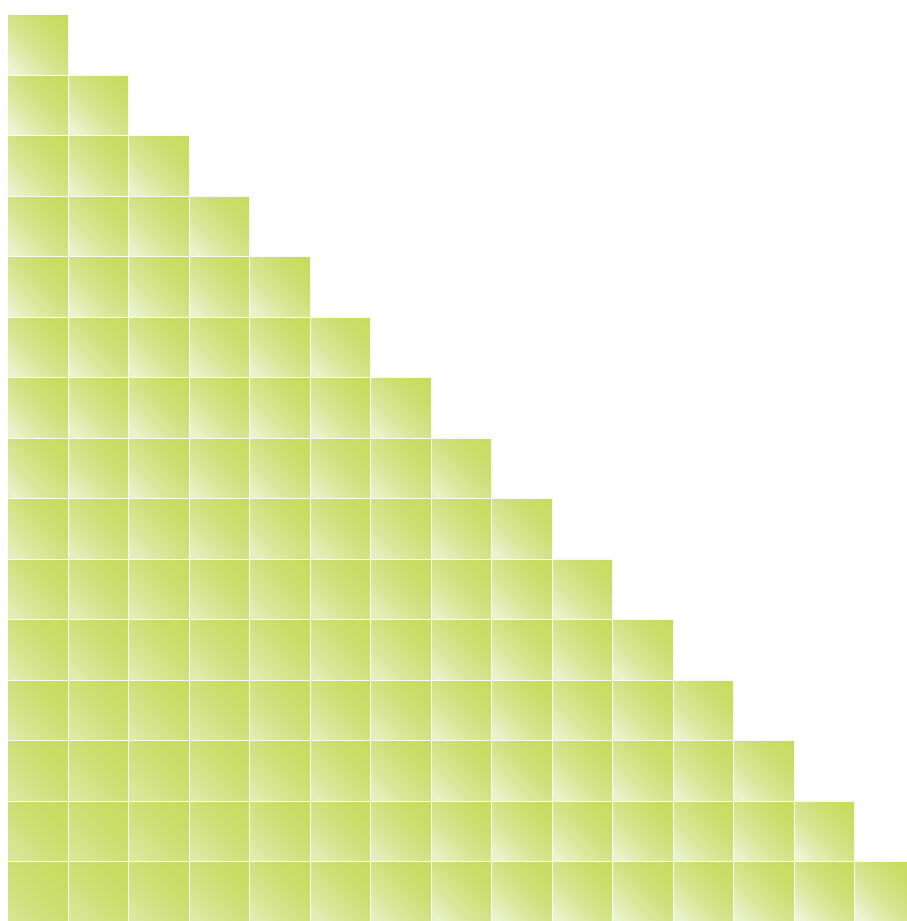


8020

ワークショップ 2012

平成 24 年 6 月 14 日
公益財団法人 8020 推進財団



目 次

ワークショップ プログラム

開 会	8020推進財団副理事長 山科 透	1
挨 拶	8020推進財団理事長 大久保満男	1
出席者紹介		2
講 演	「思想としての8020」	3
	日本歯科医師会会長・8020推進財団理事長 大久保満男	
講 演	「歯科口腔保健法について」	9
	厚生労働省医政局歯科保健課課長 上條 英之	
講 演	「歯科口腔保健法制定の経緯」	15
	日本歯科医師会常務理事・8020推進財団常務理事 佐藤 保	

◇◇◇ ワークショップ ◇◇◇	18	
◆各班内現状報告	22	
◆個人ワーク	26	
◆グループ作業	27	
◆投票作業	28	
◆グループ発表者選択	28	
◆各班発表	30	
◆感想意見	39	
◆まとめ	41	
閉 会	8020推進財団専務理事 新井誠四郎	45

資 料 編

1. 講演資料 厚生労働省医政局歯科保健課長 上條 英之氏提出資料	49
2. ワークショップ当日資料	65
3. ワークショップ1班～7班 成果	140
4. ふりかえりシート（まとめ）	164

佐藤（徹） 定刻となりましたので、「8020 ワークショップ 2012」を開催いたします。本日はお忙しい中、お集まりをいただきまして、ご出席、誠に有難うございます。本日、進行役を仰せつかっております佐藤でございます。日本歯科医師会では地域保健委員会副委員長を仰せつかっております。

それでは、早々、日程に従いまして進めてまいりたいと思しますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。開会を山科副理事長よりお願いいたします。



開 会

山科 今日はワークショップということで、8020 推進事業財団につきましてはいくつかこういうワークショップをするということで進めているところでございます。今回につきましては特に歯科口腔保健推進に関する法律、後ほど上條課長さんからのほうから、そろそろ「基本的な事項の書き込み」について告示があるということです。その内容について具体的にお知らせがあるというふうに思っております。

また、各都道府県において、また市町での条例の進んでいるところがあり、また、まだ未整備な都道府県もあるということで、各都道府県からこうしてお集まりいただき、七つのテーブルに座っていただいて、すでに具体的に進んでいるところ、これから進めていくことを具体的なテーマの中でご協議いただいて、地域格差ということと同時に、条例、施策格差が生じないようなかたちで、国民

に対する歯科保健の推進をより進めていくということでございます。

忌憚のないご意見を出していただきたい。こういうワークショップというものは意見発言を遠慮していると話が前に進みません。具体的に遠慮のない、忌憚のないご意見を積み重ねていって問題点を抽出し、その解決方法を探るということでございます。

この黄色い用紙を差し込んでございます。「あなたの一言がおもしろくなる」ということで、ワークショップそのものの基本でございまして、遠慮なさらないで具体的にそれを書き込んでいただいて、問題点として整理し、また地域保健のほうでも取りまとめて発信をしていくところでございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

また、本日は上條課長、それから大久保理事長にも「思想としての 8020」という内容で、それから佐藤保常務が法定整備の経緯についてお話をお聞きして、その中で気がつかれ、思いつかれ、ご意見を明確に出していただきたいというふうに思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。（拍手）

佐藤（徹） 有難うございました。続きまして、挨拶を大久保理事長よりお願いいたします。



挨 拶

大久保 先生方、こんにちは。本日は大変ご多忙の中を、このワークショップに全国各地からご出席

をいただきましたことを心から御礼を申し上げます。また、この財団の運営に関しましても、あるいは本会の運営に関しましても、先生方、地域保健を支える立場から、様々なかたちでご理解、ご支援を賜っておりますことを心から御礼申し上げます。

私はあとで10分喋ることになっておりまして、ここで長く喋ると自分で自分の首を絞めて、あとの10分が取れなくなりますので、本当に簡単に御礼と、同時に一言だけ申し上げたいと思います。

今回、本を3冊出版いたしました。その中で『生活の医療』と、つい二、三日前に出ました『生命と食』、この2冊の本が、実はいまの歯科医療のあり方、歯科保健も含めたそのあり方を大きく特徴づける、そういう本として出版をいたしました。できましたら是非お読みをいただきたいと思いません。

これは私が言っていることではなくて、私と一緒にこの本の編集にかかわった、私が大変尊敬している優れた医師、国立長寿医療センターの大島総長が、「歯科医療が日本の医療を変えるだろう」というふうにおっしゃっております。

これはつまり、臓器別になって極めて専門化をしたけれど、逆に人間の生きるという根源的な意味をやや見失ってしまった今の医療、もちろん今の医療を否定しているわけではありませんで、その意義は大きいけれども、しかし一方で、そういうものを見失ってしまった。そのことについて、実は歯科医療が一番そこをきちんと理念として提出できる。だから大島先生にも、それから東大の辻教授にも、歯科医療が日本の医療を変えられるというふうにおっしゃっていただいているのです。

もちろんこれは大変こそばゆい話で、そんなふうに言われると、「いやいや、とんでもない」というふうに言わざるをえませんが、しかしそういう視点をわれわれが持っているということだけは明

確なことだと思えます。

本日のこのワークショップは口腔保健法という国の法律、それから道県の、あるいは市町村の条例を中心に話を進めていきますけれども、そういうわれわれの問題意識、あるいはわれわれの持っている力があるということをぜひ根底に置いていただいて、今日のワークショップに臨んでいただければ大変有難いと思います。どうか本日、よろしく願いを申し上げます。有難うございました。

(拍手)



出席者紹介

佐藤（徹） 有難うございました。続きまして、日程3の出席者紹介でございます。私のほうからご紹介をさせていただきます。本日ご出席の北海道歯科医師会から沖縄県歯科医師会の担当役員、あるいは委員の皆様につきましては後ほどのワークショップのグループ分けのところでさせていただきますので、ご了承をお願いいたします。

まず、本日は公務ご多忙の中、厚生労働省医政局歯科保健課課長の上條英之先生にご出席いただきました。上條先生でございます。(拍手) 後ほどご講演をお願いしております。

続きまして、財団関係者の紹介をさせていただきます。理事長の大久保満男でございます。(拍手) 副理事長の山科透でございます。(拍手) 専務理事の新井誠四郎でございます。(拍手) 地域保健担当常務理事の佐藤保でございます。(拍手) 地域保険活動委員会委員長の深井穫博でございます。本会

の委員長も務めております。(拍手)

同じく委員の榎本滋でございます。(拍手) 本会の理事も務めております。(拍手) 同じく委員の川埜晋治でございます。サンスターの取締役の方でございます。(拍手) 同じく委員の石井孝典でございます。ライオン歯科衛生研究所理事でございます。(拍手) そして今回のワークショップのお手伝いをいただいております NPO 法人まちづくり学校の齋藤主税氏でございます。(拍手) 同じくまちづくり学校の小見まい子氏でございます。(拍手)



最後に、私、今日は司会を務めさせていただきます地域保健活動推進委員会副委員長の佐藤徹でございます。よろしくお願いたします。(拍手)

次に、日程 4、講演でございます。それでは大久保理事長より最初のご講演として、「思想としての 8020」についてのご講演をよろしくお願いいたします。



講演：思想としての 8020

大久保 それでは、講演というようなものではなくて、本日のディスカッションのプレゼンテーションとしてお聞きをいただければ大変有難いと思

ます。

まず、「思想としての 8020」などという、ちょっと恥づかしいような大上段に振りかぶったタイトルを掲げましたけれども、これは先ほど申し上げた 2 冊の本の、冒頭の序文のところで 2 巻に分けて説明をしている私の文章のタイトルです。

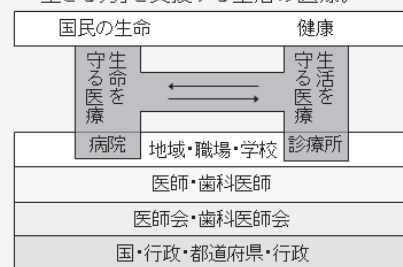


なぜ「思想」などという言葉を使ったかという、8020 運動が始まったことによって、歯科医療の意義が深く、そして広く広がったというふうに私は思います。そしてそれを、私はもはや思想と呼んでもいい、つまり生きることと死ぬということ、人間の生き死にかかわる最も根源的なあり方に歯科医療は触れざるをえないし、触れてきたということのうえで、あえて思想という言葉を使わせていただきました。

今回の口腔保健法の法律、あるいはいま 26 の道県、それから 16 の市町村で条例ができましたが、その根底にも実はこのことがあるのだということ、まずご理解をいただきたいと思

歯科保健・医療の意義の確立

口腔機能の維持・増進によって、「食」と「会話」という人間の生活の根幹に関わる「生きる力」を支援する生活の医療。



これはこの 6 年間、本当に多くの場所にお招き

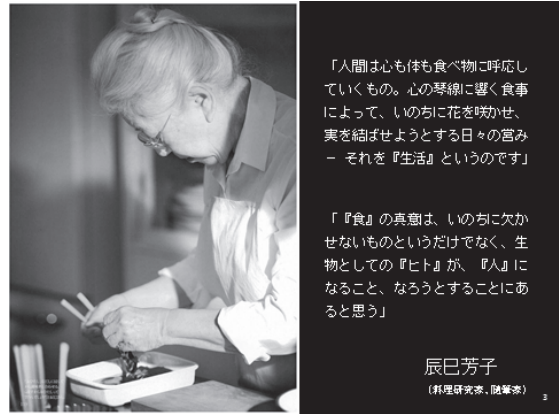
をいただいて講演をして、必ず話していることですが、平成 18 年に会長に就任したときに、われわれの仕事の意義をきちんとしたいということで、「食」と「会話」ということを中心に生きる力を支える生活の医療だというふうに申し上げました。

これはもう少し細かく申し上げると、今までの医療は救急救命のような生命を守る医療が中心で、どうしても歯科医療のような、生き死にそれほど関わらない医療は中心からずっと外れたところにあるというのがわれわれの思いでありました。だから何か法律に「医師等」といって、「歯科医師が書いていない」と言うと、「等」の中に含まれているなどと言われて、ある意味では大変プライドを傷つけられる思いを歴史の中ではしてまいりました。

疾病構造が変化をして、慢性疾患、いまは生活習慣病と言われていますが、そういう疾病が疾病構造の中では大きな位置を占めてきたことによって、生命を守る医療はもちろん大事ですが、その生命をもって日々をどう生きるか、日々の営みを支えていく医療というのが実はいま医療の中でも最も大切な位置を占めつつある。ここは文字どおり、こういうことを通して歯科医療の大きな仕事の一つである。したがって、いま歯科医療は救急救命と同じくらい大切な医療の一翼を担っている、というのが私のこの定義の意義を提案した本当の意味であります。

その生活という言葉、私はなかなか定義し切れません。あまりにも「生活」というのが手垢のついた言葉のように使われておりますが、辰巳さんに会って対談もし、85歳ですから私よりもはるか年長であります、お互いに意気投合して、いつも手紙のやり取りをしたり電話で話をしたりします。その辰巳さんの生活の定義が私は自分が考えていたイメージに一番ピッタリで、人間は心も体も食べ物に呼応していくもの、心の琴線に響

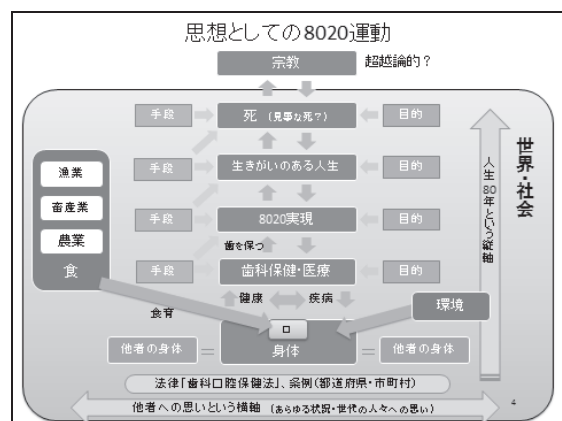
く食事によって生命に花を咲かせ、実を結ばせようとする日々の営み、それを生活という。



人は「食」を、生命に欠かせない、単に栄養として必要だから食べるのではなくて、生き物としての「ヒト」が食べるという行為によって人間としての「人」になっていくということも、実は「食」の根本にある意義だというのが辰巳先生の考え方です。これは私たち歯科医療の仕事の最も根幹にある考え方だというふうに、私は今考えています。

ここに一つの身体、体があります。口があって、この口は環境や食べるもの、様々なものによって影響を受け、そしてそれが口の中に現われて健康と疾病の間を行き来します。それを通して歯科保健、歯科医療として歯を保つ。

いつも申し上げていますが、8020 は 20 本の歯を残すことが目的ではない、歯科医師はどれもこれを目的だと考えがちですが、実はそうではなくて、これはあくまでも手段であり、目的は 20 本の歯を残した人が最後まで生きがいのある人生を送れるということ、それが目的である。

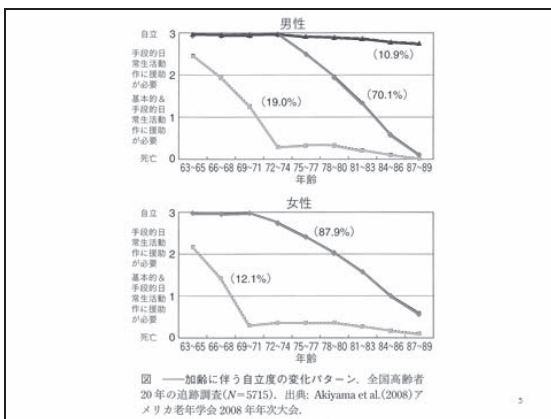


しかも同時に最後は必ずここに来るわけですから、見事な死というものがあるかどうかかわからないのでクエスチョンマークですが、人は自分の生きたようにしか死ねないという言葉があります。つまり、どう生きがいのある人生を最期まで送れるのが最後の目的であり、それを私たち歯科医療は支えていくということでもあります。

それと同時に、実はこれは人生 80 年という縦軸だけを意味していますが、自分の体があるとすると、その横に、時々うるさいことを言うけれど妻がいるわけでありまして、子ども達がいる、あるいは友人がいる、隣人がいる。つまり自分の体の健康が大事だと思えば、友人や隣人や家族の健康も大事だろう。

ということは、この法律は 1 人の人間の身体の健康ということをつなぐ。つまり他者への思い、他者の身体をも気づかうということをつなげていくと、縦軸としての個人が横軸としての個人と全部つなげる。これが今回の法律の役割だということに思っています。

条文はともかくとして、法律の精神は他者を思うということ、そういうことがこの法律の倫理として根底にあるということだと思います。これを縦軸と横軸を網の目のように組んでいく、それが今回の法律の役割であり、それを「思想としての 8020」と呼びました。

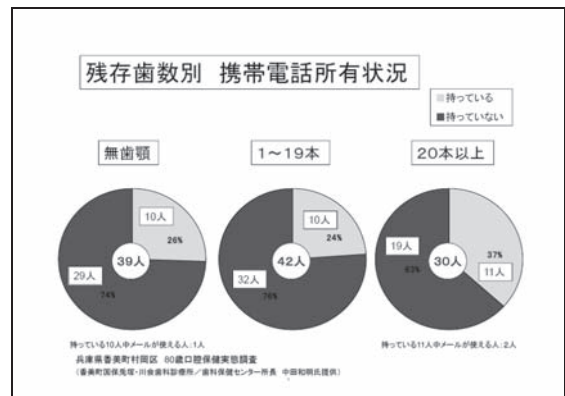


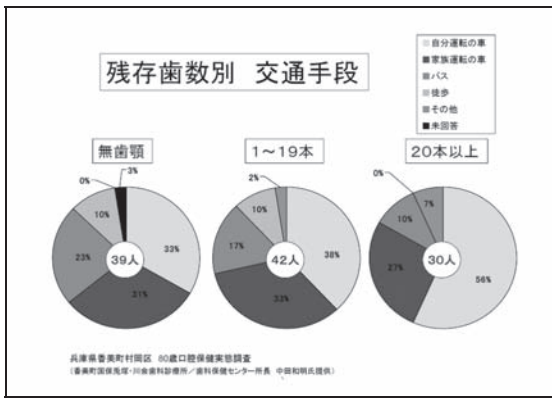
これは私も存じ上げている秋山先生が日本で約 6000 名を 20 年間調査して、自立度を調べたもの

ですが、男性は 1 割がピンピンコロリで、2 割が 63 ぐらいから大きな病気をしてドーンと体力を失って寝たきりの状態で亡くなり、7 割がこのへんから徐々に体力を落としていく。

女性はどうかというと、このピンピンコロリが実はなくて、なおかつ、このドーンと落ちる比率が男性の約半分しかない。しかし女性は男性よりも少し早めに体力を落としていって、要介護の状態になって亡くなっていく。つまりこれが男女の自立度を失う日本人のパターンなのです。この研究は、世界的に大変有名で去年はパリで、その前はロサンゼルスで老年医学会で発表されました。

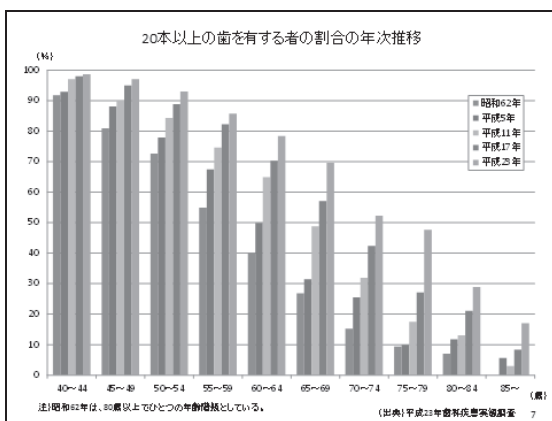
つまりこの自立度を失っていくということをつなぐに防ぐかというのが、この口腔保健法の役割でもあり、私たちの仕事の役割でもある。健康寿命が、厚労省が初めて発表して 72 歳、それまでは七十五、六歳というふうに言われていましたが、実際には 72 歳といわれていますから、86 歳までの女性でいえば、計算上は、残り 14 年間は何かの障害を持って過ごすということになります。これは今の日本の速いスピードで進んでいる超高齢社会の中で、平均寿命に健康寿命をどれだけ近づけていくかということが大変大きな課題です。歯科はそれをやるのではないかと、特に 8020 を通して、というのが私共の考え方です。





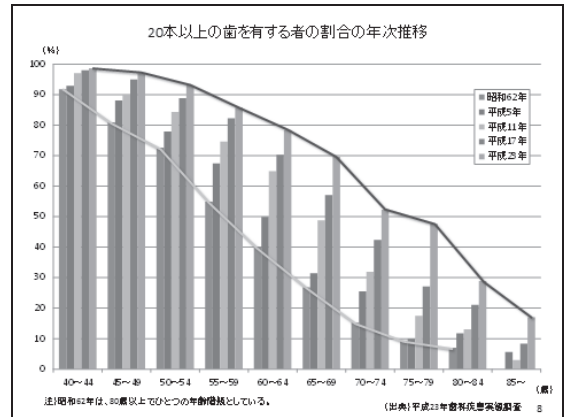
もう一つ、それで具体的に 8020 運動を通してさまざまな、厚生科研の研究も含めて、歯を残している人が丈夫である、健康であるという調査が行われました。古いものはもうご存じだと思います。これは一番新しいもので、兵庫県の 1000 人ぐらいの村で、国保の診療所に勤めている中田先生が熱心に村人の健康を守った結果、8020 達成者が 27% になりました。

その人たちに交通手段、どういうふうにして動くかといったら、8020 達成者は自分で車を運転するという人が圧倒的に多い。携帯電話を持っているかという質問にも、やはり達成者のほうが持っている。つまりこれは自立して社会に参加をしている、積極的に外に出て行くという生活をしている人が 8020 達成者には多いという聞き取り調査です。



こういうことも含めて、もう一つはご承知のように平成 23 年度の歯科疾患実態調査が発表されました。発表されてすぐに、私の秘書に命じてこのグラフを作ってもらったのですが、一番こちら

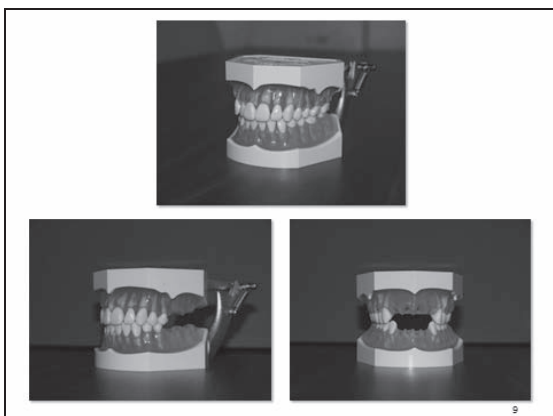
側が平成 5 年の古いデータで、一番右側が平成 23 年の新しいデータです。これを見ますと 40~44 歳は昭和 52 年のデータも平成 23 年のデータも 90% 以上、ほとんど変わりはありません。ところがだんだん年齢がたつにつれて、この古いデータ、52 年はどんどん歯が失われていく。



残る比率ですが、このように結んでみるとよく判ります。これは実は歯が残っていく率であると同時に歯を失っていくスピードの曲線でもあります。52 年のてっぺんをずっと結ぶこの線と、23 年度を結ぶこの線を比べると、いかに歯を無くすスピードが 52 年から比べると緩やかになってきているか。これが今 23 年度では 38% ですか、もちろん 75~85 歳までの数字ですから、正確な「ハチマル」、80 歳でということではありませんが、基本的に言うと、少なくともわれわれが想像している以上のスピードで伸びてきている。

しかし、それにも拘わらず、このことを朝日新聞が論説の中で歯が残り始めているという報告の記事を出した、その最後に、「8020」というのは 20 本の歯があれば固いものは何でも食べられるのだという表現でしたが、本当にそうなのかということです。この運動が始まったときには、確かに 20 本あると、ある程度のものが食べられますということでしたが、実は 20 本の歯を残すということを具体的な目標にしてきましたけれど、失ってしまった 8 本をどうするのかということは、実は 8020 運動の中ではあまり語ってこなかった。

そのことを、さっきのグラフを作りながら気がついたのでした。



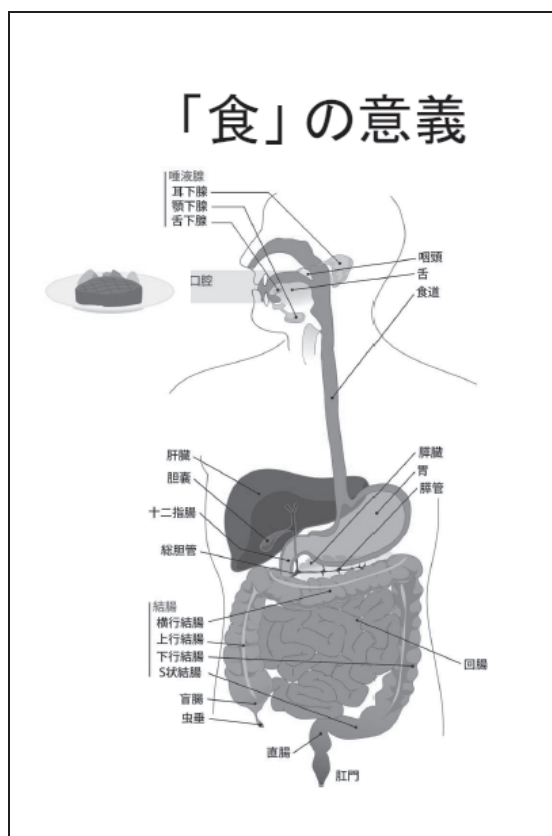
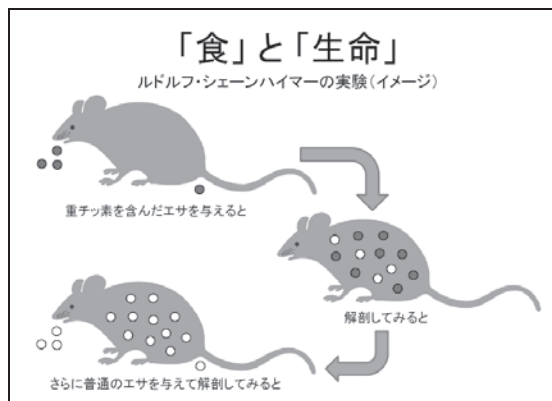
このあいだ徳島県で、条例が作られた記念シンポジウムの県民公開講座に招かれて講演をしましたが、そのために作った顎模型です。6、7、6、7、上下左右失っても 8 本ですから「8020」ですが、本当にこのままでいいのかという問題があります。

もっと言えば、全歯 2 から 2 が上下なくなって、この状態でも「8020」です。飯泉知事が私と一緒に講演しまして、知事がいたので、この図を見せながら、「知事、これで知事の職は務まりますか」と言ったら、「とても務まりません」と言っていました。



つまり「8020」が 20 本の歯があればいいというふうに簡単に解釈をされているとすれば、それはちょっと違うのではないかと。人間は 100% すべての人が「8028」を実現するわけではありませんから、どの部位の歯を失ったらどういう補綴をして、その咬合回復、機能回復を果たすべきか。つまりヘルスと医療、保健と医療のベストミックス

というかたちで「8020」を語っていく必要がそろそろあるだろう、ということが私の今の考え方で、またこれを皆様方に考えていただきたい。



最後です。なぜ私たちは食べるのかということです。これは福岡伸一さんが『生物と無生物のあいだ』で書いて、そのために私も福岡さんとすぐに対談をしましたが、1941年にルドルフ・シェーンハイマーという人がアメリカで実験をしました。ご承知と思いますが、食べるということの意味は二つあって、たんぱく質を食べて自分の体をつくるという役割と、炭水化物と脂肪は分解して人の生きるエネルギーになるという役割です。

ところがエネルギーになっていく、つまり簡単に言えばガソリンを入れて車がガソリンを燃やして、そしてそのエンジンを回して車が走って行くという機械的な論理が、欧米では非常にうまく説明がつくために、たんぱく質が人間の体を作るという基本的な生命を続かせている役割というのはほとんど無視されていた。41年にシェーンハイマーがこの実験をしましたけれど、欧米ではほとんど誰も取り上げられなかった実験です。

つまり重窒素を含んだアミノ酸でできたたんぱく質で餌を与えて1週間後に解剖してみると、体中のあらゆるところに重窒素という自然界にはきわめて少ない窒素を含んだたんぱく質に体が置き換わっていて、さらに普通の餌に替えて、さらにある一定の期間を置いて解剖すると、元の体の細胞に戻っている。つまり人の体というのは食べたものによってできているのですが、これは新陳代謝によって消えていく細胞を食べるということで補う。

私たちの仕事は目の前に倒れた人の生命を救うことではありませんが、日々生きていくということを食事によって支える。「食べることは生き続けることだ、生きることは食べ続けることだ」という言葉がありますが、私たちはまさにそれを仕事の根幹に置いているということです。

それからもう一つは、これも当たり前ですが、牛肉を食べると、異物であるにもかかわらず、なぜ人間はこれを排除しないのか、栄養として吸収できるのか。まず口で食べるということによって、もちろん口腔内の酵素によってたんぱく質を分解しますが、大事なことは、ここで食べていると脳の指令が十分に働いて、腸の中に送り込まれる前、消化器官に送り込まれる前に消化酵素がたくさん出てくる。

この消化酵素がたくさん出てくることによって初めて私たちは牛という肉の情報をアミノ酸に変

えて、牛の情報を完全に消してしまう。消すからこそ人間は、これが異分子であるということを感じずに吸収する。だから食べるということの意味は体を作ることと、異物を食べているにもかかわらず、それを異物として感じさせずに吸収するという二つの役割がある。私たちの口は、この大事な食の二つの役割にかかわっているということだと思います。



こういうことを通して私たちの体というのは存在をしているということで、最後にもう1点だけ申し上げます。今年生誕百年、亡くなりましたが、文化勲章をもらった大変な大学者である白川静先生、先生は中学しか出ていませんが、秦の時代に中国が作った漢字の起源の古典を1人で完璧に覆した人で、その白川先生が、口というのは元々はこういう字であつたらしいと書いています。

これは、元々口の意味は臓器としての口ではなく、神に対して感謝の言葉を上げるときのお供えの器を象徴したものである。それを象徴する言葉として、これは「衣」という字ですが、ここに「口」をつけると何という字になるか、「哀悼」、「哀しみ」という字ですね。これを白川先生は、「死者の胸元に、この神に捧げる器を置くことによって神に感謝すると同時に、この人の人生を送ってきたことへの「死」への旅立ちの哀しみの表現とする」というふうに書かれています。

つまり私たちが扱っている「口」というのは、単なる臓器を超えて人間の中である種の宗教的な

というか深い意味を持っている臓器だということも併せて、私たちは考えつつ、日々のわれわれの仕事に勤んでいくべきだ。最後に余計なことを申し上げましたけれども、今日のシンポジウムはこういうことを根拠にしてお話をさせていただければ大変有難いと思います。

なお、今日は常務会が1時から開かれており、私はまだ挨拶をしておりません。本当は皆様方と一緒にここに参加をしたいのですが、私が常務会を欠席する訳にはまいりませんので、このまま上に上がっていきますけれども、どうか今日一日よろしくお願いを申し上げます。有難うございました。

佐藤（徹） 有難うございました。それでは引き続きまして、歯科口腔保健法について、厚生労働省医政局歯科保健課課長の上條英之様よりご講演をお願いいたします。



歯科口腔保健の推進に関する法律
～ 制定後の動きを中心に ～
「8020ワークショップ2012」

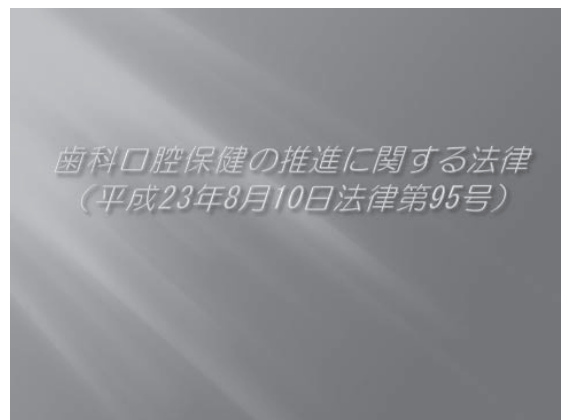
厚生労働省医政局歯科保健課長
上條 英之
主催 公益財団法人8020推進財団
歯科医師会館：平成24年6月14日

講演：歯科口腔保健法について

上條 ただ今ご紹介いただきました厚生労働省医政局歯科保健課長の上條でございます。先生方に

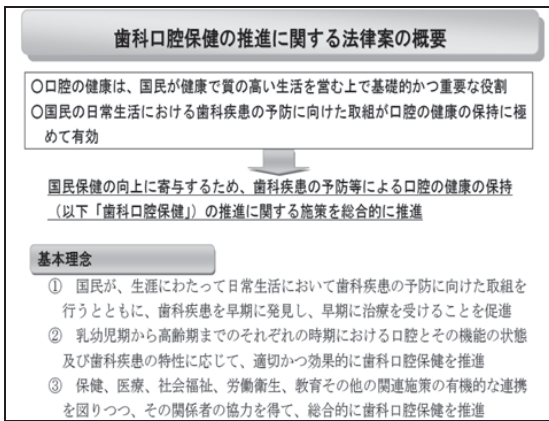
は日々、各地域におきまして、地域歯科保健の分野でご尽力をいただいていることに対して、この場を借りて厚く御礼を申し上げる次第でございます。

本日、私からお話しする内容ははじめに大久保理事長がこれだけの理念で進めていくのだというお話をされましたから、今日は何をやるのか、これからどうなるのかというような視点の話を、きっと私がしなければいけないのかな、など思いながら、どうしようかなと悩みながら来たというのが実情です。

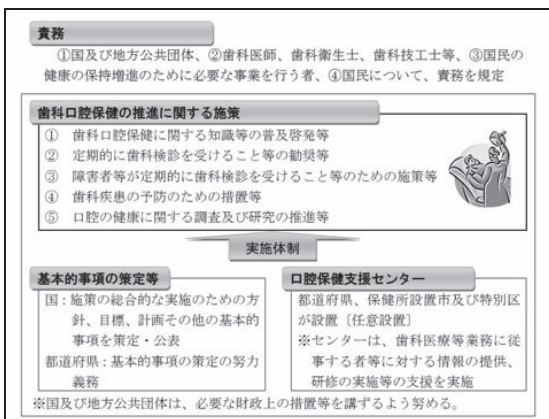


私のところは実際の歯科口腔保健の推進に関する法律を持たせていただいております、そもそもこの歯科口腔保健の推進に関する法律は、昨年の8月10日に公布されましたが、何せ新しい法律ができるというのは大変なことでございますから、本当に出来て良かったなとつくづく私自身思っておりましたが、やはりそもそもこの法律というのは法文の中身だけではなく、そのコンセプトが大切であるということです。

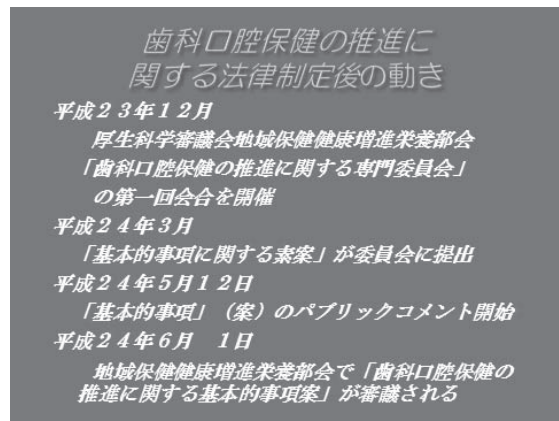
やはり地域保健の哲学みたいなものが凝縮されていると思います。法律の文章は単純にいろいろ書いてありますけれども、先ほど大久保理事長が言っていた通り、口腔というものはそもそも体の一部でしかありませんから全身に関わってきて、様々な影響があって、それこそ生活に影響していくものだという認識を、正直、私も思っているのは実情でございます。



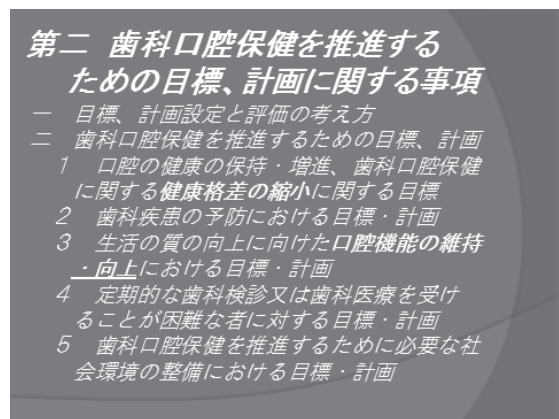
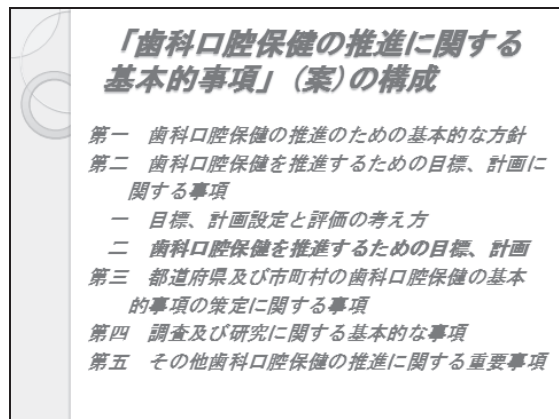
歯科口腔保健に関する法律は先生方はもうすでにご承知なので、私が言うに及ばずと思いますけれど、ここに示されているような基本理念なり定義といったもので、いろいろな予防に向けた取り組みで、とにかく国民の健康向上を図って行こうというものです。



