

3 新たな課題への対応

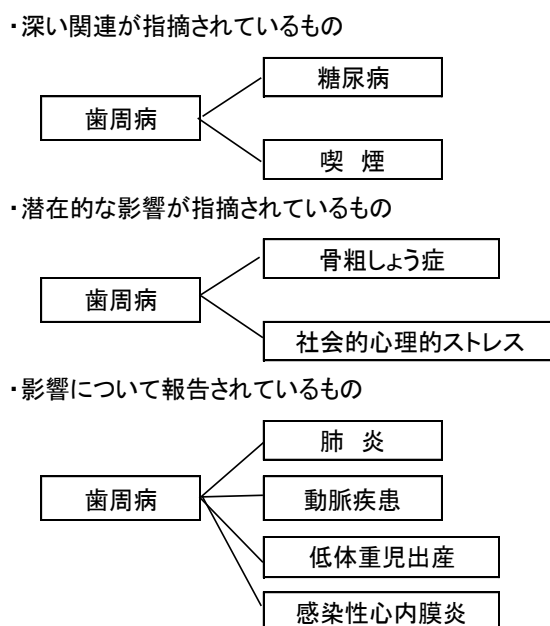
(1) 歯と口の健康づくりの推進

歯と口の健康は、生涯に渡って健康で質の高い生活を営むために、非常に重要な役割を果たしています。近年の研究では、歯周病と全身疾患や低出生体重児との関連性等も指摘されており、歯周病の予防が口腔内のみにとどまらず、全身の健康を維持するために重要であることがわかってきました。

県では、全国に先駆けて平成元年から「8020（ハチマルニイマル）運動」（80歳で20本以上の自分の歯を保つこと）を展開してきました。また、「健康日本21あいち計画」（計画期間：平成13年～24年度）では、「歯の健康」を1分野として位置づけ、歯科口腔保健の推進に取り組んできました。平成23年3月に実施した同計画の最終評価によると、「歯の健康」分野は、むし歯のない幼児・児童や、定期的な歯科検診受診者が増加するなど、特に改善が顕著な分野とされています。

一方で、進行した歯周炎を有する人の割合の増加など、改善の思わしくないものがあることや、前述のように、特に歯周病と全身疾患との関連が明らかになってきたことを踏まえ、今後もより一層、歯と口の健康づくりへの取組を推進することが必要となっています。

図 11 【歯周病とからだの関係】



<資料：8020 推進財団 HP より引用>

国では、平成 23 年 8 月に、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し国民保健の向上に寄与するため、「歯科口腔保健の推進に関する法律」を公布するとともに、平成 24 年 7 月には、施策の総合的実施のための方針、目標、計画等を定めたアクションプランである「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を告示しました。

本県でも、生涯を通じた切れ目のない「歯と口の健康づくり」の推進を目的として、平成 25 年 2 月県議会において議員提案により「あいち歯と口の健康づくり八〇二〇推進条例（以下「条例」という。）」が制定され、平成 25 年 3 月 29 日に公布・施行されました。

この条例では、歯と口の健康づくりに関して、「県」「市町村」「歯科医療関係者及び保健医療等関係者」「県民」「事業者」の責務を定めているとともに、中でも県が講ずるべき「基本的施策」として、県民に対する普及啓発や市町村支援などの施策を定めています。さらに、この「基本的施策」を総合的かつ計画的に推進するための「基本計画」を定めるものとされており、平成 25 年 3 月には、「愛知県歯科口腔保健基本計画（以下「基本計画」という。）」を策定しました。

ビジョンでは、「誰もが健康で長生きできる社会」を目指し、「8020運動」の推進をはじめ、全世代における歯の健康づくりに取り組んできましたが、条例の制定や基本計画の策定を契機として、改めて体系的に整理された課題を踏まえ、全ての県民が健康で質の高い生活を実現するため、より一層、歯科口腔保健の推進に取り組んでいきます。

