

第3次 小山町保健計画

～健康をつくる人々がくらす町・おやま～



平成25年3月
静岡県小山町

健康づくりはまちづくり



小山町は、大正元年に町制が施行されて、今年度は100周年という節目の年を迎えました。この間、世界遺産に加わろうとしている富士山は、変わることなく町を見守り、豊かな自然とおいしい水の恵みをもたらし、町民の誰もがそれを誇りとしてきました。

100年の歴史の中で様々な変化があったものの、この恵まれた自然環境が人々の感性と知恵をはぐくみ、地域の絆を深めながらまちづくりが進められてきました。

次の100年に向かって新たな第一歩を踏み出した今、町民一人ひとりの夢への挑戦のために、ますます健やかに生き生きと暮らすことのできるまちづくりが望まれています。

国が平成24年7月に策定した健康日本21（第2次）には、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、社会生活機能の維持向上、社会環境の整備、生活習慣及び社会環境の改善という、5つの基本方針が示されています。

町の計画では、国の基本方針を踏まえて、町民一人ひとりが主役となって健康づくりに取り組むとともに、「健康づくりはまちづくり」という認識に立ち、多分野との連携協働を図り、諸施策を積極的に推進していきたいと考えております。

本計画の策定にあたり、策定委員会となった小山町健康づくり推進協議会や食と歯の健康づくり推進部会の委員の皆様をはじめ、アドバイザーとなっていた関係機関各位、そして御意見をいただいた多くの町民の皆様に対し、厚くお礼申し上げますとともに、今後ともなお一層の御理解と御支援をお願い申し上げます。

平成25年3月

小山町長 込山 正秀

目次

| | |
|---------------------------|-----|
| 第Ⅰ章 総論 | |
| Ⅰ-1 計画策定の趣旨 | 2 |
| Ⅰ-2 計画の名称 | 2 |
| Ⅰ-3 計画の性格 | 3 |
| Ⅰ-4 計画の構成と期間 | 4 |
| Ⅰ-5 小山町の概況 | 5 |
| 第Ⅱ章 基本構想 | |
| Ⅱ-1 計画の目標 | 10 |
| Ⅱ-2 基本方針 | 11 |
| Ⅱ-3 施策の体系 | 13 |
| 第Ⅲ章 基本計画 | |
| 第1節 疾病予防への取り組み | |
| 1-1) 五大疾病予防と重症化防止 | 18 |
| 1-2) ライフステージに応じた対策 | 31 |
| 第2節 健康領域別の取り組み | |
| 2-1) 食育 | 42 |
| 2-2) 歯・口腔 「小山町歯科保健計画」 | 47 |
| 2-3) 身体活動・運動 | 57 |
| 2-4) 休養・こころ | 64 |
| 2-5) たばこ・アルコール | 69 |
| 第3節 社会環境の整備・活用 | |
| 3-1) ソーシャルキャピタルを活かした健康づくり | 76 |
| 3-2) 健康危機管理対策の強化 | 83 |
| 3-3) 推進体制の整備 | 89 |
| 《参考1》 第3次小山町保健計画 目標指標一覧 | 93 |
| 《参考2》 健康づくりアンケート調査の概要 | 96 |
| 用語解説 | 102 |
| 資料編 | |
| Ⅰ 医療費分析・健（検）診結果 | |
| (1) 医療費分析・健（検）診結果総括 | 104 |
| (2) 医療費などの状況 | 104 |
| (3) 特定健康診査の状況 | 114 |
| (4) がん検診の状況 | 116 |
| Ⅱ 保健計画策定の経過 | |
| (1) 策定体制 | 118 |
| (2) スケジュール | 118 |
| (3) 策定関係者 | 119 |
| 資料出展一覧表 | 120 |

第I章 総論

I - 1 計画策定の趣旨

小山町では、平成 13 年 3 月に『第 2 次小山町保健計画』《きらら 21》を策定し、「健康をつくる人々がくらす町・おやま」を目指して、総合的な保健施策を積極的に推進し、町民の健康水準の向上を図ってきました。

しかし、21 世紀は少子高齢化及び核家族化がさらに進展し、また非正規雇用の増加など雇用基盤の変化、生活習慣病を中心とした疾病構造の変化など、町民を取り巻く社会状況や生活環境は目まぐるしく変化をし、これに伴い、町民意識も多様化し、行政へのニーズは一層増大してくることが予想されます。

このような状況の中で、静岡県は平成 23 年 3 月に『ふじのくに健康増進計画』を策定しました。また、国では、『健康日本 21』に続く『健康日本 21（第 2 次）』を策定し、平成 24 年 7 月に示されました。

