

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）

「食育における歯科口腔保健の推進のための研究」

調査に御協力いただいた皆様への報告書

自治体における「食育における歯科口腔保健の推進」に関する実態調査

研究分担者	安藤 雄一	国立保健医療科学院・生涯健康研究部 特任研究官
研究協力者	小栗 智江子	愛知県保健医療局健康医務部健康対策課 課長補佐
研究協力者	松本 珠実	大阪市健康局 保健指導担当部長
研究協力者	五十嵐 彩夏	茨城県保健医療部健康推進課 主任
研究協力者	深井 穂博	深井歯科医院、深井保健科学研究所 所長

研究要旨

【目的】

「食育における歯科口腔保健」の取り組みは明らかとは言えず、歯科口腔保健の位置づけは必ずしも明確とは言えない。そこで、自治体における「食育における歯科口腔保健」の実態を把握するために、食育と歯科口腔保健の両面から実態調査を行った。

【方法】

調査対象は、全国の自治体（都道府県、市区町村）の①歯科口腔保健担当部局と②食育担当部局と③保健所（都道府県型）とした。主に調査項目は、①では歯科口腔保健の推進に関する計画における食育の記載状況・食育や栄養に関連した目標、「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」の実施有無・事業内容・支援内容など、②では食育推進計画の歯科口腔保健等に関する目標、「歯科口腔保健に関連した食育事業」の実施有無・事業内容・支援内容など、③では管轄市町村における食育事業との関わりの有無、である。調査は、Excelにて作成した調査票をメール添付で調査対象に送付して行った。分析は記述統計分析を中心に行った。

【結果・結論】

回収率は、都道府県では歯科口腔保健担当部局 94%、食育担当部局 96%、市区町村では歯科口腔保健担当部局 58%、食育担当部局 55%、保健所では 75%であった。

歯科口腔保健の推進に関する計画は、全都道府県と 79%の市区町村で策定され、食育や栄養などに関連した目標設定は都道府県の 36%、市区町村の 47%で行われ、これに関連した事業が都道府県の 59%、市区町村の 55%で行われ、回答された事業数は都道府県 50、市区町村 1,436 であった。食育推進計画は全都道府県と 92%の市町村で設定され、歯科口腔保健に関連した目標設定は都道府県の 47%、市区町村の 40%で行われ、これに関連した事業が都道府県の 27%、市区町村の 33%で行われ、回答された事業数は都道府県 13、市区町村 569 であった。

今後、調査結果を速やかに協力自治体等に還元し、施策展開につなげる資料として活用し、併せて事業内容を中心に分析を進めていきたい。

A. 目的

食育における歯科口腔保健に関連した取り組みの全国的な実態を初めて明らかにしたのは増井による報告（2010）¹⁾で、日本歯科医師会が2006年に作成した食育に関する目標値²⁾を考慮した11項目について、47都道府県と314市町村のWebサイトに掲載されていた食育推進計画の内容を調査し、歯科に関連した食育の取り組みの全国的概況が示された。2019年には厚労省医政局歯科保健課が全国の都道府県・市区町村に対して「歯科口腔保健に関する事業の実施状況調査」³⁾の一環として食育推進事業に関連した歯科口腔保健に関する取り組みの実施状況を調査し、普及啓発に関する事業は都道府県・市区町村の半数以上が実施していること、食育推進会議への参画が都道府県で半数近くであるのに対し市区町村では4分の1と低いことなどが示された。

国の食育推進基本計画の第3～4次では、歯科に関連する目標値として「ゆっくりよく噛んで食べる国民の割合」が設定されている。国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所が作成した「都道府県食育推進計画データベース」⁴⁾には国の第三次食育推進基本計画が策定された後に各都道府県で策定された食育推進計画における目標値が収載され、各目標について「関連する国の具体的目標」が記されている。このデータベースを用いて、前述した「ゆっくりよく噛んで…」に「関連する国の具体的目標」の数を調べると、25都道府県において51の目標が設定されていた⁵⁾。さらに、この51目標の内容をみると、「ゆっくりよく噛んで」と同じないし類似の目標は3分の1であり、残る3分の2の多くは小児のう蝕有病状況や間食摂取回数など歯科口腔保健の定番というべき目標であった。これらの結果は「食育における歯科口腔保健」の現状が示されている反面、歯科口腔保健の位置づけについて検討の余地があることを示唆しているようにも思える。

「食育における歯科口腔保健の推進」の実態を知るには、食育推進計画だけでなく歯科口腔保健の推進計画における状況を把握する必要があり、都道府県だけでなく市区町村の状況も把握する必要がある。食育推進計画における目標値に注目するだけでは不十分であり、関連する施策の状況や実際に行われている事業にも着目する必要がある。これらの現状を全国的に把握できれば、「食育における歯科口腔保健」の実態が明らかになり、その位置づけを検討する資料として有効活用できると思われる。

そこで我々は、自治体における「食育における歯科口腔保健」の実態を把握するために、食育と歯科口腔保健の両面から実態調査を行うこととした。調査票は歯科口腔保健担当部局用と食育担当部局用に分けて作成し、さらに都道府県用と市区町村用に分けた。加えて市町村をサポートする立場にある都道府県型保健所も調査対象に加え、全国調査を行った。本報告では記述統計結果を中心に述べる。

B. 方法

1. 調査対象

調査対象は、全国の自治体（都道府県、市区町村）と都道府県型保健所（本所のみ、支所は除く）とした。このうち、自治体はさらに歯科口腔保健担当部局と食育担当部局のそれぞれを調査対象として、後述するように別々の調査票を作成した。

2. 調査項目

調査票は調査対象ごとに作成し、その内容を巻末資料 1～5 に示す。

調査項目は以下の通りである。

1) 全調査対象共通

- ・プロフィール：
自治体／保健所名、担当部署（部課）名
- ・調査結果や問い合わせ等を行う際の連絡先：
電話番号、メールアドレス

2) 歯科口腔保健担当部局（巻末資料 1～2）

① 都道府県・市区町村共通

- ・「歯科口腔保健の推進に関する条例」に関するもの：
制定の有無、条例名、制定年度、「食育」に関する記載の有無
- ・「歯科口腔保健の推進に関する計画」に関するもの：
策定の有無、「食育」に関する記載の有無と記載箇所数、計画名、「食育や栄養に関連した歯科口腔保健の目標」の有無と内容
- ・歯科口腔保健事業の予算額
- ・「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」の実施有無と内容
※ 質問紙の【別紙】（巻末資料 1-2）として下記の内容について質問した。1 つの自治体で複数の事業が行われていることを想定し、最大 10 件まで回答できるようにした。
事業名、事業の予算額、事業の目的、事業の対象層のライフステージ、事業の内容、事業を計画した際に参考にした図書・ガイド・マニュアルの有無と内容、事業の形態、事業に歯科専門職以外の技術職が従事したか否か、事業の内容に関する Web 発信の有無と URL
- ・市町村における「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」に関する支援：
都道府県－各種支援を行ったか否か、自由意見（市町村に対する支援）
市区町村－各種支援を受けたか否か、自由意見（国・都道府県による支援）

② 市区町村のみ

- ・回答した部署の職種別人数と歯科口腔保健事業に携わる人数

3) 食育担当部局（巻末資料 3～4）

① 都道府県・市区町村共通

- ・総合計画、首長マニフェストにおける「食育」の記載
- ・食育推進計画に関するもの：
過去～現在の計画名、開始・終了年度、計画担当部課、計画の策定に関する歯科関係者の参画状況、「ゆっくりよく噛んで食べる国民の割合」と同様の目標の設定有無と目標名、歯科口腔保健関連の目標の設定有無と目標名
- ・食育推進会議への歯科関係者の参画
- ・食育事業の予算額
- ・「歯科口腔保健に関連した食育事業」の実施の有無と内容

※ 質問紙の【別紙】(巻末資料 3-2))として下記の内容について質問した。

歯科口腔保健部局担当用の調査票と同様、1つの自治体で複数の事業が行われていることを想定し、最大 10 件まで回答できるようにした。調査項目は歯科口腔保健担当部局用の質問票と同じだが、回答肢は一部異なる。

- ・市町村における「歯科口腔保健に関連した食育事業」に関する支援：
都道府県－各種支援を行ったか否か
市区町村－各種支援を受けたか否か

② 市区町村のみ

- ・回答した部署の職種別人数と歯科口腔保健事業に携わる人数
- ・食育推進計画策定の有無

4) 都道府県型保健所 (巻末資料 5)

- ・管轄市町村における食育事業との関わりの有無 (4 項目)

3. 調査方法

調査は 2023 年 2 月 20 日(月)から同年 4 月 10 日(月)の間に行った。

調査方法として、Microsoft Excel (以下、Excel) にて作成した調査票 (巻末資料 1 ～ 5) を e メールに添付して調査対象者に送付して回答する方法を用いた。Excel による調査票の作成は専門業者に委託した。

研究班から全調査対象者に e メールを送信するのは不可能であることから、厚生労働省歯科保健課歯科口腔保健推進室からの提供を受けた都道府県歯科保健担当者のメールアドレスのリストを用い、まず研究班から都道府県の歯科保健担当者宛に e メールを送付し、以下の 4 点を依頼した。

- (1) 調査票 (都道府県・歯科口腔保健担当部局宛) の回答依頼
- (2) 同じ都道府県庁内の食育担当部局への調査票など調査に関する文書一式の送付
- (3) 管轄下の市区町村における歯科保健担当者宛への調査票など調査に関する文書一式 (歯科口腔保健担当部局用と食育担当部局用の 2 種類) の送付
- (4) 管轄下の都道府県型保健所への調査票など調査に関する文書一式の送付

以上のうち、(3)については、メールを受け取った市区町村の歯科口腔保健担当者から同じ市区町村の食育担当部局宛にメールを転送して調査を依頼した。

調査票の回収は、それぞれの調査対象から、Excel による調査票を作成した専門業者宛にメール添付・ファイルストレージへのアップロード直接送付にて行った。

調査に関する文書一式は、上述した Excel により作成した調査票のほか、研究班による調査依頼文書と厚生労働省医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室による調査協力依頼文書の計 3 点から成る。

調査実施に際して、問い合わせ窓口を設け、電話やメールによる問い合わせが約 100 件あった。

4. 分析方法

各調査対象の調査票のうち、自治体分の【別紙】(巻末資料 1-2)・3-2)以外の調査項目については、都道府県と市区町村についてそれぞれ歯科口腔保健担当部局用と食育担当

部局用に分けて入力データのファイルを作成し、これを同一自治体でリンケージ（マージ）し、さらに市区町村については農林水産省 Web サイト「都道府県・市町村における食育推進計画について」⁶⁾の「3.市町村（政令指定都市を含む。）の食育推進計画（令和 4 年 3 月末）」に掲載されている各市町村のデータを統合したファイルとリンケージし、回収有無に関する分析を可能としたファイルを作成した。【別紙】については、歯科口腔保健担当部局用と食育担当部局用の 2 種類の入力データのファイルを作成した。これらの【別紙】と都道府県型保健所用の調査票については入力データをほぼそのまま分析用データとして用いた。

