

千葉県内の市町村の歯科保健条例の制定状況について

吉森和宏, 芦澤英一, 折目郁乃

The Movement of Municipal Ordinances for Dental and Oral Health Promotion in Chiba Prefecture

Kazuhiro Yoshimori, Eiichi Ashizawa, Ayano Orime

要旨

全国的に市町村が制定した歯科保健条例の詳細な研究報告が少ないことから、県内の市町村の歯科保健条例の制定状況を把握し、今後、条例の制定を検討している県内の市町村への情報提供のための基礎資料を得ること目的に行った。令和 3 年 5 月 1 日現在、県内の 54 市町村のホームページで公開されている例規集から、歯科保健条例を検索したところ、21 市町村が歯科保健条例を制定していた。すべての条例において、目的、基本理念、責務・役割、施策の推進を明記しており、施策の推進では、言葉や内容が多様な記載となっていた。幼児・児童生徒のむし歯の地域間の格差解消などのためにも市町村が条例を制定することは望ましい。

キーワード：市町村歯科保健条例、歯科保健対策、千葉県

Keywords: Municipal Ordinances for Dental and Oral Health Promotion, Oral Health Policy, Chiba Prefecture

(令和 3 年 6 月 3 日受付 令和 3 年 6 月 29 日受理)

はじめに

千葉県では、都道府県の中で 6 番目の制定となる千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例を平成 22 年 3 月 26 日に制定した。その後、平成 27 年 3 月 20 日及び令和 2 年 3 月 23 日に一部改正した。

千葉県が条例を制定した契機は、平成 20 年に新潟県が議員発議により新潟県歯科保健推進条例を制定したことである。深井らの論文¹⁾には、新潟県の条例制定に至るまでの背景・経緯と、新潟県の条例の制定が歯科保健行政担当者や都道府県歯科医師会関係者に一種の「コロンブスの卵」をみるように驚きとともに伝わり、北海道を始め各地で条例が制定されたことが記載されている。

千葉県の条例を制定の必要性は表-1のとおりであり、平成 22 年 3 月に作成したものである。現状と課題は 3 項目あり、①歯・口腔の健康は、全身の健康を保持増進するための重要な要素であり、幼児期から高齢期までライフステージを通じて継続的に取り組む必要があること、②県民の歯・口腔の健康において地域間格差が見られること、③生涯を通じて一貫して歯科保健を推進するための法体系がない状況であることである。解決策として、県民の歯・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し、県民の健康の保持増進に寄与するための条例が必要であるとのことから、千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例が制定された。

また、平成 27 年 3 月 20 日の改正では災害時対策、令和 2 年 3 月 23 日の改正では、これまでのむし歯や歯周病等の予防対策に加え、オーラルフレイル対

策や高齢者の低栄養防止対策等を加えられた。

国の動きでは、平成 23 年 8 月に議員立法による「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定され、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として地方公共団体が規定されている。上條の論文²⁾には、法律制定までの歴史的経緯や法律の概要、この法律は基本法としての性格が強いと述べている。

そこで、地方公共団体を責務として規定している歯科口腔保健の推進に関する法律がある中で、地方公共団体は条例を求められるかである。

地方公共団体の事務は、本来その地域の特性に応じて、地方公共団体により自ら企画・立案され、実施されるべきである。国は、地方公共団体の自主的な判断により実施される歯・口腔の健康づくりに関する施策を尊重し、連携協力することがあっても、国の一方的な意向により地方公共団体の施策を拘束するものではない。よって、各地方公共団体が条例を制定していくことは意義があると考ええる。また、深井らの論文¹⁾には、法律の制定を受けて、国においても対策の充実が図られることが期待されるが、直接、住民の健康に関わる地方公共団体は、生涯を通じた効果的な歯科・口腔保健対策の推進という観点から、地域の現状や課題を踏まえたうえで、その施策の後ろ盾となるような形で条例を制定あるいは活用していくことが求められると述べている。

全国の市町村の条例の制定状況は、令和 3 年 4 月 1 日現在の 8020 推進財団の調査³⁾によると、164 市町村が制定した。そのうち、千葉県は多古町が歯と

