

## 第3章

# 「第4次健幸おおの21」の推進目標と5本の柱

### 1 計画の体系

国の計画である「健康日本21（第2次）」（計画期間：平成25年度～令和5年度）においては、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善が、基本的な方向の一つとして示されています。

厚生労働省のホームページには、「生活習慣病は、今や健康長寿の最大の阻害要因となるだけでなく、国民医療費にも大きな影響を与えています。その多くは、不健全な生活の積み重ねによって内臓脂肪型肥満となり、これが原因となって引き起こされるものですが、これは個人が日常生活の中での適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙を実践することによって予防することができるものです。」とあり、自らの努力、節制によって生活習慣病の発生や重症化が予防可能であることが指摘されています。

そこで、大野市では「第4次健幸おおの21」を策定し、生活習慣病の減少にむけて、「身体活動・運動」「栄養・食生活」「たばこ・アルコール」「休養・こころの健康」「歯・口腔の健康」の5本を柱として健康づくりの取り組みを推進していくこととします。

「第4次 健幸おおの21」の取組みとめざす姿

生涯活躍、元気な大野人をめざそう

生活習慣病の予防・免疫力の維持

糖尿病

骨・関節疾患

歯周病

認知症

心臓病

がん

脳血管疾患

肝臓病

生活習慣病の危険因子の減少

肥満

高血圧

脂質異常

ストレス

高血糖

飲酒

内臓脂肪症候群

歯石・歯垢

喫煙

運動不足

不眠

生活習慣の改善

一次予防の推進

身体活動・運動

栄養・食生活

たばこ・アルコール

休養・こころの健康

歯・口腔の健康

## 2 推進項目におけるこれまでの取り組みの現状と課題

健康に関する各種の統計や市民アンケート調査の結果から、これまでの取り組みの現状と課題についてまとめました。

### (1) 身体活動・運動

大野市国民健康保険加入者の特定健診結果（10頁参照）によると、HbA1c\*や腹囲、収縮期血圧に異常のある人の割合が多くなっています。また、市民の主要死因（5頁参照）も脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患、悪性新生物など、生活習慣病に起因する疾患が多くなっています。このような疾患の医療費の割合が高くなっており、適度に体を動かすことでこうした疾患の発症を予防できれば、健康の維持だけでなく、年々増加していく医療費が削減されることも期待されます。

#### \* HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）

赤血球の中にあるヘモグロビンという色素のうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値のこと。普段の血糖値が高い人はこの値が高くなり、血糖値が低い人はこの値が低くなる。検査時直近の血糖値ではなく、過去1～2か月の血糖値の平均を反映して上下するため、血糖がコントロールされている状態かどうかの目安となる。

体を動かすことが生活習慣病に対して有益なことは、厚生労働省が平成25年3月に改訂した「健康づくりのための身体活動基準2013」の中で述べられています。ここには、「身体活動\*1の増加によって、虚血性心疾患、脳梗塞、悪性新生物（乳がんや大腸がん等）のリスクを低減できる可能性が示されており、これらの疾病の予防のためには、適切な身体活動を継続することが望ましい。」とあり、「適切な身体活動」を「継続する」ことが、長生きと病気のリスク低減につながると期待されています。

それだけではなく、「身体活動の増加でリスクを低減できるものとして、従来の糖尿病、循環器疾患等のリスク低減に加え、がん、認知症、ロコモティブシンドローム\*2（のリスク）が低減される。」とあり、体を動かすことで病気のリスクだけでなく、将来要介護、要支援となるリスクも低減されると指摘されています。

#### \* 1 身体活動と運動

「身体活動」とは、安静にしている状態より多くのエネルギーを消費するすべての動作を指し、「運動」とは、身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある活動と定義されている。

