

第3次小山町保健計画 後期計画

～健康をつくる人々がくらす町・おやま～



第 12 回おやま健康フェスタ

平成 30 年 3 月

小山町

目 次

第Ⅰ章 総論

I-1 計画策定の趣旨	3
I-2 計画の名称	3
I-3 計画の性格	4
I-4 計画の構成と期間	5
I-5 小山町の概況	6

第Ⅱ章 基本構想

Ⅱ-1 計画の目標	13
Ⅱ-2 基本方針	14
Ⅱ-3 施策の体系	16
Ⅱ-4 後期計画のポイント	18

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	22
1-2) ライフステージに応じた対策	44

第2節 健康領域別の取り組み

2-1) 食育「小山町食育推進計画」	58
2-2) 歯・口腔 「小山町歯科保健計画」	64
2-3) 身体活動・運動	74
2-4) 休養・こころ「小山町自殺対策計画」	82
2-5) たばこ・アルコール	91

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	100
3-2) 健康危機管理対策の強化	107
3-3) 推進体制の整備	114

《参考1》 第3次小山町保健計画 目標指標一覧	118
-------------------------------	-----

用語解説	121
------------	-----

第I章 総論

I - 1 計画策定の趣旨

小山町では、平成 25 年 3 月に『第 3 次小山町保健計画』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。

少子高齢化及び核家族化の進展、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変化し、これに伴い、行政へのニーズは一層多様化してくることが予想されます。

国は、平成 25 年度から 10 年間の計画として『健康日本 21（第 2 次）』、静岡県は平成 26 年 3 月に『第 3 次ふじのくに健康増進計画』及び同アクションプランを策定し、それぞれ健康増進への取組を推進しています。静岡県では、平成 29 年度に計画の中間評価と後期アクションプランの策定を進めており、国では『健康日本 21（第 2 次）』の後期計画について平成 30 年度を目途に策定する予定です。見直しの中では、医療・介護の総合確保が位置付けられており、健康寿命の更なる延伸のため、地域社会における予防や見守りが重要な視点となっています。

小山町においても、これらの計画と連携しながら、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施策、高齢化に伴う高齢者の健康施策、心の健康施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 次小山町保健計画後期計画』を策定します。

