

夢 気軽に健康、自然に笑顔
広がるまち「おやま」をつくらう

第3次

健康都市 おやま プラン21

第2次小山市歯科保健基本計画／第2次小山市地域医療推進基本計画

令和7(2025)年度～令和18(2036)年度



令和7(2025)年3月
小山市

はじめに

人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、いつまでも自分らしく、生きがいをもって人生を歩んでいくための基盤となる「健康」の重要性は近年ますます高まっており、個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取組を更に強化していくことが求められています。



国においては、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最上位の目標とし、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げ、「健康日本21（第三次）」を策定しました。

本市では“ひとまちも元気な小山市”の実現を図るため、平成15(2003)年3月に「第1次健康都市おやまプラン21」を、平成25(2013)年3月には「第2次健康都市おやまプラン21」を策定し、ヘルスプロモーションの理念に基づき、市民の皆様の主体的な健康づくりを推進してまいりました。

この間、少子高齢化の急速な進展や、がん、循環器疾患、糖尿病等の非感染性疾患(NCD)の増加、健康格差の拡大及び家族・地域のつながりの希薄化をはじめ、気候変動により生じる様々な問題など地域保健を取り巻く環境が大きく変化してきました。特に、令和元年(2019)から世界に広まった新型コロナウイルス感染症は人々の命や健康を脅かすとともに、仕事や子育て、医療・介護など多方面に影響を及ぼし、ライフスタイルにも大きな変化をもたらしました。

このような中、この度、田園環境都市おやまビジョンの最上位目標である「すべての市民のより良い暮らし、ウェルビーイングの実現」に向け、ひとまちも元気な「健康都市おやま」を基本理念に掲げ、すべての市民が自分の目指す健康な暮らしができるよう“気軽に健康、自然に笑顔、夢広がるまち「おやま」をつくろう”を全体のテーマとし、「第3次健康都市おやまプラン21」を策定いたしました。

ウェルビーイングの実現に向けて、市民一人ひとりが、健康づくりに主体的に取り組んでいただくとともに、行政、家庭、学校、地域・関係団体、職域等が連携しながら、誰でも自然に健康づくりの一步を踏み出せるよう、施策を展開してまいります。

結びに、計画策定にご尽力いただきました関係者・関係団体の皆様、並びに貴重なご意見やご提言を寄せていただきました市民の皆様に、心より感謝とお礼を申し上げます。

令和7年3月

小山市長

浅野正富

目次

第1章 計画策定について	1
1 計画の背景と趣旨	1
2 計画の位置付けと性格	2
3 計画の期間	3
第2章 小山市の状況	4
1 市の現状	4
2 各計画(第2次プラン・歯科保健計画・地域医療計画)の取組と第3次プランに向けた課題	17
第3章 第3次プランの基本的な方向	20
1 健康日本21*(第三次)の概要	20
2 第3次プランの基本的な考え方	24
第4章 第3次プランのめざす姿と目標	27
1 第3次プランにおける基本理念	27
2 目指す小山市像	28
3 基本方針	29
4 目標の体系図	30
5 第3次プランにおける重点的な取組	32
第5章 各分野における目標設定と取組	34
1 事業推進計画	34
2 健康推進員による地域での取組	69
第6章 取組の進行管理と評価	82
1 計画の実現に向けた推進と進行管理	82
2 評価指標と目標値	85
資料編	93
1 小山市の健康づくりの取組	93
2 各計画(第2次プラン・歯科保健計画・地域医療計画)の評価結果概要	102
3 各調査結果概要	119
4 栃木県内各市町健康寿命*	131
5 策定の体制と経過	133
6 用語解説	147

「*」のついた用語は、資料編6用語解説にて説明があります。

第1章 計画策定について

1 計画の背景と趣旨

わが国の平均寿命*は、医療の進歩や生活環境の向上等により、高い水準で推移しています。その一方で、がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病*の増加や急速な高齢化の進行により、寝たきりや認知症等を伴う障害の増加や、医療・介護にかかる負担・社会保障費の増大が、社会機能を維持していく上で重要な課題となっています。また、少子高齢化による人口減少、独居世帯の増加、働き方の多様化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション*(DX)の加速、コロナ*禍を経て次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応等の社会変化が予想されます。

さらに、ストレスやメンタルヘルス*に関する問題も増加しており、健康づくりの重要性はますます高まっています。

これらを踏まえ、国では「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向け、令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までを計画期間とする「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21*(第三次))」(以下「健康日本21*(第三次)」という。)を策定いたしました。

本市においては、「市民一人ひとりが健康で活力に満ち、進んで健康づくりの輪をひろげる」ことを目指して、平成4(1992)年3月に「健康都市おやま」を宣言し、「健康の保持・増進」「疾病の予防強化」「高齢者対策」の3つの基本目標を掲げ、健康づくりの総合的な事業を推進してきました。そして“ひとまちも元気な小山市”の実現を図るため、平成15(2003)年3月に「健康都市おやまプラン21」(以下「第1次プラン」という。)を策定し、「ヘルスプロモーション*」の理念に基づき、一人ひとりの「豊かな人生」を目指し、個人・地域・行政が力を合わせ、健康づくりに取り組んできました。

平成25(2013)年3月に策定した「第2次健康都市おやまプラン21」(以下「第2次プラン」という。)では、第1次プランから継承した「ヘルスプロモーション*」の理念に「ソーシャルキャピタル*の醸成」の視点を加え、みんなが安心して住める、人々の絆の強い地域づくりを進めながら、健康づくり活動を推進してきました。

この度、第2次プランが令和6(2024)年度で終了することから、これまでの取組の評価や、「健康日本21*(第三次)」並びに栃木県の健康づくり計画である「とちぎ健康21プラン(3期計画)」の動向を踏まえ、令和7(2025)年度から令和18(2036)年度までの12年間を計画期間とした「第3次健康都市おやまプラン21」(以下「第3次プラン」という。)を策定します。

小山市では、30年後のあるべき市の姿を描いた「田園環境都市おやまビジョン」の最上位目標に「すべての市民のより良い暮らし、ウェルビーイング*の実現」を掲げております。これはまさにヘルスプロモーション*の理念に基づいた健康づくりのめざすべき姿であり、第3次プランはビジョンで一義的に掲げられている「心身の健康・医療、生きがい」を具現化したアクションプラン*となっています。本プランにおいても引き続き一人ひとりの豊かな人生を目指し、市民が主体的に健康づくりに取り組んでいけるよう「ひとづくり」と「環境づくり」を推進してまいります。

なお、本プランは平成25(2013)年4月に制定した「小山市歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づいた「小山市歯科保健基本計画」(以下「歯科保健計画」という。)、平成26(2014)年9月に制定した「小山市の地域医療を守り育てる条例」に基づいた「小山市地域医療推進基本計画(以下「地域医療計画」という。))を包含し、市民の健康づくりを推進する総合計画として策定します。

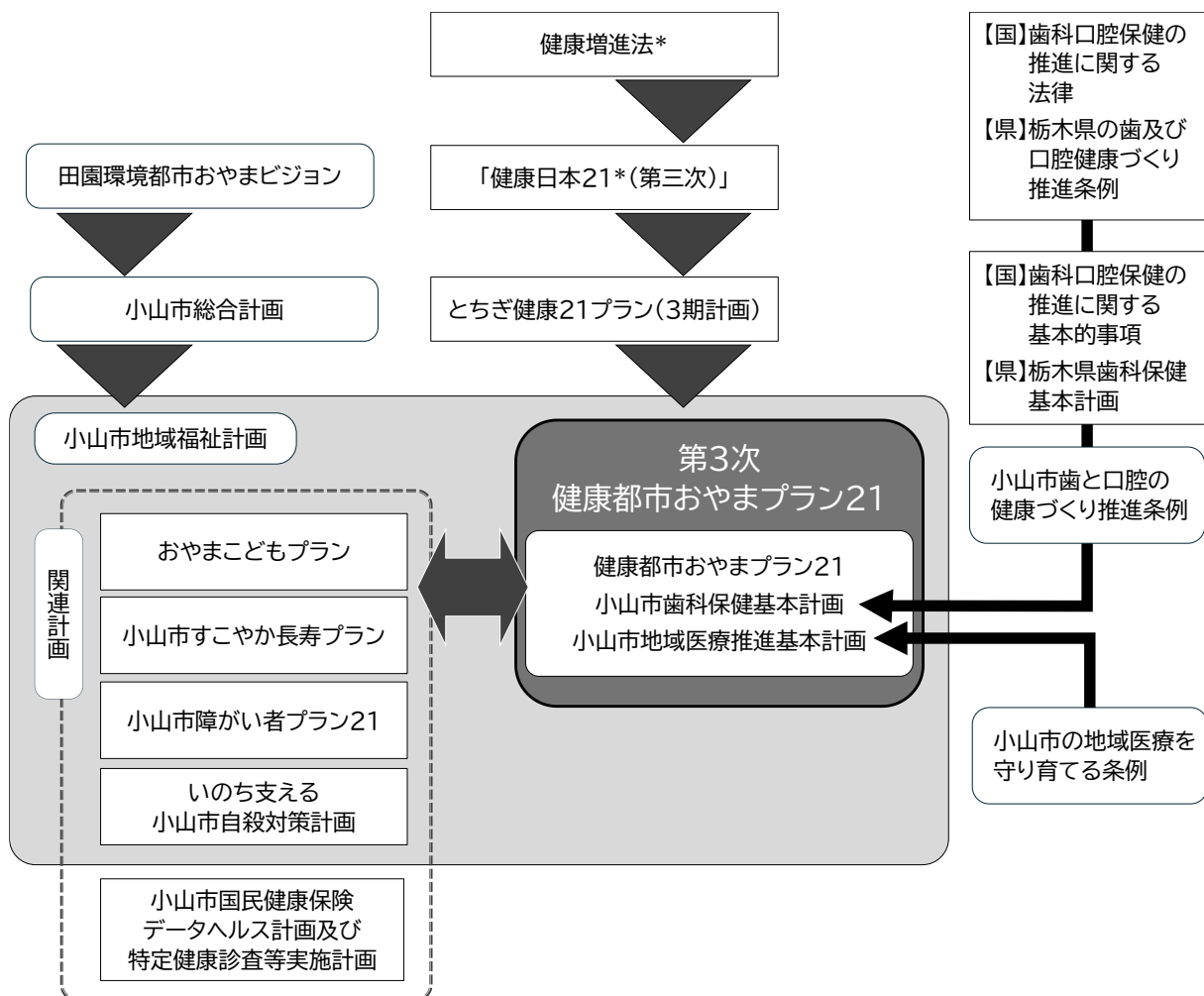
2 計画の位置付けと性格

本計画は、健康増進法*第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」です。また、国の「健康日本21*(第三次)」の地方計画として位置づけられ、栃木県計画の「とちぎ健康21プラン(3期計画)」の考え方を踏まえ策定するものです。

さらに、本計画は市制100周年を迎える令和36(2054)年の本市のあるべき姿を描く「田園環境都市おやまビジョン」の実現に向け、市政運営の最上位計画である「小山市総合計画」に基づく部門別計画として、「歯科保健計画」「地域医療計画」を包含し、「おやまこどもプラン」「小山市すこやか長寿プラン」など他の各種関連計画との整合性を図りながら、これからの健康づくりの基本的な考え方と推進するための方策を明らかにするものです。

また、本計画は心身の健康を向上させるのみならず、市民一人ひとりが健康で豊かな人生(ウェルビーイング*)が送れるよう、ひともまちも元気な「健康都市おやま」の実現を目標としています。

■ 計画の位置付け

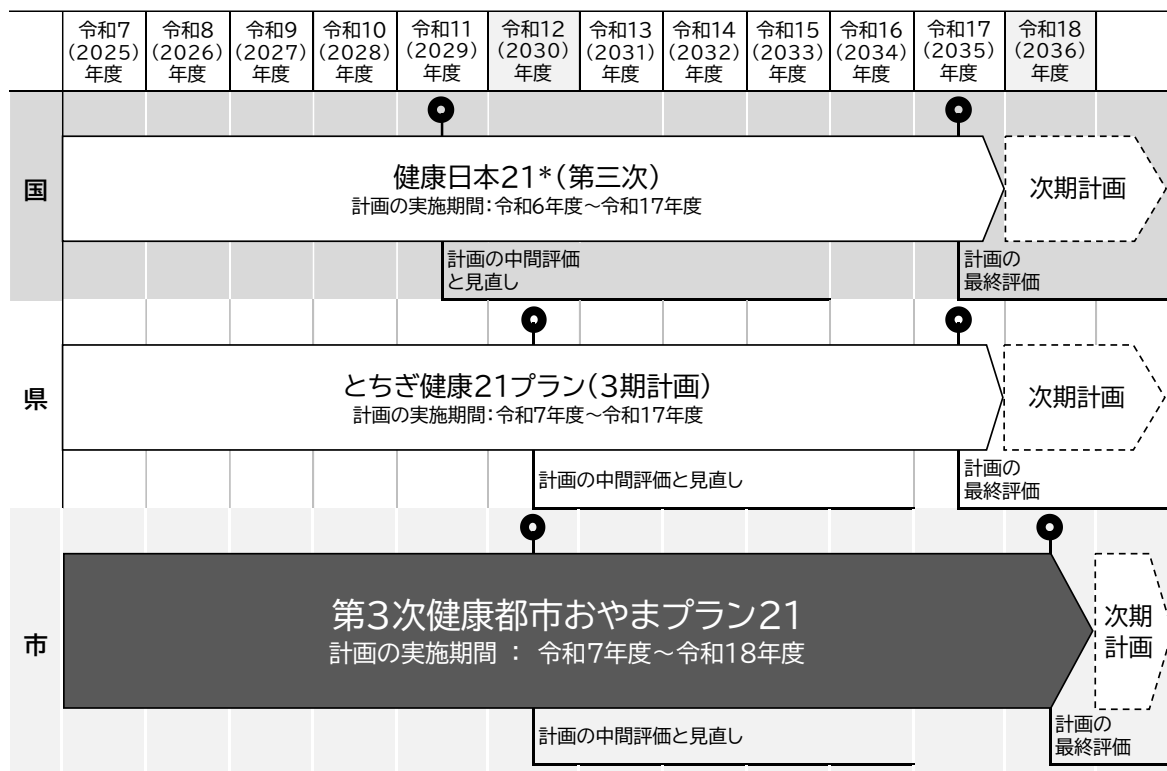


3 計画の期間

本計画は、令和7(2025)年度から令和18(2036)年度までの12年間を計画期間とします。また、6年目の令和12(2030)年度に計画の中間評価を行うとともに、国や県の方向性や本市を取り巻く社会環境に大きな変化が生じた場合には、必要に応じて見直しを行うものとします。

なお、本計画期間終了年度には、計画の最終評価を行い、次期計画に反映させていきます。

■ 計画の期間



第2章 小山市の状況

1 市の現状

1)市の位置

本市は栃木県南部に位置し、東京圏からは北に約60km、県都宇都宮市からは南に約30kmの距離にあります。

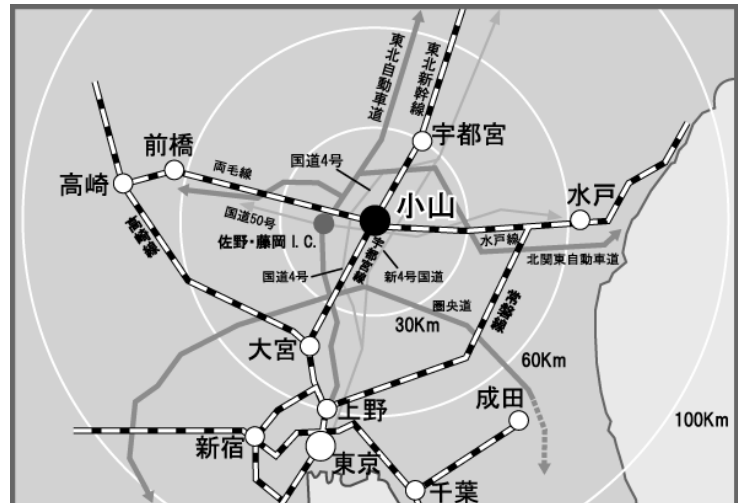
また、本市は、「水と緑と大地」の美しく豊かな自然と、数多くの歴史的・文化的資産を有し、農業・工業・商業の調和のとれた、人口16万人超の栃木県内第2位の都市として発展しています。

鉄道は、南北のJR宇都宮線と東北新幹線を軸に、東からJR水戸線、西からJR両毛線が小山駅で結節し、道路は、国道4号と新4号国道、国道50号の広域幹線道路が市内を貫通しており、交通の要衝地となっています。

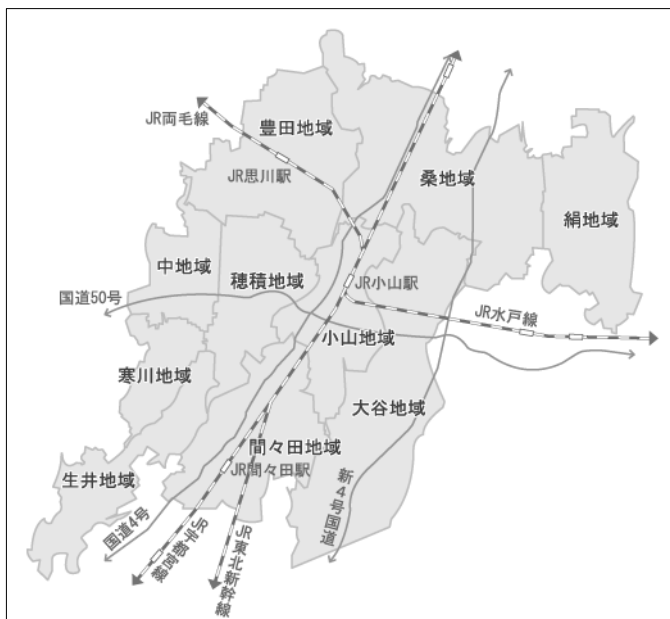
■ 位置と地形

面積	171.75km ²	
広がり	東西	20.25km
	南北	21.40km
経緯度	北緯	36度18分
	東経	139度48分
海拔	35.1m	
市庁舎所在地	小山市中央町1-1-1	

■ 位置図

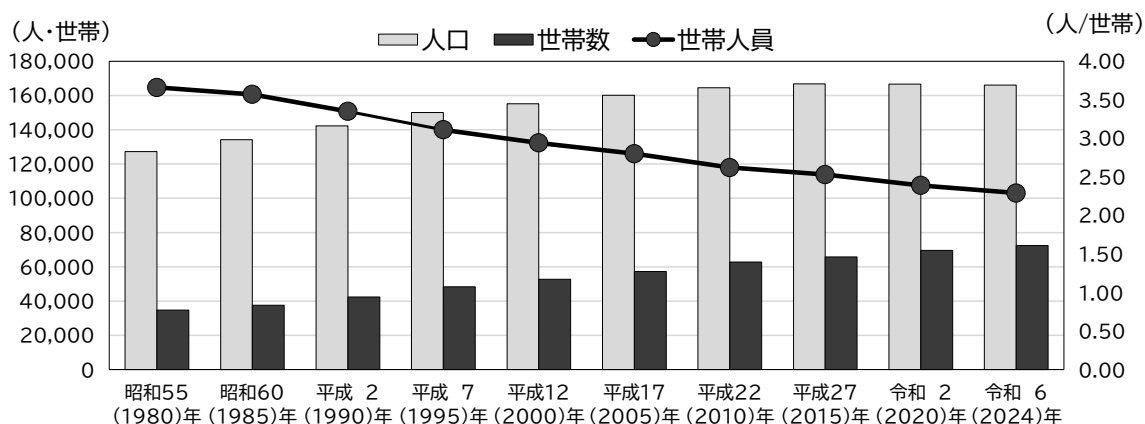


■ 市域図



2)人口・世帯・人口動態

■ 小山市の人口・世帯数の推移

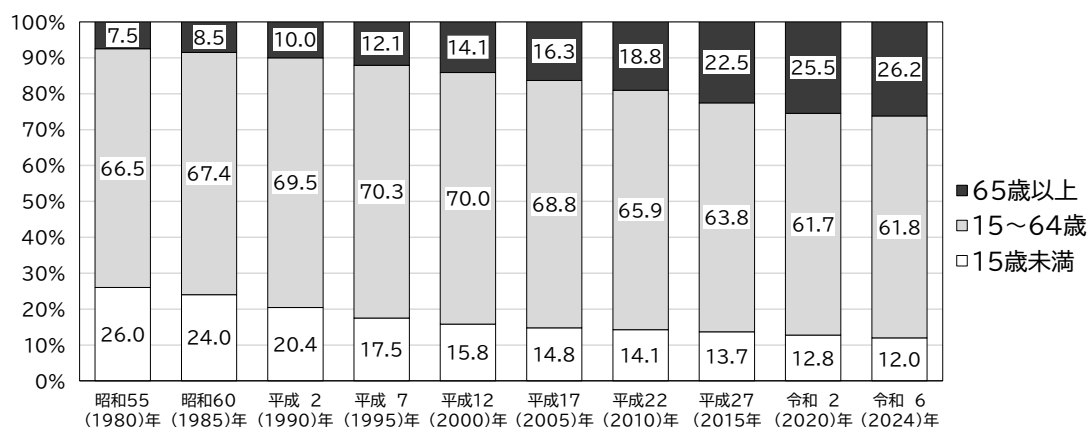


(単位:人)

年別	世帯数	人口		世帯人員
		総数	男	
昭和55(1980)年	34,808	127,226	63,949	83,277
昭和60(1985)年	37,625	134,242	67,247	66,995
平成 2(1990)年	42,409	142,262	71,588	70,674
平成 7(1995)年	48,299	150,115	75,814	74,301
平成12(2000)年	52,760	155,198	78,196	77,002
平成17(2005)年	57,225	160,150	80,723	79,427
平成22(2010)年	62,844	164,454	72,725	81,629
平成27(2015)年	65,792	166,760	84,100	82,660
令和 2(2020)年	69,624	166,666	84,450	82,216
令和 6(2024)年	72,482	165,991	83,828	82,163

[国勢調査、令和6(2024)年は住民基本台帳(4月1日現在)]

■ 小山市の年齢3区分別人口割合

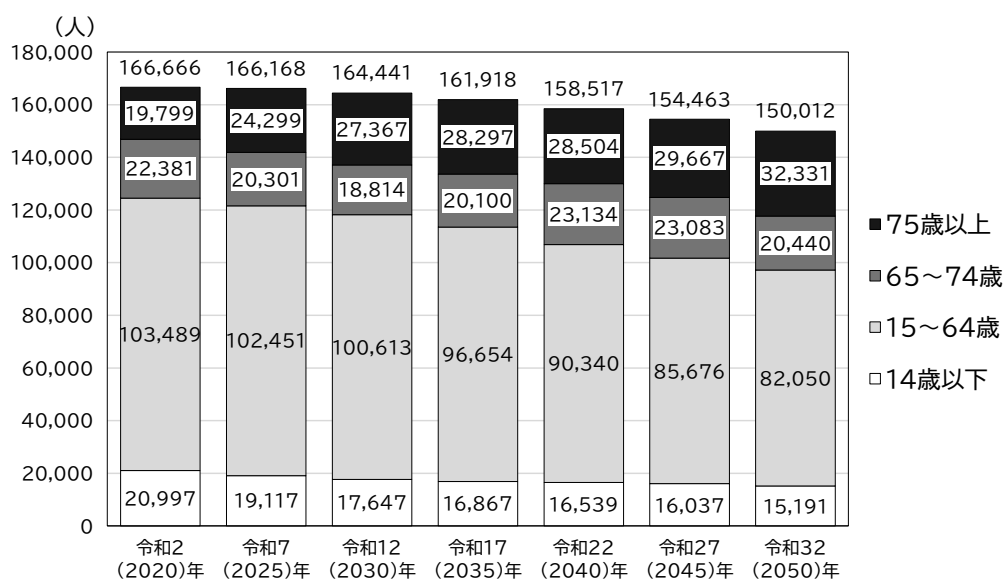


[国勢調査、令和6(2024)年は住民基本台帳(4月1日現在)]

平成27(2015)年から令和6(2024)年では、本市の総人口はやや減少傾向で推移しており、令和6(2024)年は165,991人となっています。

0～14歳までの年少人口、15歳～64歳までの生産年齢人口はともに減少傾向で推移していますが、65歳以上の高齢者人口は増加しており、令和6(2024)年の人口割合は26.2%となっています。

■ 小山市の将来推計人口



	令和2 (2020)年	令和7 (2025)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年	令和27 (2045)年	令和32 (2050)年
総人口指数※	100.0	99.7	98.7	97.2	95.1	92.7	90.0
14歳以下	12.6	11.5	10.7	10.4	10.4	10.4	10.1
15～64歳	62.1	61.7	61.2	59.7	57.0	55.5	54.7
65歳以上	25.3	26.8	28.1	29.9	32.6	34.2	35.2
(再掲)65～74歳	13.4	12.2	11.4	12.4	14.6	14.9	13.6
(再掲)75歳以上	11.9	14.6	16.6	17.5	18.0	19.2	21.6

[国立社会保障・人口問題研究所、日本の市町村別将来推計人口]

本市の将来推計人口の推計値をみると令和2(2020)年以降ゆるやかに減少傾向となり、令和22(2040)年には16万人を下回ると想定されています。令和32(2050)年には人口が約15万人と減少する一方で、65歳以上の人口は35%を超えると見込まれています。

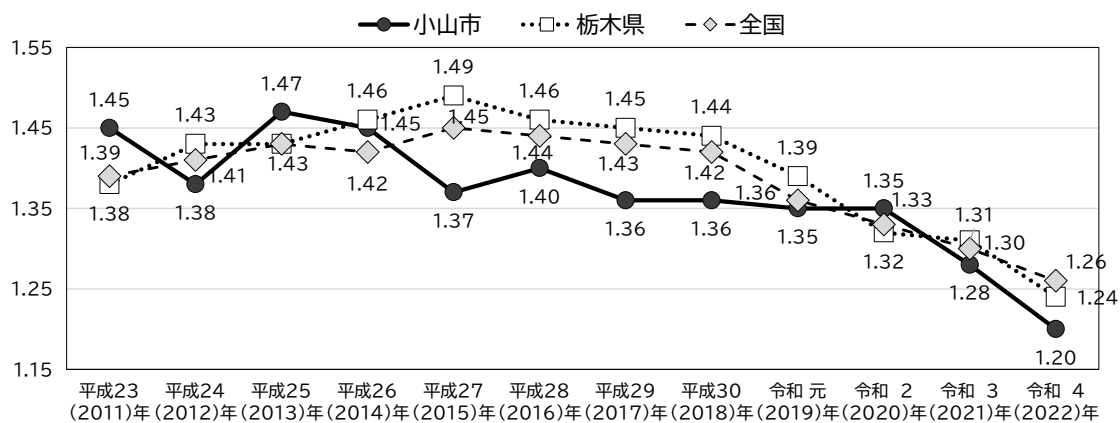
■ 小山市の人口動態

	出生		死亡		死産		周産期死亡		婚姻		離婚	
	数	率	数	率	数	率	数	率	数	率	数	率
平成24(2012)年	1,367	8.3	1,463	8.9	34	24.3	5	3.6	919	5.6	298	1.81
平成25(2013)年	1,441	8.7	1,455	8.8	33	22.4	3	2.1	936	5.7	279	1.69
平成26(2014)年	1,396	8.4	1,475	8.9	36	25.1	8	5.7	834	5.0	287	1.73
平成27(2015)年	1,315	7.9	1,404	8.4	34	25.2	9	6.8	858	5.1	310	1.86
平成28(2016)年	1,309	7.8	1,556	9.3	29	21.7	3	2.3	821	4.9	339	2.03
平成29(2017)年	1,266	7.6	1,569	9.4	32	24.7	3	2.4	809	4.8	287	1.71
平成30(2018)年	1,247	7.4	1,587	9.5	33	25.8	5	4.0	753	4.5	304	1.81
令和 元(2019)年	1,209	7.2	1,615	9.6	27	21.8	9	7.4	754	4.5	276	1.64
令和 2(2020)年	1,180	7.1	1,574	9.4	21	17.5	2	1.7	721	4.3	278	1.67
令和 3(2021)年	1,098	6.6	1,596	9.6	30	26.6	6	5.4	686	4.1	273	1.64
令和 4(2022)年	1,018	6.1	1,895	11.4	25	24.0	4	3.9	696	4.2	247	1.48

※日本国籍を有する方のみ

[栃木県保健統計年報]

■ 合計特殊出生率*

※日本国籍を有する方のみ
[栃木県保健統計年報]

■ 1人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯数

	(世帯)					
	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
1人暮らし高齢者	8,327	8,745	9,155	9,612	9,979	10,366
男	2,898	3,104	3,304	3,537	3,699	3,855
女	5,429	5,641	5,851	6,075	6,280	6,511
高齢者のみ世帯	6,650	6,892	7,232	7,468	7,686	7,798

[小山市住民基本台帳(各年10月1日現在)]

※小山市すこやかブ長寿プラン2024

本市における合計特殊出生率*は、平成25(2013)年の1.47から令和4(2022)年の1.20に減少しており、国の1.26、県の1.24よりも低い数値となっています。また、1人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加しています。

3)市の健康に関する概況

■ 平均寿命*と健康寿命*

		小山市		寿命の伸び
男性	平均寿命*	78.7歳 平成22(2010)年	80.8歳 令和2(2020)年	+2.1歳
	健康寿命*	78.03歳 平成22(2010)年	79.58歳 令和元(2019)年	+1.55歳
女性	平均寿命*	85.6歳 平成22(2010)年	87.1歳 令和2(2020)年	+1.5歳
	健康寿命*	83.11歳 平成22(2010)年	83.91歳 令和元(2019)年	+0.8歳

※栃木県保健福祉部健康増進課算出
[とちぎ健康21プラン、厚生労働省区町村別生命表の概況]

平成22(2010)年から令和2(2020)年にかけて、男女ともに平均寿命*及び健康寿命*は延伸していますが、平均寿命*の伸びに比べて健康寿命*の伸びは小さくなっています。

■ 主要死因別死亡数と死亡率(人口10万人あたりの死亡数)

(上段:実数(人)、下段:率(人口10万対))

	悪性 新生物	心疾患	脳血管 疾患	肺炎	不慮の 事故	自殺	老衰	糖尿病	肝疾患	腎不全
平成29 (2017)年	448 267.7	276 164.9	151 90.2	97 58	46 27.5	26 15.5	99 59.2	21 12.5	22 13.1	29 17.3
平成30 (2018)年	444 264.9	280 167	139 82.9	108 64.4	44 26.2	25 14.9	120 71.6	16 9.5	17 10.1	38 22.7
令和 元 (2019)年	420 250.6	279 166.5	137 81.7	96 57.3	48 28.6	34 20.3	126 75.2	15 8.9	16 9.5	24 14.3
令和 2 (2020)年	415 249.0	253 151.8	120 72	86 51.6	40 24	32 19.2	131 78.6	21 12.6	17 10.2	29 17.4
令和 3 (2021)年	413 246.4	247 147.4	138 82.3	77 45.9	39 23.3	38 22.7	179 106.8	26 15.5	18 10.7	33 19.7
令和 4 (2022)年	481 287.1	319 190.4	160 95.5	70 41.8	50 29.8	27 16.1	196 117.0	36 21.5	21 12.5	45 26.9

※死亡率算出人口はH27・R2は国勢調査、それ以外は住民基本台帳10月1日時点
※日本国籍を有する方のみ

[令和4(2022)年栃木県保健統計年報]

■ 死因順位・死亡数・死亡率(人口10万人あたりの死亡数)

(令和4年)

小 山 市	栃 木 県	全 国	死因	小山市		栃木県		全国	
死因順位				死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
1	1	1	悪性新生物	481	287.1	6,054	317.2	385,797	316.1
2	2	2	心疾患	319	190.4	3,810	199.6	232,964	190.9
3	3	3	老衰	196	117.0	2,932	153.6	179,529	147.1
4	4	4	脳血管疾患	160	95.5	2,087	109.4	107,481	88.1
5	5	5	肺炎	70	41.8	1,175	61.6	74,013	60.7
6	8	8	新型コロナウイルス感染症	54	32.2	702	36.8	47,638	39.0
7	6	7	不慮の事故	50	29.8	624	32.7	43,420	35.6
8	10	9	腎不全	45	26.9	468	24.5	30,739	25.2
9	9	11	血管性及び詳細不明の認知症	40	23.9	470	24.6	24,360	20.0
10	6	6	誤嚥性肺炎	38	22.7	618	32.4	56,069	45.9

※日本国籍を有する方のみ

[小山市・栃木県:令和4(2022)年栃木県保健統計年報]

[全国:厚生統計要覧]

本市の主要死因別死亡率は、肺炎と自殺を除き増加しています。また、上位10位の死因死亡率では、腎不全は国・県よりも高く、脳血管疾患と血管性及び詳細不明の認知症は国よりも高くなっています。

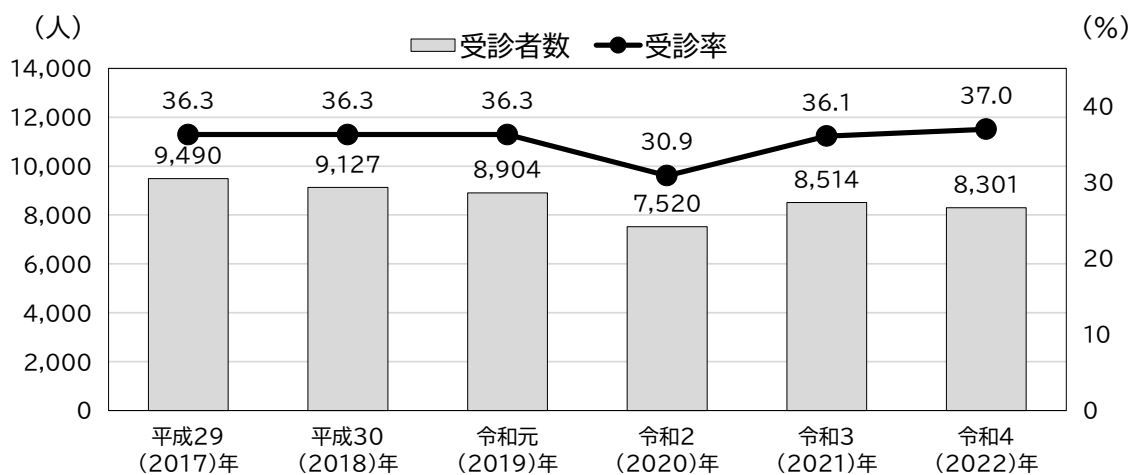
■ 要支援・要介護度別認定者数及び認定率

	平成26 (2014)年	平成27 (2015)年	平成28 (2016)年	平成29 (2017)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年
総 数	5,760	5,962	5,934	6,036	6,029	6,270	6,409	6,584	6,625
要支援1	885	928	791	834	755	834	877	953	951
要支援2	864	907	908	925	862	942	964	984	970
要介護1	1,159	1,243	1,276	1,317	1,366	1,407	1,394	1,441	1,478
要介護2	861	857	939	882	948	935	998	1,013	1,008
要介護3	746	772	734	759	807	818	846	849	855
要介護4	711	694	746	775	766	833	856	850	883
要介護5	534	561	540	544	525	501	474	494	480
第1号被保険者	5,562	5,768	5,748	5,843	5,843	6,084	6,227	6,391	6,430
認定率(%)	15.3%	15.3%	14.8%	14.7%	14.4%	14.7%	14.7%	14.9%	14.9%
第2号被保険者	198	194	186	193	186	186	182	193	195

[介護保険事業状況報告]

本市の要介護認定*率は、平成28(2016)年度以降横ばいの状態が続いています。

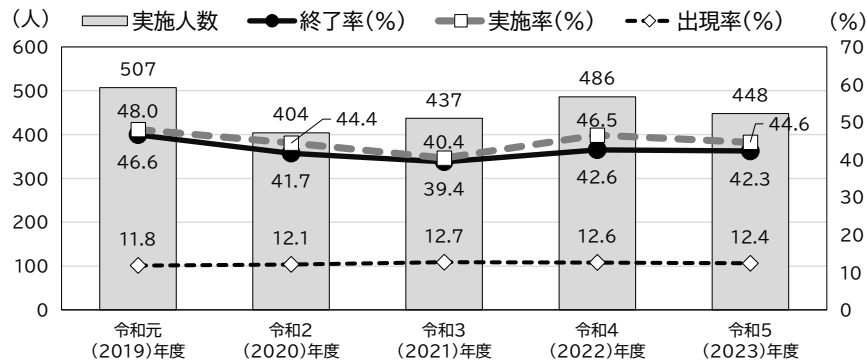
■ 特定健康診査*受診率



[厚生労働省 特定健康診査*・特定保健指導*の実施状況]

■ 特定保健指導*実施率

	対象者数(人) 積極+動機	対象者数 ÷受診者数(%)	実施人数 (人)	実施率 (%)	終了者数 (人)	終了率 (%)
令和元(2019)年度	1056	11.8	507	48.0	492	46.6
令和2(2020)年度	909	12.1	404	44.4	379	41.7
令和3(2021)年度	1,083	12.7	437	40.4	427	39.4
令和4(2022)年度	1,046	12.6	486	46.5	446	42.6
令和5(2023)年度	1005	12.4	448	44.6	425	42.3



[国保連合会法定報告データより]

■ がん検診受診率の推移

(単位: %)

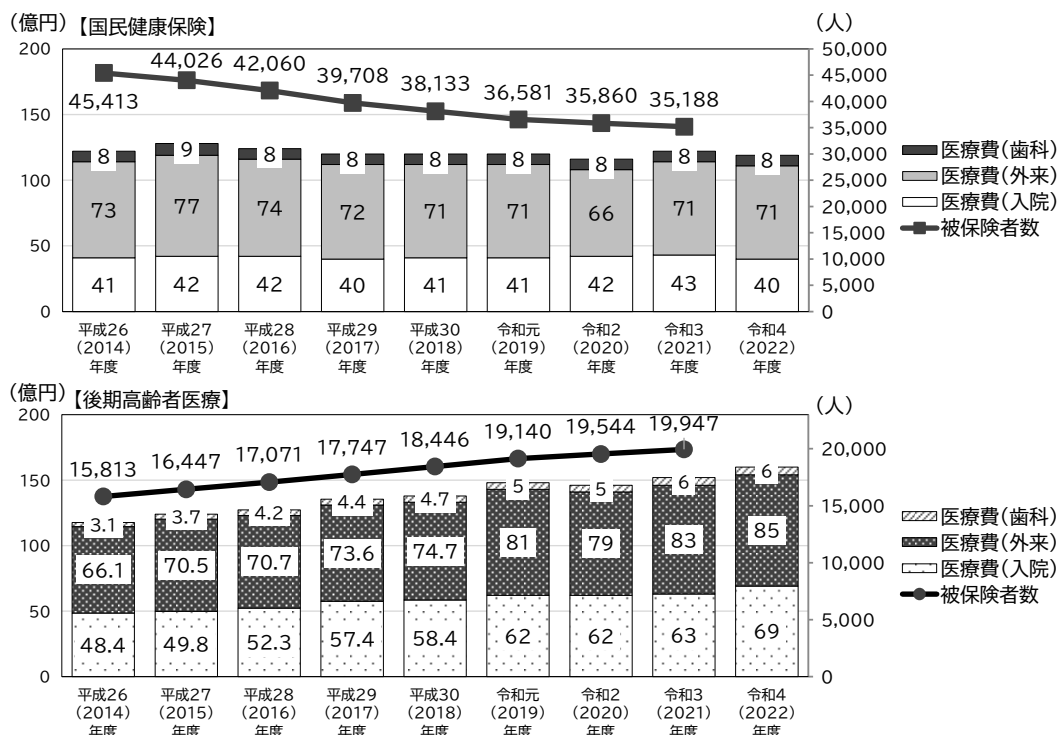
	平成26 (2014) 年度	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
肺がん	18.1	19.7	19.1	19.9	20.1	20.3	16.7	19.1	19.7	21.3
胃がん	13.9	14.4	13.3	13.2	12.9	12.5	9.8	10.6	10.2	10.6
大腸がん	20.0	22.3	20.4	20.9	21.2	21.3	17.4	19.7	20.1	21.8
子宮がん	13.0	20.3	13.7	12.3	18.3	13.2	10.2	18.6	14.0	11.6
乳がん	24.5	26.7	27.8	28.3	28.2	28.7	22.4	28.6	29.0	30.7
前立腺がん	35.4	36.3	33.2	34.5	34.3	34.7	30.7	31.1	30.6	29.2

[小山市の保健予防事業より]

40～74歳を対象とした本市の特定健診の受診率は、令和2(2020)年度にコロナ*禍により減少したものの、令和4(2022)年では37.0%と微増しています。

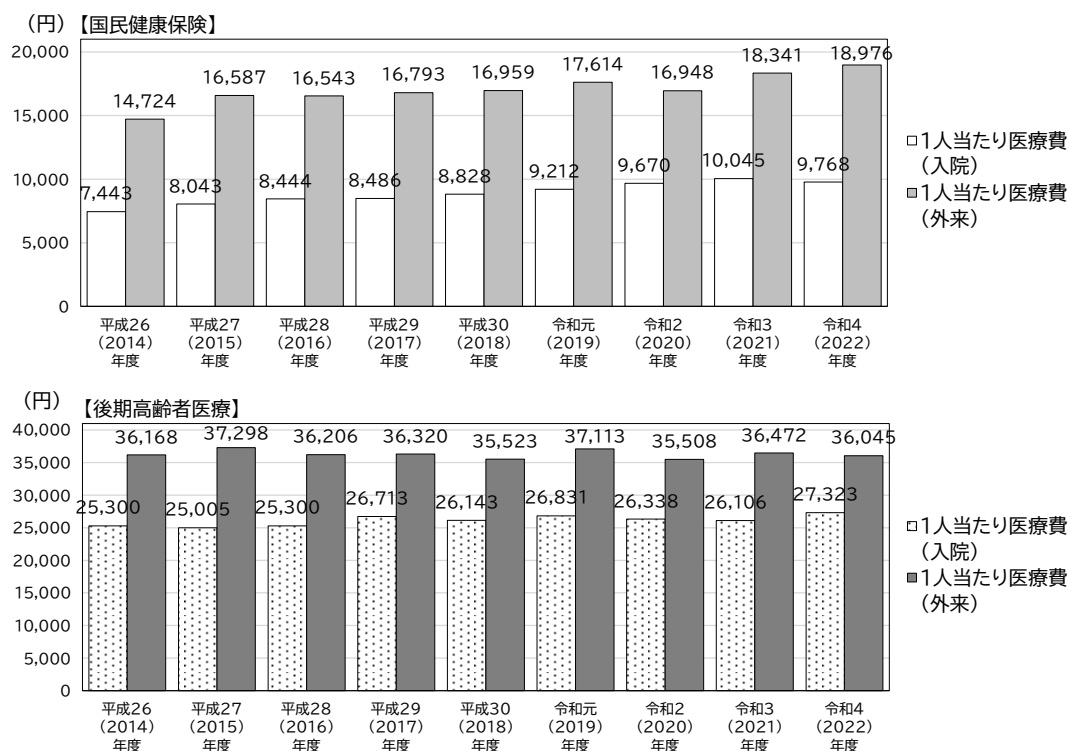
また、特定健診を受診した結果、生活習慣の改善が必要とされた対象者に行う特定保健指導*を終了した人は約4割前後にとどまっています。

■ 小山市の被保険者と医療費の推移(国民健康保険・後期高齢者医療)



[目で見える栃木県の医療費状況]

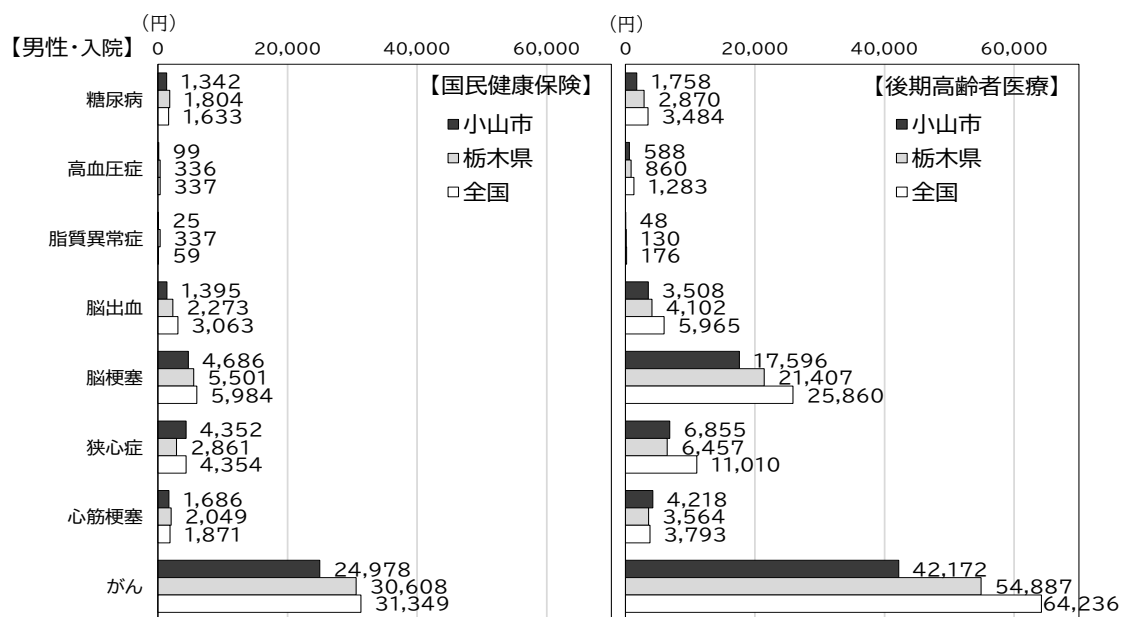
■ 小山市の1人当たり医療費の推移(国民健康保険・後期高齢者医療)

