

福岡県歯科口腔保健推進計画(素案)に係る意見及び事務局対応案

資料1-1

ページ	項目	ご意見の内容	委員修正・提案文案	事務局対応案	委員名
50~53	令和4年度学校歯科健康診断結果(保健所管轄別)	表の下段にDMFの内容が分かるよう説明書きがほしい。		ご意見の通り追記	森委員

福岡県歯科口腔保健推進計画(素案)に係る事務局修正案

資料1-2

ページ	項目	内容	事務局修正案
12	(3)成人期 【現状と課題】 ○う蝕の状況 ○歯周病の状況	○歯科疾患実態調査の公表に合わせて、数字を記載。	(修正文案) ○ 令和4(2022)年度歯科疾患実態調査によると、本県の20歳以上でう蝕のある者のうち、未処置歯のある者は 39.1% であり、全国平均の33.7%を 上 回っています。
		○過去の推移をみれるように[図12]のグラフを修正。	同左
13	(3)成人期 【現状と課題】 残存歯の状況	○過去の推移をみれるように[図13]のグラフを修正。	同左
		○歯科疾患実態調査の公表に合わせて、数字を記載。	(修正文案) 歯科疾患実態調査によると、本県の40歳以上で残存歯が19本以下の者の割合は、令和4(2022)年度は 21.3% であり、平成28(2016)年度の11.4%と比べて 増加 しています。
17	(4)高齢期 【現状と課題】 歯周病の状況(図16)	○[図16]に数値を記載。	同左
		○本文に数値を記載。	(修正文案) 歯科疾患実態調査によると、 75歳 以上で歯周炎を有する者の割合は、 令和4(2022)年度で56.0%であり 、平成28(2016)年度の 50.6% と比べて増加しており、歯周病の発症予防・重症化予防に取り組む必要があります[図16]。

福岡県歯科口腔保健推進計画(素案)に係る事務局修正案

資料1-2

ページ	項目	内容	事務局修正案
18、19	(高齢期) 【現状と課題】 ○口腔機能の状況 ○数値目標	○調査結果の数値に誤りがあったため修正。 ○数値修正に伴い目標値も再設定。	(修正文案) 国民生活基礎調査では、本県において65歳以上でかみにくいと自覚症状がある者の割合は、令和4(2022)年度は 5.0% で、令和元(2019)年度の 5.3% より減少しています。 (目標値) 5%→ 4% へ変更。
21	(5)障がい者(児)、要介護者 【現状と課題】 <要介護者> 歯科保健医療提供体制	過去のデータと比較する文章を追記。	(修正文案) 在宅歯科医療の実施率をみると、医療保険による訪問診療、訪問歯科衛生指導のいずれかの実績がある歯科診療所の割合は 令和2(2020)年度の福岡県は35.0%で、平成29(2017)年度の24.1%と比べて増加しており、全国平均の34.9%と同程度です [図18]。
43、44	目標項目	歯科疾患実態調査を出典元として設定する予定だった目標項目については、厚生労働省から入手した本県のデータ数が約80件しかなく、目標値を設定する根拠として不相当と考えられるため削除。 ただし、8020運動に関係する「80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加」は削除せず、現状値を踏まえて目標値を設定。	(削除予定の目標項目) 【学齢・青年期】 ・歯肉に炎症のある者の割合の減少(6~17歳) ・フッ化物配合歯磨剤を使用している者の割合の増加(6~17歳) ・過去1年間にフッ化物塗布またはフッ化物洗口を経験している者の割合の増加(~14歳) 【成人期】 ・20~30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 ・フッ化物配合歯磨剤を使用している者の割合の増加(18~64歳) ・歯間清掃を行っている者の割合の増加(18~64歳) 【高齢期】 ・フッ化物配合歯磨剤を使用している者の割合の増加(65歳~) ・歯間清掃を行っている者の割合の増加(65歳~) (削除しない目標項目) 【高齢期】 ・80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加 45.5%(R4)→70%(R11)

表紙

福岡県歯科口腔保健推進計画
(第3次)

目 次

I 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の期間	1
3 計画の位置づけ	1
4 計画の方向性	1

II 歯と口腔の健康づくりの推進

1 ライフステージに応じた歯科口腔保健施策の推進	
ライフステージにおける歯科保健施策の展開	3
(1) 妊産婦期、乳幼児期	4
(2) 学齢・青年期	8
(3) 成人期	12
(4) 高齢期	15
(5) 障がい者（児）、要介護者	19
2 歯と口腔の健康づくりを支える社会環境整備	
(1) 歯科口腔保健の提供体制	23
(2) 正しい知識の普及啓発	36
(3) 人材の確保と育成	37
(4) 調査および研究	39
3 計画の推進	
(1) 計画の推進体制	40
(2) 各主体の役割	40
(3) 目標一覧（再掲）	42

参考資料

(1) 令和4年度市町村歯周疾患検診調査結果	46
(2) 令和3年度乳幼児歯科健康診査結果（市町村別）	48
(3) 令和4年度学校歯科健康診断結果（保健所管轄別）	50
(4) 令和4年度市町村別歯科保健事業実施状況	54
(5) 令和5年度歯科口腔保健医療に関する実態調査結果	60
(6) 福岡県内の無歯科医地区一覧	64
(7) 休日の歯科保健医療体制表	65
(8) 関係機関一覧（歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会等）	66
(9) 歯科口腔保健の推進に関する法律	69
(10) 福岡県歯科口腔保健の推進に関する条例	71
(11) 福岡県歯科保健医療推進協議会設置要綱及び委員名簿	73
(12) 福岡県歯科口腔保健推進計画専門部会設置要領及び委員名簿	75

歯科に係る健診・検診について、本計画では、歯と口の総合的な健康診査を「歯科健診」、特定の歯科・口腔疾患の検査を「歯科（疾患名）検診」とします。ただし、制度の名称や出典のあるもの等については、その表記に従います。

本県では、SDGs（持続可能な開発目標）の推進を図っているところです。本計画に基づく取組は、SDGsの「目標3. すべての人に健康と福祉を」の実現に資するものです。



I 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

「福岡県歯科口腔保健推進計画（第3次）」（以下「本計画」という。）は、県民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる歯科口腔保健の実現に向けて、現状や課題をふまえて目標を定め、取り組むべき施策を明らかにするものです。

2 計画の期間

本計画の期間は令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間とし、必要に応じて見直しを行います。

3 計画の位置づけ

本計画は、「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13条第1項及び「福岡県歯科口腔保健の推進に関する条例」（平成25年福岡県条例第16号。以下「条例」という。）第7条の規定に基づき定める法定計画です。

国の基本的事項をふまえ、「福岡県総合計画」をはじめ、「福岡県保健医療計画」、「福岡県健康増進計画」、「福岡県高齢者保健福祉計画」、「福岡県障がい者長期計画」、「福岡県がん対策推進計画」等と関連を図りながら、県民の歯と口腔の健康づくりを推進します。

4 計画の方向性

県民が、歯と口腔の健康づくりにより、生涯にわたって「自分の歯でおいしく食べることができ、楽しく会話できる」健やかな生活の保持や健康寿命の延伸を図ることを目的に、ライフステージごとの特性を踏まえたアプローチに基づく、歯と口腔の健康づくりの推進と歯科口腔保健を推進するための社会環境整備における方向性を示しました。

① 歯・口腔に関する健康格差の縮小

う蝕等の歯科疾患は、地域や社会経済状況の違いにより健康格差が生じます。地域や集団の状況把握に努め、特性に応じた効果的な歯科口腔保健施策に取り組むことが重要です。健康格差が生じやすい環境にある地域や集団については、環境整備に取り組み、歯と口腔に関する健康格差の縮小を目指します。

② 歯科疾患の予防

う蝕予防や歯周病予防に関する正しい知識の普及啓発等を行い、各ライフステージにおいて県民の理解を深め、主体的な歯と口腔の健康づくりを通じて、健康を保持増進できるよう取組を推進します。また、重症化リスクの高い集団に対しては歯の喪失予防を図る取組を支援し、歯科疾患の発症予防・重症化予防を目指します。

③ 口腔機能の獲得・維持・向上

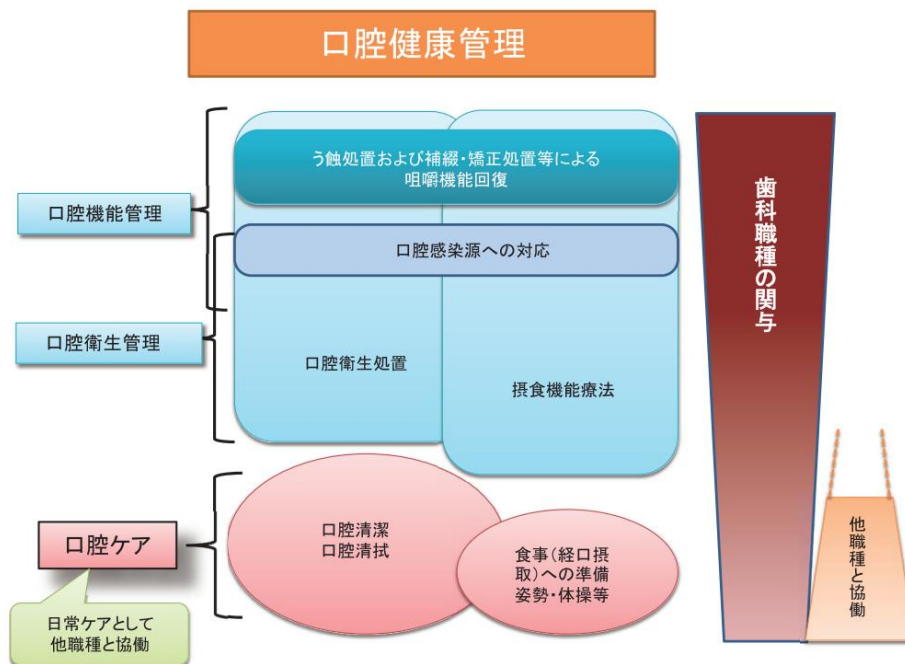
口腔機能の獲得・維持・向上を図るには、各ライフステージにおける適切な取組を図る必要があります。乳幼児期から学齢・青年期は、口腔機能の獲得及び口腔・顎・顔面の成長発育に重要な時期です。成人期から高齢期は、健康で質の高い生活を送るために、口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。そのため、ライフステージごとの特性を踏まえて、口腔機能に関する知識の普及啓発を行うとともに、歯科だけではなく多職種との連携を含めた口腔機能支援体制の充実に取り組みます。

④ 定期的に歯科健診又は治療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

障がい者（児）や要介護者等は、歯科疾患に罹患するリスクが高い傾向にあります。また、セルフケアが困難な場合、保護者や介護者による口腔ケアが重要になることから、医療、福祉、教育等の関係者と連携し、歯科保健医療の提供体制の整備を図るとともに、歯科疾患、口腔健康管理〔下図〕そして医療・介護サービス等に関する知識の普及啓発に努めます。

⑤ 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境整備

地域住民一人ひとりが各ライフステージに応じて必要な歯科医療サービスを受けられるとともに、主体的に歯と口腔の健康づくりに取り組むことができる環境づくりに努めます。また、歯科口腔保健施策を円滑かつ効率的に行うために、保健、医療、介護、福祉、教育等の関係者が相互に連携します。

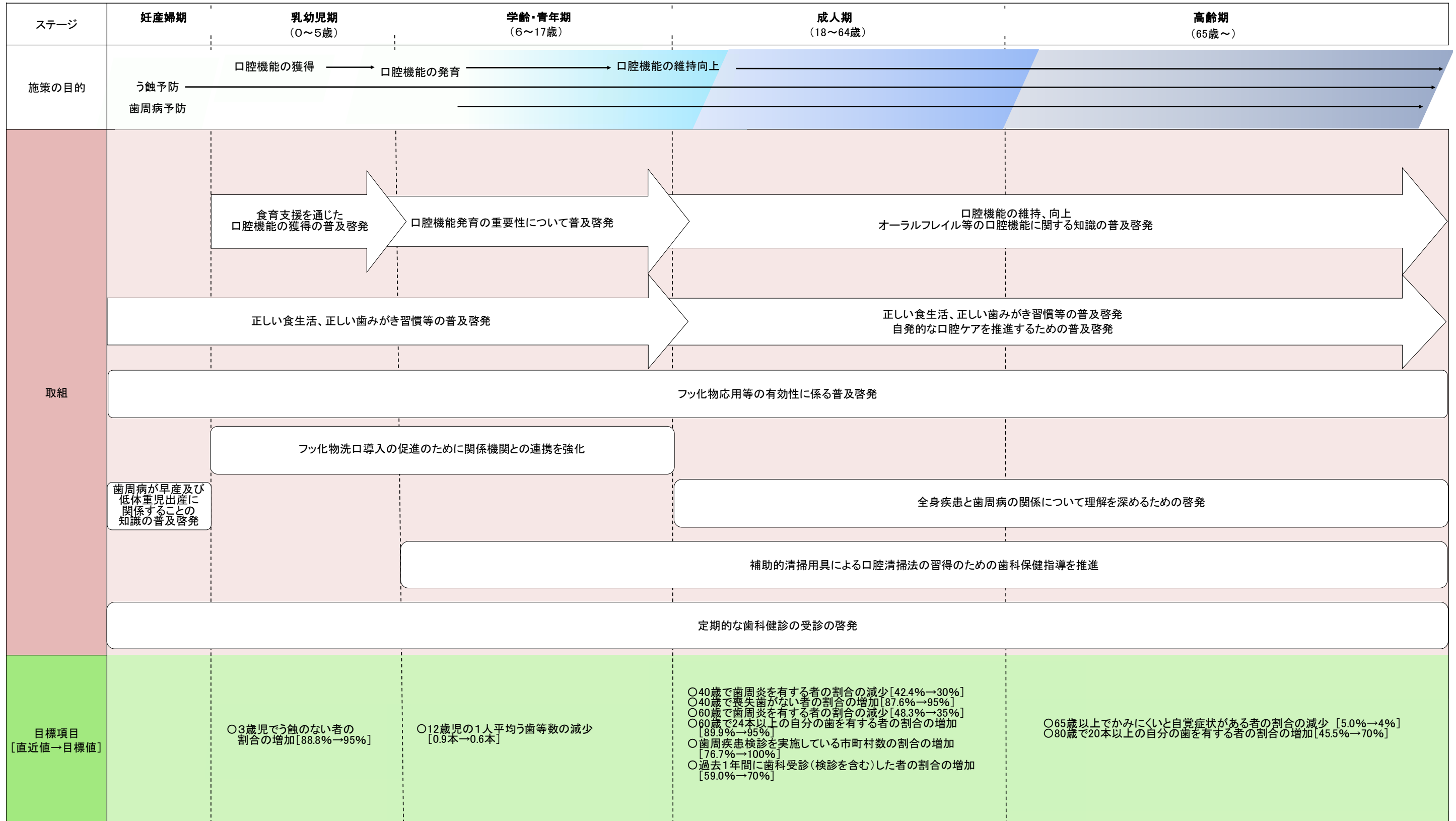


出典：「口腔ケア」に関する検討会の進捗と今後の展開（日本歯科医師会雑誌、櫻井薫）

II 歯と口腔の健康づくりの推進

1 ライフステージに応じた歯科口腔保健施策の推進

ライフステージにおける歯科保健施策の展開



(1) 妊産婦期、乳幼児期

【特徴】

<妊産婦期>

- ホルモンバランスの変化による唾液の酸性化、つわりや不規則な食事等による不十分な口腔内清掃が原因となって、う蝕や歯周病を起こしやすくなります。つわりがおさまる4～5か月頃に歯科健診を受け、治療が必要なときは、比較的体調の安定する妊娠4～8か月頃に済ませることが大切です。
- 歯周病と早産及び低体重児出産との関連も報告されていることから、口腔内の衛生状態を良好に保つことが重要です。出産後は体力の低下や、自律神経の乱れによる唾液量の減少を引き起こすことがあり、産後の口腔管理も大切です。

<乳幼児期>

- 乳歯は、生後6か月から1歳頃に生え始め、3歳頃になると20本の乳歯が生えそろいます。歯が生えた直後はエナメル質が未成熟で、う蝕になりやすい傾向にあります。
- 生後5～6か月頃から離乳食が始まり、3歳頃までの時期は、生活習慣や食習慣が確立する大事な時期です。食事や間食の摂り方に気を付け、バランスのとれた食事を良く噛んで食べることや、口腔機能の獲得やかみ合わせに悪影響を及ぼす指しゃぶりや口呼吸等の習癖に注意することが大切です。

【現状と課題】

<妊産婦期>

妊産婦歯科健診

- 妊産婦歯科健診を実施している市町村は、平成28(2016)年度では26市町村のところ、令和4(2022)年度では31市町村となっています。産婦歯科健診を実施している市町村は、平成28(2016)年度では14市町村のところ、令和4(2022)年度では17市町村となっています。いずれも増加しているものの、未だ十分とは言えず、更なる実施の促進が必要です[表1]。

◆ 県内市町村における妊産婦歯科健診実施状況の推移 [表1]

	平成28年度		令和4年度	
	実施市町村数	実施市町村率	実施市町村数	実施市町村率
妊産婦歯科健診	26	43.3%	31	51.7%
産婦歯科健診	14	23.3%	17	28.3%

出典：市町村歯科保健事業実施状況調査結果(健康増進課調)

- 令和3（2021）年度地域保健・健康増進事業報告によると、県内で妊産婦健診を受診した者の妊産婦歯科健診受診率は13.4%であり、全国平均の16.2%を下回っています。

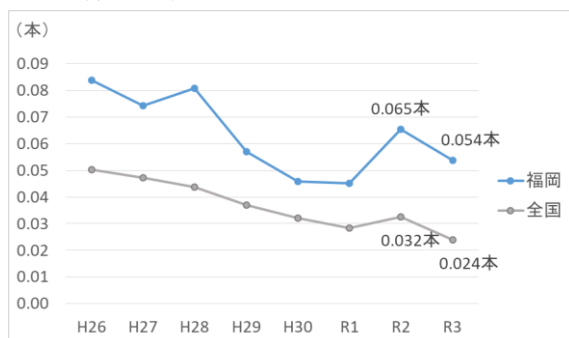
<乳幼児期>

う蝕の状況

- 本県の1歳6か月児及び3歳児の1人平均う歯数とう蝕有病率をみると、いずれも減少傾向は見られますが、全国平均より多い状況です [図1-4]。

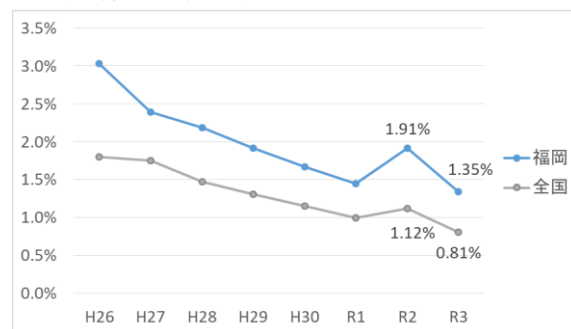
◆ 1人平均う歯数の年次推移

（1歳6か月児）[図1]



◆ う蝕有病率の年次推移

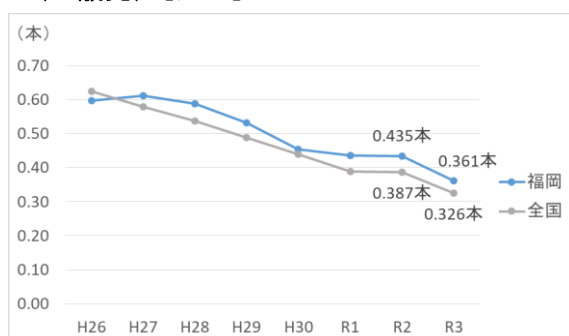
（1歳6か月児）[図2]



出典：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

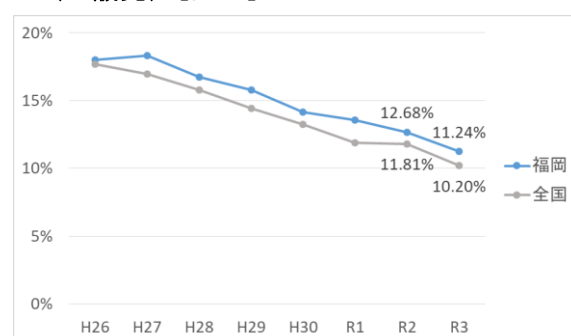
◆ 1人平均う歯数の年次推移

（3歳児）[図3]



◆ う蝕有病率の年次推移

（3歳児）[図4]



出典：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

- 令和3（2021）年度地域保健・健康増進事業報告によると、本県の3歳児で4本以上のう蝕を有する者は3.4%であり、全国平均の3.0%より高い状況です。

フッ化物応用

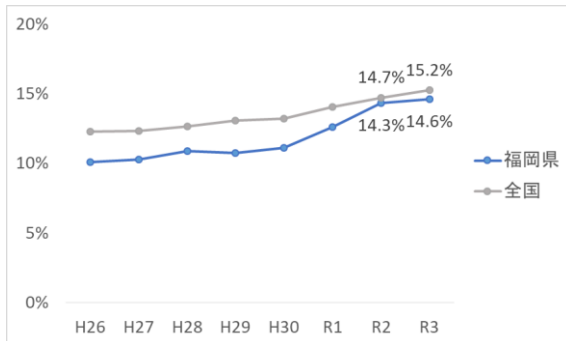
- 市町村における乳幼児歯科健診時のフッ化物塗布等の実施状況をみると、令和4（2022）年度は1歳6か月児歯科健診及び3歳児歯科健診で19市町村での実施にとどまっています。

- 県内市町村別の健診結果を見ると、3歳児の1人平均う歯数は0.13本から1.0本、う蝕有病率は4.26%から25.37%と、う蝕の状況には市町村間で大きな格差が見られることから、地域格差をふまえ、フッ化物塗布の実施市町村の拡大等の支援を行うことが必要です [参考資料 P47]。

