

平成 2 8 年度
第 2 回 高知県歯と口の健康づくり推進協議会
資料集

資料 1	第 2 期高知県歯と口の健康づくり基本計画骨子案……………	1
資料 2	高知県災害時歯科保健医療対策活動指針の構成案……………	12
資料 3	在宅歯科保健医療の取組状況に関する調査結果……………	22

第1章 基本計画に関すること

I 計画の目的

・「高知県歯と口の健康づくり条例」（以下、「県条例」という）に基づき、生涯にわたる歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、県民の健康長寿を目指すために策定するもの。

II 基本方針

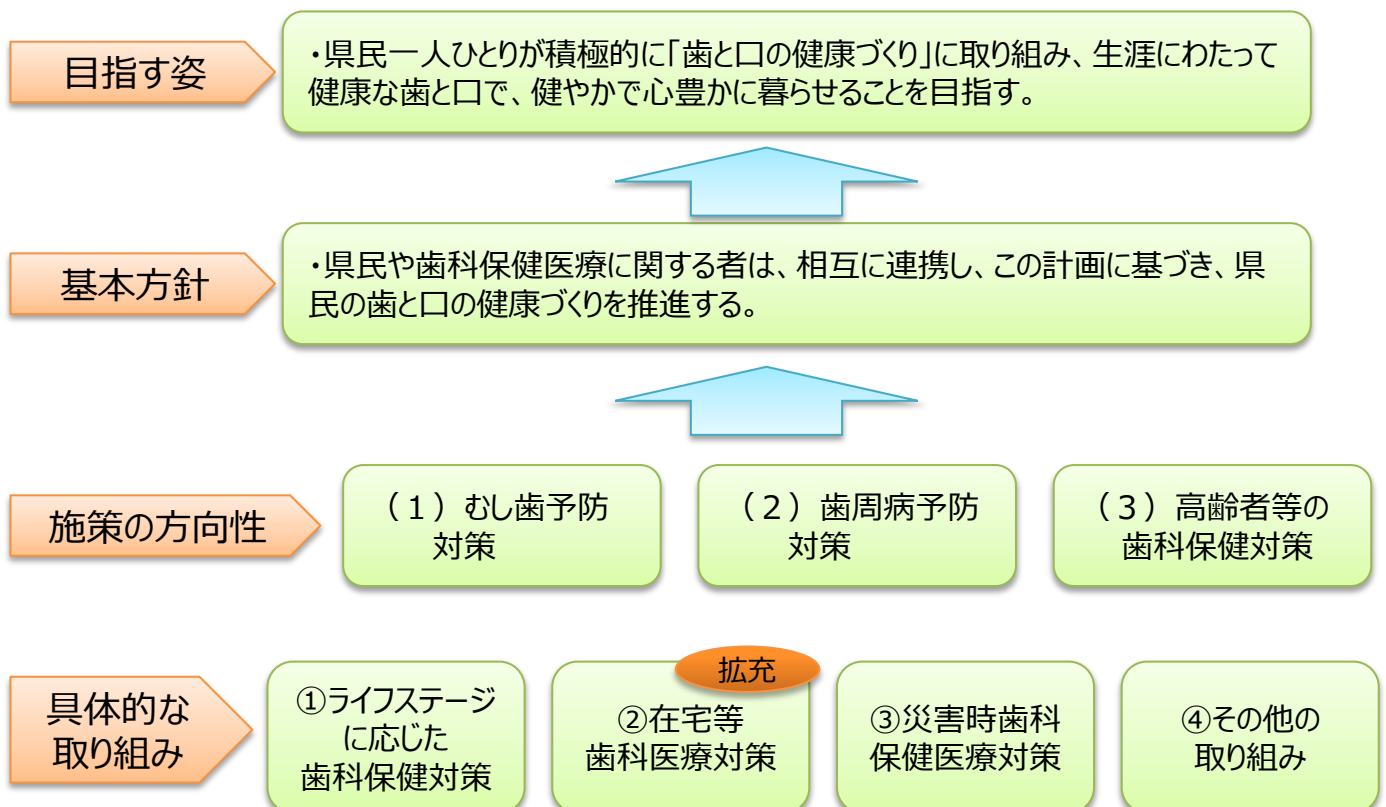
・県民や歯科保健医療に関する者は、相互に連携し、この計画に基づき、県民の歯と口の健康づくりを推進することを「基本方針」とする。

III 計画の位置づけ

・「歯科口腔保健の推進に関する法律」第13条及び県条例第9条に基づき策定するもの。
 ・「第3期高知県健康増進計画」、「高知県第6期保健医療計画」等、県が策定する関連計画との調和を配慮する。

IV 計画の期間

・平成29年度から平成33年度までの5ヶ年計画。

V 計画の基本的な方向性

第2章 II 現状と課題

ライフステージに応じた歯科保健対策

ライフステージと対策	現状（到達点）	課題
妊娠期・胎児期	【むし歯予防対策】 ・むし歯予防に関するフッ化物応用が有効だと回答した割合：58.3%	・妊婦の意識を高めるための普及啓発が必要
	【歯周病予防対策】 ・全身疾患と歯周病との関連性を知っている割合：72.3% ・症状がなくても定期的に歯科受診している割合：28.7% ・認知度と行動との間に差	・知識の普及啓発だけでなく、歯科受診行動に結びつけるための普及啓発が必要
乳幼児期	【むし歯予防対策】 ・一人平均むし歯数、有病者率は減少傾向 ・フッ化物応用は着実に普及しているが市町村間で較差 ベスト：100%実施、ワースト2%実施	・市町村におけるむし歯予防対策の推進と較差の是正のための支援が必要
学齢期	【むし歯予防対策】 ・一人平均むし歯数、有病者率は減少傾向 ・フッ化物応用は着実に普及しているが市町村間で較差 ベスト：100%実施、ワースト2%実施 ・学齢期の一人平均むし歯数はいずれも目標達成できなかった ・市町村間での一人平均むし歯数（12歳児）の状況に較差 ベスト：0.40本、ワースト13.7本	・市町村におけるむし歯予防対策の推進と較差の是正のための支援が必要
	【歯周病予防対策】 ・歯肉炎有病者率：27.7%（12歳児・県）	・学齢期における歯周病予防対策の充実が必要
成人期～壮・中年期	【むし歯予防対策】 ・40歳の未処置歯を有する者の割合が全国と比較して高い 40歳：47.4%（全国40.3%） ・定期的な歯科健診受診率等の意識は向上	・定期的な歯科健診受診勧奨の継続が必要
	【歯周病予防対策】 ・定期的な歯科健診受診率等の意識は向上 ・20歳代の歯周病罹患率が全国と比較して高い 20歳代74.2%（全国31.7%） ・40歳代、60歳代の進行した歯周病有病者率は全国と比較して高い 40歳代49.2%（全国37.3%） 60歳代65.1%（全国54.7%）	・歯周病の発症および重症化の防止が必要

