

第7章

各分野の医療体制の充実

- 1 感染症
- 2 移植医療
- 3 難病
- 4 アレルギー疾患
- 5 歯科保健医療

1 感染症

「栃木県感染症予防計画」に基づき、感染症の発生予防とまん延防止について、県民の安全確保の観点と人権尊重の両立を踏まえ、感染症対策の柱である「平時からの感染症の発生状況の監視」、「感染症発生時における疫学調査とまん延防止」、「健康危機管理の観点に立った体制整備」、「種々の感染症の免疫を獲得するための予防接種率の向上」を念頭に、科学的に効果的かつ効率的な対策を行います。

また、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供体制の構築、感染症予防に関する正しい知識の普及啓発を図るなど、感染症対策を総合的に推進します。

(1) 感染症（全般）

【現状と課題】

- ① 地域単位での感染症の発生動向を正確かつ迅速に把握し、発生時の感染拡大を最小限に抑えるための情報提供を引き続き実施していく必要があります。
- ② 新たな感染症の出現や既知の感染症の再興、薬剤耐性感染症の増加・拡大に備え、様々な感染症に迅速に対応できる体制や人材の育成を強化する必要があります。
- ③ 感染症の予防に関する施策の国際的な動向に鑑み、生物テロに使用される危険性のある病原体等の適正な管理を徹底する必要があります。

【施策の展開方向】

- ① 感染症発生時における積極的疫学調査の充実を図り、感染症の流行情報等の迅速な公表を推進します。
- ② 国の専門機関等で実施される研修会への職員派遣と、講習会等開催による感染症専門分野の人材育成を強化します。
- ③ 第一種感染症指定医療機関⁵⁹及び第二種感染症指定医療機関⁶⁰における医療提供体制等の整備を推進します。
- ④ 施設における特定病原体⁶¹の適正管理を推進します。
- ⑤ 動物由来感染症に関する正しい知識の普及啓発を推進するとともに、種々の動物由来感染症の疫学調査実施体制等の整備を図ります。
- ⑥ 予防接種率の向上を図るため、予防接種に関する正しい知識の普及啓発を推進します。
- ⑦ ハンセン病等感染症に関する正しい知識や患者の人権に配慮した普及啓発を推進します。

⁵⁹ 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の入院治療機関。

⁶⁰ 二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の入院治療機関。

⁶¹ 生物テロに使用されるおそれのある病原体等であって、国民の生命及び健康に影響を与えるおそれがある感染症の病原体等。一種病原体等から四種病原体等までを特定し、その分類に応じて、所持や輸入の禁止、許可、届出、基準の遵守等の規制が設けられている。

本県の感染症指定医療機関

感染症病床を配置する医療機関

種類	圏域	配置基準	医療機関名	既存病床数
第一種	県全域	2 床	自治医科大学附属病院	1 床
第二種 (感染症病床)	県北保健医療圏	6 床	那須赤十字病院	6 床
	県西保健医療圏	4 床	日光市民病院	4 床
	宇都宮保健医療圏	6 床	国立病院機構栃木医療センター	6 床
	県東保健医療圏	4 床	芳賀赤十字病院	1 床
	県南保健医療圏	6 床	とちぎメディカルセンターしもつが	6 床
	両毛保健医療圏	4 床	佐野厚生総合病院	4 床
	計	30 床		27 床
合計		32 床		28 床

※既存病床数については、平成 29（2017）年 10 月現在

※配置基準 第一種感染症指定医療機関：都道府県の区域ごとに 1 か所、2 床。

第二種感染症指定医療機関：二次保健医療圏ごとに 1 か所。その人口に応じた病床数。

(30 万人未満=4 床、30 万人以上 100 万人未満=6 床)

結核病床を配置する医療機関

種類	圏域	配置基準	医療機関名	既存病床数
第二種 (結核病床)	県全域	45 床	国立病院機構宇都宮病院	30 床
			足利赤十字病院	15 床
合計		45 床		45 床