口腔機能の状況

- 咬合異常のある3歳児の割合は、増加傾向にあります。乳幼児期は、口腔機能の獲得に重要な時期であるため、保護者等に対して、毎日の仕上げみがき等で歯ならびの状態をよく観察する、指しゃぶりや口呼吸等の習癖に気を付ける等、乳幼児期の歯・口腔の健康に関する知識の普及啓発を推進する必要があります [図5]。

◆ 咬合異常の割合（3歳児） [図5]

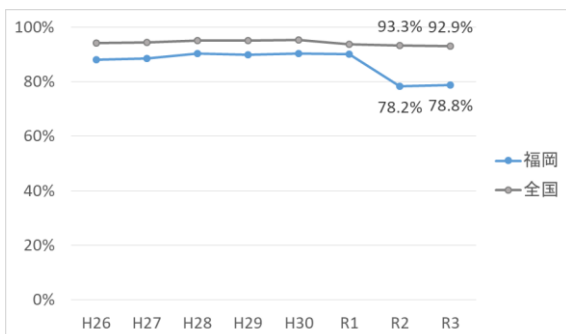


出典：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

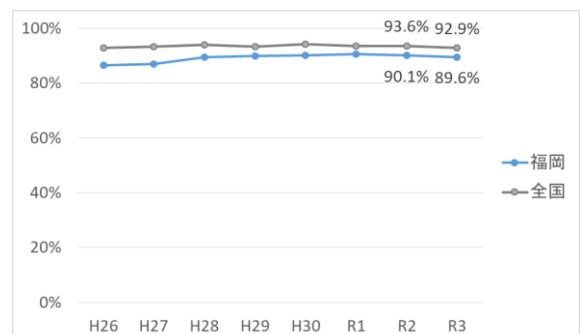
1歳6か月児・3歳児歯科健診

- 令和3（2021）年度の1歳6か月児歯科健診受診率は78.8%で、全国平均の92.9%を大きく下回っています [図6]。
- 令和3（2021）年度の3歳児歯科健診受診率は89.6%であり、ここ数年間で受診率に大きな変化はありませんが、全国平均を下回る状況が続いています [図7]。

◆ 1歳6か月児歯科健診受診率 [図6]



◆ 3歳児歯科健診受診率 [図7]



出典：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

【施策の方向性】

<妊産婦期>

- 食生活やホルモンバランスの変化により乱れやすい妊娠期の歯と口腔の健康や、歯周病と早産及び低体重児出産の関連についての知識、妊産婦歯科健診の重要性について、市町村で実施されている両親学級等を通じて、理解促進を図ります。
- 妊産婦歯科健診を通じて、産前から子どもの歯や口腔の健康に関する意識を高め、子どもの定期的な歯科健診の受診を促します。

<乳幼児期>

- 乳歯が生えてくる時期であるため、歯科健診の受診や正しい食習慣の定着、歯みがき習慣の習得、フッ化物応用等、効果的なう蝕予防について普及啓発を行います。また、1歳6か月児・3歳児歯科健診におけるフッ化物応用等の実施市町村拡大に取り組みます。

- 「噛む」、「味わう」、「飲みこむ」等の「食べ方」の機能発達を促す食育支援や、口腔機能の獲得等に悪影響を及ぼす指しゃぶりや口呼吸等の習癖の除去が、生涯を通じた口腔機能の維持につながるることについて、普及啓発を行います。

- 1歳6か月児、3歳児のう蝕有病率及び1人平均本数が全国より多い状況を踏まえ、1歳6か月児・3歳児歯科健診や保育所・幼稚園において、歯科医療等業務従事者からの適切な保健指導を受ける機会の確保を促すとともに、フッ化物応用等の重要性について啓発に努めます。

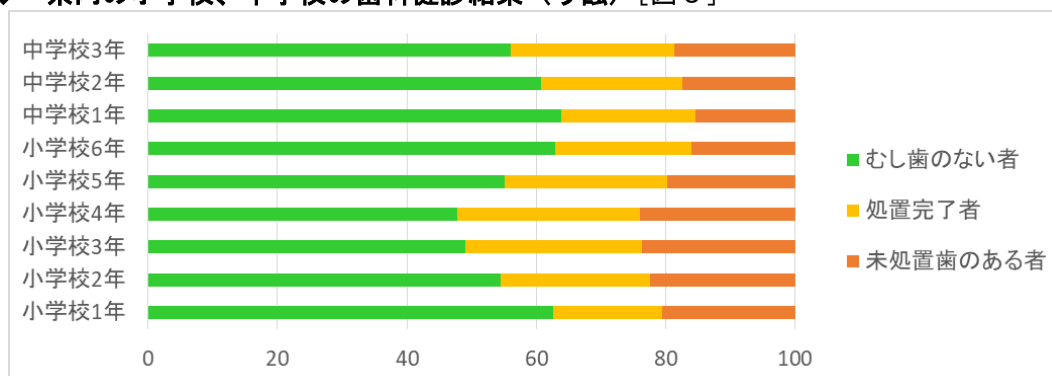
【数値目標】

項目	直近値	目標値 (令和11(2029)年度)	調査資料
3歳児でう蝕のない者の割合の増加	88.8%	95%	地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省) ²⁾

調査年度2)令和3年

- 小学校4年生から中学校1年生にかけて、う蝕のない者の割合が増加します。これは、う蝕経験のある乳歯が永久歯に生えかわるためです。しかし、中学2年生以降は再びう蝕のない者の割合が減少しており、永久歯が生えてから短期間でう蝕が増加していることが分かります [図9]。

◆ 県内の小学校、中学校の歯科健診結果（う蝕） [図9]

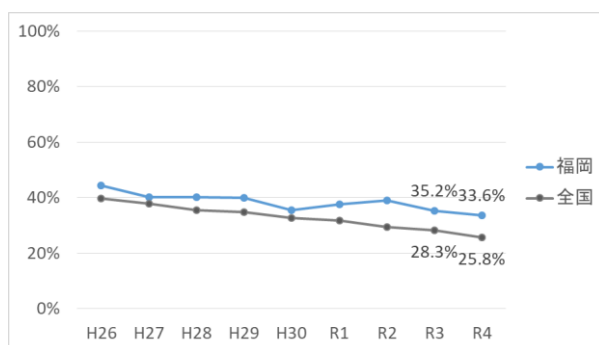


出典：令和4年度学校歯科健康診断(福岡県学校歯科医会)

- 全国における12歳児う蝕有病率は年々減少しており、これについて厚生労働省は学校歯科健診やフッ化物応用を含めた学校保健の取組の効果と評価しています（『『歯科口腔保健の推進に関する基本的事項』最終評価報告書』より） [図10]。

- 本県でも12歳児う蝕有病率は減少傾向にあるものの全国平均より高い状況が続いており、乳幼児及び小学校段階の児童へのフッ化物応用等の取組が進んでいないことも要因の一つと考えられます [図10]。

◆ 12歳児う蝕有病率 [図10]

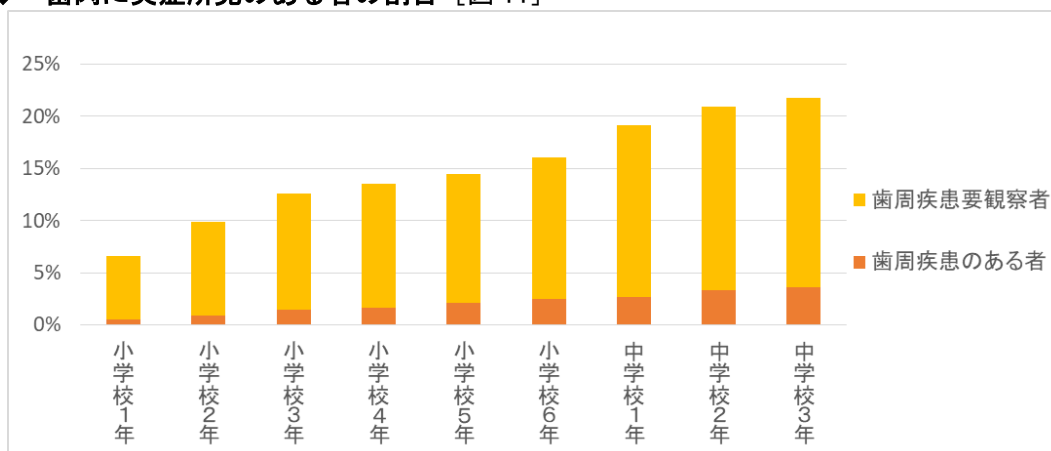


出典：学校保健統計調査(文部科学省)

歯肉の状況

- 年齢が上がるにつれて、歯周疾患要観察者及び歯周疾患のある者の割合（歯肉に炎症所見のある者の割合）は増加するため、う蝕予防に加えて歯周病予防も必要です [図 11]。

◆ 歯肉に炎症所見のある者の割合 [図 11]



出典：令和4年度学校歯科健康診断(福岡県学校歯科医会)

- 近年、若年者の歯周病が問題となっており、15歳～19歳のうち4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合は増加傾向にあります [表 2]。

◆ 4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合 [表 2]

	平成11年	平成17年	平成23年	平成28年	令和4年
15-19歳	7.8%	5.1%	4.5%	6.1%	14.3%

出典：歯科疾患実態調査(厚生労働省)

【施策の方向性】

- 12歳児の1人平均う歯等数が全国より多い実態を踏まえ、学校、地域、家庭の連携を強化し、正しい歯みがき習慣や、学齢・青年期から定期歯科健診を受ける習慣を身に付けることの大切さについて普及啓発を行います。また、う蝕や歯周病予防だけでなく口腔機能発育の重要性についても普及啓発を行います。
- 児童生徒や保護者、学校関係者等に対して、フッ化物の効果や安全性への理解促進を図ることにより、フッ化物洗口の実施拡大に取り組みます。
- 歯と歯ぐきの境目の歯垢（プラーク）を除去する口腔清掃法は、有効な歯周病の予防方法です。歯ブラシや補助的清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）による効果的な口腔清掃法を学齢・青年期に習得できるよう、学校における歯科保健指導を推進します。
- 学齢・青年期に多くみられる、運動時等に生じる歯の外傷への対応方法に関する知識の普及啓発を図ります。

【数値目標】

項目	直近値	目標値 (令和 11 (2029) 年度)	調査資料
12 歳児の 1 人平均う歯等数の減少	0.9 本	0.6 本	学校保健統計調査 (文部科学省) ³⁾
歯肉に炎症のある者の割合の減少 (6～17 歳)	%[*]	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾
フッ化物配合歯磨剤を使用している者の割合の増加 (6～17 歳)	%[*]	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾
過去 1 年間にフッ化物塗布またはフッ化物洗口を経験している者の割合の増加 (～14 歳)	%[*]	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾

調査年度 3) 令和 4 年

~~※：公表された段階で数値を記入予定です。公表されなかった場合は項目を削除します。~~

(3) 成人期

【特徴】

- 健康診断（歯科健診を含む）が義務付けられている期間を過ぎると、歯科健診や歯科保健指導を受ける機会が減ります。そのため、過去にう蝕の治療を行った歯が再びう蝕になること（二次う蝕）や、歯周病が増加する傾向にあります。

【現状と課題】

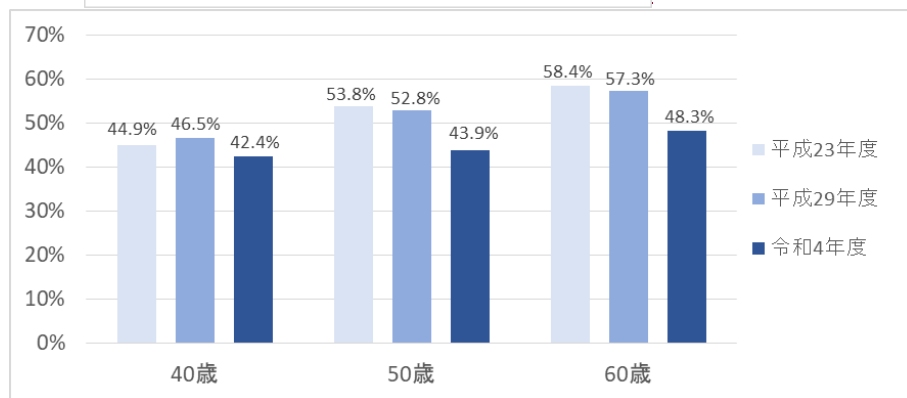
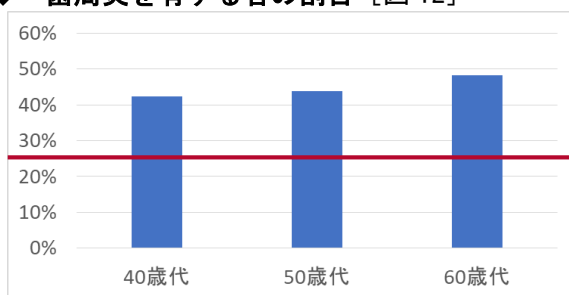
う蝕の状況

- 令和4（2022）年度歯科疾患実態調査によると、本県の20歳以上で歯のある者のうち、未処置歯のある者は39.1%であり、全国平均の33.7%を~~下(上)~~回って上回っています。

歯周病の状況

- 歯を喪失する原因となる2大歯科疾患の一つである歯周病の有病率について、本県の令和3（2021）年度地域保健・健康増進事業報告によると、「歯周疾患検診の要精検者」の割合は70.4%であり全国平均の66.5%より高い状況がみられます。
- 歯周炎を有する者の割合は40、50、60歳と年齢が上がるにつれて増加しています〔図12〕。

◆ 歯周炎を有する者の割合〔図12〕

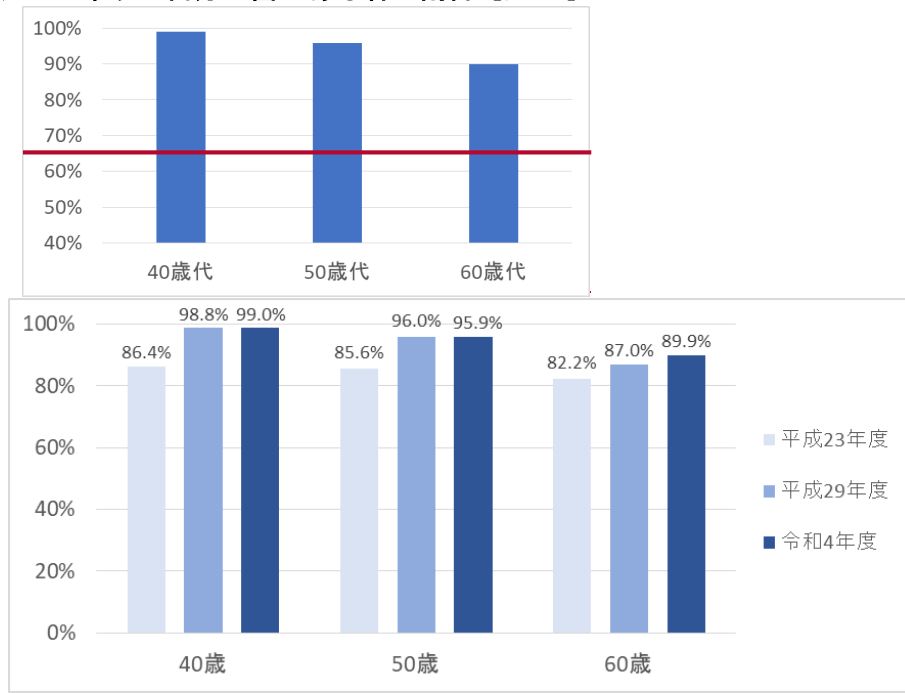


出典：令和4年度市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調)

残存歯の状況

- 24 本以上自分の歯がある者の割合は、40 歳、50 歳では 100%に近い状況ですが、60 歳では約 90%に減少しています [図 13]。

◆ 24 本以上自分の歯がある者の割合 [図 13]



出典：令和4年度市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調)

- 歯科疾患実態調査によると、本県の40歳以上で残存歯が19本以下の者の割合は、令和4(2022)年度は21.3%であり、平成28(2016)年度の11.4%と比べて改善増加しています。

歯科受診

- 令和3(2021)年度地域保健・健康増進事業報告によると、県内で歯周疾患検診を実施している市町村の割合は、増加傾向にあります。令和3(2021)年度は73.3%であり、全国平均の79.4%と比べて低く、実施の促進に向けてさらなる努力が必要です [表3]。

◆ 県内市町村における歯周疾患検診実施状況の推移 [表3]

平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
実施市町村数	実施市町村率	実施市町村数	実施市町村率	実施市町村数	実施市町村率	実施市町村数	実施市町村率	実施市町村数	実施市町村率
37	61.7%	40	66.7%	38	63.3%	44	73.3%	46	76.7%

出典：市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調)

- 令和4(2022)年度の福岡県全体の歯周疾患検診の受診率は4.7%と低く、また、市町村別に見ると、0%から21%と大きな格差が見られます。実施市町村数の拡大を図るとともに、受診率向上と格差縮小に向けた支援を行う必要があります。

- 令和4（2022）年度に実施した県民健康づくり調査によると、過去1年間に歯科受診（検診を含む）した者の割合は59.0%であり、平成28（2016）年度の57.8%と比べて増加していますが、引き続き定期健診を含めた歯科受診を積極的に促進する必要があります。

【施策の方向性】

- 毎食後のフッ化物入り歯磨剤を用いた歯みがきや、補助的清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を併用した口腔清掃など、県民がセルフケアに関する知識と方法を習得できるよう啓発に努め、歯周病予防及び歯蝕予防を図ります。
- 歯周病は、糖尿病や心疾患等の生活習慣病に影響を与えることから、医科と歯科が連携した対策を推進するとともに、健康教育等の場において、歯周病と全身の健康との関連や歯周病の予防方法について理解を深めるための啓発を行います。
- 市町村や事業所等における定期的な歯科健診及び歯科保健指導の実施を促進するとともに、「かかりつけ歯科医」を持つことの重要性について啓発します。
- 歯周疾患検診受診率が特に低い市町村には、他市町村の取組を参考にできるよう情報提供を行います。

【数値目標】

項目	直近値	目標値 (令和 11 (2029) 年度)	調査資料
20～30 代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	%^{**}	—%	歯科疾患実態調査(厚生労働省)³⁾
40 歳で歯周炎を有する者の割合の減少	42.4%	30%	市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調) ³⁾
40 歳で喪失歯がない者の割合の増加	87.6%	95%	市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調) ³⁾
60 歳で歯周炎を有する者の割合の減少	48.3%	35%	市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調) ³⁾
60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	89.9%	95%	市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調) ³⁾
フッ化物配合歯磨剤を使用している者の割合の増加(18～64 歳)	%^{**}	—%	歯科疾患実態調査(厚生労働省)³⁾
歯間清掃を行っている者の割合の増加(18～64 歳)	%^{**}	—%	歯科疾患実態調査(厚生労働省)³⁾
歯周疾患検診を実施している市町村数の割合の増加	76.7%	100%	市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調) ³⁾
過去 1 年間に歯科受診(検診を含む)した者の割合の増加(20 歳～)	59.0%	70%	県民健康づくり調査(福岡県) ³⁾

調査年度 3) 令和 4 年

~~—^{**}：公表された段階で数値を記入予定です。公表されなかった場合は項目を削除します。~~

(4) 高齢期

【特徴】

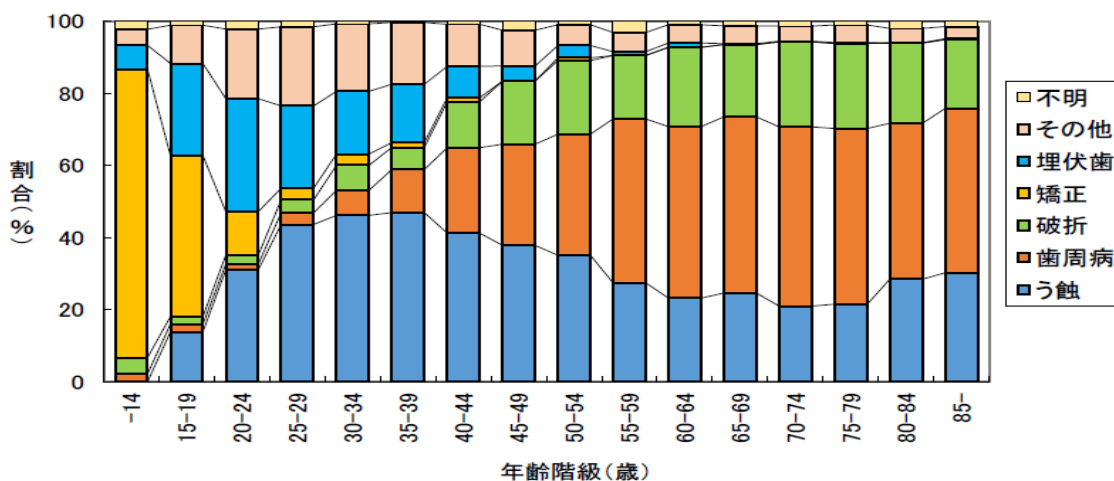
- 高齢期になると、唾液量の減少や、歯ぐきが下がること等により、特に歯根面にう蝕が起きやすくなります。そのため、フッ化物入り歯磨剤の使用やフッ化物塗布などのう蝕予防対策が必要です。
- 60歳以降は、歯の喪失が進むとともに、噛む機能や滑舌の低下、食べこぼしやむせ等の口腔機能が低下した状態であるオーラルフレイルの症状がみられることがあります。さらに食べて飲み込む機能が低下することで、誤嚥性肺炎のリスクが増加します（参照：図17）。

【現状と課題】

残存歯の状況

- 高齢期において、う蝕及び歯周病を原因とする抜歯の割合は70%程度を占めることから、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診及び歯科保健指導を継続して受けることが大切です [図14]。

