

第2編 健康づくりの推進（各論）

第1章 望ましい生活習慣の確立と改善

1 栄養・食生活

栄養・食生活は、がん・心疾患・脳血管疾患等といった生活習慣病の予防や、生活の質の維持・向上の観点から重要です。また、健康課題は生活状況や各ライフステージにより異なるため、幼少期からの食育と連動した取り組みや、市町村や関係機関・団体、企業等との連携による食環境整備の推進、無関心層を含めた県民への望ましい栄養・食生活についての効果的な普及啓発等が求められます。

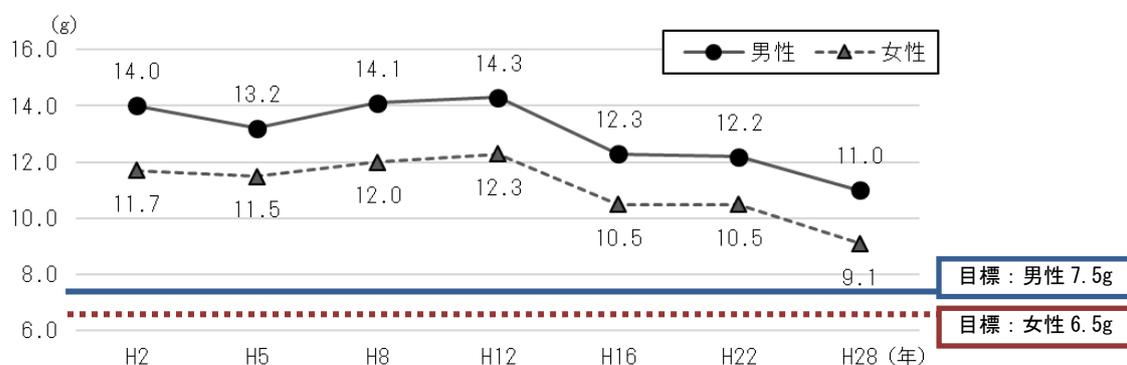
(1) 現状と課題

- 本県の食塩摂取量の推移をみると、2000（平成12）年から2016（平成28）年にかけて男女ともに減少傾向にありましたが、減少幅は小さく、男女とも全ての年代で目標量より多く摂取しています。
- 野菜摂取量は、全体でみると減少傾向にあります。また、年代別の野菜摂取量をみると、20～40歳代で特に少ない傾向にあります。
- BMI（肥満度）をみると、男性は40～60歳代を中心に肥満者（BMI 25以上）が多く、一方、女性は特に20～30歳代で低体重（やせ、BMI 18.5未満）が多い傾向にあります。
- ◆生活習慣病を予防し健康な生活を維持するため、食塩摂取量の減少、野菜摂取量の増加などの食生活の改善を目指し、あらゆる機会を捉えて普及啓発する必要があります。
- ◆個人の身体・生活状況に応じた適正量のエネルギー摂取に関する正しい知識を普及啓発する必要があります。
- ◆食卓を家族の団らんや交流の場にし、こころのふれあう楽しい食生活を目指す必要があります。
- ◆給食施設や外食産業と連携し、働き盛り世代を中心とした食環境の改善を促進する必要があります。

（●は現状、◆は課題。以下同じ。）

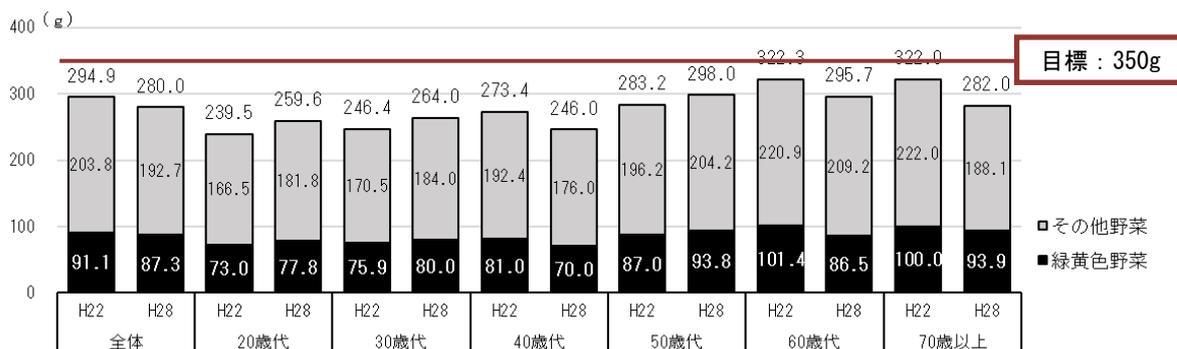
【主要データ】

■食塩摂取量の推移（20歳以上1日当たり）



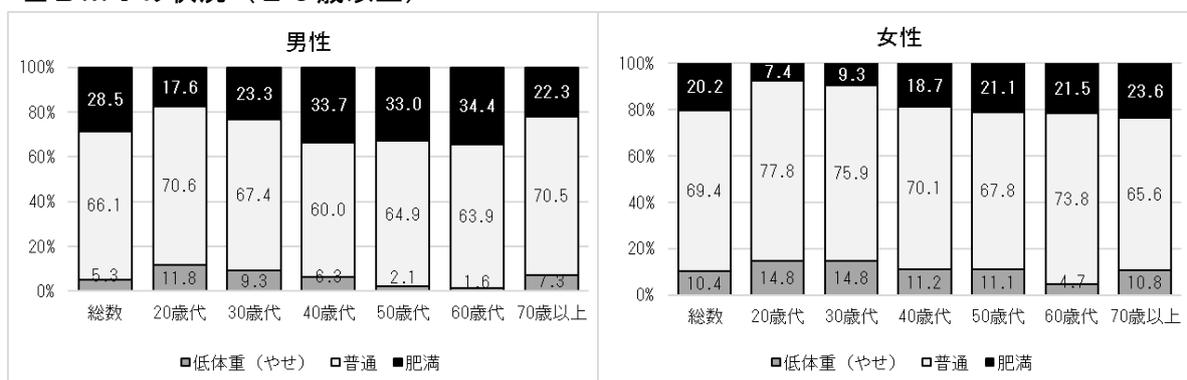
出典：県民健康栄養調査（富山県）

■野菜摂取量（20歳以上1日当たり）



出典：県民健康栄養調査（富山県）

■BMIの状況（20歳以上）



出典：令和3年県民健康栄養調査（富山県）

(2) 施策の展開

○取組みの基本方向【目指す姿】

多様な食環境において、栄養バランスの良い食事や適量の食塩摂取、十分な野菜摂取などの健康増進に資する食生活の推進を目指します。

○主な取組み

[県民]