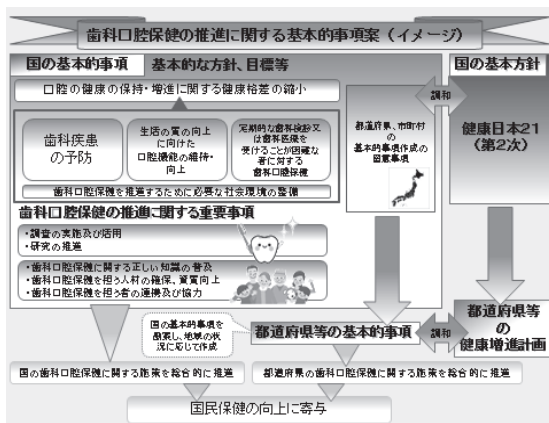
ただ、そこでよく見てみると、これからどうするのかという話になります。これは見ても分るとおり、それなりに施策を進めていきましょう、そのために基本的事項の策定などもしていきましょうということで、これは口腔保健支援センターなどというものもありますけれど、この基本的事項の策定等という動きを踏まえて、それではワークショップをやるという動きではないかと思えます。



この「基本的事項」というのは、すでに先生方はご承知のとおり、これから歯科口腔保健の施策をやっていくに当たっての方針や目標、計画などをまとめようというような流れになっています。



実際に、よく考えればこの歯科口腔保健の推進に関する法律はちょうどいい時期に出来ています。というのは、やはりこれは都道府県が動いてくれないといけないから、そうすると都道府県もそもそも健康づくり対策をやっているわけです。いま「健康日本 21」の見直しをしようとしている時期ですが、その時期に、ちょうど歯科口腔保健の推進に関する法律も出来たわけです。



だから当然、健康づくりで都道府県がこれからどうしようかという計画や目標を作っていくときに、当然併せて歯科の目標についてもさらに充実したものとして作っていただくという流れに実際はなっているのかなという印象を持っております。

法制定後の動きについては後ほど佐藤先生が言われると思いますから、私はここではあまり詳しく触れないようにしようかと思っています。ただ申し上げたいことは、とにかく「厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会」、歯科口腔保健の推進に関する専門委員会が出来たことは、大きな話題です。実際、私もこの部会には医政局に所属していたこともあり出たことが今まではありませんでした。佐藤先生もいらっしゃいますから何でもご承知ということだと思いますが、昔は、それぞれ歯科医師会から役員の方1人のみが委員の先生として出ていらっしゃいましたが、それに臨時委員が1人加わって、歯科の先生が2人になりましたから、やはりこの法律の影響は大きかったのだとつくづく感じております。

いずれにしても、いまパブリックコメントを終わらせて、ここには出ていないのですが6月20日に「地域保健健康増進栄養部会」が開かれました。実を言いますと「健康日本21」のほうは、このときに、6月20日に諮問、答申をすることになったのです。歯科は間に合うかなと言っていたのですが、間に合いまして、諮問答申をする予定、

でいま動いております。

ですから、これから健康増進についての基本指針というものは出来ますけれど、歯科の指針も出来ますし、地域保健の指針も今度に変更する予定なのですが、この三本は一緒に動く方向で、いま動いております。ですから、間違いなく位置づけがされるのはもう確実でございます。

私も今、与党である民主党の議員の先生方の会議や都道府県とか市町村に関係する団体を、昨日、今日と回っています。歯科のことをこれだけ広く関係者に説明する機会を得たことはありません。だから当然のことながら、これは大切に育てて行かなければいけないと日々認識を今まで以上に高めております。

この基本的事項案、おそらく先生方は早いですがパブコメの案などもご覧になったかもしれませんが、ここにある通り、まず第1として基本的な方針、第2として目標計画の事項、それから第3として都道府県や市町村の事項、このほかに調査、研究とか、歯科口腔保健の推進に関する事項について項目立てをさせていただいております。

特にこの中で具体的に何か新しいことはあるのかと、みんなすぐに思います。だからそこはちょっと強調しなければいけないと思っておりますが、そもそもこういう目標とか計画ということで、今回挙げているのは健康格差の縮小ということが第1点だと思います。

ただ、これは「健康日本21」のほうでも、さっき大久保理事長が言われていましたが、やはり日常生活で何にも差し支えなく生きていくことが重要ですから、活力を持って生きている年齢というのはどの程度なのか、それをどうやって上げていくかというのは一つの観点ではないかと思っております。

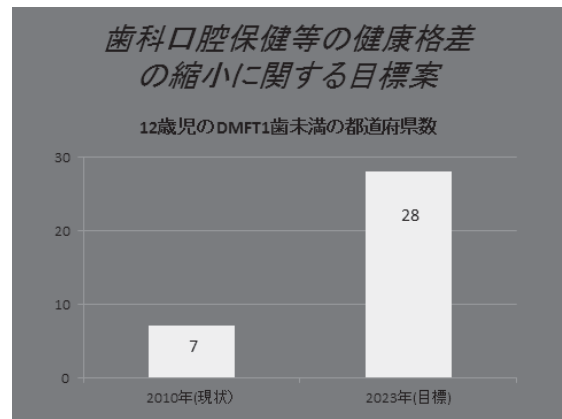
そういう意味合いから、いままでは「健康日本21」でも確かに歯科疾患の予防の目標や計画というものは立てていましたけれど、「新たに生活の質

の向上に向けた口腔機能の維持向上」を入れたところが私は大きな点だと思っています。機能は大事ですから、よく考えれば歯科では特に目標設定で、実際きちんとよく噛めるとか、噛めないということを目標設定させていただいています。

やはり、そもそもさつきも大久保理事長が言われていて、私もこれはつくづく思っている点で、ただ数字には出来ないという点だと思っていますから、「8020」というのはあくまでも目標の一面があるもののキャンペーンの言葉の側面があるんだと思います。けれども本当は、きちんと機能的に上の歯と下の歯が維持できる状況で、きちんと28本ある状態が理想に決まっていますから、それを目指していくのだけれど、そうは言っても、やはり住民の方々にわかりやすくということになると、いろいろなことを考えなければいけない。そういう視点ではないかと思えます。

つくづく思うのですが、やはり人口が高齢化していますから、機能というものはすごく大事で、そこから全身とか医療関連、医療連携とか、流れが出てくる話ではないかという認識を実は私自身持っております。ですから、ここの言葉の中には書かれてはいないかもしれない。単純に言葉に書かれているものの中には、やはりそれなりの、専門委員会の議論などを聞いていても、背景と、それから考え方があるのだと、私はそんなふうに感じております。

あとは定期的な検診の受診ですとか社会環境の整備といったものが入れてありまして、こういった2から5の各事項、ここの事項をうまく対応したうえで格差縮小を図って行こうと、こういう目標立てになっている状況ですから、地域での特性をどうやって生かしていくかというのはもちろん視点なのだろうと思えます。



そういう意味で、たとえば虫歯が12歳児で1本以下の都道府県の数を増やすとか、指標として新しい指標なども挙げていますが、これも地域差を少しでも変えていこうというような試みからのものです。ただ、これは相手があつての話だと思いますから、あまりことさらに、急激にやると地域でおかしくなると思いますが。

そういったことから、このようにして今のフレームを作ってみました。ただ、いずれにしても、もちろん「健康日本21」とも調和しながら実際に目標設定をし、計画を立てて進めていこうと、いう流れになっております。

歯科の目標自体は、「健康日本21」もあるけれど、独自のもの、歯科口腔保健の推進の基本方針にしかないようなものもいくつか挙げさせていただいております。

たとえばどんなものを入れたかということで例示をさせていただきます。12歳児のDMFTにつきまして、1歯未満の都道府県の数を増やせないかというような視点で今回は目標の1つに入れました。これは歯科の基本的事項独自の目標です。

実際、これからはう蝕の有病率をどれくらい減らしていくかというのが、統計的に見ると目標になりやすいものですから、目標設定はそういったものも入れているのですが、こういう、ちょっと違う視点のものも加えさせていただいております。

歯科疾患の予防における目標案等

学童期：12歳児でう蝕のない者の増加
現状：54.6% → 65%(2022年度)

成人期：40歳代の進行歯周炎の減少
現状：37.3% → 25%(2022年度)

高齢期：80歳で20歯以上の者の増加
現状：25.0% → 50%(2022年度)

特に目標等のところでは、学童期、成人期、高齢期と、それぞれ入れていますが、わかりやすいものの1つとして8020者というのですか、80歳で20歯以上の者の増加というものを実際に挙げさせていただいています。

実は、今日は入れようか、でもまだ早いかなど思って入れなかった部分があるのですが、平成23年の歯科疾患実態調査では、噛み合せの「有り」、「無し」というものを、とにかく試みでもいいからと思ひまして、左右の臼歯部で取らせていただきました。これも確か佐藤先生は調査方法の打ち合せ会のメンバーに入られていて、調査事項のところはどうする、こうするをやった覚えがありますが、何せ初めての試みで、アイヒナーのような調査は出来ませんので。

けれども機能というものを見る視点、上下の歯というものの、噛み合わせかもしれませんが、簡単ではないけれども何か評価をしていかないと、いくら機能といっても言葉倒れになってしまうし、先生方がやりやすいものは何か要るのかなあと自分では元から視点として持ってはいますが、すれ違い咬合の有無とかというのはみんなわかりやすいですから、何かあればいい。そういう視点を持っているのは事実ですが、客観評価を行う上でこれからのデータ収集の余地があるのではないかと、そんな認識をさせていただいているところです。

地域保健対策の推進に関する基本的な指針の改正の概要(案)

～ 第34回厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会(平成24年6月1日)での配付資料から ～

もう一つ動きとしまして、これはみんなあまり強調されていないのですが、地域保健対策の推進に関する基本的な指針、これも一緒に改正することが検討されています。これは歯科ではあまり馴染み深くないのですが、地域保健の指針というのは保健所の運営に当たってという考え方が強く現われている指針です。実際に、6月1日の部会でも、出されましたが、これを変えようという動きがあります。

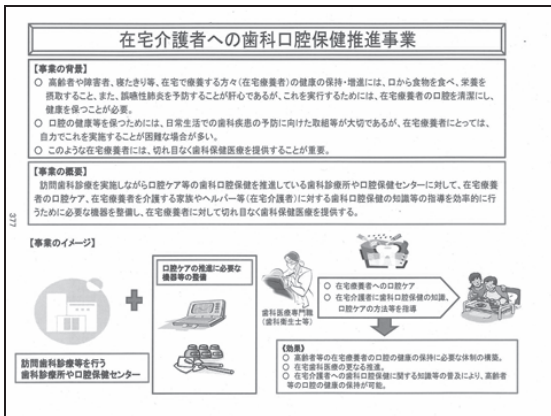
国民の健康増進及びがん対策等の推進

- 地域の歯科口腔保健の推進に関し、都道府県及び市町村は、関係機関等と連携し、地域の状況に応じた歯科口腔保健の基本的事項を策定するよう努めること。
- 都道府県、政令市及び特別区は、保健所を中心として市町村や医療機関等と連携して歯科検診を実施するとともに、口腔保健支援センターを設け、情報提供、研修の実施その他の支援を行うこと。

これはあまり目立たないのですが、歯科のことももう少し充実して入れるようなかたちを取らせていただきました。これもやはり歯科口腔保健法のお陰だと私は思っていますが、いずれにしても地域で基本的事項を策定するように努めるということが一つここに入っていますし、当然、各地方自治体のほうでもきちんと歯科検診を実施したり、支援センターを設けて情報提供や研修の実施などの支援を行うというのが地域保健の対策の指針の中に実際に入っております。これは国民の健康増進及びがん対策等の推進という項目がありまして、

ここの中に入れていただいているのですが、これも案文としては入れさせていただきました。

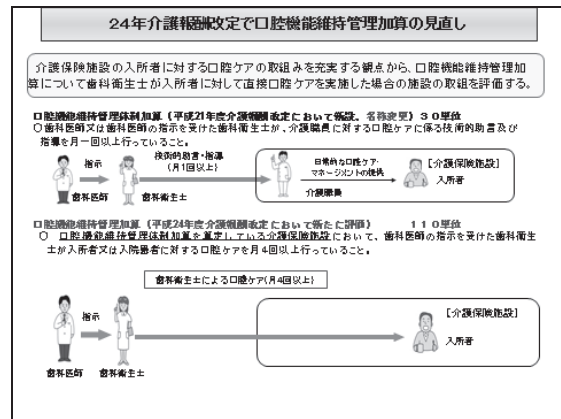
実は時間が10分と言われたので、今日は持って来なかったのですが、これは佐藤常務のご尽力等もありまして、医療計画のほうも実際に歯科の位置づけをさせていただきましたけれども、これも歯科口腔保健法あってのお陰というふうに思っております。



これが新しいところです。ここから先はあまりワークショップに影響はないのですが、お願いの話です。実は今年の新規事業としまして、これからは在宅が大事で、口腔機能といってもやはり実際の医療の現場自体でどう進めていくかという話になるのだと思います。今回の新規の予算事業として苦しい中、在宅介護者への歯科口腔保健推進事業ということで、口腔ケアの推進に必要な機器を整備する。こういう事業を実際に新規事業として起こしました。これは設備を整備する事業です。ただ、ここの点ですけれどもみんな抜けるものだから、交付要綱をわざわざ持ってきました。ここは重要なのであえて言います。この補助率ですが、国は2分の1補助し、都道府県は2分の1以内です。これがミソで、2分の1以内というのはゼロから2分の1です。だから都道府県がお金がない場合は、お金は出さないけれど事業者が出すことになる。けれども都道府県が負担がなくても実は出せる。

あとは先生方のご助力、ご支援の賜物というこ

とです。通例は地方公共団体はだいたい9月補正をし、だいたい6月か7月上旬ぐらいをリミットぐらいに見るところが多いです。新規事業というのはあまり実績がないと、何せ毎年10%削る時代ですから、次にバサッと削られるんです。私も、金がなくても何としても必要な事業を確保しなければならないと自分では思っています。



都道府県と話しても、「え、先生、そんな事業、どこにあるの？」という話になることもあると思ったので、配付資料に交付要綱と実施要綱を持って来ました。とにかく都道府県の負担は2分の1以内で、これは大きいですから、そういうことを宣伝したいがために、これをわざと入れさせていただきました。

あとはこれからの仕組みです。これは人によっては、「何で俺たちが算定できない」とすぐ言うのですが、本当は介護保険というのはなかなか縁がなかったのです。でも、やはりこれは大きいのです。歯科衛生士さんがいて、介護保健施設入所者の口腔ケアをやります。これはみんな独立するのではなくて歯科衛生士さんたちが算定できるので嫌がるのですが、でも、そんなことはありません。実際はこれをするので……。大体あえて施設で算定するところというのはそんなに歯科治療をやっていないはずなのです。

そうすると通例は、私は分らないのですが、こんなことは書けませんから何とも言えないのですが、どう考えても、歯科医師の先生のところがあとは

フォローするという仕組みが普通は多いのではないかと思います。だいたい義歯が合わないのだけれど、という話になりますよね。私はそんな気はしていません。

ただ、本当はこれも温かい目で見えていただいて、育成していただいてというふうな側面かなと思います。算定できる、できないの話をする先生の気持ちもできますが、いちがいにそういうものでもありませんで、それはよく考えていただければということかと存じます。こんなかたちで、歯科口腔保健の推進の背景というものを少しお話しさせていただきました。

今日は大切な会議が行われていまして途中で失礼するつもりではいるのですが、本当に五十六年ぶりに法律ができて、非常に大きな話だと思っております。

何とかこの新しい法律を育てていきたいという考えは自分でも 8020 運動にたずさわってきて心として強く思っておりますので、今日のワークショップが生かされて、地域での活動がさらに活性化されるようなことを望んでいる次第でございますが、今後ともよろしくお願いいたします。それでは簡単でございますが、これで私の話とさせていただきます。(拍手)



講演：歯科口腔保健法制定の経緯

佐藤（徹） 有難うございました。それでは続きまして、歯科口腔保健法制定の経緯につきまして、

財団常務理事、日本歯科医師会地域保健担当常務理事の佐藤保よりご講演をお願いいたします。

佐藤（保） 皆様、こんにちは。今日は本当にお懐かしい顔をたくさん拝見しております。いつも地域保健の委員会を通じて様々なご理解、ご協力、有難うございます。

私が出ておりますいくつかの部会の中で、今日、健康栄養部会と、それから最後のスライドのほうは介護給付費分科会の中での新たな改正の部分でございました。どちらも非常に重要な部会、分科会で、議論も多く、また各地区に伺いますと特に最後の介護保険に関してはそれぞれの県からは、なぜ算定できないかということは歯科保健課と同様に、私ども日本歯科医師会もやはり色々聞かれるところが多かったというところですよ。

まさにこれは、給付費分科会では、この算定に反対したのは保険者ということですので、いかにこの制度が医療につながる可能性が高いかということが明確に示されているものだというふうに思います。

また、歯科口腔保健法に関して、部会の中で最も厳しい議論が出てきたのが条例の問題で、それが多くございました。条例に関しては最初に知事会からの反対意見がありましたが、47 都道府県のうちの半数を超す 27 道県でこれが制定されているという以上は、条例を制定している道県は県民に対する条例を持っている責務がありますので、すでに条例を持っている道県の半数を超す知事会が反対するのは如何なものかと思っております。

今度は逆に、いわゆる保険者協議会からの反対等もございしますが、やはりそれぞれの地域の特性があり、先ほど上條先生のほうからも都道府県格差が示されました、格差是正は大きな課題ですが、都道府県間格差と同時に都道府県内格差というものもあります。それは同様に 2 倍、3 倍という現状があるわけですから、それぞれの都道府県間を

埋めるという課題と都道府県内の課題を解決していくというものでいえば、法律、条例はともに重要な課題というふうになってきますし、両輪であるという歯科医師会の従来からの主張に沿ったものだというふうに思っております。

先ほどから基本的記載事項のところについてはもう縷々お話がございました。また、15条に基づく口腔支援センターのお話もありましたので、むしろ最初のほうの部分、特に地域でどうやって歯科口腔保健法を理解していただけるかということもワークショップの一つの課題だというふうに考えておりますので、その部分を少しだけ、数分お話しさせていただきたいと思えます。

歯科口腔保健法の目指すもの

(社)日本歯科医師会
常務理事 佐藤 保

歯科口腔保健法 前文

口腔の健康は「国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たし、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取り組みが口腔の健康の保持に極めて有効」としている。

前文には口腔の健康が国民を健康で質の高い生活を営むうえで重要なのだということを大前提にしています。ところが、逆に言いますと、口腔の健康がまさに自分たちの健康に重要な役割を果たしているということを国民は認識しているでしょうか。それから歯科疾患の要望に向けた取り組みが口腔の健康に重要だという行動をしているでしょうか。前文というのはまさに法律の性格を明確に示すものです。こういう法律で進めるのです、

ということが国民に理解されることが重要です。

歯科口腔保健法 基本理念、目的

法律の目的は、基本理念を定めるとともに、国及び地方公共団体の責務等を規定し、歯科口腔保健の総合的な推進により、国民保健の向上に寄与することとしている。

本法は基本理念、目的です。これは先ほども示されている通り基本理念を定めるとともに国および地方公共団体の責務を規定し、総合的な推進によって国民保健の向上に寄与するということです。ですから基本的記載事項にしても、様々な施策にしても、国民保健の向上に寄与するものであるということになります。そのための施策として、やはり大前提は、国民がいかに歯科保健の充実が自分たちの健康に重要かということに気づいているか、知っているか、そして行動しているかということで、ここが大きな、かつ重要な点だというふうに思います。

歯科口腔保健法 責務

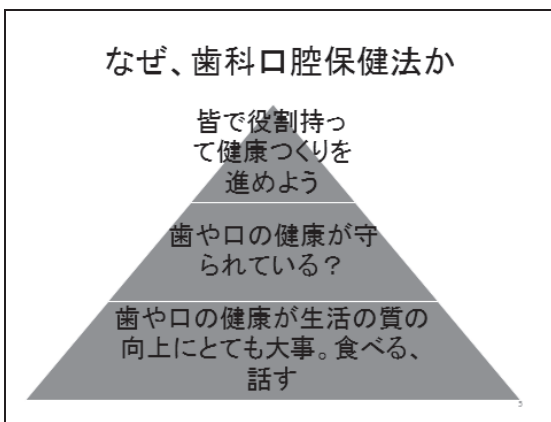
国および地方公共団体(第3条)、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士等の歯科医療業務従事者(第4条)、健康増進等事業実施者(第5条)、国民(第6条)のそれぞれに対して、この法の基本理念を推進するための責務を課している。

この歯科口腔保健の推進に関する法律というのは、まずベースに、歯、口の健康が生活の質の向上に大事だし、食べる、話すことに重要である。これは理解していたうえで、なおかつ、歯、口の健康が守られているのかどうか。その上でさらにみんなで役割をもって健康づくりを進めましょうというふうなものが、この法律全体の構成になっています。

もうすでにパブリックコメントは終わっております。基本的記載事項の内容については先生方も

すでにご存じの通りかと思えます。また、それぞれの今後の 25 年度に向けての研究、それから調査等が今後いろいろ議論がされていくところですし、皆さんのワークショップの中で、基本的なそういう中身が、こういう調査が必要ではないとか、こういうふうな施策が必要ではないかという議論も当然出てくると思えます。

また、その中に一つ、この歯科口腔保健が重要であるかどうか、これをどうやったら国民に知らせることが出来るだろうか、という視点も是非持っていたいただきたいというふうに思っています。

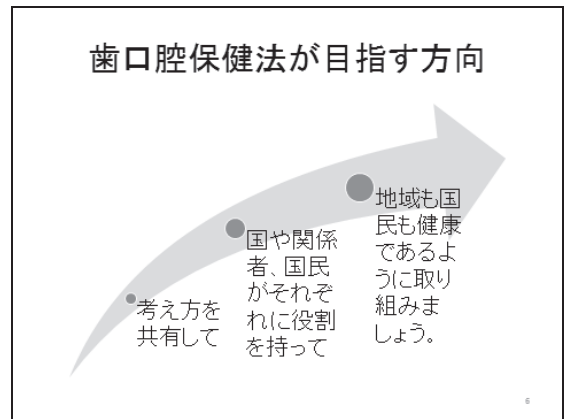


実は私自身が歯科口腔保健法の問題に関して、ある友人の医師に聞いたことがあります。「この法律を知っていますか」と聞いたときに、彼は「知らない」と言っていました。ただし、「周術期に歯科が入って良かったね」という話は知っていました。歯科口腔保健というのは国民に関わる大きな法律である以上、多くの方、特に医療関係の方々に周知が図られるということが重要だと思います。

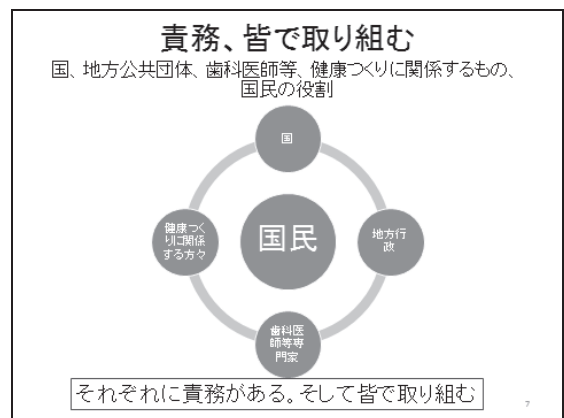
ちなみに平成 24 年度、日本歯科医師会の大きな戦略として大久保執行部としては、多角的広報戦略という課題を挙げました。単純に広報的な戦略をするという意味ではありません。予防も国民運動も含めた、さまざまな運動展開によって、国民、地域の方たちに、よりよく知ってもらうためにはどうしたらいいのかということ、会を挙げて取り組む。

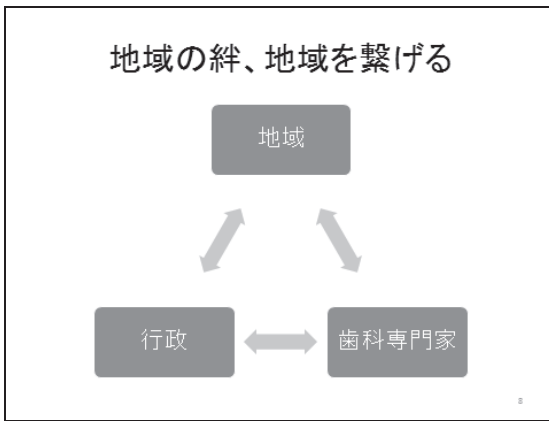
ですから、当然広報担当も地域保健担当も社保

担当も、学術担当も、それぞれの役割をもって、自分たちのやっていることを知っていただく、理解していただく取り組み、これが多角的広報戦略です。そういう視点は地域保健の先生方には十分、常日頃の活動かとは思いますが、同様にそういう視点を入れていただければというふうに思っています。



今後、われわれが目指す方向というのは、やはり考え方を共有しながらそれぞれの役割を理解して、相手の役割も理解し、自分の役割も主張し、ということになるでしょうか。そして地域、そして国民、要するにパーシャルであろうとトータルであろうと、その部分がすでに、健康であるように取り組みましょうというふうな展開になっていくものを願っているものです。





ワークショップというのは様々な成果品、プロダクトを出すことが一つ大きなことで、皆さんが意見をすべて合わせる必要はないのですが、息を合わせる必要は当然出てまいります。相手の考えを理解する、自分の考え方を主張する、それがハーモニーになっていくというような部分の重要性を感じておりますので、是非とも色々な人に知っていただくための視野ということも是非持っていたきたいというふうに思っております。

ちょうど時間になりましたので、以上で私のお話を終わらせていただきます。なお、先ほど大久保理事長が申し上げたとおり、いま現在、常務会、常任理事会が開催されております。所管のほうからいろいろ協議事項も出さなければいけない、今日は議題がございますので、大変申し訳ございません、皆さんがどういうプロダクトを上げていくか、後ほど深井委員長、佐藤徹副委員長のほうからいろいろお話を聞かせていただくこととさせていただきます。併せてお詫び申し上げます。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。有難うございました。(拍手)

佐藤(徹) 佐藤常務、有難うございました。上條先生、どうも有難うございました。

それでは改めまして、日程 5、ワークショップに入ります。ここからは、まちづくり学校、齋藤主税氏、小見まい子氏にバトンタッチをいたします。お二人はNPO法人まちづくり学校の方方で、住民参加についての専門家でございます。私の地

元でもあります新潟で、「は一もに一プロジェクト」と称しまして、成人歯科保健の推進モデル事業等も行っております。その新潟で住民参加型的手法について進めているような内容、その他もすべて応用いたしまして、今回、この財団でのワークショップの開催ということになっております。

それでは齋藤さん、小見さん、ワークショップの進行について、よろしくお願いいたします。

ワークショップ

齋藤 皆さん、こんにちは。只今ご紹介いただきました、まちづくり学校の齋藤と申します。以前、この 8020 推進財団さんのほうから各都道府県さんに、このようなリングの絵が描いてある本が配られたと思いますが、私たち、今ほど佐藤先生からご紹介がありましたが、新潟のほうで、もう 10 年前から住民参加型のまちづくりということに取り組んできた NPO です。

われわれは基本的にはまちづくりに携わっている NPO だったのですが、平成 15 年に歯科の先生方と出会いまして、一緒に取り組むようになって、色々なかたちで住民参加型の歯科保健活動というのはどういうふうにしていったらいいのだろうというのがご縁で、色々とお手伝いをさせていただいております。



今日のワークショップということですが、ワークショップを過去にやったことがあるという方はいらっしゃるでしょうか。かなりいらっしゃるということですね。それでは詳しくご説明はしませんが、

よくある教室型とか口の字型の会議などで、たとえばこれだけの大人数で、全体で議論しましょうといっても、やはりなかなか議論しづらいということもあります。また、1人の人が喋ったり、なかなか発言時間がなかったりということもあって、このように小グループに分かれてやる会議のスタイルの一つだというふうにお考えいただければと思います。



これからこのワークショップの中で、いろいろと皆さんに意見交換をしていただこうと思います。そもそも、今日なぜワークショップをやるかということですが、一つはやはり皆さんの情報、意見の交換と共有、ここです。ですから何か一つ、これだというのを決めるということではないのですが、今ほども色々な先生方のご講義、講演がありましたけれども、それを踏まえて一応、一つの方向性が示されたわけですが、それを私たちも含めて各地域でどういうふうに取り組んでいくか、そのための具体的な情報、あるいはよそではこういうことをしているらしいといったことを仕入れていただいて、それぞれの各地域でご参考にいただければということです。

そのためには色々な情報を出していただいたり、そのグループの中で考えていただいて、それを共有するという作業を今日の夕方までの時間、ワークショップというようなかたちでプログラムをご用意させていただきました。基本的に、常に何かをやってもらうこととなりますので、その点は是非ご了承ください。よろしくお願いいたします。よろしくお願いいたします。

いたします。

それではだいぶ時間も押しておりますが、実はワークショップの説明ということもあったのですが、ワークショップは頭を柔らかくしなければいけないということで、ちょっとしたアイスブレイクをやります。こちらの担当は、今日一緒にやります小見のほうが行います。それではよろしくお願いいたします。

小見 こんにちは。新潟から参りましたまちづくり学校の小見まいこと申します。5年ぶりにこの場におじゃまして、5年前にお会いした先生もちらほらいらっしゃって、大変うれしい思いであります。

これからちょっとだけ体を動かしたり、皆さんと少しお話しする時間を設けたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。「だめ」と言われても困るのですが、やらせていただきたいと思っております。

それでは皆さん、立ってもらってよろしいでしょうか。ちょっとお話を聞く時間がありましたので、大きく背伸びをしたいと思っております。かかとも上げて、ガーンと伸びてください。

新潟大学の、免疫学の安保教授をご存じですよ。実は私はものすごく近所に住んでいて、道路一本、真向かいなのですが、安保教授が45分に1回背伸びをすると免疫力が向上すると書いています。

もう1回いきます。そうしましたら、今度は一気にガーンと脱力してください。そうしましたら、首を緩やかに回したいと思っております。それでは手首、足首を緩めます。実はこのあと、ちょっと手首を使いたいと思うのですが、手首をよくほぐしておいてください。はい、止めてください。

これからやることは実に簡単です。小西先生、青森県の先生のことを私はよく覚えていました。お久しぶりでした。まず、こんな感じで握手をします。「新潟県の小見まいこです」、「青森県の小西

です」みたいな感じで自己紹介をします。そうしましたら、今日、各県からたくさんの先生がいらっしゃっておりますので、一つで結構です、ぜひ、お国自慢をしてください。

私でしたら新潟県、ちょっと図々しいんですが、「新潟県は越後美人がいるんですよ」とか。笑ってください。それとか「食べ物がすごく美味しいんですよ」みたいな感じで、一つだけお国自慢をして、握手を交わして、また次の方と握手をしていきます。

この班の方々は、後々結構交流をしますので、できれば違う班の方々と積極的に、たくさんの方と握手とお国自慢の交わりをしていただければ有難いです。時間は 10 分ぐらいですので、できる限り多くの先生たちと、握手とお国自慢をしてください。よろしくお願いします。



(握手とお国自慢)

小見 はい、それでは今、自己紹介をしている方を最後に、また席に戻っていただけますと有難いです。有難うございます。すごく盛り上がっていましたね。どんな自慢があったのでしょうか。「私は、越後美人に負けず、金沢もいいですよ」というふうに石川県の先生から言われました。これからは班の活動になりますけれども、またどんどん交流を深めていただければと思います。



それでは、これから次のプログラムに移って行くのですが、各班内の現状報告ということで、事前に先生方からは各都道府県歯科医師会の現状報告ということで 1 枚のレジュメに書いていただきまして、いま机の上に 47 都道府県分のもものがまとまっていると思います。これを各班ごとに共有をしていくという時間になります。ただ、これは 1 枚ずつ語っていただくと大変時間がかかりますので、ポイントを絞ってこれから現状報告をしていきたいと思います。

こちらのホワイトボードをご覧くださいてもよろしいでしょうか。机の上に A4 用紙がご置きます。あと、プロッキーというこちらの 8 色入りのペンがご置きますので、黄色とオレンジが見にくいので黄色とオレンジ以外のお好きな色のペンを持っていただきまして、A4 用紙をこのように横にさせていただきます。

ここに線を引いていただきまして、たとえば「新潟県の現状」、今日の日付とご自身のお名前を書いていただきます。各県の、自分の県の現状で、「このへんを皆さんに紹介したい」、「このへんが他の県とは違う特徴だな」とか、「このへんが少し力を

入れているのです」というところを、三つぐらいに絞り込んでいただいて箇条書きに書いていただきたいと思います。

これをお1人ずつ、3分ぐらいで発表をしていただきたいと思っております。あまり深く考え込まなくて結構です。直感というか、「よし、これだ」という感じで感覚的に決めていただければと思います。



現状報告のやり方ですが、このあとグループごとに1人、班長を決めていただこうと思っております。班長さんといっても、議論をまとめるとか何か決めるという役割ではありません。話し合いがスムーズに進行するように進行役、みんなの意見を引き出すというような役割です。まとめ役というのは全員でやりたいと思っていますので、「まず、どなたかから発表いたしませんか」みたいな感じで振ってもらったり、時間管理をしてもらったりとか、そのへんが役割だと思ってください。



班長の決め方ですが、実に簡単に決めたいと思います。今日は6月14日、木曜日です。6月14日にお生まれの方はいらっしゃいますでしょうか、偶然にも今日誕生日という。いらっしゃらないですね。6月14日に一番お誕生日の近い人のお誕生日をお祝いしつつ、その方に班長をしていただきたいと思っております。



ちなみにこの席に、8020財団のこのメンバーの

方々がタスクフォースとして座る予定になっております。タスクフォースとは何かという感じだと思いますが、皆さんの進行がスムーズにいくようにアドバイスをしたり見守ったりする役割です。何か不明な点があったり、ここはどうしたらいいのだろうというところがありましたら、そのタスクフォースの方が、もしくは私がグルグル回っておりますので、お声掛けいただきたいと思います。

いま 2 時 20 分ぐらい前ですが、A4 用紙をお 1 人、5 分ぐらいで書いていただきまして、その後、40 分ぐらいかけて各班ごとに現状報告をしていきたいと思っております。



ちなみに、三重県の羽根先生が、三重県からお菓子を持ってきてくださいました。有難うございます。(拍手) ワークショップを心得ていらっしゃる、すばらしいなと思いました。三重県ならではの お菓子があるそうなので、あとで各班ごとにお配りしたいと思います。お茶もありますので、お茶を飲みながら、お菓子を食べながら、楽しく情報共有をしていただけたらと思います。

大体よろしいでしょうか。それではタスクフォースの先生方もお席にお掛けいただければ有難いです。それでは、よろしく願いいたします。

(各班内で現状報告)

小見 残すところ 15 分ぐらいになりました。早めに、もう一回り終わった班もあるようです。その場合は質疑応答というのでしょうか、もう少しこのへんを詳しく聞かせて下さいとか、つけ足してこんなことも言いたいというところが御座いましたら、ぜひ情報交換していただけますと有難いです。あの時計で 55 分に一旦止めたいと思いますので、よろしく願いします。

(各班内で現状報告)

小見 2分前になりましたが、如何でしょうか。まだ発表していない人がいるという班はなさそうですね。どうでしょうか。どうでしょうか。

はい、それでは予定どおり2時55分になりました。いろいろ内容の濃い、突っ込んだ情報共有もされていたようですね。それでは、あの時計で3時5分に再開をする予定です。10分間になります、どうぞ休憩してください。お願いします。折角ですので、皆さん、三重県お土産のお菓子をお召し上がり下さい。



(休憩)

佐藤(徹) 皆さん、戻って来られましたか。いまワークショップの途中ですけど、今日、全国からお見えになっている先生方の中で、飛行機の都合等で5時過ぎにはどうしても帰らなければならないという方もおられて、実は今日のタイムテーブルの中で最後に私のほうから一つご説明をさせていただく部分があったのですが、先に帰られる方のために、今から前倒しをしてその説明をさせていただきたいと思います。

財団さんの袋がありますが、この中をご覧になってください。日本歯科医師会の封筒が一つと、それから別に袋に入ったDVDが二つあると思います。一つは平成21年7月に日本歯科医師会がホームページ上で公表した「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」に基づいて、新潟県歯科保健協会で作成をしたプログラムの概

要説明と、具体的な支援型保健指導の実際をビデオで撮ったもの。

もう一つのDVD、「生活歯援プログラム DVDダイジェスト版(研修会用)」となっています。これは、プログラムのビデオの内容を細かく刻みまして、実際に普及推進するための受け皿を作るとき、歯科医師、歯科衛生士、保健師さん等々の研修会に使っていただけるように、別に作った研修会バージョンです。

