

生活習慣及び社会環境の改善

1. 栄養・食生活

(1) 現状と課題

栄養・食生活については、県民一人ひとりが健康づくりに必要な望ましい食生活を実践できるよう、「食生活指針」や「長崎県版食事バランスガイド」の普及啓発等を行い、各種施策を行ってきました。また、食育基本法の制定により、各方面で食育が推進され、特に学校や保育所、幼稚園等では子どもの頃から望ましい食習慣を身につける取組が行われています。平成20年度より始まった特定健診・保健指導では、メタボリックシンドローム対策に着目した生活習慣病予防が取り組まれています。

平成23年度長崎県健康・栄養調査の結果では、「自分の適正体重を維持することのできる食事を理解している人」の割合や「メタボリックシンドロームを認知している人」の割合は増え、肥満(BMI 25)の人の割合は、平成18年度の調査では男性(20歳～69歳)36.5%、女性(40歳～69歳)28.0%だったものが、23年度では男性32.1%、女性22.6%と減少傾向が見られます。

野菜の摂取量は、目標としていた350gには達しておらず、脂肪エネルギー比率は増えています。食塩摂取量の減少については減少傾向となっていますが、目標としていた10g未満には達していません。

朝食においては果物、菓子、乳製品などの単品を食べる人の割合が増え、主食とおかずがそろった食事をする人は減っています。

特に20歳代から40歳代については、このような傾向が他の年代に比べて多く見られ、「自身の食生活について問題があると思っている人」も多い現状です。

子どもの朝食の内容についても同様な傾向が見られます。子どもの健全な食習慣を形成する基礎となる場である家庭における食育を推進し、大人を含め、健全な食習慣を身につけることが望まれます。

これまで、食生活習慣の改善を推進するために情報提供を行い、食教育の強化を図るとともに、食生活の自己管理を支援してきました。今後は時間的に余裕がない人、健康づくりに無関心な人に対する、健康づくりに取り組みやすい環境の整備が望まれます。

また、健康づくりの自主グループ活動の支援を行い、地域への浸透、普及を図るとともに、職域での情報提供を積極的に行う必要があります。

項目	平成18年	平成23年
野菜摂取量(1日平均・成人)	277.2g	256.4g
食塩摂取量(1日平均・成人)	11.1g	10.1g

(平成18年及び平成23年度長崎県健康・栄養調査結果より)

(2) 取組の方向

適正体重を維持する人を増やすとともに、良好な栄養状態を維持するために、「長崎県版食事バランスガイド」の普及を図り、適正な量と質の食事をする人を増やします。

食育基本法、長崎県食育推進計画に沿って、家庭や地域における食育を推進し、共食をとおして、健全な食習慣を身につける子ども、大人を増やします。

時間的に余裕のない人や健康づくりに無関心な人に対して、健康づくりに取り組みやすい環境を整備し、個人の行動変容を支援します。

(3) 目 標

- 1 適正体重を維持している人を増加させる。
- 2 適切な量と質の食事をしている人を増加させる。

主食、主菜、副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合を増加させる。

食塩の摂取量を減少させる。

野菜や果物の摂取量を増加させる。

朝食を欠食する人の割合を減少させる。

- 3 社会環境づくり

外食や食品購入時に、食事バランスガイドや商品の栄養成分表示等を参考にする人の割合を増加させる。

飲食店等の「健康づくり応援の店」のヘルシーメニューを増やし、ヘルシーメニューを利用する人の割合を増加させる。

給食施設の栄養管理を推進し、喫食者の健康増進を図る。

地域、職域で、健康や栄養に関する学習の場を提供する機会を増加させると共に、自主グループ(食生活改善推進員等)活動を含めて参加する人を増加させる。

(4) 目標達成のための方策

1) 適正な量と質の食事をとる人の増加

日本の食事パターンであり、適正な量と質の食事となる「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事」の普及を図り、併せて野菜不足を解消するための取組を行います。

