

---

## 第3節 社会環境の整備・活用

---

- 1) ソーシャルキャピタルを活かした健康づくり
- 2) 健康危機管理対策の強化
- 3) 推進体制の整備

## 3-1) ソーシャルキャピタルを活かした健康づくり

### (1) 現状と課題

#### ①保健施設等の環境づくり

- 市民の健康づくりの拠点として、健康福社会館の1階に保健センターを設置しています。保健センターの機能は保健指導や健康増進など、下表のとおりです。市民が集まり健康づくりを実践できる場となるよう、施設の利用を促進していくことが重要です。

<表 3-1-1>

<表 3-1-1> 保健センターの機能

部門	内容	備考
管理	事務室、記録保存室	本施設の運営管理を行います。
保健指導	健康相談室、電話相談室、 栄養相談指導室、 保健・歯科指導室	各種の健康相談、保健指導、健康教育を行います。
健康増進	健康運動室、調理実習室	栄養・運動等の教室の他、一般市民にも貸出を行います。
健（検）診 予防接種	内科健診室、歯科検診室、 消毒準備室、	各種健（検）診や予防接種を行います。

- 保健サービスの提供方法は、対象者一人ひとりに対して行う訪問指導などの個別方式と、対象者を1か所に集めて行う集団方式があります。集団方式の利点として、①効率面で有利であること、②参加者が一同に会することからお互いに情報交換ができ、意識の変革をもたらすことができること、③仲間意識も育成できることなどがあげられます。これらの利点を生かし、それぞれの教室参加者が健康をキーワードに新たなつながりを作り、更にお互いの健康を高め合う関係ができる場が必要になっていきます。
- 健康福社会館には、自動血圧計や自動体脂肪計を常設していますが、市民が自分で健康チェックできる機器の整備の充実を図ります。
- 健康福社会館は、保健事業の他にも福祉・文化活動や住民組織の活動が多数行われていることに加え、保健・福祉・教育以外の様々な分野でも会議室や多目的ホールを利用しています。それぞれが健康福社会館を利用することで健康情報を手に入れることができ、住民同士のつながりを深めていける場として利用されることが望まれます。

#### ②自然環境と健康づくり

- 関係部署の連携協働により、ハイキングコースや散策コースなどを保全整備し、豊かな自然環境を活かした健康づくりの推進が期待されています。<表 3-1-2>
- 平成24年6月に実施した健康づくりアンケートの結果からは、「ウォーキングしやすい道路等の整備」や「豊富なハイキングコース」が健康づくりに役立つと6人に1人が回答しますが、今後こうした自然環境資源やそれに伴う人々の交流をさらに健康づくりに活かしていくよう検討する必要があります。

〈表 3-1-2〉 小山町内のハイキングコースなど

名称		概要
ハイキングコース	富士山	須走口登山道は、東麓の須走火口を隔て剣ヶ峯の対岸にある久須志岳まで登るコースです。途中本8合で富士吉田口登山道と合流して山頂に至ります。
	小富士	標高 1,979mの小富士は、富士山東裾の側火山です。古御岳神社の前から入る小富士への遊歩道は、1時間で十分往復できるコースです。
	三国山陵	丹沢山塊の西端、籠坂峠から明神峠に至るなだらかな起伏の稜線を三国山稜と呼びます。富士山が間近にそばたつ山稜上の三国山附近にはブナ林の原生林があり、ブナの芽吹きや紅葉の季節の景観は特に素晴らしいものがあります。
	湯船山	三国山稜と、不老山をつなぐ稜線上ピーク湯船山へのコースは、比較的登山者が少なく、静かな山歩きを楽しめます。
	不老山	四季を通じてたくさんの方が訪れます。山頂部は東西に2つのピークがあり、三角点のある928mの山頂は神奈川県側にあります。世附（よすく）峠から登りつめた静岡県側の西のピークからは、富士山や丹沢西域や主稜方面の山々を見渡すことができます。
	足柄峠	標高 759mの足柄峠からは、縄文時代や奈良・平安時代の土器片が採取されるなど、古い昔から東国と西国を結ぶ要衝として利用されていました。大沢林道、滝沢林道、や所領、竹之下などいくつかのコースがとれます。
金時山	箱根外輪山の最高峰 1,213mの金時山は、江戸時代までは猪鼻（いのほな）山と呼ばれていました。近世後期に、足柄山の金太郎として有名な坂田金時の伝説がこの附近に定着して以後、金時という名が使われるようになりました。山頂からの眺望は、眼下の芦ノ湖と仙石原などの風景や、富士山をはじめ丹沢、南アルプス、伊豆の山など 360 度のパノラマを楽しめます。	
散策コース	金太郎コース	人々の心の中に今も生きる金太郎の伝説地をめぐるコース。金太郎ゆかりの金時公園を中心にその周辺を歩きます。
	足柄路コース	鎌倉時代の頼光はじめ歴代の将軍や日蓮があしを留めた鎌倉住還を歩きます。伝説に彩られた寺や古戦場、路傍に点在する石仏などがいろいろ見ることができます。
	田園コース	長閑な田園風景を歩くコース。天保元年建立の念仏堂を中心に、いにしえの村人たちの信仰の地を訪ねます。
	宿場コース	富士山信仰と甲州街道が交差する宿場を歩くコースです。

