

目次

- 委員提出資料（目指す姿、目的、基本的な方向性について）・・・ 1
- 委員提出資料（ライフステージ別等）・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

①（10年後を見据えた）目指す姿について

○超高齢社会に向けて

- ・ 80歳で食べたい物が食べられる
- ・ 80歳で食事が楽しいと思える
- ・ 生涯にわたり自分の歯でおいしく食べられる。
- ・ 超高齢社会を迎え、成人・高齢期の歯科口腔保健において重症化予防や生活機能低下の抑制など新しい健康観に基づく歯科口腔保健を展開していく必要がある。

○環境整備・地域連携体制

- ・ 地域で医科と歯科が一体的に国民の健康増進に取り組める。
- ・ 国民の健康状態の向上のためには、歯科を包含した地域医療連携体制が広く定着することが求められる。そのためには、環境・体制のさらなる整備が必要となる。
- ・ 障害者・児や要介護高齢者等、社会的弱者に対する歯科口腔保健提供体制の強化を図り、すべての国民が健やかな口腔機能を維持し、生き生きと生活できる社会を形成する。
- ・ 乳幼児、幼稚園、小学校、中学校、高等学校における学校歯科保健によって園児、児童、生徒の器質的な歯科疾患の予防と機能的な異常への早期対応がなされているのと同様な歯科口腔保健の取り組みが、全てのライフステージにおいて療育・福祉施設や高齢者施設でも行われ、豊かな食生活やコミュニケーション能力の維持増進がなされて健康寿命の延伸していることを目指す。
- ・ 次期国民健康づくりプランと連携した歯科口腔保健の総合的な推進により、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を目指す。

○個人の健康づくり

- ・ 多くの国民が、適切なセルフケア行える。
- ・ 多くの国民が、少なくとも年に1回は歯科健診を受けている。
- ・ すべての国民が口腔の健康を保つことにより心身ともに健やかで心豊かな生活を送ることが出来る社会を実現する。
- ・ 10～20年後、「自分の健康は自分で守る」という意識を持つ、教育訓練された成人

男女が育ち精神的、肉体的、社会的にも健康な日本人のイメージ

- ・ 人類進化の視点からは、ヒトの咀嚼力は非常に低下してきており（軟食になったため）、そのために歯や顎骨に異常や不調和が生じてきている。こうした点を踏まえて、総合的な口腔保健と動物としてのヒトの咀嚼力を維持する必要がある。

②目的

○疾病予防

- ・う蝕全体の減少、う蝕多発者の減少
- ・口腔疾患の予防（う蝕・歯周疾患の減少と喪失歯の減少）と口腔および全身の健康の維持増進
- ・適切なセルフケアを行える知識、技術、機材を持っているものの増加
- ・過去1年以内に歯科診療所に行ったことのあるものの割合の増加

○口腔機能

- ・食事を通じた生き甲斐の獲得
- ・8020達成率の増加
- ・口腔保健のさらなる推進をもって歯の早期喪失を防止することにより、すべての世代の国民が口腔機能を維持し、円滑な経口摂食と良好な構音を保持することにより、質の高い生活と健康寿命の延伸の達成を図る。
- ・口腔機能（とくに食べる機能）の発達支援とその維持
- ・歯科口腔保健の推進は、口腔の器質的な健康の維持増進による全身の疾病の予防及び摂食・嚥下、構音・調音などの機能面の維持増進の基礎となり、全ての人の生涯にわたる日常生活の質の向上を目的とする。
- ・口腔から栄養を摂取することは、基本中の基本であり、この能力が衰えると全身状態も悪化（低下）する。従って、より良い口腔衛生環境や咀嚼機能が維持されることが、最低限の目的となる。
- ・口腔機能（とくに食べる機能）の発達支援とその維持、口腔疾患の予防（う蝕・歯周疾患の減少と喪失歯の減少）と口腔および全身の健康の維持増進

○環境整備

- ・地域での医科と歯科医療機関の連携の強化
- ・人生で一番長くかかわる職場に於いて18歳から40歳迄の手薄な通過点をどう40歳につなげていくかが課題
- ・生涯を通じた歯科口腔保健推進体制の強化（とくに成人期の歯科口腔保健対策の強化が必要）

③基本的な方向性について

○疾病予防

- ・う蝕の効果的な予防・治療対策の推進
- ・歯周病の効果的な予防・治療対策の推進
- ・ライフステージの特性を踏まえた上での歯科保健活動の推進
- ・歯科医院での適切な歯科保健指導（第8条）

○口腔機能

- ・歯の早期喪失の抑制ならびに口腔機能低下の軽減
- ・「齲蝕、歯周病等の歯科疾患」から「口腔機能」への普及転換
- ・「800000」運動の推進
- ・人類学的には、軟食によると考えられる先天性欠如歯が増える傾向にあるとされる。
また、認知症等による摂食嚥下障害をどう克服し、国民全体が、口腔から良好な栄養を摂取できる体制を作る必要がある。

○人材育成

- ・医科、歯科教育機関での適切な教育
- ・連携強化に向けたコーディネータの配置
- ・歯科教育機関での適切な教育
- ・かかりつけ歯科医を担える歯科医師の養成
- ・口腔の健康増進に関する取り組みの推進とそれを支える人材の育成（教育基盤の整備）

○環境整備

- ・歯科口腔保健状況の健康格差の解消と環境・基盤整備
- ・フッ化物洗口事業の普及（第10条）
- ・テレビ、雑誌等マスコミからの啓発（第7条）
- ・適切な口腔ケアグッズの普及（第7条）
- ・歯科健診の必要性の啓発

