

5 アルコール

☆適度な飲酒(1日平均純アルコールで約20g程度)は、血液の循環をよくし、ストレスの緩和につながる等健康に良い影響をあたえる等の効用もあります。

☆しかし、習慣的な過度の飲酒は、肝疾患、高血圧や糖尿病等の生活習慣病の危険性が高くなります。また飲酒による社会的問題として、飲酒運転、急性アルコール中毒による障害や死亡、依存症による社会への適応力の低下などがみられます。

☆習慣的な過度な飲酒は、アルコール依存症につながります。

☆女性は、女性ホルモンがアルコールの分解酵素を抑えるように働くので酩酊しやすく、短期間でアルコール依存症(キッチンドリンカー等)になり肝硬変を起こしやすいことがわかっています。

☆妊婦が飲酒することは、母親の血液から胎盤を通して、胎児に影響します。また授乳中の飲酒は、母乳中のアルコール濃度を高めます。

☆心身の発達途上にある未成年者は、特に精神的・身体的影響が大きいことから未成年者飲酒禁止法により飲酒が禁止されています。

スローガン

「節度のある適度な飲酒を心がけましょう」

県民の実践目標

- ★多量飲酒(1日に日本酒換算3合以上)をやめ、週に2日は休肝日をもうけましょう。
- ★未成年者にお酒を飲ませないように家庭、学校、販売店の協力等社会全体で努力しましょう。
 - ・(家庭では) お酒は未成年者が飲んではいけないという確固たる態度を保護者がとりましょう。
 - ・(学校では) 教師が正しい知識を持ちPTA等と協同して児童生徒の飲酒防止に取り組みましょう。
- ★妊婦及び授乳中の人は、お酒を飲むことはやめましょう。
- ★1日平均純アルコール20g程度が、「節度ある適度な飲酒」であることを知りましょう。

【 現 状 】

(1) 平成12年県民栄養調査によると平均1日当たり日本酒に換算して3合(純アルコールで約60g)以上の多量飲酒者の割合は、国より高くなっています。

[表5-1]

全国平均(平成8年)	男性 4.1%	女性 0.3%
千葉県(平成12年)	男性 7.6%	女性 1.4%

- ① 男性は50～60歳代で高く、女性では20歳代で最も高くなっています。
- ② 二次保健医療圏別：安房が一番多量に飲酒する人の割合が多く9.1%、次いで夷隅長生市原の7.9%であり、一番低いのは千葉の2.7%となっています。
- ③ 女性の飲酒が増えています。

(2) 飲酒の頻度（「1週間に6～7日くらい」）

- ① 全体では18%であり、男性は34.5%、女性では5.4%がほぼ毎日飲酒しています。
- ② 男女別：ほぼ毎日飲酒する割合が一番多い年代は、男性は50歳代前半で44.5%、女性では40歳代後半で10.1%となっています。
- ③ 二次保健医療圏別：ほぼ毎日飲酒するのは、全体では東葛南部が20.6%と一番高くなっています。

(3) 一般的にいわれている「適度な飲酒」（1日平均純アルコール約20g程度）

- ① 一般的にいわれている「適度な飲酒」について正しい認識のある人は、65.0%であり、0.5%の人は、「1日3合程度」が適度な飲酒と思っています。（清酒3合の純アルコール量は約60gです。）
- ② 適度な飲酒量が「1日に2合程度」・「3合程度」及び「わからない」人の合計は31.9%であり10人に3人が正しく認識していないことが課題です。