小山町においても、この計画等と連携しながら、町の役割である住民に対し身近で質の高い保健サービスを一元的に提供することへの対応が求められています。

このため、保健、医療、福祉及び教育の他、多分野との十分な連携やソーシャルキャピタル※の活用を図りながら、町民の健康ニーズに的確に対応するための健康づくりのあり方や、少子化に伴う母子保健対策、高齢化に伴う高齢者の健康対策など増大する保健需要対策を総合的、計画的に推進し、健康寿命の延伸と健康格差の是正を図るため、『第 3 次小山町保健計画』を策定します。

※：用語解説参照

I - 2 計画の名称

第 3 次 小山町保健計画

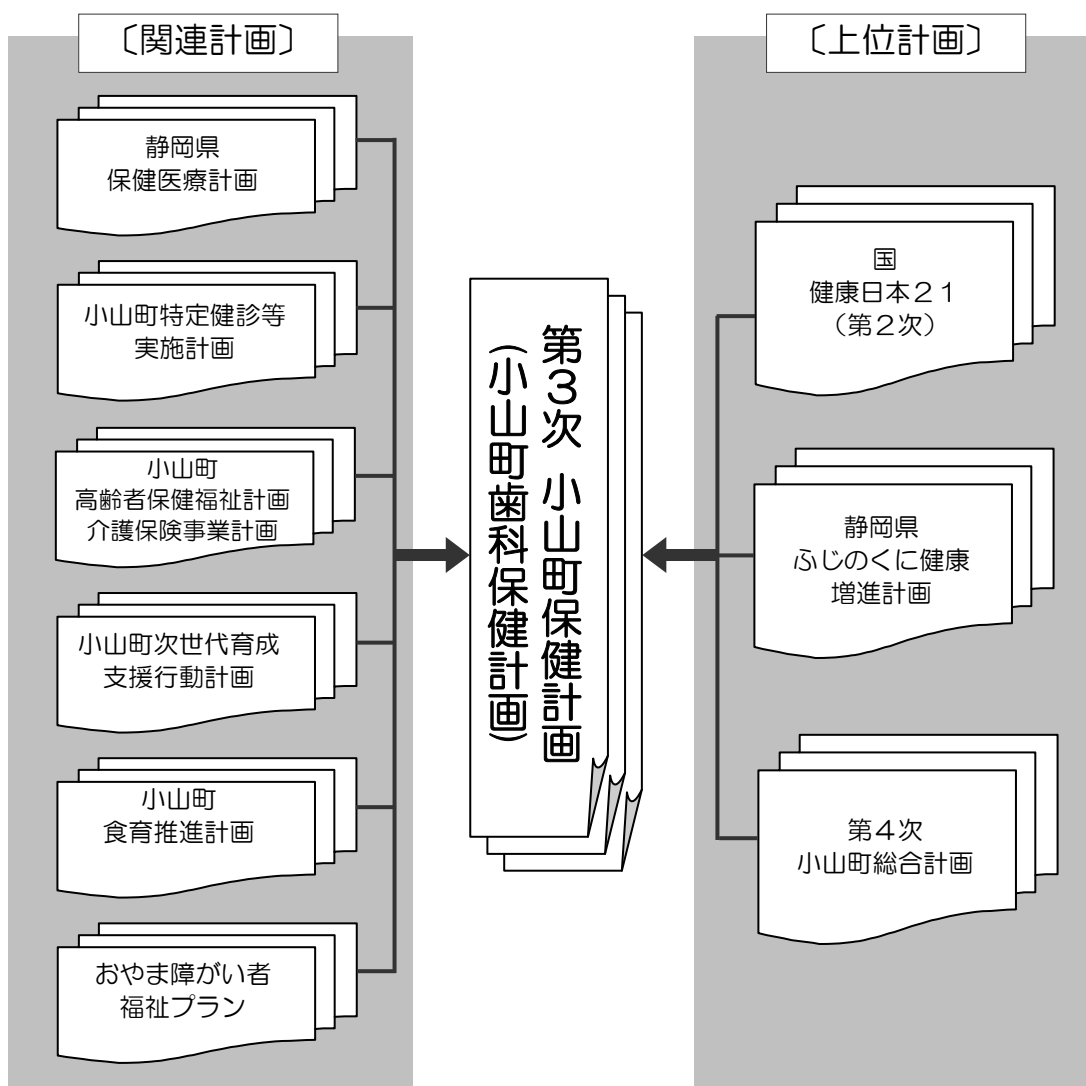
～健康をつくる人々がくらす町・おやま～

I - 3 計画の性格

1. 計画の位置づけ

この計画は、国の『健康日本21（第2次）』及び静岡県の『ふじのくに健康増進計画』との整合性を図るとともに、第4次小山町総合計画（平成22年度策定）の部門別計画として、小山町における保健施策の基本となる計画です。

