

参 考 資 料

用語解説	43
神戸市歯科口腔保健推進条例	47
「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」策定経過	50
神戸市歯科口腔保健推進検討会 委員名簿	51
神戸市歯科口腔保健推進検討会 要綱	52
神戸市歯科口腔保健推進懇話会 委員名簿	53
神戸市歯科口腔保健推進懇話会 要綱	54
神戸市の現状および国の目標値（詳細版）	55
歯科口腔保健の推進に関する法律	57
歯科口腔保健の推進に関する基本的事項	60

用語解説

あ

医科歯科連携

患者の情報を共有するために、医科と歯科が密に連絡を取り合うことをいう。両科の連携は、患者が適切な医療を受けるために重要。厚生労働省は、がん治療にあたってのチーム医療を推進するとともに、周術期における口腔機能管理が重要として、医科と歯科の連携を推奨している。

医療介護サポートセンター

在宅医療に関する相談窓口、地域の在宅医療・介護資源の把握、多職種連携の推進、地域住民への普及啓発、退院調整への支援などの役割を担う。地域の医療・介護関係者の連携をサポートすることで、安心して暮らせる地域づくりをめざす。

か

介護予防

高齢者が介護や支援が必要な状態にならず、住み慣れた地域で継続して生活できるように、一人ひとりが元気なうちから生活に気を付けること。また、もし介護や支援が必要になっても、それ以上悪くならないように生活を工夫していくことも含む。

かかりつけ歯科医

歯の治療、歯に関する相談、定期健診など、歯と口の健康を日常的にトータルサポートしてくれる身近な歯科医師、歯科医療機関のこと。

噛ミング30（カミングサンマル）

ひとくち30回以上噛む（かむ）ことや、嚥下する（飲み込む）までに30回程度は必要な硬さの食品や料理を選ぶことを目標にする運動のこと。よくかむことは、だ液の分泌を促し、胃腸での消化・吸収を助けるとともに、「満腹中枢」を刺激し食欲を抑え、肥満予防につながることから、厚生労働省の「歯科保健と食育の在り方に関する検討会報告書（平成21年7月13日）」において提唱された。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護を必要とする人や家族からの相談に応じて、適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるようケアプランを作成し、市町村、居宅サービス事業者、介護保険施設などとの連絡調整などを行う。介護を必要とする人が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門知識および技術を有している。

健康創造都市 KOBE

健康寿命の延伸、健康格差の縮小、個人の健康づくり活動と企業の健康経営を通じた市内経済の活性化に向けて、市民と産官学の連携により全ての市民が健康になることを目指したまちづくりの取組。

健康寿命

平均寿命のうち、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

口腔機能（こうくうきのう）

かむ（咀嚼）、食べる（摂食）、飲み込む（嚥下）、発音（発声機能）、だ液の分泌などの口の機能のこと。身体的、精神的、社会的に健康な生活を送るためには、口腔機能の維持が重要。

口腔機能の向上（介護予防）

口腔機能を維持・向上するために、口腔機能が低下した高齢者を対象に、口腔衛生状態を良好に保ち、誤嚥性肺炎を予防するための口腔ケアの習慣を定着させることや、舌や口の体操などの機能訓練を行うなどの介護予防の取り組み。

口腔ケア

狭義の口腔ケアは、歯みがきや舌苔をとる、入れ歯の手入れをするなど、口の中をきれいにし、細菌を減らすことをいう。

広義の口腔ケアとは、口の機能を維持・向上するための口の体操や訓練なども含み、食べる・話すなど口の働きを保つために役立つ。

歯みがきなどの口腔清掃、義歯の手入れ、歯石除去、咀嚼・摂食・嚥下のリハビリテーションなどを通じて口腔の健康・機能を維持・増進し、生活の質の向上を目指す取り組み。

神戸市地域・職域保健ネットワーク懇話会 実務者会

働き盛り層の健康レベルの向上と健康寿命の延伸を図るためには、市内における地域保健と職域保健を担う組織の連携により、健康情報の共有や健康づくりのための健康教育などの保健事業を共同で実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することが重要である。これら地域保健と職域保健との連携を図るにあたり、必要な意見交換を行うとともに、専門的な見地から幅広く意見を求める場として開催している。