- ・主食・主菜・副菜のそろった食事、食塩摂取量の減少、野菜摂取量の増加など、望ましい食生活に関する情報のインターネット等を活用した普及・啓発
- ・栄養士会等の職能団体、食生活や健康づくりに関するボランティア団体、企業等が実施する食生活改善活動への支援や連携の推進
- ・富山県食育推進計画で掲げる「富山型食生活(※1)」の普及など、健康づくりと連動した食育の推進

[子ども]

- ・家庭、保育施設、学校等と連携した、子どもたちやその保護者への望ましい食生活の普及

[若者・働き盛り世代]

- ・給食施設関係者や食品産業関係者等と連携した、外食・中食においてバランスの良い食事を選択できる食環境整備の推進

[高齢者]

- ・フレイル(※2)の予防に向けた、低栄養にならないための食生活など生活習慣の普及
- ・配食事業者や地域と連携した、独居高齢者や高齢夫婦世帯等の食事支援体制の整備

(※1)「富山型食生活」とは、地場産食材や伝統的な食文化を活かした栄養バランスの良い食事を、できるだけ家族そろって楽しむ食生活

(※2)「フレイル」とは、加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下した状態を言い、健康な状態と要介護状態の間の段階として位置づけられる。フレイルは、適切な介入や支援により健康な状態に戻る可能性があると言われており、早期から予防することが大切である。

(3) 目標(指標と目標値)

目標(指標)	現状値	目標値	目標値の考え方(出典)
食塩摂取量の減少	男性 12.1 g 女性 10.3 g	男性 7.5 g 女性 6.5 g	「日本人の食事摂取基準」(2020年版・厚労省)に準じる 県民健康栄養調査
成人の1日あたりの平均摂取量	(R3) ※2		
野菜摂取量の増加	256.5 g	350 g	健康日本 21(第三次)と同様に設定 県民健康栄養調査
成人1日あたりの野菜摂取量の平均値	(R3) ※2		
20~60歳代男性の肥満者※1の割合の減少	31.8%	25%	第2次計画の進捗状況を考慮し目標値を継続 県民健康栄養調査
20~60歳代男性の肥満者の割合	(R3) ※2		
40~60歳代女性の肥満者※1の割合の減少	20.4%	15%	健康日本 21(第三次)と同様に設定 県民健康栄養調査
40~60歳代女性の肥満者の割合	(R3) ※2		
質・量ともにきちんとした食事をする人の割合(成人)の増加	60.1%	70%	第2次計画の進捗状況を考慮し目標値を継続 県民健康栄養調査
1日最低1食、きちんとした食事を家族等2人以上で楽しく、30分以上かけて取る人の割合	(R3) ※2		

※1 「肥満者」はBMIによる肥満の判定(BMI=体重kg/(身長m)²)で25.0以上の者

※2 現状値は、国のR3国民健康栄養調査が中止となり、県独自で実施したR3県民健康栄養調査の結果を記載(参考値)

<参考値>	富山県	全国	出典
外食時や食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の割合(成人男性)	33.9% (R3)	—	健康づくり県民意識調査

2 身体活動・運動

適度な身体活動や運動は、心疾患、高血圧、糖尿病、肥満などの罹患率や死亡率を低下させ、メンタルヘルスや生活の質を向上させます。日常生活活動や趣味、運動、スポーツなど、あらゆる身体活動が健康に欠かせないものとなっていますが、現代社会では身体活動が減少し、生活習慣病の増加の一因となっています。運動の健康効果についての知識は普及しつつあるものの、実際に運動を行っている人は少ないため、日常生活の中で無理なく運動を実施する方法の提供や環境の整備が必要です。

(1) 現状と課題

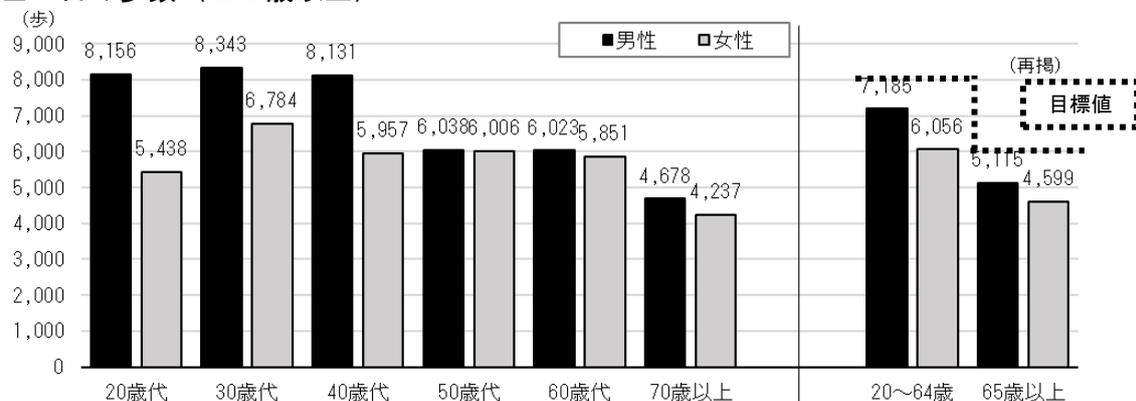
- 2016（平成28）年度の1日の歩数（20歳以上）をみると、すべての年代で目標値には届いていません。男性の20～64歳の目標値である9,000歩と比べると、20～40歳代は8,000歩以上ですが、50歳代が6,038歩と低くなっています。また、女性の20～64歳の目標値である8,500歩と比べると特に20歳代が5,438歩と低くなっています。
- 1996（平成8）～2016（平成28）年度の運動習慣者（※1）の割合をみると、男女ともに概ね増加傾向にありましたが、近年は横ばいとなっています。性別・年齢別では、男性の30歳代、70歳代以上で運動習慣者の割合が高くなっており、女性は男性よりも全世代で低く、特に30歳代や40歳代で低くなっています。
- ◆身体活動や運動（※2）についての意識づけ及び意識を高めることにより、日常生活における身体活動量の増加を目指す必要があります。
- ◆運動、スポーツ、余暇活動など日常生活における運動習慣の定着や体力向上の推進を目指す必要があります。取組みの推進にあたっては、特に健康への関心が薄い人や無関心な人にも関心を持ってもらえるような工夫を行う必要があります。

