

三 重 の 歯 科 保 健

令和 6 年 9 月
三 重 県

目 次

I 三重県の歯科保健の状況

1	1歳6か月児歯科健康診査結果(令和5年度).....	2
2	3歳児歯科健康診査結果(令和5年度).....	4
3	1歳6か月児う蝕状況(平成30年度～令和4年度).....	6
4	3歳児う蝕状況(平成30年度～令和4年度).....	7
5	6歳児むし歯のない者の割合年次推移全国比較(平成26年度～令和5年度).. <td>8</td>	8
6	9歳児むし歯のない者の割合年次推移全国比較(平成26年度～令和5年度).. <td>8</td>	8
7	12歳児歯科健康診断結果(令和5年度).....	9
8	12歳児う蝕状況(令和元年度～令和5年度).....	11
9	フッ化物洗口実施状況(令和5年度).....	12
10	健康増進法に基づく歯周疾患検診受診者数、市町、指導区分.....	15
11	三重県及び市町歯科保健技術職員配置状況.....	17
12	歯科医療従事者状況.....	18

II 市町の歯科保健の状況

1	各市町の歯の健康指標設定状況.....	20
2	各市町の歯科保健事業実施状況(令和5年度).....	27

参考資料

歯科口腔保健の推進に関する法律.....	38
歯科口腔保健の推進に関する基本的事項.....	42
地方公共団体における歯科保健医療業務指針について.....	47
フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について.....	59
みえ歯と口腔の健康づくり条例.....	67
第3次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画 評価指標と目標値.....	71
みえ歯ートネット(障がい児・者歯科ネットワーク)について.....	73
歯科保健医療関係団体名簿.....	75

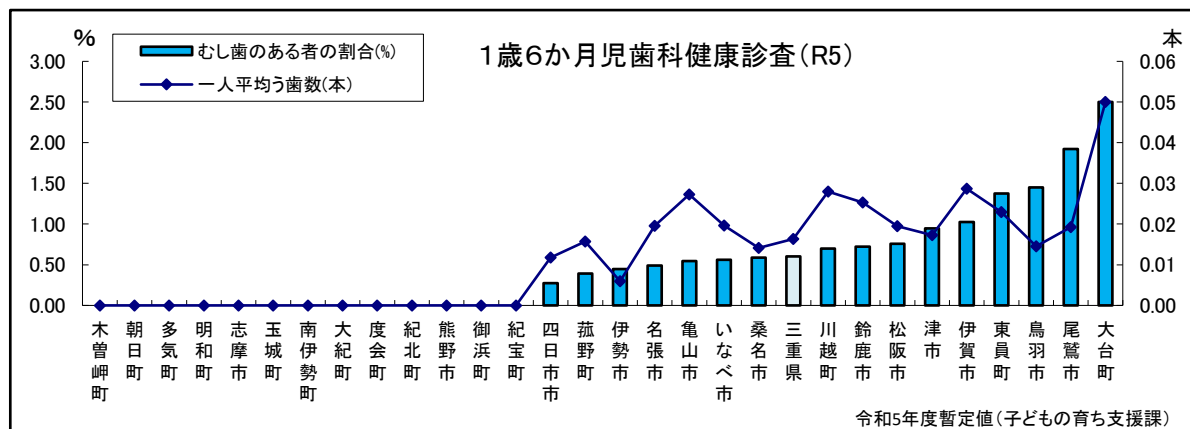
I 三重県の歯科保健の状況

1 1歳6か月児歯科健康診査結果（令和5年度）

	対象者数	受診者数	むし歯の総数	むし歯のない者の割合	一人平均歯数	むし歯のない者				むし歯の型別分類					軟組織の異常	咬合異常	その他の異常
						O1型	O2型	不詳	計	A型	B型	C型	不詳	計			
	人	人	本	%	本	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
桑名市	859	851	12	99.41	0.01	818	28	0	846	4	1	0	0	5	91	71	44
いなべ市	362	356	7	99.44	0.02	305	7	42	354	2	0	0	0	2	32	12	28
木曽岬町	26	25	0	100	0	25	0	0	25	0	0	0	0	0	0	2	1
東員町	218	218	5	98.62	0.02	215	0	0	215	3	0	0	0	3	15	11	2
四日市市	2,257	2,202	26	99.73	0.01	2,150	46	0	2,196	4	1	1	0	6	63	99	25
菰野町	256	255	4	99.61	0.02	251	3	0	254	1	0	0	0	1	19	14	1
朝日町	102	101	0	100	0	100	1	0	101	0	0	0	0	0	8	9	0
川越町	143	143	4	99.30	0.03	126	16	0	142	1	0	0	0	1	0	1	24
鈴鹿市	1,392	1,384	35	99.28	0.03	548	820	6	1,374	9	1	0	0	10	17	57	18
亀山市	373	367	10	99.46	0.03	284	81	0	365	1	1	0	0	2	28	14	16
津市	1,788	1,794	31	99.05	0.02	844	932	1	1,777	13	3	1	0	17	33	183	5
松阪市	933	922	18	99.24	0.02	834	81	0	915	7	0	0	0	7	135	117	121
多気町	67	67	0	100	0	67	0	0	67	0	0	0	0	0	4	5	7
明和町	156	152	0	100	0	143	9	0	152	0	0	0	0	0	8	17	17
大台町	40	40	2	97.50	0.05	34	5	0	39	1	0	0	0	1	6	1	3
伊勢市	678	671	4	99.55	0.01	413	255	0	668	2	0	1	0	3	15	43	46
鳥羽市	67	69	1	98.55	0.01	30	38	0	68	1	0	0	0	1	1	5	5
志摩市	158	148	0	100	0	97	51	0	148	0	0	0	0	0	38	52	6
玉城町	122	122	0	100	0	122	0	0	122	0	0	0	0	0	17	15	0
南伊勢町	29	25	0	100	0	25	0	0	25	0	0	0	0	0	2	0	0
大紀町	19	19	0	100	0	19	0	0	19	0	0	0	0	0	0	1	0
度会町	29	27	0	100	0	24	2	1	27	0	0	0	0	0	0	2	0
伊賀市	478	488	14	98.98	0.03	447	36	0	483	5	0	0	0	5	2	20	8
名張市	414	409	8	99.51	0.02	334	70	3	407	2	0	0	0	2	11	18	11
尾鷲市	52	52	1	98.08	0.02	44	7	0	51	1	0	0	0	1	1	4	0
紀北町	45	47	0	100	0	39	8	0	47	0	0	0	0	0	5	7	1
熊野市	60	59	0	100	0	59	0	0	59	0	0	0	0	0	11	9	0
御浜町	45	45	0	100	0	39	2	4	45	0	0	0	0	0	0	1	0
紀宝町	67	66	0	100	0	38	28	0	66	0	0	0	0	0	3	5	9
三重県	11,235	11,124	182	99.40	0.02	8,474	2,526	57	11,057	57	7	3	0	67	565	795	398

令和5年度暫定値(子どもの育ち支援課)

1歳6か月児歯科健康診査 むし歯のある者の割合・一人平均う歯数（令和5年度）

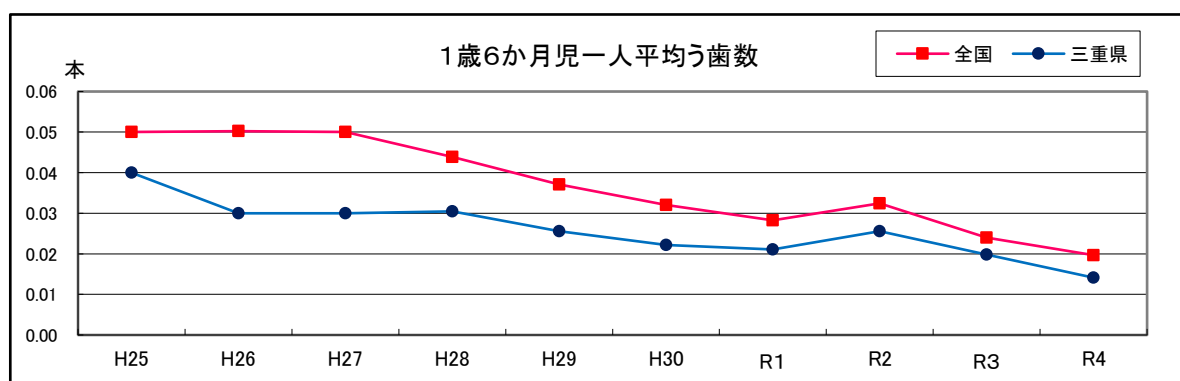
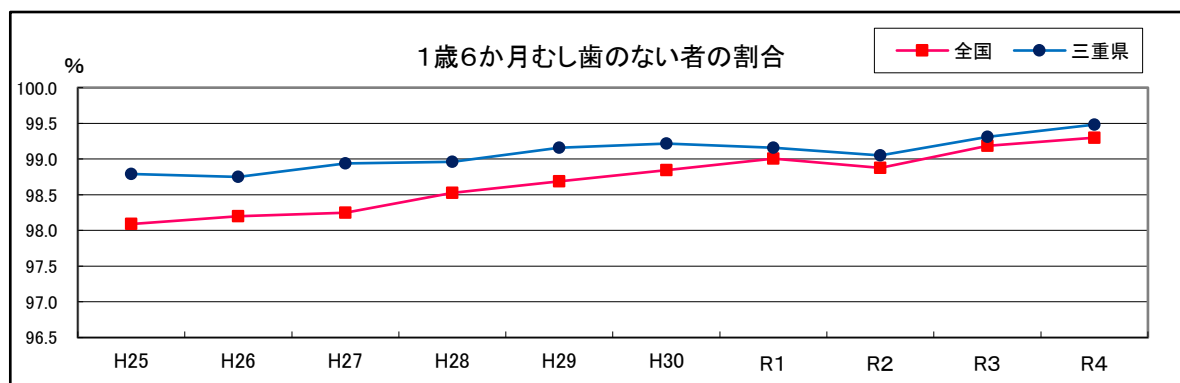


1歳6か月児う蝕状況年次推移全国比較（平成25年度～令和4年度）

年度	1歳6か月児むし歯のない者の割合(%)		1歳6か月児一人平均う歯数(本)	
	全国	三重県	全国	三重県
H25	98.09	98.79	0.05	0.04
H26	98.20	98.75	0.05	0.03
H27	98.25	98.94	0.05	0.03
H28	98.53	98.96	0.04	0.03
H29	98.69	99.16	0.04	0.03
H30	98.85	99.22	0.03	0.02
R1	99.01	99.16	0.03	0.02
R2	98.88	99.05	0.03	0.03
R3	99.19	99.31	0.02	0.02
R4	99.30	99.48	0.02	0.01

平成25年度以前 厚生労働省「1歳6か月児歯科健康診査実施状況」

平成26年度以後 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

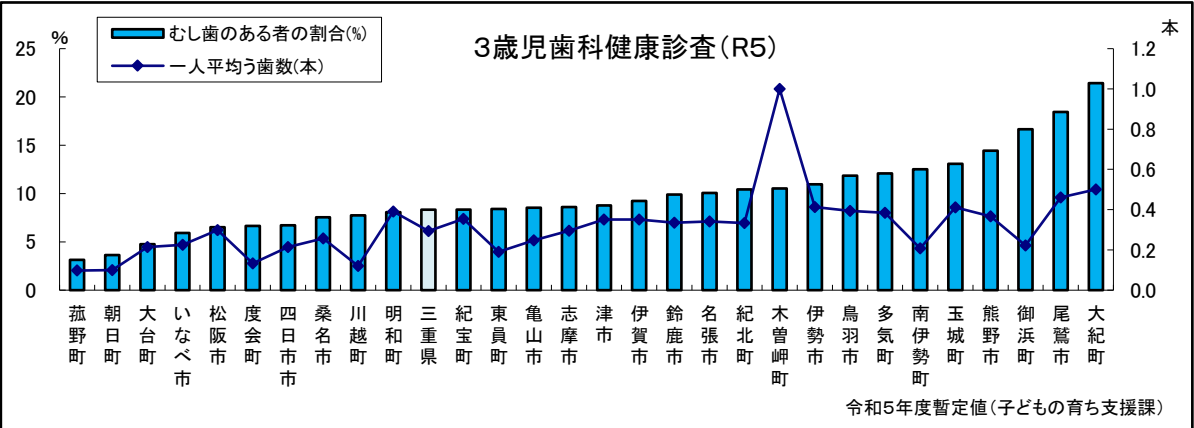


2 3歳児歯科健康診査結果（令和5年度）

	対象者 数	受診者 数	むし歯 の総数	むし歯 のない 者の割 合	一人平 均う歯 数	むし歯の ない者	むし歯の型別分類						軟組織 の異常	咬合異 常	その他 の異常
						O型	A型	B型	C1型	C2型	不詳	計			
	人	人	本	%	本	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
桑名市	919	901	232	92.45	0.26	833	47	17	0	1	3	68	28	185	37
いなべ市	342	337	76	94.07	0.23	317	11	1	4	0	4	20	4	60	22
木曽岬町	21	19	19	89.47	1.00	17	0	1	1	0	0	2	0	1	0
東員町	226	226	43	91.59	0.19	207	17	1	0	0	1	19	7	31	0
四日市市	2,375	2,279	488	93.29	0.21	2,126	100	34	3	1	15	153	23	205	140
菰野町	350	349	34	96.85	0.10	338	10	1	0	0	0	11	1	29	0
朝日町	114	110	11	96.36	0.10	106	2	2	0	0	0	4	1	5	2
川越町	117	116	14	92.24	0.12	107	9	0	0	0	0	9	0	19	1
鈴鹿市	1,557	1,538	515	90.12	0.33	1,386	110	33	1	8	0	152	3	195	13
亀山市	384	375	93	91.47	0.25	343	20	8	1	2	1	32	31	44	35
津市	1,883	1,845	648	91.22	0.35	1,683	109	39	2	12	0	162	16	334	4
松阪市	1,073	1,056	315	93.47	0.30	987	50	11	1	7	0	69	55	243	164
多気町	93	91	35	87.91	0.38	80	8	3	0	0	0	11	0	24	15
明和町	162	161	63	91.93	0.39	148	11	2	0	0	0	13	6	24	9
大台町	42	42	9	95.24	0.21	40	1	1	0	0	0	2	0	6	0
伊勢市	814	795	328	89.06	0.41	708	57	28	0	2	0	87	9	157	102
鳥羽市	80	76	30	88.16	0.39	67	7	1	0	1	0	9	0	8	0
志摩市	190	186	55	91.40	0.30	170	11	4	1	0	0	16	4	51	5
玉城町	107	107	44	86.92	0.41	93	9	1	0	4	0	14	3	12	3
南伊勢町	24	24	5	87.50	0.21	21	3	0	0	0	0	3	1	1	0
大紀町	15	14	7	78.57	0.50	11	1	1	1	0	0	3	0	1	0
度会町	47	45	6	93.33	0.13	42	3	0	0	0	0	3	0	2	0
伊賀市	524	530	186	90.75	0.35	481	29	6	1	12	1	49	0	27	25
名張市	451	447	153	89.93	0.34	402	36	8	0	1	0	45	1	76	11
尾鷲市	63	65	30	81.54	0.46	53	7	5	0	0	0	12	3	7	0
紀北町	44	48	16	89.58	0.33	43	1	4	0	0	0	5	2	10	0
熊野市	95	90	33	85.56	0.37	77	8	5	0	0	0	13	2	11	0
御浜町	36	36	8	83.33	0.22	30	2	1	0	0	3	6	0	0	0
紀宝町	51	48	17	91.67	0.35	44	2	2	0	0	0	4	5	9	4
三重県	12,199	11,956	3,513	91.67	0.29	10,960	681	220	16	51	28	996	205	1,777	592

令和5年度暫定値(子どもの育ち支援課)

3 歳児歯科健康診査 むし歯のある者の割合・一人平均う歯数（令和 5 年度）

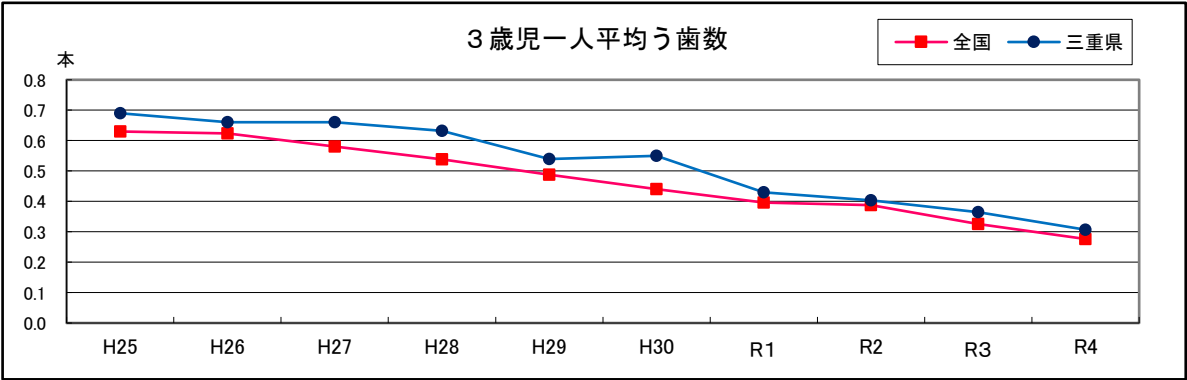
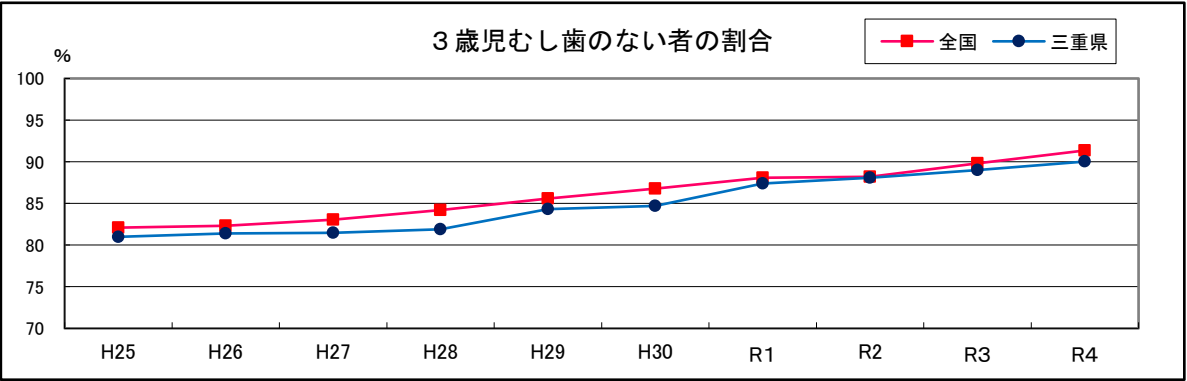


3 歳児う蝕状況年次推移全国比較（平成25年度～令和 4 年度）

年度	3歳児むし歯のない者の割合(%)		3歳児一人平均う歯数(本)	
	全国	三重県	全国	三重県
H25	82.09	80.99	0.63	0.69
H26	82.31	81.38	0.62	0.66
H27	83.04	81.47	0.58	0.66
H28	84.20	81.89	0.54	0.63
H29	85.57	84.32	0.49	0.54
H30	86.76	84.70	0.44	0.55
R1	88.10	87.40	0.40	0.43
R2	88.19	88.09	0.39	0.40
R3	89.80	88.99	0.33	0.36
R4	91.36	90.03	0.28	0.31

平成25年度以前 厚生労働省「3歳児歯科健康診査実施状況」

平成26年度以後 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」



3 1歳6か月児う蝕状況（平成30年度～令和4年度）

年度	H30		R1		R2		R3		R4	
	むし歯のない者の割合 (%)	一人平均う歯数 (本)	むし歯のない者の割合 (%)	一人平均う歯数 (本)	むし歯のない者の割合 (%)	一人平均う歯数 (本)	むし歯のない者の割合 (%)	一人平均う歯数 (本)	むし歯のない者の割合 (%)	一人平均う歯数 (本)
桑名市	98.97	0.02	98.66	0.05	97.34	0.07	99.07	0.02	99.12	0.03
いなべ市	99.70	0.02	100	0	98.08	0.03	99.69	0.01	99.67	0.00
木曽岬町	100	0	96.43	0.04	100	0	95.00	0.20	96.77	0.06
東員町	98.95	0.02	100	0	99.51	0.02	99.54	0.01	99.56	0.01
四日市市	99.54	0.01	99.40	0.01	99.42	0.01	99.08	0.02	99.40	0.02
菰野町	99.71	0.00	99.43	0.01	96.85	0.04	99.70	0.01	99.33	0.02
朝日町	99.07	0.02	97.89	0.07	99.07	0.04	99.07	0.07	100	0
川越町	100	0	99.36	0.01	100	0	100	0	98.74	0.03
鈴鹿市	99.17	0.03	99.44	0.01	99.20	0.02	99.45	0.01	99.58	0.01
亀山市	99.48	0.02	99.52	0.01	99.03	0.02	99.17	0.02	99.38	0.01
津市	98.77	0.03	99.13	0.03	99.26	0.03	98.96	0.04	99.66	0.01
松阪市	99.41	0.01	99.13	0.02	98.80	0.03	99.82	0.01	99.52	0.01
多気町	97.09	0.06	98.92	0.02	100	0	100	0	100	0
明和町	99.02	0.05	99.00	0.03	100	0	98.71	0.04	99.49	0.01
大台町	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
伊勢市	99.39	0.02	98.56	0.03	99.40	0.02	99.71	0.00	99.31	0.02
鳥羽市	98.92	0.01	100	0	98.92	0.08	100	0	100	0
志摩市	98.77	0.02	100	0	99.56	0.01	100	0	99.43	0.01
玉城町	99.28	0.02	99.22	0.02	99.12	0.02	98.65	0.03	99.12	0.02
南伊勢町	100	0	100	0	97.22	0.06	100	0	100	0
大紀町	100	0	92.00	0.32	100	0	100	0	100	0
度会町	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
伊賀市	99.33	0.01	98.52	0.04	99.41	0.03	99.39	0.03	99.61	0.01
名張市	99.46	0.06	99.04	0.02	99.22	0.04	99.09	0.02	99.52	0.02
尾鷲市	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
紀北町	96.77	0.11	100	0	100	0	100	0	100	0
熊野市	98.84	0.07	100	0	100	0	98.94	0.01	100	0
御浜町	97.87	0.04	100	0	100	0	100	0	100	0
紀宝町	97.40	0.06	93.55	0.06	100	0	100	0	100	0
三重県	99.22	0.02	99.16	0.02	99.05	0.03	99.31	0.02	99.48	0.01
全国	98.85	0.03	99.01	0.03	98.88	0.03	99.19	0.02	99.30	0.02

厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

4 3歳児う蝕状況（平成30年度～令和4年度）

年度	H30		R1		R2		R3		R4	
	むし歯のない者の割合 (%)	一人平均う歯数 (本)	むし歯のない者の割合 (%)	一人平均う歯数 (本)	むし歯のない者の割合 (%)	一人平均う歯数 (本)	むし歯のない者の割合 (%)	一人平均う歯数 (本)	むし歯のない者の割合 (%)	一人平均う歯数 (本)
桑名市	86.39	0.46	89.06	0.37	89.55	0.31	90.43	0.27	90.71	0.27
いなべ市	86.18	0.47	88.33	0.30	88.22	0.46	88.92	0.31	92.94	0.20
木曽岬町	78.95	0.79	87.18	0.56	89.29	0.14	81.82	0.64	93.10	0.14
東員町	88.33	0.42	88.00	0.51	91.11	0.18	94.02	0.18	95.35	0.14
四日市市	89.41	0.36	90.65	0.30	92.16	0.37	90.54	0.28	91.42	0.23
菰野町	86.80	0.48	90.71	0.30	88.00	0.45	89.95	0.41	93.16	0.25
朝日町	87.96	0.15	89.00	0.40	94.53	0.23	91.74	0.28	99.15	0.03
川越町	84.24	0.61	96.15	0.25	91.62	0.23	86.39	0.51	90.08	0.21
鈴鹿市	83.66	0.53	84.81	0.53	87.68	0.44	90.21	0.29	89.03	0.37
亀山市	84.13	0.61	86.71	0.46	89.86	0.26	87.74	0.46	89.47	0.35
津市	81.41	0.64	86.55	0.47	84.69	0.44	88.41	0.36	90.14	0.31
松阪市	85.23	0.60	87.16	0.47	86.54	0.48	89.06	0.41	89.85	0.32
多気町	84.03	0.57	86.79	0.29	92.38	0.27	90.48	0.20	91.76	0.27
明和町	84.34	1.08	87.83	0.41	85.78	0.53	88.29	0.34	90.59	0.26
大台町	81.03	0.79	92.59	0.44	83.93	0.38	93.94	0.09	86.67	0.58
伊勢市	78.78	0.77	83.89	0.52	89.19	0.35	87.61	0.46	86.92	0.43
鳥羽市	76.53	1.07	81.00	0.69	72.63	0.73	87.50	0.44	87.50	0.26
志摩市	87.01	0.54	87.12	0.51	87.01	0.32	87.10	0.50	89.78	0.33
玉城町	88.73	0.28	85.11	0.45	84.03	0.41	85.51	0.33	83.76	0.39
南伊勢町	86.36	0.25	82.00	0.54	85.71	0.46	92.50	0.25	87.10	0.68
大紀町	84.00	0.36	82.93	0.61	86.36	0.23	72.00	1.40	77.78	1.39
度会町	93.55	0.15	94.44	0.19	94.23	0.29	89.80	0.57	95.45	0.18
伊賀市	84.02	0.67	87.69	0.43	87.39	0.48	87.65	0.46	87.62	0.42
名張市	83.68	0.55	87.11	0.48	85.76	0.41	85.99	0.55	89.29	0.27
尾鷲市	76.92	0.65	82.54	0.75	82.47	0.58	86.67	0.65	82.81	0.47
紀北町	85.07	0.79	81.08	0.57	88.24	0.47	88.52	0.62	86.79	0.38
熊野市	81.18	0.74	85.15	0.54	77.17	0.68	81.40	0.43	79.25	0.58
御浜町	82.22	0.62	76.79	0.54	81.40	0.65	80.77	0.62	97.30	0.03
紀宝町	80.56	0.50	87.64	0.19	86.67	0.43	86.15	0.49	89.23	0.49
三重県	84.70	0.55	87.40	0.43	88.09	0.40	88.99	0.36	90.03	0.31
全国	86.76	0.44	88.10	0.40	88.19	0.39	89.80	0.33	91.36	0.28

厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

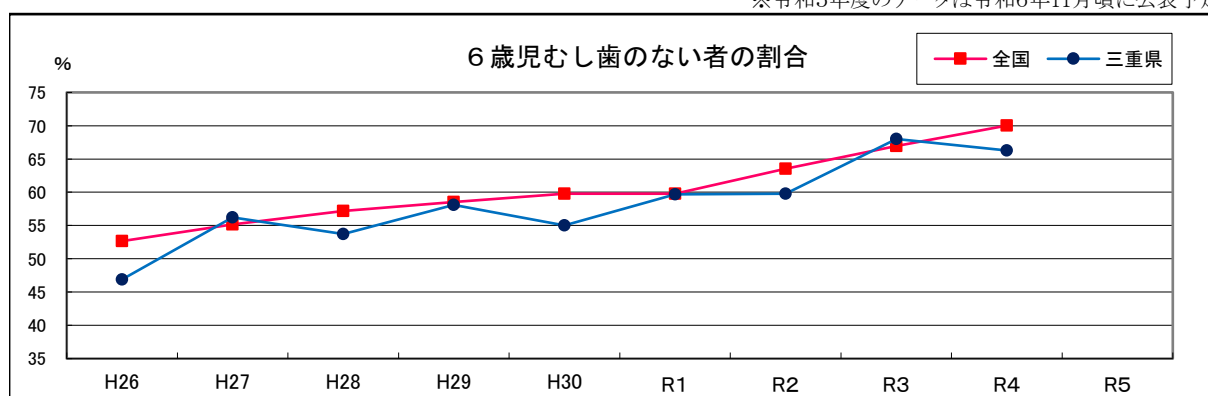
5 6歳児むし歯のない者の割合年次推移全国比較（平成26年度～令和5年度）

—：未公表

年度	6歳児むし歯のない者の割合(%)	
	全国	三重県
H26	52.66	46.9
H27	55.15	56.2
H28	57.17	53.7
H29	58.51	58.1
H30	59.79	55.0
R1	59.76	59.7
R2	63.54	59.8
R3	66.95	68.0
R4	70.02	66.3
R5	—	—

文部科学省「学校保健統計調査」

※令和5年度のデータは令和6年11月頃に公表予定



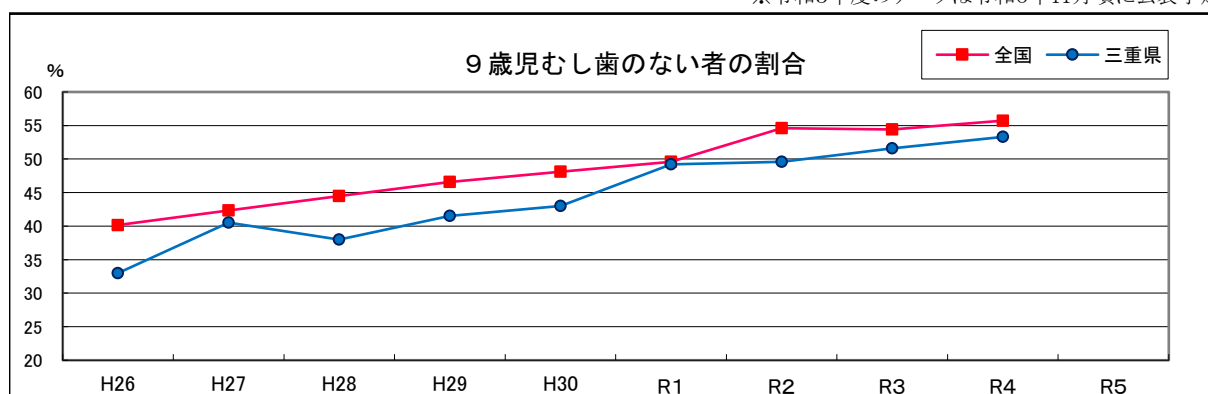
6 9歳児むし歯のない者の割合年次推移全国比較（平成26年度～令和5年度）

—：未公表

年度	9歳児むし歯のない者の割合(%)	
	全国	三重県
H26	40.16	33.0
H27	42.31	40.5
H28	44.46	38.0
H29	46.56	41.5
H30	48.10	43.0
R1	49.61	49.2
R2	54.62	49.6
R3	54.41	51.6
R4	55.72	53.3
R5	—	—

文部科学省「学校保健統計調査」

※令和5年度のデータは令和6年11月頃に公表予定



7 12歳児歯科健康診断結果（令和5年度）

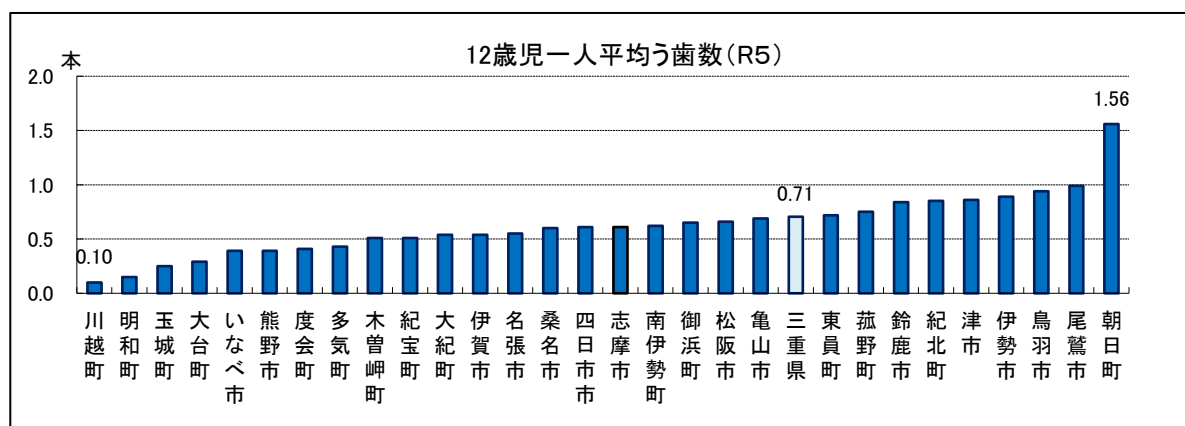
	受検者数	計	喪失歯数 M	う歯			DMFT指数 (一人平均 う歯数)
				小計	処置歯数 F	未処置歯数 D	
		ア(イ+ウ)	イ	ウ(エ+オ)	エ	オ	
桑名市	1,142	688	8	680	473	207	0.60
いなべ市	109	43	0	43	24	19	0.39
木曽岬町	37	19	0	19	2	17	0.51
東員町	61	44	5	39	18	21	0.72
四日市市	829	509	13	496	301	195	0.61
菰野町	64	48	0	48	28	20	0.75
朝日町	34	53	0	53	52	1	1.56
川越町	31	3	0	3	1	2	0.10
鈴鹿市	823	693	14	679	422	257	0.84
亀山市	473	325	2	323	214	109	0.69
津市	2,104	1,807	37	1,770	1,047	723	0.86
松阪市	1,333	880	24	856	492	364	0.66
多気町	72	31	0	31	12	19	0.43
明和町	33	5	0	5	3	2	0.15
大台町	68	20	0	20	17	3	0.29
伊勢市	984	877	5	872	419	453	0.89
鳥羽市	108	102	0	102	68	34	0.94
志摩市	313	191	2	189	85	104	0.61
玉城町	150	38	0	38	24	14	0.25
南伊勢町	42	26	0	26	18	8	0.62
大紀町	39	21	1	20	18	2	0.54
度会町	63	26	1	25	20	5	0.41
伊賀市	668	364	1	363	204	159	0.54
名張市	294	161	0	161	114	47	0.55
尾鷲市	101	100	0	100	96	4	0.99
紀北町	97	82	4	78	37	41	0.85
熊野市	102	40	1	39	29	10	0.39
御浜町	57	37	0	37	25	12	0.65
紀宝町	85	43	0	43	18	25	0.51
三重県	10,316	7,276	118	7,158	4,281	2,877	0.71
(参考) 全国							—

DMFT指数(一人平均う歯数)＝受検者のDMF歯の合計
受検者数

三重県：三重県教育委員会「学校健康状態調査」

(参考) 全国：文部科学省「学校保健統計調査」

※令和5年度のデータは令和6年11月頃に公表予定



12歳児う蝕状況年次推移全国比較（平成26年度～令和5年度）

—：未公表

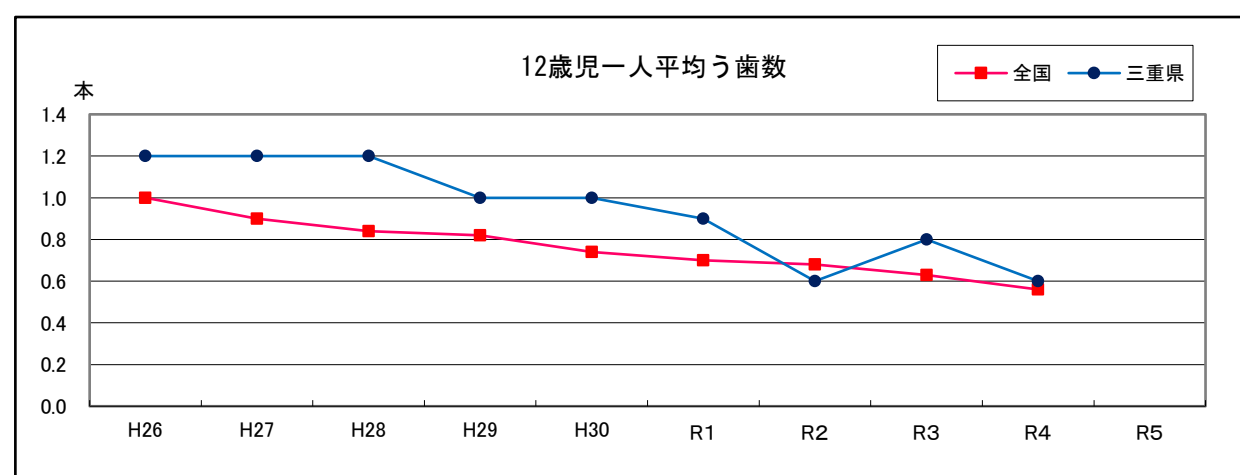
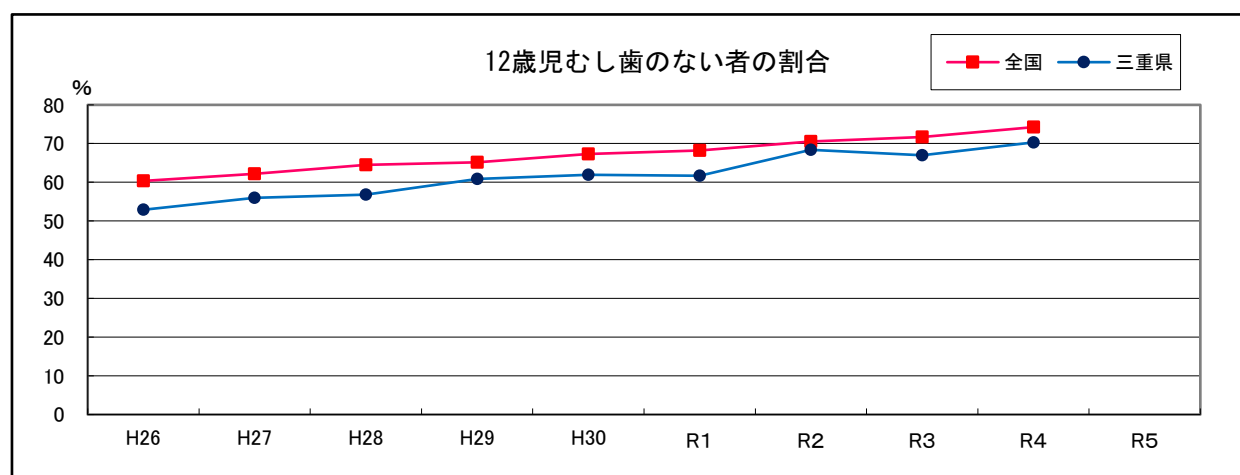
年度	12歳児むし歯のない者の割合(%)		12歳児一人平均う歯数(本)	
	全国	三重県	全国	三重県
H26	60.35	52.9	1.00	1.2
H27	62.18	56.0	0.90	1.2
H28	64.48	56.8	0.84	1.2
H29	65.13	60.9	0.82	1.0
H30	67.28	61.9	0.74	1.0
R1	68.24	61.7	0.70	0.9
R2	70.56	68.4	0.68	0.6
R3	71.67	67.0	0.63	0.8
R4	74.24	70.3	0.56	0.6
R5	—	—	—	—

文部科学省「学校保健統計調査」

※令和5年度のデータは令和6年11月頃に公表予定

全国の値は小数点第2位まで公表

三重県(都道府県)の値は小数点第1位まで公表



8 12歳児う蝕状況（令和元年度～5年度）

年度	R1		R2		R3		R4		R5	
	むし歯のない者の割合	一人平均う歯数	むし歯のない者の割合	一人平均う歯数	むし歯のない者の割合	一人平均う歯数	むし歯のない者の割合	一人平均う歯数	むし歯のない者の割合	一人平均う歯数
	(%)	(本)	(%)	(本)	(%)	(本)	(%)	(本)	(%)	(本)
桑名市	61.18	0.90	70.85	0.62	71.29	0.57	70.10	0.53	71.13	0.60
いなべ市	70.40	0.39	66.50	0.64	74.43	0.60	78.70	0.42	70.13	0.39
木曽岬町	57.14	1.20	69.81	0.49	70.21	0.55	67.31	0.67	78.38	0.51
東員町	65.91	0.40	73.78	0.62	74.43	0.51	66.05	0.60	68.46	0.72
四日市市	65.77	0.76	74.94	0.84	72.23	0.52	75.84	0.51	73.93	0.61
菰野町	53.17	1.17	66.85	0.75	63.71	0.89	63.28	0.98	63.61	0.75
朝日町	38.65	1.64	43.48	1.27	53.98	1.36	41.96	1.42	50.29	1.56
川越町	66.42	0.58	73.08	0.98	80.31	0.35	72.97	0.79	70.25	0.10
鈴鹿市	64.25	0.93	63.97	0.86	62.53	1.07	68.85	0.68	66.87	0.84
亀山市	61.31	1.12	59.02	0.77	69.34	0.44	75.51	0.55	69.56	0.69
津市	60.97	0.78	65.40	0.78	66.81	0.73	71.32	0.67	63.20	0.86
松阪市	59.16	1.00	62.46	0.89	66.45	0.78	66.91	0.69	67.37	0.66
多気町	79.07	0.45	66.67	0.68	66.90	0.73	77.11	0.20	84.31	0.43
明和町	70.62	0.16	77.17	0.14	84.13	0.39	71.36	0.48	87.76	0.15
大台町	67.90	0.18	76.67	0.25	71.43	0.39	74.58	0.13	63.24	0.29
伊勢市	59.47	0.92	66.01	0.97	64.32	1.07	73.80	0.60	64.63	0.89
鳥羽市	59.03	1.02	65.25	1.10	65.42	1.11	63.56	0.86	59.26	0.94
志摩市	58.81	0.77	66.07	0.86	68.58	0.69	68.31	0.69	71.88	0.61
玉城町	51.66	1.37	76.19	0.37	80.82	0.26	65.38	0.63	82.67	0.25
南伊勢町	67.86	0.64	73.21	0.66	59.26	0.48	81.40	0.40	73.81	0.62
大紀町	59.52	0.74	68.75	0.47	62.22	0.80	60.78	0.59	56.41	0.54
度会町	61.97	1.08	38.57	1.03	53.73	0.81	63.24	0.78	71.43	0.41
伊賀市	64.66	0.89	70.79	0.74	68.23	0.85	72.96	0.63	72.38	0.54
名張市	74.96	0.29	69.56	0.58	62.68	0.61	72.12	0.30	65.23	0.55
尾鷲市	72.80	0.42	42.15	1.40	66.38	0.35	73.58	0.45	61.00	0.99
紀北町	61.98	1.00	74.73	0.88	60.22	1.26	61.33	0.83	63.92	0.85
熊野市	59.48	0.78	68.37	0.51	71.60	0.58	64.89	0.56	71.57	0.39
御浜町	43.18	1.43	63.16	0.63	67.80	0.83	81.82	0.45	71.93	0.65
紀宝町	58.23	0.86	72.09	0.43	74.47	0.51	81.16	0.29	70.59	0.51
三重県	62.94	0.86	67.58	0.79	67.92	0.74	71.26	0.61	68.59	0.71
(参考)全国	68.24	0.70	70.56	0.68	71.67	0.63	74.24	0.56	—	—

三重県：三重県教育委員会「学校健康状態調査」

(参考)全国：文部科学省「学校保健統計調査」

※令和5年度のデータは令和6年11月頃に公表予定

9 フッ化物洗口実施状況（令和5年度）

—：対象施設なし

市町名	実施人数 (人)	実施施設数(施設)					総実施 施設数 (施設)
		幼稚園	認定こども園	保育園	小学校	中学校	
桑名市	0	0	0	0	0	0	0
いなべ市	0	—	—	0	0	0	0
木曽岬町	58	—	1	—	0	0	1
東員町	0	0	—	0	0	0	0
四日市市	0	0	0	0	0	0	0
菰野町	318	5	3	5	0	0	13
朝日町	0	0	0	0	0	0	0
川越町	0	0	—	0	0	0	0
鈴鹿市	87	0	0	2	0	0	2
亀山市	0	0	0	0	0	0	0
津 市	168	2	3	1	0	0	6
松阪市	5,950	15	8	27	36	2	88
多気町	193	—	2	3	0	0	5
明和町	400	1	5	1	0	0	7
大台町	82	—	1	3	0	0	4
伊勢市	51	1	0	2	0	0	3
鳥羽市	286	1	—	7	7	0	15
志摩市	995	5	1	6	7	0	19
玉城町	803	—	1	3	4	0	8
南伊勢町	69	—	—	3	0	0	3
大紀町	0	—	—	0	0	0	0
度会町	92	—	—	3	0	0	3
伊賀市	0	0	0	0	0	0	0
名張市	11	0	0	1	0	0	1
尾鷲市	145	0	1	5	0	0	6
紀北町	58	1	—	2	0	0	3
熊野市	710	0	1	5	8	0	14
御浜町	87	—	2	—	0	0	2
紀宝町	141	1	—	5	0	0	6
三重県	10,704 人	32施設	29施設	84施設	62施設	2施設	209施設

令和6年3月末時点

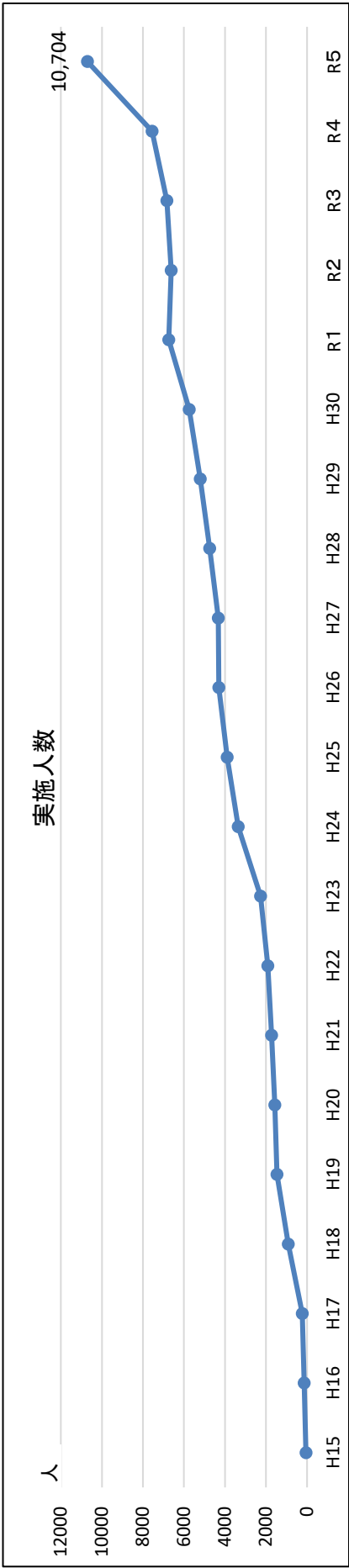
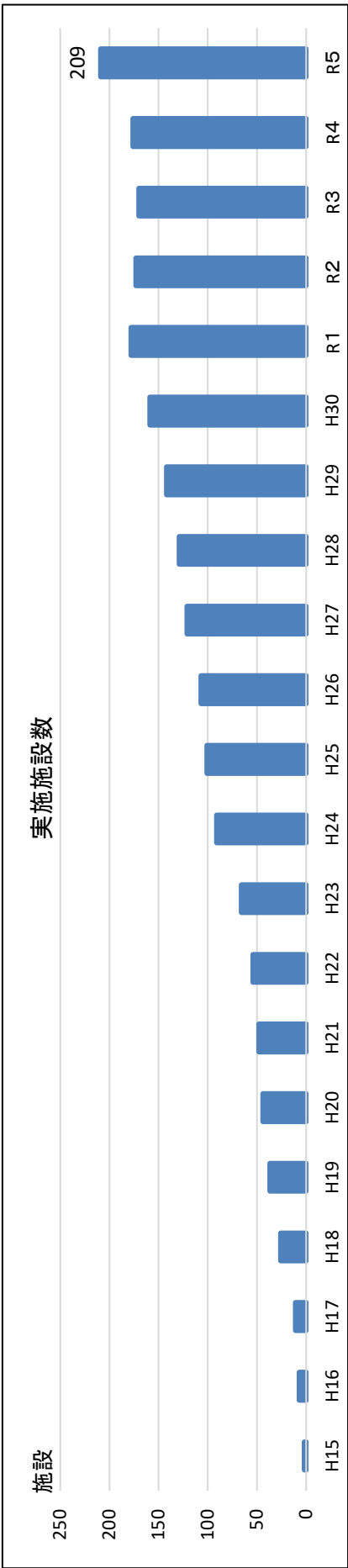
—：対象施設なし