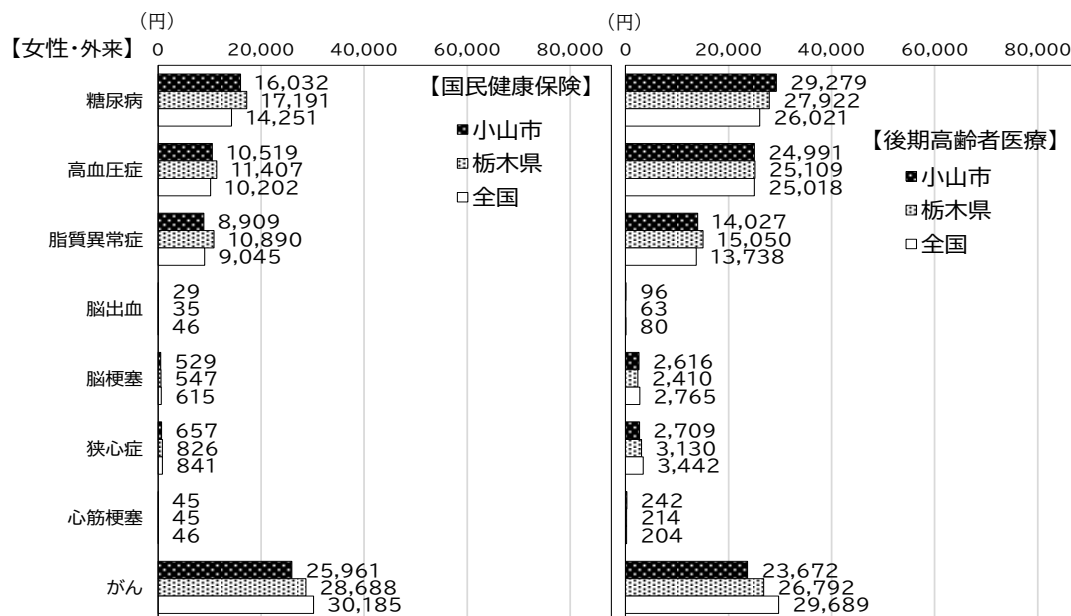
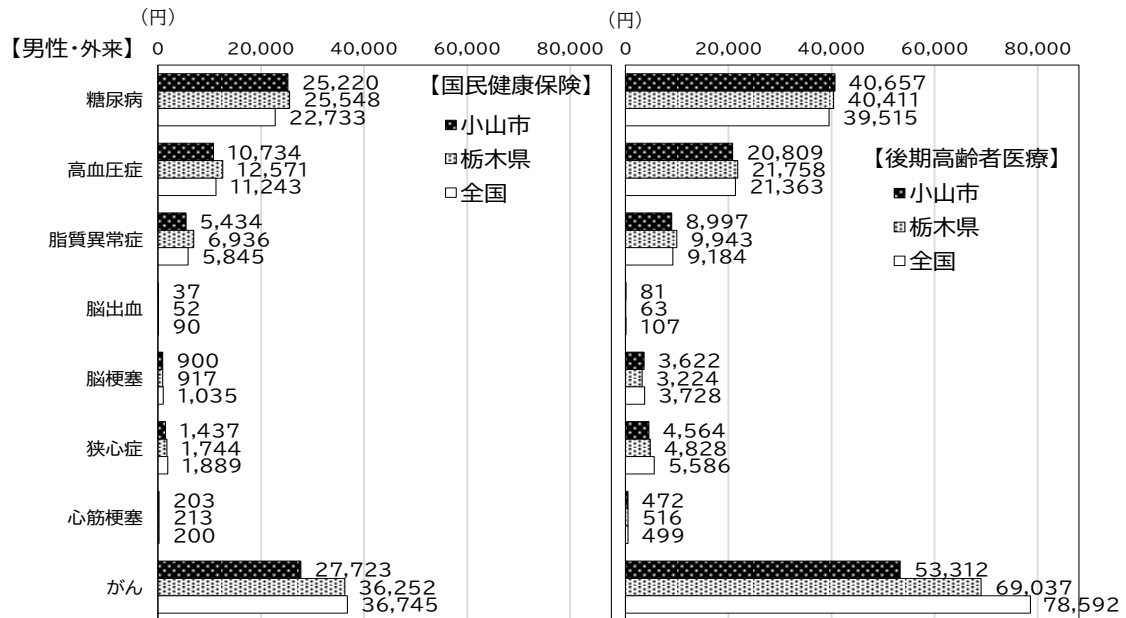
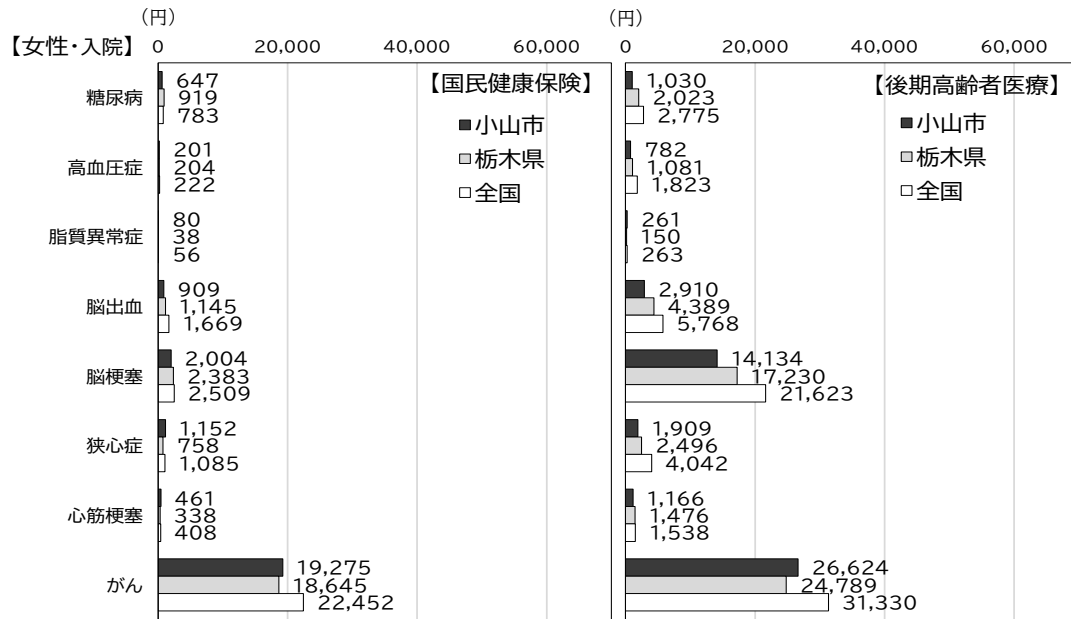


[目で見える栃木県の医療費状況]

■ 令和4(2022)年度

小山市の1人当たり疾病別医療費の国・県との比較(国民健康保険・後期高齢者医療)



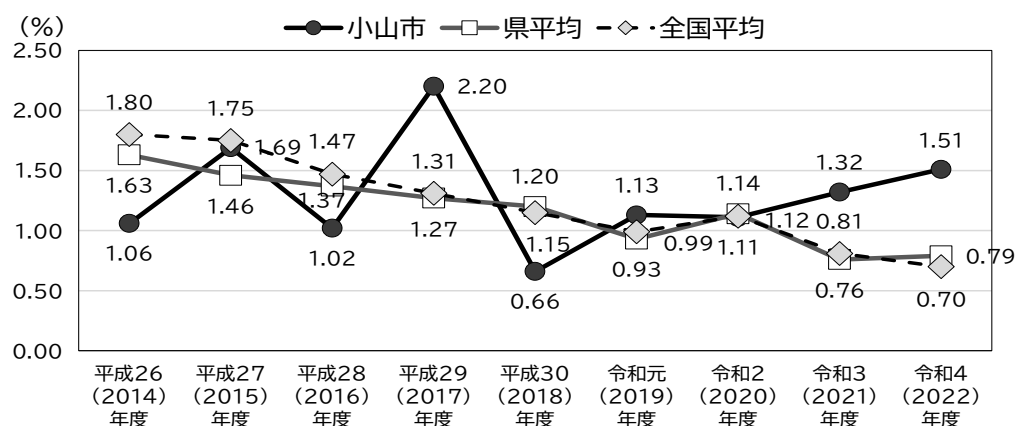


[目で見る栃木県の医療費状況]

本市の国民健康保険の被保険者数は減少していますが、総医療費は横ばいとなっており、1人当たりの医療費は入院医療費、外来医療費ともに増加傾向にあります。後期高齢者医療の被保険者数は増加しており、それに伴い総医療費が増加しています。1人当たりの医療費は、入院医療費で微増、外来医療費で横ばいが続いています。

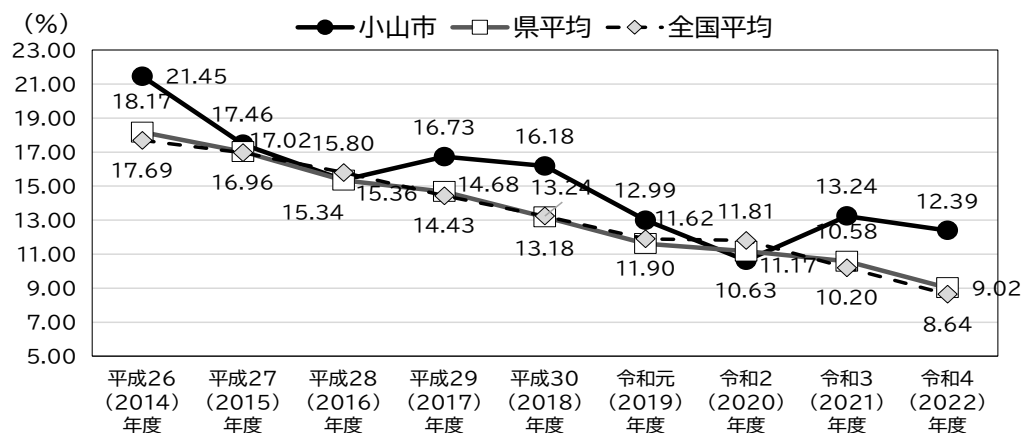
本市の1人あたりの疾病別医療費では、国民健康保険・後期高齢者医療とも、全体的に女性よりも男性の方が医療費は高くなっています。後期高齢者医療は男女ともに、外来における糖尿病の医療費が国や県よりも高くなっています。

■ 1歳6か月児のむし歯有病率の推移



[歯及び口腔の健康づくりに関する報告書]

■ 3歳児のむし歯有病率の推移

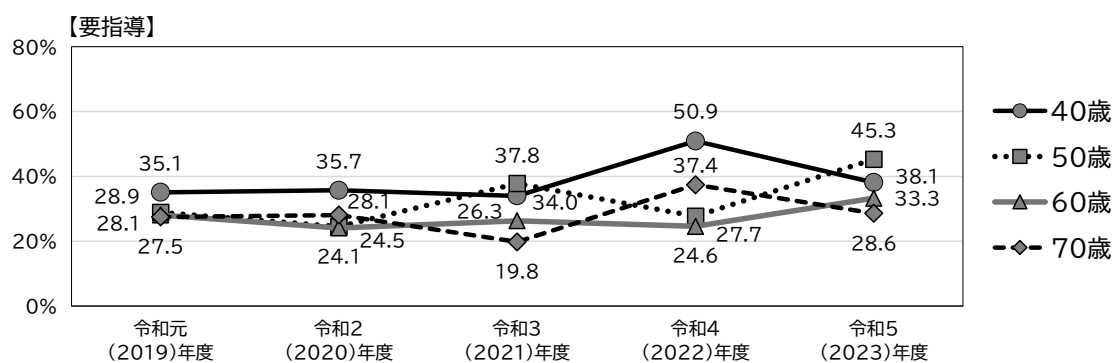
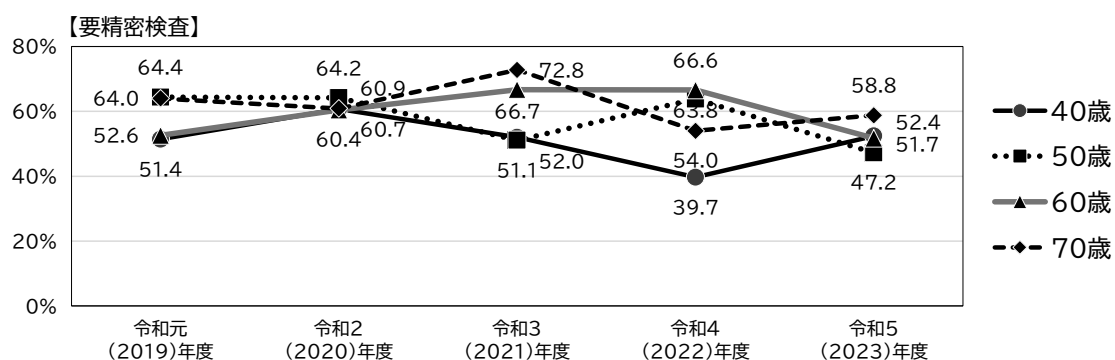


[歯及び口腔の健康づくりに関する報告書]

■ 歯周疾患*検診受診状況と年齢別受診結果(要精密検査・要指導)

	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
令和 元(2019)年度	3,550	375	10.6
令和 2(2020)年度	3,550	367	10.3
令和 3(2021)年度	3,648	369	10.1
令和 4(2022)年度	3,748	331	8.8
令和 5(2023)年度	3,721	337	9.1

[歯及び口腔の健康づくりに関する報告書]



〔歯及び口腔の健康づくりに関する報告書〕

1歳6か月児のむし歯有病率の推移は国や県では減少傾向となっていますが、本市では平成30(2018)年度以降増加傾向となっており、令和4(2022)年度では1.51%と国や県を上回っています。

本市の3歳児のむし歯有病率の推移は減少傾向となっていますが、令和4(2022)年度では12.39%と国や県を大きく上回っています。

本市の歯周疾患*検診受診率は1割前後と低い数値で推移しており、受診者の半数が要精密検査、3割～4割で要指導と診断されています。

4)市の医療に関する概況

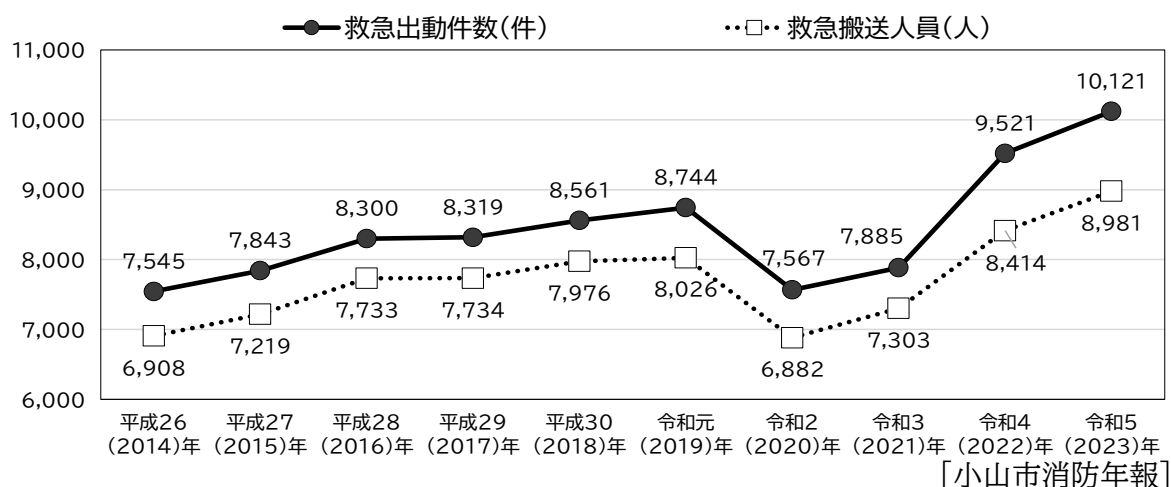
■ 医療機関、介護施設等の状況

		小山市		栃木県		全国	
		施設数(か所)	人口10万人 当たり	施設数(か所)	人口10万人 当たり	施設数(か所)	人口10万人 当たり
医療 機関	病院	9	5.4	107	5.6	8,079	6.4
	診療所	121	72.2	1,469	76.5	105,193	83.8
	歯科診療所	79	47.1	938	48.8	66,768	53.2
	薬局	74	44.1	934	48.6	62,375	49.7
介護 施設等	特別養護老人ホーム	10	6.0	144	7.5	8,414	6.7
	介護老人保健施設	6	3.6	65	3.4	4,279	3.4
	認知症対応型共同生活介護	10	6.0	182	9.5	14,085	11.2
	有料老人ホーム	10	6.0	70	3.6	5,610	4.5
	通所介護	50	29.8	463	24.1	24,428	19.5
	通所リハビリ	12	7.2	112	5.8	8,308	6.6
	居宅介護支援センター	47	28.0	580	30.2	38,956	31.0
	訪問看護ステーション	13	7.8	138	7.2	13,554	10.8
	訪問介護	34	20.3	382	19.9	35,612	28.4

栃木県医療政策課 栃木県病院・診療所名簿(令和6(2024)年5月)
介護サービス事業一覧/医療動態調査(令和4(2022)年度)
いきいき安心ガイドブック(2023年度版)
全国 令和3年度介護サービス施設・事業所調査

医療機関、介護施設等の状況について、人口10万人当たりで比較した場合、本市の医療機関数は国、県よりも下回っています。介護施設等数に関しては、介護老人保健施設、有料老人ホーム、通所介護、通所リハビリは国、県を上回っています。在宅医療・在宅介護において要となる訪問看護ステーション、訪問介護の事業所数は、栃木県よりも上回っているものの、全国を下回っています。

■ 救急搬送の推移



本市の救急搬送の推移についてみると、コロナ*禍による緊急事態宣言や外出自粛の影響で令和2(2020)年に救急出動件数と救急搬送人員ともに減少しましたが、以降は増加傾向にあり、令和5(2023)年は救急出動件数が1万件を超えています。

■ 重症度別搬送数

(上段:件数(件)、下段:比率(%))

	死亡	重症	中等症	軽症	計
急病	115	403	2,493	2,987	5,998 66.8%
交通事故	3	32	96	561	692 7.7%
一般負傷	4	119	395	634	1,152 12.8%
転院搬送等	0	171	606	60	837 9.3%
上記以外	5	21	101	175	302 3.4%
計	127	746	3,691	4,417	8,981 100.0%

[令和5(2023)年小山市消防年報]

本市の重症度別搬送数をみると、急病が5,998件と全体の6割を占めていますが、そのうち約半数が軽症者の搬送となっています。

2 各計画(第2次プラン・歯科保健計画・地域医療計画)の取組と第3次プランに向けた課題

本市の健康に関する現状やアンケート結果(P119～P131)、第2次プランの取組の評価結果(P102～P118)とともに、それらをもとに検討を行った「第3次健康都市おやまプラン21検討部会」等の意見や国の「健康日本21*(第三次)」、「とちぎ健康21プラン(3期計画)」の基本的な方向を踏まえながら、第3次プランに向けた課題について整理します。

1)第2次プラン

(1)生涯を通じた健康づくりに取り組もう

■ 特定健康診査・特定保健指導*利用率・がん検診受診率の向上

特定健康診査*受診率、がん検診受診率ともに目標値に達していないことから、健(検)診の受診率を向上させるため、受診しやすい体制を強化する必要があります。

特定保健指導*の利用率については、平成23(2011)年度の26%から令和5(2023)年度の42.3%に増加したものの、目標値の50%を下回っていることから、利用しやすい体制づくりや未利用者へのアプローチについての工夫が必要です。

■ 生活習慣病*の発症予防と重症化予防

「適正体重を維持している人」の割合が減少していることや、「運動習慣がある人」の割合が改善されていないこと、若い世代の朝食欠食率が高いこと等から、引続き生活習慣病*予防の重要性について周知啓発を行う必要があります。また、働き盛りの方へのアプローチ等年代ごとに有効な方法を検討し取組を推進していく必要があります。

(2)自分を大切に生きがいを持って、健やかに暮らそう

■ 命の大切さについて学ぶ機会の創出

核家族化や地域のつながりが希薄になったことで、身近な人の死を通じた命の大切さを学ぶことが難しくなっています。「思春期講座」や学校での「心を育てる学校教育」の取組等、子どもの頃からの様々な体験を通して命の大切さや思いやりを学ぶことのできる機会を作っていくことが必要です。

■ こころとからだの健康

若い世代で「睡眠が十分にとれていない人」や「ストレスを感じている人」が増えています。睡眠や休養の大切さ、ストレスに関する知識や対処法等の啓発について、企業・団体等と連携して取り組む必要があります。また、SNS*の活用など年代に合わせた啓発方法の工夫も必要です。併せて、人とのつながりがこころの健康と関係が深いことから、趣味や生きがい等、身近なところで人とつながることのできる場所の整備が必要です。

■ 高齢者の健康づくり

高齢者がいきいきとした生活を送ることができるよう、地域のイベントや健康づくり団体との連携等で運動の普及に取り組みましたが、運動習慣のある高齢者の割合があまり改善されていないことから、引き続き健康づくりや体力づくり、介護予防*の推進に取り組む必要があります。併せて、日常生活の中で自然に健康づくりに取り組めるような環境の整備も必要です。

(3) 人との交流を大切に、共に生きよう

■ 地域の交流・支え合い

「いざという時に助け合える環境が身近にないと思う人」の割合や、「身近な人へのあいさつをする人」の割合が低下している状況であり、地域での人と人との交流が希薄になっていることが推測されます。人と人との交流や社会的なつながりが強いことは、心と体の健康状態に良い影響を及ぼすという研究結果もあることから、今後気軽に交流できるような地域づくりを進めていくことが必要となります。

(4) 自分たちのまちで、健康に暮らせる環境をつくろう

■ 健康づくりのための環境づくり

「身体が健康であると感じる人」や「日頃運動している人のうち、1年以上運動を続けている人」の割合が目標に達していないことから、市民が健康づくりに関心を持って実践出来るよう、スポーツに関するイベントの開催、身近なところで健康づくりがしやすい環境の整備が必要です。また、健康に関心の薄い人でも自然に健康づくりができるような環境をつくり、多くの人が健康づくりを実践する取組も必要です。

■ 健康づくり運動の推進

30年後の本市のあるべき姿を描く「田園環境都市おやまビジョン」が掲げる「ウェルビーイング*」を実現するためにも、ヘルスプロモーション*の考えに基づき健康づくり運動を推進していく必要があります。そのために、第2次プランに引き続き行政と個人・地域が力を合わせて、市民一人ひとりが主体的な健康づくりに取り組んでいく必要があります。

2) 歯科保健計画

■ 子どもの頃からの歯の健康づくりの必要性の周知・啓発

乳幼児期・学齢期では、歯科検診における再検査(精密検査)の受診率が低いことから、効果的な受診勧奨を進めていく必要があります。また、保育園等幼児施設や学校と連携した、歯の健康づくりの必要性の周知や、保護者への関心を高める取組も必要です。

■ 受診しやすい体制づくり

歯周疾患*検診において、40・50歳代の受診率が低くなっていることから、仕事や子育て中の青・壮年期が受診しやすい体制の構築が必要です。

■ 新しい概念「オーラルフレイル*」の啓発

口腔機能*の低下が健康に及ぼす影響について、知らない人の割合が3割以上いることから、「オーラルフレイル*」という言葉や概念の周知が必要です。特に高齢期に対し、オーラルフレイル*予防としてかかりつけ歯科を受診することや、口腔の健康づくりに取り組むことが重要であることを、より積極的に啓発していく必要があります。

■ セルフケアが難しい方への支援体制づくり

障がい児者、要介護者の約半数は口腔の健康状態に問題がありますが、本人や家族への啓発機会が少ない状況です。

専門職による訪問指導を充実させていくとともに、口腔ケア*研修会を受講する施設を増やしていくための働きかけが必要です。さらに、障がい児者、要介護者に対応可能な歯科医院の情報提供も引き続き行う必要があります。

3)地域医療計画

■ 安心して受けられる小山の医療の充実

救急搬送において軽症者の利用が約半数を占めていること、受入れ医療機関が決まらずに搬送困難となる事例が増加していることから、救急医療の適切な利用についての啓発や救急医療体制の整備が必要です。

また、市民アンケートの結果、子どもが急病のときに医療機関を受診できた割合が46.1%と半数以下であることから、保護者が安心して受診できる医療体制の整備に加え、さまざまな支援やその制度の周知を行っていく必要があります。

■ 良質な医療を受けられるためのネットワークの構築

高齢者の割合が増加していることから、医療機関間の連携・医療と介護の連携を更に強化していく必要があります。

また、医療DX*を推進していく観点からも、マイナンバーカード等を活用したサービスの効率化を推進していくことが重要となります。

■ 地域医療を守り育てる意識の醸成

「地域医療*に関心がある人」の割合や「在宅医療を知っている人」の割合が目標値に達していないことから、引き続き市の広報やホームページでの情報発信、様々なイベント・地域での活動において周知啓発を行う必要があります。

第3章 第3次プランの基本的な方向

1 健康日本21*（第三次）の概要

1) 国や県のこれまでの健康づくり対策

国の健康づくり対策は、「第1次国民健康づくり対策」（昭和53年～）に始まり、「第2次国民健康づくり対策（アクティブ80ヘルスプラン）」（昭和63年～）を経て、「第3次国民健康づくり対策（21世紀における国民健康づくり運動＜健康日本21*＞）」（平成12（2000）年～）へと展開され、平成25（2013）年より健康日本21*（第二次）へと進展しました。

健康日本21*（第二次）では、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等の基本的な5つの方向性に基づき、具体的な目標を53項目定め取組を推進した結果、最終評価では全体の約5割で改善が見られました。

令和6（2024）年度からは「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21*（第三次））」として取組を推進しています。

栃木県では、昭和61（1986）年度を「健康づくり元年」と位置付け、食生活の改善や予防対策等を総合的に推進しました。平成13（2001）年度からは、「自分の健康は自分でつくる」という意識を基に、栃木県健康増進計画「とちぎ健康21プラン（1期計画）」が策定され、家庭や職場、地域全体での健康づくりを推進しました。平成25（2013）年度には「とちぎ健康21プラン（2期計画）」が策定され、「健康長寿とちぎづくり推進条例」の制定や「健康長寿とちぎづくり推進県民会議」を開催し、健康寿命*の延伸を目指して多様な主体が参画する県民運動を展開しました。

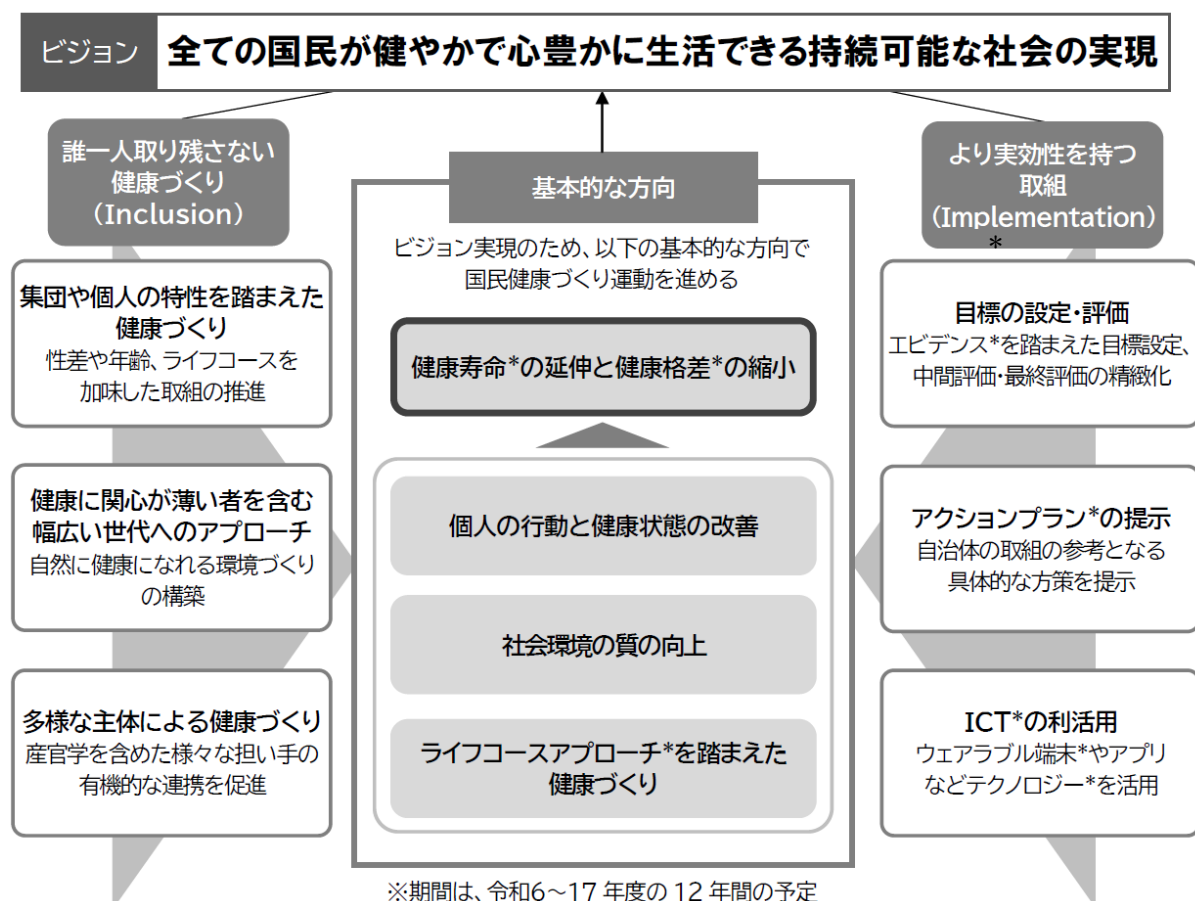
「とちぎ健康21プラン（2期計画）」最終評価では、健康寿命*は男女ともに延伸し、女性は平均寿命*の延伸を上回ったものの、市町間での健康寿命*の格差が拡大しました。また、子どもに関する指標、個人のボランティア活動、働く世代の生活習慣および社会環境等で悪化または改善が見られなかったため、依然として課題が残っています。

2)健康日本21*(第三次)の方向性

「健康日本21*(第二次)」の最終評価を踏まえて、国が令和5(2023)年5月に示した「健康日本21*(第三次)」では、社会が多様化したことで個人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するとともに、生活習慣の改善を含めた更なる個人の健康状態の改善を促すため「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置くこととしています。

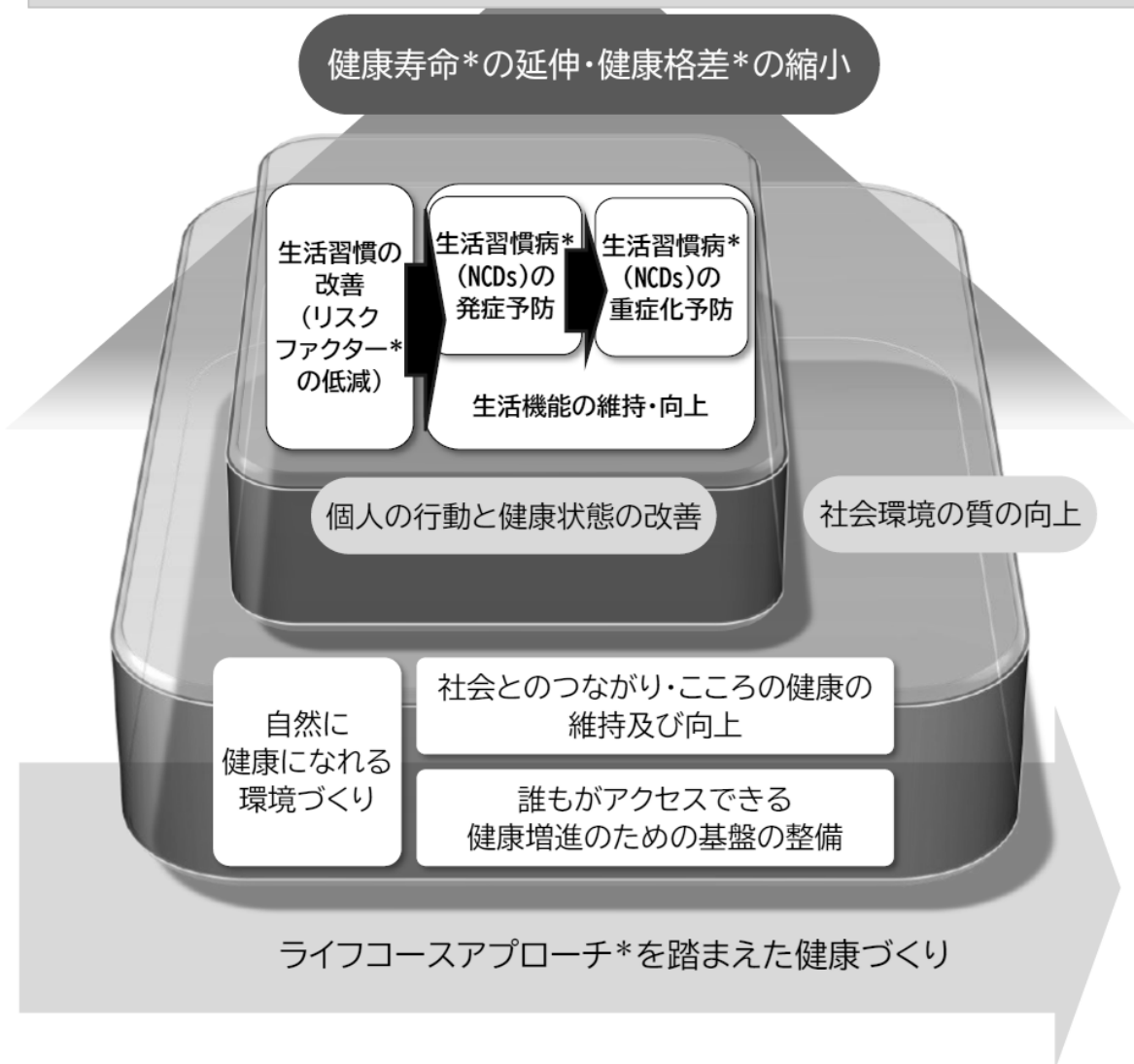
また、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、その実現のため、健康寿命*の延伸と健康格差*の縮小を目指して、「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチ*を踏まえた健康づくり」を基本的な方向として健康づくりを進めていくとしています。

■健康日本21*(第三次)の全体像



■ 健康日本21*(第三次)の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、
以下に示す方向性で健康づくりを進める



■ 健康日本21*(第三次)における主な目標

《健康寿命*の延伸と健康格差*の縮小》

目標項目	指標	目標
健康寿命*の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命*の増加分を上回る健康寿命*の増加

《個人の行動と健康状態の改善》

目標項目	指標	目標
適正体重を維持している方の増加(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少)	BMI*18.5以上25未満(65歳以上はBMI*20を超え25未満)の方の割合	66%
野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	350g※1
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合※2	40%
睡眠時間が十分に確保できている方の増加	睡眠時間が6～9時間(60歳以上については、6～8時間)の方の割合	60%
生活習慣病*(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している方の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の方の割合	10%
喫煙率の減少(喫煙をやめたい方がやめる)	20歳以上の方の喫煙率	12%
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数(糖尿病が強く疑われる者)の推計値	1,350万人
新COPD*(慢性閉塞性肺疾患)の死亡率の減少	COPD*の死亡率(人口10万人当たり)	10.0

※1 1人あたりの1日の摂取量を示しています。

※2 ここでは、「1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している方の割合」を言います。

《社会環境の質の向上》

目標項目	指標	目標
新「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ*」の推進	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ*」に登録されている都道府県数	47都道府県
新健康経営*の推進	保険者とともに健康経営*に取り組む企業数	10万社

《ライフコースアプローチ*を踏まえた健康づくり(女性の健康関係)》

目標項目	指標	目標
若年女性のやせの減少	BMI*18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15%
生活習慣病*(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している女性の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	6.4%
新骨粗しょう症*検診受診率の向上	骨粗しょう症*検診受診率	15%

2 第3次プランの基本的な考え方

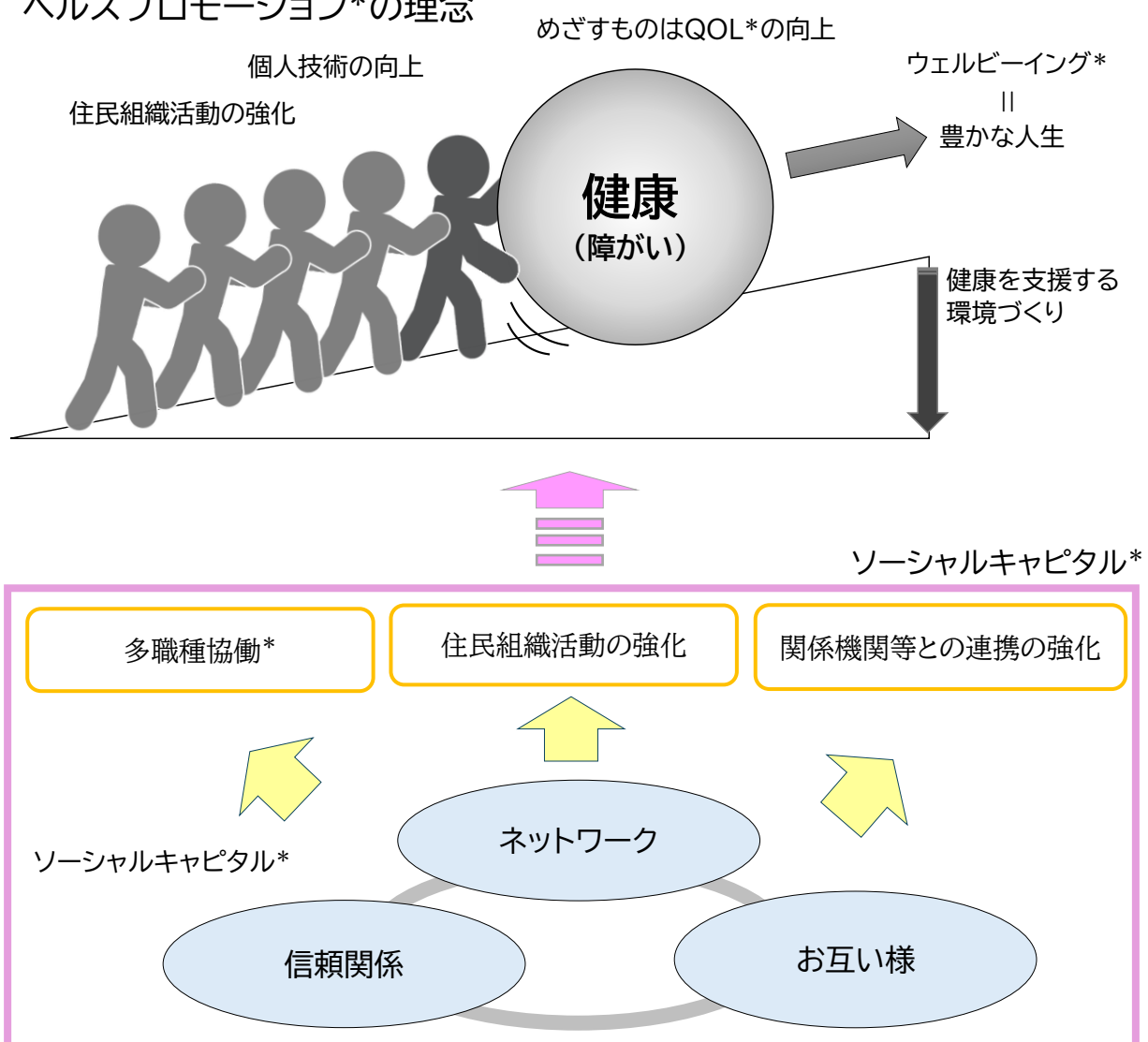
ここでは、第3次プランを推進する上で基本となる、本市の健康づくりの考え方について述べていきます。

1)健康づくりの目的

健康づくりは単に「病気にならないように」することではありません。一人ひとりの生きがいのある「豊かな人生」(ウェルビーイング*)を目指し、自分の障がいや持病と上手に付き合いながら、自分がやりたいことを続けられるようにすることが健康づくりの目的です。

2)健康づくりを推進するための基本的な考え方

ヘルスプロモーション*の理念



豊かな人生(ウェルビーイング*)を目指し、誰もが健康づくりを推進できるようにするためには、「ヘルスプロモーション*」の理念に基づき、社会全体で健康を支援する環境づくりに取り組むことが重要となります。そのためには、個人・家庭はもちろんのこと、健康づくり部門以外も含む、地域、学校、企業・職場、各種関係団体、行政がともに連携・協力することが大切です。

また、ソーシャルキャピタル*の醸成という視点を加え、地域の絆を強め、助け合う地域社会を実現させることで、ヘルスプロモーション*の実践を促していくことも重要です。

(1)ウェルビーイング*

ウェルビーイング*とは、「個人の権利と自己実現が保障され、身体的・精神的・社会的に良好な状態にあることを意味する概念」とされています。

本プランでは、ウェルビーイング*を単に病気がないことだけでなく、心身ともに満たされ、幸福感や充実感を感じる状態(豊かな人生)を言います。

(2)ヘルスプロモーション*

ヘルスプロモーション*とは、人々が自らの健康を管理し、向上させるための活動や取組を指します。

健康づくりでは、個人が主役となりますが、個人だけでは健康を実現することはできません。健康に大きく影響する生活様式や生活環境に目を向けながら、一人ひとりが主体的に自分の健康を推進できる環境を地域で作っていくことが重要です。

(3)ソーシャルキャピタル*

ソーシャルキャピタル*とは、人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「互惠性の規範(お互い様の関係)」「ネットワーク」といった社会的仕組みのことです。ソーシャルキャピタル*の醸成と活用により、一緒に健康づくりに取り組む仲間を増やし、健康づくりを支援する環境整備につなげていくことが健康格差*の縮小につながると考えられています。

また、今日の社会では、個人主義が強くなり、さらに人間関係の希薄化を背景として、子どもの心の問題、低所得者に集積する健康問題、自殺者の増加、高齢者の孤独死等の様々な問題が浮き彫りになってきています。これらの多くの健康課題の根本的な解決を図るには、ソーシャルキャピタル*の醸成を目指した取組を行い、根底にある脆弱な家族・地域の絆や関係性をもう一度強めていくことが重要です。

(4)健康づくりと持続可能な開発目標(SDGs)

国際社会共通の目標であるSDGs(持続可能な開発目標)の実現に向けて、国は「SDGs実施指針改訂版(令和元(2019)年12月20日)」を定めており、地方自治体には「様々な計画にSDGsの要素を反映すること」が期待されています。

SDGsが掲げる「誰一人取り残さない」という考え方は、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、それを地域全体で支えることを目指す本市の健康づくりと一致するものです。本計画においては、SDGsが掲げる「誰一人取り残さない」という考え方を意識し、地域や関係団体及び関係機関等と連携のもと、健康なまちづくりを推進します。

なお、SDGsが令和12(2030)年までの目標であることから、国際社会では主観的なウェルビーイング*を重視したSWG(持続可能なウェルビーイング*の目標)が次の目標として検討されています。



第4章 第3次プランのめざす姿と目標

1 第3次プランにおける基本理念

第2次プランでは、“健康づくりはひとづくりと環境づくりである”を計画策定の基本的な考え方とし、ヘルスプロモーション*やソーシャルキャピタル*の理念のもと、市民一人ひとりが健康的な生活を送れるよう支援するとともに、市民による主体的・組織的な健康づくりのための環境を整えることにより、すべての市民の生活の質(QOL*)の向上に取り組んできました。

第3次プランにおいても、第1次プランから掲げてきた基本理念を継承しつつ、「健康日本21*（第三次）」の考え方等を踏まえ、関連計画との整合性を図りながら、すべての市民が豊かな人生を送れるよう、「健康都市おやま」の実現に取り組んでいきます。

■ 基本理念

ひともまちも元気な「健康都市おやま」をめざして
～ウェルビーイングの実現に向けて～

「健康都市おやま」シンボルマーク



大きく胸を張り、全身で元気・健康を表し、
健康の輪が広がっていくことを表現しています。

2 目指す小山市像

「健康づくり」の目的は、単に病気を予防することではなく、年齢や性別、病気や障がいの有無にかかわらず、どんな健康状態にある人でも、生きがいのある「豊かな人生」をめざすことであり(ウェルビーイング*)、その達成に向け、第1次・2次プラン同様、第3次プランにおいても、個人・家庭や地域、学校、企業・職場、各種関係団体、行政がともに連携・協力し、健康づくり活動を推進していきます。

第3次プランでは、「健康日本21*(第三次)」が目指す「健康寿命*の延伸と健康格差*の縮小」についても総合的に推進していくことを念頭に、健康づくりに関心がある人も、ない人も、気軽に健康づくりに取り組むことができ、また、どんな健康状態にある人でも、自分が目指す健康な暮らしができることで、自然に笑顔があふれるようなまちを市民と行政が一緒につくっていくことをイメージし、以下のとおり計画の全体テーマを設定します。

■ 全体テーマ

気軽に健康、自然に笑顔

夢広がるまち「おやま」をつくろう

小山市の健康づくり
マスコットキャラクター
ピー

P ちゃん*



小山市民みんながハッピーの「P」
「健康都市おやまプラン21」の「P」
そのプラン21を多くの人にピーアールの「P」
この3つが名前の由来です。

“ピンキーちゃん”のバッチをつけた
小山特産 かんぴょうの帽子

思川の水の流れと「健康都市」としての明るい未来を
イメージしたレインボーカラーの耳と尾

思川桜のピンク色の肌

小山特産のいちご・和牛が描かれた
思川の水色をイメージしたTシャツ

(プラン21・市民の幸せ=Happyより)

Pちゃん*は、「健康都市おやまプラン21」を推進するために設立された
「健康都市おやま」推進サポーターの会*が作成しました。

3 基本方針

基本方針1

心と体の健康に関心を持ち自分を大切にしよう

健康づくりに取り組むには、まずは自分の健康に関心を持つことが大切です。自分の健康状態を知るとともに、日常生活の中で、望ましい食生活や適度な運動など生活習慣の改善に取り組めるよう支援し、生涯を通じて健康で豊かな人生を送ることが出来る体制づくりを推進します。

また、歯周病やむし歯予防をはじめとする口腔機能*の維持向上の取組についても推進します。



基本方針2

交流の場を広げ、誰もがつながり豊かな人生を歩もう

人と人とのつながり・地域でのつながりが、心の健康、そして「豊かな人生」につながっていくことから、地域の交流の場や支え合い体制づくりを推進します。



基本方針3

楽しみながら自然に健康な暮らしができるまちをつくろう

健康づくりに取り組みたいと考えている方が、気軽に安心して取り組めるような環境整備を推進します。また、健康づくりに関心のない方でも自然に健康な暮らしが出来るような取組を推進します。



基本方針4

地域医療の輪を広げ、安心して受診できる医療体制づくりをすすめよう

すべての市民が将来にわたって安心して必要な医療を受けることができるよう、行政・医療機関及び事業者等が連携し医療体制の充実を図っていきます。

また、地域医療*を守り育てるための取組を推進していきます。



4 目標の体系図

第3次プランがめざす姿と、その実現に向けた施策体系について整理します。

基本理念

全体テーマ

基本方針

ひととまちも元気な「健康都市おやま」をめざして
～ウェルビーイングの実現に向けて～

気軽に健康、自然に笑顔、
夢広がるまち「おやま」をつくろう

1

心と体の健康に関心を持ち
自分を大切にしよう

2

交流の場を広げ、誰もがつながり
豊かな人生を歩もう

3

楽しみながら自然に健康な暮らしができる
まちをつくろう

4

地域医療の輪を広げ、
安心して受診できる
医療体制づくりをすすめよう

行動目標

1-1 健(検)診を受け、自分の健康について意識しよう

1-2 食事をおいしく食べて健康になろう

1-3 お口の健康づくりに取り組もう

1-4 夢や生きがいを持って自分らしい暮らしを送ろう

2-1 人との交流で心と体の健康を育もう

2-2 心のユニバーサルデザインを広げよう

3-1 気軽に健康づくりに取り組める環境を整えよう

3-2 自然に健康でいられるまちにしよう

3-3 自分が望む健康な暮らしを実現できるまちにしよう

4-1 安心して受けられる小山の医療の充実に取り組もう

4-2 良質な医療を受けるための連携を強化しよう

4-3 互いに学び、地域医療を守り育てよう

5 第3次プランにおける重点的な取組

第2次プランの課題を踏まえ、第3次プランでは、生活習慣病*対策として、特定健康診査*やがん検診の受診率向上を目指し、更なる受診体制の構築に取り組んでまいります。併せて、生活習慣の改善がこれまで以上に身近な地域・職場等で取り組めるよう関係各所と連携し取組を推進していきます。また、ライフコースアプローチ*を踏まえた健康づくりとして、特に女性の健康づくりに力をいれていきます。

歯科保健については、まず歯と口腔の健康に関心を持ってもらえるような取組を推進していきます。地域医療*の推進については、地域完結型医療*の考え方や必要性、その実現に向けた取組について、全ての市民への周知・啓発活動を充実強化します。

また、第2次プラン期間中(令和元(2018)年12月)に発生した新型コロナウイルス*感染症の経験を踏まえ、今後発生する可能性がある新興感染症対策の取組を推進していきます。

～重点的な取組～

【生活習慣病*予防対策】

○特定健康診査*・がん検診受診率の向上

生活習慣病*の発症・重症化を予防するためには、特定健康診査*の受診により生活習慣の改善が必要な人を早期に発見し、保健指導を行い、対象者が自らの生活習慣を見直すことで、病気になる前の段階で食い止め、より健康な状態に戻すことができます。

また、がんによる死亡や、治療等による生活の質の低下を減らすには早期発見・早期治療が重要で、がん検診はそのカギを握ります。

特定健康診査*・がん検診のさらなる受診率向上のため、より分かりやすい周知啓発、案内通知の見直し、市公式ホームページやSNS*等を活用し検診の大切さを伝えるとともに、今後はより受診しやすい検診体制の構築に取り組んでいきます。

○生活習慣病*発症予防・重症化予防対策

生活習慣病*は、気付かないうちに進行することが多く、健康寿命*延伸の阻害要因となるだけでなく、医療費にも大きな影響を与えています。その多くは、不適切な生活の積み重ねによって引き起こされるものですが、個人が日常生活の中での適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙を実践することによって予防することができるものです。

なかでも、糖尿病の発症及び重症化予防のため、生活習慣の改善を基本に関係機関との連携した対策を推進していきます。

【ライフコースアプローチ*を踏まえた女性の健康づくり】

これまでも、子ども・青壮年期・高齢者等ライフステージ*毎に健康づくりの取組をすすめてきました。今後は特に妊娠・出産・育児等の理由で、健康づくりに取り組むことが難しい女性を対象とした、骨粗しょう症*検診やプレコンセプションケア*等の取組についても、推進していきます。