また、『静岡県保健医療計画』及び『小山町特定健診等実施計画』、『小山町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画』、『小山町次世代育成支援行動計画』、『小山町食育推進計画』、『おやま障がい者福祉プラン』等との関連性を重視した計画であり、「健康をつくる人々がくらす町・おやま」を推進するものです。



2. 計画の役割

この計画は、地域住民の健康づくりについて地域の実情、特性に応じた重要な役割を果たすものです。

また、町民の意見や意識の実態及び各組織から多くの声を参考にし、町民の健康づくりのために行政と町民が一体となり推進するものです。

I - 4 計画の構成と期間

この計画は、「総論」、「基本構想」、「基本計画」の三部構成とし、具体的な「実施計画」については施策・事業の進捗状況や財源などを反映させながら、年度ごとに検討を行います。

1. 総論

総論は、保健計画策定の趣旨や計画の性格及び小山町の概況等を示すものです。

2. 基本構想

基本構想は、町民の健康保持増進を図るための基本的方向を示すものです。

3. 基本計画

基本計画は、本町における保健医療の現状を照らして、明らかにされた課題を解決するために、保健活動の分野別に目標年度である平成34年度までに取り組むべき施策を示すものです。

4. 実施計画

実施計画は、基本計画で明らかになった基本的施策を実施するための具体的な計画であり、年度ごとに予算措置と合わせて検討するものとします。

5. 計画の期間

この保健計画は、平成25年度を初年度とし、平成34年度（西暦2022年）までの10年間を計画期間とします。

6. 計画の評価

保健、医療、福祉等の動向や、経済社会の状況等の変化や町民のニーズにも的確に対処するため、中間評価を行い、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

