

## 第9節 歯科保健医療対策

### 【現状と課題】

#### 現 状

- 1 かかりつけ歯科医の推進
  - 令和4(2022)年生活習慣関連調査によると、かかりつけ歯科医を持つ者の割合は78.1%、定期的な歯科健診を年1回以上受けている者の割合は56.7%となっています。(表2-9-1)
  - かかりつけ歯科医を持つ者の割合と定期的な歯科健診を受けている者の割合がかけ離れており、医療圏によっても差が見られます。
- (1) 病診連携・医歯薬連携の推進
  - 歯科診療所は、地域医療支援病院等と連携しています。また、地区歯科医師会と地域の病院口腔外科との連携が図られています。
  - 一部の市町村では、専門医と連携した口腔がん検診が実施されています。また、愛知県歯科医師会では、口腔がんの早期発見を図るため、歯科医師に対する研修等が実施されています。
  - 高齢化の進展により、がん、循環器病、糖尿病、骨粗しょう症などの有病者が増加しており、全身状態の確認を要する場合は医療機関と連携した歯科診療が行われています。
  - がん患者の手術後等の合併症の軽減を目的とした口腔機能管理(周術期等口腔機能管理)については、病院内の医科歯科連携のほか、病院と歯科診療所との連携が行われています。
  - 疾患や薬剤の副作用など様々な原因で口腔が乾燥することにより、歯科疾患のリスクが増大することがあるため、医歯薬連携に基づいた歯科診療が行われています。
- (2) 在宅療養者(児)への歯科診療の推進
  - 在宅医療サービスを実施している歯科診療所の割合は41.3%で、前回(令和3(2021)年度)に比べて増加しており、特に高齢化率の高い東三河北部医療圏ではその割合が高く、取組が進んでいます。(表2-9-2)
  - 在宅療養支援歯科診療所の数は、令和6(2024)年1月現在で617か所、16.6%で、前回(令和3(2021)年度)に比べて施設数、割合ともに増加しています。(表2-9-3)
  - 入院前から在宅に至るまで切れ目のない口腔

#### 課 題

- かかりつけ歯科医がいても定期的な歯科健診を受けていない者がいることから、かかりつけ歯科医機能について県民に広く周知し、定期的な歯科健診を積極的に推奨する必要があります。
- かかりつけ歯科医は歯科衛生士とともに、通院が困難な者も含めた県民の生涯を通じた歯科疾患の予防及び口腔機能の育成・維持・向上を図り、全身の健康を支援する必要があります。
- 高度な歯科医療の提供においては、病院と歯科診療所の機能分担を行う必要があります。
- 口腔がんの早期発見・早期治療の重要性について県民に啓発するとともに、歯科医師の口腔粘膜診察の技術向上と病診連携の充実を図る必要があります。
- 有病者に対する安全な歯科医療の提供に向けて、緊急時対応を含めた医療機関との連携体制を継続する必要があります。
- がんや循環器病等の手術・治療の前後の口腔機能管理のための医科歯科連携、糖尿病治療や口腔乾燥における医歯薬連携など、引き続き医療連携体制の充実に努める必要があります。
- 在宅療養者(児)が身近な地域で在宅歯科医療及び介護保険のサービスが受けられるよう、対応できる歯科診療所の増加が望まれます。
- 他の医療機関や介護・福祉施設等と適切に連携する在宅療養支援歯科診療所の増加を図り、在宅歯科医療提供体制を強化することが必要です。
- 退院後の在宅療養において、かかりつけ歯科医及び歯科衛生士による口腔

