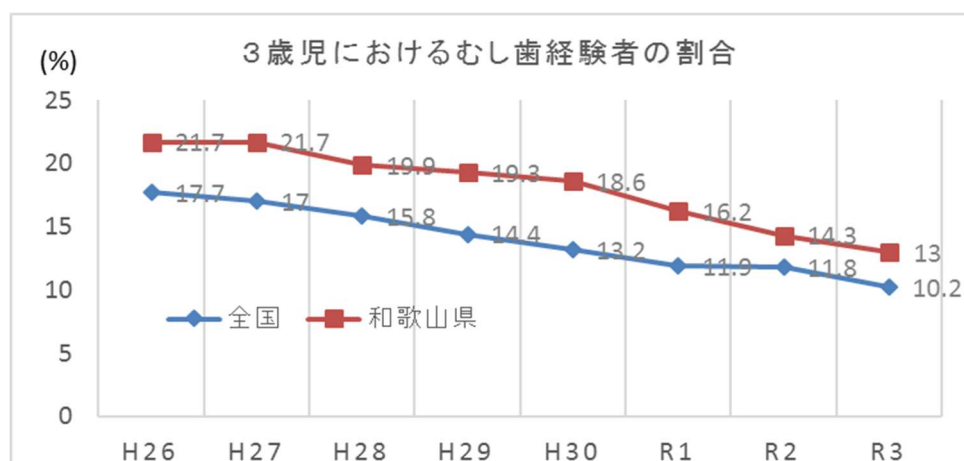
## 7. 歯科保健医療対策

### 現状と課題

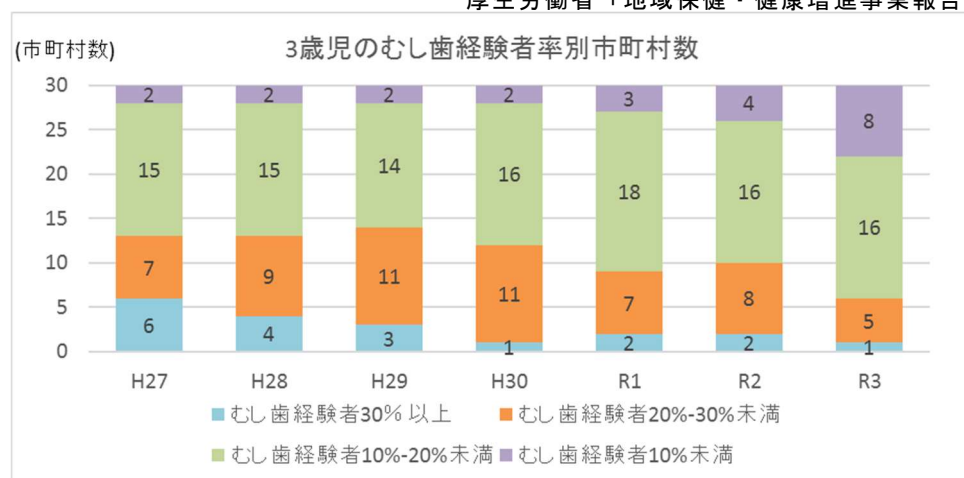
- 歯と口腔の健康を保つことは、食事や会話を楽しむためなど、生涯を通じて豊かな生活を送るための基礎となります。このことから、80歳で自分の歯を20本以上保とうという「8020（ハチマルニイマル）運動<sup>※1</sup>」を推進しています。8020達成者の割合が増加することを目標に、各ライフステージに応じた取組を行っています。

#### (1) 乳幼児期

- 3歳児のむし歯の状況については、むし歯を有する者の割合（以下、むし歯経験者率）及び一人平均のむし歯経験歯数<sup>※2</sup>（以下、むし歯数）ともに改善傾向にありますが、全国よりも高い数値で推移しており、県内においてもむし歯経験者率が高い市町村は減ってきていますが、依然差が見られます。また、4本以上の多数歯むし歯を有する者は一定数存在し、令和3年度の健診結果では4.0%となっています。



厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」



厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

- 1歳6か月以降3歳までのむし歯に罹患する者の割合が全国と比較しても高いという特徴がみられることから、1歳6か月児の歯科健診においてリスクを把握し、むし歯を予防するための歯科保健指導や定期的なフッ化物<sup>※3</sup>歯面塗布等の取組を引き続き推進する必要があります。

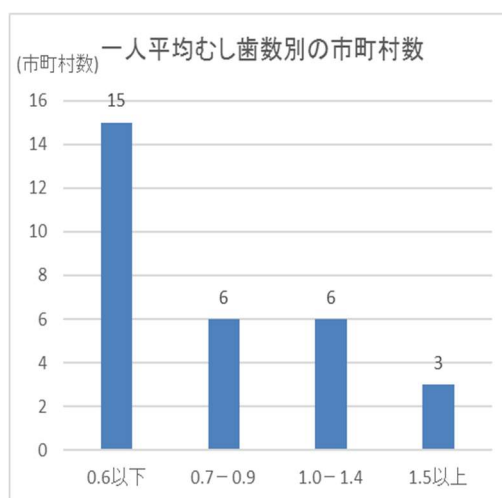
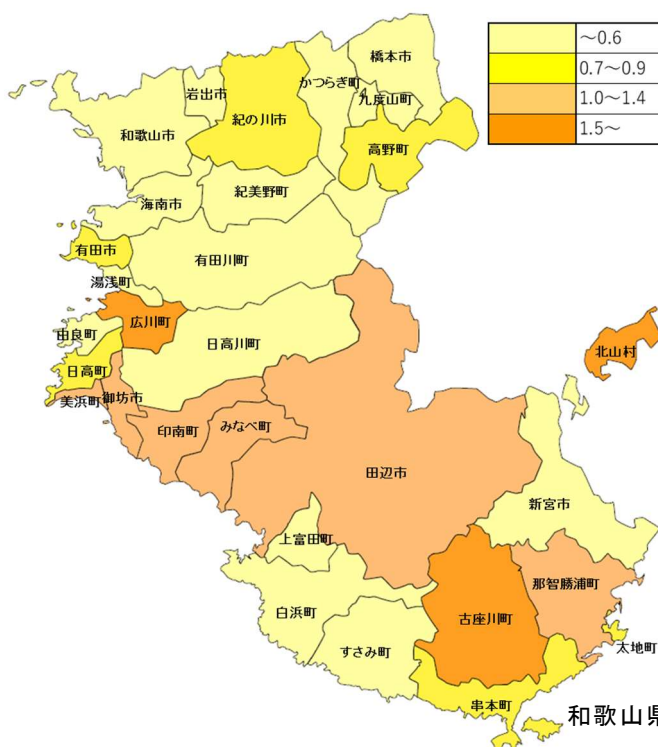
	むし歯経験者率(%)		経験者率の差 (ポイント)
	1歳6か月児	3歳児	
全国	0.8	10.2	9.4
和歌山県	0.6	13.0	12.4
順位	8位	32位	32位

厚生労働省「令和3年度地域保健・健康増進事業報告」

- むし歯予防に効果があるとされるフッ化物応用は、特に歯の萌出間もない時期にフッ化物応用を行うことで効果が期待されます。県内でもフッ化物歯面塗布を実施する市町村が徐々に増えており、現在13自治体で実施しています。

## (2) 学齢期

- 12歳児のむし歯の状況については、乳幼児のむし歯同様に改善傾向にあり、永久歯の一人平均むし歯数は、県全体では0.6本となっています。一方で市町村間での地域格差がみられ、最も少ない0.2本に対し最も多いところで1.7本と8.5倍の差があり、県平均以下が15自治体であるのに対して1.0本以上の自治体は9自治体となっています。