「愛知県歯科口腔保健基本計画」の概要

根 拠：歯科口腔保健の推進に関する法律 第 13 条

基本理念：「歯と口の健康づくりを通じた県民の健康で質の高い生活の実現」

計画期間：平成 25 年度から平成 34 年度まで

内 容：歯科口腔保健の推進のための基本的な方針、目標、具体的な指標・取組等を定める。

取組の方向性

①口腔の健康の保持・推進に関する健康格差の縮小

本県の歯科口腔保健の水準をみると、中でもう蝕の状況は、全国でもトップレベルとなっており、これを維持していくことが必要です。

表3【都道府県別 う蝕の状況（3歳児、12歳児）】

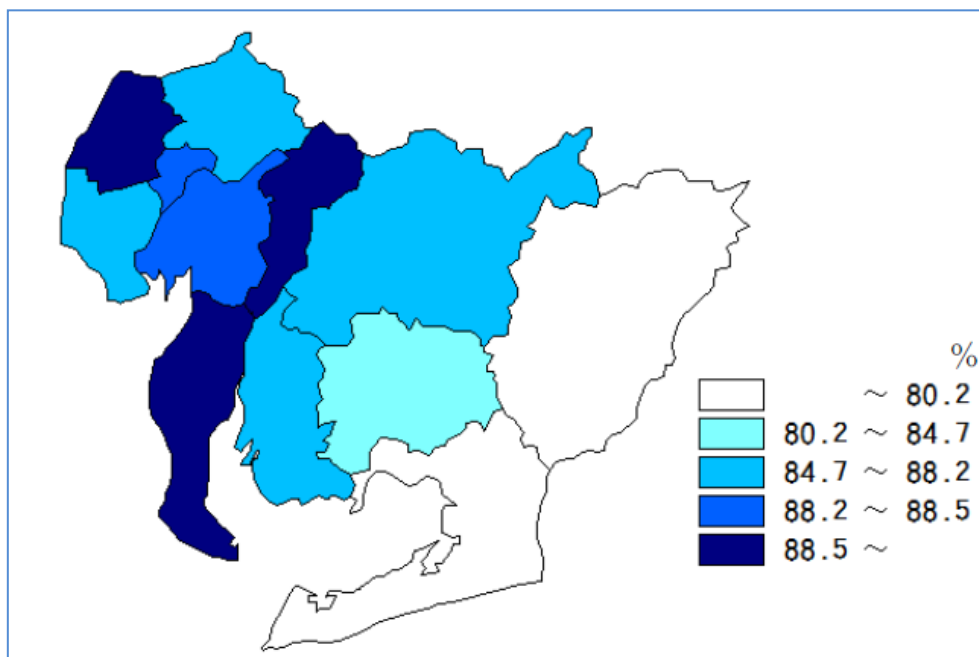
	3歳児のう蝕の無い者の割合	12歳児の一人平均う蝕本数
1位	愛知県 86.3%	新潟県 0.6本
2位	東京都 86.2%	愛知県 0.8本
3位	静岡県 85.6%	埼玉県 0.9本
4位	岐阜県 85.4%	神奈川・静岡・岡山・広島県 0.9本
5位	神奈川県 84.1%	-

<資料：厚生労働省資料（平成22年度）>

<資料：学校保健統計調査（平成23年度）>

一方で、地域等による格差があることも明らかになっており、この格差をなくすことで、より一層、県全体の歯科口腔衛生水準を引き上げる必要があります。このため、市町村、学校、職場、関係団体等と連携し、健康格差の解消を図ることが重要です。

図12【3歳児のう蝕のない者の割合の比較（医療圏別）】



<資料：愛知県乳幼児健康診査情報（平成23年度）>

② 歯科疾患の予防と生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

歯科疾患の予防は、口腔保健の向上とともに全身の健康づくりを行う上で非常に重要です。特に歯周病については、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されています。また、生涯を通じて健康で質の高い豊かな生活を送るためには、疾患予防と同様に咀嚼機能をはじめとする口腔機能の維持・向上が重要です。

そのため、全世代を通じて、歯科疾患の予防や歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、定期的な歯科検診や歯に関する健康教育、歯科保健指導が受けられる環境の整備に努める必要がありますが、生活習慣を形成する「乳幼児期」から歯の喪失が起こる「高齢期」までのライフステージ（乳幼児期・学童期・成人期・高齢期）に応じて、それぞれの特性を踏まえ、以下のような固有の対策を図ることが必要となります。

