

沖縄県歯科口腔保健推進計画

歯がんじゅうプラン（第2次）案

令和6年●月



沖縄県

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の位置づけ.....	1
3 計画の目的.....	1
4 計画の期間.....	1
第2章 望ましい姿と基本的方向.....	2
1 望ましい姿.....	2
2 基本的方向.....	2
第3章 生涯を通じた歯科口腔保健（歯科疾患予防及び口腔機能の獲得・維持・向上）の推進.....	3
1 乳幼児期.....	3
2 学齢期.....	6
3 成人期.....	10
4 高齢期.....	14
第4章 支援が必要な方々への歯科保健医療の推進.....	17
1 障がい児・障がい者.....	17
2 要介護高齢者.....	20
第5章 歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備.....	22
1 歯科口腔保健の普及啓発.....	22
2 歯科口腔保健を支える人材の確保・育成.....	22
(1) 歯科医師.....	22
(2) 歯科衛生士及び歯科技工士.....	22
3 医科歯科連携の推進.....	22
4 災害時の歯科保健医療活動.....	23
第6章 計画の推進体制.....	24
1 主体ごとの役割（期待されること）.....	24
(1) 市町村.....	24
(2) 歯科医療関係者及び関係団体.....	24
(3) 保健医療関係者及び関係団体.....	24
(4) 保育・教育関係者及び関係団体.....	24
(5) 医療保険者・事業者.....	24
2 計画の推進体制.....	25
資料.....	26
1 目標項目一覧.....	27
2 歯科口腔保健の推進に関する法律.....	28
3 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項.....	29
4 沖縄県歯科口腔保健の推進に関する条例.....	33
5 沖縄県歯科口腔保健推進協議会設置要綱.....	34
6 健康おきなわ21（第2次）等最終評価・次期計画策定に係る総括委員会及び分野別委員会設置要綱.....	35
7 計画策定の経過.....	36

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

沖縄県では健康増進計画「健康おきなわ 21(第2次)」の歯・口腔の健康分野に基づき歯科口腔保健対策を推進してきました。

近年、歯・口腔の健康と全身の健康との関連性が指摘されており、健康長寿おきなわの復活を目指すうえで歯科口腔保健はますます重要となっていることを踏まえ、平成31年3月に「沖縄県歯科口腔保健の推進に関する条例」を制定し、歯科口腔保健に関する施策を総合的に実施するため令和2年3月に「沖縄県歯科口腔保健推進計画(歯がんじゅうプラン)」を策定しました。また歯科口腔保健対策の強化の一環として令和5年6月には歯科口腔保健の推進に関する法律第15条に基づく口腔保健支援センター(歯っぴ〜センター)を設置しました。

令和5年度には同計画が終期を迎えるにあたり、令和4年度に最終評価を実施し、幼児期のむし歯の有病状況や高齢期の歯の喪失防止については一定の改善がみられたものの、成人期の歯周病の有病状況については悪化する等、新たな課題が生じていることから、沖縄県歯科口腔保健推進計画「歯がんじゅうプラン(第2次)」を策定します。

2 計画の位置づけ

歯科口腔保健の推進に関する法律第13条第1項及び沖縄県歯科口腔保健の推進に関する条例第7条第1項に基づく計画です。

また、令和4年5月15日付けで決定された「新・沖縄21世紀ビジョン基本計画(沖縄振興計画)」を補完する個別計画として位置づけ、健康おきなわ21、沖縄県医療計画等の関連計画との整合性を図り策定しています。

3 計画の目的

県民が生涯にわたり自分の歯で食べる楽しみを味わい健やかで豊かな人生を送るための環境整備を図り、歯科口腔保健の推進にかかる施策を総合的に推進することを目的とします。

4 計画の期間

令和6年度から令和17年度の12年間とします。前期目標値は令和10年度を目処に、後期目標値は令和14年度を目処に設定します。令和12年度には中間評価を実施し、必要に応じて見直しを行います。令和16年度には最終評価を実施し、令和17年度には令和18年度からの次期計画を策定します。

第2章 望ましい姿と基本的方向

1 望ましい姿

県民一人ひとりがむし歯や歯周病を予防する生活習慣を身につけ、定期的に歯科検診を受けています。必要に応じて歯科保健指導や治療を受け、生涯にわたり自分の歯で食べる楽しみを味わい、健やかで豊かな人生を送っています。

2 基本的方向

全ての県民が「生涯自分の歯で食べる楽しみを味わい健やかで豊かな人生を送る」ことを目指し、国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」のほか、医療DXの進捗状況等を踏まえ、本県の歯科口腔保健の推進にかかる施策について、下記の基本的方向を定めます。

（1）生涯を通じた歯科口腔保健の推進

- ・ 歯科疾患予防
- ・ 口腔機能の獲得・維持・向上

（2）支援が必要な方々への歯科口腔保健医療の推進

（3）歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備

また、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の質の向上等に寄与することから、「健康おきなわ21（第3次）」の全体目標「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みます。

第3章 生涯を通じた歯科口腔保健（歯科疾患予防及び口腔機能の獲得・維持・向上）の推進

1 乳幼児期

主な歯科的特徴

乳歯が生え、食べる機能を獲得する時期です。3歳頃に全ての乳歯が生えそろいます。乳歯はむし歯になりやすいため、保護者の仕上げみがきや定期的なかかりつけ歯科医での予防処置（フッ化物塗布）が大切な時期です。

現状

- 令和3年度の3歳児でむし歯のある者の割合は18.9%、一人平均むし歯数は0.59本です。年々減少し、全国との差は縮小傾向にありますが、全国では下位に位置しています。（図1・図2）
- 乳幼児期のむし歯は減少していますが、地域差や、多数のむし歯のある者（3歳児で4本以上むし歯のある）等、個人差が存在しています。（図3・図4）
- 令和3年度のむし歯のある者の割合は1歳6か月児で1.44%、3歳児で18.9%、5歳児で38.5%と年齢が上がるにつれ増加し、全国との差が拡大しています。（図5）
- 令和3年度の1歳6か月児に毎日仕上げみがきを実施する保護者の割合は85.2%で、年々増加しています。（図6）
- 令和3年度の3歳児でかかりつけ歯科医をもつ者の割合は40.3%で、近年40%前後でほぼ横ばいとなっています。（図7）
- 3歳児でフッ化物塗布の経験がある者の割合は年々増加しており、令和2年度は82.0%でしたが、令和3年度は79.7%でやや減少しています。（図8）
- 3歳児でよく噛んで食べる者の割合は90%前後で横ばいとなっています。（図9）

図1 3歳児でむし歯のある者の割合

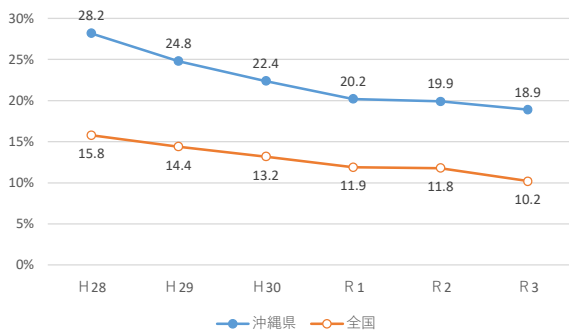


図2 3歳児の一人平均むし歯数

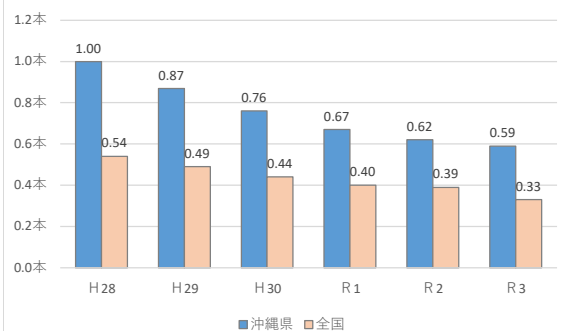
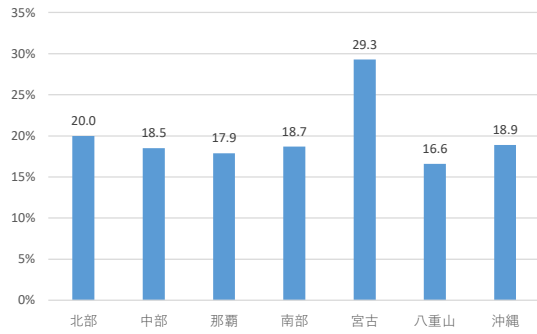


図1・図2：（出典）沖縄県：沖縄県の母子保健
全国：地域保健・健康増進事業報告

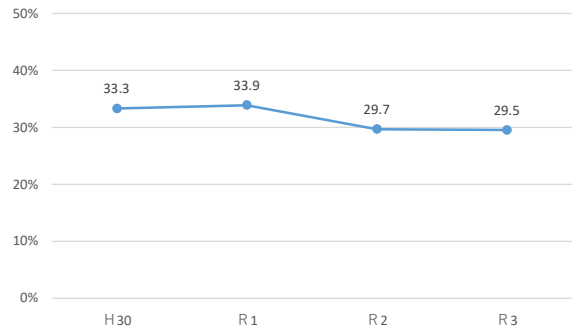
1

図 3 地区別 3 歳児でむし歯のある者の割合 (R3)



(出典) 沖縄県：沖縄県の母子保健

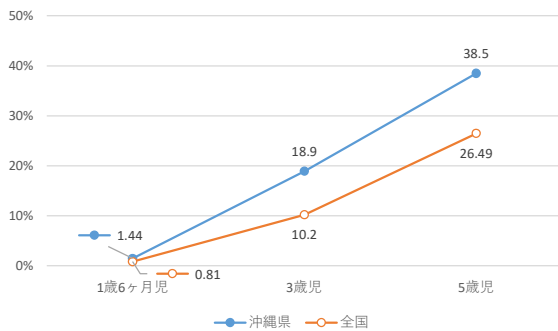
図 4 3 歳児でむし歯のある者のうち 4 本以上のむし歯のある者の割合



(出典) 乳幼児健康診査報告書

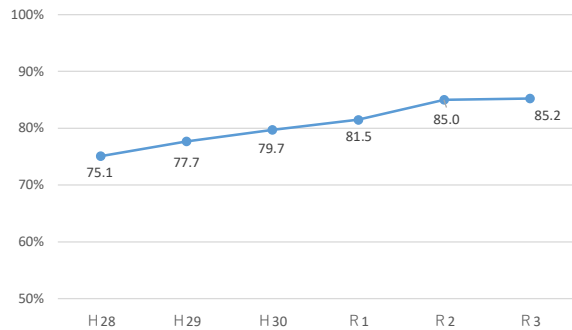
2

図 5 年齢別むし歯のある者の割合 (R3)



