

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）

【厚生労働省 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に係る調査研究事業】

■提出方法

- 記入した調査票は、都道府県ごとに「1つのエクセルファイルにまとめて」下記のアドレスまでメール送付、もしくは下記サイトにアップロードください。
（ご送付先） dental2024@surece.co.jp
（アップロード先） <https://en.surece.co.jp/dental2024/>
- **令和7年1月29日（水）**までのご提出をお願いいたします。

提出・照会先： **PwCコンサルティング合同会社 公共事業部** メール： dental2024@surece.co.jp
「歯科口腔保健の推進に関する実態把握調査」事務局
※問い合わせ対応の窓口は株式会社サーベイリサーチセンターが担当しています。

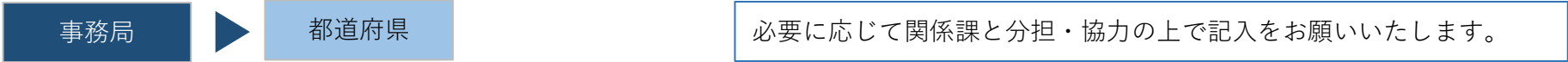
■調査目的

本事業では、自治体における一次予防のさらなる強化等を通して、健康づくりに必要な環境整備を行い、地域や社会経済的要因に関わらず、広く国民が口腔の健康の保持・増進を図るために必要な歯科口腔保健サービスを享有できるための検討を実施します。その検討に必要な基礎資料を得るため、歯科口腔保健に関する実態把握の調査を行います。

■記入にあたっての留意点

- 本調査は都道府県の担当部局に送付しています。調査票はシートの構成を崩さずに記入いただき、各自治体1つのエクセルファイルで上記の提出用メールアドレスまで送付ください。

調査票の配布方法



調査票の回収方法



- 本調査でお聞きする「都道府県事業」については、貴自治体において **予算措置がされている事業のみを対象**とします。
- **本調査では、特別指定がない限り、令和6年11月1日（金）現在の状況についてご回答ください。**
- 1つの事業で複数の項目にまたがる事業がある場合は、主たる目的と合致するシートにのみ内容を記載ください。

■調査項目

調査項目は下記の表の通りとなっています。都道府県によって事業の主管課が異なることが想定されるため、各事業の記載については、必要に応じ、関係課と分担・協力の上で取りまとめてのご提出をお願いいたします。

シート名	調査の項目
1_貴自治体について	貴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お聞きします。
2_歯科口腔保健の取組	貴自治体における歯科口腔保健の 基本的な取組内容 についてお聞きします。
3_調査事業	貴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 についてお聞きします。
4_研修事業	貴自治体における歯科口腔保健に関する 研修事業 についてお聞きします。
5_専門的な歯科口腔保健事業	貴自治体における 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 の実施についてお聞きします。
6_普及啓発事業	貴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 についてお聞きします。
7_市区町村等の支援	貴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 についてお聞きします。
8_医療機関等との連携	貴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 についてお聞きします。
9_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お聞きします。

次のシートにお進みください ⇒

1 貴自治体について

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○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。

貴自治体についてお答えください。

F1 自治体名

本アンケートの取りまとめご担当者についてお答えください。

F2 部署名 (直接入力)

F3 ご担当者氏名 (直接入力)

F4 電話番号 (直接入力)

F5 メールアドレス (直接入力)

※調査回収後、貴自治体における取組内容等について事務局より問い合わせやヒアリングを行わせていただく場合がございます。
その際は、ご協力をよろしくお願いいたします。

次のシートにお進みください ⇒

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○を表示させてください。

Q1 「**歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）**」を踏まえた、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）
- 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

回答欄

⇒「1」～「2」の場合はQ2へ、「3」～「5」の場合は次のQ4にお進みください

Q2 貴自治体における、**歯科口腔保健の基本的事項の目標・指標**をすべて記載してください。
（記載例：「3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合」、「12歳児でう蝕のない者の割合」等）
※行数が足りない場合は30番目の中に残りの**目標・指標**をすべて記載してください。

#	目標・指標
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

Q3 「**歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）**」を踏まえた、貴自治体で策定している**歯科口腔保健推進計画**を掲載しているURLを記載してください。（自由記述）