I - 5 小山町の概況

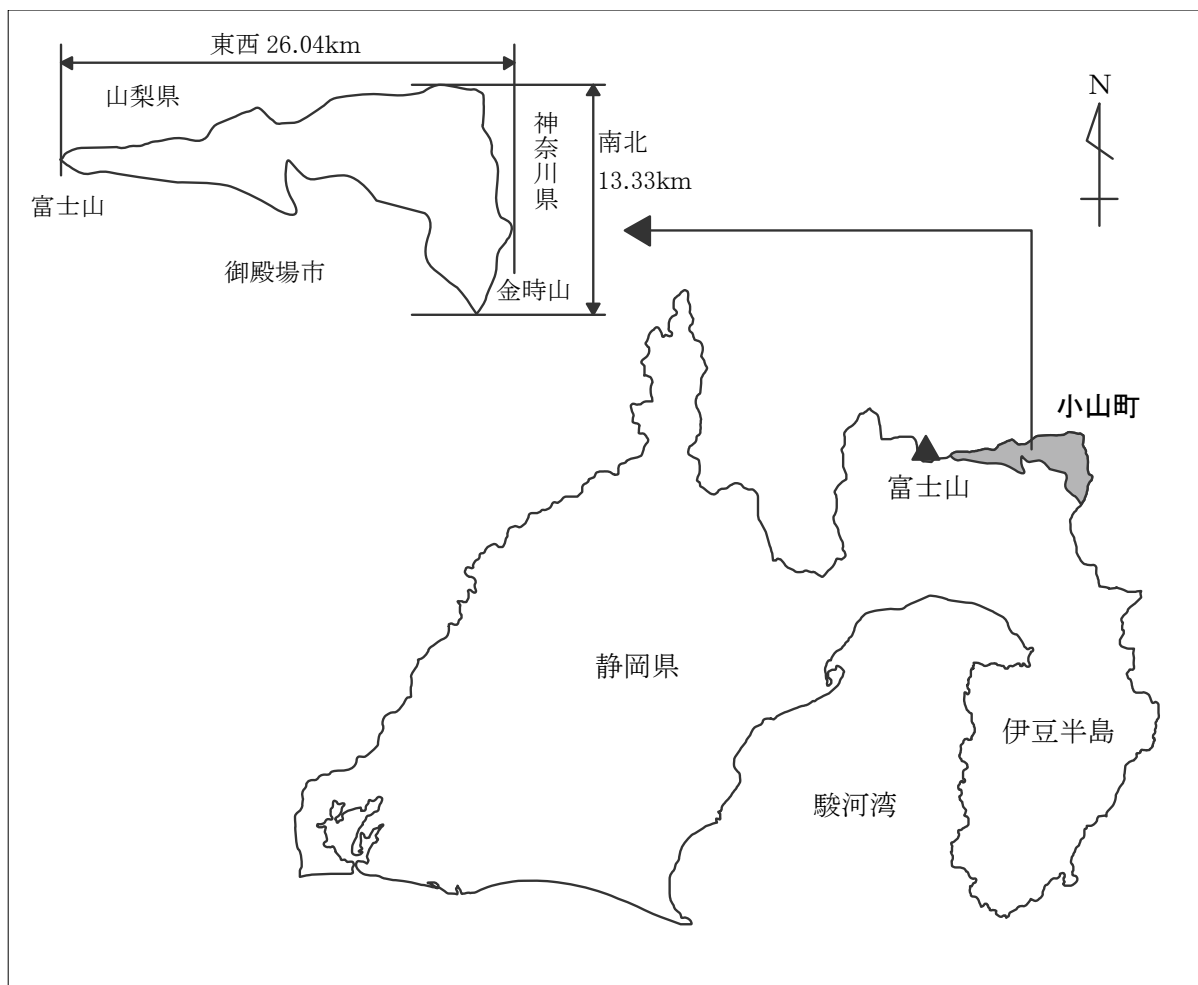
1. 位置・地勢

本町は、静岡県北東端に位置し、神奈川・山梨両県に接する県境の町です。

総面積は 136.13 km²、東西 26 km、南北 13 km と東西に長い町で、北西端は富士山頂まで達しています。富士山を頂点とした富士外輪状の三国山と丹沢山地、箱根外輪山、足柄山嶺にとり囲まれて盆地を成し、河川は源を富士山・箱根両山系に発する鮎沢川が、佐野川・須川・野沢川と合して東流し、酒匂川となって相模湾にそそいでいます。市街地・農耕地は、海拔およそ 250m から 800m の間にわたる緩傾斜地帯に位置するため、東海地方にありながら夏も比較的過ごしやすい気候を有しています。

また、東京からは 100 km 圏内であり、東名高速道路や新東名高速道路をはじめ国道 246 号線・138 号線・東富士五湖道路などの幹線道路が貫通している他、JR 御殿場線・小田急線との相互乗り入れ、ハイウェイのバスストップや御殿場インターにも近いことため利便性が高く、ゴルフ場や霊園などもあります。

