

5. 次世代(子ども)の健康

(1) 現状と課題

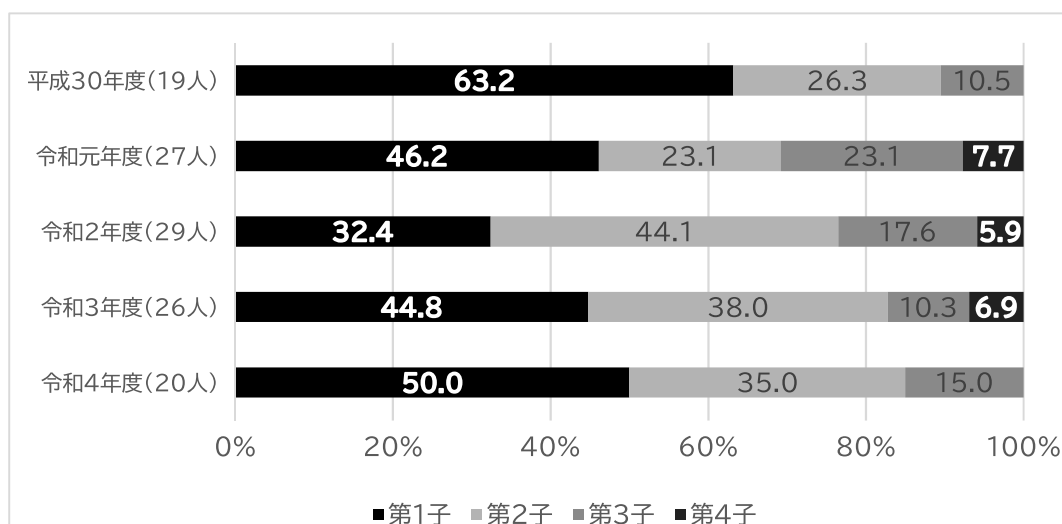
村では平成 27 年度に策定された中札内村子ども・子育て支援事業計画(第 1 期)が令和元年度に終了し、新たに第 2 期子ども・子育て支援事業計画を令和 2 年度より策定しました。

また、平成 29 年度より策定していた中札内村食育推進計画は、第 4 次中札内村食育・地産地消推進計画として令和 4 年度より 5 年計画が策定され、それぞれの計画に基づいた取り組みを行っています。

全出生における出生順位の年次変化

出生順位は、年度により変動はありますが、令和 4 年度は、第 1 子 50.0%(10 人)、第 2 子 35.0%(7 人)、第 3 子以上は 15.0%(3 人)となっています。

図 1 出生の順位…()内は年度内出生数



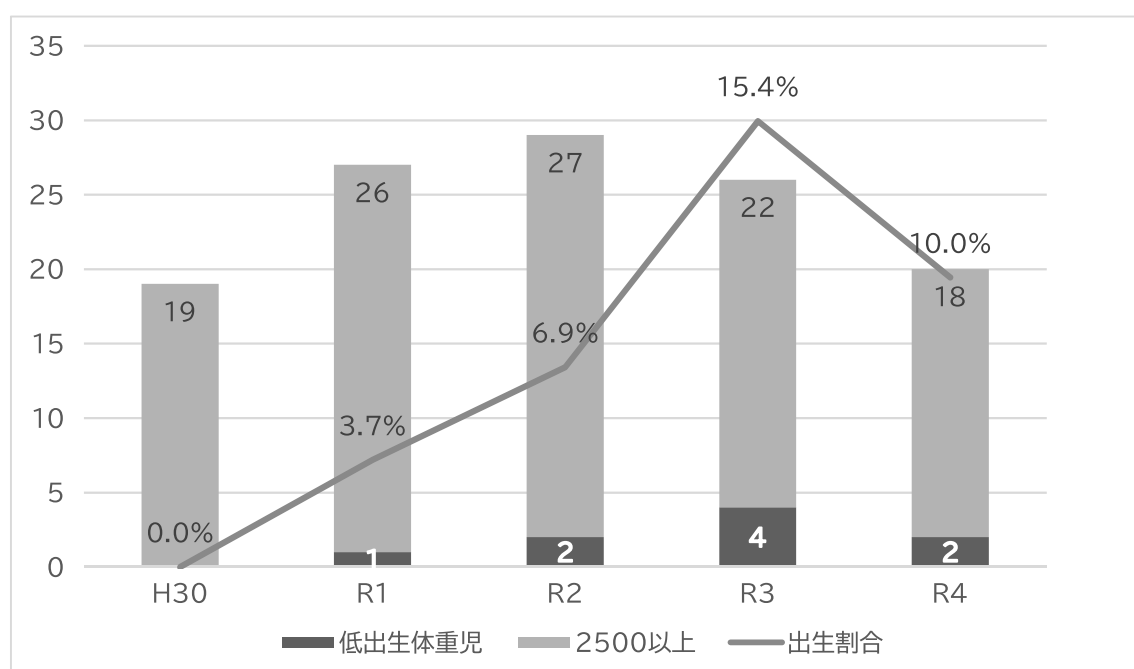
資料 : 中札内村乳幼児台帳(平成 30 年度～令和 4 年度)

