

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項
最終評価報告書 別添

令和4年10月11日

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会

歯科口腔保健の推進に関する専門委員会

目次

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項目標項目 評価一覧	1
評価シート【様式1】	4
令和3年度歯科口腔保健に関する調査結果概要	11
歯科口腔保健の推進に関連する取組	26
歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（平成24年厚生労働省告示第438号）	28

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 目標一覧

別表第一 歯科疾患の予防における目標

(1) 乳幼児期

具体的指標	策定時のベースライン値	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後)目標値	データソース
① 3歳児でう蝕のない者の割合の増加	77.1% 平成21年	83.0% 平成27年	88.1% 令和元年	90% 令和4年度		厚生労働省「地域保健・健康増進報告」

(2) 学齢期

具体的指標	策定時のベースライン値	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後)目標値	データソース
① 12歳児でう蝕のない者の割合の増加	54.6% 平成23年	64.5% 平成28年	68.2% 令和元年	65% 令和4年度		文部科学省「学校保健統計調査」
② 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	25.1% 平成17年	19.8% 平成28年		20% 令和4年度		厚生労働省「歯科疾患実態調査」

(3) 成人期 (妊産婦である期間を含む。)

具体的指標	策定時のベースライン値	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後)目標値	データソース
① 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7% 平成21年	27.1% 平成26年	21.1% 平成30年	25% 令和4年度		厚生労働省「国民健康・栄養調査」
② 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	37.3% 平成17年	44.7% 平成28年		25% 令和4年度		厚生労働省「歯科疾患実態調査」
③ 40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	40.3% 平成17年	35.1% 平成28年		10% 令和4年度		厚生労働省「歯科疾患実態調査」
④ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1% 平成17年	73.4% 平成28年		75% 令和4年度		厚生労働省「歯科疾患実態調査」

(4) 高齢期

具体的指標	策定時のベースライン値	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後)目標値	データソース
① 60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	37.6% 平成17年	34.4% 平成28年		10% 令和4年度		厚生労働省「歯科疾患実態調査」
② 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	54.7% 平成17年	62.0% 平成28年		45% 令和4年度		厚生労働省「歯科疾患実態調査」
③ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2% 平成17年	74.4% 平成28年		70% 令和4年度	80% 令和4年度	厚生労働省「歯科疾患実態調査」
④ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	25.0% 平成17年	73.4% 平成28年		50% 令和4年度	60% 令和4年度	厚生労働省「歯科疾患実態調査」

別表第二 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標

(1) 乳幼児期及び学齢期

具体的指標	策定時のベースライン値	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後)目標値	データソース
① 3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	12.3% 平成21年	12.3% 平成27年	14.0% 令和元年	10% 令和4年度		厚生労働省「地域保健・健康増進報告」

(2) 成人期及び高齢期

具体的指標	策定時のベースライン値	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後)目標値	データソース
① 60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	73.4% 平成21年	72.6% 平成27年	71.5% 令和元年	80% 令和4年度		厚生労働省「国民健康・栄養調査」

別表第三 定期的に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における目標

(1) 障害者・障害児

具体的指標	策定時のベースライン値	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後)目標値	データソース
① 障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9% 平成23年	62.9% 平成28年	77.9% 令和元年	90% 令和4年度		厚生労働科学特別研究

(2) 要介護高齢者

具体的指標	策定時のベースライン値	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後)目標値	データソース
① 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	19.2% 平成23年	19.0% 平成28年	33.4% 令和元年	50% 令和4年度		厚生労働科学特別研究

別表第四 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おける目標

具体的指標	策定時のベースライン値	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後)目標値	データソース
① 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	34.1% 平成21年	52.9% 平成28年		65% 令和4年度		厚生労働省「国民健康・栄養調査」
② 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	6都道府県 平成21年	26都道府県 平成27年	45都道府県 令和元年	23都道府県 令和4年度	47都道府県 令和4年度	厚生労働省「地域保健・健康増進報告」
③ 12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加	7都道府県 平成23年	28都道府県 平成28年	37都道府県 令和元年	28都道府県 令和4年度	47都道府県 令和4年度	文部科学省「学校保健統計調査」
④ 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	26都道府県 平成24年	43都道府県 平成29年	46都道府県 令和3年	36都道府県 令和4年度	47都道府県 令和4年度	厚生労働省医政局歯科保健課調べ

(様式1)							
目標		歯科疾患の予防における目標					
具体的指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後) 目標値	総合評価 (最終)	
(1) ①3歳児でう蝕のない者の割合の増加	77.1% 平成21年	83.0% 平成27年	88.1% 令和元年	90% 令和4年度		E	
(2) ①12歳児でう蝕のない者の割合の増加	54.6% 平成23年	64.5% 平成28年	68.2% 令和元年	65% 令和4年度			
(2) ②中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	25.1% 平成17年	19.8% 平成28年	- -	20% 令和4年度			
(3) ①20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7% 平成21年	27.1% 平成26年	21.1% 平成30年	25% 令和4年度			
(3) ②40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	37.3% 平成17年	44.7% 平成28年	- -	25% 令和4年度			
(3) ③40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	40.3% 平成17年	35.1% 平成28年	- -	10% 令和4年度			
(3) ④40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1% 平成17年	73.4% 平成28年	- -	75% 令和4年度			
(4) ①60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	37.6% 平成17年	34.4% 平成28年	- -	10.0% 令和4年度			
(4) ②60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	54.7% 平成17年	62.0% 平成28年	- -	45% 令和4年度			
(4) ③60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2% 平成17年	74.4% 平成28年	- -	70% 令和4年度	80% 令和4年度		
(4) ④80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	25.0% 平成17年	51.2% 平成28年	- -	50% 令和4年度	60% 令和4年度		
							評価 (中間)
(1) ①3歳児でう蝕のない者の割合の増加	調査名	厚生労働省実施状況調べ(3歳児歯科健康診査)、厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(平成26年度以降)				a2 改善しているが、 目標を達成してい ない	B 現時点で目標値に 達していないが、 改善している
	設問	「地域保健・健康増進事業報告」第3章 市区町村編 第14表 市区町村が実施した幼児の歯科健診の受診実人員-受診結果別人員、医療機関等へ委託した受診実人員-受診結果別人員、都道府県-指定都市、特別区-中核市-その他政令市別					
	算出方法	(受診実人員-受診結果・むし歯のある人員)/受診実人員					
	算出方法 (計算式)	(1009633-231669)/1009633	(995003-168802)/995003	(897016-106724)/897016			
(2) ①12歳児でう蝕のない者の割合の増加	調査名	文部科学省「学校保健統計調査」				a2 改善しているが、 目標を達成してい ない	A 目標値に達した
	設問	年齢別 疾病・異常被患率等					
	算出方法	100(%) -むし歯(う蝕)のある者の割合					
	算出方法 (計算式)	100-45.38	100-35.52	100-31.76			
(2) ②中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	調査名	厚生労働省「歯科疾患実態調査」				a1 改善しており、目 標を達成している	E※ 評価困難
	設問	表V-1-1	表V-3-1a				
	算出方法	10~19歳で歯肉に炎症所見を有する者/10~19歳の被調査者数					
	算出方法 (計算式)	(50+30)/((202+118)-1)×100	(22+10)/(113+49)×100				
(3) ①20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				a2 改善しているが、 目標を達成してい ない	A 目標値に達した
	設問	77表を特別集計	73表	79表-2			
	算出方法	「歯ぐきが腫れている」、「歯を磨いた時に血が出る」のいずれかに該当する者の割合	「歯肉の炎症あり」の割合	「歯肉の炎症あり」の割合			
	算出方法 (計算式)						

