

第4章 行動計画

1 重点的に取り組む事業

(1) 脳血管疾患予防プロジェクト

本市の平成22年の三大死因は全国と同様に、1位がん、2位心疾患、3位脳血管疾患です。

死因第1位のがんは、経年では、県より高く推移していますが、全国との比較ではややばらつきがあるものの低く推移をしており、平成22年の全国のがん死亡率（10万人当たりの死亡数）は279.7、本市は261.4となっています。

死因第2位の心疾患は、平成22年の死亡率（10万人当たりの死亡数）が、全国138.2、県110.3、本市は138.0となっており、経年の死亡率でも、がんと同じように、全国より低く、県より高い傾向が続いています。

死因第3位の脳血管疾患は、平成22年の死亡率（10万人当たりの死亡数）が、全国97.7、県74.7に比べ本市は118.4とかなり高く、さらに、県内19市との比較においても、最も悪い状況にあります。

また、脳血管疾患の危険因子である高血圧症の医療機関における国民健康保険受診件数は、歯肉炎及び歯周疾患に次いで多く、全疾患受診件数中の13.3%を占めています。

このように、脳血管疾患対策は、市民の健康を考える上で、最重要課題であることから、その死亡率を下げることを急務として、「脳血管疾患予防プロジェクト事業」として重点的に取り組みます。

【現状】

○脳血管疾患は、平成22年の死因3位で全死因の12.6%を占めています。

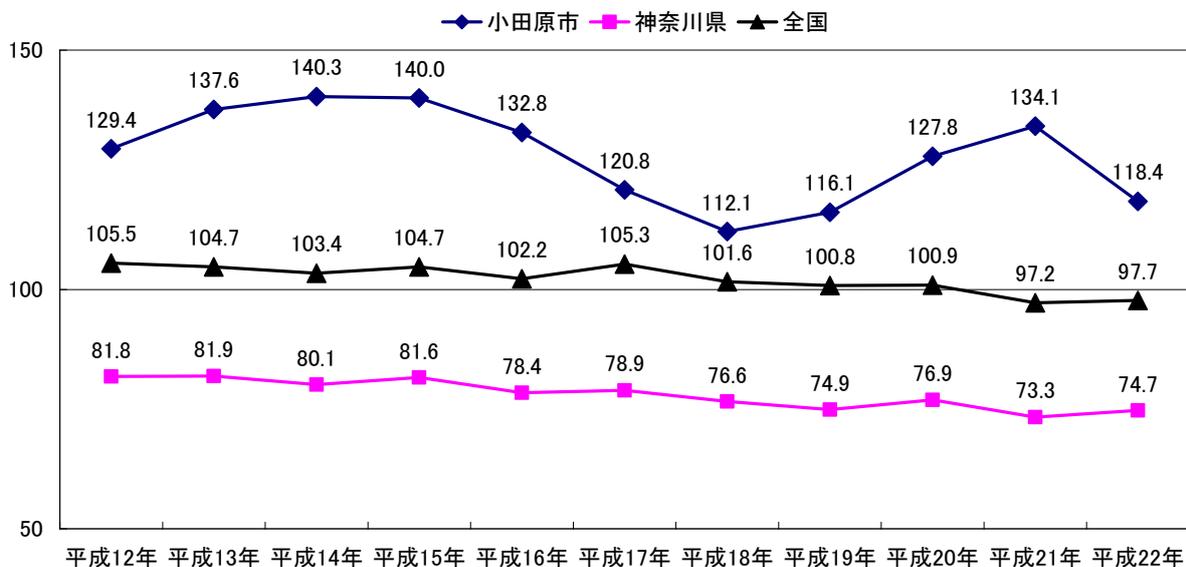
○脳血管疾患の死亡率は全国、県の死亡率より高率で、平成19年から県下19市の内、最も死亡率が高い状況にあります。

○本市の脳血管疾患患者数は、全国と同様に介護保険申請者の基礎疾病の第1位になっています。

○脳梗塞、脳出血、くも膜下出血のうち、最も死亡数が多いのは脳梗塞で全国と比べても常に高い状態です。脳出血は、平成13年～15年は全国より低い状態でしたが、徐々に高くなっています。

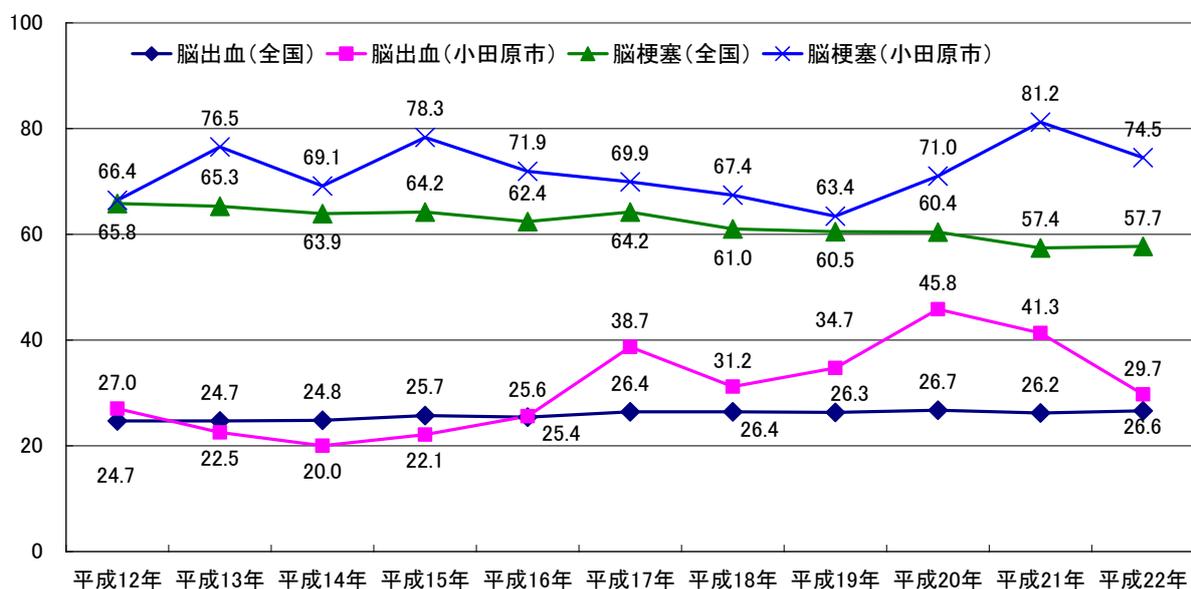
脳血管疾患予防プロジェクト

■ 脳血管疾患死亡率の年次推移（全国、県との比較）人口10万対



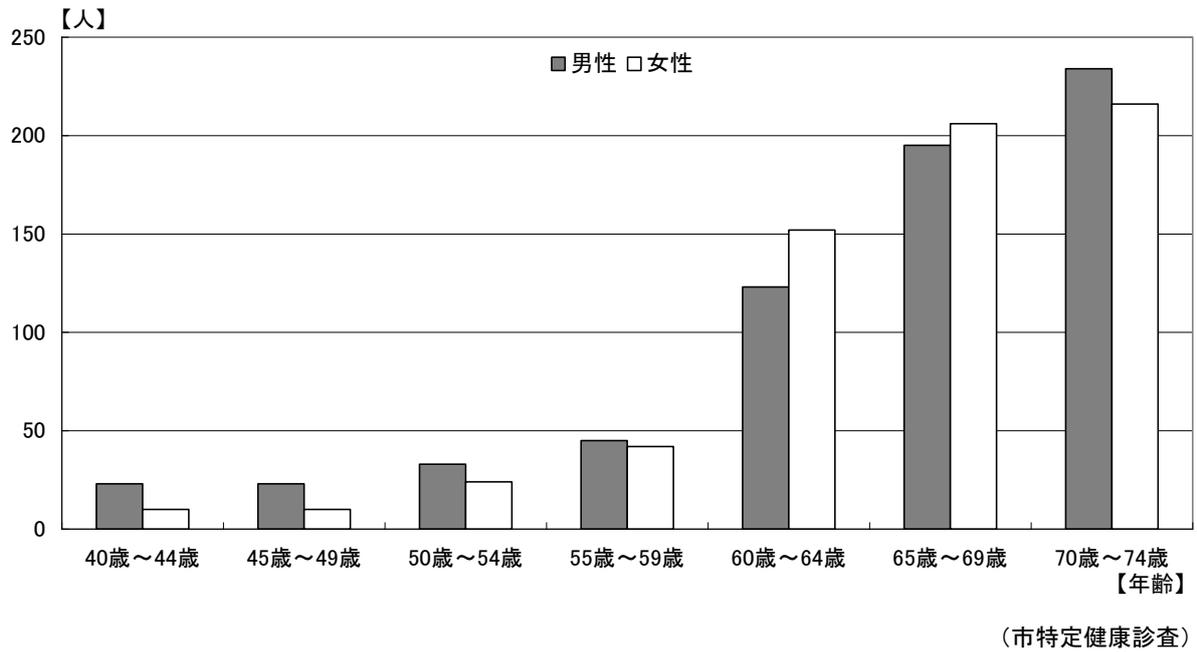
(神奈川県衛生統計年報)

■ 脳梗塞・脳出血死亡率の年次推移（全国との比較）



(神奈川県衛生統計年報)

■ 平成22年度特定健康診査受診者の血圧値 130/85 mmHg 以上の人数



【目標】

高血圧症を減らし、脳血管疾患を減らします

目標項目	小田原の現状	目標値	データソース
高血圧有所見者（血圧値 140/90 mmHg 以上の者）の割合の減少	28.5%	25%	市特定健康診査
LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少	11.1%	7.7%	
特定健康診査の受診率の増加	20.7%	60%	



【取組】

◇ライフステージごとの取組

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (0～5 歳)	乳幼児健康診査や予防接種を受ける 望ましい食習慣・運動など規則正しい生活をする
学齢期 (6～19 歳)	望ましい食習慣と運動で肥満など小児生活習慣病の予防に努める 学校の定期健康診査を受け、指摘されたところはすぐに受診する
青年期 (20～39 歳)	望ましい食習慣と運動で適正体重の維持に努め、生活習慣病やその予備群にならないようにする 健康への関心を持つ 家庭で血圧測定を習慣化する
壮年期 (40～64 歳)	望ましい食習慣と運動で適正体重の維持に努め、生活習慣病やその他予備軍にならないようにする 職場の健康診断や特定健康診査を受ける 指摘された病気は医療機関に受診し、治療・保健指導を受ける 家庭で血圧を測定する
高齢期 (65 歳以上)	定期的に健康診断を受ける 指摘された病気は医療機関に受診し、治療・保健指導を受ける 感染症予防のための予防接種を受ける 介護予防に関心を持ち身体機能の維持に努める 家庭で血圧を測定する

♡ ♡ ♡ ♡ ♡ 高血圧治療ガイドライン（日本高血圧学会）♡ ♡ ♡ ♡ ♡
成人における血圧値の分類

分類	収縮期血圧 (mmHg)		拡張期血圧 (mmHg)
至適血圧	< 120	かつ	< 80
正常血圧	< 130	かつ	< 85
正常高値血圧	130－139	または	85－89
I 度（軽症） 高血圧	140－159	または	90－99
II 度（中等度） 高血圧	160－179	または	100－109
III 度（重度） 高血圧	≥ 180	または	≥ 110
収縮期高血圧	≥ 140	かつ	< 90

高血圧治療ガイドライン 2009（JSH2009）

◇地域・職域・関係団体の取組

- 医師会・歯科医師会・薬剤師会との連携強化
- 行政と地域との連携による健康診査の普及
- 職域との連携強化
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及
- 医療機関、薬局、薬剤師等による健康に関する情報の発信
- 職域団体、行政と連携した小田原地区糖尿病週間行事の実施
- 職場での定期健康診査の実施

◇行政の取組

- 生活習慣病予防の普及啓発
 - ・健康増進教室の開催
 - ・生活習慣病予防教室の開催
 - ・ミニミニ健康デー⁽²¹⁾の実施
- ハイリスク者への支援の強化
 - ・特定健康診査受診者への保健指導の実施
 - ・特定保健指導の実施及び利用率向上のための支援
 - ・相談事業の充実
- 特定健康診査の体制整備
 - ・健康診査実施機関数の増加
 - ・休日健康診査の検討
- 学校における取組の実施
 - ・健康診断
 - ・小児生活習慣病対策事業
 - ・生活習慣病予防の普及啓発
 - ・学校配布用パンフレットの作成
 - ・喫煙・飲酒・薬物乱用に関する防止教育の推進
- 家庭血圧測定の普及の強化
- 各種イベント・キャンペーンの実施

◇脳血管疾患予防プロジェクト（平成25年～29年）

- 関係機関との連携強化
 - ・医師会・歯科医師会・薬剤師会との連携強化
 - ・学校・職域保健との連携強化
 - ・健康づくりに関する推進会議（仮称）の開催
- 啓発活動の強化
 - ・保健師による各地区公民館等での啓発活動の実施
 - ・広報・ケーブルテレビ等を活用した啓発活動の実施
 - ・本市の「健康課題」と本計画の「重点事業」の取組を市民へ周知
- 各種データの収集、分析、健康課題の検証、今後の活動の方向性の確認等
 - ・原因追求のための調査の実施（り患者の生活実態調査・食事調査等）
 - ・健康づくり検討会等の開催
- 疾病管理のための教育等の充実
 - ・健康教育・健康相談の充実
 - ・特定健康診査受診者への保健指導の充実
- 学校における取組の実施
 - ・小学校・中学校・高校の学校保健事業との連携
 - ・健康づくりのためのパンフレット（副読本）の配布
 - ・食育推進計画事業の実施
- 職域との連携強化
 - ・産業医⁽²⁾との連携強化
 - ・特定健康診査の受診勧奨の徹底（事業所への訪問指導の徹底）
 - ・生活習慣改善のための啓発活動



(2) 歯科保健の推進強化

平成 23 年に歯科口腔保健の推進に関する法律が施行されました。これは、高齢化が進む中、将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、全ての国民が心身ともに健やかでこころ豊かな生活ができる社会を実現することを目的にしています。

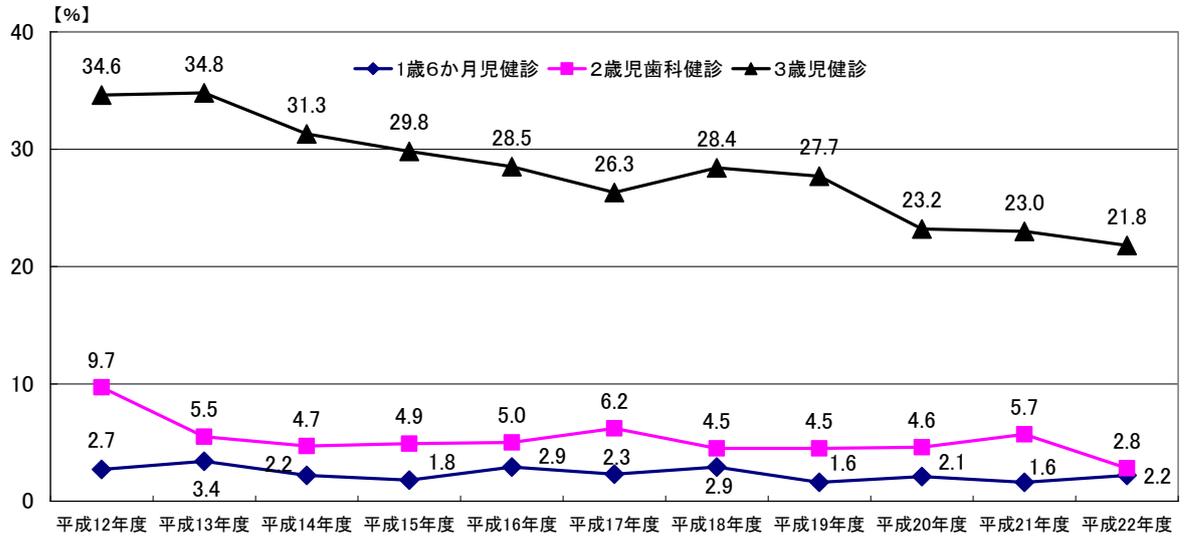
本市の歯科口腔保健の現状は、国が掲げる「80 歳で 20 本の歯を持つ」者（8020 運動）の割合が低率であること、低栄養傾向の高齢者の割合が多いこと、国民健康保険受診件数で歯肉炎及び歯周疾患が最も多いことがあげられます。また、近年の研究では歯周病と生活習慣病の関連があると報告されていますが、本市は、生活習慣病の一つである脳血管疾患の死亡者が多いことから、う歯（むし歯）、歯周疾患の発症を防ぐことが必要です。よって、乳幼児期から高齢期まで途切れることのない歯科保健対策とするために、「歯科保健の推進強化」を重点的課題として取り組みます。

