

第4章 健康づくりの目標と今後の方針

1. 自身の健康管理

みんなの目標

◎みんなで目指そう適正体重。

◎年に1回の特定健診・がん検診を習慣にしよう。

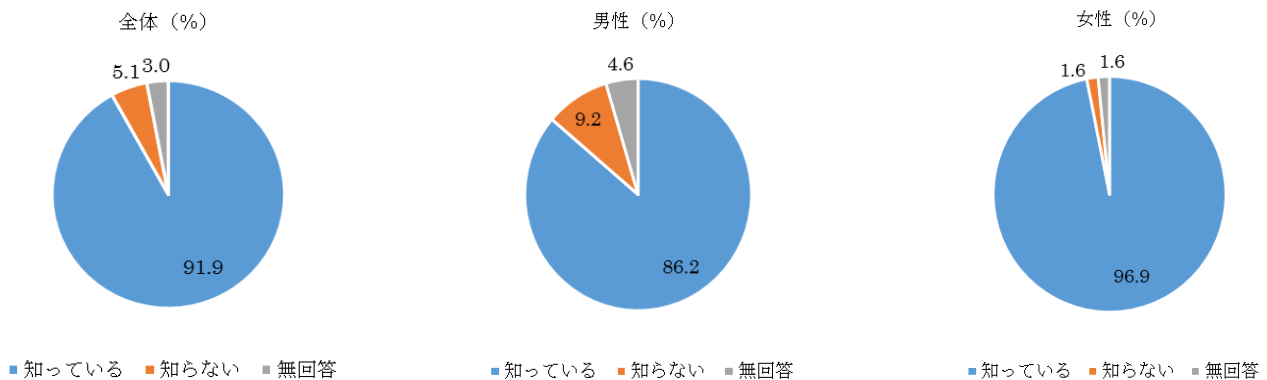
【方針】

町民が、自分自身の体重と肥満度を知り、適正体重を目指すこと、また適正体重を維持することで、病気にかかるリスクのある人が減少することを目指します。

年に一度は各種健（検）診を受けることで自身の健康を振り返る習慣をつけ、必要な場合は医療機関への受診をしたり、保健指導を受け、生活習慣病を中心とした病気にかからないように努めます。

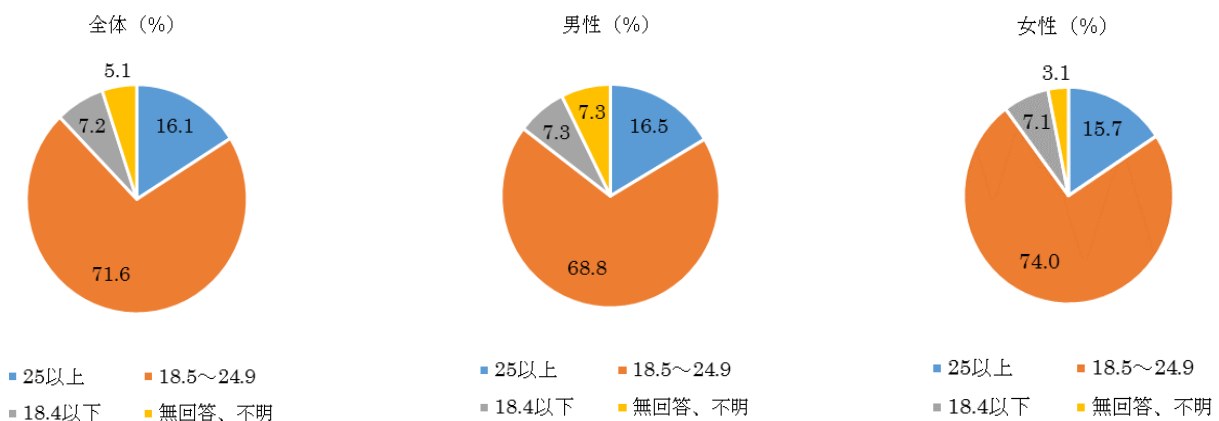
(1) 現状と課題

・肥満が生活習慣病につながることを知っている人は91.9%、男性は86.2%、女性は96.9%でした。



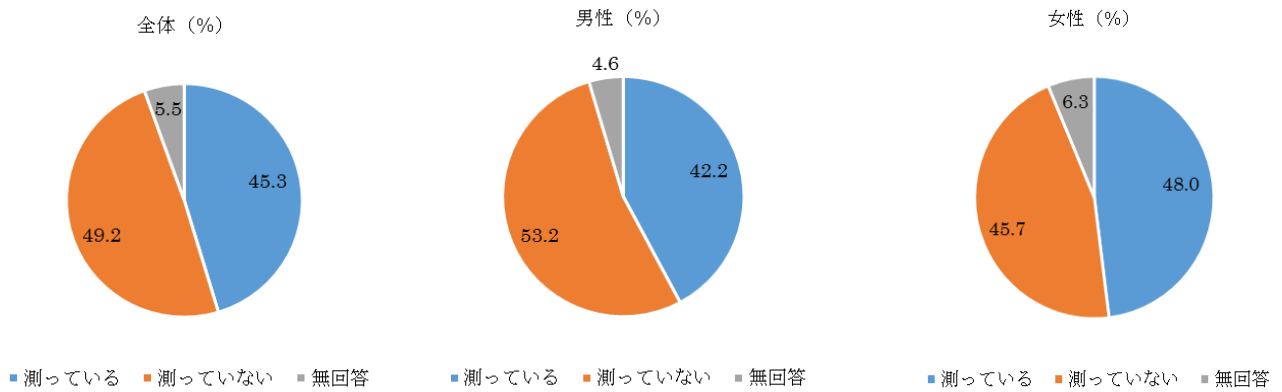
【図4-1-1 肥満と生活習慣病との関連についての認知度】

・BMIが18.5以上25未満の人の割合は71.6%で、前回調査時より1%減少しました。特に男性は女性に比べ肥満の人の割合が高く、内臓脂肪症候群やその予備群の人も多いと考えられます。



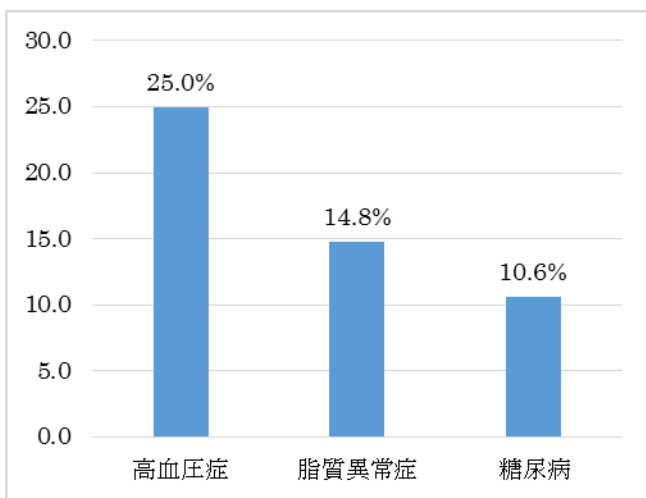
【図4-1-2 BMIの内訳】

• 体重を週に1回以上測っている人は45.3%、男性は42.2%、女性は48.0%でした。

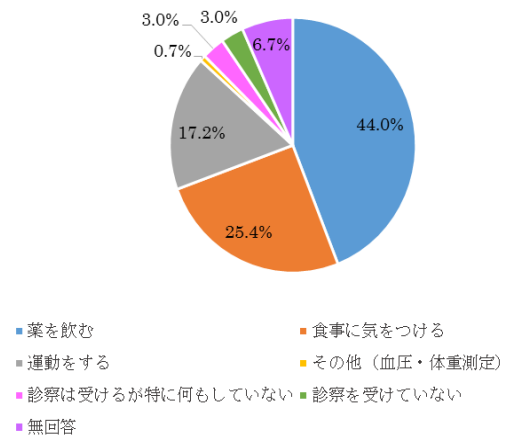


【図 4-1-3 体重測定の有無】

• 高血圧症、脂質異常症、糖尿病の中では高血圧症と診断されている人が一番多く、25.0%でした。また疾患の管理方法として一番多かったのは服薬の44.0%でした。

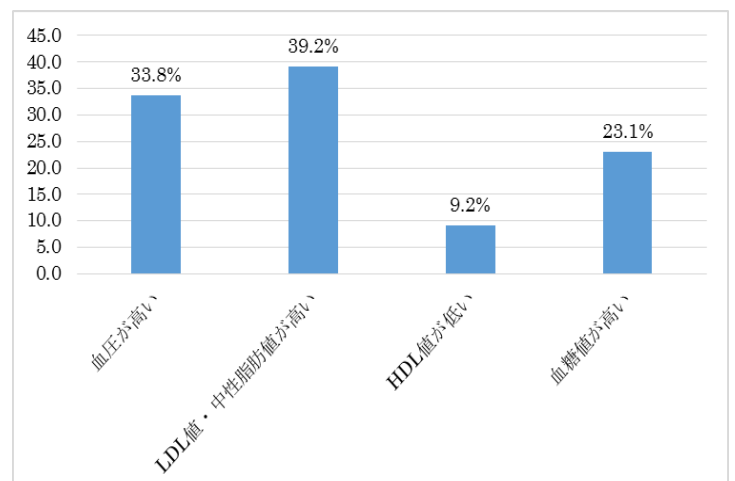


【図 4-1-4 生活習慣病の診断を受けている人の割合】



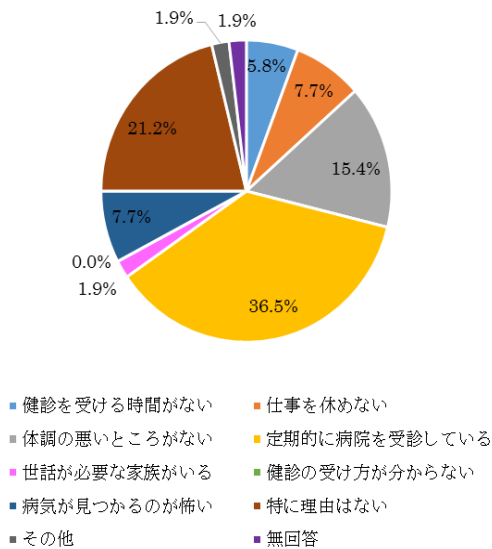
【図 4-1-5 生活習慣病の治療方法】

• 特定・後期高齢者健診では、LDL コレステロールや中性脂肪の値が高いと指摘されている人が一番多く、39.2%でした。特に女性は41.1%と、男性の36.8%に比べて脂質異常を指摘されている人の割合が高かったです。



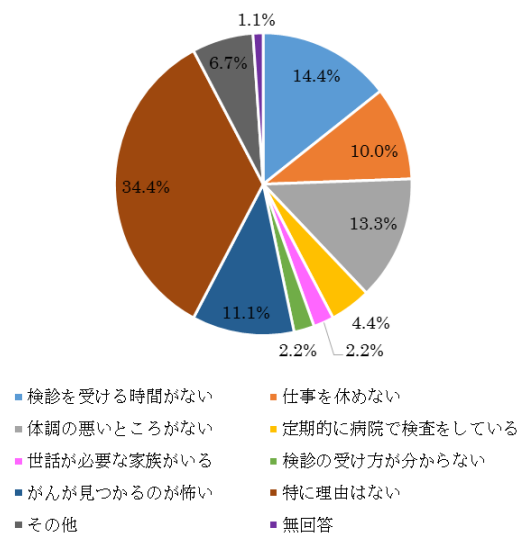
【図 4-1-6 健診での指摘事項の内訳】

・特定・後期高齢者健診を受けない理由としては、「定期的に病院を受診している」が36.5%、「特に理由はない」が21.2%、「体調の悪いところがない」が15.4%でした。