(3) ②40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	調査名	厚生労働省「歯科疾患実態調査」		c 悪化している	E※ 評価困難
	設問	表V-1-1			
	算出方法	40歳代における進行した歯周炎を有する者/40歳代の被調査者数			
	算出方法 (計算式)	$(71+110)/(246+255) \times 100$	$(114+90)/(254+202) \times 100$		
(3) ③40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	調査名	厚生労働省「歯科疾患実態調査」		a2 改善しているが、 目標を達成していない	E※ 評価困難
	設問	表Ⅲ-1-1			
	算出方法	35歳～44歳の未処置歯を有する者/35歳～44歳の被調査者数			
	算出方法 (計算式)	$(89+87+2+1)/(197+247) \times 100$	$(64+87+3+2)/(190+254) \times 100$		
(3) ④40歳で喪失歯のない者の割合の増加	調査名	厚生労働省「歯科疾患実態調査」		a2 改善しているが、 目標を達成していない	E※ 評価困難 (参考C)
	設問	表Ⅲ-5-1	表Ⅲ-5-1		
	算出方法	1 - (35歳～44歳で喪失歯を持つ者) / (35歳～44歳の被調査者数)			
	算出方法 (計算式)	$\{1-(83+121)/(197+247)\} \times 100$	$\{1-(39+79)/(190+254)\} \times 100$		
(4) ①60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	調査名	厚生労働省「歯科疾患実態調査」		a2 改善しているが、 目標を達成していない	E※ 評価困難
	設問	表Ⅲ-1-1			
	算出方法	55歳～64歳の未処置歯を有する者/55歳～64歳の被調査者数			
	算出方法 (計算式)	$(143+148+8+17)/(407+434) \times 100$	$(80+117+5+6)/(254+351) \times 100$		
(4) ②60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	調査名	厚生労働省「歯科疾患実態調査」		c 悪化している	E※ 評価困難
	設問	表V-1-1			
	算出方法	60歳代における進行した歯周炎を有する者/60歳代の被調査者数			
	算出方法 (計算式)	$(220+244)/(407+440) \times 100$	$(202+303)/(337+478) \times 100$		
(4) ③60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	調査名	厚生労働省「歯科疾患実態調査」		a1 改善しており、 目標を達成している	E※ 評価困難 (参考B)
	設問	表Ⅲ-3-1	表Ⅲ-3-1a		
	算出方法	55～64歳で24本以上現在歯のある者の数/55～64歳の総数			
	算出方法 (計算式)	$(28+39+42+51+73+24+15+2+3+24+27+44+45+48+17+13+6+5)/(407+434) \times 100$	$(18+19+27+45+64+17+8+5+2+23+25+45+51+59+27+8+6+1)/(254+351) \times 100$		
(4) ④80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	調査名	厚生労働省「歯科疾患実態調査」		a1 改善しており、 目標を達成している	E※ 評価困難 (参考B)
	設問	表Ⅲ-3-1	表Ⅲ-3-1a		
	算出方法	75～84歳で20本以上現在歯のある者の数/75～84歳の総数			
	算出方法 (計算式)	$(7+10+8+8+8+14+9+9+5+3+3+3+2+6+3+2+5+4+4+5+2+1+2)/(321+171) \times 100$	$(15+8+20+17+17+20+14+24+23+7+6+3+3+7+8+9+11+9+12+9+11+15+2+4+1+1)/(319+224) \times 100$		

分析	<p>■直近値vs目標値</p> <p>(1) ①3歳児でう蝕のない者の割合の増加：目標値に達していない。 (2) ①12歳児でう蝕のない者の割合の増加：目標値に達している。 (3) ①20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少：目標値に達している。</p> <p>■直近値vsベースライン</p> <p>(1) ①3歳児でう蝕のない者の割合の増加 ・3歳児でう蝕のない者の割合は、ベースラインと比較して増加している。 ・全数調査のため、検定不要と判断。</p> <p>(2) ①12歳児でう蝕のない者の割合の増加 ・12歳児でう蝕のない者の割合は、ベースラインと比較して増加している。 ・標準誤差計算不可のため、検定不可と判断。</p> <p>(2) ②中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 (参考) 学校保健統計調査において、学校歯科健診（視診のみで評価）で、歯肉の状態が「歯科医師による判断が必要」と判定された12歳児の割合（学校保健統計調査）は、中間評価時点の平成28年と最終評価時点の令和元年を比較して約4.0%でほぼ横ばい。 (参考) 学校保健統計調査において、学校歯科健診で「歯肉の状態」が「定期的な観察が必要」又は「歯科医師による診断が必要」と判定された者割合は、中間評価時点の平成28年と最終評価時点の令和元年を比較して、調査した7県全てでやや減少。</p> <p>(3) ①20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 ・20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少は、有意に減少（$p<0.01$） 【注】重回帰分析を用いて、平成21年を基準とした平成30年との比較を行った。</p> <p>(3) ④40歳で喪失歯のない者の割合の増加 (参考) 国民健康・栄養調査において、「40歳で28歯以上自分の歯を有する者の割合」は、中間評価時点の平成28年（66.9%）と最終評価時点の令和元年（65.5%）を比較して、統計学的に有意差なし。</p> <p>(4) ③60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 (参考) 国民健康・栄養調査において、「60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合」は、中間評価時点の平成28年（61.4%）と令和元年（69.0%）を比較して、統計学的に有意に増加 $P<0.001$。</p> <p>(4) ④80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 (参考) 国民健康・栄養調査「80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合」は、中間評価時点の平成28年38.8%と令和元年42.6%を比較して、統計学的に有意に増加 $P<0.01$</p> <p>■経年的な推移の分析</p> <p>(3) ①20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少は、有意に減少（$p<0.01$） 【注】重回帰分析を用いて、平成21、平成26、平成30年の線形傾向を評価した。</p> <p>上記以外の具体的指標については、直近値を得ることが出来なかった。</p>
調査・データ分析上の課題	特記事項無し
分析に基づく評価	<p>■目標項目の評価</p> <p>(1) ①3歳児でう蝕のない者の割合の増加：直近値とベースラインの比較において、3歳児でう蝕のない者の割合は増加しているが、目標値を達成していないため、Bと判定。</p> <p>(2) ①12歳児でう蝕のない者の割合の増加：直近値とベースラインの比較において、目標を達成しているため、Aと判定。</p> <p>(2) ②中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少：直近値を得ることができなかったことからEと判定。</p> <p>(3) ①20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少：直近値とベースラインの比較において、目標を達成しているため、Aと判定。</p> <p>(3) ②40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少：直近値を得ることができなかったことからEと判定。</p> <p>(3) ③40歳の未処置歯を有する者の割合の減少：直近値を得ることができなかったことからEと判定。</p> <p>(3) ④40歳で喪失歯のない者の割合の増加：直近値を得ることができなかったことからEと判定。</p> <p>(4) ①60歳の未処置歯を有する者の割合の減少：直近値を得ることができなかったことからEと判定。</p> <p>(4) ②60歳における進行した歯周炎を有する者の割合の減少：直近値を得ることができなかったことからEと判定。</p> <p>(4) ③60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加：直近値を得ることができなかったことからEと判定。</p> <p>(4) ④80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加：直近値を得ることができなかったことからEと判定。</p>

(様式1)

