

令和 6 年度
ライフステージに応じた歯科口腔保健推進事業
事業報告書

令和 7 年 3 月

PwC コンサルティング合同会社

目次

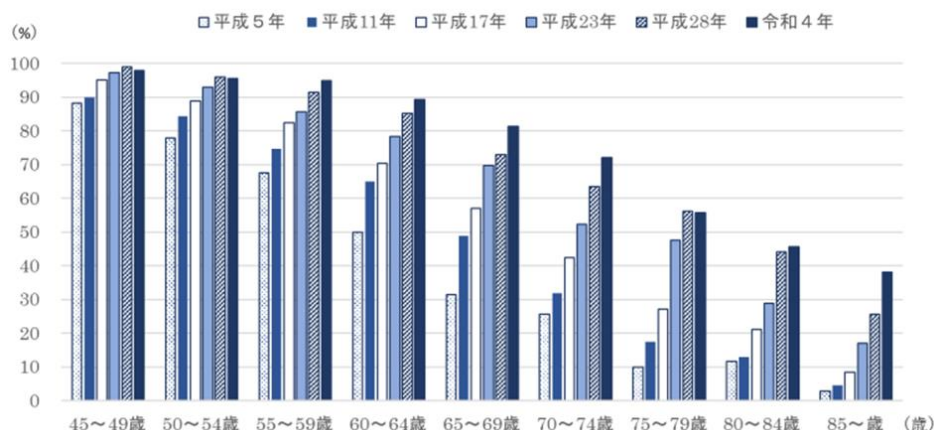
1.	本事業の概要	2
1.1	本事業の実施背景	2
1.2	本事業実施内容	5
1.3	委員会の体制・検討経緯	6
2.	歯科保健指導マニュアルの検証	8
2.1	目的	8
2.2	実施内容	8
	(ア) 自治体調査	8
	(イ) 歯科保健指導マニュアル構成の検討	12
	(ウ) 歯科保健指導マニュアルの作成	13
3.	「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の評価・推進に向けた実態把握等	14
3.1	目的	14
3.2	実施内容	15
4.	自治体等の歯科保健担当者を対象とした研修会の実施	38
4.1	目的	38
4.2	実施内容	38
5.	別添資料一覧	40

1. 本事業の概要

1.1 本事業の実施背景

我が国では、平成元年から厚生省(当時)と日本歯科医師会が提唱した、80歳で20本以上の歯を保つことを目標とした8020(ハチマルニイマル)運動が推進されてきた。直近の令和4年歯科疾患実態調査の結果によれば8020の達成者は、51.6%と推計されており、国民の歯・口腔の健康状態は大きく改善している(図表1 20本以上の歯を有する者の割合の年次推移)。

図表 1 20 本以上の歯を有する者の割合の年次推移



出典：厚生労働省 歯科疾患実態調査

平成23年には、歯科口腔保健の推進に関する法律が成立し、基本理念として、「乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。」等が掲げられている。平成24年には、歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が定められ、8020達成者の増加などの目標値が設定された。令和5年10月には「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）（歯・口腔の健康づくりプラン）」

（図表2 これまでの歯科口腔保健推進状況）の目標が展開され、全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる歯科口腔保健の実現に向けた歯科口腔保健のさらなる推進を図る方針が示された（図表3 歯・口腔の健康づくりプランにおける目標・指標の一覧）。

図表 2 これまでの歯科口腔保健推進状況



出典：厚生労働省「歯科口腔保健の推進に向けた取組等について」（令和5年3月）資料

図表 3 歯・口腔の健康づくりプランにおける目標・指標の一覧

※：「健康日本21（第三次）」と重複するもの

目 標	指 標	目 標 値
第1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小		
一 歯・口腔に関する健康格差の縮小によるすべての国民の生涯を通じた歯科口腔保健の達成		
① 歯・口腔に関する健康格差の縮小	ア 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合 イ 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数 ウ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）	0% 25都道府県 5%
第2. 歯科疾患の予防		
一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成		
① う蝕を有する乳幼児の減少	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合（再掲）	0%
② う蝕を有する児童生徒の減少	12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数（再掲）	25都道府県
③ 治療していないう蝕を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合（年齢調整値）	20%
④ 根面う蝕を有する者の減少	60歳以上における未処置の根面う蝕を有する者の割合（年齢調整値）	5%
二 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成		
① 歯肉に炎症所見を有する者の減少	ア 10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合 イ 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	10% 15%
② 歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）	40%
三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成		
① 歯の喪失の防止	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）（再掲）	5%
② より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	85%
第3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上		
一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成		
① よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合（年齢調整値）	80%
② より多くの自分の歯を有する者の増加	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）（再掲）	5%
第4. 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健		
一 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進		
① 障害者・障害児の歯科口腔保健の推進	障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	90%
② 要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	50%
第5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備		
一 地方公共団体における歯科口腔保健の推進体制の整備		
① 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合	60%
② PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合	100%
二 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備		
① 歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	95%
② 歯科検診の実施体制の整備	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合	100%
三 歯科口腔保健の推進等のために必要な地方公共団体の取組の推進		
① う蝕予防の推進体制の整備	15歳未満でフッ化物応用の経験がある者	80%

出典：厚生労働省 地域保健健康増進栄養部会（令和5年10月）資料

また、「経済財政運営と改革の基本方針 2024」（令和 6 年）においては、歯科保健医療に関して、「全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の活用と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた具体的な取組の推進、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療機関・医歯薬連携を始めとする多職種間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応、歯科領域における ICT の活用の推進、各分野等における歯科医師の適切な配置の推進により、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組むとともに、有効性・安全性が認められた新技術・新材料の保険導入を推進する」と記載された。生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理のさらなる充実等を推進していくことが求められている。

一方で、歯科疾患の予防や重症化予防のためには、歯科健診の実施に加え、その後、各個人の行動変容を促す歯科保健指導を充実していく必要がある。しかしながら、歯科口腔保健に従事している専門職は、歯科医師が配置されている市区町村の割合が 6.8%、歯科衛生士が 36.5%であり、歯科専門職以外による歯科保健指導が実施されている現状が同調査（図表 4 専門職の配置状況（配置されている自治体の割合））からうかがえる。

図表 4 専門職の配置状況（配置されている自治体の割合）

	歯科医師		歯科衛生士		歯科技工士		保健師		栄養士	
	常勤	常勤・非常勤	常勤	常勤・非常勤	常勤	常勤・非常勤	常勤	常勤・非常勤	常勤	常勤・非常勤
都道府県(47)	83.0	87.2	55.3	87.2	4.3	4.3	42.6	42.6	23.4	23.4
市区町村(1,300)	3.8	6.8	22.8	36.5	0.2	0.2	74.2	75.1	41.5	44.8
保健所設置市・特別区(110)	31.8	40.9	83.6	91.8	0.0	0.0	30.9	31.8	20.0	21.8
それ以外の市(577)	0.9	2.8	26.9	46.3	0.0	0.0	73.1	73.8	41.1	43.8
町・村(613)	1.6	4.6	8.0	17.5	0.3	0.3	82.9	84.0	45.8	49.9

出典：令和 4 年度委託事業（「口腔保健に関する予防強化推進モデル事業（歯科疾患の一次予防モデル事業の検証等）に係る調査研究等一式」）

1.2 本事業実施内容

上述した背景を踏まえ、本事業では、歯科専門職のいない自治体を含むすべての歯科保健事業担当者を対象として、保健指導の基本的な考え方、各ライフステージにおける歯科保健指導等における活用を想定したマニュアルを作成した。また、自治体で実施しているライフステージを踏まえた歯科保健指導の知見や取組内容、課題等の実態を整理した。具体的な実施概要は下記（図表 5 本事業実施概要）の通り。

図表 5 本事業実施概要

実施事項	内容
検討委員会・作業委員会の設置・運営	- 関係機関、団体等の有識者（計 11 名）から構成される検討委員会を設置、本事業期間中に 2 回（2 時間/回）開催し、事業全体の設計及び調査設計・結果の取りまとめの方向性等を検討 - 現場経験も豊富な専門職等（計 8 名）から構成される作業委員会を設置、本事業期間中に 2 回（2 時間/回）開催し、歯科保健指導マニュアルの詳細を検討
歯科保健指導マニュアルの検証	- 歯科保健指導時における会話を想定した会話例の作成 - 自治体で実施している歯科保健指導の取組内容・課題整理 - 前年度事業で作成した「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル（案）」の検証・見直し
「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の評価・推進に向けた実態把握等	自治体で行っている歯科健診や歯科保健指導等の歯科疾患予防の内容、口腔機能に係る保健事業等の取組の内容、関係者等との連携、課題等の実態を把握
研修会の実施	本事業の検証内容や歯科口腔保健の最近の動向の情報提供を行う研修会を実施

1.3 委員会の体制・検討経緯

本事業を実施するに当たり、事業全体の設計及び調査設計・結果の取りまとめの方向性等を検討するため、下記 11 名(図表 6 検討委員会構成員一覧(○：座長、敬称略、五十音順))の有識者で構成される「ライフステージに応じた歯科口腔保健推進検討委員会」(以下「検討委員会」という))を設置し、2 回開催した。

図表 6 検討委員会構成員一覧(○：座長、敬称略、五十音順)

氏名	所属・職位
秋野 憲一氏	札幌市保健福祉局ウェルネス推進部 歯科保健担当部長
新谷 誠康氏	日本小児歯科学会 理事長/東京歯科大学 小児歯科学講座 教授
沼部 幸博氏	日本歯周病学会 理事長/日本歯科大学生命歯学部歯周病学講座 教授
橋本 恵美氏	岐阜県国民健康保険団体連合会 保健師
平野 浩彦氏	日本老年歯科医学会 理事長/東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科部長
○三浦 宏子氏	北海道医療大学歯学部 保健衛生学分野 教授
湊 百合子氏	秋田県井川町役場 主査
三宅 達郎氏	日本口腔衛生学会 理事長/大阪歯科大学 口腔衛生学講座 教授
山本 秀樹氏	日本歯科医師会 常務理事
吉田 直美氏	日本歯科衛生士会 会長
吉野 ゆかり氏	船橋市保健福祉局健康部地域保健課 主任技師

全 2 回の開催日時および主な検討内容は以下(図表 7 検討委員会開催時期および検討内容)のとおりである。

図表 7 検討委員会開催時期および検討内容

回	開催日時	検討内容
第 1 回	2024/11/7	・ 事業概要 ・ 本事業実施事項の詳細 - 歯科保健指導マニュアルの検証 - 実態把握調査 調査方針 - 研修会実施方針
第 2 回	2025/3/10	・ 歯科保健指導マニュアルの報告 ・ 実態把握調査の報告 ・ 研修会の状況報告 ・ 報告書案の報告

また、本事業実施の主目的の一つである歯科保健指導マニュアルの作成に当たって、詳細を検討するため、下記 8 名(図表 8 検討委員会構成員一覧(○：座長、敬称略、五十音順))の実際に歯科保健指導マニュアルを活用する現場経験も豊富な専門職等で構成される「ライフステージに応じた歯科口腔保健推進作業委員会」(以下「作業委員会」という))を設置し、2 回開催した。

図表 8 検討委員会構成員一覧(○：座長、敬称略、五十音順)

氏名	所属・職位
○秋野 憲一氏	札幌市保健福祉局ウェルネス推進部 歯科保健担当部長
安達 奈穂子氏	東京科学大学 大学院医歯学総合研究科 生命理工医療科学専攻 口腔疾患予防学分野 助教
市川 祐子氏	伊勢原市役所 健康づくり課 健康づくり係 副主幹
鈴木 瞳氏	東京科学大学 大学院医歯学総合研究科 口腔健康教育学分野 講師
橋本 恵美氏	岐阜県国民健康保険団体連合会 保健師
湊 百合子氏	秋田県井川町役場 主査
山崎 聡子氏	医歯薬出版株式会社
吉野 ゆかり氏	船橋市保健福祉局健康部地域保健課 主任技師

全 2 回の開催日時および主な検討内容は以下(図表 9 検討委員会開催時期および検討内容)のとおりである。

図表 9 検討委員会開催時期および検討内容

回	開催日時	検討内容
第 1 回	2024/12/18	- 事業概要 - 歯科保健指導マニュアル作成の詳細
第 2 回	2025/1/27	- 前回作業委員会以降の対応事項 - ご議論いただきたい事項

2. 歯科保健指導マニュアルの検証

2.1 目的

前年度事業で作成された「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル（案）」は、歯科専門職以外の自治体職員が簡便に活用できることを念頭に、効率的・効果的な歯科保健指導や受診勧奨を主眼として作成している。各ライフステージ（乳幼児期、少年期、成人期、高齢期、妊産婦）の特性を踏まえた内容としており、専門的な歯科保健指導が必要な場合歯科専門職へつなげられるような構成となっている。

今年度は、自治体へのアンケート調査及びヒアリング調査を踏まえ、前年度事業で作成された「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル（案）」を自治体にとってより活用できているか、検証を行った。また、現場職員の歯科保健指導をサポートできるよう指導時における会話を想定した会話集を歯科保健指導マニュアルの別冊として作成した。

2.2 実施内容

(ア) 自治体調査

i. 対象の選定

前年度事業で実施した調査（歯科保健指導の知見を収集することを目的としたアンケート調査）で回答を得た 1349 自治体のうち、歯科保健指導に関するマニュアルの整備のない 786 自治体にアンケート調査を実施した。そのうち、364 自治体（回収率：46.3%）より回答を得た。回答を得た自治体のうち、条件（図表 10 ヒアリング対象選定時時に抽出したアンケートの回答）を満たした自治体へヒアリングを依頼した。最終的に協力の得られた 2 自治体に対して、オンラインインタビュー形式にてヒアリング調査を実施した。

図表 10 ヒアリング対象選定時時に抽出したアンケートの回答

抽出自治体（786 件）	アンケート調査項目	ヒアリング対象として選定した回答
歯科専門職の配置がない自治体（639 件）	・ 歯科保健指導（個別指導）の実施有無	・ 実施
	・ （実施している場合）対応者	・ 歯科保健指導を自治体内で対応（完全に外部委託していない） ・ 自治体内の対応者が（臨時雇用を含めた）歯科専門職以外
歯科専門職の配置がある自治体（147 件）	・ 歯科保健指導（個別指導）の実施有無	・ 実施
	・ 歯科専門職の配置人数	・ 1 名
	・ 歯科専門職の自治体における職歴	・ 3 年以下
	・ 自治体内の歯科専門職間の教育・研修体制	・ 教育・研修体制がない

ii. 調査項目

ヒアリング調査の項目は以下（図表 11 ヒアリング調査項目）の通り。

図表 11 ヒアリング調査項目

調査項目	内容
歯科保健指導について	・ 歯科保健指導時に悩む内容 ・ 歯科保健指導時に工夫していること ・ 歯科保健指導時に感じている課題 ・ 歯科保健指導時に参考になっている資料
歯科保健指導マニュアルについて	・ 歯科保健指導に関するマニュアルを整備していない理由 ※「貴自治体にて整備済み」「都道府県の作成したマニュアルを使用中」「自治体でマニュアル整備を検討中」のいずれも当てはまらない場合を想定 ・ 前年度事業で作成した「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル（案）」へのご意見 ➢ 構成（不要な内容・不足している内容） ➢ 具体的な内容（不要な内容・不足している内容） ➢ デザイン・体裁（見やすさ） ➢ 自治体における活用可能性・活用シーン
その他	・ 非歯科専門職のみ、あるいは自治体における業務経験が 3 年以下程度の歯科専門職の職員が 1 名のみの状況において、よりよい歯科保健指導のために必要な支援

iii. ヒアリング結果

主なヒアリング調査概要は以下（図表 12 ヒアリング調査結果（概要））の通り。

図表 12 ヒアリング調査結果（概要）

調査項目	主な回答
歯科保健指導について	・ 歯科保健指導時に悩む内容 ➢ 乳幼児期 － 指導内容によっては発達が遅れていると親が心配するため、成長に合わせた指導の実施が難しい。 － 歯科保健指導の場ではなく、電話等で歯科に関する問い合わせを受けることがある。また、乳児への歯科保健指導時は歯科専門職の問診を行わないため、非歯科専門職の自治体職員で対応する必要があり、回答に悩むことがある。 ➢ 少年期 － 中学生になると、フッ素の弊害を調べたりフッ化物洗口を実施していればブラッシングは不要と判断したりする学生がおり、その場で回答できるよう準備する必要がある。指導時に回答できないと信頼関係が構築できない。 ➢ 成人期

	- 「わかっているけどできない」というケースが多く、行動を変えるきっかけが必要な人が多い。 ➤ 高齢期 - 「どうせ歯がないから」、「歯ぐきがあるから食べるのに問題ない」等のように、無歯顎の方への歯科医療機関の受診勧奨が難しい。自治体内に歯科医療機関が 1 件しかなく義歯作成の受診間隔が 2 か月程度要するため、受診勧奨もしにくい。 ➤ 妊産婦 - う蝕治療の可否や麻酔、服薬の胎児への影響、歯磨剤の成分等神経質になっている人への対応に苦慮している。必要に応じて歯科医療機関で相談するよう伝えている。 • 歯科保健指導時に工夫していること - 少年期については小・中学校で 3 ～ 4 か月に 1 回程度の頻度でブラッシング教室を実施し、汚れの染め出しを行っているため、中学生の男子学生も汚れが落ちてくる。定期的に指導を行うことの効果を感じている。 - 成人期に対しても自治体独自の歯科健診やブラッシング教室を実施している。 - 自治体内の歯科衛生士会や病院の歯科衛生士と連携し、高校生までの期間で自治体独自の歯科健診や歯みがき指導を実施している。 - 自治体と連携している歯科衛生士が保育園を回ってフッ化物歯面塗布を実施しているため、乳幼児期のむし歯が少ない。 • 歯科保健指導時に感じている課題 - 無関心期の住民に振り向いてもらうことに課題を感じている。成人期の歯科健診もリピーターがほとんどであるため、初めて受診する人や受診率の低い 30～40 代の割合を増やす必要性を感じている。 - 忙しい親に対する仕上げ磨きの継続支援が難しい。 • 歯科保健指導時に参考になっている資料 - 他都道府県における先進的な取組や作成資料、歯科医師会の資料を積極的に確認し、参考にしている。 - 自治体内の歯科専門職に参考となる資料を作成してもらっている。
歯科保健指導マニュアルについて	• 歯科保健指導に関するマニュアルを整備していない理由 ※「貴自治体にて整備済み」「都道府県マニュアルを使用中」「自治体でのマニュアル整備を検討中」のいずれも当てはまらない場合を想定 - 業務時間が足りないため対応が難しい。 - 自治体内で連携している歯科医師・歯科衛生士で指導を行っており、マニュアルのような形で文書化していない。初めて指導に対応する場合でも見学のうえ実践している。 • 前年度事業で作成した「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル（案）」へのご意見 ➤ 構成（不要な内容・不足している内容）

	- 総論で行動変容に関する記載があるのは非常に良い。 - 現場では A であれば B、のような簡便な資料を求めている印象である。 ➤ 具体的な内容（不要な内容・不足している内容） - 障害者・障害児についてもマニュアル内で触れると良いのではないかな。 - 無関心な親への対応等の記載があるとよい。 - 対象者の歯口腔の健康への関心度等によるグループ分けは、指導歴が浅い職員の場合難しい可能性があるのではないかな。 - 少年期はどの年代に当たるのか明記してほしい。 - 小学校以降は自治体に関わることはほとんどなく、養護教諭が生徒の歯・口の健康状態を把握している。養護教諭を含めた注意喚起が必要ではないかな。 ➤ デザイン・体裁（見やすさ） - 表をうまく活用して情報が整理されており、寒色をベースにしたデザインとなっており見やすい。 ➤ その他 - チャットボットのようなキーワードを入力すると回答が得られるようなシステムがあるとよい。
その他	• 非歯科専門職のみ、あるいは自治体における業務経験が 3 年以下程度の歯科専門職の職員が 1 名のみの状況において、よりよい歯科保健指導のために必要な支援 - 住民向け歯科保健指導を法制化すれば指導の予算を確保できるようになるため、地域の歯科専門職に協力を依頼しやすくなる。歯科保健指導は他の指導と比較して優先順位が低くなる傾向にあるため、自治体にとってより強力なバックがあるとよい。 - 歯科専門職がいない自治体に対して都道府県等から歯科専門職を派遣してもらえるとありがたい。 - 歯科に関する研修会は少ないため、歯科保健指導時の質問に回答するのが難しい。シーラントも歯科医師から進められるが、なぜ必要なのか記載されている資料があるとありがたい。 - 歯科健診の記号（○・シ・サ）等、専門用語も多いため、歯科健診のノウハウを歯科専門職から教えてもらえる機会があると良い。 - 中山間地域ではオンラインを活用した指導ができるような支援があるとよい。

(イ) 歯科保健指導マニュアル構成の検討

- i. 前年度事業で作成した「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル（案）」の
検証

自治体へのヒアリング結果を踏まえ、前年度事業で作成した「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル（案）」は以下（図表 13「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル（案）」の修正事項）の通り修正する方針とした。また、より指導内容をより明確に伝えられるようイメージ等の追記を行った。

図表 13「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル（案）」の修正事項

パート	内容	参考研究・資料等
総論（保健指導の基本的な考え方） 3. 歯科保健指導の応用例	「効果的な歯科保健指導の例示」についての対応記載	厚生省健康政策局長通知 幼児期における歯科保健指導の手引きについて
各論（少年期における歯科保健指導）	少年期における自治体と養護教諭間の連携体制の重要性を記載	学校歯科保健参考資料「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり

ii. 歯科保健指導マニュアル別冊の作成

「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル（案）」の主な読者が歯科専門職以外の自治体職員や職歴の浅い歯科専門職であることを想定し、別冊として歯科保健指導における会話を想定した会話例を作成した。指導時に指導者が最新の知見に基づき円滑に実施できるよう、各ライフステージにおける最新の知識を提供できるようなコラムを前述の会話例とともに歯科保健指導マニュアルの別冊として整理した。なお、指導時に頻出する質問や最新のエビデンスは変化していくため、本内容は定期的に更新していくことが重要と考えられる。各パートの内容等は以下（図表 14 歯科保健指導マニュアル（別冊）の構成）の通り。

図表 14 歯科保健指導マニュアル（別冊）の構成

パート (各ライフステージで設定)	内容	参考研究・資料等
目的・狙い	- 歯科保健指導における指導者のポイント - 対象者が目指すゴール	厚生労働省 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項
会話例	- 指導時に頻出する質問と回答例を会話形式で作成 - 回答時に参考となる資料を提示	- 厚生労働省 e-ヘルスネット - 厚生労働省 関連通知 - 文部科学省 消費者庁 関連資料
コラム	各ライフステージにおける重要なコラムを最新のエビデンスや資料を用いて紹介	公益社団法人 日本歯科医師会 8020 テーマパーク等
参考	コラムに関連する資料の提示	学会関連資料 等

(ウ) 歯科保健指導マニュアルの作成

上記マニュアル構成検討を踏まえ、前年度事業で作成した「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル（案）」の修正及び別冊を作成した。歯科保健指導マニュアルの詳細については「別添資料 1 すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」と「別添資料 2 すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル 別冊」を参照のこと。

3. 「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の評価・推進に向けた実態把握等

3.1 目的

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の評価・推進にあたり、自治体における各ライフステージ等を対象とした歯科口腔保健に関する取組の実施状況を把握・分析する。また、過去に自治体等における歯科口腔保健に関する取組状況の調査を行った下記事項(図表 15)について継続的に評価することを目的として調査を行った。

図表 15 過去の調査項目

調査対象	調査項目
都道府県及び 市区町村	① 歯科口腔保健に関する基本的事項(方針・目標・計画等)策定状況 ② 歯科口腔保健等に関する条例の策定状況 ③ 歯科口腔保健に関する実態調査の実施状況 ④ 歯科口腔保健に従事している専門職の配置状況 ⑤ 食育推進事業に関連した歯科口腔保健に関する取組の実施状況 ⑥ 歯科口腔保健に関する事業を実施する上での課題
都道府県	① 各種事業の実施状況 ② 歯科口腔保健に関する実態調査の実施状況 ③ 研修事業の実施状況 ④ 要介護者や障害児・障害者を対象とした事業やフッ化物応用 に関する事業の実施状況 ⑤ 普及啓発事業の実施状況 ⑥ 市区町村等への支援事業 ⑦ 歯科口腔保健の関係機関と、医療の連携事業等の実施状況 ⑧ 歯科口腔保健のモデル事業の実施状況
市区町村	① 各種事業の実施状況 ② 周産期・乳幼児期の事業(法定健診を除く) ③ 学齢期の事業(法定健診を除く) ④ 要介護者の事業 ⑤ 障害児・障害者の事業 ⑥ 16 歳以上を対象とした歯科健診(検診)・歯科保健指導・普及啓発等の事業 ⑦ 16 歳以上を対象としたう蝕対策の事業 ⑧ 16 歳以上を対象とした歯周病対策の事業 ⑨ 16 歳以上を対象とした口腔機能低下対策の事業 ⑩ 歯科口腔保健に関する研修事業 ⑪ 特別区・保健所設置市における口腔保健支援センター設置状況

3.2 実施内容

■実施概要

上述した本調査の目的に基づき、アンケート調査の設計を行った。アンケート調査実施概要は以下(図表16)の通りである。

図表 16 アンケート調査実施概要

表題	令和 6 年度 歯科口腔保健の推進に関する実態把握調査(都道府県/市区町村)
調査対象	全都道府県及び全市区町村 (都道府県調査：47、市区町村調査：1718)
調査方法	- Excel で作成した調査票をメールにて配布および回収 - 配布・回収の流れは以下のとおり <都道府県> 事務局が都道府県担当部局に<u>直接配布後</u>、事務局宛に都道府県が<u>直接提出</u> 調査票の配布方法  調査票の回収方法  <市区町村> 事務局が都道府県を通じて各市区町村担当課に<u>配布後</u>、事務局宛に市区町村が<u>直接提出</u> 調査票の配布方法  調査票の回収方法 
期間	令和 7 年 1 月 16 日~令和 7 年 1 月 29 日 ※ただし、締切後に提出された回答については令和 7 年 3 月 11 日まで提出されたものを集計対象とした
回収数	都道府県調査：47/47 件(100%)、市区町村調査：1285/1718 件(74.8%) ※うち保健所設置市・特別区：93/110 件(85%)

■ 設問設計

自治体等に対するアンケート調査は、自治体等において行っている歯科健診や歯科保健指導等の歯科疾患予防の内容、口腔機能に係る保健事業等の取組の内容、関係者等との連携、課題等について実態を把握するための調査項目とした。都道府県票・市区町村票における調査項目は以下(図表 17/図表 18)の通りである。

図表 17 調査項目(都道府県票)

分類	調査項目の概要
該当自治体について	該当自治体における本調査の取りまとめ部署とご担当の方の連絡先について
歯科口腔保健の取組	該当自治体における歯科口腔保健の基本的な取組内容について
調査事業	該当自治体における歯科口腔保健に関する実態把握調査のための取組について
研修事業	該当自治体における歯科口腔保健に関する研修事業について
専門的な歯科口腔保健事業	該当自治体における障害児・障害者や要介護者などへの歯科口腔保健事業やフッ化物応用等の事業の実施について
普及啓発事業	該当自治体における歯科口腔保健に関する普及啓発事業の実施について
市区町村等の支援	該当自治体における歯科口腔保健に関する市区町村等への支援について
医療機関等との連携	該当自治体における歯科口腔保健に関する医療機関等の関係機関との企画・調整・連携について
自由意見	予算化されていない効果的な取組や、貴都道府県下で優れた歯科口腔保健事業に取り組んでいる市区町村、歯科口腔保健事業を実施する上での課題や国に期待することについて

※調査項目の詳細については資料 1「歯科口腔保健実態把握調査・調査票(都道府県)」を参照

図表 18 調査項目(市区町村票)

分類	調査項目の概要
該当自治体について	該当自治体における本調査の取りまとめ部署とご担当の方の連絡先について
歯科口腔保健の取組	該当自治体における歯科口腔保健の基本的な取組内容について
乳幼児期の事業	周産期から小学校入学前の乳幼児及び保護者の方を対象とした歯科口腔保健事業について
学齢時期の事業	小学校および中学校における児童・生徒を対象とした歯科口腔保健事業について
成人期の事業	成人期の住民を対象とした歯科口腔保健事業について
高齢期の事業	高齢期の住民を対象とした歯科口腔保健事業について
障害児・障害者の事業	障害児・障害者及びその介助者を対象とした歯科口腔保健事業について
要介護者の事業	介護保険制度における要介護者及びその介護者を対象とした歯科口腔保健事業について
歯科健康診査・相談・普及啓発事業	調査票の 3-1 から 3-4 で回答した特定の対象者への事業を除く、16 歳以上の地域住民を対象とした歯科口腔保健に関する歯科健康診査や歯科保健指導、普及啓発事業について
歯科口腔保健に関する研修事業	福祉・医療関係者などを対象とした歯科口腔保健に関する研修事業について
自由意見	歯科口腔保健事業の実施に関するご意見

※調査項目の詳細については資料 2「歯科口腔保健実態把握調査・調査票(市区町村)」を参照

■回収結果

令和 7 年 3 月 11 日時点の回収率は以下(図表 19)の通りである。都道府県、保健所設置市・特別区においては、回収率向上のため、調査期間中に厚生労働省および事務局である PwC コンサルティング合同会社より、メール・電話督促を複数回に渡り実施した。なお、自治体の区分および数は、総務省「広域行政・市町村合併¹」を参照とした。

¹ 総務省(2025)「広域行政・市町村合併」<https://www.soumu.go.jp/kouiki/kouiki.html>

図表 19 アンケート調査回収結果

	都道府県票	市区町村票			
		全市区町村	保健所設置市・特別区	それ以外の市	町・村
配布数	47 件	1718 件	110 件	682 件	926 件
有効回収数	47 件	1285 件	93 件	574 件	616 件
有効回答率	100%	74.8%	85%	83.7%	66.5%

■集計・分析の観点

都道府県・市区町村調査共に、単純集計に加えて、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）に関連し、検討材料となり得る項目について整理・集計を実施した。具体的には、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項における目標・指標のうち、「第 5 節 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備」に紐づく項目(図表 20) ²、および本事業有識者の意見(図表 21)を踏まえ、整理・集計を実施した。

図表 20 歯・口腔の健康づくりプランの指標および参考指標(抜粋)

5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備
歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合
歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市区町村の割合
過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合 ※本調査対象外
法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合
15 歳未満でフッ化物応用の経験がある者 ※本調査対象外
市区町村支援を実施している都道府県数
乳幼児期におけるフッ化物塗布に関する事業を実施している市区町村の割合
学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市区町村の割合
口腔機能の育成に関する事業を実施している都道府県数
口腔機能低下対策に関する事業を実施している都道府県数
障害者・障害児に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数
要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数
在宅等で生活等する障害者・障害児に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数
在宅等で生活等する要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数

² 厚生労働省(2023)「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の全部改正について」より一部抜粋
<https://www.mhlw.go.jp/content/001154214.pdf>

図表 21 集計に関する検討委員会での主なご意見

調査項目	集計に関する検討委員会での主なご意見
クロス集計	クロス集計として市町村の規模と事業の実施状況、政令市、中核市、町村の規模で実施状況に差があるのか、というデータがわかると良い。
全体	資料がアンケートの項目順に並んでいると思うが、多い順に並べたほうが資料を読む際にわかりやすいと思う。

■単純集計・分析結果

上述した次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項における目標・指標案を踏まえて整理した集計・分析結果は以下の通り。なお、分析の分母は令和7年3月11日時点での有効回収数(都道府県票47件、市区町村票1285件)である。

※調査結果の詳細については、資料3「歯科口腔保健実態把握調査・調査結果(都道府県)」、資料4「歯科口腔保健実態把握調査・調査結果(市区町村)」を参照

① 歯科健診を独自に実施している市区町村の割合の増加に関連する調査結果

調査結果：市区町村有効回答票(1285件)のうち、16歳以上の住民を対象にした、歯科口腔保健に関する歯科健康診査や歯科保健指導、普及啓発を実施している市区町村は1106件と約8割強を占めることが判明した(図表22)。また、上記1106件のうち、歯周疾患検診(1009件)が最も実施されており、市区町村全体の約7割で実施されている(図表23)。

図表22 16歳以上の住民を対象にした、歯科口腔保健に関する歯科健康診査や歯科保健指導、普及啓発を実施している市区町村

4-1 歯科健康診査・相談・普及啓発 Q1 16歳以上の住民を対象にした、歯科口腔保健に関する歯科健康診査や歯科保健指導、普及啓発を実施しているか								
項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
実施している	1106	86.1	88	94.6	520	91.1	498	80.2
実施していない	168	13.1	3	3.2	48	8.4	117	18.8
無回答	11	0.9	2	2.2	3	0.5	6	1.0

左列：件数 右列：割合

図表23 実施している歯科健康診査

4-1 歯科健康診査・相談・普及啓発 Q2-1 実施している歯科健康診査								
項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1106	100	88	100	520	100	498	100
歯周疾患検診	1009	91.2	85	96.6	478	91.9	446	89.6
後期高齢者歯科健診	534	48.3	50	56.8	250	48.1	234	47.0
その他の歯科健康診査（歯周疾患検診、後期高齢者歯科健診、国保事業による歯科健診以外）	200	18.1	28	31.8	97	18.7	75	15.1
国保事業による歯科健診	122	11.0	9	10.2	56	10.8	57	11.4
無回答	25	2.3	0	0.0	15	2.9	10	2.0

左列：件数 右列：割合

② 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している市区町村の割合の増加に関連する調査結果

調査結果：市区町村有効回答票(1285 件)のうち、歯科口腔保健の基本的事項を策定している自治体は 1137 件と約 9 割を占めることが判明した(図表 24)。一方で、歯科口腔保健などに関係する条例の策定状況に関しては、「策定しておらず、今後も策定する予定はない」の回答が約 8 割を占める結果となった(図表 25)。

図表 24 歯科口腔保健の基本的事項の策定状況

2 歯科口腔保健の取組 Q 1 歯科口腔保健の基本的事項の策定状況								
項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
策定している（健康増進計画とともに策定）	1080	84.0	78	83.9	496	86.9	506	81.5
策定しておらず、今後の予定もない	97	7.5	2	2.2	24	4.2	71	11.4
策定している（歯科単独）	57	4.4	11	11.8	36	6.3	10	1.6
策定する予定（健康増進計画とともに策定）	41	3.2	1	1.1	11	1.9	29	4.7
無回答	7	0.5	0	0.0	3	0.5	4	0.6
策定する予定（歯科単独）	3	0.2	1	1.1	1	0.2	1	0.2

左列：件数 右列：割合

図表 25 歯科口腔保健などに関係する条例の策定状況

2 歯科口腔保健の取組 Q 2 歯科口腔保健などに関係する条例の策定状況								
項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
策定しておらず、今後も策定する予定はない	1012	78.8	58	62.4	423	74.1	531	85.5
策定している	247	19.2	33	35.5	136	23.8	78	12.6
策定していないが、今後策定する予定がある	18	1.4	2	2.2	8	1.4	8	1.3
無回答	8	0.6	0	0.0	4	0.7	4	0.6

左列：件数 右列：割合

③ 歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市区町村の割合の増加に関連する調査結果

調査結果：市区町村有効回答票(1285 件)のうち、実施した事業について効果検証を行っている市区町村は 413 件と約 3 割であることが判明した(図表 26)。該当箇所を図表中に黄色ハイライトで示す。

図表 26 歯科口腔保健事業に関する事業の内容の見直し状況

2 歯科口腔保健の取組 Q12 歯科口腔保健事業に関する事業の内容の見直し状況								
項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
実施した事業について課題の把握を行っている	1128	87.8	91	97.8	506	88.6	531	85.5
実施した事業について効果検証を行っている	413	32.1	53	57.0	213	37.3	147	23.7
効果検証の結果を踏まえた事業の見直しを行っている	375	29.2	48	51.6	187	32.7	140	22.5
効果検証の結果を広報媒体等を通して住民へ周知している	117	9.1	19	20.4	56	9.8	42	6.8
無回答	68	5.3	0	0.0	26	4.6	42	6.8
その他	31	2.4	2	2.2	15	2.6	14	2.3

左列：件数 右列：割合

④ 市区町村支援を実施している都道府県の割合の増加に関連する調査結果 1

調査結果：都道府県有効回答票(47 件)のうち、2023 年度に歯科口腔保健に関する市区町村に対する支援を実施したのは 45 件であった(図表 27)。当該 45 件のうち、9 割程度の都道府県が市区町村ごとの歯科健診(歯科検診)の実施状況を毎年把握していることが見受けられた(図表 28)。

図表 27 都道府県による市区町村に対する支援

7 市区町村の支援 Q 1 - 1 2023 年度に歯科口腔保健に関する「都道府県による市区町村に対する支援」を実施しているか		
調査数	47	100.0
実施している	45	95.7
実施していない	2	4.3
無回答	-	-

