

第4章 目標一覽

1. 成果指標
2. 活動指標

1. 成果指標

I ライフステージ対策

目標	基準 (平成28年)	指標 (平成34年)	評価方法 (調査年)
1. 乳幼児期			
・3歳児のむし歯のない者の割合を85%以上にする	76.9%	85%	3歳児歯科健診結果 (毎年度)
・3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合の増加	80.4%	90%	3歳児歯科健診結果 (毎年度)
2. 学齢期			
・12歳の一人平均むし歯の本数を減少する ※ () 内は全国比較 (全国データは標本調査)	1.15本 (1.0本)	0.85本以下 (0.8本以下)	長崎県学校保健統計 (毎年度) (学校保健統計 (毎年度))
・15歳の一人平均むし歯の本数を減少する	1.67本	1.22本以下	長崎県学校保健統計 (毎年度)
・中・高校生の歯肉に異常を有する者の減少	3.5%	3.0%	長崎県学校保健統計 (毎年度)
3. 成人期 (妊産婦である期間を含む)			
・40歳代で喪失歯のない者の増加	71.7%	80%	歯科疾患実態調査 (H33)
・20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	72.7%	25%	歯科疾患実態調査 (H33)
・40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	52.2%	25%	歯科疾患実態調査 (H33)
4. 高齢期 (要介護者の歯科保健を含む)			
・60歳代における咀嚼良好者の増加	76.2%	90%	生活習慣状況調査 (H33)
・60歳代で24歯以上の歯を有する者の増加	56.3%	70%	歯科疾患実態調査 (H33)
・80歳代で20歯以上の歯を有する者の増加	31.5%	50%	歯科疾患実態調査 (H33)
・60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	73.9%	45%	歯科疾患実態調査 (H33)
・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	52.6%	60%	長寿社会調査：2年毎

II 社会分野対策

目標	基準 (平成28年)	指標 (平成34年)	評価方法 (調査年)
5. 障害児・者の歯科保健対策			
・ 障害児・者施設での定期的な歯科検診実施率の増加	76.9%	80%	障害福祉課調査：毎年度
6. 歯科保健体制の強化			
A. 歯科保健強化のための体制作りの			
・ 市町の歯科専門職の配置の増加	7 市町	増加	市町歯科保健事業状況把握 (毎年度)
・ 市町の個別歯科保健計画策定の増加	6 市町	増加	市町歯科保健事業状況把握 (毎年度)

2. 活動指標

I ライフステージ対策

目標	基準 (平成28年)	指標 (平成34年)	評価方法 (調査年)
1. 乳幼児期			
・認可保育所・幼稚園・認定こども園でのフッ化物洗口実施施設の割合の増加	67.8%	85%	フッ化物洗口実施施設調査 (毎年度)
2. 学齢期			
・小学校でのフッ化物洗口実施校率 100%維持	83.0%	100%維持	フッ化物洗口実施施設調査 (毎年度)
・中学校でのフッ化物洗口実施校率の増加 ※H32に100%、以降100%維持	13.6%	100%	フッ化物洗口実施施設調査 (毎年度)
・年1回以上全小学校・中学校・高等学校に対し、歯周病対策に係る情報提供の実施。	数値なし	100%	体育保健課・学事振興課調査 (毎年度)
3. 成人期 (妊産婦である期間を含む)			
・過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加	57.2%	65%	生活習慣状況調査 (H33)
・妊産婦を対象とした歯科健診、相談・健康教育を全市町で実施	19 市町	21 市町	市町歯科保健事業状況把握 (毎年度)
・若い世代 (20~39歳) を対象とした歯科疾患対策 (歯科健診[歯周病検診]、相談、研修、予防教室等) を全市町で実施	12 市町	21 市町	市町歯科保健事業状況把握 (毎年度)
・40歳以上を対象とした歯科健診 (健康増進事業の歯周病検診含む) を全市町で実施	18 市町	21 市町	市町歯科保健事業状況把握 (毎年度)
4. 高齢期 (要介護者の歯科保健を含む)			
・過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加【再掲】	57.2%	65%	生活習慣状況調査 (H33)
・40歳以上を対象とした歯科健診 (健康増進事業の歯周病検診含む) を全市町で実施【再掲】	18 市町	21 市町	市町歯科保健事業状況把握 (毎年度)

II 社会分野対策

目標	基準 (平成28年)	指標 (平成34年)	評価方法 (調査年)
5. 障害児・者の歯科保健対策			
・ 障害児・者施設を対象とした口腔ケア等に関する研修の実施	年1回	年1回以上	障害福祉課、国保・健康増進課 (県口腔保健支援センター) (毎年度)
・ 障害児・者施設を対象としたニーズ把握	未実施	実施	障害福祉課、国保・健康増進課 (県口腔保健支援センター) (毎年度)
6. 歯科保健体制の強化			
A. 歯科保健強化のための体制作り			
・ 地域への歯科専門職の派遣の増加	13回	増加	国保・健康増進課 (県口腔保健支援センター) 把握 (毎年度)
・ 歯科専門職の配置について検討する市町の増加 (配置済含)	7市町	21市町	市町歯科保健事業状況把握 (毎年度)
B. 災害時の歯科保健			
・ 県歯科医師会、県警、第7管区海上保安部、県 (危機管理課・医療政策課・国保・健康増進課 (長崎県口腔保健支援センター)) と災害に関する協議会の開催	1回	年1回以上	県歯科医師会 (毎年度)

【 資 料 1 】

(統計資料)

- 歯科疾患実態調査の調査のあらまし
- 平成28年長崎県歯科疾患実態調査結果
- 平成28年度の歯なまるスマイルプランの自己評価結果

歯科疾患実態調査の調査のあらまし

1. 国の歯科疾患実態調査と長崎県歯科疾患実態調査について

- 歯科疾患実態調査は、昭和 32 年に第 1 回の調査が行われ、以後 6 年間隔で行われていたが、平成 23 年度の歯科口腔保健の推進に関する法律に基づく基本的事項（国の歯科保健計画）が策定され、健康日本 21（第二次）の策定、評価の時期に合わせるため歯科疾患実態調査は 5 年毎の実施計画とされた。
- 平成 28 年度の調査は 11 回目にあたる。（前回は平成 23 年度実施）
- その目的は、わが国の歯科保健状況を把握し、今日まで行われてきた種々の対策の効果について検討を行い、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な基礎資料を得ることとしている。
- 長崎県歯科疾患実態調査は、国の歯科疾患実態調査にあわせ、今回調査から同じく 5 年毎とし、国の調査方法や調査内容等の調査基準に沿って行う。