（図5-1、2）

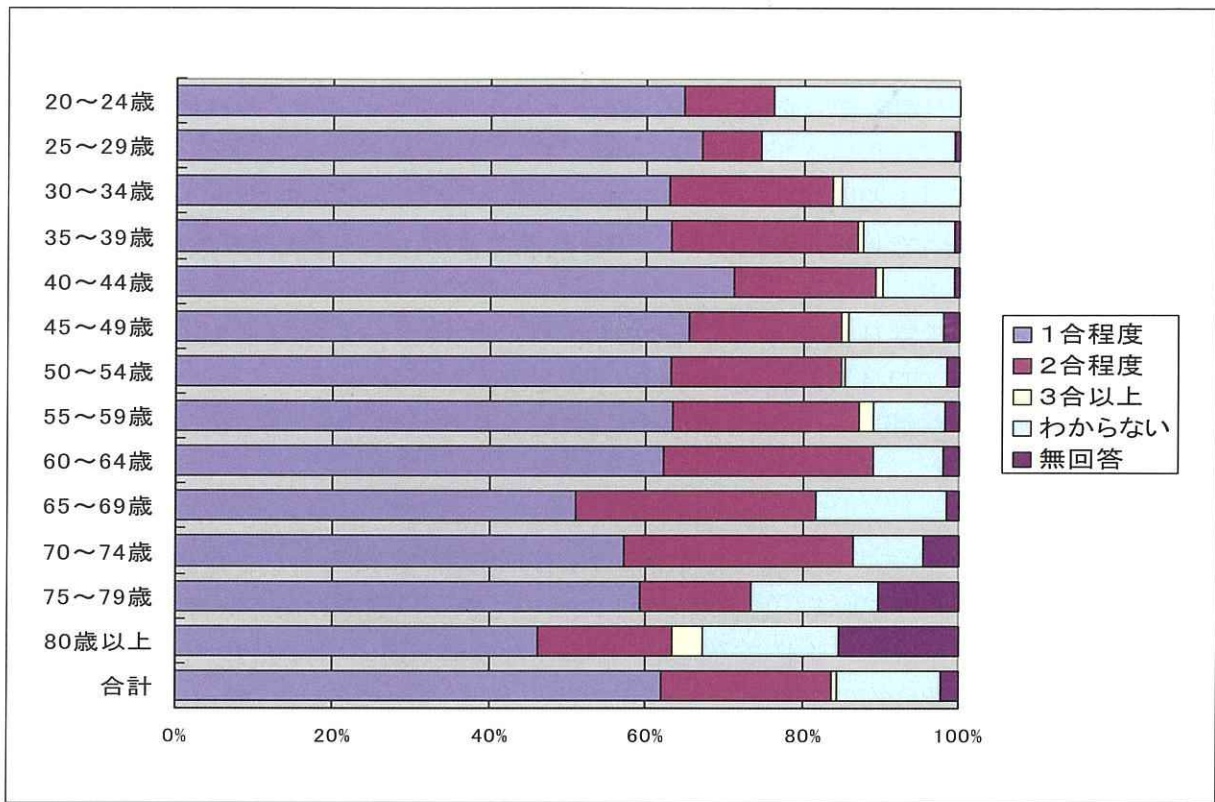
(4) お酒を多量に長く飲み続けることによる健康障害（複数回答）

- ① 多量飲酒によりかかりやすくなると思う病気は、肝臓病93.5%、アルコール依存症86.9%、糖尿病50.2%、脳血管疾患31.2%、動脈硬化30.7%、心臓病21.0%、がん20.5%、の順となっています。
- ② 多量飲酒が生活習慣病を引き起こしやすくなることの知識を啓発する必要があります。

