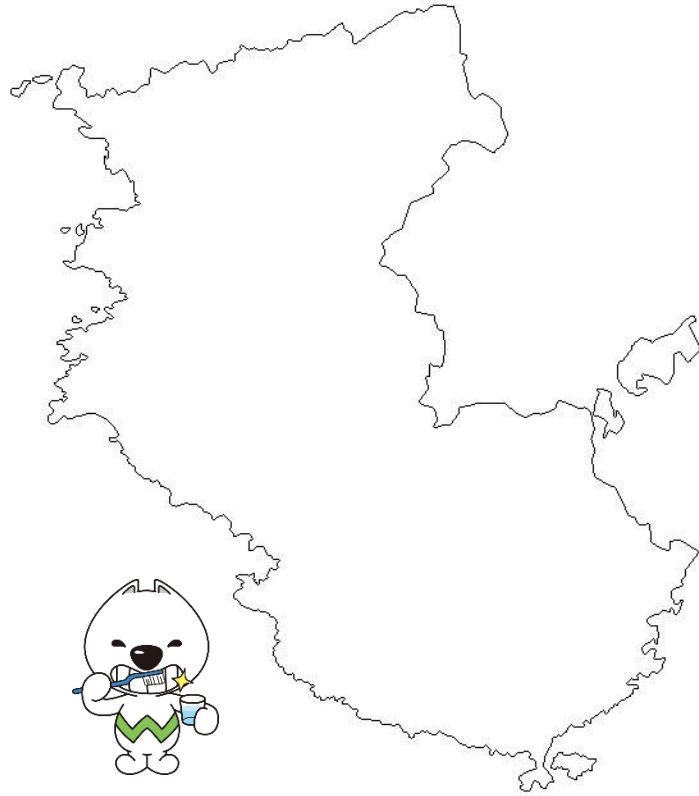


第2次 和歌山県歯と口腔の健康づくり計画（案）



2024（令和6）年 月

和歌山県

目次

第1章 計画策定の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 基本方針	2
4 計画の期間	2

第2章 歯・口腔の現状

1 第1次計画（H25～R5）の最終評価	3
2 ライフステージごとの歯科保健状況と課題	1 1

第3章 施策の方向

1 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発	2 0
2 歯科疾患の予防	2 0
3 口腔機能の獲得・維持・向上	2 1
4 歯科保健サービスを受けることが困難な者に対する歯科保健	2 1
5 特別歯科医療施設の充実	2 1
6 医科歯科連携の推進	2 1
7 災害時の歯科保健	2 2

第4章 目標の設定

1 歯・口腔に関する健康格差の縮小	2 3
2 歯科疾患の予防	2 3
3 口腔機能の獲得・維持・向上	2 4

第5章 目標の推進体制

1 各主体の役割	2 5
----------	-----

用語の説明	2 8
-------	-----

参考資料	2 9
------	-----

第1章 計画策定の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

歯・口の健康は、全てのライフステージにおいて健康で質の高い生活を営むための重要な役割を果たし、健全な食生活の実現や社会生活等の質の向上等に欠かせないものとなっています。

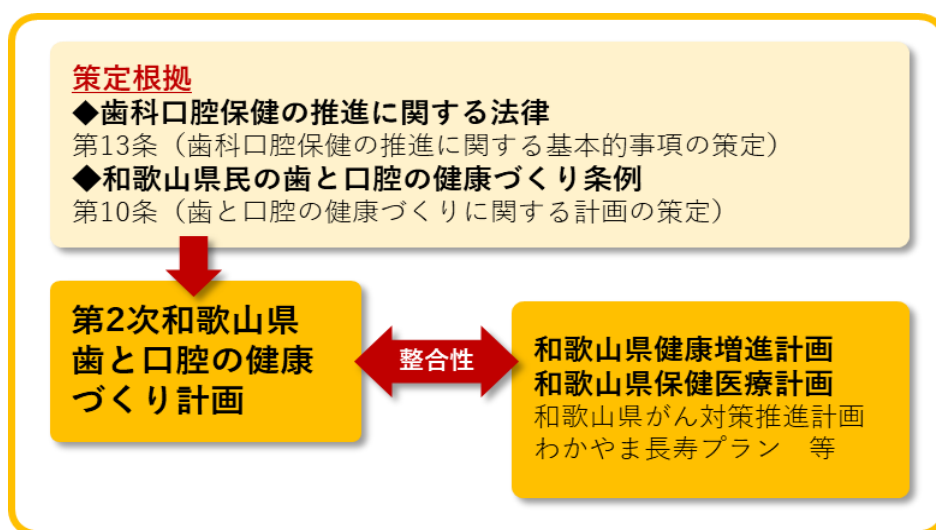
これまで本県においては、歯と口腔の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定めた「和歌山県民の歯と口腔の健康づくり条例」（2011（平成23）年12月成立）（以下「条例」と略します。）とともに、国による「歯科口腔保健の推進に関する法律」（2011（平成23）年8月公布・施行）、（以下「法律」と略します。）及び「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（2012（平成24）年7月策定）の理念を踏まえ、2014（平成26）年3月に「和歌山県歯と口腔の健康づくり計画」（以下「第1次計画」と略します。）を策定し、歯科口腔保健に関する施策を推進してきました。

第1次計画の終期が2023（令和5）年度であることから目標の達成状況を評価した結果、子供のむし歯の減少や高齢者の歯数の増加等一定の成果が得られた一方で、計画策定時から変わらない項目や歯周病の罹患状況など計画策定時よりも悪化した項目も認められます。また、いずれの指標も全国と比較して低い水準であることが課題となっています。

人生100年時代を迎え、生涯をより元気に暮らしていくための基盤として、歯・口腔の健康と全身の健康の関連性についても指摘されていることを踏まえ、生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・維持・向上等により、全ての県民の健康で質の高い生活の実現をめざした取組をさらに推進するため、「第2次和歌山県歯と口腔の健康づくり計画」を策定しました。

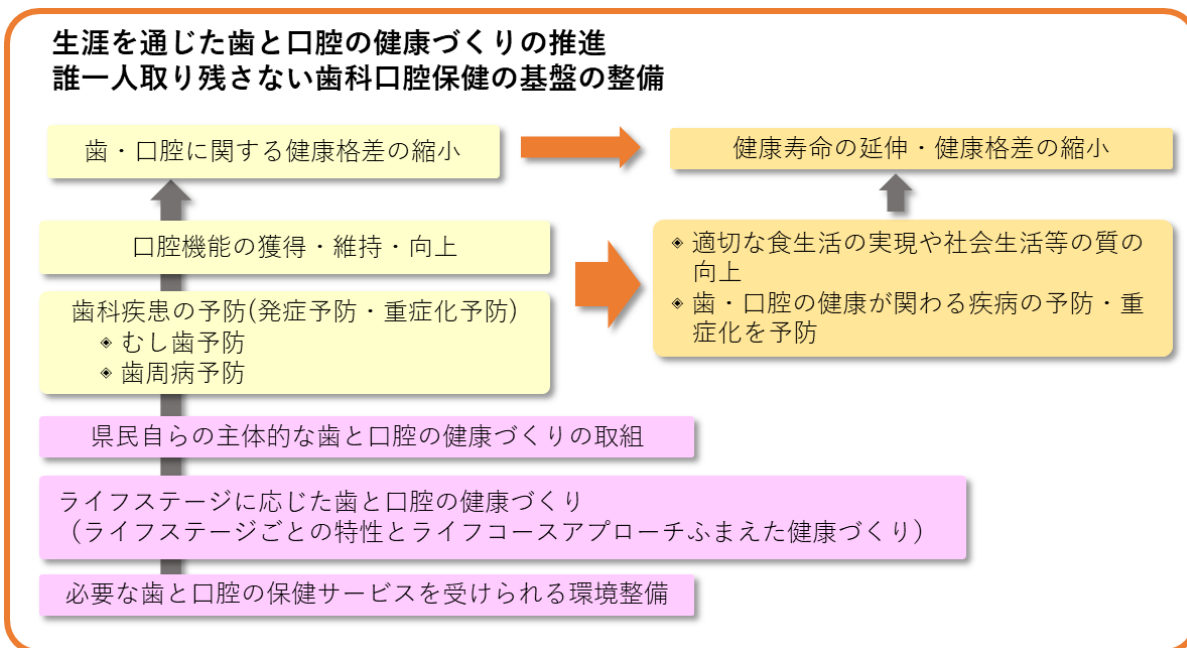
2 計画の位置づけ

本計画は、法律第13条及び条例第10条に規定する計画であり、「和歌山県保健医療計画」、「和歌山県健康増進計画」等と整合性をもつものです。



3 基本方針

条例の基本理念に基づき、生涯を通じて県民自らが主体的に歯と口腔の健康づくりに取り組むとともに、歯と口の健康づくりにおいて、誰一人取り残さない歯科口腔保健の基盤整備を推進するため、県内どこでも必要な歯と口腔の保健サービスを受けられるよう環境整備やライフステージに応じて対策を進め、「歯・口腔に関する健康格差の縮小」、「歯科疾患の予防」、「口腔機能の獲得・維持・向上」、等、歯科保健の推進を図ります。



4 計画の期間

この計画の期間は、2024（令和6）年度を初年度とし、2035（令和17）年度を目標年度とする12年間とし、計画の中間年度となる2029（令和11年）年度を目処に中間評価を行うとともに、必要に応じて目標の見直しを行います。また、最終年度の前年度2034（令和16年度）に最終評価を行います。



第2章 歯・口腔の現状

1 第1次計画（H25～R5）の最終評価

（1）最終評価の目的

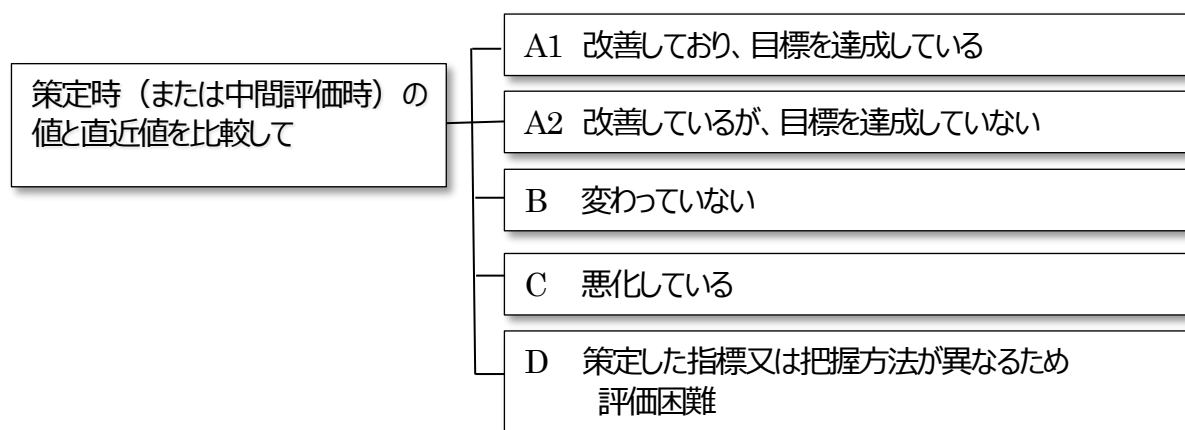
第1次計画の中間評価を平成30年度に行い、口腔機能の維持・向上に関する項目としてオールフレイル^{※1}の知識の普及や適切な予防管理を行うため、かかりつけ歯科医に関する項目を追加しました。