(出典) 1歳6か月児・3歳児：乳幼児健康診査報告書及び地域保健課調べ
5歳児：学校保健統計調査（文部科学省）

図 6 1 歳 6 か月児に仕上げみがきを実施している保護者の割合



3

図 7 3 歳児でかかりつけ歯科医をもつ者の割合

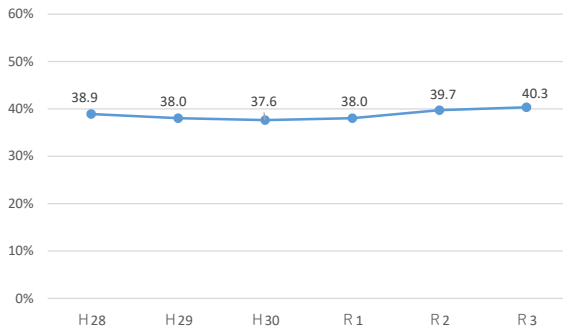
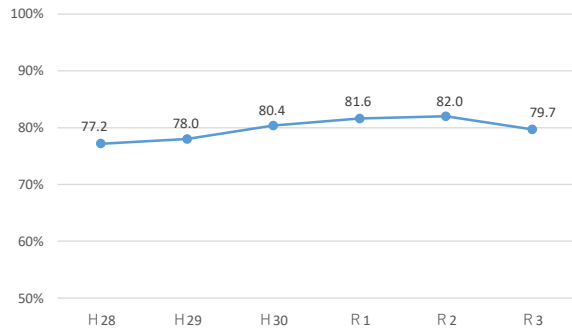
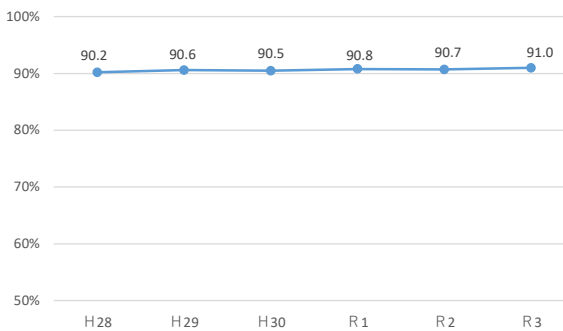


図 8 3 歳児でフッ化物塗布の経験がある者の割合



4

図 9 3 歳児でよく噛んで食べる者の割合



5

図 6～図 9：（出典）乳幼児健康診査報告書

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

主な課題

- 乳歯のむし歯の有病状況は改善していますが、全国では下位に位置しており、更なる改善にむけた取組が必要です。
- むし歯の有病状況の地域差や個人差等の健康格差の縮小のための取組が必要です。

施策の展開

- 市町村において乳幼児期のむし歯予防について効果的な取組が行われるよう、情報提供や専門的助言等支援を行います。
- 歯みがき（仕上げみがき）、フッ化物応用、甘味（砂糖）の適正摂取方法等、むし歯予防に関する知識の普及を図るため啓発を行います。
- 乳幼児期の歯科保健指導の標準化を図るため、歯科保健医療従事者向けの研修会を開催します。
- むし歯予防や成長発育に合わせた食べる機能の獲得について保育士、栄養士等多職種を含めた研修会を開催します。
- 幼児期からかかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診や予防処置を受けることを推奨します。
- むし歯の有病状況の健康格差の縮小に有効とされる集団でのフッ化物洗口を4歳以上を対象に保育施設等で推進します。
- 保護者等を対象として、歯と口の健康について取り組めるよう、情報提供や歯科衛生士等の出前講座講師の派遣を行います。
- 歯と口の健康に関して困りごとを抱えた保護者等が気軽に相談できる体制を構築します。
- 乳幼児期の歯科口腔保健に関するデータ等を収集分析し、市町村等に情報提供を行います。
- 協議会や関係者会議等において、乳幼児期の歯科口腔保健について課題の共有や対策の検討を行います。

目標項目・指標

目標項目	指標	ベースライン	目標値		出典
			前期 (R10)	後期 (R14)	
むし歯のある乳幼児の減少	3歳児でむし歯のある者の割合	18.9% (R3)	12%	10%	沖縄県の母子保健
むし歯のある幼児の減少	5歳児でむし歯のある者の割合	38.5% (R3)	35%	30%	学校保健統計調査（文部科学省）
多数のむし歯のある乳幼児の減少	3歳児でむし歯のある者のうち4本以上のむし歯のある者の割合	29.5% (R3)	27%	25%	乳幼児健康診査報告書（沖縄県小児保健協会）
仕上げみがきを実施する保護者の増加	1歳6か月児に毎日仕上げみがきを実施している保護者の割合	85.2% (R3)	90%	95%	乳幼児健康診査報告書（沖縄県小児保健協会）
かかりつけ歯科医をもつ乳幼児の増加	3歳児でかかりつけ歯科医をもつ者の割合	40.3% (R3)	43%	45%	乳幼児健康診査報告書（沖縄県小児保健協会）
フッ化物塗布の経験がある乳幼児の増加	3歳児でフッ化物塗布の経験がある者の割合	79.7% (R3)	88%	90%	乳幼児健康診査報告書（沖縄県小児保健協会）

26

1

2

2 学齢期

3

主な歯科的特徴

4

乳歯から永久歯への生えかわりの時期です。12歳頃に全て永久歯に生えかわります。

5

生えかわったばかりの永久歯はむし歯になりやすく進行も早いため、むし歯予防の最も大切な時期です。また、永久歯へ生えかわる時期であるため、歯並びやかみあわせに関して重要な時期です。

6

7

日頃の歯みがきやかかりつけ歯科医での定期的な予防処置（フッ化物塗布等）等、むし歯や歯周病予防につながる習慣を自ら身につけていく時期です。

8

9

10

現状

11

- 令和3年度の12歳児でむし歯のある者の割合は54.0%、一人平均むし歯数は1.6本です。年々減少傾向にありますが、全国最下位の状況が続いています。（図10・図11）

12

13

- 6歳児から17歳児の全ての年齢においてむし歯のある者の割合が全国より高く、年齢があがるにつれ差が拡大傾向にあります。また、全ての年齢において、未処置歯のある者の割合が全国の1.5倍ほど高くなっています。（図12）

14

15

16

- むし歯が減少する中で、地域差や多数のむし歯のある者等個人差が存在しています。（図13）

17

- 給食後の歯みがき時間を設定している学校は、小学校に比べ中学校で低く、また地域差があります。新型コロナウイルス感染症の影響で中断している学校があります。（図14）