※既存病床数については平成 29（2017）年 10 月現在

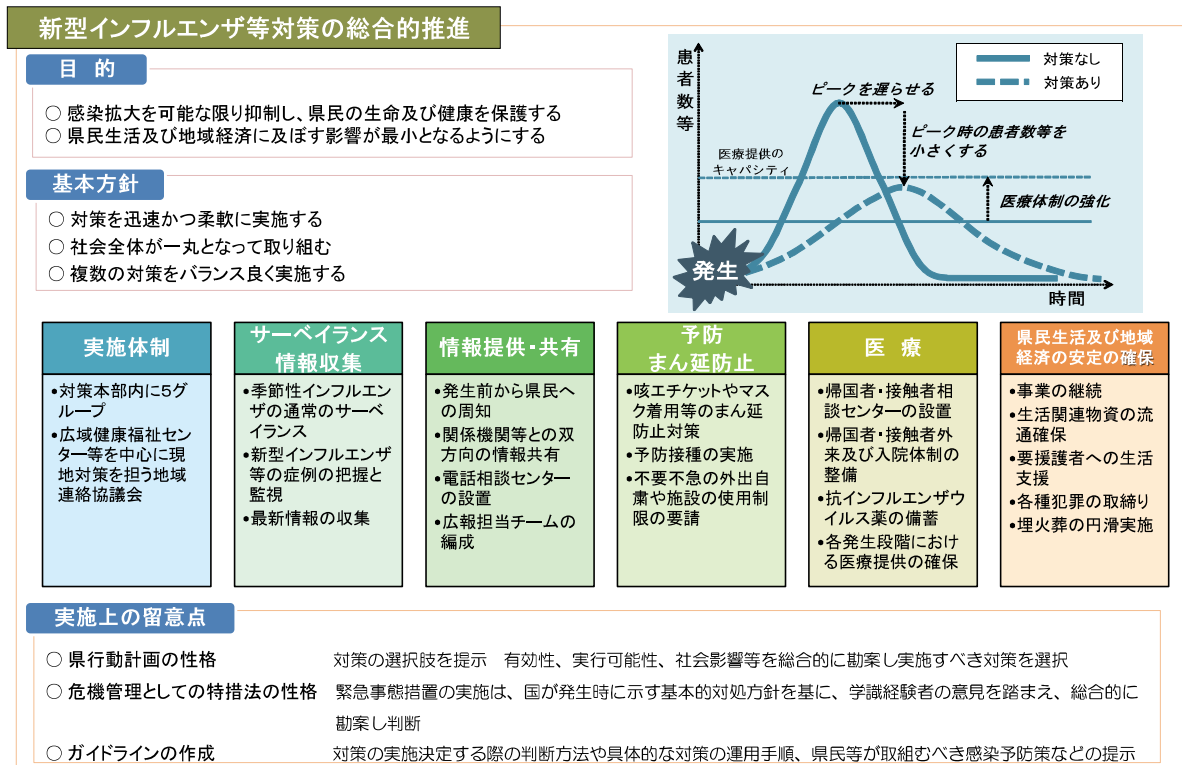
※このほか、結核患者収容モデル事業を実施する指定医療機関として、栃木県立岡本台病院 2 床がある。

(2) 新型インフルエンザ等

【現状と課題】

- ① 新型インフルエンザや新感染症⁶²は感染力が強く、多くの県民が罹患し、その影響は社会全体に及ぶおそれがあることから、社会全体が一丸となって対策に取り組むことが重要です。
- ② 新型インフルエンザ等は、実際に発生するまで、その病原性や感染力等が不明であるため、実際の流行状況等に応じた適切な対策を選択するなど、迅速かつ柔軟な対策を実施することが重要です。
- ③ 新型インフルエンザ等の性質や流行状況等を事前に予測することは不可能であるため、複数の対策をバランス良く実施することが重要です。

新型インフルエンザ等対策行動計画の概要



【施策の展開方向】

「栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、以下の対策を実施します。

① 実施体制

新型インフルエンザ等の発生に備え、未発生時から関係機関との連携体制の構築、訓練の実施等に取り組めます。また、発生時は対策本部を設置し、対策を総合的に推

⁶² 人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

進します。

② サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等の発生状況等を継続的に監視し、対策に必要な情報を収集・分析します。

③ 情報提供・共有

行政、医療機関、事業者、県民などの各主体が、各々の役割を認識し、正確な情報に基づき行動できるよう、必要な情報を提供するとともに、関係機関との情報共有を図ります。

④ 予防・まん延防止

県民、事業者に対して感染対策の普及啓発を行うとともに、必要に応じて、不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請、予防接種の実施等による予防・まん延防止対策を講じます。

⑤ 医療

外来診療や入院医療を担う医療機関の確保、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等を通じて、発生時における医療提供体制の整備を推進します。

⑥ 県民生活及び地域経済の安定の確保

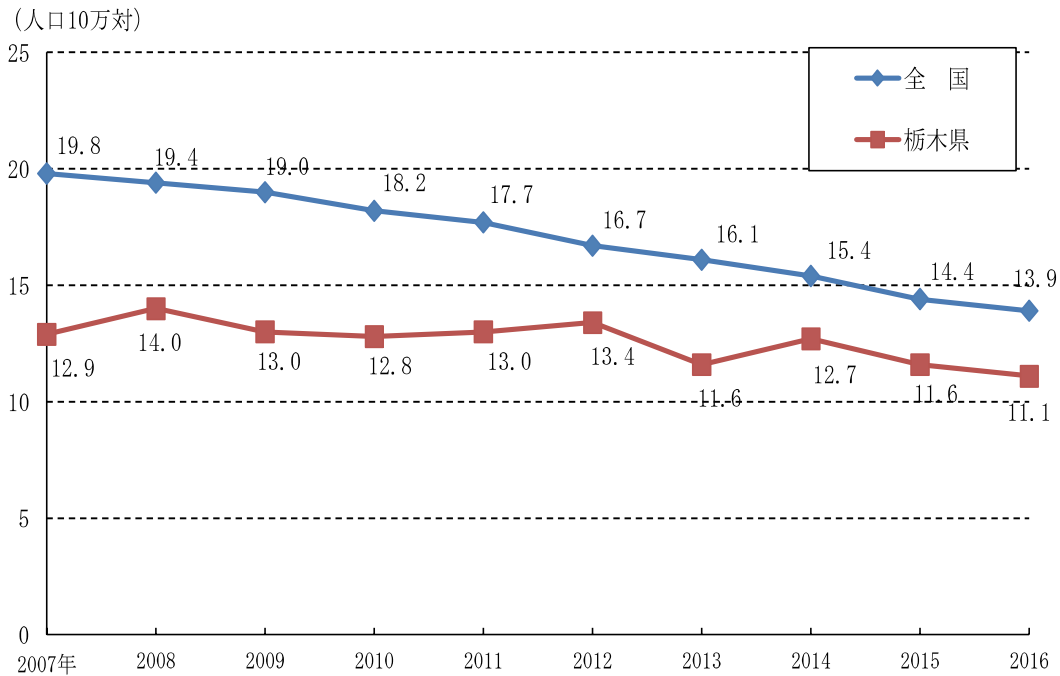
流行時における医療機関や事業者等の事業継続、要配慮者に対する生活支援、生活関連物資の適正な流通の確保等を図ります。