左列：件数 右列：割合

図表 28 市区町村ごとの歯科健診(歯科検診)の実施状況の把握

7 市区町村の支援 Q 2 市区町村ごとの歯科健診（歯科検診）の実施状況の把握		
調査数	47	100.0
毎年把握している	42	89.4
数年ごとに把握している	3	6.4
把握していない	1	2.1
無回答	1	2.1

左列：件数 右列：割合

⑤ 市区町村支援を実施している都道府県の割合の増加に関連する調査結果 2

調査結果：都道府県有効回答票(47 件)のうち、市区町村ごとの歯科口腔保健の実態分析を踏まえた取組の支援を実施しているのは、約 6 割の 28 件であった(図表 29)。また、市区町村の事業の実施に係る予算の支援を実施しているのは、半数弱の 20 件であった(図表 30)。

図表 29 市区町村ごとの歯科口腔保健の実態分析を踏まえた取組の支援

7 市区町村の支援 Q 3 市区町村ごとの歯科口腔保健の実態分析を踏まえた取組の支援		
調査数	47	100.0
実施している	28	59.6
実施していない	18	38.3
無回答	1	2.1

左列：件数 右列：割合

図表 30 市区町村の事業の実施に係る予算の支援

7 市区町村の支援 Q 4 市区町村の事業の実施に係る予算の支援を行っているか		
調査数	47	100.0
実施している	21	44.7
実施していない	25	53.2
無回答	1	2.1

左列：件数 右列：割合

⑥ 市区町村支援を実施している都道府県の割合の増加に関連する調査結果 3

調査結果：都道府県有効回答票(47 件)のうち、う蝕予防対策(31 件)および歯周病予防対策(28 件)への支援が多く見受けられた(図表 31)。また、フッ化物応用の普及に向けた市区町村支援の実施状況に関して、洗口と塗布では実施状況に大きな違いが見受けられた(図表 32/図表 33)。

図表 31 実施した市区町村に対する支援のテーマ

7 市区町村の支援 Q 5 実施した市区町村に対する支援のテーマ		
調査数	47	100.0
う蝕予防対策	31	66.0
歯周病予防対策	28	59.6
口腔機能低下対策	19	40.4
口腔機能の育成	12	25.5
その他	9	19.1
食育の推進	8	17.0
障害児・障害者歯科保健医療	7	14.9
在宅歯科医療	6	12.8
医科歯科連携	5	10.6
無回答	3	6.4

左列：件数 右列：割合

図表 32 市区町村へのフッ化物応用の普及に向けた市区町村支援の実施状況

7 市区町村の支援 Q 6 - 1 市区町村へのフッ化物応用の普及に向けた市区町村支援の実施状況 ①洗口		
調査数	47	100.0
現在、実施している	33	70.2
過去に実施していたが、現在実施しておらず、今後の予定もない（過去に導入支援済み）	7	14.9
実施しておらず、今後の予定もない	6	12.8
無回答	1	2.1
実施していないが、今後、実施を予定している	0	0.0
7 市区町村の支援 Q 6 - 1 市区町村へのフッ化物応用の普及に向けた市区町村支援の実施状況 ②塗布		
調査数	47	100.0
実施しておらず、今後の予定もない	22	46.8
現在、実施している	13	27.7
過去に実施していたが、現在実施しておらず、今後の予定もない（過去に導入支援済み）	8	17.0
無回答	4	8.5
実施していないが、今後、実施を予定している	0	0.0

左列：件数 右列：割合

図表 33 市区町村へのフッ化物応用の普及に向けた市区町村支援の実施内容

7 市区町村の支援 Q 6-2 市区町村へのフッ化物応用の普及に向けた市区町村支援の実施内容 ①洗口		
調査数	33	100.0
実施マニュアル等の作成	26	78.8
学術的内容や実施方法等に関する技術支援	24	72.7
市区町村職員への研修・説明会	19	57.6
保護者を対象とした説明会	18	54.5
小・中学校職員を対象とした研修・説明会	17	51.5
住民に対する事業の周知（行政刊行物、新聞・テレビ、チラシ、ホームページ等）	17	51.5
幼稚園・保育所等の職員を対象とした研修・説明会	16	48.5
市区町村への財政支援（導入支援時）	15	45.5
関係者会議の開催	14	42.4
市区町村への財政支援（導入支援後の継続支援）	11	33.3
その他	8	24.2
無回答	0	0.0
7 市区町村の支援 Q 6-2 市区町村へのフッ化物応用の普及に向けた市区町村支援の実施内容 ②塗布		
調査数	13	100.0
関係者会議の開催	5	38.5
学術的内容や実施方法等に関する技術支援	4	30.8
市区町村への財政支援（導入支援後の継続支援）	4	30.8
実施マニュアル等の作成	3	23.1
住民に対する事業の周知（行政刊行物、新聞・テレビ、チラシ、ホームページ等）	3	23.1
その他	3	23.1
市区町村職員への研修・説明会	2	15.4
市区町村への財政支援（導入支援時）	1	7.7
無回答	1	7.7
幼稚園・保育所等の職員を対象とした研修・説明会	0	0
小・中学校職員を対象とした研修・説明会	0	0
保護者を対象とした説明会	0	0

左列：件数 右列：割合

⑦ 乳幼児期におけるフッ化物塗布に関する事業を実施している市区町村の割合の増加に関連する調査結果 1

調査結果：市区町村有効回答票(1285 件)のうち、ほぼ全ての市区町村が周産期から乳幼児期の子ども・保護者を対象に、法定健診以外の歯科口腔保健に関する事業を実施していることが見受けられた(図表 34)。実施しない理由としては、人員不足が約半数を占める結果となった(図表 35)。

図表 34 法定健診以外の歯科口腔保健に関する事業実施状況

3-1 乳幼児期の事業 Q 1-1 周産期から乳幼児期の子ども・保護者を対象に、法定健診以外の歯科口腔保健に関する事業を実施しているか								
項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
実施している	1239	96.4	93	100	552	96.7	594	95.7
実施していない	43	3.3	0	0.0	17	3.0	26	4.2
無回答	3	0.2	0	0.0	2	0.4	1	0.2

左列：件数 右列：割合

図表 35 法定健診以外の歯科口腔保健に関する事業を実施していない理由

3-1 乳幼児期の事業 Q 1-2 法定健診以外の歯科口腔保健に関する事業を実施していない理由								
項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	43	100	0	0.0	17	100	26	100
人員が不足している	23	53.5	0	0.0	10	58.8	13	50.0
予算が不足している	18	41.9	0	0.0	9	52.9	9	34.6
専門的な知見が不足している	12	27.9	0	0.0	2	11.8	10	38.5
必要性を感じていないため	7	16.3	0	0.0	2	11.8	5	19.2
無回答	4	9.3	0	0.0	3	17.6	1	3.8
その他	2	4.7	0	0.0	1	5.9	1	3.8

左列：件数 右列：割合

⑧ 乳幼児期におけるフッ化物塗布に関する事業を実施している市区町村の割合の増加に関連する調査結果 2

調査結果：乳幼児期の子ども・保護者を対象に、法定健診以外の歯科口腔保健に関する事業を実施している市区町村(1239 のうち、幼児へのフッ化物塗布を実施している市区町村は 887 件(71.6%)となった(図表 36)。該当箇所を図表中に黄色ハイライトで示す。

図表 36 法定健診以外の歯科口腔保健に関する事業での取組内容

3-1 乳幼児期の事業 Q 2-1 実施している取組内容								
項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1239	100	93	100	552	100	594	100
妊婦歯科健康診査	893	72.1	87	93.5	418	75.7	388	65.3
幼児へのフッ化物塗布	887	71.6	64	68.8	374	67.8	449	75.6
乳幼児の保護者向けの歯科保健指導（個別指導）	856	69.1	75	80.6	384	69.6	397	66.8
法定健診以外の乳幼児歯科健診（2歳児歯科健診など）	852	68.8	72	77.4	361	65.4	419	70.5
乳幼児の保護者向けの歯科保健指導（集団指導）	699	56.4	69	74.2	346	62.7	284	47.8
食育の推進	661	53.3	56	60.2	300	54.3	305	51.3
幼稚園・保育所におけるフッ化物洗口	551	44.5	31	33.3	242	43.8	278	46.8
妊産婦向けの歯科保健指導（個別指導）	518	41.8	58	62.4	227	41.1	233	39.2
妊産婦向けの歯科保健指導（集団指導）	377	30.4	57	61.3	216	39.1	104	17.5
口腔機能の育成	199	16.1	34	36.6	99	17.9	66	11.1
その他	102	8.2	17	18.3	44	8.0	41	6.9
シーラントの実施への助成	11	0.9	2	2.2	4	0.7	5	0.8
無回答	4	0.3	0	0.0	2	0.4	2	0.3

左列：件数 右列：割合

⑨ 学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市区町村の割合の増加に関連する調査結果
1

調査結果：市区町村有効回答票(1285 件)のうち、約 7 割の市区町村が学齢期の児童・生徒を対象にした学校歯科健診(就学時健診を含む)以外の歯科口腔保健に関する事業を実施していることが見受けられた(図表 37)。実施しない理由として、人員不足、予算不足、必要性を感じていないことが主に挙げられる(図表 38)。

図表 37 学校歯科健診(就学時健診を含む)以外の歯科口腔保健に関する事業実施状況

3-2 学齢期の事業 Q 1-1 学齢期の児童・生徒を対象にした学校歯科健診（就学時健診を含む）以外の歯科口腔保健に関する事業を実施しているか								
項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
実施している	892	69.4	78	83.9	424	74.3	390	62.8
実施していない	382	29.7	14	15.1	141	24.7	227	36.6
無回答	11	0.9	1	1.1	6	1.1	4	0.6

左列：件数 右列：割合

図表 38 学校歯科健診(就学時健診を含む)以外の歯科口腔保健に関する事業を実施していない理由

3-2 学齢期の事業 Q 1-2 学校歯科健診（就学時健診を含む）以外の歯科口腔保健に関する事業を実施していない理由								
項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	382	100	14	100	141	100	227	100
人員が不足している	151	39.5	4	28.6	53	37.6	94	41.4
予算が不足している	86	22.5	3	21.4	43	30.5	40	17.6
必要性を感じていないため	84	22.0	1	7.1	36	25.5	47	20.7
専門的な知見が不足している	80	20.9	5	35.7	21	14.9	54	23.8
その他	73	19.1	6	42.9	29	20.6	38	16.7
無回答	47	12.3	1	7.1	16	11.3	30	13.2

左列：件数 右列：割合

⑩ 学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市区町村の割合の増加に関連する調査結果
2

調査結果：学齢期の児童・生徒を対象にした学校歯科健診（就学時健診を含む）以外の歯科口腔保健に関する事業を実施している市区町村（885 件）のうち、児童・生徒を対象としたフッ化物洗口を実施している市区町村数は 475 件(53.3%)となった(図表 39)。該当箇所を図表中に黄色ハイライトで示す。

図表 39 学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業での取組内容

3-2 学齢期の事業 Q 2-1 実施している取組内容								
項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	892	100	78	100	424	100	390	100
歯科保健指導（集団指導）	621	69.6	60	76.9	305	71.9	256	65.6
児童・生徒を対象としたフッ化物洗口	475	53.3	33	42.3	227	53.5	215	55.1
食育の推進	375	42.0	40	51.3	189	44.6	146	37.4
保護者に対する歯科口腔保健（パンフレット等）の周知啓発	300	33.6	29	37.2	170	40.1	101	25.9
歯科保健指導（個別指導）	149	16.7	17	21.8	83	19.6	49	12.6
口腔機能の育成	88	9.9	9	11.5	46	10.8	33	8.5
学校歯科健診（就学時健診を含む）以外の歯科健康診査	86	9.6	14	17.9	38	9.0	34	8.7
その他	59	6.6	13	16.7	32	7.5	14	3.6
児童・生徒を対象としたフッ化物塗布	57	6.4	8	10.3	24	5.7	25	6.4
シーラントの実施への助成	10	1.1	0	0.0	3	0.7	7	1.8
無回答	7	0.8	0	0.0	4	0.9	3	0.8

左列：件数 右列：割合

⑪ 口腔機能の育成に関する事業および口腔機能低下対策に関する事業を実施している都道府県の割合の増加に関連する調査結果

調査結果：口腔機能の育成に関する事業を実施している都道府県は、研修事業が 56.8%、普及啓発事業が 50%となった(図表 40/図表 41)。また、口腔機能低下対策に関する事業を実施している都道府県は、研修事業が 79.5%、普及啓発事業が 76.1%となった(図表 40/図表 41)。それぞれ該当箇所を図表中に黄色ハイライトで示す。

図表 40 歯科口腔保健に関する研修テーマ

4 研修事業 Q 3 - 2 歯科口腔保健に関する研修事業で、研修の対象となる「テーマ」としてあてはまるもの ※歯科口腔保健に関する研修事業を実施していると回答した都道府県が対象		
調査数	44	100.0
口腔機能低下対策	35	79.5
歯周病予防対策	33	75.0
障害児・障害者歯科保健医療	32	72.7
う蝕予防対策	31	70.5
在宅歯科医療	30	68.2
医科歯科連携	26	59.1
口腔機能の育成	25	56.8
食育の推進	18	40.9
その他	9	20.5
無回答	0	0.0

左列：件数 右列：割合

図表 41 普及啓発事業のテーマ

6 普及啓発事業 Q 3 普及啓発事業のテーマ ※歯科口腔保健に関する研修事業を実施していると回答した都道府県が対象		
調査数	46	100.0
歯周病予防対策	41	89.1
う蝕予防対策	40	87.0
口腔機能低下対策	35	76.1
口腔機能の育成	23	50.0
在宅歯科医療	21	45.7
医科歯科連携	20	43.5
障害児・障害者歯科保健医療	20	43.5
食育の推進	16	34.8
その他	7	15.2
無回答	1	2.2

左列：件数 右列：割合

⑫ 障害者(児)に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県の割合の増加、および要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県の割合の増加に関連する調査結果 1

調査結果：都道府県有効回答票(47 件)のうち、要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業を実施している都道府県は 44 件(約 93%)であった(図表 42)。歯科健康診査や歯科保健指導(個別、集団)が最も実施されている取組として見受けられた(図表 43)。

図表 42 要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業の実施状況

5 専門的な事業 Q 1-1 2023 年度に要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業を実施しているか		
調査数	47	100.0
実施している	44	93.6
実施していない	3	6.4
無回答	-	-

左列：件数 右列：割合

図表 43 要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業での取組内容

5 専門的な事業 Q 2 要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業の内容についてあてはまるもの		
調査数	47	100.0
歯科保健指導（個別指導）	23	48.9
歯科健康診査	22	46.8
歯科保健指導（集団指導）	22	46.8
フッ化物塗布	8	17.0
その他	8	17.0
フッ化物洗口	5	10.6
無回答	2	4.3

左列：件数 右列：割合

⑬ 障害者(児)に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県の割合の増加、および要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県の割合の増加に関連する調査結果 2

調査結果：都道府県有効回答票(47 件)のうち、通所施設を利用している障害児・障害者、通所施設を利用している障害児・障害者が主に事業の対象となっていることが見受けられた。在宅の要介護者は 15 件(31.9%)、在宅の障害児・障害者は 17 件(36.2%)であった(図表 44)。

図表 44 要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業

5 専門的な事業 Q 3 要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業についてあてはまるもの		
調査数	47	100.0
通所施設を利用している障害児・障害者	29	61.7
施設に入所している障害児・障害者	22	46.8
施設入所している要介護者	18	38.3
在宅の障害児・障害者	17	36.2
在宅の要介護者	15	31.9
通所施設を利用している要介護者	14	29.8
その他	5	10.6
無回答	3	6.4

左列：件数 右列：割合

⑭ 医科歯科連携に関する事業を実施している都道府県の割合の増加に関連する調査結果

調査結果：都道府県有効回答票(47 件)のうち、ほぼ全ての都道府県(45 件)が 2023 年度に歯科口腔保健に関する関係機関等との企画・調整・連携を実施していることが見受けられた(図表 45)。当該 45 件において、事業者・保険者との連携を実施しているのは 28 件(62.2%)であった(図表 46)。

図表 45 歯科口腔保健に関する関係機関等との企画・調整・連携の実施状況

8 医療機関等との連携 Q 1 2023 年度に歯科口腔保健に関する関係機関等との企画・調整・連携を実施しているか		
調査数	47	100.0
実施している	45	95.7
実施していない	1	2.1
無回答	1	2.1

左列：件数 右列：割合

図表 46 事業者・保険者との連携の実施状況

8 医療機関等との連携 Q 4 2023 年度に歯科口腔保健に関し、事業者・保険者との連携を実施しているか		
調査数	45	100.0
実施している	28	62.2
実施していない	17	37.8
無回答	-	-

左列：件数 右列：割合

■クロス分析結果等

上述した集計に関する検討委員会での主なご意見を踏まえてクロス分析結果等は以下の通り。なお、分析の分母は令和 7 年 3 月 11 日時点での有効回収数(都道府県票 43 件、市区町村票 1285 件)である。

- ① 都道府県票 5Q2「要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業の内容」と同項目 Q3「要介護者や障害児・障害者の対象」に関するクロス集計結果(図表 47)

図表 47【都道府県票】要介護者・障害者(児)対象×事業内容

	歯科健康診査		歯科保健指導 (個別指導)		歯科保健指導 (集団指導)		フッ化物洗口		フッ化物塗布	
	47	100	47	100	47	100	47	100	47	100
在宅の要介護者	8	17.0	10	21.3	11	23.4	2	4.3	6	12.8
通所施設を利用している 要介護者	8	17.0	12	25.5	7	14.9	4	8.5	3	6.4
施設入所している要介護者	11	23.4	12	25.5	16	34.0	4	8.5	1	2.1
在宅の障害児・障害者	10	21.3	18	38.3	14	29.8	0	0.0	7	14.9
通所施設を利用している 障害児・障害者	10	21.3	18	38.3	14	29.8	0	0.0	7	14.9
施設に入所している障害 児・障害者	10	21.3	18	38.3	14	29.8	0	0.0	7	14.9

左列：件数 右列：割合

- ② 都道府県票 5Q3「要介護者や障害児・障害者の対象」における、要介護者と障害者(児)区分した集計結果(図表 48)

図表 48【都道府県票】要介護者・障害者(児)

調査数	47	100
在宅の要介護者・通所施設の要介護者・施設入所している 要介護者のいずれかを実施	26	55.3
在宅の障害者・通所施設の障害者・施設入所している障害 者のいずれかを実施	33	70.2
通所施設の要介護者・施設入所している要介護者のいずれか を実施	22	46.8
通所施設の障害者・施設入所の障害者のいずれかを実施	30	63.8

左列：件数 右列：割合

- ③ 都道府県票 2Q2「歯科口腔保健に関する事業に従事している貴自治体における専門職の人数(都道府県庁)」と 7Q「都道府県による市区町村に対する支援の実施有無」に関するクロス集計結果(図表 49)

図表 49 【都道府県票】歯科専門職×市区町村に対する支援

	歯科医師		歯科衛生士	
調査数	47	100	47	100
常勤、非常勤問わず 1 人以上、都道府県庁に従事している	37	78.7	35	74.5
上記のうち、都道府県による市区町村に対する支援を実施している ※上記数が分母	35	94.6	33	94.3
常勤、非常勤問わず、都道府県庁に従事していない	10	21.3	12	25.5
上記のうち、都道府県による市区町村に対する支援を実施している ※上記数が分母	6	60.0	8	66.7

左列：件数 右列：割合

- ④ 都道府県票 7Q「都道府県による市区町村に対する支援の実施有無」と市区町村票 2Q2「条例の策定状況」および同項目 Q12「事業内容の見直し状況」に関するクロス集計結果(図表 50)

図表 50 【都道府県・市区町村票】市区町村に対する支援×条例策定/検証実施

調査数	1285	100
都道府県による歯科口腔保健に関する支援を受けている(以降、1244 が分母)	1244	96.8
支援を受けており、条例を策定している	245	19.7
支援を受けており、条例を策定していないが、今後策定する予定がある	18	1.4
支援を受けており、条例を策定しておらず、今後も策定する予定はない	973	78.2
支援を受けており、実施した事業について課題把握を行っている	1091	87.7
支援を受けており、実施した事業について効果検証を行っている	403	32.4
支援を受けており、効果検証の結果を、広報媒体等を通して住民に周知している	113	9.1
支援を受けており、効果検証の結果を踏まえた事業の見直しを行っている	368	29.6

左列：件数 右列：割合

4. 自治体等の歯科保健担当者を対象とした研修会の実施

4.1 目的

自治体等の歯科保健担当者を対象に、本事業で歯科保健指導マニュアルの内容や地域における歯科口腔保健に関する取組の実施状況の情報提供を行う等、地域の歯科保健事業の推進に資する目的とした研修会を実施した。

4.2 実施内容

研修会は以下の要領にて開催した。

図表 51 研修会の開催概要

開催目的	「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」や「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の評価・推進に向けた実態把握調査の結果、歯科口腔保健の最近の動向の情報提供を行うこと。
参加者	自治体等の歯科保健担当者
定員	なし
開催方法	オンデマンド配信 ※配信用動画の撮影は、PwCと登壇者にて Teams 等によりプレゼンテーションの録画を行い、適宜編集等を行ったうえでアップロード用の動画ファイルを作成した。
開催時期（アップロード）	3月下旬
プログラム	合計 2 時間程度 ■ 行政説明（厚生労働省 25 分程度） ・ 歯科口腔保健施策を取り巻く状況 ■ 基調講演（三浦委員長 30 分程度） ・ 本事業の意義・成果について 等 ■ 調査報告（PwC 25 分程度） ・ 「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」ご説明 ・ 実態把握調査結果について ■ 事例紹介（2 自治体 x 各 20 分程度）

- ・ ライフステージ等を踏まえた適切な歯科保健指導の事例紹介 2 件（1 事例はヒアリング先である福島県楢葉町、1 事例は検討委員メンバーの所属自治体である千葉県船橋市）

上述の通り、研修会はオンラインでの配信形式にて開催した。視聴用の URL は以下の通り。

図表 52 研修会の動画 URL

行政説明	https://youtu.be/kTDXY2m7Hlw
基調講演	https://youtu.be/2e9Jns64NVg
マニュアル説明	https://youtu.be/-etNp4QUS8g
実態把握調査結果について	https://youtu.be/-XzhsDa0qKw
事例紹介 1(福島県楢葉町)	https://youtu.be/_GKrOKP8bhg
事例紹介 2(千葉県船橋市)	https://youtu.be/pHaIkrv5yPo

5. 別添資料一覧

別添資料 1 すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル

別添資料 2 すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル 別冊

別添資料 3 歯科口腔保健研修会資料

(実態把握調査関連資料)

資料 1 歯科口腔保健実態把握調査・調査票(都道府県)

資料 2 歯科口腔保健実態把握調査・調査票(市区町村)

資料 3 歯科口腔保健実態把握調査・調査結果(都道府県)

資料 4 歯科口腔保健実態把握調査・調査結果(市区町村)

すべての
歯科保健事業
担当者向け

歯科保健指導マニュアル

MANUAL

はじめに

本歯科保健指導マニュアルは、歯科専門職のいない自治体も含め、すべての歯科保健事業担当者の方がご活用いただけるように、保健指導の基本的な考え方、各ライフステージにおける歯科保健指導等について、歯科健診を受診後の住民へ、必要な歯科保健指導を実施できるようにまとめています。なお、専門的な歯科保健指導が必要な場合には地域の歯科専門職の方とご相談いただくこと、またできるだけ幅広い方にご利用いただくため、本マニュアルでは歯科保健指導の内容を厳選してまとめています。本マニュアルを通して、幅広い自治体において歯科保健指導が実施され、歯・口腔の健康を通し、健康寿命の延伸・健康格差の縮小につながる一助としていただければ幸いです。

目次

はじめに	1
目次	1
総論(保健指導の基本的な考え方)	2
① 生活習慣の改善につなげる保健指導の特徴	2
② 健康行動に関する手法や理論	4
③ 歯科保健指導の応用例	5
各論(各ライフステージ共通の歯科保健指導)	7
各論(乳幼児期における歯科保健指導)	10
各論(少年期における歯科保健指導)	11
各論(成人期における歯科保健指導)	12
各論(高齢期における歯科保健指導)	13
各論(妊産婦に対する歯科保健指導)	14
参考(ICTを活用した歯科保健指導)	15
参考資料(歯科保健指導等に関する情報)	16

歯科保健指導の考え方は、歯科領域に限定されず、全領域における保健指導の考え方がベースとなっていますので、まず、保健指導の基本的な考え方について解説を行います。

1 生活習慣の改善につなげる保健指導の特徴

生活習慣病における保健指導は、**健診によって生活習慣病の発症リスクを発見し、自覚症状はほとんどないが発症のリスクがあることや、生活習慣の改善によってリスクを少なくすることが可能**であること等を分かりやすく説明することが特に重要です。しかし、改善すべき生活習慣に自ら気付くことが難しく、また、対象者は、行動変容は難しいと認識している場合が多いです。さらに、行動変容に抵抗を示す場合もあることを念頭に置いて、対象者への支援を行う必要があります。

○ 保健指導を実施する際の要点

対象者は、保健指導の際の面接において、客観的に自己の生活習慣を振り返ることで改善すべき生活習慣を認識できます。その気付きが行動変容のきっかけとなります。そのため、保健指導実施者は、**実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援**することが重要です。その上で、対象者が新たな行動を継続できるよう、定期的に助言・支援することや同じ課題に取り組むグループへの参加の勧奨等、**対象者が現在の状況を客観的に把握できる機会を提供**します。そして、実行していることに対しては、励ましや賞賛する等、**自己効力感を高める支援**が重要となります。

必要な支援

- 実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援
- 対象者が現在の状況を客観的に把握できる機会を提供
- 自己効力感を高める支援

○ 保健指導を実施する際の留意事項

① 行動変容ステージに応じた対応を行う

保健指導を実施する際は、対象者がどの行動変容ステージに該当するのかを判断した上で、それに対応する指導をすることが必要になります。

行動変容ステージ	対応内容
無関心期	行動変容の必要性を正しく理解し、関心をもってもらうこと
準備期	対象者に目標と方法を決めてもらい、行動計画を立ててもらうこと
実行期・維持期	行動変容を継続してもらうこと

②対象者自身が健診結果と生活習慣との関係を理解し、生活習慣病の予防・重症化予防が可能であることを分かりやすく説明

現在の生活習慣を続けることにより、将来疾病が発症する可能性等を伝える場合、対象者に対していたずらに恐怖心を抱かせないように、発症リスク等の事実を伝え、**生活習慣の改善によって疾病の発症を予防できることや、疾病をコントロールしやすくなることの理解を促すことが重要**です。

③生活習慣の改善につながる様々な働きかけの必要性

生活習慣の改善につなげるためには、対象者に押しつけることなく、その人に合わせた支援を行い、**生活習慣を変えることが本人にとって快適であることを実感させ、楽しめるようなプログラムを提示する等、様々な働きかけが必要**です。また、毎年、**特定健康診査等を継続して受診することの必要性を対象者が納得できるように支援**することも重要です。

④健康づくりの取組の継続と継続を促す環境づくり

国民一人ひとりが健康づくりの取組を実践し、継続していくためには、ポピュレーションアプローチとして様々なインセンティブの提供や、ICT (Information and Communication Technology) や民間の創意工夫も活用した多様な選択肢(健康プログラム)を提供することが考えられます。**個人が日常生活の大部分を過ごす職場や地域社会の中で、無理なく健康づくりを行える環境づくりや、ともに取組を進めることができる新たなコミュニティの構築等も、併せて進めていくことが必要**です。

2 健康行動に関する手法や理論

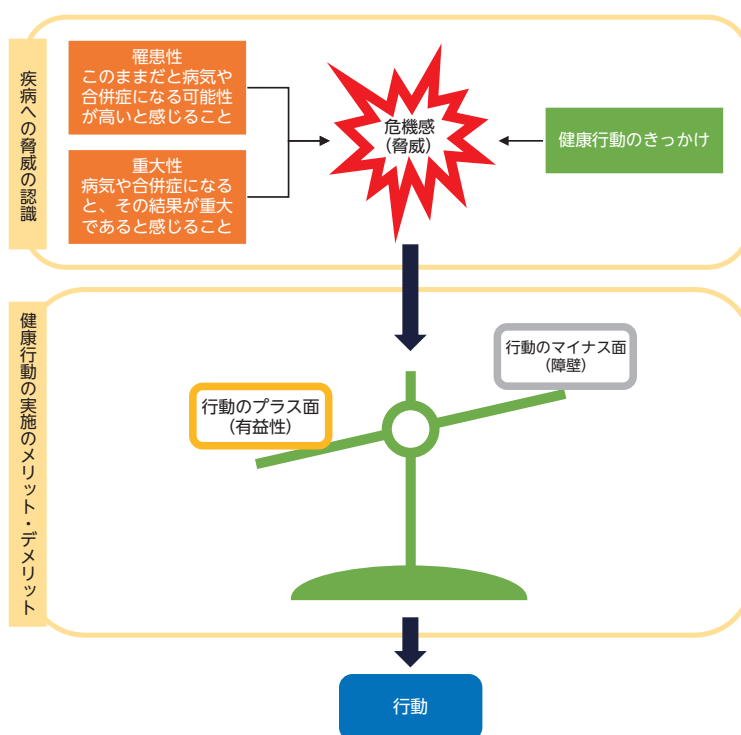
カウンセリング的要素を取り入れた支援や、認知行動療法の手法、コーチングの手法、ティーチングの手法、健康行動理論等を取り入れた支援等があります。ここでは、ヘルスビリーフモデル、トランスセオレティカルモデルについてご紹介します。

①ヘルスビリーフモデル(健康信念モデル) ¹⁾

ヘルスビリーフモデルは代表的な健康行動理論の一つで、**人が健康によい行動を行う可能性を高める主な要因として「脅威の認識」と「メリットとデメリットのバランス」**の2つを挙げています。

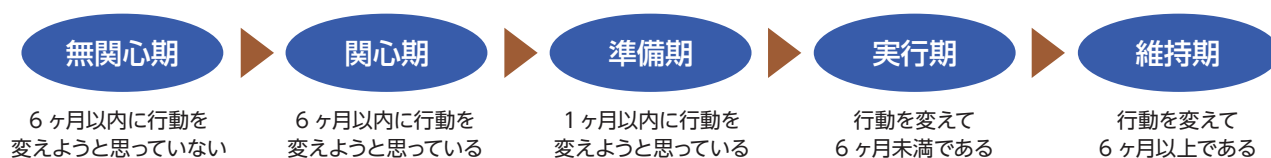
「脅威の認識」と「メリットとデメリットのバランス」が満たされることによって、危機感が生まれ、その危機感を減らすために健康行動をとる可能性が高くなります。加えて、**危機感に影響を与えるものとして、健康行動のきっかけ(症状を感じるなどの内的なきっかけや医療従事者からの情報提供などの外的なきっかけ)**があります。

ヘルスビリーフモデルのイメージ



②トランスセオレティカルモデル(行動変容ステージモデル) ²⁾

行動変容ステージモデルでは、人が行動を変える場合は「無関心期」→「関心期」→「準備期」→「実行期」→「維持期」の5つのステージを通ると考えます。行動変容のステージをひとつでも先に進むには、その人が今どのステージにいるかを把握し、**それぞれのステージに合わせた働きかけが必要**になります。



1) Rosenstock IM. Historical origins of the Health Belief Model. Health Education Monographs. 1974; 2(4): 328-35.

2) Prochaska JO, DiClemente CC. Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1983; 51(3): 390-395.

3 歯科保健指導の応用例

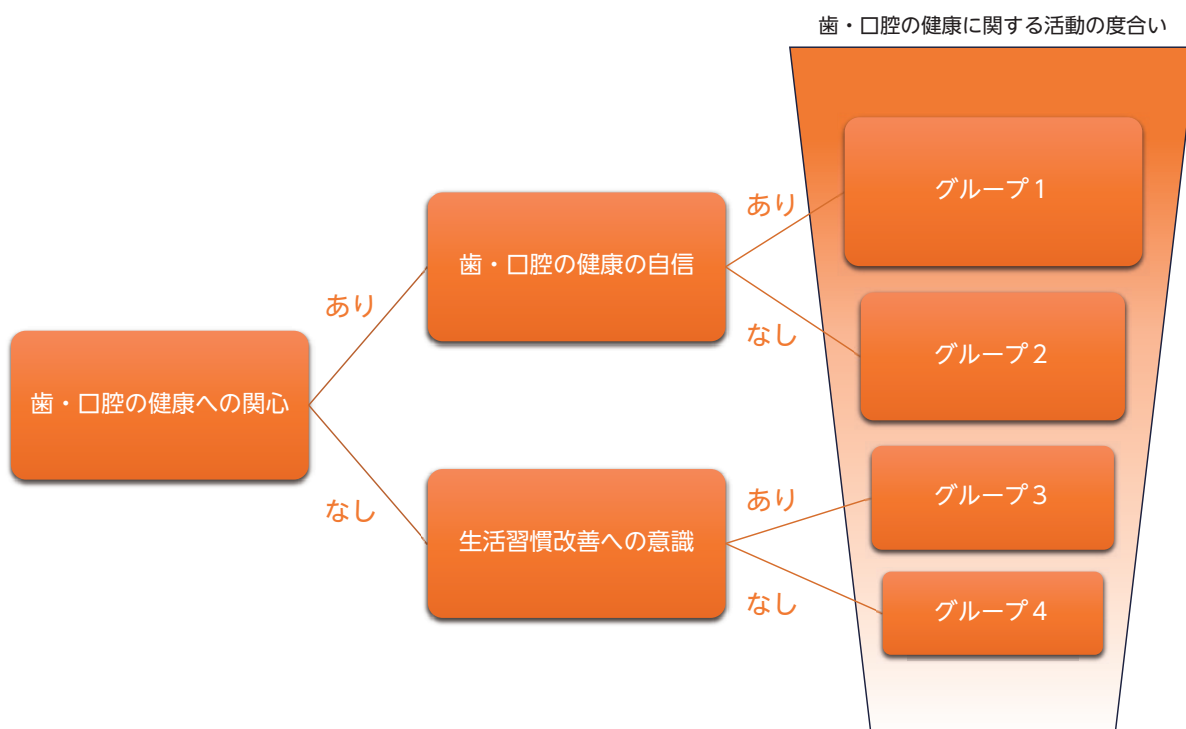
実際の歯科保健指導では、ヘルスビリーフモデルやトランスセオレティカルモデル等を参考に、対象者の疾病や健康に対する価値観や関心を探るとともに、現在の生活習慣や健康状態のアセスメントを行います。



その上で、対象者の状況に応じて効果的な歯科保健指導を実施することが重要であり、本マニュアルでは行動経済学的アプローチを中心とした行動変容方法に関する研究等を参考に、歯科保健指導での応用の例として、歯・口腔の健康への関心度等により無関心者の類型化を行い、グループ分けをした対象者ごとに有効と考えられる活用可能なメッセージ例を示します。(ヘルスビリーフモデル、トランスセオレティカルモデル、令和4年厚生労働科学研究「行動経済学を用いた健康無関心層の類型化に基づく効果的な保健指導手法の確立」(研究代表者山本精一郎教授)等を参考に本マニュアルにおいて作成)

なお、対象者は、歯科保健指導により歯・口腔の健康への意識づけができたとしても、多忙により取組ができない場合もあります。その場合は、日常生活で対応が可能な内容から指導を行うことが必要となります。

対象者のグループ分け



グループ	伝える際のポイント	メッセージの例
グループ1 歯・口腔の健康への関心あり・セルフケア実施あり	・セルフケアが実施できていることを賞賛する ・セルフケアに加え、プロフェッショナルケアの必要性を伝えることが重要 ・歯・口腔状態を定期的にチェックするよう促すことがポイント	「適切な歯磨き、食生活の改善などを実践されており素晴らしいです。実践されていることを家族や友人とも共有すると続けやすくなります。」 「自分で行う歯磨きに加え、歯科医師等が行う歯・口腔のケアや指導を受けることは、歯・口腔の健康状態を維持するために必要です。」 「定期的に歯科健診を受け、あなたの今の歯・口腔の健康状態にあった最も良い方法について考えてみませんか？」
グループ2 歯・口腔の健康への関心あり・セルフケア実施なし	・将来の歯科疾患のリスク低下のための行動(セルフケアの実施)を促すことが重要 ・歯・口腔状態を定期的にチェックするよう促すことがポイント	「将来のう蝕や歯周病などの病気に罹患するリスクを下げるために、適切な歯磨き、食生活の改善などの健康行動を行うことが重要です。まずは、歯磨きや食生活の改善など、歯科疾患の予防に向けた取り組みにも挑戦してみませんか？」 「かかりつけ歯科医や歯科健診のときに専門家に相談してみることで、あなたの歯・口腔の状態にあったより健康になるための方法が見つかるかもしれません。」
グループ3 歯・口腔の健康への関心なし・生活習慣改善への意識あり	・歯・口腔の健康に関する関心を持つてもらう ・歯・口腔の健康が全身の健康にも関係している事を知ってもらい、歯・口腔への関心を高めることが重要 ・歯・口腔状態を定期的にチェックするよう促すことがポイント	「入れ歯になると今と同じような食事を楽しむことができなくなる場合があります。」 「歯周病は糖尿病や心疾患など、全身疾患にも影響を及ぼします。今取り組んでおられる健康的な習慣に加えて、歯磨きや食生活の改善など、歯科疾患の予防に向けた取り組みにも挑戦してみませんか？」 「かかりつけ歯科医や歯科健診のときに専門家に相談してみることで、あなたの歯・口腔の状態にあったより健康になるための方法が見つかるかもしれません。」
グループ4 歯・口腔の健康への関心なし・生活習慣改善への意識なし	・歯・口腔の健康に関する関心を持つてもらう ・健康や歯・口腔の健康を改善するため、日常生活でできる生活習慣の改善への気づきのきっかけを作ることが重要 ・歯・口腔状態を定期的にチェックするよう促すことがポイント ・指導した内容が改善されているか、一定期間後にフォローアップすることも重要	「入れ歯になると今と同じような食事を楽しむことができなくなる場合があります。また、治療費も非常に高額になる場合があります。」 「歯周病は糖尿病や心疾患など、全身疾患にも影響を及ぼします。歯周病や糖尿病が悪化すると定期通院による時間的負担もありますし、大きな医療費の負担が生じることもあります。食生活の改善や運動、歯磨きの仕方を見直すなど、日々の生活を少しでも健康にしてみませんか？」 「歯科健診のときに専門家に相談してみることで、あなたの生活にあったより良い方法が見つかるかもしれません。」

