

北海道歯科保健医療推進計画

(計画期間：平成25年4月～平成30年3月)

8020歯っぴいプラン

北海道

はじめに



歯と口腔の健康は、生涯にわたり健康で質の高い生活を営む上で、重要な役割を果たしています。

道では、「北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例」に基づき、平成22年4月に歯科保健医療分野に特化した計画としては初めてとなる「北海道歯科保健医療推進計画」を策定し、3か年にわたり歯・口腔の健康づくりの施策に取り組んできました。

その結果、むし歯予防効果の高いフッ化物洗口の普及や成人・高齢者の現在歯数の増加などの成果が得られたところです。

このような成果とこれまでの取組状況等を踏まえ、このたび、平成25年度からスタートする新たな計画を策定いたしました。

前計画に引き続き、乳幼児から成人・高齢期までの各ライフステージと歯科疾患の特性との関連を踏まえ、「保育所・小学校等におけるフッ化物洗口の推進」、「成人が歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保」、「認知症高齢者等に対する口腔ケア提供体制の整備」、「障がい者歯科医療協力医の確保と歯科医療ネットワークの充実」の4項目を重点施策として位置づけるとともに、市町村をはじめ、歯科医師会や歯科衛生士会等の関係団体と連携・協力し、道民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関する施策に取り組むこととしております。

また、新たな計画は、道民の皆様に日頃から、歯・口腔の健康づくりを身近に感じ、本道の歯科保健医療施策に関心をもっていただけるよう、「8020歯っぴいプラン」という別称を付けることとしました。

今後とも、皆様と共に、80歳になっても20本以上の自分の歯を保ち、生涯にわたって食べる楽しみを享受できる生活の実現をめざして参りたいと考えています。

本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました「北海道歯科保健医療推進委員会」委員の皆様をはじめ、ご協力をいただきました多くの関係の方々に、心からお礼申し上げます。

平成25年3月

北海道知事 高橋 はるみ

目次

第1章 北海道歯科保健医療推進計画策定の趣旨	1
1 計画策定の趣旨及び背景	2
2 計画の位置づけと他の計画との連携及び計画期間	2
3 基本方針と目指す方向	2
4 推進体制	3
5 進行管理	3
第2章 歯科保健医療推進のための施策	5
1 重点施策	6
2 基本的目標及び主な施策等	8
(1) むし歯の予防	8
(2) 歯周病の予防	12
(3) 高齢者の低栄養及び誤嚥性肺炎の予防	16
(4) 障がい者等への歯科保健医療サービスの充実	19
第3章 歯科保健医療サービス提供のための基盤整備 ..	21
1 普及啓発	22
(1) 8020運動の推進	22
(2) 噛むことの大切さを伝える食育の推進	22
2 歯科保健医療情報の収集及び提供	23
(1) 道民歯科保健実態調査の実施	23
(2) 市町村における歯科保健対策の実施状況の把握	23
(3) 歯科保健医療に関する調査研究の推進	23
(4) 学校保健調査の実施	23
(5) 医療機能情報の提供	23

3	歯科医療提供体制の充実	24
(1)	高次歯科医療の確保と歯科医療における病診連携の推進	24
(2)	休日救急歯科医療の確保	24
(3)	離島及びへき地における歯科保健医療の確保	24
(4)	歯科医療安全体制の推進	25
(5)	HIV感染者/AIDS患者の歯科医療	25
(6)	病診連携及び医科歯科連携の推進	26
(7)	災害時の歯科医療体制	26
 第4章 資 料		27

第1章

北海道歯科保健医療推進計画策定の趣旨

- 1 計画策定の趣旨及び背景
- 2 計画の位置づけと他の計画との連携及び計画期間
- 3 基本方針と目指す方向
- 4 推進体制
- 5 進行管理

北海道歯科保健医療推進計画策定の趣旨

1 計画策定の趣旨及び背景

人生80年時代を迎え、生涯を通じて質の高い生活を営む上で、食事、会話に影響する歯・口腔の健康は重要な役割を果たしていることから、すべての国民が生涯にわたって自分の歯を20本以上保つことをスローガンとした「8020（ハチマルニイマル）運動」が展開されています。

すべての道民が8020を達成するような地域社会を実現するためには、乳幼児から高齢者まですべての道民の歯・口腔の健康づくりを推進する必要があることから、道では、平成21年6月に「北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例」を制定し、この条例において、道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の基本的な計画を定めることとしたところです。

平成22年4月に策定した計画が平成24年度で終了したことから、この度、平成25年度からの新たな「北海道歯科保健医療推進計画（8020歯っぴいプラン）」（以下、「計画」という。）を策定しました。

2 計画の位置づけと他の計画との連携及び計画期間

道では、平成20年3月に保健医療福祉分野に関する基本的な方向を示す「北海道保健医療福祉計画」を策定し、保健・医療・福祉が関連分野と相互に連携を図り、道民の生活の向上を目指すことを基本として計画の推進に取り組んでいます。

この計画は、「北海道保健医療福祉計画」の個別計画の一つに位置づけられ、歯科保健医療が一つの領域として構成要素となっている他の個別計画である「北海道健康増進計画」及び「北海道医療計画」と整合性を図りながら推進していきます。

「北海道保健医療福祉計画」の計画期間は、平成20年度から平成29年度までの10年間であることから、この計画の期間は平成25年度から平成29年度（平成25年4月から平成30年3月）までの5年間とします。

3 基本方針と目指す方向

この計画は、北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例の第2条に規定している基本理念に基づき、すべての道民が、自ら歯・口腔の健康の維持増進に努めるとともに、住み慣れた地域において生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを利用しながら、健康の維持増進が図られるよう支援する環境づくりを行うことを基本方針とし、生涯にわたって食べる楽しみを享受できる生活の実現を目指します。

4 推進体制

この計画の推進にあたっては、母子保健、学校保健、成人保健、産業保健及び老人保健の各分野の対策と連携を図っていきます。

特に、学齢期の児童等に対するフッ化物洗口の実施にあたっては、道民の理解と協力を得て、市町村、教育委員会、保育所・幼稚園、小学校、中学校、北海道歯科医師会及び北海道歯科衛生士会などと連携していきます。

また、道民の生涯を通じた歯・口腔の健康づくりを効果的に推進するためには、行政のみならず、関係機関・団体が、それぞれの役割を担い協働して取り組む必要があることから、計画の基本方針に基づき、地域のさまざまな実施主体の積極的な参画と連携を図っていきます。

5 進行管理

この計画を効果的かつ着実に推進するため、各施策の推進状況や数値目標の達成状況を適宜把握しながら、取組の検証など計画施行後の進行管理を行っていきます。

第2章

歯科保健医療推進のための施策

1 重点施策

2 基本的目標及び主な施策等

- (1) むし歯の予防
- (2) 歯周病の予防
- (3) 高齢者の低栄養及び誤嚥性肺炎の予防
- (4) 障がい者等への歯科保健医療サービスの充実

歯科保健医療推進のための施策

道民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりを支える歯科保健医療施策を推進するため、ライフステージと歯科疾患の特性の関連等を考慮して「むし歯の予防」「歯周病の予防」「高齢者の低栄養及び誤嚥性肺炎の予防」及び「障がい者等への歯科保健医療サービスの充実」という4つのテーマを設定し、現状と課題、基本的目標、数値目標、施策及び施策推進のための具体的な取組を示します。施策のうち、特に優先度の高い施策をこの計画における重点施策として位置づけます。

1 重点施策

むし歯の予防

保育所・小学校等におけるフッ化物洗口の推進

むし歯は歯を失う最大の原因となっていますが、道内の12歳児の永久歯1人平均むし歯数は1.5本（平成24年度）と全国平均（1.1本）より多いなど、学齢期のむし歯は早急に改善すべき課題となっています。

永久歯のむし歯予防に効果的な方法としてフッ化物洗口がありますが、平成25年3月末現在、フッ化物洗口を実施している市町村は144となっており、未実施市町村においては、関係部局間の連携の下、その導入を図る必要があります。

実施市町村においても、すべての保育所・幼稚園、小学校、中学校で実施されているのは12町村にとどまっていることから、子どもたちが、保育所・幼稚園から小学校、中学校を通じてフッ化物洗口を継続できるよう、地域の実情に合わせた働きかけなどを行い、実施市町村数及び実施施設・学校数の増加を目指します。

歯周病の予防

成人が歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保

歯周病は中年期以降に歯を失う最大の原因となっていますが、自分では症状に気づきにくい特徴があります。また、歯周病の予防には、歯ブラシや歯間清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）による歯口清掃、定期的な歯科受診など、個人の口腔保健行動が関連していることから、その行動の改善には保健指導に重点を置いた歯科健診等が効果的です。

口腔保健行動の改善と定期的歯科受診のきっかけづくりとして、成人が歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保を図ります。

高齢者の低栄養及び誤嚥性肺炎の予防

認知症高齢者等に対する口腔ケア提供体制の整備

近年では、多くの医療・介護関係者が口腔ケアの重要性を認識しており、口腔内の清掃だけでなく、摂食・嚥下機能のリハビリテーションに重点を置いた口腔ケアが実践されるようになりました。しかし、認知症の症状のある要介護高齢者に対する口腔ケアでは、認知症高齢者との意思疎通が難しいこと、ケアに対して抵抗を示すケースが多いことなどが課題となっています。歯科医療従事者の認知症への対応力向上を図るための研修の機会を確保するほか、介護事業所で実施する口腔ケアや食事介助困難事例に関するケアカンファレンスに歯科医療従事者を派遣するなど、介護現場での口腔ケアの取組を促進します。

障がい者等への歯科保健医療サービスの充実

障がい者歯科医療協力医の確保と歯科医療ネットワークの充実

道は、北海道歯科医師会と連携し、障がい等があってもできるだけ身近なところで適切な歯科保健医療サービスを受けられるよう、障がい者に対する1次歯科医療（プライマリケア）及び歯科保健相談に対応できる障がい者歯科医療協力医を養成しています。現在、288名の歯科医師が協力医として指定（平成25年4月指定予定を含む）されていますが、今後も協力医の確保と資質の向上を図ります。