誤嚥性肺炎

口の中の細菌が、食物やだ液とともに誤って肺に入ってしまったために起こる肺炎。誤嚥性肺炎を予防するために、口腔ケアを行い、口の中の細菌を減らすことが重要。

さ

歯科専門職

歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士。

歯間清掃用具（しかんせいそうようぐ）

歯ブラシだけでは歯と歯の間の歯垢は取れないため、使用する清掃用具のこと。デンタルフロス、糸つきようじ、歯間ブラシなどがある。

歯垢（しこう）、プラーク

細菌の集合体で、むし歯や歯周病の原因となる。うがいで取れないため、歯ブラシや歯間清掃用具などで、機械的に取り除く必要がある。

歯周病（ししゅうびょう）、歯周疾患（ししゅうしっかん）

歯の周囲組織（歯肉、歯を支えている骨など）に炎症がおこる病気。むし歯とともに、歯を失う2大原因となる。口の不衛生、喫煙、歯並びの悪さ、糖尿病などがこの病気と関連している。

食育（しょくいく）

さまざまな経験を通じて、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

神戸市では、食育基本法に基づく市町村食育推進計画として、平成28年3月に「神戸市食育推進計画（第3次）」を策定し、神戸市の食育に関する基本的な事項を定め、食育を推進している。

食育（しょくいく）ひろば

家庭で楽しく食育に取り組んでもらうことを目的に、保育所（園）・幼稚園・こども園の保護者を対象に、専門職を講師として派遣し実施している。

セルフケア

個人が、健康の保持増進に役立つことを自分で行うこと。歯科保健の分野では、歯みがきなどの歯口清掃やフッ化物の利用、禁煙、食生活の改善などが含まれる。

8020を達成するために「セルフケア」と「プロフェッショナルケア」は、車の両輪として、どちらも重要。

た

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で、なじみの人とのつながりを大切にしながら安心して生活を続け、ニーズに応じた住宅に居住することを基本としたうえで、生活上の安全・安心・健康を確保し、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めたさまざまな生活支援サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制のこと（厚生労働省「地域包括ケア研究会報告書」）

地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）

高齢者が住み慣れた地域で継続して生活できるよう、地域で包括的な支援が行われる体制（地域包括ケア）を構築するための中核機関であり、高齢者の総合相談窓口などの機能を担う。おおむね中学校区程度の日常生活圏域ごとに設置（78 圏域に 75 センター）、保健師または看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーを配置している。また、神戸市では独自に見守り推進員を配置し、ひとり暮らし高齢者などへの見守り活動を行っている。平成 18 年度より設置。

は

8020（はちまるにいまる）運動

自分の歯で一生おいしく食べるために、「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動。智歯（親知らず）を除く 28 本の歯のうち、少なくとも 20 本以上自分の歯があれば、ほとんどの食物をかみ砕くことができ、おいしく食べられることから、平成元年に厚生労働省と日本歯科医師会により提唱された。

フッ化物

フッ素を含む化合物のこと。フッ素は自然界に広く存在する物質であり、むし歯予防を目的として、フッ素化合物を利用することをフッ化物応用という。特に歯の質を強化する効果が高いことから、世界各国でむし歯予防に利用されている。利用法としては、フッ化物塗布、フッ化物洗口、フッ化物歯みがき剤などがある。世界保健機構（WHO）や厚生労働省など国内外の専門機関がその有用性、安全性を含め推奨している。

プロフェッショナルケア

医師や歯科医師などの専門家による疾病予防や医療、歯科医療のことをいう。歯科保健の分野では、歯科医院にて行う歯科健診、歯みがき指導、歯石除去などの専門的口腔ケア、フッ化物塗布などが含まれる。

ま

むし歯（う蝕）

口の中のむし歯菌が糖を利用して酸を作り、その酸によって歯が溶ける病気。自然にはなおらない。口の中をきれいに保つ、甘いものを控える、フッ化物を利用するなど、日頃から気をつけることで予防することができる。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常を起こしたりして、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中等が起こりやすくなる状態のこと。