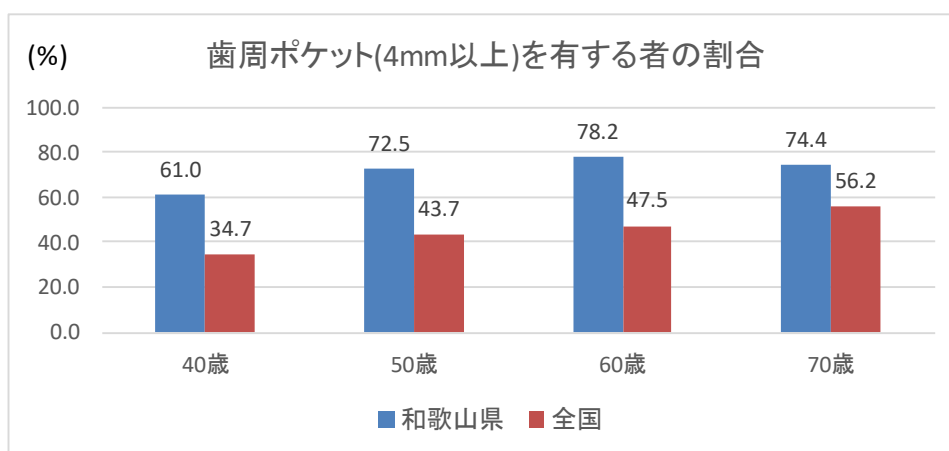


和歌山県教育委員会「令和3年度児童生徒の体位疾病調査」

- 個人又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、フッ化物洗口の実施に取り組む学校等を増やすことが重要なことから、県ではフッ化物洗口を導入する施設に対し、導入時の支援を行っています。
- 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<sup>※4</sup>）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、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組と併せて歯肉炎を予防するためにも正しい口腔衛生指導を行うことが重要です。

### （3）成人期

- 成人期になると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県内全市町村で実施しています。令和3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61.0%、60歳で78.2%となっており、令和4年歯科疾患実態調査による全国の同年齢の状況と比べ、いずれも多くなっています。



全国：厚生労働省「令和4年歯科疾患実態調査」  
和歌山県：「令和3年度和歌山県歯周病健診結果」

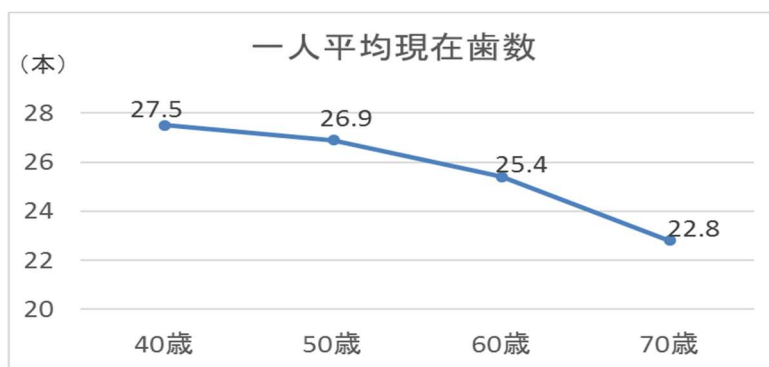
- 歯周病の発生・進行の防止、及び歯の喪失の防止には、定期的に検診を受け、歯石除去や歯面清掃を行うことが効果的であるとの調査結果等が示されています。令和3年度歯周病検診結果では、歯石除去経験者は90.1%と高率ですが、定期的に歯石除去を行っている者は44.0%という状況です。歯周病は、自覚症

状に乏しいため、節目における歯周病検診や定期的な歯科検(健)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、歯周病及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。

