

北海道歯科保健医療推進計画

(平成30年度～平成34年度)

～8020歯っぴいプラン～

平成30年3月

北海道

はじめに



歯と口腔^{くわう}の健康は、食事や会話に大きく影響するとともに、生涯にわたり健康で質の高い生活を営む上で、大変重要な役割を果たしています。

道では、平成21年に制定した「北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例」に基づく「北海道歯科保健医療推進計画」の下、歯と口腔の健康づくりの施策に取り組み、むし歯予防効果の高いフッ化物洗口の普及やデンタルフロス・歯間ブラシを使用する成人の増加、80歳で20本以上の歯を有する人の割合の増加などの成果が得られています。

この度、これまでの成果や取組状況から新たに見えてきた課題等を踏まえ、平成30年度から平成34年度までを計画期間と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に合わせて、「むし歯の予防」「歯周病の予防」「高齢者の低栄養と誤嚥性肺炎の予防」「障がいのある人等への歯科保健医療サービスの充実」の4つのテーマを設定し、様々な施策を展開するとともに、新たに「歯周病と糖尿病などに関わる医科歯科連携の推進」や「高齢者に対する口腔ケア提供体制の整備」を図ることとしています。

今後とも、道民の皆様が、歯と口腔の健康を保ち、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目指して、市町村をはじめ、歯科医師会、歯科衛生士会及び歯科技工士会等の関係団体と連携・協力し、本道の歯科保健医療の一層の充実を図ってまいります。

本計画の策定に当たって多くの貴重な御意見をいただきました「北海道口腔保健推進協議会」構成員の皆様をはじめ、御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30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	計画策定の趣旨及び背景	2
2	計画の位置付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	3
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

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)	障がいのある人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

1	普及啓発	24
(1)	8020運動の推進	24
(2)	歯科口腔保健における食育の推進	24
2	歯科保健医療情報の収集及び提供	25
(1)	歯科保健医療に関する調査研究の推進	25
(2)	道民歯科保健実態調査の実施	25
(3)	市町村における歯科保健対策の実施状況の把握	25
(4)	学校保健調査の実施	25
(5)	医療機能情報の提供	25

3	歯科保健医療提供体制の充実	26
(1)	歯科医療従事者の確保	26
(2)	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	26
(3)	救急歯科医療の確保	27
(4)	離島及びへき地における歯科保健医療の確保	27
(5)	歯科医療安全体制の推進	27
(6)	HIV感染者/AIDS患者の歯科医療の確保	28
(7)	病診連携及び医科歯科連携の推進	28
(8)	災害時の歯科保健医療体制の確保	29

第4章 資料

1	北海道における口腔保健の状況	32
(1)	幼児期のむし歯の状況	32
(2)	学齢期のむし歯の状況	32
(3)	成人期の口腔保健行動の状況	33
(4)	高齢期の現在歯数の状況	34
(5)	前計画における指標項目の状況	35
2	北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例	36
3	歯科口腔保健の推進に関する法律	39
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	42
5	北海道口腔保健推進協議会開催要領	43
6	北海道口腔保健推進協議会構成員名簿	44
7	計画の策定経過	44
8	用語解説	45

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 計画の位置付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

歯・口腔^{くわう}の健康は、食事や会話に大きく影響することはもちろん、生涯を通じて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とから、全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、国の調査では、国民の歯・口腔の健康状況は改善傾向にあることが示されています。

全ての道民が8020を達成できるような地域社会を実現するため、道ではこれまで、平成21年6月に制定した「北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例」に基づき、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、乳幼児から高齢者まで全ての道民の歯・口腔の健康づくりの推進に努めてきたところです。

平成25年3月に策定した計画が平成29年度で終了したことから、これまでの取組の成果と課題を検証し、この度、平成30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 計画の位置付けと他の計画との連携及び計画期間

平成23年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定、施行され、各都道府県は、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を策定することとされており、「北海道歯科保健医療推進計画」は、道における基本的事項として位置付けています。

また、本計画は「北海道総合計画」が示す政策の基本的な方向に沿って策定、推進する特定分野別計画であり、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特定分野別計画である「北海道健康増進計画」及び「北海道医療計画」との整合性を図りながら推進していきます。

なお、本計画は、平成27年に国連サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」で掲げられた「持続的な開発目標（Sustainable Development Goals：SDGs〔※〕）」の「ゴール3：あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」の達成に資するものです。

国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における各目標及び「北海道健康増進計画」の終期が平成34年度であることから、前期計画の基本方針を受け継ぎ、この計画の期間は平成30年度から平成34年度までの5年間とします。

〔※〕2015年（平成27年）に国連で採択された、先進国を含む2030年までの国際社会全体の開発目標。17のゴール（目標）とその下位目標である169のターゲットから構成。

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、全ての道民が、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

この計画の推進に当たっては、乳幼児期から高齢期にいたるまでのライフステージを通じた各分野の対策と連携を図っていきます。

特に、むし歯予防のためのフッ化物洗口の実施に当たっては、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、義務教育学校、中等教育学校（前期）、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、検証しながら計画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) 障がいのある人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「障がいのある人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付けます。

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

むし歯は歯を失う主な原因の一つです。道内の12歳児の永久歯1人平均むし歯数は、長期的には減少傾向にあるものの年度による変動があり、平成29年度には1.5本と、全国平均（平成29年度0.82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30年3月末現在、フッ化物洗口を実施しているのは174市町村となっており、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、全ての保育所・幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校（前期）で実施されているのは46市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、義務教育学校、中等教育学校（前期）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、自分では症状に気がつきにくいという特徴があります。

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）によるセルフケアと定期的な歯科受診（健診とプロフェッショナルケア〔※〕）の両方が不可欠です。これらの口腔保健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あることから、道民の口腔保健行動の改善と定期的な歯科受診に結びつくよう、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。

〔※〕 歯科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。ここでは歯石除去、歯面の着色除去・清掃等を指します。

高齢者の低栄養と誤嚥性肺炎の予防

高齢者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。

また、オーラルフレイル（※）は、早期の対応により健康な状態に近づくことができることから、高齢者が定期的な歯科健診を受けたり、介護予防の取組に参加するよう普及啓発を行うとともに、介護予防の取組に参画する歯科医療従事者の資質向上を図ります。