- ・ かかりつけ歯科医の普及
 - ・ 医療保険制度でのインセンティブの新設
 - ・ 定期的なモニタリング
 - ・ 地域医療連携に歯科を組みこむことによる多職種連携の効果的推進
 - ・ 歯科疾患実態調査と国民健康・栄養調査歯科重点調査の同年度実施（5年毎）
 - ・ 現時点で予防可能な歯科疾患や発達支援可能な口腔機能に対する地域の「体制・環境づくり」を拡充すること。これによって、全てのライフステージにおいて健康な人を中心として、歯科口腔保健の推進を図り、併せて「障害者」、「要介護者」など歯と口腔の健康維持に「特別な配慮が必要な人」に対する歯科口腔保健も推進することで、全てが重なり合いながら進めていくことができる。
- さらに、口腔の健康に関する調査、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治療に関する研究とその成果の活用と普及を促進する。
- ・ 歯科口腔保健の重要性についての認知の普及啓発
 - ・ ライフステージに応じた、また特別な配慮が必要な人達に対する歯科口腔保健対策の策定
 - ・ 歯の健康を主軸とした健康教育、健診の展開
 - ・ 健康格差、リスク格差、地域格差、経済格差等の状況に応じた歯科口腔保健推進の施策を講ずる。
 - ・ 保健、医療、介護の分野別に現行事業との整合性を勘案し、推進プランを策定する。

LS等	方針	目標	計画	エビデンス	参考
乳児期	授乳・離乳を通じて口腔機能の発達を促し、口腔の健康維持のための口腔ケアの導入を図る。	①授乳から離乳の過程における口腔の機能発達を理解している保護者 ②保育者の増加 ③母子保健活動において乳児の歯科保健に関する相談・指導が出来る人材の確保	①離乳の進め方と歯・口の発育・発達の関係についての知識の普及（第7条） ②乳児期後半の歯科健診を実施している自治体の増加（第8条） ③母子健康手帳の活用法の普及（第7条） ④乳児の健診・指導を効果的に実施するための人材教育の場の拡大	平成17年度乳幼児栄養調査（厚生労働省）	・中央区における乳児歯科健診の取り組み ・向井美恵：正常摂食機能の発達（「食べる機能の障害」医歯薬出版より） ・湖城秀久：乳児の歯列の発育に関する研究、小児歯誌26：112-130、1988 ・大塚義顕：嚥下時舌運動の経時的発達変化、小児歯誌、36：867-876、1998
	乳児にその保護（養育）者が授乳、離乳を通して生涯にわたって必要な口腔機能を獲得するために口腔の器質的な健康を維持し、機能を促すよう食育支援を行う。	乳汁摂取及び離乳食摂取による口腔に機能と形態面の成長・発達の支援を目的とする	①乳児の口腔機能の発達の評価と支援可能な知識と技能を持つ歯科医療職種養成（第4条） ②乳児期の医師等の医療職と連携した歯科健康診断の法的根拠（母子保健法）の獲得のための運動（第3条、第4条、第5条） ③日常の口腔清掃習慣の自立支援（第6条）		
	幼児期に繋げるため、 <u>歯科口腔保健の推進体制</u> を確保するための社会的な基盤整備を行う。	①口腔内の衛生を気をつける。 ②歯茎をやさしくマッサージ	①保護者支援（第7条） ②社会資源の活用（第7条）		
	歯種によるが、概ね永久歯のエナメル質基質がこの時期形成されることから、十分に偏りが無い栄養を摂取することが必要である。古人骨を観察	健全な永久歯を形成するための準備期間としての認識を国民がもつこと。			藤田 尚「歯の人類学—古人骨にみられる歯のストレスマーカー—」『老年歯科医学』第21巻第2号、135-138頁、2006年

乳児期

すると、社会生物学的環境が劣悪であった古代人には、エナメル質減形成 (enamel hypoplasia) が多く見られ、それは、乳児期から幼児期の栄養状態が、不良であったことを示す、ストレスマーカーとされている。現代においても、必要十分な栄養が乳児期に摂取できうる環境を整備し、啓発を行う必要がある。

--	--	--	--

LS等	方針	目標	計画	エビデンス	参考
幼児 ・ 学 齡 期	間食制限ならびにフッ化物の適正な利用を通じて、さらなるう蝕予防を図るとともに、う蝕有病状況の地域格差の縮小を目指す。	①う蝕のない幼児の割合の増加(3歳) ②一人平均う蝕数の減少(12歳)	①フッ化物のう蝕予防効果を正しく理解する保護者の割合の増加(第7条) ②間食として甘味食品・飲料を頻回摂食する習慣のある幼児の減少(第7条) ③定期的にフッ化物歯面塗布を受けている小児の割合の増加(第10条) ④各市町村で実施している1歳6か月・3歳児歯科健診の状況のモニタリング(第8条)	・学校保健統計調査 ・歯科疾患実態調査 ・国民健康・栄養調査 ・地域保健・健康増進事業報告	・The Scottish Intercollegiate Guidelines Networks SIGN. Prevention and management of dental decay in pre-school child. 2005. ・Aida J, et al. An ecological study on the association of public dental health activities and socio-demographic characteristics with caries prevalence in Japanese 3-year-old children. Caries Res. 2006;40:466-472. ・取り組み事例：新潟県、佐賀県
幼 児 期	健全な食生活と言語コミュニケーションの発達を支援し、生涯にわたる生活の質を高めるために、口腔の疾病を予防し機能の発達を図る。	①健全な咀嚼器官をもつ幼児の増加 ②定期歯科保健管理によるう蝕のある幼児の減少 ③コミュニケーションにおける表出言語の発達支援	①よく噛んで食べる幼児の増加のための啓発推進(第2条) ②美味しく食べる食べ方ができる幼児の増加のための啓発推進(第2条) ③日常の口腔清掃習慣の自立支援(第6条) ④言語障害の早期発見とその修正発達支援(第4条)		
	離乳完了後の食べる機能の発達を促し、日常生活における咀嚼習慣の育成と口の健康を支える口腔ケア習慣の確立を図る。	①適切な食習慣と口腔ケア習慣の獲得によるう蝕のない小児の増加 ②歯・口の発育変化に応じて歯科健診を実施することによる適切な情報の伝達普及	①2歳児(または2歳6か月児)歯科健診の実施率の増加(第8条) ②食育に取り組んでいる保育園・幼稚園の増加(第10条) ③保育園・幼稚園における歯科口腔保健に関する講習会の実施率の増加(第7条) ④昼食後の歯みがきを実	・平成17年度乳幼児栄養調査(厚生労働省)	・水上美樹ほか：乳幼児の口腔の健康に関する調査研究—3歳児の食べ方とう蝕罹患との関連について—、小児歯誌、34：664-672、1996 ・中埜 拓ほか：乳幼児の食生活に関する全国実態調査、小児保健研究、62：630-639、2003 ・曾我部夏子ほか：都市部在住の乳幼児の口腔発達状況と食生活に関する研究、日本公衆衛生誌、57：641-648、2010 ・事例の紹介：「歯科からアプローチす