市町名	実施施設率(%)					総実施施設率(%)
	幼稚園	認定こども園	保育園	小学校	中学校	
桑名市	0	0	0	0	0	0
いなべ市	—	—	0	0	0	0
木曽岬町	—	100	—	0	0	33.3
東員町	0	—	0	0	0	0
四日市市	0	0	0	0	0	0.0
菰野町	100	75.0	83.3	0	0	59.1
朝日町	0	—	0	0	0	0
川越町	0	—	0	0	0	0
鈴鹿市	0	0	5.9	0	0	2.2
亀山市	0	0	0	0	0	0
津 市	8.3	12.5	2.4	0	0	3.8
松阪市	100	100	100	100	18.2	90.7
多気町	—	100	100	0	0	41.7
明和町	100	100	100	0	0	53.8
大台町	—	100	100	0	0	40.0
伊勢市	14.3	0	8.0	0	0	4.1
鳥羽市	100	—	100	100	0	78.9
志摩市	100	100	100	100	0	76.0
玉城町	—	100	100	100	0	88.9
南伊勢町	—	—	100	0	0	37.5
大紀町	—	—	0	0	0	0
度会町	—	—	100	0	0	60.0
伊賀市	0	0	0	0	0	0
名張市	0	0	9.1	0	0	2.7
尾鷲市	—	100	100	0	0	46.2
紀北町	100	—	33.3	0	0	15.8
熊野市	0	100	100	100	0	70.0
御浜町	—	100	—	0	0	22.2
紀宝町	100	—	100	0	0	46.2
三重県	24.62%	27.36%	26.75%	18.18%	1.34%	20.10%

令和6年3月末時点

フッ化物洗口実施状況年次推移

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
実施施設数(施設)	2	7	11	26	37	44	48	54	66	91	101	107	121	129	142	159	178	173	170	176	209
実施人数(人)	55	135	229	913	1,461	1,568	1,727	1,906	2,260	3,349	3,888	4,296	4,330	4,752	5,205	5,738	6,743	6,623	6,831	7,559	10,704



10 健康増進法に基づく歯周疾患検診受診者数、市町、指導区分

	総数	40歳	50歳	60歳	70歳	要精検者	要指導者	異常認めず
全国	365,481	77,989	94,029	89,061	104,402	241,029	86,078	37,980
三重県	8,672	1,563	2,180	2,200	2,729	5,727	1,901	1,042
桑名市	138	95	8	19	16	80	46	12
いなべ市	316	44	73	85	114	183	93	40
木曽岬町	28	3	5	11	9	22	5	1
東員町	188	25	39	45	79	70	62	56
四日市市	1,056	187	290	242	337	599	304	153
菰野町	185	29	41	49	66	164	14	7
朝日町	54	18	11	11	14	8	35	11
川越町	66	15	14	17	20	38	22	6
鈴鹿市	1,485	270	423	404	388	1,129	218	138
亀山市	224	65	60	42	57	123	75	26
津市	2,066	336	522	503	705	1,438	457	171
松阪市	211	42	30	76	63	122	74	15
多気町	116	23	32	23	38	42	36	38
明和町	24	5	3	5	11	9	11	4
大台町	8	-	3	1	4	7	1	-
伊勢市	735	131	195	214	195	503	73	157
鳥羽市	34	7	14	13	-	28	5	1
志摩市	-	-	-	-	-	-	-	-
玉城町	19	3	7	3	6	12	4	3
南伊勢町	17	1	3	7	6	13	1	3
大紀町	2	1	-	-	1	1	1	-
度会町	4	2	-	-	2	4	-	-
伊賀市	572	94	149	145	184	347	151	74
名張市	664	115	157	161	231	563	74	27
尾鷲市	121	15	29	31	46	66	37	18
紀北町	164	9	35	53	67	62	56	46
熊野市	124	18	24	31	51	63	39	22
御浜町	8	4	4	-	-	5	-	3
紀宝町	43	6	9	9	19	26	7	10

令和4年度 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

歯周疾患検診実施状況

	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
受診者数	684	1,500	1,527	1,526	1,714	2,745	3,259	3,944	5,077	4,983	6,423	6,445	6,846	8,435	8,483	8,878	8,713	8,762	8,672
実施市町数	10	10	10	9	8	12	13	15	18	18	21	20	22	24	25	25	28	28	28

健康増進法に基づく歯周疾患検診受診者数、都道府県、指導区分

	総数	40歳	50歳	60歳	70歳	要精検者	要指導者	異常認めず
全国	365,481	77,989	94,029	89,061	104,402	241,029	86,078	37,980
北海道	8,225	1,726	1,975	2,111	2,413	4,584	2,382	1,256
青森県	7,239	1,247	1,803	1,900	2,289	4,885	1,669	685
岩手県	5,712	1,156	1,228	1,409	1,919	3,604	1,221	887
宮城県	11,208	2,018	2,602	2,579	4,009	8,693	1,933	582
秋田県	5,050	855	966	1,217	2,012	3,331	1,132	587
山形県	1,824	325	326	462	711	1,118	451	255
福島県	2,148	872	339	398	539	1,352	421	375
茨城県	6,435	1,537	1,713	1,490	1,695	4,299	1,234	901
栃木県	4,942	815	1,043	1,118	1,966	3,271	1,216	454
群馬県	3,520	529	807	835	1,349	2,150	859	457
埼玉県	10,878	2,793	2,795	2,735	2,555	6,837	2,524	1,516
千葉県	15,035	3,434	4,113	3,497	3,991	9,712	3,567	1,755
東京都	57,106	14,197	15,991	13,780	13,138	34,319	16,575	6,209
神奈川県	14,228	2,831	3,444	3,422	4,531	9,787	2,437	2,000
新潟県	10,735	2,214	2,799	2,478	3,244	7,542	2,402	788
富山県	2,693	439	695	629	930	1,906	466	321
石川県	3,032	637	722	743	930	2,095	650	287
福井県	2,260	536	547	537	640	1,785	184	291
山梨県	2,447	389	624	646	788	1,862	453	132
長野県	9,486	1,738	2,313	2,437	2,998	6,394	1,970	1,122
岐阜県	7,587	1,321	1,951	1,927	2,388	5,253	1,620	714
静岡県	9,261	2,302	2,225	2,093	2,641	5,398	2,704	1,159
愛知県	38,817	8,056	10,685	9,706	10,370	26,323	9,379	2,790
三重県	8,672	1,563	2,180	2,200	2,729	5,727	1,901	1,042
滋賀県	1,209	517	287	206	199	647	385	177
京都府	1,945	457	562	526	400	1,356	455	134
大阪府	18,464	3,314	5,484	4,472	5,194	12,853	3,857	1,745
兵庫県	17,912	3,651	5,359	5,338	3,564	11,437	4,612	1,863
奈良県	2,195	369	495	525	806	1,601	468	126
和歌山県	3,302	562	791	945	1,004	2,831	280	191
鳥取県	1,440	355	390	296	399	1,023	291	125
島根県	2,106	429	434	646	597	1,506	439	159
岡山県	1,561	216	341	344	660	930	391	240
広島県	15,781	3,263	4,024	3,417	5,077	10,995	3,741	1,066
山口県	1,762	448	556	360	398	1,119	472	171
徳島県	1,624	272	355	373	624	877	546	201
香川県	7,162	1,352	1,782	1,668	2,360	4,529	1,971	662
愛媛県	6,476	1,530	1,851	1,528	1,567	4,729	1,284	463
高知県	1,606	437	511	249	409	1,274	228	104
福岡県	11,204	2,607	2,223	2,725	3,649	7,750	2,316	1,138
佐賀県	1,023	240	272	170	341	572	298	153
長崎県	2,449	389	626	728	706	1,495	671	283
熊本県	3,168	1,043	533	694	898	1,962	801	400
大分県	1,817	374	461	512	470	960	515	342
宮崎県	2,724	555	634	624	911	1,970	508	246
鹿児島県	8,328	1,708	1,787	1,970	2,863	5,641	1,570	1,117
沖縄県	1,683	371	385	396	531	745	629	309

令和4年度 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

11 三重県及び市町歯科保健技術職員配置状況

保健所	市町名	管轄人口	常勤職員数(人)		非常勤職員数(人)	
			歯科医師	歯科衛生士	歯科医師	歯科衛生士
桑名	桑名市	136,033		1		
	いなべ市	44,216				
	木曽岬町	5,754				
	東員町	25,710				
	菰野町	39,940				
	朝日町	11,081				
	川越町	15,550				
	小 計	278,284	0	1	0	0
四日市	四日市市	300,937		1	1	
	小 計	300,937	0	1	1	0
鈴鹿	鈴鹿市	191,880				
	亀山市	49,462				1
	小 計	241,342	0	0	0	1
津	津市	268,673		1		
	小 計	268,673	0	1	0	0
松阪	松阪市	153,968		1		
	多気町	13,387				
	明和町	22,205				
	大台町	8,026				
	小 計	197,586	0	1	0	0
伊勢	伊勢市	118,269		1		1
	鳥羽市	16,243				
	志摩市	42,470		1		
	玉城町	14,751				
	南伊勢町	9,755				
	大紀町	7,009				
	度会町	7,502				
	小 計	215,999	0	2	0	1
伊賀	伊賀市	84,362				1
	名張市	73,726				
	小 計	158,088	0	0	0	1
尾鷲	尾鷲市	14,802				
	紀北町	13,386				
	小 計	28,188	0	0	0	0
熊野	熊野市	14,742				
	御浜町	7,613				
	紀宝町	9,860		1		
	小 計	32,215	0	1	0	0
市 町 計			0	7	1	3
三 重 県			2	1	0	1
合 計		1,721,312	2	8	1	4

令和6年3月末現在

出典 管轄人口：三重の統計情報(みえData Box)人口・世帯の動き
人口調査結果(三重県の人口(市町別推計人口))

12 歯科医療従事者状況

医療圏	保健所		人口(人)	歯科医師(人)	歯科衛生士(人)	歯科技工士(人)	人口10万対 歯科医師数(人)	人口10万対 歯科衛生士数(人)	人口10万対 歯科技工士数(人)
		三重県	1,742,703	1,138	2,187	467	65.3	125.5	26.8
		北勢医療圏							
		826,326	500	936	189	60.5	113.3	22.9	
北勢医療圏	桑名	桑名市	136,819	98	174	38	71.6	127.2	27.8
		いなべ市	44,424	17	31	8	38.3	69.8	18.0
		木曽岬町	5,847	2	4	0	34.2	68.4	0.0
		東員町	25,759	11	49	5	42.7	190.2	19.4
		菰野町	40,269	16	40	9	39.7	99.3	22.3
		朝日町	11,149	4	10	1	35.9	89.7	9.0
		川越町	15,441	8	14	0	51.8	90.7	0.0
		小計	279,708	156	322	61	55.8	115.1	21.8
	四日市	四日市市	303,821	210	370	67	69.1	121.8	22.1
		小計	303,821	210	370	67	69.1	121.8	22.1
	鈴鹿	鈴鹿市	193,087	116	206	51	60.1	106.7	26.4
		亀山市	49,710	18	38	10	36.2	76.4	20.1
		小計	242,797	134	244	61	55.2	100.5	25.1
中勢伊賀医療圏		432,340	295	581	123	68.2	134.4	28.4	
津	津市	271,096	211	412	84	77.8	152.0	31.0	
	小計	271,096	211	412	84	77.8	152.0	31.0	
	伊賀	名張市	75,031	41	75	13	54.6	100.0	17.3
		伊賀市	86,213	43	94	26	49.9	109.0	30.2
		小計	161,244	84	169	39	52.1	104.8	24.2
南勢志摩医療圏		421,664	302	631	136	71.6	149.6	32.3	
南勢志摩医療圏	松阪	松阪市	156,324	106	229	54	67.8	146.5	34.5
		多気町	13,665	6	19	4	43.9	139.0	29.3
		明和町	22,281	9	34	3	40.4	152.6	13.5
		大台町	8,265	2	9	1	24.2	108.9	12.1
		小計	200,535	123	291	62	61.3	145.1	30.9
	伊勢	伊勢市	120,359	115	246	43	95.5	204.4	35.7
		鳥羽市	16,788	12	11	5	71.5	65.5	29.8
		志摩市	43,933	35	59	12	79.7	134.3	27.3
		玉城町	14,861	6	8	10	40.4	53.8	67.3
		南伊勢町	10,228	6	5	0	58.7	48.9	0.0
		大紀町	7,332	1	0	1	13.6	0.0	13.6
		度会町	7,628	4	11	3	52.4	144.2	39.3
	小計	221,129	179	340	74	80.9	153.8	33.5	
東紀州区域		62,373	41	39	19	65.7	62.5	30.5	
尾鷲	尾鷲市	15,429	9	9	1	58.3	58.3	6.5	
	紀北町	13,795	11	14	5	79.7	101.5	36.2	
	小計	29,224	20	23	6	68.4	78.7	20.5	
熊野	熊野市	15,289	11	11	9	71.9	71.9	58.9	
	御浜町	7,837	5	3	2	63.8	38.3	25.5	
	紀宝町	10,023	5	2	2	49.9	20.0	20.0	
	小計	33,149	21	16	13	63.4	48.3	39.2	

人口:「三重の人口」令和4年10月1日現在
 歯科医師:厚生労働省「令和4年(2022年)医師・歯科医師・薬剤師統計」
 歯科衛生士、歯科技工士:三重県「令和4年度医療従事者届」

Ⅱ 市町の歯科保健の状況

1 各市町の歯の健康指標設定状況

市町名	歯の健康指標	設定時	年度	現状値 (最新値)	年度	目標値	年度
桑名市	むし歯のない3歳児の割合(3歳児健康診査)	86.40%	H30	92.76%	R5	増加	R8
	桑名市歯周病検診者の増加(40・50・60・70歳)	126人	H30	950人	R5	増加	R8
	自分の歯が20本以上ある人(80歳以上)の増加 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)(男性)	48.00%	H30	53.7%	R5	増加	R8
	自分の歯が20本以上ある人(80歳以上)の増加 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)(女性)	47.50%	H30	57.4%	R5	増加	R8
いなべ市	1歳6か月児健康診査時における1人あたりの平均う歯本数の減少	0.003本	R5	0.020本	R6	減少	R6
	3歳6か月児健康診査時における1人あたりの平均う歯本数の減少	0.196本	R5	0.226本	R6	減少	R6
	幼児歯科定期健診及びフッ素塗布受診者の増加	624人	R5	628人	R6	増加	R6
木曽岬町	3歳児健診でむし歯のない幼児の割合	81.6%	H27	89.5%	R5	85%以上	R8
	学齢期における歯肉に炎症所見を有する児童・生徒の割合	17.9%	H28	—	—	10%未満	R8
	歯肉に炎症を有する人の割合(20～24歳)	35.7%	H28	—	—	25%未満	R8
	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合(20歳以上)	35.9%	H28	—	—	50%以上	R8
	未処置歯を有する人の割合(35～44歳)	13.8%	H28	—	—	10%未満	R8
	未処置歯を有する人の割合(55～64歳)	16.2%	H28	—	—	10%未満	R8
	喪失歯のない人の割合(35～44歳)	69.3%	H28	—	—	71%以上	R8
	喪失歯のない人の割合(55～64歳)	62.9%	H28	—	—	70%以上	R8
	歯間部清掃用器具を使用する人の割合	33.6%	H28	—	—	46%以上	R8
東員町	妊婦歯科検診受診率	40%	R3	37.1%	R5	40%	R6
	歯周病検診受診率	12%	R4	11.7%	R5	12%	R6
四日市市	3歳児健康診査でむし歯のない幼児の割合	85%	H27	93.3%	R5	90%	—
菰野町	かかりつけ歯科医師のいる割合(アンケート)	77.2%	H29	76.9%	R3	86.7%	R9
	奥歯で噛み締められない人の割合(アンケート)	25.0%	H29	18.8%	R3	25.0%	R9
	8020運動の認知度(アンケート)	47.0%	H29	53.6%	R3	57.3%	R9
	12歳1人平均う歯数(三重の歯科保健)	1.22本	H28	0.98本	R4	1.0本未満	R9
	歯科検診を受けている妊婦の割合	16.6%	H28	38.86%	R5	25.0%	R9
	仕上げみがきをしている保護者の割合(1歳6か月児健診)	92.5%	H28	94.11%	R5	95.0%	R9
	かかりつけ歯科医がある児の割合(3歳6か月児健診)	33.1%	H28	53.29%	R5	45.0%	R9
	歯みがきを実施している園の数	2園/9園	H28	3園/10園	R5	全園	R9
	フッ化物洗口を実施している幼稚園・保育園数	1園/9園	H28	8園/10園	R5	6園/8園	R9
	6歳児のう歯有病率(処置完了者を含む)	62.8%	H28	30.48%	R5	50.0%	R9
朝日町	定期的に歯科検診を受診する成人を増やす	38.2%	H30	38.2%	H30	65%	R5
	8020運動について知っている人を増やす	64.2%	H30	64.2%	H30	75%	R5
	歯周病について内容を知っている人を増やす	71.4%	H30	71.4%	H30	90%	R5
川越町	3歳児 う歯有病率	13.42%	H29	7.8%	R5	13.42% 以下	—
	1歳6か月児 う歯有病率	1.35%	H29	0.7%	R5	0.97% 以下	—
鈴鹿市	う歯(むし歯)のない幼児(3歳)	71.9%	H22	91.1%	R4	90.6%	R5
	定期健診を受けている人	42.7%	H22	52.1%	R4	51.1%	R5
	かかりつけ歯科医がいる人	65.7%	H22	74.8%	R4	75.9%	R5

市町名	歯の健康指標	設定時	年度	現状値 (最新値)	年度	目標値	年度	
亀山市	歯周病検診受診率(全体)	9.5%	R3	8.3%	R5	15%	R8	
津市	8020運動を知っている人の割合	59.4%	R4	—	—	70.0%	R17	
	60歳代で自分の歯が24本以上ある人の割合	60.4%	R4	—	—	70.0%	R17	
	むし歯のない子どもの割合(3歳児)	90.1%	R4	91.2%	R5	95.0%	R17	
	むし歯のない子どもの割合(12歳児)	71.3%	R4	63.2%	R5	75.0%	R17	
	歯磨きを1日2回以上する人の割合	79.0%	R4	—	—	92.0%	R17	
	歯周病検診受診率	13.1%	R4	11.5%	R5	18.0%	R17	
	妊婦歯科健診受診率	54.8%	R4	56.5%	R5	63.0%	R17	
松阪市	妊娠期・乳幼児期	妊婦健康歯科健康診査を受けている割合	42.4% (400人)	R4	44.0% (396人)	R5	60.0%	R11
		3歳児でむし歯のない人の割合	90.4%	R4	92.5%	R5	95.0%	R11
		3歳児で4本以上のむし歯ある人の割合	2.7%	R4	2.7%	R5	0%	R11
		保護者が仕上げみがきを毎日実施している割合	92.1%	R4	91.9%	R5	98.0%	R11
		3回以上の間食の習慣がある幼児の割合	7.1%	R4	8.1%	R5	5.0%	R11
		家庭でフッ化物配合スプレーやジェル等を使用する幼児の割合	57.6%	R4	55.1%	R5	65.0%	R11
		フッ化物歯面塗布を受ける幼児の割合	31.3%	R4	29.5%	R5	40.0%	R11
		昼食後に歯みがきに取り組んでいる幼稚園	90.0% (18園/20園)	R4	100% (13園/13園)	R5	100%	R11
		昼食後に歯みがきに取り組んでいる保育園	93.8% (30園/32園)	R4	82.1% (23園/28園)	R5	100%	R11
		昼食後に歯みがきに取り組んでいる認定こども園	100% (3園/3園)	R4	100% (8園/8園)	R5	100%	R11
		フッ化物洗口を継続実施できている幼稚園	55.0% (11園/20園)	R4	100% (13園/13園)	R5	100%	R11
		フッ化物洗口を継続実施できている保育園	65.6% (21園/32園)	R4	100% (27園/27園)	R5	100%	R11
		フッ化物洗口を継続実施できている認定こども園	100% (3園/3園)	R4	100% (13園/13園)	R5	100%	R11
	学齢期	6歳児のむし歯がない人の割合	64.9%	R4	68.5%	R5	95.0%	R11
		12歳児のむし歯がない人の割合	66.9%	R4	67.4%	R5	95.0%	R11
		歯肉炎を有する小学生の割合	3.8%	R4	2.0%	R5	2.5%	R11
		歯肉炎を有する中学生の割合	4.00%	R4	6.80%	R5	2.5%	R11
		昼食後に歯みがきに取り組んでいる小学校	41.7% (15校/36校)	R4	61.1% (22校/36校)	R5	100%	R11
		昼食後に歯みがきに取り組んでいる中学校	9.1% (1校/11校)	R4	9.1% (1校/11校)	R5	100%	R11
		フッ化物洗口を全学年で実施している小学校	5.6% (2校/36校)	R4	19.4% (7校/36校)	R5	90.0%	R11
		フッ化物洗口を実施している中学校	—	R4	18.2% (2校/11校)	R5	100% (11校)	R11
		就寝前に歯をみがく生徒の割合	81.3%	R4	—	R5	90.0%	R11
	成年期・壮年期	市の歯周病検診を受けている人の割合	3.4% (211人)	R4	11.3% (1,670人)	R5	15.0%	R11
		歯周病検診受診者のうち指導区分が要精密検査の人の割合	57.8%	R4	58.10%	R5	40.6%	R11
		過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	56.2%	R4	—	R5	95.0%	R11
		歯間部清掃用具を使用している人の割合	55.5%	R4	—	R5	65.0%	R11
		8020運動を知っている人の割合	55.4%	R4	—	R5	70.0%	R11
歯周病の全身への影響について知っている人の割合(糖尿病)		42.5%	R4	—	R5	50.0%	R11	
歯周病の全身への影響について知っている人の割合(肺炎)		24.1%	R4	—	R5	35.0%	R11	
咀嚼良好者の割合(何でも噛める人の割合)		78.0%	R4	77.4%	R5	80.0%	R11	

