
第2節 健康領域別の取り組み

- 1) 食育「小山町食育推進計画」
- 2) 歯・口腔「小山町歯科保健計画」
- 3) 身体活動・運動
- 4) 休養・こころ「小山町自殺対策計画」
- 5) たばこ・アルコール

2-1) 食育 「小山町食育推進計画」

※ 本項の内容は、「食育基本法」に定める食育推進計画です。

計画策定の背景

①趣旨

- 食育は、「知育」「徳育」「体育」の基礎となるべきものと言われており、人を育み健康な社会の実現につながっていくものです。
- 国においては、平成 17 年 6 月に「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む」ことを目的に「食育基本法」を定め、これに基づき、平成 18 年度に「食育推進基本計画」を策定、平成 23 年度と 28 年度にこれを改定して、平成 32 年度を目標年次とする食育を推進しています。
- 静岡県では、平成 19 年 4 月に「静岡県食育推進計画」を、平成 23 年には「ふじのくに食育推進計画」を策定、平成 26 年 3 月にはこれを改定して、食育に係る施策を推進しています。
- 町では、実施してきた健康づくり施策など他の施策との密接な連携をとりながら食育の推進に取り組むため、平成 21 年 3 月に「食育推進計画」を策定し、平成 25 年 3 月の保健計画策定にあわせて内容を改定し、食育を推進しています。

②位置づけ

- この計画は、「食育基本法」の第 18 条 1 項に定める食育推進計画であり、「第 3 次小山町保健計画」の部門別計画として一体的に策定しています。

③構成と期間

- この計画は、食育の推進に係る基本方針や目標、施策のほか、計画の推進に必要な事項を定めています。
- 計画期間は平成 25 年度から平成 34 年度までの 10 年間のうち、平成 30 年度から平成 34 年度までの後期 5 年間とします。



食育ランド（第 12 回おやま健康フェスタ）

(1) 現状と課題

《ライフステージ別》

①妊娠期

- マタニティスクールにおいて、妊娠中の栄養・食生活について意識啓発を行っています。より多くの妊婦に妊娠中から質の高い情報を提供していくことが必要となっています。

②乳幼児期

- 乳幼児期については、各種健診時以外に、気軽に離乳食や幼児食の相談ができるよう「のびのび子育て相談」を開催しています。
- 離乳食における正しい知識の普及と調理へのとりかかりに対する不安の解消を目的に赤ちゃん教室「びよびよ」、1歳児教室「よちよち」を開催し、離乳食や幼児食の講習・試食を行っています。
- 3歳児健康診査に食品カードや塗り絵教材を使って学ぶ食育コーナーを設けています。
- 3、4歳児を対象に、調理を通して、楽しく食べる子ども達を増やし、豊かな食体験を積み重ねていく家庭を増やすことを目的として「はじめてのクッキング」を開催しています。幼児期からの体験が良い結果につながっているとの声も多いことから、より確かな結果を出していくためにも事業を継続していく必要があります。
- 5歳児を対象に、畑づくりの「レッツ5ファーム」から料理体験の「レッツ5キッチン」までの総合事業「レッツ5食育」を実施し、子ども達がもつ能力を最大限に引き出し、その楽しさや喜び、達成感などを育むことを目指しています。併せて保護者・支援者への事業説明会や参観等を行い、今後も事業を通じてソーシャルキャピタルの構築とマインドフルネス食事法*の推進を図っていくことが必要です。
- 平成28年度から食育ボランティア養成講座を実施し食育事業の充実をはかっています。

③学童期・思春期

- 学校の食育関係者を対象にした講習会や事業説明会を開催し、食育啓発を行っています。
- 学童期における食育の機会として、栄養指導、教育ができる管理栄養士による、巡回歯科教室、家庭教育学級等の場があります。
- 学校定期健康診断の結果においては、平成29年度の小学生の9.7%、中学生の8.7%に肥満度20%以上の肥満があり、合わせて-20%未満の痩せすぎの方への栄養指導が必要です。〈図1-2-2〉
- 家庭環境の多様化により、家庭における孤食が課題となっています。家族の絆を深めることや子どもの心の成長のために、孤食への対策が必要となっています。

④成人期

- 特定健康診査の結果を受けて、メタボリック症候群予防の必要な方を対象にした個別の特定保健指導を実施していますが、指導実施率を更に高めていく必要があります。
- 40歳～50歳代を対象にしたメタボリック症候群予防のための食育や団塊の世代の食生活改善等啓発活動が必要となっています。

⑤高齢期

- 町内各地域では、地域のボランティアにより、ふれあい茶論（サロン）が盛んに行われています。これらの茶論（サロン）は生きがい対策や閉じこもり予防、健康づくりを目的に行われ、ボランティアがつくる昼食は、食生活改善の啓発にもなっています。今後もふれあい茶論（サロン）を通して、高齢者の食生活の質の維持向上を図っていく必要があります。
- 65歳以上の低栄養の傾向がある方には、栄養士の訪問指導等を行っています。高齢による身体の変調や家庭環境の変化により、食生活の質が低下していく場合もあることから、適切な支援が必要となっています。

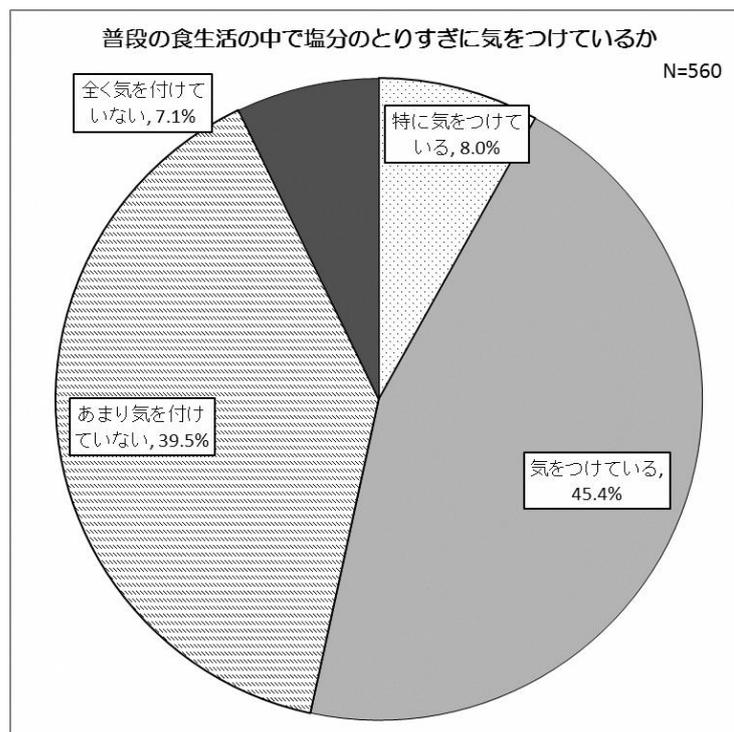
《健康づくり食生活推進事業》

- 家庭の主婦が身近なところから食生活改善に努めてもらうことが、地域へ効果的に広がっていくことにつながります。食推部（婦人会健康づくり食生活推進部）が主体となって住民を対象にした親子食育教室、バランスの取れた食事や牛乳乳製品を使った料理教室、メタボ予防等生活習慣病予防のための各種料理講習会などを開催しています。今後も住民活動の充実を支援していくことが必要です。
- 食推部が家庭や地域における減塩啓発活動を進めていくための支援をしていく必要があります。

【平成 29 年度小山町総合計画町民意識調査の調査結果】（平成 29 年 6 月実施）

- 普段の食生活の中で塩分の取りすぎに「特に気をつけている」と答えた方は 8.0%、「気をつけている」と答えた方は 45.4%であり、食生活の中で塩分の取りすぎに気をつけている人の割合は比較的高くなっています。
- 性別では男性より女性の方が気をつけている割合が高く、年代別では 50 代以上に、また子供がいる家庭に高く、地区別では成美地区に気をつけている割合が高くなっています。

〈図 2-1-1〉 普段の食生活の中で塩分の取りすぎに気をつけている人の割合



(2) 目指す姿と施策方針

基本的な考え方

国においては、平成 17 年に食育基本法が施行され、健全な心身と豊かな人間性を育むため、食育に係る施策が推進されてきています。小山町では平成 20 年度に「小山町食育推進計画」が策定され、「心こめ つくり 味わう食と人」をキャッチフレーズに健康づくり対策など、他の施策と密接に連携をとりながら食育が推進されてきています。注意・関心を向け心をこめて味わう「マインドフルネス」と、お互いさまとか地域の信頼関係に基づく絆「ソーシャルキャピタル」を柱にして展開しています。

これからも小山町食育推進計画の理念を継続しながら充実を図っていきます。

目指す姿

心こめ つくり味わう 食と人

町民一人ひとりが元気な身体と健やかな心の源となる食に関心を持ち、地域に培われている食がもつ良さを食生活に取り入れます。また、子どもからお年寄りまでがそれぞれの場面で健康的に食味を楽しみ、食の文化と健康との関わりを多くの方に伝えます。

施策方針

① 食を味わう力の育成と食を通した絆づくり

子どもも大人も、心から食を味わう力を身につけるとともに、家庭や地域で食文化を伝えあい、食を通して絆を深めます。

② 体に良い食生活の促進

働き盛りから高齢者までの幅広い世代において、生活習慣病予防のための減塩と野菜摂取量の増加等、食生活改善を推進します。

③ 食育推進環境の充実

農業や保健・教育分野など様々な関係機関・団体が相互に連携していくことで、食育を推進する環境を充実します。

(3) 施策の方向と主な取り組み

① 食を味わう力の育成と食を通した絆づくり

【施策の方向】

- ◆乳幼児期からの正しい食生活を身につけるため、離乳食や幼児食の時期からの良い食習慣形成に努めます。
- ◆将来、健康の管理ができるように子どもが料理に関心を持つ取り組みを行います。
- ◆子どもの孤食をなくし、家庭で食卓を囲む食事を推進します。
- ◆幼児期から学童期に食育を繋げるために、栄養教諭や学校栄養士との連携をします。
- ◆地域の幅広い世代が食を楽しむことのできるイベント等の取り組みを支援します。
- ◆富士山麓の環境や豊かでおいしい水のある環境の良さを食育推進に取り入れていきます。

【主な取り組み】

赤ちゃん教室「ぴよぴよ」、1歳児教室「よちよち」、3歳児健康診査食育コーナー、のびのび子育て相談、レッツ5食育（4歳児を対象に「プレキッチン」、5歳児を対象に「レッツ5ファーム」「レッツ5キッチン」を実施し、食の楽しさや喜び、達成感などを育む）

② 体に良い食生活の促進

【施策の方向】

- ◆栄養に関する訪問指導において、保健師が生活全体の相談・調整を図りながら、栄養士が専門的かつ継続的に関わり、効果的な訪問指導を行います。
- ◆健康保持や体質改善のため、食生活改善に関心を持ち、体質・体調に応じて栄養を考えた食生活の実践力を身につけることができるように支援します。
- ◆高血圧や糖尿病予防のために食塩摂取量の減少や野菜摂取量の増加等の食生活習慣改善に取り組みます。
- ◆一人ひとりに合った食生活改善プログラムを提供するとともにグループでの改善活動を支援します。

