

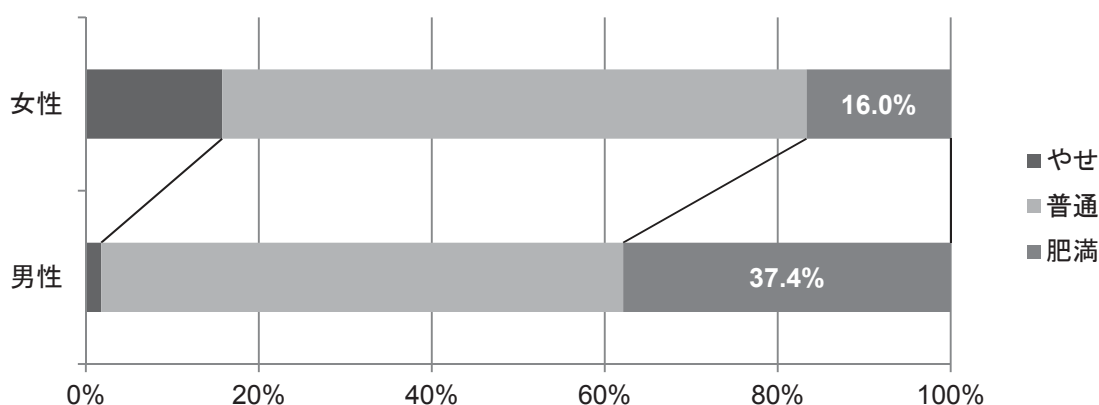
第3節 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

1 栄養・食生活

(1) 現状

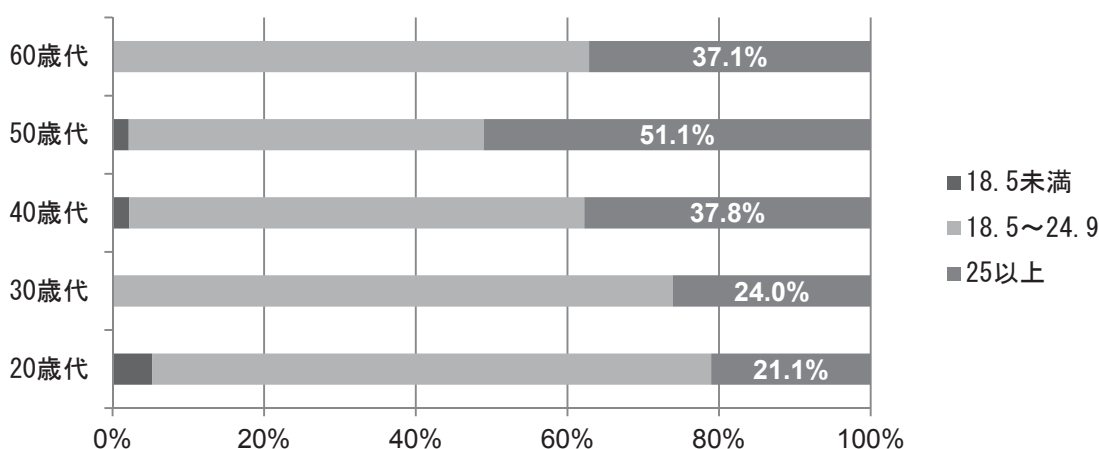
肥満は、がん、循環器疾患、糖尿病等多くの生活習慣病と関連があり、若年女性のやせは、骨量減少、低体重児出産の危険因子となっています。音更町の「肥満者の割合(BMI 25.0以上)」は、男性では37.4%(全国29.5%、全道39.6%)、女性では16.0%(全国19.2%、全道26.7%)と、女性は全国と同程度であり、男性は全国を上回っているものの全道よりは低い状態です(図1)。しかし、年代別では50歳代の男性の約半数がBMI 25以上であり、生活習慣病予防のためにも、正しい食生活の知識の普及啓発が大切です(図2)。

図1 BMIによる普通、肥満、やせの割合



出典：音更町健康づくりアンケート

図2 年代別BMI(男性)



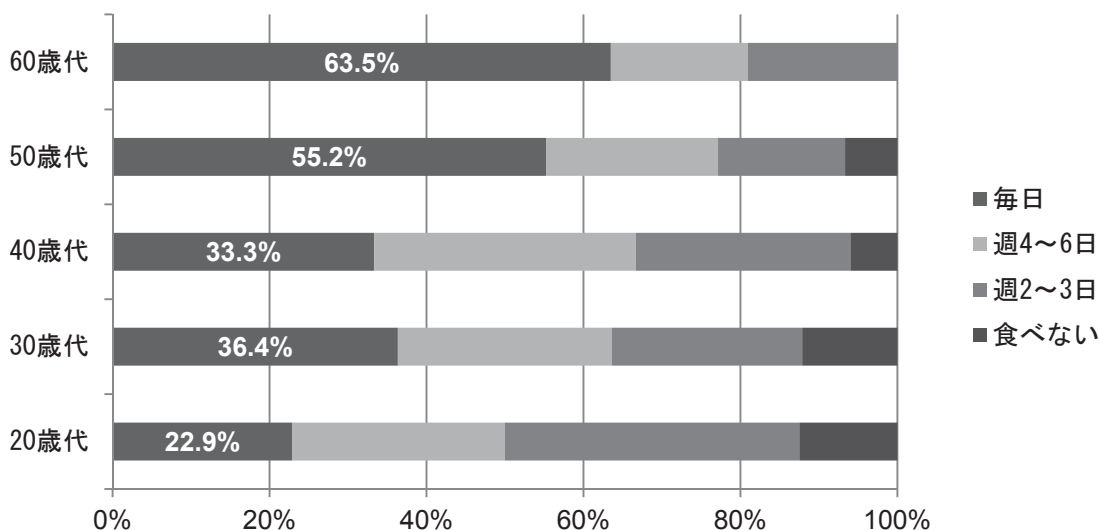
出典：音更町健康づくりアンケート

(2) 食生活について

ア 食事バランスについて

1日に主食・主菜・副菜の揃う食事が2食以上の場合、それ以下と比べ、栄養素摂取量が適正となることが報告されています。健康づくりアンケートから、適切な量と質の食事を取る人(主食、主菜、副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日)の割合は、全体で43.2%と前回の49.6%よりも減少しており、全国の59.7%よりも10%程度低い状態です。年代が低くなるにつれ、揃えて食べない傾向にあるのは策定時と変化なく、若い世代を中心にバランスの取れた食事が取りにくくなっている状況が見られます(図3)。