【 県の施策の方向 】

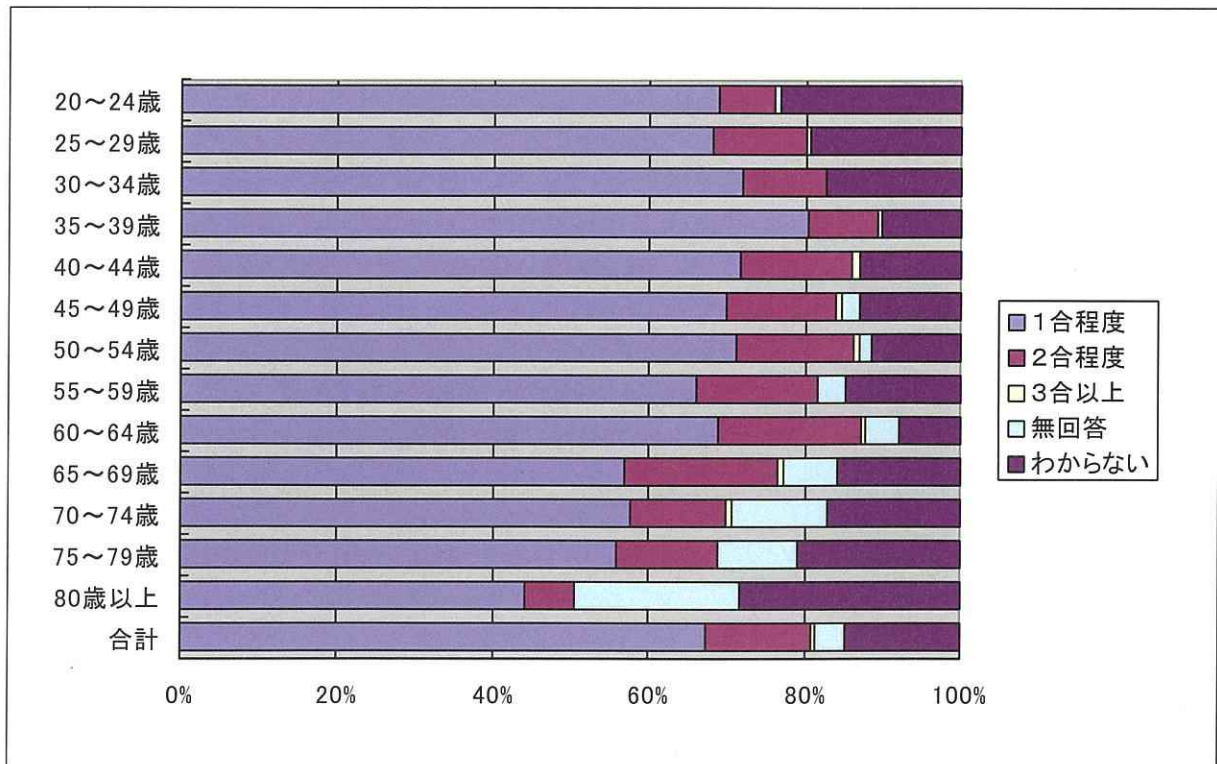
- (1) 節度ある適度な飲酒の知識を広めます。
- (2) 多量飲酒による悪影響についての正しい理解・知識を広げます。
- (3) 未成年者の飲酒防止教育の推進及び売らない飲ませない環境作りを推進します。
- (4) 妊産婦の飲酒が胎児・乳児に影響があることの正しい知識を普及啓発します。

〔図5-1〕 1日の適度な飲酒量の知識（男性）



平成12年 千葉県生活習慣状況調査

〔図5-2〕 1日の適度な飲酒量の知識（女性）



平成12年 千葉県生活習慣状況調査

(注) 主な酒類の換算の目安

お酒の種類	ビール (中瓶1本 500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ブランデー (ダブル60ml)	焼酎35度 (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	50g	12g

●適正飲酒10か条

- 1) 笑いながら、共に楽しく飲もう
- 2) 自分のペースでゆっくりと
- 3) 食べながら飲む習慣を
- 4) 自分の適量にとどめよう
- 5) 週に2日は休肝日を
- 6) 人に酒の無理強いをしない
- 7) くすりと一緒には飲まない(睡眠剤、安定剤、糖尿病薬等)
- 8) 強いアルコール飲料は薄めて
- 9) 遅くても夜12時で切りあげよう
- 10) 肝臓などの定期検査を

資料:「適正飲酒の手引き」アルコール健康医学協会

6 歯の健康

☆歯及び口腔の健康を保つことは、単に食物を咀嚼することだけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となるものです。

☆そこで、むし歯や歯周疾患をなくし、県民すべてが歯の健康を維持し、「8020」を達成することにより、生涯を通じて食事や会話を楽しむことのできる健康で豊かな生活の確保を目指します。

スローガン

「丈夫な歯 介護知らずで お達者で」

県民の実践目標

- ★むし歯予防のため、フッ化物歯面塗布を受けましょう。
- ★間食の回数を減らしましょう。
- ★千葉県の農水産物を利用して、よくかんで食べる習慣を身につけましょう。
- ★むし歯の予防にフッ化物入りの歯磨剤を使用しましょう。
- ★歯間部清掃用器具（デンタルフロスや歯間ブラシ）を使って歯と歯ぐきの手入れをしましょう。
- ★定期的に歯科健診、歯口清掃、歯石除去を受けましょう。

