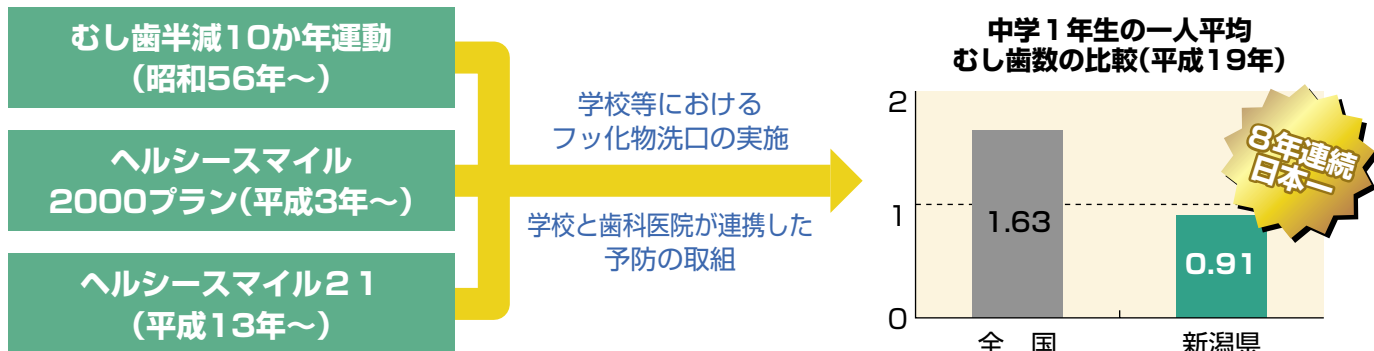


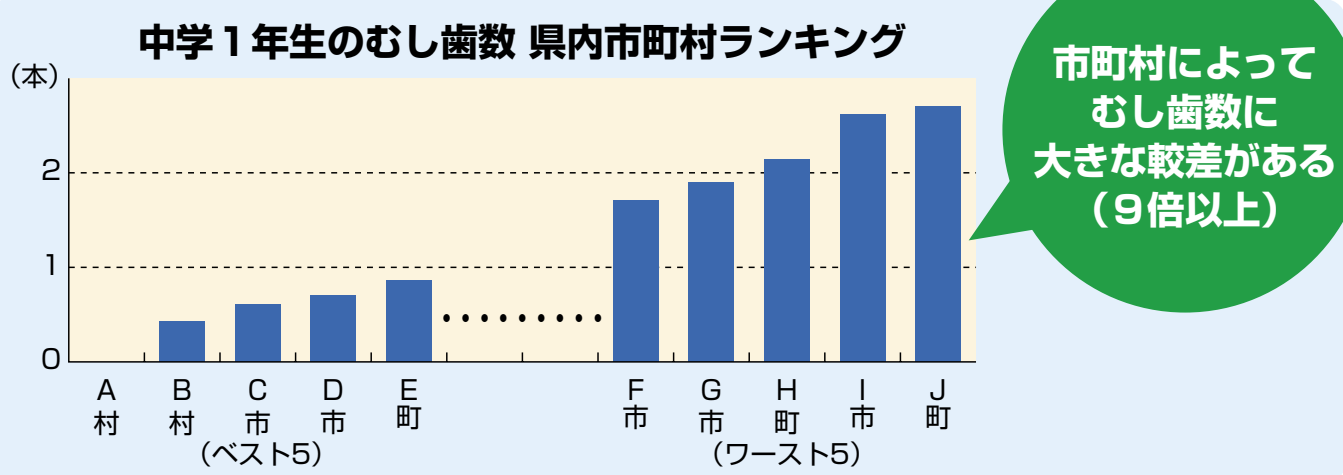
新潟県の取組と現状



本県では昭和56年から、子どもたちのむし歯を半減するなどを目標とした県民運動を開始するなど、関係者が一丸となって、歯科保健対策をねばり強く進めてきた。



しかし…



今後改善すべき課題～まだまだ多い、県民の歯や口の問題～

成人の8割は歯周病
 子どもの歯肉炎も多い

障害のある人では、治療していないむし歯が多い
 一般県民の2～3倍

8020(ハチマルニイマル)達成者はわずか4人に1人

要介護者の9割は専門的な歯科治療や口腔ケアが必要
 しかし、4人に3人は受診していない

軟らかいものが好まれ、「噛めない」「噛もうとしない」子どもたちが増えていると言われている

なぜ条例をつくったのか？



条例制定の背景

歯や口の健康のことで困っている県民は多い。

歯や口に関する悩みごとのある県民は48%。むし歯や歯周病の有病率も未だ高い。

歯の健康づくりは、口だけにとどまらない。

糖尿病等の生活習慣病予防や生活の質の向上、ひいては健康寿命の延伸に寄与する。

生涯にわたる歯科保健施策を総合的に進めるための一貫した法的基盤が弱い。

国では根拠となる法律が「母子保健法」や「学校保健法」などに分散

地域により取組の較差が見られ、県民の健康格差の解消を図る必要がある。

住民に最も身近な市町村行政の総合的、効果的な取組が求められている。



子どもからお年寄りまで、障害のある人や介護を必要とする人をはじめとしたすべての県民に対して、生涯を通じて、とぎれることのない歯科保健対策が必要

そのために、

- ①行政(県・市町村)が歯科保健施策を確実に進めること
- ②歯科保健対策の第一義的な実施主体である市町村の取組を促すこと
- ③歯科医師会をはじめとする支援団体の一致した推進体制の構築

などを柱とする「新潟県歯科保健推進条例」を全国で初めて制定し、県民自らの取組はもちろんのこと、それを行政や関係者が一丸となって継続して支えていくため、それぞれの責務や役割を具体的に定めた。



行政(県・市町村)



県民



学校、保育所、歯科医院、
介護保険施設、事業所等

※条例とは、地方自治の精神に基づき、地方自治体が住民との対話・協調を通じて定めることのできる地方独自の政策を実現するためのいわば「地方の法律」である。

**地方分権の観点から、条例制定による強固で
継続性のある施策が推進可能となった**