神戸市歯科口腔保健推進条例

神戸市歯科口腔保健推進条例をここに公布する。

平成28年//月8日

神戸市長

久元 喜造

神戸市条例第15号

神戸市歯科口腔保健推進条例

市民が生涯にわたって質の高い生活を送るために、歯と口腔の健康を保持することは大変重要である。また、歯周病と全身疾患との関連が指摘されるなど、歯と口腔の健康は、全身の健康を保持する上で、基礎的かつ重要な役割を果たしている。

国においては、生涯自分の歯でおいしく食べることができるよう8020運動（80歳で20本以上自分の歯を保つための取組）を進めるとともに、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）を制定し、歯科口腔保健（歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持をいう。以下同じ。）を推進している。本市においても、国の動きを受け、こうべ歯と口の健康づくりプランを策定し、歯科口腔保健を推進している。

市民一人ひとりが歯科疾患の予防に取り組むとともに、誰もが生涯にわたって切れ目なく必要な歯科保健医療を受けることができる環境を整備するため、市及び保健、医療、福祉、教育等の関係者が相互に連携を図りながら、歯科口腔保健に関する取組を更に推進していくことを目的として、この条例を制定する。

（目的）

第1条 この条例は、本市の歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進するため、市の責務等を明らかにするとともに、施策の基本的な事項を定め、もって市民の生涯にわたる健康の保持増進を図ることを目的とする。

（基本理念）

第2条 歯科口腔保健に関する施策の推進については、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

(1) 歯科疾患の予防、早期発見及び早期治療に関し、市民の自発的な取組を促進させるものであること。

(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機能の状態に応じて、切れ目なく、適切かつ効果的に実施されるものであること。

(3) 保健、医療、福祉、教育その他の分野における施策との有機的な連携が図られるものであること。

(市の責務)

第3条 市は、前条の基本理念にのっとり、市民の生涯にわたる歯科口腔保健に関する施策を定め、計画的に実施し、及び検証する責務を有する。

(歯科医療等関係者及び保健医療等関係者の責務)

第4条 歯科医療等関係者（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者をいう。以下同じ。）は、市が歯科口腔保健に関する施策を実施するにあたり、市との緊密な連携を図り、歯科口腔保健の推進に努めなければならない。

2 保健医療等関係者（保健、医療、福祉及び教育等に係る業務に従事する者であって、歯科口腔保健に関する業務を行うもの（歯科医療等関係者を除く。）をいう。以下同じ。）は、市及び歯科医療等関係者と連携して、歯科口腔保健の推進に協力するよう努めるものとする。

(市民の責務)

第5条 市民は、歯科口腔保健に関する理解を深め、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、定期的に歯科検診（健康診査及び健康診断を含む。以下同じ。）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。

(事業者の責務)

第6条 事業者は、その雇用する労働者の歯科口腔保健の推進を図るため、当該労働者が定期的に歯科検診を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けられることができるよう、職場環境の整備その他の必要な配慮をするよう努めるものとする。

(基本的な事項等)

第7条 市は、歯科口腔保健を推進するため、歯科医療等関係者及び保健医療等関係者との協議のもと、次に掲げる事項を基本とする施策を実施するものとする。

る。

- (1) 歯科口腔保健に関する情報収集及び普及啓発に関すること。
- (2) 歯科検診及び歯科保健指導の実施及び勸奨その他の歯科疾患の予防対策に関すること。
- (3) かかりつけ歯科医の活用の推進に関すること。
- (4) 障害者、介護が必要な高齢者その他の歯科口腔保健に特別の配慮を要する者の歯科保健医療体制の確保及び定期的な歯科検診の実施に関すること。
- (5) 災害時における歯科保健医療の提供に関すること。
- (6) 歯科医療等関係者及び保健医療等関係者の資質の向上に関すること。
- (7) 歯科口腔保健に資する先進的な調査研究に対する支援に関すること。
- (8) 前各号に掲げるもののほか、歯科口腔保健を推進するために必要な事項に関すること。

2 市は、前項の施策を効果的に実施するため、歯科口腔保健を担当する歯科専門人材の確保及び資質の向上に努めなければならない。

(計画の策定)