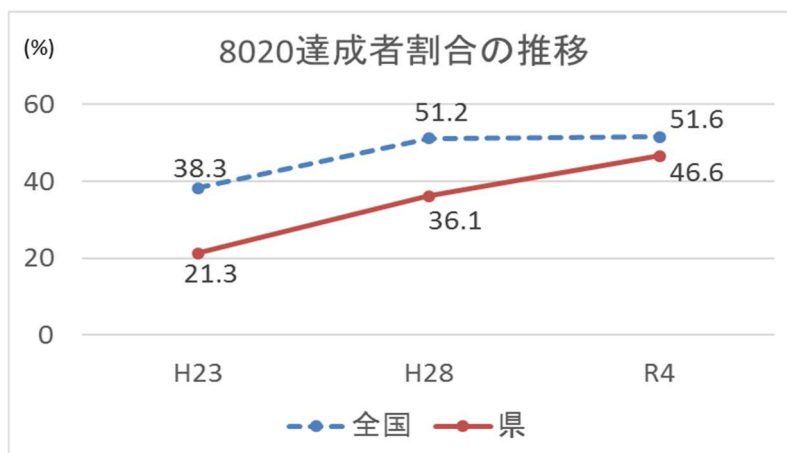
#### (4) 高齢期

- 高齢期には、歯の喪失本数が増加し、摂食・咀嚼・嚥下といった口腔機能の低下が見られる時期です。近年、咀嚼機能の低下により、認知症の発症リスクが高まることも指摘されています。令和3年度の歯周病検診結果を見ると、40歳から70歳の間で4.7本の歯数差が生じています。また、60歳における咀嚼良好な者の割合は、75.3%となっています。



「令和3年度和歌山県歯周病健診結果」

- 令和4年に実施した県民健康・栄養調査結果では、8020達成者の割合は46.6%で、前回の調査時から10.5ポイント増加していますが、令和4年に国が行った歯科疾患実態調査の結果と比較して5ポイント低くなっています。

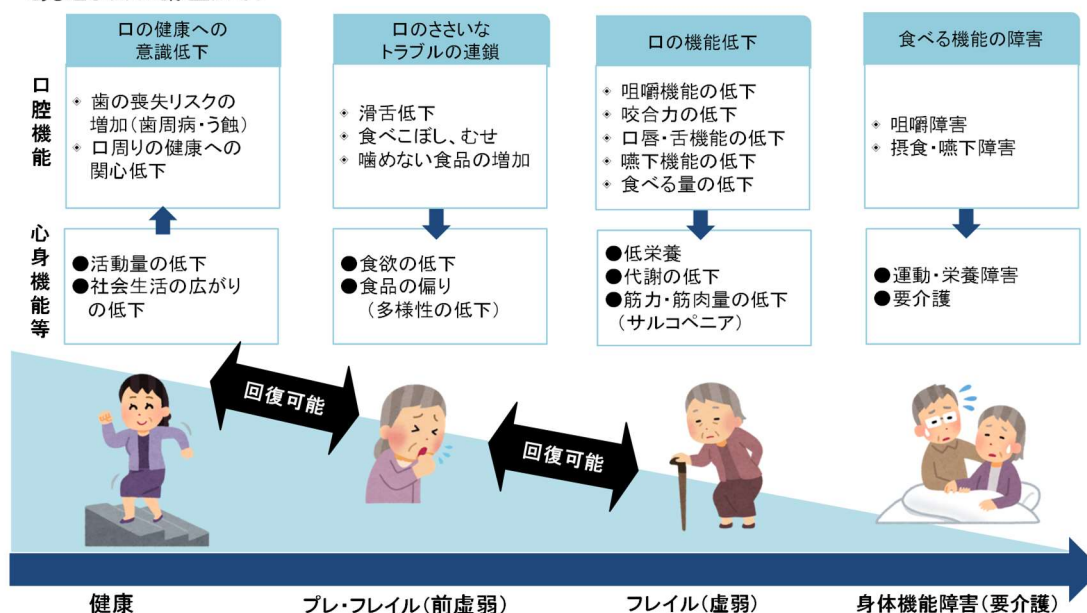


全国：厚生労働省「歯科疾患実態調査」  
和歌山県：「県民健康・栄養調査」

- 高齢期の対策については、歯周病及び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<sup>※5</sup>という）の予防と併せ、歯の喪失による咀嚼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。
- 高齢期には、歯の喪失以外にも加齢や病気等によりオーラルフレイル（下記イメージ図参照）の危険性が高まるため、口腔機能に着目した取組として、歯の喪失原因となる歯周病の予防や適切な受療と併せて、食べにくさやむせ等について本人に気づきの機会を提供することが必要です。

## オーラルフレイルイメージ図

オーラルフレイルは、「オーラル（口腔）」と「フレイル（虚弱）」という2つの単語を掛け合わせた言葉で、「口を介して起こる体の衰え」のことを意味します。口腔機能が衰えると全身のフレイル（虚弱）につながるという考えで、“食べこぼし”や“むせ”などの口に関する些細な衰えが老化のはじまりを示す重要なサインとして近年注目されています。オーラルフレイルを放置し、口腔機能が低下すると全身のフレイル（虚弱な状態）を招きやすくなります。日頃から口まわりの些細な衰えを見逃さないことが重要です