今回、最終評価を行うことで、具体的な指標の達成状況と施策の成果を検証し、その結果を踏まえて令和6年度以降の第2次計画に反映させることとしました。

（2）最終評価の方法

各指標の達成状況については、策定時（または中間評価時）の値と直近値を比較して、その達成状況により、以下のとおり5段階（A1、A2、B、C、D）で評価しました。

また主な施策や取組の評価を行い、現状での課題と今後の取り組むべき方向性を検討しました。



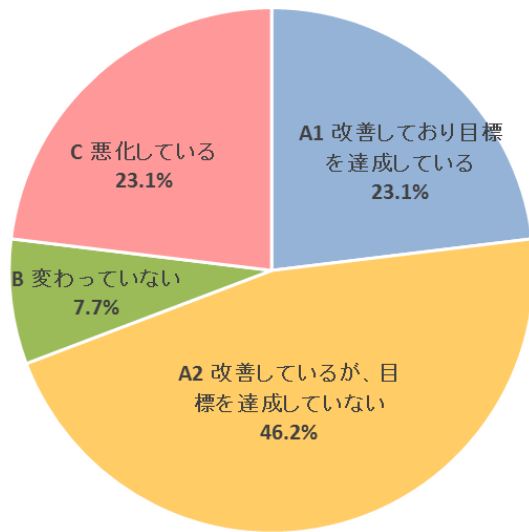
（3）目標達成状況

第1次計画に規定された具体的指標の達成状況を評価した結果を以下に示します（表1、図1）。

表1 第1次計画に規定された具体的指標の達成状況

策定時（または中間評価時）の値と直近値を比較	項目数
A1 改善しており、目標を達成している	3 (23.1%)
A2 改善しているが、目標を達成していない	6 (46.2%)
B 変わっていない	1 (7.7%)
C 悪化している	3 (23.1%)
D 評価困難	—
合計	13 (100%)

図1.具体的指標の目標達成状況



第一次計画策定時から改善している項目は、13 項目中 9 項目(69.2%)となっています。改善が見られた項目は、主にむし歯の状況に関連する項目と歯数に関する項目となっていました。

改善を示した 9 項目中、目標を達成した項目は 3 項目となっています。

目標値に達した項目は、次の 3 項目です。

- ・ 12 歳児の一人平均むし歯数※
- ・ 60 歳における 24 歯以上の自分の歯を有する者の割合
- ・ 80 歳における 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合

目標値に達していないが改善傾向にある項目は、次の 6 項目です。

- ・ 3 歳児のむし歯のない者の割合
- ・ 12 歳児のむし歯のない者の割合※
- ・ フッ化物洗口実施施設数
- ・ フッ化物洗口実施施設がない市町村数
- ・ 定期的にフッ化物歯面塗布を実施する市町村数
- ・ 「オーラルフレイル」を知っている者の割合

策定時から変わっていない項目は、次の 1 項目です。

- ・ 60 歳における咀嚼良好者の割合

策定時から悪化した項目は、次の 3 項目です。

- ・ 60 歳における進行した歯周炎を有する者の割合
- ・ 口腔機能向上教室を開催する市町村数
- ・ かかりつけ歯科医を決めている者の割合

※12 歳児のむし歯については、永久歯のみ対象としています。

(4) 領域別の評価

課題として掲げる次の 3 つの領域「歯科疾患の予防」、「歯の喪失予防」、「口腔機能の維持・向上」における評価は以下のとおりです。

1) 歯科疾患の予防

① 指標の達成状況と評価

歯科疾患の予防については、乳幼児期・学齢期におけるむし歯の状況、フッ化物^{※2}応用の実施状況、成人期における歯周病の罹患に関連する 7 項目と中間評価時に追加を行ったかかりつけ歯科医の有無に関する 1 項目の計 8 項目で、目標達成が 1 項目、改善傾向が 5 項目、悪化が 2 項目と言う結果でした。指標ごとの評価については、次のとおりです（表 2）。

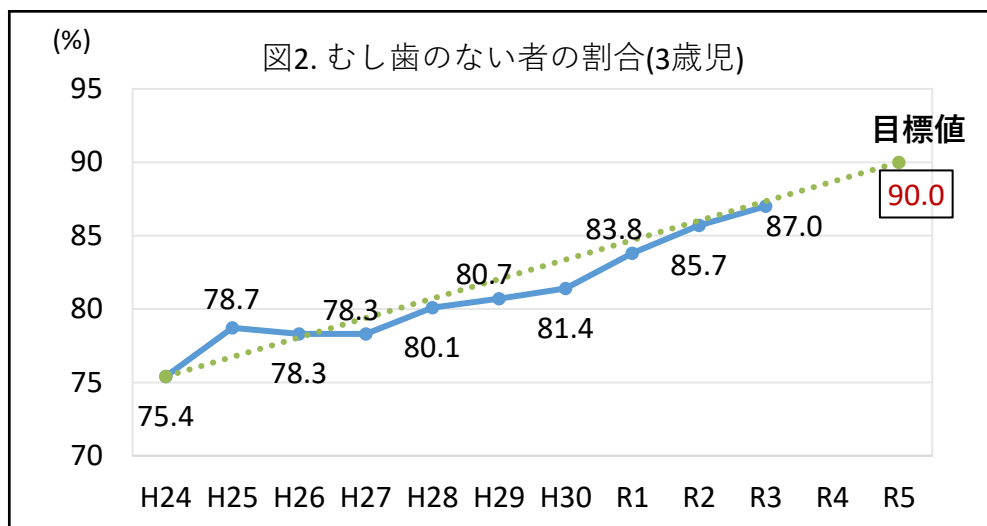
表 2 歯科疾患の予防に関する指標の評価

項目	策定時値	中間評価値	最終評価値	目標値	評価
3 歳児の歯のない者の割合	75.4% 2012(H24)	80.1% 2016(H28)	87% 2021(R3)	90%※	A2
12 歳児の一人平均むし歯数	1.2 2012(H24)	0.9 2016(H28)	0.6 2021(R3)	0.7※	A1
12 歳児のむし歯のない者の割合	54.2% 2012(H24)	66.4% 2016(H28)	69.9% 2021(R3)	73%※	A2
フッ化物洗口実施施設数 (小学校・中学校・保育所・こども園)	117 2012(H24)	148 2016(H28)	155 2021(R3)	200※	A2
フッ化物洗口実施施設がない市町村数	9 市町村 2012(H24)	5 市町村 2016(H28)	5 市町村 2021(R3)	0 市町村 ※	A2
定期的にフッ化物歯面塗布を実施する市町村数	2 市町 2012(H24)	8 市町 2016(H28)	11 市町 2021(R3)	20 市町村 ※	A2
60 歳における進行した歯周炎を有する者の割合	67.0% 2011(H23)	68.2% 2015(H27)	78.2% 2021(R3)	50%	C
かかりつけ歯科医を決めている者の割合 ※※	—	70.5% 2017(H29)	67.3% 2023(R5)	90%	C

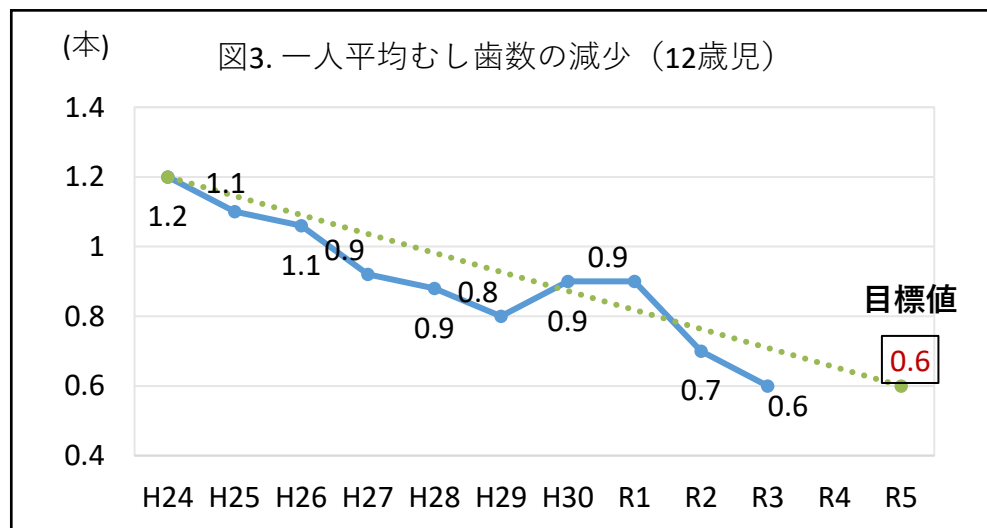
※中間評価時に目標値を再設定、※※中間評価時に項目を追加

- ◆ 3 歳児のむし歯のない者の割合は、現時点では目標を達成していませんが、改善傾向を示しています(図 2)。
- ◆ 12 歳児のむし歯の状況については、一人平均のむし歯数及びむし歯のない者の割合ともに改善傾向を示しており、一人平均むし歯数については目標を達成しています(図 3,4)。

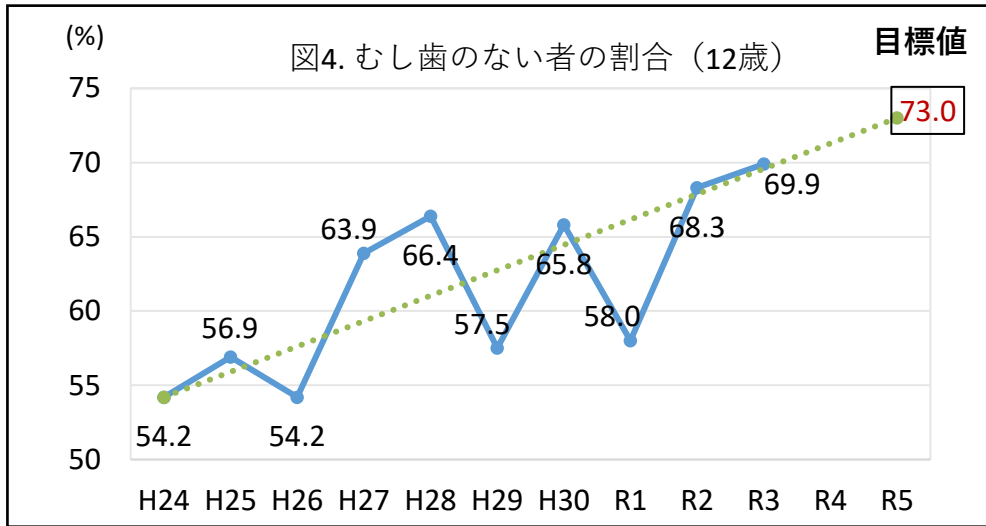
- ◆ フッ化物洗口を実施する施設数については、目標を達成していませんが増加しています(図5)。
- ◆ 市町村の歯科保健事業としてフッ化物歯面塗布を実施している市町村については、目標を達成していませんが増加しています。
- ◆ 60歳における進行した歯周炎を有する者の割合は、策定時及び中間評価時の値より悪化しています(図6)。
- ◆ かかりつけ歯科医を決めている者の割合は、項目策定時から若干の減少がみられます(図7)。



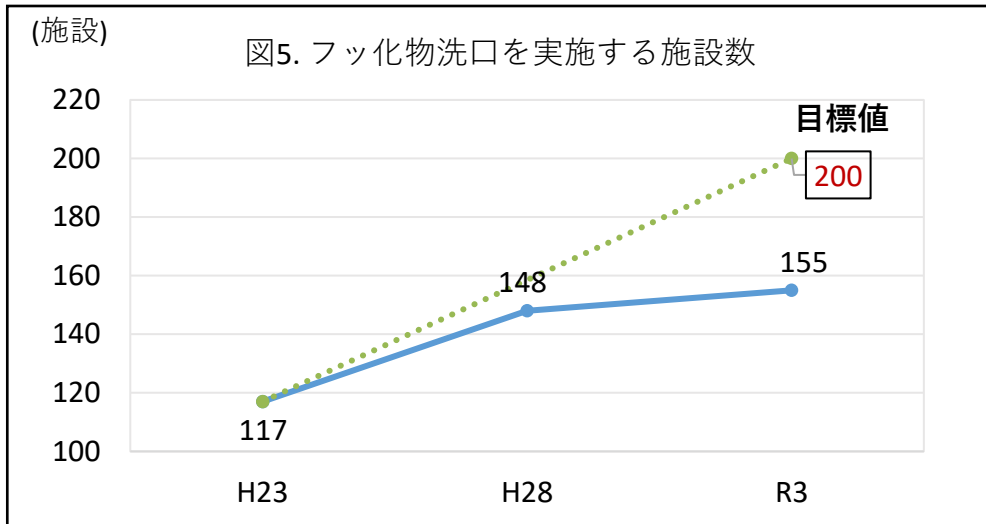
(厚生労働省 地域保健健康増進事業報告)