ライフステージと対策	現状（到達点）	課題
高齢期	<p>【歯の喪失防止、歯周病予防対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な歯科健診受診率等の意識は向上 ・80歳で自分の歯を20本以上有する者の割合が増加 ・40歳代、60歳代の進行した歯周病有病者率は全国と比較して高い 40歳代49.2%（全国37.3%） 60歳代65.1%（全国54.7%） 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病の発症および重症化の防止が必要
障害（児）者・要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・介護・福祉施設における定期歯科健康診査の実施状況 障害（児）者施設：75.9% 高齢者福祉施設等：42.7% 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護・福祉施設の入所者が歯科健康診査を受けられる機会の確保が必要

在宅等歯科医療対策

在宅等歯科医療対策	現状（到達点）	課題
在宅歯科医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ・介護・福祉施設における定期歯科健康診査の実施状況 障害（児）者施設：75.9% 高齢者福祉施設等：42.7% 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護・福祉施設の入所者が歯科健康診査を受けられる機会の確保が必要
医科歯科連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・がん治療時の口腔ケアの効果について、「知っている」と回答した人の割合：36.9% ・県内でがん治療を行っている医療機関の歯科医療機関との連携が不十分 「連携していない」47.2% 「連携しているが不十分」30.6% 	<ul style="list-style-type: none"> ・県民、医療関係者等への普及啓発が必要 ・歯科保健対策に加え、歯科医療対策の強化が必要

災害時歯科保健医療対策

災害時歯科保健医療対策	現状（到達点）	課題
災害時歯科保健医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時歯科保健医療対策検討会の設置 ・災害時を含む歯科保健医療対策推進のための5者協定の締結 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の歯科保健医療対策の充実が必要

その他の取り組み

その他の取り組み	現状（到達点）	課題
へき地	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問歯科診療を行うための貸出用機器整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地への歯科医療提供体制の充実
休日等の歯科救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・インターネット等を活用した歯科救急情報の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・休日等の歯科医療提供体制の維持が必要

第3章 具体的な取り組み

II ライフステージに応じた歯科保健対策

区分	主な施策（取り組みの方向性）	主な目標項目
妊娠期・胎児期	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯予防対策の推進 ・歯科保健に係る生活習慣・保健行動の向上 ・妊婦歯科健康診査の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に歯科健康診査を受けている者の割合の増加
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯予防対策の推進 ・歯科保健に係る生活習慣・保健行動の向上 ・市町村間の較差是正のためのむし歯予防対策の支援の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・3歳児の一人平均むし歯数の減少 0.64本（H26）→0.40本以下（H33） ・むし歯のない3歳児の割合の増加 81.3%（H26）→85%以上（H33） ・保護者が仕上げ磨きをしている割合の増加 94.9%（H26）→96%以上（H33） ・保育所・幼稚園でのフッ素洗口の実施割合の増加 51.7%（H27）→60%以上（H33）
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯、歯肉炎予防対策の推進 ・歯科保健に係る生活習慣・保健行動の向上 ・市町村間の較差是正のためのむし歯予防対策の支援の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・12歳児の一人平均むし歯数の減少 1.23本（H26）→0.5本以下（H33） ・17歳児の一人平均むし歯数の減少 3.09本（H26）→1.5本以下（H33） ・12歳児の歯肉炎罹患率の減少 27.7%（H26）→20%以下（H33） ・17歳児の歯肉炎罹患率の減少 24.8%（H26）→20%以下（H33）
成人期・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病の予防と重症化防止 ・歯科保健に係る生活習慣・保健行動の向上 ・歯科疾患予防と全身疾患との関連の周知 ・歯の喪失防止 ・口腔機能の維持・向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 74.2%（H27）→<P>%以下（H33） ・40歳代、50歳代、60歳代で進行した歯周病に罹患している者の割合の減少 40歳代：49.2%（H27）→75%以下（H33） 50歳代：61.4%（H27）→50%以下（H33） 60歳代：65.1%（H27）→60%以下（H33） ・40歳、60歳の未処置歯を有する者の減少 40歳：47.4%（H27）→45%以下（H33） 60歳：36.2%（H27）→30%以下（H33） ・40歳で喪失歯のない者の増加 65.6%（H27）→70%以上（H33） ・歯間部清掃用具を使用する人の割合の増加 58.2%（H27）→65%以上（H33） ・定期的に歯科健診を受けている人の割合の増加 53.5%（H27）→65%以上（H33） ・60歳で自分の歯を24本以上有する人の割合の増加 72.8%（H27）→80%以上（H33） ・80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合の増加 59.3%（H27）→60%以上（H33） ・60歳代における咀嚼機能良好者の割合の増加 68.4%（H27）→80%以上（H33）

II ライフステージに応じた歯科保健対策

区分	主な施策（取り組みの方向性）	主な目標項目
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病の予防と重症化防止 ・歯科保健に係る生活習慣・保健行動の向上 ・歯科疾患予防と全身疾患との関連の周知 ・歯の喪失防止 ・口腔機能の維持・向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・60歳代で進行した歯周病に罹患している者の割合の減少 60歳代：65.1%（H27）→60%以下（H33） ・歯間部清掃用具を使用する人の割合の増加 58.2%（H27）→65%以上（H33） ・定期的に歯科健診を受けている人の割合の増加 53.5%（H27）→65%以上（H33） ・60歳で自分の歯を24本以上有する人の割合の増加 72.8%（H27）→80%以上（H33） ・80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合の増加 59.3%（H27）→60%以上（H33） ・60歳代における咀嚼機能良好者の割合の増加 68.4%（H27）→80%以上（H33）
障害（児）者	<ul style="list-style-type: none"> ・障害（児）者施設における歯科保健サービスの確保 ・障害（児）者の歯科医療体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な歯科健康診査を全員または一部に実施している障害（児）者入所施設の割合の増加 75.9%（H27）→90%以上（H33）
要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者福祉施設等における歯科保健サービスの確保 ・要介護者の歯科医療体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な歯科健康診査を全員または一部に実施している介護老人福祉施設等の割合の増加 42.7%（H27）→50%以上（H33）

