

1 道計画と行動計画の役割分担

	道計画	圏域行動計画
目的	生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての道民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現する	<ul style="list-style-type: none"> • めざす姿に向け具体的な取組を定める。 • 関係者の役割分担を明確化する。 • 毎年度、取組状況を整理し、関係者で情報共有する。 • 市町村における取組（計画策定等）の促進を図る。 • 道民にわかりやすく圏域の取組状況の情報を提供する。
位置づけ	<ul style="list-style-type: none"> • 健康増進法第8条第1項 	<ul style="list-style-type: none"> • 道計画の目標を達成するための行動計画
目標	<p>高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により「健康寿命」の延伸を目指す。また、道民の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、「健康格差の縮小」を目指し、道民の健康増進を推進する。</p> <p>「健康寿命」＝ 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</p> <p>「健康格差」＝ 地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の取り組みを進める。 (がん、循環器疾患、糖尿病、COPD) ○ 健康的な生活の維持・向上のための取り組みを進める。 (生活習慣の改善、社会環境の整備)
期間	平成 25 年度～平成 34 年度までの 10 年間 5 年目に中間評価	平成 30 年度～平成 34 年度の 5 年間

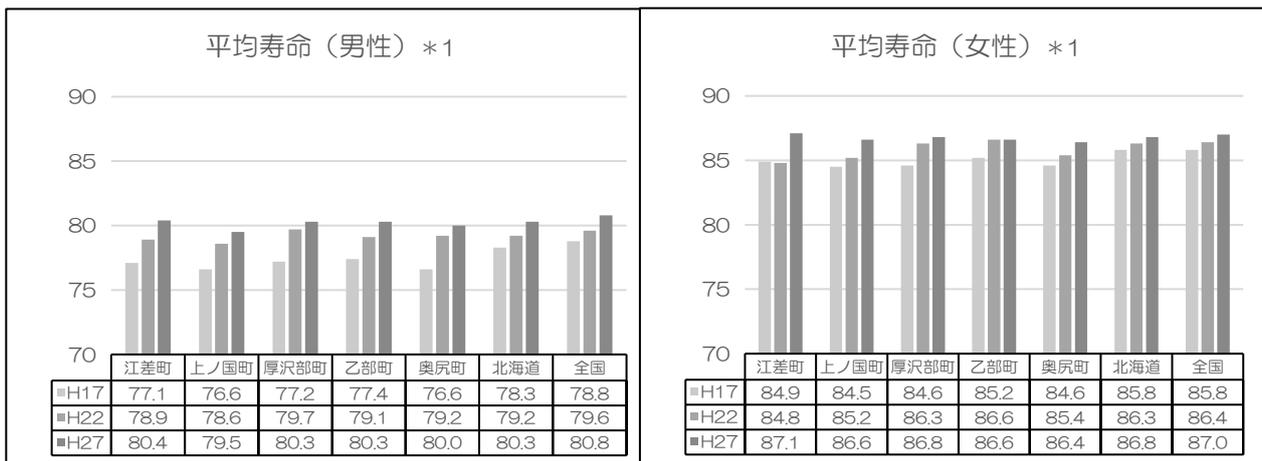
2 南檜山圏域の現状と課題

(1) 平均寿命と高齢者人口

南檜山圏域の平均寿命は、全道とほぼ変わらない状況であり、経年的にみると、男女ともに延伸傾向です。*1

また、高齢者人口の割合は、全道平均と比較して高くなっており、高齢化が進行しています。*2

このような現状を踏まえ、今後も健康寿命の延伸と生活の質の向上を図るための取組を進めることが重要となります。



項目	南檜山圏域	道
65歳以上の高齢者人口の割合*2	38.9%	30.5%

*1 市区町村別平均寿命（厚生労働省）

*2 平成30年1月1日現在住民基本台帳人口より算出

(2) 死亡数と死因

南檜山圏域における平成27年の死亡数は389人となっており、生活習慣病に関連する主な死亡原因別にみると、悪性新生物・心疾患・肺炎・脳血管疾患において全道と同水準となっています。*1