#### \* 2 ロコモティブシンドローム（locomotive syndrome）

運動器（骨、関節、筋肉、神経など、運動のために必要な体の仕組み全体）の障がいのために移動機能の低下をきたした状態。そのまま進行すると将来介護のリスクが高くなる。

市民アンケート調査によると、週1回以上運動する人の割合は、順調に増加し目標に近づいていましたが、今回調査では減少に転じ、目標に届きませんでした。また、BMI\*25以上の人の割合、20歳代～30歳代の女性のやせの人の割合を減らすという目標についても、男女ともに目標に届いていません。

#### \* BMI（Body Mass Index）

体格指数のこと。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で求める。日本肥満学会では、22を標準体重としており、25以上の場合を肥満、18.5以下を低体重（やせ）としている。

令和2年2月以降の新型コロナウイルス感染症拡大の影響として、国内の研究機関による研究では、外出の

自粛により人々の身体活動の機会が減少した結果、筋肉量の低下や基礎疾患の悪化、認知機能の低下等の「健康二次被害」も懸念されています。特に、高齢者については、数週間程度の活動量の低下により、通常の活動量を維持した生活の数年以上の筋肉量が低下するとの研究結果も示されています。高齢者が外出しないことに起因する健康二次被害は、新型コロナウイルスに感染するリスクを上回るといわれているのです\*。

＊「With コロナ時代に高齢者の健康二次被害をスポーツや社会参加で予防するために～  
～スポーツを通じた高齢者向け健康二次被害予防ガイドライン～ 令和2年11月13日スポーツ庁

大野市では「歩く」ことによる健康づくりを目指して、令和2年度から、「今より1000歩！おおのヘルスウォーキングプログラム」事業を実施しています。これは40歳以上の大野市民を対象に、実際に歩いた歩数に応じたポイントを記録できる活動量計を身に付けて、いつもより多く歩くことを推奨するものです。獲得したポイントに応じて景品等に交換することができる特典があります。

令和2年度の事業期間は7月24日から11月30日までの約4か月間でしたが、事業の参加者は、男性で1日あたり平均2,016歩、女性で平均1,322歩、事業スタート時より多く歩いたとの結果が出ています。1,000歩歩くことが10分程度の運動に相当すると試算されていますので、男性で約20分、女性で約13分多く運動時間が増加した計算になります。

参加者にも好評で、令和2年度の参加者の9割以上の方から「参加してよかった」との感想が得られました。令和3年度は、前年度からの継続者を含め、700人が参加し、7か月間にわたって歩くことによる健康づくりを進めてきました。

心肺機能を高め、体力、持久力の向上を目指すことのできるウォーキングは、加齢から発生するサルコペニア\*<sup>1</sup>やフレイル\*<sup>2</sup>を予防する、もしくは遅らせるのに適した運動といわれており、体を動かすことで血流が改善されて循環がよくなり、内臓の働きもよくなります。活動性が高まることで食欲増進も期待でき、気分も安定します。

また、大野市では令和元年度から、高齢者を対象に安心して暮らせる社会の実現に向け、東京大学が監修した予防プログラムを使用し「高齢者の健康づくり推進事業」を実施しています。フレイル予防の担い手となるフレイルサポーターを43人養成し、市内の公民館等を会場にフレイル予防教室、フレイル予防出前ミニ講座を開催するなどの活動を行っており、フレイル兆候の早期発見や予防のポイントについて啓発活動を行い、フレイル予防に取り組んでいます。

### ＊1 サルコペニア

加齢や疾患により、「筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態」を示す言葉。特に高齢者の身体機能障害や転倒のリスク要因となる。

### ＊2 フレイル

加齢に伴い身体の前備能力が低下し、健康障害を起こしやすくなった状態、いわゆる「虚弱」のことで、言い換えれば介護が必要になる前段階とも表現できる。

サルコペニアが筋肉量の減少に主眼を置いているのに対して、フレイルは体重減少、倦怠感や活動度の低下などの項目が入っており概念が大きいと考えられる。どちらも原因として、加齢や栄養不足、身体活動量の低下、さまざまな疾患の合併などがあげられ、さらに、サルコペニアがフレイルに繋がるなど、ふたつの状態は相互に関連しあっているといえる。