目標		生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標					総合評価 (最終)	
具体的指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後) 目標値			
(1) ①3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	12.3% 平成21年	12.3% 平成27年	14.0% 令和元年	10% 令和4年度		D 悪化している		
(2) ①60歳代における咀嚼良好者の割合	73.4% 平成21年	72.6% 平成27年	71.5% 令和元年	80% 令和4年度				
						評価 (中間)	評価 (最終)	
(1) ①3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	調査名	厚生労働省実施状況調べ(3歳児歯科健康診査)、厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(平成26年度以降)					b 変わらない	D 悪化している
	設問	「地域保健・健康増進事業報告」第3章 市区町村編 第14表 市区町村が実施した幼児の歯科健診の受診実人員-受診結果別人員・医療機関等へ委託した受診実人員-受診結果別人員, 都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市別						
	算出方法	受診結果・咬合異常のある人員/受診実人員						
	算出方法 (計算式)	$123,932/1,009,633 \times 100$	$122,772/995,003 \times 100$	$125,828/89,7016 \times 100$				
(2) ①60歳代における咀嚼良好者の割合	調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」					b 変わらない	C 変わらない
	設問	82表-1	110表	99表				
	算出方法	何でもかんで食べることができる/総数×100						
	算出方法 (計算式)	$1,180/1,608 \times 100$	$1,118/1,539 \times 100$	$836/1,169 \times 100$				
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <p>(1) ①3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少: 目標値に達していない。</p> <p>(2) ①60歳代における咀嚼良好者の割合の増加: 目標値に達していない。</p> <p>■直近値vsベースライン</p> <p>(1) ①3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少</p> <ul style="list-style-type: none"> 3歳児で不正咬合等が認められる者の割合は、ベースラインと比較して増加している。 全数調査のため、検定不要と判断。 <p>(2) ①60歳代における咀嚼良好者の割合の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> 有意な増減なし (p=0.79) 【注】重回帰分析を用いて、平成21、平成25、平成27、平成29、令和元年の線形傾向を評価した。 <p>■経年的な推移の分析</p> <p>(1) ①3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少</p> <ul style="list-style-type: none"> 全数調査のため、検定不要と判断。 <p>(2) ①60歳代における咀嚼良好者の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> 有意な増減なし (p=0.79) 【注】重回帰分析を用いて、平成21、平成25、平成27、平成29、令和元年の線形傾向を評価した。 							
調査・データ分析上の課題	特記事項無し							
分析に基づく評価	<p>■目標項目の評価</p> <p>(1) ①3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少</p> <ul style="list-style-type: none"> 3歳児で不正咬合等が認められる者の割合は、ベースラインと比較して増加しており、目標値を達成していないため、Dと判定。 <p>(2) ①60歳代における咀嚼良好者の割合の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> 直近値とベースラインの比較において、有意な差は認められなかったため、Cと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <p>A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出(小数点以下五捨六入、Eは除く)した結果、平均値が2点であったことから、Dと判定。</p>							

(様式1)

目標		定期的に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における目標					総合評価 (最終)	
具体的指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後) 目標値			
(1) ①障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9% 平成23年	62.9% 平成28年	77.9% 令和元年	90% 令和4年度		B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標到達が危ぶまれる)		
(2) ①介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	19.2% 平成23年	19.0% 平成28年	33.4% 令和元年	50% 令和4年度				
						評価 (中間)	評価 (最終)	
(1) ①障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	調査名	平成23年は、厚生労働科学研究費補助金「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」(研究代表者 三浦宏子) 平成28年は、厚生労働科学研究費補助金「歯科保健医療サービス提供困難者に対する歯科保健医療サービスの実施に関する研究」(研究代表者 三浦宏子) 令和元年は、厚生労働科学研究費補助金「障害者等への歯科保健医療サービスの提供状況の把握及びその提供体制構築のための調査研究」(研究代表者 弘中祥司)					c 悪化している	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標到達が危ぶまれる)
	設問	「入所者が歯科医師による歯科健診を受ける機会がありますか」						
	算出方法	(年1回、年2回、年3回以上の合計)/回答者の合計						
	算出方法 (計算式)	(745+141+153) /1552×100	(685+154+187) /1,632×100	(563+152+289) /1,289×100				
(2) ①介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	調査名	平成23年は、厚生労働科学研究費補助金「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」(研究代表者 三浦宏子) 平成28年は、厚生労働科学研究費補助金「歯科保健医療サービス提供困難者に対する歯科保健医療サービスの実施に関する研究」 令和元年は、令和元年度厚生労働省委託事業「う蝕対策等歯科口腔保健の推進に係る調査等一式」					b 変わらない	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標到達が危ぶまれる)
	設問	「入所者が歯科医師による歯科健診を受ける機会がありますか」						
	算出方法	(年1回、年2回、年3回以上、不定期(年1回以上)の合計)/回答者の合計						
	算出方法 (計算式)	(64+19+49+31) /847×100	(35+12+50) /510×100	-				
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <p>(1) ①障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加：目標値に達していない。</p> <p>(2) ①介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加：目標値に達していない。</p> <p>■直近値vsベースライン</p> <p>(1) ①障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加</p> <p>・障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率は、ベースラインと比較して有意に改善している (p<0.01)</p> <p>(2) ①介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加</p> <p>・介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率は、ベースラインと比較して有意に改善している (p<0.01)</p>							
調査・データ分析上の課題	特記事項無し							

<p>分析に基づく評価</p>		<p>■目標項目の評価</p> <p>(1) ①障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直近値とベースラインの比較において、障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率は増加しているが、目標値を達成していないため、Bと判定。 <p>(2) ①介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直近値とベースラインの比較において、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率は増加しているが、目標値を達成していないため、Bと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <p>A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入、Eは除く）した結果、平均値が4点であったことから、Bと判定。</p>
-----------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(様式1)

目標 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おける目標							
具体的指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	(変更後) 目標値	総合評価 (最終)	
①過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	34.1% 平成21年	52.9% 平成28年		65% 令和4年度		B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	
②3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	6 平成21年	26 平成27年	44 平成30年	23 令和4年度	47 令和4年度		
③12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加	7 平成23年	28 平成28年	37 令和元年	28 令和4年度	47 令和4年度		
④歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	26 平成24年	43 平成29年	46 令和3年	28 令和4年度	47 令和4年度		
						評価 (中間)	評価 (最終)
①過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				a2 改善しているが、目標を達成していない	E※ 評価困難
	設問	第75表	第49表				
	算出方法	受けた(20歳以上)/総数×100					
	算出方法 (計算式)	$(216+380+410+486+666+574)/(735+1,179+1,273+1,355+1,608+1,854) \times 100$					
②3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	調査名	厚生労働省実施状況調べ(3歳児歯科健康診査)、厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(平成26年度以降)				a1 改善しており、目標を達成している	B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある
	設問	「地域保健・健康増進事業報告」第3節 市区町村編 第14表 市区町村が実施した幼児の歯科健診の受診実人員-受診結果別人員-医療機関等へ委託した受診実人員-受診結果別人員、都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市別					
	算出方法	受診結果・むし歯のある人員数/受診実人員が0.2未満(=80%以上)の都道府県数					
	算出方法 (計算式)	-					
③12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加	調査名	文部科学省「学校保健統計調査」				a1 改善しており、目標を達成している	B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある
	設問	年齢別 疾病・異常被患率等					
	算出方法	永久歯の1人平均むし歯(う蝕)等数(計)が1.0未満の都道府県数					
	算出方法 (計算式)	-					
④歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	調査名	厚生労働省医政局歯科保健課調べ				a1 改善しており、目標を達成している	B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある
	設問	歯科口腔保健に関する条例の策定状況					
	算出方法	歯科口腔保健に関する条例を策定している都道府県数					
	算出方法 (計算式)	-					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <p>①過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加は、直近値を得ることができなかった。</p> <p>②3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加は、目標に達していない。</p> <p>③12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加は、目標に達していない。</p> <p>④歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加は、目標に達していない。</p> <p>■直近値vsベースライン</p> <p>①過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加は、直近値を得ることができなかった。</p> <p>②3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加は、ベースラインと比較して改善している(ベースラインからの相対的変化:63.3%)</p> <p>③12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加は、ベースラインと比較して改善している(ベースラインからの相対的変化:42.9%)</p> <p>④歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加は、ベースラインと比較して改善している(ベースラインからの相対的変化:76.9%)</p>						
調査・データ分析上の課題	特記事項無し						
分析に基づく評価	<p>■目標項目の評価</p> <p>①過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加は、直近値を得ることができなかったことからEと判定。</p> <p>②3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善していることからBと判定。</p> <p>③12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善していることからBと判定。</p> <p>④歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善していることからBと判定。</p>						

令和3年度歯科健康診査推進事業 (地域における歯科口腔保健状況の分析・評価) 結果概要 (令和4年3月31日時点版)

令和3年度歯科健康診査推進事業（地域における歯科口腔保健状況の分析・評価）

<調査概要>

■調査の目的

厚生労働省が47都道府県および保健所設置市・特別区を対象に「令和3年度歯科口腔保健に関する調査」を行い、地域における歯科口腔保健に関する取組状況を把握した。

■調査方法の概要及び内容

対象：都道府県、保健所設置市、特別区

調査時期：令和3年7月に調査票送付

調査内容：1. 歯科口腔保健に関する条例の策定状況

2. 歯科口腔保健に関する取組状況

3. 口腔保健支援センターの設置状況

4. 行政機関に勤務する歯科医師・歯科衛生士数

5. 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に関する調査の実施状況（実施の場合はその結果も含む）