解析は、自治体の歯科口腔保健担当部局用と食育担当部局用の調査項目について、都道府県と市区町村を層別した基礎集計を行った。市区町村のデータについては、都道府県差と人口規模による差異をみるため、都道府県別集計結果による都道府県単位の基礎集計と前述した農水省 Web サイト⁶⁾のデータに掲載されていた人口規模分類データを用いた分析を行った。

以上の分析用データファイルの作成と解析は Excel の Power Query とピボットテーブルの機能を用いて行った。

（倫理的配慮）

本調査は国立保健医療科学院の研究倫理審査委員会の承認を受けた（NIPH-IBRA#12409）。

C. 結果

1. 回収率

1) 自治体(都道府県、市区町村)

表 1 に都道府県
の回収状況を示す。回収率（回答ありの割合）は、歯科口腔保健担当部局 94%、食育担当部局 96%であった。両部局ともに回答した割合は 91%、どちらかの部局が回答した割合は 98%であった。これを市区町村について示したのが表 2 で、回収率は歯科口腔保健担当部局 58%、食育担当部局 55%であった。両部局ともに回答した割合は 50%、どちらかの部局が回答した割合は 63%であった。

表 1. 都道府県における回収状況

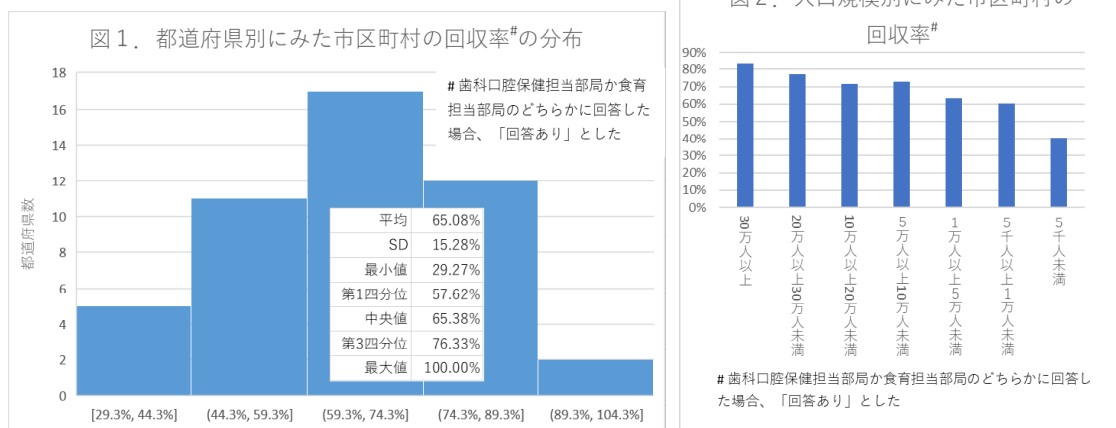
		食育担当部局					
		人数			割合		
		回答あり	回答なし	計	回答あり	回答なし	計
歯科口腔保健担当部局	回答あり	43	1	44	91.5%	2.1%	93.6%
	回答なし	2	1	3	4.3%	2.1%	6.4%
	計	45	2	47	95.7%	4.3%	100.0%

表 2. 市区町村における回収状況

		食育担当部局					
		人数			割合		
		回答あり	回答なし	計	回答あり	回答なし	計
歯科口腔保健担当部局	回答あり	863	144	1,007	49.6%	8.3%	57.8%
	回答なし	86	648	734	4.9%	37.2%	42.2%
	計	949	792	1,741	54.5%	45.5%	100.0%

図1は、各都道府県別に算出した市区町村の回収率（歯科口腔保健部局か食育担当部局のどちらかに回答した場合に回答ありとした）の分布を示したものである。都道府県単位でみた平均値と中央値はほぼ同じ値で、分布は正規分布様であった。各都道府県の状況については詳細表1を参照されたい。

図2は市区町村の回収率を人口規模別に示したものであり、人口規模が大きな市区町村ほど回収率が高かった。



2) 都道府県型保健所

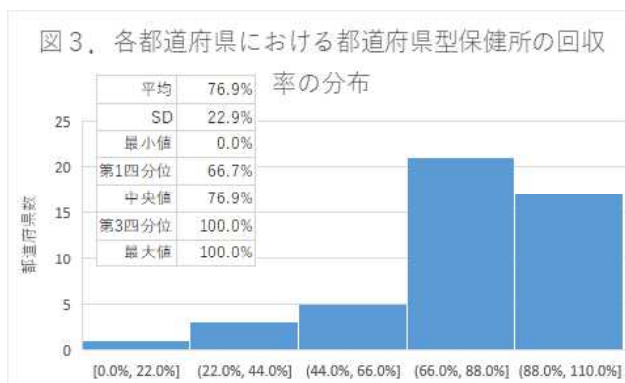
7つの支所から回答が得られたが、本調査では都道府県型保健所の本所のみを調査対象としていたことから、本所から得られた263の回答を分析対象とした。表3は本所だけに絞った都道府県型保健所の回収状況を示したもので、回収率は75%であった。

表3. 都道府県型保健所[#]の回収状況

都道府県型保健所数 [#]	全数	352
	回答あり	263
回収率		74.7%

支所は除く

図3は、各都道府県における都道府県型保健所の回収率の分布を示したので、全体的に回収率が高い都道府県が多かったが、一部の都道府県で回収率の低いところがみられた。各都道府県の状況については詳細表1を参照されたい。



2. 自治体(都道府県、市区町村)の調査結果

1) 質問紙・本票

① 質問紙・歯科保健担当部局用

・担当部署

都道府県の担当部署名の回答では全て、市区町村の担当部署名では殆ど全てが健康対策を扱っている部署の名称と判断されるものであった。

・歯科口腔保健担当部署の職員数(市区町村のみ)

表4は、調査票の当該質問に記されていた市区町村における歯科口腔保健を担当する部署の職種別人数と歯科口腔保健事業に携わる人数の合計値を算出し、これを回答市区町村数(1,007)で除して算出した自治体あたり人数を示したものである。当該質問は数値を記すものであったが、0人の場合は無記入としたケースが多く、データが欠損値となっていたものが多かったため、このように簡便なデータ処理を行った。担当部署の職員数では、保健師が最多で、次いで事務職、管理栄養士(栄養士)の順であったが、担当する職員数では保健師が群を抜いて多く、次いで歯科衛生士、管理栄養士(栄養士)、事務職の順であった。歯科衛生士では常勤よりも会計年度任用が2倍近く多かった。

表4. 市区町村における歯科口腔保健を担当する部署の職種別人数と歯科口腔保健事業に携わる人数の合計値と自治体あたり人数

職種	市区町村数	合計人数						自治体あたり平均人数					
		歯科保健事業を担当する部署の職員数			歯科口腔保健事業を担当する職員数			歯科保健事業を担当する部署の職員数			歯科口腔保健事業を担当する職員数		
		常勤	会計年度任用	計	常勤	会計年度任用	計	常勤	会計年度任用	計	常勤	会計年度任用	計
事務職	1,007	5,033	2,924	7,957	341	153	494	5.00	2.90	7.90	0.34	0.15	0.49
医師	1,007	21	9	30	0	0	0	0.02	0.01	0.03	0.00	0.00	0.00
歯科医師	1,007	33	10	43	30	11	41	0.03	0.01	0.04	0.03	0.01	0.04
保健師	1,007	8,452	1,412	9,864	2,362	289	2,651	8.39	1.40	9.80	2.35	0.29	2.63
管理栄養士(栄養士)	1,007	1,405	864	2,269	425	171	596	1.40	0.86	2.25	0.42	0.17	0.59
歯科衛生士	1,007	317	652	969	308	601	909	0.31	0.65	0.96	0.31	0.60	0.90
その他1	1,007	480	1,083	1,563	52	98	150	0.48	1.08	1.55	0.05	0.10	0.15
その他2	1,007	226	636	862	8	59	67	0.22	0.63	0.86	0.01	0.06	0.07

・歯科保健条例に関する質問: 制定有無、「食育」の記載状況

表5に「歯科口腔保健の推進に関する条例」に関する質問の回答状況を示す。条例の制定の有無では、都道府県の98%、市区町村の18%で歯科口腔保健の推進に関する条例が制定されていた。制定された条例に「食育」の記載がある割合は、都道府県では47%、市区町村では39%であった。都道府県の条例一覧と食育記載状況については詳細表2に、市区町村の条例一覧と食育記載状況については詳細表3に示した、

表5. 「歯科口腔保健の推進に関する条例」に関する質問の回答状況

	貴自治体では「歯科口腔保健の推進に関する条例」を制定していますか					上記条例中に「食育」に関する記載はありますか				
	自治体数				「はい」の割合	自治体数				「はい」の割合
	はい	いいえ	無回答	計		はい	いいえ	無回答	計	
都道府県	43	1	0	44	97.7%	20	23	0	43	46.5%
市区町村	184	821	2	1,007	18.3%	71	112	1	184	38.6%

図4は、都道府県別にみた「歯科口腔保健の推進に関する条例」が制定されている市区町村の割合の分布を示したもので、制定割合が低い都道府県が大半で、制定割合の高い都道府県は一部であった。図5は、「歯科口腔保健の推進に関する条例」制定市区町村を有する34都道府県における条例に食育の記載がある市区町村の割合の分布を示したもので、条例に食育が記載されている割合が低い都道府県が多かった。表4・表5の各都道府県における状況は詳細表4を参照されたい。

図6は、人口規模別にみた条例制定市町村の割合と「食育」記載市町村の割合（分母は条例制定市町村）を示したものである。条例が制定されている市区町村の割合は、人口規模が大きな市区町村ほど高い傾向が顕著であり、人口30万人以上では4割強の市区町村で条例が制定されていたのに対し、人口5千人未満の都道府県ではその10分の1程度であった。一方、条例における「食育」の記載については、条例制定の有無ほど人口規模との関連が明瞭ではなかった。