また、障がい者へ歯科医療サービスが、より適切かつ安全に提供できるよう、歯科保健センターや病院歯科等による協力医の後方支援体制づくりに努めます。

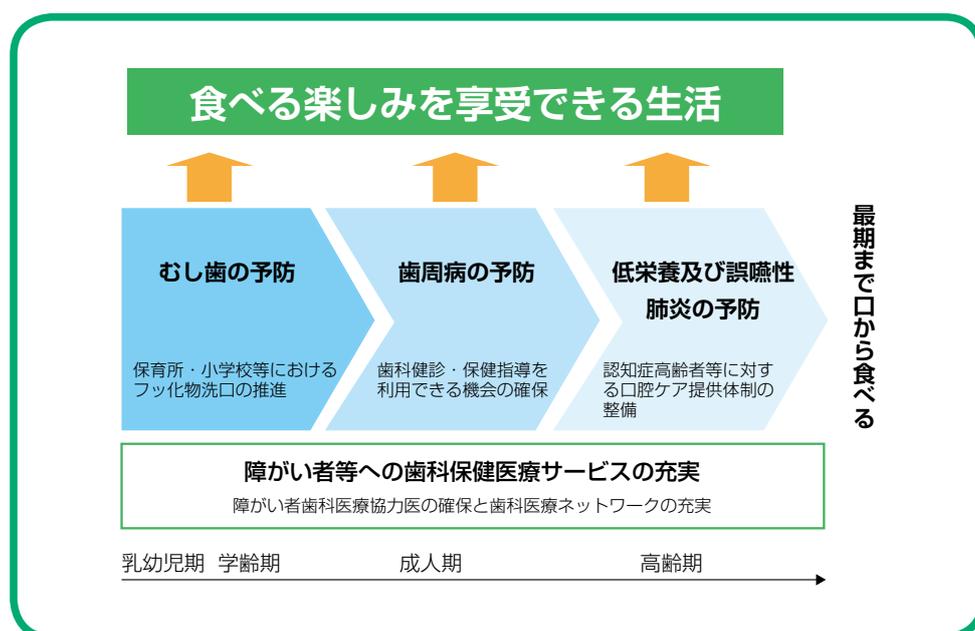


図 北海道歯科保健医療推進計画（8020歯っぴいプラン）における重点施策

2 基本的目標及び主な施策等

(1) むし歯の予防

■ 基本的目標

フッ化物（フッ化物塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤）の利用を普及させ、むし歯が原因で歯を失うリスクを低下させる。

■ 数値目標

- ・ むし歯のない3歳児を増やす
基準値 77.8% (H23)  85.0%以上
- ・ 12歳児のむし歯（1人平均むし歯数）を減らす
基準値 1.5本 (H24)  1.0本以下
- ・ フッ化物洗口実施市町村を増やす
基準値 144市町村 (H24)  全市町村

■ 現状と課題

- むし歯は歯を失う最大の原因となっていますが、道内の児童・生徒のむし歯有病者率は、小学校から高等学校のすべての学年で全国平均より高い状況にあり、12歳児の永久歯1人平均むし歯数も1.5本（平成24年）と全国平均（1.1本）より多いなど、学齢期のむし歯は早急に改善すべき課題です。
- 永久歯のむし歯予防に効果的な方法としてフッ化物洗口がありますが、平成25年3月末現在で保育所・幼稚園、小学校、中学校のいずれかでフッ化物洗口を実施している市町村は144となっており、未実施市町村においては、関係部局間の連携の下、保育所・幼稚園、小学校、中学校の教職員、学校歯科医、学校医、学校薬剤師等の協力を得て、フッ化物洗口の導入を図る必要があります。
- むし歯は、特に歯が生えた直後から数年間のうちに発生しやすいため、満4歳頃からフッ化物洗口を継続実施することにより、就学前後から生え始める永久歯に対し、最も大きなむし歯予防効果が得られますので、こうした体制を整備する必要があります。しかしながらフッ化物洗口を実施している市町村においても、全ての保育所・幼稚園、小学校、中学校で実施されているのは12町村にとどまっていることから、子どもたちが、保育所・幼稚園から小学校及び中学校を通じてフッ化物洗口を継続できるよう、実施施設・学校の普及拡大に努める必要があります。

- 市町村では、1歳6か月児歯科健診、3歳児歯科健診、フッ化物塗布などへの取組が定着し、「3歳までにフッ化物塗布を3回以上受ける幼児」の割合は平成16年の35.0%から平成23年には47.1%に改善し、「間食としての甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児」の割合も31.3%から11.5%に改善しました。

3歳児におけるむし歯のない者の割合も、平成16年の68.8%、平成20年の74.1%から、平成23年には77.8%と徐々に増加するなど改善がみられますが、全国平均（平成23年79.6%）と比べ約2ポイント低く、市町村間には格差も認められます。

こうした乳歯のむし歯予防の改善には、定期的な歯科健診・保健指導、フッ化物塗布等に加え、家庭において適切にフッ化物配合歯磨剤を使用した歯みがきを実践する必要があります。

主 な 施 策

- ① 保育所・小学校等におけるフッ化物洗口の推進
- ② 乳幼児・児童生徒が定期的に歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保
- ③ 幼児期におけるフッ化物利用（フッ化物塗布、フッ化物配合歯磨剤）の普及

■ 具体的な取組

- ① 保育所・小学校等におけるフッ化物洗口の推進

- 道、教育委員会は…

未実施市町村におけるフッ化物洗口の導入や、実施市町村における保育所・幼稚園から中学校卒業までの継続した実施に向け、地域の実情に合わせた働きかけなどを行い、実施市町村数及び実施施設・学校数の増加を目指します。

- 道、教育委員会、歯科医師会、歯科衛生士会は…

ア 市町村、市町村教育委員会、保育所・幼稚園、小学校、中学校の関係者を対象とした研修会を開催するなどして、フッ化物洗口実施のための正しい理解を図ります。

イ 保育所・幼稚園、小学校、中学校において、フッ化物洗口の導入や継続実施を図る場合、必要に応じ、教職員や保護者対象の説明会や研修会等に専門職を派遣するなどの支援を行います。

ウ フッ化物洗口の円滑な導入及び導入後の継続実施を支援するために、有効かつ適切な情報の提供に努めます。

- 市町村、市町村教育委員会は…

保育所・幼稚園、小学校、中学校へのフッ化物洗口の導入に努めます。

地域の実情に応じ、例えば、保育所・幼稚園で実施しているものの小学校で未実施の場合は、小学校での導入を図り、小学校で実施しているものの保育所・幼稚園で未実施

の場合は、保育所・幼稚園での導入を図るなどして、子どもたちが保育所・幼稚園から小学校、中学校を通じ、フッ化物洗口を継続して実施できるよう普及に努めます。

② 乳幼児・児童生徒が定期的に歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保

● 市町村は…

1歳6か月児、3歳児及びその他乳幼児期における必要な時期に歯科健診を実施するとともに、当該歯科健診、その他健診及び離乳食教室等の機会を利用して、乳幼児及びその保護者に対し、歯科保健指導を行うよう努めます。

● 道、歯科医師会、歯科衛生士会は…

乳幼児歯科健診等の母子歯科保健事業に従事する歯科衛生士、保健師、栄養士、保育士等に対し、歯・口腔の健康づくりに関する研修を行い、資質の向上を図ります。

● 幼稚園、小・中・中等教育・高等・特別支援学校は…

学校保健安全法に基づく健康診断において、児童・生徒等に歯科健診を実施するとともに、必要に応じ学校歯科医等と連携し、保健指導を行います。

● 市町村教育委員会は…

就学時健康診断における歯科健診を実施し、幼児及び保護者への保健指導を行います。

● 道、教育委員会、歯科医師会、歯科衛生士会は…

保健指導や保健管理を担当する教職員等に対し、歯・口腔の健康づくりに関する研修を行い、資質の向上を図ります。

③ 幼児期におけるフッ化物利用（フッ化物塗布、フッ化物配合歯磨剤）の普及

● 市町村は…

ア 乳歯のむし歯予防のため、幼児歯科健診等の機会に合わせ、歯科医師会と連携し、保健センターや歯科診療所等においてフッ化物塗布の実施に努めます。

イ 幼児歯科健診等の機会に合わせて、乳歯のむし歯予防のため、適切なフッ化物配合歯磨剤の利用について、普及啓発に努めます。

● 道、歯科医師会、歯科衛生士会は…

フッ化物配合歯磨剤の適切な利用法や有効性・安全性について、道民、母子歯科保健事業従事者、市町村等へ情報提供に努めます。

④ その他の施策や具体的取組

- 市町村、道、教育委員会及び母子保健福祉関係者は…

多数のむし歯が放置されている幼児への対応について、児童虐待の可能性も考慮しながら、育児面及び生活面への支援という視点での適切なフォローアップに努めます。

- 道は…

市町村が実施する歯科健診等のデータを分析し、必要な対策について助言を行うなど支援を行います。

- 道教育委員会は…

学校保健調査を定期的を実施することにより、公立学校児童・生徒等の歯科健診のデータを把握し、集計分析作業を行い、その結果等を関係機関へ情報提供します。



(2) 歯周病の予防

■ 基本的目標

口腔保健行動の改善と定期的歯科受診〔健診とPMTC（※）〕により、歯周病が原因で歯を失うリスクを低下させる。

（※）歯石等の除去を含む清掃を専用機器を用いて歯科専門職が行うこと

■ 数値目標

- ・ 40歳代でデンタルフロス又は歯間ブラシを使用する人を増やす
基準値 45.5% (H23)  50.0%以上
- ・ 50歳代でデンタルフロス又は歯間ブラシを使用する人を増やす
基準値 43.6% (H23)  50.0%以上
- ・ 60歳代における咀嚼良好者の割合を増やす
基準値 83.4% (H23)  増加させる
- ・ 60歳で24本以上の歯を有する人の割合を増やす
基準値 55～64歳 42.1% (H23)  50.0%以上
- ・ 過去1年間に歯科健診を受診した人の割合を増やす
基準値 22.0% (H23)  30.0%以上