◆ 歯を抜くに至った主な原因 [図14]



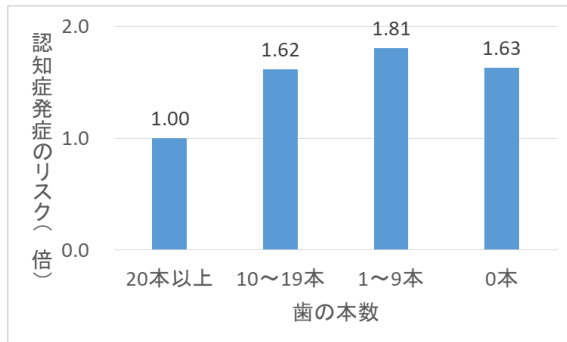
出典：第2回永久歯の抜歯原因調査（公益財団法人8020推進財団）（平成30年）

- 本県の歯周疾患検診結果によると、70歳の1人平均残存歯数は、令和4（2022）年度で24.8本であり、平成29（2017）年度の24.2本と比べて増加しています。

- 久山町研究^(※1)では、自分の歯が少ない人ほど認知症の発症リスクが高いことが示されました [図 15]。

(※1) 福岡県久山町の地域住民を対象に 60 年間以上にわたり行っている生活習慣病の疫学調査。

◆ 歯の本数と認知症発症のリスク [図 15]

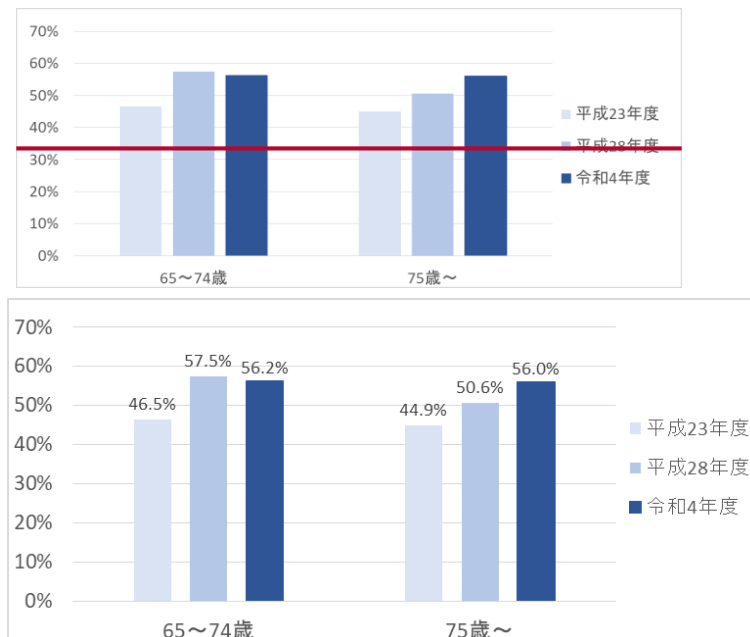


出典：「久山町研究」からの健康アドバイス

歯周病の状況

- 歯科疾患実態調査によると、6575歳以上で歯周炎を有する者の割合は、令和4(2022)年度で56.0%であり、平成28(2016)年度の50.6%と比べて令和4(2022)年度では増加しており、歯周病の発症予防・重症化予防に取り組む必要があります [図 16]。

◆ 4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合 [図 16]

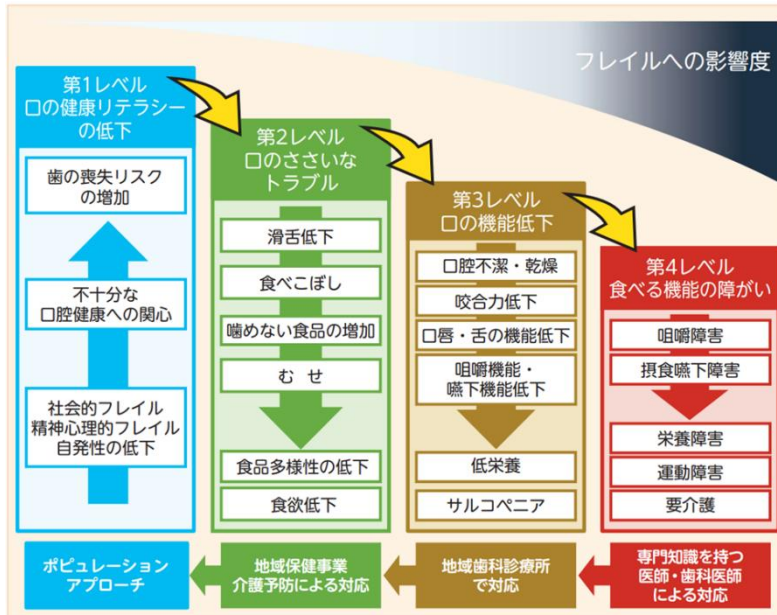


出典：歯科疾患実態調査（厚生労働省）

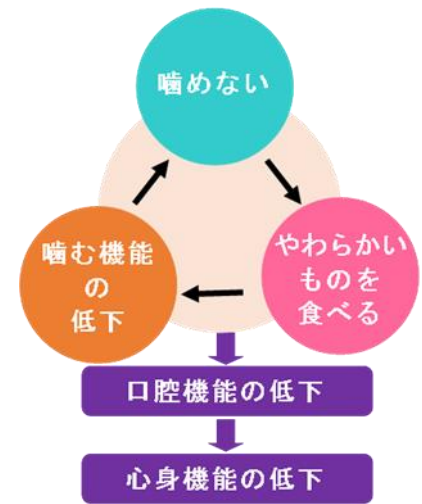
口腔機能の状況

- 国民生活基礎調査では、本県において 65 歳以上でかみにくいと自覚症状がある者の割合は、令和 4（2022）年度は 7.45.0% で、令和元（2019）年度の 85.3% より減少しています。
- オーラルフレイルを放置すると、さらに口腔機能が低下し、噛めない食品が増えて食欲が低下します。加えて、この状態が続くと低栄養となり、筋肉量が減少して、運動能力や生活機能が低下し、要介護状態へ移行するリスクが高まります [図 17]。

◆ フレイルと口腔機能 [図 17]



出典：歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019 年版
(公益社団法人日本歯科医師会)



東京都健康長寿医療センター
平野浩彦：作

【施策の方向性】

- 高齢期に発生しやすい歯根部のう蝕予防のため、フッ化物入り歯磨剤の使用やフッ化物塗布など効果的なう蝕予防について普及啓発を行います。あわせて、毎食後の歯みがきや、補助的清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を併用した口腔清掃など、県民がセルフケアに関する知識と方法を習得できるよう啓発に努め、歯周病の重症化予防を図ることにより、80 歳で 20 本の自分の歯を維持することを目的とした 8020 運動を推進します。
- 健康寿命の延伸や生活の質（QOL）の向上に重要なオーラルフレイルについての知識を周知するとともに、口腔機能に関わる舌や顔面周囲の筋力の保持増進の啓発に取り組み、「噛む」、「味わう」、「飲みこむ」、「話す」等の機能低下を予防します。

【数値目標】

項目	直近値	目標値 (令和 11 (2029) 年度)	調査資料
65 歳以上でかみにくいと自覚症状がある者の割合の減少	7.45.0%	<u>54%</u>	国民生活基礎調査 (厚生労働省) ³⁾
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	% (H28 は 66.7%) <u>45.5%</u>	<u>70%</u>	歯科疾患実態調査 (厚生労働省) ³⁾ <small>(75 歳以上 85 歳未満の数値から推計)</small>
フッ化物配合歯磨剤を使用している者の割合の増加 (65 歳～)	%^{**}	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾
歯間清掃を行っている者の割合の増加 (65 歳～)	%^{**}	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾

調査年度 3) 令和 4 年

~~※：公表された段階で数値を記入予定です。公表されなかった場合は項目を削除します。~~

~~—ただし、「80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合の増加」については H28 の数値を据え置きします。~~

(5) 障がい者（児）、要介護者

【特徴】

- 障がい者（児）は、身体の緊張や協力的に受診できない等の理由で、歯科治療が困難な場合があるため、障がい者（児）に対して歯科診療を行える歯科医療従事者を確保することが重要です。
- 障がい者（児）や要介護者は、セルフケアが困難な場合が多く、う蝕や歯周病等の歯科疾患のリスクが高い傾向にあるので、保護者や介護者による口腔ケアが大切になります。
- 要介護者等の口腔機能を向上させることにより、肺炎、低栄養、転倒による骨折等の予防すなわち重症化予防につながります。

【現状と課題】

<障がい者（児）>

障がい者（児）の状況

- 福岡県障がい者更生相談所の業務概要によると、本県の身体障害者手帳所持者は、令和3（2021）年度末現在で 208,254 人であり、そのうち重度者（1級、2級）は 98,694 人で、全体の 47.4%を占めています。療育手帳所持者（知的障がい者）は 55,008 人であり、そのうち重度者（A）は 22,044 人で、全体の 40.1%を占めています。
- 衛生行政報告例によると、精神障害者保健福祉手帳所持者は令和3（2021）年度末現在で 61,400 人であり、そのうち重度者（1級、2級）は 39,911 人で、全体の 65.0%を占めています。
- 歯科治療時に配慮が必要になることが多い重度障がい者医療証所持者は、重度障がい者医療費支給事業状況報告書によると、令和3（2021）年度末現在、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者で、それぞれ 43,244 人、7,634 人、2,198 人です。

歯科保健医療提供体制

- 令和5（2023）年度歯科口腔保健医療に関する実態調査によると、県内の障がい者（児）施設のうち、日常的に口腔ケアを実施している施設は 94.0%です。
一方、多くの施設では主に歯科専門職ではない生活指導員が口腔ケアを実施していますが、口腔ケアの重要性や手法に係る研修を受けていない施設は 63.9%でした。全施設職員が研修へ参加するよう取組を強化する必要があります。
- 障がい者（児）の歯科治療の拠点となる、大学病院（九州歯科大学、九州大学、福岡歯科大学）、北九州市立総合療育センター、筑豊口腔保健センター等は、円滑な治療を行うために、地域の歯科診療所と連携して治療の段階に応じた対応を行うことが必要です。

- 筑豊口腔保健センターでは直方歯科医師会が九州歯科大学と連携して、障がい者（児）を対象に歯科診療を行っており、令和3（2021）年度の実患者数 190 人（延患者数 238 人）、令和4（2022）年度の実患者数 236 人（延患者数 310 人）と、その需要は年々増加しています。

<要介護者>

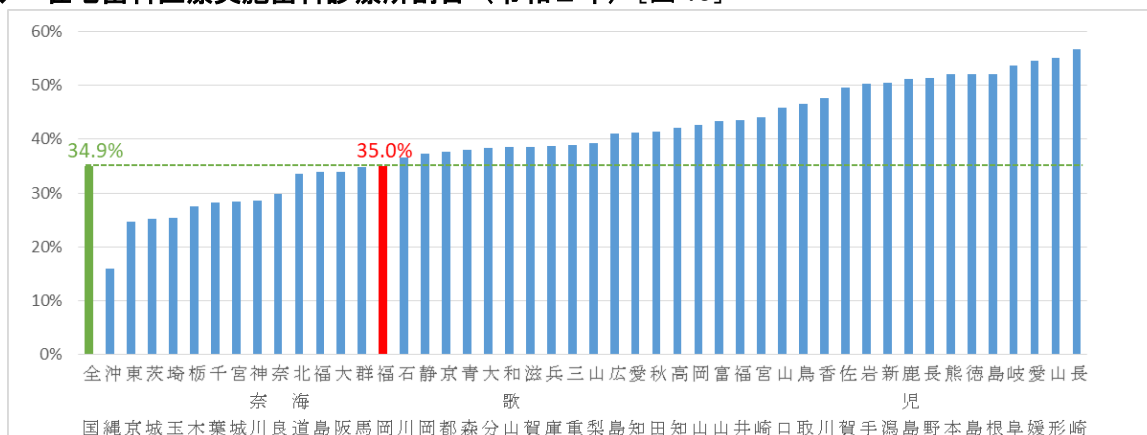
要介護者の状況

- 介護保険事業状況報告によると、本県では、令和3（2021）年度末現在で、65歳以上の人口の約20%にあたる277,552人が要介護または要支援認定者となっています。

歯科保健医療提供体制

- ~~令和2（2020）年度の~~在宅歯科医療の実施率をみると、医療保険による訪問診療、訪問歯科衛生指導のいずれかの実績がある歯科診療所の割合は全国平均が34.9%であり、令和2（2020）年度の福岡県では35.0%で、平成29（2017）年度の24.1%と比べて増加しており、全国平均の34.9%と同程度です [図18]。

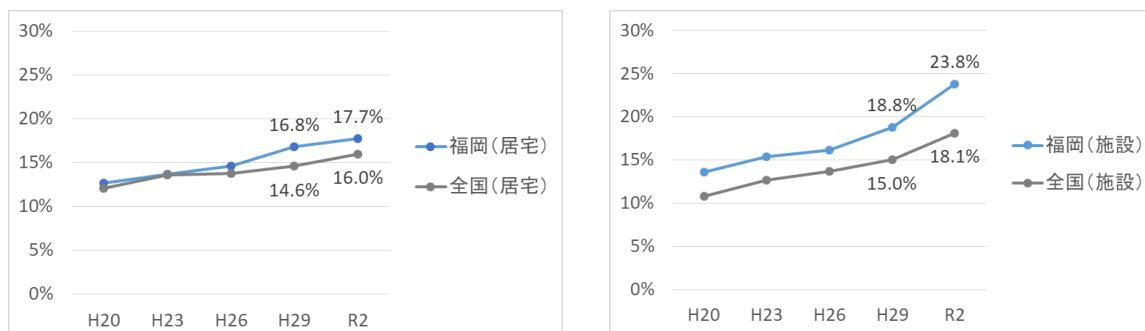
◆ 在宅歯科医療実施歯科診療所割合（令和2年） [図18]



出典：令和2年医療施設調査（厚生労働省）

- 医療施設静態調査によると、訪問歯科診療件数は、令和2（2020）年度で36,075件であり、平成29（2017）年度の48,090件と比べて減少しています。
- 訪問歯科診療を実施する歯科診療所の割合については、居宅向けと施設向け、いずれも本県は全国より高く、増加傾向にあります [図19]。

◆ 訪問歯科診療実施施設割合の推移（居宅、施設） [図 19]



出典：医療施設静態調査（厚生労働省）（3年毎）

- 令和5（2023）年度歯科口腔保健医療に関する実態調査によると、県内の施設系サービス及び居住系サービスのほぼ全ての高齢者施設において、日常の介護業務として口腔ケアが実施されていました。一方、その主な実施者は介護職であり、歯科衛生士による口腔衛生管理が行われている施設は少ない状況です。

【施策の方向性】

<障がい者（児）>

- 障がい者（児）が利用する施設の関係者及び家族に対し、適切な口腔ケアの重要性について理解促進を図るとともに、効果的な口腔ケアの手法についての普及啓発や定期的な歯科健診実施の勧奨等を行い、歯科疾患の予防を図ります。
- 後方支援病院がない筑豊地区においては、全身管理を行いながら歯科診療を行うことができる筑豊口腔保健センターを活用し、当該地区の障がい者（児）及び要介護者等に対する歯科診療の充実を図ります。
- また、障がい者（児）の歯科治療の拠点となる大学病院等と診療所の連携を促します。
- 在宅で生活する障がい者（児）の口腔衛生の向上を図るため、講習会を通じて障がい者（児）に対応できる歯科医療従事者の育成や確保に取り組みます。
- 障がい者（児）及びその支援者に対して、手帳交付時等に歯科健診の重要性を啓発するとともに、対応できる歯科診療所を分かりやすく情報提供します。

<要介護者>

- 不十分な歯の清掃や歯の喪失等により、「噛む」、「味わう」、「飲みこむ」、「話す」等の口腔機能が低下し、口腔内が不衛生になることを防止するため、定期的な歯科健診や歯科保健指導の実施を促進します。

- 在宅歯科診療ができる歯科医師、歯科衛生士を養成するための研修会の実施に取り組みます。
- 要介護者が利用する高齢者施設等の関係者に対し、利用者の誤嚥性肺炎予防等のための適切な口腔健康管理や、生活機能における口腔機能の重要性について啓発するとともに、口腔健康管理の手法について指導を行います。

【数値目標】

項目	直近値	目標値 (令和 11 (2029) 年度)	調査資料
障がい者（児）が利用する施設での過去 1 年間の歯科健診実施率の増加	78.3%	90%	歯科口腔保健医療に関する実態調査 (健康増進課調) ⁴⁾
要介護高齢者が利用する施設での過去 1 年間の歯科健診実施率の増加	46.8%	50%	歯科口腔保健医療に関する実態調査 (健康増進課調) ⁴⁾
在宅医療を行っている 歯科診療所 ^(※2) の割合の増加	35.0%	50%	医療施設調査 (厚生労働省) ¹⁾

^(※2) 医療保険による訪問診療（居宅、病院・診療所、介護施設等）、訪問歯科衛生指導のいずれかの実績がある歯科診療所
調査年度 1) 令和 2 年； 4) 令和 5 年

2 歯と口腔の健康づくりを支える社会環境整備

(1) 歯科口腔保健の提供体制

➤ 歯科医療従事者の現状

① 歯科医師

- 本県の令和2(2020)年末現在の歯科医師数は5,672人で、経年的に増加しています。人口10万対では110.5人と、全国の85.2人を大きく上回り全国3位となっています[表4]。

◆ 福岡県の歯科医師数の推移 [表4]

(単位：人)

	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
実数	5,235	5,432	5,555	5,477	5,591	5,672
人口10万対 (福岡県)	103.2	106.8	109.1	107.3	109.5	110.5
人口10万対 (全国)	79.3	80.4	81.8	82.4	83.0	85.2

出典：医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)(隔年12月31日現在)

- 本県には歯科医師を養成する大学が3校(九州歯科大学、九州大学歯学部、福岡歯科大学)あります[表5]。

◆ 福岡県の歯科医師養成施設 [表5]

大学名	設置主体	就学年限	定員
九州歯科大学(歯学部歯学科)	公立大学法人	6年	95名
九州大学(歯学部)	国立大学法人	6年	53名
福岡歯科大学	学校法人	6年	96名

出典：健康増進課調(令和5年4月現在)

- 業務別では、医療施設での従事者が多く5,345人で、人口10万対では104.1人と、全国の82.5人を上回っています[表6]。

◆ 業務の種別 医療施設従事歯科医師数 [表6]

(単位：人)

	総数	医療施設の従事者							介護老人 保健施設 の従事者	介護医療 院の従事 者	医療施設・ 介護老人保 健施設・介 護医療院以 外の従事者	その他 (無職・不 詳の者 を含む)
		小計		病院の 開設者 又は 法人の 代表者	診療所 の開設 者 又は 法人の 代表者	病院の 勤務者	診療所の 勤務者	医療機関 付属病院 の勤務者				
		従事者数	人口10万対 (全国)									
平成28年	5,477	5,202	101.9(80.0)	-	2,673	101	1,683	745	4	-	116	155
平均年齢 (歳)	50.4	49.9		-	56.6	44.3	46.0	35.6	48.6	-	43.7	
平成30年	5,591	5,288	103.5(80.5)	-	2,704	112	1,802	670	2	-	112	189
平均年齢 (歳)	51.4	50.8		-	57.4	45.2	46.7	36.1	47	-	46.4	
令和2年	5,672	5,345	104.1(82.5)	-	2,634	116	1,837	758	2	1	122	202
平均年齢 (歳)	51.6	50.9		-	57.8	45.2	47.3	36.3	52.7	43.7	46.5	

出典：医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)(隔年12月31日現在)

- 歯科医師の研修については、平成 18（2006）年 4 月から、大学卒業後 1 年間の臨床研修が必須となったことから、県内 16 の医療施設が臨床研修施設として指定され、研修医を受け入れています [表 7]。

◆ 歯科医師臨床研修施設（単独型及び管理型） [表 7]

	研修施設名	所在地
1	九州大学病院	福岡市東区
2	福岡医療団歯科医師臨床研修施設群	福岡市東区
3	医療法人福和会別府歯科医院	福岡市東区
4	独立行政法人国立病院機構九州医療センター	福岡市中央区
5	福岡大学病院	福岡市城南区
6	福岡歯科大学医科歯科総合病院	福岡市早良区
7	医療法人徳真会はかた中央歯科	福岡市西区
8	医療法人はなだ歯科クリニック	大野城市
9	九州歯科大学附属病院	北九州市小倉北区
10	医療法人将和会ケイズ歯科・矯正歯科クリニック	北九州市小倉北区
11	医療法人社団秀和会小倉南歯科医院	北九州市小倉南区
12	産業医科大学病院	北九州市八幡西区
13	飯塚病院	飯塚市
14	社会保険田川病院	田川市
15	久留米大学病院	久留米市
16	聖マリア病院	久留米市

出典：令和 5 年度歯科医師臨床研修プログラムの一覧（厚生労働省）から作成

② 歯科衛生士

- 歯科衛生士は、歯科保健医療の担い手として、専門的な知識、技術によって口腔健康管理を行っています。また、施設や在宅における障がい者（児）や要介護者に対する口腔健康管理を行う役割も期待されています。

- 本県の病院及び診療所における歯科衛生士の従事者数は 6,949 人で、経年的に増加しています。また、人口 10 万対では 135.3 人と、全国平均 113.2 人を上回っています [表 8]。

◆ 福岡県の歯科衛生士数の推移 [表 8]

(単位：人)

	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年	平成 28 年	平成 30 年	令和 2 年
実数	4,961	5,433	5,757	6,109	6,371	6,949
人口 10 万対 (福岡県)	97.8	106.8	113.1	119.7	124.8	135.3
人口 10 万対 (全国)	80.6	84.8	91.5	97.6	104.9	113.2