全出生数中の低出生体重児の割合

村では、低出生体重児の出生数は低い値で推移しています。

低出生体重児は将来にわたり、生活習慣病のリスクである肥満には注意が必要です。低出生体重児の出生率を下げるよう、ハイリスクとなる妊娠期の実態をとらえ、妊婦への支援を行なうとともに、低出生体重で生まれてきた子どもの健やかな発育、発達の支援や、将来の生活習慣病を予防するための保健指導も必要になります。

図 2 出生数及び出生時の体重が 2,500g未満の出生割合の年次推移



資料：乳幼児台帳(平成 30 年度～令和 4 年度)

学童・思春期の肥満傾向にある子どもの割合

小中学生の体格について、小学生、中学生ともに男子の軽度肥満が全国や北海道より多い傾向でした。また、中学生の女子が軽度肥満、中等度肥満が全国、北海道より多い傾向でした。小学生では男女ともやせが全国や北海道より多く、中学生では男女ともやせはいませんでした。(表 1)

子どもの生活習慣は、関わる大人の影響が大きいことから、妊娠中や出生直後の早い時期から、規則的で健康的な生活習慣の重要性を理解し、家族ぐるみ、地域全体でよりよい生活習慣の確立を目指すことが、子どもの健康な成長を促し、肥満、やせを防ぐために必要です。

表 1 体格の状況

(小学 5 年生)		高度 肥満	中等度 肥満	軽度 肥満	正常	やせ	高度 やせ
男子	村	0.0%	4.3%	13.0%	73.9%	8.0%	0.0%
	北海道	3.2%	10.0%	9.0%	75.6%	2.1%	0.1%
	全国	1.6%	5.9%	7.0%	82.9%	2.4%	0.1%
女子	村	0.0%	4.2%	4.2%	87.5%	4.2%	0.0%
	北海道	1.5%	5.7%	6.6%	83.8%	2.3%	0.1%
	全国	0.8%	3.6%	5.4%	87.6%	2.5%	0.1%

(中学 2 年生)		高度 肥満	中等度 肥満	軽度 肥満	正常	やせ	高度 やせ
男子	村	0.0%	0.0%	15.0%	85.0%	0.0%	0.0%
	北海道	2.6%	6.1%	6.8%	81.2%	3.0%	0.3%
	全国	1.9%	4.4%	5.2%	85.4%	3.0%	0.2%
女子	村	0.0%	6.7%	6.7%	86.7%	0.0%	0.0%
	北海道	1.3%	3.5%	4.6%	86.8%	3.6%	0.3%
	全国	0.9%	2.6%	4.2%	88.5%	3.6%	0.2%

資料：令和 4 年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査

健康的な生活習慣(栄養・食生活・運動)を有する子どもの割合の増加

朝食の欠食状況について、小学生については「朝食を毎日食べる」は男子が80.0%、女子が82.6%でした。中学生については、男子が85.0%、女子が60.0%という結果でした。(表2)

朝食を欠かさず食べることは、心身の健全な成長のために不可欠な習慣であり、この時期の食習慣は大人になってからの食生活に影響を与えることから、今後においては規則正しく食べる習慣を身につけるために食育と連動した対策が必要といえます。