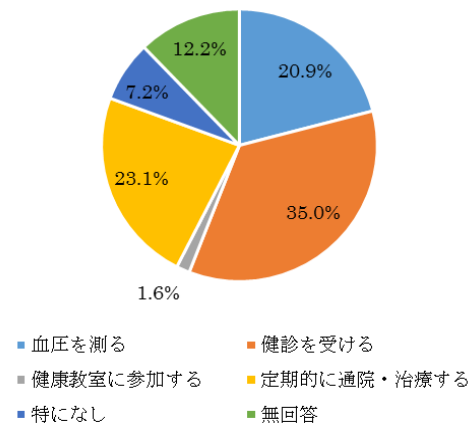
【図 4-1-7 特定健診・後期高齢者健診を受けない理由】

・がん検診を受けない理由は「特に理由はない」が34.4%、「検診を受ける時間がない」が14.4%、「体調の悪いところがない」が13.3%でした。



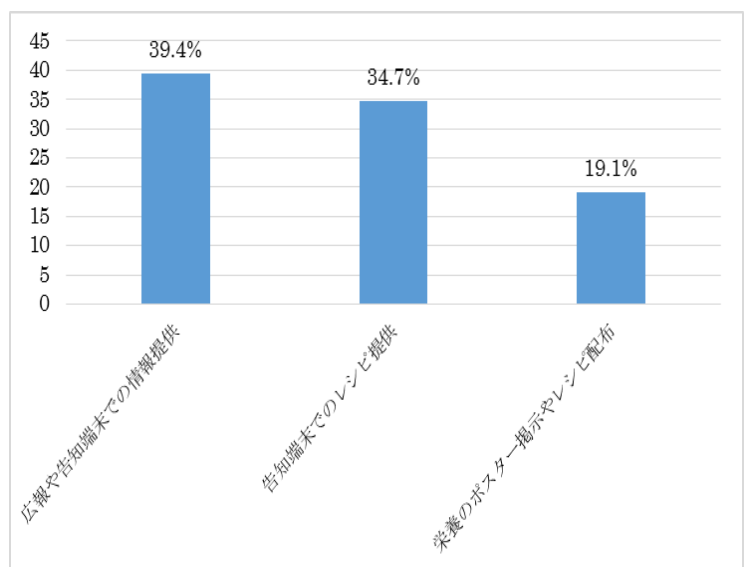
【図 4-1-8 がん検診を受けない理由】

・健康管理の方法として、健診を受ける（35.0%）、定期的に通院・治療する（23.1%）、血圧を測る（20.9%）を選択する人が多かったです。一方、健康教室への参加と回答した人は1.6%にとどまりました。



【図 4-1-9 健康管理の方法】

・町からの情報提供については、広報や告知端末での情報提供を知っていると答えた人は39.4%、告知端末でのレシピ提供を知っている人は34.7%、栄養に関するポスター掲示やレシピ配布を知っている人は19.1%でした。



【図 4-1-10 町からの情報提供の認知度】

(2) 具体的な取組

- 健康寿命の延伸を進める上で、適正体重を維持することは重要です。摂取カロリーと消費カロリーのバランスの大切さ、食事や運動に関する知識の普及・情報提供を行います。
- 内臓脂肪症候群対策として、まずは体重測定を習慣にすることについての啓発が必要です。また、特定保健指導を充実させます（詳細は、智頭町国民健康保険データヘルス計画、智頭町国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期）を参照）。肥満の人の場合、服薬しなくても減量により血圧や血糖値の改善が期待できます。食事による摂取カロリーと運動による消費カロリーのバランスが体重に反映されること、摂取したカロリーを消費するためにはどの程度運動する必要があるのかを具体的に示していきます。
- 高血圧症と診断されている人が多いので、血圧測定の重要性を伝えるとともに、服薬管理だけでなく減塩や運動習慣も大切であることについての啓発が必要です。血圧測定の時間帯や方法などが正しくない人もいますので、健康教室やイベントの機会を活用して、正しい血圧測定の方法を伝えます。
- 女性に、LDL コレステロールの値が高い人が多い理由としては、女性ホルモンのバランスの変化により更年期以降に LDL コレステロールが高くなりやすいことが考えられます。ホルモンとコレステロール値の関係・食事のポイントについての知識普及や、運動の重要性を伝えます。
- 実際に診断を受けている疾患名と、特定・後期高齢者健診で指摘されている異常値については、傾向が異なります。この一つの理由としては、特定・後期高齢者健診受診後、疾患の早期治療を目的に医療機関を受診している人が少ない可能性が考えられます。健診で異常値があった場合は、医療機関への受診や保健指導を受けることが必要であることについて説明を強化します。
- 健（検）診未受診者への受診啓発にあたっては、健（検）診と定期的な診療は異なること、自覚症状の出る前に受けるのが健（検）診であることを知らせる必要があります。また、健（検）診未受診理由が特にならない人も多いため、健（検）診は定期的に受ける必要があることの説明とともに、具体的に、いつ、何を持って、どこに行けば健（検）診を受けられるのかを個別に説明する機会をつくります。
- 地区の老人クラブやミニデイ等、町民のもとへ出向く、あるいは保育園等の保護者向けに健康座談会や講話を行うなど、健康についての情報提供を実際に対面で行える機会を確保し、上記の啓発を行います。旧小学校区（智頭地区、山形地区、那岐地区、土師地区、富沢地区、山郷地区）ごとに、毎年最低1回は健康教育を行います。
- 生活習慣病の重症化予防のため、必要な人には個別に保健指導や受診勧奨を行います。
- 健（検）診受診勧奨、福祉課企画の健康講座の案内等を積極的に町民へ行うため、保健衛生委員の協力を仰ぎます。
- 広く町民に情報を届ける方法として、今後も広報や告知端末での情報提供を行います。

2. 食事

みんなの目標

- ◎毎日3食きちんと食べよう。
- ◎1日1回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べよう。
- ◎1日に両手一杯分の野菜を食べよう。

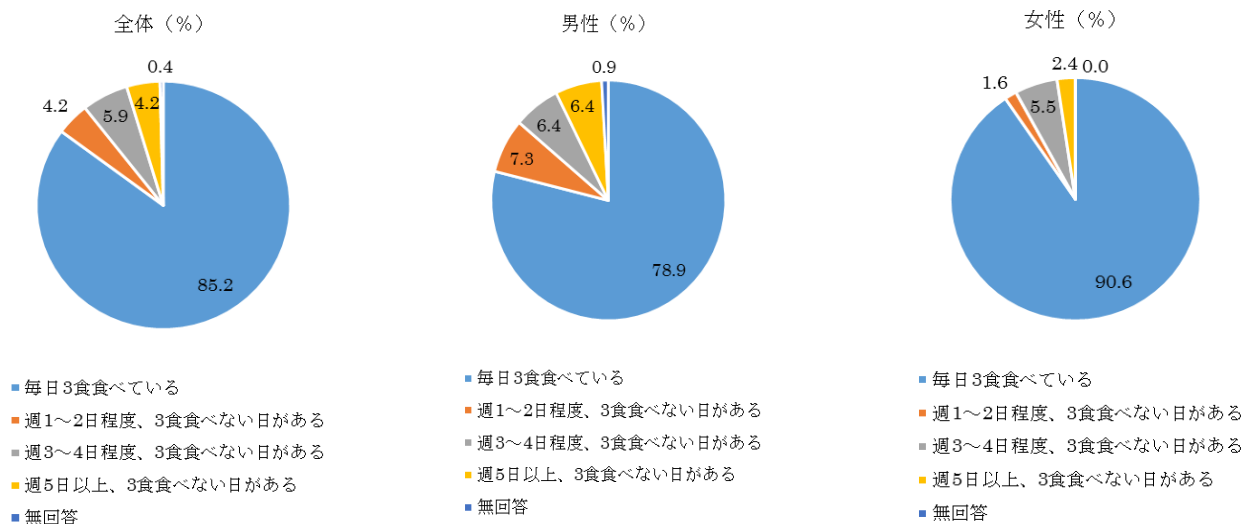
【方針】

食生活の内容と生活習慣病との関連は知っているものの、それを実行するのが難しい現状です。まずは、毎日3食食えることを習慣にします。

栄養バランスのよい食事とはどのようなものかを具体的に分かりやすく情報提供し、自身の健康を考えた食品やメニューの選択ができる人を増やすことを目指します。

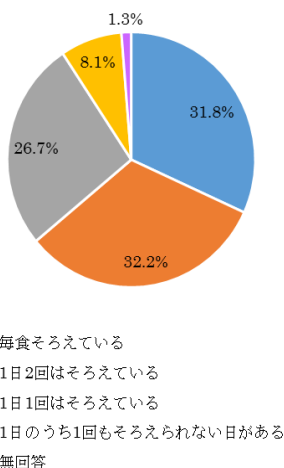
(1) 現状と課題

- 毎日3食食べている人は85.2%で前回調査時より減少しました。特に男性は78.9%と少ない状況でした。



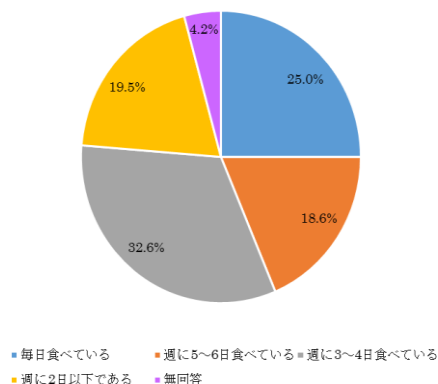
【図 4-2-1 毎日3食食べている人の割合】

・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日1回以上準備できている人の割合は90.7%で、前回調査時とほぼ同様の結果でした。3食ともそろえている人は全体の31.8%にとどまっています。



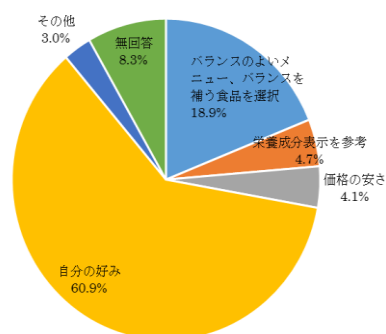
【図 4-2-2 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を準備できている人の割合】

・1日に両手一杯分の野菜を食べている人の割合は25.0%で目標値の50%に遠く及ばない現状でした。



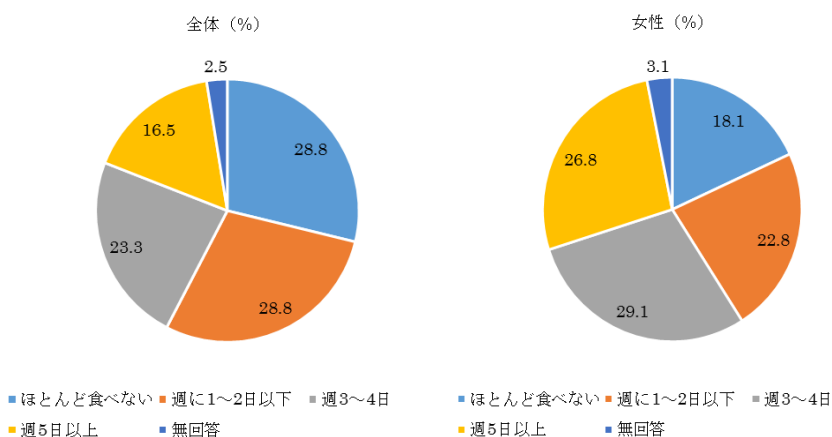
【図 4-2-3 1日に両手一杯分の野菜を食べている人の割合】

・調理済み食品やインスタント食品、外食利用の頻度は全体的に少ないですが、利用するときは自分の好みを重視する人が60.9%でした。バランスのよいメニュー、バランスを補う食品を選択する人の割合は18.9%と目標値の30%には及びませんでした。

