

参考資料

1 個別目標一覧表

	項目名	現状値	目標値 (H34)	出典
胎児期	妊産婦歯科健康診査を実施する市町の増加	6/19 市町	全市町	市町歯科保健事業実施状況報告 (H23)
	妊産婦歯科保健指導等を実施する市町の増加	14/19 市町	全市町	市町歯科保健事業実施状況報告 (H23)
乳幼児期	3歳児でのう蝕のない者の増加	76.0%	90.0%	山口県母子保健事業実績報告 (H23)
	3歳児での不正咬合等が認められる者の減少	11.4%	10.0%	山口県母子保健事業実績報告 (H23)
	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の増加	57.1%	70.0%	県民歯科疾患実態調査 (H22)
	歯科健康診査の受診率 (1歳6か月児) の増加	94.6%	98.0%	山口県母子保健事業実績報告 (H23)
	歯科健康診査の受診率 (3歳児) の増加	86.3%	90.0%	山口県母子保健事業実績報告 (H23)
	3歳児でのう蝕がない者の割合が80%以上である市町の増加	3/19 市町	全市町	山口県母子保健事業実績報告 (H23)
学齢期	小学生におけるう蝕のない者の増加	38.5%	50.0%	学校保健統計調査 (H23)
	小学生における歯肉に所見を有する者の減少	11.7%	10.0%	山口県子どもの歯科保健統計 (H23)
	12歳児でのう蝕のない者の増加	54.1%	65.0%	県民歯科疾患実態調査 (H22)
	中学校におけるう蝕のない者の増加	51.7	60.0%	県民歯科疾患実態調査 (H22)
	中学生における歯肉に所見を有する者の減少	24.4%	20.0%	山口県子どもの歯科保健統計 (H23)
	高校生におけるう蝕のない者の増加	37.8%	50.0%	学校保健統計調査 (H23)
	高校生における歯肉に所見を有する者の減少	66.7%	40.0%	県民歯科疾患実態調査 (H22)
	フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加	60.2%	80.0%	県民歯科疾患実態調査 (H22)
	12歳児の1人平均歯数が1.0歯未満である市町の増加	6/19 市町	全市町	山口県子どもの歯科保健統計 (H23)
	小・中学校等でのフッ化物洗口の実施率の増加	29.5%	増やす	山口県子どもの歯科保健統計 (H23)

	項目名	現状値	目標値 (H34)	出典
成人期	20歳代における歯肉に所見を有する者の減少	55.2%	40.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	35.4%	25.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
	40歳の未処置歯を有する者の減少(35～44歳)	29.3%	10.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
	40歳で喪失歯のない者の増加(35～44歳)	70.7%	75.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
	60歳の未処置歯を有する者の減少(55～64歳)	28.3%	10.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	42.0%	35.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加(55～64歳)	69.6%	75.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
	60歳代における咀嚼良好者の増加	52.0%	80.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(20～65歳)	27.8%	65.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
	フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加	48.2%	60.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
	成人歯科検診を実施する市町の増加(健康増進事業、国民健康保険事業等)	10/19市町	全市町	県健康増進課調査(H23)
	高齢期	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加(75～84歳)	28.9%	50.0%
80歳代における歯肉に所見を有する者の減少		80.5%	70.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
80歳代における咀嚼良好者の増加		38.5%	60.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(65歳～)		27.5%	65.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)
成人歯科検診を実施する市町の増加(健康増進事業、国民健康保険事業等)(再掲)		10/19	全市町	県健康増進課調査(H23)
妊産婦	妊産婦歯科健康診査を実施する市町の増加(再掲)	6/19市町	全市町	市町歯科保健事業実施状況報告(H23)
	妊産婦歯科保健指導等を実施する市町の増加(再掲)	14/19市町	全市町	市町歯科保健事業実施状況報告(H23)
障害児者	障害児者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加(障害者支援施設:施設入所支援)	65.2%	90.0%	県健康増進課調査(H24)
	障害児者入所施設での歯科保健指導実施率の増加(障害者支援施設:施設入所支援)	71.7%	90.0%	県健康増進課調査(H24)
要介護	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	22.7%	50.0%	県健康増進課調査(H24)
	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での歯科保健指導実施率の増加	63.6%	90.0%	県健康増進課調査(H24)
	在宅療養支援歯科診療所の増加	20.0%	増やす	中国四国厚生局(H24)
中山間地域	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(20歳～)	27.7%	65.0%	県民歯科疾患実態調査(H22)

