

〔原著〕 松本歯学 37 : 89~96, 2011

key words : 歯科保健推進条例, 8020運動と健康日本21, 理念法

## 歯科保健推進条例に関する研究 内容の検討, 制定の背景と理念法としての構築

牧 茂<sup>1,2</sup>, 矢ヶ崎 雅<sup>1</sup>, 八上 公利<sup>1</sup>, 川原 一郎<sup>1,2</sup>, 笠原 香<sup>2</sup>,  
中根 卓<sup>2</sup>, 定岡 直<sup>2</sup>, 小口 久雄<sup>2</sup>

<sup>1</sup>松本歯科大学 社会歯科学講座

<sup>2</sup>松本歯科大学 口腔衛生学講座

A study of the dentistry health promotion regulations  
-The examination of contents, a background of establishment and  
construction as the idea law-

Shigeru MAKI<sup>1,2</sup>, Tadashi YAGASAKI<sup>1</sup>, Kimitoshi YAGAMI<sup>1</sup>,  
Ichirou KAWAHARA<sup>1,2</sup>, Kaoru KASAHARA<sup>2</sup>, Takashi NAKANE<sup>2</sup>,  
Sunao SADAOKA<sup>2</sup> and Hisao OGUCHI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Department of Social Dentistry, School of Dentistry, Matsumoto Dental University*

<sup>2</sup>*Department of Oral Health, School of Dentistry, Matsumoto Dental University*

### Summary

Fifteen prefectures in Japan have established regulations on dental health. They stipulate the objectives of the regulations, roles and responsibilities of prefectural and municipal governments and residents, collaboration across the fields of health, medicine, welfare, and education, roles of insurers and employers, development of dental health plans by prefectures, implementation of measures (collection and provision of health-related information, prevention of dental caries, life-long health maintenance, involvement of relevant people and enhancement of their qualifications, surveys on the status of dental health, and research promotion), and securing of financial resources. To improve the dental health of residents, the dental care community should become involved in the development and implementation of dental health plans.

The regulations were established with the concerted efforts of people involved in dental health as a backdrop. Their activities, including the promotion of the “8020” campaign and “Healthy Japan 21” project, received widespread praise and markedly influenced the legislature and residents. In recent years, dental science studies have clarified the relationship between periodontal diseases and general health or disorders, increasing public awareness

of the importance of dental health. The Community Health Act, Health Promotion Law, Maternal and Child Health Act, School Health and Safety Act, and Industrial Safety and Health Act include provisions regarding dental health because it is required to establish a system to provide a life-long dental health services in a comprehensive and effective manner. For this reason, “the regulations on the promotion of dental health” were established as basic principles or laws to address specific issues.

### はじめに

2008 (平成20) 年新潟県議会 6 月定例会において, 全国で初めての歯科保健推進条例となる「新潟県歯科保健推進条例」が議員提案条例として可決され, 7 月22日に交付され, 直ちに施行された。名称はまちまちであるが, 歯科保健推進という趣旨は同様である条例が, 翌2009 (平成21) 年には, 北海道, 長崎県, 静岡県で公布, 施行された。2010 (平成22) 年に, 島根県, 千葉県, 岐阜県, 愛媛県, 佐賀県, 長野県, 茨城県, 熊本県, 宮城県において交付, 施行されている。また, 高知県, 栃木県においては2010 (平成22) 年交付, 2011 (平成22) 年4月から施行の予定である。さらに, 著者らの知りうるところでは, 宮崎県と神奈川県が2011 (平成22) 年2月定例会に条例案が提出され, 現在審議中である。

このように15道県において歯科保健推進に関する条例が制定されている現状は, 一つの時代のトレンドとなっている様相である。各県の条例を分析し, その結果において論点はなにか, さらになぜこのような条例が制定されるにいたったのかを検討してみた。

### 対象及び分析方法

対象: 15道県 (制定年順に新潟県, 北海道, 長崎県, 静岡県, 島根県, 千葉県, 岐阜県, 愛媛県, 佐賀県, 長野県, 茨城県, 熊本県, 宮城県, 高知県, 栃木県, 宮崎県, 神奈川県) の条例である。