また、子どもの頃から健全な食習慣を身につけるため、家庭での共食を推進します。

< 具体的な取組 >

「長崎県版食事バランスガイド」をもとにした、一般の県民の方にもわかりやすく、実践しやすい「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事」の普及を図ります。

野菜摂取の不足がみられるため、副菜(野菜を使った料理)を一皿増やすことを推進します。

野菜や果物の望ましい摂取量を生産団体等関係団体と連携し、情報提供を図ります。

子どもの頃から健全な食習慣を身につけるために、家庭における共食を市町、教育機関と連携して推進するとともに一緒に生活する大人への普及啓発を行います。

働き盛りの人が食習慣を見直し、個人の自己管理により生活習慣が改善できるよう、市町及び職域等関連機関と連携して取り組みます。

高齢者がより元気に、より豊かに生活するための食習慣を確立できるよう、市町及び地域関係団体等と連携して取り組みます。

2) 社会環境づくり

健康づくりに取り組みにくい人や無関心な人も健康的な食事が取れるような環境づくりに取り組み、県民が健康づくりの必要性を認識し、積極的に行動変容を起こすための食環境の整備を図ります。

< 具体的な取組 >

レストラン、食品売場等で食品の栄養成分表示、バランスガイドによる表示を推奨します。「健康づくり応援の店」による野菜たっぷりメニューや食塩控え目メニューなどのヘルシーメニューの増加を図ります。

保健所による給食施設の巡回指導等により、給食施設の栄養管理や栄養情報の発信を推進し、給食利用者の健康増進を図ります。

食生活を改善し健康づくりを推進する食生活改善推進員の活動は、地域社会の中で食生活に関する情報の提供や収集に重要です。地域でのつながりを重視し、活動をしていくことを支援します。また、活動に参加する人を増やすことを市町と連携して取り組みます。

市町や栄養士会等地域の関係団体と協力、連携することにより、地域や職域での学習の場を提供し、食に関する情報提供体制づくりに取り組みます。

日常の食生活が健康へ大きく影響することを、マスメディア、インターネット、広報紙、パンフレット等を活用し情報を提供します。

県民の栄養摂取の現状を把握し、目標値設定及び評価判定をおこなうため、5年毎に健康・栄養調査を実施します。

(5)代表目標項目

この分野について本計画の達成状況を評価する指標は、下記の代表目標項目です。

目標内容	最終目標値	現状	調査等
適正体重を維持している人の増加 (肥満者の割合の減少)	20歳代～60歳代男性の 肥満者の割合 29% 40歳代～60歳代女性の 肥満者の割合 19%	32.1% (H23) 22.6% (H23)	長崎県健康 ・栄養調査
主食・主菜・副菜を組み合わせた食 事が1日2回以上の日がほぼ毎日 の人の割合の増加	成人 80%	58.5% (H24)	健康ながさき 21に係るア ンケート調査 (H24)
野菜摂取量(1日平均摂取量)の 増加	成人 350g	256.4g (H23)	長崎県健康 ・栄養調査

2. 身体活動・運動

(1) 現状と課題

身体活動・運動は、NCD(非感染症疾患)の発症予防だけでなく、高齢者の認知機能や運動機能の低下などの社会生活機能の低下とも関係しています。

平成23年度の県民生活習慣状況調査では、定期的に継続して運動を実施している(30分以上の運動を週2回以上、それを1年以上継続している)人の割合が男性で29.5%、女性で23.3%と、増加傾向が見られます。

しかし、日常生活における一日の歩数については、男性7,083歩、女性で5,894歩と、横ばいもしくは減少傾向にあります。

運動習慣者の割合の増加にかかわらず、日常生活における歩数が横ばいしないし減少傾向にあるのは、運動を熱心に行っている人と、そうでない人の二極化しつつあることを示しているとも考えられます。

歩数の減少は肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子であり、最も懸念すべき問題でもあります。