また、SMR（標準化死亡比）※では、心疾患、悪性新生物において有意に高い状況です。

このような現状を踏まえ、生活習慣病の発症予防と重症化予防の取り組みを進めることが必要です。

※SMR（標準化死亡比）とは、全国値を100としたときの地域の死亡の度合いを示す数値。100を超えていると全国並みより死亡率が高く、100未満だと死亡率が低いと判断される。

【死亡数と死因*1】

南檜山圏域 順位	疾患名	南檜山圏域		道順位	疾患名	道	
		死亡者数 (人)	死亡者総数に 占める割合			死亡者数 (人)	死亡者総数に 占める割合
第1位	悪性新生物	119	30.6%	第1位	悪性新生物	19,098	31.5%
第2位	心疾患	59	15.2%	第2位	心疾患	9,156	15.1%
第3位	肺炎	37	9.5%	第3位	肺炎	5,641	9.3%
第4位	脳血管疾患	34	8.7%	第4位	脳血管疾患	4,875	8.0%

【SMR（標準化死亡比）*2】

疾患名	南檜山圏域	道
悪性新生物	118.6 ☆	107.6 ☆
心疾患	127.9 ☆	101.6 ☆
肺炎	96.9	95.4 ー☆
脳血管疾患	107.4	91.6 ー☆

*1 平成 27 年人口動態統計（圏域：平成 27 年北海道保健統計年報）

*2 SMR（標準化死亡比）2006～2015（北海道健康づくり財団ホームページ）

（3）市町村健康増進計画の策定・推進状況

南檜山圏域における市町村健康増進計画の策定状況は、平成 30 年 1 月時点で 2 町において策定済みであり、管内の策定率は 40%となっています。

地域の健康や生活習慣の状況の把握に努めるとともに、地域の実情に応じた推進体制の構築を図ることが重要です。

（4）南檜山圏域の健康状態

これまでの「南檜山圏域健康づくり事業行動計画」が平成 29 年度に終期を迎えるにあたり、平成 28 年度に実施した「健康づくり道民調査」や各種統計調査の結果等から、北海道及び南檜山圏域における健康の現状と課題について整理しました。

① 生活習慣病の発症予防と重症化予防

ア がん

【現状と課題】

南檜山圏域における平成 27 年の死亡率（人口 10 万対）をみると、男女ともに 1 位は「悪性新生物」であり、男女ともに全道より高くなっています。*1

また、男女別に死因別死亡割合をみると、悪性新生物の割合は女性よりも男性において高くなっています。*1

道の調査によると、南檜山圏域では喫煙者の割合が全国よりも高い町が複数見られますが、有意ではありません。*2

喫煙はがんの危険因子であり、全道においても成人の喫煙率は全国よりも高い傾向であるため、今後もたばこ対策を一層推進することが必要です。

野菜・果物不足などの食習慣もがんのリスクを高める要因とされており、全道の野菜摂取量及び果物摂取量も減少傾向であることから、食生活の改善が必要です。

また、平成 28 年のがん検診受診率をみると、南檜山圏域では子宮がん検診が全道よりも下回っており、その他検診では全道を上回っています。*3

今後も、早期発見・早期治療に向けた受診率向上のための取り組みが必要です。

【死亡数および死亡率（人口 10 万対） *1】

	悪性新生物		
	実数	率	
南檜山圏域	総数	119	482.8
	男	69	587.0
	女	50	387.8
道	総数	19,098	353.2
	男	11,072	433.3
	女	8,026	281.5

【男女別死因別死亡割合 *1】

	南檜山圏域	道
総数	30.6%	31.5%
男	36.3%	35.3%
女	25.1%	27.4%

【がん検診受診率（市町村国保のみ） *3*4】

	検診受診率		
	南檜山圏域	道	うち精検受診率 （南檜山圏域）
胃がん検診	15.6%	8.8%	78.2%
子宮がん検診	13.0%	14.3%	84.6%
肺がん検診	7.1%	4.8%	79.2%
乳がん検診	19.3%	16.6%	100.0%
大腸がん検診	8.4%	6.3%	63.5%