URL	策定日

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します。

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○を表示させてください。

Q4 貴自治体における、歯科口腔保健に関する事業の実施体制を伺います。

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をお答えください。

- ※ 令和6年4月1日現在において地方公務員である専門資格取得者数のうち、実際に歯科口腔保健事業に従事している人数について記入してください
- ※ 口腔保健センター、教育および医療に従事している方（歯科衛生士の養成所職員や県立病院の歯科医師など）は対象から除いてください
- ※ 勤務形態における「非常勤」とは、週1日以上勤務形態をとっている者を指します（事業ごとや季節的雇用は除きます）
- ※ 再任用職員や会計年度任用職員等で勤務形態が常勤・非常勤にあてはまらない場合は、実際の勤務時間から同水準の形態を選択してください
- ※ 特定の職員が複数の部署で横断的に事業に従事している場合は、主たる所属に基づいて回答してください

	都道府県庁		教育委員会		保健所		その他		合計
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
歯科医師									0
歯科衛生士									0
歯科技工士									0
保健師									0
栄養士									0
小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Q5 貴自治体では、食育推進に関連した歯科口腔保健に関する取組を行っていますか。
(複数回答可)

- 1 食育推進会議への参画（共催を含む）
- 2 口腔機能維持・向上に関する研修会
- 3 普及啓発
- 4 特に実施していない
- 5 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

回答欄

Q6 貴自治体では、口腔保健支援センターを設置していますか。

- 1 設置している
- 2 設置していないが、今後予定している
- 3 設置しておらず、今後の予定もない

回答欄

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。

Q7 貴自治体では、歯科口腔保健に関する歯科単独の協議会がありますか。

- 1 設置していない
- 2 設置している

回答欄

Q8 Q5で協議会を設置していると答えになった自治体の方にお伺いします。

協議会の委員に含まれている方をお答えください。複数の項目に該当する場合はそれぞれの項目をお選びください。（複数回答可）

- 1 歯科医師会
- 2 歯科衛生士会
- 3 歯科技工士会
- 4 医師会
- 5 薬剤師会
- 6 看護協会
- 7 栄養士会
- 8 事業所関係者
- 9 介護福祉関係者
- 10 障害福祉関係者
- 11 地域住民（町内会や老人クラブ、ボランティア団体などの代表）
- 12 地域住民（一般公募）
- 13 保険者（組合健保、協会けんぽ、共済組合など）
- 14 保険者（後期高齢者広域連合）
- 15 教育委員会・学校関係者
- 16 大学などの研究機関
- 17 庁内関係部署の職員
- 18 県庁・保健所の歯科専門職

19 その他	
20 その他	
21 その他	

回答欄

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○を表示させてください。

Q9 貴自治体では、下記の現行計画の策定時に、策定委員に歯科専門職が参画していましたか。
直近の策定委員に含まれているものについてお答えください。（複数回答可）

- 1 健康増進計画
- 2 食育推進計画
- 3 子ども・子育て支援事業計画
- 4 介護保険事業計画・老人福祉計画
- 5 障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画
- 6 医療計画
- 7 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

回答欄

Q10 貴自治体における、歯科口腔保健や健康増進を所管する部署とその他の関係部署の連携状況についてお答えください。（複数回答可）

- 1 母子保健を所管する部署
- 2 教育委員会
- 3 産業保健を所管する部署
- 4 高齢者保健、介護保険を所管部する部署
- 5 障害者福祉を所管する部署
- 6 国民健康保険を所管する部署
- 7 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

回答欄		
定期的に連携している	事業実施の際等、必要に応じて連携している	あまり連携は行っていない

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まる箇所には○を表示させてください。

Q11 貴自治体において、歯科口腔保健事業（例：歯科疾患の予防事業・調査事業・研修事業・普及啓発事業等）を実施する上で課題となっていることをお答えください。（複数回答可）