【現状】

- 1 歳 6 か月児健康診査、2 歳児歯科健康診査、3 歳児健康診査において、う歯（むし歯）の保有率は、年々減少していますが、平成 22 年度の 3 歳児健康診査時のう歯（むし歯）保有率は 21.8%で県の 18.9%より高率です。
- 小学校・中学校のう歯（むし歯）のある者は年々減少していますが、平成 22 年度は小・中学校とも前年度より微増です。また、12 歳児の平均う歯（むし歯）保有数は 1.1 歯です。
- アンケートによると、20 歯以上ある 80 歳以上の者は、男性 17.4%、女性 18.4%です。
- アンケートによると、過去 1 年間に歯科健康診査を受診した者は、男性 43.3%、女性 47.7%で、国と比較すると高率です。
- 平成 22 年度長寿高齢者健康診査によると、低栄養傾向（BMI 20 以下）の者の割合は、男性 19.2%、女性 28.9%で、平成 22 年国民健康栄養調査の低栄養傾向の高齢者の割合の 17.4%より高率です。

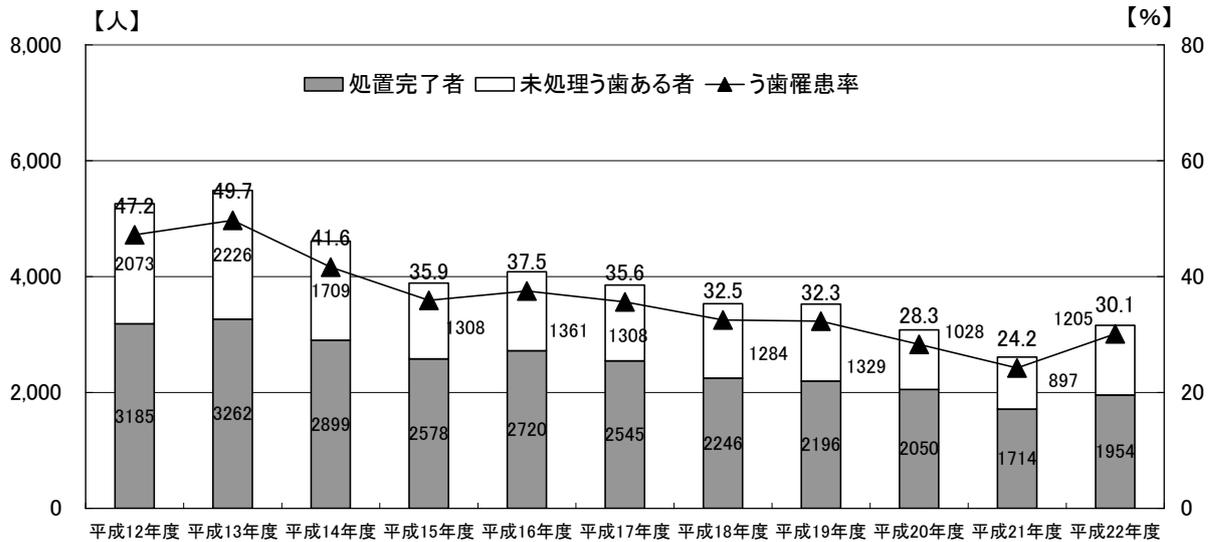
歯科保健の推進強化

■ 幼児のう歯（むし歯）保有率の年次推移



(市母子保健報告)

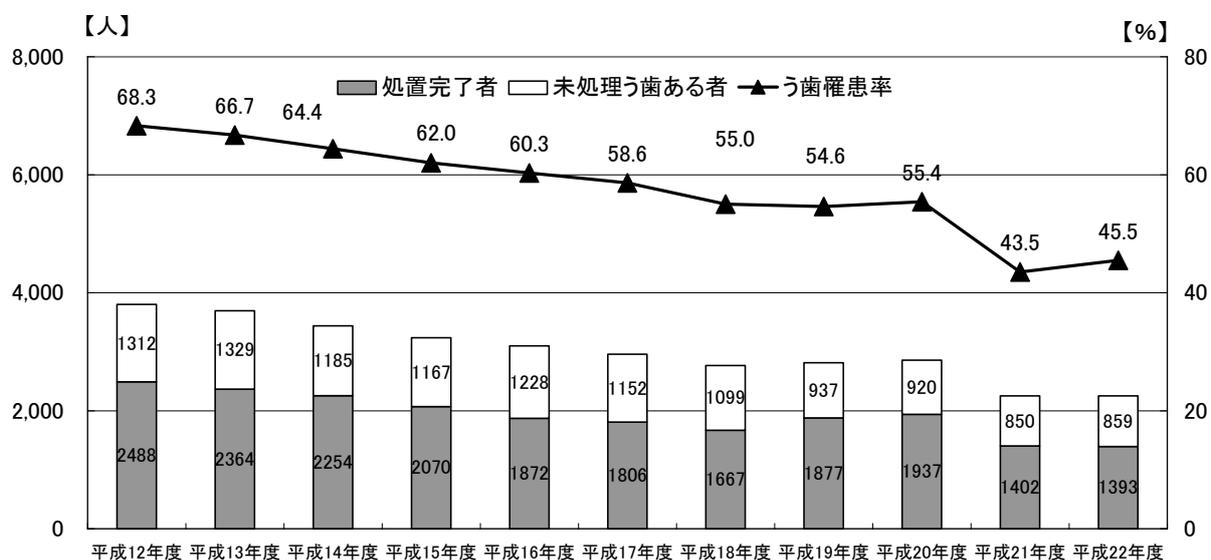
■ 小学生のう歯（むし歯）のある者（永久歯）



(市学校保健統計)

歯科保健の推進強化

■ 中学生のう歯（むし歯）のある者



(市学校保健統計)

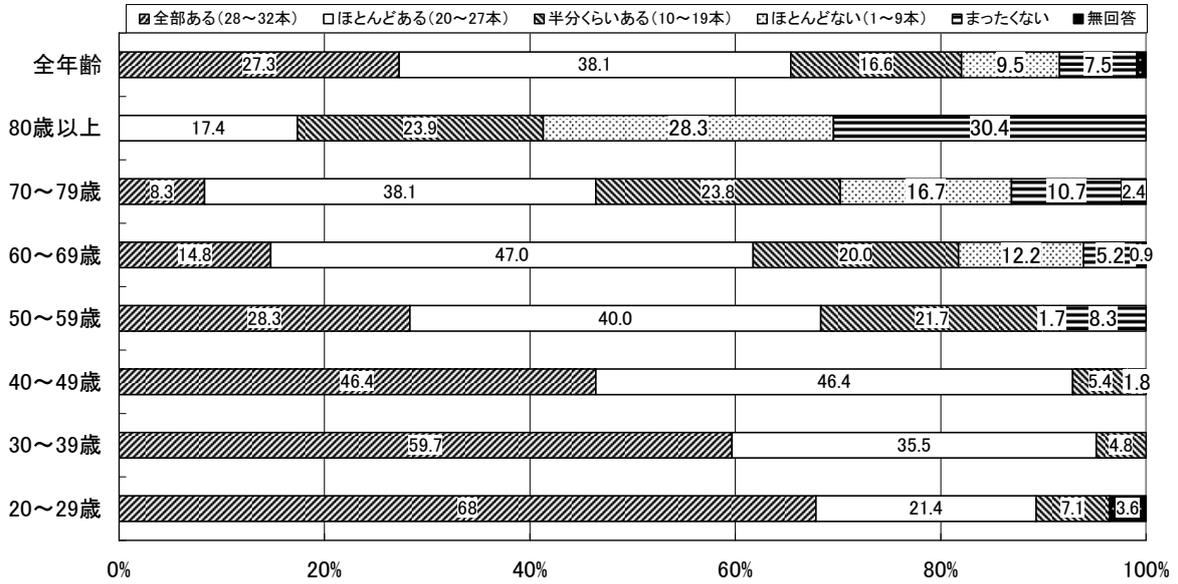
■ 12歳児の一人平均う歯（むし歯）数

	小田原市	神奈川県	全国
う歯（むし歯）数	1.1 歯	0.9 歯	1.27 歯

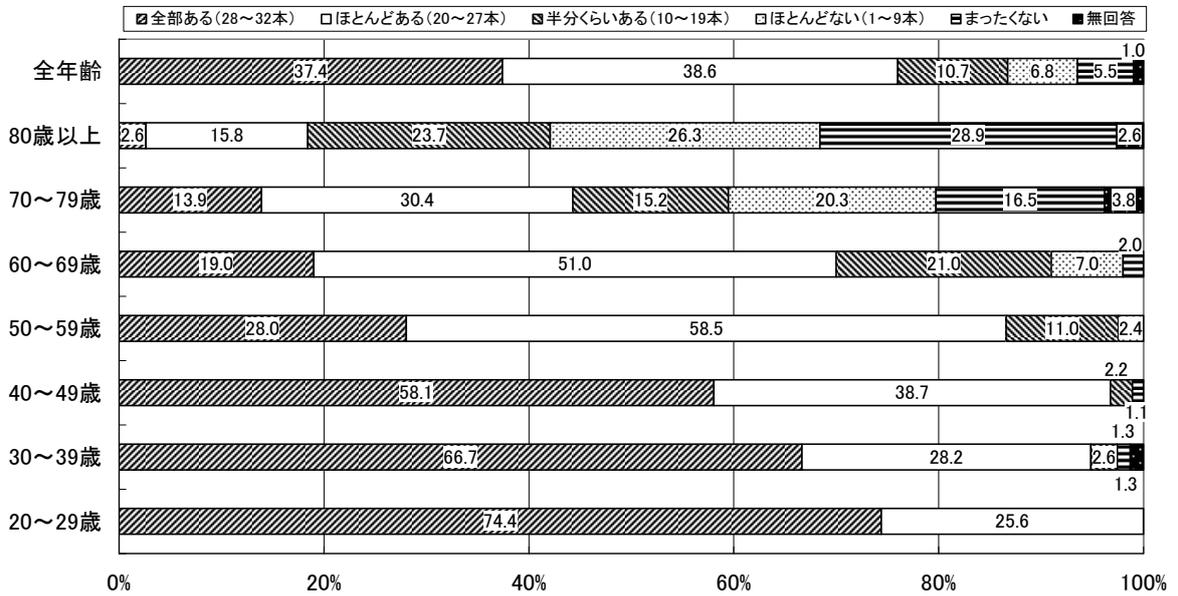
(市学校保健統計)

■ 歯の本数

男性

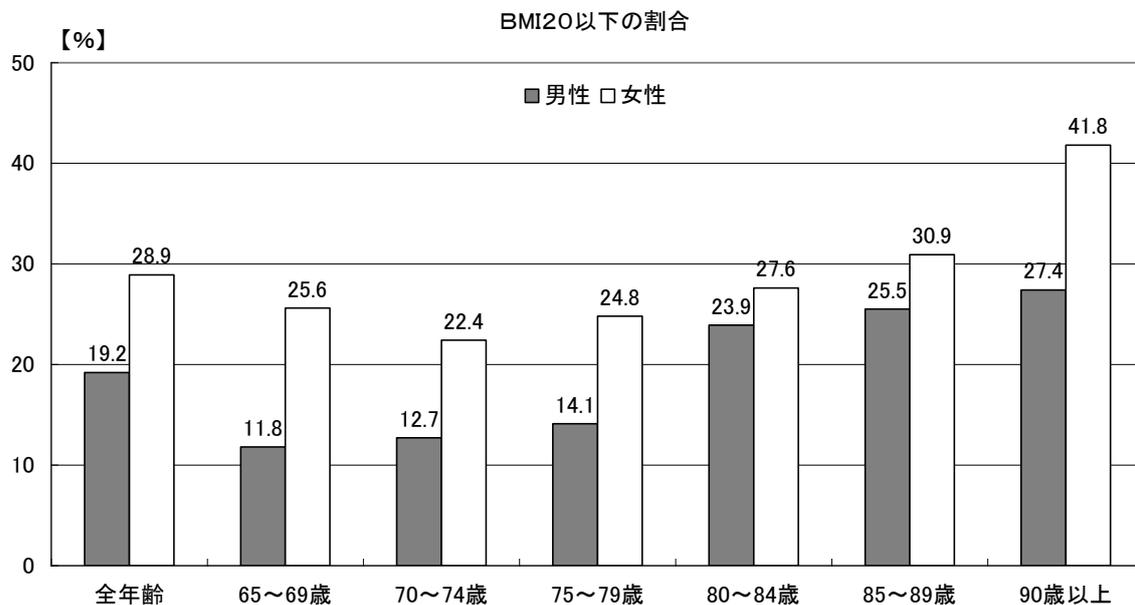


女性



(平成 23 年度 市アンケート)

■ 高齢者の低栄養傾向の割合



(平成 22 年度 長寿高齢者健康診査)

【目標】

80歳で20本の歯を持つことを目指します

目標項目	小田原の現状	目標値	データソース
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	17.9%	50%	市アンケート
3歳児でう歯(むし歯)がない者の割合の増加	78.9%	90%	母子保健報告
12歳児の一人平均う歯(むし歯)数の減少	1.1歯	1.0歯以下	学校保健統計
過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加	45.4%	65%	市アンケート

【取組】

◇ライフステージごとの取組

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (0～5 歳)	正しい歯みがきの習慣を身に付ける 仕上げ磨きの習慣を身に付ける 乳幼児健康診査を受ける かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診・歯科保健指導を受ける 歯科健康診査で指摘を受けたら、すぐに受診する 望ましい食習慣、運動など規則正しい生活をする
学齢期 (6～19 歳)	永久歯のう歯（むし歯）や歯周病の予防のため、正しい歯みがき習慣と歯と歯肉の観察習慣を身につける かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診・歯科保健指導を受ける 歯科健康診査で指摘を受けたら、すぐに受診する
青年期 (20～39 歳)	正しい知識を持ち、う歯（むし歯）、歯周病予防に努める かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診・歯科保健指導を受ける
壮年期 (40～64 歳)	歯ブラシや、デンタルフロス ⁽²³⁾ 等用いて歯間部清掃を習慣化する かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診・歯科保健指導を受ける
高齢期 (65 歳以上)	

「8020（ハチマルニイマル）運動」とは？

いつまでもおいしいものを食べ続けるための元気な歯は、日々の手入れから。

1989年（平成元年）より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われていました。そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まりました。楽しく充実した食生活を送り続けるためには、妊産婦を含めて生まれてから亡くなるまでの全てのライフステージで健康な歯を保つことが大切です。ぜひ「8020」を目指してください。

＜参考＞厚生省「成人歯科保健対策検討会中間報告」1989年（平成元年）—抜粋—
「残存歯数が約20本あれば食品の咀嚼が容易であるとされており、例えば日本人の平均寿命である80歳で20本の歯を残すという、いわゆる8020運動を目標の1つとして設定するのが適切ではないかと考えられる。」

日本歯科医師会ホームページより抜粋

◇地域・職域・関係団体の取組

- 歯科医師会との連携による公衆衛生の知識の普及
- かかりつけ歯科医の普及
- 介護保険事業者、福祉施設等における口腔ケアの励行
- 職場内での歯科保健に関する情報提供
- 高齢者・障がい者の歯科健康診査の徹底（入所者の歯科健康診査の実施）
- 歯っぴ一金太郎号の活用