【主な取り組み】

特定保健指導、出張けんこう講座（栄養士派遣）、健康づくり食生活推進部講習会、★減塩啓発活動、**新**男性対象の健康料理教室

③ 食育推進環境の充実

【施策の方向】

- ◆食育ボランティア養成講座を継続して地域の人材育成に努めます。
- ◆学校給食や食育を通して、正しい食習慣を身につけるために関係者の連携を図ります。
- ◆料理教室を開催しやすい環境づくりに努めます。
- ◆「食育の日」や「食育月間」に合わせた行事により食育啓発を推進します。
- ◆食を通じて「命」の大切さを学ぶなど身体だけでなく心の成長を促す取り組みを推進します。
- ◆健康な食生活に貢献する飲食店や食料販売店等を増やします。
- ◆農業生産者と消費者のつながりを深めるため、生産地や食材・料理について互いに関心が高まるような取り組みを推進します。
- ◆給食への地場産農産物の使用を推進します。
- ◆地産地消を促進する環境づくりに努めます。

【主な取り組み】

食育ボランティア養成講座、「食育の日」「食育月間」啓発活動、食農体験、ホームページ食育情報発信サイト、★健康野菜市（健康フェスタなどのイベントにおいて町内で生産された野菜を健康と関連付けて販売する取り組み）、★おやま健康マイレージ運動（住民一人ひとりの健康づくりの取り組みを健康ポイントとして還元する取り組み）

■目標指標

指標	現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
食べることを楽しんでいる子育て世代の割合	89.1%	90%以上	90%	5歳児保護者アンケート（レッツ5食育）
朝食を家族で食べる年長児の割合	70.0%	100%	100%	朝食摂取状況調査
朝食を家族で食べる小学6年生の割合	44.1%	100%	100%	
バランスの取れた朝食をとっている中学生の割合	40.5%	増加	51%	朝食摂取状況調査
夕食後に週3回以上間食をしない方の割合（40～60歳代）	89.5%	95%以上	95%	特定健康診査問診
肥満（BMI25以上）の割合（40～60歳代）	28.4%	20%以下	20%	特定健康診査
塩分のとりすぎに気をつけている方の割合	51.5%	増加	増加	町総合計画町民意識調査
学校給食に地場産品を使用する割合（県内産）	36.7%	40%	40%	ふるさと給食週間の実施内容報告

2-2) 歯・口腔 「小山町歯科保健計画」

※ 本項の内容は、「小山町民の歯や口腔の健康づくり条例」に定める歯科保健計画です。

計画策定の背景

①趣旨

- 歯や口腔の健康は、全身の健康を保持増進したり、質の高い生活を維持したりする上で重要な役割を果たしています。このため、すべての町民が日常生活においてライフステージに応じた歯科疾患の予防に取り組むことが重要です。
- 国においては、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持の推進に関する施策を総合的に推進するため、平成 23 年 8 月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、これに基づき平成 24 年 7 月に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が告示されています。
- 静岡県では、平成 21 年 12 月に「静岡県民の歯や口の健康づくり条例」が施行されており、この条例に基づいて平成 23 年 3 月に「歯科保健計画」を策定、平成 26 年 3 月にこれを改訂して、平成 34 年度を目標年度とした歯や口腔の健康づくりに係る施策を推進しています。
- 町では、平成 23 年 12 月に「小山町民の歯や口腔の健康づくり条例」が施行されました。今後、口腔の健康づくりと食との関連に注目し、おいしく食べ続けるために、よく噛める口腔機能の維持・向上を図ることを重視した施策を推進するものです。

②位置づけ

- この計画は、「小山町民の歯や口腔づくり条例」の第 7 条に定める歯科保健計画であり、「第 3 次小山町保健計画」の部門別計画として一体的に策定しています。また「小山町食育推進計画」等との関連性を重視した計画です。

③構成と期間

- 歯や口腔の健康づくりに係る基本方針や目標、施策のほか、計画の推進に必要な事項を定めています。
- 計画期間は平成 25 年度から平成 34 年度までの 10 年間のうち、平成 30 年度から平成 34 年度までの後期 5 年間とします。

(1) 現状と課題

①妊娠期

- 県下に先駆けて実施された妊婦歯科健診の受診率は40%以上となっていますが、受診内容の見直しや実施場所、機会を拡充するなど、受診率をより向上していく必要があります。〈表 2-2-1〉

〈表 2-2-1〉 妊婦歯科健康診査受診状況

年度	平成 24 年 度	平成 25 年 度	平成 26 年 度	平成 27 年 度	平成 28 年 度
受診券交付数(人)	152	143	159	158	126
健診受診人数(人)	44	39	46	72	52
受診率(%)	28.9	27.2	28.9	45.6	41.3

②乳幼児期

- 平成 28 年度の幼児におけるむし歯り患率をみると、1 歳 6 か月児健康診査（歯科）では 0.74%、2 歳児歯科健康診査では 8.8%、3 歳児健康診査（歯科）では 17.1% となっています。3 歳児のむし歯り患率が県平均に比べ高く対策が必要です。また、町内保育園、幼稚園の歯科健康診査の結果、5 歳児のむし歯り患率は 40.9%で県平均より高率の状況ですが、経年的には減少しています。〈表 2-2-2〉
- 平成 28 年度の 3 歳児健康診査（歯科）でむし歯が 5 本以上ある児は 2.7%、5 歳児の歯科健診結果ではむし歯が 5 本以上ある児は 13.8%と、複数のむし歯をもつ重症者が多いことから親への正しい知識を普及し、日常的な予防意識の啓発と歯科医院における予防歯科管理のための受診を促進する必要があります。
- 平成 27 年度から 1 歳 6 か月児から 3 歳児にフッ化物応用^{*}によるむし歯予防対策を実施しています。

③学童期・思春期

- 平成 29 年度のむし歯り患率（永久歯）は、小学校で 10.8%、中学校で 27.0%となっています。また、一人平均永久歯むし歯経験歯数（DMFT）は、小学生で 0.2 本、中学生で 0.8 本となっています。経年比較してみると、り患率及び DMFT ともに年々減少しています。今後も巡回歯科教室等での啓発が重要となります。〈表 2-2-3〉〈表 2-2-4〉
- 平成 29 年度の中学 1 年生（12 歳）の永久歯むし歯り患率は、27.3%で、DMFT は、0.71 本となっています。〈表 2-2-3〉
- 歯周疾患の要精密者数は、減少傾向ですが、平成 29 年度の健診結果では、歯周疾患の有所見者は中学校全体では 5 人（1.1%）です。

〈表 2-2-2〉 乳幼児のむし歯り患率の推移

	年度	対象児 (人)	受診児 (人)	受診率 (%)	むし歯 り患児 (人)	り患率 (%)	むし歯 5本以上 のり患児 (人)	むし歯 5本以上 のり患率 (%)
1歳6か月児 健康診査 (歯科)	平成24年度	151	144	95.4	3	2.1		
	平成25年度	160	156	97.5	3	1.9		
	平成26年度	142	138	97.2	1	0.72		
	平成27年度	147	141	95.9	3	2.1		
	平成28年度	141	135	95.7	1	0.74		
静岡県	平成28年度	29,312	28,759	98.1	323	1.1		
2歳児歯科 健康診査	平成24年度	184	145	78.8	9	6.21		
	平成25年度	146	114	78.1	2	1.75		
	平成26年度	161	146	90.7	9	6.16		
	平成27年度	131	112	85.5	13	11.6		
	平成28年度	151	125	82.8	11	8.8		
3歳児 健康診査 (歯科)	平成24年度	163	153	93.9	30	19.6	3	2.0
	平成25年度	173	166	96.0	30	18.0	5	3.0
	平成26年度	150	147	98.0	22	15.0	2	1.4
	平成27年度	159	156	98.1	22	14.1	3	1.9
	平成28年度	146	146	100	25	17.1	4	2.7
静岡県	平成28年度	30,741	27,893	90.7	3,132	11.2	636	2.3
5歳児 歯科健康診査	平成24年度	184	183	99.5	82	44.8	32	17.5
	平成25年度	183	183	100	88	48.1	45	24.6
	平成26年度	185	182	98.4	85	46.7	31	17.0
	平成27年度	143	141	98.6	58	41.1	19	13.5
	平成28年度	162	159	98.1	65	40.9	22	13.8
静岡県	平成28年度	30,659	30,302	98.8	10,349	34.2	3,354	11.1

<表 2-2-3> 小学生・中学生におけるり患率等の推移

	年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
乳歯＋永久歯 り患率(%)	小学校	48.7	57.6	59.5	61.4	58.1	53.5
	中学校	37.8	38.2	32.2	35.2	25.0	30.0
永久歯 り患率(%)	小学校	14.2	17.5	13.9	14.9	14.8	10.8
	中学校	43.1	39.6	29.6	32.6	32.5	27.0
一人平均永久歯の むし歯経験歯数 (DMFT) の推移	小学校	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	0.2
	中学校	1.3	1.0	0.9	0.9	0.9	0.8
歯周疾患 要精密者数(人)	小学校	4	5	11	7	9	4
	中学校	15	0	0	2	4	5

	年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
中学 1 年生(12 歳) 永久歯	り患率(%)	29.0	25.1	22.2	29.7	32.0	27.3
	DMFT(本)	0.7	0.8	0.61	0.88	0.83	0.71

<表 2-2-4> 巡回歯科教室の参加者数の推移

	年度	対象	参加児童数(人)	参加保護者数(人)	全参加者数(人)
巡回歯科教室	平成 24 年度	小学 1 年生	189	158	347
	平成 25 年度	小学 1 年生	174	155	329
	平成 26 年度	小学 1 年生	165	149	314
	平成 27 年度	小学 1 年生	188	187	375
	平成 28 年度	小学 1 年生	137	119	256

④成人期

- 成人歯科健康診査は、40 歳、45 歳、50 歳、55 歳…と 5 年ごとに行っています。働き盛りの年齢が含まれるということもあり、平成 28 年度の実績は対象者 1,734 人中、受診者は 99 人（受診率 5.7%）と、歯科保健に対する関心の低さが見受けられます。成人歯科の意識高揚が何よりも課題といえます。また、健診の対象年齢や機会を増やすことなど幅広い年齢への啓発が必要となっています。<表 2-2-5>
- 健診結果は、受診者 99 人中、要指導は 20 人（20.2%）、要精検が 68 人（68.7%）となっています。85%以上の方が口腔内に何らかの所見が認められている状況です。

<表 2-2-5> 成人歯科健診結果の推移

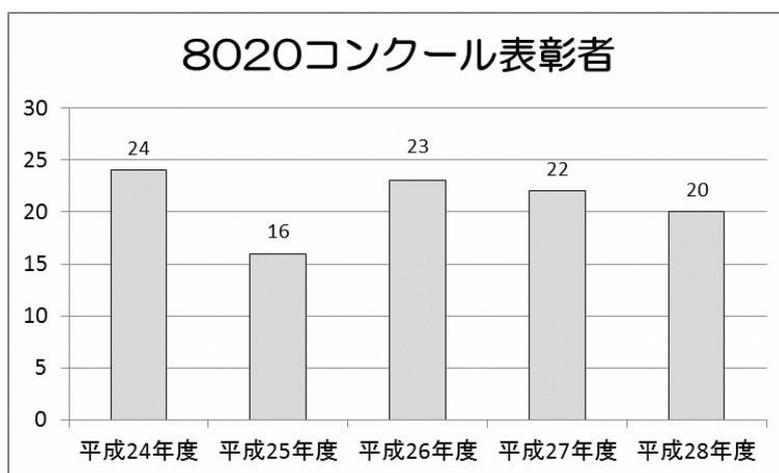
	年度	対象者(人)	受診者(人)	受診率 (%)	要指導(人)	要精密(人)
成人歯科健診	平成 24 年度	986	57	5.8	11	35
	平成 25 年度	1,000	53	5.3	6	42
	平成 26 年度	1,101	56	5.1	4	44
	平成 27 年度	1,675	93	5.6	8	71
	平成 28 年度	1,734	99	5.7	20	68

