

## 目次

○委員発言整理メモ	1
○第 32 回地域保健健康増進栄養部会資料（抜粋）	9
○歯科口腔保健の推進に関する法律の基本的事項に関するご意見の 依頼について	15

## 委員発言整理メモ

- ：第1回専門委員会
- ①：第1回専門委員会ワーキンググループ
- ②：第2回専門委員会ワーキンググループ

### 考え方について

#### <対象者>

- 「国民」、「歯科医療関係者」、「健康増進関係者」も含めた指針とするべき。

#### <期間>

- 10年後を見据えて、それに耐え得る口腔保健施策というものを構築すべき。
- 健康増進計画、医療計画等と同様、期間は平成25年からの10年とすべき。

#### <新しい視点>

- 脳卒中、認知症等でも生き甲斐は持てるのだ、という発想の健康感が必要。
- カリエスフリー社会を目指したい。
- 例えば、全身の健康とのつながりとか、新しい視点を含むべき。
- これまでの歯科という捉え方だけではなく、糖尿、脳卒中等のいろいろな疾患との関係も含めた視点を含むべき。
- 高齢化が進んでいく中、今までのような健康観では、これからの健康づくりが対応できない可能性があるので、今後の予防のあり方を考えるべき。
- ①「むし歯低減」でなく、むし歯をゼロにするという時期にきている。
- ①10年後に日本人の国民の口の中がどうなっているかをベースに考えるべき。
- ①超高齢社会を迎え、病気の人、障害者、要介護者などの「口腔弱者」であっても、共有できることを目指すべき。
- ①超高齢化社会への対応で、喪失歯予防を前面に出すべき。
- ①国がやるもの、都道府県がやるもの、市町村がやるものを意識して考えるべき。
- ①この法が広く地域で活かされる、活かしていくための視点を常に持つべき。
- ①社会保険制度も視野に入れておく必要がある。

## 基本的な方針

### <口腔の健康の保持、健康格差の縮小>

○地域や年齢による歯科口腔保健の格差をいかに縮小していくかが大きな問題。

- ①口腔環境を良好な状態で維持するような視点が必要。
- ①プロフェッショナル・ケア、セルフ・ケアと公的な機関で支えるパブリック・ケアの視点が重要。
- ②地域格差等の地域の評価をしていく際、きちんとしたデータ整理が重要。

### <生活の質、口腔機能>

- QOLの視点を含むべき。
- 口腔機能を増進、維持するという視点を含めるべき。
- 小児期の口腔機能の育成と高齢期の機能低下の防止の視点を入れるべき。
- 目標設定に機能の視点を含めるべき。また、調査対象者には障害者等も含めて考えなければならない。
- ①機能面に関する目標設定が必要。
  - ②機能に関する具体的ななくみしやすい目標設定が必要。

## ライフステージ

### <ライフステージの考え方>

- ライフステージごとに歯科の課題がある。
- 個人、ライフステージ、総合的な推進ごとにするとわかりやすい。
- すぐできることとサイエンスに裏づけされたこと等を分けて考えるべき。
- 障害者と要介護者はそれぞれの特性があるので別々に記載すべき。
- ①ライフステージ、対象者別に取りまとめる。
  - ①乳幼児と学齢期に分ける。

### <乳幼児期>

- ②口腔機能の育成を第一に考えるべき。
- ②特に食るとか口の機能健診等で生活習慣のサポートを行うことが必要。
- ②3歳児から小学校就学時までの取組みが十分でない。
- ②発達障害は早期に対応していくことが重要である。
- ②虫歯が多い子供と少ない子どもに二極化しておりハイリスクアプローチが重要。

- ②子どもは自立的に健康行動ができないので、基本的には乳幼児の場合は保護者に対する啓発、教育の機会を増加させることが大切。
- ②生活習慣の確立が重要。

<学齢期（高等学校を含む）>

- ②口腔保健習慣の自立・確立、う蝕の地域格差の縮小、外傷による歯の喪失防止が重要。
- ②最近、前歯部ではう蝕よりも外傷によって歯を喪失することが多い。
- ②外傷のデータは、日本スポーツ振興センターの医療給付と障害見舞金の給付がある。
- ②歯科はマウスガードに対する教育と管理に対応することができる。
- ②う蝕自体はかなり抑制されてきているが、先天性欠除歯等はあまり変わっていない。
- ②先天性欠除は小児歯科学会調査で、1本だけから含めると、約1割の子どもにある。
- ②学齢期に食育に関する指導、啓発が必要。
- ②フッ化物の応用が重要。

