

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態について

ジン コウイチロウ カワサキ コウジ トイ タカシ
 神 光一郎* 川崎 弘二* 土居 貴士*
 ウエネ マサコ カンバラ マサキ
 上根 昌子* 神原 正樹*

目的 国による歯科口腔保健の推進に関する法律（以下、歯科口腔保健法という。）および都道府県歯科保健条例制定後の、都道府県における地域歯科口腔保健推進体制に関する実態把握を目的として行った。

方法 全国47都道府県を対象に、法的基盤整備後のデータを収集・把握した。収集データは、①歯科保健条例の制定状況、②歯科保健計画の策定状況、③第二次健康増進計画・歯科保健計画への「歯の健康」に関する独自の目標指標の位置付け、④歯科口腔保健推進予算の状況、⑤口腔保健支援センターの設置状況、とした。データは、インターネット上の都道府県の公的情報や関連文献などから収集し、各情報は2014年12月1日現在でアクセス・入手したものを使用した。

結果 歯科保健条例を制定していたのは41道府県であった。第二次健康増進計画および歯科保健計画に位置付けられた「歯の健康」に関する目標指標では、国が示した目標指標にとらわれず、地域特性に応じた対象および独自の目標指標を取り入れている都道府県もみられた。また、口腔保健支援センターを設置しているのは12県6市であったが、設置に際しては新たに歯科衛生士を配置するなど歯科専門職の人材確保に繋がっているところも見受けられた。歯科口腔保健関連予算では、歯科口腔保健法制定前後で予算額の増加が認められたのは23道府県で、24道府県では減少していた。また、歯科保健条例制定前後では29道府県で増加を示した。

結論 歯科保健条例を制定する都道府県が増加傾向を示し、歯科保健計画の策定、健康計画への地域特性に応じた歯科口腔保健指標の設定など、地域歯科口腔保健推進のための都道府県指針は整備されつつあることが示唆された。一方、口腔保健支援センターの設置は進んでおらず、歯科口腔保健関連予算では、法的基盤整備前後の予算額の比較において減額している都道府県も存在した。今後、地域歯科口腔保健施策を実効性のあるものとするためには、歯科口腔保健法および歯科保健条例の制定による地域歯科口腔保健政策への影響や効果についての継続的な検証・評価が求められる。

Key words : 歯科保健条例, 歯科口腔保健法, 地域歯科口腔保健対策, 地域特性

日本公衆衛生雑誌 2015; 62(6): 294-299. doi:10.11236/jph.62.6_294

I 緒 言

わが国の歯科口腔保健対策は、生涯を通じた歯の健康づくりを進める視点が加わり¹⁾、地域保健法、健康増進法に基づいた健康増進事業の一環として多様化・充実化が図られるようになった^{2,3)}。その成果も大きく寄与し、わが国の国民レベルの歯科口腔保健状態は著しく改善されてきた⁴⁾。2011年度歯科

疾患実態調査結果によると、80歳で20歯以上の自分の機能する歯を保持している者の割合は推定値で38.3%、80歳の一人平均現在歯数は13.9歯となっており⁵⁾、2005年同調査時のそれぞれ24.1%、9.8歯に比べて現在歯数が大幅に増加傾向を示している。神原は、高齢者の口腔内状況として現在歯数が多く残っているだけではなく、健全歯や健全歯周組織が多数を占める時代に移行しており、歯科保健医療の目指す方向は口腔疾患の予防・治療から口腔の健康そのものに焦点を当てた健康な口腔の保健管理であると提言している⁶⁾。

このように、わが国では急速な高齢化の進行や健

* 大阪歯科大学口腔衛生学講座
 責任著者連絡先: 〒573-1121 大阪府枚方市楠葉花園町 8-1
 大阪歯科大学口腔衛生学講座 神 光一郎

康な歯・口腔の保持増進など、社会背景や歯科保健に対するニーズが大きく変化し、地域特性に応じた歯科口腔保健対策の必要性が増している。その流れの中、2008年7月に新潟県で歯科保健条例が制定され⁷⁾、その後他の都道府県での歯科保健条例の制定が相次いでいる。こうした地域における条例制定が先行する形で、国における歯科口腔保健に関する法的基盤整備として、2011年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」(以下、歯科口腔保健法という。)が制定・公布された⁸⁾。同法成立後も都道府県の特性と意向を踏まえた条例制定が続いていることから、歯科口腔保健の推進に関する都道府県の条例と国の法律が相互に作用しながら、地域特性を活かした効果的な対策が推進される新しい時代が到来していると考えられる⁴⁾。