回収率：都道府県：100%、保健所設置市：100%、特別区：100%

令和3年度歯科健康診査推進事業(地域における歯科口腔保健状況の分析・評価)

<調査結果>

1. 歯科口腔保健に関する条例の策定状況

1) 歯科口腔保健に関する条例の策定状況

<都道府県>

「策定している」…46都道府県

「策定しておらず、今後も策定する予定はない」…1都道府県

<保健所設置市・特別区>

「策定している」…34.3%

「策定していないが、今後策定する予定」…5.7%

「策定しておらず、今後も策定する予定はない」…56.2%

	都道府県		保健所設置市・特別区	
	件数	割合	件数	割合
策定している	46	97.9%	36	34.3%
策定していないが、今後策定する予定	0	0.0%	6	5.7%
策定しておらず、今後も策定する予定はない	1	2.1%	59	56.2%
その他	0	0.0%	3	2.9%
無回答	0	0.0%	1	1.0%
合計	47	100%	105	100%

表1. 歯科口腔保健に関する条例の策定状況

令和3年度歯科健康診査推進事業（地域における歯科口腔保健状況の分析・評価）

<調査結果>

1. 歯科口腔保健に関する条例の策定状況

- 2) 条例の策定後の条例の見直しの有無(問1.1))で条例を「策定している」と回答した者のみ)
 条例の策定後、条例を…

<都道府県>

「見直した」…26.1% 「見直していない」…71.7%

<保健所設置市・特別区>

「見直した」…2.8% 「見直していない」…97.2%

	都道府県		保健所設置市・特別区	
	件数	割合	件数	割合
はい	12	26.1%	1	2.8%
いいえ	33	71.7%	35	97.2%
無回答	1	2.2%	0	0.0%
合計	46	100%	36	100%

表2. 歯科口腔保健の推進に関する条例策定後の条例見直しの有無

令和3年度歯科健康診査推進事業(地域における歯科口腔保健状況の分析・評価)

<調査結果>

1. 歯科口腔保健に関する条例の策定状況

3) 歯科口腔保健の基本的事項(方針、目標、計画等)の策定状況

<都道府県>

歯科単独で「策定している」…87.2%

健康増進計画とともに「策定している」…12.8%

<保健所設置市・特別区>

歯科単独で「策定している」…18.1%

健康増進計画とともに「策定している」…76.2%

	都道府県		保健所設置市・特別区	
	件数	割合	件数	割合
策定している(歯科単独)	41	87.2%	19	18.1%
策定している(健康増進計画とともに策定)	6	12.8%	80	76.2%
策定する予定(歯科単独)	0	0.0%	0	0.0%
策定する予定(健康増進計画とともに策定)	0	0.0%	3	2.9%
策定しておらず、策定予定もない	0	0.0%	1	1.0%
その他	0	0.0%	1	1.0%
無回答	0	0.0%	1	1.0%
合計	47	100%	105	100%

表3. 歯科口腔保健の基本的事項(方針、目標、計画等)の策定状況

令和3年度歯科健康診査推進事業（地域における歯科口腔保健状況の分析・評価）

<調査結果>

2. 歯科口腔保健に関する取組状況

- 1) 歯科口腔保健の推進に関する法律
第7条、第8条関連の取組

【第7条関連】

（歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等）

<都道府県>

対象：「**高齢期**」 83.0% 予算：「**単独予算**」 61.7%

<保健所設置市・特別区>

対象：「**成人期**」 76.6% 予算：「**単独予算**」 46.8%

【第8条関連】

（定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等）

<都道府県>

対象：「**高齢期**」 63.8% 予算：「**単独予算**」 65.7%

<保健所設置市・特別区>

対象：「**成人期**」 90.5% 予算：「**単独予算**」 77.1%

例：親と子のよい歯の
コンクール、歯と口の
健康週間等

例：歯科健診の
実施、歯科健診
の受診勧奨等

	事業の対象					事業に関する予算の状況				
						国費の活用				
	周産期	乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期	8020運動 推進特別事業	口腔保健 推進事業	その他(地域医 療介護総合確 保基金等)	都道府県 単独予算	
都道府県	件数	24	31	34	35	39	16	19	10	29
	割合	51.1%	66.0%	72.3%	74.5%	83.0%	34.0%	40.4%	21.3%	61.7%
定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等 (第8条)	件数	17	22	24	36	27	19	22	11	22
	割合	36.2%	46.8%	51.1%	76.6%	57.4%	40.4%	46.8%	23.4%	46.8%

	事業の対象					事業に関する予算の状況				
						国費の活用				
	周産期	乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期	8020運動 推進特別事業	口腔保健 推進事業	その他(地域医 療介護総合確 保基金等)	保健所設置 市・特別区 単独予算	
保健所設置市・特別区	件数	49	62	60	65	67	1	10	14	69
	割合	46.7%	59.0%	57.1%	61.9%	63.8%	1.0%	9.5%	13.3%	65.7%
歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等 (第7条)	件数	85	94	70	95	87	5	13	33	81
	割合	81.0%	89.5%	66.7%	90.5%	82.9%	4.8%	12.4%	31.4%	77.1%

表4. 第7条、第8条関連の取組

令和3年度歯科健康診査推進事業(地域における歯科口腔保健状況の分析・評価)

<調査結果>

2. 歯科口腔保健に関する取組状況

2) 歯科口腔保健の推進に関する法律第9条関連の取組

第9条(障害者等の定期的歯科検診受診のための施策等)

<都道府県>

事業の対象:「**障害者等への歯科医療**」 76.6%

予算:「**単独予算**」 48.9%

<保健所設置市・特別区>

事業の対象:「**障害者等への歯科医療**」 40.0%

予算:「**単独予算**」 52.4%

都道府県	事業内容					事業に関する予算の状況			
	事業内容					国費の活用			
	障害者等への 歯科健診	障害者等への 歯科医療	要介護高齢者 への歯科健診	要介護高齢者 への歯科医療	8020運動 推進特別事業	8020運動 推進特別事業	口腔保健 推進事業	その他(地域医 療介護総合確 保基金等)	都道府県 単独予算
障害者等の定期的歯科検診受診のための施策等 (第9条)	件数 割合	28 59.6%	36 76.6%	15 31.9%	24 51.1%	8 17.0%	20 42.6%	19 40.4%	23 48.9%

保健所設置市・特別区	事業内容					事業に関する予算の状況			
	事業内容					国費の活用			
	障害者等への 歯科健診	障害者等への 歯科医療	要介護高齢者 への歯科健診	要介護高齢者 への歯科医療	8020運動 推進特別事業	8020運動 推進特別事業	口腔保健 推進事業	その他(地域医 療介護総合確 保基金等)	保健所設置市 ・特別区 単独予算
障害者等の定期的歯科検診受診のための施策等 (第9条)	件数 割合	36 34.3%	42 40.0%	26 24.8%	24 22.9%	3 2.9%	7 6.7%	5 4.8%	55 52.4%

表5. 第9条関連の取組

令和3年度歯科健康診査推進事業（地域における歯科口腔保健状況の分析・評価）

＜調査結果＞

2. 歯科口腔保健に関する取組状況

3) 歯科口腔保健の推進に関する法律第10条関連の取組

第10条（歯科疾患の予防のための措置等）

＜都道府県＞

事業の対象：「**う蝕対策**」 89.4%

予算：「**単独予算**」 51.1%

＜保健所設置市・特別区＞

事業の対象：「**障害者等への歯科医療**」 70.5%

予算：「**単独予算**」 62.9%

都道府県	事業内容				事業に関する予算の状況			
					国費の活用			
	う蝕対策	歯周病対策	口腔機能低下対策	その他	8020運動推進特別事業	口腔保健推進事業	その他(地域医療介護総合確保基金等)	都道府県単独予算
歯科疾患の予防のための措置等 (第10条)	42 89.4%	32 68.1%	29 61.7%	2 4.3%	18 38.3%	35 74.5%	21 44.7%	24 51.1%
件数								
割合								