こうした事業を契機に、大野市ではこれまで以上に身体活動・運動がもたらす効果を重視し、主体的に身体活動、運動やスポーツに親しみ、習慣化するための健康づくりのメニューやプランを整え、それが適切に、継続的に行われるような仕組みづくりに努めていくこととします。

令和3年2月、スポーツ庁が公表した「令和2年度「スポーツの実施状況等に関する世論調査」について」によれば、運動・スポーツを実施する理由で最も多かったのは「健康のため（79.6%）」で、スポーツがもたらす効果で最も多かったのは「健康・体力の保持増進（77.1%）」でした。市民アンケートでも、運動・スポーツをする理由として、多くの人が「健康づくり（65.3%）」や「運動不足の解消（55.3%）」をあげており、運動・スポーツと健康との関係は切っても切れないものだといえます。

運動が良い影響をもたらすのは身体の面だけではありません。運動をすることで、交感神経が優位な時間が長くなり、ポジティブになりやすくなることがわかっています。また、それが軽い運動であっても、ストレスを解消させるためのホルモンが分泌されます。また、運動はストレスを解消するだけでなく、ストレスに強い心身を作るのにも効果的です。運動することで発生する適度な疲労は良質な睡眠につながり、それが精神的な充足を感じる効果が得られるのです。

健やかさと幸福を実現するため、スポーツ・運動の分野における関係課と役割分担を図りながら、身体活動・運動による心身両面での健康づくりを進めていきます。

	第3次計画 目標値	平成22年度 実績値	平成27年度 実績値	令和2年度 実績値
週に1回以上運動する人の割合	45%以上	34.2%	41.1%	40.6%
生活習慣病健診受診者でBMI（下記参照）が25以上の人の割合	男	25%以下	23.7%	26.1%
	女	12%以下	19.9%	13.3%
20歳代～30歳代の女性のやせの人を減らす BMI 数値が18.5以下の人の割合	20%以下	—	—	22.6%

## (2) 栄養・食生活

食をとりまく社会環境の変化に伴い、外食、加工食品、調理済み食品、栄養機能食品、特定保健用食品など、食品の形態や機能が多様化するにつれて、個々人の食生活も多様化してきました。しかし、何も意識せずただ食べるだけの食事は、健康づくりにとっての妨げとなりかねません。

また、近年、単独世帯の比率が高くなり1日の全ての食事を1人で取る「孤食」が増えています。高齢者の「孤食」は栄養が偏りがちで、食欲のコントロールも難しく、肥満やうつになりやすいと言われています。そして子どもの「孤食」は、栄養の偏りの問題だけではなく、コミュニケーション不足から社会性や協調性がなくなることが指摘されており、そうであれば「こころの健康」への影響も懸念されます。

食事を単なるエネルギー補給としてではなく、健康な生活を営む大切な一部分として、バランスよい食事を無理なく継続させることが必要です。多様化する中であっても、普段から塩分や脂肪の摂取量を適正にし、食物繊維やカリウム、ビタミンを多く含む野菜の摂取量を増やすなど、意識して栄養のバランスに配慮し、同時に、意識して体を動かすことで適正なエネルギー量を消費すれば、疾病を予防し、健康を保持していくことができます。食生活の充実には健やかな心身をつくることにつながります。

今回の市民アンケート調査によると、健康面で食事に注意をしている人の割合は増えておらず、栄養バランスに配慮して食事をしている人の割合も減少していることがわかりました。栄養のバランスとは何かわかりやすく伝えたり、外食や中食を選ぶ時のポイントを伝えたりするなど、時代に合った啓発に加え、生活習慣病予防に効果がある野菜を食べることの重要性を継続して啓発する必要があります。

また、高齢者や若い女性にやせの傾向がみられることから、高齢者では、サルコペニアやフレイルを予防するための観点から、若い女性では、骨粗しょう症予防や貧血予防などの観点から、どの年代も切れ目ない正しい食生活の実践に向けた取り組みを推進します。