III 在宅等歯科医療対策

区分	主な施策（取り組みの方向性）
在宅歯科医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅等歯科医療関係者の多職種連携の推進 ・在宅歯科医療関係者の人材育成・確保 ・在宅歯科医療提供体制の充実
がん医療における医科歯科連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療における医科歯科連携の推進 ・医療関係者等を対象とした医科歯科連携推進に係る普及啓発、人材育成等の推進 ・県民に対するがん医療における歯科医療サービスの必要性等に係る周知

IV 災害時歯科保健医療対策

区分	主な施策（取り組みの方向性）
災害時歯科保健医療対策	<ul style="list-style-type: none">・災害時の歯科保健医療活動に関する体制の充実・災害時に対応できる歯科医療関係者等の人材育成・確保・歯科医療救護活動に必要な物品の備蓄等の推進

V その他の取り組み

区分	主な施策（取り組みの方向性）
へき地	<ul style="list-style-type: none">・へき地への歯科医療提供体制の充実・離島に対する定期的な歯科診療班派遣体制の維持
休日等の歯科救急医療	<ul style="list-style-type: none">・休日等の歯科医療提供体制の維持・インターネット等を活用した歯科救急情報の提供

第3章 I 歯と口の健康づくりに関する目標

評価指標	目標値 H23 (県)	直近値(県)	データ推移による類推	目標値(案)
保護者が仕上げ磨きをしている割合	100%	94.9% ¹⁾ (H26)		96%以上
3歳児一人平均むし歯数	1本以下	0.64本 ¹⁾ (H26)		0.40本以下
むし歯のない3歳児の割合	80%以上	81.3% ¹⁾ (H26)		85%以上
保育所・幼稚園でのフッ素洗口の実施割合	30%以上	51.7% ²⁾ (H27)		60%以上

(データソース) 1) 平成13~26年度歯科健康診査(1歳6ヶ月及び3歳児健康診査:高知県)

2) 平成27年度フッ化物応用実施状況調査(高知県)

評価指標	目標値 H23 (県)	直近値(県)	データ推移による類推	目標値 (案)										
一人平均むし歯数 (永久歯) 12歳	1本以下	1.23本 (H26)	<p>(本)</p> <table border="1"> <tr><th>年度</th><th>値</th></tr> <tr><td>H13</td><td>3.0</td></tr> <tr><td>H23</td><td>1.5</td></tr> <tr><td>H27</td><td>1.2</td></tr> <tr><td>H33</td><td>0.5</td></tr> </table>	年度	値	H13	3.0	H23	1.5	H27	1.2	H33	0.5	0.5本以下
年度	値													
H13	3.0													
H23	1.5													
H27	1.2													
H33	0.5													
一人平均むし歯数 (永久歯) 17歳	2本以下	3.09本 (H26)	<p>(本)</p> <table border="1"> <tr><th>年度</th><th>値</th></tr> <tr><td>H13</td><td>7.0</td></tr> <tr><td>H23</td><td>3.8</td></tr> <tr><td>H27</td><td>3.2</td></tr> <tr><td>H33</td><td>1.5</td></tr> </table>	年度	値	H13	7.0	H23	3.8	H27	3.2	H33	1.5	1.5本以下
年度	値													
H13	7.0													
H23	3.8													
H27	3.2													
H33	1.5													
歯肉炎罹患率 12歳	3%以下	6.0% (H26) 27.7% (H26※1)	<p>(%)</p> <table border="1"> <tr><th>年度</th><th>値</th></tr> <tr><td>H13</td><td>27.7 (※2)</td></tr> <tr><td>H23</td><td>21.5</td></tr> <tr><td>H27</td><td>27.5</td></tr> <tr><td>H33</td><td>20.0</td></tr> </table>	年度	値	H13	27.7 (※2)	H23	21.5	H27	27.5	H33	20.0	20%以下 (国の目標値)
年度	値													
H13	27.7 (※2)													
H23	21.5													
H27	27.5													
H33	20.0													
歯肉炎罹患率 17歳	4%以下	6.0% (H26) 24.8% (H26※1)	<p>(%)</p> <table border="1"> <tr><th>年度</th><th>値</th></tr> <tr><td>H13</td><td>27.0 (※2)</td></tr> <tr><td>H23</td><td>20.0</td></tr> <tr><td>H27</td><td>25.0</td></tr> <tr><td>H33</td><td>20.0</td></tr> </table>	年度	値	H13	27.0 (※2)	H23	20.0	H27	25.0	H33	20.0	20%以下 (国の目標値)
年度	値													
H13	27.0 (※2)													
H23	20.0													
H27	25.0													
H33	20.0													

(データソース) 1) 平成13~26年度歯科健康診査 (1歳6ヶ月及び3歳児健康診査: 高知県) (※1) GとGoを含むデータ
2) 平成27年度フッ化物応用実施状況調査 (高知県) (※2) H13は中高生の歯肉炎罹患率

評価指標	目標値 (県)	直近値 (県) (H27)	データ推移による類推	目標値 (案)
(新) 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	—	74.2%		<P>
40歳代で進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケットあり）に罹患している者の割合	20%以下	49.2%		40%以下
(新) 40歳の未処置歯を有する者の減少	—	47.4%		45%以下
(新) 40歳で喪失歯のない者の増加	—	65.6%		70%以上
50歳代で進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケットあり）に罹患している者の割合	30%以下	61.4%		50%以下
歯間部清掃用具を使用する人の割合	50%以上	58.2%		65%以上
定期的に歯科健診を受けている人の割合	50%以上	53.5%		65%以上