<成人期（妊産婦を含む）>

- ②生活習慣病対策を踏まえた歯周病予防、歯の早期喪失の防止、歯周疾患検診受診者の増加、医科歯科連携が重要。
- ②成人期に適切な歯周病の予防と治療、啓発活動が必要。
- ②職域から地域保健、高齢期につなげる仕組みづくりが必要。
- ②特定健診は20歳から40歳の者にも必要であり、歯科を入れることが重要。
- ②歯の良い人と悪い人の医療費の差が歯科医療費で22.6倍、また、総医療費も倍以上。
- ②歯周疾患はリスクを中心に進めていくことが必要。
- ②妊産婦を論議することは非常に意義のあること。
- ②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こと、出産後の母子の歯科保健行動の確立を図ること、妊産婦期の歯周病のコントロールが重要。
- ②女性の健康状態の向上を踏まえた上でのアプローチが重要。
- ②母子健康手帳を歯科医師、歯科衛生士がどう活かすかが問題。
- ②母子健康手帳の活用を充実すべき。

<高齢期>

- ②口腔機能の向上あるいは機能低下の抑制、定期的健診受診者の増加、全身の

健康との関連性が重要。

- ②健康なうちから健康観をしっかりと啓発、普及、認識という努力をすべき。
- ②高齢者対策にもフッ素塗布、シーラントがあってもいい。
- ②2次予防、1次予防を診療所単位でやる施策を考え直すべき。
- ②生活の場に戻る時、介護保険受給時、車いす利用時等のターニングポイントで歯科的な介入、健診を入れることが重要。
- ②しっかりと噛める、食生活を楽しみ、会話を楽しめることを第一に打ち出すべき。

#### 歯科検診、歯科医療を受けることが困難な者

<障害者、要介護高齢者>

- ②障害者のニーズに基づく歯科保健医療サービス提供体制の構築が必要。
- ②医療関係者だけでなく障害者歯科に関する人材育成のための研修が重要。
- ②成人期の精神障害とボーダーラインの発達障害が重要なポイント。
- ②医療制度も含めて、将来的に検討していくことが必要。
- ②障害者と健常者との境界領域（ボーダーライン）への対応が非常に重要。
- ②精神疾患、ボーダーラインの診断、判断は非常に難しい。
- ②脳卒中、認知症等の障害者に特化した実態調査はほとんどない。
- ②障害者（児）は全国レベルの実態調査がほとんどやられていない。
- ②誤嚥・窒息の防止、経口移行の推進、口腔ケアの推進が重要。
- ②病院歯科を増加する等、入院中から歯科がかかわれる体制づくりが必要。
- ②医科のニーズに対応できる病院歯科が必要。
- ②病院歯科では口腔ケアやりハの人材を派遣できるシステムが重要。
- ②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ことが重要。
- ②医療の連携と情報の連携が必要。
- ②企業を巻き込んだアプローチとして、ソーシャルレスポンスビリティ、企業にも社会的責任を果たしてもらうことが必要。

#### 社会環境の整備

<条例、計画>

- ②歯科保健を推進する基盤として、各自治体が条例、計画を作成すべき。

<医療計画>

- 地域医療計画等に歯科の役割と連携を記載すべき。
- ②医療計画に歯科の役割を明記することが必要。

#### <人材確保および育成>

- 歯科保健専門職の確保と関係者の資質の向上を含めるべき。
- スキルある人材を養成するというのは、重要な視点である。
- ①人材の確保、資質の向上は重要である。
- ②行政へ歯科医師、歯科衛生士の配置して、地域のかかりつけ歯科医と行政の連携が重要。
- ②行政の歯科専門職は関係各部署との調整が要るので人材育成が重要。