⑤高齢期

- 8020 コンクールを実施し、80歳で20本以上自分の歯を持っている町民を敬老会で表彰することにより、歯科保健への関心を高め、健康づくりを推進しています。平成28年度は20人がコンクールに参加し、全員が8020該当者でした。今後コンクール応募者が増えるよう、啓発を充実させていく必要があります。〈表2-2-6〉
- 歯が残っている高齢者は増えている傾向にあり、これとともに歯周病に罹る方が増えています。高齢者の基本チェックリストによる歯と口腔の二次予防対象者に対し、教室の開催など口腔機能の維持向上のための取り組みを推進していく必要があります。〈表2-2-7〉

〈表2-2-6〉8020表彰対象者の推移

年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
表彰者数(人)	24	16	23	22	20



〈表2-2-7〉口腔機能向上教室参加者数の推移

年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
口腔機能向上教室 二次予防対象者数(人)	246	307	341	274	335
参加者数(二次予防対象)(人)	10 (40)	10 (40)	8 (37)	17 (75)	8 (38)

〈8020推進員活動〉

- 8020推進員として、啓発活動を継続しているのは、保健委員で、平成28年度の啓発活動実績は、延べ182人となっています。さらに、効果的な啓発を行うためには、引き続き保健委員等に8020推進員研修を実施し啓発実績をあげていく必要があります。

(2) 目指す姿と施策方針

基本的な考え方

口腔機能の低下は、主として歯の喪失によって引き起こされ、歯の喪失は、むし歯と歯周病に代表される口腔疾患がその原因となっています。これらはいずれも蓄積性の疾患であり、食べている限り生涯その発病のリスクが伴います。そのため生涯にわたって口腔の健康を維持するには、乳幼児期から成人・高齢期までの各ライフステージにおける一貫した対策が必要です。

各ライフステージのなかでは、むし歯は一般的には小児期においてフッ素を利用した予防が定着しつつあり評価されています。一方、母子保健及び学校保健の取り組みでは、噛み合せや偏食、歯周病等にまだ課題を抱えています。

また、生まれてから学校保健の時期まで行われてきた予防対策が途切れてしまい、成人及び高齢者の口腔の健康は、個人の責任として取り組まれているのが現状です。その結果、多くの方の関心は低く、成人期以降の歯科口腔保健の一次予防対策の遅れ、要治療者の未受診などの課題へとつながっています。

「8020運動*」を思春期や成人期からの歯科保健対策の目標としてさらに住民に周知し、今後の行動計画を立て具体的に組み込んでいく必要があります。

目指す姿

生涯おいしく味わうことができる歯と口腔の健康づくり

小山町民の歯や口腔の健康づくり条例に基づき、生涯を通じて健康の源である食をおいしく味わうことができるよう、歯の疾患予防への関心と知識、実践力の充実を図っていきます。また、行政と町民、歯科保健推進関係者が一緒になって歯と口腔の機能を維持・向上する歯科保健対策の推進を図ります。

施策方針

① 一人ひとりが取り組む歯と口腔の機能の維持向上

年齢に応じた歯と口腔の健康づくりにおいて、町民一人ひとりの取り組みが向上するような施策を推進します。

② 歯や口腔の健康と全身の健康との関連した取り組み

歯や口腔の健康状態は、身体全体の健康にとっても重要な要素であり、健康づくりを啓発する諸機関との連携が必要です。

食べ物を歯でよく噛めることは、豊かな食生活だけでなく、運動や学習の集中力を生み、胃腸の消化機能を助けます。歯科保健対策の中で、糖尿病等の生活習慣病予防や高齢期の低栄養予防、脳活性による認知症予防対策とも連携し、よく噛める歯と良好な口腔の状態の維持・向上を推進します。

③ 歯と口腔の健康づくりのための環境整備

歯科保健教育や啓発に携わる関係者や住民組織の資質向上を図ります。そして、それら関係者間の連携体制の充実を図ります。

また、介護を必要とする高齢者や障がい者等、歯科健康診査や治療が受けにくい方のための受診、治療環境を整備します。

(3) 施策の方向と主な取り組み

① 一人ひとりが取り組む歯と口腔の機能の維持向上

【施策の方向】

- ◆かかりつけ歯科医師を持つことを推奨します。プロフェッショナルケアとセルフケアの重要性を啓発します。(全年代)
- ◆母子健康手帳の交付の際に、妊婦歯科健康診査の受診勧奨をして、胎児の歯の形成時期として妊娠期が重要であることや妊婦自身の歯の健康管理の重要性について啓発します。(妊娠期)
- ◆マタニティスクール等を活用して、母子歯科保健教育の充実を図ります。(妊娠期)
- ◆定期的に幼児の口腔状態を把握し、歯科保健指導の充実を図ります。(乳幼児期)
- ◆特に歯を守るための食習慣の基礎づくりや噛めることの大切さを認識できるような食育の取り組みを推進します。(乳幼児期・学童期・思春期)
- ◆永久歯に生え代わる時期の小中学校で、効果的なブラッシング法が身につくよう巡回歯科教室の充実を図ります。(学童期・思春期)
- ◆幼児へのフッ素塗布を継続します。(乳幼児期)
- ◆むし歯予防対策の一つとして、フッ素入り歯磨剤の正しい利用を促進します。また、フッ素ジェル歯ブラシ塗布などの予防歯科対策の推進を図ります。(乳幼児・学童期・思春期)
- ◆学校における食後の歯磨きを励行します。(学童期・思春期)
- ◆歯周疾患を早期に発見するために、成人歯科健診の充実と受診率の向上を図ります。(青年期以降)
- ◆歯科疾患の予防対策の推進とともに、義歯の機能や管理方法等の健康相談・教育の推進を図ります。(壮年期以降)
- ◆高齢者の歯周病対策としてデンタルフロスの普及を進めます。(高齢期)

【主な取り組み】

妊婦歯科健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、2歳6か月児フッ素塗布、3歳児健康診査、巡回歯科教室、成人歯科健康診査、★フッ化物応用等予防歯科対策（むし歯や歯周病予防のためにフッ素塗布やフッ素を使った歯みがきを実践する取り組み）

② 歯や口腔の健康と全身の健康との関連した取り組み

【施策の方向】

- ◆自分の歯を60歳で24本以上、80歳で20本以上保つために、地域における健康教育及び健康相談事業を通じて、適切な食生活を含めた歯科保健知識の普及を図り、成人歯科保健に対する意識の高揚に努めます。(青年期以降)
- ◆歯と口腔の健康によい食材を具体的に提案するような啓発活動に取り組みます。

- ◆8020 推進員の増員と資質向上のための研修に取り組み、活動の活性化を図り、住民の住民による啓発を推進します。
- ◆生活習慣病予防教育・相談において歯周病予防の啓発に努めます。
- ◆糖尿病り患者と歯周病り患者の相互の指導に向けた医科と歯科の連携体制を創り推進します。
- ◆口腔機能向上プログラムの内容を栄養改善プログラム、運動器の機能向上プログラム、認知症予防プログラム等に取り入れ、連携プログラムで介護予防事業に取り組みます。

【主な取り組み】

8020 推進員育成、介護予防口腔機能向上事業、出張けんこう講座（歯科衛生士派遣）、おやま健康フェスタでの啓発、★歯ッピー噛むカム大作戦（噛む力を維持・強化するための取り組み）

③ 歯と口腔の健康づくりのための環境整備

【施策の方向】

- ◆学校医の協力による意識啓発を推進します。（学童期・思春期）
- ◆寝たきりの高齢者や障がい者など口腔の健康づくりに特別な配慮を必要としている方の実態の把握に努めます。
- ◆通院のできない在宅の寝たきりの高齢者等に対する歯科保健の向上、生活能力の改善を図ります。
- ◆障害者差別解消法（平成 28 年 4 月施行）に基づき、障害者が壁を感じずに生活できる歯科サービスを促進します。
- ◆自立が低下した方、病気ではないが体力が落ちてきた方などに対する歯科サービスを促進します。
- ◆地域包括ケアシステムの一環として、医科歯科連携の取組みを進めます。
- ◆産業保健と地域保健との連携の推進を図ります。
- ◆保健師、歯科衛生士、栄養士、看護師、助産師、保育士、幼稚園教諭、学校教職員等、関係スタッフの研修会を開催するなど、指導者の資質の向上に努めます。
- ◆昼食後に歯磨きができる洗面台等の環境づくりを促進します。

【主な取り組み】

出張けんこう講座、学校医による指導、関係者研修会、**新**障害者歯科相談員における駿東歯科医師会との連携、**新**ふじのくに口腔保健支援センターとの相談連携、**新**障がい者等歯科対策、**新**歯磨き環境づくり対策

■目標指標

指標	現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
妊婦歯科健康診査の受診率	41.3%	50%以上	50%	
3歳児のむし歯り患率	17.1%	10%以下	10%	
3歳児健診でむし歯が5本以上ある者の割合	2.7%	2%以下	2%	
12歳児のむし歯り患率	32.0%	30%以下	30%	中学1年生の永久歯
12歳児の一人平均むし歯経験歯数(DMFT)	0.83本	0.7本以下	0.7本	中学1年生の永久歯
15歳児の歯周病有所見者率	—	5%以下	5%	中学3年生(要精密+要観察)
成人歯科健診の受診率	5.7%	増加	増加	平成26年度まで対象年齢40~70歳の10年毎 平成27年度から対象年齢40~70歳の5年毎
歯科保健指導教育の実施人数	701人	1,500人以上	800人	地域保健事業報告
8020推進委員の啓発延べ人数	182人	—	200人	年間



2-3) 身体活動・運動

(1) 現状と課題

①運動施設の利用促進

- 平成 28 年度に健康福社会館は、閉鎖していた温浴施設を、運動や交流を目的としたリラクゼーションスタジオやダンス・ヨガスタジオ、カフェスペース等にリニューアルし、利用者の拡充を図っています。平成 28 年度の利用実績は、リラクゼーションスタジオは 4,458 人で、ダンス・ヨガスタジオは 5,301 人で、全館の来場者数は、43,104 人となっています。今後は、運動習慣推進や介護予防のためには、利用者数、来場者数を増やすよう取り組む必要があります。〈表 2-3-1〉
- 町内には総合体育館や多目的広場等の体力づくりが行える多くの社会教育施設が整備されており、近年の利用状況は表のとおりです。生涯学習課と連携しながら、利用促進を図る必要があります。〈表 2-3-1〉
- 不特定多数の町民が利用する公共施設や公園といった地域環境は、健康づくりにも大きく影響します。また、長時間労働や劣悪な労働環境は、疾病や労働災害の発生を増やします。このため、健康づくりにつながる地域環境の改善については、関係機関と連携して整備していく必要があります。また、職場環境の改善については、町単独では難しい面もあるため、県や国に改善への働きかけをする必要があります。