評価指標	目標値 (県)	直近値(県) (H27)	データ推移による類推	目標値(案)
(新) 60歳の未処置歯を有する者の減少	—	36.2%		30%以下
(新) 60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	—	65.1%		60%以下
60歳で自分の歯を24本以上有する人の割合	80%以上	72.8%		80%以上
80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合	40%以上	59.3%		60%以上
(新) 60歳代における咀嚼良好者の割合	—	68.4%	※過去のデータ無	80%以上 (国の目標値)

(データソース) 平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査 (高知県・高知県歯科医師会)

評価指標	目標値 (県)	直近値(県) (H27)	データ推移による類推	目標値(案)
(新) 定期的な歯科健康 診査を全員または一部に 実施している障害(児) 者入所施設の割合	—	75.9%	※過去のデータ無	90%以上 (国の目標値)
(新) 定期的な歯科健康 診査を全員または一部に 実施している介護老人福 祉施設・介護老人保健施 設の割合	—	42.7%	※過去のデータ無	50%以上 (国の目標値)

(データソース) 平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査(高知県・高知県歯科医師会)

高知県災害時歯科保健医療対策活動指針の構成（案）

第1 指針作成の趣旨

- 1 災害時の歯科保健医療の必要性
- 2 指針の目的
- 3 指針の位置づけ
- 4 指針の見直し

第2 災害時の歯科保健医療体制の整備

- 1 歯科保健医療活動体制
 - ・高知県医療救護体制
 - ・歯科保健医療関係団体の体制
- 2 歯科保健医療活動の調整機能
 - ・災害歯科コーディネーター
- 3 災害歯科保健医療対策推進体制
 - (1) 外傷対応
 - (2) 歯科治療
 - (3) 口腔ケア

第3 災害時における歯科保健医療活動

- 1 平時の災害に備えた準備
- 2 フェイズ1 急性期（概ね発災後72時間以内）
- 3 フェイズ2 亜急性期（概ね4日目から2週間まで）
- 4 フェイズ3 慢性期初期（概ね1ヶ月以内）
- 5 フェイズ4 慢性期（概ね1ヶ月から3ヶ月以内）
- 6 フェイズ5 回復期（概ね3ヶ月以降数年間）

参考資料

- 1 歯科保健医療活動に係る様式例
- 2 チラシ・ポスター例

高知県災害時歯科保健医療対策活動指針（案）

第1 指針作成の趣旨

1 災害時の歯科保健医療の必要性

災害時には、発災直後から受傷者に対する歯科医療の対応が必要であるとともに、避難生活によって生活環境や食生活をはじめ生活習慣が変化し、歯と口の健康状態の低下を招きやすいため、口腔ケア対策が重要となる。

また、高齢者は、口腔衛生状態の悪化により誤嚥性肺炎の発症率が高まことから、災害関連死を防ぐために、口腔ケア対策など災害時の歯科保健医療活動が重要である。

2 指針の目的

南海トラフ地震等大規模災害に備え、発災直後から初動体制を整えて、歯科保健医療活動を円滑に実施するための指針とする。

南海トラフ地震発生直後の迅速な初期対応、中長期にわたる避難生活者への対策及び地域の歯科医療の速やかな復旧を目指す。

3 指針の位置づけ

高知県災害時医療救護計画（平成27年3月策定）に基づく、歯科医療救護分野についての活動指針。

4 指針の見直し

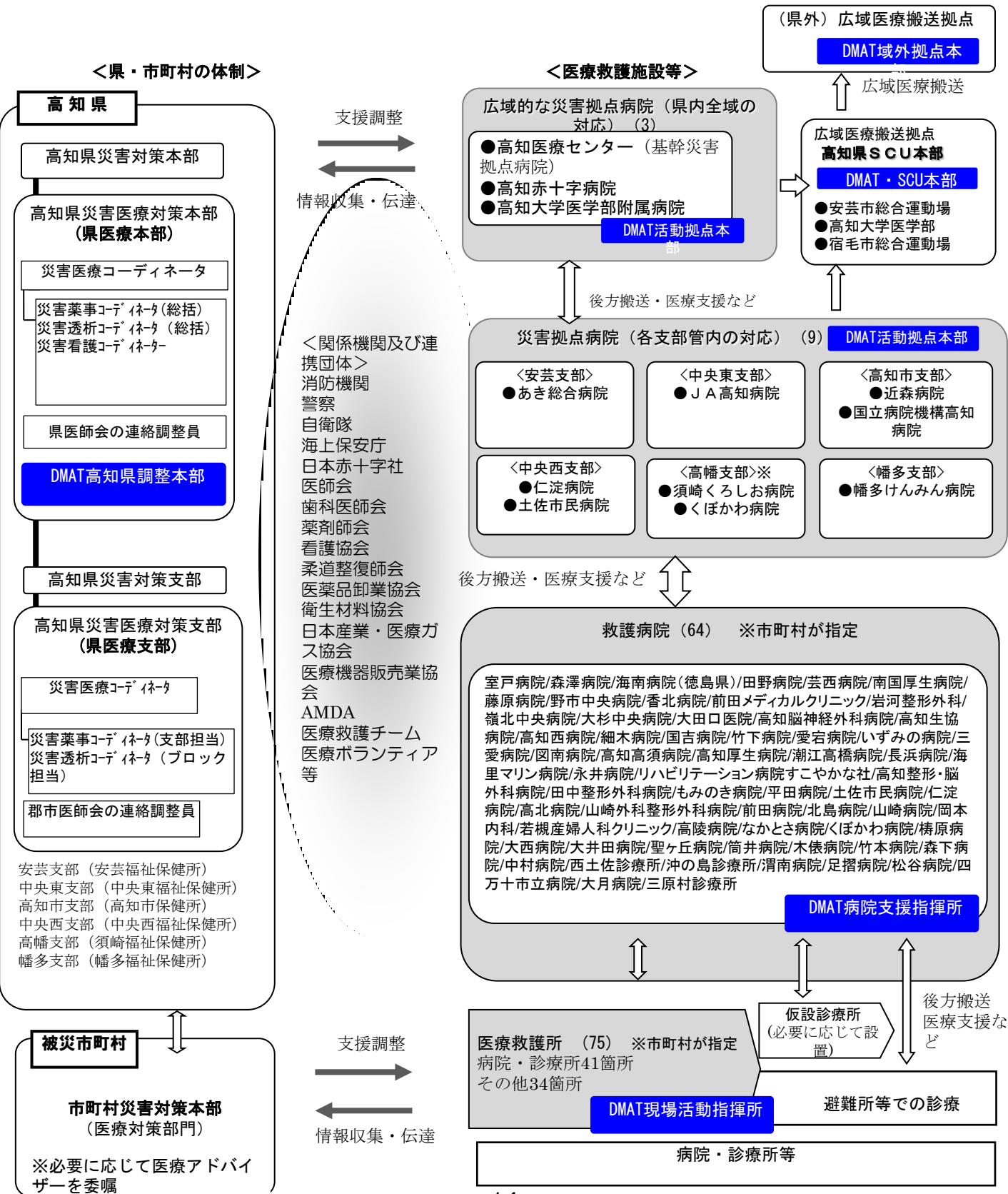
国の災害医療に関する計画の見直し、県の医療救護計画をはじめ公衆衛生や保健活動、避難所運営などの災害時に関する計画等に見直しがあった場合などに必要な改定を行う。