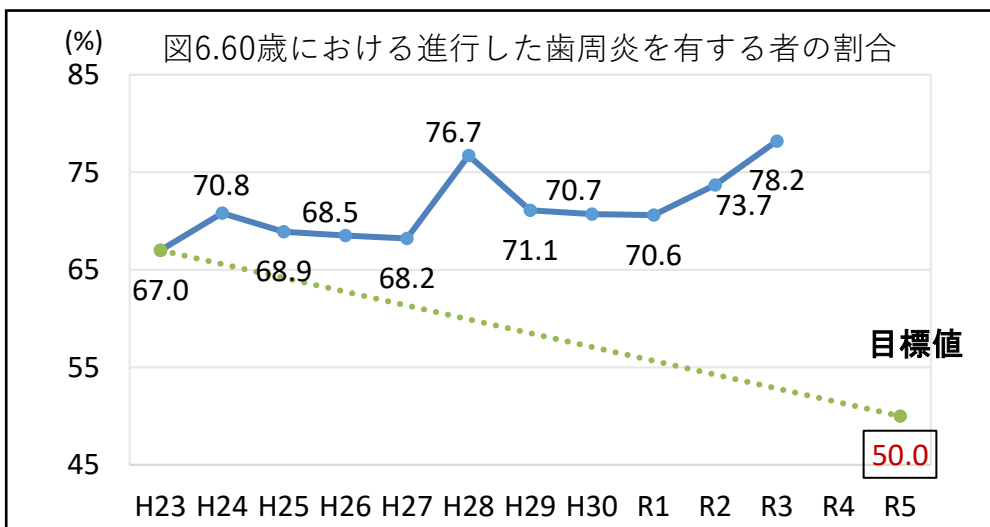
(和歌山県教育委員会 児童生徒の体位疾病調査)



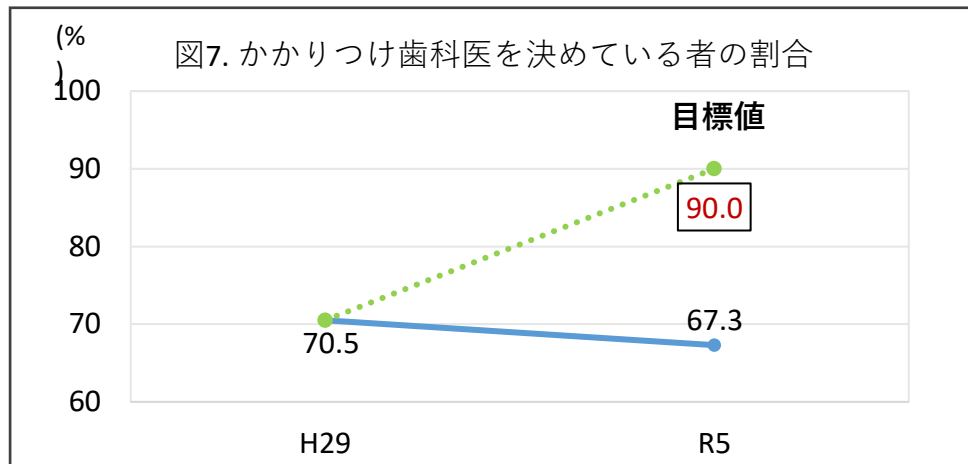
(文部科学省 学校保健統計調査)



(健康推進課調べ)



(和歌山県歯周病検診結果)



(和歌山県保健医療に関する県民意識調査結果)

② 指標に関連したこれまでの取組

- ◆ 8020（ハマルにマル）運動^{※3}の推進と歯科保健に関する知識の普及
歯と口腔の健康週間、いい歯の日・いい歯の月間などをはじめとする様々な機会における市町村、
歯科医師会等各関係機関との連携による普及啓発
- ◆ フッ化物応用推進（保育所・幼稚園、小・中学校におけるフッ化物洗口導入時の支援）
- ◆ 歯科出前講座の実施
- ◆ 1歳6か月児、3歳児歯科健診（市町村実施）
- ◆ 乳幼児歯科保健指導（市町村実施）
- ◆ フッ化物歯面塗布（市町村実施）
- ◆ 学校歯科健診（市町村教育委員会実施）
- ◆ 歯周病検診（市町村実施）
- ◆ 後期高齢者歯科健診（後期高齢者広域連合実施）

2) 歯の喪失予防

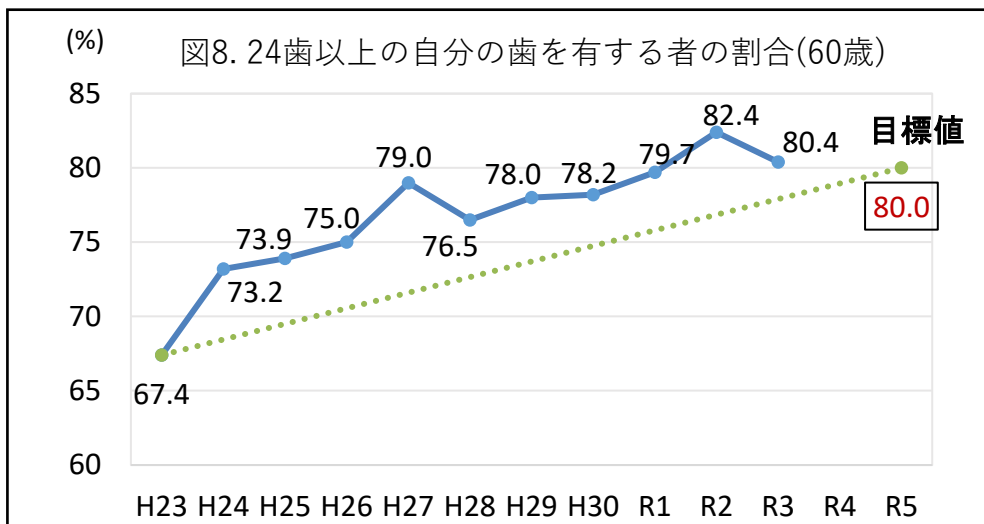
① 指標の達成状況と評価

歯の喪失予防については、成人期における現在歯数に関連する2項目で、いずれも目標を達成しています。（表3）。

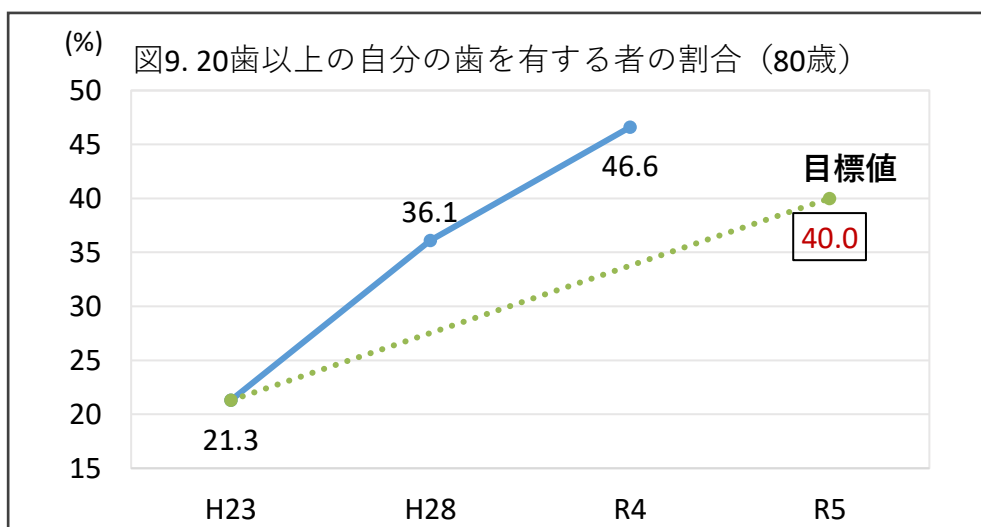
表3 歯の喪失予防に関する指標の評価

項目	策定時値	中間評価値	最終評価値	目標値	評価
60歳における24歯以上の自分の歯を有する者の割合	67.4% 2011(H23)	79.0% 2015(H27)	80.4% 2021(R3)	80%	A1
80歳における20歯以上の自分の歯を有する者の割合	21.3% 2011(H23)	36.1% 2016(H28)	46.6% 2022(R4)	40%	A1

- ◆ 60歳における24歯以上の自分の歯を有する者の割合は、川崎周に改善傾向を示し、目標を達成しています(図8)。
- ◆ 80歳における20歯以上の自分の歯を有する者の割合は、川崎周に改善傾向を示し、目標を達成しています(図9)。



(和歌山県 歯周病検診結果)



(県民健康・栄養調査結果)

② 指標に関連したこれまでの取組

- ◆ 8020運動の推進と歯科保健に関する知識の普及
- ◆ 歯科出前講座の実施
- ◆ 歯周病検診（市町村実施）
- ◆ 後期高齢者歯科健診（後期高齢者広域連合実施）

3) 口腔機能の維持・向上

① 指標の達成状況と評価

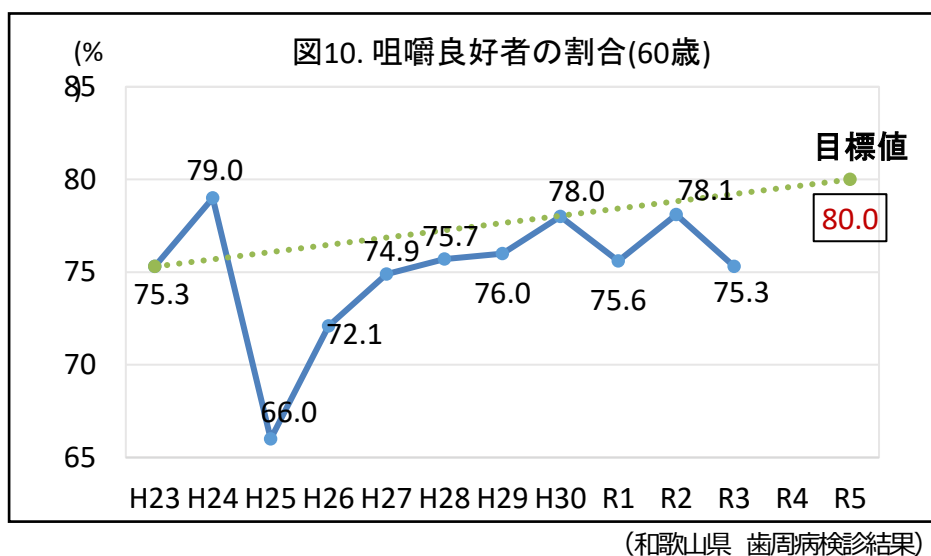
口腔機能の維持・向上については、咀嚼状態に関する項目と口腔機能向上に関連する事業の実施状況及びに中間評価時に追加したオーラルフレイル、かかりつけ歯科医の有無に関する4項目で、うち改善傾向が見られたのは1項目でした。