【歯科保健対策】

生涯にわたり歯と口の健康を維持し、いつまでも笑顔で人生を過ごすには、歯科口腔保健に関する正しい知識を身に付け、日常生活で歯科疾患の予防に努めることが重要となってきます。それぞれのライフステージ*に応じた口腔ケア*の取組を推進し、全身的なフレイル*進行の前兆となる「オーラルフレイル*」の予防、早期発見に努め、健康寿命*の延伸に繋がります。

【地域完結型医療*の実現に向けた地域医療*に対する意識の醸成】

限られた医療資源を守るため、全ての市民が、それぞれの医療機能を理解し、かかりつけ（医科・歯科・薬局）を持ち適切な受診行動ができるよう、各世代に合わせた情報発信をするとともに、市民の方が市内のイベントに参加することで自然に地域医療*について学べるような環境を整え、市民と協働*で地域医療*を守り育てる活動を推進します。

【医療体制の整備・充実】

ライフステージ*に応じた医療体制の整備・充実を推進します。

子育て世代に対しては、安心して妊娠・出産・子育てができるよう、医療体制の充実を図ります。成人・高齢者世代の患者とその家族に対しては、関係機関が情報共有や多職種連携等を推進し、医療と介護の切れ目のない医療支援体制の構築を推進します。

【感染症対策】

コロナ*禍を教訓に、新興感染症の発生や大規模災害時等における平時からの感染症対策についての市民への啓発や関係機関との連携を強化していきます。また、感染症発生時に、迅速かつ効果的な対応を行うため、新型インフルエンザ*等対策行動計画を策定し、それに基づく取組を進めていきます。

第5章 各分野における目標設定と取組

1 事業推進計画

基本方針1 心と体の健康に関心を持ち自分を大切にしよう

行動目標1-1 健(検)診を受け、自分の健康について意識しよう

自分の健康に関心を持ち、まずは健(検)診を受けて健康状態を把握しましょう。

生活習慣の改善が必要な方は生活習慣を見直すことで病気の発症予防に努め、治療が必要な方は医療機関を受診し、重症化予防に努めましょう。

【取組】

- 自分の健康状態を知るために年に1回は健(検)診を受けよう
- 自分の健康状態を知り、よりよい生活習慣を身につけよう
- 生活習慣病*の発症予防や重症化予防に取り組もう
- 感染症対策に取り組もう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
特定健康診査*受診率	32.9% (令和5(2023)年度)	60% (令和11(2029)年度)
がん検診受診率 ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮がん ・乳がん ※国の指標に基づき 40～69 歳 子宮がん検診のみ20～69歳	15.0% 23.1% 24.1% 14.7% 47.2% (令和5(2023)年度)	30% 30% 30% 30% 50% (令和18(2036)年度)
がん精密検査受診率 ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮がん(*1) ・乳がん	86.4% 91.7% 73.0% 91.5% 94.5% (令和4(2022)年度)	全てのがん精密 検査受診率 90%以上 (令和18(2036)年度)
がん死亡率(標準化死亡比*) ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮がん ・乳がん	男性 / 女性 117.8 / 109.3 107.0 / 108.9 98.4 / 85.2 — / 81.3 — / 89.7 (令和元(2019)年度)	全国平均並み ※100を下回ってる ものについては維持 (令和18(2036)年度)

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
メタボ該当者の割合の減少率 予備群者の割合減少率	19.2% 17.8% (令和5(2023)年度)	25% (令和11(2029)年度)
特定保健指導*対象者の減少率	17.9% (令和5(2023)年度)	25% (令和11(2029)年度)
特定保健指導*実施率(終了率)	42.3% (令和5(2023)年度)	60% (令和11(2029)年度)
喫煙率	14.1% (令和5(2023)年度)	12.7% (令和18(2036)年度)
妊娠中の喫煙率	1.2% (令和5(2023)年度)	0% (令和18(2036)年度)
糖尿病性腎症の透析新規導入者数	35人 (令和5(2023)年度)	35人 (令和12(2030)年度)
HbA1c*6.5%以上の方の割合	11.50% (令和5(2023)年度)	8.60% (令和18(2036)年度)
HbA1c*8.0%以上の方の割合	1.36% (令和5(2023)年度)	1.10% (令和18(2036)年度))
運動習慣のある人の割合の増加 ・65歳未満 ・65歳以上 ※30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続している人	22.9% 36.6% (令和5(2023)年度)	32.9% 46.6% (令和18(2036)年度)
3合以上の飲酒量の人 ・男性 ・女性	5.8% 4.3% (令和5(2023)年度)	4.7% 2.0% (令和18(2036)年度)
妊娠中の飲酒率	0.7% (令和5(2023)年度)	0% (令和18(2036)年度)
骨粗しょう症*検診の受診率	16.7% (令和5(2023)年度)	26.4% (令和18(2036)年度)
各自で感染拡大時の衛生用品の備蓄をしている人の割合	—	中間より増加

(※1)子宮がん検診は平成24(2012)年度から細胞診+HPV併用検診を導入しており、「異常を認めず」の方は3年に1度の受診となるため受診率は参考値とする。

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で できること	● 子どもの頃から健康的な生活習慣を身につけよう ● 定期的に健(検)診を受け、結果を家族で共有しよう ● 精密検査が必要になったら、必ず病院を受診しよう ● 地域にある社会資源を知り、活用することで、健康の維持・改善に努めよう ● 平時から基本的な感染症対策に取り組もう
地域・団体で できること	● 地域の人たちと健(検)診について話そう ● 身近な人にも声をかけ合って、生活習慣病*に関する講話を聴く機会を設けよう ● 生活習慣の大切さを小さい頃から伝えよう
行政で できること	● 特定保健指導*を受けやすい体制づくりをします ● 生活習慣病*の改善に関する取組を推進します ● 運動習慣が身につくように、市民に働きかけます ● 市内で健康づくりに関連する施設の情報を収集し発信します ● 平時から感染予防について発信し、マスクや消毒液等の衛生用品の備蓄に努めます

【施策事業】

重点 健康診査	【特定健康診査*・後期高齢者健康診査事業】 40歳以上の小山市国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者を対象に健康診査を実施します。　　<<国保年金課>> 【ヤング健診・一般健康診査】 30・35歳の市民に対するヤング健診及び医療保険に加入していない被保護世帯に属する40歳以上の市民への健康診査を実施します。　　<<健康増進課>>
重点 がん検診	概ね40歳以上の市民に対し、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん・前立腺がん検診を実施します。　　<<健康増進課>>
人間ドック・脳ドック*助成事業	35歳以上の小山市国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者が人間ドック・脳ドック*・心臓ドック・レディースドックを受けやすいように費用の一部を助成します。　　<<国保年金課>>
重点 女性の健康づくり	【骨粗しょう症*検診】 骨粗しょう症*を早期に予防し、生活習慣の改善を図ることを目的に検診を実施します。　　<<健康増進課>> 【プレコンセプションケア*】 健康な生活習慣を身につけることや、将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合えるように支援していきます。　　<<子育て家庭支援課>>

女性の健康づくり	【女性のための心の相談】 女性のカウンセラーによる、女性を対象とした思春期の悩み、子育てや仕事・人間関係によるストレス、心身不調、更年期・熟年期・老年期等の心の健康相談を行います。 ≪人権・男女共同参画課≫
禁煙支援事業	学校と連携し未成年への喫煙防止対策を行います。また、特定保健指導*の場等を活用しての禁煙支援を行います。 ≪健康増進課≫
熱中症対策	庁内各課、医師会、消防、企業等が参加する会議で、情報を共有していきます。また、啓発内容を検討し、様々な方法で熱中症予防啓発の発信を行います。 ≪健康増進課≫
重点 感染症対策	【予防接種】 ウイルス等感染による重症化を防止するためワクチン接種の啓発を行い、接種率向上に努めます。 ≪健康増進課≫
	【肝炎ウイルス検診】 肝炎ウイルスに関する正しい知識を普及させるとともに、必要に応じて医療機関受診を勧奨します。 ≪健康増進課≫
	【結核検診】 結核の早期発見・治療やまん延防止を目的に実施します。また、受診率向上のために、受診しやすい検診体制について検討します。 ≪健康増進課≫
	【感染症拡大防止】 発生が予測されている新興感染症に備え、マスク・消毒液等の備蓄を図り、市民への感染症拡大防止対策を講じます。また、感染症予防及び家庭内での衛生用品の備蓄等に関する周知啓発も行います。 ≪健康増進課≫
未受診者勧奨事業	特定健康診査*未受診者に対し郵送や電話による受診勧奨を行います。 ≪国保年金課≫
	一般健康診査やがん検診未受診者に対し受診勧奨を行います。 ≪健康増進課≫
要精密検査勧奨事業	要精密検査の未受診者に対し受診勧奨を行います。 ≪健康増進課≫
健診結果説明会	特定健康診査*の受診者に対し、よりよい生活習慣が身に付くよう、健診結果の見方や生活習慣改善のための情報提供を行います。 ≪健康増進課≫
からだスッキリ運動教室	生活習慣病*予防のために、自宅で継続できる手軽な運動を紹介します。 ≪健康増進課≫
小山市民元気あっぷ体操*普及啓発事業	小山市歌にあわせたオリジナル体操を市内の様々な場所で普及啓発していきます。 ≪健康増進課≫
健康教室	健康づくりに関する、講話や実技等を自治会、老人クラブ、各種団体等の身近な地域で実施します。 ≪健康増進課≫

重点 糖尿病重症化予防事業	小山市国民健康保険・後期高齢者医療保険制度加入者で、糖尿病性腎症が進行する可能性が高い方を対象に、概ね6か月間生活習慣の見直し等継続的な支援を実施し、人工透析移行防止を図ります。 《健康増進課》《国保年金課》
健康状態不明者対策	健診や医療機関の受診がなく、また介護認定がない高齢者に対し、訪問等で状況把握を行い、受診勧奨や介護保険サービス、通いの場等への参加勧奨などの支援を行います。 《高齢生きがい課》
重複服薬*者訪問等保健指導事業	適正服薬の促進のための訪問指導を行います。 《国保年金課》
重点 CKD(慢性腎臓病)予防セミナー	特定健康診査*受診者のうち、e-GFR*30以上60未満の方を対象として、医師・栄養士の講話や運動実技を実施し、腎機能の維持向上のための情報提供を行います。 《健康増進課》
特定保健指導*	小山市国民健康保険加入者のうち、特定保健指導*の対象者に対し、自らの生活習慣改善に向けた行動目標の立案、実行に向けた継続的な支援を行います。 《健康増進課》
専門職による相談支援	【病態栄養相談】 医師から紹介された方を対象に、心身の健康や食生活等に関する相談を行い、疾病の悪化防止・生活習慣の改善につなげます。 《健康増進課》
	【成人健康相談】 生活習慣改善を希望する方に対し、心身の健康や食生活等に関する相談を行い、生活習慣の改善につなげます。 《健康増進課》
	【訪問指導事業】 心身機能の低下や健康増進に関し、支援が必要な方および家族に対して、訪問指導員が訪問を行い、適切な保健指導を行います。 《健康増進課》
高血圧重症化予防事業	特定健康診査*の結果にて、正常高値血圧値の方を対象に、血圧改善の方法等を学び、生活習慣の改善を図ることが出来るよう、高血圧予防教室を実施します。 《国保年金課》
壮年期男性のメタボ予防*教室	壮年期男性を対象とした教室を実施し、働く世代が自らの健康に関心をもち、生活習慣の改善が図れるよう支援します。 《健康増進課》
運動普及推進員会*における運動普及事業	出前講座等を活用し、身近な地域で運動習慣づくりに関する普及・啓発活動を積極的に推進します。 《健康増進課》

行動目標1-2 食事をおいしく食べて健康になろう

子どもから高齢者まで、どの世代においても望ましい食生活を心がけることは大切です。また、みんなと一緒に食べる機会をつくることで、コミュニケーションがとれ、食事を一人で食べる時より「おいしい」と感じます。

食事を通して、体だけでなく、心の健康づくりもしましょう。

【取組】

- 栄養バランスのとれた食事を楽しく食べよう
- 子どもの頃から望ましい食習慣を身につけよう
- 小山の豊かな食材を使って食育*を進めよう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
バランスの良い食事(主食・主菜・副菜)を食べている人の割合	74.1% (令和5(2023)年度) ※参考値	86.4% (令和18(2036)年度)
食事を共にする家族や友人がいる人の割合	86.8% (令和5(2023)年度)	90% (令和18(2036)年度)
食事をおいしいと思う人の割合	93.7% (令和5(2023)年度)	97% (令和18(2036)年度)
小中学生の肥満の子の割合 ・小学生 ・中学生	12.6% 14.0% (令和5(2023)年度)	減少 (令和18(2036)年度)
朝食を欠食する子ども(0歳～中学3年生)の割合	4.1% (令和5(2023)年度)	0% (令和18(2036)年度)
朝食を毎日食べている人の割合	79.3% (令和5(2023)年度)	85.0% (令和18(2036)年度)
塩分の多いものを控えている人の割合	60.1% (令和5(2023)年度)	70% (令和18(2036)年度)

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で できること	● 家族や友人と集まって食事を楽しもう ● 体を動かしたり、お口の健康に気をつけたりして、いつまでも好きなものを美味しく食べられるようにしよう ● 気軽に手軽に朝食を食べる習慣をつけよう
地域・団体で できること	● 食を通して、みんなが集える場所をつくり、誰かとつながれるようにしよう ● 地域食堂や子ども食堂を拡充し、食事を美味しく食べることができるコミュニティ*を増やそう ● 食品ロスを減らし、環境にも優しい食生活を送ろう
行政で できること	● 出前講座等を活用し、簡単で美味しい栄養バランスの良い食事を広めます ● 望ましい食生活を身につけることができるよう情報を発信します ● 食事を通した新しいコミュニティ*を広げるために、必要な情報提供を行います ● 小山の豊かな食材を活用したレシピを発信して、地産地消*を広めます

【施策事業】

■ 乳幼児期(妊娠期含む)・学齢期

食に関する関心を高める ための情報発信	朝食の重要性やよい食習慣の大切さ、学校での取組等の情報を、食育*だよりやホームページにより提供していきます。 また、学校給食に小山産農畜産物を活用し、食育*の生きた教材として活用していきます。 《学校支援課》
	赤ちゃんの誕生を機に、家族の食生活やそれを支える農業に目を向けていただけるよう、有機米を贈呈し、食育*啓発冊子を配布します。(コウノトリからの贈り物事業) 《農政課》
	保育園(所)、認定こども園にて食と栄養だより等を配布します。また、保護者に対し離乳食、幼児食について講話・相談を実施し、子どもたちが望ましい食生活を身につける支援を行います。 《こども教育課》
マタニティクラス	妊娠中から出産後に必要な栄養、取り入れて欲しい食材について情報提供を行います。 《子育て家庭支援課》
離乳食教室	乳児とその保護者を対象に、月齢に適した食材の選択や大きさ、固さ、離乳食の作り方、食べさせ方が分かり実践できるよう支援を行います。 《子育て家庭支援課》

幼児食教室	簡単なおやつ作りや、食育*講話(幼児食のポイント)等を通し、食事の楽しさや食育*について発信していきます。 《子育て家庭支援課》
各種乳幼児健診・相談	各種乳幼児健診・相談時に食に関する情報提供や食・栄養に関する相談に応じます。 《子育て家庭支援課》
おやこ料理教室	地元の農産物に関心をもってもらえるよう、地元の農産物を使った料理教室を開催します。 《農政課(小山市地産地消・食育推進協議会主催)》
食生活改善推進員*の活動	適正体重、朝ごはん、減塩を中心とした教室の開催やライフステージ*に応じた食事に関する教室を身近な地域で開催します。 《健康増進課》
健康教室(食習慣・改善)	規則正しい生活とバランスの取れた食事を心がけ、適切な食生活習慣の土台作りをし、将来に備えて健康なからだの基礎を作れるよう支援します。 《こども教育課》《子育て家庭支援課》《健康増進課》

■ 青壮年期のみ

壮年期男性のメタボ*予防教室(再掲)	壮年期男性を対象とした教室を実施し、働く世代が自らの健康に関心を持ち、生活習慣の改善が図れるよう支援します。 《健康増進課》
食に関する関心を高めるための情報発信	市内高等学校・大学等や20歳を祝う会にて食育*啓発冊子を配布します。 《農政課》

■ 青壮年期・高齢期

健診結果説明会(再掲)	特定健康診査*の受診者に対し、よりよい生活習慣が身に付くよう、健診結果の見方や生活習慣改善のための情報提供を行います。 《健康増進課》
食に関する関心を高めるための情報発信	レシピ検索サイト クックパッドに地元の農産物や旬の食材を使用したレシピを掲載します。 《農政課》
健康教室(食習慣・改善)(再掲)	バランスのよい食事や望ましい生活習慣を確立できるよう、自治会、各種団体等の身近な地域で健康教室を実施します。 《健康増進課》
糖尿病重症化予防事業(再掲)	小山市国保加入者・後期高齢者医療保険制度加入者で、糖尿病性腎症が進行する可能性が高い方を対象に、概ね6か月間生活習慣の見直し等継続的な支援を実施し、人工透析移行防止を図ります。 《健康増進課》
CKD(慢性腎臓病)予防セミナー(再掲)	特定健康診査*受診者のうち、e-GFR*30以上60未満の方を対象として、医師・栄養士の講話や実技を実施し、腎機能の維持向上のための情報提供を行います。 《健康増進課》
特定保健指導*(再掲)	小山市国民健康保険加入者のうち、特定保健指導*の対象者に対し、自らの生活習慣改善に向けた行動目標の立案、実行に向けた継続的な支援を行います。 《健康増進課》
専門職による相談支援(再掲)	【病態栄養相談】 医師から紹介された方を対象に、心身の健康や食生活等に関する相談を行い、疾病の悪化防止・生活習慣の改善につなげます。 《健康増進課》
	【成人健康相談】 心身の健康や食生活等に関する相談を行い、生活習慣の改善につなげます。 《健康増進課》
	【訪問指導事業】 訪問指導員が自宅を訪問し、健康に関する問題を総合的に把握し、適切な保健指導を行います。 《健康増進課》
高血圧重症化予防事業(再掲)	特定健康診査*の結果にて、正常高値血圧値の方を対象に、血圧改善の方法等を学び、生活習慣の改善を図ることが出来るよう、高血圧予防教室を実施します。 《国保年金課》
食生活改善推進員*の活動(再掲)	適正体重、朝ごはん、減塩を中心とした教室の開催やライフステージ*に応じた食事に関する教室を身近な地域で開催します。 《健康増進課》

行動目標1-3 お口の健康づくりに取り組もう

お口の健康は様々な全身の病気にも関連し、子どもから高齢者、全てのライフステージ*において重要です。

お口の健康づくりに取り組むことで、全身の健康を保ちましょう。

【取組】

- まずはお口の健康に関心を持ち、知ることから始めよう
- どんな人でもお口の健康についての知識・習慣を身に付け、健康を保とう
- 定期的に予防歯科(検診・セルフチェック・セルフケア)に取り組もう
- 要介護状態になっても、お口の健康を保てるようにしよう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
歯の健康に関心がある人の割合	87.3% (令和5(2023)年度)	90% (令和18(2036)年度)
オーラルフレイル*の認知度	15.3% (令和5(2023)年度)	29.7% (令和18(2036)年度)
過去1年以内に歯科健診を受診したことがある人の割合	22.8% (令和5(2023)年度)	60% (令和18(2036)年度)
歯周疾患*検診を受診した人のうち、要精密検査者の割合	54.9% (令和5(2023)年度)	50% (令和18(2036)年度)
食事をおいしいと思う人の割合の増加(再掲)	93.7% (令和5(2023)年度)	97% (令和18(2036)年度)
むし歯がある子どもの割合 ・3歳児健診 ・小学生 ・中学生	10.4% 39.35% 33.06% (令和5(2023)年度)	減少 (令和18(2036)年度)
口腔ケア*研修会の実施事業所割合	3.5% (令和5(2023)年度)	10% (令和18(2036)年度)
歯周病が体に及ぼす影響を知らない人の割合	33.4% (令和5(2023)年度)	20% (令和18(2036)年度)
妊産婦歯科健康診査・保健指導受診率	—	増加 (令和18(2036)年度)

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で できること	● 定期的に歯科検診を受けよう ● 歯科検診でむし歯が見つかったら、必ず受診しよう ● 子どもの頃から歯磨きの習慣を身につけよう ● お口の健康に関心を持とう ● お口の健康について学んだことを家族や周囲の方に伝えよう
地域・団体で できること	● お口の健康づくりに取り組もう ● お口の健康について学べる機会を作ろう ● 出前講座等を活用して、自治会等でお口の健康教室を開催しよう ● お口の健康と全身の健康の関連について、周知啓発しよう
行政で できること	● 妊娠前から妊娠中の口腔ケア*の大切さを伝えます ● 誰もが歯科検診を受けやすい環境を整えます ● 子どもから高齢者までのお口の健康について伝えます ● お口に関係する病気・病気以外の影響(食べる・笑う・話す等)について伝えます ● お口の健康について、様々な機会に周知啓発します ● オーラルフレイル*予防の取組を推進します ● 専門職によるお口の健康に関する相談ができる機会をつくります ● 学校等の関係機関と連携を図りながらお口の健康に関する取組を推進します

【施策事業】

■ 乳幼児期(妊娠期含む)・学齢期

乳幼児健診・相談	各種健診・健康相談で、歯科医師による診察や歯科衛生士による相談等を行い、正しい知識や発達段階に合わせた正しいケアの方法等を発信していきます。 《子育て家庭支援課》
歯と口の健康週間事業等 フッ素塗布*事業	歯と口の健康週間にあわせて、2市1町(小山市、下野市、野木町)が合同でフッ素塗布*を実施します。 《子育て家庭支援課》
妊産婦歯科健康診査	妊娠期の歯科疾患の予防と妊婦及び生まれてくる子どもの歯科保健の向上を図るため、歯科健康診査の助成を行います。 《子育て家庭支援課》
小中学校における 歯科健診・むし歯予防活動	小・中・義務教育学校において、歯科健診やむし歯予防に関する取組を実施します。 《青少年支援課》
保育園(所)、認定こども園、 幼稚園における歯科保健の 取組の推進	各施設において、歯科健診やむし歯予防に関する取組を実施します。 《こども教育課》
健康教室(歯科保健)	子どものお口の健康づくりに関する講話等を行います。 《子育て家庭支援課》

■ 青壮年期・高齢期

訪問指導事業(歯科保健)	高齢者生活機能チェックにより、口腔機能*の低下がある方に歯科衛生士の訪問による口腔衛生指導を行い、改善を図ります。 《健康増進課》
歯周疾患*検診	歯周病を早期に発見し、治療につなげられることで、歯の喪失の危険性や、認知症、心疾患、肺炎、早産、低体重児出産等の危険性の低減を図ります。 《健康増進課》
検診未受診者勧奨事業	歯周疾患*検診未受診者に対し、受診勧奨を行います。 《健康増進課》
健康教室(歯科保健) (再掲)	お口の健康づくりについての講話や実演を行います。 《健康増進課》
口腔がん検診	口腔がんについての普及啓発、また早期発見のため、無料で検診を行います。 《健康増進課》
歯科衛生士による 個別支援	口腔機能*の低下等がある方に歯科衛生士による口腔衛生指導を行います。 《健康増進課》

■ 高齢期のみ

重点 オーラルフレイル*健診	前期高齢者を対象に、オーラルフレイル*の早期発見、予防を目的に健診を実施します。 《健康増進課》
重点 オーラルフレイル*予防 教室	オーラルフレイル*についての正しい知識の情報発信、予防方法について歯科衛生士と管理栄養士等の専門職による講話や実技、個別相談を行います。 《健康増進課》
8020運動*表彰事業	満80歳以上で、自分の歯が20本以上ある方を対象に、健康づくりに取り組む模範として表彰を行います。 《小山歯科医師会》《健康増進課》
後期高齢者 オーラルフレイル*健診	後期高齢者(前年度75・80・85歳に達した方)を対象に、口腔機能*の健診を行い、オーラルフレイル*予防に努めます。 《国保年金課》
歯科衛生士による 個別支援	【高齢者の保健事業と介護予防*の一体的な実施】 生活拠点(スーパー・薬局等)にて、歯科に関する健康相談を実施します。 《健康増進課》

■ 障がい児者・要介護者等

口腔ケア*研修会	障がい児者および要介護者等のケアを行う施設職員を対象に、利用者の口腔機能*維持・向上、よりよいケアの方法についての研修会を行います。 《健康増進課》
訪問指導事業(歯科保健) (再掲)	口腔機能*の低下がある方に、プランに基づき、歯科衛生士の訪問による口腔衛生指導を行います。 《健康増進課》

行動目標1-4 夢や生きがいを持って自分らしい暮らしを送ろう

病気があっても、介護が必要でも、自分が望む暮らしが送れるよう取り組みましょう。
また、心の健康づくりにも目を向けましょう。

【取組】

- ヘルスプロモーション*の理念を広めよう
- 自分が目指す健康な暮らしを送ろう
- 日常生活に休養を取り入れ、上手にストレスを発散しよう
- 要介護状態にならないように健康づくりに取り組もう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
出前講座を開催した事業所数	— (令和5(2023)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
認知症サポーターの数	19,835人 (令和5(2023)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
高齢者サポートセンターの認知度	60.3% (令和4(2022)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
ストレスを感じている人の割合	71.3% (令和5(2023)年度)	60% (令和18(2036)年度)
心のサポーターの数	—	増加 (令和18(2036)年度)
睡眠による休養をとれている人の割合 ・59歳以下 ・60歳以上	73.2% 82.4% (令和5(2023)年度)	85% (令和18(2036)年度)
睡眠時間が6～9時間の方の割合	53.7% (令和5(2023)年度)	60% (令和18(2036)年度)
フレイル*の認知度	21.3% (令和5(2023)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
IADL※(手段的日常生活動作)のリスクがある人の割合 ※バスや電車にのって外出する、食品・日用品の買い物をする、食事の用意をする等、モノや道具を使って行う生活能力のこと	5.9% (令和5(2023)年度)	減少 (令和18(2036)年度)
「ヘルスプロモーション*」の認知度	—	中間より増加
地域活動(ボランティア、サークル、自治会、防災活動等)に参加している人の割合	39.9% (令和5(2023)年度)	50% (令和18(2036)年度)

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で
できること

- たくさんの人と話して笑ってストレスを発散しよう
- よりよい睡眠をとり、体を休めよう
- 自分が考える健康な暮らしを家族と共有しておこう
- 困っていることや大変だと思ふことを周りに伝えられるようにしよう
- いつまでも元気でいきいきと暮らせるよう、介護予防*に取り組もう

地域・団体で
できること

- 健康でいることの大切さをみんなで考えよう
- 身近なところで情報を発信するサポーターを増やそう
- 職場でも心の健康を大切にしよう

行政で
できること

- 地域、企業、学校と連携し、休養や睡眠の大切さを広めます
- 病気や障がいがある人も自分らしく暮らせるように支援していきます
- 相談ができる場を増やし、多くの人に広めます

【施策事業】

在宅福祉サービス	在宅高齢者等に対して、様々なサービスを提供することにより、要介護状態に陥らないよう、また住み慣れた地域で在宅生活を送れるよう支援します。 《高齢生きがい課》
介護保険サービス	要介護状態でも、生活の維持向上が図れるよう、適切な介護サービスを提供します。 《高齢生きがい課》
骨髄ドナー支援事業	骨髄提供者と勤務する事業所に奨励金を交付し、骨髄提供者の経済的な負担の軽減や勤務先の理解の推進を図ります。 《健康増進課》
がん患者支援推進事業	【在宅ターミナルケア支援事業】 がん患者の方が、住み慣れた自宅で自分らしく安心して日常生活が送れるよう、18歳以上40歳未満の方を対象に、在宅介護サービス料金の一部を助成します。 《健康増進課》
	【医療用補正具購入助成事業】 がんの治療を受け、治療に伴う脱毛、乳房の切除により補整具を購入した方を対象に、購入費用の一部を助成します。 《健康増進課》
シニア元気あつぷ塾事業*	自宅でできる手軽な筋力トレーニングを地域で広めることにより、高齢者の運動器機能向上を図ります。また、事業を支える人材の育成を行います。 《高齢生きがい課》
介護予防*教室 フレイル*予防	介護予防*に関する正しい知識や技術の普及を図ります。 《高齢生きがい課》《健康増進課》
百歳体操	身近な場所で、簡単な筋力アップ運動(百歳体操)を継続的に実施できるよう支援します。 《高齢生きがい課》

認知症予防教室	ウォーキングによる地域プログラム型認知症予防教室を開催します。教室修了後は自主グループ化に向けた支援を行います。 《高齢生きがい課》
休養の大切さ(ストレス解消、上手な睡眠等)の普及啓発	健康教室等を通じて、睡眠と健康との関係性、休養の大切さについての普及啓発を行います。 《健康増進課》
新規 健康管理事業 (心の相談窓口等の設置)	企業に向けたこころの健康づくりに取り組みます。 《工業振興課》
介護予防*トレーニング	チューブ等を使用し、継続的(概ね3か月)に筋肉トレーニングを実施し、運動習慣を身につけられるよう支援します。また、終了後も継続的に運動を続けられるよう支援します。 《高齢生きがい課》
いきいきふれあい事業	高齢者がいつまでも元気な生活を送れるよう、地域の支え合いにより週に1回程度通いの場を開催し、ものづくりやレクリエーション*等を実施します。 《高齢生きがい課》
民生委員・児童委員活動	地域の方が安心して暮らせるよう、市民の立場に立ち、地域の身近な相談役として支援します。 《福祉総務課》
認知症サポーターの養成	認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指し、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る人を増やします。 《高齢生きがい課》
ゲートキーパー*の養成	ゲートキーパー*としての役割や対応(気づき、傾聴、つながり、見守り)を学び、自殺ハイリスク者の早期発見や相談機関につなげます。 《福祉総務課》
ヘルスプロモーション*の理念を広める取組	「健康都市おやま推進」サポーターの会の活動や、健康教室等の場を通してヘルスプロモーション*の理念を広め、一人一人のウェルビーイング*の実現を目指します。 《健康増進課》

基本方針2 交流の場を広げ、誰もがつながり豊かな人生を歩もう

行動目標2-1 人との交流で心と体の健康を育もう

転入者が多いこと、一人暮らしや核家族が増えたことでつながりが希薄になったと感じる人が増えています。

健康づくりは1人だけではできません。友達や近所の人、地域の人たちとのコミュニケーションがあることで心の健康が育まれ、一緒に取り組むことで健康づくりの取組が継続しやすくなります。

一人ひとりにあった方法、場所でまずは交流することから始めましょう。

【取組】

- ボランティア活動を通してつながろう
- 文化の継承やイベントへの参加を通してつながろう
- 近所の人や友だちと楽しく心や体の健康づくりに取り組もう
- 誰もが行きたくなるような居場所を大切にしよう
- 子どもから高齢者まで様々な世代が気軽に集える場所をつくろう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
心が健康であると感じる人の割合	83.6% (令和5(2023)年度)	85% (令和18(2036)年度)
地域活動(ボランティア、サークル、自治会、防災活等)に参加している人の割合	39.9% (令和5(2023)年度)	50% (令和18(2036)年度)
身近な人にあいさつをする人の割合	66.8% (令和5(2023)年度)	75% (令和18(2036)年度)
助け合える環境が身近にある人の割合	67.4% (令和5(2023)年度)	75% (令和18(2036)年度)

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で できること	● 気軽にあいさつをしましょう ● 地域のイベントに関心を持って情報を収集し、まずは参加してみよう ● 自分なりの居場所を見つけ、大切にしよう ● 日頃から、友だちや近所の人と声をかけ合おう
地域・団体で できること	● 地域全体であいさつを心がけよう ● 子どもの頃から交流の楽しさを見出せるようにしよう ● みんなが参加したいと思える企画を充実させよう ● 気軽に参加できる場所を地域でつくろう
行政で できること	● 団体や地域の取組を支援します ● 団体がつながる機会をつくります ● イベントの情報を積極的に発信します ● 食事を通じた新しいコミュニティ*を生み出すために必要な情報提供をします

【施策事業】

市民活動の支援	ボランティア、NPO、社会福祉活動等の幅広い市民活動を行う団体を支援するとともに、団体同士が情報共有や意見交換できる場を提供します。 《市民生活安心課》
〔拡充〕 地域の居場所づくりへの支援	地域の居場所づくりを進めるにあたり、関係機関と連携しながら必要な支援を行っていきます。 《高齢生きがい課》《子育て家庭支援課》《こども政策課》
老人クラブ(思桜会)	高齢者の健康づくり・仲間づくり・生きがいづくりを図れるよう、クラブの新規結成や会員確保を促進する等の支援を行います。 《高齢生きがい課》
地区社会福祉協議会*	地域住民が主体となって、地域の課題への取組や福祉活動を推進することにより、住みよいまちづくりを展開します。 《社会福祉協議会》
生涯学習機会の充実	生きがいや楽しみを創造し、生活を向上させるため、生涯学習機会の充実を図ります。 《生涯学習文化課》
いきいきふれあい事業 (再掲)	高齢者が趣味やレクリエーション*、学習を通して、仲間と交流することで閉じこもりを予防します。 《高齢生きがい課》
世代間交流	【学校現場での高齢者との交流】 小・中・義務教育学校において児童生徒と高齢者の交流を図ります。 《こども教育課》
	【子どもの社会参加の推進】 市内の保育園(所)、認定こども園において、異年齢児や世代間の交流を実施します。 《こども教育課》

自治会・地域活動の推進	【自治会振興費】 自治会において地域振興を図るために行う事業及び活動に対して補助金を交付します。 《市民生活安心課》
	【地域介護予防*等支援補助金】 市民主体で結成された、介護予防*・生活支援に取り組む団体の立ち上げ・運営の経費の一部を補助します。 《高齢生きがい課》
健康推進員活動	行政と地域のパイプ役として、健康づくりに関する取組を行政と一緒に推進します。 《健康増進課》
健康マイレージ・健康手帳	個人の健康づくりの取組だけでなく、市が主催する講座やイベントへの参加を通して、人とのつながりや心と身体健康づくりを推進します。 《健康増進課》

ユニバーサルデザイン*とは、年齢や性別、障がいの有無、文化や言語の違い等にかかわらず、すべての人が利用しやすいようにデザインすることです。

行動目標2-2 心のユニバーサルデザイン*を広げよう

国籍・性別・年齢や障がいの有無に関係なく、誰もが交流ができる取組を進めることで、個人を尊重し、やさしい心と思いやりの気持ちを育みましょう。

そして、交流の場を通してつながることで、あらゆる人が笑顔になり、心の幸福度もあがるまちにしましょう。



【取組】

- 命の尊さを学び、自分も他人も大切にしよう
- 多様性を理解し、互いに尊重し合おう
- 障がいの有無や国籍等に関係なく、あらゆる人が気軽に集まり、交流する機会をつくろう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
身近な人にあいさつをする人の割合 (再掲)	66.8% (令和5(2023)年度)	75% (令和18(2036)年度)
助け合える環境が身近にある人の割合 (再掲)	67.4% (令和5(2023)年度)	75% (令和18(2036)年度)
心が健康であると感じる人の割合 (再掲)	83.6% (令和5(2023)年度)	85% (令和18(2036)年度)
認知症カフェ設置数	4か所 (令和4(2022)年度)	増加 (令和18(2036)年度)

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で できること

- 挨拶から始め、コミュニケーションを深めよう
- 相手の声に耳を傾けよう
- 交流の場に、まずは参加してみよう
- オレンジカフェや福祉レストランを訪れて会話を楽しもう

地域・団体で できること

- やさしい日本語を使う場面を増やしていこう
- 国籍や年齢、障がいの有無を問わず、集まれる場所をつくろう
- 身近なところで情報を発信しよう

行政で できること

- 学校等の関係機関と連携を図りながら、命の大切さや思いやりの心を育む取組を推進します
- 誰もが外国語に触れる機会を増やします
- やさしい日本語を広めます
- マイノリティ(少数派)の声を聞く機会を増やします

【施策事業】

思春期講座	思春期の子ども達に妊婦擬似体験等を通し、命の大切さや他者への思いやりの心を育てます。 《子育て家庭支援課》
乳幼児とのふれあい体験	中学生が近隣の保育所・幼稚園に訪問し、子どもと触れあう体験学習を実施します。 《こども教育課》
命の尊さを学ぶ機会の充実	道徳科の授業を要として、全ての教育活動における道徳教育と生命尊重教育を実践します。 《こども教育課》
福祉教育の推進	特別支援学校在籍児童生徒が居住地学校に訪問し、共に生きることの大切さや社会福祉についての理解や関心を高め、助け合いの精神を育みます。 《青少年支援課》
サマーボランティア	小学生・中学生・高校生がボランティア活動への関心を高め、実生活でも取り組んでもらえるよう、体験学習を行います。 《社会福祉協議会》
学校現場での高齢者との交流(再掲)	小・中・義務教育学校において児童生徒と高齢者の交流を図ります。 《こども教育課》
安心できる居場所づくり	【オレンジカフェ】 認知症の方が、安心して過ごせる居場所であるとともに、認知症に関係する方、関心がある方などが相談や情報交換ができます。 《高齢生きがい課》
	【ラルジュ】 ひきこもり状態にある方が、社会参加の第一歩として、自分のペースでゆったり過ごすことができる居場所です。 《福祉総務課》
理解促進のための活動	【人権研修・人権学習会の開催】 人権についての理解、意識を高められるよう、「さわやか人権学習会」等を開催します。 《生涯学習文化課》
	【男女共同参画フェアの開催】 男女共同参画について知り、学び、考える機会を創出するため、男女共同参画フェアを開催します。 《人権・男女共同参画課》
	【人権講演会の開催】 人権問題への関心と正しい理解を促すことで人権意識を高め、明るく住みよい社会の実現に寄与するため、人権講演会(年1回)を開催します。 《人権・男女共同参画課》《生涯学習文化課》
	【情報誌Harmony(ハーモニー)の発行】 男女共同参画に関する情報を市民に提供することで、男女共同参画の意識の向上を図ります。 《人権・男女共同参画課》
	【「やさしい日本語」活用講座・外国語講座・多文化共生講座・多文化共生フォーラム等の開催】 誰にでも伝わりやすい「やさしい日本語」を広める講座や、外国語に触れる機会を提供するための外国語講座を実施します。また、多文化共生の理解を深められるような講座やフォーラムを開催します。 《国際政策課》
	【当事者の声を聴く機会(本人ミーティング)】 認知症の本人同士が、自らの体験や希望等を話し合う場を設定することで、本人やその家族の居場所、交流の場としての支援を行います。 《高齢生きがい課》

基本方針3 楽しみながら自然に健康な暮らしができるまちをつくろう

行動目標3-1 気軽に健康づくりに取り組める環境を整えよう

健康づくりに取り組みたいと思っている人が、気軽に取り組めるように環境を整えていきましょう。

【取組】

- 何でも相談できる環境、受診しやすい環境を整えよう
- 日常生活における身体活動の増加や運動習慣の定着化に取り組もう
- 気軽に健(検)診を受けられるように、受診しやすい環境を整えよう
- 受動喫煙*防止に取り組もう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
おもてなし禁煙施設数	284 か所 (令和5(2023)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
身体が健康と感じている人の割合	84.5% (令和5(2023)年度)	90% (令和18(2036)年度)
運動習慣のある人の割合(再掲) ・65歳未満 ・65歳以上 ※30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続している人	22.9% 36.6% (令和5(2023)年度)	32.9% 46.6% (令和18(2036)年度)
マイクロモビリティ*(おーサイクル等)の利用数	1,400 台/年 (令和5(2023)年度)	1,600 台/年 (令和9(2027)年度)
特定健康診査*受診率(再掲)	32.9% (令和5(2023)年度)	60% (令和11(2029)年度)
がん検診受診率(再掲) ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮がん(*1) ・乳がん ※国の指標に基づき40～69歳 子宮がん検診のみ20～69歳	15.0% 23.1% 24.1% 14.7% 47.2% (令和5(2023)年度)	30% 30% 30% 30% 50% (令和18(2036)年度)

(*1)子宮がん検診は平成24(2012)年度から細胞診+HPV併用検診を導入しており、「異常を認めず」の方は3年に1度の受診となるため受診率は参考値とする。

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で
できること

- 家族や友人と声をかけあって、一緒に運動しよう
- 自分に合った方法を見つけて健康づくりに取り組もう
- 健康づくりに取り組もうと思ったときに自分の意思を周りに伝えよう

地域・団体で
できること

- 職場全体で、健康づくりを推進しよう
- 団体の活動の中で気軽にできる運動に取り組もう
- 自分たちにとって健康づくりに取り組みやすい環境を整えよう

行政で
できること

- 誰もが気軽に相談できる環境を整え、相談窓口の周知啓発に取り組みます
- 受動喫煙*防止の取組を広めます
- 健(検)診を受けやすいように、実施・情報発信の方法を工夫します
- 子どもから高齢者まで、誰もが一緒に行えるスポーツイベントを開催します
- 地域の意見を取り入れた公園整備に取り組み、情報を発信します

【施策事業】

歯科衛生士による相談 (再掲)	市民の生活の拠点等において歯科衛生士による健康相談を実施します。 《健康増進課》
生涯スポーツ活動の推進	「市民ひとり1スポーツ」の定着に向け、環境整備を図るとともに、ニュースポーツの普及を推進します。 《生涯スポーツ課》
禁煙おもてなし施設	公共施設等における禁煙の徹底、飲食店・職場・家庭における禁煙の取組を行います。 《健康増進課》
病態栄養相談・成人健康 相談(再掲)	心身の健康や食生活等に悩みのある人、特定健診等の有所見者に対する健康相談を実施し、疾病の悪化防止・生活習慣の改善につなげます。 《健康増進課》
健(検)診事業の情報発信	健(検)診を受診しやすくなるよう、広報、行政チャンネル、ホームページ、健診ガイド、健康のしおり等で、健診に関する情報を市民に周知します。 《国保年金課》《健康増進課》
〔拡充〕 公園・広場等の充実と 有効活用	誰もが安全に利用できるよう既存公園のバリアフリー*化を行います。健康遊具設置を進め、健康づくりの場としての有効活用を図るとともに、公園の情報を集約して市民に発信していきます。 《公園緑地課》
健康マイレージ・健康手帳 (再掲)	個人の健康づくりの取組だけでなく、市が主催する講座やイベントへの参加を通して、人とのつながりや心と身体の健康づくりを推進します。 《健康増進課》
〔拡充〕 まちの保健室	健康に関する相談が身近な地域でできるよう、情報を収集して発信します。 《健康増進課》

拡充 新しいマイクロモビリティ*の検討	より多くの人が外出する機会を増やせるよう、おーサイクルの改良や新しいマイクロモビリティ*導入を検討します。 《商業観光課》
サイクリングロードの整備	国、県と連携したサイクリングロード(わたらせ8*)の整備を行います。 《公共交通課》
新規 SRHR*(性と生殖に関する健康の権利)の啓発	SRHR*に対する知識を深められるよう、SRHR*に関する発信や啓発を行います。 《人権・男女共同参画課》
地域の健康づくり団体の育成	【健康推進員*の配置】 地域住民の健康づくりを推進するため、行政と市民のパイプ役となる人材を各地域に配置します。 《健康増進課》
	【食生活改善推進員*の育成】 望ましい食生活を広く啓発・浸透させるため、地域に根ざした活動を行う人材を育成します。 《健康増進課》
	【運動普及推進員*の育成】 身近な地域で運動習慣づくりに関する普及・啓発活動を積極的に推進する人材を育成します。 《健康増進課》

行動目標3-2 自然に健康でいられるまちにしよう

健康づくりに関係のないイベントでも、健康に関する情報を発信したり、自然に外に出たくなるように環境を整えたりすることで、健康づくりに興味がない人も、自然に心も体も健康でいられるようなまちにしましょう。

【取組】

- 自然に誰もが運動できる環境をつくろう
- 楽しみながら心も身体も健康になれる環境をつくろう
- 出かけたくなるようなきれいなまちにしよう
- 積極的に情報を発信しよう
- 健康以外の交流で健康になろう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
健康マイレージの登録事業数	82 事業 (令和5(2023)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
健康マイレージの利用者数	158 人 (令和5(2023)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
心が健康であると感じる人の割合 (再掲)	83.6% (令和5(2023)年度)	90% (令和18(2036)年度)
身体が健康であると感じている人の割合	84.5% (令和5(2023)年度)	90% (令和18(2036)年度)
祇園城通りの歩行者数	2,053 人 (令和5(2023)年度)	2,280 人 (令和18(2036)年度)
スポ GOMI 大会参加チーム数	14 組 (令和6(2024)年度)	累計 200 組 (令和18(2036)年度)

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で できること

- 出かけたり、誰かと話したりすることで楽しい日々を過ごそう
- 家族や友人を誘って出かけよう

地域・団体で できること

- 地域にある様々な団体が手をつなぎ、健康づくりに取り組もう
- みんなが自然に健康になれるような機会を意識しよう
- 自分たちの住んでいる小山の魅力を発信しよう

行政で できること

- 様々な部署や団体とつながり、イベントを通して健康づくりを広めます
- 健康を意識した取組を募集して広めます
- 行政ができること、団体と連携して行った事例をPRします
- 小山の自然を生かし、みんなが外に出たくなる企画を考えます
- 日常生活の中で自然と健康づくりに繋がるように環境を整えます

【施策事業】

ウォーカブル*な まちづくり	歩きやすい空間と目的地となる場所、良好な景観をつくることで、居心地が良く歩きたくなるまちなかを目指します。 《まちづくり推進課》《都市計画課》
スポGOMI	ごみ拾いに、競技の要素を加え、ポイントを競い合うスポーツを通して健康づくりを推進します。 《環境課》
健康マイレージ・健康手帳 (再掲)	個人の健康づくりの取組だけでなく、市が主催する講座やイベントへの参加を通して、人とのつながりや心と身体の健康づくりを推進します。 《健康増進課》
新規 小山市PR冊子の発行	関係各課からの情報を集約し、小山市の魅力をまとめた小冊子を発行します。 《まちの魅力推進課》
新規 まちなかで健康情報の 発信	日々の生活の中で自然に健康に関する情報が入手できるよう、階段など市内の様々な場所に健康情報を掲示します。 《健康増進課》
多様な機関のイベントとの 連携	他課のイベントと連携し、市民が楽しみながら自然と健康づくりにつながっていけるような企画・運営に取り組んでいきます。 《健康増進課》
拡充 住宅環境に対する取組	急激な温度変化によるヒートショック*を予防するために、住宅環境の整備の必要性の周知啓発や、住宅環境を整えるために活用できる事業の紹介等を行います。 《健康増進課》
サイクルイベント	暮らしの身近にある自転車を活用して、子供から大人まで自転車を身近に感じられるサイクリングイベントを開催します。 《生涯スポーツ課》

行動目標3-3 自分が望む健康な暮らしを実現できるまちにしよう

身体的に健康でなかったり、年を重ねてできないことが増えたりしても、趣味がある、夢がある、自分のしたいことができることで心の幸福度があがります。

誰もが夢や生きがいを持ち、自分が望む暮らしに向けて取り組んでいけるようなまちにしましょう。

【取組】

- 自分が望む健康な暮らしについて考えよう
- 第3次プランをPRしてみんなで取り組もう
- 誰もがでかけやすい環境づくりをしよう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
「健康都市おやまプラン 21」の認知度	33.5% (令和5(2023)年度)	50% (令和18(2036)年度)
コミュニティバス*の利用者数(延)	1,178,927人 (令和5(2023)年度)	増加
交通手段がないことにより 外出を控えている高齢者の割合	14.2% (令和5(2023)年度)	減少 (令和18(2036)年度)

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で できること

- 自分の考える健康な暮らしを家族と共有しておこう
- 自分の住んでいる地域に関心を持とう

地域・団体で できること

- 誰もが安心して出掛けられるように地域の安全を意識しよう
- 自分たちのための第3次プランを広めよう

行政で できること

- さまざまなつながりを通して、第3次プランをPRします
- 情報発信を工夫して情報格差を減らします
- ユニバーサルデザイン*のまちづくりをすすめていきます
- あらゆる人が移動しやすい移動手段の確保に努めます