開けていただくと分りますが、そこには研修会をするための様々な書式やツールと一緒にファイリングされていますので、是非ご覧になってください。これを見れば、うちの地区でもこういうふうに研修会をやればいいのだ、というのがお分りになっていただけたと思います。

このように、正式なものは全編が通して見られるようになっていきますし、研修会用は研修会をするための、研修会実施者のための資料という位置づけになっています。つまり保健指導が連続してある中を刻んで、ここではこういうポイントがある、こういったことを説明すればいいと、わかりやすく整理されていますので、それを見ながら研修会をやれば、誰でも出来るようになっております。

加えて、日本歯科医師会の茶色の封筒に入ったものですが、これは表紙に「生活歯援プログラム活用事業実施の手引き(案)」となっておりますけれど、「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」のことで、正式名では長すぎるので、「生活歯援プログラム」と略称をつけております。

(案)と付いておりますのは、ここには実際、講演をするプログラムの詳細をご説明するためのスライド資料が入っていないのです。それは現状に即して、これまで講演資料として使ってきたものをもう一度精査して、そこにシナリオをつけま

して、皆さんにご提供したいと考えていたわけです。それを見れば誰でも講演ができます。

しかし、それでも足りないのではないかとということで、私どもの地域保健委員会では、さらにDVDを作ったらどうかというプランもあります。まだ確定はしていませんが、深井委員長がスライドを用いて実際に講演するところをビデオ収録です。

本プログラムの研修は、3年前から日本歯科医師会が主催をする産業歯科医研修会2日間コースの中の約1日を使って、講義、実習をやっています。それとは別に、一昨年度は、全国7ブロック別の研修会も実施し、昨年度は、日本衛生士会全国6ブロックの研修が始まり、今年度10月に青森県で実施をすることになっています。

今後は、研修会用の資料を用いて郡市会においても同様な研修会をやっていただけではないかと考えています。

そして、さらに使いやすくするためには、プログラムをタブレットPCに入れて、これに入力して、無線LANでつないでプリンター出力をして、いわゆる診断結果表を健診現場でプリントアウトしてしまうようなかたちもこれから考えられると思います。

また、添付の資料で参考資料となっているものは各都道府県の担当の方々に昨年度、10月に行ったアンケートと今年度4月に、さらに対象となる県を絞りまして追加のアンケートをした内容が一覧になっております。

どの県で、どんな取り組みがなされてきたのか、実態が記載されていますので、これらも参考にさせていただきながら、現在も続いている8020推進特別事業、そして県単独の事業等々、予算づけのある中での成人保健対策の部分で、このプログラムを活用した事業というものが展開をされていくことの一助としていただきたいと思います。

本手引きは（案）となっていますが、今後スライド資料に加え、必要な資料を追加したうえで正式に都道府県宛にこの資料を差し上げるということになっていますので、まずはこの案と、そして同封のDVDを今日、お持ち帰りになっていただければというふうに考えております。

手引き案の内容は、香川県の事例を参考にして構成されています。

保健指導実習のためのシナリオは、資料5の③「生活歯援プログラムを理解しよう イン○○」は香川県衛生士会会長の木戸さんがいつも使っているものです。

そして研修用のDVDに入っているものは新潟県の歯科保健協会の山田さんという歯科衛生士さんが使っているものです。木戸さんが使っているものは唾液検査をオプションとして組み込んだ内容に沿って作られています。

実際には新潟でもペリオスクリーンを組み合わせ、実施をしている地域もあります。このプログラムは単独でももちろん使えるし、唾液検査、咀嚼ガムなども組み合わせながら、この健診を進めるということも当然あっていい。ただ、基本はやはりこの20問の質問指標を使うということ、それに伴って、この健診と保健指導が一体的に提供されるような内容であること、ここが大事な部分だと思います。

この中に書かれていることを私から細かくご説明する時間はありませんが、帰りの飛行機や新幹線等の中で最初のほうだけでも少し読んでいただくと、これまでの取り組みとこのプログラムの意義や内容というものはご理解いただけるものと考えておりますので、各地区でこのプログラムを活用した事業が今後、展開されますようお願いを申し上げます。私からは以上です。それではまたワークショップに戻っていただきます。

ワークショップ(続き)

齋藤 それでは後半戦を始めたいと思います。今まで各グループの中で各県の取り組みの状況をお話ししていただきまして、情報共有をしていただきましたが、皆さん、もう何となく薄々お感じかとは思いますが、それぞれ地域的に近い県で、なおかつ状況が似通っている県を実はグループに集めさせていただきました。

条例を制定しているか、していないかというような分け方になっているのですが、これは別に差別でも何でもなくて、やはり同じ状況でないと意見交換に差が出てしまうということもありまして、近い状況の方々だからこそいろいろ共有できる部分があるというふうに思った次第ですので、そのようなグループ分けをさせていただきました。

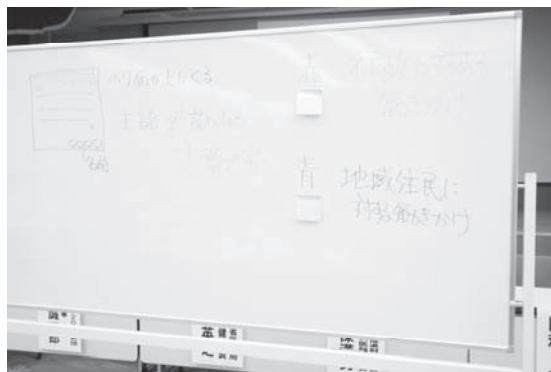
今度は歯科口腔保健法の基本理念というのが法律のほうに三つほど書かれています。資料は4番という肩番号がついているものがございまして、こちらをご覧くださいと思います。ワークショップの課題ということで、これが今日の本題で、こちらに入ります。

一応、法律の中で基本理念、この資料4の下のほうに三つほど記載をされておりますが、これは各自でお目通しいただければと思います。理念とっておりますので、根本的な目的というようなことになります。これに基づいて、それぞれの、自らの地域で何をすべきかということをお考えいただきながら情報交換をしていただこうというのがこれからの作業内容になります。

ワークショップということもありまして、これからの進め方をご説明したいと思います。各テーブルのところにピンク色の赤いポストイットと青いポストイット、付箋紙が用意されているかと思えます。すみません、何枚でも結構ですが、1人ずつ六、七枚ずつ赤と青をそれぞれお取りいただけますでしょうか。枚数は適当ですので、適当に

取って回していただければ。

これからグループ内で誰とも相談せず個人ワークという形でお考えいただこうと思います。何を書いていただくかということ、法の理念に基づいて自らの地域、これはそれぞれのお立場で結構ですが、それで何をすべきか、どういったことをすべきかという視点で意見、アイデア、考えをお書きいただければと思います。



書き方があります。大半の先生方はワークショップをやったことがあるということですが、われわれはワークショップをやるときにはどこへ行っても必ずお話しさせていただいているのですが、糊面は裏にてしてください。大体笑いが起こるのですが、結構、表面に書く方がいらっしゃるので、必ず裏になるように、それだけをお願いします。

なおかつ、糊面が上のほうに来るように、横にきて書かれたりする方がいらっしゃるので、上に来るように。こういうふうに同じような意見を貼っていったりするケースがありますので、だから上にしていただきたいということがあります。

あと、意見の書き方ですが、主語、述語のある文章にしてください。何とか何とかと単語だけで結構、書かれるのですが、それだけ見ると何が書いてあるかさっぱり分らないケースがあります。あとは見る方によって受け止め方が全然違ったりするケースもありますので、できる限り主語、述語のある文章でお書きいただければというふうに思います。

最後に書いた方のお名前を下のほうに書くよう

にしてください。別に誰が書いたものがというのをいちいちチェックするという意味ではなくて、あとでこの意見はどなたでしたかと振り返るときに必要なになります。ですので、下のほうにお名前を書くようにしてください。

糊面は裏かつ上、ここに意見を書くきは主語、述語のある文章にする、最後にお名前を書くということです。



意見を書くとき、いま2色のポストイットをお渡ししましたが、それには訳があります。この法の理念に基づいて何をすべきか、「赤」は行政に対する働き掛けです。これからすべきこととしてどうということが考えられるか。「青」は地域住民に対する働きかけです。色をそれぞれ分けてご意見を書いていただきたいということになります。よろしいでしょうか。

色々お立場が違う中でありますが、それぞれの視点で行政、うちならこういうふうにしなればいけない、地域住民に対してはこうだろう、というようなご意見などをお書きいただければと思います。

それではこれから12分間、こちらの時計で3時40分まで、どなたとも相談せず、お書きいただければと思います。よろしいでしょうか。はい、それではお願いします。

(個人ワーク)

齋藤 すみません、一番大事なことを言い忘れていました。このポストイット1枚につき一つの意見

を書くようにお願いします。1枚に二つも三つも書かれると、あとで分けるときにうまくいかないものですから、短い文章でも結構ですので、1枚につき一つの意見、三つ、四つある方は3枚、4枚、10意見がある方は10枚というような形でお書きください。お願いします。

(個人ワーク)

齋藤 そろそろお時間となりますが、如何でしょうか。発表している途中でもどんどんポストイットに意見を書いて追加していただいても結構です。

それではまだお書きになられている先生もいらっしゃるかもしれませんが、次の作業についてちょっとご説明をしたいと思いますので、お耳を拝借いたします。次は、いまそれぞれお書きいただきましたポストイットをグループ内で発表していただきます。発表して共有をしていただくのですが、発表の仕方ですが机の上にA3の白い紙があうろかと思いますが、それをテーブルの真ん中に出して、班長さんからでも結構ですので、ご自分が書いたカード、赤、青問わず何でも結構ですが、1枚、まず最初に読み上げてください。



皆さんに聞こえるように読み上げていただいて、それと似たような意見を自分も書いたという方がいらっしゃるご自身でお書きになったカードを、必ず読み上げてから出すようにしてください。「私も書いた」と単純に出すだけでは分りませんので、その方が似たような意見だと思ったら、

必ず読み上げてから出すようにしてください。

それがグループ内で、「私も」、「私も」といふうになった場合はこういうふうに、A3の紙、できれば横使いにさせていただきたいのですが、上のほうはあとでタイトルをつけますので開けておいていただいて、同じようなところに貼っていただきたいと思いますのです。赤と青が交じっていただいても結構ですし、少し分かれていただいても結構です。下のほうに貼っていただく。

大体一通り似たような意見が出尽くしたと思ったら、お隣の方が、次にご自身が書いた別のカードをまた1枚、読み上げてください。同じように、似たような意見があった場合には貼っていただく。これを、皆さんが書いたお手持ちのカードがなくなるまでグルグル繰り返していただく。

ポイントですが、必ず読み上げから出すということが一つと、似たような意見かどうか微妙な場合は保留しておいていただいても結構です。机の上に何枚もA3の用紙が重なっても結構で、足りなくなったら事務局さんのほうに言っていただければ補充いたしますので、そのような形で、まず各グループの発表を行っていただきます。

一通りカードが出尽くしたあと、これはまたそのときにご説明いたしますが、それぞれのカードのタイトルをつけてほしいです。このカードの中身、これがよく間違った伝わり方をしていると思うのですが、分類をしてタイトルをつけられればいいということではなくて、基本的にこの同じ用紙に貼られたポストイットの意味内容をよく吟味して、それを一文に表すというのがタイトルなのです。

よくまちづくりの世界でポストイットがいろいろ貼ってあって、これにタイトルをつけましょうという、「環境」とか「福祉」とかというものが出ますが、それはタイトルではない。意味内容をよく吟味したうえで、一文に表すというところにポイントがあるわけですので、そういうふうにな

とまってきた中でタイトルづけまでするというところが今日の作業になります。

そのタイトルづけを行う時間、そこまでいくのに4時15分、ちょっと時間が短いかもしれませんが、ないし4時20分ぐらいまで、様子を見ながら時間は随時延長いたしますが、まず発表していただき、そのあとにこのように各グループでタイトルづけをしていただくというところまで進めていただきたいと思います。よろしいでしょうか。

ご質問等、ありましたら手を挙げていただければ私がすぐ行って補足説明をしたいと思しますので、よろしくをお願いします。それでは各グループのほうで作業を始めてください。お願いします。



(グループ作業)

齋藤 発表が一通りすんだところはタイトルづけの作業に入ってください。これはなかなか時間のかかる作業ですので、グループ内でまとまったA3のシートを分担して、案を作って、それで皆さんで確認していただくという進め方にしてもよろしいかと思いますので、よろしくをお願いします。

(グループ作業)

齋藤 まだタイトルづけの作業に入っていないところはそろそろ入るように、ちょっとスピードアップをお願いします。早いところはほぼ終わりました。一応、15分が目標ですが、そろそろタイトル付けの作業に入ってください。お願いします。

(グループ作業)

齋藤 20分になったら次の作業の説明をしますので、早く終わっているところは小休止をさせていただいて結構です。20分になったら次の説明をいたします。まだのところはもう一踏ん張りしてください。

(グループ作業)

- ・最も大切だと思ふ意見に赤シール
- ・すぐに出来そうと思ふ意見に青シール

齋藤 1班がまだ作業中ですが、最後です。テーブルに赤いシールと青いシールが置いてあるかと思いますが、それを1人、赤、青それぞれ2枚ずつお取りください。机の上に丸いシールが赤、青2色あるかと思いますが、赤、青それぞれお1人、2枚ずつお取りください。

最後の作業です。各グループ、それぞれ意見をまとめていただいてタイトルづけをしていただきましたが、それを机の上でもいいですし、枚数が多ければ床の上でも結構ですが、それをバツと広げて、最も大切だと思ふ意見、この中でも最も大切だと思ふものに赤を、これはすぐにでも出来そうだと思ふものに青いシールを貼って下さい。

この意見の中でもとても大切だ、これは非常に大切であると思ふものには赤いシールを、これはすぐにでも出来そうだと思ふものには青いシールを、これはそれぞれのお考えで結構ですので、タイトルの脇あたりに貼ってください。よろしいでしょうか。

赤、青同じ用紙に入ってもかまいませんので、2枚ずつお取りいただいて、それぞれ皆さんのお考えでシールを貼ってみてください。はい、お願いします。

(投票作業)

齋藤 投票が終わりましたら、各グループそれぞれのどのような意見が出たかを発表していただきます。各グループの発表者をグループ内の話し合いで決

めてください。発表時間は3分です。話し合いで、各グループ、お任せしますのでどの方でも結構です、発表者を決めてください。お願いします。

(各グループ発表者選択作業)

齋藤 決まりましたでしょうか。発表は1グループ3分お取りしますが、その3分の中で、ポイントを絞って発表してもいいですし、全部を紹介したいということでもいいですし、発表の仕方は各グループにお任せしますので、ご準備のほどよろしくをお願いします。

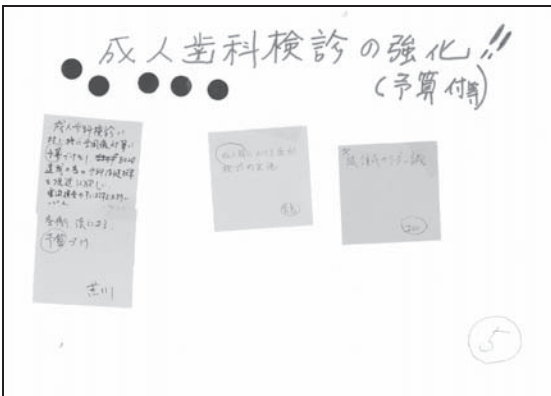
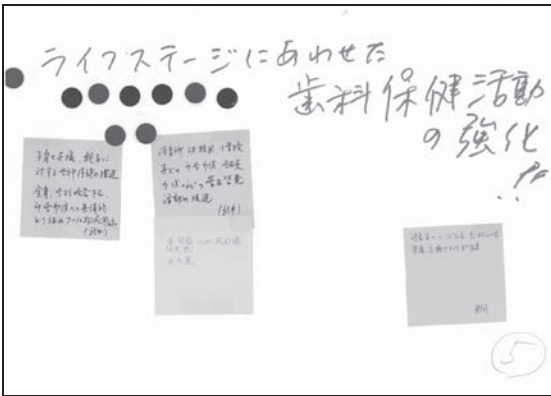
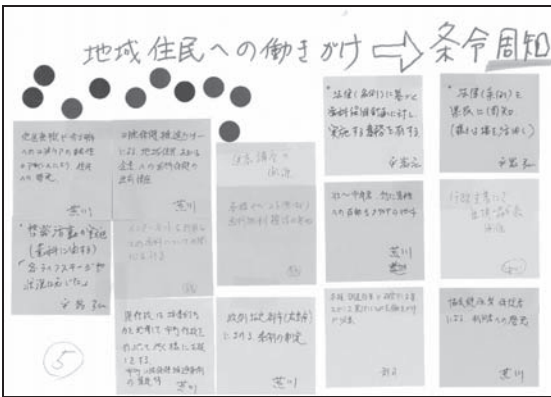
小見 そろそろ発表に移ってもよろしいでしょうか。それでは発表に移りたいと思います。今度はこちらのほうを前にしていただきまして、皆さんのA3用紙を、発表をしながら、発表が終わった段階でご持参いただきまして、意味ごとに集類をしながら4枚の模造紙にすべてのA3用紙が構造化できるように齋藤が奮闘する予定になっております。

皆さん、この模造紙は見えませんか。もし、ちょっと見にくいという方がいらっしゃったら、移動されたり向きを変えたりしていただくと有難いです。よろしいでしょうか。

あと、先ほども佐藤先生からありましたけれども、5時に帰られる方が何名かいらっしゃいます。あと残すところ30分で、各班が3分ぐらいで発表を終えていただくと予定通りいきますので、皆さん、ご協力いただけますと有難いです。

それでは一番初めに発表したいという班はありますでしょうか。はい。それでは全員来ていただいて、A3用紙も全部持って来てもらってもよろしいでしょうか。班の方、よろしければご協力いただいて、持っていただくとスムーズです。

こちらは5班ですね。



5 班／青島（和歌山） 5 班です。この班は歯科口腔条例を持っている県でございまして、その中でも一番意見が多かったのは、折角できたものですので地域住民へ働きかけるということで、それとしては条例周知を県に謳うということで意見がま

とまりました。その中でも、やはり各論としましても、口腔保健推進センターの設置等、いろいろなステージに合った啓発活動の実施が占めました。

次に、ライフステージに合わせた歯科保健活動の強化、これは子育て支援や保健所、幼稚園、小学校でのう蝕予防、歯周病の啓発活動、それと各種学校への洗口場の充実、これは県の中での教育委員会と県庁の間の連携を謳ったものでございます。

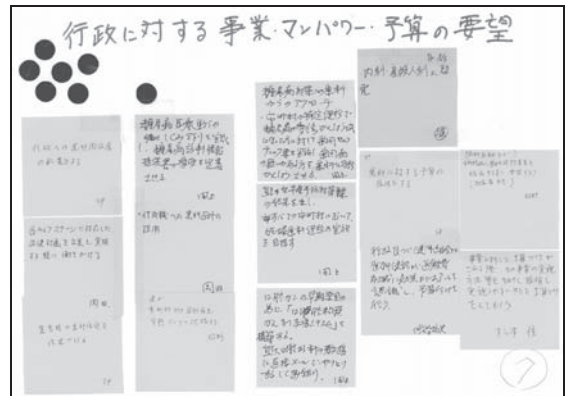
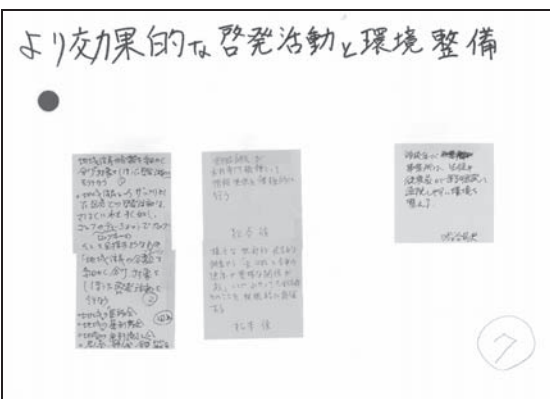
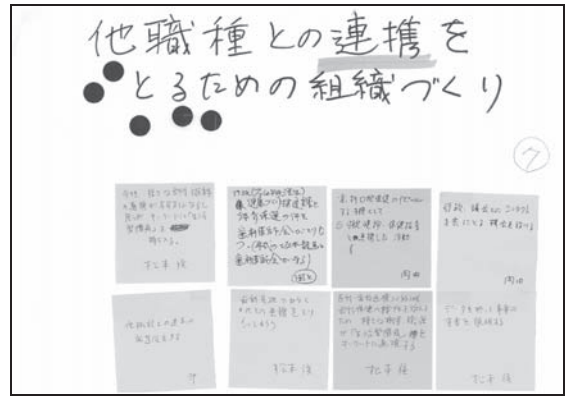
それから最後になりましたが、これが非常に困難なところでございまして、成人歯科検診の強化という面で、成人期の歯科検診がございません。先ほど深井委員長が申しましたように成人歯科プログラムの充実を図り、各県での実施を強化していこうということで意見がまとまりました。以上でございます。（拍手）

小見 有難うございました。それではその A3 用紙を集めます。すばらしい発表を有難うございます。いまでだいたい 2 分でした。時間内に有難うございます。

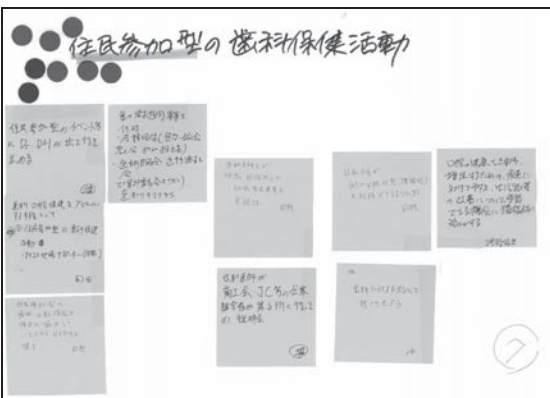
続きまして、発表されたい班は。はい、有難うございます。それでは皆さん、こちらにお集まりください。7 班ですね。お願いします。

7 班／渋谷（長崎） 7 班です。条例制定県と、もうすぐ出来る県の集まりです。青の、今すぐ出来るというところで、左側のほうにあります。効果的な啓発活動と環境整備、それから住民参加型の歯科保健活動を行なう、条例のアピールに関する活動、他職種との連携を取るための組織づくりとありますけれども、結局、歯科医師が歯科医師会を通じて行なっている活動を効果的に、もっと住民あるいは他団体、それから歯科保健に関する行政等々にアピールをするということをやります。ということで、ここにそれぞれたくさんあったのですが、条例ができて、私は長崎県ですが、知らないという興味を持っていない先

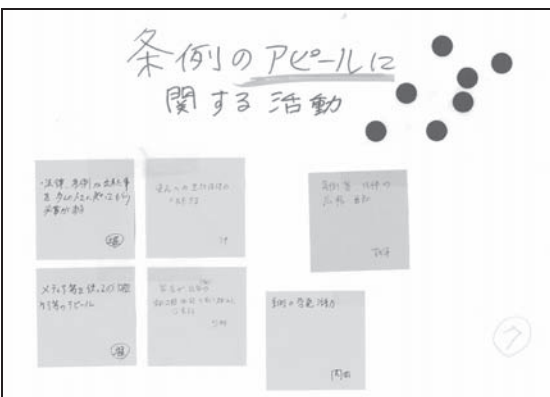
生がたくさんいらっしゃる、まずそこを何とかしないとイケないだろうということも含めてあります。



こういった啓発活動、あるいは啓蒙、周知活動がうまくいったところで、それぞれの団体を巻き込んだところの行政に対する事業、あるいは、たとえば県庁に歯科医師を配置するとか保健所に歯科衛生士を配置するといったようなマンパワー、あるいは各種検診事業、それからたとえば糖尿病対策、がん対策等々の事業に対する予算化の要望ということが初めて出来るのではないかと。ということで、一番大事な項目としてはやはり行政に対する事業、マンパワー、予算の要望に持っていきたくてということで意見がまとまりました。以上です。(拍手)



小見 有難うございました。先生方、本当に素晴らしいですね。要点をつかんで発表していただきました。中山間のほうでやったりすると、下手をすると発表で一班、15分とか20分とかかかたりするのですが、助かります。



それでは次は6班ですか。お願いします。

6班/桑野(大分) 6班です。説明させていただきます。大分の桑野といいます。よろしくお願

します。うちはたくさん出ているので紙の枚数が多いです。順番に、紙芝居のように順序立てて並べているので簡単に説明させていただきます。

われわれは全員、条例が制定していない県の集まりです。ですから、まず第一に条例制定を行政に働き掛けるということで赤が六つあります。

そのあと、県へ歯科の専門職員がいない県があるので、県へ歯科専門職員を配置してくれというふうをお願いしたい。それと行政内にセンター設置の重要性を訴えて、是非センターを作っていたきたい。



行政内のセンター設置の重要性

行政内にセンターを設置する重要性を訴えるための資料。2枚の紙が示されています。

- 紙1: 行政内にセンターを設置する重要性
- 紙2: 行政内にセンターを設置する重要性

⑥

歯科疾患の実態調査の重要性

歯科疾患の実態調査の重要性を訴えるための資料。4枚の紙が示されています。

- 紙1: 歯科疾患の実態調査の重要性
- 紙2: 歯科疾患の実態調査の重要性
- 紙3: 歯科疾患の実態調査の重要性
- 紙4: 歯科疾患の実態調査の重要性

⑥

条例制定を働き分ける。

条例制定を働き分けるための資料。3枚の紙が示されています。

- 紙1: 条例制定を働き分ける
- 紙2: 条例制定を働き分ける
- 紙3: 条例制定を働き分ける

⑥

7. 化学洗口薬 推進 野

化学洗口薬の推進に関する資料。1枚の紙が示されています。

- 紙1: 化学洗口薬の推進に関する資料

⑥

県へ 歯科専門 職員の設置

県へ歯科専門職員の設置に関する資料。2枚の紙が示されています。

- 紙1: 県へ歯科専門職員の設置に関する資料
- 紙2: 県へ歯科専門職員の設置に関する資料

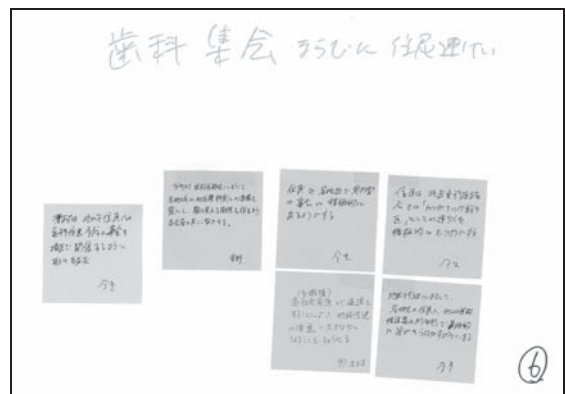
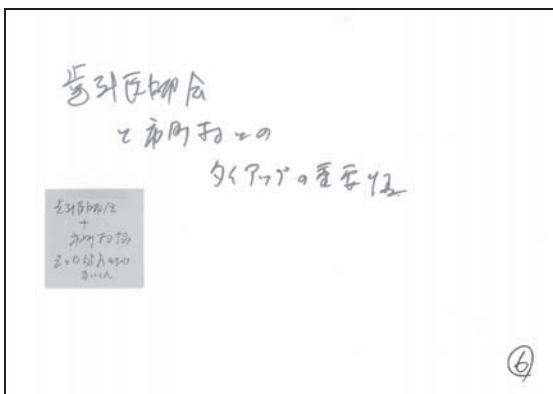
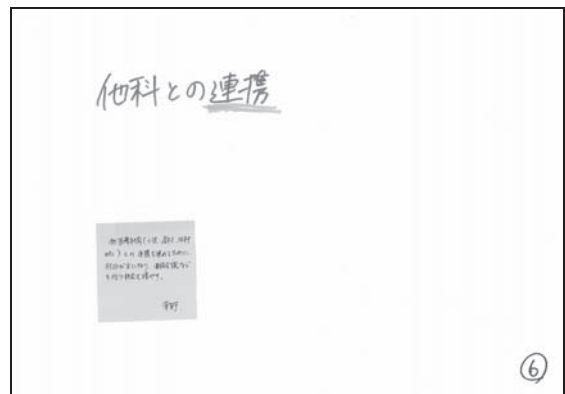
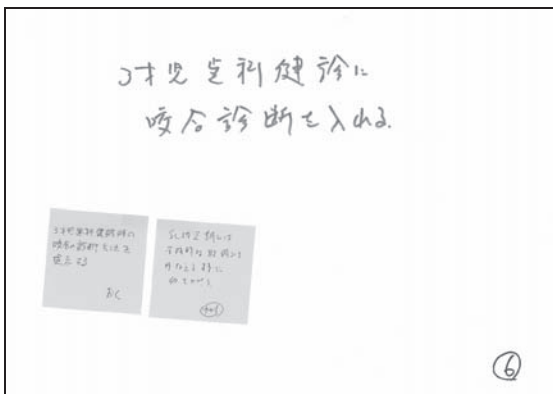
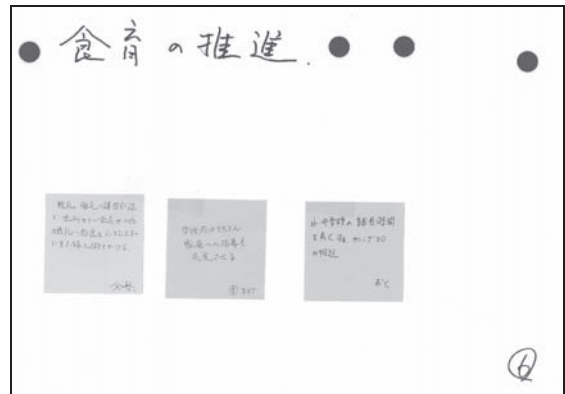
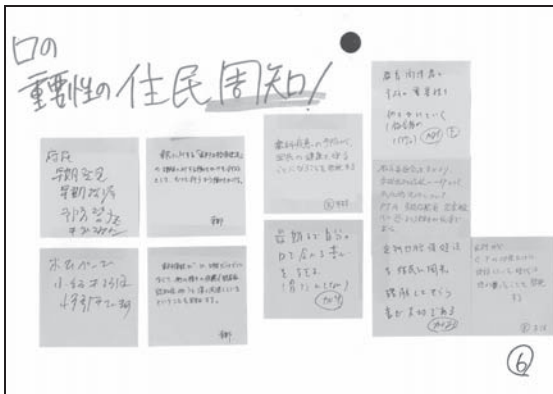
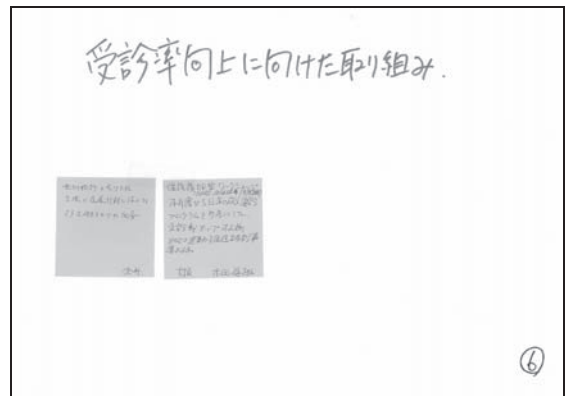
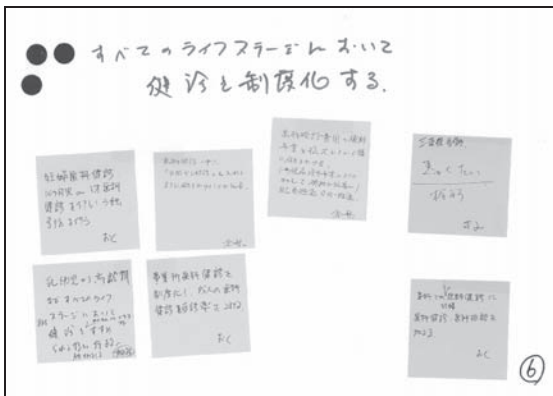
⑥

予防の重要性

予防の重要性に関する資料。2枚の紙が示されています。

- 紙1: 予防の重要性に関する資料
- 紙2: 予防の重要性に関する資料

⑥



そのあと、基本的な疾患の実態調査をして、それに基づいて県の行政と話し合わないとい何も進まないなので、データを収集するために実態調査を行うということを考えています。

あとはフッ化物洗口を推進して予防の重要性を住民の方々に訴えていく、それからすべてのライフステージにおいて検診を制度化して、なるべく行政からお金をいただいて、無料化で検診を行いたいというふうに考えています。

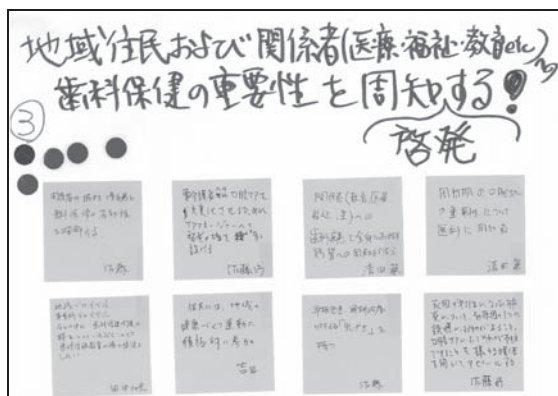
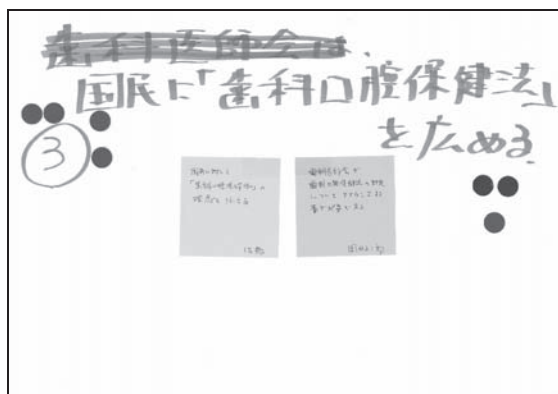
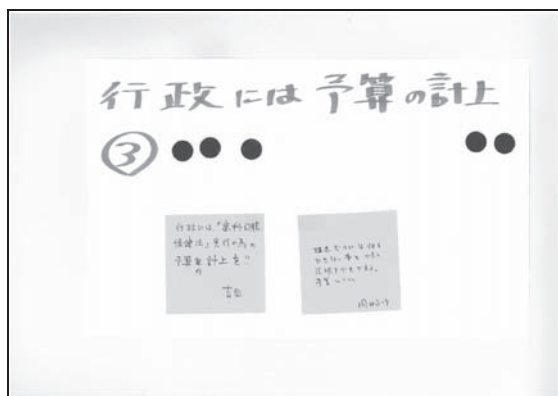
そのあと、これはトピックスですけれど、3歳児の歯科検診に咬合診断を入れるようにというふうに考えております。あと、歯科医師会と市町村とでタイアップをして住民に対する啓蒙活動を行う。そのため、受診率向上に向けた取り組みとして、そういうふうな内容を市町村とタイアップして行っていく。

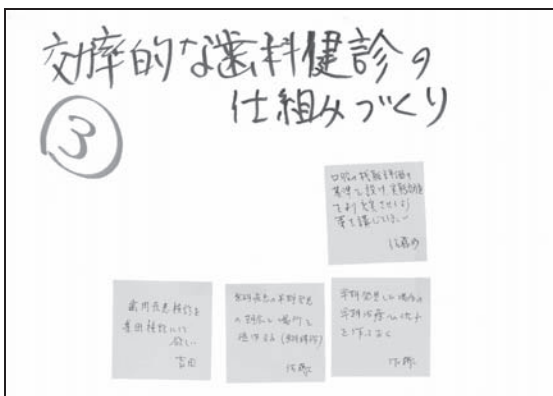
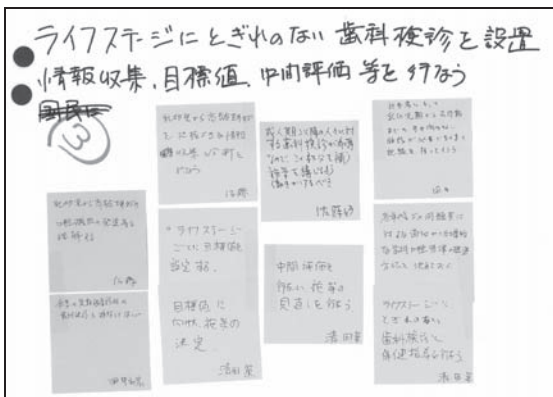
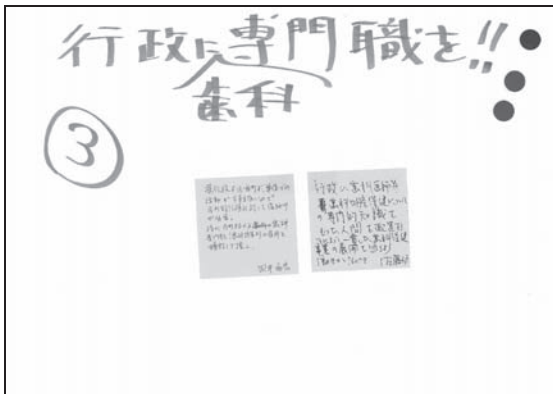
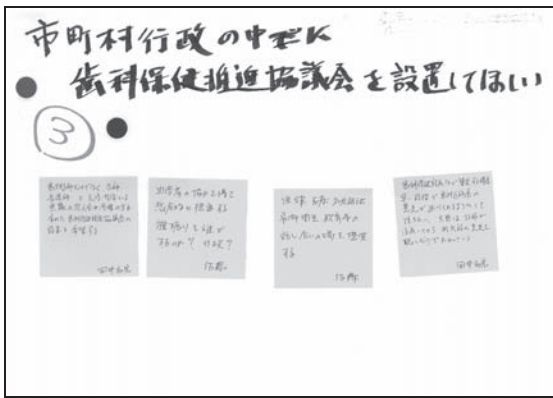
そのあと、食育の推進というのは、これは今からでもすぐ出来ることなので青マークが四つついていますが、こういうふうに今すぐ出来ることは早くやって、食育を推進、それから口の重要性を住民の方々に周知をする。