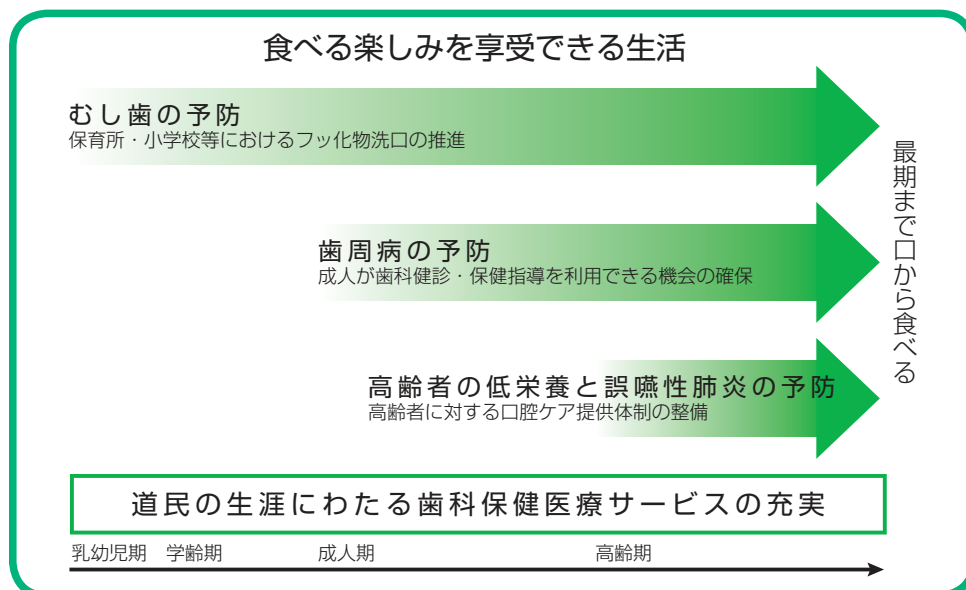
（※）歯や口腔の健康への関心度が低下し、歯周病やむし歯を放置したり、滑舌の衰え、食べこぼし、わずかなむせ、嚥めない食品の増加など、ささいな「口の衰え」による食欲低下や食事バランス等の悪化が見られる状態。

障がいのある人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、障がいのある人に対する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。全道で259人（平成29年4月現在）の歯科医師が協力医として指定されており、今後も協力医の確保と資質の向上を図ります。

また、歯科保健医療サービスが、より適切かつ安全に障がいのある人へ提供できるよう、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。



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

フッ化物利用（フッ化物塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤）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 82.9% (H28) ⇒ 90.0%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 (H29) ⇒ 1.0本以下
- ・ フッ化物洗口実施市町村を増やす
基準値 174市町村 (H30.3末現在) ⇒ 全市町村

■ 現状と課題

- むし歯は歯を失う主な原因の一つとなっています。3歳児におけるむし歯のない者の割合は、平成20年度の74.1%、平成23年度の77.8%から、平成28年度には82.9%と徐々に増加するなど改善が見られるものの、全国平均（平成28年度84.2%）と比べ約1ポイント低く、市町村間には格差も認められます。

なお、5歳児（年長児）におけるむし歯のない者の割合は、平成29年度には59.4%となっており、全国平均（平成29年度64.5%）と比べ約5ポイント低く、幼児期におけるむし歯の増加が課題となっています。

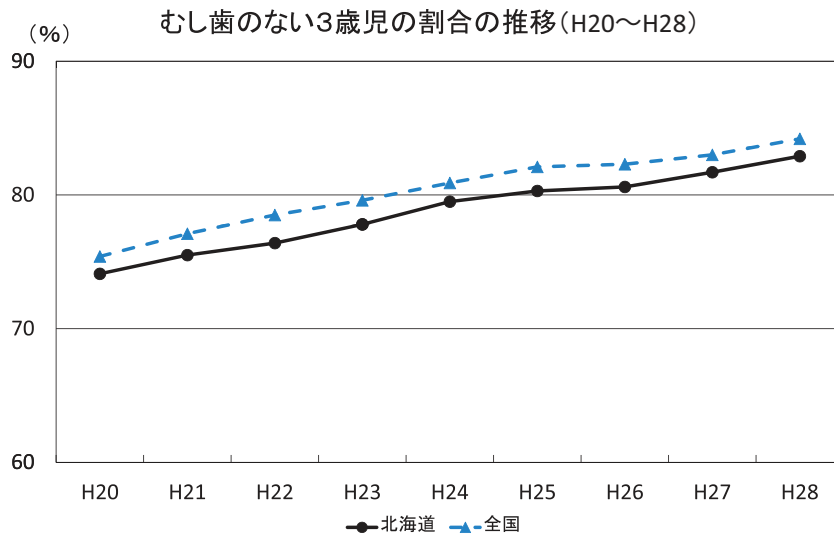
こうした乳歯のむし歯予防のためには、定期的な歯科健診・保健指導、フッ化物塗布等に加え、家庭において適切にフッ化物配合歯磨剤を使用した歯磨きを実践する必要があります。

- 道内の児童・生徒のむし歯のない者の割合は、小学校から高等学校の全ての学年で全国平均より低い状況にあり、12歳児（中学1年生）の永久歯1人平均むし歯数も1.5本（平成29年度）と全国平均（0.82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30年3月末現在で保育所・幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校（前期）のいずれかでフッ化物洗口を実施している市町村は174となっており、未実施市町村において

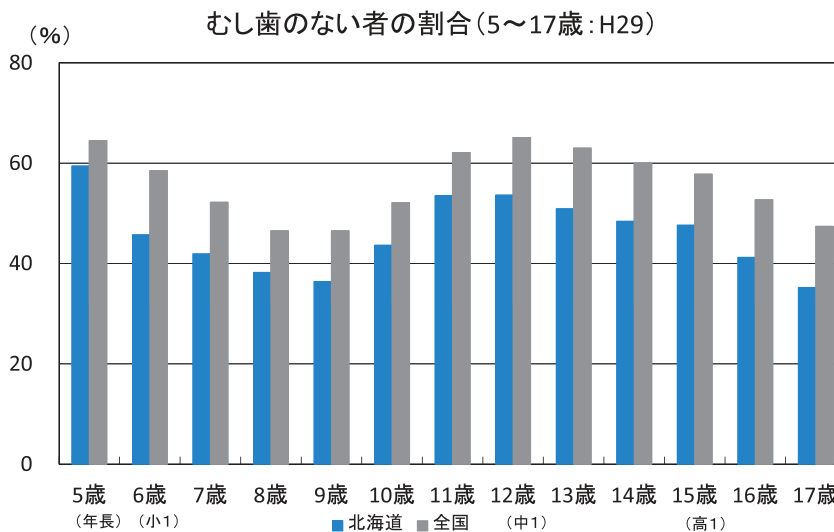
は、関係部局間の連携の下、保育所・幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校（前期）の教職員、学校歯科医、学校医、学校薬剤師等の協力を得て、フッ化物洗口の導入を図る必要があります。

- 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、義務教育学校、中等教育学校（前期）で実施されているのは、46市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、義務教育学校、中等教育学校（前期）を通じてフッ化物洗口を継続できるよう、実施施設・学校の普及拡大が必要です。



(平成25年度まで：厚生労働省健康局母子保健課調べ、平成26年度から：地域保健・健康増進事業報告)



(平成29年度学校保健統計調査)

■ 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、道教育委員会、歯科医師会、歯科衛生士会は…

ア 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ます。

イ 市町村、市町村教育委員会、保育所・幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校の関係者を対象とした研修会を開催するなど、フッ化物洗口の有効かつ適切な情報の提供を行います。

ウ 保育所・幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校において、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。