2. 歯科疾患実態調査の実施方法及び結果について

平成 23 年度（基準年）	平成 28 年度（評価年）
<p>（調査方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国の調査は、全国を対象とし、平成 23 年国民生活基礎調査により設定された単位区から層化無作為抽出した 300 単位区内の世帯および当該世帯の満 1 歳以上の世帯員を調査客体とした。（東日本大震災に伴い、岩手県、宮城県及び福島県の全域を除く） • 県の調査は、保健所圏域で国の単位区に類似した地区を 1 力所対象として、国の歯科疾患実態調査とあわせ 10 単位区実施した。 • 調査は 11 月～12 月 <p>（調査人数）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国実態調査数 全国被調査者数は 4,253 人 （男 1,926 人、女 2,680 人） • 長崎県歯科疾患実態調査 被調査者数は 246 人 （男 103 人、女 143 人） ※調査予定の合計 668 人が対象であった （受診率 36.8%） 	<p>（調査方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国の調査は、「平成 28 年国民・健康栄養調査」設定された位区（平成 22 年国勢調査の調査区から層化無作為抽出した 475 地区）からさらに抽出した 150 地区内の満 1 歳以上の世帯員を調査客体とした。（有効回答数は 6,278 人） （熊本地震の影響により、熊本県の全域を除く） • 県の調査は、保健所圏域で国の単位区に類似した地区を 1～2 力所対象として、国の歯科疾患実態調査とあわせ 13 単位区実施した。 • 調査は 10 月～11 月 <p>（調査人数）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国実態調査数 全国被調査者数は 6,278 人 （男 2,868 人、女 3,410 人） うち口腔内診査受診者：3,820 人 （男 1,667 人、女 2,153 人） • 長崎県歯科疾患実態調査 被調査者数は 601 人 （男 272 人、女 329 人） うち口腔内診査受診者：387 人 （男 180 人、女 207 人） ※調査予定の合計 1,322 人が対象であった（受診率 29.3%） <p>※参考（全国と長崎県の調査人数の比較） 国調査：3,820 人／127,094,745 人＝0.003% 県調査： 387 人／ 1,377,187 人＝0.028% *分母は H27 国勢調査人口</p>

3. 平成 28 年の調査人数の分布

本調査には厚生労働省により抽出された被調査者が含まれており、県内 10 保健所圏域から各 1～2 地区を抽出し全 13 地区（2 地区が国調）で長崎県（一部は国民）健康・栄養調査と併せて実施したものである。調査対象とされた 1,322 人のうち口腔内診査を受けた被調査者は 387 人で、様々な事情から調査

会場に来ることができない、もしくは調査会場でも口腔内診査ができず、質問調査票のみを提出した 214 人と合わせた被調査者（回収した調査票）は 601 人であった。被調査者全体の性・年齢階級別の構成を示す（表 1）。保健所圏域・年齢階級別にも被調査者数を示す（表 2）

表 1 被調査者の人数分布

表 1. 性別・口腔内診査の有無でみた被調査者の人数分布

口腔内診査の有無		1-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	全体
あり	男性	30	2	6	18	18	44	40	22	0	180
	女性	13	9	11	28	29	52	42	21	2	207
	小計	43	11	17	46	47	96	82	43	2	387
なし	男性	18	6	5	17	15	16	11	3	1	92
	女性	19	11	9	15	10	31	18	5	4	122
	小計	37	17	14	32	25	47	29	8	5	214
総計		80	28	31	78	72	143	111	51	7	601

注)あり:口腔内診査および質問調査 なし:質問調査のみ

表 2 調査地区（保健所圏域別）人数分布

表 2. 保健所圏域別・口腔内診査の有無でみた被調査者の人数分布

年齢階級		1-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	全体
長崎市	あり	6	2	3	8	7	27	18	11	1	83
	なし	1	4	0	1	2	6	2	1	1	18
	計	7	6	3	9	9	33	20	12	2	101
佐世保市	あり	3	0	1	2	1	2	4	2	0	15
	なし	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	3	0	1	2	1	2	4	2	0	15
西彼	あり	7	1	2	6	2	11	7	4	0	40
	なし	5	1	2	7	1	7	12	0	0	35
	計	12	2	4	13	3	18	19	4	0	75
県央	あり	5	0	0	7	6	5	10	2	0	35
	なし	16	6	2	14	2	9	4	2	0	55
	計	21	6	2	21	8	14	14	4	0	90
県南	あり	0	0	3	1	2	14	14	11	0	45
	なし	0	0	0	1	1	2	4	1	1	10
	計	0	0	3	2	3	16	18	12	1	55
県北	あり	1	0	1	1	0	3	0	2	0	8
	なし	2	0	0	1	1	4	2	0	0	10
	計	3	0	1	2	1	7	2	2	0	18
五島	あり	2	3	0	2	3	3	3	1	0	17
	なし	10	0	5	6	7	6	0	0	1	35
	計	12	3	5	8	10	9	3	1	1	52
新上五島	あり	8	0	1	11	6	5	2	1	0	34
	なし	2	1	2	0	2	4	2	0	1	14
	計	10	1	3	11	8	9	4	1	1	48
壱岐	あり	7	2	4	7	11	17	20	7	1	76
	なし	1	2	3	1	5	4	2	2	0	20
	計	8	4	7	8	16	21	22	9	1	96
対馬	あり	4	3	2	1	9	9	4	2	0	34
	なし	0	3	0	1	4	5	1	2	1	17
	計	4	6	2	2	13	14	5	4	1	51
総計		80	28	31	78	72	143	111	51	7	601