図4. 都道府県別にみた「歯科口腔保健の推進に関する条例」が制定されている市区町村の割合の分布

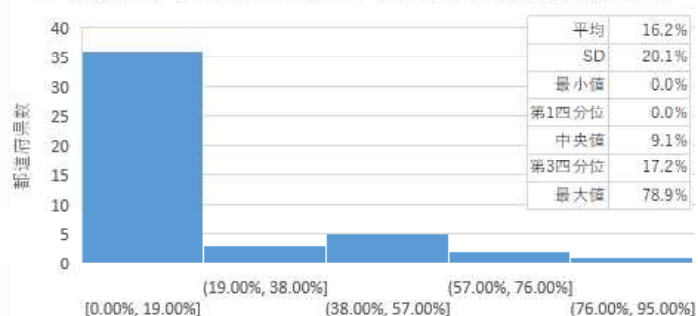
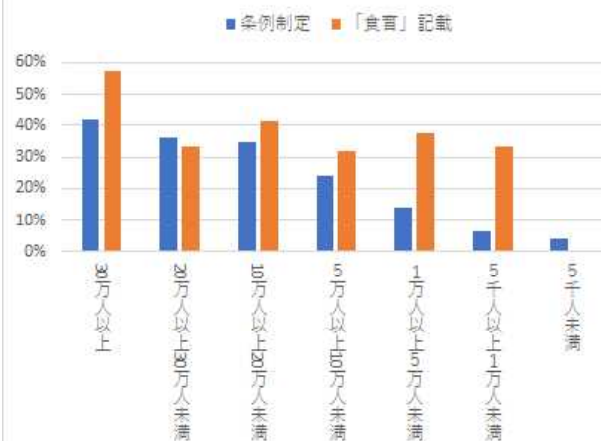


図5. 各都道府県の「歯科口腔保健の推進に関する条例」制定市区町村のうち食育の記載がある市区町村の割合の分布



図6. 人口規模別にみた条例制定市町村の割合と「食育」記載市町村の割合



・歯科口腔保健の推進に関する計画に関する質問: 制定有無、「食育」の記載、目標

表6に「歯科口腔保健の推進に関する計画」に関する質問の回答状況を示す。

計画を策定状況については、都道府県のすべてで策定され、「単独で策定している」が86%を占めていた。市区町村では79%で計画が策定され、「他の計画と一体的に策定している」が大半を占めていた。

単独で計画を策定している自治体における「食育」という文言の記載状況は、都道府県

の 66%、市区町村の 62%に記載があり、記載箇所数の平均値は 5 前後であった。

表 6. 「歯科口腔保健の推進に関する計画」に関する質問の回答状況

	貴自治体では「歯科口腔保健の推進に関する計画」を策定していますか							（「単独で策定している」の回答のみ）計画中に「食育」という文言はありますか？				「食育」の記載箇所数		
	自治体数					策定している割合	「単独で策定している」の割合	自治体数			「はい」の割合	自治体数	平均	S D
	単独で策定している	他の計画と一体的に策定している	策定していない	無回答	総計			はい	いいえ	総計				
都道府県	38	6	0	0	44	100.0%	86.4%	25	13	38	65.8%	25	4.84	4.11
市区町村	68	732	203	4	1,007	79.4%	6.8%	42	26	68	61.8%	33	5.73	5.80

図 7 は、都道府県別にみた「歯科口腔保健の推進に関する計画」を策定している市区町村の割合の分布を示したもので、多くの都道府県では 3 分の 2 以上の市区町村において計画が策定されていた。各都道府県における状況は詳細表 5 を参照されたい。

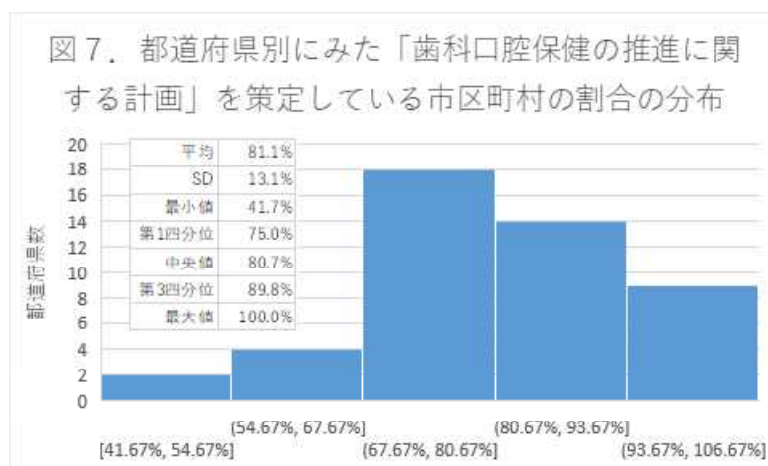


図 8 に人口規模別にみた市区町村における「歯科口腔保健の推進に関する計画」の策定状況を示す。計画を策定していない市区町村は人口規模の小さなところで多く、単独で策定している市区町村の割合は逆に人口規模の大きなところほど高かった。

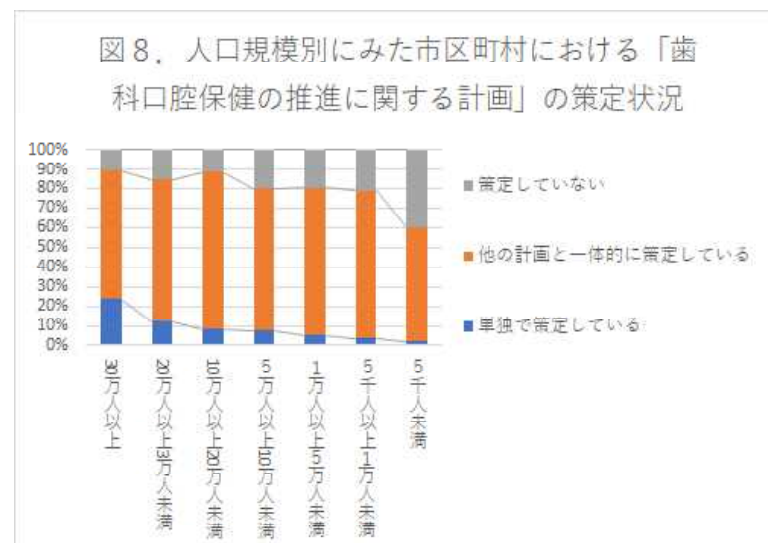


表 7 に「歯科口腔保健の推進に関する計画」における「食育や栄養などに関連した歯科口腔保健の目標」の設定の有無を示す。計画が策定されている自治体のうち、都道府県では 36%、市区町村では 47%で「食育や栄養に関連した歯科口腔保健の目標」を設定していると回答していた。これらの目標の内容については、詳細表 6（都道府県）と詳細表 7（市区町村）を参照されたい。表 8 は、表 7 において「設定している」と回答した 16 都道府県で設定された 23 の目標を内容別に分類して示したもので、「乳幼児の食生活」、「高齢者の咀嚼機能」、「ゆっくりよく噛む習慣」に関するものが大半を占めていた。

表 7. 「歯科口腔保健の推進に関する計画」における「食育や栄養などに関連した歯科口腔保健の目標」の設定の有無

	自治体数				「設定している」自治体の割合
	設定している	設定していない	無回答	計	
都道府県	16	28	0	44	36.4%
市区町村	379	416	9	804	47.1%

表 8. 「歯科口腔保健の推進に関する計画」における「食育や栄養などに関連した歯科口腔保健の目標」の内容

分類	目標名
乳幼児の食生活に関するもの	1歳6か月児：就寝時の授乳のある者の割合の減少
	1歳6か月児：1日の間食回数が3回以上の者の割合の減少
	3歳児：甘味飲食物を毎日摂る習慣を持つ者の割合の減少
	3歳児：1日の間食回数が3回以上の者の割合の減少
	甘味飲料をほぼ毎日飲む者の割合（3歳児）
	間食として甘味食品・甘味飲料を頻回（1日3回以上）に飲食する習慣のある幼児の減少
高齢者の咀嚼機能に関するもの	60歳以上で何でも噛んで食べることができる人の割合
	60歳代における咀嚼満足者の割合の増加
	60歳代における咀嚼良好者の割合
	60歳代における咀嚼良好者の割合の増加
	60歳代における咀嚼良好者の割合の増加
	60歳代における咀嚼良好者の割合
	何でもかんで食べることができる者の増加
	80歳（75～84歳）の咀嚼良好者の割合の増加
	たいていの食べ物は噛んで食べられる者の割合
「ゆっくりよく噛む」習慣に関するもの	ゆっくりよく噛んで食べる者の増加
	一口30回噛んで食べるよう意識している人の割合
	噛ミング30の意味を知っている人の割合
	時間をかけてよく噛んで（20～30回）食べる人の割合
その他	食事の時にしっかりよくかんだり、歯ごたえのあるものを食べるようにしている者の割合
	お茶、汁物でむせることがある者の割合（75-79歳）
	歯の喪失防止と口腔機能の維持

・歯科口腔保健事業に関する予算額

表 9 に歯科口腔保健事業全体の予算額を示す。都道府県・市区町村の平均値は 5,271 万円、1,423 万円であったが、標準偏差の値が大きく、偏った分布を呈していた。

表 9. 歯科口腔保健事業全体の予算額[#]（千円、2022年度）

	自治体数	平均	標準偏差	最小	第1四分位	中央値	第3四分位	最大
都道府県	44	52,708	120,353	1,261	11,727	20,897	46,488	800,142
市区町村	946	14,229	137,657	0	548	1,525	4,704	3,834,460

[#] 「歯科口腔保健を担当する部署」が管轄する予算額

・「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」の実施状況[関連:C-2-2)質問紙・別紙]

表10に「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」の実施状況を示す。都道府県の59%、市区町村の55%で実施され、都道府県より計50件、市区町村より計1,436件の回答があった。

図9は、回答ありの自治体について回答件数の分布をみたもので、回答件数は1件が最多で、件数が多くなるほど低割合となる傾向を示した。

図10は、都道府県別にみた「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」の実施市区町村の割合の分布を示したもので、正規分布様を呈した。各都道府県の事業実施市区町村の割合と事業数については詳細表8を参照されたい。

図11は、人口規模別にみた「食育や栄養に関連した歯科口腔保健の事業」の実施市区町村の割合を示したもので、人口の多い市区町村で実施割合が高い傾向が認められた。

表10. 「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」の実施状況

	「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」を行っていますか					「はい」と回答した自治体数における合計および平均件数		
	自治体数				「はい」の割合	自治体数	合計	平均
	はい	いいえ	無回答	計				
都道府県	26	18	0	44	59.1%	26	50	1.92
市区町村	555	448	4	1,007	55.1%	555	1,436	2.59

図9. 「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」の回答件数の分布（「あり」と回答した自治体のみ）

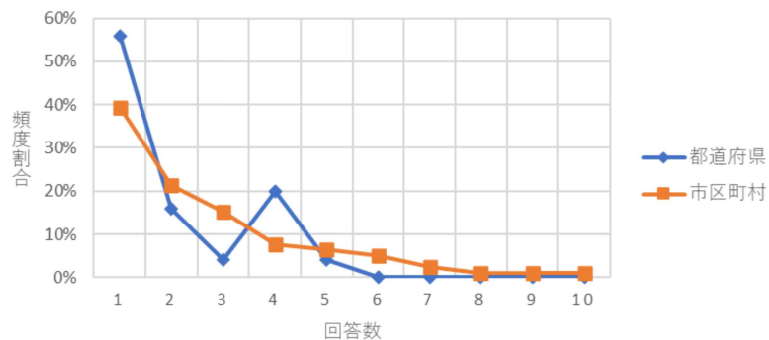


図10. 都道府県別にみた「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」の実施市区町村の割合の分布