■ 現状と課題

- 歯周病は、中年期以降に歯を失う最大の原因となっていますが、自分では症状に気づきにくい特徴があります。
50歳前後における「進行した歯周病を有する人」の割合は、平成16年の37.7%から平成23年には28.7%と10ポイント近く改善していますが、依然として約3人に1人という高い割合となっています。
また、50歳前後における「歯間清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を使用する人」の割合は、44.5%から43.8%、60歳前後における「歯科健診を定期的に受診する人」の割合は25.5%から21.4%と、改善がみられていません。
口腔保健行動の改善や定期的な歯科受診のきっかけとなるよう、成人が歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保が必要です。
- 労働安全衛生法に基づく事業所における歯科健診が、特定の職場を除き義務化されていないことが、成人期における歯科健診の機会が少ない要因のひとつと考えられます。
- 歯周病予防には、歯ブラシや歯間清掃用具による歯口清掃、定期的な歯科受診、禁煙な

どの口腔保健行動が関連していることから、その改善には保健指導に重点を置いた歯科健診が効果的です。職域等においては「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」〔生活歯援プログラム（※）〕を活用した取組の普及を図る必要があります。

なお、道では、平成22～23年度の2年間、本プログラムに基づき道内29の事業所で歯科健診に取組んだところ、受診者の歯みがき回数や歯間ブラシ等の使用頻度が増加するなどの効果が確認されました。

（※）日本歯科医師会が提案する、保健指導に重点を置いた歯科健診プログラムのこと

- 妊娠は、ホルモン等内分泌機能の生理的变化により、歯周病のリスクを高めます。
また、近年、妊娠中の歯周病は早産や低体重児出産と関連があることを示唆する研究結果が得られています。
妊婦が歯科健診、歯科保健指導等の機会を通じて、自らの歯・口腔の健康状態に気づき、歯周病の予防に取り組むきっかけをつくる必要があります。
しかしながら、市町村における妊産婦を対象とした歯科保健事業への取組は、平成23年度において歯科健診33市町村、健康教育77市町村、健康相談50市町村といった状況にあります。
- 喫煙は、歯周病を増悪させるだけでなく、歯周病の治療効果を低下させ、さらには口腔がんのリスクを高めます。禁煙が歯周病や口腔がんの予防につながることを普及啓発するとともに、歯科診療所通院中の喫煙者に対する歯科領域からの禁煙指導・支援体制を整備する必要があります。
- 成人を対象とした歯科健診・保健指導の機会として、市町村では、健康増進法に基づく歯周疾患（歯周病）検診、健康教育及び健康相談の実施に努めることとなっていますが、平成23年度における各事業の実施市町村数は、それぞれ、48、45、47であり、平成20年度（それぞれ42、44、41）と比較しても大きな変化がありません。
- 歯周病の予防には、歯口清掃などのセルフケアとともに歯科診療所における定期的歯科健診やPMTCなどのプロフェッショナルケアの両面からの取組が必要であることから、定期的歯科健診受診システムの導入や歯科衛生士の確保など歯科診療所側の体制整備が重要です。

主な施策

- ① 成人が歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保
- ② 歯科診療所通院中の喫煙者に対する禁煙指導・支援の推進
- ③ かかりつけ歯科医における定期的歯科健診とPMTCの推進

■ 具体的な取組

① 成人が歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保

● 道、歯科医師会、歯科衛生士会は…

ア 「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」（生活歯援プログラム）に基づく、保健指導に重点を置いた歯科健診に従事できる人材を養成するための研修の機会を確保し、職域における歯科健診・保健指導に、スタッフとして派遣できる体制の構築を図ります。

イ 職域における歯科健診・保健指導の取組事例や具体的な導入方法等について情報提供するなど、産業保健関係者に対し、その普及啓発に努めます。

ウ 先駆的に成人歯科健診・保健指導に取組むモニター事業所を概ね第二次保健医療福祉圏ごとに選定し、効果や課題を把握するとともに、職域における歯科保健活動のあり方を検討します。

● 事業者は…

雇用する従業員の歯科健診及び保健指導の機会の確保に努めます。

● 保険者は…

被保険者の歯科健診及び保健指導の機会の確保に努めます。

● 市町村は…

健康増進法に基づく歯周疾患検診、歯周疾患健康教育及び歯周疾患健康相談の実施に努めます。

また、妊娠により歯周病のリスクが高まることから、妊産婦に対する健診、歯科健診、母親教室、両親学級等の機会に歯科保健指導・健康教育の実施に努めます。

② 歯科診療所通院中の喫煙者に対する禁煙指導・支援の推進

● 道、歯科医師会、歯科衛生士会は…

歯科診療所に通院中の喫煙者に対して、禁煙指導・支援を行うことができる歯科医師、歯科衛生士を養成する研修を実施します。

また、歯科診療所での禁煙指導・支援について、禁煙外来等の医療機関や薬局との連携の推進に努めます。

- 歯科医師会、歯科衛生士会は…

歯科診療所での診察時や各種イベント等の機会を活用して、禁煙が歯周病や口腔がんの予防のために必要であることについて、道民への普及啓発に努めます。

③ かかりつけ歯科医における定期的歯科健診とPMTCの推進

- 歯科医師会、歯科診療所は…

ア 歯科診療所は、道民が定期的に歯科健診を受診するよう、体制の整備に努めるとともに、定期歯科健診時にPMTC及び歯科保健指導が提供できるよう歯科衛生士の確保と活用に努めます。

イ PMTC及び歯科保健指導に関する研修を実施するなどして、定期歯科健診に従事する歯科医療従事者の資質の向上に努めます。

④ その他の施策や具体的取組

- 小・中・中等教育・高等・特別支援学校は…

児童・生徒等の歯科健診の結果に基づき、必要に応じ学校歯科医等と連携し、歯肉炎の予防や改善のための保健指導の実施に努めます。

- 歯科医師会、学校歯科医は…

小・中学校等で実施する喫煙防止教育に、歯周病並びに口腔がんの予防という視点から、教材の提供やチームティーチングによる授業への参画など、指導に協力するよう努めます。

- 道、歯科医師会、歯科衛生士会は…

メタボリックシンドローム、肥満及び糖尿病の予防には咀嚼（よく噛むこと）が大切であり、よく噛むためには歯・口腔の健康も大切であることを道民に啓発するよう努めます。

(3) 高齢者の低栄養及び誤嚥性肺炎の予防

■ 基本的目標

高齢者の口腔機能を維持し、最期まで口から食べることができる。

■ 数値目標

- ・ 80歳で20本以上の歯を有する人の割合を増やす
基準値 75～84歳 27.3% (H23)  35.0%以上

■ 現状と課題

- 過去の調査（※）によれば、医療機関を利用している高齢者のうち、入院患者の約4割、在宅医療を受けている患者の約3割が低栄養（たんぱく質・エネルギー低栄養状態）であると報告されています。

低栄養になると日常生活動作の低下や感染症にかかりやすくなるなど、生活の質の低下を招きやすくなります。

（※）松田朗：高齢者の栄養管理サービスに関する研究報告書。1999。（厚生省老人保健事業推進等補助金）

- 高齢者の死亡原因としては「肺炎」が大きな割合を占めており、その中には「誤嚥性肺炎」が少なくないと指摘されています。「誤嚥」自体を完全に避けることはできませんが、口腔ケアを実施し、口腔内細菌数を減少させておくことにより、「誤嚥性肺炎」を予防できるとされています（※）。

（※）Yoneyama T, et al. : oral hygiene reduces respiratory infections in elderly bed-bound nursing home patients. Archives of gerontology and geriatrics, 22(1),11-19,1996.

- 近年では多くの医療・介護関係者が口腔ケアの重要性を認識しています。広義の口腔ケアには、摂食・嚥下機能のリハビリテーションを行うことも含まれるとされており、口腔を刺激することによって摂食・嚥下に必要な機能が回復することや、ブラッシングによるマッサージ効果などを期待し、口腔周囲筋訓練等に重点を置いた口腔ケアも実践されるようになりました。さらには、口腔ケアの実施によって認知機能にも好影響を与えるという報告（※）もあり、医療や介護の現場でも口腔ケアの関心が高まっています。

介護事業所においては、口腔ケアの取組に対し、「口腔機能向上加算」「口腔機能維持管理加算」等の介護報酬制度も整備されていることから、今後、要支援・要介護高齢者の口腔機能の向上のため、その一層の充実が期待されています。

摂食・嚥下機能のリハビリテーションを含む口腔ケアは、医療職、介護職など多くの職種や立場の方が連携して取組むことが望ましいものの、多職種の連携やネットワークづくりは容易ではないことも示唆されています。

（※）米山武義 他：要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究
日本歯科医学会誌。20, 58-68, 2001

- 介護予防事業のひとつである口腔機能向上プログラムについては、平成23年度に135市町村が実施していますが、今後、一層の普及を図っていく必要があります。
- 認知症の症状がある要介護高齢者に対する口腔ケアでは、認知症高齢者との意思疎通が難しいこと、ケアに対して抵抗を示すケースが多いことなどが課題となっています。一方、口腔ケア介助に従事する介護者や歯科医療従事者の「認知症への理解不足」があることも指摘されています。
- 要介護や認知症になっても、住み慣れた地域で療養しながら生活が継続できるよう、在宅歯科医療も含めた体制の充実を図る必要があります。
道内では、歯科診療所の約4割となる1,223か所で在宅歯科医療に応需可能となっています（平成24年10月現在）が、今後のさらなる高齢化の進展を見据え、在宅歯科医療に対応可能な歯科医療従事者を養成していく必要があります。
- 認知症高齢者等に対する在宅歯科医療において、従事する約半数の歯科医師が、患者を担当する介護支援専門員（ケアマネジャー）と連絡をとっていない（※）など、医療機関や介護事業所等との連携が十分ではないことが課題となっています。
（※）北海道認知症医療機能実態調査（歯科医療機関編、平成22年2月実施）