注: あり, 質問調査に口腔内診査; なし, 質問調査のみ

平成28年長崎県歯科疾患実態調査結果

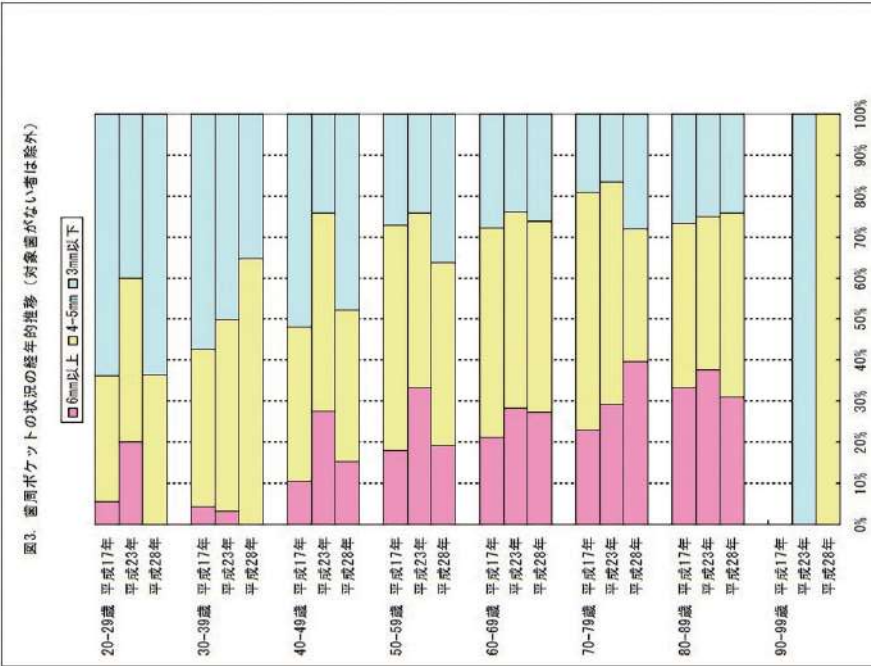
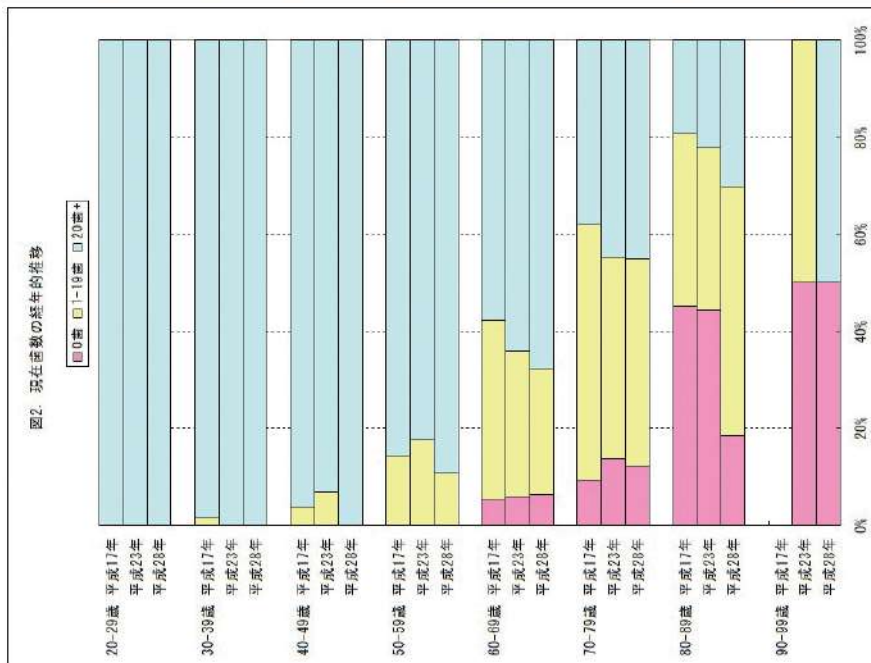
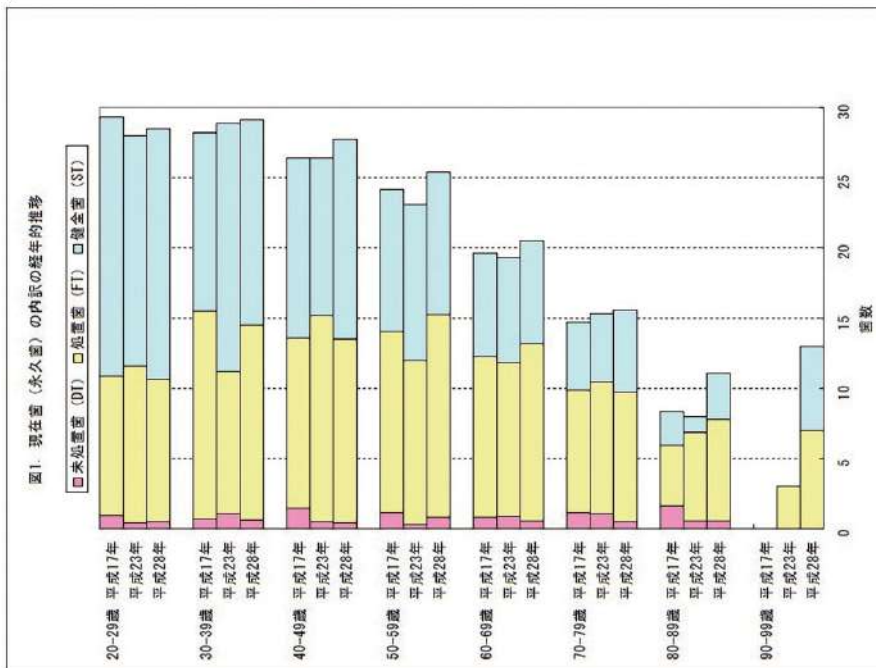