ノルディックウォーキング講習

〈表 2-3-1〉 運動施設の利用推移

区分	平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度	
	利用者数	使用回数等	利用者数	使用回数等	利用者数	使用回数等
総合体育館 (内トレーニング室)	29,820 (2,078)	1,117	35,138 (1,662)	1,148	24,296 (630)	968
小山球場	5,217	105	7,329	111	5,549	110
多目的広場	6,620	122	9,694	157	7,841	107
弓道場	568	199	199	171	571	325
柔道場	3,547	296	3,108	282	2,404	216
町民プール	2,865	32	3,360	37	1,719	26
パークゴルフ場	12,537	270	11,073	265	7,411	237
健康運動室	5,618	402	6,311	482	7,253	438
※H23～26 の(内トレーニング室)は、ジョギング人数を含む						
区分	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	利用者数	使用回数等	利用者数	使用回数等	利用者数	使用回数等
総合体育館 (内トレーニング室)	24,305 (476)	936	37,114 (5,597)	1,028	38,450 (6,490)	1,067
小山球場	4,449	116	8,535	105	7,502	93
多目的広場	6,049	146	13,897	144	10,687	139
弓道場	1,003	455	1,285	1,060	1,428	1,394
柔道場	2,444	213	2,927	260	2,685	262
町民プール	1,435	24	1,266	22	924	19
パークゴルフ場	6,791	254	8,098	245	8,066	263
健康運動室	8,578	446	4,397	283	6,174	245
ダンス・ヨガス タジオ					5,301	444
リラクゼーショ ンスタジオ					4,458	

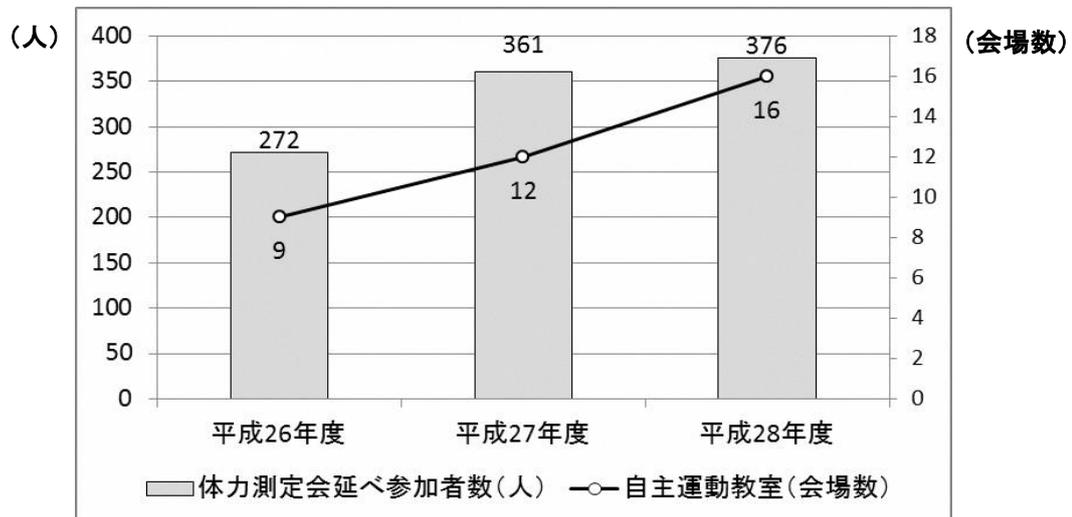
②自然を活かしたウォーキングコース

- ウォーキングは、自分の健康を自分で守り自分でつくるために身近で取り組みやすい身体活動の一つです。町内には豊かな自然と文化や歴史に出会える多くのウォーキングコースがあります。
- 小山町の各種団体アンケートでは、小山町の健康づくりに役立つと思われるものとして、「ウォーキングしやすい道路等の整備」との回答が41人(17%)あります。歩くことを習慣化するためにも普段歩いている道路や歩道が、安全に楽しく歩けるよう望まれています。
- 平成 29 年 11 月に自然の気候や地形を利用したクアオルト健康ウォーキングアワード 2017 の優秀賞を受賞したことにより、先進的な取り組みを参考にした効果的なウォーキング事業を推進していくためクアオルト健康ウォーキングコースの整備と設定、ガイドの人材育成、啓発イベントの開催を検討していく必要があります。

③運動習慣推進事業

- 成人期の運動習慣の現状は、平成 28 年度特定健診時間診によると 1 回 30 分以上軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施している人は 43.2%、県平均の 40.9% に比べやや多く、日常生活において歩行又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施している人は 52.9%、県平均の 46.3% に比べやや多い結果です。
- 平成 28 年度に行った 20 歳～69 歳を対象とした「健康とライフスタイルに関するアンケート調査」結果では、運動やスポーツを「よくしている」「ふつう」と答えたものが合わせて 34.8% ですが、「あまりしていない」が 65.2% です。また、1 年間に行った運動の種目としては、ウォーキングが最も多く 54.3%、体操が 37.9%、ボウリングが 16.7%、ランニングが 16.5%、室内器具運動が 14.9% と続いており、今後さらに運動習慣の推進のため町民のニーズに合った運動機会の提供や環境整備が必要になっています。
- 高齢期の運動習慣の現状は、高齢者を対象とした平成 28 年度「健康とくらしの調査」(JAGES：日本老年学的評価研究)より、30 分以上歩く者の割合は、75.3% で全国の 39 市町の中では平均的で、月 1 回以上のスポーツの会に参加している者の割合は、26.1% で、全国平均 38.3% に比べ少ない結果であり、健康寿命の延伸のためにさらに高齢期の運動習慣の推進が必要となっています。
- 高齢者の運動習慣推進のため公民館等での自主的な運動教室の実施を支援し、平成 28 年度は 16 会場で行っています。また、体力測定会は年間延べ 376 人が参加しています。〈図 2-3-1〉
- 平成 28 年度に、高齢者が無理なく楽しく親しみをもってできる町のオリジナル体操を住民との協働で作成し、「元気だらあ体操」と名付け、普及に努めて言います。
- 平成 28 年度に健康福祉会館をリニューアルし、新設したリラクゼーションスタジオやダンス・ヨガスタジオでの運動体験や各種運動教室の開催、体力測定会等の運動習慣推進のための事業を積極的に実施していますが、さらに指定管理者との連携を含めてより効果的な運動習慣推進事業の実施に取り組む必要があります。
- 平成 29 年度に、健康づくり推進協議会の下部組織として、運動指導者、関係団体、役場関係部署による運動習慣推進部会を設置しましたが、それぞれが運動習慣の推進の役割を果たすとともに、相互の連携をはかって、健康寿命延伸のために、効果的、総合的な運動習慣の推進を図っていく必要があります。

〈図 2-3-1〉 高齢者の体力測定会と公民館の自主運動教室の推移



〈表 2-3-2〉平成 28 年度 運動習慣推進現況調査結果(順不同)

活動名・時期・回数	対象者	内容	団体・担当
スポーツ大会等の開催・運営 時期：6月～翌年2月	幼児から高齢者まで	町民スポーツ祭 しずスポ小山町パークゴルフ大会 駿東地区父親ソフトボール大会 町民体育大会 静岡県市町対抗駅伝大会 富士マラソンフェスタ 小山町内一周駅伝・周回コース駅伝大会 小山町スポーツ少年団交流会	体育協会
町大人の体力測定会の支援 時期：8月、11月、2月	20歳～64歳	町健康増進課主催 受付、身体測定、握力測定 おやま健康マイレージの推進と押印	保健委員協議会
各種スポーツ大会等の開催・運営 時期：5月、7月10月	シニアクラブ高齢者	パークゴルフ大会 ゲートボール大会 ベタンク大会 わなげ大会 スポーツ大会	シニアクラブ小山
自主運動活動 時期：年間 回数：週1～月1回等	シニアクラブ高齢者	例) 下谷柔軟体操の会 大久保) ゲートボール練習会 用沢) シニア体操倶楽部、歩け歩け運動、パークゴルフ勉強会等	各単位シニアクラブ
運動処方、運動指導 時期：年間	主として高齢者	町の保健事業を受託 各種介護予防教室における運動指導 体力測定会での運動処方・指導 出張けんこう講座講師として運動指導	健康運動指導士
運動処方、運動指導 時期：年間	主として高齢者	町の保健事業を受託 各種介護予防教室における運動指導 体力測定会での運動処方・指導	理学療法士
ストレッチ体操 コンディショニング指導 時期：年間随時 (依頼による講座) 回数：公民館等12会場各月1～2回	町民 高齢者 高校生以上の体験 50歳位からの女性	町ぶち講座 出張けんこう講座講師 ストレッチ体操 コンディショニング	運動講師 コンディショニング
ストレッチ、エアロビクス ダンス 時期：年間随時 回数：14サークル各月1～4回	60歳以上クラス 35～75歳クラス 4～12歳クラス	町ぶち講座での脳トレエクササイズ 脳トレエクササイズ ストレッチ、エアロビクス ダンス、ヒップホップなど主宰	運動講師 エアロビクス
セルフマッサージ 時期：年間 回数：月1回～隔月	高校生以上 ベビーと母親 家庭教育学級生	町ぶち講座等リフレッシュセルフマッサージ 出張けんこう講座でのセルフマッサージ 赤ちゃん教室でのベビーマッサージ	運動講師 セルフマッサージ タッチケア
ヨガ ベビーマッサージ 時期・回数：各月1回	高校生以上 赤ちゃんと親	町ぶち講座でのヨガ体験 ベビーマッサージ教室主宰	運動講師 ヨガ
リフレクソロジー 回数：年5回	高校生以上	町ぶち講座でのリフレクソロジー体験	運動講師 リフレクソロジー
スポーツの指導 レクリエーションスポーツの普及 時期：年間	町民	スポーツ推進の日事業(リズム体操、ラジオ体操、ドッジボール、グランドゴルフ) ファミリーバドミントン代表強化練習 なわとび教室 レクスボ祭(輪投げ、ベタボード、ファミリーバドミントン、ソフトミニバレー) スポーツ推進委員派遣事業 スポーツ事業の支援(マラソンフェスタ、駅伝)	スポーツ推進員
高齢者の運動支援 時期：年間	高齢者	30人のサポーターで、町の各種介護予防教室の運営と参加者をボランティアで支援 1回に5～6人出席 地域のシニア運動クラブの支援(一色他)	はつらつ元気サポーター
ふれあいサロンでのレクリエーションや体操伝達 時期：年間	高齢者	各地域の公民館等で、屋ごはんの提供と行事 運動やレクリエーション、ボランティアがゲームや手遊び・体操等	ふれあいサロンボランティア
各種運動教室 トレーニング室運営 リラクゼーションスタジオ運営 時期：年間	幼児～高齢者の対象 別の事業	トレーニング室やリラクゼーションスタジオでのマシントレーニング指導等 ピラティス教室、ラクラクトレーニング(筋トレ)、ヨガ教室、卓球教室、ヒップホップ教室、体育教室、エアロビクス、脂肪燃焼サーキット、美ボディ教室、体幹コンディショニング、親子体操、野球教室、認知動作型マシンの指導	運動指導事業者
学校における運動推進 時期：年間	児童生徒	朝の運動(マラソンの自主トレーニング、週数回は学校一斉運動) 運動機能テスト(H28年度から全国で実施) 自宅で実施	養護教諭
生涯スポーツの推進 時期：年間	町民	レクスボ祭 体協と連携して各種スポーツ大会を実施 スポーツ推進委員の事務局として活動を支援	生涯学習課
健康増進のための運動推進や身体活動の活性化 時期：年間	町民	大人の体力測定会 リラクゼーションスタジオぶち講座 各種介護予防教室における運動指導(転ばぬ先の杖教室他) お通者測定会(高齢者体力測定会)と地域の運動教室支援 出張けんこう講座での運動講師派遣 おやま健康マイレージ事業との連携による身体活動活性化 母子のタッチケア教室(ままはく)	健康増進課