◇行政の取組

- 乳幼児歯科健康診査の充実
 - ・1歳6か月児健康診査
 - ・2歳児歯科健康診査
 - ・3歳児健康診査
- 学校保健における歯科健康診査・指導の充実
 - ・学校における歯科健康診査
 - ・歯科教育
- 歯科健診体制の推進
 - ・成人歯科健康診査
 - ・妊婦歯科健康診査
 - ・口腔がん検診
- う歯（むし歯）・歯周疾患予防に関する知識の普及啓発、8020運動の推進
 - ・健康増進教室の開催
 - ・広報等による普及啓発
- 口腔機能の健全な育成と維持向上の推進
 - ・健康教育の実施
 - ・健口体操の普及啓発
- 高齢者の口腔機能の維持向上
 - ・在宅寝たきり老人等歯科診療対策事業
 - ・高齢者の口腔教室
 - ・高齢者よい歯のコンクールの開催
 - ・栄養教室との連携
 - ・介護保険事業者等との連携強化

◇歯科保健の推進強化（平成25年～29年）

- 関係機関との連携強化
 - ・歯科医師会との連携強化
 - ・学校・職域保健との連携強化
- 啓発活動の強化
 - ・広報・ケーブルテレビ、公民館等を活用した啓発活動の実施
- 口腔機能の維持向上と疾病管理のための教育等の充実
 - ・健康教育・健康相談の実施
 - ・イベント等での歯科保健の普及
- 学校における取組の実施
 - ・学校における健康診査の徹底と、指摘を受けた者の受診の徹底
 - ・小学校・中学校・高校の学校保健事業との連携
- 職域との連携強化
 - ・歯科保健の重要性についての啓発活動



2 行動計画

本計画の基本方針に基づき、基本理念「支え合い、喜びとともに希望と生きがいを持ちながら健やかに暮らせる小田原を目指して」を実現するために12分野の現状と課題を整理し、目標を掲げ行動計画を定めることとします。

そして、健康の保持増進は、市民が主体的に取り組む課題でもありますので、行動計画の取組は、行政の取組とともに個人（家族）が行う取組としてライフステージごとに整理します。

(1) 栄養・食生活

食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。

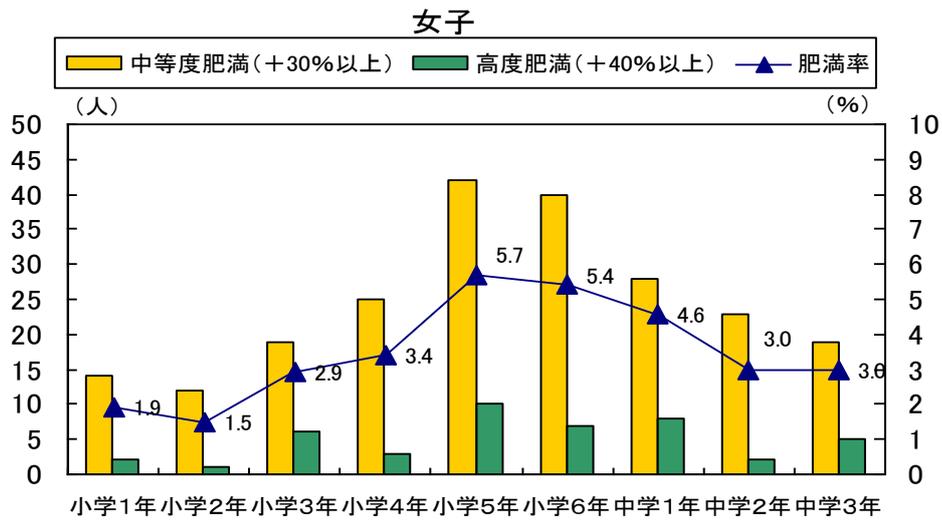
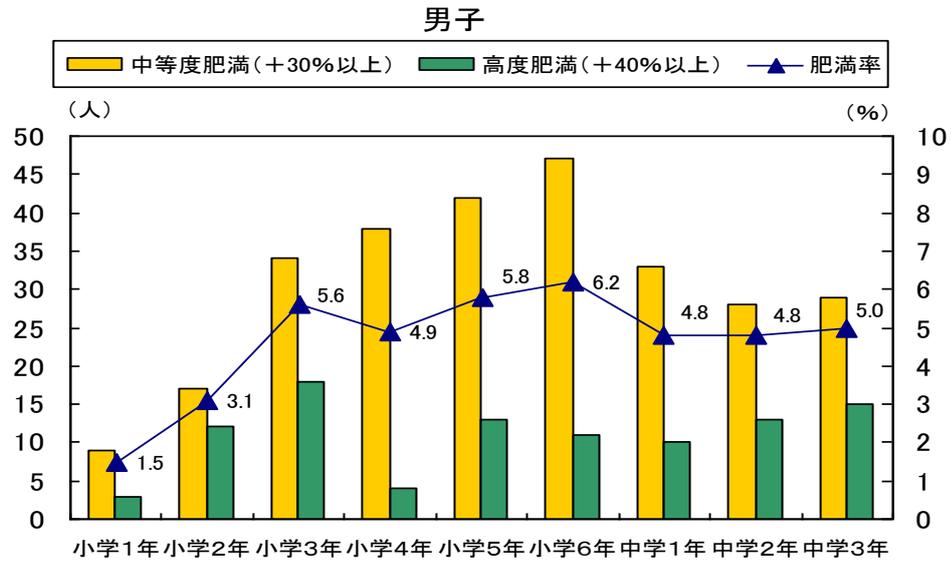
また、栄養は多くの生活習慣病との関連が深く、栄養を摂取する食生活は社会的、文化的な営みであり、人々の生活の質とも深く関わりがあります。

市民の健康及びQOL⁽²⁴⁾の向上を図るために、身体的、精神的、社会的に良好な食生活の実現を図ることが重要です。

【現状】

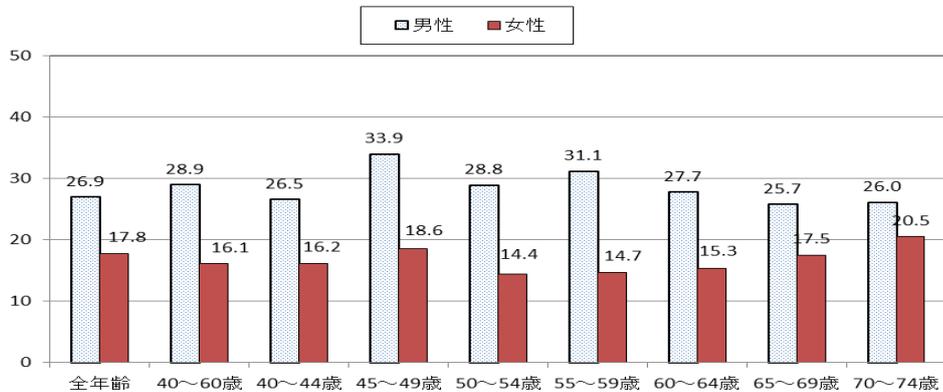
- 市内公立の小学生における「朝食を摂取している」者の割合は平成22年度全国学力・学習調査の県と全国の89.0%に比べ、本市は86.2%と低い割合です。また、中学生における「朝食を全く食べていない」者の割合は県の2.9%、全国の1.9%に比べ、本市は3.7%と高い割合になっています。
- 市アンケート結果では、20歳以上の「朝食を必ずとる」者の割合は年代が上がることに増えており、20歳代は52.1%で一番少なくなっています。
- 小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合は男子5.8%、女子5.7%で全国平均の男子4.6%、女子3.3%より高率です。
- 平成21年度小田原市健康と食に関する意識調査によると、20歳代女性のやせは、13.3%で平成22年国民健康栄養調査の女性29.0%より低率です。
- 平成22年度小田原市特定健康診査40～60歳代の肥満者の割合は、男性28.9%、女性16.1%で、平成22年国民健康栄養調査の男性31.2%、女性22.2%より低率です。
- 平成22年度長寿高齢者健康診査によると、低栄養傾向（BMI20以下）の者の割合は、男性19.2%、女性28.9%で、平成22年国民健康栄養調査の低栄養傾向の高齢者の割合の17.4%より高率です。
- 市アンケート結果では、栄養のバランスを「考えて食べている」と回答した者は34.6%です。年齢を問わず、「少しは考えて食べている」と回答した者が最も多く、男性52.8%、女性54.6%です。年齢が高いほど「考えて食べている」者の割合が高くなっています。

■ 中等度・高度肥満傾向児の割合（小学生・中学生）



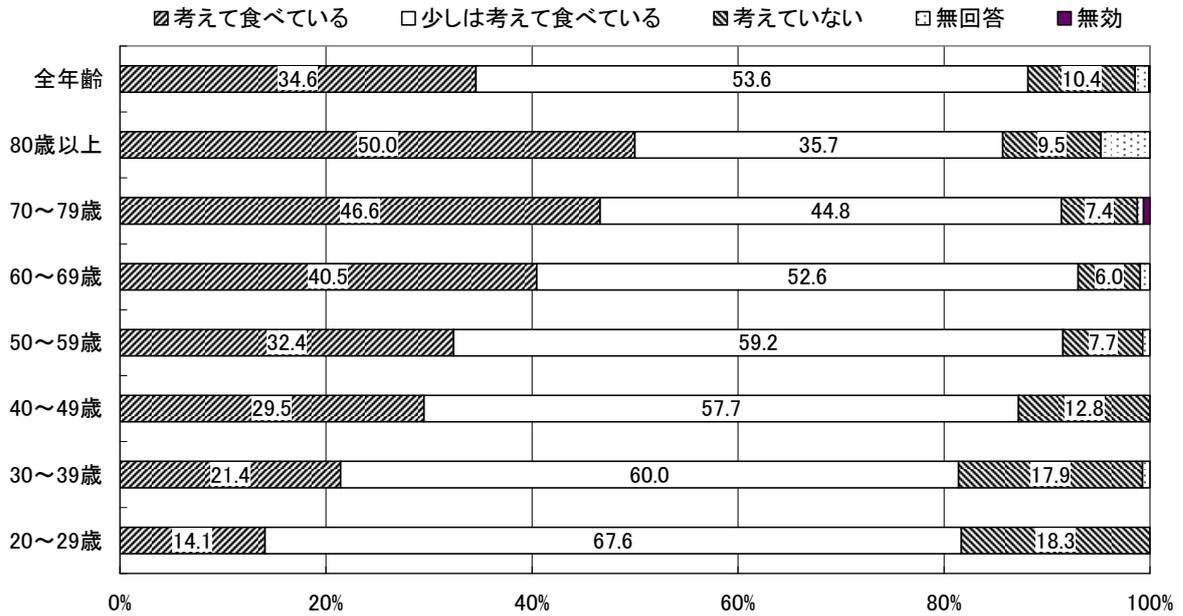
(平成 22 年度 市学校保健関係統計資料)

■ 肥満者 (BMI 2.5 以上) の割合 (40 歳から 74 歳まで)



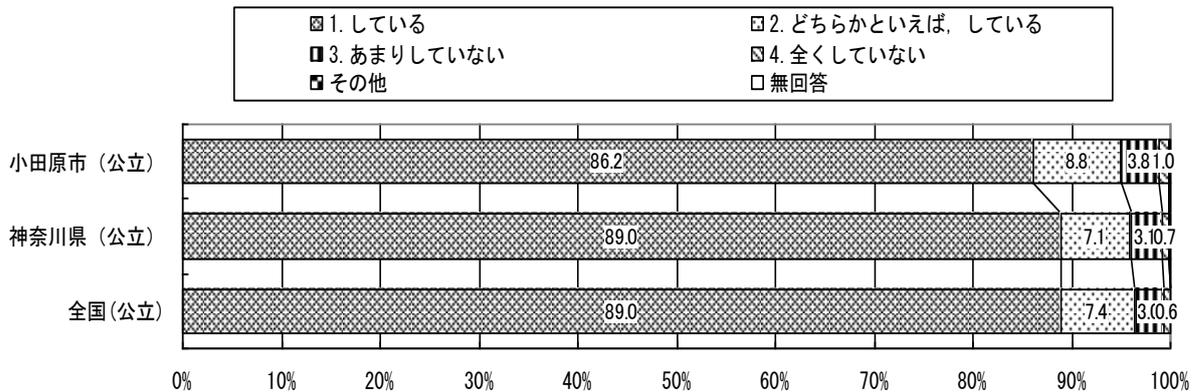
(平成 22 年度 市特定健康診査)

■ 栄養のバランスを考えて食事をする者の割合（20歳以上）

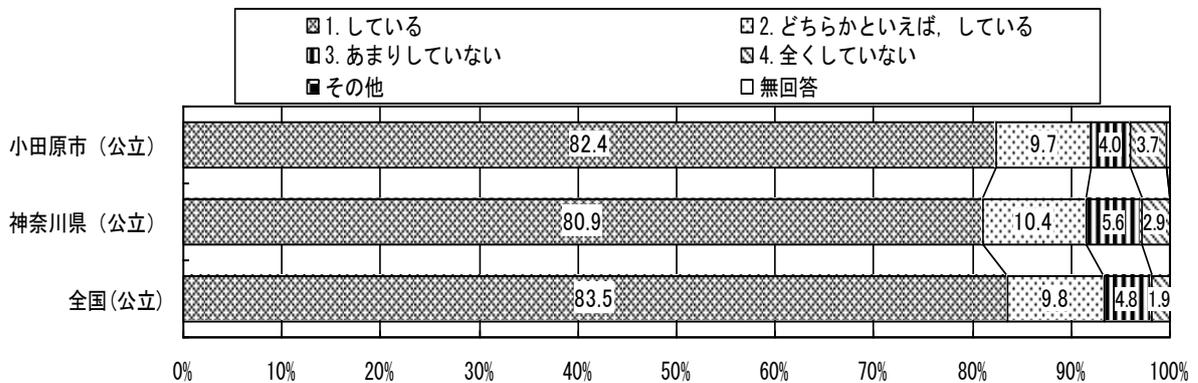


（平成23年度 市アンケート）

■ 朝食摂取状況（小学生・中学生）



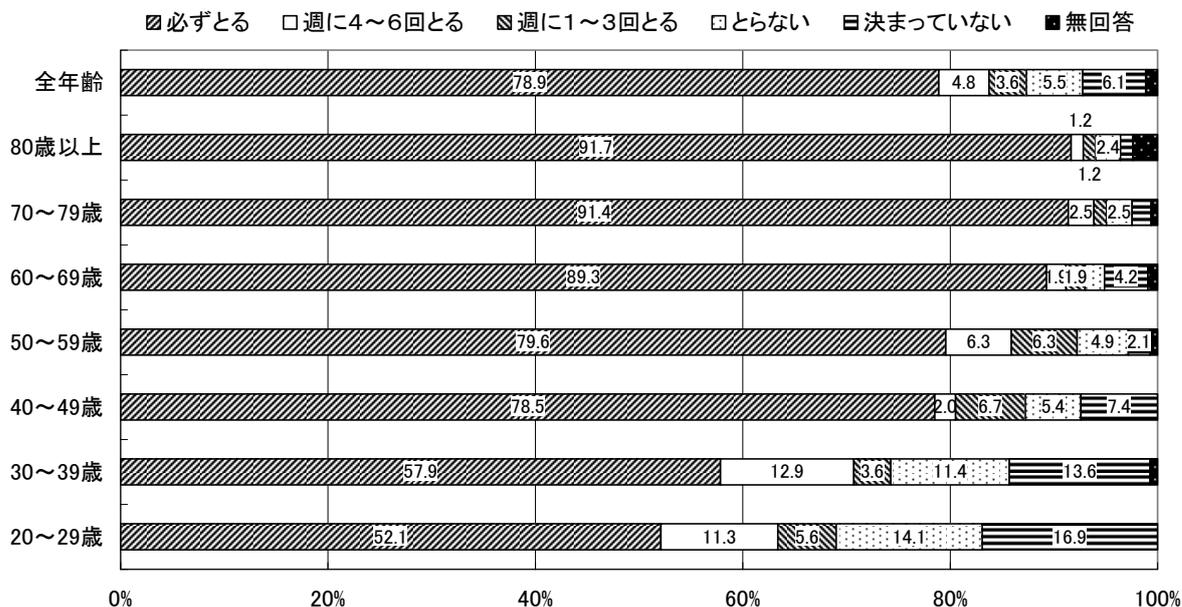
小学生全国（公立）n=264182、神奈川県（公立）n=15337、小田原市（公立）n=421



