

# 飲 酒

## はじめに

わが国のアルコールの消費量はこのところ増加が見られないものの、国民一人あたりの消費量を他国と比べてみるとアメリカやカナダに近い値であり、アルコールに弱い体質の人が約半分存在するわが国では飲酒量がかなり多いと推測されます。

アルコールを摂取することによって起こる問題として、多量飲酒による身体疾患、飲酒運転による交通事故や家庭内暴力および児童虐待、うつ病・自殺、借金などの経済困窮、職場での欠勤・休職など、個人だけでなく家族や社会全体の問題となっています。さらに、成長期にある子ども、青少年、出産適齢期・妊娠・授乳中の女性には、特に健康に重大な影響をもたらす可能性が高いこともわかっています。

これらのことから、アルコールによる健康障害についての対策を取る必要があります。

## 現状と課題

### 1 節度ある適度な量の飲酒の推進

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量とともに直線的に上昇することが指摘されており、一方、全死亡、脳梗塞及び虚血性心疾患については、直線的ではなく一定程度以上の飲酒でリスクが高くなることが示されています。

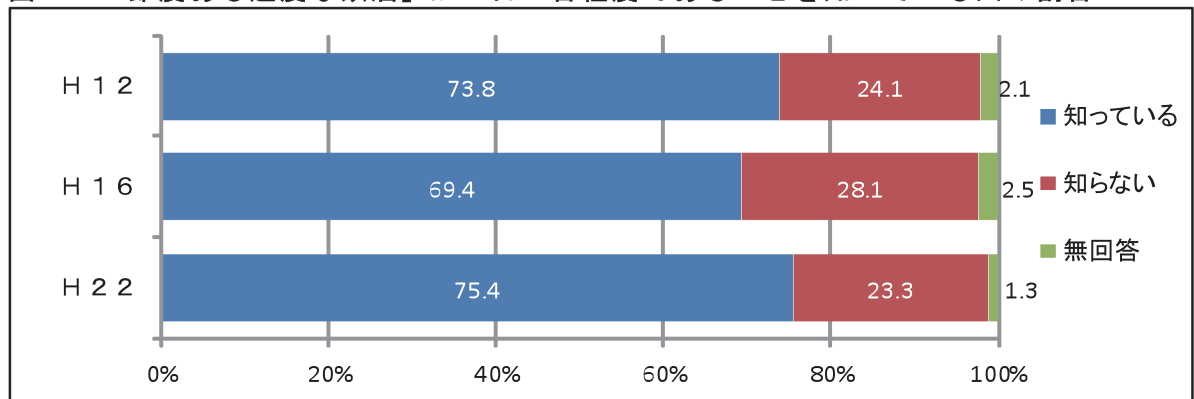
また、女性は男性に比べて肝臓障害など飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。

平成22年の県民健康栄養調査では飲酒の状況として、飲酒習慣のある者の割合は、男性44.0%、女性4.9%であり、年代別にみると男女とも40歳代でその割合が多くなっています。

また、基本健康診査においてアルコール性肝疾患（疑いを含む）を指摘される人の割合が平成19年では5.6%と、平成9年の4.8%と比較しても横ばい状態です。

そのため、アルコールによる健康障害の予防を目的とした、節度ある適度な飲酒の取組が必要です（図1）。

図1 「節度ある適度な飲酒」が1日1合程度であることを知っている人の割合

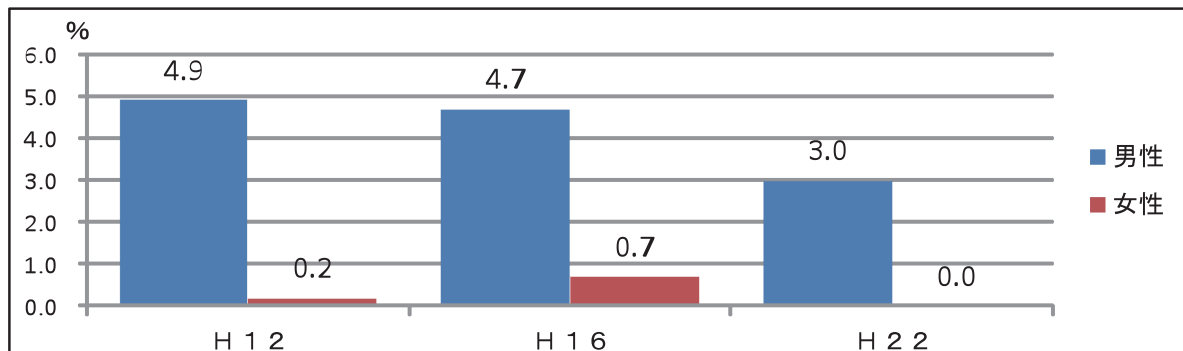


健康づくりに関する意識調査

## 2 多量飲酒者の減少

県民健康栄養調査によると、多量飲酒する人の割合は、男性で3.0%、女性で0.0%と、ともに目標値(男性3.9%以下、女性0.0%以下)を達成していますが、多量飲酒による健康問題のリスクは明らかになっているため、「多量飲酒者」をさらに減少させていく取組が必要です(図2)。

図2 1日3合を超えて多量飲酒する人の割合



県民健康栄養調査

## 3 未成年者の飲酒の防止

未成年者の飲酒は「未成年者飲酒禁止法」により禁止されており、未成年者は発達過程にあるため、アルコールが身体の健全な成長を妨げること、アルコール分解能力が成人に比べて低くアルコールの影響を受けやすいことなどが医学的に指摘されています。