18

- 令和4年度にむし歯予防のためのフッ化物洗口を実施している小学校は7校、中学校は3校で、実施拡大が図れていません。

19

20

21

22

図10 12歳児でむし歯のある者の割合

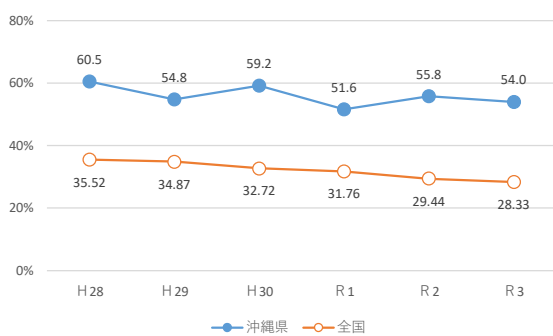


図11 12歳児の一人平均むし歯数

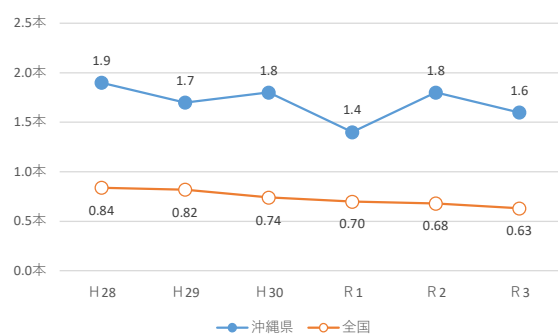


図10・図11：（出典）学校保健統計調査（文部科学省）

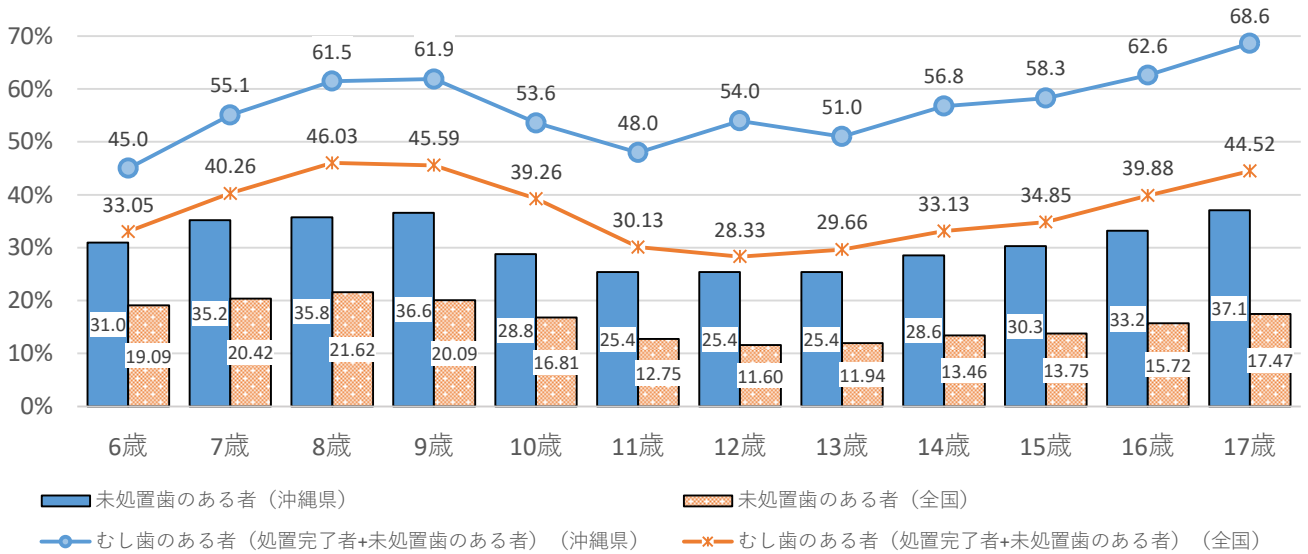
23

24

25

1
2

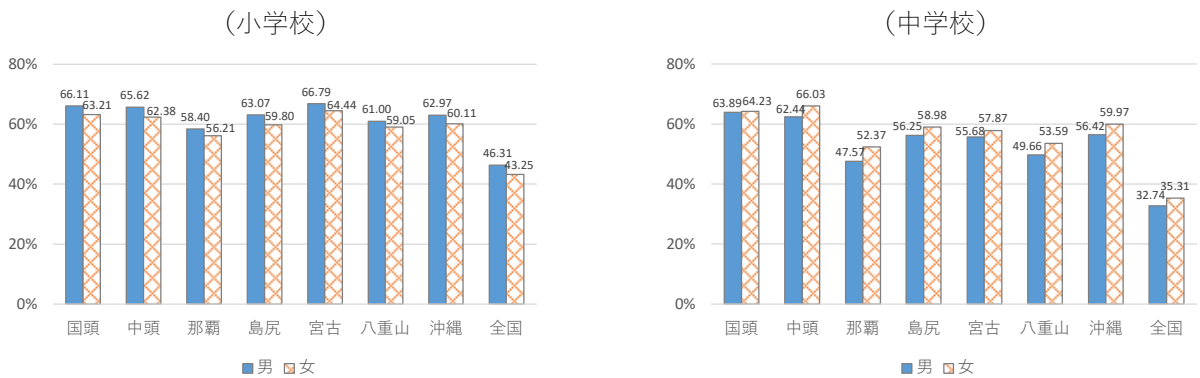
図 12 年齢別むし歯のある者の割合及び未処置歯のある者の割合（R3）



（出典）学校保健統計調査（文部科学省）

3
4
5
6

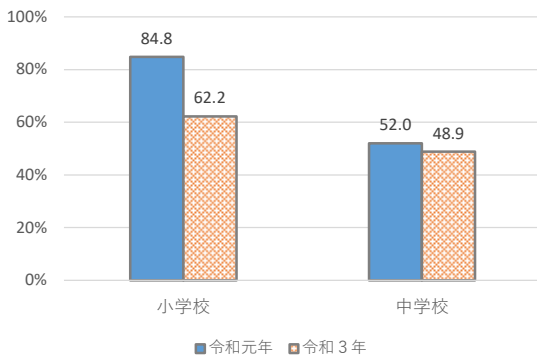
図 13 地区別むし歯のある者の割合（R1）



（出典）沖縄県：学校保健統計調査報告書 全国：学校保健統計調査（文部科学省）

7
8
9

図 14 学校での給食後の歯みがきの実施率（週時程に位置づけ）



（出典）保健体育課調べ

10

1

2 主な課題

- 3 ● 永久歯のむし歯の有病状況は改善傾向にありますが、全国最下位の状況が続いており、最もむし歯
4 になりやすい第一大臼歯のむし歯予防等取組強化が必要です。
- 5 ● 治療が必要な者が未処置歯を放置しないための取組が必要です。
- 6 ● 児童生徒が、むし歯や歯周病予防につながる正しい知識を習得し、適切な歯みがきやかかりつけ歯
7 科医での定期的な歯科検診受診等を習慣化することが必要です。
- 8 ● むし歯の有病状況の地域差や個人差等の健康格差の縮小のために最も有効とされる集団でのフッ
9 化物洗口実施拡大が必要です。

10

11 施策の展開

- 12 ● 学校歯科保健活動を通してむし歯や歯周病予防等について学習するための資料を作成し、学校現場
13 での活用を推進します。
- 14 ● 歯みがき（仕上げみがき）、フッ化物応用、甘味（砂糖）の適正摂取方法等、むし歯予防に関する
15 知識の普及を図るため啓発を行います。
- 16 ● かかりつけ歯科医での定期的な歯科検診や予防処置、必要な治療を受けることを推奨します。
- 17 ● 児童生徒が歯みがき習慣を身につけるための環境整備の一環として、学校での歯みがき時間設定を
18 促進します。中断している学校での再開を促します。
- 19 ● フッ化物洗口実施拡大のため、市町村教育委員会や各学校等に対し、フッ化物洗口に関する正しい
20 情報の提供や専門的助言、研修会の開催、具体的な実施方法に関する説明等の支援を行います。
- 21 ● 保護者等を対象として、歯と口の健康について取り組めるよう、情報提供や歯科衛生士等を出前講
22 座の講師として派遣します。
- 23 ● 歯と口の健康に関して困りごとを抱えた保護者等が気軽に相談できる体制を構築します。
- 24 ● 学齢期の歯科口腔保健に関するデータ等を収集・分析し、市町村教育委員会等に情報提供します。
- 25 ● 協議会や関係者会議等において、学齢期の歯科口腔保健対策について課題の共有や対策の検討を行
26 います。

27

1

2 目標項目・指標

目標項目	指標	ベースライン	目標値		出典
			前期 (R10)	後期 (R14)	
むし歯のある児童生徒の減少	12歳児でむし歯のある者の割合	54.0% (R3)	45%	40%	学校保健統計調査 (文部科学省)
未処置のむし歯のある児童生徒の減少	17歳児で未処置歯のある者の割合	37.1% (R3)	25%	20%	学校保健統計調査 (文部科学省)
給食後の歯みがきを実施する学校の増加	歯みがき時間を設定している学校（週時程に位置づけ）の割合（小学校・中学校）	小：62.2% 中：48.9% (R3)	小：95% 中：95%	小：100% 中：100%	保健体育課調べ
フッ化物洗口を実施する施設の増加	フッ化物洗口を実施している施設数（保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、中学校、特別支援学校）	205か所 保：179 こ：6 幼：10 (R1) 小：7 中：3 特支：0 (R3)	235か所	250か所	健康長寿課調べ（保育所、認定こども園、幼稚園） 保健体育課調べ（小学校、中学校、特別支援学校）

3

4

5

1

3 成人期

主な歯科的特徴

高校卒業後は法令で定められた歯科検診が少なく、また生活が不規則になりやすいため、歯周病の増加と悪化が進む時期です。

一度治療した歯が再びむし歯になることが多くなる時期です。

むし歯や歯周病の悪化などにより、歯の喪失が見られるようになります。

妊娠期は体調の変化やホルモンバランス、食生活の変化により歯周病やむし歯が進行しやすくなります。

10

現状

- 令和3年度の歯肉に炎症所見を有する者の割合は20歳代が39.7%で最も多くなっています。加齢とともに歯周炎が増え60歳代が53.0%で最も多くなっています。過去の調査に比べると歯周炎を有する者は増加しています。(図15・図16)
- 40歳代以降、加齢とともに一人平均現在歯数が減少します。過去の調査に比べると現在歯数は増加しているものの、全国に比べると少ない状況です。(図17)
- 令和3年度の60歳で24歯以上の歯を有する者(6024)の割合は73.1%となっています。過去の調査に比べると着実に増加していますが、平成28年度の全国とほぼ同じ割合です。(図18)
- 令和3年度の20歳以上で過去1年間に歯科検診を受診した者は56.4%で増加傾向にあります。年代別にみると、20歳代が48.5%で最も少なくなっています。(図19・図20)
- 令和3年度の歯みがきを毎日する者は97.3%となっていますが、歯間部清掃器具を毎日使用する者の割合は、全ての年代で40%に達しておらず、30歳代が17.0%で最も少なくなっています。(図21)
- 食べる速度が速いほどBMIの平均値が高くなっていますが、ゆっくり噛んで食べる者は20~50歳代で50%に達しておらず、同年代の男性で少なくなっています。(図22・図23)
- 歯と口の健康は、糖尿病や心疾患、低体重児出産等全身の健康との関連が認められています。
- 令和3年度の歯周疾患検診等成人対象の歯科検診を実施する市町村は23市町村56.1%で増加していますが、全国に比べると少なく、受診率も低くなっています。(図24)

29

図15 歯肉に炎症所見を有する者の割合

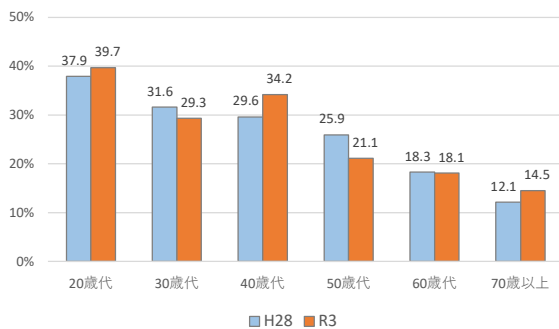
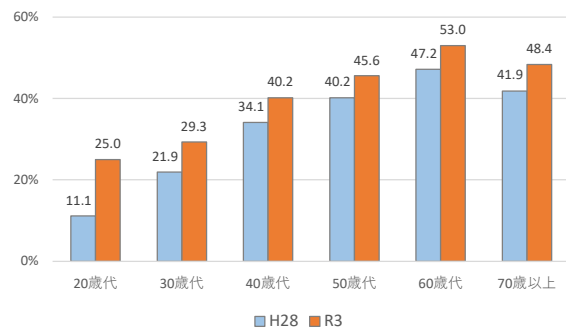


図16 歯周炎を有する者の割合

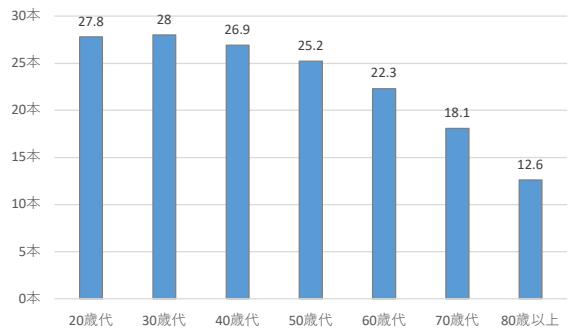


30

図15・図16：(出典) 県民健康・栄養調査(生活習慣調査)

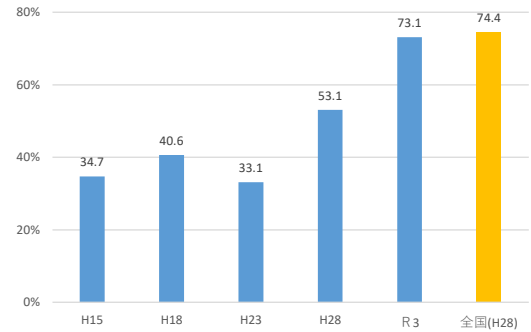
1

図 17 一人平均現在歯数 (R3)



(出典) 県民健康・栄養調査 (生活習慣調査)

図 18 6024 達成者 (55-64 歳で自分の歯が 24 歯以上の者) の割合



(出典) 沖縄県：県民健康・栄養調査 (生活習慣調査)
全国：歯科疾患実態調査

2

図 19 20 歳以上で過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合

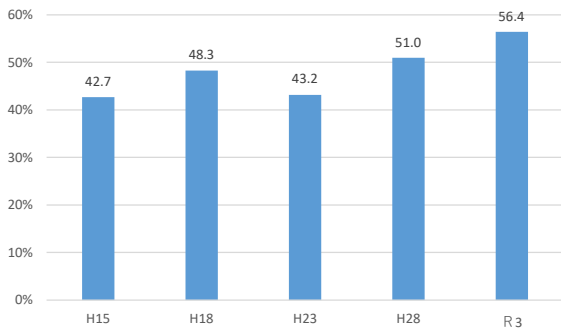
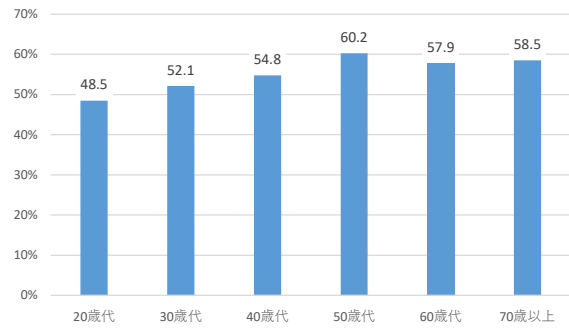