分析方法: 最初に交付・施行された「新潟県歯科保健条例」を基本に各県の条例を分析した。新潟県の条例は, 第1条 (目的), 第2条 (基本理念), 第3条 (県の責務), 第4条 (市町村の役割), 第5条 (教育関係者及び保健医療福祉関係者等の責務), 第6条 (県民の役割), 第7条 (財政上の措置), 第8条 (県歯科保健計画), 第9条 (市町村歯科保健計画), 第10条 (基本的施策の

実施), 第11条 (県民歯科疾患実態調査等), 附則 (施行日) よりなっている。この構成を参考に, 名称, 前文, 目的, 基本理念, 県の責務, 歯科医師等の責務, 市町村との関係, 教育等との関係, 事業者及び保険者の役割, 県民の役割, 財政上の措置, 歯科保健計画, 基本的施策の項目について分析した。図1に代表例として長野県の歯科保健条例の概要を示す。

### 条例の分析結果 (表1)

#### (1) 名称

「歯科 (口腔) 保健推進条例」が新潟, 長野, 宮崎の3県である。「歯・(あるいは及び, や, となど) 口腔の健康づくり (健康を守る) 推進条例」が北海道, 静岡, 長崎, 島根, 千葉, 岐阜, 愛媛, 茨城, 熊本, 高知, 栃木, 宮城, 神奈川の13道県であり, この中で北海道, 島根は「8020推進」を, 茨城は「8020・6424推進」を名称の中に付け加えている。佐賀は「笑顔とお口の健康づくり推進条例」としている。

#### (2) 前文

長野と高知のみが掲げており, 長野では「健康長寿県の将来への継承」, 高知は「日本一の健康長寿県づくり」として条例制定の趣旨を謳っている。

#### (3) 目的

前文を掲げる代わりに歯・口の健康づくりが生活習慣病対策等の全身の健康づくりに重要で, 生涯にわたる歯科保健 (本稿では「歯・口の健康づくり」と「歯科保健」は同意語) を総合的かつ効果的に推進し, 健康格差の解消, 健康水準の向上を図る (新潟) としている。二番目に制定された北海道では, 同様に全身の健康の維持向上に歯・口腔の健康づくりが重要とし, 基本理念を定め, 道の責務, 教育保健医療福祉関係者の役割, 道民の役割を明確にし, 施策の基本的事項を定め, 生涯を通じた歯科保健を総合的かつ効果的に推進

【前文】

歯は単に食物を咀嚼するというだけでなく、食事や会話を楽しむなど豊かな人生を送るためにも重要であり、健康の原点ともいわれる歯科保健対策を更に充実させ、健康長寿県として将来に継承していくことが必要である。

このような認識に基づき、乳幼児期、学齢期、成人期及び高齢期のライフステージごとに、歯及び口腔の健康づくりを充実させるとともに、すべての県民が住み慣れた地域において、生涯を通じて必要な歯科に関する保健医療サービスを受けることができることにより、県民が健康で明るく暮らせる社会づくりに資することを目標とし、この条例を制定する。