※：用語解説参照

I - 2 計画の名称

第 3 次小山町保健計画後期計画

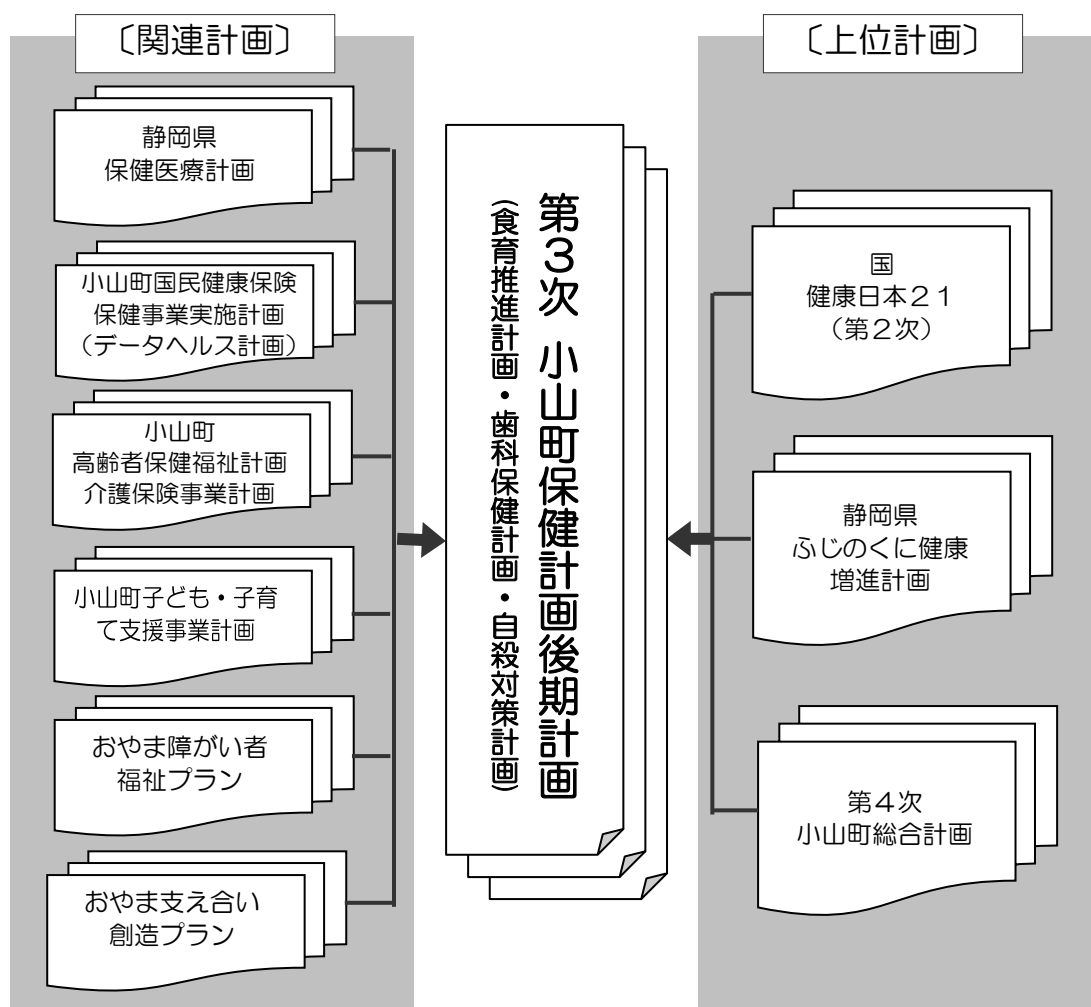
～健康をつくる人々がくらす町・おやま～

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『第3次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・後期計画（平成27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。この計画の一部には、小山町食育推進計画を統合し、小山町歯科保健計画及び小山町自殺対策計画の3つの分野別計画を併せて位置付けています。

また、『静岡県保健医療計画』及び『小山町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）』、『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』、『小山町子ども・子育て支援事業計画』、『おやま障がい者福祉プラン』、『おやま支え合い創造プラン』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年間の計画期間のうち、後期の平成30年度から5年間の計画内容を表すものとします。

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、中間評価を行うこととして、平成29年度に計画内容の見直しを行い、最終評価は平成33年度の実績をもって行い次期計画に反映させるものとします。