- 1 歯科医師の常勤職員が配置されていない

2 歯科衛生士の常勤職員が配置されていない

3 事業を行うための予算が不足している

4 事業を企画・立案する上でのエビデンス等の根拠が十分ではない

5 地域における歯科口腔保健に関する課題を把握できていない

6 市区町村との情報共有・連携ができていない

7 関係機関との連携や合意形成に時間がかかる

8 住民や事業者への歯科口腔保健に関する普及啓発が十分でない

9 特に課題はない

10 その他

↓その他の場合は内容を具体的にお書きください

回答欄

Q12 貴自治体において、歯科口腔保健事業に関する事業の内容の見直し状況についてお答えください。

① 実施した事業について課題の把握を行っている

- 1 全ての事業で実施

2 半数以上の事業で実施

3 半数程度の事業で実施

4 半数以下の事業で実施

5 全く実施していない

回答欄

② 実施した事業について効果検証を行っている

- 1 全ての事業で実施

2 半数以上の事業で実施

3 半数程度の事業で実施

4 半数以下の事業で実施

5 全く実施していない

回答欄

③ 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

- 1 全ての事業で実施

2 半数以上の事業で実施

3 半数程度の事業で実施

4 半数以下の事業で実施

5 全く実施していない

回答欄

④ 効果検証の結果を踏まえた事業の見直しを行っている

- 1 全ての事業で実施

2 半数以上の事業で実施

3 半数程度の事業で実施

4 半数以下の事業で実施

5 全く実施していない

回答欄

⑤ その他 ↓⑤その他の場合は具体的な内容をお書きください

- 1 全ての事業で実施

2 半数以上の事業で実施

3 半数程度の事業で実施

4 半数以下の事業で実施

5 全く実施していない

回答欄

次のシートにお進みください ⇒

3 歯科口腔保健に関する『実態把握調査』について

■ 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○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 貴自治体では、都道府県内の住民や学校、施設等を対象とした、地域における定期的な歯科口腔保健に関する実態把握の調査を、独自に行っていますか。

※国による統計調査を除き、都道府県における独自の調査事業に限ります

- 1 実施している
- 2 実施していない

回答欄

⇒「1」の場合はQ2へ、「2」の場合は次のシートにお進みください

Q2 貴自治体において過去5年（2019年度～2023年度）の間に実施した歯科口腔保健に関する実態把握の調査について、あてはまるものをお答えください。（複数回答可）

- 1 地域住民に対するアンケート調査
- 2 地域住民に対する口腔内診査
- 3 市区町村における事業実施等に関する調査
- 4 幼児教育・保育施設に対する調査
- 5 小学校・中学校に対する調査
- 6 高等学校に対する調査
- 7 特別支援学校に対する調査
- 8 大学・専門学校に対する調査
- 9 一般企業（事業所）に対する調査
- 10 介護施設に対する調査
- 11 障害福祉施設に対する調査
- 12 医療機関に対する調査
- 13 在宅要介護者に対する調査
- 14 在宅障害児・障害者に対する調査
- 15 難病患者に対する調査
- 16 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

--

Q3 Q2で「2 地域住民に対する口腔内診査」を実施している場合の調査方法についてあてはまるものをお答えください。

- Q3-1 直近の調査時期
- 1 令和4年度
 - 2 令和5年度
 - 3 令和6年度
 - 4 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

--

- Q3-2 調査の周期
- 1 1年
 - 2 2年
 - 3 3年
 - 4 4年
 - 5 5年
 - 6 6年
 - 7 それ以上

回答欄

- Q3-3 調査方法
- 1 集合方式
 - 2 個別医療機関方式
 - 3 集合＋個別医療機関方式

回答欄

- Q3-4 調査対象者数

--

3 歯科口腔保健に関する『実態把握調査』について

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○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。

Q4 貴自治体において実施した調査結果はどのように活用していますか。あてはまるものをお答えください。
(複数回答可)

- 1 健康増進計画等の成果指標・進捗管理に活用している
- 2 都道府県事業の見直しや新規事業の検討に活用している
- 3 市区町村にデータを提供して活用を促している
- 4 歯科医師会・歯科衛生士会とデータを共有している
- 5 調査結果について一般に公開し、周知している
- 6 都道府県が実施する研究事業に活用している
- 7 市区町村ごとの歯科口腔保健の実態分析に活用している
- 8 特に活用していない
- 9 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

回答欄

Q5 実態調査を行う上でのPDCAサイクルの実施についてお答えください。
(複数回答可)

- 1 実施した調査業務について課題の把握を行っている
- 2 実施した調査業務について検証を行っている
- 3 検証結果を踏まえた調査業務の見直しを行っている
- 4 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

回答欄

Q6 実態調査を行う上での課題があればお答えください。
(複数回答可)