図3 年代別主食、主菜、副菜を食べる割合

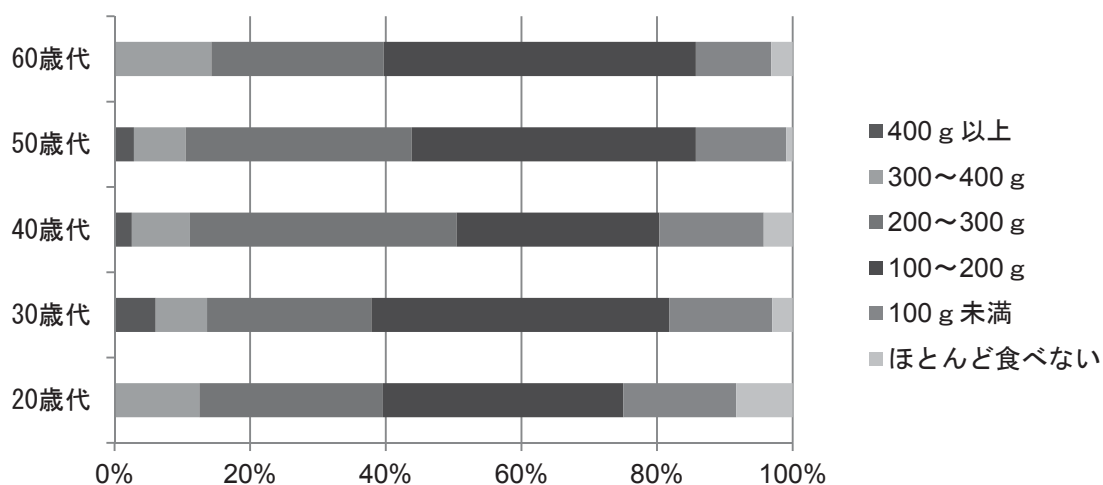


出典：音更町健康づくりアンケート

イ 野菜の摂取量について

野菜の摂取量では、「100g以上200g未満」の割合が40歳代以外で最も高く、40歳代においては「200g以上300g未満」最も高い割合でした(図4)。野菜に含まれているカリウム、食物繊維、ビタミン等の摂取は、循環器疾患やがん等の予防に効果的に働くと考えられています。国において野菜の摂取量の目標値が、350g以上となっていますが、まだまだ足りない状況です。全国・全道でも同様の傾向にあり、生活習慣病を予防し、健康的な生活を送るためにも、食習慣の改善は欠かせないため、食生活に取り入れやすい野菜の調理方法やレシピの提供などをすすめていくとともに、知識の普及を図ります。

図4 年代別1日に食べる野菜の量

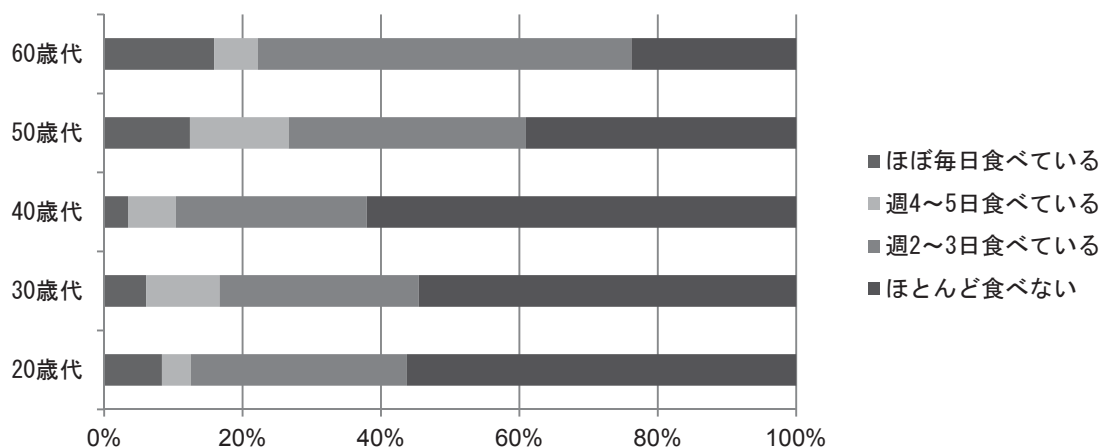


出典：音更町健康づくりアンケート

ウ 果物の摂取量について

果物は、ビタミン、ミネラルを含み、身体の生理作用を整える働きがあり、摂取量が少ない場合、がんのリスクが上がるとされているため、適量の摂取は必要です(図5)。

図5 年代別1日に果物を100g以上食べる割合



出典：音更町健康づくりアンケート

(3) 指標の状況

	策定時	中間評価	評価	目標	(参考)国	(参考)道
①適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)						
・20歳～60歳代男性の肥満者の割合	37.2%	37.4%	C	減少	32.4%	40.9%
・40歳～60歳代女性の肥満者の割合	17.9%	21.3%	C	現状維持	21.6%	25.3%
②適切な量と質の食事をとる者の増加						
ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	49.6%	43.2%	D	増加	59.7%	-
イ 野菜と果物の摂取量の増加						
・野菜の摂取量の平均値(1日300g以上食べている者の割合)	10.2%	11.9%	C	増加	-	-
・果物摂取量100g未満の者の割合	41.5%	47.4%	C	減少	60.5%	61.0%

(4) 目標達成のための取組

【取組方針】

▽年齢に応じた望ましい食習慣について、普及・啓発を行います。

▽食と健康づくりに関する教室や相談を地域包括支援センターなどと連携をとりながら開催します。

事業	内容
母子健康手帳の交付	母子健康手帳交付時に、個々の状況に合わせた保健指導・栄養指導を行います。
パパママ教室の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の体重増加など個々の状況に合わせた保健指導・栄養指導を行います。 ・家族の食事習慣が子どもに及ぼす影響等の講話を行い、妊娠期から食生活に関心を持てるよう支援します。
乳幼児健康診査	健康の保持増進を図るため、乳幼児に対し、問診・計測・診察・保健指導・栄養指導等を行います。
栄養指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査や赤ちゃん相談、すくすく相談等で、個人の状況に合わせた栄養指導を実施します。 ・血液検査データや医師の指示等に基づいた、病態別栄養指導を行います。
離乳食教室の開催	発育に応じた離乳食の進め方についての講話と望ましい食事の組み合わせや大人の献立からの取り分け食等、栄養士による健康教室を行います。

事業	内容
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診時に離乳食の進め方、砂糖のとり方とインスリンの関係等、栄養士による健康教育を行います。 ・町内保育園等で園児に対して健康教育を行い、食事バランスやおやつのとり方等についての学習をします。保護者に対しても、資料を配布することで子どもと話題を共有でき、家族の食事内容を振り返るきっかけづくりをします。 ・集団健診(検診)、健診結果説明会等で適量のフードモデル、食品に含まれる糖分・塩分量の展示を行います。 ・地域や団体の要望に応じて、保健師や管理栄養士の派遣による健康講座を開催します。
健診結果説明会の実施	<p>集団健診(検診)で受診した特定健診や基本健診の結果、生活習慣病の発症や重症化予防のために、食事摂取基準に基づいた食事量の情報提供や生活スタイルに合わせた食事バランスなどの指導を実施します。</p>
重症化予防のための保健指導	<p>個別健診で受診した特定健診や基本健診の結果、生活習慣病の発症や重症化予防のために、生活スタイルに合わせた食事バランスなどの指導を実施します</p>
食生活に関する正しい知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・広報やホームページを活用し、健康的な食生活に関する知識の普及・啓発を推進します。 ・成人式や婚姻届の受理時に、規則正しい食生活の進め方と生活習慣病について、適正体重の維持についての資料を配布し、知識の普及・啓発を推進します。
フレイル・オーラルフレイル予防についての知識の普及	<p>老人クラブや地域交流サロンなど、高齢者が集まる場でフレイル・オーラルフレイル予防についての講話と高齢期に必要な食事量と食事の質の学習を行います。</p>