※多忙な方へは、**日常生活の小さな行動の変化でできる生活習慣の改善への気づきのきっかけを作ることが重要**です。例えば、「忙しい生活ではどうしてもそれらの行動を続けることが難しいこともあるかもしれません。フッ化物配合の歯磨剤を使うことや間食を控えるなど、日常的な小さな行動を少し変えることで、確実に健康行動を実践することができます。」というようなメッセージが考えられます。

各ライフステージ共通の 歯科保健指導

各ライフステージを通して最も多くみられる歯科疾患は、う蝕(むし歯)と歯周病です。まずは、これらの歯科疾患対策について指導を行うことが必要となります。歯科疾患対策は、各個人が行うセルフケアと歯科医師等が行うプロフェッショナルケアが両輪となり、**歯科健診の結果からリスクに応じて定期的な歯科健診の受診や歯科治療の受診等へ促していくことが重要**となります。ここでは、セルフケアを中心に解説を行っていきます。まず、共通して重要なことが歯みがきとなります。

また、**口腔の健康は、全身の健康にも関係してきます。歯科疾患対策が全身の健康につながる****ことと関係づけて歯科保健指導を行うことも重要**です。歯科保健指導を実施する際、保健指導や他の健康関連の事業とも連携を取りながら対象者にアプローチしていくことも重要です。

なお、本マニュアルでは、各ライフステージにおける代表的な歯科疾患についてまとめていますが、災害時の歯科保健、障害児・障害者の歯科保健、要介護者の歯科保健も重要です。それぞれ関連の資料をご確認ください。

歯科保健指導の方法

- 歯科疾患対策の意義や方法について分かりやすい資料や動画を活用しながら説明することが不可欠です。例えば、公益財団法人8020推進財団のウェブサイト等には、国民向けの分かりやすいリーフレットや動画も用意されています。
- 歯科疾患対策が、歯・口腔の問題だけではなく、糖尿病や心疾患等の全身の健康にも関係することを併せて伝えることにより、歯科疾患対策に関する行動変容につなげていくことも必要です。



歯科疾患対策

う蝕対策と歯周病対策では、まずは適切な歯磨きが重要となります。各ライフステージによって口腔内の状況も変わりますので、次のようなウェブサイトも活用しつつ、歯磨きの指導を行ってください。

公益社団法人 日本歯科医師会 ウェブサイト

正しい歯みがきできていますか？
あなたにピッタリな歯のみがき方を探してみよう！
詳しくは、かかりつけの歯医者さんに相談してください。

STEP1
あなたの年齢を選んで

STEP2
問診票に「はい」「いいえ」で答えていただくだけで

STEP3
あなたにピッタリな歯のみがき方を探せます！

使い方はカンタン！

う蝕対策

- う蝕対策には、フッ化物配合の歯磨き剤の使用やフッ化物配合の洗口剤が有効となります。一般的に販売されている歯磨き剤の大半にはフッ化物が配合されており、それぞれの年齢に応じてフッ化物の濃度も異なりますので、年齢に応じた歯磨き剤を使用するよう指導(下記参照)を行ってください。

年 齢	使用量	フッ化物濃度	使用方法
歯が生えてから2歳	米粒程度 (1～2mm程度) 	1,000 ppmF (日本製品を踏まえ900～1,000 ppmF)	・就寝前を含めて1日2回の歯磨きを行う ・1,000 ppmFの歯磨き剤をごく少量使用する。歯磨き後にティッシュなどで歯磨き剤を軽くふき取ってもよい ・歯磨剤は子どもの手が届かない場所に保管する ・歯磨きについて専門家のアドバイスを受ける
3～5歳	グリーンピース程度 (5mm程度) 	1,000 ppmF (日本製品を踏まえ900～1,000 ppmF)	・就寝前を含めて1日2回の歯磨きを行う ・歯磨き後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをすることは少量の水で1回のみとする ・子どもが歯ブラシに適切な量をつけられない場合は保護者が歯磨剤を出す
6歳～成人・高齢者	歯ブラシ全体 (1.5cm～2cm程度) 	1,500 ppmF (日本製品を踏まえ1,400～1,500 ppmF)	・就寝前を含めて1日2回の歯磨きを行う ・歯磨き後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをすることは少量の水で1回のみとする ・チタン製歯科材料が使用されていても、歯がある場合はフッ化物配合歯磨剤を使用する

(フッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法(2023年1月)(日本口腔衛生学会、日本小児歯科学会、日本歯科保存学会、日本老年歯科医学会))

- 口腔内全ての歯面にまんべんなく歯ブラシをあてる必要があります。例えば、下顎の奥歯から前歯、反対側の奥歯まで磨くなど歯列に沿って順に磨くと磨き忘れが減ります。また、歯科健診で指摘された部分や磨き残してしまう部分など、各個人の状況に合わせて対応することが必要です。
- 糖分を含む食品の摂取頻度の制限といった食生活の改善も有効です。

歯周病対策

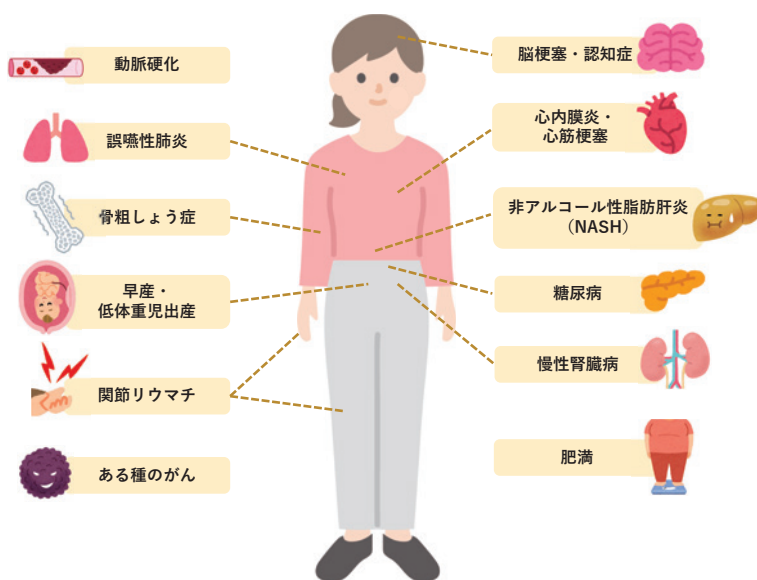
- 特に歯周病は糖尿病との関係が報告されており、他の疾患との関連も指摘されています。他の疾患の指導にも合わせて歯周病対策の指導も行っていくことが重要です。
- たばこを吸うと歯周病が進行しやすくなりますので、禁煙指導も必要となります。

口腔の健康と全身の健康の関連

歯周病と糖尿病の関連をはじめとして、口腔の健康と全身の健康は相互に密接に関係しています。また、口腔の健康が健康寿命に関連するという研究結果も出ています。歯科保健指導を行う際は、歯科疾患対策だけではなく、全身の健康状態も踏まえ指導を行うことも重要となります。口腔の健康と関連のある疾患としては次のようなものがあります。

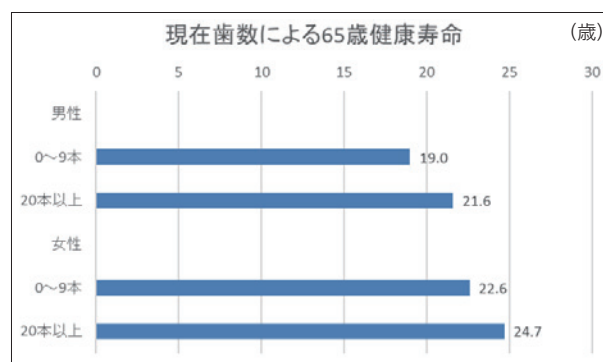
口腔の健康が全身の健康に関連する代表例

- 歯周病と糖尿病との関連はエビデンスが高いものとして知られており、糖尿病があると歯周病が悪化することや、歯周病のある糖尿病患者に歯周病治療を行うことで、血糖コントロールの指標に改善が見られるなど、歯周病と糖尿病との間には双方向的な関連があるといわれています。
- 歯周病は、心疾患や慢性腎臓病、呼吸器疾患、骨粗鬆症、関節リウマチ、悪性新生物(がん)、早産・低体重児出産など、さまざまな全身疾患と関連していることが報告されています。



口腔の健康が健康寿命に関連する研究結果

- 男女ともに現在歯数が少ないほど健康寿命は短かったという結果(右のグラフは、現在歯数別に、65歳時点での健康寿命を示す)が出ています。また、現在歯数が少ない場合でも、口腔ケアの実践により健康寿命が延伸しうる可能性も示唆されています。



厚生労働科学研究「成人期における口腔の健康と全身の健康の関係性の解明のための研究」(研究代表者小坂健教授)

乳幼児に対しては、**年齢・口腔内の状態に応じた歯科保健指導**を行うことが必要となります。

萌出直後の歯はう蝕になりやすいので注意が必要であること、**適切な歯磨き習慣・仕上げ磨き習慣を身に付ける**ことが重要です。

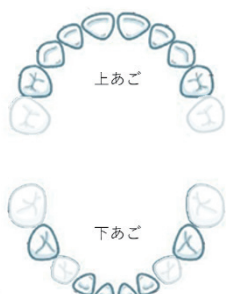
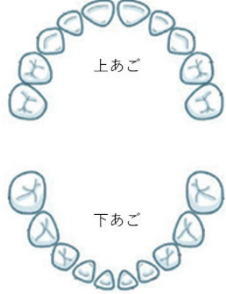
口腔機能の獲得も重要な時期となり**口腔機能の獲得に影響する習癖がある場合は、その対策**も重要となることがあります。口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖として、指しゃぶり、吸唇癖・咬唇癖、舌突出癖などがあります。それぞれ発生する時期や心身の発達等の背景も様々であることから、歯科専門職や小児関連の専門職とも連携しつつ、丁寧に対応を行うことが必要となります。

保護者が1日に1回は仕上げ磨きをし、子どもの口腔内を観察することも重要です。

なお、歯の生える時期は個人差がありますが極端に歯の萌出が遅れている場合、矯正治療についての相談があった場合等については、歯科医療機関への受診を促しましょう。

乳幼児のチェックリスト

- ✓ 年齢・口腔内の状態に合わせた指導
- ✓ 適切な歯みがき習慣を身に付ける指導
- ✓ 口腔機能の獲得に影響する習癖への対策
- ✓ 保護者による仕上げ磨きや口腔内の観察の実施

年 齢	歯の萌出状況	歯科保健指導のポイント
0 歳		✓ 歯が生え始める前から、ガーゼで歯肉や舌を拭う練習をすることが有用です。 ✓ 乳歯は生後6～7か月頃から生え始めます。 ✓ 口腔機能の発達は、5～6か月頃から口唇を閉じて飲み込む機能、口唇から取り込む機能を獲得します。その後、舌を使って押しつぶす機能、歯肉で噛みつぶす機能を獲得していきます。 ✓ 離乳食は、6～7か月頃は、離乳食を始めて1か月位したら1日2回食にし、食品の種類をふやし、7～8か月頃から舌でつぶせる固さにします。9～10か月頃は、1日3回食にし、9か月頃から歯ぐきでつぶせる固さにします。1歳の頃は、食欲をなくさぬよう、また、う蝕予防のために、砂糖を含む飲食物を控えましょう。
1 歳 6 か月児		✓ 上あごの6本と、下あごの6本が生えています。 ✓ 萌出直後の歯、特に上の前歯の「歯と歯肉の境目」「歯と歯の間」はう蝕になりやすいため、注意が必要です。 ✓ 保護者による仕上げ磨き、口腔内の観察の実施が必要です。 ✓ 幼児が自分で歯ブラシを持って磨く時は、歯ブラシの喉つき事故に注意が必要です。 上の前歯の「歯と歯肉の境目」「歯と歯の間」  う蝕になりやすい歯の面
3 歳児		✓ 全ての乳歯が生えそろっています。 ✓ 萌出直後の歯、特に奥歯の「かむ面・溝」「歯と歯の間」はう蝕になりやすいため、注意が必要です。 ✓ 保護者による仕上げ磨き、口腔内の観察の実施が必要です。 奥歯の「かむ面・溝」 「歯と歯の間」  う蝕になりやすい歯の面

乳歯から永久歯への歯の交換が起こりますが、**萌出直後の歯はう蝕になりやすいので注意**が必要です。また、歯の交換に伴い、食べにくい食材も出てきます。**口腔内の状態に合わせた歯磨き(デンタルフロスの使用を含む)や食生活ができるよう児童・生徒自身・保護者へ指導**を行うことが重要です。

口腔機能の獲得も重要な時期となり、**口腔機能の獲得に影響する習癖がある場合は、その対策も重要**となることがあります。

保護者が定期的に子どもの口腔内を観察したり、定期的な歯科健診の受診の促しが必要です。

なお、歯の生える時期は個人差がありますが極端に歯の萌出が遅れている場合、矯正治療についての相談があった場合等については、歯科医療機関への受診を促しましょう。

養護教諭や栄養教諭・学校栄養職員、学校歯科医など専門性を有する教職員や歯科衛生士や地域の方々などの参画・協力を得て、子どもの課題に応じた支援ができるような体制づくりが必要です。

少年期のチェックリスト

- ✓ 年齢・口腔内の状態に合わせた指導
- ✓ 適切な歯磨きの実施・食生活への指導
- ✓ 口腔機能の獲得に影響する習癖への対策
- ✓ 保護者による口腔内の観察の実施

年 齢	口腔内の状態	歯科保健指導のポイント
6 歳 (小学校 低学年)		✓ 奥の永久歯が新たに生え、下あごの前歯が生えかわります。 ✓ 萌出直後の歯はう蝕になりやすいので注意が必要です。特に永久歯は歯の溝が複雑ですので、歯科医療機関で予防の処置を受けることも有効です。 ✓ 保護者による仕上げ磨き、口腔内の観察の実施が必要です。
9 歳 (小学校 中学年)		✓ 上あご・下あごの多くの前歯が生えかわります。歯の交換時期は、野菜や肉など食べにくい食材が出てきます。食生活に注意が必要であることも指導を行うことが必要です。 ✓ 保護者による仕上げ磨きを時々実施し、口腔内の観察や定期的な歯科健診の受診のうながしがが必要です。 ✓ 萌出直後の歯はう蝕になりやすいので注意が必要です。
12 歳 (小学校 高学年)		✓ 第三大臼歯（親知らず）を除き全ての永久歯が生えそろっています。 ✓ 保護者による仕上げ磨きを時々実施し、口腔内の観察や定期的な歯科健診の受診のうながしがが必要です。 ✓ 萌出直後の歯はう蝕になりやすいので注意が必要です。

成人期、特に20歳以降は、親元を離れることで環境が変わることが多く、また、飲酒や喫煙の機会が増え、仕事等により生活習慣が不規則になった結果、**口腔清掃の不良になるなど、歯科疾患のリスクファクターが多くなります**。特に、喫煙は、歯周病のほか、口腔がん、口臭、歯や歯肉・歯の修復物への着色などのリスクファクターとされていますので、**口腔清掃含め、食生活や運動、喫煙等の生活習慣を改善するように指導を行う**ことが必要となります。

成人期のチェックリスト

- ✓ 定期的な歯科健診の受診
- ✓ 口腔の健康と全身の健康を踏まえた生活習慣の改善の指導
- ✓ 歯周病が増加する時期ですので、適切な歯磨き、歯間ブラシ等の選択をするよう指導

歯周病と全身の健康の関連

歯周病と糖尿病や心疾患、慢性腎臓病、呼吸器疾患、骨粗鬆症、関節リウマチ、悪性新生物(がん)など、さまざまな全身疾患と関連していることが報告されています。全身疾患との関連にも触れながら、生活習慣の改善等の指導を行うことが重要となります。

歯周病対策

- 成人期以降歯周病が増加しますので、口腔清掃を適切に実施するため、歯・口腔の状態に合わせた歯磨きを行うことが必要です。特に歯ぐきに炎症がある場合には、歯磨きの際、歯の外側も内側も、歯ブラシの毛先を歯と歯ぐきのさかい目に向けて45°の角度にあて、軽い力で小さく動きに動かして歯磨きをするよう指導を行ってください。

- また、歯ブラシに加え歯間ブラシやデンタルフロスといった清掃用具を、口腔の状態に合わせて選択させるとともに、使用方法の指導を行うことも重要となってきます。

歯ブラシ以外の補助清掃器具と使い方

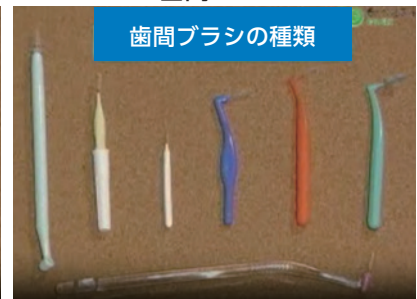
デンタルフロス

デンタルフロスの種類



歯間ブラシ

歯間ブラシの種類



高齢期は歯の欠損がある場合が多くその対策、歯の根の部分のう蝕対策が必要です。また、高齢期以降は、唾液の分泌量が減り、口の中が乾いたり、**オーラルフレイル**（歯の喪失や食べること、話すことに代表されるさまざまな機能の「軽微な衰え」が重複し、口の機能低下の危険性が増加しているが、改善も可能な状態）になりやすくなりますので、**口腔体操**を促すことが重要です。

高齢期のチェックリスト

- ✓ 定期的な歯科健診の受診
- ✓ 歯の欠損がある場合の指導
- ✓ 歯根面のう蝕対策の指導
- ✓ オーラルフレイル対策の指導

歯の欠損がある場合の対策

●歯の欠損がある場合は、入れ歯を使用することになりますが、入れ歯を使用しないで長期間放置すると反対側の歯が伸び出てきたり、隣の歯が傾いてきたりして咀嚼機能に影響が出てきます。また、入れ歯を使用していても口腔内の状態の変化に伴い、入れ歯の調整が必要になります。咀嚼機能の悪化は、食事を通して全身の健康に影響することもありますので、定期的に歯科医院を受診し、入れ歯の状態に問題が無いかの診察を受けることも必要です。

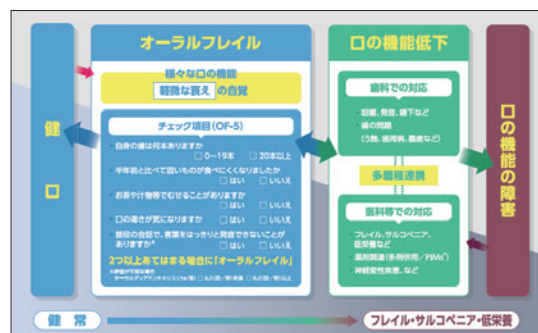
歯根面う蝕対策

●年齢とともに歯肉が退縮すると、写真の赤枠内のように歯の根が出てくることがあります。この部分はう蝕になりやすいのです。歯と歯の間、歯周ポケットに届くよう歯ブラシの毛先を使い、ていねいな歯磨きが必要になります。また、砂糖などの摂取頻度を低くする等の食事指導、フッ化物配合の歯磨剤の使用等口腔衛生状態の維持・改善等の指導を行うことが必要です。また、定期的な歯科の受診を促し、歯根面へのフッ化物の塗布等の処置を受けることも重要となります。



オーラル フレイル対策

●高齢期以降のオーラルフレイルは、早期に発見し、口腔機能の低下を予防するための口腔体操を促すことが重要です。



妊娠中は、**口腔内の環境の変化による歯科疾患のリスクの増加、歯周病が重症化した際の早産等のリスクの増加、胎児の歯の形成を念頭においた食事指導**が重要となります。

妊産婦のチェックリスト

- ✓ 歯周病と早産・低体重児のリスクの関連を踏まえた指導
- ✓ つわりが辛い時の歯磨き指導
- ✓ 食生活への指導

歯周病と早産・ 低体重児のリスク

●妊娠中はホルモン分泌の変化で、口の中の唾液が酸性になり、う蝕や歯肉炎、歯周病になりやすくなります。また、つわりのため、歯磨きができない、食事の回数が増えるなど、口腔内の環境を悪化させる要因も増えます。また、歯周病が重症化すると早産や低体重児の出産のリスクが高くなると言われています。

つわりが 辛い時の歯磨き

●つわりがつらく、歯磨きができない場合には、歯ブラシのヘッドを小さめのものにする、歯磨剤の味を変えたりする方法があります。また、つわりが落ち着いている時間帯に歯磨きをするように指導し、妊娠中の歯周病等の歯科疾患を予防していくことが重要となります。

胎児の歯にも影響する食生活の指導

●妊娠初期から、歯の芽がで始めます。丈夫な歯を作るためにも、妊婦が健康であることに加え、バランスの取れた食生活を通して、胎児に栄養を補給することが大切となりますので、妊婦への口腔清掃方法の指導に合わせて、食生活についても指導を行うことが重要です。

積極的にとりたい栄養

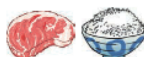
■ カルシウム

カルシウムは赤ちゃんの骨や歯、血液、神経組織などをつくるうえで大事な栄養素です。豊富に含まれている食品は、乳製品、小魚、豆類や大豆製品、海藻類、緑黄色野菜です。

■ タンパク質

赤ちゃんの歯の芽をつくるには、タンパク質も欠かせません。肉、魚、卵、乳製品、大豆製品などをバランスよくとりましょう。

■ リン

歯の石灰化（硬くなること）のために必要です。米、牛肉、豚肉、卵などに多く含まれています。

■ ビタミンA・C・D

・ビタミンA（豚肉、レバー、ほうれん草、にんじん）は、歯の表面のエナメル質の重要な栄養素になります。
・ビタミンC（ほうれん草、みかん、さつまいも）は、その下の象牙質の重要な栄養素になります。
・ビタミンD（バター、卵黄、牛乳）は、カルシウムの代謝や歯の石灰化に関係しています。

■ 鉄分

妊娠中は貧血になりやすくなります。貧血が続くとお腹の赤ちゃんの成長に影響しますので、鉄分は妊娠前の3倍以上を目安にとりましょう。小松菜、ほうれん草、ひじき、レバー、赤身肉、カツオ、ブリなどに多く含まれます。

歯科保健指導方法の工夫の一つとしてICT活用があります。特に、近年は新型コロナウイルス感染症の拡大により、従来の対面式での歯科保健指導が困難となった自治体を中心にICTを活用した歯科保健指導取組の広がりが見受けられます。

運営側・利用側の利便性等の観点から、ICTを活用した歯科保健指導は効果が期待されます。一方で、高齢者層を中心にICTが浸透していない世代には従来の対面指導で対応する方がよい等、各年代の特徴やまた対面・ICTの利点・難点を踏まえた歯科保健指導が重要となります。

	対 面	オンライン
利点	模型や実技指導などが可能になる 利用者に ICT スキルが不要	感染症対策になる 利用者の移動が不要 多くの指導者の確保が比較的容易
難点	利用者の移動が必要となる	オンライン会議ツールの準備が必要 実技指導が難しくなる

歯科保健指導教室などの参加率を向上させたいとき

- **オンライン形式での歯科保健指導**の導入により、利用者の準備・移動の手間が省け、特に小さい子供がいる家庭の保健指導教室参加率が増加した事例があります。また、オンラインでの指導は、参加者のみならず指導者の移動も不要となり、遠方の指導者を招くことが比較的容易になります。
- **サテライト形式での歯科保健指導**も、本会場＋サテライト会場にて収容可能人数が増え、また利用者も近所のサテライト形式にて受講が可能となることから、参加率向上に効果的なICT活用となります。

参加者の理解度を高めたいとき

- 指導する際、事前作成したスライドや録画した動画等の**ICTデバイスを活用すること**により、「誰がどこに行っても同じ指導を受けられる」ようになります。

オンライン形式 	● 準備・移動の手間が省け、保健指導の参加率が増加 ● 遠方の指導者を招くことが比較的容易に
サテライト形式 	● 本会場への移動が不要となり、利用者の利便性が向上し、利用者人数が増加 ● スタッフ人数が縮小し、より効率的な運営が可能
対面での ICT デバイスの活用 	● 運営の効率化および指導内容の標準化が可能 ● 視認性が高い指導が提供可能

歯科保健指導等に関する情報

本マニュアルは、歯科保健指導に関する全体像を簡便に把握するために作成をしております。より具体的な歯科保健指導等に関する情報は、以下の各ウェブサイトもご参照ください。

厚生労働省 歯科口腔保健関連情報



厚生労働省 e-ヘルスネット 歯・口腔の健康



公益社団法人 日本歯科医師会 8020 テーマパーク



公益社団法人 日本歯科医師会 健口チェック



公益社団法人 日本歯科衛生士会 歯とお口の健康情報



公益財団法人 8020 推進財団



委託先：PwCコンサルティング合同会社

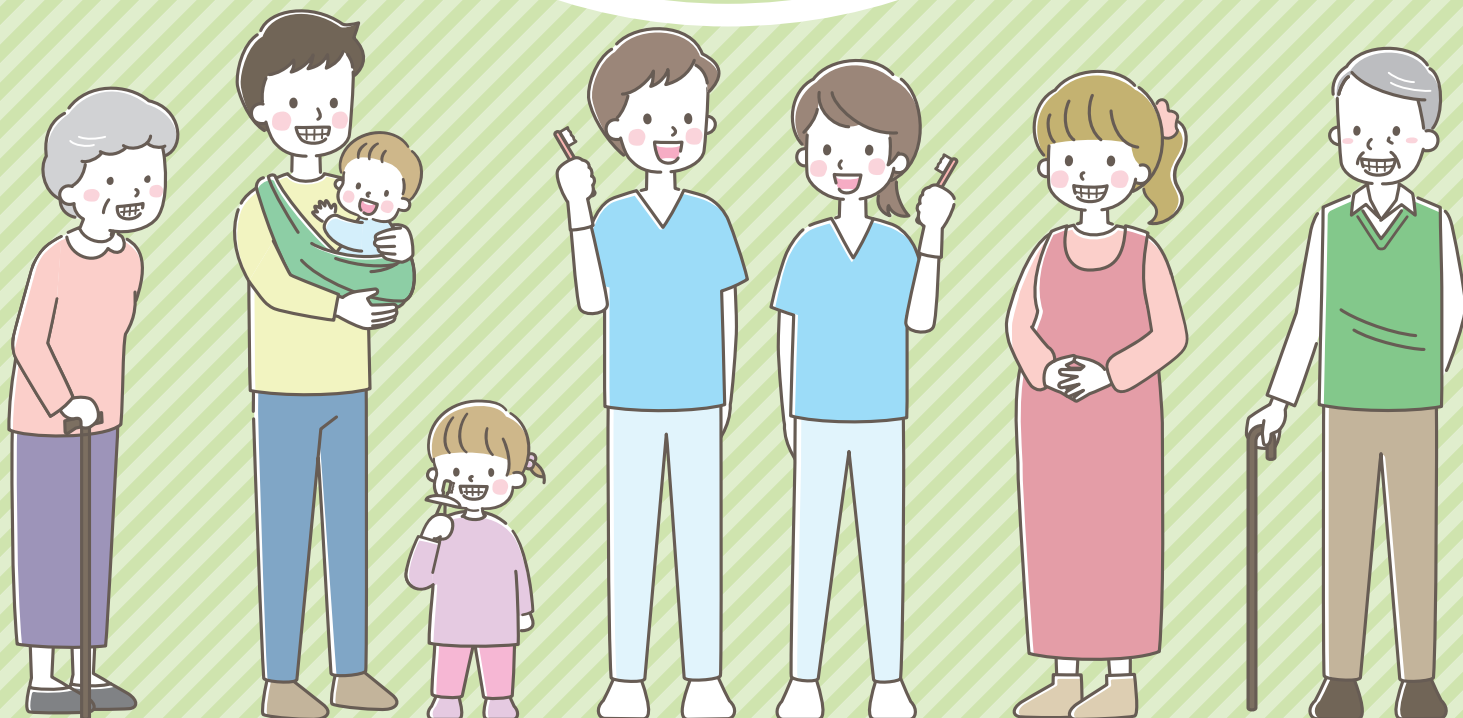
事業名：厚生労働省委託事業「ライフステージに応じた歯科口腔保健推進事業」

発行日：令和7年（2025年）3月25日



歯科保健指導時 の会話例

すべての歯科保健事業担当者向け
歯科保健指導マニュアル 別冊

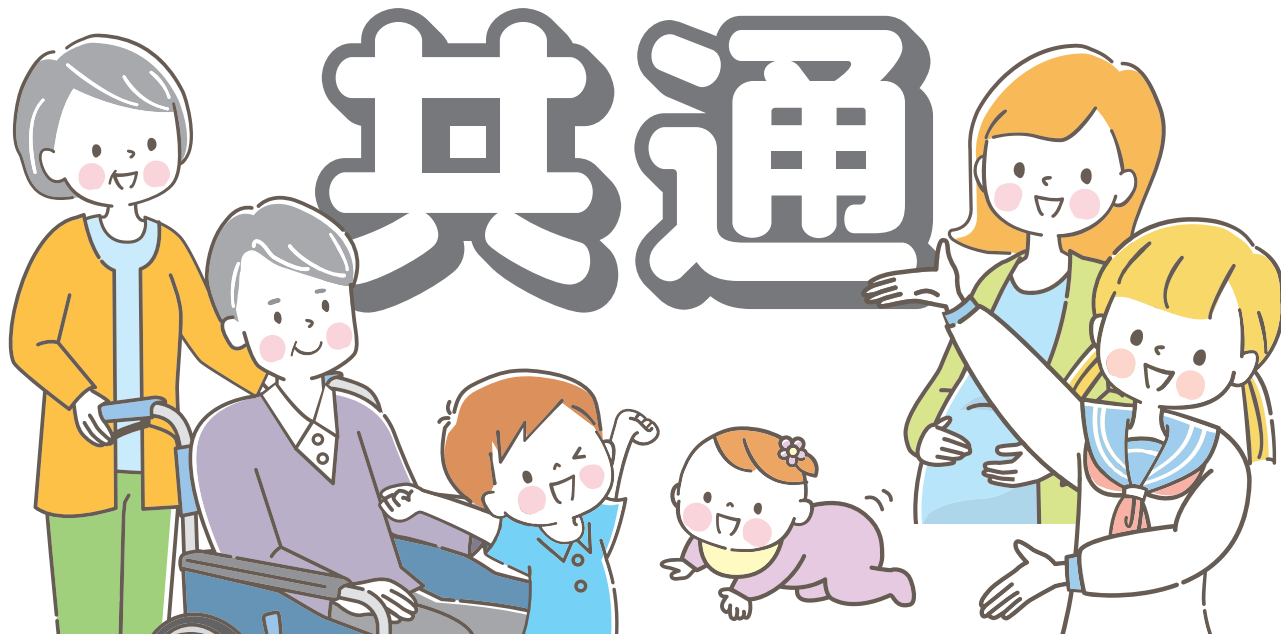


歯科保健指導時 の会話例

すべての歯科保健事業担当者向け
歯科保健指導マニュアル 別冊

共通	1
乳幼児期	6
少年期	13
成人期	21
高齢期	28
妊産婦	34





1 会話例



なぜ歯科の定期健診が必要なのですか？

定期的に歯石除去や歯面清掃等の予防処置、セルフケアや生活習慣の指導を受けると、受けなかった場合に比べて歯を失う本数が少なくなることが報告されています。かかりつけの歯科医療機関で定期健診を受けることで、歯科疾患の早期発見・早期治療につながります。



出典：三浦ら（2002）．「定期的に歯科健診と口腔ケアを受けていた成人の歯の状況」『口腔病学会雑誌』，69，285-289．



歯科健診を受ける頻度の目安を教えてください。

歯科健診の頻度の目安は、口腔・全身の状態、生活習慣等によって異なりますので一概には言えません。かかりつけ歯科医に相談してください。成人の場合は少なくとも年に1回以上歯科健診を受けましょう。





歯科医療機関選びに迷っています。どのように探したらよいでしょうか？

医療情報ネット（厚生労働省HP）をご参照ください。厚生労働省が各医療機関で提供可能なサービスや対応可能な疾患をまとめています。



出典：医療情報ネット（厚生労働省）



障害があります。歯科医療機関を受診をしたいのですが、どこに相談したらよいでしょうか？

お住まいの地域の自治体、または歯科医師会に相談してみましょう。



ハチマルニイマル
8020運動とは何ですか？

8020運動は「80歳になっても自分の歯を20本以上たもとう」という運動です。近年8020を達成している人は増加しており、75歳以上～85歳未満の51.6%が8020を達成しています。



出典：令和4年歯科疾患実態調査結果（厚生労働省）
「8020運動とは」（健康づくりサポートネット）



8020を達成するための方法を教えてください。

8020を達成するためには「歯の喪失をいかにして防ぐか」がポイントであり、歯を長く使えるよう、生涯を通じたむし歯と歯周病の予防が重要です。
ご自身に合った具体的な口腔清掃の方法等は、かかりつけの歯科医療機関で教えてもらいましょう。



参考：「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」
p.7「各ライフステージ共通の歯科保健指導」



口臭の原因は何ですか？

口臭の原因の87%は口の中にあると報告されています。その多くは口の中（歯や舌等）の汚れ、歯周病の原因菌によって作られる揮発性硫黄化合物によるものです。口の中の他、糖尿病（アセトン臭）や尿毒症（アンモニア臭）等の全身の疾患が口臭の原因となる場合もあります。



出典：口臭の治療・予防（健康づくりサポートネット）

Delanghe G, et al. Multidisciplinary breath-odour clinic. Lancet. 1997; 350:187.