中学生全国（公立）n=421281、神奈川県（公立）n=19332、小田原市（公立）n=766

（平成22年度 全国学力・学習状況調査（小田原市））

■ 朝食摂取状況（20歳以上）



（平成23年度 市アンケート）

【目標】

食育を推進し、健康的な食生活を送りましょう

目標項目	小田原の現状	目標値	データソース
肥満者割合の減少	男性 28.9% 女性 16.1%	男性 23% 女性 13%	市特定健康診査
栄養のバランスを考えて食事をとる市民の割合の増加	34.6%	75%	市アンケート
食塩摂取量の減少		8g/日	
野菜摂取量の増加		350g/日	
毎日朝食をとる市民の割合の増加	小学生	86.2%	95% 全国学力・学習状況調査
	中学生	82.4%	
	20歳以上	78.9%	85% 市アンケート

【取組】

◇ライフステージごとの取組

ライフステージ	行 動 目 標
乳幼児期 (0～5 歳)	家族そろって食べる習慣を身につける 生活リズムを整え、決まった時間に食事をする 離乳食から薄味でおいしく食べる習慣を身につける
学齢期 (6～19 歳)	家族そろって食べる習慣を身につける 朝食を毎日食べる習慣を身につける 学校給食や授業などを通じて、食に対する知識を身につける 薄味に慣れる
青年期 (20～39 歳)	朝食を食べる習慣をつける 野菜の摂取量を増やす 薄味を心がける 自分で調理できるようにする
壮年期 (40～64 歳)	規則正しい食事をする 適正体重を知り、やせすぎ、太りすぎに気をつける 自分に適した内容と量のバランスのとれた食事をとる 薄味を心がけた栄養バランスの良い食事をとる
高齢期 (65 歳以上)	家族や仲間と食べる機会を増やす 薄味を心がけた栄養バランスの良い食事をとる

◇地域・職域・関係団体の取組

- 小田原市食生活改善推進団体による地区活動の実施
 - ・食育実践活動
 - ・地区公民館等での教育の実施
- 地域との関わりを持ち、食を通しての交流を推進
- 地産地消の推進
 - ・産地等の表示の実施
 - ・地場製品の積極的な活用



◇行政の取組

- 小田原市食育推進計画（次頁参照）に基づき、食育の推進を図る
- 生活習慣病予防のための食塩摂取量減少、野菜摂取量増加のための普及啓発
 - ・健康おだわら普及員地区活動
 - ・ママパパ学級
 - ・乳幼児健康診査（4か月児健康診査・1歳6か月児健康診査等）
 - ・健康増進教室・生活習慣病予防教室等教育
 - ・小田原市食生活改善推進員による食育実践活動
 - ・健康相談会
 - ・各種イベント事業
- 高齢者・障がい者等に対する支援
 - ・高齢者栄養教室
 - ・食の自立支援事業等
- 健康や食に関する地区グループ活動の育成支援
 - ・健康おだわら普及員地区活動
 - ・小田原市食生活改善推進員養成講座
 - ・小田原市食生活改善推進団体研修会
- 市内飲食店との協力による栄養対策
- 学校における食育推進の充実
 - ・食育講演会
 - ・食に関する指導の充実
 - ・親子料理教室などの充実
 - ・教育ファーム推進事業
 - ・学校給食推進事業



<参考資料> 小田原市食育推進計画 施策の体系

基本理念

生涯にわたって健康でいきいきと暮らすために、
海や大地の恵みを感じながら
一人ひとりが「しっかり食べる力」をつける。

基本的施策

取組

1 家庭における食育の推進

家庭は食を大切にする心を育み、基本的な食習慣を身に付け、生涯を通じて健康な生活をおくるための基礎的な場であり、学校、団体等と連携し、家庭における食育を推進する。

ア 家庭の健康づくり

イ 調理力の向上

ウ 家庭教育力の充実

2 学校、保育所等における食育の推進

家庭や地域と連携し、学校、保育所等における子どもの健全な食生活の実現と健全な心身の成長を図る。

ア 学校における食育の推進

イ 学校給食を活用した食育の推進

ウ 幼稚園における食育の推進

エ 保育所等における食育の推進

3 地域における食生活改善のための取組の推進

地域において、団体、事業者等と連携した食育を推進することにより、栄養・食習慣・食料の消費に関する食生活の改善を推進し、生活習慣病を予防する。

ア 生活習慣病等の予防対策

イ 食に関する普及啓発

4 食育推進運動の展開

市民一人ひとりの食育への関心を高め、市民、教育関係者、農業者、漁業者、食品関連事業者などの民間団体の自発的な食育活動を支援し、食育を推進する。

ア 関係者との連携による推進

イ 食育推進のための意識啓発

ウ 関連した市民運動との連携
(8020運動(注1)・環境保全)

5 生産者と消費者の交流の促進及び

環境と調和のとれた農林水産業の活性化

生産者と消費者の交流により、食料の生産が自然の恩恵の上に成り立ち、生産者など多くの人々の活動に支えられていることへの理解を深め、地産地消と環境に配慮した食料生産を推進する。

ア 生産者と消費者の交流の促進

イ 地産地消の促進

ウ 環境に配慮した取組の推進

エ 教育ファーム(注2)の推進

6 食文化の継承、展開のための活動の支援

小田原の歴史を背景に育まれた食文化に対する理解と関心を高め、地域の特色ある食文化を新たに発見し、豊かで彩りある小田原の食文化を継承する。

ア 伝統ある食文化の継承と促進

イ 食文化の担い手の育成

7 食品の安全性、栄養、その他食に関する調査、研究、情報提供

食品の安全性や栄養に関する膨大な情報が提供される中、市民が正しい情報を適切に選別し活用する力が養えるよう、県等と連携し、食中毒の予防や食品の安全性、栄養に関する適切な情報を提供する。

ア 食の安全性に関すること

イ 栄養に関すること

(注1) 80歳で20本以上の自分の歯を残そう運動のこと。

厚生労働省や日本歯科医師会により推進されている。

(注2) 体験者が農林漁業者の指導を受けて年間2日以上、

2つ以上の一連の農作業等の体験を行うことを言う。

(2) 身体活動・運動

身体活動量が多い者や運動をよく行っている者は、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗しょう症、結腸がんなどのり患率や死亡率が低いことが知られています。また、身体活動や運動がメンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらします。

さらに高齢者においても歩行など日常生活における身体活動が寝たきりや死亡を減少させる効果があることが示されています。

多くの人が無理なく日常生活の中で運動が実施できる方法の提供や環境を作ることが重要です。

【現状】

○市アンケートによると、健康に心がけているものとして「スポーツ・運動」と回答した者は、男性 38.1%、女性 28.3%です。

○運動習慣のある者は、男性 33.5%、女性 23.8%で国と比較すると低い状態です。

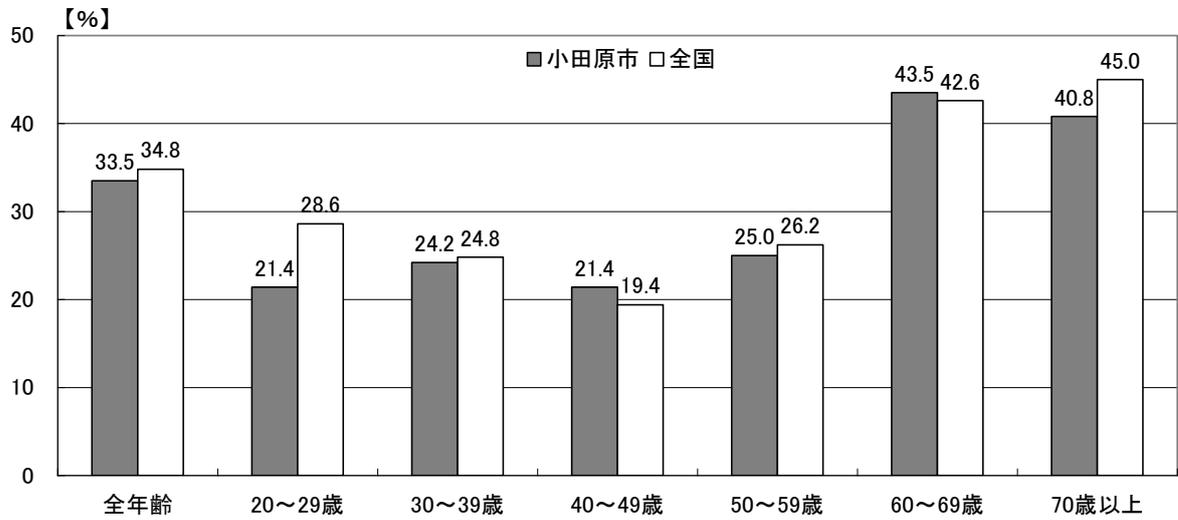
また、60歳代は男女とも国より高く、男性 43.5%、女性 40.0%です。

○市アンケートによると運動をしていない者のうち「今後運動を始める、または始めたいと思う」者は 60.8%です。また、始めるにあたって、必要なものとして回答が多かったのは「時間」の 71.8%です。

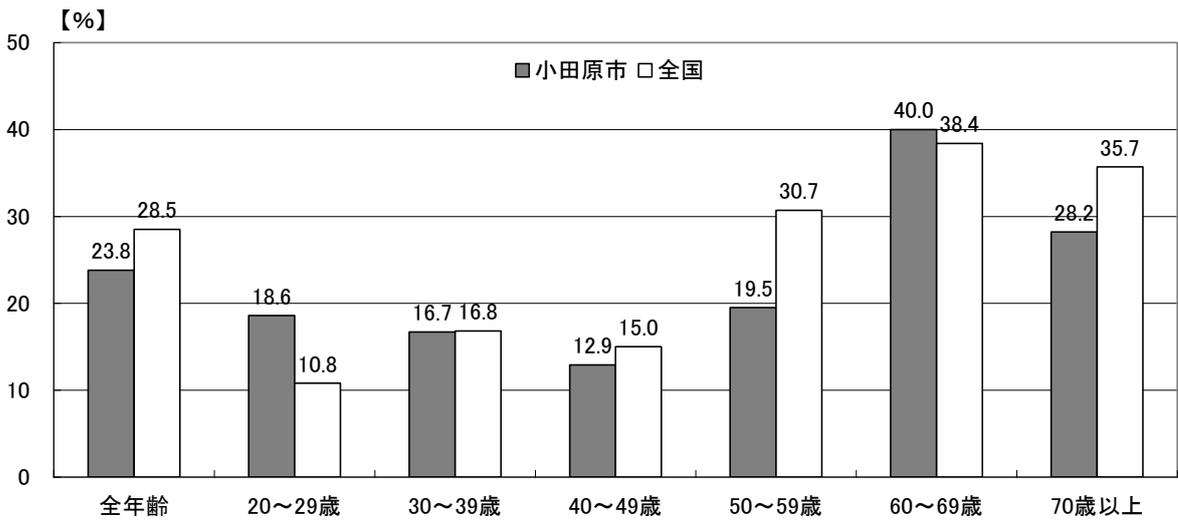


■ 運動習慣者の割合（20歳以上）

男性



女性



(平成23年度 市アンケート・平成22年度国民健康・栄養調査)

【目標】

自分に適した運動習慣を身につけましょう

目標項目		小田原の現状	目標値	データソース
運動習慣者の割合の増加	20～59歳	男性 23.0%	男性 36%	市アンケート
		女性 16.9%	女性 33%	
	60歳以上	男性 42.2%	男性 58%	
		女性 34.1%	女性 48%	

【取組】

◇ライフステージごとの取組

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (0～5 歳)	親子、兄弟や友達と外遊びをする 体を動かす楽しさを覚える 生活リズムを整える
学齢期 (6～19 歳)	スポーツを通じ体力や運動能力を高める 外で元気に楽しく体を動かす 自治会や子ども会などが行う地域のスポーツに参加する
青年期 (20～39 歳)	手軽にできる運動を習慣化する 家族・友人などと運動・スポーツに取り組む機会を作る 日常生活の中で少しでも歩くよう心がける
壮年期 (40～64 歳)	人と一緒にできる運動を続ける 日常生活の中で少しでも歩くよう心がける
高齢期 (65 歳以上)	余暇活動に積極的に取り組む 人と一緒にできる運動を続ける 日常生活の中で少しでも歩くよう心がける

◇地域・職域・関係団体の取組

- 体育協会・体育振興会による事業の実施
 - ・各地区健民祭の実施
- 自治会における運動スポーツなど健康づくりに効果の高い事業の実施
 - ・健康おだわら普及員のウォーキング大会の実施
 - ・いきいき健康づくり事業
- 市民体操おだわら百彩の地区公民館での実施
- 職場内のレクリエーションの実施
- 職場でのスポーツ活動の育成支援



◇行政の取組

- 運動、スポーツをする機会の推進と環境づくり
 - ・ウォーキング整備事業
 - ・各種健康、スポーツ教室の開催
- 運動、スポーツ活動の促進のための関係団体の支援と連携強化、地域の指導者の育成
 - ・小田原市体育協会との連携
 - ・体育振興会、スポーツ少年等、競技団体等の育成
- 効果的な運動、スポーツの情報の提供・発信
- 高齢者を対象とした介護予防教室の開催
 - ・高齢者スポーツ大会の開催
 - ・転倒骨折予防事業
 - ・筋力トレーニング教室等
- 生活習慣病予防のための教室や講座の開催
 - ・生活習慣病予防教室
 - ・健康増進教室
 - ・おだわら百彩講習会



市民体操 おだわら百彩



(3) 休養

睡眠不足や睡眠障害は、こころの病気の一症状として現れることが多く、近年では、肥満、高血圧症等の生活習慣病を引き起こし、死亡率の上昇をもたらします。十分な睡眠をとることは、こころの健康や生活習慣病を予防するために欠かせない要素であり、休養を適切に取り入れた生活習慣を確立することが重要です。

【現状】

○市アンケートによると、睡眠による休養が「まったくとれていない」または、「あまりとれていない」と回答した者を合わせると、男性 21.5%、女性 23.6%です。

また、平成 22 年度特定健康診査受診者の「睡眠による休養がとれている」者の割合は、78.4%でした。

○睡眠時間 6 時間未満は、全年齢で 41.0%です。

○市アンケートによると、「ここ 1 か月間に不満、悩み、苦労などによるストレス」が、「大いにある」「多少ある」と回答した男性は 62.0%、女性 69.0%です。

また、ストレスの解消法は、男性は 1 位「好きな趣味をする」、2 位「テレビを見る」、3 位「寝る」、女性は 1 位「おいしい物を食べる」、2 位「友人・知人にあう」、3 位「テレビを見る」です。