（※1）運動習慣者とは、1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上持続している者

（※2）身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動き
運動とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるもの

【主要データ】

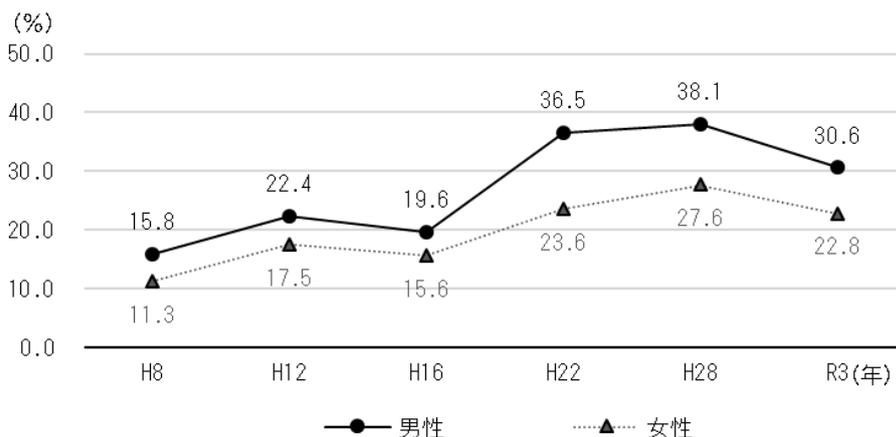
■ 1日の歩数（20歳以上）



出典：平成28年県民健康栄養調査（富山県）

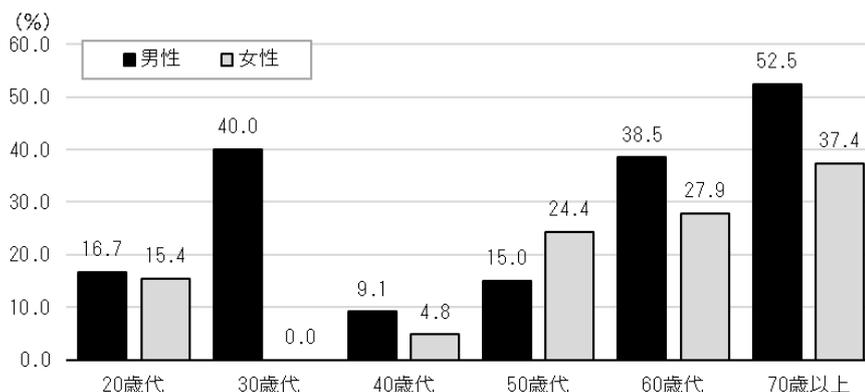
（※国の令和3年度国民健康栄養調査が中止となり、本県における直近値は2016（H28）年度の結果）

■運動習慣者の割合の推移（20歳以上）



出典：県民健康栄養調査（富山県）
 （※令和3年は参考値（健康づくり県民意識調査（富山県））

■運動習慣者の割合（20歳以上、性別・年齢別）



出典：平成28年県民健康栄養調査（富山県）

（2）施策の展開

○取組みの基本方向【目指す姿】

- ・身体活動や運動についての意識を高めることにより、日常生活における身体活動量の増加を目指します。
- ・運動、スポーツ、余暇活動など日常生活における運動の習慣化を目指します。
- ・誰もが気軽にスポーツに親しむことができる環境づくりを推進します。

○主な取組み

[県民]

- ・県民が気軽に運動やスポーツに参加できる機会づくりの推進
- ・健康増進普及月間（毎年9月1日～31日）（※）を中心とした、県民一人ひとりが日常生活の中で身体を動かす意識が高まるような啓発活動の推進
- ・各種健康スポーツ大会や健康増進施設が実施する事業などに関する情報提供の充実
- ・公認スポーツ指導者、健康運動指導士、健康運動実践指導者等の取組みへの支援
- ・市町村等と連携した特定健康診査・特定保健指導の計画的な実施による身体活動・運動習慣の改善

- ・スマートフォンアプリやウェアラブル端末を活用した運動習慣の定着
- ・地域におけるウォーキングコースやサイクリングコースなどの運動を通じた健康づくり環境の整備

[働き盛り世代]

- ・事業所等において従業員が気軽に取り組める運動の普及や運動に取り組みやすい職場づくりの推進

[高齢者]

- ・高齢者の日常生活における身体活動の増加や介護予防につながる取組みの推進

[こども]

- ・幼稚園、保育所、学校と家庭、地域が連携したこどもの運動習慣の定着や体力の向上の推進

(※)「健康増進普及月間」とは、健康に対する国民の一人ひとりの自覚を高め、健康づくりを推進するため、厚生労働省が毎年9月に設定しているもの

(3) 目標 (指標と目標値)