(2) 目指す姿と施策方針

基本的な考え方

身体活動とは、従来からの運動に対して、考え方を広げた身体を動かすことの全てを含むもので、日常生活における労働や家事、通勤通学及び趣味等の生活活動も含んでいます。家事や仕事の自動化、交通手段の発達により身体活動量が低下してきたことから、食生活の変化とともに、近年の生活習慣病増加の一因となっています。

「身体活動・運動」は身体機能の維持や体力の向上、ストレスの発散など、心身の両面にわたる健康の保持増進に役立つとともに、生活習慣病予防のために効果があることがわかってきています。

身体を動かす機会が減少してきている現代社会において、日常的に身体を動かしたり、子どもの頃から生涯を通じてスポーツ活動に親しんだり、積極的に身体を動かすことは、健康寿命の延伸を図る上でも重要です。

目指す姿

毎日気持ちよく身体を動かす習慣づくり

自分のやりたい事や生きがいとしていことができる身体、家族や多世代と一緒に楽しく活動や交流ができる身体、毎日気持ちよく起きられる健康な身体を目指して、身体活動や運動の習慣化を図ります。

施策方針

① 身体活動の普及促進

子どもから高齢者までの幅広い町民に、イベントや行事、広報などの様々な機会を通じて、身体活動や運動の効果について正しい知識を普及し、適切な運動量や活動量への生活習慣改善を推進します。

特に、健康マイレージを活用して、身体を動かすことの少ない働く世代や外出習慣のない高齢者に向けたアプローチを強化します。

② スポーツとレクリエーション活動への参加促進

おやま健康フェスタ、地域住民の参加する体育大会、その他身近なスポーツやレクリエーション活動等への参加を促進します。

また、健康づくりを目的とするサークルや教室の開催を支援・整備し、住民の選択の幅を広げ活動を推進します。

③ 運動のための環境整備

公園・広場や安心して歩くことのできる道路において、体操やクアオルト健康ウォーキングを含むウォーキングのしやすい環境となるよう創意工夫を図ります。

④ 住民リーダーの育成とグループづくりの支援

身体活動や運動については、誰もが参加者になれると同時に、住民のリーダーやサポーターとなることができます。

個人で取り組む身体活動や運動も大切ですが、地域の仲間と参加する機会を増やし、楽しく生きがいを持って健康生活を送ることができることは、大切な要素です。

公民館等の身近な居場所で運動できる機会を増やすため住民リーダーの育成やグループづくりを支援します。



おたっしゃ測定会（一色地区）

(3) 施策の方向と主な取り組み

① 身体活動の普及推進

【施策の方向】

- ◆小中学校、高校などで身体活動や運動効果の正しい知識の普及を推進します。
- ◆運動に興味の少ない方の活動へのアプローチを強化します。
- ◆おやま健康フェスタに身体活動や運動に関するプログラムを組み入れます。
- ◆広報や無線放送、ケーブルテレビ等身近な広報媒体を通じて、高齢者向けの身体活動について実践を呼びかけます。
- ◆自分にあった楽しい運動を見つけやすくなるための情報発信を継続して実施します。
- ◆運動等によるおやま健康マイレージ利用のメリットや楽しさを強調して、働く世代や高齢者への普及を促進します。

【主な取り組み】

健康体力測定会、出張けんこう講座（運動）、各種運動教室、身体活動啓発事業、おたっしゅ測定会、運動教室運営支援、元気だらぁ体操会、高齢者転倒予防教室、おやま健康マイレージ、**新**クアオルト健康ウォーキング

② スポーツとレクリエーション活動への参加促進

【施策の方向】

- ◆町内で実施されるスポーツ、レクリエーション活動の情報や活動者の声を、広報や町ホームページを活用して情報発信します。
- ◆健康づくりのための運動指針（エクササイズガイド）をもとに健診後の保健指導等において運動を推進します。また各種運動教室やウォーキング教室を充実します。
- ◆町民主体のスポーツとレクリエーション活動について、開催を支援します。
- ◆スポーツ推進の日事業への参加に向けた地域ごとの取組みを支援します。
- ◆東京オリンピック・パラリンピックを目指し、スポーツやレクリエーション活動の機運を高めます。
- ◆小山町レクスポ祭を開催し、レクリエーションスポーツの活動の輪を広げるとともに、普及に努めます。

【主な取り組み】

おやま健康フェスタ、スポーツ推進の日事業、富士箱根トレイル、スポーツ振興団体の活動推進、小山町レクスポ祭、**新**オリンピック記念の運動推進啓発イベント

③ 運動のための環境整備

【施策の方向】

- ◆公園や広場の維持・管理を継続するほか、防犯対策や運動情報提供等を行い、さら

に利用しやすくなるための改善を図ります。

- ◆日常的に歩く道路の歩道拡幅や段差解消など安全に歩くことのできる道路づくりを推進します。またウォーキングコースの整備やイベント性を付加してウォーキングを推奨します。
- ◆屋内トレーニングルームの利用促進のため、環境やソフト面での改善を図ります。
- ◆身体活動が自然に増えるよう、出かけてみたくなるような景観やイベントを活用した取り組みや環境整備、自家用車依存の軽減など多角的な取り組みを図ります。
- ◆健康体操への参加機会を拡充します。
- ◆クアオルト健康ウォーキングの推進のため、関係部署や関係機関との連携体制を構築し、コースづくりや人材育成、ウォーキングイベントの実施等に取り組みます。

【主な取り組み】

健康づくり資源マップ（ウォーキングルート、体操やレクリエーションのできる広場などを紹介するマップにより運動を啓発していく取り組み）、**新**クアオルト健康ウォーキングのコース整備

④ 住民リーダーの育成とグループづくり支援

【施策の方向】

- ◆身体活動や運動について、リーダーやサポーターとなる住民を育成します。
- ◆町内にいる身体活動や運動についての人的資源を発掘し、活用に向けた体制づくりを行います。
- ◆運動指導者の派遣や紹介をし、身体を動かすことを通じて健康づくりを楽しく実施するグループの立ち上げを支援します。
- ◆地域の住民リーダーや活動グループの活性化を支援し、仲間とともに運動への関心度を高めていきます。
- ◆公民館単位等、住民の居場所づくりと連携してウォーキングや運動を推進します。
- ◆クアオルトウォーキングの輪を広げるガイドの育成を行います。

【主な取り組み】

新健康づくり情報バンク（活動情報、運動指導者・住民リーダー・スポーツサークルのリストなどの情報を収集・発信する）、**新**クアオルト健康ウォーキングボランティアガイドの育成

■目標指標

指標	現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
歩行程度の身体活動を1日1時間以上実施する方の割合	55.3%	60.0%	60.0%	特定健康診査問診
1日30分以上週2回以上、1年以上運動している方の割合	45.0%	45.0%	47.0%	特定健康診査問診
けんこう講座（運動）実施回数	14回	15回	15回	地域の依頼による出前教室

2-4) 休養・こころ「小山町自殺対策計画」

～いのちを支える支援と社会づくり～

※本項の内容は、自殺対策基本法第13条2項の規定に基づき策定する計画です。

計画策定の背景

①趣旨

- 平成28年の我が国の自殺者数は約2.2万人であり、平成21年以降減少傾向にありますが多くの方が大切ないのちを失っています。自殺の要因には健康問題や経済・生活問題、家庭問題などをはじめ、多様で複合的な要因があり、その対策については社会全体で取り組まなければならないものとなっています。
- 国においては、平成18年に「自殺対策基本法」が制定されるとともに、平成19年に「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。平成28年4月には自殺対策基本法が大きく改正されて施行され、すべての都道府県および市区町村に「自殺対策の計画づくり」が義務付けられました。全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。
- 静岡県では、関係機関・団体と連携して自殺対策を総合的に進めるために、平成25年に「いのちを支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」を策定し、取組みを進め平成29年度見直しをしています。
- 本町においては、実数として多い状況は確認されていませんが、大切ないのちが自殺によって失われることのないように、身近な人の悩みに気づき、声かけを通じて、その人の思いを受け止め、そばにいてあげること、生きることの包括的な支援や関連施策、関係者との有機的な連携・協働の推進などの取組みにより充実した笑顔のある暮らしができるよう幅広いこころの健康づくり施策の方向性を示すために「小山町自殺対策計画」として本計画の中にとりまとめます。
- 国県等の計画や法制度が整うことに伴い、町の計画を見直していきます。

②位置づけ

- 自殺対策基本法第13条2項の規定に基づき策定する計画です。
- 「第3次小山町保健計画」の部門別計画で、小山町が取り組むべき自殺対策の行動計画として策定するものです。

③構成と期間

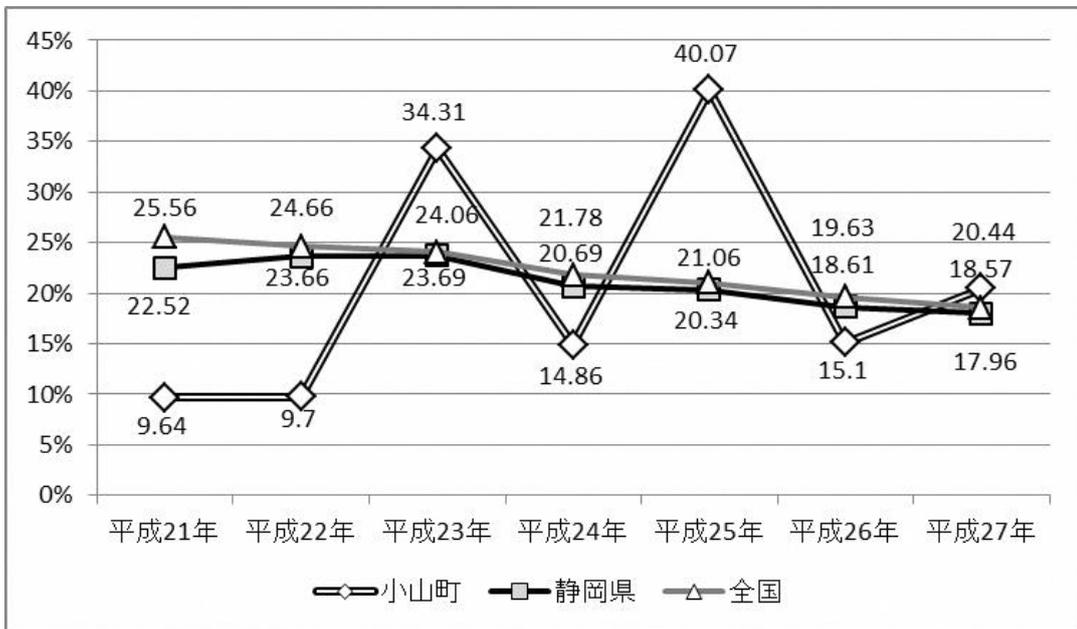
- こころの健康づくりに係る基本方針や目標、施策のほか、計画の推進に必要な事項を休養に関連する事項とあわせて定めています。
- 計画期間は平成25年度から平成34年度までの10年間のうち、平成30年度から平成34年度までの後期5年間とします。