改定は、災害歯科保健医療対策検討会での協議により行う。

第2 災害時の歯科保健医療体制の整備

1 歯科保健医療活動体制

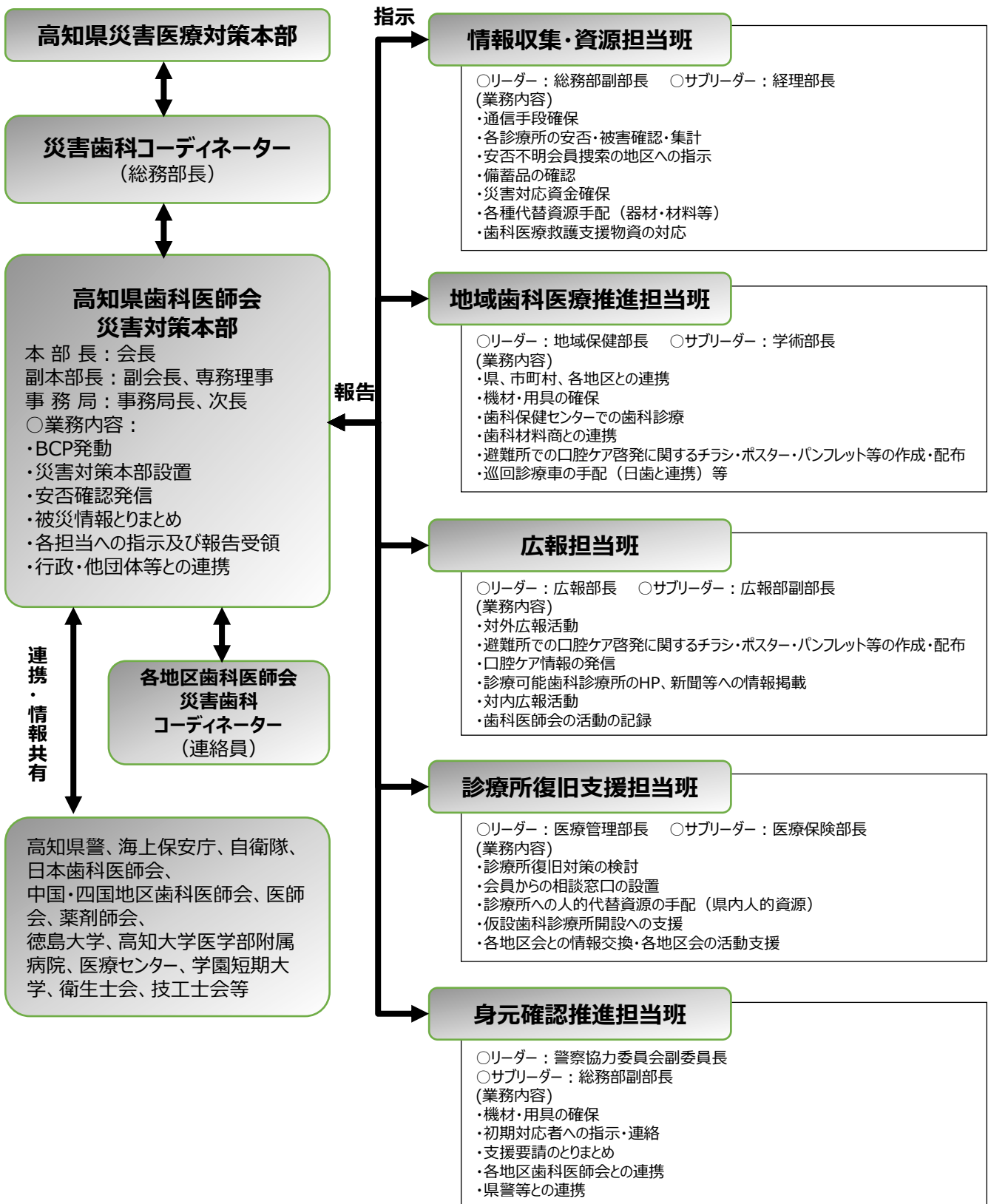
・高知県の医療救護体制



第2 災害時の歯科保健医療体制の整備

1 歯科保健医療活動体制

- ・ 歯科保健医療関係団体の体制



第2 災害時の歯科保健医療体制の整備

2 歯科保健医療活動の調整機能

- ・災害歯科コーディネーター

○災害歯科コーディネーターの役割

災害時歯科保健医療活動及び、歯科医療救護に関する支援策の立案及び実施、県外からの支援を効率的かつ効果的に受け入れるための受援体制の整備等を行う。

高知県医療救護計画における災害医療コーディネーター等

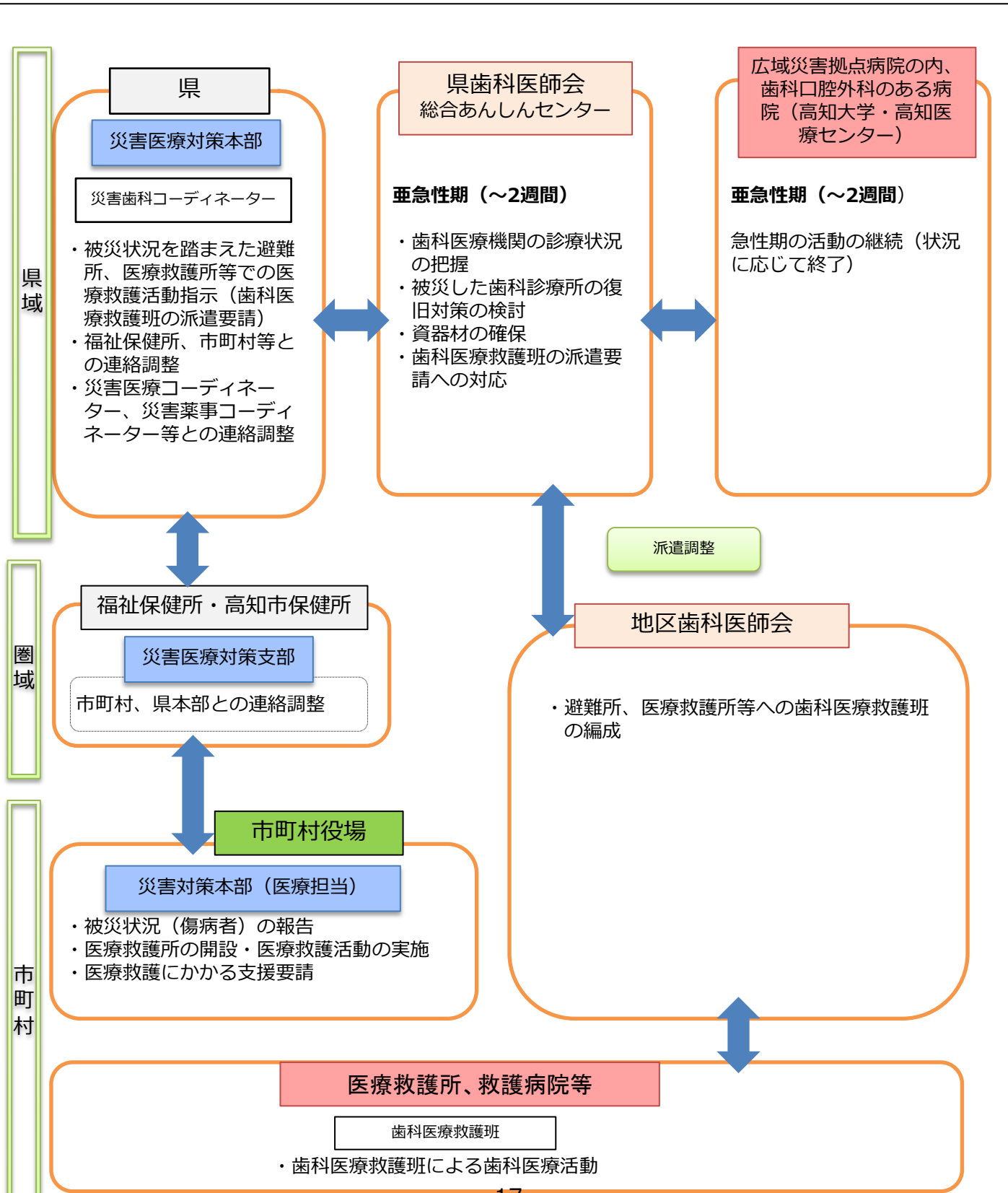
	役 割	委 嘱	参集等
災害医療コーディネーター	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療救護活動の全般にわたる要請に対応するとともに、協定締結団体などの関係機関と協議して災害時医療の企画・調整を行う。 ● 避難所での長期にわたる医療救護を実施するために、避難所のアセスメントを含めあらゆる医療関係の情報を総合し、必要な医療救護活動を展開するための指示を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 県医療本部の災害医療コーディネーターは、災害医療の実務経験を有し、県内の救急医療に精通した医師または地域の医療事情に精通した医師とし、知事が委嘱する。 ● 県医療支部の災害医療コーディネーターは、災害医療及び地域の医療事情に精通し、郡市医師会が推薦する医師で知事（高知市支部にあっては高知市長）が委嘱する。 	<p>県医療本部及び県医療支部が設置されたときは直ちに参集するよう努める。</p>