2 身体活動・運動

(1) 現状

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作を指し、日常生活における労働、家事、通勤・通学等の生活活動と、体力の維持・向上を目的とし、計画的・継続的に実施される運動の2つに分けられます。

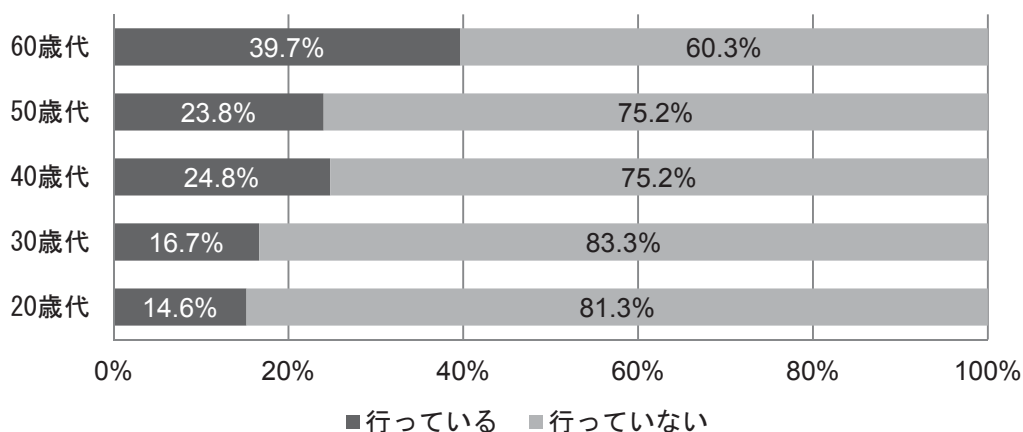
日常の身体活動量を増やすことで、メタボリックシンドロームを含めた循環器疾患・糖尿病・がんといった生活習慣病の発症及びこれらを原因として死亡に至るリスクや、加齢に伴う生活機能低下（ロコモティブシンドローム※及び認知症等）をきたすリスクを下げるすることができます。

健康づくりアンケートでは、1回30分以上の軽く汗をかく運動を「週に2回以上かつ6か月以上続けて行っている」と回答した人の割合は、全体で24.6%と策定時アンケートの31.4%より6.8%減少しています。運動をしている年代は、60歳代が最も高く、次いで40歳代、50歳代となっています(図1)。運動習慣を持つ者の割合は、全国や全道同様、減少していますが、全国や全道平均よりはやや高い状態です。

音更町の介護認定者の9割以上が、筋・骨格系疾患を持っており、今後の高齢化率の上昇を考えるとロコモティブシンドロームは重要な課題であり、若い世代から運動習慣をつけることが必要です。

※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、介護が必要になる危険が高い状態

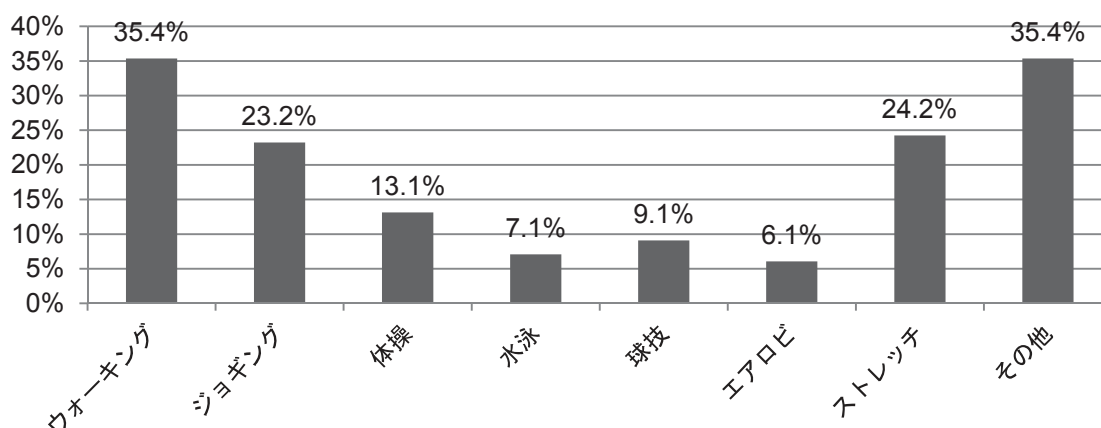
図1 年代別運動習慣の有無



出典：音更町健康づくりアンケート

運動の内容では、ウォーキングやジョギングに取り組んでいる人が多く、冬季間は外で行うことが難しい運動のため、冬季間でも運動が可能な施設の情報提供や気軽に運動できる機会の提供が必要です(図2)。

図2 運動の内容【複数回答】



出典：音更町健康づくりアンケート

(2) 指標の状況

	策定時	中間評価	評価	目標値	(参考)国	(参考)道
運動習慣者の割合の増加	31.4%	24.6%	D	増加	男性 23.9% 女性 19.0%	男性 23.4% 女性 19.2%
(参考)ロコモティブシンドロームを知っている	-	23.6%	-	-	46.8%	-

(3) 目標達成のための取組

【取組方針】

▽気軽に身体を動かせるような場や身近な場所で、スポーツやレクリエーションに親しめる機会についての情報を提供します。

▽教育委員会等と連携し、運動施設の活用を推進します。また、運動の効果等についての知識の普及・啓発をします。

事業	内容
スポーツの機会や場所の情報提供	町の各部局が実施するスポーツ推進事業や運動教室などの身体を動かせるような場の提供を行うとともに、身近な場所でスポーツやレクリエーションに親しめる機会についての情報を提供します。
健康教育の実施	出前講座等を活用し、ライフステージに合わせた運動指導、検診結果に基づいた運動指導等の健康教育を通じて、運動施設の活用を推進し、運動の効果等についての知識を普及・啓発します。

事業	内容
介護予防教室の充実	地域包括支援センターと連携し、介護予防教室や老人クラブなど高齢者が集まる機会を利用して、介護予防に関する講話や実技を実施するほか、介護予防への関心が高まるよう、積極的に知識の普及・啓発を行っていきます。