I - 5 小山町の概況

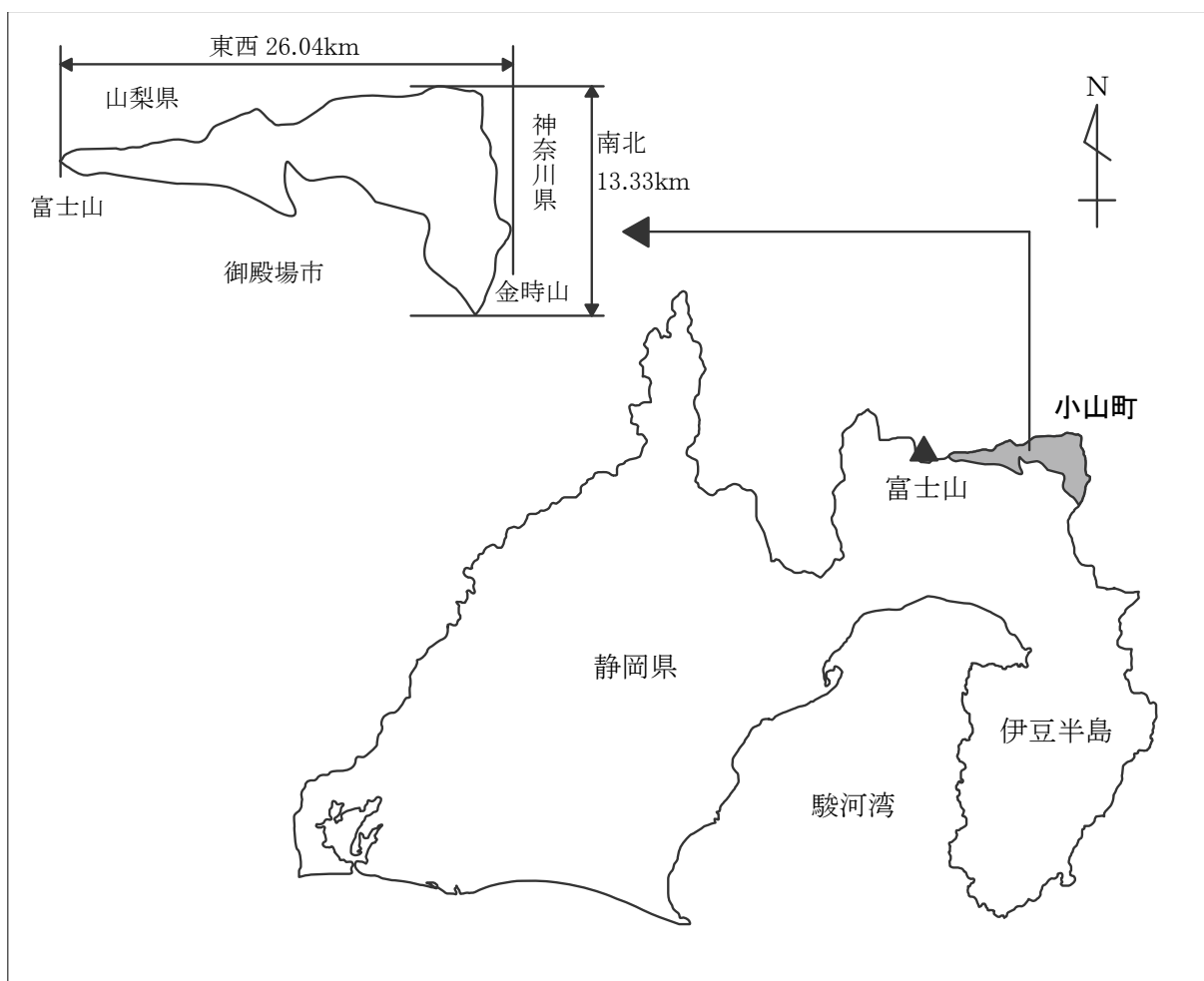
1. 位置・地勢

本町は、静岡県の北東端に位置し、神奈川・山梨両県に接する県境の町です。

総面積は 135.74 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ます。さらに町内では、新東名高速道路のスマートインターチェンジ及びパーキングエリアが計画されており、自然環境や交通の利便性を活かした「内陸フロンティア推進区域（8 