【現 状】

(1) 幼児及び児童生徒の歯科保健の状況

① 幼児のむし歯の状況（図6-1）

3歳児のむし歯は全体的に減少傾向にあります。

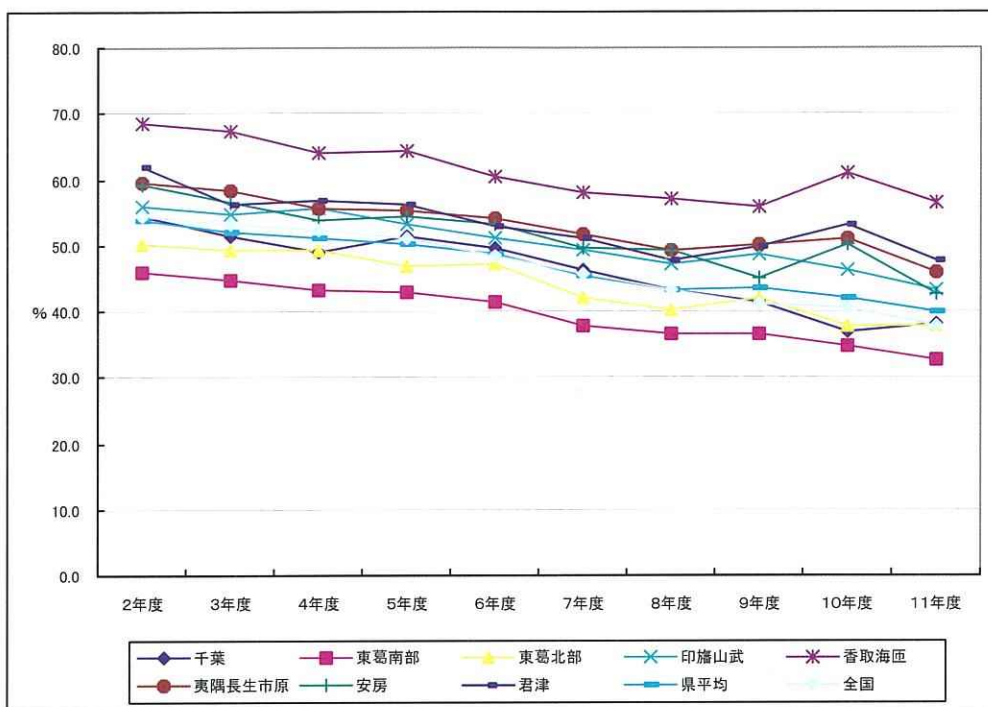
3歳児のむし歯有病者率及び一人平均むし歯数は、平成11年度現在、全国平均が37.8%、1.67本に対し、千葉県は、39.9%、1.77本となっています。都道府県別にみると、むし歯有病者率は24位、一人平均むし歯数は22位となっています。

二次保健医療圏別にみると、香取海匝、君津、夷隅長生市原等ではむし歯が多く、東葛南部、東葛北部等では少ない状況にあります。

② 幼児の間食の状況（図6-2）

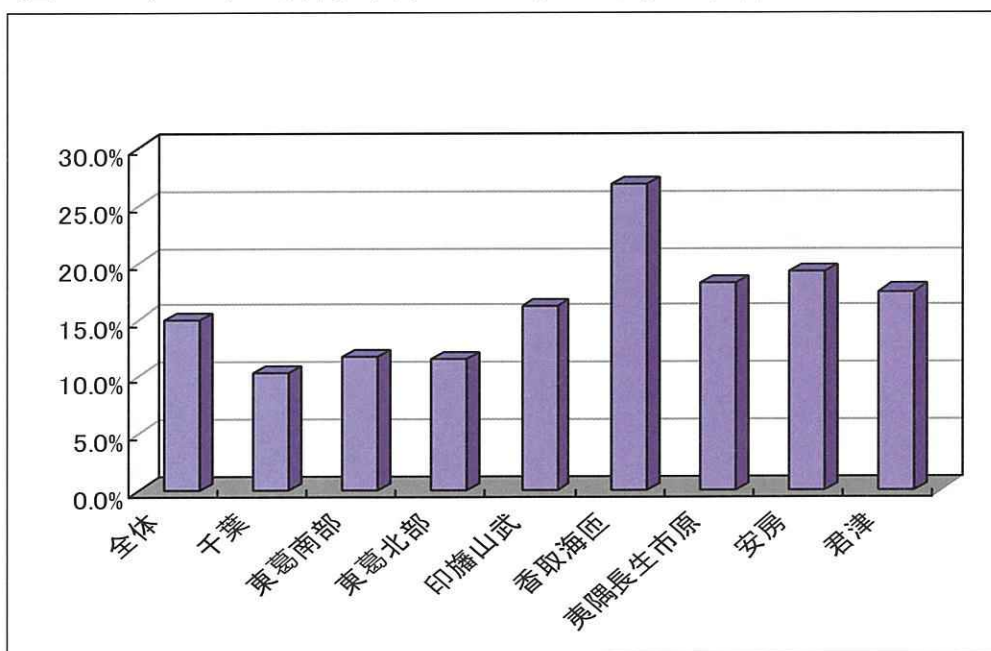
1日3回以上間食する1歳6か月児の割合は、全体で、14.9%です。二次保健医療圏別にみると、香取海匝、安房、夷隅長生市原、君津等で県平均より多く、千葉、東葛北部、東葛南部は、少なくなっています。3歳児のむし歯の状況とほぼ一致しています。