なお、市民アンケート調査結果から、男女ともに塩分の摂取量にあまり変化がないという結果がみられました。もともと諸外国と比較しても日本人は塩分を摂りすぎであり、全国平均ではWHOが定める世界基準（5.0g未満/日）よりもおよそ2倍の塩分が摂取されているとの統計があります。福井県（嶺北地方）は全国平均並みの、1日あたり男9.6g、女9.4gです（H28年度県民健康・栄養調査）が、高い水準にあることは間違いありません。「塩分の摂りすぎは体に悪い」ということは広く知られています。上手に塩分を使って健康的な食生活を送るようにしましょう。

今よりもっと歩くことで健康づくりを目指す「ヘルスウォーキングプログラム」の参加者アンケートで、運動習慣が改善したことで食習慣の改善にも取り組んでいるという方が5.3%増加しているとの結果がみられたように、健康づくりと身体活動、食生活とは密接な関係がありますので、両面から、こうした取り組みを続けていきます。

ただ、共働き率の高い地域にあって、食事づくりに十分な時間をかけることは難しく、バランスを考えた食事を続けることは容易ではありません。都市部では、コロナ禍による外出自粛で買い物に行けず食材が手に入らないため偏食がちとなり、バランスのとれた食事ができない、あるいは1日3食食べない日があったなどの声も聞こえてきます。いろいろな食材の入手や調理方法にひと手間かけて食事を楽しむようにしましょう。

気楽に考え、お惣菜などを利用しながら、1日1食は、主菜（魚、肉、卵、大豆製品が入ったおかず）、副菜（野菜やキノコ類の入ったおかず）をそろえてみるなど、無理をすることなく、できることから始め、取り組みを続けていくことが必要です。

	第3次計画 目標値	平成22年度 実績値	平成27年度 実績値	令和2年度 実績値
塩分摂取量要改善者の割合	15%以下	23.1%	17.2%	16.6%
甘い飲食物を多く摂る人の割合	30%以下	34.4%	33.3%	34.1%
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合	55%以上	51.8%	49.0%	42.2%
栄養バランスなどに配慮した人の割合	65%以上	—	36.0%	29.1%

### (3) たばこ・アルコール

たばこは、肺がんをはじめとした多くのがんや、虚血性心疾患、脳血管疾患など重篤な疾患、低出生体重児や流産・早産など妊娠に関連した異常の危険因子です。

今回の市民アンケート調査によると、成人の喫煙率は男性が27.1%、女性は6.6%でした。男女ともに前回調査時よりも減少しましたが目標には届きませんでした。全体の喫煙率は全国平均を下回っているものの、40歳代の喫煙率は全国平均を上回っています。

たばこに含まれるニコチンは依存性が強く、自分の意志だけではやめにくい特性があることから、禁煙希望者に対する専門的支援や興味本位で未成年者が喫煙することを防ぐため周知啓発を強化していく必要があります。ただ、たばこを吸わなくなった理由に「健康のため（55.8%）」をあげた人が最も多く、「値上げのため（11.7%）」を上回っていて、健康意識の高まりが伺えます。

	第3次計画 目標値		平成22年度 実績値	平成27年度 実績値	令和2年度 実績値
成人の喫煙率の割合 (市民アンケート調査)	男	25.0%以下	28.6%	28.6%	27.1%
	女	4.0%以下	6.1%	4.6%	6.6%
毎日飲酒する人のうち2合以上 飲酒する人の割合			13.4%	9.3%	<u>41.1%</u>

適量を上回る飲酒の影響による心身の健康障害の発生を防ぐため、平成26年6月、アルコール健康障害対策基本法が施行され、地方公共団体は「アルコール健康障害対策に関し、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。」と規定され、責任の所在が明確化されました。