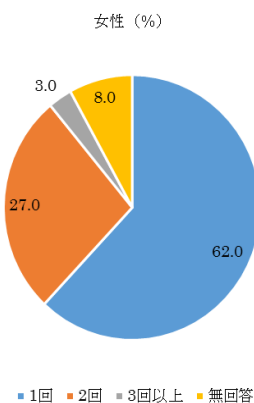


【図 4-2-4 調理済み食品等を利用するときに重視すること】

・間食を週に3日以上とる人は39.8%、特に女性は55.9%と多かったです。間食をとる人の中で1日2回以上間食をとる人は、女性で30.0%でした。

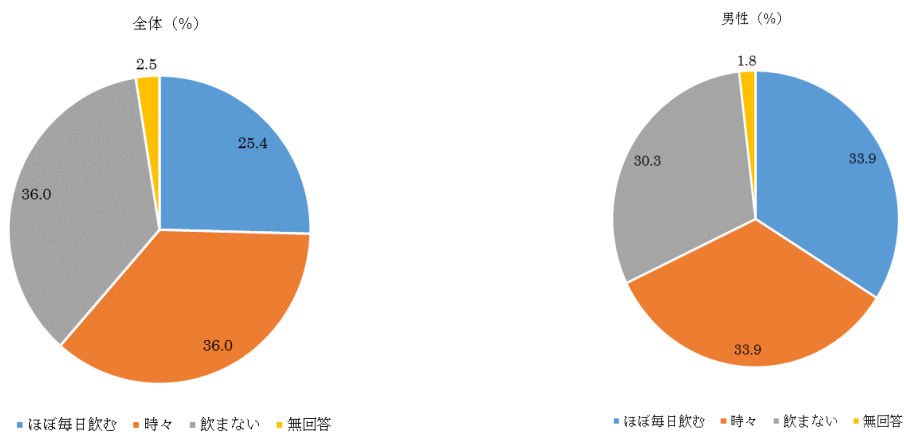


【図 4-2-5 間食の頻度】



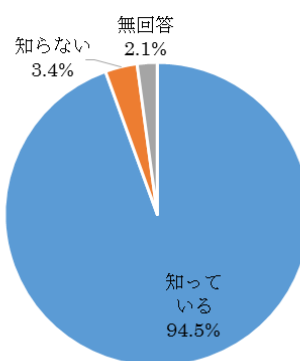
【図 4-2-6 1日の間食回数】

- ジュース、砂糖入りコーヒー、炭酸飲料をほぼ毎日飲む人は男性に多く、33.9%でした。



【図 4-2-7 ジュース等を飲む頻度】

- 食生活の内容は生活習慣病と関連があることを知っている人は全体の94.5%で、前回調査時より微増ですが目標値の95%には及びませんでした。



【図 4-2-8 食事と生活習慣病との関連についての認知度】

(2) 具体的な取組

- 1日3食食べる必要性を啓発し、特に欠食しやすい朝食を簡単に準備する方法について提案します。
- 主食・主菜・副菜をそろえた食事の重要性についての啓発だけでなく、バランスのとれた食事を簡単に準備する方法についての情報提供も行います。
- 両手一杯分の野菜は具体的にどのぐらいの量なのかを視覚的に示します。一般的な野菜の種類や摂取量については健康教室などの集団的アプローチを活用し、疾患をもっている人の場合は個別指導を行います。
- 普段の食事に野菜を取り入れる工夫についての情報提供を行います。
- 調理済み食品、インスタント食品、外食利用時にバランスのよいメニュー、バランスを補う食品を選ぶにはどうすればよいか、具体例を示します。
- 間食については、健康上の理由等で間食をとらなければならない場合もあるので、目標値の設定はしません。しかし、間食をとるタイミングや間食内容についての啓発を行います。
- ジュース類は水分補給にならないことを伝えます。清涼飲料水に含まれる砂糖の量を視覚的に示します。
- 塩分や糖분을減らす具体的な方法について、智頭町の特徴をふまえた啓発を行います（塩分や糖분을多く用いた保存食の改善、漬け物や味噌汁だけでなく、ハムやソーセージ、ちくわなどの加工品、マヨネーズやインスタントだしなどの調味料の塩分を減らす方法など）。
- 健康教室や調理実習の参加者には女性が多く、男性に対するアプローチ方法を検討する必要があります。地区の老人クラブやミニデイ等、人の集まる場に出向いて、上記の啓発を行います。
- 食生活改善推進員と連携し、各地区の伝達講習実施について協力を仰ぎます。
- 30～40歳代は健康教室等への参加が少ない世代です。保育園や学校等の協力を得て、保護者向けの講演会や調理実習を行います。
- 特定・後期高齢者健診で、血圧・血糖値が要指導値の人については、減塩のポイントやバランスのとれた食事について学ぶため、健康教室を実施します。
- その他、智頭町食育推進計画に基づいた取組を実施します。

3. 運動

みんなの目標

◎毎日 10 分、身体を動かす時間を増やそう。

【方針】

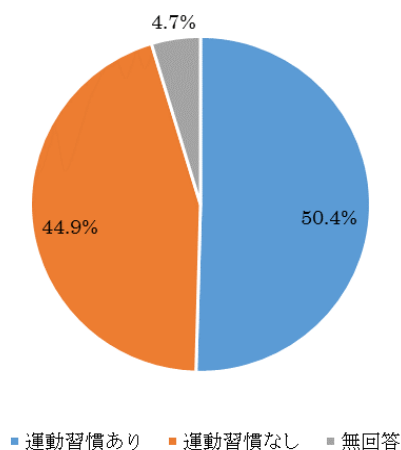
忙しい毎日の中でも、まずは短時間運動することを習慣化し、身体を動かすことが楽しい・気持ちよと感じる人を増やすことを目指します。

手軽な運動であるウォーキングを実践しやすい環境も整えます。

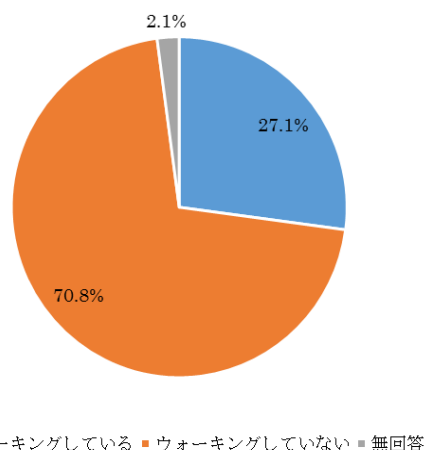
(1) 現状と課題

・何らかの運動を週に 1 回以上している人は全体の 50.4%で前回調査時より減少しました。

・ウォーキングしている人は回答者 236 人中 64 人 (27.1%) で前回調査時より減少しました。

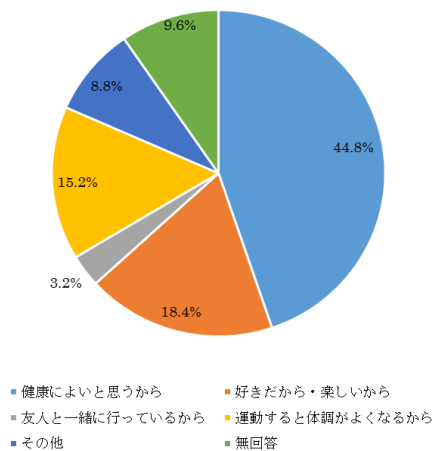


【図 4-3-1 運動習慣の有無】



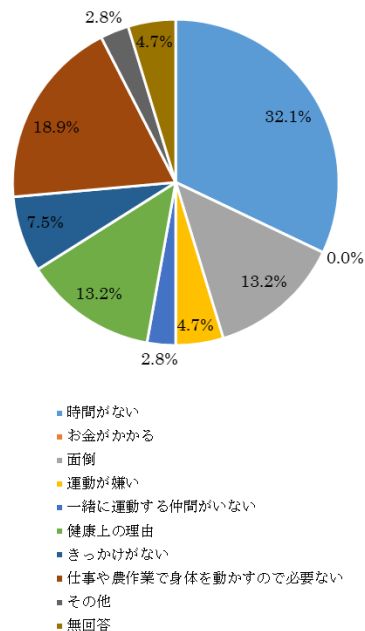
【図 4-3-2 ウォーキング習慣の有無】

- 運動を継続できる理由として一番多かったのは「健康によいと思うから（44.8%）」、ついで「好きだから・楽しいから（18.4%）」「運動すると体調がよくなるから（15.2%）」が続きました



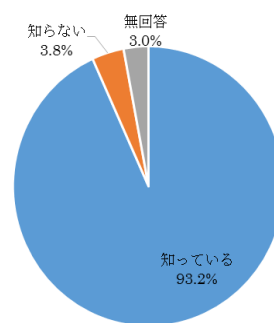
【図 4-3-3 運動を継続できる理由】

- 運動をしていない理由で一番多かったのは「時間がない（32.1%）」、ついで「仕事や農作業で身体を動かすので必要ない（18.9%）」「面倒（13.2%）」が続きました。



【図 4-3-4 運動をしていない理由】

- 運動は生活習慣病と関連があることを知っている人は全体の 93.2%で、前回調査時より微増しましたが目標値の 95%には及びませんでした。



【図 4-3-5 運動と生活習慣病との関連についての認知度】

(2) 具体的な取組

- 時間がない、または面倒に感じることから運動習慣をもてない人が多いことが分かりました。運動すると体調がよくなる経験を積み、そこから運動が楽しくなり、健康によいから運動を続けよう、という思いにいたると考えられます。各地区の老人クラブやミニデイなどの既存の会合、保育園や学校の保護者会等の場で運動教室を行うなど、短時間で簡単にできる運動を普及していきます。
- 手軽な運動であるウォーキングを広めるため、ウォーキングサポーターの養成、各地区公民館の協力を得たウォーキング教室の実施等、町として運動する機会・環境を整備します。中央公民館の社会教育部門とも情報共有し、連携した活動を行います。
- 特定保健指導の場等を活用し、年齢や生活スタイル、体力、基礎疾患等を考慮した運動・身体活動について、個別に健康相談を行います。高齢者の運動については、地域包括支援センターが実施する介護予防事業と連携し、各々の体調や環境に合わせ、安全に運動・身体活動が行えるようにします。
- 運動時の水分補給について、適切な水分補給の方法を具体的に伝えます。市販のスポーツドリンクは糖分が多いため、多用することは健康上好ましくないことも伝えます。