出典：衛生行政報告例（厚生労働省）（隔年 12 月 31 日現在）

○ 県内の歯科衛生士の養成施設は9校あります。[表9]

◆ 歯科衛生士養成施設一覧 [表9]

	施設名	設置主体	就業年限	定員
1	博多メディカル専門学校 歯科衛生士科	学校法人	3年	50名
2	福岡医健・スポーツ専門学校 歯科衛生士科	学校法人	3年	40名
3	福岡医療短期大学 歯科衛生学科	学校法人	3年	80名
4	福岡歯科衛生専門学校	公益社団法人	3年	50名
5	久留米歯科衛生専門学校	一般社団法人	3年	50名
6	美萩野保健衛生学院 歯科衛生士専門課程	学校法人	3年	50名
7	九州医療スポーツ専門学校 歯科衛生学科	学校法人	3年	40名
8	九州歯科大学歯学部 口腔保健学科	公立大学法人	4年	25名
9	福岡医療専門学校 歯科衛生科	学校法人	3年	50名

出典：健康増進課調（令和5年4月現在）

③ 歯科技工士

○ 歯科技工士は、歯科医療関係者と連携し、入れ歯、歯の被せ物、歯の詰め物、矯正装置等の歯科技工物の作成・修理・加工を行う医療技術専門職で、歯科医療の一端を担っています。

○ 令和2（2020）年12月末現在、歯科技工士数は1,541人で平成22（2010）年と比べると371人（31.7%）、平成30（2018）年と比較すると75人（5.1%）増加しています。また、人口10万対では30.0人と、全国平均27.6人と同程度となっています [表10]。

◆ 福岡県の歯科技工士数の推移 [表10]

（単位：人）

	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
実数	1,170	1,450	1,504	1,468	1,466	1,541
人口10万対 （福岡県）	23.1	28.5	29.5	28.8	28.7	30.0
人口10万対 （全国）	27.7	27.1	27.1	27.3	27.3	27.6

出典：衛生行政報告例（厚生労働省）（隔年12月31日現在）

○ 本県には、歯科技工士の養成施設は2校あります [表11]。

◆ 歯科技工士養成施設 [表11]

施設名	設置主体	就学年限	定員
博多メディカル専門学校	学校法人	2年	32名
九州歯科技工専門学校	学校法人	2年	20名

出典：健康増進課調（令和5年4月現在）

➤ 歯科医療従事者の就業状況

- 歯科医師の診療所の就業状況をみると1診療所あたり1.6人となっています
[表 12]。

◆ 歯科診療所の従事歯科医師 [表 12]

	歯科診療所数	歯科医師数 (単位：人)					
		総数		常勤		非常勤	
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A
福岡県	3051	4968.8	1.6	4301	1.4	667.8	0.2
福岡・糸島	1070	1846.7	1.7	1568	1.5	278.7	0.3
粕屋	133	233.6	1.8	196	1.5	37.6	0.3
宗像	83	133.9	1.6	119	1.4	14.9	0.2
筑紫	218	366.1	1.7	306	1.4	60.1	0.3
朝倉	43	66.6	1.5	58	1.3	8.6	0.2
久留米	272	428.7	1.6	371	1.4	57.7	0.2
八女・筑後	75	118.9	1.6	105	1.4	13.9	0.2
有明	130	200.3	1.5	172	1.3	28.3	0.2
飯塚	97	164.1	1.7	143	1.5	21.1	0.2
直方・鞍手	66	103.8	1.6	95	1.4	8.8	0.1
田川	63	115	1.8	98	1.6	17	0.3
北九州	699	1037.2	1.5	931	1.3	106.2	0.2
京築	102	153.9	1.5	139	1.4	14.9	0.1

出典：令和2年医療施設静態調査(厚生労働省)

- また、歯科医師以外の歯科医療従事者の就業状況は、1診療所あたり歯科衛生士が
2.1人、歯科技工士が0.1人、その他歯科業務補助者が1.0人となっています [表 13]。

◆ 歯科診療所の歯科医療従事者 [表 13]

	歯科診療所数	歯科医療従事者数 (単位：人)					
		歯科衛生士		歯科技工士		歯科業務補助者	
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A
福岡県	3051	6294.4	2.1	412	0.1	3000.2	1.0
福岡・糸島	1070	2435.7	2.3	119.5	0.1	835.9	0.8
粕屋	133	290	2.2	16.9	0.1	174	1.3
宗像	83	169.8	2.0	8.1	0.1	85.3	1.0
筑紫	218	530	2.4	36.1	0.2	238.5	1.1
朝倉	43	54.5	1.3	6	0.1	49.5	1.2
久留米	272	615.9	2.3	50	0.2	250.4	0.9
八女・筑後	75	154.5	2.1	17	0.2	95.6	1.3
有明	130	202.1	1.6	28	0.2	176.2	1.4
飯塚	97	172.3	1.8	15	0.2	133.6	1.4
直方・鞍手	66	91.6	1.4	16.8	0.3	72	1.1
田川	63	139.7	2.2	13	0.2	47.5	0.8
北九州	699	1223.6	1.8	76.6	0.1	742.1	1.1
京築	102	214.7	2.1	9	0.1	99.6	1.0

出典：令和2年医療施設静態調査(厚生労働省)

➤ 歯科医療施設の現状

① 歯科診療所

- 令和4（2022）年医療施設調査によると、令和3（2021）年10月1日現在の本県の歯科診療所数は3,074施設で全国7位、人口10万対の施設数は60.1（全国平均54.2）で、東京、大阪に次いで全国3位となっています [表14]。

◆ 福岡県の歯科診療所の施設数 [表14]

年次	全国		福岡県	
	施設数	人口10万対	施設数	人口10万対
平成26年(2014)	68,592	54.0	3,072	60.3
平成27年(2015)	68,737	54.1	3,097	60.7
平成28年(2016)	68,940	54.3	3,095	60.6
平成29年(2017)	68,609	54.1	3,094	60.6
平成30年(2018)	68,613	54.3	3,097	60.6
令和元年(2019)	68,500	54.3	3,081	60.4
令和2年(2020)	67,874	53.8	3,051	59.4
令和3年(2021)	67,899	54.1	3,068	59.9
令和4年(2022)	67,755	54.2	3,074	60.1

出典：医療施設動態調査(厚生労働省)

② 在宅療養支援歯科診療所

- 本県において、厚生労働省が定める施設基準に適合する在宅療養支援歯科診療所は、平成29（2017）年の493施設から令和4（2022）年は429施設となり、減少しています。一方、全歯科診療所に占める在宅療養支援歯科診療所の割合は、本県では14.0%であり、全国の12.6%を上回っています [表15]。

◆ 在宅療養支援歯科診療所数及び全歯科診療所に占める割合 [表15]

	全国	福岡県
在宅療養支援歯科診療所数	8,523	429
全歯科診療所に占める割合	12.6%	14.0%

出典：診療報酬施設基準(全国：令和4年3月・厚生労働省，県：令和4年5月・九州厚生局)

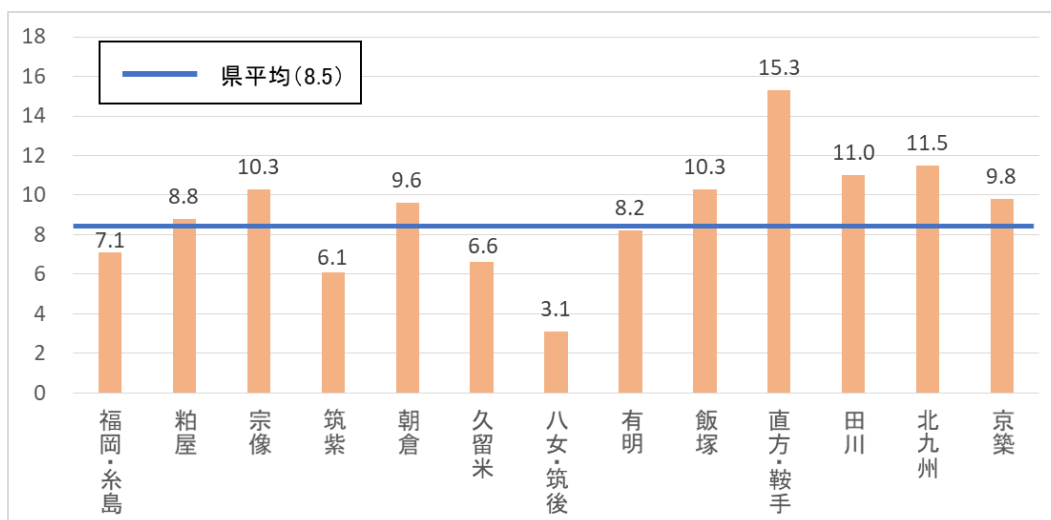
○ 在宅療養支援歯科診療所は二次医療圏で設置状況に差があります。[表 16、図 20]

◆ 二次医療圏ごとの在宅療養支援歯科診療所数 [表 16]

二次医療圏	施設数	二次医療圏	施設数
福岡・糸島	120	有明	17
粕屋	26	飯塚	18
宗像	17	直方・鞍手	16
筑紫	27	田川	13
朝倉	8	北九州	122
久留米	30	京築	18
八女・筑後	4		

出典：診療報酬施設基準（令和5年4月・九州厚生局）

◆ 二次医療圏ごとの在宅療養支援歯科診療所数（人口10万対） [図 20]



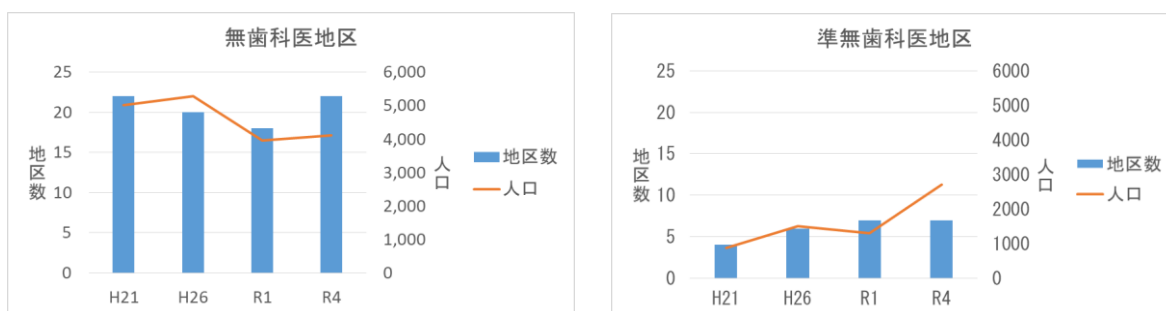
出典：診療報酬施設基準（令和5年4月・九州厚生局）

➤ 離島、へき地における歯科口腔保健の提供体制

【現状と課題】

- 離島、へき地では、歯科医療を受ける機会が少なく、良好な口腔衛生状態を維持することが困難な環境にあります。
- これらの地域では、過疎の進行に伴う路線バスの廃止・縮小等で公共交通の利便性が低下し、自家用車を利用できない高齢者等の医療機関へのアクセスが困難になっており、住民が歯科健診や歯科保健指導等を容易に受けられるよう訪問歯科診療等の充実を図る必要があります。
- 県内の 10 市町 22 地域が無歯科医地区^(※3)です [参考資料 P62]。
- 無歯科医地区は、令和元（2019）年度に比べて令和 4（2022）年度は増加しており、その人口は 4,000～5,000 人で推移しています [図 21]。

◆ 県内の無歯科医地区、準無歯科医地区^(※4)の推移 [図 21]



出典：無医地区等調査(厚生労働省)（5年毎）

(※3) 無歯科医地区

歯科医療機関がない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、概ね半径 4 km の地区内に 50 人以上が居住している地区であって、かつ容易に歯科医療機関を利用することができない地区

(※4) 無歯科医地区に準じる地区（準無歯科医地区）

無歯科医地区には該当しないが、無歯科医地区として取り扱う特殊事情として次に掲げる要件のいずれかに該当し、無歯科医地区に準じた医療の確保が必要な地区

ア) 半径 4 km の地区内の人口が 50 人未満で、かつ山、谷、海等で断絶されており、容易に歯科医療機関を利用することができないため、歯科巡回診療が必要である。

イ) 半径 4 km の地区内に歯科医療機関はあるが、診療日数が少ないか（概ね 3 日以下）、又は診療時間が短いため（概ね 4 時間以下）、歯科巡回診療が必要である。

ウ) 地区の住民が、歯科医療機関に行くのに利用可能な定期交通機関があり、かつ、1 日 4 往復以上、また、所要時間が 1 時間未満であるが、運行している時間帯が朝夕に集中しており受診に不便なため、歯科巡回診療等が必要である。

エ) 豪雪地帯等で冬季は定期交通機関が運行されない、又は極端に運行数が少なく住民が不安感をもつため、歯科巡回診療等が必要である。

【施策の方向性】

- 市町村や福岡県歯科医師会、福岡県歯科衛生士会等と連携して、定期的な歯科健診や歯科保健指導等による予防活動を推進します。

- 福岡県歯科医師会等と連携して、離島や交通事情の悪い山間部等への巡回診療が可能な歯科診療所等の確保に努めるとともに、当該診療所の情報を周知し、歯科口腔保健の提供体制の充実に取り組めます。

➤ 災害時における歯科口腔保健の提供体制

【現状と課題】

- 近年、自然災害等により甚大な被害が発生しており、災害時の応急措置の診療体制の整備や、避難所における被災者の口腔健康管理、歯科保健指導等の重要性が高まっています [表 17]。

◆ 大規模災害時に見られる、歯と口に関する問題点 [表 17]

内容	症状
口のけが	災害によりあごや口の中にけがをしたり、歯が折れたり、抜けることもあります。
入れ歯を失くした	入れ歯を失くした方々は、食事に大変苦労します。
冠がとれた	被せた冠や、差し歯がとれて食事に困ることもあります。
歯磨きができない	歯ブラシや水が無い等の理由で歯磨きができず、歯周病やう蝕が進行しやすくなります。誤嚥性肺炎の危険も増します。
歯が痛い	歯が痛くても治療を受けることができず、何日も痛みを我慢しなければならないこともあります。

- 避難所では、水の使用制限や食生活の変化、劣悪な生活環境等に伴う、体力低下等により誤嚥性肺炎、う蝕、歯周病の発症・重症化等様々な疾患がおこり易くなるため、予防及び口腔機能向上を含めた口腔ケア支援を行う必要があります。
- このため、災害時における歯科医療の役割をふまえ、平常時から危機管理体制を構築する必要があります [表 18]。

◆ 災害時における歯科医療の役割 [表 18]

1 歯科医療救護活動
・ 災害に伴う歯科医療機関の被害、供給不足に対し、地域住民に必要な歯科医療の提供
・ 口腔健康管理を行い、災害関連死及び災害関連疾病（誤嚥性肺炎等）の予防
・ 地域住民の健康維持
・ 口腔機能低下者に対する食支援のアプローチ
2 遺体の身元識別
・ 県警察及び第7管区海上保安庁の要請に基づいた、福岡県歯科医師会による法歯学的知見の提供及び協力

- 本県では平成 10（1998）年9月に福岡県歯科医師会と災害時の歯科医療救護活動について協定を締結しています。

- 福岡県歯科医師会は、福岡県防災会議の委員として県の災害対策に協力するとともに、「災害時行動計画」や、「歯科医療救護活動マニュアル」「身元確認活動マニュアル」等を策定し、地域の災害対策への協力に備えています。また、災害時に地域歯科医療救護活動の協力が可能な歯科医師を、災害コーディネーターとして登録することにより即時対応できる体制を整えています。
- 時間の経過とともに変化する被災者の歯科保健医療等に係るニーズを予測し、被災者の目線に立って支援を行うことが大切です [表 19]。

◆ 歯科保健におけるフェーズ分類と歯科的問題点 [表 19]

フェーズ	時期 (目安)	歯科的問題点	住民の声
0	発災～ 24時間	・口腔衛生用品不足	・逃げるのに精一杯で義歯を持ち出せなかった ・義歯ケースがなくなった ・逃げるときに転んで顎を打って痛くて食べられない ・歯を磨きたくても水がない ・歯を磨くことを忘れていた 等
1	24～72 時間以内	・歯科救護 ・義歯紛失 ・外傷等による歯牙損傷	
2	4日目～ 1か月	・口腔衛生状態悪化 ・義歯清掃管理不足 ・口腔機能低下 ・食事形態による食べ方支援が必要 ・感染予防 ・口腔ケア啓発	・支援物資に子ども用の歯ブラシが見つからない ・歯が痛い診てくれる歯医者がない ・歯を磨いていないので歯肉が腫れてきた ・口内炎が痛い ・水が冷たくて歯を磨きたくない ・予約していた主治医と連絡が取れない ・お菓子を好きなだけ食べるが、避難所で注意しにくい ・喉がよく渇いて痛い、ほこりが多くて咳が良く出る ・洗面所が遠いので行けない ・義歯を外した姿を他人に見られたくないので、入れたまま歯磨きをしている ・災害後、一度も義歯を外していない 等
3	1か月～ 6か月	・口腔ケア ・口腔機能向上支援の継続	・震災前は歯ブラシ・歯間ブラシで手入れをしていたが、災害後はする意欲がなくなった ・応急仮設住宅がかかりつけの歯科医院から遠いので通院できなくなった ・子どものむし歯は気になるが歯科診療所が遠い ・お弁当の冷たい揚げ物などが固くて食べられない 等
4	6か月～	・継続した歯科健康相談、健康教育等	・地元の歯科診療所の診療が開始されたが、医療費のことが心配でなかなか受診できない ・応急仮設住宅からの交通機関が不便で、かかりつけだった歯科医院の受診は難しい ・予防は大切と思うが、今後のことが心配で歯を磨く意欲がなくなった 等

出典：災害時の保健活動推進マニュアル（日本公衆衛生協会、全国保健師長会）

【施策の方向性】

- 災害時に、県は市町村、福岡県歯科医師会及び福岡県歯科衛生士会と連携し、避難所等において、口腔健康管理の推進を図ります。
- 「災害時の歯科医療救護活動に関する協定書」により、県は福岡県歯科医師会に歯科医療救護活動について要請を行います。
- 福岡県歯科医師会は、平時からの備えとして、「災害時行動計画」に沿い、「歯科医療救護活動マニュアル」や「身元確認活動マニュアル」に基づく訓練を行うなど、災害時において、安全かつ速やかな対応がとれるような体制づくりに取り組みます。

➤ 医科歯科連携

【現状と課題】

- 国立がん研究センターの推計によれば、生涯のうちにがんにかかる可能性は、男性女性ともに2人に1人とされており、がんになっても様々な副作用や合併症の予防や軽減を図り、生活の質の向上を目指すことが重要です。このためにも、医科と歯科が連携を図り、口腔健康管理の推進や食事療法等による栄養管理、口腔機能のリハビリテーションなど職種間の連携を図る必要があります。
- また、手術による合併症や術後の早期回復のため、麻酔科医や感染管理を専門とする医師と、口腔機能とその衛生管理を専門とする歯科専門職の連携は重要であることから、県内それぞれの地域で、がん診療連携拠点病院等と地域の歯科診療所との連携の促進に取り組んでいます。
- 県下のがん診療連携拠点病院のうち歯科を標榜していない病院に対して、福岡県歯科医師会は、歯科医師並びに歯科衛生士を配置し、がん患者の口腔保健医療を適切に行い、全身と口腔機能の向上を図っています。
- また、地域におけるがん患者等の在宅医療を歯科の側面から支援するため、患者情報を共有することを目的に、ICTを活用した「地域歯科医療ネットワークシステム（うぐいすネット）」を構築し、地域包括ケアの確立に向けた整備を図っており、県もこれらの活動に対して支援を行っています。
- 歯周病と糖尿病など相互に関連する疾患や、歯科健診受診の際に発見可能な疾患（口腔がん、低ホスファターゼ症等）など、医科と歯科の連携により早期発見や重症化予防が可能な疾患が多数あることから、医科と歯科の病院、診療所等が連携を図り、疾患の予防、早期発見、効果的な治療へと結びつけることが重要です。
- 福岡県歯科医師会は、口腔管理推進室を設置し、医科歯科連携を含む多職種と連携することで、入院患者等に対して入院から在宅まで継続的な口腔管理を提供しています。

【施策の方向性】

- 高齢化が進む中、地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ歯科医の重要性をふまえ、歯科に関わる様々な職種の連携や介護との連携を促します。
- 地域の保健医療関係機関・団体等と連携し、必要な専門的・基礎的知識及び技術を習得させるための研修の実施等を行うことで、在宅医療に関わる歯科専門職を育成します。

- 各種がん治療の副作用・合併症の予防や症状の軽減など、患者の生活の質の向上を図るためには、口腔健康管理の推進、食事療法等による栄養管理、リハビリテーションの推進等が重要であり、このための医科歯科連携をはじめとした、多職種間の連携を推進します。
- 特に、福岡県歯科医師会が構築したがん治療等に対して歯科専門職が介入できる体制や、医科・歯科その他関係職間の情報共有システムを整備することで、病院内及び病院と地域の歯科診療所との効果的な連携を促進し、がん患者の療養生活の向上と、退院後の円滑な連携を支援します。
- 脳卒中患者が在宅等の生活の場で療養できるよう、歯科診療所と急性期病院やかかりつけ医（在宅療養支援機能を有する医療機関）、さらには訪問看護ステーション、かかりつけ薬局等との連携を図ります。
- 糖尿病と歯周病の関連が明らかになってきていることを受け、県内それぞれの地域において、糖尿病の治療開始当初からかかりつけ医等と歯科医師の連携を図り、食事、運動など生活習慣改善のための指導と併せて、歯周病の検診や治療を行います。
- 乳歯のう蝕予防は胎生期から始まると言われています。また、妊娠期の歯周病が早産や低体重児の出産と関連があるとも言われていることから、市町村や産婦人科等の病院・診療所との連携を図り、歯科健診及び両親学級等における歯科保健の普及啓発に努めます。

