

# 歯科保健

## 法令整備にみる光と陰

### 県の推進計画は画餅か？

歯科の口腔保健に関して、法整備がどのよう進展している。国のレベルでは昨年8月2日に「歯科口腔保健の推進に関する法律」(以下「法律」)が成立、8月10日に公布・施行となった。この法律は口腔の健康が質の高い生活を営む上で重要な位置づけ、歯科疾患予防等の口腔保健の推進に関し基本理念、施策の基本事項を定めたものである。

全15条からなり、第2条の基本理念では歯科疾患の早期発見早期治療の促進、乳幼児から高齢期までの各段階の疾患特性への適切・効果的な対応、保健・医療・社会福祉・労働衛生・教育等の関連施策の連携を謳っている。また、口腔保健の知識啓発、歯科検診の勧奨、障害者等の検診施策、歯科疾患予防措置、調査研究などに関する「方針」「目標」「計画」を国が定めることを義務化している。これに伴う財政上の措置だが、同法では「努力義務」となっている。

法律の第13条では、都道府県にも国と同様に前記の内容を義務づけている点も特徴である。

ちなみに、この法律は自公政権時の08年に民主党が提案、政権交代前の09年に自民党が提案しているが、政局も絡み度ほど「廃案」となっており、やっと日の

目をみた格好だ。この動きと重なるかのよう、法律に先んじて、神奈川県では「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」(以下、「県条例」)が昨年3月4日に公布、7月1日より施行されている。

一見、法律制定を意識し、呼応した動きのようにも見えるが、事実は異なる。実は、全国的に同趣旨の歯科保健条例の制定が法律成立以前から進展しており、08年7月22日施行の「新潟県歯科保健推進条例」を皮切りに、北海道、長崎県など27の道県で制定、神奈川県は全国16番目となる。この動きは市町村レベルへも波及し、岐阜市や日光市など(第4条として、歯及び口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるもの)の策定など「責務」の条に優先させている。

### 疾病自己責任論の強化を警戒

県条例は、県に「歯及び口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるもの」と規定し、県の責務(第5条)に優先させている。この努力義務は、国の法律でも規定されているが、法律は、①国・地方公共団体、②歯科医師、③関係事業者、④国民の順番で条文化されており、大きく異なる。

その一方で、県民の責務として、歯及び口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるもの(第5条)に優先させている。この努力義務は、国の法律でも規定されているが、法律は、①国・地方公共団体、②歯科医師、③関係事業者、④国民の順番で条文化されており、大きく異なる。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 (抜粋)

ライフステージ	具体的指標	現状値	目標値(2022年)	
乳幼児期	3歳児でう蝕のない者の割合の増加	77.1%	90%	
	学齢期	12歳児でう蝕のない者の割合の増加	54.6%	65%
成人期	40歳代の未処置歯を有する者の割合の減少	40.3%	10%	
	40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1%	75%	
高齢期	60歳代の未処置歯を有する者の割合の減少	37.6%	10%	
	60歳代で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2%	70%	
	80歳代で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	25.0%	50%	
能の維持・向上	乳幼児期及び学齢期	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%
	成人期及び高齢期	60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	73.4%	80%
整備	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%	
	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都道府県	23都道府県	
	12歳児の1人平均う蝕が1.0歯未満である都道府県の増加	7都道府県	28都道府県	
	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都道府県	36都道府県	

の健康が生活習慣病予防、全身の健康保持に重要な役割を果たす(第1条)とし、全身疾患との関係を明確に位置付けている。また、歯科保健の基本理念のみならず、県民・県・歯科医師の「責務」、教育関係者等「医療保険者・事業者」の「役割」の明示、歯科保健推進の施策の基本事項を定めたもの、条例の目的に具体性を付与している。

そのほか県条例では、「基本理念(第3条)として、歯科保健の意義を自覚した県民の主体的取り組みが基本」とし、関係者・関係機関の連携でその環境整備を図る」と規定。「基本的施策(第10条)では8020運動や年齢に応じた取り組みの推進のための人材育成、市町村へのフッ化物応用などの虫歯予防の情報提供・技術支援、障害者要介護高齢者の歯科保健の推進などの項目が条文化されている。

また、そもそも県民や国民の主体的な取り組みが基本といえども、法令に努力義務規定を置くことは、社会保障改革で台頭しつつある「疾病自己責任論」の法的論拠の強化へと運動する懸念、危険性がある。「健康増進法」には既に規定されており、留意点である。現実市町村の歯科検診が節目検診であり、貧弱な内容の合理化の理由にもされかねない。

### 財源の裏付けがあつてこそ計画

国の法律制定により県条例による「推進計画」等は、国の定める口腔保健施策の方針、目標、計画と整合性が図られることとなり、国の連動関係が明確となった。また県の健康増進計画や医療費適正化計画などの諸計画との調和を求められることとなった。

国は法律に基づき、医政局に「歯科口腔保健推進室」を設置、また基本施策の推進に向け専門委員会やワーキンググループを設け検討



女優・倍賞千恵子氏、タレント・大橋巨泉氏、イクメン・安藤哲也氏。彼らに共通することとはなんでしょう？

正解は、2012年における「医療費の窓口負担“ゼロの会”」著名人賛同者(全41名)です。大橋巨泉氏からは、「世界に誇るべき憲法の精神を守る。『ゼロの会』の主張は、ボクのと一致しています」との力強いメッセージが寄せられました。

◆ゼロの会では、リーフレットを作成し賛同の呼びかけを行っています。待合室などにおいて、配布にご協力いただける際はご連絡ください。

担当：協会事務局・小野 (TEL:045-313-2111)

本理念(第3条)として、歯科保健の意義を自覚した県民の主体的取り組みが基本」とし、関係者・関係機関の連携でその環境整備を図る」と規定。「基本的施策(第10条)では8020運動や年齢に応じた取り組みの推進のための人材育成、市町村へのフッ化物応用などの虫歯予防の情報提供・技術支援、障害者要介護高齢者の歯科保健の推進などの項目が条文化されている。

し、今年6月には厚生科学審議会が答申。7月23日に「歯科口腔保健に関する基本事項」が告示されている。これを契機として、現在、県では「推進計画」を6名の専門家による計画策定部会と、親会議の推進協議会がこれまで各々1回開催。議費は5兆円で据え置かれてきた。歯科医療機関の存立が「21」の調整、国目標を達成している項目の取り扱、地域格差解消、計画期、医療との連携、歯科保健の現状などが、出されて

### 使える!役立つ!協会HP活用術(初級編)

### 『いい医療.com』で保険医協会を100倍活用しよう!!

トップページ画面

- 医師・歯科医師の方**  
あらゆる分野で開業医をサポートする保険医協会の活動を紹介! これから開業を考えている医師・歯科医師の方は必見です。また、このページから入会の仮手続きもできます。  
期間限定「保険医新聞」バックナンバーが閲覧できます!
- 会員ページ**  
保険診療や経営に役立つ情報、各種届出用紙や院内掲示物のダウンロードサービス、研究会の動画配信など、有益な情報満載の会員専用ページです! 現在、「2012・点数改定特集ページ」を公開中!!  
※アクセスには会員専用のID、パスワードの入力が必要のよね
- イベントカレンダー**  
毎月開催される研究会やセミナーの案内を掲載! 開催日順に表示され、会場の地図も確認できるので、とても便利です!!

まずはトップページにアクセスしてみよう!!

<http://iiiry.com/>

※会員ページのID、パスワードをご存じない方は協会事務局まで。TEL:045-313-2111