4. こころの健康

みんなの目標

- ◎適切な睡眠時間をとろう。
- ◎効果的なストレス解消法を見つけよう。
- ◎悩んだときはこころの相談窓口を活用しよう。

【方針】

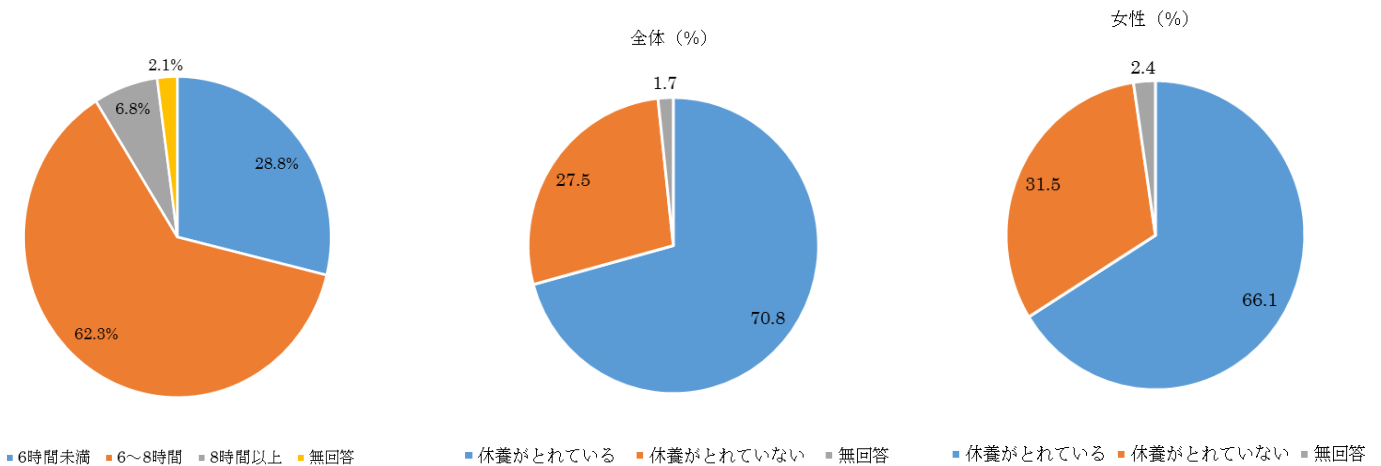
心身の健康を保つ上で睡眠はとても大切です。十分休養ができるだけの睡眠をとれる人を増やします。

また、ストレス社会と呼ばれる現代社会の中で、ストレスと共に生活することは余儀なくされています。個々がストレスと上手に付き合うことを目指し、毎日笑顔で過ごせる人が増えるよう努めます。

悩んだときは一人で抱え込まなくてすむよう、こころの相談窓口があることを知っている人を増やします。

(1) 現状と課題

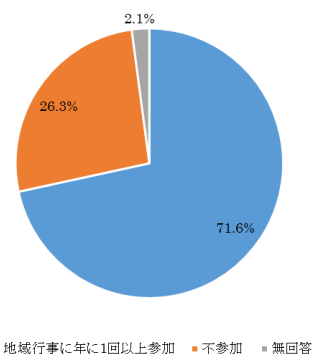
- 睡眠時間が1日6時間以上の方は69.1%で、前回調査時よりも7.1%減少しました。また、睡眠で休養がとれていないと感じる人が全体の27.5%、特に女性は多く、31.5%でした。



【図 4-4-1 睡眠時間の内訳】

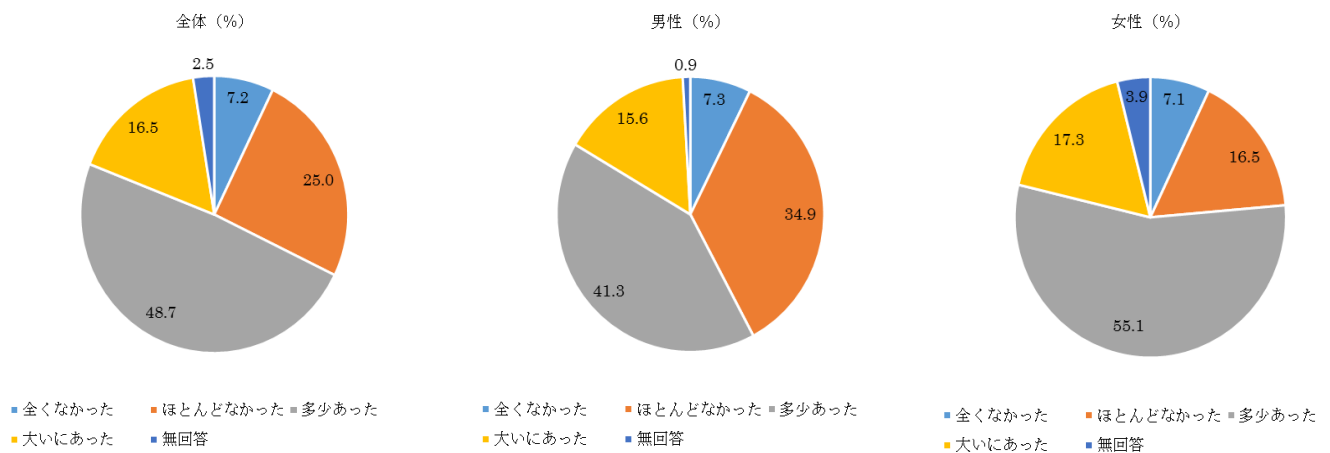
【図 4-4-2 睡眠による休養の状況】

- 生きがいを感じているか、余暇を楽しく過ごしているか、趣味やサークル活動をしているかという質問に関しては、男性に比べ女性のほうが「いいえ」と答える人が多かったです。地域活動には71.6%の人が参加していました。



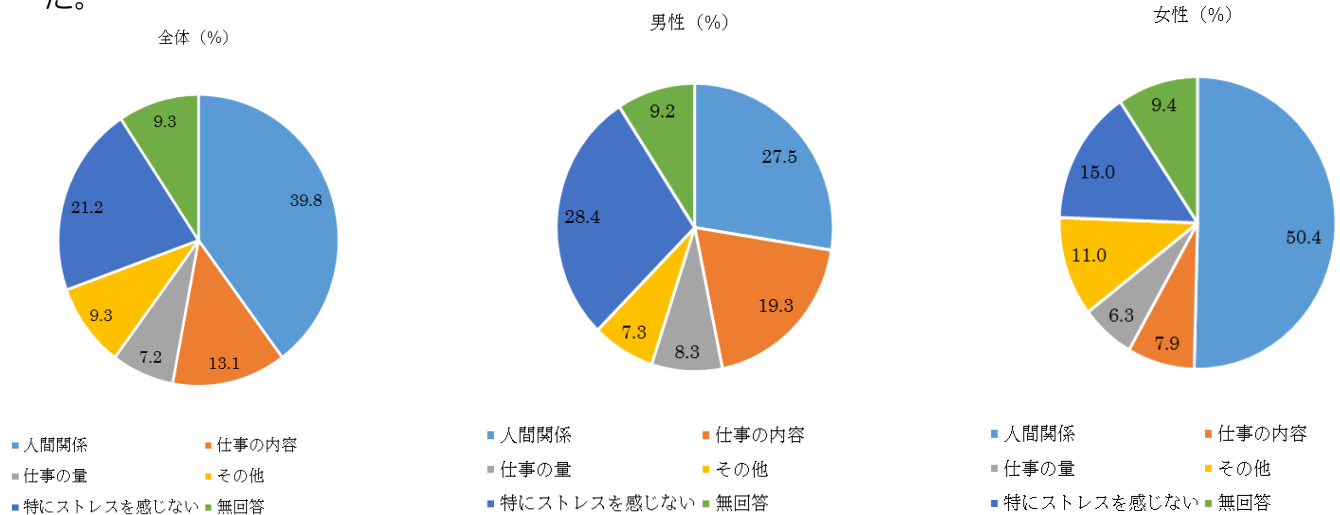
【図 4-4-3 地域活動への参加の有無】

- ・ストレスが「多少あった」「大いにあった」人は全体の65.2%で、前回調査時より7.7%減少しました。しかし、女性は72.4%の人がストレスを感じていました。



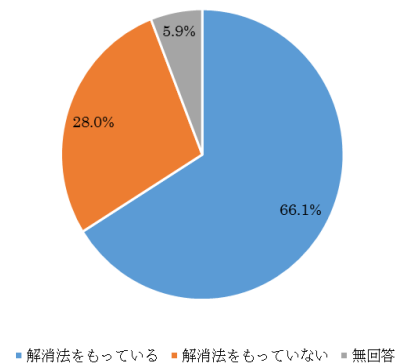
【図 4-4-4 ストレスの有無】

- ・仕事の内容・量がストレスになっている人の割合は20.3%で、目標値の15.0%には及びませんでした。前回調査時より2.5%減少しました。特に男性は、仕事の内容・量にストレスを感じている人が27.6%でした。一方女性は、人間関係にストレスを感じている人が多く、その割合は50.4%でした。

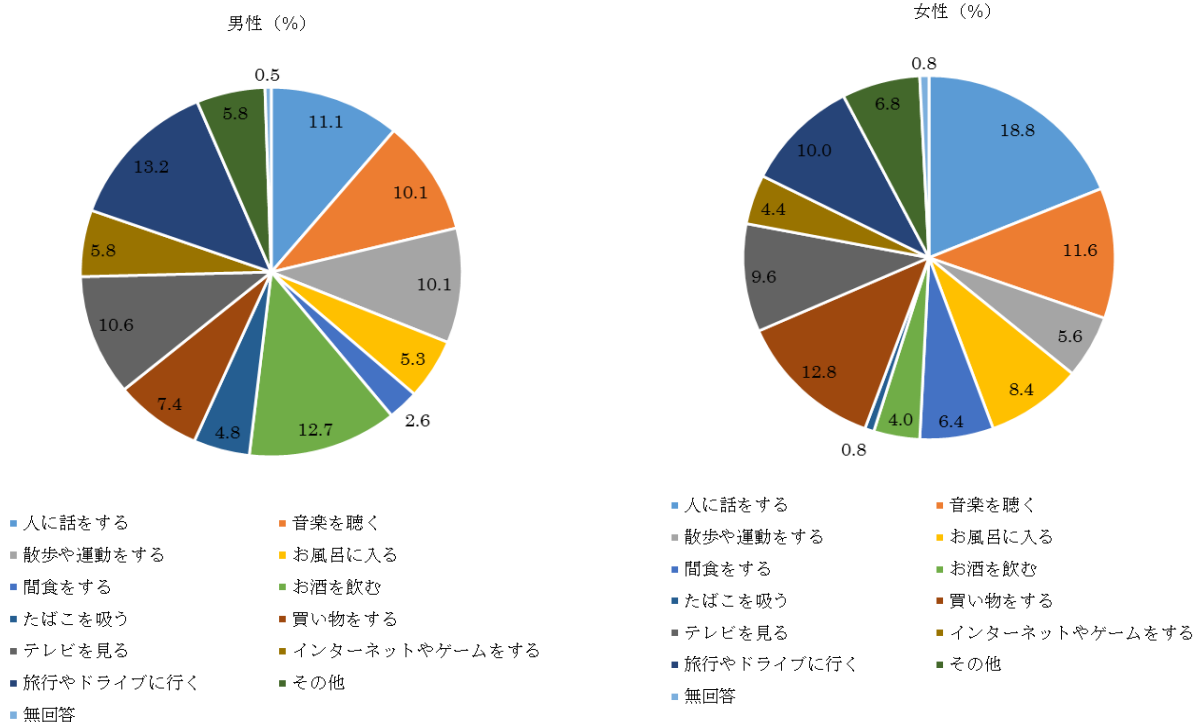


【図 4-4-5 ストレスの原因】

- ・ストレス解消法をもっている人の割合は66.1%で、前回調査時より1.9%減少しました。男性は飲酒や喫煙がストレス解消法になっている人がそれぞれ12.7%、4.8%、女性は間食や買い物がストレス解消法になっている人が6.4%、12.8%でした。

