



「8020－歯と健康－」シンポジウム

健やかで心豊かな生活は口腔の健康から
－8020運動を国民運動へ－

報 告 書

平成14年 2月

は じ め に

財団法人8020推進財団は、平成12年12月1日、厚生大臣（現厚生労働大臣）の許可を得て設立されました。

本財団は、21世紀の国民の積極的な健康づくりに寄与し、80歳になっても自分の歯を20本以上保とうという運動「8020運動」を国民運動として発展させ、その趣旨を広く普及啓発するために活動しています。

8020運動の推進は、21世紀の保健システムを構築するうえで重要な役割を持っていると考えられます。この運動に多くの国民が参加し、乳幼児の時代から生涯にわたって自分の歯を大切にする健康的な生活習慣を身につけ、それによって8020を達成できれば、活力ある日本社会の形成に寄与し、国民が幸せな生活を築くことになります。

このたび、設立一周年を記念し、21世紀における国民の健康づくりに歯科保健が大きな役割を果たすため、8020運動を国民運動として普及させることを目的として、一般国民の皆様をはじめ多くの関係者の方に御参加いただき、シンポジウムを開催いたしました。

本シンポジウムでは、「健やかで心豊かな生活は口腔の健康から～8020運動を国民運動へ～」をテーマとして、「8020運動」のもつ意義や「健康日本21」との関係などを中心に歯と健康との関わりについて取り上げました。

本報告書は、そこでの講演録や資料をとりまとめたものです。関係者をはじめ、さまざまな方に広くご覧いただき、「8020運動」の広い理解と今後の推進に役立てていただければ幸いです。

最後に本シンポジウムを開催するにあたり、格別のご教示、ご指導をくださった講師の諸先生方に対し、心より感謝申し上げます。

平成14年2月

財団法人 8020推進財団

目次

はじめに	1
実施概要	
開催案内	5
プログラム	6
講演録	
主催者挨拶	9
財団法人8020推進財団理事長 臼田 貞夫	
厚生労働大臣 坂口 力	
基調講演1：「8020運動と健康づくり(健康日本21) ～歯と全身的な健康～」.....	12
厚生労働省医政局歯科保健課長 瀧口 徹	
基調講演2：「8020運動と健康づくり(健康日本21)	
～わたしたちができること(セルフチェックとセルフケア)～」.....	21
東京医科歯科大学大学院健康推進歯学分野教授 川口 陽子	
シンポジウム	
「食生活と歯の健康 ～食べて噛んで生きる～」.....	31
財団法人日本食生活協会会長 松谷 満子	
「地域歯科医師会と8020運動 ～地域に活かす8020運動～」.....	33
社団法人岩手県歯科医師会常務理事 佐藤 保	
「水泳と健康 ～丈夫な歯で体力アップ～」.....	36
(株)ミキハウス所属・バルセロナ五輪平泳ぎ金メダリスト 岩崎 恭子	
パネルディスカッション	38
「健康な身体は丈夫な歯から ～8020運動を国民運動へ～」	
「厚生労働省8020推進特別事業の成果」	
<コーディネーター>	
社団法人静岡県歯科医師会会長 大久保満男	
<パネリスト>	
松谷 満子・佐藤 保・岩崎 恭子	
<アドバイザー>	
瀧口 徹・川口 陽子	
閉会挨拶	46
財団法人8020推進財団常務理事 新井 誠四郎	

实施概要

開催案内

「8020－歯と健康－」シンポジウム開催のご案内

財団法人8020推進財団は、国民の積極的な健康づくりに寄与し、80歳になっても20本以上の歯を保とうという運動「8020運動」を国民運動として発展させていくことを目的に、平成12年12月1日、厚生大臣（現厚生労働大臣）の許可を得て設立されました。

このたび、設立一周年を記念いたしまして、下記によりシンポジウムを開催することになりました。

一般国民の皆様をはじめ多くの関係者のご参加を心からお待ちしています。

- 趣 旨 21世紀における国民の健康づくりに歯科保健が大きな役割を果たすため、8020運動を国民運動として普及させることを目的として、本シンポジウムを開催いたします。
- テ ー マ 「健やかで心豊かな生活は口腔の健康から～8020運動を国民運動へ～」
- 主 催 財団法人8020推進財団、厚生労働省
- 共 催 (社)日本歯科医師会、(社)東京都歯科医師会
- 後 援 東京都、日本歯科医学会、(社)日本歯科技工士会、(社)日本歯科衛生士会、(社)日本歯科商工協会、(社)日本学校歯科医会、日本歯磨工業会、(財)サンスター歯科保健振興財団、(財)ライオン歯科衛生研究所、(社)日本医師会、(社)日本薬剤師会、(社)日本看護協会、健康保険組合連合会、(財)健康・体力づくり事業財団、(財)長寿社会開発センター、(社)長寿社会文化協会、(社)国民健康保険中央会、(財)社会保険健康事業財団、(社)母子保健推進会議、(社)全国保健センター連合会、(社)日本家族計画協会、(財)母子衛生研究会、(財)日本母子衛生助成会、(社)日本栄養士会、(財)日本食生活協会、(財)日本公衆衛生協会、朝日新聞社、読売新聞社
- (順不同)
- 協 賛 サンスター株式会社、ライオン株式会社、松下電工株式会社、株式会社ロッテ

申込要領

- 日 時 平成13年12月1日(土) 受付 12時30分
開演 13時
- 場 所 日本教育会館(一ツ橋ホール)
〒101-0003 東京都千代田区一ツ橋2-6-2 電話03-3230-2831
- 参加対象者 一般国民、福祉関係者、保健関係者、学校関係者、企業関係者、医療関係者 他
- 参加費 無 料
- 定 員 850名
- 申込方法
(締切日) ・11月12日(月)までに別紙の申込書にご記入のうえFAXにてお申し込みください。後日、参加証をお送りします。申し込まれた方が参加できない場合は、代理の方の出席でも結構です。
・なお、お申し込み多数の場合、会場の都合により850名様までとさせていただきます。
- お問い合わせ・
申 込 先 (財)8020推進財団 事務局：東京都千代田区九段北4-1-20 新歯科医師会館内
TEL 03-3512-8020 FAX 03-3511-7088

プログラム

12:30	受付開始
13:00	開 演
	主催者挨拶：財団法人8020推進財団理事長 臼田 貞夫 厚生労働大臣 坂口 力
13:10	基調講演 1 「8020運動と健康づくり(健康日本21) ～歯と全身的な健康～」 厚生労働省医政局歯科保健課長：瀧口 徹
13:30	基調講演 2 「8020運動と健康づくり(健康日本21) ～わたしたちができること(セルフチェックとセルフケア)～」 東京医科歯科大学大学院健康推進歯学分野教授：川口 陽子
13:50	休 憩
14:00	シンポジウム
	「健やかで心豊かな生活は口腔の健康から ～8020運動を国民運動へ～」 ・コーディネーター 社団法人静岡県歯科医師会会長：大久保 満男 ・パネリスト ※アドバイザー：瀧口 徹 ：川口 陽子
	1 「食生活と歯の健康 ～食べて噛んで生きる～」 財団法人日本食生活協会会長：松谷 満子
	2 「地域歯科医師会と8020運動 ～地域に活かす8020運動～」 社団法人岩手県歯科医師会常務理事：佐藤 保
	3 「水泳と健康 ～丈夫な歯で体力アップ～」 (株)ミキハウス所属・バルセロナ五輪平泳ぎ金メダリスト：岩崎 恭子
	4 パネルディスカッション 「健康な身体は丈夫な歯から ～8020運動を国民運動へ～」 「厚生労働省8020推進特別事業の成果」
	総評（まとめ）
15:55	閉会挨拶：財団法人8020推進財団常務理事 新井 誠四郎
16:00	閉会

講演録

主催者挨拶

臼田 貞夫（財団法人8020推進財団理事長）	9
坂口 力（厚生労働大臣）	11

基調講演1

瀧口 徹（厚生労働省医政局歯科保健課長）	12
----------------------------	----

基調講演2

川口 陽子（東京医科歯科大学大学院健康推進歯学分野教授）	21
------------------------------------	----

シンポジウム

松谷 満子（財団法人日本食生活協会会長）	31
佐藤 保（社団法人岩手県歯科医師会常務理事）	33
岩崎 恭子（（株）ミキハウス所属・ バルセロナ五輪平泳ぎ 金メダリスト）	36

パネルディスカッション

38

<コーディネーター>

大久保満男（社団法人静岡県医師会会長）

<パネリスト>

松谷 満子・佐藤 保・岩崎 恭子

<アドバイザー>

瀧口 徹・川口 陽子

閉会挨拶

新井誠四郎（財団法人8020推進財団常務理事）	46
-------------------------------	----

主催者挨拶



財団法人8020推進財団理事長

臼田 貞夫

ただいまご紹介を賜りました臼田です。今日は8020運動のシンポジウムにこのように大勢の皆さん方にお集まりを頂き、心から厚くお礼を申し上げます。この8020推進財団が昨年の12月1日に発足して、ちょうど本日である1年が経過しましたことを記念いたしまして、このシンポジウム開催をいたしました。

シンポジウムでは、行政、学校、臨床、食生活専門の各先生、スポーツ選手で活躍した方々により、あらゆる面から「歯と健康」についての有意義なお話があるかと思しますので、最後までごゆっくりご静聴をお願い申し上げます。

本日は一般の方の御参加が多いようなので一言申し上げておきますが、8020運動というのは「80歳になっても20本以上の歯を保とう」という運動です。残念ながら日本ではまだ、80歳になると平均8本です。西欧諸国では既に達成した国がたくさんあります。そこで日本におきましては何としても先進国に負けないように、お年寄りが健やかにそして老後を楽しく過ごせるようにするため、歯を1本でも多く残し、そして楽しい生活を送って頂くというのがこの趣旨です。

そして、この8020運動というのはお年寄りになってから推進するのではなく、お母さんのお腹にいるときから高齢者になるまでのライフステージに沿って、その節目節目に歯の健康、そして歯科健診事業を通じて歯を大切にするとい

うことが非常に大事です。

後ほどお話があるかと思いますが、食生活を含めた歯の健康と全身との関係のお話です。昔といっても20～30年以上前の話ですが、歯の治療というと、虫歯の治療あるいは歯槽膿漏の治療だけに終わっていましたが、今ではそういう認識で歯科医は治療していません。口腔の疾患と全身との関係というものをしっかりと認識し、また学校でも教育をし、そのうえに立って歯の治療を行っているわけです。

歯が悪いことがどういうふうに全身に影響するか。歯がなくなってもものが噛めないということになった場合には、例えば偏頭痛や高血圧の原因になったり、そういう状態が起こりうる訳です。もちろん噛めないですから消化不良を起こして内臓が悪くなります。そして歯周病になります。

いろいろとマスコミ等でもPRして頂いておりますが、昔は歯槽膿漏、今は歯周病と申します。この歯周病が全身の健康に与える影響というのは本当に恐ろしい程です。歯周病を悪化させて放っておきますと、その細菌がリンパ腺あるいは血管を通して他の臓器に移転をして、その臓器を非常に悪くします。また、女性の方が多い骨粗鬆症を非常に悪化させます。アメリカでは、骨粗鬆症の90%以上が歯周病にかかっているという報告もなされています。そしてまたこの歯周病が悪化しますと高血圧や糖尿病を悪化させる事も事実です。これはもう既に医師会

との話し合いで内科の先生方も十分認識しています。そういう意味合いにおきまして、歯の健康というものはとても大事です。

自分の健康を大事にするならば、まず歯の健康を第一に考えて頂きたい。それがすなわち自分の健康につながります。本日のシンポジウムでいろいろな立場から、これらの問題についてお話があらうかと思います。どうかひとつ最後までご静聴をお願い申し上げまして、理事長として御挨拶にかえる次第でございます。今日はご出席を頂きましてありがとうございました。

主催者挨拶



厚生労働大臣 坂口 力

代読：厚生労働省医政局長 篠崎 英夫

ご紹介いただきました厚生労働省の篠崎です。坂口大臣からのメッセージを預かってまいりましたので代読をさせていただきます。

「8020－歯と健康－」のシンポジウムの開催にあたりご挨拶申し上げます。

はじめに、21世紀になった今日、我が国の平均寿命は戦後、公衆衛生の向上や医療提供体制の充実、医学医術の進歩などにより、世界に誇る長寿国となっています。その一方で、急速な少子・高齢化が進行しており、国際的に見ても、これから将来にかけて我が国の高齢化率は最高水準に達すると予想されています。

21世紀の我が国を、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力のある社会とするためには、健康寿命の延伸・生活の質の向上を実現する健康づくり、疾病予防の取り組みを推進することが重要です。このため、厚生労働省では21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」をさらに進め、多様な主体の連携のもと生活習慣病を見直し、健康づくりに取り組もうとする個人を支援することとしています。

また、9月25日に示した「医療制度改革試案」においては、健康増進法（仮称）の制定を提案しており、歯科保健を含めた健康づくり・疾病予防の推進に向けて包括的な取り組みを展開したいと考えています。

さて、歯科の分野におきましては、平成元年より「80歳になっても20本以上の歯を保つ－

8020運動－」を提唱してまいりました。生涯を通じて自分の歯で豊かな食生活を楽しむ、全身の健康維持・増進を図るという上で、歯科保健対策の果たす役割は、ますます重要なものになると考えられます。

このため、平成12年度より都道府県の自主的な歯科保健事業の推進を目的として、「8020運動推進特別事業」を開始し、各都道府県において地域住民への普及啓発を目的としたフェスティバルの開催、歯科保健担当者に対する研修会などが実施されています。

このような状況の中で本日、財団法人8020推進財団が中心となって「健やかで心豊かな生活は口腔の健康から－8020運動を国民運動へ－」をメインテーマに、このシンポジウムが開催されることは誠に時宜を得ていると考えています。

このシンポジウムでの成果が、今後の歯科保健対策の一層の推進に大きく寄与することを期待している次第です。最後に本日ご出席されました参加者の方々のこれからの益々のご健勝を祈念いたしまして祝辞といたします。

平成13年12月1日 厚生労働大臣 坂口 力

基調講演1

「8020運動と健康づくり（健康日本21）」 ～歯と全身的な健康～

厚生労働省医政局歯科保健課長

瀧口 徹



●プロフィール●

昭和51年 新潟大学歯学部歯学科卒業
平成元年 厚生省健康政策局計画課課長補佐
平成3年 厚生省国立公衆衛生院疫学部主任研究官
平成5年 日本歯科医師会「8020運動」推進検討会委員
平成6年 厚生省保険局医療課医療指導監査室医療指導監査官
平成7年 厚生省保険局歯科医療管理官
平成11年より現職

皆様こんにちは、ご紹介をいただきました厚生労働省歯科保健課の瀧口です。今日は短い時間ですが、特に厚生科学研究等で行っています「歯と全身的な健康」をテーマにスライドを用いて説明させていただきます。

スライド01

8020 Symposium on Good Oral Health in Ageing Societies

To Keep 20 Teeth for Your Healthy Life
「8020—歯と健康—」シンポジウム

8020運動と健康づくり（健康日本21）
～歯と全身的な健康～

Toru Takiguchi D.D.S., Ph.D
Director, Dental Health Division
Health Policy Bureau
Ministry of Health, Labour and Welfare
Tokyo, Japan 1 December 2001

昨年の12月1日にこの財団を認可させていただきました。ですから今日は1周年になります。誠にありがとうございます。8020運動の内容は先ほど理事長からお話があったとおりですが、実は平成4年から国が旗を振ってやっていますので10周年になります。