*1 平成 27 年人口動態統計（圏域：平成 27 年北海道保健統計年報）

*2 平成 29 年度北海道健康増進計画指標調査事業（北海道健康課題見える化事業）報告書

※北海道内市区町村の特定健診結果（市町村国民健康保険及び全国健康保険協会北海道支部）のデータを用いてマップ化（見える化）したもの。

*3 平成 28 年度地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

*4 平成 28 年度保健事業実績（各町）

イ 循環器疾患

【現状と課題】

南檜山圏域においては、平成 27 年の心疾患及び脳血管疾患の死亡率（人口 10 万対）は全道より上回っています。*1

市町村国保における平成 27 年度の特定健康診査の受診率は、全道とほぼ同程度となっており、収縮期血圧の有所見者割合及び LDL コレステロール有所見者割合では、それぞれ全道より上回っている町がみられます。*2

また、市町村国保と協会けんぽを含めた全体の傾向では、収縮期血圧異常者割合で全国より有意に高い町が複数見られ、脂質異常症（中性脂肪異常者割合、HDL 異常者割合）では、それぞれ一部の町で有意に高く、その他、メタボリックシンドローム割合では、特に女性において複数の町が全国よりも高くなっています。*3

これらのことから、循環器疾患予防や病状悪化を防止するため、保健所、各町、医療機関、関係団体と連携して、減塩等の食生活や運動、喫煙など生活習慣の改善に関する普及啓発を推進し、高血圧の改善、脂質異常症の減少、メタボリックシンドロームの減少を図ることが重要です。また同時に、早期発見・早期治療のために特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上を図ることが必要です。

【死亡数および死亡率（人口 10 万対） *1】

	心疾患		脳血管疾患	
	実数	率	実数	率
南檜山圏域	59	248.7	34	143.3
道	9,156	170.8	4,875	91.0

【特定健康診査結果 *2】

項目 (市町村国保のみ)	南檜山圏域						道
	江差町	上ノ国町	厚沢部町	乙部町	奥尻町	総計	
特定健診受診率	33.4%	27.7%	27.4%	20.9%	33.3%	29.0%	27.1%
収縮期血圧 有所見者割合 (130mmHg以上)	40.8%	54.3%	43.3%	59.4%	67.5%	50.4%	49.4%
LDLコレステロール 有所見者割合 (120mg/dl以上)	50.5%	46.7%	52.4%	56.5%	50.4%	50.7%	55.0%

*1 平成 27 年人口動態統計（圏域：平成 27 年北海道保健統計年報）

*2 市町村国保における特定健康診査結果(40～74 才)状況報告書（27 年度）

*3 平成 29 年度北海道健康増進計画指標調査事業（北海道健康課題見える化事業）報告書

ウ 糖尿病

【現状と課題】

南檜山圏域における平成 27 年度の HbA1c 有所見状況割合は、市町村国保において全道とほぼ同程度となっています。*1

市町村国保と協会けんぽを含めた全体の傾向では、空腹時血糖異常者割合は全国より有意に高い町が一部見られ、HbA1c 異常者割合は、有意に高い町はみられませんでした。*2

また、南檜山圏域の平成 29 年 9 月末の人工透析患者 59 人のうち、糖尿病性腎症からの人工透析患者数は 22 人です。*3

糖尿病は自覚症状がないまま進行することから、早期発見・治療のための特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上に向けた取り組みが必要です。

また、食生活や運動、喫煙など生活習慣の改善の重要性についての普及啓発の推進や、早期発見や治療継続による血糖値の適正な管理の重要性について、保健所、各町、医療機関、関係団体が連携し、重症化予防を図ることが重要です。

【特定健康診査結果 *1】

項目 (市町村国保のみ)	南檜山圏域						道
	江差町	上ノ国町	厚沢部町	乙部町	奥尻町	総計	
HbA1c有所見者割合 (5.6%以上)	49.9%	49.8%	52.1%	52.2%	47.7%	49.8%	49.1%

*1 市町村国保における特定健診等結果（40～74 才）状況報告書（27 年度）

*2 平成 29 年度北海道健康増進計画指標調査事業（北海道健康課題見える化事業）報告書

*3 北海道における透析医療の現状（平成 29 年 9 月 30 日現在）（北海道保健福祉部調べ）

エ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

【現状と課題】

南檜山圏域における COPD の SMR（標準化死亡比）は、107.6（全道 90）となっています。*1

COPD の最大の原因は喫煙であり、高齢化によって、今後、さらに罹患率や死亡率の増加が予想されることから、発症予防及び進行予防のための禁煙を支援する環境づくりが重要です。