保健所設置市・特別区	事業内容				事業に関する予算の状況			
					国費の活用			
	う蝕対策	歯周病対策	口腔機能低下対策	その他	8020運動推進特別事業	口腔保健推進事業	その他(地域医療介護総合確保基金等)	保健所設置市・特別区単独予算
歯科疾患の予防のための措置等 (第10条)	74 70.5%	72 68.6%	73 69.5%	5 4.8%	5 4.8%	22 21.0%	27 25.7%	66 62.9%
件数								
割合								

表6. 第10条関連の取組

＜調査結果＞

3. 口腔保健支援センターの設置状況について

1) 口腔保健支援センターの設置状況および運営に関わる予算

① 設置状況

＜都道府県＞

「設置している」… 68.1%

「設置しておらず、予定もない」…27.7%

＜保健所設置市・特別区＞

「設置している」…17.1%

「設置しておらず、予定もない」…77.1%

	都道府県		保健所設置市・特別区	
	件数	割合	件数	割合
設置している	32	68.1%	18	17.1%
設置する予定(又は設置を検討中)	2	4.3%	2	1.9%
設置しておらず、予定もない	13	27.7%	81	77.1%
その他	0	0.0%	3	2.9%
無回答	0	0.0%	1	1.0%
合計	47	100%	105	100%

表8. 口腔保健支援センターの設置状況

令和3年度歯科健康診査推進事業（地域における歯科口腔保健状況の分析・評価）

＜調査結果＞

3. 口腔保健支援センターの設置状況について

- 1) 口腔保健支援センターの設置状況および運営に関わる予算
- ② 運営に関わる予算の状況

「口腔保健推進事業」を活用している割合

都道府県…59.6% 保健所設置市・特別区…13.3%

	都道府県		保健所設置市・特別区	
	件数	割合	件数	割合
口腔保健推進事業費(厚生労働省)	28	59.6%	14	13.3%
県単独予算	3	6.4%	5	4.8%
予算なし	3	6.4%	11	10.5%
無回答	13	27.7%	75	71.4%
合計	47	100%	105	100%

表9. 運営に関わる予算の状況

令和3年度歯科健康診査推進事業（地域における歯科口腔保健状況の分析・評価）

＜調査結果＞

3. 口腔保健支援センターの設置状況について

2) 口腔保健支援センターの設置年

＜都道府県＞

2015年が20.6%で最も多く、2015年以前に設置した割合が53.8%

＜保健所設置市・特別区＞

2013年が20.0%で最も多く、2015年以前に設置した割合が45.0%

	都道府県		保健所設置市・特別区	
	件数	割合	件数	割合
2012(平成24)年	2	5.9%	0	0.0%
2013(平成25)年	5	14.7%	4	20.0%
2014(平成26)年	6	17.6%	3	15.0%
2015(平成27)年	7	20.6%	2	10.0%
2016(平成28)年	2	5.9%	2	10.0%
2017(平成29)年	3	8.8%	2	10.0%
2018(平成30)年	1	2.9%	2	10.0%
2019(平成31・令和元)年	2	5.9%	0	0.0%
2020(令和2)年	0	0.0%	1	5.0%
無回答	6	17.6%	5	25.0%
合計	34	100%	20	100%

表10. 口腔保健支援センターの設置年

令和3年度歯科健康診査推進事業（地域における歯科口腔保健状況の分析・評価）

＜調査結果＞

3. 口腔保健支援センターの設置状況について

3) 口腔保健支援センターの体制について(問3. 1)①で「口腔保健支援センターを設置している又は設置する予定」と回答したのみ)

＜都道府県＞(人数:平均)

歯科医師(常勤)・・・0.97人 歯科衛生士(常勤)・・・0.63人

＜保健所設置市・特別区＞(人数:平均)

歯科医師(常勤)・・・0.80人 歯科衛生士(常勤)・・・1.40人

職種	都道府県						保健所設置市・特別区						
	勤務形態(人)			役職			勤務形態(人)			役職			
	常勤	非常勤		センター長	副センター長		常勤	非常勤		センター長	副センター長		
歯科医師	0.97	0.25		4	12.5%	6	18.8%	0.80	0.00	7	38.9%	1	5.6%
歯科衛生士	0.63	0.81		0	0.0%	2	6.3%	1.40	0.60	0	0.0%	0	0.0%
保健師	0.34	0.00		2	6.3%	4	12.5%	0.00	0.00	1	5.6%	1	5.6%
その他	1.19	0.13		19	59.4%	5	15.6%	0.00	0.00	4	22.2%	0	0.0%

表11. 口腔保健支援センターの体制

令和3年度歯科健康診査推進事業(地域における歯科口腔保健状況の分析・評価)

<調査結果>

3. 口腔保健支援センターの設置状況について

4) 口腔保健支援センターを設置しない理由について(問3. 1)①で「口腔保健支援センターを設置しておらず、予定もない」と回答したもののみ)

<都道府県>

「人員の確保が困難であるため」… 38.5%

「センターを設置しなくても、既に必要な機能(人員等)が揃っているため」… 38.5%

「設置予算の確保が困難であるため」…30.8%

<保健所設置市・特別区>

「設置予算の確保が困難であるため」…45.7%

「人員の確保が困難であるため」…37.0%

「センターを設置しなくても、既に必要な機能(人員等)が揃っているため」…32.1%

	都道府県		保健所設置市・特別区	
	件数	割合	件数	割合
設置予算の確保が困難であるため	4	30.8%	37	45.7%
人員の確保が困難であるため	5	38.5%	30	37.0%
センターを設置しなくても、既に必要な機能(人員等)が揃っているため	5	38.5%	26	32.1%
その他	4	30.8%	21	25.9%
合計	13	100%	81	100%

表12. 口腔保健支援センターを設置しない理由

令和3年度歯科健康診査推進事業（地域における歯科口腔保健状況の分析・評価）

＜調査結果＞

3. 口腔保健支援センターの設置状況について

5) 行政機関に勤務する歯科医師および歯科衛生士について

* 行政機関：都道府県/保健所設置市・特別区、保健所、市町村保健センター、その他

＜都道府県＞（人数：平均）

歯科医師（常勤・非常勤）…2.00人 歯科衛生士（常勤・非常勤）…3.43人

＜保健所設置市・特別区＞（人数：平均）

歯科医師（常勤・非常勤）…0.57人 歯科衛生士（常勤・非常勤）…4.73人

	保健所						歯科医師・歯科衛生士の勤務する保健所数(F)	充足率(F/E)
	都道府県/保健所設置市・特別区		保健所		保健所数(E)			
	歯科医師数(A)	歯科衛生士数(B)	歯科医師数(C)	歯科衛生士数(D)	常勤	非常勤		
都道府県	0.81	0.15	1.00	0.04	1.94	0.34	6.79	35.2%
保健所設置市・特別区	0.29	0.08	0.08	0.04	0.53	0.31	0.52	31.7%

	市町村保健センター				その他				合計	
	歯科医師数(G)		歯科衛生士数(H)		歯科医師数(I)		歯科衛生士数(J)		歯科医師数	歯科衛生士数
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	(A)+(C)+(G)+(I)	(B)+(D)+(H)+(J)
都道府県					0.02	0.00	0.04	0.06	2.00	3.43
保健所設置市・特別区	0.08	0.00	0.71	0.44	0.02	0.00	0.04	0.09	0.57	4.73

表13. 行政機関に勤務する歯科医師及び歯科衛生士

- 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の中間評価報告書(平成30年9月)において、地域格差や社会経済的な要因による健康格差の実態把握に努め、格差解消に向けた取組の推進が必要である旨が盛り込まれている。
- 基本的事項のうち、「定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健」については、介護保険施設等入所者に対する歯科検診の実施率が19.0%(2022年度目標:50%)、障害者支援施設等における歯科検診実施率が62.9%(2022年度目標:90%)など、目標から大きく乖離している状況にあり、当該事項に係る対策の強化が必要。
- また、健康寿命延伸プラン(令和元年5月29日公表)において、地域・保険者間の格差の解消等により歯科疾患対策の強化を含む疾病予防・重症化予防の取組を推進することが示されており、エビデンスに基づく効果的・効率的なポピュレーションアプローチ等による取組を推進する必要性が指摘されている。

1. **8020運動推進特別事業 100,463千円(100,463千円)**
8020運動及び歯科口腔保健の推進のため、歯の健康の保持等を目的として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。