それと、他科、小児科、産科、外科、口腔がん検診なども含めて、ほかの科の先生方と顔の見えるようなおつき合いを市町村単位などで行って、他科との連携を深めていきたい。最後に歯科集会ならびに住民の連携を行って、われわれの活動を周知徹底していきたいというふうに考えております。以上です。(拍手)

小見 有難うございます。盛りだくさん、幅広い意見が出たようですね。続きまして、3班でしょうか。よろしくお願いします。

3班/田中(奈良) それでは3班が発表いたします。奈良の田中と申します。よろしくお願いします。まず、先ほどからも出ております、行政には予算の計上ということで、これまでもそういうことが大きな問題であったのですが、今回の歯科口腔保健法に基づきましても、理念法だけで、なかなか予算化につながらないということで、やはり行政には予算の計上を強く望みたいということとです。





次に、国民歯科口腔保健法を周知するというか
広めると、これは本当に歯科関係者以外はほとん
ど知らない、マスコミも制定のときにはあまり報
道していなかったように思うので、やはり医科も

含めて多くの方に知っていただきたいということが
二番目に出ました。

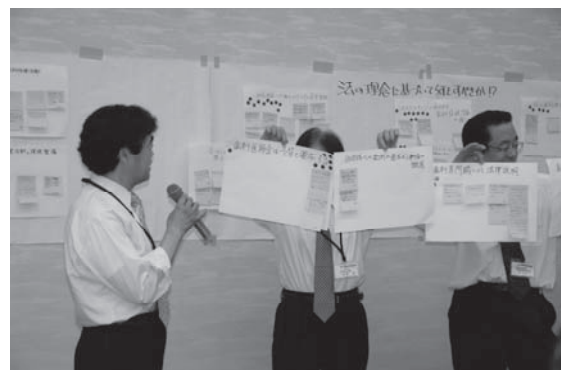
その次は地域住民および関係者、医療福祉、教
育等、歯科保健の重要性を周知、啓発するとい
うことで、今と同じですけれど、多くの方に歯科保
健のことをもっと知ってもらいたいということ
を要望する。

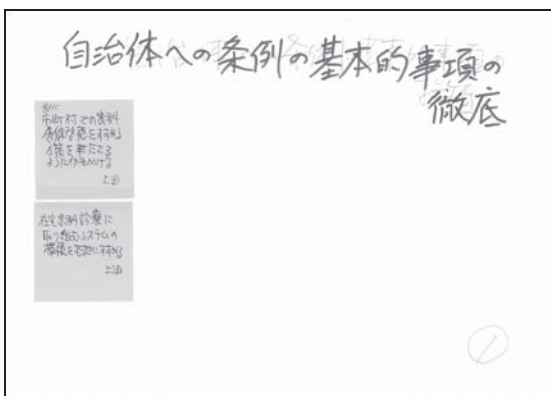
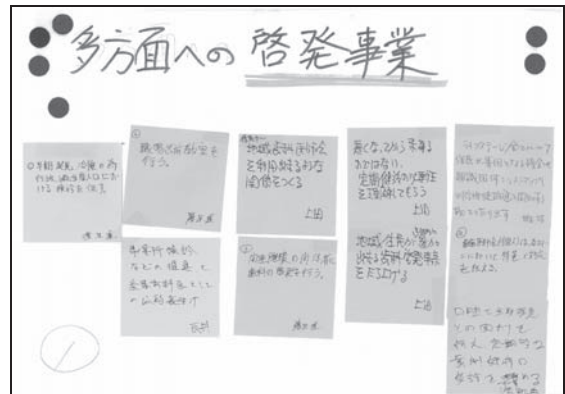
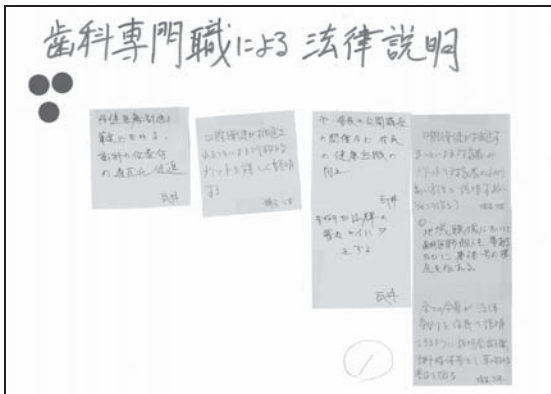
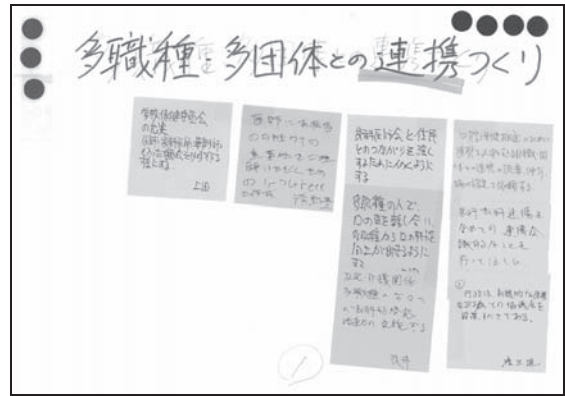
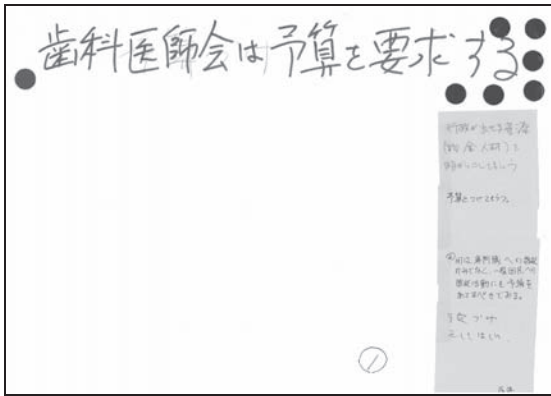
その次に市町村行政、県単位ではそういう会
があるかもしれませんが、もっと地域に密着し
た市町村行政の中に歯科保健を推進するよう
な協議会、単に話し合いの場ではなく協議会
というかたちで、そういう強い会議を設置して
ほしい。それをするによって継続的な協議に
なるように持っていきたいというふうに決め
ました。

次は行政に歯科専門職を、これも先ほど出
ておりました。これも県単位ではあるところ、
ないところがありますが、もっと市町村単位
での、歯科衛生士等でも結構です、そうい
うところの雇用を考えてほしいというところ
です。

次には歯科検診ですが、ライフステージに
途切れない歯科検診を設置し、そして検診
だけではなくその情報を収集し、目標値も
設定して中間評価等を行う必要があるとい
うことです。そして効率的な歯科検診の
仕組みづくりもお願いしますという
ところ。以上です。(拍手)

小見 有難うございました。すみません、お待たせ
しました。こちらが先でもいいですか。はい、お
願います。





1班/瓦井(栃木) それでは第1班の説明をさせていただきます。とりあえず1班は全部、歯科保健条例が各道県で出来ている班です。とにかく、法律、それから条例が出来たことに関しまして、何か仕事をするということに関しては予算がなければ何も進まないということも御座いますので、まず行政のほうにそれに伴う予算要求をしっかりと行っていくということが一つです。

そして次に、やはり地域住民に対する周知徹底を図っていかねばなりませんので、歯科専門職による法律の説明や条例の説明、それから自治体のほうにも十分な理解を図っていただくようにしていきたいというふうに考えております。

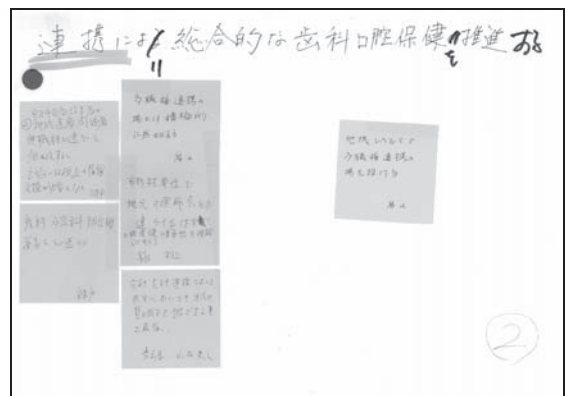
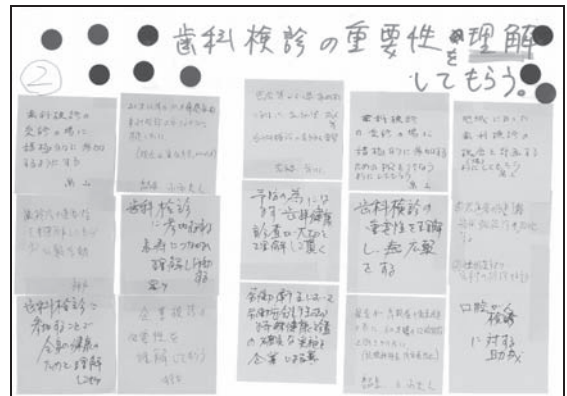
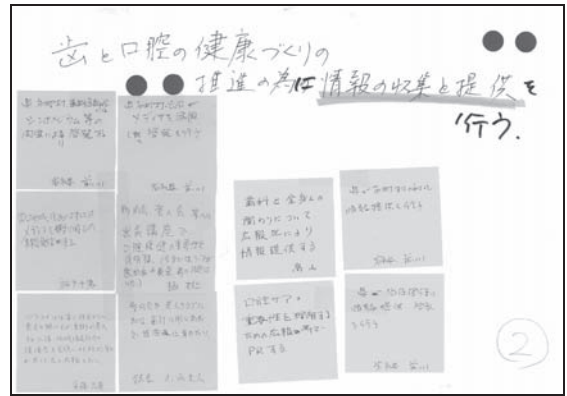
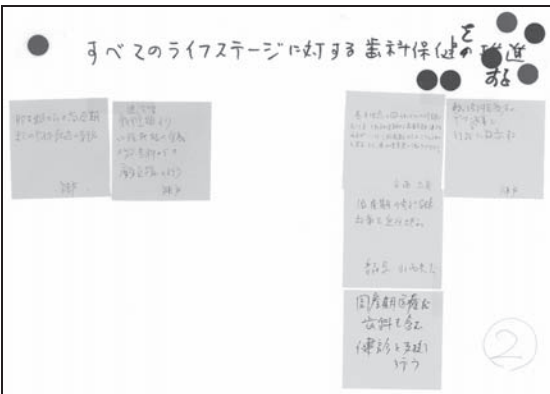
それから、各道県ともに歯科専門職の配置というのがまだまだ非常に少ない状況にありますので、歯科医師、歯科衛生士を含めまして、県職員に配置をさせていただければ有難いかなということが御座います。

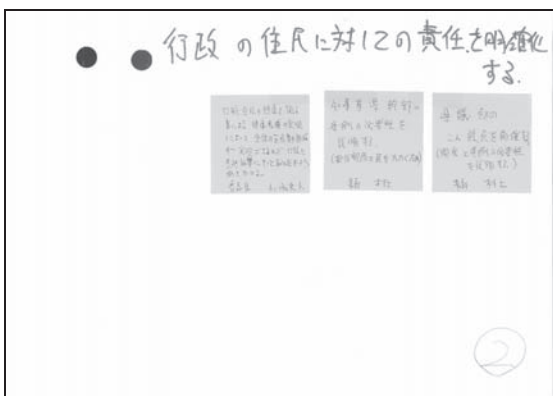
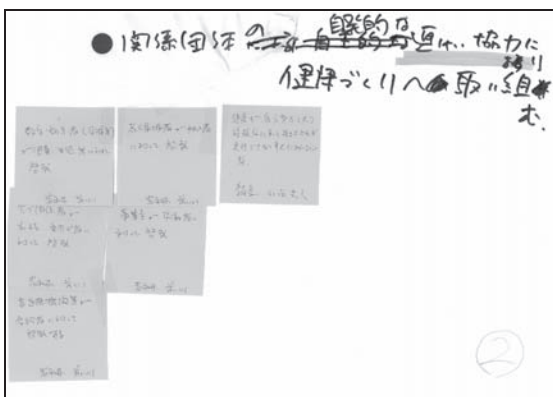
それから、これから仕事を進めていく中で、他職種それから他団体、とにかく高齢者や要介護関

係者に対して多くの職種の方々と連携しないと仕事がなかなか進まないという状況になってきております。このへんの連携づくりをどんどん進めていきたいということで、最終的に他方面への啓発事業もやっていかないとなかなか連携づくりは進みませんので、そのへんをどんどんやっていきたいというふうに考えております。以上です。(拍手)

小見 有難うございました。半分を過ぎると、共通点など、結構いろいろ見えてきました。次は2班ですね。お願いします。

2班/村上(青森) 2班です。青森の村上と申します。どうぞよろしく願いいたします。2班は、いま準備中とか未制定の県の集まりでございます。2班で一番強調したいというか考えたことは、すべてのライフステージに対する歯科保健を推進するということです。





歯科口腔保健法の基本理念の②に「乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて」とありますが、これにさらに加えて、胎生期、周産期、高齢期のあとの終末期までを含めた歯科保健が必要ではないかと考えております。

その歯科保健の推進のためには何よりも歯科検診の重要性を理解していただき、特に成人検診、企業検診などでの受診率、検診率の向上が必要だということを考えております。

歯と口腔の健康づくりのためには様々な情報を収集する必要がありますし、その情報について発信する必要があります。特に地域において県単位とか市町村単位という大きい単位だけではなく、老人会や町内会といった細かいところにこまめに出向いて口腔保健の理念についても語る必要がありますではないかと考えました。

う蝕予防のためのフッ化物応用ですが、乳幼児から学童、生徒に対するフッ素洗口以外にも高齢者の根面う蝕に対するフッ素応用がこれからもつ

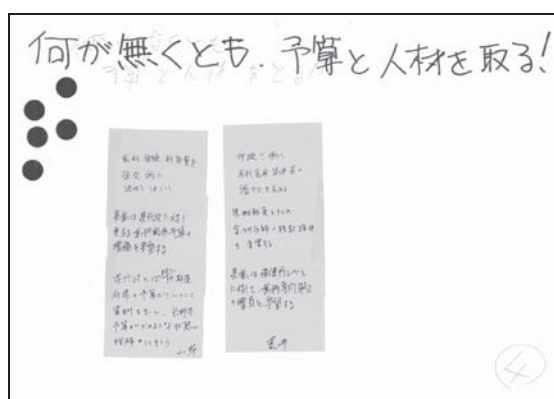
と重要になると考えております。

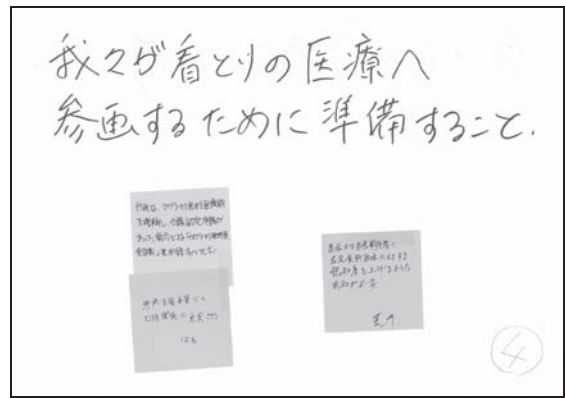
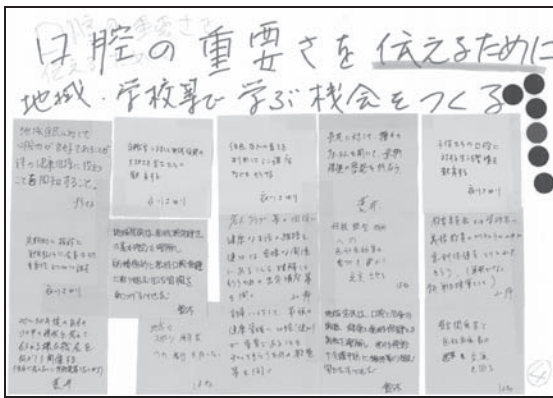
連携による総合的な歯科口腔保健を推進する。医師会に限らず様々な医療関係、保健関係の職種の方々と情報を共有して協力していくことが、これからの歯科保健に必要なだと考えました。

特に青森県ですが、まだ県への働き掛けなどが不十分で、県議会あるいは県の幹部へも色々な面で働きかけて、できるだけ早く条例に取り掛かりたいと考えております。以上です。(拍手)

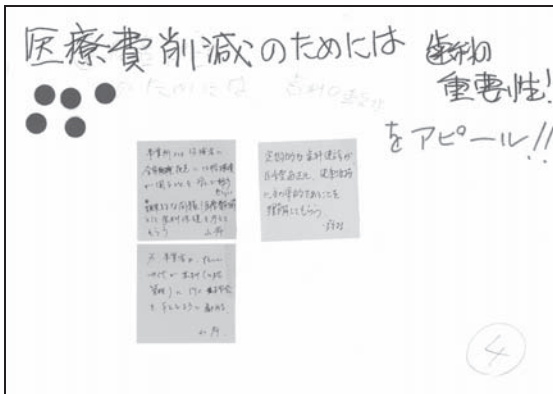
小見 有難うございました。それではラストでしょうか。お待たせしました。お願いします。

4 班/野村(岐阜) 最後に登場いたしましたのは4班で御座います。ここは条例制定県で御座います。何がなくとも予算と人ということ、今までも何回も出てきておりますが、やはりどうしてもお金と人は必要であるというのがまず赤丸五つの重要点ということになっております。

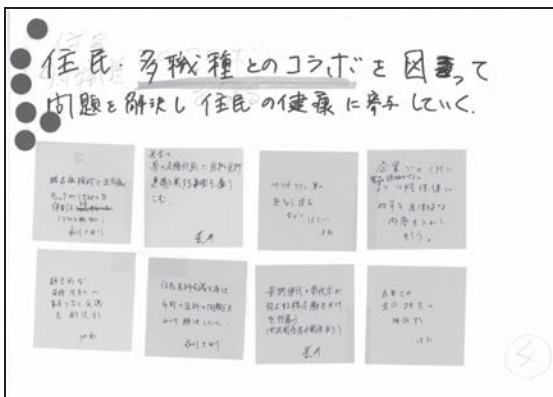




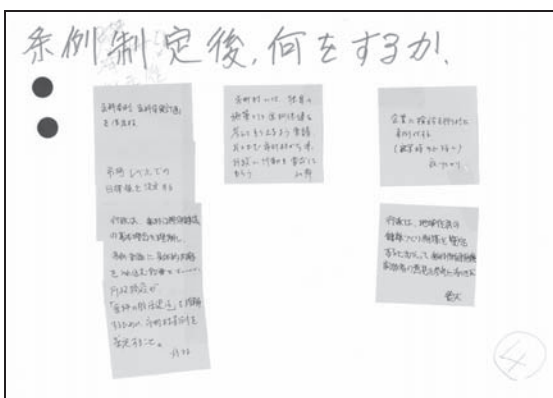
それから二つ目に、赤丸が五つあって青も1個ありますが、口腔の重要性を伝えるために、地域、学校等で学ぶ機会をつくる。広く教育という点において、どうしても時間がかかるものですから、即効性という点では青は一つでございますが、やはり長い目を通して口腔保健を教育するということは学校の幼少期から必要であるという点で大事であるということで五つの丸がついております。



その次に、医療費の削減をするためには歯科の重要性をアピールするということが大事である。これに関しては、お話をしていけば理解していただけるだろうと。市町村も保険者でありますし、企業も保険者でございますので、そのあたりに話をしていくと広まるのではないかとという点で丸五つがついております。



その次が、青丸が六個ついておりますが、これも今まで出ておりますが、住民、それから他職種とのコラボレーションを図りながら問題を解決して住民の健康に寄与していく。今は医療連携を含めて歯科を取り巻く他職種との連携がどこでも非常に盛んに行われておりますが、それを推進していくことによって口腔保健が推進できるという考えです。



あとは、わが班は条例制定県でございますが、その後、実際に何をするか、何をしてきたか、それが大事であるので今後もそれをより推進していく。

最後、一つ今まで丸はついておりませんが、「わ

れわれが看取りの医療へ参画するために準備すること」と書いてありますが、要は介護保険などを通じて地域支援事業も含め高齢者に対して、いま在宅も推進されております。実際、それらをやっ
ていけないといけないが、青丸も赤丸もついていないのは、ちょっと即効性はないし、大切さという点では大切とは分っているが、なかなか組みにくいという点で一番最後になっておりますが、実際には終末期に対して歯科医師が少しずつ関与して行くということは、本当の意味では大事だとは皆さん、認識しております。

ただ、大事だけれど一歩気後れしてしまうところがあるという点で、うちの特徴としては、このへんまではずっと皆さんと同じですが、最後のあそこだけは、逆に言うと本当は特徴かもしれません。以上です。(拍手)

感想意見

小見 有難うございます。先生方のご協力のお陰で予定した時間よりも 10 分早く発表が終わりました。齋藤がまとめるまで少し時間がありますので、何人かの先生方にグループ活動をやってみての感想をお伺いしたいのですが、如何でしょうか。こんなことを発見したとか、こんなことを感じましたというのがありましたらご紹介いただければと思います。如何でしょうか。それでは同じ新潟県で、私の主治医である荒井先生からいきたいと思います。



荒井（新潟） 条例制定県でしたので、問題点はか

なり似通ったところが出ています。それともう一つ、ほかの班で見ていた時に、いっぱい紙を使っている班と、うちの班は 5 個か 6 個ですが、かなり色々な意見をまとめているところもあったので、特に条例制定後は何をするかというところに細かい項目がいっぱい出ているのです。ですからそういうところが一言で言えないようなところもあって、何となく伝えにくいかなというところがありました。(拍手)

小見 有難うございます。それでは続きまして、一班一人ずついきましょうか。それでは中川先生、いかがですか。



中川（山口） 今日、皆様方のご意見をお伺いして、やはり抱えている問題、悩みというのは皆同じだなと。それを超えて分かち合うことによって、改めてそれをどう地元で改善していかれるかという方法ができるなど、非常にいいワークショップだったなと思いました。(拍手)

小見 有難うございます。お互い、悩みを共有して、いいワークショップだったということで、有難うございます。

奥先生が帰られるということですので、一言お願いします。



奥（鹿児島） うちの班は条例が制定されていないところなのですが、どこも早いうちに条例を制定しようという意気込みがあるというのが分かりました。

特に大阪さんはなかなか厳しい状況、政治的にもいま賑わしているところで、実情も大変だということも分って、そういうつらい都道府県同士が集まって、いま頑張ろうという意欲を燃やしたところでした。それではすみません、先に失礼させていただきます。（拍手）

小見 有難うございます。お気をつけてお帰りください。それでは次、こちらにいきましょうか。どなたか、如何ですか。それでは石川県の佐藤先生。



佐藤（石川） 非常に勉強になりました。うちと福井県さんが全然条例の制定には関わっていないということで、改めていまの温度を感じて、また持ち帰って熱くしたいなど。全然動いていない訳ではありませんが、そういう思いに駆られました。

それから先ほど発表を聞いていまして最後の班でしたか、看取りの医療への参加のことがちょっと心に残りまして、そういうところにも一般的に歯医者に関わるようになったときに、またわれわ

れのステータスも変わるのではないかなと強く思いました。以上です。（拍手）

小見 有難うございました。それではこちら、北国チームでしょうかね。それでは青森県、お二人いらっしゃって、すごく意気込みを感じるのですが、如何でしょうか。



村上（青森） 発表者に指名されるまで大変楽しい時間を過ごしていたのですが、何日か分かの冷や汗をかいてしまいました。この班はまだ制定はされていないけれど、青森以外はだいぶ、もうじき県議会を通るとか、準備が進んでいる先輩の各県の先生方だったので、これから先のための参考になるご意見をたくさんいただいて、大変有難く思いました。勉強になりました。（拍手）

小見 有難うございました。こちら、女性の先生、如何でしょうか。埼玉県の上木先生、お願いします。



三木（埼玉） ワークショップにはいつも難しさと楽しさがあります。これまで佐藤徹先生のご指導などで何回か経験させていただいているのですが、なかなか難しく、もちろんこれから法律、それから我が県で制定されている条例について推

進しなければならないこともたくさんあり、持ち帰る資料が多く、袋も一つ増えました。それ以上に今日は持って帰る仕事はかなりたくさんあるので、今晚ゆっくり考えて、明日から埼玉県歯の地域保健部員のお尻を叩くことになってしまうかなと、また恐い副部長と言われるかなと思っております。

今年、歯の健康力推進歯科医師等養成講習会も21年度にやって、また今年度も埼玉で開催することになりました。たぶん今度は私がタスクフォースの役をやることになるので、そういった意味でもずいぶん勉強させていただきました。有難うございました。

小見 有難うございます。それでは松本先生、お願いします。



松本（徳島） 皆さんと同じように、たくさん勉強させていただきました。ただ、一言だけです、皆さん、思いは熱いと、それだけ感じました。以上です。（拍手）

小見 思いは熱いということですね。有難うございます。ほかにもつけ足しという方はいらっしゃいますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、齋藤さん、まとめはいかがでしょうか。



まとめ（齋藤主悦氏）

齋藤 ちょっと壁面が足りなくなってしまうので、きれいにまとまらなかったのですが、まとめの部分はこのあと深井先生のほうからお話があるかと思えます。

皆さんが青いシールを貼られたこれですが、住民参加型の活動をやったり他職種とのコラボレーションといった活動はすぐに取り組めるであろうというような傾向がありました。ですので、まずは色々なところと連携を進めていこう、そこから進めていこうという中で、それに皆さん、結構青いシールを貼られていたかなと思えます。

それに関連してですが、やはり多かったのが情報を伝えるということです。勿論相手にもよるのですが、条例のアピールですとか住民周知、こちらから歯科の重要性をアピールということで、そういう情報発信などに積極的に取り組んでいかなければいけないということです。これは条例を制定している、していないにかかわらずだったのです。結局は内容の問題だったりしますが、情報を伝えて行くということに関しては非常に幅広く皆さんにご意見をいただいていたと思えます。

あとは住民とか他職種とのコラボということもあるのですが、もう少し職種あるいは団体、あと行政といった連携の協力体制づくり、こういったものが特に歯科と医科、医療の他分野との連携、そういった部分の連携体制を作るというのが一つです。そしてだんだんこちらにいくと、大切な

だけれど非常に赤いシールが増えていっているのですが、ライフステージに合わせた歯科保健活動の強化、看取りという部分もあったのですが、これをもっと意識しながら制度化をしていかなければいけないだろうということが出ています。

あとはここにも書きましたが、予算、マンパワーが足りないという声で、いろいろ行政的に働きかけがあって、特にまだ条例制定を働きかけるとかといったことをされていないところは優先事項としては高いという傾向があったかと思えます。

それぞれグループに別々に出されたのですが、ポイントとしてはかなり近い部分があるのではないかと思います。まず、どちらかというといふ青いシールが多いというのは身近なところから始められると、そういった部分は特に皆さん、いろいろなアイデアがお有りかなというふうに思います。

また行政が絡んでくるのにはそれなりに重要性は増してくるのだけれども青いシールがなかなか貼られていないというのは、やはりそれなりに時間がかかるというような認識でいらっしゃるのかな、ということがここから傾向として見て取れるのかなと思えました。以上です。(拍手)

小見 有難うございました。それではワークショップのまとめを深井先生がしてくださるといふことで、お願いします。



まとめ(深井 稔博氏)

深井 皆さん、お疲れさまでした。今日のワークショップの趣旨について話します。冒頭、大久保理

事長からお話があったように、歯科口腔保健法が制定されたのは去年の8月ですが、歯科に関する法律というのは実に56年ぶりです。口腔保健と名前がついたものは日本の歴史上、初めてのことです。

今日お集まりいただいた方々は都道府県の歯科医師会の地域保健の担当者ですので、全国で歯科口腔保健を推進する一番の実務者ということになるのだと思います。歯科医師会の立場で県行政や住民の方にどう働きかけていくかという一番の推進者ですので、その先生たちを一堂に会してのワークショップとなりました。例年、日本歯科医師会地域保健委員会あるいは地域保健部門で、連絡協議会をしています。予算上も何回もは開催出来ません。財団と相談をして全国の都道府県の担当者に集まっていただく機会を設定することができました。本会の予算では来年の1月に全国の地域保健、産業保健担当者の連絡協議会を開催する予定になっています。

それから今年度はさらに7月18日に医療計画に関する情報交流を各都道府県の地域保健の担当者等に集まっていただき協議をする会議を開催する予定ですので、計3回の会議は今年度は行われることとなります。

先ほどの歯科口腔保健法の推進ですが、56年ぶりということは、恐らく私や皆さんが生きている間には、このチャンスは二度と巡ってこないと思います。私たちが現場で現役として働いている間に、新たな歯科に関する法律はまず出来ないだろう。ですからこのときに、それを実際に地域で具現化していく推進者になる喜びを分かち合おうというのが今日の一番の趣旨です。

歯科口腔保健法を制定する前の段階で、様々な関係の人たちと協議をしているときに、結局、歯科医師会は何をこの法律のなかで提案したいのかという話になりました。三つの理念があります。

一つは、歯科疾患は予防できるのだから国民が主体的に予防に取り組めるような環境と施策を実現していこうということです。

二つ目は、歯科の特性からいって、年代によって口の中の状況も異なるので、各ライフステージごとに対策を立てていこうということ。三つ目は、歯科保健は歯科だけの単独でこれまで行っていたけれど、今からの時代は口腔と全身の関係も踏まえて「閉じられた空間」の中ではなく、もっと色々な分野と連携をして、「開かれた」中でやっていこうということで、この三つを理念にしたのです。

そのときに法律を作成する実務者の方々から、理念は分かったので、それを踏まえて、具体的に何をやるのか、いま考えられる一番効果的な方法は何か、という質問が直ぐにきたのです。「10も20ということではなく、五つぐらいに絞ってください」ということで提案したのが、おそらく一つは国民が自主的に取り組めるような知識とか啓発、情報提供であろうと思います。二つ目は、成人歯科健診に代表されるように、専門家のチェックアップを受けたり、保健指導を受ける機会を各ライフステージごとに設定することだろう。

三つ目は、一般の人たちではなくて障害がある人とか要介護高齢者のように、なかなか健診を受けられなかったり医療を受けにくい人たちに対策を立てることだろう。四つ目の効果的な方法は、国民がいくら自主的に歯科疾患の予防に取り組むといっても、施策がしっかりしていなければ出来ない責任を国民に負わせることになるので、個別かつ公衆衛生の観点から国や地方自治体が歯科疾患を確実に予防できるような施策を組んでいこうということです。

最後、五つ目は、長いスパンで見ると、いま私たちが持っている歯科疾患の予防法というのは今後さらに技術進歩しなければならないし、医療やその提供体制も進化、発展していく可能性がある

から、より効果的な予防とか医療というものを進化させていくための研究や取り組みを推進していくということ、この五つを基本的な方針にしたのです。

今日、お集まりの先生方のところでは都道府県条例が設定されているところと、設定されていないところがあると思いますが、そもそもどうして都道府県に条例が必要かというのは、国が示せるのは五つの手段しかなくて、それはやはり都道府県ごとにさらに追加で加えるべきものだと思うからです。

ですから五つは基本にして、各都道府県の実情に合わせてそれに追加する具体的な対策を立てていけばよいというふうに考えるのが一番、都道府県の条例の必要性だと思います。

実は今日は、条例のこととか、法律に示された三つの理念を具体的に実現をしていくために都道府県の担当者としてどういう働きかけをしたらいいかというワークだったわけですが、歯科口腔保健法の一番の基盤となっている法律は地域保健法と健康増進法です。

健康増進法については「健康日本 21」がいまから 12 年前に制定をされたとき、それを法制化する意味で健康増進法ができました。さき程、上條課長からお話がありましたが、今年はちょうど、6月20日に諮問答申が終わり、7月の冒頭ぐらいには第2次の「健康日本 21」の告示がされるのですが、それに合わせて歯科口腔保健法の基本的事項の告示がされるというタイムスケジュールです。

ですので、第2次の「健康日本 21」、それから歯科保健に関する計画づくりが 25 年にスタートするためには、おそらく各都道府県では、今年度中の、今年7月、9月、11月ぐらいのスケジュールで計画づくりの作業が動いてくると思います。

そのときに、もう一ついま私たちにかかわりが深いのは医療計画です。今回、医療計画は5疾患

5 事業に在宅医療も加わっていますので、そういう計画がいま同時進行で行われていて、おそらく先生方はいくつもの委員会、それから県の計画づくりの場所に掛け持ちで参加されていくと思います。

冒頭申し上げたように 56 年ぶりの法律であったり、初めての口腔保健の法律であるときに、先生方は、その責任感に押し潰されないようにするにはどうしたらよいか。そうすると、やはり仲間がいて、顔の見える関係があって、自分が困ったときにはうまく問い合わせられる、その関係づくりが一番よいのだと思います。

今日、打ち合わせ会の前に大久保先生もおられましたので、確認をしましたが今後、夏秋にかけて、皆様方が計画づくりに直接関与するときに、困ったことがあったら日本歯科医師会の地域保健のほうに相談をしたり情報提供をしていただければよいと思います。そのような情報交流を図っていくことも日本歯科医師会の本来の役割と考えています。

今日のワークのまとめについては、さき程、齋藤さんが言われたように、私もこれを見ていて、都道府県の歯科医師会の地域保健の担当者ですので、日ごろは行政と対応していることが多いと思うのです。市町村では住民と直接顔を触れるけれど、都道府県の場合には対行政ということが多いため、対行政を示す赤印と対住民への働きかけである青印を見ると、おそらく赤が多いのではないかと、予想していたのです。

しかし、結果を見ると、ちょうど半々ぐらいになって、しかも何年か財団で住民参加型の新しい 8020 運動を推奨したりすることもあって、私たちが直接住民に介入することが最もやりやすいし効果的であろうというような意見も出ていましたので、安心しています。

本日、上條先生の資料に示された基本的事項案、

いまパブリックコメントが終わっていますのでもう内部では固まっていると聞いていますから、それぞれの各ライフステージごとの目標、それから実は大事なことは目標だけではなくて計画のところですが、計画に上がっている。たとえば検診(健診)とか保健指導のところを先生方が、都道府県に帰って、どうやって具体的に県の計画の中に盛り込むか。これがこの 10 年間で国民レベルで口腔保健の向上が図られるかどうかの分水嶺ですので、ぜひ一緒に頑張っていきたいと思います。

いま考えながら喋っていますが、考えながら喋っているときは、終わりをどうするかが難しいのですが、これでまとめたいと思います。今日はどうも有難うございました。(拍手)

佐藤(徹) 深井先生のお話は理解していただけたでしょうか。非常に理路整然と、分り易くお話をしていただけたと思います。これからの取り組みに当然、助けになりますし、実際に取り組んでいくと、またさまざまなハードルが見えてくるということだと思います。いずれにしても現場は県というよりは市町村、地域にあるということですので、そこをうまく先生方は県の立場としてリードをしていただくといい必要があるのだらうと思います。

今日は本当に長時間にわたって、この 8020 財団における、新 8020 運動の展開という位置づけの中での国の法律、そして都道府県の条例にかかわる内容に関してご協議をいただきました。たくさんのご意見がここに出ています。これらは写真にも撮ってありますし、今日の協議内容はすべて録音もしてあります。そのまとめに少し時間はかかるだらうと思いますが、先生方の都道府県には何らかのかたちでまたお返しをするという予定でおりますので、よろしく願いをいたしたいと思います。

それでは最後に財団の新井専務より閉会をお願い

いしたいと思います。



閉 会

新井 本日は1時から長時間にわたりご討議をいただきまして、大変ありがとうございます。先生方には大変ご多用の中、ご出席をいただきました。厚労省の歯科保健課の上條歯科保健課長さんも、歯科医師会の役員が声を掛けますと、なかなか出て来るのを億劫がるわけですが、今日は朝から喜んで伺いますということで、今日、講演も頂戴しました。

各種整備事業、また8020推進の特別事業等の予算取りを都道府県にはしっかりやっていただきたいと、ヒアリング等もございますが、申請を上げていただければ前向きに対応しますというふうにお話しされて、お帰りいただきました。今日の成果を反映できるように、各県に持ち帰りまして、予算等の獲得をぜひお願いしたいと思います。

この歯科口腔保健法の成立によって、今日、ワークショップで意見出しをお願いしました。深井委員長に要領よく取りまとめをいただきましたけれども、歯科医師会については、一般会員の見方はどうしても地域保健の委員会は影が薄い、診療報酬に絡む社会保険の先生方の活躍が目立つような雰囲気がありますが、ここ10年で8020運動の展開と同時に今回の歯科保健法の制定も見ますと、各県地域保健の先生方の後ろに光が差してきたというふうに感じています。

大久保理事長も一生懸命、行政のほうに働きか

けをしておりますし、都道府県では先生方が第一人者で県の執行部を動かして、ヘルスを充実させていき、歯科保健対策に予算もつけてもらう。また県民のため、地域住民のために先生方の力が反映されるというご活躍をぜひ期待をしております。