スライド02

財団法人 8020推進財団
—趣旨と事業の概要—

祝！一周年

KEEP 20 TEETH TILL YOUR 80

80歳になっても自分の歯を20本以上保とう
8020運動を国民運動へ！

スライド03

8020運動とは？

平成4年から → 10年目

高齢になっても健やかな食生活を保つ
一環として、80歳になっても自分の歯
を20本以上保とうという運動で、市町
村、都道府県を主体として様々な事業
が展開されている。

一方、昨年平成12年4月1日より「健康日本21」というのが始まりましたが、若干説明いたしますとここに書いてあるような国民運動で、「栄養・運動・休養・タバコ・アルコール・歯の健康・糖尿病・循環器病・がん」など9つの分野について目標をそれぞれ細かく設定してあります。

スライド04

健康日本21とは？

9つのうち 疾患関連は4つ

糖尿病、循環器病、がん、歯の健康

中長期的な国民健康づくり対策の運動として
平成12年4月から開始。

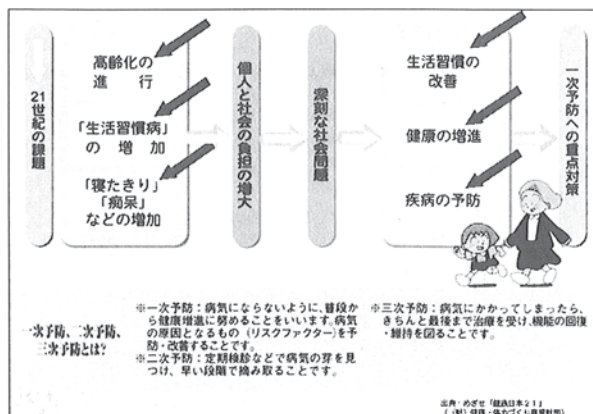
＜対象＞

①栄養 ②運動 ③休養
④たばこ ⑤アルコール ⑥歯の健康
⑦糖尿病 ⑧循環器病 ⑨がん
...計9分野について目標設定

9つの分野のうち疾患としては4つありますが、厳密にいうと3つが疾患で、歯の健康というのは予防的な側面が非常に強いということがおわかりいただけると思います。そういう面では、狭い意味での歯科関係者・広い意味での歯科関係者がいらっしゃいますが、歯の健康というのは大変社会的な認知を得たと理解ができるのではないかと思います。

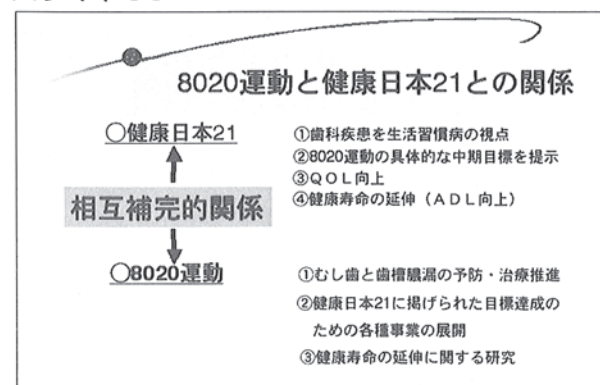
このように「健康日本21」は21世紀の課題として、高齢化の進行、生活習慣病の増加、ならびに寝たきりや痴呆などの増加が個人と社会の負担を増大させ、深刻な社会問題になることを受けて、その対策としての生活習慣の改善、それから健康の増進、疾病予防などを通した一次予防への重点対策を立てているという内容になっています。

スライド05



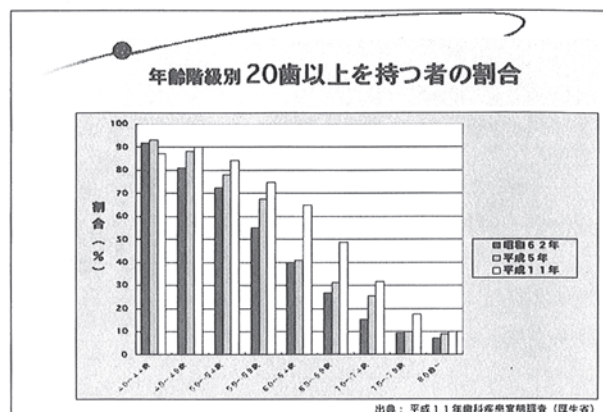
8020運動と健康日本21との関係がややわかりにくいと思いますが、健康日本21は歯科を包含して広い運動を展開してる訳です。QOL（クオリティ オブ ライフ）の向上、健康寿命の延伸、この健康寿命の延伸というのは寝たきりや痴呆にならない期間のことで、WHOの2000年の調査によると、日本は平均寿命と同じく男女とも世界一の長さを誇っております。それから、8020運動は2010年までの中期的な目標を設定し、健康日本21に掲げられた目標を達成するという内容になっています。

スライド06



その達成のためのいろいろな研究や健康寿命の延伸に関連する研究をしている関係で、この2つは相互補完的な関係があることをご理解いただきたいと思います。ここにあるように年齢分類で見ると、20歯以上をもつ者の割合は年をとると下がりますが、6年ごとの調査によると右肩上がり、いい傾向は出てきているところ です。

スライド07



達成者割合は平成5年の10.85%から平成11年の15.25%で4~5%増加していますので、2010年の目標値は達成できると思いますが、この目標値はやや低めに設定してありますので、これを達成したからと大喜びしてはいけないということをご理解下さい。

スライド08

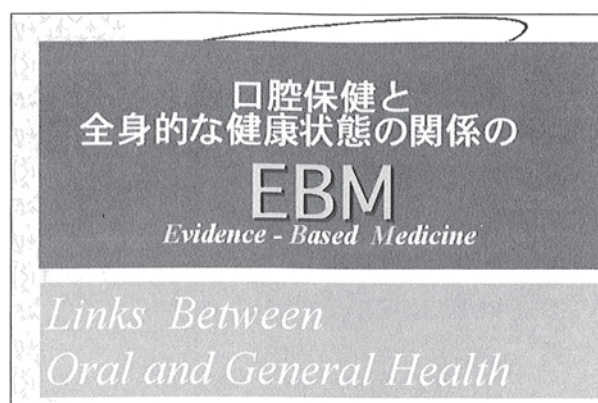
「8020達成者」の割合

年齢	一人平均現在歯数（本）		20歯以上を有する者の割合（%）	
	平成5年	平成11年	平成5年	平成11年
75~79歳	6.72	9.01	10.00	17.50
80~84歳	5.14	7.41	11.70	13.00
80歳（推定値）	5.93	8.21	10.85	15.25

出典：平成11年歯科疾患実態調査（厚生省）

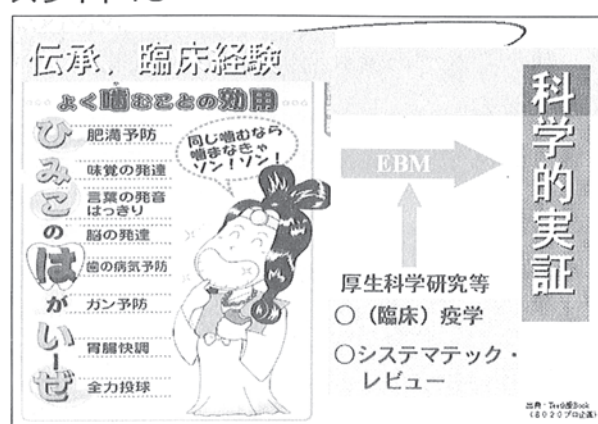
メインテーマの口腔保健と全身的な健康状態の関係が、今、Evidence Based Medicine (EBM：確実な科学的なデータに基づいた診断・治療) 及びEvidence Based Health (EBH) の視点が世界的な潮流になっています。

スライド09



歯科の世界で大変有名な標語「ひみこの歯がいーぜ」は、卑弥呼の時代の食生活を想定すると今より適度に固い食品が多いのでこういう効能があるということです。これはこれで結構でどんどん使っていただきたいのですが、それを臨床疫学的な視点及びシステマティックレビューなどの視点でEBMを確立し、これらのことも含めて科学的な実証をしようと、平成8年以降厚生科学研究を行っているところです。

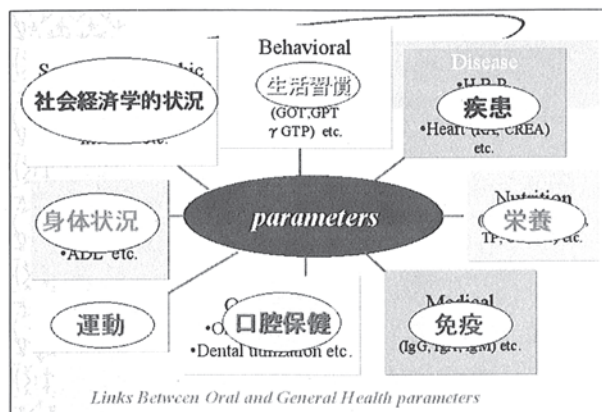
スライド10



これは栄養研（国立健康・栄養研究所）の小林先生、それから感染研（国立感染症研究所）口腔科学部の花田先生以下の先生方にご協力いただき進めていますが、糖尿病等の疾患との関連、栄養との関連、免疫との関連、歯科疾患・口腔保健そのものの、運動との関係、機能との関係、ADL等との関係、加えて社会経済学的な視点、生活習慣病、喫煙等との関連で相互に見ていくという大変難しい研究内容になっています。従来これは医科と歯科の研究、あるいは栄

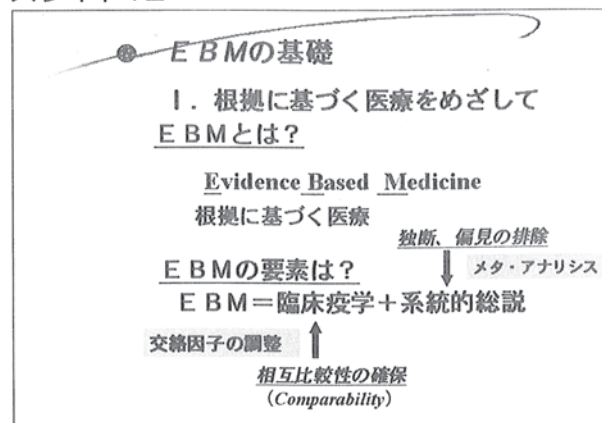
養の狭間に位置してなかなか研究が進んでこなかったのですが、大変ありがたいことに関係の先生方のご努力によって今現在は、狭間研究の達人がたくさん出てきており、このような研究が進んできています。

スライド11



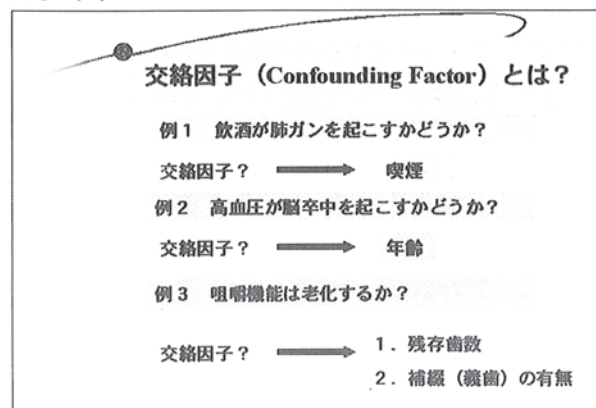
EBMを復習しますとEvidence Based Medicineの略で根拠に基づく医療、EBHは根拠に基づく保健になります。EBMの要素はやや難しくなりますが、果たしてテスト群と対照群はそのまま比較していいか（相互比較性）が最大のポイントです。それを妨げている背景要因を交絡因子といい、交絡因子を調整するという作業が必要になります。系統的総説というのは論文の一番最後に考察がありますが、その考察を個人にまかせず系統的に組織的にやることをシステマティックレビューといい、独断と偏見を排除するその手法がメタ・アナシスといいます。

スライド12



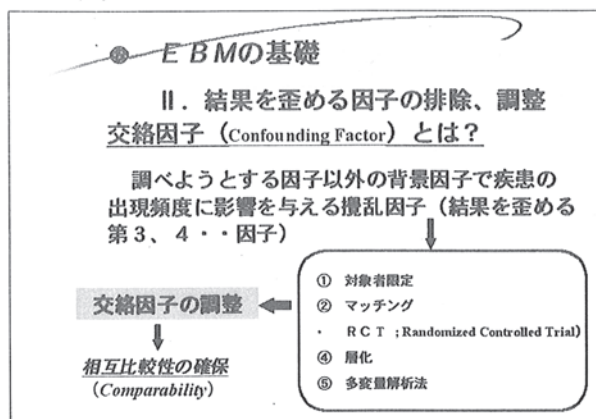
交絡因子に関して簡単な例題で申しあげますと、例えば飲酒が肺がんを起こすかどうかというような問題について考えるとき何が大事かというと、喫煙状況が交絡因子によるので、喫煙の本数によって分けないと正確な解析ができません。また、高血圧が脳卒中を起こすかどうかについての交絡因子というのは年齢があげられます。咀嚼機能については難問で、実は年をとると歯がなくなり、入れ歯を入れます。実はこれがいろいろな調査をするときにその妨げになっています。私個人は中国に行って入れ歯のない地域で調べたことがありますが、この交絡因子を調整するというのが研究者にとってはいつもやっかいな問題になります。

スライド13



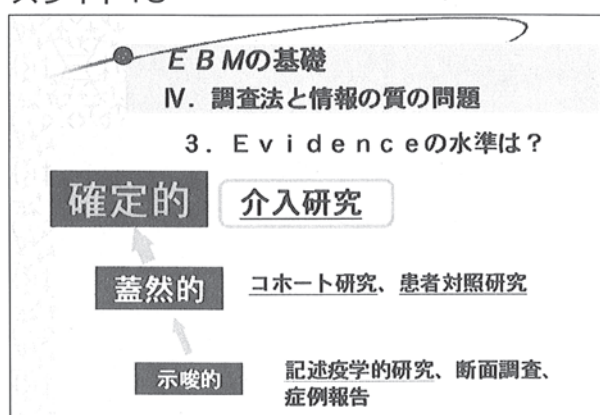
いろんな方法の中でも、今、EBMの世界では、RCT（ランダムイズコントロールトリアル）といい、乱数表を見てテスト群と対照群を分けるというようなことが最も質の高い調査だとされています。

スライド14



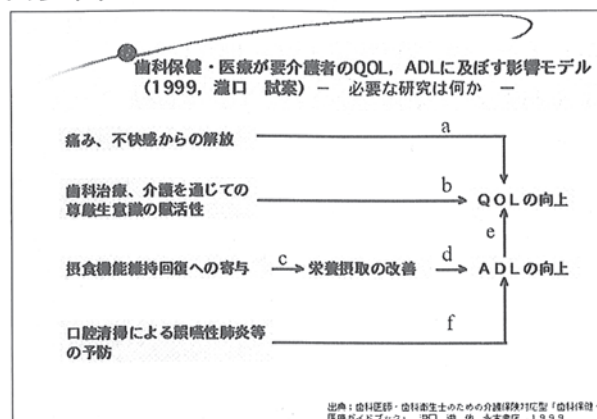
交絡因子を調整して比較できるようにするという作業が必要です。その結果、そのEBMの水準について若干申し上げますとこういう一つの方法、記述疫学的方法は示唆的であります。一方追跡する調査、あるいは患者と対象を研究する調査等はその両方の質が蓋然的（蓋然性が高く）になります。それから確定的になるのは介入研究と申しまして実際に使ってみるステップが必要で、大きく上がっているというのは情報の質が高いということで、この介入研究が口腔と全身の研究の中にあられてきたということでご紹介したいと思います。