厚生労働省科学研究費による研究班の調査によると、中学3年生男子の11%、女子の12%、高校3年生男子の22%、女子の20%に飲酒経験があるという結果になっており、未成年者の飲酒をなくしていく取組が必要です。

## 4 妊娠中の飲酒の防止

妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があります。妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発達障害を引き起こすとされており、妊娠中の飲酒の胎児への影響に関する安全域は存在しないとされています。

また、授乳中も血中のアルコールが母乳にも移行するため、飲酒を控えるべきです。

厚生労働省の「乳幼児身体発育調査」によると、妊娠中に飲酒している割合は8.7%という結果になっていることから、妊娠中の飲酒をなくしていく取組が必要です。

## 目 標

項 目	現 状	目標値
「節度ある適度な飲酒」が1日平均1合程度であることを知っている人の割合の増加 <健康づくりに関する意識調査>	75.6% (平成24年度)	100% (平成34年度)
飲酒習慣のある者(週3回以上、1日1合以上)のうち週2日の休肝日を設けている人の割合の増加 <健康づくりに関する意識調査>	28.0% (平成24年度)	34% (平成34年度)
多量飲酒者(1日3合を超えて飲酒する人)の割合の減少 <県民健康栄養調査>	男性 3.0% 女性 0.0% (平成22年)	減少させる (平成34年度)

## 今後の対策

### 1 節度ある適度な量の飲酒の推進

アルコールによる健康障害についての講演会やパンフレットを用いた啓発活動を実施します。

また、アルコールによる健康障害の発生を予防するため、節度ある適度な量の飲酒について、指導者の育成や相談業務従事者の資質向上のための研修を実施します。

### 4 多量飲酒者の減少

アルコールによる健康障害の早期発見と早期介入のため、一般の医療機関と専門医療機関との連携を図ります。

また、自助グループ(断酒会等)への支援を行います。

### 2 未成年者の飲酒の防止

未成年者の飲酒は将来にわたって発達や健康への影響が大きいため、販売広告のあり方など酒類販売業者との連携による社会環境整備を推進し、学校保健や地域保健での健康教育に取り組んでいきます。

### 3 妊娠中の飲酒の防止

妊娠中の飲酒による胎児や母乳を介した乳児への影響について、母子健康手帳交付時や妊婦教室等を活用した啓発活動を実施します。

# 喫煙

## はじめに

### 1 喫煙の健康影響

たばこは、日本人の疾病と死亡の原因として、最大かつ回避可能な単一の原因です。

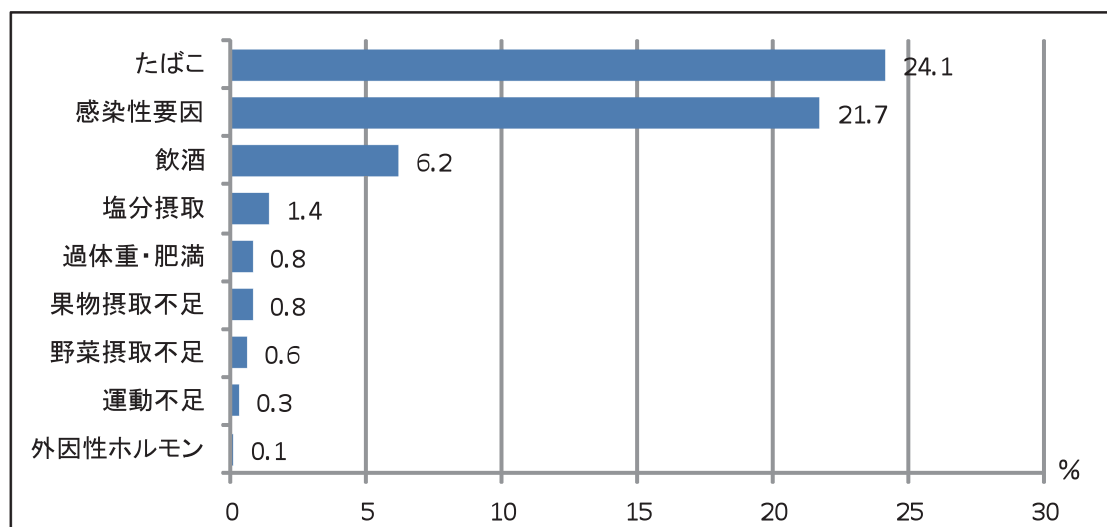
たばこによる健康被害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立しています。

喫煙は、がん、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常、歯周病等の原因です。受動喫煙も、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群等の原因となります。

わが国の年間死亡者数（参考：平成22年 119万人）のうち、喫煙者本人の喫煙による年間の超過死亡数は12～13万人、受動喫煙による死亡数は約7,000人と報告されています（図1）。

また、たばこは、日本人におけるがん死亡の原因の4分の1を占めています。

図1 日本人におけるがん死亡の原因



※感染性要因：肝炎ウイルス、ヘリコバクターピロリ菌、ヒトパピローマウイルスなど  
外因性ホルモン：ホルモン補充療法など

国立がん研究センターがん予防・検診研究センター予防研究部

### 2 たばこ対策の動向

わが国は平成17年に発効した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」（以下「たばこ規制枠組条約」とする）を批准しています。たばこ規制枠組条約及びそのガイドラインに基づき、近年様々な取組が実施されていますが、包括的な戦略という観点からは未だ十分とは言えず、さらなる取組の充実が必要です。

平成15年に施行された健康増進法において、多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙防止のための措置を講じることを努力義務として規定しました。さらに平成22年の健康局長通知では、「今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間は、原則として全面禁煙であるべき」ことが示されました。