2 用語説明（初出ページ順）

歯科口腔保健の推進に関する法律

[1 ページ]

平成 23 年 8 月に公布施行された法律です。歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進して、国民保健の向上に寄与することを目的としています。

山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例

[1 ページ]

歯・口腔の健康づくりを通じて、県民が元気で生き生きとした人生を過ごすことができるよう平成 24 年 3 月に議員提案により制定された条例です。県民一人一人が歯・口腔の健康づくりの重要性を理解し、自ら責任を持って行動するとともに、県、市町をはじめとした関係機関が協働して、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりに取り組むことについて定められています。

健康やまぐち 21 計画

[1 ページ]

県民の健康づくりを推進するために、山口県では県民一人一人が実践する具体的なアクションプログラムとして平成 12 年 3 月に全国に先駆けて健康やまぐち 21 基本計画を策定しました。その後、メタボリックシンドロームの考え方を取り入れ生活習慣病予防の取組に焦点を絞り、平成 20 年 3 月に健康やまぐち 21 計画（改定）を、さらに平成 24 年 3 月にはそれまでの取組の成果や新たな健康課題や社会背景を踏まえて、健康やまぐち 21 計画（第 2 次）を策定し、推進するものです。

生活習慣病、喫煙と歯周病

[1 ページ]

食生活や喫煙、運動の有無といった生活習慣（ライフスタイル）が要因となり発生する疾病を指します。生活習慣病として認識されているものとして、健康増進法で示されている、いわゆるメタボリックシンドローム（代謝症候群：内臓脂肪型肥満に高血糖・高血圧・脂質異常症のうち 2 つ以上を合併した状態）とも関連する糖尿病、脳梗塞、心筋梗塞、高血圧、肥満、脂質異常症、心臓病などがあります。う蝕や歯周病も日常行われる口腔ケアが不十分であることから引き起こされる、広い意味で生活習慣病であると言えます。

口腔ケア

[2 ページ]

口腔ケアは、本人や介助者が行う口腔清掃に加え、低下した口腔機能に対する機能的なケアも含まれます。プラークコントロールを中心とした口腔内の歯や粘膜、舌や義歯などの汚れを取り除く器質的口腔ケアと口腔機能の維持・回復を目的とした機能的口腔ケアから構成されます。

う蝕とう歯

[2ページ]

歯に生じたむし歯を「う蝕」と呼び、う蝕のある歯を「う歯」（又はう蝕歯）と呼びます。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

[2ページ]

歯科口腔保健の推進に関する法律第12条に規定されている、歯科口腔保健の推進に関する施策の総合的な実施のための方針、目標、計画その他を示したものです。平成24年7月に定められました。5つの基本的な方針は1：口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小、2：歯科疾患の予防、3：生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上、4：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、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、であり、それぞれに対して具体的なアウトカムの目標（19項目）、プロセスとしての計画などが設定されています。

歯周病と歯肉炎、歯周炎

[2ページ]

歯の周囲、歯肉溝付近の歯肉が不潔な状態となることで、歯肉が腫れる、出血するなど炎症が起きたものを歯肉炎と呼びます。歯肉炎が長時間継続することで歯の周囲の顎の骨（歯槽骨・しそうこつ）にも炎症が広がり、骨に吸収が生じたものを歯周炎（辺縁性歯周炎）と呼びます。歯肉炎と歯周炎をまとめて歯周病と言います。歯肉炎は炎症が歯肉にとどまり歯槽骨には変化が起きていないため、状態が改善すると歯周組織は元の状態に戻りますが、歯周炎となり歯槽骨が吸収した場合、状態が改善しても減ってしまった歯槽骨は元に戻りません。