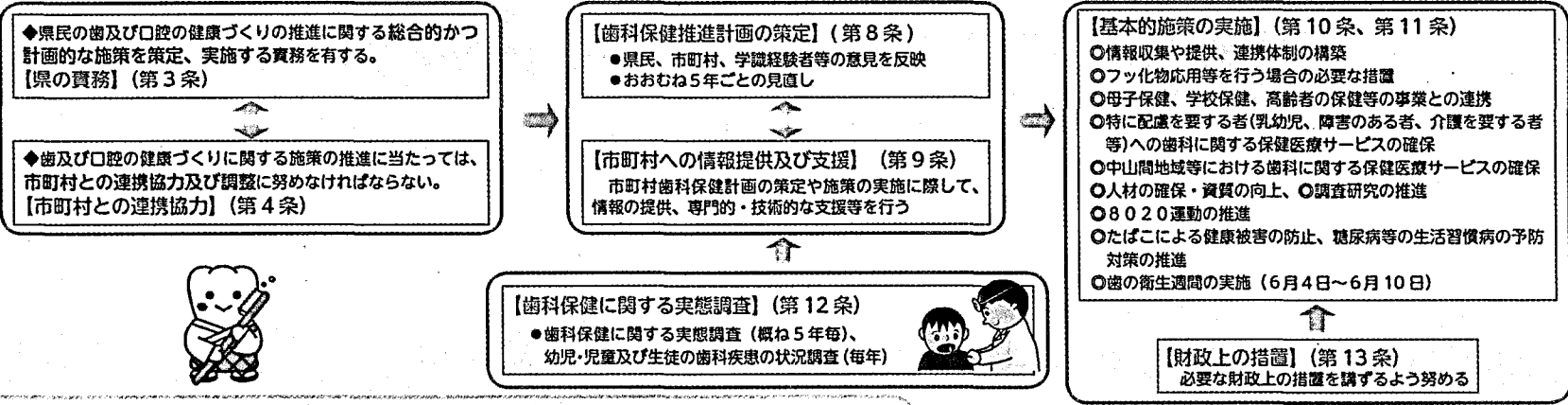
【目的】(第1条)

歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進することにより、県民の健康の保持増進を図り、もって健康長寿県の確立に寄与することを目的とする。

【基本理念】(第2条)

- 県民が自ら歯及び口腔の健康づくりに努める。
- その居住する地域にかかわらず、生涯を通じて必要な歯科に関する保健医療サービスを受けることができる環境が整備される。

県の取組



関係者の役割

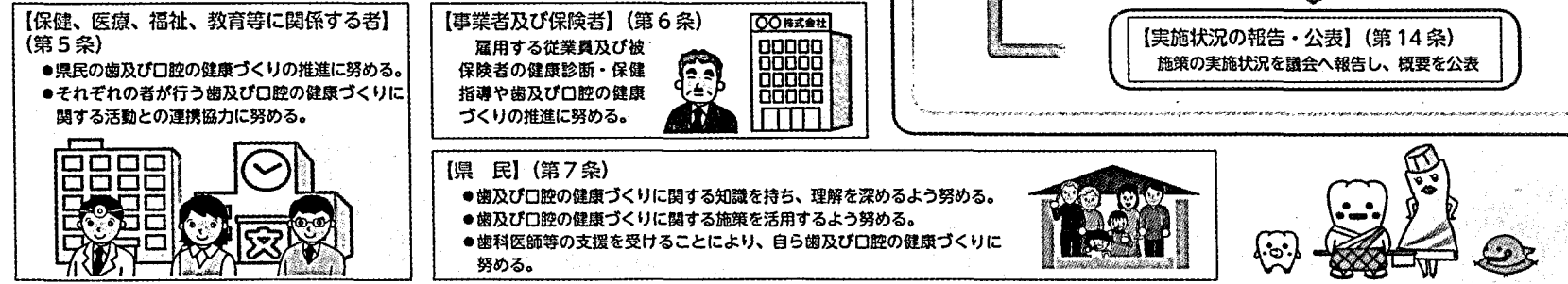


図1：長野県歯科保健推進条例の概要

表1：歯科保健推進条例

項目	新潟県	北海道	静岡県	長崎県	島根県	千葉県	岐阜県	愛媛県	佐賀県	長野県	茨城県	熊本県	高知県	栃木県	宮城県	宮崎県	神奈川県	神奈川県	
前文																			
目的																			
基本理念																			
県の責務																			
歯科医師等の責務																			
市町村との関係																			
教育等との関係																			
事業者及び保険者の役割																			
県民の役割																			
財政上の措置																			
歯科保健計画(県) (進捗状況の報告・公表) (市町村計画への支援)																			
基本的施策 (推進期間/月間) (フッ化物の応用)																			

し，健康増進に寄与するとしている。北海道と目的を同様の趣旨にしているのが後に続いた県全てである。さらに，長崎（生活習慣病対策），島根（生活習慣病，食育の推進），佐賀（食育の推進），茨城（8020・6424運動）が，（ ）内の文言を付け加えている。