また、全道において COPD が肺の炎症性疾患であることが十分に認知されていないことを踏まえ、COPD と喫煙の関係性について、より一層の知識の普及が必要です。

※COPD は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主訴として緩徐に呼吸障害が進行します。肺気腫、慢性気管支炎などが含まれます。

*1 SMR（標準化死亡比）2006～2015（北海道健康づくり財団ホームページ）

② 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

ア こころの健康

【現状と課題】

南檜山圏域における平成 27 年の自殺による死亡数（人口 10 万対）は、全道を上回っています。*1

平成 28 年の保健所把握精神障害者数のうち、気分（感情）障害による患者数（人口千対）は、全道を下回っています。*2

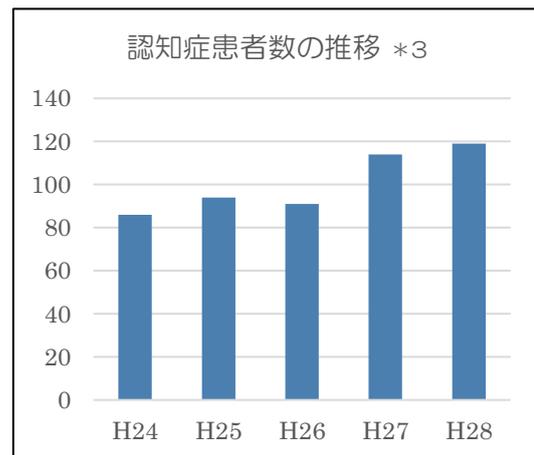
自殺の原因となる様々なストレスの軽減や、自殺の背景にある「うつ病」等に対して、適切な相談支援及び自殺未遂者や遺族への支援等、自殺対策の普及啓発が必要です。

また、認知症の患者数（人口千対）は、全道と比較すると約 2 倍と高くなっており、経年的にみると増加傾向です。*2*3

高齢者人口の増加に伴い、今後ますます増えることが予測されるため、認知症予防対策の推進が必要です。

職場のメンタルヘルス対策については、労働安全衛生法が改正され、平成 27 年からメンタルヘルス不調を未然に防ぐため、事業者に対しストレスチェックの実施等が義務付けられたことを受け、今後、事業所等におけるメンタルヘルス対策の取組の推進が必要です。

項目	南檜山圏域	道
自殺者数*1 (人口10万対)	7人 (29.5)	1,045人 (19.5)
気分（感情）障害 による患者数*2 (人口千対)	225人 (9.48)	58,981人 (11.03)
認知症患者数*2 (人口千対)	119人 (5.01)	10,762人 (2.01)



*1 平成 27 年人口動態統計（厚生労働省）

*2 平成 28 年保健所管内別精神障害者数把握状況

*3 平成 24 年～28 年保健所管内別精神障害者数把握状況

イ 次世代の健康

【現状と課題】

小・中学生の生活習慣について、「朝食を毎日食べていますか」の設問に対して、食べていると回答した児童の割合は、南檜山圏域では全道をわずかに下回っています。*1

テレビやビデオ、DVD視聴時間については、平成 24 年度調査と比較すると「4時間以上」と回答した児童の割合は減っており、学校以外での勉強時間については、「全くしない」と回答した児童の割合が、平成 24 年度調査と比較すると小学生では減少、中学生では増加がみられます。*1

子どもの生活習慣は、健康な発育・発達に影響を及ぼすため、規則正しい食習慣の重要性について、引き続き啓発することが必要です。

また、子どもの体力は、健康の保持増進や学習意欲などにも関わることから、毎日の生活に運動や外遊びを習慣化することが重要です。

小・中学生の肥満度について、学年別に比較すると、南檜山圏域では全ての学年で全国・全道を上回っています。*2

子どもの肥満は、将来の生活習慣病の原因となるため、バランスのとれた食事、規則正しい生活リズム、毎日の運動等について積極的に取り組むことが重要であり、また妊娠期ならびに各母子保健事業から、適切な保健指導・栄養指導に取り組むことが重要です。*2