市町名		歯の健康指標	設定時	年度	現状値 (最新値)	年度	目標値	年度
松阪市	高齢期	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	57.2%	R4	—	R5	95.0%	R11
		歯間部清掃用具を使用している人の割合	58.1%	R4	—	R5	65.0%	R11
		8020運動を知っている人の割合	59.6%	R4	—	R5	70.0%	R11
		歯周病の全身への影響について知っている人の割合(糖尿病)	44.9%	R4	—	R5	50.0%	R11
		歯周病の全身への影響について知っている人の割合(肺炎)	22.3%	R4	—	R5	35.0%	R11
		60歳代で24歯以上自分の歯を有する人の割合	57.9%	R4	—	R5	95.0%	R11
		80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合	65.7%	R4	—	R5	85.0%	R11
	障がい児者・要介護者	みえ歯ートネットに参加している歯科医療機関数	6か所	R4	6か所	R5	15ヶ所	R11
		定期的な歯科検診を実施している施設数	2か所	R4	2か所	R5	3ヶ所 (100%)	R11
		口腔機能向上サービスを実施している介護予防通所系事業所数	14 施設	R4	10 施設	R5	増加	R11
多気町	むし歯のない1歳6か月児の増加	97.1%	H30	100%	R5	100%	R6	
	むし歯のない3歳6か月児の増加	84.9%	H30	92.0%	R5	90%	R6	
	仕上げ磨きをしている親の増加	83.5%	H30	71%	R5	90%	R6	
	フッ化物歯面塗布を実施している(フッ化物の利用をしている)幼児の割合	70.1%	H30	69%	R5	75%	R6	
	フッ化物洗口をしている保育園の数	6園 (全数)	H30	5園 (全数)	R5	(全数)	R6	
	昼食後に歯みがきに取り組んでいる保育園の数	6園 (全数)	H30	5園 (全数)	R5	(全数)	R6	
	むし歯のない小学生の増加	49.8%	H31	58.4%	R5	60%	R6	
	むし歯のない中学生の増加	60.7%	H31	76.0%	R5	65%	R6	
	歯肉炎を有する小学生の割合	1.0%	H31	2.2%	R4	1%未満	R6	
	歯肉炎を有する中学生の割合	7.9%	H31	3.6%	R4	5%未満	R6	
	昼食後に歯磨きに取り組んでいる小学校の数	5校 (全数)	H30	5校 (全数)	R4	(全数)	R6	
	昼食後に歯磨きに取り組んでいる中学校の数	2校 (全数)	H31	2校 (全数)	R4	(全数)	R6	
	よく噛んで食べることを指導している学校の数	7校 (全数)	H31	7校	R4	(全数)	R6	
	歯磨きを1日3回以上する人の増加	23.1%	H30	—	—	35%	R6	
	60-64歳で自分の歯が24本以上ある人の増加	59.2%	H30	—	—	75%	R6	
	歯ぐきがはれたり、歯磨きの時に出血する人の減少	48.5%	H30	—	—	40%	R6	
	妊婦歯科健診を受ける人の増加	33.3%	H30	48.9%	R5	50%	R6	
	歯周病検診を受ける人の増加	9.6%	H30	13.8%	R5	20%	R6	
	かかりつけ歯科医がある人の増加	86.7%	H30	—	—	90%	R6	
	8020運動を知っている人の増加	51.4%	H30	—	—	60%	R6	
	歯周病の全身への影響を知っている人の増加	60.2%	H30	—	—	70%	R6	
	後期高齢者歯科健診を受ける人の割合	14.7%	H30	13.49%	R5	25%	R6	
	地域ケア会議の回数	17回	H30	24回	R5	15回以上	R6	
明和町	妊婦歯科健診の受診者の割合	45.8%	R4	42.6%	R5	60%	R11	
	むし歯のない1歳6ヶ月児の割合	99.5%	R4	100%	R5	100%	R11	
	むし歯のない3歳児の割合	90.6%	R4	91.9%	R5	95%以上	R11	
	4本以上むし歯がある3歳児の割合	2.5%	R4	1.2%	R5	0%	R11	
	むし歯のない6歳児の割合	65%	R4	71.0%	R5	80%以上	R11	

市町名	歯の健康指標	設定時	年度	現状値 (最新値)	年度	目標値	年度
明和町	むし歯のない12歳児の割合	71.4%	R4	87.8%	R5	95%以上	R11
	12歳児一人平均むし歯経験歯数	0.48本	R4	0.15本	R5	0.3本以下	R11
	昼食後の歯磨きを実施している小・中学校の割合	42.9%	R4	83.3%	R5	100%	R11
	フッ化物塗布を受ける幼児の割合(2歳半児)	61%	R4	49.0%	R5	98%以上	R11
	フッ化物塗布を受ける幼児の割合(5歳児)	85.1%	R4	96.4%	R5	98%以上	R11
	フッ化物洗口を実施している小学校の割合	0%	R4	0%	R5	100%	R11
	60歳代における咀嚼力良好者の割合	77.6%	R4	77.1%	R5	85%以上	R11
	小学生における歯肉に炎症所見を有する割合	0.6%	R4	0.7%	R5	0%	R11
	中学生における歯肉に炎症所見を有する割合	15.2%	R4	9.2%	R5	10%	R11
	歯周病検診の受診者の割合	1.7%	R4	1.7%	R5	3%以上	R11
大台町	むし歯のない1歳6か月児の割合	100%	R2	97.5%	R5	維持	R7
	むし歯のない3歳6か月児の割合	92.6%	R2	95.0%	R5	95.0%	R7
	12歳児一人平均歯数	0.38本	R2	0.59本	R5	減少	R7
	1日2回歯磨きしている人の割合	71.2%	R1	71.2%	R1	75.0%	R7
	80歳で20本以上自分の歯のある人の割合	27.0%	R1	27.0%	R1	50.0%	R7
	定期的に歯科医院を受診している人の割合	38.0%	R1	38.0%	R1	50.0%	R7
	保護者が仕上げ磨きを毎日実施している割合	87.0%	R1	71.4%	R5	95.0%	R7
	2歳児・2歳6か月児・3歳児歯科健診の受診率	31.3%	R1	16.9%	R5	50.0%	R7
	哺乳瓶にジュースを入れて飲ませない人の割合	74.0%	R1	85.7%	R5	95.0%	R7
	中学1年生の虫歯がない人の割合	92.5%	R1	76.5%	R5	95.0%	R7
	フッ化物洗口に向けて取り組む小学校	0校	R1	0校	R5	4校	R7
	町の歯周疾患検診を受けている人の割合	2.1%	R1	2.28%	R5	5.0%	R7
	妊婦等歯科健診を受けている人の割合	27.9%	R1	32.26%	R5	35.0%	R7
	8020運動を知っている人の割合	56.6%	R1	56.6%	R1	70.0%	R7
	後期高齢者歯科健診受診率	15.9%	R1	10.0%	R5	20.0%	R7
	口腔機能向上サービスを実施している介護サービス事業所の割合	100%	R1	100%	R5	維持	R7
	障がい者(児)サービス事業所における、歯科保健事業による支援の実施	0か所	R1	2か所	R5	増加	R7
伊勢市	自分の歯を多く有する人(60歳:24本以上)の増加	74.18%	H26	81.4%	R5	85.0%	R7
	むし歯のない子どもの増加(3歳児)	77.20%	H26	87.0%	R5	90.0%	R7
鳥羽市	1日3回以上間食をする幼児(1歳6か月児)の割合	8.6%	H30	2.9%	R5	減少	R6
	むし歯のない幼児(3歳児)の割合	76.5%	H30	88.2%	R5	三重県の 平均値	R6
	仕上げ磨きを毎日する人の割合	90.7%	H30	96.1%	R5	増加	R6
	おやつを与える回数を決めていない幼児(3歳児)の割合	34.0%	H30	32.9%	R5	減少	R6
	むし歯のない幼児(5歳児)の割合	49.0%	H30	59.3%	R5	増加	R6
	1日2回以上歯みがきをする人の割合	69.8%	H30	69.8%	H30	増加	R6
	歯間清掃用具を使用する人の割合	47.9%	H30	47.9%	H30	増加	R6
	定期的に歯科健診を受ける人の割合	41.5%	H30	41.5%	H30	増加	R6
	食事を噛んで食べるとき、なんでも噛んで食べられる人の割合	70.9%	H30	70.9%	H30	三重県の 平均値	R6

市町名	歯の健康指標	設定時	年度	現状値 (最新値)	年度	目標値	年度
鳥羽市	8020運動を知っている人の割合	51.8%	H30	51.8%	H30	増加	R6
	かかりつけ歯科医を持つ人の割合	74.8%	H30	74.8%	H30	増加	R6
	歯科医師、歯科衛生士から歯みがき指導を受けたことがある人の割合	58.4%	H30	58.4%	H30	増加	R6
志摩市	むし歯のない幼児の割合(3歳児)	81.02%	H29	91.40%	R5	90.00%	R5
	むし歯のない児童の割合(12歳児)	58.59%	H29	71.88%	R5	78.40%	R5
	2歳児歯科教室に参加する人の割合	80.63%	H29	80.35%	R5	85.00%	R5
	2歳6か月児歯科教室に参加する人の割合	77.22%	H29	81.61%	R5	80.00%	R5
	午後9時までに就寝する幼児の割合(3歳児健診受診者)	52.38%	H29	56.99%	R5	増加	R5
	おやつを与える回数を決めていない幼児の割合(3歳児健診受診者)	31.14%	H29	34.24%	R5	減少	R5
	フッ化物洗口を実施している施設(保育所・幼稚園)の割合	93.75%	H29	100%	R5	100%	R5
	施設(保育所・幼稚園)でフッ化物洗口を実施した幼児の割合	77.80%	H29	97.42%	R5	80.0%	R5
	歯や口の困りごとのない人の割合(2歳6か月児歯科教室参加の保護者)	35.16%	H29	46.81%	R5	増加	R5
	歯周疾患で受診した人の割合(40～44歳国民健康保険加入)	49.30%	H29	—	—	減少	R5
	歯周疾患で受診した人の割合(60～64歳国民健康保険加入)	72.89%	H29	—	—	減少	R5
	8020運動を知っている人の割合(2歳6か月児歯科教室参加の保護者)	46.7%	H29	45.39%	R5	55.0%	R5
	8020運動を知っている人の割合(健康意識調査2018年度)	43.5%	H29	—	—	55.0%	R5
	歯間清掃具を利用する人の割合(2歳6か月児歯科教室参加の保護者)	35.71%	H29	44.68%	R5	50.0%	R5
	歯間清掃具を利用する人の割合(健康意識調査2018年度)	42.3%	H29	—	—	50.0%	R5
	定期的に歯科健診を受ける人の割合	41.98%	H29	—	—	65.0%	R5
玉城町	むし歯のない子どもの割合(3歳児)	85.1%	R1	86.9%	R5	95%	R12
	むし歯のない子どもの割合(12歳児)	51.6%	R1	65.38%	R4	60%	R12
	一人平均う歯数(3歳児)	0.45本	R1	0.41本	R5	0.1本	R12
	一人平均う歯数(12歳児)	1.37本	R1	0.63本	R4	1.19本	R12
	歯つびい教室参加率	44.1%	R1	50.8%	R5	50%	R12
	なんでも噛める人の割合(男性)	73.5%	R1	73.6%	R5	80%	R12
	なんでも噛める人の割合(女性)	81.2%	R1	81.5%	R5	85%	R12
	妊婦歯科健診受診率	40.9%	R1	29.6%	R5	44%	R12
	ハタチの歯科健診受診率	12.8%	R1	9.9%	R5	15%	R12
	歯周病検診受診率	1.6%	R1	2.1%	R5	3%	R12
南伊勢町	1歳6か月児のむし歯経験者率の低下	3%	R2	0%	R4	維持	R6
	3歳6か月児のむし歯経験者率の低下	14%	R2	16.1%	R4	低下	R6
	1歳6か月児の一人平均むし歯数の減少	0.06本	R2	0本	R4	減少	R6
	3歳6か月児の一人平均むし歯数の減少	0.46本	R2	0.68本	R4	0.5本以下	R6
	フッ化物塗布を受けたことのある子どもの増加	59%	R3	59.0%	R3	70%以上	R6
	毎日仕上げみがきをしてもらう子どもの増加	77%	R3	77.0%	R3	80%以上	R6
大紀町	1歳6か月児健診で歯のない子どもの割合	100%	R4	100%	R5	100%	R16
	3歳6か月児健診で歯のない子どもの割合	77.8%	R4	78.6%	R5	90%	R16
	12歳児で歯のない子どもの割合	60.8%	R4	60.8%	R4	74.2%	R16

市町名	歯の健康指標	設定時	年度	現状値 (最新値)	年度	目標値	年度
大紀町	成人の歯と口の健康について啓発回数	3回	R4	4回	R5	4回	R16
度会町	歯に不都合がなくても歯科検診を受ける人の割合	22.0%	H24	45.2%	R4	40%	R5
	3歳児におけるむし歯のある児の割合	33.6%	H24	6.6%	R5	30%	R5
	1日2回以上、歯磨きをする人の割合	73.7%	H24	74.1%	R4	増加	R5
	一人平均歯数の減少(3歳児)	—	—	0.13本	R5	減少	R4
伊賀市	歯周病疾患健診受診率	—	—	14.5%	R5	15%	R6
	むし歯のない幼児の割合(3歳児)	—	—	91%	R5	92%	R6
名張市	むし歯のない幼児の割合(3歳6か月児健診の統計)	80%	H27	89.14%	R5	90%	R5
	むし歯のない12歳児の割合(学校保健の統計)	65%	H27	65%	R5	78%	R5
	歯周病疾患健診受診率(名張市歯周病疾患健診の統計)	15.1%	H27	14.9%	R5	18%	R5
	妊婦歯科健診受診率(名張市妊婦歯科健診の統計)	16.7%	H27	35.67%	R5	40%	R5
	後期高齢者歯科健診受診率(75歳・80歳)	17%	H27	19.53%	R5	25%	R5
尾鷲市	歯科健診を受けていない(成人)	58.5%	R5	58.5%	R5	46.8%	R10
	1日2回以上歯磨きをする(成人)	77.7%	R5	77.7%	R5	85.4%	R10
	現在、虫歯がある(成人)	21.3%	R5	21.3%	R5	17.0%	R10
	歯周病の症状がある	41.3%	R5	41.3%	R5	33.0%	R10
	3歳児歯科健診での虫歯の本数	0.47本	R4	0.46本	R5	0.31本	R10
	3歳児の保護者の仕上げみがき(毎日)の実施率	98.4%	R4	96.9%	R5	100%	R10
	12歳児1人平均虫歯数	0.45本	R4	0.45本	R4	0.4本	R10
	歯周病検診受診率	13.9%	R4	19.6%	R5	15.2%	R10
	65歳以上で20本以上歯を有する人の割合(男性)	40.0%	R5	40.0%	R5	48.0%	R10
	65歳以上で20本以上歯を有する人の割合(女性)	40.3%	R5	40.3%	R5	48.3%	R10
	歯科健診・フッ素塗布券 該当年度において(1回目):1歳6か月健診の受診者	45.5%	R4	54.9%	R5	80.0%	R10
	歯科健診・フッ素塗布券 該当年度において(2回目):2歳児	75.5%	R4	54.5%	R5	80.0%	R10
紀北町	3歳児のむし歯本数を減らす	2.56本	H19	0.38本	R4	0.5本	R5
	3歳児で年2回以上フッ素塗布を受ける子の割合の増加	51%	H19	49%	R4	60%	R5
	3歳児で仕上げみがきを毎日している子の割合の増加	67%	H19	90%	R4	90%	R5
	2歳6か月児歯科健康診査受診率の増加	93%	H24	100%	R4	95%	R5
	3歳児のむし歯のない子の割合	84%	H28	86.8%	R4	87%	R5
熊野市	むし歯のない子の割合(1歳6か月児)	100%	H23	100%	R5	100%	R9
	むし歯のない子の割合(3歳児)	76%	H23	85.6%	R5	90%	R9
	歯周病検診受診率(40・50・60・70歳)	5.8%	H28	14.3%	R5	20%	R9
御浜町	3歳児1人平均歯数	0.6本	H31	0.22本	R5	1本以下	R9
	3歳児う蝕有割合	23.1%	H31	5.41%	R5	10.0%	R9
	よく飲んでいる飲み物がジュースである幼児の減少(1歳半)	50%	H31	40.91%	R5	30.0%	R9
	よく飲んでいる飲み物がジュースである幼児の減少(3歳)	57.1%	H31	40.54%	R5	30.0%	R9

市町名	歯の健康指標	設定時	年度	現状値 (最新値)	年度	目標値	年度
紀宝町	定期的に歯科健診を受ける成人の割合	29.1%	H29	38.5%	R5	50.0%	R6
	歯間部清掃用器具を使用する成人の割合	53.6%	R2	38.5%	R5	55.0%	R6
	かかりつけ歯科医を持つ成人の割合	73.4%	R2	64.1%	R5	80.0%	R6
	歯みがき指導を受けたことがある成人の割合	67.0%	R2	51.3%	R5	70.0%	R6
	マタニティ歯科健診を受ける者の割合	30.0%	H27	17.8%	R5	45.0%	R6
	フッ化物歯面塗布を受ける小中学生の割合	26.1%	H27	14.0%	R5	35.0%	R6

2 各市町の歯科保健事業実施状況（令和5年度）

市町名	乳幼児												
	1歳6か月児歯科健康診査				3歳児歯科健康診査				その他歯科健康診査				
	集団	個別	フッ化物 歯面 塗布	直営・ 委託	集団	個別	フッ化物 歯面 塗布	直営・ 委託	集団	個別	フッ化物 歯面 塗布	直営・ 委託	対象
桑名市	○			直営	○			直営		○	○	委託	2歳児
いなべ市	○			直営	○			直営		○	○	委託	1歳～3歳児
木曽岬町	○			直営	○			直営		○	○	委託	1歳4か月～3歳4か月児を対象に医療機関に委託し、個別フッ素塗布を実施
東員町	○			直営	○			直営		○	○	委託	1歳6か月児～3歳になる前日まで
四日市市	○			直営	○			直営		○	○	委託	2歳6か月～3歳6か月児
菰野町	○			直営	○			直営	○		○	直営	2歳6か月～2歳8か月児
朝日町	○			直営	○			直営	○		○	直営	2歳児
川越町	○			直営	○			直営	○			直営	2歳6か月児頃の幼児と保護者、保育所・幼稚園
鈴鹿市	○			直営	○			直営					
亀山市	○			直営	○			直営					
津市	○			直営	○			直営	○	○		委託	1歳6か月児健康診査の結果で、次のいずれかの項目に該当する2歳児（1） df歯がある、（2）歯のよごれが「多い」、（3）仕上げみがきを毎日していない
松阪市	○			直営	○			直営					
多気町	○			直営	○			直営	○			直営	保育園歯科健康診査
明和町	○			直営	○			直営		○	○	委託	2歳6か月児から3歳の誕生日の前日まで
大台町	○			直営・ 委託	○			直営・ 委託		○	○	委託	2歳児、2歳6か月児、3歳児
伊勢市	○			直営	○			直営	○		○	直営	2歳6か月児、3歳児
鳥羽市	○		○	直営	○			直営	○		○	直営	2歳児・3歳児フッ素塗布：2歳0～1か月児・3歳0～1か月児、2歳 児歯科検診：2歳6～7か月児
志摩市	○		○	直営	○		○	直営	○		○	直営	2歳児、2歳6か月児
玉城町	○			直営	○			直営	○		○	直営	2歳2～4か月児
南伊勢町	○			直営	○			直営		○	○	委託	1歳～3歳児
大紀町	○		○	直営	○		○	直営	○		○	直営	2歳6か月児
度会町	○		○	直営	○		○	直営	○		○	直営	2歳0か月～2歳3か月児
伊賀市	○			直営	○			直営					
名張市	○			直営	○			直営					
尾鷲市	○			直営	○			直営		○		委託	1歳6か月児、2歳児に歯科健診・フッ素塗布受診券の配布
紀北町	○		○	直営	○		○	直営	○		○	直営	2歳6か月～2歳8ヶ月児
熊野市	○		○	直営	○		○	直営	○		○	直営・ 委託	2歳6か月児歯科健診（フッ化物歯面塗布）、保育所入所
御浜町	○		○	直営	○			直営	○	○	○	直営・ 委託	（直・集）2歳児歯科健診2歳～3歳未満 （委・個）3歳6か月～4歳6か月児
紀宝町	○		○	直営	○		○	直営	○		○	直営	1歳2か月児歯科健診、2歳児歯科健診、2歳6か月児歯科健診
合計	29	8	／		29	6	／		24	20	／		

市町名	乳幼児									
	歯科保健相談					歯科保健教室				
	集団	個別	フッ化物 歯面 塗布	直営・ 委託	対象	集団	個別	フッ化物 歯面 塗布	直営・ 委託	対象
桑名市		○		直営	乳幼児とその保護者	○				乳幼児とその保護者
いなべ市						○			直営	2歳児
木曽岬町	○			直営	9・10ヶ月児の乳児と保護者	○			直営	こども園に入園している園児
東員町	○			直営	未就園児	○			直営	未就園児
四日市市	○			直営	10か月児～1歳3か月児	○		○	直営	2歳児～2歳3か月児
菰野町		○		直営	1歳6か月児の個別相談	○	○		直営	生後6か月児とその保護者 生後7か月～1歳5か月児とその保護者
朝日町						○			直営	2歳児、7・8か月児
川越町		○		直営	乳幼児と保護者	○			直営	乳幼児と保護者
鈴鹿市						○			直営	8～9か月児、1歳6か月～2歳0か月児未満
亀山市	○			直営	2歳6～8か月児					
津市		○		直営	乳幼児、保護者及び妊婦	○			直営	地域サロン等の参加者
松阪市		○		直営	1歳児～就学前	○			直営	乳幼児全般、0歳児、1歳児
多気町						○	○		直営・ 委託	(集)4歳児、5歳児 (個)1歳6か月児、3歳児
明和町						○			直営・ 委託	2歳児、4歳・5歳児
大台町						○			直営・ 委託	5か月～8か月児、4歳・5歳児
伊勢市						○			直営	保育所、認定こども園、幼稚園、4・5歳児
鳥羽市		○		直営	7か月児・1歳児とその保護者(健康相談時の歯科指導)					
志摩市	○	○		直営	(集)離乳食教室参加4～5か月児、7か月児 (個)就学までの乳幼児					
玉城町	○			直営	1歳6～8か月児、2歳2～4か月児、3歳4～6か月児	○			直営	2歳2～4か月児、4歳児、5歳児
南伊勢町		○	○	直営・ 委託	(直)乳幼児 (委)1歳～3歳児					
大紀町		○		直営	6～8か月児 (7か月児訪問時の歯科指導)					
度会町						○			直営	町立保育所4歳児
伊賀市										
名張市										
尾鷲市		○			乳幼児健康相談(5か月～3歳児)					
紀北町										
熊野市	○		○	直営	10か月児(相談・指導) 2歳児、3歳児、4歳児(相談・塗布)					
御浜町	○			直営	10か月児、1歳6か月～1歳8か月児、2歳～3歳児未満	○			直営	2か月～未就園児
紀宝町	○	○		直営	4か月児、7～8か月児(離乳食教室)、10か月児、1歳2か月児、1歳6か月児、2歳児、2歳6か月児、3歳6か月児、子育て支援センター参加者	○			直営	保育所、幼稚園
合計	18	2				19	1			