このような都道府県の歯科保健条例制定の広がりを受け、歯科保健条例の記載事項に関する報告^{8,9)}や今後の展望¹⁰⁾、歯科保健条例制定の効果の検証¹¹⁾など、歯科保健条例関連の報告はいくつか見受けられる。しかしながら、地域歯科口腔保健の推進においては、関連施策を担う自治体の役割がとりわけ大きく¹²⁾、その現状を把握するためには、歯科保健条例の制定状況のみならず、地域住民にとって歯科口腔保健を進めていくための指針となる、都道府県健康増進計画および歯科保健計画への歯科口腔保健に関する目標指標の設定、地域歯科口腔保健施策推進のための関連予算の確保、地域歯科口腔保健事業の拠点整備といった、地域住民が主体的に行動できるための支援対策に注視することが肝要である¹³⁾。

そこで本研究は、国による歯科口腔保健法および都道府県での歯科保健条例制定といった、いわゆる法的基盤整備後の、都道府県における地域歯科口腔保健の推進体制の実態について把握することを目的として実施した。

II 研究方法

本研究では、全国47都道府県を対象に、法的基盤整備後のデータを以下の項目について収集し、その実態について把握することを目的として行った。

収集データは、①都道府県における歯科保健条例の制定状況、②都道府県歯科保健計画の策定状況、③第二次健康増進計画および歯科保健計画への「歯の健康」に関する独自の目標指標の位置付け、④歯科口腔保健推進のための予算の状況、⑤口腔保健支援センターの設置状況、とし、その実態把握を行った。歯科保健条例に関するデータについては、インターネットにより都道府県の公式ホームページから入手するとともに、歯科保健条例に関する文献^{8~11)}

からも引用した。また、歯科保健計画と第二次健康増進計画に関するデータは、インターネットにより都道府県の公式ホームページや報告書等、都道府県が公的なものとして情報公開し地域住民でも入手できる関連情報を収集した。インターネットからの各情報は、2014年12月1日現在でアクセス・入手したものを使用した。

III 研究結果

1. 都道府県歯科保健条例の状況

歯科保健条例を制定・施行していたのは41都道府県であった。最も早く施行したのは新潟県で、その後2010年から2014年までに条例制定が相次いでおり、さらに4府県で条例制定に向けて検討中であった(表1)。

2. 都道府県歯科保健計画の状況

2014年12月1日現在歯科保健計画を独立した計画として策定しているのは41都道府県であった(表2)。歯科保健条例の中では歯科保健計画の策定が義務づけられている。調査時点において歯科保健条例

表1 都道府県歯科保健条例の施行状況

施行年度	制定・施行 都道府県数	制定・施行 都道府県名
2008	1	新潟県
2009	3	北海道、静岡県、島根県
2010	11	千葉県、岐阜県、長崎県、 愛媛県、佐賀県、長野県、 熊本県、茨城県、宮城県、 広島県、宮崎県
2011	10	高知県、栃木県、兵庫県、 岡山県、神奈川県、埼玉県、 香川県、徳島県、山口県、 三重県
2012	7	和歌山県、福島県、秋田県、 京都府、奈良県、愛知県、 福岡県
2013	7	群馬県、岩手県、富山県、 山形県、大分県、鳥取県、 山梨県
2014	2	石川県、青森県
合計	41	
制定を検討中	4	滋賀県、大阪府、鹿児島県、 沖縄県
調査時点で 検討なし	2	東京都、福井県

(2014年12月1日現在)