### ③農業と健康づくり

- 健康づくりアンケートでは、「地場産の農産物」や「農作業等がしやすい環境」が健康づくりに役立っているとの回答はそれぞれ約 30%、約 10%となっています。
- 小山町食育推進計画の中では、食育において「農作業など体験の必要性」があるとの回答が約 70%あり、その内容としては「野菜の収穫」や「田植え」、「野菜の種まき」、「稲刈り」などが上げられています。「田畑や家庭菜園を持っている」という回答も約 60%にのぼります。
- 中山間地域の特性を生かし、農業体験や地域案内を中心としたグリーンツーリズムを展開しています。
- 農業・食育・グリーンツーリズム等に係る人たちの連携協働を活かした健康づくり事業の展開についても検討する必要があります。

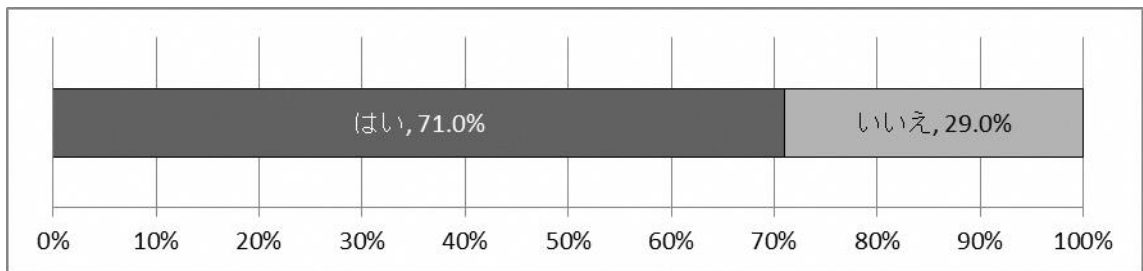
#### ④地域を支える自治組織や各種団体・グループ活動

- 自治組織は40区に分れ、区長を中心に行政との協力関係が築かれています。
- 地域には、全域に老人会や婦人会組織があり、所属会員の生活の質や健康の保持増進、生きがい対策、さらに地域のボランティア活動等住民主体の活動を展開しています。
- 現在ある趣味やスポーツ団体の活動の推進を図ると共に、各種団体の相互協力や目的プラス心身の健康増進という視点でも活動を支援することが地域力を高め、まちづくりのために重要となっています。

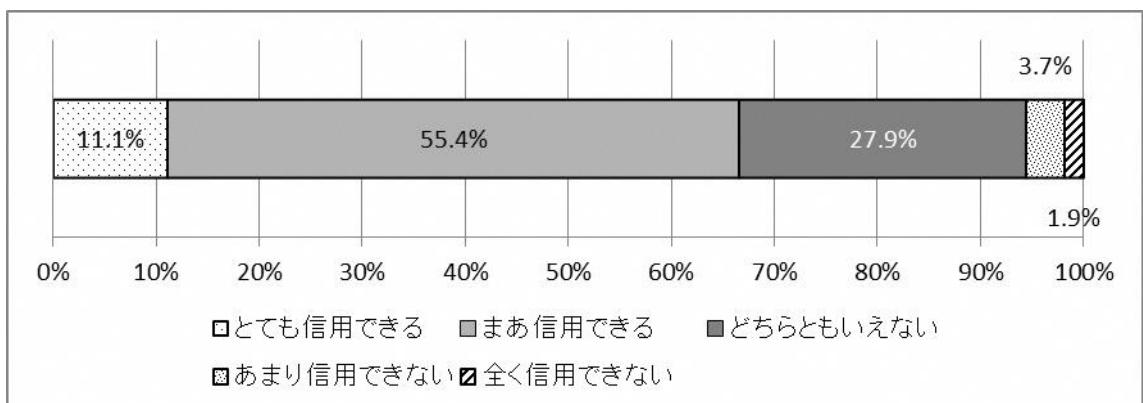
#### ⑤ソーシャルキャピタルの現状

- 平成28年度に成人を対象に実施した「健康とライフスタイルに関するアンケート」調査では、頼み事ができる近隣の人がいると答えたのは71.0%で、地域の人々は一般的に信用できると答えたのは66.5%、また地縁的な活動をしているのは37.3%、ボランティアグループに参加しているのは19.8%など、町民の多くが地域・町内の人達とつながりながら生活していることが伺えるため、この関係を健康づくりにも生かしていく必要があります。〈図3-1-1~2〉
- 高齢者を対象に実施した平成28年度「健康とくらしの調査」(JAGES：日本老年学的評価研究)では、高齢者の暮らし方として、前期高齢者と後期高齢者で共通してボランティアに参加したり、多くの友人と交流したり、地域活動への参加意向が高く、ソーシャルキャピタルが十分にあると見られます。また、孤食者の割合も少なく主観的健康感が良い者が多いなどが町の特徴と見られ、この強みを活かして課題を解決していくことが重要となっています。

〈図3-1-1〉平成28年度「健康とライフスタイルに関するアンケート」  
困ったことがあったときに、頼みごとができる近隣の人がありますか



〈図3-1-2〉平成28年度「健康とライフスタイルに関するアンケート」  
地域の人々は一般的に信用できると思いますか



## (2) 目指す姿と施策方針

### 基本的な考え方

ソーシャル・キャピタル(社会関係資本)とは「社会的なつながり」「社会全体の人間関係の豊かさ」を意味します。ソーシャル・キャピタルの豊かな地域とは、その地域内に市民参加のネットワークが多様に活動していて、住民同士の信頼感が高く、「お互いさま」の規範が根付いている地域です。そこは経済面での効率性や治安状態が高いのみならず、健康な社会です。

総務省、経済産業省、国土交通省でも「まちおこし」や、「安心、安全」をすすめる時の目標として、ソーシャル・キャピタルの醸成が政策目標になっています。ソーシャル・キャピタルは今後の社会において重要視しなければならない要素といえます。