食事の際、窒息予防のためにできることはありますか？

食べるときに、これらのことに気を付けましょう。

- ①一口量は無理なく食べられる量にする。
- ②食べ物を30回を目標としてゆっくり多くかむ。
- ③しっかりかんで唾液と混ぜ合わせてから飲み込む。



参考：p.18 少年期コラム「II. 窒息事故」

2 コラム

I. 歯科疾患予防※1

エビデンスに基づくむし歯予防対策としては、フッ化物の応用（フッ化物塗布、フッ化物配合歯磨剤、フッ化物洗口等）、シーラント、砂糖の適正摂取等が効果的であるとされています。このため、歯科保健指導では、歯みがきだけではなく、フッ化物の利用、適正な食習慣等も不可欠であることを伝える必要があります。

次に、エビデンスに基づく歯周病予防対策としては、歯みがきが最も重要であり、さらに、デンタルフロスや歯間ブラシといった歯間清掃用具の使用、歯科医療機関での定期的な歯石除去、喫煙をしないことも有効とされています。

システマティックレビューによりエビデンスを評価し、推奨と勧告を提示するガイドラインに基づき取りまとめられた、アメリカ予防医療研究班の歯科疾患予防ガイドラインを紹介します【図表1】。

疾患	予防的介入方法		証拠の質	勧告の強さ
むし歯	フッ化物	全身的…水道水フッ素化、錠剤	I	A
		局所的…歯磨剤、洗口剤、塗布	I	A
	シーラント		I	A
	食事のコントロール	甘いものを控える	II-1	A
		就寝中の哺乳瓶使用は控える	III	B
	個人的な歯科衛生（フッ素非含有歯磨剤、フロス）		III	C
歯周病	プラークと歯石の除去	個人による口腔衛生	I	A
		スケーリング、ルートプレーニングによる専門家のケアと個人による口腔衛生を組み合わせた予防	I	A
	クロルヘキシジン（ハイリスクグループのみ）		I	A

▽証拠の質について

I：最低1つ以上の正しくデザインされた無作為コントロール研究から得られた証拠

II-1：無作為ではないがよくデザインされたコントロール研究から得られた証拠

II-2：1つ以上の施設または調査団体による、よくデザインされたコホート研究またはケースコントロール研究から得られた証拠

II-3：介入する場合としない場合についての、数回連続の調査から得られた証拠

コントロールされない実験における劇的な結果はこのタイプ

ex. 1940年代におけるペニシリン治療の導入

III：臨床的経験、記述的研究、熟達した委員会の報告にもとづいた、社会的地位ある研究者の意見

▽勧告の強さについて

A：その項目を定期健診に含むべきだという勧告を支持する確かな証拠がある

B：// いう勧告を支持する証拠がある

C：// 考えられるだけの証拠が乏しい

しかし他の団体により勧告される可能性がある

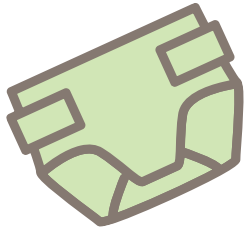
図表1 アメリカ予防医療研究班による歯科疾患予防ガイドライン

※1 歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループ報告書(2019年6月)（厚生労働省）
歯周病(2020年1月)（健康づくりサポートネット）
予防医療実践ガイドライン、米国予防医療研究班(福井次矢、箕輪良行監訳)、医学書院

参考資料

- ・ 歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループ報告書(2019年6月)
(厚生労働省)
- ・ 歯周病とは (2020年1月) (健康づくりサポートネット)
- ・ 予防医療実践ガイドライン、米国予防医療研究班(福井次矢、箕輪良行監訳)、医学書院

乳幼児期



目的・ねらい

指導者

乳幼児に対しては、年齢・口腔内の状態に合わせて適切な歯みがき習慣・仕上げ磨き習慣を身に付けさせる指導が重要です。口腔機能の獲得に影響する習癖がある場合、専門職と連携して丁寧に指導していく必要があります。

対象者（保護者）

- むし歯予防のための食生活や生活習慣及び発達の程度に応じた口腔清掃、フッ化物応用や第一大臼歯への小窩裂溝予防填塞法（シーラント）の実施等による、むし歯のない口腔を目指しましょう。

- 口腔・顎・顔面の成長発育、話す、かむ及び飲み込む等の口腔機能を獲得する時期です。口呼吸等の習癖と不正咬合や口腔の機能的・器質的要因が、口腔機能の獲得等に相互に影響することを理解しましょう。また、食育等の知識を習得しましょう。





会話例



乳歯はいつ頃から生えてきますか？

乳歯は生後6～7か月頃に下の前歯から生え始め、2歳半～3歳頃、20本の歯が生えそろいます。また、歯の生える時期や順番には個人差があります。



参考：「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」
p.10「乳幼児期における歯科保健指導」



いつから歯ブラシを使った方がよいですか？

乳歯が生えたら開始するとよいでしょう。乳幼児用の歯ブラシで歯に触れる練習をしましょう。もし歯ブラシを使うのが難しい場合ガーゼやコットンから始めてみましょう。



参考：「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」
p.7「各ライフステージ共通の歯科保健指導」



仕上げみがきの時に気を付けることはありますか？

仕上げみがきを行う時は子どもを保護者の膝の上に寝かせましょう。年齢に合わせた仕上げみがき用歯ブラシとフッ化物配合歯磨剤を使用し、むし歯になりやすい場所を中心に歯の汚れを取ります。仕上げみがきを嫌がる場合は、膝の上で寝かせて子どもの口の観察から始めましょう。歌を歌ったり音楽をかける等、仕上げみがきを楽しく短時間で済ませる工夫やよく褒めるとよいでしょう。



出典：「乳幼児健康診査事業実践ガイド」（国立成育医療研究センター） p.114



乳幼児期にむし歯になりやすい場所がありますか？

後述はむし歯になりやすい場所の目安です。子どもの成長発育に応じて変わりますので、かかりつけ歯科医に相談しましょう。

- 1～2歳：上の前歯
- 3歳：奥歯のかむ面・溝
- 4～5歳：奥歯の歯と歯の間
- 6歳以降：生えたての永久歯



参考：「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」
p.10「乳幼児期における歯科保健指導」



本人の歯みがきで注意することはありますか？



歯ブラシをくわえたまま転倒して、喉を突いたり、口の中に刺さる事故が発生しています。歯みがきの時に歩き回らないよう保護者の方が見守りましょう。また、子どもは喉突き防止歯ブラシを使いましょう。



参考：p.12 乳幼児期コラム「II. 歯みがき中の喉突き事故」



フッ化物配合歯磨剤は使った方がよいですか？

フッ化物配合歯磨剤には、むし歯予防効果があります。生えたとの歯はむし歯になりやすいため、歯が生え始めたら年齢に応じて適切なフッ化物配合歯磨剤を用いた歯みがき習慣を付けましょう。フッ化物配合歯磨剤の量は、2歳頃までは米粒程度(1～2mm程度)、3歳～5歳ではグリーンピース程度(5mm程度)が目安です。

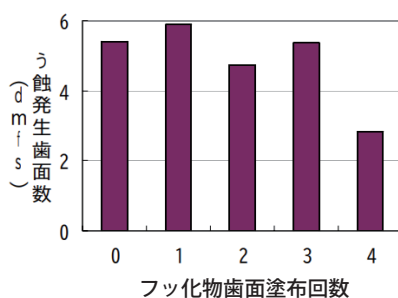


参考：「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」
p.8「各ライフステージ共通の歯科保健指導」



フッ化物歯面塗布は、いつ頃から、どのくらいの頻度で歯科医療機関でやってもらったらよいですか？

新潟市におけるフッ化物歯面塗布回数



子どもの前歯が生えそろう1歳前後から半年に1回、むし歯のリスクが高い場合は3～4か月に1回、かかりつけの歯科医でフッ化物歯面塗布をしてもらいましょう。



出典：「フッ化物歯面塗布」(健康づくりサポートネット)
フッ素を3か月に1回塗布をした3歳児は全く塗布していない場合と比較してむし歯の発症数が47.5%有意に少なかったと報告されています。(清田ら(1997)「フッ化物ゲル歯面塗布法(歯ブラシ・ゲル法)の乳歯う蝕予防効果」『口腔衛生学会雑誌』, 27,307-312.)



卒乳時期が遅くなると、むし歯になりやすくなりますか？

卒乳の時期が1歳6か月より遅れるとむし歯の発生が多いことが報告されています。

一方、卒乳時期については、母親の考えを十分に尊重することも重要であることから、卒乳が遅れている場合は、砂糖の摂取に注意することやフッ化物応用等にしっかり取り組むことが大切です。



参考：桑田ら(2009)「母乳の卒乳時期と齲蝕罹患性との関連性について」『小児歯科学雑誌』, 47, 101-110.



子どもに間食を与える時に注意することはありますか？

幼児期は胃の容量が小さく消化機能も未熟なため、3回の食事では必要な栄養素を摂ることが難しく間食が必要になります。果物、野菜、牛乳・乳製品、穀類、いも、豆類等、食事ではとりきれない栄養素を補えるものを間食に選びましょう。与える時は、時間を決めて1日1～2回とし、空腹で食事時間を迎える生活リズムをつくりましょう。市販菓子の与えすぎには注意が必要です。



ジュースや甘いお菓子等、砂糖が含まれるものが大好きです。むし歯になりやすいですか？

砂糖はむし歯のリスクファクターのひとつで、摂取方法によってむし歯の発症に影響を与えます。歯垢(プラーク)の中にいるむし歯の原因菌が砂糖を栄養として酸を作り、歯を溶かしてむし歯になります。



参考：p.4 共通コラム 「I. 歯科疾患予防」



哺乳瓶に乳酸飲料やスポーツドリンクを入れて飲ませています。よくないでしょうか？

哺乳瓶で砂糖を含んだ飲み物を与えると、口の中で頻回かつ長時間前歯に触れることになり、むし歯の原因になります。砂糖を含んだ飲み物はむし歯のリスクを高めるため夕食後の摂取やだらだら飲みはやめましょう。





乳歯がむし歯になりました。この後永久歯も生えてくるため、治療しなくてもよいですか？

乳歯のむし歯を放っておくと、永久歯がつくられたり、生えたりすることに影響が生じる可能性があります。また、むし歯による痛みで咀嚼機能の低下等の問題が起きる場合があります。必ず治療しましょう。



むし歯予防のために、家族の食器を完全に分ける必要はありますか？

保護者のむし歯の原因菌が子どもに感染することは分かっていますが、感染経路は食器だけではなく、唾液の飛沫が付着した家具や家族と子どもの触れ合い等、様々な接触が考えられます。子どものむし歯予防のためには、食器の共有を避ける等の方法で子どもの口腔細菌の感染を防ぐことよりも、フッ化物の利用や砂糖を控える等の基本的なむし歯予防対策を行うことが重要です。



参考：乳幼児期における親との食器共有について（日本口腔衛生学会）
乳幼児期における親との食器共有について（日本小児歯科学会）



おしゃぶりはいつ頃、どのようにやめたらよいですか？

2～3歳以降もおしゃぶりを使い続けると、顎の発育、かみ合わせ等に影響することがあります。外遊び、おしゃべり等子どもが興味をもつものをつくり、おしゃぶりの使用頻度を少しずつ、減らしましょう。



指しゃぶりはいつ頃、やめさせたほうがよいですか？

指しゃぶりについては過度の心配は不要ですが、顎の発育、かみ合わせ等に影響することがあります。3歳を過ぎても頻繁な指しゃぶりが続く場合は、かかりつけ歯科医に相談しましょう。



出典：母子健康手帳情報支援サイト「お口と歯の健康」（こども家庭庁）



舌小帯が短いのではないかと心配です。

全く哺乳できない場合は別ですが、舌小帯が短いことで、はじめ哺乳が困難でも、徐々に問題なくできるようになります。発音や食事で気になることがあれば、かかりつけ歯科医に相談しましょう。



出典：乳幼児の口と歯の健診ガイド（日本小児歯科学会）p.135
ポジションステートメント舌小帯切除に関する見解（日本小児歯科学会）
小児科と小児歯科の保健検討委員会（2013）.
「舌小帯短縮症の考え方」『小児保健研究』72, 754-756.



上唇小帯の場所等に問題がないか心配です。

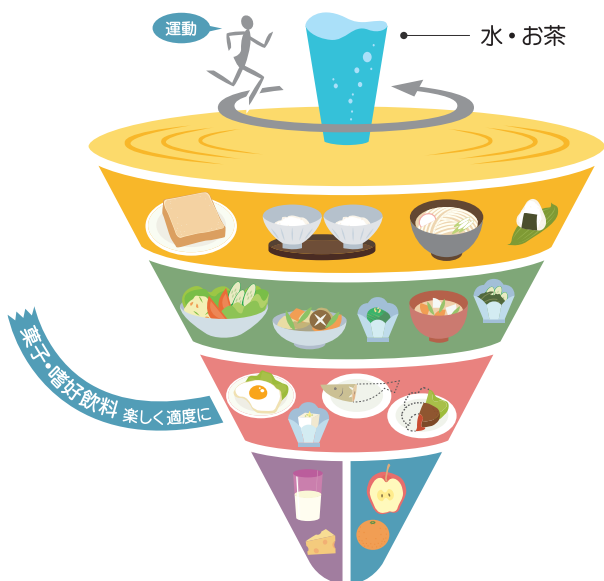
永久歯の萌出や顎の成長により問題がなくなるケースが多いため、上顎の2番目の歯（側切歯）が生える頃まで様子を見ることが多いようです。気になる場合にはかかりつけ歯科医に相談しましょう。



出典：「乳幼児の口と歯の健診ガイド」（日本小児歯科学会）p.135
鈴木ら（2019）「乳歯列期における上唇小帯の形態と付着位置に関する調査研究」
『小児歯科学雑誌』57, 444-450.



子どもの食事について、口腔機能の観点からどのようなことに気をつけたらよいのでしょうか？



食事バランスガイド

子どもの口腔機能の成長発育を促すため、食事バランスガイドに示すように主食、主菜、副菜を基本として多様な食べ物や料理を味わう体験を積み重ねましょう。
口腔機能に合っていない食形態（大きさ、固さ等）は、丸のみや口から出すことにつながります。窒息事故にも注意しましょう。



出典・参考：幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド p.15
p.18 少年期コラム「II. 窒息事故」

I. 歯みがき中の^{のどっ}喉突き事故※

1) 歯みがき中の喉突き事故の状況

歯ブラシをくわえたまま転倒し、喉を突く等の事故情報が、医療機関から寄せられています。平成28年4月から令和3年3月末までに、6歳以下の事故情報が120件報告され、そのうち3歳以下の事故が104件となっています。報告された事故の中には、歯ブラシが口腔の中や喉に刺さって集中治療室に入室する必要性が生じた等の重大な事例も含まれます。

【事故事例】

事例 1

歯ブラシをくわえたまま転倒し受傷。しばらく様子を見ていたが熱が出てきたため救急外来受診。下顎の歯の奥に1 cm大の傷があり、出血はないが傷はやや深い。血液検査、CT 検査により口の中の傷による感染の可能性があり入院した。

事例 2

歯ブラシをくわえて走っていたところ転倒し、歯ブラシを喉に突き刺し、口の奥を受傷し出血した。血は自然に止まったが、発熱し、元気がないため救急外来受診した。喉に血腫・膿瘍の疑い等があり、8日間入院した。

2) 事故防止のために歯みがき中の注意事項

特に事故が多い1歳から3歳頃の子どもが自分で歯みがきをするときは、以下のことに気を付けましょう。

- 保護者がそばで見守り、床に座らせて歯みがきをさせましょう。子どもが歯ブラシを口腔に入れたり、手に持ったりしたまま歩き回ると、転倒してけがをする危険があります。
- 子ども用歯ブラシは、喉突き防止対策を施したものを選び、保護者が仕上げみがきをする歯ブラシと使い分けをしましょう。

参考資料

- ・ 子どもの歯磨き中の喉突き事故等に気を付けましょう！～3歳以下の子どもの事故が多数発生しています～（2021年6月）（消費者庁）
- ・ 子どもの歯磨き中の喉突き事故等に気を付けましょう！～6歳以下の子どもの事故が多数発生しています～（2017年2月）（消費者庁）

※ 子どもの歯磨き中の喉突き事故等に気を付けましょう！-3歳以下の子どもの事故が多数発生しています（2021年6月）（消費者庁）

少年期



目的・ねらい

指導者

少年期では、乳歯から永久歯へ歯が生えかわります。生えたばかりの歯は、むし歯になりやすく、口腔状態に合わせた歯みがきや食生活を指導していく必要があります。生えかわりの時期には食べにくい食材もあります。子どもが自ら歯みがきや食生活に気を付けていけるよう親子への指導を行ってください。

対象者

- むし歯予防のための食生活や生活習慣及び発達の程度に応じた口腔清掃、フッ化物応用しょう か れつこう よ ぼうてんそくや小窩裂溝予防填塞法(シーラント)等による、むし歯のない口腔を目指しましょう。
- 歯周病(少年期では多くの場合は歯肉炎)予防を目指しましょう。
- 歯の外傷への対応方法等、少年期に特有の歯・口腔の健康に関する知識を習得しましょう。
- 口腔・顎・顔面の成長発育、話す、かむ及び飲み込む等の口腔機能を獲得する時期です。口呼吸等の習癖、不正咬合や口腔の機能的・器質的要因が、口腔機能の獲得等に相互に影響することを理解しましょう。また、食育等の知識を習得しましょう。



会話例



永久歯はいつ頃から生えてきますか？

多くの場合、6歳頃に下の前歯から永久歯に生えかわり始めます。次に乳歯の後ろから、かむ力の大きい奥歯（第一大臼歯）が生えてきます。乳歯は順に永久歯へと生えかわり、12～13歳頃までに永久歯が生えそろいます。



参考：「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」p.11「少年期における歯科保健指導」



永久歯が生えてきたのに、同じ場所の乳歯がまだ抜けません。

永久歯が生えてきたのに同じ場所の乳歯が抜けない場合、早く乳歯を抜去することで、歯並びの不正を防げることがあります。早めにかかりつけ歯科医を受診しましょう。



生えたての永久歯の奥歯はなぜむし歯になりやすいのですか？

生えたての永久歯は歯がまだ強くありません。また、永久歯の奥歯が生えてくる途中は、隣の歯と段差があったり、歯の一部が歯肉に覆われたりしているため、歯垢（プラーク）を除去しにくく、唾液による自浄作用も働きづらいため、むし歯になりやすいです。



参考：「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」p.11「少年期における歯科保健指導」



生えたての永久歯がむし歯にならないためにどうしたらよいですか？

フッ化物配合歯磨剤を使用して丁寧に歯みがきをしましょう。奥歯のかむ面の溝は歯ブラシの毛先が届きにくいいため、溝を埋めるシーラントというむし歯予防処置をかかりつけの歯科医療機関で行いましょう。また、砂糖が含まれた食べ物のだらだら食いも控えましょう。



参考：「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」p.8「各ライフステージ共通の歯科保健指導」p.4 共通コラム Ⅱ. 歯科疾患予防



フッ化物洗口とは何ですか？

フッ化物洗口はフッ化ナトリウムを含む洗口液で「ぶくぶくうがい」をする、むし歯予防です。学校等と家庭で行う場合でフッ化物濃度や実施頻度が変わります。家庭で行う場合、歯科医療機関や薬局等で購入できるフッ化物洗口剤を用いて毎日行います。洗口後30分は飲食・うがいを控えましょう。



参考：p.4 共通コラム「I. フッ化物洗口」



おやつはどのように摂ると歯によくないですか？

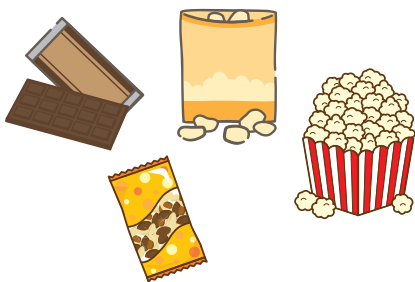
むし歯の原因菌がおやつに含まれる砂糖から酸を作り、口の中の酸性の状態が続くことで、むし歯が発症します。唾液により酸性の状態が中和されますが、砂糖が口の中に長時間とどまったり、頻回に摂取したりすることにより、口の中の酸性の状態が続きむし歯が発症しやすくなります。飴やキャラメル等口の中に長時間滞留する砂糖の摂取や、砂糖を含んだおやつのだらだら食いはやめましょう。



出典：生きる力を育む学校での歯・口の健康づくり（文部科学省）p.33-34
甘味（砂糖）の適正摂取方法（健康づくりサポートネット）



スナック菓子はむし歯になりますか？



加工でんぷんスナック製品に含まれるでんぷんは砂糖と組み合わせることでむし歯のリスクが高まります。歯にくっつきやすく、だらだら食いにつながりやすいため、頻回・長時間食べ続けることは控えましょう。



普段から、スポーツドリンクを飲んでもよいでしょうか？

スポーツドリンクにはむし歯の原因となる砂糖が多く含まれます。そのため、スポーツドリンクであっても、嗜好品としてたびたび摂取する習慣が付くと、むし歯の発症リスクが高まります。





歯肉から血が出ることがあります。何が原因ですか？

歯肉から血が出る主な原因は歯周病（少年期では多くの場合は歯肉炎）です。歯周病は、歯垢（プラーク）をはじめ歯肉の抵抗力の低下、ホルモン、ストレスが原因で、歯肉が炎症を起こして発症します。



出典：生きる力を育む学校での歯・口の健康づくり（文部科学省）p.36-38



歯肉から血が出ることがあります。どうしたらよいですか？

歯肉炎



歯周炎



歯周病

歯周病（少年期では多くの場合は歯肉炎）が原因で血が出る場合、歯みがきで歯垢（プラーク）を落とし生活習慣を見直すことで改善します。それでも良くならない、あるいは血が出る場合はかかりつけ歯科医に相談しましょう。



歯肉に炎症を引き起こした状態（歯肉炎）、それに加えて歯を支える骨（歯槽骨）を溶かしてグラグラにさせてしまう状態（歯周炎）を合わせて歯周病といいます。
出典：生きる力を育む学校での歯・口の健康づくり（文部科学省）p.36-38



歯の外傷の原因は何ですか？

歯の外傷は乳幼児や学童に多発する傾向があります。乳幼児の外傷の原因は転倒が最も多く、次いで衝突、転落、打撲と続き、多くが日常生活の中で発生します。
学童の外傷の原因には交通事故や喧嘩、スポーツ等も加わります。



出典：歯の外傷治療のガイドライン（日本外傷歯学会）p.1



スポーツによる口や歯のけがを予防するためにできることはありますか？

コンタクトスポーツや格闘技、球技の場合、スポーツ中にマウスガードを使用することで、外傷で歯を失ったり、顎を骨折したりする危険性を低下させることができます。マウスガードは、自分の顎や歯にフィットしていることが重要であるため、かかりつけ歯科医に相談しながら作成・使用し、定期的にチェックをうけましょう。



出典：生きる力を育む学校での歯・口の健康づくり（文部科学省）p.46-47

ADA Council on Access, Prevention and Interprofessional Relations; ADA Council on Scientific Affairs. Using mouthguards to reduce the incidence and severity of sports-related oral injuries. 2006; 137, 1712-1720.



口の習癖はどのような影響がありますか？

口の習癖がある場合、正常な顎・歯列の発育が妨げられたり、歯肉等軟組織の炎症が起きやすくなったりすることがあります。他の病気が原因の可能性もあるため、癖が続く場合はかかりつけの歯科医療機関に相談してください。



出典：生きる力を育む学校での歯・口の健康づくり（文部科学省） p.49



気を付けたほうがよい習癖はどのようなものがありますか？

小学生以降も後述の習癖があるとかみ合わせに影響が出る場合があるため、かかりつけ歯科医で定期的に確認してもらいましょう。

- ・指しゃぶり
- ・爪かみ
- ・ほお杖
- ・歯ぎしり
- ・食いしばり
- ・口呼吸
- ・舌を前に出して飲み込む
- ・左右どちらか片方ばかりで食べる
- ・下唇をかむ
- ・口をぽかんと開けている



出典：生きる力を育む学校での歯・口の健康づくり（文部科学省） p.49



矯正治療は行った方が良いでしょうか？

治療の要否・時期の判断が難しいことがあるため、かみ合わせで気になることがあれば、かかりつけ歯科医に相談してください。



I. フッ化物洗口※¹

フッ化物洗口はむし歯予防を目的に一定の濃度のフッ化ナトリウムを含む溶液で30秒～1分間ぶくぶくうがいをして歯のエナメル質にフッ化物を作用させる方法です。フッ化物洗口は、特に永久歯のエナメル質の成熟が進んでいない幼児及び児童生徒等へのむし歯予防として効果的です。

1) フッ化物洗口の方法

フッ化物洗口法には、主に、毎日法（約250ppm又は約450ppmのフッ化ナトリウム溶液の洗口液を使用）と週1回法（約900ppmのフッ化ナトリウム溶液の洗口液を使用）があります。対象者や利便性に合わせて選択しましょう。

5～10mL程度の洗口液（口腔の大きさを考慮して定めるが、通常未就学児で5mL、学童以上で7～10mL程度が適当）を口に含み、30秒～1分間のぶくぶくうがいをします。誤飲を防ぐ観点から、必ず下を向いて行いましょう。また、洗口後30分間程度は、可能な限りうがいや飲食物をとらないようにしましょう。

2) フッ化物洗口の安全性

フッ化物洗口液は、1回分を全量誤飲した場合でも、直ちに健康被害が発生することはないと考えられていることから、安全性は確保されています。フッ化物の過剰摂取が長期間継続した場合に歯と骨のフッ素症を発症する可能性はありますが、フッ化物洗口における微量な口腔内残留量では歯と骨のフッ素症を発症することはありません。

II. 窒息事故※²

食べ物による窒息が原因で亡くなる人は年間4000人を超えています。小児はまだ食べる機能が成長発育中で気管の直径が1cm未満（大人は2cm）のため、小さな食品が気管を防いでしまわないよう注意が必要です。咀嚼機能が獲得された後でも、よくかまない、はやぐい、丸のみ、詰め込むように食べる等の食べ方がみられる子どもで窒息事故が起こりやすいため、ゆっくりよくかむ習慣を付けていくことが大切です。

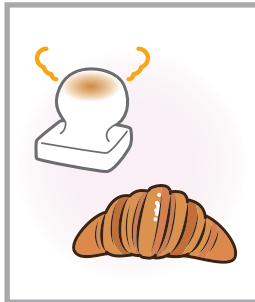
※1 「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」について（2022年12月）（厚生労働省）

※2 食品による窒息事故に気を付けよう！（日本歯科医師会）

1) 窒息予防

窒息を未然に防ぐためにこれらのことに注意してください。[図表2]

- ①一口量は無理なく食べられる量にする。
- ②食べ物を一口入れたら、いつもより5回多くかむ。目標は一口30回かむこと。
- ③しっかりかんで唾液と混ぜ合わせてから飲み込む。
- ④(離乳食の乳幼児の場合) 口腔の機能にあった食べ物を与える。



- ・食品の物性の特長を知る
- ・安全な食べ方を知る



- ・一口を多くしない
- ・口の奥に押し込まない



- ・細かくかみつぶす
- ・唾液とよく混ぜる



- ・食べることに集中する
- ・飲み込んでからおしゃべりする
- ・食べている途中で急に上を向かない

図表2 正しい食べ方

2) 窒息時の対処方法

窒息したときの対処方法は、腹部突き上げ法と背部叩打法^{はいふこうだ}の2通りあります。窒息した人が腹部突き上げ法と背部叩打法の両方実施可能で、どちらか一方を行っても効果がない場合は、もう一方を行ってください。

①腹部突き上げ法 [図表3]

※妊婦(明らかに下腹が大きい場合)や乳児には行わないでください。

1. 腕を後ろから抱えるように回す。
2. 片手で握りこぶしを作り、その親指側を傷病者のへそより上でみぞおちの十分下方に当てる。
3. その上をもう一方の手で握り、すばやく手前上方に向かって圧迫するように突き上げる。



図表3 腹部突き上げ法

②背部叩打法 [図表4]

窒息を起こした人が横になっている、あるいは座っていて自力で立ち上がれない場合は背部叩打法を試してください。

1. ひざまずき、傷病者を自分の方に向けて側臥位にする。
2. 手の付け根で肩甲骨の間を力強く何度も連続してたたく。



図表4 背部叩打法

参考資料

- ・「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」について（2022年12月）
（厚生労働省）
- ・フッ化物洗口マニュアル（2022年）（厚生労働省）
- ・食品による窒息事故に気を付けよう！（日本歯科医師会）
- ・食に関連する子どもの窒息事故(2020年)（小児科と小児歯科の保健検討委員会）
- ・人口動態統計(2022年)（厚生労働省）



1 目的・ねらい

指導者

成人期は、飲酒や喫煙の機会、不規則な生活の結果、歯科疾患のリスクファクターが増えます。口腔清掃だけでなく、生活習慣の改善を指導していく必要があります。

親元を離れることや仕事等によって生活環境が不規則になりやすいことから、口腔清掃が不良になる等、歯科疾患のリスクファクターが増えることがあります。

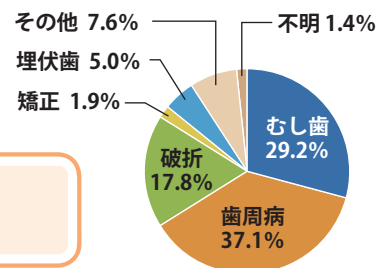
対象者

- 健全な歯・口腔の維持のため、口腔の健康と全身の健康の関係性に関する知識を習得しましょう。
- 歯科疾患を予防するため、口腔清掃、食生活、喫煙等の生活習慣を改善しましょう。
- 歯周病等の予防・重症化予防の観点から、定期的な歯科健診等を通じて早期発見、早期治療を心がけ、歯を失うことを防ぎましょう。
- 口腔機能に影響する要因の変化は高齢期以前にも現れることから、オーラルフレイルを含めた中年期からの口腔機能低下予防のための知識習得や口腔機能訓練等の口腔機能の維持・向上に向けて取り組みましょう。

2 会話例



歯を失う原因は何ですか？



歯を失う主な原因はむし歯と歯周病です。



出典：歯の喪失の原因（健康づくりサポートネット）



大人でもフッ化物配合歯磨剤の使用はむし歯予防になりますか？使い方を教えてください。

全ての人へのフッ化物配合歯磨剤の利用をWHOにおいて推奨しています。高濃度フッ化物配合歯磨剤（1400～1500ppm）で1日2回使用して歯みがきすると効果的です。



参考：「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」p.7「各ライフステージ共通の歯科保健指導」



歯周病はどれくらいの人がかかっていますか？

30代以上の3人に2人が歯周病といわれています。歯周病の主な原因は歯周ポケット内の歯垢（プラーク）です。歯垢（プラーク）がたまり、歯周病の原因菌の量が増えることにより、歯周病は10年以上かけて徐々に進行します。予防のために歯ブラシ等で歯垢（プラーク）を除去する習慣を着実に身に付け、かかりつけの歯科医療機関で歯石除去等の専門的ケアを受けましょう。



出典：なぜ？なに？歯医者さん（日本歯科医師会）



歯周病が体の健康と関係があると聞きました。どのような病気と関係あるのでしょうか？

歯周病は、食生活や喫煙等生活習慣病と関連する習慣の影響をうけます。特に糖尿病は歯周病と強く関連する疾患として知られています。その他、心疾患や慢性腎臓病、呼吸器疾患、骨粗鬆症、関節リウマチ、悪性新生物（がん）、早産、低体重児出産等、様々な疾患との関連も報告されています。



出典・参考：口腔の健康状態と全身的な健康状態の関連（健康づくりサポートネット）
p.26 成人期コラム「III. 歯周病と全身の健康の関連」
「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」p.12「成人期における歯科保健指導」、
p.9「口腔の健康と全身の健康の関連」



歯周病予防のために有効な方法がありますか？

歯周病予防の基本は、歯垢(プラーク)をしっかり落とすことであり、毎日の歯みがき等のセルフケアや、歯科医療機関における定期的なプロフェッショナルケアが有効です。プロフェッショナルケアではセルフケアでは取れない歯石除去や専門器具を使用した歯面の清掃を行います。また、禁煙も効果的です。
お住まいの自治体で、歯周病検診の実施や健診費用の補助をしていることがあります。歯科健診を通じて歯周病に罹患していないか確認してもらいましょう。



出典・参考：歯間部清掃（デンタルフロス・歯間ブラシ）（健康づくりサポートネット）
「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」p.12「成人期における歯科保健指導」



歯周病予防のセルフケアでは、歯ブラシ以外に何を使うとよいですか？

歯ブラシに加え、デンタルフロスや歯間ブラシ等の歯間清掃用具の使用が有効ですが、使用方法を間違えると歯肉を傷つけるため、かかりつけの歯科医療機関で指導を受けましょう。



出典・参考：歯間部清掃（デンタルフロス・歯間ブラシ）（健康づくりサポートネット）
「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」p.12「成人期における歯科保健指導」



歯肉が下がる原因は何ですか？

歯肉が下がる原因は、歯周病の進行、誤った歯みがき法、かみ合わせの悪さ、食いしばり等があります。



出典：日本歯周病学会 HP



冷たい飲み物や風で歯がしみます。原因は何ですか？

むし歯や歯の神経の炎症等がない場合に冷たい飲食物、風にあたった時等に一時的に歯がしみる症状を知覚過敏といいます。知覚過敏は、歯肉がさがること、歯がすり減ること、歯が溶けること等により、歯が刺激を感じやすくなることが原因で発症します。



出典：知覚過敏（テーマパーク 8020）
Dentin Hypersensitivity(FDI)



冷たい飲み物や風で歯がしみます。対処方法を教えてください。

軽度な場合は、期間が経過すると自然に消失することがあります。フッ化物配合歯磨剤や知覚過敏用歯磨剤等を継続的に使うと、改善する場合があります。薬の塗布やプラスチックで覆う処置を行うことも可能なため、かかりつけの歯科医療機関に相談しましょう。



出典：知覚過敏（テーマパーク 8020）

Isabel C. C. M. Porto, et al. Diagnosis and treatment of dentinal hypersensitivity. Journal of Oral Science. 2009;51:323-332.



顎を動かすと顎関節の音が鳴ったり、口が開きにくかったりします。どうしたらよいですか？

がくかんせつしょう
顎関節症のおそれがあります。早めにかかりつけ歯科医に相談しましょう。



I.喫煙のリスク※

喫煙者は非喫煙者に比べて歯周病にかかりやすく、悪化しやすいことがわかっています。喫煙者への歯周病の治療効果は低く、治療後の治りが悪いです。禁煙をすると歯を支える組織の状態が良くなるため、歯周病のリスクが下がり、治療効果が上がります。禁煙は生活習慣病の共通した予防法であり、歯科で禁煙をすすめることは、歯周病と生活習慣病の予防に有効です。

1) 喫煙による歯周病への影響

口腔は、体の中で最初に喫煙の影響を受ける部分です。たばこの煙に含まれる有害物質は、口腔の中に入ると粘膜や歯肉から吸収され、血管を収縮し、歯肉の血流量を減少させます。血液循環が悪化して歯肉に十分な酸素がいきわたらなくなると、歯周ポケットの中で歯周病の原因菌が繁殖しやすくなります。細菌が産生する毒素は歯周ポケットをさらに深めるとともに歯を支える骨を溶かすことで歯が動揺し、最終的に歯が失われます。

歯肉からの出血は、炎症という正常な生体防御反応のサインですが、喫煙者では血管収縮による血行不良により炎症が抑えられるため、歯肉の出血や腫れが現れにくくなります。実際に喫煙者は歯周病にかかりやすく歯の本数が減少することが多くの調査から報告されています。

2) 歯周病の治療に重要となる禁煙

歯みがきや歯石除去、外科的な処置による歯周病の治療において、喫煙者では十分な効果が期待できません。禁煙すると歯肉の状態が回復し、免疫や細胞のはたらきが高まるため、歯周病のリスクが低下し、治療効果が上がることが明らかになっています。ある程度進行した歯周病であっても禁煙は有効であるといわれており、禁煙の実行に遅いことはありません。

※ 喫煙と歯周病の関係(2020年1月)(健康づくりサポートネット)

Ⅱ. 歯周病と全身の健康の関連※1

口腔の健康状態は全身の健康状態と密接な関連があります。口腔の健康状態を維持、改善するための歯科治療は、全身的な健康状態の維持にとって欠かせません。

1) 口腔の疾患と全身疾患との関連

代表的な口腔の疾患であるむし歯と歯周病のうち、特に歯周病は様々な全身疾患との関連が報告されています。さらに歯周病と糖尿病との関連はエビデンスが高いものとして知られています。

糖尿病を発症すると免疫機能の低下から感染しやすい状態となり歯周組織の炎症が進み歯周病が悪化するため、歯周病は糖尿病の合併症としても認識されています。糖尿病患者の歯周病は進行しやすいことが報告されており、また歯周病のある糖尿病患者に歯周治療を行うとHbA1cが改善されることから、歯周病と糖尿病は双方向の関連があるといわれています。糖尿病患者に対して歯周治療を行うことは、歯周病の改善だけではなく糖尿病のコントロールにも有効であると考えられます。

その他、歯周病は、心疾患や慢性腎臓病、呼吸器疾患、骨粗鬆症、関節リウマチ、悪性新生物（がん）、早産・低体重児出産等、様々な全身疾患との関連が報告されています。エビデンスが十分ではないものもありますが、歯周病の治療により口腔の健康を維持することは、全身の健康維持に対して重要といえます。

2) 口腔と全身の健康状態に関連するコモン（共通）リスクファクター

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病による死亡は、日本人の死亡全体の半数以上を占めます。生活習慣病は、食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が原因となって起こる様々な病気のことをいい、生活習慣病の発病や悪化に関係する習慣は、生活習慣病のリスクファクターと呼ばれます。

口腔の疾患は口腔清掃習慣の影響を強く受けますが、食生活や喫煙等全身の生活習慣病と関連する習慣の影響も受けており、生活習慣病と多くのリスクファクターが共通します。

Ⅲ. よくかむことによる肥満予防について※2

特定健診の「標準的な質問票」には咀嚼に関する質問項目（Q13）と食べ方に関する質問項目（Q14）があります。これらの項目を踏まえた歯科保健指導を実施してください。

1) かめない状態とメタボの関係

Q13：食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。

- ①何でもかんで食べることができる。
- ②歯や歯肉、かみあわせ等気になる部分があり、かみにくいことがある。
- ③ほとんどかめない。

※1 口腔の健康状態と全身的な健康状態の関連（2020年8月）（健康づくりサポートネット）

※2 「歯科」からのメタボ対策（2023年8月）（日本歯科医師会）

標準的な健診・保健指導プログラム（2024年6月）（厚生労働省）

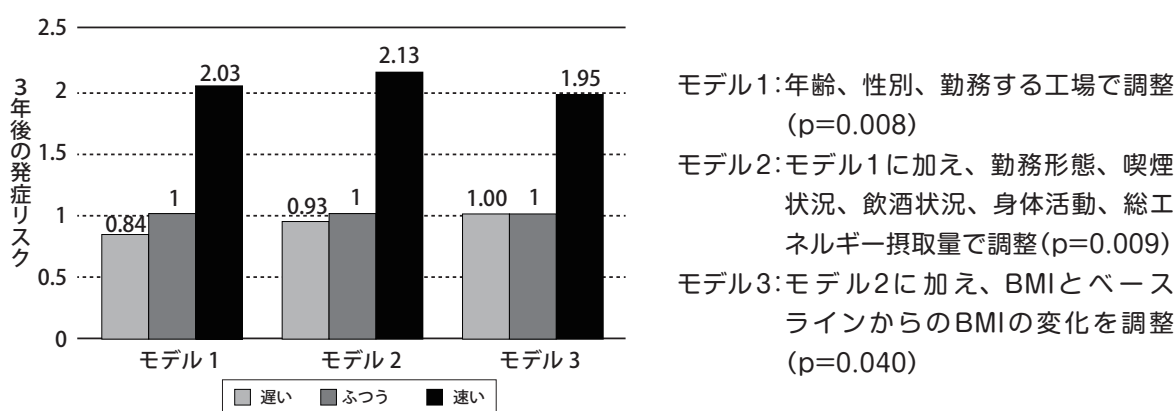
むし歯、歯周病、歯の喪失やそれ以外の歯・口腔に関わる疾患等により咀嚼機能が低下すると、野菜の摂取は減少するとともに、生活習慣病のリスクが高まることが指摘されています。②や③の回答があった場合は、左右両方の奥歯でしっかりかめるか確認し、歯科医療機関への早期受診を勧めましょう。

2) はやく食べることとメタボの関係

Q14：人と比較して食べる速度が速い。

①速い ②ふつう ③遅い

食べる速度が「速い」と、肥満や肥満傾向の研究結果が複数報告されています。非肥満であっても、食べる速度が「速い」と、メタボリックシンドロームのリスクを高める可能性も報告されています【図表5】。①の回答があった場合は、「いつも、よくかんで食べていますか。それとも、あまりかまずに食べていますか」と尋ね、食べ方の詳細を確認し、食べる速度に関するアドバイスを行いましょう。



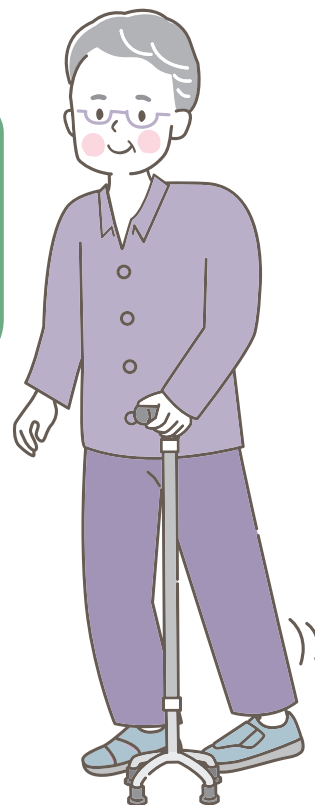
図表 5 3年後のメタボリックシンドローム発症リスク

Nanri A, et al. Eating speed and risk of metabolic syndrome among Japanese workers: The Furukawa Nutrition and Health Study. Nutrition. 2020; 78:110962.