目標 (指標)	現状値	目標値	目標値の考え方 (出典)
日常生活における歩数の増加	20～64歳男性 [7,185歩] 20～64歳女性 [6,056歩] 65歳以上男性 [5,115歩] 65歳以上女性 [4,599歩]	20～64歳男性 8,000歩 20～64歳女性 8,000歩 65歳以上男性 6,000歩 65歳以上女性 6,000歩	健康日本 21 (第三次) と同様に設定
1日の歩数の平均値	[H28] ^{※1}	6,000歩	県民健康栄養調査
運動習慣者の割合の増加	男性 30.6% 女性 22.3% (R3) ^{※2}	男性 40% 女性 35%	第2次計画の進捗状況を考慮し目標値を継続
1回30分以上の運動やスポーツを週2回以上実施し、1年以上継続する者の割合			県民健康栄養調査
成人のスポーツ実施率の増加	38.8% (R4)	50%以上	元気とやまスポーツプラン (第2期) と同様に設定
週1回以上、運動やスポーツをする者の割合			県政世論調査
運動やスポーツを習慣的にしているこどもの割合の増加	男子 (小学5年生) 60.1% 女性 (小学5年生) 43.7%	増加傾向へ	第2次計画の進捗状況を考慮し目標値を継続
学校の体育の時間を除き、ほとんど毎日 (週に3日以上) 運動やスポーツをしているこどもの割合	(R3)		富山県児童生徒体力・運動能力調査

※1 歩数はR3県民健康栄養調査で調査を実施できなかったため参考値としてH28 (中間年) の数値を記載

※2 R3は「健康づくり県民意識調査」 (県独自調査) の結果を記載 (参考値)

3 休養・睡眠

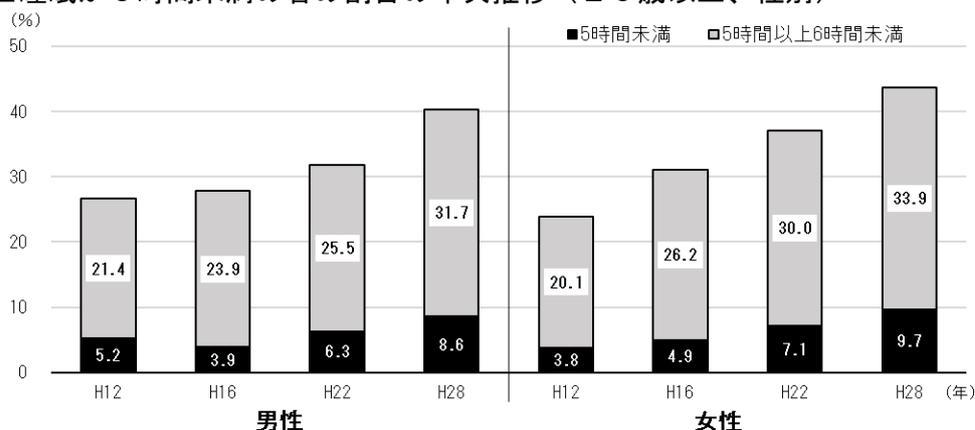
休養や睡眠は、心身の疲労の回復と充実した毎日を送るために重要です。「休養」には、心身の疲労を回復し、活力のある状態に戻す「休む」という側面（消極的休養）のほかに、明日の英気を養い、身体的、精神的な健康の潜在能力を高める「養う」という側面（積極的休養）があります。また「睡眠」は、日中に疲労した身体の修復や記憶の整理など、心身のメンテナンスを行うための大事な時間です。ストレス社会といわれる現代では、十分な睡眠をとり日常生活の中でリラックスできる時間を確保することや、積極的休養をとりストレスと上手に付き合うことが重要です。

(1) 現状と課題

- 睡眠が6時間未満の者の割合の推移をみると、男女ともに増加傾向にあります。
- 平日の睡眠が6時間未満の割合（2021（令和3）年）を性別・年代別にみると、男女ともに40歳代、50歳代が多く、男性は30歳代も多くなっています。
- 睡眠で十分な休養がとれていない者の割合を都道府県別にみると、富山県が全国で最も多くなっています。
- 睡眠による休養の充足度（2021（令和3）年）を性別・年代別にみると、男性は30歳代、女性は50歳代が最も低くなっています。一方、睡眠による充足度が最も高いのは、男女ともに70歳以上となっています。
- 年次有給休暇の取得率の推移をみると、全国、本県ともに増加傾向にあり、本県の取得率は、全国値より高くなっています。
- ◆休養や睡眠に関する正しい知識を普及啓発する必要があります。
- ◆質・量ともに十分な休養をとるため、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の実現に向けた働き方改革を推進する必要があります。