- 健康管理の提供体制を整備するため、病院関係者と歯科医療関係者との連携を図っています。
- 地域包括ケアシステムにおいて、医療・介護の多職種連携による口腔健康管理の支援ができる歯科衛生士を養成しています。
  - 令和4(2022)年生活習慣関連調査によると、誤嚥性肺炎が歯と口の健康に関連があることを知っている者は45.8%となっています。
  - 人口過疎地域では高齢化率が高く、在宅歯科医療のニーズも高まっています。
- (3) 障害者(児)への歯科診療の推進
- 障害者(児)の治療を行っている歯科診療所の割合は、24.3%となっています。(表2-9-4)
  - 愛知県歯科医師会と連携し、障害者歯科治療における認定協力医の育成、専門的対応を行う歯科医療センター(12か所)と高度な治療を行う病院(2か所:愛知学院大学歯学部附属病院、愛知県医療療育総合センター中央病院)との医療連携システムの構築を進めています。
  - 医療的ケアが日常的に必要な状態にある障害児(者)や重症心身障害児(者)の口腔健康管理に対応できる歯科診療所は限られています。
  - 令和4(2022)年9月に実施した障害者(児)入所施設における歯科保健サービス提供状況調査(愛知県保健医療局)によると、歯科健診を実施している施設の割合は97.7%となっています。
  - 障害者施設等の利用者に対する歯科健診は、愛知県歯科医師会、協力歯科医療機関の活動や市町村の支援により実施されています。
- (4) 救急歯科医療及び災害時・感染症まん延時における歯科保健医療の対応
- 地区歯科医師会は地元市町村と協議し、休日夜間歯科診療所の開設、又は、当番医制による自院での休日・夜間救急対応が行われています。
  - 災害時の歯科医療救護活動体制を確保するため、愛知県歯科医師会及び関係団体と協定を締結しています。
  - 愛知県歯科医師会では、災害時に対応可能な会員医療機関「災害時歯科診療マップ」を、インターネット上で情報提供されています。
  - 感染症まん延時における歯科医療提供体制を整備するための検討をしています。
- 健康管理、介護・医療の多職種と連携した食支援の継続が必要です。
- 地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割を充実させるため、在宅歯科医療に従事する歯科衛生士の確保、人材育成が必要です。
  - 在宅療養における口腔健康管理の重要性について、県民や関係者に広く啓発する必要があります。
  - 居住する地域にかかわらず、在宅歯科医療を含めた歯科保健医療提供体制の確保に向けて、対応を検討していく必要があります。
- 身近な地域で障害者(児)が安心して歯科治療を受けられるよう、障害者歯科医療の従事者に対する研修を継続するとともに、後方支援を行う医療提供体制の維持が必要です。
  - 医療的ケアが日常的に必要な状態にある障害児等の口腔健康管理の重要性について、医療・介護・福祉関係者に周知するとともに、対応できる歯科診療所の増加に向けた取組が必要です。
  - 障害者(児)入所又は通所施設利用者の口腔健康管理や適切な歯科治療を推奨するため、施設職員に対する研修などの支援が必要です。
  - 障害児がかかりつけ歯科医を早期から持ち、定期的な歯科健診による疾患予防の重要性について県民及び関係者に広く啓発し、さらに、地域の支援関係者と連携した口腔機能育成の相談支援体制を整備する必要があります。
- 地域の休日夜間等救急体制について、地域の実状に合わせて医療圏ごとに検討する必要があります。
  - 災害時における歯科医療救護活動に加え、誤嚥性肺炎等による災害関連死と二次健康被害の最小化を図るため、関係機関・団体と連携した歯科保健活動体制の整備が必要です。
  - 感染症のまん延時における歯科医療提供体制を継続して検討するとともに、県民に必要な歯科治療を中断しないことの啓発が必要です。