- 1 調査業務にかかる予算が不足している
- 2 調査業務にかかる人員が不足している
- 3 調査結果を活用するための専門的な知見が不足している
- 4 結果を国や他の都道府県と比較できない
- 5 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

回答欄

Q7 貴自治体において過去5年（2019年度～2023年度）の間に実施した歯科口腔保健に関する実態把握の調査について、「地域の歯科疾患の実態把握」や「調査結果の活用」など、内容や工夫している点についてご記入ください。（自由記述）

取組の内容	工夫している点

次のシートにお進みください ⇒

4 歯科口腔保健に関する『研修』事業

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 貴自治体では、2023年度に歯科口腔保健に関する研修事業を実施していますか。

- 1 実施している
- 2 実施していない

回答欄

⇒「1」の場合はQ2へ、「2」の場合は次のシートにお進みください

Q2 貴自治体において2023年度に実施した歯科口腔保健に関する研修事業の対象者を、下記の職種からお答えください。
(複数回答可)

- 1 歯科医師
- 2 医師
- 3 歯科衛生士
- 4 歯科技工士
- 5 看護師・准看護師
- 6 保健師
- 7 栄養士
- 8 市区町村職員
- 9 教育・保育施設、学校等に従事している職員
- 10 介護施設職員
- 11 障害福祉施設職員
- 12 ボランティア等の地域住民（8020推進員など）
- 13 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

--

Q3 貴自治体において2023年度に実施した歯科口腔保健に関する研修事業について、
研修の対象となる「ライフステージ等」と「テーマ」としてあてはまるものをお答えください。（複数回答可）

Q3-1 ライフステージ等について

- 1 周産期
- 2 乳幼児期
- 3 学齢期（小学校・中学校）
- 4 高等学校・大学・専門学校
- 5 成人期～高齢期
- 6 要介護者
- 7 障害児・障害者
- 8 すべての世代（特に条件を設定していない）
- 9 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

--

Q3-2 テーマについて

- 1 う蝕予防対策
- 2 歯周病予防対策
- 3 口腔機能の育成
- 4 口腔機能低下対策
- 5 医科歯科連携
- 6 在宅歯科医療
- 7 障害児・障害者歯科保健医療
- 8 食育の推進
- 9 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

--

4 歯科口腔保健に関する『研修』事業

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。

Q4 普及啓発事業のテーマについて、実施をしていない理由としてあてはまるものをお答えください。
(複数回答可)

- 1 う蝕予防対策
- 2 歯周病予防対策
- 3 口腔機能の育成
- 4 口腔機能低下対策
- 5 医科歯科連携
- 6 在宅歯科医療
- 7 障害児・障害者歯科保健医療
- 8 食育の推進

予算が不足している	人員が不足している	専門的な知見が不足している	必要性を感じていないため

Q5 研修事業を行う上でのPDCAサイクルの実施についてお答えください。
(複数回答可)

- 1 実施した研修事業について課題の把握を行っている
- 2 実施した研修事業について効果検証を行っている
- 3 効果検証の結果を踏まえた研修事業の見直しを行っている
- 4 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

回答欄

Q6 貴自治体において2023年度に実施した歯科口腔保健に関する研修事業について、「参加者の知識・技術の向上」などに対して効果があったと思われる事業について、取組の内容や工夫している点についてご記入ください。(自由記述)

取組の内容	工夫している点

次のシートにお進みください ⇒

5 歯科口腔保健に関する『専門的な事業』

■

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○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 貴自治体では、2023年度に歯科口腔保健に関する専門的な事業を実施していますか。

Q1-1 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について

1 実施している

2 実施していない

回答欄

Q1-2 フッ化物応用などの事業の実施について

1 実施している

2 実施していない

回答欄

⇒「1」の場合はQ2へ、「2」の場合はQ1-3へお進みください

Q1-3 フッ化物応用などの事業を実施していない理由について

1 予算が不足している

2 人員が不足している

3 専門的な知見が不足している

4 必要性を感じていないため

5 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

Q2 貴自治体において2023年度に実施した要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業の内容について、あてはまるものをお答えください。（複数回答可）

1 歯科健康診査

2 歯科保健指導（個別指導）

3 歯科保健指導（集団指導）

4 フッ化物洗口

5 フッ化物塗布

6 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

Q3 貴自治体において2023年度に実施した要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業について、あてはまるものをお答えください。（複数回答可）