災害薬事コーディネーター	<p>災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、薬剤師活動及び医薬品供給に関する支援策の立案及び実施、県外からの支援を効率的かつ効果的に受け入れるための受援体制の整備等を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 災害薬事コーディネーターは、高知県薬剤師会または高知県病院薬剤師会が推薦する薬剤師及び高知県医薬品卸業協会が推薦する医薬品流通担当者で知事（高知市支部にあっては高知市長）が委嘱する。 	<p>県医療本部及び県医療支部が設置されたときは直ちに参集するよう努める。</p>
災害透析コーディネーター	<ul style="list-style-type: none"> ● 災害医療コーディネーターの総合調整のもと、地域で透析患者、透析医療機関のニーズを集約し、調整を行う。 ● 高知県透析医会の災害時対応の体制と連動し、透析医療継続のための指示を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 県医療本部の災害透析コーディネーター（総括）は、高知県透析医会から推薦を受けた医師で知事が委嘱する。 ● 県医療支部のコーディネーターは、支部内の透析医療機関から推薦を受けた医師で知事が委嘱する者。 	<p>透析コーディネーターは、自身の施設において、通信可能な手段を用いて、情報収集、分析、指示を行う。</p>
災害看護コーディネーター	<p>災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、災害支援ナース・地域災害支援ナースの派遣調整を行う。</p>	<p>高知県看護協会が推薦する看護職で知事が委嘱する。</p>	<p>県医療本部が設置されたときは直ちに参集するよう努める。</p>