金太郎生誕の地として知られ、名勝史跡など数多くの文化財に恵まれているとともに、住民が健康な生活を送るための良好な自然にも恵まれた町です。

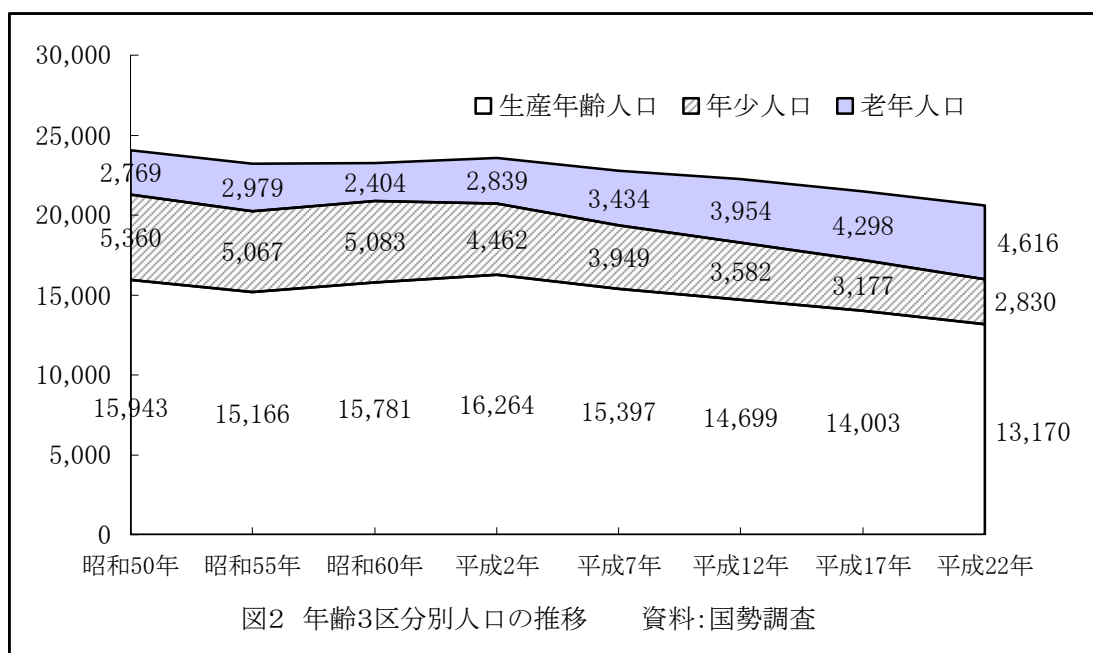
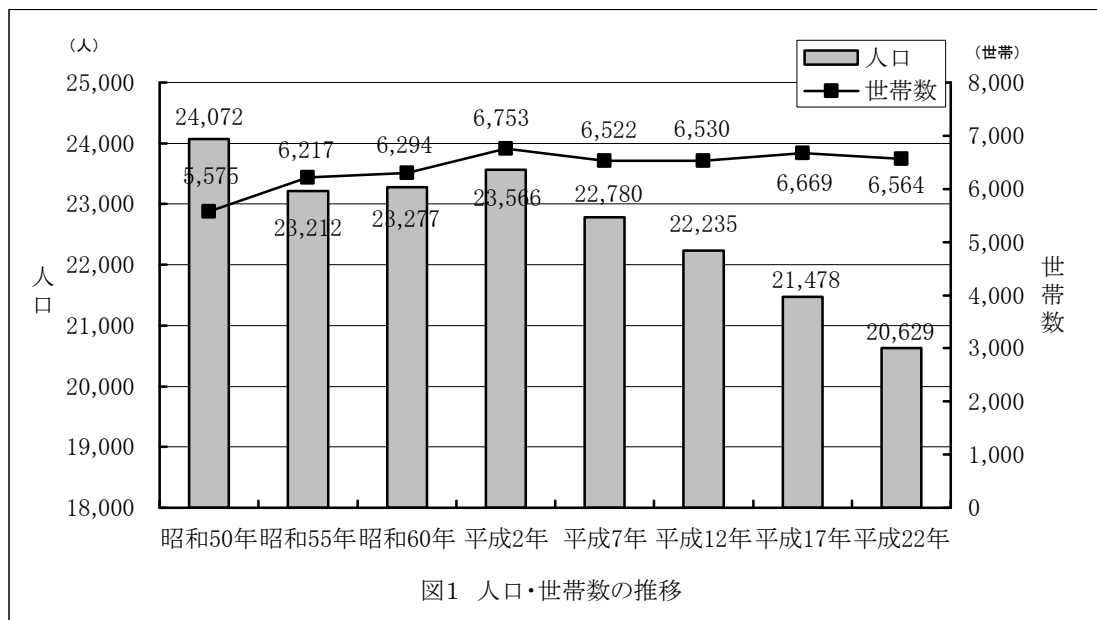