表2 朝食の欠食状況

(小学5年生)		毎日食べる	食べない日もある	食べない日が多い	食べない
男子	村	80.0%	16.0%	4.0%	0.0%
	北海道	75.8%	19.0%	3.9%	1.4%
	全国	82.3%	14.0%	2.7%	1.0%
女子	村	82.6%	13.0%	4.0%	3.0%
	北海道	73.6%	21.5%	3.9%	1.0%
	全国	81.1%	15.6%	2.7%	0.7%

(中学2年生)		毎日食べる	食べない日もある	食べない日が多い	食べない
男子	村	85.0%	15.0%	0.0%	0.0%
	北海道	73.5%	18.4%	5.2%	2.9%
	全国	80.0%	14.0%	3.8%	2.2%
女子	村	60.0%	26.7%	6.7%	6.7%
	北海道	66.4%	25.3%	5.8%	2.4%
	全国	73.4%	20.5%	4.3%	1.8%

資料：令和4年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査

乳幼児の間食の状況

乳幼児については、夕食後の間食の習慣が1歳以降からみられます。夕食後寝る前までに、何か飲んだり食べたりする幼児の割合、ジュース(乳酸飲料も含む)などの清涼飲料水やスポーツ飲料をほぼ毎日飲む幼児の割合、アメ類をほぼ毎日食べる幼児の割合について、令和元年度から、大きく減少しています。

今後も保護者に向けて、間食の意義や望ましい間食の内容、菓子類を過剰に取り続けるることによる身体に与える影響など、健康教育や保健指導を行っていく必要があります。

表3 夕食後寝る前までに、何か飲んだり食べたりする幼児の割合

	R元年度		R4年度	
1歳～3歳	35人	61.4%	31人	54.4%
4歳～6歳	33人	54.1%	28人	50.9%

表4 ジュース(乳酸飲料も含む)などの清涼飲料水やスポーツ飲料をほぼ毎日飲む幼児の割合

	R元年度		R4年度	
1歳～3歳	16人	28.1%	13人	22.8%
4歳～6歳	25人	41.0%	14人	25.5%

表5 アメ(キャラメル、グミを含む)、チョコ、ガム類をほぼ毎日食べる幼児の割合

	R元年度		R4年度	
1歳～3歳	17人	29.8%	7人	12.3%
4歳～6歳	35人	57.3%	26人	47.3%

表3～5 資料：北大歯科健診アンケート(令和元年6月、令和4年6月)

乳幼児・学齢期の歯の状況

歯・口腔機能の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。

歯科疾患の予防は、「う蝕予防」及び「歯周病予防」が大切になります。これらの予防を通じて、生涯にわたって歯・口腔の健康を保つためには、個人個人で自身の歯・口腔の状況を的確に把握することが重要です。

村の1歳6カ月児で、う蝕がある児の割合は、平成30年度から令和4年度は0%で推移しています。

表6 1歳6カ月児のう蝕有病者率

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
村	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
十勝	0.9	1.2	0.9	1.0	0.7
北海道	1.8	1.4	1.5	1.2	-

表7 1歳6カ月児の一人平均う歯数

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
村	0本	0本	0本	0本	0本
十勝	0.03本	0.03本	0.03本	0.04本	0.02本
北海道	0.05本	0.04本	0.04本	0.03本	-

表6～7 資料：十勝圏域1歳6カ月児歯科健康診査結果報告書(平成30年度～令和4年度)
厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告1歳6ヶ月児、3歳児歯科健康診査結果(平成30年度～令和元年度)

村の3歳児で、う蝕がある児の割合、1人平均う歯本数は、増減を繰り返していますが、十勝に比べて低い状況が続いていました。しかし、令和4年度のう蝕がある児の割合は、十勝を上回っています。

表8 3歳児のう蝕有病者率

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
村	4.2%	5.9%	8.3%	5.3%	9.5%
十勝	12.3%	10.1%	8.8%	9.4%	7.4%
北海道	14.3%	12.8%	11.9%	10.3%	-

表9 3歳児の一人平均う歯数

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
村	0.08本	0.12本	0.4本	0.16本	0.24本
十勝	0.40本	0.35本	0.33本	0.36本	0.24本
北海道	0.51本	0.47本	0.42本	0.37本	-

表8～9 資料：十勝圏域3歳児歯科健康診査結果報告書(平成30年度～令和4年度)
厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告1歳6ヶ月児、3歳児歯科健康診査結果(平成30年度～令和元年度)