【主要データ】

■睡眠が6時間未満の者の割合の年次推移（20歳以上、性別）



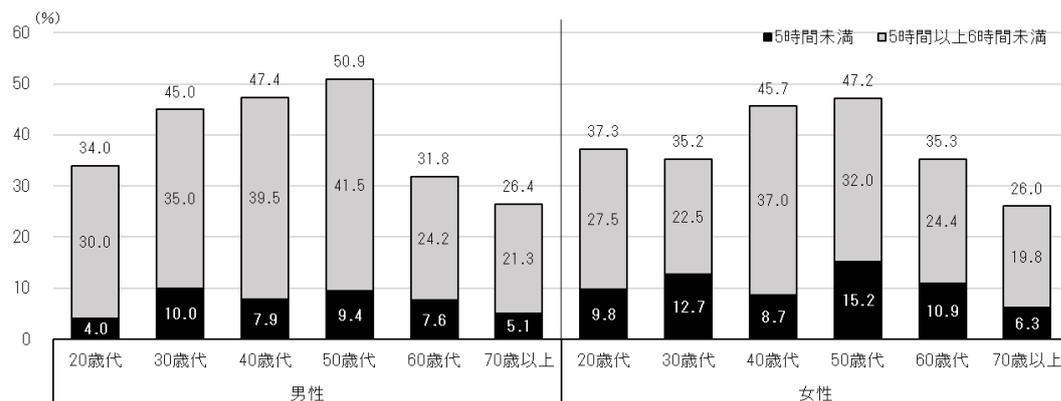
出典：健康づくり県民意識調査（富山県）

＜参考値＞ 睡眠が6時間未満の者の割合

令和3年の調査は、睡眠時間について「平日」と「休日」に分けた設問としており、過去の調査と異なる調査方法のため、参考値として記載。

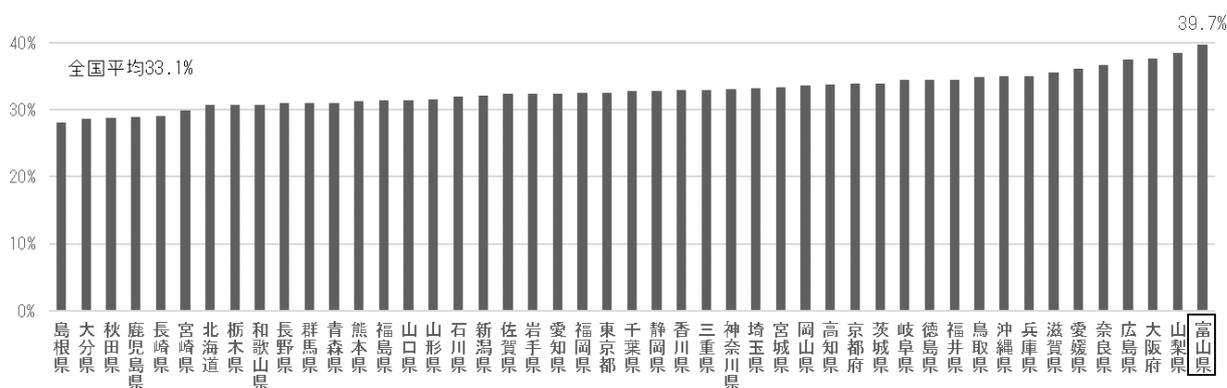
	平日		休日	
	5時間未満	5時間以上6時間未満	5時間未満	5時間以上6時間未満
男性	7.1%	29.8%	3.5%	18.0%
女性	10.2%	26.8%	4.4%	17.8%

■平日の睡眠が6時間未満の者の割合（性別・年齢別）



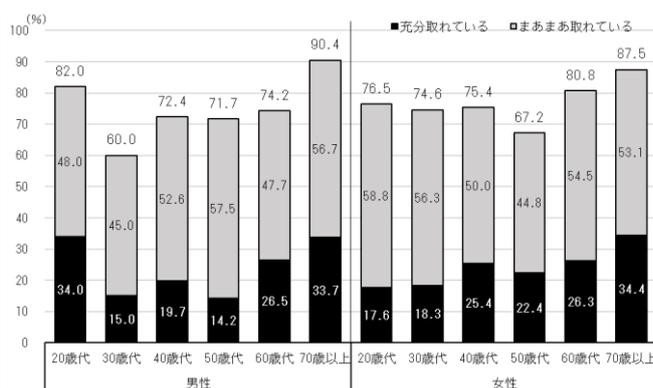
出典：令和3年健康づくり県民意識調査（富山県）

■特定健診における睡眠習慣要改善者（睡眠休養不良者）の割合（都道府県別）



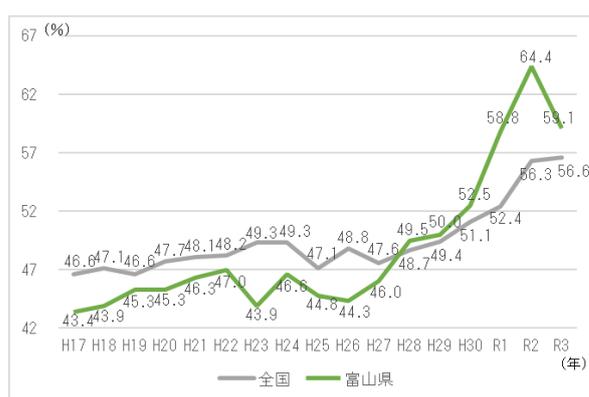
出典：第8回 NDB オープンデータ（厚生労働省）

■睡眠による休養の充足度（性別・年齢別）



出典：令和3年健康づくり県民意識調査（富山県）

■年次有給休暇の取得率の推移



出典：就労条件総合調査（厚生労働省）
賃金等労働条件実態調査（富山県）

(2) 施策の展開

○取り組みの基本方向【目指す姿】

- ・休養や睡眠に関する正しい知識を普及啓発します。
- ・ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた取り組みを推進します。

○主な取組み

[県民]

- ・休養や睡眠に関する情報や健康に及ぼす影響の知識の普及啓発

[こども]

- ・こどもの基本的な生活習慣の確立や生活リズムの向上に向けた取組みの推進

[働き盛り世代]

- ・ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた働き方改革の推進
- ・子育て期の多様な勤務形態（短時間勤務等）の定着促進
- ・年次有給休暇の取得促進や所定外労働時間の削減など労働環境や労働時間の改善促進
- ・医療保険者と連携した、職場環境改善に向けた意識啓発の推進
- ・働き盛り世代の生活時間や睡眠時間を確保するため、国が推進する勤務間インターバル制度（※）などの普及啓発

（※）「勤務間インターバル制度」とは、1日の勤務終了後、翌日の出社までの間に、一定時間以上の休息時間（インターバル）を設けることで、働く方の生活時間や睡眠時間を確保するもの

（3）目標（指標と目標値）

目標（指標）	現状値	目標値	目標値の考え方（出典）
睡眠で休養をとれている者の増加	78.3%	80%	健康日本 21（第三次）と同様に設定
睡眠で休養がとれている者の割合	(R3)		健康づくり県民意識調査
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	61.1%	65%	健康日本 21（第三次）と同様に設定（+5%）
睡眠時間が6~9時間の者の割合（平日）	(R3)		健康づくり県民意識調査
年次有給休暇の取得率の増加	59.1%	65%以上	次世代につなぐとやまっ子みらいプランに準ずる
年次有給休暇の取得率	(R3)	[2026 (R8)]	富山県賃金等労働条件実態調査
週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合の減少	8.8%	0%を目指す	次世代につなぐとやまっ子みらいプランに準ずる
週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合	(H28)	[2026 (R8)]	就業構造基本調査