主 な 施 策

- ① 認知症高齢者等に対する口腔ケア提供体制の整備
- ② 在宅歯科医療の推進

■ 具体的な取組

- ① 認知症高齢者等に対する口腔ケア提供体制の整備
 - 道、歯科医師会、歯科衛生士会は…
 - ア 介護事業所で実施する口腔ケアや食事介助困難事例に関するケアカンファレンスに歯科医療従事者を派遣して問題解決を図るなど、介護現場での口腔ケアの取組を促進します。
 - イ 認知症の症状を呈する要介護高齢者の専門的口腔ケア等に関わる歯科医療従事者の認知症への対応力向上を図るため、医師会、認知症サポート医及び介護関係者等の協力を得て研修の機会を確保し、資質の向上を図ります。
 - ウ 市町村が実施する地域支援事業や、介護事業所等における口腔ケアの取組の普及と定着を図るため、人材確保や技術的助言等を行います。
 - エ 高齢者の口腔機能の向上は、摂食・嚥下障害や咀嚼障害に伴う低栄養、誤嚥性肺炎、

窒息などのリスクを低下させることなどから、口腔ケアが重要であることを道民に啓発します。

- **介護事業所は…**

要支援・要介護高齢者の口腔機能の向上のため、計画的な口腔ケアの取組に努めます。

- **市町村は…**

地域支援事業に基づく介護予防事業（1次予防事業、2次予防事業）により地域の高齢者の口腔機能向上の取組に努めます。

② 在宅歯科医療の推進

- **道、歯科医師会、歯科衛生士会は…**

要介護高齢者・認知症高齢者の介護者（家族、介護事業所職員等）からの在宅歯科医療に関する申込み及び相談窓口機関となる在宅歯科医療連携室の整備に努めるとともに、在宅歯科医療における医師、看護師、介護職等の多職種との連携の促進に努めます。

- **歯科医師会、歯科衛生士会は…**

在宅歯科医療従事者向け研修会を計画的に開催し、人材確保と資質の向上に努めます。

(4) 障がい者等への歯科保健医療サービスの充実

■ 基本的目標

障がい者、難病（特定疾患）患者等が歯科保健医療サービスを利用しやすくなる。

■ 数値目標

・ 歯科保健センター整備数 5か所（H24）  6か所

■ 現状と課題

- 障がい等があっても、できるだけ身近なところで適切な歯科保健医療サービスを受けられることが望ましいことから、道は、歯科医師会と連携し、障がい者への1次歯科医療（プライマリケア）及び歯科保健相談に対応できる障がい者歯科医療協力医を養成し、指定する制度を平成17年度に創設しました。
平成18年度から、所定の研修を修了するなどの要件を満たした歯科医師を順次指定し、現在、288名が協力医として指定（平成25年4月指定予定を含む）されています。
協力医の指定期間は5年間であり、指定更新のための研修の受講と障がい者歯科診療の実績などについて、所定の要件を満たした協力医に対し、順次、指定を更新しています。
しかしながら、協力医数が伸び悩んでいることなどから、今後も協力医の確保と資質の向上が必要です。
- 障がい者の歯科医療は、健常者への歯科医療と比較するとリスクが高いことから、協力医が安心かつ安全に障がい者歯科医療を提供できるよう、病院歯科等による、協力医に対する後方支援体制づくりが求められています。
- 道では、第三次保健医療福祉圏ごとに、治療に際し高度な全身管理（全身麻酔や静脈内鎮静法等）を伴う障がい者や重度の障がい者に歯科医療を提供する歯科保健センターを整備することとしています。これまでに6圏域中、5圏域に整備したところであり、今後は、未整備のオホーツク圏域での整備が必要です。
- 道では、居宅で療養する難病患者を主たる対象として、「在宅難病療養者等訪問口腔ケア事業」により歯科健診、口腔ケアの指導や助言を行っています。
また、障がい者を支援する事業所等と障がい者歯科医療協力医が連携し、障がい者のかかりつけ歯科医の確保を支援する取組を行っていく必要があります。

主な施策

障がい者歯科医療協力医の確保と歯科医療ネットワークの充実

■ 具体的な取組

障がい者歯科医療協力医の確保と歯科医療ネットワークの充実

● 道、歯科医師会は…

- ア 障がい者歯科医療協力医養成のための実地研修を実施し、新規に協力医として指定を受ける歯科医師の確保を図ります。また、すでに、指定を受けている協力医が指定を更新するために必要な研修を実施し、協力医をはじめとする歯科医療従事者の資質の向上を図ります。
- イ 障がい者、難病患者等への歯科健診、保健指導等を実施するとともに、かかりつけ歯科医確保に向け、障がい者や難病患者及びその支援者と障がい者歯科医療協力医との連携を図ります。
- ウ 障がい者への歯科医療サービスが、より適切かつ安全に提供できるようにするため、歯科保健センターや病院歯科等による障がい者歯科医療協力医に対する後方支援体制づくりに努めます。
- エ 歯科保健センター未整備圏域であるオホーツク圏域において、地元自治体や関係団体と協力しながら、歯科保健センターの整備を促進します。

● 大学歯学部・附属病院は…

高次歯科医療機関として、高度で専門的な歯科医療サービスを提供するとともに、各圏域で高次歯科医療機能が必要な際に、専門医を派遣できるよう支援体制の整備に努めます。

● 市町村は…

歯科保健医療のニーズがある障がい者等、対象者の把握に努め、歯科診療所、道立保健所等と連携し、必要な歯科保健医療サービスが利用できるよう障がい者の支援に努めます。

第3章

歯科保健医療サービス提供のための基盤整備

1 普及啓発

- (1) 8020運動の推進
- (2) 噛むことの大切さを伝える食育の推進

2 歯科保健医療情報の収集及び提供

- (1) 道民歯科保健実態調査の実施
- (2) 市町村における歯科保健対策の実施状況の把握
- (3) 歯科保健医療に関する調査研究の推進
- (4) 学校保健調査の実施
- (5) 医療機能情報の提供

3 歯科医療提供体制の充実

- (1) 高次歯科医療の確保と歯科医療における病診連携の推進
- (2) 休日救急歯科医療の確保
- (3) 離島及びへき地における歯科保健医療の確保
- (4) 歯科医療安全体制の推進
- (5) HIV感染者/AIDS患者の歯科医療
- (6) 病診連携及び医科歯科連携の推進
- (7) 災害時の歯科医療体制

歯科保健医療サービス提供のための基盤整備

1 普及啓発

(1) 8020運動の推進

道においては、毎年11月8日～14日の1週間を「北海道歯・口腔の健康づくり8020推進週間」と定め、8020運動について道民の理解や意識の高揚を図り、道民運動として定着するよう取り組んでいます。

この期間及び厚生労働省が定める歯と口の健康週間（毎年6月4日～10日）を中心に、道、教育委員会、歯科医師会、歯科衛生士会など関係機関・団体は、住民対象のイベントの開催、マスメディア、リーフレット、ホームページ等を活用した広報活動、各種コンクール（親と子のよい歯のコンクール、図画・ポスターコンクール、高齢者の歯のコンクール）の開催などを通して、道民への8020運動の普及を図ります。

(2) 噛むことの大切さを伝える食育の推進

「食」は道民に共通する身近で関心の高いテーマであることから、食育の推進は歯・口腔の健康づくりや8020運動の意義を道民にPRしていく上でも重要です。

平成17年6月に「食育基本法」が制定され、道では、道民が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できることを目指し「北海道食育推進計画（どさんこ食育推進プラン）」を策定しています。

この「北海道食育推進計画」には、歯・口腔の健康づくりが、食育のひとつとして位置づけられており、「噛むことの大切さを知る」ことが学習目標となっています。調理技術の進歩により食べものを食べやすくすることが容易になった反面、食べものが軟食化し、噛む必要性が低下したことから、近年、よく噛まない、上手に飲み込めない、早食いなど、摂食、咀嚼、嚥下に関する多くの問題が指摘されています。こうしたことを踏まえ、よく噛むことの効用という観点から食育を推進し、道民への普及啓発を図っていく必要があります。

2 歯科保健医療情報の収集及び提供

(1) 道民歯科保健実態調査の実施

道における歯科保健医療施策の推進状況の把握や評価等を適切に行っていく上で、基本となるさまざまなデータを収集、活用していく必要があることから、定期的（概ね5年ごと）に道民の歯科疾患の罹患状況、歯科保健医療ニーズ、口腔保健行動に関する道民歯科保健実態調査を行います。

(2) 市町村における歯科保健対策の実施状況の把握

市町村における歯科保健対策等の実施状況等を定期的に調査・分析し、ホームページを活用するなどして、道民、市町村、その他関係団体・機関等に情報提供します。

(3) 歯科保健医療に関する調査研究の推進

市町村、教育委員会、歯科医師会、歯科衛生士会、大学等と連携し、地域における歯・口腔の健康づくりに関する課題の把握、課題を解決するための方策、効果的な歯科保健事業の進め方などの調査研究に取り組みます。

(4) 学校保健調査の実施

教育委員会は、3年ごとに道内の全公立幼稚園、小・中・高等学校を対象に実施する学校保健調査（公立学校児童生徒等の健康状態に関する調査）を行い、各学年のむし歯の有病者率及び6歳児（小学1年生）並びに12歳児（中学1年生）の1人平均むし歯数等の把握に努めます。

(5) 医療機能情報の提供

道民や患者が医療機関を適切に選択することを支援するために、道では「北海道医療機能情報システム」を整備し、各歯科医療機関の名称、電話番号、診療時間、対応することができる治療内容などについての医療機能情報を道庁のホームページ内に掲載しています。今後においても道民の知りたい内容にできるだけ配慮しながら、データを適宜更新していきます。

3 歯科医療提供体制の充実

(1) 高次歯科医療の確保と歯科医療における病診連携の推進

口腔外科的疾患（口腔がん、顎顔面骨折などの外傷、唇顎口蓋裂、顎変形症など）及び全身疾患のため歯科治療に大きなリスクを伴う症例等、一般歯科診療所では対応困難な患者に対応していくためには、専門技術、マンパワー、検査機能等を有する高次歯科医療機関が必要です。道内には、こうした機能を全部又は一部有する医療機関として、歯科口腔外科が併設されている病院及び大学附属病院歯科口腔外科（以下、「病院歯科」という。）が平成24年4月現在で45施設あります。しかしながら、第二次保健医療福祉圏ごとにみると21圏域中9圏域にはこうした病院歯科がない状況となっています。