<p>幼児 期</p>			<p>施している保育園・幼稚園の増加（第10条） ⑤哺乳習慣の継続とう蝕 罹患に関する研究の推進 （第11条）</p>	<p>る食育支援ガイドブック」（医歯薬出版）、その他各自治体による報告書（東京都、新潟県、千葉県など）</p>
-----------------	--	--	-------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

LS等	方針	目標	計画	エビデンス	参考
学齢期 (小・中・高の児童生徒)	乳歯から永久歯への交換期における健全な咀嚼習慣の育成と口腔ケア習慣の自立・自律を図る。	①学齢期の歯科口腔保健に関する知識の普及と学校教育における実践の推進 ②「かむこと」の重要性を理解し、「よくかむこと」を実践している小児の増加 ③う蝕・歯肉炎の罹患者の減少口腔健康習慣が定着している小児の増加	①学校保健における歯科健康教育の実践(教育のための時間の確保)(第7条) ②学校給食における咀嚼を促す献立の普及(第10条) ③昼食後に歯みがきを実施する学校の増加(第10条)	・日本学校保健会・日本学校歯科医会からの食育や歯科保健に関するデータ ・咀嚼の状況と学童期の小児の肥満に関する調査(ライオン歯科衛生研究所)	
学童期	保健福祉部局と教員委員会とが密接に連携のとれた歯科保健施策を推進する。	学校歯科保健データが教育委員会と保健福祉部局で共有されている自治体の増加	①歯科保健協議会等の事務局への教育委員会参加促進 ②学校保健委員会への保健部局の歯科専門職種の参加		
	子供たちが、望ましい口腔保健行動を獲得する。	全児童に対して、年に1回以上の適切な歯科保健指導の実施	①小学校への学校歯科衛生士(仮称)の配置 ②歯科衛生士への研修の実施(第8条)		
	外傷による歯の喪失を防止する。	外傷による歯の喪失が起こりやすいスポーツを行う児童生徒のマウスピース装着率の増加	①マウスピース普及のため、学校やスポーツ団体への啓発(第7条) ②協力学校歯科医師の増加	学校災害給付制度での実績	
	永久歯列の生育期であり、口腔保健の自立に向けての指導、支援と歯科口腔保健管理	①食育(食べ方を通じた五感教育など)の指導、支援 ②歯ならびと咬合の異常の早期診断ならびに成育指導、運動に伴う顔	①学校における食育の指導、支援(第2条) ②歯科検診時の歯ならびと咬合の異常の早期診断ならびに成育指導(第6条) ③運動に伴う顔面・口腔		

学童期		面・口腔の外傷予防 ③早発性歯周炎の早期発見と第二次予防	の外傷予防のためのマウスピース普及(第10条) ④早発性歯周炎の早期発見と第二次予防としての早期介入(第11条)		
	学童期につなげるため、歯科口腔保健の推進体制を確保するための社会的な基盤整備を行う	①よく噛んで食べましょう ②食後歯を磨きましょう	①保護者支援(第7条) ②社会資源の活用(第7条)	富山県 県民歯の健康プラン指標推移 (平成11年度16年度22年度有、3歳~24歳迄成人期、高齢期の一部)	
	全体としてう蝕を減少させるとともに、地域別、個人別の口腔の健康格差を縮小させる。 科学的根拠に基づいたう蝕予防対策を推進させる。	①国全体のう蝕を30%減少 ②DMFTの都道府県間格差を2倍以内 ③幼、小でのフッ化物洗口事業実施者を全体の50%以上	①学校歯科保健関係者への研修の実施 ②地域歯科医師、歯科衛生士への研修の実施(第8条) ③国民に対してフッ化物応用についての啓発(第7条、第10条)	・学校保健統計の活用 ・定期的なサンプル調査 ・NPOとの連携	
学齢期(高校生)	歯周病予防の啓発と指導を行い、歯周病のリスク低減のための生活習慣を確立する。	歯肉に所見がある者の割合の低下	①歯科検診結果に基づき、個別的な歯口清掃指導を受ける者の増加(第8条) ②喫煙が歯周病の重大なリスク要因となることを理解している者の増加(第7条) ③学校保健の場で応用で	・歯科疾患実態調査 ・学校保健統計調査	・山本龍生ら. 地域における14年間の歯周病予防活動の評価. 口腔衛生学会誌2007;57:192-200. ・Page RC. The pathogenesis of human periodontics: an introduction. Periodontal 2000 1997; 14: 9-11.