また、全出生数中の低体重児の割合は、4.5%（全道 9.3%）と全道を下回っています。*3
妊娠中の喫煙や飲酒は低体重児の出生に大きく関与しているため、引き続き妊産婦の喫煙や受動喫煙、飲酒習慣の改善が必要です。

【肥満傾向児（肥満度 20%以上）の出現率*2】

学年	南檜山圏域	道	全国	
小学校	1	8.5	6.2	4.4
	2	15.1	8.2	5.5
	3	11.0	9.9	6.9
	4	13.6	13.4	8.6
	5	14.0	11.9	8.9
	6	16.0	14.2	9.2
中学校	1	12.9	12.0	9.0
	2	13.0	11.0	8.1
	3	14.9	10.9	7.5

*1 平成 28 年度全国学力・学習状況調査児童生徒質問紙調査

*2 平成 29 年度檜山管内学校保健基礎資料（檜山管内学校保健会）

*3 平成 27 年人口動態統計（圏域：平成 27 年北海道保健統計年報）

ウ 高齢者の健康

【現状と課題】

南檜山圏域の65歳以上の高齢者人口の割合は、年々増加傾向にあり、介護保険サービスの利用者（要支援・要介護者）は平成30年4月末で1,764人（65歳以上のうち19.3%）となっており、全道割合（19.8%）と比較すると同水準となっています。*1*2

要介護状態となった原因としては、認知症や脳血管疾患、また高齢による衰弱、転倒骨折など、生活機能の低下をきたすものも全道において多くなっています。

また、平成27年度の65歳から74歳の肥満者割合は、市町村国保において男女ともに全道より高くなっています。*3

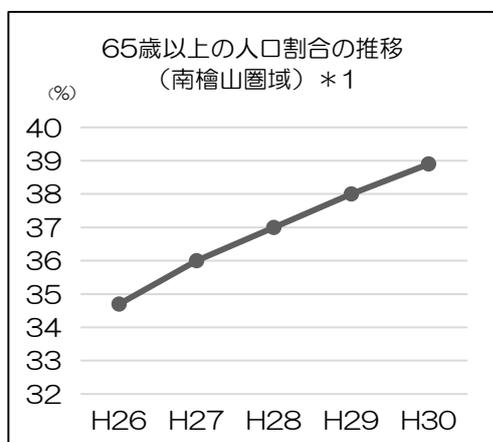
高齢期の肥満、やせ、低栄養は要介護や死亡のリスクとなるため、適正体重の維持や低栄養の予防が重要です。

咀嚼機能の低下については、食生活への影響だけでなく健康感や運動機能との関連性があるため、口腔機能の低下を防ぐことが大切です。

平均歩数については、全道における65歳以上の男性で5,395歩、女性で4,915歩となっており、前回調査（男性5,968、女性4,799）と比較すると男性において減少しています。*4

歩数の低下は、「ロコモティブシンドローム*5」との関連が深いことから、身体活動や体力の維持に向けた取組が大切です。

このような現状を踏まえ、高齢者の栄養改善や運動の推進を図り、健康寿命の延伸及び介護予防の推進が重要です。



項目 (市町村国保のみ)	南檜山圏域	道
65～74歳の肥満者 (BMI25.0以上) の割合*1	男性 39.3%	男性 32.8%
	女性 32.8%	女性 24.0%

*1 平成26年～30年1月1日現在住民基本台帳人口

*2 介護保険事業状況報告（平成30年4月末）

*3 市町村国保における特定健診等結果（65～74才）状況報告書（27年度）

*4 平成28年度健康づくり道民調査

*5 ロコモティブシンドローム：運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態をいう

③ 健康を支え、守るための社会環境の整備

【現状と課題】

住民の健康を支え、守るための社会環境の整備には、行政機関の連携のみならず、健康づくりを支援する各種団体の活動が重要になります。南檜山圏域では「北海道健康づくり協働宣言」に独自に登録している団体はありませんが、今後、圏域内においても登録団体を増やしていくことが必要です。