ウォーキングの必要性や効果の啓発により個人の意識を高めるとともに、インフラ等の環境の改善が必要です。

パンフレットの作成やホームページ等による普及啓発を通じ、県民が運動に関する正しい情報を得る機会を作っています。

また、県民体操「がんばらんば体操」(平成19年度)を作成し、学校などにも協力を求め普及啓発を行っています。

今後も、生活習慣病予防として、食生活(食事バランスガイド等)と運動を併せて指導できる健康づくり指導者の育成が必要です。

	平成13年度		平成18年度		平成23年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
定期的に継続して運動を 実践している人 注1	23.1%	20.9%	31.1%	28.1%	29.5%	23.3%
日常生活における1日の 歩数 注2	8,144歩	7,439歩	6,577歩	6,247歩	7,083歩	5,894歩

注1 平成13・23年度:県民生活習慣状況調査、平成18年度:長崎県健康・栄養調査

注2 平成13年度:県民栄養調査、平成18・23年度:長崎県健康・栄養調査

(2) 取組の方向

生活習慣病、NCD(非感染症疾患)を予防し、県民が健康な生活を送れるようにするために、自分にあった適切な運動量を知り実践・継続できるよう、食生活と併せて普及啓発に取り組んでいきます。

ながさきスポーツビジョン(2011-2015)との連携を図り、推進していきます。

(3) 目標

1. 日頃、運動やスポーツをしている人の割合を増加させる。
2. 日常生活における1日の歩数を増加させる。
成人(20歳～64歳)の日常生活における歩数を増加させる。
高齢者(65歳以上)の日常生活における歩数を増加させる。
3. 運動習慣者(30分・週2回以上の運動を1年以上継続している人)の割合を増加させる。
4. 適正体重を維持している人を増加させる。
5. ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の割合を増加させる。
6. 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に積極的に取り組む自治体を増やす。

(4) 目標達成のための方策

1) 1日の歩数の増加

ロコモティブシンドロームの予防の観点からも、歩数の増加と健康維持の関係や正しい歩行の方法等の知識を広め、歩くことを中心とした個々人の身体活動量の増加を目指します。また、県内のウォーキングロードの周知を図ります。

< 具体的な取組 >

パンフレット、県および市の広報、インターネットによる情報提供を行います。

まずは10分歩く時間を増やし(まずは1日1000歩増やす)、運動の習慣者の増加を目指します。

県内にあるウォーキングロード等を活用できるよう、市町と連携し情報提供を行います。

2) 身体活動・運動についての情報提供

運動を行うことで得られる効果、ロコモティブシンドロームの予防に適した運動、正しい歩行方法などの情報をインターネット等を通じ、市町や各分野の関係者と連携を取りながら積極的に提供し、運動量の増加に繋がります。

< 具体的な取組 >	
	「健康づくりのための運動指針 2006～生活習慣病予防のために～」(エクササイズガイド 2006)を活用し、生活習慣病予防のために必要な身体活動・運動についての情報を提供します。
	県内の運動・スポーツ施設の設置状況、身体活動・運動に活用できる施設の情報を提供します。
	県民体操「がんばらんば体操」の活用できる場を拡大し、県民の誰もが元気に楽しく運動できる機会を提供します。
	インターネット等の媒体を通じ、ロコモティブシンドロームの概要や予防について周知を図ります。

3) 身体活動・運動を実践しやすい環境整備	
	運動しやすいまちづくりを目指して、住民が積極的に身体活動・運動を行うことができるような環境を整備していきます。
< 具体的な取組 >	
	各関係機関と連携して、運動ができる施設の情報提供を行います。
	身体活動・運動が気軽にできる施設の解放等について働きかけを行い、県民の運動習慣や身体活動の向上を主な目的とした健康づくり施設の活用を図ります。

4) 適切に運動を指導できる指導者の増加	
	運動を通して健康づくりに取り組む指導者の育成、特に運動の重要性や必要性及び運動と栄養の関連を熟知し、適切に伝えることができる指導者の育成を目指します。

< 具体的な取組 >
個々人が自分にあった運動量を認識し、実践できるように、適切な運動指導を行うことのできる指導者の養成を行います。
生活習慣病予防として、食生活(食事バランスガイド等)と運動を併せて指導できる健康づくり指導者の養成を行います。
青壮年期からロコモティブシンドロームの予防を意識させる指導が出来る人の養成を行います。