口腔の健康づくり推進条例を平成24年3月21日に制定したのを端緒として、16市町村が歯科保健条例を制定した。

また、全国の市町村の条例に関する論文は、田口ら⁴⁾が調査協力を得られた5市町村に対して条例の制定の経緯、条例の内容、条例制定前後の歯科保健事業の推進状況を報告したり、深井ら¹⁾が総論的に述べたりするなど留まっている。なお、都道府県が制定した条例については、詳細な研究報告^{5~7)}がある。

本研究は、われわれが、8020推進財団が把握している県内16市町村以外にも条例を制定しているとの情報を得たこと、市町村が制定した条例の詳細な研究報告が少ないことから、県内の市町村の歯科保健条例の制定状況を把握し、今後、条例の制定を検討している県内の市町村への情報提供のための基礎資料を得ることを目的に行った。

対象及び方法

令和3年5月1日現在、県内の54市町村のホームページで公開されている例規集から、歯科保健条例を検索した。そして、制定した市町村の歯科保健条例を条例名、制定日（公布日）、規定している事項を整理した。

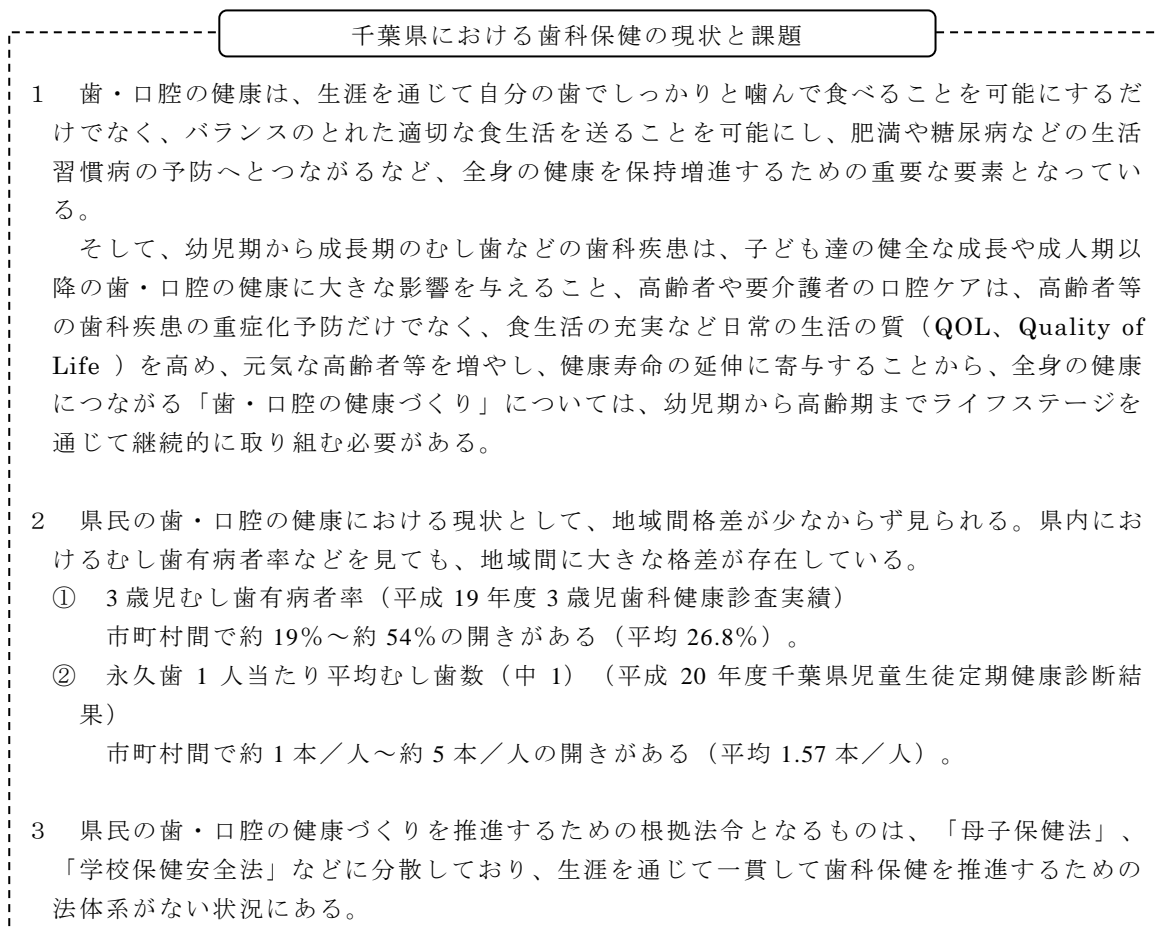
なお、本研究は、市町村が制定した条例の記述内容を分析対象としており、人を対象とした倫理指針に基づく倫理的配慮を要する研究には該当しない。