#### <口腔保健支援センター>

- 口腔保健支援センターの機能を具体的にすべき。
- ②口腔保健支援センターは行政機関であるべきであり、新たに作る部門であるので従来の名称とは別にしている。
- ②口腔保健支援センターは保健所に併設するとか、保健所の部門として歯科専門職を位置づけることを意識している。
- ②口腔保健支援センター等の活動拠点を地域に位置づける必要がある。

#### <情報提供>

- 歯科口腔保健が健康に重要なものであることを、いろいろな局面で啓発していく必要がある。

#### <医科・歯科連携>

- 医師と歯科医師の連携を図っていくべき。
- 職域でも医科と歯科の連携を推進すべき。
- 禁煙や糖尿病など国民健康づくりの中では、医科と歯科などの関係分野の連携が重要である。
- ②妊婦、糖尿病、脳卒中等へのアプローチには医科と歯科との連携は非常に重要。

#### <行政等との連携>

- 総合的な施策の推進の中に、協議会の設置と客観的な評価、多様な関係者との連携を含めるべき。
- ①他分野との連携、特に関連企業との連携も必要。
- ②デンタルネグレクトを歯科の分野で取り上げていきたい。

- ②児童虐待との連携は非常に重要である。
- ②教育委員会と保健分野との連携が大切。
- ②基本的事項の作成には関連学会との連携が必要。
- ②フッ素洗口よりシーラント等の学校保健現場と地域の歯科医療機関の連携が重要。
- ②ハイリスクの子どもは、地域医療機関との連携が重要。
- ②歯科独自のものを作っていくよりも、地域の既存のネットワーク、地域ケア体制や連携クリニカルパス等を活用すべき。

#### <歯科検診（健診）>

- 歯科検診（健診）では検診だけでなく保健指導も含めるべき。
- 歯科検診（健診）に関する施策、具体的な目標設定が必要。
- 歯科検診（健診）には根拠がないものが多い。
- 歯科検診（健診）結果を行政、受診者にフィードバックすることで、行政の施策に反映することが必要。
- 歯科検診（健診）対象者を、例えば糖尿病患者、妊婦等とするなど対象者を絞った戦略が必要。
- 妊産婦の歯科検診（健診）は重要である。妊婦検診は14回法定でできるが、歯科は地域の判断に任されている。
- 事業所、健康保険組合等が自主的に行っている歯科検診（健診）等の実態を把握すべき。
- ②例えば、2歳とか2歳半とか乳幼児健診の拡充を図るべき。
- ②検診データを本人が活用する方法として、歯の健康手帳を提唱してはどうか。
- ②妊婦健診、産後健診、2歳児の親子健診等のバリエーションを作っていくことが必要。
- ②歯科検診（健診）は、妊産婦や糖尿病等をターゲットとしたハイリスクアプローチが有効。
- ②歯周疾患検診等は疾病発見からリスク発見、行動変容支援へのシフトが必要。
- ②高齢期の歯科検診（健診）は一般的な歯科検診（健診）、口腔の機能、栄養という観点が重要。

#### <かかりつけ歯科医>

- ②かかりつけ歯科医機能と密接に連携できるような仕組みが必要。

## 調査・研究の推進

- 科学的な根拠に基づく施策の推進を含めるべき。
- 行政が最新情報や最新のエビデンスをきちんと把握すべき。
- ①研究とデータベース作りが重要。
- ①口の健康と誤嚥性肺炎の問題や、糖尿病との関係などもう少し研究が必要な分野がある。
- ①調査・研究の重要性は当然。
- ①「歯科疾患実態調査」調査の時期が課題。
- ②評価に6年に1度の歯科疾患実態調査で十分対応できるのか今後検討が必要。
- ②学校保健統計等の既存のデータを集約評価していく体制が重要。

## その他

### <8020 運動との関係>

- ①基本的には今まで進めて来られた 8020 運動を中心に考えていく。
- ①ライフステージをイメージした 8020 を深めて行くべき。
- ①8020 は小児期からの育成が重要である。
- ①8020 の位置づけをきちっとすべき。