口腔外科的疾患のうち口腔がんについては、解剖学的特性や口腔機能再建の必要性等から病院歯科等の高次歯科医療機関での適切な対応を図るとともに、口腔がん早期発見等の役割を担う一般歯科診療所と病院歯科の病診連携を推進します。また、口腔がんへの対応を基盤に、口腔がん以外の口腔外科的疾患も含め、適切な高次歯科医療を提供できるネットワークの構築に努めます。

病院歯科は、口腔外科的疾患への対応のみならず、高齢化を背景に、入院患者の栄養管理や誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア（歯科治療を含む）や摂食、咀嚼、嚥下障害の患者に対する対応（検査、診断からリハビリテーションまでを含む）が期待されています。各病院歯科のマンパワーや経済性も考慮しつつ、一般歯科診療所との病診連携など、それぞれの地域における医療及び歯科医療の中で、求められる機能が確保されるよう努めます。

(2) 休日救急歯科医療の確保

北海道歯科医師会の協力を得て、各都市歯科医師会単位で歯科保健センターを活用した拠点型施設又は歯科診療所の輪番制により休日救急歯科医療の確保に努めます。

(3) 離島及びへき地における歯科保健医療の確保

本道には、無歯科医地区は99地区あり、12,913人が居住しています（平成21年10月末現在）。道は、歯科医療機関がない離島（羽幌町天売島、焼尻島）の歯科医療を確保するため、昭和56年度から行っている歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士で構成する歯科診療班の派遣を、引き続き実施します。

また、大学歯学部・大学附属病院歯科は、離島やへき地において、歯科医師の確保が必要な際に歯科医師の派遣が行えるよう、支援体制の整備に努めます。

(4) 歯科医療安全体制の推進

第5次医療法改正により、平成19年4月から歯科医療機関を含む全ての医療機関において、医療安全に関する管理体制の整備が義務づけられたところです。

道では、北海道歯科医師会と連携し、以下の2つの事業に優先的に取組み、歯科医療機関における歯科医療安全体制の推進を図ります。

① 歯科医療現場に即した初期救急救命研修の推進

高齢化に伴い、全身疾患をもつ高齢者等が歯科を受診する機会が増えており、歯科診療所内等において心肺停止をはじめとする重篤な患者の救急対応が必要となる事態の増加が予測されています。北海道歯科医師会では、郡市歯科医師会と連携し、一般歯科診療所の歯科医師や歯科衛生士が患者の不測の事態に適切な対応ができる危機管理能力を身につけるため、日本口腔外科学会と日本救急医学会により合同開発された救急蘇生に関わる歯科医療従事者向け教育プログラム(DCLS:Dental Crisis Life Support)に基づく研修「歯科医療現場に即した初期救急救命トレーニングコース」を平成19年度から道内各地で順次、開催しています。

この研修は、患者に安全、安心な歯科診療を提供する上で有意義なことから、道内一円で定期的に実施されるよう、支援に努めます。

② 歯科医療機関における院内感染防止対策の推進

道では、北海道歯科医師会と連携し、歯科医療機関において米国疾病管理予防センター(CDC)が示す「歯科臨床における院内感染予防ガイドライン」を踏まえ、感染症のある患者から、他の患者への感染(交差感染)や歯科医療従事者への感染(職務感染)を防ぐ院内感染防止対策が推進されるよう、平成21年度から歯科医療従事者を対象に「院内感染防止セミナー」を各郡市歯科医師会単位を基本に実施しています。道は、本セミナーが道内の全郡市歯科医師会で開催されるよう努めます。

(5) HIV感染者/AIDS患者の歯科医療

わが国におけるHIV感染者/AIDS患者に対する歯科医療体制の構築は、他の先進諸国に比べて遅れていることが指摘されています。他の国では標準となっている一般歯科診療所での受入態勢が十分に整っているとはいえない現状にあり、道内でもエイズ治療地方ブロック拠点病院、中核拠点病院、拠点病院等にある歯科部門を中心に患者を受入れています。しかしながら、HAART(多剤併用)療法導入以降、感染者の寿命は格段に延びる中、歯科治療においては、一般的に頻回な通院が必要となることから、HIV感染者/AIDS患者が一般歯科診療所における歯科治療を希望する機会も増えています。

こうしたことから、道は、エイズ治療地方ブロック拠点病院のひとつである北海道大学へ委託(北海道HIV歯科医療ネットワーク構築事業)し、歯科医療従事者がHIV/AIDSに関する正しい知識を身につけ、適切に対処できるよう、一般歯科診療所の歯科医療従事

者等を対象とした研修を実施しています。合わせて、HIV感染者/AIDS患者の受入れが可能な一般歯科診療所を「HIV協力歯科医療機関」として登録し、地方ブロック拠点病院、中核拠点病院、拠点病院、保健所及び北海道歯科医師会に対し、HIV感染者/AIDS患者から照会があった場合には、適宜、情報提供できるようにシステムが構築されています。

平成25年3月現在、一般歯科診療所26か所と病院歯科4か所の合わせて30か所のHIV協力歯科医療機関が登録されていますが、今後も、関係者の研修の実施などにより、本道のHIV感染者/AIDS患者に対する歯科診療体制の確保に努めます。

(6) 病診連携及び医科歯科連携の推進

① がん患者における病診連携及び医科歯科連携の推進

がん患者の口腔合併症の予防や手術後の肺炎予防等のため、歯科医療機関において口腔管理（口腔ケア、口腔衛生指導、口腔疾患の治療等）を行う取組を推進し、がん診療連携拠点病院等と連携の下、手術や化学療法及び放射線療法が予定される患者に対して、より質の高いがん治療が提供できるよう支援に努めます。

② 脳卒中患者における医科歯科連携の推進

脳卒中患者に対し、摂食・嚥下、咀嚼及び構音障害に対するリハビリテーション及び誤嚥性肺炎の予防のため、病院歯科や歯科診療所は医療や介護関係者と連携し、外来又は在宅歯科医療において適切な歯科治療、専門的口腔ケア、口腔機能訓練等の提供に努めます。

③ 糖尿病患者における医科歯科連携の推進

歯周病と糖尿病は相互に影響を及ぼし、歯周病治療で血糖値が改善することもあると示唆されています。病院歯科や歯科診療所は、難治性の歯周病患者に対し、糖尿病に伴う易感染状態を疑い、糖尿病・内分泌専門医療を担う適切な医療機関へ紹介するよう努めます。

また、糖尿病患者の歯周病などの口腔疾患に対して医療機関から歯周病患者の紹介があった場合、歯周病を含む口腔疾患の予防や治療のため適切な歯科医療の提供に努めます。

(7) 災害時の歯科医療体制

災害発生後は、義歯紛失等による摂食・嚥下及び咀嚼障害を有する被災者が多くみられます。避難所生活では、ストレスや環境因子から引き起こされる災害関連疾病の予防が重要になりますが、特に高齢者の口腔機能の低下による誤嚥性肺炎のリスクは、時間的経過とともに増大すると言われていることから、適切な口腔ケアの提供が必要となります。

災害時には、地域の歯科医師会を中心として、病院歯科、歯科衛生士会、歯科技工士会等が連携し、歯科救護所の開設・運営、もしくは避難所や仮設住宅等への巡回歯科診療、巡回口腔ケア等の支援に努めます。また、口腔内所見による災害犠牲者身元確認作業及び身元確認の有力な手掛かりとなるカルテ等診療情報の提供等の支援に努めます。

第4章

資料

1 北海道における口腔保健の状況

- (1) 幼児期のむし歯の状況
- (2) 学齢期のむし歯の状況
- (3) 成人期の現在歯数と歯周疾患の状況
- (4) 高齢期の現在歯数の状況
- (5) 前計画における指標項目の状況

2 北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例

3 歯科口腔保健の推進に関する法律

4 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項における目標

5 北海道歯科保健医療推進委員会設置要領

6 北海道歯科保健医療推進委員会委員名簿

7 計画の策定経過

8 用語解説

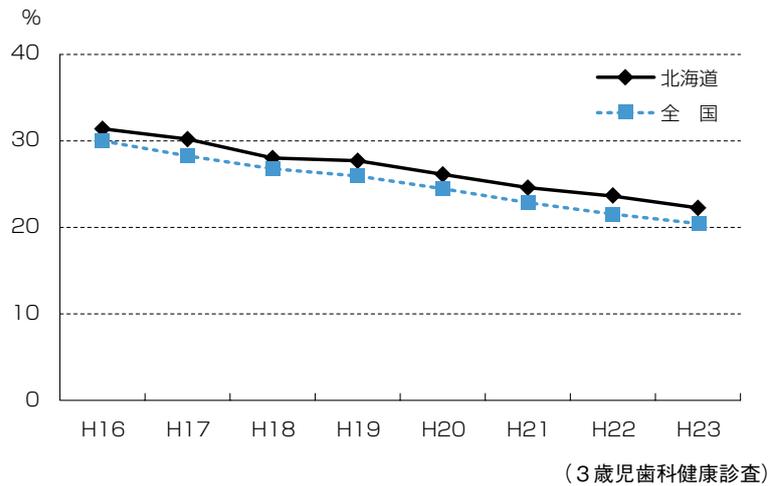
1 北海道における口腔保健の状況

(1) 幼児期のむし歯の状況

図表1 3歳児のむし歯の状況

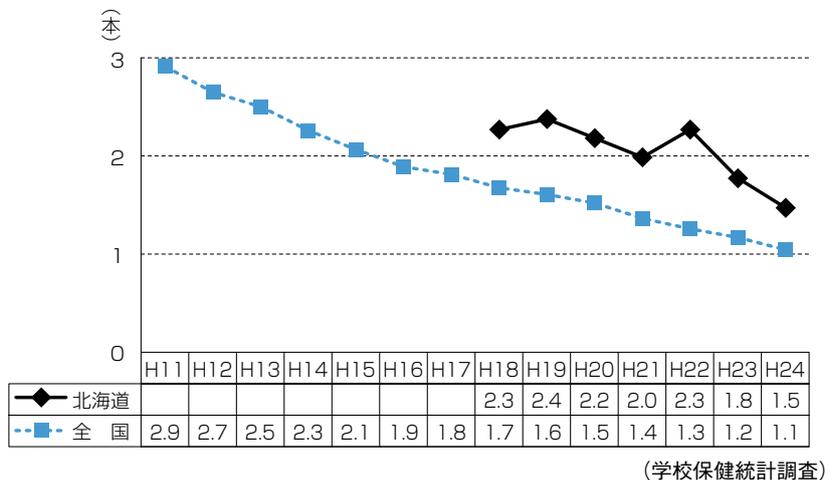
年度		H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
北海道	むし歯有病者率 (%)	31.2	29.8	27.5	27.4	25.9	24.5	23.6	22.2
	1人平均むし歯数 (本)	1.44	1.37	1.21	1.19	1.10	0.98	0.97	0.90
全国	むし歯有病者率 (%)	29.8	28.0	26.7	25.9	24.6	22.9	21.5	20.4
	1人平均むし歯数 (本)	1.24	1.14	1.06	1.00	0.96	0.87	0.80	0.74