「健康づくりはまちづくり」とされていますが、さまざまな「まちづくり」の計画や構想、これらの礎(いしづえ)となっている資源があります。また、健康なまちづくりに関連する人材、ノウハウも重要な資産となります。

計画では、このような新たな視点を取り入れて健康づくりを進めます。

---

### 目指す姿

---

## 地域のつながりを健康に活かすまち

従来からある地域の人づき合いや地域行事などが、心豊かな生活に不可欠な要素となり、健康づくりにとって大切な資産となっています。

日常生活における人と人の絆や地域の信頼関係が高い本町の強みを活かして、住民が主体となった健康づくりの活動の推進と新たなネットワークの構築による健康なまちづくりを目指します。

---

### 施策方針

---

#### ① 人とのつながりを健康に活かす

本町には、地域に住む人と人とのつながりが残っていることから、これらのつながりや新たなつながりを大切な資源と捉え、健康づくりにつながる団体の活動や身近な見守り活動を支援し、健康づくりを活発にします。

## ② 人が集う地域の居場所づくり

健康づくりの発信と町民ニーズの受容、そして町民とともに様々な健康づくりの形を創造し、連携協働の場となる居場所づくりを推進します。

## ③ 自然環境を活かした健康づくりの推進

恵まれた自然環境やおいしい水が、健康づくりにつながっていると町民の多くが強く意識していることから、これらの環境を活かした健康づくりを推進します。これにより、町民一人ひとりが自然を大切にしながら健康との関係を再認識できるような取り組みを推進します。



おやま健康ウォーキング

### (3) 施策の方向と主な取り組み

#### ① 人とのつながりを健康に活かす

##### 【施策の方向】

##### 健康づくり地域活動の充実

- ◆健康づくりを実践しているグループ・団体の存在や活動内容を掌握し、社会資源として広く周知し、活動への理解と参加を促進します。
- ◆自治組織や婦人会、シニアクラブの他、地域で活動する各種団体やグループが、健康づくりの意識を高めていくような働きかけに努めます。また、健康づくりを通して組織の活性化の支援をしていきます。
- ◆保健委員活動や健康づくり食生活推進部活動の活性化を支援します。
- ◆文化やスポーツ活動団体、ボランティア活動団体、シルバー人材組織、自主防災組織など、地域のあらゆる組織が、健康づくりの視点活動を活動に取り込めるよう支援していきます。
- ◆健康づくりのリーダーやサポーター、特技を持った方など地域の人材を活用した保健事業の充実を図ります。

##### 【主な取り組み】

出張けんこう講座、はつらつ元気サポーター養成講座、食育ボランティア養成講座、保健委員活動支援、食生活推進部活動支援、**新**地域資源健康活用事業（地域資源を生かした健康づくり活動を支援する取り組み）

#### ② 人が集う地域の居場所づくり

##### 【施策の方向】

##### 健康福祉会館・生涯学習施設・地域コミュニティセンター等の機能の充実

- ◆健康づくりの拠点となる各施設において、事業の効果的かつ効率的な展開を行い、利用の促進を図ります。
- ◆自分で健康状態をチェックできるセルフサービスの健康チェック機器の整備を行うなど、保健センターの健康づくり機能の充実を図ります。
- ◆健康促進を目的とした体力づくりの視点から、総合体育施設や各学校の体育施設で行われる活動との連携を図ります。
- ◆生涯学習に健康づくりを目的とした教室を設けるなど、他の部門と連携した事業の推進を図ります。
- ◆子育て世代から高齢者まで誰もが、また多世代が交流できる機会や健康の充実を図ります。

##### 【主な取り組み】

保健センターの健康づくり機能強化、生涯学習や介護保険・高齢者福祉関係との連携事業、**新**社会福祉法人等との連携事業

### ③ 自然環境を活かした健康づくりの推進

#### 【施策の方向】

- ◆地形や気候を利用した癒しと感動のあるウォーキングや、街中の身近な緑を楽しみながらの散策など、自然を活かした活動に健康づくりの要素をアピールしていくよう努めます。
- ◆マラソンやウォーキング大会など町外からも参加可能なスポーツイベントの開催時に、関係機関と連携協働して健康づくりをアピールします。
- ◆農業・食育・グリーンツーリズムに係る自然・人・物の資源を活かし、つないでいく健康づくり事業の展開を推進していきます。
- ◆富士山や美味しい水を健康づくりに活かします。

#### 【主な取り組み】

■新クアオルト健康ウォーキング、■新富士山関連イベントでの健康アピール（富士山の環境を活かした町内外から参加できるイベントで健康づくりとの関連性をアピール）

#### ■目標指標

指標	現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
近所のたいていの人は信頼できると思う方の割合	66.5%	増加	増加	健康とライフスタイルに関するアンケート調査
町民が地域で互いに支えあって暮らしていると思う町民の割合	51.0%	—	65%	町総合計画町民意識調査
みんなが主体的に健康づくりに取り組んでいると思う町民の割合	40.0%	—	50%	町総合計画町民意識調査
地域コミュニティが活発であると思う町民の割合	33.0%	—	50%	町総合計画町民意識調査