第8条 市長は、前条第1項の施策を総合的かつ計画的に実施するための計画を策定しなければならない。

2 市長は、前項の計画を策定し、又は変更したときは、速やかにこれを公表しなければならない。

(関係者との協議)

第9条 市長は、前条第1項の計画を策定し、若しくはその進捗管理を行い、又は歯科口腔保健の推進に関する重要事項を定めるに当たり専門的な意見を聴くため、歯科医療等関係者、保健医療等関係者その他の関係者との協議の場を設けるものとする。

(財政上の措置)

第10条 市は、歯科口腔保健に関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるものとする。

(議会への報告)

第11条 市長は、毎年度、本市の歯科口腔保健に関する施策の実施状況を議会に報告するものとする。

附 則

この条例は、平成28年11月8日から施行する。

「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」策定経過

開催日程	主な内容
平成29年4月11日	平成29年度 第1回 歯科口腔保健推進検討会 「こうべ歯と口の健康づくりプラン」策定にかかる意見交換
平成29年7月20日	平成29年度 第2回 歯科口腔保健推進検討会 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」骨子案について
平成29年8月23日	平成29年度 第1回 歯科口腔保健推進懇話会 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」骨子案について
平成29年10月11日	平成29年度 第3回 歯科口腔保健推進検討会 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」素案について
平成29年12月8日	平成29年度 第4回 歯科口腔保健推進検討会 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」案について
平成29年12月26日	平成29年度 第2回 歯科口腔保健推進懇話会 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」案について
平成30年1月26日 ～平成30年2月26日	「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」案に関する 市民意見の募集（パブリックコメント）
平成30年3月14日	平成29年度 第5回 歯科口腔保健推進検討会 市民意見募集結果の報告および「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」 最終案 について
平成30年3月27日	平成29年度 第3回 歯科口腔保健推進懇話会 市民意見募集結果の報告および「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」 最終案 について
平成30年3月	「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」策定

神戸市歯科口腔保健推進検討会

神戸市歯科口腔保健推進検討会 委員名簿

◎ 会長 (選出分野別 敬称略) 平成29年12月1日現在

所属	氏名
学識経験者 ◎ 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科 教授 (兵庫県病院歯科医会 会長)	足立 了平
神戸市歯科医師会 会長 専務理事 常務理事 常務理事 常務理事 常務理事	安井 仁司
	百瀬 深志
	池端 幸成
	杉村 智行
	北上 仁司
	高見 敏昭
病院歯科 神戸市立医療センター中央市民病院 歯科・歯科口腔外科 部長	竹信 俊彦
各区歯科医師会 東灘区歯科医師会 会長 灘区歯科医師会 会長 中央区歯科医師会 会長 兵庫区歯科医師会 会長 北区歯科医師会 会長 長田区歯科医師会 会長 須磨区歯科医師会 会長 垂水区歯科医師会 会長 西区歯科医師会 会長	岩本 正人
	片野 清
	三代 知史
	神原 修
	西尾 嘉高
	中塚 要
	定政 規夫
	田口 雅史
	薩摩 佳秀
兵庫県歯科技工士会 会長	宅見 満
兵庫県歯科衛生士会 会長 副会長	上原 弘美
	岩崎 小百合

神戸市歯科口腔保健推進検討会 開催要綱

平成 28 年 12 月 8 日
保 健 福 祉 局 長 決 定

(趣旨)

第 1 条 神戸市歯科口腔保健推進条例(平成 28 年条例第 15 号)第 7 条第 1 項各号に掲げる事項を基本とする施策を実施するにあたり、歯科医療等関係者及び保健医療等関係者との協議を行うため、神戸市歯科口腔保健推進検討会(以下「検討会」という。)を開催する。

(委員)

第 2 条 検討会に参加する委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 歯科医療等関係者
- (3) 保健医療等関係者
- (4) 前 3 号に掲げる者のほか、市長が特に必要があると認める者

2 前項の規定により委嘱する委員の人数は、20 名以内とする。

(任期)

第 3 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長の指名等)

第 4 条 保健福祉局長は、委員の中から会長を指名する。

2 会長は、会の進行をつかさどる。

3 保健福祉局長は、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、前項の職務を代行する者を指名する。