○ 乳幼児期（出生から5歳）

乳幼児期は、日常生活を営む上で重要な、摂食や会話などの口腔機能が形成・発達する時期であり、この時期のう蝕等の状況や、歯みがき・食生活などの生活習慣が、後の健康状態に大きく影響を及ぼします。

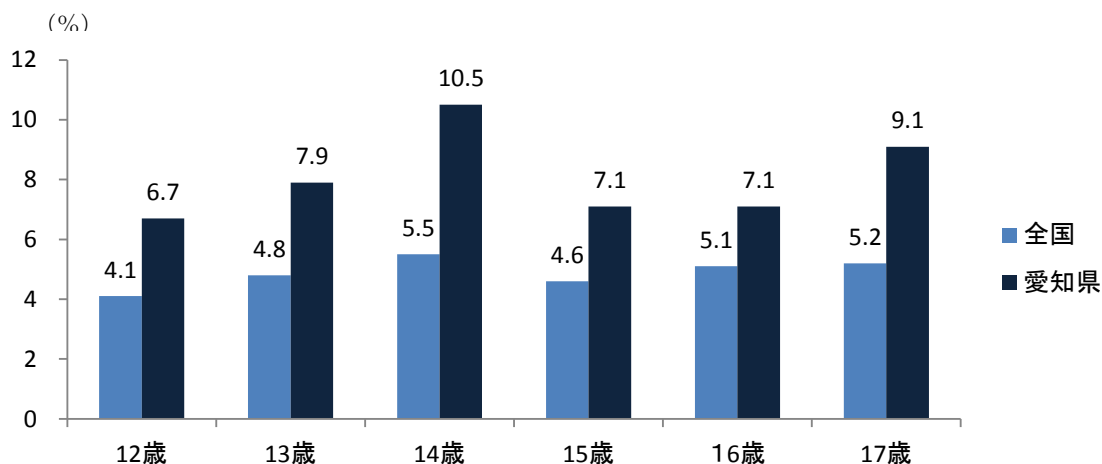
平成22年度「愛知県乳幼児健康診査情報」において、1歳6か月児で要観察と判定された者のうち、「歯みがきに問題（保護者による仕上げ磨きがされていない）がある者」は、25.0%となっています。この時期の食習慣や歯みがき習慣等は、保護者の生活習慣や育児態度、考え方とも密接に関わっており、条例においても、県民の役割として保護者が「監護する子どもの歯と口の健康状態に注意」することが規定されました。他職種との連携も図りながら保護者支援を行っていくことが必要です。

○ 学童期（6歳～19歳）

学童期は、生涯健康な歯を維持するための生活習慣を確立させる重要な時期となります。本県において、12歳児の一人平均う蝕本数は、平成11年度で2.7本であったのが、平成23年度には0.8本となり、全国で2番目にう蝕本数が少なくなっています。

中学生・高校生は、永久歯が生えそろうと同時にあごも発達する時期ですが、食習慣や生活習慣が不規則になるなど、歯・口腔に関する健康行動が希薄化しやすい時期となります。この時期の本県における歯・口腔（歯肉状態）に所見のある者の割合は、全国平均より悪く、この状況が成人期の歯周病にも影響することから、子どもたちが生涯に渡り、自ら健康管理が行えるよう、食育を含めた歯科口腔保健に関する知識の啓発や健康教育等を、学校関係者、関係団体等と連携し推進していく必要があります。