■ 睡眠による休養がとれている者の割合（20 歳以上）

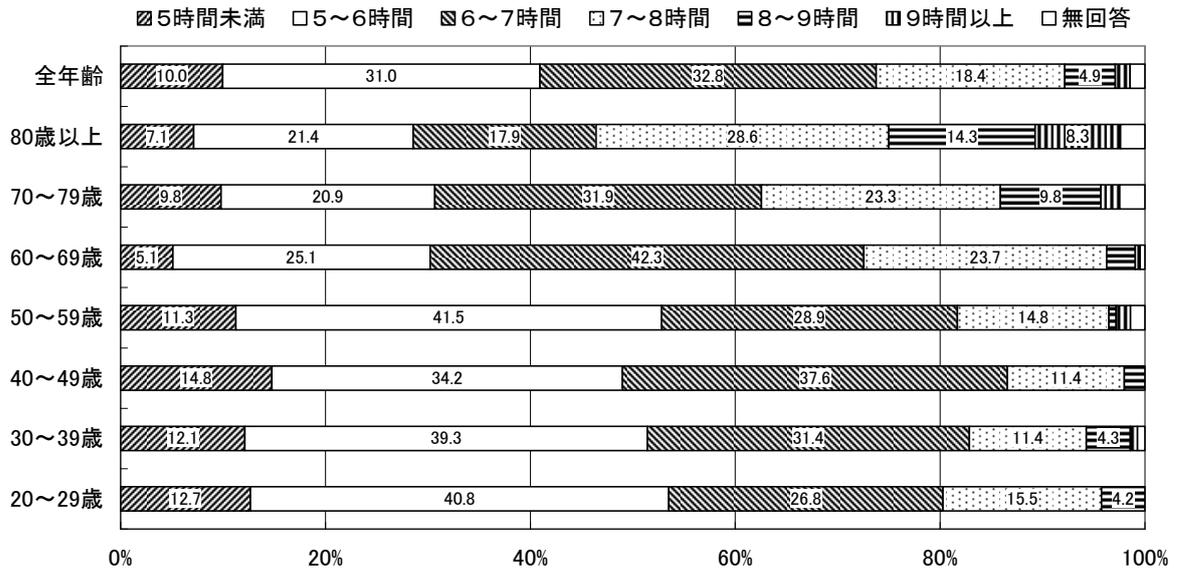
【%】

	平成 21 年度	平成 22 年度
小田原市	78.3	78.4
神奈川県	73.4	74.1

(市特定健康診査)

休 養

■ 平均睡眠時間（20歳以上）



（平成23年度 市アンケート）

【目標】

余暇を楽しみ十分な睡眠時間をとりましょう

目標項目	小田原の現状	目標値	データソース
睡眠で休養が十分とれている者の割合の増加	78.4%	85%	市特定健康診査
睡眠時間が6時間未満の者の割合の減少	41.0%	25%	市アンケート



【取組】

◇ライフステージごとの取組

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (0～5 歳)	早寝早起きの基本的な生活習慣を身につける
学齢期 (6～19 歳)	早寝早起きを心がける 十分な睡眠をとる
青年期 (20～39 歳)	規則的な生活を送る 積極的に睡眠時間をとる工夫する
壮年期 (40～64 歳)	自分にあったストレス対処法を身につける 過労に注意し、積極的に睡眠時間をとる工夫をする
高齢期 (65 歳以上)	日中は、適度な運動をする 適度な睡眠をとる

◇地域・職域・関係団体の取組

- 地域による子育て支援の推進
 - ・各地区による育児グループ⁽²⁵⁾の実施
- 民生委員その他ボランティアなどによる、単身高齢者や障がい者への見守り活動
- 職場での相談体制の整備
- 職場内でのレクリエーションの実施

◇行政の取組

- 健康づくり・生活習慣病予防のための休養・睡眠の必要性の普及啓発
 - ・健康増進教室
- ストレス解消法の普及啓発・各種教室等の開催
 - ・健康増進教室
 - ・生活習慣病予防教室
 - ・高齢者を対象とした教室等
- 学校等における睡眠の必要性の学習強化
- こころの健康に関する普及啓発
 - ・広報等による普及

(4) 喫煙

喫煙は、肺がんを始めとして多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、歯周疾患などの原因や、低出生体重児や流産・早産など妊娠に関連した異常の原因となります。特に未成年の喫煙は、脳の発達に影響するとともに、ニコチン依存度も高くなるため、知識の普及が必要です。

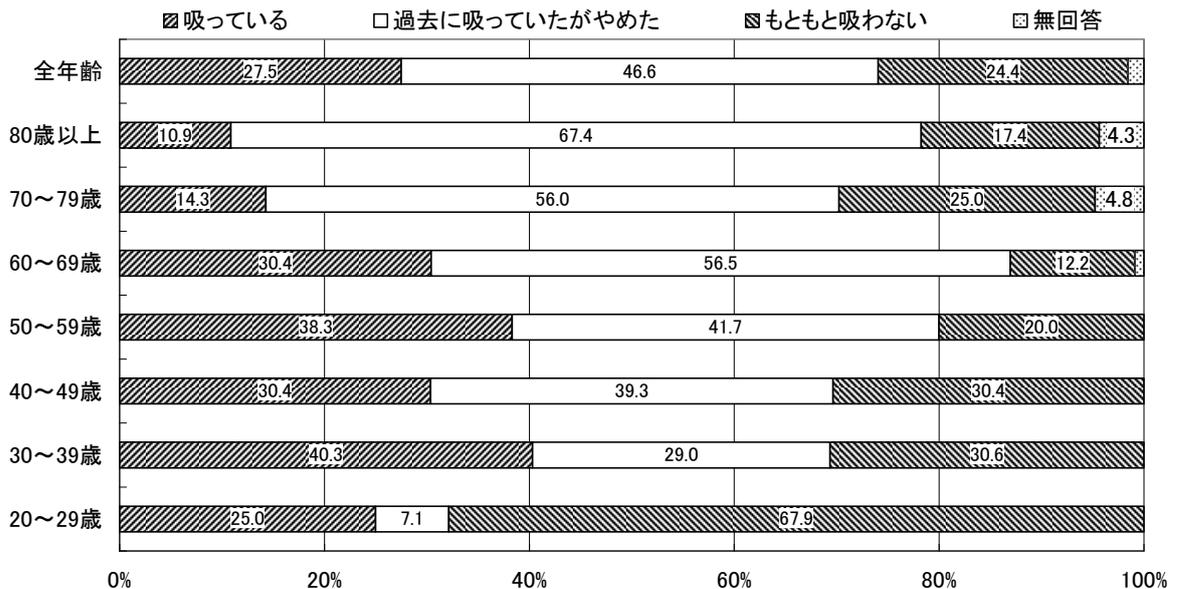
また、未成年からの喫煙は青年期を通して喫煙継続につながりやすく、受動喫煙は虚血性心疾患、肺がん、乳幼児の呼吸器感染症等の原因でもあります。禁煙対策をすすめ、本人の健康被害をなくすとともに、周囲の人々への影響もなくすることが重要です。

【現状】

- 市アンケート結果では、本市の喫煙している者は、男性 27.5%、女性 9.0%です。
- 平成 23 年度妊娠届出書によると、妊娠中に喫煙している者は 4.8%です。妊娠中の喫煙は低出生体重児の原因の一つされていますが、本市の低出生体重児の割合は人口 1,000 人に対し 10.4 で神奈川県 9.6 より高率です。
- 市アンケート結果では 30～60 歳代の男女とも、「やめたいと思っているがやめられない」が最も多くなっています。また、「やめるつもりはない」は男女とも喫煙者のうち 30% 以上です。

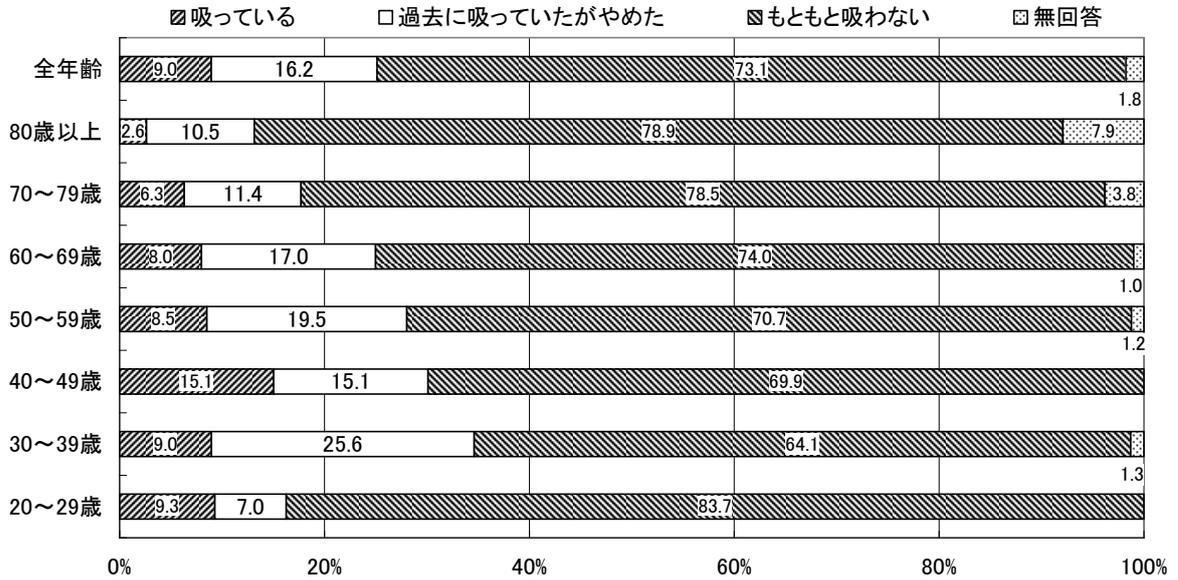
■ 現在の喫煙状況（20歳以上）

男性



喫 煙

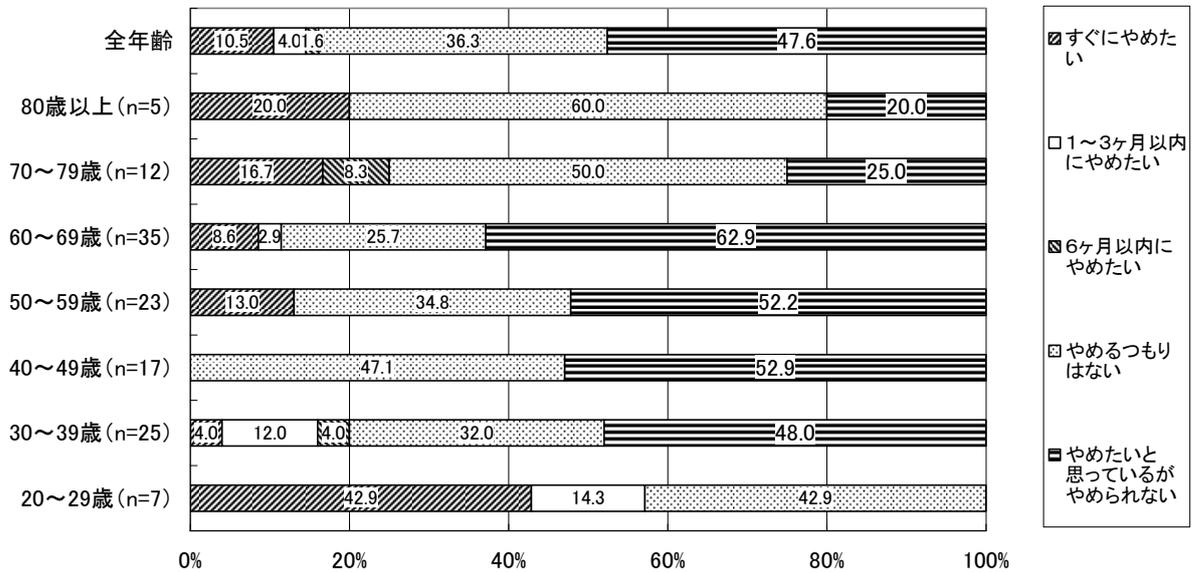
女性



(平成 23 年度市アンケート)

■ たばこをやめたいと思っている者の割合 (20歳以上)

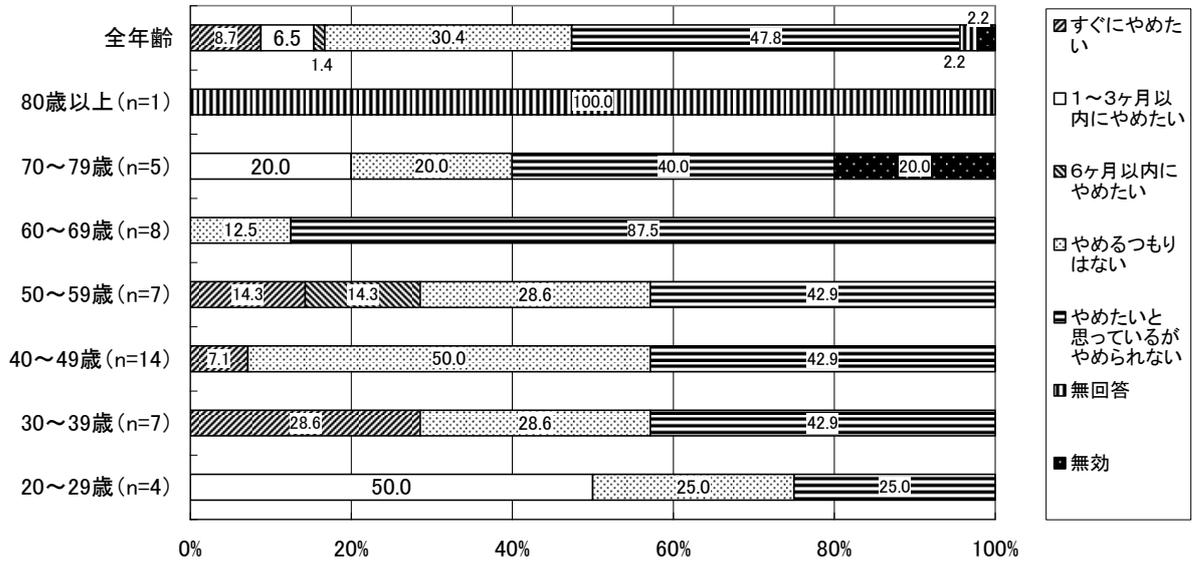
男性



注：上記割合は、たばこを吸っていると回答した n=124 名の統計

喫煙

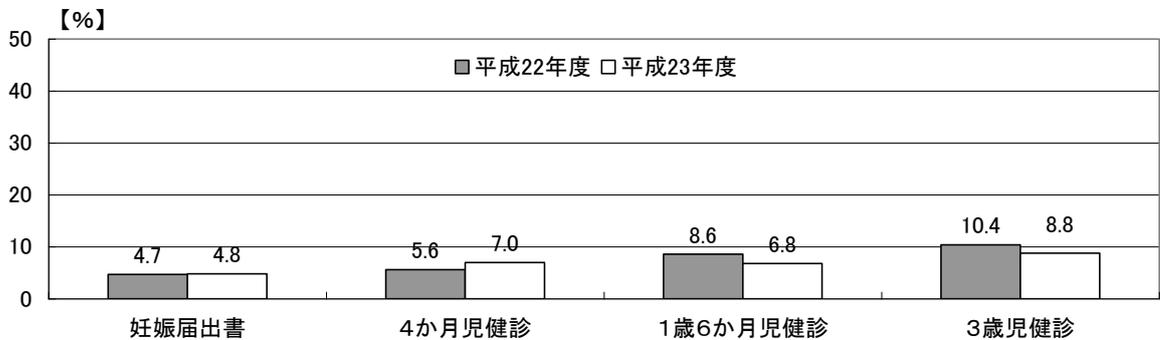
女性



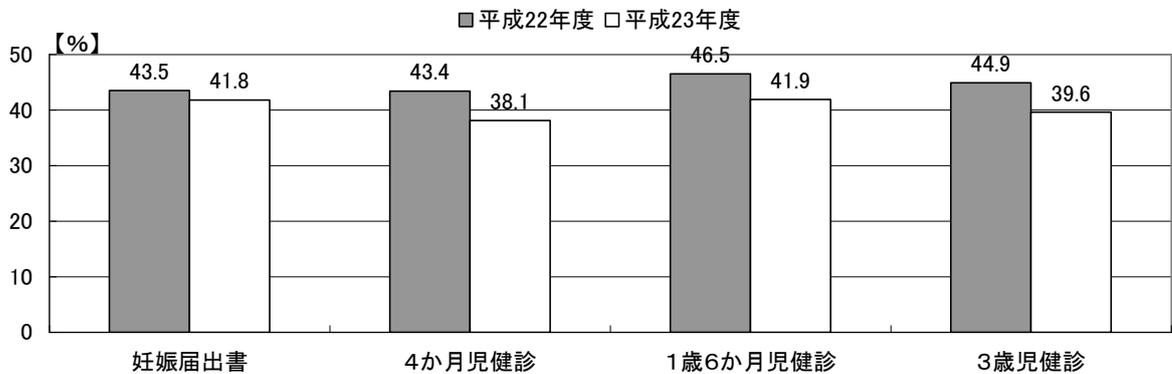
注：上記割合は、たばこを吸っていると回答した n=46 名の統計

(平成 23 年度 市アンケート)