## 3-2) 健康危機管理対策の強化

### (1) 現状と課題

#### ① 予想される健康危機

- 本町は静岡県の北東端に位置し、富士山を頂点とした富士外輪状の三国山系と丹沢山系、箱根外輪山などに固まれ東西に長く伸びています。形状は、山地に固まれた盆地状をなしており、河川は町の中央部を流れる鮎沢川をはじめ、野沢川、須川、佐野川などがあります。このような自然条件の中で、下表のような災害を予想しています。〈表 3-2-1〉
- 地震や豪雨等の天災以外の健康危機として、新型インフルエンザや食中毒やノロウイルスに代表される感染性胃腸炎等各種感染症等の発生があります。健康危機の発生予防、拡大防止等を迅速に実施するため、健康危機管理体制を整備することが重要な課題となっています。

〈表 3-2-1〉 予想される災害

災害名	内容
風水害	6、7月の梅雨時期、前線活動がしばしば活発になり、大雨又は局地的な暴雨に見舞われることがあります。また、8、9月にかけては台風の接近または上陸により暴風雨、豪雨による災害が予想されます。
地震	駿河湾を震源地とするマグニチュード8クラスの東海地震を含む、南海トラフ巨大地震と相模湾北西部を震源地とするマグニチュード7クラスの神奈川県西部地震が予想されます。
山崩れ・がけ崩れ	急傾斜地崩壊危険区域が町内に17か所指定されており、降雨時及び地震時には相当の被害が予想されます。
火災	都市化により建築物の大型化が進み、生活様式の多様化、石油、ガス類等の危険物の普及により火災の様相も複雑化し、人命危機が高まっています。また、大規模林野火災についても注意が必要です。
交通災害	国道246号、国道138号、東富士五湖道路、東名高速道路など町内の主要幹線道路は交通量が極めて多く、交通事故は多発傾向にあります。また、JR御殿場線の列車事故と合わせて十分な対策が必要です。
噴火	富士山、伊豆東部火山群、さらに隣接する箱根山など活火山があるため、その活動の推移に注意する必要があります。

#### ② 健康危機管理体制

- 災害が発生した場合には、その規模によって、県に災害対策本部、東部危機管理局に東部方面本部が設置され、町に小山町災害対策本部が設置されます。そのもとに被災傷病患者に対する処置ができるよう医療救護計画でその組織、設置、役割等を定めた応急処置体制を整えています。また、御殿場市医師会、駿東歯科医師会、北駿薬剤師会と災害時に医療救護活動に関する協定をそれぞれ締結しており、第一次対応として町内に3か所の救護所を位置づけています。

- 東海地震対策として、町の医療救護計画が定められており、これに基づいて、災害の状況に応じて国や県、広域自治体、医師会、歯科医師会等の協力のもと、患者の処置、移送、救護班の編成・派遣等の医療救護が実施されることになっています。今後は、東日本大震災の教訓を踏まえ、国の想定及び静岡県第4次被害想定を基に町の医療救護計画や災害時健康支援マニュアルを見直し、適切な活動が展開できるよう関係機関相互の密接な連携を図る必要があります。
- 大規模災害時には、多数の負傷者が同時に発生することが予想されるため、医師等医療従事者に対するトリアージ等災害時医療・健康支援の研修や住民に対する防災知識の啓発を行う必要があります。
- 広域医療体制については、山梨県境、神奈川県境と接する町の特性や予想される広域避難に対応するための検討を行います。

### ③感染症

- 結核は、複数の主要な抗結核薬に耐性を持つ多剤耐性結核患者や外国人結核患者において難治例が報告されており、引き続き結核に対する最新の正しい知識の普及と健康診断の受診啓発が必要です。町では、結核健診として肺がん検診と同時に実施しています。
- 各種感染症については、医療機関からの情報をまとめた感染症サーベイランスを参考に、発生状況の情報収集に努め、蔓延防止に必要な対策を講じていますが、新型インフルエンザをはじめ、今後の新興・再興感染症の発生時に備えた対策計画が必要となっています。新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行に合わせ、町においても新型インフルエンザ等対策本部条例を制定し、行動計画を策定しました。

### ④各種予防接種

- 感染症の発生及び蔓延を予防、公衆衛生の向上及び推進に寄与するため、予防接種法に基づき、各種予防接種を実施しています。近年の予防接種件数は次ページのとおりです。  
〈表 3-2-2〉
- インフルエンザの予防接種が高齢者の発病防止、特に重症化防止に有効であることが確認されています。65歳以上の高齢者を対象とした定期予防接種であるインフルエンザの予防接種と、肺炎球菌予防接種について接種料金の助成を行っています。
- 感染症予防の最大の方策は、予防接種です。感染症の流行を防ぐには、住民の免疫レベルを予防接種により一定以上に保っていかなければならないため、適切な接種の勧奨を行う必要があります。
- 近年、予防接種の種類も多くなり、煩雑化したことで、誤接種を危惧しています。

〈表 3-2-2〉 予防接種の概要

(%)

区分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
ジフテリア破傷風混合（小学 6 年生）	93.8	96.8	98.6
BCG（乳児）	94.8	98.5	95.5
日本脳炎	90.4	92.5	100
麻疹風しん混合第 1 期	99.2	100	98
麻疹風しん混合第 2 期	98.4	96.1	95.8
4 種混合（乳幼児）	93.3	89.4	94.5
肺炎球菌予防接種（高齢者）	16.2	27.5	31.1
インフルエンザ（高齢者）	58.7	57.2	57.5
ヒブワクチン	91.1	91.0	97.1
小児用肺炎球菌	91.6	90.0	98.6
水痘	53.7	100	96.3
B 型肝炎			70.8