永久歯のう蝕の代表的評価指標である12歳児(中学1年生)の平均う蝕本数について、平成30年度から令和3年度までは十勝、北海道、全国よりも低い水準でした。しかし、令和4年度では十勝を上回り、令和5年度においては0.12本という数値で再び十勝を下回る状況がみられます。同様に、令和5年度のう蝕有病率も12.5%と十勝よりも低い水準にあります。

村では北海道大学大学院と連携し、毎年北大歯科健診を行っており、平成13年から20年間でう蝕有病者率は全国よりも比較的早く減少していることが、令和3年度の報告により明らかにされています。

生涯にわたる歯科保健の中でも、特に乳歯咬合の完成期である3歳児のう蝕有病状態の改善は、乳幼児の健全な育成のために不可欠です。永久歯に生え換わる幼児期から学童期の子ども達の歯を守るとは、生涯にわたって歯・口腔の健康を保つことにつながります。フッ化物洗口、幼児期のフッ化物塗布を継続し、歯科保健指導の場面においては、この時期の適切な食習慣の確立とフッ化物の積極的な活用を促すことが必要です。

子どものう歯は減少を続けているものの、依然として蔓延しており、学校健診で最も多い疾病がむし歯です。多くの人が罹患する疾患ですので、社会的な疾患として考え、社会全体として予防を図っていくことが必要です。

取り組みのひとつとして今後も保育、教育の場等、集団によるフッ化物洗口を推進、継続していきます。

表10 12歳児(中学1年生)の永久歯の状況

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
村	1人平均う蝕数	0.64本	0.51本	0.58本	0.25本	0.71本	0.12本
	う蝕有病者率	39.4%	22.0%	28.0%	31.3%	31.7%	12.5%
十勝	1人平均う蝕数	-	0.9本	0.79本	0.82本	0.66本	0.57本
	う蝕有病者率	-	28.9%	27.8%	27.7%	24.7%	22.4%
北海道	1人平均う蝕数	0.74本	0.7本	0.6本	1.0本	-	
全国	1人平均う蝕数	1.2本	1.0本	0.5本	0.63本	-	

資料：十勝圏域学校定期歯科健康診査結果報告書(令和元年度～令和4年度)

(2) 目標

- 妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりと基本的な生活習慣の確立
- 幼少時から健やかな生活習慣を身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯を通じた健康な生活習慣の継続
- ライフステージに対応した歯科保健対策の推進

指 標	第 2 期計画策定時	現 状	目 標
朝食を必ず食べる 子どもの割合	小学生男子 72.2% 小学生女子 77.8% 中学生男子 100.0% 中学生女子 92.9%	小学生男子 80.0% 小学生女子 82.6% 中学生男子 85.0% 中学生女子 60.0%	100%に近づける
全出生中数の低出生 体重児の割合	10.7%	10.0%	減少傾向へ
肥満傾向にある 子どもの割合	小学生男子 23.6% 小学生女子 0.0% 中学生男子 15.4% 中学生女子 0.0%	小学生男子 17.3% 小学生女子 8.4% 中学生男子 15.0% 中学生女子 13.4%	減少傾向へ
むし歯のない 3 歳児の割合	82.9%	90.5%	増加傾向へ
12 歳児のむし歯数	0.65 本	0.12 本	減少傾向へ
乳幼児をもつ保護 者の健診受診者数 (北大歯科健診)	12 人	12 人	増加傾向へ

(3) 第3期計画における対策・取り組み

項 目	内 容
妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりと基本的な生活習慣の確立	・妊婦教室 母子手帳発行時の保健指導 ・妊婦への個別の栄養指導 ・妊婦歯科検診
幼少時から健やかな生活習慣を身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたり健康な生活習慣を継続できるようにする。	・乳幼児相談 ・離乳食講習会 ・1歳6ヶ月児健診、3歳児健診 ・北大歯科健診 ・中学校への「食の学習」
ライフステージに対応した歯科保健対策の推進	・健康教育(北大歯科健診、離乳食講習会) ・健康相談(乳幼児相談) ・乳児健診時の歯科指導 (7～8か月児、12～13か月児健診) ・幼児歯科健診(北大歯科健診、1歳6ヶ月児、3歳児健診) ・成人歯科健診(北大歯科健診時に希望する保護者へ実施) ・フッ化物洗口事業(保育園、4、5歳児、小学校)