

6 障がい者（児）の歯科保健対策

（１）歯科的特徴

- ① 肢体不自由者（児）においては、上肢や手指の機能障害、口腔の過敏により口腔の管理が非常に困難な場合があります。
むし歯の管理だけでなく、摂食・嚥下障害等を伴うことも多く、歯科的管理が重要です。
- ③ 知的障がいや発達障がいのある者（児）の一部は、診療への適応行動が得られにくい場合があるため、むし歯や歯周病がそのまま経過する状況になっていることがあります。痛みもどう対処してよいのか、どう訴えたらよいのかわからないこともあります。
- ④ 歯の数、形態異常、形成不全や歯並びの異常、口唇等への自傷行為といった疾患に伴う歯科的問題が見られることがあります。さらに、意思伝達の困難さなどが加わり、むし歯や歯周疾患に気づかれずに重症化してしまうこともあります。
- ⑤ 障がいの種類や程度によって心理や行動も個人差が大きく、また、年齢や生活環境によっても著しく異なるため、これらを考慮した対応が望まれます。

（２）現状と課題

- ① 県内の障がい者（児）関係施設における、定期歯科健診の状況は、通所施設では1 / 4、入所施設でも1 / 2程度しか行われておらず、健診の機会が確保されていない状況にあります。

表Ⅱ－6－1 障がい者（児）施設における歯科健診実施状況

	通所施設		入所施設	
	数	%	数	%
定期的実施している	15	23.8	24	50.0
以前実施していた	14	22.2	8	16.7
実施していない	34	54.0	16	33.3
計	63	100.0	48	100.0

（平成17年度 大分県・大分県歯科医師会

「障害者（児）施設に関する歯科保健アンケート」調査結果報告書より）

- ② 障がい者（児）については治療が困難な場合があるため、歯科疾患の予防が特に重要であり、フッ化物の利用を含め、予防への普及・啓発が必要です。
- ③ 歯科治療を必要とする場合、入所施設では約8割が対応可能な近隣の歯科医院を受診すると答えており、一般の歯科医療機関において、障がい者（児）を診療する歯科医師の資質の向上、体制の確保が必要です。

表Ⅱ－6－2 県内歯科医療機関の対応状況

		大分市	別府市	由布市	速見郡・杵築市	国東市	豊後高田市	宇佐市	中津市
歯科医療機関数		138	45	10	12	11	13	26	39
車いすでの診療可		81	30	10	11	10	11	14	29
訪問歯科	協力可	27	14	4	4	8	7	9	23
	条件により協力可	67	16	3	5	3	3	12	16
居宅療養管理指導	協力可	21	9	3	3	6	7	7	19
	条件により協力可	62	18	3	5	3	3	9	14
障がい者歯科診療	障がいの種類・程度によっては受入れ可能	83	28	7	10	8	9	19	33
	すべての障がい者の受入れが可能	3	3	1	0	0	0	0	0

		玖珠町・九重町	日田市	竹田市	豊後大野市	臼杵市	津久見市	佐伯市	計
歯科医療機関数		12	32	10	15	16	9	26	414
車いすでの診療可		7	22	8	7	10	4	18	272
訪問歯科	協力可	6	15	3	2	4	6	11	143
	条件により協力可	5	13	1	4	11	1	12	172
居宅療養管理指導	協力可	3	9	0	1	4	6	9	107
	条件により協力可	5	13	4	2	8	0	10	159
障がい者歯科診療	障がいの種類・程度によっては受入れ可能	8	24	4	4	13	6	19	275
	すべての障がい者の受入れが可能	0	3	1	2	1	2	0	16

（平成19年3月作成「大分県歯科保健サービスマップ」より）

- ④ 県内の全身管理を伴う障がい者（児）の高度な歯科治療を行う歯科保健医療機関は限られており、その整備が求められています。

(3) 取組の方向性と目標

- かかりつけ歯科医による予防処置、早期発見・早期対応の推進
- フッ化物の利用等予防への普及・啓発
- 施設等における歯科保健対策の推進
- 保護者、施設職員等を対象とした研修の実施
- 大分県障がい者歯科医療協力医制度の推進
- 高次医療機関の整備の検討

○ 目標

- ① 障がい者（児）入所施設における歯科健診の実施率 100%
(50%：平成17年度)
- ② 障がい者（児）の歯科治療に対応できる医療機関の増加
- ③ 入所者や利用者の、むし歯予防に取り組む障がい者（児）施設の増加