と歯科保健計画の双方が策定されていたのは37道府県であった。また、歯科保健条例を制定していないが歯科保健計画を策定していた県が4都県あった。

3. 都道府県の第二次健康増進計画および歯科保健計画における歯科口腔保健指標

都道府県が策定している第二次健康増進計画および歯科保健計画に位置付けられた「歯の健康」に関する目標指標においては、国が健康日本21や歯科口腔保健の推進に関する基本的事項で示した目標指標¹⁴⁾にとらわれず、地域特性に応じた対象および独自の目標指標を取り入れている都道府県も認めら

表2 都道府県歯科保健計画の策定状況

計画開始年度	計画策定都道府県数	計画策定都道府県名
2011	2	千葉県, 東京都*
2012	8	宮城県, 栃木県, 長野県, 島根県, 岡山県, 愛媛県, 高知県, 宮崎県
2013	25	北海道, 山形県, 福島県, 茨城県, 埼玉県, 神奈川県, 山梨県, 愛知県, 三重県, 岐阜県, 新潟県*, 富山県, 滋賀県*, 和歌山県, 奈良県, 兵庫県, 広島県, 山口県, 徳島県, 香川県, 佐賀県, 長崎県, 熊本県, 大分県, 鹿児島県*
2014	6	岩手県, 秋田県, 群馬県, 静岡県, 京都府, 福岡県
合計	41	

*: 歯科保健条例制定なしの都道府県
(2014年12月1日現在)

表3 歯科口腔保健指標（第二次健康増進計画および歯科保健計画）〈地域特性に応じた対象および目標指標の設定（抜粋）〉

対象	都道府県	目標指標	BL値	目標値
特別支援学校生徒	滋賀県	中学1年生の一人平均むし歯本数	1.17本	0.5本 (2017)
高齢者	東京都	歯・口の状態についてほぼ満足している80歳以上の人の割合	57.9%	増やす (2017)
地域住民	広島県	過去1年間に歯科検診を受診した中山間地域の20歳以上の者の割合	27.7%	65.0%
障害者(児)入所施設	兵庫県	定期的な歯科健診実施率	65.8%	80%以上(2017)
介護老人福祉[保健]施設	山口県	定期的な歯科検診実施率	22.7%	50.0%
	神奈川県	定期的な歯科保健指導実施率	63.6%	90.0%
事業所	鳥取県	定期的な歯科検診を受診する機会を提供する施設の割合	81.0%	100%
	鳥取県	歯科健診を実施する事業所数	51か所	100か所

注1) BL (Base Line) 値: 第二次健康増進計画目標設定の基準値 (調査年は対象により2010~2013年と異なる)

注2) 目標値 () 内は目標年度で, 記載のないものは2024年度 (2014年12月1日現在)

れ, 表3に特徴的な目標指標を抜粋して示した。

4. 歯科口腔保健法・都道府県条例の活用

1) 口腔保健支援センターの設置状況

歯科口腔保健法では、地域歯科口腔保健の推進機関として効果的な活用が期待されている口腔保健支援センターを、都道府県などに任意に設置することが規定されている¹⁴⁾。そこで、口腔保健支援センターの設置状況を調べたところ、本調査時点で口腔保健支援センターが設置されているのは、青森県、岩手県、秋田県、富山県、山梨県、三重県、和歌山県、広島県、徳島県、福岡県、佐賀県、長崎県の12県と京都市、岐阜市、高知市、北九州市、長崎市、宮崎市の6市であった。また、設置12県ならびに設置市管轄の6県すべてが歯科保健条例制定県であった。

口腔保健支援センターの設置にあたっては、新たに歯科衛生士を配置するなど歯科専門職の人材確保に繋がっているところも見受けられ、学校・社会福祉施設等への訪問歯科保健指導や口腔の健康に関する調査・研究の実施、障害者の定期歯科健診受診のための施策などにより、口腔の健康づくりの支援を実践している (表4・5)。

2) 歯科口腔保健関連予算額の変化

法的基盤整備による都道府県の歯科口腔保健関連予算額の変化について調査した。

(1) 歯科口腔保健法制定前後の比較

歯科口腔保健法の制定年度である2011年度と制定翌年度である2012年度の当初予算額について増減の把握を行った。その結果、予算額の増加が認められたのは23道府県であり、24都府県では減少していた (表6)。