また、日本歯科医師会も財団も、ヘルスがボランティアでは困りますので、6万5000の日歯会員の診療所がヘルスを進めることで、健康なよい歯を80歳まで残すことの手法に対して評価をいただけるように、会長も、冒頭のご挨拶で申し上げていましたが、保険と医療、ヘルスとインシュランスのベストミックスを模索し、先生方の努力が診療報酬上で反映されるようにということで、8020推進財団では、来月から研究班も立ち上げます。

そういったことで、先生方の努力が認められて診療報酬上で評価がされるように積極的に対応してまいりますので、ぜひ県に帰りまして、先生方のご活躍をお願いしまして閉会の辞といたします。本日は大変有難うございました。(拍手)

佐藤(徹) 皆さん、大変お疲れさまでした。最後に、斎藤さん、小見さん、お疲れさまでした。拍手をお願いいたします。(拍手)

皆さんも大変お疲れさまでした。それではこれで本日のワークショップを終わらせていただきますが、黄色い紙、振り返りシートを必ずお書きいただいて、受付のほうに提出をしてお帰りになってください。大変お疲れさまでした。

資料編

厚生労働省 医政局 歯科保健課長
上 條 英 之 氏 提 出 資 料

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」(案)

歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号)第12条第1項の規定に基づき、歯科口腔保健の推進に関する国及び地方公共団体の施策を総合的に推進するための基本的事項を次のように定める。

この基本的事項は、高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、すべての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会を実現することを目的に、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及びその関係者との相互連携を図り、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」という。)に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示すものである。

第一 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針

一 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

口腔の健康の保持・増進が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、歯科口腔保健に関する施策の推進を通じて国民保健の向上に寄与する。

口腔の健康の保持・増進は、国民が主体的に取り組む課題であるが、国民一人一人が行う取組に加え、家庭、学校、職場、地域(保健所、市町村保健センター等)、医療機関(病院歯科・歯科診療所を含む。)、介護保険施設等を含めた社会全体としてもその取組を支援し、さらに、歯科医師、歯科衛生士等が行う指導・助言・管理等により口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を実現する。そのための取組を適切かつ効果的に行うために、ライフステージごとの特性等を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健に関する施策を展開することが重要である。また、平成元年(1989年)より80歳で20本以上の歯を残すことをスローガンとして取り組んできた「8020(ハチマルニイマル)運動」は、すべての国民の生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上の観点から更に推進していくこととする。

二 歯科疾患の予防

う蝕、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、広く国民に歯科疾患の成り立ちや予防方法について普及啓発を行うとともに、健康を増進する一次予防に重点を置いた対策を総合的に推進する。

歯科疾患の発症のリスクが高い集団に対する取組や環境の整備等により生活習慣の改善等ができるようにする取組を組み合わせることにより、歯科疾患の予防を実現する。

三 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

食べる喜び、話す楽しみ等のQOL(生活の質)の向上を図るためには、口腔機能

の維持・向上が重要である。

高齢期においては、摂食・嚥下等の口腔機能が低下しやすく、これを防ぐためには、特に、乳幼児期から学齢期（高等学校を含む。）にかけて、良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能を獲得し、成人期・高齢期にかけて口腔機能の維持・向上を図っていくことが重要である。

具体的には、口腔機能の健全な育成、口腔機能に影響を与える習癖等の改善、口腔機能訓練等に関する歯科保健指導等により促進することが重要である。

四 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

障害者、介護を必要とする高齢者その他の者で、定期的に歯科検診（健康診査及び健康診断を含む。以下同じ。）又は歯科医療を受けることが困難な者に対しては、その状況に応じた支援をした上で歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持・増進を図っていく必要がある。

五 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくために、国及び地方公共団体に歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職を配置すること、また、地方公共団体に口腔保健支援センターを設置することが望ましい。

歯科に関する疾患の早期発見及び早期治療を行うため、定期的に歯科に係る検診を受けることの勧奨を行うための支援体制の整備が必要である。

第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指して、国は、第一の二から五までについて、それぞれアウトカムとしての目標、プロセスとしての計画を設定する。

一 目標、計画設定と評価の考え方

国は、歯科口腔保健にかかわる多くの関係者が共通の認識として持つ科学的根拠に基づいた、実態把握が可能であり、かつ、具体的な目標を設定することを原則とする。

具体的な目標・計画については、おおむね10年後を達成時期として設定することとし「歯科疾患の予防」及び「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」のための目標、計画は、ライフステージごとの特性を踏まえたものとする。

歯科口腔保健の推進にかかる施策の成果については、基本的事項の策定後5年を目途に中間評価を行うとともに、10年後を目途に最終評価を行うことにより、その後の歯科口腔保健の推進にかかる施策に反映できるようにする。

二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画

国が国民の歯科口腔保健について設定する具体的な目標、計画は、別表に掲げるものとし、国はこれらの目標、計画に基づき、歯科口腔保健の推進に取り組むとともに進行管理を行っていくものとする。

1 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する目標

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小は、生活習慣の改善や社会環境の整備によって我が国全体として実現されるべき最終的な目標である。

本基本的事項において、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する具体的な目標は特に設定しないが、次の2から5に掲げる目標、計画を達成すること等により実現を目指すこととする。

2 歯科疾患の予防における目標・計画

う蝕、歯周病等の歯科疾患はライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期、高等学校等を含む学齢期、妊産婦を含む成人期、高齢期に分けて目標、計画を設定する。

(1) 乳幼児期

健全な歯・口腔の育成を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患等に関する知識の普及啓発、食生活及び発達の程度に応じた歯口清掃に係る歯科保健指導及びう蝕予防のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(2) 学齢期(高等学校等を含む)

口腔状態の向上を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患及び口腔の外傷等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(3) 成人期(妊産婦を含む)

健全な口腔状態の維持を目標に設定し、その実現を図るため、歯周病と糖尿病・喫煙・早産等との関係性に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導、う蝕及び歯周病の予防並びに生活習慣の改善(禁煙支援等)のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(4) 高齢期

歯の喪失防止を目標に設定し、その実現を図るため、根面う蝕、口腔がん等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

3 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標・計画

生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上はライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期から学齢期、また、成人期から高齢期に分けて目標・計画の具体的指標及び項目を設定する。

(1) 乳幼児期、学齢期(高等学校等を含む)

口腔機能の獲得を目標に設定し、その実現を図るため、口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識の普及啓発及び口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖等の除去、食育等に係る歯科保健指導等に関する計画の具体的項目を設定する。

(2) 成人期、高齢期

口腔機能の維持・向上を目標に設定し、その実現を図るため、口腔の状態と全身の健康との関係等に関する知識の普及啓発、義歯の手入れを含む歯口清掃及び食育等の歯科保健指導並びに口腔機能の維持・向上に関する取組の推進に関する計画の具体的

項目を設定する。

4 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者における目標・計画

定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障害者・要介護高齢者等については、定期的な歯科検診・歯科医療に関する目標を設定し、その実現を図るため、定期的な歯科検診・歯科医療に関する実態把握、歯科疾患及び医療・介護サービス等に関する知識の普及啓発等に関する計画の具体的項目を設定する。

5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標・計画

歯科口腔保健の推進体制の整備に向けた目標を設定し、その実現を図るため、歯科に係る検診の勧奨及び実施体制の整備、口腔保健支援センターの設置並びに研修の充実等に関する計画の具体的項目を設定する。

第三 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

一 歯科口腔保健推進に関する目標、計画の設定と評価

都道府県は歯科口腔保健の推進に関する法律等に基づき講ぜられる歯科口腔保健の推進に関する施策につき、市町村等の関係機関・関係者との円滑な連携の下に、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

また、都道府県及び市町村は、歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たり、第二に掲げた国が国民の歯科口腔保健について設定する目標、計画、ライフステージの区分、設定期間等を勘案しつつ、地域の状況に応じて、独自に到達すべき目標、計画等を設定し、定期的に評価及び改定を実施するよう努めるものとする。

二 目標、計画策定の留意事項

都道府県及び市町村における歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たっては、次の事項に留意する必要がある。

1 都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者等の一体的な取組を推進する観点から、これらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすとともに、地域の実情に基づいた歯科口腔保健の基本的事項を策定するよう努めること。また、地域における歯科口腔保健に関する情報等を広域的に収集・精査するための体制を整備し、その情報を市町村等へ提供するよう努めること。

2 保健所は、所管区域に係る歯科口腔保健に関する情報を収集、管理及び分析し、提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における基本的事項策定の支援を行うよう努めること。

3 市町村は、歯科口腔保健の基本的事項を策定するに当たっては、都道府県と連携しつつ策定するよう努めること。

- 4 都道府県及び市町村は、目標、計画の設定、評価において、科学的根拠に基づいた、実態把握が可能な具体的目標を設定し、また、住民が主体的に参加し、その意見を積極的に反映できるよう留意するとともに、地域の実情に応じて、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学等との連携を図るよう努めること。
- 5 都道府県及び市町村は、基本的事項の策定に当たっては、都道府県が策定する健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に規定する健康増進計画、地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）に規定する地域保健対策の推進に関する基本指針、都道府県が策定する医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に規定する医療計画、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に規定する都道府県介護保険事業支援計画及びがん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）に規定する都道府県がん対策推進計画等の都道府県健康増進計画と関連する計画との調和に配慮すること。

第四 調査及び研究に関する基本的な事項

一 調査の実施及び活用

国は、歯科口腔保健を推進するための目標・計画を適切に評価するため、その設定期間や、評価の時期を勘案して、原則として 5 年毎に、歯科疾患実態調査等の企画を行い、実施する。

また、国、地方公共団体等は、歯科疾患実態調査、国民健康・栄養調査、学校保健統計調査、健康診査、保健指導、診療報酬明細書その他の各種統計等を基に、個人情報保護に留意しつつ、現状分析を行うとともに、これらを歯科口腔保健の推進に関する施策の評価に十分活用する。

さらに、地方公共団体等は、得られた情報を歯科口腔保健の推進に活用できる形で地域住民に提供するよう努めるものとし、国は、各地域で行われている施策等を把握し、情報提供するとともに、評価を行うものとする。

二 研究の推進

国及び地方公共団体は、効果的な国民の歯科口腔保健の状況の改善に資するため、口腔の状態と全身の健康との関係、歯科疾患と生活習慣との関係、歯科口腔保健と医療費との関係及び歯科疾患に係るより効果的な予防・治療法等についての研究を推進し、その研究結果の施策への反映を図るとともに、的確かつ十分に情報提供するものとする。

この際、個人情報について適正な取扱いの厳格な実施を確保することが必要であることを認識し、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 58 号）、統計法（平成 19 年法律第 53 号）、地方公共団体において個人情報の保護に関する法律の趣旨を踏まえて制定

される条例等を遵守する。

さらに、国及び地方公共団体は、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学、企業等との連携のもと、ICT（情報通信技術）等を活用して、全国規模で健康情報を収集・分析し、効果的な歯科口腔保健の推進に関する施策を実施できる仕組みを構築するよう努める。

第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項

歯科口腔保健の推進は、基本的に国民一人ひとりの意識と行動の変容にかかっており、国民の主体的な取組を支援していくためには、国民に対する十分かつ的確な情報提供が必要である。このため、国及び地方公共団体が行う情報提供については、マスメディア、ボランティア、産業界、学校教育等多様な経路を活用していくことが重要であり、その内容が科学的知見に基づいたものであり、分かりやすく、取組に結びつきやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する。

また、生活習慣に関する正しい知識の普及に当たっては、家庭、学校、職場、地域等の社会環境が生活習慣に及ぼす影響の重要性についても認識を高めることができるよう工夫する。

なお、情報提供に当たっては、特定の内容が強調され、誤った情報として伝わるようなことがないよう留意する。

さらに、歯科口腔保健の一層の推進を図るため、6月4日から10日まで実施される歯の衛生週間等を活用していく。

二 歯科口腔保健を担う人材

国及び地方公共団体においては、歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職並びに歯科口腔保健を担当する医師、看護師、保健師、薬剤師、管理栄養士、栄養士その他の職員の確保及び資質の向上に努める必要がある。さらに、歯科口腔保健がより円滑かつ適切に実施できるように、関係団体、医療・福祉関係機関等との調整、歯科口腔保健の計画・施策への参画及び当該事業の企画・調整を行う歯科口腔保健を担当する人材として歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職の確保等に努めることが望ましい。

また、これらの人材の資質向上を図るため、国において総合的な企画及び調整の能力の養成に重点を置いた研修の充実を図るとともに、都道府県において、市町村、医療保険者、地域の歯科医師会・医師会等の関係団体と連携し、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることが必要である。

さらに、歯科口腔保健の推進には、地域のボランティアの役割も重要であるため、主体的に歯科口腔保健に取り組むボランティアを養成する体制を推進することも重要である。

三 歯科口腔保健を担う者の連携および協力に関する事項

地方公共団体においては、歯科口腔保健を担当する地方公共団体の職員だけでなく、歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職、医師、看護師、保健師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、介護福祉士、地域保健担当者、学校保健担当者等の歯科口腔保健を担う全ての者が情報を共有して連携・協力する体制の確保・整備に努める必要がある。

医療保険者、医療機関（病院歯科、歯科診療所を含む）、介護保険施設、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等は、国及び地方公共団体が講ずる歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するとともに、地方公共団体は保健所、市町村保健センター、児童相談所等を含めた歯科口腔保健を担う関係機関等から構成される中核的な推進組織を設置する等、互いに連携・協力して、歯科口腔保健を推進することが望ましい。

特に、口腔・顎・顔面の発育不全を有する者、糖尿病を有する者、禁煙を希望する者、妊産婦、周術期管理が必要な者等に対する医科・歯科連携を積極的に図っていくことにより、歯科口腔保健の推進が期待される。障害者・要介護高齢者等に対する歯科口腔保健対策の推進に当たっては、地域の病院や主治医を含む障害者福祉・介護関係機関等の関係者との緊密な連携体制を構築することが望ましい。

また、併せて、産業保健と地域保健が協力して行う取組の中で全身の健康のために歯の健康が重要であるという認識を深めていくことが望ましい。

なお、災害発生時には、避難生活等における口腔内の不衛生等により生じる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要である。平時から、災害時における歯科口腔保健の保持の重要性を、国民や歯科口腔保健を担う者に対して普及啓発等を行い、災害発生時に、速やかに被災者への対応が行える体制を整備することが望ましい。

(別表)

1 口腔の健康の保持・増進、歯科口腔保健に関する健康格差の縮小に関する目標
次の2から5に掲げる目標、計画を達成すること等により実現を目指すこととする。

2 歯科疾患の予防における目標、計画

(1) 乳幼児期

【目標】 健全な歯・口腔の育成

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
3歳児でのう蝕のない者の増加	77.1%	90% (※健やか親子21では平成26年度の目標値80%以上)

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none">・普及啓発(歯科疾患、健全な歯・口腔の育成等に関する知識)・歯科保健指導の実施(生活習慣、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活、発達の程度に応じた歯口清掃方法等)・う蝕予防方法の普及(フッ化物、小窩裂溝填塞法(シーラント)、定期的な歯科検診等)・その他

(2) 学齢期(高等学校等を含む)

【目標】 口腔状態の向上

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
12歳児でのう蝕のない者の増加	54.6%	65%
中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	25.1%	20%

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none">・普及啓発(歯科疾患、健全な歯・口腔の育成等に関する知識)・歯科保健指導の実施(生活習慣、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活、口腔状況に応じた歯口清掃方法、咀嚼方法等)

- ・う蝕予防方法の普及(フッ化物、小窩裂溝填塞法(シーラント)、定期的な歯科検診等)
- ・歯周病予防方法の普及(歯口清掃、定期的な歯科検診等)
- ・その他

(3) 成人期(妊産婦を含む)

【目標】健全な口腔状態の維持及び良好な口腔状態の維持

具体的指標	現状値	目標値 (平成34年度)
20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の減少	31.7%	25%
40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	37.3%	25%
40歳の未処置歯を有する者の減少	40.3%	10%
40歳で喪失歯のない者の増加	54.1%	75%

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯周病と糖尿病・喫煙・早産等の関係性、口腔がん等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(生活習慣、う蝕・歯周病の予防・改善のための歯口清掃方法、禁煙支援等) ・う蝕予防方法の普及(フッ化物、定期的な歯科検診等) ・歯周病予防、重症化予防の方法の普及(歯口清掃、定期的な歯科検診等) ・その他

(4) 高齢期

【目標】歯の喪失防止

具体的指標	現状値	目標値 (平成34年度)
60歳の未処置歯を有する者の減少	37.6%	10%
60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	54.7%	45%
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加	60.2%	70%
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加	25.0%	50%

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯周病と糖尿病・喫煙等の関係性、根面う蝕、口腔がん等に関する知

識)

- ・歯科保健指導の実施(生活習慣、う蝕・歯周病の予防・改善のための歯口清掃方法、咀嚼訓練、義歯の清掃・管理、舌・粘膜等の清掃、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活、歯口清掃等)
- ・う蝕予防方法の普及(フッ化物、定期的な歯科検診等)
- ・歯周病予防、重症化予防の方法の普及(歯口清掃、定期的な歯科検診等)・その他

3 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標、計画

(1) 乳幼児期、学齢期(高等学校等を含む)

【目標】 口腔機能の獲得

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
3 歳児での不正咬合等が認められる者の減少	12.3%	10%

【計画】

具体的項目
・普及啓発(口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖等の改善、食育等) ・その他

(2) 成人期、高齢期

【目標】 口腔機能の維持・向上

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
60 歳代における咀嚼良好者の増加	73.4%	80%

【計画】

具体的項目
・普及啓発(口腔の状態と全身の健康との関係等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(咀嚼訓練、歯口清掃(舌・粘膜等の清掃含む)、義歯の清掃・管理、食育等) ・口腔機能の回復・向上に関する取組の推進 ・その他

4 定期的な歯科検診、歯科医療を受けることが困難な者における目標、計画

(1) 障害者

【目標】 定期的な歯科検診・歯科医療の推進

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
障害（児）者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9%	90%

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯科疾患、医療・介護サービス、口腔ケア等に関する知識) ・歯科保健指導の実施（家族・介護者への口腔ケア指導定期的な歯科検診等） ・障害者の歯科口腔保健状況に関する実態把握とこれに基づいた効果的な対策の実施 ・その他

(2) 要介護高齢者

【目標】 定期的な歯科検診・歯科医療の推進

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	19.2%（介護老人保健施設の現状値）	50%

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯科疾患、医療・介護サービス、摂食・嚥下機能、口腔ケア等に関する知識) ・歯科保健指導の実施（家族・介護者への口腔ケア指導、定期的な歯科検診等） ・要介護高齢者の歯科口腔保健状況に関する実態把握とこれに基づいた対策の実施 ・その他

5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標、計画

【目標】 歯科口腔保健の推進体制の整備

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
過去 1 年間に歯科検診を受診した者の増加	34.1%	65%
3 歳児でう蝕がない者の割合が 80%以上である都道府県の増加	6 都道府県	23 都道府県

12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	7都道府県	28都道府県
歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	26都道府県	36都道府県

【計画】

<p>具体的項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科に係る検診の勧奨、実施体制の整備 ・ 口腔保健支援センターの設置 ・ 歯科口腔保健法に基づく基本的事項の策定・評価・歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職の配置、地域歯科口腔保健の推進のための人材の確保及び育成 ・ 歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職、医師、看護師、保健師、薬剤師、管理栄養士、栄養士、介護福祉士等の研修の充実 ・ その他
--

歯科保健医療対策事業実施要綱（抜粋）

在宅介護者への歯科口腔保健推進設備整備事業

1 目的

在宅歯科医療を実施している歯科診療所等に対して、在宅で療養する者（在宅療養者）の口腔ケアに必要な機器等の整備を行い、在宅療養者を介護する家族等（在宅介護者）への歯科口腔保健の知識や技術の指導・普及を行う体制の充実を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

医療法（昭和23年法律第205号）第7条の規定に基づき許可を受けた病院若しくは診療所、又は同法第8条の規定に基づき届出をした診療所の開設者とする。

3 事業内容

この事業は、在宅歯科診療を実施している歯科診療所等が在宅療養者への歯科衛生処置等の口腔ケア及び在宅介護者への歯科口腔保健の知識や技術の指導を実施するために必要な医療機器等の設備整備を行うものとする。

4 補助条件

在宅歯科医療を実施しており、在宅療養者への口腔ケア及び在宅介護者への歯科口腔保健の知識や技術に関する指導に取り組む歯科医療機関であること。

医療施設等設備整備費補助金交付要綱（抜粋）

在宅介護者への歯科口腔保健推進設備整備事業

平成15年4月4日医政発0404001号厚生労働省医政局長通知「歯科保健医療対策事業実施要綱」に基づき実施する次の事業とする。

- ア 都道府県が行う在宅介護者への歯科口腔保健推進設備整備事業
- イ 次に掲げる者が行う在宅介護者への歯科口腔保健推進設備整備事業に対し、都道府県が補助する事業
 - (ア) 市町村等 (イ) その他厚生労働大臣が適当と認める者

(交付額の算定方法)

4 この補助金の交付額は、次の(1)から(5)により算出された額とする。ただし、施設ごとに算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切捨てるものとする。

(1) 3 交付の対象事業のうち次に掲げる事業

(16) ア 都道府県が行う在宅介護者への歯科口腔保健推進設備整備事業

- ア 次の表の第2欄に定める種目ごとに、第3欄に定める基準額と第4欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。
- イ アにより選定された額の合計額と、総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第5欄に掲げる補助率を乗じて得た額の合計額を交付額とする。

(4) 3 交付の対象事業のうち次に掲げる事業

(16) イ 都道府県が補助する在宅介護者への歯科口腔保健推進設備整備事業

- ア 次の表の第2欄に定める種目について、第3欄に定める基準額と第4欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。
- イ アにより選定された額の合計額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第5欄に掲げる補助率を乗じて得た額と都道府県が補助した額とを比較して少ない方の額の合計額を交付額とする。

1 区分	2 種目	3 基準額	4 対象経費	5 補助率	6 下限額
在宅介護者への歯科口腔保健推進設備	歯科医療機器等整備費	1 か所当たり 1,432千円	口腔のケアに必要な歯科医療機器等購入費	2分の1	1品につき 25,000円

在宅介護者への歯科口腔保健推進事業

【事業の背景】

- 高齢者や障害者、寝たきり等、在宅で療養する方々(在宅療養者)の健康の保持・増進には、口から食物を食べ、栄養を摂取すること、また、誤嚥性肺炎を予防することが肝心であるが、これを実行するためには、在宅療養者の口腔を清潔にし、健康を保つことが必要。
- 口腔の健康等を保つためには、日常生活での歯科疾患の予防に向けた取組等が大切であるが、在宅療養者にとっては、自力でこれを実施することが困難な場合が多い。
- このような在宅療養者には、切れ目なく歯科保健医療を提供することが重要。

【事業の概要】

訪問歯科診療を実施しながら口腔ケア等の歯科口腔保健を推進している歯科診療所や口腔保健センターに対して、在宅療養者の口腔ケア、在宅療養者を介護する家族やヘルパー等(在宅介護者)に対する歯科口腔保健の知識等の指導を効率的に行うために必要な機器を整備し、在宅療養者に対して切れ目なく歯科保健医療を提供する。

【事業のイメージ】



【 所要額 : 100,956千円 (補助先: 都道府県(間接補助先: 歯科医療機関)、補助率: 国 1/2 都道府県 1/2以内) 】

8020ワークショップ2012 日程

日 時 平成24年6月14日(木) 午後1時～同5時35分
場 所 歯科医師会館1階大会議室

1. 開 会 副理事長 山 科 透
2. 挨拶 理事長 大久保 満 男
3. 出席者紹介
4. 講 演
(1) 思想としての8020 理事長 大久保 満 男
(2) 歯科口腔保健法について 厚生労働省医政局歯科保健課課長 上 條 英 之
(3) 歯科口腔保健法制定の経緯 常務理事 佐 藤 保
5. 協 議 全体進行：副委員長 佐 藤 徹
(1) ワークショップについて NPO法人まちづくり学校 斎 藤 主 税
小 見 まい子
(2) 各班の討議
(3) 各班の発表
(4) まとめ 委員長 深 井 稜 博
NPO法人まちづくり学校 斎 藤 主 税
小 見 まい子
(5) 日歯地域保健委員会からのお知らせ 副委員長 佐 藤 徹
6. 閉 会 専務理事 新 井 誠四郎

8020ワークショップ2012 都道府県歯科医師会 出席者名簿

日時 平成24年6月14日(木) 午後1時～同5時35分
場所 歯科医師会館1階大会議室

都道府県	氏名	班	都道府県	氏名	班
北海道	上田 昇	1	滋賀県	—	3
青森県	小西 史人	2	和歌山県	青島 潔	5
岩手県	前川 秀憲	2	奈良県	田中和 宏	3
秋田県	畠山 桂郎	2	京都府	木村 明祐	6
宮城県	鈴木 宏明	1	大阪府	木田 眞敏	6
山形県	星川 知佳子	2	兵庫県	—	5
福島県	安藤 昌廣	2	岡山県	平岩 弘	5
茨城県	渡辺 進	1	鳥取県	倉繁 雅弘	6
栃木県	瓦井 昭二	1	広島県	荒川 信介	5
群馬県	神戸 千恵	2	島根県	郡司 位秀	5
千葉県	清野 豊	1	山口県	中川 操	5
埼玉県	三木 昭代	1	徳島県	松本 侯	7
東京都	—	2	香川県	岡田 寿朗	7
神奈川県	鈴木 聡行	4	愛媛県	日野 文彦	7
山梨県	吉田 英二	3	高知県	沖 義一	7
長野県	山岸 光男	4	福岡県	今里 憲弘	6
新潟県	荒井 節男	4	佐賀県	—	7
静岡県	衣川 さゆり	4	長崎県	渋谷 昌史	7
愛知県	佐藤 理之	3	大分県	桑野 浩一郎	6
三重県	羽根 司人	4	熊本県	田上大 輔	7
岐阜県	野村 岳嗣	4	宮崎県	堀 健介	7
富山県	清田 築	3	鹿児島県	奥 猛志	6
石川県	佐藤 修	3	沖縄県	加藤 進作	6
福井県	岡田 正二郎	3			

8020ワークショップ2012 8020推進財団関係者名簿

日時 平成24年6月14日(木) 午後1時～同5時35分
場所 歯科医師会館1階大会議室

所属	役職	氏名
厚生労働省医政局歯科保健課	課長	上 條 英 之
公益財団法人8020推進財団	理事長	大久保 満 男
公益財団法人8020推進財団	副理事長	山 科 透
公益財団法人8020推進財団	専務理事	新 井 誠四郎
公益財団法人8020推進財団	常務理事	佐 藤 保
公益財団法人8020推進財団	地域保健活動推進委員会委員長	深 井 穂 博
公益財団法人8020推進財団	地域保健活動推進委員会副委員長	佐 藤 徹
公益財団法人8020推進財団	地域保健活動推進委員会委員	榎 本 滋
公益財団法人8020推進財団	地域保健活動推進委員会委員	川 埜 晋 治
公益財団法人8020推進財団	地域保健活動推進委員会委員	石 井 孝 典
NPO法人まちづくり学校	副代表理事	斎 藤 主 税
NPO法人まちづくり学校	理事	小 見 まい子

8020 ワークショップ 2012 タイムスケジュール

平成24年6月14日（木）開催

進行：佐藤 徹 副委員長

時 間	担 当	内 容 等
13:00～13:05	山科副理事長	・開会（5分）
13:05～13:10	大久保理事長	・挨拶（5分）
13:10～13:15		・出席者紹介（5分）
13:15～13:45	大久保理事長 上條歯科保健課長 佐藤常務理事	・講演(1) 思想としての8020（10分） ・講演(2) 歯科口腔保健法について（10分） ・講演(3) 歯科口腔保健法制定の経緯（10分）
13:45～14:25	斎藤 主税氏 小見まい子氏	・班分けと自己紹介 ・ワークショップの説明（40分）
14:25～15:05		・各班内の現状報告（40分）
15:05～15:15		休憩（10分）
15:15～16:35		・各班の討議（80分）
16:35～17:05	各班の発表係 （7人）	・各班の発表（3分×7人、30分）
17:05～17:25	深井 委員長 斎藤 主税氏 小見まい子氏	・まとめ（20分） ・今後の進め方
17:25～17:30	佐藤徹副委員長	・日歯地域保健委員会からのお知らせ（5分）
17:30～17:35	新井専務理事	閉会（5分）
17:35～		・ふりかえりシート記入・回収、散会

各班のタスクフォースと進行について

24. 06. 14

県条例の制定、未制定により、①～⑦班に分かれる。
各班のタスクフォースは下記のとおり

	タスクフォース
①班	榎本 滋
②班	佐藤 徹
③班	佐藤 保
④班	川埜 晋治
⑤班	新井誠四郎
⑥班	深井 穂博
⑦班	石井 孝典

各班の進行について

(1) 班長の決定
(2) 記録係、発表係の決定
(3) 課題を討議、とりまとめ
(4) その他

ワークショップの課題

24. 06. 14

<課題>

「歯科口腔保健法」の基本理念(※)に基づいて何をすべきか

- ① 行政への働きかけについて
- ② 地域住民への働きかけについて

※「歯科口腔保健法」の基本理念

- ① 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進
(第2条一号)
- ② 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進
(第2条二号)
- ③ 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進
(第2条三号)

各都道府県歯科医師会の現状報告

1. 「都道府県歯科保健条例」について
(制定済 都道府県) ①制定後の成果 ②改正に関する取り組み
(未制定 都道府県) ①今後の予定について
2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に
関する計画策定への取り組みについて
①今後のスケジュール ②計画策定に向けての重点項目

8020ワークショップ2012
公益財団法人8020推進財団

	ページ番号
北海道	1
青森県	2
岩手県	3
秋田県	4
宮城県	5
山形県	6
福島県	7
茨城県	8
栃木県	9
群馬県	10
千葉県	11
埼玉県	12
東京都(欠席)	—
神奈川県	13
山梨県	14
長野県	15
新潟県	16
静岡県	17
愛知県	18
三重県	19
岐阜県	20
富山県	21
石川県	22
福井県	23
滋賀県(欠席)	24
和歌山県	25
奈良県	26
京都府	29
大阪府	30
兵庫県(欠席)	—
岡山県	31
鳥取県	32
広島県	33
島根県	34
山口県	35
徳島県	36
香川県	37
愛媛県	38
高知県	39
福岡県	40
佐賀県(欠席)	—
長崎県	41
大分県	42
熊本県	43
宮崎県	44
鹿児島県	45
沖縄県	47

都道府県歯科保健条例等について

北海道歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

①制定の成果

- ・ 条例制定後、北海道において「道民の健康づくり推進委員会」が設置され、行政をはじめとする関係機関との連携により、具体的な方策等の検討がなされ平成 22 年 4 月「北海道歯科保健医療推進計画」が策定された。

②改正に関する取り組み

- ・ 本会会員及び関係機関・団体を対象にシンポジウムを開催。
- ・ 11 月 8 日～同月 14 日までを「北海道歯・口腔の健康づくり推進週間」と定め、イベント等を実施。
- ・ 平成 24 年度までに全市町村においてフッ化物洗口を実施する目標を掲げ、北海道、北海道教育委員会、本会が連携のもと、フッ化物洗口実施マニュアルおよびリーフレット等を作成し取り組みをおこなっている。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

- ・ 「北海道医療計画」の歯科領域の数値目標等の見直し。
- ・ 「北海道健康増進計画」の歯と口腔領域の数値目標等の見直し。
- ・ 「北海道歯科保健医療医推進計画」の見直し。
- ・ フッ化物洗口未実施市町村への積極的な働きかけを計画。平成 24 年度は私立保育所・幼稚園での実施依頼を中心に行う。
- ・ 「北海道歯・口腔の健康づくり推進週間」の啓発事業。

②計画策定に向けての重点項目

1. 保育所・小学校等におけるフッ化物洗口の推進
2. 新しい成人歯科健診プログラムの普及
3. 認知症の要介護高齢者への適切な口腔ケアの普及
4. 障がい者歯科医療協力医制度の充実

※北海道歯科保健医療推進計画より (H24 度 見直し予定)

都道府県歯科保健条例等について

青森県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(未指定都道府県)

①今後の予定について

県当局に対して要望はしているのが現状。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

②計画策定に向けての重点項目

がん生活習慣病対策課を窓口として制定への働きかけをしています。一方で県会議員数名に対しても説明をしています。

(県庁内部での立ち上げが難しいようであれば、県議会からの制定に向けての方向が有効かも知れません)

都道府県歯科保健条例等について

岩手県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(未制定)

①今後の予定について

現在、県当局と「岩手県の歯科口腔保健の推進に関するワーキンググループ」を立ち上げ、条例の内容について検討している。今後は、議員提案目途に各党派の政務担当者に条例の必要性について説明をする予定である。平成25年3月の県議会に条例案を提案する予定。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

- 1) 6月末日までに、新たな医療計画の策定について検討するための基礎資料とする「岩手県医療機能調査」の実施。
- 2) 6月～7月 骨子案の検討。指標の状況。医療ニーズ等の把握
- 3) 8月 医療連携体制構築の検討。医療連携体制構築の方策、目標の検討。
- 4) 9月～10月 新医療計画（中間案）の検討
- 5) 11月～12月 新医療計画（中間案）の決定。パブコメの実施。
- 6) 12月～1月 パブコメ実施結果。新医療計画（最終案）の検討。
- 7) 2月 新医療計画（最終案）の決定

②計画策定に向けての重点項目

- 1) 5疾病・5事業及び在宅医療に係る医療連携体制
- 2) 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割
- 3) 災害医療に係る医療提供体制

都道府県歯科保健条例等について

社団法人 秋田県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(未制定)

① 今後の予定について

平成 24 年 9 月議会に成案を提出する方向。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

① 今後のスケジュール

秋田県医療保健福祉計画策定において、新たに「脳卒中医療連携体制等検討会」「糖尿病医療連携体制等検討会」「在宅医療連携体制等検討会」が起ち上げられ、歯科の分野からも参画し検討が進められる。

平成 24 年 6 月「現状・及び課題についての検討」7 月～8 月「分野別計画（素案）の検討」

9 月「分野別計画（案）の検討」10 月「分野別計画（案）の決定」

② 計画策定に向けての重点項目

- ・ 現状把握
- ・ 圏域の設定
- ・ 具体的な連携の検討
- ・ 課題の抽出
- ・ 数値目標の設定、施策、評価方法の検討

都道府県歯科保健条例等について

宮城県 歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

①制定後の成果

2010年12月に公布・施行されたが震災の影響により、成果が出るほどの活動を行うことができなかった。今年度条例に基づき、歯科疾患実態調査を宮城県内で行い、歯科保健計画の推進、今後の改訂のためにデータを取る予定である。

②改正に関する取り組み

(未制定 都道府県)

①今後の予定について

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

平成23年10月に策定された宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画に基づき歯科保健事業を推進していく予定である。

②計画策定に向けての重点項目

都道府県歯科保健条例等について

山形県 歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(未制定)

①今後の予定について

平成24年度中、議員発議により制定予定（現在作成中）

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

25年から山形県保健医療計画及び山形県歯科保健医療計画作成（改訂）について、現在検討中

②計画策定に向けての重点項目

- 1、在宅医療
- 2、周産期医療（今まで山形県では実施等なかった妊産婦の口腔保健（健診と支援）と、口腔への関心が育児の際の口腔保健へ継続
- 3、がん（口腔がん検診と医療連携）
- 4、その他・職域の口腔保健とメンタルヘルス（歯科健診と支援）

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(未制定)

①今後の予定について

平成24年6月に制定の予定

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

県の担当者との協議の後、平成25年度歯科保健医療計画を策定

②計画策定に向けての重点項目

- ・ 歯科と他の関連医療機関との連携
- ・ 食育
- ・ 条例への対応

都道府県歯科保健条例等について

茨城県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済)

①制定後の成果

在宅歯科医療連携室の設置 (予算 781.8 万円)

むしば対策事業 (予算 657.7 万円)

フッ化物対策事業 (予算 45 万円)

②改正に関する取り組み

現在なし。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

保健医療計画予定としては、本審議会が H24 年 8 月、H25 年 2 月
作業部会が H24 年 8 月、10 月、11 月、H25 年 2 月

都道府県保健増進計画 (健康いばらき 21 プラン)

本審議会が、H24 年 6 月 20、H25 年 2 月

作業部会が、24 年 6/20、7 月、10 月、25 年 2 月

②計画策定に向けての重点項目

歯科と全身疾患に関する項目に本分記載。

同フロー図に歯科歯科診療所の記載

都道府県歯科保健条例等について

栃木県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

①制定後の成果

本県では、「栃木県民の歯及び口腔の健康づくり推進条例」が、平成22年12月制定・公布、平成23年4月に施行されている。また、平成24年3月には、条例に基づく歯と口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための32ページにわたる「栃木県歯科保健基本計画」が策定された。この計画に基づき、平成24年度より、よりよい成果を上げるため実際の活動に入っている。

②改正に関しての取り組み

条例の基本理念に基づき、PDCAを1つのサイクルとして、歯科保健事業の向上に取り組んでいく。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

栃木県歯科保健基本計画は、「とちぎ健康21」の部門計画として位置づけられるとともに、「栃木県保健医療計画」、「はつらつプラン21」、「新とちぎ障害者プラン21」、「とちぎ子育て支援プラン」、「とちぎの食育元気プラン」などの計画との整合が図られるよう策定されており、それらの施策を関係機関と連携しつつ、推進していく。