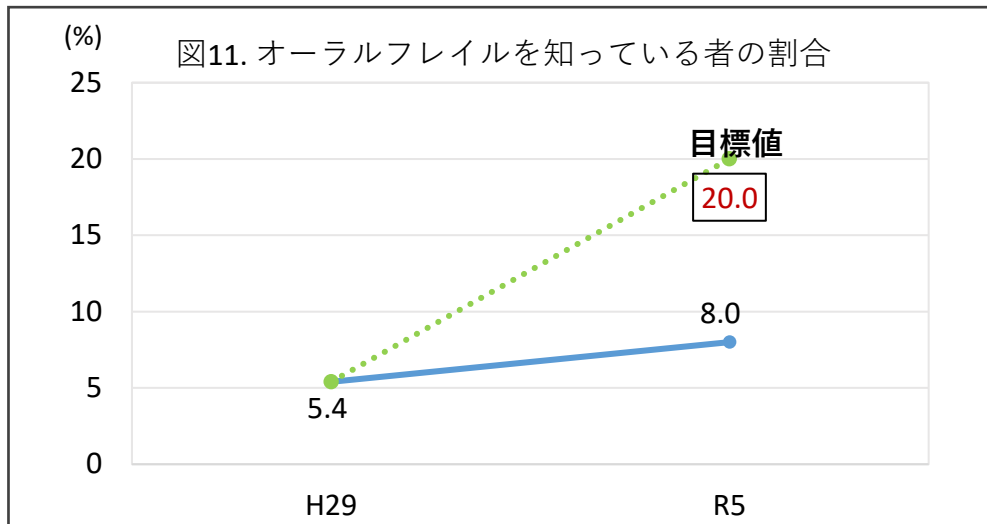
表4 口腔機能の維持・向上に関する指標の評価

項目	策定時値	中間評価値	最終評価値	目標値	評価
60歳における咀嚼良好者の割合	75.3% 2011(H23)	74.9% 2015(H27)	75.3% 2021(R3)	80%	B
口腔機能向上関連事業を実施する市町村数	24市町 2012(H24)	19市町 2015(H27)	14市町 2021(R3)	30市町村	C
「オーラルフレイル」を知っている者の割合 ※※	—	5.4% 2017(H29)	8.0% 2023(R5)	20%	A2
かかりつけ歯科医を決めている者の割合 ※※(再掲)	—	70.5% 2017(H29)	67.3% 2023(R5)	90%	C

※※中間評価時に項目を追加

- ◆ 60歳における咀嚼良好者の割合は、70%台で増減を繰り返していますが、現状では、策定時と同値となっています(図10)。
- ◆ 口腔機能向上関連事業を実施する市町村数は、減少しており、新型コロナウイルス感染症の流行による事業の中止等も影響しているものと見られます。
- ◆ オーラルフレイルを知っている者の割合は、項目策定時から若干の増加がみられますが、目標には達成していません(図11)。





(和歌山県保健医療に関する県民意識調査結果)

② 指標に関連したこれまでの取組

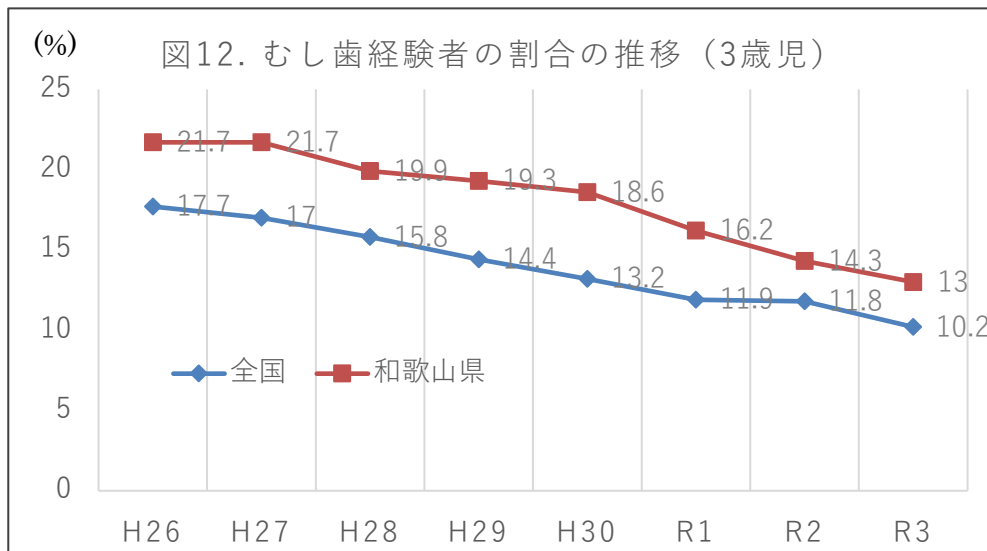
- ◆ 8020運動の推進と歯科保健に関する知識の普及
- ◆ 歯科出前講座の実施
- ◆ 歯周病検診（市町村実施）
- ◆ 介護予防事業の推進

2 ライフステージごとの歯科保健状況と課題

歯と口腔の健康を保つことは、食事や会話を楽しむためなど、生涯を通じて豊かな生活を送るための基礎となります。このことから「8020（ハチマルニイマル）運動」を推進しています。8020達成者の割合が増加することを目標に、各ライフステージに応じた取り組みを行っています。

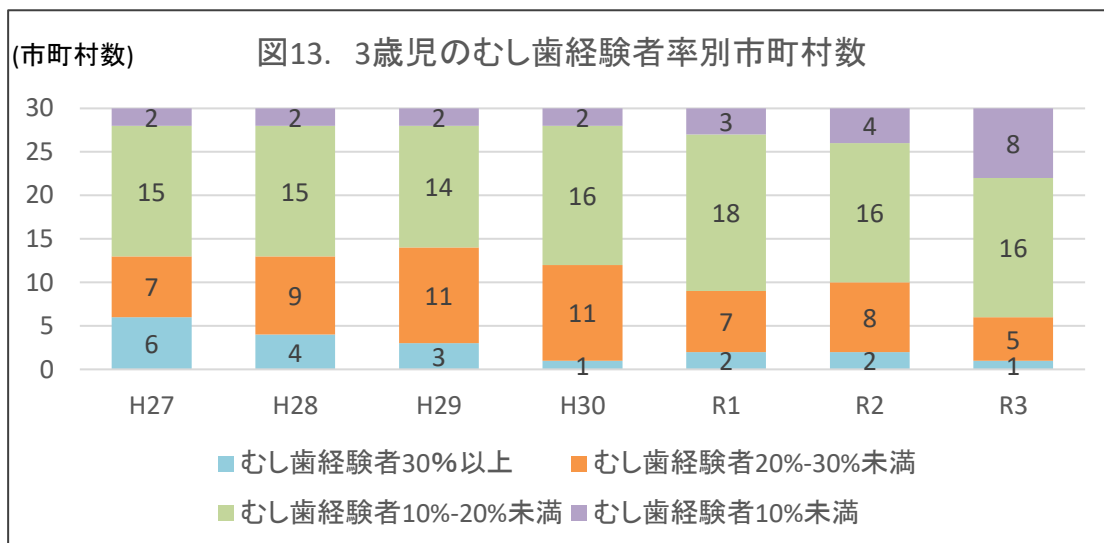
（1）乳幼児期

- 乳幼児期は、歯の萌出とともに口腔機能が大きく発達し、生涯にわたる歯科保健行動の基盤が形成される時期です。乳幼児期の歯科保健については、母子保健法の規定により市町村において1歳6か月児及び3歳児に歯科健康診査が実施されています。また、市町村によっては、法定以外の年齢を対象とした歯科健康診査や健康教育を実施しています。
- 3歳児のむし歯の状況については改善の傾向にあり、その要因としては、保護者の歯科保健に対する意識の高まりや市町村等が実施する健康教育やフッ化物応用などの取組が影響していると考えられます。一方で、むし歯経験者の割合は、全国よりも高い数値で推移しています（図12）。

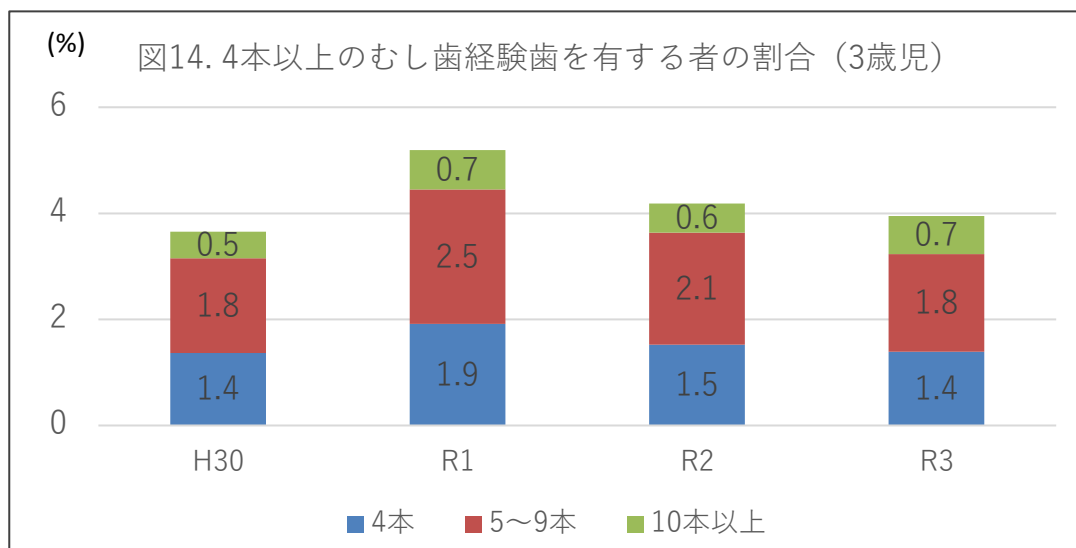


(厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告)

- むし歯経験者率の高い市町村は減ってきているものの依然差がみられる他、3歳児において4本以上のむし歯経験歯^{※4}を有する者は一定数存在し、令和3年度で4.0%となっています（図13、図14）。



(厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告)



(厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告)

- 1歳6か月以降3歳までのむし歯に罹患する者の割合が全国と比較しても高いという特徴がみられます（表5）。このことから1歳6か月児の歯科健診においてリスクを把握し、むし歯を予防するための歯科保健指導や定期的なフッ化物歯面塗布などの取組を引き続き推進する必要があります。

表5 乳幼児のむし歯経験者率

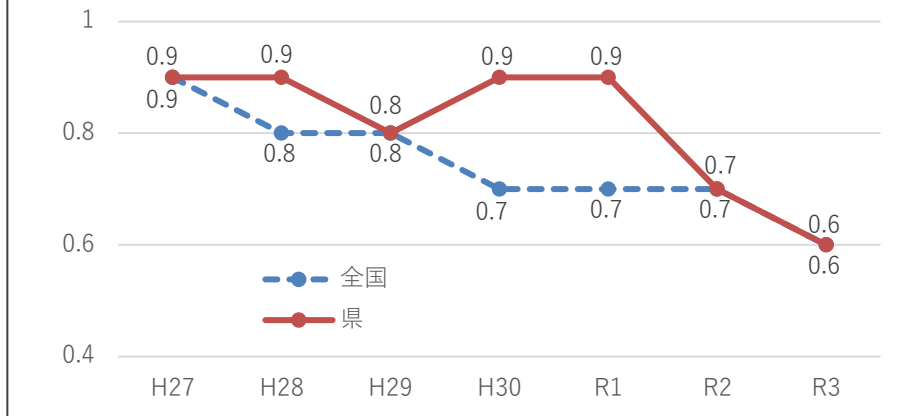
	むし歯経験者率（％）		経験者率の差 （ポイント）
	1歳6か月児	3歳児	
全国	0.8	10.2	9.4
和歌山県	0.6	13.0	12.4
順位	8位	32位	32位

(厚生労働省 R3 地域保健・健康増進事業報告)

(2) 学齢期

- 12歳児のむし歯の状況については、乳幼児のむし歯同様に改善傾向にあり、一人平均永久歯むし歯経験歯数は、県全体では0.6本で、全国平均と同等となっています(図15)。一方で市町村間での地域格差がみられ、最も少ない0.2本に対し最も多いところで1.7本と8.5倍の差があり、県平均以下が15自治体であるのに対して1.0本以上が9自治体となっています(図16)。