### <他計画等との調和>

- 次期国民健康づくり運動プランは、個人の健康づくりと地域の健康づくりに焦点を当てており、歯科口腔保健の推進に関する専門委員会も同様の方向性とすべき。
- 健康増進法だけでなく、高齢者の医療確保に関する法律、安衛法、地域保健法、学校保健法と調和を保つべき。
- ①次期の国民健康づくり運動との整合性を取っていくべき。
- ①「生きる力を育む学校での歯・口の健康づくり」との整合性を図るべき。
- ①食育との整合性を図るべき。
- ②歯科口腔保健法、健康増進法、安衛法の連携が重要。

### <その他>

- 健康日本 21 で歯科は非常にいい結果が出ているが、なぜ達成したのか、どこが効果があったのかということを整理することが必要。
- 「地方公共団体」と明記されている以上、何らかの形で自治体にも意見聴取をすべき。

- ①歯の健康よりも、歯科的な健康あるいは口腔の健康とすべき。
- ①名称は歯の健康で、実質的な中身としては歯科口腔の健康に関するものという共通意識であるべき。
- ①障害者、入所者、入院されている人は歯科の中で抜けているポイントである。
- ①世界に対して情報発信していくべき。
- ①歯科医師の保健所長の実現、歯科衛生士業務の拡大も議論すべき。
- ②費用対効果を明確に出すような実証研究が必要。
- ②TPP で代替糖の使用が低下する可能性がある。
- ②活動性等を含めたう蝕の審査基準が今後の課題。

平成 24 年 1 月 23 日

## 「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」改正案

～第二次健康日本 21～

## 骨子（案）

この方針は、我が国における高齢化の進展や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することができるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的事項を示すもの。

第一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

## 1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等により、健康寿命の延伸を実現する。
- ・あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差（個人の生活習慣や社会環境の違いにより生じる健康の集団特異的な違いをいう。）の縮小を実現する。

## 2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）

- ・食生活の改善や運動習慣の定着等の一次予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化を予防することも重視する。

## 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

- ・日常生活の自立を目指し、若年期から高齢者まで、すべてのライフステージにおいて、心身機能の強化・維持に取り組む。
- ・将来、生活習慣病に罹患することがないように、子どもの頃からの健康な生活習慣づくりに取り組む。
- ・働く世代のストレス対策等により、ライフステージに応じた心の健康づくりに取り組む。

## 4. 健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・個人が主体的に健康づくりに取り組みやすい支援的環境を整備する。
- ・地域や世代間の相互扶助が機能することにより、時間的にゆとりのない者や、健康づくりに関心のない者なども含めて、社会全体として、相互に支え合いながら、健康を守る環境を整備することを重視する。

## 5. 多様な関係者による連携のとれた効果的な健康増進の取組の推進

- ・地域や職場等における対象者の特性やニーズ・対象セグメント別の健康課題等を十分に把握し、環境が健康に及ぼす要因を踏まえて、ライフステージや性差に応じた健康づくりに取り組む。
- ・国民の主体的な健康増進の取組を支援するための情報を分かりやすく国民に伝えることができるよう、保健事業における健康相談、健康教育など多様な経路により、きめ細かな情報提供を推進する。
- ・学校保健対策、産業保健の保健指導、健康関連産業の育成等、他の関係行政機関、健康増進事業実施者、医療機関、教育機関その他の関係者が相互に十分連携をとって国民の健康増進を図る。

## 第二 国民の健康の増進の目標に関する事項

### 1. 目標の設定と評価

- ・国民運動を効果的に推進するためには、健康づくりに関わる多くの関係者が共通の認識として持つ科学的根拠に基づいた、実態把握が可能な具体的目標を設定する必要がある。
- ・国民運動の対象期間を10年間に設定した上で必要な目標を設定する。
- ・国民運動の成果については、運動開始後5年度目を目処に中間評価を行うとともに、対象期間の最終年度に再度評価を行うことにより、その後の健康づくり運動に反映できるようにする。