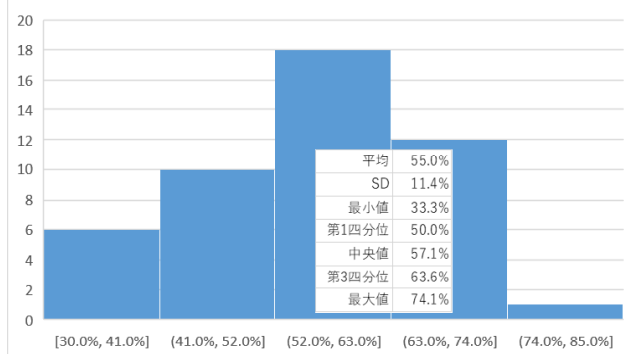
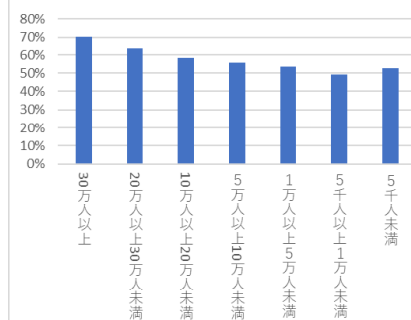


図11. 人口規模別にみた「食育や栄養に関連した歯科口腔保健の事業」の実施市区町村の割合



・「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」の支援に関する質問

表11は「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」に関する支援の状況を示したもので、Aが都道府県が市町村に行った支援、Bが市区町村が国や都道府県から受けた支援を示す。都道府県が行った支援では、「研修会の開催」が27%と最も多く、次いで「事業媒体・資料の作成・提供」、「非常勤等の専門職等の人材育成」の順であった。市区町村が受

けた支援では、「研修会の開催」が21%と最も多く、次いで「担当者会議の開催」、「事業媒体・資料の作成・提供」の順であった。各都道府県の状況については、詳細表9を参照されたい。

表11. 「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」に関する支援の状況

A. 都道府県が行った支援

	支援を行ったか否か					支援を行った回数		
	都道府県数				「行った」 の割合	都道府 県数	平均	合計
	行った	行って いない	無回答	計				
担当者会議の開催	3	36	5	44	6.8%	3	2.00	6
研修会の開催	12	28	4	44	27.3%	11	1.64	18
事業媒体・資料の作成・提供	9	30	5	44	20.5%	9	3.75	30
非常勤等の専門職等の人材育成	6	33	5	44	13.6%	6	5.20	26
市町村への人的支援	3	36	5	44	6.8%	6	1.67	10
その他	5	27	12	44	11.4%	1	1.00	1

B. 市区町村が受けた支援

	支援を受けたか否か					支援を受けた回数		
	市区町村数				「受けた」 の割合	市区町 村数	平均	合計
	受けた	受けて いない	無回答	計				
担当者会議の開催	150	820	37	1,007	14.9%	146	1.23	180
研修会の開催	212	757	38	1,007	21.1%	206	1.40	289
事業媒体・資料の作成・提供	146	823	38	1,007	14.5%	139	1.73	241
非常勤等の専門職等の人材育成	16	948	43	1,007	1.6%	14	1.79	25
市町村への人的支援	11	952	44	1,007	1.1%	9	3.22	29
その他	13	823	171	1,007	1.3%	11	2.18	24

「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」を推進するために必要な支援について、都道府県と市区町村に自由記述の質問をしたところ、都道府県から25、市区町村から334の回答があった。意見の内容については、都道府県は詳細表10を、市区町村は詳細表11を参照されたい。

② 質問紙・食育担当部局用

・担当部署

部署名は文字情報なので正確な分類は難しいが、部署名に「健」が含まれれば健康関連部局と推察されるので、大まかな状況の把握は可能である。そこで、ExcelのCOUNTIF関数を用いて部署名に「健」や「農」など特定の文字が含まれている件数を調べたところ、都道府県では「健」が半数強、「農」が約4分の1、「生活」または「暮らし」で約8分の1がヒットし、健康関連部局が最多で、次いで農政関連部局、生活関連部局の順であった。市区町村では、「健」が含まれるところが約4分の3、同様に「農」が約8分の1と、健康関連部局と農政関連部局が大半を占めた。

・食育推進計画を担当する部署の職員数(市区町村のみ)

表 12 は、調査票の当該質問に記されていた市区町村における食育推進計画を担当する部署の職種別人数と食育事業を担当する人数の合計値を算出し、これを回答市区町村数(949)で除して算出した自治体あたり人数を示したものである。表 4 に関する説明で述べたように、当該質問は数値を記すものであったが、0 人の場合は無記入としたケースが多く、データが欠損値となってしまっていたものが多かったため、このように簡便なデータ処理を行った。担当部署の職員数では、事務職が最多で、次いで保健師、管理栄養士(栄養士)の順であった。食育事業を担当する職員数では管理栄養士(栄養士)が最多で、保健師がこれに次ぎ、次いで事務職、歯科衛生士の順であった。

表 12. 市区町村における食育推進計画を担当する部署と食育事業に携わる人数の合計値と自治体あたり人数

	市区町村数	合計人数						自治体あたり人数					
		食育事業を担当する部署の職員数			食育事業を担当する職員数			食育事業を担当する部署の職員数			食育事業を担当する職員数		
		常勤	会計 年度 任用	計	常勤	会計 年度 任用	計	常勤	会計 年度 任用	計	常勤	会計 年度 任用	計
事務職	949	5,525	2,608	8,133	485	65	550	5.82	2.75	8.57	0.51	0.07	0.58
医師	949	19	4	23	0	1	1	0.02	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00
歯科医師	949	21	3	24	5	1	6	0.02	0.00	0.03	0.01	0.00	0.01
保健師	949	6,198	1,019	7,217	1,097	159	1,256	6.53	1.07	7.60	1.16	0.17	1.32
管理栄養士(栄養士)	949	1,259	748	2,007	1,144	513	1,657	1.33	0.79	2.11	1.21	0.54	1.75
歯科衛生士	949	185	357	542	57	118	175	0.19	0.38	0.57	0.06	0.12	0.18
その他1	949	360	789	1,149	31	127	158	0.38	0.83	1.21	0.03	0.13	0.17
その他2	949	131	424	555	10	26	36	0.14	0.45	0.58	0.01	0.03	0.04

・総合計画、首長マニフェストに関する質問

表 13 は、現在の総合計画(総合計画に類似する計画含む)と首長マニフェスト(類似するものを含む)に「食育」に関することが明記されているか否かを示したものである。総合計画では、都道府県の 82%、市区町村の 71%で明記されていた。一方、首長マニフェストでは都道府県・市区町村ともに 2 割前後と、総合計画に比べると低い割合であった。都道府県別にみた市区町村の状況については詳細表 12 を参照されたい。

表 13. 現在の総合計画(総合計画に類似する計画含む)、首長マニフェスト(類似するものを含む)に「食育」に関することが明記されていますか。

	総合計画					首長マニフェスト				
	自治体数				「はい」 の割合	自治体数				「はい」 の割合
	はい	いいえ	無回答	計		はい	いいえ	無回答	計	
都道府県	37	8	0	45	82.2%	10	34	1	45	22.2%
市区町村	673	267	9	949	70.9%	173	735	41	949	18.2%

表 14 は、前表に示した総合計画と首長マニフェストにおける「食育」明記の状況の関連をみたもので、総合計画で明記されていて首長マニフェストで明記されていない組み合わせが最多であった。また、首長マニフェストで明記されている場合、そのほとんどで総合計画でも明記されていた。

表 14. 現在の総合計画（総合計画に類似する計画含む）と首長マニフェスト（類似するものを含む）における「食育」明記状況の関連

		首長マニフェスト			
		はい	いいえ	無回答	計
総合計画	はい	169	475	29	673
	いいえ	4	259	4	267
	無回答	0	1	8	9
	計	173	735	41	949

・食育推進計画に関する質問：策定有無、位置づけ、歯科関係者の参画、目標

食育推進計画は全都道府県で食育推進計画が策定されていたので⁶⁾、計画策定の有無に関する質問は市区町村のみに行った。表 15 は、市区町村における計画策定の有無を示したもので、92%の市区町村において計画が策定されていた。図 12 は都道府県における食育推進計画を策定している市区町村の割合の分布を示したもので、すべてないしほとんどの市区町村で食育推進計画が策定されている都道府県が多い状況であった。各都道府県における市区町村の計画策定状況については詳細表 13 を参照されたい。市町村の割合図 13 は、食育推進計画が策定されている市区町村の割合を人口規模別にみたもので、人口 5 千人未満の市区町村では計画が策定されている割合が低かった。

表 15. [市区町村のみ] 貴自治体では食育推進計画を策定していますか

	市区町村数	割合
はい	877	92.41%
いいえ	71	7.48%
無回答	1	0.11%
総計	949	100.00%

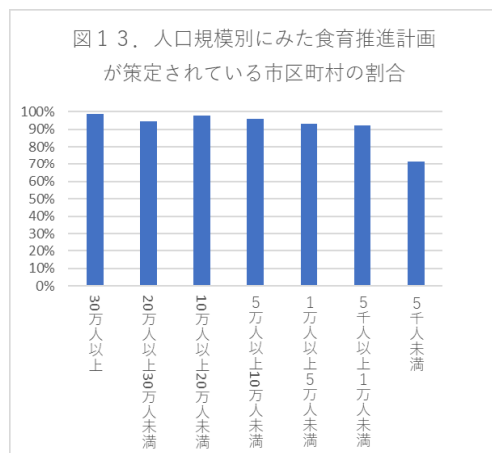
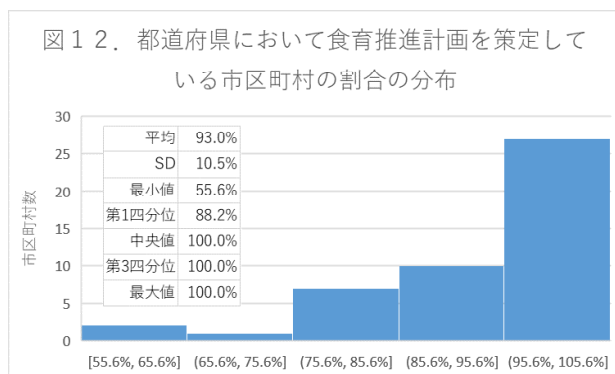


表 16 は市区町村における食育推進計画の位置づけを示したもので、「健康・保健・医療・福祉関連の計画と一体的に作成」が最多で半数強を占め、「「市町村食育推進計画」単独で作成」が 4 割

表 16. [市区町村のみ] 食育推進計画の位置づけ

位置づけ	市区町村数	割合
「市町村食育推進計画」単独で作成	339	38.7%
健康・保健・医療・福祉関連の計画と一体的に作成	451	51.4%
農林水産関連の計画と一体的に作成	45	5.1%
自治体の総合的な計画と一体的に作成	22	2.5%
その他の計画と一体的に作成	20	2.3%
計	877	100.0%