【施策事業】

「健康都市おやま」推進サポーターの会*の活動	「健康都市おやまプラン21」の推進及び支援を行い、「健康都市おやま」の実現に向けた活動を行うことを目的とします。 《健康増進課》
わかりやすい情報発信	「健康都市おやま」の実現に向けて、さまざまな手法で情報発信を行います。 《健康増進課》
	障がい児者、高齢者、外国人に対し、分かりやすい情報発信を行います。 《福祉総務課》《高齢生きがい課》《国際政策課》
移動手段の確保	【公共交通機関(コミュニティバス*)の利便性向上】 交通弱者を含む市民が、日常生活や社会参加の機会の向上を図るため、コミュニティバス*(路線バス、デマンドバス*)の運行を行います。利便性を向上し、乗り継ぎ拠点・主要施設の整備を行い、利用促進を図ります。 《公共交通課》
	【高齢者の移送サービス】 公共交通機関を利用することが困難な在宅の高齢者が、タクシーにより「医療機関」や「いきいきふれあいセンター*」まで出かけられるようにします。 《高齢生きがい課》
	【外出を支え隊】 65歳以上の方でひとりでの外出が難しい方(条件有)の外出をサポートします。 《社会福祉協議会》
ユニバーサルデザイン*のまちづくり	全ての市民が安心して円滑に移動できるまちづくりに取り組みます。 《都市計画課》《道路課》

基本方針4 地域医療の輪を広げ、安心して受診できる医療体制づくりをすすめよう

行動目標4-1 安心して受けられる小山の医療の充実に取り組もう

地域医療体制*の充実をはかり、年代に合わせた最適な情報発信ツールを活用し、市民が症状や状態にあった病院を受診できるよう取組を推進しましょう。

【取組】

- 救急医療体制を充実させよう
- 在宅医療体制を整備・充実させよう
- 助成制度を充実させ、活用しよう
- 災害時の医療体制を整え、備えよう
- 受診困難者(移動手段確保・受診時の託児体制)の課題解消に取り組もう
- 安心して妊娠・出産及び子育てができる周産期*(出産前後)医療・小児医療を整えよう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
市の医療に対する満足度	74.0% (令和5(2023)年度)	90% (令和18(2036)年度)
市の医療機関に関する情報提供への満足度	68.8% (令和5(2023)年度)	80% (令和18(2036)年度)
かかりつけ(医科・歯科・薬局)がある人の割合 ・医科 ・歯科 ・薬局	74.9% 70.4% 48.3% (令和5(2023)年度)	85% (令和18(2036)年度)
救急電話相談(#7119、#8000*)を 両方知っている割合	11.7% (令和5(2023)年度)	50% (令和18(2036)年度)
往診を実施する医療機関数	8件 (令和5(2023)年度)	18件 (令和18(2036)年度)
在宅歯科診療を実施する歯科医療機関の 割合	45.8% (令和5(2023)年度)	70% (令和18(2036)年度)
バリアフリー*対応もしくはスタッフが介助 することにより障がい者への対応を 行っている医療機関数とその割合 ・病院・診療所 ・歯科診療所	91か所/95.8% 65か所/90.3% (令和6(2024)年度)	100% (令和18(2036)年度)

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で できること	● 救急車を呼ぶ前にひと呼吸して、まずは#7119*、子どもは#8000*を活用しよう ● 安心して何でも話せる、かかりつけ(医師・歯科医師・薬剤師)を持とう ● 限りある救急医療の資源をみんなで守るため、できるだけ診療時間内に受診しよう ● 定期的に健(検)診を受け、結果を家族で共有しよう ● 自分の体調のことを伝えられるようにしよう
地域・団体で できること	● 夜間休日急患診療所や救急医療など安心して受診できる環境を整えよう ● 災害時又は感染症まん延時に必要な保健医療体制を整えよう
行政で できること	● 医療関係機関と課題や取組を協議し、安心して受診できる医療体制制度をつくります ● 医療関係機関と災害時応援協定の締結を進め、医療救護活動のサポート体制を整えます 災害時又は感染症まん延時における歯科口腔保健の重要性やお口のケアの方法について啓発します。

【施策事業】

医療機関の情報提供	各地区別の医療機関一覧を掲載した「健康のしおり」を全戸配布します。 《健康増進課》
かかりつけ(医科・歯科・薬局)の情報発信	かかりつけ医*を持つことへの普及啓発について、年代に合わせた情報発信を行います。 《健康増進課》
救急医療に関する会議の開催	救急医療体制を充実させるため、関係団体と協力し、課題解決に取り組みます。 《健康増進課》《新小山市市民病院》
救急電話相談窓口の周知啓発	急な病気やけがで救急医療を受診するか迷ったときに相談できる「とちまる救急安心電話相談」(概ね15歳以上は#7119*)について周知啓発を行います。 《健康増進課》
夜間休日急患診療所の運営	夜間・休日等の診療時間外に急な病気でも応急的な診療を受けられる診療所を運営することにより、救急医療体制の充実に努めます。 《小山広域保健衛生組合》
休日急患歯科診療所の運営	休日等の診療時間外に急な病気でも応急的な診療を受けられる歯科診療所を運営することにより、救急医療体制の充実に努めます。 《小山広域保健衛生組合》
在宅当番医制*事業	2市2町の病院が夜間や休日等の時間外に応急的な診療が受けられる体制を作り、救急医療体制の充実に努めます。 《健康増進課》《小山地区医師会》

調剤薬局の夜間休日対応の充実	24時間電話対応可能であるかかりつけ薬剤師について、理解促進及び周知を行います。 《健康増進課》《小山薬剤師会》
病院群輪番制*運営事業	(二次救急*)医療機関で、夜間や休日の対応を順番で担当し、救急医療体制の充実に努めます。 《健康増進課》
小児救急医療体制の推進及び充実	夜間休日急患診療所(一次救急*)、新小山市市民病院・自治医科大学附属病院(二次救急*)において小児救急医療体制の充実に努めます。 《小山広域保健衛生組合》《健康増進課》
小児救急電話相談窓口及び小児救急医療体制の周知啓発	急な病気やけがで救急医療を受診するか迷ったときに相談できる「とちまる救急安心電話相談」(概ね15歳未満は#8000)や、小児救急医療体制について周知啓発を行います。 《健康増進課》
AED設置	小山市内の公共施設及び市内コンビニエンスストアに自動体外式除細動器(AED)を設置し、地域住民等がAEDを使用した救命措置を行える体制を整えます。 《健康増進課》
重点 健康診査(再掲)	【特定健康診査*・後期高齢者健康診査事業】 40歳以上の小山市国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者を対象に健康診査を実施します。 《国保年金課》 【ヤング健診・一般健康診査】 30・35歳の市民に対するヤング健診及び医療保険に加入していない被保護世帯に属する40歳以上の市民への健康診査を実施します。 《健康増進課》
重点 がん検診(再掲)	概ね40歳以上の市民に対し、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん・前立腺がん検診を実施します。 《健康増進課》
人間ドック・脳ドック*助成事業(再掲)	35歳以上の小山市国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者が人間ドック・脳ドック*・心臓ドック・レディースドックを受けやすいように費用の一部を助成します。 《国保年金課》
新規 医療情報覚書	かかりつけ医*、既往歴等の情報を自身で携帯できる覚書様式を作成し、救急搬送時等に備えるよう周知啓発を行います。 《健康増進課》
地域周産期医療機関*の整備・再開	安心して妊娠・出産できる地域周産期医療体制*を確立するため、新小山市市民病院での産科再開に向け取り組みます。 《健康増進課》《新小山市市民病院》
予防接種の充実	定期接種の無料化・一部助成に加え、任意接種についても費用の一部助成を行い、経済的負担軽減を図ることで、接種しやすい環境を作ります。 《健康増進課》《小山地区医師会》
在宅患者訪問看護指導 訪問看護ステーションの周知・推進	在宅医療・看護の必要性について周知し、訪問看護ステーションの活用について推進していきます。 《高齢生きがい課》
在宅療養支援診療所* 訪問診療の充実	子どもや障がい者、高齢者が地域で安心して暮らすことができるよう、在宅療養型支援診療所等の充実に努めます。 《小山地区医師会》

訪問診療を実施する歯科医療機関等の整備及び充実	在宅で適切な歯科診療や口腔ケア*が受けられるよう、診療体制の整備と充実を図ります。 《小山歯科医師会》
在宅業務対応薬局の推進	薬剤師が訪問し、残薬指導、服薬指導等を行う訪問薬剤指導の充実を図ります。 《小山薬剤師会》
訪問指導（歯科衛生士による訪問指導以外も）	心身機能の低下と健康の保持増進等の観点から、支援が必要な方及び家族に対して、指導員が訪問、面接、電話対応等を行い、その健康に関する問題を総合的に把握し、適切な健康指導を行います。 《健康増進課》
助成制度の充実・活用	妊産婦医療費助成制度、不妊治療費助成制度・不育症治療費助成制度、こども医療費助成制度、重度心身障がい者医療費助成制度、自立支援医療制度の助成により経済的負担の軽減を図ります。 《保育課》《福祉総務課》
災害時医療救護活動マニュアル作成及び運用	災害が発生した場合に関係機関との円滑な医療救護活動を実施できるようにマニュアルを作成・運用します。 《健康増進課》
医療救護活動のサポート体制の構築、連携強化	災害時の各機関の役割を把握し、相互に連携して医療救護活動を行える体制を構築します。 《健康増進課》《小山地区医師会》《小山歯科医師会》《小山薬剤師会》《危機管理課》
災害時・感染症流行時の歯科口腔保健に関する取組	災害時（感染症流行時含）における口腔保健の重要性を平時から普及啓発するとともに、災害時には迅速に情報提供や保健医療サービスを受けることができる環境を整えます。 《健康増進課》《小山歯科医師会》
地域災害拠点病院*の体制維持に関する取組	地域災害拠点病院*として平時から災害医療に対応可能な体制の整備し、有事の際は小山市及び関係機関と連携し、必要な医療救護活動を実施します。 《新小山市民病院》
移動手段の確保（再掲）	【公共交通機関（コミュニティバス*）の利便性向上】 交通弱者を含む市民が、日常生活や社会参加の機会の向上を図るため、コミュニティバス*（路線バス、デマンドバス*）の運行を行います。利便性を向上し、乗り継ぎ拠点・主要施設の整備を行い、利用促進を図ります。 《公共交通課》
	【高齢者の移送サービス】 公共交通機関を利用することが困難な在宅の高齢者が、タクシーにより「医療機関」や「いきいきふれあいセンター*」まで出かけられるようにします。 《高齢生きがい課》
	【外出を支え隊】 65歳以上の方でひとりでの外出が難しい方（条件有）の外出をサポートします。 《社会福祉協議会》
受診時の託児体制整備	保護者の急な疾病等により、一時的に託児を利用できる体制の整備及び周知啓発を行います。 《保育課》《子育て家庭支援課》

行動目標4-2 良質な医療を受けるための連携を強化しよう

医療間連携や医療介護連携、多職種による顔の見える関係づくりを強化していきましょう。

また、住み慣れた地域で「切れ目のない医療・介護・生活支援」が受けられる体制の充実を図りましょう。

【取組】

- 施設連携・機能連携の推進をすすめよう
- 情報共有及び多職種連携を推進しよう
- 医療従事者の資質向上に努めよう
- 行政間の連携を推進しよう
- 医療従事者と市民でつながろう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
新小山市民病院の紹介率、逆紹介率* ・紹介率* ・逆紹介率*	86.6% 83.2% (令和5(2023)年度)	新小山市民病院の 年度計画に定める
医療従事者と市民の意見交換会実施回数	— (令和6(2024)年度)	5回/年 (令和18(2036)年度)
ACP(人生会議)*の認知度	7.8% (令和4(2022)年度)	20% (令和18(2036)年度)

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で できること

- 四師会(小山地区医師会・小山歯科医師会・小山薬剤師会・栃木県看護協会)の取組を知ろう
- 自らが受けたい医療や介護等について考える機会を持とう

地域・団体で できること

- 四師会の取組を発信し、市民とつながろう
- それぞれの団体で研修会を開催し、多職種連携や医療従事者の質の向上に努めよう

行政で できること

- 四師会と市民がつながり、意見交換ができる機会を提供します
- 医療DX*を推進します
- 自らが受けたい医療や介護等について考える機会を提供します

【施策事業】

重点 病診・病病連携及び地域医療支援病院*との連携	医療機関同士が連携することにより、良質な医療を提供できる体制を推進します。 ≪健康増進課≫ ≪新小山市民病院≫ ≪小山地区医師会≫ ≪小山歯科医師会≫ ≪小山薬剤師会≫
在宅医療・介護連携推進	住み慣れた地域での継続的な生活を可能とするため、小山市地域包括ケアシステム*構築推進会議を開催し、情報共有や課題解決に向けた取組を行います。 ≪高齢生きがい課≫ ≪小山地区医師会≫ ≪小山歯科医師会≫ ≪小山薬剤師会≫ ≪健康増進課≫
資質向上のための研修実施	医療や介護に従事する職員が、お互いの課題を共有し、解決に向けた合同研修会を開催します。 ≪おやまケアマネジャー協議会≫ ≪高齢生きがい課≫ ≪小山地区医師会≫ ≪小山歯科医師会≫ ≪小山薬剤師会≫ ≪栃木県看護協会≫
医療と行政の連携	医療に関する様々な問題や課題を解決するため、医療と行政で連携を進めていきます。 ≪健康増進課≫ ≪小山地区医師会≫ ≪小山歯科医師会≫ ≪小山薬剤師会≫ ≪栃木県看護協会≫ ≪警防課≫
四師会と市民の連携	医療従事者と市民の意見交換会等により、医療従事者の取組を共有したり、受けたい医療や介護について考える機会を作ります。 ≪健康増進課≫ ≪小山地区医師会≫ ≪小山歯科医師会≫ ≪小山薬剤師会≫ ≪栃木県看護協会≫
看護師確保事業	栃木県看護協会では、就業に関する相談等を行っています。市では看護師不足解消のため、市内で活躍する看護職を目指す学生(市民)に対し、奨励金交付事業を実施します。 ≪栃木県看護協会≫ ≪健康増進課≫
新規 医療DX*の推進	保健・医療や介護等の情報・データを活用することで、市民自らの健康づくりを促進することや、より良質な医療やケアを提供できる体制を構築していきます。 ≪健康増進課≫ ≪高齢生きがい課≫ ≪情報政策課≫

行動目標4-3 互いに学び、地域医療を守り育てよう

救急車を利用すべき判断基準を学べる機会をつくります。自治会・いきいきふれあい事業等でワークショップを行ったり、「地域医療*」について住民同士で関心を高め合うことで、地域医療*の輪を広げ、守り育てていきましょう。

【取組】

- 市民が互いに「地域医療*」について関心を高め合おう
- 市内のイベントに参加し、自然に地域医療*について学ぼう
- 市民自ら「地域医療*」について発信し、「地域医療*」をみんなで守り育てていこう

【評価指標】

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
救命講習の実施回数、受講者数 ・実施回数 ・受講者数	172回 4,979名 (令和5(2023)年度)	200回 6,000名 (令和18(2036)年度)
かかりつけ(医科・歯科・薬局)がある人の割合 (再掲) ・医科 ・歯科 ・薬局	74.9% 70.4% 48.3% (令和5(2023)年度)	85% (令和18(2036)年度)
医療機関の役割分担を知っている人の割合	53.6% (令和5(2023)年度)	80% (令和18(2036)年度)
市の地域医療*に関心がある人の割合	68.2% (令和5(2023)年度)	80% (令和18(2036)年度)

【それぞれの立場でできること】

個人・家庭で できること

- 地域医療*について、地域(いきいきふれあいセンター*や自治会活動)で互いに学ぼう
- 小山のあらゆるイベントに参加し、地域医療*について知ろう
- いざという時のために、救急車を呼ぶべき判断基準を学ぼう
- 救急電話相談(#7119・#8000*)の活用目的を知ろう

地域・団体で できること

- 地域医療*について学んだことをいきいきふれあいセンター*や自治会活動で積極的に発信しよう

行政で できること

- 年代に合わせた情報発信をします
- 様々な市内のイベントで「地域医療*」を学べる環境を整えます
- 救急車を利用すべき判断基準を学べる機会をつくります

【施策事業】

救命講習の普及啓発	普通救命講習、応急手当指導員及び応急手当普及員講習等を開催します。 ≪消防署≫
救急車を利用すべき判断基準、地域医療*の普及啓発	救急車を利用すべき判断基準や、地域医療*に関する講話を身近な地域で実施します。 ≪健康増進課≫ ≪警防課≫ ≪消防署≫
新規 小児医療機関一覧の作成および周知啓発	子育て世代に向けて、小児医療機関一覧表を作成し周知啓発を行います。 ≪健康増進課≫
救急医療体制*の情報発信	救急医療体制*について、年代に合わせた情報発信を行います。 ≪健康増進課≫
かかりつけ(医科・歯科・薬局)の情報発信（再掲）	かかりつけ医*を持つことへの普及啓発について、年代に合わせた情報発信を行います。 ≪健康増進課≫
医療機関の適正利用に関する情報発信	適切な受診行動ができるよう、年代に合わせた情報発信を行います。 ≪健康増進課≫
地域医療に関する研修会の開催(地域医療*シンポジウム・健康医療大学)	健康及び医療を学ぶ研修会を開催します。 ≪健康増進課≫
イベントで地域医療*を学べる環境の整備	様々な市内のイベントで「地域医療*」を学べる環境を整えることで、地域医療*に興味がない人にも関心を持ってもらえるようにします。 ≪健康増進課≫
重点 地域医療*の周知啓発	小山の地域医療*を考える市民会議等にて地域医療*をみんなで守り育てていく運動の普及・啓発運動を実施します。 ≪健康増進課≫

2 健康推進員による地域での取組

■ 健康推進員とは

本市では、地域における健康づくりの担い手として各自治会から推薦されたボランティア約270名で構成される「小山市健康推進員会」があります。生活圏ごとに6支部に分かれて、地域のバックアップを受けて地域住民の健康づくり推進のために活躍しています。

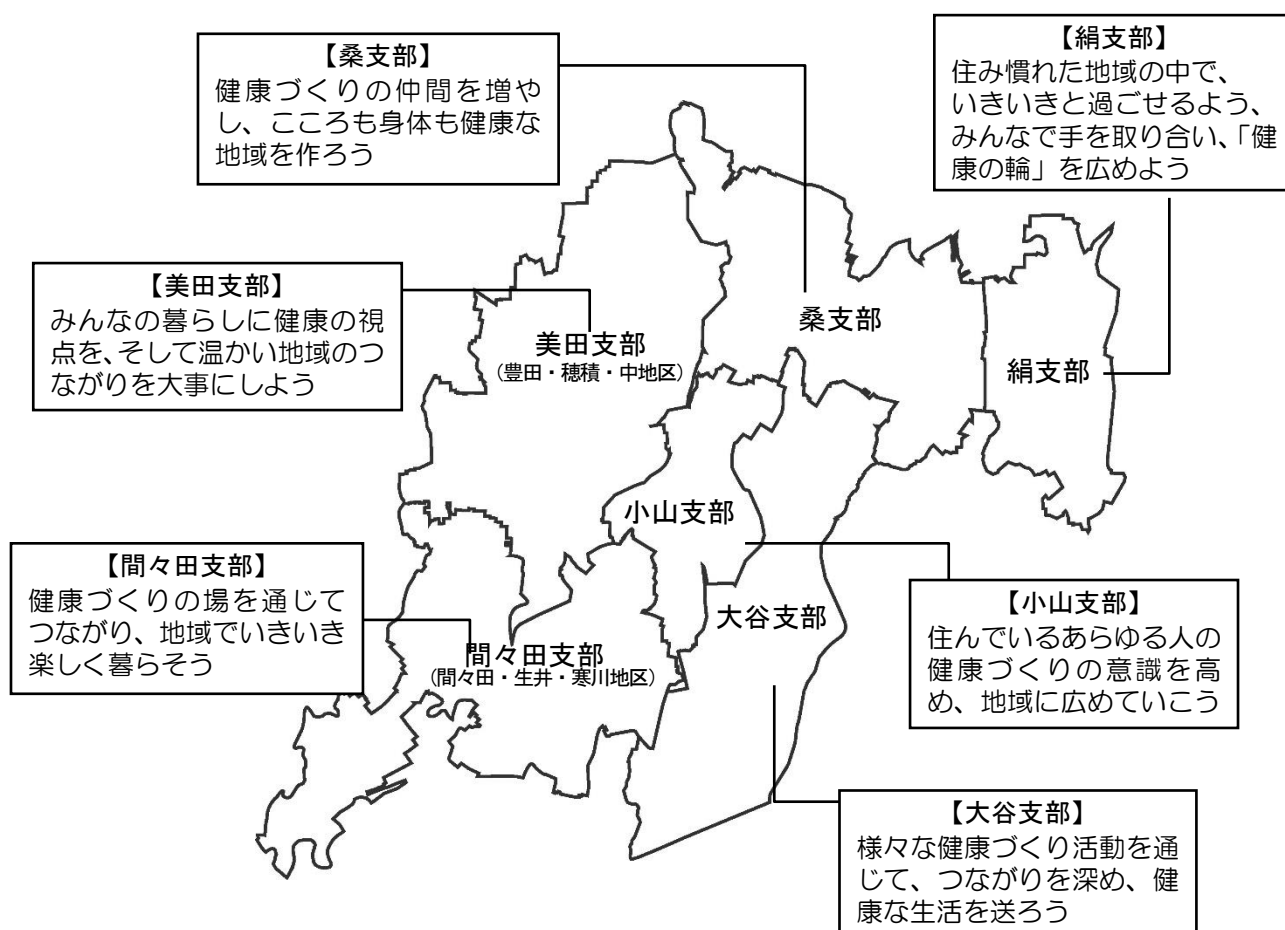
現在、健康推進員会では、以下の3本柱を中心に活動を行っています。

- ① 地域における健康教室・健康相談の開催
- ② 各種健診(検診)や健康づくり事業、健康情報の紹介・PR
- ③ いきいきふれあいセンター*(以下「いきふれ」という。)等での介護予防*事業や市主催の健康づくり事業への協力

尚、各支部の活動については、実情に合わせながら、ブロックに分かれて活動を行っています。

■ 第3次プランに向けて

支部ごとに、第2次プランに基づいて、各地域の実情に沿った取組を展開してきました。12年間の取組について振り返り、新たな地域の健康課題について検討しながら、支部計画をつくりました。ここでは、各支部の振り返りから第3次プランの取組についてご報告します。健康推進員は現在2年任期のため、2年ごとに具体的な取組を展開し、活動内容を見直していきます。



小山支部

■ 地域の特徴と健康課題

小山地区はJR小山駅を中心に東西に分かれており、令和6(2024)年4月1日現在の高齢化率は22.4%と市内で最も低く、市の中では比較的若い世代が住んでいる地域です。高齢者が多くなっている地区がある一方で、マンションやアパートが立ち並ぶ地域や、城南地区においては新小山市民病院や警察署、消防署等も移転され、新しい小学校ができ、若い世代が移り住んでいる地域もあります。他の地区に比べ、外国籍の方が多く住む地域でもあり、共通の言語でコミュニケーションが図れないことでの交流の難しさもあります。

また、コロナ*禍で育成会や地域の行事が中止となったことをきっかけに、感染拡大が落ち着いてからも行事が再開しないまま、住民同士の交流する機会が減った地域もあります。一方で、若い世代との交流を目指し、地域の行事の内容を検討し、新しく高齢者が集まる機会を作り始めた自治会もみられます。

小山駅西側では令和6(2024)年に城山公園がリニューアルされ、各種イベント等で活用され始めました。今後は駅東公園の再整備が予定されており、子どもが遊べるスペースや高齢者がゆっくり休憩するスペースができる等、景観が変わることによって、新たな人と人との交流が生まれてくることが期待されます。令和5(2023)年には小山駅周辺エリアが令和36(2054)年までに目指す姿を取りまとめた、民間の長期まちづくりビジョン「PLAN OYAMA(プランオヤマ)」が策定され、民間と行政が共通のビジョンのもとでまちづくりに取り組んでいくことで、子どもから高齢者まで誰もが暮らしやすい小山地区として、さらなる発展が見込まれます。幅広い世代や多国籍の方が生活する小山地区では、高齢者、外国籍の方、子育て世代等、あらゆる住民を対象とした健康づくりの普及啓発をしていく必要があります。

■ 12年間の取組を振り返って

小山支部は、「すべての世代で健康づくりの意識を高め、地域に広めていこう」をテーマに、子どもから高齢者までの幅広い世代を対象に、健康教室の開催や、地域のイベントとのタイアップ、学校との連携を図りながら、地域の方が家族全体で健康づくりについて考えるきっかけづくりとなる活動を展開してきました。



健康教室や健康度測定の開催	各小学校とタイアップ	幅広い世代向けに 地域イベントでPR
いきふれや老人クラブ、自治会の集まり等において、健康教室や健康度測定を行いました。 参加者より、自分の身体の状態を知るきっかけとなる等の声が聞かれており、健康づくりに関心をもってもらうきっかけづくりが出来ています。	各小学校祭とタイアップし、子どもの頃からの健康づくりの啓発を行いました。また、学校保健委員会へ参加し、地域に住む子どもたちの健康課題について学びを深めました。	子どもから高齢者まで幅広く参加する地域のイベント(ゆめまちまつりや納涼祭等)において、健康づくりに関する啓発を行いました。家族ぐるみで健康づくりについて考える機会となっています。

■ 取組を通じてめざす姿

住んでいるあらゆる人の健康づくりの意識を高め、

地域に広めていこう

今ある身近な人とのつながりの中で、健康づくりのきっかけをつくりながら、地域に住むあらゆる人々の健康づくり意識が高まることをめざしていきます。

■ 第3次プランにおける取組

地区名	現状から次の取組へ
みつわ	コロナ*禍で家に閉じこもるようになった方、体力が落ちた高齢者も多いと感じています。また、コロナ*禍で交流する機会が減ったことから、交流の場を立ち上げた自治会や、子どもから高齢者まで幅広い世代が交流できるよう、地域のイベントの内容を検討し直している地域もあります。現在取り組んでいるいきふれや自治会、育成会での活動を継続しながら、子どもから高齢者まで幅広く健康づくりをPRできる機会を捉え、活動していきたいと思います。
あじさい・えきひがし	アパートやマンションが立ち並び若い世代が増えている地域もある一方で、高齢者が多い地域も混在しています。今後整備が予定されている駅東の公園では、子どもから高齢者までが集う場としての活用が期待されています。今まで取り組んできた、いきふれや小学校での活動の継続と、新しい集いの場も活用しながら、子どもから高齢者まで、幅広い世代へ健康づくりを考えるきっかけづくりをしていきたいと思います。
あゆみ	子どもの減少や高齢者の増加がみられています。地域の行事へは各団体(老人クラブ、育成会、自治会役員等)に所属している方が中心に参加しており、それ以外の方があまり参加されていない状況があります。既存の地域の行事での活動や人と人との交流を大切にしながら、各団体に所属していない方や、若い世代の方も巻き込んだアプローチの方法を考えていきたいと思います。
えきなん	いきふれの活動では、健康についての情報提供ができています。一方で、子育て世代や働き世代等、若い住民とのつながりが少ないと感じています。特にコロナ*禍以降、小学校での活動が難しくなっていますが、引続き小学校での啓発活動や自治会のイベント等での活動を継続していくことで、健康推進員の存在について知ってもらいながら、幅広い世代へ健康づくりについての意識の向上を図っていききたいと思います。
あけぼの・しんめい	子どもが少なくなってきた印象がありますが、引き続き、子ども及び子育て世代への健康づくりの啓発活動も続けていきたいと思います。健診結果では、血糖や血圧が高い方が多いため、いきふれ等で啓発活動を継続していきたいと思います。また、外国籍の方も住んでいるため、様々な方への健康づくりの啓発をしていきたいと思います。
城南	子育て世代も多く住んでおり、子どもの欠食や肥満等の課題について、小学校とタイアップしながら、啓発活動を継続していきたいと思います。また外国籍の方もおり、コミュニケーションに難しさを感じています。コロナ*禍を経て育成会や地域のイベントが減った印象がありますが、地域のイベントにおいて幅広い世代や、国籍を問わずあらゆる住民への啓発活動を続けていきたいと思います。

※小山支部では、いきふれごとにブロックを分けて活動しています。

大谷支部

■ 地域の特徴と健康課題

大谷地区は、茨城県境に接する南北に長い地域で、北部・中部・南部の3つの地域からなっています。地区内で環境や生活形態が大きく異なっていることも大谷地区の特徴です。

令和6(2024)年度には、大谷公民館・出張所の機能も含めて、新たに大谷市民交流センター(あいとぴあ)が開館され、市民の利便性の向上や、ふれあいの場となることが期待されています。

北部・中部は市の工業・商業・産業の中心的地域で大規模な区画整理がなされ、市街地域とされて都市的な環境が形づくられてきました。一方、城東公園をはじめとした自然豊かな公園が多く、元気に遊ぶ子どもたちや体力づくりをする高齢者が多くみられる他、愛宕塚古墳や金山神社など長い歴史を刻む伝統と文化を感じさせてくれるエリアがあります。

南部は美しい田園風景が広がっており、野菜作りを中心とした農村地域です。人々は穏やかで住民の約6割の人が南部出身であり近隣同士で声をかけ合う等、つながりの深い地域です。

健康課題として、北部・中部では市内外からの転入者が半数おり、世代を超えた「つながり」の場も減少していることから、地域での交流の場や子育て世代への情報発信が課題となっています。南部では集まれる場が少ないことや、運動する機会が少ないことが課題となっています。

■ 12年間の取組を振り返って

大谷支部は「様々な健康づくり活動を通じてつながりを深め、健康な生活を送ろう」をテーマに活動をしてきました。

『大谷地区市民体育祭』『大谷ミニ健康まつり』『大谷公民館まつり』等を通して、いきいきストレッチングや小山市民元気あっぷ体操*等を広め、地域に根ざした活動で運動普及を図ってきました。

イベント参加・開催の継続	自主活動の継続	地域行事の継続
コロナ*禍で開催できなかったイベントの再開に伴い、健康推進員主催のイベントも再開することができました。 特にミニ健康まつりや大谷南小での大体操会が定着し、身近な地域で健康意識を高める機会が広がりました。 健康推進員が開催するイベントに地域住民が参加することで、健康に関する知識が増えるだけでなく、地域住民の交流にもつながる貴重な機会となっています。	「まずは自分たちが知識を付けよう」という思いから、自主研修を毎年開催し、習得したことを地域で普及・啓発することに努めました。 いきふれや各自治会で開催している健康教室で啓発することで、地域住民の運動習慣の定着や、健康意識の向上に寄与することができました。 また、支部全体での勉強会も定期的で開催することで、推進員同士の交流を深めることができました。	いきふれや百歳体操の場等で健康推進員主催の健康教室を開催することで、地域住民との関わりが増えました。 活動を通して他の健康づくり団体や関係機関とも繋がることができ、協働*で行う事業の増加にも期待ができます。

■ 取組を通じてめざす姿

様々な健康づくり活動を通じてつながりを深め、健康な生活を送ろう

健康推進員自身で開催している研修会等で習得したことを、身近な場所での健康づくり活動に活かし地域住民に広めていきます。

また、様々な健康づくり活動を通じて健康推進員自身そして地域の人々のつながりを深め、一人ひとりが健康な生活を送れるよう、お互いが支え合う環境づくり、安心して暮らせる居場所づくりをすすめます。

■ 第3次プランにおける取組

地区名	現状から次の取組へ
北部A	自治会毎に開催する健康推進員主催の健康教室が定着しています。今後は、お互いの地区の活動も参考にし、学び合うことを目標にしたいと思います。 また、いきふれや百歳体操の場を通して運動する機会が多いため、運動習慣の定着化をめざして引き続き活動していきます。 高齢者と関わる機会が多い一方で、子ども～若い世代に関わる機会や世代間の交流が少ないことから、北部Bブロックとも協力し学校や幼稚園、保育園での活動にも取り組みたいと思います。
北部B	自治会での体操教室が定着したことで、定期的に運動する参加者が増えました。今後も活動を継続しながら、新規参加者の増加を目指すとともに、教室に欠席された人には声掛けや健康確認も継続していきます。 高齢者への取組に加え、北部Aブロックとも協力しながら、学校や幼稚園、保育園での活動にも取り組みたいと思います。
中部	健康教室やイベントに継続して参加する人は増えていますが、新規参加者や若い世代の参加を目指し、回覧以外にもチラシ等を活用してイベント等をPRしていきたいと思います。 いきふれを通して行っている高齢者への働きかけを継続しつつ、地域での子どもから若い世代、高齢者までの交流の機会を増やしていけるよう学校や幼稚園、保育園へ働きかけを行っていきます。そのために、若い世代の健康意識を高める活動ができるよう、若い世代が参加したいと思える内容や開催方法も検討していきます。
南部	いきふれでの活動が定着し、運動を継続する人が増加した一方で、いきふれに参加できない人の健康づくりについて考えていきたいと思います。 また、長年継続してきた学校を会場とした健康教室については、教室の開催回数を増やしたり、タイアップする団体を広げていきたいと思います。 加えて、塩分摂取量が多い地域なので、地域の身近な場所で食生活についての啓発活動も取り組んでいきたいと思います。

※大谷支部は南北に長いため、北部・中部・南部に分けたうえで、世帯数が多い北部を2つに分け、4ブロックで活動しています。



間々田支部

■ 地域の特徴と健康課題

間々田地区は、間々田・生井・寒川の3つの地域から成り立っています。

間々田は、あじさい通りや桜堤防等きれいな風景や、乙女かわらの里公園や美しが丘公園など自然豊かな公園がたくさんある地域です。また、安房神社の秋の例大祭で行われる「アワガラ神輿の習俗」は市の指定文化財に登録されており、間々田八幡宮で開催される五穀豊穡や疫病退散を願う「間々田のじゃがまいた」は、令和元(2019)年に国の重要無形民俗文化財に指定されました。

生井は、平成24(2012)年にラムサール条約湿地登録された「渡良瀬遊水地」があり、コウノトリも飛来する豊かな自然に囲まれた地域です。令和元(2019)年には、初の広域路線バス「渡良瀬ライン」が開通し、よりアクセスしやすくなりました。また、県の民謡100選に選ばれている「桑摘み唄」は今もお、地域の人々に親しまれています。

寒川は生涯現役で農作業をする元気な高齢者が多い地域です。五穀豊穡や地域の安全を願う寒川地区伝統の祭りである「花桶かつぎ」に加え、住民が一体となり実施する一大イベントの「寒川ウォーキング大会や決壊口祈念公園で行われる「桜まつり」は、地域の多くの人々で賑わっています。

この地区に住む方たちは、団結力が高く、住民が主体となり展開している行事が多い一方、地区の中でも高齢化がより進んでいる地域、若い世代が増えている地域と二極化がみられるため、地域住民の生活様式に合わせた健康づくりの取組を進めていく必要があります。

■ 12年間の取組を振り返って

間々田支部は、「健康づくりの場を通じてつながり、地域でいきいき楽しく暮らそう」をテーマに身近な地域での健康教室の開催や地域行事への参加を通して、人と人とのつながりを深めながら地域住民の健康づくり活動を展開してきました。

コロナ*禍では、健康教室やイベントの開催ができなかった時期もありましたが、まずは健康推進員同士がつながり、今できることは何かを考え、イベントでのパネル展示や、健康づくりに関する事業のチラシの回覧を行う等、状況に合わせて活動を展開することができました。

健康づくりに関する知識を地域に発信	イベントをととして増えた地域のつながり
地域住民の健康づくりをサポートする健康推進員として、まずは自身が健康づくりに関する知識を高められるよう、平成26(2014)年度より、ブロックごとに地域の実情にあった内容の自主勉強会を積極的に開催するようになりました。 また、勉強会で学んだことを、健康教室等を通して地域に発信していくことができました。	健康推進員の活動が地域に根づいており、地域の行事等で、健康推進員が活動する機会が多くなっています。 健康推進員が直接お誘いすることにより、イベント等への参加につながり、健康についての知識を得る良い機会となっています。健康推進員にとっても地域の人とつながる機会にもなります。



■ 取組を通じてめざす姿

健康づくりの場を通じてつながり、地域でいきいき楽しく暮らそう

コロナ*禍を経て、地域のつながりが希薄になり、それに伴う健康状態の悪化を感じている人がいます。今後はますます少子高齢化が進む中で、子どもから高齢者が健康づくりの場を通して、身近な地域の人々とつながる機会を増やし、すべての人が地域でいきいき楽しく生活できることを目指します。

■ 第3次プランにおける取組

地区名	現状から次の取組へ
間々田	若い世代と高齢者世代との間で意見交換ができるようになってきているものの、以前に比べると地域の挨拶やコミュニケーションが少なくなったと感じます。一人暮らし高齢者を対象にした声かけや、若い世代も参加しやすいイベントを開催し、若い世代～高齢者がつながる場をつくっていく必要があります。 また、健診結果をみると、血圧や血糖が高い方が多いため、食事等も含めた生活習慣の改善が必要です。いきふれ等、健康推進員が携わる活動を通して、健康づくりに対する意識を高めていきます。
間々田東	高齢者はいきふれ等を通じてつながる場がありますが、コロナ*によりつながりが途絶えてしまった人もいます。また、若い世代は交流する場が減り、つながる機会が少ない現状があります。地域で高齢者と若い世代が一緒になって参加できる行事が少ないため、地域の活動を通して地域住民みんながつながる機会を増やししながら、地域の健康づくりに取り組んでいきます。
乙女	後期高齢者の健診受診率が低く、健診結果が、市の平均値より悪いものもありますが、ウォーキングに取り組む等、自身の健康づくりに取り組んでいる人もいます。 また、一人暮らしの高齢者が多いことや、若い世代の朝食の欠食が多いため、一人暮らし高齢者への声かけを行ったり、小学校など地域の団体と連携しながら若い世代の健康づくりに対する意識を高めていけるような活動をしていきます。
生井	高齢者が多い地域で、特に後期高齢者の健診受診率が低い現状にあるため、健診の受診を勧めていく必要があります。 また、健診の結果をみると、血糖値が高いことや運動習慣が少ないという特徴があることから、運動を取り入れていくような働きかけをしていく必要があります。 まずは、いきふれ等の身近な活動を通して、体を動かすことを促したり、季節に合わせた健康に関する講座の開催等を行っていきます。
寒川	子どもが少なく、独居高齢者が多い地域です。コロナ*禍以降、地域で集まる機会が減少し、つながりが薄れている人もいると感じています。 まずは、公民館まつりやウォーキング等の地域の行事に参加してもらえよう、地域の人に声をかけ、健康に関する取組につなげていきます。また、学校と連携することで、若い世代の健康づくりの取組も進めていきます。

※間々田支部では、小学校区ごとにブロックを分けて活動しています。

美田支部

■ 地域の特徴と健康課題

美田地区は、豊田・穂積・中の3つの地域からなっており、美しい田園風景が広がる地域です。稲作・いちご・はと麦等が盛んで、田畑が広がり、間中・豊穂川の桜並木等、「おやま百景」に選定されている美しい景色や名所旧跡28か所を有しています。

豊田は、稲作が盛んで古くからの酒造も複数ある地域です。3世代家族が多い一方で、思川駅周辺には新しい住宅が増え、若い世代の転入も増えつつあります。令和4(2022)年4月には、小中一貫校として豊田小学校が開校しました。栃木小山線沿いには、ショッピングモールやアパート等が建ち並び、周辺は区画整理もされ「城西」という新たな住宅地ができました。

穂積には、道の駅思川があり、地元の農作物も販売され、都市と農村の交流拠点として、地産地消*を推進し、地域の活性化につながっています。また、上石塚の等覚院、間中の稲荷神社等では33年に1回の御開帳が行われる等、昔からの伝統行事を大切に継承する地域です。

中は、地区の南北を貫いて巴波川が流れており、田園と伏流水に恵まれた環境を活かし、ほたるの養殖も行われています。また、いちごの生産が盛んな地域で、地区にあるいちご農園には、市外からの観光客も多数訪れます。50号線沿いには公設市場があり、一般開放日には市内・市外からも多くの方が新鮮な地元農畜産物の買い物を楽しんでいます。

美田地区の健康課題は、高齢化率が高くなってきていることが一番に挙げられます。令和6(2024)年4月1日現在の小山市全体の高齢化率が26.2%に対し、美田地区の高齢化率は38.2%となっています。さらに、美田地区は、特定健診の受診率が市全体の平均と比較し、高い受診率を誇っています。しかし、令和4(2022)年度の特定健診を受診した人のうち、メタボリックシンドローム*に該当した方は、市全体の22.8%に対し、美田の平均は25.3%と高い状況となっています。若い世代からの生活習慣病*予防や介護予防*に関する健康づくりへの取組が必要です。

■ 12年間の取組を振り返って

美田支部は、「みんなの暮らしに健康の視点を、そして温かい地域のつながりを大事にしよう」をテーマに活動をしてきました。公民館まつりや小・中学校への文化祭など、地域の行事やイベントに積極的に参加し、地域の皆さんが関心のある健康テーマについて情報発信を行い、様々な年代の方々と交流しながら、楽しく活動をしてきました。一時期、コロナ*の拡大で様々なイベントが中止となってしまいましたが、その間自分自身の健康に関する勉強会を行い、身近な人たちへの発信を継続してきました。

健康度測定やってます！	いきふれでの出前講座！	めざせ健診受診率維持！
公民館まつり等の地域のイベントで、血管年齢測定や握力測定等を開催し、今の自分自身の身体の状態に気づききっかけづくりを行っています。また、高齢者だけではなく、小さい子どもをもつママやパパ、中学生等の子どもたちも楽しく参加してくれています。	美田地区には、5つのいきふれがあります。それぞれのいきふれでサポートを行うだけではなく、健康に関する講話を保健師と一緒にを行っています。季節に合わせた内容で開催しており、参加者からも援助員からも好評をいただいています。	令和4年度の特定健診受診率は市全体で33.7%に対し、美田地区の受診率は41.6%と市内でも高い受診率を誇っています。定期的に健康診断を受診し、健康維持の大切さを発信していきたいです。

■ 取組を通じてめざす姿

みんなの暮らしに健康の視点を、

そして温かい地域のつながりを大事にしよう

美田地区の子どもたちから高齢者まで、すべての人がいろいろな機会を通して、健康づくりに対する意識を高めていきます。また、美田地区の特徴の一つである、地域の人々の温かいつながりを大切にしながら、このつながりがさらに深まり、お互いに信頼し合え、助け合える地域、さらには交流する場や機会が豊富にある地域づくりをめざします。

■ 第3次プランにおける取組

地区名	現状から次の取組へ
豊田北部	以前は、元気に挨拶をしてくれる子どもたちが多かったが、通学がバスとなったり、コロナ*が原因で交流が減ったりと、地域の中で挨拶をする機会が少なくなった印象です。子どもたちにとっては、知らない地域のおばちゃん、おじちゃんが増え、さらに高齢者にとっては、子どもたちに挨拶をすると不審がられるのではないかとといった不安な声もありました。「自分たちを顔なじみにしてもらいたい」という思いから、風土を守り、より良い活動をしていきたいと思います。
豊田南部	美田地区の強みは健診受診率が高いことが特徴です。地区の良いところを維持できるように、健康診断受診の大切さや、受診することのメリット、また健診結果のデータから、生活習慣病*予防についても啓発していきたいです。啓発のタイミングは、地域のみなさんのより関心の高い時期に、関心の高い啓発内容を検討し、発信していきたいです。また、小山市民元気あっぷ体操*を、みんなが習慣づけてできるよう、広めながら、地域の体力づくりをすすめていきたいです。そして、その活動を通して、世代間交流をしていきたいと思います。
中	以前は、農作業をしている人や主婦も多かったため、地域のどこででも話し声が聞こえていました。今は、核家族化や会社勤めの方が多いため、地域の希薄化が進んでいるように感じます。また、地域のつながりを感じられる行事への参加も消極的になってきている印象です。これまで引き継いできた行事での活動を大切にしていしつつ、様々な行事を通して健康推進員のPRを行い、活気ある地域をめざしていきたいと思います。
穂積	地域のごみ拾い行事やイベント等には、積極的に参加している家族が多く、中学生等の挨拶も活発であり、地域のつながりが強い印象を受けます。高齢者も若い世代の人も、健康で長生きができるよう、老人会や育成会等の地域活動の中で、健康に関心が持てるような情報発信をしていきたいです。そして、楽しく生活できる地域をめざしていきたいと思います。

※美田支部では、いきふれごとにブロックを分けて活動しています。



桑支部

■ 地域の特徴と健康課題

桑地区は、小山市の北部に位置し、令和6(2024)年4月1日現在、市の人口の約12.5%を占めています。農業地帯が多く広がる一方で、市の中心部に近い地域や国道4号線の周辺には住宅地、国道新4号線と東北線・宇都宮線間は、飲食店等が多く建ち並んでいます。また、北東部には工業地帯が立ち並ぶバラエティー豊かな環境を持つ地域です。

羽川は、地域の人から親しまれる大沼公園がある他、道路整備が進み、安全に歩ける生活道路づくりと、地区全体の回遊性の向上が図られています。喜沢は、70のショップやレストランが入る複合型施設や、スーパー等の商業施設も多く、生活の利便性が高い地区となっています。

羽西には、国指定史跡である琵琶塚古墳・摩利支天塚古墳があり、春には菜の花や桜を楽しむお祭りが開催されています。その他の地区でも、継続的にお祭り等のイベントが行われており、活気ある地域です。

12年前(2012年)と比較すると、人口が減少している一方で、世帯数が増加しています。今後は地域の支え合いを強化するため、見守りや声かけをする体制を整えていくことが必要です。また、桑地区はメタボリックシンドローム*に該当する方が多いという健康課題も持っています。

■ 12年間の取組を振り返って

桑支部は、「健康づくりの仲間を増やし、こころも身体も健康な地域を作ろう」をテーマに活動をしてきました。いきふれでは援助員として協力、地域でのお祭り等のイベントでは健康度測定の実施や健康に関する普及啓発を行う等、地域と行政のパイプ役として活動してきました。コロナ*禍では活動はほぼ中止となっていましたが、健康に関する知識を学ぶ等、自己研鑽に励みました。そして、活動が徐々に再開し、学んだことを地域のイベントでチラシ等を用いて発信しました。イベントに参加した住民からは、「健康度測定の結果から生活習慣を改めた」という声もあり、健康づくりのきっかけになっていると思われます。



小学校とタイアップ！	学んだことを地域に発信！	地域のお祭りに参加！
小学校の学校祭で、生徒と保護者に、地域の健康課題に合わせた内容のクイズや、体力測定会、ピンクリボン*キャンペーンの周知啓発等を行いました。	定期的に勉強会を開催し、救命救急やオーラルフレイル*等について学びました。勉強会で学んだことを、地域でのお祭りや、支部だよりで啓発をしました。	地域のお祭りや、運動会等で、健康推進員コーナーを設け、血管年齢測定をはじめとする健康度測定を行いました。また、イベントの参加者へ健康に関するチラシを作成し配布を行ったり、健康に関するクイズを実施しました。

■ 取組を通じてめざす姿

健康づくりの仲間を増やし、こころも身体も健康な地域を作ろう

健康推進員自身が、健康づくりや地域について知ることからはじめます。また、地域のイベントと一緒に参加し、子どもから高齢者まで幅広い世代の方と多く触れ合うことを大切にしながら、健康推進員自身が学んだことを地域の方々に発信していきます。そして、笑顔の絶えない元気な地域をめざすため、地域のつながりを広めていきます。