図表2 3歳児のむし歯有病者率の推移



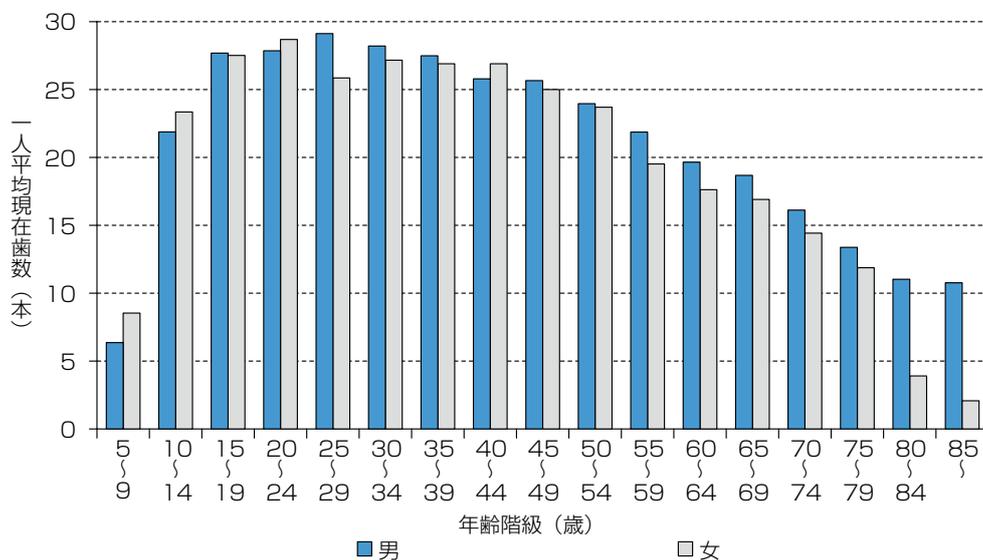
(2) 学齢期のむし歯の状況

図表3 12歳児のむし歯 (1人平均むし歯数) の推移



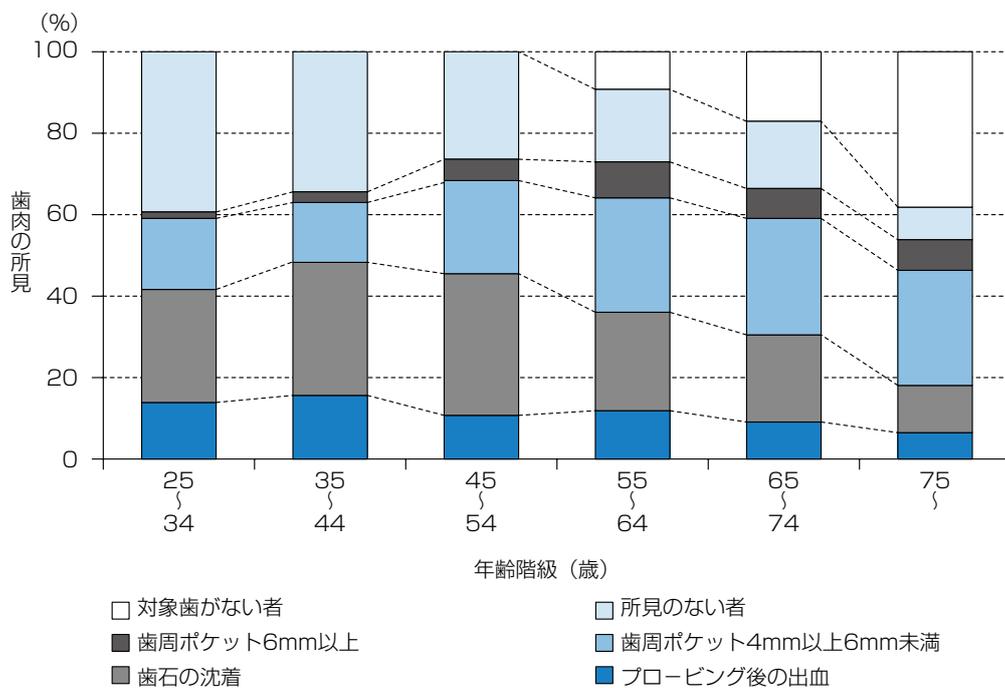
(3) 成人期の現在歯数と歯周疾患の状況

図表4 一人平均現在歯数×性・年齢階級別（永久歯）



(平成23年道民歯科保健実態調査)

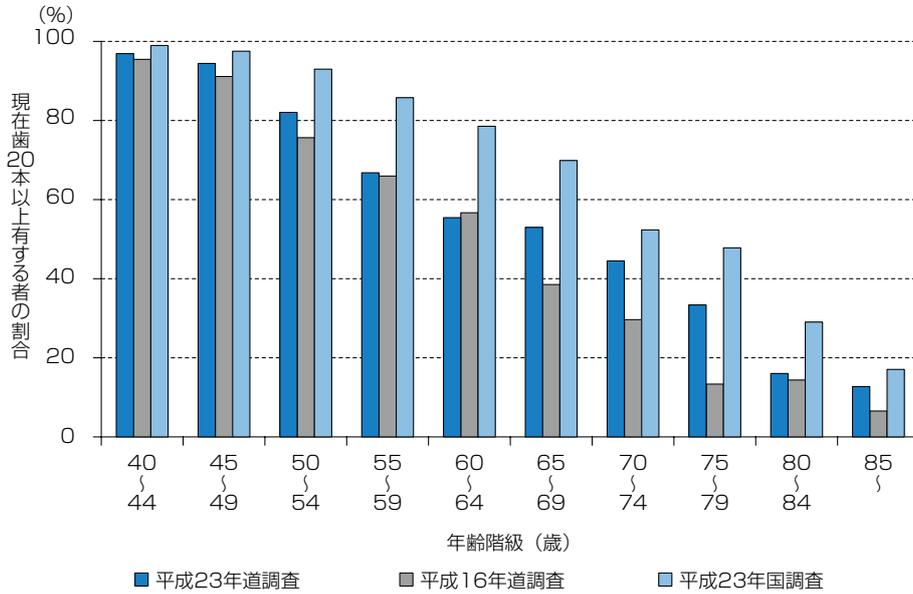
図表5 歯肉の所見の有無×年齢階級別



(平成23年道民歯科保健実態調査)

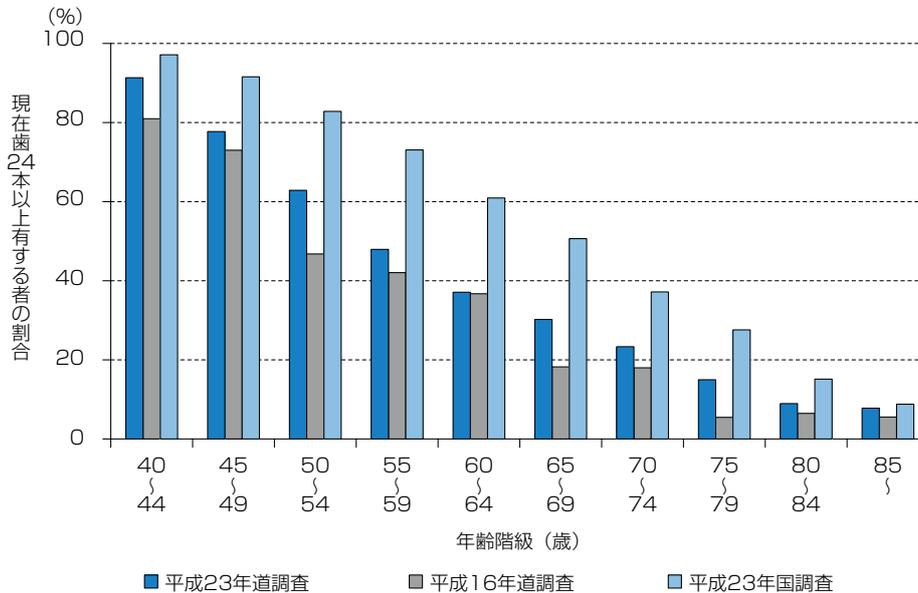
(4) 高齢期の現在歯数の状況

図表6 現在歯を20本以上有する者の割合×年齢階級別



(道：平成16年北海道歯科疾患実態調査及び平成23年道民歯科保健実態調査)
(国：平成23年歯科疾患実態調査)

図表7 現在歯を24本以上有する者の割合×年齢階級別



(道：平成16年北海道歯科疾患実態調査及び平成23年道民歯科保健実態調査)
(国：平成23年歯科疾患実態調査)