摂食・嚥下（せつしょく・えんげ）

[2ページ]

飲食物を食べ、飲み込むための一連の動作を指します。口や顎、舌や喉の調和した動作により成り立っており、口の中の飲食物を飲み込んだ後の、気管に入り込ませないように食道へと導く動作は無意識で行われています。加齢による唾液分泌量の減少や筋肉の衰え等が誘因となり、スムーズに行うことが困難となる場合があります。機能的に問題がある場合は、嚥下のトレーニングを行ったり、食物にとろみをつけて誤嚥を防ぎ、飲み込みやすくするという工夫が取られます。

誤嚥性肺炎（ごえんせいはいえん）

[4ページ]

飲食物を飲み込む際に誤って気管に吸い込んでしまうと、食物と一緒に口腔内の微生物も肺の中に取り込んでしまいます。通常、反射的に咳が出て誤嚥し

たものを体外に排出しますが、反射による咳が不十分な場合、肺炎（誤嚥性肺炎）が生じることがあります。また、寝たきり状態では本人が気づかない状態で唾液と一緒に口腔内の微生物が少しずつ気管に流れ込み（不顕性誤嚥）、肺炎が起きることもあります。抵抗力が低下した状態では肺炎が命に関わる場合もあり、また各種手術後の予後や QOL に影響を与える因子でもあります。予防のためには、誤嚥の発生を減らすために摂食嚥下機能を維持向上させるとともに、誤嚥時の微生物量を減少させるために口腔内を清潔に保つことが重要です。

歯と口の健康週間

[4 ページ]

毎年6月4日から10日の1週間で、昭和33年から平成24年までは「歯の衛生週間」として厚生労働省、文部科学省、日本歯科医師会が実施していました。平成25年から名称が「歯と口の健康週間」と改められます。古くは昭和3年から昭和13年まで、6月4日を虫歯予防デーとして日本歯科医師会が実施していました。

歯・口腔の健康づくり推進週間

[4 ページ]

毎年11月8日（いい歯の日）から14日の1週間で、平成24年3月に制定された「山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例」において定められました。県民に対して歯・口腔の健康に関する知識の普及啓発を効果的に行い歯科疾患を予防する意識を高め、歯・口腔の健康づくりをより一層推進していくことが目的です。

8020 運動（はちまるにいまるうんどう）

[4 ページ]

厚生労働省と日本歯科医師会が平成元年より提唱している、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標する取組です。第三大臼歯（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、ほとんどの食物を噛みくだくことができ、おいしく食べられるといわれています。平成23年の全国調査である歯科疾患実態調査結果では、8020達成者は38.3%とされています。山口県では平成22年調査で28.9%です。

嚙ミング30（かみんぐさんまる）

[4 ページ]

厚生労働省が提唱している、食事の際に一口で30回噛むことを目標する取組です。食生活を支える食べ方、噛み方について維持、向上を図ることで健康的な生活を目指します。

セルフケア

[4 ページ]

各個人で行う健康の保持増進のために行うケアを指します。歯科では、歯磨き等の口腔清掃、食生活の改善、う蝕予防のためのキシリトールガムやタブレットの摂取、定期的な歯科検診受診等が主なものです。

パブリックケア

[4 ページ]

健康増進のために集団に対して行われるケアを指します。市町の保健センターで行う地域歯科保健事業、学校歯科保健での対応などが該当します。

プロフェッショナルケア

[4 ページ]

専門的知識や技術を有する者（プロフェッショナル）が行うケアを指しますが、歯科においては主として歯科医師や歯科衛生士が行う、口腔清掃についての指導、専門的歯面清掃や口腔機能の維持・改善を目的としたケア（リハビリテーション）を言います。