図 20 過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合 (年代別)



3

図 21 歯間部清掃器具 (歯間ブラシ・デンタルフロス) を毎日使用する者の割合

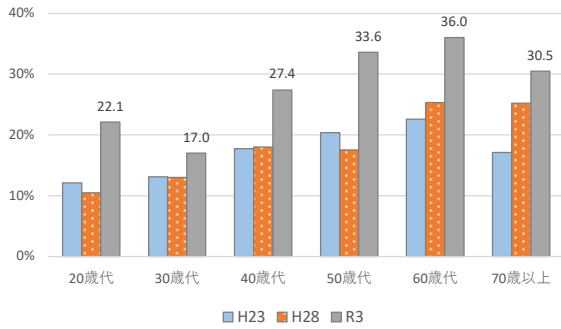
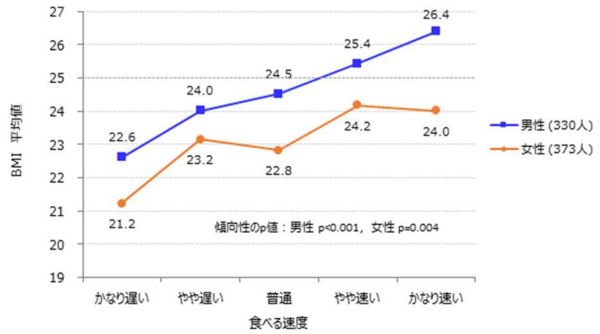


図 22 自己申告による食べる速度と BMI の関連



4

図 23 ゆっくり噛んで食べる者の割合 (R3)

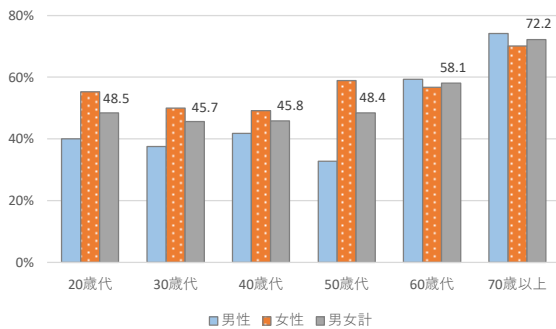
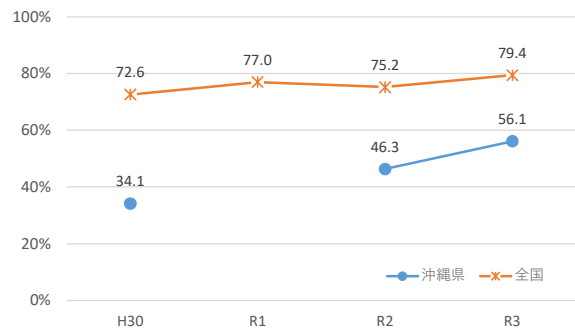


図 24 歯周疾患検診等成人対象の歯科検診を実施している市町村の割合



5
6
7

図 19～図 23：(出典) 県民健康・栄養調査 (生活習慣調査)

※全国のは歯周疾患検診を実施している市町村の割合
(出典) 沖縄県：健康長寿課調べ
全国：地域保健・健康増進事業報告

1 主な課題

- 2 ● 適切な歯みがき、歯間部清掃器具の使用、定期的な歯科検診受診等を促し、早期の歯の喪失を防止
- 3 することが必要です。
- 4 ● 妊娠期の口腔内の状況の変化やリスクについての啓発が必要です。
- 5 ● 歯周病等歯と口の健康と、糖尿病、心疾患、低体重児出産等全身の健康や喫煙との関連についての
- 6 啓発が必要です。
- 7 ● 「ゆっくり噛む」ことが肥満対策につながることの啓発が必要です。
- 8 ● 歯周疾患検診等成人対象の歯科検診を実施する市町村の増加や受診率向上が必要です。
- 9

10 施策の展開

- 11 ● 適切な歯みがきと歯間部清掃器具の使用について啓発します。
- 12 ● かかりつけ歯科医での定期的な歯科検診や口腔ケア、必要な治療を受けることを推奨します。
- 13 ● 妊娠期の歯・口の健康に関する正しい知識の普及を図ります。
- 14 ● 歯と口の健康と、糖尿病、心疾患、低体重児出産等全身の健康や喫煙との関連について啓発します。
- 15 ● 肥満対策の一環としてゆっくり噛むことの重要性を啓発します。
- 16 ● 市町村での歯周疾患検診等成人対象の歯科検診の実施拡大及び受診率向上を図るため、情報提供や
- 17 専門的助言、受診率向上に向けた好事例の共有等支援を行います。
- 18 ● 働き盛り世代を対象として事業所等で歯と口の健康について取り組めるよう、情報提供や歯科衛生
- 19 士等を出前講座の講師として派遣します。
- 20 ● 歯と口の健康に関して困りごとを抱えた県民が、気軽に相談できる体制を構築します。
- 21 ● 成人期の歯科口腔保健に関するデータ等を収集・分析し、市町村等に情報提供します。
- 22 ● 協議会や関係者会議等において、成人期の歯科口腔保健対策について課題の共有や対策の検討を行
- 23 います。
- 24

1

2

目標項目・指標

目標項目	指標	ベースライン	目標値		出典
			前期 (R10)	後期 (R14)	
歯肉に炎症所見を有する者の減少	20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合	39.7% (R3)	15%	10%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
歯周病を有する者の減少	60歳代で歯周炎を有する者の割合	53.0% (R3)	47%	45%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
より多くの自分の歯を有する者の増加	6024達成者(55-64歳で自分の歯が24歯以上の者)の割合	73.1% (R3)	78%	80%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
定期的に歯科検診を受診する者の増加	20歳以上で過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	56.4% (R3)	90%	95%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
歯間部清掃器具を使用する者の増加	30歳代で歯間部清掃器具(歯間ブラシ・デンタルフロス)を毎日使用する者の割合	17.0% (R3)	45%	50%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
ゆっくり噛んで食べる者の増加	40歳代でゆっくり噛んで食べる者の割合	45.8% (R3)	55% (R8※)	※※中間評価時に設定	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
成人対象の歯科検診を実施する市町村の増加	歯周疾患検診等成人対象の歯科検診を実施している市町村の割合	56.1% (R3) 23市町村	95%	100%	健康長寿課調べ

※第4次食育推進計画にあわせて、令和8年度を前期目標値とする。
 ※※次期食育推進計画にあわせて、中間評価時に後期目標値を設定する。

3

4

4 高齢期

主な歯科的特徴

加齢や内服薬の影響による唾液分泌量の減少等により、むし歯や歯周病が悪化しやすい時期です。歯肉が下がるため歯の根のむし歯が増えます。

歯の喪失や噛む筋肉の衰え等が進み、口腔機能が低下してくる時期です。

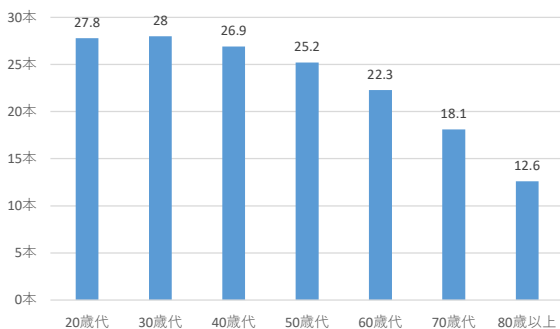
口腔機能の衰えによる誤嚥から肺炎発症リスクが高くなる時期です。

オーラルフレイル予防のため、食べる・話す・笑うという口腔機能を十分に使い、口腔ケアを続けることが大切な時期です。

現状

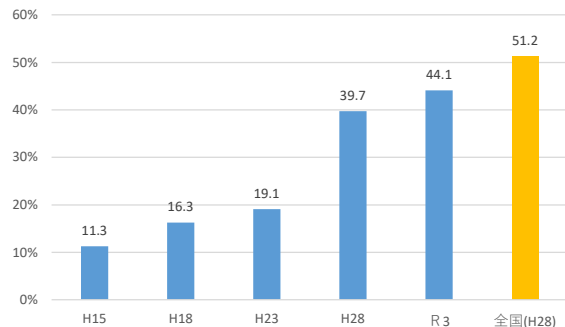
- 70歳代の一人平均現在歯数は18.1本で20本に及びません。令和3年度の80歳で20歯以上の歯を有する者(8020)の割合は44.1%で、過去の調査に比べると着実に増加していますが、平成28年度の全国(51.2%)に及びません。(図25・図26)
- 令和3年度の60歳代では歯周炎を有する者は53.0%、70歳以上では48.4%を占めています。過去の調査と比べ増加しています。(図27)
- 何でも噛んで食べることができる者は50歳代以降減少し、70歳代以上では53.2%となっています。(図28)
- 令和3年度の過去1年間に歯科検診を受診した者は56.4%で増加傾向となっています。60歳代で57.9%、70歳以上は58.5%です。(図29・図30)
- オーラルフレイル予防等のため、令和5年度に口腔の介護予防に関する教室を開催する市町村の割合は41.5%となっています。

図25 一人平均現在歯数(R3)【再掲】



(出典) 県民健康・栄養調査(生活習慣調査)

図26 8020達成者(75-84歳で自分の歯が20歯以上の者)の割合



(出典) 沖縄県：県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
全国：歯科疾患実態調査

1

図 27 歯周炎を有する者の割合【再掲】

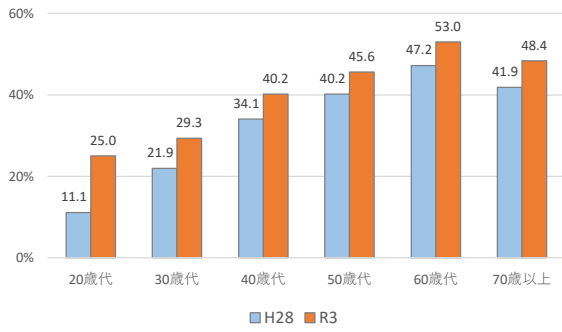
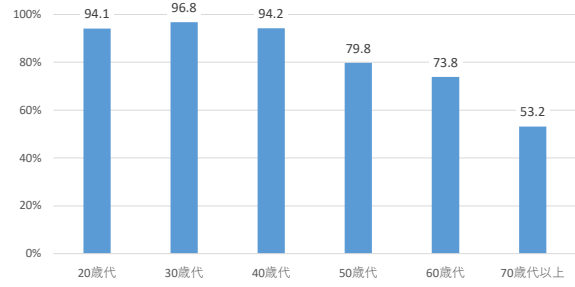