〔図6-1〕 3歳児むし歯有病者率



3歳児歯科健康診査実績 (千葉県衛生部保健予防課)

〔図6-2〕 1日の間食3回以上の1歳6か月児の割合



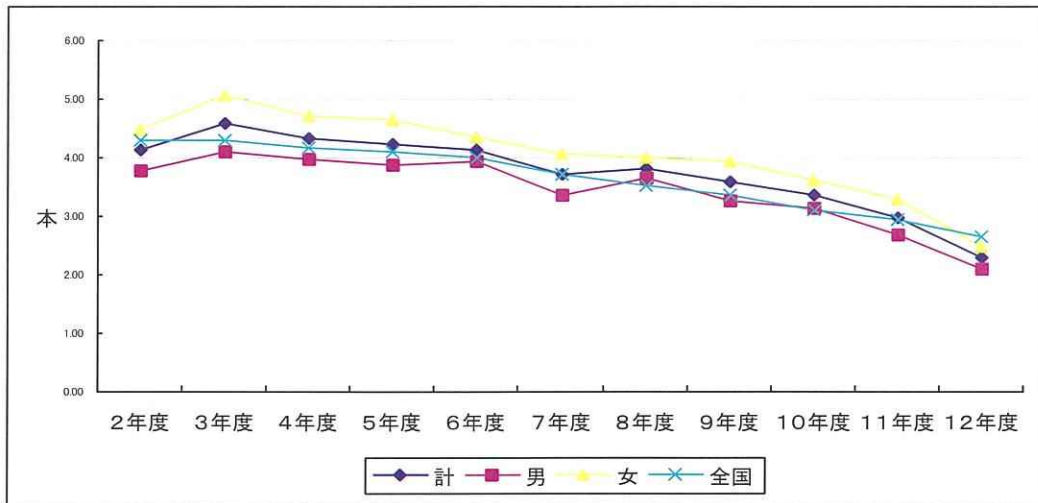
平成12年度千葉県歯科保健実態調査

③ 12歳児のむし歯の状況 (図6-3)

12歳児のむし歯は、年次推移で見ると減少しています。12歳児のむし歯は、全国と比較して、若干、悪い傾向にありましたが、平成12年度は、全国平均より良好になりました。