弱とこれに次ぎ、この２つで全体の９割を占めた。各都道府県における市区町村の状況については詳細表 13 を参照されたい。

計画を策定している都道府県および市区町村における第１次～直近の計画の計画名・担当課・開始／終了年度については詳細表 14（都道府県）、詳細表 15（市区町村）を参照されたい。

表 17 は現在の食育推進計画に対する歯科関係者の参画（会議への参加、意見の提出など）の有無を示したものである。参画ありの割合が高かったのは行政の歯科担当部局と歯科医師会で、前者は都道府県で 91%、市区町村で 65%が、後者は都道府県で 60%、市区町村で 46%が参画していた。歯科衛生士会の参画は、都道府県で 9%、市区町村で 6%と低かった。歯科関係者のいずれかが参画していた割合は、都道府県 100%、市区町村 77%であった。各都道府県における市区町村の参画状況については詳細表 13 を参照されたい。

表 17. 現在の食育推進計画に関して下記に示す歯科関係者の参画（会議への参加、意見の提出など）の有無						
	歯科関係者	自治体数				「あり」 の割合
		あり	なし	無回答	計	
都道府県	行政の歯科担当部局	41	4	0	45	91.1%
	歯科医師会	27	18	0	45	60.0%
	歯科衛生士会	4	41	0	45	8.9%
	その他	1	28	16	45	2.2%
市区町村	行政の歯科担当部局	572	302	3	877	65.2%
	歯科医師会	401	471	5	877	45.7%
	歯科衛生士会	51	822	4	877	5.8%
	その他	65	701	111	877	7.4%

表 18 は現在の食育推進計画における「ゆっくりよく噛んで食べる国民を増やす」と同じないし同様の目標と歯科口腔保健関連の目標設定の有無を示したものである。「ゆっくり…」は都道府県の 36%、市区町村の 27%で、歯科口腔保健関連の目標は都道府県の 47%、市区町村の 40%でも食育推進計画の目標に設定されていた。目標の内容は、都道府県では詳細表 16 を、市区町村では詳細表 17 を参照されたい。

	「ゆっくりよく噛んで食べる国民を増やす」 と同じないし同様の目標					歯科口腔保健関連の目標				
	自治体数				「はい」 の割合	自治体数				「はい」 の割合
	はい	いいえ	無回答	計		はい	いいえ	無回答	計	
都道府県	16	29	0	45	35.6%	21	24	0	45	46.7%
市区町村	239	632	6	877	27.3%	347	524	6	877	39.6%

表 19. 歯科口腔保健の推進に関する計画における「食育や栄養に関連した歯科口腔保健の目標」、食育推進計画における「ゆっくりよく噛んで食べる国民を増やす」と同じないし同様の目標と歯科口腔保健関連の目標（歯科口腔保健担当部局用と食育担当部局用の調査票の両方に回答があった43都道府県）

分類 [都道府県数]	歯科口腔保健の推進に関する計画		食育推進計画	
	「食育や栄養に関連した歯科口腔保健の目標」		「ゆっくりよく噛んで食べる国民を増やす」と同じないし同様の目標	歯科口腔保健関連の目標
両計画に共通の目標 が設定 [4]	ゆっくりよく噛んで食べる者の増加			
	60歳代における咀嚼良好者の増加			
	一口30回噛んで食べるよう意識している人の割合			むし歯のない3歳児の割合 むし歯のない12歳児の割合 8020達成者の割合 定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合（15歳以上） 一口30回噛んで食べるよう意識している人の割合（15歳以上）
	なんでもよく噛んで食べることができる人の割合			日頃よく噛むことを意識している人の割合
	たいていの食べ物は噛んで食べられる者の割合 食事の時にしっかりよくかんだり、歯ごたえのあるものを食べるようにしている者の割合	ゆっくりよく噛んで食べる		たいていの食べ物は噛んで食べられる者の割合 3歳児の不正咬合等認められる児の割合
歯科計画に「食育や栄養…の目標」があり、かつ、食育計画「ゆっくり…」に目標が設定 [3]	60歳代における咀嚼満足者の割合の増加	ゆっくりよく噛んで食べる県民の割合		
	噛ミング30の意味を知っている人の割合	よく噛んで味わって食べる県民の割合の増加		
	60歳代における咀嚼良好者の割合			
	60歳代における咀嚼良好者の割合 半年前に比べて固いものが食べにくくなった者の割合（75-79歳） お茶、汁物でもせることがある者の割合（75-79歳）	よくかんで食べている県民の割合		1人平均むし歯数 自分の歯を有する県民の割合
歯科計画に「食育や栄養…の目標」があり、かつ、食育計画「歯科口腔保健関連…」に目標が設定 [5]	60歳代における咀嚼良好者の割合の増加			口腔の健康づくりの推進
	1歳6か月児：就寝時の授乳のある者の割合の減少			80歳で自分の歯を20歯以上有する者の割合
	1歳6か月児：1日の間食回数が3回以上の者の割合の減少			6歳で永久歯むし歯のない者の割合
	3歳児：甘味飲食物を毎日摂る習慣を持つ者の割合の減少			12歳でむし歯のない者の割合
	3歳児：1日の間食回数が3回以上の者の割合の減少			
	甘味飲料をほぼ毎日飲む者の割合（3歳児）			「歯と口の健康から始める食育」の推進
	80歳（75～84歳）の咀嚼良好者の割合の増加			永久歯に虫歯のない中学生の割合 何でも噛んで食べることができる成人の割合
歯科計画のみ [3]	時間をかけてよく噛んで（20～30回）食べる人の割合			妊婦に対する歯科口腔保健指導等を実施する市町村数
	歯の喪失防止と口腔機能の維持			
	間食として甘味食品・甘味飲料を頻回（1日3回以上）に飲食する習慣のある幼児の減少			
	60歳代における咀嚼良好者の割合			

(表19. 前頁から続く)

分類 〔都道府県数〕		歯科口腔保健の推進に関する計画	食育推進計画	
		「食育や栄養に関連した歯科口腔保健の目標」	「ゆっくりよく噛んで食べる国民を増やす」と同じないし同様の目標	歯科口腔保健関連の目標
食育計画のみ 〔13〕	「ゆっくり…」の目標が設定 〔9〕		ゆっくりよくかんで食べる県民の割合	60歳代における咀嚼良好者の割合の増
			ゆっくりよく噛んで食べる県民を増やす	
			ゆっくりよく噛んで食べる県民の割合	
			ゆっくりよく噛んで食べる県民を増やす	
			よく噛んで味わって食べている者の割合の増加（20歳以上）	
			よく噛んで食べることに気を付けている府民の割合の増加	
			よくかんで味わって食べるなどの食べ方に関心のある人の割合の増加	
			ゆっくりよく噛んで食べるなどの食べ方に関心のある県民の割合	
			何でもかんで食べることができる者の増加	
	「歯科口腔保健関連…」の目標設定のみ 〔4〕			虫歯のない3歳児の割合
				オールフレイルに対応できる歯科医療機関数の増加
				3歳児健診における一人平均むし歯本数
				3歳児のう蝕有病者の割合 80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合
両計画に目標設定なし 〔15〕				

表19は、前表で示した食育推進計画における「歯科口腔保健に関連した目標」について、歯科口腔保健の推進に関する計画における「食育や栄養に関連した歯科口腔保健の目標」との関連をみるため、歯科口腔保健と食育の両担当部局が回答した43都道府県について、それぞれの計画における目標の設定状況別に分類して示したものである。両計画に共通した目標が設定されていたのは4都道府県で、うち3都道府県では「ゆっくりよく噛んで…」に関連、1都道府県では咀嚼能力に関連した目標であった。両計画に共通していないものの、両計画に該当する目標が記載されていた都道府県が8つあり、うち食育推進計画の「ゆっくり…」関連の目標が記載されていたのが3、歯科口腔保健関連の目標のみが記載されていたのが5であった。歯科口腔保健の推進に関する計画の目標値のみが記載されていた都道府県が3であった。食育推進計画の関連目標のみが記載されていた都道府県は13あり、うち「ゆっくり…」関連の目標が記載されていたのが9、歯科口腔保健関連の目標が記載されていたのが4であった。一方、両計画ともに該当する目標が記載されていなかった都道府県が15あった。

この表19のうち、歯科口腔保健の推進に関する計画に「食育や栄養に関連した歯科口腔保健の目標」があり、かつ、食育推進計画に「ゆっくりよく噛んで食べる国民を増やす」と同等ないし同様の目標または「歯科口腔保健関連の目標」がある都道府県の目標が設定されている都道府県における各目標値の内容を詳細表18に記したので参照されたい。詳細表19は同様の内容を市区町村について記したものであり、併せて参照されたい。

・食育推進会議に関する質問：設置有無、歯科関係者の参画

食育推進会議は全都道府県で設置されているので、同会議設置の有無に関する質問は市区町村のみに行った。表 20 は、市区町村における食育推進会議設置の有無を示したもので、食育推進計画が策定されていた 877 市区町村（表 15）の 53%で設置されていた。

図 14 は、都道府県の食育推進計画が策定されている市区町村における食育推進会議設置割合の分布を示したもので、分布の形状は対数正規分布様であった。各都道府県の状況については詳細表 20 を参照されたい。

図 15 は、食育推進会議が設置されている市区町村（食育推進計画策定）の割合を示したもので、人口規模の大きな市区町村で設置割合が高い傾向にあった。

表 20. [市区町村のみ] 貴自治体では食育推進会議が設置されていますか

	市区町村数	割合
はい	462	52.68%
いいえ	411	46.86%
無回答	4	0.46%
総計	877	100.00%

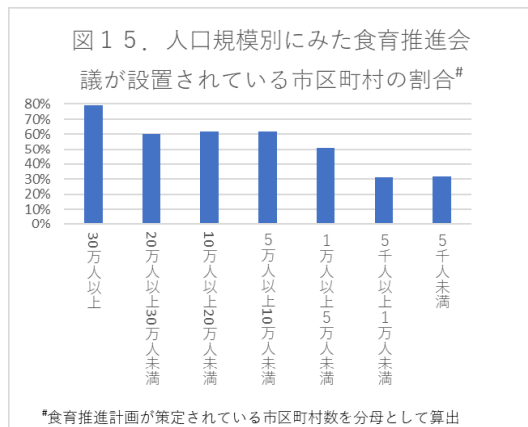
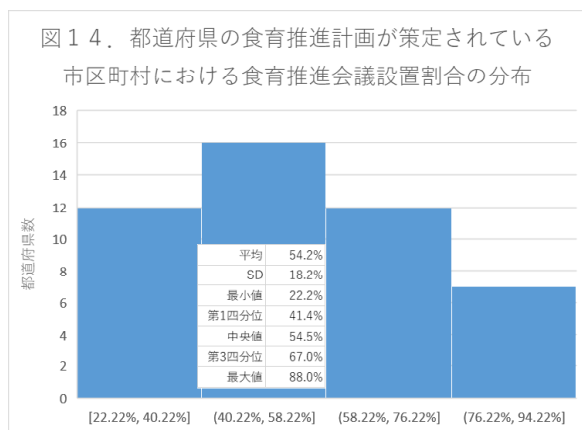