地区）」が指定され開発が進められています。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、史跡名勝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。

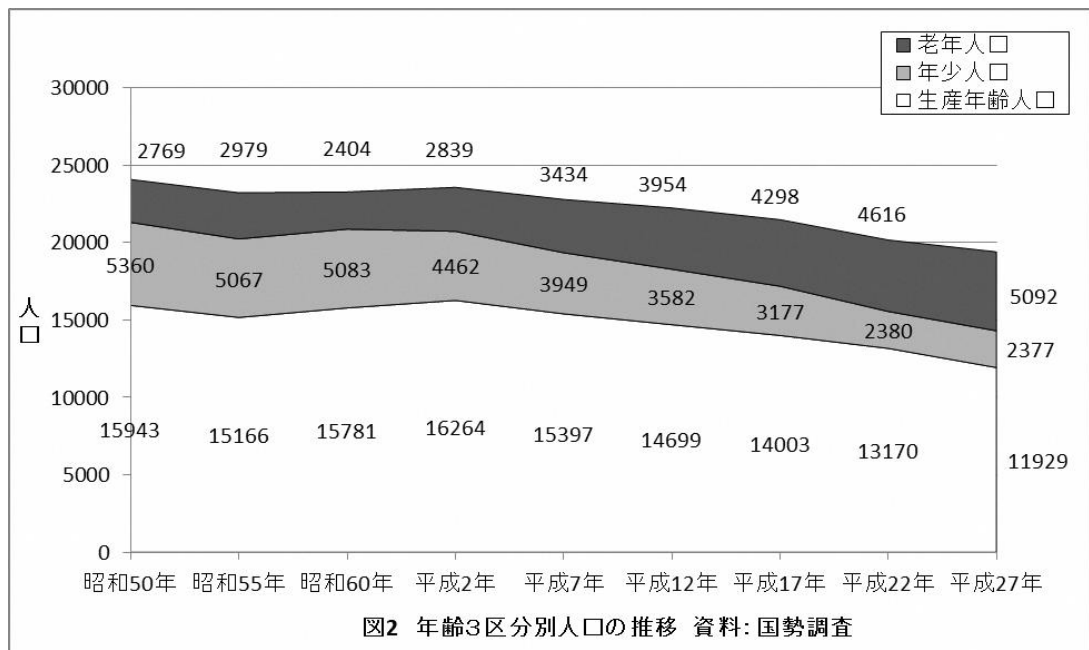
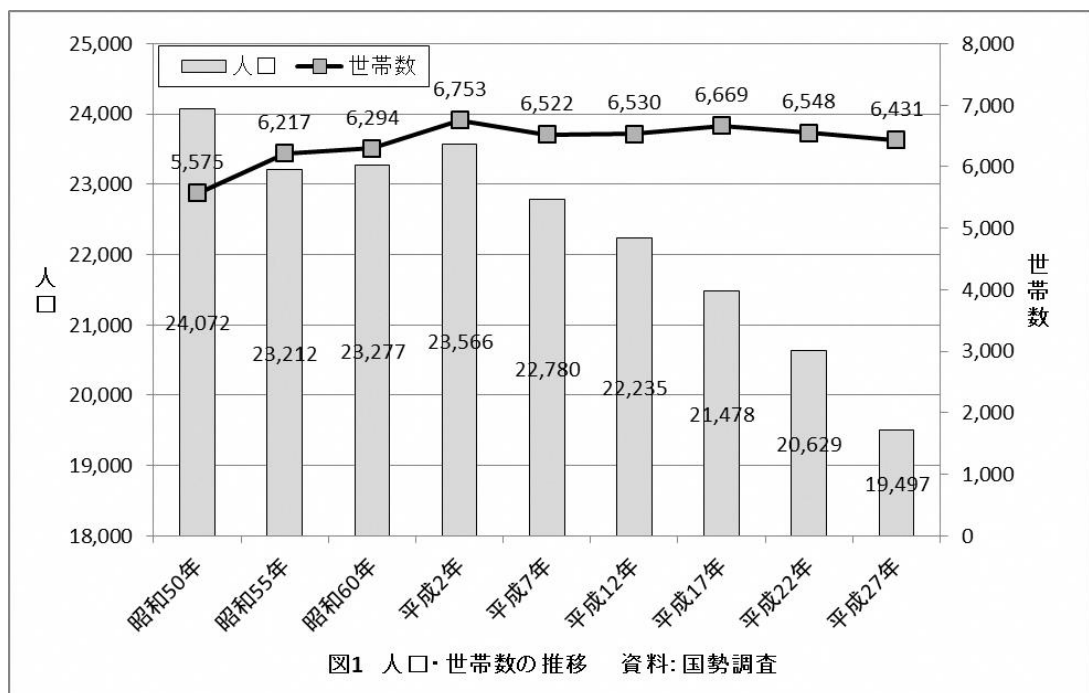