WHO (世界保健機構) が2000年の目標として、12歳児のむし歯を3本以下としています。本県は、平成11年度に2.96本となり、3本を下回りました。

〔図6-3〕 12歳児一人平均むし歯数



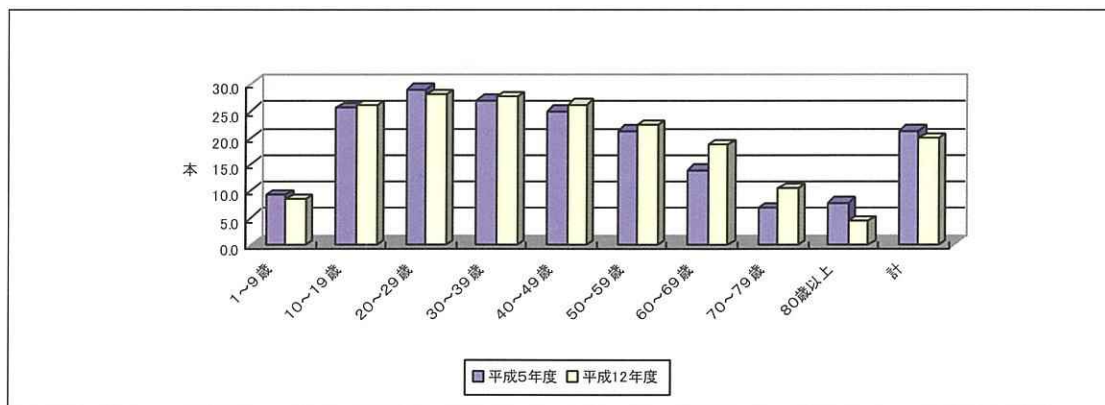
学校保健統計調査報告書（千葉県）

(2) 成人期及び高齢期の歯科保健の状況

① 一人平均現在歯数（図6-4、5）

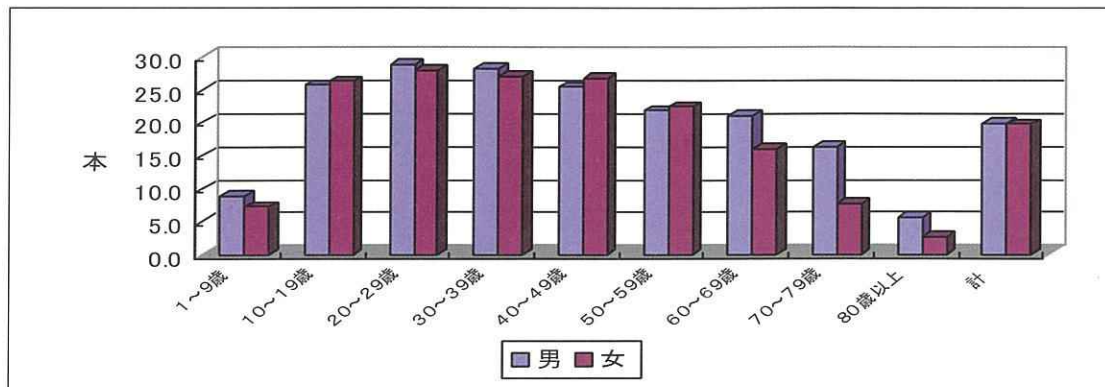
平成5年度と平成12年度の調査でみると、ほとんどの年代において平成12年度時の方が増加しています。また、ほとんどの年代において、女性の平均現在歯数は、男性と比較して少ない傾向がありました。