5) 児童・生徒が非活動的に過ごす時間を減らし、外遊びや運動をする時間を増やすことに心がける家庭や学校、地域の人増加
<p>文明機器の発達により、児童・生徒の外遊びの減少が進んできており、それに伴い自ら活動的に過ごす時間も減少してきています。</p> <p>各関係機関と連携し、「児童・生徒が活動的に過ごす時間の増加」の必要性を理解し、児童・生徒が自発的に運動することが出来るような環境づくりを推進していきます。</p>
< 具体的な取組 >
PTAや教育委員会等の関係機関と連携し家庭へ呼びかけを行い、児童・生徒が外遊びや運動をすることの必要性を理解し、活動的に過ごすことができるよう推進していきます。
児童・生徒が身体活動と食生活の両面から健康づくりを認識し、取り組むことができるよう、学校、地域と連携して推進していきます。
県民体操「がんばらんば体操」を広く普及啓発し、体力向上と健康づくりを推進していきます。

(5)代表目標項目

この分野について本計画の達成状況を評価する指標は、下記の代表目標項目です。

目標内容	最終目標値	現状	調査等	
日常生活における1日の歩数の増加	男性:20歳～64歳	8695歩	7695歩 (H23)	長崎県健康・栄養調査
	65歳以上	6635歩	5635歩 (H23)	
	女性:20歳～64歳	7690歩	6690歩 (H23)	
	65歳以上	5256歩	4256歩 (H23)	
運動習慣者(30分・週2回以上の運動を1年以上継続している人)の割合の増加	男性:20歳～64歳	25.2%	20.2% (H23)	長崎県健康・栄養調査
	65歳以上	48.2%	43.2% (H23)	
	女性:20歳～64歳	25.5%	20.5% (H23)	
	65歳以上	38.3%	33.3% (H23)	

3 . 喫煙

(1)現状と課題

たばこによる健康被害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が明らかになっており、喫煙はがん、循環器疾患(虚血性心疾患、脳血管疾患等)、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常(早産、低出生体重児、死産等)、歯周病、認知症などの原因とされています。とりわけ肺がん死亡率で全国ワースト4位(平成23年)である本県にとっては、禁煙による健康改善効果が期待されます。

これまで、本県では、たばこの健康被害についての正しい知識の普及啓発、禁煙外来実施医療機関の紹介、禁煙支援指導者育成の講習会などをおこなってきました。喫煙率は平成16年度男性38.2%、女性5.7%から、平成23年度男性34.8%、女性7.6%と男性は3.4ポイント減少していますが、女性は逆に1.9ポイント増加しています。

女性の中でも20歳～40歳の女性の喫煙率が増加ないしは横ばい傾向にあることは、次世代の健康の観点からも問題です。特に、妊娠合併症、出生児の低体重、乳幼児突然死症候群のリスクとなる妊娠中の喫煙はなくさなければなりません。

項 目		平成16年度	平成18年度	平成23年度
喫煙率	成人男性	38.2%	37.7%	34.8%
	〃 20歳～40歳	53.2%	52.6%	45.3%
	成人女性	5.7%	6.3%	7.6%
	〃 20歳～40歳	11.5%	12.4%	12.0%

(平成16年度長崎県生活習慣状況調査・平成18年度、平成23年度長崎県健康・栄養調査)

近年、全国で死亡数が増加傾向にあるCOPD(慢性閉塞性肺疾患)は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として徐々に呼吸障害が進行します。かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれます。

たばこ消費量は近年減少傾向にあります。過去のたばこ消費による長期的な影響と急速な高齢化によって、今後、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の罹患率、有病率、死亡率の増加が続くと予想されています。

喫煙がおよぼす健康への悪い影響が社会的に認知されたことが、禁煙治療や禁煙支援プログラムの普及につながりましたが、喫煙と個別の疾患との関連についての認知度はまだ十分とは言えません。また、COPD(慢性閉塞性肺疾患)にあっては、疾病そのもの