➤ 感染症

【現状と課題】

- 感染症流行時、予防的歯科診療の中断から歯科疾患の病状悪化が生じ、日々の生活と健康に悪影響を及ぼす可能性があります。
- 口腔内の細菌は、呼吸器や循環器等の全身の臓器に慢性炎症を引き起こす原因となり得ることから、感染症の重症化予防として、平時から歯と口腔の健康維持が重要になります。

【施策の方向性】

- 平時から、ウイルス感染症や誤嚥性肺炎の予防のために、歯ブラシや補助清掃用具（歯間ブラシや舌ブラシ等）を用いたセルフケアに関する知識と方法を習得できるよう啓発に努めます。
- 流行期終息後は予防的に歯科受診し、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診及び歯科保健指導を継続して受けるよう啓発を行います。

(2) 正しい知識の普及啓発

【現状と課題】

- 歯と口腔の健康づくりに関する知識や歯科疾患の予防方法等に関しては、近年、新たな医学的知見が数多く公表されています。そのため、ライフステージに応じた普及啓発を行うとともに、様々な機会をとらえ、これらの情報や正しい知識を提供することにより、歯と口腔の健康について県民の理解と関心を高めることができるよう普及啓発を行う必要があります。

【施策の方向性】

- 「福岡県歯科口腔保健啓発週間」において、歯科医師会等と連携し、県民が歯科口腔保健への関心を高め、また歯科疾患の予防の重要性やその方法について理解を深めることで予防に取り組むことができるよう、重点的、効果的な啓発を行います。
 - ① 6月4日から同月10日までの「歯と口の健康週間」にちなむ啓発週間には、特にフッ化物の応用など科学的根拠に基づくう蝕予防の普及啓発イベントや講演会を開催します。
 - ② 11月7日から同月13日までの福岡県歯科医師会「いいな、いい歯。」週間にちなむ啓発週間には、8020運動を推進するため、特に成人期から高齢期における歯周疾患の予防や口腔機能の維持・向上に向けた講演会や街頭キャンペーンを開催します。
- 「健康21世紀福岡県大会」において、福岡県歯科医師会と連携し、歯周病予防を中心とした県民への啓発事業を行っていきます。
- 「ふくおか健康づくり県民運動情報発信サイト」を活用し、喫煙及び受動喫煙と歯周病の関係等の情報を発信し、広く県民への啓発活動を行っていきます。
- 福岡県歯科医師会による介護予防講座の開催や、郡市区歯科医師会による各地域における高齢者等への8020運動に関する啓発、また食育の支援を行います。
- ワンヘルス実践の取組として、感染症予防のための口腔ケアについて普及啓発を図ります。

ワンヘルス（One Health）とは、「人と動物の健康と環境の健全性は一つ」と捉え、これらを一体的に守ろうという考え方で、世界的にその取組が進められています。

人獣共通感染症、生物多様性の損失、地球温暖化といった人、動物、環境の各分野にまたがる問題を解決するには、様々な分野の専門家、行政だけでなく、県民、企業、民間団体なども一緒になってワンヘルスを推進していくことが重要となります。

そこで、2020（令和2）年12月、ワンヘルスの実践に関する条例として全国で初めてとなる「福岡県ワンヘルス推進基本条例」が制定され、2021（令和3）年1月に施行しました。

県では、この条例に基づきワンヘルスの理念の普及と実践のための行動計画を2022（令和4）年3月に策定し、ワンヘルスに関する具体的な取組を進めています。

(3) 人材の確保と育成

【現状と課題】

- 県内の歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の数は全国と比較しても多く [表 20]、歯科医師及び歯科衛生士のほとんどは診療所に従事しており、歯科保健対策を展開している行政への配置は少数となっています。高齢化が進行する中、様々な社会情勢を踏まえ、生涯にわたる歯科疾患の予防、早期発見・早期治療、口腔機能の維持・向上等を適切かつ効果的に推進するためには行政における歯科専門職の役割が重要であり、その育成が必要です。

◆ 歯科専門職の数（人口 10 万対） [表 20]

	歯科医師	歯科衛生士	歯科技工士
福岡県	110.5	135.3	30.0
全 国	85.2	113.2	27.6

出典：令和 2 年度医師・歯科医師・薬剤師統計，衛生行政報告例（厚生労働省）

- 高齢化が進行する中、在宅や施設で療養する高齢者も増加し、在宅医療の重要性が増しています。地域において質の高い生活を送るためには、訪問による歯科診療、保健指導、口腔機能の維持・向上を図るための機能訓練等を行う歯科専門職は、チーム医療を担う一員として欠かせない職種となっています。
- 質の高い歯科医療を提供するためには、歯科衛生士による診療補助や予防処置、治療に伴う保健指導が常に行われることが重要となっています。
- 歯科医療技術が進歩し、歯周病と生活習慣病等の全身疾患との関係等が明確にされるに従って、県民の歯科保健医療に関するニーズも多様化しています。これらのニーズに対応し、総合的に歯科口腔保健を充実していくためには、歯科専門職と、医師、看護師、保健師等の職種との連携が必要です。

【施策の方向性】

- 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等の直接医療に携わる歯科専門職を対象に研修を実施し、地域における歯科医療及び歯科口腔保健の充実・強化を図ります。
- 障がい者（児）・要介護者等の口腔健康管理の重要性を踏まえ、定期的な歯科健診や保健指導等を推進するため、多職種との連携を図り、障がいや介護の状況に応じた対応が可能な歯科医師・歯科衛生士の養成及び技術の向上に取り組みます。

- がん等の生活習慣病にかかっているにもかかわらず、在宅で療養し、終末期を自宅で迎えたいと希望する患者も増えており、在宅において専門性の高い歯科治療や保健指導が提供できるよう、歯科医師、歯科衛生士の知識と技術の向上を図ります。
- 地域における歯科口腔保健の推進を図るためには、市町村、学校、事業所、高齢者施設など、様々な場所で歯科衛生士の活躍が求められます。そのため、多くの歯科衛生士が活動できるよう、歯科衛生士に対する研修会の実施を推進し、高い資質をもった歯科衛生士の養成を促進します。
- 口の中に装着される義歯や矯正治療用器具等を作成・管理する歯科技工士の業務は、歯科医師、歯科衛生士等と連携することが重要です。そのため、それぞれの地域で関係職種との連携を更に強化し、歯科医療及び歯科口腔保健の充実・強化を図ります。
- 地域においてきめ細かな歯科保健サービスを行うため、歯科口腔保健に従事する市町村職員や福祉施設の従事者である介護職員等に対する研修会を行い、知識と技術の向上を目指します。
- 市町村等が行う健診や介護予防・日常生活支援総合事業等に対して、歯科保健事業に従事する歯科衛生士の紹介を行うなど、人材に関する情報提供を行います。

(4) 調査および研究

【現状と課題】

- 本計画に基づき、実効性のある歯科口腔保健を推進するためには、県民の歯と口腔の健康状態、疫学的研究、統計情報等の客観的データを用いて、科学的根拠に基づく分析を行う必要があります。
- 現在、母子保健法（昭和40年法律第141号）に基づく1歳6か月児・3歳児歯科健診や、学齢・青年期におけるう蝕の罹患状況を把握するための「学校保健統計調査」が毎年実施されていますが、成人期から高齢期における歯と口腔の実態は十分に把握されていません。
- 厚生労働省は、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）のベースラインの提示及び評価に必要なデータソースである「歯科疾患実態調査」を令和6（2024）年度から4年毎に実施するようにしましたが、都道府県毎のデータの数は少ないのが現状です。
- 実態の調査等が様々な所管で実施され情報が統括されていないため、データ・情報を一元化し、総合的に評価する仕組みが必要です。
- また、厚生労働省や文部科学省が行う調査だけでなく、県においても、歯科疾患や歯科口腔保健に係る地域格差や歯周病と生活習慣病や認知症等との関連など、歯科口腔保健を推進するうえで必要な調査を行い、そのデータを活用した研究を行う必要があります。
- 今後さらに、国の施策の動向から、歯科大学等での研究事業の成果や歯科口腔保健に関する最新の医学的知見について情報収集を行い、施策に活用する必要があります。

【施策の方向性】

- 「福岡県歯科口腔保健支援センター」は、地域毎の特徴を把握し、地域特性に応じた歯科口腔保健対策を効果的に実施していくため、歯科健診の実施状況等を継続的に情報収集するとともに、九州歯科大学、九州大学、福岡歯科大学の協力のもと、客観的かつ正確な解析、地域診断を行い、効果的に事業を展開します。
- 歯科健診について、対象、基準、時期、項目などをデータベース化するために、収集する情報の標準化を行うとともに、関係団体の協力を得て、その精度の向上に努めます。

3 計画の推進

(1) 計画の推進体制

- 本計画の推進にあたり、歯科口腔保健の関係者がそれぞれの役割を果たし、国、県、市町村、医療保険者、教育機関等と連携を図り、相互に関連する業務について協力していくことが必要です。
- 取組にあたっては、学識経験者、歯科保健医療関係団体の役職員、関係行政機関の職員等から構成される「福岡県歯科保健医療推進協議会」（以下「協議会」という。）において、進捗状況を審議し、必要に応じて見直しを検討します。

(2) 各主体の役割

① 県民

- 歯と口腔の健康づくりから全身の健康を保持増進するためには、県民の皆様が自ら、歯と口腔の健康づくりに興味と正しい知識を持ち、日頃から歯科疾患の予防に向け取り組むとともに、かかりつけ歯科医を持ち、定期健診や保健指導を受け、歯や口腔の病気の早期発見、早期治療に取り組みます。

② 県

- 県は、条例の基本理念にのっとり、国や市町村と連携を図りつつ、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、実施します。
- 歯科口腔保健の推進は、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育など多方面の分野に関係することから、医療分野（歯科以外も含む）、保健分野、社会福祉分野等の関係者や団体と協力し、市町村、事業者及び医療保険者が効果的に歯科口腔保健に取り組むことができるよう、情報の提供や助言など必要な支援を行います。

③ 市町村

- 住民に身近な歯科保健サービスの提供主体として、歯科健診や歯科保健事業を地域の特性をふまえて継続的に実施します。
- 地域の歯科保健の現状を把握、分析した上で、医療分野（歯科以外も含む）、保健分野、社会福祉分野、教育委員会等の関係機関と連携して取組を実施します。

④ 歯科医療等業務従事者

- 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等の歯科専門職は、国、県、市町村が講ずる歯科口腔保健対策に協力し、歯科医療及び歯科口腔保健サービスの充実を図ります。

⑤ 保健等業務従事者

- 保健、歯科医療を除く医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の分野に関わる従事者は、それぞれの業務において歯科口腔保健の推進に努めるとともに、国、市町村と協力しつつ、歯科医療等業務従事者と連携し、本県の施策に協力するよう努めます。

⑥ 事業者及び医療保険者

- 事業者や医療保険者は、国、県、市町村が講ずる歯科口腔保健対策に協力し、歯科口腔保健に関する取組を推進するよう努めます。

⑦ 福岡県歯科口腔保健支援センター

- 県は、地域の状況に応じた歯科口腔保健に関する施策を進めるための拠点として、「歯科口腔保健の推進に関する法律」第15条第1項の規定に基づき、「福岡県歯科口腔保健支援センター」を設置し、関係機関と連携して歯科疾患の予防等による県民の歯と口腔の健康づくりを進めます。
- 学識経験者等から構成される協議会において、数値目標の達成状況や事業の取組状況を評価し、本計画の進行管理を行います。

(3) 目標一覧

項目	直近値	目標値 (令和 11 (2029) 年度)	調査資料
妊産婦期、乳幼児期			
3歳児でう蝕のない者の割合の増加	88.8%	95%	地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省) ²⁾
学齢・青年期			
12歳児の1人平均う歯等数の減少	0.9本	0.6本	学校保健統計調査 (文部科学省) ³⁾
歯肉に炎症のある者の割合の減少(6~17歳)	%	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾
フッ化物配合歯磨剤を使用している者の割合の増加(6~17歳)	%	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾
過去1年間にフッ化物塗布またはフッ化物洗口を経験している者の割合の増加(~14歳)	%	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾
成人期			
20~30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	%	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾
40歳で歯周炎を有する者の割合の減少	42.4%	30%	市町村歯周疾患検診結果 (健康増進課調) ³⁾
40歳で喪失歯がない者の割合の増加	87.6%	95%	市町村歯周疾患検診結果 (健康増進課調) ³⁾
60歳で歯周炎を有する者の割合の減少	48.3%	35%	市町村歯周疾患検診結果 (健康増進課調) ³⁾
60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	89.9%	95%	市町村歯周疾患検診結果 (健康増進課調) ³⁾
フッ化物配合歯磨剤を使用している者の割合の増加(18~64歳)	%	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾
歯間清掃を行っている者の割合の増加(18~64歳)	%	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾
歯周疾患検診を実施している市町村数の割合の増加	76.7%	100%	市町村歯周疾患検診結果 (健康増進課調) ³⁾
過去1年間に歯科受診(検診を含む)した者の割合の増加(20歳~)	59.0%	70%	県民健康づくり調査 (福岡県) ³⁾
高齢期			
65歳以上でかみにくいと自覚症状がある者の割合の減少	7.45.0%	54%	国民生活基礎調査 (厚生労働省) ³⁾
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	% (H28は 66.7%)45.5%	70%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省) ³⁾ (75歳以上85歳未満の数値から推計)
フッ化物配合歯磨剤を使用している者の割合の増加(65歳~)	%	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾
歯間清掃を行っている者の割合の増加(65歳~)	%	%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省)³⁾

項——目	直近値	目標値 (令和11(2029)年度)	調査資料
障がい者（児）、要介護者			
障がい者（児）が利用する施設での過去1年間の歯科健診実施率の増加	78.3%	90%	歯科口腔保健医療に関する実態調査（健康増進課調） ⁴⁾
要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科健診実施率の増加	46.8%	50%	歯科口腔保健医療に関する実態調査（健康増進課調） ⁴⁾
在宅医療を行っている歯科診療所 ^(※2) の割合の増加	35.0%	50%	医療施設調査（厚生労働省） ¹⁾

(※2) 医療保険による訪問診療（居宅、病院・診療所、介護施設等）、訪問歯科衛生指導のいずれかの実績がある歯科診療所

調査年度 1) 令和2年； 2) 令和3年； 3) 令和4年； 4) 令和5年

參考資料

(1) 令和4年度市町村歯周疾患検診調査結果

市町村名	対象者数(人)					受診者数(人)					受診結果(人)															口腔内の状況																												
	計	40歳	50歳	60歳	70歳	80歳	異常なし					要指導					要精検					一人平均残存歯数(本数)					喪失歯「あり」(人)					進行した歯周炎にかかっているもの(人)					24本以上自分の歯を持つもの(人)																	
							計	40歳	50歳	60歳	70歳	80歳	計	40歳	50歳	60歳	70歳	80歳	計	40歳	50歳	60歳	70歳	80歳	40歳	50歳	60歳	70歳	80歳	計	40歳	50歳	60歳	70歳	80歳	計	40歳	50歳	60歳	70歳	80歳	計	40歳	50歳	60歳	70歳	80歳							
																																																計	40歳	50歳	60歳	70歳	80歳	計
北九州市	48,696	10,692	14,181	11,042	12,781		2,910	541	614	584	1,171		176	32	25	33	96		636	146	159	140	191		2,098	363	430	411	894		29.4	26.6	22.4	24.0		1,181	83	118	237	763		1,759	289	350	348	772		2,511	538	601	523	849		
福岡市	82,427	22,734	25,406	17,442	16,845		1,653	751	156	594	152		70	36	7	18	9		304	142	30	96	36		1,279	573	119	480	107		28.2	27.6	27.0	23.5		427	83	45	211	108		982	407	100	386	89		1,556	750	150	554	102		
大牟田市	1,855	182	248	276	1,149		115	2	3	18	92		15	2	0	4	9		19	0	0	4	15		81	0	3	10	68		30.0	27.0	26.5	24.9		89	0	1	6	62		39	1	2	7	29		90	2	3	15	70		
久留米市	15,602	3,692	4,441	3,464	4,005		713	139	181	180	213		142	26	32	34	50		46	10	7	15	14		525	103	142	131	149		28.4	27.7	26.8	25.4		300	19	54	91	136		137	12	31	38	56		640	139	174	160	167		
直方市	2,883	663	765	608	827		52	10	10	10	22		19	4	3	5	7		14	2	6	2	4		19	4	1	3	11		28.6	28.1	28.1	24.3		4	0	0	1	3		14	2	1	3	8		48	10	10	10	18		
飯塚市	3,383			1,389	1,974		464				304		52				36		45				32		367				131	236					294				94	200		170			339			133	206					
柳川市	1,100	138	183	220	559		2	0	0	1	1		0	0	0	0	0		2	0	0	1	1		0	0	0	0	0						29.0	28.0		0	0	0	0	0		0	0	0	0		2	0	0	1	1	
八女市	3,081	584	758	752	987		316	46	59	85	126		51	10	6	12	23		136	21	30	33	52		129	15	23	40	51		28.1	27.6	26.7	23.4		147	9	15	41	82		80	10	10	23	37		245	45	50	75	75		
筑後市	2,559	613	715	559	672		187	45	40	43	59		23	8	4	6	5		86	21	18	20	27		78	16	18	17	27		28.7	28.4	27.2	22.8		70	6	4	18	42		55	10	13	10	22		153	45	40	38	30		
大川市	1,761	347	438	418	558		92	17	21	21	33		16	3	2	4	7		4	0	2	1	1		72	14	17	16	25		28.3	28.0	27.3	25.5		50	6	9	12	23		65	11	15	16	23		85	17	21	20	27		
行橋市	3,910	839	1,095	888	1,088		75	28	21	23	3		24	9	5	8	2		16	5	6	4	1		35	14	10	11	0		28.6	27.2	27.4	24.3		46	12	14	17	3		45	16	14	14	1	0	72	28	20	22	2		
豊前市	1,314	228	365	299	422		25	3	1	7	14		7	2	0	4	1		0	0	0	0	0		18	1	1	3	13		28.3	29.0	28.7	25.7		7	0	1	1	5		17	0	1	3	13		22	3	1	7	11		
中間市	2,144	446	541	453	704		138	23	23	29	63		14	3	3	1	7		58	8	6	12	32		66	12	14	16	24		28.0	28.0	25.0	25.0		67	4	3	18	42		71	15	15	10	31		109	22	23	22	42		
筑紫野市	5,746	1,433	1,747	1,141	1,425		86	22	16	12	36		5	1	0	1	3		19	8	5	4	2		62	13	11	7	31		27.0	28.0	27.0	26.0		25	2	3	3	17		55	12	8	7	28		78	21	16	11	30		
春日市	6,057	1,480	1,904	1,393	1,280		292	71	87	65	69		47	18	12	5	12		128	30	41	31	26		117	23	34	29	31		28.0	27.0	27.0	25.0		85	4	20	23	38		68	7	20	17	24		268	70	83	61	54		
大野城市	5,368	1,378	1,673	1,188	1,129		509	131	147	111	120		25	6	8	7	4		92	29	27	20	16		392	96	112	84	100		28.3	27.9	27.0	25.5		160	7	35	44	74		346	76	97	79	94		469	131	142	102	94		
宗像市	5,096	1,220	1,323	1,134	1,419		633	126	130	141	236		49	14	13	7	15		121	31	21	37	32		463	81	96	97	189		28.0	27.0	27.0	25.0		229	7	29	52	141		389	63	83	81	162		564	124	126	126	188		
大牟田市	3,725	862	1,193	763	907		330	76	82	54	118		35	8	11	9	7		66	22	23	10	11		229	46	48	35	100		28.4	27.6	26.0	24.9		24	5	3	5	11		199	36	41	33	89		282	76	79	44	83		
古賀市	3,258	780	917	724	837		222	39	62	50	71		32	5	8	10	9		46	6	16	9	15		144	28	38	31	47		28.2	27.7	27.0	25.6		135	19	35	32	49		0	0	0	0	0		203	39	62	48	54		
福津市	3,536	1,019	973	695	849		299	72	73	70	84		31	8	6	8	9		55	15	16	16	8		213	49	51	46	67		28.2	28.0	26.8	26.2		18	1	3	6	8		57	8	13	15	21		273	72	71	63	67		
うきは市	1,490	312	381	344	453		184	31	39	36	78		27	6	4	5	12		7	0	1	0	6		150	25	34	31	60		28.5	27.4	25.7	23.8		115	8	16	26	65		60	11	13	12	24		149	30	38	30	51		
宮若市	1,724	287	347	313	502	275		8	4	2	2	0		1	1	0	0	0		3	2	0	1	0	0		4	1	2	1	0	0	29.3	27.5	27.0			2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
嘉麻市	1,948	389	417	449	693		152	26	27	43	56		25	5	3	5	12		32	9	6	10	7		95	12	18	28	37		27.7	27.4	26.5	24.3		43	6	3	12	22		78	10	17	25	26		125	23	24	40	38		
糸島市	5,674	1,326	1,527	1,232	1,589		584	136	153	130	165		42	11	11	11	9		74	23	23	11	17		468	102	119	108	139		28.3	27.6	26.8	24.3		242	15	41	65	121		197	39	49	44	65		538	134	146	115	143		
那珂川市	2,645	671	833	555	586		15	1	3	4	7		10	0	3	0	7		1	0	0	1	0		4	1	0	3	0		28.0	28.0	27.5	26.0		15	1	3	4	7		0	0	0	0	0		13	1	3	4	5		