職場については、平成22年に閣議決定した「新成長戦略」において、平成32年までに「受動喫煙の無い職場の実現」が掲げられました。

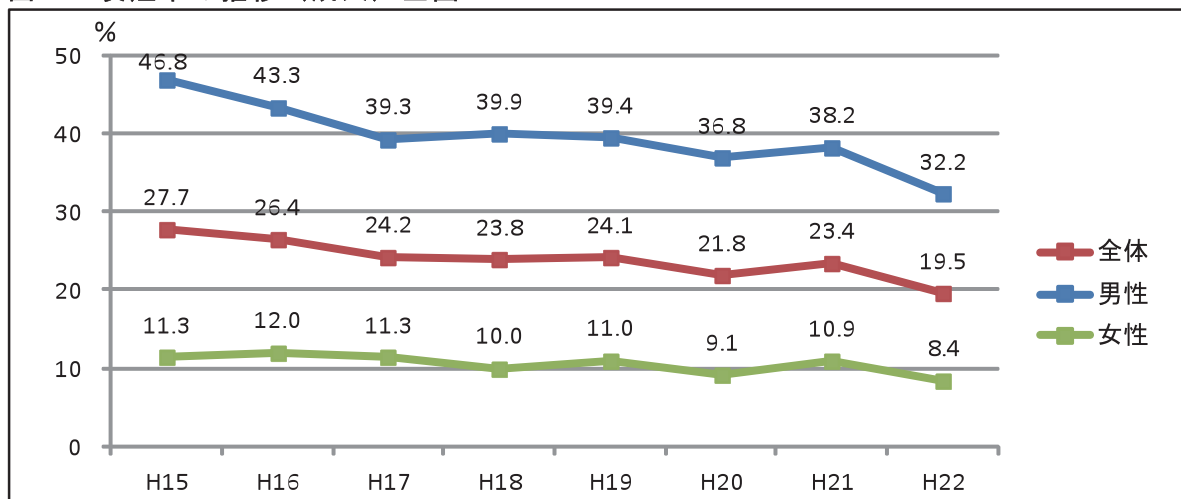
このような動向などを踏まえ、山口県では平成18年3月に策定した「山口県たばこ対策ガイドライン」を、「たばこによる害のない社会の実現」に向けて平成23年3月に改定しました。

### 3 日本の喫煙率

わが国の喫煙率（以下、数値はいずれも平成22年）は、男女計19.5%です。男性においては年々減少しているものの、諸外国と比較して依然高い水準にあります（32.2%）。女性の喫煙率は、ほぼ横ばいで推移しています（8.4%）。年齢階級別にみると、男性の30～40歳代では約40%、女性の20～40歳代では13～14%と喫煙率が高い年齢層が存在しています（図2）。

喫煙者の4割近くは禁煙を希望していますが、たばこに含まれるニコチンには依存性があり、自分の意志だけではやめたくてもやめられないことが多い状況です。

図2 喫煙率の推移（成人）全国



国民健康栄養調査

## 現状と課題

### 1 たばこが発症に関わる疾病の死亡率

がんは、本県の死亡原因の1位であり、毎年4,000人以上が、がんにより死亡しています。平成23年のがん死亡者数4,888人のうち、肺がんによる死亡者数は929人と、部位別では最も多くなっています。

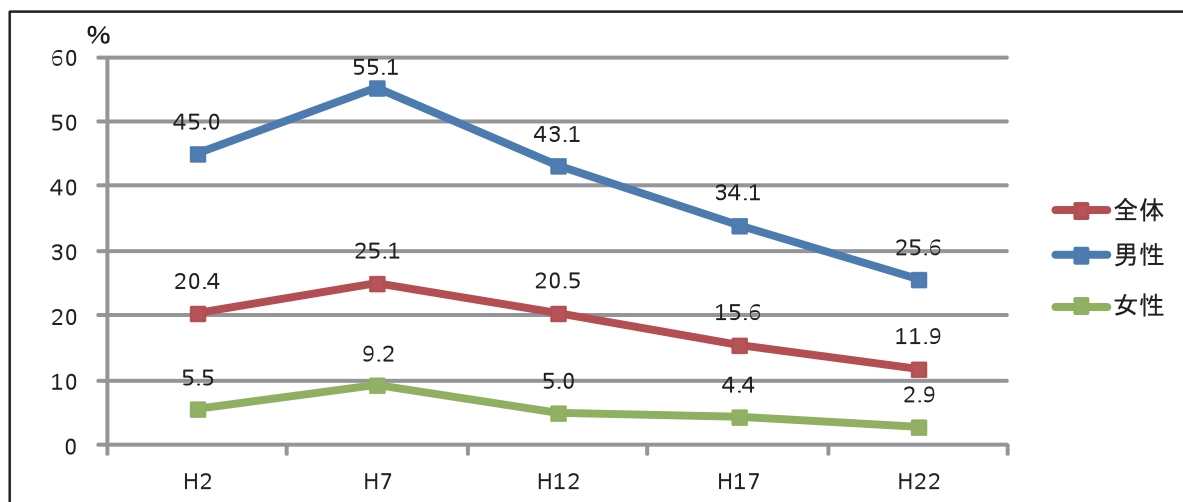
平成23年の年齢調整死亡率は、平成17年と比較すると、がん全体及び肺がんとも、減少しています。ただし、がん全体および肺がんの年齢調整死亡率は、男女とも全国値を上回っています。