<参考値>	富山県	全国	出典
睡眠習慣要改善者（睡眠休養不良者）の割合	39.7% (R2)	33.1% (平均)	NDBオープンデータ（厚生労働省）

4 たばこ・アルコール

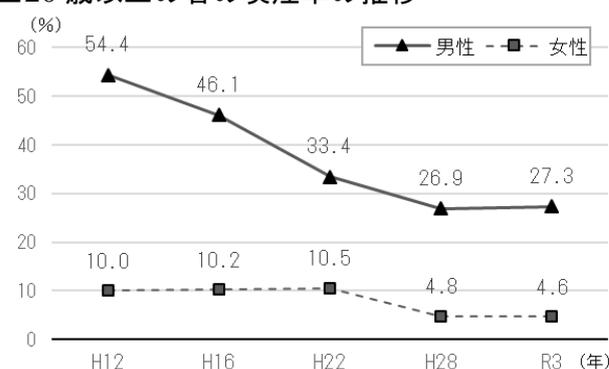
喫煙は、がん、循環器病、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、低体重児の出生等、さまざまな健康障害の原因となり、禁煙や受動喫煙防止により予防が可能です。また、過度の飲酒は、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの生活習慣病（NCDs）をはじめとする健康障害のリスク要因となるだけでなく、飲酒運転や暴力、依存症につながるなど本人のみならず社会・家族等へも深刻な影響を与える恐れがあります。特に、20歳未満の者の喫煙・飲酒は、健全な成長を妨げ、将来にわたって悪影響が現れる可能性があることから、社会全体の問題として取り組む必要があります。

（1）現状と課題

- 20歳以上の者の喫煙率の推移をみると、2016（平成28）年まで男女ともに減少傾向にありましたが、2021（令和3）年は男性（27.3%）が微増しています。
- 喫煙者の今後の節煙・禁煙の意向割合をみると、男性が女性より高く、男性では「本数を減らしたい」（33.9%）、女性では「やめたい」（26.5%）が高くなっています。
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合をみると、すべての年代で男性が女性と比べて高く、50歳代の男性が最も多くなっています。
- ◆喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響や正しい知識を普及啓発する必要があります。
- ◆喫煙者、生活習慣病のリスクを高める過度の飲酒者の減少を目指す必要があります。
- ◆20歳未満の者の喫煙・飲酒をなくす必要があります。
- ◆妊娠中の受動喫煙を含む喫煙・飲酒をなくすことを目指す必要があります。

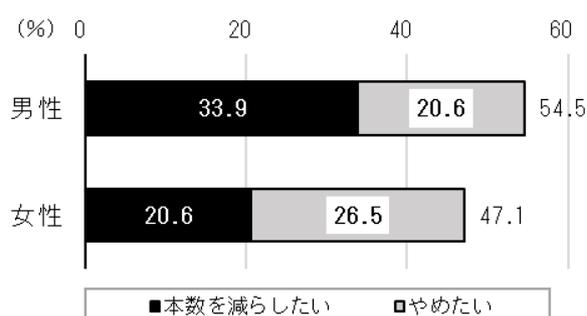
【主要データ】

■20歳以上の者の喫煙率の推移



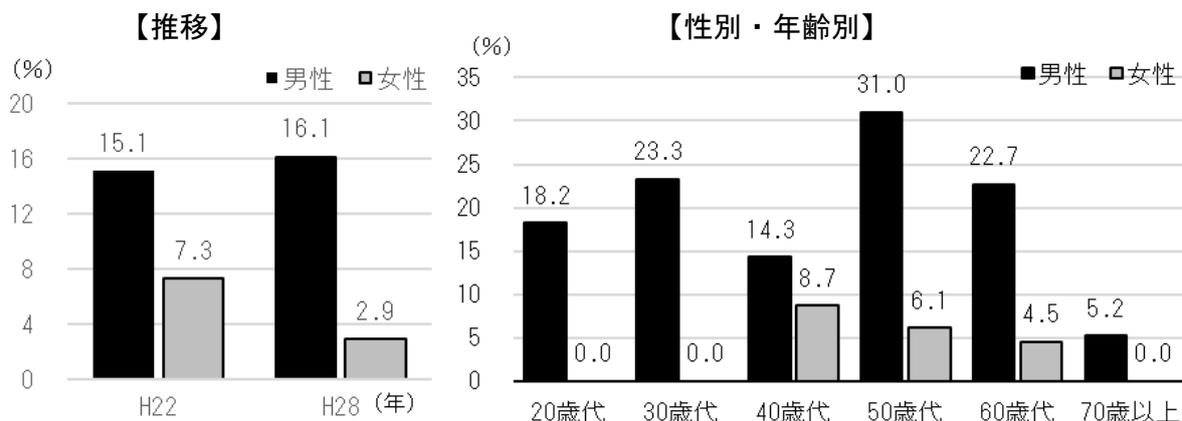
出典：健康づくり県民意識調査（富山県）

■喫煙者の今後の節煙・禁煙の意向



出典：令和3年健康づくり県民意識調査（富山県）

■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒（※）している者の割合



出典：健康づくり県民意識調査（富山県）

出典：平成28年県民健康栄養調査（富山県）

（※）「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒」とは、1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の飲酒（日本酒の場合、男性は2合/日以上、女性は1合/日以上が目安）

（2）施策の展開

○取組みの基本方向【目指す姿】

- ・喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響や正しい知識を普及啓発します。
- ・20歳以上の喫煙者、生活習慣病のリスクを高める過度の飲酒者の減少を目指します。
- ・20歳未満の者の喫煙・飲酒をなくします。
- ・妊娠中の受動喫煙を含む喫煙・飲酒をなくすことを目指します。

○主な取組み

〔県民〕

- ・喫煙が健康に及ぼす影響についての正しい知識を普及するため、世界禁煙デー（毎年5月31日）や禁煙週間（毎年5月31日から6月6日）に併せたキャンペーンの展開、マスメディアやホームページ等を通じた普及啓発
- ・家庭や職場等における受動喫煙防止の啓発や、受動喫煙防止対策の推進
- ・「節度ある適度な量の飲酒」など正しい知識の普及啓発や、アルコール関連問題啓発週間（毎年11月10日から16日）に併せたキャンペーンの実施

〔こども〕〔若者〕〔女性〕

- ・学校保健との連携による喫煙防止・飲酒防止教育の実施や呼びかけ
- ・保護者への受動喫煙の影響に関する普及啓発
- ・妊産婦の喫煙・飲酒対策のための富山県ホームページ等での普及啓発
- ・大学等と連携し、入学時のオリエンテーション等の機会を通じた喫煙や飲酒に伴うリスクについて呼びかけ