(2) 令和3年度乳幼児歯科健康診査結果

◆「1歳6か月児健康診査」

対象者数 40,075 人、受診者数 31,889 人

保健所別	市町村名	受診率 (%)	一人平均 う歯数 (本)	う蝕 有病率 (%)	保健所別	市町村名	受診率 (%)	一人平均 う歯数 (本)	う蝕 有病率 (%)	
北九州市	北九州市	75.84	0.04	1.13	北筑後	小都市	99.75	0.02	1.28	
	福岡市	63.98	0.10	1.56		うきは市	99.45	0.01	0.55	
	久留米市	86.78	0.08	2.40		朝倉市	96.28	0.01	1.05	
筑紫	筑紫野市	89.14	0.02	0.88		大刀洗町	84.24	0.01	0.65	
	春日市	88.75	0.03	0.89		筑前町	95.71	0.00	0.00	
	大野城市	97.00	0.04	1.28		東峰村	100.00	0.00	0.00	
	太宰府市	92.93	0.01	0.76		南筑後	大牟田市	83.06	0.07	3.01
	那珂川市	97.57	0.04	1.13			八女市	98.77	0.03	1.00
粕屋	古賀市	99.61	0.03	1.38			筑後市	98.55	0.02	0.74
	宇美町	96.18	0.02	0.66			柳川市	97.41	0.04	0.97
	篠栗町	98.39	0.02	0.41	みやま市		102.56	0.03	1.00	
	志免町	96.58	0.03	0.94	大川市		98.90	0.04	1.67	
	須恵町	95.60	0.00	0.38	広川町		97.67	0.00	0.00	
	新宮町	96.47	0.01	0.28	大木町		88.57	0.04	2.15	
	久山町	97.80	0.03	1.12	京築		行橋市	82.83	0.10	3.49
	粕屋町	96.60	0.01	0.53			苅田町	73.87	0.04	1.31
糸島	糸島市	97.89	0.01	0.27		みやこ町	94.51	0.00	0.00	
	宗像・遠賀	97.07	0.03	1.05		豊前市	94.48	0.03	1.46	
宗像・遠賀	福津市	99.06	0.03	0.27		築上町	90.99	0.03	0.99	
	中間市	95.13	0.01	0.79		吉富町	95.83	0.00	0.00	
	芦屋町	93.33	0.05	2.04		上毛町	100.00	0.00	0.00	
	水巻町	93.20	0.04	2.08	福岡県	79.57	0.05	1.33		
	岡垣町	98.61	0.00	0.47	全国	92.92	0.02	0.81		
	遠賀町	87.04	0.00	0.00						
嘉穂・鞍手	飯塚市	78.13	0.05	1.55						
	嘉麻市	90.86	0.11	3.55						
	直方市	51.23	0.04	1.20						
	宮若市	92.22	0.00	0.00						
	鞍手町	98.55	0.09	1.47						
	小竹町	88.00	0.18	4.55						
	桂川町	93.91	0.03	2.78						
田川	田川市	85.22	0.04	2.38						
	香春町	90.91	0.00	0.00						
	添田町	78.13	0.08	4.00						
	糸田町	75.56	0.29	8.82						
	川崎町	80.26	0.03	1.64						
	大任町	80.26	0.03	1.64						
	赤村	72.22	0.00	0.00						
	福智町	48.11	0.02	1.96						

前年度の対象者が受診している場合、受診率が100%を超えています。

一部自治体において、報告に誤りがあったため、地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）と値が異なります。

◆「3歳児健康診査」

対象者数 42,038 人、受診者数 37,658 人

保健所別	市町村名	受診率 (%)	一人平均 う歯数 (本)	う蝕 有病率 (%)	保健所別	市町村名	受診率 (%)	一人平均 う歯数 (本)	う蝕 有病率 (%)
北九州市	北九州市	73.47	0.48	13.17	北筑後	小郡市	97.59	0.19	6.97
	福岡市	95.56	0.26	8.79		うきは市	100.00	0.40	11.64
久留米市	久留米市	82.87	0.73	17.38		朝倉市	96.08	0.39	13.04
筑紫	筑紫野市	98.36	0.24	8.48		大刀洗町	81.78	0.37	8.57
	春日市	92.01	0.37	11.84		筑前町	98.08	0.22	8.59
	大野城市	101.47	0.30	10.07		東峰村	100.00	0.38	15.38
	太宰府市	99.50	0.40	14.93		南筑後	大牟田市	81.60	0.55
那珂川市	98.58	0.43	14.40	八女市	94.99		0.22	7.57	
粕屋	古賀市	100.00	0.29	9.33	筑後市		101.39	0.21	9.36
	宇美町	99.09	0.37	11.66	柳川市		99.34	0.45	16.00
	篠栗町	99.68	0.34	10.36	みやま市		98.76	0.44	12.55
	志免町	100.00	0.33	12.01	大川市		96.17	0.26	10.95
	須恵町	98.68	0.24	8.70	広川町		97.28	0.22	9.79
	新宮町	98.59	0.27	9.14	大木町	90.32	0.54	16.07	
	久山町	96.52	0.16	9.01	京築	行橋市	76.04	0.58	19.67
	粕屋町	98.51	0.25	7.55		苅田町	66.04	0.33	9.91
糸島	糸島市	98.71	0.29	9.36		みやこ町	95.74	0.58	20.00
	宗像・遠賀	宗像市	99.16	0.28		8.76	豊前市	92.57	0.33
福津市		101.10	0.19	7.32		築上町	88.98	0.40	14.29
中間市		91.76	0.40	13.68	吉富町	86.79	0.33	15.22	
芦屋町		91.58	0.45	10.34	上毛町	100.00	0.15	7.69	
水巻町		92.75	0.45	13.02	福岡県	89.58	0.36	11.24	
岡垣町		93.12	0.42	12.17	全国	92.92	0.33	10.20	
遠賀町		68.09	0.27	10.94	嘉穂・鞍手	飯塚市	80.20	0.38	12.66
田川	嘉麻市	83.68	0.36	10.50		直方市	52.30	0.52	14.35
	田川市	86.96	0.76	23.67		宮若市	92.43	0.38	11.11
	香春町	96.88	1.00	24.19		鞍手町	98.98	0.60	13.40
	添田町	94.12	0.85	22.92		小竹町	86.67	0.58	11.54
	糸田町	76.14	1.00	25.37		桂川町	96.91	0.13	4.26
	川崎町	93.64	0.65	22.33		田川	田川市	86.96	0.76
	大任町	73.08	0.74	15.79	香春町		96.88	1.00	24.19
赤村	68.00	0.53	17.65	添田町	94.12		0.85	22.92	
福智町	36.47	0.61	17.74	糸田町	76.14		1.00	25.37	
				川崎町	93.64		0.65	22.33	
				大任町	73.08		0.74	15.79	
				赤村	68.00		0.53	17.65	

前年度の対象者が受診している場合、受診率が100%を超えています。

(3) 令和4年度学校歯科健康診断結果（保健所管轄別）

『筑紫』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率(%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校1年	4,390	14.84	14.99	0.04	2.73	6.16	0.77	10.71
小学校2年	4,363	15.18	22.97	0.07	4.42	8.86	0.71	12.66
小学校3年	4,436	17.21	29.00	0.19	9.94	11.95	0.98	16.01
小学校4年	4,549	16.81	26.99	0.21	11.74	13.49	1.61	14.72
小学校5年	4,550	12.30	23.74	0.32	14.24	15.70	1.93	16.17
小学校6年	4,685	9.99	18.23	0.42	18.09	15.71	3.21	14.44
中学校1年	4,150	10.51	23.40	0.75	30.40	20.60	4.13	17.16
中学校2年	4,269	11.60	24.49	0.94	33.33	21.50	4.72	20.13
中学校3年	4,112	11.25	30.03	1.20	38.09	25.64	5.47	21.25

—(「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯+永久歯を加えたもの)—

『粕屋』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率(%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校1年	3,036	16.94	14.48	0.10	4.10	6.83	0.70	8.56
小学校2年	3,170	18.73	19.69	0.16	7.09	8.92	1.19	10.40
小学校3年	3,201	22.76	27.68	0.35	16.47	10.56	1.99	11.50
小学校4年	3,236	20.86	29.93	0.40	19.62	10.52	1.49	14.71
小学校5年	3,202	19.28	26.70	0.51	23.92	11.48	2.03	12.46
小学校6年	3,335	14.26	25.28	0.60	28.05	10.24	2.20	11.90
中学校1年	3,014	11.07	19.40	0.56	24.21	16.34	3.60	16.99
中学校2年	2,941	10.97	18.23	0.75	26.80	17.02	3.82	21.28
中学校3年	3,027	13.07	23.47	0.96	31.68	17.90	4.14	22.00

—(「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯+永久歯を加えたもの)—

『糸島』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率(%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校1年	143	24.86	39.31	0.03	2.99	7.02	0.00	13.21
小学校2年	142	26.00	43.26	0.17	12.66	14.16	0.00	10.31
小学校3年	159	25.41	45.35	0.33	17.15	10.59	0.00	13.30
小学校4年	133	24.52	44.46	0.40	21.36	17.35	2.79	10.21
小学校5年	159	19.08	48.45	0.73	33.48	14.39	5.01	13.69
小学校6年	141	14.33	37.32	0.81	39.22	17.32	0.65	19.97
中学校1年	471	11.57	18.81	0.68	29.74	18.67	0.00	12.56
中学校2年	428	16.06	19.99	0.96	34.10	21.42	0.48	14.71
中学校3年	453	15.50	25.23	1.13	37.43	17.60	0.45	20.79

—(「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯+永久歯を加えたもの)—

『宗像・遠賀』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率 (%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校1年	2,173	20.45	16.80	0.03	1.97	3.58	0.60	12.93
小学校2年	2,182	22.11	20.91	0.06	4.34	7.44	1.65	15.37
小学校3年	2,120	21.21	24.67	0.29	9.39	6.69	2.42	15.34
小学校4年	2,132	25.15	27.16	0.32	15.10	7.91	2.60	16.63
小学校5年	2,187	20.39	17.83	0.38	16.40	8.09	4.85	13.16
小学校6年	2,116	15.95	15.75	0.60	19.84	11.95	4.48	17.50
中学校1年	1,848	11.81	23.77	0.91	34.31	14.20	1.41	17.58
中学校2年	1,756	18.43	22.86	1.14	38.26	15.26	2.08	18.81
中学校3年	1,656	17.10	31.22	1.64	45.88	19.60	2.12	22.62

—(「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯+永久歯を加えたもの)—

『嘉穂・鞍手』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率 (%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校1年	2,157	28.00	17.23	0.08	5.74	2.69	0.38	7.06
小学校2年	2,130	33.21	26.11	0.21	11.56	4.45	0.07	9.70
小学校3年	2,202	33.96	25.01	0.30	16.87	6.32	0.26	12.92
小学校4年	2,277	30.43	27.39	0.40	20.68	7.99	0.74	12.41
小学校5年	2,224	25.41	23.54	0.58	26.91	9.21	0.37	11.38
小学校6年	2,270	21.01	17.19	0.63	26.29	7.75	0.55	12.66
中学校1年	2,149	21.79	21.02	1.11	39.75	14.62	3.52	16.96
中学校2年	2,089	25.75	25.20	1.60	45.34	14.60	4.18	18.57
中学校3年	2,130	27.89	25.76	1.75	47.99	14.29	3.94	20.87

—(「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯+永久歯を加えたもの)—

『田川』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率 (%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校1年	906	37.63	26.73	0.16	9.25	7.63	0.40	10.67
小学校2年	972	44.22	33.04	0.32	15.87	13.76	1.09	15.72
小学校3年	943	40.38	32.14	0.46	24.96	11.37	1.65	21.29
小学校4年	948	41.60	34.79	0.76	32.50	16.71	2.01	20.01
小学校5年	978	33.42	29.99	0.80	34.79	17.06	2.90	23.70
小学校6年	1,014	23.95	25.73	0.77	33.44	17.53	1.46	23.33
中学校1年	929	27.93	20.93	1.29	41.67	18.33	2.23	16.05
中学校2年	890	29.49	21.92	1.63	45.95	16.41	4.12	18.45
中学校3年	916	30.12	26.84	2.08	51.97	15.10	4.90	21.01

—(「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯+永久歯を加えたもの)—

『北筑後』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率 (%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校1年	669	21.09	22.40	0.09	5.03	3.52	0.92	6.83
小学校2年	672	28.13	24.58	0.17	11.36	6.74	1.48	12.05
小学校3年	759	22.60	32.78	0.34	16.99	13.70	1.34	18.58
小学校4年	750	26.26	37.04	0.57	27.73	12.63	1.67	20.86
小学校5年	694	23.47	33.02	0.84	31.33	14.32	2.21	20.51
小学校6年	725	19.39	23.77	0.92	33.88	13.44	4.97	18.22
中学校1年	678	28.18	20.77	1.27	42.09	11.12	2.04	7.46
中学校2年	659	25.23	23.78	1.29	43.11	6.99	2.16	10.95
中学校3年	632	23.71	23.89	1.38	42.46	12.06	3.31	8.50

—(「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯+永久歯を加えたもの)—

『南筑後』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率 (%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校1年	2,491	27.36	15.10	0.03	4.48	4.87	0.26	8.94
小学校2年	2,561	28.83	21.33	0.13	8.66	7.68	1.35	10.22
小学校3年	2,537	28.10	25.02	0.22	13.49	10.30	1.23	11.34
小学校4年	2,660	27.68	26.86	0.36	20.08	9.60	1.80	11.93
小学校5年	2,631	24.13	24.13	0.46	24.06	9.04	2.13	12.46
小学校6年	2,813	17.72	19.50	0.62	25.08	11.51	2.51	12.49
中学校1年	2,054	19.61	14.51	0.81	31.60	15.75	3.15	17.48
中学校2年	2,013	20.68	15.44	1.06	35.12	15.86	2.34	23.23
中学校3年	2,013	23.28	18.68	1.42	42.31	15.26	2.05	23.16

—(「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯+永久歯を加えたもの)—

『京築』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率 (%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校1年	374	30.34	27.03	0.09	7.32	1.55	0.00	9.67
小学校2年	375	22.64	28.78	0.20	10.23	4.40	1.43	5.58
小学校3年	393	32.96	30.26	0.46	24.37	7.02	2.50	27.31
小学校4年	375	38.07	43.18	0.86	40.58	11.51	0.30	21.11
小学校5年	385	26.32	30.26	0.61	28.44	12.00	0.91	23.82
小学校6年	375	27.12	28.44	1.31	45.36	13.36	2.46	17.62
中学校1年	297	16.50	32.66	1.08	42.24	1.66	0.72	12.16
中学校2年	265	13.47	25.60	1.15	38.27	3.37	0.44	19.64
中学校3年	339	24.71	42.19	1.80	54.66	9.49	1.72	18.26

—(「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯+永久歯を加えたもの)—

政令市等

『北九州市』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率 (%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校 1 年	7,074	22.83	15.63	0.09	4.17	7.64	0.42	10.37
小学校 2 年	6,982	24.94	22.59	0.19	9.66	11.13	1.01	12.64
小学校 3 年	7,020	24.90	27.00	0.32	15.96	14.88	1.43	16.10
小学校 4 年	7,184	26.35	31.53	0.50	21.33	0.50	21.33	15.55
小学校 5 年	7,421	21.13	27.93	0.57	25.93	15.92	2.41	16.01
小学校 6 年	7,342	16.38	24.01	0.67	28.99	17.12	2.67	15.54
中学校 1 年	6,837	17.98	21.64	1.05	37.20	16.40	2.35	15.71
中学校 2 年	6,653	20.28	23.98	1.33	43.98	17.85	2.83	16.54
中学校 3 年	6,744	21.43	25.46	1.58	47.02	17.96	3.53	18.98

—(「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯+永久歯を加えたもの)—

『福岡市』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率 (%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校 1 年	13,394	14.41	15.79	-	-	-	-	-
小学校 2 年	13,121	16.01	20.18	-	-	-	-	-
小学校 3 年	13,327	16.07	23.31	-	-	-	-	-
小学校 4 年	12,866	17.04	27.27	-	-	-	-	-
小学校 5 年	12,936	14.84	23.00	-	-	-	-	-
小学校 6 年	13,175	11.35	17.52	0.44	-	-	-	-
中学校 1 年	11,988	13.11	17.20	0.70	-	-	-	-
中学校 2 年	11,570	14.43	18.47	-	-	-	-	-
中学校 3 年	11,542	16.25	20.27	-	-	-	-	-

—(「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯+永久歯を加えたもの)—

『久留米市』

	被験者数 (人)	未処置歯 のある者 の率 (%)	処置完了 者率 (%)	DMFT 指数(本)	DMF者 率 (%)	G O者率 (%)	G者率 (%)	C O保有 者率 (%)
小学校 1 年	2,536	20.26	21.97	0.07	4.12	3.55	0.26	4.76
小学校 2 年	2,529	22.90	27.03	0.19	10.70	4.97	0.83	7.09
小学校 3 年	2,629	27.19	30.93	0.30	16.09	8.98	1.32	8.05
小学校 4 年	2,566	25.19	32.89	0.52	22.74	11.09	1.76	9.49
小学校 5 年	2,541	22.91	30.62	0.62	29.22	13.55	2.77	9.97
小学校 6 年	2,604	18.18	23.50	0.75	27.59	12.39	2.80	10.61
中学校 1 年	2,369	14.89	18.17	0.79	30.66	20.11	3.69	12.84
中学校 2 年	2,314	17.23	19.73	1.07	34.55	19.49	4.86	13.72
中学校 3 年	2,217	18.72	23.40	1.25	39.39	18.32	3.51	12.31

※ DMFTとは、永久歯1人平均歯等数(う蝕経験歯数)のこと。

永久歯の未処置歯、処置歯、喪失歯の総合計本数/被験者数(本数)

※ DMF者率とは、永久歯う蝕経験者率のこと。

永久歯の未処置歯、処置歯、喪失歯の経験をしたことのある人数の合計/被験者数×100(%)

※ G O者(歯周疾患要観察者)とは、歯肉に軽度の炎症症状が認められるが、歯石沈着は認められず、注意深いブラッシングをおこなうことによって炎症症状が消退するような歯肉の状態の者。

※ G者(歯周疾患のある者)とは、歯科医師による歯肉炎、歯周炎の診断がされ、治療を要する程度の歯周疾患のある者のこと。

※ C O(要観察歯)とは、う蝕の初期症状の疑いがある歯。白濁や褐色斑が認められるが、エナメル質の軟化や実質欠損が確認できない歯のこと。

※ 「未処置歯のある者の率」「処置完了者率」「C O保有者率」は乳歯と永久歯を加えたもの。

調査票 2 (市)