また、喫煙との関係が知られている心疾患、脳血管疾患についても、本県の年齢調整死亡率は全国値を上回っています。

## 2 成人の喫煙率

山口県における成人の喫煙率は、近年減少傾向にあり、たばこの害についての認識が高まってきています。平成22年で、男性25.6%、女性2.9%です（図3）。

図3 山口県の喫煙率の推移（成人）



国民健康栄養調査

## 3 未成年者における喫煙経験率

未成年者における喫煙経験率は、全国でも山口県でも減少傾向にあります。未成年者の喫煙経験率を0（ゼロ）とする取組が求められます。

喫煙開始年齢の割合は、男女とも20～22歳が最も高くなっています。喫煙を開始する者が多い若年層を重点とした対策が求められます。

## 4 公共的な空間（施設）における禁煙・分煙対策

禁煙・分煙対策を実施している施設の割合は、増加傾向にあり、受動喫煙により健康被害を防ごうという意識が高まってきています。分煙でなく、禁煙を実施する施設を増加させる必要があります。

## 5 禁煙外来医療機関

本県の禁煙外来医療機関数は増加傾向にあります。禁煙外来医療機関数をさらに増やすとともに、禁煙外来医療機関の情報を提供し、利用者数を増やす必要があります。

## 6 COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPDによる死亡率は増加傾向で、全国で平成22年には死亡順位9位、男性では7位となっています。COPDの原因の90%はたばこによるもので、喫煙者の20%がCOPDを発症するとされており、過去のたばこ消費による長期的な影響と高齢化によって、今後、さらに罹患率、有病率、死亡率の増加が続くと予想されます。

しかしながら、新しい疾患名であることから、十分認知されていないため、大多数の患者が未診断、未治療の状況に置かれていると考えられ、「COPD」の県民の認知度を向上する必要があります。

## 目 標

項 目	現 状	目標値
成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる） ＜県民健康栄養調査＞	男性 25.6% 女性 2.9% (平成 22 年)	男性 16.4% 女性 1.6% (平成 34 年度)
未成年者の喫煙をなくす ＜県健康増進課調査＞	高校生 8.3% 中学生 5.1% (平成 19 年度) ※健やか親子やまぐち 2 1	0% (平成 34 年度)
妊娠中の喫煙をなくす ＜妊婦の喫煙に関する調査＞	妊婦の喫煙率 5.3% (平成 18 年度)	0% (平成 26 年度)
受動喫煙（行政機関、医療機関、家庭、飲食店）の機会を有する者の割合の減少 ＜健康づくりに関する意識調査＞	行政機関 10.4% 医療機関 7.3% 家庭 9.5% 飲食店 42.1% (平成 24 年度)	行政機関 0% 医療機関 0% 家庭 3.0% 飲食店 13.1% (平成 34 年度)
受動喫煙防止対策を行っていない施設（保健医療福祉施設、官公庁、店舗娯楽施設、企業（職域））の割合の減少 ※受動喫煙防止対策とは、喫煙場所の設定等の分煙措置を講じているもの ＜分煙化推進実態調査＞	保健医療福祉施設 4.8% 官公庁 0.8% 店舗娯楽施設 30.7% 企業（職域） 12.2% (平成 20 年度)	保健医療福祉施設 0% 官公庁 0% 店舗娯楽施設 15.4% 企業（職域） 0% (平成 34 年度)
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上 ＜健康づくりに関する意識調査＞	43.5% (平成 24 年度)	80% (平成 34 年度)

## 今後の対策

### 1 受動喫煙防止

たばこの煙のない（スモークフリー）環境を広げ、受動喫煙を防止するため、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として禁煙とすることを目指します。また、屋外喫煙場所設置の際の「10mルール」の徹底、施設ごとの禁煙・分煙状況の利用者への提示、「受動喫煙防止対策アドバイザー」の育成・確保等、受動喫煙防止に向けた環境づくりに取り組みます。

## 2 喫煙防止

「たばこを吸い始めたくない」意識・態度を向上させるため、各ライフステージに応じて様々な場を活用し、たばこの害に関する情報提供や健康教育を行うとともに、「喫煙防止指導者」の育成・確保、効果的・効率的な喫煙防止指導の実施等に努めます。

## 3 禁煙支援

効果的な禁煙支援により禁煙成功者を増やすため、喫煙者に対して様々な機会を通じて禁煙を勧める情報提供を行い、禁煙希望者に対しては適切な禁煙支援を提供します。また、関係機関が連携し、禁煙外来の普及・情報提供、禁煙を勧める媒体の開発、「禁煙指導者」の育成・確保等に取り組みます。

## 4 たばこ対策推進のための環境づくり（基盤整備）

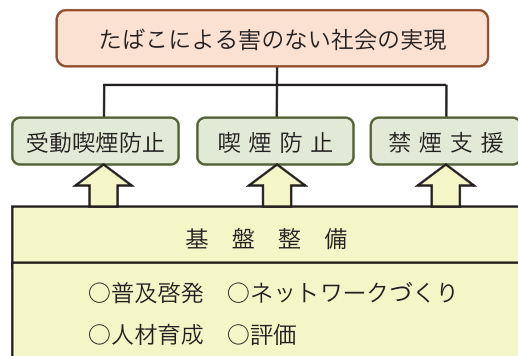
たばこ対策を効果的に推進するための環境づくりとして、普及啓発、人材育成、ネットワークづくり、評価を行います。

## 5 その他

喫煙の影響を強く受ける疾病であるにもかかわらず、認知されていない「COPD」については、早期発見・早期治療を促進するための情報提供と健康教育、予防のための普及啓発活動を重点的に取り組みます。