【共通】 長期間の医療支援の調整を行うことが必要になるため、複数名を基本とする。

第2 災害時の歯科保健医療体制の整備

3 災害歯科保健医療対策推進体制

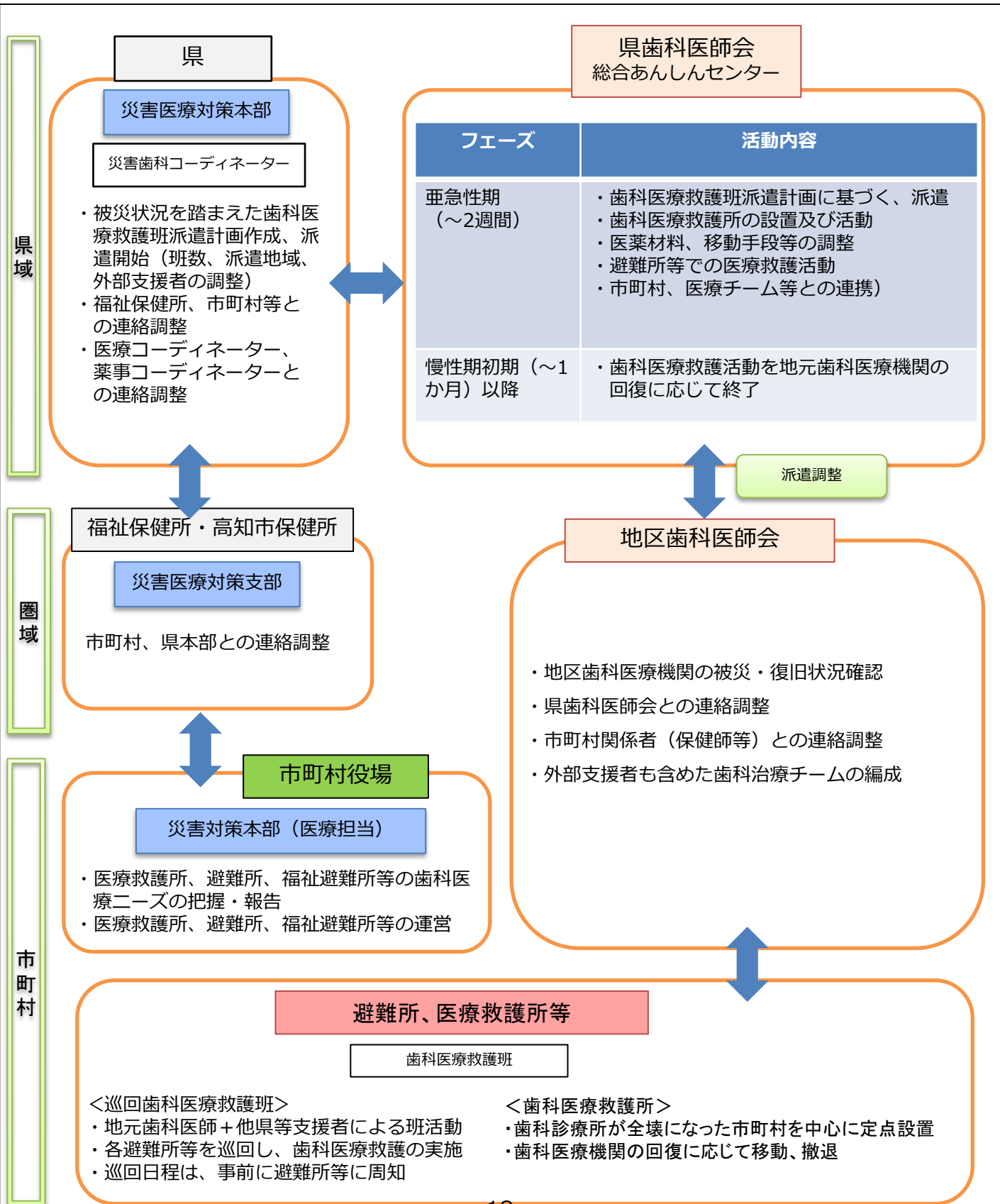
(1) 外傷対応



第2 災害時の歯科保健医療体制の整備

3 災害歯科保健医療対策推進体制

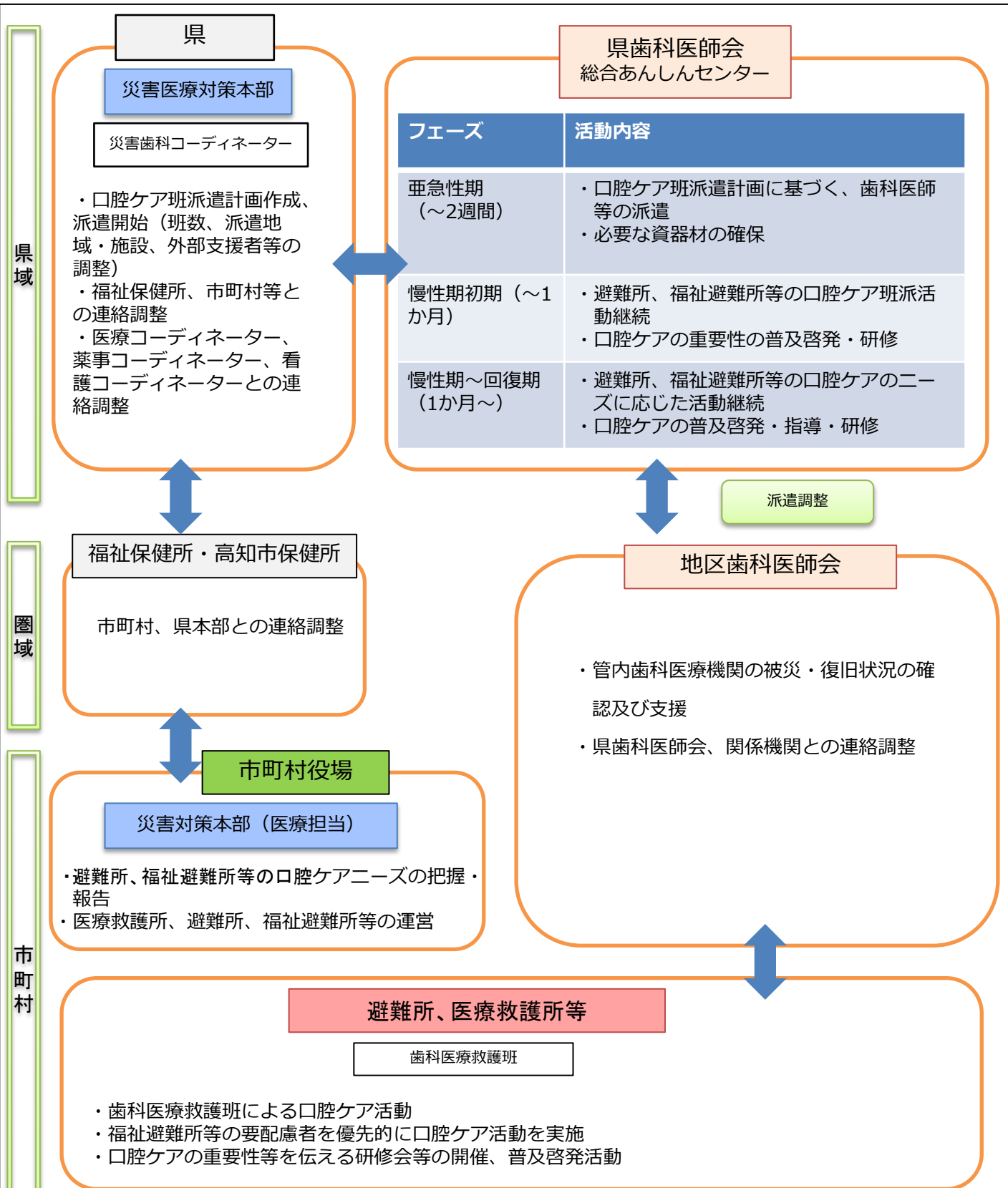
(2) 歯科治療



第2 歯科保健医療体制の整備

3 災害歯科保健医療対策推進体制

(3) 口腔ケア



第3 災害時における歯科保健医療活動

※指針の範囲は、①から③

フェーズ 時系列の流れ	①外傷対応	②歯科治療	③口腔ケア	身元確認
1 急性期 72時間以内	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科保健医療従事者の安否確認 ・ 歯科医療機関の被災状況の把握 			◆ 死亡者の身元確認への協力
2 亜急性期 2週間以内	◆ 口腔領域の外傷への対応	◆ 義歯治療やむし歯・歯周病治療	◆ 巡回口腔ケア	
3 慢性期初期 1か月以内			◆ 口腔ケアの重要性等を伝える研修会・啓発の実施、指導・相談	
4 慢性期 1か月～3か月以内		歯科医療機関及び交通機関の復旧状況に応じて、撤退		
5 回復期 3か月以降数年間				
対応場所	拠点病院 救護病院	医療救護所 指定避難所 福祉避難所	福祉避難所 指定避難所等	遺体安置所 等

第3 災害時における歯科保健医療活動

フェーズ	各種活動	活動内容	連携機関
1. 急性期 ～72時間	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・災害歯科コーディネータの招集 ・歯科保健医療従事者の安否確認及び歯科医療機関の被災状況把握 ・国、日本歯科医師会、他県大学への派遣要請 	厚生労働省、日本歯科医師会、他県、福祉保健所、市町村
2. 亜急性期 ～2週間	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・災害歯科コーディネーターによる県内外関係機関との連絡調整、派遣受け入れ ・歯科医療薬剤等の支援物品受け入れ、分配 	厚生労働省、日本歯科医師会、他県、福祉保健所、市町村
	外傷対応	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔領域の外傷（軽症）への対応 	DMAT、医療チーム
	歯科治療	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療救護活動班派遣計画作成、派遣開始（班数、派遣地域、派遣メンバー等の調整） ・歯科医療救護所の設置 ・医薬材料、移動手手段等の調整 ・避難所、医療救護所での歯科医療救護活動の開始（市町村等との連携） 	材料商等業者、福祉保健所、市町村
3. 慢性期初期 ～1か月	口腔ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔ケア班派遣計画作成、派遣開始（班数、派遣地域・施設、派遣メンバー等の調整） ・福祉避難所等を中心に派遣開始（状況に応じて増員等拡充を図る） 	福祉保健所、市町村、介護施設、福祉施設