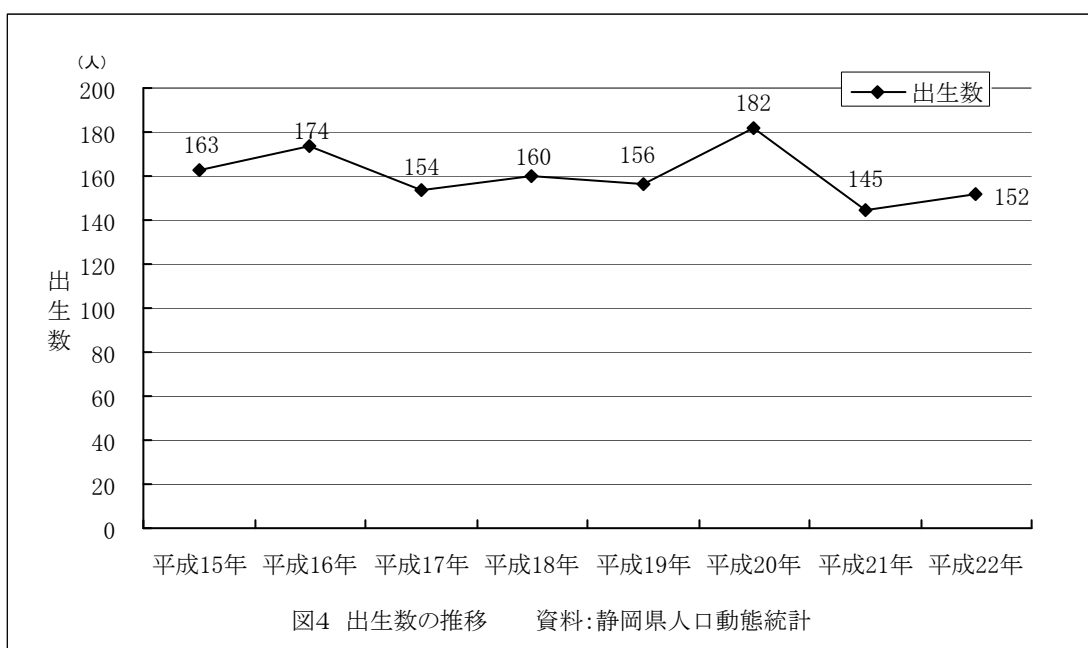
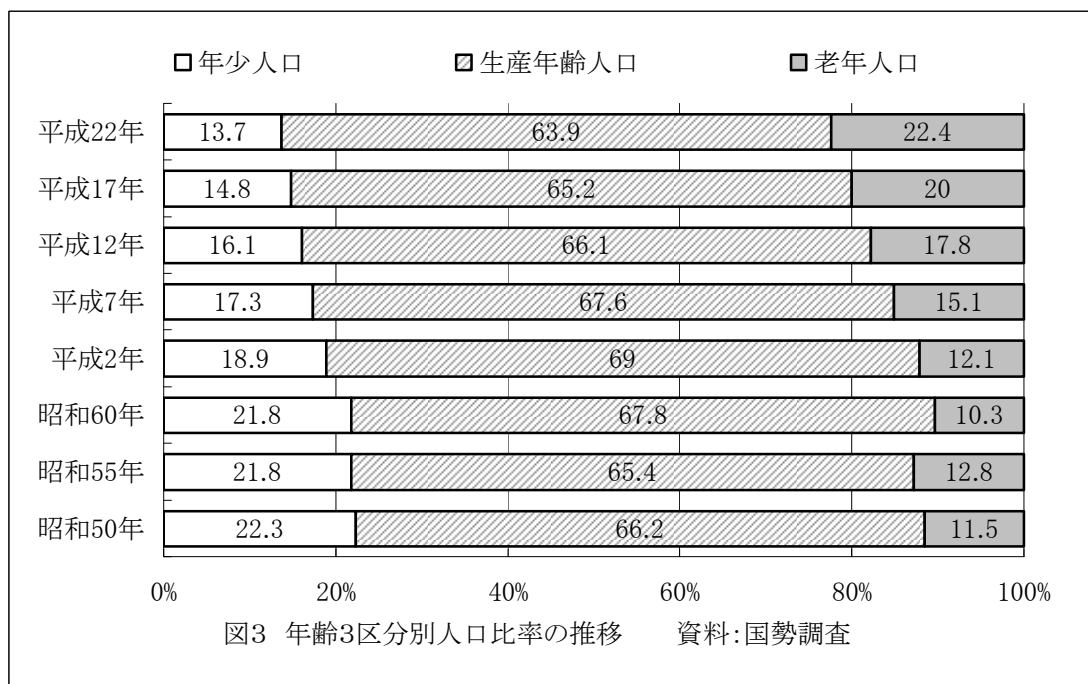
2. 人口・世帯

平成 22 年の国勢調査による総人口は 20,629 人、世帯数は 6,564 世帯で、一世帯当たりの人員は 3.1 人となっています。人口及び世帯数の推移を平成 22 年の 40 年前、昭和 45 年から比べると、人口は緩やかに減少しており、平成 22 年には昭和 45 年の約 85% となっています。一方、世帯数は増加傾向にあり、平成 22 年には昭和 45 年の約 125% となっています。結果として、一世帯当たりの人員が減少しています（図 1）。

年齢別人口構成をみると、平成 22 年の年少人口は 13.7%（2,830 人）、生産年齢人口は 63.9%（13,170 人）、老年人口は 22.4%（4,616 人）となっており、年少人口及び生産年齢人口が減少している一方、老年人口は増加しており、超高齢社会（65 歳以上の割合が 21% 以上）に突入しています（図 2・3）。

平成 22 年の出生数は 152 人であり、年々減少傾向にあります。15 年前の平成 7 年の 224 人と比べると出生数は約 70% に減少しています（図 4）。