スライド15



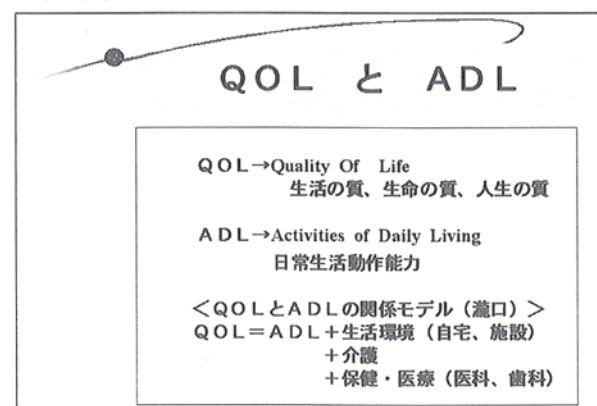
これは私の案ですが、口腔と全身の対象者になるのは高齢者、特に要介護の老人が多いものです。その痛み、不快感からの解放をaルート、介護保険を通じての尊厳性（ウェルビーイング）意識の不活化、つまり、元気になって大事に扱われ元気になるのをbルート、摂食機能の維持回復の寄与が栄養摂取改善のcルートを通じてADL（日常生活動作能力）を向上させるdルート、口腔清掃による誤嚥性肺炎等の予防をfルートとし、これらのことがQOL・ADLに関係してくるだろうと考えています。厚生労働省の担当である私どもとしましては、a b c d e fのルートを研究していただくように、その都度お願いしているところです。

スライド16



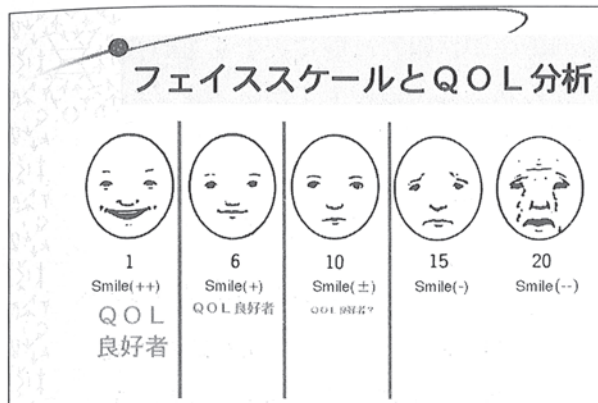
一方、言葉の整理をすると、QOLというのはこの様に生活の質、生命の質、人生の質を示す言葉で適当な日本語はありません。ADLというのは日常生活動作能力を示し、要介護老人の判定に使われます。QOLとADLの関係は、QOLの中にADLを含む考え方が一般的だと思いますが、なにも医療だけをやっていればいいというわけではなく、どこで生活しているか、介護は適当かどうかの足し算で決まってくると考えられます。

スライド17



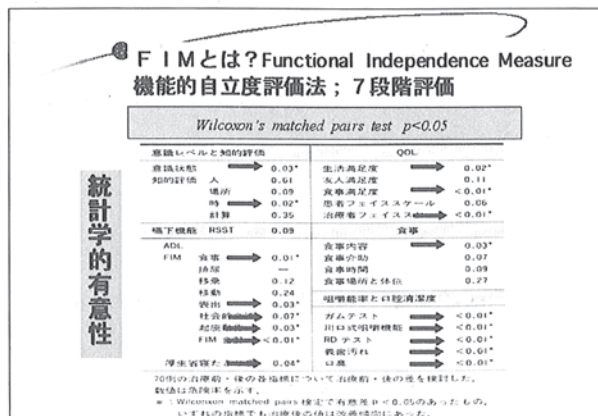
QOLを測る手法として一番ポピュラーなのは、フェイススケールというもので、このように顔が並んで、こういうスマイルで程度が決まっています。左二つはQOLが良いのですが、三番目が良いかどうか、研究をする際にどこで線引をするかの問題があります。こういうものを使ってQOLを判定するのも一つの方法です。

スライド18



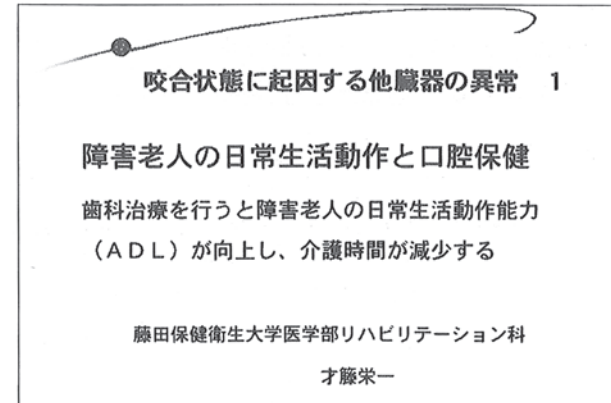
また、ADLを測る手法としては、このFIMという機能的自立度評価法の7段階評価があります。

スライド19



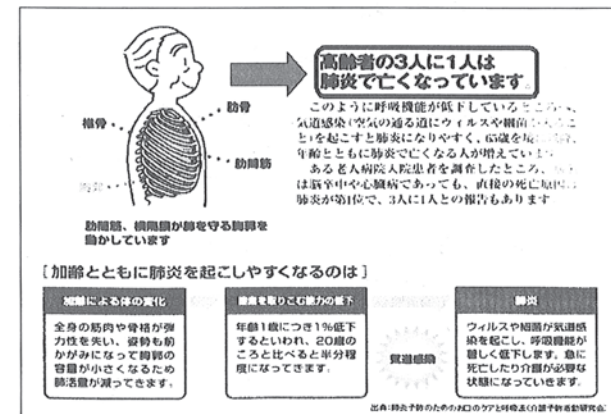
その有名な研究が、藤田保健衛生大学の才藤先生の研究です。これは、先ほども申し上げました、最も情報の質の高い介入疫学研究で、また、そこで対症をランダム化しているということで大変質が高いといわれています。高齢者の歯を一生懸命治療すると高齢者のADL、QOLがどのようになるかの統計結果がこのように赤い線で示してあり、優位性が出ています。偶然では無いということ、このようなたくさんの関わりがあるということを示した初めての統計結果です。経験や伝承を科学化しているという、はしりとなっています。介護時間にも関係するということで、この研究については今後、日本歯科医師会の応援も受けて拡大していきたいと考えています。

スライド20

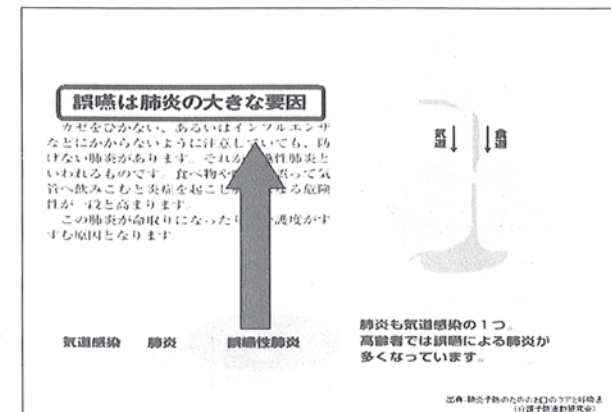


一方、誤嚥性肺炎ですが、誤嚥は肺炎の大きな要因であり、高齢者の1/3は肺炎で亡くなるというデータがあります。これは東北大学医学部の佐々木先生の指導による米山先生らのチームの研究によって、要介護高齢者に対する口腔衛生は、誤嚥性肺炎の予防効果があるということが介入疫学研究によって証明されており、世界的にも高く評価されています。

スライド21



スライド22



データをみると、対照群が29%の発熱に対し、口腔ケアをすると15%に減り、一方、肺炎の発症が19%に対して11%であると、死亡についても差が出ています。

スライド23

要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究 (米山武蔵、吉田光由、佐々木秀忠 著)

表2 口腔ケア群と対照群の開始時の全身状況

	口腔ケア群	対 照 群
平均年齢	82.0 ± 7.8歳	82.1 ± 7.5歳
脳血管障害既往者	64.7%	61.5%
開始時 ADL	16.3 ± 6.5	16.2 ± 6.7
開始時 MMSE	13.6 ± 6.9	13.9 ± 6.9

両群間の開始時の全身状況に有意な差はなかった

表3 口腔ケア群と対照群の発熱発生数、肺炎発症者数、肺炎による死亡者数

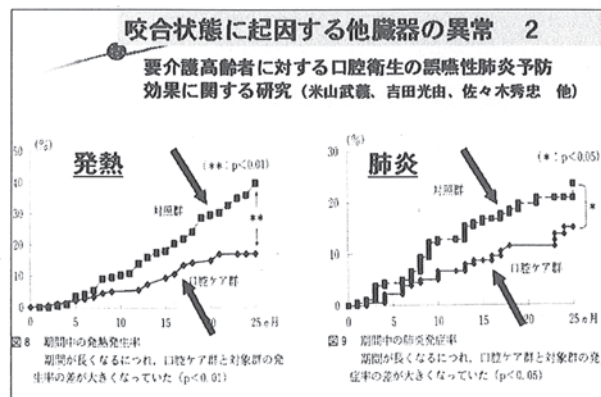
	口腔ケア群	対 照 群
発熱発生者数 (%)	27 (15)	54 (29)
肺炎発症者数 (%)	21 (11)	34 (19)
肺炎による死亡者数 (%)	14 (7)	30 (16)

(*) : $p < 0.05$, (**) : $p < 0.01$

2年間のべ7日以上の発熱発生者数に肺炎による入院、死亡者数は、口腔ケア群で有意に少なくなっていた

このように結果とその解釈が極めてクリアに出来るのが、介入疫学研究の2番目の大きな成果です。今のことを図で示したのがこれで、発熱については最大60%の差、肺炎につきましては40%の差がでており、大変大きな効果が出ていることは一目瞭然です。

スライド24



スライド25

分析結果の概要

	口腔健康状態	
	現在歯数	咀嚼能力
QOL (フェイススケール)	○	○
老研式活動能力指標	△	○
体格		
身長	○	×
体重	×	○
BMI	×	○
血液生化学検査	?	?
血圧	×	×
視力	○	○
聴覚	△	○
骨密度	×	×
握力	×	×
脚伸展力	×	×
脚伸展パワー	×	△
ステッピング	○	×
開眼片足立ち	○	○

○ : 関連あり
△ : 弱い関連あり
× : 関連なし
? : 関連はあるが説明困難

その他、アルツハイマーに関して、もともとこの研究は北海道大学の研究から提案されているのですが、現在は記述疫学あるいは患者対照研究の状態にあるのですが、アルツハイマーとの関連も今、研究されております。

スライド26

咬合状態に起因する他臓器の異常 3

アルツハイマー型痴呆と口腔保健

遺伝子型による痴呆と脳血管障害による痴呆を除く
アルツハイマー型痴呆症例では、歯が有意に少ない。
また、ビタミン欠乏も認められた。

愛知県厚生連海南病院老年科 河野和彦
名古屋大学医学部 上田 実

その他、心臓疾患についても記述疫学的な所見が指摘されていて、内科の先生である高田先生が研究されています。

スライド27

咬合状態に起因する他臓器の異常 4

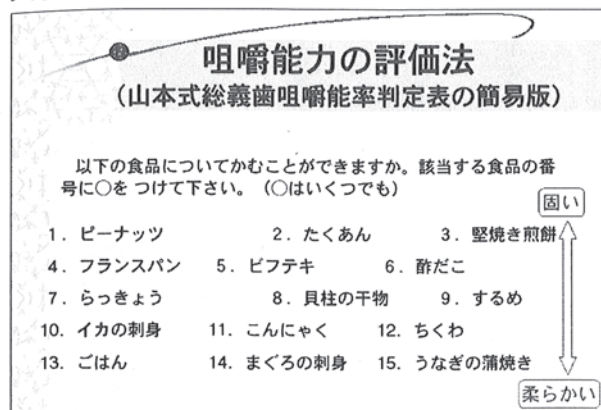
心臓疾患と口腔保健

80歳高齢者では、残存歯が多いほど心拍数が少なく、ST低下、T波異常、QTc延長や不整脈などの病理所見の頻度が減少する。

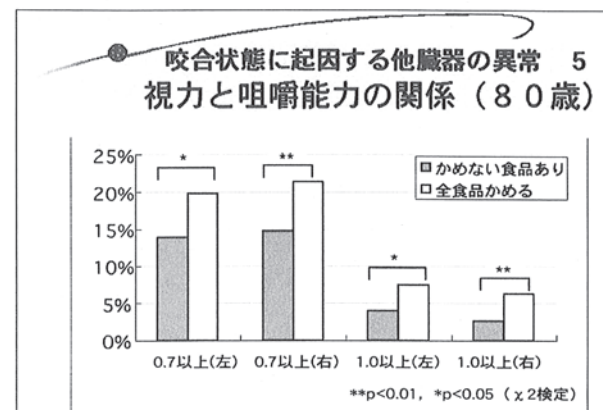
九州歯科大学内科学 高田 豊

これは、感染研の安藤先生がまとめられ、80歳ちょうどの人を見ているわけですが、理由はわかりませんが視力との関連がはっきり出ている部分がありますし、同じ開眼片足立ちについてもそういう有意差もでています。

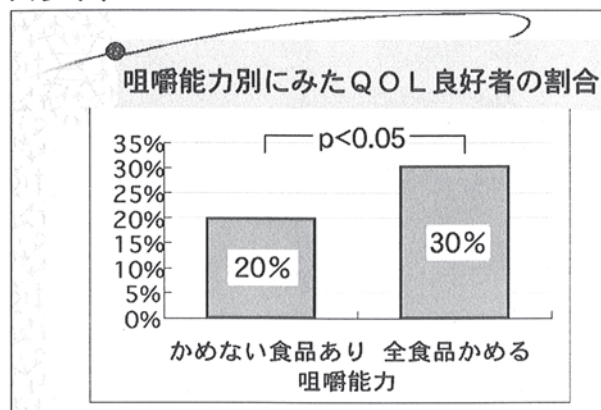
スライド28



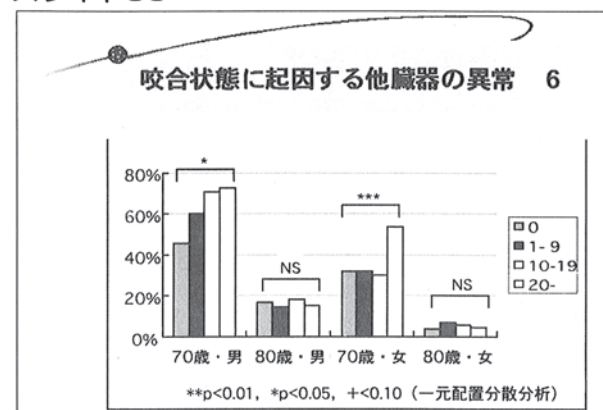
スライド32



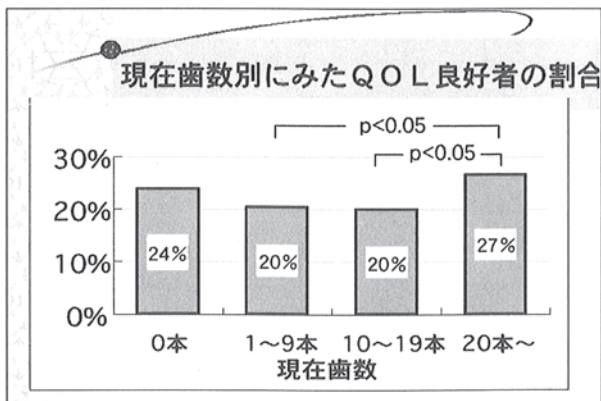
スライド29



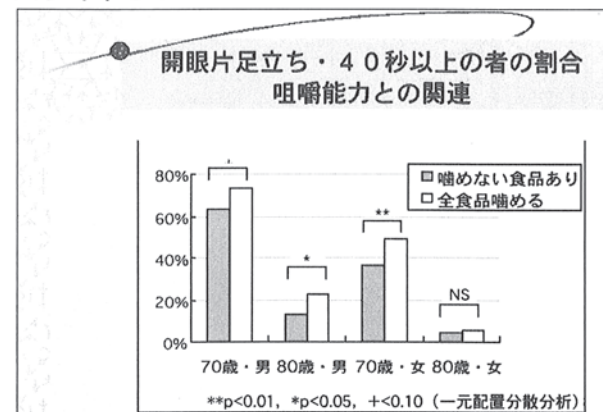
スライド33



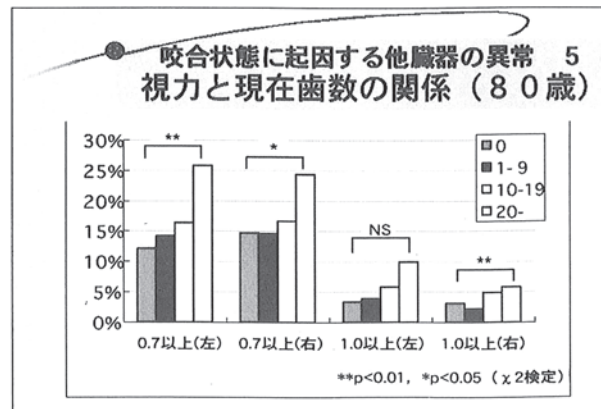
スライド30



スライド34



スライド31



以上のように、研究は介入疫学で確定状態のものから、この部分を調査した方がいいのではないかと、いう途中の段階のものがあ、り、今後はっきりさせていかなくてはならないと思います。先ほどの理事長の話のとおり、歯科の問題が全身との関連から考える時代になってきているということは否めない事実だろうと思います。