に対する認知度が低く、過去の喫煙習慣や高齢化によって、今後、有病者の増加が続くと予想されることから、適切な治療を受けてもらうためにも、県民に広く知ってもらうような情報提供を行う必要があります。

未成年者の喫煙は、からだに特に良くないばかりでなく、成人期の喫煙につながることから、これを防止することは、新たな喫煙者を増やさず、将来の成人の喫煙率を下げることも有効です。未成年者にたばこの害を理解させるとともに、20歳未満の喫煙が法律で禁止されていることをしっかり認識し、成人が未成年者の喫煙を見逃さない社会づくりが必要です。

受動喫煙の防止や分煙の必要性についての意識が高いことから、公共施設の禁煙・分煙状況は平成16年の5割台から平成23年には9割台と改善しました。今後は、不特定多数の人が利用する飲食店などを含めた公共的な空間はもちろんのこと、家庭や職場でも受動喫煙の機会をいかに減らしていくかが課題と言えます。

(2) 取組の方向

喫煙率を減少させるには、性別、年齢層別の対策を立てる必要があります。性別、年齢層に合わせたたばこの健康被害について、啓発を充実させなければなりません。

喫煙と個別の疾患との関連についての知識の普及、特にCOPD(慢性閉塞性肺疾患)を県民に広く知ってもらえるよう情報提供を行います。

未成年者への喫煙防止教育及び受動喫煙防止対策は、将来の成人喫煙率低下についての有効な方法です。

公共的な空間の禁煙をさらに進めるとともに、職場や、乳幼児及び妊婦に対する受動喫煙防止を図るための家庭内の禁煙についても啓発を進めます。

屋内の分煙で受動喫煙を完全になくすことはできませんが、防止措置として一定の効果は認められるので、禁煙への移行を視野に屋内分煙の取組を支援します。

(3) 目標

1. 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を普及させる。特に、胎児への影響について知る人の割合を増加させる。
2. 喫煙率(喫煙習慣)を減少させる。
3. 妊婦の喫煙をなくす。
4. 未成年者の喫煙をなくす。
5. 喫煙者のうち、たばこをやめたいと思う人の割合を増加させる。
6. 受動喫煙(家庭・職場・飲食店での)の機会を有する人の割合を減少させる。
7. COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の割合を増加させる。

(4) 目標達成のための方策

1) 情報提供及び技術支援

県民に対するたばこの健康被害やCOPDについての情報提供体制(マスメディア、インターネット、広報誌、パンフレット配付等)を整備し、地域や事業所等に対して技術的な支援を行います。

< 具体的な取組 >

喫煙が及ぼす健康被害についてまだ十分に知られていないことやCOPDに重点を置いて情報提供を行います。女性、妊婦へターゲットを絞った情報提供も併せて進めます。

- ・喫煙の健康被害に関する情報
- ・COPDに関する情報
- ・ニコチンの依存性に関する情報
- ・受動喫煙の健康被害に関する情報
- ・未成年の喫煙防止に関する情報
- ・妊婦の喫煙・受動喫煙に関する情報
- ・乳幼児への影響に関する情報

市町、事業所等でのたばこ対策事業を推進していくために必要な指導・助言、情報提供を行います。

- ・有効な禁煙・分煙対策についての助言
- ・講演会等の開催

2) 禁煙支援

禁煙希望者が禁煙指導を受けられる機会を増加させるため情報提供を行うとともに、禁煙を希望する県民をサポートする体制の充実を図ります。

< 具体的な取組 >

禁煙指導者研修会を開催し、禁煙指導者の増加を図ります。

ニコチン依存症管理料の保険診療適用施設を含めた、禁煙支援を受けられる医療機関の情報を提供します。

禁煙・分煙は、喫煙者の禁煙に対するモチベーションを高める効果があることを周知します。

<p>3) 未成年者喫煙防止</p> <p>喫煙が未成年の心身に及ぼす健康被害、特に、未成年者は喫煙による健康被害が成人に比べ大きいこと、ニコチン依存になりやすいこと、薬物乱用の始まりになり得ることなどを成人、未成年者の両方に情報提供します。</p> <p>< 具体的な取組 ></p> <p>未成年者の喫煙防止教育を、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、養護教諭と連携し、全市町の小学校、中学校、高校で実施できる体制を整備します。</p> <p>成人が未成年者の喫煙を見逃さない社会を目指します。</p>