■ 第3次プランにおける取組

地区名	現状から次の取組へ
喜沢	身体の健康とこころの健康が関連していることを知ったので、更にこころの健康について学び、理解を深めた上で、情報発信をしたいと思います。また、今後は独居や単身世帯が増えていくことが予測されるため、地域で支え合える力を強めていきたいと思います。そのために健康推進員として、これまで同様、地域のお祭りでの健康度測定やいきふれでの活動を継続し、地域の顔なじみとして、健康づくりの普及啓発を行いたいと思います。
羽川	羽川地区はメタボ予防*につながる食事について学び、発信したいと思います。若い世代との交流の機会が減ってきているため、健康づくりに関する親子向けの出前講座を開催し、地域のイベント等で普及啓発を行い、併せて世代間交流を行っていききたいと思います。また、地域のお祭りや運動会等のイベントで健康度測定の実施や、健康についてのパンフレット等で啓発活動をしていきたいと思います。
羽西	子どもの数が減少し多世代が交流する機会が少なくなっていると感じます。子どもや若者が参加するイベントを大切に、地域のお祭り等で実施している健康度測定を継続し、健康づくりのきっかけを作っていきたいと思います。また、子どもや若い世代にも関心のある健康テーマについて学び、イベント等で啓発していきたいと思います。
荒井・出井	家族単位の行動が増えつつあり、地域での交流が減っているように感じました。勉強会等で健康づくりについて学び、それを発信しつつ、人との出会いやつながりのきっかけになるようなイベントを企画したいと思います。また、地域とのつながりから新たに参加することが出来たイベントがありました。今後は、老人会等の団体とも連携しながら、地域の顔見知りとして健康づくりの輪を広げていきたいと思います。
萱橋	地域のイベントやいきふれでの出前講座の開催を通して、健康づくりに関する普及啓発を行いたいと思います。そして、少子高齢化等の時代の流れの変化に対応しつつ、地域で支え合えるように、身近な人とのつながりを大切にしていきたいと思います。

※桑支部では、地域のイベントの開催状況に合わせ、5つのブロックに分けて活動しています。

絹支部

■ 地域の特徴と健康課題

絹地区は小山市北東部に位置し、関東平野を感じさせるなだらかな田園地帯です。

小山市内でもっとも農業生産力が高い地域であり、地域の名産は数多く存在します。代表的なものとしては芋や米、麦、蕎麦、いちご等があります。豊作を祈って、「ワラデッポウ」を行う伝統があり、十五夜や十三夜には「大麦あたれ、小麦あたれ、三角畑の蕎麦あたれ」という子どもたちの掛け声が響きます。

旧来から養蚕・蚕種業、結城紬の生産が展開されています。結城紬は日本の絹織物としての高い技術が世界的に評価され、平成22(2010)年にユネスコ無形文化遺産に指定されました。各所に地域の人々に大切にされている寺社や碑があり、しめ縄や紙垂においても天然の材料を用いた技術が伝承されています。

現在は他の農村地区と同様、高齢者が農業を営み若者は外に働きに行くという生活スタイルが多くなっており、令和6(2024)年4月1日現在の高齢化率は40.9%、0～14歳は8.5%と、地区全体として高齢者世帯人口が増え、少子高齢化が進んでいます。そのため、健康に関する働きかけに加え、介護予防*についても着目し、啓発していくことが重要です。

絹地区は昔から人情味が厚く地域のつながりを大切にする風土があります。古い歴史のある鯉を祭った名所「高椅神社」の伝統的な祭りや縄文まつり等、地域のまつりやイベントも盛んです。

■ 12年間の取組を振り返って

絹支部は、『地域の輪の中で、「健康の大切さ」を広め、みんなで取り組んでいこう』をテーマに活動をしてきました。

すべての世代の住民に健康について関心を持ってもらうことを目指し、地域に定着しているイベントとタイアップし、地域ぐるみで健康づくりの意識が高まるよう、働きかけることができました。

また、地域のつながりが密であるという絹支部の強みを生かして、ご近所同士の関わりの中で健康を推進することができました。



ウォーキングイベントの開催	地域に密着した情報発信	学校とタイアップ
第1次プランから継続して行われている「ウォークin絹あるけあるけシルクロード」を実施しています。地域住民と自然豊かな絹地区内を歩く機会を通して、住民が生活の中に運動を取り入れるきっかけや健康づくりのきっかけとなり、地域に定着しています。	縄文まつりや絹公民館まつり等地域に定着している行事の中で健康の啓発を行いました。また、高齢者を対象としたいきふれで、健康教室を開催し、高齢者が介護状態を予防するための知識について、普及することができました。	絹義務教育学校の運動会や学校祭に参加し、健康度測定や児童向け・保護者向けそれぞれの内容での健康に関する知識の普及を行い、全世代に向けて働きかけることができました。

■ 取組を通じてめざす姿

住み慣れた地域の中で、いきいきと過ごせるよう、

みんなで手を取り合い、「健康の輪」を広めよう！

自然豊かな魅力があり、生まれてからずっと絹地区に住み続ける人も多い地域性であるからこそ、いつまでも健康に住み慣れた地元で暮らしたいと願う住民が多い地域です。住民同士、顔見知りの関係性が築かれているという地域の絆の深さを活かし、地域の団体や学校とのつながりを大切に地域一丸となって健康づくりに励み、すべての世代の住民一人ひとりの健康に関する意識を高めていけるよう、健康づくりの大切さを広めていきます。

■ 第3次プランにおける取組

地区名	現状から次の取組へ
絹地区全体 (延島、福良、梁)	地域に根付いたイベントとなっているウォーキング事業を継続していくことで、地域住民が運動の大切さを理解し、各家庭・仲間と共に健康づくりに取り組めるよう、今後も様々な地域団体と連携しながら開催していきます。
	いきふれでは、健康についての情報を伝えたり、健康度測定会を実施したりしていますが、活動に参加されていない方への啓発も必要だと考えます。いきふれ等への参加勧奨を行ったり、参加していない人に対しても個別に声かけを行ったりすることで、健康に関する情報を広めていきます。
	10年前と比較して、一層高齢化が進んでいます。住み慣れた地域での生活を継続できる高齢者が増えることをめざして、健康寿命*の延伸のため、介護予防*を目的とした健康教室を計画していきます。
	特定健診結果の中の生活習慣病*の判断基準となる項目において有所見率が増加傾向にありますが、健診受診率は低いといった状況にあります。健康寿命*の延伸を目指し、地域に定着したまつりや体育祭、学校祭等の行事とタイアップしながら、幅広い世代に健康づくりについて伝えていきます。

※絹支部では、旧小学校区ごとのブロックに分けて活動しています。

第6章 取組の進行管理と評価

1 計画の実現に向けた推進と進行管理

1) 計画の策定時から始まる推進

本市では、市民の皆様が自分たちのこととして身近に感じられる計画となるよう、第1次プラン策定時より、「市民の目線」を大切にした計画づくりを心掛けてきました。策定にあたっては、市民と行政が一堂に会した「検討部会」を立ち上げ、理想の小山市像について話し合い、それに向けて個人・地域・行政ができることを検討してきました。

自分たちが作った計画の実現のために、それぞれができることを検討することから推進に向けた取組が始まっています。

2) 計画の推進

計画を推進していくには、個人、地域・団体、行政がそれぞれの立場でできることに取り組むことが大切です。更に、健康づくりを支える人材育成に取り組むとともに、社会全体で市民の健康づくりを支えられるよう、行政・家庭・学校・地域・関係団体・職域*等が連携を深めていく必要があります。

また、計画を推進する過程においても、必要な取組を随時検討し、進化させていくことで計画の実現につなげていきます。

「健康づくり」のそれぞれの取組

●個人でできること

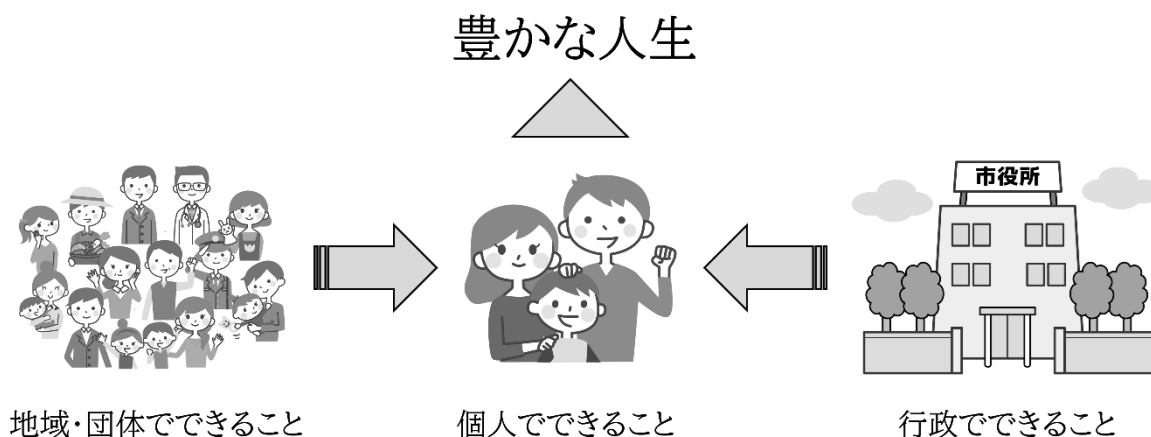
自分が目指す健康な暮らしに向けて主体的に取り組みながら、健康づくりを支援する環境づくりに行政、地域・団体と一緒に取り組んでいくことが重要です。

●地域・団体でできること

健康づくりの主役である個人が健康づくりに取り組みやすくなるよう、健康づくりを支援するとともに、行政と一緒に環境づくりに取り組んでいくことが重要です。

●行政でできること

個人や地域・団体をエンパワーメント*(サポート)することに加えて、健康を支援する環境づくりに取り組んでいくことが重要です。



健康づくりを支える人材育成・支援

健康推進員、食生活改善推進員*、運動普及推進員*など、身近な地域で健康づくりに携わる人材を育成するとともに、ボランティアや自主グループの育成と資質向上を図り、地域ぐるみでの健康づくりの実践活動や普及啓発など活動の場を広げていきます。また、情報提供等により、健康づくりに取り組む企業の支援も行っていきます。

健康づくりの連携体制の充実

プランに基づく健康づくりの推進にあたっては、行政・市民・企業・関係団体等が互いに連携・協力しながら取組を積極的に展開していくことが必要です。

そのため、「健康都市おやま」の実現に向けた健康づくり推進体制の充実を図るとともに、市民や企業等への情報提供と関係団体・機関等とのネットワーク形成を進めます。

●健康都市おやま市内推進委員会

市内の横断的な連携・情報交換等を十分に図りながら、市民の健康を支え、守り、健康づくりを広めるための環境を整えるため、効果的・効率的な施策事業を展開します。

●小山市健康づくり推進協議会*

地域の保健・医療・介護・学校など関係団体・機関等との連携強化を図るとともに、相互の情報交換等を行います。

●企業等への働きかけ

健康診査等の実施やこころの健康の保持、減塩や適切な栄養の摂取、禁煙・受動喫煙*対策等、企業と連携した健康づくりの取組や情報提供等による職域*連携を強化していきます。

3)計画の進行管理と評価

計画の進行管理においては、「PLAN(計画)→DO(実施)→CHECK(評価)→ACTION(改善)」の実現に向け、プラン推進のために市民や各団体の代表から構成された「健康都市おやま」推進サポーターの会*との連携や市民の総合的な健康づくりを推進するための代表組織である「健康づくり推進協議会*」や「歯科保健連絡調整会議」「地域医療推進委員会」に報告し審議を重ねていきます。

また、中間評価を計画期間の中間年にあたる令和12(2030)年度に行い、最終年の令和18(2036)年度には最終評価を行います。

このような進行管理を行うことで、市の現状課題や社会経済情勢の変化等にも柔軟に対応しつつ、市民の目線を大切にしたい計画や施策事業の進捗を管理し、プランを計画的かつ着実に実現していきます。

■ PDCAサイクル



2 評価指標と目標値

ここでは計画全体の取組の指標と目標値を設定するとともに、第5章「1 事業推進計画」に掲げた行動目標ごとの「評価指標」と「目標値」を一覧として整理しました。

それぞれの取組が効果的に進められているか確認を行い、その到達度を把握・整理していきます。目標の達成が難しい場合には、その原因や背景を十分調査し、実践方法の見直しや、必要に応じて計画及び目標の見直しと改善につなげ、計画全体の取組の目標の達成に向けて取り組んでいきます。

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
生活に満足している人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	81.3% (令和5(2023)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
平均寿命*の延伸及びそれを上回る 健康寿命*の延伸 ・男性 平均寿命*/健康寿命* ・女性 平均寿命*/健康寿命* [平均寿命*:厚生労働省区町村別生命表の概況] [健康寿命*:とちぎ健康21プラン]	80.8 歳/79.58 歳 87.1 歳/83.91 歳 (令和2(2020)年度)/ (令和元(2019)年度)	延伸 (令和18(2036)年度)

基本方針1 心と体の健康に関心を持ち自分を大切にしよう

行動目標1-1 健(検)診を受け、自分の健康について意識しよう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
特定健康診査*受診率 [法定報告]	32.9% (令和5(2023)年度)	60% (令和11(2029)年度)
がん検診受診率 ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮がん(*1) ・乳がん ※国の指標に基づき 40～69 歳 子宮がん検診のみ20～69歳	15.0% 23.1% 24.1% 14.7% 47.2% (令和5(2023)年度)	30% 30% 30% 30% 50% (令和18(2036)年度)
がん精密検査受診率 ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮がん ・乳がん	86.4% 91.7% 73.0% 91.5% 94.5% (令和4(2022)年度)	全てのがん精密 検査受診率 90%以上 (令和18(2036)年度)

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
がん死亡率(標準化死亡比*) ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮がん ・乳がん [栃木県のがん]	男性 / 女性 117.8 / 109.3 107.0 / 108.9 98.4 / 85.2 — / 81.3 — / 89.7 (令和元(2019)年度)	全国平均並み ※100を下回ってる ものについては維持 (令和18(2036)年度)
メタボ該当者の割合の減少率 予備群者の割合減少率 [法定報告]	19.2% 17.8% (令和5(2023)年度)	25% (令和11(2029)年度)
特定保健指導*対象者の減少率 [法定報告]	17.9% (令和5(2023)年度)	25% (令和11(2029)年度)
特定保健指導*実施率(終了率) [法定報告]	42.3% (令和5(2023)年度)	60% (令和11(2029)年度)
喫煙率 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	14.1% (令和5(2023)年度)	12.7% (令和18(2036)年度)
妊娠中の喫煙率 [乳児健診問診票]	1.2% (令和5(2023)年度)	0% (令和18(2036)年度)
糖尿病性腎症の透析新規導入者数 [福祉総務課データ]	35人 (令和5(2023)年度)	35人 (令和12(2030)年度)
HbA1c*6.5%以上の方の割合 [KDB システム国保データ]	11.50% (令和5(2023)年度)	8.60% (令和18(2036)年度)
HbA1c*8.0%以上の方の割合 [KDB システム国保データ]	1.36% (令和5(2023)年度)	1.10% (令和18(2036)年度)
運動習慣のある人の割合の増加 ・65歳未満 ・65歳以上 ※30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続している人 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	22.9% 36.6% (令和5(2023)年度)	32.9% 46.6% (令和18(2036)年度)
3合以上の飲酒量の方の割合 ・男性 ・女性 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	5.8% 4.3% (令和5(2023)年度)	4.7% 2.0% (令和18(2036)年度)
妊娠中の飲酒率 [乳児健診問診票]	0.7% (令和5(2023)年度)	0% (令和18(2036)年度)
骨粗しょう症*検診の受診率	16.7% (令和5(2023)年度)	26.4% (令和18(2036)年度)
各自で感染拡大時の衛生用品の備蓄をしている人の割合	—	中間より増加

(※1)子宮がん検診は平成24(2012)年度から細胞診+HPV併用検診を導入しており、「異常を認めず」の方は3年に1度の受診となるため受診率は参考値とする。

行動目標1-2 食事をおいしく食べて健康になろう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
バランスの良い食事(主食・主菜・副菜)を 食べている人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	74.1% (令和5(2023)年度) ※参考値	86.4% (令和18(2036)年度)
食事を共に食べる家族や友人がいる人の 割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	86.8% (令和5(2023)年度)	90% (令和18(2036)年度)
食事をおいしいと思う人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	93.7% (令和5(2023)年度)	97% (令和18(2036)年度)
小中学生の肥満の子の割合 ・小学生 ・中学生 [学校教育課データ]	12.6% 14.0% (令和5(2023)年度)	減少 (令和18(2036)年度)
朝食を欠食する子ども(0歳～中学3年生) の割合 [学校教育課データ]	4.1% (令和5(2023)年度)	0% (令和18(2036)年度)
朝食を毎日食べている人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	79.3% (令和5(2023)年度)	85% (令和18(2036)年度)
塩分の多いものを控えている人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	60.1% (令和5(2023)年度)	70% (令和18(2036)年度)

行動目標1-3 お口の健康づくりに取り組もう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
歯の健康に関心がある人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	87.3% (令和5(2023)年度)	90% (令和18(2036)年度)
オーラルフレイル*の認知度 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	15.3% (令和5(2023)年度)	29.7% (令和18(2036)年度)
過去1年以内に歯科健診を受診したこと のある人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	22.8% (令和5(2023)年度)	60% (令和18(2036)年度)
歯周疾患*検診を受診した人のうち、 要精密検査者の割合	54.9% (令和5(2023)年度)	50% (令和18(2036)年度)
食事をおいしいと思う人の割合の増加 (再掲)	93.7% (令和5(2023)年度)	97% (令和18(2036)年度)
むし歯がある子どもの割合 ・3歳児健診 ・小学生 ・中学生 [学校教育課データ]	10.4% 39.35% 33.06% (令和5(2023)年度)	減少 (令和18(2036)年度)
口腔ケア*研修会の実施事業所割合	3.5% (令和5(2023)年度)	10% (令和18(2036)年度)
歯周病が体に及ぼす影響を知らない人の 割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	33.4% (令和5(2023)年度)	20% (令和18(2036)年度)
妊産婦歯科健康診査・保健指導受診率	—	増加 (令和18(2036)年度)

行動目標1-4 夢や生きがいを持って自分らしい暮らしを送ろう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
出前講座を開催した事業所数	— (令和5(2023)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
認知症サポーターの数	19,835人 (令和5(2023)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
高齢者サポートセンターの認知度 [ニーズ調査]	60.3% (令和4(2022)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
ストレスを感じている人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	71.3% (令和5(2023)年度)	60% (令和18(2036)年度)
心のサポーターの数	—	増加 (令和18(2036)年度)
睡眠による休養をとれている人の割合 ・59歳以下 ・60歳以上 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	73.2% 82.4% (令和5(2023)年度)	85% (令和18(2036)年度)
睡眠時間が6～9時間の人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	53.7% (令和5(2023)年度)	60% (令和18(2036)年度)
フレイル*の認知度 [ニーズ調査]	21.3% (令和5(2023)年度)	増加 (令和18(2036)年度)
IADL※(手段的日常生活動作)のリスクがある人の割合 ※バスや電車にのって外出する、食品・日用品の買い物をする、食事の用意をする等、モノや道具を使って行う生活能力のこと [ニーズ調査]	5.9% (令和5(2023)年度)	減少 (令和18(2036)年度)
「ヘルスプロモーション*」の認知度 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	—	中間より増加
地域活動(ボランティア、サークル、自治会、防災活動等)に参加している人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	39.9% (令和5(2023)年度)	50% (令和18(2036)年度)

基本方針2 交流の場を広げ、誰もがつながり豊かな人生を歩もう

行動目標2-1 人との交流で心と体の健康を育もう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
心が健康であると感じる人の割合 〔市民の暮らしと健康に関する基礎調査〕	83.6% (令和5(2023)年度)	85% (令和18(2036)年度)
地域活動(ボランティア、サークル、自治会、防災活動等)に参加している人の割合 〔市民の暮らしと健康に関する基礎調査〕	39.9% (令和5(2023)年度)	50% (令和18(2036)年度)
身近な人にあいさつをする人の割合 〔市民の暮らしと健康に関する基礎調査〕	66.8% (令和5(2023)年度)	75% (令和18(2036)年度)
助け合える環境が身近にある人の割合 〔市民の暮らしと健康に関する基礎調査〕	67.4% (令和5(2023)年度)	75% (令和18(2036)年度)

行動目標2-2 心のユニバーサルデザイン*を広げよう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
身近な人にあいさつをする人の割合 (再掲)	66.8% (令和5(2023)年度)	75% (令和18(2036)年度)
助け合える環境が身近にある人の割合 (再掲)	67.4% (令和5(2023)年度)	75% (令和18(2036)年度)
心が健康であると感じる人の割合(再掲)	83.6% (令和5(2023)年度)	90% (令和18(2036)年度)
認知症カフェ設置数	4か所 (令和4(2022)年度)	増加 (令和18(2036)年度)

基本方針3 楽しみながら自然に健康な暮らしができるまちをつくろう

行動目標3-1 気軽に健康づくりに取り組める環境を整えよう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
おもてなし禁煙施設数	284 か所 (令和5(2023)年度)	増加 (令和 18(2036)年度)
身体が健康と感じている人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	84.5% (令和5(2023)年度)	90% (令和 18(2036)年度)
運動習慣のある人の割合(再掲) ・65 歳未満 ・65 歳以上 ※30 分以上、週 2 回以上の運動を 1 年以上継続している人	22.9% 36.6% (令和5(2023)年度)	32.9% 46.6% (令和 18(2036)年度)
マイクロモビリティ*(おーサイクル等)の利用数	1,400 台/年 (令和5(2023)年度)	1,600 台/年 (令和9(2027)年度)
特定健康診査*受診率(再掲)	32.9% (令和5(2023)年度)	60% (令和 11(2029)年度)
がん検診受診率(再掲) ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮がん(*1) ・乳がん ※国の指標に基づき 40～69 歳 子宮がん検診のみ 20～69 歳	15.0% 23.1% 24.1% 14.7% 47.2% (令和5(2023)年度)	30% 30% 30% 30% 50% (令和 18(2036)年度)

(*1)子宮がん検診は平成24(2012)年度から細胞診+HPV併用検診を導入しており、「異常を認めず」の方は3年に1度の受診となるため受診率は参考値とする。

行動目標3-2 自然に健康でいられるまちにしよう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
マイレージの登録事業数	82 事業 (令和5(2023)年度)	増加 (令和 18(2036)年度)
マイレージの利用者数	158 人 (令和5(2023)年度)	増加 (令和 18(2036)年度)
心が健康であると感じる人の割合(再掲)	83.6% (令和5(2023)年度)	90% (令和 18(2036)年度)
身体が健康であると感じている人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	84.5% (令和5(2023)年度)	90% (令和 18(2036)年度)
祇園城通りの歩行者数	2,053 人 (令和5(2023)年度)	2,280 人 (令和 18(2036)年度)
スポ GOMI 大会参加チーム数	14 組 (令和6(2024)年度)	累計 200 組 (令和 18(2036)年度)

行動目標3-3 自分が望む健康な暮らしを実現できるまちにしよう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
「健康都市おやまプラン 21」の認知度 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	33.5% (令和5(2023)年度)	50% (令和18(2036)年度)
コミュニティバス*の利用者数(延)	1,178,927人 (令和5(2023)年度)	増加
交通手段がないことにより 外出を控えている高齢者の割合 [ニーズ調査]	14.2% (令和5(2023)年度)	減少 (令和18(2036)年度)

基本方針4 地域医療*の輪を広げ、安心して受診できる医療体制づくりをすすめよう

行動目標4-1 安心して受けられる小山の医療の充実に取り組もう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
市の医療に対する満足度 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	74.0% (令和5(2023)年度)	90% (令和18(2036)年度)
市の医療機関に関する情報提供への満足度 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	68.8% (令和5(2023)年度)	80% (令和18(2036)年度)
かかりつけ(医科・歯科・薬局)がある人の割合 ・医科 ・歯科 ・薬局 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	74.9% 70.4% 48.3% (令和5(2023)年度)	85% (令和18(2036)年度)
救急電話相談(#7119、#8000*)を 両方知っている割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	11.7% (令和5(2023)年度)	50% (令和18(2036)年度)
往診を実施する医療機関数	8件 (令和5(2023)年度)	18件 (令和18(2036)年度)
在宅歯科診療を実施する歯科医療機関の 割合	45.8% (令和5(2023)年度)	70% (令和18(2036)年度)
バリアフリー*対応もしくはスタッフが介助 することにより障がい者への対応を 行っている医療機関数とその割合 ・病院・診療所 ・歯科診療所	91か所/95.8% 65か所/90.3% (令和6(2024)年度)	100% (令和18(2036)年度)

行動目標4-2 良質な医療を受けるための連携を強化しよう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
新小山市民病院の紹介率、逆紹介率* ・紹介率* ・逆紹介率*	86.6% 83.2% (令和5(2023)年度)	新小山市民病院の 年度計画に定める
医療従事者と市民の意見交換会実施回数	— (令和6(2024)年度)	5回/年 (令和18(2036)年度)
ACP(人生会議)*の認知度 [ニーズ調査]	7.8% (令和4(2022)年度)	20% (令和18(2036)年度)

行動目標4-3 互いに学び、地域医療*を守り育てよう

評価指標	基準値/基準年	目標値/基準年
救命講習の実施回数、受講者数 ・実施回数 ・受講者数	172 回 4,979 名 (令和5(2023)年度)	200回 6,000 名 (令和18(2036)年度)
かかりつけ(医科・歯科・薬局)がある人の割合 (再掲) ・医科 ・歯科 ・薬局	74.9% 70.4% 48.3% (令和5(2023)年度)	85% (令和18(2036)年度)
医療機関の役割分担を知っている人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	53.6% (令和5(2023)年度)	80% (令和18(2036)年度)
市の地域医療*に関心がある人の割合 [市民の暮らしと健康に関する基礎調査]	68.2% (令和5(2023)年度)	80% (令和18(2036)年度)

資料編

1 小山市の健康づくりの取組

1)「健康都市おやま」宣言及び各種計画に基づく主な取組の経過

年 月	取組経過
平成4(1992)年3月	「健康都市おやま」宣言を採択
平成4(1992)年5月	「健康都市おやま」宣言大会の開催
12月	毎年5月27日を「市民健康の日」に制定
平成5年(1993)1月	「健康都市おやま」シンボルマーク・健康標語公募
2月	「健康都市おやま」宣言に基づく重点事業第1次計画(H4～H8)策定
	・成人病検診の受診率の向上
	・食生活の改善
	・健康情報システムの強化
12月	小山市民健康体操「いきいきストレッチング」制作
平成9年(1997)4月	重点事業第2次計画(H9～H12)策定
	・成人病検診・がん検診の受診率の向上及び事後指導の強化
	・育児支援を軸とした乳幼児健診体制の充実
平成13(2001)年4月	重点事業第3次計画(H13～H15)策定
平成14(2002)年10月	「健康都市おやま」宣言10周年記念事業(第17回「健康都市おやまフェスティバル」)テーマ:食と運動の開催
～11月	第1回「おやま健康料理コンクール」&「健康都市おやまシンポジウム」の開催及び「いきいき健光ウォークinおやま」の実施
平成15(2003)年3月	「健康都市おやまプラン21」(H15～H22)策定
	【目 標】市民とともに築く“人もまちも元気な”「健康都市おやま」の実現
	【テーマ】ふるさとおやまを愛して暮らしみんなが健やかな人生を送れるまち
平成20(2008)年6月	「小山市民元気あつぷ体操*」制作
	・メタボ予防*を目的に、市民に親しみやすい市歌をアレンジしたものを体操の曲として使用
平成23(2011)年7月	第1回「小山の医療を考えるシンポジウム」開催
平成24(2012)年11月	「健康都市おやま」宣言20周年記念事業(第27回「健康都市おやまフェスティバル」)
	市民公開講座「糖尿病予防講演会」開催

年 月	取組経過
平成25(2013)年3月	「第2次健康都市おやまプラン21」(H25～R6)策定 【テーマ】ふるさとおやまを愛して暮らしみんなが健やかな人生を送れるまち
4月	「小山市歯と口腔の健康づくり推進条例」制定 【目 的】歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の基本事項を定めることにより、歯と口腔の健康づくりに関する施策を、総合的かつ計画的に推進し、市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。
平成26(2014)年3月	「小山市歯科保健基本計画」(H26～R6)策定 【基本理念】市民一人ひとりの歯と口腔の健康を保ち、生涯にわたる豊かな『健口生活』を推進する。
平成26(2014)年9月	「小山市の地域医療*を守り育てる条例」制定 【目 的】地域医療*を守り育てるための基本理念を定め、市、市民、医療機関等及び事業者等の果たすべき責務を明らかにし、市民が安心して必要な医療サービスを受けることができる地域完結型医療*体制を確立することにより、良質な医療が安定的に受けられることのできる地域社会を実現することを目的とする。
平成28(2016)年3月	「小山市地域医療*推進基本計画」(H28～R6)策定 【基本理念】「みんなで守り育てる小山の地域医療*」～地域完結型医療*体制の構築～
令和5(2023)年3月	第10回「小山の医療を考えるシンポジウム」開催

2)各計画の取組と成果

健康都市おやまプラン21

第1次プランより取り組んできた、がんも含めた生活習慣病*対策と育児支援を軸とした母子保健対策を引き継ぎ、第2次プランにおいても、子どもから高齢者までの全ての市民が、いつまでも元気でいきいきと暮らすために、2つの重点的な取組事項を掲げ、取り組んできました。

(1)子育ての不安の軽減と子どもの健やかな成長発達支援

①相談支援体制の充実

本市では、長い間妊娠届出受理及び母子健康手帳の交付については、市民課及び各出張所で行われてきました。母子健康手帳の交付等の機会は、妊婦と行政の最初の接点であり、母子保健サービスの基点となる貴重な機会であることから、平成27(2015)年度以降、段階的に保健師等による対面交付に移行しました。令和3(2021)年度には本庁舎内に母子健康包括支援センター*を設置し、全妊婦へ対面交付時に、妊婦の心身状態の把握や、母子

保健サービスの情報提供、相談を行うことで、妊娠・出産・育児における切れ目ない支援体制の充実が図れました。更に令和4年度からは出産・子育て応援給付金の給付等経済的支援に併せて、伴走型相談支援*を開始しました。

令和6(2024)年度からは、母子保健部門で担っていた「母子健康包括支援センター*」と児童福祉部門で担っていた「こども家庭支援拠点*」の機能を一つに集約し、「こども家庭センター*」を設置したことで、妊娠期から子育て期にわたり、きめ細やかな支援が必要な家庭について、同一部署内で迅速に情報交換・連携を行うことが更に可能となり、特定妊婦や要保護児童等家庭の早期支援につながっています。

また、核家族化の影響等により出産後サポート不足から心身の不調や育児負担感を抱える家庭が多くなったことをふまえ、平成30(2018)年度から市内産科医療機関等での産後ケア事業を開始しました。この事業をきっかけに、産後ケア事業委託機関との連携が強化され、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の充実が図られました。

②健診受診率の向上

個別案内に加え、SNS*等を活用して乳幼児健診実施に関する周知を行っており、また外国籍の児に対しては外国語版の案内を送付する等、対象者に合わせた通知を行うことで受診率の向上に努めました。

また、乳幼児健診及び9か月児健康相談未受診児のいる家庭に対し、保健師等が家庭訪問し養育環境や発育発達状況等の把握とともに、健診受診勧奨を行いました。

これまで妊婦一般健康診査については、健診費用の一部助成を14回分行ってきましたが、令和4(2022)年度より多胎妊娠の場合、5回分の追加助成を開始しました。また、平成27(2015)年度から開始した産婦健康診査の費用助成については、令和5(2023)年10月から、これまで1回だった助成回数を2回に追加し産後うつ等の早期発見に努めました。その他、令和6(2024)年4月からは、妊産婦歯科健康診査の費用助成及び1か月児健康診査の費用助成を開始する等、経済的な負担軽減と併せて母と子の健康増進及び受診率の向上を図りました。また県外医療機関での健診受診についても、市民の利用状況等を踏まえ、積極的に委託契約を進めることで、妊産婦が負担なく受診できる環境を整えました。

③子育て世代の仲間づくり

従来実施してきたマタニティクラスに加え、令和2(2020)年度から産前・産後サポート事業を開始しました。事業の実施により、妊娠中や出産後の生活、子育ての不安や悩み等について、妊産婦の情報交換の場となるだけでなく、ヨガやコミュニケーションワーク等を取り入れることで、心身の安定や孤立防止の機会となっています。また、地域の主任児童委員*及び子育てサポーターにも協力してもらうことで、妊産婦が地域の支援者と出会う場となり、地域全体で子育てを支援する機運醸成のきっかけにもなっています。

更に、これまで妊産婦中心だった支援対象を男性にも広げ、令和4(2022)年度から、父親支援クラス(ファザーin OYAMA)を開始したことで、父親同士の交流が図られ、父親ならではの悩みの共有やパパ友という仲間づくりに取り組みました。

(2)生活習慣病*対策

①健診・検診受診率の向上

特定健康診査*では、健診ガイド等の送付による継続的な受診勧奨にあわせ、平成27(2015)年度以降未受診者に対し、過去の受診状況や検査結果、治療状況等を考慮した内容の通知にて受診勧奨を実施してきました。また、平成30(2018)年度以降は、全ての特定健診対象者が無料で受診できるよう費用の見直しを行い、受診しやすい体制づくりに取り組んできました。その結果、コロナ*禍により低下した受診率が令和5(2023)年度ではコロナ*禍前の受診率までに回復しました。

がん検診では、受診可能な期間(集団・個別検診)を延長するとともに、土日や夜間の集団健診を実施し、就労している女性が、女性がん検診を受診しやすい環境づくりに努めてきました。また、令和5(2023)年度からは更なる受診率の向上に向け、24時間予約可能な集団検診のWeb予約システムを導入しました。

②メタボリックシンドローム*対策及び糖尿病対策

メタボリックシンドローム*対策及び糖尿病対策については、ライフステージ*ごとに取り組んできました。

乳幼児健診時に、子ども及び保護者への適切な食事に関するアドバイスや情報提供を行った他、小中学校等と連携し、学校祭等の場を活用した、望ましい生活習慣に関するわかりやすい情報発信(クイズや展示等)を行ってきました。

また、青壮年期の方の特定健診受診率向上につなげるため、平成30(2018)年度から「壮年期男性のための身体改善！健康教室」を開催してきましたが、令和5(2023)年度からは青年期をターゲットとし、乳幼児をもつ保護者が集まる「父親支援クラスOB会」の中で、壮年期の健康課題に関する講話と実技を組み合わせた内容で開催してきました。

健診受診後の特定保健指導*では、平成22(2010)年度から市独自で無料の血液検査を導入したことで、生活習慣改善の意欲向上につながっています。また、働き世代が保健指導を利用しない理由として「仕事」が多いことに着目し、利用率向上対策の一環として、身近なドラッグストアを活用した特定保健指導*を導入したことで、利用者の増加及び利便性の向上につなげることができました。

糖尿病でリスクの高い方を対象とした糖尿病重症化予防訪問指導の他、平成27(2015)年度からは「慢性腎臓病(CKD)予防セミナー」を開催し、腎機能有所見者の生活習慣改善対策にも取り組んでいます。さらに、慢性腎臓病(CKD)予防セミナー修了生の自主グループ「そらまめの会」を発足し、自身の生活習慣改善に継続的に取り組むとともに、慢性腎臓病について広く市民への周知啓発に協力いただけるよう、支援を行ってきました。

③喫煙対策

未成年等の喫煙防止及び受動喫煙*防止対策の一環として、平成24(2012)年度から市内小中学校等を対象に、たばこの害について学ぶ「おやま禁煙ジュニアサポーターズ養成講座」を開始しました。教育委員会及び学校との連携により、令和6(2024)年度には全て

の小・中・義務教育学校で事業を実施することができました。

また、平成27(2015)年度には、一般社団法人 小山地区医師会の協力のもと「おやま禁煙おもてなし施設等登録制度」を開始しました。令和5(2023)年度時点で、医療機関や学校、飲食店、小売業等市内 284 施設が登録されており、施設利用者を受動喫煙*による健康被害から守るとともに、禁煙区分を公表することで、利用者が施設選択しやすい環境づくりにつながっています。

健康増進法*の一部改正(施設区分に応じた受動喫煙*対策)の法的な後押しもあり、禁煙・防災等の禁煙対策を推進することが出来ました。

歯科保健計画

「小山市歯と口腔の健康づくり推進条例」の基本理念に基づき、市民が豊かで幸せな生活を送るために欠かせない要素として、生涯を通して市民一人ひとりが歯と口腔の健康づくりに関心を持ち、正しい知識を得て、自ら実践できることをめざし、知識の普及や情報発信及び環境整備に力を入れて取り組んできました。

(1)歯や口腔と関係する病気の予防の推進

乳幼児期では、乳幼児健診における歯科健診の実施、保育施設等における保護者へのブラッシング指導や啓発等を継続的に実施したことにより、むし歯の早期発見や保護者の予防歯科の意識の向上を図ることができました。

令和6(2024)年度からは、妊産婦歯科健診の助成制度の開始や、歯周疾患*健診対象者の年齢を拡大し、若い頃からの歯の健康づくりの意識向上に努めました。また、歯周疾患*健診未受診者には、勧奨はがき兼受診券を送付することで受診率の向上につながりました。

(2)生涯を通した口腔機能*の維持・向上

おいきいき教室の開催や平成 25(2013)年度から始まった 8020 運動*表彰事業により、高齢者のお口の健康についての関心が高まり、80 歳まで自分の歯を 20 本以上保つことができている人の割合が増加しました。

また、新しい概念として「オーラルフレイル*」が着目されてきたことに伴い、オーラルフレイル*健診や予防教室が開始され、予防行動に取り組むきっかけをつくることができました。

(3)誰もが歯科保健医療サービスを受けやすい環境づくり

障がい児者及び要介護者等が利用できる歯科医院を「小山市在宅医療マップ」や「健康のしおり」に掲載し、情報発信することができました。

さらに、施設職員に対する口腔ケア*研修会を開催することで、障がい児者及び要介護者等のケアの質の向上につながりました。

地域医療計画

「小山市の地域医療*を守り育てる条例」に基づき、全ての市民が将来にわたって必要な医療を受けることができるよう、地域全体で限りある医療資源を守り支え合う意識を醸成することが重要となることから、計画の基本理念である「みんなで守り育てる小山の地域医療*～地域完結型医療*体制の構築～」の実現のために4つの重点項目を掲げ、取り組んできました。

(1)周産期*医療・小児医療の充実

周産期*医療の充実では、小山地区医師会、新小山市民病院等の関係機関と連携し安心して妊娠・出産が出来る体制整備に向けた取組についての検討を継続してきました。

小児医療の充実においても、小山地区医師会、新小山市民病院等の協力をいただき、夜間・休日の小児一次救急*医療体制、入院等が必要な小児二次医療救急体制を継続的に確保できるよう取り組みました。

(2)健康づくり、病気の予防啓発

医療を守るためには、一人一人の健康づくり活動や病気の予防が大切であることから、令和5(2023)年度より、受診可能な全ての対象者に「健診ガイド」を送付するとともに、24 時間予約可能な集団検診の Web 予約システムを導入し、受診しやすい体制づくりに取り組んできました。その他、公式ホームページ、広報、行政チャンネル、おーラジ、健康のしおり等を活用し、健(検)診の案内を継続的に行い、周知啓発に努めてきました。

また、生活習慣の改善など自身の健康保持増進に努められるよう、運動・食習慣の改善のきっかけとなる教室を開催してきました。

(3)在宅医療の整備充実

「小山市在宅医療マップ」作成・改定を行い在宅医療について、情報提供を行うとともに、医療と介護の連携推進のための懇談会や研修会を開催し、お互いの課題を共有し解決に向け協議を進めてきました。

(4)地域医療*に対する意識の醸成

平成 25(2013)年以降、おやま地域医療*健康大学、小山の地域医療*を考える市民会議、小山の医療を考えるシンポジウムを継続に開催することにより、地域医療*についての普及啓発活動を実施しました。

3)各団体の取組

小山市では、ヘルスプロモーション*の理念のもと、市全体で健康づくりを推進していけるよう、身近な地域で健康づくり運動を展開するための組織を構築し、各団体がそれぞれの立場で、市民の健康づくりに取り組んできました。

健康推進委員会*

身近な地域において、市民の健康づくりを推進することを目的として、平成7(1995)年に発足しました。生活圏域ごとに6支部に分かれ「健康都市おやまプラン21」の計画に基づき支部活動を展開しているボランティア団体です。

(1)地域における健康教室・健康相談の開催

自治会など身近な地域で、それぞれの実情に合わせたテーマで健康教室を企画し、参加者が自らの健康づくり活動に役立てられるよう継続的に開催してきました。

(2)各種健(検)診や健康づくり事業、健康情報の紹介・PR

健康都市おやまフェスティバルにおいて、健康推進委員会コーナーを設け、健康クイズによる健康増進のための情報提供等を実施してきました。

また、地域のイベント等の際には、健(検)診の受診勧奨や健康づくりのための食や運動に関する展示等を行い、幅広い方への情報発信を行ってきました。



(3)介護予防*事業や健康づくり活動への協力

介護予防*を目的として、各地域の実情に合わせて実施している「いきいきふれあい事業」への協力を行っています。コロナ*禍においては、参加されていた方を訪問し様子をうかがう等、実施内容や方法を検討し、継続した活動を展開してきました。

食生活改善推進委員会*

生活習慣病*予防のための望ましい食生活を市民に広めることを目的に、平成9(1997)年に設立したボランティア団体です。現在は、市内5支部(小山・大谷・間々田・桑絹・美田)で活動しています。

(1)地域の健康課題を踏まえた健康料理教室の開催

高血圧予防のための減塩料理や、糖尿病予防のための適正体重を考えたバランス食、朝食の欠食に対して朝食に作りやすい料理等の教室を支部ごとに開催し、地域に根ざした活動を展開してきました。



(2)幅広い対象にむけた食育*活動

ライフステージ*に応じたより良い食習慣を広めるため、おやこの食育*教室、男性のための料理教室に加え、高齢者を対象としたフレイル*予防教室も開催することができました。また、近年多発している災害を背景として開催された災害時食事支援教室においては、非常時で活用できるレシピや食事バランスについて伝えることで、健康と食に関する情報提供や望ましい食生活の普及啓発を図ることができました。



(3)市のイベントへの協力やブース出展

健康都市おやまフェスティバル等、市のイベントにおいてブース出展を行い、幅広い世代の来場者にむけて食育*の大切さや食生活改善推進員*の活動について発信することができました。

運動普及推進員会*

生活習慣病*予防や介護予防*につながる運動を市民へ広めることを目的として、平成7(1995)年に発足したボランティア団体です。

(1)からだスッキリ！運動教室の開催

平成 20(2008)年度より開始となった特定健診、特定保健指導*をきっかけに、メタボリックシンドローム*予防のためのストレッチや筋力トレーニング等を指導する運動教室を定期的で開催することができました。また、年1回、通常より広い会場で定員枠を増やした拡大版の教室を開催し、より多くの方に運動習慣の普及活動を行ってきました。



(2)地域での運動普及活動

市内の各地域に出向き、参加者の年代や状態に合わせた運動指導を行うことで、健康づくりに対する意識の向上や生活習慣改善のきっかけづくりにつなげることができました。また、行政とタイアップし、健康教室や健康都市おやまフェスティバル等で、多くの市民に運動習慣の重要性を伝える活動を行ってきました。



(3)ウォーキング事業の協力

参加者が怪我無く、安全にウォーキングを実施できるよう、開始前の準備体操と正しいウォーキングのレクチャー、ウォーキング時の伴走等を行ってきました。また、準備の時点において、ウォーキングコースの下見を行い、危険箇所等の確認をする等、事業の運営に関しても行政と連携し、実施することができました。



「健康都市おやま」推進サポーターの会*

「健康都市おやまプラン 21」の推進を目的に、平成 16(2004)年 12 月に発足しました。

市民及び行政職員により構成され、「ヘルスプロモーション*」の理念に基づき、様々な人との「つながり」を大切に活動を展開しています。



健康づくりマスコット
キャラクターPちゃん

(1)「健康づくりマスコットキャラクターP ちゃん*」

Pちゃん*をツールとして、様々な機会に、プランの考え方を PR してきました。

健康都市おやまフェスティバルのほか、幅広い世代が来場するイベント(マルシェ等)に参加し、Pちゃん*を媒体とした楽しい催しを行うことで、日頃、健康づくりのPRが難しい若い世代にも関心を寄せてもらう機会となっています。今後も、様々な団体や人とつながりながら、活動の機会を広げていきます。



(2)健康づくり講演会の開催

市民にヘルスプロモーション*の啓発をするため、サポーターの会*が主催で、「健康づくり講演会」を開催してきました。講演会に参加し、趣旨に賛同した市民が、新たに会員になる等、講演会をきっかけに人と人がつながる広がりを見せています。

2 各計画(第2次プラン・歯科保健計画・地域医療計画)の評価結果概要

1) 評価の目的

平成25(2013)年3月に「第2次プラン」、平成26(2014)年3月に「歯科保健計画」、平成28(2016)年3月に「地域医療計画」を策定し、各計画に基づいた各種施策や事業を展開し、市民の健康づくりに取り組んできました。各評価指標の現状値等を基に、市民の生活習慣及び健康に関する現状を客観的に捉え、これまでの各種取組や事業内容を踏まえた評価を行います。

令和7(2025)年度からの「第3次プラン」には、その結果を反映させていくこととします。

2) 評価の方法

「第2次プラン」「歯科保健計画」「地域医療計画」で設定した評価指標及び関連指標の達成状況について、A～Eの5段階で評価を行います。

- A:既に最終目標を達成している(進捗率100%以上)
- B:最終目標への進捗が順調(進捗率50%以上100%未満)
- C:最終目標への進捗が遅れている(進捗率0%以上50%未満)
- D:悪化している(進捗率0%未満)
- E:評価困難

評価にあたっての基礎データは次のとおりです。

① 市民の暮らしと健康に関する基礎調査

15歳～79歳までの小山市民6,558人を対象に調査票を配布し、郵送又はインターネットによる回答で調査を実施しました。

② 乳幼児健診母子保健アンケート

乳児、9か月児、1歳6か月児、3歳児健診対象 1,000人に問診票とともに郵送し、健診時に回収しました。(回収率45.9%)

③ 健康推進員による地域での取組のまとめ

健康推進員(各自治会約270名)の地域の特徴と12年間の取組の振り返り、めざす姿と第3次プランにおける取組の意見を集約しました。

④ 事業実績(行政の取組振り返り)

3) 評価の結果

(1) 第2次プラン評価結果概要

第2次プランの最終評価では、基本方針ごとに取組や目標の達成状況等を把握・整理し、考察としてまとめました。

基本方針1 ゆとりと責任のある、妊娠・出産・育児をしよう

行動目標1-1 安心して、妊娠・出産ができるようにしよう

取組	- 親になるための心の準備ができるようにしよう - 妊娠中に気をつけることを理解しよう - 妊娠・出産に伴う不安や経済的負担を減らそう
----	---

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
安心した気持ちで妊娠中が過ごせる人の割合の増加 ※1	73.8% (平成23(2011)年度)	83.2% ↗ (令和5(2023)年度)	80%	A
妊娠・出産について満足している方の割合の増加	90.4% (平成29(2017)年度)	—	100%	E
妊婦健診平均受診回数の増加 (妊婦健診受診者データより)	11.1回 (平成22(2010)年度)	12.7回 ↗ (令和4(2022)年度)	増加 傾向へ	A
妊娠早期(11週以内)の妊娠の届出率	93.8% (平成22(2010)年度)	95.2% ↗ (令和3(2021)年度)	100%	C
妊産婦死亡者数0の維持	0人 (平成22(2010)年度)	4人 ↘ (令和4(2022)年度)	0人	D

【アンケート結果】※1…P.129参照

行動目標1-2 支えあい(愛)ながら、心のゆとりを持って楽しく子育てをしよう

取組	- 子どもの個性を大切に、協力しあいながら楽しく育児をしよう - 子育て中の親子が交流を持ち、お互いに情報交換しよう - 子育てに関するサービスを上手に利用しよう
----	---

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
乳児全戸訪問事業の実施率の向上	92.3% (平成22(2010)年度)	98.1% ↗ (令和5(2023)年度)	100%	B
育児について相談相手のいる母親の割合	99.4% (平成23(2011)年度)	99.1% ↘ (令和5(2023)年度)	増加 傾向へ	D
育児に参加する父親の割合の増加	52.1% (平成23(2011)年度)	65.2% ↗ (令和5(2023)年度)	60%	A
子育てに自信がもてる人の割合の増加 ※2	70.8% (平成23(2011)年度)	66.6% ↘ (令和5(2023)年度)	75%	D
虐待していると思う親の割合の減少 ※3				
・母	15.6%	7.7% ↗	10%	A
・父	4.6% (平成23(2011)年度)	2.2% ↗ (令和5(2023)年度)	2%	B

