

## 新潟県の健康寿命延伸プランにおける歯科保健の役割と展望

新潟県歯科医師会

会長 松 崎 正 樹

### 1. はじめに

新潟県の花角知事は、県が抱える喫緊の課題として、人口減少、エネルギー問題、そして、医療提供問題の3つを挙げております。少子高齢化の進行を背景として、健康寿命の延伸は大きな課題といえますが、特に高齢化率の高い地域では、健康で自立した生活を送る高齢者をいかに増やすかが重要であり、その達成のためには、医療・介護分野に加え、歯科保健の果たすべき役割がかつてないほど重要であり注目されています。

健康寿命とは「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」<sup>1)</sup>(図1)であり、平均寿命との差を縮めることが、個人のQOLの向上とともに、社会保障費の抑制にも繋がります。特に口腔の健康は、摂食・嚥下・発音・表情などの身体的機能だけでなく、栄養状態、社会参加、認知機能など多面的な健康と直結していることは言うまでもありません。

本稿では、新潟県の健康寿命に関する最新の統計データを基に、県民の健康課題を整理し、本県の歯科保健の現状と今後の展望について述べたいと思います。また、新潟県が掲げる「健康立県にいがた」の理念とその実現に向け、歯科保健が果たす具体的な貢献についても考察致します。

### 2. 歯科保健先進県としての取り組み

#### 1) 12歳児のむし歯本数が全国で最少

新潟県は20年以上の長きにわたり、12歳児のむし歯本数が全国で最も少ない県として知られ、全国有数の歯科保健先進県と言われておりますが、その背景として以下の特徴が挙げられます。

### 新潟県の健康寿命と平均寿命の現状(R4)

日常生活に介護等が必要な期間が約10年



図1 新潟県の健康寿命と平均寿命の現状（健康立県プロモーション事業）

新潟県民の健康寿命は、令和4年は男性72.22年、女性75.53年であり、男女とも徐々に延伸している。県民の平均寿命も徐々に延伸しているものの、健康寿命と平均寿命には依然として約10年の差があり、この差を縮小していく必要がある。

- ①県行政、県歯科医師会、歯学部（歯科大学）の緊密な連携による、むし歯予防対策の推進と地域歯科保健活動の結果、全国で初めて昭和45年（1970）弥彦小学校でフッ化物洗口を開始したこと。
- ②県内全ての小・中学校が参加する「新潟県よい歯の学校・園運動」表彰を半世紀以上もの長きにわたり実施。表彰の審査には、学校歯科健診結果の他、各学校・園での保健指導や歯科保健の取り組みが審査結果に大きく関わり、その評価を行ってきたこと。
- ③昭和56年に全国初の県歯科保健計画である「むし歯半減10か年運動」<sup>a</sup>を開始したこと。
- ④平成20年7月に全国に先駆けて「新潟県歯科保

<sup>a</sup> 「むし歯半減10か年運動」は、新潟県が1981年から2000年まで実施した県民運動。県民一人当たりのむし歯数を半減させることを目標に、県行政、県歯科医師会、大学、教育委員会などが一体となって、学校でのフッ化物洗口の導入や、歯と口の健康に関する啓発活動などに取り組んだ。

健康推進条例<sup>b</sup>を制定したこと。平成23年には国が「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定し、それを受けて本県では平成24年に「にいがた健口文化推進月間」<sup>c</sup>が新たに制定された。

## 2) 新潟県独自の取り組み

当県では、県内16郡市歯科医師会すべてに「在宅歯科医療連携室」を設置し、介護が必要で歯科医院への通院が困難な高齢者の方などを対象とした在宅歯科医療の申し込みや、歯や口のことで困っている方の相談に対応している。

これらに加えて、花角知事の健康立県の実現に向けてヘルスプロモーションプロジェクト（県民運動）「デンタルケアあなたのための、歯のプロを。」（図2）等、県の積極的な取り組みもこれを後押ししています。近年では県独自の事業である「おとなのデンタルヘルス推進事業」<sup>d</sup>や、企業等