(4) 基本理念

県（道）民自らが歯・口腔の予防や口腔機能の向上に取組みあるいは努力を促進（新潟，北海道，千葉，岐阜，佐賀，長野，茨城，高知，栃木，宮城，宮崎の11道県）することを上げ，さらに，全ての県（道）民（障害者，要介護者等を含めて）が生涯を通じて必要で適切な歯科保健医療サービスを受けることができる環境が整備されることとしている（新潟，北海道，長崎，島根，千葉，岐阜，佐賀，長野，茨城，高知，栃木，宮城，宮崎の13道県）。静岡においては，県民の自主的な努力と，保健医療，公衆衛生，社会福祉等の関連施策との有機的な連携を図るとしている。ただ単に，歯科保健医療サービスを受けることができる環境が整備されることと書かれている県（熊本，神奈川）もある。愛媛は歯及び口腔の健康づくりは全身の健康の保持増進に重要，生涯にわたり予防の取り組みと早期発見・治療が重要という認識のもとに行うこと，生涯にわたり適切かつ効果的に行うこと，保健医療，教育，社会福祉，労働衛生と施策相互の連携を確保することとしている。

(5) 県の責務

すべての道県が「基本理念に則り，歯・口腔の健康づくりの総合的かつ計画的な施策の策定し，実施する責務を有する」である。

(6) 歯科医師等の責務

歯科医師等（歯科衛生士，歯科技工士を含む）の責務を上げている県が千葉，岐阜，佐賀，茨城，熊本，栃木，宮城，神奈川の8県であり，施策への協力や適切な歯科保健医療サービスの提供などである。

(7) 市町村の役割及び関係

施策の策定や実施に当たって，連携協力及び調整に努めるが北海道，静岡，島根，千葉，岐阜，長野，茨城，熊本，栃木，宮崎，神奈川で，11道県である。市町村での健康増進法，母子保健法等の歯科保健事業の実施についてふれているだけであるのが新潟，長崎の2県であり，前記の連携協

力及び調整と法に基づく市町村事業の実施を併記しているのは佐賀、高知である。愛媛は市町と協働して施策を実施としている。

#### (8) 教育等との関係

教育及び保健医療福祉関係者等の責務や役割では、基本理念に則り歯・口腔の健康づくりの推進と他の実施する活動との連携と協力を上げている(新潟、北海道、静岡、長崎、千葉、岐阜、愛媛、佐賀、長野、茨城、高知、宮崎、神奈川の13道県)。熊本は、教育及び保健医療福祉関係者に加えて食生活・食育関係者とし、県民が行う歯・口腔の健康づくりの取組みを支援するとしている。栃木は歯科検診等を受けることのできる環境の整備を図る上で、基本理念に則り、関係者が相互に連携し協力するよう努めるである。宮城は教育と福祉の関係者とし、県民が口腔保健に関する教育、サービス及び歯科医療を受ける機会を確保するなど歯と口腔の健康づくりを促進できるように努めるにしている。なお、鳥根にはこの項目はない。

#### (9) 事業者及び保険者の役割

この項目は、二番目に制定された北海道から記載されるようになり、「事業所で雇用する従業員(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」というものである(北海道、長崎、千葉、岐阜、佐賀、長野、茨城、熊本、高知、宮城、宮崎の11道県)。愛媛は事業者の役割については歯科検診及び保健指導の機会の確保を言っているが、保険者については「被保険者の歯科検診等の機会の確保に関する普及啓発その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組を行うよう努める」としている。栃木は事業者の役割にのみ歯科健診、保健指導の機会の確保について触れ、保険者についての記載はない。神奈川は事業者及び保険者の役割について「事業者(保険者)は従業員(被保険者)の歯及び口腔の健康づくりに関する取組みを推進する」である。

※注：健診は健康診査及び健康診断の略で、健康診査はリスクの発見に努め保健指導に役立つものをいい、健康診断は疾病の発見を主な目的としたものをいう。両者ともに全体として診察する。すなわち、3歳児歯科健康診査、あるいは学校歯科健康診断とい

う場合は顎顔面口腔全体を診察する。一方、検診は限られた臓器の限られた疾病を発見するために行われるもので、肺がん検診などである。歯科検診は口腔内に限られ歯の疾病の発見を主とする。