8020推進特別事業という国の予算は2000年度からこの2つのことを目的とした総額5億円の予算です。おかげさまで都道府県でさまざまな事業を展開しており、特にフッ化物に関して広く始められているという特徴があります。これは今後も継続するつもりですが、このことによって8020運動が具体的な予防手段を採用することの効果があることについて高く評価しています。

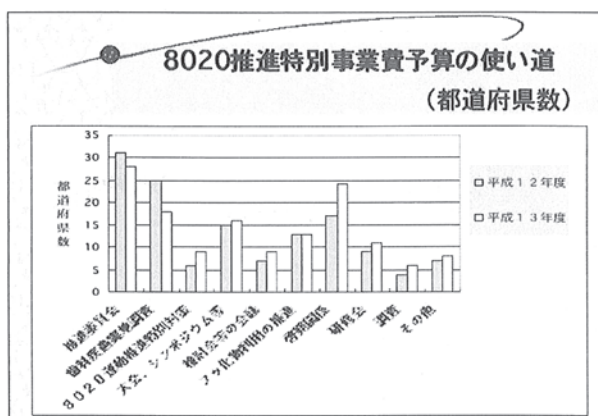
スライド35

8020運動推進特別事業

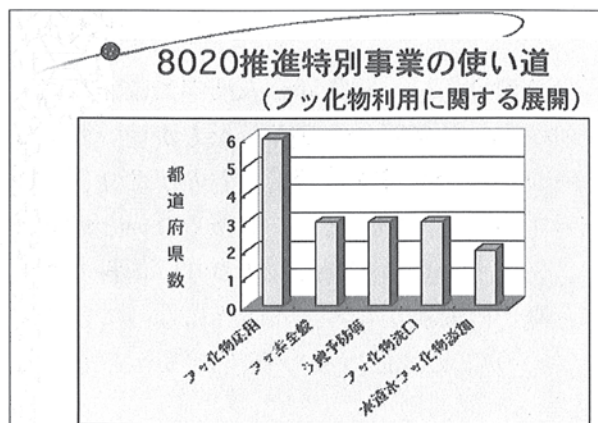
厚生労働省医政局歯科保健課 From 2000

- ・ 地域における8020運動の普及啓発
- ・ 歯科保健の円滑な推進体制整備

スライド36



スライド37



8020運動の今後の課題ですが、まず1番目は地域ごと、都道府県ごとあるいは市町村ごとの歯科疾患の実態を調査していただきたい。2番目は将来構想の青写真づくりをしていただきたい。3番目は具体的な予防手段の選択ということをお考えいただきたい。4番目はいくら良いことでも強制的にやるということは良くないことなので、科学的な情報を提供し、住民あるいは自治体を選択することで8020推進財団は重要な役割を果たすだろうと考えております。もちろんのことですが事後評価は必要であると考えております。

スライド38

8020運動の今後の課題

- ① 地域ごとの歯科疾患の実態調査
- ② 8020達成のための青写真作り (将来構想)
- ③ 具体的な予防手段の選択 (EBM, EBH)
- ④ インフォームド・チョイス
(科学的情報提供と住民選択)
- ⑤ 事後評価

このように21世紀初頭で歯科保健が変化してきて、いわゆる口腔と全身の視点からも大変注目されているという状況ですので、行政にいる立場としましては今後も研究を進めると同時に、この8020運動というのをさらに強くPRしていきたいと思っており、関係の皆様方のご支援・ご協力をお願いしたいと、特に財団の果たすべき機能は大変重要だと考えております。

少し早いのですが、2002年、よい年をお迎え下さい。以上でございます。

基調講演2

「8020運動と健康づくり（健康日本21）」 ～わたしたちができること （セルフチェックとセルフケア）～

東京医科歯科大学大学院健康推進歯学分野教授

川口 陽子



●プロフィール●

昭和54年 東京医科歯科大学歯学部卒業

同年 同大学予防歯科学講座助手

平成6～7年 オーストラリア メルボルン大学留学

平成10年 米国NIH、デンマークコペンハーゲン大学留学

平成12年より現職

皆さんこんにちは、それではスライドを使って、「わたしたちができること～セルフチェックとセルフケア～」についてお話ししたいと思います。

私たちに乳歯が生えてくるのは、生後6～7ヶ月した時でかわいい下の前歯が最初に生えてきます。

スライド01



そして乳歯が生えそろうのは、だいたい2～3歳の頃です。

スライド02



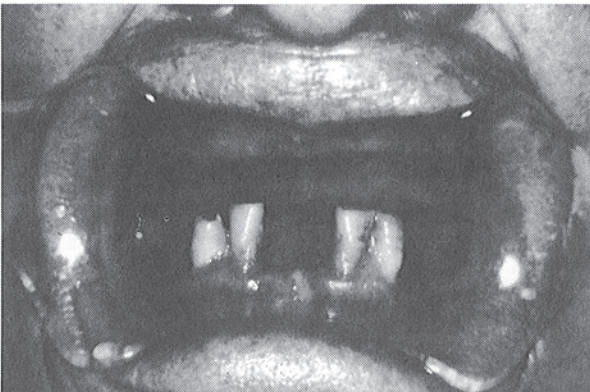
そして一本ずつ生え替わり、永久歯が28本、親知らずを入れますと32本の永久歯に中学生くらいの時に生え替わります。

スライド03

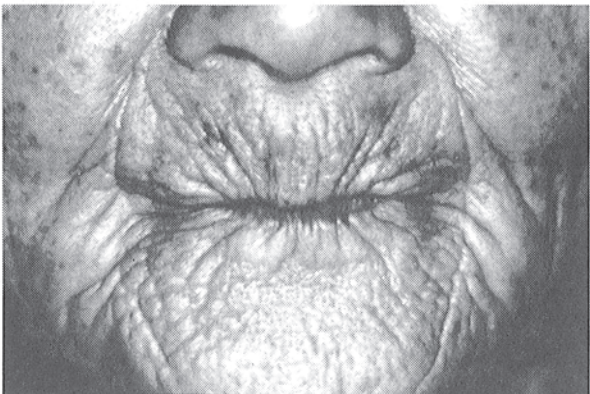


この状態で一生使えば良いのですが、現実には歯が抜けてだんだん残り少なくなり、そして、最後はしわしわの口元になってしまう場合もあります。

スライド04

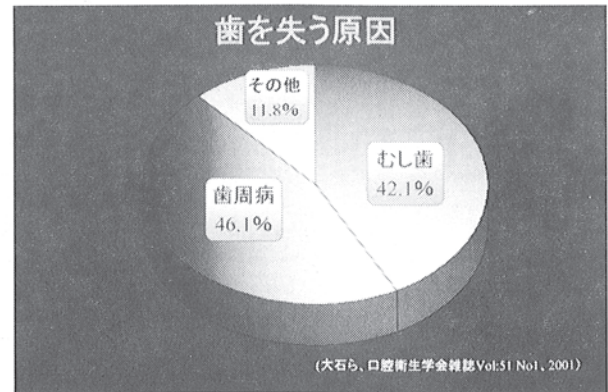


スライド05



先ほどから話しにでていた「8020運動－80歳で20本の歯を残す」ですが、日本人が歯を失う原因は虫歯と歯周病が約9割を占めています。

スライド06



ですから、この虫歯と歯周病を予防することで8020を達成することになります。そのための歯や口の健康管理には大きく分けて、自分で家庭で行う「セルフケア」、それから歯科医院に行って歯科医師・歯科衛生士などの専門家の力を借りる「プロフェッショナルケア」の2つがあり、この組み合わせがうまくいくことで、健康な歯を保つことができるようになります。

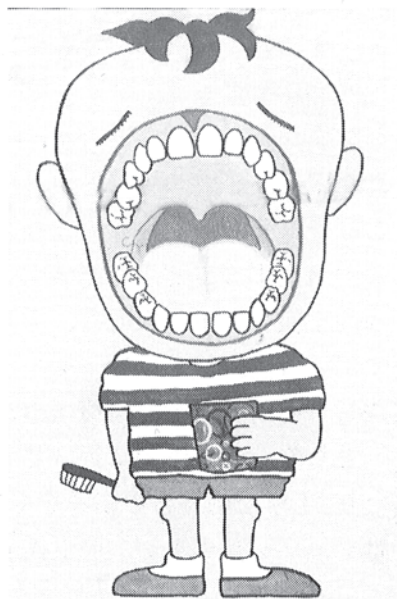
はじめに、セルフケアからお話したいと思います。このセルフケアを行うためには、どこをケアしなくてはいけないのか自分でよく観察すること＝「セルフチェック」が大切です。

スライド07



「あーん」と口を大きく開ければ、口の中は自分で見るができます。

スライド08



歯の裏側や奥歯は見にくいのですが、「いー」とすると歯茎や前歯は自分で観察することができます。これは口の利点です。胃の具合が悪いからといって、毎日胃カメラを飲んで胃の粘膜の状態を観察する人はいません。しかし、口の中の状態、歯や歯茎は、自分で鏡を見て毎日セルフチェックすることができるのです。

スライド09



セルフチェックすればいいといっても、大きな虫歯の穴があいてからでは手遅れです。早めに自分で見つけてケアを行うことが大切で、このような誰が見てもわかる大きな虫歯ができる前に初期の段階で見つけることが必要です。

スライド10



では、家庭でできる虫歯のセルフチェックについてお話しします。

まず、虫歯がどこにできやすいか見てみましょう。奥歯の溝の部分、歯と歯の間、歯と歯茎の境目のところを自分で観察して、また、お母さんは小さなお子さんの口の中を覗いて観察し、初期の段階、まだ穴になる前の状態で見つけましょう。それがとても大切です。

初期病変では、歯の表面の色が白っぽく、ちょっと白濁しているように見えます。それから、溝のところが茶色、ちょっと色がついています。それから表面がざらざらしています。こういった穴があく前の段階で見分けることが大事です。

なぜこの状態で見つけないといけないかというと、初期段階の虫歯は、生活習慣の改善や歯質の強化、フッ化物をうまく利用することで虫歯の進行を止めることができるからです。

スライド11

むし歯のセルフ・チェック

むし歯の好発部位

- ・奥歯の溝の部分
- ・歯と歯の間
- ・歯と歯ぐきとの境目



初期病変(脱灰病変)の特徴

- ・歯の表面の色が白っぽくなっていないか？
- ・歯の溝の部分が、茶色になっていないか？
- ・ざらざらしていないか？

初期病変なら、生活改善や歯質強化(フッ素の応用)でむし歯への進行が止まる可能性があります。

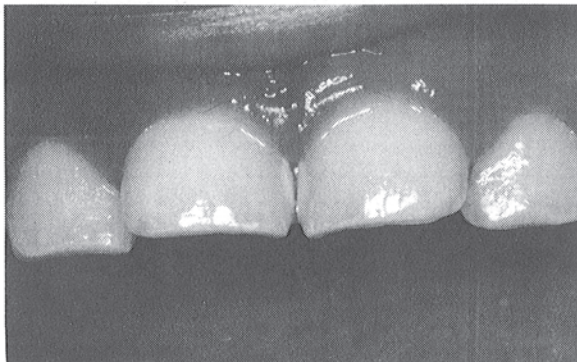
歯の溝のところに色がついていないか観察してみましょう。

スライド12



この歯の異常がわかりますか。少し歯と歯の
間が白っぽくなっています。このような初期の
段階で見つけることが大切です。

スライド13



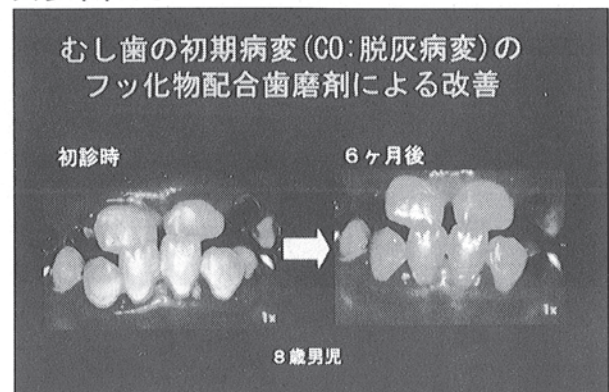
歯と歯茎の境目が少し白っぽくなっていま
す。普通は透明な色をしているのですが、ここ
のところが虫歯の初期段階です。気を付ければ
この状態は回復させることができるのです。そ
の例をお示ししたいと思います。

スライド14



これは、8歳の男の子の例です。少し歯茎に
近いところが白っぽく白濁していたのですが、
フッ素が入っている歯磨き剤を使って、毎日丁
寧に磨いて6ヶ月頑張りました。そうすると、
この白濁していたところはもとの状態に回復し
てきました。穴になってしまうと虫歯はもう元
に戻すことはできませんが、その初期の段階で
見つければ、回復することが可能です。フッ素
入り歯磨き剤を使って丁寧に磨き、それ以外に
も、食事や生活習慣に気を付け、セルフケアを
家庭で実践し、初期の虫歯を回復することがで
きました。もちろん、歯医者に行ってフッ素塗
布を受けたり、丁寧な磨き方の指導を受けたり、
というプロフェッショナルケアの支援も受けて
います。

スライド15



少しおやつについてお話しします。虫歯に関
して、「甘いものを食べてはいけない」と言っ
ても世の中には美味しそうなものがたくさんあ
ります。そこで、食べ方に気をつけてほしいと
思います。