への「歯みがきスペース環境整備等モデル事業」<sup>e</sup>も実施されております。また、一昨年から県内の歯学部・歯科大学協力のもと、全国で初の事業である「地域歯科保健見学ツアー」と銘打って、歯学生が実際に地域の歯科診療の場を自分の目で見て、地域歯科医療に魅力を感じ、地域医療に目を向けるきっかけづくりとなる事業に着手し、全国で注目されております。

## 3) 新潟県歯科保健推進条例の改正

令和7年3月21日、新潟県議会本会議において「新潟県歯科保健推進条例の一部改正」が可決され、3月28日付けで新潟県より公布されました。歯や口の健康が肥満予防や糖尿病予防など全身の健康と関わりがあることが明確になってきましたが、県民が生涯を通じて適切かつ効果的な歯科口腔保健サービスの提供を受けることができる環境整備を推進し、オーラルフレイルの早期把握や予防等、長期的視点で更なる県民の健康増進を図ることを目的に本条例を改正いたしました。条例改正により、市町村における歯科保健施策の一層の推進が図られ、地域における取組格差の是正や県民の健康寿命延伸に一層寄与することが期待されます。

## 4) 健康立県にいがたと歯科保健の融合

花角知事は政策の一つに「健康立県にいがた」を掲げ、県民の健康増進に向けた総合的な取り組みを進めています。これは、県民一人ひとりが健康で生き生きと暮らし、活力ある地域社会を築くことを目的としています。歯科保健は、従来の「疾病の予防」から「機能の維持・向上」へと役割をシフトしつつあり、健康立県の推進に不可欠な要素と位置付けられています。

県の健康づくり計画「健康にいがた21」では、生活習慣病対策、食育、運動習慣、こころの健康などと並び、歯と口腔の健康を重点目標に掲げて



図2 健康立県プロモーション事業「5つのテーマ」  
健康立県ヘルスプロモーションプロジェクトでは、推進会議やワーキンググループの検討結果を踏まえ、「生きがい・幸福度」を軸に、「食生活」、「運動」、「デンタルケア」、「たばこ」、「早期発見・早期受診」の5つのテーマで県民運動を展開していくこととした。

<sup>b</sup> 新潟県歯科保健推進条例は、県民の生涯にわたる歯と口腔の健康づくりを総合的かつ効果的に推進し、県民の健康水準の向上を図ることを目的とした条例。2008年7月22日に公布・施行され、歯科保健に関する条例としては全国初の試みとなる。

<sup>c</sup> 「にいがた健口文化」とは、お口の健康が全身の健康に繋がることにより、「お口の健康のための心がけや行動が、習慣として家庭や地域に根付き、当たり前として親から子へ、子から孫へ伝わる文化」のこと。

<sup>d</sup> 歯と口の管理について組織的支援が減少する高等学校、大学、専門学校等に対し、学校の実情に応じた歯科保健の取組の継続のサポートや、学校で自由に使用できる啓発媒体等の作成・発信等を実施することにより、社会人になる直前の若い世代における口腔衛生習慣定着を図るもの。

<sup>e</sup> 働く世代等の歯と口の健康を維持・増進するため、口腔衛生習慣の定着を促進する観点から、歯みがきスペース環境整備に意欲のある企業等を公募し、その整備に対して補助を行うとともに、設備整備後に歯科保健指導等を実施し、その効果を検証することを目的とする。

おり、歯科保健分野の取り組みが全体戦略において明確に位置付けられています。県歯科医師会としても、各地域における保健所や市町村との連携を強化し、「住民参加型の健康増進施策」に歯科専門職が積極的に関与する仕組みづくりが求められています。これにより、歯科医院への定期的な口腔健康管理のための受診を促し、口腔ケアの習慣化やセルフケア意識の定着が進み、全身の健康への波及効果が期待できます。