参考資料

- ・喫煙と歯周病の関係(2020年1月)(健康づくりサポートネット)
- ・口腔の健康状態と全身的な健康状態の関連(2020年8月)(健康づくりサポートネット)
- ・標準的な健診・保健指導プログラム(2024年6月)(厚生労働省)
- ・喫煙の歯周組織に対する影響(2011年4月)(日本歯周病学会)
- ・平成16年国民健康・栄養調査報告 結果の概要「喫煙習慣と歯の状況」(厚生労働省)
- ・歯周治療の指針 2015. (日本歯周病学会)
- ・禁煙ガイドライン(2010年改訂版)(循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2009年度合同研究班報告))
- 禁煙ガイドライン(2010年改訂版)2011/7/14 更新版
- ・糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン改訂第3版(2023年)(日本歯周病学会)
- ・糖尿病診療ガイドライン2024(日本糖尿病学会)

高齢期



目的・ねらい

指導者

高齢期では、歯の欠損が起こる場合が増えます。根面う蝕対策が必要です。また、オーラルフレイルを防ぐための体操を指導することも有効です。

対象者

成人期の目的・狙いに加えて、以下のことを目指しましょう。

- 歯の喪失防止を図るため、根面う蝕、歯・口腔領域の粘膜疾患等の高齢期に好発する疾患等に関する知識を習得しましょう。
- フッ化物応用等により根面う蝕の発症を予防しましょう。
- 口腔機能の維持を図り、口腔機能が低下した際には回復及び向上を目指しましょう。
- 口腔機能の維持及び口腔機能が低下した場合の回復及び向上のため、オーラルフレイル等の口腔機能に関する知識、食育や口腔機能訓練に取り組みましょう。
- 歯周病の重症化予防や誤嚥性肺炎の発症予防等のための口腔清掃や食生活等の生活習慣を改善しましょう。

2 会話例



高齢者が特に気を付けたほうがよいむし歯はありますか？

歯周病により歯の根面が露出した部分に発生するむし歯（根面う蝕）があります。薬物服用等により唾液が減少すると、根面う蝕のリスクが高まります。



出典：大人のむし歯の特徴と有病状況（健康づくりサポートネット）



根面う蝕予防のためにできることはありますか？

根面は歯冠の表面に比べて柔らかいためむし歯が発症しやすいです。根面う蝕の予防にはフッ化物配合歯磨剤の利用やフッ化物洗口が効果的です。



出典・参考：「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」
p.8「各ライフステージ共通の歯科保健指導」
大人のむし歯の特徴と有病状況（健康づくりサポートネット）



最近かたいものが食べにくくなりました。どのような原因が考えられますか？

歯の原因と歯以外の原因が考えられます。歯が原因として、むし歯や歯周病等の他、かぶせ物や入れ歯等に不具合がでていることが考えられます。歯以外の原因として、口の周りの筋肉の衰えやその兆候とされるオーラルフレイル等が考えられます。かかりつけ歯科医に相談しましょう。



参考：p.33 高齢期コラム「II. オーラルフレイル」
「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」
p.13「高齢期における歯科保健指導」



食事の時に飲み込みにくくなりました。改善するためにどのような方法がありますか？

口腔機能低下によって飲み込みにくくなっている場合、ご自身でできる方法として、お口の体操や唾液腺マッサージが有効な可能性があります。医療機関での専門的な治療やリハビリが必要な場合もあるため、かかりつけ医、かかりつけ歯科医に相談しましょう。



参考：高齢者の摂食嚥下機能に影響する要因（健康長寿ネット）



口が渇きやすくなってきました。どうしたらよいですか？

粘膜を口腔湿潤剤等で保湿し、口腔機能訓練やマッサージ等で唾液の分泌を促すことが大切です。口の渇きはストレスや服薬による副作用、全身疾患等が関係していることがあるため、口の渇きが気になったら、まずは、かかりつけ歯科医に相談しましょう。



口腔機能と低栄養はどのように関連するのですか？

口腔機能が低下すると重要な栄養素や食品の摂取がしづらくなると報告されています。食事量も減少するため、バランスがさらに悪化するだけでなく体重や筋量を維持することも困難になり低栄養につながります。



出典：口腔機能の健康への影響「口腔機能の低下と栄養」（健康づくりサポートネット）
Iwasaki M, et al. Longitudinal association of dentition status with dietary intake in Japanese adults aged 75 to 80 years. J Oral Rehabil. 2016;43:737-744.



口腔機能と認知機能はどのように関連しますか？

認知機能が低下すると、口腔清掃等が行き届かなくなり、歯科疾患が進行します。

一方、口腔機能が低下すると、口の周りの筋肉が衰え、表情が損なわれ、コミュニケーション能力が低下します。その結果、人とのつながりが減り日常生活の活動が減少することで、寝たきりや認知機能低下のリスクが増加します。

口腔機能が低下している人はそうでない人と比較して、要介護状態、死亡リスクが2倍以上高いと報告されています。



出典：口腔機能の健康への影響（健康づくりサポートネット）

Tanaka T, et al. Oral Frailty as a Risk Factor for Physical Frailty and Mortality in Community-Dwelling Elderly. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2018;73:1661-1667.



誤嚥性肺炎は口腔の健康と関係ありますか？

要介護高齢者の直接的死因の上位に位置する誤嚥性肺炎は、食物や口腔細菌を含む口腔・咽頭の分泌物を誤嚥することで発症すると報告されています。口腔管理や口腔内を清潔に保つことで誤嚥性肺炎を低減できるといわれています。



出典：米山ら (2001). 「口腔ケアと誤嚥性肺炎予防」『老年歯科医学』 16, 3-13.



歯がないので、歯科健診に行かなくてもよいですか？

口腔粘膜や入れ歯の状態、飲み込みや口の筋肉の動き等の口腔機能の確認も大切です。歯の有無に関わらず、定期的に歯科健診を受けましょう。



病気や筋力低下のため一人で歯科受診ができません。どうしたらよいですか？

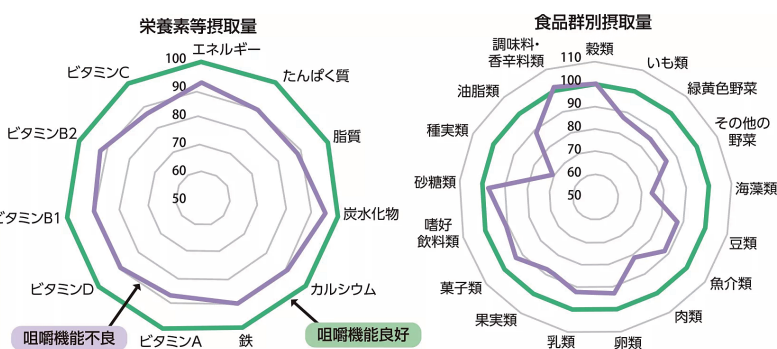
家族や周囲の支援が得られない場合は、かかりつけの歯科医療機関に訪問診療を依頼しましょう。対応が難しい場合には、地元の歯科医師会（在宅歯科医療連携室）や自治体に相談してください。



I. 高齢者の歯と口腔の重要性※

1) 口腔機能と全身の状態の関係

日本の高齢者では口腔機能が低下するとビタミン・ミネラル・たんぱく質・食物繊維といった栄養素、肉・魚介類・野菜・果物といった食品の摂取が減少し、反対に炭水化物・穀類・菓子類・砂糖類・塩等の調味料の摂取割合が増えると報告されています[図表6]。口腔機能の低下によって食事のバランスが悪くなり、運動機能や生理機能を正常に保つことが困難になるだけでなく、糖尿病や高血圧といった生活習慣病の発症や重症化のリスクが高くなると推察されています。さらに口腔機能が低下すると、食事の量も減少し、バランスがさらに悪化するだけでなく、体重や筋量を維持することも困難になります。



出典: Motokawa K. et al. Int J Environ Res Public Health. 18(3). 1216. 2021.

図表6 咀嚼機能と栄養素等摂取量・食品群別摂取量の関係

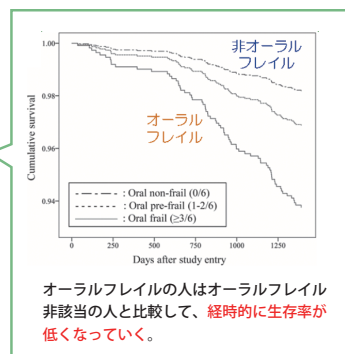
2) 口腔機能の全身の状態に関する研究

日本の地域在住高齢者約2,000人を対象に行われた大規模コホート調査(柏スタディ)によって、口腔機能が低下している者は、低下していない者と比較して、身体的フレイル、サルコペニア、要介護状態、死亡の新規発生リスクがそれぞれ2倍以上高いと報告されています[図表7]。これらの結果は、全身のフレイルや身体能力の低下に先立って口腔機能の低下が生じていることだけでなく、フレイル、サルコペニア、要介護状態、死へと進行していくなかでも、口腔機能の低下が影響している可能性を示唆しています。

オーラルフレイルと全身状態悪化の関連性

新規発症	HR	95%CI	P-value
身体的フレイル	2.41	(1.27-4.55)	<0.001
サルコペニア	2.13	(1.05-4.58)	0.032
要介護認定	2.35	(1.18-4.67)	0.015
総死亡リスク	2.09	(1.00-4.35)	0.048

オーラルフレイルにより4年後の要介護(3以上)や死亡リスクは、健康な人の2倍以上に高まる



オーラルフレイルの人はオーラルフレイル非該当の人と比較して、経時的に生存率が低くなっていく。

Tanaka T, Takahashi K, Hirano H, Kikutani T, Watanabe Y, Ohara Y, Furuya H, Tsuji T, Akishita M, Iijima K. Oral Frailty as a Risk Factor for Physical Frailty and Mortality in Community-Dwelling Elderly. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2018 Nov 10;73(12):1661-1667.

図表7 オーラルフレイルと全身状態悪化の関連性

※ 口腔機能の健康への影響(2021年4月)(健康づくりサポートネット)

Ⅱ.オーラルフレイル※

オーラルフレイルは、「口の機能の健常な状態と口の機能低下との間にある状態」です。オーラルフレイルであると、将来のフレイル、要介護認定、死亡のリスクが高いことがわかっています。

かみにくさ、食べこぼし、むせ、滑舌の低下等のオーラルフレイルの症状は、身体的フレイル、社会的フレイル、精神・心理/認知的フレイル等、高齢期に生じる複数の課題が重複して生じる“口の衰え”です〔図表8〕。早期にオーラルフレイルを評価して適切な対策を行うことで、機能低下を緩やかにし改善する可能性があることが研究より明らかになっています。



図表8 オーラルフレイル概念図

●オーラルフレイルのセルフチェック方法

オーラルフレイルはOral frailty 5-item Checklist (OF-5)^{オーエフファイブ}を用いて評価します〔図表9〕。検査機器がなくてもセルフチェックできるため、国民自身や歯科専門職以外の多職種で評価可能です。5項目のうち2項目以上該当するとオーラルフレイルに該当します。オーラルフレイルに該当した場合には、かかりつけ歯科医やかかりつけ医に相談しましょう。

質問	選択肢	
	該当	非該当
自身の歯は、何本ありますか？ (さし歯や金属をかぶせた歯は、自分の歯として数えます。インプラントは、自分の歯として数えません。)	0～19本	20本以上
半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか？	はい	いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか？	はい	いいえ
口の渇きが気になりますか？	はい	いいえ
普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか？	はい	いいえ

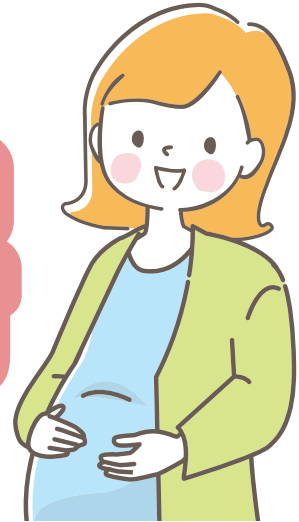
図表9 Oral frailty 5-item Checklist (OF-5)

参考資料

- ・ 口腔機能の健康への影響(2021年4月)(健康づくりサポートネット)
- ・ オーラルフレイルを知っていますか？(2024年)(日本老年歯科医学会)
- ・ オーラルフレイル対策のための口腔体操(日本歯科医師会)

※ オーラルフレイルを知っていますか？(2024年)(日本老年歯科医学会)

妊産婦



目的・ねらい

指導者

妊娠中は、口腔内の環境の変化による歯科疾患の発症、重症化リスクの増加、胎児の歯の形成等を念頭においた歯科保健指導をしていく必要があります。

対象者

- 妊産婦の歯・口腔の健康の重要性に関する知識を習得しましょう。
- 妊産婦の生活習慣や生理的な変化によりリスクが高くなるむし歯や歯周病等の歯科疾患予防に取り組みましょう。
- 乳幼児等の歯・口腔の健康のための知識を習得しましょう。

2 会話例



つわりがひどく、歯みがきが難しいです。どうしたらよいですか？

吐き気がおさまったときに歯みがきをしましょう。口の奥に歯ブラシが入ると吐き気がする場合、ヘッドが小さい歯ブラシを使用するとよいでしょう。それでも歯みがきがつらいときは、洗口剤や水でうがいをしてください。



参考：p.37 妊産婦コラム「I. 妊娠時に見られやすい歯や口腔の問題とその対応」
「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」p.14「妊産婦に対する歯科保健指導」



妊娠中・つわりの時の口腔疾患のリスクを教えてください。

妊娠中は口腔内環境が悪化しやすいため、むし歯や歯周病にかかりやすくなります。つわりで吐き戻しがあると、胃液で口の中が酸性になり、むし歯や酸蝕症が発症しやすい状態になります。また、妊娠中はホルモンの影響で歯肉に炎症が起きやすくなります。



参考：p.37 妊産婦コラム「I. 妊娠時に見られやすい歯や口腔の問題とその対応」
「すべての歯科保健事業担当者向け歯科保健指導マニュアル」p.14「妊産婦に対する歯科保健指導」



妊娠中ですが歯科治療を受けても大丈夫ですか？

妊娠中は口腔内環境が悪化しやすいため、かかりつけ歯科医に口の中をチェックしてもらいましょう。
必要な治療は妊娠中期に行うことが望ましいですが、中期以降も体勢に気を付けながら行うことが可能です。妊娠中であることを、かかりつけ歯科医に伝え治療時期を相談しましょう。
お住まいの自治体で妊婦歯科健診の実施や健診の補助を行っている場合もありますので利用しましょう。



参考：p.38 妊産婦コラム「II. 妊婦歯科健診と歯科治療」



妊娠中ですが歯科診療でエックス線撮影を行っても大丈夫ですか？



1年間に浴びる自然放射線量は歯科用のデンタルエックス線撮影150枚に相当します。歯科のエックス線撮影部位は腹部から離れており、防護エプロンの着用により被ばく量を軽減できます。歯科診療のために必要なエックス線撮影であれば、行っても問題ないと思われますが、かかりつけ歯科医に対して妊娠中であることを伝えておきましょう。



出典：日本小児歯科学会 HP「子どもたちの口と歯の質問箱」
上田ら (2023). 「妊産婦及び授乳期における歯科治療と薬物療法」
『日本歯科薬物療法学会』 42, 69-74.



妊娠中に歯科治療で局所麻酔を打っても問題ないですか？

通常の治療で使用する量であれば胎児への影響はほとんどありません。痛みを伴う治療の場合には、麻酔がないことによるストレスを考えると妊娠中期以降であれば、局所麻酔を使用したほうがよいでしょう。なお、診療に用いる麻酔の種類によっては、母体に影響を与えるものもあることから、かかりつけ歯科医に対して妊娠中であることを伝えてください。



出典：日本小児歯科学会 HP「子どもたちの口と歯の質問箱」
上田ら (2023). 「妊産婦及び授乳期における歯科治療と薬物療法」
『日本歯科薬物療法学会』 42, 69-74.



赤ちゃんの歯はいつからできるのですか？

妊娠7週目頃から乳歯がつくられ、永久歯も妊娠5か月頃にはつくられ始めます。
赤ちゃんが生まれる頃には乳歯が生える準備が終わり、永久歯の石灰化(Caの沈着)がはじまります。



I .妊娠時に見られやすい歯や口腔の問題とその対応※

妊娠によってむし歯や歯周病のリスクは高くなりますが、適切なケアで予防できます。妊娠期の歯・口腔の健康を保って出産を迎えてください。

1) 妊娠時に見られやすい歯や口腔の問題

- 歯肉に腫れや出血がある
- 冷たいものや熱いものがしみる
- 歯や歯肉に痛みがある
- 唾液が粘っこい感じがする
- 気分が悪く、歯みがきができない
- 食事回数が増えて、歯垢(プラーク)が溜まりやすく感じる

2) 妊娠期の歯・口腔の健康リスク

妊娠により女性ホルモンが急激に増加することで、歯周病原性細菌が増殖しやすくなります。また、血管の透過性や唾液の粘性が高まり口腔の自浄性が低下することで歯肉の炎症や出血が起こりやすくなります。つわりによる食嗜好の変化や歯みがきの困難、胎児の発育による食事回数の増加や口腔清掃の不足により、口腔環境が悪化しむし歯や歯周病のリスクが高くなります。

歯周病合併妊娠では、早産・胎児発育不全・妊娠高血圧腎症のリスクと関連性があるといわれています。

3) 生活習慣やセルフケアのポイント

妊娠中は、食生活や口腔清掃の問題からむし歯や歯周病にかかりやすいことを意識し、普段以上に気を付けることが大切です。

砂糖の多い飲食物や酸性食品をだらだら食べることは控えましょう。食事や間食の回数が増加する場合は、歯みがきやうがいをこまめに行いましょう。つわりの時には気分のよい時に歯みがきを行い、みがけない時はぶくぶくうがいやヘッドの小さな歯ブラシへ切り替えてみましょう。

※ 妊娠時の歯やお口のケア (テーマパーク 8020)

Ⅱ.妊婦歯科健診と歯科治療※

妊娠中や授乳中に歯科治療を行うことは可能です。治療が遅れることで問題を引き起こすことがあるため、妊娠・授乳を理由に治療を控える必要はありません。

1) 妊婦歯科健診

妊娠中はむし歯や歯周病になりやすいうえに、これらの初期症状に気づきにくいです。つわりがおさまる4～5カ月頃に歯科健診を受けて、比較的体調の安定した妊娠中期に必要な歯科治療を行いましょう。

2) 妊娠時の歯科治療

①受診時の注意点

歯科治療の際は母子健康手帳を提示して、産婦人科医から受けている注意をかかりつけ歯科医に伝えましょう。できるだけ楽な姿勢で治療を受け、体調や気分が悪くなった時は遠慮なく申し出ましょう。

②歯科治療に際しての心配事

●エックス線撮影の胎児への影響

歯科治療で通常用いられるエックス線の放射線量はごくわずかであり、照射部位も子宮から離れているので、お腹の赤ちゃんにはほとんど影響はありません。防護用エプロンを着用するとさらに安心です。

●歯科治療時の麻酔の使用

歯科治療に用いられる麻酔は局所麻酔で用量もわずかであり局所で分解されるため胎児には影響ありません。痛みを我慢した治療は、母体にも胎児にもストレスになるため、安定期には適切に使用してください。今までに歯科麻酔薬のトラブルや効きが悪く多量に使った等の経験がある場合は、かかりつけ歯科医に相談してください。不安が大きければ出産後の治療を検討してください。

●薬物の服用

妊娠中でも安全に使用できる薬剤が選ばれています。不安、心配がある場合は、歯科医師・薬剤師・産婦人科医に相談しましょう。

参考資料

・妊娠時の歯やお口のケア（テーマパーク 8020）

※ 妊娠時の歯やお口のケア（テーマパーク 8020）

委託先：PwCコンサルティング合同会社

事業名：厚生労働省委託事業「ライフステージに応じた歯科口腔保健推進事業」

発行日：令和7年（2025年）3月25日

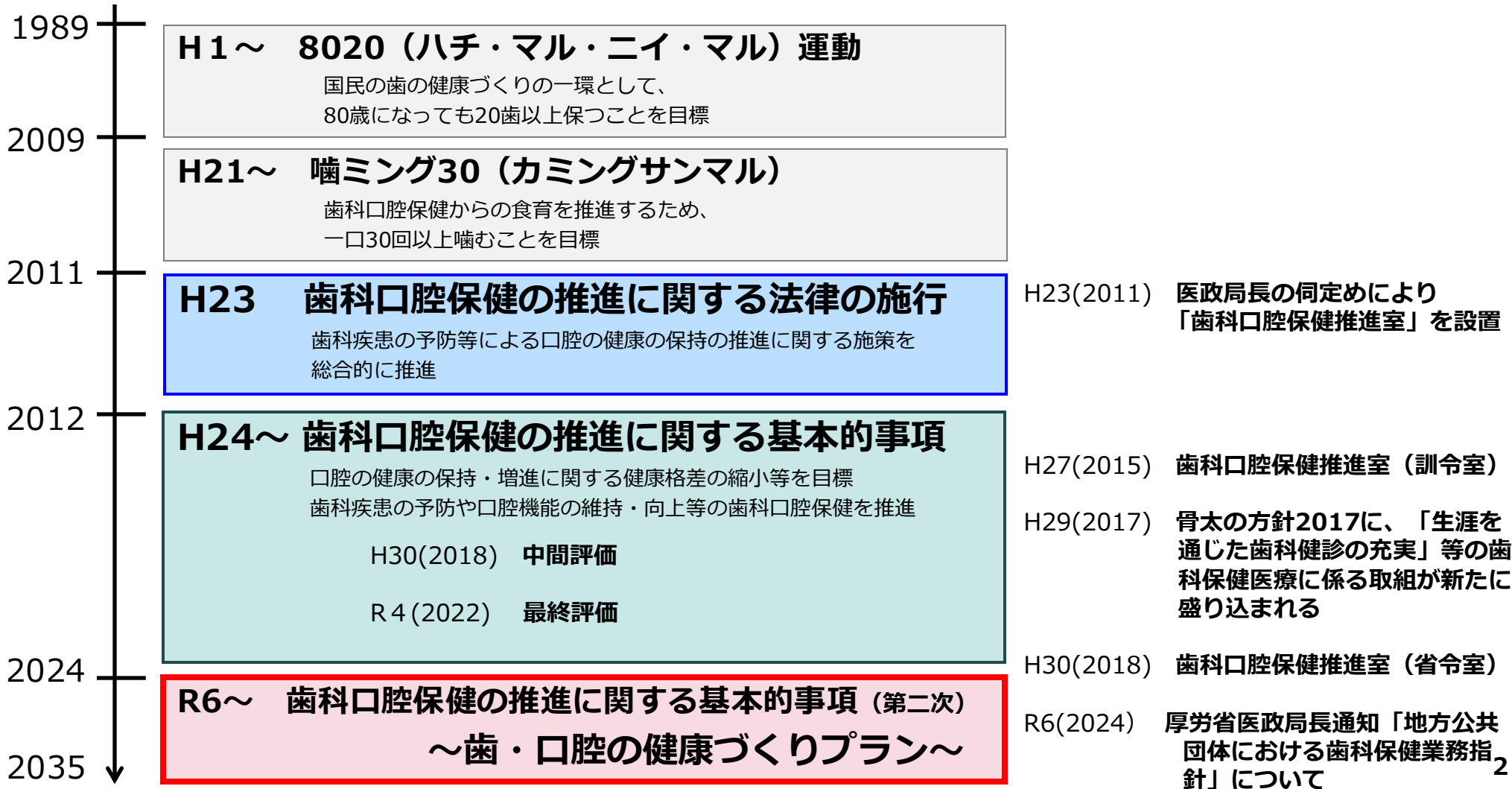
歯科口腔保健の推進に向けた取組等について

2025年3月17日

厚生労働省医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室

我が国における歯科口腔保健の推進

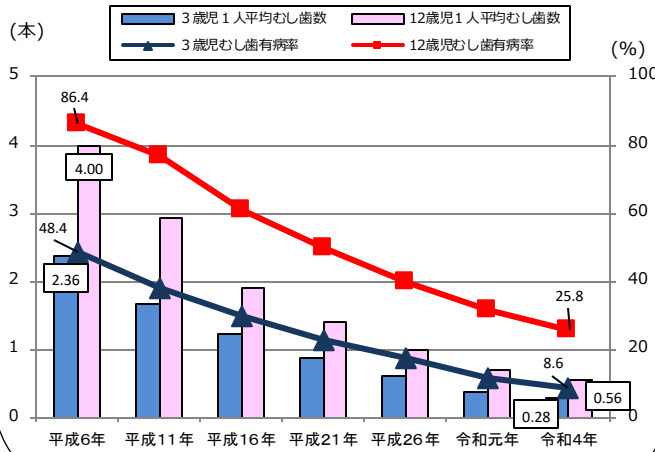
○生涯にわたる歯・口腔の健康が社会生活の質の向上に寄与することや、歯・口腔の健康と全身の健康との関連性についても指摘されていることを踏まえ、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持が重要であることから、歯・口腔の健康づくりの取組を展開してきた。



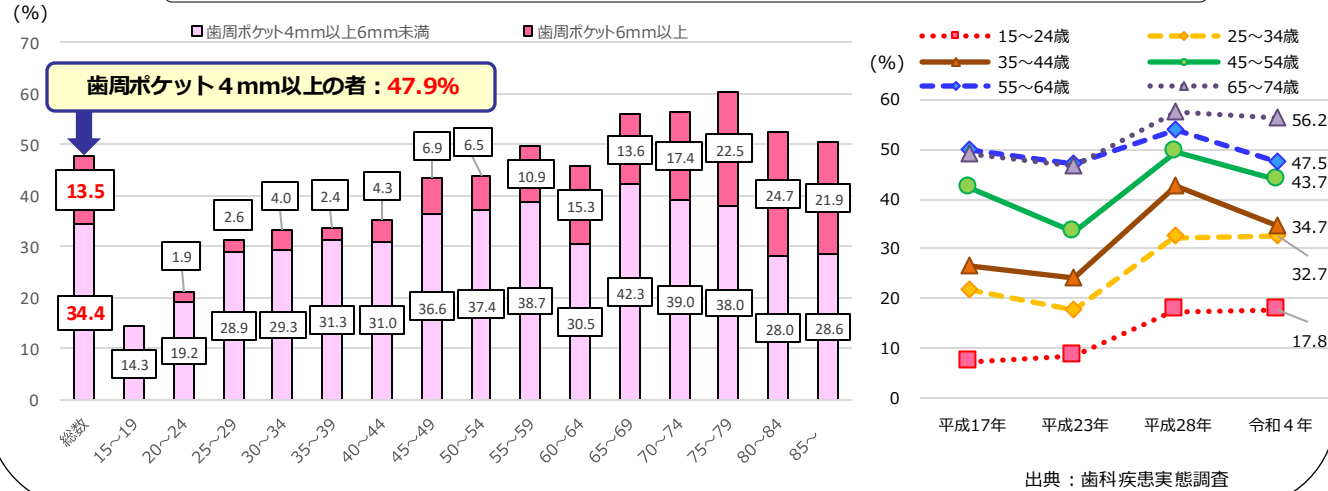
歯科保健医療を取り巻く状況

- 小児のむし歯は減少＜①＞。他方で、2人に1人は中等度以上の歯周病に罹患し、その割合は改善していない＜②＞。
- 2人に1人以上は過去1年間に歯科検診を受診＜③＞。高齢化の進展に伴い、歯科診療所を受診する高齢者の割合は増加＜④＞。
- 2人に1人以上は80歳で20本以上歯を保つ8020（ハチマル・ニイマル）達成者＜⑤＞。

① 3歳児及び12歳児の一人平均むし歯数及びむし歯有病者率は年々減少



② 2人に1人は中等度以上の歯周病（歯周ポケット4mm以上）に罹患し、改善していない



乳幼児期



学齢期

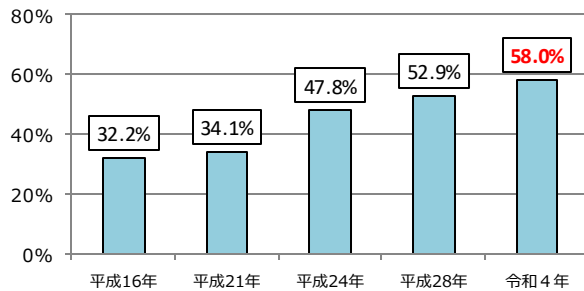


成人期

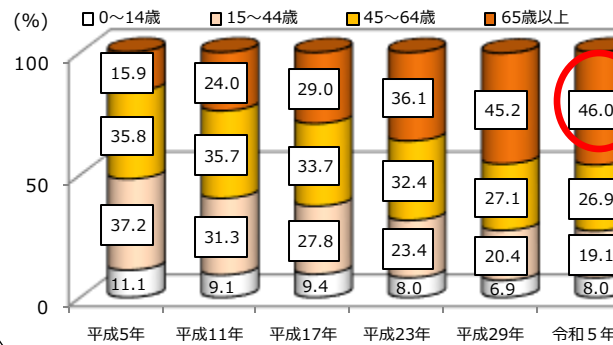


高齢期

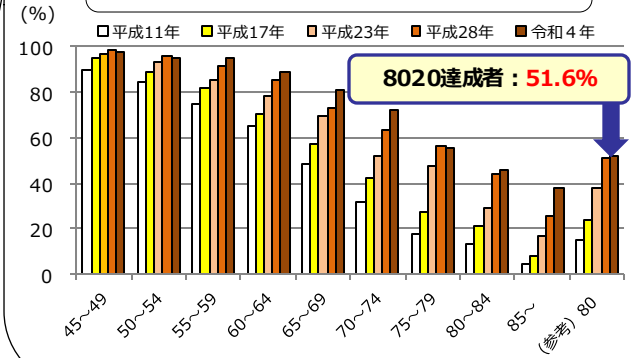
③ 2人に1人以上は過去1年間に歯科検診を受診



④ 歯科診療所の受診患者の約4割以上が65歳以上



⑤ 20本以上歯を有する者の割合は増加
2人に1人以上は8020達成者



歯科口腔保健の推進に関する基本的事項について

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

- 平成23年に施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」の第12条第1項において、**厚生労働大臣は歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を定めること**としている。
- 歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項では、同法において規定されている**国及び地方公共団体が講ずる施策について、総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項**を定める。

国及び地方公共団体が講ずる施策（第7～11条）

- ① 歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等
- ② 定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等
- ③ 障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等
- ④ 歯科疾患の予防のための措置等
- ⑤ 口腔の健康に関する調査及び研究の推進等

参考）歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）

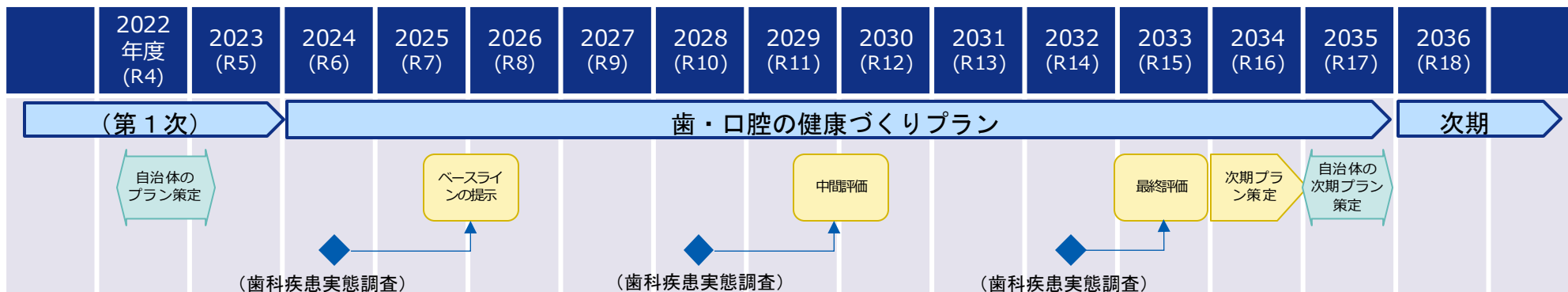
（歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等）

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの**総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定める**ものとする。

- ◆ 平成24年7月に、歯科口腔保健に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的事項として、**平成24年から平成34年までの10年間の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（第一次）**が定められた。
- ◆ 令和3年には、都道府県等の策定する**医療計画等の期間と調和を図る**観点から、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の**期間を1年延長し、令和5年度まで**とされた。なお、**令和4年度に最終評価が実施**された。
- ◆ **令和6年度から令和17年度までの12年間の「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項」（第二次）**は、「**歯・口腔の健康づくりプラン**」として、歯科口腔保健に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的な事項を定めることとしている。

歯・口腔の健康づくりプランのスケジュール

- 歯・口腔の健康づくりプランの計画期間については、健康日本21（第三次）をはじめとした他の計画（医療計画、医療費適正化計画等）との計画期間を一致させ、整合性を図るために、令和6年度から令和17年度までの12年間とする。
- 歯・口腔の健康づくりプランの中間評価をプラン開始後6年を目処に、最終評価を同10年を目処に行い、計画期間中に次期（令和18年度開始）の基本的事項の策定のための期間を設ける。
- 歯・口腔の健康づくりプランの評価のためのベースラインはプラン初年度である令和6年度の値とし、目標値は令和14年度として設定する。
- ベースラインの提示・中間評価及び最終評価に必要なデータソースである歯科疾患実態調査は、次期基本的事項の評価実施時期を踏まえ、令和6年度から4年ごとに実施する。



歯科口腔保健パーパス

歯・口腔の健康づくりプランが目指す方向性を明確化し実現していくために、歯科口腔保健パーパス（社会的な存在意義・目的・意図）を設定する。

これまでの成果

- ・ こどものう蝕の減少・高齢者の歯数の増加にみられる口腔衛生の改善傾向
- ・ 歯科保健医療へのアクセスが困難な者への対応の改善
- ・ 自治体などによる口腔の健康づくりの取組の推進
- ・ 診療報酬等による口腔管理等への対応
- ・ 国民の歯科口腔保健への関心の向上