市町名	児童生徒			
	小学校における歯科保健活動		中学校における学校歯科保健活動	
	実施	活動内容	実施	活動内容
桑名市	○	食後の歯みがき、歯科指導(個別、学級での指導)、健康教育	○	健康教育
いなべ市	○	食後の歯みがき、歯科指導(個別、学級での指導)、健康教育	○	個別歯科指導、保健だよりで広報
木曽岬町		4年生を対象に、歯科医による歯磨き指導を実施(令和5年度はインフルエンザの流行で中止。)		
東員町	○	食後の歯磨き(希望者のみ)、養護教諭による歯磨き指導	○	歯科検診後の歯科医の話を学校たよりに掲載
四日市市	○	「歯と口の健康週間」事業(図画ポスターコンクール)	○	「歯と口の健康週間」事業(図画ポスターコンクール)
菰野町	○	「歯と口の健康週間」事業(児童・生徒のよい歯のコンクール、図画ポスターコンクール)、「いい歯の日」(8020推進月間)(チラシ・ポスター配付、歯磨きカレンダー、健康教育、歯磨き指導)	○	歯と口の健康週間事業(児童・生徒のよい歯のコンクール、図画ポスターコンクール)、「いい歯の日」(8020推進月間)(チラシ・ポスター配付)
朝日町	○	歯科検診(定期健康診断)	○	歯科検診(定期健康診断)
川越町	○	歯科健診(定期健康診断)、学年に応じた歯科保健指導、歯科衛生ポスター製作	○	歯科健診(定期健康診断)、歯科衛生ポスター製作
鈴鹿市	○	歯科保健指導、健康教育、食後の歯みがき、よい歯の児童生徒の地区審査会、学校保健委員会(健診結果など報告)	○	歯科保健指導、よい歯の児童生徒の地区審査会、学校保健委員会(健診結果など報告)
亀山市	○	歯科保健指導、昼食後の歯磨き	○	歯科保健指導
津市	○	給食後の歯みがき、歯科保健指導、健康教育(歯科保健に係る学習)、津市歯の健康展への参加	○	歯科保健指導、健康教育(歯科保健に係る学習)、津市歯の健康展への参加
松阪市	○	歯科保健教室、フッ化物洗口(市内36校全校で実施)、図画ポスターコンクール	○	歯科保健教室、フッ化物洗口(市内11校中2校で実施)、図画ポスターコンクール
多気町	○	食後の歯みがき、歯科保健指導、保健だより、掲示物等による啓発	○	食後の歯みがき、歯科保健指導、保健だより、掲示物による啓発
明和町	○	歯科衛生士による歯磨き指導、歯とお口の健康教室、学校歯科医による歯科講話、昼食後の歯磨き実施、小学1・4年生にフッ化物配合歯磨き剤配布	○	学校歯科医師による歯科保健指導
大台町	○	食後の歯磨き、学校歯科医または歯科衛生士による歯科保健指導	○	歯科衛生士による歯科保健指導、健康教育(生活習慣との関係性を学ぶ、スポーツ・リンクの効果的な活用等)
伊勢市	○	学校歯科保健指導事業、他の学年の歯科保健指導、全学年の食後の歯みがき、希望者の食後の歯みがき	○	歯科保健指導、希望者の食後の歯みがき、個別による歯科保健指導
鳥羽市	○	食後の歯磨き、歯科保健指導、健康教育(歯科保健に係る学習、よい歯のコンクール・ポスター)	○	歯科保健指導、健康教育(歯科保健に係る学習、よい歯のコンクール)
志摩市	○	給食後の歯磨き、歯科保健指導、健康教育、「よい歯のコンクール」参加、よい歯のコンクール 絵画参加、フッ化物洗口、学校歯科医による歯みがき指導及び歯についての授業、保健学習(歯科保健に関わる内容)、掲示物や通信等での啓発	○	給食後の歯磨き実施、保健委員会による歯磨きポスター作成・歯磨き調べ、歯の保健指導、生徒委員会活動での啓発、出前授業、歯科検診結果を元にした保健指導用掲示物の作成、学校歯科医による歯の講話、歯についてのほけんだより発行
玉城町	○	フッ化物洗口の実施、食後の歯磨き、歯と口の健康週間事業への取り組み		
南伊勢町				
大紀町	○	全校、食後に歯みがきを実施	○	全校、食後に歯みがきを実施
度会町	○	給食後の歯磨き、フッ化物洗口		
伊賀市	○	歯科保健指導		
名張市	○	食後の歯磨き、よい歯のコンクールへの取組、保健だよりでの啓発	○	よい歯のコンクールへの取組、保健だよりでの啓発
尾鷲市	○	歯科健診、歯と口の健康に関するポスターコンクール 保健給食委員会児童による歯みがき練習	○	歯科健診、歯と口の健康に関するポスターコンクール
紀北町				
熊野市	○	フッ化物洗口の実施、歯科衛生士による歯磨き指導 給食後の歯磨きの推奨、「ほけんだより」による歯科衛生教育	○	「ほけんだより」による歯科衛生教育
御浜町	○	歯磨き指導、歯磨き大会への参加、歯と口の健康の図画ポスターコンクール、よい歯のコンクール2次審査参加、保健委員会活動	○	歯磨き指導、よい歯のコンクール2次審査参加、保健委員会活動
紀宝町	○	歯みがき教室	○	歯科保健教室
合計	26		23	

市町名	妊婦												成人					
	歯科健康診査						歯科保健相談			歯科保健教室			歯周疾患検診※					
	集団	個別	直営・委託	受診率(%)	受診者数	対象者数	集団	個別	直営・委託	集団	個別	直営・委託	集団	個別	直営・委託	受診率(%)	受診者数	対象者数
桑名市								○	直営					○	委託	12.62	950	7,528
いなべ市		○	委託	31.65	88	278		○	委託					○	委託	11.68	269	2,304
木曽岬町		○	委託	13.79	4	29		○	委託					○	委託	9.83	34	346
東員町		○	委託	37.11	72	194				○		直営		○	委託	11.69	166	1,420
四日市市		○	委託	33.44	724	2,165								○	委託	5.90	980	16,613
菰野町		○	委託	39.27	97	247				○		直営		○	委託	7.33	161	2,195
朝日町		○	委託	30.43	21	69								○	委託	8.49	46	542
川越町		○	委託	37.97	60	158		○	直営		○	直営		○	委託	7.76	60	773
鈴鹿市		○	委託	39.32	495	1259				○		直営		○	委託	13.03	1,380	10,588
亀山市		○	委託	32.20	114	354								○	委託	8.47	219	2,586
津市										○		直営		○	委託	12.47	1,761	14,122
松阪市		○	委託	44.05	396	899				○		直営		○	委託	11.16	946	8,476
多気町		○	委託	48.89	22	45								○	委託	13.85	99	715
明和町		○	委託	42.59	46	108								○	委託	2.54	32	1,260
大台町		○	委託	33.33	10	30								○	委託	1.42	6	423
伊勢市		○	委託	42.69	251	588								○	委託	12.15	788	6,487
鳥羽市		○	委託	30.30	20	66								○	委託	4.61	28	608
志摩市		○	委託	39.87	61	153		○	直営					○	委託	10.64	266	2,500
玉城町		○	委託	29.63	24	81		○	委託					○	委託	2.07	97	4,685
南伊勢町		○	委託	33.33	11	33		○	委託					○	委託	3.24	67	2,066
大紀町		○	委託	13.64	3	22		○	直営					○	委託	0.00	0	376
度会町		○	委託	47.62	10	21								○	委託	0.79	35	4,448
伊賀市		○	委託	37.36	170	455								○	委託	14.53	657	4,523
名張市		○	委託	35.67	117	328								○	委託	14.88	622	4,180
尾鷲市								○	直営					○	委託	19.61	161	821
紀北町		○	委託	25.58	11	43								○	委託	18.46	144	780
熊野市		○	委託	46.00	23	50								○	委託	14.27	116	813
御浜町		○	委託	27.59	8	29		○	委託					○	委託	2.67	5	187
紀宝町		○	委託	17.78	8	45		○	委託				○	○	直営・委託	5.03	29	576
合計	26						11			6			29					

※健康増進法に基づく40.50.60.70歳を対象に実施

市町名	成人				成人			
	成人歯科健康診査				歯科保健相談			
	集団	個別	直営・委託	対象	集団	個別	直営・委託	対象
桑名市						○	直営	市民
いなべ市								
木曽岬町								
東員町								
四日市市		○	委託	20歳、30歳				
菰野町						○	直営	30代健診受診者、特定健診集団受診者、健康相談に来た一般住民等
朝日町								
川越町						○	直営	30代健診受診者、ふれあい祭に参加した町民
鈴鹿市								
亀山市		○	委託	30歳、35歳、45歳、55歳、65歳				
津市		○	委託	30歳		○	直営	歯の健康展コーナー予約者 (歯と口の健康習慣事業実行委員会で実施)
松阪市		○	委託	45・55・65歳		○	直営	20歳以上
多気町	○		委託	1歳6か月児健診、3歳児健診を受診した幼児の保護者				
明和町		○	委託	20歳、40歳以上				
大台町		○	委託	30歳～74歳				
伊勢市		○	委託	1歳6か月児健診対象児の保護者、30・35・41～49・55・65歳、 国民健康保険加入の41～49・51～59・61～69・71～74歳				
鳥羽市								
志摩市						○	直営	国民健康保険加入者で特定保健指導を希望され、 歯科保健指導を希望された者
玉城町		○	委託	平成15年4月2日～平成16年4月1日生まれの方		○	委託	30～50・55・60・65・70歳
南伊勢町		○	委託	20,25,30,35,40～50,55,60,65,70歳				
大紀町		○	委託	20歳～70歳				
度会町		○	委託	20歳				
伊賀市		○	委託	20歳以上の人(歯周疾患検診の対象者は除く)、在宅要 介護者で、訪問健診を希望し、かつ通院不可能な人				
名張市		○	委託	歯周疾患検診:55歳,65歳				
尾鷲市								
紀北町								
熊野市	○		直営	3歳児健診の保護者				
御浜町		○	委託	30歳				
紀宝町	○	○	直営・委託	(委・個)16歳～39歳歯科健診の内20～39歳 (直・集)歯と口の健診の内20～65歳	○	○	直営・委託	(委・個)16歳～39歳歯科健診の内20～39歳 (直・集)歯と口の健診の内20～65歳
合計	17				8			

市町名	成人				高齢者				
	歯科保健教室				後期高齢者歯科健康診査				
	集団	個別	直営・委託	対象	集団	個別	受診率(%)	受診者数	対象者数
桑名市	○		直営	市民		○	18.38	867	4718
いなべ市	○		直営	市民					
木曽岬町						○	11.40	31	272
東員町	○		直営	町民		○	21.45	219	1021
四日市市									
菰野町	○	○	直営	特定保健指導利用者等		○	13.10	181	1382
朝日町						○	16.85	46	273
川越町									
鈴鹿市						○	15.20	966	6357
亀山市						○	13.78	223	1,618
津市	○		直営	地域サロン等への参加者		○	17.77	1,700	9,565
松阪市	○		直営	20歳以上		○	13.26	718	5,414
多気町		○	直営・委託	1歳6か月児健診、3歳児健診参加者の保護者		○	13.49	68	504
明和町	○		直営	町民		○	8.89	69	776
大台町	○		直営・委託	障がい者		○	9.98	41	411
伊勢市						○	17.26	752	4,358
鳥羽市						○	14.42	110	763
志摩市	○		直営	市民		○	15.83	330	2,084
玉城町						○	14.90	69	463
南伊勢町									
大紀町						○	7.39	30	406
度会町						○	0	0	174
伊賀市						○	15.71	505	3,215
名張市	○		直営	地域活動等での歯科保健講話		○	19.67	617	3,136
尾鷲市									
紀北町						○	15.44	115	745
熊野市									
御浜町	○	○	直営	糖尿病境界型判定者40歳以上		○	10.16	38	374
紀宝町									
合計	12				22				

市町名	高齢者						
	口腔機能向上サービス						
	介護予防普及啓発事業				その他		
	集団	個別	直営・委託	事業名	集団	個別	直営・委託 その他の事業名
桑名市		○	委託	桑名市おいいききプログラム事業			
いなべ市	○		委託	介護予防セミナー	○		委託 通所型サービスC「はつらつ教室」
木曽岬町	○	○	直営・委託	お口の元気アップ相談・訪問、お口の元気アップ教室	○		直営 お口の元気アップ教室
東員町	○		直営	介護保険勉強会			
四日市市							
菰野町	○		直営・委託	(直)フレイル予防教室 (委)いきいき拠点整備事業			
朝日町		○	直営	ハハハの歯つらつ教室(口腔機能向上事業) ケーブルTVを活用した講話「災害時の口腔ケア」			
川越町	○		直営	口腔栄養教室			
鈴鹿市	○		委託	介護予防出前教室	○		委託 専門職による出前講座
亀山市		○	委託	訪問型サービスC(口腔機能向上指導)			
津 市	○		直営・委託	介護予防普及啓発事業	○	○	委託 地域リハビリテーション活動支援事業(口腔)
松阪市	○		委託	口腔機能向上教室・介護予防教室・介護予防いきいきサポーター養成講座・介護予防いきいきサポーターフォローアップ教室・介護予防集いの場	○		直営 家庭介護教室
多気町	○		委託	パワーアップ教室、お口のフレイル予防			
明和町	○		委託	えんがわ教室、筋力・脳力あつぷ教室	○		直営 健康ひろば、出前講座
大台町		○	直営・委託	パワーアップ事業		○	直営・委託 口腔機能低下予防事業
伊勢市		○	委託	いきいきお口訪問(訪問型サービスC)			
鳥羽市	○		直営	口腔ケア講演会	○		直営 通所型サービスC(口腔)
志摩市	○		直営	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業(事業の一部で、口腔フレイル予防について実施)			
玉城町							
南伊勢町							
大紀町							
度会町	○		直営・委託	口腔ケア教室			
伊賀市	○		直営	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業(ポピュレーションアプローチ)対象 75歳以上	○		直営 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業(ハイリスクアプローチ)
名張市	○		直営	高齢者と保健事業の介護予防の一体化実施事業		○	委託 歯科健診:76歳
尾鷲市							
紀北町	○	○	直営	フレイル予防教室			
熊野市							
御浜町	○		直営	介護予防普及啓発事業(口腔ケア啓発)			
紀宝町	○		直営	介護予防教室、地域のサロン			
合計	23				10		

市町名	高齢者等		障がい児・者		
	訪問口腔衛生指導				
	直営・委託	対象	実施	事業名	対象
桑名市	直営	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(口腔の機能低下予防事業)			
いなべ市	委託	事業対象者、要支援1・2			
木曽岬町					
東員町	委託	要支援1・2、事業対象者(基本チェックリスト該当者)			
四日市市			○	歯科診療	障がい児・障がい者
菰野町	直営	総合事業の「事業対象者」又は介護認定「要支援1・2」の方			
朝日町					
川越町					
鈴鹿市	委託	事業対象者、要支援1・2、要介護3以上の後期高齢者医療被保険者(入居型の施設サービス利用者は除く)			
亀山市	直営・委託	在宅訪問歯科健診(在宅要介護状態の人)			
津市					
松阪市			○	歯科健診・歯みがき指導	子ども発達総合支援センターへ通所する未就園児
多気町					
明和町					
大台町	直営・委託	口腔機能低下予防事業の対象者	○	歯科健康診査、歯科保健教室	障がい者
伊勢市					
鳥羽市					
志摩市					
玉城町					
南伊勢町					
大紀町					
度会町					
伊賀市					
名張市	委託	後期高齢者在宅訪問歯科健診(在宅で要介護3以上の後期高齢者)			
尾鷲市					
紀北町					
熊野市					
御浜町					
紀宝町			○	訪問歯科保健相談	引きこもりの成人
合計	8		4		

※・健康週間（歯と口の健康週間） ・ 8020推進（8020推進月間）

市町名	普及啓発活動等												
	歯と口の健康週間・8020推進月間					喫煙防止		その他啓発事業					
	展示等	歯科健康 診査	フッ化物 歯面塗布	歯科保健 相談	歯科保健 教室	展示 等	教室 (教育)	展示 等	歯科 健康 診査	フッ化 物歯 面塗 布	歯科 保健 相談	歯科 保健 教室	事業名
桑名市												○	出前講座、桑名ふれあいトーク
いなべ市	・健康週間 ・8020推進					○							
木曽岬町	・健康週間 ・8020推進				・健康週間			○					
東員町	・健康週間 ・8020推進					○		○					
四日市市	・健康週間	・健康週間											
菰野町	・健康週間 ・8020推進	・健康週間 ・8020推進		・健康週間		○		○					広報誌による啓発
朝日町	・健康週間 ・8020推進					○							
川越町	・健康週間 ・8020推進					○	○						
鈴鹿市	・健康週間 ・8020推進			・健康週間		○		○	○		○	○	歯科医師による市民健康講座、救急健康フェア
亀山市	・健康週間 ・8020推進							○					
津市	・健康週間 ・8020推進					○		○					歯の健康展
松阪市	・健康週間 ・8020推進			・健康週間 ・8020推進		○					○		アプリ(松ナビ)での啓発・ケーブルTVでの歯科保健情報放送
多気町	・8020推進					○	○						
明和町	・健康週間 ・8020推進					○		○					集団検診、健康カラダ測定会
大台町	・健康週間 ・8020推進					○							
伊勢市	・健康週間 ・8020推進	・健康週間				○		○			○		子育て世代のむし歯予防(健康の日) 歯周病予防(健康文化週間)
鳥羽市	・健康週間 ・8020推進					○							
志摩市	・健康週間 ・8020推進						○						
玉城町	・健康週間 ・8020推進					○		○			○		元気ですたまきまつり(歯科相談・オーラルフレイル相談等)
南伊勢町													
大紀町	・健康週間 ・8020推進												
度会町													
伊賀市	・健康週間	・健康週間 ・8020推進				○					○		健康教育
名張市	・健康週間 ・8020推進					○			○				名張市いい歯の8020表彰
尾鷲市	・健康週間 ・8020推進					○							
紀北町	・8020推進							○					みんなでいこか！総合けんしん
熊野市	・健康週間 ・8020推進	・8020推進				○							
御浜町	・健康週間 ・8020推進	・健康週間	・健康週間		・健康週間	○						○	ありんこ広場
紀宝町	・健康週間 ・8020推進	・健康週間			・健康週間			○	○		○		広報誌に掲載(全戸配布)6月、11月 歯と口の健診(対象:一般)
合計	26	7	1	3	3	19	3	11	3	0	6	3	

市町名	歯科診療室の設置								設備整備	会議	研修
	設置場所			歯科診療科目							
	保健センター	その他	その他施設名称	高齢者歯科診療	障がい児・者歯科診療	休日応急歯科診療	夜間応急歯科診療	その他	歯科用ポータブルユニット	歯科保健会議等	歯科保健研修
桑名市											
いなべ市											
木曽岬町											
東員町											
四日市市		○	四日市市歯科医療センター	委託	委託	委託			○	○	
菰野町											
朝日町										○	
川越町										○	
鈴鹿市											
亀山市											
津市		○	津市こども応急クリニック・休日デンタルクリニック			直営・委託			○	○	
松阪市		○	松阪市歯科センター・休日歯科診療所			直営				○	
多気町										○	
明和町									○	○	
大台町										○	
伊勢市		○	福祉健康センター			直営・委託					
鳥羽市										○	
志摩市										○	
玉城町											
南伊勢町											
大紀町											
度会町											
伊賀市											
名張市											
尾鷲市											
紀北町											
熊野市											
御浜町											
紀宝町											
合計	0	4		1	1	4	0	0	3	10	0

参 考 資 料

歯科口腔保健の推進に関する法律

(平成二十三年八月十日)

(法律第九十五号)

第百七十七回通常国会

菅内閣

歯科口腔保健の推進に関する法律をここに公布する。

(目的)

第一条 この法律は、口腔の健康が国民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とともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、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。)の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- 一 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- 二 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。
- 三 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(歯科医師等の責務)

第四条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務(以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。)に従事する者は、歯科口腔保健(歯の機能の回復によるものを含む。)に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第五条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第六条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診(健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。)を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第七条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第八条 国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること(以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。)を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

(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)

第九条 国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第十条 前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずるものとする。

(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。

2 前項の基本的事項は、健康増進法(平成十四年法律第百三号)第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法(昭和二十二年法律第百一号)第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一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よう努めなければならない。

- 2 前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置等)

第十四条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第十五条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

- 2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等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機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

人生100年時代に本格的に突入する中で、国民誰もが、より長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はより高まってきている。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ると、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。）が不可欠であることから、歯・口腔の健康づくりの取組をさらに強化していくことが求められる。

我が国では、歯科口腔保健に係る取組の成果により、子どもの歯の減少・高齢者の歯数の増加等の口腔状態や地方公共団体における歯科口腔保健の推進のための社会環境の整備の状況等について着実に向上している。一方で、依然として、歯科疾患の高い罹患状況や社会における歯・口腔に関する健康格差（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。）等の課題が指摘されており、全ての国民に歯科口腔保健の重要性が十分に理解され、歯科口腔保健のための行動が浸透しているとはいえない。また、地方公共団体における歯科口腔保健の推進にあたっては、PDC Aサイクルに沿った歯科口腔保健施策の推進が不十分であること等の課題が指摘されている。今後、少子高齢化、デジタルトランスフォーメーションの加速といった社会環境の変化が進む中で、歯科口腔保健の推進においてもこのような変化に着実に対応していくことが求められる。

これらを踏まえ、本告示は、全ての国民が健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯を通じた歯科口腔保健を実現することを目的に、保健、医療、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示し、令和6年度から令和17年度までの「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」(以下「歯・口腔の健康づくりプラン」という。)を推進するものである。

第一 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針

歯科口腔保健は、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おり、健全な食生活の実現や社会生活等の質の向上等に寄与している。このため、健康寿命の延伸や健康格差の縮小の観点からも、歯科口腔保健の推進に取り組むことが重要である。歯科口腔保健の推進は、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、行政(保健所、市町村保健センター、口腔保健支援センター、教育委員会等を含む。)、保育所、認定こども園、学校、職場、事業者、医療機関（歯科の標榜の有無に関わらず全ての病院及び診療所を含む。以下同じ。）、医療保険者、障害者支援施設、障害児入所施設、介護保険施設、その関係者等を含めた社会全体においてその取組を支援し、誰一人取り残さない歯科口腔保健施策を推進する。歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士（以下「歯科専門職」という。）は、医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士等の歯科口腔保健に係る医療専門職（以下「医療専門職」という。）や介護福祉士、介護支援専門員等の歯科口腔保健に係る介護関係者（以下「介護関係者」という。）、社会福祉士等の歯科口腔保健に係る福祉関係者（以下「福祉関係者」という。）その他の歯科口腔保健の関係者と相互に連携して、歯科口腔保健の推進に関する取組を実施する。

この際、歯・口腔の健康のために必要な個人の行動変容を促進するために、効果的な情報提供等を行い、歯科口腔保健に関する普及啓発を図る。良好な歯・口腔の発育成長や歯科疾患の発症予防・重症化予防等による歯・口腔の器質的な健康の推進に係る取組及び口腔機能の獲得・維持・向上等の歯・口腔の機能的な健康の推進を実施することによって、生涯にわたる歯・口腔の健康を達成する。

歯科口腔保健の推進を適切かつ効果的に行うためには、様々なライフステージ（乳幼児期、青年期、高齢期等の）人の生涯における各段階をいう。以下同じ。）ごとの特性を踏まえて、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健の推進に引き続き取り組む必要がある。加えて、現在の歯・口腔の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものである。こうしたことを踏まえ、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくりをいう。以下同じ。）に基づく、歯・口腔の健康づくりの推進に取り組む。

一 歯・口腔に関する健康格差の縮小

社会における地域格差や経済格差による歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指し、その状況の把握に努めるとともに、地域や集団の状況に応じた効果的な歯科口腔保健施策に取り組む。さらに、五に掲げる社会環境の整備に取り組むとともに、二から四までに掲げる基本的な方針を達成すること等により、歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指す。

二 歯科疾患の予防

う蝕、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、歯科疾患の成り立ち及び予防方法について広く国民に普及啓発を行うとともに、歯・口腔の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・重症化リスクが高い集団に対する歯・口腔の健康に関連する生活習慣の改善や歯の喪失の防止等のための取組を組み合わせることにより、効果的な歯科疾患の予防・重症化予防を実現する。

三 口腔機能の獲得・維持・向上

食べる喜び、話す楽しみ等の生活の質の向上等のために、口腔機能の獲得・維持・向上を図るには、各ライフステージにおける適切な取組が重要である。特に、乳幼児期から青年期にかけては、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を図る必要がある。壮年期から高齢期においては、口腔機能の維持を図るとともに、口腔機能が低下した際には回復及び向上を図っていくことが重要である。

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、在宅で生活する者等、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、歯科疾患の予防や口腔機能の獲得・維持・向上等による歯科口腔保健の推進を引き続き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口腔保健の推進に関わる人材として、歯科専門職を配置し、資質の向上を図る。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を推進する。併せて、歯科口腔保健の推進に関する条例等の制定、より実効性をもつ歯科口腔保健施策のための適切なPDC Aサイクルに合った取組の実施等により、地方公共団体における効果的な歯科口腔保健施策を推進する。また、歯科疾患等の早期発見等を行うために、定期的な歯科検診の機会の拡充等の歯科検診の実施に係る体制整備に取り組む。