(3) 結核

【現状と課題】

- ① 平成 28 (2016) 年における本県の新登録患者数⁶³は 218 人であり、近年の患者数は横ばい傾向にあります。また、結核り患率⁶⁴は 11.1 であり、全国値の 13.9 を下回っていますが、WHO⁶⁵が定める低まん延国の基準 (10.0 以下) には達していない状況にあります。
- ② 新登録患者に占める高齢者や外国出生者の割合が高く、求められる治療形態が多様化していることから、患者の病態等に応じた適切な医療の提供が求められています。
- ③ 治療中断等による再発や多剤耐性結核⁶⁶患者の発生を防ぐため、治療完遂に向けたきめ細かな患者支援が必要です。

結核り患率の推移



【資料：厚生労働省「結核発生動向調査年報」】

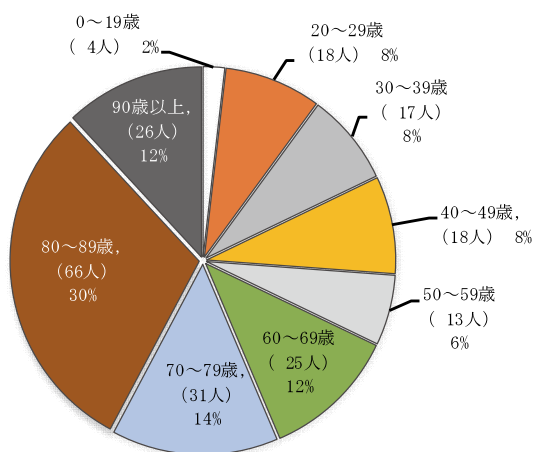
⁶³ 1年間に新たに発病した患者数

⁶⁴ 新登録患者数を人口10万対率で表したもの

⁶⁵ World Health Organizationの略。世界保健機関のこと。

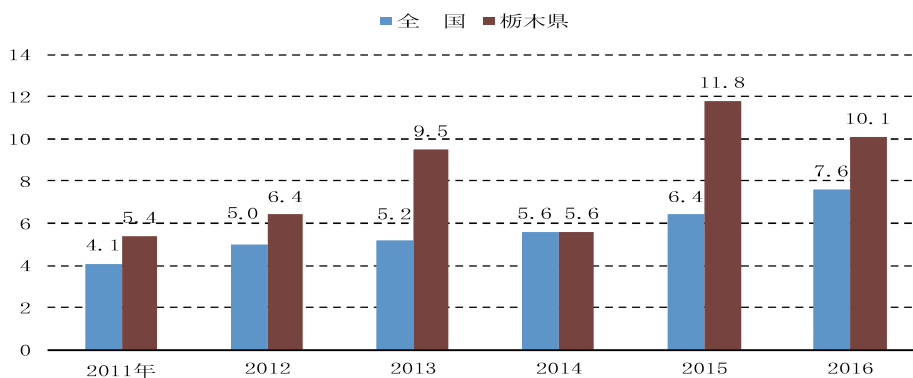
⁶⁶ 結核薬のうち最も有効な薬剤(2種類)に対し、抵抗性を持ち治療効果が得られないもの。

結核新登録患者の年齢構成（2016年）



【資料：栃木県「結核・感染症発生動向調査事業報告書」】

結核新登録患者における外国出生者の割合（%）



【資料：厚生労働省「結核発生動向調査年報」】

【施策の展開方向】

- ① 「栃木県結核対策プラン」に基づき、原因の究明、発生予防とまん延防止、医療の提供、人材の養成等の施策を実施します。
- ② 効果的な対策を講じるため、患者発生動向調査の一層の充実と、病原体サーベイランス体制の強化を図ります。
- ③ 結核の標準治療のほか、高齢者等の管理が複雑な結核治療、又は合併症治療を担う医療機関等の確保等、地域の実情に応じた地域連携パスを導入し、医療提供体制を強化します。
- ④ DOTS⁶⁷事業を推進することにより、潜在性結核感染症の者⁶⁸を含む全結核患者に対し、それぞれに合った服薬支援等、きめ細かな個別的対応を実施し、治療完遂へと導きます。

⁶⁷ Directly Observed Treatment Short-course の略。直接服薬確認療法のことで、患者の服薬を直接確認するなどの手法で支援する方法。

⁶⁸ 結核の無症状病原体保有者と診断され、かつ結核医療を必要と認められた者。

(4) エイズ・性感染症

【現状と課題】

- ① 県内の医療機関から届出があつた HIV⁶⁹感染者・エイズ患者数は、平成 20 (2008) 年から年間 10～20 名前後で推移しています。また、HIV に感染しても薬によりエイズの発症を予防できますが、エイズを発症してから受診される方も多く、早期発見が課題となっています。
- ② HIV の感染経路別では、同性間性的接触による感染割合が高い傾向にあります。また、年齢別では、20～30 歳代の割合が高くなっていることから、特定の年齢層を対象とした個別の予防対策が必要とされています。
- ③ 梅毒、淋菌感染症などの性感染症についても 20～30 歳代の年齢層における報告数が多いことから、青壮年期での対策が必要とされています。