● 市町村、市町村教育委員会は…

子どもたちがフッ化物洗口を継続して実施できるよう、保育所・幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校へのフッ化物洗口の導入に努めます。

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・義務教育・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、フッ化物配合歯磨剤の適切な利用法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します。
- ④ その他の取組
- 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・児童生徒への対応について、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市町村と連携して分析し、有効な対策について助言を行うなどの支援を行います。
 - 道教育委員会は…
学校保健調査を定期的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によるセルフケアの習慣化と定期的な歯科受診（健診とプロフェッショナルケア〔※〕）により、歯周病が原因で歯を失うリスクを低下させる。

〔※〕 歯科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。ここでは歯石除去、歯面の着色除去・清掃等を指します。

■ 数値目標

- ・ 20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合を減らす
 基準値 29.8% (H28)  25.0%以下
- ・ 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 53.6% (H28)  60.0%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 54.8% (H28)  60.0%以上
- ・ 60歳代における咀嚼^{そしやく}良好者の割合を増やす
 基準値 66.8% (H28)  80.0%以上
- ・ 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 48.0% (H28)  60.0%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（20歳以上）
 基準値 28.3% (H28)  40.0%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という特徴があります。

40歳代での「デンタルフロス又は歯間ブラシを使用する人」の割合は、平成23年の45.5%から平成28年は53.6%と改善傾向にあります。

60歳における「24本以上の歯を有する人」の割合は、平成23年の42.1%から平成28年度は48.0%と増加傾向にはあるものの、全国平均（平成28年74.4%）とは大きな差があります。

また、過去1年間に歯科健診を受診した人の割合においても平成23年の22.0%から平成28年は28.3%と若干の増加にとどまっています。

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、職業性疾患のおそれのある事業所を除いて、その実施が義務化されていないこと、また、健康増進法に基づく住民を対象とした歯周疾患（歯周病）検診が40歳以降、10歳ごととされていることが、成人期における歯科健診の機会が少ない要因の一つと考えられます。
- 平成30年度から、協会けんぽや国民健康保険などの保険者が実施する「特定健診・保健指導」について、生活習慣の改善における歯科保健の重要性に考慮した見直しが図られ、新たに咀嚼機能を評価する項目が問診票に追加されたことから、口腔保健と生活習慣病予防を関連付けた保健指導が必要です。
- 歯周病予防には、歯ブラシや歯間清掃用具による口腔清掃、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29年度までに、本プログラムに基づき道内の事業所で歯科健診に取り組んだところ、受診者の歯磨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。今後、歯科健診に取り組む事業所を増やしていくことが必要です。

〔※〕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変化により、歯周病のリスクを高めます。

また、近年、妊娠中の歯周病は、早産や低出生体重児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。

平成28年度においては、歯科健診46市町村、健康教育72市町村、健康相談69市町村といった取組状況にあります。
- 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、更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の普及啓発が必要です。
- 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。

平成28年度においては、歯周疾患（歯周病）検診59市町村、健康教育44市町村、健康相談56市町村といった取組状況にあります。
- 歯周病は、全身的に軽微な慢性炎症を引き起こすため、糖尿病の発症や悪化を招くことや、また、歯周病治療により、血糖値の降下と糖尿病の改善につながる可能性が示唆されています。医科歯科連携により、歯周病と糖尿病の双方の重症化予防に取り組むことが必要です。
- 歯周病の予防には、口腔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な歯科受診（健診や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、歯科診療所における歯科衛生士の確保が重要です。

■ 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 歯周病と糖尿病、喫煙、全身疾患に関わる医科歯科連携の推進
- ③ かかりつけ歯科医による定期健診とプロフェッショナルケアの推進

■ 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…

「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のモデル実施を行うとともに、取組事例及び具体的な導入方法等について情報提供するなど、地域や職域保健の関係者に対して普及啓発します。

● 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。

また、咀嚼機能の低下は、栄養バランスの偏りにつながり、さらには肥満や循環器疾患のリスクともなることから、特定健診・保健指導等を通じて、よく噛んで食べることの重要性を普及啓発します。

● 市町村は…

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 歯周病と糖尿病、喫煙、全身疾患に関わる医科歯科連携の推進

● 道、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科診療所は…

ア 歯周病と糖尿病は相互に影響を及ぼすことから、歯周病の予防及び口腔衛生管理の保健指導に従事する歯科医療従事者の資質向上を図るとともに、医科歯科連携を推進します。

イ 各種イベントや歯科診療所での診察時等の機会を活用して、歯周病と糖尿病との関連性等について、道民への普及啓発に努めます。

ウ 歯科診療所に通院中の喫煙者に対して、禁煙外来等の医療機関情報の提供を行うなど禁煙支援を推進します。

③ かかりつけ歯科医による定期健診とプロフェッショナルケアの推進

● 道、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科診療所は…

ア 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、定期歯科健診時にプロフェッショナルケア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を推進します。

また、歯科保健医療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を図ります。

イ 道民及び地域保健の関係者に対して、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診することの重要性を普及啓発します。

④ その他の取組

● 小・中・義務教育・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、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。

● 道、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、歯周病及び口腔がんの予防という視点から、教材の提供など、指導に協力します。

● 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、ゆっくりよく噛んで食べることが大切であり、「噛ミング30（カミングサンマル）（※）」の推進などを通じて、よく噛むためには歯・口腔の健康は大切であることを道民に普及啓発します。


（※）地域における食育を推進するための一助として、より健康な生活を目指すという観点から、ひとくち30回以上噛むことを目標として厚生労働省が作成したキャッチフレーズ。

(3) 高齢者の低栄養及び誤嚥性肺炎の予防

■ 基本的目標

高齢者が口腔機能を維持し、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 34.2% (H28)  50.0%以上

■ 現状と課題

- 道内の65歳以上の高齢者のうち、男性10.8%、女性14.9%が、BMI（※）20.0未満であり、低栄養傾向（たんぱく質・エネルギー低栄養状態）であることが疑われます。
 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。

（※）Body Mass Indexの略称。計算式は体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）。
 「健康日本21（第2次）」では、高齢者についてBMIが20.0未満を低栄養傾向としている。