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

歯科口腔保健を推進するために、国は、第一に示す基本的な方針について、それぞれ目標（目標の達成状況を評価するための指標及び目標値を含む。）及び計画を設定する。

一 目標・計画の設定及び評価の考え方

国は、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に係る目標・計画の策定に際し、歯科口腔保健の関係者が共通の認識として持つ科学的根拠に基づき、継続的に実態把握が可能な指標を設定することを原則とする。

目標値については、計画開始後おおむね9年間（令和14年度まで）を目的として設定することとする。第一の一から三までにに関しては、疾患の特性等を踏まえつつ、年齢調整を行い幅広い年齢層を対象とした指標を設定することで、特定の集団における疾患の罹患状況を把握し、評価が可能となる目標を設定するものとする。この際、必要に応じて、疾病等の罹患率のみでなく、患者数や需要も踏まえた取組の方策を検討するものとする。第一の四及び五に関しては、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関わる施設での取組及び地方公共団体が行う歯科口腔保健の推進のための取組の結果を踏まえて、評価が可能となる目標を設定するものとする。

その他、歯科口腔保健の推進に係る施策の実施に際し参考とする参考指標は別途示すこととする。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に係る計画の策定に際しては、実効性のある計画を策定するように努めることとする。また、歯・口腔の健康づくりプランに係る計画については、健康増進法（平成14年法律第103号）に規定する国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針等の他の方針・計画等と調和の保たれたものとし、計画期間は、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に係る計画期間内の施策の成果については、計画開始後6年（令和11年度）を目的として中間評価を行うとともに、計画開始後10年（令和15年度）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必要な施策に反映する。なお、中間評価及び最終評価の際に用いる比較値については、令和6年度までの最新値とする。比較値の状況により、計画開始後であっても、必要に応じて目標を変更する。

二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画

国は歯科口腔保健を推進するための目標・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捗管理を行っていくものとする。歯科口腔保健の推進のための基本的な方針についての目標は、別表第一から別表第五までに掲げるものとする。

1 歯・口腔に関する健康格差の縮小に関する目標・計画

歯・口腔に関する健康格差の縮小は、歯・口腔に関する生活習慣の改善や社会環境の整備によつ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。ポピュレーションアプローチ（一般的な地域住民を対象とした施策）及びハイレスクアプローチ（歯科疾患の高リスク者を対象とした施策）を組み合わせて、適切かつ効果的に歯科口腔保健施策を行い、歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指す。また、地域単位、社会単位等における歯・口腔に関する健康格差の状況把握に努め、その状況を踏まえた効果的な介入を行うように努める。なお、全ての歯・口腔に関する健康格差の要素を総合的かつ包括的に示す単一の指標の策定は困難であるため、歯・口腔に関する健康格差を示しうる複数の指標を策定することとする。

2 歯科疾患の予防における目標・計画

う蝕、歯周病等の歯科疾患は、歯の喪失の主な原因であるとともに、適切な口腔機能にも関係することであるため、生涯を通じて歯科疾患の予防・重症化予防に取り組む。う蝕及び歯周病については、それぞれのライフステージごとの特性及びライフコースアプローチを踏まえた歯科口腔保健施策を推進することとし、発症予防に重点的に取り組む。また、う蝕、歯周病等の歯科疾患により歯が喪失することから、歯科疾患の予防に関する取組の成果となる歯の喪失の防止を評価する。

(1) 乳幼児期

健全な歯・口腔の育成を図るため、歯科疾患等に関する知識の普及啓発、う蝕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等に係る歯科保健指導並びにフッ化物応用や小窩裂溝予防填塞法等のう蝕予防に重点的に取り組む。

(2) 少年期

健全な歯・口腔の育成を図るため、乳幼児期の取組に加え、歯周病予防対策にも取り組む。また、運動時等に生じる歯の外傷への対応方法等の少年期に特徴的な歯・口腔の健康に関する知識の普及啓発を図るなど、歯科口腔保健の推進に取り組む。

(3) 青年期・壮年期

健全な歯・口腔の維持を図るため、口腔の健康と全身の健康の関係性に関する知識の普及啓発、う蝕・歯周病等の歯科疾患の予防のための口腔清掃や食生活等に係る歯科保健指導等の歯科疾患の予防及び生活習慣の改善の支援に取り組む。特に歯周病予防の観点からは、禁煙支援と緊密に連携した歯周病対策等に取り組む。

(4) 中年期・高齢期

歯の喪失防止を図るため、青年期・壮年期の取組に加えて、根面う蝕、歯・口腔領域のう蝕や粘膜疾患等の中年期・高齢期に発症する疾患等に関する知識の普及啓発に取り組む。また、フッ化物応用等の根面う蝕の発症予防や歯周病の重症化予防等のための口腔清掃や食生活等に係る歯科保健指導等の歯科疾患の予防及び生活習慣の改善の支援に取り組む。

(5) その他

妊産婦やその家族等に対して、妊産婦の歯・口腔の健康の重要性に関する知識の普及啓発を図る。妊産婦等の生活習慣や生理的な変化によりリスクが高くなるう蝕や歯周病等の歯科疾患に係る歯科口腔保健に取り組む。また、乳幼児等の歯・口腔の健康の増進のための知識に関する普及啓発等を推進する。

3 口腔機能の獲得・維持・向上における目標・計画

健康で質の高い生活を確保するために、ライフステージごとの特性及びライフコースアプローチを踏まえて、口腔機能の獲得・維持・向上に取り組む。口腔機能は、加齢による生理的変化、基礎疾患等の要因だけでなく、歯列・咬合・顎骨の形態や、う蝕・歯周病・歯の喪失等の歯・口腔に関する要因も影響することを踏まえつつ、口腔機能の獲得・維持・向上に取り組むものとする。

(1) 乳幼児期から青年期

適切な口腔機能の獲得を図るため、口呼吸等の習癖が不正咬合や口腔の機能的な要因と器質的な要因が相互に口腔機能の獲得等に影響すること等の口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識の普及啓発を図る。併せて、口腔機能の獲得等に悪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取り組む。また、口腔機能に影響する習癖に係る歯科口腔保健施策の実施に際し、その状況の把握等を行いつつ取り組むものとする。

(2) 壮年期から高齢期

口腔機能の維持及び口腔機能が低下した場合にはその回復及び向上を図るため、オーラルフレイル（口腔機能の衰え）等の口腔機能に関する知識の普及啓発、食育や口腔機能訓練等に係る歯科保健指導等に関する取組を推進する。

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、中年期から、口腔機能の低下の予防のための知識に関する普及啓発や口腔機能訓練等に係る歯科保健指導等の取組を行う。また、特に高齢期では、口腔機能に影響する歯・口腔の健康状態等の個人差が大きいことから、個人の状況に応じて医療や介護等の関連領域・関係職種と密に連携を図り、口腔機能の維持及び口腔機能が低下した場合はその回復及び向上に取り組む。

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、要介護高齢者等で、在宅で生活する者等について、歯科口腔保健の推進を図るため、定期的な歯科検診又は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、医療・介護サービス等に関する知識の普及啓発等に取り組む。

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

歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備を図るため、地方公共団体においては、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基本的事項の策定、P D C A サイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施、口腔保健支援センターの設置及び歯科専門職や歯科保健施策に関わる職員の研修の充実等に取り組む。

地方公共団体は、地域の状況に応じて、歯科疾患等の早期発見等を行うために定期的な歯科検診の受診勧奨や地域住民に対する歯科検診に係る事業等に取り組む。その際、適切な歯科保健指導を行うことにより、治療が必要であるが歯科診療を受診していない者の歯科医療機関への受診勧奨や医科歯科連携が必要な地域住民への介入を効率的に実施するよう努める。

また、地方公共団体は、1から4までの目標等を達成するために必要な歯科口腔保健施策に取り組む。歯科疾患の予防に関する取組としては、フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口等のフッ化物応用等によるう蝕予防及び歯周病予防に係る事業等を実施する。口腔機能の獲得・維持・向上に関する取組としては、口腔機能の育成や口腔機能の低下対策等に関する事業を実施する。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しては、歯科口腔保健事業を実施する。また、歯科口腔保健に関する事業の実施に際しては、PDCAサイクルに沿って、事業の効果検証を行う。

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（平成23年法律第95号）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いて、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。なお、都道府県は各都道府県内の市町村別等の地域の状況を、市町村は各市町村内の地域別の状況を把握し、各地域における歯・口腔に関する健康格差の縮小のための目標・計画等を設定することにも、効率的な歯科口腔保健施策の推進に取り組むものとする。

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、介護関係者、福祉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、地域の状況に応じ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、都道府県内の市町村等の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、管理及び分析するための体制を整備し、市町村の歯科口腔保健の推進のための取組状況を評価し、その情報を市町村等へ提供するとともに、歯科口腔保健に関する施策の推進や評価等の取組に必要な技術的援助を与えることに努めること。
- 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、地域の状況に応じ、市町村における基本的事項策定の支援を行うとともに、歯科口腔保健に関する施策の推進や評価等の取組を支援するよう努めること。
- 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目標を設定し、また、障害者・障害児、要介護高齢者等、在宅で生活する者等であって、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やその家族を含めた地域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ことともに、地域の状況に応じ、保健、医療又は福祉に関する団体、大学、研究機関等との連携を図るよう努めること。また、地域間等の健康格差にも留意しつつ、効率的な歯科口腔保健施策の推進に取り組むよう努めること。その他、目標を設定するに際し、別途示す参考指標についても参考とすること。

5 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っては、健康増進法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方針、医療法（昭和23年法律第205号）の規定に基づき都道府県が策定する医療計画（以下「医療計画」という。）、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助計画、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、健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（平成30年法律第105号）に規定する都道府県循環器病対策推進計画、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（平成30年法律第104号）に規定する成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針、社会福祉法（昭和26年法律第45号）に規定する都道府県地域福祉支援助計画、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に規定する都道府県障害福祉計画等との調和に配慮すること。

第四 歯科口腔保健を担う人材の確保・育成に関する事項

国及び地方公共団体においては、歯科専門職並びに歯科口腔保健を担当する医療専門職・介護関係者・福祉関係者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。また、歯科口腔保健に携って、国民に対する正しい知識の普及啓発、科学的根拠に基づいた課題の抽出、PDCAサイクルに合った取組等を適切に実施できる人材の育成に努める。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、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・調整を行う質の高い歯科口腔保健を担当する人材として、歯科専門職の育成及び確保等に努める。

また、これらの人材の確保及び資質の向上を図るため、国において総合的な企画、調整に係る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・歯科衛生士会・歯科技工士会・医師会・薬剤師会・栄養士会等の歯科口腔保健に関する職能団体（以下「職能団体」という。）等の関係団体と連携しつつ、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることに努める。

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み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。

第五 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4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、公的健康診査及び保健指導の結果、レセプト情報・特定健診等情報データベースその他の各種統計等を基に、個人情報等の保護に留意しつつ、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、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。また、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するよう努める。

二 研究の推進

国、地方公共団体、大学、研究機関、学会等は、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、口腔の健康と全身の健康との関係、歯・口腔に関する健康格差の縮小、口腔の健康と生活習慣との関係、口腔の健康や歯科保健医療施策と医療費・介護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連携しつつ推進し、その研究結果の施策への反映を図るとともに、国民等に対する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を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）、統計法（平成19年法律第53号）、医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律（平成29年法律第28号）、その他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、デジタルトランスフォーメーションを踏まえつつ、ICTやデータヘルス等を活用して、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。

第六 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には、基本的に国民一人一人の意識と行動の変容が重要である。国民の主体的な取組を支援していく上では、歯科口腔保健及び歯科保健医療の重要性に関する基本的な理解を深めるための十分かつ的確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、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。併せて、学校教育、マスメディア等の多様な経路を活用して情報提供を行うことも重要である。

また、歯・口腔の健康に係る生活習慣に関する正しい知識の普及に当たっては、生活習慣や社会環境が歯・口腔の健康に及ぼす影響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、歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に当たっては、特定の内容が強調され、誤った情報として伝わるべきでないよう留意する。

さらに、歯科口腔保健の一層の推進を図るため、「歯と口の健康週間」、「8020（ハチマルニイマル）運動」等を活用していく。

二 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、歯科専門職、医療専門職、介護関係者、福祉関係者、地域保健担当者、学校保健担当者、産業保健関係者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、職能団体、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（教育委員会等を含む。）、大学、研究機関、学会、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団体・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、糖尿病等の生活習慣病を有する者、禁煙を希望する者、妊産婦、がん患者等に対する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・関係者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・口腔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。

三 大規模災害時の歯科口腔保健に関する事項

災害発生時には、避難生活等において口腔内の清掃不良等によりリスクが高くな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り、平時から国民や歯科口腔保健の関係者に対して、災害時における歯科口腔保健の重要性について普及啓発活動に努める必要がある。

また、地方公共団体においては、大規模災害時に必要な歯科保健サービスを提供できる体制構築に平時から努める必要があり、災害時に対応できる歯科専門職や災害発生時の歯科保健活動ニーズを把握する人材の育成に努めるとともに、地域の職能団体等の関係団体と連携するように努めることとする。なお、大規模災害時の歯科口腔保健等に関する活動の指針等を策定する等の対応を行うことが望ましい。

別表第一 歯・口腔に関する健康格差の縮小に関する目標

一 歯・口腔に関する健康格差の縮小による全ての国民の生涯を通じた歯科口腔保健の達成

目	標	指	標	目標値
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%

別表第二 歯科疾患の予防における目標

一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

目	標	指	標	目標値
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

目	標	指	標	目標値
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

目	標	指	標	目標値
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%

別表第三 口腔機能の獲得・維持・向上における目標・計画

一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成

目 標	指 標	目 標 値
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 ^{そじやく} 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%

別表第四 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における目標

一 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の推進

目 標	指 標	目 標 値
① 障害者・障害者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%

別表第五 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標

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

目 標	指 標	目 標 値
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

目 標	指 標	目 標 値
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

目 標	指 標	目 標 値
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の割合	80%

医政発 0328 第 23 号
令和 6 年 3 月 28 日

各 $\left(\begin{array}{cccc} \text{都} & \text{道} & \text{府} & \text{県} \\ \text{保健所を設置する} & & & \\ \text{特} & & \text{別} & \text{区} \end{array} \right)$ 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局長
（ 公 印 省 略 ）

「地方公共団体における歯科保健医療業務指針」について

都道府県等の地方公共団体における歯科保健業務については、「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針」（平成 9 年 3 月 3 日付け健政発第 138 号厚生省健康政策局長通知「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針について」別添。以下「旧指針」という。）に基づき取り組まれてきているところであるが、昨今の歯科保健医療を取り巻く状況を踏まえ、別添の通り新たに指針を定め、令和 6 年 4 月 1 日より適用することとしたので、貴管内市町村、関係団体、関係機関等に対する周知についてよろしく御配慮願いたい。

今後は、この指針に基づき、地方公共団体における歯科保健医療業務の積極的な推進に努められるよう格段の御配慮をお願いする。

なお、旧指針は、令和 6 年 3 月 31 日をもって廃止することとする。

別添

地方公共団体における歯科保健医療業務指針

都道府県等の地方公共団体における歯科保健業務については、平成 9 年 4 月に地域保健対策強化のための関係法律の整備に関する法律（平成 6 年法律第 84 号）が全面施行されたことを踏まえて定めた「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針」（平成 9 年 3 月 3 日付け健政発第 138 号厚生省健康政策局長通知「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針について」別添。以下「旧指針」という。）に基づき取り組まれてきたところである。

平成 9 年に旧指針が策定されて以降、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 23 年法律第 95 号。以下「歯科口腔保健法」という。）の制定や、同法に基づく「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（以下「基本的事項」という。）の策定等を通じ、地方公共団体における歯科保健業務を取り巻く環境は大きく変化している。

他方で、我が国においては、少子高齢化の進展による人口構成の変化や歯科疾患の疾病構造等の変化に伴い、歯科医療提供体制を取り巻く状況にも大きな変化をもたらされている。特に、都道府県や都道府県が設置する保健所（以下単に「保健所」という。）においては、従来の歯科保健業務に加えて、医療と介護の連携体制の構築、障害者への対応、災害・新興感染症等の有事への対応も含め、歯科医療提供体制の確保に関する多種多様な対応が求められている。

また、市町村及び特別区においては、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の施行以降、介護保険を運営しており、医療及び介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要であり、高齢者における口腔の健康の保持・増進を図る観点からも、介護分野と連携を図りながら歯科保健医療業務を進めていくことが求められている。

こうした昨今の歯科保健医療を取り巻く状況を踏まえ、地域における歯科保健医療提供体制の充実を図る観点から、都道府県及び保健所、市町村並びに保健所設置市及び特別区における歯科保健及び歯科医療業務の役割分担を明らかにするため、以下の指針を業務の参考として示すこととした。なお、これらの内容については、各地域の実情に応じて柔軟に対応すべきものである。

第一 都道府県及び保健所における歯科保健医療業務

1 地域歯科保健体制の整備について

（1）企画・調整・計画の策定・評価

都道府県は、生涯を通じた住民の歯科口腔保健の推進を図るため、基本的事項を踏まえ、市町村、関係団体、医療・福祉関係機関等と連携し、各都道府県におけ

る歯科口腔保健の推進に関する基本的な方針となる歯科口腔保健に係る計画を策定し、施策の具体化を行うよう努めること。なお、歯科口腔保健の施策について、P D C A サイクルに沿った評価を定期的に行い、施策の改善及び充実に努めること。

また、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づく都道府県健康増進計画や基本的事項における歯と口腔の分野においては、う蝕^{しよく}や歯周病の予防等の施策の具体化を図るとともに、介護保険法に基づく介護保健事業支援計画の策定においても、高齢者に対する口腔機能向上の取組等の施策の具体化を行う等、各計画との有機的な連携を図ること。

（２）行政歯科専門職の確保・配置

都道府県は、地域の実情に応じた効果的な歯科保健業務が円滑かつ適切に実施できるよう、各種歯科保健対策の企画・立案、市町村、関係団体、医療・福祉関係機関等との調整を行う歯科専門職（歯科医師、歯科衛生士等）の確保・配置に努めること。

（３）調査研究

都道府県は、歯科疾患実態調査等を実施するとともに、管下の地域の歯科保健医療に関する課題を踏まえつつ、歯科保健医療等の調査及び研究並びに歯科保健対策に関する研究を、大学、学会、研究機関等と連携を図りながら実施すること。

（４）情報の収集・提供

都道府県は、歯科保健関連情報及び歯科関連施設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に提供するとともに、保健所で行う歯科保健業務の推進に活用し、さらに、地域性や住民ニーズに即した歯科口腔保健の普及・啓発を図ること。

また、市町村の歯科保健事業の企画立案に必要な、市町村毎の歯科保健医療に関するデータの分析・提供や先進的、効果的な歯科保健対策に関する情報等を収集し、市町村に提供すること。

（５）地域の関係団体及び関係部局との連携

都道府県は、歯科口腔保健の施策が円滑に実施されるよう、各都道府県の歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会の歯科医療関係団体に加えて、医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係団体、大学・学会等の学術機関、介護関係団体、障害福祉関係団体、商工会議所等の企業関係団体、庁内の保健医療福祉の関係部局や教育委員会との連携を密に図りながら、効果的な歯科口腔保健の施策に取り組むこと。

特に、近年、児童虐待と多数歯う蝕との関係が指摘されていることを踏まえ、児童相談所との連携にも配慮すること。

(6) 生涯を通じた歯科健診の推進

都道府県は、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期に至る生涯を通じた歯科健診の体制整備を図るため、歯科医師会、歯科衛生士会、市町村、医療保険者、事業所等と連携しながら、歯科健診の支援や住民に対する歯科健診の普及啓発に取り組むこと。特に、成人期の歯周病の早期予防・発見に向けて、20歳代や30歳代の若年者を中心に、かかりつけ歯科医の定着や、市町村による歯周疾患検診、企業等における歯科健診の積極的な支援等に努めること。

(7) 障害者に対する歯科保健対策の推進

都道府県は、障害者（医療的ケア児を含む。）についても定期的に歯科健診を受けることができるよう、地域の歯科医師会、歯科衛生士会及び関係学会と連携しながら、在宅や施設における歯科健診への支援、摂食嚥下障害を持つ障害児等への口腔機能の育成の取組、施設職員による口腔ケアの知識や技術の研修の実施に努めること。

(8) 要介護高齢者等に対する歯科保健対策の推進

都道府県は、要介護高齢者であっても定期的に歯科健診を受けることができるよう、地域の歯科医師会や歯科衛生士会と連携しながら、在宅や施設における歯科健診への支援や職員による口腔の管理の知識や技術の研修の実施に努めること。また、高齢者の口腔機能の維持向上や機能低下に関する普及啓発の他、高齢者の摂食嚥下障害や口腔機能の低下に対応できる人材育成、歯科専門職を含めた多職種による連携体制の構築に努めること。

(9) 科学的根拠に基づく歯科保健対策の推進

都道府県は、歯科口腔保健の施策が効果的かつ実効性のある取組となるよう、科学的根拠に基づき施策の検討、具体化を図り、その導入支援に取り組むこと。特に、う蝕予防におけるフッ化物歯面塗布やフッ化物洗口等の歯科保健対策については、高いう蝕予防効果と安全性が十分に確立していることから、普及・推進に取り組むことは大変重要であるが、関係者が地域のう蝕の減少及び健康格差の縮小を図るという共通認識を持つことが重要であるため、関係者の合意を得た上で取り組むこと。

(10) 口腔保健支援センターの設置運営

都道府県は、歯科口腔保健法に基づき、総合的な歯科口腔保健の施策に取り組めるよう口腔保健支援センターを行政組織（機能）として設置するよう努め、庁内関係部局や歯科医師会等の関係団体による協議の場を設け、全庁的かつ関係団体が連携、協力し、地域の歯科口腔保健の施策を推進する体制整備に取り組むこと。このため、口腔保健支援センターには、事業の企画、調整、評価に従事する歯科医師、歯科衛生士を配置することが望ましい。

2 地域歯科医療提供体制の構築について

(1) 企画・調整・計画の策定・評価

都道府県は、住民の歯科医療の確保を図るため、協議会等を活用し、市町村、関係団体、医療・福祉関係機関等と連携して、地域の実情に応じた歯科医療の推進に関する施策の策定、具体化を行うこと。また、適切な評価指標を設定した上でPDCAサイクルに沿った評価を定期的に行い、施策の改善及び充実に努めること。

医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく医療計画の策定に際しては、在宅歯科医療や障害者に対する歯科医療、無歯科医地区等の歯科医療の供給が十分ではない歯科医療等、地域における歯科医療の提供体制が計画的に確保されるよう施策の具体化を行うこと。さらに、介護保険法に基づく介護保険事業支援計画の策定においても、歯科医療関係者と介護関係者との連携促進等の施策の具体化を行うこと。

なお、地域の歯科医療提供体制の評価にあたっては、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）や各種医療統計等を活用すること。

(2) 障害者に対する歯科医療提供体制

都道府県は、一般に歯科治療が困難な障害者に対する歯科医療の提供体制の確保を図るため、全身管理等にも対応可能な地域の拠点となる歯科医療機関の設置・運営等に取り組むこと。また、地域の実情に応じて、身近な地域において可能な範囲の歯科診療や定期管理等に対応できるよう、歯科医療関係者の育成や対応可能な歯科医療機関の情報提供等を含めた障害者歯科医療の提供体制の構築に取り組むこと。

(3) 要介護高齢者に対する歯科医療提供体制

都道府県は、地域包括ケアシステムの中で歯科医療提供体制を確保するため、要介護高齢者等が自宅等の、住み慣れた生活の場で適切な医療を受けられるよう、訪問歯科診療に従事する歯科医師、歯科衛生士等に対する人材育成等を行い、要介護高齢者に対する歯科医療提供体制の構築に取り組むこと。