■ 妊婦・母親の喫煙割合



■ 同居世帯内の喫煙者の割合



(妊娠届出書、健康診査時アンケート)

【目標】

禁煙を目指します

目標項目	小田原の現状	目標値	データソース
成人の喫煙率の減少	17.7%	12%	市アンケート
妊婦中の喫煙をなくす	4.8%	0%	妊娠届出書
未成年者の喫煙をなくす	—	0%	
家庭で受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	43.5%	0%	妊娠届出書

【取組】

◇ライフステージごとの取組

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (0～5歳)	受動喫煙による健康被害を防止するため、周囲の人は子どもの前では喫煙しない
学齢期 (6～19歳)	受動喫煙による健康被害を防止するため、周囲の人は子どもの前では喫煙しない たばこの害を理解し、喫煙しない
青年期 (20～39歳)	子どもや妊婦の受動喫煙防止に努める 禁煙する
壮年期 (40～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	

◇地域・職域・関係団体の取組

- 地域の公共の場（公民館・集会所など）での禁煙の実施
- たばこの健康被害に関する知識の普及啓発
 - ・ポスター・チラシ配布
- 未成年者にはたばこの販売禁止の徹底
- 職場でのたばこの健康被害に関する知識の普及啓発の推進
 - ・ポスター・チラシ配布
- 職場内の分煙、禁煙の徹底

◇行政の取組

- たばこの健康被害に関する知識の普及啓発の推進
 - ・ポスター・チラシ配布
 - ・妊娠届出及び母子健康手帳交付
 - ・ママパパ学級
 - ・がん検診
- 学校における教室・講演会
 - ・青少年・妊婦への喫煙防止教育の強化
 - ・健康教育推進事業
- 禁煙方法についての教育・支援
 - ・禁煙講演会
 - ・個別健康教育（禁煙サポート事業）
 - ・特定保健指導
- 受動喫煙の環境整備
 - ・庁舎・公共施設内禁煙・分煙の実施
 - ・路上喫煙・ポイ捨て防止対策事業
- 市民との協働による禁煙対策の推進
- 民間企業との連携によるたばこ対策の推進



(5) 飲酒

飲酒は、古来より祝祭や会食など、生活に潤いを与えたり、人間関係を円滑にしたり、生活・文化の一部として親しまれています。

節度ある適度な飲酒をする人は、死亡率が低いといわれていますが、長期に多量のアルコールを飲んでいると肝臓病やアルコール依存症など、本人の身体的・精神的健康を損なうだけでなく、食生活や睡眠時間など生活習慣の乱れにもつながります。

また、未成年者の飲酒は、健全な成長を妨げるなど身体的発育に与える影響が大きいほか、事故や事件に巻き込まれやすくなるなど社会的な問題を引き起こしやすくなります。

そのため、未成年者の飲酒を防止することが重要です。

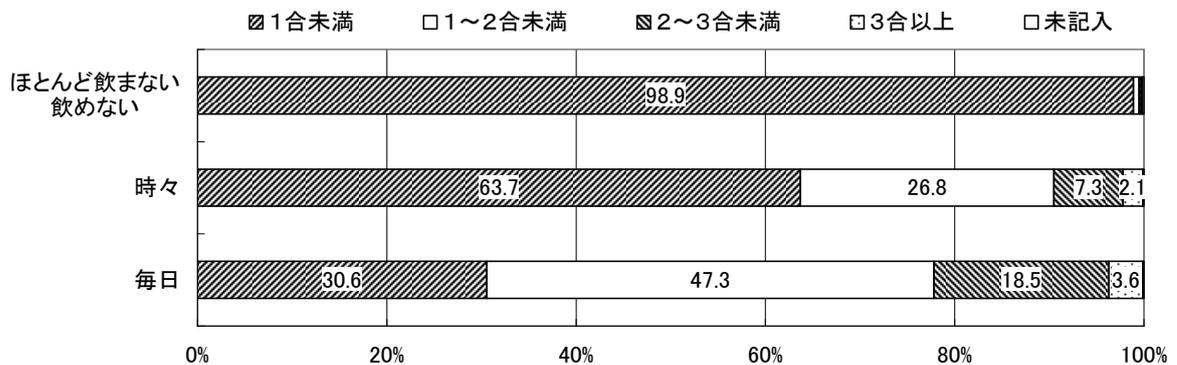
なお、女性は、男性よりアルコールによる健康障害を引き起こしやすいので注意が必要です。特に妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群や発育障害を起こすことから妊娠中の飲酒は避けなければなりません。

【現状】

○アンケートによると飲酒習慣者の割合は、男性 30.2%、女性 9.2%で、女性はこの年齢層でも全国平均と比較すると高率です。

○特定健康診査受診者のうち、毎日 3 合以上の飲酒者の割合は、3.6%です。

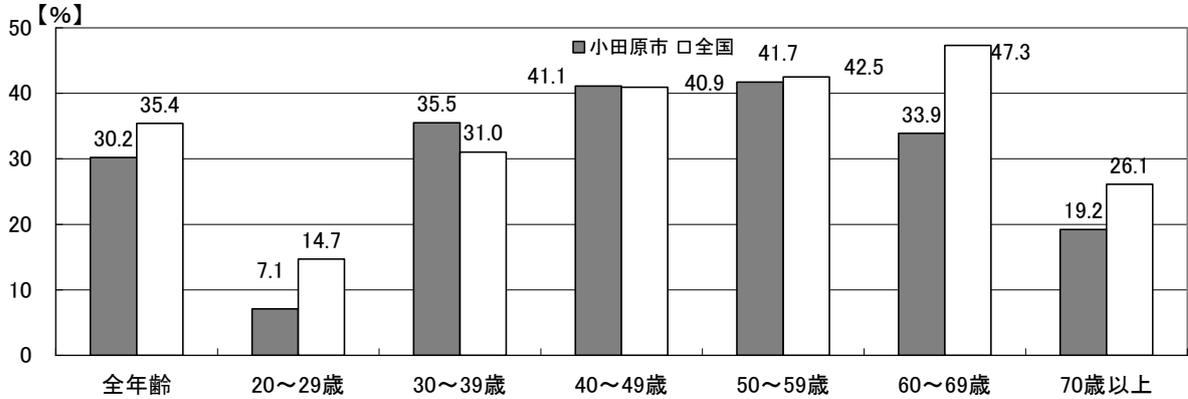
■ 飲酒量と飲酒頻度の割合（40歳以上）



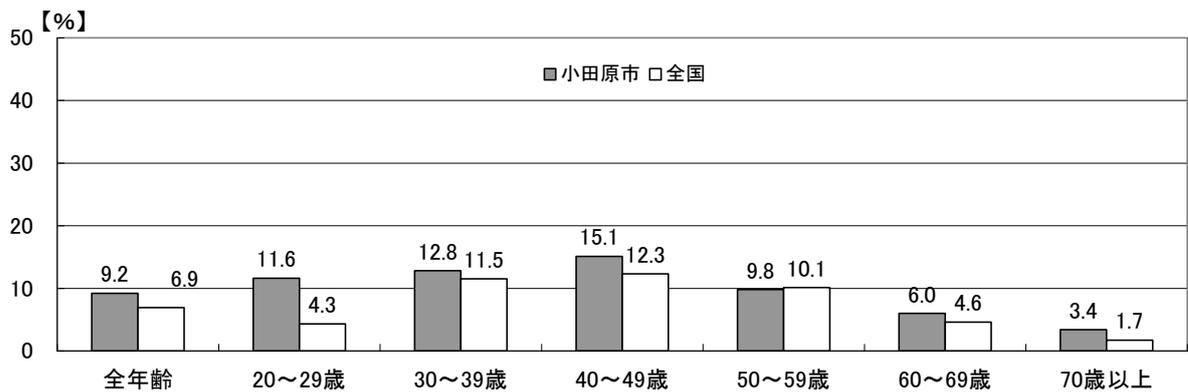
(平成 22 年度 市特定健康診査)

■ 飲酒習慣者（現在継続的に週3回以上、1回に飲む量が1合以上の飲酒をする人）の割合

男性



女性



（平成23年度 市アンケート、平成22年度国民健康・栄養調査）

【目標】

節度ある適度な飲酒を目指します

目標項目	小田原の現状	目標値	データソース
1日3合以上の飲酒者の割合	男性 2.7% 女性 0.3%	減少傾向へ	市特定健康診査
飲酒習慣者の割合	男性 30.2% 女性 9.2%	減少傾向へ	市アンケート
未成年者の飲酒をなくす	—	0%	

【取組】

◇ライフステージごとの取組

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (0～5 歳)	妊婦と授乳中の産婦は飲酒しない 子どもにお酒を飲ませない
学齢期 (6～19 歳)	アルコールの害を知り、飲酒をしない 未成年にお酒を飲ませない
青年期 (20～39 歳)	アルコールの影響を知り、節度ある適度な飲酒に努める 未成年にお酒を飲ませない 妊婦と授乳中の産婦は飲酒しない
壮年期 (40～64 歳)	節度ある適度な飲酒をする 未成年にお酒を飲ませない
高齢期 (65 歳以上)	

◇地域・職域・関係団体の取組

- 飲酒に関する知識の普及
 - ・ポスター・チラシ配布
- 地区の集会時での未成年者へ禁酒の徹底
- 未成年者へのお酒の販売禁止の徹底
- 職場内での会食で未成年者にお酒を勧めない

◇行政の取組

- 飲酒に関する知識の普及
 - ・ポスター・チラシ配布
 - ・広報等への掲載
- 青少年・妊婦への飲酒防止教育の強化
 - ・母子健康手帳交付
 - ・ママパパ学級
 - ・学校教育における保健教育推進事業

(6) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく影響します。歯の喪失により咀嚼機能や構音機能の低下をまねき、生活の質に大きく影響します。

これまでも、「8020（ハチマルニイマル）運動」が展開されていますが、更なる充実が必要です。

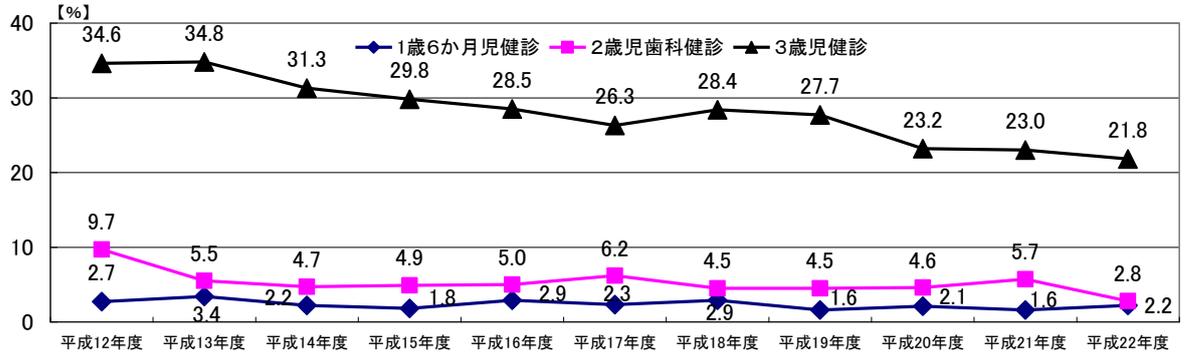
【現状】

- 1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査において、う歯（むし歯）の保有率は、年々減少していますが、平成22年度の3歳児健康診査時のう歯（むし歯）保有率は21.8%で県の18.9%より高率です。
- 小学校・中学校のう歯（むし歯）のある者は年々減少していますが、平成22年度は小・中学校とも前年度より微増です。
また、12歳児のう歯（むし歯）保有数は1.1歯です。
- アンケートによると、20歯以上ある80歳以上の者は、男性17.4%、女性18.4%です。
- アンケートによると、過去1年間に歯科健康診査を受診した者は、男性43.3%、女性47.7%で、国と比較すると高率です。
- 平成22年度長寿高齢者健康診査によると、低栄養傾向（BMI20以下）の者の割合は、男性19.2%、女性28.9%で、平成22年国民健康栄養調査の低栄養傾向の高齢者の割合の17.4%より高率です。



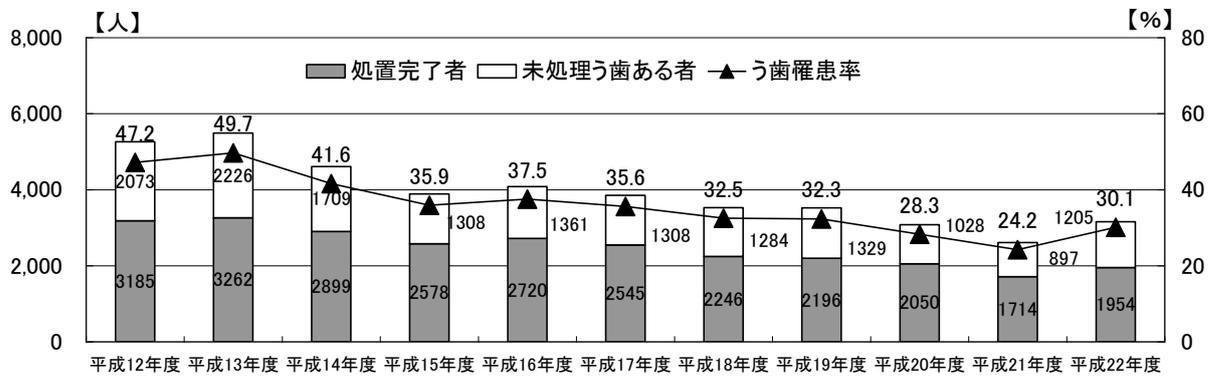
歯・口腔の健康

■ 幼児のう歯（むし歯）保有率の年次推移



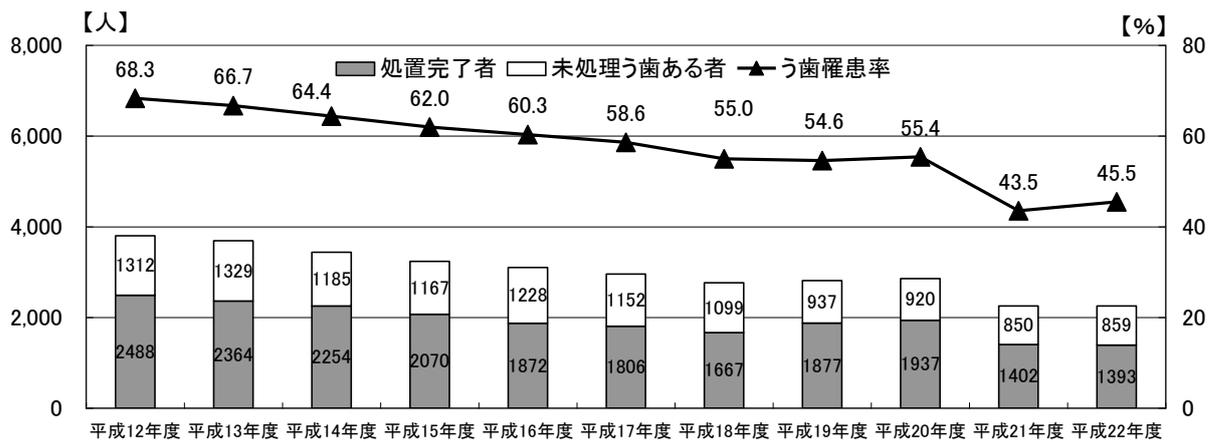
(市母子保健報告)

■ 小学生のう歯（むし歯）のある者（永久歯）



(市学校保健統計)

■ 中学生のう歯（むし歯）のある者



(市学校保健統計)