<p>4) 受動喫煙防止対策</p> <p>不特定多数の人が利用する公共的な空間の無煙化(禁煙・分煙)をさらに推進します。特に民間企業への取り組みを進め、無煙化について積極的に取り組む人・施設を増加させます。</p> <p>< 具体的な取組 ></p> <p>公共施設の禁煙に向けての取組を引き続き推進します。</p> <p>民間施設の禁煙を促進するために必要な助言・情報提供を行い、達成した施設には認証ステッカーの交付を行います。</p> <p>店内での禁煙を掲げる飲食店を「禁煙宣言の店」として、情報発信します。</p>
--

(5) 代表目標項目

この分野について本計画の達成状況を評価する指標は、下記の代表目標項目です。

目標内容	最終目標値	現状	調査等
喫煙率の減少	成人 12% 女性(成人) 4% 女性(20歳～40歳) 7%	19.5% (H23) 7.6% (H23) 12.0% (H23)	長崎県健康・栄養調査
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の割合の増加	成人 80%	今後把握	(参考値) 平成23年 全国 25% GOLD日本委員会調査

4 . 飲酒

(1)現状と課題

近年の研究で脳梗塞や虚血性心疾患は、ある程度以上の飲酒量で発症するリスクが高まることが報告されています。このような知見などから、厚生労働省は生活習慣病のリスクを高める飲酒量(純アルコール摂取量)について、男性で1日平均40g以上、女性20g以上と定義しました。

多量に飲酒する人(1日平均純アルコール約60gを超えて摂取する人)の割合は平成16年度男性3.6%、女性0.3%、平成23年度男性5.1%、女性0.8%で、男性、女性ともに増加しています。こうした現状からは、アルコール依存症の増加も懸念されます。

また、「毎日飲酒する」と答えた人の割合は、平成16年度男性30.3%、女性3.4%、平成23年度男性31.1%、女性4.8%で、男性と比べ女性の方が大きく増加しています。女性は男性に比べて、アルコールによる健康障害を引き起こしやすいことから注意を要し、特に、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こす妊娠中の飲酒については、これをなくす取組を進めていかなければなりません。

平成23年度県民生活習慣状況調査によると、節度ある適度な飲酒について理解する人の割合は男性、女性ともに7割程度にとどまっており、アルコールによる健康障害について今後とも啓発していく必要があります。

未成年者の飲酒についても、成人の飲酒に比べ急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすく、将来のアルコール依存症リスクもより高くなることから、防止の取り組みを進めることが大切です。

項 目	平成16年度		平成18年度		平成23年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
毎日飲酒する人	30.3%	3.4%	33.4%	6.5%	31.1%	4.8%
多量(60g)に飲酒する人	3.6%	0.3%	4.0%	0%	5.1%	0.8%

(平成16年度 県民生活習慣状況調査、平成18・23年度 長崎県健康・栄養調査)

(2)取組の方向

飲酒対策の最終目標は、アルコールによる心身両面での健康障害を減少させることです。そのためには、アルコールの健康障害についての知識の普及を図ることが必要です。女性に特有のアルコールの健康障害の知識の普及を図ることが必要です。

未成年者に対しては、社会全体の責任で飲酒をさせないように見守る仕組みづくりが必要です。

(3) 目標

1. 毎日飲酒をする人の割合を減少させる。
2. 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たり純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合を減少させる。
3. 節度ある適度な飲酒量(1日当たり純アルコール摂取量が男性で20g、女性は10g)を知っている人の割合を増加させる。
4. 未成年の飲酒をなくす。
5. 妊婦の飲酒をなくす。