図4. 要失業者およびその補償状況

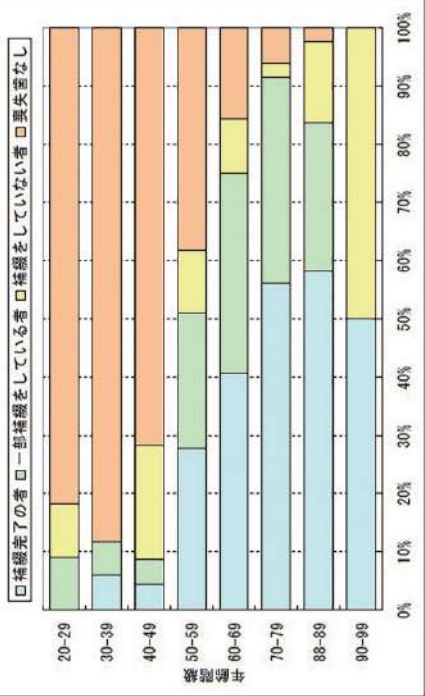


図5. かかりつけ歯科医を決めていますか？

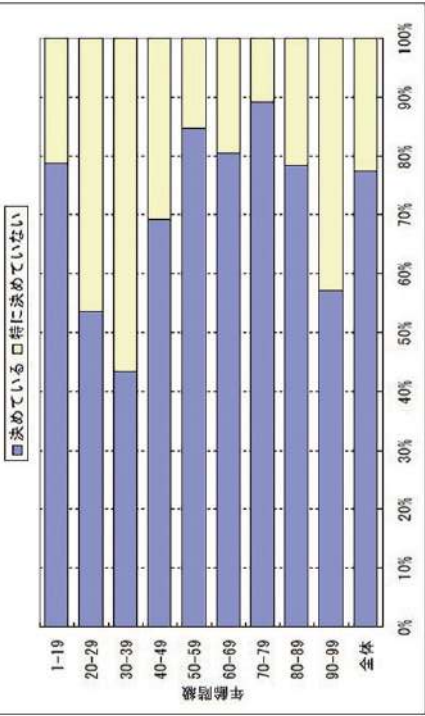


図6. 本土と離島地域における現在の世帯の比較

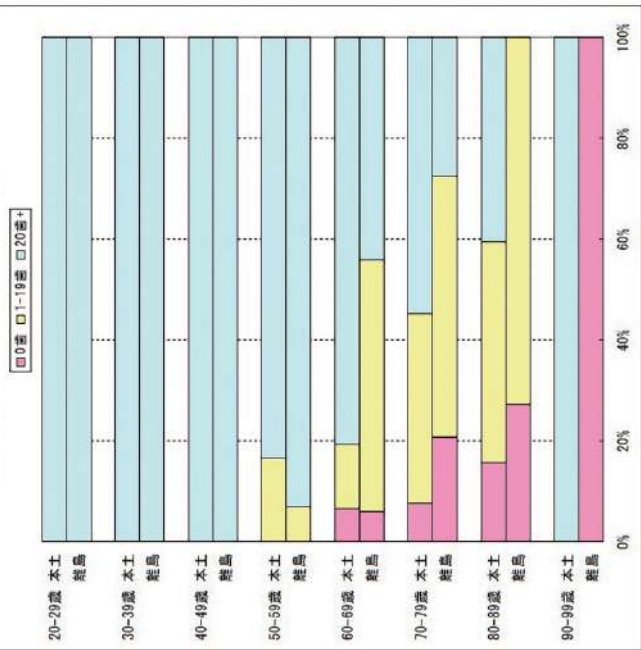


図7. 本土と離島地域における空室別の保有割合：80-89歳

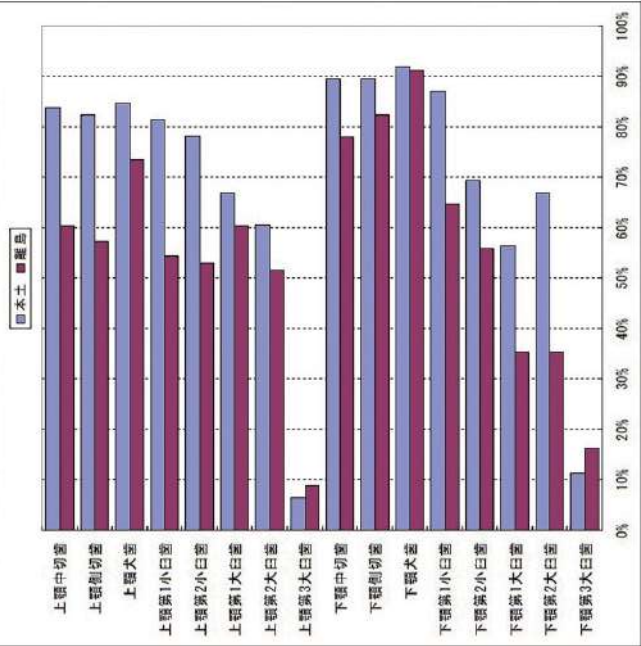
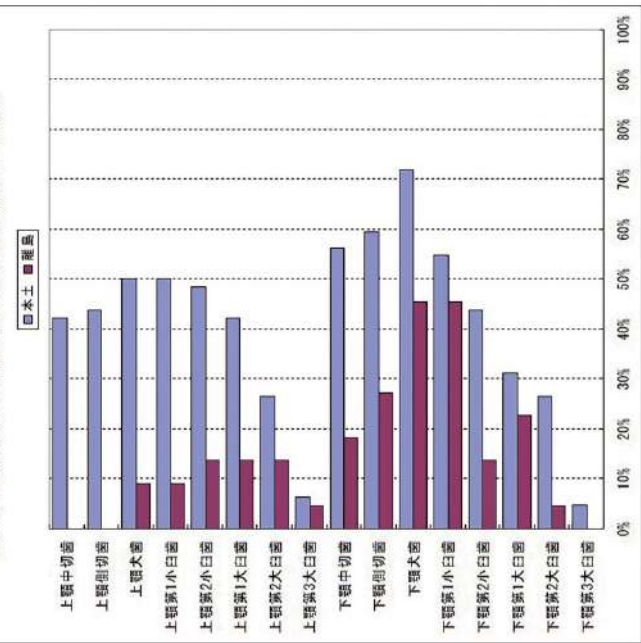


図8. 本土と離島地域における空室別の保有割合：80-89歳



・平成28年度の歯なままるスマイルプランの自己評価結果

平成28年度歯なままるスマイルプランの各論の施策目標について各市町等からの自己評価結果を以下のとおりまとめた。

評価	基準	目標達成状況
A	100%	達成
B	90%以上達成	ほぼ達成
C	80%以上達成	改善傾向あり
D	未達成(80%未満)	未達成

○ライフステージ対策

ライフステージ	施策目標	基準(H23)	評価年(H28)	目標(H29)	評価
1 妊産婦・胎児期	全ての市町で妊産婦相談・健診・健康教育を実施する。 【市町、(こども家庭課)】	61.9% (13市町)	90.4% (19市町)	100% (21市町)	B
2 乳児期・幼児期A (~3歳)	ハイリスク児に対して1.6歳児から3歳児までにフッ化物塗布などの予防管理できる体制を全市町で構築する。 【市町(こども家庭課、国保・健康増進課)】	28.6% (6市町)	85.7% (18市町)	100% (21市町)	C
3 幼児期B(4・5歳)	フッ化物洗口実施への働きかけとして、年1回以上全保育所・幼稚園・フッ化物洗口に係る情報提供の継続を図る。【こども未来課】	100%	100% (21市町)	100% (100%を維持)	A
4 学齢期(6~15歳)	フッ化物洗口実施への働きかけとして、年1回以上小学校へフッ化物洗口に係る情報提供の継続を図る。【体育保健課】	100%	100% (21市町)	100% (100%を維持)	A
5 思春期(16~19歳)	思春期を対象とした歯科保健事業を全市町で実施する。 【市町(体育保健課、国保・健康増進課)】	19.1% (4市町)	9.5% (2市町)	100% (21市町)	D
6 成人期A(20~39歳)	20~39歳を対象とした歯周疾患予防対策(検診、相談、研修・予防教室等)の事業を全市町で実施する。【市町(国保・健康増進課)】	47.6% (10市町)	57.1% (12市町)	100% (21市町)	D
7 成人期B(40~64歳)	健康増進事業等の歯周疾患検診を全市町で実施する。 【市町(国保・健康増進課)】	81.0% (17市町)	85.7% (18市町)	100% (21市町)	C
8 高齢期A(65~79歳)					
9 高齢期B(80歳~)	8020達成者の把握を全市町行う。 【市町・県立保健所(国保・健康増進課、県歯科医師会)】	未把握	14.2% (3市町)	100% (21市町)	D

○社会分野対策

社会分野	施策目標	基準 (H23)	評価年 (H28)	目標 (H29)	評価
10 産業歯科保健(事業所歯科保健)	歯科健診を実施する事業所を増やすため、事業所等の職域保健関係者を支援する歯科保健対策事業を実施する。 【国保・健康増進課(県歯科医師会、労働局)】	未実施	実施	実施	A
11 障害者歯科・要介護者歯科	A. 障害児・者歯科保健 障害児・者入所施設での歯科検診(健診)での定期的な歯科検診(健診)の実施を促す働きかけを行う。【障害福祉課】 B. 要介護者歯科保健 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(健診)の実施を促す働きかけを行う。【長寿社会課】	0% (未実施)	H28 実施済	100% (全施設に1回以上実地指導)	A
12 離島・僻地歯科	歯科疾患に関して、本土との地域格差を減少させるための施策として、離島における歯科保健の現状把握、事業の展開を行う。 【県歯科医師会、長崎大学、国保・健康増進課】	未実施	実施	実施	A
13 歯科保健の人材育成	全市町で歯科専門職の配置(非常勤職員を含む)を検討する。 【市町(福祉保健課、国保・健康増進課)】	9.5% (2市町)	33.3% (7市町)	100% (21市町)	D

【 資 料 2 】

(参考資料)

- 長崎県保健医療対策協議会歯科保健部会運営要領
- 長崎県保健医療対策協議会歯科保健部会専門委員会運営要領
- 長崎県保健医療対策協議会歯科保健部会名簿
- 長崎県保健医療対策協議会歯科保健部会専門委員会名簿
- 長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例
- 歯科口腔保健の推進に関する法律

長崎県保健医療対策協議会 歯科保健医療部会運営要領

(設置)

第1条 歯科保健医療施策の充実強化及び総合的かつ効果的な推進を図るために、長崎県保健医療対策協議会設置要綱第8条の規定に基づき、歯科保健部会を設置し、もって、地域歯科保健医療対策の確立及び推進体制の整備を資することを目的とする。

(協議事項)

第2条 歯科保健医療部会は次の事項を協議する。

- (1) 県内の歯科保健医療施策について、その充実強化及び総合的かつ効果的な推進を図るための対策に関すること。
- (2) 歯科保健医療の課題を把握し、必要な対策の推進に関すること。
- (3) その他、歯科保健医療に関すること。

(構成)

第3条 歯科保健医療部会は、次に掲げる機関等を代表する者を委員とし、20名以内をもって構成する。

- (1) 長崎県歯科医師会
- (2) 長崎大学歯学部
- (3) 長崎県歯科衛生士会
- (4) 長崎県医師会
- (5) 長崎県薬剤師会
- (6) 長崎県社会福祉協議会
- (7) 長崎県教育庁
- (8) 市町村代表
- (9) その他歯科保健医療活動の推進に必要と認められる者

(関係者の出席)

第4条 部会長は、必要があると認めるときは、歯科保健医療部会にその都度関係者の出席を求めることができる。

(専門委員会の設置)