【施策の展開方向】

- ① 教育関係機関等と連携した青少年への性感染症に関する予防教育の実施や世界エイズデーに併せた普及啓発など、エイズ・性感染症に関する正しい知識の普及及び予防啓発を推進します。
- ② 各広域健康福祉センター等における検査・相談体制の充実により、発生の予防及びまん延の防止を図ります。特に、若年層及び男性同性愛者の対策について、関係団体等と連携した取組を推進します。
- ③ エイズ治療に関しては、エイズ治療中核拠点病院を主軸とした県内医療連携体制を確保するとともに、エイズ治療拠点病院等の職員研修を支援することにより、良質かつ適切な医療の確保を図ります。
- ④ 臨床心理士等によるカウンセリング体制の充実などにより、患者・感染者及びその家族への支援を図ります。

本県のエイズ治療拠点病院

エイズ治療中核拠点病院 ⁷⁰	エイズ治療拠点病院 ⁷¹	エイズ治療専門協力病院 ⁷²
○済生会宇都宮病院	○芳賀赤十字病院	○国立病院機構宇都宮病院
○自治医科大学附属病院	○那須赤十字病院	○栃木県立がんセンター
○獨協医科大学病院	○足利赤十字病院	○栃木県立岡本台病院
	○国立病院機構栃木医療センター	

⁶⁹ Human Immunodeficiency Virus の略。ヒト免疫不全ウイルスのこと。

⁷⁰ エイズ治療拠点病院の中で、特に高度な HIV 診療を行うとともに、拠点病院の医療従事者に対する研修等を担う病院。

⁷¹ エイズに関する総合的かつ高度な医療の提供及び一般医療機関への情報提供等を担う病院。

⁷² HIV 感染と結核、悪性腫瘍、精神疾患の合併症に関する診療及び一般医療機関・拠点病院に対し、専門的な分野についての技術支援、情報提供を担う病院。

(5) ウイルス性肝炎

【現状と課題】

- ① 国内には、B型肝炎ウイルスの感染者が110万人から125万人、C型肝炎ウイルスの感染者が100万人から150万人存在すると推定されています。
- ② ウイルス性肝炎は、自覚症状がないまま慢性化し、肝硬変や肝がんに移行する危険が指摘されていることから、正しい知識の普及啓発とともに、早期発見及び早期治療が重要です。

【施策の展開方向】

「栃木県肝炎対策推進計画」に基づき、各種施策を実施します。

- ① 肝炎に関する正しい知識の普及啓発
肝炎への感染を予防するため、関係機関と連携を図りながら、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- ② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と陽性者フォローアップの推進
肝炎ウイルス検査の受検勧奨を促進するとともに、検査陽性者に対するフォローアップ体制を強化します。
- ③ 適切な肝炎治療の推進
肝疾患診療連携拠点病院⁷³を中心に、肝疾患専門医療機関とかかりつけ医が連携する「肝疾患診療連携ネットワーク」を構築し、適切な肝炎治療を推進します。
- ④ 肝炎患者等に対する相談支援
患者やその家族が、治療を受けながら生活の質の向上を図ることができるよう、関係機関等との協働を図りながら、相談支援体制の充実を図ります。
- ⑤ 人材育成
地域や職域において、肝炎に関する知識の普及啓発、肝炎ウイルス検査の受検勧奨や検査陽性者に対するフォローアップ等を支援する肝疾患コーディネーター等の人材育成に取り組みます。

肝疾患相談室

病院名	電話番号	相談日等
自治医科大学附属病院	0285-58-7459 (直通)	月～金 午前8時30分～午後5時15分
獨協医科大学病院	0282-87-2279 (直通)	月～金 午前10時～午後4時

⁷³ 肝疾患診療体制の確保と診療の質の向上を図るため、肝炎対策の中心的役割を果たす病院で、肝炎専門医講習会や市民公開講座の開催、肝疾患相談室の設置等を行っている。

2 移植医療

臓器移植に関する県民や医療関係者の理解を高め、臓器提供の意思表示の促進を図るなど、より一層移植医療の推進に努めます。

(1) 臓器移植

【現状と課題】

- ① 平成 22 (2010) 年 7 月に改正臓器移植法が全面施行され、本人の意思が不明な場合でも家族の承諾があれば脳死⁷⁴下での臓器提供が可能となっています。
- ② 平成 22 (2010) 年 7 月以降の本県における臓器提供件数の累計は、脳死下で 11 件、心停止後で 2 件ありましたが、本人の書面での意思表示はなく、家族の承諾によるものであります。
なお、平成 9 (1997) 年の臓器移植法の施行から平成 28 (2016) 年 12 月末までの人口 100 万人当りに換算した本県の臓器提供数は、全国平均の 3.36 を上回る 5.56 と全国第 8 位、関東では第 1 位となっています。
- ③ 県民の臓器移植に対する正しい理解を深めることはもとより、いざという時に臓器提供を承諾する家族の心の負担を軽減するため、臓器提供の意思表示の促進を図ることが必要です。
- ④ 臓器移植の推進を図るため、県内の脳死下臓器提供施設（医療機関）を確保する必要があります。

【施策の展開方向】

- ① 栃木県臓器移植推進協会と連携し、県民の臓器移植に関する正しい理解や臓器提供意思表示カードの普及・所持の促進を図ります。
- ② 栃木県臓器移植コーディネーターを栃木県臓器移植推進協会に配置し、県内の臓器移植の推進を図ります。
- ③ 医療機関に院内移植コーディネーターを委嘱・配置するとともに、医療関係者の研修会を開催するなど、県内の臓器移植推進に向けた体制の充実強化を図ります。