また、地域・職域連携推進事業により、地域保健と職域保健が情報を共有しながら、健康づくりの取り組みを推進していくことが重要です。

④ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善

ア 栄養・食生活

【現状と課題】

南檜山圏域における平成 27 年度の 40 歳から 74 歳の肥満者割合は、市町村国保において男女ともに全道より高くなっています。*1

また、市町村国保と協会けんぽを含めた全体の傾向においても、肥満者割合は男女ともに複数の町で全国より有意に高くなっています。*2

肥満は、がん、循環器疾患、糖尿病等の多くの生活習慣病との関連があることから、適正体重の維持に向けたより一層の対策が必要です。

また、食生活の状況について、全道における食塩摂取量は全国と同程度となっておりますが、野菜・果物の摂取量及び脂肪エネルギー比率が 25%以上の者の割合は悪化傾向であることから、南檜山圏域においても、継続した食習慣の改善に向けた取り組みが必要です。*3

このような現状を踏まえ、適正な栄養摂取の推進を図るための対策や、関係機関・特定給食施設等と連携した食環境の整備を進めることが必要です。

また、平成 27 年に食品表示法が施行されたことを受け、健康づくりに栄養成分表示が活用されるよう普及啓発の取り組みが必要です。

項目 (市町村国保のみ)	南檜山圏域	道
40～74歳の肥満者 (BMI25.0以上) の割合*1	男性 41.8% 女性 32.3%	男性 35.3% 女性 23.2%

*1 市町村国保における特定健診等結果（65～74 才）状況報告書（27 年度）

*2 平成 29 年度北海道健康増進計画指標調査事業（北海道健康課題見える化事業）報告書

*3 平成 28 年度健康づくり道民調査

イ 身体活動・運動

【現状と課題】

南檜山圏域では、3町においてすこやかロード登録コースを有し、各町で健康維持・増進のための運動習慣の定着化を図っています。*1

運動習慣のある者の割合の減少や、1日の歩数の減少が全道においてみられることから、南檜山圏域においても、引き続き日常生活における身体活動量の確保や、運動習慣の定着を推進するための対策が必要です。

項目	南檜山圏域	道
すこやかロード登録コース数*1	3町 6コース	90市町村 181コース

*1 「すこやかロード」コースガイド2017（公益社団法人北海道健康づくり財団）

ウ 休養

【現状と課題】

全道における「睡眠による疲労回復が得られない者の割合」は、20.0%（全国20.0%）であり、平成23年（17.8%）に比べて割合は増加しています。*1

休養の基本は質のよい睡眠であり健康には重要な要素であることから、睡眠・休養の正しい知識の普及や保健指導が必要です。

健康づくりのための睡眠指針2014 ～睡眠12箇条～	
1.	良い睡眠で、からだも心も健康に。
2.	適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまめのメリハリを。
3.	良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4.	睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5.	年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6.	良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7.	若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8.	勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9.	熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10.	眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11.	いつもと違う睡眠には、要注意。
12.	眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

健康づくりのための睡眠指針とは、健康づくりに資する睡眠の普及を図るため、厚生労働省が策定。
世代別の睡眠の取り方や睡眠と生活習慣病等について記載し、一人ひとりが自らの睡眠を見直し、自分にあった睡眠の確保を目指しています。
厚生労働省（平成26年3月）

*1 平成28年度健康づくり道民調査

エ 喫煙

【現状と課題】

南檜山圏域における喫煙者割合は、市町村国保と協会けんぽを含めた全体の傾向において、男女ともに全国より有意に高い町はありませんでしたが、全道においては依然全国よりも高い状況です。*1

喫煙は肺がんをはじめとする多くのがんや、COPD（慢性閉塞性肺疾患）など多くの疾患のリスクを高めることから、今後も禁煙支援の強化が必要です。

妊婦の喫煙率は全道よりも約2倍上回っており、平成24年度調査（7.9%）と比較すると増加が見られます。産婦の喫煙率は全道と同程度となっています。*2

妊婦の喫煙は、低体重児の出生や乳幼児突然死症候群の要因として深く関わっていることから、禁煙指導を継続していく必要があります。

また、子どもの喫煙については、成人を過ぎてからの喫煙以上に健康への影響が大きいとされているため、継続した喫煙防止対策が必要です。

受動喫煙防止対策については、これまで公共施設や医療機関を中心に取組を進めてきましたが、全道において飲食店の対応に遅れが見られます。

今後は、これまでの取組に加え、職場や家庭、飲食店などにおいても、禁煙や分煙を進め、非喫煙者が副流煙を吸い込むことによる健康被害を予防するために、受動喫煙の機会を減らすなど、対策の強化が必要です。