### 山口県たばこ対策ガイドライン（改定）

山口県では、平成23年に「山口県たばこ対策ガイドライン」を改定しました。「受動喫煙防止」「喫煙防止」「禁煙支援」の3つの柱と「基盤整備」により、「たばこによる害のない社会の実現」を目標に、対策を進めています。





# 歯・口腔の健康

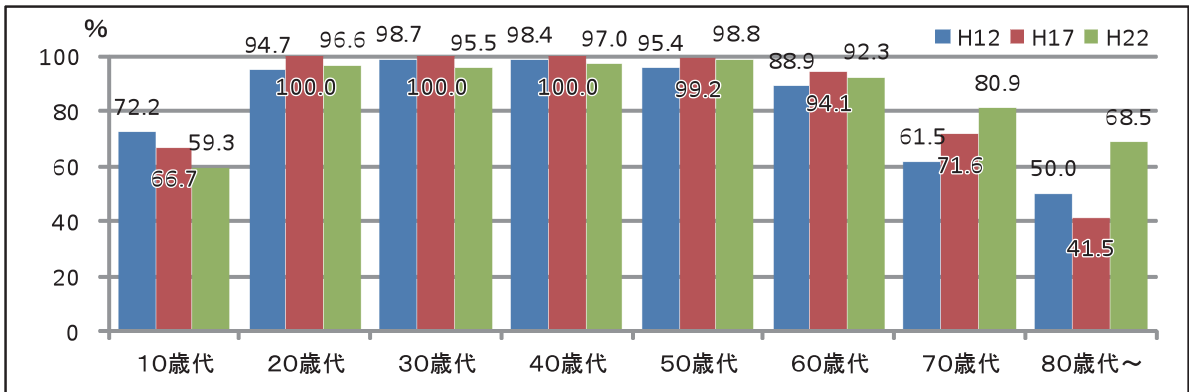
## はじめに

歯・口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯でしっかりかんで食べることを可能にするだけでなく、生活習慣病の予防に資するなど、全身の健康を保持増進するための重要な要素となっています。さらに、歯・口腔は、食べるだけでなく、話す、表情を豊かにするなど様々な機能を担っていることから、咀嚼機能を含めた歯・口腔の機能の維持・向上は、人生を豊かに過ごす上で、重要な役割を果たしています。

本県では、80歳になっても、自分の歯を20本以上保つことを目標とする「8020(ハチマルニイマル)運動」を推進し、市町、関係団体等と一体となり歯科保健事業に取り組んできたことなどから、歯の喪失の主な原因の一つであるう蝕の有病者数や一人平均う蝕数は、各年代において減少してきているものの、高齢社会を迎えるにあたっては、さらなる取組が必要と考えられます(図1)。

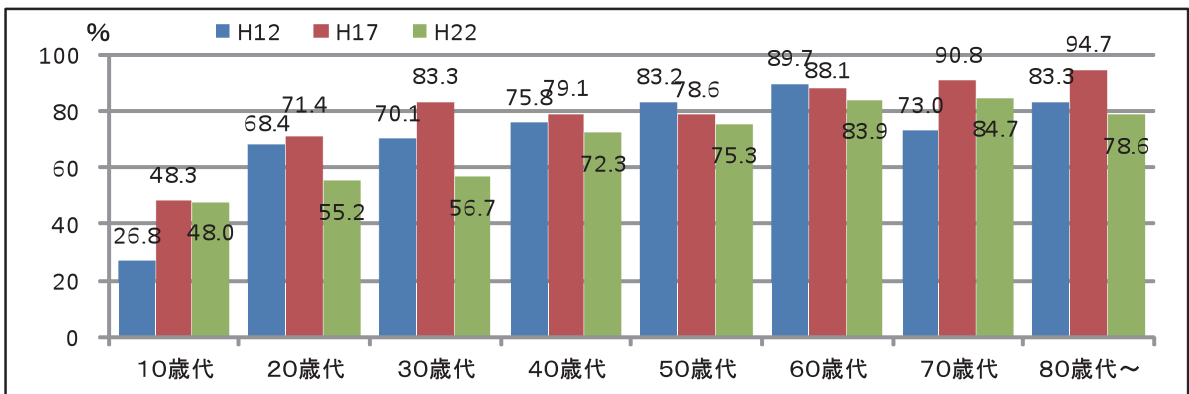
また、う蝕と並んで歯の喪失の主な原因である歯周病については、各年代において減少傾向にあるものの、成人期において未だに有病者率が高く、さらには、歯周病と全身疾患の関係が示されていることから、より一層の歯周病予防対策が求められます(図2)。

図1 う蝕り患率(永久歯)