(検討会の公開)

第 5 条 検討会は原則これを公開とする。ただし、次のいずれかに該当する場合で、保健福祉局長が公開しないと決めたときは、この限りでない。

- (1) 神戸市情報公開条例(平成 13 年神戸市条例第 29 号)第 10 条各号に該当すると認められる情報について意見交換を行う場合
- (2) 検討会を公開することにより公正かつ円滑な検討会の進行が著しく損なわれると認められる場合

2 検討会の傍聴については、神戸市有識者会議傍聴要綱(平成 25 年 3 月 27 日市長決定)を適用する。

(関係者の出席)

第 6 条 保健福祉局長は、必要があると認めるときは、検討会への関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(施行細目の委任)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか、検討会の開催に必要な事項は、保健所保健課長が定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成 28 年 12 月 8 日より施行する。

神戸市歯科口腔保健推進懇話会

神戸市歯科口腔保健推進懇話会 委員名簿

◎ 会長 （選出分野別50音順 敬称略） 平成29年12月1日現在

	氏名	所属等
学識経験者	足立 了平	神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科 教授 (兵庫県病院歯科医会 会長)
	◎ 天野 敦雄	大阪大学 大学院歯学研究科長 歯学部長 教授
	伊藤 篤	神戸大学大学院人間発達環境学研究科 教授
	三宅 達郎	大阪歯科大学 口腔衛生学講座 主任教授
歯科医療等 関係者	上原 弘美	兵庫県歯科衛生士会 会長
	神原 修	神戸市歯科医師会 副会長
	竹信 俊彦	神戸市立医療センター中央市民病院 歯科・歯科口腔外科 部長
	広瀬 武久	兵庫県歯科医師会 専務
	安井 仁司	神戸市歯科医師会 会長
保健医療等 関係者	伊藤 清彦	神戸市薬剤師会 会長
	置塩 隆	神戸市医師会 会長
	中野 則子	兵庫県看護協会 会長
	西 昂	神戸市民間病院協会 会長
民間各種団体の 代表者	津田 佳久	神戸商工会議所 総務部長
市民代表	小林 佳代子	ネットモニター公募委員
	服部 貴美子	市民推進員
兵庫県	時岡 早苗	兵庫県健康増進課 歯科口腔保健担当参事
神戸市	北 徹	神戸市医療監

神戸市歯科口腔保健推進懇話会 開催要綱

平成 28 年 12 月 8 日
保 健 福 祉 局 長 決 定

(趣旨)

第 1 条 神戸市歯科口腔保健推進条例第 9 条に基づき、本市の歯科口腔保健の推進に係る計画を策定し、その進捗管理を行い、又は歯科口腔保健の推進に関する重要事項を定めるにあたり、歯科医療等関係者、保健医療等関係者その他の関係者との協議を行い、専門的な意見を聴くため、神戸市歯科口腔保健推進懇話会（以下「懇話会」という。）を開催する。

(委員)

第 2 条 懇話会に参加する委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 歯科医療等関係者
- (3) 保健医療等関係者
- (4) 民間各種団体の代表者
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) 市民代表
- (7) 市職員
- (8) 前 7 号に掲げる者のほか、市長が特に必要があると認める者

2 前項の規定により委嘱又は任命する委員の人数は、30 名以内とする。

(任期)

第 3 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長の指名等)

第 4 条 保健福祉局長は、委員の中から会長を指名する。

2 会長は、会の進行をつかさどる。

3 保健福祉局長は、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、前項の職務を代行する者を指名する。

(懇話会の公開)

第 5 条 懇話会は原則これを公開とする。ただし、次のいずれかに該当する場合で、保健福祉局長が公開しないと決めたときは、この限りでない。

- (1) 神戸市情報公開条例（平成 13 年神戸市条例第 29 号）第 10 条各号に該当すると認められる情報について意見交換を行う場合
- (2) 懇話会を公開することにより公正かつ円滑な懇話会の進行が著しく損なわれると認められる場合

2 懇話会の傍聴については、神戸市有識者会議傍聴要綱（平成 25 年 3 月 27 日市長決定）を適用する。

(関係者の出席)