	歯科治療	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療救護活動の継続（歯科医療機関の復旧に応じて終了） 	福祉保健所、市町村
4. 慢性期以降 1か月～	口腔ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所、福祉避難所等の口腔ケア班派活動継続 ・口腔ケアの重要性の普及啓発研修等開始 	福祉保健所、市町村、介護施設、福祉施設
	歯科治療	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療救護活動の継続（歯科医療機関の復旧に応じて終了） 	福祉保健所、市町村
5. 回復期 3か月以降 数年間	口腔ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所、福祉避難所等の口腔ケアのニーズに応じた活動継続 ・口腔ケアに関する普及啓発・指導・研修 ・歯科医療機関の復旧に応じて終了 	福祉保健所、市町村、介護施設、福祉施設

在宅歯科保健医療の取組状況に関する調査結果

・ケアマネジャー調査

調査対象：高知県内の居宅介護支援事業所285か所（ケアマネジャー683名）

回答者：495名（内：男性66名（13.3%）、女性402名（81.2%）、不明27名（5.5%）

問1. 高知県歯科医師会内に設置している「在宅歯科連携室」をご存知でしたか？

知っていた	302	61.0%
知らなかった	191	38.6%
不明	2	0.4%
計	495	

問2. ケアプランを作成する前に、歯と口の中の状態を確認していますか？

している	374	75.6%
していない	108	21.8%
不明	13	2.6%
計	495	

問3. 歯や口の中の治療が必要だと感じることはありませんか？
(あるいは感じたことがありましたか？)

ある（あった）	468	94.5%
ない（なかった）	24	4.8%
不明	3	0.6%
計	495	

問4. 問3で(1)を選んだ方にお聞きします。
そのように感じた理由は以下のどれですか？
(複数回答可)

利用者が痛みを訴えたとき	316	67.5%
利用者が食べる量が減った	228	48.7%
入れ歯が合わなくて使えない	422	90.2%
利用者が急に痩せたとき	95	20.3%
口臭が気になったとき	117	25.0%
歯がぐらぐらしているとき	191	40.8%
口の中にずっと食べ物が残っている (飲み込みができていない) とき	149	31.8%
その他	54	11.5%

問5. 問3で(1)を選んだ方にお聞きします。
通院が困難な方の場合に、在宅歯科診療につなぐための調整を行っていますか？

調整している	343	73.3%
調整していない	111	23.7%
不明	14	3.0%
計	468	

問6. 問5で(1)を選んだ方にお聞きします。
在宅歯科診療につなぐため、主に誰と調整していますか。(複数回答可)

利用者のかかりつけ歯科	177	51.6%
訪問歯科診療を実施している歯科	253	73.8%
在宅歯科連携室	48	14.0%
家族に調整を依頼	112	32.7%