図 13 【12 歳～17 歳の歯・口腔（歯肉状態）に所見のある者の割合】



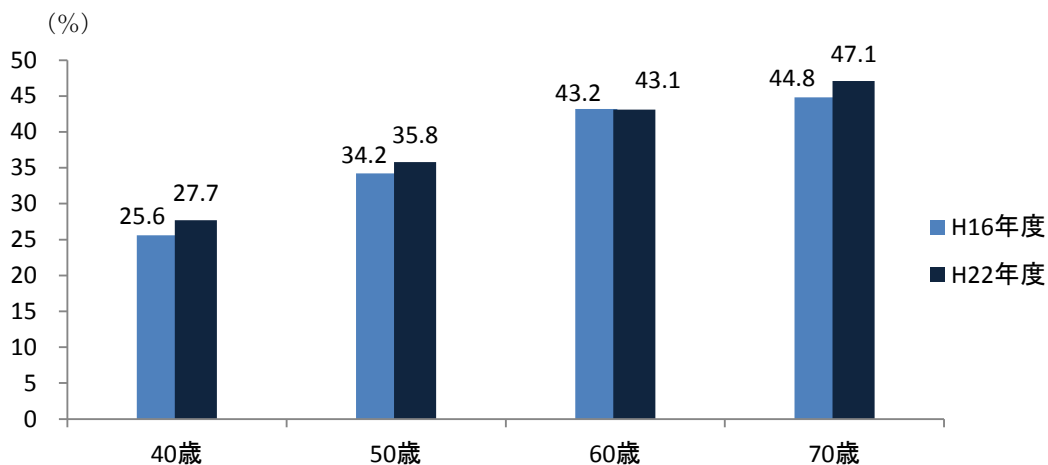
<資料：愛知県乳幼児健康診査情報（平成 23 年度）>

また、乳幼児期から学童期においては、う蝕の予防方法として効果のあるフッ化物配合歯磨剤の使用やフッ化物歯面塗布、フッ化物洗口などのフッ化物応用を啓発し、推進していくことが有効です。

○ 成人期（20 歳～59 歳 妊産婦である期間を含む）

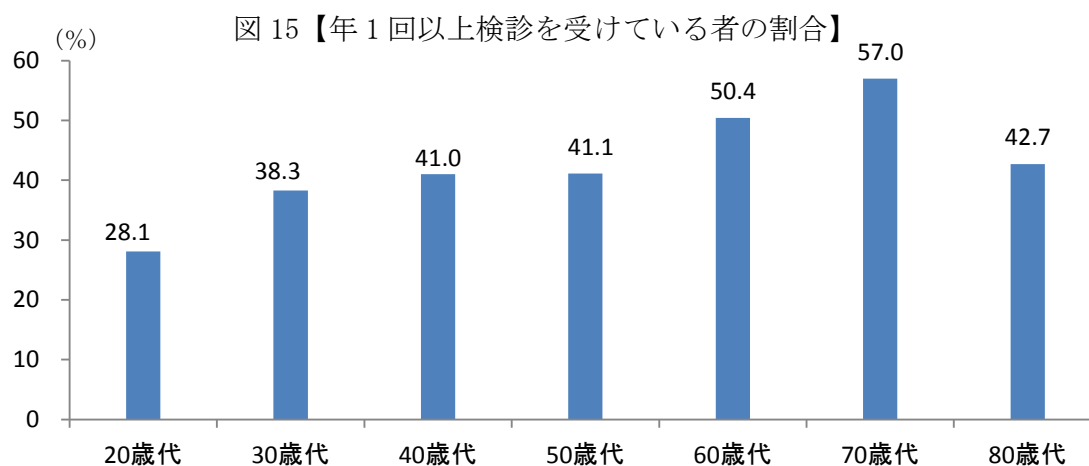
本県の平成 22 年度における一人平均現在歯数は、平成 16 年度と比較すると各年齢とも微増していますが、歯周病を有する者の割合は、60 歳を除き増加しています。

図 14 【歯周病を有する者の割合（年齢別）】



<資料：老人保健法（健康増進法）による歯周疾患検診実施状況報告>

成人期は、仕事や家庭など個人を取り巻く環境が多様化し自己管理がおろそかになりがちになるほか、乳幼児期や学齢期と異なって、法による歯科検診実施の義務付けがされているものが少なく、年1回以上歯の検診を受けている者の割合は、20歳代で最も低く、28.1%となっています。



<資料：愛知県生活習慣基礎調査（平成24年度）>

このため、健康診断事業など様々な機会を活用した健康教育の推進を実施するとともに、地域や職域等で、歯科検診・歯科保健指導を実施するための支援を行うことが必要です。

また、歯周病と糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性を踏まえ、医科歯科連携をより一層推進していく必要があります。