### 5) 歯科保健と地域共生社会の実現

健康立県の実現には、地域住民が互いに支え合いながら健康づくりに取り組む「地域共生社会」の構築が必要です。その中で、歯科保健は「対人支援」や「社会的繋がり」の再構築といった機能も担っています。高齢者を対象とした口腔機能向上教室や、子育て世代へのフッ化物洗口の普及など、年齢を問わず世代をつなぐ健康活動を展開することは、地域の繋がりを強めることにも繋がります。さらに、障がい者やひとり親家庭、高齢独居者など社会的弱者への対応として、訪問歯科診療や歯科巡回診療車の活用も一層重要性を増しています。口腔を通じて人と人が繋がる仕組みを地域の中に埋め込んでいくこと、それが真の「健康立県」に向けた歯科保健の姿です。県歯科医師会としても県としっかりと連携して、健康立県の実現に向けて邁進しているところです。

### 6) 健康寿命と口腔の関係性

健康寿命を延ばすには、生活習慣病の予防と同様に、フレイルやオーラルフレイルの予防が不可欠です。フレイルとは、加齢とともに心身の機能が低下し、要介護状態に陥る一歩手前の段階を指しますが、中でも「オーラルフレイル」は、滑舌の低下、咀嚼や嚥下機能の低下、食べこぼし、むせ、さらには社会的孤立に繋がる口腔機能の衰えであり、早期の発見と介入が健康寿命の延伸に効果的とされています。口腔の健康が損なわれると、十分な咀嚼ができず、栄養の偏りを引き起こし、結果としてサルコペニアやフレイルを招きます。また、嚥下機能の低下は誤嚥性肺炎のリスクを高め、認知機能低下とも相関があります。逆に、口腔機能の維持・改善によって、食生活の質が向上し、コミュニケーション能力も保たれることで、健康的な生活を長く続けることが可能となります。

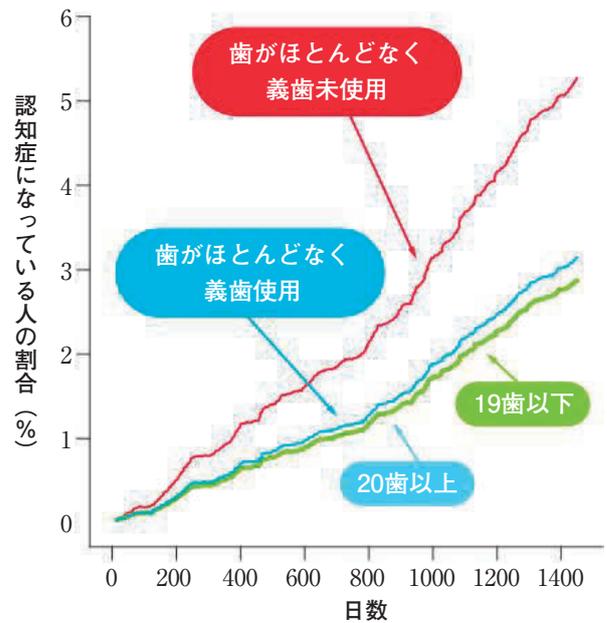


図3 歯数・義歯使用と認知症発症との関係<sup>2)</sup>

Yamamotoら<sup>2)</sup>の研究によると、歯が多く残っている人や、歯が少なくても義歯等を入れている人では、歯が少なく義歯を入れている人と比較して、年齢、治療中の病気や生活習慣などの影響を取り除いても、その後に認知症発症や転倒する危険性が低いということがわかってきています。図3は、歯の状態や入れ歯の使用状態と認知症になっている人の割合を示しています。これによると歯を失い、入れ歯を使用していない場合、歯が20本以上残っている人や歯がほとんどなくとも入れ歯によりかみ合わせが回復している人と比較して、認知症の発症リスクが最大1.9倍になることを示しています。つまり要介護状態になる危険性も歯が多い人ほど少ないこともわかってきています。

## 3. 新潟県における歯科保健の現状と課題

### 1) 新潟県歯科保健医療計画（第6次）

本年度より新潟県歯科保健医療計画（第6次）～ヘルシースマイル21～がスタートしました。<sup>3)</sup> 基本理念として、県民の健康寿命の延伸を目指し、新潟県歯科保健推進条例の理念に基づく、30年後に目指す姿を設定し施策を展開します。県民一人ひとりにとって、「かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診する」ことが、生活上の習慣となることが理想です。こうした習慣を当たり前のこととして、世代を超えて親から子に伝え、生活