表 21 は歯科関係者の食育推進会議のメンバーか否かを示したものである。都道府県においてメンバーである割合が最も高かったのは歯科医師会の 67%で、行政の歯科担当部局も 64%とほぼ同等の値を示した。市区町村で最も高い割合を示したのは行政の歯科担当部局の 54%で、歯科医師会は 37%であった。歯科衛生士会は都道府県で 9%、市区町村で 4%と低かった。歯科関係者のいずれかがメンバーであった割合は、都道府県 91%、市区町村 72%であった。各都道府県の状況については詳細表 20 を参照されたい。

表 21. 下記の歯科関係者は食育推進会議のメンバーか

	歯科関係者	自治体数				「はい」の割合
		はい	いいえ	無回答	計	
都道府県	行政の歯科担当部局	29	16	0	45	64.4%
	歯科医師会	30	15	0	45	66.7%
	歯科衛生士会	4	41	0	45	8.9%
	その他	4	27	14	45	8.9%
市区町村	行政の歯科担当部局	248	212	2	462	53.7%
	歯科医師会	169	289	4	462	36.6%
	歯科衛生士会	19	440	3	462	4.1%
	その他	36	358	68	462	7.8%

・食育事業に関する予算額

表 22 に食育事業の予算額（2022 年度）の基礎統計量を示す。都道府県・市区町村の平均値は 1251 万円、445 万円であったが、標準偏差の値が大きく、偏った分布を呈していた。

表 2 2 . 食育事業の予算額（千円、2022年度）								
	回答自治体数	平均	標準偏差	最小	第 1 四分位	中央値	第 3 四分位	最大
都道府県	44	11,838	23,874	0	2,098	4,044	8,789	135,360
市区町村	869	4,448	67,005	0	63	350	1,000	1,805,445

・「歯科口腔保健に関連した食育事業」(質問別紙)の回答状況: 回答有無・件数

表 23 に「歯科口腔保健に関連した食育事業」の実施状況を示す。この事業を行っている割合は都道府県が 27%、市区町村が 33% であった。図 16 は、

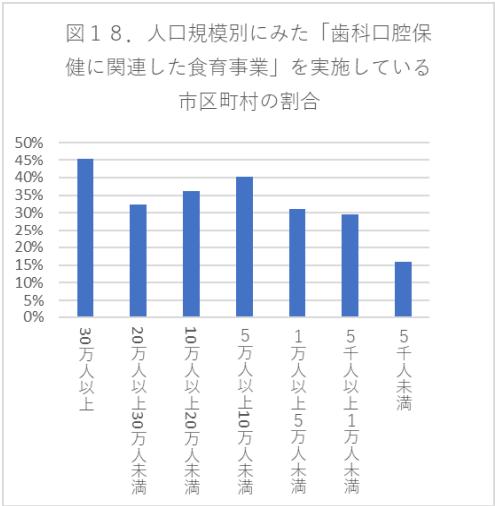
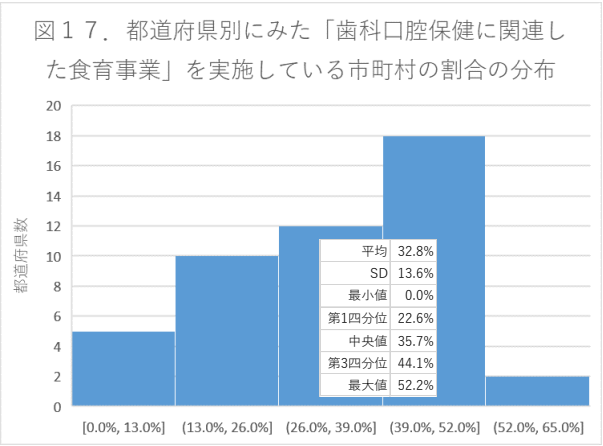
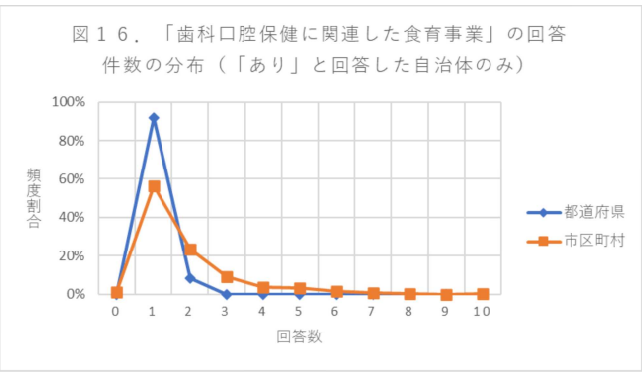
表 2 3 . 「歯科口腔保健に関連した食育事業」の実施状況

	「歯科口腔保健に関連した食育事業」を行っていますか					「はい」と回答した自治体における合計および平均件数		
	自治体数				「はい」の割合	自治体数	合計	平均
	はい	いいえ	無回答	計				
都道府県	12	33	0	45	26.7%	12	13	1.08
市区町村	310	628	11	949	32.7%	310	569	1.81

事業実施自治体における回答件数の分布を示したもので、1 件が最多で、件数が多くなるほど低割合となる傾向を示した。

図 17 は、各都道府県でこの事業を実施している市区町村の割合の分布を示したもので、正規分布様であった。各都道府県の状況については詳細表 8 を参照されたい。

図 18 は、この事業を行っている市区町村の割合を人口規模別にみたもので、人口規模の小さい市区町村で実施割合が低い傾向が認められた。



・「歯科口腔保健に関連した食育事業」の支援に関する質問

表 24 に「歯科口腔保健に関連した食育事業」に関する支援の状況を示したもので、A が都道府県が市町村に行った支援、B が市区町村が国や都道府県から受けた支援を示す。都道府県が行った支援では、「事業媒体・資料の作成・提供」が 62%と最も多く、次いで「担当者会議の開催」、「研修会の開催」の順で、この 3 つは半数以上の都道府県で行われていた。市区町村が受けた支援では、「研修会の開催」が 10%と最も多く、次いで「担当者会議の開催」、「事業媒体・資料の作成・提供」の順であったが、全体的に A の都道府県が行った支援に対して低い数値を示した。各都道府県の状況については、詳細表 21 を参照されたい。

表 24. 食育に関する支援の状況

A. 都道府県が行った支援：市町村の「食育事業の推進」

	支援を行ったか否か					支援を行った回数		
	都道府県数				「行った」 の割合	都道府 県数	平均	合計
	行った	行って いない	無回答	計				
担当者会議の開催	27	17	1	45	60.0%	27	2.89	78
研修会の開催	24	21	0	45	53.3%	24	2.88	69
事業媒体・資料の作成・提供	28	16	1	45	62.2%	26	2.73	71
非常勤等の専門職等の人材育成	6	37	2	45	13.3%	6	18.00	108
市町村への人的支援	2	41	2	45	4.4%	2	24.00	48
その他	12	19	14	45	26.7%	7	2.71	19

B. 市区町村が受けた支援：「歯科口腔保健に関連した食育事業」

	支援を受けたか否か					支援を受けた回数		
	市区町村数				「受けた」 の割合	市区町 村数	平均	合計
	受けた	受けて いない	無回答	計				
担当者会議の開催	60	854	35	949	6.3%	57	1.32	75
研修会の開催	96	818	35	949	10.1%	91	1.18	107
事業媒体・資料の作成・提供	56	858	35	949	5.9%	51	1.33	68
非常勤等の専門職等の人材育成	4	907	38	949	0.4%	3	1.00	3
市町村への人的支援	8	903	38	949	0.8%	7	2.71	19
その他	2	787	160	949	0.2%	1	4.00	4

「歯科口腔保健に関連した食育事業」を推進するために必要な支援について、市区町村に自由記述の質問をしたところ、308 の回答があった。意見の内容については、詳細表 22 詳細表 11 を参照されたい。

2) 質問紙・別紙

表 10 に記した 1,486（都道府県 50、市区町村 1,436）の「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」の一覧を詳細表 23 に、表 23 に記した 582（都道府県 13、市区町村 569）の「歯科口腔保健に関連した食育事業」の一覧を詳細表 24 に示す。

以下、各調査項目の回答状況を記す。

・事業の予算額

表 25 に「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」と「歯科口腔保健に関連した食育事業」の予算額の基礎統計量を示す。平均値は「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」では都道府県 280 万円、市区町村 306 万円、「歯科口腔保健に関連した食育事業」では都道府県 455 万円、市区町村 217 万円であったが、いずれも平均値よりも標準偏差のほうが値が大きく、偏った分布を呈していた。

区分		回答件数	平均	標準偏差	最小	第 1 四分位	中央値	第 3 四分位	最大
食育や栄養に関連した 歯科口腔保健事業	都道府県	49	2,798	4,911	0	715	1,445	2,201	30,082
	市区町村	1,298	270	784	0	38	178	654	669,000
歯科口腔保健に関連した 食育事業	都道府県	13	4,551	8,406	0	346	1,137	2,681	30,123
	市区町村	510	2,166	12,093	0	17	73	356	146,000

・事業の目的

表 26 は「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」の目的について 6 つ回答肢を複数回答した結果を示す。都道府県では「小児の口腔機能育成対策」と「高齢者の口腔機能低下対策」が全事業の 54%と最も高い割合を示し、「う蝕対策」(38%) がこれに次いだ。市区町村では「う蝕対策」が 71%と最多で、以下、「小児の口腔機能育成対策」(47%)、「歯周病対策」(46%) の順であった。

表 27 は「歯科口腔保健に

表 26. 事業の目的：食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業

目的	都道府県		市区町村	
	回答件数	割合	回答件数	割合
全事業	50	100.0%	1436	100.0%
う蝕対策	19	38.0%	1021	71.1%
歯周病対策	16	32.0%	655	45.6%
小児の口腔機能育成対策	27	54.0%	677	47.1%
高齢者の口腔機能低下対策	27	54.0%	442	30.8%
障害者対策	12	24.0%	42	2.9%
その他	11	22.0%	162	11.3%

関連した食育事業」の目的について8つの回答肢を複数回答した結果を示す。都道府県では「地域における食育の推進」が92%と最多で、これに次ぐのが「家庭にお

表27. 事業の目的：歯科口腔保健に関連した食育事業

	都道府県		市区町村	
	回答件数	割合	回答件数	割合
全事業	13	100.0%	565	100.0%
家庭における食育の推進	6	46.2%	477	84.4%
学校・保育所等における食育の推進	6	46.2%	139	24.6%
地域における食育の推進	12	92.3%	222	39.3%
食育推進運動の展開	6	46.2%	107	18.9%
生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等	2	15.4%	25	4.4%
食文化の継承のための支援等	2	15.4%	52	9.2%
食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の促進	2	15.4%	40	7.1%