また、医療介護関係者や住民からの相談窓口となる在宅歯科医療連携室の整備についても、郡市区歯科医師会単位での設置等、きめ細かな相談体制の構築に努めること。

(4) 医科歯科連携の推進

都道府県は、口腔衛生管理の重要性が強く指摘されている者（糖尿病を有する者や周術期管理が必要な者等）に対する医科歯科連携の推進に取り組むこと。具体的には、医科歯科連携の推進に向けた関係者会議や研修の実施、各種連携ツールの作

成等に取り組むこと。

(5) 円滑な歯科医療の提供に向けた病診連携、診診連携

都道府県は、障害者や基礎疾患を有する患者等への歯科医療や摂食・嚥下機能にかかる食支援の提供を円滑に行うため、各歯科医療機関の機能を把握し、見える化する等の取り組みを進めることにより、病院歯科と歯科診療所との病診連携、歯科診療所間の診診連携の体制構築に努めること。特に、指針等により、歯科医療提供体制の確保等が示されている疾患や対象患者については、その確保に努めること。

(6) 災害時歯科保健医療体制の確保

都道府県は、大規模災害時における歯科医療の確保、避難所等における口腔衛生管理の対応等を迅速に行うため、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会、大学歯学部等と連携し、災害時対応の共有や人材育成等の体制整備に努めること。また、災害時対応マニュアルの作成や人材育成等に努めること。

(7) へき地、離島に対する歯科医療提供体制の確保

都道府県は、無歯科医地区等のへき地、離島に対する歯科医療の確保を図るため、必要に応じて、歯科診療班の派遣等を行うこと。

(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

都道府県は、新興感染症等の感染拡大時において、患者に対する緊急的な歯科治療に対応できるよう、大学病院等の地域の歯科医療機関と協議、連携し、歯科医療提供体制の確保に努めること。

3 人材の育成・活用について

(1) 歯科専門職等に対する人材育成

都道府県は、都道府県に勤務する行政歯科医師、行政歯科衛生士を含む歯科専門職等を対象に、歯科口腔保健を担う職員の育成を図るため、国立保健医療科学院等の研修機関への派遣、経験に応じたキャリア形成や研修機会の確保の他、国や他自治体との人事交流等も考慮した計画的な人材育成に取り組むこと。また、地域の実情に応じ、歯科口腔保健に限らない公衆衛生の専門職及び管理職として育成することも検討する等歯科専門職等の人材育成方針の策定に努めること。

(2) 市町村の歯科保健事業担当職員に対する人材育成

都道府県は、管内市町村の歯科保健事業の充実に資するため、市町村において歯科保健事業を担当する職員（歯科医師、歯科衛生士、保健師、看護師、助産師、薬剤師、管理栄養士、栄養士、その他の職員）を対象に、最新の歯科保健事業に関する情報提供や先進的な取組事例等に関する研修の実施に努めること。

(3) 歯科健診や歯科保健指導に従事する歯科医師、歯科衛生士に対する人材育成

都道府県は、市町村の歯科保健事業において歯科健診や歯科保健指導に従事する歯科医師や歯科衛生士を対象に、歯科保健指導の実施に必要な基本的な知識の他、学会見解やガイドライン等の最新情報、行動科学等の健康教育の充実に資する情報提供を行う等、歯科専門職の人材の育成に努めること。

(4) 歯科口腔保健に関する住民ボランティアの育成、支援

都道府県は、歯科口腔保健の施策のより一層の効果的な実施を図るため、住民参加型の地域ボランティアの活動が積極的に展開されるよう、地域の実情に応じて、食生活改善推進協議会や介護予防等の自主活動グループ等の関連機関と連携し、8020運動推進員等のボランティアの育成を図ることのできる体制整備に努めること。

(5) 歯科専門職養成への協力

都道府県は、大学歯学部、歯科衛生士・歯科技工士養成施設における学生教育及び歯科医師臨床研修に対する協力をを行い、良質な地域歯科保健医療を担うことのできる資質の高い歯科専門職の養成に対する支援に努めること。

(6) 歯科専門職の人材確保

都道府県は、地域の実情に応じて、歯科医療関係団体と連携しながら、子育て等により離職した歯科衛生士や歯科技工士に対し復職に必要な研修や人材紹介等を行う等、地域の歯科専門職の人材確保に努めること。

4 保健所における歯科保健医療業務について

(1) 効果的な歯科保健医療対策の企画・連携・調整

保健所は、管内の歯科疾患や歯科医療の提供状況等、保健、医療、福祉に関する歯科情報の幅広い収集、管理及び分析を行い、市町村や関係機関に対して、これらの適切な情報提供に努めること。また、地域の歯科保健医療に関する課題に応じて、市町村や歯科医師会等の関係団体と連携・調整を図りながら、効果的な歯科保健対策の企画、実施に努めること。

(2) 情報発信・普及啓発

保健所は、管内の住民が歯と口腔の健康を維持・向上できるよう、市町村や歯科医師会等の関係団体と連携しながら、歯科口腔保健に関する講演会の実施や啓発媒体等を作成する等、積極的な情報発信・普及啓発に取り組むこと。

(3) 調査・研究等の推進

保健所は、管内の地域の歯科保健に関する実情に照らし合わせながら、歯科保健の現状・課題等の調査・研究、効果的な歯科保健対策に関する研究等を関係団体、研究機関、大学等との連携を図りながら実施すること。

(4) 市町村に対する技術的な指導・支援

保健所は、管内の市町村が実施する歯科保健事業の状況を把握するとともに、市町村の各種歯科保健事業が効果的に展開されるよう、各市町村の歯科保健に関する課題分析、地元歯科医師会や歯科医療機関との調整、事業に対する助言指導、従事する歯科衛生士等の人材育成等、技術的な支援に取り組むこと。

特に、歯科衛生士未配置市町村や市町村が新たな歯科保健事業を企画立案する際には、積極的な支援を行うこと。

(5) 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

保健所は、歯科医師会や歯科衛生士会と連携しながら、在宅の障害者（医療的ケア児を含む）や難病患者等に対する訪問を含めた歯科健診・保健指導、対応可能な歯科医療機関との連携等、専門的な歯科保健対策の実施に努めること。

(6) 障害者施設、介護保険施設における専門的な歯科保健医療対策

保健所は、管内の障害者施設や介護保険施設において定期的な歯科健診や施設職員による適切な口腔ケアの普及を図るため、歯科医師会や歯科衛生士会と連携しながら、施設歯科健診への支援や職員に対する研修等の実施に取り組むこと。

(7) フッ化物応用の推進

保健所は、管内市町村に対して、う蝕予防におけるフッ化物応用の普及に努めること。フッ化物歯面塗布事業については、未実施の市町村に対し、その効果や意義等について周知を行うとともに、フッ化物洗口事業については、管内の市町村及び教育委員会、保育所、幼稚園、認定こども園、学校を対象に、効果や安全性について研修や情報提供を行い関係者の合意を得た上で支援に努めること。また、フッ化物配合歯磨剤についても、専門学会による見解に基づき、市町村の各種歯科保健事業における歯科保健指導や普及啓発の機会を用いて、住民にその利用を推奨すること。

(8) 事業所における歯科保健対策への支援

保健所は、地域の実情に応じて、地元歯科医師会や商工会議所等の経済関係団体と連携しながら、企業等の事業所における従業員対象の歯科健診（労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）に基づく歯等に有害な業務に従事する労働者に対する歯科健診を含む）や健康教育等の歯科保健対策の導入等において、専門的な技術支援に努めること。

(9) 地域の歯科医療提供体制の整備

保健所は、管内の歯科医療の提供状況や歯科医療機関の情報収集に努めるとともに、歯科医師会や市町村等と連携しながら在宅要介護高齢者や障害者等も含めた歯科医療の提供体制の構築に努めること。また、必要に応じて、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等を行うこと。

第二 市町村における歯科保健業務

1 歯科保健事業の企画・実施体制の整備について

(1) 歯科口腔保健に関する計画の策定・評価

市町村は、歯科保健対策を効果的かつ効率的に推進するため、歯科口腔保健の推進に関する基本的な方針となる歯科口腔保健計画の策定、または、健康増進計画や介護保険事業計画等に、歯科保健や口腔機能向上に関する健康教育、歯科保健指導、歯科健診等の取組方針を盛り込み策定するよう努めること。

なお、策定にあたっては、市町村の地域特性、歯科疾患の状況、歯科医療資源等を把握するとともに、必要に応じ、都道府県や保健所の技術支援を受けながら、基本的事項を踏まえた数値目標の設定及びP D C Aサイクルに沿った事業評価も行うこととし、実効性のある計画の立案に努めること。

(2) 行政歯科専門職の確保・配置・育成

市町村は、地域の実情に応じた効果的な歯科保健対策が円滑かつ適切に実施できるよう、各種歯科保健対策の企画・立案、歯科医療機関や医療・福祉関係機関等との調整を行う歯科衛生士等の確保・配置に努めること。

また、歯科衛生士等を対象に、歯科口腔保健の専門職としての育成を図るため、国立保健医療科学院等の研修機関への派遣、経験に応じたキャリア形成や研修機会の確保の他、行政職員としての育成を図る観点から関連部局への異動を行う等、計画的な人材育成に努めること。

(3) 歯科保健担当職員の資質向上

市町村は、歯科保健事業の充実に資するため、都道府県や保健所が実施する研修に参加させる等、専門的な技術支援を受けながら、歯科保健事業の企画立案や保健指導に従事する保健師や管理栄養士等の資質向上に努めること。

(4) 地域の関係団体及び関係部局との連携

市町村は、歯科保健事業が円滑に実施されるよう、介護福祉、教育等の関係部局との連携と密にする他、歯科医師会、歯科衛生士会等の歯科医療関係団体、大学・学会等の学術機関、医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係団体、介護関係団体、障害福祉関係団体、商工会議所等の企業関係団体との連携を密に図りながら、効果的な歯科口腔保健の施策に取り組むこと。

特に、近年、児童虐待と多数歯う蝕との関係が指摘されていることを踏まえ、児童相談所との連携にも配慮すること。

(5) 住民ボランティア団体との連携、育成

市町村は、歯科保健事業のより一層の効果的な実施を図るため、地域の実情に応じて、食生活改善推進協議会、介護予防等の自主活動グループ、子育てサロン、

老人クラブ等の住民ボランティア団体と連携し、必要に応じ、都道府県や保健所の技術支援を受けながら、住民ボランティアに対し歯科口腔保健の啓発を行う等、各団体の活動内容に歯科口腔保健の取組が盛り込まれるよう努めること。

2 歯科保健事業等の実施について

(1) 妊娠期における歯科保健事業

市町村は、妊娠期が食事内容やホルモンバランスの変化から、歯科疾患に罹患しやすい時期であることや平成 10 年度から妊婦に対する歯科健診が地方交付税措置されていることを踏まえ、妊産婦に対する歯科健診や歯科保健指導の実施に努めること。また、地域のマタニティ教室等の機会も活用し、母親と子供の歯と口腔の健康に関する健康教育等の実施に努めること。

(2) 乳幼児期における歯科保健事業

市町村は、母子保健法（昭和 40 年法律第 41 号）に基づく 1 歳 6 か月児及び 3 歳児健診においては歯科健診を実施し、歯科疾患の早期発見、早期治療に繋げるとともに、乳幼児健診の機会を活用し、乳幼児のう蝕予防に資する歯科保健指導や情報提供に努めること。また、市町村の実情に応じて、2 歳児、5 歳児等における歯科健診の実施も考慮すること。さらに、保護者を対象としたむし歯予防教室の実施や、離乳食教室等の健康教育の機会を活用する他、各種パンフレット・ホームページ等も活用し、歯と口腔の健康に関する普及啓発に努めること。

乳幼児期におけるフッ化物応用については、高いう蝕予防効果と安全性を踏まえ、フッ化物配合歯磨剤の早期利用の推奨、保健センターや歯科医療機関におけるフッ化物歯面塗布事業の実施に努めること。4 歳以降については、地域の実情に応じ、健康格差の縮小等の優れた公衆衛生学的特性を踏まえ、都道府県や保健所の技術支援を受けながら、関係者の合意を得た上で、保育所、幼稚園、認定こども園における集団フッ化物洗口の実施に努めること。

(3) 学齢期における歯科保健事業

市町村が設置する各学校における学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく歯科健診については、教育委員会と密接に連携して実施するとともに、児童・生徒に対する歯と口腔の健康づくりに関する健康教育や普及啓発の実施に努めること。また、歯と口腔の健康づくりに関する図画ポスターコンクール、食育の一環として、歯と口腔の働きによる「食べ方」の大切さについて学ぶ機会をつくる等、児童・生徒に対する健康教育の充実に努めること。

学齢期におけるフッ化物応用については、フッ化物配合歯磨剤の普及に努める他、地域の実情に応じ、健康格差の縮小等の優れた公衆衛生学的特性を踏まえ、都道府県や保健所の技術支援を受けながら、関係者の合意を得た上で学校における

集団フッ化物洗口の実施に努めること。

(4) 成人期における歯科保健事業

市町村は、健康増進法に基づき、成人期の歯周疾患の予防、早期発見、早期治療に繋げるため、歯周疾患検診、歯周疾患集団健康教育、歯周疾患集団健康相談の実施に努めること。また、特定健診・特定保健指導の機会においても、質問票の情報等を参考に、歯科医療機関の受診を勧奨すること。

さらに、地域の実情に応じて、喫煙や糖尿病と歯周病との関連や口腔がんに関する普及啓発の充実に取り組む他、乳幼児健診の保護者を対象とした成人歯科健診やがん検診、特定健診等の受診の際に成人歯科健診も受診できるようにする等、受診機会の拡大にも努めること。

(5) 高齢期における歯科保健事業等

市町村は、介護保険法に基づく地域支援事業等を活用しつつ、高齢者の口腔機能の維持、向上及びいわゆるオーラルフレイル対策の推進を図るため、口腔機能向上教室や講演会等を開催するとともに、パンフレットの配布等の普及啓発に積極的に取り組むこと。

また、都道府県後期高齢者医療広域連合と密接に連携し、後期高齢者に対する歯科健診の実施や啓発に取り組む他、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、保健師や管理栄養士等と連携しながら、高齢者に係る口腔機能の低下に関する健康教育やアセスメントの実施、歯科医療機関への受診勧奨等の実施に努めること。

これらの事業の企画立案・評価にあたっては、必要に応じ、国保データベース（KDB）や地域包括ケア「見える化」システム等を活用し、対象者の抽出や事業評価に努めること。

(6) 要介護高齢者に対する歯科保健事業等

市町村は、都道府県後期高齢者医療広域連合と密接に連携し、歯科医療機関への通院が困難な在宅要介護高齢者に対する訪問歯科健診の実施に努めること。また、介護保険施設における歯科健診の普及に向けて、都道府県や保健所の技術支援を受けながら、施設歯科健診の支援に努めること。

また、地域包括ケアシステム構築の一環として、介護保険法に基づく在宅医療・介護連携推進事業等を活用し、在宅歯科医療に従事する歯科医師、歯科衛生士と、介護関係職種との連携を推進するため、多職種連携研修の実施等、歯科医療機関との連携促進に資する取組の実施に努めること。

(7) 障害者・障害児に対する歯科保健事業

市町村は、障害者関係施設を利用する障害者・障害児に対する歯科健診の普及に向けて、都道府県や保健所の技術支援を受けながら、施設歯科健診の支援に努める

こと。

また、地域の実情に応じ、歯科医療機関への通院が困難な医療的ケア児等の障害児に対する訪問歯科健診についても、都道府県や保健所の技術支援を受けながら、その実施に努めること。

(8) 歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発・情報発信

市町村は、歯と口の健康週間等の様々な機会や自治体の広報誌・ホームページ等を活用し、住民に対し、歯と口腔の健康づくりに資する積極的な情報発信に努め、8020運動のさらなる推進に取り組むこと。

(9) 地域の特性に応じた歯科保健事業

市町村は、上記の(1)～(8)に示した事業の他、外国人対応、離島・中山間地域等の無歯科医地区対応、生活困窮者対応等、地域の特性に応じ、必要な歯科保健事業の実施に努めること。

第三 保健所設置市及び特別区における歯科保健医療業務

保健所設置市及び特別区は、「第一 都道府県及び保健所における歯科保健医療業務」のうち、4(4)等の市町村支援や広域調整を除く全ての業務並びに「第二 市町村における歯科保健業務」に掲げる全ての業務の実施に努めること。

また、保健所設置市及び特別区は、都道府県と緊密に連携し、共通する歯科口腔保健の課題の解決に向けて、役割分担を図りながら、地域の歯科保健医療体制の構築を図ること。特に歯科医療提供体制の構築に際しては、都道府県の果たす役割が大きいことを踏まえ、自治体の規模に応じ、都道府県との緊密な連携、役割分担のもとで取り組むこと。

都道府県等の地方公共団体における歯科保健医療業務は、歯科保健や歯科医療を取り巻く状況に伴い刻々と変化するものである。このため、本指針においても、基本的事項の見直し等の歯科保健医療の検討状況を踏まえて、定期的に見直しを行うこととする。

医政発 1228 第 7 号
健発 1228 第 1 号
令和 4 年 12 月 28 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)
厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」について

口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしており、生涯を通じて口腔の健康の増進を図ることが必要である。口腔の健康の保持のために、歯科疾患の予防に向けた取組が実施されており、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）や国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成 24 年厚生労働省告示第 430 号）（健康日本 21）等の健康づくりのための計画に示されたう蝕の予防等に関する目標を達成するため、フッ化物応用は有効な手段である。

これまで、有効かつ安全なフッ化物応用の一つであるフッ化物洗口法を広く普及するために、「フッ化物洗口ガイドラインについて」（平成 15 年 1 月 14 日付け医政発第 0114002 号・健発第 0114006 号厚生労働省医政局長及び健康局長連名通知）にて「フッ化物洗口ガイドライン」を発出するとともに、当該ガイドラインにおいて、より詳細な内容については、「う蝕予防のためのフッ化物洗口実施マニュアル」を参照することをお示しし、関係機関等に周知を図ってきた。

当該ガイドラインの発出以降、フッ化物洗口がより広く普及し、流通するフッ化物製剤の種類も増えた。一方、新型コロナウイルス感染症の影響により、集団フッ化物洗口が一時的に中断されるなど、フッ化物洗口を取り巻く状況は変化している。このような環境の変化に対応しつつフッ化物洗口を継続的に実施することが必要であることから、令和 3 年度厚生労働科学研究事業「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」を実施した。本研究において、最新の知見等を踏まえた「フッ化物洗口マニュアル」（2022 年版）を含む研究報告書が取りまとめられた。

当該報告書を踏まえて、「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」を別

紙のとおり定めたので、貴職におかれては、貴管下保健所設置市、特別区、市町村、関係団体等に対して周知方を願います。

なお、「フッ化物洗口ガイドラインについて」（平成 15 年 1 月 14 日付け医政発第 0114002 号・健発第 0114006 号厚生労働省医政局長及び健康局長連名通知）は本通知の発出をもって廃止する。

フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方

1. はじめに

フッ化物応用によるう蝕予防の有効性と安全性は、すでに国内外の多くの研究により示されている。わが国においては、歯科医療機関で行うフッ化物歯面塗布法や保育所、幼稚園、認定こども園、小学校及び中学校等（以下「施設等」という。）で行うフッ化物洗口法等のフッ化物局所応用によるう蝕予防が地域の実情に応じて行われてきた。こうした取組等の成果もあり、小児のう蝕罹患率については、全体として減少傾向にあるが、他方で社会経済因子や地域差による健康格差が指摘されている。また、今後は成人期以降の残存歯の増加によるう蝕の増加や高齢者に好発する根面う蝕の増加等が予測される。このため、健康格差の縮小に向けて、生涯を通じたう蝕予防への更なる取組が必要とされている。

う蝕予防の有効性、安全性及び高い費用便益率等の医療経済的な観点から、世界保健機関（WHO）をはじめ、様々な関係機関により、フッ化物応用が推奨されている。フッ化物応用の1つであるフッ化物洗口の取扱いについては、「フッ化物洗口ガイドラインについて」（平成15年1月14日付け医政発第0114002号・健発第0114006号厚生労働省医政局長及び健康局長連名通知。以下「ガイドライン」という。）を発出し、関係機関等に周知を図ってきたところであり、以降、フッ化物洗口を実施する施設等の数及び人数も増加しており、地域で広く普及してきている。

「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」（令和元年6月4日）においても、新しいフッ化物洗口剤の流通や自治体における歯科口腔保健を取り巻く状況に対応するため、ガイドラインの見直しを検討すべき旨が示された。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、集団フッ化物洗口が一時的に中断されるなど、フッ化物洗口を取り巻く状況は変化している。

こうした環境の変化に対応しつつ、健康格差の縮小や生涯を通じたう蝕予防の取り組みの一環として、適切なフッ化物洗口を継続的に実施することが必要であることから、フッ化物応用を含めたう蝕予防の手法について、令和3年度厚生労働科学研究事業において、「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」が実施され、報告書が取りまとめられた。本研究において、集積した新たな知見も踏まえて、施設等で集団で行うフッ化物洗口（以下「集団フッ化物洗口」という。）に関する新たな「フッ化物洗口マニュアル」（2022年版）が作成された。

こうした研究結果の知見等も踏まえつつ、今般ガイドラインの改訂版として、

「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」を示すこととした。

2. フッ化物洗口の考え方について

(1) 対象者

フッ化物洗口法は、とくに4歳から14歳までの期間に実施することがう蝕予防対策として最も大きな効果をもたらすことが示されている。4歳未満では、適切な洗口ができず誤飲のリスクが多いため対象としない。また、成人及び高齢者のう蝕の再発防止や根面う蝕の予防にも効果があることが示されている。

1) 小児期

- フッ化物洗口は、歯のエナメル質にフッ化物を作用させる方法である。特に、永久歯エナメル質の成熟が進んでいない幼児及び児童生徒等に実施することで、う蝕予防対策として効果的である。
- う蝕の予防及び健康格差の縮小の観点から、集団フッ化物洗口を施設等で実施することが望ましい。
- その他、必要に応じて、歯科医師の指導に従い、家庭等でのフッ化物洗口の実施やフッ化物配合歯磨剤の使用等のフッ化物局所応用を実施すること。

2) 小児期以降

- 生涯にわたりフッ化物を歯に作用させることは、う蝕の再発防止や高齢期での根面う蝕の予防の観点から効果的である。
- 小児期以降においても、フッ化物局所応用を実施することが望ましい。

3) その他

- 口腔清掃が困難であり口腔内を清潔に保つことが難しく、う蝕のリスクが高い者において、うがいを適切に実施できる場合には、フッ化物洗口は効果的である。

(2) 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。）がある。フッ化物洗口法は、対象者や利便性に合わせて選択する。

3. 集団フッ化物洗口の実施について

集団フッ化物洗口は、個人の環境によらず、集団のすべての人がう蝕予防効果を得られる。このため、ポピュレーションアプローチとして、集団フッ化物洗口を実施することは、う蝕に関する健康格差の縮小につながることを期待される。

集団フッ化物洗口を実施する際は、歯科医師、薬剤師等（以下「歯科医師等」という。）の指導の下、適切な方法で実施し、安全性を確保した上で実施する。その際、集団フッ化物洗口を実施する施設等の職員を含む関係者（以下「施設等の関係者」という。）の理解と協力を得ること。

（1）フッ化物の管理

- 集団フッ化物洗口においては、原則として、医薬品を使用すること。なお、医薬品を使用する場合は添付文書の記載に従い、適切なフッ化物洗口を実施すること。
- フッ化物は歯科医師等の指導及び添付文書等に従い適切に管理し、直射日光のあたらない涼しい所等で保管すること。
- 洗口液に希釈する前の顆粒の状態のフッ化物は劇薬であることから、他の物と区別して貯蔵すること。また、フッ化物顆粒の使用量や残量等について、薬剤出納簿等を活用して管理することが望ましい。