## 自身の歯が多いと、寿命・健康寿命\*が長く、要介護でいる期間が短い

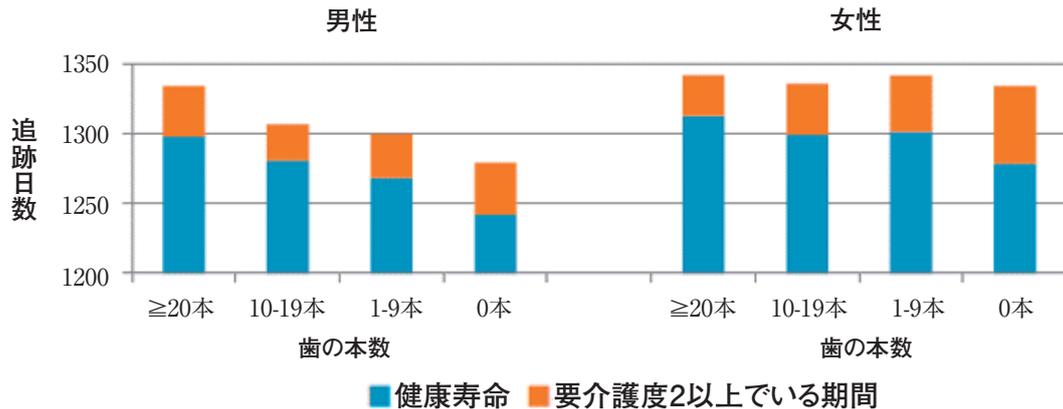


図. 歯の本数と寿命・健康寿命・要介護でいる期間の関連

- 年齢、入れ歯の使用、教育年数、所得、既往歴、主観的健康感、転倒経験、喫煙、飲酒、歩行時間、BMI、うつの影響は統計モデルにより調整した
- 65-69歳、75-79歳、85歳以上での推定値の平均を示した

図4 残存歯数と健康寿命の関係

の一部として続けることを目指します。新潟県は、12歳児のむし歯本数が全国最低水準であり、小児期の口腔保健指標は極めて優れています。しかし、成人期から高齢期にかけては、歯科受診率の低下、定期健診の未受診、口腔機能の低下などが起こり、健康格差の拡大が課題となっています。

新潟県民健康・栄養実態調査によると、令和5年の本県における8020（80歳で20本以上の歯を保つ）達成者は48.4%ですが、残存歯が多いと健康寿命が長くなり、要介護でいる期間が短くなることがわかってきました（図4）<sup>4)</sup>。また、要介護と残存歯に関する疫学研究では、残存歯数の少ない者では要介護になるリスクが高くなることが示唆されています<sup>5)</sup>。つまり、歯の喪失は、単なる「食べにくさ」ととどまらず、生活全般の自立度に影響を与えています。しかし、在宅療養者や高齢者施設入所者における歯科医療の介入率は依然として低く、訪問歯科診療や施設内口腔ケアの提供体制の整備が急務といえます。特に、障害者施設や認知症高齢者グループホーム等では、歯科衛生士による定期的な口腔ケア指導が受けられない事例も多く、県歯科医師会としては、歯科保健人材の派遣体制の拡充や行政との連携強化を進めています。

## 2) 歯科保健による健康寿命延伸の具体的なアプローチ定期健診の推進

現在、後期高齢者に対して実施されている「後期高齢者歯科健診」の受診率は、県平均で約35%にとどまっています。これは制度上の周知不足や、健診受診への動機付けが不十分であることが背景にあります。今後は、歯科健診の重要性を広く県民に伝えるとともに、健診結果を健康手帳等に記載し、医療・介護現場との情報共有を進める必要があります。

## 3) オーラルフレイル予防の展開

三条市をはじめとする一部自治体では、オーラルフレイルチェックリストの導入や、口腔機能訓練教室などが展開されています<sup>6)</sup>。これらの成果を横展開し、県全体に普及することで、口腔機能の低下を未然に防ぐことが可能となり、更に医科歯科連携によって、内科的フレイルの早期発見・早期介入にも繋がります。