「酒は百薬の長」といわれることもあり、これまでも適度に飲むことは健康によいといわれてきました。食欲が増進する、ストレスを和らげる、人間関係をスムーズにするだけでなく、厚生労働省のホームページ「e-ヘルスネット」には、「適度な飲酒（男性で1日日本酒換算1合ぐらい）であれば、血圧を上げずにHDLコレステロール\*1が増加するため、脳血管障害・虚血性心疾患の発生率を低下させるといわれています。」と、適度な飲酒がもたらす効果が述べられています。

しかし「酒は百薬の長」の故事成語の後には「されど万病の元」と続きます。限度を過ぎれば病気の元になるため、節度が必要だと説いているのですが、このことはあまり知られていません。この「適度な飲酒量」について、厚生労働省は「健康日本21（第2次）」の中で「節度ある適度な飲酒」とは1日平均純アルコール20グラム程度\*3という基準を示し、これ以上の飲酒には一定のリスクが伴うと指摘しています。

#### \*1 HDLコレステロール

余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、善玉コレステロール。増えすぎたコレステロールを回収し、さらに血管壁にたまったコレステロールを取り除いて、肝臓へもどす働きをする。

#### \*2 「1日平均純アルコール20グラム程度」とは？

ビールなら中瓶1本（500ミリリットルで純アルコール度数20グラム）、清酒なら1合（180ミリリットルで純アルコール度数22グラム）が目安。

今回の市民アンケート調査によると、「毎日お酒を飲む」と回答した人は男女合わせて24.4%で、前回調査時並みでした。「ときどき飲む」と回答した人はわずかに減少していますが、「ほとんど飲まない」との回答した人が53.0%と増加しているなど、少しずつですが飲酒の頻度は減少してきているようです。

しかし、「毎日飲む」と回答した209人の中で、1日当たりの飲酒量が3～4合と回答した方が10.5%おり、「4合以上」との回答も1.9%ありました。これは、厚生労働省の基準をはるかに上回るもので、過度な飲酒による本人の健康への悪影響だけでなく、飲酒運転による交通事故、DVや子どもへの虐待など経済的、社会的な悪影響が心配されます。適正飲酒量に対する理解と啓発が必要です。

国では、広くアルコール関連問題への関心と理解を深めるために、毎年11月10日から16日までの1週間を「アルコール関連問題啓発週間」と定め、広く啓発活動を行っています。市でも広報やホームページを活用し、適度な飲酒量の啓発活動に取り組んでいきます。

## (4) 休養・こころの健康

ストレスと上手につきあうことや十分な睡眠をとり休養することは、こころの健康を保ち、うつ病や自殺、循環器系疾患などの多くの病気を予防することにつながります。睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安

定にし、適切な判断力を鈍らせるなど、生活の質に大きく影響します。また、こころの病気の一症状としてあらわれることが多いなど、睡眠不足は精神的な疾病とも密接な関係がみられます。近年では睡眠障害は高血圧や糖尿病の悪化要因として注目されているとともに、事故などの背景に睡眠不足があることが多いことなどから社会的問題としても認識され始めてきました。

これまでに述べてきた、適度に体を動かすこと、食生活を改善すること、適度にお酒をたしなむことなどによる日常生活の改善は、睡眠と覚醒のリズムにメリハリをつけ、睡眠の質を保つことにもつながります。こうした睡眠に関する正しい知識の普及を図っていくことが必要です。

大野市国民健康保険加入者の疾病別医療費の割合（9頁参照）をみると、「精神及び行動の障害」にかかる医療は8.4%で、5番目に高くなっています。市民アンケート調査によると、最近1か月でストレスを感じた人の割合は、38.9%で目標に届いていますが、新型コロナウイルス感染防止対策として日常生活が一定の制限を受けることが普通になっている最近は、仕事にも生活にも以前よりもストレスを感じるようになっており、今後ストレスを感じる人の割合は増加するであろうことが予想されます。

さまざまな機会をとらえたこころの健康に関する普及啓発、福井県奥越健康福祉センターなど関係機関と連携した相談体制の充実など、こころの健康づくりを推進する取り組みが必要です。