⁷⁴ 大脳、脳幹、小脳など、脳の全てが動かなくなった状態のこと。脳死となった場合、心臓を含め、全ての臓器は自発的に動くことはない。人工呼吸器を外せば呼吸も心臓もすぐに停止することとなる。

脳死・心停止後の移植状況の推移

区分	臓器提供の状況				腎臓移植の状況			
	心停止後		脳死下		心停止後		脳死下	
	全国	栃木県	全国	栃木県	全国	栃木県	全国	栃木県
1997年	82				159	1		
1998年	83	1			149	3		
1999年	85	1	4		150	3	8	
2000年	71		5		139	1	7	
2001年	71		8		135	4	16	
2002年	59	1	6		114	1	10	
2003年	75		3		132	1	4	
2004年	90	1	5		167	1	6	
2005年	82		9		144	1	16	
2006年	102		10		181		16	
2007年	92	1	13		163	2	24	
2008年	96	1	13		184	2	26	
2009年	98	1	7		175	2	7	
2010年	81		32		147	1	39	
2011年	68		44		125		57	1
2012年	65	1	45	3	116	2	58	1
2013年	37		47	1	67		63	2
2014年	27	1	50	2	42	3	59	3
2015年	33		58		62	2	71	
2016年	32		64	5	61		80	2
計	1,429	9	423	11	2,612	30	567	9

県内の脳死下臓器提供施設及び臓器移植施設一覧

脳死下臓器提供施設	臓器移植施設
○自治医科大学附属病院	○自治医科大学附属病院 腎臓、肝臓（18歳未満限定）、小腸 ○獨協医科大学病院 肺、腎臓、膵臓
○獨協医科大学病院	
○済生会宇都宮病院	
○足利赤十字病院	
○那須赤十字病院	
○国立病院機構栃木医療センター	

《栃木県オリジナル臓器提供意思表示カード》



《 1. 2. 3. いずれかの番号を○で囲んでください。》

1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。

《 1 又は 2 を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》

【 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球 】

〔特記欄： _____ 〕

署名年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人署名(自筆)： _____

家族署名(自筆)： _____



《臓器移植に関する問い合わせ先》

栃木県臓器移植推進協会

宇都宮市埴田 1-1-20 (栃木県保健福祉部健康増進課内)

電話番号 028-623-3086

FAX 028-623-3920

(2) 骨髄バンク事業

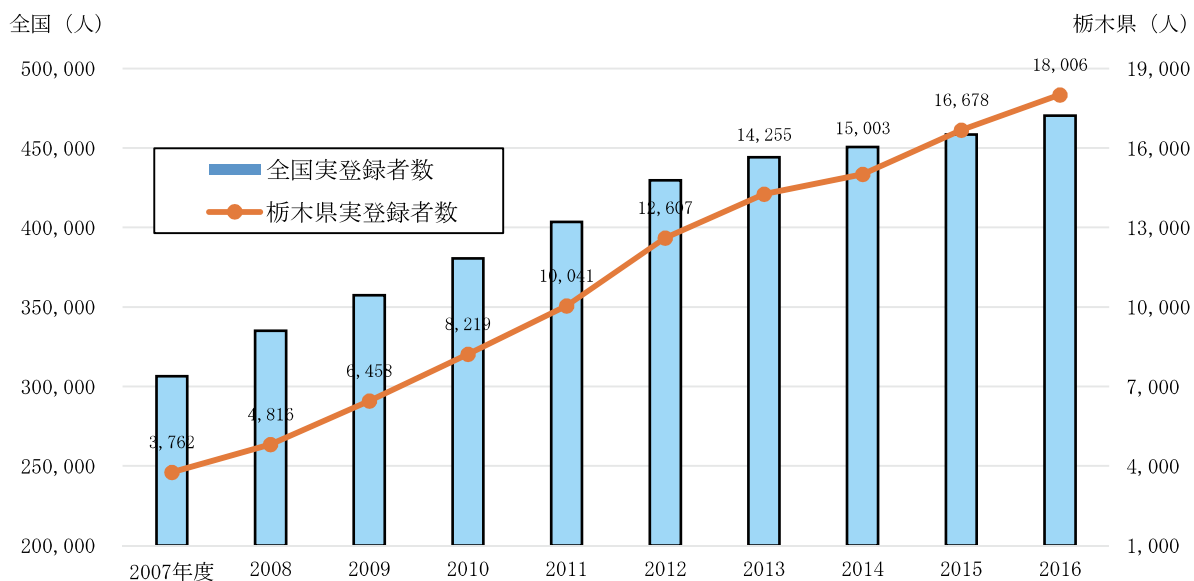
【現状と課題】

- ① 骨髄移植や末梢血幹細胞移植は、白血病などの重い血液疾患の治療に必要であり、また、再生不良性貧血などの血液の疾患に対する有効な治療法であることから、骨髄バンク事業の推進を図っていく必要があります。
- ② 骨髄バンクへの実登録者数は年々増加していますが、患者への移植率⁷⁵はいまだ6割程度であることから、更なる登録推進が必要です。

【施策の展開方向】

- ① 骨髄バンク推進月間（10月）を中心に、各種広報媒体を活用した骨髄バンク事業の普及啓発を図ります。
- ② 更なるドナー登録の推進を図るため、骨髄バンク登録説明員の育成に努めます。また、栃木県骨髄バンク事業推進連絡協議会を開催し、関係機関や団体と連携を強化します。
- ③ ドナーが骨髄等を提供しやすい環境を整備するため、ドナー助成制度の円滑な運用と、県内市町への普及を図ります。