- 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」自体を完全に防ぐ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。
- 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、介護者による口腔ケアと、歯科医師・歯科衛生士による専門的口腔ケアを組み合わせることで、認知機能の低下が抑制されたという報告もあり、医療や介護の現場において口腔ケアの重要性が認識されています。
 介護事業所においては、口腔ケアの取組に対し、「経口維持加算」、「口腔衛生管理体制加算」、「居宅療養管理指導」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り組むことにより効果が高まりますが、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。
- 地域支援事業における介護予防の取組である口腔機能向上プログラムについては、平成28年度に102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が、一方で、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。
- 要介護状態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1,272か所で在宅歯科医療に対応可能となっているほか（平成30年3月末現在）、平成26年度から道が実施している、歯科医療従事者認知症対応力向上研修を受講した歯科医師・歯科衛生士は949人（平成30年3月末現在）となっていますが、今後の更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。
- 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対応並びに介護支援専門員（ケアマネジャー）や医療機関及び介護事業所等との連絡調整及び研修等を行うため、第三次医療圏ごとに在宅歯科医療連携室を設置しています。
- 近年、歯や口腔の健康への関心度が低下し、歯周病やむし歯を放置したり、滑舌の衰え、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品の増加など、ささいな「口の衰え」による食欲低下や食事バランス等の悪化が見られる状態として、オーラルフレイルという概念が提唱されました。
オーラルフレイルは、フレイル（※）の前段階でもあると考えられており、早期にオーラルフレイルに気づき、口腔機能の向上に取り組むことが重要です。
（※）学術的な定義は確定していないが、「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」報告書では、「加齢とともに、心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の並存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」と定義している。（平成27年度厚生労働科学研究特別事業「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」報告書より引用）
- 高齢者の介護予防と自立支援のためには、多職種協働による支援が必要です。運動・栄養・口腔・服薬の観点から多角的に評価を行うためには、歯科医療従事者が多職種と連携して口腔の観点から専門的助言をできるような資質の向上が求められています。

■ 主な施策

- ① 高齢者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 高齢者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 歯科医療従事者の認知症への対応力の向上を図るため、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 高齢者の口腔機能を向上し、誤嚥性肺炎などのリスクを低下させるため、道民に口腔ケアの重要性を普及啓発します。

オ オーラルフレイルに対処するため、高齢者が適切な歯科治療や定期的な歯科健診を受けたり、介護予防の取組に参加するよう普及啓発します。

● 保険者、市町村は…

ア 地域支援事業に基づく介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業）により地域の高齢者の口腔機能向上の取組に努めます。

イ 口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するため、後期高齢者を対象とした歯科健診の実施に努めます。

● 介護事業所は…

要支援・要介護高齢者等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。

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を活用し、在宅歯科医療における医師、看護師、介護職等との連携を促進します。

● 歯科医師会、歯科衛生士会は…


在宅歯科医療に関する研修会を計画的に開催し、人材確保と資質の向上を図ります。

(4) 障がいのある人等への歯科保健医療サービスの充実

■ 基本的目標

障がいのある人、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

- ・北海道障がい者歯科医療協力医のいる市町村数を増やす
 基準値 76市町村（H29）  90市町村以上（H34）

■ 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、北海道歯科医師会と連携し、障がいのある人等への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、平成29年4月現在259人が協力医として指定されています。
 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、歯科診療所において障がいのある人に対応した歯科診療体制を整備することは、必ずしも容易ではないことから、近年、協力医数が伸び悩んでおり、今後も協力医の確保と資質の向上が必要です。
- 障がいのある人の歯科医療は、障がいのない人の歯科医療と比較するとリスクが高いため、協力医が安心かつ安全に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。
- 道内には、治療に際し高度な全身管理（全身麻酔や静脈内鎮静法等）を伴う障がいのある人や重度障がいのある人に歯科医療を提供するため、第三次医療圏ごとに歯科保健センターが設置されており、平成28年度には、延べ5,848人に対する障がい者歯科診療を実施しました。
- 道では、居家で療養する難病患者に対しては、「在宅難病療養者訪問口腔ケア事業」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、障がいのある人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、障がいのある人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。

〔歯科保健センター一覧〕

施設名	設置主体	所在地
函館口腔保健センター (函館市総合保健センター内)	函 館 市	函館市五稜郭町23番1号 (TEL:0138-56-8148)
札幌口腔医療センター	札幌歯科医師会	札幌市中央区南7条西10丁目 (TEL:011-511-7774)
道北口腔保健センター	旭川歯科医師会	旭川市金星町1丁目1番52号 (TEL:0166-22-2290)
口腔保健センター (北見赤十字病院内)	日本赤十字社 北海道支部	北見市北6条東2丁目 (TEL:0157-24-3115)
十勝歯科保健センター	十勝歯科医師会	帯広市東7条南9丁目15-3 (TEL:0155-25-2172)
釧路歯科保健センター (市立釧路総合病院内)	釧 路 市	釧路市春湖台1番12号 (TEL:0154-41-6121)

■ 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、歯科衛生士会は…

ア 障がい者歯科医療協力医養成のための実地研修等を実施し、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、既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、協力医を始めとする歯科医療従事者の資質の向上を図ります。

イ 障がいのある人が、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ることができるよう、ホームページ等を通じて障がい者歯科医療協力医制度の周知を行います。

ウ 障がいのある人、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、障がいのある人等が、かかりつけ歯科医を確保し、定期的に受診できるようにするため、障がいのある人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。

エ 障がいのある人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を推進します。

● 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を推進します。

また、障がい者歯科医療協力医の養成に協力します。

● 市町村は…

歯科保健医療を必要とする障がいのある人等の把握に努め、歯科診療所、道立保健所等と連携し、障がいのある人が必要な歯科保健医療サービスを利用できるよう支援に努めます。



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) 歯科口腔保健における食育の推進

2 歯科保健医療情報の収集及び提供

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

3 歯科保健医療提供体制の充実

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

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、市町村、教育委員会、北海道歯科医師会、北海道歯科衛生士会、北海道歯科技工士会など関係機関・団体は、住民対象のイベント開催、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) 歯科口腔保健における食育の推進

健康寿命の延伸には、健全な食生活が大切であり、よく噛んでおいしく食べるためには口腔機能が十分に発達し維持されることが重要です。

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。

「北海道食育推進計画」には、「かむことの大切さを知る」が、食育を推進する基盤づくりとなる柱の構成要素として挙げられており、さらには、「歯・口腔の健康づくりの推進」が、主な取組として位置付けられています。

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、噛み方や食べる速さにも着目し、口腔の健康や口腔機能の獲得・維持・向上という観点から食育を推進し、道民への普及啓発を図ります。

2 歯科保健医療情報の収集及び提供

(1) 歯科保健医療に関する調査研究の推進

北海道口腔保健支援センターは、市町村、教育委員会、北海道歯科医師会、北海道歯科衛生士会、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を把握し、解決するための方策や効果的な歯科保健事業の進め方などの調査研究等に取り組みます。

(2) 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）に道民の口腔内状況、歯・口腔の健康づくりに関する意識及び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。

(3) 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。

(4) 学校保健調査の実施

道教育委員会は、3年ごとに道内の全公立幼稚園及び認定こども園、小・中・高等学校、特別支援学校、義務教育学校及び中等教育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並びに6歳児（小学1年生）及び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最新の医療機能情報をインターネット上に掲載しています。今後もデータを適宜更新し、道民が有効に活用できる医療機関の情報提供を行います。