課題

- ・ 基本的事項（第1次）の一部の指標が悪化
- ・ **定期的な歯科検（健）診の受診率**
- ・ **歯や口腔の健康に関する健康格差や地域格差**
- ・ 自治体内外の関係部局・関係職種や職域等の連携
- ・ PDCAサイクルの推進が不十分
- ・ 新興感染症発生時等のデータ収集における課題

予想される 歯科口腔保健を取り巻く環境の変化

- ・ 総人口減少、こども・若者の減少、高齢化の進展
- ・ デジタルトランスフォーメーションの加速
- ・ PHRを含めたデータヘルスのさらなる活用

歯科口腔保健パーパス Oral Health Purpose

全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる 歯科口腔保健の実現

① 個人のライフコースに沿った歯・口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備

② より実効性をもつ取組を推進するために適切なPDCAサイクルの実施

- ・ 様々なライフステージにおける課題に対する切れ目のない歯科口腔保健施策を展開するとともに、ライフコースアプローチに基づいた歯科口腔保健施策の推進
- ・ 様々な担い手が有機的に連携することによる社会環境の整備
- ・ 基本的な歯科口腔保健に関する情報収集体制と管理体制の確立
- ・ 各地域・社会状況等に応じた適切なPDCAサイクルを実行できるマネジメント体制の強化

歯科口腔保健の推進に関するロジックモデル

歯科口腔保健パーパス等を踏まえた歯科口腔保健の推進に向けて参考とするロジックモデルを示す。

インプット ストラクチャー

地方公共団体等における歯科口腔保健に関する体制整備への取組

- ・ 都道府県による市町村支援
- ・ 歯科口腔保健施策に関わる歯科専門職の配置・養成
- ・ 口腔保健支援センターの設置
- ・ 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定及び基本的事項や計画の策定
- ・ 関連部局との連携への取組み 等

地方公共団体等による歯科口腔保健事業等の実施

- ・ 歯科保健指導事業
- ・ 歯科検（健）診事業
- ・ 研修・調査・広報活動事業
- ・ フッ化物応用等のう蝕対策事業
- ・ 歯周病対策事業（禁煙支援等の後方支援を含む）
- ・ 口腔機能に関する事業
- ・ 障害者（児）・要介護高齢者に関する事業（在宅に関する事業を含む）
- ・ 医科歯科連携や食育等の事業 等

歯科医療機関等による歯科保健・医療提供体制の確保

- ・ 歯科医療機関の診療体制の確保
- ・ 障害者（児）・要介護高齢者等に関する歯科専門職等の知識・技術の向上
- ・ 障害者（児）・要介護高齢者等が利用する施設等での歯科検（健）診や診療の提供
- ・ 歯科疾患予防サービス・歯科医療の提供
- ・ 歯科医療機関間の連携・医科歯科連携・病診連携等の連携体制の確保 等

アウトプット

歯科口腔保健を更に推進するための社会環境の整備

- ・ 歯科口腔保健施策に関わる行政職員の確保・資質の更なる向上
- ・ PDCAサイクルに沿った効果的な歯科口腔保健の推進
- ・ 障害者施設・介護施設・在宅等における歯科検（健）診・診療の実施
- ・ 学校・保育園・職域等も含めた多部局にわたる連携体制の確立
- ・ 医科歯科連携の更なる推進
- ・ 大規模災害時に必要な歯科保健サービスの提供体制の構築 等

個人のライフコースに沿った歯科口腔保健へのアプローチ

- ・ 歯科口腔保健への意識の向上
- ・ より適切なセルフケアの実施
- ・ フッ化物応用の実施
- ・ 歯科検（健）診の受診
- ・ 必要な歯科診療の受診 等

アウトカム

歯科疾患の予防・重症化予防

- ・ う蝕の減少
- ・ 未処置歯の減少
- ・ 歯周病の減少
- ・ 口腔粘膜疾患等その他の疾患の減少 等

歯の喪失の防止

口腔機能の獲得・維持・向上

- ・ 口腔習癖の改善
- ・ 良好な口腔の成長・発育
- ・ 歯の喪失の防止
- ・ 咀嚼良好者の増加
- ・ 口腔機能が低下する者の減少 等

生涯にわたる
歯・口腔の健康

歯・口腔に関する
健康格差の縮小

歯・口腔の健康が関わる疾病の
予防・重症化予防

インパクト

適切な食生活の実現や
社会生活等の質の向上

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

歯・口腔の健康づくりプランの目標と指標 一覧

：「健康日本21（第三次）」と重複するもの

目 標	指 標	目 標 値
第1．歯・口腔に関する健康格差の縮小		
一 歯・口腔に関する健康格差の縮小によるすべての国民の生涯を通じた歯科口腔保健の達成		
① 歯・口腔に関する健康格差の縮小	ア 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合	0%
	イ 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数	25都道府県
	ウ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）	5%
第2．歯科疾患の予防		
一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成		
① う蝕を有する乳幼児の減少	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合（再掲）	0%
② う蝕を有する児童生徒の減少	12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数（再掲）	25都道府県
③ 治療していないう蝕を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合（年齢調整値）	20%
④ 根面う蝕を有する者の減少	60歳以上における未処置の根面う蝕を有する者の割合（年齢調整値）	5%
二 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成		
① 歯肉に炎症所見を有する者の減少	ア 10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	10%
	イ 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	15%
② 歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）	40%
三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成		
① 歯の喪失の防止	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）（再掲）	5%
② より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	85%
第3．生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上		
一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成		
① よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合（年齢調整値）	80%
② より多くの自分の歯を有する者の増加	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）（再掲）	5%
第4．定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健		
一 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進		
① 障害者・障害児の歯科口腔保健の推進	障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	90%
② 要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	50%
第5．歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備		
一 地方公共団体における歯科口腔保健の推進体制の整備		
① 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合	60%
② PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合	100%
二 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備		
① 歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	95%
② 歯科検診の実施体制の整備	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合	100%
三 歯科口腔保健の推進等のために必要な地方公共団体の取組の推進		
① う蝕予防の推進体制の整備	15歳未満でフッ化物応用の経験がある者	80%

＜骨太の方針＞ 経済財政運営と改革の基本方針

「経済財政運営と改革の基本方針2024」（令和6年6月21日閣議決定）（歯科関連）（注：下線は主な変更箇所）

全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の活用と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた具体的な取組の推進、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療機関・医歯薬連携を始めとする多職種間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応、歯科領域におけるICTの活用の推進、各分野等における歯科医師の適切な配置の推進により、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組むとともに、有効性・安全性が認められた新技術・新材料の保険導入を推進する。

※第2章 8.（1）「歯科巡回診療」の推進についての記載あり

※第2章 8.（2）「災害派遣医療チーム（DMAT）等」の注釈として、「日本災害歯科支援チーム」の記載あり

※第3章 3.（3）「歯科保健教育」の推進についての記載あり

（参考）「経済財政運営と改革の基本方針2023」（令和5年6月16日閣議決定）（抜粋）

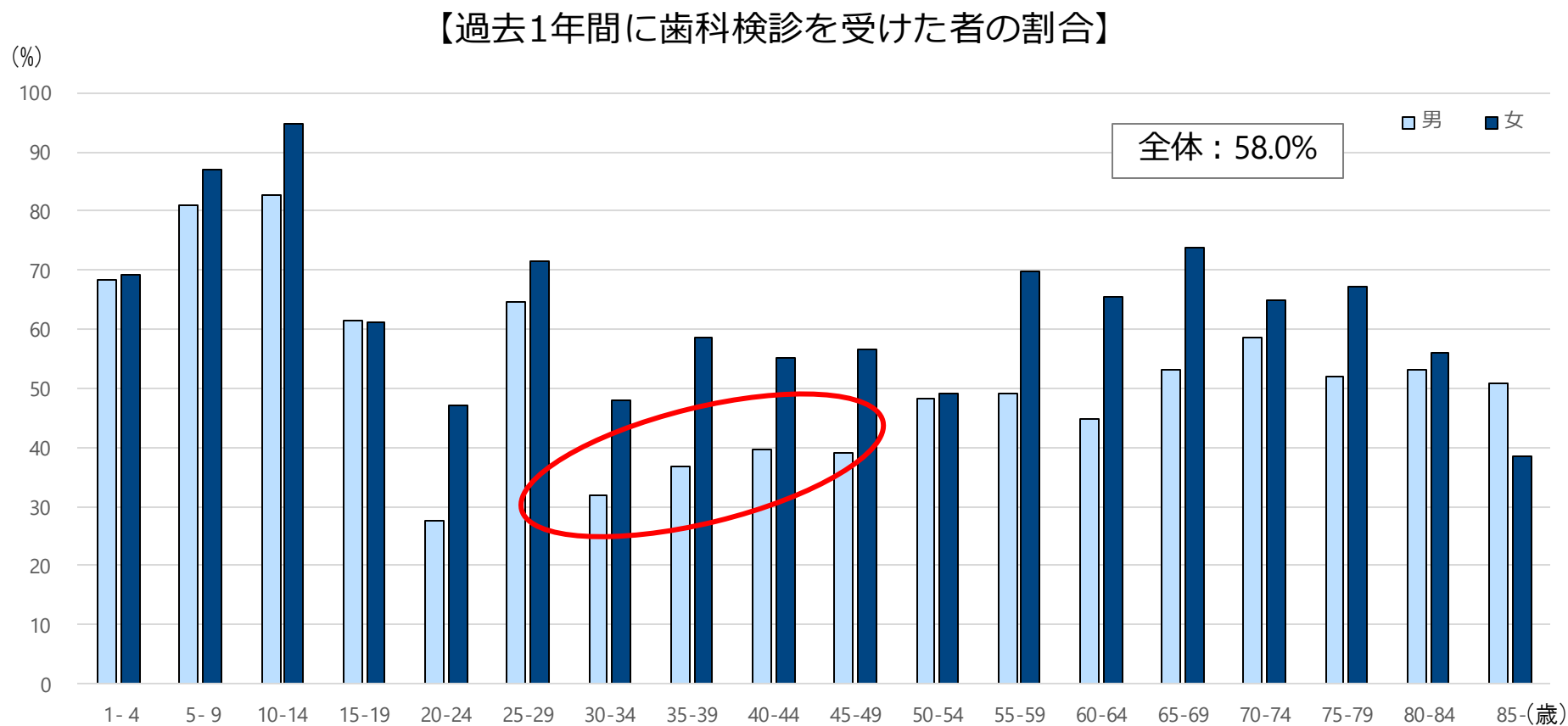
リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る。全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・活用と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療機関・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。

（参考）「経済財政運営と改革の基本方針2022」（令和4年6月7日閣議決定）（抜粋）

全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的な検討、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療機関・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士の人材確保、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。

歯科健診（検診）の受診状況

- この1年間に歯科検診を受けましたかという質問に「受けた」と答えた者の割合は、全体で58.0%であった。
- 特に男性の30歳から50歳未満の年齢階級において、歯科検診を受診している者が低い傾向にあった



歯科健診（検診）の体制

○各ライフステージにおける歯科健診の制度

	健診（検診）	根拠法	実施主体	対象年齢（対象者）	備考
乳幼児	乳幼児歯科健診	母子保健法	市町村	1歳6ヶ月・3歳	◆ 市町村が実施義務を負う
児童・生徒等	学校歯科健診	学校保健安全法	学校 ※保育所等の児童福祉施設は、児童福祉法に基づき、学校保健安全法に準じた健診を行う。	毎学年実施	◆ 学校が実施義務を負う（※大学を除く）
妊産婦	妊産婦歯科健診	母子保健法	市町村	妊産婦	◆ 母子保健法に基づき市町村が努力義務で実施 ◆ 平成10年度から地方交付税措置
74歳以下	歯周疾患検診	健康増進法	市町村	20、30、40、50、60、70歳	◆ 健康増進法に基づく健康増進事業として市町村が努力義務で実施 ◆ 「歯周病検診マニュアル2015」を参考に実施 ◆ 令和6年度から20、30歳を追加
	労働安全衛生法に基づく歯科特殊健診	労働安全衛生法	事業者	塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者	◆ 事業者が実施義務を負う
75歳以上	後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診	高齢者の医療の確保に関する法律	後期高齢者医療広域連合	後期高齢者	◆ 後期高齢者医療制度事業費補助金等の補助メニューである ◆ 「後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル」（平成30年）を参考に実施

○歯科保健課の予算事業による歯科健診【令和5年度拡充】

歯科健診事業（都道府県等口腔保健推進事業）：市町村が独自に実施する歯科健診事業を支援

就労世代の歯科健康診査等推進事業：歯科健診を実施していない事業所や自治体等に対して歯科健診実施等を支援 等

歯周疾患検診の対象年齢拡大

令和6年度当初予算額 健康増進事業の内数

1 事業の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、定期的な歯科健診の機会・歯科診療の受診を通じて、生涯を通じた歯・口腔の健康を実現していくことが必要。
- なお、昨年度に公表された「骨太の方針2022」では、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的な検討」について初めて記載され、今年度の「骨太の方針2023」では、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」と記載されたことから、生涯を通じた歯科健診の実現に向けて更に取組みを進めていく必要がある。
- 上記のことから、生涯を通じた歯科健診の実現に向けて制度面で対応していく必要がある。

2 事業の概要

<現行の歯科健診（検診）制度>

現行	乳幼児期	学齢期	20代・30代	40～74歳	75歳以上
			塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者に対する定期健診（労働安全衛生法）		
（根拠法） 歯科健診	乳幼児歯科健診 （母子保健法） （※下線部は実施主体が義務を負う）	学校歯科健診 （学校保健安全法）		40、50、60、70歳 歯周疾患検診 （健康増進法）	後期高齢者医療の被保険者に対する歯科健診 （高齢者の医療の確保に関する法律）

課題

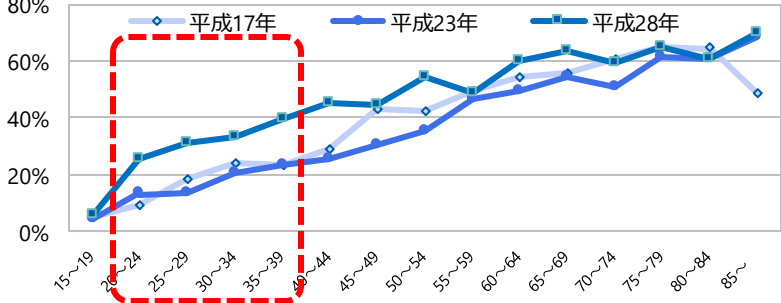
- ◆ 20～30代については原則、歯科健診制度の対象となっていない
- ◆ 近年、若年者の歯周病の罹患率が増加傾向

対応

生涯を通じた切れ目のない歯科健診の実現に向けて
歯周疾患検診の対象年齢に20歳、30歳を追加

【進行した歯周病のある者の割合】

出典：歯科疾患実態調査



3 実施主体等

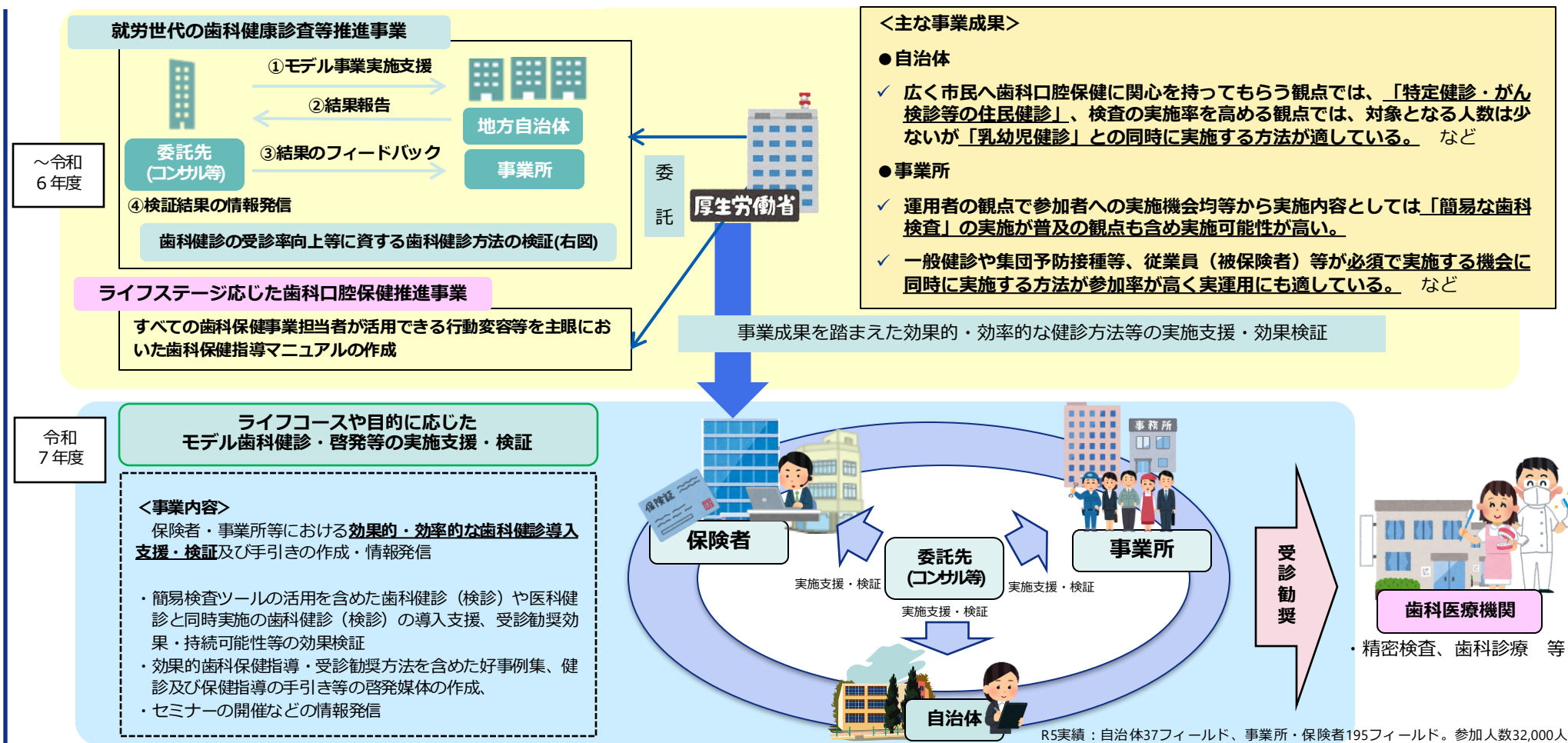
- ◆ 実施主体：保健所設置市・特別区・市町村
- ◆ 補助率：1／3

令和7年度当初予算案 4.3 億円（3.7 億円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることに加え、「骨太の方針」において継続的に生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診に関する内容が記載されていることから、特に就労世代中心に歯科健診の健診機会の確保等に取り組んでいるところ。
- 令和7年度においては、これまでの各事業成果等を踏まえつつ、いわゆる国民皆歯科健診の実現に向けて集中的に環境整備に取り組むこととする。

2 事業の概要・スキーム、実施主体



① 施策の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）を推進する。

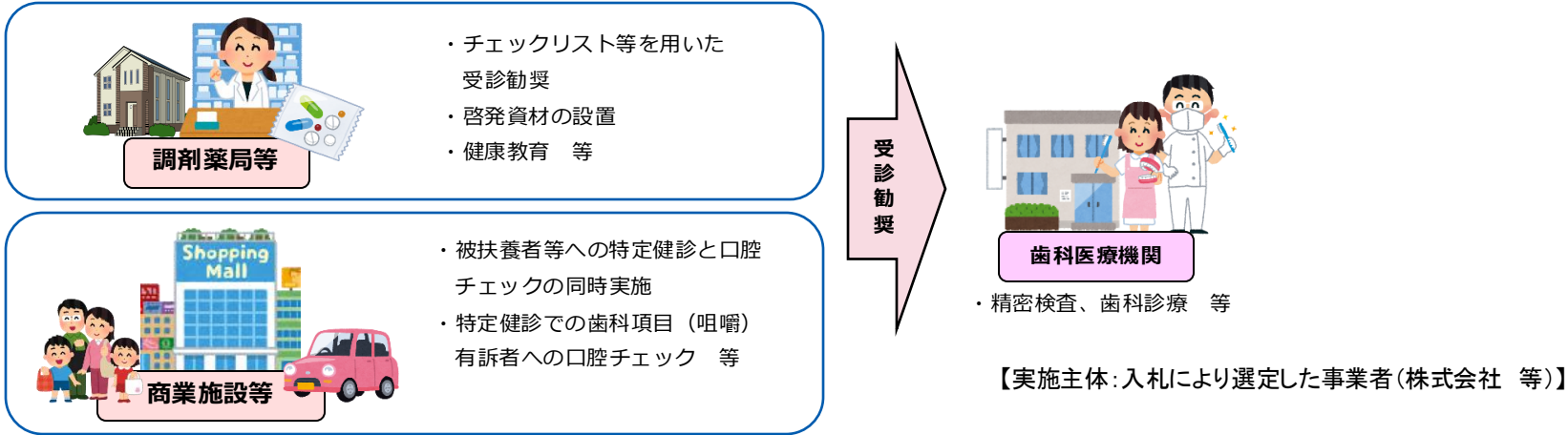
② 対策の柱との関係

I	II	III
		○

③ 施策の概要

- 全世代で歯科健診をさらに推進する観点から、歯科健診未受診者等を対象に、調剤薬局における待ち時間や商業施設における特定健診等の幅広い年齢にアプローチが可能な機会を活用して、口腔のチェックによる受診勧奨等を行い、その効果について検証を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等



⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

- 効果的な受診勧奨方法等の検証により、自治体等の歯科保健施策の企画立案に寄与する
- 生涯を通じた歯科健診の推進を通じて、広く国民の歯・口腔の健康の保持・増進を図る

生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）環境整備事業 （歯周病等スクリーニングツール開発支援事業）

令和7年度予算案 1.2億円（2.0億円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、定期的な歯科健診の機会・歯科診療の受診を通じて、生涯を通じた歯・口腔の健康を実現していくことが必要である。
- 「骨太の方針2024」において、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた具体的な取組の推進」が記載された。
- しかし、「過去1年間に歯科検診を受診した者」の割合は58.0%（R4歯科疾患実態調査）であり、さらに市町村が実施する歯周疾患検診の受診率は約5.0%（推計値）にとどまっている。
- また、歯周疾患検診を実施する市町村は、全国で81.6%%（R4地域保健・健康増進事業報告）にとどまっている。
- 歯科健診を実施しない理由として、「実施する歯科医師・歯科衛生士がない」といった「歯科専門職の不在」や手間がかかるといった「時間的負担」等が挙げられている。



自治体や職域等において、簡易に歯周病等の歯科疾患のリスク評価が可能であり、歯科医療機関への受診につなげることができる方法の研究・開発を支援する。

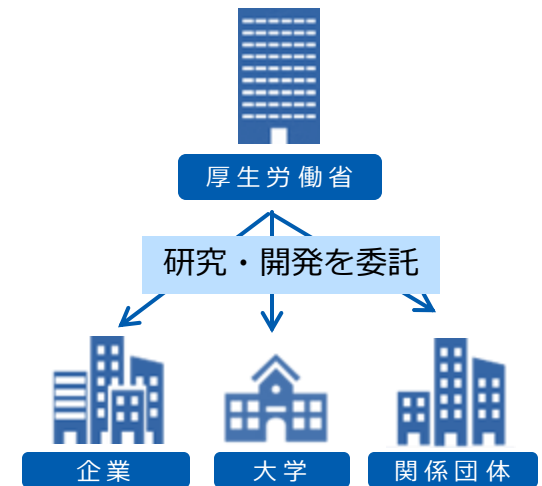
2 事業の概要・スキーム、実施主体

事業概要

- ◆ 歯科疾患のリスク評価が可能なスクリーニングツール（簡易検査キットや診断アプリ等）の開発を行う企業等に対して、研究・開発を支援する。

（要件イメージ）

- 自治体や職域等において活用することを想定した、簡易な方法であること
- 歯周病に関するリスク評価を含むこと
- 従来の歯科健診による方法との比較（相関の検証等）を行うこと
- 医療機器又は体外診断用医薬品の承認をめざすものであること
- 歯科医療機関への受診につなげるよう、受診者へ結果のフィードバックが可能であること



実施主体 企業 大学 関係団体等：3主体程度

生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）推進事業 （歯周病等スクリーニングツール開発支援事業）

【令和5年度委託事業】

事業者名	分類	概要
栄研化学株式会社	検体検査	唾液成分から歯周病のリスク評価を行う検査キットとともに、歯周病原細菌由来成分に対する血中抗体価を測定し、歯周病の進行との関係性の評価が可能な試薬の研究・開発を行う。
アークレイ株式会社	検体検査＋システム	洗口吐出液の唾液成分を測定し、う蝕及び歯周病のリスク評価が可能なツールの研究・開発を行う。
大日本印刷株式会社	検体検査＋システム	舌ぬぐい液を用いた歯周病原因菌酵素測定試薬について、カラーマネージメント技術によるカラー補正を活用し、スマートフォンを用いてオンラインによる検査が可能なツールの研究・開発を行う。
株式会社Fiber Medicine	検体検査＋システム	唾液中に存在する歯周病ハイリスク因子の定量値に基づいた歯周病診断アルゴリズムを用いてリスク評価が可能な研究・開発を行う。
株式会社NTTドコモ	システム	「歯周病発見AI」を用いて、タブレットやスマートフォンで歯ぐきを撮影した画像から、歯周病に罹患している可能性を判定するアプリケーションの実用に向けた研究・開発を行う。

【令和6年度委託事業】

事業者名	分類	概要
アルフレッサファーマ株式会社	検体検査	既存の唾液ヘモグロビン検出試薬（体外診断用医薬品）について、集団健診での活用のための採取容器の開発を行うとともに、唾液ヘモグロビンと歯周病との関連性に関する検証等を行う。
株式会社ジーシー	検体検査＋システム	歯周組織の炎症兆候に関わる唾液中のヘモグロビンを検出する検査キットとともに、検査の実施環境等での目視判定による誤差を生じない自動比色判定装置の開発を行う。
パナソニック株式会社	システム	口腔内カメラで歯ぐきを撮影した画像から、歯周病罹患のリスクを判定するAIモデルおよびアプリケーションの開発を行う。

令和7年度当初予算案 13.3億円（12億円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定されている歯科口腔保健施策を総合的に推進するための「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項」（平成24年度制定）に基づき、各地域において様々な取組が実施されている。
- 令和6年度より、「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項（第2次）」が開始され、地域における歯科健診やフッ化物局所応用等のう蝕予防対策、歯科関係職種等の養成等の歯科口腔保健施策の推進に関する取組を今まで以上に実施することが求められている。
- また、「骨太の方針2024」において「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた具体的な取組の推進」も含めた、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組むとしていることも踏まえ、自治体における歯科口腔保健の推進のための体制の充実を図る。

2 事業の概要・スキーム、実施主体

1. 8020運動推進特別事業

歯科口腔保健の推進のために実施される歯科保健医療事業（都道府県等口腔保健推進事業に掲げる事業を除く）に必要な財政支援を行う（平成12年度から実施）。【実施主体：都道府県】補助率：1／2相当定額

- 1) 8020運動及び歯科口腔保健の推進に関する検討評価委員会の設置
- 2) 8020運動及び歯科口腔保健の推進に資するために必要となる事業
 - ア 歯科口腔保健の推進に携わる人材研修事業
 - イ 歯科口腔保健の推進に携わる人材の確保に関する事業
 - ウ その他、都道府県等保健推進事業に掲げる事業以外の事業

【事業実績】

2年度44箇所、3年度44箇所、4年度45箇所、5年度46箇所

3. 歯科口腔保健支援事業

国民に対する歯科口腔保健の推進に関する知識の普及啓発等を行う。

【実施主体：株式会社 等】

- ・ 歯科疾患予防等に資する動画等の作成・公開
- ・ マスメディア等を活用した効果的な普及啓発の実施
- ・ セミナー、シンポジウム等の開催等

2. 都道府県等口腔保健推進事業【一部拡充】

「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき、歯科口腔保健の取組を進めるため実施される歯科保健事業を行う（平成25年度から実施）。

【実施主体：都道府県、政令市、特別区、市町村】（※補助メニューによって異なる）補助率：1／2相当定額

- 1) 口腔保健支援センター設置推進事業
 - 【事業実績】2年度46箇所、3年度46箇所、4年度49箇所、5年度53箇所
- 2) 口腔保健の推進に資するために必要となる事業

I 歯科疾患予防等事業

- ① 歯科疾患予防事業
- ② 歯科健診事業【拡充：都道府県・保健所設置市の補助単価の見直し】

<標準事業例> 歯科健診事業（個別・集団）、医科健診等への歯科健診同時実施事業、歯科疾患等簡易スクリーニング事業 等

③ 歯科健診・クリーニング事業【新規】

④ 食育推進等口腔機能維持向上事業

II 歯科保健医療サービス提供困難者等への歯科保健医療推進事業

- ① 歯科保健医療推進事業
- ② 歯科医療技術者養成・口腔機能管理等研修事業

III 調査研究事業

- ① 歯科口腔保健調査研究事業
- ② 多職種連携等調査研究事業

【事業実績】 I 2年度104箇所、3年度163箇所、4年度200箇所、5年度388箇所

II 2年度53箇所、3年度64箇所、4年度70箇所、5年度65箇所

※旧Ⅲ 歯科口腔保健推進体制強化事業（廃止）



歯科口腔保健医療情報収集・分析等推進事業

令和7年度予算案 66百万円（66百万円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- ・ 歯科保健医療に関する地域分析に必要なデータは、様々な統計データの中に分散していたり、NDBの歯科部分の分析はあまり行われておらず、**データ活用・分析が進んでいない**。
- ・ 歯科保健医療推進のため、自治体関係者が歯科保健医療関係データを活用できるよう、歯科保健医療に関する各種データや自治体の歯科保健事業の情報収集及び精査・分析を行い、歯科保健医療データブックの作成及び歯科保健医療情報提供サイトを運用。



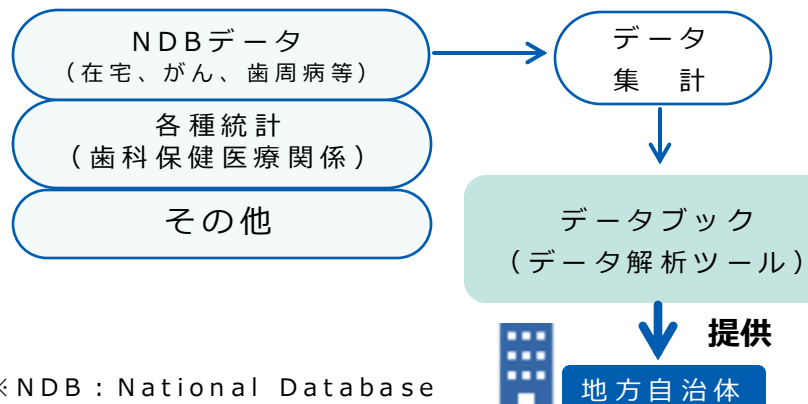
令和7年度：引き続き、歯科保健医療データブックの作成するとともに歯科保健医療情報提供サイトを運用

2 事業の概要・スキーム、実施主体

歯科保健医療データブックの作成

【実施主体：入札により選定した事業者（株式会社 等）】

- ・ 歯科口腔保健医療に関する施策立案に必要なデータの収集・分析
- ・ 収集データの見える化、解析ツール（データブック）の作成
→都道府県等へ送付

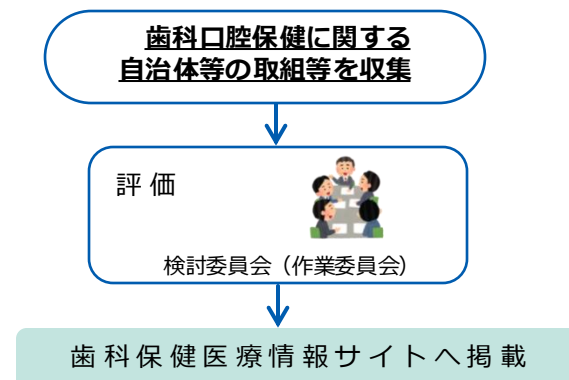


歯科保健医療情報サイトの構築・公開

【実施主体：入札により選定した事業者（株式会社 等）】

- ・ 【歯科保健医療情報サイトの運用】

掲載内容：歯科口腔保健に関する自治体事業の好事例（先進的な取組等）、自治体と大学・企業との連携取組事例、学術情報、自治体歯科口腔保健関連計画・条例、歯科保健関連統計データ等



【事業実績】・本事業で構築する情報共有サイトへのアクセス数 2年度8,934件、3年度16,359件、4年度14,798件、5年度20,177件

拡充 8020運動・口腔保健推進事業

令和6年度当初予算額 12億円 (11億円) ※ () 内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定されている歯科口腔保健施策を総合的に推進するための「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項」（平成24年度制定）に基づき、各地域において様々な取組が実施されている。
- 令和6年度より、「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項（第2次）」が開始され、地域における歯科健診やフッ化物局所応用等のう蝕予防対策、歯科関係職種等の養成等の歯科口腔保健施策の推進に関する取組を今まで以上に実施することが求められている。
- また、「骨太の方針2023」において、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」も含めた、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組むとしていることも踏まえ、自治体における歯科口腔保健の推進のための体制の充実を図る。

2 事業の概要・スキーム、実施主体

1. 8020運動推進特別事業

歯科口腔保健の推進のために実施される歯科保健医療事業（都道府県等口腔保健推進事業に掲げる事業を除く）に必要な財政支援を行う（平成12年度から実施）。【実施主体：都道府県】補助率：1／2相当定額

- 1) 8020運動及び歯科口腔保健の推進に関する検討評価委員会の設置
- 2) 8020運動及び歯科口腔保健の推進に資するために必要となる事業
 - ア 歯科口腔保健の推進に携わる人材研修事業
 - イ 歯科口腔保健の推進に携わる人材の確保に関する事業
 - ウ その他、都道府県等保健推進事業に掲げる事業以外の事業

【事業実績】

元年度46箇所、2年度44箇所、3年度44箇所、4年度45箇所

3. 歯科口腔保健支援事業【拡充：ライフステージ別に効果的な普及啓発を実施】

国民に対する歯科口腔保健の推進に関する知識の普及啓発等を行う。

【実施主体：株式会社 等】

- ・ 歯科疾患予防等に資する動画等の作成・公開
- ・ マスメディア等を活用した効果的な普及啓発の実施
- ・ セミナー、シンポジウム等の開催等

2. 都道府県等口腔保健推進事業【一部拡充】

「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき、歯科口腔保健の取組を進めるため実施される歯科保健事業を行う（平成25年度から実施）。

【実施主体：都道府県、政令市、特別区、市町村】（※補助メニューによって異なる）補助率：1／2→**1／2相当定額**

- 1) 口腔保健支援センター設置推進事業
【事業実績】元年度43箇所、2年度46箇所、3年度46箇所、4年度49箇所
 - 2) 口腔保健の推進に資するために必要となる事業
 - I 歯科疾患予防等事業【拡充：都道府県・保健所設置市の補助単価の見直し】
 - ① 歯科疾患予防事業【都道府県・保健所設置市については1,211千円→1,782千円】
 - ② 歯科健診事業
 - ③ 食育推進等口腔機能維持向上事業
 - II 歯科保健医療サービス提供困難者等への歯科保健医療推進事業【拡充：都道府県・保健所設置市の補助単価の見直し】
 - ① 歯科保健医療推進事業【都道府県・保健所設置市については1,069千円→2,001千円】
 - ② 歯科医療技術者養成・口腔機能管理等研修事業
 - III 歯科口腔保健推進体制強化事業
 - IV 調査研究事業
 - ① 歯科口腔保健調査研究事業
 - ② 多職種連携等調査研究事業
- 【事業実績】 I 元年度66箇所、2年度104箇所、3年度163箇所、4年度200箇所
II 元年度65箇所、2年度53箇所、3年度64箇所、4年度70箇所





からだの健康、お口から

お口の健康は、心身の健康と深く関係しています。

それにも関わらず、定期的に歯科健診を受けている人の割合はまだ低い水準にあります。

お口のケアや定期的な歯科健診の大切さを、様々なコンテンツを通して発信していきます。



自分に合った歯ブラシを選ぶコツ！～みがき方が選択のポイント～



「お口の健康を意識した生活」＝「全身の健康を維持する生活」



歯を白くしたい！
ホワイトニングにも歯科健診は大切



口臭を防ぎたい！
必要な日ごろのケアとは



受験当日に困らないために！
～インフルエンザと親知らず 数か月前には歯科健診を～



怖い！むし歯と歯周病
気付かぬうちに菌の侵入口に

歯科口腔保健医療情報収集・分析等推進事業

令和7年度予算案 66百万円（66百万円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- ・ 歯科保健医療に関する地域分析に必要なデータは、様々な統計データの中に分散していたり、NDBの歯科部分の分析はあまり行われておらず、**データ活用・分析が進んでいない**。
- ・ 歯科保健医療推進のため、自治体関係者が歯科保健医療関係データを活用できるよう、歯科保健医療に関する各種データや自治体の歯科保健事業の情報収集及び精査・分析を行い、歯科保健医療データブックの作成及び歯科保健医療情報提供サイトを運用。