〔図6-4〕 永久歯一人平均現在歯数



平成5年度千葉県歯科疾患実態調査
平成12年度千葉県歯科保健実態調査

〔図6-5〕 平成12年度男女別一人平均現在歯数

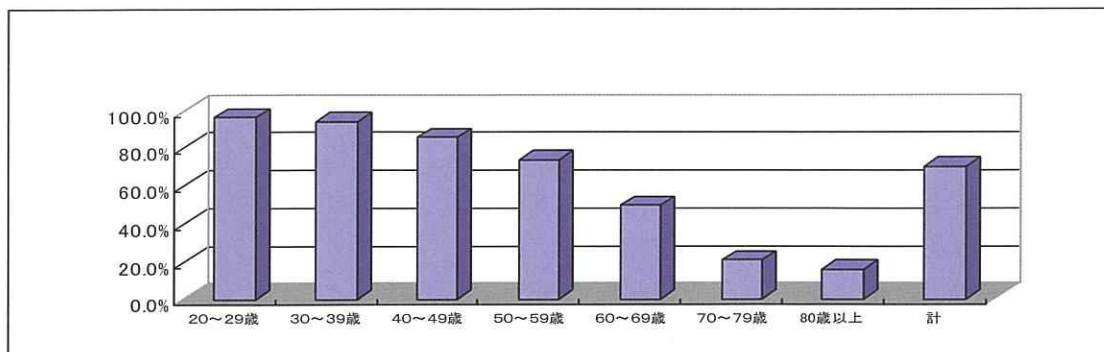


平成12年度千葉県歯科保健実態調査

② 20歯以上保有者率（8020者率）（図6-6）

年齢が高くなるにつれ、20歯以上保有者率が減少し、80歳以上（8020者率）では、15.6%となっています。

〔図6-6〕 20歯以上保有者率（8020者率）



平成12年 千葉県生活習慣状況調査

③ 歯周疾患の状況（表6-1）

進行した歯周炎（歯周ポケット4mm以上）は、40～49歳では30.4%、50～59歳では40.5%であり、40歳から50歳にかけ、10%増加しています。

〔表6-1〕 歯肉の所見の有無

	歯肉に炎症の所見がない者	プロービング後の出血	歯石の沈着	歯周ポケット 4mm以上 6mm未満	歯周ポケット 6mm以上	対象歯がない
1～9歳	75.0%	7.1%	17.9%	0.0%	0.0%	0.0%
10～19歳	60.6%	9.1%	30.3%	0.0%	0.0%	0.0%
20～29歳	31.8%	13.6%	40.9%	9.1%	4.6%	0.0%
30～39歳	30.0%	22.5%	37.5%	7.5%	2.5%	0.0%
40～49歳	8.9%	16.1%	44.6%	25.0%	5.4%	0.0%
50～59歳	8.3%	13.1%	34.5%	25.0%	15.5%	3.6%
60～69歳	9.7%	7.8%	29.1%	33.0%	7.8%	12.6%
70～79歳	0.0%	3.8%	32.1%	24.5%	1.9%	37.7%
80歳以上	4.6%	9.1%	18.2%	13.6%	0.0%	54.6%
計	18.8%	11.1%	32.7%	20.4%	6.1%	10.9%

平成12年度千葉県歯科保健実態調査

【県の施策の方向】

(1) 歯科保健に関する知識の積極的な啓発普及

主な歯の喪失の原因となるむし歯と歯周疾患は、口腔清掃、食生活、基本的日常生活習慣等が大きく関与していることから、住民が参加しやすい形で、市町村等を中心とした啓発普及を積極的に行い、県民の歯科保健意識の向上を図ります。

また、歯の喪失が全身への影響を及ぼすことが判明しており、噛むことの全身への影響などについても啓発を行います。

① 口腔保健週間（歯の衛生週間）

6月4日から10日までの1週間を中心に、児童・生徒の図画・ポスターや健歯児童・生徒の表彰、母と子のよい歯のコンクール、高齢者のよい歯のコンクール、8020運動普及標語・作文の募集、リーフレット等の配布、広報活動などを行います。

② いい歯の日の実施

11月8日を中心に、オーラルケア・フェスタ等を行います。

(2) 母子歯科保健医療の充実

幼児のむし歯は、食べ物の嗜好や顎の発達の阻害につながり、永久歯列の歯列不正を引き起こす等、成人期の歯科保健にも大きく影響します。また、乳幼児は、噛む機能を習得するなど口腔機能が発達する重要な時期です。

そこで、市町村及びかかりつけ歯科医等を実施主体とした母子歯科保健医療対策を充実し、母子ともに歯の健康の保持、増進を図ります。

① 妊娠中及び乳幼児の歯科保健指導の実施

母親学級、乳幼児に行う各種健康診査、健康相談等において、高頻度の間食としての甘味食品及び飲料の摂取回数の減少、自己管理（セルフケア）能力の向上、かかりつけ歯科医によるプロフェッショナルケア（フッ化物局所応用＝フッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤、フッ化物洗口・定期的な歯科健康診査等）を受ける習慣、噛める機能などの指導を行っていきます。

② 1歳6か月児歯科健康診査、3歳児歯科健康診査の推進

受診率の向上を図り、1歳6か月児歯科健康診査では、むし歯罹患傾向の高いもの（O2型）をスクリーニングすることになっており、O2型と判定された者等のハイリスク者を特に重点的に指導していきます。

③ 第一大臼歯むし歯予防の推進

幼児の第一大臼歯のむし歯の現状及び課題を把握し、幼児の第一大臼歯のむし歯予防を図るため、健康手帳の作成、歯科予防処置、歯科保健指導等をモデル的に行います。

④ 母子保健推進員等による歯科保健活動の実施

母子保健推進員活動等を通じ、母子の歯の健康を保つための生活習慣について普及、啓発していきます。

(3) 学校歯科保健医療の充実

学校歯科保健は、むし歯の予防や治療の促進にとどまらず、歯周疾患の予防など広く口腔内全体の健康づくりを目的としています。そのため、学校保健委員会をはじめとした正しい歯みがきの励行や食生活の改善を目指して、校内の推進体制の充実、家庭や地域、かかりつけ歯科医等との連携強化を図ります。

また、心身共に健康な児童生徒の育成のためには、歯及び口腔の健康が重要であることから、生涯歯科保健である8020運動との連携を図っていきます。

① 歯科保健に関する指導の推進

口腔保健週間を中心として、児童生徒が自分の歯及び口腔の健康に関心を持ち、歯みがきや食生活の改善による予防の習慣を身につけられるよう、各学校に対して指導の徹底を図ります。