			きる歯周病スクリーニング方法の確立（第11条）		
--	--	--	-------------------------	--	--

LS等	方針	目標	計画	エビデンス	参考
成人期	①定期的な歯科検診受診等の歯周病予防を推進し、セルフケアとプロフェッショナルケアを組み合わせることにより、 <u>歯周病のリスク低減</u> を図る。 ②糖尿病や循環器疾患の既往を有する者に対して、 <u>医科歯科連携に基づく歯周病治療</u> が実施できる体制を整備する。	①歯肉に所見がある者の割合の低下 ②進行した歯肉炎を有する者の割合の減少	①歯周病と糖尿病との関連性について理解している者の増加（第7条） ②定期的に歯周病検診を受診する者の割合の増加（第8条） ③歯間部清掃用具を日常的に使用する者の増加（第8条） ④禁煙支援を行う歯科医療機関数の増加（第10条） ⑤地域医療計画の5疾病中に歯科の役割が明記されている自治体数の増加（第10条） ⑥歯科疾患実態調査の実施間隔を調整することにより、歯周病有病状況の報告をより頻繁に行う（第10条）	・歯科疾患実態調査 ・国民健康・栄養調査	・山本龍生ら. 地域における14年間の歯周病予防活動の評価. 口腔衛生学会誌 2007;57:192-200. ・Page RC. The pathogenesis of human periodontics: an introduction. Periodontal 2000 1997; 14: 9-11. ・取り組み: 東京都北多摩北部保健医療圏での糖尿病対策における医科歯科連携
	<u>生活習慣病対策としての一環としての歯周疾患対策や歯科医院での保健指導の重要性</u> を普及させる。	歯周病と他の生活習慣病との関連性について知っている住民の増加 歯周病と他の生活習慣病との関連性について知っている保健医療関係者の増加	①さまざまな媒体を用いた啓発（第7条） ②歯科関係団体からの情報提供 ③行政歯科専門職種からの情報提供	国民健康・栄養調査 8020財団等による調査	
	<u>う蝕の完全治療と歯周疾患の予防、進行抑制</u> <u>歯科疾患と生活習慣病との関係</u> の情報を啓発・普及し、健康増進を図る	①喪失歯の減少 ②職場での歯科口腔健診実施率の上昇 ③生活習慣病の減少 ④口腔がんの早期	①う蝕の完全治療勧奨と疫学調査（第11条） ②職場での歯科口腔健診の実施（第8条） ③非就業者の節目での歯科健診（5年毎の歯科ドック）（第8条）		

成人期

	発見／早期治療	④口腔がんの検診事業 (第10条) ⑤歯科疾患と全身の健康に関する知識・情報の啓発、普及(第7条)		
歯の喪失、裏返せば歯の本数の維持をめざし、特に歯周疾患への罹患率、および罹患者へは適切な治療を施し、来るべき高齢期における歯の本数の維持に努める。	齶蝕および歯周疾患による歯の喪失の防御			委員の研究から、江戸時代でも壮年・熟年期までの歯の維持数(喪失数)は、現代人と変わらない。しかし、恐らく歯周疾患の進行により、高齢期になると、著しい歯の喪失が認められる。このことから、成人期における特に歯周疾患の罹患率の低下を図ること、および、歯周疾患への適切な治療を確立することにより、歯の本数の維持が可能になると考えられる。 ・Fujita, H. (2010): The number of missing teeth in people of Edo-period Japan in the seventeenth to nineteenth centuries. Gerodontology, DOI:0.1111/j.1741-2358.2011.00511.x ・藤田 尚「江戸時代人の喪失歯(残存歯)数の研究」 2010年 第69回日本公衆衛生学会総会
医師と歯科医師との連携の元で糖尿病治療、禁煙指導、がん医療、脳卒中医療が行えるよう、医師、歯科医師の連携を強化する。	①糖尿病患者への歯周疾患検診実施ケースの増加 ②禁煙を希望している歯周病患者への医師による禁煙指導ケースの増加 ③がん患者への医科、歯科連携ケースの増加	①医師、歯科医師への研修の実施 ②診療報酬において、糖尿病、禁煙、がん、脳卒中医科、歯科連携加算の新設 ③がん診療連携拠点病院への歯科口腔外科設置へのDPC評価 ④地域において、医科、歯科連携推進協議会等のマネジメント組織の設置	健康保険診療報酬加算申請 医療機関数 がん診療連携拠点病院の紹介実績(毎年の届け出に項目追加)	
定期的なプロフェッショナル	①PMTCが行える歯	①PMTCについての啓発		

成人期

ケアを普及させる。	科医院の増加 ②PMTCを知っている国民の増加	②PMTCの手法についての研修会の開催		
地域住民自身で適切なセルフケアが行える。	口腔ケアに関する適切なセルフケアの知識、方法をもったものを増加させる。	①歯科医療機関、マスコミ、国、地方自治体等からの啓発活動の実施（第7条） ②かかりつけ歯科医の普及（第7条）		
定期的に歯科健診と適切な歯科保健指導が受けられる環境づくりを行う。	①定期的な歯科健診受診率の向上 ②適切な保健指導のできる歯科医師の増加	①保険者への働きかけ（第8条） ②特定健診へのメニュー化（第8条） ③歯科医師、歯科衛生士への研修（第8条）	国民健康・栄養調査	
高齢期に繋げるため、歯科口腔保健の推進体制を確保するための社会的基盤整備を行う	①8020推進 ②喪失歯保有者の減少	①自分の健康は自分で守りつくっていくものという意識の定着（第6条） ②生活習慣病を上手にコントロールできる様k、教育訓練された被保険者家族を育てていく（第7条）	・平成2年度より歯科健診導入平成23年度迄の健診結果有、 ・歯科保健事業20年のあゆみ、実践と成果、歯科医療費、他社比較、県外内健保との比較有り。 ・平成7年健診受診者の内50代男性147名から歯の良否と受診行動調査口腔内写真撮影など歯の良否の医療費調	

成人期

			査等有り	
<p>① 成人期の歯周病予防・重症化予防の推進、及び若年者の歯周病予防対策の充実。</p> <p>② 歯科口腔保健からの禁煙支援、食育支援の推進。</p> <p>③ 歯科口腔保健からの生活習慣病予防の推進。</p>	<p>①歯周疾患の予防及び重症化予防</p> <p>②若年期・壮年期の軽度の歯周炎予防</p> <p>③中・高年期の重症化予防</p> <p>④口腔の健康づくりのためのセルフケア能力の向上</p> <p>⑤食習慣の改善及び禁煙等の生活習慣の改善に関する支援</p>	<p>①1年に1回程度の定期的な歯科健診、歯石除去、歯面清掃、及び個別的な歯科保健指導を受ける者の増加（第8条）</p> <p>②喫煙が歯周病や歯の喪失に及ぼす影響についての知識の普及啓発、及び禁煙したい人に対する禁煙支援プログラムの実施（第7条、第8条）</p> <p>③よく噛んで味わって食べる、早食い予防等、生活習慣病予防のための食べ方等の普及啓発（第7条）</p> <p>④口腔状況、歯周炎等の簡便なリスク検査法の開発と活用（第11条）</p> <p>⑤8020達成に向けた個別の口腔健康プランづくりの開発と活用（第11条）</p>		