歯胚（しはい）

[8 ページ]

歯の元となるものを歯胚と呼び、歯胚からエナメル質、象牙質、歯髄（しずい）などが形作られます。乳歯と永久歯は胎児期から出生後にかけて、それぞれ時期は異なりますが形成されます。歯は歯冠部から形作られ、歯冠部が生え出した時点では、まだ歯根は完成していません。歯胚から歯が形成される時期にある種の抗生物質を服用すると、歯の中に薬物を取り込まれ、変色が見られることがあります。

う蝕り患率

[10 ページ]

う蝕を有する者の占める割合を指します。ここで言うう蝕を有する者には、う蝕の処置を完了していない未処置歯（要治療歯）、う蝕の処置が完了している処置歯、う蝕による喪失歯を1本以上有する者が含まれます。

仕上げ磨き

[10 ページ]

う蝕の発生しやすい臼歯部咬合面（かみ合わせ）、前歯部唇面（唇と触れる面）を中心に、磨き残しがないよう、保護者が子どもの歯磨きを行うことです。仕上げ磨きを行うときは、歯の生え替わりや口の中の状態も併せて確認しましょう。

フッ化物応用

[13 ページ]

歯質を強化する作用のあるフッ化物を用いたう蝕予防を指し、フッ化物歯面

塗布やフッ化物洗口が代表的なものです。歯磨き時に用いる歯磨剤もフッ素を含むものであれば、う蝕予防効果が期待できます。

第一大臼歯（6歳臼歯）

[14 ページ]

6歳頃に生え始める永久歯（第一大臼歯）のことです。歯の中で咬む力をもっとも支え、噛み合わせの中心的役割を果たします。完成した乳歯列のさらに奥に生え、噛み合わせの溝も複雑で、生えだしてから生えそろうまで時間もかかるため歯磨きも難しく、う蝕になりやすいため注意が必要です。

第三大臼歯（親知らず）

[14 ページ]

智歯（ちし）とも呼ばれる、前から数えて8番目の永久歯。生える時期の個人差が大きく、成人後に生えることや、生涯生えてこないこともあります。斜めに生えたり、半分だけ出た状態のこともあって歯磨きが困難で、歯肉炎（智歯周囲炎）やう蝕が発生しやすいため注意が必要です。

補助的清掃用器具

[14 ページ]

歯間ブラシ、デンタルフロス（糸ようじ）などを指し、歯ブラシで清掃しにくい歯と歯の隙間などをより効率的に清掃するために用います。歯間ブラシは差し込む隙間の大きさに合わせて適切な大きさを選択し、デンタルフロスは隣の歯と繋いでいるところ以外全ての隙間に入れることができます。

う蝕リスク

[14 ページ]

う蝕になる可能性、危険性を指します。カリエスリスクとも呼ばれます。唾液の量や緩衝能（酸を中和する力）や、う蝕原性菌の量、間食の摂取頻度や種類、歯磨き状況が主要なう蝕リスクの要因とされます。

健全歯、未処置歯、処置歯

[16 ページ]

う蝕が無く、これまで歯科で治療も行われていない歯を健全歯と呼びます。過去に治療を受けた処置済みの歯は処置歯と呼び、調査上は健全歯と区別しています。う蝕などが存在し、治療を要する状態の歯（治療中を含む）は要治療歯（又は未処置歯）と呼びます。

フッ化物配合歯磨剤

[18 ページ]

う蝕予防、歯質強化のためにフッ化物が配合された歯磨剤であり、現在市販されている大半が該当します。含まれるフッ化物の濃度は600～950ppmであるものが多く、フッ化物はフッ化ナトリウム、モノフルオロリン酸ナトリ

ウム等と成分表示されています。

咀嚼（そしゃく）

[24 ページ]