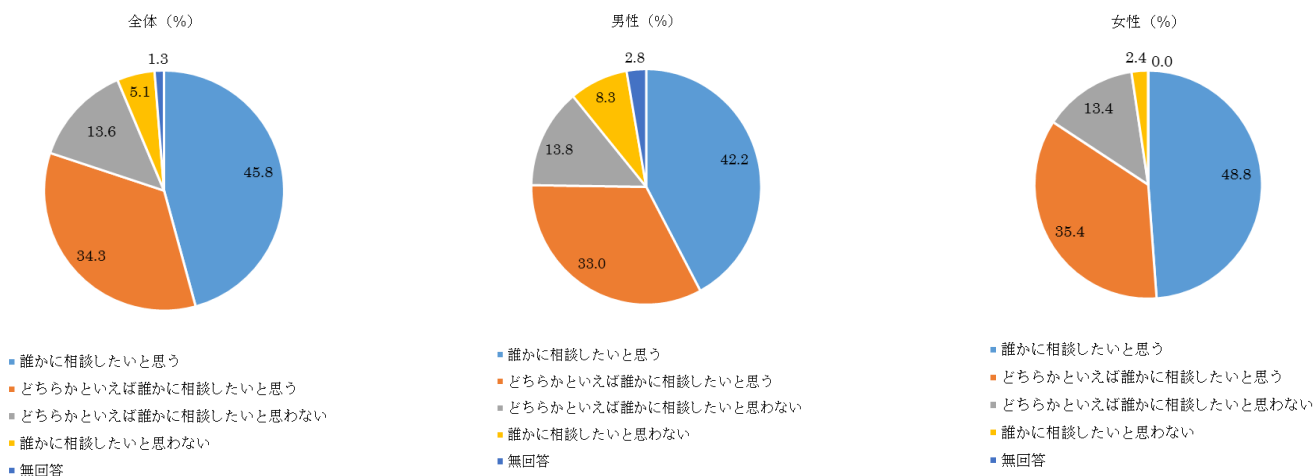


【図 4-4-6 ストレス解消法の有無】



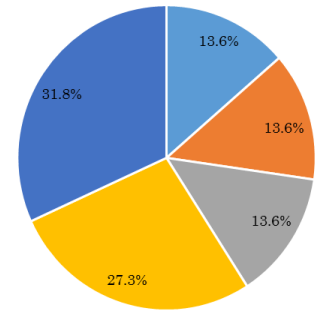
【図 4-4-7 具体的なストレス解消方法】

・悩みがある時に誰かに相談したいと思わない人（どちらかといえばそう思わない人を含む）は全体の18.7%でした。特に男性は女性よりも多く、22.1%でした。



【図 4-4-8 悩みがある時の思い】

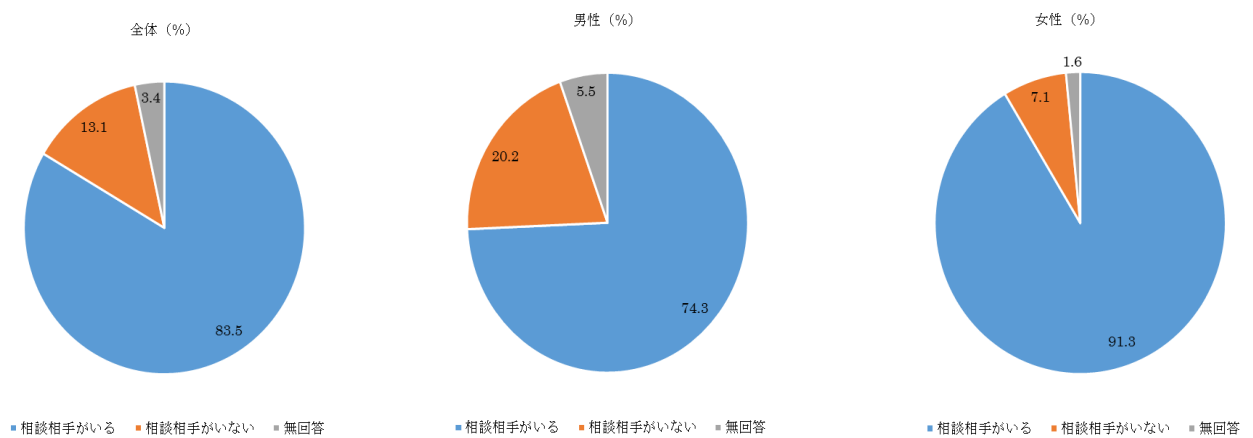
- ・悩みがある時に誰かに相談したいと思わない理由として最も多かったのは、「相談できるところを知らないから」の27.3%でした。



- 相談することが恥ずかしいから
- 相談によってくれるところが信用できないから
- 相談した経験があるが、対応が不適切だったから
- 相談できるところを知らないから
- 無回答

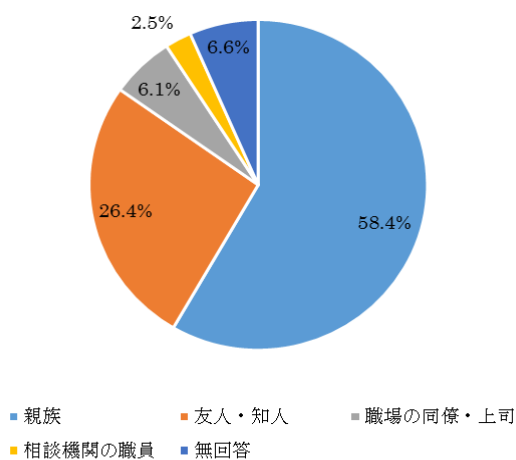
【図 4-4-9 相談したいと思わない理由】

- ・悩みがある時相談する相手がない人は全体の13.1%、特に男性は20.2%と多かったです。



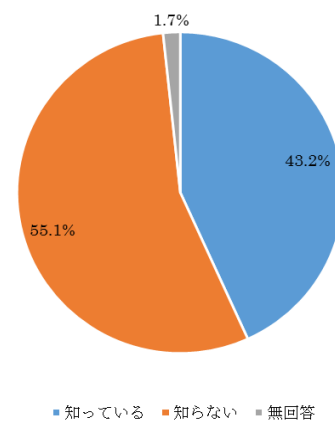
【図 4-4-10 相談相手の有無】

- ・悩みがある時に一番相談する相手は、親族や友人・知人で全体の84.8%を占めており、相談機関の職員と答えた人は全体の2.5%でした。



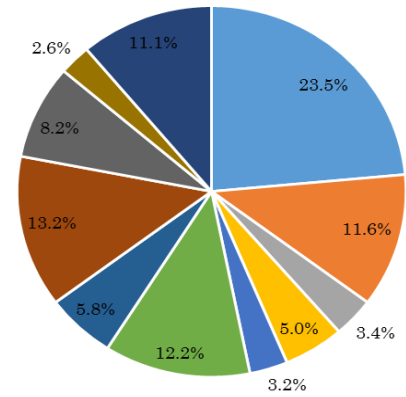
【図 4-4-11 相談相手の内訳】

- ・こころの相談窓口があることを知らない人が全体の55.1%でした。



【図 4-4-12 こころの相談窓口の認知度】

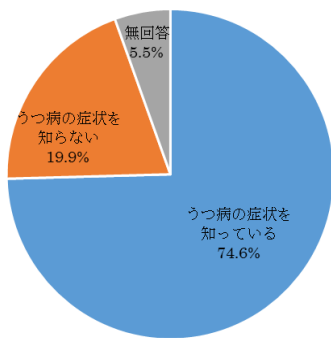
- 相談の機会としては、公的機関または民間の専門家による相談を求める人が35.1%でした。相談方法としては、電話相談を求める人が12.2%でした。また、同じ悩みを抱える人たちの集まりを求める人も13.2%いました。



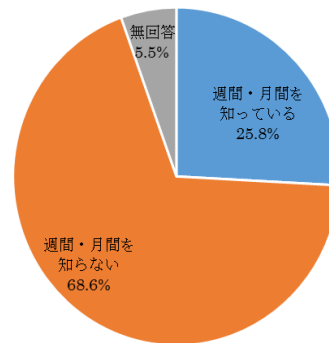
- 公的機関の専門家による相談
- 民間の専門家による相談
- ボランティアによる相談
- 訪問による相談
- 面接相談
- インターネット上の相談
- 電話相談
- 同じ悩みを抱える人たちの集まり
- 住所地ではない場所での相談
- その他
- 無回答

【図 4-4-13 希望する相談の機会】

- うつ病の症状を知っている人は全体の74.6%でした。また、自殺予防週間、自殺対策強化月間を知らない人は68.6%でした。

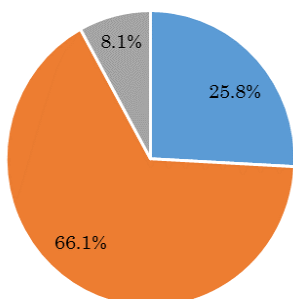


【図 4-4-14 うつ病の症状の認知度】



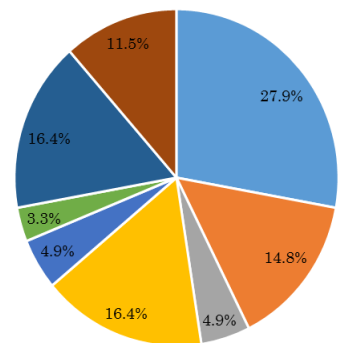
【図 4-4-15 自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知度】

- 死にたいと考えたことがある人は全体の25.8%でした。死にたいと考えた理由としては、家族問題や勤務問題、健康問題が多かったです。



- 「死にたい」と考えたことがある
- 「死にたい」と考えたことがない
- 無回答

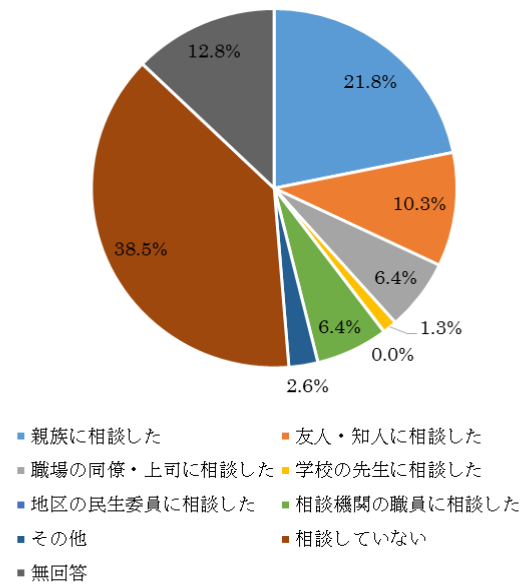
【図 4-4-16 希死念慮経験の有無】



- 家族問題
- 健康問題
- 経済生活問題
- 勤務問題
- 男女問題
- 学校問題
- その他
- 無回答

【図 4-4-17 死にたいと考えた理由・原因】

• 死にたいと考えたときには、親族や友人・知人に相談した人が多く 32.1%、相談機関に相談した人は 6.4%でした。死にたいと考えたときに誰にも相談していない人は 38.5%でした。