1 在宅の要介護者

2 通所施設を利用している要介護者

3 施設入所している要介護者

4 在宅の障害児・障害者

5 通所施設を利用している障害児・障害者

6 施設に入所している障害児・障害者

7 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

5 歯科口腔保健に関する『専門的な事業』

■

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○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。

Q4 貴自治体では、地域住民へのフッ化物応用（フッ化物洗口、フッ化物塗布）の実施事業を行っていますか。（但し、市区町村への導入支援は除きます）
それぞれについての実施状況をお答えください。実施している場合は、実施内容について該当するものをお答えください。

Q4-1 実施状況

- 1 実施しておらず、今後の予定もない
- 2 実施していないが、今後、実施を予定している
- 3 実施している

↓実施している場合は、Q4-2も回答ください

①洗口	②塗布

Q4-2 対象者（複数回答可）

- 1 幼児期
- 2 小学校
- 3 中学校
- 4 高等学校
- 5 特別支援学校
- 6 大学・専門学校
- 7 事業者・保険者
- 8 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

①洗口	②塗布

Q5 歯科口腔保健に関する専門的な事業を行う上でのPDCAサイクルの実施についてお答えください。
（複数回答可）

Q5-1 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行う上でのPDCAサイクルの実施について

- 1 実施した事業について課題の把握を行っている
- 2 実施した事業について効果検証を行っている
- 3 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
- 4 効果検証の結果を踏まえた事業の見直しを行っている
- 5 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

回答欄

Q5-2 フッ化物応用などの事業を行う上でのPDCAサイクルの実施について

- 1 実施した事業について課題の把握を行っている
- 2 実施した事業について効果検証を行っている
- 3 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
- 4 効果検証の結果を踏まえた事業の見直しを行っている
- 5 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

回答欄

5 歯科口腔保健に関する『専門的な事業』

■

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○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。

Q6 歯科口腔保健に関する専門的な事業を実施する上で課題となっていることがあればお答えください。
(複数回答可)

Q6-1 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する上で課題となっていること

1 歯科医師の常勤職員が配置されていない

2 歯科衛生士の常勤職員が配置されていない

3 事業を行うための予算が不足している

4 事業の周知が不足している

5 対策が必要な対象者の把握が十分でない

6 市町村との情報共有が十分でない

7 介護等の福祉施設との連携や合意形成に時間がかかる

8 特に課題はない

9 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

Q6-2 フッ化物応用などの事業を実施する上で課題となっていること

1 歯科医師の常勤職員が配置されていない

2 歯科衛生士の常勤職員が配置されていない

3 事業を行うための予算が不足している

4 事業の周知が不足している

5 対策が必要な対象者の把握が十分でない

6 市町村との情報共有が十分でない

7 介護等の福祉施設との連携や合意形成に時間がかかる

8 特に課題はない

9 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

Q7 貴自治体において2023年度に実施した要介護者や障害児・障害者を対象にした歯科口腔保健事業について、要介護者や障害児・障害者、難病患者などの地域住民の「健康格差の縮小」などに対して効果があったと思われる事業について、取組の内容や工夫している点についてご記入ください。（自由記述）

取組の内容	工夫している点

Q8 貴自治体において2023年度に実施したフッ化物応用などの事業について、地域住民の「健康格差の縮小」などに対して効果があったと思われる事業について、取組の内容や工夫している点についてご記入ください。（自由記述）

取組の内容	工夫している点

次のシートにお進みください ⇒

6 歯科口腔保健に関する『普及啓発事業』について

■ 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 貴自治体では、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ますか。

- 1 実施している
- 2 実施していない

回答欄

⇒「1」の場合はQ2へ、「2」の場合は次のシートにお進みください

Q2 貴自治体において2023年度に実施した普及啓発事業の対象となるライフステージ等について、あてはまるものをお答えください。
(複数回答可)

- 1 妊産婦（周産期）の歯と口腔の健康づくり
- 2 乳幼児期の歯と口腔の健康づくり
- 3 学齢期の歯と口腔の健康づくり
- 4 成人期の歯と口腔の健康づくり
- 5 高齢期の歯と口腔の健康づくり
- 6 障害児・障害者の歯と口腔の健康づくり
- 7 要介護者の歯と口腔の健康づくり
- 8 すべての世代（特に条件を設定していない）
- 9 その他