厚生労働省のホームページ「知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス」によれば、こころの病気では病院に通院や入院をしている人は、平成29年で国内に約420万人いるといわれます。これは日本人のおよそ30人に1人の割合で、生涯を通じて5人に1人がこころの病気にかかるともいわれています。今回の市民アンケートでも、周囲にこころの病気にかかっている人はいるかとの問いに、3分の1の人が「多くいる」または「いる」と答えており、前回に比べてこの数値は変わっていません。今しばらくは新型コロナウイルス感染症により日常生活が制限をうけることとなります。こころの病気は特別な人がかかるものではなく、誰でもかかる可能性があるということや外からはわかりにくい病気であるということなど、この病気を正しく理解しなければなりません。

こころの病気はだれでもかかる、特別なものではないと指摘しましたが、そうなるきっかけは社会にとっても増えてきました。SNS（Social Networking System）もその一つです。SNSはこれまで、目覚ましい勢いで普及してきましたが、その特性から多くの人のメンタルヘルスに悪影響を与えていると指摘されることがあります。

総務省の令和2年度版「情報通信白書」によれば、国内のSNS利用率は平成31年に69%に達し、登場から20年足らずの間に実に国民の3分の2以上が利用するまでになりました。年代別の利用率は中高生である13～19歳では実に80.5%、60代が51.7%、80歳以上で42.8%など、高齢者層でもSNSの利用率は大幅に伸びています。もはや、SNSは若者だけのツールではないようです。

ただ、普及したことによる弊害も明らかになっています。SNSにはいろいろな種類があり、ひとくくりにするのは難しいのですが、一定の閉ざされた社会の中で利用者がお互いに情報をやりとりすることができる便利で身近なコミュニケーションツールだといえます。しかし、やりとりの過程で他者から反応がなくて落ち込んだり、入ってくるいやな情報を遮断できなかつたりと、SNSの特性上、人の精神状態に何らかの影響を与えるであろうことは多くの人を感じるのだと思われます。

疎遠になりがちな人と気軽に連絡が取れるとか、SNSの普及によって便利になった面があることは否めません。SNSそのものがこころの健康に良いとか悪いというのではなく、それぞれの特性を理解した上で適切

に使えるかどうかが鍵になっています。

国では、新年度へ向けて身体的にも精神的にもストレスの負荷がかかりやすい年度末の3月15日から21日までの1週間を「こころの健康づくり週間」と定め、普段以上に健康を意識する期間とするよう啓発活動を行っています。市でも広報やホームページを活用して、ストレス反応やこころの健康に対し、正しく認識できるよう啓発を図っていきます。

	第3次計画 目標値	平成22年度 実績値	平成27年度 実績値	令和2年度 実績値
最近1か月でストレスを感じた人の割合	40%以下	40.5%	46.9%	38.9%
こころの健康づくり講座の啓発回数	講座の回数の増加	8回（市が実施した回数）	1回（市が実施した回数）	4回（市が実施した回数）

## (5) 歯・口腔の健康

古くから「口は健康の入り口、魂の出口」と言われているように、口の健康は全身の健康に繋がり、食事をおいしく食べたり、会話を楽しんだり豊かな人生を導きます。歯と口腔の健康を保つことは、食事や会話を楽しむための基礎となるだけでなく、生活習慣病の予防、介護予防などにも重要な役割を果たすもので、健康寿命の延伸や生活の質の向上に深く関わっています。

幼児健康診査における歯科検診の状況（15～16頁参照）によると、3歳児のむし歯のある子の割合は平成24年度以降減少していましたが、平成28年度以降は増加に転じました。

小児期は基本的歯科保健習慣を身につける時期として非常に重要であり、生涯を通じた歯の健康づくりに与える影響が高いことから、より早期から児や保護者に対する歯科保健対策を講じることが必要です。

そこで、大野市ではむし歯予防に関する正しい知識の普及や意識啓発を目的として、令和2年度より3歳児健診時に歯科医師によるフッ素塗布を実施し、令和3年度からは1歳6か月児健診においても実施しています。また、幼児健診時に歯科衛生士による歯科相談、育児相談会では保健師による保護者へのむし歯予防の集団指導を実施しています。