## 4) 医科歯科連携の強化

健康寿命延伸の鍵は、多職種による包括的な支援体制の構築です。医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、看護師、歯科衛生士、介護支援専門員などが連携し、患者の全身状態を共有しながらケアを行うことが求められています。特に、入院時

や退院時の歯科評価の義務化、在宅医療チームへの歯科医師の参画促進など、制度的支援が必要です。

#### 4. 今後の展望と提言

##### 1) 健診制度の拡充と口腔機能評価の導入

今後は、歯科健診の定期実施の法制化を含めた制度設計が求められています。特に後期高齢者に対しては、単なる歯のチェックにとどまらず、咀嚼力や舌圧、嚥下機能などの口腔機能評価を定期的に行う仕組みが必要になっております。また、健診結果を健康寿命の評価指標の一部とし、地域ごとの分析・対策立案につなげることで、科学的根拠に基づいた歯科保健政策の実行が可能になります。

##### 2) 歯科保健人材の育成と配置促進

高齢化の進展に伴い、在宅医療や施設での歯科介入ニーズが高まる一方、歯科衛生士や訪問診療対応の歯科医師の地域偏在が課題となっています。県内外の教育機関と連携し、地域に根ざした歯科人材の育成と、中山間地やへき地での活動支援体制の整備が急務です。先に述べた地方での歯科保健、歯科医療提供体制の充足ができてない現状があり、今般、国の「災害時歯科保健医療提供体制整備事業」で新潟県歯科医師会が導入予定の「歯科巡回診療車」について、災害時のみならず平時での有効活用が重要になります。

##### 3) 多職種連携による地域包括ケアの深化

医師会や行政との連携をさらに強化し、地域包括ケア会議における歯科の参画率を向上させたいと考えております。また、ICTを活用した医療情報の共有や医療ネットワークの利活用、歯科衛生士による生活支援サポートなど、役割分担と連携体制の明確化が重要です。

#### 5. 結びにかえて

口腔の健康は、単なる「歯の問題」ではなく、人生の質を左右する「全身の健康の入口」です。新潟県歯科医師会は、今後も県民一人ひとりが生

涯を通じて自らの口腔の健康に関心を持ち、健康長寿を実現できるよう、行政・医療・介護・教育など各分野と連携し、歯科保健のさらなる充実に努めて参ります。歯科保健を通じて、新潟県の健康寿命の延伸という大きな社会的課題に正面から取り組むことは、私たち専門職の責務であり、地域に対する最大の貢献でもあると確信しております。

#### 6. 謝辞

この度、新潟県医師会広報委員会より標記テーマでの執筆の機会を頂戴し、関係各位に厚く御礼申し上げますとともに、堂前会長はじめ県医師会の皆様には多大なるご高配を賜っておりますことを、紙上ではございますが重ねて御礼申し上げます。

#### 文献

- 1) 新潟県. “健康づくり県民運動「健康立県プロモーション事業」新潟県の現状と課題”. <<https://www.kenko-niigata.com/kennkourikkenn/1207.html>>. (閲覧2025年7月10日)
- 2) 日本歯科医師会. “お口の健康が全身の健康に影響”. <[https://bestsmile.jp/about/about\\_02/](https://bestsmile.jp/about/about_02/)>. (閲覧2025年7月10日)
- 3) 新潟県. “新潟県歯科保健医療計画（第6次）～ヘルシースマイル21”. <<https://www.pref.niigata.lg.jp/uploaded/attachment/444831.pdf>>. (閲覧2025年7月10日)
- 4) 東北大学. “2017プレスリリース・研究成果：自分の歯が多く保たれている高齢者は健康寿命長く、要介護日数短い”<<https://www.tohoku.ac.jp/japanese/2017/06/press20170628-01.html>>. (閲覧2025年8月8日)
- 5) 馬場ちえみ, 畝 博：要介護と残存歯に関する疫学研究. 日本老年医学会雑誌2005；42：353-359.
- 6) 三条市. “高齢者口腔ケア向上事業「無料歯科検診」”. <<https://www.city.sanjo.niigata.jp/soshiki/fukushihokembu/kenkozukurika/kenshin/muryoshikakenshin.html>>. (閲覧2025年7月10日)