Q2

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

--

Q3 貴自治体において2023年度に実施した普及啓発事業のテーマについて、あてはまるものをお答えください。
(複数回答可)

- 1 う蝕予防対策
- 2 歯周病予防対策
- 3 口腔機能の育成
- 4 口腔機能低下対策
- 5 医科歯科連携
- 6 在宅歯科医療
- 7 障害児・障害者歯科保健医療
- 8 食育の推進
- 9 その他

Q3

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

--

Q4 普及啓発事業のテーマについて、実施をしていない理由としてあてはまるものをお答えください。
(複数回答可)

- 1 う蝕予防対策
- 2 歯周病予防対策
- 3 口腔機能の育成
- 4 口腔機能低下対策
- 5 医科歯科連携
- 6 在宅歯科医療
- 7 障害児・障害者歯科保健医療
- 8 食育の推進

予算が不足している	人員が不足している	専門的な知見が不足している	必要性を感じていないため

6 歯科口腔保健に関する『普及啓発事業』について

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。

Q5 普及啓発事業を行う上でのPDCAサイクルの実施についてお答えください。
(複数回答可)

- 1 実施した普及啓発事業について課題の把握を行っている
- 2 実施した普及啓発事業について効果検証を行っている
- 3 効果検証の結果を踏まえた普及啓発事業の見直しを行っている
- 4 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

Q6 歯科口腔保健に関する普及啓発事業を実施する上で課題となっていることがあればお答えください。
(複数回答可)

- 1 事業を行うための予算が不足している
- 2 行動変容につながる効果的な普及啓発の方法がわからない
- 3 特に課題はない
- 4 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

Q7 貴自治体において2023年度に実施した普及啓発事業のうち、効果的な普及啓発の取組内容や工夫している点についてご記入ください。（自由記述）

取組の内容	工夫している点

[次のシートにお進みください](#) ⇒

7 歯科口腔保健に関する『市区町村への支援』について

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○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 貴自治体では、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」を実施していますか。
※都道府県において予算化した支援事業の有無に関わらず、技術的な支援を含め市区町村の支援をしている場合は「実施している」をお選びください。

Q1-1 実施の有無について

1 実施している

2 実施していない

回答欄

⇒「1」の場合はQ2へ、「2」の場合はQ1-2へお進みください

Q1-2 実施していない理由について

1 予算が不足している

2 人員が不足している

3 専門的な知見が不足している

4 必要性を感じていないため

5 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

⇒Q1-2ご回答後は、次のシートにお進みください

Q2 貴自治体では、市区町村ごとの歯科健診（歯科検診）の実施状況の把握を行っていますか。

1 毎年把握している

2 数年ごとに把握している

3 把握していない

回答欄

Q3 貴自治体では、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行っていますか。

1 実施している

2 実施していない

回答欄

Q4 貴自治体において2023年度に市区町村の事業の実施に係る予算の支援を行っていますか。

1 実施している

2 実施していない

回答欄

Q5 貴自治体において2023年度に実施した市区町村に対する支援のテーマについて、あてはまるものをお答えください。
(複数回答可)

1 う蝕予防対策

2 歯周病予防対策

3 口腔機能の育成

4 口腔機能低下対策

5 医科歯科連携

6 在宅歯科医療

7 障害児・障害者歯科保健医療

8 食育の推進

9 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

7 歯科口腔保健に関する『市区町村への支援』について

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○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。

Q6 貴自治体では、市区町村へのフッ化物応用（フッ化物洗口、フッ化物塗布）の普及に向けた市区町村支援を実施していますか。
それぞれについての実施状況をお答えください。実施している場合は、実施内容について該当するものをお答えください。

Q6-1 実施状況

- 1 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）
- 2 実施しておらず、今後の予定もない
- 3 実施していないが、今後、実施を予定している
- 4 現在、実施している

①洗口	②塗布

↓実施している場合は、Q6-2も回答ください

Q6-2 実施内容（複数回答可）

- 1 関係者会議の開催
- 2 市区町村職員への研修・説明会
- 3 幼稚園・保育所等の職員を対象とした研修・説明会
- 4 小・中学校職員を対象とした研修・説明会
- 5 保護者を対象とした説明会
- 6 実施マニュアル等の作成
- 7 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）
- 8 学術的内容や実施方法等に関する技術支援
- 9 市区町村への財政支援（導入支援時）
- 10 市区町村への財政支援（導入支援後の継続支援）
- 11 その他