3 ライフステージに応じた歯科保健対策

- 1歳6か月児のむし歯の経験のある者の割合は0.6%、3歳児では5.6%と、全国的に見て良好な歯の健康状態を保っています。尾張地域の医療圏と比較して、三河地域の医療圏でやや高い傾向があります。(表2-9-5)
- 2歳児対象の歯科健診は、令和4(2022)年度では県内54市町村のうち49市町村(90.7%)で実施されています。また、全ての市町村でフッ化物歯面塗布事業が実施されています。
- 12歳児で永久歯にむし歯のある者の割合は、15.6%と、全国的に見て良好な状況を保っていますが、医療圏別では約1.5倍の差が見られます。(表2-9-5)
- 幼稚園・保育所(園)・こども園及び小・中学校におけるフッ化物洗口は、令和4(2022)年度では幼稚園・保育所(園)・こども園782、小学校170、中学校7施設で実施されていますが、医療圏により実施率に差が見られます。(表2-9-6)
- 市町村では、母子保健事業の中で口腔機能の育成に関する健康教育、保健指導が実施されています。
- 市町村では、妊産婦を対象とした歯科健診や健康教育が実施されています。妊産婦歯科健診の受診率は、令和4(2022)年度では37.6%ですが、医療圏によって差があります。(表2-9-7)
- 市町村では、健康増進法に基づき、40・50・60・70歳対象の歯周疾患検診を実施しています。受診率は、40歳で8.5%、50歳で8.5%、60歳で11.2%、70歳で12.0%です。(表2-9-8)
- 40歳未満の若い世代の歯科健診を実施する市町村が増えています。
- 愛知県歯科医師会では、医療保険者と連携した事業所歯科健診が実施されています。
- 喫煙は歯周病の発症・進行のリスクとなるため、歯科診療所で喫煙する患者に対して禁煙支援が行われています。
- 令和4(2022)年生活習慣関連調査によると、糖尿病が歯と口の健康に関連があることを知っている者の割合は25.4%となっています。
- 市町村では、高齢者を対象とした保健事業や介護予防事業の一体的実施を進めており、フレイル予防の3つの柱として、口腔機能を含めた栄養、身体活動、社会参加の取組が実施されています。
- 後期高齢者歯科健診は、令和4(2022)年度は32市町村で実施されており、うち10市町村ではオーラルフレイルを早期発見するために口腔機能の評価が行われています。
- 市町村は、乳歯から永久歯のむし歯の減少を目指して、予防効果が高いフッ化物の応用を推進し、質の高い事業の実施や、県民への啓発を積極的に行う必要があります。
- 子どものむし歯の減少の一方、むし歯を多数有する児もいることから、口腔の健康格差の縮小に向けた取組が必要です。
- 歯科健診時に保護者による適切な健康管理がなされていない子どもを関係機関につなぎ、連携して支援することが必要です。
- むし歯の健康格差の縮小に効果的なフッ化物洗口について、実施施設が安全かつ効果的に継続できるよう、市町村や関係団体等と連携して支援する必要があります。
- 乳幼児期に重要な口腔機能育成のため、市町村による食育と連動した保健事業の推進に加え、歯科医師を始め、地域の子育てや発達に関わる多職種と連携した支援体制の構築が必要です。
- 市町村は、口腔環境が悪化しやすい妊産婦の口腔健康管理の支援を、引き続き推進する必要があります。
- 若い世代や働く世代に対して、定期的な歯科健診の促進を図るとともに、治療を要する受診者を適切に歯科医療につなぐため、歯科健診と併せた保健指導の更なる充実が求められます。
- 喫煙・受動喫煙と歯周病との関連について県民に広く啓発するとともに、歯科診療所における禁煙支援の継続が必要です。
- 糖尿病を始めとする生活習慣病と歯周病の関係について県民に啓発を図るとともに、病診連携、診診連携等の推進により全身疾患及び歯周病の重症化予防に取り組む必要があります。
- オーラルフレイル(口腔機能の低下)の予防と早期発見の重要性を、県民や医療・介護関係者に広く周知することが必要です。
- 口腔機能の評価を目的とした後期高齢者歯科健診の推進を図るとともに、歯の喪失防止と口腔機能の維持・向上に向けたかかりつけ歯科医による支援

- 愛知県歯科医師会が運営する愛知歯科医療センターでは、歯科医療機関からの紹介に応じて、口腔機能の検査が実施されています。
  - 口腔機能低下に対応できる歯科診療所の増加を図る取組が必要です。
- 4 地域歯科保健情報の把握・管理、人材育成
- 保健所は、愛知県歯科保健情報管理システムを活用し、管内地域の歯科保健情報の収集・分析・評価を行っています。
  - 保健所は、市町村の歯科保健診断を支援し、地域の歯科保健の課題に応じた取組を進める必要があります。
  - 地域の歯科保健の向上を図るため、県口腔保健支援センター、保健所、歯科医師会、歯科衛生士会が、歯科保健医療関係者を対象に研修を実施しています。
  - 地域の歯科保健の課題を解決するため、歯科専門職に加え、保健師、管理栄養士等の多職種を対象とした研修を引き続き実施する必要があります。