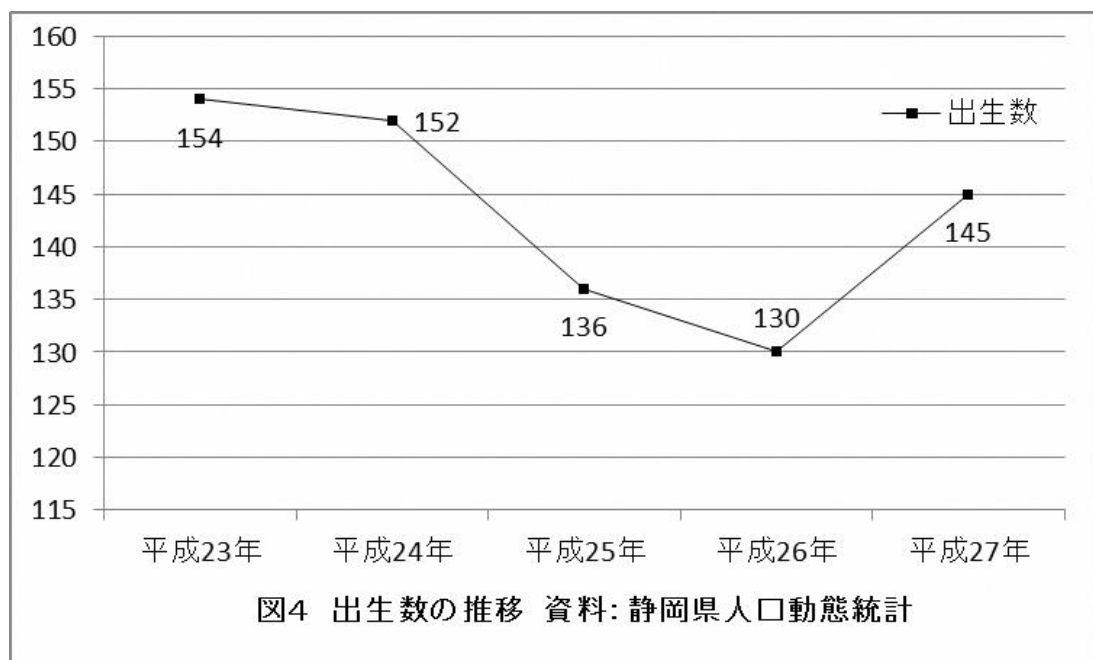
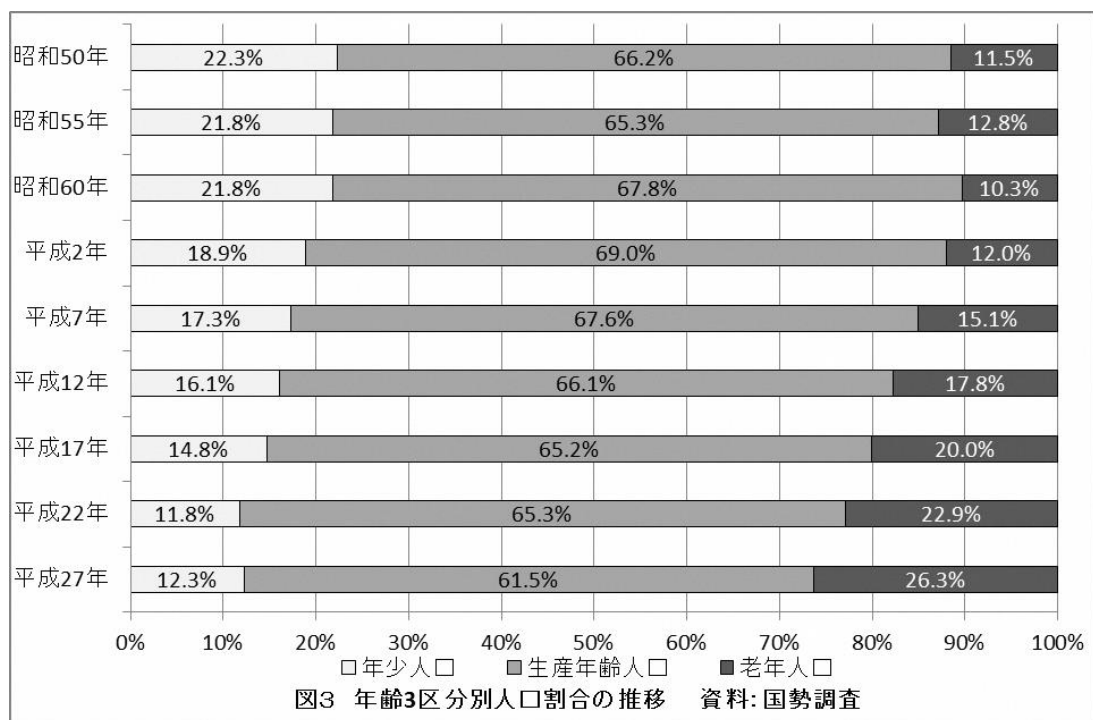
2. 人口・世帯