○ 高齢期（60歳以上）

高齢期は、「加齢や服薬の影響により唾液の分泌が低下する」、「口の周りの筋肉の衰えなどにより自浄作用が低下する」など口腔機能の低下により、歯周病を始めとする歯科疾患が増加し、歯の喪失が増加する時期です。歯の喪失が進むと、摂食・咀嚼機能が低下し、生活に影響を及ぼします。また、唾液分泌量の減少や嚥下機能の低下により、口腔内が不潔になりやすく誤嚥性肺炎の一因ともなっています。

高齢者が地域で自立した生活を送るためには、介護予防とともに、要介護状態になった場合でも、状態の維持・改善を図ることが必要ですが、そのためには、口腔機能の維持、口腔ケアの推進を図ることが重要となります。

③ 定期的な歯科検診・医療の受診困難者への歯科口腔保健の推進

障害者（児）、要介護高齢者や在宅療養者は、口腔管理が難しく歯科疾患が重症化しやすい傾向があるものの、対応できる医療機関が限定されているのが現状です。

適切な歯科保健・医療サービスを受けることで、誤嚥性肺炎の減少や口腔機能の改善等を期待することができることから、歯科疾患、医療・介護サービス、口腔ケア等に関する知識の啓発を行うとともに、歯科保健医療関係者の資質向上を図るなど、これらの方々に対する歯科受診環境等の充実を図ることが必要です。

また、三河山間地域には、27 地区（3 市 2 町 1 村）の無歯科医地区があります（平成 21 年厚生労働省調査）。これまでも、県歯科医師会と協力し、これらの地域における歯科検診の実施、歯科の予防処置や歯科保健の普及を図ってきましたが、今後も、歯科医師がいる地域との連携体制の推進や巡回歯科診療の実施など、これらの地区に居住する方々に適切な歯科保健・医療サービスを提供していくことが必要です。





あいち歯と口の健康づくり八〇二〇推進条例（抄）（平成 25 年 3 月 29 日条例第 33 号）

歯と口の健康は、食べる、話す、表情をつくるなどの機能を支えるとともに、生活習慣病の予防等、全身の健康の保持増進に資するなど、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。

このため、県民一人一人が生涯にわたって日常生活において自ら進んで歯科疾患の予防、早期発見、早期治療等の歯と口の健康づくりに取り組むとともに、社会全体としてもその取組を支援し、乳幼児期から高齢期までのライフステージごとの特性等を踏まえた、生涯を通じた切れ目のない歯と口の健康づくりに関する施策を展開していくことが重要である。

こうした認識の下、県民の歯と口の健康に関する格差の解消に向けて、本県が発祥の地であり、多年にわたり取り組まれてきた八〇二〇運動の推進をはじめとする歯と口の健康づくりに関する施策を一層推進するため、ここにこの条例を制定する。

第一章 総則

（目的）

第一条 この条例は、歯と口の健康が県民の健康で質の高い生活にとって基礎的かつ重要な役割を果たすことに鑑み、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成二十三年法律第九十五号）の趣旨を踏まえ、歯と口の健康づくりに関し、県の責務等を明らかにするとともに、歯と口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、歯と口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、もって八十歳で自分の歯を二十本以上保つことの実現等を通じて県民の生涯にわたる健康で質の高い生活の確保に寄与することを目的とする。

第二章 責務と役割

（県の責務）

第三条 県は、歯と口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。

2 県は、県民の歯と口の健康づくりに関する理解と関心を深めるよう努めなければならない。

3 県は、歯と口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、市町村、歯科医療関係者及び保健医療等関係者との連携及び協力に努めなければならない。

4 県は、市町村が行う歯と口の健康づくりに関する施策の効果的な推進を図るため、情報の提供、専門的又は技術的な助言その他の必要な支援を行うよう努めなければならない。



(市町村の役割)

第四条 市町村は、県、歯科医療関係者、保健医療等関係者等と連携を図りながら、歯科検診の実施をはじめとする歯と口の健康づくりに関する施策の実施に努めるものとする。

(歯科医療関係者及び保健医療等関係者の役割)