②計画策定に向けての重点項目

1. 歯や口腔と関係する病気等の予防の推進
2. 歯や口腔の健康に関する啓発と検診の普及
3. 障害児者・要介護者への歯科保健医療サービスの確保
4. 歯科保健医療提供体制の整備

都道府県歯科保健条例等について

群馬県歯科医師会

(未制定)

今後の予定

現在、歯科口腔保健条例(案)検討作業部会を立ち上げ素案づくりをしている段階である。
今年度中に、条例制定ができるように関係方面と打ち合わせを行っている。

都道府県歯科保健条例等について

社団法人 千葉県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

① 制定後の成果

歯・口腔保健審議会が設置され、県医療行政において医科に埋もれることなく歯科保健に特化して調査審議できる体制が整った。

これにより、より専門的で効果的な事業展開が期待できる状況となった。

具体的には、審議会で23年3月に歯・口腔保健計画が策定された。

また、審議会の中に「歯科保健事業専門部会」が設置され、そこで在宅歯科医療連携室整備事業に対する予算要望が決定した。

② 改正に関しての取り組み

幾つかの追加項目について検討中。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

① 今後のスケジュール

千葉県保健医療計画と整合性をとりながら、歯・口腔保健計画を平成23年度を初年度とし、平成27年度を目標年度とし実施する。

ただし、計画策定後の歯科保健医療を取り巻く状況の変化によって、必要に応じ再検討を加え、見直すこととする。

② 計画策定に向けての重点項目

1. むし歯などの歯科疾患の地域格差の解消を図る。

2. 乳幼児から高齢者まで、また、障害のある方や介護を必要とする方を含め、すべての県民の方々に対し、生涯を通じて途切れる事のない歯・口腔保健サービスを推進する。

3. 市町村その他の関係者の連携体制を構築する。

都道府県歯科保健条例等について

埼玉県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例について」（制定済み都道府県）

①制定後の成果

制定後間もない為、現段階では不明。

②改正に関する取り組み

なし

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に

関する計画策定への取り組み

①今後のスケジュール

平成 24 年度

- (1) 「埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例」の基本的事項として埼玉県歯科保健推進計画の策定
- (2) 「すこやか彩の国 21 プラン ヘルシーフロンティア埼玉行動計画 2006-2012」の終了と新計画の策定
- (3) 「埼玉県地域保健医療計画」の終了と新計画の策定
- (4) 「埼玉県がん対策推進計画」の終了と新計画の策定
- (5) 「埼玉県食育推進計画」の終了と新計画の策定

②今後のスケジュール

検討中

以上

都道府県歯科保健条例等について

神奈川県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

制定後の成果

県行政が条例に基づいて具体的な施策を行っている。

- ・神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会の設置（平成 23 年 8 月～）
- ・神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進県民大会の実施（平成 23 年 11 月 27 日）
- ・県民歯科保健実態調査の実施（平成 23 年度）
- ・8020 運動推進員養成事業の実施（平成 23・24 年度）
- ・歯及び口腔の健康づくり推進計画の策定（平成 24 年度）
- ・県庁（本庁）に常勤歯科医師を雇用（平成 24 年 4 月～）

②改正に関する取り組み

条例の施行から 1 年を経っていないので（平成 23 年 3 月 4 日制定、7 月 1 日施行）、現段階では改正への取り組みは行われていない。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会の中に計画策定部会が平成 24 年度に設置され、平成 25 年度に向けて歯及び口腔の健康づくり推進計画の策定を行う。

②計画策定に向けての重点項目

上記部会にて検討（今後開催）。

都道府県歯科保健条例等について

山梨県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(未制定)

①今後の予定について

現在、議員提案によりH24年度中に制定していただくよう、県議会に働きかけている。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール 及び ②計画策定に向けての重点項目

○山梨県においては、H24年度に「健康増進計画」及び「地域保健医療計画」の次期計画を策定することになっており、両計画とも4月、5月に策定会議がスタートした。H25年1月頃には次期計画が決定される予定。山梨県歯科医師会としても、両計画に歯科保健医療に関する記載をより具体的に記載するよう提案していく。

○歯科口腔保健法に基づく「歯科口腔保健計画」(仮称)についても、両計画との整合性を持たせていく。

○重点項目については、「5疾病」における歯科・医科連携「5事業+在宅医療」における歯科の役割の中から、また「8020運動」達成のために必要な項目になると考えている。

○いずれについても、本会として検討を進め県に提案していく。

1. 「都道府県歯科保健条例」について

① 制定後の成果

長野県歯科保健条例（平成 22 年 10 月制定・施行）に定める「長野県歯科保健推進計画」が平成 24 年 6 月に公表されることとなった。

条例が制定されて 2 年が経過したが、長野県の歯科保健予算は国の統合補助金に依存しており、長野県独自の歯科保健予算はごく少額である。

② 改正に関しての取り組み

乳幼児健診、歯周疾患検診は、市町村が実施主体となっており、長野県が市町村に歯科保健推進を直接促す関係となっていない。

地方自治法の理念とも関係するが、長野県が市町村の歯科保健事業を施す仕組みを構築することが必要と考える。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

① 今後のスケジュール

ワーキンググループで各分野計画案を策定し、策定委員会で計画原案を決定し、パブリックコメントにより意見聴取後、医療審議会に計画案を答申し、平成 24 年度末に計画を公示、国に報告の予定。

現在、第 6 次長野県保健医療計画の策定に向け、各分野でワーキンググループでの検討が始まっている。「歯科」は、従業員確保・へき地医療・歯科のワーキンググループに属しているが、どこまで歯科に掛かる議論が深まるかは未知数である。

現在、歯科に掛かる「指標」について、ワーキンググループに提案を求められているが、本計画において何を指標とすべきか、現時点ではイメージが出来ていない。

② 計画策定に向けての重点項目

長野県では、保健・医療に係る計画が幾つかあり、歯科に関する記載のある計画も複数ある。

それらがすべて整合を図られているか、今後の検証も必要と考える。計画は、長野県の歯科保健医療推進に資するものにしたいたいと考えている。

都道府県歯科保健条例等について

新潟県 歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

①制定後の成果

- ・ 県歯科保健予算の増加(一般財源)
- ・ 県教育委員会予算の増加(新規事業化)
- ・ 県民向けフォーラムの開催による条例の周知(にいがた健口文化)
- ・ にいがた健口文化戦略協議会提言書作成
- ・ 市町村歯科健診等の実施率向上

②改正に関する取り組み

- ・ 歯科口腔保健法基本的事項確定後、改正予定(成人歯科健診、保健指導の推進)

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

- ・ 7月新潟県歯科保健医療対策委員会にて、今後の取り組みについて協議予定
(既に5月末には県担当者と打合せ済み)

②計画策定に向けての重点項目

- ・ 一次予防重視の成人歯科保健対策
- ・ 高齢者・障害者歯科保健医療対策
- ・ 医科歯科連携、チーム医療

都道府県歯科保健条例等について

静岡県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済)

①制定後の成果 「県民参加のもと県歯科保健計画を策定できた。」

平成 21 年 12 月：静岡県民の歯や口の健康づくり条例制定、同日より施行。

平成 22 年 5 月：静岡県 8020 推進住民会議（※略称：県民歯科会議）設置。

県民歯科会議において、静岡県歯科保健計画策定にあたり県歯科医師会・県行政担当者から歯科保健の現状や計画内容について説明を受けながら、原案の段階から協議を行い、県歯科保健計画策定までに 3 回の提言ができた。

平成 23 年 3 月：静岡県歯科保健計画策定

静岡県民の歯や口の健康づくり条例 第 10 条に基づき「県民歯科会議」の提言を受け静岡県歯科保健計画が策定された。現在この計画に沿って、県内 17 市町に歯科保健に関する条例の制定・全市町で住民歯科会議の設置・全市町で歯科保健計画が策定するなどをはじめ、その他多くの目標に向かい取り組んでいる。

※ 静岡県 8020 推進住民会議

前身は 8020 健康静岡 21 推進会議で、23 名の委員で構成される。このうち歯科医師は障がい者歯科保健センターの歯科医師などを含みは 5 名のみ。役割は従前どおり 8020 推進員の育成・活動支援を行うほか、新たに県歯科保健条例第 11 条に基づき歯科保健計画の策定・見直しへの提言、歯科保健事業の評価と確認を行う。

②改正に関する取り組み

静岡県民の歯や口の健康づくり条例が制定されたのは、平成 21 年 12 月 25 日であり、このような、まだ日の浅いうちからの改正に向けた取り組みはありません。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

平成 23 年度～25 年度までの歯科保健計画は策定されている。

② 計画策定に向けての重点項目

平成 25 年度が事業評価の年となるが、予算削減により予定されていた、歯科疾患実態調査が延期されている。また、市町の財政格差による健康格差を少なくするためにも財政課題への対応が必要。

都道府県歯科保健条例等について

愛知県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(未制定都道府県)

① 今後の予定について

平成 25 年 2 月の制定を目指して準備をしています。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

① 今後のスケジュール

健康日本21あいちの次期計画、歯科口腔保健法の県計画に向けて県の会議等において、健康格差をなくし、8020健康社会実現に向けて提言、要望をしていきます。

② 計画策定に向けての重点項目

歯周病対策と高齢者の生活の質の向上のための施策、また障がい者の歯科医療提供体制の拡充が重要と考えます。そのためにライフステージごとに切れ目のない健診、保健指導等、歯科口腔保健事業が必要と考えます。

都道府県歯科保健条例等について

公益社団法人 三重県歯科医師会

1、「都道府県歯科保健条例」について

(制定済)

①制定後の成果

平成24年3月に制定されたばかりであるが、制定前から教育委員会等のフッ化物応用について前向きな姿勢が感じられるようになった。

また、県行政では、条例に対応する具体的施策の実施のための追加予算確保がされた。

②改正に関する取り組み

まだありません。

2、都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

県健康増進計画や医療計画の平成25年度の改訂に向け、県庁と協働していく予定。

②計画策定に向けての重点項目

○県健康増進計画

学齢期、成人期に対する項目

○県医療計画

4疾病5事業への歯科の関わり

都道府県歯科保健条例等について

岐阜県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

①制定後の成果

残念ながら、まだ具体的な成果は出ていない。

今年度改正される医療計画、健康増進計画の中で口腔保健法とともに県条例を十分に活用して歯科・口腔領域の、項目を具体的に記載し、計画を実施していくこと。

②改正に関しての取り組み

今のところ考えていない。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

○健康増進計画

8020推進会議の開催（平成24年8月開催予定）

○歯科保健医療に関する計画

5月 医療審議会（見直しスケジュール等の説明）

7月 議会厚生環境委員会（見直しスケジュール等の説明）

8月 医療審議会（骨子案説明）

9月 議会議決対象計画説明会（骨子案説明）

11月末～12月末 パブリックコメント実施

1月末 医療審議会（最終案審議）

2月 県議会へ議案提出

3月 県議会議決

岐阜県保健医療計画の告示

②計画策定に向けての重点項目

○健康増進計画

岐阜県は健康増進法に基づく「ヘルスプラン岐阜21」の歯科・口腔領域の詳細計画として「歯・口腔の健康づくり計画」を作成しており、今年度改訂をむかえる。この計画の位置づけを周知徹底したい。

○歯科保健医療に関する計画

健康日本21の2次計画との整合性をはかる”

“第2次食育基本計画との整合性をはかる”

“口腔保健法の基本的事項（大臣告示）と整合性をはかる”

計画策定後、歯科医師は歯科保健について口腔保健法や口腔保健条例にしっかり沿った考えを持ち、行動するべきと思いますので、歯・口腔の健康づくり計画とともに医療計画の周知や徹底に努めること。

都道府県歯科保健条例等について

富山県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

①今後の予定について

県議会へ議員提案として提出をめざし、折衝中

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

- ・平成 25 年度 富山県医療計画改定
- ・平成 25 年度の富山県健康増進計画の改定に伴う現在実施している富山県歯の健康プランの後継計画の策定に向け準備中

② 計画策定に向けて重点項目

- ・ライフステージごとに目標値を設定し、口腔衛生の向上を図る
- ・子供の噛む機能の強化を図るための事業の推進
- ・口腔が全身に及ぼす影響を周知する。(歯周病と糖尿病の関連等)
- ・高齢者の口腔ケアの推進 (誤嚥性肺炎等の予防)

都道府県歯科保健条例等について

石川県 歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

①制定後の成果

②改正に関しての取り組み

(未制定 都道府県)

①今後の予定について

現在のところ条例制定へ向けての動きはありません。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

平成18年作成のいしかわ健康フロンティア戦略2006が平成20年度に同戦略2009として見直され、現在に至っています。計画終期となる今年度(24年度)は、次期戦略の方向性検討のための評価委員会が7月に開催され、その後パブコメを募集しながら評価委員会開催を重ね、平成25年3月に健康フロンティア戦略2012が策定される予定ですが、上記評価委員会に委員として参画する予定です。

②計画策定に向けての重点項目

生涯にわたり切れ目のない歯科保健を、より円滑に展開していくことが重要と考えられますので、昨年成立した歯科口腔保健推進に関する法律の理念を県の施策に反映させるにあたって、様々な提言を行なっています。特に、特定健診・特定保健指導について、歯科の内容を盛り込んだ形にすること等、成人歯科保健分野がより充実するよう県行政に働きかけていきたいと考えています。

都道府県歯科保健条例等について

福井県歯科医師会

1. 『都道府県歯科保健条例』について

未制定

① 今後の予定について

歯科保健条例制定の全国的な動きは理解しており、福井県歯科医師会も県担当部署との話し合いを持ってきているが、福井県では昭和 63 年度を第 1 次とする福井県保健医療計画の中に位置づけられているとの県の見解から条例制定には至っていない。

同計画は 5 年毎の改訂の中、現在は平成 25 年度からの第 6 次計画策定に取り組んでいる。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

① 今後のスケジュール

平成 25 年度からの第 6 次福井県保健医療計画策定に向け取り組んでいる。

② 計画策定に向けての重点項目

全体的会議の他、下記 3 部門へ参画している。

がん在宅緩和ケア推進プログラム作成会議

糖尿病医療体制検討部会

脳卒中医療体制検討部会

都道府県歯科保健条例等について

滋賀県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について 未制定都道府県

①今後の予定について

滋賀県歯科医師会としては、健康づくり全体に係る条例の中の一部として、歯科保健を盛り込む方向で、県行政に提案していく予定。

(現時点では、県担当部署と事務レベルで情報交換をしている状況)

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

②計画策定に向けての重点項目

滋賀県の健康増進計画「健康いきいき21ー健康しが推進プランー」の推進及び改訂について協議する「健康いきいき21地域・職域連携推進会議」に滋賀県歯科医師会会長が委員として参加しており、今後も歯科の立場で意見を述べていく予定である。

また、滋賀県では、歯科保健に特化した「歯つらつしが21」という総合的な歯科保健対策があり、平成13年度～22年度までは「滋賀県歯科保健将来構想ー歯つらつしが21ー」として10カ年構想を掲げ、

○母子健康保健 ○成人歯科保健 ○高齢者歯科保健

○学校歯科保健 ○産業歯科保健 ○障害者歯科保健

の6つのライフステージに及ぶ施策を行ってきた。

平成23年度及び24年度の2カ年は、上記構想の達成状況及び社会情勢の変化等を考慮して新たに策定した「滋賀県歯科保健計画ー歯つらつしが21ー」に基づき、「健康でいきいきとした生活」を実現するための歯科保健分野からの支援策として、

○むし歯予防 ○口腔機能向上

○歯周疾患予防 ○安心の歯科保健社会環境づくり

の4項目を中心とする施策を行っている。

滋賀県歯科医師会はこれらの構想・計画にも策定段階から参画し、実際の施策にも深く関与している。

平成25年度についても、おおむね現在の「滋賀県歯科保健計画ー歯つらつしが21ー」を基礎とするかたちで、その達成状況及び社会情勢等を加味した内容となる見込みであるが、引き続き県の策定会議に参画し、歯科医療従事者としての立場から発言していく予定である。

都道府県歯科保健条例等について

和歌山県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

①制定後の成果

県庁内に関係各課の推進について協議する会議が設置された。和歌山県条例 60 号「和歌山県民の歯と口腔の健康づくり条例」は 4 月 1 日付け施行のため、大きな成果はまだ出ていないが、下記の項目が挙げられる。

- 1) 在宅歯科医療連携室整備事業は、平成 24 年度から廃止される通知があったが、条例により認められた事業である。
- 2) 医科歯科連携推進事業（地域医療再生臨時特例交付金）は中止、または大幅な縮小となっていたが条例成立後、ほぼ計画時の内容で復活された。
- 3) 平成 24 年度 地域子育て特別支援等事業は、条例の中に全国で僅かである「児童虐待防止」に関する項目が入っているため、虐待を受けている子どもの口腔歯科検診の義務化を児童虐待防止委員会に提唱し、実行に向け協議中である。また、2 年間の計画実施であったが、条例成立後に平成 24 年度一括で、ほぼ計画時の内容・補助金が承認された。
- 4) わかやま長寿プラン 2012（第 6 次和歌山県福祉計画・第 5 次和歌山県介護保険事業支援計画）策定委員会への参画等については、条例成立に伴い条例内容に準じ加えられたものである。

②改正に関する取り組み

歯科口腔保健の推進に関する法律の成立後に制定されたため、改正についての必要性がないと思われる

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

保健医療計画、健康増進計画とも平成 24 年度中に策定され、歯科保健については健康増進計画中で協議される予定であり、その計画策定への参画。

②計画策定に向けての重点項目

- 1) 歯科衛生士の増加促進のため、専門学校への定員と入学者の促進、復職支援のための奨学金や補助金の新設と増加
- 2) 児童虐待に対する医科歯科連携のもとに、予防的口腔歯科検診と虐待を受けている子どもの継続的口腔歯科検診の義務化と啓発活動
- 3) 子どもとがん治療者のフッ素塗布推進事業
- 4) 高齢者・障害者の口腔機能向上事業
- 5) がん等有病者(基礎疾患患者)の医科歯科連携による口腔疾患予防ならびに治療の推進

都道府県歯科保健条例等について

奈良県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(未制定 都道府県)

① 今後の予定について

現在、今年度中の県歯科保健条例制定に向けて、県議会等へ働きかけ中である。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けての歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

① 今後のスケジュール

別紙添付

- ・ 第 2 期奈良県健康増進計画策定スケジュール案
- ・ (仮称)奈良県歯科保健計画策定スケジュール案

② 計画策定に向けての重点項目

- ・ 歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくために、市町村に歯科衛生士等の歯科専門職を配置すること、また、地方公共団体に口腔保健支援センターを設置すること。併せて、地域歯科口腔保健推進のための人材確保と育成。

- ・ 歯科口腔保健を担う者の連携および協力体制の整備

医療従事者、医療施設関係者はじめ、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等、多方面から構成される健康推進組織を設置し、互いに連携・協力して、歯科口腔保健を推進する。

具体的には、糖尿病等の有病者、妊産婦、周術期管理が必要な者等に対する医科・歯科連携を積極的に図っていく。障害者・要介護高齢者等には、地域の病院や主治医を含む障害者福祉・介護関係機関等の関係者との緊密な連携体制を構築して歯科口腔保健を推進。

併せて、産業保健と地域保健が協力して職域世代の全身の健康のために歯科口腔保健を推進。

- ・ 災害時における歯科口腔保健の保持の重要性を、県民や歯科口腔保健を担う者に対して普及啓発等を行い、災害発生時に、速やかに被災者への対応が行える体制の整備。

第2期奈良県健康増進計画策定スケジュール案

平成24年5月22日

平成23年度

平成24年2月 健康長寿文化づくり推進会議委員の推薦依頼
3月 委員の委嘱

平成24年度

平成24年5月 第1回健康長寿文化づくり推進会議の開催

【内 容】①第1期奈良県健康増進計画の評価
(主な目標項目の達成状況と現状の課題)
②第2期奈良県健康増進計画の基本的な方向性について

平成24年6月～7月頃 国から基本的な方針の提示(大臣告示)

平成24年8月 なら健康長寿基礎調査実施

平成24年10月 第2回健康長寿文化づくり推進会議の開催

【内 容】①計画骨子案に関する意見交換

平成24年12月 計画素案の作成

平成25年1月上旬～2月上旬 パブリックコメント募集

平成25年2月中旬 意見の集約・計画案の修正

平成25年2月 第3回健康長寿文化づくり推進会議の開催

【内 容】①パブリックコメント後の計画策定案に関する審議承認
②平成25年度重点事業について

平成25年3月 第2期健康増進計画公表

(仮称) 奈良県歯科保健計画策定スケジュール案

平成24年5月22日

- ・ 平成24年6月 国から基本的事項の提示

- ・ 平成24年6月上旬 第1回 歯科保健検討委員会
【内容】① 国の基本的事項と(仮称)奈良県歯科保健計画の基本的な考え方
② (仮称)奈良県歯科保健計画の骨子について

- ・ 平成24年6月中旬～10月 計画案策定ワーキングの開催
【内容】① (仮称)奈良県歯科保健計画骨子案について

- ・ 平成24年6月中旬～10月 (仮称)奈良県歯科保健計画骨子案作成

- ・ 平成24年11月 第2回 歯科保健検討委員会
【内容】① 計画骨子案に関する意見交換

- ・ 平成24年12月 (仮称)奈良県歯科保健計画案の作成

- ・ 平成25年1月上旬～2月上旬 パブリックコメント募集

- ・ 平成25年2月中旬 意見の集約・計画案の修正

- ・ 平成25年2月下旬 第3回 歯科保健検討委員会
【内容】① パブリックコメント後の計画案に関する審議承認
② 8020運動推進特別事業について

- ・ 平成25年3月 (仮称)奈良県歯科保健計画公表

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(未制定)

①今後の予定について

- ・京都府と京都府議会で策定に向けて協議中

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

- ・京都府保健医療計画歯科口腔保健ワーキンググループを5月と7月頃に開催予定

②計画策定に向けての重点項目

- ・健康寿命の延伸，府民・患者の視点から安心して良質な医療を提供する体制整備。
- ・在宅医療に係る医療体制の充実等を踏まえたうえで、歯科口腔保健法第7条から第11条に関する検討。

都道府県歯科保健条例等について

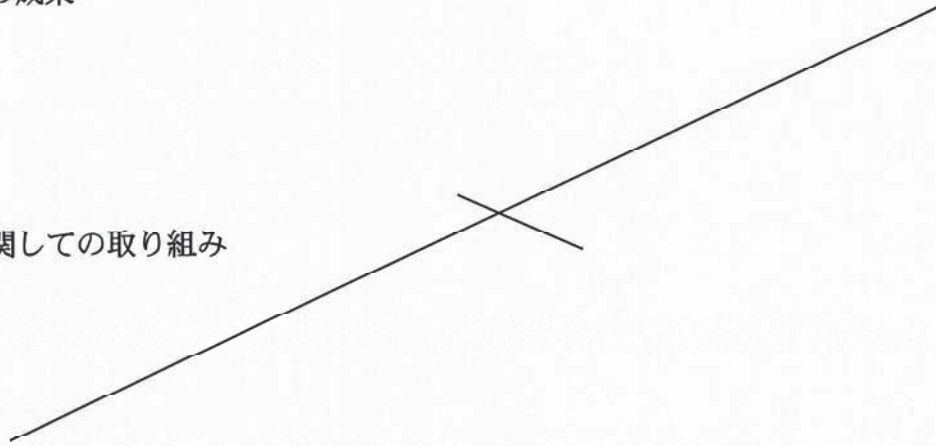
大阪府 歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

①制定後の成果

②改正に関する取り組み



(未制定 都道府県)

①今後の予定について

「大阪府歯科口腔保健計画（仮称）」を平成25年度中に策定するため、専門部会を設置し、各年齢層における歯科口腔保健の実態把握及び評価分析を行い、計画の策定の準備をする。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

②計画策定に向けての重点項目

生涯を通じた歯科保健推進に関する具体的な目標値計画が未策定
大阪府健康増進計画の評価項目に、歯科に関する項目が含まれるが、健康増進全体の計画であるため項目数が少ない（全7項目）
生涯にわたった歯科口腔保健の推進にはライフステージごとに各目標を設定し評価する必要がある。

都道府県歯科保健条例等について

岡山県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

① 制定後の成果

制定後の事業（事業後の成果については未定）

- ・ 11月8日を「県民の歯と口の健康づくりの日」とし制定。（関連事業として懸垂幕による周知、路面電車側面幕による周知、条例リーフレットの作成・配布、ポスターの配布、マスメディアを活用しての周知）。
- ・ 成人無料検診の実施(11月8日中心に)
- ・ 県民公開講座の実施
- ・ 小学校での噛ミング30運動推進事業の実施
- ・ インターネットを活用した県民意識調査の実施 等

② 改正に関する取り組み

特に聞いていない。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

① 今後のスケジュール

すでに策定済み

② 計画策定に向けての重点項目

重点項目および目標値

320運動（サンニイマル）；3歳児のむし歯有病率 20%以下

1201運動（イチニイマルイチ）；12歳児のひとり平均むし歯数 1本以下

8020運動（ハチマルニイマル）；80歳の一人平均保有歯数 20本以上

都道府県歯科保健条例等について

鳥取県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について (未制定)

①今後の予定について

「県歯科保健条例」は制定する方向で活動しており、現在は、素案を作成検討中です。

以上

都道府県歯科保健条例等について

社団法人広島県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について（制定済 都道府県）

①制定後の成果

- ・広島県歯と口腔の健康づくり推進条例施行（平成23年3月14日）
- ・広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会開催（平成23年11月10日）
 - 目的：今後、県民の歯と口腔の健康づくりを推進するにあたり、その基本となる歯科保健条例を実効あるものとするため
 - 主催：広島県
 - 共催：広島県歯科医師会
 - 参加者：50人（保険医療等関係者、教育関係者、事業者、保険者、県民代表、関連医療機関、各市町歯科保健担当者）
 - 基調講演 演題：歯科口腔保健法に期待するもの
講師：参議院議員 石井みどり氏
 - 協議（1）「広島県歯と口腔の健康づくり推進条例」の具体的な展開について
（2）広島県歯と口腔の健康づくり推進計画について
- ・広島県口腔保健支援センターの設置（平成24年3月1日）
 - 口腔保健法に基づく設置は全国初
 - 設置主体：広島県
 - 設置場所：広島県庁健康福祉局健康対策課内
 - 業務内容（1）普及啓発
（2）研修会開催
（3）情報提供
（4）その他の支援（歯科保健に関する相談を電話又はFAXにて受付）

②改正に対しての取り組み

なし

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

- 策定体制：広島県歯と口腔の健康づくり推進計画策定委員会を設置
- 策定期間：平成25年3月（予定）
- 計画期間：平成25年度から平成29年度までの5年間
 - 〔策定委員会〕 4月…委員調整、委員委嘱
6月…第1回委員会開催（・データ分析 ・骨子案協議）
2月…第2回委員会（・計画決定）
 - 〔ワーキング会議〕 7月、9月、1月…3回開催（・計画案作成作業）
 - 〔その他〕 12月…パブリックコメント募集
3月…公表

②計画策定に向けての重点項目

策定委員会で検討予定。

都道府県歯科保健条例等について

社団法人 島根県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

① 制定後の成果

- ・ 制定後の平成 22 年 7 月に実施した「県民残存歯調査」についても、過去 2 回の調査よりも積極的な支援を島根県から受けることができた。
- ・ 歯科に関する健康づくり計画「島根県歯と口腔の健康づくり計画」の改定が予定より 1 年も早く行われた。
- ・ 今年度より 8020 推進特別事業補助金が国：県が 50：50 負担となったが、県からの補助金を得ることができ歯科保健活動の継続が可能となった。
しかしながら、補助金総額は前年までより大幅に減額され、今後の歯科保健活動の量と質に影響することは避けられない。

② 改正に関しての取り組み

現時点での予定はない。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

① 今後のスケジュール

平成 24 年から 28 年までの 5 年間の計画期間として、1 でも示した「島根県歯と口腔の健康づくり計画」の改定があった。

計画の推進と管理については、島根県歯科保健推進協議会において、毎年、事業実施方針の策定、評価を行い、進行管理と関連する計画や国の施策などと整合性をはかる。

2 月に当該年度の方針の評価、次年度方針の策定。9 月に当該年度方針の中間評価を行う。

都道府県歯科保健条例等について

山口県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済)

① 制定後の成果

平成24年度歯科保健事業(委託)に新規事業として(歯・口腔の健康づくり普及啓発事業)が設置された。

② 改正に関する取り組み

予算の減額排除傾向化の中、新規事業(単年度予定)の継続及び拡充が今後の課題

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

① 今後のスケジュール

県行政として、関係団体含めた歯科保健計画策定委員会を設置予定。まだ具体的な動きはでてはいない。

歯科医師会としてはその対応として条例対応ワーキングチームを設置した。

② 計画策定に向けての重点項目

県の目する重点課題も加味し、現在山口県歯科医師会としての重点項目を整理協議段階である。

都道府県歯科保健条例等について

徳島県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

①制定後の成果

「笑顔が踊るとくしま歯と口腔の健康づくり推進条例」の基本的施策3本柱として

- 1) 妊娠期及び乳幼児期等の歯科保健対策
- 2) 糖尿病を意識した歯周病対策
- 3) 地域連携の推進 が打ち出され、具体的には県からの委託事業として「とくしま・歯の健康アップ事業」が始まった。

②改正に関する取り組み

H24年2月に制定されたばかりですが、今後は今年度を踏まえ、また徳島県の特徴・特性をいかしたものにしたい。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年度に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

スケジュールは確定しておらず、現在、県と相談中である。

②計画策定に向けての重点項目

スケジュール同様、県と相談中である。

都道府県歯科保健条例等について

香川県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について
制定済み（香川県歯と口腔の健康づくり推進条例）
 - ①制定後の成果
平成 23 年 12 月 20 日公布・施行のため、まだ成果としては上っていない。
 - ②改正に関する取り組み
なし

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて
 - ①今後のスケジュール
条例に定められた歯科保健推進のための基本計画を今年度中に策定する予定だが、具体的なスケジュールについては未定
 - ②計画策定に向けての重点項目
 - ・各ライフステージに必要な歯科保健施策の策定
 - ・歯科保健施策実施に必要な基盤整備の促進

都道府県歯科保健条例等について

愛媛県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

①制定後の成果

平成 22 年度に廃止の歯科保健啓発イベント県事業が同年補正予算で復活、23 年以降も継続実施されている。平成 22 年 9～11 月に愛媛県歯科疾患調査の実施。平成 24 年 3 月、愛媛県歯科保健推進計画策定。同 3 月、愛媛県高齢者保健福祉計画に「歯と口腔のケア」の項目設定。県健康増進課の歯科保健事業を見直し、スクラップビルドで、口腔がん検診スキルアップ事業、糖尿病と歯周病に関する知識基盤の育成事業、顎骨壊死予防医療連携事業、障害者歯科医療スキルアップ研修事業等を新たに実施。各課事業予算削減の中、平成 24 年度の県健康増進課の歯科保健事業の予算額は、平成 21 年度予算の 95%を維持している。

②改正に関しての取り組み

法律に先行して制定した条例であるが、条例の改正については検討していない。国が定める基本的事項が決まった時点で、反映すべき点があれば、愛媛県歯科保健推進計画の見直し等に対応する。

(未制定 都道府県)

①今後の予定について

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

平成 25 年度からの愛媛県県民健康づくり計画の策定、愛媛県保健医療計画の策定を 24 年度中にする。県庁内の作業部会案作成、愛媛県保健医療対策協議会（県歯会会長が参画）で審議し計画案決定、パブリックコメント募集し修正する。

②計画策定に向けての重点項目

健康づくり計画で、フッ化物洗口の普及と成人歯科健診の実施市町を増やす。
保健医療計画では、5 疾病 5 事業での歯科の役割を明文化する。

都道府県歯科保健条例等について

高知県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済)

① 制定後の成果

昨年度（平成 23 年度）実態調査に基づき基本計画が策定され、ライフステージに応じた歯科保健事業の展開と県内の二次医療圏（保健所）毎に歯科保健地域連絡会が開催され、具体的な事業展開が進み出した。

それに基づき歯科保健事業への予算づけが行われ、事業展開がやりやすくなった。

② 改正に関する取り組み

検討中

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

本県の歯科保健に関する計画は、昨年度（平成 23 年度）に策定しており、それを県の健康増進計画へどう盛り込むかについて、本年度に検討する予定

②計画策定に向けての重点項目

昨年度（平成 23 年度）策定した「高知県歯と口の健康づくり『基本計画』」では、「むし歯予防対策」、「歯周病対策」、「高齢者等の歯科保健対策」（在宅歯科連携室の充実）を主要な施策として位置づけている。

都道府県歯科保健条例等について

福岡県 歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

①制定後の成果

②改正に関する取り組み

(未制定 都道府県)

①今後の予定について

福岡県歯科医師会は、平成23年度歯科口腔保健推進施策検討臨時委員会を開催し、歯科口腔保健の推進に関する施策を検討するなかで、福岡県において「福岡県歯科口腔の推進に関する条例」が必要であるとの結論に達し、歯科口腔保健の推進に関する施策答申書を取りまとめた。この答申書に基づき、自民党福岡県議団と県行政（医療指導課）との協議会を開催している。平成24年度内の条例制定に向けて鋭意交渉中である。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

福岡県には、すでに福岡県歯科保健医療計画が策定されている。前回の改定が平成21年3月であり、概ね5年ごとの見直しとしているので次期改定は平成26年度の予定である。

②計画策定に向けての重点項目

現計画は内容は充実しているものの、必ずしも実施されているとは言い難い。歯科口腔保健法に基づき福岡県歯科口腔保健の推進に関する条例の制定を経て、計画・実施・評価の過程を実行できる計画策定が望まれる。計画の重要項目は、県内の歯科口腔保健の実態を正しく調査・研究・評価するためのシステムの構築である。

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済)

①制定後の成果

- ・長崎県が、条例推進基盤整備事業として650万円の予算をつけ、各種媒体の作成、歯の衛生週間におけるテレビCMの作成を行った。
- ・佐世保市において、歯科保健推進条例が策定された。
- ・各市町村において、フッ化物洗口の普及拡大に向けた取り組みが活発化している。

②改正に関する取り組み

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

- ・「歯なまるスマイルプラン」として、歯科疾患実態調査のデータを元に、今年度中に策定される予定。

②計画策定に向けての重点項目

- ・各市町村における歯科保健行動計画の策定
- ・フッ化物洗口の普及拡大
- ・成人歯科健診の充実

都道府県歯科保健条例等について

大分県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(未制定)

①今後の予定について

県議会へ歯科医師会としての素案を提出中。

2. 都道府県健康増進計画等・平成 25 年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

- ・平成 25 年 3 月まで、計 5 回の策定協議会を開催。
- ・同期間に、各専門協議会の開催。
- ・平成 25 年 2 月～3 月、歯科医師会を含む三師会への意見聴取。
- ・平成 25 年 3 月、計画案承認予定。

②計画策定に向けての重点項目

- ・在宅歯科医療

都道府県歯科保健条例等について

熊本県歯科医師会

1. 歯科保健条例について

①制定後の成果

条例制定により、むし歯予防対策費として 960 万円の予算がついた。この事業は 3 年間継続予定。

この事業により県下の複数の市町村において平成 24 年度に小・中学校でのフッ化物洗口が開始されることになった。

②改正に関しての取組

特になし。

2. 健康増進計画等、平成 25 年にむけて歯科保健医療に関する計画策定の取組について

①今後のスケジュール

第 1 回 歯科保健推進会議

歯科保健医療計画の見直しについて。計画の評価・骨子案の検討

第 1 回 ワーキング部会

歯科保健計画の見直しについて。改定案の検討。

第 2 回 ワーキング部会

歯科保健計画の見直しについて。改定案の検討。

12 月～1 月 パブリックコメント

H25 年 2 月 パブリックコメントの内容の応じて素案修正

3 月 県議会へ報告 計画策定

②計画策定に向けての重点項目

1) 小児のむし歯及び歯肉炎予防対策

- ・フッ化物活用推進事業
- ・歯肉炎予防について、児童生徒へ教育指導を行う

2) 成人の歯科保健対策

- ・ヘル歯-元気 8020 支援事業
- ・健康増進法における市町村での歯周疾患検診、健康教育・相談・指導の継続支援
- ・8020 推進員の育成研修会
- ・介護者歯科実技研修事業
- ・高齢期の口腔ケア推進事業（県で検討中）

3) その他

- ・歯周病と糖尿病に関する医療連携パスおよび行政等との連携の取組
- ・熊本型早産予防対策事業

都道府県歯科保健条例等について

宮崎県 歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

①制定後の成果

- (1) 宮崎県歯科保健推進歯科保健計画(平成24年度策定予定)
- (2) 県内全域で学校歯科疾患実態調査の開始

(参考)

平成22年度まで「生涯健康担当」であった担当が、平成23年度より「健康づくり担当」と「母子・歯科保健担当」の2つの担当になり、組織の改編が行われた。

条例に基づいた成果を上げるため、県からの予算や事業が新たに追加された。また事業拡張に伴い、県の職員とも以前よりも、一層連絡を取り合うようになった。

平成24年3月4日に、「宮崎県歯・口腔の健康推進条例」制定記念の県民公開講座を行った。講演後に、歯と体に良い「パールリボン弁当」を配布した。

②改正に関する取り組み

特になし

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

- ・「健康みやざき行動計画21(平成25年～34年度)」平成24年度策定中
現計画に「歯の健康づくり」の項目あり。
- ・「宮崎県医療計画(平成25～29年度)」平成24年度策定中
現計画に「歯科保健対策」の項目あり。
4疾病の項目に口腔ケア等の記載あり。