(4) 目標達成のための方策

1) 情報提供

飲酒による身体的・精神的健康障害、習慣的飲酒や日常に潜むアルコール依存の危険性などアルコールによる健康障害について、最新の正しい知識の普及を図ります。また、飲酒量について、「許容量を守った飲酒(低リスク飲酒)」の考え方を広めます。

< 具体的な取組 >

県や市町の広報及びマスコミ等を利用して最新の知識の普及を図ります。

保健所、市町等を単位として、アルコールの健康障害についての講演や展示等の開催を推進します。

市町、学校等を通じて、アルコールの健康障害についてのパンフレット、CD-ROM等の配布・貸出を行います。

県民がアルコールの害について、相談や受診がしやすいようにするため、保健所や市町の相談窓口及びアルコール医療の専門機関の情報をホームページ等で公表します。

2) 女性のアルコール健康障害

女性のアルコール性肝障害、アルコール依存、妊娠と出産に及ぼすアルコールの悪影響など、女性に特有なアルコールによる健康障害について知識の普及を図ります。

< 具体的な取組 >

市町と連携して女性に特有なアルコールによる健康障害について、講演等の啓発活動を行います。また、必要な資料、テキスト等を作成します。

妊婦への教育や健診の場などを利用して、妊娠・出産に及ぼすアルコールの悪影響について、教育を行います。また、必要な資料、テキスト等を作成します。

3) 未成年の飲酒対策

未成年者に対してアルコールの害についての教育を進めるとともに、周りの成人に対しても未成年者に飲酒をさせないよう啓発し、未成年者に飲酒をさせない、アルコールを提供させない社会的な仕組みづくりを目指します。

< 具体的な取組 >

学校において、未成年者のアルコール健康障害についての健康教育授業等の実施を推進します。また、健康教育授業用の教材を作成するとともに、保健体育・養護教諭等に対し、授業を行うための指導・研修を行います。

一般教職員及び保護者等に対し、未成年者の飲酒の健康障害について、講演や展示等の開催を進めます。

アルコール販売店での年齢確認の徹底を推進します。

未成年者のアルコールの入手方法になりやすい自動販売機の減少をめざします。

(5)代表目標項目

この分野について本計画の達成状況を評価する指標は、下記の代表目標項目です。

目標内容	最終目標値	現状	調査等
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たり純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合の減少	男性 21.0% 女性 6.4%	23.5%(H23) 7.4%(H23)	長崎県健康 ・栄養調査

5 . 歯・口腔の健康づくり

(1)現状と課題

歯の喪失防止

80歳以上で20本以上の歯を有する人の割合は平成11年度よりも改善傾向がみられますが、1人あたりの平均現在歯数は10.9本と少なく平成11年度からほとんど変化がみられません。自分の歯を保っている人と多くの歯を喪失している人の二極化が進んでいると考えられます。

なお、1年間に定期的管理や予防処置を行っている人は増加しており、歯の喪失リスクを低減する行動意識の向上がみられます。

幼児期のう蝕予防

3歳児でう蝕のない人の割合は、47.7%(H11)から69.6%(H23)と各種歯科保健活動により年々増加しています。フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合は目標としていた6割に達し、家庭におけるフッ化物を利用したブラッシングを行う者の割合も改善したことが、う蝕のない幼児の割合の増加につながったといえます。

学齢期のう蝕予防

12歳児における1人平均歯数は年々減っており、フッ化物配合歯磨剤を使用している人の割合も増えています。15歳児における歯肉の異常については、歯科疾患実態調査で評価ができないため、今後、学校保健データを基にするなど、評価方法について考慮する必要があります。

成人期の歯周病予防

歯周疾患リスクを低減するための行動として、歯間部清掃用具器を使用する人の割合は増えており、歯磨き指導を受けたことのある者も増加傾向にありますが、40歳代の歯周疾患を有する人の割合及び50歳代の1人平均喪失歯数は平成11年度に比べると悪化しています。