骨髄バンク実登録者数の推移



【資料：日本骨髄バンク資料により作成】

《骨髄バンクに関する問い合わせ先》
 栃木県保健福祉部薬務課
 電話番号 028-623-3119

⁷⁵ 日本骨髄バンクに登録をした移植希望者のうち、ドナー登録者からの骨髄提供により移植が行われた割合。

3 難病

難病は、その確率は低いものの、県民の誰もが発病する可能性があります。

また、発病のメカニズムが明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない難病は、長期にわたり療養を必要とするため、経済的、精神的にも大きな負担となり、難病患者及びその家族は、様々な不安や悩みを抱えて生活しており、難病患者及びその家族を社会が包含し、支援していくことが必要です。

こうしたことから、難病患者に対する良質かつ適切な医療を確保し、療養生活の質の維持向上を図るため、本県の実情に応じた難病医療を提供する体制を構築するとともに、難病患者を保健、医療、福祉等の多方面から支えるための環境整備を推進していきます。

【現状と課題】

- ① 「難病の患者に対する医療等に関する法律」(平成 27 年 1 月 1 日施行)に基づき、難病患者に対して医療費助成を行い、患者及びその家族の経済的負担の軽減を図っています。
- ② 平成 27 (2015) 年 7 月に、とちぎ難病相談支援センターをとちぎ健康の森に移転整備し、難病患者の療養上のニーズに対応した相談支援を行うとともに、専門医による医療相談会、難病患者団体によるピア・サポート事業を実施しています。
- ③ 地域において在宅難病患者の訪問診療等を行う医師や、介護する家族の休息時、患者の病状悪化時及び災害時に受入れできる医療機関の確保が求められています。
- ④ 難病患者や家族のニーズに対応できる支援者の育成や、訪問看護ステーション等の地域で療養支援を担う関係機関の連携強化が必要です。
- ⑤ 成人期に移行する小児慢性特定疾病児童等が多くなっており、成人後も必要な医療を切れ目なく提供するために、小児期と成人期を担当する診療科の円滑な連携が求められています。
- ⑥ 指定難病の拡大に併せて、「障害者総合支援法」(平成 25 年 4 月 1 日施行)の対象となる難病等の範囲も拡大されており、障害福祉サービスの円滑な提供が求められています。

特定医療費受給者証所持者数 (2014 年まで特定疾患医療給付者数)

区分	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
国庫対象疾病	8,924	9,684	10,048	10,627	11,215	11,954	12,936	13,302	13,962
県単対象疾病	199	181	74	76	80	62	69	5	9
計	9,123	9,865	10,122	10,703	11,295	12,016	13,005	13,307	13,971

【資料：栃木県健康増進課調べ】

【施策の展開方向】

- ① 本県の医療資源の実態等を踏まえ、地域の実情に応じた難病の医療提供体制の構築に努めます。
 - ア 早期診断の体制
 - 診断がついていない患者が受診できる拠点となる医療機関を整備し、早期に診断が行える体制の構築
 - イ 学業・就労と治療が両立できる環境
 - 難病患者が身近な医療機関等で適切な医療を受けながら、安心して学業・就労と治療を両立できる環境の構築
 - ウ 遺伝子関連検査の体制
 - 遺伝子関連検査において、患者が理解して自己決定できるためのカウンセリング体制の構築
 - エ 小児期から成人期への移行期医療の体制
 - 小児慢性特定疾病児童等に成人後も必要な医療を切れ目なく提供するため、小児期から成人期への移行期医療従事者間の連携体制の構築
- ② 栃木県神経難病医療ネットワーク推進事業を継続し、拠点病院を中心として関係機関の連携強化を図り、地域において難病患者の療養を支援する医療機関を拡充し、在宅で介護する家族の負担軽減や災害時における支援体制の整備に努めます。
- ③ ケアマネジャーやホームヘルパーなど、支援者の研修を実施するとともに、医療機関や訪問看護ステーション、市町等、関係機関による地域連携会議を開催するなど、在宅難病患者等に対するきめ細かな支援を行っていきます。
- ④ とちぎ難病相談支援センターの機能が十分に発揮できるよう、当該センター職員のスキルアップに努めるとともに、患者団体と連携して運営を行い、ピア・サポートをはじめとした患者の立場に立った事業の充実を図ります。

栃木県神経難病医療ネットワーク推進事業医療体制（2017年3月31日現在）

難病医療拠点病院	難病医療基幹病院	難病医療協力医療機関
○獨協医科大学病院 担当：県西、安足、県南の一部 ○自治医科大学附属病院 担当：県東、県央、県南の一部 ○国際医療福祉大学病院 担当：県北 ・本事業の中核を担う医療機関 ・難病医療専門員及び難病連絡相談員を配置し、事業の統括及び連絡調整を行う。	○26 医療機関 ・病状悪化時や長期の受入を行う医療機関	○45 医療機関 ・往診や訪問診療等を行う医療機関又は本事業に協力いただく医療機関