図 28 何でも噛んで食べることができる者の割合 (R3)



2

図 29 20歳以上で過去1年間に歯科検診を受診した者の割合【再掲】

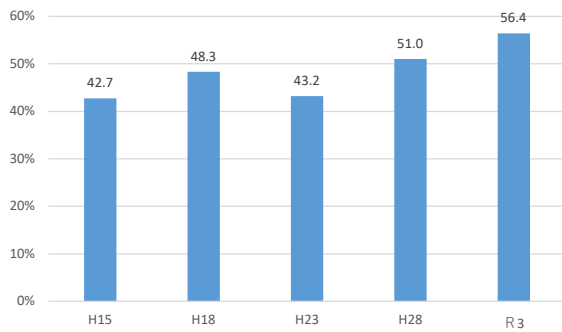
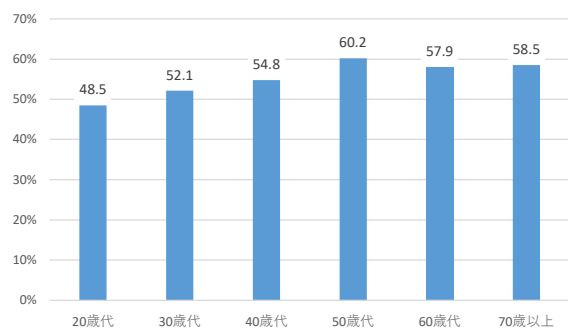


図 30 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合(年代別)【再掲】



3

4

図 27～図 30：(出典) 県民健康・栄養調査(生活習慣調査)

5

主な課題

6

● 引き続き、むし歯や歯周病が悪化しないよう歯間部清掃器具の使用や定期的な歯科検診受診等を通じ歯の喪失防止に努めることが必要です。

7

8

● 歯を喪失した場合の治療の必要性や食べる・話す・笑うという口腔機能維持に関する啓発や取組拡大が必要です。

9

10

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17

施策の展開

- 適切な歯みがきと歯間部清掃器具の使用拡大について啓発します。
- かかりつけ歯科医での定期的な歯科検診や口腔ケア、必要な治療を受けることを推奨します。
- オーラルフレイルや誤嚥性肺炎の防止のため、口腔ケアに関する知識や健口体操、義歯の手入れ等具体的方法について啓発します。
- 市町村での口腔機能維持向上に関する取組拡大を図るため、情報提供や専門的助言等の支援を行います。
- 口腔機能の維持向上に関する情報提供や歯科保健医療従事者等関係者への研修会を開催します。
- 地域で歯と口の健康づくりについて取り組めるよう、地域の団体等に対する情報提供や歯科衛生士等を出前講座の講師として派遣します。
- 歯と口の健康に関して困りごとを抱えた県民が気軽に相談できる体制を構築します。
- 高齢期の歯科口腔保健に関するデータ等を収集・分析し、市町村等に情報提供します。
- 協議会や関係者会議等において、高齢期の歯科口腔保健対策について課題の共有や対策の検討を行います。

目標項目・指標

目標項目	指標	ベースライン	目標値		出典
			前期 (R10)	後期 (R14)	
より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	8020 達成者（75-84 歳で自分の歯が 20 歯以上の者）の割合	44.1% (R3)	58%	60%	県民健康・栄養調査（生活習慣調査）
咀嚼良好な高齢者の増加	70 歳以上で何でも噛んで食べることができる者の割合	53.2% (R3)	72%	75%	県民健康・栄養調査（生活習慣調査）
口腔機能の維持・向上に関する取組を実施する市町村の増加	口腔の介護予防に関する教室を開催している市町村の割合	41.5% (R5) 17 市町村	85%	100%	健康長寿課調べ

18
19
20

第4章 支援が必要な方々への歯科保健医療の推進

1 障がい児・障がい者

主な歯科的特徴

障害の種類や特性によっては、歯みがきが困難であったり、薬の副作用で唾液の分泌量が減少したりします。口腔機能の低下により食物が口の中に停滞しやすく口の中に汚れが残りやすいため、むし歯や歯周病のリスクが高まります。

障害の種類や特性によっては、地域の歯科医療機関での治療が困難な場合があります。

現状

- 令和4年度の特別支援学校に通う児童・生徒でむし歯のある者の割合は、小学部 34.9%、中学部 40.7%、高等部 49.7%で、年々減少傾向にありますが、中学部及び高等部は、令和3年度の全国と比較すると高い状況にあります。(図 31)
- 令和4年度の特別支援学校に通う児童・生徒で未処置歯のある者の割合は、小学部 24.4%、中学部 23.1%、高等部 33.8%で、令和3年度の全国と比較すると高い状況にあります。(図 32)
- 令和4年度において障害者支援施設の58.7%は、定期的な歯科検診を実施していません。
- 地域の歯科医療機関での治療が困難な障がい児者は沖縄県口腔保健医療センター等で歯科診療を実施しています。同センターの令和4年度の総患者数(実人数)は1,213人で、近年横ばい状況で、受診までの待機期間が長い傾向にあります。(図 33)
- 平成15年より沖縄県歯科医師会と連携し、障がい児者の定期的な歯科検診や歯科治療、相談窓口を担う障害者歯科地域協力医を育成しており、県内には障害者歯科地域協力医登録医院数が令和4年度は91か所あります。

図 31 特別支援学校に通う児童・生徒でむし歯のある者の割合

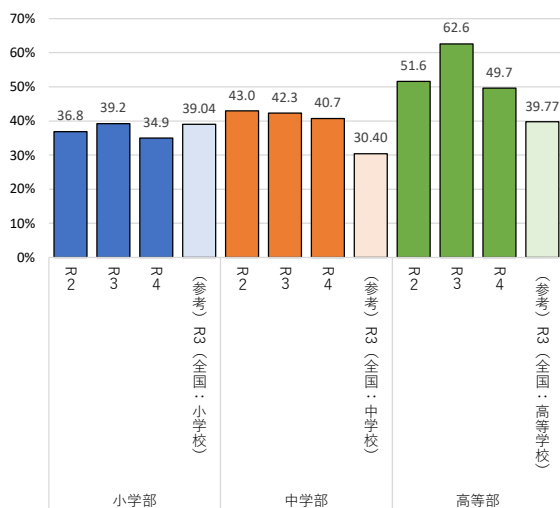
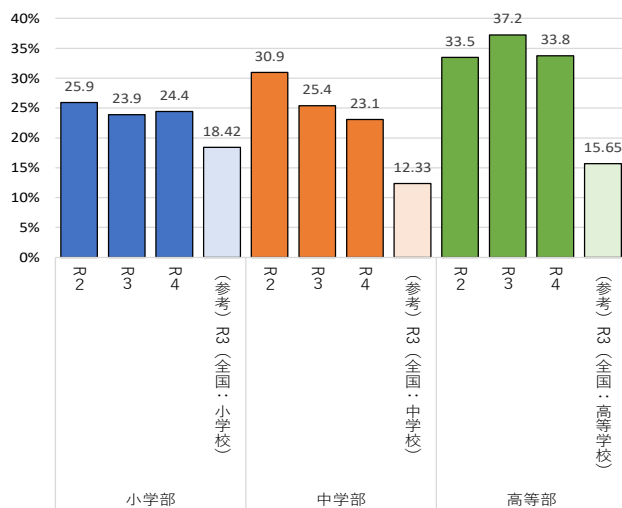
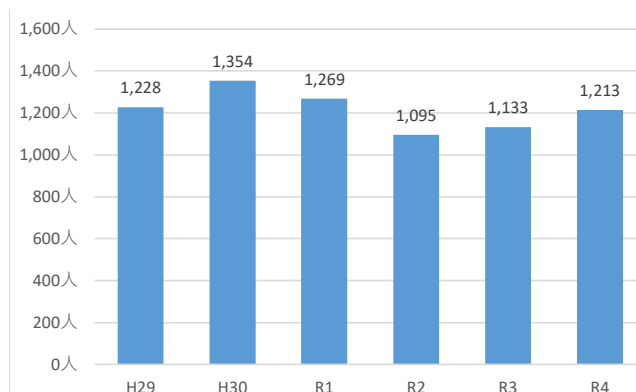


図 32 特別支援学校に通う児童・生徒で未処置歯のある者の割合



(出典) 沖縄県：疾病障害統計(沖縄県特別支援学校養護教諭研究会) 全国：学校保健統計調査(文部科学省)

図 33 沖縄県口腔保健医療センター総患者数の推移



(出典) 沖縄県口腔保健医療センター年報

2

3

主な課題

- 障がい児者のむし歯の有病状況を改善することが必要です。
- 障害の種類や特性によっては地域での治療が困難なケースも多いことから、「予防」に重点を置くことが必要です。
- 歯科疾患の早期発見のため、障害者支援施設等において定期的な歯科検診を実施することが必要です。
- 地域において定期的な歯科検診や歯科治療、相談窓口等を担う歯科医療機関を増やすとともに、障害の程度や歯科治療内容等に応じて2次3次医療機関と連携して対応することが必要です。
- 家族や施設職員等が障がい児者の口腔ケアを介助し、かかりつけ歯科医での定期的な歯科検診や予防処置等を受けることの重要性を理解し、実践することが必要です。

14

施策の展開

- 家族や施設職員等関係者が、口腔ケア介助や、障がい児者が定期的な歯科検診や予防処置等を受けることの重要性について理解を深めるよう啓発を行います。
- 障がい児者の歯科保健医療に関する適切な情報の提供に努めます。
- 障害者支援施設等に定期的な歯科検診の実施を促すとともに支援を行います。
- 障がい児者の特性を踏まえ、定期的な歯科検診や歯科治療、相談窓口等を担う歯科医師の人材育成や、障がい児者の治療が可能な医療機関の整備を推進します。
- 障がい児者の通所施設等において、歯と口の健康づくりに取り組めるよう、情報提供や歯科衛生士等を出前講座の講師として派遣します。
- フッ化物洗口実施拡大のため、教育委員会や各特別支援学校等に対し、フッ化物洗口に関する正しい情報の提供や専門的助言、研修会の開催、具体的な実施方法に関する説明等の支援を行います。
- 障がい児者の歯と口の健康に関して困りごとを抱えた県民が気軽に相談できる体制を構築します。
- 障がい児者歯科保健医療を沖縄県歯科医師会等と連携して推進していきます。

27

1

2 目標項目・指標

目標項目	指標	ベースライン	目標値		出典
			前期 (R10)	後期 (R14)	
むし歯のある障害児の減少	特別支援学校（中学部）に通う生徒のむし歯のある者の割合	40.7% (R4)	33%	30%	疾病障害統計（沖縄県特別支援学校養護教諭研究会）
定期的に歯科検診を受診する障害者の増加	定期的に歯科検診を実施している障害者施設の割合	41.3% (R4)	80%	90%	健康長寿課調べ
地域で障害者歯科保健医療を担う歯科医師の増加	障害者歯科地域協力医登録医院の数	91 施設 (R4)	120 施設	140 施設	沖縄県歯科医師会報告