①洗口	②塗布

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

Q7 市区町村への支援を行う上でのPDCAサイクルの実施についてお答えください。
（複数回答可）

- 1 実施した市区町村への支援について課題の把握を行っている
- 2 実施した市区町村への支援について効果検証を行っている
- 3 効果検証の結果を踏まえた市区町村への支援の見直しを行っている
- 4 その他

回答欄

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

Q8 貴自治体において2023年度に実施した市区町村に対する支援について、「地域における歯科口腔保健の推進」に対して効果があったと思われる内容について、
取組の内容や工夫している点についてご記入ください。（自由記述）

取組の内容	工夫している点

次のシートにお進みください ⇒

8 歯科口腔保健に関する『関係機関等との企画・調整・連携』について

■ 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 貴自治体では、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・連携を実施していますか。

- 1 実施している
- 2 実施していない

回答欄

⇒「1」の場合はQ2へ、「2」の場合は次のシートにお進みください

Q2 貴自治体において2023年度に実施した関係機関等との企画・調整・連携の内容をお答えください。
(複数回答可)

- 1 在宅歯科医療に関する連携
- 2 医科歯科の連携（糖尿病と歯周病などの対応をするための連携）
- 3 病院との連携（周術期口腔機能管理などの対応をするための連携）
- 4 障害者歯科に関する連携
- 5 介護との連携
- 6 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

--

回答欄

Q3 貴自治体において2023年度に実施した関係機関等との企画・調整・連携について、取組の内容をお答えください。
(複数回答可)

- 1 総合的な窓口の設置（在宅歯科医療連携室など）
- 2 定期的な会議の開催
- 3 個別ケースに対する随時の情報共有
- 4 関係機関をつなぐコーディネーターの設置
- 5 人材の育成・定着にむけた研修
- 6 協働でのイベントや講演会等の実施
- 7 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

--

回答欄

Q4 貴自治体では、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ますか。

- 1 実施している
- 2 実施していない

回答欄

⇒「1」の場合はQ5へ、「2」の場合はQ6へお進みください

8 歯科口腔保健に関する『関係機関等との企画・調整・連携』について

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。

Q5 貴自治体において2023年度に実施した事業者・保険者との連携の内容をお答えください。
(複数回答可)

1 歯科健診（歯科検診）の実施

2 歯科保健指導

3 歯科保健に関する普及啓発

4 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

回答欄

Q6 関係機関等との企画・調整・連携を行う上でのPDCAサイクルの実施についてお答えください。
(複数回答可)

1 実施した関係機関等との企画・調整・連携について課題の把握を行っている

2 実施した関係機関等との企画・調整・連携について検証を行っている

3 検証結果を踏まえた関係機関等との企画・調整・連携の見直しを行っている

4 その他

↓その他の場合は具体的な内容をお書きください

回答欄

Q7 貴自治体において2023年度に実施した事業者・保険者との連携に関し、効果があったと思われる内容について、取組の内容や工夫している点についてご記入ください。
(自由記述)

取組の内容	工夫している点

Q8 貴自治体において2023年度に実施した関係機関等との企画・調整・連携について、「歯科口腔保健の関係機関の連携」に対して効果があったと思われる内容について、取組の内容や工夫している点についてご記入ください。（自由記述）

取組の内容	工夫している点

次のシートにお進みください ⇒

9 歯科口腔保健事業に関する自由意見

Q1 貴自治体において「現在予算化されていない取組」や「他のシートに該当しない事業」のうち、歯科口腔保健に関する一次予防に効果がある取組があれば、その内容をご記入ください。（取組の対象、実施している部署、実施している内容、連携している関係機関、工夫していること・・・等）

取組の名称	取組の内容

Q2 貴自治体において優れた歯科口腔保健事業に取り組んでいる市区町村があれば、その事業内容をご記入ください。

市区町村名	事業内容

Q3 貴自治体において歯科口腔保健事業を実施する上で、地域における課題や、国に期待することについて、ご自由にお書きください。

自由意見

これで調査終了です。ご協力いただきありがとうございました。