食物を食べるために噛み砕き、すりつぶして細かくして飲み込める状態にすることを指します。食物の持つ固有の食感や歯触りや舌触りといった要素も、おいしく食事をするためには重要な因子であり、しっかり味わうためには咀嚼が大きな役割を果たしています。また消化吸収の過程としても重要であり、食物中の異物を判別するためにも有効です。咀嚼には、歯、舌、唇、頬、顎の機能が調和して働くことが不可欠です。歯がないと咀嚼をすることが困難となるため、歯を失った場合は義歯などで補う必要があります。また、歯を支える歯周組織が良好でないと、しっかり咬むことができないので、歯と同時に歯周病に対する予防対策も常に必要です。

歯根（しこん）

[27 ページ]

歯を支える根の部分を歯根と呼びます。歯の噛み合わせを行う部分は歯冠（しかん）と呼び、歯冠と歯根の境目の少しくびれた部分を歯頸部（しけいぶ）と呼びます。歯冠はエナメル質という透明感のある白くて非常に硬い組織が最外層を覆い、内部に象牙質、さらに内部には歯髄と呼ばれる血液や神経があります。歯根にはエナメル質はなく、象牙質のみが歯髄を取りまいているため、やや黄色を呈します。

義歯（入れ歯）

[27 ページ]

歯を失った部分（欠損部）を補うために口腔内に装着して用いる、取り外し可能な装置です。口腔内に全く歯がない場合には総義歯（総入れ歯）を、部分的な欠損に対しては部分床義歯（部分入れ歯）を使います。口腔機能維持・向上に寄与しますが、使用により磨耗し、緩みが生じるため、状態に応じた調整が必要です。また、汚れが付きやすいため洗浄して清潔に保つことが重要です。

低出生体重児

[32 ページ]

出生体重が2500g未満の赤ちゃんを低出生体重児と呼び、在胎週数が36週未満で出生した場合を早産と呼びます。妊婦の口腔内清掃状態が不良であったり、重度の歯周病など慢性的な炎症があることで、低出生体重児出産や早産のリスクが増加することが指摘されています。

山口県口腔保健センター

[34 ページ]

山口県口腔保健センター（山口県歯科医師会館内）は、かかりつけの歯科医

院やより専門的な医療機関と連携をとりながら、歯科診療にあたり配慮を要する障害児者の方々を対象に歯科診療を実施しています。また、口腔保健指導や歯科に関する質問、相談等にも対応しています。

在宅療養支援歯科診療所

[36 ページ]

在宅、社会福祉施設等における療養を歯科医療面から支援する歯科診療所です。歯科訪問診療を実施し、所定の研修を終了した歯科医師と、歯科衛生士が配置されており、医科や福祉サービス、後方支援機能を有する医療機関との連携体制を確保しているものとして届出されたものです。平成 24 年時点で山口県においては県内歯科診療所の約 20% が該当します。

周術期

[39 ページ]

手術前から手術を経て手術後までの一連の期間を指し、術前、術中、術後の 3 つに区分されます。周術期において口腔内を清潔で良好な状態に保つことにより、歯科領域に限らず、手術を受けた本人の QOL 向上に寄与し、手術後の合併症の発生リスクを減少させます。周術期の対応には、病院・診療所の連携が重要です。

QOL (きゅーおーえる)

[44 ページ]

Quality of Life (生活の質) の略。より人間らしく、社会的な人生を支える生活の質を指しています。健康な生活を送ることは、QOL を維持する上で重要ですが、病気などで治療を行っている場合であっても、QOL をどのように維持あるいは向上することが出来るかという視点が不可欠です。

3 歯科口腔保健の推進に関する法律 (平成二十三年八月十日法律第九十五号)

(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。

4 山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例 (平成二十四年三月二十一日山口県条例第二十七号)

歯・口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯でしっかりかんで食べることや、バランスのとれた適切な食生活を可能にするだけでなく、肥満や糖尿病等の生活習慣病の予防に資するなど、全身の健康を保持増進し、私たちが人生を豊かに過ごす上での重要な要素となっている。