【アンケート結果】※2…P.130、※3…P.130・P.131参照

行動目標1-3 小さい頃から、規則正しい生活習慣を身につけ、健やかな成長を支えよう

取組	◆ こころとからだの健康な子どもを育てよう ◆ 子どもの頃から健康な生活習慣を身につけさせ、生活習慣病*を予防しよう ◆ 発達が気になる子どもも個性を大切に育んでいこう
----	--

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
全出生数中の低出生体重児*割合の減少	11.5% (平成22(2010)年度)	8.62%↗ (令和5(2023)年度)	減少 傾向へ	A
朝食を毎日食べている子どもの割合の増加 ・幼児※4 ・小学生 ・中学生	93.2% 93.0% 90.4% (平成23(2011)年度)	92.0%↘ 90.9%↘ 88.6%↘ (令和5(2023)年度)	100%	D D D
小中学生の肥満の子どもの割合の減少 ・小学生 ・中学生	11.71% 11.60% (平成22(2010)年度)	12.55%↘ 14.00%↘ (令和5(2023)年度)	減少 傾向へ	D D
3歳児でむし歯のない児の割合の増加	71.9% (平成22(2010)年度)	87.6%↗ (令和5(2023)年度)	80%	A
小中学校のむし歯罹患率の減少 ・小学生 ・中学生	60.22% 47.23% (平成22(2010)年度)	39.35%↗ 33.06%↗ (令和5(2023)年度)	減少 傾向へ	A A
教室に参加して不安や心配が解消された 保護者の割合の増加 (のびっこクラス終了時アンケート)	81.25% (平成23(2011)年度)	81.6%↗ (令和5(2023)年度)	90%	C

【アンケート結果】※4…P.130参照

【結果】

妊婦のみでなく、父親や家族向けの内容を充実させたマタニティクラスの開催、産前産後サポート事業の実施、産後ケアの無償化など、妊産婦支援を充実強化したことで、安心した気持ちで妊娠中が過ごせる人の割合が増加しました。

妊産婦健康診査については、妊娠期の健診費用の助成回数を増やしたことで、平均受診回数が増加につながりました。

乳児全戸訪問事業では、やむを得ない事情がある方を除き、すべての乳児の成長発達や養育状況等を確認し必要な支援につなげており、実施率の向上がみられました。

また、育児に参加する父親の割合は増加しており、交流しながら育児の心構えを学ぶ父親支援クラスでは、育児参加の意識の高揚を図ることができました。

一方、育児についての相談相手のいる母親は減少しており、子育てに自信がもてる人の割合にも影響しています。

子どもの肥満が増加傾向にあることや保護者の生活習慣が子どもに影響していることから、幼少期からの生活習慣病*の予防取り組みとして、令和2(2020)年度より小児肥満対策事業を開始しました。また、むし歯については、2歳児歯科健診やフッ素塗布*事業を継続して行うことにより、罹患率の減少につなげることができました。

基本方針2 生涯を通じた健康づくりに取り組もう

行動目標2-1 定期的に健康診断・検診を受けよう

取組	- 年に1回は健康診断、定期的ながん検診等を受けよう - 自分の健康状態を知り、疾病予防・重症化予防に活かそう - 家族や地域の人を誘い合って、健診を受けよう
----	---

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
特定健康診査*受診率の向上	30.7% (平成23(2011)年度)	32.9%↗ (令和5(2023)年度)	60%	C
がん検診受診率の向上				
・胃がん	15.6%	15.0%↘	30%	D
・肺がん	19.1%	23.1%↗	30%	C
・大腸がん	21.8%	24.1%↗	30%	C
・子宮がん(*1)	28.1%	14.7%↘*	40%	D
・乳がん	31.6%	47.2%↗	40%	A
※国の指標に合わせ、子宮がん検診 20～69歳 他がん検診 40～69歳	(平成23(2011)年度)	(令和5(2023)年度)		
がん精密検査の受診率の向上				
・胃がん	77.4%	86.4%↗	90%以上	B
・肺がん	77.8%	91.7%↗		A
・大腸がん	71.6%	73.0%↗		C
・子宮がん	71.8%	91.5%↗		A
・乳がん	82.8%	94.5%↗		A
	(平成23(2011)年度)	(令和4(2022)年度)		
がん死亡率(SMR※)の減少	104.3 (平成22(2010)年度)	—	100	E
※標準化死亡比*:年齢構成の異なる地域間で、 死亡状況の比較ができるように考えられた指標				

(*1)子宮がん検診は平成24(2012)年度から細胞診+HPV併用検診を導入しており、「異常を認めず」の方は3年に1度の受診となるため受診率は参考値とする。

行動目標2-2 生活習慣病*の発症予防・重症化予防に取り組もう

取組	- 生活習慣病*・メタボリックシンドローム*対策に取り組もう - 糖尿病予防など生活習慣の改善に取り組み、重症化を防ごう - 喫煙による健康への影響を正しく理解し、喫煙による健康被害を減らそう
----	--

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
適正体重※を維持している方の割合の増加 ※特定健康診査の結果でBMI*18.5～24.9の方	67.2% (平成23(2011)年度)	61.6%↘ (令和5(2023)年度)	70%	D
運動習慣がある人の割合の増加 ※5	40.1% (平成23(2011)年度)	40.2%→ (令和5(2023)年度)	50%	C
特定保健指導*実施率の増加	26% (平成23(2011)年度)	42.3%↗ (令和5(2023)年度)	50%	B
メタボリックシンドローム*該当者及び予備群者の減少率	5% (平成23(2011)年度)	19.2%↗ (令和5(2023)年度)	25%	B
HbA1c*が6.5%以上の方の割合の減少	9.7% (平成23(2011)年度)	11.50%↘ (令和5(2023)年度)	9.5%	D
人工透析の新規導入者数の減少	41人 (平成23(2011)年度)	60人↘ (令和4(2022)年度)	維持	D
COPD*の認知度の向上 ※6	25% 参考値:国 (平成23(2011)年度)	22.4% (令和5(2023)年度)	60%	E
喫煙率の減少 ※7	21.0% (平成23(2011)年度)	14.1%↗ (令和5(2023)年度)	15%	A
妊娠中の喫煙をなくす	1.3% (平成28(2016)年度)	1.3%→ (令和5(2023)年度)	0%	D

【アンケート結果】※5…P.121、※6…P.122、※7…P.122

行動目標2-3 すべてのライフステージ*でより良い食習慣を身につけよう

取組	◆ 栄養のバランスのとれた食事を楽しくきちんと食べよう ◆ 子どもの頃から望ましい食習慣を身につけよう ◆ 小山の豊かな食材を使って食育*を進めよう
----	--

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
主食・主菜・副菜をそろえて、バランス良く食事をするように気をつけている人の割合の増加 ※8	70.4% (平成23(2011)年度)	74.1% [↑] (令和5(2023)年度)	80%	C
朝食を毎日食べている人の割合の増加 ※9	78.3% (平成23(2011)年度)	79.3% [↑] (令和5(2023)年度)	85%	C

【アンケート結果】※8…P.120、※9…P.120参照

行動目標2-4 生涯にわたり自分の歯を保てるようにしよう

取組	◆ 歯と口の健康に気をつけてむし歯や歯周病を防ごう ◆ 歯や歯ぐきの状態に気をつけて、定期的に歯科検診を受けよう
----	---

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
20本以上自分の歯を持つ高齢者(75～79歳)の割合の増加 ※10	35.6% (平成23(2011)年度)	41.4% [↑] (令和5(2023)年度)	40%	A
歯周疾患*検診を受診した人のうち、歯周病の人の割合が減る ※「歯肉の状況と判定区分」の「b.歯周治療(CPI* 3もしくは4)」となっていた人	53% (平成23(2011)年度)	46.3% [↑] (令和5(2023)年度)	45%	B

【アンケート結果】※10…P.124参照

【結果】

市内医療機関と連携し、身近な場所で健(検)診が受診できる体制、24時間予約可能な集団健診のWEB予約システムの導入を行った結果、特定健診の受診率は目標値に達しなかったものの向上させることが出来ました。また、精密検査未受診者に受診勧奨通知の送付や電話による勧奨を行った結果、がん精密検査の受診率も向上しました。

生活習慣病*対策では、健康診断受診後に実施している特定保健指導*をドラッグストアで実施するなど利用しやすい体制を整えた結果、実施率の向上につながり、メタボリックシンドローム*該当者等の割合が減少しました。

一方で、運動教室や糖尿病対策、慢性腎臓病教室等を継続して実施してきましたが、運動習慣がある人の割合は横ばいであり、人工透析の新規導入者の減少には繋げることができませんでした。

食生活改善推進員*の活動や、食育*・地産地消*の推進、望ましい食生活等に関する周知啓発を行ってきた結果、食事バランスに気をつける人の割合や朝食を毎日食べている人の割合は増加したものの、目標値に達することはできませんでした。

歯周疾患*健診やオーラルフレイル*健診の実施、8020運動*の推進等により、20本以上自分の歯を持つ高齢者の割合は増加しました。一方で、歯周疾患*健診受診者の内、歯周病の方の割合は増加しています。

基本方針3 自分を大切に生きがいを持って、健やかに暮らそう

行動目標3-1 生涯を通じて、命の大切さを学ぶ機会とところをつくろう

取組	◆ 思春期の子どもたちが自分を大切にできるようにしよう ◆ 命の尊さや家族の絆を確認し合おう ◆ 生涯を通じての命の大切さを学ぶ機会と心をつくろう
----	---

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
思春期講座を実施する小中学校の数	3校 (平成22(2010)年度)	9校 [↑] (令和5(2023)年度)	全校での実施	C

行動目標3-2 人と人とのつながりで、こころを元気にしよう

取組	◆ 生涯にわたって学びあい、生きがいを持とう ◆ 自分が学んだことを地域社会やボランティア活動に活かそう ◆ 日常生活の中に休養を取り入れ、心身をリフレッシュしよう
----	--

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
自殺者数の減少	31人 (平成22(2010)年度)	20人 [↑] (令和5(2023)年度)	減少傾向	A
睡眠による休養がとれている人の割合の増加 ※11	79.1% (平成23(2011)年度)	77.6% [↓] (令和5(2023)年度)	85%	D
心が健康であると思う人の割合の増加 ※12	82.4% (平成23(2011)年度)	83.6% [↑] (令和5(2023)年度)	85%	C
ストレスを感じている人の割合の減少 ※13	66.4% (平成23(2011)年度)	71.3% [↓] (令和5(2023)年度)	60%	D

【アンケート結果】※11…P.123、※12…P.122、※13…P.123参照

行動目標3-3 生涯現役を目指し、仲間と共によりいきいき元気に暮らそう

取組	◆ いつまでも元気でいきいきとした生活を送ろう ◆ 要介護状態に陥らないように健康づくりに取り組もう ◆ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)*防止に取り組もう
----	--

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
運動習慣のある高齢者の割合の増加 ※14				
・65～69歳	60.0%	47.5% [↓]	70.0%	D
・70～74歳	49.2%	53.5% [↑]	60.0%	C
・75～79歳	62.4%	55.2% [↓]	70.0%	D
	(平成23(2011)年度)	(令和5(2023)年度)		
介護保険サービス利用者の増加の抑制	4,247人 (平成22(2010)年度)	5,919人 [↑] (令和4(2022)年度)	6,620人	B
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)*の認知度	17.3% 参考値 健康日本21*(第2次)	—	60%	E

【アンケート結果】※14…P.121参照

【結果】

教育委員会や中学校との連携がすすみ、思春期講座を実施する学校数が増加したことで、命の大切さを学び考える機会を持つことができるようになりました。また、命の大切さを学ぶことで、自分も相手も大切にすることや家族の絆について考える機会につながりました。

自殺防止のために、県と協働した自殺予防の啓発活動や相談窓口の周知を図り、自殺者は減少しましたが、一方で、心が健康であると思う人の割合は改善傾向にあるものの、目標値に届きませんでした。休養の大切さについての普及啓発や、生涯学習機会の充実に取り組んできましたが、睡眠により休養が取れている人、ストレスを感じている人の割合は悪化しています。

生涯現役を目指せるよう、高齢者に対し、自宅でできる筋トレ等に関する事業を広く地域で実施した他、運動機能向上や介護予防*の取組を実施してきましたが、高齢者全体としては、運動習慣の定着までには至りませんでした。介護予防*教室や認知症高齢者への支援事業等を実施することで、介護保険サービス利用者の抑制には一定の効果が見られました。

基本方針4 人との交流を大切に、共に生きよう

行動目標4-1 身近な活動に参加しながら、仲間づくりをしよう

取組	◆ 隣近所と気軽に声をかけあい、顔見知りを増やそう ◆ 年齢などに関係なく、様々な世代が集まり、交流する場をつくろう ◆ 人の交流はまず参加から、仲間づくりを広げていこう
----	---

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
身近な人へのあいさつをしている人の割合の増加 ※15	72.3% (平成23(2011)年度)	66.8%↓ (令和5(2023)年度)	85.0%	D
地域活動に参加している(積極的・どちらかといえばしている)人の割合の増加 ※16	39.2% (平成23(2011)年度)	39.9%↑ (令和5(2023)年度)	60.0%	C

【アンケート結果】※15…P.127、※16…P.127参照

【行動目標4-2 地域の交流を広げながら、手をつなぎ、支え合おう

取組	◆ 既存の組織やコミュニティ*を活かしながら、新しい交流につなげよう ◆ 地域活動を担うリーダーを育成しながら、みんなで協力しよう ◆ みんなで支え合い、助け合うボランティア活動を広めてつながろう
----	--

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
いざという時、助け合える環境が身近にないと思う人の割合の減少 ※17	8.1% (平成23(2011)年度)	13.8%↓ (令和5(2023)年度)	5%以下	D

【アンケート結果】※17…P.127参照

行動目標4-3 誰もが安心して出かけられるようにしよう

取組	◆ 誰もが気軽に出かけられるまちにしよう ◆ ユニバーサルデザイン*を広げて、みんなにやさしいまちにしよう
----	--

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
コミュニティバス*利用者の増加	380,891人 (平成22(2010)年度)	1,178,927人↑ (令和5(2023)年度)	657,000人	A

【結果】

老人クラブやいきいきふれあい事業等身近な地域で行われてきた活動により、地域活動に参加している人の割合は微増したものの、目標値に達することができませんでした。

また、子どもから高齢者まで幅広い世代が、交流出来る機会を設けたり、地区社協の取組をはじめ住民全体の支え合い活動を展開してきましたが、身近な人へのあいさつをしている人の割合や助け合える環境のある人の割合は減少しています。

一方で、自治会や集いの場にて、コミュニティバス*の利用方法について周知を行ったことで、コミュニティバス*の利用者が増加しました。

基本方針5 自分たちのまちで、健康に暮らせる環境をつくろう

行動目標5-1 安心して保健・医療・介護を受けられる環境の整備を進めよう

取組	◆ かかりつけ医*（医科・歯科・薬局）を持つ ◆ 救急医療や身近な医療を支える地域医療*の推進を進めよう ◆ 保健・医療・介護がトータルに機能する環境を整えよう
----	--

評価指標（目標項目）	基準値	現状評価値	目標値	評価
かかりつけ医*を持っている方の増加 ※18	66.5% (平成23(2011)年度)	74.9%↗ (令和5(2023)年度)	80%	B
医療機関の対応の満足度の向上 ※19	86.8% (平成23(2011)年度)	88.4%↗ (令和5(2023)年度)	90%	B
救急医療機関の対応の満足度の向上 ※20	70.1% (平成23(2011)年度)	72.4%↗ (令和5(2023)年度)	80%	C
重傷者救急搬送困難事例数 (現場滞在時間30分以上の事案)	22件 (平成23(2011)年度)	57件↘ (令和5(2023)年度)	0件	D

【アンケート結果】※18…P.126、※19…P.126、※20…P.126参照

行動目標5-2 健康づくりを広め、楽しく実践できる環境を整備しよう

取組	◆ 公園を利用したり、散歩・ウォーキングに出かけて健康を増進しよう ◆ スポーツやレクリエーション*に親しみ楽しもう ◆ 日常生活における身体活動量の増加や運動習慣の定着化に取り組もう
----	--

評価指標（目標項目）	基準値	現状評価値	目標値	評価
身体が健康であると感じる人の割合の増加 ※21	84.8% (平成23(2011)年度)	84.5%↘ (令和5(2023)年度)	90%	D
日頃運動している人のうち、1年以上運動を 続けている人の割合の増加 ※22	73.8% (平成23(2011)年度)	75.1%↗ (令和5(2023)年度)	85%	A

【アンケート結果】※21…P.122、※22…P.121参照

行動目標5-3 ふるさとおやまを愛し、みんなでつながって健康づくりに取り組もう

取組	◆ 第2次プランをPRして共有しよう ◆ 様々な機会を通じてつながりを深め、健康づくりをPRしていきましょう ◆ ふるさとおやまについて知り、愛着と誇りを持って元気に暮らそう
----	---

評価指標（目標項目）	基準値	現状評価値	目標値	評価
健康都市おやまプラン21を知っている人の 割合の増加 ※23	35.0% (平成23(2011)年度)	33.5%↘ (令和5(2023)年度)	60.0%	D

【アンケート結果】※23…P.128参照

【結果】

地域医療*の現状やかかりつけ医*を持つことの必要性について周知するほか、行政と関係機関、「小山の医療を考える市民会議」が協力し継続的にシンポジウム等で啓発してきたことで、かかりつけ医*をもつ市民が増加しています。また、「救急医療対策協議会」等の開催により関係機関と課題等の情報共有及び改善策の検討を行うことで、医療機関・救急医療機関の対応に満足している市民が増加しています。

生涯スポーツの推進に向けた取組や、公園の利用向上・身体活動・運動習慣の定着化を推進したことで、日頃継続して運動する人の割合は、目標値には達していませんが、増加につながりました。

様々な機会を通じて、健康づくりをPRしてきましたが、小山市の健康づくりの取組を示す「健康都市おやまプラン21」を知っている人の割合は、中間評価では増加したものの、現状では減少しています。

(2) 歯科保健計画評価結果概要

歯科保健計画では、ライフステージ*ごとに取組や目標の達成状況等を把握・整理し、まとめました。

基本目標

- ① 歯や口腔と関係する病気の予防を推進しましょう
- ② 生涯、口腔機能*を維持・向上させて豊かな生活を送りましょう
- ③ 誰もが歯科保健医療サービスを受けやすい環境づくりをしましょう

乳幼児期

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
3歳児健診でのむし歯罹患率の減少	27.8% (平成23(2011)年度)	12.39% [↑] (令和4(2022)年度)	20%	A
3歳児健診時に「仕上げ磨きをしている」保護者の割合の増加	95.4% (平成28(2016)年度)	96.9% [↑] (令和5(2023)年度)	90%	A
3歳児健診時に「口うつし等でむし歯がうつる」ことを知っている保護者の割合の増加	75.1% (平成29(2017)年度)	—	90%	E
歯と口の健康週間(6月)フッ素塗布*事業来場者の増加	960人 (平成25(2013)年度)	268人 ※人数制限を設け実施 (令和5(2023)年度)	1,500人	D*

学齢期

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
歯と口の健康週間(6月)フッ素塗布*事業来場者の増加 ※小学1・2年生の受診者数	960人 (平成25(2013)年度)	82人 ※人数制限を設け実施 (令和5(2023)年度)	1,500人	D*
小・中学生のむし歯罹患率の減少 ・小学校 ・中学校	60.2% 47.2% (平成24(2012)年度)	39.35% [↑] 33.06% [↑] (令和5(2023)年度)	50% 40%	A

【結果】

<乳幼児期・学齢期>

乳幼児健診やフッ素塗布*事業等を通じて、保護者へのブラッシング指導や啓発等を継続的に実施したことにより、3歳児のむし歯罹患率が減少しました。また、小・中・義務教育学校でもむし歯罹患率が大幅に減少しました。

青・壮年期

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
歯周疾患*検診の受診率の向上 (重点:40・50・60歳の受診率の向上)	6.1% (平成24(2012)年度)	9.1% [↑] (令和5(2023)年度)	13.3%	C
歯周疾患*検診における要精密検査者の割合の減少	87.9% (平成24(2012)年度)	54.9% [↑] (令和5(2023)年度)	80%以下	A
歯周病が体に及ぼす影響を知らない人の割合の減少 ※24	38.2% (平成25(2013)年度)	33.4% [↑] (令和5(2023)年度)	20%	C
かかりつけ歯科医をもっている割合 (過去1年以内に歯科医にかかりましたか) ※25	79.1% (平成25(2013)年度)	60.8% [↓] (令和5(2023)年度)	80%以上	D

【アンケート結果】※24…P.125、※25…P.126参照

高齢期

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
「75～79歳」で20歯以上自分の歯を有する人の増加 ※26	32.1% (平成25(2013)年度)	55.8%↗ (令和5(2023)年度)	35%以上	A
8020(ハチマルニイマル)運動*を知っている人の増加(言葉も意味も知っている) ※27	46.2% (平成25(2013)年度)	55.8%↗ (令和5(2023)年度)	65%	B
歯周病が体に及ぼす影響を知らない人の割合の減少 ※28	38.2% (平成25(2013)年度)	33.4%↗ (令和5(2023)年度)	20%	C
かかりつけ歯科医をもっている割合 ※29	79.1% (平成25(2013)年度)	60.8%↘ (令和5(2023)年度)	80%以上	D

【アンケート結果】※26…P.124、※27…P.124、※28…P.125、※29…P.126参照

【結果】

<青・壮年期、高齢期>

青・壮年期では、若年層への歯周病検診の年齢拡大や未受診者への勧奨を実施したことで、受診率が向上しました。また、歯周疾患*検診対象者の年齢を拡大したことや生活習慣病*と歯科疾患に関する啓発活動を行ってきたことで、歯周病が体に及ぼす影響を知らない人の割合が減少しました。

高齢期では、継続して8020運動*を推進したことにより「8020運動*を知っている人の割合」や、20本以上の歯を持つ高齢者数が増加しました。また、新しい概念の「オーラルフレイル*」に関する普及啓発、オーラルフレイル*健診や予防教室が開始されたことにより、歯周病が体に及ぼす影響を知らない人の割合が減少しました。

青・壮年期及び高齢期いずれにおいても、口腔機能*の維持・向上やかかりつけ歯科医の必要性について周知啓発を行ってきましたが、「かかりつけ歯科医をもっている割合」は減少しています。

障がい児者・要介護者

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
出前講座を実施する施設を増やす	0か所	10か所↗ (令和5(2023)年度)	26か所	C
福祉施設や介護施設関係者向けの研修会の開催回数	0回	8回/ 289施設↗ (令和5(2023)年度)	各施設 年1回以上	C
「歯科に関して困っていることがある」施設の減少	26.9% (平成25(2013)年度)	33.3%↘ (令和4(2022)年度)	0%	D

【結果】

<障がい児者・要介護者>

施設入所者向けの出前講座の実績はなかったものの、障がい児者や要介護者等のケアの質向上を目的に、施設職員を対象とした口腔ケア*研修会を実施することが出来たものの、歯科に関して困っていることがあると回答した施設は増加しています。

(2)地域医療計画評価結果概要

地域医療計画では、基本方針ごとに取組や目標の達成状況等を把握・整理し、まとめました。

基本方針1 安心して受けられる小山の医療の充実

1)医療体制の充実

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
市の医療に対する満足度 ※30	60% (平成25(2013)年度)	74%↗ (令和5(2023)年度)	80%	B
夜間休日対応の調剤薬局数	3か所 (平成27(2015)年度)	10か所↗ (令和5(2023)年度)	10か所	A
24時間電話応対薬局数	25か所 (平成27(2015)年度)	35か所↗ (令和5(2023)年度)	35か所	A
救急搬送の中等症以上の割合	50.4% (平成27(2015)年度)	50.9%↗ (令和5(2023)年度)	55.0%	B
重傷者救急搬送困難事例数 (現場滞在時間30分以上の事案)	21件 (平成27(2015)年度)	55件↘ (令和5(2023)年度)	5件	D
回復期リハビリテーション病院の整備	未整備 (平成27(2015)年度)	整備↗ (令和5(2023)年度)	整備	A
地域連携医療施設数	195件 (平成27(2015)年度)	317件↗ (令和5(2023)年度)	245件	A

【アンケート結果】※30…P.125参照

2)安心して妊娠・出産及び子育てができる周産期*・小児医療の充実

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
妊産婦健康診査受診率	84.6% (平成26(2014)年度)	94.9%↗ (令和5(2023)年度)	90%	A
子どもが急病のときに困らず病院を受診できた人の割合 ※31	79% (平成23(2011)年度)	46.1%↘ (令和5(2023)年度)	90%	D
予防接種(MR2期)接種率	92.3% (平成26(2014)年度)	92%↘ (令和5(2023)年度)	95%	C
妊娠早期(11週以内)の妊娠届出率	95.3% (平成26(2014)年度)	94.3%↘ (令和5(2023)年度)	100%	C
地域周産期医療機関*の整備・再開	—	未再開↘ (令和5(2023)年度)	再開	E

【アンケート結果】※31…P.126参照

3)在宅医療体制の整備及び充実

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
在宅療養支援診療所*及び病院数	10か所 (平成27(2015)年度)	8か所↘ (令和5(2023)年度)	18か所	C
訪問看護ステーション数	6か所 (平成27(2015)年度)	14か所↗ (令和5(2023)年度)	10か所	A
市内歯科医療機関に対する在宅歯科診療を実施する歯科医療機関の割合	57% (平成27(2015)年度)	45.8%↘ (令和5(2023)年度)	70%	C
在宅業務対応薬局数	16か所 (平成27(2015)年度)	69か所↗ (令和5(2023)年度)	70か所	B

4)安心して医療を受けられる助成制度の充実

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
子育て環境や支援に満足している人の割合	21.5% (平成27(2015)年度)	10.8%↘ (令和5(2023)年度)	40%	D

5)災害時における医療体制の充実

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
DMAT*(災害派遣チーム)の整備	未整備 (平成27(2015)年度)	整備・ 災害派遣↗ (令和5(2023)年度)	整備	A
災害時における相互応援に関する協定件数	49件 (平成27(2015)年度)	129件↗ (令和5(2023)年度)	107件	A

【結果】

夜間休日急患診療所や休日急患歯科診療所の継続的な実施体制、夜間休日や24時間電話相談対応調剤薬局の増加、新小山市市民病院と地域連携医療施設数が増加したこと、治療後のリハビリを行う回復期リハビリテーション病院が整備されたことなどにより市の医療に対する満足度は目標値に届かなかったものの基準値より上昇しました。

救急医療体制については、広報や市公式ホームページ等にて、救急車の適正利用に関する周知啓発を行っていましたが、救急搬送の中等度以上の割合はほぼ横ばいであり、搬送困難事例数については増加しています。

小児救急医療体制についても、継続的に新小山市市民病院などでの小児二次救急医療機関での受診体制を整えて周知を行っていますが、「子どもが急病の時に困らず病院を受診できた人の割合」は大幅に減少しています。

在宅医療体制の整備では、訪問介護ステーション数や在宅業務対応薬局数は増加していますが、在宅療養支援診療所*や病院数、在宅歯科診療を実施する歯科医療機関の割合は減少しています。

災害時における医療体制については、新小山市市民病院が災害拠点病院*に指定され、病院事業継続計画(BCP*)拡充と実施訓練、災害派遣医療チーム(DMAT*)の円滑な活動体制構築の強化が計画的にすすめられています。

また、近年の激甚化する自然災害等に備え、民間事業者や関係機関、県内外の自治体と締結した「災害時相互応援に関する協定の件数」は増加、加えて災害時の医療救護体制の充実を図るために、小山地区医師会・小山歯科医師会・小山薬剤師会と災害時医療救護に関する協定書を締結しました。

基本方針2 良質な医療を受けるためのネットワークの構築

1)施設連携・機能連携の推進

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
新小山市民病院 紹介率*	68.1% (平成27(2015)年度)	86.6%↗ (令和5(2023)年度)	80%	A
新小山市民病院 逆紹介率*	67.4% (平成27(2015)年度)	83.2%↗ (令和5(2023)年度)	80%	A
小山市近郊地域医療連携協議会の開催回数	4回 (平成27(2015)年度)	13回↗ (令和5(2023)年度)	18回	B
在宅医療利用者の個別地域ケア会議*の回数	3回 (平成27(2015)年度)	1回(1事例)↘ (令和5(2023)年度)	50回	C

2)情報共有及び多職種連携の推進

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
小山市内のとちまるネット*参加医療機関数 (栃木県医師会調べ)	27か所 (平成27(2015)年度)	34か所↗ (令和5(2023)年度)	39か所	B

3)医療従事者等の資質の向上

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
医療機関の対応の満足度 ※32	86.8% (平成23(2011)年度)	88.4%↗ (令和5(2023)年度)	90%	B
救急対応の満足度 ※33	43% (平成23(2011)年度)	72.4%↗ (令和5(2023)年度)	80%	B
初期臨床研修医の受入数(人/年)	未整備 (平成27(2015)年度)	6人↗ (令和5(2023)年度)	5人	A
専攻医の受入数(人/年)	未整備 (平成27(2015)年度)	11人↗ (令和5(2023)年度)	5人	A

【アンケート結果】※32…P.126、※33…P.126参照

4)行政間の連携推進

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
地域医療ネットワーク連携会議の開催	未実施 (平成27(2015)年度)	0回↘ (令和5(2023)年度)	3回	C

【結果】

小山市近郊の病院や診療所等各医療機関が参画する小山市近郊地域医療連携協議会が定期的に開催され、施設間連携の推進を図ることにより、地域医療支援病院*である新小山市民病院の紹介率・逆紹介率*はいずれも上昇し、目標値を超えています。

また、介護関係者等も含めた多職種連携を推進するためのツールとして利用される「とちまるネット*」の参加医療機関数は増加傾向にあります。

医療従事者等の質の向上については、職種ごとの研修会の開催することで、「医療機関の対応満足度」「救急対応満足度」は向上しました。

基本方針3 地域医療を守り育てる意識の醸成

1)市民の健康意識の醸成

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
運動習慣がある人の割合 ※34	40.1% (平成23(2011)年度)	40.2%→ (令和5(2023)年度)	50%	C
授業を通した健康と体力づくり実施校	小・中全校 (平成27(2015)年度)	小・中全校 義務教育学校 (令和5(2023)年度)	小・中全校 義務教育学校	A
バランス良く食事をするように気をつけている人の割合 ※35	70.4% (平成23(2011)年度)	74.1%↑ (令和5(2023)年度)	80%	C
栄養教諭・学校栄養職員による食育*に関する授業実施校	小・中全校 (平成27(2015)年度)	小・中全校 義務教育学校 (令和5(2023)年度)	小・中全校 義務教育学校	A
がん検診受診率の向上 ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮がん ・乳がん ※国の指標に合わせ、子宮がん検診 20～69歳 他がん検診 40～69歳	17% 20.8% 23.9% 16.9% 33.6% (平成26(2014)年度)	15.0%↓ 23.1%↑ 24.1%↑ 14.7%↓ 47.2%↑ (令和5(2023)年度)	30% 30% 30% 40% 40%	D C C D A
特定健康診査*受診率の向上	32.7% (平成26(2014)年度)	32.9%↑ (令和5(2023)年度)	60%	C
後期高齢者健康診査の受診率	36.7% (平成26(2014)年度)	27.8%↑ (令和5(2023)年度)	38%	D
介護予防*事業体操普及事業参加者数	100人 (平成27(2015)年度)	965人↑ (令和5(2023)年度)	1,750人	B
認知症サポーター数	7,000人 (平成27(2015)年度)	20,879人↑ (令和5(2023)年度)	22,000人	B
認知症施策総合支援会議開催回数(回/年)	3回 (平成27(2015)年度)	1回 (令和5(2023)年度)	3回	D
中学生認知症サポーター講習実施校	1校 (平成27(2015)年度)	6校 (令和5(2023)年度)	11校	B
20本以上自分の歯を持つ高齢者(75～79歳)の割合 ※36	35.6% (平成23(2011)年度)	41.4%↑ (令和5(2023)年度)	40%	A
人工透析新規導入者数	45人 (平成25(2013)年度)	60人↓ (令和4(2022)年度)	60人	D

【アンケート結果】※34…P.121、※35…P.120、※36…P.124参照

2)地域医療に関する普及啓発

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
かかりつけ医*がいる人の割合 ※37	63% (平成25(2013)年度)	74.9%↑ (令和5(2023)年度)	80%	B
市の医療機関に関する情報提供の満足度 ※38	54% (平成25(2013)年度)	68.8%↑ (令和5(2023)年度)	80%	B
市の地域医療*に関心がある人の割合 ※39	80% (平成25(2013)年度)	68.2%↓ (令和5(2023)年度)	80%	D
在宅医療を知っている人の割合 ※40	— (平成2(2010)年度)	74.5%→ (令和5(2023)年度)	80%	A

【アンケート結果】※37…P.126、※38…P.125、※39…P.125、※40…P.126参照

3)協働*ですすめる地域医療の実現

評価指標(目標項目)	基準値	現状評価値	目標値	評価
地域医療を考える市民会議等の地域医療*に関する自主活動組織の数	1団体 (平成27(2015)年度)	1団体→ (令和5(2023)年度)	2団体	C
地域医療推進協力者	65人 (平成27(2015)年度)	883人↗ (令和5(2023)年度)	190人	A

【結果】

平成25(2013)年度に発足した「小山の地域医療を考える市民会議」のメンバー(一般市民、医療関係者、行政職員)により様々なイベント等で、かかりつけ医*の重要性や救急車の適正利用など、地域医療*に関する普及啓発活動を継続してきましたが、「市の地域医療*に関心のある人」の割合は減少となっております。

3 各調査結果概要

(1)市民の暮らしと健康に関する基礎調査結果概要

1)調査の目的

「市民の暮らしと健康に関する基礎調査」を実施し、市民の日常生活と健康、医療に対する意識や意見を把握し、「第2次プラン」、「歯科保健計画」、「地域医療計画」の最終評価を行うことで、「歯科保健計画」及び「地域医療計画」を包含した一体的な健康増進計画である「第3次プラン」(令和7(2025)年度～)に反映することを目的としています。

2)調査方法

- (1) 対 象 15歳から79歳の小山市民6,558人(住民基本台帳より性年齢階級別に無作為抽出)
- (2) 期 間 令和6(2024)年1月17日(水)～2月7日(水)
- (3) 抽出方法 各地区の人口規模をふまえて、対象者の抽出割合を次のように設定しました。
小山地区3.5%、大谷地区3.5%、間々田地区3.5%、生井地区25%、寒川地区25%、
豊田地区10%、中地区25%、穂積地区15%、桑地区4%、絹地区15%
- (4) 調査方法 対象者に調査票を郵送し、郵送法又はインターネット調査のいずれかで回答。

3)調査項目

食習慣・運動習慣・飲酒状況・喫煙状況・心身の健康状態・歯の健康状態・医療機関の印象・医療に関する情報・在宅医療について・医療機関の受診状況・夜間や休日の医療機関について・地域活動状況等

4)回収率

調査標本数:6,558件 回収数:2,736件(回収率 41.7%)

5)分析方法

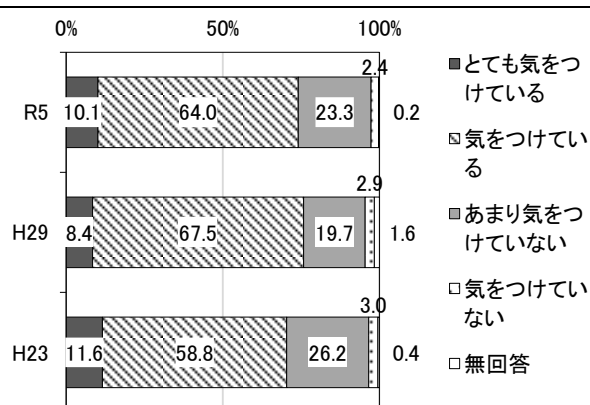
小山市全体、性別および年齢階級別の集計は、抽出率を考慮して行いました。
そのため、回答者数は実人数ではないことから示さず、回答割合のみ示しています。
前回調査との比較について「市民の暮らしと健康に関する基礎調査」の平成29(2017)年度と平成23(2011)年度の値を使用しています。

6) 調査結果

食事について

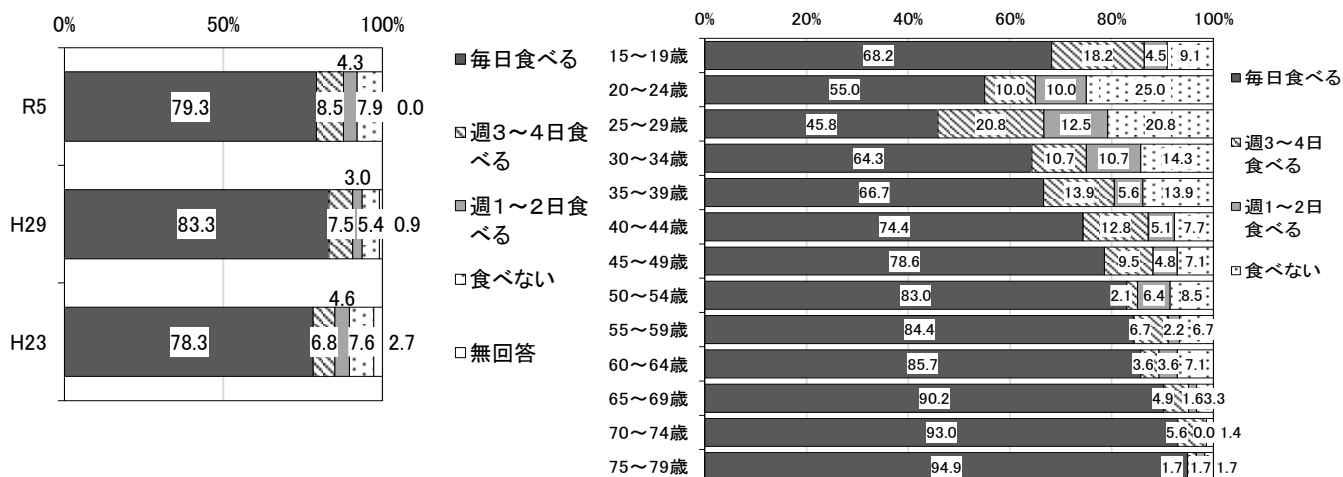
◆バランス良く食事をとるよう気をつけていますか

「とても気をつけている」「気をつけている」を合わせた割合は74.1%となっており、H29年の75.9%を下回っています。



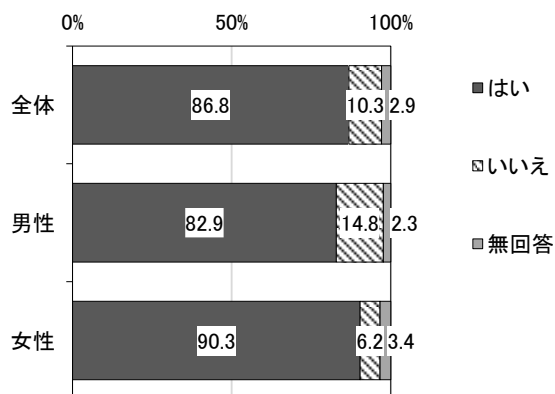
◆毎日、朝食を食べていますか

朝食を「毎日食べる」人は79.3%となっており、H29年の83.3%より4.0%減少しています。年代別に見ると、25～29歳が45.8%と最も低く、以降、年代が上がるほど割合は高くなっています。



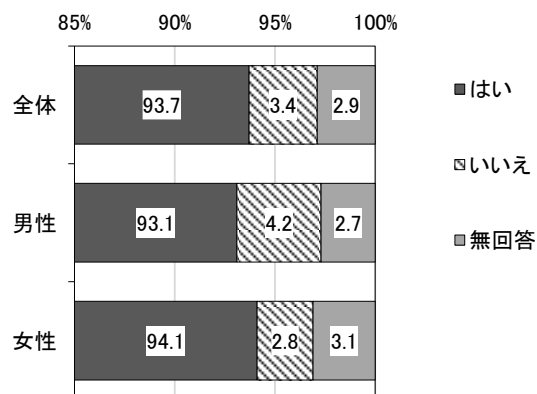
◆食事を共にする家族や友人がいますか

「はい」は全体で86.8%、男性では82.9%、女性では90.3%となっています。



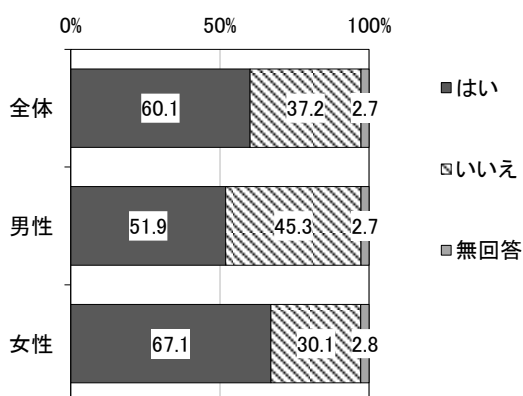
◆食事を「おいしい」と思いますか

食事を「おいしい」と思う人は、93.7%となっています。



◆塩分の多いものを控えていますか

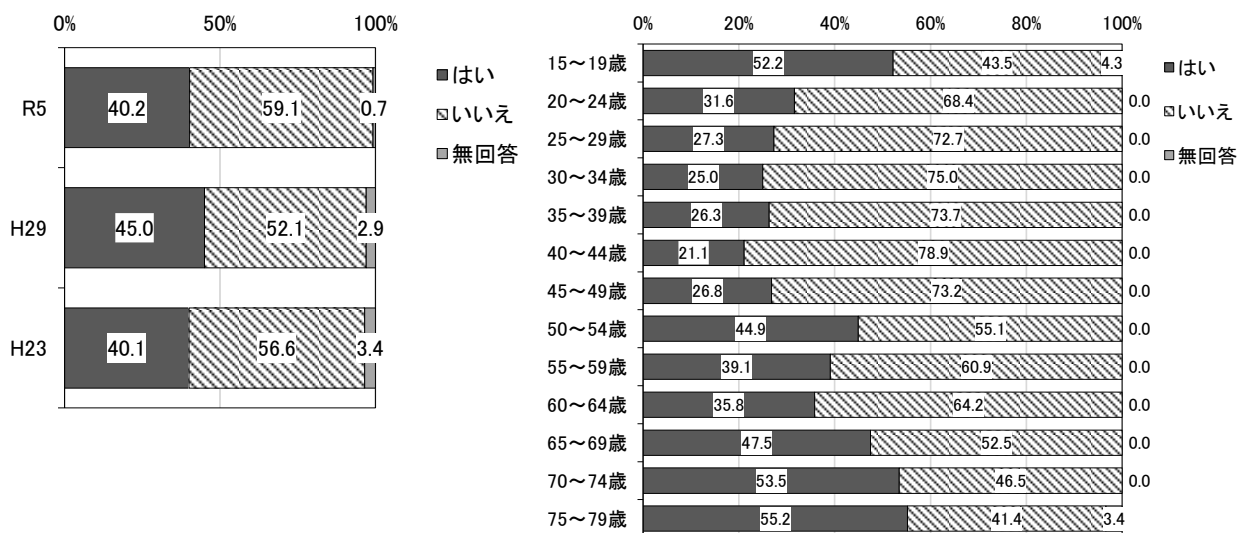
「はい」は全体で60.1%、男性では51.9%、女性では67.1%となっています。



運動習慣について

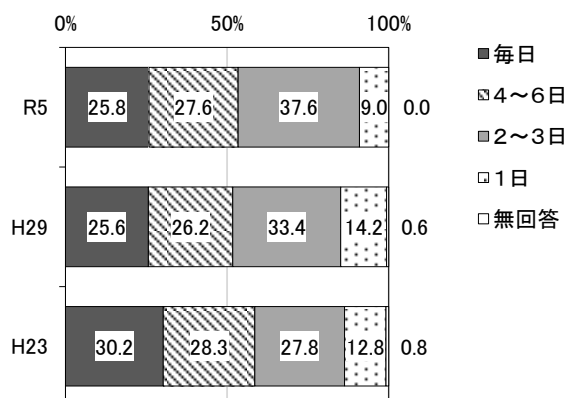
◆日頃、運動をしていますか

日頃運動をしている人は40.2%となっており、H29年の45.0%を下回っています。年代別で見ると、40～44歳が21.1%と最も低く、年代が上がるほど割合は高くなっています。



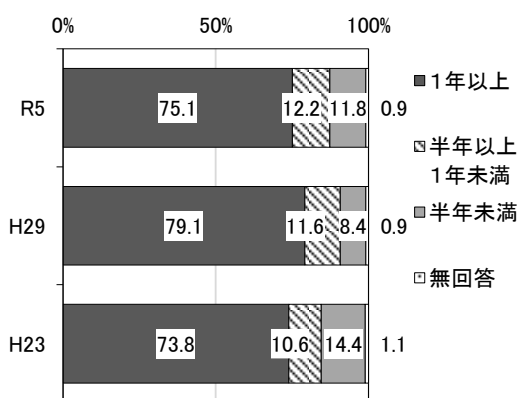
◆1週間のうち、何日運動していますか

1週間のうち、毎日運動している人は、25.8%となっており、H29年より上回り、H23年より下回っています。



◆どのくらいの期間運動を続けていますか

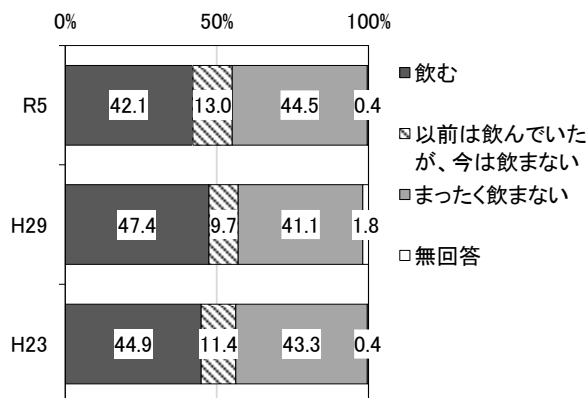
1年以上運動を継続している人は、75.1%となっており、H23年より上回り、H29年より下回っています。



飲酒や喫煙について

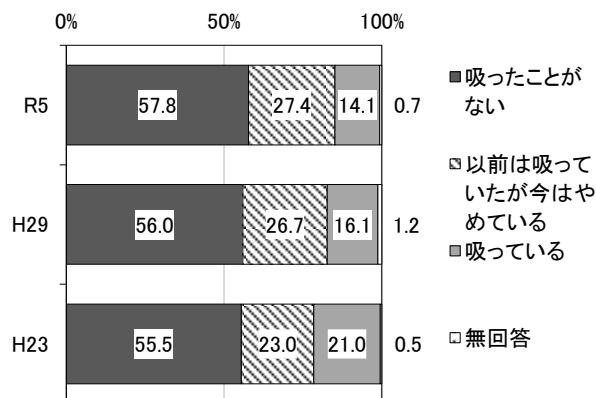
◆お酒を飲みますか

お酒を飲むと答えた人は、R5年では42.1%となっており、H29年の47.4%、H23年の44.9%より減少しています。



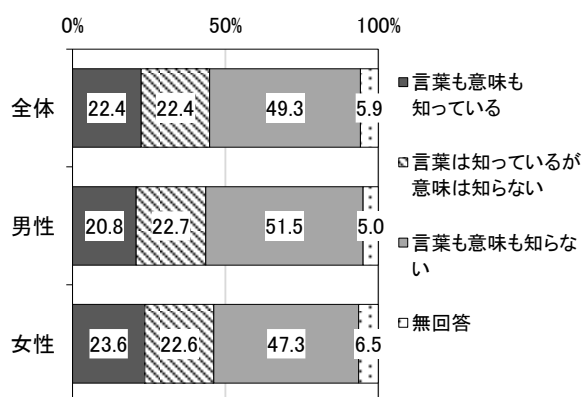
◆現在タバコを吸っていますか

喫煙している人は、R5年では14.1%となっており、H29年の16.1%、H23年の21.0%より減少しています。



◆COPD*の認知度

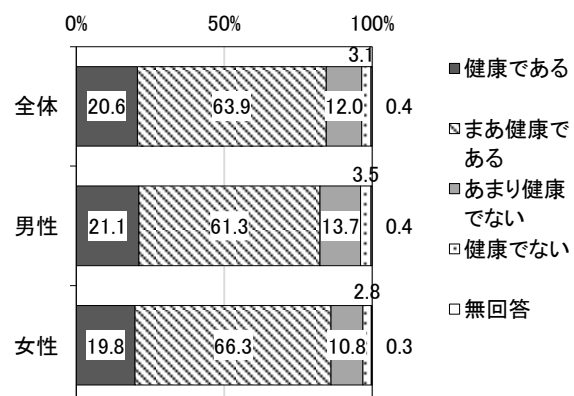
「言葉も意味も知っている」「言葉は知っているが意味は知らない」を合わせた割合は44.8%となっています。