(4) 県の取り組みの方向と関係機関・団体等に期待されている役割

障がい者（児）は常に医療、介護の両面からの対応が不可欠であるとともに、疾病予防を目的とした歯科保健サービスの提供が特に重要となります。

① 県

ア 大分県歯科医師会と連携し、障がい者歯科保健地域協力医育成事業等の実施により、障がい者（児）や難病の方々の歯科治療に対応できる歯科医師の確保に努めます。

イ 地域の保健・医療・福祉関係機関の連携促進や制度の周知に努めます。

ウ 施設や在宅の障がい者（児）の歯科疾患の予防及び早期発見、早期対応を図るため、定期的な歯科健診やフッ化物塗布等の歯科保健対策の充実に努めます。

エ 障がい者（児）歯科保健に関する最新の情報や国の動向等の情報収集に努め、関係団体・機関に提供します。

② 市町村

ア 歯科保健サービスが必要な障がい者（児）や難病の方々の把握に努め、歯科医療機関、保健所等と連携し、適切な歯科保健医療サービスが提供されるよう努めます。

③ 歯科医師会・歯科衛生士会

ア 大分県障がい者歯科保健地域協力医育成事業を実施し、地域の障がい者（児）のかかりつけ歯科医として、相談、歯科健診、予防及び軽度の歯科治療を担います。

イ 施設、特別支援学校、市町村等が実施する歯科保健事業に積極的に協力するとともに、従事者の資質の向上を図るよう努めます。

ウ 施設、特別支援学校、市町村等に対して、障がい者（児）歯科保健についての最新の情報を提供します。

④ 医師会

ア 障がい者（児）の歯科的問題に円滑な対応が行えるよう、医科歯科間の連携促進に努めます。

⑤ 障がい者（児）関係施設・特別支援学校

ア 入所者、児童生徒の健康管理の一環として、定期歯科健診や予防処置の機会を設けるなど、歯の健康づくりに積極的に取り組むよう努めます。

イ 入所者や通所者、児童生徒の口腔衛生について歯科専門職の助言を求め、効果的な口腔ケアを実施します。

⑥ 本人・家族

ア 日常生活の中で、自分でできる口腔の健康管理や歯の手入れを実践するよう努めます。

イ 家族は、地域で障がい者（児）の歯科治療に対応する歯科医師をかかりつけ歯科医としてもち、本人の定期的な歯科健診の機会確保や早期治療に努めます。

(参考) 生涯を通じた歯科保健対策の概要

対 象	歯科的特徴	歯科的問題点	歯科保健対策	
			主な具体策	ねらい
胎 児 期	歯の形成期	バランスのとれた栄養摂取が必要	母親教室等における歯科保健指導	丈夫な歯をつくるための食生活指導
乳 児 期	乳前歯の萌出期		乳児歯科健康診査, 歯科保健指導	乳歯むし歯の予防, 歯口清掃の動機づけ
幼 児 期 1 ~ 3 歳	乳白歯の萌出時期	乳歯むし歯の発生しやすい時期(甘味の不規則摂取等)	1歳6カ月児歯科健康診査	乳歯むし歯の予防, 歯口清掃の確認, 指導, 間食等に対する食生活指導
	乳歯列の完成期	乳歯むし歯の急増期	3歳児歯科健康診査 幼児に対する歯科保健指導	乳歯むし歯, 不正咬合等の早期発見, 早期治療, 予防処置
4 ~ 5 歳	永久歯の萌出開始時期(第1大臼歯)	永久歯むし歯の発生しやすくなる時期	保育所・幼稚園における歯科健康診査	むし歯予防と早期治療(特に永久歯)
心身障害(児)者	歯の形成不全及び唇顎口蓋裂等	広範性のむし歯発生等 咀嚼・発音障害	歯科保健指導の推進, 治療機関の紹介	早期治療, 歯科保健状況の改善, 形態と機能の早期回復
学 童 期(小 学 校) 6 歳 ~	乳歯と永久歯の交換期	永久歯むし歯の多発期	就学時歯科健康診査	永久歯むし歯の予防と早期治療の推進
(中 学 校) 12 歳 ~	永久歯列完成期 歯周組織の過敏期	歯ぐきの炎症が始まる時期	定期歯科健康診査と歯科保健教育	歯科衛生思想の普及啓発 不正咬合の予防
(高 等 学 校) 15 ~	第3大臼歯萌出	むし歯が放置されやすく歯周疾患の発生が始まる時期		歯科衛生思想の普及啓発 歯周疾患の予防
成 人 期 20 歳 ~	歯周組織の脆弱期	歯周疾患の急増	歯周疾患の予防と早期健康診査 歯科保健指導	歯科治療の推奨と歯口清掃の徹底
[妊 産 婦] 40 歳 ~	生理的变化	永久歯むし歯の増加 歯周疾患の急増	妊産婦歯科健康診査と歯科保健指導	
		歯の喪失開始時期	咀嚼機能の低下が始まる時期	健康増進事業における歯の健康教育, 健康相談, 歯周疾患検診 事業所等における歯科健康診査
老 年 期 65歳 ~「寝たきり」	歯の喪失急増期	咀嚼機能の低下 (義歯装着者急増)	義歯等に対する歯科保健指導 訪問口腔衛生指導	咀嚼機能の回復, 歯口清掃の徹底 (義歯の手入れ等)

(財団法人統計協会：厚生指標増刊 国民衛生の動向2009 から)