②計画策定に向けての重点項目

特になし

都道府県歯科保健条例等について

鹿児島県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

(制定済 都道府県)

①制定後の成果

②改正に関しての取り組み

(未制定 都道府県)

①今後の予定について

条例草案を県歯にて作成し、行政各所に何度も確認していただいた。
今後は、歯科医師連盟から県議会議員へ条例制定の働きかけを行い、
議員立案で制定していただく予定である。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計 画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

県の新健康増進計画とは別に、歯科単独の「歯科保健計画」を策定する予定である。
平成24年6月に歯科保健計画に係る検討会を行い、草案を作成し、その後、平成24年
9月、平成25年2月の8020推進協議会において策定する予定である。

②計画策定に向けての重点項目

別紙の通り

歯科保健計画策定に向けての重点課題

1. 小児の齲蝕予防

①妊婦への啓発

②健診の充実

2. 成人の歯周疾患予防

①歯周疾患健診の受診率向上

②事業所歯科健診の充実

③歯周病と全身疾患（特に糖尿病）との関係の啓発

3. 後期高齢者の口腔機能向上

①お口元気歯ッピー検診の継続と受診率の向上

4. 障害児者への口腔保健の充実

5. 医科歯科連携

①がん患者の口腔ケア推進

6. 全てのライフステージでの食育の推進

①嚙ミング30（カミングサンマル）

7. 行政での歯科医療職員の確保ならびに歯科単独の課創設

都道府県歯科保健条例等について

沖縄県歯科医師会

1. 「都道府県歯科保健条例」について

①今後の予定について

現在、2委員会が条例について内容検討中
6月に委員会にて最終確認、その後沖縄県福祉保健部健康増進課に
歯科保健条例案を提出。秋の県議会に議案が取り上げられるよう進める。

条例の中に、フッ化物応用を何らかの形で文言に織り込むことが重要項目である。

2. 都道府県健康増進計画等・平成25年に向けて歯科保健医療に関する計画策定への取り組みについて

①今後のスケジュール

沖縄県保健医療協議会に参画し、新計画案の策定中
10月頃に素案が決定し、パブコメ募集が行われる予定
平成25年2月に計画案が決定する。

②計画策定に向けての重点項目

○歯科医療

かかりつけ医の普及・定着を推進するとともに、かかりつけ歯科医を支援するため
口腔衛生センターや地域の病院歯科、琉大医学部歯科口腔外科等との連携システムの整備を検討

○障害児者の歯科医療

沖縄県歯科医師会が実施する、地域の障害児者の歯科治療を行う地域協力医の養成を促進するとともに、沖縄県歯科医師会と連携し、心身障害児者を対象に
歯科治療及び全身麻酔下での歯科治療を行い、心身障害児者の健康増進及び

資 料 編

1. 歯科口腔保健の推進に関する法律
2. 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項
3. 都道府県歯科保健条例制定進捗マップ

歯科口腔保健の推進に関する法律

(目的)

第一条 この法律は、口腔の健康が国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- 一 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- 二 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。
- 三 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(歯科医師等の責務)

第四条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務（以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。）に従事する者は、歯科口腔保健（歯の機能の回復

によるものを含む。)に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第五条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第六条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診(健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。)を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第七条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第八条 国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること(以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。)を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

(障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等)

第九条 国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第十条 前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずるものとする。

(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等)

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

- 2 前項の基本的事項は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 3 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。
- 4 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

- 2 前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置等)

第十四条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第十五条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」(案)

歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号)第12条第1項の規定に基づき、歯科口腔保健の推進に関する国及び地方公共団体の施策を総合的に推進するための基本的事項を次のように定める。

この基本的事項は、高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、すべての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会を実現することを目的に、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及びその関係者との相互連携を図り、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」という。)に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示すものである。

第一 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針

一 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

口腔の健康の保持・増進が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、歯科口腔保健に関する施策の推進を通じて国民保健の向上に寄与する。

口腔の健康の保持・増進は、国民が主体的に取り組む課題であるが、国民一人一人が行う取組に加え、家庭、学校、職場、地域(保健所、市町村保健センター等)、医療機関(病院歯科・歯科診療所を含む。)、介護保険施設等を含めた社会全体としてもその取組を支援し、さらに、歯科医師、歯科衛生士等が行う指導・助言・管理等により口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を実現する。そのための取組を適切かつ効果的に行うために、ライフステージごとの特性等を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健に関する施策を展開することが重要である。また、平成元年(1989年)より80歳で20本以上の歯を残すことをスローガンとして取り組んできた「8020(ハチマルニイマル)運動」は、すべての国民の生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上の観点から更に推進していくこととする。

二 歯科疾患の予防

う蝕、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、広く国民に歯科疾患の成り立ちや予防方法について普及啓発を行うとともに、健康を増進する一次予防に重点を置いた対策を総合的に推進する。

歯科疾患の発症のリスクが高い集団に対する取組や環境の整備等により生活習慣の改善等ができるようにする取組を組み合わせることにより、歯科疾患の予防を実現する。

三 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

食べる喜び、話す楽しみ等のQOL(生活の質)の向上を図るためには、口腔機能

の維持・向上が重要である。

高齢期においては、摂食・嚥下等の口腔機能が低下しやすく、これを防ぐためには、特に、乳幼児期から学齢期（高等学校を含む。）にかけて、良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能を獲得し、成人期・高齢期にかけて口腔機能の維持・向上を図っていくことが重要である。

具体的には、口腔機能の健全な育成、口腔機能に影響を与える習癖等の改善、口腔機能訓練等に関する歯科保健指導等により促進することが重要である。

四 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

障害者、介護を必要とする高齢者その他の者で、定期的に歯科検診（健康診査及び健康診断を含む。以下同じ。）又は歯科医療を受けることが困難な者に対しては、その状況に応じた支援をした上で歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持・増進を図っていく必要がある。

五 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくために、国及び地方公共団体に歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職を配置すること、また、地方公共団体に口腔保健支援センターを設置することが望ましい。

歯科に関する疾患の早期発見及び早期治療を行うため、定期的に歯科に係る検診を受けることの勧奨を行うための支援体制の整備が必要である。

第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指して、国は、第一の二から五までについて、それぞれアウトカムとしての目標、プロセスとしての計画を設定する。

一 目標、計画設定と評価の考え方

国は、歯科口腔保健にかかわる多くの関係者が共通の認識として持つ科学的根拠に基づいた、実態把握が可能であり、かつ、具体的な目標を設定することを原則とする。

具体的な目標・計画については、おおむね10年後を達成時期として設定することとし「歯科疾患の予防」及び「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」のための目標、計画は、ライフステージごとの特性を踏まえたものとする。

歯科口腔保健の推進にかかる施策の成果については、基本的事項の策定後5年を目途に中間評価を行うとともに、10年後を目途に最終評価を行うことにより、その後の歯科口腔保健の推進にかかる施策に反映できるようにする。

二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画

国が国民の歯科口腔保健について設定する具体的な目標、計画は、別表に掲げるものとし、国はこれらの目標、計画に基づき、歯科口腔保健の推進に取り組むとともに進行管理を行っていくものとする。

1 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する目標

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小は、生活習慣の改善や社会環境の整備によって我が国全体として実現されるべき最終的な目標である。

本基本的事項において、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する具体的な目標は特に設定しないが、次の2から5に掲げる目標、計画を達成すること等により実現を目指すこととする。

2 歯科疾患の予防における目標・計画

う蝕、歯周病等の歯科疾患はライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期、高等学校等を含む学齢期、妊産婦を含む成人期、高齢期に分けて目標、計画を設定する。

(1) 乳幼児期

健全な歯・口腔の育成を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患等に関する知識の普及啓発、食生活及び発達の程度に応じた歯口清掃に係る歯科保健指導及びう蝕予防のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(2) 学齢期(高等学校等を含む)

口腔状態の向上を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患及び口腔の外傷等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(3) 成人期(妊産婦を含む)

健全な口腔状態の維持を目標に設定し、その実現を図るため、歯周病と糖尿病・喫煙・早産等との関係性に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導、う蝕及び歯周病の予防並びに生活習慣の改善(禁煙支援等)のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(4) 高齢期

歯の喪失防止を目標に設定し、その実現を図るため、根面う蝕、口腔がん等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

3 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標・計画

生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上はライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期から学齢期、また、成人期から高齢期に分けて目標・計画の具体的指標及び項目を設定する。

(1) 乳幼児期、学齢期(高等学校等を含む)

口腔機能の獲得を目標に設定し、その実現を図るため、口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識の普及啓発及び口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖等の除去、食育等に係る歯科保健指導等に関する計画の具体的項目を設定する。

(2) 成人期、高齢期

口腔機能の維持・向上を目標に設定し、その実現を図るため、口腔の状態と全身の健康との関係等に関する知識の普及啓発、義歯の手入れを含む歯口清掃及び食育等の歯科保健指導並びに口腔機能の維持・向上に関する取組の推進に関する計画の具体的

項目を設定する。

- 4 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者における目標・計画
定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障害者・要介護高齢者等については、定期的な歯科検診・歯科医療に関する目標を設定し、その実現を図るため、定期的な歯科検診・歯科医療に関する実態把握、歯科疾患及び医療・介護サービス等に関する知識の普及啓発等に関する計画の具体的項目を設定する。
- 5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標・計画
歯科口腔保健の推進体制の整備に向けた目標を設定し、その実現を図るため、歯科に係る検診の勧奨及び実施体制の整備、口腔保健支援センターの設置並びに研修の充実等に関する計画の具体的項目を設定する。

第三 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

一 歯科口腔保健推進に関する目標、計画の設定と評価

都道府県は歯科口腔保健の推進に関する法律等に基づき講ぜられる歯科口腔保健の推進に関する施策につき、市町村等の関係機関・関係者との円滑な連携の下に、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

また、都道府県及び市町村は、歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たり、第二に掲げた国が国民の歯科口腔保健について設定する目標、計画、ライフステージの区分、設定期間等を勘案しつつ、地域の状況に応じて、独自に到達すべき目標、計画等を設定し、定期的に評価及び改定を実施するよう努めるものとする。

二 目標、計画策定の留意事項

都道府県及び市町村における歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たっては、次の事項に留意する必要がある。

- 1 都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者等の一体的な取組を推進する観点から、これらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすとともに、地域の実情に基づいた歯科口腔保健の基本的事項を策定するよう努めること。また、地域における歯科口腔保健に関する情報等を広域的に収集・精査するための体制を整備し、その情報を市町村等へ提供するよう努めること。
- 2 保健所は、所管区域に係る歯科口腔保健に関する情報を収集、管理及び分析し、提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における基本的事項策定の支援を行うよう努めること。
- 3 市町村は、歯科口腔保健の基本的事項を策定するに当たっては、都道府県と連携しつつ策定するよう努めること。

- 4 都道府県及び市町村は、目標、計画の設定、評価において、科学的根拠に基づいた、実態把握が可能な具体的目標を設定し、また、住民が主体的に参加し、その意見を積極的に反映できるよう留意するとともに、地域の実情に応じて、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学等との連携を図るよう努めること。
- 5 都道府県及び市町村は、基本的事項の策定に当たっては、都道府県が策定する健康増進法(平成14年法律第103号)に規定する健康増進計画、地域保健法(昭和22年法律第101号)に規定する地域保健対策の推進に関する基本指針、都道府県が策定する医療法(昭和23年法律第205号)に規定する医療計画、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法(平成9年法律第123号)に規定する都道府県介護保険事業支援計画及びがん対策基本法(平成18年法律第98号)に規定する都道府県がん対策推進計画等の都道府県健康増進計画と関連する計画との調和に配慮すること。

第四 調査及び研究に関する基本的な事項

一 調査の実施及び活用

国は、歯科口腔保健を推進するための目標・計画を適切に評価するため、その設定期間や、評価の時期を勘案して、原則として5年毎に、歯科疾患実態調査等の企画を行い、実施する。

また、国、地方公共団体等は、歯科疾患実態調査、国民健康・栄養調査、学校保健統計調査、健康診査、保健指導、診療報酬明細書その他の各種統計等を基に、個人情報保護に留意しつつ、現状分析を行うとともに、これらを歯科口腔保健の推進に関する施策の評価に十分活用する。

さらに、地方公共団体等は、得られた情報を歯科口腔保健の推進に活用できる形で地域住民に提供するよう努めるものとし、国は、各地域で行われている施策等を把握し、情報提供するとともに、評価を行うものとする。

二 研究の推進

国及び地方公共団体は、効果的な国民の歯科口腔保健の状況の改善に資するため、口腔の状態と全身の健康との関係、歯科疾患と生活習慣との関係、歯科口腔保健と医療費との関係及び歯科疾患に係るより効果的な予防・治療法等についての研究を推進し、その研究結果の施策への反映を図るとともに、的確かつ十分に情報提供するものとする。

この際、個人情報について適正な取扱いの厳格な実施を確保することが必要であることを認識し、個人情報保護に関する法律(平成15年法律第57号)、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第58号)、統計法(平成19年法律第53号)、地方公共団体において個人情報の保護に関する法律の趣旨を踏まえて制定

される条例等を遵守する。

さらに、国及び地方公共団体は、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学、企業等との連携のもと、ICT（情報通信技術）等を活用して、全国規模で健康情報を収集・分析し、効果的な歯科口腔保健の推進に関する施策を実施できる仕組みを構築するよう努める。

第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項

歯科口腔保健の推進は、基本的に国民一人ひとりの意識と行動の変容にかかっており、国民の主体的な取組を支援していくためには、国民に対する十分かつ的確な情報提供が必要である。このため、国及び地方公共団体が行う情報提供については、マスメディア、ボランティア、産業界、学校教育等多様な経路を活用していくことが重要であり、その内容が科学的知見に基づいたものであり、分かりやすく、取組に結びつきやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する。

また、生活習慣に関する正しい知識の普及に当たっては、家庭、学校、職場、地域等の社会環境が生活習慣に及ぼす影響の重要性についても認識を高めることができるよう工夫する。

なお、情報提供に当たっては、特定の内容が強調され、誤った情報として伝わるようなことがないように留意する。

さらに、歯科口腔保健の一層の推進を図るため、6月4日から10日まで実施される歯の衛生週間等を活用していく。

二 歯科口腔保健を担う人材

国及び地方公共団体においては、歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職並びに歯科口腔保健を担当する医師、看護師、保健師、薬剤師、管理栄養士、栄養士その他の職員の確保及び資質の向上に努める必要がある。さらに、歯科口腔保健がより円滑かつ適切に実施できるように、関係団体、医療・福祉関係機関等との調整、歯科口腔保健の計画・施策への参画及び当該事業の企画・調整を行う歯科口腔保健を担当する人材として歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職の確保等に努めることが望ましい。

また、これらの人材の資質向上を図るため、国において総合的な企画及び調整の能力の養成に重点を置いた研修の充実を図るとともに、都道府県において、市町村、医療保険者、地域の歯科医師会・医師会等の関係団体と連携し、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることが必要である。

さらに、歯科口腔保健の推進には、地域のボランティアの役割も重要であるため、主体的に歯科口腔保健に取り組むボランティアを養成する体制を推進することも重要である。

三 歯科口腔保健を担う者の連携および協力に関する事項

地方公共団体においては、歯科口腔保健を担当する地方公共団体の職員だけでなく、歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職、医師、看護師、保健師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、介護福祉士、地域保健担当者、学校保健担当者等の歯科口腔保健を担う全ての者が情報を共有して連携・協力する体制の確保・整備に努める必要がある。

医療保険者、医療機関（病院歯科、歯科診療所を含む）、介護保険施設、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等は、国及び地方公共団体が講ずる歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するとともに、地方公共団体は保健所、市町村保健センター、児童相談所等を含めた歯科口腔保健を担う関係機関等から構成される中核的な推進組織を設置する等、互いに連携・協力して、歯科口腔保健を推進することが望ましい。

特に、口腔・顎・顔面の発育不全を有する者、糖尿病を有する者、禁煙を希望する者、妊産婦、周術期管理が必要な者等に対する医科・歯科連携を積極的に図っていくことにより、歯科口腔保健の推進が期待される。障害者・要介護高齢者等に対する歯科口腔保健対策の推進に当たっては、地域の病院や主治医を含む障害者福祉・介護関係機関等の関係者との緊密な連携体制を構築することが望ましい。

また、併せて、産業保健と地域保健が協力して行う取組の中で全身の健康のために歯の健康が重要であるという認識を深めていくことが望ましい。

なお、災害発生時には、避難生活等における口腔内の不衛生等により生じる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要である。平時から、災害時における歯科口腔保健の保持の重要性を、国民や歯科口腔保健を担う者に対して普及啓発等を行い、災害発生時に、速やかに被災者への対応が行える体制を整備することが望ましい。

(別表)

1 口腔の健康の保持・増進、歯科口腔保健に関する健康格差の縮小に関する目標
次の2から5に掲げる目標、計画を達成すること等により実現を目指すこととする。

2 歯科疾患の予防における目標、計画

(1) 乳幼児期

【目標】 健全な歯・口腔の育成

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
3 歳児でのう蝕のない者の増加	77.1%	90% (※健やか親子 21 では平成 26 年度の目標値 80% 以上)

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none">・普及啓発(歯科疾患、健全な歯・口腔の育成等に関する知識)・歯科保健指導の実施(生活習慣、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活、発達の程度に応じた歯口清掃方法等)・う蝕予防方法の普及(フッ化物、小窩裂溝填塞法(シーラント)、定期的な歯科検診等)・その他

(2) 学齢期(高等学校等を含む)

【目標】 口腔状態の向上

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
1 2 歳児でのう蝕のない者の増加	54.6%	65%
中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	25.1%	20%

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none">・普及啓発(歯科疾患、健全な歯・口腔の育成等に関する知識)・歯科保健指導の実施(生活習慣、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活、口腔状況に応じた歯口清掃方法、咀嚼方法等)

- ・う蝕予防方法の普及(フッ化物、小窩裂溝填塞法(シーラント)、定期的な歯科検診等)
- ・歯周病予防方法の普及(歯口清掃、定期的な歯科検診等)
- ・その他

(3) 成人期(妊産婦を含む)

【目標】健全な口腔状態の維持及び良好な口腔状態の維持

具体的指標	現状値	目標値 (平成34年度)
20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の減少	31.7%	25%
40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	37.3%	25%
40歳の未処置歯を有する者の減少	40.3%	10%
40歳で喪失歯のない者の増加	54.1%	75%

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯周病と糖尿病・喫煙・早産等の関係性、口腔がん等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(生活習慣、う蝕・歯周病の予防・改善のための歯口清掃方法、禁煙支援等) ・う蝕予防方法の普及(フッ化物、定期的な歯科検診等) ・歯周病予防、重症化予防の方法の普及(歯口清掃、定期的な歯科検診等) ・その他

(4) 高齢期

【目標】歯の喪失防止

具体的指標	現状値	目標値 (平成34年度)
60歳の未処置歯を有する者の減少	37.6%	10%
60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	54.7%	45%
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加	60.2%	70%
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加	25.0%	50%

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯周病と糖尿病・喫煙等の関係性、根面う蝕、口腔がん等に関する知識)

<p>識)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科保健指導の実施(生活習慣、う蝕・歯周病の予防・改善のための歯口清掃方法、咀嚼訓練、義歯の清掃・管理、舌・粘膜等の清掃、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活、歯口清掃等) ・う蝕予防方法の普及(フッ化物、定期的な歯科検診等) ・歯周病予防、重症化予防の方法の普及(歯口清掃、定期的な歯科検診等)・その他

3 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標、計画

(1) 乳幼児期、学齢期(高等学校等を含む)

【目標】口腔機能の獲得

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
3 歳児での不正咬合等が認められる者の減少	12.3%	10%

【計画】

<p>具体的項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖等の改善、食育等) ・その他

(2) 成人期、高齢期

【目標】口腔機能の維持・向上

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
60 歳代における咀嚼良好者の増加	73.4%	80%

【計画】

<p>具体的項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(口腔の状態と全身の健康との関係等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(咀嚼訓練、歯口清掃(舌・粘膜等の清掃含む)、義歯の清掃・管理、食育等) ・口腔機能の回復・向上に関する取組の推進 ・その他
--

4 定期的な歯科検診、歯科医療を受けることが困難な者における目標、計画

(1) 障害者

【目標】定期的な歯科検診・歯科医療の推進

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
障害(児)者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9%	90%

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯科疾患、医療・介護サービス、口腔ケア等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(家族・介護者への口腔ケア指導定期的な歯科検診等) ・障害者の歯科口腔保健状況に関する実態把握とこれに基づいた効果的な対策の実施 ・その他

(2) 要介護高齢者

【目標】 定期的な歯科検診・歯科医療の推進

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	19.2% (介護老人保健施設の現状値)	50%

【計画】

具体的項目
<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯科疾患、医療・介護サービス、摂食・嚥下機能、口腔ケア等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(家族・介護者への口腔ケア指導、定期的な歯科検診等) ・要介護高齢者の歯科口腔保健状況に関する実態把握とこれに基づいた対策の実施 ・その他

5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標、計画

【目標】 歯科口腔保健の推進体制の整備

具体的指標	現状値	目標値 (平成 34 年度)
過去 1 年間に歯科検診を受診した者の増加	34.1%	65%
3 歳児でう蝕がない者の割合が 80%以上である都道府県の増加	6 都道府県	23 都道府県

12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	7都道府県	28都道府県
歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	26都道府県	36都道府県

【計画】

<p>具体的項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科に係る検診の勧奨、実施体制の整備 ・ 口腔保健支援センターの設置 ・ 歯科口腔保健法に基づく基本的事項の策定・評価・歯科医師、歯科衛生上等の歯科専門職の配置、地域歯科口腔保健の推進のための人材の確保及び育成 ・ 歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職、医師、看護師、保健師、薬剤師、管理栄養士、栄養士、介護福祉士等の研修の充実 ・ その他
--



80歳になっても自分の歯を20本以上保とう

トップページ | リンク | サイトマップ | ENGLISH

サイト内検索 検索

8020推進財団について
ABOUT US

歯とお口の健康情報
INFORMATION

歯のマメ知識
KNOWLEDGE

歯とお口の健康小冊子
MAGAZINE

口腔ケア
CARE

8020調査・研究事業
8020RESEARCH

データバンク
DATA BANK

トップページ > 都道府県歯科保健条例制定マップ

都道府県歯科保健条例制定マップ

この資料はインターネット、「8020ワークショップ2012(2012/6/14)資料」「日歯地域保健・産業保健・介護保険担当理事連絡協議会(2010/6/9)資料」等からの情報提供を基に作成した。



※都道府県の前の数字は成立順

都道府県	条例の名称	成立日	公布日	施行日
1.新潟県	新潟県歯科保健推進条例 (27KB)	H20/7/11	H20/7/22	H20/7/22
2.北海道	北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例 (106KB)	H21/6/16	H21/6/26	H21/6/26
3.長崎県	長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例 (306KB)	H21/12/17	H21/12/25	H22/6/4
4.静岡県	静岡県民の歯や口の健康づくり条例 (98KB)	H21/12/21	H21/12/25	H21/12/25
5.島根県	島根県歯と口腔の健康を守る8020推進条例 (433KB)	H22/2/24	H22/3/2	H22/3/2
6.千葉県	千葉県歯・口腔(こうくう)の健康づくり推進条例 (59KB)	H22/3/19	H22/3/26	H22/4/1
7.岐阜県	岐阜県民の歯・口腔の健康づくり条例 (405KB)	H22/3/25	H22/3/30	H22/4/1
8.愛媛県	愛媛県歯と口腔の健康づくり推進条例 (12KB)	H22/6/18	H22/6/29	H22/6/29
9.佐賀県	佐賀県笑顔とお口の健康づくり推進条例 (27KB)	H22/6/29	H22/6/30	H22/6/30
10.茨城県	茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例 (150KB)	H22/9/22	H22/9/28	H22/11/8
11.長野県	長野県歯科保健推進条例 (19KB)	H22/10/6	H22/10/21	H22/10/21
12.熊本県	熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例 (108KB)	H22/10/8	H22/10/15	H22/11/1

13.高知県	高知県歯と口の健康づくり条例 (67KB)	H22/10/14	H22/10/22	H23/4/1
14.栃木県	栃木県民の歯及び口腔の健康づくり推進条例 (181KB)	H22/12/14	H22/12/21	H23/4/1
15.宮城県	宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例 (95KB)	H22/12/16	H22/12/24	H22/12/24
16.神奈川県	神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例 (127KB)	H23/2/24	H23/3/4	H23/7/1
17.広島県	広島県歯と口腔の健康づくり推進条例 (143KB)	H23/3/8	H23/3/14	H23/3/14
18.宮崎県	宮崎県歯・口腔の健康づくり推進条例 (27KB)	H23/3/14	H23/3/22	H23/3/22
19.兵庫県	健康づくり推進条例 (27KB)	H23/3/16	H23/4/1	H23/4/1
20.岡山県	岡山県民の歯と口の健康づくり条例 (27KB)	H23/3/16	H23/3/16	H23/4/1
21.埼玉県	埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例 (210KB)	H23/10/14	H23/10/18	H23/10/18
22.香川県	香川県歯と口腔の健康づくり推進条例 (713KB)	H23/12/15	H23/12/20	H23/12/20
23.和歌山県	和歌山県民の歯と口腔の健康づくり条例 (110KB)	H23/12/16	H23/12/22	H24/4/1
24.徳島県	笑顔が踊るとくしま歯と口腔の健康づくり推進条例 (2.59MB)	H24/2/23	H24/2/29	H24/2/29
25.山口県	山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例 (22KB)	H24/3/16	H24/3/21	H24/3/21
26.三重県	みえ歯と口腔の健康づくり条例 (22KB)	H24/3/19	H24/3/27	H24/3/27

都道府県	
青森県	県当局に対して要望中
岩手県	平成25年3月の県議会に条例案を提案する予定
秋田県	平成24年9月議会で成案を提出する方向
山形県	平成24年度中、議員発議により制定予定
福島県	平成24年6月に制定の予定
群馬県	条例(案)検討作業部会を立ち上げ24年度中の制定めざす
山梨県	H24年度中に制定できるよう県議会に働きかけている
愛知県	平成25年2月の制定を目指して準備をしている
富山県	県議会へ議員提案として提出をめざし折衝中
滋賀県	健康づくり条例に歯科保健を盛り込む方向で県行政に提案予定
奈良県	平成24年度中の制定に向け県議会等へ働きかけ中

都道府県	
京都府	京都府と京都府議会で策定に向けて協議中
大阪府	「大阪府歯科口腔保健計画(仮称)」平成25年度中策定の準備中
鳥取県	制定の方向で、現在素案を作成検討中
福岡県	平成24年度内の条例制定に向けて鋭意交渉中
大分県	県議会へ歯科医師会としての素案を提出中
鹿児島県	条例草案を県歯で作成、議員立案で制定いただく予定
沖縄県	平成24年秋の県議会に条例案提出めざす
東京都	検討していない
石川県	関係議員に働きかけているが現在のところ制定に向けた動きはない
福井県	福井県保健医療計画に位置づけられているとの県の見解から条例制定には至っていない

更新日:平成24年6月8日

市町村歯科保健条例一覧

都道府県名	市町村名	条例の名称(カッコ内は施行日)
茨城県	高萩市	高萩市歯と口腔の健康づくり推進条例(平成24年4月1日)
栃木県	日光市	日光市民の歯及び口腔の健康づくり推進条例(平成23年7月1日)
千葉県	多古町	多古町歯と口腔の健康づくり推進条例(平成24年4月1日)
埼玉県	川口市	川口市歯科口腔保健の推進に関する条例(平成24年4月1日)
静岡県	裾野市	裾野市民の歯や口腔の健康づくり条例(平成22年12月20日)
静岡県	駿東郡清水町	清水町民の歯や口腔の健康づくり条例(平成23年3月23日)
静岡県	駿東郡長泉町	長泉町歯や口腔の健康づくり推進条例(平成23年4月1日)
静岡県	駿東郡小山町	小山町民の歯や口腔の健康づくり条例(平成23年12月19日)

静岡県	藤枝市	藤枝市民の歯や口の健康づくり条例(平成24年7月1日)
愛知県	あま市	あま市歯と口腔の健康づくり推進条例(平成23年4月1日)
岐阜県	大垣市	大垣市民の歯・口腔の健康づくり条例(平成23年4月1日)
岐阜県	山県市	山県市民の歯と口腔の健康づくり条例(平成23年6月30日)
島根県	安来市	安来市民の歯と口腔の健康づくり推進条例(平成23年12月6日)
長崎県	佐世保市	佐世保市歯・口の健康づくり推進条例(平成24年4月1日)

更新日:平成24年4月26日

歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年8月2日・第177回国会で可決・成立) (20KB)

会誌8020・第10号・トピックス・78-83 (1.0MB)

8020推進財団について | 歯とお口の健康情報 | 歯のママ知識 | 歯とお口の健康小冊子 | 口腔ケア | 8020調査・研究事業 | データバンク

いつまでも、いくつになっても自分の歯 copyright 8020 Promotion Foundation

歯科医師会は予算を要求する

行政が求める資源
(物・金・人材)を
明らかにしよう

予算をつくらせよう。

②国は専門職への啓蒙
のみならず、一般国民への
啓蒙活動にも予算を
おとすべきである。

予定がナ
まはいい



5月

歯科専門職による法律説明

付随医療計画
策定における
歯科の位置付
の適正化促進
5月

口腔保健推進に
よる行政的
メリットを詳しく説明
する
5月

市・市民の公開講座
の開催及び市民
の健康意識の
向上
5月
事例や講師の
普及をいっしょ
にする
5月

口腔保健推進に
よる行政的意義の
メリットを行政官のわかり
やすい形で説明可能な
形にする
5月
①地域職域において
歯科医師個人も事柄
のために第2条1号の理
念を伝える。
5月
全20の自治体で法律・
条例を市民へ説明
できるように説明会開催
資料提供等により自治体
者目とする
5月



自治体への条例の基本的事項の徹底

県
市町村での歯科
保健事業を推進
の方策を策定する
ように努める
上中

在宅歯科診療に
取り組むシステムの
構築を各地に促す
上中



歯科専門職の配置と実現

歯科医師と職員にほい
鈴木



多職種・多団体との連携づくり

学校保健委員会
の充実
医師・歯科医師・
歯科技術士
を含む委員会
が作成
様上あり。

山口

医師に有病者
の口腔ケアの
重要性を認識
してもらい
のりつけ紙の
作成 清野

歯科医師会と住民
とのつながりを強く
するために協力
あり

多職種の人と
口の話をし合
い、取組める
ようになり
ました。
口腔ケア関係
多職種の人と
の連携の促進
を図る

山口

口腔保健推進のために
医師会と歯科医師会
の連携の促進、
関係機関との
連携を図る。

歯科医師会と
関係機関
との連携
を図る
こと
を
行
な
し
て
い
ま
す。

③ 行政は、有機的な連携
を図るための協議会を
設置してある。

山口



多方面への啓発事業

① 早期発見・治療の
行政・保健人口に
あ
つ
た
啓
発
を
行
な
す。

山口

② 職場出前教室を
行う。

山口

地域歯科医師会
と利用している
関係者との
連携を図る

山口

悪くなる前に
検診を受け
定期検診の重要性
を啓発する

山口

地域住民が参加
できる歯科啓発事業
を実施する

山口

口腔ケア推進委員会
作成の啓発用
歯科技術士
の啓発活動の
実施を図る

③ 歯科医師(個人)は、
行政に
あ
つ
た
啓
発
を
行
な
す。

口腔で全身疾患
との関わりを
行政・定期検診
歯科医師の
啓発を
行
な
す

山口

事業所検診
などの推進と
産科歯科医師
との連携を図る

山口

④ 関連機関との関係者
歯科の啓発を行う。

山口



すべてのライフステージに対する歯科保健の推進

胎産期から高齢期
までの歯科保健の推進

神戸

進行中
新年度より
に産科医の育成
の支援が
実施される

神戸

基本理念の④に「産科医の育成」が盛り込まれたことにより、産科医の育成が推進されることとなる。

香取 品屋

胎産期の歯科保健
の推進を図る

香取 品屋

同産期医療の
歯科も含む
健診と連携
を行う

産科医の育成
の推進を図る

神戸

2

歯と口腔の健康づくりの

推進の為に情報の収集と提供を行う。

県、市町村、歯科医師会
シンポジウム等の
開催による啓発

岩手県 前川

県庁、市町村、歯科医師会
の連携による啓発

岩手県 前川

①地域住民に対しては
チラシを配布し、
情報提供を行う

神戸 千鳥

町内会、老人会 等の
出張講座で、
口腔保健の重要性を
説明する。(今後は、
歯の健康と全身の健康との
関係について)

飯沼 村

歯科と全身との
関わりについて、
広報誌により
情報提供を行う

高山

県、市町村等に
情報提供を行う

岩手県 前川

117歳以上の高齢者の
健康と口腔の健康との
関係について、
地域住民に対して、
講演会を開催し、
健康と口腔の健康との
関係について

香取 品屋

県内会や、老人クラブ
など、歯科医師会と
連携して、
健康と口腔の健康との
関係について

香取 品屋

口腔ケアの
重要性を理解し、
Tera広報誌にて
PRを行う

県、市町村等に
情報提供、
啓発を行う

岩手県 前川

2

歯科検診の重要性を理解

してもらう。

②

<p>歯科検診の 受診の場 積極的に参加 するようになる</p> <p>岡山</p>	<p>20才以降の10才未満の 歯科検診受診率に 差は大きい。 (現在4歳未満は100%)</p> <p>高橋 小西史人</p>	<p>協会等による市の 中心に、歯科医 2人 歯科検診を実施する</p> <p>高橋 小西史人</p>	<p>歯科検診 の受診の場 積極的に参加 するPRを行う ようにしよう</p> <p>岡山</p>	<p>地域に合った 歯科検診の 機会を計画する ようにしよう</p> <p>岡山</p>
<p>歯検診の重要性 を理解してもらう ための取組</p> <p>神戸</p>	<p>歯科検診 に参加する 患者に適切な 理解を助ける</p> <p>高橋 小西史人</p>	<p>予防の為に 歯科検診を 定期的に受診し 理解を促す</p> <p>高橋 小西史人</p>	<p>歯科検診の 重要性を 理解し、 参加する</p> <p>高橋 小西史人</p>	<p>歯検診の重要性 を伝えるための 取組</p> <p>高橋 小西史人</p>
<p>歯科検診に 参加する ための健康 への理解 を促す</p> <p>高橋 小西史人</p>	<p>企業検診の 必要性を 理解してもらう</p> <p>高橋 小西史人</p>	<p>予防の為に 定期的に 歯科検診を 受診し、 健康への 理解を促す</p> <p>高橋 小西史人</p>	<p>歯検診の重要性 を伝えるための 取組</p> <p>高橋 小西史人</p>	<p>口腔がん 検診 に 参加する ための 取組</p> <p>高橋 小西史人</p>

口腔予防の7...化の活用を推進する

ため

<p>高年齢者の7...化の活用 (任意による)</p> <p>高橋 小西史人</p>	<p>高年齢者に 7...化の活用を 推進する ための取組</p> <p>高橋 小西史人</p>
---	--

②

連携による総合的な歯科口腔保健の推進

② 地域医療関係者
他職種との連携を
強化する。
応急対応や情報
交換の要となる

産科、小児科、障害児
科等との連携

神戸

多職種連携の
場には積極的に
参加する

高小

市町村単位で
地域の医師会と
連携してはじめて
口腔保健の重要性を理解
している

国や自治体連携はF-2
在中にあり、その他
の条件下で推進する
必要

青島 小西史人

地域レベルでの
多職種連携の
場を設ける

高小

2

関係団体との協力的な連携による健康づくりへの取組の推進

自治会関係者（自治会）
が1冊 地域等への
啓発

若年者 自治会
自治会関係者
が1冊 自治会
への啓発

若年者 自治会
各自治会関係者
が1冊 自治会
への啓発

若年者 自治会

各関係者への参加
に向けた啓発

若年者 自治会
事業者への関係者
への啓発

若年者 自治会

健康に関する努力（F-2）
積極的に取り組むための
実施計画を策定している

青島 小西史人

2

● ● 行政の住民に対する責任を明確化する。

12月社会福祉協議会
 会におき、健康長寿の定規
 により、全体的な活動計画
 から実現を目指す。行政に
 是れが等しいと認めれば
 後をかせぐ。
 吉田 小田久

知事等県幹部に
 条例の必要性を
 説明す。
 (担当部局の用を大くす)
 新 村

県議会の
 議会を向いて
 (現状と条例の必要性
 を説明す。)
 新 村

②

行政には予算の計上

③ ● ● ●

● ●

行政には、「薬科口腔
 保健法」実行の為の
 予算を計上す。
 吉田

理念を何と何と
 しては、事としない
 説明がなされてお
 ります。
 岡田正幸

~~歯科医師会~~

国民に「歯科口腔保健法」

を広める

3

国民に対して
「歯科口腔保健法」の
理念を伝える
佐藤

歯科医師会が、
歯科口腔保健法の制定
についてアタリマシ
事かどまら。 山口正一郎



地域住民および関係者(医療・福祉・教育etc)に 歯科保健の重要性を周知する!