《難病に関する相談先》

とちぎ難病相談支援センター

宇都宮市駒生町 3337-1（とちぎ健康の森 1 階）

電話番号 028-623-6113

FAX 028-623-6100

相談時間 月～金（祝日・年末年始を除く）

午前 10 時～12 時、午後 1 時～4 時

4 アレルギー疾患

「アレルギー疾患対策基本法」（平成27年12月25日施行）等に基づき、アレルギー疾患対策を充実させていきます。

【現状と課題】

気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症等のアレルギー疾患を有する患者は、国民の約2人に1人といわれており、その患者数は近年増加傾向にあり、重要な問題となっています。

「アレルギー疾患対策基本法」においては、地方公共団体の責務として、アレルギー疾患対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施するように努めなければならないこととされたところです。

このような状況を踏まえ、本県としてもアレルギー疾患対策を充実させていく必要があります。

なお、アレルギーによる事故防止や適切な対応のため、学校や保育所等では食物アレルギーに対応した給食の提供やマニュアル作成などがなされています。

【施策の展開方向】

① 情報提供及び普及啓発

県ホームページを活用し、県民への情報提供や正しい知識の普及啓発に努めます。

② 相談体制の充実

アレルギー疾患の相談に必要な知識を修得した相談員（保健師等）の養成を行い、本県における相談体制の充実に努めます。

③ 医療提供体制の確保

本県のアレルギー疾患医療の拠点となる「アレルギー疾患医療拠点病院」を選定し、日々それぞれの地域においてアレルギー疾患医療を行っている診療所や一般病院との診療連携体制の構築を図るなど、アレルギー疾患医療の提供体制の確保に努めます。

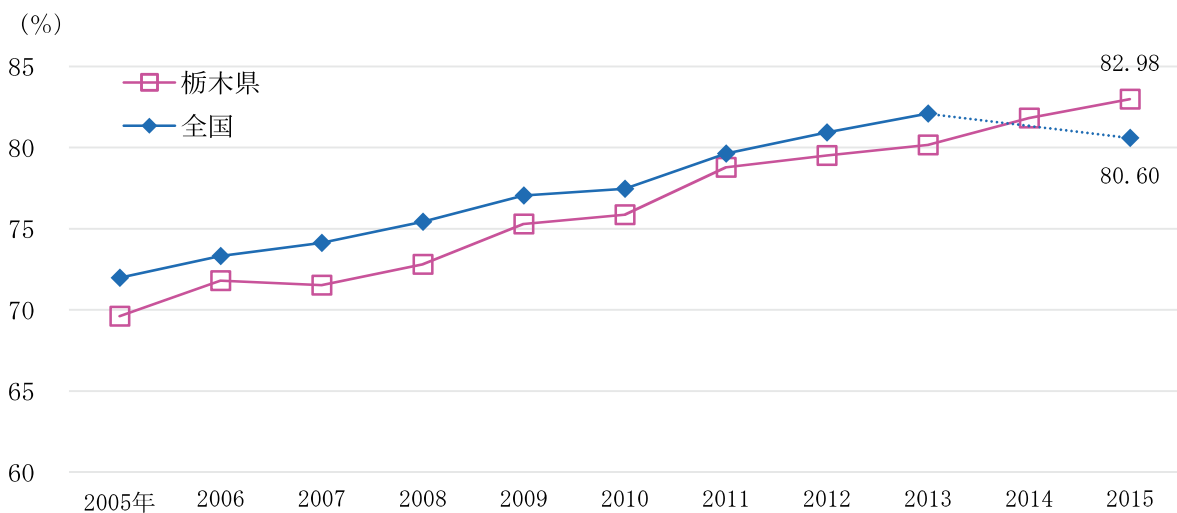
5 歯科保健医療

県民が生涯を通じて健康でいきいきと暮らすことができる社会の実現を目指して、ライフステージに応じた歯科疾患対策や口腔機能の維持向上を図る取組を促進するとともに、関係機関等と緊密に連携しながら、良質かつ適切な歯科保健医療提供体制の整備を進めます。

【現状と課題】

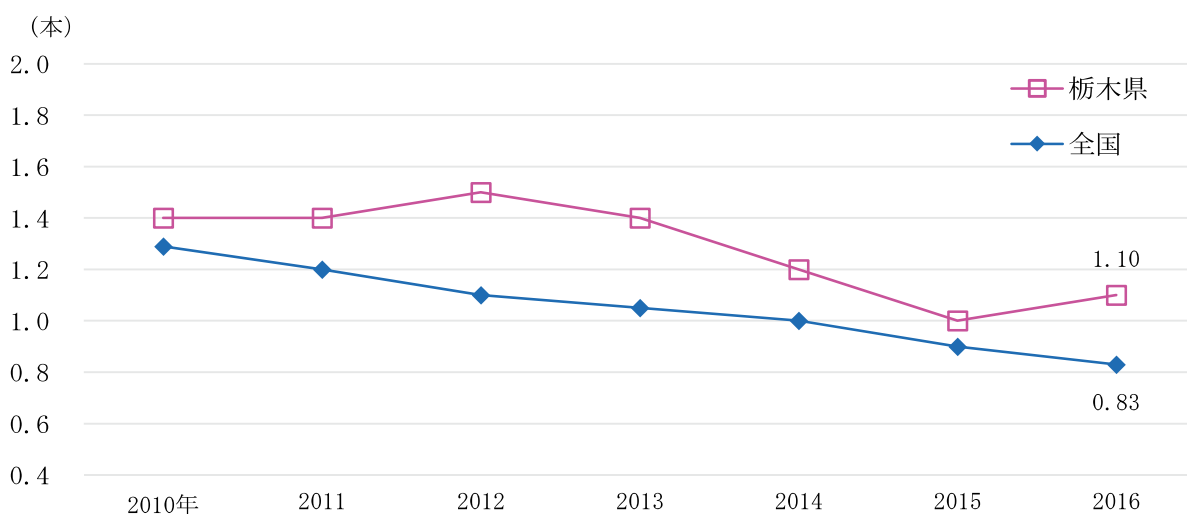
- ① 小学生、中学生及び高校生のむし歯有病率は年々減少していますが、全国値を上回っている状況であるため、児童生徒に対する歯科保健対策の充実・強化に取り組む必要があります。