〔働き盛り世代〕

- ・喫煙は、がん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の予防可能な疾病の原因であることから、特に喫煙率の高い働き世代の禁煙希望者に対し、医療機関における禁煙外来や健診機関等による禁煙サポート教室、市町村における保健指導等において情報提供を行うなど、禁煙サポート体制を充実
- ・企業、団体等と連携した喫煙が与える健康への悪影響に関する意識向上のための普及啓発の推進や禁煙希望者に対する禁煙支援
- ・歯周病と喫煙習慣に関連性があることから、県歯科医師会と連携し、歯科医療機関で治療中の喫煙者に対する禁煙支援を推進
- ・市町村における地域住民への健康教育や健康情報の提供の機会や保健指導等を通じた、アルコール健康障害に関する知識の普及

（3）目標（指標と目標値）

目標（指標）	現状値	目標値	目標値の考え方（出典）
20歳以上の者の喫煙率の低下（喫煙をやめたい人がやめる）	男性 27.3% 女性 4.6% (R3)	男性 21.0% 女性 2.0%	健康日本 21（第三次）と同様に設定、第2次計画の進捗状況を考慮し目標値は継続
20歳以上の者の喫煙率			健康づくり県民意識調査
妊娠中の喫煙をなくす	1.1% (R3)	0%	第2次計画の進捗状況を考慮し目標値を継続
妊娠届出時の妊婦の喫煙率			健やか親子21（第2次）の指標に基づく乳幼児健康診査必須項目
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の低減	男性 16.0% 女性 6.3% (R3) ※	男性 13.0% 女性 減少	富山県アルコール健康障害対策推進計画（R5.3月策定）と同様に設定
1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合			県民健康栄養調査

※ 現状値は、国のR3国民健康栄養調査が中止となり、県独自で実施したR3県民健康栄養調査の結果を記載（参考値）

5 歯・口腔の健康

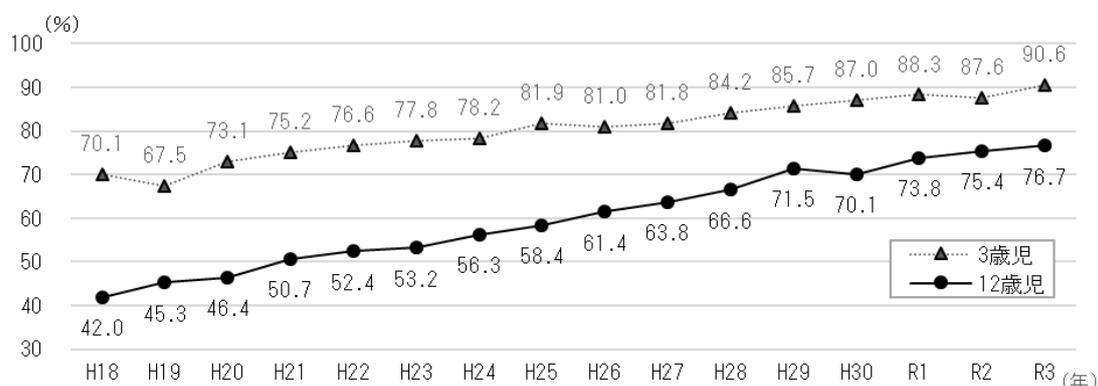
食事や会話の機能を担う歯・口腔の健康は、全身の健康や社会生活の質の向上に大きく寄与しています。健康寿命の延伸のためには、歯科疾患の予防によって、歯の喪失を防止し、生涯にわたって口腔機能を維持することが不可欠であることから、歯・口腔の健康づくりの取組みをさらに強化していく必要があります。

(1) 現状と課題

- 本県の3歳児、12歳児でむし歯のない者の割合は、概ね増加傾向にあり、2021（令和3）年では全国平均より高くなっています。
- 歯周炎を有する者の割合は、50歳代を除くすべての年代で増加傾向となっています。
- 自分の歯が20本以上ある人の割合は、2011（平成23）年と比較し、40歳以上で増加しています。
- 60歳以上における咀嚼良好者の割合は、全国値と比べて低い状況です。
- 過去1年間に歯科健診を受けた者の割合は、男女ともに増加傾向にあります。
- ◆生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上の観点から、「8020運動」をさらに推進する必要があります。
- ◆歯と口腔の健康づくりの重要性を普及啓発する必要があります。
- ◆ライフステージごとの歯科健診・歯科保健指導の実施を支援する必要があります。
- ◆保育所や学校等におけるフッ化物洗口を実施する施設が増加する必要があります。
- ◆成人期・高齢期における歯周病と糖尿病、喫煙、早産、低体重児出産など全身の健康増進の視点からの取組みを推進する必要があります。
- ◆口腔機能の獲得・維持・向上のため、関係者間の連携及び関係者の資質向上を図る必要があります。
- ◆オーラルフレイルの予防対策のため、市町村や関係機関等との連携を強化する必要があります。
- ◆要介護者、障害（児）者等への在宅歯科医療や口腔ケアを推進する必要があります。