国においては、望まない受動喫煙を無くすため、健康増進法の改正が行われるとともに、北海道議会においても、「受動喫煙ゼロの実現を目指す決議」を全会一致で議決する等、受動喫煙防止のより一層の推進に向けた検討がされています。

項目		南檜山圏域	道
喫煙率*2	妊婦の喫煙率	12.1%	6.3%
	産婦の喫煙率	8.5%	8.4%
おいしい空気の施設登録件数*3		50施設	4,935施設

*1 平成29年度北海道健康増進計画指標調査事業（北海道健康課題見える化事業）報告書

*2 平成28年度北海道母子保健報告システム

*3 平成30年3月末時点（保健所把握）

オ 飲酒

【現状と課題】

南檜山圏域における平成28年度の妊婦の飲酒割合は、全道を下回っています。*1

また道の調査によると、「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）」は、全道の男性では18.2%（全国13.9%）、女性では12.0%（全国8.1%）と、全国を上回っています。*2

「飲酒経験のある未成年者の割合（過去1か月）」は、全道の中学3年生の男子では1.3%（全国7.2%）、女子では1.2%（全国5.2%）、高校3年生の男子では5.1%（全国13.7%）、女子では5.9%（全国10.9%）と男女とも全国を下回っています。*3

このような現状をふまえ、成人期については、内科疾患やアルコール依存症等の健康被害を予防するため、適正飲酒の大切さについて普及啓発することが必要です。

また、未成年者の飲酒は成長や発達に、妊娠中の飲酒は妊娠合併症・胎児の奇形や発育に悪影響を及ぼすことから、これらの期間の飲酒を無くすため、積極的に関係機関と連携し健康教育等に取り組むことが必要です。

項目	南檜山圏域	道
妊娠中の飲酒率*1	0%	1.4%

*1 平成28年度北海道母子保健報告システム

*2 平成28年健康づくり道民調査

*3 平成26年厚生労働科学研究費補助金研究班調査

カ 歯・口腔

【現状と課題】

◎子どもの歯の健康

南檜山圏域におけるむし歯のない3歳児の割合は、全道と同水準となっています。また、12歳児の1人平均むし歯数では、全道を下回っており、平成23年度調査と比較するといずれも改善傾向がみられません。*1*2

子どものむし歯予防については、フッ化物塗布及び家庭におけるフッ化物配合歯磨剤による歯みがきの実践を引き続き推進する必要があります。

南檜山圏域のフッ化物洗口の普及については、平成22年度から事業を開始し、全町で導入されましたが、対象施設の中には未実施の施設もあるため、今後も事業を推進していく必要があります。

項目	南檜山圏域		道
むし歯のない3歳児*1	67.0% (H23)	82.5% (H28)	82.9% (H28)
12歳児の一人平均むし歯*2	2.0本 (H23)	1.28本 (H29)	1.5本 (H29)

*1 平成28年度地域保健・健康推進事業報告 3歳児健康診査結果（厚生労働省）

*2 平成29年度学校保健統計調査

◎成人の歯の健康

歯の喪失について、80歳で20本以上の歯を有する人の割合は、全道において改善傾向ですが、全国を大きく下回っています。*1

歯を喪失する最大の原因は、むし歯及び歯周病です。むし歯予防については幼児期からのフッ化物塗布、フッ化物洗口などが普及し始めているところですが、成人の歯周病の予防については、日頃の口腔ケアが重要であり、歯ブラシや歯間清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）による歯口清掃、また自分では症状に気づきにくい特徴もあるため、定期的な歯科受診、そして禁煙などの保健行動を改善することが必要です。

※8020（はち・まる・にい・まる）運動：「80歳になっても自分の歯を20本以上保つ」ことで、20本の歯があると食生活はほぼ満足にできるとされています。

*1 平成28年歯科疾患実態調査（厚生労働省）