（2）洗口液の調製

- フッ化物顆粒を使用する場合は、歯科医師等又は歯科医師等の指示に従い施設等の関係者が、器材の管理、洗口液の調製等を行うこと。
- 歯科医師等の指導及び添付文書に従い、洗口液調製用の溶解瓶等を準備し、実施するフッ化物洗口法に応じた所定の濃度に洗口液を調製すること。
- 使用しなかった洗口液の保管及び廃棄は歯科医師等の指導及び添付文書等に従い適切に取り扱うこと。

（3）洗口の確認・練習

- フッ化物洗口を開始する際は、対象者が、決められた時間（30 秒～1 分間）以上口腔内で水を保持し、飲み込まずに水を吐き出すことができるか確認する。確認後に、フッ化物洗口液を用いた洗口を開始すること。
- 特に幼児等は、必要に応じて、フッ化物洗口を実施する前に水で洗口の練習を行うこと。
- 高齢者等の口腔機能の低下が疑われる者等については、必要に応じて、適切にうがいができるか対象者の状態の確認を行うこと。

(4) 洗口と吐き出しの手順

- 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 程度が適当である。）を口に含み、約 30 秒間の「ブクブクうがい（洗口液が十分に歯面にゆきわたるように、口を閉じ頬を動かすこと。）」を行う。この際、誤飲を防ぐ観点から、必ず下を向いて行うこと。
- 吐き出しは洗口場で行なう方法と、コップに吐き出す方法がある。（コップに吐き出す方法では、洗口液の分注・配布に用いる使い捨ての紙コップを吐き出しに利用することができる。紙コップの中に吐き出した洗口液を、ティッシュペーパー等で吸収させ、回収し廃棄する。）
- 監督者は、洗口開始と終了の合図を行うとともに、正しく洗口が出来ているか確認すること。

(5) 洗口後の注意

- 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する。

4. 集団フッ化物洗口の実施上の留意事項について

(1) インフォームド・コンセント

- 保護者等を対象とした説明会等を開催し、集団フッ化物洗口の具体的な方法、期待される効果、安全性等について十分に情報提供を行い、実施に当たってはフッ化物洗口の実施に関する希望調査を行い、保護者等の意向も確認すること。

(2) フッ化物洗口を希望しない者について

- 施設等において、フッ化物洗口を希望しない者がいる場合には、洗口時間帯に水で洗口させるなどの必要な配慮を行うこと。

(3) 他のフッ化物局所応用の組合せ

- フッ化物洗口とフッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤の使用等の他のフッ化物局所応用を併用しても、問題はない。

(4) パンデミック発生時等の対応について

- 飛沫感染するリスクのある感染症のパンデミック発生時等には、感染予防の観点から、洗口中及び吐き出し時に飛沫が飛ばないように注意すること。
- パンデミック等の影響により、例えば緊急事態宣言に伴い、一時的に集団フッ化物洗口を中断した場合は、緊急事態解除宣言時等に、地域における

感染状態及び感染対策の状況等を踏まえつつ、必要に応じて各地域の関係者で協議を行い、集団フッ化物洗口の再開の時期等を適宜判断すること。

5. 地方公共団体による集団フッ化物洗口事業の実施について

集団フッ化物洗口事業は、各地域における関係者との協議状況等を踏まえて実施する。地方公共団体の集団フッ化物洗口事業の導入に当たっては、以下の標準的な取組手順を参考にされたい。

- ①担当者間の集団フッ化物洗口の実施に関する検討
- ②集団フッ化物洗口事業を実施する際の関係者（歯科保健担当部局や教育担当部局等を含めた行政関係者や歯科医師会等の関係団体）間の合意形成
- ③集団フッ化物洗口を実施する施設等の関係者に対する説明
- ④フッ化物洗口対象者本人あるいは保護者に対する説明
- ⑤施設等における集団フッ化物洗口の導入・実施

6. フッ化物洗口の安全性について

（1）フッ化物洗口液の誤飲あるいは口腔内残留量と安全性

フッ化物洗口液については、たとえ1人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る。

1) 急性中毒

通常のフッ化物洗口の方法であれば、フッ化物の急性中毒の心配はない。

2) 慢性中毒

長期間継続してフッ化物を過剰摂取した場合に生じるフッ化物の慢性中毒には、歯と骨のフッ素症がある。

歯のフッ素症は、顎骨の中で歯が形成される時期に、長期間継続して過量のフッ化物が摂取されたときに生じる症状である。フッ化物洗口を開始する時期が4歳であれば、永久歯の切歯や第一大臼歯は歯冠部がほぼ完成しており、また他の歯は形成途上であるが、フッ化物洗口における微量な口腔内残留量等では、歯のフッ素症が発現することはない。

骨のフッ素症は、8 ppm以上の飲料水を20年以上飲み続けた場合に生じる症状であることから、フッ化物洗口における微量な口腔内残留量では、発現することはない。

（2）有病者に対するフッ化物洗口

フッ化物洗口は、適切なうがいができない者等を除き、う蝕予防法として奨められる方法である。

また、水道水にフッ化物が添加されている地域のデータを基にした疫学調査等によって、フッ化物と骨折、ガン、神経系及び遺伝系の疾患、アレルギー等の疾患との関連等は否定されている。

7. その他

施設等における集団フッ化物洗口に関する詳細については、令和3年度厚生労働科学研究事業「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」で作成された「フッ化物洗口マニュアル」(2022年版)を参照されたい。

みえ歯と口腔の健康づくり条例

平成二十四年三月二十七日
三重県条例第四十二号

改正 令和 三年 三月二三日 三重県条例第一一号
みえ歯と口腔の健康づくり条例をここに公布します。

みえ歯と口腔の健康づくり条例

目次

- 第一章 総則（第一条・第二条）
- 第二章 各主体の責務、役割等（第三条―第十条）
- 第三章 施策の基本的事項（第十一条―第十三条）
- 第四章 雑則（第十四条・第十五条）
- 附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成二十三年法律第九十五号）が制定されたこと、及び歯と口腔の健康づくりが県民の健康で質の高い生活を営む上で重要であることに鑑み、歯と口腔の健康づくりに関して基本理念を定め、並びに県民自らが歯と口腔の健康づくりに努めること等県及び県民等の責務並びに市町等の役割を明らかにするとともに、県の施策の基本的な事項を定めることにより、県民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって全ての県民の生涯にわたる健康増進に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 歯と口腔の健康づくりに関する施策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 県民一人一人が自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むことを促進すること。
- 二 全ての県民が生涯にわたって、八十歳で自分の歯を二十本以上保つ運動（以下「はちまるにいまる運動」という。）の意義を踏まえて、適切かつ効果的な歯と口腔の疾病及び異常の有無に係る定期的な検診、保健指導並びに医療（以下「はちまるにいまる歯科検診等」という。）を受けることができる環境の整備を推進すること。
- 三 保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の関連施策との連携を図りつつ、総合的かつ計画的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。

第二章 各主体の責務、役割等

（県の責務）

第三条 県は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に策定し、及び計画的に実施するものとする。

（県民の責務）

第四条 県民は、基本理念にのっとり、自ら進んで、全身の健康の保持増進のため、歯と口腔の健康づくりについての関心と理解を深め、かつ、正しい知識を持つとともに、その発達段階、年齢階層、心身の状況等に応じて、歯科検診等を受けることにより、生涯にわたって歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

（歯科医療関係者の責務）

第五条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療に係る業務に従事する者（以下「歯科医療関係者」という。）は、基本理念にのっとり、県が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力するとともに、保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の関連施策に関する業務を行う関係機関及び民間団体並びに当該業務に従事する者との連携を図ることにより、良質かつ適切な歯科検診等を提供するよう努めるものとする。

（市町の役割）

第六条 市町は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する法律、健康増進法（平成十四年法律第百三号）、母子保健法（昭和四十年法律第四百十一号）その他の歯と口腔の健康づくりに関する法令の規定に基づく施策を継続的かつ効果的に推進するよう努めるものとする。

（保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等の役割）

第七条 保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等は、基本理念にのっとり、県民の歯と口腔の健康づくりを推進するよう努めるとともに、他の者が行う県民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する活動との連携及び協力に努めるものとする。

2 保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等は、県民の生活習慣の教育及び食育の推進に努めるものとする。

（事業者及び保険者の役割）

第八条 事業者は、基本理念にのっとり、県内の事業所において雇用する従業員の歯科検診等の機会の確保その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

2 保険者は、基本理念にのっとり、県内の被保険者の歯科検診等の機会の確保その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

（市町等との連携、協力及び調整）

第九条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を策定し、及び実施するに当たっては、市町等関係団体との連携、協力及び調整を行うものとする。

（市町への支援等）

第十条 県は、市町が歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画を定め、又は八〇二〇運動等の歯科保健医療対策をしようとするときは、その求めに応じて、技術的な助言又は必要な情報の提供を行うものとする。

第三章 施策の基本的事項 (基本的施策)

第十一条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に策定し、及び計画的に実施するため、次に掲げる施策を講ずるよう努めなければならない。

- 一 全ての県民が、生涯にわたって、歯科検診等を受けることができる環境の整備に関する事。
- 二 医療的ケア児（人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児をいう。）、「障がい者その他歯科検診等を受けることが困難な者が歯科検診等を受けることができる環境の整備に関する事。
- 三 妊娠期から子育て期までにおける母子が必要とする歯科検診等を受けることができる環境の整備に関する事。
- 四 幼児、児童及び生徒に関する歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、学校等におけるフッ化物洗口等の科学的根拠に基づく、効果的な歯科保健対策の推進並びに学校等がフッ化物洗口等を行う場合における助言及び支援に関する事。
- 五 歯科医療関係者と協力し、児童虐待の防止等に関する法律（平成十二年法律第八十二号）第五条に規定する児童虐待の早期発見等に関する事。
- 六 スポーツによって生じる口腔の外傷等の予防及び軽減に関する事。
- 七 成人期における歯と口腔の健康づくりと喫煙及び生活習慣病との関連性に関する情報の提供及び啓発に関する事。
- 八 事業所における従業員の健康管理による歯と口腔の健康づくりの推進に関する事。
- 九 認知症の症状がある者、介護を必要とする者、高齢者等がフレイル及びオーラルフレイル対策（口腔機能の低下及び当該機能の低下が進行することにより生じる心身の機能の低下を未然に防ぐための取組をいう。）等の介護予防サービスを受けることができる環境の整備に関する事。
- 十 中山間地域等（山間地及びその周辺の地域その他の地勢等の地理的条件が悪く、歯科検診等を受けることが困難な地域をいう。）における歯科検診等を受けることができる環境の整備に関する事。
- 十一 平常時における災害及び感染症に備えた歯科保健医療体制の整備並びに災害発生時等における迅速な歯科保健医療体制の確保に関する事。
- 十二 口腔健康管理及び歯と口腔の健康づくりに係る業務に携わる者の人材確保、育成及び資質の向上に関する事。
- 十三 医科歯科等の連携の推進に関する事。
- 十四 歯科医療に係る地域での包括的な支援及びサービスの提供体制の整備に関する事。
- 十五 歯科疾患に係る効果的な予防及び医療に関する研究に関する事。
- 十六 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりに関する事。

一部改正〔令和三年条例一一号〕

（基本計画）

第十二条 知事は、歯と口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯と口腔の健康づくりについての基本的な計画（以下「基本計画」という。）を定めなければならない。

2 基本計画は、歯と口腔の健康づくりに関する中長期的な目標、基本となる方針及び施策の方向に関し必要な事項を定めるものとする。

3 知事は、基本計画を定めようとするときは、あらかじめ、三重県公衆衛生審議会の意見を聴き、議会の議決を経なければならない。

4 知事は、基本計画を定めようとするときは、県民の意見を反映することができるよう、必要な措置を講ずるものとする。

5 知事は、基本計画を定めたときは、これを公表するものとする。

6 知事は、毎年、基本計画に基づく施策の実施状況について議会に報告するとともに、これを公表しなければならない。

7 第三項から第五項までの規定は、基本計画の変更について準用する。

（調査）

第十三条 知事は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を策定し、評価するための基礎的な資料とするため、概ね五年ごとに、県民の歯科疾患の罹患状況等に関する実態の調査を行うものとする。

2 知事は、前項の実態の調査を行ったときは、その結果を県民に公表するとともに、歯と口腔の健康づくりに関する施策及び基本計画の見直しに反映させるものとする。

第四章 雑則

（財政上の措置等）

第十四条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進するため、必要な財政上の措置、人員の配置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

（いい歯の日及び八〇二〇推進月間）

第十五条 歯と口腔の健康づくりについて、県民の関心と理解を深めるとともに、歯と口腔の健康づくりへの取組が積極的に行われるようにするため、十一月八日を「いい歯の日」とし、十一月を「八〇二〇推進月間」とする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（令和三年三月二十三日三重県条例第十一号）

この条例は、令和三年四月一日から施行する。

第3次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画 評価指標と目標値

No.	評価指標	現状値 (年度)	目標値 (令和17年度)	調査資料
1	3歳児でむし歯のない人の割合	89.8% (R4)	95.0%	三重県母子保健報告
2	フッ化物洗口を実施している施設 (幼稚園・認定こども園・保育所・小学校等)数	176 か所 (R4)	231 か所	三重県健康推進課調査
3	12歳児でむし歯のない人の割合	71.3% (R4)	84.7%	三重県教育委員会 学校健康状態調査
4	17歳児でむし歯のない人の割合	57.4% (R4)	70.5%	三重県教育委員会 学校健康状態調査
5	50歳以上における咀嚼良好者の割合 (年齢調整値)	—	80.0%	三重県県民健康意識調査
6	健康増進法に基づく歯周病検診受診者のうち指導区分が要精密検査の人の割合	67.8% (R3)	40.6%	厚生労働省 地域保健・ 健康増進事業報告
7	かかりつけ歯科医や職場等で過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	—	95.0%	三重県県民健康意識調査
8	健康増進法に基づく歯周病検診の受診率が15%以上の市町数	3 市町 (R4)	29 市町	三重県健康推進課調査
9	80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合	64.5% (R4)	85.0%	三重県後期高齢者医療 広域連合歯科健康診査
10	口腔機能の維持・向上の取組を実施している市町数	20 市町 (R4)	29 市町	三重県健康推進課調査
11	研修等に参加しているみえ歯ートネット登録歯科医数	81 人 (R4)	92 人	三重県歯科医師会調査
12	全国共通がん医科歯科連携講習会を受講し、手術前患者を対象とした口腔ケアと歯科治療に関する知識を習得した歯科医数	268 人 (R4)	295 人	三重県歯科医師会調査
13	糖尿病協会登録歯科医の在籍している施設数	23 施設 (R4)	30 施設	日本糖尿病協会 日糖協HP 医療検索データベース
14	在宅療養支援歯科診療所数	126 機関 (R4)	139 機関	厚生労働省 東海北陸厚生局報告
15	地域口腔ケアステーションにおける連携件数	525 件 (R4)	532 件	三重県歯科医師会調査
16	郡市歯科医師会と災害協定を締結している市町数	21 市町 (R4)	29 市町	三重県健康推進課調査

第3次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画 モニタリング指標

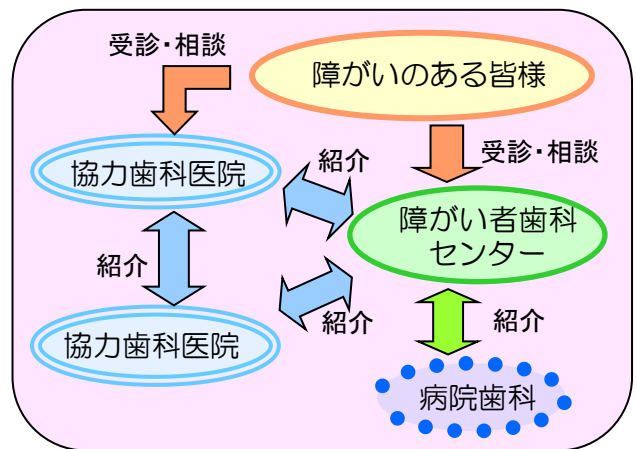
No.	モニタリング指標	現状値 (年度)	調査資料
1	小学生で歯肉に炎症所見を有する人の割合	2.4% (R4)	三重県教育委員会 学校健康状態調査
2	中学生で歯肉に炎症所見を有する人の割合	3.4% (R4)	三重県教育委員会 学校健康状態調査
3	高校生で歯肉に炎症所見を有する人の割合	2.7% (R4)	三重県教育委員会 学校健康状態調査
4	昼食後の歯みがきに取り組んでいる小学校の割合	40.2% (R4)	三重県教育委員会調査
5	学校等で口・歯・顎に外傷を受けた子どもの人数	561 人 (R4)	三重県教育委員会 日本スポーツ振興センター報告
6	妊婦歯科健康診査に取り組む市町数	26 市町 (R4)	三重県健康推進課調査
7	40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の人の割合	23.1% (R4)	KDB (国民健康保険データベース)
8	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所数	176 機関 (R4)	厚生労働省 東海北陸厚生局報告
9	訪問歯科診療件数	52,067 (R3)	NDB (レセプト情報・特定健診等 情報データベース)
10	評価指標No.15:地域口腔ケアステーションにおける連携件数のうち、医療的ケア児に係る連携件数	0 件 (R4)	三重県歯科医師会調査

みえ歯ートネット（障がい児・者歯科ネットワーク）について

障がいのある皆様が地域で安心して利便性良く歯科受診できるよう、障がいの状態やお口の中の状態に応じて、協力歯科医院と障がい者歯科センター等が連携して必要な歯科医療を提供します。

みえ歯ートネット活用方法

- ① 協力歯科医院名簿を参考に、希望される歯科医院をお決めください。
- ② 事前に電話などで、直接、歯科医院にお問合せください。その際、障がいの状態やお口の中の状態などをお伝えください。
- ③ 受診時は、健康保険証と一緒に、お持ちの方は福祉医療費受給資格証や障害者手帳、療育手帳をお持ちください。
また、お薬をお飲みの方はおくすり手帳をお持ちください。



協力歯科医院とは

身近なかかりつけ歯科医として皆様の相談窓口となり、歯科治療や定期的なケアなどを行う歯科医院です。

なお、協力歯科医院によって対応できる内容が異なりますので、障がいの状態やお口の中の状態により、別の協力歯科医院や障がい者歯科センターを紹介することがあります。

＊協力歯科医院以外の歯科医院も、従来どおり受診できます。

障がい者歯科センターとは

一般歯科診療所での受診が困難な障がい児・者の方を対象に、専門的な歯科治療やケアなどを行うことができる設備の整った歯科医療機関です。

なお、障がいの状態やお口の中の状態により、病院歯科を紹介することがあります。

みえ歯ートネットに関するお問合せ先

公益社団法人 三重県歯科医師会・障害者歯科センター

TEL 059-227-6488 FAX 059-227-0510

三重県医療保健部健康推進課

TEL 059-224-2294 FAX 059-224-2340

協力歯科医院の情報はみえ歯ートネットのホームページでもご案内しています。

ホームページ <http://www.dental-mie.or.jp/heartnet/>

県内障がい者歯科診療施設

公益社団法人 三重県歯科医師会 障害者歯科センター（予約制）

- | | |
|---------|---|
| 1 対 象 者 | 一般歯科診療所での受診が困難な障がい児(者)の方 |
| 2 診療日時 | 水曜 10:00～13:00
木曜・日曜 10:00～12:00、13:30～16:00 |
| 3 場 所 | 津市桜橋2丁目120番地の2
口腔保健センター（三重県歯科医師会） |
| 4 連絡先 | TEL 059-227-6488 |

四日市市歯科医療センター（予約制）

- | | |
|---------|--|
| 1 対 象 者 | 四日市市に在住の、障がいのある方や、一般の歯科診療所での受診が困難な方
(受診される際にはお電話にてご相談ください。) |
| 2 診療日時 | 火曜日 午後1時30分～午後4時00分
木曜日 午後1時30分～午後4時00分
午前9時30分～午前11時30分（月1回）
日曜日 午前9時30分～午後12時00分（月2回）
※診療日の詳細は、下記にお問い合わせいただくか、ホームページをご覧ください。
ホームページアドレス： https://www.y-dentcenter.com/
二次元コード：  |
| 3 場 所 | 〒510-0093 四日市市本町9番12号
四日市市歯科医療センター |
| 4 連絡先 | TEL・FAX 059-354-5130 |

歯科保健医療関係団体名簿

公益社団法人 三重県歯科医師会

会 長	事務局	住 所	TEL・FAX
稲本 良則		〒514-0003 津市桜橋2丁目120-2	TEL 059-227-6488 FAX 059-227-0510

三重県歯科医師会 各郡市歯科医師会

郡市歯科医師会・会長	郵便番号	住 所	TEL・FAX
一般社団法人 桑員歯科医師会 会長 伊藤 寿志	511-0068	桑名市中央町3丁目23 桑名シティホテル2階	TEL 0594-22-3517 FAX 0594-22-9380
一般社団法人 四日市歯科医師会 会長 田中 淳一	510-0093	四日市市本町9-12	TEL 059-354-8512 FAX 059-354-8513
一般社団法人 鈴鹿歯科医師会 会長 元橋 庸好	513-0809	鈴鹿市西条5丁目118-5	TEL 059-382-9431 FAX 059-382-5871
一般社団法人 亀山歯科医師会 会長 秋本 和宣	519-0155	亀山市御幸町231 秋本歯科医院内	TEL 0595-82-0115 FAX 0595-83-3516
公益社団法人 津歯科医師会 会長 萬好 哲也	514-0004	津市栄町2丁目365	TEL 059-225-1304 FAX 059-223-3936
一般社団法人 松阪地区歯科医師会 会長 長井 雅彦	515-0078	松阪市春日町1丁目8 松阪市歯科センター内	TEL 0598-26-4803 FAX 0598-26-7603
一般社団法人 伊勢地区歯科医師会 会長 田口 昇	516-0076	伊勢市八日市場町13-1	TEL 0596-24-1904 FAX 0596-27-3833
一般社団法人 鳥羽志摩歯科医師会 会長 山本 修	517-0404	志摩市浜島町浜島3271-2 山本歯科医院内	TEL 0599-53-2121 FAX 0599-53-2127
一般社団法人 尾鷲歯科医師会 会長 松井 俊哉	519-3604	尾鷲市港町8-23 仲歯科医院内	TEL 0597-22-0155 FAX 0597-22-0159

郡市歯科医師会・会長	郵便番号	住 所	TEL・FAX
一般社団法人 南紀歯科医師会 会長 中村 和道	519-5701	南牟婁郡紀宝町鶴殿1992-13 中村歯科内	TEL 0735-32-3866 FAX 0735-32-3868
一般社団法人 伊賀歯科医師会 会長 関田 英紀	518-0829	伊賀市平野山之下380-5 伊賀市総合福祉会館2階	TEL 0595-26-1418 FAX 0595-26-1419

一般社団法人 三重県歯科技工士会

会 長	事務局	住 所	TEL・FAX
片岡 均		〒514-0004 津市栄町2丁目410 山内ビル2階	TEL 059-226-3273 FAX 059-253-3873

特定非営利活動法人 三重県歯科衛生士会

会 長	事務局	住 所	TEL・MAIL
笹間 滋代		〒514-0027 津市大門7番15号 津センターパレス3階 津市市民活動センター気付	059-223-0815 080-5161-8020 mie-dh@infoseek.jp

三重の歯科保健

発行 令和6年9月

三重県口腔保健支援センター

(三重県医療保健部健康推進課)

〒514-8570 三重県津市広明町13番地

TEL 059-224-2294

FAX 059-224-2340

E-mail : kenkot@pref.mie.lg.jp

<https://www.pref.mie.lg.jp/KENKOT/HP/index.htm>