#### (10) 県民の役割

まず「歯・口腔の健康づくりに関する知識(関心)及び理解を深める」という項目を挙げているのが全部の道県である。これに続けて「県及び市町村(さらに加えて事業者及び保険者)が実施する歯・口腔の健康づくりに関する施策を(積極的)活用(参加)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組む」が、新潟、北海道、長崎、鳥根、愛媛、佐賀、長野、茨城、熊本、高知、宮崎、神奈川の12県である。なお、神奈川は県がこれらのことができるように県民を支援するとしている。熊本と宮崎は、さらに保護者は家庭において予防や早期治療に取組むことを明記している。岐阜は、県民の役割としないで県民の取組の促進とし、県民が自ら歯・口腔の健康づくりの知識や理解を深め口腔ケアによる歯科疾患の予防し、定期健診、歯科医療を受けるよう必要な対策を、県が講ずるとしている。栃木は、県民の責務とし、発達段階、年齢階層、心身の状況等に応じて、定期的な検診、健康診査、歯科医療並びに保健指導を受けることにより、生涯にわたり歯及び口腔の健康づくりに取組むとしている。

#### (11) 財政上の措置

すべての道県が必要な財政上の措置に努めるとしている。

#### (12) 歯科保健計画の策定

いずれの道県も策定するとし、内容は基本方針、具体的目標、施策、期間等である。年次の施策の実施状況、進捗状況等の公表や議会(協議会)への報告をするよう求めているのは、北海道、岐阜、佐賀、長野、熊本、高知、栃木、宮城、宮崎である。

市町村の歯科保健計画の策定や実施に言及し、県は情報の提供や求めに応じて専門的・技術的助言、必要な支援を行うのは、新潟、北海道、静岡、静岡、長崎、鳥根、岐阜、愛媛、佐賀、長野、茨城、熊本、高知、栃木、宮城、宮崎、神奈川であり、唯一千葉が触れていない。

さらに, 北海道と佐賀は市町村の施策の円滑な実施のための歯・口腔の健康づくりガイドラインを策定するとしている。

### (13) 実施する基本的施策

いずれの道県(教育委員会を含めて)も実施する基本的施策を定めている。新潟を基本にして他の県のバリエーションを観察した。新潟は以下のとおりである。

- ① 歯・口腔の健康づくりの推進に資する情報の収集と提供, 関係者の連携体制の構築
- ② フッ化物応用等のむし歯の予防対策の効果的な実施の推進
- ③ 母子保健, 学校保健, 成人保健, 産業保健, 高齢者保健等を通じた生涯にわたる歯・口腔の健康づくりの推進
- ④ 障害者, 要介護者への適切な歯・口腔の健康づくりの確保と推進
- ⑤ 歯・口腔の健康づくりに携わる者の確保と資質の向上
- ⑥ 歯・口腔の健康づくりの効果的な実施に資する調査研究

北海道と佐賀は離島及びへき地, 岐阜県はへき地, 長野は中山間地の適切な歯科保健医療サービスの確保がそれぞれ加わっている。さらにフッ化物応用の推進に関しては, 新潟, 北海道, 長崎, 千葉, 岐阜, 愛媛, 佐賀, 茨木, 熊本, 長野, 宮城, 神奈川, 宮崎の13道県で記載がある一方, 島根, 高知, 栃木の3県にはその記載がない。静岡は科学的根拠に基づくむし歯予防対策の推進としている。

また, 啓発のための推進月間や週間を定めているのが北海道, 長崎, 岐阜, 愛媛, 佐賀, 長野, 茨木, 宮城, 宮崎である。従来の「むし歯予防デー」である6月4日を中心とするものと, 11月8日「いい歯の日」を中心とするものがある。

## 考 察

### (1) 歯科保健条例の内容における論点

各道県の歯科保健条例は, 道県・市町村・歯科保健医療関係者の役割, 道県民の役割, 道県の歯科保健計画の策定, 基本的施策の実施などを定めている。構成は概ね同じであり, 地域特有の離島, へき地, 中山間地などへの施策が付け加えられている。著者らは歯科保健の今後の推進に重要