【図 4-4-18 死にたいと考えたときの相談相手】

(2) 具体的な取組

- 睡眠時間が不足している人が増えています。睡眠の問題はうつ病などとも関連があります。睡眠を十分にとることの重要性、睡眠に関する問題を抱えている場合（睡眠で疲れがとれない、寝つきが悪い、夜中に何度も目が覚める等）は専門機関に相談することについて啓発していきます。
- ストレス解消法をもっている人も、飲酒や喫煙、間食など健康上好ましくない方法で解消している人もいます。また、買い物なども、場合によっては買い物依存などにつながることもあります。誰かに相談することでこころを整理する、身体を動かす、趣味などでリラックスすることが、ストレス解消に効果的であることを啓発します。
- こころの相談窓口や自殺予防週間、自殺対策強化月間を知らない人が多いことが分かりました。相談機関に相談する人も少ない現状でした。これらは広報や告知端末で情報提供していますが、まだまだ町民には知られていません。人が集まる場に出向いて情報を伝えるなど、啓発方法を工夫します。
- こころの健康についての町民の関心を高めるため、また、身近な人のこころの健康状態の変化に気づくきっかけとするため、こころの健康問題研修会、ゲートキーパー養成講座などの健康教育を実施します。
- 女性は男性に比べ、生きがいや余暇・趣味の活動に課題があり、ストレスを感じている人も男性より多いことが分かりました。一方男性は、仕事に関するストレスを抱えている人が多く、悩みがあっても人に相談しない、あるいは相談する人がいない傾向がありました。効果的な取組とするため、男女で啓発内容や啓発方法を変えるなどの工夫をします。
- こころの健康について支援が必要な人には、個別に健康相談等に応じ、必要に応じて専門機関を紹介します。各関係機関（専門機関、地域の民生委員、地区公民館、スクールソーシャルワーカーなど）とのネットワークを構築し、支援が必要な人を多方面からサポートします。

5. 飲酒

みんなの目標

◎節度ある飲酒と休肝日で、体もこころも大切にしよう。

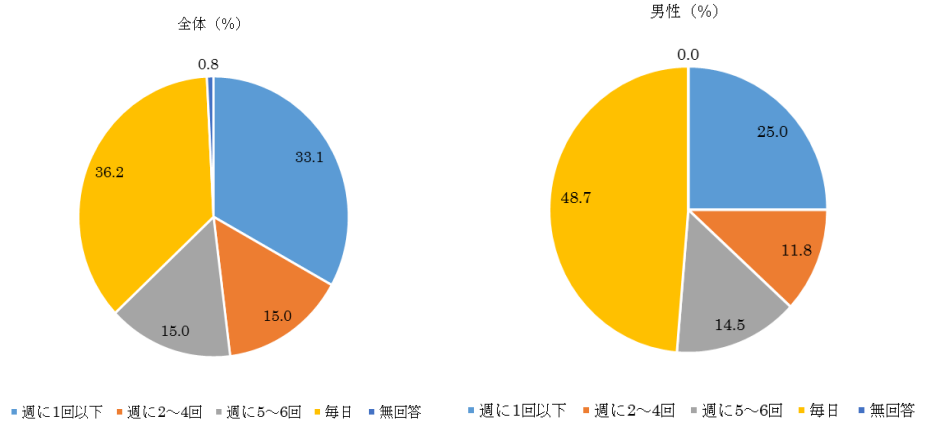
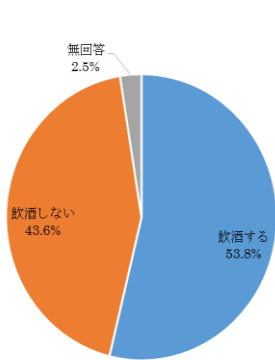
【方針】

お酒を飲む人も飲まない人も「節度ある飲酒」を心にとめておくことで、飲み過ぎを注意できるような環境を整え、町民同士がお互いの健康を守ることを目指します。

また、お酒を飲む習慣のある人については、1回の飲酒の適量、休肝日の大切さを理解した行動がとれることを目指します。

(1) 現状と課題

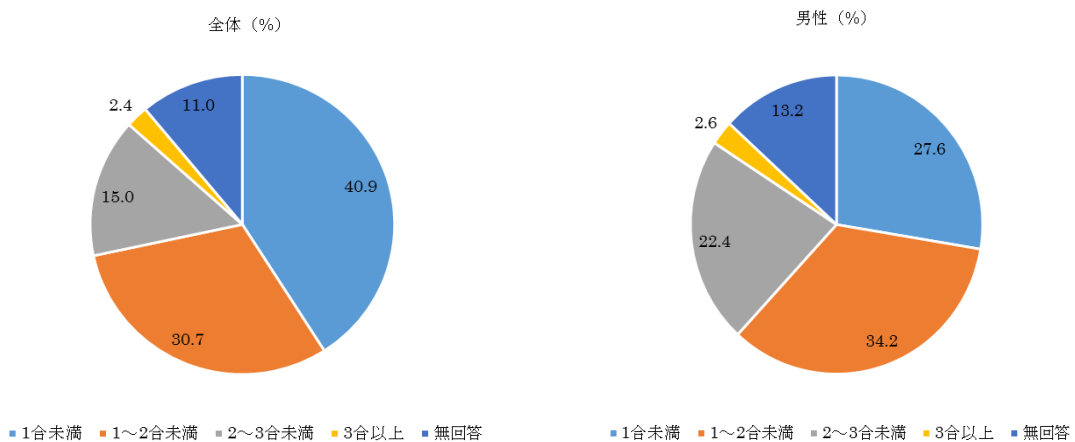
- 飲酒の習慣がある人は127人(53.8%)、この内、毎日飲酒する人の割合は36.2%で、前回調査時とほぼ同様の結果でした。特に男性は、飲酒する習慣のある人の内48.7%が毎日飲酒していました。



【図 4-5-1 飲酒習慣の有無】

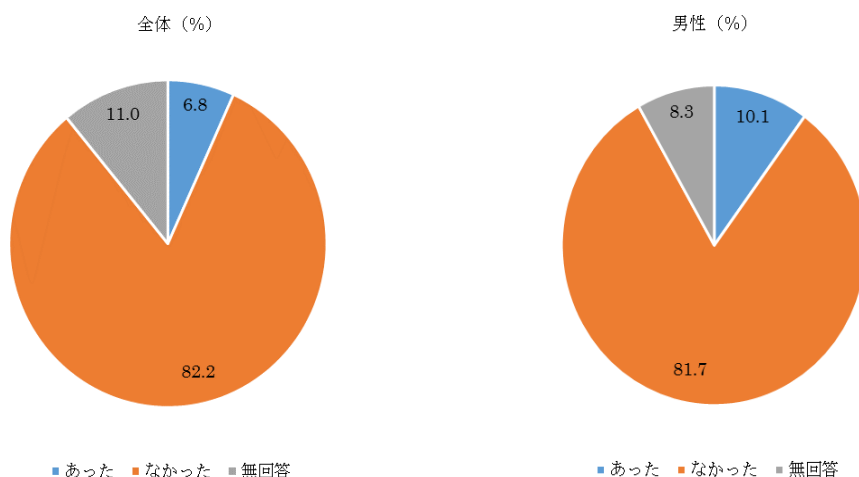
【図 4-5-2 飲酒習慣のある者の飲酒頻度】

- 飲酒の習慣がある人の内、一回に2合以上飲酒する人の割合は17.4%で、前回調査時とほぼ同様の結果でした。特に男性は、飲酒する習慣のある人の内25.0%が一回に2合以上飲酒していました。



【図 4-5-3 飲酒習慣のある者の一回飲酒量】

・6.8%の人は飲み始めたらやめられなかったことがあり、男性は10.1%の人にこの傾向がありました。



【図 4-5-4 飲みはじめたらやめられなかった経験】

(2) 具体的な取組

- ・多量飲酒の人、毎日飲酒する人に焦点をあてて、個々に応じた健康相談を実施します。必要時は家族への支援も行います。
- ・飲酒と健康被害との関連、身体への影響を少なくする飲酒方法についての啓発も引き続き実施します。
- ・地域の既存の会合等、人の集まる場を活用して啓発します。
- ・特に未成年者に対しては、学校の協力を得て、実際に生徒に伝える場を確保できるようにします。

6. たばこ

みんなの目標

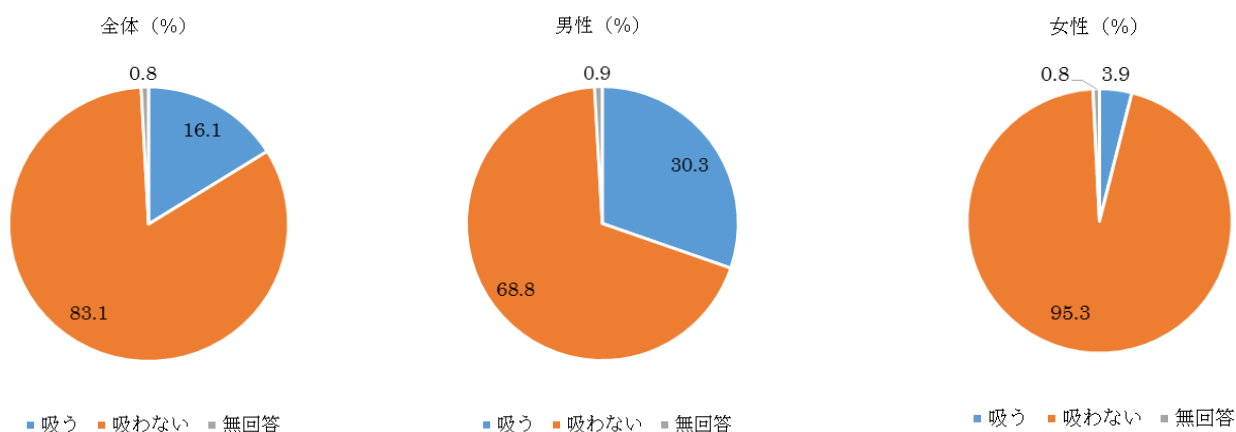
- ◎喫煙者を減らそう。
- ◎禁煙治療を積極的に活用しよう。

【方針】

禁煙治療の活用や禁煙相談などで禁煙をサポートし、多くの人々が禁煙に取り組みやすい環境づくりを行います。また、非喫煙者や未成年者が喫煙を始めないような環境づくりにも努めます。

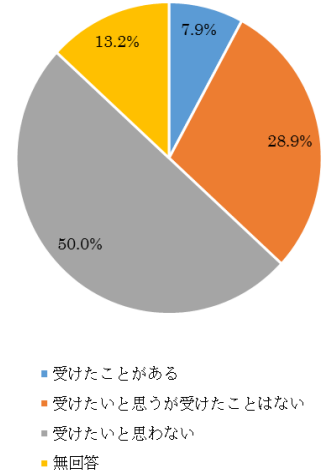
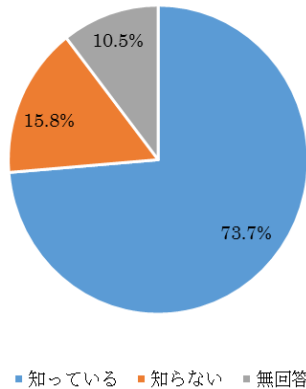
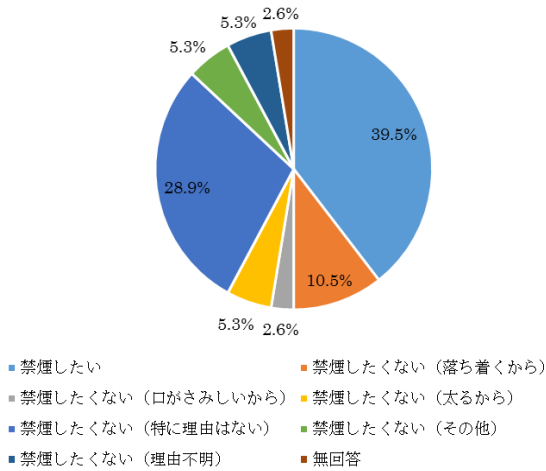
(1) 現状と課題

- ・たばこを吸っている人の割合は16.1%で、目標値の15.0%には及びませんでした。前回調査時より3.5%減少しました。回答者の内、女性の喫煙者は3.9%だったのに対し、男性の喫煙者は30.3%でした。