3

4

2 要介護高齢者

主な歯科的特徴

要介護高齢者は加齢や薬の副作用により、唾液の分泌量が減少し、口腔機能の低下により食物が口の中に停滞しやすく口の中に汚れが残りやすいため、むし歯や歯周病のリスクが高まります。

寝たきり等により経管栄養となった場合、口腔内に細菌が増殖しやすく、口腔機能の低下により誤嚥性肺炎を起こしやすくなります。

認知症の方は口腔ケアや介助、歯科受診を拒む場合があり、むし歯や歯周病等歯科疾患が悪化しやすくなります。

現状

- 令和5年度の歯科訪問診療届出歯科診療所数は299施設です。65歳以上の人口10万人当たりでは、全国より低い水準となっています。(表1)
- 歯科医師認知症対応力向上研修修了者数の累計は、令和4年度で152人で令和元年度の106人から46人増加しています。
- 認知症対応共同生活介護事務所(グループホーム)の58.5%(平成30年度)、要介護高齢者入所施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)の55.1%(平成29年度)は歯科検診を実施していません。

表1 歯科訪問診療届出歯科診療所数(R5) (単位:施設)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	沖縄県	全国
施設数	19	83	172	13	12	299	40,429
65歳以上人口10万人当たり	71.0	74.0	103.6	89.1	101.0	90.2	112.2

(出典) 診療報酬施設基準届出施設数

主な課題

- 介護保険施設等における歯科検診や口腔ケア等の実施拡大を図ることが必要です。
- 通院が困難な要介護高齢者等、施設や在宅で訪問歯科診療が受けられる体制の構築が必要です。
- 口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されており、要介護高齢者の歯科診療を更に推進していくことが必要です。
- 家族や施設職員等が口腔ケアを介助し、かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診や予防処置等を受けるとの重要性を理解し、実践することが必要です。

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17

施策の展開

- 家族や施設職員等関係者が、口腔ケア介助や、要介護高齢者が定期的な歯科検診や予防処置等を受けることの重要性について理解を深めるよう啓発を行います。
- 要介護高齢者の歯科保健医療に関する適切な情報の提供に努めます。
- 要介護高齢者が定期的に歯科検診を受けることを支援します。
- 要介護高齢者の健康状態を踏まえた歯科治療を行う歯科医師の人材育成に努めます。
- 市町村や関係団体等と連携し、要介護高齢者の歯と口の健康づくりに取り組めるよう、情報提供や歯科衛生士等を出前講座の講師として派遣します。
- 要介護高齢者の歯と口の健康に関して困りごとを抱えた県民が気軽に相談できる体制を構築します。
- 介護保険施設等（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院等）における口腔衛生の管理体制整備を関係団体等と連携して推進していきます。
- 要介護高齢者歯科保健医療を沖縄県歯科医師会等と連携して推進していきます。

目標項目・指標

目標項目	指標	ベースライン	目標値		出典
			前期 (R10)	後期 (R14)	
要介護高齢者に対する歯科保健医療を実施する歯科医療機関の増加	歯科訪問診療を実施している診療所数（65歳以上10万人あたり）	90.2 施設 (R5)	108.2 施設 (R8※)	※※中間 評価時に 設定	診療報酬施設基準 届出 施設数

※第8次沖縄県医療計画にあわせて、令和8年度を前期目標値とする。
※※次期沖縄県医療計画にあわせて、中間評価時に後期目標値を設定する。

18
19
20
21

第5章 歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備

1 歯科口腔保健の普及啓発

- 県民の間に広く歯科口腔保健の推進についての関心と理解を深めるため、11月を歯科口腔保健啓発月間（歯がんじゅう月間）と位置づけ、啓発月間の趣旨にふさわしい事業を実施します。
- 国が定めた「歯と口の健康週間」（6月4日から10日）において歯科口腔保健に関する啓発を行います。
- 国が定めた「食育月間」（6月）及び「健康増進普及月間」（9月）において、それぞれの月間の趣旨を踏まえた歯科口腔保健に関する啓発を行います。

2 歯科口腔保健を支える人材の確保・育成

（1）歯科医師

- 令和2年の歯科医師数は885人で、人口10万人当たりでは60.3人となり、全国値85.2人を下回っていることから、県民のニーズに対応するため、医療機関及び各種施設における歯科医療従事者の実態把握に努めるとともに、関係団体と連携を図りながら、人材の確保及び資質の向上に取り組めます。

（2）歯科衛生士及び歯科技工士

- 令和2年の就業歯科衛生士数は1,404人で人口10万人当たりでは95.7人となり、全国値113.2人を下回っており、全県的に慢性的な歯科衛生士不足となっています。
- 令和2年の就業歯科技工士数は255人で、人口10万人当たりでは17.4人となり、全国値27.6人を下回っていることから、県民のニーズに対応するため、医療機関及び各種施設における歯科医療従事者の実態を把握し、関係団体と連携を図りながら、人材の確保及び資質の向上に努めます。

3 医科歯科連携の推進

- 口腔と全身との関係について広く指摘されていることから、全身疾患がある方の治療のため、必要な医科歯科連携を推進します。
- がん患者等が必要とする口腔管理を行うことができるように、必要な医科歯科連携を推進します。
- 摂食嚥下機能の評価や治療を行うことができる医師や歯科医師等の人材育成や多職種連携を支援します。

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21

4 災害時の歯科保健医療活動

- 災害時において迅速に歯科保健指導や歯科医療サービスが提供できる体制の整備を推進するとともに、対応できる人材の確保に努めます。
- 平成 31 年 2 月 4 日に県と沖縄県歯科医師会が締結した「災害時の歯科医療救護活動に関する協定」に基づき、歯科医療救護活動の要請があった場合には、歯科医療救護班を編成し、歯科医療救護活動が円滑に実施できるよう努めます。また、大規模な災害が発生した場合には、災害医療関係機関と連携して沖縄県災害医療コーディネーターを軸に医療救護活動を迅速に実施できるよう努めます。

5 離島及びへき地の歯科保健医療

- 沖縄県には 6 市村 13 地区の無歯科医地区、1 村 1 地区の準無歯科医地区があります。(令和 5 年 3 月 15 日時点)
- へき地歯科診療所における歯科医師及び歯科衛生士については、関係市町村のニーズ、取組等を踏まえ、必要に応じて関係市町村とともに確保のための施策を検討するよう努めます。
- 市町村立へき地診療所に対して、厚生労働省の国庫補助事業を活用し、へき地診療所の施設整備、設備整備及び運営費の財政支援を行います。

第6章 計画の推進体制

1 主体ごとの役割（期待されること）

（1）市町村

住民に最も近い歯科保健サービスの提供主体として、母子保健法、学校保健安全法、健康増進法等に基づく歯科健診（検診）や、地域の実情に応じた歯科健診（検診）、歯科口腔保健に関する取組を継続的に実施します。

住民への歯科口腔保健に関する啓発を行います。

（2）歯科医療関係者及び関係団体

適切な歯科医療及び歯科保健指導等を提供するとともに、県や市町村等が実施する歯科口腔保健の取組に協力します。

歯科医師会等関係団体は、保健医療関係者及び関係団体と連携を図り、歯科口腔保健に関する取組を行います。

歯科口腔保健に関する啓発を行います。

（3）保健医療関係者及び関係団体

歯科医療関係者及び関係団体と連携し、それぞれの活動を通じて歯科口腔保健に寄与する取組を行います。

（4）保育・教育関係者及び関係団体

乳幼児期・学齢期の心身の発達段階や実態に応じた歯科口腔保健の取組を行います。

園児・児童・生徒への歯科口腔保健に関する教育や、保護者への歯科口腔保健に関する啓発を行います。

（5）医療保険者・事業者

加入者や従業員への歯科検診受診の奨励や、歯科口腔保健に関する啓発を行います。

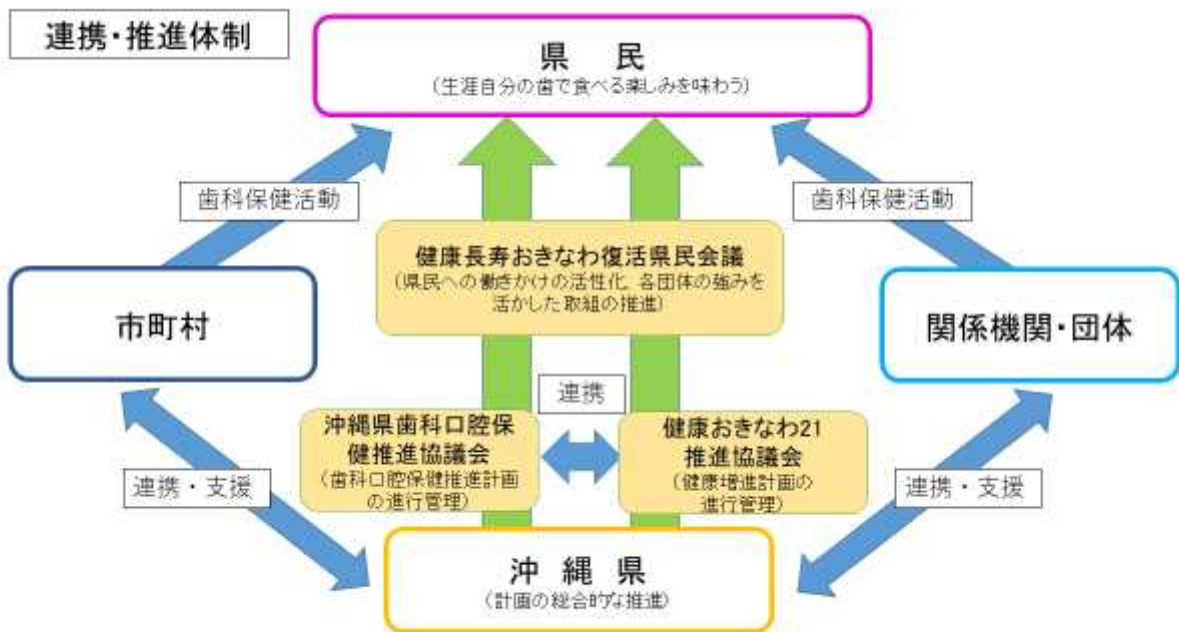
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11

2 計画の推進体制

県は、市町村、関係機関・団体と連携を図り、歯科口腔保健を推進します。

また、健康おきなわ 21 推進協議会と連携を図り、健康長寿おきなわ復活県民会議の構成団体等の協力を得て、健康おきなわ 21 の一環として歯科口腔保健を推進します。