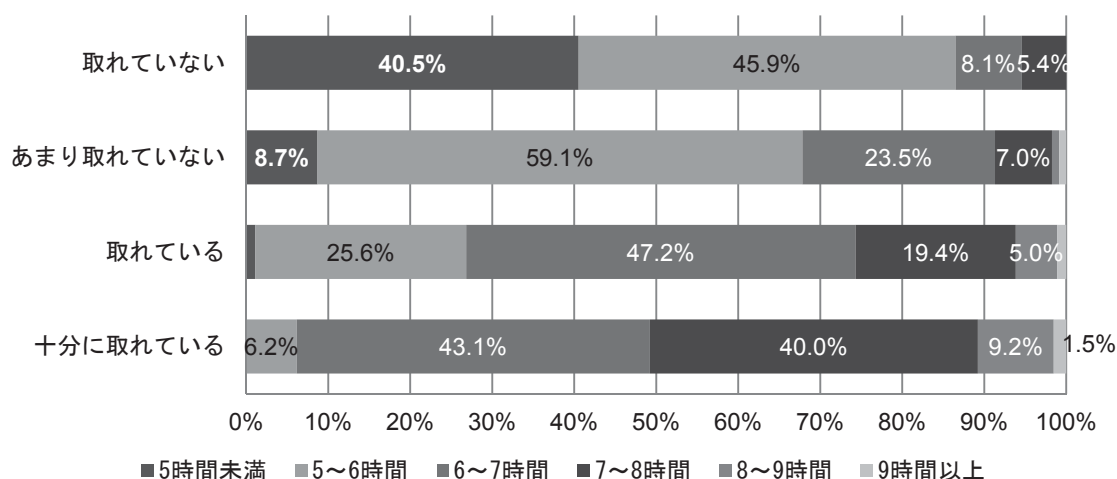
3 休養

(1) 現状

こころの健康を保つためには、心身の疲労の回復と充実した人生を目指すための休養が重要な要素の一つです。十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康に欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが大切です。

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断を鈍らせ、事故のリスクを高めるなど生活の質に大きく影響します。健康づくりアンケートから睡眠時間と睡眠による疲労回復の関係を見ると、睡眠時間が短いほど「睡眠による休養が取れていない」と感じている人が多く、取れていないと感じている人の86.4%が6時間未満でした。「睡眠による休養が十分に取れている」と感じている人の93.8%が、睡眠時間が6時間以上であり、睡眠時間が6時間以上か未満で感じ方が分かれました。(図1)。

図1 睡眠時間と睡眠による疲労回復の関係



出典：音更町健康づくりアンケート

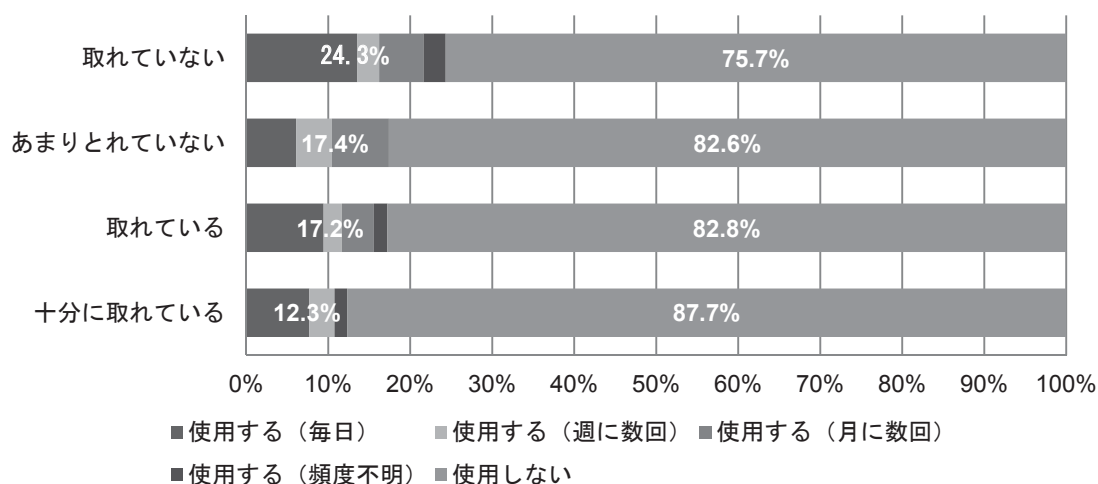
(2) 眠りを助けるために使用するものについて

「睡眠による休養が取れていない」と感じている人ほど、眠りを助けるために睡眠薬や精神安定剤、アルコールなどの使用頻度が増えています(図2)。睡眠障害はこころの病気の一症状としてあらわれることも多く、再発リスクも高めます。

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すが、健康づくりアンケートでは、5人に約2人が睡眠で疲労回復が得られないと回答しています。年代別では、年代が上がるにつれ睡眠で疲労回復が得られないと回答している人が減少しているため、仕事によるストレス等の影響が大きいと考えられます(図3)。

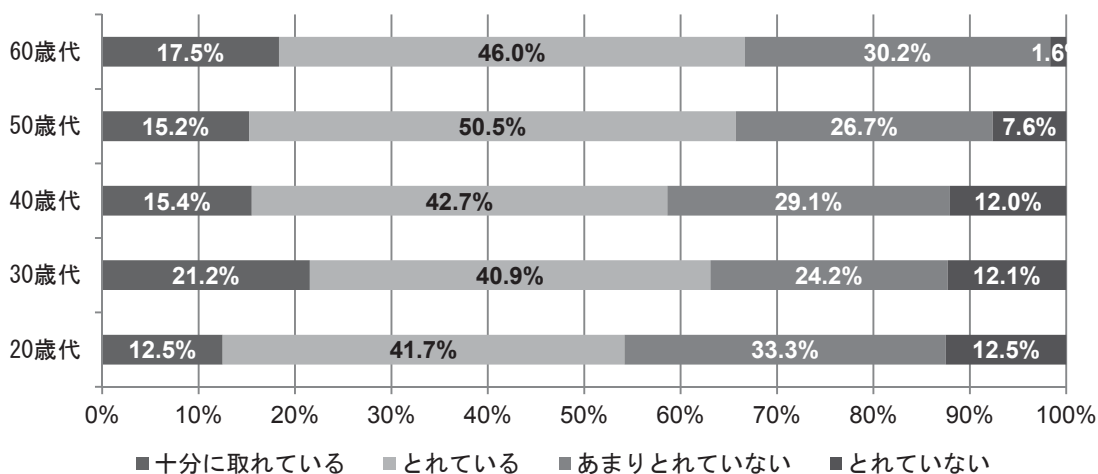
評価指標である「睡眠による疲労回復が得られない者の割合」は、全体で 37.7%と策定時とあまり変化がないものの、国や道と比較すると高い状態にあります。しかし、睡眠不足や睡眠障害が肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であること、心疾患や脳血管障害を引き起こし、ひいては死亡率の上昇をもたらすことも知られているため、睡眠・休養の正しい知識の普及を図ることが重要です。