3 歯科保健医療提供体制の充実

(1) 歯科医療従事者の確保

① 歯科医療従事者を取り巻く現状と課題

道内で就業している歯科医師数は、平成28年末現在で4,394人、人口10万対では82.1人で全国平均81.5人をやや上回っています。歯科衛生士数については、平成28年末現在で5,837人、人口10万対では109.6人と全国平均97.6人を上回っていますが、第二次医療圏ごとに見た場合、半数以上の圏域で全国平均を下回るなど地域偏在が生じています。歯科技工士数についても、平成28年末現在で1,931人、人口10万対では36.2人と全国平均27.3人を上回っていますが、第二次医療圏ごとに見た場合、半数以上の圏域で全国平均を下回るなど地域偏在が生じています。

道民に対するより安全で安心な歯科保健医療サービスの確保を図るためには、歯科医療従事者の養成・確保及び資質向上を図るとともに、離島やへき地における歯科医療従事者の確保が必要です。

② 歯科医療従事者の確保に向けた取組

医科歯科連携の重要性の高まりやかかりつけ歯科医の役割拡大に対応できる歯科医師を確保するため、北海道歯科医師会等と連携を図りながら、専門的研修の取組を推進します。

また、歯科医師の確保が特に困難な離島やへき地に対する歯科医師の派遣を行うとともに、北海道地域医療振興財団による歯科医師の確保を促進します。

むし歯・歯周病の予防を始め、地域の要介護高齢者、障がいのある人等の歯科医療及び保健指導に対応できる歯科衛生士を確保するため、北海道歯科衛生士会等の関係団体と連携を図りながら、資質向上の取組を支援します。

また、道民に良質な歯科技工物を提供するため、歯科技工士の技術及び資質向上に係る取組に対して支援します。

(2) 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、対応困難な患者に対応していくためには、専門技術や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29年10月現在で54施設あります。しかしながら、第二次医療圏ごとに見ると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高次歯科医療機関等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歯科診療所と病院歯科の病診連携を促進します。

(3) 救急歯科医療の確保

夜間や休日等に、急に歯科疾患が発症した場合に対応するため、各郡市歯科医師会が実施する歯科診療所の輪番制又は歯科保健センターによる、救急歯科医療体制を支援します。

また、口腔顎顔面外傷に対する歯科診療所と病院歯科との病診連携や医科歯科連携を促進します。

(4) 離島及びへき地における歯科保健医療の確保

道内には、無歯科医地区は84地区あり、10,633人が居住しています（平成26年10月末現在）。道は、歯科医療機関がない離島（羽幌町天売・焼尻）の歯科保健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を派遣します。

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。

(5) 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付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り組み、歯科医療機関における歯科医療安全体制を推進します。

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、全身疾患を持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始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おり、北海道歯科医師会と郡市歯科医師会が連携して実施する研修に対して支援します。

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器具等を媒介し、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、歯科医療従事者を対象とした「院内感染防止セミナー」を実施します。

(6) HIV感染者/AIDS患者の歯科医療の確保

我が国における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。先進諸国では標準となっている地域の歯科診療所における受入態勢は、十分に整っていない現状にあり、道内では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が中心となって受け入れています。ART（多剤併用）療法導入以降、感染者の寿命が格段に延びる中、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患者が地域の歯科診療所における歯科治療を希望する機会が増えています。

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一つである北海道大学病院に「北海道HIV歯科医療ネットワーク構築事業」を委託し、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、歯科医療従事者等を対象とした研修を実施するとともに、HIV感染者/AIDS患者の受入れが可能な歯科医療機関を「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システムが構築されています。

平成29年9月現在、歯科診療所39か所と病院歯科6か所の合わせて45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を図ります。

(7) 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

がんの化学療法や放射線治療に伴う口腔合併症の予防や、手術後の肺炎予防等のため、がん診療連携拠点病院や、その他のがん医療を行う医療機関等と連携して、周術期の患者に対して、歯科医療機関において専門的口腔管理を行う取組を推進し、より質の高いがん治療提供につなげます。

また、口腔がん早期発見等の役割を担う歯科診療所と病院歯科等の高次歯科医療機関との病診連携や医科歯科連携により、口腔がんに対する適切な高次歯科医療を提供できるネットワークの充実を図ります。

② 脳卒中患者における病診連携及び医科歯科連携の推進

脳卒中の後遺症に関連する口腔機能低下や口腔衛生状態の悪化は、摂食嚥下障害、咀嚼障害及び構音障害につながり、さらには誤嚥性肺炎の発症リスクとなります。脳卒中発症者における誤嚥性肺炎等を予防するため、病院歯科を含む地域の歯科医療機関が、多職種によるケアカンファレンス等を活用し、急性期等の入院期間から在宅療養にいたるまでの適切な歯科治療、専門的口腔ケア及び口腔機能訓練の提供に努めます。

③ 心筋梗塞等の心血管疾患患者における病診連携及び医科歯科連携の推進

慢性心不全患者においては、口腔機能及び口腔衛生の維持・管理を行い、誤嚥性肺炎や低栄養を予防することが重要であることから、病院歯科や歯科診療所は、地域の循環器科等の医療機関と連携した療養支援体制の充実に努めます。

④ 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と示唆されていることから、病院歯科や歯科診療所は、医療機関から糖尿病を有する歯周病患者の紹介があった場合、適切な歯科医療の提供に努めます。

また、糖尿病合併症予防に当たっては、口腔機能及び口腔衛生の維持・管理が重要であることから、糖尿病患者の教育入院や糖尿病教室を実施する医療機関において、歯科医療従事者が歯科保健指導や歯科健康教育を行うなど、医科歯科連携による療養支援体制の構築を目指します。

また、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。

(8) 災害時の歯科保健医療体制の確保

災害発生時には、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・運営並びに避難所及び仮設住宅への巡回歯科診療、巡回口腔ケア等を実施し、義歯紛失等による摂食嚥下障害や咀嚼障害を有する被災者への歯科医療提供及び高齢者の口腔機能の低下による誤嚥性肺炎の予防に努めます。

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) 成人期の口腔保健行動の状況
- (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 北海道口腔保健推進協議会開催要領

6 北海道口腔保健推進協議会構成員名簿

7 計画の策定経過

8 用語解説

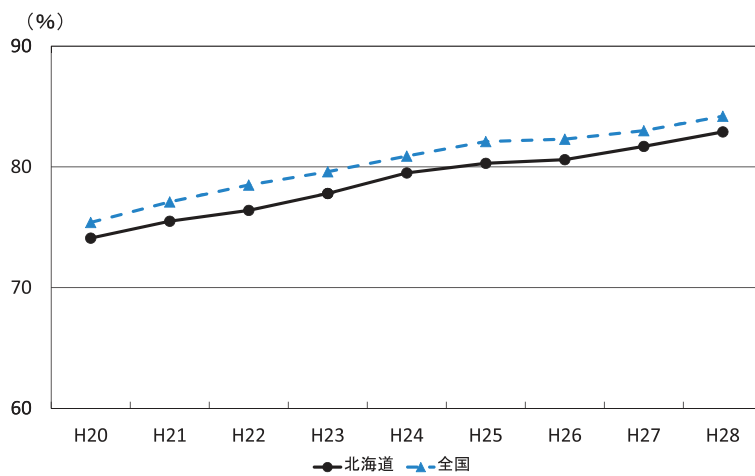
資料

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

図表1 むし歯のない3歳児の割合の推移

年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
北海道 (%)	74.1	75.5	76.4	77.8	79.5	80.3	80.6	81.7	82.9
全国 (%)	75.4	77.1	78.5	79.6	80.9	82.1	82.3	83.0	84.2