(1) 現状と課題

① ころの健康の状況

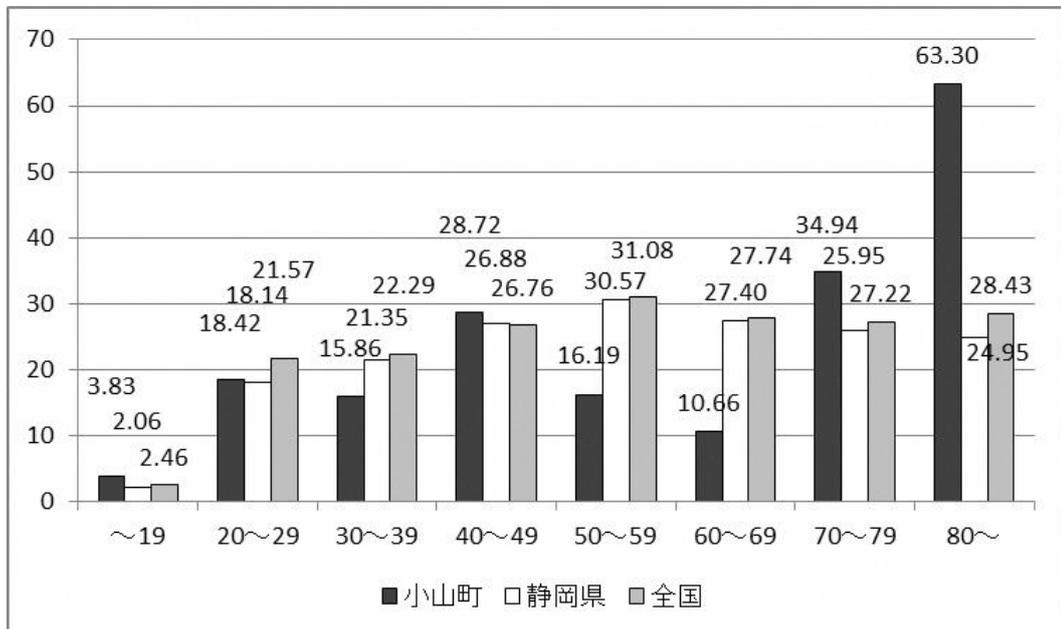
- 自殺死亡率は人口 10 万人あたりの死亡者数で算出します。小山町は人口が 10 万人に満たないため変動が大きく、自殺者が複数人発生した場合には自殺死亡率が高い状況になります。自殺者の実数は 7 年間で 29 人となっています。〈図 2-4-1〉
- 年代別自殺率を静岡県と全国と比較すると、70 歳以上の自殺者が多い状況にあります。〈図 2-4-2〉

〈図 2-4-1〉 自殺死亡率の推移(平成 21~27 年平均、人口 10 万人対自殺死亡率)



〈図 2-4-2〉 年代別死亡率(平成 21~27 年平均)

単位:(平成 21~27 年平均)人口 10 万人対



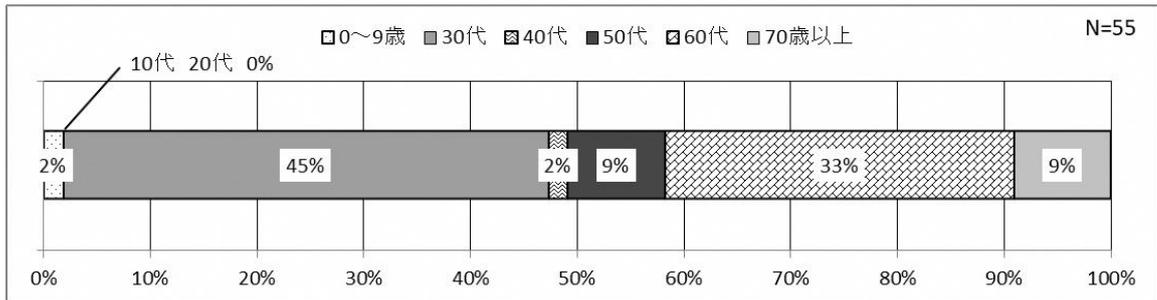
②こころの相談に関する取り組みの状況

- 24 時間電話相談におけるストレス・メンタルヘルスに関する相談は、平成 28 年度 13.8%で、内 30 代が 45%、60 代が 33%を占めています。<表 2-4-1><図 2-4-3>

<表 2-4-1> ストレス・メンタルヘルスに関する相談件数の推移(24 時間電話相談)

年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
相談件数(件)	56	114	39	24	55
総相談件数に対する割合(%)	9.1	15.9	8.7	6	13.8

<図 2-4-3> ストレス・メンタルヘルスに関する相談者の階層別割合(24 時間電話相談)(平成 28 年度)



- 町の保健師による保健活動では、精神保健の相談実人数が増加しているうえ、相談延べ件数も増えています。<表 2-4-2>

<表 2-4-2> 保健師活動実績(精神保健福祉事業)推移

年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
精神保健相談実人数(人)	171	188	228	238	376
精神保健相談延べ件数(人)	354	406	467	379	467

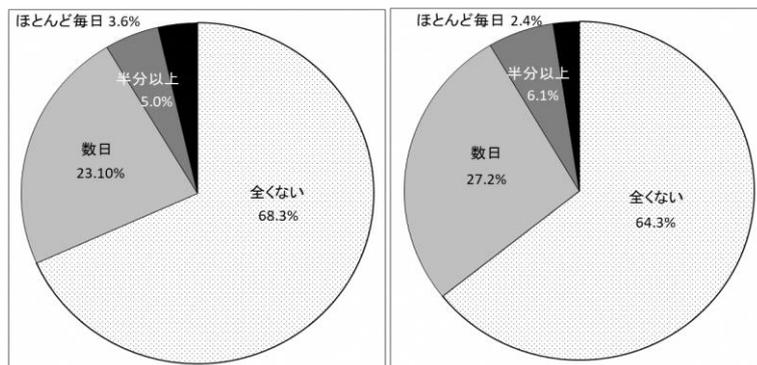
- ゲートキーパー養成講座を実施しています。
- 多くの人に相談窓口や電話の情報が届くよう、心の健康啓発グッズを配布しています。
- 平成 29 年度に行った地域の社会資源と町内関連事業の把握をもとに、対策を推進する必要があります。

<図 2-4-4> 健康とライフスタイルに関するアンケート結果(平成 29 年 1 月~2 月実施)

問：この 2 週間のうちで、次のような問題にどのくらい頻繁に悩まされていますか。

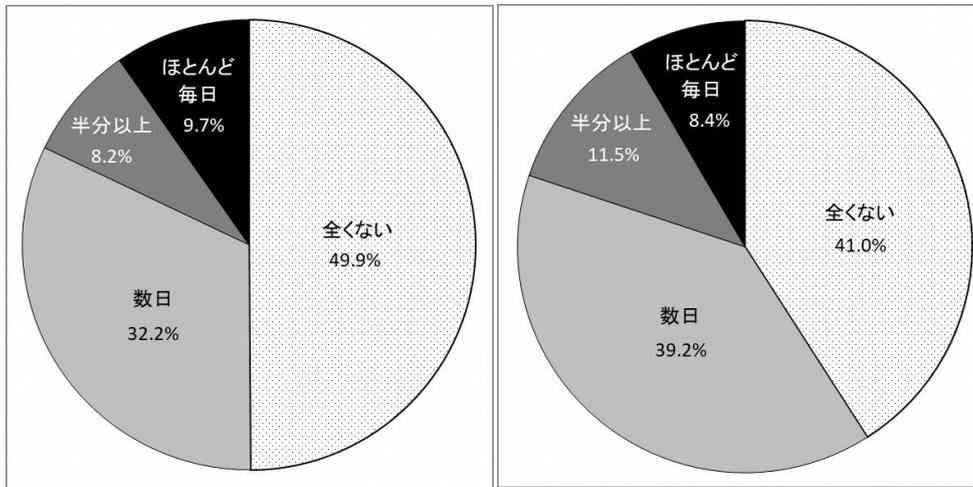
A：物事に対してほとんど興味がない、または楽しめない(左)

B：気分が落ち込む、憂うつになる、または絶望的な気持ちになる(右)

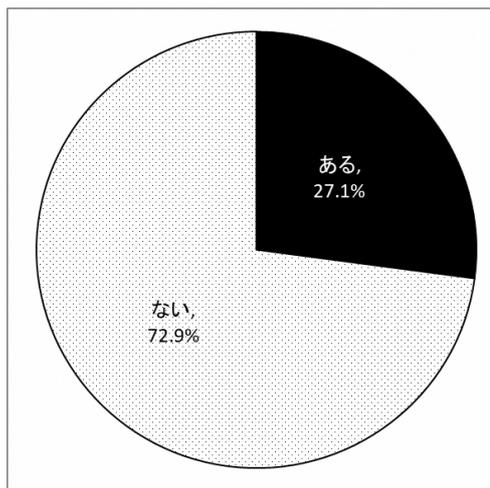


C：寝付きが悪い、途中で目がさめる、または逆に眠りすぎる（左）

D：疲れた感じがする、または気力がない（右）



問：これまでの人生のなかで本気で自殺したいと考えたことがありますか



③地域の社会資源

- 住民同士の支援としては、民生児童委員等が地域の身近な相談者となり、困難を抱えている方に気づき、適切な相談機関につなげていますが、住民による支援を地域の資源としてより充実させていく必要があります。
- 高齢者や障害者が抱える問題の早期発見や早期対応のため、各種手続きや支援事業の情報提供及び関係の支援機関の紹介を行うなど、適切な支援に努めています。今後、地域の社会資源がより増えることが望まれています。
- 労働安全衛生法（2015年12月）に基づく、職場におけるストレスチェックが開始されたことにより、事業所では、メンタルヘルスへの関心や理解を深めるための研修、個別相談等の取組が始まっていますので、自殺対策を含めたワークライフバランスに関する管理者教育や啓発が必要となっています。

(2) 目指す姿と施策方針

基本的な考え方

心の健康と身体の健康は密接に関係しています。社会経済状況の変化や健康問題、地域、家庭、職場、学校等における様々な要因が影響し、うつ病等の精神疾患による休職や離職、ネグレクト等の子育て上の問題が顕在化しており、心の健康に関する施策のニーズが高まっています。特に、自殺については、社会的な問題となっており、総合的な対策を行っていく必要があります。

睡眠については、生活リズムや生活習慣病と密接な関係にあります。心と身体の健康づくりには睡眠が重要な要素となっていることから、良質な睡眠を支援していく施策やうつ病や認知症の初期段階における身近な方の変化に気づきを促す施策を推進していく必要があります。

- 1) 生きることの包括的な支援
- 2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- 3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- 4) 実践と啓発を両輪として推進
- 5) 関係者の明確化と関係者による連携と協働

〈図 2-4-5〉 三階層自殺対策連動モデル(TIS モデル)



いのちを支える支援と社会づくり

人口減少や少子超高齢化社会となった現代において、子どもから高齢者まで様々な心の健康問題が顕在化し、特に複雑で深刻な社会問題として自殺対策が必須となっています。いのちを支え、守れる多角的な支援と信頼の人間関係を基盤とした社会づくりを目指して、地域の連携及び個別の支援等の充実を図ります。

施策方針

① 自殺防止の啓発

ストレスの解消方法やより良い睡眠、生きがいづくり、家族の声掛けなどの自殺防止に向けた取り組みについて、様々な機会を通じて幅広く住民に啓発していきます。

② 身近な支え合いの環境づくり

支援を必要とする方が孤立しないよう、住民同士がつながり、見守り、支え合う地域を目指して、互いを思いやる気持ちの醸成や見守りや声掛けのための学びの場、交流の場づくりを進めます。