表4 口腔保健支援センターの機能・活動状況（都道府県）

設置県	設置年月日	歯科技術職員の配置	主な機能・活動内容
広島県	2012.3.1	健康づくり課配属の歯科医師と 歯科衛生士が担当	<ul style="list-style-type: none"> 歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発、情報の提供 研修会の開催、歯科保健相談の受付（電子メール・FAX）
秋田県	2012.4.1	歯科医師・歯科衛生士各1人 3保健所に歯科衛生士各1人	<ul style="list-style-type: none"> 幼稚園・小学校、社会福祉施設等への訪問歯科保健指導 子育てサークル、各種イベントへの歯科衛生士派遣
佐賀県	2013.4.1	歯科衛生士1人（嘱託職員）を 新たに1人採用・配置	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に歯科健診を受けることの推奨 口腔の健康に関する調査・研究の推進、研修会の開催
三重県	2013.9.10	健康づくり課配属の歯科医師と 歯科衛生士が担当	<ul style="list-style-type: none"> 幼稚園・保育所・学校への歯科衛生士の派遣 ネットワークの構築、災害時歯科口腔保健の対応
徳島県	2013.11.1	不明	<ul style="list-style-type: none"> 市町村や保健所、医療機関との連携による生涯を通じた歯や口の健康づくりの支援
富山県	2013.11.8	不明	<ul style="list-style-type: none"> 保育所・幼稚園・小中学校でのフッ化物洗口の推進 医科歯科連携、がん患者等口腔機能管理のための地域連携体制
福岡県	2014.4.1	医療指導課の職員で構成	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者や要介護者等が定期的に歯科検診を受ける事業実施 歯科疾患予防に向けた取組や関係機関との連携調整
青森県	2014.4.2	歯科医師・歯科衛生士各2人	<ul style="list-style-type: none"> 歯周病の全県調査、歯周病予防キャンペーン 職場や学校への出張指導
山梨県	2014.6.4	歯科医師・歯科衛生士各1人	<ul style="list-style-type: none"> 歯科口腔保健の推進に関する必要な情報の収集・提供 市町村・関係団体等への専門的・技術的助言および情報提供
岩手県	2014.7.24	不明	<ul style="list-style-type: none"> 人材育成、調査、関係機関等との調整、対策の評価 被災地の歯科保健サービスの確保
長崎県	2014.8.1	歯科衛生士（非常勤嘱託職員） を新たに1人採用・配置	<ul style="list-style-type: none"> 歯・口腔保健に関する相談窓口 障害者歯科医療の提供、調査・研究の推進
和歌山県	2014.10.1	歯科衛生士（非常勤職員）を新 たに1人採用・配置	<ul style="list-style-type: none"> 歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、情報の提供 歯科疾患予防に関する取組み

(2014年12月1日現在)

表5 口腔保健支援センターの機能・活動状況（市町村）

設置市	設置年月日	歯科技術職員の配置	主な機能・活動内容
岐阜市	2012.4.1	所長に歯科医師 保健所配属の歯科衛生士が担当	<ul style="list-style-type: none"> 歯科保健の施策の推進・検討 研修会、調査・研究の実施、情報提供、啓発活動
宮崎市	2013.4.2	歯科医師会が運営 歯科衛生士1人	<ul style="list-style-type: none"> 市民公開講座などの研修 障害者施設の巡回、在宅訪問、大学や他団体との共同研究
京都市	2013.10.1	歯科医師2人、歯科衛生士1人	<ul style="list-style-type: none"> 「歯科保健医療サービス提供困難者普及啓発等推進事業」を京都府歯科医師会と連携し実施
長崎市	2014.4.1	歯科医師1人、歯科衛生士4人	<ul style="list-style-type: none"> 口腔ケアの普及による高齢者の誤嚥性肺炎の予防 障害（児）者・要介護者に対する歯科保健医療の向上
高知市	2014.4.1	口腔保健支援員を配置	<ul style="list-style-type: none"> 歯科口腔保健の普及啓発
北九州市	2014.6.1	歯科医師1人、歯科衛生士1人	<ul style="list-style-type: none"> 全身疾患との関連に着目した歯科口腔保健対策の取組み 歯科健診受診率の向上、普及啓発、情報提供

(2014年12月1日現在)