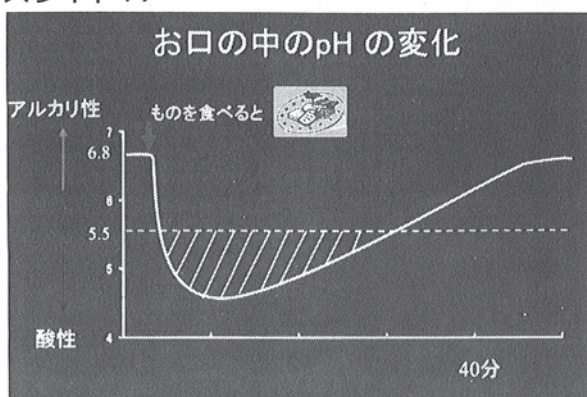
スライド16



砂糖の入っているお菓子に限らず、普通にものを食べると、口の中の菌垢のpHが6.8位に保たれているのが、細菌が食べ物を分解して酸を作ることで下がってきます。pHが5.5以下になりますと、ここの斜線を引いたところで虫歯ができる、歯のエナメル質が溶けるpHになってきます。

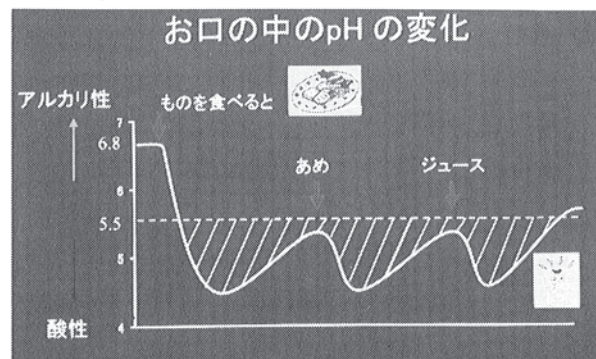
でも、普通は口の中に唾液もありますし、それ以上食べ物が入らないと約40分で元の状態に戻るので、甘いものをいっぱい食べたからといってすぐに虫歯になるということは普通の生活ではありえません。

スライド17



しかし、常に口の中に食べ物があるような状態だと、口の中のpHが5.5以下になり穴があいて虫歯が進行してしまいます。砂糖が含まれているものが良くないということをご存じだとは思いますが、食べる回数にも気をつけましょう。特に小さいお子さんの場合は虫歯のセルフケアの時、食べ方に気を付けることが重要です。最近では、お年寄りにおいても口が渇くからといって、飴をよくなめたり、口寂しいからといってちょこちょこ食べてしまう。そういう状態で、特に歯の根が出ているとそこが虫歯になってしまうといった報告もかなり多くされています。

スライド18



もう一つの日本人が歯を失う大きな原因である、歯周病のセルフチェックについてもお話ししたいと思います。歯茎をよく見て、自分の歯茎の色が悪い、赤っぽくなっている、歯茎が腫れてぶよぶよする、歯茎から血が出る、口臭がする、などを自分でチェックします。

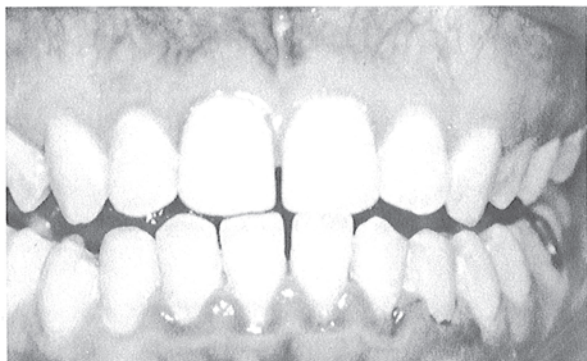
スライド19

歯周病のセルフ・チェック

- 歯ぐきの色が悪い
- 歯ぐきが腫れてブヨブヨする
- 歯ぐきから血が出る
- 口臭がする
- 冷たい水がしみる
- 歯が浮いてグラグラする

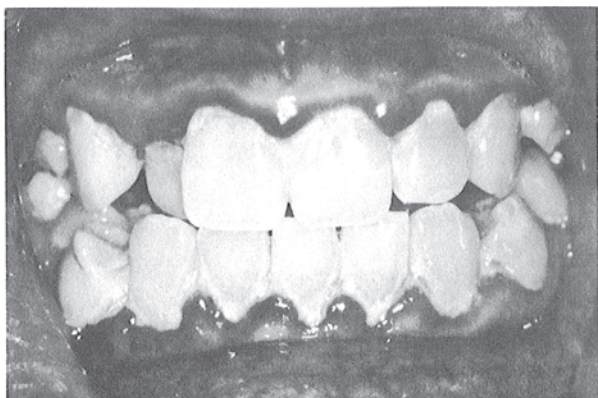
実際に鏡の前で「いい」として前の歯茎を見てください。ここの下の歯茎が腫れているのがわかりますか。健康な歯茎ですとここがぴしっと引き締まったピンク色の歯茎をしています。歯周病になり始めの段階では、ここのところがぷくっとふくれて赤くなり、少し血が出てきてぶよぶよしてきます。そういった状態を自分で見つけるということが大切です。

スライド20



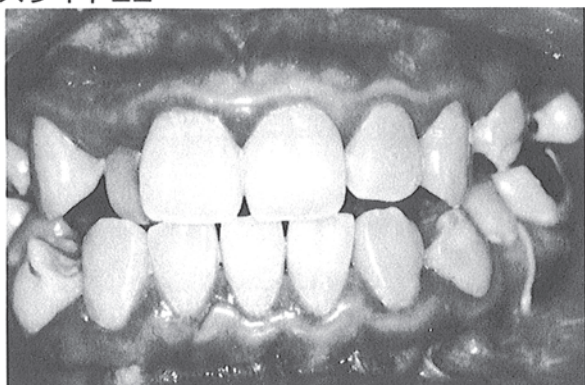
この人もだいぶ赤くふくらんでいます。歯のところをよく見ますと、白いプラークという細菌の固まりがついています。この人は一週間、自分でよく歯を磨いて「セルフケア」を一生懸命行いました。

スライド21



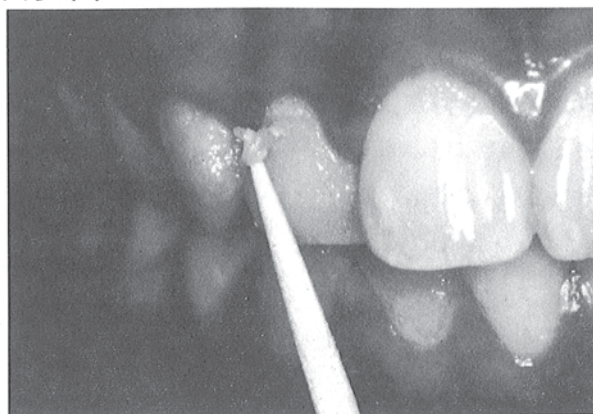
一週間、歯磨きをきちんと行うことで、歯茎はまだ腫れてはいますが、先ほどと比べると一週間でここまで回復しています。悪くなってから歯科医に行くのではなく、初期の段階で自分で見つけて、そして自分でそれをケアするといった対応が必要です。

スライド22



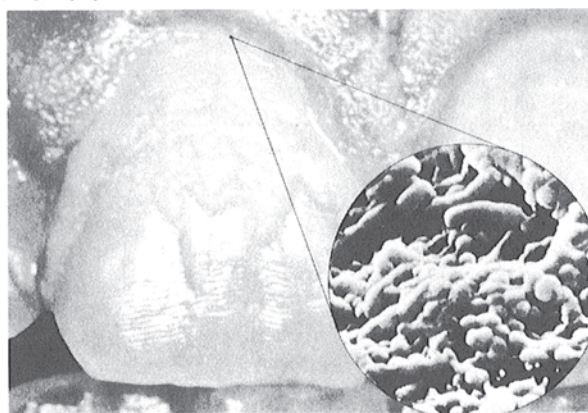
虫歯や歯周病の原因となるのは、プラークといわれているものです。歯と同じ色をしているのでよく見ないとこのプラークがついているかどうか分かりませんが、つまようじなどでひっかくととれます。

スライド23



このプラークは食べかすではなく細菌の固まりです。歯周病や虫歯の原因となりますので、このプラークをきれいに落とすということが大事になります。

スライド24



日本人は一日に平均2回は歯を磨いていますが、セルフチェックをしながら磨くということがポイントです。

スライド25



歯と歯の間は歯ブラシだけでは汚れが落ちません。そういった時はデンタルフロスなどで、歯と歯の間をこすることが必要です。

スライド26



それから、ある程度年齢が上がってくると歯茎が普通の場合でも退縮して、隙間が出てきます。隙間があいた場合は、歯ブラシで歯の表面だけを磨くのではなく、歯間ブラシなど、口の中の状態にあった道具を使いこなすことがセルフケアの大事なポイントです。ただ、使い方がわからない場合に、自分独自の方法でやるとかえって傷つけてしまう場合もありますので、専門家のプロフェッショナルケアを受けて、どのように使えば良いのか、自分の歯並びに合わせて個別に指導を受けるということも大切になります。

スライド27



ここで、アメリカの小学生への健康教育の教材を紹介したいと思います。これはテキサス州の保健省で使われている小学校5年生用の歯科の健康教育の教材です。歯に詰め物をするとは費用は50ドル、クラウンをかぶせると350ドル、歯を抜くと30ドル、入れ歯を入れると2,000ドル、歯の研磨をすると33ドル、フッ化物塗布すると13ドル、レントゲンをとると45ドルと歯科の治療費が子供たちに提示されています。

スライド28

米国の歯科健康教育（予防と治療）

- 充填： 50ドル
- クラウン： 350ドル
- 抜歯： 30ドル
- 入れ歯： 2000ドル
- 歯の研磨： 33ドル
- フッ化物塗布： 13ドル
- レントゲン： 45ドル



Texas Department of Health USA
Grade 5

そして、マリア（10歳）は毎日歯ブラシとフロスを使用して歯をきれいに磨いています。また歯科医院で半年に1回定期検診を受けており、今月歯科医院に行くと、虫歯は一つもなく、歯の研磨とフッ化物塗布を受けました。費用はいくらかかるかと子供に質問しています。すると「研磨の値段33ドルとフッ化物塗布13ドルを足して46ドル払う。」と答えるわけです。

マリアの父親（48歳）は、仕事が忙しく歯磨きやフロスを時々さぼっていました。長年歯の具合が悪いのを我慢した後歯科医院を受診した

ところ、虫歯や歯周病が進行していたため20本の歯を抜いて入れ歯を入れることになりました。費用はいくらかかるかと質問し、抜歯の値段30ドル×20本=600ドルに入れ歯の値段2,000ドルを足した2,600ドルという答えになりました。そして子供たちに予防の費用と歯を悪くして治療にかかる費用ではこれだけ差があります。あなたはどちらをとりますかというような働きかけをして予防が大切なことを経済的な面から教育しています。

スライド29

米国の歯科健康教育(予防と治療2)

- マリア(10歳)は、毎日歯ブラシとフロスを使用して歯をきれいに磨いています。また、歯科医院で半年に1回、定期健診を受けています。今月、歯科医院に行って診てもらったら、むし歯は1本もなく、歯の研磨とフッ化物塗布を受けました。費用はいくらかかるでしょうか？ (答: 33+13=46ドル)
- マリアのお父さん(48歳)は仕事が忙しく、歯磨きやフロスを時々さぼっていました。長年歯の具合が悪いのを我慢したあと、思い切って歯科医を受診したところ、むし歯や歯周病が進行していたので、20本の歯を抜いて入れ歯を入れることになりました。費用はいくらかかるでしょうか？ (答: 30×20+2000=2600ドル)

こちらはアメリカの小学校1年生の歯の教育教材の第1ページに書いてありました。1ページに、「MY NAME IS ()」()にたとえば「MARY」と書きます。私の名前はメアリーですと子供たちが書きます。そして、「THE NAME OF MY DENTIST IS Dr. (HODKINS)」たとえば、私のかかりつけ歯科医の名前はホトキンズ先生ですと子供たちが書きます。そのホトキンズ先生の電話番号は〇〇ですと記入させます。

つまり小学校1年生の子供たちがすでに、かかりつけ歯科医を持っていてそれがテキストブックの1ページに書き込めるような状況になっています。これは、今の日本の現状とは違うと思います。

スライド30

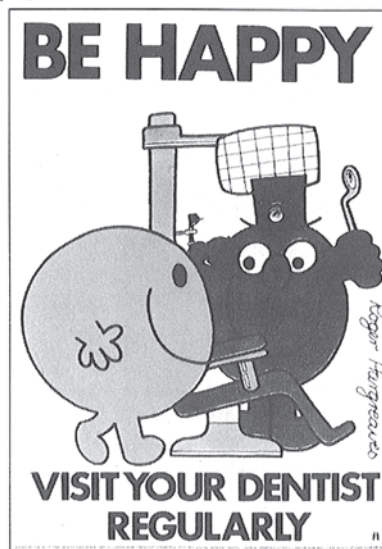
米国の歯科健康教育(かかりつけ歯科医)

1. My name is _____.
2. The name of my dentist is
Dr. _____.
3. Dr. _____'s
telephone number is
_____.



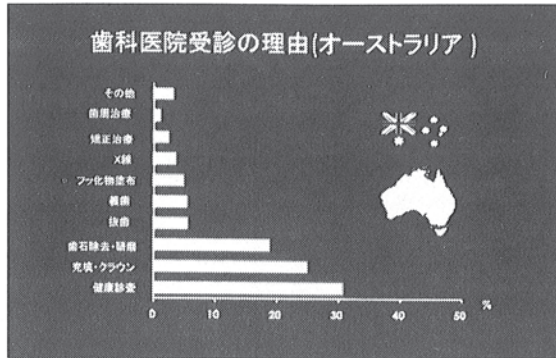
また歯科医で配られているいろいろなポスターを見ますと「Visit Your Dentist Regularly」定期健診を受けて「BE HAPPY」ハッピーになりましょう、というポスターがあります。皆さんの中で、歯医者に行ってハッピーになれる方はいらっしゃいますか。日本の場合、歯医者に行くのは歯が悪くなってから、痛い思いをしないと行くところというイメージがありますが、予防で行けば辛い思いをしないのでハッピーになれるわけです。

スライド31



これはオーストラリアで1年間に歯医者さんにかかった人に「何で歯医者さんにかかりましたか」と理由を聞いたスライドです。一番多かったのが定期健診で30%、予防のために歯医者に行く人が多いことがわかります。

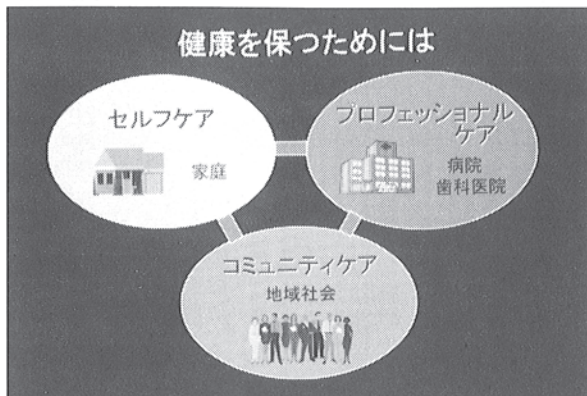
スライド32



歯だけではなく、全身の健康を保つためには「セルフケア」を行う、また自分ではできないところ、専門家でないと提供できないところは歯科医院、病院などで「プロフェッショナルケア」を受ける、この2つが大切です。