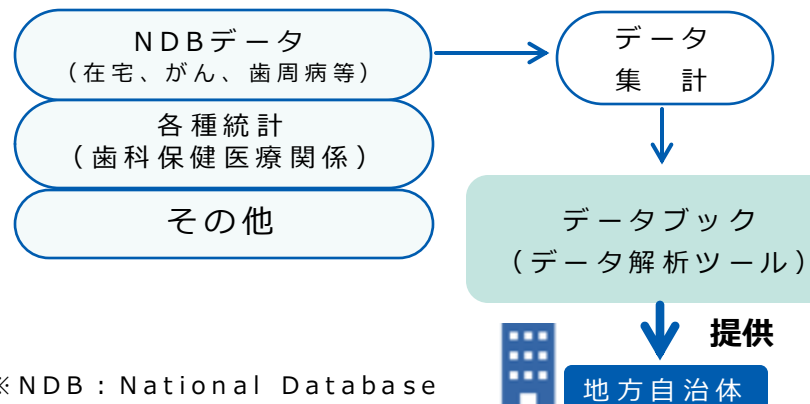
➡ 令和7年度：引き続き、歯科保健医療データブックの作成するとともに歯科保健医療情報提供サイトを運用

2 事業の概要・スキーム、実施主体

歯科保健医療データブックの作成

【実施主体：入札により選定した事業者（株式会社 等）】

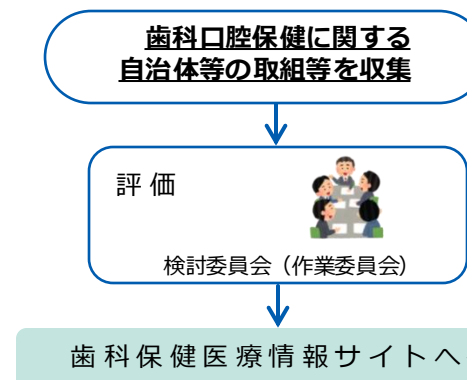
- ・ 歯科口腔保健医療に関する施策立案に必要なデータの収集・分析
- ・ 収集データの見える化、解析ツール（データブック）の作成
→都道府県等へ送付



歯科保健医療情報サイトの構築・公開

【実施主体：入札により選定した事業者（株式会社 等）】

- ・ 【歯科保健医療情報サイトの運用】
掲載内容：歯科口腔保健に関する自治体事業の好事例（先進的な取組等）、自治体と大学・企業との連携取組事例、学術情報、自治体歯科口腔保健関連計画・条例、歯科保健関連統計データ等



【事業実績】・本事業で構築する情報共有サイトへのアクセス数 2年度8,934件、3年度16,359件、4年度14,798件、5年度20,177件

掲載内容

- 施策立案の参考となる各自治体の事業例、各自治体において作成された啓発資料・マニュアル、歯科保健医療の関連する統計情報、学会のとりまとめた診療ガイドライン等の学術情報等が掲載されたウェブサイト

歯科保健医療情報サイト

<https://dental-care-info.mhlw.go.jp/index.php>

歯科保健医療情報サイト

自治体取組事例 官民・官学連携事例 歯科保健統計 厚生労働省歯科口腔保健関連情報 大学・企業/産業歯科保健事例 学術情報 啓発資料・マニュアル 自治体歯科口腔保健関連計画・条例 その他

歯科保健統計データ

歯科疾患実態調査をはじめとした国・地方自治体の歯科保健医療関連の統計データ

お知らせ

2025/01/31 サイト利用者アンケートを締め切りました **new!**
このたびは、お忙しい中、歯科保健医療情報サイトの利用者アンケートにご回答いただき、誠にありがとうございます。
いただいた貴重なご意見をもとに、ご期待にそえるサイトづくりに活かしてまいります。

2025/01/30 サイト利用者アンケート回答のお願い
▲「サイト利用者アンケート」を実施しております

自治体取組事例

令和2年度より、全国の各都道府県・市区町村、令和6年度より、後期高齢者医療広域連合より歯科保健事業の事例をご提出いただいております。本サイトに掲載している自治体取組事例は、他の自治体の参考になる事例としての提供を依頼し、自治体より提出があった事例を掲載し

歯科保健統計データ

国（e-Stat）や自治体の歯科保健医療に関する統計データです。

国の統計データ >

ご清聴ありがとうございました

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

歯・口腔の健康づくり施策における 提供体制の評価

-ストラクチャー評価の視点から-



北海道医療大学歯学部保健衛生学分野 教授

三浦 宏子

なぜストラクチャー評価が重要なのか

- 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第一次）最終評価報告書での次期プランに向けての課題
 - 第一次での指標（全部で19指標）の多くがアウトカム指標
 - インプット指標、アウトプット指標やストラクチャー指標の設定について考慮する必要性
 - 指標を設定する際のデータソースをどうするか



ストラクチャー指標、インプット指標、アウトプット指標、アウトカム指標が連動する計画づくりが必要



人材育成を含めた歯科口腔保健施策の提供体制の整備が必要

Donabedianの3概念

- ・ 医療保健サービスの質を評価する際の基本的な概念
- ・ 歯科保健サービスの質の評価においても、この3概念に則る

構造 (Structure)

- ・ 歯科専門職の数
- ・ 歯科専門職の配置
- ・ 歯科保健関連予算 など

過程 (Process)

- ・ 歯科口腔保健サービスやプログラムの介入法の妥当性
- ・ 歯科専門職のスキル など

結果 (Outcome)

- ・ 歯・口腔の健康状態の改善
- ・ サービス利用者の満足度 など

歯科保健活動における4つの評価

評価の種類	目的	例
ストラクチャー評価	環境や基盤の整備状況を評価	歯科医師・歯科衛生士の配置状況、診療設備、財源の確保、人材育成
プロセス評価	活動が適切に実施されているかを評価	健診の実施率、歯科指導の質、予防処置の適切性
アウトプット評価	活動の短期的な成果を評価	フッ化物洗口の参加率、健診受診率
アウトカム評価	健康状態の改善や長期的な影響を評価	う蝕有病率の低下、現在歯数の増加、医療費削減

歯科保健活動におけるストラクチャー評価



◎ 資源（インプット） いわゆる「ひと・もの・かね」 ● → ^{構造} ストラクチャー(S)指標

◎ 活動（アクティビティ） 行動や取り組み ● → ^{過程} プロセス(P)指標

◎ 直接の結果（アウトプット） 直接的成果

◎ 成果（アウトカム） 最終的な効果

} ● → ^{結果} アウトカム(O)指標

ストラクチャー評価：人材・設備・財源などの基盤の整備状況を評価し、サービスの質を向上させるための重要な役割を果たす。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 (第二次) でのストラクチャー/インプット

インプット ストラクチャー

地方公共団体等における歯科口腔保健に関する体制整備への取組み

- ・ 都道府県による市町村支援
- ・ 歯科口腔保健施策に関わる歯科専門職の配置・養成
- ・ 口腔保健支援センターの設置
- ・ 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定及び基本的事項や計画の策定
- ・ 関連部局との連携への取組み 等

地方公共団体等による歯科口腔保健事業等の実施

- ・ 歯科保健指導事業
- ・ 歯科検（健）診事業
- ・ 研修・調査・広報活動事業
- ・ フッ化物応用等のう蝕対策事業
- ・ 歯周病対策事業（禁煙支援等の後方支援を含む）
- ・ 口腔機能に関する事業
- ・ 障害者（児）・要介護高齢者に関する事業（在宅に関する事業を含む）
- ・ 医科歯科連携や食育等の事業 等

歯科医療機関等による歯科保健・医療提供体制の確保

- ・ 歯科医療機関の診療体制の確保
- ・ 障害者（児）・要介護高齢者等に関する歯科専門職等の知識・技術の向上
- ・ 障害者（児）・要介護高齢者等が利用する施設等での歯科検（健）診や診療の提供
- ・ 歯科疾患予防サービス・歯科医療の提供
- ・ 歯科医療機関間の連携・医科歯科連携・病診連携等の連携体制の確保 等

アウトプット

歯科口腔保健を更に推進するための社会環境の整備

- ・ 歯科口腔保健施策に関わる行政職員の確保・資質の更なる向上
- ・ PDCAサイクルに沿った効果的な歯科口腔保健の推進
- ・ 障害者施設・介護施設・在宅等における歯科検（健）診・診療の実施
- ・ 学校・保育園・職域等も含めた多部局にわたる連携体制の確立
- ・ 医科歯科連携の更なる推進
- ・ 大規模災害時に必要な歯科保健サービスの提供体制の構築 等

個人のライフコースに沿った歯科口腔保健へのアプローチ

- ・ 歯科口腔保健への意識の向上
- ・ より適切なセルフケアの実施
- ・ フッ化物応用の実施
- ・ 歯科検（健）診の受診
- ・ 必要な歯科診療の受診 等

アウトカム

歯科疾患の予防・重症化予防

- ・ う蝕の減少
- ・ 未処置歯の減少
- ・ 歯周病の減少
- ・ 口腔粘膜疾患等その他の疾患の減少 等

歯の喪失の防止

口腔機能の獲得・維持・向上

- ・ 口腔習癖の改善
- ・ 良好な口腔の成長・発育
- ・ 歯の喪失の防止
- ・ 咀嚼良好者の増加
- ・ 口腔機能が低下する者の減少 等

生涯にわたる
歯・口腔の健康

歯・口腔に関する
健康格差の縮小

歯・口腔の健康が関わる疾病の
予防・重症化予防

インパクト

適切な食生活の実現や
社会生活等の質の向上

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

本事業での歯科口腔保健の推進に関する実態把握調査の目的・意義

インプット/ストラクチャーに関する全国的な状況把握

- ・ 歯科口腔保健サービスの提供に関する全国データは施策に必須
- ・ 全国データと比較することによって、担当する自治体の状況を相対的に把握することができる

本事業での歯科口腔保健の推進に関する実態把握調査のミッション

- ・ 社会環境の整備に関する目標項目の大部分⇒厚生労働省事業費による実態把握調査がデータソース
- ・ 基本的事項（第二次）の目的に見合った指標抽出と目標値設定のための全国値の把握
- ・ 今回、自治体の皆様に協力いただいた調査結果：直接的に国の施策に活用される

歯・口腔の健康づくりプランにおける目標

：「健康日本21（第三次）」と重複するもの

目 標	指 標	目 標 値
第1．歯・口腔に関する健康格差の縮小		
一 歯・口腔に関する健康格差の縮小によるすべての国民の生涯を通じた歯科口腔保健の達成		
① 歯・口腔に関する健康格差の縮小	ア 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合	0%
	イ 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数	25都道府県
	ウ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）	5%
第2．歯科疾患の予防		
一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成		
① う蝕を有する乳幼児の減少	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合（再掲）	0%
② う蝕を有する児童生徒の減少	12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数（再掲）	25都道府県
③ 治療していないう蝕を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合（年齢調整値）	20%
④ 根面う蝕を有する者の減少	60歳以上における未処置の根面う蝕を有する者の割合（年齢調整値）	5%
二 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成		
① 歯肉に炎症所見を有する者の減少	ア 10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	10%
	イ 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	15%
② 歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）	40%
三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成		
① 歯の喪失の防止	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）（再掲）	5%
② より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	85%
第3．生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上		
一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成		
① よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合（年齢調整値）	80%
② より多くの自分の歯を有する者の増加	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）（再掲）	5%
第4．定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健		
一 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進		
① 障害者・障害児の歯科口腔保健の推進	障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	90%
② 要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	50%
第5．歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備		
一 地方公共団体における歯科口腔保健の推進体制の整備		
① 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合	60%
② PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合	100%
二 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備		
① 歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	95%
② 歯科検診の実施体制の整備	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合	100%
三 歯科口腔保健の推進等のために必要な地方公共団体の取組の推進		
① う蝕予防の推進体制の整備	15歳未満でフッ化物応用の経験がある者	80%

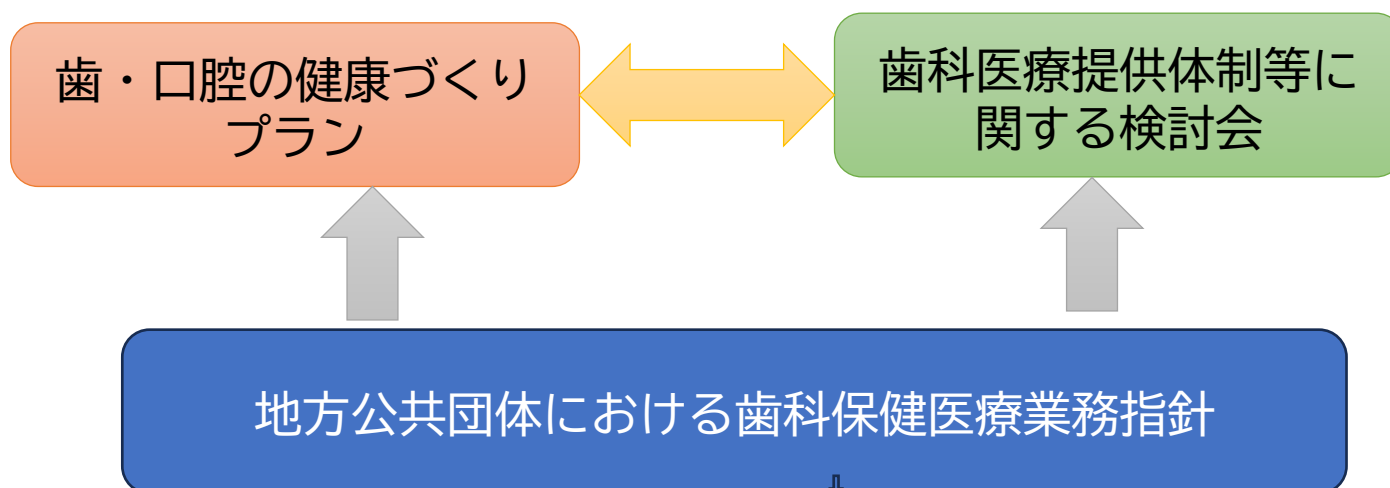
歯科口腔保健施策への調査結果の活用

- 各事業の実施状況について、国全体の状況と比較することによって地域診断できる
 - 不足しているものを次の歯科口腔保健施策に関する事業に盛り込むことができる
- 事業化の道筋を立てるための基礎資料とすることが期待できる
 - 数値に基づいて必要性をアピールできる
 - 人員・予算の獲得に役立つことも多い
- 体系的な関連性が指標間にある場合、一体的に目標設定を行うと効果的⇒ロジックモデルの活用
 - 例：う蝕予防とフッ化物応用の提供など

歯科口腔保健施策推進の好機を活かす

- 2024年度からスタートした主要施策

1. 地域歯科保健：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）⇒歯・口腔の健康づくりプラン
2. 地域歯科医療：歯科医療提供体制等に関する検討会中間とりまとめ
3. 自治体での実施体制：地方公共団体における歯科保健医療業務指針



地方公共団体における歯科保健医療業務指針

主な地域歯科保健施策

I 都道府県の業務

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1 企画・調整・計画の策定・評価 | 6 生涯を通じた歯科健診の推進 |
| 2 行政歯科専門職の確保・配置 | 7 障害者に対する歯科保健対策 |
| 3 調査研究 | 8 要介護高齢者等に対する歯科保健対策 |
| 4 情報の収集・提供 | 9 科学的根拠に基づく歯科保健対策の推進 |
| 5 地域の関係団体及び関係部局との連携 | 10 口腔保健支援センターの設置運営 |

II 保健所の業務

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| 1 市町村に対する技術的な指導・支援 | 4 障害者施設、介護保険施設における歯科保健医療対策 |
| 2 情報発信・普及啓発 | 5 フッ化物応用の推進 |
| 3 在宅の障害者、難病患者等への専門的な歯科保健医療対策 | 6 事業所における歯科保健対策への支援 |

III 市町村の業務

- | | |
|------------------|---------------------------|
| 1 妊娠期における歯科保健事業 | 5 高齢期における歯科保健事業 |
| 2 乳幼児期における歯科保健事業 | 6 要介護高齢者に対する歯科保健事業 |
| 3 学齢期における歯科保健事業 | 7 障害者・障害児に対する歯科保健事業 |
| 4 成人期における歯科保健事業 | 8 歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発・情報発信 |
| | 9 地域の特性に応じた歯科保健事業 |

地方公共団体における歯科保健医療業務指針

主な地域歯科医療施策

都道府県及び保健所の業務

- 1 企画・調整・計画の策定・評価
 - 2 障害者に対する歯科医療提供体制
 - ・全身管理可能な拠点歯科医療機関の設置・運営
 - ・地域の歯科医療関係者の育成等の歯科医療提供体制の構築
 - 3 要介護高齢者に対する歯科医療提供体制
 - ・在宅歯科医療に従事する歯科専門職の人材育成
 - ・在宅歯科医療連携室の設置による相談体制の構築
 - 4 医科歯科連携の推進
 - 5 円滑な歯科医療の提供に向けた病診連携、診診連携
 - ・基礎疾患を有する患者や摂食嚥下障害対応のための病診連携、診診連携の体制構築
 - 6 災害時歯科保健医療体制の確保
 - ・大規模災害時における歯科医療口腔衛生管理の確保のため関係団体との連携
 - ・人材育成
 - ・マニュアル等の整備
 - 7 へき地、離島に対する歯科医療提供体制の確保
 - 8 感染症の感染拡大時における歯科医療提供体制の確保
 - 9 地域の歯科医療提供体制の整備
 - ・保健所：歯科医師会や市町村と連携しながら要介護高齢者、障害者、難病患者等を含めた地域歯科医療提供体制の構築
 - ・住民からの歯科医療に関する相談対応や医療法等に基づいた歯科医療機関への助言指導の実施
-

地方公共団体における歯科保健医療業務指針

人材育成

I 都道府県

- 1 行政歯科専門職の確保・配置
- 2 行政歯科専門職に対する人材育成
 - ・国立保健医療科学院への派遣
 - ・国や他自治体との人事交流
 - ・公衆衛生専門職や管理職としての育成および人材育成方針の策定
- 3 市町村の歯科保健事業担当職員に対する人材育成
- 4 歯科健診等に従事する歯科医師、歯科衛生士に対する人材育成
 - ・市町村歯科保健事業に従事する歯科医師、歯科衛生士の人材育成
 - ・基本知識や最新の学会見解等の情報提供
- 5 歯科口腔保健に関する住民ボランティアの育成、支援
- 6 歯科専門職養成への協力
大学歯学部、歯科衛生士養成校等の学生教育、歯科医師臨床研修への協力
- 7 歯科専門職の人材確保
離職した歯科衛生士や歯科技工士に対する復職研修や人材紹介等による地域の歯科専門職の人材確保

市町村の歯科保健事業：保健師等の歯科職でない職員が担当することが多い

II 市町村

- 1 行政歯科専門職の確保・配置・育成
- 2 歯科保健担当職員の資質向上
- 3 住民ボランティア団体との連携・育成
食生活改善推進協議会、介護予防の自主活動グループ、子育てサロン等の住民ボランティアとの連携

歯科保健活動におけるストラクチャー評価の活用

(1) サービス提供の基盤整備

1. 人材の適正配置

- 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、保健指導員の配置状況を評価することで、適切な人員配置が可能となる。

2. 設備・機器の適正配置

3. 財源や予算の確保

- 歯科保健活動のための公的資金や補助金が適切に確保されているかを評価し、持続可能な保健活動につなげる。

歯科保健活動におけるストラクチャー評価の活用

(2) 歯科保健活動の質の向上

1. 教育・研修体制の整備

- 歯科保健指導を行う専門職のスキル向上を図る

2. 情報システムの導入

- 歯科健診データのデジタル化

3. 歯・口腔の健康プログラムの普及状況

- フッ化物洗口等の歯・口腔の健康づくりプログラムの実施体制の整備

おわりに

- 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）と地方公共団体における歯科保健医療業務指針は表裏一体の関係にある。
- ストラクチャー評価は、歯科保健活動の基盤となる人材・設備・財源などの整備状況を評価し、サービスの質を向上させる基盤的な役割を果たす。
- ストラクチャー評価を正しく使いこなすことで、地域住民が適切な歯科保健サービスを受けられる環境が整備され、健康格差の是正や歯科疾患の予防促進につながる。
- ストラクチャー評価を適切に行うことで、プロセス評価（どのように活動が行われているか）やアウトカム評価（実際の健康改善効果）にも大きなインパクトを与え、より効果的な歯科保健活動の推進が可能となる。

令和6年度 ライフステージに応じた 歯科口腔保健推進事業

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の評価・推進に向けた 実態把握調査報告

2025/3/26

PwCコンサルティング合同会社

公共事業部



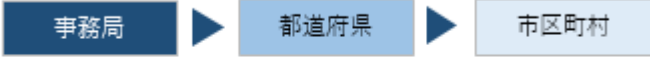
アンケート調査にご協力いただき大変ありがとうございました。
調査結果の詳細は報告書(4月以降公開予定)をご覧ください。

Agenda

1. 調査概要
2. 調査結果の紹介

調査概要

- 自治体における各ライフステージ等を対象とした歯科口腔保健に関する取組の実施状況を把握・分析することを目的に調査を実施した。

調査対象	全都道府県及び全市区町村 (都道府県調査：47、市区町村調査：1718)
調査方法	Excelで作成した調査票をメールにて配布および回収 配布・回収の流れは以下のとおり ＜都道府県＞ 事務局が都道府県担当部局に直接配布後、事務局宛に都道府県が直接提出 調査票の配布方法  調査票の回収方法  ＜市区町村＞ 事務局が都道府県を通じて各市区町村担当課に配布後、事務局宛に市区町村が直接提出 調査票の配布方法  調査票の回収方法 
期間	令和7年1月16日～令和7年1月29日 ※ただし、締切後に提出された回答については令和7年3月11日まで提出されたものを集計対象とした

調査概要

- 都道府県からは100%の回答を取得、市区町村からは75%程度の回答率。

アンケート調査回収結果

	都道府県票	市区町村票			
		全市区町村	保健所設置市・特別区	それ以外の市	町・村
配布数	47件	1718件	110件	682件	926 件
有効回収数	47件	1285件	93件	574件	616件
有効回答率	100%	74.80%	85%	83.70%	66.50%

調査概要

- 都道府県向けの調査票の項目概要は以下の通り。

調査項目(都道府県票)

分類	調査項目の概要
該当自治体について	該当自治体における本調査の取りまとめ部署とご担当の方の連絡先について
歯科口腔保健の取組	該当自治体における歯科口腔保健の基本的な取組内容について
調査事業	該当自治体における歯科口腔保健に関する実態把握調査のための取組について
研修事業	該当自治体における歯科口腔保健に関する研修事業について
専門的な歯科口腔保健事業	該当自治体における障害児・障害者や要介護者などへの歯科口腔保健事業やフッ化物応用等の事業の実施について
普及啓発事業	該当自治体における歯科口腔保健に関する普及啓発事業の実施について
市区町村等の支援	該当自治体における歯科口腔保健に関する市区町村等への支援について
医療機関等との連携	該当自治体における歯科口腔保健に関する医療機関等の関係機関との企画・調整・連携について
自由意見	予算化されていない効果的な取組や、貴都道府県下で優れた歯科口腔保健事業に取り組んでいる市区町村、歯科口腔保健事業を実施する上での課題や国に期待することについて

調査概要

- 市区町村向けの調査票の項目概要は以下の通り。

調査項目(市区町村票)

分類	調査項目の概要
該当自治体について	該当自治体における本調査の取りまとめ部署とご担当の方の連絡先について
歯科口腔保健の取組	該当自治体における歯科口腔保健の基本的な取組内容について
乳幼児期の事業	周産期から小学校入学前の乳幼児及び保護者の方を対象とした歯科口腔保健事業について
学齢時期の事業	小学校および中学校における児童・生徒を対象とした歯科口腔保健事業について
成人期の事業	成人期の住民を対象とした歯科口腔保健事業について
高齢期の事業	高齢期の住民を対象とした歯科口腔保健事業について
障害児・障害者の事業	障害児・障害者及びその介助者を対象とした歯科口腔保健事業について
要介護者の事業	介護保険制度における要介護者及びその介護者を対象とした歯科口腔保健事業について
歯科健康診査・相談・普及啓発事業	調査票の3-1から3-4で回答した特定の対象者への事業を除く、16歳以上の地域住民を対象とした歯科口腔保健に関する歯科健康診査や歯科保健指導、普及啓発事業について
歯科口腔保健に関する研修事業	福祉・医療関係者などを対象とした歯科口腔保健に関する研修事業について
自由意見	歯科口腔保健事業の実施に関するご意見

調査概要

- 調査票は選択式の内容が大半を占め、一部自由記載の設問も含まれる。

調査票イメージ

市区町村

2 貴自治体における歯科口腔保健の取組内容について
※貴自治体における歯科口腔保健に関する基本的な取組内容をお聞きます。

■ 単一回答の設問です。プルダウンから選択肢を選んで表示させてください。
■ 複数回答の設問です。真横の選択肢にあてはまる箇所には○を表示させてください。
■ 数値もしくは自由回答の欄です。セルに直接入力してください。自由回答には文字数の制限はありません。

Q1 貴自治体における、歯科口腔保健の基本的事項（方針、目標、計画等）の策定状況について、あてはまるものをお答えください。
※歯科口腔保健の推進に関する法律だけでなく、例えば健康増進法に基づく方針、目標、計画等であっても基本的事項として回答してください。

1 策定している（歯科単独）	<table border="1"><tr><td>回答欄</td></tr><tr><td></td></tr></table>	回答欄	
回答欄			
2 策定している（健康増進計画とともに策定）			
3 策定する予定（歯科単独）			
4 策定する予定（健康増進計画とともに策定）			
5 策定しておらず、今後の予定もない			

Q2 貴自治体における歯科口腔保健などに関する条例の策定状況について、あてはまるものをお答えください。

1 策定している	<table border="1"><tr><td>回答欄</td></tr><tr><td></td></tr></table>	回答欄	
回答欄			
2 策定していないが、今後策定する予定がある			
3 策定しておらず、今後も策定する予定はない			

Q3 貴自治体では過去5年（2019年度～2023年度）の間に、地域における歯科口腔保健に関する実態把握のための独自の調査を実施しましたか。
実施している場合は、調査の実施内容・活用方法をお答えください。

Q3-1 実施状況

1 実施していない	<table border="1"><tr><td>回答欄</td></tr><tr><td></td></tr></table>	回答欄	
回答欄			
2 <u>実施している</u> ↓実施している場合は、Q3-2、3-3も回答ください			

Q3-2 実施内容（複数回答可）

1 地域住民に対するアンケート調査	<table border="1"><tr><td>回答欄</td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr></table>	回答欄					
回答欄							
2 地域住民に対する口腔内診査							
3 幼児教育・保育施設に対する調査							
4 小学校・中学校に対する調査							
5 高等学校に対する調査							
6 特別支援学校に対する調査							

Agenda

1. 調査概要
2. 調査結果の紹介

調査結果の紹介(都道府県票)

- ・ 歯科口腔保健に関する市区町村に対する支援を実施している都道府県は45件。

市区町村支援を実施している都道府県の割合

7 市区町村の支援 Q 1 - 1 2023年度に歯科口腔保健に関する「都道府県による市区町村に対する支援」を実施しているか		
調査数	47	100.0
実施している	45	95.7
実施していない	2	4.3
無回答	-	-

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介(都道府県票)

- ・ 9割程度の都道府県が市区町村ごとの歯科健診(歯科検診)の実施状況を毎年把握している。
- ・ 市区町村ごとの歯科口腔保健の実態分析を踏まえた取組の支援を実施しているのは、約6割。
- ・ 市区町村の事業の実施に係る予算の支援を実施しているのは、半数弱。

市区町村支援を実施している都道府県の割合

7 市区町村の支援 Q 2 市区町村ごとの歯科健診（歯科検診）の実施状況の把握		
調査数	47	100.0
毎年把握している	42	89.4
数年ごとに把握している	3	6.4
把握していない	1	2.1
無回答	1	2.1

7 市区町村の支援 Q 3 市区町村ごとの歯科口腔保健の実態分析を踏まえた取組の支援		
調査数	47	100.0
実施している	28	59.6
実施していない	18	38.3
無回答	1	2.1

7 市区町村の支援 Q 4 市区町村の事業の実施に係る予算の支援を行っているか		
調査数	47	100.0
実施している	21	44.7
実施していない	25	53.2
無回答	1	2.1

左列：件数 右列：割合₁₀

調査結果の紹介(都道府県票)

- う蝕予防対策(31件)および歯周病予防対策(28件)への支援が多く見受けられた。

市区町村支援を実施している都道府県の割合

7 市区町村の支援 Q 5 実施した市区町村に対する支援のテーマ		
調査数	47	100.0
う蝕予防対策	31	66.0
歯周病予防対策	28	59.6
口腔機能低下対策	19	40.4
口腔機能の育成	12	25.5
その他	9	19.1
食育の推進	8	17.0
障害児・障害者歯科保健医療	7	14.9
在宅歯科医療	6	12.8
医科歯科連携	5	10.6
無回答	3	6.4

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介(都道府県票)

- フッ化物応用の普及に向けた市区町村支援の実施状況に関して、洗口と塗布では大きな違いが見受けられた。

市区町村支援を実施している都道府県の割合

7 市区町村の支援 Q 6 - 1 市区町村へのフッ化物応用の普及に向けた市区町村支援の実施状況 ①洗口		
調査数	47	100.0
現在、実施している	33	70.2
実施していないが、今後、実施を予定している	0	0.0
実施しておらず、今後の予定もない	6	12.8
過去に実施していたが、現在実施しておらず、今後の予定もない（過去に導入支援済み）	7	14.9
無回答	1	2.1

7 市区町村の支援 Q 6 - 1 市区町村へのフッ化物応用の普及に向けた市区町村支援の実施状況 ②塗布		
調査数	47	100.0
現在、実施している	13	27.7
実施していないが、今後、実施を予定している	0	0.0
実施しておらず、今後の予定もない	22	46.8
過去に実施していたが、現在実施しておらず、今後の予定もない（過去に導入支援済み）	8	17.0
無回答	4	8.5

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介(都道府県票)

- ・ 歯科口腔保健に関する研修事業を実施している都道府県のうち、口腔機能の育成に関するテーマを実施している都道府県は6割弱、口腔機能低下対策が8割程度であった。

口腔機能の育成に関する事業および口腔機能低下対策に関する事業を実施している都道府県の割合

4 研修事業 Q 1 2023年度に歯科口腔保健に関する研修事業を実施しているか		
調査数	47	100.0
実施している	44	93.6
実施していない	3	6.4
無回答	-	-

4 研修事業 Q 3 - 2 歯科口腔保健に関する研修事業で、研修の対象となる「テーマ」としてあてはまるもの		
調査数	44	100.0
口腔機能低下対策	35	79.5
歯周病予防対策	33	75.0
障害児・障害者歯科保健医療	32	72.7
う蝕予防対策	31	70.5
在宅歯科医療	30	68.2
医科歯科連携	26	59.1
口腔機能の育成	25	56.8
食育の推進	18	40.9
その他	9	20.5
無回答	0	0.0

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介(都道府県票)

- ・ 歯科口腔保健に関する普及啓発事業を実施している都道府県のうち、口腔機能の育成に関するテーマを実施している都道府県は5割、口腔機能低下対策が8割弱であった。

口腔機能の育成に関する事業および口腔機能低下対策に関する事業を実施している都道府県の割合

6 普及啓発事業 Q 1 2023年度に歯科口腔保健に関する普及啓発事業を実施しているか		
調査数	47	100.0
実施している	46	97.9
実施していない	1	2.1
無回答	-	-

6 普及啓発事業 Q 3 普及啓発事業のテーマ		
調査数	46	100.0
歯周病予防対策	41	89.1
う蝕予防対策	40	87.0
口腔機能低下対策	35	76.1
口腔機能の育成	23	50.0
在宅歯科医療	21	45.7
医科歯科連携	20	43.5
障害児・障害者歯科保健医療	20	43.5
食育の推進	16	34.8
その他	7	15.2
無回答	1	2.2

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介(都道府県票)

- ・ 要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業を実施している都道府県は9割超。
- ・ 歯科健康診査や歯科保健指導(個別、集団)が最も実施されている。

要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業を実施している都道府県の割合

5 専門的な事業 Q 1 - 1 2023年度に要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業を実施しているか		
調査数	47	100.0
実施している	44	93.6
実施していない	3	6.4
無回答	-	-

5 専門的な事業 Q 2 要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業の内容についてあてはまるもの		
調査数	47	100.0
歯科保健指導（個別指導）	23	48.9
歯科健康診査	22	46.8
歯科保健指導（集団指導）	22	46.8
フッ化物塗布	8	17.0
その他	8	17.0
フッ化物洗口	5	10.6
無回答	2	4.3

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介(都道府県票)

- ・ 事業の対象としては、通所施設を利用している障害児・障害者が6割程度と最も多い。
- ・ 施設に入所している障害児・障害者や要介護者、続いて在宅の順に割合は減少傾向。

要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業を実施している都道府県の割合

5 専門的な事業 Q 3 要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業についてあてはまるもの		
調査数	47	100.0
通所施設を利用している障害児・障害者	29	61.7
施設に入所している障害児・障害者	22	46.8
施設入所している要介護者	18	38.3
在宅の障害児・障害者	17	36.2
在宅の要介護者	15	31.9
通所施設を利用している要介護者	14	29.8
その他	5	10.6
無回答	3	6.4

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介(都道府県票)

- ・ ほぼ全ての都道府県が歯科口腔保健に関する医療機関等との企画・調整・連携を実施。
- ・ そのうち、事業者・保険者との連携を実施しているのは6割強。

医科歯科連携に関する事業を実施している都道府県の割合

8 医療機関等との連携 Q 1 2023年度に歯科口腔保健に関する関係機関等との企画・調整・連携を実施しているか		
調査数	47	100.0
実施している	45	95.7
実施していない	1	2.1
無回答	1	2.1

8 医療機関等との連携 Q 4 2023年度に歯科口腔保健に関し、事業者・保険者との連携を実施しているか		
調査数	45	100.0
実施している	28	62.2
実施していない	17	37.8
無回答	-	-

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介(市区町村票)

- ・ 歯科口腔保健の基本的事項を策定している自治体は合計1137件と約9割を占める。
- ・ 歯科口腔保健などに関係する条例は、策定している自治体が2割程度。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項・条例を制定している市区町村の割合

2 歯科口腔保健の取組 Q 1 歯科口腔保健の基本的事項の策定状況								
項目	全体		保健所設置市・特別		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
策定している（健康増進計画とともに策定）	1080	84.0	78	83.9	496	86.9	506	81.5
策定している（歯科単独）	57	4.4	11	11.8	36	6.3	10	1.6
策定する予定（健康増進計画とともに策定）	41	3.2	1	1.1	11	1.9	29	4.7
策定する予定（歯科単独）	3	0.2	1	1.1	1	0.2	1	0.2
策定しておらず、今後の予定もない	97	7.5	2	2.2	24	4.2	71	11.4
無回答	7	0.5	0	0.0	3	0.5	4	0.6

2 歯科口腔保健の取組 Q 2 歯科口腔保健などに関係する条例の策定状況								
項目	全体		保健所設置市・特別		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
策定している	247	19.2	33	35.5	136	23.8	78	12.6
策定していないが、今後策定する予定がある	18	1.4	2	2.2	8	1.4	8	1.3
策定しておらず、今後も策定する予定はない	1012	78.8	58	62.4	423	74.1	531	85.5
無回答	8	0.6	0	0.0	4	0.7	4	0.6

調査結果の紹介(市区町村票)

- 実施した事業について課題の把握を行っている市区町村は9割弱。
- 効果検証や検証結果を踏まえた事業の見直しを行っている市区町村は約3割。

歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市区町村の割合

2 歯科口腔保健の取組 Q12 歯科口腔保健事業に関する事業の内容の見直し状況								
項目	全体		保健所設置市・特別		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
実施した事業について課題の把握を行っている	1128	87.8	91	97.8	506	88.6	531	85.5
実施した事業について効果検証を行っている	413	32.1	53	57.0	213	37.3	147	23.7
効果検証の結果を踏まえた事業の見直しを行っている	375	29.2	48	51.6	187	32.7	140	22.5
効果検証の結果を広報媒体等を通して住民へ周知している	117	9.1	19	20.4	56	9.8	42	6.8
無回答	68	5.3	0	0.0	26	4.6	42	6.8
その他	31	2.4	2	2.2	15	2.6	14	2.3

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介(市区町村票)

- ・ ほぼ全ての市区町村が周産期から乳幼児期の子ども・保護者を対象に、法定健診以外の歯科口腔保健に関する事業を実施。実施しない理由としては、人員や予算の不足が多い。

周産期から乳幼児期の子ども・保護者を対象とした事業を実施している市区町村の割合

3-1 乳幼児期の事業 Q 1-1 周産期から乳幼児期の子ども・保護者を対象に、法定健診以外の歯科口腔保健に関する事業を実施しているか

項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
実施している	1239	96.4	93	100	552	96.7	594	95.7
実施していない	43	3.3	0	0.0	17	3.0	26	4.2
無回答	3	0.2	0	0.0	2	0.4	1	0.2