結果

1 条例を制定した市町村数

表-2のとおり、令和3年5月1日現在、21市町村が歯科保健条例を制定していた。なお、銚子市では令和2年6月23日に一部改正している。

表-1 千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例の制定の必要性



解 決 策

条例の制定

県民の歯・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し、県民の健康の保持増進に寄与するための条例が必要である。

表-2 制定日（公布日）順市町村の条例制定状況

市町村名	条例の名称	制定（公布）日
1 多古町	多古町歯と口腔の健康づくり推進条例	平成24年3月21日
2 八千代市	八千代市市民の歯と口腔の健康づくり推進条例	平成24年6月29日
3 我孫子市	我孫子市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成24年6月29日
4 野田市	野田市歯科口腔保健の推進に関する条例	平成24年7月31日
5 酒々井町	酒々井町民の歯と口腔の健康づくり推進条例	平成24年12月19日
6 習志野市	習志野市からだ・心・歯の健康づくりを推進し、地域社会全体で個人の健康を支え守るための社会環境の整備に取り組むまちづくり条例	平成24年12月28日
7 市原市	笑顔輝く市原市民の歯と口腔の健康づくり推進条例	平成25年3月13日
8 木更津市	木更津市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成25年3月23日
9 印西市	印西市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成25年3月25日
10 佐倉市	佐倉市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成25年3月29日
11 栄町	栄町歯と口腔の健康づくり推進条例	平成25年6月18日
12 富里市	富里市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成26年3月18日
13 成田市	成田市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成26年3月20日
14 旭市	旭市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成26年3月27日
15 流山市	流山市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成26年6月30日
16 銚子市	銚子市歯及び口腔の健康づくり推進条例	平成26年9月29日
	一部改正	令和2年6月23日
17 白井市	白井市歯科口腔保健の推進に関する条例	平成26年12月19日
18 松戸市	松戸市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成28年3月23日
19 匝瑳市	匝瑳市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成29年3月23日
20 香取市	香取市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成29年12月19日
21 四街道市	四街道市歯と口腔の健康づくり推進条例	平成30年9月28日

2 条例の制定（公布）年度

条例が制定（公布）された年度(表-3)を見ると、平成23年度の1市を皮切りに、平成24年度の9市町村をピークに、平成25年度の4市町村、平成26年度の3市町村、平成27年度から平成30年度にかけては、各年度1市町村、平成31年度（令和元年度）以降は制定されていなかった。

表-3 制定（公布）年度別条例を制定した市町村数

公布年度	市町村数
平成23年度	1
平成24年度	9
平成25年度	4
平成26年度	3
平成27年度	1
平成28年度	1
平成29年度	1
平成30年度	1
平成31年度（令和元年度）	0
令和2年度	0
計	21

3 条例を制定した市町村の地域性

二次保健医療圏別に条例を制定した市町村の地域性(表-4)をみると、市原100.0%、印旛88.9%。東葛北

部80.0%と、ほとんどの市町村で制定していたのに対し、山武長生夷隅、安房、千葉では制定している市町村がなかった。

表-4 二次保健医療圏別制定した市町村数

二次保健医療圏名	二次保健医療圏内の市町村数	条例を制定した市町村数	条例を制定した市町村の割合（%）
東葛南部	6	2	33.3
東葛北部	5	4	80.0
印旛	9	8	88.9
香取海匝	7	5	71.4
山武長生夷隅	17	0	0.0
安房	4	0	0.0
君津	4	1	25.0
市原	1	1	100.0
千葉	1	0	0.0
計	54	21	38.9