日頃の健康状態について

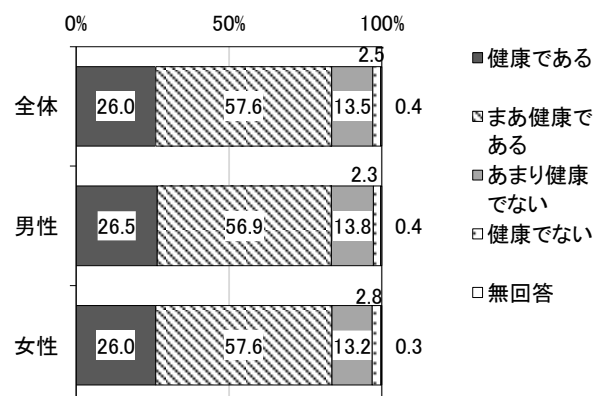
◆身体の健康状態

「健康である」「まあ健康である」を合わせた割合は84.5%となっています。



◆こころの健康状態

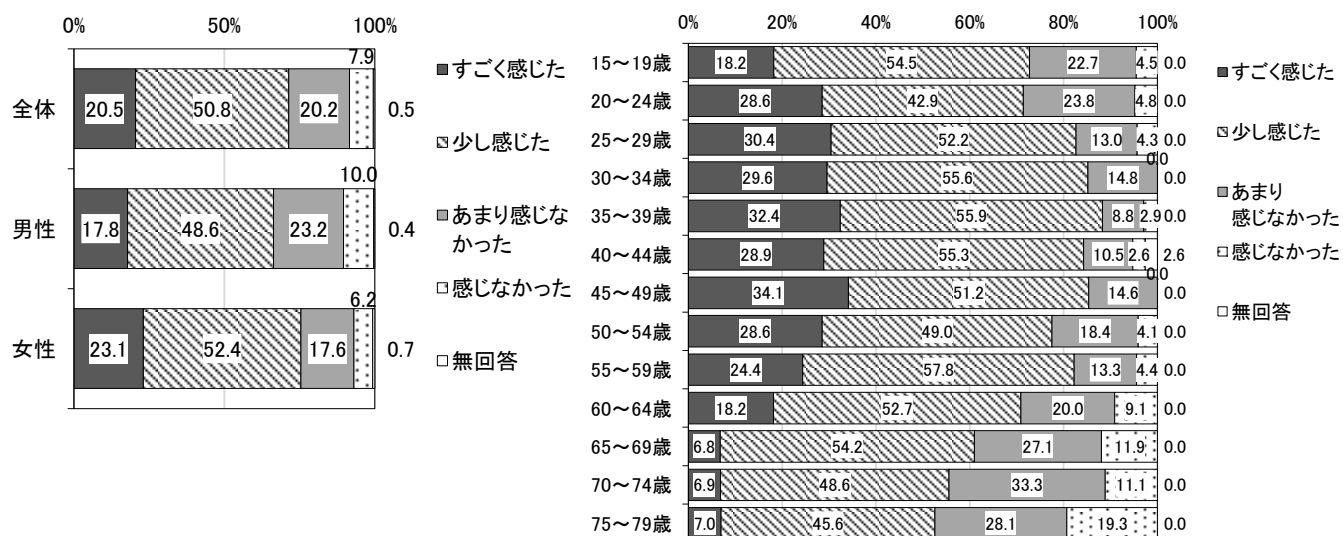
「健康である」「まあ健康である」を合わせた割合は83.6%となっています。



◆最近1か月間にストレスを感じましたか

「すごく感じた」「少し感じた」を合わせた割合は71.3%となっています。

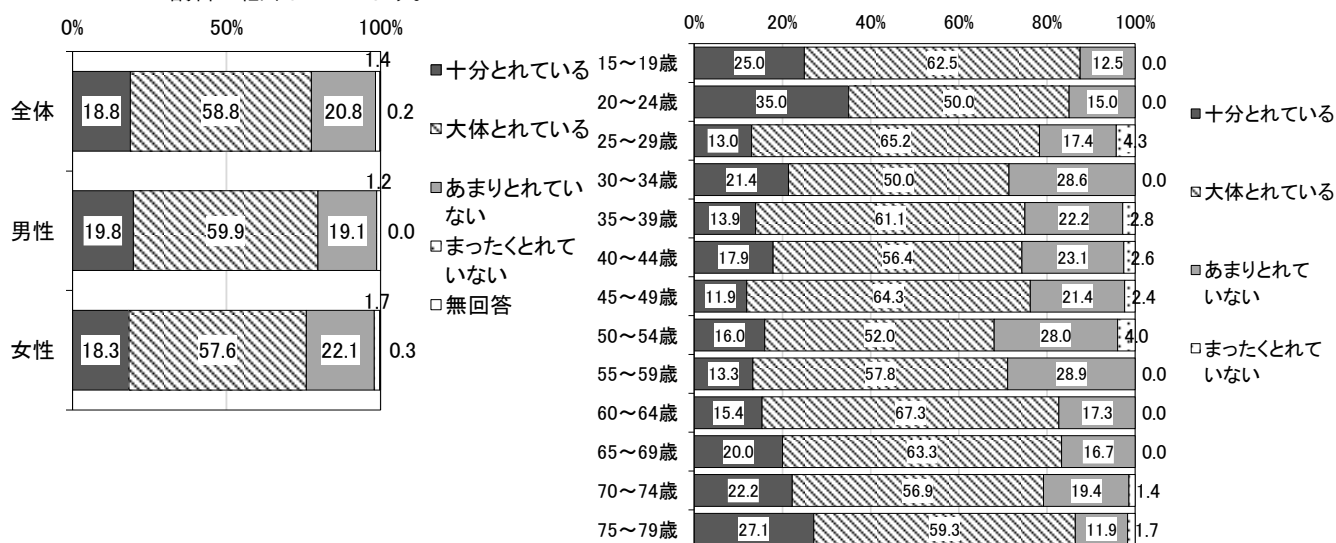
年代別で見ると、「すごく感じた」「少し感じた」を合わせた割合は、35～39歳の88.3%が最も高く、以降、年代が上がるほど低くなっています。



◆睡眠による休養はとれていますか

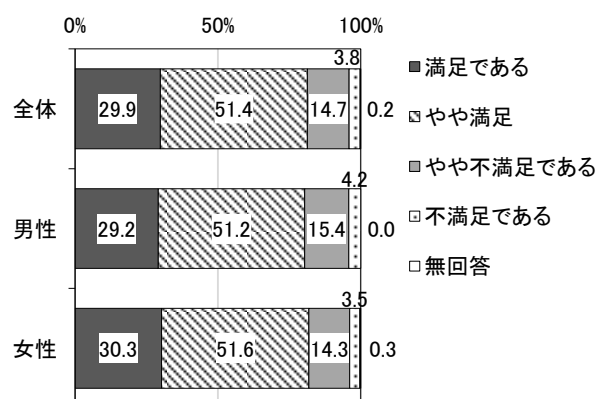
「十分とれている」「大体とれている」を合わせた割合は77.6%となっています。

年代別で見ると「十分とれている」「大体とれている」を合わせた割合は、50～54歳で68.0%と他の年代と比べて割合が低くなっています。



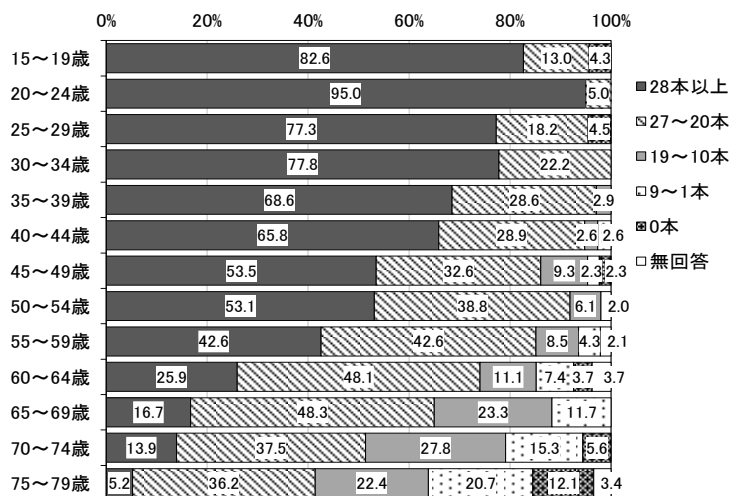
◆今の生活に満足していますか

「満足である」「やや満足である」を合わせた割合は81.3%となっています。



歯の健康状態について

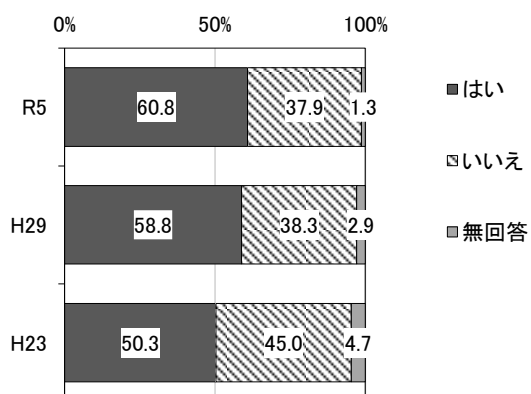
◆自分の歯は何本ありますか



28本以上自分の歯を持っている人は20～24歳で95.0%と最も多く、以降年代が上がるほど割合は低くなっています。

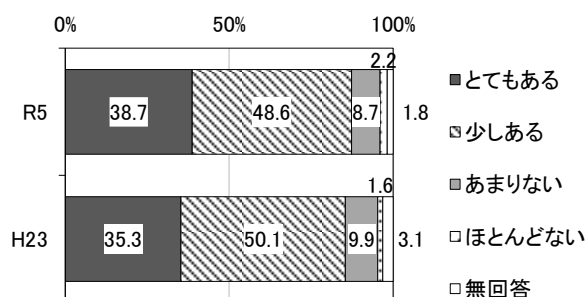
◆過去1年以内に歯科医にかかりましたか

過去1年間に歯科医にかかった人は、60.8%となっており、H29年の58.8%、H23年の50.3%より上回っています。



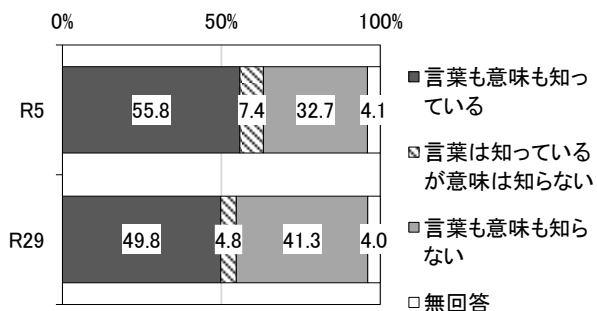
◆歯の健康について関心がありますか

「とてもある」「少しある」を合わせた割合はR5年では87.3%となっており、H23年の85.4%より増加しています。



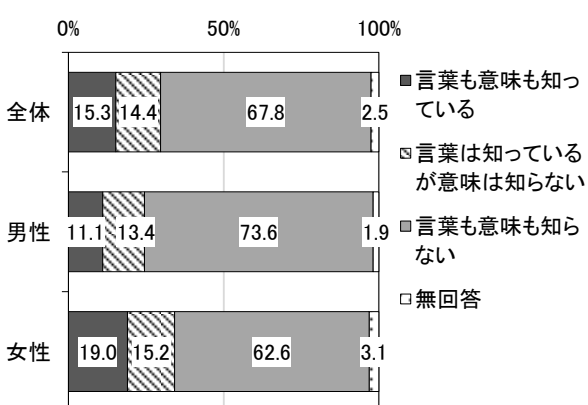
◆8020(ハチマルニイマル)運動*の認知度

「言葉も意味も知っている」と答えた人は、55.8%となっており、H29年の49.8%より上回っています。

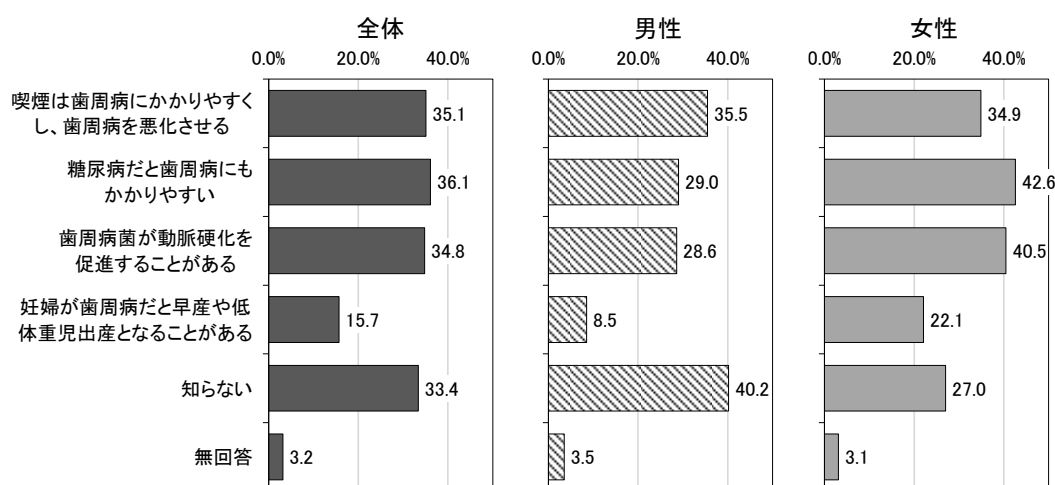


◆オーラルフレイル*の認知度

「言葉も意味も知っている」「言葉は知っているが意味は知らない」を合わせた割合は29.7%となっています。



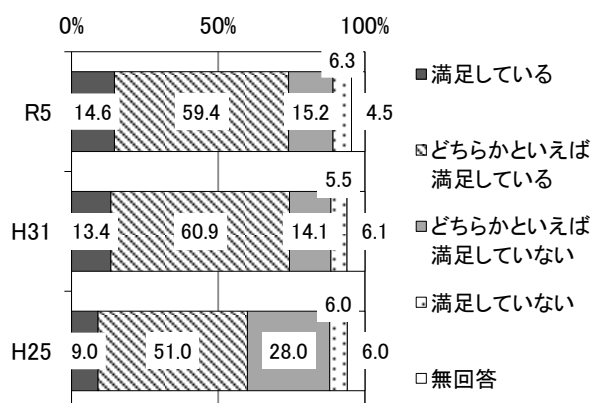
◆歯周病が体に及ぼす影響について、知っていること 「知らない」が33.4%となっています。



医療について

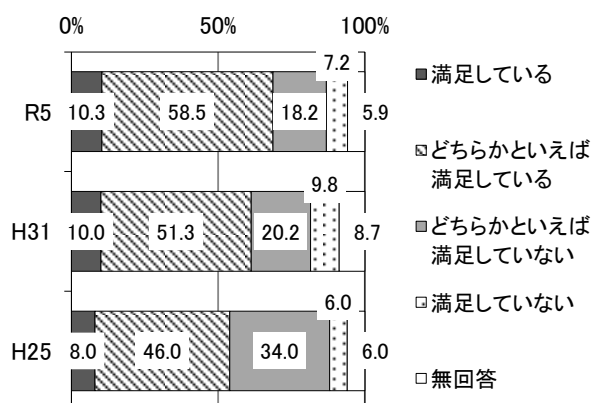
◆市の医療全般の満足度

「満足している」「どちらかといえば満足している」を合わせた割合はR5年では74.0%となっており、H31年の74.3%より減少しています。



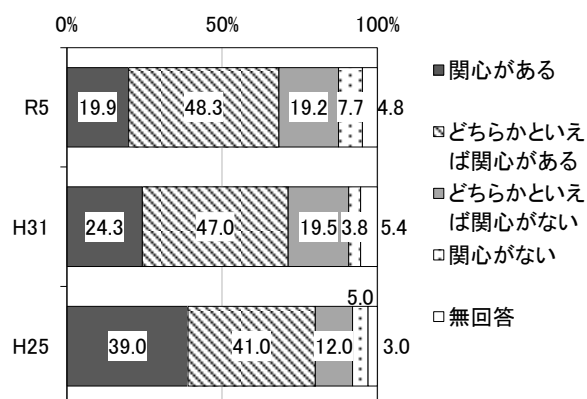
◆市の医療機関に関する情報提供の満足度

「満足している」「どちらかといえば満足している」を合わせた割合はR5年では68.8%となっており、H31年の61.3%、H25年の54.0%より増加しています。



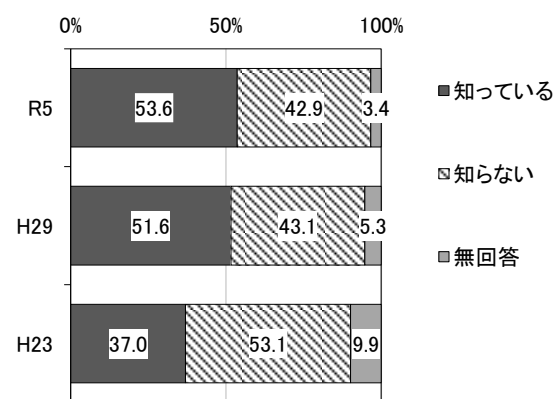
◆市の地域医療*に対する関心度

「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合はR5年では68.2%となっており、H31年の71.3%、H25年の80.0%より減少しています。



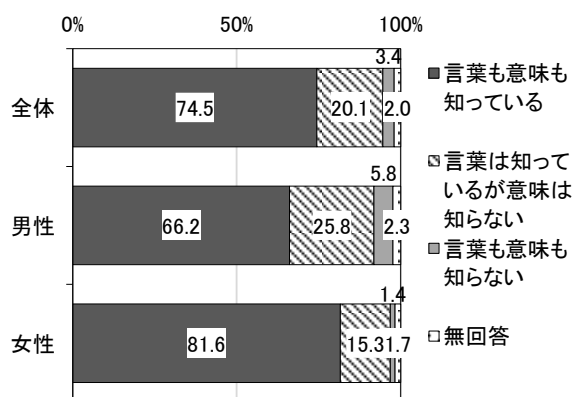
◆医療機関の役割分担を知っていますか

「知っている」は、53.6%でH29年の51.6%となっており、H23年の37.0%より上回っています。



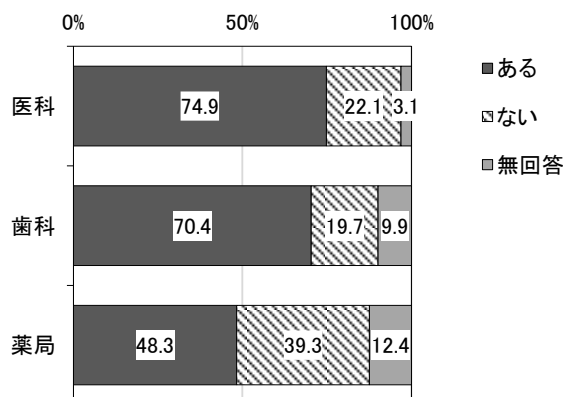
◆在宅医療の認知度

「言葉も意味も知っている」「言葉は知っているが意味は知らない」を合わせた割合は94.6%となっています。



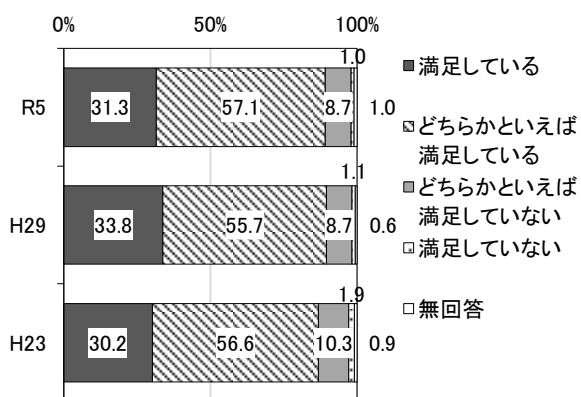
◆かかりつけの有無

かかりつけを持っている人は、医科では74.9%、歯科では70.4%、薬局では48.3%となっています。



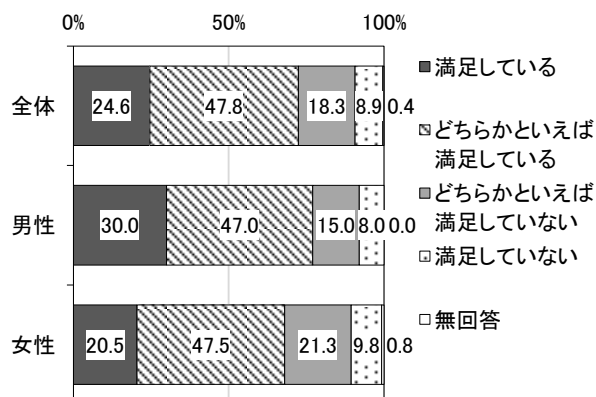
◆受診した医療機関の満足度

「満足している」「どちらかといえば満足している」を合わせた割合は88.4%となっています。



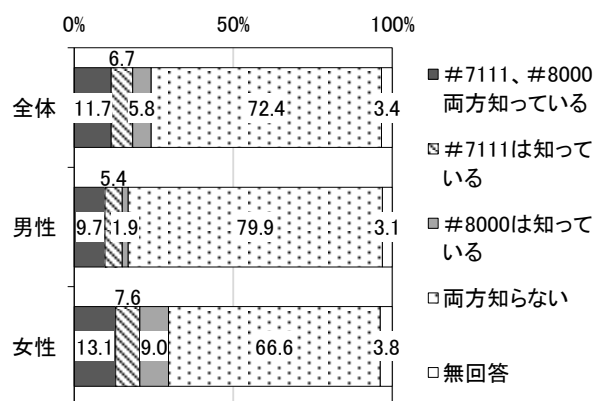
◆受診した救急医療機関の満足度

「満足している」「どちらかといえば満足している」を合わせた割合は72.4%となっています。



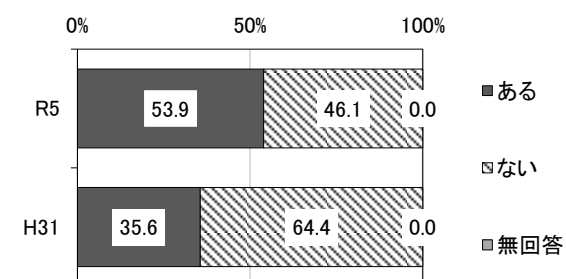
◆救急電話相談(#7111、#8000)の認知度

#7111、#8000の両方を知っている人は11.7%となっています。



◆子どもが急病の時、医療機関がなくて困ったことがありますか

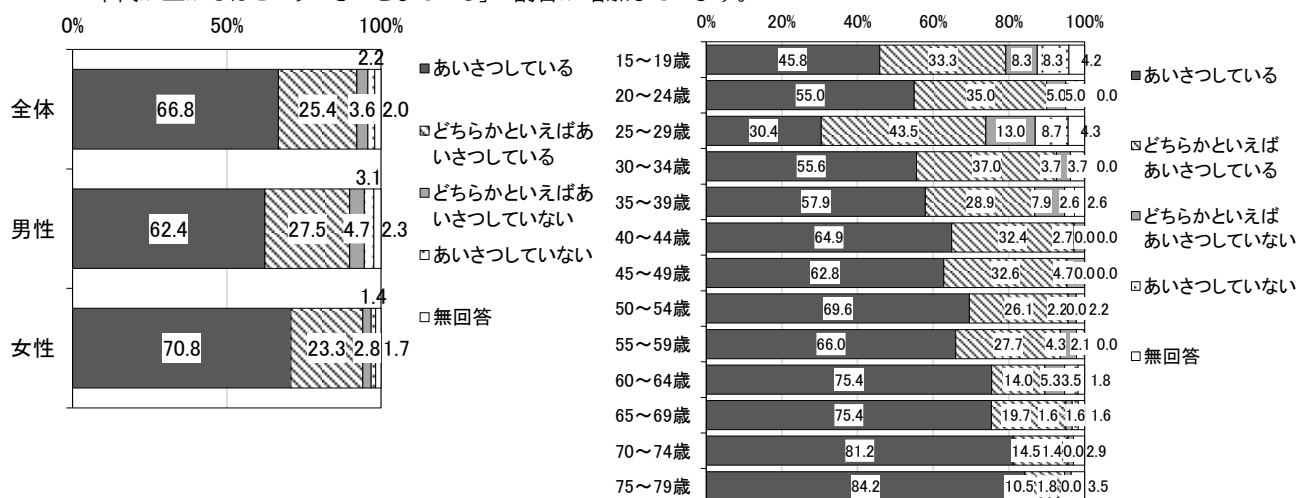
「ある」は、53.9%でH31年の35.6%より上回っています。



地域のつながりについて

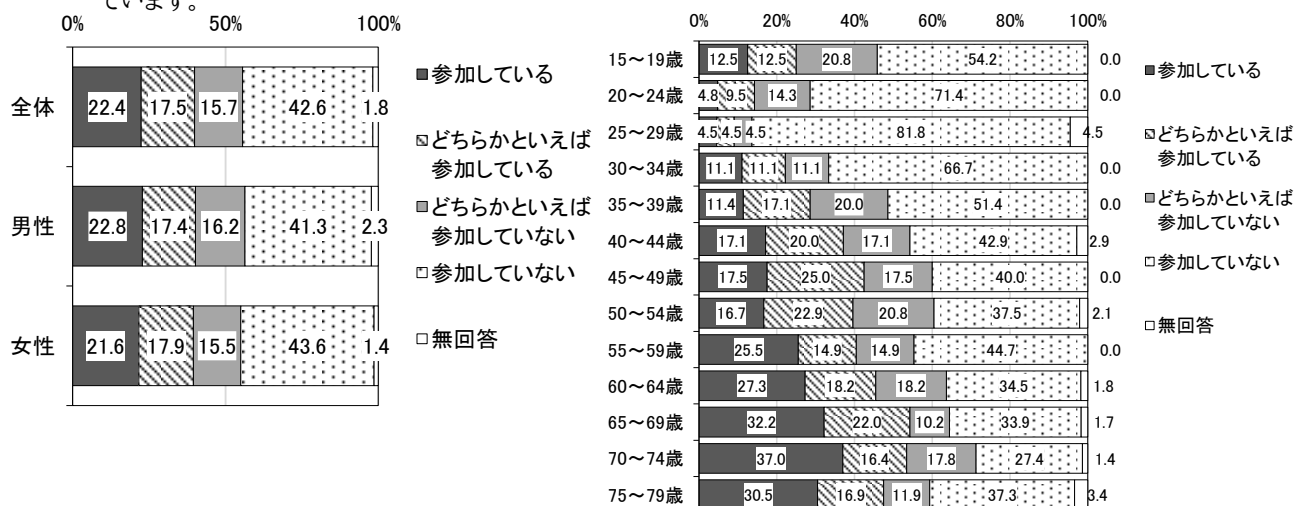
◆身近な人にあいさつしていますか

「あいさつをしている」「どちらかといえばあいさつしている」を合わせた割合は92.2%となっています。
年代が上がるほど「あいさつをしている」の割合が増加しています。



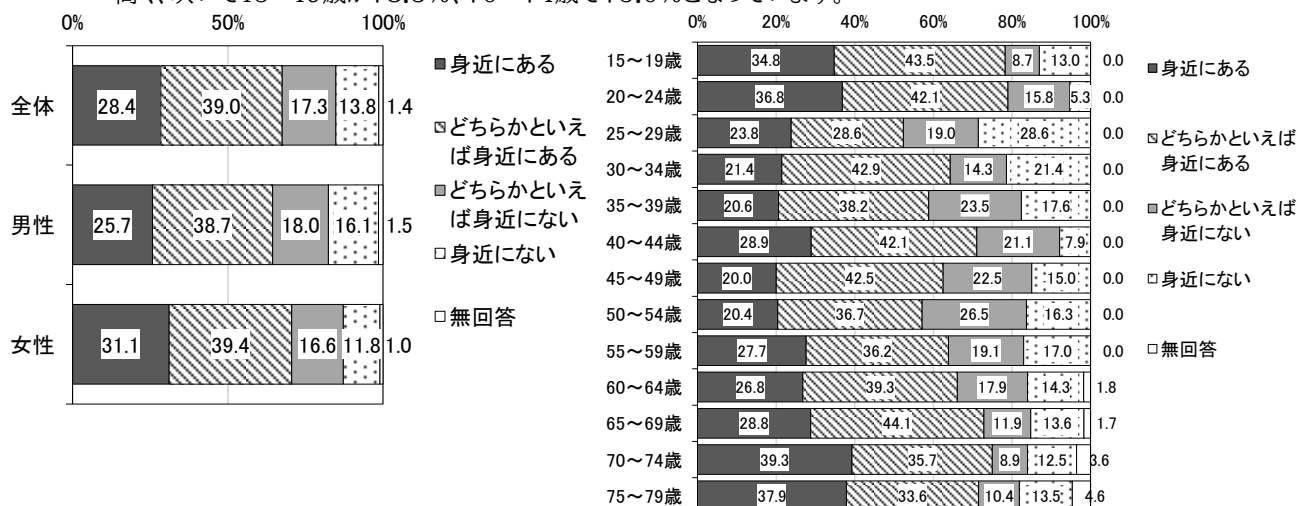
◆地域活動に参加していますか

「参加している」「どちらかといえば参加している」を合わせた割合は39.9%となっています。
年代別で見ると、「参加している」「どちらかといえば参加している」を合わせた割合は年代が上がるほど増加しています。

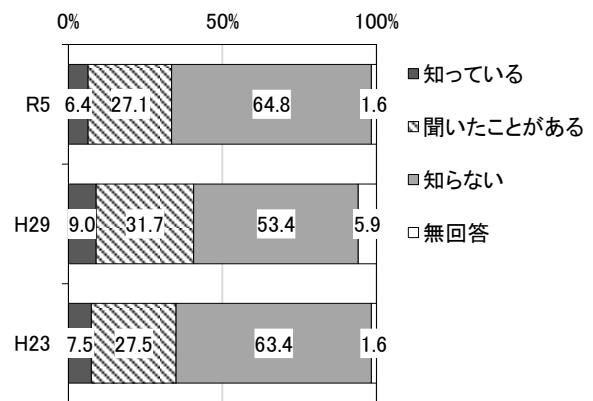


◆いざという時、助け合える環境が身近にありますか

「身近にある」「どちらかといえば身近にある」を合わせた割合は67.4%となっています。
年代別で見ると「身近にある」「どちらかといえば身近にある」を合わせた割合は、20歳～24歳で78.9%と最も高く、次いで15～19歳が78.3%、70～74歳で75.0%となっています。



◆健康都市おやまプランを知っていますか
「知っている」「聞いたことがある」を合わせた割合は
33.5%となっており、H29年の40.7%より下回っ
ています。



(2)乳幼児健診対象者アンケート調査結果概要

1)調査の目的

調査を実施することで、これまでの母子保健の取組を評価し、令和7(2025)年度からの新プランの策定に反映させることを目的としています。

2)調査方法

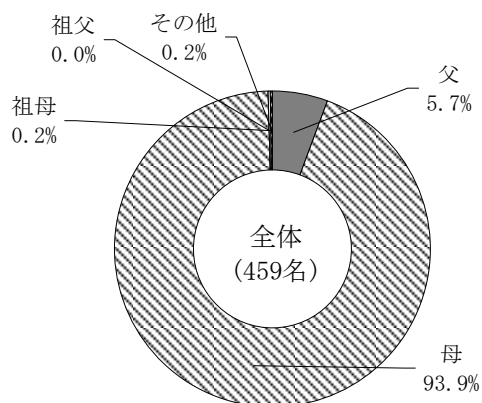
- 対 象:乳幼児を持つ保護者
- 期 間:令和6(2024)年2月～令和6(2024)年3月
- 配布方法:乳幼児健診の問診票に同封し健診会場にて回収

3)回収結果

配布数	回収数	回収率
1,000件	459件	45.9%

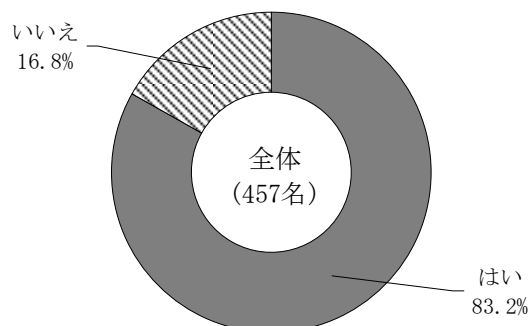
4)調査結果

問1 回答者



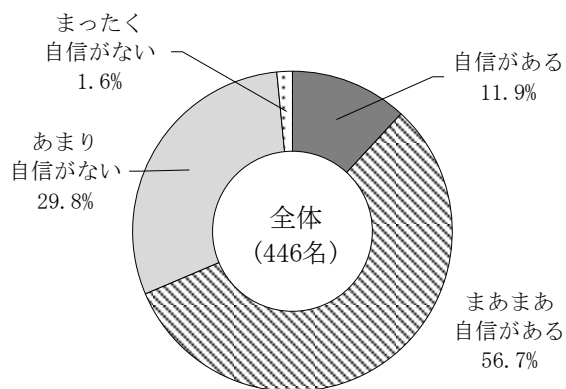
問2 お子さんを妊娠中、 安心した気持ちで過ごせましたか

「はい」と答えた割合が83.2%となっています。



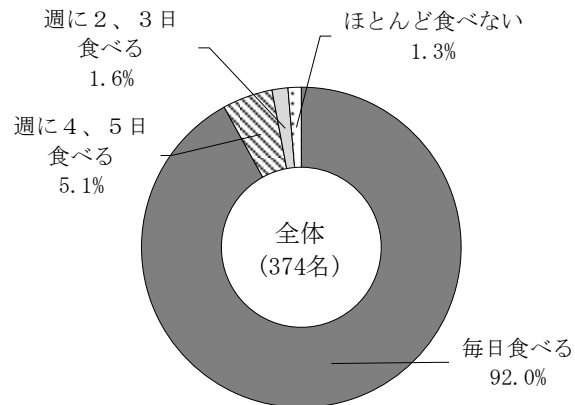
問3 自信を持って育児ができていると思いますか。

「自信がある」「まあまあ自信がある」を合わせた割合は68.6%となっています。



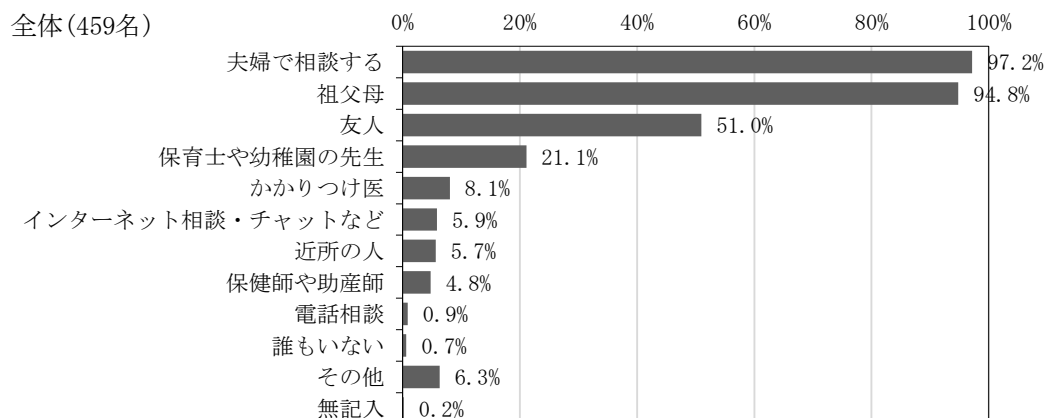
問4 お子さんは毎日朝食を食べていますか。

「毎日食べる」が92.0%となっている一方、8.0%が朝食を食べない日があると答えています。



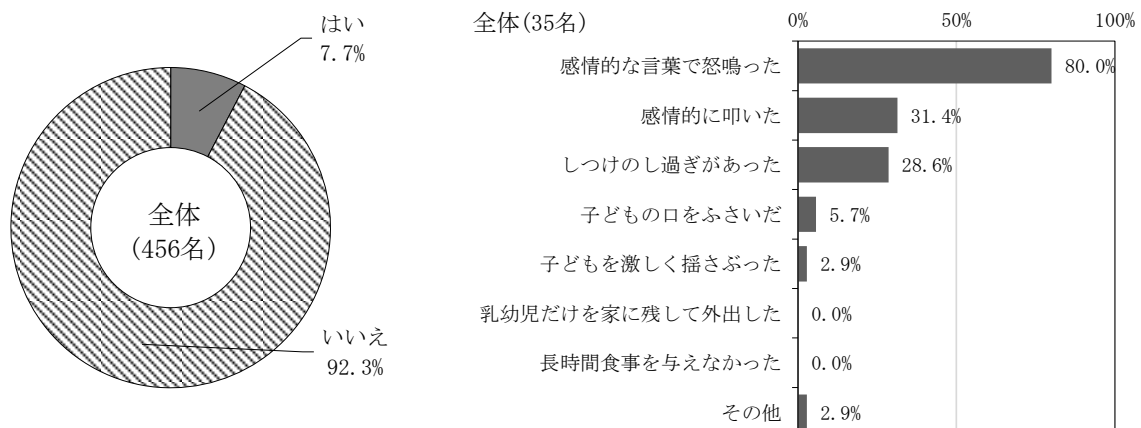
問5 お母さんにとって日常の育児の相談相手は誰ですか。

「夫婦で相談する」が97.2%、「祖父母」が94.8%と9割を超えています。また、「友人」では51.0%、「保育士や幼稚園の先生」は21.1%となっています。



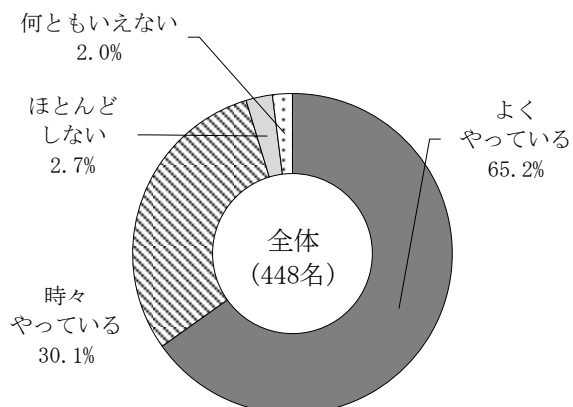
問6 お母さんは子どもを虐待しているのではないかと思うことがありますか。

「いいえ」が92.3%となっている一方、「はい」が7.7%となっています。また、虐待しているのではないかとと思われる行為として「感情的な言葉で怒鳴った」が80.0%と最も多く挙げられています。



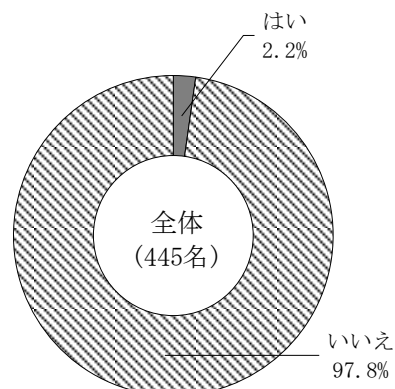
問7 お父さんは育児をしていますか。

「よくやっている」「時々やっている」を合わせた割合は95.3%となっています。



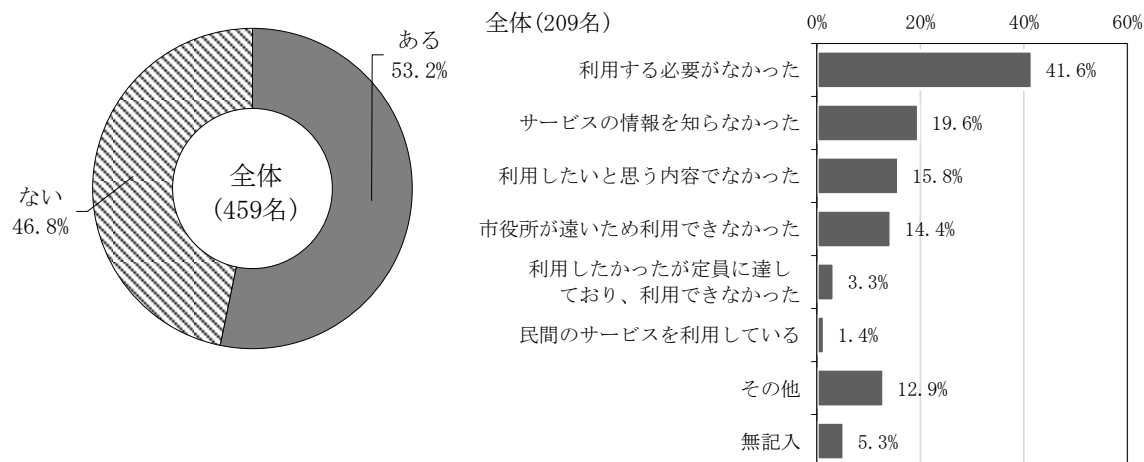
問8 お父さんは子どもを虐待しているのではないかと思いますか。

97.8%とほとんどの人が「いいえ」と回答しています。



問9 市の子育て支援サービスを利用したことがありますか。

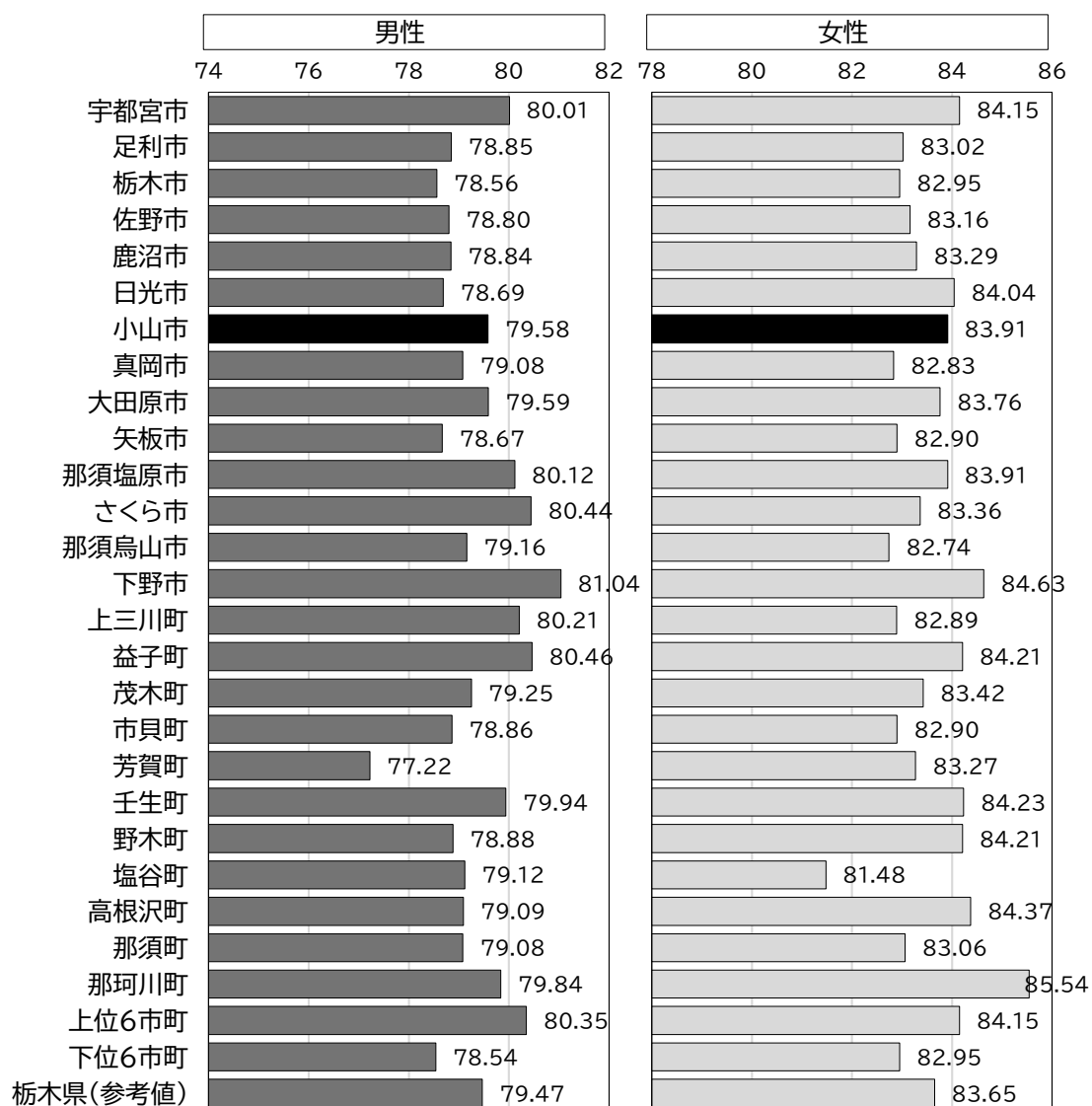
53.2%と約半数が、利用したことがあると回答しています。子育て支援サービスを利用していない理由として、「利用する必要がなかった」が41.6%と最も多く、次いで「サービスの情報を知らなかった」が19.6%、「利用したいと思う内容でなかった」が15.8%、「市役所が遠いため利用できなかった」が14.4%と続いています。



7 栃木県内各市町健康寿命*

令和元(2019)年における小山市の健康寿命*は男性で79.58年、女性で83.91年となっています。また、栃木県(参考値)は男性で79.47年、女性で83.65年となっており、男女ともにわずかながら小山市の方が長く、その差は男性で0.11年、女性で0.26年となっています。

■ 栃木県内各市町健康寿命*(令和元(2019)年)



※厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命*における将来予測と生活習慣病*対策の費用対効果に関する研究班」が定めた「健康寿命*の算定方法の指針」及び「健康寿命*の算定プログラム」を用いて、栃木県保健福祉部健康増進課が算定した値。

※算定の精度を上げるため、死亡数等について平成30(2018)年～令和2(2020)年の3年分を用いた。また、「不健康な期間」の算定に当たり、令和元(2019)年9月30日現在の介護保険事業における要介護2～5の認定者数を用いた。都道府県別の健康寿命*の算定では、国民生活基礎調査の回答データが用いられているため、算定値に差違が生じている。(参考:都道府県別の健康寿命*における栃木県の令和元(2019)年の算定値男性72.62年女性76.36年)

8 策定の体制と経過

1)第3次健康都市おやまプラン21策定体制

第3次健康都市おやまプラン21 懇話会

小山市議会、(一社)小山地区医師会、(一社)小山歯科医師会、小山市健康推進員会、小山市食生活改善推進員会
小山市食文化研究会、小山市老人クラブ連合会、小山市校長会、小山商工会議所 青年部、小山市自治会連合会
白鷗大学、栃木県南健康福祉センター、「健康都市おやま」推進サポーターの会、公益財団法人 小山市スポーツ協会
小山市PTA連合会、JAおやま青年部、(一社)小山薬剤師会、新小山市民病院、自治医科大学、(公社)栃木県看護協会小山地区

健康都市おやま
市内推進委員会

委員会(副市長・関係部長)
幹事会(保健福祉部長・関係課長)

地域医療推進委員会

(一社)小山地区医師会、(一社)小山歯科医師会、(一社)小山薬剤師会、新小山市民病院、
地域医療学センター、(公社)栃木県看護協会、小山商工会議所、小山市議会、
小山市自治会連合会、小山市健康推進員会、小山の地域医療*を考える市民会議、
栃木県南健康福祉センター、小山市役所保健福祉部