- 第5条 歯科保健医療部会に、専門委員会を設置することができる。
- 2 専門委員は、歯科保健医療部会の承認を得て部会長が指名する。
- 3 委員の任期は3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。

4 前項の委員は、再任を妨げない。

5 専門委員会は、歯科保健医療についての情報収集及び調整等を行う。

(庶務)

第6条 歯科保健医療部会及び専門委員会の庶務は、国保・健康増進課で行う。

(委任)

第7条 この要領に定めるもののほか、歯科保健医療部会の運営に関して必要な事項については、別に定める。

附則

(施行期日)

- 1 この要領は、平成10年4月15日から適用する。
- 2 この要領は、平成11年4月1日から適用する。
- 3 この要領は、平成13年11月2日から適用する。
- 4 この要領は、平成17年4月1日から適用する。
- 5 この要領は、平成19年7月4日から適用する。
- 6 この要領は、平成24年4月1日から適用する。

長崎県保健医療対策協議会 歯科保健医療部会委員名簿

(委員は平成30年3月31日まで)

機関名	役職	氏名
長崎県歯科医師会	副会長	品川 光春
長崎県歯科医師会	専務理事	渋谷 昌史
長崎大学生命医科学域 (長崎大学病院)	長崎大学病院副病院長 (教授)	鮎瀬 卓郎
長崎県医師会	副会長	高原 晶
長崎県薬剤師会	副会長	堀 剛
長崎県歯科衛生士会	専務理事	田中 朝子
長崎県看護協会	副会長	坂田 千枝子
長崎県栄養士会	会長	篠崎 彰子
市長会代表	長崎市市民健康部長	大串 昌之
町村会代表	事務局長	末吉 成仁
長崎県社会福祉協議会	専務理事	藤原 敬一
全国健康保険協会長崎支部	企画総務グループ長	中谷 康則
長崎県食生活改善推進協議会	会長	森 美恵子
体育保健課	課長	山本 忠敬
長崎県保健所長会	県北保健所長	後藤 尚

長崎県保健医療対策協議会歯科保健医療部会専門委員会運営要領

(設置)

第1条 長崎県保健医療対策協議会歯科保健医療部会運営要領第5条の規定に基づき、「長崎県保健医療対策協議会歯科保健医療部会専門委員会」(以下「専門委員会」という。)を設置し、歯科保健部会における協議の情報収集及び調整等を行うことを目的とする。

(任務)

第2条 専門委員会は次の事項の情報収集及び調整等を行う。

- (1) 歯科保健医療部会での検討課題
- (2) 歯科保健医療の課題を把握し、必要な対策に関すること。
- (3) 関係機関間の歯科保健医療に関する実務的な連絡調整に関すること。
- (4) その他、歯科保健医療の推進に関すること。

(構成・招集)

第3条 専門委員会は、関係機関の推薦した者をもって構成する。なお、専門委員会の開催は、委員長が、関係ある検討課題に於いて必要な委員を招集するものとする。

(委員長)

第4条 委員長は専門委員会委員の互選とする。

2 委員長は専門委員会を代表し、会務を総理する。

3 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長の指名する委員がその職務を代行する。

(会議の開催)

第5条 専門委員会は、歯科保健医療部会に必要と認められるとき開催する。

(関係者の出席)

第6条 委員長は、必要があると認めるときは、専門委員会にその都度関係者の出席を求めることができる。

(委任)

第7条 この要領に定めるもののほか、専門委員会の運営に関して必要な事項については、別に定める。

附則

(施行期日)

- 1 この要領は、平成10年4月15日から適用する。
- 2 この要領は、平成13年11月2日から適用する。
- 3 この要領は、平成17年4月1日から適用する。

長崎県保健医療対策協議会歯科保健医療部会専門委員会委員名簿

(委員は平成30年3月31日まで)

機関名	役職	委員氏名
長崎県歯科医師会	専務理事 理事(地域保健担当) 理事(地域福祉担当)	渋谷 昌史 俣野 正仁 江頭 聡
長崎大学生命医科学域	口腔保健学 教授	齋藤 俊行
長崎県医師会	副会長	高原 晶
長崎県薬剤師会	常務理事	七嶋 和孝
長崎県歯科衛生士会	理事(公衆衛生担当)	瀧末 圭子
長崎県栄養士会	副会長	平野 清美
長崎県社会福祉協議会	地域福祉部長	岩本 和夫
長崎労働局	地方労働衛生専門官	森藤 卓朗
市町関係者(長崎市)	長崎市市民健康部次長 兼こども部次長	原口 尚久
県立保健所代表(西彼保健所)	地域保健課長	野中 伸子
体育保健課	健康教育班 参事	田浦 香織
こども未来課	幼児教育・子育て支援班 参事	川内野 寿美子
こども家庭課	母子保健班 課長補佐	原 智治
医療政策課	医療監	長谷川 麻衣子
薬務行政室	課長補佐	斉宮 広知
医療人材対策室	医師確保推進班 課長補佐	中山 一成
長寿社会課	地域包括ケア推進班 課長補佐	岩永 俊一
障害福祉課	自立就労支援班 課長補佐	小松 誠一

長崎県における歯科保健業務指針

都道府県及び市町村における歯科保健業務については、平成 9 年 3 月 3 日付け健政発第 138 号厚生省健康政策局長通知「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針」により実施されているところであるが、今般、更に地域の特性を活かし歯科保健の推進強化を図るとともに、県、保健所、市町村の役割を明らかにするため、「長崎県における歯科保健業務指針」を定め、以下のような指針を示すものである。

- 第一 県の歯科保健業務
- 第二 県立保健所の歯科保健業務
- 第三 市町村の歯科保健業務

第一 県の歯科保健業務

1. 地域歯科保健体制の整備

(1) 企画・調整・計画の策定

県は、住民の生涯を通じた歯科保健対策推進のため、長崎県保健医療対策協議会歯科保健部会及び歯科保健部会専門委員会を活用し、市町村、関係団体、医療・福祉関係機関等と連携して「長崎県歯科保健大綱」の推進及び地域歯科保健に関する計画の策定、施策の具体化を行う。

医療法に基づく地域保健医療計画の作成に際しては、二次医療圏毎に歯科保健対策が計画的に推進されるよう配慮し、管轄の保健所は当該計画に沿った歯科保健事業の推進に当たって、必要な調整を行う。

また、企画した事業を円滑かつ適切に推進するためには、事業の評価を行うとともに市町村に対する助言指導に努め、歯科衛生士の積極的な配置を市町村に働きかける等、円滑かつ効率的な業務実施体制による事業の展開に努める。

(2) 歯科専門職の確保

県は、歯科保健事業を円滑かつ適切に実施するため、市町村、関係団体、医療・福祉関係機関等との調整、地域歯科保健の計画・施策への参画、当該事業の企画・調整を行う歯科専門職種の確保に努める。

(3) 調査・研究

県は、歯科疾患実態調査等を実施するとともに、県下の地域の歯科保健に関する課題に照らし合わせながら、歯科保健等の調査・研究並びに歯科保健対策の技法に関する研究を関係団体、研究機関、大学等との連携を図

りながら実施する。

また、市町村の事業実施状況及び県下歯科保健に対する意識状況等の調査を実施し、県内の歯科保健の動向について把握に努める。

(4) 情報の収集・提供

県は、歯科保健関連情報及び歯科関連施設情報等を広域的に収集・精査する体制を整備し、その情報を市町村等に提供するとともに、保健所で行う歯科保健業務の推進に活用する。さらに、地域性や住民ニーズに即した歯の健康づくり情報誌等の作成・提供に努め、歯科保健の普及・啓発を図る。