3-1 乳幼児期の事業 Q 1-2 法定健診以外の歯科口腔保健に関する事業を実施していない理由

項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	43	100	0	0.0	17	100	26	100
人員が不足している	23	53.5	0	0.0	10	58.8	13	50.0
予算が不足している	18	41.9	0	0.0	9	52.9	9	34.6
専門的な知見が不足している	12	27.9	0	0.0	2	11.8	10	38.5
必要性を感じていないため	7	16.3	0	0.0	2	11.8	5	19.2
無回答	4	9.3	0	0.0	3	17.6	1	3.8
その他	2	4.7	0	0.0	1	5.9	1	3.8

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介(市区町村票)

- 法定健診以外の歯科口腔保健に関する事業を実施している市区町村のうち、幼児へのフッ化物塗布を実施している市区町村は7割程度。

乳幼児期におけるフッ化物塗布に関する事業を実施している市区町村の割合

3-1 乳幼児期の事業 Q 2-1 実施している取組内容								
項目	全体		保健所設置市・特別		それ以外の市		町・村	
調査数	1239	100	93	100	552	100	594	100
妊婦歯科健康診査	893	72.1	87	93.5	418	75.7	388	65.3
幼児へのフッ化物塗布	887	71.6	64	68.8	374	67.8	449	75.6
乳幼児の保護者向けの歯科保健指導（個別指導）	856	69.1	75	80.6	384	69.6	397	66.8
法定健診以外の乳幼児歯科健診（2歳児歯科健診など）	852	68.8	72	77.4	361	65.4	419	70.5
乳幼児の保護者向けの歯科保健指導（集団指導）	699	56.4	69	74.2	346	62.7	284	47.8
食育の推進	661	53.3	56	60.2	300	54.3	305	51.3
幼稚園・保育所におけるフッ化物洗口	551	44.5	31	33.3	242	43.8	278	46.8
妊産婦向けの歯科保健指導（個別指導）	518	41.8	58	62.4	227	41.1	233	39.2
妊産婦向けの歯科保健指導（集団指導）	377	30.4	57	61.3	216	39.1	104	17.5
口腔機能の育成	199	16.1	34	36.6	99	17.9	66	11.1
その他	102	8.2	17	18.3	44	8.0	41	6.9
シーラントの実施への助成	11	0.9	2	2.2	4	0.7	5	0.8
無回答	4	0.3	0	0.0	2	0.4	2	0.3

調査結果の紹介(市区町村票)

- 約7割の市区町村が学齢期の児童・生徒を対象にした学校歯科健診以外の歯科口腔保健に関する事業を実施。実施しない理由として、人員不足、予算不足、必要性を感じていないなど。

学齢期の児童・生徒を対象とした事業を実施している市区町村の割合

3-2 学齢期の事業 Q 1-1 学齢期の児童・生徒を対象にした学校歯科健診（就学前健診を含む）以外の歯科口腔保健に関する事業を実施しているか

項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
実施している	892	69.4	78	83.9	424	74.3	390	62.8
実施していない	382	29.7	14	15.1	141	24.7	227	36.6
無回答	11	0.9	1	1.1	6	1.1	4	0.6

3-2 学齢期の事業 Q 1-2 学校歯科健診（就学前健診を含む）以外の歯科口腔保健に関する事業を実施していない理由

項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	382	100	14	100	141	100	227	100
人員が不足している	151	39.5	4	28.6	53	37.6	94	41.4
予算が不足している	86	22.5	3	21.4	43	30.5	40	17.6
必要性を感じていないため	84	22.0	1	7.1	36	25.5	47	20.7
専門的な知見が不足している	80	20.9	5	35.7	21	14.9	54	23.8
その他	73	19.1	6	42.9	29	20.6	38	16.7
無回答	47	12.3	1	7.1	16	11.3	30	13.2

調査結果の紹介(市区町村票)

- 学齢期の児童・生徒を対象にした学校歯科健診以外の歯科口腔保健に関する事業を実施している市区町村のうち、児童・生徒へのフッ化物洗口を実施している市区町村は5割強。

学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市区町村の割合

3-2 学齢期の事業 Q2-1 実施している取組内容								
項目	全体		保健所設置市・特別		それ以外の市		町・村	
調査数	892	100	78	100	424	100	390	100
歯科保健指導（集団指導）	621	69.6	60	76.9	305	71.9	256	65.6
児童・生徒を対象としたフッ化物洗口	475	53.3	33	42.3	227	53.5	215	55.1
食育の推進	375	42.0	40	51.3	189	44.6	146	37.4
保護者に対する歯科口腔保健（パンフレット等）の周知啓発	300	33.6	29	37.2	170	40.1	101	25.9
歯科保健指導（個別指導）	149	16.7	17	21.8	83	19.6	49	12.6
口腔機能の育成	88	9.9	9	11.5	46	10.8	33	8.5
学校歯科健診（就学前健診を含む）以外の歯科健康診査	86	9.6	14	17.9	38	9.0	34	8.7
その他	59	6.6	13	16.7	32	7.5	14	3.6
児童・生徒を対象としたフッ化物塗布	57	6.4	8	10.3	24	5.7	25	6.4
シーラントの実施への助成	10	1.1	0	0.0	3	0.7	7	1.8
無回答	7	0.8	0	0.0	4	0.9	3	0.8

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介(市区町村票)

- 16歳以上の住民を対象にした、歯科口腔保健に関する歯科健康診査や歯科保健指導、普及啓発を実施している市区町村は約8割強を占める。歯周疾患検診が最も多く実施される。

歯科健診を独自に実施している市区町村の割合

4-1 歯科健康診査・相談・普及啓発 Q 1 16歳以上の住民を対象にした、歯科口腔保健に関する歯科健康診査や歯科保健指導、普及啓発を実施しているか

項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1285	100	93	100	571	100	621	100
実施している	1106	86.1	88	94.6	520	91.1	498	80.2
実施していない	168	13.1	3	3.2	48	8.4	117	18.8
無回答	11	0.9	2	2.2	3	0.5	6	1.0

4-1 歯科健康診査・相談・普及啓発 Q 2-1 実施している歯科健康診査

項目	全体		保健所設置市・特別区		それ以外の市		町・村	
調査数	1106	100	88	100	520	100	498	100
歯周疾患検診	1009	91.2	85	96.6	478	91.9	446	89.6
後期高齢者歯科健診	534	48.3	50	56.8	250	48.1	234	47.0
その他の歯科健康診査（歯周疾患検診、後期高齢者歯科健診、国保事業による歯科健診以外）	200	18.1	28	31.8	97	18.7	75	15.1
国保事業による歯科健診	122	11.0	9	10.2	56	10.8	57	11.4
無回答	25	2.3	0	0.0	15	2.9	10	2.0

左列：件数 右列：割合

調査結果の紹介

結果概要

都道府県

- 多くの都道府県で、歯科口腔保健に関する市区町村への支援が幅広く行われている。内容としては「う蝕予防対策」や「歯周病予防対策」への支援が多い。
- 歯科口腔保健に関する普及啓発事業の中で、口腔機能の育成・口腔機能低下対策に関するテーマは全体として多く取り扱われている。
- ほぼ全ての都道府県が歯科口腔保健に関する医療機関等との企画・調整・連携を実施している。そのうち、事業者・保険者との連携を実施しているのは6割強。

市区町村

- 歯科口腔保健の基本的事項を策定している自治体は1137件と約9割を占める。一方で、歯科口腔保健などに関係する条例は、策定していない自治体が8割程度。
- 「周産期から乳幼児期の子ども・保護者」や「学齢期の児童・生徒」を対象とした事業が幅広く行われている。フッ化物の利用割合は全体として高い傾向にある。
- 16歳以上の住民を対象にした、歯科口腔保健に関する歯科健康診査や歯科保健指導、普及啓発を実施している市区町村は約8割強を占める。内容としては歯周疾患検診が最も実施されている。

調査結果の詳細は報告書(4月以降公開予定)をご覧ください。

Thank you

www.pwc.com/jp

© 2025 PricewaterhouseCoopers Japan LLC. All rights reserved.

PwC refers to the PwC network member firms and/or their specified subsidiaries in Japan, and may sometimes refer to the PwC network. Each of such firms and subsidiaries is a separate legal entity. Please see www.pwc.com/structure for further details.

This content is for general information purposes only, and should not be used as a substitute for consultation with professional advisors.

福島県楢葉町の 歯科口腔保健に関する取り組み

楢葉町保健福祉課

楢葉町の概要

- ・ 太平洋側に面する浜通り地方の中程に位置している。
- ・ 2011年3月11日の原子力緊急事態宣言を受け、翌12日より避難開始。
- ・ 2012年8月10日、「警戒区域」から「避難指示解除準備区域」に再編。
- ・ 2015年9月5日、避難指示が解除（楢葉町全域）。
- ・ 人口の状況（2024年9月30日時点）

	住民基本台帳	町内居住者
人口	6,439人	4,453人
高齢化率	36.3%	35.5%
年少人口比率	8.9%	9.3%

町内居住率：69.2%



檜葉町の保健事業の実施体制

- ・ 医療専門職：保健師 4 名（常勤 3 名・会計年度職員 1 名）
- ・ 歯科衛生士や管理栄養士の配置はない。
- ・ 配属先：保健福祉課・こども課
- ・ 常勤の保健師のうち、2 名が保健福祉課とこども課を兼務。

強み

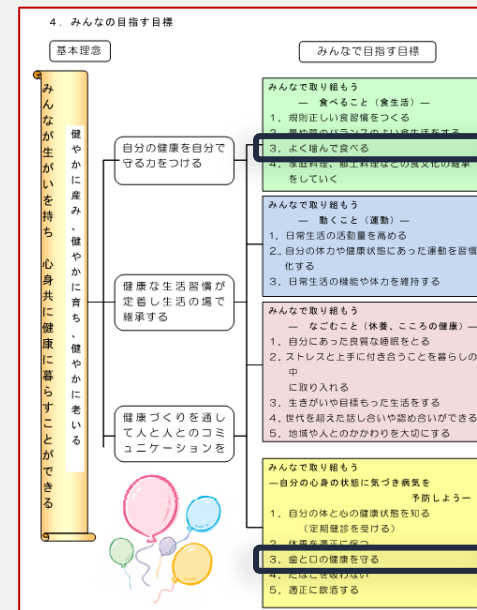
- ・ 小規模自治体なので、様々な事業で住民と顔を合わせる機会が多い。
- ・ 庁内横断的な取り組みを進めやすい雰囲気醸成されている。

弱み

- ・ 医療専門職の職種・人数が少ないため、自前で実施する業務が限られている。
- ・ 保健師が携わる業務が多岐にわたるため、一つの事業に注力することに限界がある。

「強み」を活かしつつ「弱み」を克服する必要がある。

歯科保健に関する要綱

[illegible][illegible]

- ・ 2つの要綱が存在。
- ・ 1998年と2006年に制定されている。

- ・「お口の健康」に関する目標を盛り込み、具体的な施策へと繋げる。

- ・要綱が制定された当時も歯科衛生士は配置されていない。
- ・保健福祉事務所や歯科衛生士会といった関係機関との連携が不可欠。
- ・何よりも、住民一人ひとりの意識に働き掛けることが肝要。

檜葉町の歯科保健事業

ライフステージに合わせた事業

乳幼児

1歳6ヶ月児健診
3歳児健診

学校健診（こども園～中学校）

ブラッシング指導（こども園～中学校） ①

フッ化物洗口（4歳児～中学生）

児童生徒

成人・高齢者

普及啓発
（広報紙・出前講座）

**歯科健診 &
ブラッシング指導** ②

**ブラッシング指導 &
HbA1c測定** ③

檜葉町の歯科保健事業 ①

ブラッシング指導（こども園・小学校・中学校）

	こども園	小学校	中学校
施設数	1 園	1 校	1 校
対象	年少・年中・年長クラス	1 年生～6 年生	1 年生～3 年生
従事者	歯科衛生士 保健師 保育士	歯科衛生士 保健師 養護教諭	歯科医師 歯科衛生士 保健師 養護教諭
実施回数	各クラス：年 2 回	各クラス：年 1 回	各クラス：年 1 回
内容	・ 講話（歯科衛生士or歯科医師） ・ ブラッシング指導（赤染め） ・ [小学校・中学校] 咀嚼チェックガムを用いた咀嚼力チェック		
その他		・ コロナ禍前は、定期的（各学期ごと）に歯科衛生士によるブラッシング指導を実施。	

楡葉町の歯科保健事業 ②

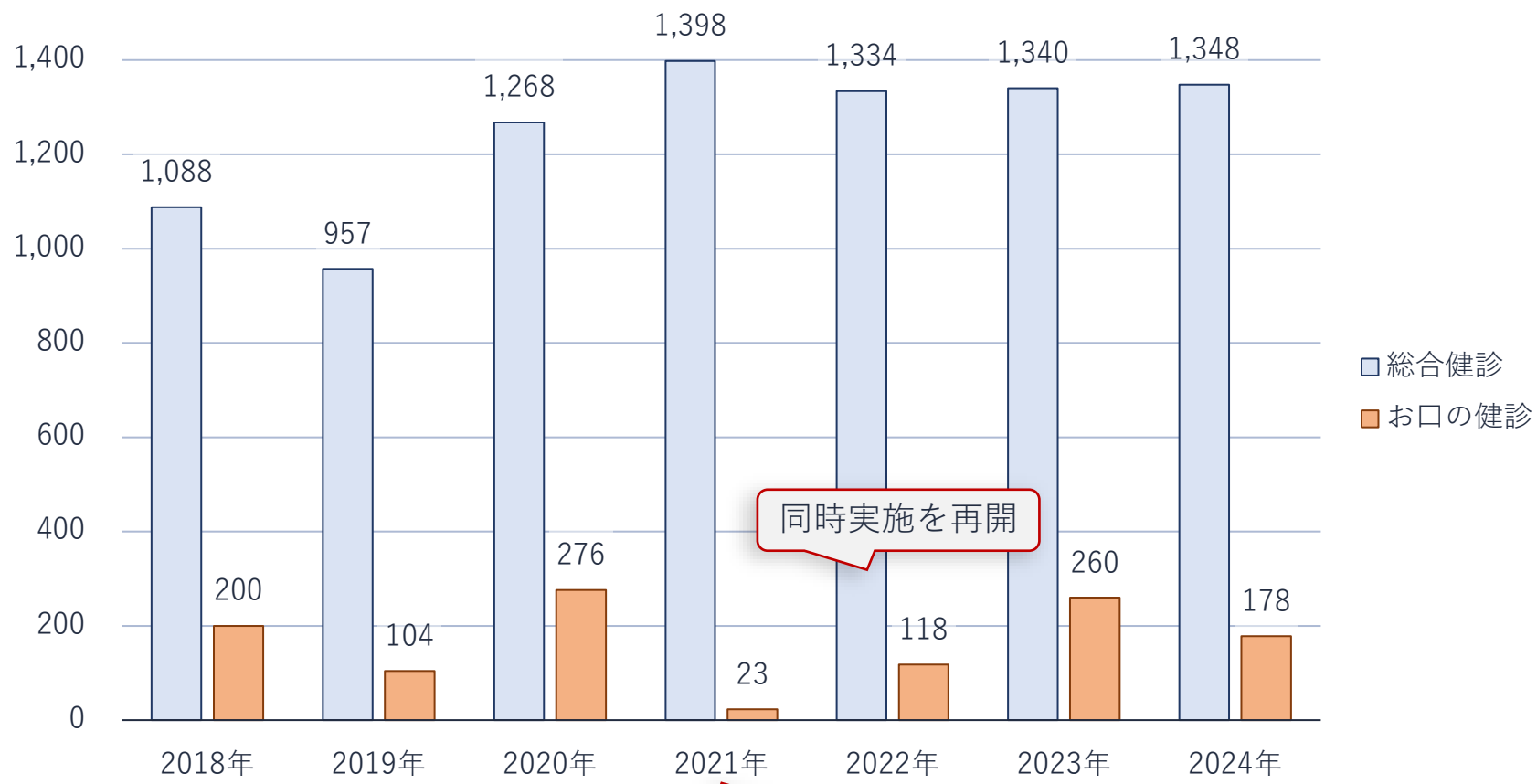
歯科健診 & ブラッシング指導（2024年の状況）

日 程	・ 総合健診（健康診査 & がん検診）との同時実施 ・ 9月2日・3日・7日・8日・9日（5日間）
会 場	・ 町内の福祉施設（避難中の介護老人保健施設）を借用。
対 象	・ 20歳以上の住民。 ・ 事前申し込み制だが、当日の受診も可能。
従事者	・ 歯科医師：東北大学より派遣（延べ11名） ・ 歯科衛生士：福島県歯科衛生士会相双支部より派遣（延べ21名） ・ 記録スタッフ：住民に依頼（延べ10名）
内 容	・ 歯科医師による口腔内診察（1人あたり10分ほど） ・ 歯科衛生士によるブラッシング指導（1人あたり15分ほど）
受診者数	・ 178人（21歳～93歳）
その他	・ 記録に従事するスタッフを対象とした事前研修をおこない、初めてor久しぶりに従事するスタッフの不安を解消。

個別の丁寧な対応を重視

檜葉町の歯科保健事業 ②

歯科健診 & ブラッシング指導（受診者数の推移）



同時実施を再開

感染対策のために
同時実施を中止

楡葉町の歯科保健事業 ③

ブラッシング指導 & HbA1c測定（2024年より開始）

日 程	・ 全 2 回（10月30日・2月7日）
会 場	・ 町内の施設（保健福祉会館）を借用。
対 象	・ 9月に実施した歯科健診で「歯肉炎あり」と判定され、HbA1cが高めだった方。 ・ お口の健康に関心のある方。
従事者	・ 医師 & 臨床検査技師：福島県立医科大学より派遣 ・ 歯科衛生士：福島県歯科衛生士会相双支部より派遣 ・ 保健師
内 容	・ 医師による講話 ・ 歯科衛生士によるブラッシング指導（赤染め含む） ・ 臨床検査技師によるHbA1c測定 & 保健師による個別指導
参加者数	・ 延べ17人
その他	・ 参加前後でのブラッシングの実践状況とHbA1cの変化を検証する予定だったが、2回ともに参加された方が少なく、検証方法の再検討が必要。

楢葉町の歯科保健事業 ③

教室の様子

医師の講話



お口の状態チェック（アンケート）



お口の状態チェック（赤染め）



HbA1c測定



歯科保健事業の実施上の課題と対策

- i. 「弱み」を如何にして克服するか。
- ii. 「住民の自立」を促すための働き掛けが必要。

「弱み」の克服に向けて

- ・ 歯科保健専門職の採用は難しい状況。
- ・ 歯科衛生士会や近隣の歯科医院、大学との連携を深めて、歯科保健事業の充実を図る。
- ・ 「歯つらつならは推進員」の復活に向けた検討を進める必要性がある。

「住民の自立」を促すために

- ・ 「自分の健康は自分でまもる」を住民一人ひとりに強く意識してもらう。
- ・ 歯科保健事業の取り組みと結果を幅広く伝えることで、「身体に良いこと」に取り組む効果を知ってもらい、日々の生活に取り込んでもらう。

「現在の自分」だけではなく「5年後の自分」にも目を向けた働き掛け。

A sunset scene over a body of water. The sun is a bright, glowing orb in the center of the frame, casting a long, shimmering reflection on the water's surface. The sky is a deep orange and yellow. In the background, a dark silhouette of a city skyline is visible, including several tall cranes or industrial structures. The water in the foreground is dark with some ripples.

船橋市における ライフステージに沿った 歯科保健事業

船橋市 地域保健課
歯科衛生士 吉野ゆかり

船橋市の概要

* 人口 648,214人(令和6年10月1日現在)

* 高齢化率 23.9%

* 千葉県北西部、東京都心部から20km圏内

* 沿岸部は貴重な干潟「三番瀬」に面し、内陸に向かって工業地や商業地、住宅地、農地、緑地が広がる



▶小松菜



都市と自然が調和したまち 船橋

歯科衛生士配置状況

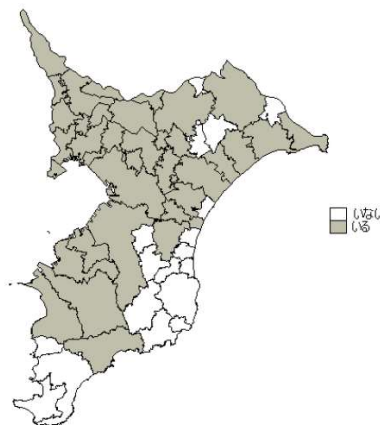
- ・地域保健課
- ・保健センター（中央・東部・北部・西部）

常勤歯科衛生士 7名
会計年度任用歯科衛生士 3名 が在籍



※千葉県内の歯科衛生士配置状況

54市町村中**36市町**に配置



船橋市におけるライフステージに沿った歯科保健事業



妊婦歯科健康診査

産前産後サポート事業

小学校フッ化物洗口事業

高齢者のよい歯の
コンクール

4か月児健康相談

歯・口の健康啓発標語

1歳6か月児健康診査

2歳6か月児歯科健康診査

3歳児健康診査

成人歯科健康診査(20・30・40・50・60・65・70歳)

こどもの歯科相談

特別支援学校歯科指導

3歳児健診・保護者の口腔内チェック

離乳食と歯みがきの教室

健康講座

糖尿病教室

保育園・幼稚園歯科指導

介護予防・フレイル予防
ヘルスマーケティング

療育支援施設歯科健診

保育園歯科検診

学校歯科検診

歯科健康教育・相談

個別指導

健康イベント

口腔保健支援事業
歯・口腔の健康推進協議会

船橋市の歯科健診事業

保健センターで実施

- ・1歳6か月児歯科健康診査
- ・3歳児歯科健康診査
- ・2歳6か月児歯科健康診査
(フッ化物塗布)



各施設で実施

- ・療育支援施設歯科健診(フッ化物塗布)
- ・公立保育園歯科健診
- ・学校歯科健診

協力歯科医療機関で実施

- ・妊婦歯科健康診査
- ・成人歯科健康診査
(20・30・40・50・60・65・70歳)
- ・後期高齢者歯科健康診査
(76歳)



船橋市の歯科健康相談・教育事業

保健センターで実施

- ・こどもの歯科相談
- ・4か月児健康相談
- ・離乳食(3回食)と歯みがきの教室
- ・歯っぴいフッ化物塗布事業
- ・電話等による相談
- ・家庭訪問歯科
(ハイリスク者及び未健診者等依頼により実施)
- ・健康講座

保健センター外で実施

- ・幼稚園・保育園等巡回歯科指導
- ・地区健康相談・教育
- ・特別支援学校歯科指導



船橋市の小学校におけるフッ化物洗口事業

船橋市内の全市立小学校(55校)で洗口実施

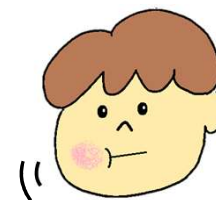
- 平成22年 3年間のモデル事業として開始
(幼稚園・保育園4園、小学校1校)
平成24年 幼稚園・保育園のモデル事業終了
平成25年 市立小学校3校で実施



「フッ化物洗口事業検討委員会」を設置

- ・全市立小学校で実施することを目標
- ・学校現場で行っていた薬剤の管理・ボトルの消毒等を薬剤師会へ委託することとした

- 平成26年 市立学校で行っていた洗口液の作成、ボトルの消毒を薬剤師会へ委託
平成30年 市立小学校全54校で実施
令和2年 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため中止
令和3年 後期(10月)より再開
令和6年 市立小学校全55校で再開



船橋市のフッ化物洗口事業の仕組み



薬局で調製した「フッ化物洗口液」を週1回学校に配送



洗口液の入ったボトルから各クラスで紙コップに分ける



週1回、1分間のぶくぶくうがい



<職員説明会>
事業の目的や実施方法の説明



児童へ動画を使用して説明

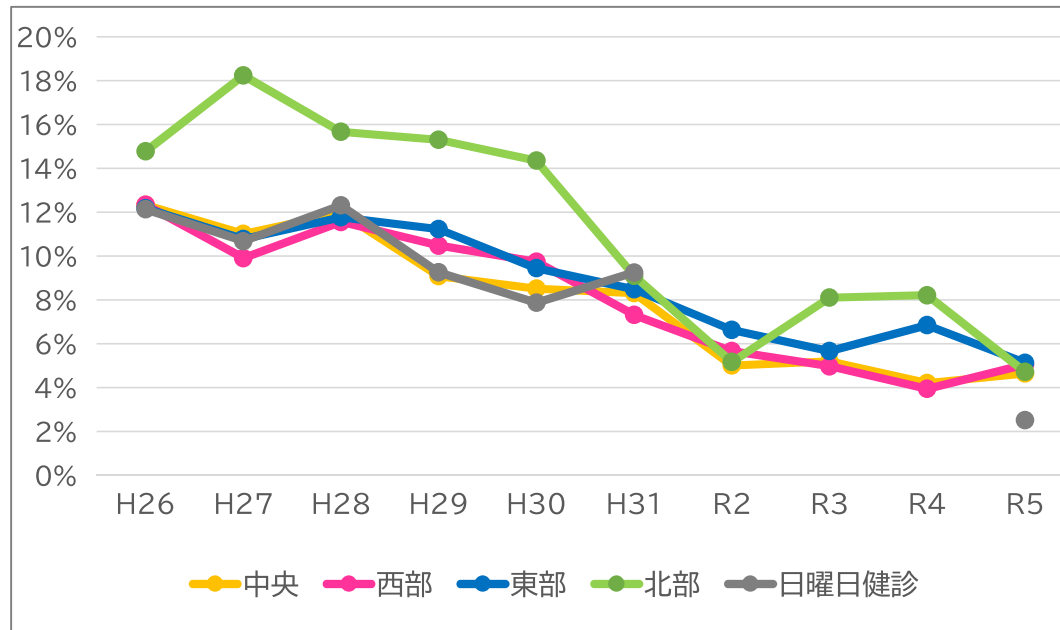
船橋市の歯・口腔の健康啓発関連事業

- ・歯・口の健康啓発標語
- ・高齢者のよい歯のコンクール
- ・歯・口腔の健康推進協議会
- ・口腔保健支援事業
- ・その他イベント参加



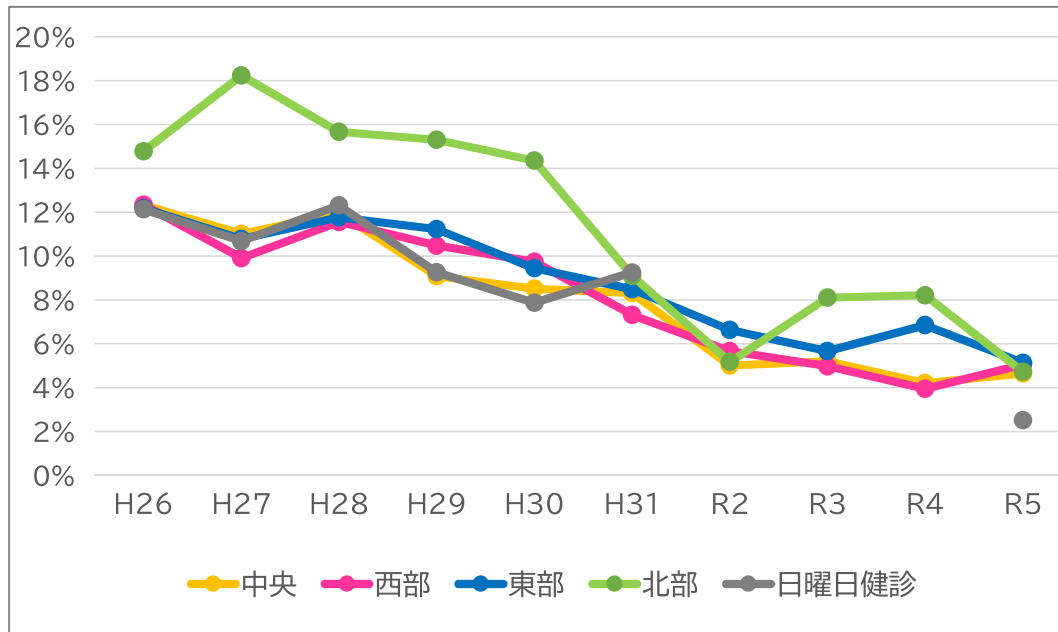
船橋市で課題となっていること①

① むし歯有病者率の市内地域間格差



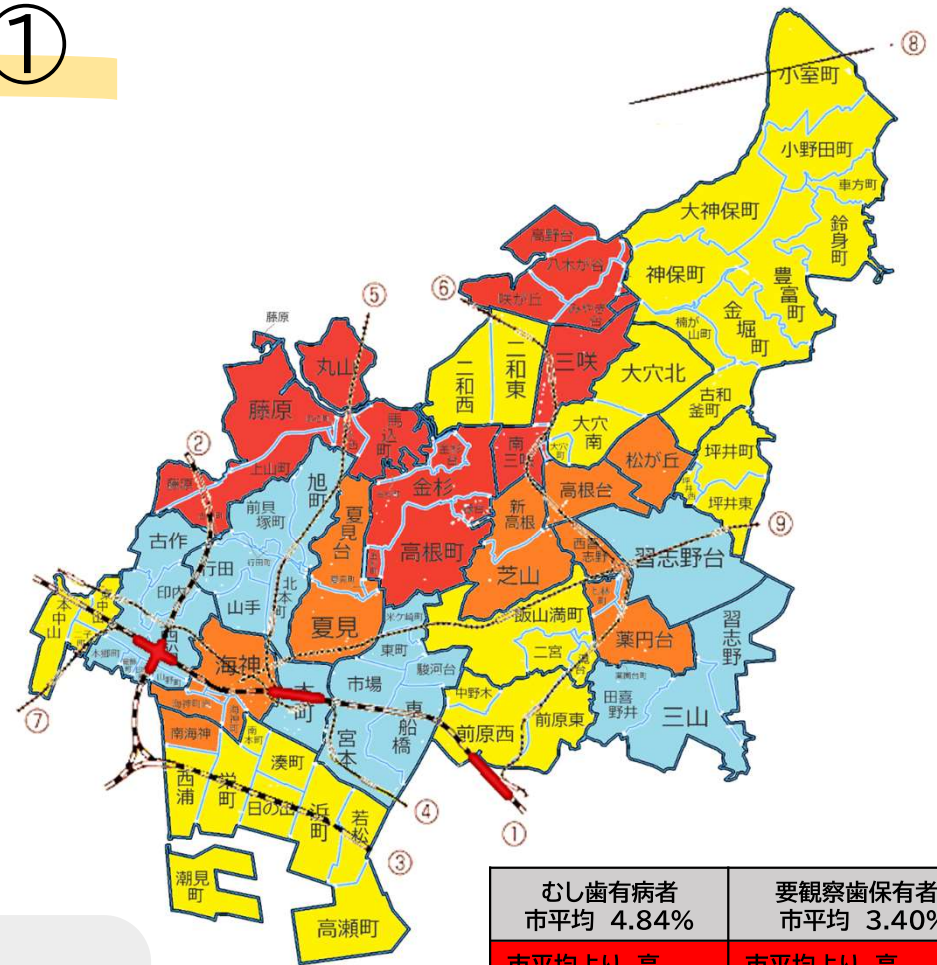
船橋市で課題となっていること①

① むし歯有病者率の市内地域間格差



長らく、**北部地域**にむし歯の子どもが多い認識であったが、むし歯が少ないとされていた地域の中でも有病者が高いところがあった。

→市の内陸部に集中。利便性が悪く、歯科医院も少ない。

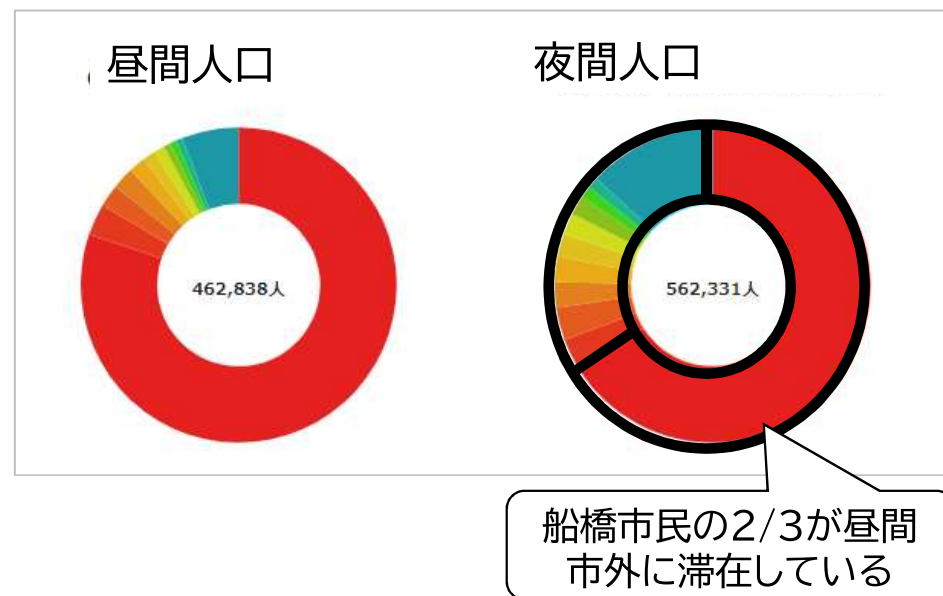
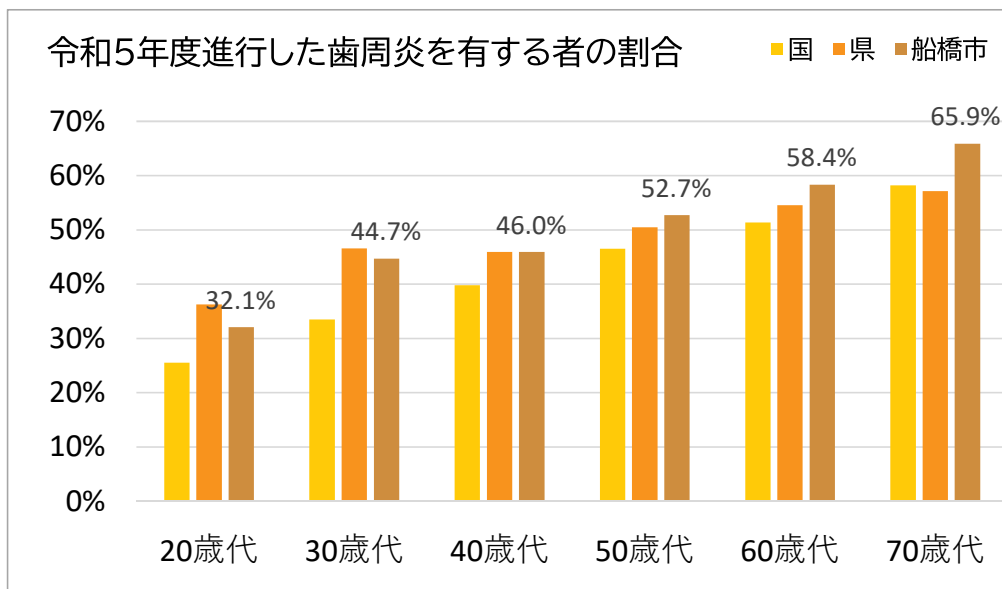


むし歯有病者 市平均 4.84%	要観察歯保有者 市平均 3.40%
市平均より 高	市平均より 高
高	低
低	高
低	低

令和5年度 3歳児健診結果より

船橋市で課題となっていること②

② 「進行した歯周炎を有する者の割合」が国や県の数値より高い



若年期から「かかりつけ歯科医院」で定期管理をアプローチしていきたいが、アプローチが難しい。
受診のきっかけづくりとして…
3歳児健診に来所した保護者の口腔内をチェックを実施。

歯科衛生士の人材育成

課題：庁内に複数歯科衛生士がいても、他の専門職のような体系的な人材育成ができていない



➡ 各自治体内のみでなく、広域的に人材育成を行うことが必要

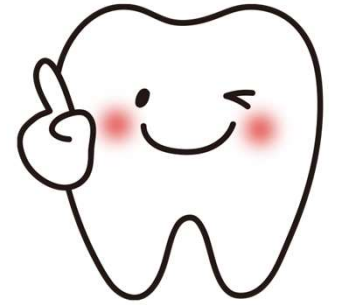
人材育成の取り組み（見聞きしたものも含む）

- ・歯科専門職人材育成ガイドなどの活用
- ・保健所管内等、近隣市町村の歯科専門職の連絡会・交流会
- ・人事交流
→H29年度 船橋市と柏市の間で実施



市区町村歯科衛生士新任期
人材育成ガイドライン

歯科専門職が市町村にいることのメリット



- * 歯科保健の推進のための企画や体制の整備のため、関係機関との連携調整をしやすい
- * 歯科保健の推進のため、保健・医療・福祉・教育にかかわる職員や専門職・関係団体をつなぐ役割を担える
- * 庁内における連携や職員への情報発信ができる

などなど



ご清聴ありがとうございました。