**【今後の方策】**

- 県民が自ら進んで歯科疾患の予防・早期発見・早期治療等の歯と口の健康づくりに取り組めるよう、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることの普及啓発に努めていきます。
- 県民の8020（80歳で自分の歯を20本以上保つこと）達成のためには、関係者が歯科医療の機能連携を理解する必要があることから、地域における歯科医療の供給体制について情報共有できる環境整備を図っていきます。
- 高度な歯科医療の提供における病診連携、有病者に対する安全な歯科医療の提供における医科歯科連携、全身疾患における医療連携の推進に努めていきます。
- 在宅療養者及び障害者（児）に対する歯科医療に従事する歯科医師及び歯科衛生士の人材育成を推進し、医療提供体制を整備するとともに、医療・介護の多職種と連携を図り、口からおいしく安全に食べるための支援体制の整備に努めていきます。
- 歯科の救急対応に係る体制、災害時の歯科保健医療提供体制、感染症まん延時等における歯科医療提供体制等の整備について、継続して関係機関・団体等と検討していきます。
- 県民の健康で質の高い生活の実現のため、ライフステージに沿った歯科疾患対策及び口腔機能の育成やオーラルフレイル予防に関する施策の拡充に努めていきます。
- 地域における歯科保健対策が推進されるよう、歯科保健データの収集、分析、評価、還元を行うとともに、人材育成など市町村の求めに応じた支援を積極的に展開していきます。
- 医療圏ごとの歯科保健医療に係る健康課題については、保健所が設置する歯と口の健康づくり推進会議において情報共有し、課題解決に向けた検討と取組を行うなど、歯と口の健康の地域格差縮小に努めていきます。
- 健康づくり推進協議会及び同協議会歯科口腔保健対策部会において、歯科保健対策の分析・評価を行い、県の施策を検討していきます。

**【目標値】**

- 80歳(75～84歳)で20歯以上の自分の歯を有する者の割合  
58.7% ⇒ 75%  
(令和4(2022)年)
- 在宅療養支援歯科診療所の割合  
16.6% ⇒ 20%  
(令和6(2024)年1月)

表 2-9-1 かかりつけ歯科医を持つ人・定期的な歯科健診を受ける人の状況

医療圏	かかりつけ歯科医を持つ者の割合	歯科健診を年1回以上受けている者の割合
名古屋・尾張中部	74.8%	57.1%
海 部	76.5%	51.8%
尾張 東 部	79.8%	63.2%
尾張 西 部	74.1%	56.1%
尾張 北 部	76.2%	55.8%
知 多 半 島	76.7%	57.2%
西 三 河 北 部	84.2%	65.8%
西 三 河 南 部 東	81.5%	61.3%
西 三 河 南 部 西	80.6%	54.5%
東 三 河 北 部	94.1%	52.9%
東 三 河 南 部	81.3%	52.3%
県 計	78.1%	56.7%

資料：令和4年生活習慣関連調査（愛知県保健医療局）

表 2-9-2 歯科診療所による在宅歯科医療等の提供状況

医療圏	施設数	在宅医療サービス				介護保険サービス (居宅療養管理指導)	
		実施	訪問診療 (居宅)	訪問診療 (施設)	訪問歯科 衛生指導	歯科医師	歯科 衛生士
名古屋・尾張中部	1,517	38.2%	17.9%	4.3%	14.6%	7.6%	11.1%
海 部	135	49.6%	20.7%	3.7%	22.2%	8.9%	10.4%
尾張 東 部	238	45.0%	24.8%	2.9%	18.1%	10.9%	13.0%
尾張 西 部	248	39.5%	21.4%	2.8%	19.4%	10.5%	12.9%
尾張 北 部	335	47.8%	17.6%	3.6%	14.6%	4.8%	10.7%
知 多 半 島	252	45.6%	26.2%	6.7%	22.2%	11.5%	14.3%
西 三 河 北 部	171	37.4%	15.2%	4.1%	13.5%	7.6%	9.4%
西 三 河 南 部 東	174	36.2%	14.9%	2.3%	10.9%	2.9%	6.9%
西 三 河 南 部 西	290	45.2%	15.9%	5.2%	14.5%	5.2%	9.3%
東 三 河 北 部	29	51.7%	17.2%	0.0%	17.2%	13.8%	6.9%
東 三 河 南 部	323	40.9%	17.3%	1.9%	11.5%	7.7%	7.7%
県 計	3,712	41.3%	18.7%	3.9%	15.4%	7.7%	10.8%

資料：令和2(2020)年医療施設調査（厚生労働省）

表 2-9-3 在宅療養支援歯科診療所の設置状況

医療圏	施設数	割合
名古屋・尾張中部	254	16.8%
海 部	25	19.2%
尾張東部	49	20.8%
尾張西部	49	19.7%
尾張北部	59	17.5%
知多半島	59	22.7%
西三河北部	25	14.5%
西三河南部東	9	5.0%
西三河南部西	42	14.5%
東三河北部	7	25.0%
東三河南部	39	12.1%
県 計	617	16.6%