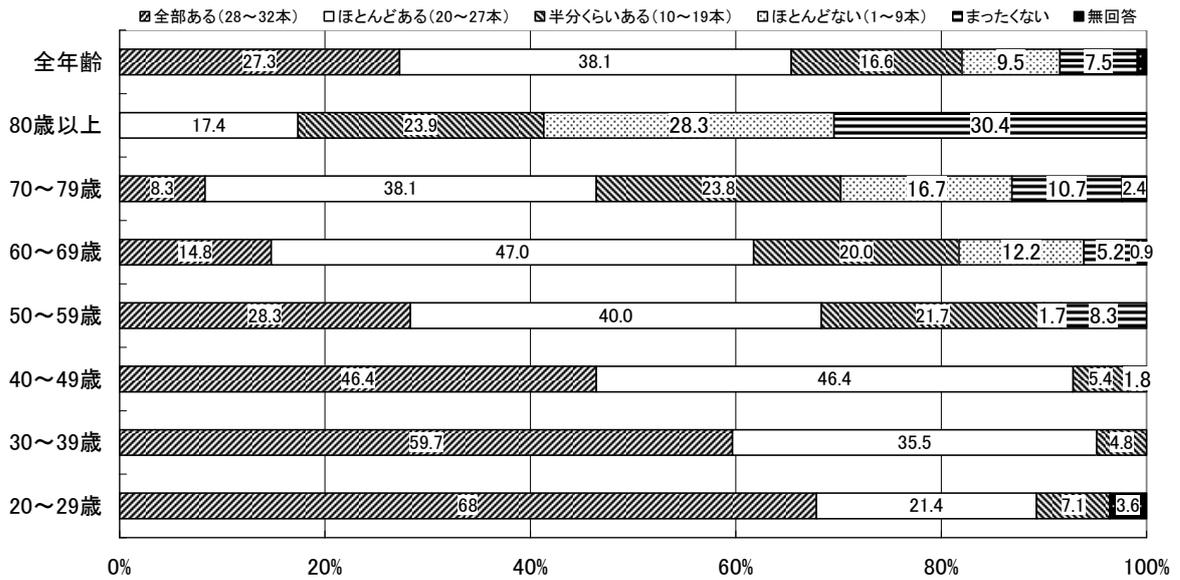
■ 12歳児の一人平均う歯（むし歯）数

	小田原市	神奈川県	全国
う歯（むし歯）数	1.1 歯	0.9 歯	1.27 歯

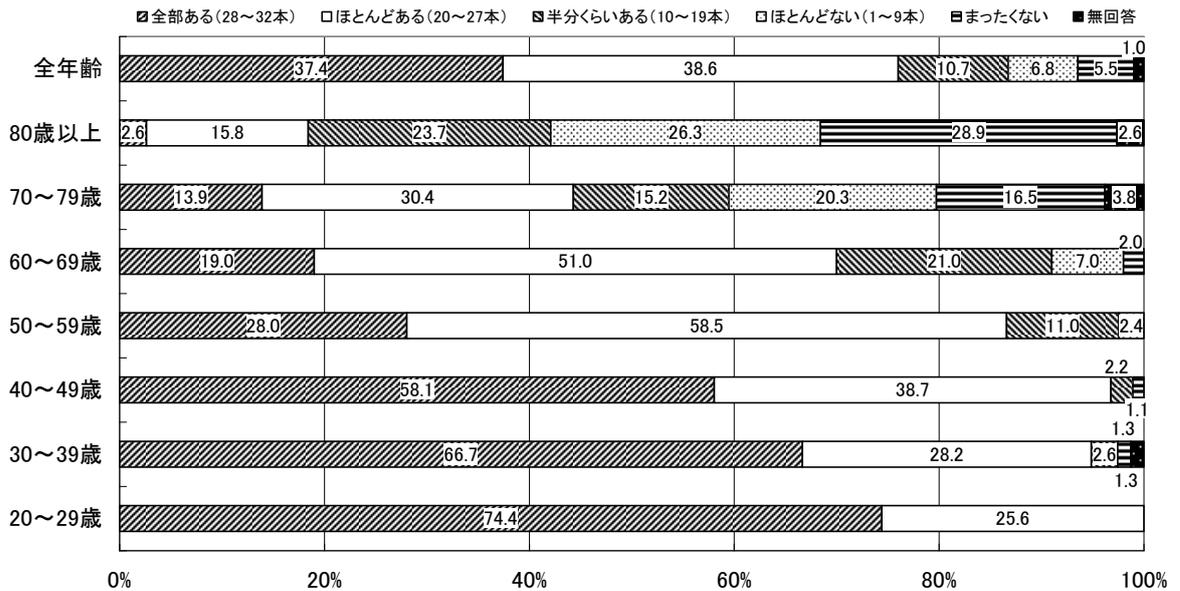
（市学校保健統計）

■ 歯の本数

男性



女性



（平成 23 年度市アンケート）

【目標】

80歳で20本の歯を持つことを目指します

目標項目	小田原の現状	目標値	データソース
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	17.9%	50%	市アンケート
3歳児でう歯（むし歯）がない者の割合の増加	78.9%	90%	母子保健報告
12歳児の一人平均う歯（むし歯）数の減少	1.1歯	1.0歯以下	学校保健統計
過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加	45.4%	65%	市アンケート

【取組】

◇ライフステージごとの取組

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (0～5歳)	正しい歯みがきの習慣を身に付ける 仕上げ磨きの習慣を身に付ける 乳幼児健康診査を受ける かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診・歯科保健指導を受ける 歯科健康診査で指摘を受けたら、すぐに受診する 望ましい食習慣、運動など規則正しい生活をする
学齢期 (6～19歳)	永久歯のう歯（むし歯）や歯周病の予防のため、正しい歯みがき習慣と歯と歯肉の観察習慣を身につける かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診・歯科保健指導を受ける 歯科健康診査で指摘を受けたら、すぐに受診する
青年期 (20～39歳)	正しい知識を持ち、う歯（むし歯）、歯周疾患予防に努める かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診・歯科保健指導を受ける
壮年期 (40～64歳)	歯ブラシや、デンタルフロス等用いて歯間部清掃を習慣化する かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診・歯科保健指導を受ける
高齢期 (65歳以上)	

◇地域・職域・関係団体の取組

- 歯科医師会との連携による公衆衛生の知識の普及
- かかりつけ歯科医の普及
- 介護保険事業者、福祉施設等における口腔ケアの励行
- 職場内での歯科保健に関する情報提供
- 高齢者・障がい者の歯科健康診査の徹底（入所者の歯科健康診査の実施）
- 歯っぴ一金太郎号の活用

◇行政の取組

- 乳幼児歯科健康診査の充実
 - ・1歳6か月児健康診査
 - ・2歳児歯科健康診査
 - ・3歳児健康診査
- 学校保健における歯科健康診査・指導の充実
 - ・学校における歯科健康診査
 - ・歯科教育
- 歯科健診体制の推進
 - ・成人歯科健康診査
 - ・妊婦歯科健康診査
 - ・口腔がん検診
- う歯（むし歯）・歯周疾患予防に関する知識の普及啓発、8020運動の推進
 - ・健康増進教室の開催
 - ・広報等による普及啓発
- 口腔機能の健全な育成と維持向上の推進
 - ・健康教育の開催
 - ・健口体操の普及啓発
- 高齢者の口腔機能の維持向上
 - ・在宅寝たきり老人等歯科診療対策事業
 - ・高齢者の口腔教室
 - ・高齢者よい歯のコンクールの開催
 - ・栄養教室との連携
 - ・介護保険事業者等との連携強化

(7) がん

全国では、がんは昭和 56 年から死因の第 1 位となり、50 歳代後半において、死因の半数近くをがんが占めています。

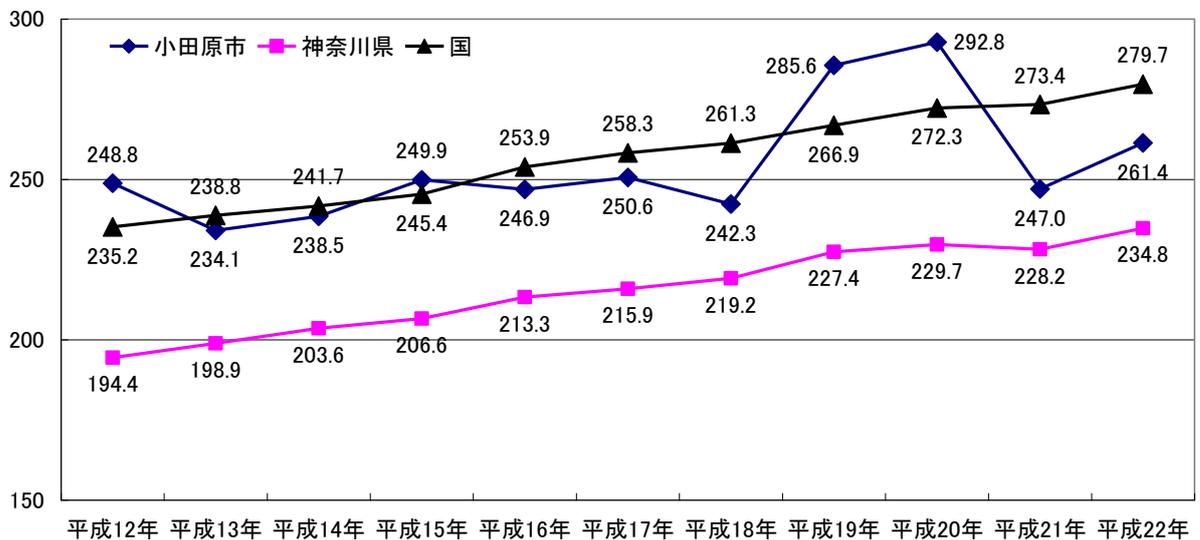
がんは早期に発見し、治療に結びつけることが重要で、そのためには検診による早期発見・早期治療を推進していくことが重要です。

また、がんのリスク要因として、喫煙（受動喫煙も含む）、過剰飲酒、低身体活動、肥満、やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取、がんを引き起こすウイルスや細菌への感染等が挙げられており、予防のために生活習慣の改善も重要です。

【現状】

- がんの死亡率は年々上昇し、平成 22 年度では全死因の 27.8%を占めています。
- 男性の部位別死亡数の多いがんは、1 位 肺がん、2 位 胃がん、3 位 大腸がんです。
女性では 1 位 大腸がん、2 位 肺がん、3 位 胃がんです。
- 部位別死亡率 2 位の胃がんの検診受診率は年々増加していますが、平成 23 年度は 5.5%で、他の部位別検診の中で最も低率です。

■ がん死亡率の推移（人口 10 万対）

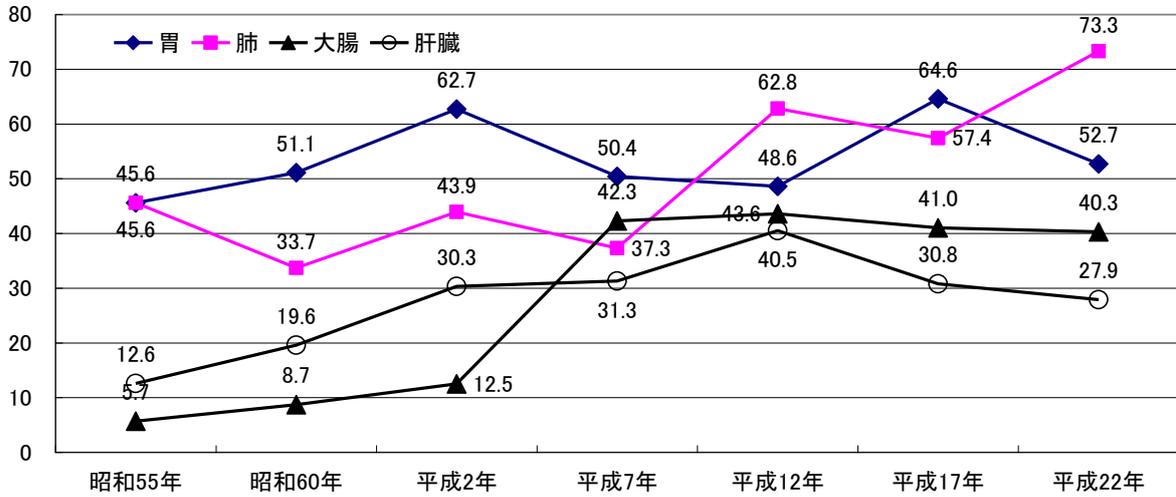


(神奈川県衛生統計年報)

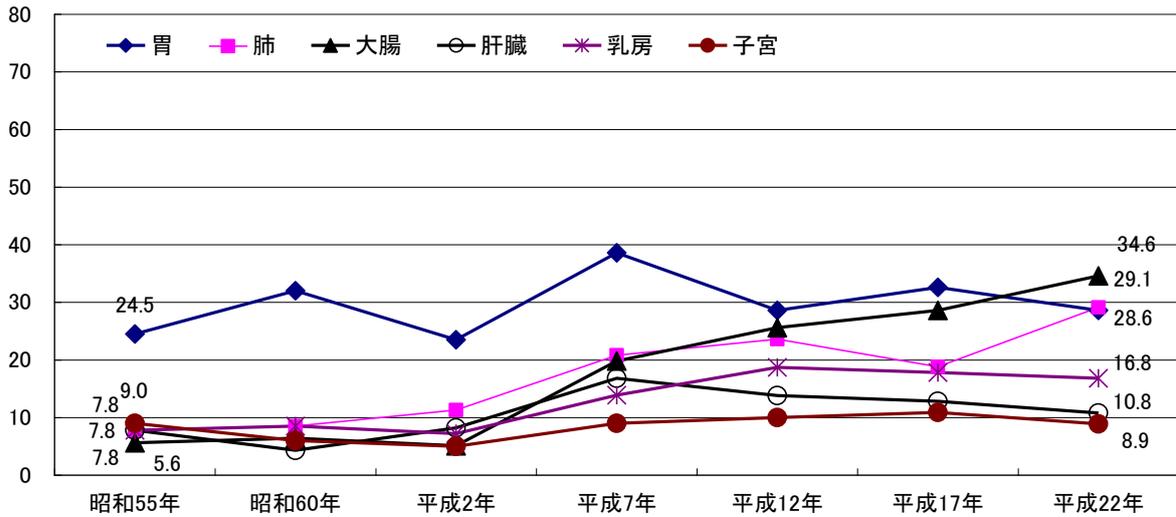
が ん

■ 小田原市の部位別がん死亡率の推移（人口 10 万対）

男性



女性



(神奈川県衛生統計年報)

■ 小田原市の部位別がん検診受診率の推移

(%)

部 位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
胃がん	3.3	3.4	4.1	5.1	5.2	5.5
肺がん	23.5	24.8	22.0	23.7	23.7	26.5
大腸がん	26.9	28.4	23.6	25.9	26.1	27.6
乳がん	9.7	12.1	11.3	15.1	13.6	13.8
子宮がん	10.8	11.9	11.1	14.2	14.3	13.7
前立腺がん	13.3	13.8	11.4	12.6	13.2	13.9

(市がん検診)

【目標】

がん検診を積極的に受け、早期治療を図ります

目標項目		小田原の現状	目標値	データソース
がん検診の受診率 の増加	胃がん	5.5%	50%	市がん検診
	肺がん	26.5%		
	大腸がん	27.6%		
	乳がん	女性 13.8%		
	子宮がん	女性 13.7%		
	前立腺がん	男性 13.9%		
子宮頸がん予防ワクチンの接種率の 増加	女子 73%	100%	市予防接種	

【取組】

◇ライフステージごとの取組

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (0～5 歳)	乳幼児健康診査を受ける
学齢期 (6～19 歳)	子宮頸がん予防ワクチンを接種する たばこの害や食事に気をつけ、がんにならないように努める
青年期 (20～39 歳)	事業所の健康診査を積極的に受ける 女性は子宮がん検診を受ける たばこの害や食事に気をつけ、がんにならないように努める
壮年期 (40～64 歳)	事業所健康診査・がん検診を積極的に受ける たばこの害や食事に気をつけ、がんにならないように努める
高齢期 (65 歳以上)	がん検診を受ける たばこの害や食事に気をつけ、がんにならないように努める