図2 睡眠による疲労回復と薬剤等使用の有無



出典：音更町健康づくりアンケート

図3 年代別睡眠による疲労回復の程度



出典：音更町健康づくりアンケート

(3) 指標の状況

	策定時	中間評価	評価	目標値	(参考)国	(参考)道
睡眠による休養を十分に取れていない者の割合の減少	36.7%	37.7%	C	減少	19.7%	20.0%

(4) 目標達成のための取組

【取組方針】

▽睡眠による休養を十分に取れていない人を減らし、睡眠・休養の正しい知識の普及を図ります。

事業	内容
乳幼児健康診査・相談	乳幼児健康診査や相談で、生活リズムが成長や発達に及ぼす影響等についての保健指導を行います。
休養に関する周知・啓発	各種健診（検診）や相談、健康教育等の保健事業の場で、休養の取り方や睡眠と健康の関連等に関する周知や情報提供を行います。

4 飲酒

(1) 現状

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患や、うつ病等の健康障害のリスク要因となることに加え、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となり、健康日本21(第二次)において、「生活習慣病のリスクを高める飲酒は、1日当たり男性で40g(日本酒で2合、又はビール1000ml)以上、女性で20g以上の飲酒」と定義されています。

音更町において、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、健康づくりアンケート結果によると、男性が18.7%、女性が10.4%となっており、国を上回っていますが、道よりは低い状態です。多量飲酒者(1日あたりの純アルコール摂取量が60g以上)が男性で18.1%、女性で5.6%となっています(図1・2)。

飲酒の頻度については、毎日飲む人が男性で24.0%と策定時とほぼ変わらず、女性で10.4%と4.8%増加しています。全道的にも女性の飲酒率が増加しているため、本町も同様の傾向にあると考えられます。飲酒は、肝臓のみならず肥満や高血糖、高血圧、高尿酸血症をも引き起こし、その結果血管を傷つけるという悪影響を及ぼします。自身の体の状態と飲酒との関連を本人が理解し、適切な判断ができるような支援が必要です。

図1 1日あたりアルコール摂取量・男性

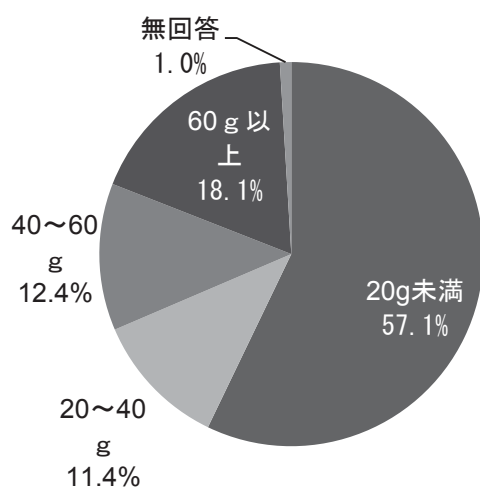
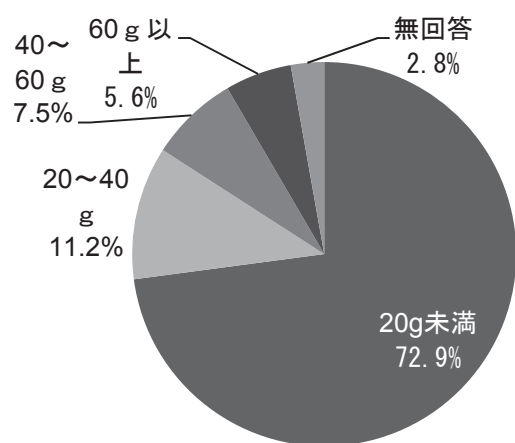


図2 1日あたりアルコール摂取量・女性



出典：音更町健康づくりアンケート

(2) 妊娠中の飲酒について

妊娠中の飲酒は、量や時期に関係なく、妊娠合併症や妊婦のうつ症状の悪化と関連すること、また、胎児の発育に不可逆的な悪影響を及ぼす可能性が示されています。音更町の妊婦の飲酒の割合は、北海道母子保健報告システム事業報告によると、1.2%

であり、全国・全道と同様、減少傾向にあります(表1)。しかし、飲酒が自分自身や胎児・乳児の心身に与える影響に関する正しい知識を普及させることが必要です。

表1 妊婦の飲酒の状況【再掲】

	音更町	国	道
妊婦の飲酒率	1.2%	4.3%	1.4%

出典：北海道母子保健報告システム事業報告

(3) 指標の状況

	策定時	中間評価	評価	目標	(参考)国	(参考)道
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減少	男性 17.2% 女性 3.8%	男性 18.7% 女性 10.4%	男性 C 女性 D	男性 15.0% 女性 8.8%	男性 14.6% 女性 9.1%	男性 18.2% 女性 12.0%
妊娠中の飲酒をなくす	8.4%	1.2%	C	0%	4.3%	1.4%

(4) 目標達成のための取組

【取組方針】

▽飲酒が及ぼす生活習慣病などへの影響について、普及・啓発を図ります。

事業	内容
飲酒のリスクに関する教育・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時、パパママ教室、乳幼児健診及び相談時等に飲酒のリスクに関する保健指導を実施します。 ・広報等で児童・生徒等の若年層を含めた幅広い年代に向けて疾病等の関連などを注意喚起します。 ・各種健診や健康相談、出前講座等で飲酒のリスクに関する健康教育を実施します。
適正飲酒に関する保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診等の結果に基づき、適正飲酒に関する保健指導を実施します。

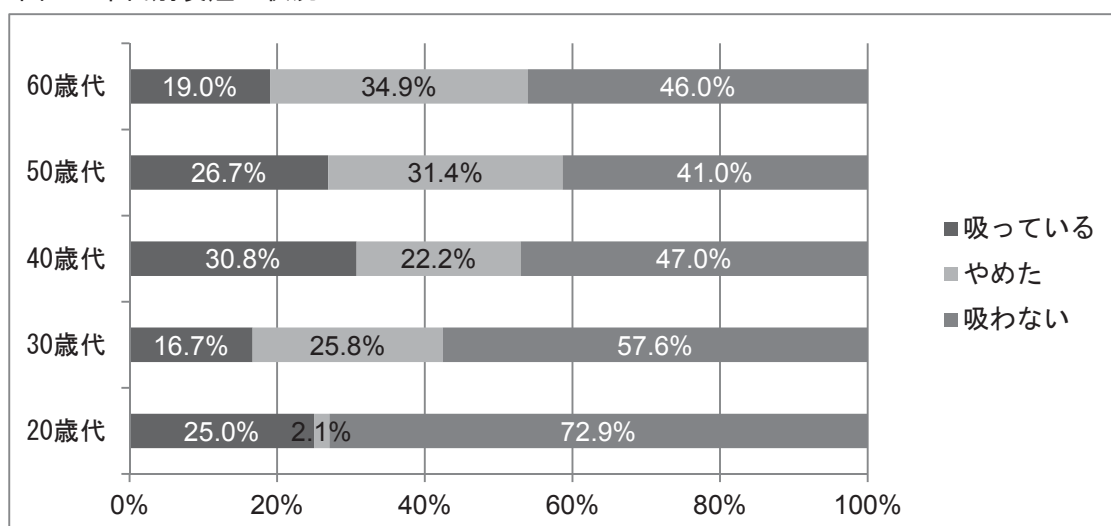
5 喫煙

(1) 現状

喫煙は、「病気の原因の中で予防できる最大かつ単一のもの（WHO 世界保健機構）」とされ、肺がんをはじめとする多くのがんや虚血性心疾患、脳卒中などの循環器疾患、さらには、COPDなど数多くの疾患の罹患や死亡のリスクを高める危険因子となっています。