表6 都道府県歯科口腔保健関連予算の状況（歯科口腔保健法制定年度〈2011年度〉と制定後〈2012年度〉の比較）

都道府県数	当初予算額	
	2011年度/2012年度増減	
	増加	減少
47	23	24

(2014年12月1日現在)

表7 都道府県歯科口腔保健関連予算の状況（歯科保健条例制定前後の比較）

歯科保健条例制定の有無	都道府県数	当初予算額 対前年度増減	
		増加	減少
		制定あり	39*

*：2014年度中（調査時点まで）に歯科保健条例が施行された2都道府県は、法的基盤整備後の予算編成がまだであるため、表中から除外した。

(2014年12月1日現在)

(2) 歯科保健条例制定前後の比較

歯科保健条例を制定している都道府県で、条例制定前後の当初予算額について増減の把握を行った。その結果、条例制定後に予算額が増加しているところが29道府県で、10県では減少していたことが窺えた（表7）。

Ⅳ 考 察

1. 歯科保健条例の制定

国における歯科口腔保健法の制定と相前後して、都道府県歯科保健条例が41道府県で制定されていた。歯科保健条例は、地域住民の口腔の健康に直接関わる歯科口腔保健対策を推進するという観点から、地域の現状や課題を踏まえたうえで、その施策の基盤となることが求められている¹⁰⁾。その基盤の主要項目として制定されたすべての都道府県歯科保健条例には地域歯科保健計画の策定義務が明記されているが、そのうち歯科保健計画を策定していたのは本調査時点で37都道府県であった。これは、条例の制定時期が都道府県ごとに異なるため、条例制定からの時間経過が十分ではない都道府県において歯科保健計画が策定されていないことが考えられる。

2. 健康増進計画および歯科保健計画の位置付け

本研究では、地域の実状に応じた歯科口腔保健指標の検討状況を把握するため、都道府県第二次健康増進計画および歯科保健計画に位置付けられた「歯

の健康」に関する目標指標について検討を行った。その結果、地域特性に応じた対象および独自の目標指標を取り入れている都道府県もみられた。今後地域において実効性のある歯科口腔保健対策を進めていくためには、都道府県の実状に応じた詳細な歯科保健計画の策定、ならびにその目標達成度評価による見直しが不可欠であると考えられる。

3. 歯科口腔保健法・都道府県条例の活用

1) 口腔保健支援センターの役割

口腔保健支援センターが設置されているのは12県6市であった。歯科口腔保健法では、口腔保健支援センターの役割を「歯科医療等業務に従事する者に対する情報提供、研修の実施などの支援」と位置付けているもののその内容が漠然としており、また国からは具体的なモデルが示されていないため、各都道府県での設置が進んでいないものと推察される。

2) 歯科口腔保健法・都道府県条例の制定と都道府県予算との関係

地域において施策を推進していくためには、予算の確保は重要な要素のひとつである³⁾が、歯科口腔保健法および歯科保健条例は理念法の側面を有しており、それらの制定が即座に予算要求に反映できる訳ではない¹¹⁾。しかしながら本調査結果では、歯科口腔保健法の制定前後の比較で当初予算額が増加していた道府県が23とほぼ半数を占め、歯科保健条例制定前後の予算額比較では制定後に当初予算額が増加しているところが29道府県存在した。これは、歯科口腔保健法と歯科保健条例には努力規定でありながら都道府県における財政上の措置を講ずることが明記されていることが影響していると推察される。

一方、都道府県条例は、都道府県ごとに制定・施行時期が異なるため、予算編成のタイミングも都道府県ごとに異なる。また、本調査時点では条例制定後予算に反映できる十分な時間的経過がない都道府県も多い。このような状況をかんがみると、法的基盤整備による都道府県予算額への反映実態や都道府県の条例と国の法による相互作用の影響を明らかにするためには、今後も継続して調査・検討していく必要がある。

4. 法的基盤整備の意義

条例や法律の施行により予算確保や事業の実効性が確保されない都道府県条例ならびに歯科口腔保健法を可及的に活用するためには、歯科口腔保健法で都道府県の役割と位置付けられている歯科保健計画の策定や、口腔保健支援センターを拠点とした歯科口腔保健サービスの地域住民への提供などを実現し、地域歯科口腔保健の推進体制を確立することが肝要であると考えられる。