このため、乳幼児期及び学齢期においては、健やかな成長発育を促すために、適切な食習慣の定着や歯磨き等の習慣づけとともに、むし歯の予防対策等を推進すること、また、成人期においては、健康で元気な体を保持するために、定期的な検診や歯石の除去等による歯周病の予防対策を推進すること、さらに、高齢期においては、生涯現役で充実した生活を送るために、十分な口腔ケア等により歯の喪失等を防ぐことが大切である。

しかしながら、県内においては、市町間で妊産婦や成人に対する歯科検診の実施状況が異なるなど、住民への歯科保健サービスに差異が生じている。また、自立的に歯・口腔の健康づくりに取り組むことが困難な乳幼児、障害者、障害児及び介護を要する者並びに居住する地域の地理的条件により歯科保健医療サービスを受けることが困難な者に対する十分な配慮が必要とされている。

このような状況の中で、全ての県民が、その居住する地域にかかわらず、等しく歯科保健医療サービスを受けることができる環境を整備することは重要な課題である。

ここに、私たちは、県民がいつまでも元気でいきいきとした人生を過ごすことができるよう、県民一人一人が歯・口腔の健康づくりの重要性を理解し、自ら責任を持って行動するとともに、県、市町をはじめとした関係機関が協働して、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりに取り組むことを決意し、この条例を制定する。

(目的)

第一条 この条例は、歯・口腔の健康づくりについて、基本理念を定め、並びに県、県民、歯科医師等、教育保育関係者、保健医療福祉関係者、事業者及び保険者の責務又は役割を明らかにするとともに、歯・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、歯・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し、もって県民の健康の保持増進に寄与することを目的とする。

(定義)

第二条 この条例において「歯・口腔の健康づくり」とは、歯、歯周組織その他の口腔領域の健康を保持増進し、咀嚼、嚥下その他の歯・口腔が有する機能を維持向上することをいう。

2 この条例において「歯科医師等」とは、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。

3 この条例において「教育保育関係者」とは、学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）

に規定する学校又は専修学校において、幼児、児童、生徒又は学生の歯・口腔の健康づくりに関する指導を行う者及び児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）に規定する保育所その他の保育を目的とする施設において、乳幼児の歯・口腔の健康づくりに関する指導を行う者をいう。

- 4 この条例において「保健医療福祉関係者」とは、保健、医療又は福祉に係るサービスを提供する業務に従事する者であって、歯・口腔の健康づくりに関する活動、指導、助言又は医療行為を行うもの（歯科医師等及び教育保育関係者を除く。）をいう。

（基本理念）

第三条 歯・口腔の健康づくりは、県民一人一人がその重要性を理解し、生涯を通じて自らこれに取り組むとともに、県、歯科医師等、教育保育関係者、保健医療福祉関係者、事業者及び保険者が、その責務又は役割を自覚し、県民が、その居住する地域にかかわらず適切な歯科保健医療サービスを受けることができる環境を整備することを基本として推進されなければならない。

（県の責務）

第四条 県は、前条に規定する歯・口腔の健康づくりに関する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯・口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

（市町等との連携）

第五条 県は、歯・口腔の健康づくりに関する施策を策定し、及び実施するに当たっては、住民に身近な歯科保健サービスを実施する市町との連携に努めるものとする。

- 2 県は、市町が自主的かつ主体的に歯・口腔の健康づくりに関する施策を策定し、及び実施することを促進するため、情報の提供及び専門的又は技術的な支援その他の必要な支援を行うものとする。

- 3 県は、歯・口腔の健康づくりによる県民の生涯を通じた健康の保持増進を図るため、民間企業と連携して、歯・口腔の健康づくりの効果的な普及啓発に努めるものとする。

（県民の責務）

第六条 県民は、基本理念にのっとり、歯・口腔の健康づくりに関する理解を深めるとともに、日常生活において、自ら歯科疾患の予防に取り組み、定期的に歯科検診（健康診査又は健康診断において実施する歯科に関する検診を含む。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等により、歯・口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