(5) 前計画における指標項目の状況

項 目	目標値	平成16年	平成23年
むし歯のない3歳児の割合	80%以上	74.1% (*1)	77.8%
12歳児のむし歯数（1人平均むし歯数）	1.0本以下	2.0本 (*2)	1.5本 (*3)
3歳までにフッ化物塗布を3回以上受ける幼児の割合	40%以上	35.0%	47.1%
間食としての甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児の割合	31.3%以下	31.3%	11.5%
フッ化物配合歯磨剤を使用する人の割合	90%以上	56.3%	72.1%
歯口清掃（歯磨き）の指導を個別に受ける人の割合	40%以上	33.6%	39.7%
60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合	50%以上	39.4%	42.1%
30歳以上で歯や口腔に関して悩みがある人の割合	37.3%以下	46.7%	43.6%
35～44歳で進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケット）を有する人の割合	21.4%以下	21.4%	17.3%
45～54歳で進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケット）を有する人の割合	35%以下	37.7%	28.7%
デンタルフロス、歯間ブラシを使用する人の割合（35～44歳）	50%以上	43.7%	43.4%
デンタルフロス、歯間ブラシを使用する人の割合（45～54歳）	50%以上	44.5%	43.8%
1日2回以上歯を磨く人の割合	80%以上	61.9%	67.2%
歯科健診を定期的に受診する人の割合（55～64歳）	30%以上	25.5%	21.4%
80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	20%以上	13.5%	27.3%
フッ化物洗口実施市町村数	179	28 (*2)	144 (*3)
歯科保健センター整備数	6	5	5 (*3)

※1 平成20年度

※2 平成21年度

※3 平成24年度

2 北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例

平成21年6月26日 条例第62号

第1章 総則

(目的)

第1条 この条例は、歯・口腔の健康づくりが道民の健康の維持向上に果たす役割の重要性にかんがみ、北海道における歯・口腔の健康づくりに関し、基本理念を定め、並びに道の責務及び教育関係者、保健医療福祉関係者、道民その他の者の役割を明らかにするとともに、道の施策の基本的な事項を定めることにより、道民の生涯を通じた歯・口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ効果的に推進し、もって道民の健康の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、すべての道民が、自ら歯・口腔の健康の維持増進に努めるとともに、住み慣れた地域において生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを受けることができるよう、適切に推進されなければならない。

(道の責務)

第3条 道は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯・口腔の健康づくりに関する総合的かつ計画的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(市町村との連携協力等)

第4条 道は、前条の施策を策定し、及び実施するに当たっては、住民に身近な保健サービスを実施している市町村との連携協力及び調整に努めなければならない。

(教育関係者及び保健医療福祉関係者の役割)

第5条 教育関係者及び保健医療福祉関係者は、基本理念にのっとり、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、他の者が行う歯・口腔の健康づくりに関する活動と連携し、及び協力するよう努めるものとする。

2 前項の目的を促進するため、道民の歯・口腔の健康づくりを支援する保健師、栄養士、介護従事者などの研修機会の確保に努めるものとする。

(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、道内の事業所で雇用する従業員の歯科健診、保健指導の機会の確保その他の歯・口腔の健康づくり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、道内の被保険者の歯科健診、保健指導の機会の確保その他の歯・口腔の健康づくりを推進するよう努めるものとする。

(道民の役割)

第7条 道民は、歯・口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深めるよう努めるとともに、道及び市町村並びに事業者及び保険者が行う歯・口腔の健康づくりに関する取組への積極的な参加、かかりつけ歯科医等の支援等を通じ、自ら歯・口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

第2章 歯・口腔の健康づくりに関する基本的施策等

(北海道歯科保健医療推進計画)

第8条 知事は、道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「道歯科保健医療推進計画」という。）を定めなければならない。

2 道歯科保健医療推進計画には、次に掲げる事項を定めるものとする。

(1) 道民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関する基本的な目標

(2) 道民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関する次に掲げる基本的な施策

ア 道民が歯科健診、保健指導等の必要な歯科保健医療サービスを受けることができる環境の整備及び普及啓発

イ 歯・口腔の健康づくりに資する情報の収集及び提供

ウ 歯・口腔の健康づくりの取組に関わるものとの連携体制の構築

エ 離島及びへき地における適切な歯科保健医療サービスの確保

オ 歯科保健事業に携わる従事者の確保及び資質の向上

カ 歯科保健事業の効果的な実施に資する調査研究の推進

キ アからカまで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事項

(3) 前2号に掲げるもののほか、道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に必要な事項

3 知事は、道歯科保健医療推進計画を定めるに当たっては、あらかじめ、道民及び市町村その他歯・口腔の健康づくりの取組に関わるものの意見を反映することができるよう必要な措置を講じなければならない。

4 知事は、道歯科保健医療推進計画を定めたときは、遅滞なく、インターネットその他の適切な方法によりこれを公表しなければならない。

5 前2項の規定は、道歯科保健医療推進計画の変更について準用する。

(市町村への支援)

第9条 道は、市町村が歯・口腔の健康づくりに関する施策を策定し、及び実施する場合には、その求めに応じ、情報の提供、技術的な助言その他必要な支援を行うものとする。

(指針の策定)

第10条 道は、市町村における歯・口腔の健康づくりに関する施策の円滑な実施を促進するため、市町村がその役割に応じて効果的に歯・口腔の健康づくりの推進に取り組む上での基本となる指針（以下「市町村歯・口腔の健康づくりガイドライン」という。）を策定するものとする。

2 市町村歯・口腔の健康づくりガイドラインには、次に掲げる事項を定めるものとする。

(1) 道民の各年齢階層に応じた歯・口腔の健康づくりに係る市町村に期待される役割

(2) 歯科保健医療サービスを受けるに当たり特に配慮を要する障がい者、介護を要する高齢者、妊婦等の歯・口腔の健康づくりに係る市町村に期待される役割

(3) その他市町村がその役割に応じて効果的に歯・口腔の健康づくりに取り組むために必要な事項

(効果的な歯科保健対策の推進等)

第11条 道は、幼児、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科保健対策の推進に必要な措置を講ずるものとする。

2 知事又は教育委員会は、保育所、幼稚園、小学校及び中学校等においてフッ化物洗口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的確な実施のための必要な助言を行うものとする。

(障がい者等への支援)

第12条 道は、歯科保健医療サービスを受けるに当たり特に配慮を要する障がい者、介護を要する高齢者、妊婦等の歯・口腔の健康づくりを推進するため、必要な措置を講ずるものとする。

(北海道歯・口腔の健康づくり8020推進週間)

第13条 道は、毎年11月8日から同月14日までを北海道歯・口腔の健康づくり8020推進週間と定め、80歳で歯を20本以上維持することを目的とした取組である8020運動について、道民の理解及び意識の高揚を図り、道民運動として定着するよう普及啓発に努めるものとする。

(道民歯科保健実態調査)

第14条 道は、道民の歯・口腔の健康づくりの推進を図るため、おおむね5年ごとに、道民歯科保健実態調査を行うものとする。

(財政上の措置)

第15条 道は、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。

(年次報告)

第16条 知事は、毎年度、議会に、歯・口腔の健康づくりに関する施策の推進状況に関する報告を提出しなければならない。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、第8条及び第10条の規定は、施行の準備等を勘案して規則で定める日から施行する。

(平成22年3月規則第33号で、同22年4月1日から施行)

(検討)

2 知事は、この条例の施行の日から5年を経過するごとに、この条例の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

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号外法律第九十五号

(目的)

第一条 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た、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 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項における目標

(平成24年7月23日厚生労働省告示第438号)

具体的指標	現状値	目標値 (平成34年度)
3歳児でう蝕のない者の割合の増加	77.1%	90.0%
12歳児でう蝕のない者の割合の増加	54.6%	65.0%
中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	25.1%	20.0%
20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7%	25.0%
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	37.3%	25.0%
40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	40.3%	10.0%
40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1%	75.0%
60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	37.6%	10.0%
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	54.7%	45.0%
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2%	70.0%
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	25.0%	50.0%
3歳児での不正咬合等が認められる者の割合の減少	12.3%	10.0%
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	73.4%	80.0%
障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9%	90.0%
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	19.2%	50.0%
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	34.1%	65.0%
3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	6	23
12歳児の1人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	7	28
歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	26	36

5 北海道歯科保健医療推進委員会設置要領

(目的)

第1条 北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例に基づく事項について、協議を行うことを目的として、北海道歯科保健医療推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 委員会は、次の事項について協議を行う。

- (1) 北海道歯科保健医療推進計画の策定・評価及び見直しに関すること
- (2) 市町村歯・口腔の健康づくりガイドラインに関すること
- (3) 歯科保健医療に関する実態調査に関すること
- (4) その他この委員会で検討が必要と判断された事項に関すること

(組織)

第3条 委員会は15名以内の委員で構成する。ただし、特別な事情がある場合はこの限りではない。
2 委員は、市町村その他歯・口腔の健康づくりの取組に関わる学識経験者、歯科保健医療関係団体及びその他関係団体のうちから知事が委嘱する。
3 本委員会に、委員の互選により委員長を置く。
4 委員長は、委員会を代表し、委員会を総括する。
5 委員会に事務局を置き、保健福祉部健康安全局地域保健課、保健福祉部福祉局高齢者保健福祉課及び教育庁学校教育局健康・体育課職員を持って構成する。

(会議)

第4条 委員会の会議は、委員長が招集する。
2 委員会は、委員の過半数を以て成立する。
3 委員長は委員会を代表し、会務を総括する。
4 委員長に事故あるときは、副委員長がその職務を代行する。
5 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させ、意見を述べ又は説明させることができる。

(ワーキンググループの設置)

第5条 委員長は、必要があると認めるときは、ワーキンググループを設置することができる。
2 ワーキンググループの委員は委員長が指名する。
3 ワーキンググループの会議は、委員長が招集し、委員長から付託された事項を審議する。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、保健福祉部健康安全局地域保健課において行う。

(その他)