③ 心の悩みを相談できる体制の充実

町民の抱える心の悩みを相談できる機会や相談に当たる人材を確保するとともに、心の悩みや病気に対する地域社会の正しい理解を促し、支援していく体制をつくります。

④ 子育て世代のこころの健康支援

子育てする世代やひとり親の家庭、出産前後の方などは、悩みを抱えやすいと考えられることから、保健師、臨床心理士等の専門職により個々に合った不安の軽減を進めます。

⑤ 就業に関する心の健康維持

全ての働く人が健やかに、いきいきと働くことができるように、職場で不安やストレス、問題を抱えている人へのメンタルヘルス対策を進めます。

⑥ 関係機関の連携による支援（連携体制）

こころの健康を保つためには、個々の精神的悩みだけでなく、過労、生活困窮、育児、介護疲れ、いじめ、孤立など様々な社会的要因が重なっているため、関係者間の連携した気付きや支援が必要となります。医療・保健・福祉・教育・労働その他の施策との有機的な連携・協働を進めていきます。

(3) 施策の方向と主な取り組み

① 自殺防止の啓発

【施策の方向】

- ◆ホームページやチラシを通じて、手軽に取り組むことのできるストレス発散の方法や機会を紹介します。
- ◆気軽に楽しむことのできる趣味の集まりの活動等で、具体的なストレス発散やリフレッシュの方法を紹介します。
- ◆睡眠や生活リズムと心の健康についての正しい知識と関心を高めるよう健康教育を行い、質の良い睡眠およびうつ予防の啓発に努めます。
- ◆一人一人が身近な人の悩みに気づき、声かけを通じて、その人の思いを受け止め、そばにいてあげることが大切であることを啓発します。
- ◆SOS の出し方や悩みに対する専門的な相談窓口の利用について啓発します。
- ◆生涯学習関係機関との連携を図り、健康と生きがい、いのちの大切さについての意識啓発や情報提供を行う機会を通じて、町民一人ひとりの意識を高め、生きがい活動を促します。
- ◆高齢者については閉じこもりやうつ状態になることを予防することが介護予防の観点からも必要です。地域の中でのいきがい、役割を持って生活できる地域づくりを推進します。

【主な取り組み】

★こころの健康づくり啓発、こころの出張けんこう講座（リフレッシュセルフマッサージ等）、健康福祉会館リラクゼーションスタジオの利用促進、広報等での啓発、自殺防止啓発チラシ等の配布、睡眠キャンペーン、**新**いのち支えるキャンペーン、**新**生きがいづくり講座

② 身近な支え合いの環境づくり

【施策の方向】

- ◆民生児童委員や障害者等の支援者をはじめとして、地域住民が困難を抱えている人に気づき、適切な相談につなげることができるよう、理解者を増やすための取組を実施します。
- ◆ゲートキーパー研修の受講を通じて、身近な住人相互の体制で、悩みを持つ方に早期に気づくことができ、適切な相談へとつなぐことのできる体制を構築します。
- ◆引きこもりがちの方をできるだけ減らすため、相互の情報交換や交流の場となる機会をつくれます。

【主な取り組み】

ゲートキーパー養成講座、こころの健康づくり講話、住民交流の場づくり

③心の悩みを相談できる体制の充実

【施策の方向】

- ◆生活上の困難や生活困窮、虐待、ひきこもりなど市民の抱える心の悩みを相談できる機会の確保を図ります。
- ◆より良い相談対応を目指して、臨床心理士・精神保健福祉士などの人材の確保と資質の向上を図ります。
- ◆訪問や電話、メールを利用した相談体制を検討・構築します。
- ◆心の健康教育・心の健康講座を実施し、自分自身や家族のメンタルヘルスクエアができる市民を増やすとともに、精神疾患に関する理解を深めます。

【主な取り組み】

- ★ココロの健康相談（心の健康に不安のある方の悩みをサポートする定期的な相談）、メンタルヘルス相談（不定期の臨床心理士による個別相談や訪問による支援）、24時間電話相談

④子育て世代のこころの健康支援

【施策の方向】

- ◆妊娠、出産、子育てに関する悩みがある方、特に出産前後の心理的な不調（マタニティーブルー、産後うつ）がある方に対し、助産師、保健師、臨床心理士等の専門職が妊産婦の健康管理や産後うつの予防等を含めた支援、子育ての不安軽減をはかるための支援を行います。

【主な取り組み】

- 妊婦訪問、**新**妊婦健診、**新**妊娠出産包括支援事業（産前産後サポート事業・産後ケア事業）、新生児及び産婦訪問（こんにちは赤ちゃん事業）

⑤就業に関する心の健康維持

【施策の方向】

- ◆就業者の健康管理とメンタルヘルス対策として、研修・ストレスチェック、臨床心理士によるカウンセリング等を実施する職場体制を推進します。
- ◆資金難等によるストレスを回避するため、小規模事業者等への支援を行います。
- ◆ハローワーク等と連携し、就業希望者に職業を無料で紹介します。

【主な取り組み】

- 心のストレスチェック、小口資金融資促進利子補給制度の活用、無料職業紹介事業

⑥ 関係機関の連携による支援（連携体制）

【施策の方向】

- ◆生活困窮、虐待、ひきこもり、失業や多重債務などの生きることの阻害要因を減らすために関係機関の情報共有、連携・協働をはかり、早期発見と早期対応に努めるほか、より適切な支援をしていきます。

【主な取り組み】

新こころの健康づくり推進検討会、幼保小中連携事業

■ 目標指標

指標	現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
心の健康教育（+講座） の実施回数	7回	12回	12回	地域保健事業報告 （衛生教育：精神）
睡眠で休養が十分取れている方の割合	77.2%	80.0%	80.0%	特定健康診査問診
自殺死亡率 （人口10万人対）	20.7	—	13.0	自殺者統計（地域における自殺の基礎資料）内閣府、厚生労働省は13%を目標



ハンドマッサージ講習（オレンジカフェ）

2-5) たばこ・アルコール

(1) 現状と課題

①禁煙啓発

- 東京オリンピックの開催を控えて、厚生労働省では、2020年までに受動喫煙をゼロとする方針を決め、国をあげた施策に取り組み始めています。
- 近年は、町内の高校1年生に健康講座を行っていますが、その中で喫煙防止や受動喫煙*の内容を盛り込んでいます。〈表 2-5-1〉
- 平成16～17年度に禁煙環境づくりを重点事業として展開し、小中学校における禁煙教育を行ってきたことから、その後は校医や地域の薬学リーダーによる教育が行われています。
- 少子化により禁煙啓発対象者人口は減少していますが、啓発事業への参加人数も減少しています。全国データによると若者の喫煙は減少傾向にありますが、幅広い年代層に向けた啓発が必要です。

〈表 2-5-1〉 喫煙防止、受動喫煙防止啓発事業

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
実施回数(回)	7	5	3	0	3
参加者数(人)	385	173	84	0	106

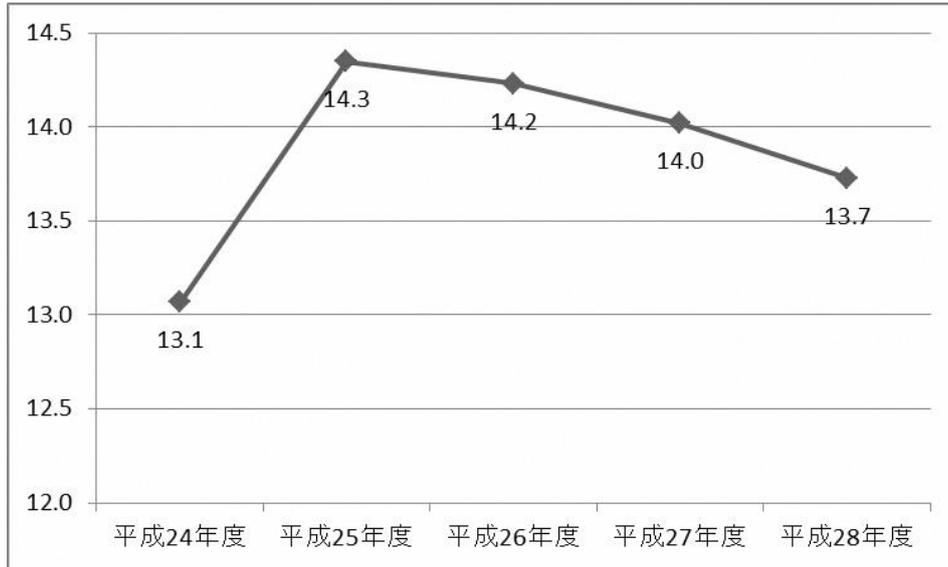
②喫煙の状況

- 特定健診問診結果をみると、近年喫煙率はあまり変化していません。喫煙者の80%が男性で県平均と比較して特に男性の喫煙率が高い状況にあります。たばこについての正しい知識を普及し、禁煙・節煙を啓発していく必要があります。〈表 2-5-2〉〈図 2-5-1～6〉

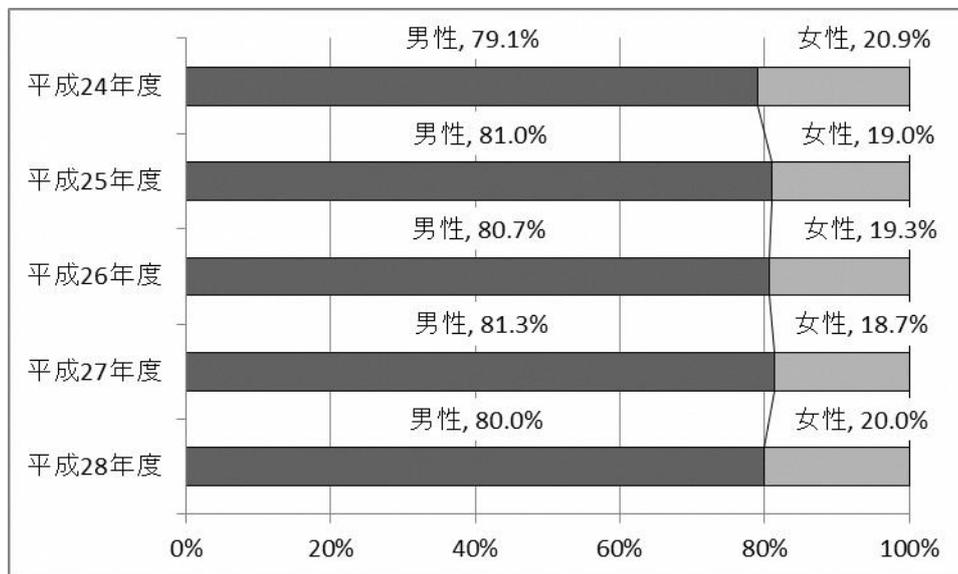
〈表 2-5-2〉 習慣的にたばこを吸っているか（特定健康診査）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
習慣的に吸っている(人)	230	258	254	241	225
吸っていない(人)	1527	1535	1531	1478	1414
喫煙割合(%)	13.1	14.3	14.2	14.0	13.7