平成 27 年の国勢調査による総人口は 19,497 人、世帯数は 6,431 世帯で、一世帯当たりの人員は 3.0 人となっています。人口及び世帯数の推移を平成 27 年の 40 年前、昭和 50 年から比べると、人口は減少傾向にあり、平成 27 年には昭和 50 年の約 80%となっています。一方、世帯数は増加傾向にあり、平成 27 年には昭和 50 年の約 115%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 27 年の年少人口は 12.3%（2,377 人）、生産年齢人口は 61.9%（11,929 人）、老年人口は 26.3%（5,092 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）。

出生数は減少傾向にありましたが、平成 27 年の出生数は 145 人と増加しました。しかし、20 年前の平成 7 年の 224 人と比べると出生数は約 65%に減少しています（図 4）。

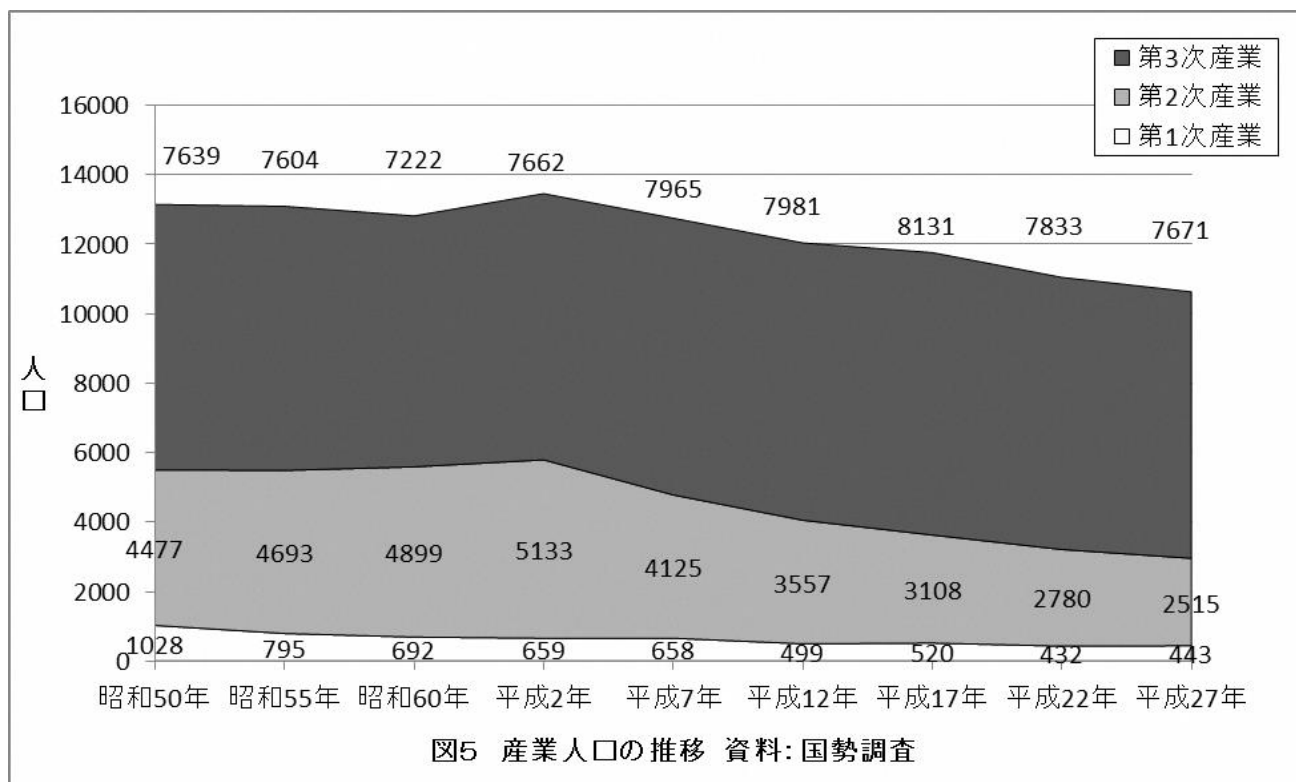




3. 産業の状況

平成 27 年の就業人口は 10,629 人で、人口の 54.5%を占めています。産業別人口は、第 1 次産業が 443 人（4.2%）、第 2 次産業が 2,515 人（23.7%）、第 3 次産業が 7,671 人（72.2%）です。第 1 次産業と第 2 次産業は減少傾向にあり、昭和 50 年と比べるとそれぞれ約 56.9%、43.8%となり、概ね半減しています。

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 27 年 10 月 31 日現在、病院が 3 施設、一般診療所が 7 施設であり、人口 10 万人当たりでは、病院が 15.4 施設、診療所が 35.9 施設、歯科診療所が 30.7 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・精神病床数・療養病床数は上回っていますが、病床数（総数）は全国平均を下回り、一般病床数は全国平均・県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である健康福祉会館の他、総合体育館や生涯学習施設、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	15.4	4.9	6.7
病床数（総数）	226	1159.2	1,046.2	1232.1
（精神病床）	77	394.9	185.7	264.6
（療養病床）	60	307.7	289.6	258.4
（一般病床）	89	456.5	566.7	703.4
一般診療所	7	35.9	63.5	79.5
歯科診療所	6	30.7	48.1	54.1

県平均、全国平均人口 10 万人対医療機関数 平成 27 年 10 月 1 日現在
 医療施設調査結果 厚生労働省「医療施設調査」
 病院・診療所設置数 平成 29 年 4 月 1 日現在 静岡県病院名簿、診療所名簿
 小山町の人口 10 万人対は病院数/27 年 10 月 1 日現在の人口×100,000 で算出した。