4 条例に規定している事項

表-5 のとおり、条例の基本的な構成となる目的、基本理念、定義、責務・役割、財政上の措置、計画の策定、施策の推進では、すべての条例において、目的、基本理念、責務・役割、施策の推進を明記していた。また、20市町村が計画の策定、13市町村が財政上の措置、6市町村が定義を記載していた。

表-5 条例に規定している事項に対する市町村数

条例に規定している事項	規定している市町村数	規定している市町村数の割合 (%)
目的	21	100.0
基本理念	21	100.0
定義	6	28.6
責務・役割	21	100.0
市町村の責務・役割	21	100.0
市町村民の責務・役割	21	100.0
歯科医師等の責務	19	90.5
教育関係者の責務・役割	19	90.5
保健医療関係者の責務・役割	17	81.0
福祉関係者の責務・役割	16	76.2
事業者の責務・役割	8	38.1
保険者の責務・役割	2	9.5
保護者の役割	2	9.5
市民活動団体の責務	1	4.8
財政上の措置	13	61.9
計画の策定	20	95.2
うち健康増進計画の中で策定	5	23.8
施策の推進	21	100.0
生涯にわたる歯と口腔の健康づくり (母子保健から高齢者保健)	21	100.0
関係機関・団体等との連携	21	100.0
障害を有する人に対する対策	19	90.5
介護を必要とする人に対する対策	19	90.5
情報の収集・提供	16	76.2
歯科健診・歯科検診	13	61.9
普及啓発	10	47.6
歯科保健指導	10	47.6
フッ化物の応用	8	38.1
災害時対策	8	38.1
調査研究	6	28.6
食育	4	19.0
8020運動の推進	3	14.3
生活習慣病予防対策	3	14.3
業務に携わる者の確保	3	14.3
業務に携わる者の資質の向上	3	14.3
社会的養護を必要とする人に対する対策	1	4.8
がん、糖尿病その他の疾患を有する者に対する対策	1	4.8
口腔がんの早期発見・早期治療等	1	4.8
オーラルフレイル対策(加齢に伴って口腔機能が心身の低下につ ながる虚弱な状態になることを予防し、当該状態を早期に把握 し、及び改善するための取組)	1	4.8
8029運動(80歳になっても肉・魚類をはじめとした良質なたんぱ く質を含む食品を摂取することを奨励し、介護を必要としない高 齢者を増やしていくための運動)	1	4.8
マウスガードの使用・スポーツによって生じる歯・口腔等の安全 対策	1	4.8
健康教育	1	4.8
フッ化物洗口	1	4.8
歯科健診及び歯科治療を受けることが困難に対する対策	1	4.8
父母その他保護者により適切に行われていない子どもへの対応	1	4.8
航空機等の大規模な事故	1	4.8

責務・役割では、21市町村が市町村の責務・役割を記載し、次いで、19市町村が歯科医師等の責務、教育関係者の責務・役割、17市町村が保健医療関係

者の責務・役割、16市町村が福祉関係者の責務・役割を記載していた。また、事業者の責務・役割は8市町村、保険者の責務・役割、保護者の役割は2市

町村だった。

計画の策定では、5市町村が健康増進計画の中で策定と記載していた。

施策の推進では、言葉や内容が多様な記載となっており、生涯にわたる歯と口腔の健康づくり（母子保健から高齢者保健）をはじめとして27項目に分けてみた。すべての条例で生涯にわたる歯と口腔の健康づくり（母子保健から高齢者保健）、関係機関・団体等との連携が記載されていた。次いで、19市町村が障害を有する人に対する対策、介護を必要とする人に対する対策、16市町村が情報の収集・提供、13市町村が歯科健診・歯科検診、10市町村が普及啓発、歯科保健指導、8市町村がフッ化物の応用、災害時対策を記載していた。また、1市町村が、社会的養護を必要とする人に対する対策、がん、糖尿病その他の疾患を有する者に対する対策、口腔がんの早期発見・早期治療等、オーラルフレイル対策（加齢に伴って口腔機能が心身の低下につながる虚弱な状態になることを予防し、当該状態を早期に把握し、及び改善するための取組）、8029運動（80歳になっても肉・魚類をはじめとした良質なたんぱく質を含む食品を摂取することを奨励し、介護を必要としない高齢者を増やしていくための運動）、マウスガードの使用・スポーツによって生じる歯・口腔等の安全対策等を記載していた。