市町村名	4 妊産婦											5 成人				6 高齢者								7 心身障がい者(児)					
	母親学級(講習)		妊婦歯科健診		産婦歯科健診		健康増進法に基づく歯科保健医療事業等				地域支援事業(介護保険法)における介護予防事業				要支援・要介護者等を対象とした歯科保健医療事業				8020表彰の実施			歯科診療(センター等で実施)	健康診査・相談	健康教育等					
	歯科医師		歯科衛生士		受診方式		受診方式		歯周疾患検診		健康相談等(その他:事業名)		口腔機能向上等に関する事業		訪問歯科診療等		対象		事業名		対象	(児:障がい児、若:障がい若、高:高齢者) ☆:精神障がい者、△:依頼に基づき実施	△:依頼に基づき随時実施						
	参加	不参加	参加	不参加	集団	個別	集団	個別	事業名	集団	個別	対象者	健康相談等(その他:事業名)	その他の歯と口腔に関する健康診査	口腔機能向上等に関する事業	訪問歯科診療	訪問口腔衛生指導	対象	事業名	対象	8020表彰の実施	(児:障がい児、若:障がい若、高:高齢者) ☆:精神障がい者、△:依頼に基づき実施	△:依頼に基づき随時実施						
北九州市	○	○	○		○						○ 受診券別発送	40-50-60-70歳の市民	歯周病予防教室	親子歯科健診:1歳6か月児を持つ保護者の歯科健診	短期集中予防サービスにおいて、口腔機能向上の講話など。(事業所等に委託)										児・若・高・☆ (九州歯科大学附属病院、市立総合歯育センター等で対応)	△			
福岡市	○	○	○		○						○ 一部対象者に結果通知発送	35-40-50-60-70歳	歯周病予防教室 18〜20歳市民への無料歯科健診		介護予防普及啓発事業 ・生活習慣講座 ・介護予防教室 ・認知症予防教室							中止		児(個別健診)	若(障がい福祉サービス事業所職員対象講習会)				
大牟田市	○	○	○					妊婦健			○	大牟田市国民健康保険者のうち、令和4年度大牟田市国民健康診査の対象となる者															表彰式は中止 (買収と賞品のみのみ)		
久留米市		○	○		○						○	40歳・50歳・60歳・70歳		通所型サービス(A型)で口腔加算あり	介護予防普及啓発事業 ・口腔機能向上教室 「歯にかみ教室」 「歯ミソグ教室」							○							
直方市											○ 勧奨通知発送	40-50-60-70歳 直方市民				かみかみ百歳体操サポーター養成講座									児・若・☆	児・若・☆			
飯塚市	○	○	○								○	60歳-70歳	フレイル歯周病検診	口腔がん検診	通所型サービスにおいて、口腔機能向上を目的とした短期集中予防サービス	介護予防普及啓発事業 ・介護予防教室 ・認知症予防教室 ・フレイル予防教室													
田川市																													
柳川市											○	国民加入の40歳以上75歳未満				通所型サービスの「元気が出る学校」において、口腔体操などを実施。													
八女市		○	○		○						○ 勧奨通知発送	40-50-60-70歳	健康相談		通所型サービスにおいて、口腔機能向上の講話を実施	介護予防普及啓発事業(人生100年教室)において、口腔ケアやオーラルフレイルについての講話など ・地域介護予防活動支援事業において、口腔ケアに関する意識の向上の講話													
筑後市					○						○ 勧奨通知発送	40-50-60-70歳				介護予防普及啓発事業 ・歯の痛への歯科衛生士派遣													
大川市					○						○	40、50、60、70歳		通所型サービスの実施内容中に、口腔機能向上プログラムあり。		事業のプログラム中に歯科衛生士へ依頼したお口の健康講話の回あり。													
行橋市											○	40-45-50-55-60-70歳の市民の方と81〜89歳の国民健康加入者																	
豊前市	○	○	○	○		歯周疾患検診	○	歯周疾患検診	○		○	40歳以上住民 妊産婦			介護予防普及啓発事業 ・かみかみ教室												過去、地下室の口腔機能低下などに 対応し対応を要する場合は歯科 検診を受診することができない在宅 の要介護状態者		
中間市					○		○	4か月児健診	○		○ 勧奨通知発送	40-50-60-70歳		通所型サービスにおいて、口腔機能向上の個人指導を実施		老人クラブやいきいきサロン等で口腔機能向上の集団指導を実施													
小郡市		○	○																										
筑紫野市		○	○		○	成人歯科健診					○	市内在住の16歳〜40歳、50歳、60歳、70歳および妊婦	訪問歯科教室			地域介護予防活動支援													
春日市											○ 対象者への通知発送	40-50-60-70歳の市民				介護予防普及啓発事業 ・運動促進事業(歯科衛生士によるお口の教室) ・フレイル予防教室(オーラルフレイルについての講話等)													
大野城市											○ 勧奨通知発送	40-50-60-70歳		訪問型サービス ・まどかスクエア口腔機能向上プログラムでの訪問指導		介護予防普及啓発事業 ・音楽サロンでの口腔体操等													
宗像市	○	○	○								○ 個別案内発送	40-50-60-70歳		訪問型サービス(市産産) ・訪問:歯科衛生士が訪問して指導 ・通所型サービス(委託) ・運動療育の機能向上プログラムの中に口腔機能向上・栄養改善の講話や実技の実施 地域介護予防活動支援事業 ・サロン事業で歯科衛生士が講話	地域リハビリテーション活動支援事業 ・訪問:歯科衛生士が利用者に訪問して訪問介護員や介護支援員に指導・助言 ・通所型サービス(委託) ・運動療育の機能向上プログラムの中に口腔機能向上・栄養改善の講話や実技の実施 地域介護予防活動支援事業 ・サロン事業で歯科衛生士が講話														
太宰府市	○	○	○								○	令和3年度の一般健診の結果でHbA1c6.5%以上の者、 年度末年齢40-50-60-70歳になる大宰府市民	対象者への訪問または電話により歯科健診受診券を配布するとともに、歯科保健指導及び検診に係る歯健化予防の保健指導を実施	訪問型サービス(短期集中予防サービス)において、歯科衛生士による口腔機能向上の指導	介護予防普及啓発事業 ・口腔に関する講話事業 ・教室内で口腔機能のチェックや指導 地域介護予防活動支援事業 ・地域の学習会等へ歯科衛生士を派遣														
古賀市	○	○	○		○	乳児歯科健診	○				○	40-50-60-70歳	成人歯周疾患検診	通所型サービス ・口腔機能向上の体操、地下室向上の体操		地域リハでの口腔機能チェックを行い、新築に口腔機能向上事業を実施予定													
福津市		○	○		○						○	40-50-60-70歳の市民			介護予防普及啓発事業 ・健康教室事業 ・介護予防講座事業														
うきは市					○						○	40歳-50歳-60歳-70歳		通所型サービスC ・口腔機能向上講話等		集いの場において、口腔講話を実施											○ 訪問歯科診療にて 実施(市は補助に 協力)		
宮若市											○	市民			口腔教室 ・地域介護予防教室 ・介護予防教室 ・はつらつ教室・みやわか教室													○在宅歯科診療・介護連携推進事業 要支援・要介護者等	
嘉麻市											○	40-50-60-70歳			口腔がん検診 ・大人の歯科検診	介護予防普及啓発事業 ・山形講話(歯科医師・歯科衛生士による講話) ・健康講話 ・通所型介護予防事業(元気でいよう講話口腔プログラム)													
朝倉市		○	○										出前講座 (地区健康教室や老人会等での講話・セルフケア指導など)		・通所型サービスにおける口腔機能向上の講話 ・短期集中型通所型サービスにおける歯科衛生士によるアシメントと指導												○ 歯科医師に依頼		
みやま市													国民健康診査対象者は歯科医師 検診で歯科検診を実施		・元気が出る学校 通所型サービスC事業:参加者へ歯科衛生士による口腔ケアの講話(1回/月以上)実施 ・介護予防サポーター養成事業:介護予防サポーターへ口腔機能向上についての講話、口腔体操などの実技指導を実施	介護予防普及啓発事業 ・講演会 ・元気クラブ 介護予防普及啓発事業、参加者へ口腔体操や口腔機能向上に関する講話実施 地域リハビリテーション活動支援事業 地域ケア会議で口腔機能の課題解決が難しかった要介護認定者等へ歯科衛生士の訪問指導実施								○保健事業と介護予防の一体的実施 事業、フレイル健診実施、口腔機能低下のあるリスク对象に保健指導 実施 75歳以上 ○地域ケア会議:居宅介護支援事業所の介護支援専門員へ口腔機能の取り組みについて、歯科医師、歯科衛生士からの助言を受ける機会を設けている					
糸島市											○	40.45.50.55.60.65.70歳		ふれあいいきいきサロンにおける歯科衛生士による集団教育 ・家づくり講座 ※介護予防:日常生活支援総合事業 一般介護予防事業として実施													○ 歯科医師が主催		
那珂川市					○						○	30〜70歳の節目年齢	歯科衛生士による歯科衛生指導			介護予防出前講座 低栄養改善のための個別指導													
市小計	5	0	14	2	12	2	14	3	2	3	3	3	3	3	22	25	8	5	17	25	0	1	0	5	5	5	0	3	3

調査票 3 (市)

市町村名	8 寝たきり高齢者等					9 普及啓発活動等					10 休日歯科応急診療				11 保健センター等の設置			12 歯科技術職員 (R5年3月31日現在)		
	歯科診療等		訪問口腔衛生指導			歯と口の健康週間		その他健康展等			開設日			診療体制	口腔保健センター等	保健センター等	口腔保健室等	歯科医師	歯科衛生士 ☆非常勤	
	訪問診療	センター等	対象年齢		対象年齢	展示等	健診相談	展示等	健診相談	事業名	祝休日	年末年始 (期間)	盆期間	準夜	輪:輪番制、固:固定制 数値は、開設施設数	障:障がい者歯科診療 休:休日歯科診療 高:高齢者歯科診療 他:その他	○:歯科診療室あり △:歯科診療室なし			○:設置 △:未設置
北九州市	各歯科医療機関が医療保険・介護保険で実施					○	○	○		市政情報コーナー	○	○(12/29~1/3)	○(8/13~15)		図1(北九州市立夜間休日急患センター) (なお、年末年始4日間(12/31~1/3)のみ、区毎に診療体制あり輪7)		△	△	1 (R5年度採用予定)	☆4
福岡市						○		○	○	・出前講座 ・お口の健康推進講座 ・歯科講演会	○	○(12/31~1/3)	○(8/13~15)		図1(福岡市歯科急患診療所)		△	△	1	☆1
大牟田市						○		○	○	・歯の祭典(縮小) ・みんなの健康展(中止) ・歯の健康フェア	○	○(12/29~1/3)	○(8/13~15)		輪1		△	△	0	☆3
久留米市						○					○	○(12/29~1/3)			輪1 (ただし、年末年始、ゴールデンウィークは輪2)				0	1
直方市				○	65歳以上	○		○		かみかみ百歳体操サポーター養成講座	○(10日間・GW期間5/3~5)	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪1	障・休:筑豊口腔保健センター			0	0
飯塚市						○		○		みんなの健康福祉のつどい2022	○(GW期間5/3~5)	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪1		△ 飯塚市保健センター	△	0	0
田川市						○ ポスター掲示					○(GW期間5/3~5)	○(12/31~1/3)			輪1		△	△	0	0
柳川市						○					○	○(12/29~1/3)	○(8/13~15)		祝休日:図1(柳川山門歯科保健センター診療所) 年末年始、盆、ゴールデンウィーク:輪1		△	△	0	0
八女市						○ ポスター掲示					○	○(12/31~1/3)	○(8/13~15)		輪1 (ただし、年末年始、盆、ゴールデンウィークは輪2)		△	△	0	0
筑後市						○					○	○(12/31~1/3)	○(8/13~15)		輪1 (ただし、年末年始、盆、ゴールデンウィークは輪2)		△	△	0	0
大川市						○ ポスター掲示					○(GW期間5/3~5)	○(12/29~1/3)	○(8/13~15)		輪1			△	0	0
行橋市						○		○	○	歯と口の健康フェア(京都歯科医師会、苅田町・みやこ町と合同開催)	○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		図1(行橋京都休日・夜間急患センター)		△	△	0	0
豊前市						○ ポスター掲示					○	○(12/31~1/3)	○(8/13~15)		図1(豊前メディカルセンター内 豊前休日急患センター)		△	△	0	0
中間市						○					○(GW期間5/3~5)	○(12/29~1/3)	○(8/13~15)		輪1			○	0	0
小郡市						○ ポスター掲示					○(GW期間5/3~5/5)	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪1				0	0
筑紫野市						○				歯と口の健康週間における保健福祉センターでの展示	○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		図1(口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所)	休:口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所	△	△	0	0
春日市						○		○	○	中止	○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		図1(口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所)	休:口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所	△	△	0	0
大野城市						○ ポスター掲示		○	○	健康・食育フェスティバル(健康展)	○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		図1(口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所)	休:口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所	△	△	0	0
宗像市						○					○(GW期間5/3~5)	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪2			△	0	0
太宰府市						○ ポスター掲示					○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		図1(口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所)	休:口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所	△	△	0	0
古賀市						○					○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		図1(粕屋中南部休日診療所)				0	0
福津市						○					○(GW期間5/3~5)	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪2		○ 福津市健康福祉総合センター内に 歯科の診療室あり。(乳幼児健診時 に使用)		0	0
うきは市						○ 小学生によるむし歯予防ポスター展		○	○	無料歯科検診(「いい歯、いい歯」週間に浮羽歯科医師会にて実施)	○(GW期間5/3~5)	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪1				0	0
宮若市						○ ポスター掲示					○(10日間)	○(12/30~1/3)	○(8/13~16)		輪1	障:筑豊口腔保健センター	△	△	0	0
嘉麻市						○ 庁舎デジタルサイネージでの事業周知					○(GW期間5/3~5)	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪1		△	△	0	0
朝倉市						○		○	○	「歯ミング21inあさくら」 (歯科医師会に後援)	○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪1			△	0	0
みやま市						○				啓発ポスターの貼付	○	○(12/29~1/3)	○(8/13~15)		祝休日:図1(柳川山門歯科保健センター診療所) 年末年始、盆、ゴールデンウィーク:輪1				0	0
糸島市						○		○	○	「歯と健康のつどい」(歯科医師会と共催)	○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		図1(糸島口腔保健センター内 歯科休日急患診療所)	休:糸島口腔保健センター			0	0
那珂川市						○					○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		図1(口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所)	休:口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所			0	0
市小計	1	0	0	1	1	29	3	10	7	12	29	29	27	0	29	障害者歯科診療(2) 休日歯科診療(6)	歯科診療室あり(1) 歯科診療室なし(16)	設置(1) 未設置(19)	2	9

調査票 3 (町村)

市町村名	8 寝たきり高齢者等					9 普及啓発活動等					10 休日歯科応急診療					11 保健センター等の設置			12 歯科技術職員 (R5年3月31日現在)	
	歯科診療等			訪問口腔衛生指導		歯と口の健康週間		その他健康展等			開設日			診療体制	口腔保健センター等	保健センター等	口腔保健室等	歯科医師	歯科衛生士 ☆非常勤	
	訪問診療	センター等	対象年齢		対象年齢	展示等	健診相談	展示等	健診相談	事業名	祝休日	年末年始 (期間)	盆期間	準夜	輪:輪番制、固:固定制 数値は、開設施設数	障:障害者歯科診療 休:休日歯科診療 高:高齢者歯科診療 他:その他	○:歯科診療室あり △:歯科診療室なし			○:設置 △:未設置
宇美町						○ ポスター掲示					○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		固1(粕屋中南部休日診療所)		△	△	0	0
篠栗町						○					○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		固1(粕屋中南部休日診療所)		△	△	0	0
志免町						○ ポスター掲示					○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		固1(粕屋中南部休日診療所)		△	△	0	0
須恵町						○					○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		固1(粕屋中南部休日診療所)				0	0
新宮町						○ ポスター掲示					○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		固1(粕屋中南部休日診療所)		△		0	0
久山町						○					○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		固1(粕屋中南部休日診療所)		○	△	0	0
粕屋町						○		○	健康かすや21週間		○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		固1(粕屋中南部休日診療所)		△	△	0	0
芦屋町						○ ポスター掲示					○(GW期間5/3~5)	○(12/29~1/3)	○(8/13~15)		輪1				0	0
水巻町						○ ポスター掲示					○(GW期間5/3~5)	○(12/29~1/3)	○(8/13~15)		輪1				0	0
岡垣町						○					○(GW期間5/3~5)	○(12/29~1/3)	○(8/13~15)		輪1				0	0
遠賀町						○ ポスター掲示					○(GW期間5/3~5)	○(12/29~1/3)	○(8/13~15)		輪1				0	0
小竹町			○	必要に応じ		○					○(10日間・GW期間5/3~5)	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪1				0	0
鞍手町						○					○(10日間・GW期間5/3~5)	○(12/30~1/3)	○(8/13~16)		輪1	障:筑豊口腔保健センター	△	△	0	0
桂川町						○					○(GW期間5/3~5)	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪1		△	△	0	0
筑前町						○					○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪1				0	0
東峰村						○					○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪1		△	△	0	0
大刀洗町						○			ドリームまつりでの健康展 (かむ力、咀嚼力維持のための展示、ガムを 使ったかむ力測定)		○(GW期間5/3~5/5)	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		輪1		△	△	0	0
大木町						○					○(GW期間5/3~5)	○(12/29~1/3)	○(8/13~15)		輪1		△	△	0	0
広川町						○					○	○(12/31~1/3)	○(8/13~15)		輪1 (ただし、年末年始、盆、ゴールデン ウィークは輪2)				0	0
香春町						○					○(GW期間5/3~5)	○(12/31~1/3)			輪1		△	△	0	0
添田町						○ ポスター掲示					○(GW期間5/3~5)	○(12/31~1/3)			輪1				0	0
糸田町						○ ポスター掲示		○	健康まつり		○(GW期間5/3~5)	○(12/31~1/3)			輪1		△ 保健センター	△	0	0
川崎町						○ ポスター掲示					○(GW期間5/3~5)	○(12/31~1/3)			輪1		△	△	0	0
大任町						○ ポスター掲示	○				○(GW期間5/3~5)	○(12/31~1/3)			輪1				0	0
赤村						○ ポスター掲示					○(GW期間5/3~5)	○(12/31~1/3)			輪1		△ 赤村保健センター	△	0	0
福智町						○		○	ポスター掲示・広報にて啓発		○(GW期間5/3~5)	○(12/31~1/3)			輪1		△	△	0	0
苅田町						○		○	広報にて啓発		○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		固1(行橋京都休日・夜間急患セン ター)		△	△	0	0
みやこ町						○		○			○	○(12/30~1/3)	○(8/13~15)		固1(行橋京都休日・夜間急患セン ター)				0	0
吉富町						○ ポスター掲示					○	○(12/31~1/3)	○(8/13~15)		固1(豊築メディカルセンター内 豊築 休日急患センター)		△	△	0	0
上毛町						○ ポスター掲示					○	○(12/31~1/3)	○(8/13~15)		固1(豊築メディカルセンター内 豊築 休日急患センター)		△	○ 保健指導室の中に歯 科診療のためのユニ ットがある。	0	0
築上町						○ ポスター掲示					○	○(12/31~1/3)	○(8/13~15)		固1(豊築メディカルセンター内 豊築 休日急患センター)		△	△	0	0
町村小計	0	0	0	1	1	31	1	5	0	5	31	31	24	0	31	障害者歯科診療(1)	歯科診療室あり(1) 歯科診療室なし(19)	設置(1) 未設置(18)	0	0

(5) 令和5年度歯科口腔保健医療に関する実態調査結果

①学齢・青年期

調査結果の概要

- (1) 調査対象：県内 60 市町村
回答数：40 市町村 (66.7%)
- (2) 調査結果
- ・ 小学校で現在実施しているむし歯予防の取組は、「養護教諭によるむし歯予防の授業や歯みがき指導」が最多で、26 市町村が実施していると回答した。
 - ・ 小学校での集団フッ化物洗口を実施している市町村に対して、導入するにあたっての課題を質問したところ、「実施時間の確保」と「実施に係る教職員の負担の軽減」が多く挙げられた。課題の達成にあたっての取組としては、「歯科医師会等の専門団体との協力体制の構築」や「教職員説明会の実施」等が挙げられた。
 - ・ 一方、小学校での集団フッ化物洗口の導入を行っていない市町村も含めて、導入（拡大）を検討した場合、課題と考えられることを質問したところ、「実施経費・時間の確保」、「安全性等に対する保護者・教職員の不安の解消」、「実施に係る教職員の負担の軽減」がそれぞれ約 30 市町村から挙げられた。
 - ・ 過去に実施し、現在は実施していないむし歯予防の取組としては、「昼食後等の歯みがき」が最多で、16 市町村が回答した。そのうち、14 市町村が中止した理由に、「コロナの影響」を挙げている。
 - ・ むし歯予防の取組を実施するにあたり、県に期待することとしては、「経費の助成」が最多で 29 市町村が回答した。他には、「マニュアルの整備」、「実施校への歯科医師や歯科衛生士の派遣」がそれぞれ 21 市町村から挙げられた。
 - ・ 本県が実施している「学童期フッ化物洗口導入促進事業」について質問したところ、「今後も活用（検討）する予定はない」が最多で、25 市町村が回答した。
活用しない理由としては、22 市町村が「洗口事業を実施する予定がないから」と回答している。

②成人期

調査結果の概要

- (1) 調査対象：令和4年度歯周病予防研修会実施事業所従業員 279 人
回答者数 94 人 (回答率 33.7%)
- (2) 調査結果
- ・ 令和4年度歯周病予防研修会実施事業所従業員のうち、87.2%の従業員が参加した。
参加しなかった従業員にその理由を質問したところ、「予定が合わなかった」と回答した従業員が 58.3%であった。
 - ・ 研修会前の1日の歯磨き回数が2回以下と回答した参加者のうち、20.4%が研修会後に歯磨き回数が増えたと回答していた。
 - ・ 研修会参加前と比べて、65.9%の参加者が「歯磨きの際に歯や歯ぐきの境目を意識して磨くようになった」と回答した。
 - ・ 研修会后、歯間ブラシやデンタルフロス（糸ようじ）を使うようになったと回答した参加者は 31.7%であった。
 - ・ 研修会参加者のうち参加がきっかけとなり、歯科受診または受診予約を行った参加者は 14.6%であった。一方、研修会参加後も 36.6%の参加者が受診も予約もしていないと回答した。その理由は、「時間がない」が最多で 80.0%であった。

③高齢期

調査結果の概要

(1) 調査対象：県内の高齢者施設（施設系サービス、居住系サービス）の計 1,168 施設

回答施設数 583 施設（回答率 50.0%）

施設系サービス	317 施設
居住系サービス	266 施設

(2) 調査結果

【施設系サービス】

- ・ 令和4年度にオンラインで実施した「福岡県口腔ケア定着促進事業研修会」を受講していない施設は83.0%であり、その理由としては、「研修会について知らなかった（44.3%）」「時間がなかった（38.9%）」といった回答が多かった。
- ・ 歯科衛生士（常勤又は非常勤）が勤務している施設は15.7%であった。
- ・ 口腔ケアを実施している施設は99.7%で、実施していない施設は、「マンパワー不足」のため未実施であった。
- ・ 口腔ケアの従事者は、「介護職員」が49.0%と最も多く、「介護福祉士」が34.0%、「歯科衛生士」が7.0%であった。
- ・ 標準的には、毎日口腔ケアを実施しており、1回あたりの平均時間では3分未満、1日あたりの回数は3回以上が最も多かった。
- ・ 口腔ケアの内容では、「歯磨き」が99.1%、「うがい」が94.6%で、「舌みがき」は62.8%であった。
- ・ 各入所者の状態に応じた計画的な口腔衛生の管理を実施している施設は45.4%であり、25.6%の施設は「マンパワー不足」、「ノウハウ不足」、「書類作成が面倒・作成方法がわからない」といった理由で実施していない。
- ・ 歯科医師の指示をうけた歯科衛生士が定期的な口腔ケアを実施し、介護職員に対して技術的な助言や指導を行い、「口腔衛生管理加算」を算定している施設は39.2%であった。実施していない理由は、「マンパワー不足」、「ノウハウ不足」、「収支が合わない」といった回答であった。
- ・ 定期的な歯科健診を実施している施設は44.2%であるが、55.8%の施設は「マンパワー不足」、「経費がかかる」、「ノウハウ不足」といった理由で実施していない。
(施設系サービス及び居住系サービスにおける過去1年間の歯科健診実施率は46.8%であった。)