第Ⅱ章 基本構想

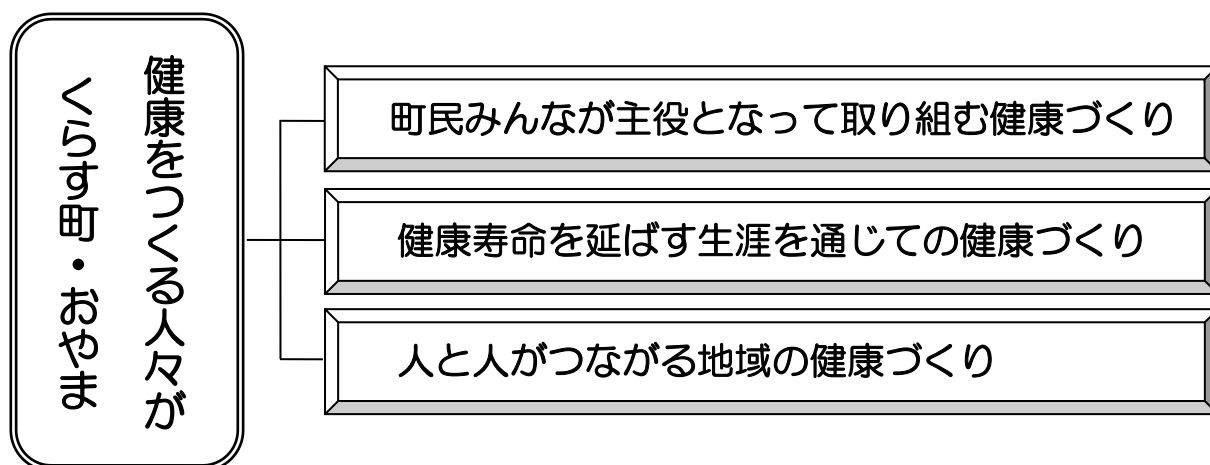
Ⅱ－１ 計画の目標

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。

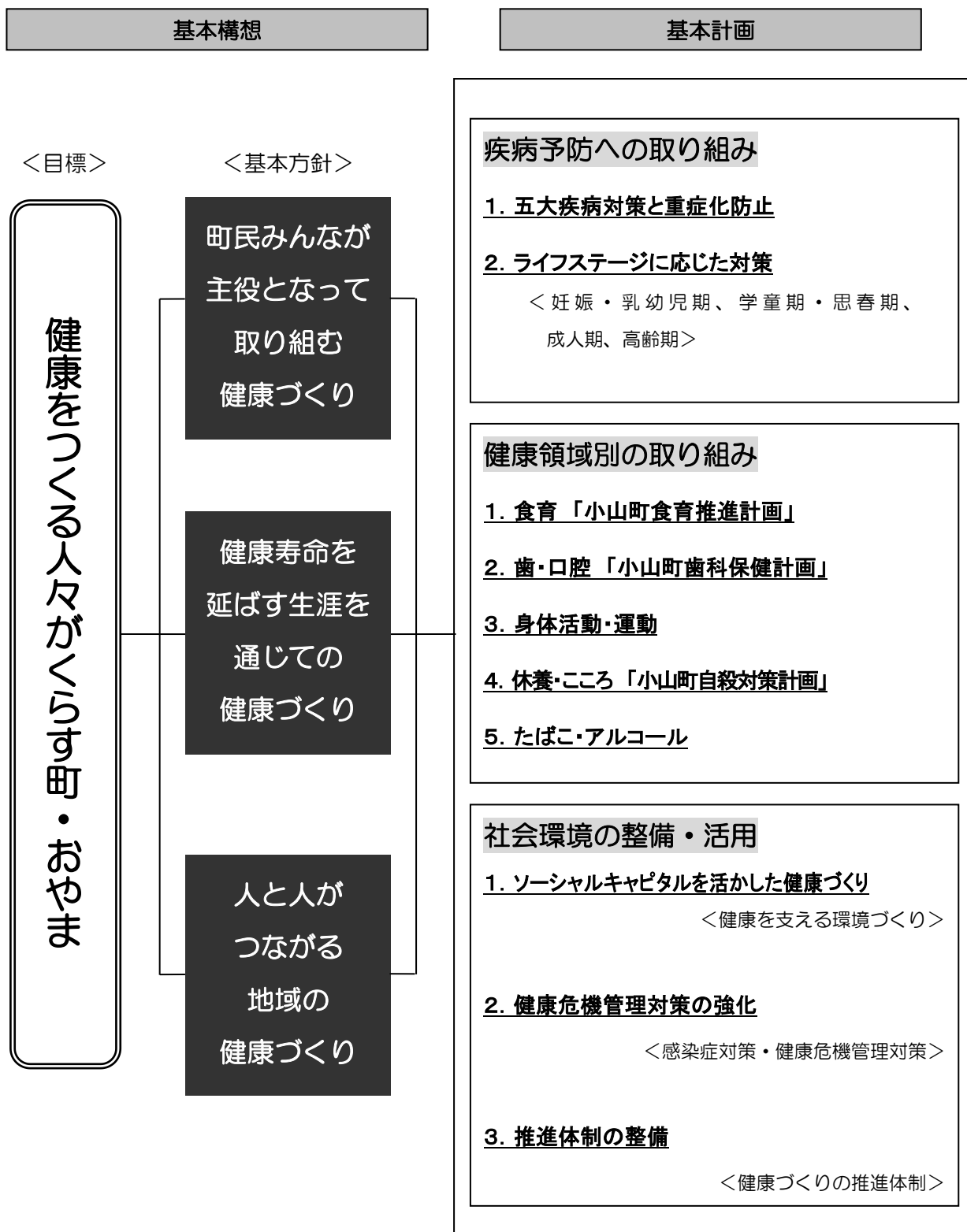
さらに、当町では台風9号（平成22年）による甚大な被害を経験しているほか、新型インフルエンザの世界的な流行（平成21年）、東日本大震災（平成23年）、それ以降の大地震や豪雨災害など、全国的に地域住民の健康・生命に直接影響を及ぼすような災害が頻発しており、このような健康危機が発生した場合の医療体制や保健指導体制の整備と、平時の訓練、啓発を推進していきます。



レッツ5ファーム（駿河小山幼稚園）

Ⅱ－３ 施策の体系

以下に、『第３次小山町保健計画後期計画』の施策の体系を示します。計画の目標と３つの健康づくりを柱とした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。