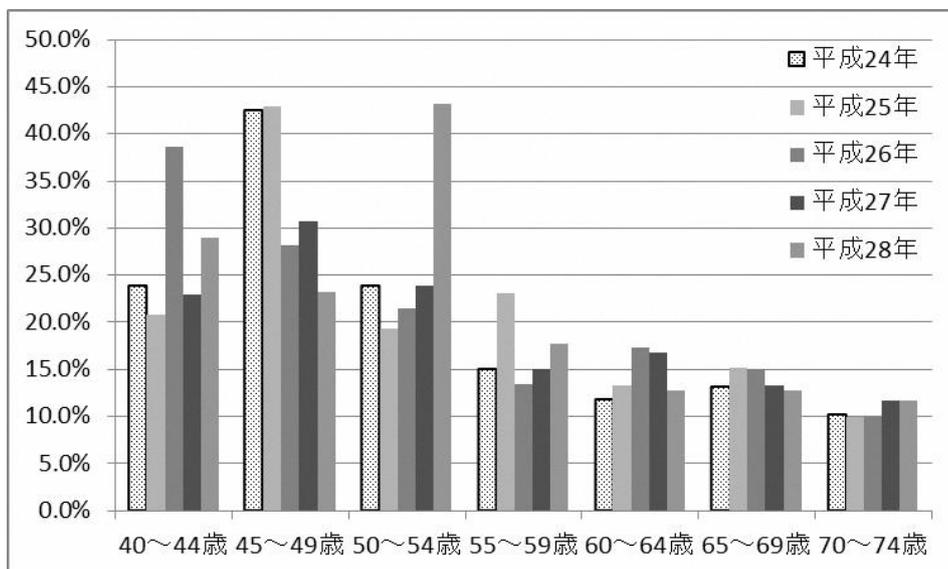
〈図 2-5-1〉 喫煙率の推移



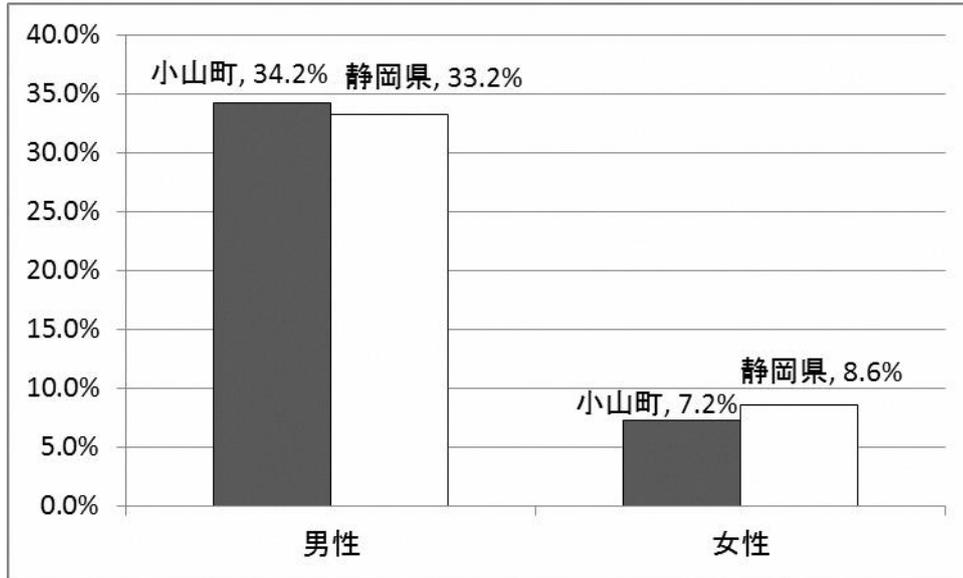
〈図 2-5-2〉 たばこを吸っている男女の割合



〈図 2-5-3〉 たばこを吸っている方の年齢階層別の割合



〈図 2-5-6〉 平成 26 年度 特定健康診査習慣的喫煙者の割合

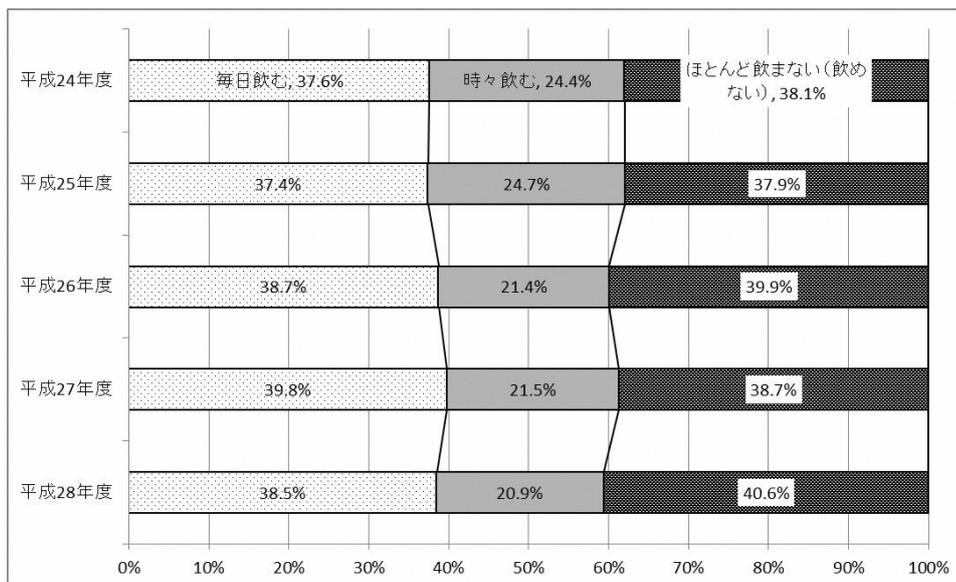


③飲酒の状況

- 飲酒する方の割合にあまり変化はありません。また、飲酒する方の約 10%が 2 合以上の飲酒量があります。アルコールについての正しい知識を普及し、適正飲酒を啓発していく必要があります。〈表 2-5-3~4〉

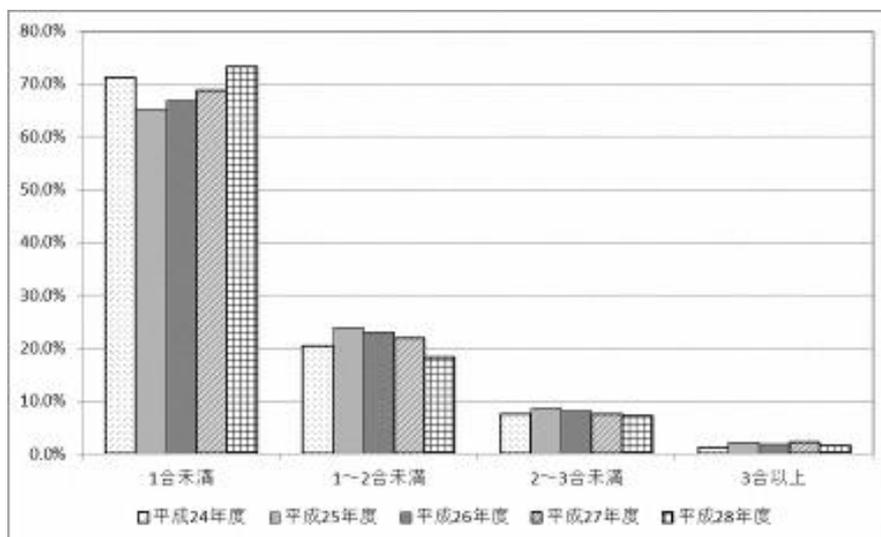
〈表 2-5-3〉 お酒を飲む頻度

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
毎日飲む	37.6%	37.4%	38.7%	39.8%	38.5%
時々飲む	24.4%	24.7%	21.4%	21.5%	20.9%
ほとんど飲まない (飲めない)	38.1%	37.9%	39.9%	38.7%	40.6%



〈表 2-5-4〉 飲酒日の1日当たりの飲酒量

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
1 合未満	71.1%	65.1%	66.9%	68.7%	73.2%
1~2 合未満	20.3%	23.9%	23.0%	21.8%	18.2%
2~3 合未満	7.4%	8.7%	8.3%	7.4%	7.2%
3 合以上	1.2%	2.3%	1.8%	2.1%	1.4%



(2) 目指す姿と施策方針

基本的な考え方

たばこには発がん物質を含む有害物質が多く含まれ、肺がんや食道がんをはじめとする主要な要因になっているほか、虚血性心疾患や脳卒中など多くの病気に大きな影響を及ぼしています。また、喫煙者自身だけでなく、受動喫煙による健康被害も問題となっています。

適量の飲酒は良い効果もあるとされますが、過度な飲酒は肝臓などへの悪影響やアルコール依存症となります。

たばこ・アルコールは健康に害のあることについての正しい知識の普及が必要です。

目指す姿

禁煙・適正飲酒の推進

たばこの健康影響に関する認識について、町民一人ひとりへの分かりやすい情報提供・伝達を整えます。また、提供された情報をもとに、自らの意志に基づく選択により、未成年の喫煙防止（防煙）、受動喫煙の害を排除・減少させるための環境づくり（分煙^{*}）、禁煙希望者に対する禁煙支援及び喫煙継続者の節度ある喫煙（禁煙支援・節煙）に取り組めます。

アルコールと健康との関係について正確な知識を普及することで、過度な飲酒を減らしていく取り組みを進めます。

施策方針

① たばこの害の知識の普及

たばこの健康への影響について正しい知識を普及することで、未成年者や妊婦の喫煙防止、乳幼児をはじめとする非喫煙者の受動喫煙防止を推進します。

② たばこの害を防ぐ環境づくり

受動喫煙を防ぐため、公共的な施設や職場、家庭における禁煙・分煙対策に取り組めます。

③ 適正飲酒の推進

適度な飲酒は疲労を回復させる効果、熟睡させる効果、ストレスを解消して精神を安定させる効果があるとされていますが、過度な飲酒は肝臓をはじめとする身体に悪い影響を与えることがわかっています。アルコールに関する正しい知識の普及や指導、相談により適正飲酒を推進します。

(3) 施策の方向と主な取り組み

① たばこの害の知識の普及

【施策の方向】

- ◆たばこの健康影響（虚血性心疾患、脳卒中、慢性気管支炎、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、歯周病、流産、発育障害、ぜんそくなど）についての意識の普及啓
- ◆妊婦の禁煙指導を進めます。
- ◆喫煙習慣を見直す機会を提供するなど禁煙を推進します。

【主な取り組み】

子どもへの禁煙教育、薬学講座、喫煙防止・受動喫煙防止啓発事業、
妊婦禁煙指導事業

② たばこの害を防ぐ環境づくり

【施策の方向】

- ◆受動喫煙被害についての正しい知識の普及啓発を進めます。
- ◆町が設置・管理している施設の禁煙化・分煙化を図るとともに、公共的な施設において受動喫煙防止措置が図られるように関係機関に働きかけます。
- ◆職場、家庭における禁煙・分煙対策に取り組むよう啓発します。

【主な取り組み】

公共施設禁煙・分煙対策、事業所のたばこ対策支援

③ 適正飲酒の推進

【施策の方向】

- ◆アルコールの健康影響について知識を普及します。
- ◆未成年者の飲酒防止を啓発します。
- ◆グループや組織における適正飲酒に向けた話し合いを支援します。
- ◆健康診査後の事後指導を充実します。
- ◆アルコール依存者に対する相談及び関係機関への紹介を行います。

【主な取り組み】

適正飲酒啓発

■目標指標

指標	現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
特定健康診査受診者の喫煙率	13.7%	10%以下	10%	平成 22 年度 12.5%
受動喫煙防止対策を実施している事業所の割合	57.0% (H27)	50%以上	60%	平成 21 年度 41.7% 町独自の実態調査