【居住系サービス】

- ・ 令和4年度にオンラインで実施した「福岡県口腔ケア定着促進事業研修会」を受講していない施設は90.0%であり、その理由としては、「時間がなかった(44.2%)」「研修会について知らなかった(39.2%)」といった回答が多かった。
- ・ 歯科衛生士(常勤又は非常勤)が勤務している施設は4.5%であった。
- ・ 口腔ケアを実施している施設は99.6%で、実施していない施設は、「ノウハウ不足」のため未実施であった。
- ・ 口腔ケアの従事者は、「介護職員」が70.0%と最も多く、「介護福祉士」が25.0%、「歯科衛生士」が2.0%であった。
- ・ 標準的には、毎日口腔ケアを実施しており、1回あたりの平均時間では3分未満、1日あたりの回数は3回以上が最も多かった。
- ・ 口腔ケアの内容では、「歯磨き」が99.6%、「うがい」が96.6%で、「舌みがき」は47.4%であった。
- ・ 各入所者の状態に応じた計画的な口腔衛生の管理体制を整備し、「口腔衛生管理体制加算」を実施している施設は45.5%であり、54.5%の施設は「収支が見合わない」、「マンパワー不足」、「ノウハウ不足」といった理由で実施していない。
- ・ 定期的な歯科健診を実施している施設は50.0%であるが、実施していない施設は「ノウハウ不足」、「マンパワー不足」といった理由を挙げている。
(施設系サービス及び居住系サービスにおける過去1年間の歯科健診実施率は46.8%であった。)

④障がい者（児）

調査結果の概要

(1) 調査対象：県内の障がい者（児）入所施設の計 155 施設

回答施設数 83 施設（回答率 53.5%）

(2) 調査結果

- ・ 令和4年度にオンラインで実施した「福岡県障がい者（児）施設口腔ケア支援事業研修会」を受講していない施設は 63.9%であり、その理由としては、「時間がなかった（37.7%）」「研修会について知らなかった（26.4%）」といった回答が多かった。
- ・ 口腔ケアを実施している施設は 94.0%で、実施していない施設は、「マンパワー不足」を理由として挙げていた。
- ・ 歯科衛生士（常勤又は非常勤）が勤務している施設は 36.1%であった。
- ・ 口腔ケアの従事者は、「生活支援員」が 73.1%と最も多かった。
- ・ 標準的には 1日3回口腔ケアを実施しており、1回あたりの平均時間では3分未満が最も多かった。
- ・ 口腔ケアの内容では、「歯磨き」が 92.8%で最も多く、次に多いのが「うがい」の 78.3%であった。
- ・ 定期的な歯科健診を実施している施設は 78.3%であるが、21.7%の施設は「マンパワー不足」、「訪問診療を行っているため」といった理由で実施していない。
- ・ フッ化物を利用したむし歯予防の取組を実施しているかという質問に対しては、「行っていない」と回答した施設が 77.1%であった。一方で、フッ化物洗口や塗布を行っている施設は 15.7%であった。

(6) 福岡県内の無歯科医地区一覧

二次医療圏	市町村	無歯科医地区		世帯数	人口
		地区名	準じる地区		
福岡・糸島	福岡市		小呂島	72	157
	糸島市		姫島	51	150
粕屋	新宮町	相島		126	232
宗像	宗像市	地島		60	135
			大島	305	567
朝倉	朝倉市		高木	114	214
	筑前町	三箇山		28	57
八女・筑後	八女市	東		194	395
		剣持		61	149
		田代		139	327
		上鹿子尾		104	247
		上辺春		349	778
		下横山		117	256
		上郷		53	102
		古塚・鹿里		26	57
			木屋	655	1557
飯塚	嘉麻市	桑曲		23	53
		八木山		183	342
		弥山		42	98
田川	添田町	深倉		62	112
		上津野		80	172
北九州	北九州市	藍島		101	191
			馬島	13	26
京築	みやこ町	犀川帆柱		29	50
			犀川燈畑	18	44
	上毛町	西友枝1区		34	61
	築上町	真如寺		42	83
		極楽寺		38	69
		寒田		88	156
計		22	7	3,207	6,837

(7) 休日の歯科保健医療体制表（令和4年度）

休日の歯科診療は、各地域の口腔保健センターや在宅当番医制等により実施されています。

二次医療圏	歯科医師会	在宅当番制					口腔保健センター等				
		当番診療所数	日・祝日	ゴールデンウィーク	盆	年末・年始	名称	日・祝日	ゴールデンウィーク	盆	年末・年始
福岡系	福岡市	—					福岡口腔保健センター歯科急患診療所	○	○	○	○
	糸島	—					糸島口腔保健センター 歯科休日急患診療所	○	○	○	○
粕屋	粕屋	—					粕屋中南部休日診療所	○	○	○	○
宗像	宗像	2		○	○	○					
筑紫	筑紫	—					口腔保健センターちくし 休日急患歯科診療所	○	○	○	○
朝倉	朝倉	1	○	○	○	○	—				
久留米	久留米	1	○	○ (2)		○ (2)	—				
	小郡三井	1		○	○	○	—				
	浮羽	1		○	○	○	—				
	大川三潯	1		○	○	○	—				
有明	柳川山門	1		○	○	○	歯科保健センター診療所	○			
	大牟田	1	○	○	○	○	—				
八女後	八女筑後	1	○	○ (2)	○ (2)	○ (2)	—				
飯塚	飯塚	1		○	○	○	—				
直方鞍手	直方	1	○	○	○	○	筑豊口腔保健センター (心身障害者対応、毎週土曜日)				
田川	田川	1		○		○	—				
北九州	遠賀中間	1		○	○	○	—				
	北九州市	7				○	北九州市立夜間・休日急患センター	○	○	○	○
京築	京都	—					行橋京都休日・夜間急患センター	○	○	○	○
	豊前築上	—					豊築休日急患センター	○	○	○	○

(数字) は当番診療所数を示します。

(8) 関係機関一覧

1. 歯科医師会

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号	F A X 番号
福岡県歯科医師会	810-0041	福岡市中央区大名 1-12-43	092-771-3531	092-771-2988
福岡市歯科医師会	810-0041	福岡市中央区大名 1-12-43	092-781-6321	092-781-6512
糸島歯科医師会	819-1119	糸島市前原東 2-7-52	092-324-3220	092-324-3483
粕屋歯科医師会	810-0041	福岡市中央区大名 1-12-43	092-712-1764	092-741-9977
宗像歯科医師会	811-3434	宗像市大字村山田 175-1	0940-36-7160	0940-36-6872
筑紫歯科医師会	816-0802	春日市春日原北町 1-3-6	092-572-8211	092-572-6242
朝倉歯科医師会	838-0067	朝倉市牛木 293-1	0946-21-0799	0946-21-0832
久留米歯科医師会	830-0013	久留米市櫛原町 98	0942-32-7063	0942-32-7071
小郡三井歯科医師会	838-0141	小郡市小郡 278-9	0942-72-8770	0942-72-8776
浮羽歯科医師会	839-1321	うきは市吉井町八和田 872-1	0943-75-4563	0943-75-4938
大川三潯歯科医師会	830-0405	三潯郡大木町横溝 3346-1	0944-33-2215	0944-33-2231
八女筑後歯科医師会	834-0031	八女市本町 774	0943-24-4829	0943-22-5121
大牟田歯科医師会	836-0843	大牟田市不知火町 2-149	0944-55-2211	0944-54-3171
柳川山門歯科医師会	832-0815	柳川市三橋町白鳥 642-8	0944-74-1333	0944-74-1336
飯塚歯科医師会	820-0068	飯塚市片島 3-11-29	0948-22-2124	0948-22-7554
直方歯科医師会	822-0034	直方市大字山部 759-1	0949-22-2408	0949-22-2409
田川歯科医師会	825-0002	田川市大字伊田 2713-44	0947-42-3095	0947-46-3155
北九州市歯科医師会	802-0077	北九州市小倉北区馬借 1-7-1	093-513-3650	093-513-3651
門司歯科医師会	801-0851	北九州市門司区東本町 2-3-10	093-321-6886	093-321-6887
小倉歯科医師会	803-0814	北九州市小倉北区大手町 11-6	093-581-0550	093-582-8783
戸畑歯科医師会	804-0082	北九州市戸畑区新池 2-1-39	093-871-5185	093-882-5932
若松歯科医師会	808-0035	北九州市若松区白山 1-1-20	093-771-4049	093-771-4116
八幡歯科医師会	805-0069	北九州市八幡東区前田 3-3-15	093-681-4131	093-681-4138
遠賀中間歯科医師会	807-0046	遠賀郡水巻町吉田西 2-1-10	093-202-1460	093-201-6859
京都歯科医師会	824-0031	行橋市西宮市 5-1-5	0930-24-7777	0930-25-2275
豊前築上歯科医師会	828-0021	豊前市大字八屋 2015-1-2F	0979-82-4114	0979-82-2214

2. 歯科衛生士会

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号	F A X 番号
福岡県歯科衛生士会	810-0041	福岡市中央区大名 1-12-43	092-741-6512	092-406-9200

3. 歯科技工士会

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号	F A X 番号
福岡県歯科技工士会	810-0041	福岡市中央区大名 2-10-2	092-751-0104	092-752-4468

4. 学校歯科医会

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号	F A X 番号
福岡県学校歯科医会	810-0041	福岡市中央区大名 1-12-43	092-714-4627	092-714-7599
福岡市学校歯科医会	810-0041	福岡県福岡市中央区大名 1-12-43	092-781-6321	092-781-6512

5. 歯科大学等

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号
九州歯科大学	803-8580	北九州市小倉北区真鶴 2-6-1	093-582-1131
九州大学 歯学研究院 歯学府 歯学部	812-8582	福岡市東区馬出 3-1-1	092-641-1151
福岡歯科大学	814-0193	福岡市早良区田村 2-15-1	092-801-0411
福岡大学病院 歯科口腔外科	814-0180	福岡市城南区七隈 7-45-1	092-801-1011
久留米大学医学部 歯科口腔医療センター	830-0011	久留米市旭町 67	0942-31-7577
産業医科大学病院 歯科口腔外科	807-8555	北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1	093-603-1611

6. 歯科技工士養成施設

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号
九州歯科技工専門学校 歯科技工士本科	820-0044	飯塚市横田 770-1	0948-24-6400
福岡メディカル専門学校 歯科技工士科	812-0044	福岡市博多区千代 4-32-1	092-651-8001

7. 歯科衛生士養成施設

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号
九州歯科大学歯学部 口腔保健学科	803-8580	北九州市小倉北区真鶴 2-6-1	093-582-1131
福岡医療短期大学 歯科衛生学科	814-0193	福岡市早良区田村 2-15-1	092-801-0439
久留米歯科衛生専門学校	830-0013	久留米市櫛原町 98	0942-34-6116
博多メディカル専門学校 歯科衛生士科	812-0044	福岡市博多区千代 4-32-1	092-651-8034
福岡歯科衛生専門学校	810-0041	福岡市中央区大名 1-12-43	092-751-5827
美萩野保健衛生学院 歯科衛生士学科	802-0062	北九州市小倉北区片野新町 2-5-28	093-931-8666
福岡医健・スポーツ専門学校 歯科衛生士科	812-0032	福岡市博多区石城町 7-30	0120-717-261
九州医療スポーツ専門学校 歯科衛生学科	802-0077	北九州市小倉北区馬借 1-1-2	093-531-5331
福岡医療専門学校 歯科衛生科	814-0005	福岡市早良区祖原 3-1	092-833-6120

8. 口腔保健センター及び歯科休日診療所等

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号
筑豊口腔保健センター 歯科診療所	822-0034	直方市大字山部 759-1	0949-22-2408
糸島口腔保健センター 歯科休日急患診療所	819-1119	糸島市前原東 2-7-52	092-324-4317
口腔保健センターちくし 休日急患歯科診療所	816-0802	春日市春日原北町 1-3-6	092-571-0118
歯科保健センター診療所	832-0815	柳川市三橋町白鳥 642-8	0944-74-1333
行橋京都 休日・夜間急患センター	824-0002	行橋市東大橋 2-9-1	0930-26-1399
豊築休日急患センター	828-0021	豊前市大字八屋 1776-4 豊築メディカルセンター内	0979-82-8820
粕屋中南部休日診療所	811-2501	糟屋郡久山町大字久原 3168-1	092-652-3119
福岡口腔保健センター 歯科急患診療所	810-0041	福岡市中央区大名 1-12-43	092-752-0648
北九州市立 夜間・休日急患センター	802-8560	北九州市小倉北区馬借 1-7-1	093-522-9999

(9) 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)

第七十七回通常国会

菅内閣

歯科口腔保健の推進に関する法律

(平成二十三年法律第九十五号)

(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。

(10) 福岡県歯科口腔保健の推進に関する条例

福岡県歯科口腔保健の推進に関する条例

(平成二十五年三月二十九日福岡県条例第十六号)

(目的)

第一条 この条例は、口腔の健康が県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、県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、福岡県における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、及び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、もって県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 県民が、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及びその機能の状態並びに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、教育その他の分野における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。

(県の責務)

第三条 県は、前条の基本理念にのっとり、国及び市町村との連携を図りつつ、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当たっては、市町村との連携並びに歯科医師、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（以下「歯科医療等業務従事者」という。）並びに保健、医療（歯科医療を除く。）、社会福祉、労働衛生、教育その他の分野における関連業務に従事する者及びこれらの業務を行う団体（以下「保健等業務従事者等」という。）との協力を努めるものとする。
- 3 県は、市町村、事業者及び医療保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。）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、情報の提供その他の必要な支援を行うものとする。

(歯科医療等業務従事者等の責務)

第四条 歯科医療等業務従事者は、歯科口腔保健に資するよう、保健等業務従事者等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、県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。

- 2 保健等業務従事者等は、それぞれの業務において歯科口腔保健の推進に努めるとともに、その推進に当たっては、国及び市町村と協力し、歯科医療等業務従事者と連携し、並びに県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。
- 3 事業者は、その使用する労働者に対する歯科に係る検診（以下「歯科検診」という。）及び歯科保健指導の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、被保険者及びその被扶養者に対する歯科検診及び歯科保健指導の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)

第五条 県民は、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、定期的に歯科検診を受け、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。

(基本的施策の実施)

第六条 県は、歯科口腔保健を推進するための基本的施策として、次に掲げる事項を実施するものとする。

- 一 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その他の歯科口腔保健に関する県民の意識を高めるための運動を促進するために必要な事項
- 二 生涯にわたって科学的根拠に基づき行うむし歯予防その他の健全な口腔状態の向上を図るために必要な事項
- 三 成人期における糖尿病等の生活習慣病に関連した歯周疾患その他の歯周疾患の予防を図るために必要な事項
- 四 高齢期における摂食嚥下障害の予防その他の口腔機能の維持向上を図るために必要な事項
- 五 妊産婦である期間における健全な口腔状態の維持を図るために必要な事項
- 六 県民が定期的に歯科検診を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることの勧奨その他の必要な事項
- 七 障害者、介護を必要とする高齢者等が、定期的に歯科検診を受け、及び必要に応じて歯科保健指導又は歯科医療を受けることができるようにするために必要な事項
- 八 歯科口腔保健を担う人材の確保及びその資質の向上に関する事項
- 九 離島及びへき地における歯科口腔保健の提供体制を確保するために必要な事項
- 十 災害時における歯科口腔保健の提供体制の整備等に必要な事項
- 十一 歯科口腔保健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事項
- 十二 前各号に掲げるもののほか、歯科口腔保健を推進するため必要な事項

(歯科口腔保健推進計画の策定)

第七条 知事は、前条に定める基本的施策を総合的かつ計画的に推進するため、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）第十三条第一項に規定する計画として、歯科口腔保健の推進に関する計画（以下「歯科口腔保健推進計画」という。）を策定するものとする。

- 2 知事は、おおむね五年ごとに歯科口腔保健推進計画を見直すものとする。
- 3 知事は、前二項の規定により歯科口腔保健推進計画を策定し、又は見直したときは、これを県民に公表するものとする。

(啓発週間)

第八条 県は、県民が歯科口腔保健についての関心と理解を深めるとともに、積極的に歯科口腔保健に関する取組を行うことができるようにするため、歯科口腔保健啓発週間を設ける。

(財政上の措置等)

第九条 県は、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。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の際現に策定されている福岡県における歯科口腔保健に係る対策の根幹をなす計画は、第七条第一項の規定により策定された歯科口腔保健推進計画とみなす。

(11) 福岡県歯科保健医療推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 福岡県における歯科保健医療に係る計画の策定及び推進に関する事項を協議するため、福岡県歯科保健医療推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は次に掲げる事項を協議する。

- (1) 福岡県における歯科保健医療に係る計画の策定及び推進に関すること
- (2) その他歯科保健医療事業の推進に関すること

(委員)

第3条 協議会の委員は、20名以内とする。

2 委員は、次に掲げる者の中から知事が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 歯科保健医療関係団体の役職員
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他知事が必要と認める者

3 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

4 補欠又は増員により選任された役員の任期は、前任者又は現任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選とする。

3 会長は会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集し、会長が議長になる。

2 会長は、必要があると認めるときは、協議会に委員以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(専門部会)

第6条 協議会は、第2条に掲げる事項についての専門的又は基礎的事項を検討するため専門部会を設けることができる。

2 専門部会は、会長が指名する者をもって構成し、必要に応じて会長が招集する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、福岡県保健医療介護部健康増進課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

2 この要綱は、平成28年9月27日から施行する。

福岡県歯科保健医療推進協議会名簿

始期： 令和 4 年 7 月 21 日

終期： 令和 6 年 7 月 20 日

	氏名	所属	役職名
1号	福泉 隆喜	公立大学法人九州歯科大学	九州歯科大学附属病院 病院教授
	戸次 鎮史	公益社団法人福岡県医師会	常任理事
	大部 正代	公益社団法人福岡県栄養士会	会長
	作本 和美	公益社団法人福岡県看護協会	副会長
	三原 富子	福岡県食生活改善推進連絡協議会	会長
2号	江里 能成	公益社団法人福岡県歯科医師会	会長
	川端 貴美子	公益社団法人福岡県歯科医師会	専務理事
	平瀬 久義	一般社団法人福岡県学校歯科医会	会長
	岡留 朝子	一般社団法人福岡県歯科衛生士会	会長
	山田 順一	一般社団法人福岡県歯科技工士会	会長
3号	石橋 徹	福岡県市長会	事務局長
	星井 寿俊	福岡県町村会	事務局長
	唐木 敦子	福岡県保健所長会	副会長
	森 秀二	福岡県市町村教育委員会連絡協議会	川崎町教育委員会 教育長
4号	徳永 秀昭	社会福祉法人福岡県社会福祉協議会	常務理事
	田川 大介	西日本新聞社	取締役 編集局長
	張替 剛	福岡県弁護士会	弁護士
	野崎 良志美	福岡県生活協同組合連合会	エフコープ生活協同組合 組合員理事
	小山 英嗣	福岡県国民健康保険団体連合会	常務理事
	鬼頭 良典	福岡県PTA連合会	副会長

1号： 設置要綱 第3条2（1）学識経験者

2号： 設置要綱 第3条2（2）歯科保健医療関係団体の
役職員

3号： 設置要綱 第3条2（3）関係行政機関の職員

4号： 設置要綱 第3条2（4）その他知事が必要と認め
る者

(12) 福岡県歯科口腔保健推進計画専門部会設置要領

(目的)

第1条 歯科口腔保健を取り巻く現状や課題などを踏まえ、「福岡県歯科口腔保健の推進に関する条例」に基づく「福岡県歯科口腔保健推進計画」の進捗確認・評価や見直しを行い、着実に推進することを目的として、福岡県歯科保健医療推進協議会に「福岡県歯科口腔保健推進計画専門部会」を設置する。

(組織)

第2条 専門部会は、次に掲げる機関の代表者等（以下「委員」という。）をもって構成する。

- (1) 福岡県歯科医師会
- (2) 福岡県学校歯科医会
- (3) 福岡県歯科衛生士会
- (4) 学識経験者（九州大学、九州歯科大学、福岡歯科大学）
- (5) 福岡県市長会
- (6) 福岡県町村会
- (7) 福岡県教育庁
- (8) 福岡県保健所長会

(協議事項)

第3条 専門部会は、「福岡県歯科口腔保健推進計画」の策定及び見直しに関する事項を協議する。

(会員)

第4条 専門部会は、会長1名を置く。

- 2 会長は、委員の互選とする。

(会議)

第5条 専門部会は必要の都度、会長が招集する。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、部会に委員以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(任期)

第6条 専門部会の任期は、平成30年4月1日から平成31年3月31日までとする。

(事務局)

第7条 専門部会の庶務を処理するため、福岡県保健医療介護部健康増進課に事務局を置く。

(その他)

第8条 この要領に定めるもののほか必要な事項は、専門部会において別途定める。

附 則

- 1 この要領は平成29年10月18日から実施する。

福岡県歯科口腔保健推進計画専門部会名簿

氏名	所属	役職名
鬼丸 良輝	福岡県教育庁教育振興部 体育スポーツ健康課	課長補佐
加来 弘志	一般社団法人福岡県学校歯科医会	専務理事
梶原 浩	公益社団法人福岡県歯科医師会	理事
唐木 敦子	福岡県保健所長会	副会長
川端 貴美子	公益社団法人福岡県歯科医師会	専務理事
古賀 直子	一般社団法人福岡県歯科衛生士会	副会長
竹下 徹	国立大学法人九州大学大学院歯学研究院	教授
田中 照彦	福岡県市長会	北九州市保健福祉局 歯科医師
谷口 奈央	福岡歯科大学	教授
長田 聡	一般社団法人福岡県歯科技工士会	副会長
波多野 賢	福岡県町村会	次長
福泉 隆喜	公立大学法人九州歯科大学	病院教授

事務局

保健医療介護部	健康増進課	地域保健係
		健康づくり第一係
	高齢者地域包括ケア推進課	在宅医療係
福祉労働部	子育て支援課	母子保健係
教育庁教育振興部	体育スポーツ健康課	保健給食係

福岡県歯科口腔保健推進計画（第3次）

令和6年3月

福岡県保健医療介護部健康増進課

〒812-8577 福岡県福岡市博多区東公園7番7号

TEL 092-643-3270 FAX 092-643-3271

kenko@pref.fukuoka.lg.jp



福岡県

福岡県行政資料	
分類記号 GA	所属コード 4400200
登録年度	登録番号