### ⑤医療体制の整備

- 平成 7 年、明倫地区に公設民営方式の町有診療所が開設され、さらに平成 12 年 5 月には、平成 4 年から無医状態となっていた足柄地区に、同様に町有診療所が開設されました。また、永年の懸案であった自衛隊富士病院が平成 12 年 4 月に一般開放され、同時に須走地区民の薬歴を管理することを目的に公設民営方式による調剤薬局を開設しました。町内の医療施設は、平成 27 年 10 月 1 日現在、病院が 3 か所、診療所が 7 か所、歯科診療所が 6 か所となり、町民の医療と保健の増進に寄与しています。
- 初期救急医療の拠点として、御殿場市救急医療センターがあり、休日や夜間における急病患者あるいは交通事故等による負傷者に対して診療を行っています。
- 二次救急医療については、御殿場市と小山町の医療機関が輪番制により対応しています。また、重症傷病者については、三次救急協力医療機関へ紹介しています。
- 重症傷病者の救命率を高めるため、御殿場市救急医療センターにドクターカー（医師が同乗する救急車）を 1 台配備しています。また静岡県にはドクターヘリ（医師・看護師が同乗する救命救急医療専用ヘリコプター）が東部と西部に 2 機配備され、県内全域を 20 分以内の到着時間でカバーしています。東部ドクターヘリは、平成 16 年 3 月から順天堂大学静岡病院が基地病院として救命救急センターを併設し運行を開始しています。
- 歯科救急医療については、駿東歯科医師会と業務委託契約を締結しており、日曜、祝祭日の歯科救急診療を御殿場市、小山町内の歯科医院が輪番制により実施しています。

## (2) 目指す姿と施策方針

### 基本的な考え方

町民が適切な医療サービスを円滑に受けられるように、地域医療及び救急医療の整備・充実を図っていきます。

地震や豪雨といった天災や地域住民の生命の安全・健康に影響を及ぼす恐れのある人災、新興・再興感染症など日時、場所を問わず発生し得る健康危機に対し、平常時の予防活動を始め、迅速かつ適切に管理・対応できる医療体制・保健指導体制を構築していきます。

### 目指す姿

## 健康被害の危機に対応できるまち

災害、感染症、食中毒、飲料水、医薬品その他何らかの原因により生じる町民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等について、迅速に適格な対応のできるまちづくりを目指します。

### 施策方針

#### ① 災害時に十分な保健・医療体制の確立

災害発生時に、町民の生命及び健康の確保ができる医療救護体制・健康支援体制の確立を目指します。

#### ② 感染症対策の推進

結核健康診断の受診率や各種予防接種の接種率を高めるなど感染症対策を推進します。

#### ③ 地域医療・救急医療体制の整備・充実

医療、福祉、保健分野の連携や広域連携、町民への周知と理解により、地域医療・緊急医療体制の整備充実を図ります。

### (3) 施策の方向と主な取り組み

#### ① 災害時に十分な保健・医療体制の確立

##### 【施策の方向】

- ◆健康危機の際に情報が一元に管理され、医療救護活動が円滑に行われるよう、平常時から防災訓練等を通じ、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関との連携の強化を図るとともに、医療救護計画の見直しや災害時健康支援マニュアルの整備を図ります。
- ◆健康危機の際に町民の生命を確保できるよう、看護職等の専門職のマンパワー及びボランティアの確保に努めます。
- ◆医師、看護師等医療従事者のトリアージ等災害医療知識の普及を図るため、関係団体と協力して災害医療技術の研修や訓練を実施します。
- ◆町民を対象に、健康危機の際の家庭における救急医薬品の配備や、応急手当等の知識の普及啓発を図ります。
- ◆健康危機の際は、行政のみでは対応できる人材等が不足することが予測されるため、ボランティア等の育成と連携強化を図ります。

##### 【主な取り組み】

災害時医療救護活動マニュアル作成、地域の防災訓練等を活用した災害医療訓練、新型インフルエンザ等対策マニュアル作成、新型インフルエンザ業務継続計画（BCP 計画）作成

#### ② 感染症対策の推進

##### 【施策の方向】

- ◆結核について、最新の正しい知識の普及と理解を図り、住民の結核健康診断の受診を徹底するよう努めます。
- ◆ウイルス性肝炎等については、保健所の協力を得て、最新の情報を収集し、パンフレット、広報等により町民への的確な啓発に努めます。
- ◆新型インフルエンザ対策については、町民への情報提供や啓発、相談体制の整備及びマスクの準備等を行うとともに、町の新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき関係機関と協議しながら、迅速かつ適切な対応に努めます。
- ◆新興・再興感染症を含め、感染症については、予防及び蔓延防止のため情報を共有し、正しい知識の普及と予防対策の推進を図ります。また、学校保健と連携を図り、若い世代、保護者への啓発に努めます。
- ◆予防接種の安全かつ効果的な接種の実施にあたっては、予防接種の持つ効果とリスク等を理解した上で接種できるよう、相談窓口、健診時、広報紙、無線放送、通知等を活用し周知していくとともに、健康情報等について積極的な提供を行い、予防接種に対する意識を高め、接種率の向上に努めます。

- ◆乳幼児の予防接種については、特に誤接種防止のために、よりわかりやすい通知の作成、説明等、安全で受けやすい予防接種体制の充実に努めます。
- ◆感染症の発生状況の情報収集に努め、蔓延を防ぐために必要な対策を講じます。町民の理解を深めることで、一人ひとりが日常生活の中で行う適切な予防対策を促します。
- ◆健康管理システムを活用し、乳幼児健診、就学時健診等で接種状況を把握し、未接種者への予防接種の必要性、正しい知識を提供するとともに、病気の身体的影響について啓発に努め、接種を勧奨します。