第五条 歯科医療関係者は、県民の歯と口の健康づくりの推進のため、良質かつ適切な歯科検診、歯科保健指導及び歯科医療を行うよう努めるものとする。

2 保健医療等関係者は、健全な生活習慣の指導、食育その他の県民の歯と口の健康づくりに資する取組の推進に努めるものとする。

3 歯科医療関係者及び保健医療等関係者は、それぞれの業務において、他の者が行う歯と口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。

4 歯科医療関係者及び保健医療等関係者は、県及び市町村が実施する歯と口の健康づくりに関する施策に協力するよう努めるものとする。

(県民の役割)

第六条 県民は、歯と口の健康づくりに関する理解と関心を深めるとともに、正しい知識を持つこと、その発達段階、年齢階層、心身の状況等に応じて、歯科疾患等の予防に向けた取組を行うとともに、健全な食生活習慣を身に付けること並びに定期的な歯科検診並びに必要な応じた歯科保健指導及び歯科医療を受けることにより、生涯にわたって自ら進んで歯と口の健康づくりに努めるものとする。

2 保護者は、その監護する子どもの歯と口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よう努めるものとする。

(事業者の役割)

第七条 事業者は、従業員の定期的な歯科検診並びに必要な応じた歯科保健指導及び歯科医療を受ける機会の確保その他の歯と口の健康づくりに関する取組の推進に努めるものとする。

2 事業者は、県及び市町村が実施する歯と口の健康づくりに関する施策に協力するよう努めるものとする。

第三章 基本的事項

(基本的施策)

第八条 県は、県民の歯と口の健康づくりを推進するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

一 県民に対する歯科検診の受診、口腔衛生の管理、食育等の重要性をはじめとする歯と口の健康づくりに必要な知識の普及啓発に関する施策

二 市町村が実施する歯科検診の促進及び歯科保健指導の充実のための施策

三 乳幼児期から高齢期までの次に掲げるライフステージの区分に応じ、それぞれその特性を踏まえた次に掲げる施策

- イ 乳幼児期 口腔の育成及び嚥下等に係る口腔機能の獲得を図るための施策
- ロ 学齢期 学校教育等における歯と口の健康づくりに必要な健康教育の実施、フッ化物応用等によるう蝕予防及び歯肉炎予防を図るための施策
- ハ 成人期 歯周病の予防及び改善並びに妊産婦の歯科検診の受診の促進を図るための施策
- ニ 高齢期 歯の喪失予防に必要な良好な口腔衛生の確保及び摂食、嚥下等に 係る口腔機能の維持を図るための施策
- 四 山間地、離島等の十分な歯科医療を受けることが困難な地域における歯科医療の提供体制の確保のための施策
- 五 障害のある者に対する歯科医療の提供体制の確保のための施策
- 六 介護を必要とする者等の在宅歯科医療(居宅又は施設における歯科医療をいう。)を必要とする者に対する歯科医療の提供体制の確保のための施策
- 七 災害発生時における迅速な歯科医療の提供体制の確保のための施策
- 八 生活習慣病等の全身疾患の予防及び改善のための歯科と医科の連携体制の強化のための施策
- 九 歯科検診を通じ、保護者による適切な健康管理がなされていない子どもを早期に発見するための施策
- 十 歯科医療関係者の資質の向上を図るための施策
- 十一 県民の歯と口の健康づくりの状況に関し、調査及び分析を行い、並びにその成果の普及を図るための施策
- 十二 前各号に掲げるもののほか、県民の歯と口の健康づくりを推進するために必要な施策

(基本計画)

第九条 県は、前条の施策(以下「基本的施策」という。)を総合的かつ計画的に推進するため、歯科口腔保健の推進に関する法律第十三条第一項の基本的事項として、基本計画を定めるものとする。

2 前項の基本計画は、県民の歯と口の健康づくりに関する基本方針、目標、基本的施策その他必要な事項について定めるものとする。

(八〇二〇運動)

第十一条 県は、市町村、歯科医療関係者、保健医療等関係者、関係団体、事業者等と幅広く連携し、歯と口の健康づくりに関する県民の理解と関心を深めるため、八〇二〇運動を県民運動として推進するものとする。