なお、今後の研究課題としては、法整備前後の変化や影響を明確に捉え、それらが法的基盤整備によってもたらされた変化や影響なのか否かを明らかにすることが挙げられる。その実現のためには、今後の継続的な研究が不可欠である。また、本研究では、都道府県のホームページや報告書等に公開されているデータを入手した。しかし、計画策定からホームページに掲載されるまでのタイミングによっては、本研究のデータに反映されていない可能性が存在する。ホームページ等に概要のみしか掲載していない、あるいはデータそのものを公開していない都道府県については、関連データの照会を行うことも検討する必要がある。

V 結 語

国による歯科口腔保健法ならびに都道府県での歯科保健条例制定後の地域歯科口腔保健の推進体制に関して実態把握を行った結果、歯科保健条例を制定する都道府県が増加傾向を示すとともに、歯科保健計画の策定、健康計画への地域特性に応じた歯科口腔保健指標の設定など、地域歯科口腔保健推進のための都道府県指針については整備されつつあることが示唆された。一方、都道府県および保健所設置市における口腔保健支援センターの設置は進んでおらず、歯科口腔保健関連予算の獲得においては、法的基盤整備前後の予算額の比較において減額している都道府県も存在した。今後、地域歯科口腔保健施策を実効性のあるものとするためには、歯科口腔保健法および歯科保健条例の制定による地域歯科口腔保健政策への影響や効果、さらには法と条例との相互作用効果についての継続的な検証・評価が求められる。

(受付 2014. 4. 8)
採用 2015. 3. 5)

文 献

- 1) 神原正樹. 口腔保健の転換. ヘルスサイエンス・ヘルスケア 2006; 6(1): 14-18.
- 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 2011; 60(5): 360-365.
- 3) 深井穂博, 大内章嗣, 池主憲夫. 歯科保健条例の広がりとは8020運動. 8020: はち・まる・にい・まる 2011; 10: 78-83.
- 4) 8020推進財団. 歯科口腔保健法に基づく「保健と医療のベストミックス」に関する政策提言と今後の優先順位の高い研究課題. 2013; 2-7.
http://www.8020zaidan.or.jp/pdf/jigyo/kenkyuuh25_bestmix.pdf (2015年5月15日アクセス可能)
- 5) 日本口腔衛生学会, 編. 平成23年歯科疾患実態調査報告. 東京: 口腔保健協会, 2013; 27-32.
- 6) 神原正樹. 歯科界の新たな戦略: 口腔保健管理の方策. ヘルスサイエンス・ヘルスケア 2007; 7(2): 41-44.
- 7) 佐藤 徹. 「歯科保健条例」の制定で何ができるのか, そのプロセスは?: 社会歯科学研究会秋期研修会2009から「新潟県歯科保健推進条例」の制定について: 新潟県歯科医師会の立場から. 日本歯科評論 2010; 70(4): 135-138.
- 8) 上條英之. 歯科口腔保健の推進に関する法律の概要と法律に基づくこれからの展開. 口腔衛生学会雑誌 2012; 62(1): 2-13.
- 9) 竹内研時, 相田 潤, 岩城倫弘, 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 2011; 11(2): 72-77.
- 10) 深井穂博, 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とは今後の展望. 保健医療科学 2011; 60(5): 366-372.
- 11) 田口千恵子, 有川量崇, 後藤田宏也, 他. 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 2013; 48(1): 72-79.
- 12) 秋野憲一. 歯科口腔保健法に基づく地域歯科保健活動の推進と今後の課題 健康格差縮小に向けた自治体での地域歯科保健の取組み. 保健医療科学 2014; 63(2): 121-130.
- 13) 井下英二. 口腔保健のこれから 都道府県における地域歯科保健の展開: 滋賀県の事例. 保健医療科学 2003; 52(1): 11-16.
- 14) 小椋正之. 歯科口腔保健法に基づく地域歯科保健活動の推進と今後の課題 「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく基本的事項の特色と今後の歯科口腔保健施策について. 保健医療科学 2014; 63(2): 98-106.