な項目として, 内容において2つの大きな論点があると考ええる。

今日, 成人期における歯科保健対策が不十分なことが課題であり, 特に産業保健分野での健康診断に歯科検診の実施が急務である。それ故, 第一の論点は, 事業者や保険者の役割について記載しているかである。歯科健診(検診)や歯科保健指導の機会の確保に努めることが趣旨であるが, 厚生労働省労働基準局長から各都道府県労働局長あてに, 歯周疾患に関する健康診断の機会が事業場において提供されることが望ましい旨の啓発指導に努めること, 健康増進法(第19条2)による市町村実施の歯周疾患検診の受診に配慮するよう啓発指導すること, 健康保険組合の事業として歯科検診の実施に事業者健康保険組合と必要に応じ相談するよう啓発指導に努めるよう通知している<sup>1)</sup>ことから, その記載の根拠は十分に確保されていると考えられる。今後, この分野での歯科保健が積極的に進められることが期待される。

乳幼児から高齢者にいたるまでの歯科保健サービスが整いつつあり, 今後はこれらの活動の活発化と産業保健分野における一般健康診査に歯科検診が導入されることである<sup>2)</sup>。

第二の論点は, フッ化物の応用である。14道県にフッ化物応用に関する記載があり, 1県においては幼児期及び学童期において, 科学的根拠に基づくむし歯予防対策を推進することと記載している。今日, 齲蝕予防におけるフッ化物応用は科学的根拠が最も高いレベル<sup>3)</sup>にあり, 記載する根拠は十分と考えられる。

多くの県はここ2年以内に歯科保健条例を制定したばかりであり, 具体的な歯科保健計画は今年から来年にかけて立案され実行に移される。各道県の今後の動向が注目されるが, 計画が画に描いた餅にならないよう注意深く観察し, 住民の歯科保健水準の向上につながるよう歯科界が積極的に関わっていくことが必要であると考ええる。

### (2) 制定の背景と理念法あるいは対策基本法としての構築

なぜ歯科保健条例なのか, 他の全身に関する健康づくり条例に先行して作る理由はなにか。制定の理由についてはそれぞれの道県の条例の前文, 目的及び基本理念に掲げられている。要約すると, 全身の健康への寄与, 健康水準の向上, 生活

習慣病対策, 保健医療福祉の連携, 生涯にわたる保健対策, 障害者を含める全道県民を対象などである。著者らは制定の背景に, 8020運動と健康日本21の推進による歯科保健関係者の大きな努力とそれから得られた成果によるものと考ええる。

1989(平成元)年12月, 厚生省(当時)の成人歯科保健対策検討会から「成人歯科保健対策検討会中間報告」<sup>4)</sup>が出され, 8020運動が提唱されるとともに成人歯科保健の進め方についても協議会の設置, 歯科検診及び予防処置の推進, 従事者の配置と研修の充実, 研究体制の強化なども盛り込まれ, 可能なものから順次対策を実施することとした。厚生省, 日本歯科医師会は生涯にわたって自分の歯で咬むことの重要性を強調し, 1995(平成7)年老人保健法における総合健康診査に歯周疾患検診が導入されるにいたった。

1996(平成8)年, 厚生大臣(当時)の諮問機関である「公衆衛生審議会」が意見具申し, 成人病という呼称を生活習慣病と改め, 生活習慣に着目した疾病概念については「生活習慣病(life-style related diseases)」という呼称を用い, 「食習慣, 運動習慣, 休養, 喫煙, 飲酒等の生活習慣がその発症・進行に關与する症候群」と定義することが適切であると考えられるとした。そして, 生活習慣病の範囲として食習慣に歯周病等が, 喫煙に歯周病等が入り, 生活習慣病として位置づけられた。