第 6 条 保健福祉局長は、必要があると認めるときは、懇話会への関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(施行細目の委任)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の開催に必要な事項は、保健所保健課長が定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成 28 年 12 月 8 日より施行する。

神戸市の現状および国の目標値について

すべてのライフステージにおける指標			神戸市	
			策定時	データソース
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	20歳以上	36.9%	H23 市民の健康アンケート (40歳代)	
フッ化物洗口を実施する施設数		247施設 13,016人	H24 こども家庭局教育委員会調査	
咀嚼良好者(一口30回以上よくかむ)の増加	18歳以上	22.0%	H23 市民の健康アンケート	
たばこ歯周病の関係について知っている人の割合		28.9%	H23 市民の健康アンケート	
ライフステージごとの指標			神戸市	
			策定時	データソース
妊娠期	妊婦歯科健康診査の受診率	妊婦	31.2%	H24 妊婦歯科健診
	進行した歯周炎を有する人の割合を減らす	妊婦	38.1%	H24 妊婦歯科健診
乳幼児期	むし歯のない者の割合の増加	3歳児	84.3%	H24 3歳児健診
	不正咬合等が認められる者の割合の減少	3歳児	22.6%	H24 3歳児健診
学齢期	むし歯のない者の割合の増加	6歳児	56.1%	H24 学校保健統計
		12歳児	63.2%	H24 学校保健統計
	1人平均むし歯数	12歳児	0.83本	H24 学校保健統計
	歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	中3	19.3%	H24 学校保健統計
高3		35.2%	H24 学校保健統計	
若年期	歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	18歳～20歳代	—	—
壮年期	進行した歯周炎を有する人の割合を減らす	40歳	36.9%	H24 40歳総合健診 歯周疾患検診
		50歳	—	—
	未処置を有する者の割合の減少	40歳	45.2%	H2440歳総合健診 歯周疾患検診
		50歳	—	—
喪失歯のない者の割合の増加	40歳	88.8%	H24 40歳総合健診 歯周疾患検診	
24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60歳	57.2% (55-64歳)	H23 市民1万人アンケート	
高齢期	咀嚼良好者の増加	65歳～69歳	—	—
	20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	75歳～79歳	37.6% (75歳以上)	H23 市民1万人アンケート
		80歳～84歳		
		75歳～79歳		
80歳～84歳				
定期的に歯科健診、歯科医療を受けることが困難な者における指標			神戸市	
			策定時	データソース
障害者	障害者入所施設での定期的な歯科健診実施率増加	66.7%	H23 県の調査	
要介護高齢者	高齢者入所施設での定期的な歯科健診実施率の増加	32.3%	H23 県の調査	



神戸市			国				
現状値	データソース	動向	年齢	策定時	現状値	動向	H34目標値
63.0%	H28神戸市ネットモニターアンケート		20歳以上	34.1%	47.8%(H24)		65%
282施設 14,436人	H28 子育て家庭局 教育委員会調査		—	7,543施設 777,621人 (H22)	12,103施設 1,272,577人 (H28)	—	—
25.9%	H26 食育アンケート		—	—	—	—	—
46.8%	H28 県健康づくり実態調査		—	—	—	—	—
神戸市			国				
現状値	データソース	動向	年齢	策定時	現状値	動向	H34目標値
34.1%	H28 妊婦歯科健診		—	—	—	—	—
38.7%	H28 妊婦歯科健診		—	—	—	—	—
86.5%	H28 3歳児健診		3歳児	77.1%	83%(H27)		90%
23.5%	H28 3歳児健診		3歳児	12.3%	12.3%(H27)		10%
60.6%	H28 学校保健統計		—	—	—	—	—
70.0%	H28 学校保健統計		12歳児	54.6%	64.5%		65%
0.62本	H28 学校保健統計		—	—	—	—	—
19.5%	H28 学校保健統計		中学生・ 高校生	25.1%	25.5%		20%
28.9%	H28 学校保健統計						
26.3%	H28 神戸市ネットモニターアンケート	—	20歳代	31.7%	27.1%(H26)		25%
40.3%	H28 40歳歯周疾患 検診		40歳代	37.3%	44.9% (40~44歳)		25%
					44.6% (45~49歳)		
46.3%	H28 50歳歯周疾患 検診	—	60歳代	54.7%	57.9% (60~64歳)		45%
					60.5% (65~69歳)		
41.6%	H28 40歳歯周疾患検診		40歳	40.3%	35.1%		10%
37.9%	H28 50歳歯周疾患検診	—	60歳	37.6%	34.4%		10%
81.1%	H28 40歳歯周疾患検診		40歳	54.1%	79.5% (35~39歳)		75%
					68.9% (40~44歳)		
62.5%	H28 神戸市ネットモニターアンケート		60歳	60.2%	65.8%(H23)		70%
76.4%	H28 健康とくらしの調査	—	60歳代	73.4%	72.6%(H27)		80%
23.9%	H28 在宅高齢者実態調査						
51.9%	H28 健康とくらしの調査 (高齢者一般調査)		80歳	25%	51.2%		50%
44.0%							
37.3%	H28 在宅高齢者実態調査		80歳	25%	51.2%		50%
29.5%							
神戸市			国				
現状値	データソース	動向	策定時	現状値	動向	H34目標値	
69.2%	H28 県調査		66.9%	62.9%		90%	
64.1%	H28 介護保険計画実態調査		19.2%	19.0%		50%	