考察

厚生労働省では、歯科口腔保健の推進に関する法律第12条第1項の規定に定められている「基本的事項」の目標に、「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数の増加」を掲げている。しかしながら、市町村の条例制定については目標を設定していない。また、千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例やこの条例に基づく千葉県歯・口腔保健計画では、市町村の条例制定についての目標を掲げていない。千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例第4条では、市町村等との連携協力等を規定している。市町村の責務としなかった理由は、市町村は地域保健対策として、住民への歯・口腔の保健サービスを実施しているが、県と市町村は対等な関係にある中で、それぞれの役割に応じた事務を担当しているからである。このために、市町村の条例制定は、地域の現状や課題を踏まえたうえで、市町村自らの判断で首長あるいは議員が提案することになる。

県内では21市町村が条例を制定していた。8020推進財団の調査³⁾による条例を制定した全国の164の市町村の数をベースにとれば、千葉県は、策定している市町村が多い都道府県と思われる。

県内の市町村の条例が制定された年度は、平成22年3月に制定した千葉県歯・口腔の健康づくり推進

条例、平成23年8月に制定された「歯科口腔保健の推進に関する法律」後の平成23年度の1市を皮切りに、平成24年度の9市町村をピークに、制定されたが、平成31年度（令和元年度）以降は公布されなくなった。

全国的には、8020推進財団の調査³⁾によれば、平成31年度（令和元年度）が静岡県静岡市、愛知県瀬戸市、愛知県江南市、愛知県豊川市、愛知県丹羽郡大口町、岐阜県土岐市、山口県周南市、令和2年度が神奈川県横須賀市、愛知県北名古屋市、令和3年度が埼玉県蓮田市それぞれ条例を制定しており、少ない数であるが条例を制定している市町村が毎年ある。

市町村の条例制定についても地域格差が認められた。山武長生夷隅、安房、千葉では制定している市町村がなかった。平成30年3月策定の第二次千葉県歯・口腔保健計画⁸⁾では、「3歳児の県平均と最も高い市町村のむし歯有病者率の差を縮小」や「12歳児の県平均と最も高い市町村の1人平均むし歯数の差を縮小」の改善傾向が認められているが、目標達成に至っていない。このような地域間の格差解消のためにも、特に制定していない二次保健医療圏の市町村での制定が望まれるところである。

市町村の条例の基本的な構成は、「目的」、「基本理念」、「責務・役割」、「財政上の措置」、「計画の策定」、「施策の推進」等であり、都道府県の条例になるが、深井らの論文⁹⁾によれば、「目的」、「基本理念」、「自治体・関係者等の責務」、「計画等の策定」、「基本施策」とほぼ同様の構成だった。

責務・役割では、すべての条例で市町村の責務・役割、市町村の責務・役割が記載され、ほとんどの市町村が歯科医師等の責務、教育関係者の責務・役割、保健医療関係者の責務・役割、福祉関係者の責務・役割を記載していた。条例の性質上、市町村の責務・役割、市町村の責務・役割は当然記載され、歯・口腔の健康づくりの担い手は、母子保健法等に基づく母子歯科保健活動、学校保健安全法等に基づく学校等における歯科保健活動、健康増進法等に基づく成人・高齢者歯科保健活動、介護保険法に基づく介護予防事業等に従事していることから、歯科医師等、教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者の責務・役割が明記されていると考える。

計画の策定について、条例に規定していない市町村が1市あるが、健康増進計画の中で策定している。

保険者の責務・役割では、特定健診・特定保健指導において、平成30年度から「標準的な質問票」に咀嚼に関する質問が組み込まれたこと⁹⁾から、条例で位置付けを考えていく必要がある。また、2021年3月発行の厚生労働省「職場における心とからだの

健康づくりのための手引き」¹⁰⁾では、労働者の健康保持増進措置として口腔保健指導（歯科保健指導）が記載され、また、事例等が集められている「職域等で活用するための歯科口腔保健推進の手引き」¹¹⁾が、2021年3月に公益財団法人8020推進財団から発行されており、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりが途切れないようにするため、事業者の責務・役割が重要であるとする。