ける食育の推進」、「学校・保育所等における食育の推進」、「食育推進運動の推進」で、いずれも46%であった。市区町村では「家庭における食育の推進」が84%と最多で、以下「地域における食育の推進」(39%)、「学校・保育所等における食育の推進」(25%)の順であった。

・事業の対象層のライフステージ

表28. 事業のライフステージ

目的	食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業				歯科口腔保健に関連した食育事業			
	都道府県		市区町村		都道府県		市区町村	
	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合
全事業	50	100.0%	1436	100.0%	13	100.0%	565	100.0%
限定なし	16	32.0%	111	7.7%	6	46.2%	80	14.2%
乳幼児	14	28.0%	563	39.2%	1	7.7%	229	40.5%
園児等	16	32.0%	262	18.2%	2	15.4%	99	17.5%
小学生	11	22.0%	126	8.8%	1	7.7%	59	10.4%
中学生	8	16.0%	71	4.9%	1	7.7%	21	3.7%
若年層（15-34歳）	7	14.0%	277	19.3%	1	7.7%	143	25.3%
中年層（35-64歳）	9	18.0%	416	29.0%	1	7.7%	179	31.7%
高齢層（65歳-）	20	40.0%	476	33.1%	6	46.2%	143	25.3%

表28に事業の対象層のライフステージを示す。「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」については都道府県では「高齢層（65歳～）」が40%と最多で、以下「限定なし」と「園児等」で（いずれも32%）、「乳幼児」（28%）であったが、各ライフステージが比較的均等に分布していた。一方、市区町村では「乳幼児」が39%と最多で、これに「高齢層（65歳～）」(33%)、「中年層（35～64歳）」(29%)が次いだ。「限定なし」は7%と都道府県に比べて低い値であった。「歯科口腔保健に関連した食育事業」は、都道府県では「限定なし」と「高齢層（65歳～）」がいずれも46%と高い割合を示したが他のライフステージの割合は低かった、市区町村では「乳幼児」が41%と最多で、次いで「中年層（35～64歳）」(32%)、「若年層（15～34歳）」、「高齢層（65歳～）」(25%)の順であった。

・事業の内容

表 29 に事業の内容を示す。「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」は、都道府県では「研修」が 82%と高く、「啓発（媒体作成）」と「健康教育」（ともに 46%）、「保健指導」（40%）、「会議」（32%）がこれに次ぎ、比較的高い値を示した。市区町村では「健康教育」が 62%、「保健指導」が 56%と比較的高い値を示し、「啓発（媒体作成）」（35%）がこれに次いだ。「歯科口腔保健に関連した食育事業」は、都道府県では「健康教育」が 69%と最多で、「研修」が 62%とこれに次ぎ、以下、「啓発（媒体作成）」（46%）、「イベント」・「その他」（ともに 39%）、「保健指導」（31%）の順であった。市区町村では都道府県と同様、「健康教育」が最多（70%と）で、「保健指導」（38%）、「啓発（媒体作成）」（37%）がこれに次いだ。

表 29. 事業の内容

目的	食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業				歯科口腔保健に関連した食育事業			
	都道府県		市区町村		都道府県		市区町村	
	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合
全事業	50	100.0%	1436	100.0%	13	100.0%	565	100.0%
啓発（媒体作成）	23	46.0%	496	34.5%	6	46.2%	211	37.3%
健康教育	23	46.0%	888	61.8%	9	69.2%	396	70.1%
保健指導	20	40.0%	806	56.1%	4	30.8%	213	37.7%
研修	41	82.0%	50	3.5%	8	61.5%	35	6.2%
会議	16	32.0%	36	2.5%				
イベント	5	10.0%	64	4.5%	5	38.5%	56	9.9%
その他	7	14.0%	382	26.6%	5	38.5%	67	11.9%

・事業を計画する際に参考にした図書・ガイド・マニュアル等

表 30. 事業を計画する際に参考にした図書・ガイド・マニュアル等がありますか。

	食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業				歯科口腔保健に関連した食育事業			
	都道府県		市区町村		都道府県		市区町村	
	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合
はい	14	28.0%	450	31.3%	8	61.5%	196	34.7%
いいえ	30	60.0%	932	64.9%	5	38.5%	347	61.4%
無回答	6	12.0%	54	3.8%	0	0.0%	22	3.9%
計	50	100.0%	1,436	100.0%	13	100.0%	565	100.0%

表 30 に事業計画に際する図書・ガイド・マニュアル等の活用の有無を示す。活用されていた「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」は都道府県では 28%、市区町村では 31%であった。「歯科口腔保健に関連した食育事業」では、都道府県 62%、市区町村 35%であった。

活用されている資料として、「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」では、園児・小中学生においてフッ化物洗口に関する各種マニュアル、中年～高齢層における歯周病検診マニュアル⁸⁾の市区町村における活用が比較的多かった。「歯科口腔保健に関連した食育事業」では、乳幼児を対象とした市区町村の事業における「授乳・離乳の支援ガイド」⁹⁾の活用が非常に多かった。

・事業の形態

表 31 に事業の形態を示す。「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」は、都道府県では「委託」が 66%と最多で、「直営」(46%) が次いだ。市区町村では「直営」が 75%と最多で、「委託」(27%) がこれに次いだ。「歯科口腔保健に関連した食育事業」では「直営」が最多で、都道府県 77%、市区町村 88%であった。

表 31. 事業の形態

形態	食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業				歯科口腔保健に関連した食育事業			
	都道府県		市区町村		都道府県		市区町村	
	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合
全事業	50	100.0%	1,436	100.0%	13	100.0%	565	100.0%
直営	23	46.0%	1,075	74.9%	10	76.9%	497	88.0%
委託	33	66.0%	380	26.5%	3	23.1%	63	11.2%
補助	6	12.0%	50	3.5%	2	15.4%	38	6.7%
その他	3	6.0%	90	6.3%	0	0.0%	47	8.3%

委託と補助の団体名を概観したところ、全体的に歯科医師会への委託が多かった。

・事業への技術職の従事・関与

表 32 は事業の職種間連携を示したものであり、「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」において歯科専門職以外の技術職が従事した事業の割合は都道府県 56%、市区町村 66%であった。「歯科口腔保健に関連した食育事業」において自治体の歯科保健技術職が関与した事業の割合は都道府県 85%、市区町村 61%であった。

表 32. 事業の職種間連携

	食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業				歯科口腔保健に関連した食育事業			
	事業には歯科専門職以外の技術職が従事しましたか。				事業には貴自治体の歯科保健技術職が関与していますか。			
	都道府県		市区町村		都道府県		市区町村	
	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合
はい	28	56.0%	942	65.6%	11	84.6%	339	60.8%
いいえ	21	42.0%	472	32.9%	2	15.4%	219	39.2%
無回答	1	2.0%	22	1.5%	0	0.0%	0	0.0%
計	50	100.0%	1,436	100.0%	13	100.0%	558	100.0%

関与・従事した職種名は、「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」では保健師と管理栄養士・栄養士が、「歯科口腔保健に関連した食育事業」では歯科衛生士が多かった。

・事業に関する内容のWeb発信

表 33 は事業内容が Web により情報発信されている割合を示したものである。「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」では都道府県で 32%、市区町村で 32%が、「歯科口腔保健に関連した食育事業」では都道府県で 39%、市区町村で 35%が Web により情報発信されていた。

表 3 3. 本事業に関する内容をWebで情報発信されていますか。

	食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業				歯科口腔保健に関連した食育事業			
	都道府県		市区町村		都道府県		市区町村	
	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合	回答件数	割合
はい	16	32.0%	444	30.9%	5	38.5%	198	35.0%
いいえ	33	66.0%	953	66.4%	8	61.5%	356	63.0%
無回答	1	2.0%	39	2.7%	0	0.0%	11	1.9%
計	50	100.0%	1,436	100.0%	13	100.0%	565	100.0%

3. 都道府県型保健所の調査結果

・担当部署

担当部署名には「保健」や「健康」といった文言が含まれているものが多く、歯科保健と食育で同じ部署名のところが多かった。

・管轄市町村における食育事業との関わりの有無

表 34 は都道府県型保健所の管轄市町村における食育事業との関わりの有無を示したものである。関わり「あり」の割合は、「食育推進計画への助言・資料提供」(76%)、「食育推進事業への参画」(44%)、「食育事業への人的支援」(21%)、「歯科に関連した食育事業への人的支援」(6%)であった。この4項目について、いずれも「なし」と回答した保健所数は59(22.3%)であり、「食育推進計画への助言・資料提供」について「なし」と回答した保健所のほとんどが全項目についての関わり「なし」である。

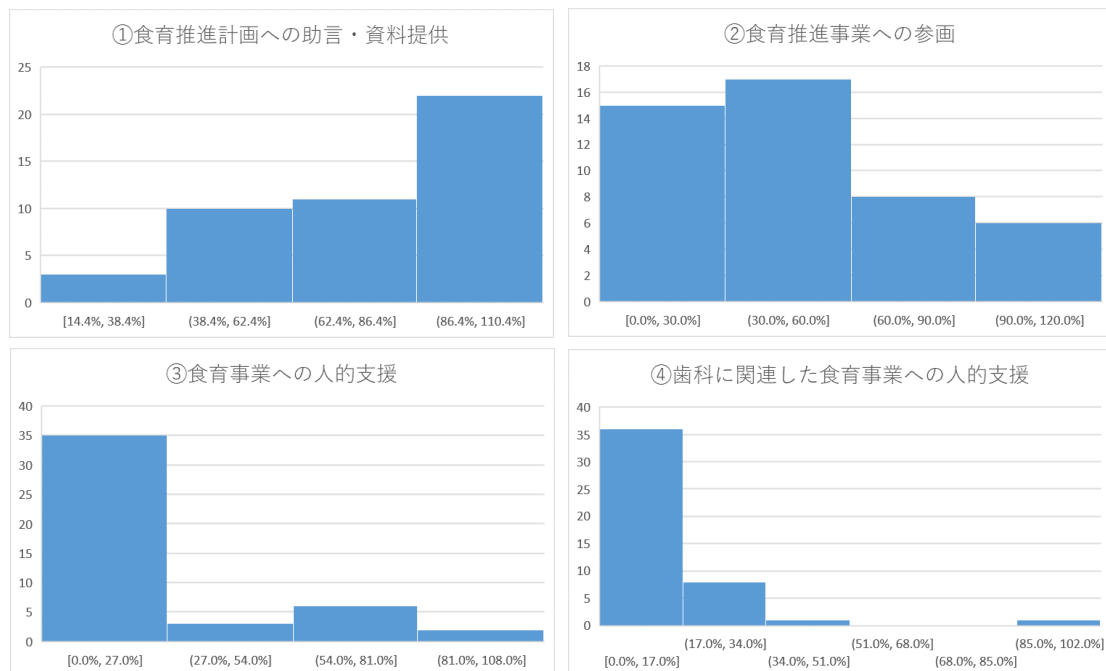
表 3 4. 都道府県型保健所の管轄市町村における食育事業との関わりの有無

	保健所数			「あり」の割合
	あり	なし	計	
食育推進計画への助言・資料提供	198	65	263	75.5%
食育推進事業への参画	115	148	263	44.0%
食育事業への人的支援	54	209	263	20.7%
歯科に関連した食育事業への人的支援	16	247	263	5.7%