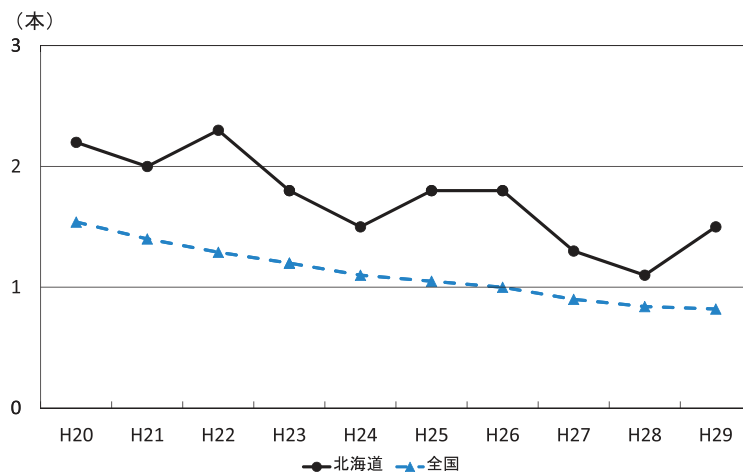
図表2 むし歯のない3歳児の割合の推移

(平成25年度まで：厚生労働省健康局母子保健課調べ、平成26年度から：地域保健・健康増進事業報告)

(2) 学齢期のむし歯の状況

図表3 12歳児の1人平均むし歯数（永久歯）の推移

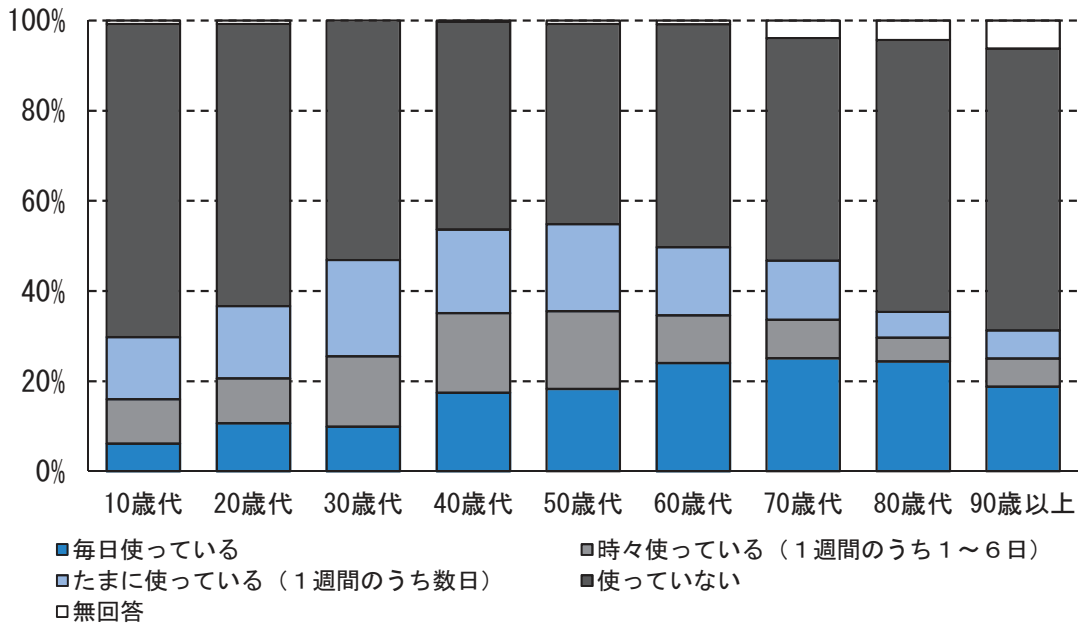
年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
北海道 (本)	2.2	2.0	2.3	1.8	1.5	1.8	1.8	1.3	1.1	1.5
全国 (本)	1.54	1.40	1.29	1.20	1.10	1.05	1.00	0.90	0.84	0.82



図表4 12歳児の1人平均むし歯数（永久歯）の推移

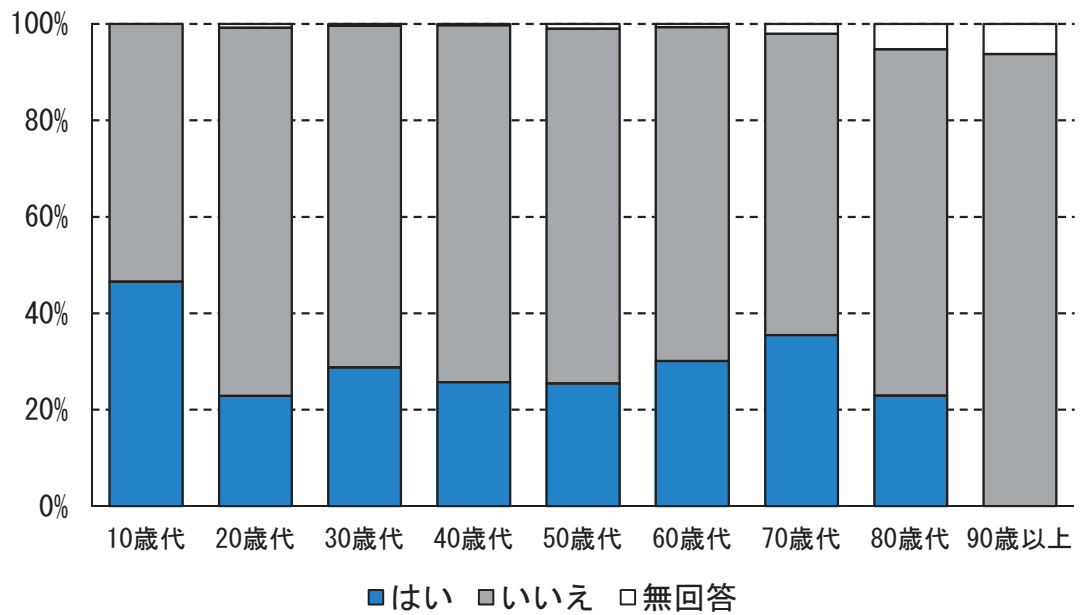
(学校保健統計調査)