健康づくりアンケートでは、現在たばこを「吸っている」人が、全体では 24.6%おり、前回の 27.1%よりやや減少しています。年代別では、「吸っている」が、40 歳代で 30.8%と最も高く、次いで 50 歳代で 26.7%、20 歳代で 25.0%の順となっています（図 1）。

図 1 年代別喫煙の状況



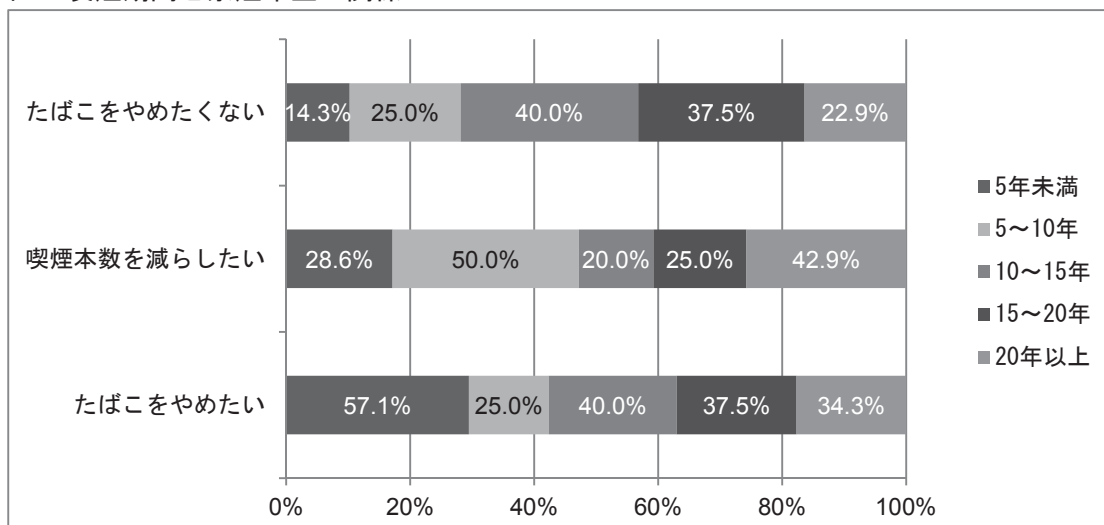
出典：音更町健康づくりアンケート

(2) 喫煙期間と禁煙について

喫煙期間と禁煙希望の関係をみると、「たばこをやめたい」が、5年未満で 57.1%と最も高く、次いで 10～15年未満が 40.0%です。「喫煙本数を減らしたい」が、5～10年未満で 50.0%と最も高く、次いで 20年以上の 42.9%であり、「たばこをやめたくない」は、10～15年未満の 40%で最も高く、次いで 15～20年未満の 37.5%でした。10～15年未満では、「たばこをやめたい」と「たばこをやめたくない」が、同数です（図 2）。

喫煙は、受動喫煙など短期間の少量暴露によっても健康被害が生じますが、禁煙することによる健康改善効果についても明らかにされています。たばこに含まれるニコチンには依存性があり、自分の意思だけではやめたくてもやめられない事が多く、禁煙教育や禁煙外来との連携等の支援が必要となります。

図2 喫煙期間と禁煙希望の関係



出典：音更町健康づくりアンケート

(3) 妊婦の喫煙について

妊婦の喫煙は、妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児の成長が制限され低体重児の原因となるとともに、出生後、乳児期には乳幼児突然死症候群の原因となるなど、胎児や乳児に大きな影響を与えるものです。

音更町の妊婦の喫煙率は、北海道母子保健報告システム事業によると4.2%となっており、全国平均の3.8%を上回っています。また、産婦の喫煙率は6.3%と妊娠時に比べ高くなっています(表1)。母子手帳発行時に、喫煙がもたらす弊害について説明していますが、中々減らないのが現状です。次の世代を担う健康な子供を生み育てるため、また、子供の健康被害を防ぐためにも喫煙防止についてより普及啓発が必要です。

表1 妊産婦の喫煙率

	音更町	国	道
妊婦の喫煙率	4.2%	3.8%	10.1%
産婦の喫煙率	6.3%	-	13.2%

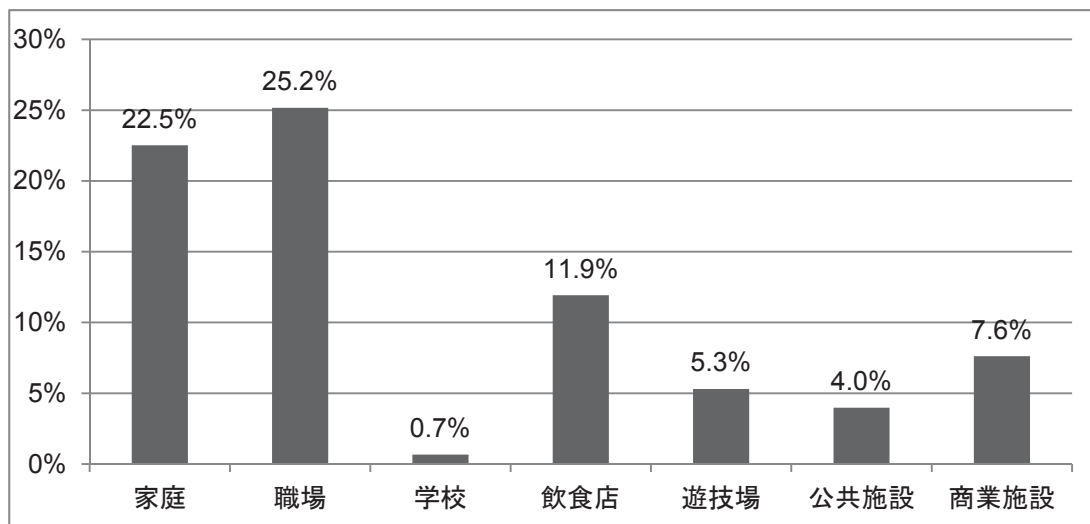
出典：北海道母子保健報告システム事業報告

(4) 受動喫煙の機会について

日常生活で受動喫煙を有する者の割合は、家庭で22.5%、職場で25.2%、飲食店で11.9%となっており、家庭での割合が増えています。国は、受動喫煙対策として、医療機関や学校は敷地内禁煙を、官公庁や社会福祉・運動施設については建物内禁煙を勧めているところです。本町においても全ての公共施設で全面禁煙となっており、平成30年10月から音更町保健センター・地域包括支援センターが敷地内禁煙となりました。