**【主な取り組み】**

結核健康診断、各種予防接種、住民への感染症予防啓発、感染症発生時の消毒業務、健康管理システム（予防接種）の活用、職場健康診査

### ③ 地域医療・救急医療体制の整備・充実

**【施策の方向】**

- ◆医療・福祉・保健の連携を強化し、町民の利用しやすい地域医療体制の充実に努めます。
- ◆町民が安心して医療機関を利用できるよう、小山町と御殿場市にある医療施設を分かりやすく紹介した医療マップを作成し、配布します。
- ◆「駿東田方圏域保健医療計画」に基づき、医師会及び各医療機関の協力のもと、救急医療体制の整備・充実および、ドクターヘリの整備・運航の確保に努めます。
- ◆いざという際に慌てないためにも、広報紙等で救急医療体制の周知を図ります。
- ◆町内施設へのAED設置や維持管理に努めます。
- ◆救急時にできる応急処置についての知識と技術を体験し、身につけることのできる機会を充実します。
- ◆子どもを持つ家庭の経済的負担を軽減し、乳幼児の疾病の早期発見・早期治療を促すため、子ども医療費助成の充実や受診指導等を実施していきます。

**【主な取り組み】**

医療マップ作成、**新**コンビニへのAEDの無償貸与、**新**医療費助成制度の充実

■目標指標

指標		現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
医療救護計画の見直し		実施	実施	実施	
BCG 接種率		95.5%	100%	維持	乳児期対象
麻しん・風しん接種率	1 期	98%	100%	維持	1 歳児対象
	2 期	95.8%	100%	維持	年長児対象
高齢者インフルエンザ接種率		57.5%	65.0%	維持	65 歳以上の高齢者対象
必要なときに適切な医療が受けられると思う町民の割合		44%	—	60%	町総合計画町民意識調査



須走地区医療救護・搬送訓練

## 3-3) 推進体制の整備

### (1) 現状と課題

#### ①保健・福祉・医療・教育等の連携

- 庁内の保健事業等推進プロジェクトチームを中心に保健・福祉・医療・教育などの庁内関係部署による情報交換や連携により保健事業を実施していますが、今後は更に幅広い部署との連携が必要です。
- 市民の健康管理に大きな役割を担っている特定健康診査をはじめ、各種がん検診、乳幼児期の健康診査、学童期の定期健康診査及び予防接種等は、医師会及び歯科医師会の協力のもと実施しています。
- 幼児期の歯科健康診査をはじめ、啓発教育や個別相談等の歯科保健事業に関しては、歯科医師会の協力のもと実施しており、市民の歯の健康への意識の高揚に役立っています。
- 本計画の推進にあたっては、健康づくり推進協議会を健康づくりの市民組織による最高決定機関として位置づけており、食と歯の健康づくり推進部会と運動習慣推進部会の2つの部会により、重点事業について具体的に協議し、推進する体制があります。これらの他に、保健委員協議会や医療問題協議会等の協議と協力を得て、医師会・歯科医師会・薬剤師会・関係機関と連携しながら施策を推進することが必要です。

#### ②個人を支える地域活動

- 病気にならないための一次予防に重点をおいた健康づくりは、日常生活の中で継続的に取り組む必要があります。基本的には自分の健康は自分で守るべきですが、個人の取り組みだけでは限界があるので、個人の健康づくりを支援する地域活動が重要となってきます。現在、町では行政機関をはじめ、学校、職場、保健医療機関、地域活動団体などが協力・連携して、市民の健康づくりをサポートしています。今後は、各機関・団体の活動の活性化を図るとともに、ネットワーク化を強化して、幅広く継続的に健康づくりを支援していく必要があります。

#### ③人材・情報の環境づくり

- 平成28年4月現在、保健師は6人体制です。平成28年度の年間の年間訪問指導件数は延341人、個別健康相談は延2,683人、健康教育は215回延参加人数6,124人となっています。さらに市民一人ひとりへの柔軟な対応が重要になってくると思われます。市民に、より密着した頻度の高い対人保健サービスを実施するためにも、今後も保健師の確保と質的向上を図っていく必要があります。
- 平成28年4月現在、保健部署に看護師と管理栄養士を配置しています。歯科衛生士や助産師をはじめ、臨床心理士や健康運動指導士等多くの専門職により保健事業を実施していますが、今後も質の高い保健事業を推進するためにも人材の確保は重要となっています。
- 保健師等の資格を取得するための学校や養成所に修学する者で、保健師等の業務に従事しようとする意思を有する者を対象に、奨学資金を貸与し、平成2年度以降34人が



この制度を利用しています。〈表 3-3-1〉

- 21 世紀は本格的な情報化がさらに加速し、健康づくりについても新たな取り組みが求められます。これからの時代においては、さまざまな健康情報があふれる中、自分に合った健康づくりを自己選択で実行できるよう、従来の広報紙による健康情報の提供以外に、町のホームページやインターネット等電子通信機器の活用等により、正確な情報を気軽に提供する整備に取り組む必要があります。

〈表 3-3-1〉 保健師等修学資金貸与事業

年度	貸与数（人）	年度	貸与数（人）
平成 2～15 年度	17	平成 22 年度	3
平成 16 年度	1	平成 23 年度	1
平成 17 年度	1	平成 24 年度	2
平成 18 年度	0	平成 25 年度	1
平成 19 年度	0	平成 26 年度	2
平成 20 年度	1	平成 27 年度	1
平成 21 年度	3	平成 28 年度	1
		合計	34