2000(平成12)年, 第三次国民健康づくり運動(健康日本21)で生活習慣病対策の一環として「歯の健康」が位置付けられ, 幼児期から老年期までの具体的な目標値を定め, 生涯にわたる歯科保健対策が始まった。その代表的な例として80歳において20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加20%以上が掲げられ, 2005(平成17)年の中間実績値で25%と目標を達成している。このような実績をあげ, 歯科保健対策を確固なものとして広く道県民にあまねくその恩恵に浴するようになりたいという歯科医師会を中心とする歯科保健関係者の熱意が, 住民及び議会関係者を動かしたことが制定に至る大きな理由と考えられる<sup>5)</sup>。さらに, 近年の歯科医学において, 歯周病と全身の健康との関係, たとえば, 動脈硬化, 細菌性心内膜炎, 糖尿病, 誤嚥性肺炎, 早産低体重児出産などに関連するという科学的根拠が集積され<sup>6)</sup>, 歯科保健の

重要性が再認識されるにいたったことも追い風になったと考えられる。

今日, 歯科保健についての項目が入っている法律は, 地域保健法, 健康増進法, 母子保健法, 学校保健安全法, 労働安全衛生法などである。すなわち, 各ライフステージにおいての保健対策のなかの一項目として歯科保健が取り上げられているのである。具体的な代表例として, 1歳6か月児と3歳児歯科健康診査, 学校における定期健康診断の歯科検診, 成人の節目(40, 50, 60及び70歳)の歯周疾患検診, 有害な業務に携わる者に対する歯科医師による特殊健康診断などがこれである。これらの項目を, 総合的に有機的につなげるには, 施策に対する基本理念, 地方公共団体などの責務, 施策の基本事項や計画的な実施を定めるなどの理念的なものか対策基本法的なものが望まれる。事実, 15道県の条例は, それぞれ理念法あるいは対策基本法として構築されている。

#### ま と め

15道県において歯科保健に関する条例が制定された。内容は, 目的, 県・市町村・県民の役割や責務, 保健・医療・福祉・教育の連携, 保険者や事業主の役割, 道県歯科保健計画の策定, 施策の実施(保健情報の収集と提供, 齲蝕予防対策, 生涯にわたる健康づくり, 関係者の確保と資質の向上, 歯科保健実態調査, 研究の推進など), 財源の確保が主なものである。今後, 歯科保健計画の立案や実施がなされ, 住民の歯科保健水準の向上が期待される。歯科界がこれに積極的に関わっていくことが必要である。

制定の背景としては, 8020運動や健康日本21の推進により, 歯科保健関係者の大きな努力とそれらの活動の成果が評価され, 住民や議会関係者を動かした。また, 歯科医学の研究において, 歯周疾患と全身の健康や疾患との関係が解明されてきており, それらの成果の集積が歯科保健の重要性を再認識させている。地域保健法, 健康増進法, 母子保健法, 学校保健安全法, 労働安全衛生法などに歯科保健に関する項目が入っているが, 総合的にしかも有機的に歯科保健サービスが生涯にわたって提供される体制づくりが望まれていたことから, 歯科保健推進条例は理念的あるいは対策基本法的条例として構築されている。

## 追 記

著者らが本論文の修正中に, 国においては議員立法として第177回国会に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が提出され2011年7月27日に参議院本会議で, 8月2日に衆議院本会議で可決, 成立した。8月10日に公布, 施行された。内容は概ね各県の歯科保健推進条例を集大成したものである。

## 文 献

- 1) 厚生労働省労働基準局長から都道府県労働局長あて通知: 基発第0530003号, 2008年5月30日。
- 2) 柳沢 茂 (2009) 産業保健における口腔保健管理 (新口腔保健学), 225-34, 医歯薬出版, 東京。
- 3) Recommendations for using fluoride to prevent and control dental caries in the United States. Centers for Disease Control and Prevention., MMWR Recomm Rep **17**; 50 (RR-14): 1-42, 2001.
- 4) 成人歯科保健対策検討会 (1989) 成人歯科保健検討会中間報告, 平成元年12月13日。
- 5) 石井拓男, 佐藤 徹, 清田義和, 川原敏幸, 秋野憲一, 岡田東洋志, 山田 真 (2010) 「歯科保健条例」の制定で何ができるのか, そのプロセスは?, THE NIPPON Dental Review **70**: 132-55.
- 6) Williams RC and Offenbacher S (2000) Periodontal medicine: the emergence of a new branch of periodontology. Periodontol **2000** **23**: 9-12.