### 2. 健康増進を推進するための目標

#### (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標

- ・健康寿命の延伸
- ・健康格差の縮小

#### (2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する目標

##### ①がん

- ・がんの年齢調整死亡率の減少、がん検診の受診率の向上

##### ②循環器疾患

- ・脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少、高血圧の改善（平均血圧値の低下）、脂質異常症の減少、メタボ予備群・メタボ該当者の減少、特定健診・特定保健指導の実施率の向上

##### ③糖尿病

- ・合併症（糖尿病性腎症による透析患者数）の減少、治療中断者・未治療者の減

少、糖尿病有病者の減少、メタボ予備群・メタボ該当者の減少（再掲）、特定健診・特定保健指導の実施率の向上（再掲）、

④慢性閉塞性肺疾患（COPD）

・COPDの知識の普及と早期発見の促進

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

①こころの健康

・自殺者数の減少、強いうつや不安を感じている人の割合の減少、ストレスを感じた人の割合の減少、メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加、子どもの心の支援環境の充実

②次世代の健康

・健康な生活習慣（栄養・食生活、運動、睡眠）を有する子どもの割合の増加、全出生数中の極低出生体重児・低出生体重児の割合の減少

③高齢者の健康

・要介護状態の高齢者の割合の減少、認知機能低下ハイリスク高齢者の発見率の向上、骨粗鬆症者の割合の減少、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している国民の割合の増加、就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

・地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合の増加）、健康づくりを目的とした住民組織活動の増加、地域の絆に依拠した健康づくりの場の増加、身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる拠点づくりの促進、健康格差対策に取り組む自治体の増加

(5) 国民の健康の増進を推進するための生活習慣の改善及び社会環境の改善（NCDリスクの低減等）に関する目標

①栄養・食生活

・適正体重を維持している人の増加（肥満、やせの減少）、適切な量と質の食事をとる人の増加（主食・主菜・副菜を組み合わせ食べている人の増加、塩分摂取量の減少、野菜と果物の摂取量の増加）、共食の増加（子ども、高齢者等）、栄養成分表示を行う食品数の増加、適切な栄養管理を実施する給食施設数の増加

②身体活動・運動

・日常生活における歩数の増加、運動習慣者の割合の増加、安全に歩行可能な高齢者の増加、歩道や公園など運動しやすい環境づくりに取り組む自治体の増加

③休養

- ・十分な睡眠の確保、週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少

#### ④喫煙

- ・成人の喫煙率の低下、未成年者の喫煙をなくす、妊娠中の喫煙をなくす、受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の割合の低下

#### ⑤飲酒

- ・ハイリスク飲酒者の割合の低減、未成年者の飲酒をなくす、妊娠中の飲酒をなくす、飲酒による他者への悪影響の低減

#### ⑥歯の健康

- ・幼児・学齢期のう蝕のある者の減少・地域格差の縮小、歯周病を有する者の割合の減少、歯の喪失防止、口腔機能低下の軽減、歯科検診の受診者の増加

### 第三 都道府県及び市町村の健康増進計画の策定に関する基本的な事項

#### 1. 健康増進計画の目標の設定と評価

- ・都道府県・市町村の健康増進計画の策定に当たっては、地域の実情を踏まえ、人口動態、医療・介護に関する統計、特定健診データ等を活用し、独自に到達すべき目標を設定し、定期的に評価及び改定を実施すべき。
- ・都道府県においては、全国的な健康増進の目標のうち、代表的なものについて、地域の実情を踏まえた住民に分かりやすい目標を提示すべき。
- ・市町村においては、国や都道府県が設定した目標を勘案しつつ、具体的な各種の施策、事業等に関する目標に重点を置いて設定すべき。

#### 2. 計画策定の留意事項

- ・都道府県は、健康増進計画の策定及び関係者の連携強化について中心的な役割を果たすことができるよう、地域・職域連携推進協議会を設置・活用し、健康増進計画に反映させる。
- ・都道府県は、市町村の計画策定支援を行うとともに、必要に応じ、市町村ごとの分析を行い、地域間の健康格差の是正に向けた目標を設定するよう努める。
- ・保健所は、地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点として、地域の実情に応じ、市町村における計画策定の支援を行う。
- ・健康増進計画と関連する都道府県・市町村において策定する他計画との調和に配慮する。
- ・市町村は、健康増進のための目標を達成するまでの過程及び目標の評価において、住民が主体的に参加し、その意見を積極的に反映できるよう留意する。