また、平成 27 年に労働安全衛生法の一部が改正され、労働者の健康の保持増進の観点から、職場の受動喫煙防止対策が事業者の努力義務となりました。このように禁煙・分煙対策が進んだ結果、家庭で喫煙する人の割合が増加したと考えられます(図 3)。

図 3 受動喫煙の機会があった場所



出典：音更町健康づくりアンケート

(5) 指標の状況

	策定時	中間評価	評価	目標	(参考)国	(参考)道
成人の喫煙率の減少	27.1%	24.6%	C	減少	18.3%	24.7%
妊娠中の喫煙をなくす	7.0%	4.2%	C	0%	3.8%	6.3%
受動喫煙(家庭)の機会を有する者の割合の減少	16.7%	22.5%	D	減少	7.7%	18.4%
(参考)産婦の喫煙率	-	6.3%	-	-	-	8.4%

(6) 目標達成のための取組

【取組方針】

▽喫煙及び受動喫煙が及ぼす健康への影響について、普及・啓発を図ります。

事業	内容
たばこのリスクに関する教育・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時、パパママ教室、乳幼児健診及び相談、健康相談、出前講座等の健康教育等様々な保健事業の場での喫煙による健康被害に関する情報提供を実施します。 ・児童、生徒を含めた若年層に向け、喫煙による身体への

事業	内容
たばこのリスクに関する教育・啓発	<p>影響や健康被害等、たばこのリスクに関する周知や啓発を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報やホームページにより、受動喫煙による健康被害に関する情報提供を実施します。
禁煙の支援	<p>健診結果等に基づき、禁煙支援・禁煙治療に向けた保健指導を実施します。</p>
公共施設の禁煙	<p>公共施設において禁煙を推進し、受動喫煙の機会を減らします。</p>

6 歯・口腔の健康

(1) 現状

定期的な歯科検診による継続的な口腔管理は、歯・口腔の健康状態に大きく寄与しますが、特に成人期の歯周病予防において重要な役割を果たします。定期的な歯科検診受診を受けている人の割合は横ばい状態であり、全道よりは受診率は高く、全国よりは低い状態にあります(表1)。

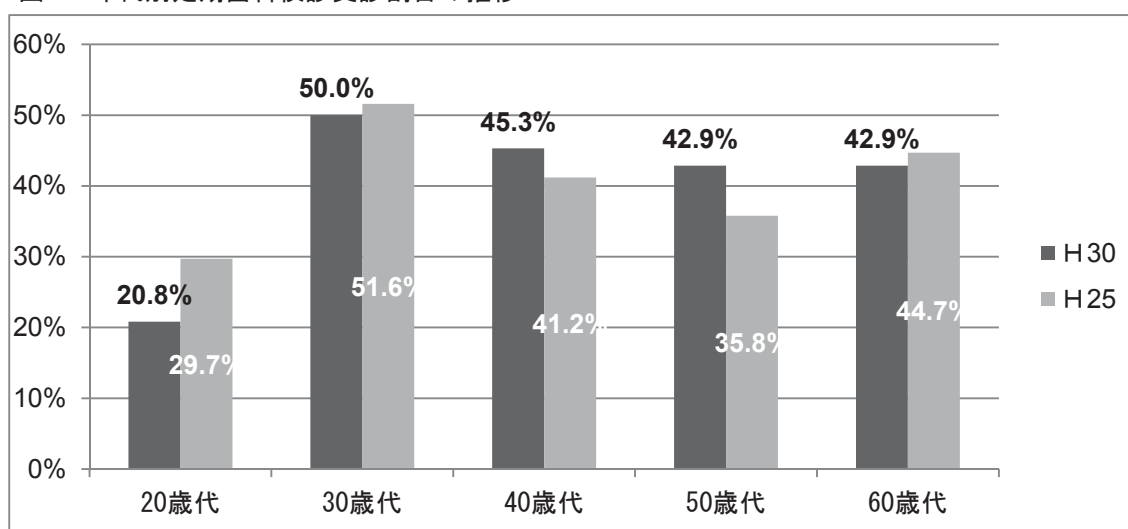
年代別定期歯科検診受診割合では、20歳代・30歳代・60歳代で平成25年度よりも減少しており、40歳代と50歳代で増加しています(図1)。歯周病は、中年期以降に歯を失う最大の原因となっていますが、自分では症状に気づきにくい特徴があります。歯周病の予防のためには、歯ブラシや歯間清掃用具(デンタルフロス、歯間ブラシ等)による口腔清掃、定期的な歯科受診、禁煙などの保健行動の必要性を認識し、セルフケア能力を高めることが大切です。