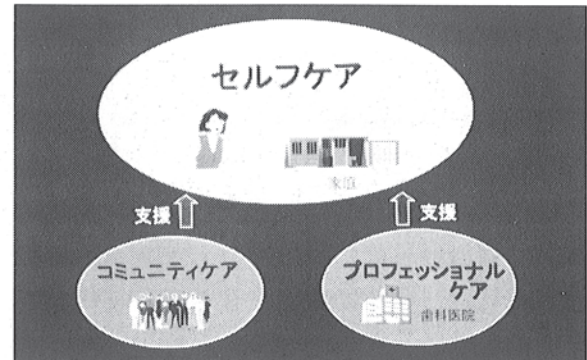
もう一つ「コミュニティケア」というのがあります。たとえば今日、このような大きなシンポジウムで、歯の健康情報を皆さんが聞く機会があるというのも一つのコミュニティケアです。テレビや新聞などにいろいろな歯の健康情報が載っており、いろいろな情報発信がされています。それもコミュニティケアです。私たち日本人は小学校、中学校、高校と学校で歯科検診を毎年受けています。それも一つのコミュニティケアといえると思います。先ほど瀧口課長がお話になられたように、8020推進特別事業が全国各地で展開されています。それもこのコミュニティケアです。「セルフケア」「プロフェッショナルケア」「コミュニティケア」この3つのバランスがうまくいって私たちは健康を保つことができます。

スライド33



その中で一番基本となって大事なものは、自分たちが行うセルフケアです。このセルフケアを行うために、このようなコミュニティケアからいろいろな情報を得て、また個別の専門家から受けるアドバイスをもとにしてセルフケアを行うということが大切です。

スライド34



まとめになりますが、口の中は鏡を使って直接自分の目で確認できる場所です。時々セルフチェックを行って、虫歯や歯周病を初期の段階で発見するように努力しましょう。また、毎日セルフケアを行って口の中を清潔にしておくことは大切です。歯ブラシだけでなく、デンタルフロスや歯間ブラシなどを利用して歯と歯の間もきれいに磨きましょう。特にフッ素入りの歯磨き剤は虫歯予防に効果的です。また、食事の栄養バランス、ストレスを減らしたり、禁煙したり、毎日規則正しく過ごすことが大切です。

スライド35

セルフ・チェックとセルフ・ケア

口の中は、鏡を使って直接自分の目で確認できる部位です。時々、セルフ・チェックを行って、むし歯や歯周病を初期の段階で発見するように努力してみましょう。また、毎日、セルフ・ケアを行って、口の中を清潔にしておくことは大切です。歯ブラシだけでなくデンタルフロスや歯間ブラシを利用して、歯と歯の間もきれいに磨きましょう。フッ素入りの歯磨き剤は、むし歯予防のために効果的です。食事の栄養バランスに注意し、ストレスを減らし、禁煙し、毎日を規則正しく過ごしましょう。

自分では歯の裏側や奥歯など見落としてしまう箇所がありますので、定期検診のために歯科医院を受診することが大切です。正しい歯の清掃法を習い、専門的な口腔ケアを受けることで

歯を健康に保ち、8020を達成することができるようになります。歯や歯茎に痛みや炎症などの症状が出てから、治療のために歯科医院を受診するのではなく、歯の健康を守り、予防を積極的に行うために歯科医院を受診して、歯だけではなく全身の健康を守っていくことが大切だと思います。

スライド36

定期健診と専門的ケア

自分では歯の裏側や奥歯など、見落としてしまう場合がありますので、定期健診のために歯科医院を受診することは大切です。正しい歯の清掃法を習い、専門的な口腔ケアを受けることで、歯を健康に保ち、8020を達成することができます。歯や歯ぐきに痛みや炎症などの症状が出てから、治療のために歯科医院を受診するのではなく、歯の健康を守り、予防を積極的に行うために、歯科医院を利用しましょう。

以上で話を終わらせていただきます。ご静聴ありがとうございました。

シンポジウム

「食生活と歯の健康」 ～食べて噛んで生きる～

財団法人日本食生活協会会長

松谷 満子



●プロフィール●

昭和22年 山口県衛生部勤務
昭和31年 財団法人 日本食生活協会 指導部長
昭和45年 財団法人 日本食生活協会 常務理事
昭和50年 財団法人 日本食生活協会 理事長
昭和54年 財団法人 日本食生活協会 会長
昭和58年 全国食生活改善推進員団体連絡協議会 理事長

日本食生活協会の松谷です。「食生活と歯の健康～食べて噛んで生きる～」というのが私のテーマです。食べるという言葉は生きるということと同じ意味をもっています。私どもは、全国の食生活改善推進員と共に食生活を中心においた健康づくりボランティア活動をしております。その食生活改善推進員が在宅介護食の学習会や、地域の高齢者の食事、介護している方々のフォロー活動をしている過程で感じたことは「人は固いものを食べられる間は品位をもって生きられる」ということでした。「口から食べられる」ことで胸の2/3を使う、従って、「口から食べる」ことはリハビリにつながる、と共に脳を刺激することになり、人が噛んで食べるということがどんなに大事か痛切に感じました。

「健康日本21」でも8020が取り上げられましたが、食事というものは、私たちの体を構成している約60兆の細胞の環境を維持し、同時に再生を可能にし、おいしいものを味わう楽しみのほかに、人と人とのコミュニケーションの場でもあります。体もつくるけれども心をつくるの

が食事であります。それだけに、私たち食生活改善推進員は食生活を中心においた健康づくり活動を誇りにもって、すすめております。

人は一生を終えるまでに、何万回の食事をするのでしょうか。今、高度情報時代といわれるように、健康の情報があふれるほどたくさんあります。情報化時代といわれ、知識が容易に得られるようになって、現在、糖尿病の患者さんが260万人、予備軍を含めると1300万人といわれています。糖尿病が原因で失明する人が、1年間に約3000人。透析をしている人が1年間に約1万人。それらにかけられている医療費は、1兆円を超えるといわれています。正しい情報を得て意識を変えて行動する、即ちよい食生活、食習慣が確立してないことが、このような悲劇を招いているようにうかがえます。

一昨年、新しい食生活指針が出たのを皆さんご存知でしょうか。

文部科学省・厚生労働省・農林水産省の三省が合同で策定し、閣議決定したものです。その食生活指針の冒頭に何があるかというと、「食

事を楽しみましょう」毎日の食事を味わっておいしく食べることは、体と心の健康を保つための第一歩。家族や仲間と食事を楽しみながら、ゆっくり食べることは、生活の質（QOL）を高め、人生をより一層、豊かなものにしてくれます、とあります。食事を楽しむ、味わって食べるの中に、よく噛んで食べるということが含まれているのです。先に申し上げた糖尿病ですが、糖尿病の原因の中で一番最初に注意したいことは肥満です。日本の成人男性の3割以上は、過体重といわれています。食物繊維の取り方が足りない等で肥満につながる人が多いのですが、肥満と咀嚼との関係もいわれています。

早食いの習慣を、ゆっくりとよく噛むようにすることによって、肥満を予防することができ、素材の持ち味をよく噛むようにすることによって、食事量が少なくても満足感が得られ、また、よく噛むことによって満腹中枢が刺激され、過食にならない、即ち太らないのです。その他で、噛むことによって顎が鍛えられ、歯茎が丈夫になるということ。そして、顎をよく動かすことになるので脳細胞の働きを活発にするということ。良く噛むことによって唾液が十分にでますので、消化機能が進むなど、プラスもあります。

ですから、良く噛むということで、生活習慣病の中で現在最も問題とされている、肥満や糖尿病の予防が可能であるということがはっきりしてまいりました。私がはじめに申しました、食べるということは生きるということである、その食べる生きるという言葉の間に噛んでという言葉を入れることがより良く生きるということにつながるということが、おわかりいただけたかと思います。

今、食生活改善推進員は「健康日本21」推進にあたって、最も病気にかかりにくいといわれる、BMI（body mass index＝体格指数）22前後ということを社会常識に、適正体重をすべての人の常にするべく活動を展開しております。やせている人・太っている人はBMI 22に近づけるよう、食生活習慣や運動習慣を変えていこう、そのために一人ひとりが私は何を実行する

か、一つの方法として早食いの人は、味わって食事を楽しもう、よく噛んで食べよう、そうすることによって、食事量が減少、十分に、食事を楽しむことが出来るというわけです。

病気にならないために野菜を食べる、甘いものを食べたら虫歯になると言いがちですが、私たちはそのような脅迫的な指導をしても楽しい食事にはならない。恐怖感を植えつけながら健康教育をしても人の行動は変わらないということを痛切に感じています。私たちの明日の可能性は、今の食生活にあるということで、そこはおいしく、楽しく、よく噛んで味わって、満足する食事の毎日の積み重ねということなのです。

食生活改善推進員は基礎的な学習をし、自ら手をあげて会員になり、お隣さん、お向いさんから地域へと自分が学習して家庭で実践した知恵を広げていく活動をしています。全国22万人いますが、1年間に活動した回数は550万回、2,700万人の方々に影響を及ぼしています。それは、量的な活動であって、質的な活動、すなわち、地域の方々の行動がどこまで変容したかは見えませんので、私たちはこれからは「ヘルスサポーター」をつくることにいたしました。ヘルスサポーターとは、「健康日本21」の主旨を踏まえて自らの食生活習慣の改善を実践し、今日的課題である8020の達成、肥満や欠食を減らし、生活習慣の予防、健康とQOLの向上を目指す。そのヘルスサポーターの仲間を増やして、健康日本21の目標達成に少しでも近づきたいと考えています。

最後になりますが、食べるということは生きるということであり、良く噛むということが私たちの健康の根源であることを確認させていただきまして、終わりにしたいと思います。ありがとうございました。

「地域歯科医師会と8020運動」

～地域に活かす8020運動～

社団法人岩手県歯科医師会常務理事

佐藤 保



●プロフィール●

昭和55年 岩手医科大学歯学部卒業

平成元年 盛岡市にて歯科医院開業

平成6年 盛岡市歯科医師会 専務理事

平成9年 岩手県歯科医師会 常務理事

平成12年 健康いわて21プランデザイン委員会委員

ご紹介いただきました、岩手県歯科医師会の佐藤と申します。私からは、8020運動を地域でどのように展開してきたかをお話したいと思っています。私自身は生活の大部分を臨床歯科医として生活しておりますので、地域の歯医者さんということになります。当然、地域の寝たきりの高齢者の方やその家族の方からの要請で訪問歯科診療をする機会があります。

ある時、あまりリハビリに協力的ではない寝たきりの高齢者の訪問歯科診療をいたしました。家族の方は、せめて食事ができるように入れ歯をつくってほしいということで、本人はあまり治療に協力的ではなかったのですが、帰り際に私が「新しい入れ歯をつくったら何が食べたい？」と聞いたところ、小さな声で「たくわん」と答えました。たくわんを食べられる入れ歯をつくろうと、型をとったり、歯型を調べたりし、数週間後、新しい入れ歯と喉につかえないように小さく切ったたくわんを持って訪問しました。入れ歯をいれ、そのたくわんを噛んで音がした瞬間に、その方の目が光ったような気

がしました。また、その方のうれしそうな表情で私自身もうれしい気持ちになりました。後日、家族の方からリハビリにも積極的になったという話を聞き、食べることには根源的な喜びがあること、人を幸せにする力があることを実感しています。その実感が、その後私が進めていくいろいろな事例の大きな力になりました。

では、岩手ですすめているヘルスプロモーションを使った2つのエポックをご紹介しますと思います。

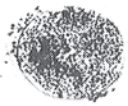
スライド01

事例 1

南部せんべい VS ゲロ焼きお焼き

南部煎餅とゲロ焼きおやきとありますが、南部煎餅とは岩手地方に古くからある伝統食品の一つです。現代人の嗜好である「甘い、やわらかい」とは対極にあるもので、固く歯ごたえがあり甘くはありませんが、小さな子どもからお年寄りまで当地では好まれています。根強い人気があるものの、最近、様々なお菓子に押されていることも事実です。これを歯科保健の媒体にしようといいだしたのは、平成7年当時岩手県盛岡保健所の課長で歯科医の方でした。その方が審査員として出席したある健康料理コンテストで、最優秀賞をとったのが、さまざまな材料を刻んで卵と小麦粉で焼いたおやきでした。そのおやきは栄養価は高いことは十分わかるけれども、南部煎餅のほうがはるかに食べる楽しさが伝わってこないか、という問いに私も賛同した次第です。

スライド02

		
	南部せんべい	ゲロ焼きおやき
成分	小麦粉、水、塩、ごま	広範囲
栄養評価度	低い？	高い
製作難易度	職人芸	広範囲
嗜好対応度	広範囲	広範囲

南部煎餅は、小麦粉・塩・ゴマとあるように、保健を進める立場からいえば煎餅に歩があるとは思われませんが、私たちは歯科保健推進の媒体に煎餅を選びました。保健所に南部煎餅&デンタルヘルス連絡会をつくり、歯科医師会のほか、食改協の方、南部煎餅協同組合の方まで集まっていただきました。なぜ、歯科医が煎餅をセールスするのかと不審に思う煎餅業界の方もいましたが、標語コンクール、歯に良い料理教室、伝統食を見直す会などを行っているうちに、いろいろな方々からアイデアがでてきました。連絡会のメンバーは対等な立場で、自由に積極的な発言が次々と飛び交うようになりました。これは、歯科医師会が経験した初めてのヘルスプロモーションでもありました。食改の方々と

のジョイントは、得難い機会であっただけではなく、以来現在まで続いている私どものパートナーであります。

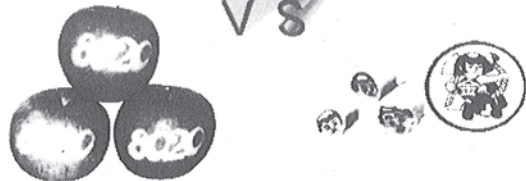
この標語コンクールの中で、佳作ではありましたが私が最も好きな標語を紹介したいと思います。「せんべいを 食べてぼくの歯 縄文人」当時小学5年生の標語がこの事業を良く表していると思います。

スライド03

事例 2

8020 りんご

金太郎 飴



8020リンゴvs金太郎飴。8020リンゴとは、岩手が原産地である「ふじ」というリンゴに「岩手8020」というシールをはりますと、大事に育てられたリンゴがやがて赤くなり、シールの8020というところが白くくっきりと浮かび上がってきます。時は平成9年、2匹目のドジョウはリンゴにしました。

スライド04

		
	8020 りんご	いわゆる金太郎飴
切り口	なかなか切ってもらえない、觀賞用	同じ飴
生産地	限定、産地が見える	同じ飴
イメージ	歯の健康、歯型とりんご	同じ飴
応用性	学校保健、地域活性化、食と農	同じ飴

煎餅によって、ヘルスプロモーションの理念と手法の有効性を私は確信しました。そして、地域特性を活かしていこうということを明確にするとともに、食と農という問題に着目しました。岩手が農業県ということもありますが、農業が食を支え、地域の特徴・特性、文化にも活かされています。地域活動の切り口には絶好だ

と考えました。食べ物の切り口は金太郎飴のように同じではなく、みんな違っています。ただ、これには欠点がありました。それは観賞用になってしまい、やがては捨てられてしまったことです。しかし、リングを作ったことで、初めて農政部との連携した事業が実施できました。農政部の方の仲立ちで教育関係者の方がさらに協力して、小学校の総合学習で取り上げていただきました。農家の方と一緒に話をする機会を得るなど、学校歯科保健の展開、食農教育など、まさに新たな展開が生まれ、広がりの可能性も見いだせたように感じています。

スライド05

提 言

今後、われわれが地域で8020運動を進めるために

- ❶ 過去から繋がる現実を直視し、尊敬の念を持って現実を認める
- ❷ 将来を担う世代に現実を渡すための共感と、イノベーションが必要。
- ❸ 多くの関係者、関係団体との連携が必要であり、その連携には対等の関係を持ち、相互の価値観を認め合う。
- ❹ 提言には科学的根拠が必要であること。科学的事実には謙虚であること。
- ❺ 組織的、有機的なネットワークを作り、新鮮に維持する仕組みを作る。
- ❻ 健康日本21とともに、ヘルスプロモーションの理念と手法を活かす。