歯科口腔保健の推進に関する法律

法律第95号（平成23年8月10日）

（目的）

第1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2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。

- 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すること。
- 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すること。
- 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すること。

（国及び地方公共団体の責務）

第3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4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15条第2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5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6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、定期的に歯科健康診断を含む。第8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7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8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9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10条 前3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11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12条 厚生労働大臣は、第7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14年法律第103号)第7条第1項に規定する基本方針、地域保健法(昭和22年法律第101号)第4条第1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1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1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13条 都道府県は、前条第1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7条から第11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8条第1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14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15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11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

厚生労働省告示第438号（平成24年7月23日）

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を図る。

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。）、障害者支援施設、障害者入所施設、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（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。以下同じ。）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。

また、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いため、これを防ぐためには、特に、乳幼児期から学齢期(満6歳に達した日の翌日以降における最初の学年の始めから満20歳に達するまでの機能をいう。以下同じ。)にかけては良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能の獲得が、成人期から高齢期にかけては口腔機能の維持・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が効果的である。

四 定期的に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・障害児、要介護高齢者等で、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専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士を配置すること、また、地方公共団体に歯科医療又は保健指導に係る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口腔保健支援センターを設置することが望ましい。

また、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。

また、設定した目標については、継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け必要な施策を行うよう努める。

さらに、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、目標を達成するための計画及び諸活動の成果を適切に評価し、その後の歯科口腔保健の推進にかかる施策に反映させる。

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、別表第一から別表第四までに掲げるものとし、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・計画

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、乳幼児期学齢期、妊産婦である期間を含む成人期、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、食生活及び発達に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

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（妊産婦である期間を含む）

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) 乳幼児期及び学齢期

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、口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖等の除去、食育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) 成人期及び高齢期

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対する歯科口腔保健における目標・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・障害児、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、計画等を設定する。また、設定した目標については継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け必要な施策を行うよう努める。さらに、中間評価及び最終評価を行うこと等により、定期的に、目標を達成するため__の計画及び諸活動の成果を適切に評価するとともに必要な改定を行い、その後の歯科口腔保健の推進に係る施策に反映させ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、調査分析等により実態把握が可能であって科学的根拠に基づいた具体的目標を設定し、また、障害者・障害児、要介護高齢者等で、定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難なものやその家族を含めた地域の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、健康増進法(平成14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103号)に規定する都道府県健康増進計画、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、健康診査及び保健指導の結果、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、国民等に対し、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よう、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確か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ことはないよう留意する。

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、歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士並びに歯科口腔保健を担当する医師、保健師、助産師、看護師、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、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専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士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、歯科衛生士及び歯科技工士、医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、

栄養士、地域保健担当者、学校保健担当者、介護職員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）、障害者支援施設、障害者入所施設、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団体・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・障害児、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、国民や歯科口腔保健を担う者に対して、災害時における歯科口腔保健の保持の重要性について普及啓発等を行う等により、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。