図 19 は、都道府県別にみた都道府県型保健所の管轄市町村における食育事業との関わり「あり」の割合の分布を項目別(①～④)に示したものである。全体的に表 34 の全国値で「あり」の割合が高かった項目では都道府県内において「あり」の割合が高いところが多く、全国値で「あり」の割合が低かった項目では都道府県内において「あり」の割合が低いところが多かった。

図 19 は、都道府県別にみた都道府県型保健所の管轄市町村における食育事業との関わり「あり」の割合の分布を項目別(①～④)に示したものである。全体的に表 34 の全国値で「あり」の割合が高かった項目では都道府県内において「あり」の割合が高いところが多く、全国値で「あり」の割合が低かった項目では都道府県内において「あり」の割合が低いところが多かった。

図19. 都道府県別にみた都道府県型保健所の管轄市町村における食育事業との関わり「あり」の割合の分布



	①	②	③	④
平均	79.1%	47.3%	21.7%	7.8%
SD	24.4%	31.1%	27.6%	17.3%
最小値	14.4%	0.0%	0.0%	0.0%
第1四分位	59.0%	24.9%	0.0%	0.0%
中央値	84.4%	49.5%	12.3%	0.0%
第3四分位	100.0%	71.2%	25.1%	12.1%
最大値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

D. 考察

今回、都道府県と市区町村の歯科口腔保健担当部局と食育担当部局、および都道府県型保健所に対して「食育における歯科口腔保健の推進」に関する実態調査を行ったところ、比較的高い回収率が得られ、歯科口腔保健における食や栄養に関する取り組みと食育における歯科口腔保健関連の取り組みの全国的な概況が明らかとなり、今後の施策展開⁷⁾に資する情報が得られた。

回収状況については、ほとんどの都道府県、約4分の3の都道府県型保健所、3分の2弱の市区町村が本調査に回答していた。過去に全国市町村における食育推進について行われた郵送法による質問紙調査¹⁰⁾では回収率が71.5%であったと報告され、今回の調査における市区町村の回収率はこれに比べるとやや低い、遜色のない範囲と考えられる。しかし、人口規模が小さい市区町村では回収率が低かった(図2)ことも明らかなので、結果を解釈する際には、本調査における市区町村の結果は人口が多い市区町村にやや偏ったものであることを踏まえて解釈する必要がある。

本調査で得られた結果の妥当性は、既に全国データとして作成されているもの等と比較することにより検討できるので、その一環として、農水省Webサイトにおける食育推進計画の策定状況と比較してみた。

農水省 Web サイトには 2022 年 3 月現在の市町村における食育推進計画の作成割合が 89.6%と掲載されており⁶⁾、今回の調査で得られた 92%（表 15）に近似していた。本調査では 2022 年度の状況について調査されたものであること、人口規模の小さな市町村の回答率が低かったことを踏まえると、概ね同等の結果といえそうである。

「食育における歯科口腔保健の推進」は、様々な観点から評価する必要があり、今回作成した質問票における質問項目を評価項目とみることができるであろうが、数値として示される情報だけでは不十分と思われる。とくに今回は「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」と「歯科口腔保健に関連した食育事業」について多くの情報が得られたので、これらについて質的な面も含めて分析していくことが肝要と思われるが、今回は時間的な制約から、歯科口腔保健の推進計画における「食育や栄養に関連した目標」と食育推進計画における「歯科口腔保健に関連した目標」の設定状況から相互関係を知ること、ある程度の評価ができるのではないかと考え、試みとして表 19 を作成してみた。その結果、両計画に共通する目標が設定されていたのが 4 都道府県、いずれも設定されていなかったのが 15 都道府県、その中間に位置していたの 28 都道府県と、目標設定から推察される取り組み状況には差がみられた。今後、これらの目標設定状況と、「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」および「歯科口腔保健に関連した食育事業」として回答が寄せられた約 2 千の事業（表 25）との関連等について検討を進めていきたいと考えている。

これらの事業における対象層のライフステージをみると、都道府県・市区町村ともに中学生で低く、都道府県では高齢者に多い傾向があり、若い年齢層へのアプローチについて課題があるものと考えられた。

また、これらの事業に対する都道府県の市町村支援について、「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」に関する支援の状況と（表 11）「歯科口腔保健に関連した食育事業への支援状況」（表 24）を比べると、研修会が 27%に対して 53%、事業媒体・資料の作成・提供が 20%に対して 62%、担当者会議の開催が 7%に対して 60%と、歯科口腔保健担当者のほうが食育担当者に比べて市町村への支援割合は低かった。都道府県型保健所における市町村支援について、食育事業との関りは食育推進計画への助言・資料提供が 76%で行われており（表 34）、食育に関する保健所による重層的な支援体制が整っていることが分かった。

本研究班では、「食育における歯科口腔保健の推進」について、実際に施策展開が進むことが求められている。こうしたミッションに関して、今回行った実態調査を活用していくためには、調査結果を学術的に整理することが必須ではあるが、それだけでは不十分であり、分析結果の中から自治体の現場で進められそうなものを吟味・検討していくことが必要である。本厚労科研班には多数の行政関係者が参画しているので、本調査結果について結果を吟味・評価し、施策化を検討する場を設けたいと考えている。その際、前述した約 2 千の事例（表 25）を類型化し、必要なものについて更に情報収集を行う必要が生じてくると思われるが、それを本研究班に参画した行政関係者が行うようにすれば、本厚労科研が終わった後の施策展開にもつながりやすいのではないかと考えられる。加えて、本調査結果を調査に協力していただいた自治体と保健所の関係者に早めにフィードバックしていくことも、施策展開の一助になると思われる。今回の調査で得た回答者のメールアドレスを活用して結果を伝えていきたい。

なお、今回の調査を通じ、副次的に明らかとなった2つのことに触れる。

1つ目は、今回行った Excel 調査票をメール添付で調査する方法における都道府県等のサーバーの問題である。今回作成した Excel 調査票は回答しやすさを重視し、チェックボックスを設けたが、都道府県のうち3つで、メールに添付された Excel ファイルのチェックボックスが消えてしまうという事態が生じた。次善の対策により調査遂行に支障を来すものではなかったが、今後、同じような調査を行う場合には、チェックボックスを用いないようにする等の対策が必要と思われた。同時に、自治体における情報ネットワークについては過剰とも言える情報セキュリティ対策が問題となっている¹¹⁾ことから、この種のトラブルは不可避と捉えて対応することも必要かもしれない。

2つめは、今回調査した歯科口腔保健の推進条例に関することである。今回の調査では、この種の条例が制定されていたのが184市区町村(表5)であったが、この数値は8020推進財団 Web サイト¹²⁾に掲載されている176市区町村(140市・3区・40町・4村)よりも多く、本調査における条例制定184市区町村のうち57市区町村が8020推進財団の Web サイトに掲載されていなかった。市区町村の歯科口腔保健担当部局用調査票の回収率が58%であったこと(表1)を考慮すると、同財団 Web サイトの条例制定市区町村数は100程度の記載漏れがあるものと推察された。同財団の条例に関する情報については不正確という指摘¹³⁾もあるので、記載漏れ多数によるものと考えられた。

E. 結論

全国の自治体(都道府県、市区町村)の歯科口腔保健担当部局および食育担当部局と都道府県型保健所を対象に「食育における歯科口腔保健」を明らかにするための実態調査を行ったところ、比較的高い回収率を得られた。歯科口腔保健の推進に関する計画において食育や栄養などに関連した目標設定が都道府県の36%、市区町村の47%で行われていた。これに関連した事業が都道府県の59%、市区町村の55%で行われ、都道府県から50、市区町村から1,436の事業について回答があった。食育推進計画において歯科口腔保健に関連した目標設定は都道府県の47%、市区町村の40%で行われ、これに関連した事業が都道府県の27%、市区町村の33%で行われ、都道府県から13、市区町村から569の回答があった。これらの結果は、今後の施策展開に活用できると考えられた。

F. 文献

- 1) 増井峰夫. 地域食育推進計画の分析 ～口腔から始まる健康推進活動を目指して～.
日本歯科医師会雑誌 2010 ; 63(6) : 625-630.
- 2) 日本歯科医師会. 食育に関する目標値.
<https://www.jda.or.jp/jda/business/mokuhyou.html>
- 3) 厚生労働省. 歯科口腔保健に関する事業の実施状況調査(令和元年度委託事業).
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/shikakou/kuuhoken/index.html
- 4) 国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所. 都道府県食育推進計画データベース

- ス. <https://www.nibiohn.go.jp/eiken/pref-shokuiku/>
- 5) 黒谷佳代、金田恭江、大渕智美、瀧本秀美. 都道府県食育推進計画の特徴 具体的目標の分析から. 日本公衆衛生雑誌 2019 ; 66(12) : 756-766.
- 6) 農林水産省. 都道府県・市町村における食育推進計画について.
<https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/shichoson/index.html>
- 7) 厚生労働省. 「第4次食育推進基本計画」に基づく歯科口腔保健を通じた食育の推進について. <https://www.mhlw.go.jp/content/000766476.pdf>.
- 8) 厚生労働省. 歯周病検診マニュアル 2015.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/shikakoukuuhoken/index.html
- 9) 厚生労働省. 授乳・離乳の支援ガイド (2019年改定版).
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04250.html
- 10) 新保真理、若林チヒロ、國澤尚子、新村洋未、新井 恵、柳川 洋. 全国市町村における食育推進状況. 厚生指標 2009 ; 56(6) : 1-6.
- 11) 伊東則彦、水島 洋. 自治体における情報ネットワーク環境の課題. 保健医療科学 2018 ; 67(2) : 173-178. <https://www.niph.go.jp/journal/data-67-2-j67-2/>
- 12) 8020推進財団. 都道府県歯科保健条例制定マップ.
<https://www.8020zaidan.or.jp/map/>
- 13) 一般財団法人・地方自治研究機構. 歯科保健に関する条例.
http://www.rilg.or.jp/htdocs/img/reiki/036_dental_health.htm

G. 研究発表

1. 論文発表

日本公衆衛生雑誌に投稿予定

2. 学会発表

日本公衆衛生学会で発表予定

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

I. 謝辞

本調査に御協力いただきました全国の都道府県・市区町村および都道府県型保健所の職員の皆様に深甚なる感謝を申し上げます。