県民歯科疾患実態調査

図2 歯肉に所見を有する人の割合



県民歯科疾患実態調査

## 現状と課題

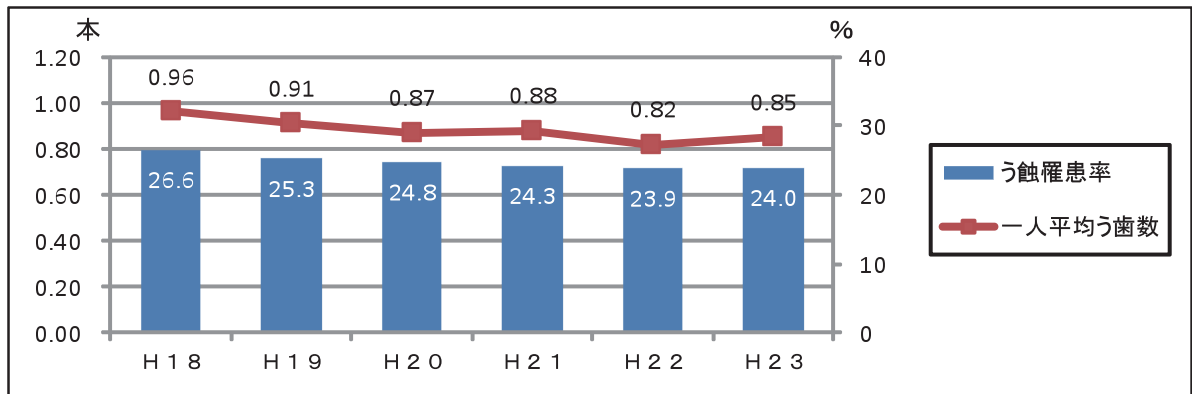
### 1 う蝕、歯周病等の歯科疾患の予防

#### (1) 乳幼児期

乳歯の萌出・歯並びが完成する時期であり、また、乳児期のう歯は永久歯の正常な生えかわりに悪影響を及ぼし、幼児期は乳歯のう歯が急増することから、乳幼児期におけるう蝕予防は重要です。

山口県母子保健事業実績報告によると、1歳6か月児、3歳児ともに、1人平均う歯数とう蝕り患率は改善しているものの、さらなる改善が必要です（図3）。

図3 3歳児のう蝕り患率・1人平均う歯数



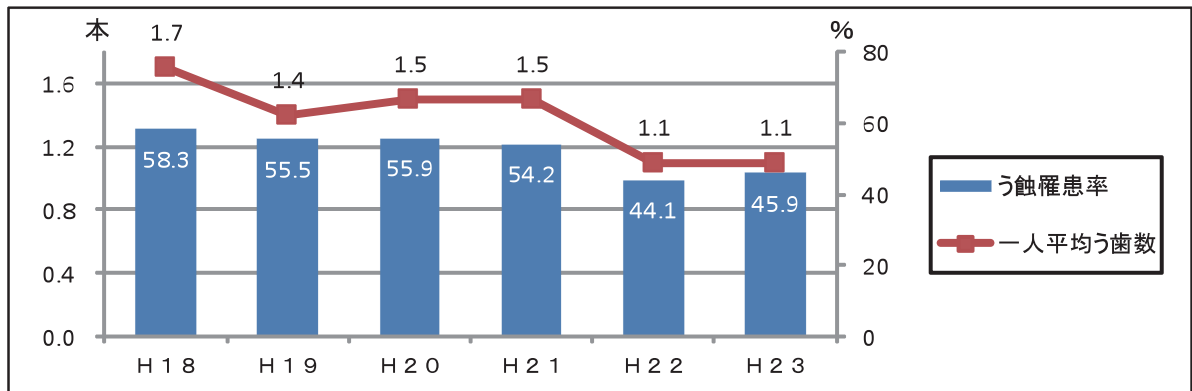
山口県母子保健事業実績報告

#### (2) 学齢期

乳歯から永久歯へと歯が生えかわり、永久歯列が完成する時期であり、また、萌出直後の永久歯はう歯になりやすい状態であることから、健康な歯列・咬合の育成と、う蝕予防は重要です。

学校保健統計調査によると、小学生及び中学生におけるう蝕り患率、12歳児におけるう蝕り患率及び1人平均う歯数は減少傾向にあるものの、さらなる改善が必要です（図4）。

図4 山口県の12歳児のう蝕り患率・1人平均う歯数



学校保健統計調査

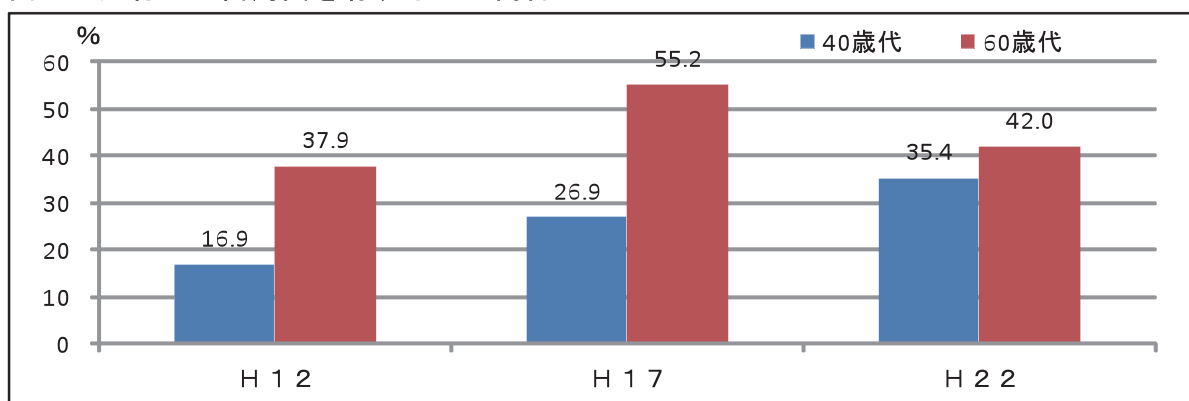
### (3) 成人期・高齢期

歯周病は、歯の喪失の主要な原因であるとともに、近年、糖尿病等の生活習慣病との関連性が示されていることから、歯周病予防は成人及び高齢期において重要です。

歯周病は、歯肉に限局した炎症が起こる歯肉炎と、他の歯周組織まで炎症が起こっている歯周炎が大きな二つの疾患です。

県民歯科疾患実態調査によると、成人期における歯肉に所見がある人は、減少傾向にあるものの、依然として多く、また、歯肉に所見がある人のうち、進行した歯周炎のり患者の割合は増加傾向にあり、一層の歯周病予防の取組が必要です（図2、図5）。