- 2 父母その他の保護者は、乳幼児期及び学齢期の歯・口腔の健やかな成長発育が生涯を通じた健康に大きな影響を及ぼすことに鑑み、子どものむし歯及び歯周病の予防及び早期の治療、

適切な食習慣の定着その他の歯・口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

(歯科医師等の責務)

第七条 歯科医師等は、基本理念にのっとり、良質かつ適切な歯科保健医療サービスを提供するとともに、県及び市町が実施する歯・口腔の健康づくりに関する施策に協力するものとする。

(教育保育関係者及び保健医療福祉関係者の役割)

第八条 教育保育関係者及び保健医療福祉関係者は、それぞれの業務において、歯・口腔の健康づくりの推進に努めるとともに、その推進に当たっては、他の関係者との連携に積極的な役割を果たすものとする。

(事業者及び保険者の役割)

第九条 事業者は、その事業所で雇用する従業員の歯科検診及び歯科保健指導の機会の確保その他の歯・口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすものとする。

2 保険者は、その被保険者の歯科検診及び歯科保健指導の機会の確保その他の歯・口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすものとする。

(基本的施策)

第十条 県は、歯・口腔の健康づくりの推進に資するため、次に掲げる施策その他必要な施策を講ずるものとする。

- 一 歯・口腔の健康づくりに関する情報を提供し、及び知識の普及啓発を図ること。
 - 二 八〇二〇運動（八十歳になっても自分の歯を二十本以上保つことを目指す運動をいう。）その他年齢に応じた歯・口腔の健康づくりを推進すること。
 - 三 定期的な歯科検診及び歯科保健指導の実施を支援すること。
 - 四 乳幼児期及び学齢期における歯・口腔の健やかな成長発育のための対策を支援すること。
 - 五 フッ化物応用等の歯科疾患の予防のための対策を支援すること。
 - 六 乳幼児等に対する歯科保健医療の確保を支援すること。
 - 七 成人期における歯周病の予防及び進行の抑制のための対策を支援すること。
 - 八 妊産婦、障害者、障害児、介護を要する者その他特に配慮を要する者に対する歯科保健医療サービスの確保を支援すること。
 - 九 中山間地域における歯科保健医療サービスの確保を支援すること。
 - 十 教育保育関係者及び保健医療福祉関係者の資質の向上を図ること。
- 2 県は、前項に規定する施策を効果的に実施するため、関係機関との連携に努めるものとする。

(推進計画)

第十一条 知事は、歯・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、

歯・口腔の健康づくりの推進に関する計画（以下「推進計画」という。）を策定しなければならない。

- 2 推進計画は、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 歯・口腔の健康づくりに関する施策についての基本的な方針及び目標
 - 二 前号に掲げるもののほか、歯・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に必要な事項
- 3 知事は、推進計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、県民の意見を反映することができるように適切な措置を講ずるものとする。
- 4 知事は、推進計画を策定したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。
- 5 前二項の規定は、推進計画の変更について準用する。

（状況調査等）

第十二条 県は、歯・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、おおむね五年ごとに、県民の歯科疾患の状況その他の歯・口腔の健康づくりに関する状況を調査及び分析し、その結果を公表するものとする。

- 2 県は、前項の規定による調査のほか、乳幼児期及び学齢期における歯科疾患に関する情報を定期的に収集するよう努めるものとする。

（歯・口腔の健康づくり推進週間）

第十三条 歯・口腔の健康づくりに関する県民の理解を深めるとともに、歯科疾患を予防する意識を高めるため、歯・口腔の健康づくり推進週間（以下「推進週間」という。）を設ける。

- 2 推進週間は、毎年十一月八日から同月十四日までとする。
- 3 県は、推進週間の趣旨にふさわしい事業を実施するものとする。

（財政上の措置）

第十四条 県は、歯・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

この条例は、公布の日から施行する。

5 健康やまぐち 21 歯科保健分科会 設置要綱

(目的及び設置)