本計画を総合的に推進するため、保健医療関係団体や保育・教育関係者、医療保険者、事業者、学識経験者等で構成する沖縄県歯科口腔保健推進協議会において、歯科口腔保健施策や評価等に関する意見聴取を行うとともに、事業の実施状況や目標項目・指標の達成状況等について計画の進捗管理を行います。



12
13

1

2

資料

3

4

1 目標項目一覧

5

6

2 歯科口腔保健の推進に関する法律

7

8

3 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

9

10

4 沖縄県歯科口腔保健の推進に関する条例

11

12

5 沖縄県歯科口腔保健推進協議会設置要綱

13

14

6 健康おきなわ 21（第2次）等最終評価・次期計画策定に係

15

る総括委員会及び分野別委員会設置要綱

16

17

7 計画策定の経過

18

1 目標項目一覧

目標項目	指標	ベースライン	目標値		出典
			前期 (R10)	後期 (R14)	
乳幼児期の歯科口腔保健					
むし歯のある乳幼児の減少	3歳児でむし歯のある者の割合	18.9% (R3)	12%	10%	沖縄県の母子保健
むし歯のある幼児の減少	5歳児でむし歯のある者の割合	38.5% (R3)	35%	30%	学校保健統計調査(文部科学省)
多数のむし歯のある乳幼児の減少	3歳児でむし歯のある者のうち4本以上のむし歯のある者の割合	29.5% (R3)	27%	25%	乳幼児健康診査報告書(沖縄県小児保健協会)
仕上げみがきを実施する保護者の増加	1歳6か月児に毎日仕上げみがきを実施している保護者の割合	85.2% (R3)	90%	95%	乳幼児健康診査報告書(沖縄県小児保健協会)
かかりつけ歯科医をもつ乳幼児の増加	3歳児でかかりつけ歯科医をもつ者の割合	40.3% (R3)	43%	45%	乳幼児健康診査報告書(沖縄県小児保健協会)
フッ化物塗布の経験がある乳幼児の増加	3歳児でフッ化物塗布の経験がある者の割合	79.7% (R3)	88%	90%	乳幼児健康診査報告書(沖縄県小児保健協会)
学齢期の歯科口腔保健					
むし歯のある児童生徒の減少	12歳児でむし歯のある者の割合	54.0% (R3)	45%	40%	学校保健統計調査(文部科学省)
未処置のむし歯のある児童生徒の減少	17歳児で未処置歯のある者の割合	37.1% (R3)	25%	20%	学校保健統計調査(文部科学省)
給食後の歯みがきを実施する学校の増加	歯みがき時間を設定している学校(週時程に位置づけ)の割合(小学校・中学校)	小: 62.2% 中: 48.9% (R3)	小: 95% 中: 95%	小: 100% 中: 100%	保健体育課調べ
フッ化物洗口を実施する施設の増加	フッ化物洗口を実施している施設数(保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、中学校、特別支援学校)	205か所 (R1・R3)	235か所	250か所	健康長寿課調べ(保育所、認定こども園、幼稚園) 保健体育課調べ(小学校、中学校、特別支援学校)
成人期の歯科口腔保健					
歯肉に炎症所見を有する者の減少	20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合	39.7% (R3)	15%	10%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
歯周病を有する者の減少	60歳代で歯周炎を有する者の割合	53.0% (R3)	47%	45%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
より多くの自分の歯を有する者の増加	6024達成者(55-64歳で自分の歯が24歯以上の者)の割合	73.1% (R3)	78%	80%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
定期的に歯科検診を受診する者の増加	20歳以上で過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	56.4% (R3)	90%	95%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
歯間部清掃器具を使用する者の増加	30歳代で歯間部清掃器具(歯間ブラシ・デンタルフロス)を毎日使用する者の割合	17.0% (R3)	45%	50%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
ゆっくり噛んで食べる者の増加	40歳代でゆっくり噛んで食べる者の割合	45.8% (R3)	55% (R8※1)	※2	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
成人対象の歯科検診を実施する市町村の増加	歯周疾患検診等成人対象の歯科検診を実施している市町村の割合	56.1% (R3) 23市町村	95%	100%	健康長寿課調べ
高齢期の歯科口腔保健					
より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	8020達成者(75-84歳で自分の歯が20歯以上の者)の割合	44.1% (R3)	58%	60%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
咀嚼良好な高齢者の増加	70歳以上で何でも噛んで食べることができる者の割合	53.2% (R3)	72%	75%	県民健康・栄養調査(生活習慣調査)
口腔機能の維持・向上に関する取組を実施する市町村の増加	口腔の介護予防に関する教室を開催している市町村の割合	41.5% (R5) 17市町村	85%	100%	健康長寿課調べ
障がい者・障がい児の歯科口腔保健					
むし歯のある障害児の減少	特別支援学校(中学部)に通う生徒のむし歯のある者の割合	40.7% (R4)	33%	30%	疾病障害統計(沖縄県特別支援学校養護教諭研究会)
定期的に歯科検診を受診する障害者の増加	定期的に歯科検診を実施している障害者施設の割合	41.3% (R4)	80%	90%	健康長寿課調べ
地域で障害者歯科保健医療を担う歯科医師の増加	障害者歯科地域協力医登録医の数	91施設 (R4)	120施設	140施設	沖縄県歯科医師会報告
要介護高齢者の歯科口腔保健					
要介護高齢者に対する歯科保健医療を実施する歯科医療機関の増加	歯科訪問診療を実施している診療所数(65歳以上10万人あたり)	90.2施設 (R5)	108.2施設 (R8※3)	※4	診療報酬施設基準届出施設数

※1 第4次食育推進計画にあわせて、令和8年度を前期目標値とする。
 ※2 次期食育推進計画にあわせて、中間評価時に後期目標値を設定する。
 ※3 第8次沖縄県医療計画にあわせて、令和8年度を前期目標値とする。
 ※4 次期沖縄県医療計画にあわせて、中間評価時に後期目標値を設定する。

2 歯科口腔保健の推進に関する法律

○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号外法律第九十五号]

〔厚生労働大臣署名〕
歯科口腔保健の推進に関する法律をここに公布する。
歯科口腔保健の推進に関する法律

(目的)

第一条 この法律は、口腔(くう)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。)の通りに、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、基本理念の通りに、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。

3 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

○歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

(平成二四年七月二三日厚生労働省告示第四三八号 (令和五年十月五日号外厚生労働省告示第二百八十九号) (平成二四年七月二三日厚生労働省告示第四三八号 (歯科口腔保健の推進に関する基本的事項) を全文改正)

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)第十二条第一項の規定に基づき、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(平成二十四年厚生労働省告示第四百三十八号)の全部を次のように改正し、令和六年四月一日から適用することとしたので、同条第四項の規定に基づき公表する。

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(くう)の健康が社会生活の質の向上に寄与することや歯・口腔の健康と全身の健康との関連性についても指摘されていることを踏まえ、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(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、子どものう蝕(しよく)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(り)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、P D C 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、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、歯科口腔保健に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的事項を示し、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。)、障害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関する医療専門職(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関する介護関係者(以下「介護関係者」という。)、社会福祉士等の歯科口腔保健に関する福祉関係者(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に係る取組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、その状況に応じて、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P D C A サイクルに沿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)を目途として設定することとする。第一の一から三までに関しては、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等を把握し、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）を目途に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。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）及びハイリスクアプローチ（歯科疾患の高リスク者を対象とした施策）を組み合わせ、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（か）裂溝予防充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・口腔領域のがんや粘膜疾患等の中年期・高齢期に好発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・向上に関する目標・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、加齢による生理的变化、基礎疾患等の要因だけでなく、歯列・咬（こう）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等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は、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となる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、P D C A 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努めるとともに、効果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る科学的根拠に基づいた目標を設定し、また、障害者・障害児、要介護高齢者等で、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とともに、地域の状況に応じて、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指針、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、歯科口腔保健に関して、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、P D C A サイクルに沿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係する職能団体（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、レポート情報・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、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で、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（えん）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)嚼(しやく)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・障害児の歯科口腔保健の推進	障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	90%
② 要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	50%

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を制定している保健所設置市・特別区の割合	歯科口腔保健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	80%

4 沖縄県歯科口腔保健の推進に関する条例

○沖縄県歯科口腔保健の推進に関する条例

平成 31 年 3 月 29 日条例第 12 号

(目的)

第 1 条 この条例は、歯科口腔(くう)保健(歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持をいう。以下同じ。)の推進に関し、基本理念を定め、県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により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって県民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第 2 条 歯科口腔保健の推進は、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重要な役割を果たしていることに鑑み、県民がその重要性について関心と理解を深め、生涯にわたって主体的に歯科疾患の予防に取り組むとともに、適切かつ効果的な歯科に係る検診、保健指導及び歯科医療を受けることができる環境の整備を図ることを旨として、行われなければならない。

(県の責務)

第 3 条 県は、前条に定める基本理念(以下「基本理念」という。)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 県は、歯科口腔保健の推進に関する施策の実施に当たっては、市町村並びに歯科医療等業務関係者(歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者(第 6 条第 4 号において「歯科医療等業務従事者」という。))及びこれらのもので構成される団体をいう。以下同じ。)並びに保健等業務関係者(保健、医療(歯科医療を除く。)、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連する分野の業務に従事する者(同号において「保健等業務従事者」という。))及びこれらのもので構成される団体をいう。次条において同じ。)との連携及び協力を行うものとする。

3 県は、市町村、事業者(労働安全衛生法(昭和 47 年法律第 57 号)第 2 条第 3 号に規定する事業者をいう。次条第 3 項において同じ。)及び医療保険者(介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 7 条第 7 項に規定する医療保険者をいう。次条第 4 項において同じ。))が行う歯科口腔保健に関する取組を効果的に推進するため、情報の提供、助言その他の必要な支援を行うものとする。

(歯科医療等業務関係者等の責務)

第 4 条 歯科医療等業務関係者は、基本理念のっとり、歯科口腔保健の推進に資するよう、保健等業務関係者との緊密な連携を図りつつ、歯科医療及び歯科保健指導を提供するとともに、県が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

2 保健等業務関係者は、基本理念のっとり、歯科医療等業務関係者との連携を図りつつ、県が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

3 事業者は、基本理念のっとり、その使用する労働者の歯科検診等(歯科に係る検診及び歯科保健指導をいう。次項及び第 6 条第 3 号において同じ。)を受ける機会の確保その他の歯科口腔保健に関する取組を推進するよう努めるものとする。

4 医療保険者は、基本理念のっとり、被保険者及びその被扶養者の歯科検診等を受ける機会の確保その他の歯科口腔保健に関する取組を推進するよう努めるものとする。

(県民の責務)

第 5 条 県民は、歯科疾患の予防及び口腔の機能を生涯にわたって維持することの重要性について関心と理解を深めるとともに、自らの歯科口腔保健に努めるものとする。

2 保護者(児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)第 6 条に規定する保護者をいう。)は、その監護する児童の歯科口腔保健に努めるものとする。

(基本的施策)