第7条 この要領に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

- この要領は、平成21年10月30日から施行する。
- この要領は、平成24年5月25日から施行する。

6 北海道歯科保健医療推進委員会委員名簿

※五十音順 敬称略

氏名	所属団体等の名称及び職名	備考
五十嵐 利美	北海道市長会 参事	
池田 和博	北海道医療大学歯学部 准教授	
岡部 實裕	社団法人北海道医師会 常任理事	
笠師 久美子	一般社団法人北海道薬剤師会 常務理事	
加藤 幾子	公益社団法人北海道栄養士会 福祉協議会副会長	
紺野 純一	社団法人北海道歯科医師会 専務理事	委員長
瀧川 裕子	社団法人北海道歯科衛生士会 理事	
鳥谷部 純行	社団法人北海道歯科医師会 常務理事 北海道病院歯科医会 理事	
町田 丸美	社団法人北海道看護協会 会員	
山内 康弘	北海道町村会 事務局次長兼政務部長	
山田 進	北海道都市教育委員会連絡協議会 会員	
八若 保孝	国立大学法人北海道大学大学院歯学研究科 教授	副委員長
渡辺 等	北海道町村教育委員会連合会 評議員	

7 計画の策定経過

年月	内容
平成24年 8月	平成24年度第1回及び第2回北海道歯科保健医療推進委員会開催
24年10月	平成24年度第3回北海道歯科保健医療推進委員会開催
24年11月	平成24年度第4回北海道歯科保健医療推進委員会開催 計画（素案）の策定
24年12月 ～25年1月	道民意見募集の実施（パブリックコメント） （期間：平成24年12月10日～平成25年1月13日） 地域意見交換会の開催（道内6か所） （開催地：札幌市、函館市、旭川市、網走市、帯広市、釧路市）
25年 2月	平成24年度第5回北海道歯科保健医療推進委員会開催 計画（案）の策定

8 用語解説

○ 医科歯科連携

医科分野と歯科分野の人材や機関が相互に協力し合うことをいいます。特に、がん、糖尿病、禁煙、介護、低体重児出産などの対策や問題解決において、必要性が高いと考えられています。

○ かかりつけ歯科医

歯科医療だけでなく、歯科保健医療に関する相談、定期歯科健診など、歯・口の健康を身近なところで日常的にサポートしてくれる歯科医師のことです。

○ 学校保健統計調査

文部科学省が毎年実施する調査で、学校保健行政上の基礎資料を得ることを目的に、幼児、児童、生徒の発育状態や健康状態を調べます。

○ 口腔ケア

広義の意味では、口腔のもっているあらゆる働き（発音、摂食、咀嚼、嚥下、審美、唾液分泌等）を介護することをいい、狭義では、口腔衛生の維持・向上を主眼におく一連の口腔清掃を中心とした介護をいいます。本計画では原則、広義の意味で記載しています。

○ 構音障害

構音器官（舌、口唇、咽頭、軟口蓋など）の麻痺や筋相互の協調運動障害等が原因となり、発音が正しくできない症状のことをいいます。

○ 口腔保健行動

歯・口腔の健康の維持増進に関連する行動のことをいい、口腔清掃行動、摂食行動、歯科受診・受療行動に分類されます。

○ 誤嚥

飲食物、食物残渣、唾液、細菌（歯垢や舌苔）、胃・食道逆流物等が食道でなく気道に侵入することをいいます。

○ 誤嚥性肺炎

高齢者等において、加齢や障害が要因となり、嚥下反射や気管・気管支内に入り込もうとする異物を押し出そうと（喀出）することに関連する咳反射など誤嚥を防ぐ機能が低下することにより、飲食物、食物残渣、唾液、細菌（歯垢や舌苔）、胃・食道逆流物等を頻回に気道に誤嚥し発生する肺炎のことをいいます。高齢者の肺炎の原因として大きな割合を占めるといわれています。

○ 交差感染

人や動物などが保有している微生物が別の人へと感染することをいいます。外因性感染ともいいます。歯科医療では、感染症のある他の患者の血液等が付着した歯科医療従事者の手指や医療機器を介して感染する可能性があります。

○ 在宅歯科医療

障がい等のために通院により歯科医療機関を受診することが困難な方を対象に、歯科医師が居宅等を訪問して行う歯科診療等のことをいいます。

○ 歯科保健指導

歯・口腔の健康に関連する口腔清掃、食行動習慣、生活習慣などの改善についての力量形成や問題解決を図るために行う教育的活動のことをいいます。

指導は主に歯科医師や歯科衛生士が行います。実施される場としては、歯科診療所だけでなく、学校や職場、市町村などがあります。歯科保健教育も同じ意味です。

○ 歯間ブラシ

歯と歯の間の清掃をするための小型のブラシのことをいいます。

○ 歯周病

歯肉の炎症（歯肉炎）や歯を支持する歯周組織の炎症（歯周炎）を総称して歯周病といいます。歯周疾患も同じ意味です。

○ 歯周ポケット

歯周病に罹り深くなった、歯と歯ぐきとの間の溝のことを指します。溝の深さを歯周病の進行度の診断の参考とします。

○ 障がい者歯科医療協力医

北海道では障がい者の方々がより身近な地域で歯科治療が受けられるよう、歯科医師に専門的な研修等を実施し、それら修了者には北海道知事及び北海道歯科医師会長が「障がい者歯科医療協力医」として指定をしています。

○ 摂食・嚥下障害

摂食（食べ物を摂取する活動）嚥下（食べ物を口から胃へ送り込む一連の輸送運動）に関連する器官やそれに関連する神経の機能の障害により食べる能力が低下した状態のことをいいます。

○ セルフケア

個人が健康の維持増進のため、自ら行う諸活動のことをいいます。

○ 咀嚼障害

食べ物を取り込み、歯や上下顎、頬、口唇、舌などの咀嚼器官の協調運動により、細かく粉碎し、唾液と混ぜ、嚥下に適した食塊を形成する一連の流れ（咀嚼）に認められる障害のことをいいます。

○ 低栄養

人が生きるのに重要な栄養素であるたんぱく質と、活動するために必要なエネルギーが不足した状態をいいます。摂食嚥下機能等、口腔機能が低下すると、食べることができるものは柔らかいもの、小さいものへと変化し、量も少なめとなり低栄養を招きやすくなります。

○ デンタルフロス

歯と歯の間の清掃をするための糸状の清掃器具のことをいいます。糸ようじはデンタルフロスの一種です。

○ PMTC

歯科医師または歯科衛生士が、専用器具を用いて専門的に行う歯面の清掃のことをいいます。「歯石除去」とほぼ同義ですが、歯石だけでなく、歯垢や歯面の着色等も除去するためPMTCといいます。

PMTCは、Professional Mechanical Tooth Cleaningの略です。

○ 標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル

平成21年7月に日本歯科医師会が策定したマニュアルのことを指します。歯科健診受診者の症状、困りごと、保健行動、環境などで構成される質問紙等を使用して、歯科疾患の環境及び行動的なリスクを発見し、それを改善するための保健指導を行うというものです。一次予防に位置づけられる保健指導に重点を置いた歯科健診プログラムとなっています。別名「生活歯援プログラム」とも呼ばれています。

○ 不正咬合

顎や歯等に何らかの問題があるために、上下の歯が適切に咬み合っていない状態をいいます。不正咬合があると、食事や発音に問題が生じやすくなるとともに、咬むことによる口の中の自浄作用が働きにくくなります。

○ フッ化物洗口

フッ化ナトリウムの水溶液でブクブクうがいを行い、むし歯を予防する方法です。家庭で個人的に実施する方法と保育所・学校等で集団的に実施する方法があります。集団で実施する場合、週1回、週2～3回及び週5回の3種類の方法があり、それぞれ、フッ化ナトリウム水溶液の濃度は0.2%、0.1%及び0.05%です。

ブクブクうがいできるようになる4歳頃から第2大臼歯の萌出が完了する14歳頃（中学校卒業）まで継続することが理想となります。

○ フッ化物塗布

歯科医療機関等でフッ化物を歯科医師又は歯科衛生士が直接歯面に塗布する方法です。2%リン酸酸性フッ化ナトリウム溶液を主成分とするゲル（ゼリーのようなもので「ジェル」ともいいます。）を歯ブ

ラシで塗布する方法と、2%リン酸酸性フッ化ナトリウム溶液又は2%中性フッ化ナトリウム溶液を綿球または綿棒で塗布する方法があります。ブクブクうがいができない低年齢児にも適用できます。塗布は3～6か月ごとに行うのが原則で、1回の塗布時間は1～4分程度です。フッ化物歯面塗布ともいいます。

○ フッ化物配合歯磨剤

モノフルオロリン酸ナトリウム、フッ化ナトリウム、フッ化スズなどのフッ化物を配合した歯磨剤で、ペースト状、泡状及び液状のものがあります。日本で市販されているフッ化物配合歯磨剤の全歯磨剤に対する割合（市場占有率）は約90%であり、市販されている歯磨剤のほとんどにフッ化物が配合されていることとなります。

○ プロフェッショナルケア

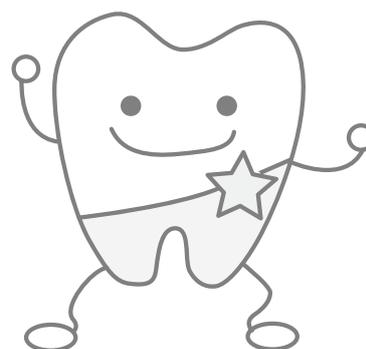
医師、歯科医師、歯科衛生士等の専門職によって提供される保健医療福祉サービスのことをいいます。歯科保健医療においては、歯科健診、フッ化物塗布、PMTC等があります。

○ 無歯科医地区

歯科医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に歯科医療機関を利用することができない地区のことをいいます。

○ むし歯

むし歯は、一度罹患し実質欠損が生じると、完全に元どおりの健全な状態には戻らない不可逆性の疾患であるため、疾患量を指標化する際には、現在未処置であるむし歯（未処置歯）だけでなく、過去にむし歯を経験したもの、すなわち、過去にむし歯が発生し、現在は処置済みであるもの（処置歯）及びむし歯が原因で失った歯（喪失歯）をすべて合算し「むし歯」として扱います。



北海道歯科保健医療推進計画

8020歯っぴいプラン

編集 北海道保健福祉部健康安全局地域保健課

〒060-8588

札幌市中央区北3条西6丁目

電話：011-204-5257

ファクシミリ：011-232-2013

発行 平成25年3月