#### 第四 国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項

##### 1. 調査の実施及び活用

- ・国は、健康の増進を推進するための目標等を評価するため、効率的に国民健康・栄養調査等の企画を行い、実施する。この際、生活習慣病の改善のほか、社会環境の改善に関する調査研究についても推進していく。
- ・国、地方公共団体、独立行政法人等は、国民健康・栄養調査、国民生活基礎調査、健康診査、保健指導、診療報酬明細書その他の各種統計等の情報等を基に、個人情報保護に留意しつつ、現状分析を行うとともに、健康増進に関する施策の評価及び推進の際に十分活用するほか、当該情報等の積極的な公表に努める。
- ・国、自治体が収集する検診結果等の健康情報を個人が活用するとともに、ICTを活用して全国規模で健康情報を収集・分析し、効果的な生活習慣病対策を実施することができる仕組みを構築する。

##### 2. 研究の推進

- ・国、地方公共団体、独立行政法人等は、国民の社会環境や生活習慣と生活習慣病との関連等に関する研究を推進し、研究結果に関して的確かつ十分な情報の提供を行う。

#### 第五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項

- ・各保健事業者が質の高い保健サービスを効果的かつ継続的に提供し、転居、転職、退職等にも適切に対応し得るよう、保健事業の実施に当たって、既存の組織の有効活用のほか、地域・職域連携推進協議会等が中心となり、保健事業者相互の連携の促進を図る。

#### 第六 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項

##### 1. 基本的な考え方

- ・情報提供はマスメディア、ボランティア、産業界、学校教育等多様な経路を活用し、かつ、その内容は科学的知見に基づき分かりやすく、取組に結び付きやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する。
- ・生活習慣に関する正しい知識の普及に当たっては、家庭、職場、地域等の社会環境が生活習慣に及ぼす影響の重要性についても認識を高めることができるよう工夫する。
- ・情報提供に当たっては、特定の内容が強調され、誤った情報として伝わることはないよう留意する。

##### 2. 普及月間

- ・9月を健康増進普及月間とし、広報を推進する。併せて、食生活改善普及運動も9

月に実施する。

## 第七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

### 1. 国民の健康増進の推進体制整備

- ・医療保険者、医療機関、保健所、市町村保健センター、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等は、それぞれが健康増進を推進する役割を果たす必要があることを認識するとともに、これらの機関等から構成される中核的な推進組織が設置され、効果的な運用が図られることが望ましい。
- ・国は、地方公共団体が計画を策定できるよう、各種統計資料等のデータベースの作成や分析手法の揭示等の技術的援助を行い、都道府県も市町村に対して同様の技術的援助を行うことが必要。

### 2. 民間事業者等との連携

- ・国及び地方公共団体は、健康増進施設、医療機関等との連携に加え、NGO、NPO等との一層の連携を図り、健康増進の取組を推進する。

### 3. 健康増進を担う人材

- ・地方公共団体においては、医師、歯科医師、薬剤師、助産師、看護師、准看護師、保健師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員が、生活習慣全般についての保健指導及び住民からの相談を担当する。
- ・国及び地方公共団体は、保健師、管理栄養士等の確保及び資質の向上、食生活改善推進員等のボランティア組織や健康づくりのための自助グループの支援等に努める必要がある。
- ・上記人材について国は研修の充実を図るとともに、都道府県においても最新の科学的知見に基づく研修の充実を図る。
- ・地域保健担当者、学校保健担当者等は、国民の健康増進のために相互に連携に努める。