資料：令和6(2024)年1月1日現在  
(東海北陸厚生局調べ)

注：令和4(2022)年10月1日現在の歯科診療所数で割合算出

表 2-9-4 障害者の歯科治療の提供状況

医療圏	施設数	割合
名古屋・尾張中部	305	20.2%
海 部	31	23.8%
尾張東部	66	28.0%
尾張西部	79	31.7%
尾張北部	81	24.0%
知多半島	74	28.5%
西三河北部	50	29.1%
西三河南部東	48	26.8%
西三河南部西	69	23.8%
東三河北部	10	35.7%
東三河南部	89	27.6%
県 計	902	24.3%

資料：あいち医療情報ネット(愛知県保健医療局)  
対応することができる疾患・治療内容

著しく歯科診療が困難な者(障害者等)の  
歯科治療(令和5(2023)年1月1日現在)

注：令和4(2022)年10月1日現在の歯科診療所数で割合算出

表 2-9-5 幼児、12歳児のむし歯経験者率

医療圏	1歳6か月児	3歳児	5歳児	12歳児
名古屋・尾張中部	0.4%	4.4%	16.8%	15.5%
海 部	0.8%	6.3%	20.1%	14.8%
尾張東部	0.4%	4.6%	16.7%	12.6%
尾張西部	0.5%	5.2%	21.4%	12.5%
尾張北部	0.6%	4.7%	16.7%	16.1%
知多半島	0.3%	4.1%	20.2%	13.5%
西三河北部	0.8%	7.1%	21.6%	16.4%
西三河南部東	0.7%	7.8%	22.6%	18.3%
西三河南部西	0.7%	6.6%	21.5%	17.8%
東三河北部	0.9%	10.6%	29.2%	11.7%
東三河南部	1.2%	9.0%	24.8%	17.9%
県 計	0.6%	5.6%	19.5%	15.6%
全国平均	0.8%	10.2%	24.9%	25.8%

資料：令和4年度地域歯科保健業務状況報告(愛知県保健医療局)  
ただし、全国平均については、

1歳6か月児及び3歳児は、令和3年度地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

5歳児 及び12歳児は、令和4年度学校保健統計調査(文部科学省)

注：5歳児は、幼稚園・保育所・認定こども園の年長児

12歳児は、中学1年生の児童で、永久歯のむし歯を有する者の数で割合算出

表 2-9-6 フッ化物洗口の実施状況

医療圏	幼稚園・保育所・認定こども園	小学校	中学校	合計（実施率）
名古屋・尾張中部	182	3	0	185 (16.5%)
海 部	11	1	0	12 ( 8.2%)
尾張東部	20	2	0	22 (12.0%)
尾張西部	63	2	0	65 (30.2%)
尾張北部	96	1	0	97 (33.2%)
知多半島	114	57	6	177 (67.3%)
西三河北部	62	7	0	69 (30.0%)
西三河南部東	16	11	0	27 (16.1%)
西三河南部西	68	30	1	99 (34.7%)
東三河北部	21	15	0	36 (70.6%)
東三河南部	129	41	0	170 (52.3%)
県 計	782	170	7	959 (29.3%)

資料：令和4年度地域歯科保健業務状況報告（愛知県保健医療局）

表 2-9-7 妊産婦歯科健診及び健康教育実施状況

医療圏	妊産婦歯科健診		妊産婦健康教育 参加者数（人）
	受診者数	受診率	
名古屋・尾張中部	15,515	42.0%	1,372
海 部	622	20.4%	316
尾張東部	1,543	31.5%	594
尾張西部	1,058	27.3%	275
尾張北部	3,023	35.2%	1,742
知多半島	2,224	31.2%	15,638
西三河北部	2,389	34.6%	807
西三河南部東	1,553	45.8%	921
西三河南部西	3,942	45.9%	2,092
東三河北部	71	20.1%	0
東三河南部	1,873	29.7%	1,047
県 計	33,813	37.6%	24,804