第1条 この要綱は、歯・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、健康やまぐち 21 推進協議会（以下「協議会」という。）設置要綱第8条の規定に基づき設置された、健康やまぐち 21 歯科保健分科会（以下「分科会」という。）の設置に関し、必要な事項を定める。

(所掌事務)

第2条 分科会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- 1 歯・口腔の健康づくりの推進に関すること。
- 2 歯・口腔の健康づくり推進計画の策定及び進行管理に関すること。

(組織及び構成)

第3条 分科会は、委員 15 人程度で組織する。

- 2 委員は、学識経験を有する者、関係団体の代表者、関係行政機関の職員等をもって構成する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は再任をされることができる。

(会長及び副会長)

第5条 分科会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。
- 3 会長は、会務を総理し、分科会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときには、その職務を代理する。
- 5 会長、副会長ともに事故あるときには、あらかじめ会長が指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 分科会は、会長が招集する。

- 2 会議の議長は、会長をもってあてる。
- 3 分科会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 4 会長は、協議の結果を協議会に報告又は提案するものとする。

(庶務)

第7条 分科会の庶務は、健康福祉部健康増進課内で処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めもののほか、分科会の運営その他必要な事項は会長が協議会に諮って定める。

附則 この要綱は、平成 15 年 9 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

6 健康やまぐち 21 歯科保健分科会 委員名簿

(敬称略：五十音順)

氏 名	所 属 ・ 役 職 等
磯村 辰夫	社団法人山口県歯科技工士会 会長
上山 吉哉	山口大学医学部特殊専門領域腫瘍病態学 教授 副会長
岡藤 正樹	山口県立総合医療センター歯科口腔外科 診療部長
恩地 裕子	やまぐち子育て県民運動推進会議
佐伯 博子	社団法人山口県歯科衛生士会 会長
塩田 直樹	山口県産業医会 副会長
新開 奏恵	山口県養護教諭会 副会長
田中 健治	山口県保険者協議会 副会長 (※)
中川 操	山口県学校保健連合会 理事
野中 清貴	社団法人山口県歯科医師会 専務理事 会長
福鳶 定子	やまぐち介護者（家族）の会 会長
松田 敬子	周南市健康増進課 課長
宮崎 紀子	社団法人山口県栄養士会 理事
村武 俊宏	山口県地域包括・在宅介護支援センター協議会 理事
山縣 三紀	社団法人山口県医師会 常任理事

(※) 平成 25 年 2 月に就任（平成 25 年 1 月までは、山本 行政 委員）

7 計画策定の経緯等

(1) 健康やまぐち 21 推進協議会

第1回（平成24年 8月30日）計画の策定方針等について

第2回（平成24年 11月15日）計画骨子案について

第3回（平成25年 2月14日）計画案について

(2) 健康やまぐち 21 歯科保健分科会

第1回（平成24年 7月31日）計画の策定方針等について

第2回（平成24年 9月10日）計画の構成、目標項目について

第3回（平成24年 11月7日）計画骨子案について

第4回（平成25年 2月8日）計画案について

(3) 計画（素案）に対するパブリック・コメントの概要

① 募集期間

平成24年12月28日から平成25年1月28日まで

② 素案の公表方法等

県のホームページに掲載するとともに、県庁情報公開センター、県庁情報公開センター、各地方県民相談室及び山口県税事務所防府分室、県庁健康福祉部健康増進課、各健康福祉センター及び山口健康福祉センター防府支所で自由に閲覧できるようにしました。

③ 募集方法

郵送、ファクシミリ、電子メールにより意見を募集しました。

④ 提出された意見

高齢期の歯科保健医療に関する1件の意見がありました。

やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画

【発行】 山口県健康福祉部健康増進課
〒753-8501
山口市滝町1番1号
電話：083(933)2950
FAX：083(933)2969

【発行日】 平成25年（2013年）3月