事務連絡  
平成24年1月26日

関係団体・関係学会 御中

歯科口腔保健の推進に関する専門委員会  
委員長 林 謙治

歯科口腔保健の推進に関する法律の基本的事項に関するご意見の依頼について

歯科口腔保健事業の推進につきましては、平素より格別の御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

厚生労働省では、平成23年8月2日に成立しました「歯科口腔保健の推進に関する法律」に規定されている歯科疾患の予防等による口腔の健康を保持（以下、歯科口腔保健）するための保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策について、関係部局との横断的な連携を図りながら遂行していくため、医政局歯科保健課に歯科口腔保健推進室を設置しました。そして、「歯科口腔保健の推進に関する法律」第12条第1項に基づき、基本的事項を策定するにあたり、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会のもと、歯科口腔保健の推進に関する専門委員会を設置しました。

現在、国民の歯科口腔保健を取り巻く現状や課題等を踏まえ、歯科口腔保健の推進に関する法律の基本的事項の策定に向けた準備を行っているところですが、当該事項の策定に当たっては、歯科口腔保健を推進するにあたり関係の深い各団体・学会等のご意見をいただきながら検討を進めたいと考えております。

つきましては、歯科口腔保健の推進に関する法律の基本的事項の策定に当たり、特段のご意見がございましたら別添様式（別途、作成可）にご記載の上、平成24年2月20日（月）までに下記の連絡先までご回答頂きますようお願い申し上げます。

また、今後の歯科口腔保健の推進に関する法律の趣旨をご理解いただき、効果的に歯科口腔保健が推進されるよう格段のご配慮をお願いします。

なお、歯科口腔保健の推進に関する専門委員会委員よりご推薦いただきました関係団体・学会に意見聴取させていただいておりますことを申し添えます。

**【連絡先】**

厚生労働省健康局医政局歯科保健課  
〒100-8916 千代田区霞が関1-2-2  
Tel : 03-3595-2205、FAX : 03-3595-8687  
e-メール : shikakoukuu@mhlw.go.jp

【添付資料】

- ・歯科口腔保健の推進に関する法律の基本的事項へのご意見について

(参考URL)

- ・歯科口腔保健の推進に関する法律

[http://law.e-gov.go.jp/cgi-bin/idxselect.cgi?IDX\\_OPT=1&H\\_NAME=%8e%95%89%c8%8c%fb%8d%6f%95%db%8c%92&H\\_NAME\\_YOMI=%82%a0&H\\_NO\\_GENGO=H&H\\_NO\\_YE\\_\\_AR=&H\\_NO\\_TYPE=2&H\\_NO\\_NO=&H\\_FILE\\_NAME=H23HO095&H\\_RYAKU=1&H\\_CTG=1&H\\_YOMI\\_GUN=1&H\\_CTG\\_GUN=1](http://law.e-gov.go.jp/cgi-bin/idxselect.cgi?IDX_OPT=1&H_NAME=%8e%95%89%c8%8c%fb%8d%6f%95%db%8c%92&H_NAME_YOMI=%82%a0&H_NO_GENGO=H&H_NO_YE__AR=&H_NO_TYPE=2&H_NO_NO=&H_FILE_NAME=H23HO095&H_RYAKU=1&H_CTG=1&H_YOMI_GUN=1&H_CTG_GUN=1)

- ・厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 資料

第30回 平成23年10月14日

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001rxfm.html>

第31回 平成23年12月21日

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001yxlj.html>

第32回 平成24年1月23日

- ・歯科口腔保健の推進に関する専門委員会 資料

第1回 平成23年12月8日

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001wfoo.html>

- ・歯科口腔保健の推進に関する専門委員会ワーキンググループ 資料

第1回 平成23年12月27日

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001zjzy.html>

第2回 平成24年1月16日

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000020bm1.html>

# 歯科口腔保健の推進に関する法律の基本的事項へのご意見について

団体・学会名 \_\_\_\_\_

## 1. 10年後を見据えた目指す姿について

(例)・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目指すべき。

## 2. 目的について

(例)・生涯を通じた歯科口腔保健推進体制の強化が必要。

## 3. 基本的な方向性について

(例)・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をすべき。

## 4. 目標について

(例)・ライフステージごとに記載すべき。

5. 自治体の計画策定や調査・連携等

(例)・国の役割、自治体の役割をより明確にすべき。

6. その他