LS等	方針	目標	計画	エビデンス	参考
高齢期	口腔機能低下の軽減を図ることにより、健全な食生活と言語コミュニケーションを維持し、高齢者の生活の質を高める	①口腔機能維持者の増加 ②歯の喪失状況の改善	①歯の喪失状況と生命予後との関連性を理解している者の増加（第7条） ②高齢者への定期歯科検診の実施率の増加（第8条） ③検診結果に基づき歯科治療を受けた者の増加（第8条） ④高齢者への歯科検診の実施状況のモニタリング（第8条） ⑤高齢者の口腔機能簡易評価法の開発（第11条）	・国民健康・栄養調査 ・歯科疾患実態調査	・Morita i, et al. Relationship between survival rates and natural teeth in an elderly population. Gerodontology 2009;23:214-218. ・Miura H, et al. Factors influencing oral health-related quality of life (OHRQoL) among the frail elderly residing in the community with their family. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2010; 51:e62-e65.
	介護保険の口腔機能向上事業を普及させる。	市町村、介護施設における口腔機能向上事業の普及	①介護従事者への歯科保健研修 ②歯科衛生士の資質の向上（第8条） ③介護予防事業の評価手法の開発（第11条） ④適切な口腔機能評価方法の開発（第11条）	介護予防事業の実績	
	地域支援事業（口腔機能向上支援）の推進（一次予防、二次予防事業）	①地域支援事業への積極的な参加 ②二次予防事業実施の際の歯科診療所の活用	口腔機能検診の実施（第8条）	植田耕一郎：リハビリテーション専門病院における歯科的需要について、総合リハビリテーション、第20巻第12号、1241-1246、1992. 12月	口腔機能向上支援マニュアル（平成18年度、21年度）

高齢期

<p>口腔機能の低下防止、 摂食嚥下機能障害の早期発見 と介入</p>	<p>①喪失歯の減少 ②口腔機能の低下 防止 ③口腔がんの早期 発見／早期治療</p>	<p>①機能的現在歯の増加 (第11条) ②口腔機能の低下防止 (第10条) ③口腔がん健診事業(第 10条)</p>		
<p>人生の完成期で余生を楽しみ 豊かな収穫を得る時期であるた めこれまでつなげてきた歯科 口腔保健の推進体制、日常生 活機能を維持する健康づくり 体制など歯の健康、全身の健 康を視野に入れた社会的な基 盤整備を行う。</p>	<p>口腔機能維持者の 増加</p>	<p>歯の喪失状況が生命予後 と関係していることを知 っている国民の割合の増 加(第7条)</p>		
<p>高齢期ほど、食生活を「楽し み」とする人々は増加すると 考えられる。従って、口腔機 能を維持し、その能力低下防 止を図ることが、高齢期の「生 きがい」の一つであるし、全 身の健康保全にも貢献してい く</p>	<p>個人の状況に合っ た口腔機能維持医 療の確立</p>			<p>・藤田 尚・平野浩彦「江戸時代の高齢 者の齲蝕」『老年歯科医学』第13巻第3 号、175-182頁、1999年 ・Fujita, H.: Dental Caries in Japanese Human Skeletal Remains. J. Oral Biosci. 51(2), 105-114, 2009.</p>
<p>① 8020 達成者の増加。 ② 定期的な歯科健診及び歯 石除去、歯面清掃等によるプ ロフェッショナルケアの 充実。 ③ 全身状態や口腔内のリス クの高い高齢者の歯科医療受 診の促進。 ④ 口腔機能の維持向上を目 指した機能訓練及び食育支援 の推進。</p>	<p>①口腔機能の維持 向上 ②良好な口腔衛生 状態の保持 ③ADL 向上や食べ る楽しみ等による 主観的健康感の向 上</p>	<p>①1年に1回程度の定期 的な歯科健診、歯石除去、 歯面清掃等のプロフェッ ショナルケアを受ける者 の増加(第8条) ②日常生活における口腔 衛生状態の改善及び口腔 機能訓練の推進(第7条) ③加齢による機能減退等 による誤嚥・窒息の予防 を考慮した食べ方支援 (第7条) ④口腔機能評価法の開発 及び活用(第11条)</p>		

LS等	方針	目標	計画	エビデンス	参考
要介護者	要介護者が必要な <u>歯科保健、介護、医療サービスが適切に受けられる体制を構築する。</u>	①在宅療養支援歯科診療所の割合の増加 ②1ヶ月以内に在宅もしくは施設に訪問にいった歯科医師の割合の増加 ③必要に応じて口腔ケアをケアプランに入れているCMの増加	①歯科医師、歯科衛生士への研修(第9条) ②在宅歯科医療ネットワークの構築(第9条) ③在宅歯科医療の診療報酬の評価(第9条) ④在宅歯科医療ネットワーク構築できる歯科専門職種の保健所への配置(第9条) ⑤介護関係者への研修(第9条) ⑥病院での退院前カンファレンスへの歯科専門職の参加促進	・医療施設静態調査結果 ・在宅療養管理指導の実績 ・在宅療養支援歯科診療所の届け出数 ・歯科医院の退院時共同指導料算定実績	
	在宅で可能な口腔ケアや口腔リハの知識・技術を持っているものを増加させる。	在宅療養管理指導や摂食嚥下指導が可能な歯科医師、歯科衛生士の増加	①歯科医師、歯科衛生士への研修(第9条) ②医療機関での家族指導への診療報酬の評価(第9条)		
	1) <u>口腔機能向上支援事業の推進</u> (対象者:通所介護サービス利用者) 2) <u>口腔機能維持の推進</u> (対象者:高齢者施設入所者) 3) <u>口腔機能維持の推進, 経口移行の推進</u> (対象者:在宅療養者)	①通所介護サービス利用者の齲蝕歯数の減少 ②高齢者施設入所者の齲蝕歯数の減少, 白飯(粥, ペーストではない)摂取率の向上 ③在宅療養者の経口摂取(経管との併用も含む)の向上	①杖・車椅子利用者歯科検診(口腔機能検診)(第九条) (検診後の受け皿の整備を図る) ②要介護高齢者(脳卒中, 認知症等に特化した形で)の未処置歯数, 喪失歯数, 処置歯数の実態調査(第十一条)	・脳卒中患者の平均未処置歯数, 平均喪失歯数, 平均要義歯数を1987年歯科疾患実態調査と比較したもの(植田耕一郎:リハビリテーション専門病院における歯科的需要について, 総合リハビリテーション, 第20巻第12号, 1241)	・植田耕一郎:脳血管障害者の口腔の疾患と補綴治療, 老年歯学, 第16巻, 第3号, 320-326, 2002