参考：東京大学高齢者総合研究機構 教授 飯島勝矢

### 【課題項目】

- ① 普及啓発
- ② 母子歯科保健の充実
- ③ 学校歯科保健の充実
- ④ 成人歯科保健の充実
- ⑤ 高齢者歯科保健の充実



## ⑥ 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）

### 施策の方向

#### （１）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）等をはじめ、様々な機会を通じて、市町村、歯科医師会など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。
- 歯・口の健康は、全身の健康にも影響し、特に歯周病は糖尿病や動脈硬化、関節リウマチ、認知症をはじめとする様々な疾病と関連があることから医科歯科連携を強化し、口腔ケアの重要性について普及啓発を行います。また、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とともに、退院後も適切な口腔ケアが行われるよう病院と地域歯科診療所との連携を促進するため、在宅歯科医療連携室の機能充実と普及啓発を推進します。

#### （２）母子歯科保健の充実

- 乳幼児のむし歯は、食事の嗜好や噛む力等、こどもが成長・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等を推進します。

#### （３）学校歯科保健の充実

- 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ます。

#### （４）成人歯科保健の充実

- 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。

(5) 高齢者歯科保健の充実

- 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繋げるため、歯周病検診及び後期高齢者歯科健診の受診について普及啓発を行います。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。

(6) 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、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設置しています。また、紀南地方においては、南紀医療福祉センター内に歯科診療施設を設置しています。障害を持つ方が受診しやすい環境づくりに努めるとともに、地域の歯科医療機関との連携等、障害児（者）等に対する歯科医療体制の構築を図ります。

**数値目標の設定と考え方**

(1) 普及啓発

項目	現状	目標(令和17年度)	設定の考え方
かかりつけ歯科医を決めている者の割合	67.3% (令和5年度)	90%	第2次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	8.0% (令和5年度)	30%	

(2) 母子歯科保健の充実

項目	現状	目標(令和17年度)	設定の考え方
3歳児でむし歯のない者の割合	87% (令和3年度)	90%	第2次和歌山県歯と口腔の健康づくり計画の目標値
3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	4.0% (令和3年度)	2.0%	



### (3) 学校歯科保健の充実

項目	現状	目標(令和17年度)	設定の考え方
12歳児で永久歯のむし歯のない者の割合	69.9% (令和3年度)	80%	第2次和歌山県歯と口腔の健康づくり計画の目標値

### (4) 成人歯科保健の充実

項目	現状	目標(令和17年度)	設定の考え方
40歳における歯周炎を有する者の割合	61.0% (令和3年度)	50%	第2次和歌山県歯と口腔の健康づくり計画の目標値
50歳における歯周炎を有する者の割合	72.5% (令和3年度)	60%	
60歳における歯周炎を有する者の割合	78.2% (令和3年度)	68%	
70歳における歯周炎を有する者の割合	74.4% (令和3年度)	72%	

### (5) 高齢者歯科保健の充実

項目	現状	目標(令和17年度)	設定の考え方
60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合	80.4% (令和3年度)	85%	第2次和歌山県歯と口腔の健康づくり計画の目標値
80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	58.4% (令和3年度)	65%	

#### 目標設定における第七次計画からの変更点

- 3歳児でむし歯のない者の割合は改善していますが、格差解消のため、一定数いる多数歯むし歯保有者の減少について項目を設定しました。

第七次保健医療計画において12歳児の一人平均むし歯数は、目標を達成しましたが、むし歯のない者の割合については全国と比較して低値で推移しているため減少を目標に設定しました。

成人期の歯周病の項目については、60歳における状況のみを目標項目としていましたが、早期からの対策が必要なため、40歳～70歳の項目を設定しました。

80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合については、これまで「県民健康・

栄養調査」の結果を用いていましたが、平成28年度から実施されている「後期高齢者歯科健診」の結果を用いることとしました。

#### ■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 **フッ化物**

フッ素を含む化合物のことで、むし歯予防には主にフッ化ナトリウム、リン酸酸性フッ化ナトリウムが用いられる。

※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。