表1 定期歯科検診受診者の割合

音更町 (H25)	音更町 (H30)	(参考)国	(参考)北海道
40.8%	42.2%	52.9%	28.3%

出典：音更町健康づくりアンケート

図1 年代別定期歯科検診受診割合の推移



出典：音更町健康づくりアンケート

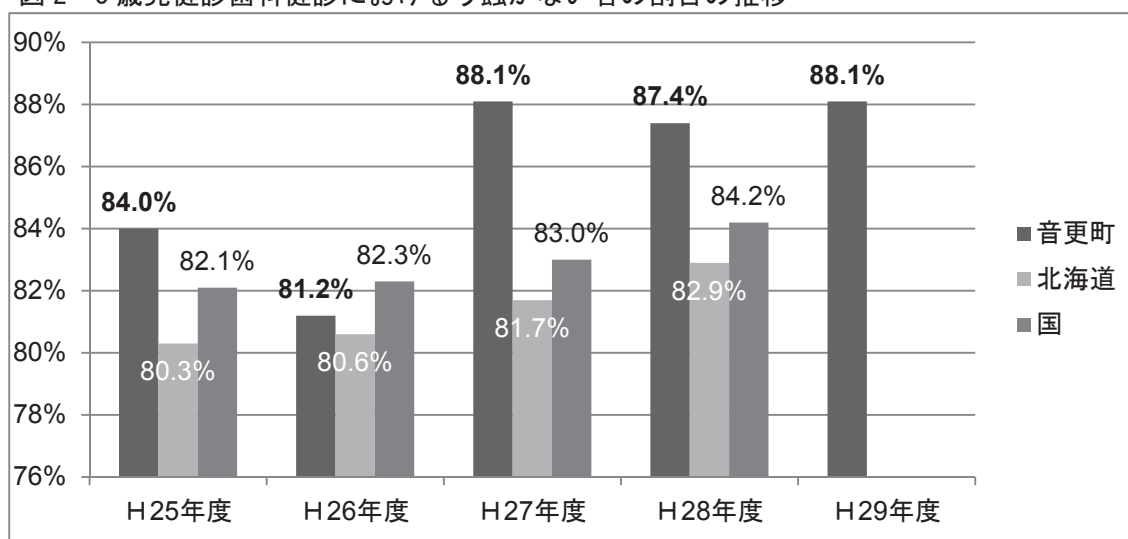
(2) 1歳6か月児健康診査歯科健康診査と3歳児健康診査歯科健康診査の状況

3歳児健康診査歯科健康診査におけるう蝕がない者の推移は、徐々に増加しており、全国や全道を上回っています(図2)。平成24年度は75.6%だったのが、88.1%と目標値を上回っています。しかし、1歳6か月児健康診査歯科健康診査においては、う蝕

がない者の割合は、97%以上で推移しており、10%弱の児が3歳児健康診査までの間にう蝕に罹患しています（図3）。

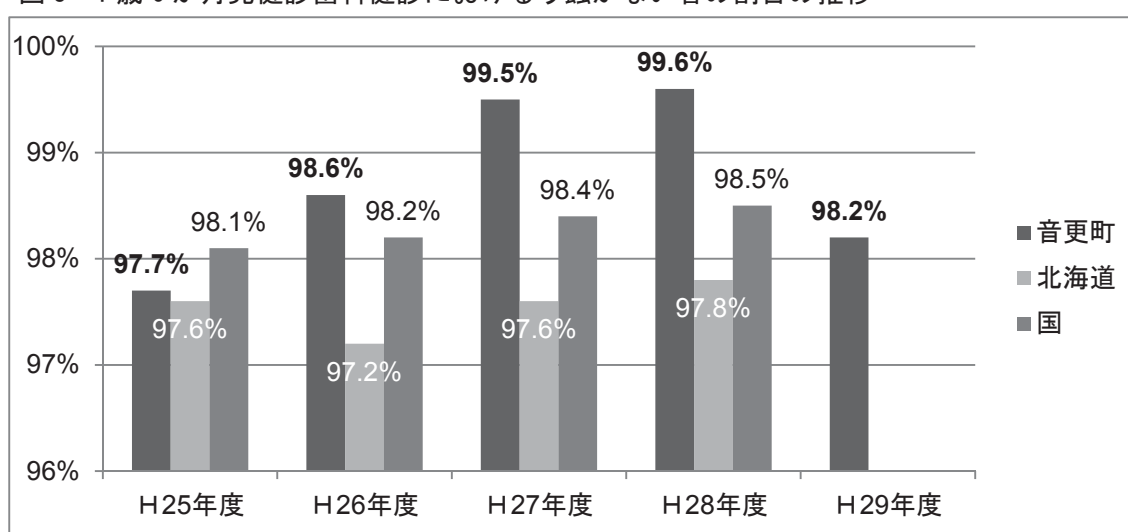
初回フッ化物塗布と歯みがき教室は、平成29年度から1歳6か月児健康診査と同時に実施することにより、参加率を平成28年度の83.0%から98.5%と大幅に伸ばすことができました。こどものう蝕予防には、家庭での歯みがき習慣などのケアはもちろん歯科医院での定期的なチェックが大切です。幼少時からの予防と管理は、保護者が中心となることから生活習慣全体を見据えた支援が不可欠です。

図2 3歳児健診歯科健診におけるう蝕がない者の割合の推移



出典：厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告

図3 1歳6か月児健診歯科健診におけるう蝕がない者の割合の推移



出典：厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告

(3) 指標の状況

国は、40歳で喪失歯のない者の割合を35歳～44歳で算出することとなっていますが、策定時は40歳～44歳で喪失歯のない者の割合としていました。今回の中間評価から国の指標に合わせることにしたため、評価困難としました。

	策定時	中間評価	評価	目標	(参考)国	(参考)道
①歯の喪失防止						
60歳以上で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加(55歳～64歳)	57.5%	45.4%	C	増加	74.4%	48.0%
40歳で喪失歯のない者の割合	58.0%	68.1%	E	増加	73.4%	-
②乳幼児でう蝕のない者の増加						
3歳児健診でう蝕のない者の割合の増加	75.6%	88.1%	A	80%以上	84.2%	82.9%

(4) 目標達成のための取組

【取組方針】

▽妊娠中の口腔衛生についての知識を普及します。

▽乳幼児期の発育や発達に合わせた歯科健診と保健指導を行うとともに、歯みがきやおやつとり方等、むし歯予防のための口腔衛生についての知識を普及します。

▽歯科医院をはじめとした関係機関との連携・協働による歯科口腔保健事業を展開します。

▽歯周病予防に関する正しい口腔ケアについての知識を普及・啓発を行います。

▽フレイル予防との関連も含め、高齢者への口腔機能維持のための啓発を行います。

事業	内容
妊娠期の口腔衛生、歯周病予防	・母子健康手帳交付時、パパママ教室時等に、おやつとり方等の指導を行うとともに、歯周病予防、口腔ケアについての情報提供を行います
乳幼児歯科健診の実施	1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査時に、歯科健診及び歯科相談を行い、むし歯予防に努めます。
歯みがき教室の実施	初回フッ化物塗布時に、歯科衛生士による健康教育とブラッシング指導を行い、むし歯予防に努めます。
乳幼児フッ化物塗布の実施	1歳6か月児健診時に初回フッ化物塗布、2～6歳の半年は町内契約歯科医療機関で歯科健診とフッ化物塗布を実施します。
フッ化物洗口の実施	・幼稚園・保育園において、フッ化物洗口を実施します。 ・小学校におけるフッ化物洗口の実施に向け、関係機関と連携・協議します。

事業	内容
親子歯みがき教室の実施	幼稚園、保育園において、園児とその保護者を対象とした健康教育とブラッシング指導を行い、むし歯予防に努めます。
歯周病検診の実施	20歳以上と妊婦を対象に、町内歯科医療機関で歯周病検診を実施します。
口腔機能評価検診（仮）の実施	歯周病検診に合わせ、嚥下や咀嚼などの口腔機能を評価し、個人の能力に応じた低栄養の予防、誤嚥性肺炎の予防を行います。
口腔機能向上事業の実施	高齢者に対し、個々の状態に合わせた口腔機能の訓練やブラッシングなどの口腔ケアを実施し、口腔機能、生活機能の維持・向上を図ります。
フレイル・オーラルフレイル予防についての知識の普及	老人クラブや地域交流サロンなど、既存の通いの場でフレイル・オーラルフレイル予防についての学習を行います。