要介
護者

<p>①口から食べる（口福）生活の保障 ②誤嚥、窒息の防止</p>	<p>①口から食べる（口福）生活の保障 ②誤嚥、窒息の防止</p>	<p>①口から食べる（口福）生活の保障（第2条） ②誤嚥、窒息の防止 ③介護者に対する口腔ケアの研修支援事業</p>	<p>－ 1246, 1992. 12月)</p>	
<p>できるだけ経口摂食を維持するために、口腔機能ならびに歯科治療ニーズの<u>定期的なモニタリング</u>を行う。また、口腔ケアのさらなる推進を図り、<u>誤嚥性肺炎</u>や<u>低栄養</u>などのリスクを低減させる。</p>	<p>①摂食・嚥下機能低下者の低減 ②口腔機能低下者に対する口腔ケア実施状況の増加</p>	<p>①口腔ケアの誤嚥性肺炎予防効果を理解している者の増加（第7条） ②定期的の歯科検診を受ける者の割合の増加（第9条） ③地域医療連携に基づく在宅歯科医療の実施率の増加（第10条） ④在宅歯科医療連携室整備事業の普及率の向上（第10条）</p>		<p>・Tada A, et al. Prevention of aspiration pneumonia (AP) with oral care. Archives of Gerontology and Geriatrics 2012 (in press). ・角保徳他. 当センター在宅医療支援病棟における歯科診療の必要性と地域連携に関する研究. 日本老年医学会誌 2011; 48: 391-396. ・取り組み: 東京都北多摩西部医療圏での地域摂食・嚥下機能支援事業</p>
<p>① 口腔機能の維持向上と口から食べる楽しみの支援。 ② 口腔ケアの充実による歯科疾患の予防、及び口臭・口腔乾燥等の口腔内トラブルの改善。 ③ 口腔ケアの充実による誤嚥性肺炎等の経口感染の予防。 ④ 口腔ケアの充実による会話等のコミュニケーション支援。</p>	<p>①口腔機能の維持向上 ②歯科医師、歯科衛生士による専門的口腔ケアの充実 ③要歯科医療者に対する適切な歯科医療受診の促進</p>	<p>①在宅、施設の介護者等の口腔ケアに関する知識、技術の普及啓発（第7条） ②歯科医師、歯科衛生士による専門的口腔ケアを受けことができる者の増加（第9条） ③適切な歯科医療受診の促進（第9条） ④口腔機能訓練等による誤嚥・窒息の予防（第9条）</p>		

LS等	方針	目標	計画	エビデンス	参考
障害者	障害者の歯科治療ニーズと口腔ケアのニーズを把握し、そのニーズに見合った歯科サービスを提供する。	障害者・児の口腔機能・環境の向上	①障害者に対する定期歯科検診を実施する自治体のモニタリング（第9条） ②障害者に対して歯科治療を行う歯科医療機関の情報提供（第15条） ③障害者の歯科治療・口腔ケアニーズに関する調査研究の推進（第11条） ④障害者歯科に関する人材育成のための研修（第15条） ⑤リハビリテーション機関や療育施設との連携（第10条）		取り組み： ・東京都豊島区あぜりあ診療所等による一連の活動 ・都立心身障害者口腔保健センターにおける評価医養成基礎研修
	障害を持っていても、必要な歯科保健医療サービスが受けられる。	①定期的歯科健診を受けている障害児（者）の割合の増加 ②歯科診療所や歯科医療センターで必要な歯科医療を実施している自治体の増加	①各都道府県に1カ所は三次歯科医療を担う歯科医療機関を設置する。（第9条） ②各二次医療圏に歯科診療所での歯科医療を支援できる歯科口腔外科を設置する。（第9条）		
		①経口摂取寿命の延長 ②窒息事故の減少	①障害児・者（肢体不自由者、精神発達遅滞者等）の未処置歯数、喪失歯数、処置歯数の実態調査（第十一条） ②障害者福祉施設における食事支援員の増加、口腔機能訓練士の新設（第十条）		

障害者

「息をする、食べる、しゃべる、笑う」といった人間にとって必須の口腔機能が障害の有無、種類や程度に関わらず維持増進され、障害者も安全で豊かな生活を送ることができるよう、歯科口腔保健を推進する。

- ①歯科健診受診者及び口腔保健で自立できる障害者の増加
- ②障害者の歯科口腔保健推進に関する研修修了療育関係者の増加
- ③障害者の歯科口腔保健推進に関する啓発冊子の作成配布
- ④障害者の保護者、介助・介護者への歯科口腔保健推進研修と支援の充実
- ⑤障害者歯科診療に関する研修修了歯科医師、歯科衛生士等の増加
- ⑥障害者（児）歯科診療施設の増加、充実支援

- ①障害者（児）の歯科健診及び口腔保健支援センターの設置（第15条）
- ②療育関係者への歯科口腔保健推進に関する研修（第2条）
- ③障害者（児）の保護者、介助・介護者への歯科口腔保健推進に関する啓発、支援（第2条）
- ④障害者歯科診療に関する研修の支援（第4条）
- ⑤障害者（児）歯科診療の支援（第9条）
- ⑥障害者（児）の歯科口腔保健に関する調査及び研究の支援（第11条）