なお、情報の収集・提供には、個人のプライバシーに関する取り扱いに留意する。

(5) 事業所・学校との連携

県は、事業所、学校等で行われる歯科保健事業が円滑に実施されるよう、担当部署間の連携を密にし、事業の実施状況の把握等を行う。

2. 人材の育成・活用

(1) 歯科専門職等に対する教育研修

県は、第二の 6. の (3) の教育研修のほか、歯科専門職員及び歯科保健事業に従事する他職種の研修を行うことにより、それらの者の最新の歯科保健等に関する知識の習得及び歯科保健対策技術の向上を図る。また、健康づくりに関連する分野の研修等についても充実するように努める。

(2) 食生活改善推進員等ボランティアの育成、支援

県は、歯科保健関連事業のより一層の効果的な実施を図るため、住民参加型の地域ボランティアの活動が積極的に展開されるよう、関連機関と連携して食生活改善委員推進員等のボランティア育成等を図ることのできる体制整備に努める。

(3) 歯科衛生士養成への協力

県は、保健所等において歯科衛生士養成施設の学生実習に対する協力を行い、良質な地域歯科保健を担うことのできる資質の高い歯科衛生士の養成に努める。

第二 県立保健所の歯科保健業務

1. 専門的かつ技術的な業務の推進

(1) 保健所は、難病、障害者等に対する訪問を含めた歯科健診・保健指導等専門的な歯科保健対策の実施等に努める。また、市町村が実施主体となる母子歯科保健事業、老人歯科保健事業、乳幼児を中心とする歯の予防処置事業、8020 (ハチマル・ニイマル) 運動等の積極的な歯の健康づくり

の普及啓発事業に対して、市町村の求めに応じて、専門的な立場から技術的助言等の援助に努める。

(2) 保健所は、事業所、学校等で行われる歯科保健事業が円滑に実施されるよう、事業の実施状況を踏まえ、求めに応じて助言、指導等に努める。

2. 連携・調整

保健所は、地域において歯科保健事業が総合的・効果的に推進するよう、管下市町村とともに、関係団体、医療機関、福祉施設、ボランティア組織等との連携を密にして調整を図り市町村相互間の連絡調整等の促進に努める。

3. 調査・研究等の推進

保健所は管下の地域の歯科保健に関する実状に照らし合わせながら、歯科保健の現状・課題等の調査・研究、歯科保健対策の技法に関する研究等を関係団体、研究機関、大学等との連携を図り実施する。また、必要に応じて歯科保健対策と密接に関連のある食生活状況を視野に入れた調査研究等も実施する。

4. 情報の収集・提供

(1) 保健所は、所管区域に係る保健、医療、福祉に関する歯科情報の幅広い収集、管理及び分析を行うとともに、関係機関及び地域住民に対して、これらの適切な情報提供に努める。

なお、情報の収集・提供には、個人のプライバシーに関する取り扱いに留意する。

(2) 保健所は、市町村保健センター（口腔保健室）や地域の関係団体等と協力しつつ、住民からの相談等に総合的に対応できる情報ネットワークの構築に努める。

(3) 保健所は、収集した情報を適切に管理及び分析を行い、本庁主管課との連携のもと、各種歯科保健対策に活用する。

5. 企画・調整機能の強化

保健所は、地域住民の生涯を通じた歯科保健対策を推進するために地域歯科保健推進協議会を活用する。さらに、地域保健医療計画、母子保健計画や老人保健福祉計画等の策定に参加し、各種の地域歯科保健サービスについて目標の設定や専門的立場から評価・検討を行い、地域における在宅歯科サービスの保健・医療・福祉のシステム構築、病院歯科や口腔保健センターと歯科診療所との連携等を推進する方策を図る。また、そのための役割を担うことのできる人材の養成に努める。

6. 市町村に対する技術的な指導・支援

次のような事項についての市町村に対する支援を行う。

(1) 保健所は、管内市町村の地域特性を活かした事業を市町村と連携して推進するよう努める。

(2) 保健所は、市町村の求めに応じて、市町村保健センター（口腔保健室）の運営に関する必要な協力を行うよう努める。

(3) 保健所は、市町村における地域歯科保健活動が円滑かつ適切に実施できるように、歯科専門職員（歯科保健担当者も含む）及び潜在歯科専門職等を対象に教育研修を実施し、その研修の内容については、歯科保健対策だけでなく健康づくりに関する関連分野をも含む幅広いものとなるよう配慮する。

(4) 保健所は、新たな歯科保健対策技術の提供、市町村の求めに応じ歯科衛生士未配置市町村への指導及び技術的支援を行う。この場合の技術的支援に当たっては、その対象者に応じ本庁主管課との間で必要な連携を密にするよう配慮する。

第三 市町村の歯科保健業務

1. 企画・実施体制の調整

(1) 歯科保健に関する計画の策定

市町村は、歯科保健対策を合理的かつ効果的に推進するため、母子保健計画等の地域保健計画の中に歯科の健康教育・健康相談、保健指導及び健康診査等の事項についても積極的に取り入れて立案するよう努める。

(2) 情報収集・提供

市町村は、歯科保健関連情報等（特に歯科疾患の状況等）を積極的に収集・分析し、自らが行う歯科保健業務の推進に活用するとともに、保健所に対する情報提供にも努める。

なお、情報の収集・提供には、個人のプライバシーに関する取り扱いに留意する。

(3) 歯科衛生士の確保

市町村は、歯科保健に関する事業が円滑かつ適切に実施できるよう、保健所、関係団体等と連携を図りながら、必要に応じて歯科衛生士の確保に努める。

(4) 医療・福祉関係機関等との連携・協力体制の整備

市町村は、歯科保健に関する事業を円滑かつ効果的に実施するため、市町村健康づくり推進協議会等を活用する。また、かかりつけ歯科医をはじめとする地域の歯科医療機関、関係団体、福祉関係機関等と連携を図ると

ともに、事業実施体制などに関し十分な連絡調整を行って事業を実施する。

(5) 事業所、学校との連携

市町村は、事業所、学校で行われる歯科保健事業の推進が図れるよう、事業の実施状況の把握等を行い、必要に応じた連携を図る。

(6) 市町村保健センターの口腔保健室の整備

市町村は、身近で利用頻度の高い歯科保健サービスを一体的に提供するため、歯科保健活動の拠点として口腔保健室の設置等の体制整備に努める。

2. 歯科保健事業

市町村は、身近で頻度の高い歯科保健サービスを実施することとされているので、各ライフステージごとの歯科保健に関する保健事業範囲を明確化する。また、必要に応じて保健所と協力の下に市町村保健センター（口腔保健室）等を拠点として歯科保健事業を実施する。

なお、市町村が行うことが適当と考えられる歯科保健事業は概ね次のとおりであるが、その具体的内容については、市町村がそれぞれの地域特性等を勘案して判断する。

- (1) 母子に関すること
- (2) 成人に関すること（8020運動等）
- (3) 老人に関すること（在宅療養タスキ老人も含む）
- (4) 地域の特性に応じた歯科保健事業等

母子保健に関する歯科保健サービスの具体例を示すと、市町村は、母子保健について、妊娠、出産から育児まで及び乳幼児保健についての一貫したサービスの提供主体となるため、母子保健にかかる歯科保健事業については、妊婦健診時の口腔清掃法の指導や、1歳6ヶ月児健康診査、3歳児健康診査時等のう歯予防の指導など、身近で頻度の高い歯科保健サービスを行うこととなる。