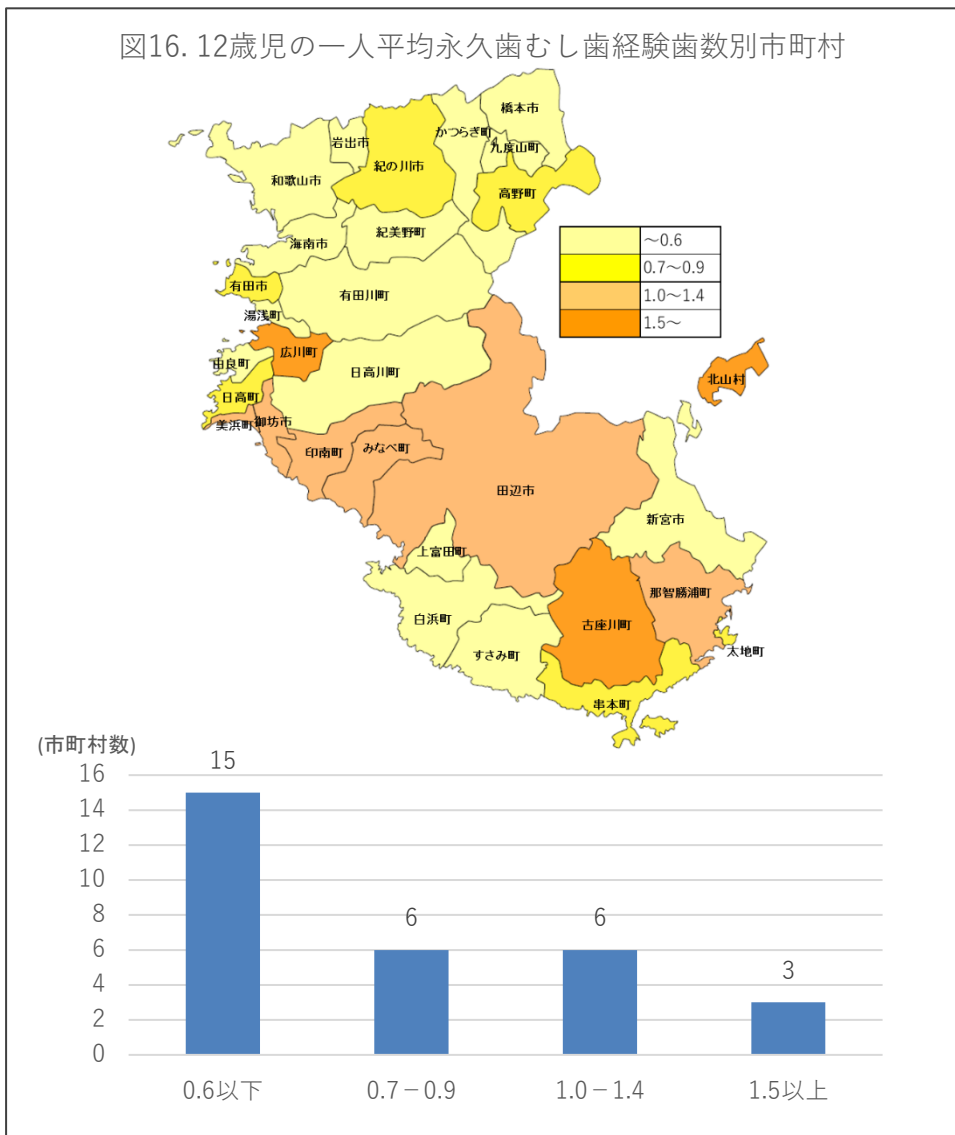
(本) 図15. 一人平均永久歯むし歯経験歯数の推移 (12歳)



(全国：文部科学省 学校保健統計調査)

(県：和歌山県教育委員会 児童生徒の体位疾病調査)

図16. 12歳児の一人平均永久歯むし歯経験歯数別市町村






(和歌山県教育委員会 令和3年度児童生徒の体位疾病調査)

- 個人または家庭で手軽に応用できる方法として、フッ化物配合歯磨剤の利用について普及啓発するとともに、フッ化物洗口の実施に取り組む学校等を増やすことが重要なことから、県ではフッ化物洗口を導入する施設に対し、導入時の支援を行っています。
- かかりつけ歯科医、学校歯科医等による定期的管理と、むし歯のリスク状況に応じ、口腔衛生指導（歯ブラシやデンタルフロス等の適切な使用方法等）の実施や適切な予防処置（フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、予防填塞（フィッシャーシーラント※5）等）を受ける児童を増やすことが必要です。
- 学齢期は、乳歯から永久歯に生え替わる混合歯列期となり、歯口清掃が行いにくいことから、口の中が不潔になりがちです。この時期でのむし歯予防の取組と併せて歯肉炎を予防するためにも正しい口腔衛生指導を行うことが重要です。

フッ化物応用

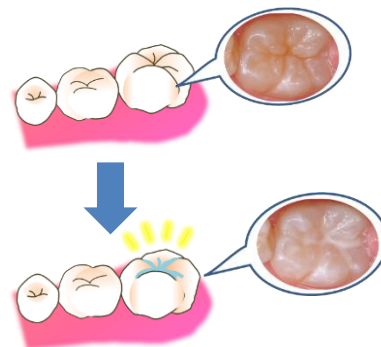
むし歯予防には、歯質の強化と口の中の細菌の働きを弱めるフッ化物の応用が推奨されています。日本におけるフッ化物応用には以下の方法があります。

フッ化物洗口	フッ化物塗布	フッ化物配合歯みがき剤
フッ化物洗口液を使ってうがいを 行います。家庭で行う場合と、学 校などの施設において集団で行 う場合があります。 永久歯の萌出完了まで 継続して実施することで 効果を高めます 	塗布については、歯科医師や歯 科衛生士が行います。 年間に3～4回の塗布 が効果的です。 	1日2回以上の使用が望ましい といえます。継続的に使用す ることがむし歯予防率を高めます。 歯みがき時のうがいは、 10～15mlの水で1回 にとどめます。 
むし歯予防効果：30～80%※	むし歯予防効果：30～40%※	むし歯予防効果：30～40%※

※使用頻度により効果が異なります。

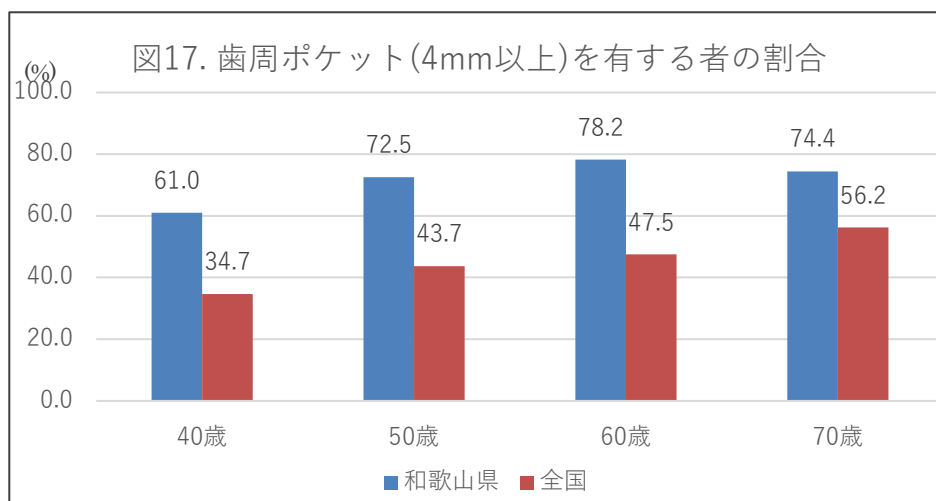
フィッシャーシーラント

奥歯は溝があり、汚れを除去しづらく、むし歯になりやすい歯です。シーラントは、歯の溝を樹脂で埋めて汚れをたまりにくくする方法です。シーラントは、徐々にフッ化物を放出し、歯を強くする効果や、むし歯菌を寄せ付けにくくする効果があります。



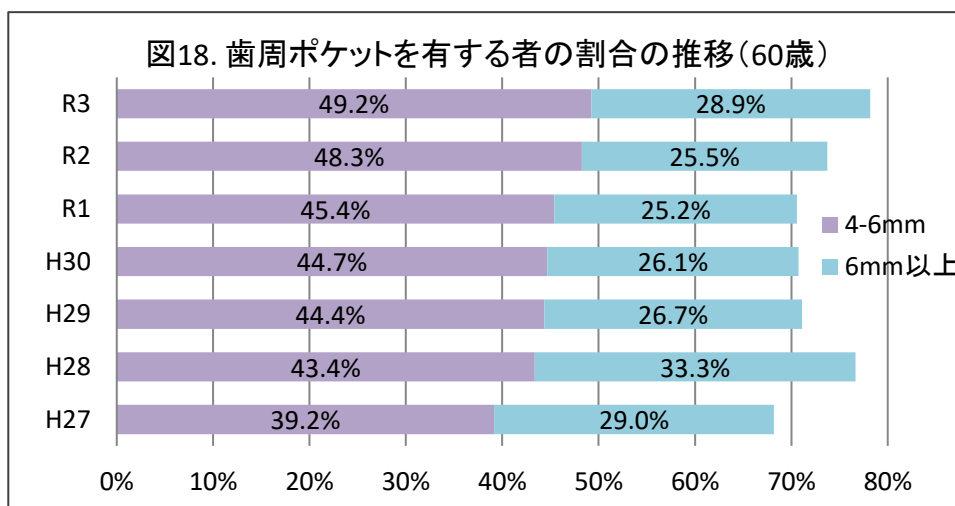
(3) 成人期

- 成人期になると新たなむし歯の罹患が減る一方で、歯周病が起こりやすくなります。和歌山県では、健康増進法に基づく歯周病検診を県内全ての市町村で実施しています。令和3年度の歯周病検診結果では、歯周炎を有する者（4mm以上の歯周ポケットを有する者）の割合が、令和4年歯科疾患実態調査による全国の同年齢の状況と比べ、いずれも多くなっており（図17）、県内の状況を経年のみても改善傾向がみられない状況にあります（図18）。



(全国：令和4年 歯科疾患実態調査)

(県：令和3年度 和歌山県歯周病検診結果)



(令和3年度 和歌山県歯周病検診結果)

- 歯周病の発生・進行の防止、及び歯の喪失の防止には、定期的に検診を受け、歯石除去や歯面清掃を行うことが効果的であるとの調査結果等が示されています。令和3年度歯周病検診結果では、歯石除去経験者は90.1%と高率ですが、定期的に歯石除去を行っている者は44.0%という状況です。歯周病は、自覚症状に乏しいため、節目における歯周病検診や定期的な検診の

受診者を増やし、進行初期における歯科治療の受診習慣を身に付けてもらうことが重要です。

- 歯周病は歯の喪失原因となるだけでなく、糖尿病や動脈硬化等、他の疾患にも影響があることを広く啓発必要があります。
- 喫煙は、歯周病および歯の喪失のリスク因子であるとの報告がされており、口臭の原因にもなります。歯科保健分野からも喫煙の健康影響についての十分な知識の普及が必要です。