第 6 条 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)第 7 条から第 9 条までに定めるもののほか、次に掲げる基本的な施策を講ずるものとする。

(1) 乳児期から高齢期までの各段階に応じた科学的根拠に基づく効果的な歯科疾患の予防の推進に必要な施策

(2) 乳児期から高齢期までの各段階に応じた口腔の機能の発達、維持及び向上を図るために必要な施策

(3) 離島及びへき地における地域の実情に応じた歯科検診等及び歯科医療の確保に必要な施策

(4) 歯科医療等業務従事者及び歯科口腔保健を担う保健等業務従事者の資質の向上のために必要な施策

(歯科口腔保健推進計画の策定等)

第 7 条 知事は、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に実施するため、歯科口腔保健の推進に関する計画(以下この条において「歯科口腔保健推進計画」という。)を定めるものとする。

2 歯科口腔保健推進計画は、歯科口腔保健の推進に関する法律第 13 条第 1 項に規定する基本的事項として、次に掲げる事項について定めるものとする。

(1) 歯科口腔保健の推進に関する総合的な方針及び目標

(2) 前号に定める事項に基づき実施すべき具体的な歯科口腔保健の推進に関する施策

(3) 前 2 号に掲げるもののほか、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に実施するために必要な事項

3 知事は、歯科口腔保健推進計画を定めるに当たっては、広く県民、歯科医療等業務関係者、有識者等の意見を聴取するものとする。

4 知事は、歯科口腔保健推進計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

5 前 2 項の規定は、歯科口腔保健推進計画の変更について準用する。

6 知事は、毎年度、歯科口腔保健推進計画に基づき実施した施策の実施状況その他歯科口腔保健に関する事項を公表するものとする。

(実態調査)

第 8 条 県は、歯科口腔保健の推進に関する施策の策定に必要な調査を行うものとする。

(歯科口腔保健啓発月間)

第 9 条 県民の間に広く歯科口腔保健の推進についての関心と理解を深めるため、歯科口腔保健啓発月間を設ける。

2 歯科口腔保健啓発月間は、11 月とする。

3 県は、歯科口腔保健啓発月間の趣旨にふさわしい事業を実施するものとする。

(財政上の措置)

第 10 条 県は、歯科口腔保健に関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

1
2
3

5 沖縄県歯科口腔保健推進協議会設置要綱

(目的)

第1条 県は、沖縄県における歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、県民の健康の保持増進に寄与することを目的として、施策の策定、推進方策等を検討するため、沖縄県歯科口腔保健推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(意見聴取等事項)

第2条 県は、第3条の協議会の構成員となる者から次に掲げる事項に関する意見を聴取する。

- (1) 県民の生涯にわたる歯科口腔保健の推進に関すること
- (2) 沖縄県歯科口腔保健推進計画の推進に関すること
- (3) 8020 運動推進に関すること
- (4) その他歯科口腔保健の推進に必要な事項に関すること

(構成員)

第3条 協議会の構成員は、別紙の歯科口腔保健の推進に関係する団体等の代表者もしくは推薦する者で構成し、25 人以内とする。

(会長)

第4条 協議会には会長を置き、保健医療部保健衛生統括監がこれにあたる。

(協議会の招集)

第5条 協議会は、必要に応じて会長が招集する。

(議事進行)

第6条 協議会の議事進行は、会長が行う。

2 前項の規定にかかわらず、会長は、協議会の議事進行を担当する者を指名し、当該者に議事進行を行わせることができる。

(関係者の出席)

第7条 会長は、必要に応じて構成員以外の者の協議会への出席を求め、意見を聞くことができる。

(庶務)

第8条 協議会の運営に係る庶務は、保健医療部健康長寿課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるほか、協議会の運営に関し、必要な事項は、保健衛生統括監が別に定める。

附則

この要綱は令和元年 8月28日から施行する。
この要綱は令和2年11月26日から施行する。
この要綱は令和4年 4月28日から施行する。

(別紙)

沖縄県歯科口腔保健推進協議会構成団体等

	所 属
1	(一社) 沖縄県歯科医師会
2	(一社) 沖縄県医師会
3	琉球大学大学院医学研究科顎顔面口腔機能再建学講座
4	(一社) 沖縄県歯科衛生士会
5	(公社) 沖縄県看護協会
6	(公社) 沖縄県栄養士会
7	(一社) 沖縄県婦人連合会
8	沖縄県食生活改善推進員連絡協議会
9	沖縄県身体障害者福祉協会
10	(一社) 沖縄県介護支援専門協会
11	(一社) 沖縄県 PTA 連合会
12	沖縄県保育協議会
13	沖縄県市長会
14	沖縄県町村会
15	沖縄県商工会議所連合会
16	(一社) 沖縄県経営者協会
17	全国健康保険協会沖縄支部
18	沖縄県教職員組合
19	沖縄県教育庁

1
2
3
4

6 健康おきなわ 21（第 2 次）等最終評価・次期計画策定に係る総括委員会及び分野別委員会設置要綱

1 設置の趣旨

平成 26 年 3 月に策定した「健康おきなわ 21(第 2 次)」及び令和 2 年 3 月に策定した「沖縄県歯科口腔保健推進計画」(以下、「計画」という。)においては、令和 4 年度に最終評価を実施することとしている。

計画で設定した目標を達成するために実施してきた取組の成果について評価を行うとともに次期計画の策定に向けた検討を行うため、総括委員会および分野別委員会を設置する。

2 総括委員会

(1)総括委員会において、計画の最終評価及び次期計画策定に必要な事項と各分野別委員会と協議が必要な事項に関する検討を行う。

(2)総括委員会は、代表として総括委員長をおくことができる。なお、総括委員長は分野別委員に限らないこととする。

(3)総括委員会は、必要に応じて開催する。

3 分野別委員会

(1)専門的な事項を検討するため、次の分野別委員会を置く。

1 タバコ(COPD) 2 休養・こころの健康・アルコール 3 食生活・身体活動 4 歯・口腔の健康 5 生活習慣病・がん

(2)各分野別委員会において、分野ごとの計画の最終評価および次期計画策定のための検討を行う。

(3)各分野別委員会は、代表として分野別委員長をおくことができる。

(4)分野別委員会は、必要に応じて開催する。

4 構成

委員は、次に掲げる者で構成する。

(1)地域保健・医療・医療保険の関係者

(2)労働や産業保健、学校教育関係者

(3)学識経験者

(4)行政関係者

(5)その他、必要と認められる者

5 運営

総括委員会及び分野別委員会の運営、開催事務は保健医療部健康長寿課で行う。

6 その他

この要綱に定めるもののほか、最終評価および次期計画策定に関わる事項は、別に定めることとする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和 3 年 4 月 12 日から施行する。

(令和 5 年度歯・口腔の健康分野別委員会 委員名簿)

1	屋嘉 智彦	沖縄県歯科医師会 専務理事兼地域保健担当事務 (やかデンタルクリニック院長)
2	砂川 恵	沖縄県歯科衛生士会 副会長
3	井手 健太郎	琉球大学大学院医学研究科 顎顔面口腔機能再建学講座 助教
4	田場 亜紀	沖縄県 PTA 連合会 副会長
5	嘉手納 一彦	那覇市保健所 那覇市口腔保健支援センター 主幹
6	松田 佳奈子	教育庁保健体育課 指導主事

※敬称略

(健康おきなわ 21 (第 2 次) 等最終評価・次期計画策定委員名簿から抜粋)

7 計画策定の経過

会議名	開催日時	議事
令和5年度 第1回総括委員会	令和5年5月23日(火) 19:00~	<p>■議題</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 総括委員会、各分野別委員会の役割について (2) 令和5年度スケジュール(案)について (3) 国の次期計画を踏まえた県の次期計画の期間について (4) 次期計画骨子(案)に対する意見について (5) 全体目標及び重点的に取り組む事項に対する意見について
令和5年度 第1回分野別委員会 (歯・口腔の健康)	令和5年7月4日(火) 19:00~	<p>■議題</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 分野別委員会(歯・口腔の健康)の役割について (2) 令和5年度スケジュール(案)について (3) 国の次期計画を踏まえた県の次期計画の期間等について (4) 次期沖縄県歯科口腔保健推進計画「仮 歯がんじゅうプラン(第2次)」骨子(案)について (5) 「仮 歯がんじゅうプラン(第2次)」(案)について <ul style="list-style-type: none"> ①乳幼児期 ②学齢期 ③成人期 ④高齢期
令和5年度 第2回分野別委員会 (歯・口腔の健康)	令和5年9月5日(火) 19:00~	<p>■議事 次期歯がんじゅうプラン(案)について</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 第3章生涯を通じた歯科口腔保健(歯科疾患及び口腔機能)の推進 <ul style="list-style-type: none"> ①計画案(幼児期・学齢期・成人期・高齢期) ②目標値 (2) 第4章支援が必要な方々への歯科口腔保健医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> ①計画案(障がい者・障がい児、要介護高齢者) <p>■議事2 次期健康おきなわ21へ反映する目標項目について</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 生活習慣の改善⑥歯・口腔の健康 (2) 健康を支える社会環境の質の向上 (3) 生涯を通じた健康づくり <p>■議事3 次期歯がんじゅうプラン(案)について</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 第1章計画の策定にあたって及び第2章望ましい姿と基本的方向 <ul style="list-style-type: none"> ①計画案 (2) 第5章歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ①計画案
令和5年度 第2回総括委員会	令和5年9月22日(金) 19:00~	<p>■議事1 次期沖縄県健康増進計画(案) 第5章(1.個人の行動と健康状態の改善)について</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防【資料1、資料7】 <ul style="list-style-type: none"> ①がん、②循環器③糖尿病④肝疾患⑤COPD (2) 生活習慣の改善【資料2、資料7】 <ul style="list-style-type: none"> ①食生活②身体活動・運動③休養・こころの健康④飲酒⑤喫煙⑥歯・口腔の健康 <p>■議事2 次期沖縄県健康増進計画(案) 第2章、第4章、第5章(2及び3)について</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 第2章：県民の健康の現状 <ul style="list-style-type: none"> ①計画案 (2) 第4章：全体目標と重点的に取り組む事項 <ul style="list-style-type: none"> ①計画案 ②目標項目及び目標値 (3) 第5章：施策の展開と目標(2.健康を支える社会環境の質の向上、3.生涯を通じた健康づくり)の目標項目について
令和5年度 第3回総括委員会	令和5年11月16日(木) 19:00~	<p>■議事 次期沖縄県健康増進計画(案)について</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 計画の名称について (2) 計画(案)について(第1章~第6章) (3) 今後のスケジュールについて (4) その他
令和5年度 第3回分野別委員会 (歯・口腔の健康)	令和5年11月29日(水) 19:00~	<p>■議事 次期歯がんじゅうプラン(案)について</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 計画(案)について(第1章~第2章) (第3章~第4章) (第5章~資料) (2) 今後のスケジュールについて (3) その他