(3) 成人期の口腔保健行動の状況



図表5 歯間清掃用具の使用状況：年齢階級別

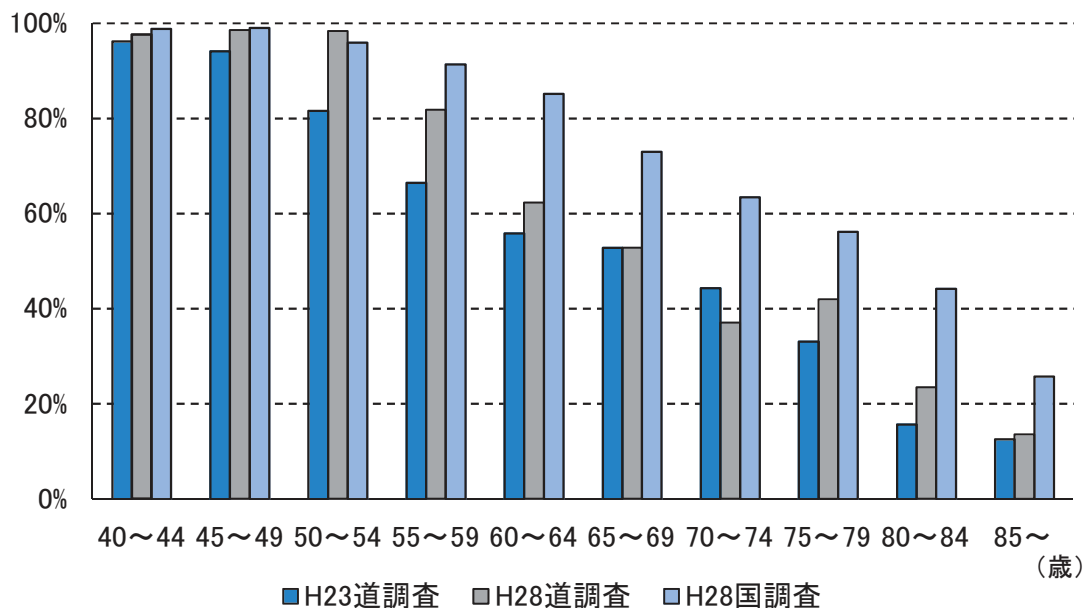
(平成28年道民歯科保健実態調査)



図表6 定期的な歯科健康診査の受診：年齢階級別

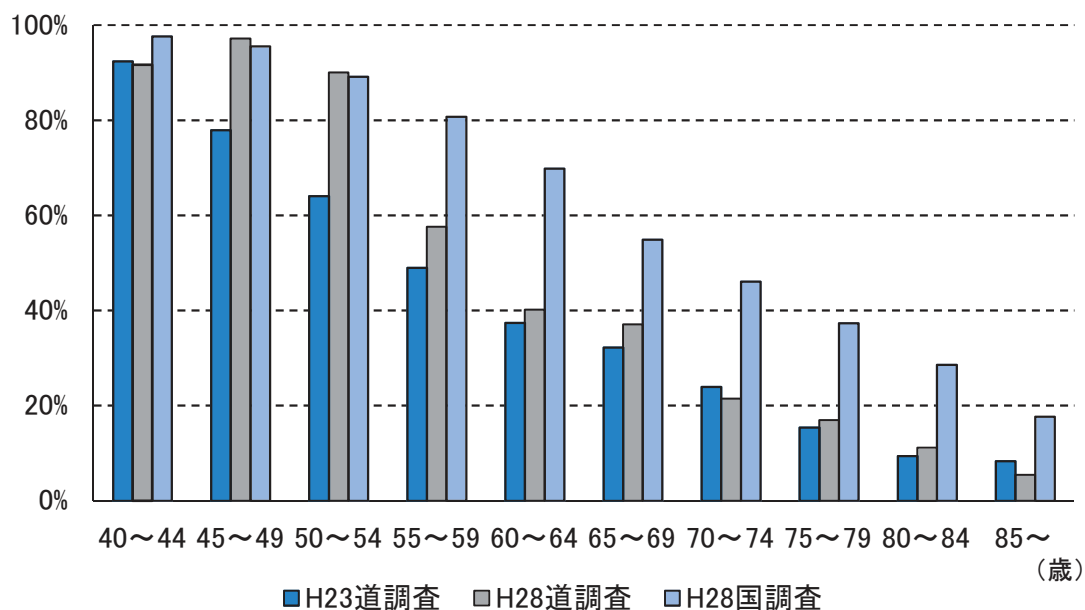
(平成28年道民歯科保健実態調査)

(4) 高齢期の現在歯数の状況



図表7 現在歯を20本以上有する人の割合：年齢階級別

(道：平成23年道民歯科保健実態調査及び平成28年道民歯科保健実態調査)
(国：平成28年歯科疾患実態調査)



図表8 現在歯を24本以上有する人の割合：年齢階級別

(道：平成23年道民歯科保健実態調査及び平成28年道民歯科保健実態調査)
(国：平成28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23年	平成28年
むし歯のない3歳児の割合	85.0%以上	77.8%	82.9%
12歳児のむし歯（1人平均むし歯数）	1.0本以下	1.5本（※1）	1.5本（※2）
フッ化物洗口実施市町村数	全市町村	144（※1）	174（※2）
40歳代でデンタルフロス又は歯間ブラシを使用する人の割合	50.0%以上	45.5%	53.6%
50歳代でデンタルフロス又は歯間ブラシを使用する人の割合	50.0%以上	43.6%	54.8%
60歳代における咀嚼良好者（※3）の割合	増加	83.4%	66.8%
60歳で24本以上の歯を有する人の割合	50.0%以上	42.1%	48.0%
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	30.0%以上	22.0%	28.3%
80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	35.0%以上	27.3%	34.2%
歯科保健センター整備数	6	5（※1）	6（※2）

※1 平成24年度数値

※2 平成29年度数値

※3 平成23年調査と平成28年調査では、質問及び選択肢が異なる。

○平成23年調査

「あなたのふだんの食べる時の状況についておたずねします。

・何でもかんで食べることができる。」

1 はい

2 いいえ（「1」を選択した人を咀嚼良好者としている）

○平成28年調査

「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」

1 何でもかんで食べることができる

2 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある

3 ほとんどかめない（「1」を選択した人を咀嚼良好者としている）

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	策定時の 現状値	直近 実績値	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%	83.0%	90.0%
12歳児でう蝕のない者の割合の増加	54.6%	64.5%	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%	19.8%	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%	27.1%	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%	44.7%	25.0%
40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	40.3%	35.1%	10.0%
40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1%	73.4%	75.0%
60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	37.6%	34.4%	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%	62.0%	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%	74.4%	70.0%
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	25.0%	51.2%	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%	12.3%	10.0%
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	73.4%	72.6%	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%	62.9%	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%	19.0%	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%	52.9%	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	26	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	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	43	36

5 北海道口腔保健推進協議会開催要領

第1 目的

歯科口腔保健の推進に関する法律及び北海道歯・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、北海道口腔保健推進協議会（以下「協議会」という。）を開催する。

第2 協議事項

協議会は、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) その他必要と判断された事項に関すること

第3 構成

- (1) 協議会は、15名以内の構成員で構成する。
- (2) 構成員は、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中から保健福祉部長が選定する。