施策の推進では、言葉や内容が多様な記載となっており、条例を制定した各市町村の日頃から使われている用語・言葉、取り組みなどが反映していると推測した。

千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例を一部改正し、災害時対策を加えた平成27年3月20日以降に制定された4市町村の条例では、災害時対策が記載されていた。

また、銚子市が令和2年6月23日に条例を一部改正し、社会的養護を必要とする人に対する対策、がん、糖尿病その他の疾患を有する者に対する対策、口腔がんの早期発見・早期治療等、オーラルフレイル対策、8029運動、マウスガードの使用・スポーツによって生じる歯・口腔等の安全対策を記載した。令和2年3月23日に一部改正した千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例の影響によるものと思われる。

現在の歯科保健状況⁸⁾は、幼児・児童生徒のむし歯の状況は改善しているものの、地域間の格差が解消されていないことや、成人期に進行した歯周炎を有する割合が多いなどの課題がある。また、在宅歯科医療や誤嚥性肺炎の予防に向けた口腔ケア等、高齢化のさらなる進展に対応する施策が求められている。

このような状況の中で、地域住民、市町村行政、地区歯科医師会等関係団体、歯科医師等の関係者等が、地域の歯科保健が抱える課題を把握し、課題に対する解決策を共有しながら、市町村が条例を制定することは望ましいことであるとする。

結論

令和3年5月1日現在、21市町村が歯科保健条例を制定していた。

条例は、平成31年度（令和元年度）以降は制定されていない。

山武長生夷隅、安房、千葉の二次保健医療圏では制定している市町村がなかった。

すべての条例において、目的、基本理念、責務・役割、施策の推進を明記していた。

責務・役割では、すべての条例で市町村の責務・役割、市町村民の責務・役割が記載され、ほとんどの市町村が歯科医師等の責務、教育関係者の責務・役割、保健医療関係者の責務・役割、福祉関係者の

責務・役割を記載していた。

施策の推進では、言葉や内容が多様な記載となっており、主に、生涯にわたる歯と口腔の健康づくり（母子保健から高齢者保健）、関係機関・団体等との連携、障害を有する人に対する対策、介護を必要とする人に対する対策、情報の収集・提供、歯科健診・歯科検診、普及啓発、歯科保健指導が記載されていた。

本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

引用文献

- 1) 深井稜博,大内章嗣:地域における歯科保健推進条例と歯科口腔保健法~「8020」の実現に向けて~歯科保健推進条例の広がり今後の展望,保健医療科学,60(5),366-372(2011)
- 2) 上條英之,地域における歯科保健推進条例と歯科口腔保健法~「8020」の実現に向けて~歯科口腔保健法の制定と背景,保健医療科学,60(5),360-365(2011)
- 3) 都道府県歯科保健条例制定マップ-8020推進財団-http://www.8020zaidan.or.jp/map/ (2021年5月1日検索)
- 4) 田口千恵子,有川量崇,後藤田宏也,那須郁夫:歯科保健条例制定が歯科保健政策に及ぼす影響,日本歯科医療管理学会雑誌,48(1),72-79(2013)
- 5) 竹内研時,相田潤,岩城倫弘,田口千恵子,田浦勝彦,小林清吾,他:都道府県歯科保健条例の記載事項の比較,ヘルスサイエンス-ヘルスケア,11(2),72-77(2011)
- 6) 田村光平,堀江博,今村知明:都道府県における歯科保健条例の制定が歯科保健事業予算に与えた影響,ヘルスサイエンス-ヘルスケア,13(1),16-24(2013)
- 7) 神光一郎,川崎弘二,土居貴士,上根昌子,神原正樹:歯科保健条例および歯科口腔保健法制定後の地域歯科口腔保健推進体制の実施について,日本公衆衛生雑誌,62(6),294-299(2015)
- 8) 千葉県:第2次千葉県歯・口腔保健計画,平成30年3月
- 9) 公益社団法人日本歯科医師会:特定健診・特定保健指導 歯科受診を勧奨された方への歯科医師向け解説資料,2019年3月
- 10) 厚生労働省:職場における心とからだの健康づくりのための手引き~事業場における労働者の健康保持増進のための指針~,2021年3月
- 11) 公益財団法人8020推進財団:職域等で活用するための歯科口腔保健推進の手引き,2021年3月