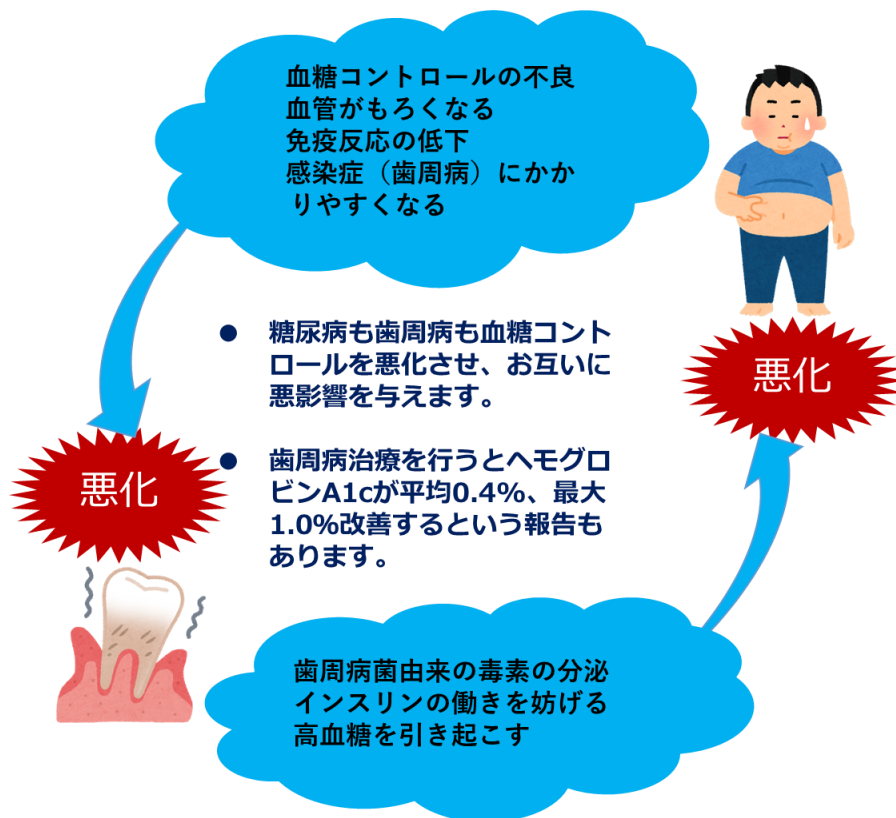
糖尿病と歯周病

歯周病は、様々な全身疾患と関連がありますが、その中でも糖尿病とは、互いに影響し合い悪循環を招くことが分かっています。「糖尿病診療ガイドライン 2019」では、2型糖尿病患者に対する歯周病治療は、血糖が改善される可能性があり、推奨されるとしています。

糖尿病になると歯周病に罹患しやすく重症化しやすい

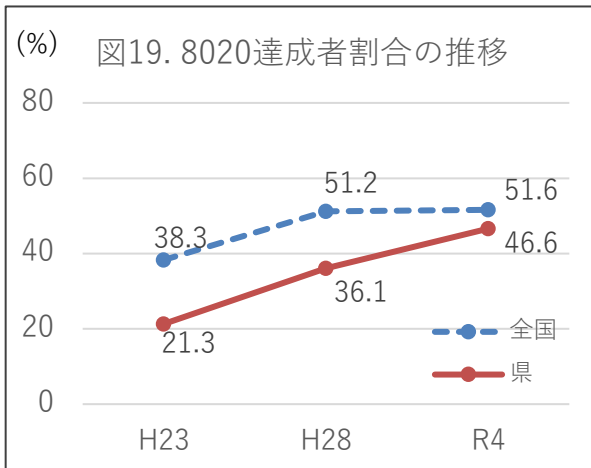
相互影響

歯周病になるとインスリンの働きを阻害する

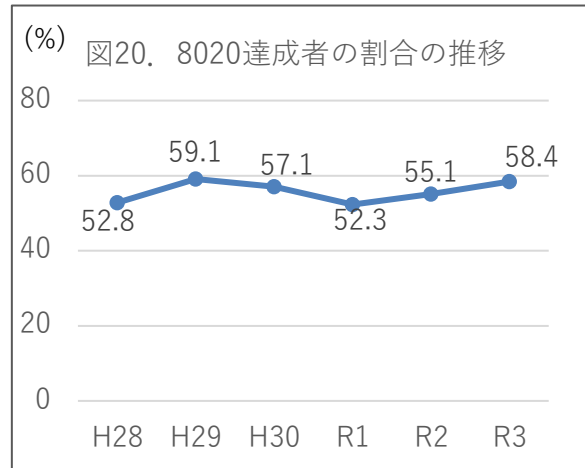


(4) 高齢期

- 高齢期には、歯の喪失本数が増加し、摂食・咀嚼・嚥下といった口腔機能の低下が見られる時期です。令和4年県民健康・栄養調査の結果では8020達成者の割合は増加傾向にありますが、全国値の51.6%（令和4年歯科疾患実態調査）と比べて5ポイント程度低くなっています（図19）。一方、和歌山県後期高齢者歯科健診の結果では、健診開始時より50%台で推移しており、歯科疾患実態調査の結果を上回る割合となっています（図20）。

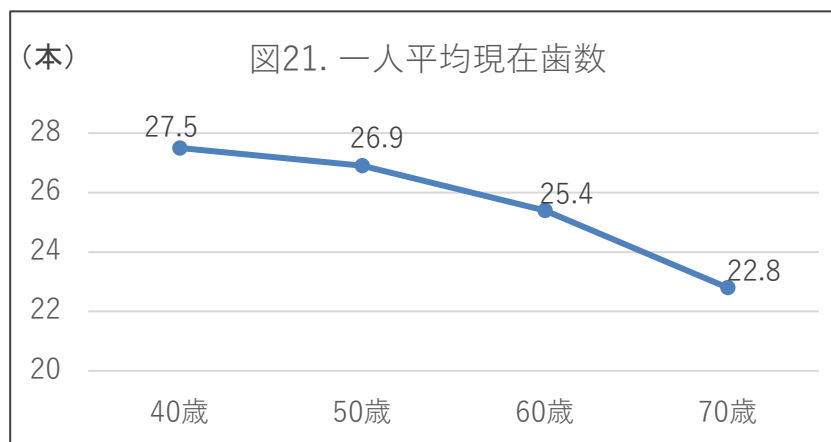


(全国：歯科疾患実態調査)
(和歌山県：県民健康・栄養調査)



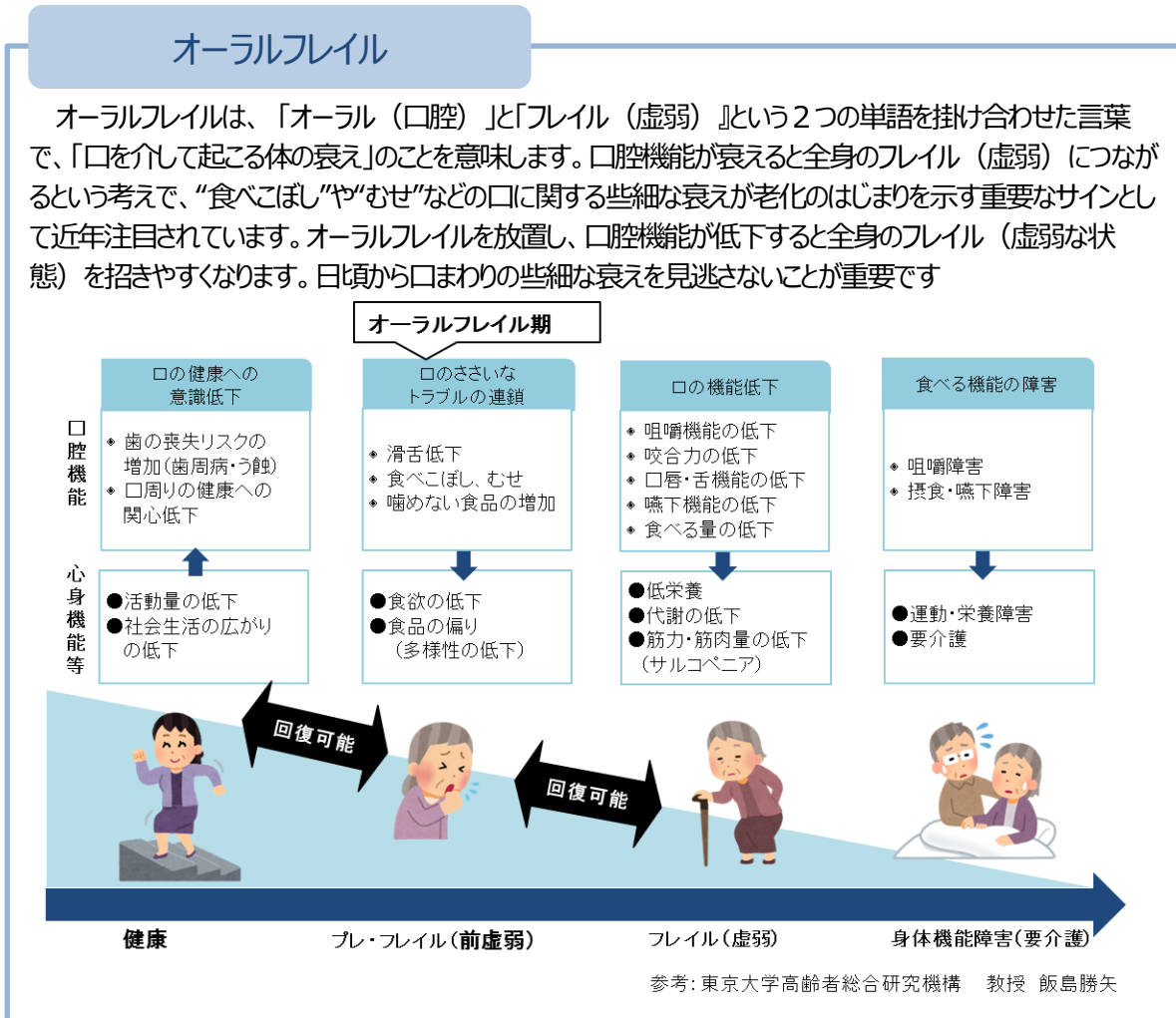
(和歌山県後期高齢者歯科健診結果)

- 令和3年度の歯周病検診結果を見ると、一人平均現在歯数^{※6}は、40歳から70歳の間で4.7本の歯数減少となっています（図21）。歯を失うことは、咀嚼・嚥下という機能面の低下につながることから、歯の喪失につながる歯周病の予防対策を早期から推進する必要があります。また、加齢による唾液の減少等高齢者に特有の口腔内環境に起因するむし歯（根面う蝕^{※7}）についても対策が必要となります。



(令和3年度 和歌山県歯周病検診結果)

- 高齢期には、歯の喪失以外にも加齢や病気などによりオーラルフレイルの危険性が高まるため、口腔機能に着目した取組として、歯の喪失原因となる歯周病の予防や適切な受療と併せて、食べにくさやむせなどについて本人に気づきの機会を提供することが必要です。



オーラルフレイルチェック

質 問 項 目	はい	いいえ		
半年前と比べて、かたいものが食べにくくなった	2	0		
お茶や汁物でむせることがある	2	0		
義歯を使用している	2	0		
口の渇きが気になる	1	0		
半年前と比べて、外出の頻度が少なくなった	1	0		
20本以上自分の歯がある	0	1		
1日に2回は歯を磨く	0	1		
1年に1回以上は歯科医院を受診する	0	1		
			合計点数	オーラルフレイルの危険性
			0～2点	危険性低い
			3点	危険性あり
			4点以上	危険性高い

第3章 施策の方向

1 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発

生涯を通じ食べたいものを何でも食べられることを目的にこれまで推進してきた「8020運動」を引き続き推進するとともに、歯と口腔の健康週間（6月4日～10日）やいい歯の日（11月8日）・いい歯の月間（11月）などをはじめ、様々な機会を通じて市町村、教育委員会、歯科医師会をはじめとした各関係機関との連携により歯科口腔保健に関する正しい知識について普及啓発を行います。

2 歯科疾患の予防

（1）妊娠期から乳幼児期における母子歯科口腔保健の充実

妊娠中や出産後間もなくは、女性ホルモンの増加や生活習慣の変化等により歯周病やむし歯などが悪化しやすい傾向にあります。母親の口腔内にむし歯菌が多く存在するほど、感染のリスクが高いと言われています。子供に身近な保育者自身が口腔に関心を持ち、母子ともに口腔に関する正しい知識と実践に繋げることが必要なことから市町村との協力・連携のもと、妊産婦や乳幼児を対象とした保健指導や乳幼児健康診査での啓発活動の促進等、妊娠期から子育て期における母子の歯科口腔保健を推進します。