歯科疾患の主な指標と本県の現状

項 目		平成11年度	平成17年度	平成23年度
1.6歳児	う蝕有病者率	6.8%	5.0%	3.1%
	1人当たりの歯数	0.21本	0.14本	0.09本
3歳児	う蝕有病者率	52.3%	40.8%	30.4%
	1人当たりの歯数	2.60本	1.77本	1.23本
12歳児の1人当たりの歯数		3.5本	2.2本	1.4本
40歳代で歯周疾患のある人		68.3%	97.4%	96.6%
50歳代の1人平均喪失歯数		4.9本	4.4本	5.2本
80歳以上で自分の歯を20本以上保つ人		15.3%	19.4%	29.3%

(2) 取組の方向

本県では「長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例」が平成 22 年に施行されました。この条例の第 8 条に基づき、「歯なまるスマイルプラン(長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画)[H25～H29]」が個別計画として策定されており、う蝕予防対策及び歯周疾患予防対策の具体的施策は「歯なまるスマイルプラン」に沿って推進することになります。

(3) 目 標

1. 口腔機能の低下を軽減させる。 60歳代における咀嚼良好者の割合を増加させる。
2. 歯の喪失防止を図る。 80歳代で20歯以上自分の歯を有する人の割合を増加させる。 60歳代で24歯以上自分の歯を有する人の割合を増加させる。 40歳代で喪失歯のない人の割合を増加させる。
3. 歯周病を有する人の割合を減少させる。 20歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合を減少させる。 40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合を減少させる。 60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合を減少させる。
4. 幼児・学齢期のう蝕のある人の減少・地域格差の縮小を図る。 う蝕のない3歳児の割合を増加させる。 12歳児の一人平均う蝕数を減少させる。
5. 歯科疾患減少・口腔内の状態の向上を図る。 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合を増加させる。 3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある人の割合を増加させる。 学齢期におけるフッ化物洗口実施者の割合を増加させる。

(4) 目標達成のための方策

1) う蝕予防の積極的な推進 フッ化物応用等、う蝕予防対策を図るうえで必要な情報提供及び技術支援を行うことで、地域やライフステージに応じたう蝕予防対策を推進します。

< 具体的な取組 >

市町でのフッ化物歯面塗布や保育所・幼稚園・小学校でのフッ化物洗口など、希望者に対してフッ化物を応用したう蝕予防方法の定着に努めます。

う蝕予防方法について、広報媒体やイベント・研修会、1.6、3歳児歯科健診時などを通じて県民に普及啓発します。

う蝕ハイリスク児の重点的かつ質の高い予防管理体制への事業転換の推進に努めます。

市町での妊産婦歯科健診・健康教育の実施、及び乳児相談・健診での健康教育の実施を強化します。

2) 歯周疾患予防の積極的な推進

自分の歯周状況を知り、歯周疾患予防ができるよう情報提供を行うとともに、成人歯科健診(歯周疾患検診)などの実施や受診しやすい環境の整備を進めることで、県民自らの予防活動(一次予防)と検診体制(二次予防)の充実を積極的に推進します。

< 具体的な取組 >

歯周疾患予防の重要性について、広報媒体やイベント・研修会などを通じて県民に普及啓発します。

健康増進事業の歯周疾患検診や新たな成人歯科健診、若い世代への歯科の健康教育・健康相談の全市町での実施に努めます。

かかりつけ歯科医による定期管理が定着するよう、県民に普及啓発します。

歯周疾患と全身との関わりについて、健康状態やライフステージに応じ情報提供を行います。

(5) 代表目標項目

この分野について本計画の達成状況を評価する指標は、下記の代表目標項目です。

目標内容	最終目標値	現状	調査等
う蝕のない3歳児の割合の増加	3歳児 85% (H29目標 80%)	67.1% (H22)	母子保健実績報告 (3歳児歯科健診)
40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少	40歳代 25% (H29目標 50%)	76% (H23)	歯科疾患実態調査
80歳代で20歯以上自分の歯を有する人の割合の増加	80歳代 50%以上 (H29目標 35%)	29.3% (H23)	歯科疾患実態調査

()内は歯なまるスマイルプラン(長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画)における目標