また、市民アンケート調査によると、55歳から64歳の人で24本以上の残存歯がある人の割合は60.3%、定期的に歯石除去している人の割合も30.1%と、ともに目標に届いています。

また、歯を「1日2回以上磨く」と答えた人の割合や、「3分以上磨く」と答えた人の割合が、調査年ごとに増加しています。ただ、専門家は、磨く回数や時間よりも正しく磨けたかどうかが大切で、専門家が指導する正しい歯磨きをするにはどうしても10分程度の時間が必要になると指摘します。しかし、今回の市民アンケートで、磨く時間は「5分未満」との回答が89.7%で、「11分以上」と回答したのは1.7%でした。

日本歯科医師会が令和2年8月に実施した「歯科医療に関する一般生活者意識調査」によれば、歯科受診のきっかけについて「歯が痛くなったから」ではなく、「定期的に通う（チェック）時期だったから」という理由を挙げる人が調査年ごとに増えています。大野市においても、定期的な歯石除去をしている人の割合や、歯磨きの回数や時間が増えているのは、歯の健康に自ら関心を持ち、歯を大切に考える意識の向上の表れであり、それが定期的な歯科受診につながっていると思われます。

平成元年より厚生労働省と日本歯科医師会が推奨している「8020運動」（「80歳になっても20本以上自分

の歯を保とう」という運動) ですが、その実現に向けては、歯の喪失防止対策が重要になります。

歯を失う原因の約9割がむし歯\*1 と歯周病\*2 とされており、各ライフステージに応じた適切なむし歯・歯周病予防を推進することが重要です。

むし歯と歯周病の原因は細菌のかたまりである歯垢です。従って、その予防には歯垢の除去が重要ですが、歯の形態や歯列の状況などから、個人による口腔清掃だけでは限界があります。むし歯・歯周病を予防し、歯の喪失防止に結びつけるためには、適切な口腔清掃などの自己管理に加えて、専門家による歯石除去や歯面清掃、予防処置を併せて行うことが重要だと言われており、専門家による支援と定期管理が欠かせません。

むし歯・歯周病予防をより効果的に推進するためには、自己管理能力の向上につながる支援や、専門家の支援・管理を受けている人を増やすための支援を行うことが必要です。特に歯周病予防は生活習慣病の予防にもつながるため、健診会場で歯科検診や歯科相談を実施するなど、効果的に歯科口腔保健を推進していく必要があります。

### \* 1 むし歯

飲食物に含まれる糖분을栄養とするむし歯菌が作り出した酸によって歯が溶かされる病気。正式な病名は「う蝕(うしょく)」。このような作用を脱灰(だっかい)と呼び、進行すると歯に穴が空いてむし歯になる。

### \* 2 歯周病

歯周病は歯周病菌によって歯ぐき(歯肉)が炎症を起こし、やがては歯を支える骨が溶けて歯が抜けてしまう病気。痛みなどの自覚症状がほとんどないまま進行し、気がついたときにはすでに歯を保てない状態ということも少なくない。そのため定期的に歯科検診を受診して、早めに歯科治療を受けることが歯の喪失を抑制する。歯周病は糖尿病をはじめ様々な全身疾患と関連していることが報告されている。

今後も、乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期の歯と口腔の状態や疾患の特性に応じた予防の取組みや、疾患の早期発見・治療を促進し、8020運動や6024運動(60歳で24本以上自分の歯を保つ運動)の取組みを推進します。

	第3次計画 目標値	平成22年度 実績値	平成27年度 実績値	令和2年度 実績値
55歳から64歳の人で24本以上の残存歯がある人の割合	60%以上	48.2% (55～64歳)	55.9% (55～64歳)	60.3% (55～64歳)
定期的に歯石除去している人の割合	30%以上	15.9%	23.4%	30.1%