図5 進行した歯周炎を有する人の割合



県民歯科疾患実態調査

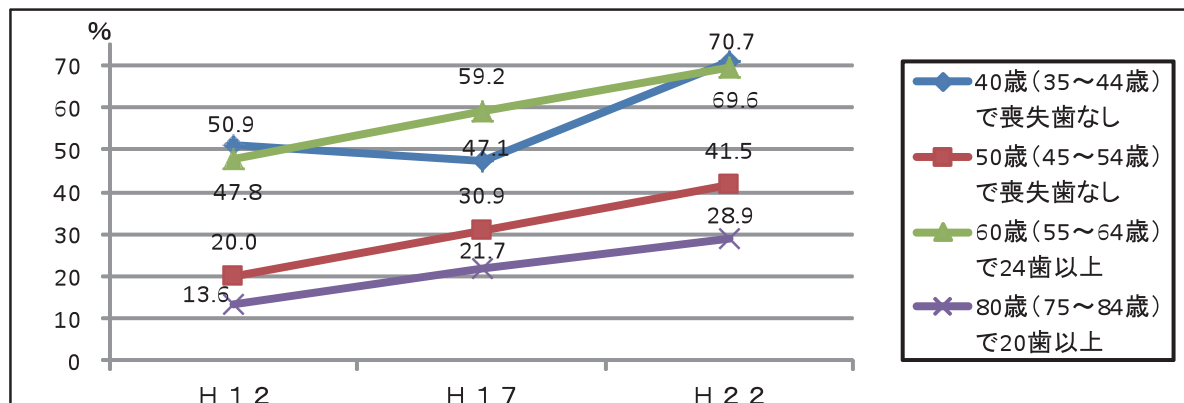
## 2 歯の喪失防止

歯の喪失は、摂食や構音の機能を低下させ、全身の健康に影響を与えることなどから、8020運動を推進し、う蝕や歯周病予防の取組を実施してきました。

県民歯科疾患実態調査によると、1人平均の歯の保有数及び20本以上自分の歯を保有する人は、各年代で増加し、特に高齢者が大きく増加しています（図6）。

また、喪失歯のない人については、各年代で増加しているものの、年齢とともに減少し、50歳で41.5%と50歳以降は5割以下と依然として低い割合となっており、歯の早期の喪失を防ぐために、より早い年代からの取組が必要です（図6）。

図6 各年齢における歯の保有状況



県民歯科疾患実態調査

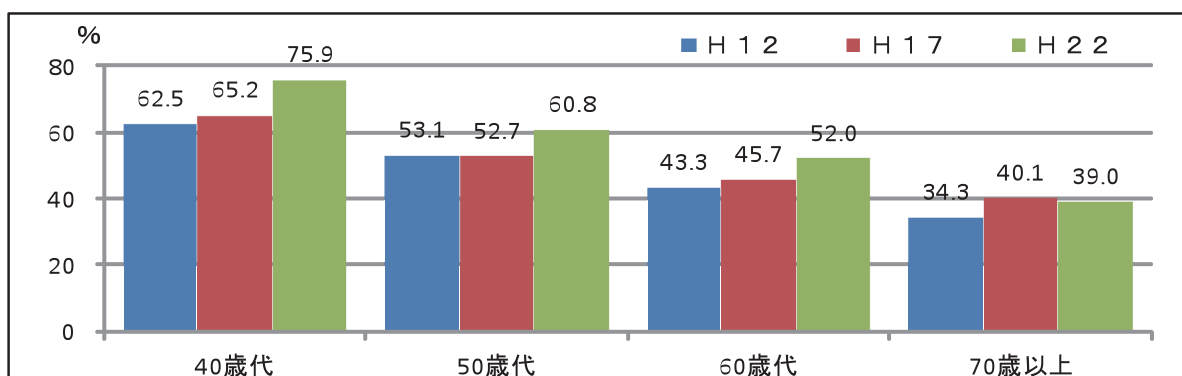
### 3 口腔機能の維持・向上

口腔機能は、摂食のみならず構音と関連しており、生活の質の向上に大きく関係しています。咀嚼機能が低下すると、摂取できる食物の種類が限定され、栄養不足を招き、その結果、筋力や免疫力、運動機能が低下し、感染症などの病気になりやすくなります。また、嚥下機能の低下により、誤嚥性肺炎を起こしやすくなります。

このように、生涯を通じて豊かに過ごす上で、咀嚼機能を含めた口腔機能は重要な役割を果たすため、中高年になっても、若年同期と同程度の機能を維持することが大切です。

県民歯科疾患実態調査によると、食事の時なんでもかめると回答した咀嚼良好者は、40歳代の75.9%から年齢とともに減少し70歳以上では39.0%となっていることから、誤嚥性肺炎の予防にも効果的である口腔ケア等により、高齢期における口腔機能の維持・向上を図るとともに、若年期からの口腔機能を維持するための取組が必要です（図7）。