歯科保健連絡調整会議

(一社)小山歯科医師会、(一社)栃木県歯科衛生士会小山支部

第3次健康都市おやまプラン21検討部会

- (1)市民：公募市民、「健康都市おやま」推進サポーターの会*、小山の地域医療を考える市民会議、
- (2)専門団体：全国健康保険協会(協会けんぽ栃木支部)、(一社)栃木県歯科衛生士会小山支部
小山市地域包括支援センター
- (3)関係団体：小山市民生委員児童委員協議会、小山市食生活改善推進員会*
小山市健康づくり運動普及推進員会*、小山市健康推進員会、小山商工会議所
小山農業協同組合、小山市工業会、特定非営利活動法人、
小山市市民活動センター「おやま〜る」
- (4)行政各課：総合政策課、田園環境都市推進課、ゼロカーボン・ネイチャーポジティブ推進課
人権・男女共同参画課、危機管理課、市民生活安心課、国際政策課、環境課
国保年金課、福祉総務課、生活福祉課、こども政策課、子育て家庭支援課、保育課
高齢生きがい課、農政課、商業観光課、工業振興課、都市計画課、まちづくり推進課
公園緑地課、学校教育課、生涯学習課、生涯スポーツ課、消防総務課
広域保健衛生組合事務局総務課、小山市社会福祉協議会

2)第3次健康都市おやまプラン21策定に関する要領

第3次健康都市おやまプラン21策定要領

第1 目的

この要領は、健康都市おやまの実現を目指してきた第2次健康都市おやまプラン21（以下「現プラン」という。）に続く、新たな指針としての第3次健康都市おやまプラン21（以下「第3次プラン」という。）の策定に関し必要な事項を定めることを目的とする。

第2 プラン策定の基本

- 1 第3次プランは、現プランからの継続性を考慮するとともに、今後策定される田園環境都市おやまビジョン及び小山市総合計画を踏まえ、市民の誰もが健やかで心豊かに暮らせる健康都市おやまの実現を目指す計画とする。
- 2 第3次プランは、社会経済の変化や市民の意識・価値観の変化・多様化に対応するとともに、現プランの最終評価結果を反映させた計画とする。
- 3 第3次プランは、国や県等の諸計画を勘案しつつ、子ども・子育て支援事業計画、すこやか長寿プラン、国保データヘルス計画、障がい者プラン、地域福祉計画などの関連計画との整合性を図る。
- 4 第3次プランは、「小山市地域医療推進計画」及び「小山市歯科保健基本計画」と統合した計画とする。
- 5 第3次プランの策定にあたっては、様々な分野においてまちづくりを担う、市民や団体・関係機関等と連携を図ることにより、市民や地域の意見を十分に反映させた計画とする。

第3 プランの内容

1 基本方針

第3次プランは、市民が生涯をとおして健やかに暮らせるよう、こころとからだの健康づくりのため、ヘルスプロモーション（注1）の理念に基づき、一人ひとりの生活の質の向上を図り、「健康都市おやま」の実現を図ることを基本方針とする。

2 基本計画

基本計画は、基本方針に基づき、市民の総合的な健康づくり推進の基本的な枠組みを定めるとともに、個々の施策を体系的かつ具体的に明らかにするものであり、おおむね次の項目からなるものとする。

- （1）現状と課題
 - （2）施策の方向性（施策の基本方針、施策の体系、施策及び事業、主要事業等）
 - （3）施策の評価
- ##### 3 実施計画

- （1）基本計画の実施期間は、令和7年度から令和18年度までの12か年とする。
- （2）令和12年度に中間評価を行い、必要がある場合には後期6年間の実施計画の見直しを行う。

第4 プランの策定組織

- 1 第3次プラン策定にあたっては、市民や団体・関係機関等との連携を図るため、別に定めるところにより次の組織を設置するものとする。
 - （1）第3次プラン懇話会
懇話会は、第3次プランの策定方針、重要事項等について協議し、提言するものとする。
 - （2）第3次プラン検討部会
部会は、策定に係る検討を行い、健康都市おやま庁内推進委員会の活動を補助するものとする。
- 2 健康都市おやま庁内推進委員会
健康都市おやまプラン21の策定等にあたり、庁内の連携及び調整を図るとともに、健康づくり事業を総合的に推進するため、庁内推進委員会を設置する。

第5 その他

この要領で定めるもののほか、第3次プラン策定にあたって必要な事項は、別に定める。

第6 施行時期及び有効期限

この要領は、令和6年3月25日から施行し、第3次プランが策定されたときにその効力を失う。

（注1）ヘルスプロモーションとは、どんな健康レベルにあっても誰もが豊かな人生を送れるよう、従来の個人の能力向上へのアプローチに加え、健康を支援するための環境づくりを様々な分野との連携で行うことです。

第3次健康都市おやまプラン21懇話会設置要領

制定 令和6年3月25日

(設置)

第1条 第3次健康都市おやまプラン21（以下「第3次プラン」という。）の策定及び推進に資するため、第3次健康都市おやまプラン21懇話会（以下「懇話会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 懇話会は、次に挙げる事項について協議し、提言するものとする。

- (1) 第3次プランの策定方針に関すること。
- (2) 第3次プランの重要事項に関すること。
- (3) 第3次プランの進捗管理に関すること。
- (4) その他第3次プランの策定に関し必要な事項

(組織)

第3条 懇話会は、20人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、小山市健康づくり推進協議会の委員並びに次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 市議会議員
- (2) 保健・医療関係団体の代表者
- (3) 社会福祉関係団体の代表者
- (4) 教育関係団体の代表者
- (5) 労働関係団体の代表者
- (6) 学識経験を有する者
- (7) 保健所等関係行政機関の代表者
- (8) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱された日から1年間とする。

2 委員は、委嘱されたときの要件を欠いたときは、その職を失うものとする。

(会長及び副会長)

第5条 懇話会に会長及び副会長を置く。

2 会長は小山市健康づくり推進協議会の会長、副会長には同協議会の副会長の職にある者をもって充てる

(会長の職務等)

第6条 会長は、懇話会を代表し、会務を総理する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 懇話会の会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 懇話会は、特に必要があると認めるときは、懇話会の会議に関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 懇話会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(委任)

第9条 この要領に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、会長が懇話会に諮って別に定める。

附 則

この要領は、令和6年3月25日から施行する。

第3次健康都市おやまプラン21懇話会委員名簿

(敬称略)

役職名	氏 名	推薦団体・機関等	備考
委員	嶋田 積男	小山市議会	
会長	浅井 秀実	(一社)小山地区医師会	健康づくり推進協議会会長 地域医療推進委員会会長
副会長	大友 文雄	(一社)小山歯科医師会	健康づくり推進協議会副会長
委員	前原 容子	小山市健康推進員会	
委員	関 照子	小山市食生活改善推進員会	
委員	大出 明美	小山市食文化研究会	
委員	藤田 里美	小山市老人クラブ連合会	
委員	稲葉 聖	小山市校長会	
委員	奥澤 淳	小山商工会議所 青年部	
委員	柿崎 全良	小山市自治会連合会	
委員	野間 明紀	白鷗大学	
委員	中村 剛史	栃木県県南健康福祉センター	
委員	阿久津 治	「健康都市おやま」推進サポーターの会	
委員	横塚 貞一	公益財団法人 小山市スポーツ協会	
委員	柏崎 奈美	小山市 PTA 連合会	
委員	田村 真啓	JA おやま青年部	
委員	米澤 明	(一社)小山薬剤師会	
委員	島田 和幸	新小山市民病院	地域医療推進委員会副会長
委員	小谷 和彦	自治医科大学	
委員	青木 千江美	(公社)栃木県看護協会小山地区支部 担当	

第3次健康都市おやまプラン21検討部会設置要領

制定 令和6年3月25日

(設置)

第1条 第3次健康都市おやまプラン21（以下「第3次プラン」という。）を策定するに当たり、健康都市おやま市内推進委員会の活動を補助するため、第3次健康都市おやまプラン21検討部会（以下「部会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 部会は、次に挙げる事項について検討するものとする。

- (1) 第3次プランの策定に係る調査研究に関する事項
- (2) 第3次プランの策定方針に関すること。
- (3) 第3次プランの重要事項に関すること。
- (4) その他第3次プランの策定に関し必要な事項

(組織)

第3条 部会は、60人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者の中から市長が委嘱又は任命する。

- (1) 公募に応じた市内に居住又は勤務する者
- (2) 市内に居住又は勤務する各界各層の有識者
- (3) 保健・医療関係団体の代表者
- (4) 社会福祉関係団体の代表者
- (5) 教育関係団体の代表者
- (6) 労働関係団体の代表者
- (7) 市の関係課の職員
- (8) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱された日から1年間とする。

(会長及び副会長)

第5条 部会に会長1人及び副会長若干名を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、部会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又はかけたときは、あらかじめ会長が指定した順に従い、その職務を代理する。

(会議)

第6条 部会の会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

(庶務)

第7条 部会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(委任)

第8条 この要領に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要領は、令和6年3月25日から施行する。

第3次健康都市おやまプラン21検討部会委員名簿

【市民】

No.	区分	推薦団体・機関等	氏名	備考
1	関係団体	小山市民生委員児童委員協議会	松本 修一	
2		小山市食生活改善推進員会	海老沼 洋子	
3		小山市健康づくり運動普及推進員会	坂巻 佳子	
4		小山市健康推進員会	浅川 廣子	
5			武正 信子	
6		小山商工会議所	松本 修吾	
7		小山農業協同組合	武藤 淳美	
8		小山市工業会	奥澤 健二	副会長
9		NPO 代表	武田 伊世	
10		小山市市民活動センター「おやま〜る」	服部 花菜	
11	市民	公募市民	藤本 尚彦	
12		「健康都市おやま」推進サポーターの会	阿久津 治	
13			川端 勝雄	
14			青木 好子	
15			津布久 正夫	
16			渡辺 智子	
17			森 賀世子	
18			望月 晨子	
19			平井 さき子	
20			福田 治子	
21			中尾 幸子	
22			岡崎 和代	
23			梅山 和枝	
24			清水 美紀	
25			大芦 京子	
26			宇都木 良太	会長
27			藤井 玲子	
28			鈴木 廣明	
29		小山の地域医療を考える市民会議代表	落合 良一	
30	専門団体	全国健康保険協会(協会けんぽ栃木支部)	大谷 義則	
31		栃木県歯科衛生士会小山支部	金子 ひとみ	副会長
32		小山市地域包括支援センター	新島 千尋	

【行政職員】

No.	所属	氏名	備考
1	総合政策課	大塚 聡	
2	田園環境都市推進課	坂本 望	
3	ゼロカーボン・ネイチャーポジティブ推進課	小久保 智史	
4	人権・男女共同参画課	入野 陽道	
5	危機管理課	久米田 貴彦	
6	市民生活安心課	岡村 将太	
7	国際政策課	葛原 誠	
8	環境課	高橋 和平	
9	国保年金課	川島 幸子	
10	福祉総務課	山口 梓	
11	生活福祉課	程塚 裕介	
12	こども政策課	戸崎 有美子	
13	子育て家庭支援課	落合 光咲	
14	保育課	海老原 美保	
15	高齢生きがい課	石橋 康宏	
16	農政課	積山 文	
17	商業観光課	白寄 暢	
18	工業振興課	小川 孟志	
19	都市計画課	黒川 英寿	
20	まちづくり推進課	田中 雅人	
21	公園緑地課	中島 英昌	
22	学校教育課	井口 信行	
23	生涯学習課	川俣 江世	
24	生涯スポーツ課	橋本 貴仁	
25	消防総務課	小森谷 真一	
26	広域保健衛生組合事務局総務課	増渕 努 相馬 良太	
27	社会福祉協議会事務局	栃木 菜月	

健康都市おやま市内推進委員会設置要領

制定 令和6年3月25日

(設置)

第1条 健康都市おやまの実現に向け、その施策に関し市内の連携及び調整を図るため、健康都市おやま市内推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 健康づくり事業の総合的推進に関すること。
- (2) 健康づくり事業の施策に関する各部課間の連携及び調整に関すること。
- (3) 健康都市おやまプラン21に関する下記のこと。
健康都市おやまプラン21の策定に関すること。
健康都市おやまプラン21の進捗管理に関すること。
その他健康都市おやまプラン21に関し必要な事項
- (4) その他健康づくり施策について必要な事項

(組織等)

第3条 委員会は、別表第1に掲げる委員をもって組織する。

2 委員長には副市長、副委員長には保健福祉部長の職にある者をもって充てる。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 委員会は、特に必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(幹事会)

第5条 委員会の所掌事務を補助するため、健康都市おやま市内推進委員会幹事会（以下「幹事会」という。）を置く。

2 幹事会は、別表第2に掲げる幹事をもって組織する。

3 幹事会に会長及び副会長を置き、会長には保健福祉部長、副会長には保健福祉部次長の職にある者をもって充てる。

4 幹事会の会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

5 幹事会は、特に必要があると認めるときは、幹事会の会議に関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

6 幹事会は、その会議、活動等の経過、結果等を委員会に報告するものとする。

(報告)

第6条 委員会は、その会議、活動等の経過、結果等を市長に報告するものとする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(委任)

第8条 この要領に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要領は、令和6年3月25日から施行する。

この要領は、令和6年6月27日から施行する。

別表第1（第3条関係）

副市長、総合政策部長、総務部長、理財部長、市民生活部長、保健福祉部長、産業観光部長、都市整備部長、教育部長、消防長、広域保健衛生組合事務局長、社会福祉協議会事務局長
--

別表第2（第5条関係）

保健福祉部長、保健福祉部次長、総合政策部総合政策課長、田園環境都市推進課長、ゼロカーボン・ネイチャーポジティブ推進課長、総務部人権・男女共同参画課長、危機管理課長、理財部財政課長、市民生活部市民生活安心課長、国際政策課長、環境課長、国保年金課長、保健福祉部福祉総務課長、生活福祉課長、こども政策課長、子育て家庭支援課長、保育課長、高齢生きがい課長、健康増進課長、産業観光部農政課長、商業観光課長、工業振興課長、都市整備部都市計画課長、まちづくり推進課長、公園緑地課長、教育委員会学校教育課長、生涯学習課長、生涯スポーツ課長、消防本部消防総務課長、広域保健衛生組合事務局総務課長、社会福祉協議会事務局次長

3) 策定過程

年月日	会議等
令和6(2024)年4月26日	「第3次健康都市おやまプラン21」策定に関する合同研修会
5月13日	第1回「第3次健康都市おやまプラン21」懇話会(以下「懇話会」)
5月15日	第1回「第3次健康都市おやまプラン21」検討部会(以下「検討部会」)
6月7日	第2回検討部会
6月19日	第1回健康都市おやま庁内推進委員会・庁内推進幹事会合同会議 (以下「推進委員会」、「推進幹事会」)
7月1日	第1回歯科保健事業連絡調整会議(書面)
7月9日	第3回検討部会
7月12日	第1回地域医療推進委員会(書面)
8月9日	第4回検討部会
8月21日	第5回検討部会
9月18日	第6回検討部会

【検討部会の様子】



年月日	会議等
9月27日	第2回歯科保健事業連絡調整会議
10月3日	第2回庁内推進幹事会
10月9日	第2回地域医療推進委員会
10月18日	第2回懇話会
11月11日	第2回庁内推進委員会
11月18日	第3回庁内推進幹事会
11月20日	第3回庁内推進委員会
11月29日	第3回懇話会
12月18日	第4回庁内推進幹事会
12月27日	第3回歯科保健事業連絡調整会議(書面)
12月27日	第3回地域医療推進委員会(書面)
令和7(2025)年1月8日	第4回庁内推進委員会
1月14日	第4回懇話会
1月23日	第7回検討部会
1月31日 ～2月13日	パブリックコメントの実施
2月17日	第5回庁内推進幹事会
2月20日	第5回庁内推進委員会
2月26日	第4回歯科保健事業連絡調整会議(書面)
2月26日	第4回地域医療推進委員会(書面)
3月11日	第5回懇話会

パブリック・コメントの実施

本計画の内容に関して、広く市民の皆様から意見を求めるため、パブリック・コメントを実施しました。

1. 内容

「第3次健康都市おやまプラン21(素案)」について

2. 意見募集期間

令和7(2025)年1月31日(金)から令和7(2025)年2月13日(木)まで

3. 意見募集対象者

市内に在住・在勤・在学の方

市内に事務所または事業所を有する方

4. 提出意見 1件

4) 関連条例

小山市歯と口腔の健康づくり推進条例

平成25年3月22日

条例第28号

(目的)

第1条 この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）に基づき、歯と口腔の健康づくりの推進に関し、基本理念を定め、市の責務等を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を、関連分野における多様な主体の自律性を重んじながら、総合的かつ計画的に推進し、もって市民の生涯にわたる健康の保持増進並びに健康格差の縮小に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯と口腔の健康づくりの推進に関しては、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- (1) 市民が自ら生涯にわたり歯と口腔の健康づくりに取り組むことを促進すること。
- (2) 市民が生涯にわたり地域において適切な歯と口腔の保健医療サービス及び福祉サービスを受けることができる環境整備を推進すること。
- (3) 保健、医療、福祉、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りながら、その関係者の協力を得て、歯と口腔の健康づくりを推進すること。

(市の責務)

第3条 市は、基本理念にのっとり、国及び県との連携を図りながら、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 市は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び実施するに当たっては、保健、医療、福祉、教育その他の関連分野における施策との有機的な連携を図るよう必要な配慮をしなければならない。

(市民の責務)

第4条 市民は、基本理念にのっとり、自ら進んで、歯と口腔の健康づくりについての関心と理解を深めるとともに、その発達段階、年齢階層、心身の状況等に応じて、歯と口腔の疾病及び異常の有無に係る定期的な検診、健康診査、歯科医療並びに保健指導（以下「歯科健診等」という。）を受けることにより、生涯にわたって、歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めなければならない。

(歯科医師等の責務)

第5条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者（以下「歯科医師等」という。）は、基本理念にのっとり、市が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策に協力するとともに、保健、医療、福祉、教育等に関する業務を行う関係機関及び民間団体並びに当該業務に従事する者との連携を図ることにより、良質かつ適切な歯科保健医療サービスを提供するよう努めなければならない。

(保健、医療、福祉、教育等に関する業務を行う関係機関等の役割)

第6条 保健、医療、福祉、教育等に関する業務を行う関係機関及び民間団体並びに当該業務に従事する者（歯科医師等を除く。）は、市民が、その発達段階、年齢階層、心身の状況等に応じて、歯科健診等を受けることのできる環境の整備を図る上で、その果たすべき役割の重要性に鑑み、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関し、相互に連携を図りながら協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第7条 事業者（事業活動を行うものをいう。）は、基本理念にのっとり、当該事業所において雇用する従業員の歯科健診等を受ける機会の確保を図ることその他当該従業員の歯と口腔の健康づくりの取組の支援に努めるものとする。

(歯と口腔の健康づくりのための基本的施策)

第8条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりを推進するための基本的施策として、次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 妊娠期におけるむし歯予防策、歯周疾患予防策等を推進すること。
- (2) 乳幼児期及び学齢期におけるむし歯予防策等を推進すること。
- (3) 成人期における歯周疾患予防策等を推進すること。
- (4) 高齢期におけるオーラルフレイル対策（加齢に伴って口腔機能が心身の機能の低下につながる虚弱な状態になることを予防し、当該状態を早期に把握し、及び改善するための取組をいう。）等を推進すること。
- (5) 障がいのある者、介護を必要とする者等に対する適切な歯と口腔の健康づくりを推進すること。
- (6) 8020運動（80歳になっても自分の歯を20本以上保つための取組をいう。）を推進すること。
- (7) 歯と口腔の健康づくりに関する情報の収集及び普及啓発を推進すること。

(8) 災害発生時又は感染症のまん延時において、保健、医療、福祉、教育等に関する業務を行う関係機関及び民間団体並びに当該業務に従事する者との連携を図ることにより、市民が適切な歯と口腔の保健医療サービスを受けることができる環境整備を推進すること。

(9) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを図るために必要な施策を推進すること。

(基本計画の策定)

第9条 市長は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯と口腔の健康づくりの推進に関する基本的な計画（以下「基本計画」という。）を定めなければならない。

2 基本計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

(1) 歯と口腔の健康づくりの意義及び目標に関する事項

(2) 歯と口腔の健康づくりの推進に関し、市が総合的かつ計画的に講ずべき施策に関する事項

(3) 前2号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりの推進に関する重要事項

3 基本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものとの調和が保たれたものでなければならない。

4 市長は、基本計画を定めようとする場合において、必要があると認めるときは、あらかじめ、歯科保健医療サービスに関して学識経験を有する者の意見を聴くとともに、広く市民等の意見を求めることとする。

5 市長は、基本計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

6 市長は、歯科保健医療サービスをめぐる情勢の変化を勘案し、及び歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、おおむね5年ごとに、基本計画を変更するものとする。

7 第4項及び第5項の規定は、基本計画の変更について準用する。

(財政上の措置等)

第10条 市は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的に策定し、及び実施するため、必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(委任)

第11条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（令和7年3月14日条例第11号）

この条例は、令和7年4月1日から施行する。

小山市の地域医療を守り育てる条例

平成26年9月29日
条例第26号

(前文)

小山市は、すべての市民が健康で豊かな人生を送ることができるよう平成4年に「健康都市おやま」を宣言し、その実現を目指し、健康の保持増進施策を推進しています。

一方で、少子高齢化の急速な進行、医療ニーズの多様化等に伴い、安心して妊娠、出産及び子育てをするための周産期・小児医療機能の充実や、住み慣れた地域で安心して生活するための医療から介護に至る提供体制の充実を図ることが求められていますが、医師不足や地域間での医療の提供体制の偏在等の課題があります。

この様な課題に対応し、すべての市民が将来にわたって安心して必要な医療を受けることができるようにするためには、地域全体で限りある医療資源を守り支え合う意識を醸成することが重要となることから、市、市民、医療機関等及び事業者等がそれぞれの責務を認識し、地域医療を守り育てていけるよう、この条例を制定するものです。

(目的)

第1条 この条例は、地域医療を守り育てるための基本理念を定め、市、市民、医療機関等及び事業者等の果たすべき責務を明らかにし、市民が安心して必要な医療サービスを受けることができる地域完結型医療体制を確立することにより、良質な医療が安定的に受けることのできる地域社会を実現することを目的とします。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによります。

- (1) 市民 市内に居住し、通勤し、又は通学する者をいう。
- (2) 地域医療 本市並びに近隣市町において提供される健康の保持増進、病気の予防及び治療、在宅での療養及び介護、育児支援等の分野における医療活動をいう。
- (3) 医療機関等 病院、診療所及び薬局をいう。
- (4) 一次、二次及び三次医療機関 次の区分によるものとする。
 - ア 一次医療機関 軽症の患者に対応する小規模病院、個人医院、クリニック等をいう。
 - イ 二次医療機関 一次医療機関では対応できない病気、入院、手術検査等に対応できる専門医療を提供する地域の総合病院等をいう。
 - ウ 三次医療機関 二次医療機関では対応できない高度な専門医療を担う大学病院等をいう。
- (5) 地域完結型医療体制 一つの病院で治療完結に至るすべての医療サービスに対応するのではなく、回復の段階に応じて、福祉・看護・介護機関と連携し、地域全体に必要な医療サービスを提供する体制をいう。
- (6) 事業者等 行政機関、学校、幼稚園、保育施設、企業、介護・福祉事業者その他の健康づくりの推進に関する活動を継続的に行う団体又は個人をいう。
- (7) かかりつけ医 市民が日常的に診療、健康管理指導等を受け、又は病気等の相談をすることができる一次医療機関の医師及び歯科医師をいう。
- (8) かかりつけ薬局 市民が日常的に医薬品の処方を受け、又は医薬品に関する相談等をすることができる薬局をいう。

(基本理念)

第3条 医療サービスが安心な生活を送る上で欠くことのできないものであることに鑑み、市、市民、医療機関等及び事業者等がそれぞれの責務を果たしながら協働して、将来にわたって持続的な地域医療体制を構築することを推進するものとします。

(市の責務)

第4条 市は、次に掲げる事項の推進に努めるものとします。

- (1) 市民の健康の保持増進のための施策を総合的に実施すること。
- (2) 地域医療を守り育てるための施策を総合的に実施すること。

(市民の責務)

第5条 市民は、次に掲げる事項の実施に努めるものとします。

- (1) 医療機関がそれぞれの役割に応じた機能を分担していることを理解し、自己の病状に応じた適切な医療機関を選択するよう心掛けるとともに、緊急の場合を除き、診療時間内の受診をすること。
- (2) かかりつけ医及びかかりつけ薬局を持つこと。
- (3) 病気の治療に当たっては、医師、歯科医師等の指導、助言等を尊重するとともに、自らも健康の回復に努めること。

- (4) 日頃から自己の健康管理及び健康増進を心掛けるとともに、自ら健康に関する情報収集を行うこと。
- (5) 市が実施する健康の保持増進のための施策及び地域医療を守り育てるための施策に協力及び積極的に参画すること。

(医療機関等の責務)

第6条 医療機関等は、次に掲げる事項の実施に努めるものとします。

- (1) 患者の立場及び人権に配慮し、患者に対して適切な医療及び診療情報の提供を行い、信頼関係を醸成すること。
 - (2) 市、介護・福祉施設等との連携及び医療機関相互の連携を図ること。
 - (3) 将来の地域医療を担う人材の育成及び確保を図ること。
 - (4) 市が実施する健康の保持増進のための施策及び地域医療を守り育てるための施策に協力すること。
- 2 一次医療機関及び二次医療機関は、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項の実施に努めるものとします。
- (1) 一次医療機関 市民に愛され信頼されるよう努めるものとし、従事する医師及び歯科医師は、市民に信頼されるかかりつけ医となること。
 - (2) 二次医療機関
 - ア 小山地区医師会等との連携により、専門的医療の必要のある紹介患者の受入れを積極的に行うこと。
 - イ 一次医療機関、他の二次医療機関及び三次医療機関と連携し、紹介又は逆紹介(紹介患者に必要な医療を提供した後、紹介元の医療機関に戻すことをいう。)を適切に行うことにより、安定した地域医療の確保を図ること。

3 地方独立行政法人新小山市市民病院は、市が設立した事業体であることに鑑み、第1項各号及び第2項第2号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項の実施に努めるものとします。

- (1) 地域医療における基幹的な二次医療機関として、急性期(急な病気や怪我により生命の危機状態であることをいう。)の医療及び専門的な医療を担うとともに、地域における医療水準の維持及び向上を図ること。
- (2) 救急医療の提供を24時間365日行うため、救急受入体制の充実を進めるとともに、市内外の消防本部と密接な連携を図ることにより、断らない救急体制の整備をすること。
- (3) 優秀な医師、看護師及び医療技術職等を確保し、育成することにより、質の高い医療を安定的に提供すること。
- (4) 医療サービスを向上させるとともに、経営の健全化により、市民に信頼される病院となること。

(事業者等の責務)

第7条 事業者等は、市が実施する健康の保持増進のための施策及び地域医療を守り育てるための施策に協力するとともに、自ら健康づくり等に必要なる事業を積極的に行うよう努めるものとします。

(推進体制の整備)

第8条 市は、地域社会全体で健康の保持増進のための施策及び地域医療を守り育てるための施策に総合的に取り組むための体制を整備するものとします。

2 市は、健康の保持増進のための施策及び地域医療を守り育てるための施策への取組に係る成果を検証し、その検証結果を定期的に公表するものとします。

(市の基本的施策等)

第9条 健康を保持増進し、地域医療を守り育てるための市の基本的な施策は、次のとおりとします。

- (1) 医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、介護保険施設関係者、関係教育機関、市民活動団体等との連携体制を整備推進すること。
 - (2) 子供から高齢者に至るまでの全市民の適正な受診に関する啓発及び地域医療に関する情報を積極的に提供するとともに、健康及び医療に関する相談体制を整えること。
 - (3) 市民又は事業者等が行う地域医療への取組に対し支援すること。
 - (4) 県、近隣の関係市町その他の関係団体等と連携し、医療従事者を育成するための教育環境を整備するほか、医療従事者の確保に向けて必要な対策を講ずること。
- 2 市は、前項各号に掲げる基本的な施策を実施するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとします。

(補則)

第10条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、別に定めます。

附 則

この条例は、公布の日から施行します。

9 用語解説

あ行

■ ICT

Information and Communication Technologyの略で、「情報通信技術」と呼ばれ、情報の取得、処理、保存、伝送、およびコミュニケーションを可能にする技術の総称。コンピューター、インターネット、携帯電話、ソフトウェア、データベース、ネットワークシステムなどが含まれる。

■ アクションプラン

特定の目標を達成するために実施される具体的な行動計画のことを指す。この計画は、目標達成のために必要な段階や行動を明確にし、進行状況を追跡しやすくするために作成される。

■ いきいきふれあいセンター

高齢者の閉じこもりや要介護状態になることを予防するため、地域の身近な場を活用した介護予防*事業の拠点施設。

■ e-GFR(推算糸球体濾過量)

血液検査で測定される、腎臓の機能を表す指標。腎臓が老廃物を尿に排出する能力を示し、値が低いほど腎臓の働きが悪いことを意味する。

■ 一次救急・二次救急・三次救急

緊急医療の提供レベルを示す分類で、一次救急は外来診療や救急外来などで提供される基本的な救急医療、二次救急は入院や手術が必要な場合や専門医の治療を必要とするケース、三次救急は高度な医療設備と専門医による治療が必要な場合と分かれている。

■ イニシアチブ

率先して行動したり、優位な立場に立ったりするなど、主導権を意味する言葉。

■ 医療DX*(医療デジタルトランスフォーメーション*)

医療分野におけるデジタル技術の導入と活用を指し、医療の効率化や質の向上が図られることを目指す。

■ ウェアラブル端末

ウェアラブル(wearable)とは、「着用できる」、「身に着けられる」という意味の言葉。身体に装着して使用する機器で、健康管理等をサポートするための機能を持っている。手首に装着して心拍数、歩数、カロリー消費、睡眠パターンなどを測るスマートウォッチが挙げられる。

■ ウェルビーイング

well(よい)とbeing(状態)からなる言葉。世界保健機関(WHO)では、ウェルビーイングのことを「個人や社会のよい状態。健康と同じように日常生活の一要素であり、社会的、経済的、環境的な状況によって決定される」としている。

■ ウォーカブル

「歩きやすい」「歩きたくなる」といった意味。英語の「歩く」を意味する「walk」と「できる」を意味する「able」を組み合わせた造語。

■ う歯

むし歯のこと。

■ 運動普及推進員

生活習慣病予防や介護予防*の視点から、身近な地域単位での運動習慣普及活動に関する情報提供や健康教室等の開催など、地域の実態に応じた健康づくりを行う、養成講習を受けた市民ボランティア。

■ HbA1c(ヘモグロビン・エー・ワン・シー)

赤血球の中にある酸素を運ぶヘモグロビンに血液中の糖が結合したもの。過去1～2か月の平均血糖値を表すもので、HbA1c(NGSP値)が6.5%以上の場合、糖尿病が疑われる。

■ ACP(人生会議)

Advance Care Planningの略。自分の望む医療や介護等について、前もって考え、家族や医療・介護チームと繰り返し話し合い、共有する取組のこと。

■ SRHR

Sexual and Reproductive Health and Rightsの略で、「性と生殖に関する健康と権利」と訳す。性と生殖における個人の自由と法的権利のこと。

■ SNS

Social Networking Serviceの略で、インターネット上で交流や情報共有ができるサービス。文章や写真、動画などのコンテンツを投稿したり、受け取ったりすることができる。

■ エビデンス

「証拠」「根拠」「裏付け」「形跡」といった意味を持つ言葉。意見を述べる時に個人の感想や憶測ではないことを示す「裏付け」となる客観的事実のこと。

■ エンパワーメント(Empowerment)

「力(権限)を与えること」という意味で、個人やコミュニティ*が自らの力を高め、自己決定権を持ち、自分の生活や環境を積極的にコントロールできるようにすることを指す。

■ オーラルフレイル

歯や口の機能が衰える状態を指し、「お口の虚弱」とも呼ばれる。舌や口の周りの筋肉が衰えることで、食べ物が飲み込みにくい、むせる、噛みにくい、滑舌が低下する等の症状が現れる。

■ 小山市民元気あっぷ体操

小山市歌に合わせた、メタボリックシンドローム*予防に効果的なオリジナル体操。

か行

■ 介護予防

高齢者が介護を必要とする状態になるのを防ぐ、または介護が必要な状態の進行を遅らせるための取組のこと。

■ かかりつけ医

主に診療所等で様々な症状の初期診断・初期治療、日常的な健康管理や健康相談等に当たっている医師のこと。

■ QOL(キューオーエル)

Quality of life(クオリティ・オブ・ライフ)の略で、「生活の質」と訳される。人の生きがいや価値観、主観的な満足度からその人の人生の中身や質を捉えようとする立場、見方で「人が人としての尊厳を保ち、よりよく生きること」を指す。

■ 協働

市民や地域・団体、企業、専門家、行政等が互いに連携しあいながら、課題解決に向けて協力する関係をいう。

■ ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のこと。

■ 健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差。

■ 健康経営

企業が従業員の健康を重要な経営資源と捉え、健康の維持・増進を支援する取組を行うこと。

■ 健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる期間のこと。

■ 健康推進員

保健予防並びに健康増進を推進するため、市内を6支部に分け、身近な地域での健康推進事業の普及啓発等、地域の実態に応じた健康づくり活動を行う市民ボランティア。

■ 健康増進法

国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とした法律で平成14(2002)年に制定された。

■ 健康づくり推進協議会

市民の総合的な健康づくりを推進することを目的に設置され、医師会、歯科医師会、自治会連合会、健康推進員会等の団体代表により構成される。

■ 「健康都市おやまプラン」推進サポーターの会

「健康都市おやまプラン21」の推進に向けて積極的にPR活動等を行う団体で、市民及び関係課の行政協力員から構成される。

■ 健康日本 21

健康増進法*に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」で、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めたもの。令和5(2023)年5月に本方針が改正(「健康日本21(第三次)」)された。

■ 口腔機能

噛む、食べる、飲み込む、唾液の分泌、唇の動き、舌の動き、発音など、口が担う機能の総称。

■ 口腔ケア

歯磨き等により、お口の中をきれいに保つためのケアだけでなく、お口の中やお口の周りのマッサージや飲み込む力を鍛えるトレーニング等も含む、お口の健康を維持するための幅広いケアの総称。

■ 合計特殊出生率

一人の女性が一生(15～49歳までの間)に産む子どもの平均数を示した人口統計上の指標のこと。

■ 骨粗しょう症

骨がスカスカになる症状で、腰痛や骨折しやすい状態になること。

■ こども家庭支援拠点

子どもとその家庭及び妊産婦等を対象に、実情の把握、子ども等に関する相談全般から通所・在宅支援を中心としたより専門的な相談対応や必要な調査、訪問等による継続的なソーシャルワーク業務までを行う機能を担う拠点。

■ こども家庭センター

妊娠期から妊婦やその家族に対し、多方面から切れ目ない支援を行うための施設。

■ 個別地域ケア会議

地域で困っている高齢者に対して地域の関係者や支援者が集まり、支援方法の検討や役割分担等を行う会議。

■ コミュニティ

共通の関心や目標、地理的な場所、文化的背景、またはその他のつながりを持つ人々の集まりを指す。コミュニティは、メンバー同士の相互関係やサポート、社会的なつながりを通じて形成される。

■ コミュニティバス(おーバス)

一定の地域内を必要目的に合わせて運行するバスのこと。本市では、路線バスとデマンドバス*(利用者の希望乗降地点及び時刻のニーズに応じる形態)を運行している。

さ行

■ 災害拠点病院

都道府県知事が指定する病院で、24時間救急対応が可能な体制を有し、県内や近県で災害が発生し、通常の医療体制では被災者に対する適切な医療を提供することが困難な場合に、都道府県知事の要請により、傷病者の受入れや医療救護班(Disaster Medical Assistance Team=DMAT*)の派遣を行う病院。各都道府県の二次医療圏ごとに原則1カ所以上整備されている。

■ 在宅当番医制

休日、夜間の急病に対応する一次救急*医療として、地域の医療機関が定めた当番医が対応する制度。

■ 在宅療養支援診療所

住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるよう、単独または連携する医療機関で24時間365日緊急往診が可能な体制を確保し、また訪問看護ステーションとの連携により24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保している診療所。

■ COPD

Chronic Obstructive Pulmonary Disease(慢性閉塞性肺疾患)の略で、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患。以前、肺気腫、慢性気管支炎と称された疾患が含まれる。

■ 歯周疾患

歯とその周囲の組織に影響を及ぼす病気で、主に歯垢(プラーク)の蓄積による歯茎の炎症や歯槽骨の破壊が特徴。症状には歯茎の赤みや腫れ、出血、歯の動揺感、口臭があり、進行すると歯が抜けることもある。

■ シニア元気あつが塾事業

元気な高齢者がさらに健康で過ごせるように、自宅で出来る手軽な筋力トレーニングを地域に広める事業。全体トレーニングや出前トレーニング等のほか、サポーター、準指導員、指導員の人材育成を行っている。

■ CPI

Community Periodontal Indexの略で、歯の健康を評価するための指標の一つ。歯の脱灰や歯のエナメル質の損傷を測定するための指標で、歯がどれだけ健康であるかを示す。歯のエナメル質が損傷しているほど、CPIの値が高くなる。

■ #7119・#8000

急な病気やケガで救急車を呼ぶか、医療機関を受診するか迷ったときに利用できる救急電話相談の電話番号。#7119は、おおむね15歳以上の方が対象、#8000は、おおむね15歳未満の子どもが対象の救急電話相談。

■ 周産期

妊娠22週から出生後7日未満までの期間を指す。

■ 受動喫煙

自らの意思に関わらず他の喫煙者のたばこの煙を吸い込むこと。健康増進法*には「受動喫煙の防止」が規定されている。

■ 主任児童委員

民生委員・児童委員の中で、児童福祉を専門に担当し地域福祉の推進役として、住民の立場に立ち、住民とともに安心して暮らせるまちづくりに取り組むボランティア。

■ 紹介率・逆紹介率

紹介率とは他の医療機関から紹介で来院された患者の割合、逆紹介率とは他の医療機関へ紹介した患者の割合。数字が高くなるほど患者の状態に適した医療の提供につながると考える。

■ 職域

職業に従事している場所。職場。

■ 食育

様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

■ 食生活改善推進員

生活習慣病予防のための望ましい食生活の普及、健康料理教室等の開催、地産地消*・食育*の推進を行う、養成講習を受けた市民ボランティア。

■ 新型インフルエンザ

インフルエンザウイルスのうち、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

■ 新型コロナウイルス(コロナ)

令和元(2019)年末に中国の武漢市で最初に報告された、COVID-19という呼吸器疾患を引き起こすウイルス。飛沫感染や接触感染を通じて拡散し、発熱、咳、息切れ、倦怠感、味覚や嗅覚の喪失などの症状が現れる。重症化すると肺炎や多臓器不全を引き起こすことがある。

令和2(2020)年3月のパンデミック(感染爆発)により、各国で都市封鎖や緊急事態宣言が実施された。

■ 生活習慣病

食事、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が発症や進行に関与する、がん、心疾患、脳血管疾患、高血圧症、糖尿病等の病気またはその概念。

■ ソーシャルキャピタル

社会関係資本のことで、社会や地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。

■ 総人口指数

国や地域の総人口の変動を表す指標で、特定の基準年に基づいて計算され、その基準年からの人口の増減を示す。具体的には、基準年の人口を100として、それ以降の各年の人口をその基準年の人口と比較して算出する。

た行

■ 地域医療

地域医療構想をもとに各自治体で取り組まれている医療体制改革のこと。住民の健康問題のみならず、生活の質にも注目しながら、住民一人ひとりに寄り添って支援していく医療活動のこと。

■ 地域医療体制

それぞれの地域における医療の充実が図られ、その結果、地域住民が必要な時に必要な医療が受けられるような体制をいう。

■ 地域医療支援病院

地域の病院、診療所などのかかりつけ医*を後方支援するという形で医療機関の機能の役割分担と連携を目的に創設された地域医療の中心的な役割を担う病院。都道府県知事によって承認され、二次医療圏当たり一つ以上存在することが望ましいとされている。

■ 地域完結型医療

地域内の医療機関がそれぞれの役割を分担し、患者が住み慣れた地域で適切な医療サービスを受けられるようにする医療体制。病院や診療所、クリニックなど、地域にあるさまざまな医療機関が、それぞれの特長を活かして役割を分担する。

■ 地域周産期医療機関

妊娠中や出産時、産後の母子に対して専門的な医療を提供する施設で、地域の妊婦や新生児の健康管理を行い、合併症や緊急事態に対応できる体制を整えている。

■ 地域包括ケアシステム

高齢者や障がい者が住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、地域全体で支援を提供する仕組み。地域社会全体で支援のネットワークを構築することにより、より良い生活環境を提供することを目指す。

■ 地区社会福祉協議会

地域住民が主体となって、地域の課題解決や地域福祉の向上を図るための住民組織。地域住民や自治会、民生委員・児童委員、各種団体等で構成される。

■ 地産地消

地域で生産された農畜産物を地域で消費する、また、地域の消費者の必要とするものを、その地域で生産すること。

■ 重複服薬

同じ効能の薬が複数の医療機関から処方され、服薬することを指す。

■ 低出生体重児

在胎期間に関係なく、出生時の体重が2,500g未満の新生児のこと。

■ DMAT

災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team)の略。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故現場での医療行為を担当する医療チームのこと。

■ テクノロジー

科学的知識を応用して作り出された技術やシステム、道具、プロセスの総称。情報技術、生物技術、人工知能などの分野にわたり、生活の利便性向上、医療の進歩、コミュニケーションの効率化、教育の質向上などのポジティブな影響をもたらす。

■ デジタルトランスフォーメーション(DX)

デジタル技術を活用して生活などのあらゆる側面を変革することを指す。新しい技術を使って、より効率的で便利なやり方に変えていくこと。

■ デマンドバス

利用者が希望する乗降地点及び時刻のニーズに応じて運行するバスのこと。

■ 特定健康診査・特定保健指導

医療保険者が40～74歳の加入者を対象として実施する、内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム*)に着目した健康診査。

この健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門職が特定保健指導を行う。

■ とちまるネット

患者の同意のもと、診療情報を医療機関の間で共有して役立てる栃木県全域のネットワークのこと。

な行

■ 人間ドック・脳ドック

自覚症状の有無に関係なく定期的に病院に赴き、身体各部位の精密検査を受けて、普段気がつきにくい疾患や臓器の異常や健康度等をチェックする健康診断の一種。

は行

■ 8020(ハチマルニイマル)運動

「80歳になっても20本以上の自分の歯を持つことで豊かな人生を」という考え方のもと、高齢になっても何でもよく噛めるように、80歳まで自分の歯を20本以上保つことを目標とした歯の健康づくり運動のこと。

■ バリアフリー

高齢者や障がい者が社会生活をしていく上で障壁(物理的・社会的等)となるものを除去する考え方。道路や床の段差をなくしたり、階段の代わりに緩やかなスロープを設けたりすること。

■ 伴走型相談支援

妊娠期から出産・子育てに関する相談に、専門職が対応したり、必要な支援やサービスにつないだり、切れ目ない支援を行うこと。

■ BMI(ビーエムアイ:ボディマス指数)

Body Mass Index(肥満指数)の略で、身長と体重のバランスのこと。BMIは、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で求められる(BMI 18.5未満:やせ、18.5以上～25未満:標準、25以上:肥満)。

■ BCP(事業継続計画)

自然災害などの緊急時に、業務が中断しないために、また万が一中断した場合でも、できるだけ早期に重要機能を再開させるための方法・手段などを決めておく計画のこと。

■ ヒートショック

急激な温度の変化によって血圧が上下に大きく変動することで、身体に悪影響を及ぼす健康被害。心筋梗塞や脳卒中などの血管の病気や、失神、不整脈を引き起こす可能性がある。

■ Pちゃん(ピーちゃん)

本市の「健康づくりマスコットキャラクター」。小山市民がみんなハッピーのP・「健康都市おやまプラン21」のP・そのプラン21を多くの人にピーアールのPから名づけられた。

■ 標準化死亡比(SMR)

標準化死亡比とは、年齢構成が異なる地域間において、死亡状況を比較することが可能になる指標。国の平均を100としており、100以上の場合は死亡率が高く、100以下の場合には死亡率が低いと言える。

■ 病院群輪番制

休日、夜間の急病に対応する二次救急*医療として、地域の医療機関が曜日をきめて順番に担当する(輪番制)制度。

■ ピンクリボン

乳がんの早期発見・早期治療の大切さを伝えるシンボルマーク。

■ フッ素塗布

フッ素(「フッ化物」ともいう)は、むし菌が作る酸によって歯から失われたカルシウムなどのミネラルを歯に取り戻すとともに歯の質を強くするもの。フッ素を歯の表面に塗ることで歯質を強くしてむし菌を予防することができる。

■ フレイル

加齢による心身機能の低下や虚弱な状態を指し、健康状態と要介護状態の間を意味する。

■ プレコンセプションケア

プレは「～の前の」、コンセプションは「受精・懐妊」で、コンセプションケアは「妊娠前の健康管理」。将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うこと。

■ 平均寿命

0歳の子どもが平均的に何年生きられるかを示す値。各年齢における死亡数を人口で割った値(死亡率)を用いて算出される。年齢構成の影響を受けない指標であるため、地域別や年次別といった年齢構成の異なる集団の死亡状況を比較する際にも使用される。

■ ヘルスプロモーション

WHO(世界保健機関)が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略。「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。

どんな健康レベルにあっても誰もが豊かな人生を送れるよう、従来の個人の能力向上へのアプローチに加え、健康を支援するための環境づくりを様々な分野と連携して行うこと。

■ 母子健康包括支援センター

妊娠期から子育て期にわたり、妊婦やその家族、子どもや子どもをもつ家族に切れ目ない支援を提供する施設。

ま行

■ マイクロモビリティ

短距離移動を効率的にサポートするための小型の移動手段を指す。スクーター、電動自転車、電動スケートボードなどが含まれ、都市部での交通渋滞緩和や環境負荷の軽減を目指す。

■ メタボリックシンドローム(内臓脂肪型症候群)

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態で、様々な病気を引き起こしやすくなった状態のこと。

■ メタボ予防

メタボリックシンドローム*の予防のこと。生活習慣の改善が大切で、主な対処法は、食べ過ぎと運動不足を解消すること。

■ メンタルヘルス

こころの健康状態をいい、生活の中で様々なストレスに対して不適応となると心身症、無気力、うつ状態等が現れてくる。

や行

■ 要介護認定

高齢者等からの申請に基づき、その心身の状況を訪問調査するとともに、主治医の意見を聴き、介護の必要の程度を要支援1～2及び要介護1～5の7段階の区分で認定するもの。介護保険の給付を受けるためには、この要介護(要支援)認定を受けることが必要。

■ ユニバーサルデザイン

性別や年齢、身体機能に関わらず、全ての人が利用しやすいように都市や生活環境をデザインする考え方。

ら行

■ ライフコースアプローチ

個人の生涯を通じて起こるさまざまな出来事や経験を考慮し、健康や福祉に対する介入や支援を行い、健康や福祉の向上を目指す。このアプローチは、出生前から老年期までの各段階での健康や福祉に関するニーズを把握し、総合的に支援することを重視している。

■ ライフステージ

人間の一生におけるそれぞれの段階のこと。

■ リスクファクター

リスクファクター(危険因子)とは、科学的根拠に基づいて、ある病気や状態を引き起こす確率を高める要因や疾患の発生などに関連があるとされる個々の因子を指す。

■ レクリエーション

日常生活の中で仕事や勉強等の疲労を癒やし、元気を回復するためにリフレッシュや楽しみ、リラクゼーションを目的とした活動のことで、身体的な運動やスポーツ、ゲーム、アートや音楽の創作活動、読書や映画鑑賞等、さまざまな活動が含まれる。

■ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症等により運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになる等、そのリスクの高い状態を表す言葉。

わ行

■ わたらせ8

県南地域の8市町を通過し、渡良瀬川・思川のサイクリングロードや足利学校、野木町煉瓦釜といった各市町の見所を巡り、また唐沢山や藤阪峠などのアップダウンを楽しむことができる延長約194kmのモデルルート。

第3次健康都市おやまプラン21

第2次小山市歯科保健基本計画
第2次小山市地域医療推進基本計画

令和7年3月

発 行 小山市保健福祉部健康増進課
〒323-8686
栃木県小山市中央町1丁目1番1号
TEL 0285-22-9520
FAX 0285-22-9543