（2）乳幼児歯科口腔保健の充実

乳幼児のむし歯は、食事の嗜好や噛む力など、子供が成長・発育する上で必要な口腔機能に影響を与えます。むし歯予防に効果があるとされるフッ化物応用は、その有効性と安全性が国内外の多くの調査・研究によって明らかにされており、特に歯の萌出間もない時期にフッ化物応用を行うことで効果が期待されます。県内でもフッ化物歯面塗布を実施する市町村が増えてきていますが、市町村との協力・連携のもとフッ化物応用に関する正しい知識の普及とフッ化物応用を推進します。

（3）学校歯科保健の充実

小・中学校など集団で行うフッ化物洗口は、継続性に優れ、地域においてむし歯予防の恩恵を平等に受けることができます。このことから、保育所や幼稚園、認定こども園、小・中学校等でのフッ化物洗口の実施を支援し、実施施設を拡大するなど、むし歯予防のためのフッ化物洗口を推進します。

また、乳歯から永久歯への交換期や成長期に伴うホルモンの変化の影響などで口腔内環境が変化することによる歯肉炎を予防するために、教育委員会や学校歯科医と連携し、食生活習慣や歯口清掃等、学校での歯科保健指導の充実を図ります。

（4）成人歯科保健の充実

成人期は、歯の喪失原因である歯周病が増加していく時期です。歯周病の予防と早期発見・治療のため、歯周病検診を推進するとともに、日頃のセルフケアに加えて、専門的な指導や管理を行うプロフェッショナルケアとの組み合わせが重要となることから、市町村、歯科医師会等の関係機関と連携し、かかりつけ歯科医による歯周病の予防管理の重要性について啓発します。

(5) 高齢者歯科保健の充実

成人期から継続した歯周病の予防と、高歯齢期に特徴的にみられるむし歯の早期治療につなげるため、歯周病検診や後期高齢者歯科健診の実施を推進します。また、介護や要介護度の重症化予防のため、オーラルフレイルをはじめとする口腔機能低下予防の重要性や口腔機能維持・向上に関連する正しい知識について普及啓発を行うとともに、研修等により介護専門職等の資質向上を図ります。

3 口腔機能の獲得・維持・向上

生涯を通じ、食事や会話を楽しむことは、QOL（生活の質）の向上に大きく影響します。口腔機能の獲得・維持・向上を図るには、各ライフステージに応じた取組が重要です。

乳幼児期では、むし歯予防や食事の姿勢、また、口を使った遊びを取り入れるなど、口腔機能の獲得に繋がる知識について保育者に理解を促すことが重要なことから市町村との協力・連携のもと歯科保健指導や健康教育等の取組を推進します。

また、壮年期から高歯齢期においては、歯の喪失に繋がる歯周病の予防とともに、オーラルフレイルについての知識の普及や口腔機能の低下を予防する対策として、市町村が実施する介護予防における口腔機能向上の取組を推進します。

4 歯科保健サービスを受けることが困難な者に対する歯科保健

定期的に歯科健診又は歯科医療を受けることが困難な障害児（者）、要介護高齢者等について、歯科口腔保健の推進を図るため、定期的な歯科検（健）診や歯科医療に関するニーズの把握を行うとともに、歯科医師会をはじめとする関係機関と連携し、歯科保健サービスの提供と歯科疾患及び医療・介護サービス等に関する知識の普及啓発に取り組みます。

5 特別歯科医療施設の充実

障害児（者）等の診療は、静脈内沈静下での治療や長時間にわたる診療などは地域の歯科医療機関での治療が困難なケースも多い現状にあります。一般歯科での対応が困難な障害児（者）や要介護高齢者に対する歯科医療や歯科保健を提供するため、和歌山市に和歌山県障害児（者）・高齢者歯科口腔保健センターを設置しています。また、紀南地方においては、南紀医療福祉センター内に歯科診療施設が設置されていますが、障害を持つ方が受診しやすい環境づくりに務めるとともに、地域の歯科医療機関との連携等、障害児（者）等に対する歯科医療体制の構築を図ります。

6 医科歯科連携の推進

周術期に適切な口腔ケアを行うことで、誤嚥性肺炎などの術後感染の減少や、化学放射線療法中の口腔粘膜炎の軽減などの効果が報告されています。また、退院後においても継続的なケアが必要です。県内に歯科を標榜する病院は 9 箇所となっていますが、歯科のない病院においても適切な口腔ケアが行われるよう病院と地域歯科診療所との連携を促進するため、在宅歯科医療連携室^{※8}の機能充実と普及啓発を推進しま

す。また、歯周病は糖尿病や動脈硬化、関節リウマチ、認知症をはじめとする様々な疾病と関連があることから医科歯科連携を強化し、口腔ケアの重要性について普及啓発を行います。

7 災害時の歯科保健

大規模災害時においては、避難生活を送る高齢者の肺炎等感染症の予防のために口腔衛生管理が重要です。また、喪失・破損した義歯の作成等、歯科医療の確保も重要になります。このため、避難所における歯科保健医療サービスの提供を確保するため歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会と密接な連携体制の構築を図るとともに、平時からの口腔ケアの重要性について普及啓発を行います。

第4章 目標の設定

目標の設定については、基本方針となる「歯・口腔に関する健康格差の縮小」、「歯科疾患の予防」、「口腔機能の獲得・維持・向上」を図るために必要な施策を推進するため、県が策定する他の関連計画との整合性を図りながら、数値目標の設定を行いました。

1 歯・口腔に関する健康格差の縮小

項目	現状	目標 (令和17年度)	データソース
3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	4.0% 2021 (R3) 年度	2%	地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)
12歳児で永久歯の未処置歯を有する者の割合	10.1% 2021 (R3) 年度	5%	児童生徒の体位疾病調査 (和歌山県教育委員会)

2 歯科疾患の予防

項目	現状値	目標 (令和17年度)	データソース
3歳児でむし歯のない者の割合	87.0% 2021 (R3) 年度	90%	地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)
3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合(再掲)	4.0% 2021 (R3) 年度	2%	
12歳児で永久歯のむし歯のない者の割合	69.9% 2021 (R3) 年度	80%	児童生徒の体位疾病調査 (和歌山県教育委員会)
12歳児で永久歯の未処置歯を有する者の割合(再掲)	10.1% 2021 (R3) 年度	5%	
40歳で歯周炎を有する者の割合	61.0% 2021 (R3) 年度	50%	歯周病検診結果 (和歌山県歯科医師会)
50歳で歯周炎を有する者の割合	72.5% 2021 (R3) 年度	60%	
60歳で歯周炎を有する者の割合	78.2% 2021 (R3) 年度	68%	
70歳で歯周炎を有する者の割合	74.4% 2021 (R3) 年度	72%	
過去1年間に歯科検(健)診を受診した者の割合	42.9% 2022 (R4) 年度	70%	県民健康・栄養調査

2 歯科疾患の予防（つづき）

項目	現状値	目標 (令和17年度)	データソース
乳幼児へのフッ化物応用を実施する市町村の割合	43.3% 2023 (R5) 年度	75%	フッ化物塗布実施市町村 (健康推進課調べ)
フッ化物の集団洗口を実施する施設（小学校）の割合	48.5% 2023 (R5) 年度	75%	フッ化物洗口実施施設 (健康推進課調べ)
かかりつけ歯科医を決めている者の割合	67.3% 2023 (R5) 年度	90%	和歌山県保健医療に関する 県民意識調査結果

3 口腔機能の獲得・維持・向上

項目	現状値	目標 (令和17年度)	データソース
60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合	80.4% 2021 (R3) 年度	85%	歯周病検診結果 (和歌山県歯科医師会)
80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	46.6% 2022 (R4) 年度 58.4% 2021 (R3) 年度	65%	県民健康・栄養調査結果 後期高齢者歯科検診結果 (和歌山県歯科医師会) ※A
50歳代における咀嚼良好者の割合	91.1% 2022 (R4) 年度	95%	県民健康・栄養調査結果 ※B
60歳代における咀嚼良好者の割合	84.3% 2022 (R4) 年度	85%	
70歳代における咀嚼良好者の割合	78.3% 2022 (R4) 年度	80%	
オーラルフレイルを知っている者の割合	8.0% 2022 (R4) 年度	30%	和歌山県保健医療に関する 県民意識調査結果

※A 1次計画の評価及び現状値については、県民健康・栄養調査の結果を用いているが、第2次の評価には、後期高齢者歯科検診結果を用いる。

※B 1次計画の評価及び現状値については、歯周病健診結果を用いているが、第2次の評価には、県民健康・栄養調査の結果を用いる。

第5章 目標の推進体制

第2次和歌山県歯と口腔の健康づくり計画を推進するためには県民、県、市町村、歯科医療関係者、保健医療関係者、教育・保育関係者、福祉関係者、事業者・保険者がそれぞれの役割を果たすことが必要です。

1 各主体の役割

(1) 県民

生涯を通じて歯と口腔の健康づくりは、全身の健康づくりと関連します。県民一人ひとりが正しい知識を持ち、正しい生活習慣を身につけることが大切です。

自身の歯と口腔の健康づくりを進めるために以下の取組の実施が期待されます。

- ◆ 歯や口の健康の正しい知識を身につけ、歯科疾患を予防するためにセルフケアを実践する。
- ◆ かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検（健）診や歯科口腔保健指導を受ける。
- ◆ むし歯や歯周病は放置せずに、早期に治療を受ける。

(2) 県

県は県民の歯と口腔の健康づくりにおいて、誰一人取り残さない歯科口腔保健の基盤整備を推進するため、保健、医療、介護、福祉、教育その他の関連部署と連携を図りつつ、以下の取組を実施します。

- ◆ 県民が歯科口腔保健に関する正しい知識を持てるように歯と口の健康づくりに関する適切な情報を発信し、すべてのライフステージにおいて県民の歯科疾患予防に向けた取組を支援します。
- ◆ 県民が歯科疾患の早期発見・早期治療を受ける機会を増やし、県民の歯と口の健康づくりの活動を支援します。
- ◆ 障害を有する方や介護を必要とする方、その他医療的ケアを必要とするような特別な配慮を要する方に対しても必要に応じて歯科保健サービスを推進していきます。
- ◆ 本計画の評価に必要な調査を実施し、実態の把握を行います。

(3) 市町村

市町村は、身近で頻度の高い歯科保健サービスの実施を担っており、母子歯科保健施策（乳幼児の歯科健診や保健指導等）、学校や保育所等における歯科保健の協力、成人歯科保健施策（健康教育、健康相談、歯周病検診等）、高齢者への介護予防施策（口腔機能の向上）等を実施しています。

今後さらに、地域特性に合わせて必要な歯科保健対策を効果的に推進するため、以下の取組が期待されます。

- ◆ 歯科保健関連情報等の積極的な収集と地域住民に向けた普及啓発
- ◆ 歯科保健業務の推進のための関係団体等への情報提供
- ◆ 住民の自主努力、相互協力による歯科保健の向上に向けた地域ボランティア組織等の育成
- ◆ 地域の特性・課題に合わせた歯科保健事業の実施

(4) 歯科医療関係者

歯科医療等関係者には、かかりつけ歯科医の役割を深く理解し、以下の取組の実施が期待されます。

- ◆ 県、市町村、保健医療等関係者、他の歯科医療関係者と連携した良質適切な歯科保健医療サービスの提供
- ◆ 県、市町村が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策への協力

(5) 保健医療関係者

保健医療等関係者には、以下の取組の実施が期待されます。

- ◆ 県、市町村、歯科医療等関係者、他の保健医療関係者との連携
- ◆ 県、市町村が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策への協力