- ・東京都立心身障害者口腔保健センター研修事業
- ・沖縄県障害者歯科地域協力医研修制度（H15～）
- ・兵庫県障害者歯科診療従事者研修会（H2～）
- ・大阪府障害者歯科医療従事者確保事業（単発、H17～？）
- ・滋賀県心身障害児（者）歯科診療研修会（H14～）
- ・第16回愛知県心身障害者歯科協力医研修会（H9.9.11.）
- ・愛知県・愛知県歯科医師会障害者歯科医療ネットワーク推進事業（障害者歯科認定協力医研修会）（H19.6.24）
- ・その他、三重県、岐阜県、静岡県、

障害者

大阪府
・平成22年度8020運動推進特別事業
・重度障がい者等8020運動推進特別事業
・発達障がい・高次脳機能障がい者等8020運動推進特別事業
・歯科健診・保健指導推進支援事業
・吹田市
・障害者歯科保健推進協議会
(平成7年～)

LS等	方針	目標	計画	エビデンス	参考
妊産婦	妊娠期の歯・口の健康維持を通して安心・安全な出産をサポートするとともに、 出産後の母子の <u>歯科保健行動の確立</u> を図る。	①妊娠期の歯・口の健康の重要性を認識している者の増加 ②妊婦歯科健診の実施による妊婦の口腔の健康度の向上 ③出産後の母子(親子)健診による早期からの小児の口腔保健知識の普及と母親自身の歯科保健行動の確立	①思春期の女性への歯科口腔保健や食生活に関する知識の普及啓発(第7条) ②妊婦歯科健診を実施している自治体の増加と受診率向上のための方策(第8条) ③産婦歯科健診・親子歯科健診を実施している自治体の増加(第8条) ④妊婦の歯科治療の安全性に関する研究の推進(第11条)	妊婦歯科健診の実施状況と受診率(歯科保健統計データ) 和泉雄一ほか：歯周病と早期低出生体重児出産との関連(8020 推進財団「歯周病と生活習慣の関係」より)	
	母と子の歯科口腔保健推進体制を確保するための社会的基盤整備を行う	①気分や体調のよい時に時間をかけて歯を磨きましょう。 ②低体重児の減少	妊娠中期迄に一度歯科健診を受けましょう。歯科治療は妊娠中期迄に済ませておきましょう (第6・7条)		
	妊娠期の女性において歯周疾患の炎症のコントロールが行える者の割合を増加させる	①妊婦が身近に歯科健診に行ける体制づくり ②妊婦への歯科保健知識の普及 ③歯周疾患セルフチェック票の普及 ④妊婦の歯周病コントロールについて正しい知識と技術を持った歯科医師、歯科衛生士の増加 ⑤妊娠と歯周疾患との関連性を知っている産婦人科医の増加	①妊婦受診券での無料歯科健診の実施(第8条) ②地域保健医療関係者への妊娠と歯周疾患との関連性についての研修(第8条) ③歯科と産科との連携のための連絡票の作成	健診実績で評価	

<p>妊産婦</p>	<p>生涯を通じた歯科口腔保健の推進体制の整備</p>	<p>①成人期の歯科健診・歯科保健指導の充実 ②高齢期の歯科健診・プロフェSSIONナルケアの充実 ③要介護者の専門的口腔ケアの充実 ④地域における連携の促進</p>	<p>①特定健診・保健指導プログラムにおける歯科健診の導入（第8条、10条） ②職域における歯科健診・歯科保健指導の強化（第8条、10条） ②高齢者の歯科健診の制度化（第10条） ③老人保健施設、特養ホーム等への歯科衛生士の配置（第10条） ④歯科口腔保健推進協議会（仮称）等の設置（第7条）</p>		
	<p>①妊産婦が安心して妊娠、出産、育児ができるよう歯科口腔保健の面から支援する。 ②妊産婦のみならず乳児口腔へのう蝕、歯周病原菌の感染を防止する。</p>	<p>①妊産婦の歯科口腔健診を行い、妊娠安定期に治療する。 ②乳児口腔へのう蝕、歯周病原菌の感染を防止する。 ③口腔先天異常への早期介入、支援。</p>	<p>①妊産婦対象の歯科口腔健診を行う。母子健康手帳に記載する。（第4条） ②妊娠安定期に必要な治療を行い、乳児口腔へのう蝕、歯周病原菌の感染を防止する。（第7条） ③口腔先天異常の早期診断と指導及び介入支援（第？条）</p>		
	<p>質・量ともバランスのとれた食生活を維持することにより、妊産婦のみならず、胎児の歯の健全な形成にも十分な配慮が行われるべきこと</p>	<p>①出産による歯科疾患発症の予防 ②胎児の歯の形成に配慮した栄養の摂取</p>			<p>・ Cassidy CM. Nutrition and health in agriculturalists and hunter-gatherers. In: Jerome NW, RF Kandel and GH Pelto (ed.), Nutritional Anthropology, Redgrave Press, N. Y., 1980: 117-145. 等</p>