- [補助対象:都道府県
補助率: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

2. **都道府県等口腔保健推進事業 706,553千円(629,497千円)**
地域の実情に応じた総合的な歯科保健医療施策を進めるための体制確保、要介護高齢者等への対応やそれを担う人材の育成及び医科・歯科連携の取り組みに対する安全性や効果等の普及を図る。
また、地域間の格差解消等の観点から、歯科疾患対策の強化が特に必要な地域を対象として、取組の強化等を行う。 [補助率:1/2]

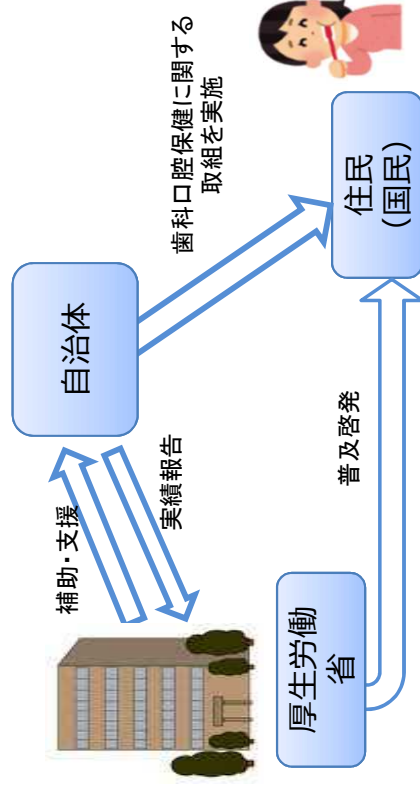
- 1)口腔保健支援センター設置推進事業
- 2)歯科保健医療サービス提供困難者への歯科医療技術者養成事業
- 3)調査研究事業
 - ・歯科口腔保健調査研究事業
 - ・多職種連携等調査研究事業
- 4)口腔保健の推進に資するため[必要となる普及・促進事業

- ①歯科疾患予防事業 **【拡充】**
- ②食育推進等口腔機能維持向上事業 **【拡充】**
- ③歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業 **【拡充】**
- ④歯科口腔保健推進体制強化事業 **【拡充】**

※4)の実施にあたり、都道府県においては、事業内容や対象、実施方法等について、管内市区町村等と調整

3. **歯科口腔保健支援事業 **【拡充】** 3,572千円(1,021千円)**

- 1) 地方公共団体、住民(国民)等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
 - ・ 食育関係等各種イベントでの情報提供、セミナーの開催 等
- 2) 8020運動の成果等を踏まえた、次期国民歯科保健運動の展開
 - ① 次期国民歯科保健運動の展開に向けた取組の実施 (委託事業)
 - ・ マスメディア等を活用した効果的な普及啓発の実施及び歯科口腔保健の推進に資する親しみやすいキャッチフレーズの提案
 - ・ より多くの関係機関等と連携した面的かつ効果的な普及啓発の実施及び歯科口腔保健の推進のための基本的な方針や目標・計画等の広く国民へ分かりやすい情報提供 等
 - ② 次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に関する検討
 - ・ 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会の開催等



- ▶「歯科口腔保健の推進に関する法律」（平成23年公布・施行）に基づき、口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、ライフステージごとの特性を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健施策の展開が必要。
- ▶「経済財政運営と改革の基本方針2022」では、「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」等の文言が記載されている。
- ▶歯周病検診等の受診率が低く、歯科疾患実態調査では、歯周病のり患率の結果に改善が見られない等の指摘がある。

＜現行の歯科健診体制＞

	乳幼児	児童・生徒等	～74歳	75歳以上
歯科健診（根拠等） 乳幼児歯科健診（母子保健法） 市町村が実施。対象は1歳6ヶ月、3歳 義務	学校歯科健診（学校保健安全法） 毎年実施 学校とは、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学及び高等専門学校 ※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。 義務（大学除く）	歯周疾患検診（健康増進法） 市町村が実施（平成30年度市町村実施率 72.6%） 対象は、40、50、60、70歳。 労働安全衛生法に基づく特殊健診（労働安全衛生法） ※塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者は 義務 その他の歯科健診 ※国保・被用者保険が行う特定健診は義務（高齢者の医療の確保に関する法律、国民健康保険法）	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） ・後期高齢者医療制度事業費補助金の補助メニュー ・後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル（平成30年10月策定）を参考を実施	

＜事業概要＞

- これまでの本事業において、主に成人期を対象とした標準的な歯科健康診査票（案）の作成を行うとともに、職域における効率的な歯科健康診査・歯科保健指導等に関して実証を行ってきた。
- 令和4年度は、自治体や事業所等においてモデル的に歯科健診を実施し、各自治体等が地域の状況に応じて効率的・効果的な歯科健診を実施することができるよう、具体的な実施手順や課題等を検証する。

効果的・効率的な歯科健康診査・歯科保健指導を普及し、各地域の状況に応じた歯科疾患対策を強化し国民の健康に寄与

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

(平成24年厚生労働省告示第438号、一部改正 令和元年11月26日厚生労働省告示第176号)

この基本的事項は、高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、全ての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会を実現することを目的に、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及びその関係者との相互連携を図り、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）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示すものである。

第一 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針

一 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、歯科口腔保健に関する施策の推進を通じて国民保健の向上を図る。

口腔の健康の保持・増進は、国民が主体的に取り組むべき課題であるが、国民一人一人が行う取組に加え、家庭、学校、職場、地域（保健所、市町村保健センター等）、医療機関（病院歯科・歯科診療所を含む。）、障害者支援施設、障害児入所施設、介護保険施設等を含めた社会全体としてもその取組を支援し、さらに、歯科医師、歯科衛生士等が行う指導・助言・管理等により口腔の健康の保持・増進に関する健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。以下同じ。）の縮小を実現する。そのための取組を適切かつ効果的に行うために、ライフステージごとの特性等を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健に関する施策を展開することが重要である。また、平成元年(1989年)より80歳で20本以上の歯を残すことをスローガンとして取り組んできた「8020(ハチマルニイマル)運動」は、すべての国民の生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上の観点から更に推進していくこととする。

二 歯科疾患の予防

う蝕^{しよく}、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、広く国民に歯科疾患の成り立ち及び予防方法について普及啓発を行うとともに、健康を増進する一次予防に重点を置いた対策を総合的に推進する。

また、歯科疾患の発症のリスクが高い集団に対する取組や環境の整備等により生活習慣の改善等ができるようにする取組を組み合わせることにより、歯科疾患の予防を実現する。

三 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

食べる喜び、話す楽しみ等のQOL（生活の質）の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上が重要である。高齢期においては摂食・嚥下^{えん}等の口腔機能が低下しやすいため、これを防ぐためには、特に、乳幼児期から学齢期（満六歳に達した日の翌日以後における最初の学年の始めから満二十歳に達するまでの期間をいう。以下同じ。）にかけては良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能の獲得が、成人期から高齢期にかけては口腔機能の維持・向上を図っていくことが重要である。具体的には、口腔機能の健全な育成、口腔機能に影響を与える習癖等の改善、口腔機能訓練等に関する歯科保健指導等が効果的である。

四 定期的に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

障害者・障害児、要介護高齢者等で、定期的に歯科検診（健康診査及び健康診断を含む。以下同

じ。)又は歯科医療を受けることが困難な者に対しては、その状況に応じた支援をした上で歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持・増進を図っていく必要がある。

五 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくため、国及び地方公共団体に歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士を配置すること、また、地方公共団体に、歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う口腔保健支援センターを設置することが望ましい。

また、歯科に関する疾患の早期発見及び早期治療を行うため、定期的に歯科に係る検診を受けることの勧奨を行うための支援体制の整備が必要である。

第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指して、国は、第一の二から五までについて、それぞれアウトカムとしての目標及びプロセスとしての計画を設定する。

一 目標・計画の設定及び評価の考え方

国は、歯科口腔保健にかかわる多くの関係者が共通の認識として持つ科学的根拠に基づいた、実態把握が可能であり、かつ、具体的な目標を設定することを原則とする。

具体的な目標・計画については、おおむね10年後を達成時期として設定することとし、「歯科疾患の予防」及び「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」のための目標・計画は、ライフステージごとの特性を踏まえたものとする。