むし歯のない3歳児の割合の推移



※2014年は厚生労働省において未公表のため掲載していない。 【資料：栃木県健康増進課調べ】

12歳児の永久歯の一人平均むし歯数



【資料：文部科学省「学校保健統計調査」】

- ② 成人の歯科健診受診率は目標値をおおむね達成していますが、働く世代においてはむし歯や歯周病などの自覚症状がありながら、歯科医療機関の未受診者も多いことから、関係機関と連携し、日常的な口腔ケアに加え、かかりつけ歯科医等の定期受診などの取組を促進していく必要があります。

歯周病を有する人の割合、歯科健診の受診割合

項目	2009年	2016年	「栃木県歯科保健基本計画（1期計画）」 での目標値（2017年）
40歳の進行した歯周炎を有する者の割合	22.5%	16.7%	17.9%以下
歯科健診を受診する人の割合	34.1%	49.9%	50.0%以上

【資料：栃木県「県民健康・栄養調査」】

- ③ 8020⁷⁶達成者は増加傾向ですが、6024⁷⁷達成者はほぼ横ばいであることから、歯と口腔機能の衰えを予防するため、効果的で継続的な取組が求められています。

6024・8020の達成者の割合

	60歳(55-64歳)で24歯以上			80歳(75-84歳)で20歯以上		
	2003年	2009年	2016年	2003年	2009年	2016年
達成率	42.1%	52.7%	52.2%	18.9%	23.9%	34.8%

【資料：栃木県「県民健康・栄養調査」】

- ④ 診療所への来院が難しい障害者や要介護者などが増加する中で、住み慣れた地域において、個人の特性に応じた必要な歯科保健医療サービスを受けられる環境づくりを進めていくことが必要です。
- ⑤ 高齢者の口腔機能の維持や生活の質の向上を図るため、専門的な口腔ケアや摂食嚥下障害への指導などの取組が求められています。
- ⑥ 歯周病は脳卒中や糖尿病などの生活習慣病の発症や進行と密接に関わることから、医科歯科連携の取組を推進する必要があります。

⁷⁶ 80歳で健康な自分の歯を20本以上残そうというキャッチフレーズ

⁷⁷ 60歳で健康な自分の歯を24本以上残そうというキャッチフレーズ

【施策の展開方向】

- ① 歯や口腔と関係する病気等の予防の推進
 - ・ 幼児期は乳歯から永久歯に生え替わりが始まる重要な時期であることから、自分の歯と口腔への関心を高め、「食べたら歯をみがく」等の基本的な生活習慣を身に付けるよう働きかけます。
 - ・ 児童生徒や保護者、教育関係者等に対して、発達段階に応じた歯科疾患予防に関する知識に加え、むし歯予防に効果的なフッ化物応用について普及啓発を行います。
 - ・ 歯と口腔の健康づくりは生活習慣病や誤嚥性肺炎などの発症や進行を予防する上で重要であることから、市町や関係機関と連携し、生活習慣病等の予防と一体的に取り組む必要性について、啓発を強化します。
 - ・ 歯と口腔機能の虚弱を早期に発見し、適切な歯科医療につなぐことができるよう、多職種連携による体制整備を進めます。
- ② 歯や口腔の健康に関する啓発と検診の普及
 - ・ 乳幼児の保護者に対して、各市町の実情に応じたむし歯予防対策や歯科医療従事者との連携による歯科保健指導を推進します。
 - ・ 学校歯科検診において、口腔衛生状況が悪い児童・生徒について適切に対応するため、学校と学校歯科医との連携強化により学校保健委員会の機能充実を図ります。
 - ・ 職域保健と連携し、かかりつけ歯科医等での定期検診や市町の歯周病検診の受診について、働く世代を中心に普及啓発を行います。
 - ・ かかりつけ歯科医等の定期受診により、歯と口腔機能の維持向上（オーラルフレイルの予防）に取り組む重要性について、広く啓発を行います。
- ③ 障害者・要介護者への歯科保健医療サービスの確保
 - ・ 障害者が住み慣れた身近な地域で安心して適切な歯科医療を受けられるよう、障害者歯科医療協力医⁷⁸の登録を推進するなど、障害者の歯科医療提供体制の整備を推進します。
 - ・ 在宅医療に取り組む歯科医療従事者の増加と、在宅歯科医療の有効性に対する県民の理解促進に取り組みます。
- ④ 歯科保健医療提供体制の整備
 - ・ 栃木県口腔保健支援センターを核として、県民のライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりを推進するため、市町が行う歯科保健対策への支援、保健・医療・福祉・教育など様々な分野における連携体制の構築、歯科医療従事者の資質向上などに取り組みます。
 - ・ 基礎疾患のある方に配慮した適切な歯科医療を提供できるよう、医科歯科連携を推進します。

⁷⁸ 障害者が住み慣れた身近な地域で適切な歯科医療を受けることができるよう、障害者歯科医療に取り組む歯科医師として登録した者。