第4 運営

- (1) 協議会は、必要に応じて保健福祉部長が招集し、主催する。
- (2) 必要に応じ、協議会に座長を置くことができる。
- (3) 保健福祉部長が特に必要があると認めるときは、構成員以外の者に協議会への出席を求め、その意見を聞くことができる。

第5 その他

- (1) 協議会の庶務は、保健福祉部健康安全局地域保健課において行う。
- (2) この要領に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、保健福祉部長が定める。

附 則

この要領は、平成21年10月30日から施行する。

附 則

この要領は、平成24年5月25日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年8月12日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

6 北海道口腔保健推進協議会構成員名簿(平成29年度)

※五十音順 敬称略

氏名	所属団体等の名称及び職名
岡部 寛裕	一般社団法人北海道医師会 常任理事
加藤 幾子	公益社団法人北海道栄養士会 管理栄養士
兼平 孝	北海道大学大学院歯学研究院 准教授
熊谷 裕志	北海道町村会 政務部長
合田 智幸	一般社団法人北海道薬剤師会 常務理事
齊藤 正人	北海道医療大学歯学部 教授
竹内 明子	公益社団法人北海道看護協会 副会長
西 隆一	一般社団法人北海道歯科医師会 副会長
平岡 茂	北海道市長会 参事
三島 正昭	北海道都市教育委員会連絡協議会 会員
武藤 智美	一般社団法人北海道歯科衛生士会 会長
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29年 7月	平成29年度第1回北海道口腔保健推進協議会開催
29年11月	平成29年度第2回北海道口腔保健推進協議会開催 計画(素案)の策定
29年12月	道民意見募集の実施(パブリックコメント) (期間:平成29年12月14日~平成30年1月15日)
30年 1月	平成29年度第3回北海道口腔保健推進協議会開催
30年 2月	計画(案)の策定
30年 3月	計画の決定

8 用語解説（五十音順）

○ 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あうことをいいます。特に、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、禁煙、誤嚥性肺炎及び低出生体重児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。

○ オーラルフレイル

歯や口腔の健康への関心度が低下し、歯周病やむし歯を放置したり、滑舌の衰え、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品の増加など、ささいな「口の衰え」による食欲低下や食事バランス等の悪化が見られる状態をいいます。

○ かかりつけ歯科医

安全・安心な歯科医療の提供のみならず、医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯にわたる口腔機能の維持・向上を目指し、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師のことです。

○ 噛ミング30（カミングサンマル）

地域における食育を推進するための一助として、より健康な生活を目指すという観点から、ひとくち30回以上噛むことを目標として厚生労働省が作成したキャッチフレーズです。

○ 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。

○ 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。

○ 口腔ケア

狭い意味では、口腔疾患及び気道感染・肺炎に対する予防を目的とする口腔清掃や口腔保健指導を中心とするケアであり、広い意味では、口腔疾患及び機能障害に対する予防、治療、リハビリテーションを目的とする歯科治療から機能訓練までを含むケアをいいます。本計画では原則として、広い意味で記載しています。

○ 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。

○ 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。

○ 誤嚥

飲食物、食物残渣（食べ物のかす）、唾液、細菌（歯垢や舌苔）、胃・食道逆流物等が、食道ではなく、気道に侵入することをいいます。

○ 誤嚥性肺炎

老化や脳血管障害の後遺症などによって、嚥下（食べ物を口から胃に送り込む一連の輸送運動）機能や咳をする力が弱くなると、口腔内の細菌、食物残渣、逆流した胃液などが誤って気管に入りやすくなります。その結果として、発症する肺炎のことをいいます。高齢者の肺炎のうちの大きな割合を占めるといわれています。

○ 在宅歯科医療

要介護高齢者、障がいのある人及び難病患者等、通院により歯科医療機関を受診することが困難な人を対象に、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。

○ 在宅歯科医療連携室

第三次医療圏ごとに設置され、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への対応を行うほか、介護支援専門員（ケアマネジャー）、医療機関及び介護事業所等との連絡調整や研修等を行います。

○ 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

歯ぐきの炎症（歯肉炎）や歯を支える骨などの炎症（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。

○ 障がい者歯科医療協力医

北海道では障がいのある人が、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、それらの修了者等に対して、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がい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に、自分自身で行う様々な活動のことをいいます。口腔保健においては、歯みがき、歯間部清掃、家庭でのフッ化物洗口、食習慣の改善及び禁煙等が該当します。

○ 咀嚼^{そしやく}障害

食べ物を取り込み、歯や上下の顎、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）において認められる障がいのことをいいます。

○ 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軟らかいもの、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。糸付きようじはデンタルフロスの一種です。

○ 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。一次予防に位置付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

顎や歯などに何らかの問題があるために、上下の歯が適切に噛み合っていない状態を指します。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、噛むことによる口の中の自浄作用（歯や頬等がこすり合わされることなどにより、自然に汚れが落ちること）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。フッ化物洗口は、上手にうがいのできるようになる4歳頃から、ほぼ全ての生徒の第二大臼歯の生え替わりが完了する14歳頃（中学3年生）まで継続することが推奨されます。特に就学前や乳歯から永久歯の交換期となる小学生の時期は、永久歯が未成熟でむし歯になりやすいものの、歯の表面層であるエナメル質へのフッ化物（フッ化物イオン： F^- ）の取込みが盛んであり、エナメル質を強化するには最適であるとされています。

○ フッ化物塗布

歯科医療機関等でフッ化物を歯科医師また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または2%中性フッ化ナトリウム溶液を綿球又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全歯磨剤に対するフッ化物配合歯磨剤の割合（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。

○ フレイル

学術的な定義は確定していませんが、「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」報告書では、「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の並存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱化^{ぜいじ}が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」と定義しています。（平成27年度厚生労働科学研究特別事業「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」報告書より引用）

○ 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。本計画においては、歯科医師及び歯科衛生士が行う歯科治療、予防処置（歯石除去、フッ化物塗布等）、保健指導及び機能訓練を指します。

○ 北海道口腔保健支援センター

北海道保健福祉部健康安全局地域保健課内に設置されており、本計画に基づき、各種施策を総合的かつ計画的に推進するため、主に以下のような取組を行っています。

- ・ 歯・口腔の健康づくりに資する情報の収集及び提供
- ・ 歯科保健事業に携わる従事者の確保及び資質の向上
- ・ 口腔の健康及び歯科保健事業の効果的な実施に資する調査研究の推進

○ 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、ひとたび穴が空いてしまうと、完全に元どおりの健全な状態には戻らないという特徴がある一方で、初期むし歯（穴が空く前の、歯が白く濁って見えたり、黒ずんで見える段階）であれば、適切な予防処置等により進行を止めて健全な状態に戻すことも可能です。

むし歯の本数や割合を指標化する際には、治療が完了していないむし歯（未処置歯）だけでなく、過去にむし歯を経験した歯、すなわち、過去にむし歯になったものの、現在は治療済みである歯（処置歯）、むし歯が原因で失った歯（喪失歯）を全て合わせて「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：011-204-5767
ファクシミリ：011-232-2013
発 行 平成30年3月