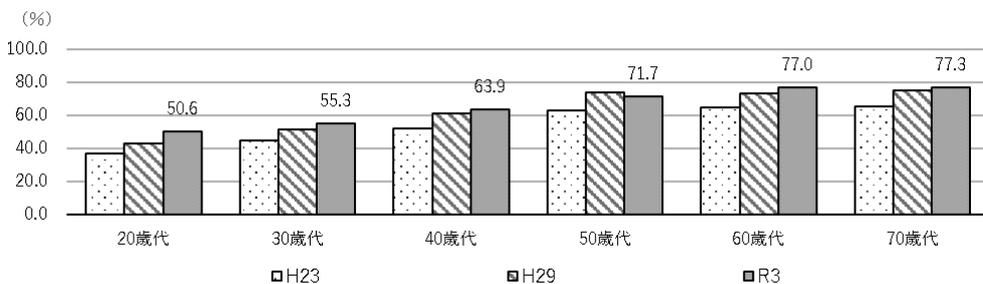
【主要データ】

■ 3歳児、12歳児でむし歯のない者の割合の推移



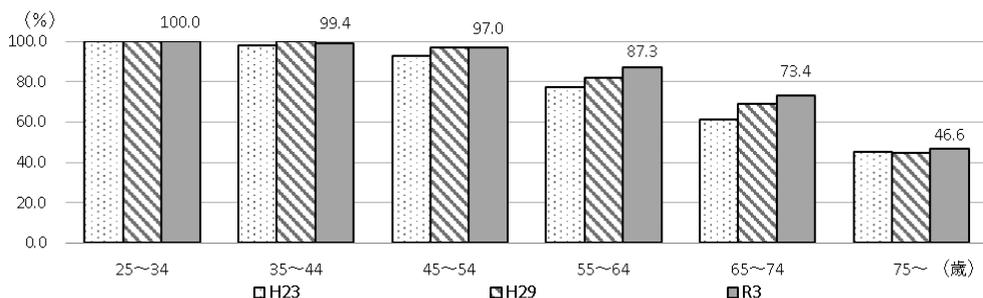
出典：3歳児：県健康課調（～平成25年、富山県）、地域保健・健康増進事業報告（平成26年～、厚生労働省）
12歳児：学校保健統計のあらまし（富山県）

■富山県における歯周炎を有する者の割合



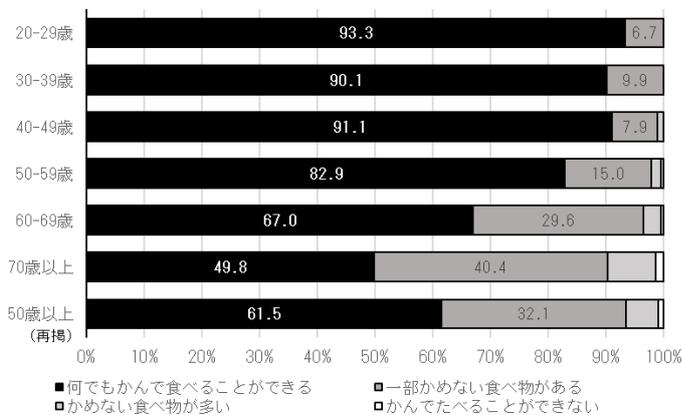
出典：平成23年成人歯科疾患調査(富山県)、平成29年・令和3年県民歯科疾患状況調査(富山県)

■自分の歯が20本以上ある者の割合



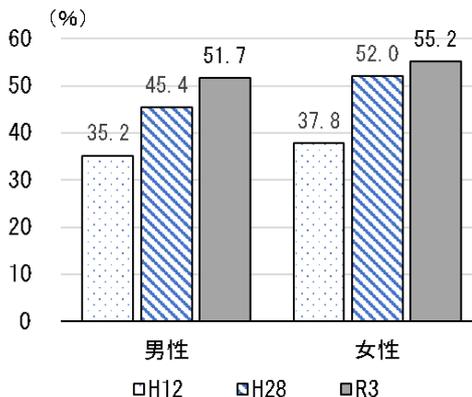
出典：平成23年成人歯科疾患調査(富山県)、平成29年・令和3年県民歯科疾患状況調査(富山県)

■咀嚼の状況



出典：令和3年県民健康栄養調査(富山県)

■過去1年間に歯科健診を受けた者の割合



出典：平成12年・平成28年県民健康栄養調査(富山県)、令和3年健康づくり県民意識調査(富山県)

(2) 施策の展開

○取組みの基本方向【目指す姿】

- ・生涯にわたって口腔機能を維持するため、適切な口腔衛生習慣を確立し、定期的な歯科健診や専門家による口腔ケアによる歯科疾患の予防と重要化予防を推進します。

○主な取組み

[県民]

- ・歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発及び定期的な歯科健診の機会拡充等の環境整備による県民一人ひとりの取組みの促進

[こども]

- ・乳幼児期の口腔機能の獲得とむし歯予防のため、こどもへの定期的な歯科健診やフッ化物歯面塗布及び保護者への歯科保健指導を引き続き推進
- ・保育所や学校等におけるフッ化物洗口の実施施設を拡大
- ・学齢期における望ましい口腔衛生習慣の確立のため、学校等での歯科保健指導を推進

[若者・働き盛り世代]

- ・歯科健診・歯科保健指導による早期受診の促進など重症化予防の取組みを推進
- ・歯科口腔保健の重要性への理解を促進するため、歯周病と全身の健康の関係に関する知識の普及啓発

[高齢者]

- ・口腔機能の維持・向上のため、オーラルフレイル等に関する知識の普及啓発
- ・市町村と関係機関の連携支援等による介護予防事業と一体となった取組みの推進
- ・在宅歯科医療を推進するため、在宅歯科医療に対応可能な歯科専門職の確保及び保健・医療・介護関係者との連携促進支援等の体制整備

(3) 目標（指標と目標値）

目標（指標）	現状値	目標値	目標値の考え方（出典）
歯周病を有する者の減少	20～30歳代 66.3% 40歳代 61.5% 60歳代 73.8%	20～30歳代 50% 40歳代 40% 60歳代 60%	「県民歯と口の健康プラン（第2次）」と同様に設定 県民歯科疾患状況調査
よく噛んで食べることができる者の増加	76.0% (R3)	80%	「県民歯と口の健康プラン（第2次）」と同様に設定 県民健康栄養調査
50歳以上における咀嚼良好者の割合（年齢調整値）			
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の増加	46.6% (R3)	60%	「県民歯と口の健康プラン（第2次）」と同様に設定 県民歯科疾患状況調査
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合			
むし歯（う蝕）がないこどもの増加	3歳児 90.6% 12歳児 76.7% (R3)	3歳児 95% 12歳児 90%	「県民歯と口の健康プラン（第2次）」と同様に設定 3歳児：地域保健・健康増進事業報告 12歳児：学校保健統計のあらまし
各年齢におけるむし歯（う蝕）のない者の割合			
歯科健診の受診者の増加	53.5% (R3)	80%	「県民歯と口の健康プラン（第2次）」と同様に設定 県民健康づくり意識調査
20歳以上で過去1年間に歯科健診を受診した者の割合			