## (2) 目指す姿と施策方針

### 基本的な考え方

超高齢社会の到来や生活環境の著しい変化等とともに、健康づくりによる一次予防の重要性も認識されつつあり、保健活動は、質的にも量的にも需要の増加が見込まれます。そのため、保健事業の拠点となる保健センターの効率的かつ効果的な運営を行い、利用の促進を図るとともに、保健サービスを積極的に推進できるよう保健従事者の充実を目指します。

全市民の健康づくりを効果的に推進するために、庁内各課のチームワークをはじめ、保健・福祉・医療等の関係機関との連携を図り、必要なサービスを迅速かつ総合的に提供する体制づくりを構築していきます。

また、「自分の力に地域の力を合わせ、自分たちの健康は自分たちでつくる」という基本的な考えに基づき、個人を取り巻く家族、学校、職場、地域組織等が一体となって健康づくりを実践していけるようネットワーク化を強化していきます。

### 目指す姿

## 多様な連携で健康づくりを強化するまち

保健・福祉・医療・教育分野ほか幅広い分野の連携とともに、家族、学校、職場、地域組織等が一体となって健康づくりを実践していけるようネットワーク、人材、情報を充実し、多様な連携により健康づくりを強化します。

### 施策方針

#### ① 保健・福祉・医療・教育等の連携

健康づくりを効率的に推進するため、庁内各課のチームワークをはじめ、サービス提供体制のさらなる強化を目指します。

個人を取り巻く家族、学校、職場、地域組織等が一体となって健康づくりを実践していけるようネットワークのさらなる強化を目指します。

#### ② 保健従事者の充実

保健従事者の確保と専門性のあるスタッフの資質向上により、健康づくりを担う人材を強化・充実します。

#### ③ 正しい健康情報の提供

町のホームページの活用等により正確な情報の迅速な提供を目指します。

### (3) 施策の方向と主な取り組み

#### ① 保健・福祉・医療・教育等との連携

##### 【施策の方向】

##### 母子保健及び関係機関との連携強化

- ◆一貫性のある母と子の健康支援を行うため、保健所、医療機関、福祉、学校、職場、等の連携をより充実するよう努めます。

##### 学校保健及び関係機関との連携強化

- ◆学校との定期的な情報交換の場を充実させ、学校保健及び関係機関との連携を図るとともに、小学生から高校生まで一貫して自ら健康管理できる能力を身につけられるよう啓発していきます。
- ◆学校からの健康教育要請に対し、応えていくとともに、エイズや性教育等の健康問題に関する学校教育場面での指導を援助していきます。

##### 保健・福祉・医療・教育のネットワーク化

- ◆町の保健・福祉・医療・教育を担う関係機関・団体が町民主体の健康づくりの推進に対する意識を深め、それぞれの活動が有機的に結びつくよう、ネットワーク化に努めます。
- ◆健康づくり推進協議会、保健委員協議会、健康づくり食生活推進部等を通して、町民の健康づくり参画への意識を高めるとともに、実践団体としての活動の活性化を支援します。
- ◆高齢介護者の健康保持・増進を図るため、介護保険ケアマネージャーや介護サービス事業者とのネットワークを充実します。
- ◆個人の健康づくりのやる気を支えるグループ作りや環境づくりを支援します。

##### 【主な取り組み】

**新**健康づくり新規活動支援事業(住民グループなどが主体となって企画し、実践する健康づくりの取り組みを公募し、活動を支援する取り組み)、

#### ② 保健従事者の充実

##### 【施策の方向】

- ◆町民の多様なニーズに対応していくため、保健従事者の確保に努めます。
- ◆保健従事者に対し、各種研修会等への積極的な参加を図り、資質の向上に努めます。
- ◆ハイリスク妊婦への訪問指導を充実させるため助産師の確保を図ります。
- ◆訪問指導の充実を図るため、管理栄養士、保健師などの専門スタッフの確保に努めます。

#### ③ 正しい健康情報の提供

##### 【施策の方向】

- ◆疾病の知識や健康情報及び町の保健サービスや施設の利用方法等に関する情報を、従来の広報紙による提供にとどまらず、ホームページを活用するなど新しい媒体も利用して提供していきます。

##### 【主な取り組み】

健康情報の収集・提供

## 《参考 1》 第 3 次小山町保健計画 目標指標一覧

### 第 1 節 1) 五大疾病予防と重症化防止

指標		現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
けんこう集会の総回数		94 回	増加	維持	地域の依頼による出前教室
がん検診の受診率		33.0%	50%	50%	胃がん、肺がん、子宮がん、大腸がん、乳がん検診の受診率平均
特定健康診査の受診率		47.3%	60%	56%	
特定保健指導率	積極的支援	42.9%	増加	54%	
	動機付け支援	48.4%	増加	54%	
特定保健指導対象者の割合		9.4%	減少	8%	
新規事業の開催		実施	実施	実施	
お達者度	男性	16.41	—	17.12	現状値は平成 26 年度 目標値は平成 31 年度
	女性	19.70	—	20.64	現状値は平成 26 年度 目標値は平成 31 年度

### 第 1 節 2) ライフステージに応じた疾病対策

指標	現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
1 歳 6 か月児健診受診率	95.7%	100%	100%	
3 歳児健診受診率	100.0%	100%	100%	
新生児訪問率	100.8%	100%	100%	28 年度訪問児数÷28 年度 出生数
高齢者が自立して生き生きと暮らしていると回答する割合	34%	—	50%	町総合計画町民意識調査