LS等	方針	目標	計画	エビデンス	参考
体制 ・ 環境 づくり	歯科関連の <u>公的統計を健康づくり施策に活用できる体制を構築する。</u>	既存の歯科口腔保健にかかわる公的統計データの実施要領を見直し、そのデータを国民健康づくり運動プラン等の健康増進計画に活用する。	①歯科疾患実態調査の実施間隔の見直し(第11条) ②歯科に関連する統計データを集約したホームページやデータベースの開設(第11条)	健康日本21公式HP	
	歯科口腔保健の推進体制を確保するための <u>社会的な基盤整備</u> を行う。	①歯科保健に関する条例を策定している自治体数の増加 ②歯科口腔保健の推進に関する法律第13条第1項の基本的事項を策定している自治体数の増加	①自治体へ歯科専門職の配置促進 ②歯科専門職の資質向上 ③基本的事項策定のための予算の確保 ④国による策定状況のモニタリング	国による調査によって把握	
	歯科口腔保健の推進体制を確保するための <u>社会的な基盤整備</u> を行う。	歯科保健に関する条例や推進計画を策定している自治体数の増加	①行政への歯科保健専門職種の配置 ②歯科専門職種の資質の向上 ③地域歯科医師会の資質の向上 ④国による定期的な調査と公表	国による定期的な調査	
	地域歯科保健関係者の <u>資質を向上</u> させる。	地域歯科保健施策の推進を担う関係者(行政職員、その他の含む)で歯科保健を理解しているものの増加	①国立保健医療科学院での研修対象者を行政だけでなくその他の関係者を対象者(歯科医師会、歯科衛生士会を含む)への拡大 ②行政歯科専門職種からの情報提供	研修終了者の数	
	<u>ヘルスプロモーションの理念に基づいた歯科を含めた地域</u>	健康づくりや保健福祉活動関連団体	①各団体への歯科保健に関する啓発(第7条)		

体制・環境づくり

保健活動を強化する。	への歯科医師の参加率の増加	②効果的な啓発のできる人材の確保（第7条） ③国としての情報の提供（第7条）		
科学的根拠に基づく歯科保健を推進するため、必要な情報を収集、評価、活用できる体制を整備する。	歯科保健関連データベースを作成している自治体の増加	①データベースを作成できる人材の確保と養成 ②必要に応じた調査研究の実施（第11条） ③自治体間の情報の共有（第11条） ④国での情報の収集と提供（第11条）		
地域歯科保健推進のための人材の確保と養成をおこなう。	①地方自治体に従事している常勤の歯科保健を業務としている歯科医師、歯科衛生士数の増加 ②母子、学校、成人、介護、医療まで包括的なコーディネートのできる歯科保健専門職員の増加	①地方自治体による常勤の歯科医師、歯科衛生士の雇用促進対策の推進 ②地方交付税算定基準へ「保健行政に携わる歯科医師、歯科衛生士」を新たに導入 ③国や地方自治体間の人事交流 ④行政歯科医師、歯科衛生士の国立保健医療科学院研修受講の義務化	地域保健・健康増進事業報告	
①障害者、要介護高齢者への歯科診療可能者の育成 ②口腔機能ケアマネージャーの育成	「窓口⇔口腔機能ケアマネージャー⇔専門歯科医、医師、専門職（療法士）等」のネットワークの構築	口腔保健センターの活用（第十条）		
歯科口腔保健の推進によって、全世代の人が「息をする、食べる、しゃべる、笑う」ことに障害のない、質の高い生活が享受できるよう支援する。	歯科口腔保健の推進によって、全世代の人が「息をする、食べる、しゃべる、笑う」ことに障害がなく、質の高い生活を享受	①全てのライフステージで、口腔の器質的異常の予防並びに早期発見と介入ができるよう歯科口腔保健を推進する。（第4条） ②全てのライフステージ		

体制・環境づくり

	できるようになる。	で「息をする、食べる、しゃべる、笑う」ことに障害がなく、質の高い生活を享受できるよう歯科口腔保健を推進する。 ③歯科口腔保健の推進に関わる調査及び研究に対する支援を行い、国民福祉の向上と医療費の削減を図る。		
社会全体が一丸となって環境整備を行う。	自販機の飲料水ドリンク等の選別を行う。 自販機はお茶・スポーツドリンク・ノンシュガーコーヒー等とし歯科対策生活習慣病対策を社会全体で行う(5カ年10カ年計画)	歯科疾患の効果的予防のための措置または生活習慣病予防のため(歯と全身の健康のかかわりから)水分の取り方指導を幅広く行う(ネット等を通して) (第10条)		
国レベルの方針が、都道府県市町村のレベルまで十分いきわたる体制作りを図る。	①地方自治体での適切な口腔保健維持への取り組み ②大学等研究機関と行政および地域住民との連携による政策実現		・「秋田県南外村老人健康調査」プロジェクト研究「老化と寿命に関する総合的長期追跡研究」報告書、東京都老人総合研究所編 1989年 ・「小金井市70歳老人の総合健康調査」東京都老人総合研究所編、1982-	地方自治体レベルでは、独自に健康保健・医療政策の立案は難しい。それは、担当職員が2年ないし3年で部署を移動していくことにもよる。更には、専門的知見を持った職員(医療職者・研究者)が不在であることなどがあげられる。こうした状況に対し、その地域の医科・歯科大学や研究機関などが、行政への提言や施策づくりへコミットすることが必要である。委員の関係した、秋田県大仙市、新潟県中里村、群馬県嬭恋村は、東京都老人総合研究所が介入研究を行い、口腔保健分野でも多くの成果を上げている。 また、同じく東京都小金井市の調査は、「Koganei Study」として、縦断研究の

体制
・
環境
づくり

			1986年	好例として、世界的に評価されている。つまり、地域行政だけで政策を実現するのは難しく、かつ新知見を学術的に拾い上げることも困難である。従って、地域の大学等研究機関と行政との緊密な連携による政策の実行が求められ、更には次の10年の政策策定には、新しい研究成果を現場でピックアップしていくことが必要である。
摂食・嚥下機能支援等に携わる人材育成を図り、地域での医療連携を円滑に推進できる環境・体制を構築する。	口腔保健支援センターでの研修を開催することにより、摂食・嚥下機能支援等の社会的ニーズが高い分野での専門職のスキルアップを図る。	①口腔保健支援センターでの研修の実施回数の増加(第15条) ②研修教材の開発(第11条) ③ニーズが高い研修分野・プログラムの把握	・都立心身障害者口腔保健センターにおける評価医養成基礎研修	
地域歯科保健医療関係者の連携を強化する。	自治体における歯科保健医療推進協議会等の設置割合の増加	①連携のコーディネータを行える地域歯科医師を養成 ②コーディネータを行える行政歯科専門職種を保健所に配置 ③医療法の4疾病(5疾病?)すべてに歯科医療機関の役割を明記	国による定期的な調査	