(6) 教育・保育関係者

教育・保育関係者には、保健医療関係者、歯科医療関係者その他の関連部署と連携を図りつつ、以下の取組の実施が期待されます。

- ◆ 子供の心身の発達の段階や実態に応じた歯と口の健康づくりに取り組み、歯科保健の生活習慣の定着やかかりつけ歯科医での予防処置等の大切さを園児、児童、生徒及び保護者に啓発する。
- ◆ 学校歯科医をはじめ、家庭、地域の関係機関が連携し、歯科保健活動の充実に努める。

(8) 福祉関係者

福祉関係者には、以下の取組の実施が期待されます。

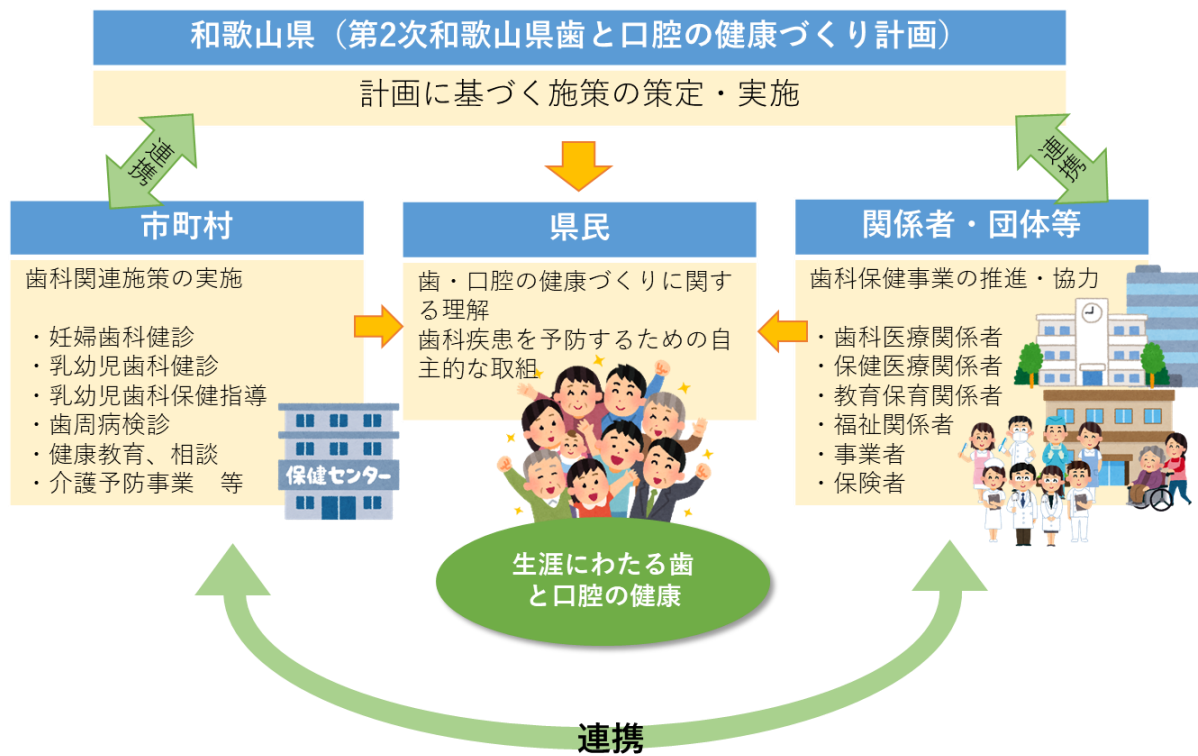
- ◆ 高齢者、障害を有する者、介護を要する者、虐待を受けた子供等のそれぞれが持つ特性に注意し、口腔の状態に応じた歯科保健医療サービスに繋げるための関係機関との連携

(7) 事業者・保険者

事業者・保険者には、以下の取組の実施が期待されます。

- ◆ 従業者や被保険者の定期的な歯科健診受診の支援
- ◆ 歯科疾患予防のための歯科口腔保健の啓発

歯科保健対策の推進体制（各主体の役割）



用語の説明

※1 オーラルフレイル

「オーラル（口腔）」と「フレイル（虚弱）」という2つの単語を掛け合わせた言葉で、「口を介して起こる体の衰え」のことを意味する。（p 19 参照）

※2 フッ化物

フッ素を含む化合物のことで、むし歯予防には主にフッ化ナトリウム、リン酸鹽性フッ化ナトリウムが用いられる。（応用方法についてはp 15 参照）

※3 8020（ハチマルニマル）運動

自分の歯が20本以上あれば何でも食べることができることから、1989（平成元）年に厚生省（現・厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱した「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動

※4 むし歯経験歯

むし歯に罹患すると自然治癒が期待できないために、経験歯数として表すべきだとして開発された指標。未処置歯1本を治療しても0本とはならず1本となる。

※5 予防填塞（フィッシャーシーラント）

奥歯の溝を歯科セメントや合成樹脂により塞ぐことでむし歯を予防する処置（p 15 参照）

※6 現在歯数

現在歯とは、口腔内に萌出している全ての歯（一部萌出も含む）のことをいい、健康な歯だけではなく、むし歯（治療中や治療済みも含む）も含む。

一人平均現在歯数は、ある集団における一人が持つ現在歯のことをいう。

※7 根面う蝕

歯周病や過度のブラッシング圧がかかること等により歯肉の退縮が生じ、露出した象牙質にできるむし歯のこと。唾液量が減少する高齢者に特徴的なむし歯である。

※8 在宅歯科医療連携室

介護が必要で、歯科医療機関への通院が困難な高齢者の方などが対象となる在宅歯科医療の申し込みと相談のための窓口として和歌山県歯科医師会内に設置し、住民や医療・介護等の連携調整機能や歯科診療機材の貸出等を担っている。

参考資料

和歌山県民の歯と口腔の健康づくり条例

歯科口腔保健の推進に関する法律

(目的)

第 1 条 この条例は、県民の歯と口腔の健康づくりについて、基本理念を定め、県の責務並びに県民、教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者、事業者及び医療保険者の役割を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定めることにより、当該施策の総合的かつ計画的な推進を図り、もって県民の健康の増進及び元気で健やかな生活の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第 2 条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 歯と口腔の健康づくり 歯、歯周組織等の健康を保持増進し、口腔機能を維持することをいう。
- (2) 医療保険者 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 7 条第 7 項に規定する医療保険者をいう。
- (3) 虐待を受けた子ども 児童虐待の防止等に関する法律(平成 12 年法律第 82 号)第 2 条に規定する児童虐待を受け、又は受けるおそれがあるなど、健やかな成長を阻害されている 18 歳に満たない者をいう。
- (4) 8020 運動 80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つことを目標に、歯と口腔の健康づくりを進める運動をいう。

(基本理念)

第 3 条 歯と口腔の健康づくりは、子どもの健やかな成長には必要不可欠のものであり、また、糖尿病をはじめとする様々な生活習慣病の予防等県民の全身の健康づくりに重要な役割を果たすことに鑑み、全ての県民が生涯を通じて、自ら主体的に歯と口腔の健康づくりに取り組むとともに、県内どこでも適切な時期に、必要な歯と口腔の保健医療サービスを受けることができるよう、環境が整備されることを基本理念として行われなければならない。

(県の責務)

第 4 条 県は、前条に定める基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、本県の実情に応じた歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に策定し、市町村、県民、教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者、事業者及び医療保険者との適切な役割分担のもとに、連携して当該施策を実施する責務を有する。

(市町村への支援)

第 5 条 県は、市町村が歯と口腔の健康づくりを推進するに当たり、市町村の求めに応じて、専門的かつ技術的な助言及び情報の提供その他必要な支援を行うものとする。

(県民の役割)

第 6 条 県民は、歯と口腔の健康づくりが身体全体の健康づくりに深く関係し、重要であることを認識し、むし歯及び歯周病の予防に関する知識と理解を深めるよう努めるとともに、健全な食生活習慣を身につけ、かかりつ

けの歯科医の指導を受けること等により、生涯を通じて自らが主体的に歯と口腔の健康づくりを実践するよう努めるものとする。

2 県民は、未成年者の歯の健康状態及び健全な歯と口腔をつくる習慣に関心を抱き、歯磨きを励行させるなど、むし歯及び歯周病の予防に努めるものとする。

3 保護者は、その子どもの歯の健康状態に注意し、当該子どもが歯科疾患に罹患したときは、適切な治療を受けさせるものとする。

(教育関係者、保健医療関係者及び福祉関係者の役割)

第 7 条 教育関係者、保健医療関係者及び福祉関係者は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に連携及び協力して取り組むとともに、県、市町村及び家庭と連携及び協力を図るものとする。

2 教育関係者は、未成年者の歯の健康状態に注意し、健全な食生活習慣の指導、歯磨き、フッ化物洗口、歯科検診後の治療経過の把握等を家庭と連携して励行するなど、未成年者のむし歯及び歯周病の予防に努めるものとする。

3 保健医療関係者は、歯科と医科における予防と治療の連携、情報の共有、共同研究等を実践するなど、協力して歯と口腔の健康づくりに努めるものとする。

4 福祉関係者は、高齢者、障害を有する者、介護を要する者、虐待を受けた子ども等の歯と口腔の健康状態に注意し、歯と口腔の健康づくりに努めるものとする。

(事業者及び医療保険者の役割)

第 8 条 事業者は、基本理念にのっとり、事業所で雇用する従業員に対して定期的に歯科検診を受診させること、従業員が歯磨き等を励行できる環境を整備すること等の取組を行うよう努めるものとする。

2 医療保険者は、基本理念にのっとり、被保険者に対して定期的に歯科検診を受診させること等の取組を行うよう努めるものとする。

(基本的施策の実施)

第 9 条 県は、県民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、次の各号に掲げる基本的施策を実施するものとする。

- (1) 歯と口腔の健康づくりの推進に資する情報の収集及び提供
- (2) 市町村、教育関係者、保健医療関係者及び福祉関係者との連携体制の構築
- (3) 歯科と医科の連携体制の構築の推進
- (4) フッ化物洗口等効果的なむし歯予防対策の推進
- (5) 市町村が行う歯と口腔の健康づくりに関する施策の支援
- (6) 県民のむし歯対策及び歯周病対策の推進
- (7) 高齢者の口腔機能の維持向上のための施策の推進
- (8) 虐待を受けた子どもに対する歯と口腔の保健医療サービスの確保
- (9) 歯と口腔の健康づくりに携わる者の確保及び資質の向上
- (10) 8020 運動の普及啓発及び推進
- (11) 喫煙による歯と口腔の健康への悪影響の防止及び啓発

(12) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを図るために必要な施策の推進
(歯と口腔の健康づくりに関する計画の策定)

第 10 条 知事は、県民の生涯を通じた歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯と口腔の健康づくりに関する計画(以下この条において「計画」という。)を定めなければならない。

2 知事は、必要に応じて計画の見直しを行うものとする。

3 知事は、計画を定めたとき若しくは見直したとき又は計画の進捗状況をとりまとめたときは、議会に報告するとともに、適切な手段を用いて、これを県民に公表するものとする。

(歯科保健等の実態調査)

第 11 条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進するため、県民の歯科保健等の実態について、おおむね 5 年ごとに必要な調査を行い、調査結果については適切な手段を用いて、県民に公表するものとする。

(いい歯の日及びいい歯の月間)

第 12 条 県は、県民に歯と口腔の健康づくりについての関心と理解を深め、県民が積極的に歯科疾患を予防する意欲を高めるため、11 月 8 日をいい歯の日とし、11 月をいい歯の月間と定めるとともに、市町村、歯科医療に関係する団体等と連携し、県民運動として定着するよう普及と啓発に努めるものとする。

(財政上の措置)

第 13 条 県は、歯と口腔の健康づくり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よう努めるものとする。

附則

1 この条例は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

2 この条例の施行の際現に県民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進するため定められている県の計画は、第 10 条第 1 項の規定により定められた歯と口腔の健康づくりに関する計画とみなす。

(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を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つて保健、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。