また、設定した目標については、継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け必要な施策を行うよう努める。

さらに、歯科口腔保健の推進にかかる施策の成果については、基本的事項の策定後5年を目途に中間評価を行うとともに、10年後を目途に最終評価を行うことにより、目標を達成するための計画及び諸活動の成果を適切に評価し、その後の歯科口腔保健の推進にかかる施策に反映させる。

二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画

国が国民の歯科口腔保健について設定する具体的な目標・計画は、別表第一から別表第四までに掲げるものとし、国はこれらの目標・計画に基づき、歯科口腔保健の推進に取り組むとともに進行管理を行っていくものとする。

1 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する目標・計画

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小は、生活習慣の改善や社会環境の整備によって我が国全体として実現されるべき最終的な目標である。

本基本的事項において、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する具体的な目標は特に設定しないが、次の2から5までに掲げる目標・計画を達成すること等により実現を目指すものとする。

2 歯科疾患の予防における目標・計画

う蝕^{しよく}、歯周病等の歯科疾患はライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期学齢期、妊産婦である期間を含む成人期、高齢期に分けて目標・計画を設定する。

(1) 乳幼児期

健全な歯・口腔の育成を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患等に関する知識の普及啓

発、食生活及び発達の程度に応じた歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕^{しよく}予防のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(2) 学齢期

口腔状態の向上を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患及び口腔の外傷等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕^{しよく}及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(3) 成人期（妊産婦である期間を含む。）

健全な口腔状態の維持を目標に設定し、その実現を図るため、歯周病と糖尿病・喫煙・早産等との関係性に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導、う蝕^{しよく}及び歯周病の予防並びに生活習慣の改善(禁煙等)のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(4) 高齢期

歯の喪失防止を目標に設定し、その実現を図るため、根面う蝕^{しよく}、口腔がん等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕^{しよく}及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

3 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標・計画

生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上は、ライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期から学齢期、また、成人期から高齢期に分けて目標・計画の具体的指標及び項目を設定する。

(1) 乳幼児期及び学齢期

口腔機能の獲得を目標に設定し、その実現を図るため、口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識の普及啓発、口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖等の除去、食育等に係る歯科保健指導等に関する計画の具体的項目を設定する。

(2) 成人期及び高齢期

口腔機能の維持・向上を目標に設定し、その実現を図るため、口腔の状態と全身の健康との関係等に関する知識の普及啓発、義歯の手入れを含む歯口清掃及び食育等の歯科保健指導並びに口腔機能の維持・向上に関する取組の推進に関する計画の具体的項目を設定する。

4 定期的に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における目標・計画

定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障害者・障害児、要介護高齢者等については、定期的な歯科検診・歯科医療に関する目標を設定し、その実現を図るため、定期的な歯科検診・歯科医療に関する実態の把握、実態に即した効果的な対策の実施、歯科疾患及び医療・介護サービス等に関する知識の普及啓発等に関する計画の具体的項目を設定する。

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における目標・計画

歯科口腔保健の推進体制の整備に向けた目標を設定し、その実現を図るため、歯科に係る検診の勧奨及び実施体制の整備、口腔保健支援センターの設置並びに研修の充実等に関する計画の具体的項目を設定する。

第三 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

一 歯科口腔保健推進に関する目標・計画の設定及び評価

都道府県は、歯科口腔保健の推進に関する法律等に基づき講ぜられる歯科口腔保健の推進に関する施策につき、市町村等の関係機関・関係者との円滑な連携の下に、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よう努めなければならない。

また、都道府県及び市町村は、歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たり、第二に掲げた国が国民の歯科口腔保健について設定する目標・計画、ライフステージの区分、設定期間等を勘案しつつ、地域の状況に応じて、独自に到達すべき目標・計画等を設定する。また、設定した目標については、継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け、必要な施策を行うよう努める。さらに、中間評価及び最終評価を行うこと等により、定期的に、目標を達成するための計画及び諸活動の成果を適切に評価するとともに必要な改定を行い、その後の歯科口腔保健の推進に係る施策に反映させるよう努めるものとする。

二 目標、計画策定の留意事項

都道府県及び市町村における歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たっては、次の事項に留意する必要がある。

- 1 都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者等の一体的な取組を推進する観点から、これらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすとともに、地域の実情に基づいた歯科口腔保健の基本的事項を策定するよう努めること。また、地域における歯科口腔保健に関する情報等を広域的に収集・精査するための体制を整備し、その情報を市町村等へ提供するよう努めること。
- 2 保健所は、所管区域に係る歯科口腔保健に関する情報を収集、管理及び分析し、提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における基本的事項策定の支援を行うよう努めること。
- 3 市町村は、歯科口腔保健の基本的事項を策定するに当たっては、都道府県と連携しつつ策定するよう努めること。
- 4 都道府県及び市町村は、目標・計画の設定及び評価において、調査分析等により実態把握が可能であって科学的根拠に基づいた具体的目標を設定し、また、障害者・障害児、要介護高齢者等で、定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難なものやその家族を含めた地域の住民が主体的に参加し、その意見を積極的に反映できるよう留意するとともに、地域の実情に応じて、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学等との連携を図るよう努めること。
- 5 都道府県及び市町村は、基本的事項の策定に当たっては、健康増進法(平成14年法律第103号)に規定する都道府県健康増進計画、地域保健法(昭和22年法律第101号)に規定する地域保健対策の推進に関する基本指針、都道府県が策定する医療法(昭和23年法律第205号)に規定する医療計画、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法(平成9年法律第123号)に規定する都道府県介護保険事業支援計画及びがん対策基本法(平成18年法律第98号)に規定する都道府県がん対策推進計画等との調和に配慮すること。

第四 調査及び研究に関する基本的な事項

一 調査の実施及び活用

国は、歯科口腔保健を推進するための目標・計画を適切に評価するため、その設定期間や、評価の時期を勘案して、原則として5年ごとに歯科疾患実態調査等を実施する。

また、国、地方公共団体等は、歯科疾患実態調査、国民健康・栄養調査、学校保健統計調査、健康診査及び保健指導の結果、診療報酬明細書その他の各種統計等を基に、個人情報保護に留意しつつ、現状分析を行うとともに、これらを歯科口腔保健の推進に関する施策の評価に十分活用する。

さらに、地方公共団体等は、得られた情報を歯科口腔保健の推進に活用できる形で地域住民に提供できるよう努めるものとし、国は、各地域で行われている施策等を把握し、国民等に対し情報提供するとともに、評価を行うものとする。

二 研究の推進

国及び地方公共団体は、効果的な国民の歯科口腔保健の状況の改善に資するよう、口腔の状態と全身の健康との関係、歯科疾患と生活習慣との関係、歯科口腔保健と医療費との関係及び歯科疾患に係るより効果的な予防・治療法等についての研究を推進し、その研究結果の施策への反映を図るとともに、国民等に対し的確かつ十分に情報提供するものとする。

この際、個人情報について適正な取扱いの厳格な実施を確保することが必要であることを認識し、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第58号)、統計法(平成19年法律第53号)、個人情報の保護に関する法律の趣旨を踏まえて制定される地方公共団体の条例等を遵守する。

さらに、国及び地方公共団体は、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学、学会、企業等との連携のもと、ICT(情報通信技術)等を活用して、全国規模で健康情報を収集・分析し、効果的な歯科口腔保健の推進に関する施策を実施できる仕組みを構築するよう努める。

第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項

歯科口腔保健の推進は、基本的に国民一人一人の意識と行動の変容にかかっており、国民の主体的な取組を支援していくためには、国民に対する十分かつ確かな情報提供が必要である。このため、国及び地方公共団体が行う情報提供については、マスメディア、ボランティア、産業界、学校教育等多様な経路を活用していくことが重要であり、その内容が科学的知見に基づいたものであり、分かりやすく、取組に結びつきやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する。

また、生活習慣に関する正しい知識の普及に当たっては、家庭、学校、職場、地域等の社会環境が生活習慣に及ぼす影響の重要性についても認識を高めることができるよう工夫する。