図7 咀嚼良好者の割合



県民歯科疾患実態調査

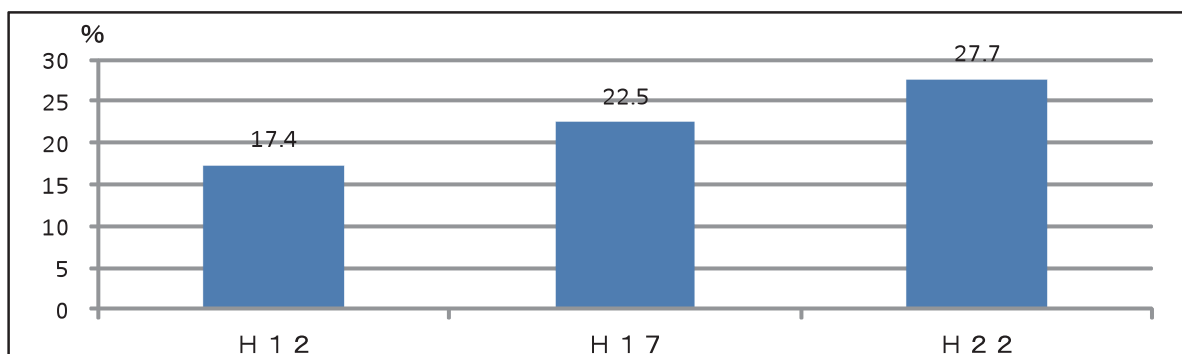
### 4 歯科検診の受診者の増加

定期的な歯科検診は、自分の歯・口腔の健康状態の把握、自分にあった口腔ケアの実施、歯周病の予防など、歯・口腔の健康の維持・向上に大きな役割を果たします。

特に、成人期は、日々の忙しさのあまり自分の歯・口腔の状態を見落としがちであり、また、成人期からの歯周病予防等による歯の喪失の抑制は、生涯を通じた歯・口腔の健康の維持・向上につながることから、定期的な歯科検診の受診は重要です。

県民歯科疾患実態調査によると、年に1回歯科検診を受診している人は増加傾向にあるものの、平成22年度では20歳以上で27.7%と依然として低く、定期的な歯科検診を受けられる環境整備が必要です（図8）。

図8 過去1年間に歯科検診を受診した人の割合（20歳以上）



県民歯科疾患実態調査

## 目 標

項 目	現 状	目標値
う蝕、歯周病等の歯科疾患の予防		
3歳児でう蝕のない人の割合の増加 ＜山口県母子保健事業実績報告＞	76.0% (平成23年度)	90% (平成34年度)
12歳児でう蝕のない人の割合の増加 ＜学校保健統計調査＞	54.1% (平成23年度)	65% (平成34年度)
20歳代における歯肉に所見を有する人の割合の減少 ＜県民歯科疾患実態調査＞	55.2% (平成22年)	40% (平成34年度)
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 ＜県民歯科疾患実態調査＞	35.4% (平成22年)	25% (平成34年度)
60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少 ＜県民歯科疾患実態調査＞	42.0% (平成22年)	35% (平成34年度)
歯の喪失防止		
40歳(35～44歳)で喪失歯のない人の割合の増加 ＜県民歯科疾患実態調査＞	70.7% (平成22年)	75% (平成34年度)
60歳(55～64歳)で24本以上の自分の歯を有する人の割合の増加 ＜県民歯科疾患実態調査＞	69.6% (平成22年)	75% (平成34年度)
80歳(75～84歳)で20本以上の自分の歯を有する人の割合の増加 ＜県民歯科疾患実態調査＞	28.9% (平成22年)	50% (平成34年度)
口腔機能の維持・向上		
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加 ＜県民歯科疾患実態調査＞	52.0% (平成22年)	80% (平成34年度)
歯科検診の受診者の増加		
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加(20歳以上) ＜県民歯科疾患実態調査＞	27.7% (平成22年)	65% (平成34年度)

## 今後の対策

### 1 歯科保健に関する正しい知識等の普及啓発

8020運動をさらに推進するとともに、う蝕や歯周疾患の予防は、セルフケア行動が重要であることから、正しい歯みがき方法や歯周病と全身疾患の関係、咀嚼機能を含む口腔機能、フッ化物応用（フッ化物配合歯磨剤の使用、洗口、塗布等）、歯間部清掃用器具の使用などについて、歯と口の健康週間（6月4日～10日）や歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）を中心として、正しい歯科保健知識の普及啓発を推進します。

特に、市町が実施する1歳6か月児及び3歳児の歯科健康診査時や、学校、事業所、保健福祉施設等における歯科保健指導について、関係者と連携を図り、歯科保健指導を受ける機会の増加や、積極的な参加を促し、一層の普及啓発に努めます。

また、よい歯のコンクールなどの表彰を実施し、歯科保健意識の高揚を図ります。

### 2 歯科検診の受診の促進

歯科検診は、歯・口腔の健康状態の把握、歯石除去や歯面清掃、適切な口腔ケアの実施などが行われ、歯・口腔の健康の維持・向上に重要であることから、定期的な受診を促進します。

特に、市町が実施する歯科検診の対象者や、受診する機会の少ない労働者や高齢者、また、事業者や保険者、保健福祉施設関係者に、歯科検診の重要性の啓発に努め、歯科検診の一層の受診を促進します。

### 3 歯科保健関係者の知識の向上

適切で効率的な歯科検診や歯科保健指導が実施できるよう、歯科医師や歯科衛生士等の歯科保健従事者や、県や市町の保健師、学校保健担当者など歯科保健関係者に対して、ライフステージ等に応じた研修会等を実施して、知識の向上に努めます。

### 4 歯科保健関係機関の連携

普及啓発等の歯科保健対策が円滑に推進されるために、県、市町、歯科関係団体、学校、福祉関係施設、事業所、保険者、地域など、歯科保健に係る様々な分野の組織との連携に努めるとともに、必要に応じて、助言、指導、支援するなど、さらなる8020運動の推進を図ります。