3

啓発

関係者の関係性に着目し
歯科保健の重要性
を理解する。
佐藤

要介護者にも口腔ケア
が実施されていくように
ケアマネージャーへ
啓蒙の場を設ける
山口正一郎

関係者(教育、医療、
福祉、農)への
歯科疾患と全身に及ぼす
影響への周知を図る。
清田菜

周知の口腔ケアの
重要性について、
医科に用いる
清田菜

地域でのイベント、
身体力行のイベント
の中で、歯科保健の
重要性を周知して
歯科保健の場を広げる。
田中初良

住民には、地域の
健康づくり運動に
積極的に参加
吉田

早期発見・早期治療
の場「見守り」を
持つ
佐藤

死因や病状により、
肺炎、脳梗塞、
誤嚥性肺炎、
口腔ケアの重要性を
周知する。また、
口腔ケアの重要性を
周知する。また、
口腔ケアの重要性を
周知する。
佐藤

市町村行政の中核に

● 歯科保健推進協議会を設置してほしい

③ ●

歯科医師のいない区域
自治体 3 区域内には
志願の法人会や会館の方式
を中心に歯科保健推進協議会の
設置を希望する

田中初良

国庫府の補助金で
総合的に推進する
仕組みに誰が
関与する？ 行政？

佐藤

保健 医師 初任給
市町村に、教育等の
話し合いの場を確保
する

佐藤

歯科保健推進協議会の推進形
早く段階や市町村の
意見が述べられるように
したい。大抵は行政が
作成して、形式的な変更は
関係ないかと考えている

田中初良

行政に専門職を!! ● ● ●

③

県行政では市町村単位の
認知が難しいのでは
市町村のみにして協議を
希望。
特に市町村の要請や出
発点、歯科協会の費用を
検討して頂く。

田中初良

行政に歯科医師等
専門的知識を
持つ人間を配置す
ることによって、歯科保健
事業の展開を図る
仕組みはどうか？ 佐藤

ライフステージにそぎれのたい 歯科複診と設置 情報収集、目標値、中間評価等を行う

国民

乳幼児と高齢期での
口腔機能の発達等を
理解する

佐藤

企業の実績を踏まえて
歯科健診を推進してほしい

田中福良

乳幼児と高齢期での
口腔機能の発達等を
理解する
情報収集のやり方
を行う

佐藤

○ ライフステージ
ごとに目標値
を設定する。

目標値に
向けた施策の
決定。

清田菜

成人期以降の人々
に対する歯科健診が
必要で、この部分を
補う施策を講じて
いく必要がある

佐藤ゆ

中間評価を
行ない、施策の
見直しを行う。

清田菜

担当者のため
に、乳幼児期の歯科
健診の重要性の
理解を促す必要がある

田中

各年代ごとの課題
に対する適切な
口腔保健の推進
方法を決定する

ライフステージに
そぎれのたい
歯科健診と
保健指導を行う

清田菜

交際のな歯科健診の 仕組みづくり

3

口腔機能評価の
基準を設計、実施
可能な企業と連携
して実施する

佐藤ゆ

歯周疾患検診を
集団検診にして
欲しい

吉田

歯科疾患の早期発見
の機会と場所を
提供できる(歯科健診)

佐藤

早期発見した場合の
早期治療の流れ
を明確にする

佐藤

何が無くとも、予算と人材を取る!

歯科保健対策を恒久的に認めてほしい

県費は県行政に対し、更なる歯科関係予算の増額を要望する。

県行政には、^{県立}歯科病院の運営に予算を充てることについて資料を渡し、長年予算への対応が不十分であることを理解してもらう

山岸

行政下側へ歯科医師関係者の増加を求め

県立職員への歯科医師への研修や指導を要望する。

県費は保健所レベルに対して、歯科関係の増員を要望する

山岸



口腔の重要性を伝えるために 地域・学校界の学び機会をつくる

地域住民に対して口腔が良好であることの健康維持に役立つことを周知すること。

山岸

定期的な検診に期待感を持ってもらうことの重要性について話す

山岸

20~30年後の自分の口の中が構想を考へておける様な機会を何らかし提供すること

山岸

歯科学に対して不安定な知識を学生に伝える

山岸

地域住民は、歯科口腔保健法の基本理念を理解し、積極的に歯科口腔健康に関心をもち、歯を大切にしたい

山岸

地域の学校で歯の大切さを伝える

山岸

住民などの単位利用には、講座やセミナーを行う

山岸

老人クラブ等の団体へ健康な生活の維持と健口は密接な関係にあることを理解してもらうための出張講座等を行う

山岸

高齢者に、家族の健康管理に口腔(健口)が重要であることを伝える

山岸

県民に対して、独自の手法を用いて、学校保健の啓蒙を行う

山岸

母親教室等への歯科医師等の参加を促し、交流させる

山岸

地域住民は、口腔(全身)の健康と歯科保健の関係を理解し、歯科検診や介護予防に積極的に関与できるように努める

山岸

子供たちの口腔に好ましい生活習慣を教える

山岸

教員養成校や学校長に、義務教育の口腔ケアの重要性を伝え、歯科保健を盛り込むよう、(単発・継続)研修や講演等を行う

山岸

教員関係者と歯科関係者の交流を図る

山岸



医療費削減のためには ~~歯科~~ 歯科の重要性!



のためには

歯科の重要性

をアピール!!

事業所での保険者の
合身診療、救急に口腔環境
に関することを学びたい
結果の活用(医療費削減
には歯科保健を学ぶこと
も行う) 山岸

定期的な歯科健診が
歯痛の適正化、健康維持
に不可欠であること
理解してもらう。 山岸

※ 事業所は、これ
世代の歯科(口腔
管理)に行政機関
と連携する必要がある。 山岸



住民多職種とのコラボを図ることで 問題を解決し住民の健康に参画していく。

糖尿病予防に活用
する口腔ケアの
体制を整える
(口腔ケア) 山岸

県民の
県内各種行事に医療機関
連携に関する事項を盛り
込む。 山岸

地域での
無償の
サービス
提供 山岸

企業でのCMに
歯科の重要性を
取り入れ、口腔保健の
重要性を伝える
内容を取り入れる。 山岸

総合的な
保健活動の
推進を図る
と創設する 山岸

住民医科会議を通じて
市町の連携の問題を
検討していく 山岸

歯科健診・検診率の
向上に様々な働きかけ
を行う。
(地域連携が重要) 山岸

企業との
共同研究の
推進 山岸



条例制定後,何をするか.

条例案の作成
 条例案の作成
 条例案の作成

市町レベルでの
 日揮値を設定する

行政は、歯科口腔保健法の
 の基本理念を理解し、

条例案に具体的な内容
 を盛り込む作業をスタート

行政が

「歯科口腔保健法」を理解
 するから、市町村条例を
 策定すること。

行政

市町村には、独自の
 施策として歯科保健を
 考えようという要望。
 あるいは市町村が、
 行政に行動を要求し
 たい

企業に論議を行うには
 条例案
 (就業時等の時間)
 が必要

行政は、地域住民の
 健康への施策を肯定
 するにあたり、歯科保健医療
 関係者の意見を参考とすべき

企業



我々が着目の医療へ 参画するために準備すること.

行政は、DPOが歯科医療
 を理解し、介護認定申請が
 ある場合にはDPOが「歯科医
 査査者」並利用が不可欠

地域連携事業での
 口腔関係の充実

行政

県民の医療関係者に
 在定歯科医を大規模に
 視察を上げようという
 用知が必要

企業



地域住民への働きかけ ⇒ 条例周知

化区来職(介護職)への口腔ケアの普及の促進の促進
 ⑤
 啓発活動の実施
 (歯科に由来)
 「各ライフステージが求めている」
 中若子

口腔保健推進センター
 におよ、地域住民、および企業への歯科保健の進捗
 ⑤
 インターネットを利用しての歯科についての関心を高める
 ⑤

健康講座の開催
 ⑤
 各種イベント(健康)で無料検診の参加
 ⑤

⑤ 法律(条例)に基づき歯科保健計画に押し、実施する責務を有する。
 中若子

⑤ 法律(条例)を県民に周知。(様々な場を活用)
 中若子

⑤ 若〜中年者、特に男性への歯垢チェックの呼びかけ
 ⑤
 中若子

⑤ 行政主導による歯垢チェックの開催
 ⑤
 中若子

⑤ 県行政は指導的方針を定めて市町行政を促して行く様に頑張ります。
 市町の口腔保健推進条例の策定
 ⑤
 中若子

⑤ 条例指定都市(佐賀)における、条例の制定。
 ⑤
 中若子

⑤ 各種調査結果や研究データ等エビデンスに基づいて施策の必要性が明確。
 ⑤
 中若子

⑤ 協賛健康保険者による、利用者の啓発。
 ⑤
 中若子

ライフステージにあわせて

歯科保健活動の強化

⑤ 子育て支援、親子に対する歯科保健の推進
 ⑤
 食育、歯科検診など、子育て支援の一体的な取り組みへの応用
 (中)

⑤ 保育園、幼稚園、小学校等の予防検診、虫歯予防の普及啓発活動の推進
 (中)

⑤ 各学校への取り組みの推進
 (中)

⑤ 対象者への啓発、活動の推進
 (中)

⑤

成人歯科検診の強化!! (予算付等)

成人歯科検診に
対し、特に虫歯検診に
予算がけし、~~2020~~ 3020
達成のため、歯科保健課
を推進に促す。
虫歯検診の予算に2020-

各例、項におき
(予算づけ)

荒川

成人期における歯科
検診の実施

(龍)

成人期における一試

(山)

5

条例制定を働かせる。

条例制定

かつ

条例制定

朝

条例を制定

中野

6

県へ 歯科専門 職員の設置

県に歯科専門職員
を配置する。

あこ

県に歯科保健課
を設置する。

あこ

⑥

行政内のセンター設置の重要性

口腔保健支援センター
を設置する。

あこ

行政に初めに、
センターの設置

あこ

⑥

学科授業の実態調査 の重要性

行政に働きかけて、各学校
(公立学校)の学科授業の丁寧
を確保して行く。現在は
丁寧に出して行っていない。

青野

行政は、学科授業の重要性
がわかって横断的な会議
を設けて、実行する計画
策定 → 7月頃に実施

今土

09/2/25
5/22
2/2

県行政は、学科授業の実態
調査を、定期的(5年ごと)
に実施し、その結果を
県民に示す。

今土

行政は、学科授業の丁寧
な住民の意識調査を計画
する。

今土

⑥

7/4化物洗口を推進する

小中学校関係者
に7/4化物洗口を推進する

BC

⑥



予防の重要性

歯科疾患の予防が積極的
医療費の削減に
つながることを啓発する

④ 不明

口腔を機能を
よく保てる
健康に付き
医療費を少なく
できることを
伝える

④ 不明



⑥



すべてのライフステージにおいて 健診を制度化する。

妊婦歯科健診
10ヶ月未満の1才歯科
健診をさらに広げ
予防を行う

おと

歯科検診一斉に
「口腔がん検診」を導入し
早期発見・早期治療

全社

歯科検診費用の補助
予算を確保して検診
に力を入れる。
（※健康増進事業費の活用
による補助金の確保）
自己負担全額の内訳

全社

三原製薬

奥の田

梅田

中

乳幼児の高齢期
すべてのライフ

ステージにおいて
健診をさらに
広げる行政
の役割

④ 不明

事業所長科健診を
制度化し、成人の歯科
健診受診率を上げる

おと

歯科の定期健診に
妊婦
歯科健診・歯科検診を
加える

おと

⑥

口の 重要性の住民周知

府民
早期発見
早期治療
予防効果
キミサキ

県民に対する「歯科口腔保健法」
の理解に対する啓発を目的
として、本が行う開催がある。
新聞

歯科疾患の予防が、
国民の健康を守る
ことになることを啓発する。
新聞

啓発内容者は、
予備の重要性は
わかりにくい
(俗に言う
173.) (加) (F)

教育委員会、B221、
学政委員会、一般市民、
その他関係機関等。
PTA、自治会、町会、
その他関係機関等。

本ホームページ
小冊子など
配布する

歯科保健の口、歯、歯肉、
舌、他の口腔の疾患(歯周病、
認知症他)と深く関連している
ということも周知する。
新聞

早期に自分の
口を診てもらって
もらう。
(173.) (加)

早期口腔保健法
を住民に周知
理解させる
ことが大切である
(加)

口腔がん
C、Pの啓発に
関係している時代は
経年累年として啓発
する
新聞

6

3才児歯科健診に 咬合診断を付ける。

3才児歯科健診時の
咬合診断方法を
提示する
新聞

5歳児早期の
予防的取組が
必要であること
を知らせる。
(加)

6

高齢者協会

と市町村との

連携の重要性

高齢者協会
+
市町村
との連携の
重要性

⑥

受診率向上に向けた取り組み

高齢者協会の役割
連携は、従来のように
行う必要あり

鈴木

住民参加型
・年次から日次への
アセスメント
・受診率アセスメント
・80歳以上高齢者
への対応

坂 木田 豊敏

⑥

● 食育の推進 ● ● ● ●

親子・祖親子・講座企画。
2. 食育の推進。食育の推進。
3. 食育の推進。食育の推進。
4. 食育の推進。食育の推進。

谷原

学校内ではもちろん
家庭への指導も
徹底させる

⑤ 木村

小・中学校の給食時間
を長くする。かき氷30
の推進

あし

⑥

他科との連携

他学科機関(小児、産科、外科
etc)との連携を思いつく限り
行政が主となり、経験者など
を行政に紹介する。

幸野

⑥

歯科集会 5/26 住民連泊

青森県 地域住民の
歯科疾患予防の集いを
地域に開催する事に
取り組む

金子

市町村 歯科医師会に対して、
各地域の他団体・民間との連携を
図り、顔の見える関係を作りたい
各会員と共に努力する。

榊

住民の各地区に開催
の集いの開催の
出る方向へ

今三

住民は 地区単位で
会場の「あかりのついで
区」としての連携を
積極的に進めたい。

今三

(多職種)
各社会資源の連携を
図ることにより、地域保健
の推進に大いに
貢献したい。

岡村

地区単位にして、
各地区の住民 2020年前
推進の妨げがなければ
参加してもらう。

今三

⑥

より効果的^な啓発活動と環境整備



地域住民の啓発活動の
切り分け(1) ①
地域住民の啓発活動は、
下記の3つのポイントで
行う。
②
地域住民の啓発活動は、
下記の3つのポイントで
行う。
③
地域の医師会
地域の歯科医師会
地域の歯科医師会
地域の歯科医師会

地域の啓発活動は、
長年専門職として
情報提供を積極的
に行う
松本佳
様々な専門的・技術的
知識が、「歯と口の全身の
健康に密接な関係が
ある」として、啓発活動
の効果を高める。

松本佳

啓発活動の
実施は、住民
の健康に密接な関係
がある。

岩谷昌史

⑦



住民参加型の歯科保健活動

住民参加型のイベント
に Dr. DM が出展して
広める。

堀

歯科口腔保健をアピール
し続ける

② 住民参加型の歯科保健
活動

・ 2020年度計画-9-(1)等

岡田

住民参加型の
歯科口腔保健の
推進に協力して
いる NPO等
を探す

岡田

業の専門家等と
行う
・ 各種団体(管カ協会
等)と連携
・ 定例医師会 定例歯医
会 定例歯科医師会
で連携を図る

歯科医師会
住民 団体等への
即決 普及 啓蒙を
実施する

岡田

住民自身
自分らの健康(予防)を
把握できるように
実施する

岡田

口腔の健康を自分
で管理できるように
するための知識、技能
の向上について学習
できる機会に積極的
に取り組む

津路昌史

歯科医師会
商工会、JIC等の企業
組合等が主体となる
説明会

堀

地
歯科に対する関心
を高める

沖



条例のPRについて 関する活動

法律、条例が本邦事
を多岐にわたる
必要がある

堀

県民への定例PR
PR活動

沖

条例等、39件の
広報 冊子

岡田

メディア等を用いたPR
活動の推進

堀

首長や自治
会長の定例PR
活動

岡田

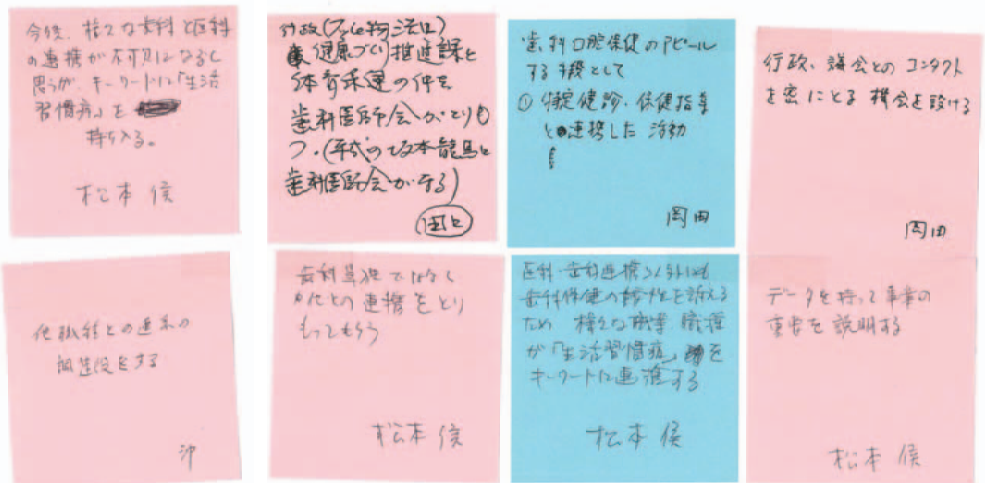
条例の啓発活動

岡田

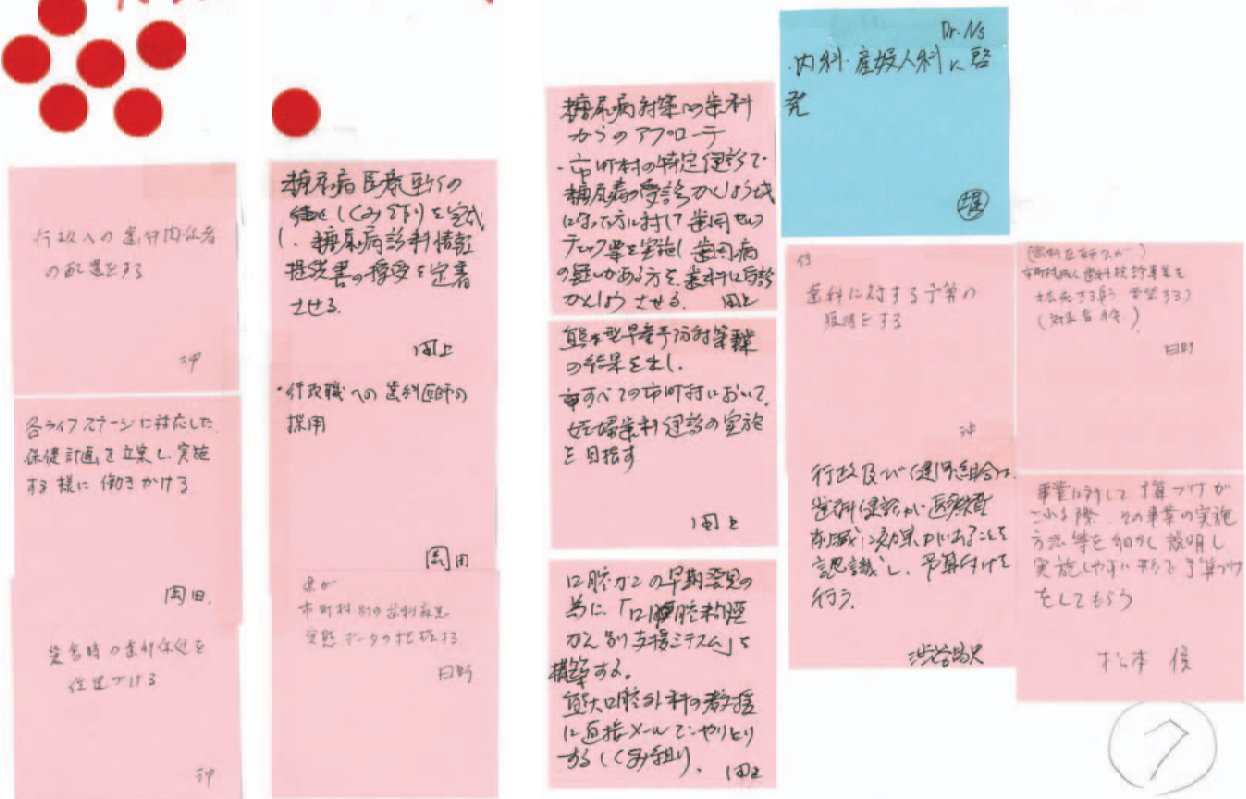


他職種との連携を とるための組織づくり

7



行政に対する事業・マンパワー・予算の要望



7

あなたが今日気づいたことは？

1	北海道	上田 昇	県の職員に歯科医師がいない所も多いことがわかる。その点我々は楽かな。
2	青森県	小西 史人	歯科保健条例が制定された県でも色々と進める段階で問題点がある事。
3	岩手県	前川 秀憲	条例制定していない県として多くの課題があったが、制定後は、また新たな課題が出てくることが分かり大変参考となった。
4	秋田県	島山 桂郎	違った視点からの情報の収集ができたと思われます。
5	宮城県	鈴木 宏明	各人、各グループで同じ様な事を考えていると安心した一面、他と違うキラリと光る意見もあり良かった。
6	山形県	星川 知佳子	全国各県ともに条例について、歯科口腔保健法施行により、制定に力を入れ、又制定しやすくなっている様である。又、どの県も努力している事がわかったり、考えを共有する事で今後の進行に役に立った。
7	福島県	安藤 昌廣	課題に関して各道県ともに共通点が多いこと。
8	茨城県	渡辺 進	各県同様の事を考えている。
9	栃木県	瓦井 昭二	ワークショップはけっこう大変。
10	群馬県	神戸 千恵	各県各々特徴がありますが、共通して連携の必要性を感じている。勉強させていただきました。
11	千葉県	清野 豊	歯科口腔保健の条例が制定されても、歯科医師、県民への更なるアピールが必要と思いました。
12	埼玉県	三木 昭代	埼玉県の地域歯科保健の状況について、不満多く思っていました。今日得た情報においては、それ程”ステタモノデハナイ”と気づきました。
13	神奈川県	鈴木 聡行	地域格差を感じました。神奈川県は恵まれています。お手本になる様な事業展開をしていく所存です。
14	山梨県	吉田 英二	歯科口腔保健法、県条例どちらも一般国民・県民への周知を図ることが大事だと感じました。まずはアナウンスを！
15	長野県	山岸 光男	各県(都道府県)とも抱えている問題は共通している。それぞれに対して各県の対応を今後注視したい。
16	新潟県	荒井 節男	・問題点は共通している事が良く分かった。 ・看とりの医療が話題となり、各地区での活動が参考になった。
17	静岡県	衣川 さゆり	予算、会員、住民への周知など同じ現状で前進できない県が多いのではないかと思います。
18	愛知県	佐藤 理之	歯科医師会の思いが十分に伝わっていない。県の中に担当歯科医師がいない所がある。
19	三重県	羽根 司人	—
20	岐阜県	野村 岳嗣	やはりどこの県も抱えている問題は似ている。
21	富山県	清田 築	参加がほぼ共通の問題点を認識していたところ。(予算、歯科専門職の配置、検診のあり方など)
22	石川県	佐藤 修	歯科口腔保健法が制定されたとはいえ、まだまだ認知度が低いということに気づいた。
23	福井県	岡田 正二郎	他県も同じような問題をかかえているんだな。
24	和歌山県	青島 潔	各県とも行政との予算要求に苦勞されているようにおもわれました。
25	奈良県	田中和 宏	先生方は真剣に歯科のことを考えて下さっていること。又、同じ悩みや問題点があるのが確認できた。

26	京都府	木村明祐	各県により、条例制定に向けて様々な働きかけをされてご苦労されていることに気づかされました。
27	大阪府	木田真敏	各県、色々な問題があります。(共通な事も)沢山の問題点も話し合いました。(各県苦労しています(笑))
28	岡山県	平岩弘	他県での歯科保健に関する取り組み。
29	鳥取県	倉繁雅弘	・条例制定に向けて同じ様な所で(行政とのやりとり)問題をかかえている。 ・条例制定済県において、予算とマンパワーの不足の現状に少しおどろきを感じます。
30	広島県	荒川信介	やはり各県とも問題への認識は一致している。会の役員は認識していても一般会員へ浸透しているのか。
31	島根県	郡司位秀	都道府県により歯科保健事業の状況に格差が大きいことが意外であった。
32	山口県	中川操	悩みは皆同じ。
33	徳島県	松本侯	他県と思い、目的は同じでも手段がちがうこと。皆んな思いは熱いなあ。
34	香川県	岡田寿朗	「一緒に考えることは楽しい」ということを体験できました。
35	愛媛県	日野文彦	各県報告書をじっくり読むより、直接話を少しでも聞く方がわかりやすい。
36	高知県	沖義一	各県で同じような悩みがある。
37	福岡県	今里憲弘	・条例未制定府県での6班でしたので、情報が共有できて参考になった。 ・各県のご苦労を聞いたことは本県歯の取り組みの励みとなった。
38	長崎県	渋谷昌史	各県で様々な取り組みがあり、参考になった。情報交換が有機的に迅速にできるシステムがあればいいと思う。
39	大分県	桑野浩一郎	色々な考え方があるので勉強になった。県条例については早期に制定をめざすだけでなく、内容についてよく考えて制定をめざしたいと考えます。(胎生期～終末期にかけて)
40	熊本県	田上大輔	特定健診への歯科からのアプローチの新しい切り口がある事に気づいた。
41	宮崎県	堀健介	各県とも熱心に地域保健に取り組んでおられる。
42	鹿児島県	奥猛志	大阪府条例制定きびしい状況ですね。
43	沖縄県	加藤進作	各班の発表を拝聴すると各県同じ希望やなやみをかかえているのがわかりました。又、条例はあせらず中身のともなった内容にしていきたいと同班から賛同がありました。

ワークショップをうけ各県でこれからやってみたいことは？		
		<ul style="list-style-type: none"> ・今後すぐ実践してみたいこと ・支援や望むこと、期待すること等
1	北海道	上田 昇 ①まず条例、法律を歯科医師会会員にわかってもらうこと ②予算をしっかりと確保したい！
2	青森県	小西 史人 条例制定のための県歯での原案作りに取りかかりたい。
3	岩手県	前川 秀憲 条例制定に向け更にスピードアップしたい！
4	秋田県	畠山 桂郎 —
5	宮城県	鈴木 宏明 県や市町村に歯科専門職を要望していきたい。 看とりの医療への参画について考えてみたい。
6	山形県	星川 知佳子 ・歯科保健推進センターについては、県条例素案にない部分だったので持ち帰り追加検討した。 ・歯科検診について、各ステージ毎の検診が実施できる様に各県連携し、情報を流して頂き県各でも(法で制定されれば最も良い)施行できる様支援して欲しい。
7	福島県	安藤 昌廣 ・条例制定後、施策を実施するための予算の計上。 ・今後、各都道府県の情報をまとめて本県として対応したい。
8	茨城県	渡辺 進 ・連携を強化 ・予算を取りたい。 ・情報伝達力の強化
9	栃木県	瓦井 昭二 ワークショップを受け、各道府県の考えていること、意識の共有化ができた。保健医療計画の中への歯科の位置付けをしっかりと入れていきたい。
10	群馬県	神戸 千恵 他職種、多職種との連携を。予算！
11	千葉県	清野 豊 多職種との連携促進や条例に関する周知。
12	埼玉県	三木 昭代 ・会員が法律・条例を理解し、各自の言葉で住民に語るができるようにすること ・柔らかく頭でアイデアを出せる人材の養成、場づくり。 ・県歯会組織の実効力有る横のつながりづくり。
13	神奈川県	鈴木 聡行 住民参加型、連携の更なる充実。かかりつけ歯科医機能の充実を図る取り組みを実行したいです。
14	山梨県	吉田 英二 歯周疾患検診を集団検診にて実施して欲しい。
15	長野県	山岸 光男 ・地域に対する情報の発信。多職種、団体(小さなものも含めて)。 ・行政は具体的施策(計画:内容を具体的に指摘)策定を要求。 ・他都道府県の情報を具体的にまた即時的に欲しい。
16	新潟県	荒井 節男 歯科と他職種との連携をいかに構築するか勉強会をしてみたい。
17	静岡県	衣川 さゆり 子供たちのなかに8020推進員をつくる。
18	愛知県	佐藤 理之 条例に対して個々の会員が理解できる様に伝達する必要がある。口腔保健支援センターを充実させてこれに努める。
19	三重県	羽根 司人 —
20	岐阜県	野村 岳嗣 —
21	富山県	清田 築 ・歯科保健の重要性を住民へ啓発する。 ・医療計画の中に口腔ケアの重要性をもちこむ。
22	石川県	佐藤 修 ・生涯にわたり切れ目のない歯科健診体制づくり。 ・生活支援プログラムによる健診をさらに充実させたい。 ・イベント等で歯科口腔保健法を周知していきたい。
23	福井県	岡田 正二郎 福井県歯内で今日の結果をふまえ、条例へのさらなる努力を訴えたい。

24	和歌山県	青島 潔	成人歯科検診の強化。成人歯科指導マニュアルの一元化(岡山大学・森田先生らによる厚労省の補助金事業である成人歯科健診マニュアル)。行政側は岡大の成人歯科健診マニュアルを使用したがる。
25	奈良県	田中和宏	会員が経済的な面で余裕がなくなっているが、もっと歯科保健の啓発手段に興味をもってほしいのでこのような形での研修もしたい。
26	京都府	木村明祐	先ず法律ができたことを関係者、府民に広く周知したいと考えます。次いで条例を京都府で策定、府医療計画とリンクさせて進めていきたいと思います。
27	大阪府	木田真敏	住民主導型ワークショップの再開。市町村と協力して生涯を通じた歯と口の健康づくりの推進。口腔と全身状態に関する調査・研究。
28	岡山県	平岩 弘	本県では条例に基づいた歯科保健計画を策定済みです。計画に基づき粛々と実施したいと思います。
29	鳥取県	倉繁雅弘	・やはり県独自の条例の素案を立案し、制定に結びつけたい。 ・ライフステージに応じた歯科検診の実施。 ・行政内に歯科医師(歯科専門職)の新設。
30	広島県	荒川信介	・事業実施における予算付けが欲しい⇒条例をもとに要求する。 ・壮・中高年男性へのアプローチの為、どのメディアが有効なのか(ツイッターを含め)調査したい。⇒日歯が広告代理店等を利用して、情報があるならいただきたい。
31	島根県	郡司位秀	歯科保健活動を行う上で必要な口腔保健の重要性の裏付けとなるエビデンスの提供。
32	山口県	中川 操	—
33	徳島県	松本 侯	今日のような情報交換ワークショップは非常に有意義。
34	香川県	岡田寿朗	グループの意見として、行政への要望(マンパワー、予算等)が第1、第2に他職種との連携がたがができることから実践していきたい。
35	愛媛県	日野文彦	他科、行政等とのコミュニケーション機会をもっと増やす。
36	高知県	沖 義一	・行政との協議の場の活用。 ・早産への対応。
37	福岡県	今里憲弘	九州四県との連携を引きつづきとりたいと思います。どこが先かというより九州8県ともに条例を制定したいと思います。
38	長崎県	渋谷昌史	日歯や日学歯、8020推進財団等で資金を出して、学校で安価にできるフッ素洗口剤を作っていただきたい。(条例はできたが日教組等の反対派が根強く、行政が尻込みしている)
39	大分県	桑野浩一郎	住民への口腔保健の周知を行政と協力して行なっていきたい。ライフステージで、とぎれのない健診を行うことに対する支援を期待する。
40	熊本県	田上大輔	特定健診の質問項目に歯科の項目を追加できるように市町村(国保連合会)に要望する。
41	宮崎県	堀 健介	妊婦への啓発(細菌性早産の予防)
42	鹿児島県	奥 猛志	行政への働きかけの徹底化。
43	沖縄県	加藤進作	本県は歯科技官が複数いるということで恵まれていると感じました。

あなたが今日、言い残したことは？

1	北海道	上田 昇	特にないなかな？
2	青森県	小西 史人	特にありません。
3	岩手県	前川 秀憲	—
4	秋田県	島山 桂郎	—
5	宮城県	鈴木 宏明	—
6	山形県	星川 知佳子	—
7	福島県	安藤 昌廣	—
8	茨城県	渡辺 進	・茨城はけっこうガンバってます。 ・茨歯会館内、「6424・8020情報センター」フル稼働中！
9	栃木県	瓦井 昭二	—
10	群馬県	神戸 千恵	乳幼児のキャッチアップが難しいこの時代、唾液腺の未発達もみられます。フッ化物の応用を強く望みます。フッ化物に対し反対意見の強い群馬県、悩むところです。
11	千葉県	清野 豊	地域歯科保健活動の重要性を改めて感じることができました。
12	埼玉県	三木 昭代	会員の意識変革が一番大切！地域保健の推進は会員が地域保健を知ること！
13	神奈川県	鈴木 聡行	「歯科口腔保健法」を一言で説明できる言葉がほしかったです。もしあれば教えて下さい。
14	山梨県	吉田 英二	—
15	長野県	山岸 光男	在宅医療に立ちはだかるハードルについてももう少し話し合いがしたかった。
16	新潟県	荒井 節男	—
17	静岡県	衣川 さゆり	—
18	愛知県	佐藤 理之	条例と共に新健康づくり計画、医療計画をリンクさせて総論と各論という事で実際に動く様に進めていく必要がある。
19	三重県	羽根 司人	—
20	岐阜県	野村 岳嗣	ありません。
21	富山県	清田 築	医療計画への歯科へのかかわりを深くする方策を示してほしい。
22	石川県	佐藤 修	・介護職に対する歯科口腔保健の重要性の啓発をもっと強力にすすめていくべきである。
23	福井県	岡田 正二郎	日本歯科医師会は厚労省を通じて県行政にもっと働きかけをしてほしい。
24	和歌山県	青島 潔	—
25	奈良県	田中和 宏	—
26	京都府	木村 明祐	京都条例制定に向けて、1番遅れているところは会員への周知なのではないかと思いません。

27	大阪府	木田 真 敏	8020を50%にした後のフォローは。就学～40歳まで弱い部分をどうするのか。
28	岡山県	平 岩 弘	特になし。
29	鳥取県	倉 繁 雅 弘	—
30	広島県	荒 川 信 介	—
31	島根県	郡 司 位 秀	—
32	山口県	中 川 操	—
33	徳島県	松 本 侯	—
34	香川県	岡 田 寿 朗	条例だけでなく、がん連携事業に対しても語りあえる時間があればと思いました。(但し、本日の主旨にはそれなのですが)
35	愛媛県	日 野 文 彦	住民によるまちづくり支援のNPOは各県にありますか？
36	高知県	沖 義 一	特にありません。
37	福岡県	今 里 憲 弘	今日の集会はgoodでした。
38	長崎県	洪 谷 昌 史	全ての歯科医師が、条例、法律が制定されたことの意義をよく理解してほしい。
39	大分県	桑 野 浩 一 郎	—
40	熊本県	田 上 大 輔	—
41	宮崎県	堀 健 介	—
42	鹿児島県	奥 猛 志	—
43	沖縄県	加 藤 進 作	大分県の桑野先生、無理に発表者にさせてごめんなさい。

その他			
1	北海道	上田 昇	—
2	青森県	小西 史人	—
3	岩手県	前川 秀憲	—
4	秋田県	畠山 桂郎	—
5	宮城県	鈴木 宏明	—
6	山形県	星川 知佳子	今日はありがとうございました。
7	福島県	安藤 昌廣	—
8	茨城県	渡辺 進	—
9	栃木県	瓦井 昭二	—
10	群馬県	神戸 千恵	—
11	千葉県	清野 豊	—
12	埼玉県	三木 昭代	リテラシーが貧しいので、アイデアをカテゴリー分けすることが難しい。
13	神奈川県	鈴木 聡行	—
14	山梨県	吉田 英二	—
15	長野県	山岸 光男	—
16	新潟県	荒井 節男	—
17	静岡県	衣川 さゆり	—
18	愛知県	佐藤 理之	厚労省から発表された歯科疾患実態調査が本法の基礎資料となるのか？調査項目に口腔の機能を評価する部分が入った事は今後を考えた方向と思われる。
19	三重県	羽根 司人	
20	岐阜県	野村 岳嗣	—
21	富山県	清田 築	—
22	石川県	佐藤 修	—
23	福井県	岡田 正二郎	—
24	和歌山県	青島 潔	—
25	奈良県	田中 和宏	行政との関わり方は各都道府県で地域差や事情に差もあろうが、具体例を出して参考になるようにして頂きたい。
26	京都府	木村 明祐	—

27	大阪府	木田 真 敏	—
28	岡山県	平 岩 弘	—
29	鳥取県	倉 繁 雅 弘	—
30	広島県	荒 川 信 介	—
31	島根県	郡 司 位 秀	各班の発表内容をまとめて、後日詳細な情報提供をお願いしたい。
32	山口県	中 川 操	—
33	徳島県	松 本 侯	各県の事業についてもっと聞いてみたい。
34	香川県	岡 田 寿 朗	—
35	愛媛県	日 野 文 彦	—
36	高知県	沖 義 一	—
37	福岡県	今 里 憲 弘	—
38	長崎県	渋 谷 昌 史	ワークショップは初めて参加しましたが、意見交換がスムーズにでき、担当者会よりも有意義に思いました。ありがとうございました。
39	大分県	桑 野 浩 一 郎	—
40	熊本県	田 上 大 輔	—
41	宮崎県	堀 健 介	—
42	鹿児島県	奥 猛 志	—
43	沖縄県	加 藤 進 作	—