これらのサービスを提供するためには、市町村保健センター（口腔保健室）等を拠点に保健所等関係機関との協力体制の確保及び役割分担の調整を行い歯科保健サービスを展開していくことが望まれる。成人・老人等の歯科保健事業についても同様である。

これらの歯科保健事業を行うに当たっては、市町村保健センター等の施設において実施するほか、市町村保健センター等施設外においても、訪問歯科指導、地域団体等の依頼による講演会の開催等を行い、住民にとって利用しやすい形での事業の実施に努める。

3. 地域組織育成

市町村は、歯科保健事業を円滑に推進するとともに、住民の自主努力、相互協力による歯科保健の向上に資するため、関係機関と連携して食生活改善推進員等の地域ボランティアの養成や地域ボランティア組織の育成に努め、その自主性を尊重した活用を図る。

4. 啓発普及

市町村は、歯科保健事業を推進するためには、住民に対する動機づけが極めて重要であることから、歯科保健関連情報の提供や歯及び口腔の健康づくりにつながる行事の積極的な開催等に努める。

5. 人材育成・活用

市町村は、住民の歯科保健対策を円滑かつ適切に推進ため、歯科保健事業に従事する職員の研修等に努め、潜在歯科衛生士の教育研修及び活用を図る。

さらに、歯科専門分野に限らず、健康づくりに関連する分野についての資質の向上にも努める。

地域歯科保健推進協議会運営基準について

1. 目的

平成8年度に地域歯科保健の推進を図るため、各保健所に「地域歯科保健推進協議会」(以下「地域協議会」という。)が設置され、平成9年度の「地域保健法」の全面施行に伴い保健所の再編・再整備が行われた結果、県立保健所は8カ所となりそれぞれの圏域で地域協議会を実施している。

今後更に、「長崎県における歯科保健業務指針」の通知に合わせ、地域協議会により具体的に効果的な運営を図るため、次のとおり地域協議会の運営基準を定める。

2. 「長崎県保健医療対策協議会歯科保健医療部会(専門委員会含む)」(以下「県協議会」という。)と地域協議会との整合性について

地域協議会は、県協議会と連携・調整するために、次のとおり整合性を図る。
(ア) 地域協議会は、歯科保健の問題が県全体で検討する必要がある場合は、それは内容が地域に限定しない場合は、県協議会に通知し、県協議会はその対策を検討する。

(イ) 県全体の問題を県下統一的に対応する必要がある場合、県協議会は、地域協議会へ報告し、地域協議会はその対応を図る。

(ウ) 地域協議会は、歯科保健に関する情報を県協議会と情報交換を行い、長崎県における歯科保健推進に寄与する。

3. 歯科保健対策について地域協議会で検討すべき内容

(1) 各地域での歯科保健についての問題点の整理に関する内容。

(ア) 地域協議会は、各地域に即した歯科保健対策が実施されるよう現状を常に把握を行う。

(イ) 地域協議会は、歯科保健における各地域の問題点を検討し、その問題点についての分析を行う。

(ウ) 地域協議会は、(1)(イ)において、その解決するための手法及び周知等の企画・立案・検討等を行い、より具体的な対策を講じる。

(エ) 各地域での歯科保健対策の効果等の評価を行い、事業等の質の向上を図る。

(2) 各市町村への歯科保健対策の支援、指導の強化に関すること。

(ア) 地域協議会は、各市町村の歯科保健対策の実態と問題点の把握に努める。

(イ) 地域協議会は、(2)(ア)において各市町村の問題点を地域の問題としてとらえ、相談、意見をj受けるシステムを構築する。

- (ウ) 地域協議会は、協議内容を市町村にも十分反映されるよう考慮する。
- (エ) 地域協議会は、市町村との連携が十分とれるよう(1)(イ)にあるように情報収集を密に行い、指導強化できる体制を確立する。

長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例

(目的)

第1条 この条例は、歯・口腔の健康づくりが糖尿病等の生活習慣病の対策をはじめとする県民の全身の健康づくりに果たす役割の重要性にかんがみ、他県に比べ高い県民の歯科疾患の有病率の低下及び県内における歯・口腔の健康に関する地域間等の格差の是正を図るため、県民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関し、その基本理念を定め、県の責務及び市町、教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者、県民等の役割を明らかにし、並びに歯・口腔の健康づくりの推進に関する計画の策定について定めること等により、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、もって県民の健康増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯・口腔の健康づくりは、すべての県民が生涯を通じて、自らむし歯、歯周疾患等の予防及び口腔機能の向上に取り組むとともに、適切な時期に必要な口腔ケア、医療等を受けられることができる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3条 県は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、本県の特性に応じた歯・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、及び実施する責務を有する。

(市町の役割)

第4条 市町は、基本理念を踏まえ、健康増進法(平成14年法律第103号)、母子保健法(昭和40年法律第141号)等の歯・口腔の健康づくりに関する法令の規定に基づき、歯・口腔の健康づくりに関する施策を継続的かつ効果的に推進するよう努めるものとする。

(教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者等の役割)

第5条 教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者等（以下「教育関係者等」という。）は、基本理念にのっとり、県民の歯・口腔の健康づくりの推進並びに他の者が行う歯・口腔の健康づくりに関する活動との連携及び協力を図るよう努めるものとする。

2 教育関係者等は、前項の目的を達成するため、県民の歯・口腔の健康づくりを支援するための研修等を実施するよう努めるものとする。

(事業者及び保険者の役割)

第6条 事業者は、基本理念にのっとり、県内の事業所で雇用する従業員の歯科検診（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。）及び歯科保健指導（以下「歯科検診等」という。）の機会確保その他の歯・口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

2 保険者は、基本理念にのっとり、県内の被保険者の歯科検診等の機会確保その他の歯・口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

(県民の役割)

第7条 県民は、歯・口腔の健康づくりに関する知識を持ち、更に理解を深めるよう努めるものとする。

2 県民は、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を活用すること、かかりつけ歯科医の支援を受けること等により、自ら歯・口腔の健康づくりに取り組みよう努めるものとする。

(長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画)

第8条 県は、県民の生涯にわたる歯・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、歯・口腔の健康づくりに関する基

本的な計画（以下「長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画」という。）を定めるものとする。

2 県は、長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画を定めようとするときは、あらかじめ歯・口腔の健康づくりに関する学識経験者の意見を聴くとともに、県民、市町その他歯・口腔の健康づくりに係る活動を行う関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。

3 長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく健康増進計画、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく医療計画、介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく介護保険事業支援計画その他の県が策定する歯・口腔の健康づくりに関する計画との調和及び連携に努めるとともに、離島及びへき地における地域性及び特殊性に配慮するものとする。

4 県は、長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画を定めたときは、速やかに、これを県民に公表しなければならない。

5 長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画は、歯・口腔の健康づくりに関する施策の進捗状況等を踏まえ、必要に応じて見直すものとする。

6 第2項から第4項までの規定は、長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画の変更について準用する。

（市町歯・口腔の健康づくり推進計画）

第9条 市町は、当該市町の実情に応じた歯・口腔の健康づくりに関する施策をより継続的に推進するため、長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画の内容を踏まえ、当該区域における歯・口腔の健康づくりに関する基本的な計画（以下「市町歯・口腔の健康づくり推進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