なお、情報提供に当たっては、特定の内容が強調され、誤った情報として伝わることを防ぐよう留意する。

さらに、歯科口腔保健の一層の推進を図るため、6月4日から10日まで実施される歯の衛生週間等を活用していく。

二 歯科口腔保健を担う人材

国及び地方公共団体においては、歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士並びに歯科口腔保健を担当する医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、管理栄養士、栄養士その他の職員の確保及び資質の向上に努める必要がある。さらに、歯科口腔保健がより円滑かつ適切に実施できるように、関係団体・関係機関等との調整、歯科口腔保健の計画・施策への参画及び当該事業の企画・調整を行う歯科口腔保健を担当する人材として歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士の確保等に努めることが望ましい。

また、これらの人材の資質向上を図るため、国において総合的な企画及び調整の能力の養成に重点を置いた研修の充実を図るとともに、都道府県において、市町村、医療保険者、地域の歯科医師会・医師会等の関係団体と連携し、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることが必要である。

さらに、歯科口腔保健の推進には、地域のボランティアの役割も重要であるため、主体的に歯科口腔保健に取り組むボランティアを養成する体制を推進することも重要である。

三 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項

地方公共団体においては、歯科口腔保健を担当する地方公共団体の職員だけでなく、歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士、医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、地域保健担当者、学校保健担当者、介護職員等の歯科口腔保健を担う全ての者が情報を共有して連携・協力する体制の確保・整備に努める必要がある。

医療保険者、医療機関（病院歯科、歯科診療所を含む。）、障害者支援施設、障害児入所施設、介護保険施設、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等は、国及び地方公共団体が講ずる歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するとともに、地方公共団体は保健所、市町村保健センター、児童相談所等を含めた歯科口腔保健を担う関係機関等から構成される中核的な推進組織を設置する等、互いに連携・協力して、歯科口腔保健を推進することが望ましい。

特に、口腔・顎・顔面の発育不全を有する者、糖尿病を有する者、禁煙を希望する者、妊産婦、周術期管理が必要な者等に対する医科・歯科連携を積極的に図っていくことにより、歯科口腔保健の推進が期待される。障害者・障害児、要介護高齢者等に対する歯科口腔保健対策の推進に当たっては、地域の病院や主治医を含む関係団体・関係機関等との緊密な連携体制を構築することが望ましい。

また、併せて、産業保健と地域保健が協力して行う取組の中で、全身の健康のために歯の健康が重要であるという認識を深めていくことが望ましい。

なお、災害発生時には、避難生活等における口腔内の不衛生等により生じる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要である。平時から、災害時における歯科口腔保健の保持の重要性について、国民や歯科口腔保健を担う者に対して、災害時における歯科口腔保健の保持の重要性について普及啓発活動を行う等により、災害発生時に、速やかに被災者への対応が行える体制を整備することが望ましい。

別表第一 歯科疾患の予防における目標、計画

(1) 乳幼児期

目標	健全な歯・口腔の育成		
具体的指標	現状値	目標値（令和4年度）	
① 3歳児でのう蝕のない者の増加	77.1%	90%	
計画	<ul style="list-style-type: none"> 普及啓発（歯科疾患、健全な歯・口腔の育成等に関する知識） 歯科保健指導の実施（生活習慣、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活、発達の程度に応じた歯口清掃方法等） う蝕予防方法の普及（フッ化物の応用、小窩裂溝充填法（シーラント）、定期的な歯科検診等） その他 		

（注）「健やか親子21」では、平成26年までの目標値を80%以上と設定している。

(2) 学齢期

目標	口腔状態の向上		
具体的指標	現状値	目標値（令和4年度）	
① 12歳児でう蝕のない者の増加	54.6%	65%	

	② 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	25.1%	20%
計画	<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯科疾患、健全な歯・口腔の育成等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(生活習慣、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活、口腔状況に応じた歯口清掃方法、咀嚼方法等) ・う蝕予防方法の普及(フッ化物の応用、小窩裂溝填塞法(シーラント)、定期的な歯科検診等) ・歯周病予防方法の普及(歯口清掃、定期的な歯科検診等) ・その他 		

(3) 成人期(妊産婦である期間を含む。)

目標	健全な口腔状態の維持		
具体的指標		現状値	目標値(令和4年度)
	① 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7%	25%
	② 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	37.3%	25%
	③ 40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	40.3%	10%
	④ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1%	75%
計画	<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯周病と糖尿病・喫煙・早産等の関係性、口腔がん等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(生活習慣、う蝕・歯周病の予防・改善のための歯口清掃方法、禁煙支援等) ・う蝕予防方法の普及(フッ化物の応用、定期的な歯科検診等) ・歯周病予防、重症化予防の方法の普及(歯口清掃、定期的な歯科検診等) ・その他 		

(4) 高齢期

目標	歯の喪失の防止		
具体的指標		現状値	目標値(令和4年度)
	① 60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	37.6%	10%
	② 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	54.7%	45%
	③ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2%	80%
	④ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	25.0%	60%
計画	<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯周病と糖尿病・喫煙等の関係性、根面う蝕、口腔がん等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(生活習慣、う蝕・歯周病の予防・改善のための歯口清掃方法、咀嚼訓練、義歯の清掃・管理、舌・粘膜等の清掃、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活、歯口清掃等) 		

	<ul style="list-style-type: none"> ・う蝕^{しよく}予防方法の普及(フッ化物応用、定期的な歯科検診等) ・歯周病予防、重症化予防の方法の普及(歯口清掃、定期的な歯科検診等) ・その他
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

別表第二 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標、計画

(1) 乳幼児期及び学齢期

目標	口腔機能の獲得		
具体的指標		現状値	目標値(令和4年度)
	① 3歳児での不正咬合 ^{こう} 等が認められる者の割合の減少	12.3%	10%
計画	<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖等の改善、食育等) ・その他 		

(2) 成人期及び高齢期

目標	口腔機能の維持・向上		
具体的指標		現状値	目標値(令和4年度)
	① 60歳代における咀嚼 ^{そしゃく} 良好者の割合の増加	73.4%	80%
計画	<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(口腔の状態と全身の健康との関係等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(咀嚼^{そしゃく}訓練、歯口清掃(舌・粘膜等の清掃含む)、義歯の清掃・管理、食育等) ・口腔機能の回復・向上に関する取組の推進 ・その他 		

別表第三 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における目標、計画

(1) 障害者・障害児

目標	定期的な歯科検診・歯科医療の推進		
具体的指標		現状値	目標値(令和4年度)
	① 障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9%	90%
計画	<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯科疾患、医療・介護サービス、口腔ケア等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(家族・介護者への口腔ケア指導、定期的な歯科検診等) ・障害者・障害児(障害者支援施設及び障害児入所施設入所者以外の者を含む。)の歯科口腔保健状況に関する実態把握及びこれに基づいた効果的な対策の実施 ・その他 		

(2) 要介護高齢者

目標	定期的な歯科検診・歯科医療の推進		
具体的指標		現状値	目標値(令和4年度)
	① 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	19.2% (介護老人保健施設の現状値)	50%

計画	<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(歯科疾患、医療・介護サービス、摂食・嚥下機能、口腔ケア等に関する知識) ・歯科保健指導の実施(家族・介護者への口腔ケア指導、定期的な歯科検診等) ・要介護高齢者(介護老人福祉施設及び介護老人保健施設入所者以外も含む。)の歯科口腔保健状況に関する実態把握とこれに基づいた対策の実施 ・その他
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

別表第四 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おける目標、計画

目標	歯科口腔保健の推進体制の整備		
具体的指標		現状値	目標値(令和4年度)
	① 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	34.1%	65%
	② 3歳児でう蝕 <small>しよく</small> がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	6都道府県	47都道府県
	③ 12歳児の1人平均う歯数が1.0 歯未満である都道府県の増加	7都道府県	47都道府県
	④ 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	26都道府県	47都道府県
計画	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科に係る検診の勧奨、実施体制の整備 ・口腔保健支援センターの設置 ・歯科口腔保健法に基づく基本的事項の策定・評価 ・歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士の配置、地域歯科口腔保健の推進のための人材の確保及び育成 ・歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、管理栄養士、栄養士等の研修の充実 ・その他 		