【図 4-6-1 喫煙の有無】

•喫煙者の中で、禁煙希望者は39.5%、禁煙治療を知っている人は73.7%でしたが、実際に禁煙治療を受けたことがある人は7.9%でした。

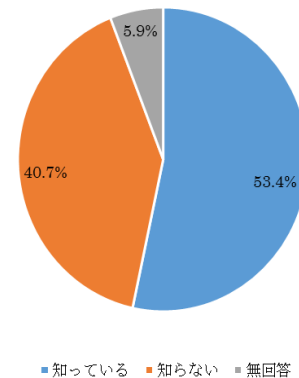
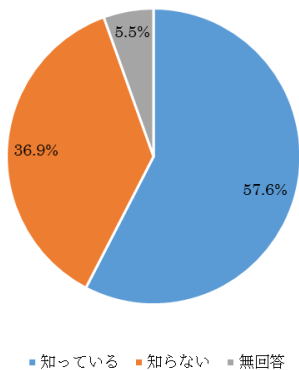


【図 4-6-2 禁煙希望の有無】

【図 4-6-3 禁煙治療の認知度】

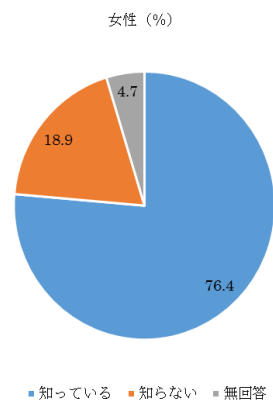
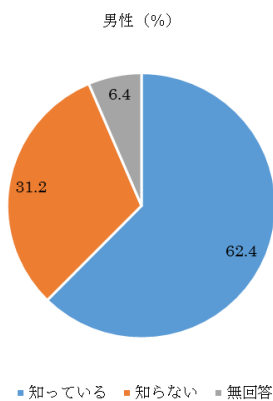
【図 4-6-4 禁煙治療経験の有無】

•喫煙と疾患との関連について、がんや心筋梗塞、脳血管疾患、喘息との関連は多くの人を知っていましたが、歯周病との関連を知っている人は57.6%、COPD（慢性閉塞性肺疾患）との関連を知っている人は53.4%でした。低出生体重児や早産との関連は、男性の認知度は62.4%だったのに対し、女性は76.4%の人が知っていました。



【図 4-6-5 喫煙と歯周病との関連についての認知度】

【図 4-6-6 喫煙と COPD との関連についての認知度】



【図 4-6-7 喫煙と低出生体重児・早産との関連についての認知度】

(2) 具体的な取組

- 禁煙を希望し、禁煙治療を知っている人が多いにも関わらず、実際に禁煙治療を受ける人は少ないことが分かりました。喫煙者には、個別に禁煙相談を実施し、禁煙治療に結びつくような働きかけを行います。また、禁煙治療の内容についても詳しく情報を伝えます。
- 喫煙と疾患との関連、ニコチン依存症について、地域の既存の会合等、人の集まる場を活用して啓発します。
- 受動喫煙の害について啓発します。
- 特に未成年者に対しては、学校の協力を得て、実際に生徒に伝える場を確保し、最初の一本を吸わないことの大切さを伝えます。

7. 歯の健康

みんなの目標

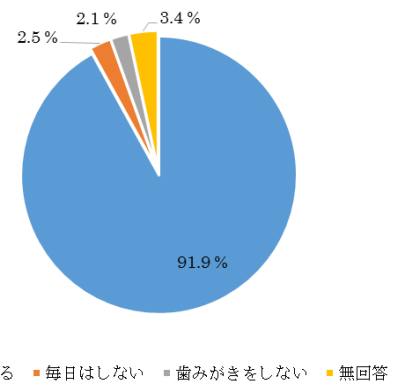
- ◎毎日朝晩歯みがきをしよう。 ◎1日に1回は丁寧に歯みがきをしよう。
- ◎年に1回は歯科を受診しよう。
- ◎噛みごたえのある食材を取り入れ、よく噛んで食べる習慣をつけよう。

【方針】

口腔内の健康を守るために、毎日の丁寧な歯みがきと定期的な歯科受診を実践できる人を増やします。また、口腔内や消化器系に健康上の心配がない人については、噛みごたえのある食材を取り入れることで、自然とよく噛んで食べる習慣が身に付くようにします。

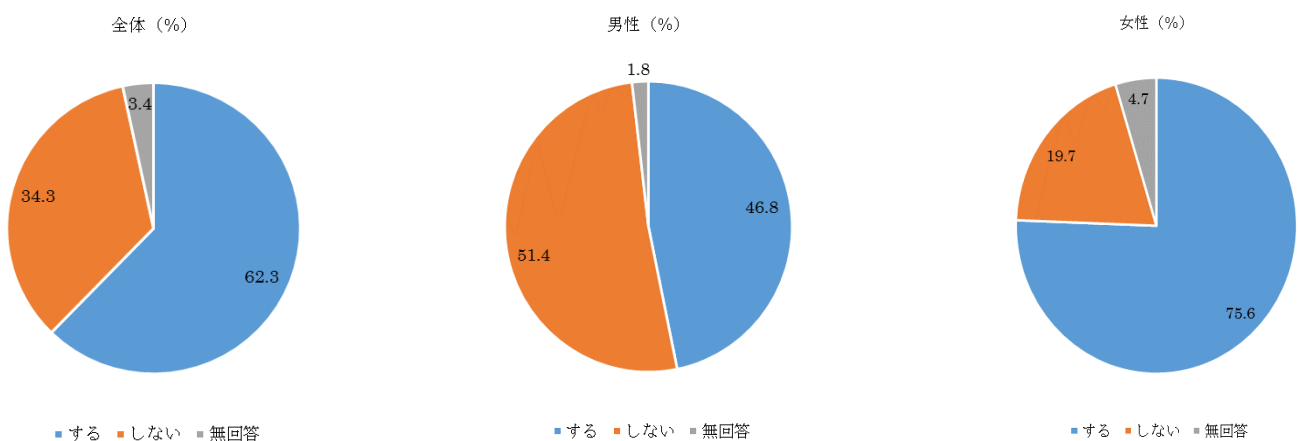
(1) 現状と課題

- 歯みがきを毎日すると回答した人は217人(91.9%)でした。少数ではありますが、歯みがきを毎日しない、歯みがきをしないと回答した人も11人(4.6%)いました。歯みがきをしないと回答した5名の内、4名は義歯を理由に挙げていました。



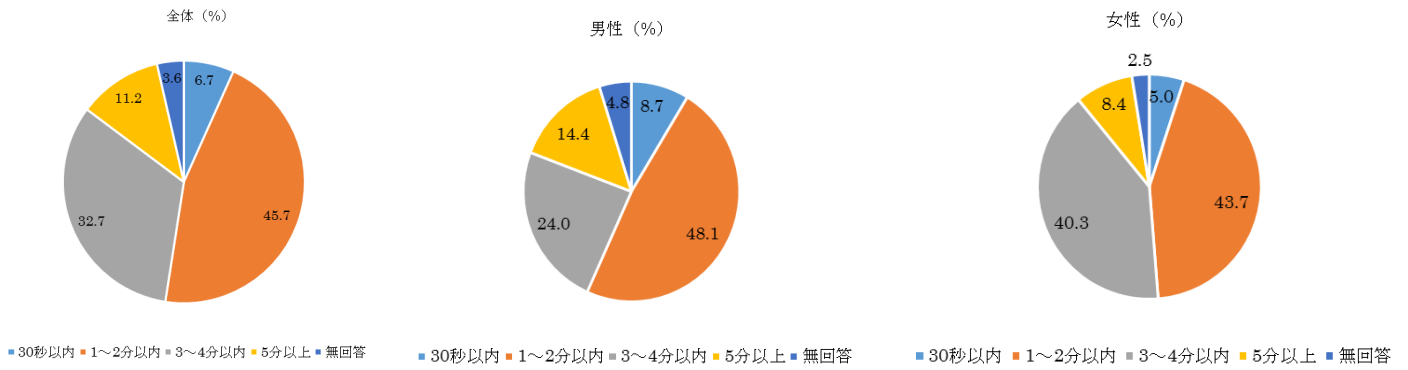
【図 4-7-1 毎日の歯みがきの有無】

- 朝晩歯みがきをする人は全体の62.3%、男性は46.8%、女性は75.6%でした。



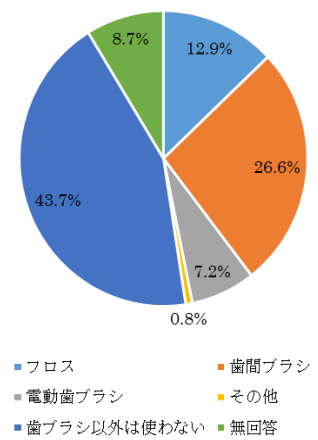
【図 4-7-2 朝晩の歯みがきの有無】

- 一回の歯みがきにかかる時間は 1～2 分以内と回答した人が 45.7%、3～4 分以内と回答した人は 32.7%でした。3～4 分以内と回答した人が男性は 24.0%だったのに対し、女性は 40.3%でした。



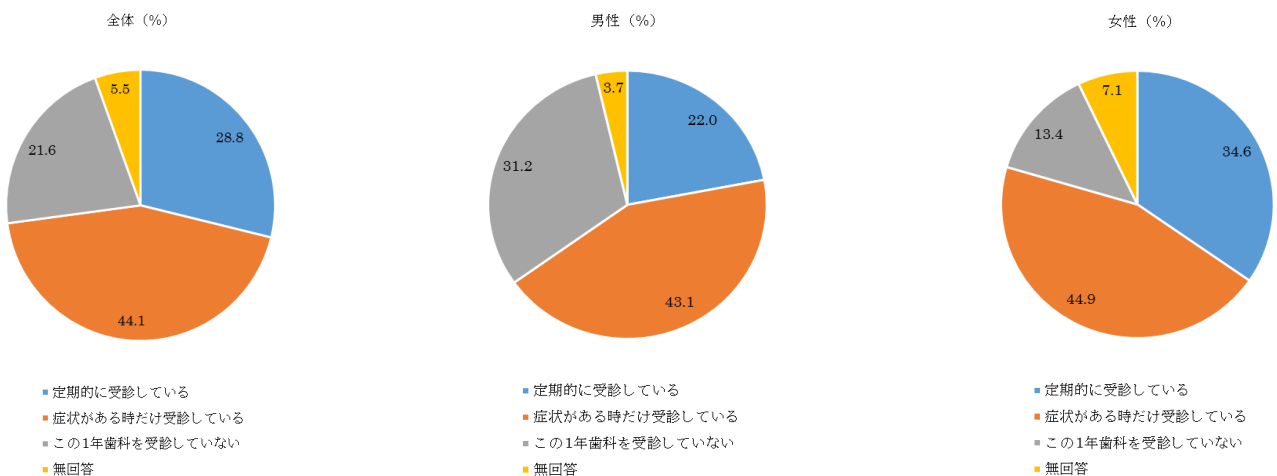
【図 4-7-3 歯みがきにかかる時間】

- 歯ブラシ以外の清掃用具を使わない人が 43.7% でした。



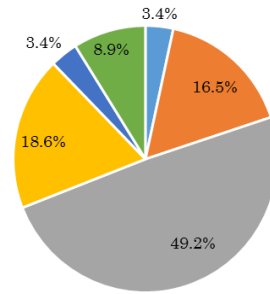
【図 4-7-4 歯ブラシ以外の清掃用具使用の有無】

- 定期的に歯科を受診している人は 28.8%、男性は 22.0%、女性は 34.6%でした。



【図 4-7-5 定期的な歯科受診の有無】

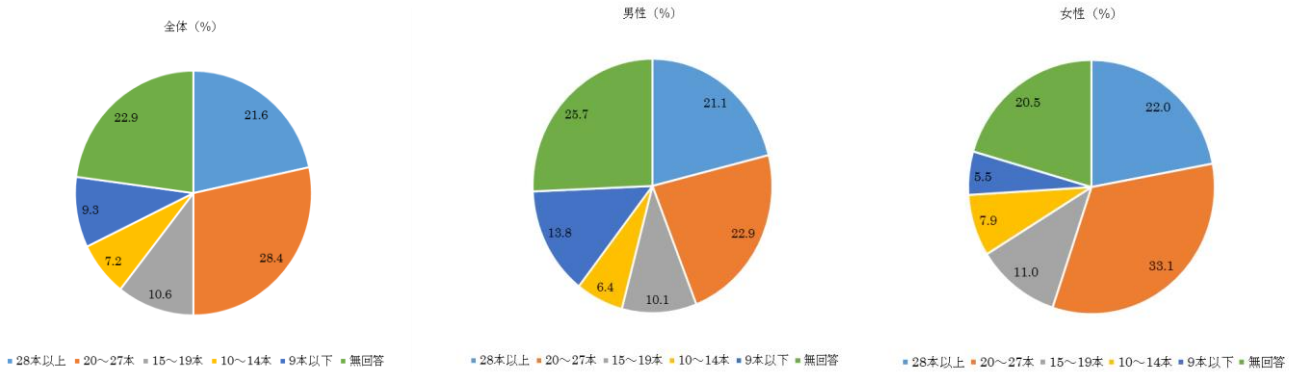
- 一口で噛む回数は、10～19回が最も多く、49.2%でした。30回以上噛む人は3.4%でした。