### 第 2 節 1) 食育

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

## 第2節 2) 歯・口腔「小山町歯科保健計画」

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

## 第2節 3) 身体活動・運動

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
けんこう集会(運動)実施回数	14回	15回	15回	地域の依頼による出前教室

## 第2節 4) 休養・こころ

指標	現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
心の健康教育の実施回数	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

## 第2節 5) たばこ・アルコール

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(5年毎)

## 第3節 1) ソーシャルキャピタルを活かした健康づくり

指標	現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
近所のたいていの人は信頼できると思う方の割合	66.5%	増加	増加	健康とライフスタイルに関するアンケート調査
町民が地域で互いに支えあって暮らしていると思う町民の割合	51.0%	—	65%	町総合計画町民意識調査
みんなが主体的に健康づくりに取り組んでいると思う町民の割合	40.0%	—	50%	町総合計画町民意識調査
地域コミュニティが活発であると思う町民の割合	33.0%	—	50%	町総合計画町民意識調査

## 第3節 2) 健康危機管理対策の強化

指標	現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考	
医療救護計画の見直し	実施	実施	実施		
BCG 接種率	95.5%	100%	維持	乳児期対象	
麻しん・風しん接種率	1期	98%	100%	維持	1歳児対象
	2期	95.8%	100%	維持	年長児対象
高齢者インフルエンザ接種率	57.5%	65.0%	維持	65歳以上の高齢者対象	
必要なときに適切な医療が受けられると思う町民の割合	44%	—	60%	町総合計画町民意識調査	

## 用語解説

	用語	用語解説
あ行	お達者度	死亡率と要介護2以上から算出。健康寿命を表す一つの指標として静岡県が独自で算出し呼称
か行	クアオルト健康ウォーキング	クアオルト健康ウォーキングとは、気候性地形療法と言われ、ドイツの運動療法の手法を用いたウォーキングです。 特徴としては、負担のない心拍数を保ち、冷気や風、太陽光線などの気候を活用して、森や山の傾斜地を歩くというものです。
	健康寿命	日常的に介護が必要なく、心身ともに健康で活動的に暮らせる期間 WHO（世界保健機関）が提唱した新しい指標
	健康とくらしの調査（H28）	平成28年度に、JAGES（日本老年学的評価研究）の、全国39市町、65歳以上の約20万人が回答した調査で、当町は、2,000人の高齢者を対象に調査し、全国比較や学区別比較による分析ができる。JAGES プロジェクトリーダーは、千葉大学予防医学センター近藤克則教授（JSPS 科研費 JP16K02025）
	健康とライフスタイルに関するアンケート調査（H28）	平成28年度に、静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科 野口有紀准教授との共同研究により、1,500人の20～69歳を対象に健康とライフスタイルに関する調査をし、県内3市町と県外2市と比較、分析
さ行	しずおか茶っとシステム	静岡県国民健康保険団体連合会がシステム開発した医療費分析システムで、医療費データと特定健康診査等のデータを突合して、県内市町ごとに分析し、健康課題の抽出と健康施策のための資料とすることができる。
	受診傾向分析	3月診療分から翌年2月診療分までの1年間において被保険者の受診状態を見るもの。「長期入院者：6か月以上入院した人数」「多受診者：12件以上入院外で受診した人数」「重複受診者：同一月に、同一診療科である医療機関に2か所以上受診した人数」「医療費多額者：医療費が100万円以上の人数」
	受動喫煙	室内またはそれに準ずる環境の中で、他人のたばこの煙を吸わされる状態
	ソーシャルキャピタル	人と人の絆、ネットワーク、お互い様や持ちつ持たれつという意識。人々が心でつながった良い関係があることは地域の大事な社会関係資本であり、健康づくりはまちづくりという考え方のなかで、健康づくりの資源として注目されている
は行	はちまるにいまる 8020運動	80歳で自分の歯を20本以上保ち、自分の歯でおいしく食べることができ、健康で明るく心豊かに毎日をすごそうという趣旨の運動
	1人当たり医療費	総医療費÷被保険者数で表す。一人ひとりにかかる医療費はばらつきがあるため、集団をとらえた場合の医療費の水準を表す指標
	BMI	肥満度を表す指標としてよく用いられる。BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で計算し、やせは18.5未満、標準は18.5以上25未満、肥満は25以上
	標準化死亡比	年齢構成が著しく異なる集団間の死亡率を比較する場合に用いる手法 全国平均を100として表現される
	フッ化物応用	歯の表面のエナメルを強くするために、フッ素入り歯磨き剤の使用やむし歯になりやすい乳歯や生えだばかりの永久歯へのフッ素塗布、フッ素入りの洗口水でのブクブクうがいなどのむし歯予防の方法
	分煙	喫煙場所を空間的に分け、または分煙装置や換気扇などを使用することにより非喫煙者が喫煙者のたばこの煙を吸わないようにすること
ま行	マインドフルネス食事法	無意識に食べるのではなく、気持ちや注意力を食事に集中して、ゆっくり食のすばらしさを心から味わおうとすると、脳が満足し食べ過ぎを防ぎ、健康的で真の意味で豊かな食生活をおくることができるという食事法で、研究が進められている
	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血糖・高血圧・脂質異常のうち2つ以上を合併した状態をいう。放置すると、糖尿病・動脈硬化・心筋梗塞などの生活習慣病を発生しやすくなる
ら行	ロコモティブシンドローム	変形性関節症や関節リウマチなどの様々な運動器疾患や加齢による筋力低下や持久力低下などによる運動器の障害により「要介護」になるリスクの高い状態