2 県は、市町が市町歯・口腔の健康づくり推進計画を定めようとする場合には、当該市町の求めに応じ、適切な情報の提供及び専門的又は技術的な助言を行うものとする。

3 県は、前項に定めるもののほか、市町歯・口腔の健康づくり推進計画の策定状況等市町における歯・口腔の健康づくりに関する施策の実施

状況を勘案した上で、市町に対して必要な支援を行うよう努めるものとする。

（基本的施策の実施）

第10条 知事又は県教育委員会は、県民の歯・口腔の健康づくりを推進するための基本的施策として、次に掲げる事項を実施するものとする。
(1) 県民の歯・口腔の健康づくりの推進に資する情報の収集及び提供並びに教育関係者等との連携体制の構築に関すること。

(2) 市町長又は市町教育委員会が行う効果的なむし歯予防対策及び母子歯科保健事業、学校歯科保健事業等を通じた県民の生涯にわたる効果的な歯・口腔の健康づくりに関する施策の促進に関すること。

(3) 第8条第2項の関係者が行う歯・口腔の健康づくりに関する取組の促進に関すること。

(4) 障害者、要介護者等に対する適切な口腔ケア等に係る施策の推進に関すること。

(5) 歯・口腔の健康づくりに携わる者の資質の向上に関すること。

(6) 歯・口腔の健康づくりに効果的な実施に資する調査研究の推進に関すること。

(7) 前各号に掲げるもののほか、歯・口腔の健康づくりを推進するために必要な施策の推進に関すること。

2 県は、前項各号に掲げる基本的施策を実施するため、市町、事業者、保険者、学校等が行う歯・口腔の健康づくりに関する活動に対し、その設置する保健所による広域的又は専門的な見地からの情報の提供、助言等を行うものとする。

（効果的な歯・口腔の健康づくり対策の促進等）

第11条 県は、幼児、児童、児童及び生徒に係る歯・口腔の健康づくりの推進を図るため、学校等におけるフッ化物洗口の普及その他の効果的な歯・口腔の健康づくり対策の促進に必要な措置を講ずるものとする。

2 知事又は県教育委員会は、保育所、幼稚園、小学校、中学校等におい

てフッ化物洗口等のフッ化物を用いた歯・口腔の健康づくりに関する取組が実施される場合は、各実施主体に対し、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)第5条に規定する学校保健計画又はそれに準じた計画に位置付け実施すること等その確な実施のための必要な助言を行うものとする。

(歯の衛生週間)

第12条 県民の間に広く歯・口腔の健康づくりに関する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、歯の衛生週間を設ける。

2 歯の衛生週間は、6月4日から同月10日までとする。

3 県は、市町と連携し、歯の衛生週間の趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(県民歯科疾患実態調査等)

第13条 知事は、県民の歯・口腔の健康づくりの総合的な推進を図るための基礎資料とするため、少なくとも6年ごとに、県民の歯科疾患等の実態についての調査(以下「県民歯科疾患実態調査」という。)を行うものとする。

2 知事及び県教育委員会は、県民の幼児期からの歯・口腔の健康づくりを効果的に推進するため幼児、児童及び生徒のむし歯及び歯周疾患の罹患状況等について、毎年調査を実施するものとする。

3 県民歯科疾患実態調査及び前項の調査は、その結果を公表するものとする。

(財政上の措置)

第14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、予算の範囲内で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、平成22年6月4日から施行する。

歯科口腔保健の推進に関する法律

(目的)

第1条 この法律は、口腔（くう）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。

- 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3条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）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、医師その他の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(平成十四年法律第百三十三号)第七條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百一十号)第四條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ぬ。

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、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13条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に依りて、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、健康増進法第八條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ぬ。

(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

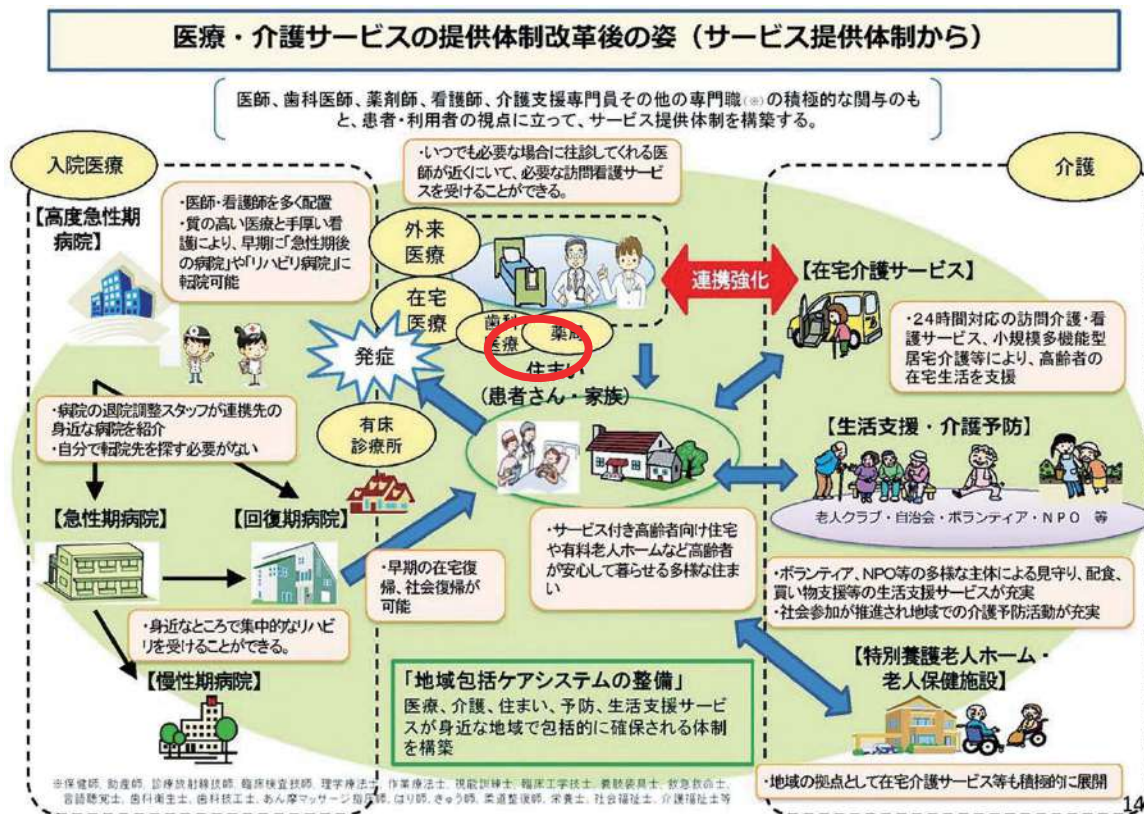
この法律は、公布の日から施行する。

【巻末コラム】 (地域医療構想における歯科の役割)

○歯科医療は外来を中心とする診療提供体制であるため、患者の入退院や施設・在宅への転帰により受診が途切れている実態があります。

○そこで、切れ目のない医療・歯科医療・介護サービスの提供を目指すため、以下の3点が必要と考えられます。

- ① 急性期から回復期・慢性期の病床機能に応じた医科入院患者および通院患者に対する口腔機能管理を含む歯科医療を途切れのなく効率的に提供すること
- ② 在宅や施設等で療養している患者に対して歯科医療を提供すること
- ③ 医科疾患での入退院や施設等への入所や在宅への移行の一連の中で、医科歯科の連携のもと、患者の歯科情報が分断されることのない仕組みを作ること



厚生労働省医政局資料を改変