■ 30回以上 ■ 20～29回 ■ 10～19回 ■ 5～9回 ■ 5回以下 ■ 無回答

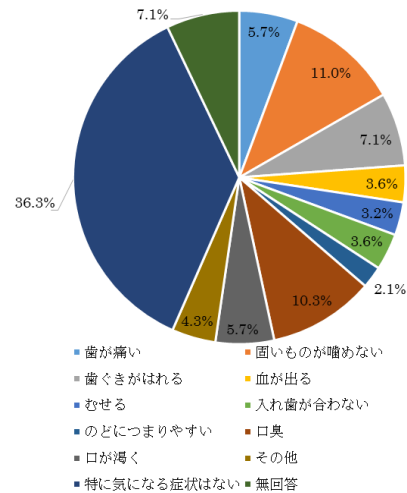
【図 4-7-6 一口で噛む回数】

- 現在 20 本以上の自歯がある人は、全体の 50.0%、男性は 44.0%、女性は 55.1%でした。



【図 4-7-7 自歯数の内訳】

- 気になる症状としては、多いものから順に、固いものが噛めない（11.0%）、口臭（10.3%）、歯ぐきがはれる（7.1%）でした。



【図 4-7-8 気になる症状】

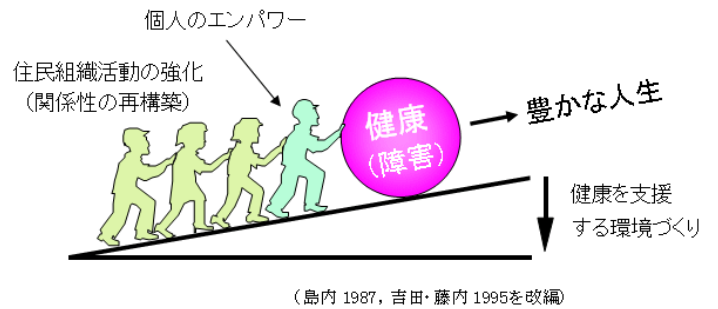
(2) 具体的な取組

- 自分の口で食べることが全身の健康と深く関係していること、そのために、毎日の食事内容が重要であること、丁寧な歯みがきと定期的な歯科受診が必要であることを伝えます。
- 歯みがきにかかる時間が1～2分以内では十分な歯みがきが行えず、「8020（80歳で20本の歯を残す）」の達成も難しくなります。時間をかけて丁寧に歯みがきをすること、フロスや歯間ブラシを効果的に利用することも口腔内の健康維持に大切であることを啓発します。
- 義歯であっても歯みがきをし、ブラッシングで汚れを落とすことの必要性を啓発します。
- 一人一人の口腔の状態により、適切な歯みがきの方法も異なります。定期的な歯科受診の必要性を啓発することで、口腔内の状態の確認・治療だけでなく、日々の歯みがきについて個別に指導を受ける機会を持つ人を増やします。
- 気になる症状の上位は、歯周病が関係する症状と考えられます。齲歯（むし歯）に比べ、歯周病は早期に自分で気づくことが難しいものです。口腔内の健康維持、歯周病等の早期発見には定期的な歯科受診が不可欠であることを啓発します。
- 歯周疾患検診、後期高齢者歯科健診を受診するよう勧奨し、定期的な歯科受診のきっかけづくりをします。
- 一口で30回噛むことが推奨されていますが、実行できている人は少数です。たくさん噛むことは口腔機能の向上だけでなく、消化吸収を助ける、噛むことで満足感が得られ食べ過ぎ・肥満防止になる等の効果があります。噛むことの効用、たくさん噛むことができる食材や調理法についての情報提供を行います。
- 朝晩歯みがきをする人、一回の歯みがきにかかる時間、定期的な歯科受診者数、現在歯数は男性の方が少なく、男性にアプローチする方法を考える必要があります。老人クラブや地区のミニデイ、保育園や学校の保護者会等、男女ともが集まる場に出向いて、上記の啓発を行います。
- 糖尿病と歯周病はお互いに影響を及ぼし合います。糖尿病予防教室で、歯周病や口腔ケアについて啓発や指導を行います。
- 子どもの頃からの口腔ケアの習慣化が、生涯の口腔内の健康につながります。今後も幼児健診や子育て講座で保護者に啓発や個別指導をしていきます。

第5章 推進体制

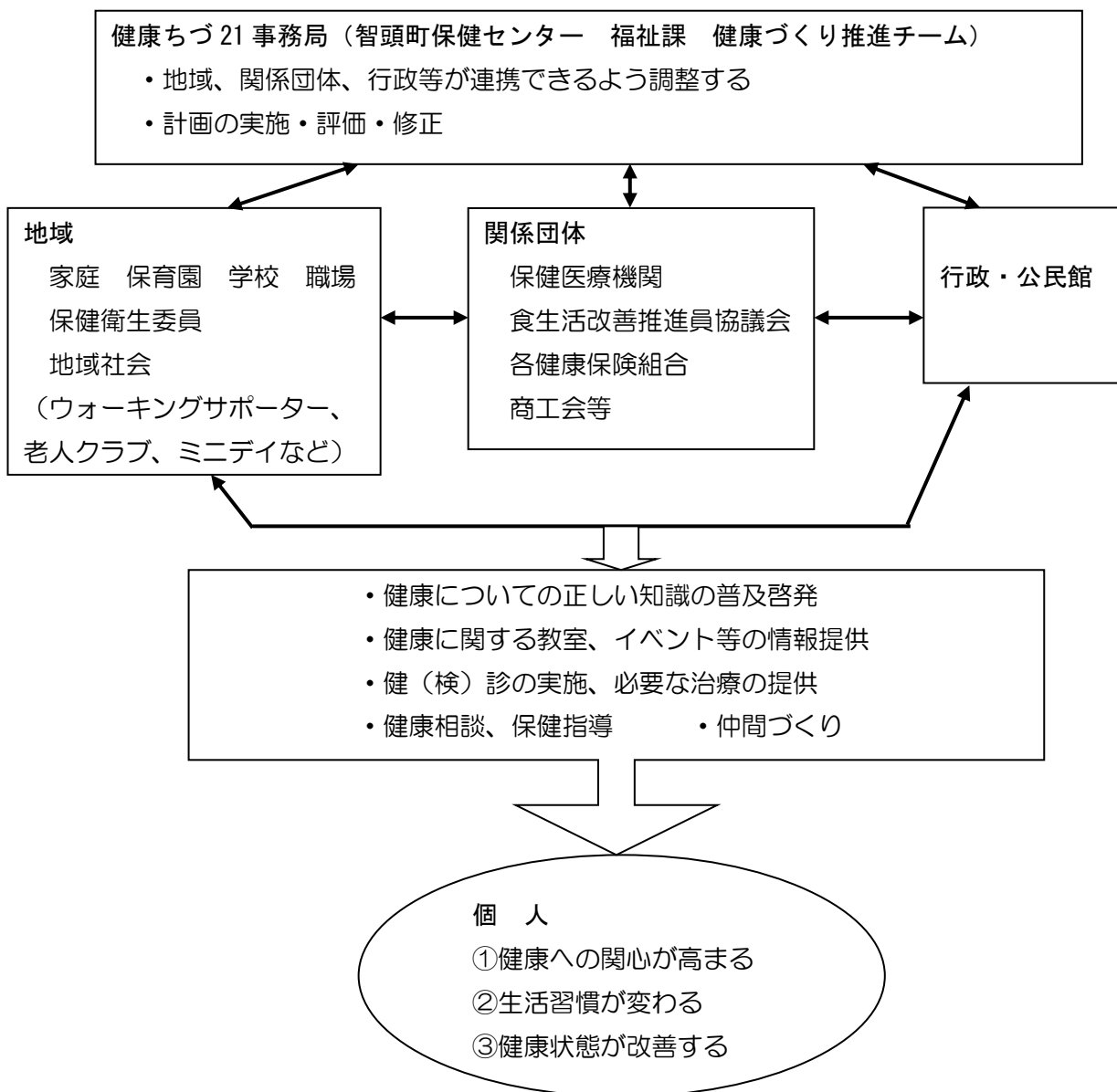
健康づくりは一生を通じて取り組むものです。また、個人は何らかの集団に属して一生を過ごします。

つまり、健康づくりは個人だけで取り組むことではなく、家庭、地域、学校、職場、各地域活動団体、健康づくり関係団体、保健医療機関、行政などが連携・協力し合うことで、個人を支え、健康づくりに取り組みやすい環境を整えることが必要です。



*エンパワー：自分自身の生活や環境などをよりよくコントロールできること

【図 5-1 ヘルスプロモーションの理念】



【図 5-2 推進体制のイメージ図】

◆策定メンバー

分野	役職・担当	氏名
医療	国民健康保険智頭病院・院長	濱崎 尚文
	長石医院・院長	長石 泰一郎
	伊藤歯科医院・歯科衛生士	安道 和美
地域	智頭町食生活改善推進員・会長	寺坂 敏子
	智頭町連合婦人会・会長	芦谷 緑
	智頭町ウォーキングサポーター	大原 孝子
	智頭町ウォーキングサポーター	鳶田 優華
教育課	社会体育担当	服部 智大
福祉課	課長	小谷 いず美
	保健師	古谷 安紀
	保健師	藤原 加奈
	保健師	東條 幸穂
	管理栄養士	柴田 理江

◆策定会議開催状況

第 1 回：平成 30 年 1 月 29 日（月）午後 1 時 30 分～午後 3 時

【内容】①健康ちづ 21 の概要説明

②健康づくりの目標、今後の方針、具体的な取組について協議
（自身の健康管理、食事、運動、歯の健康）

第 2 回：平成 30 年 2 月 26 日（月）午後 1 時 30 分～午後 3 時

【内容】①健康づくりの目標、今後の方針、具体的な取組について協議
（こころの健康、飲酒、たばこ）

②第 1 回会議を受けて、計画を修正した部分について説明