基本計画の体系 ※後期計画における重点的な施策を太字・網掛けで示す

区 分	分野／目指す姿	施策方針
疾病予防への取り組み	1. <u>五大疾病対策と重症化防止</u> 疾病の予防と重症化を防ぐまち	①生活習慣病予防の促進
		②特定健康診査・がん検診の受診意識の向上
		③ 疾病管理の推進
		④健康教育・健康相談の充実
		⑤ お達者度の向上
	2. <u>ライフステージに応じた対策</u> 子どもから高齢者まで 健康ライフに取り組むまち	① 安心な妊娠・出産・育児への支援と環境の向上
		②心身ともに健全な子どもを育む
		③働き盛りの健康を守る
		④元気高齢者を増やす
健康領域別の取り組み	1. <u>食育 「小山町食育推進計画」</u> ところこめ つくり味わう 食と人	①食を味わう力の育成と食を通じた絆づくり
		②体に良い食生活の促進
		③食育推進環境の充実
	2. <u>歯・口腔 「小山町歯科保健計画」</u> 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	①一人ひとりが取り組む歯と口腔の機能の維持向上
		②歯や口腔の健康と全身の健康との関連した取り組み
		③歯と口腔の健康づくりのための環境整備
	3. <u>身体活動・運動</u> 毎日気持ちよく身体を動かす習慣づくり	① 身体活動の普及促進
		②スポーツとレクリエーション活動への参加促進
		③運動のための環境整備
		④ 住民リーグの育成のグループづくりの支援
	4. <u>休養・こころ 「小山町自殺対策計画」</u> いのちを支える支援と社会づくり	①自殺防止の啓発
		② 身近な支え合いの環境づくり
		③心の悩みを相談できる環境の充実
		④子育て世代のこころの健康支援
		⑤就業に関する心の健康維持
		⑥ 関係機関相互の支援体制の構築
	5. <u>たばこ・アルコール</u> 禁煙・適正飲酒の推進	①たばこの害の知識の普及
		②たばこの害を防ぐ環境づくり
		③適正飲酒の推進
社会環境の整備・活用	1. <u>リ・ソーシャルを活かした健康づくり</u> 地域のつながりを健康に活かすまち	①人とのつながりを健康に活かす
		②人が集う地域の居場所づくり
		③自然環境を活かした健康づくりの推進
	2. <u>健康危機管理対策の強化</u> 健康被害の危機に対応できるまち	①災害時に十分な保健・医療体制の確立
		②感染症対策の推進
		③地域医療・救急医療体制の確立
	3. <u>推進体制の整備</u> 多様な連携で健康づくりを強化するまち	①保健・福祉・医療・教育・環境保全等との連携
		②保健従事者の充実
		③正しい健康情報の提供

Ⅱ－４ 後期計画のポイント

背景・現状のポイント

- 特定健康診査の結果、特にメタボ該当者や肥満者、HbA1c6.5以上該当者が県平均より高いうえ、慢性腎臓病（CKD）も多いため、重症化防止が重要となっている。
- 運動習慣が少ない人が多いことや減塩の食生活が必要な人が多いことから、健康寿命の延伸のために生活習慣改善の啓発がより必要となっている。
- 少子化核家族化等を背景として、妊娠・出産・育児に関する支援が求められている。
- 自然環境や地域のつながりなど、町の強みを活かした効果的な健康づくりが求められている。
- メンタルヘルスに関する相談件数が増加傾向にあり、高齢者の自殺問題も顕在化し、対策へのニーズが高まっている。

現状をふまえ後期計画では以下の５項目について重点的に取り組みます。

①疾病の重症化防止を強化します

糖尿病や慢性腎臓病（CKD）の重症化は、医療費の増大だけでなく、個々の生活の質の低下を招くことから保健・医療の連携体制を構築し、健診結果を活用して対策を強化していきます。

②お達者度の向上に取り組みます

高齢者の体力測定会と運動支援、おやま健康マイレージ、出張けんこう講座、受診率アップキャンペーンの４つの重点事業により、健康への関心をより高めて、お達者度の向上を図ります。

③妊娠・出産・育児への切れ目ない支援体制を構築します

子育て世代のニーズに対応した妊娠出産包括支援事業、子育て世代包括支援センター事業、子ども医療費助成拡充などの新規支援事業に取り組みます。

④クアオルト健康ウォーキングを推進します

自然に恵まれた環境を活かして誰もが楽しむことのできるクアオルト健康ウォーキングを普及啓発し、健康づくりを進めます。

⑤いのちを支える支援と社会づくりを推進します

少子化、超高齢化により孤立しがちな現代社会において、心の健康問題は誰もが抱える可能性があり、複雑・深刻化して大切な命が自殺によって失われることのないよう、気づき、支え合える地域社会を関係者間の連携と相談体制の充実などにより推進します。

重点的な取り組みの効果を以下の目標指標で評価し、改善に取り組みます。

指標		現状値 (H28)	中間目標値 (H29)	目標値 (H33)	備考
特定保健指導対象者の割合		9.4%	減少	8%	特定健康診査
お達者度	男性	16.41	—	17.12	現状値はH26 目標値はH31
	女性	19.70	—	20.64	
新生児訪問率		100.8%	100%	100%	当該年度訪問児数÷当該年度出生数
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
自殺死亡率（人口１０万人対）		20.7	—	13.0	国は１３％を目標
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