また、むし歯や歯周疾患の早期治療ができるよう、学校歯科医の指導と協力を得て健康診断や診断後の個別指導の充実を図ります。

② 歯科保健に関する啓発

口腔保健週間に関連した健歯児童生徒の表彰や図画・ポスターコンクールの意義を啓発し、それらへの積極的な取り組みの中で、口腔の健康を推進するための主体的な態度を育成します。

また、フッ化物局所応用（フッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤、フッ化物洗口）やかかりつけ歯科医等において、定期的に歯口清掃指導を受けるよう啓発していきます。

③ 学校歯科保健優良校表彰

学校歯科保健を積極的に推進している学校を表彰することにより、他校へもその活動が広がるよう啓発していきます。

④ 学校保健講習会（学校歯科医）の開催

学校歯科医及び各学校の保健担当者等を対象に、当面する諸問題についての講演等を行い、学校歯科医と学校が問題意識を共有することにより、学校歯科保健の機能的・効果的な推進を図ります。

⑤ 研究指定校を中心とした研究実践

文部科学省指定の歯・口の健康づくり推進校や県教育委員会指定の学校保健研究指定校を中心とした実践的な研究を推進し、その成果に基づいた実践方法等の普及啓発を図ります。

⑥ 歯科保健啓発用資料等の作成・配布

高等学校の1年生を対象とした歯科保健啓発用のリーフレットを県歯科医師会の指導と協力を得て作成配布し、高等学校における歯科保健活動のより一層の充実を図ります。

(4) 成人・老人歯科保健医療の充実

成人期は、歯周疾患の急増期であり、歯の喪失が始まる時期ですが、歯周疾患は慢性的に進行する傾向があります。また、歯肉の退縮に伴う根面う蝕の増加が懸念されています。さらに、要介護高齢者にとって歯と口腔の健康を保つことは、食生活の改善、円滑な日常会話の促進、肺炎の予防につながるなど、QOL（生活の質）の向上をもたらすためにも重要となっています。

そこで、市町村及びかかりつけ歯科医等を実施主体とした摂食嚥下機能障害に対する機能訓練を含めた成人・老人歯科保健医療対策を充実し、成人及び高齢者の歯の健康の保持、増進を図ります。さらに、千葉県歯科医師会と地域介護支援センター、千葉県歯科医師会会員、介護保険関係団体協議会とのネットワーク化を図ります。

① 歯周疾患の予防の推進

市町村等における歯周疾患の予防を推進していきます。

- ア 老人保健法による歯科健康教育、相談及び歯周疾患検診の実施
- イ 歯周疾患予防システムの構築
- ウ 歯間部清掃用器具の普及
- エ 定期的な歯石除去や歯面清掃、歯科検診の受診の普及
- オ 自己管理（セルフケア）能力の向上の普及

カ 事業所における歯周疾患に関する健康診断の機会の普及

② 根面う蝕の予防の推進

フッ化物局所応用（フッ化物溶液又はバニッシュの歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤）の普及を図ることにより、市町村等における根面う蝕の予防を推進していきます。

③ 要介護高齢者の歯科保健医療サービスの推進

市町村等における要介護高齢者の歯科保健医療サービスの推進を図っていきます。

ア 老人保健法による訪問口腔衛生指導の実施や口腔ケアの推進

イ 訪問歯科健康診査の実施

ウ 歯科医師、歯科衛生士及びホームヘルパー等に対する研修

エ 訪問歯科治療用機器の整備

④ 摂食嚥下障害に対する機能訓練の推進

市町村、歯科医療機関等において、摂食嚥下障害を有する在宅要介護高齢者に対し、機能回復訓練を推進します。

(5) 歯科保健医療に関する調査及び研究の推進

歯科保健対策を効果的に推進するため、地域の特性に即した科学的な知見を踏まえることが重要です。このため、県、保健所、市町村において大学等の研究機関と連携しながら調査研究を積極的に推進していきます。

また、口臭や児童生徒のスポーツ外傷としての脱臼破折等の問題を検討していきます。

(6) 歯科保健医療に関する情報の収集、整理及び活用の推進

歯科疾患は、地域格差が大きいため、ライフステージごとのむし歯及び歯周病の有病状況や現在歯数等について、地域別の情報を収集・分析し、その評価管理を行います。また、保健所は、市町村等との連携のもとに、地域の歯科保健情報の収集、管理を行い、住民に対する情報提供に努めます。