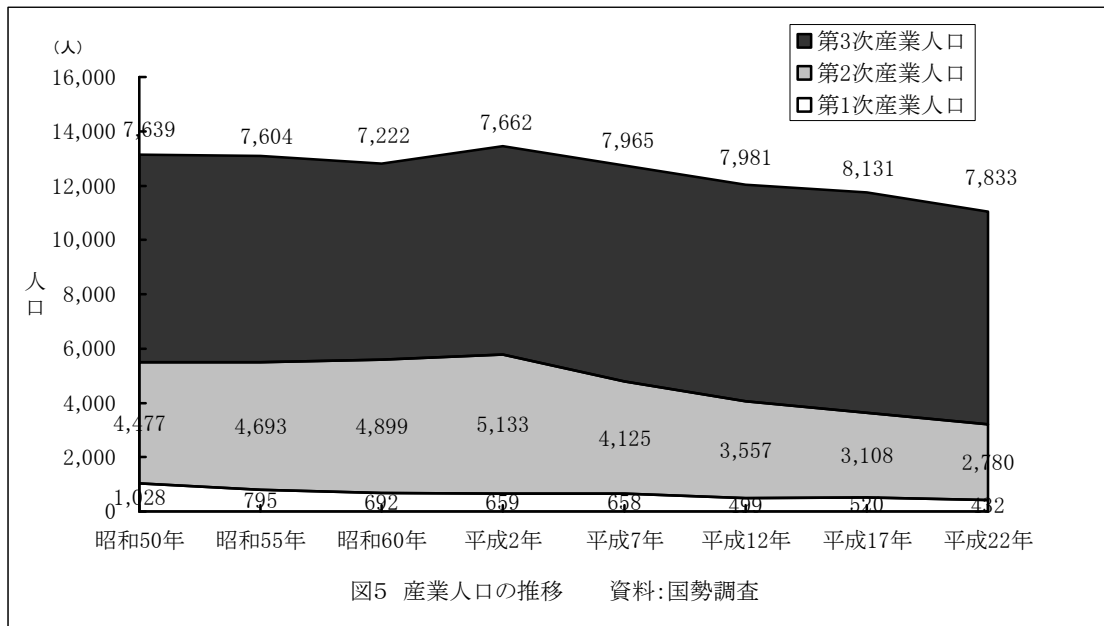




3. 産業の状況

平成22年の就業人口は11,045人で、人口の48.8%を占めています。産業別人口は、第1次産業が432人(3.9%)、第2次産業が2,780人(25.1%)、第3次産業が7,833人(71.0%)で、第1次産業と第2次産業は減少傾向にあり、昭和45年と比べるとそれぞれ約26.6%、56.5%となっています。

一方、第3次産業は増減を繰り返しながらも全体的にはほぼ同じ値となっています(図5)。



4. 施設等の状況

医療機関数は、平成22年10月31日現在、病院が3施設、一般診療所が8施設であり、人口10万人あたりでは、病院が14.5施設、診療所が38.8施設、歯科診療所が29.1施設となっています。県平均や全国平均と比較すると、病院の数では上回っていますが、病床数では、全国平均を下回っています。また一般診療所、歯科診療所数では県平均、全国平均を大幅に下回っています（表1）。

町民の健康づくりの拠点として、健康福祉会館と保健センターの他、総合体育館や多目的広場等の施設があります。

表1 医療機関数

(人口10万対)

| 施設数 | 設置数(実数) | 小山町 | 県平均 | 全国平均 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 病院 | 3 | 14.5 | 5.0 | 6.8 |
| 病床数(総数) | 226 | 1,095.5 | 1,076.8 | 1,244.3 |
| (精神病床) | 77 | — | — | — |
| (療養病床) | 60 | — | — | — |
| (一般病床) | 89 | — | — | — |
| 一般診療所 | 8 | 38.8 | 71.8 | 78.0 |
| 歯科診療所 | 6 | 29.1 | 47.1 | 53.4 |