私たちは、南部煎餅から8020リングへと共感と連携を求めた歯科保健を展開してきております。「地域が元気」「地域の元気」「地域に息づく歯科保健」を進めながら改めて思いますのは「8020運動」、それを相互に補完する「健康日本21」が私たちのフラッグシップとなり、国民運動の旗印となり得ることを確信しております。このような大きな運動の中で、地域が活かせる場を与えられたと言い換えても良いかもしれません。

岩手県の報告を5つの提言としてまとめてみました。実は岩手県は虫歯の多い県です。歯を失う時期も本数も多い県です。しかし、この現実を直視し、私たちの先人がその解決に努力した現実であると真摯に受け止めたいと思っています。現実を尊敬をもって認識すること、これを私たちの出発点にしたいと思っています。

しかし、将来を担う世代により良い現実を渡

すために何をすればよいか。今必要なイノベーション、改革をする義務があると思います。そのためには、共感や連携・対等な立場・相互理解が欠かせません。それを支えるEBMも必要です。そして、形成された連携を今後どう有機的に、かつ、時代に即したネットワークにしていくか。そのネットワークをいかにして維持していくか、ということも欠かせないのではないのでしょうか。

8020運動・健康日本21とともに、私たちは地域のためにできることを、地域なりに今後も考えていきたいと思っています。ご静聴、どうもありがとうございました。

「水泳と健康」

～丈夫な歯で体力アップ～

(株)ミキハウス所属・バルセロナ五輪平泳ぎ金メダリスト

岩崎 恭子



●プロフィール●

平成 4 年 バルセロナ・オリンピック女子200m平泳ぎに
おいて、史上最年少で金メダル獲得

平成 9 年 日大三島高等学校卒業

平成13年 日本大学文理学部心理学科卒業

同 年 株式会社ミキハウス入社

皆さん、こんにちは、岩崎恭子です。8020運動・歯と健康ということでこのお話しをいただいたときに、実は、8020がわからなくて考えてしまいましたが、本日、皆さんの話を聞いているうちに「とても素敵なことだな」と感じ、歯の健康のためにこのように色々なことがあることを知ることができました。

私は、昨年まで学生でしたが、小学校・中学校・高等学校・大学生活の中で、歯の勉強・歯の授業についての記憶がありません。しかし、歯と健康の関係はとても大事なことでわかりましたので、先ほど、アメリカなどの例もありましたが、これから知識を得る小学生のうちから、教育をしていくことが必要だと思いました。私自身も、友人などに伝えられればと思いつきながら聞いていました。

運動選手にとって、歯はとても大切です。皆さんも同じだとは思いますが、虫歯が1本あるだけで1日イライラしてしまう。また、運動している時は歯をぐっとくいしばることが多く、それもしない状態で運動を続けていることは

とても良くないことです。

歯医者には痛くなってから行くものというイメージがありますが、私も子供の頃は嫌いでした。私は今、矯正をしています、遠征でアメリカに行くとき矯正をしている小さい子供が多く見られます。私が小さい頃は、矯正をすることが恥ずかしい事でした。今考えると、噛み合わせが良いと体にも良い影響がありますので、小さい頃から直していくことが大切だということを感じました。アメリカでは小さい頃から矯正することが当たり前になっていて、運動選手が素敵な笑顔でインタビューを受けているのを見ると、スポーツに強いアメリカの別の一面が見えてくる気がします。

運動をしている中で、歯の健康というものが思いもつかないところで重要になってきていることがわかります。歯をくいしばるので、運動選手は歯がもろくなる傾向がありますが、小さい頃から予防のために歯医者に行く、定期的に検診を受けるなどの意識をつけることが、運動選手としての寿命を伸ばすことになるのではな

いでしょうか。

歯が丈夫・体が丈夫というのはとても良いことです。今から丈夫な歯に、というのは遅いと感じられる方もいると思いますが、やはり、今からでもしないよりは、したほうが良いのではないのでしょうか。虫歯で1日イライラすることがなくなるように、私自身も、知識的には不足していますが、本日聞いたこと、学んだことをたくさんの人に伝えたいと思います。

私は、スポーツ選手と接することが多いので、体だけではなく、歯でも力が出せるということ、大切な歯というものをこれから出会うスポーツ選手にも伝えていきたいと思います。私が現役の選手の時に、このようなシンポジウムに参加する機会があれば、もっと強くなれたかな、もっと長く選手を続けられていたかなと思いましたので、現役の選手の時から、歯の大切さ、食事、健康管理という意識をつけ、素敵に生きてもらいたいと思っています。

こちらに来る前に、歯といえば何だろうと考えてみました。歯のように、毎日の生活の中で何気ないものが、実はとても大切なものである、ということは自分が意識しなければわからなかったり、気づかなかったりするものです。選手だけではなく私の両親や兄弟にも伝えていきたいと思いました。

丈夫な歯で体力もアップできますが、皆さん、一番大切なことは自分が健康でいることです。健康でいるための適度な運動、食生活、睡眠などにすべて歯は関わってきます。それを考えながら、素敵に楽しくいつも笑っていられるようにしていただければと思っています。

最後になりますが、貴重なお話が聞けてうれしい時間でした。ありがとうございました。

パネルディスカッション

「健康な身体は丈夫な歯から」

～8020運動を国民運動へ～

「厚生労働省8020推進特別事業の成果」

＜コーディネーター＞ 社団法人静岡県歯科医師会会長

大久保 満男



●プロフィール●

昭和60年 静岡市歯科医師会 会長
平成3年 静岡県歯科医師会 専務理事
平成12年 静岡県歯科医師会 会長
同年 日本歯科医師会 理事（地域保健・産業保健担当）
同年 8020推進財団 普及啓発企画運営委員会委員長



＜パネリスト＞

松谷 満子
佐藤 保
岩崎 恭子

＜アドバイザー＞

瀧口 徹
川口 陽子

大久保：ご紹介いただきました大久保です。色々な話をお聞きして、会場の皆様も様々な知識が得られたのではないかと思います。ここで、お話が足りない部分があると思いますので、共通の話題を見つけながら1時間ほどパネルディ

スカッションをいたします。時間がありましたら、会場の皆さんとも質疑応答をしたいと思います。

では、先ほどからの話を少し整理しましょう。瀧口先生からは、厚生労働省・日本歯科医師

会等と共同で推進している8020運動が、健康日本21と相互補完的な関係にあること、また、一次予防を重視する＝積極的な健康づくりの重視であること、さらに「たくさんの歯を残すことが健康である」ということが単なる言い伝えではなく、科学的に確かであることを証明する作業を続けているなか、医学・歯科医学・栄養学の人たちが、それぞれ「食べる」「歯を残して健康になる」を通して共同作業ができるようになったことなどをお話していただきました。

国民の皆さんが高齢社会を迎え、生き生きとした人生を送るためにはどうしたらよいかという目標に向かって、専門分野の垣根を越え協力し合うことは素晴らしいことだと思います。しかし、科学的なデータは専門家間の話であって、本日のテーマである8020運動を国民運動へ進める場合どのようにすればよいのかを、後ほどディスカッションしていただきたいと思います。

川口先生からはセルフケア・セルフチェックについてお話していただきました。

川口先生、お聞きしながら思ったのは、鏡を通して自分で「セルフチェック」ができるということは口が外の世界と近いところにあり、松谷先生がおっしゃっていた食生活（食べ物の質等）と関係が非常に深いということが、口・口の中の特徴であるということによろしいのでしょうか。

川口：はい、その通りだと思います。食べ物は口を通して体の中に入っていきますから、口が入り口になります。口の中から消化管は、始まっていて、その部位は自分で見ることができます。体の外と中の中間にあるのが口・歯の特徴だと思います。

大久保：口とは極めて特徴のある役割になりますね。松谷先生からは、「食べること」が「生きること」であり、そこに「噛むこと」が入ることによって、食べ物を味わうことができます。また、栄養を摂るだけではなく食事を楽しむことが心を養うことにつながるというお話でした。

「食べる時のマナー」というのは国によって文化が異なりますが、「マナーを養うこと」が社会の中で人間が生きていく「生き方」を学ぶ機会でもあるわけです。ですから松谷先生、「食べる」ということはすごく広く大きな範囲をもっていると考えてよろしいのでしょうか。

松谷：そうですね、口は食べ物を摂取するほかに脳を働かせて会話しコミュニケーションする非常に大きな役割があると思います。口腔衛生や歯の問題が健康日本21で初めて健康づくりの中でクローズアップされましたが、今までの取り組みの中に入っていなかったのは残念だと思います。

大久保：科学的に実証することとても大事だと思いますのですが、地域で生活している方々は科学的なデータをもとに生きているわけではありません。佐藤先生のお話の中にあった様に、「共感」をもって一緒に活動を推進することを楽しむことも大事だと思いましたが、佐藤先生いかがでしょうか。

佐藤：健康日本21に歯の問題が取り上げられ、従来とは違う展開が出てきたということに私たちは元気づけられました。また、科学的な根拠の実証のもとに、ヘルスプロモーションという手法と理念をさまざまな方と勉強することによってその力を広げていくことができます。私が強調したかったことは、社会的・環境的阻害要因を減らすこと、健康至上主義・栄養素至上主義ではなく、それぞれの価値観を認めたくて大勢の方に参加してもらうことが重要だということです。

大久保：では、少し問題を広げてみたいと思います。「食べる」ということをいろいろな角度からお話していただきましょう。岩崎さんのご出身は沼津だそうです、その沼津は日本一健康に良いところだという話を聞いたことがあります。そこで育ち、中学生の時に金メダルを獲

るという大変素晴らしい成績を残されましたが、岩崎さんは良く食べましたか。

岩崎：はい。私は母から「良く噛みなさい」「好き嫌いなく食べなさい」と言われて育ちました。母は食事を通して健康管理にも気を使ってくれていましたので、私の嫌いなものがわからないように料理してくれたこともあり楽しく食事ができました。

大久保：岩崎さんの活躍ぶりをテレビ等で拝見していましたが、エネルギーをたくさん摂っても、ものすごい練習量で発散されたのだと思います。中学生の頃は、食生活を計画的にという考えはありましたか。それとも、コーチからのアドバイスがあったのでしょうか。

岩崎：水泳は体重別の競技ではないので太ってはいけないということはありませんが、自分の中でベスト体重というものがありました。中学生ながらも、自分自身も食事の管理には気を使っていました。

大久保：先ほど、お母さんは料理が上手だというお話がありましたが、それは愛情でもありますね。

岩崎：はい。私自身、それがわかるのでおいしく食事ができましたし、手間をかけてくれることも嬉しかったです。母はオリンピック選手になるようにと育てたわけではありません。ただ、元気に大きく育って欲しいという願いはあったようです。

大久保：栄養からみた食事も大事だとは思いますが、それは、このような手料理の愛情が欠けていると言えるのではないのでしょうか。各地で食生活協会の方が活躍をされていますが、松谷先生いかがですか。

松谷：母親の子どもに対する愛情は特別強いも

のですので欠けているわけではないと思います。が、今の時代、日本の良い食文化が消えていっているような感じがしています。それは、家族が揃って食卓につき、楽しい会話をしながらその中で、「好き嫌いなく食べなさい」「良く噛んで食べなさいね」と自然の形で伝えられておりました。しかし、外に依存する食事が非常に増え、母親が働きに出るようになったことなどで、そのようなことが少なくなってきています。

「育ったように子は育つ」といわれますが、このままだと日本の将来は大変心配です。ここで「食べる」ということを見つめ直し、食べられる幸せを感じながら食卓を家族団らんの場にしたいものですね。

大久保：そこで大切なことは、地域社会（コミュニティ）です。家庭の中はもちろんですが、それをとりまく環境がしっかりしていないと育っていかないと思います。

松谷：料理は地域を語りますし、食事は地域風土に根ざしたものです。自然の申し子である人間は、自然の中で人間がローテーションを組んで生きてきました。それが現在は、ファーストフード「速い」で代表される食生活が巾をきかせてきて、自然に根ざした食生活をすることは難しくなりました。

スローフードという言葉をお聞きになったことがあると思いますが、ゆっくり楽しみながら食事をとろうということもありますが、それだけでなく、地域で生産されるものを大事にすること、地域の食材、食文化を継承すること、子どもたちを含め消費者に食の教育をすすめるということです。

大久保：川口先生の話の中では、甘い物を食べることが悪いと言うのではなく、のべつ食べることが口の環境を悪くするということでした。私が大学を卒業したころは「虫歯の洪水の時代」と呼ぶほど、子どもの虫歯は多かったのですが、現在はその頃から比べたら虫歯は減っているよ

うですが、食生活からみると川口先生いかがでしょうか。

川口：確かに、3歳児のう蝕罹患率は3歳児歯科健診が始まった40年前は全国平均約80%でしたが、現在は約40%で半分になっています。母親が食生活にも気をつけるようになってきました。虫歯のことだけを考えて甘い物が悪いからといってスナック菓子ばかりを与えていたら、塩分の摂りすぎになります。歯のことだけを考えれば砂糖を減らせばよいのですが、全身のことを考えたらそういうわけにはいきませんので栄養のバランスが大切になります。

みんなで楽しく食事をするということは、同じ物を食べるという意味になると思います。同じテーブルでそれぞれ違うものを食べる、一人で食事をする「個食」が増えていますが、歯の健康は同じ物を食べ、楽しく語り合う食生活の基本となります。

大久保：瀧口先生、健康日本21は生活習慣病予防という切り口から考えられています。健康日本21と8020運動との補完関係、生活習慣を変えることと歯科との関連からいうと、フッ素を使うという予防法の一方、食べ物を通しての生活習慣の改善があります。国との整合性を含めたプランが今後、都道府県・市町村で立てられることになるのでしょうか。

瀧口：先ほど大臣からのメッセージにあったように、健康日本21を取り入れた「健康増進法」が計画途上にあります。酒やたばこから見ると、地域には個性があり複雑な利害関係もあります。生活習慣だからといって個人の問題にしすぎるとおかしいし、国を含め行政にすべての責任があるとされても問題がある。心理的部分も含めた健康の回復ということを歯科の観点からみると、今後どのような方式にするかは整理できていないのが現実です。

外国の例から日本をみると川口先生の話にあったとおり、教育の中で歯科の位置づけが小さ

いということです。それが今、健康日本21の中で都道府県・市町村が歯科についてどうすれば良いかわからないという状況につながっていると思います。

つまり、お手元の資料にあるインフォームド・チョイスができないということが一番の問題です。歯科の問題は、他の健康問題より取り組みやすいというプラス面があるのですが、インフォームドされていないマイナス面が問題になります。

大久保：歯科医師会は従来から地域の中でさまざまな工夫をして活動をしています。8020運動を通して、特に厚生労働省の8020特別推進事業を中心に全国的に運動が活発になってきていると思いますが、佐藤先生、今までの活動を振り返り岩手県で最近変わった点はありますか。

佐藤：健康日本21の都道府県・市町村版というお話を引き続きさせていただきたいと思います。岩手県では当初、約6割の市町村で計画が立てられる予定でしたが、その後計画を立てないという市町村が半減しています。都道府県・郡歯科医師会を含めた地区の歯科医師会が市町村支援を具体的に考え、何が問題点なのかを吸い上げることが大切だと思います。その吸い上げによって解決できた例が私の経験上相当数あったと考えています。

今後重要なことの1つは情報ネットワークです。食改やヘルパーの方と話し合うときに、会議する場面がない・誰に電話したらいいかわからない・講師として誰を派遣すればいいかわからないなどさまざまな情報が伝わっていないという現実があります。