資料：令和4年度地域歯科保健業務状況報告（愛知県保健医療局）

注：妊産婦歯科健診については、自治体ごとに算出方法に差があるため、参考値である

表 2-9-8 健康増進法による歯周疾患検診実施状況

医療圏	歯 周 疾 患 検 診							
	40 歳		50 歳		60 歳		70 歳	
	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
名古屋・尾張中部	2,646	8.3%	3,411	8.4%	3,096	10.8%	3,314	12.1%
海 部	183	4.8%	283	4.7%	266	6.9%	224	5.7%
尾張東部	528	8.5%	643	7.8%	526	9.9%	617	11.6%
尾張西部	617	10.1%	820	9.3%	763	13.1%	762	11.1%
尾張北部	634	7.3%	1,157	8.8%	1,018	12.2%	1,061	12.6%
知多半島	691	8.9%	903	8.9%	961	13.6%	1,059	15.0%
西三河北部	199	3.2%	249	3.1%	212	4.0%	272	4.9%
西三河南部東	583	10.3%	811	11.8%	650	13.5%	796	15.9%
西三河南部西	997	10.6%	1,129	9.9%	1,092	13.1%	1,109	14.7%
東三河北部	67	12.2%	99	14.7%	115	16.8%	176	19.8%
東三河南部	911	10.7%	1,182	10.3%	1,007	11.9%	981	11.6%
県 計	8,056	8.5%	10,687	8.5%	9,706	11.2%	10,371	12.0%

資料：令和4年度地域歯科保健業務状況報告（愛知県保健医療局）



用語の解説

- かかりつけ歯科医機能  
生涯にわたって歯・口腔の健康を維持するために、定期的な歯科健康診査、歯科治療、相談・指導など、個人のライフステージに沿って健康管理を総合的に支援する歯科医師をかかりつけ歯科医といます。高次医療や全身疾患を有する、又は在宅で療養する場合において、他科及び多職種との連携により、医療の質を担保するとともに、QOLの向上を支援する役割を担います。
- 口腔健康管理  
歯科疾患、口腔粘膜疾患、口腔機能障害（摂食嚥下機能障害を含む）による器質的、機能的な変化に対する医学的管理をいいます。歯科医師や歯科衛生士が、口腔ケアの指導、歯や口腔粘膜の付着物の除去、摂食嚥下リハビリテーション等を行い、口腔内を起因とした感染症リスクの抑制や、誤嚥性肺炎の予防を図ります。
- 周術期等口腔機能管理  
医科と歯科が連携して、がん、脳卒中などに対する手術、心臓血管外科手術、臓器移植手術など実施する患者の周術期（手術前後の時期）において口腔機能の管理を行うことをいい、術後感染などの合併症を予防する目的で行われます。がん等に対する放射線治療、化学療法又は緩和ケアを実施する患者に対して行う口腔機能の管理も該当します。
- 在宅療養支援歯科診療所  
在宅で療養している患者に対し、口腔機能の管理や緊急時の対応等の研修を修了した常勤の歯科医師、歯科衛生士を配置し、歯科医療面から支援する診療所のことで、平成20(2008)年度の診療報酬改定において定義されました。
- 口腔機能の育成  
乳幼児期から学齢期においては、顎や顔面が発育する時期であり、この時期に健全な口腔機能（食べる・噛む・飲み込む・話すなどの機能）を獲得することをいいます。成人期以降においても良好な口腔機能を維持することにつながることから、近年、重要性が認識されるようになりました。安静時に口が開いている、食べ物を噛まずに丸飲みをしている、上手に発音できないなど口腔機能の獲得に遅れが見られ、治療が必要な場合には「口腔機能発達不全症」と診断され、保険診療の適応となります。
- フッ化物の応用  
むし歯予防を目的として、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤やフッ化物歯面塗布など、年齢や場面に応じて選択しながら活用することをいいます。
- フッ化物歯面塗布  
フッ化物を応用したむし歯予防法の一つです。フッ化物製剤を歯に塗布する、主に低年齢児に用いる方法です。
- フッ化物洗口  
フッ化物を応用したむし歯予防法の一つです。フッ化ナトリウム水溶液を口に含み、ぶくぶくうがいをする、小学校などの集団で用いられることが多い方法です。
- オーラルフレイル  
口に関するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下までつながる負の連鎖が生じてしまうことに対して警鐘を鳴らした概念。（令和元(2019)年厚生労働省発行「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」より引用）