平成22年10月31日現在

資料：静岡県健康福祉部・健康福祉データの推移
医療施設調査結果 厚生労働省「医療施設調査」

第Ⅱ章 基本構想

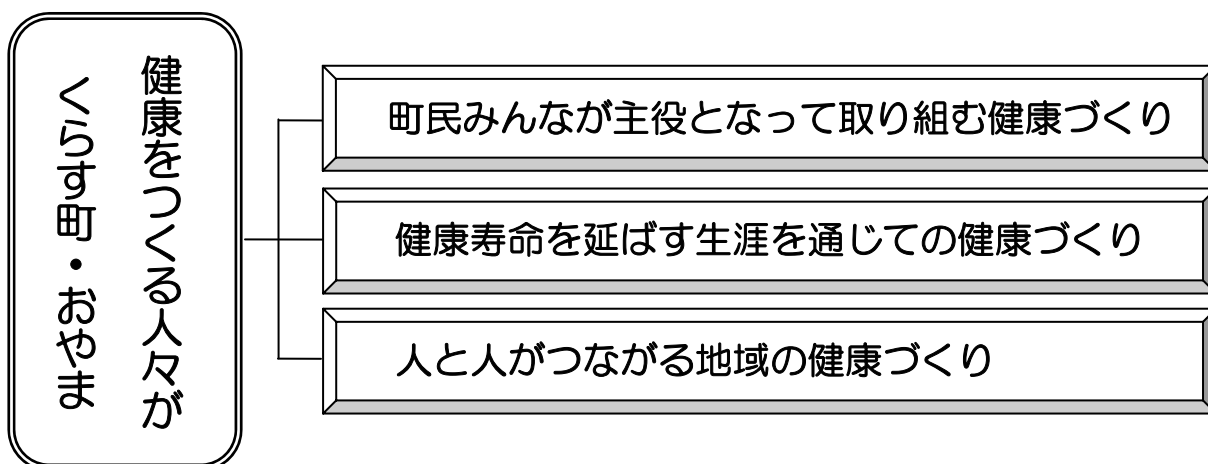
Ⅱ－１ 計画の目標

少子高齢化や厳しい財政状況、社会環境の変化などを背景として、健康寿命[※]の延伸や医療費の適正化は、重要な課題となっています。

そのため、一人ひとりが自分自身の身体と心に関心を向け、生涯を通じての健康づくりを実践していくこと、その人々がつながってより良い健康状態を目指すことができれば、健康で元気な地域社会・小山町の実現につながると考えます。

第3次小山町保健計画では、これまで目標として掲げてきた「健康をつくる人々がくらす町・おやま」を継続して計画目標とし、3つの健康づくりの柱を立て、心身ともに健康で充実した生活が送られるよう総合的な保健施策をすすめ、町民の健康水準の向上に寄与していくこととします。

※：用語解説参照



Ⅱ－２ 基本方針

上記の目標を達成するため『第 3 次小山町保健計画』は、次の 3 つを基本方針に、総合的かつ効果的に保健施策を推進します。

町民みんなが主役となって取り組む健康づくり

生活習慣病を予防し、生き生きとした生活を送るためには、健康の大切さを知り、自分の健康状態を把握し、正しい知識に基づいて、自らが良い生活習慣に改善していくような取り組みを実践していくことが必要です。健康づくりは、町民一人ひとりの心がけを基本として、みんなが主役となって取り組んでいくことが重要となっています。

このため、健康づくりの基本要素である食育、歯・口腔、身体活動・運動、休養・こころ、たばこ・アルコールの分野別に、生活習慣の改善を含めた健康づくりが実践できるような施策を推進していきます。

健康寿命を延ばす生涯を通じての健康づくり

個人のライフスタイルが多様化し、少子高齢化が進む 21 世紀では、生活習慣病を起因とする寝たきりや運動器症候群（ロコモティブシンドローム[※]）、認知症などの要介護状態の人々が増加し、これらを支える人々の負担の増大も予想されます。

従って、本町における医療費や介護給付費の動向及び特定健康診査等の結果等を定期的に分析し、健康課題を明確にして、ターゲットを絞った効果的な健康施策を立てていく必要があります。

これに基づき、健康増進や病気の原因となるものを予防・改善する「一次予防」に加えて、疾病の重症化を防ぎ、早世（早死）や要介護状態を減少させ、健康寿命の延伸を図っていくことが重要となってきます。

また、次世代を担う子どもたちの健やかな成長や働き盛り世代の活力、そして高齢者の生き生きとした日常生活を支えるために、ライフステージに応じた健康づくりが実践できるような施策を推進していきます。

人と人がつながる地域の健康づくり

小山町には日本一の富士山があり、自然に恵まれたハイキングコースや遊歩道が数多く整備されているほか、町内にある総合体育館や健康福祉会館はスポーツや健康づくり活動の拠点として多くの町民に利用されています。加えて、顔の見えるご近所づきあいの残る本町では、“お互いさま”や“持ちつ持たれつ”といった連帯感が強く、そのような地域のつながりは健康づくりや防災・減災のための資源であるとする考え方が注目されています。そのような社会関係資源を「ソーシャルキャピタル」と呼びますが、今ある町のソーシャルキャピタルを十分に生かし、更に充実していくことや新たに人と人、団体、地域等をつなぎ、住民同士の信頼感の高い地域性にあった健康づくり施策を推進していきます。

また、個人による健康づくりの取り組みをサポートするため、社会の幅広い分野の連携と協力による、総合的な健康づくり支援体制の構築を推進していきます。

さらに平成21年に世界的に大流行した新型インフルエンザ、平成22年に生じた台風9号による激甚な被害、平成23年に発生した東日本大震災など、地域住民の生命、健康に直接影響を及ぼすような災害が頻発しており、このような健康危機が発生した場合の医療体制や保健指導体制の在り方についても十分に検討していきます。



ソーシャルキャピタルを生かした食育(込山町長と共に)

Ⅱ－３ 施策の体系

以下に、『第3次小山町保健計画』の施策の体系を示します。計画の目標と3つの基本方針に対応するよう、基本計画では、〈疾病予防への取り組み〉、〈健康領域別の取り組み〉、〈社会環境の整備・活用〉について論じていきます。