私たちは、歯科保健に関する情報を岩手県・県歯科医師会を中心に一点にまとめ、市町村に対する情報ネットワークの構築を進めています。これを、地域ボランティアの方々にも使える仕組みを構築すれば、かなりの情報ネットワークができるのではないかと考えています。

もう1つは歯科保健・医療の支援システムで

す。これについては、調査研究をして検診の精度を上げるだけではなく、例えばどの方法が地域に合ったスクリーニングの方法なのかということを中心に大学を中心として進めているところです。

8020推進財団が設立され、データバンクとしての機能とそれをフィードバックすることをしていただきだったので、それらを活かしながら今後も活動を進めていきたいと思っています。

大久保：8020推進財団が設立されて本日が1周年になります。8020運動を広げていくために、瀧口先生から話があったように8020のEvidence＝歯を残せば健康になることの科学的な証明を出すこと、それを情報として発信していくこと、8020運動とともに8020運動を達成するためにはどんなことをすれば良いのかを含めた運動として展開していくことが財団の使命だと思います。

そういう意味で、物事を広く知ってもらうために何が必要かということ、地域で活動をされている松谷先生はどうお考えですか。

松谷：私たち全国22万人の食生活改善推進委員は、学習したことを実践し、その知恵を地域の方々に伝達していく草の根活動をしております。私たちは知性ある知恵を分けるのであって、知識の伝達者ではないということです。健康日本21の大きな特徴は、今までのように医療・保健関係の専門家が中心となる活動ではなく、あらゆる組織の方々が連携し合い住民参加があるという点だと思います。その時に、知識を難しく伝えるのではなく、行動につながる知恵を広げること、自分にもできることを理解させることが重要だと思います。

健康日本21では、男性も巻き込まなければなりません。地域では組織された女性の力が必要とされているのではないかと思います。

大久保：私の地元である静岡県歯科医師会では、3年前から住民参加を進めてきました。そ

れまでは、企画は歯科医師会が立て、お客様として当日住民が参加する形をとってきました。そこで、食推協・栄養士会・健保連・マスコミ等さまざまな分野の人たちが参加する県民会議をつくり、そこで対等な立場で何をしたら良いのかということ議論しました。今年から住民の方に本格的に参加してもらおうと「8020推進員」をつくり、地域の中に8020運動を伝えてもらいたいと呼びかけたところ、静岡県内21市町村の1,000人、全て女性の方でしたが応募がありました。地域社会は崩壊しつつあるといわれていますが、地域の中で健康に対する関心や地域で一緒にやっという意識が高まってきたという現れではないでしょうか。

私どもの県民大会シンポジウムでの最後の結論は、歯のことではなく子どもたちの食生活がこのままで良いのかということでした。歯を大事にしようということは、皆さん分かっていることですがそれを越えて何かをしようと動きがでてきたなか、歯科医師会・歯科医師個人がどのような支援ができるかと自分の頭で考えることは大事だと思います。そういった意味でも女性の力は極めて大きいと思いますが、佐藤先生、地域の中で活動されていていかがですか。

佐藤：その通りだと思います。先ほど私が紹介した標語「せんべいを 食べてほくの歯 縄文人」が佳作になった理由を少しお話ししたいと思います。ある方が「ほくの歯」の「ほく」は男女平等の言葉だろうかと言われことがきっかけでした。

私は地域の中で「おやじの会」というPTAのボランティア組織で活動しています。女性が中心となっている中で、男性の力をどう活かせるかという活動をしておりますが、女性からは大変好評です。力を合わせ、それぞれの感覚を出し合う機会があることが大切だと考えます。声の大きな意見が通るのではなく、それぞれの立場を尊重し合い話し合える場が常設されれば、地域に根ざした意見・建設的な意見が集約されていくと思います。

大久保：地域の中でさまざまな運動をしていく時に大切なことは、歯科医師自身が考え方を変えなければならないことです。私は今から30年前に「母親教室」を開きました。その頃は変わった人だと見られていましたが、今では歯科医師会の活動として方向づけられています。私の頃は全くなかったのですが、大学で地域に果たす歯科医師の役割などを学生達に教える場というものはあるのでしょうか。

川口：確かに今までは予防歯科分野での実践面の教育は少なかったのですが、最近は変わってきています。実際に現場を見ることも大学教育の中に組み込まれています。私自身教育に関わる中で、歯学教育で生化学的な面からの栄養学はありますが、実際にどのように食べたらいいのかなどの教育は欠けていると感じています。逆に栄養士の教育の中には歯科の教育があまりありません。医学教育では口腔外科としての歯科の教育はありますが、ベースとなる予防・健康面からの歯科教育は欠けているようです。保健医療の専門家の教育が、縦割りに分かれすぎていて他の分野のことをあまり知らないことがあります。

私は、歯科医師が「歯の健康が大切だ」と言うのではなく他分野の専門家が言うのが重要だと思います。また、一般の人が病院・歯科医院にかかる機会に、治療だけではなく健康づくりのための関わり合いを医療者側もしていかなければいけないと思います。

また、マスメディアは非常に多くの人に影響を与えますので、正しい情報を発信することが重要です。

先ほどお話しした「セルフケア」「プロフェッショナルケア」「コミュニティケア」それらがバランスよく同時に進められることで、全体がレベルアップすると思っています。

大久保：大学を卒業し、臨床も経験され、日本の歯科行政の中心となっている瀧口先生、教育も含めてご意見があればお願いしたいのですが。

瀧口：8020推進特別事業の使われ方を見てみると私どもも驚くようなことがあります。歯科医は治療が中心で、保健所・学校の検診くらいで地域との接点が少ないというイメージが私の若い頃はあったのですが、今は随分変わってきています。それは何故かと考えると、予防のような医師の首をしめることに否定的な意見がありましたが、そのような感覚が稀薄になってきています。これは、歯を残そうとすることが結果的に受診率に関わりがあることが浸透してきたということです。歯科全体の考え方が医療経済的なEvidenceでもハッキリしてきていることもあり、良い方向に変わってきていると思います。

また、食文化が医科・歯科・栄養共通のテーマとして考えられるようになってきているようです。何か文化的なものが育ちつつあるのではないかという気がしています。それが医師・歯科医師・栄養士等をつき動かしているのではないのでしょうか。

大久保：歯科との関わりもあると思いますが、松谷先生いかがでしょうか。

松谷：私どもは歯科医師会と地域の中で細かく連携をし、お互いの役割を尊重しあいながら活動をしています。意識を変えないと行動は変わりませんので、地域・対象に併せた活動に気配りをしております。早く歯がなくなる人は早く生活習慣病になるかもしれないという脅迫的な健康教育は好きではありませんので、楽しみながらみんながうなずきあう健康教育活動をめざしております。

食べ物、食べ方次第ではむし歯をつくります。食事は健康もつくりますが、病気「むし歯」もつくります。以前、歯科医師会で、「よい子のよい歯のよいおやつ運動」がすすめられておりましたが、食生活改善推進委員にとって、その分野は最も得意とするものです。地方の歯科医師会の皆さんと連携してよろこんで活動しております。

大久保：8020運動は20本の歯を残すことだけが目的ではなく、残っている歯でどう生きるかを大事にしています。それを中心にした生活文化運動が8020から生まれたら、という意味を含め8020推進財団の役割の中に「新しい生活文化運動」を掲げました。そのような新しい取り組みが行われるようになると「地域も元気」になると思います。

せっかくですので、会場の皆さんからご質問があったら受けたいと思います。いかがでしょうか。

質問A－習志野市Sさん：私は小さい頃から歯が悪く小学生の頃から歯科医に通っています。2・3年前に入れ歯を入れることになり、その時に6ヶ月に1回定期検診を受けるように言われました。それぞれ違うのかもしれませんが、定期検診を受ける期間の一般的な目安というものはあるのでしょうか。

川口：やはり、一人ひとり状況が違いますので「一般的」といわれると難しいです。普通の方でしたら半年に1回でよいと思いますが、口の中の状況が悪い方でしたら3ヶ月おきなど期間が短くなってきます。

質問B－Bさん：瀧口先生がお話された予防対策についてその通りだとは思いますが、予防はお金がかかります。ボランティアでお年寄りを訪ねても歯医者に行くのはお金がかかるからと言われます。国として何らかの対策をとるべきではないかと思いますが、どうお考えでしょうか。

また、歯磨き粉に含まれている発泡剤の中には毒性があるものがあると聞いています。これはどういうものなのでしょうか。

最後に、松谷先生がおっしゃっていた「地域ケア」を私たちはボランティア仲間から進めていきたいと考え「楽しい食事会」というものを行っています。そこで、「よく噛んで・よく語らう」に1つ足していることは「よく笑おう」というものです。間違っていないかご意見を伺い

たいと思います。よろしくお願いします。

瀧口：確かに予防といえどもお金はかかります。予防の費用対効果をみると、放置しておくとも歯が発生する、歯は治療しても元の歯には戻りませんので、効果があると考えられます。また、アメリカなどが行っている水の中にフッ素を入れるというやり方は、1：20で放置しておくよりも20倍良いとされています。

ご指摘のように高齢者の場合、誤嚥性肺炎予防の面からも研究されましたが要治療者が多数います。予防的な歯科診療も保険が適用できますので、いかにその予防を行いやすくするか。これには2つの問題があり、1つは歯科医が高齢者のところに行くのか、高齢者が歯科医に行くのかという点があいまいであること、もう1つは介護者の意識改革です。予防の必要性があってもお金によって妨げられる年代・状況があることは、ご指摘のとおり検討していかななくてはならないと思います。

国としての対策は、まさに健康日本21であり、それを「健康増進法」として法制化する動きとなっています。しかしそれは、縛るのではなく地域の中で理解を得られることを最重視したもので、その中には歯の問題も含まれています。

また、発泡剤についてですが、ご承知のように薬には医薬品と医薬部外品があり、口を含め体の中にはいるものは「薬事法」に基づいて審査されています。歯磨き粉は医薬部外品ですので、医薬品に比べると緩やかな「作用が緩慢・副作用も緩慢」というグループになります。発泡剤については、同じようなご指摘を受けることがあります。薬事法のもと審査されていますので問題はありません。ただ、歯磨き剤に限らずどんな薬品でも色々な問題が起こり得る点ではモニタリングが必要になってくると思います。そのような事態があった場合には、即対応できる体制はとっておりますのでご心配にならなくても大丈夫かと思います。

松谷：気づいた時・思いついた時にすぐ行動す

ることが私たちの活動の1つにあります。本日、神奈川県内から100人を越える食生活改善推進員が参加しておりますので、質問された方と話し合う機会をつくりヘルスサポーターへの参加や私どもの講演会などに参加してもらうなど、さっそく形になるように動いてほしいと思います。

質問C-Cさん：素朴な質問ですが「8525」でも「8015」でもなく、なぜ「8020」なのかという根拠がハッキリわかりませんので、教えてくださいませんか。

瀧口：理想的には「8028」ですが、どこまでが許容範囲かと基準を下げていきますと「8020」になります。日本の食生活でいえば「南部煎餅」はまだ食べやすいとされているほうで、「酢だこ」に代表される粘弾性があるものが食べやすいか食べにくいという線引きをしたところ、20本あれば95%の人が食べられるとなりました。では、19本ではどうかということになりますが、明らかに数本下がるだけで障害がでます。19本・21本ではだめで、20本でなくてはならないという厳密なものではありません。

大久保：おわかりいただきましたでしょうか。そろそろ時間になりました。

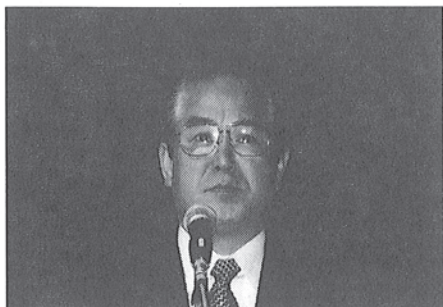
ここで、財団のパフレットの中に非常に大事なことがありますのでご紹介したいと思います。8020とは、20本歯を残せなかった人はだめというわけでは決してありません。20本残すことを理想としていますが、先ほどのお話にあったようにほとんど歯がない寝たきりの高齢者が、口の中をケアすること、合った入れ歯を作ることや調整することで、生き生きとする。この方の場合、20本歯は残っていませんが精神は8020だと言えます。そのような考え方が8020です。今、20本ある方はそれを保つ努力をしていますし、すでにない方は8020から阻害されたと思わないでいただきたい。1本もない人でも気持ちとしては8020と同じように、口をケアすることでその人の人生をより良

く生きることができるということをご理解いただきたいと思います。

最後に、私がこのような機会でもいつも紹介する話があります。それは、私どもが8020を始めた時に、児童文学を書いている友人が私から8020の話を聞き、あるお年寄りの会で8020の話をしたそうです。参加されている方々は80歳くらいの方で、20本歯がある方は極めて少ないわけです。その会が終わった後、一人のお年寄りが彼女に「未来の老人は幸せですね」と言ったそうです。お年寄りの未来というものは迫りくる死だと考えている人が多い中、自分の後にくるお年寄りの幸せを考えさせた「8020」が持つイメージの喚起力はすごいと感激して電話をくれました。歯を残すことだけではなく、人が生きる根本に関わる大事な問題を「8020」は秘めているから是非一緒にやりましょうと、彼女は県民会議の中心メンバーとして今も活動しています。

21世紀の高齢社会の中で、私たちが0～80歳まで「歯」「食べる」ことを通して自分の人生を考えていく。80歳、最後の自分の人生を豊かに見事に生きたいという願いが「8020」という言葉の中に込められていることを、是非ご理解いただいて本日のシンポジウムを閉めさせていただきます。

閉会挨拶



財団法人8020推進財団常務理事

新井 誠四郎

皆様、本日は8020推進財団設立1周年を記念いたしましてシンポジウムを開催いたしました。講演の中で瀧口先生より、平成4年から8020運動を提唱し10周年を迎えることもご紹介していただきました。暮れのご多用の中、約800人の皆様にご参加いただきましたこと、厚く御礼申し上げます。

臼田理事長からの挨拶の中で申し上げました通り、口腔保健の重要性を国民の皆さんに知っていただき、積極的に財団の運営を展開していきたいと情熱をもって活動しております。

本日のコーディネーターの大久保先生には普及啓発の委員長をお願いしておりますが、1周年記念シンポジウムを成功させるべく、財団幹部一同、情熱を持ってあたって参りました。どうぞ、これからも財団の運営になお一層の御協力をいただきたいと存じます。

また、大変御多用の中、快く講演を受けていただきました瀧口先生をはじめ岩崎恭子さんまで、中身の濃いお話をしていただき誠にありがとうございました。会場からは8020の根拠にかかわる質問まで頂戴いただきましたが、配布いたしました資料の中には財団のパンフレット等もございますので、是非地域にお戻りいただきまして8020・歯科保健の重要性、知識・知恵を普及していただきたいと思います。

この財団の運営に関しましては、サンスター・ライオン・松下電工・ロッテ等をはじめ、企業の方々からも御協力をいただいております。

す。関係各位に御礼を申し上げます。

本日は大変に中身の濃いシンポジウムを開くことができたのではないかと考えております。厚く御礼を申し上げまして閉会の言葉とさせていただきます。ありがとうございました。

8020推進財団設立1周年記念事業

「8020－歯と健康－」シンポジウム
報 告 書

平成14年2月

発行 財団法人8020推進財団

事務局：東京都千代田区九段北4-1-20 新歯科医師会館内
TEL 03-3512-8020

※無断転載複製を禁じます