◇地域・職域・関係団体の取組

- 公民館等によるがん予防の普及啓発
- 職場での定期健康診査の実施
- 職場でのがん検診の啓発

◇行政の取組

- がん検診の体制整備
 - ・検診方法・検診内容・対象者等の検討
 - ・胃がんリスク検診^(2,6)(血液検査によるペプシノゲン検査・ピロリ菌抗体検査の併用)の実施
 - ・医療機関での休日検診、集団検診等の体制の検討
- がん予防(がんのリスク要因)の普及啓発
 - ・健康増進教室の充実
 - ・広報等による活用
 - ・「がん予防週間」
- がん検診受診率向上のための普及啓発
- 学校におけるがん予防の推進
 - ・予防効果の高い子宮頸がん予防ワクチンの接種事業を実施
- がん検診・健康診査費用の助成
 - ・無料クーポン券



(8) 循環器疾患

脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器疾患は主要な死因の一つです。特に脳血管疾患は単に死亡を引き起こすだけでなく「寝たきり」の主要な要因になっています。

循環器疾患の予防は危険因子の管理ですが、その危険因子として、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病があり、それぞれについて改善を図る必要があります。

また、そのために、食生活や運動など生活習慣の改善が重要です。

【現状】

脳血管疾患

- 脳血管疾患は、平成 22 年の死因 3 位で全死因の 12.6%です。
- 脳血管疾患の死亡率は全国、県の死亡率より高率で、平成 19 年より県下 19 市の内、最も死亡率が高い状況にあります。
- 本市の脳血管疾患は、全国と同様に介護保険申請者の基礎疾病の第 1 位になっています。
- 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血のうち、最も死亡数が多いのは脳梗塞で全国と比べても常に高い状態です。脳出血は、平成 13 年から 15 年は全国より低い状態でしたが、徐々に高くなっています。

心疾患

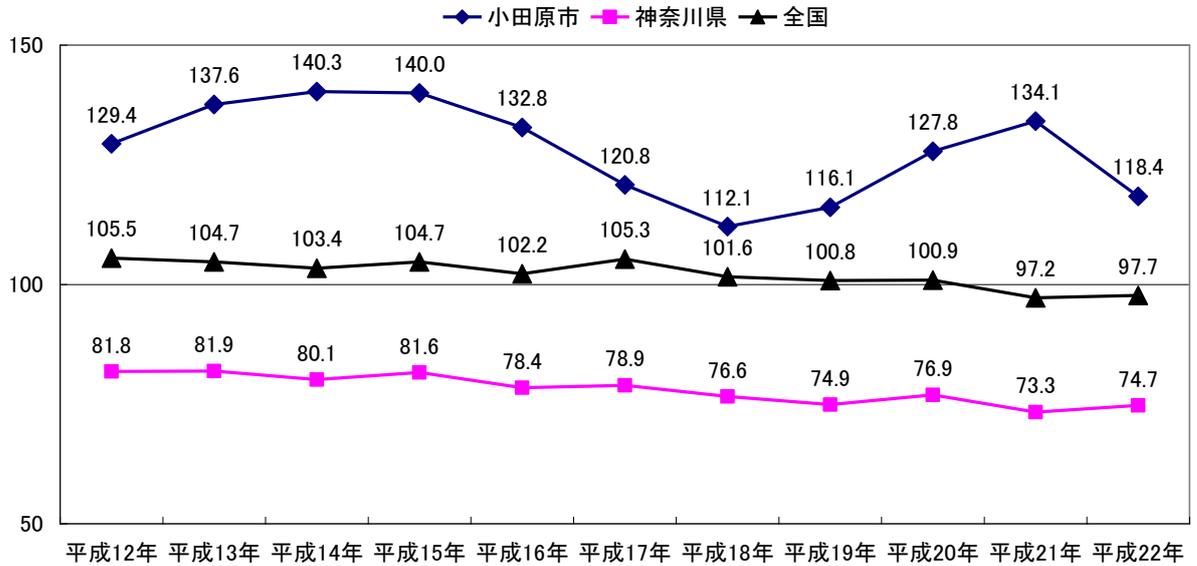
- 心疾患は、平成 22 年度の死因 2 位で全死因の 14.7%です。
- 心疾患の死亡率は年々増加していますが、国と比較すると毎年低率です。
- 平成 22 年度特定健康診査受診者の LDL コレステロールが 160mg 以上の割合が 11.1%となっています。

糖尿病

- 糖尿病を主因とする死亡率は年々増加しており、平成 22 年の死亡率は 13.1 です。
- 糖尿病を原因とする腎症の発症が問題となりますが、その腎疾患の死亡も年々増加し平成 22 年は全死因の 6 位で、2.4%を占めています。
- 国民健康保険被保険者は糖尿病受診件数が増加しています。また、腎不全での費用が増加しています。
- 特定健康診査受診者の内 HbA1c が JDS 値 8.0 以上の割合は 1.1%です。

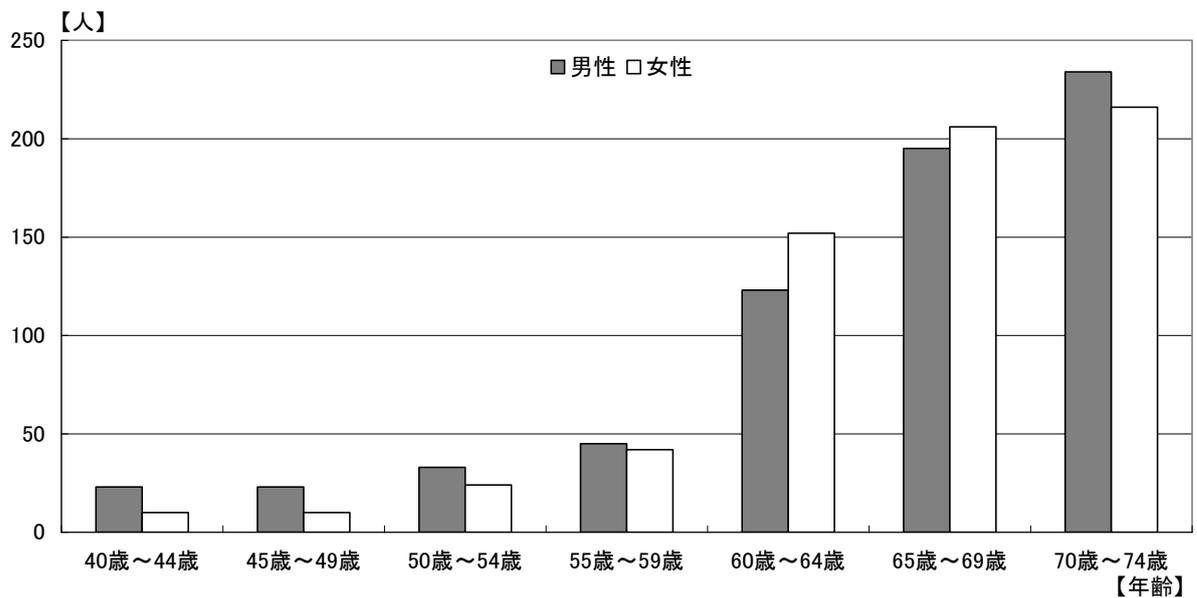
循環器疾患

■ 脳血管疾患死亡率の年次推移（全国、県との比較）人口10万対



(神奈川県衛生統計年報)

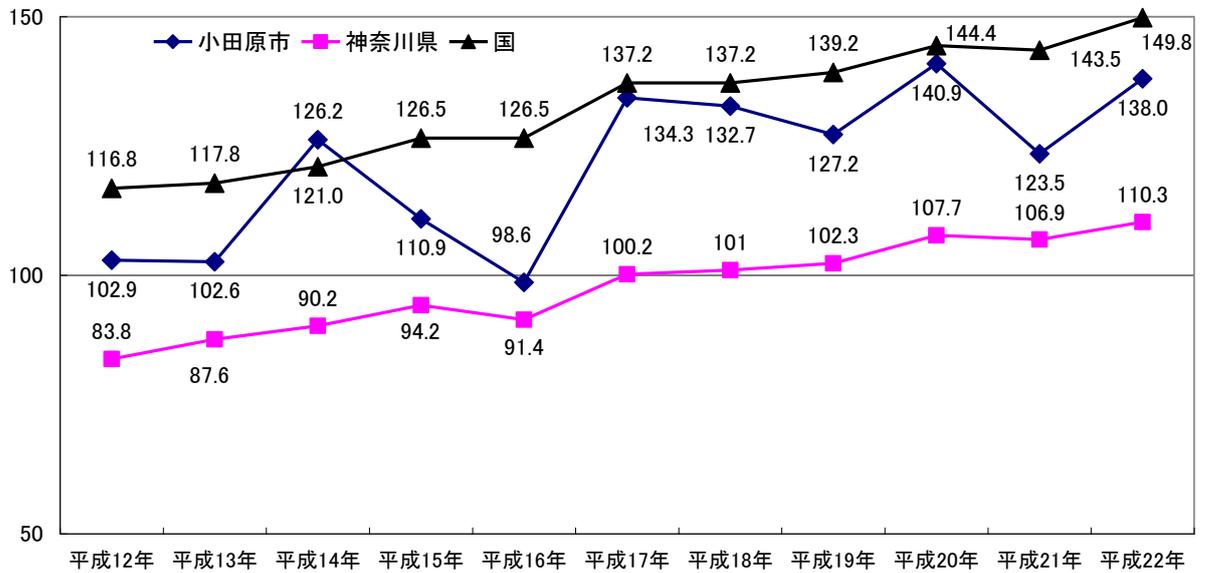
■ 平成22年度特定健康診査受診者の血圧値130/85 mm Hg以上の人数



(市特定健康診査)

循環器疾患

■ 心疾患死亡率の年次推移（神奈川県、全国との比較） 人口 10 万対



（神奈川県衛生統計年報）

■ LDL コレステロール 160mg/dl 以上の割合

年齢	受診者数（人）	該当者数（人）	割合（％）
40～49 歳	493	40	8.1
50～59 歳	816	97	11.9
60～69 歳	3,746	502	13.4
70～74 歳	2,842	237	8.3
総計	7,897	876	11.1

（平成 22 年度市特定健康診査）

■ HbA1c 8.0 以上（JDS）の割合

年齢	受診者数（人）	該当者数（人）	割合（％）
40～49 歳	492	3	0.6
50～59 歳	813	14	1.7
60～69 歳	3,745	38	1.0
70～74 歳	2,840	23	0.8
総計	7,890	78	1.0

（平成 22 年度市特定健康診査）

【目標】

高血圧症を減らし、脳血管疾患を減らします

目標項目	小田原の現状	目標値	データソース
高血圧有所見者（血圧値 140/90 mmHg 以上の者）の割合の減少	28.5%	25%	市特定健康診査
LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少	11.1%	7.7%	
特定健康診査の受診率の増加	20.7%	60%	

【取組】

◇ライフステージごとの取組

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (0～5 歳)	乳幼児健康診査や予防接種を受ける 望ましい食習慣・運動など規則正しい生活をする
学齢期 (6～19 歳)	望ましい食習慣と運動で肥満など小児生活習慣病の予防に努める 学校の定期健康診査を受け、指摘されたところはすぐに受診する
青年期 (20～39 歳)	望ましい食習慣と運動で適正体重の維持に努め、生活習慣病やその予備群にならないようにする 健康への関心を持つ 家庭で血圧測定を習慣化する
壮年期 (40～64 歳)	望ましい食習慣と運動で適正体重の維持に努め、生活習慣病やその予備軍にならないようにする 職場の健康診断や特定健康診査を受ける 指摘された病気は受診し、治療・保健指導を受ける 家庭で血圧を測定する
高齢期 (65 歳以上)	定期的に健康診断を受ける 指摘された病気は医療機関に受診し、治療・保健指導を受ける 感染症予防のための予防接種を受ける 介護予防に関心を持ち身体機能の維持に努める 家庭で血圧を測定する

◇地域・職域・関係団体の取組

- 医師会・歯科医師会・薬剤師会との連携強化
- 行政と地域との連携による健康診査の普及
- 職域との連携強化
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及
- 医療機関、薬局・薬剤師等による健康に関する情報の発信
- 職域団体、行政と連携した小田原地区糖尿病週間行事の実施
- 職場での定期健康診査の実施

◇行政の取組

- 生活習慣病予防の普及啓発
 - ・健康増進教室の開催
 - ・生活習慣病予防教室の開催
 - ・ミニミニ健康デーの実施
- ハイリスク者への支援の強化
 - ・特定健康診査受診者への保健指導の実施
 - ・特定保健指導の実施及び受診率向上のための支援
 - ・相談事業の充実
- 特定健康診査の体制整備
 - ・健康診査実施機関数の増加
 - ・休日健康診査の検討
- 学校保健における取組
 - ・健康診断
 - ・小児生活習慣病対策事業
 - ・生活習慣病予防の普及啓発
 - ・学校配布用パンフレットの作成
 - ・喫煙・飲酒・薬物乱用に関する防止教育の推進
- 家庭血圧測定の普及の強化
- 各種イベント・キャンペーンの実施

(9) こころの健康

こころの健康とは、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件で、「生活の質」に大きく影響します。

こころの健康を保つには、適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活、心身の疲労を回復するための休養や十分な睡眠、ストレスと上手につきあうことが欠かせません。

健やかなこころを支える社会づくりを目指すために、こころの健康を維持するための「生活の質」の確保やこころの病気への対応について、市民が理解し、身につけていくことが必要です。

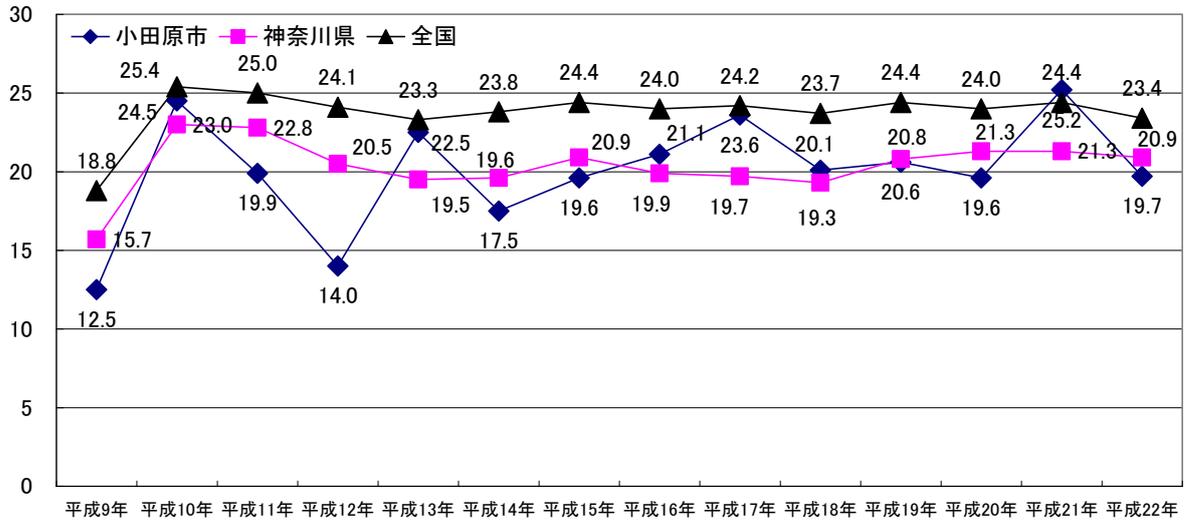
特に、こころの病気のうつ病については、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患であり、自殺の背景に多く存在することが、指摘されています。周囲の人が、問題を抱えた人に、いち早く気づくことが出来るような対策が必要です。

また、こころの健康を保つには、社会環境的な要因からのアプローチやライフステージに応じた対策も重要です。

【現状】

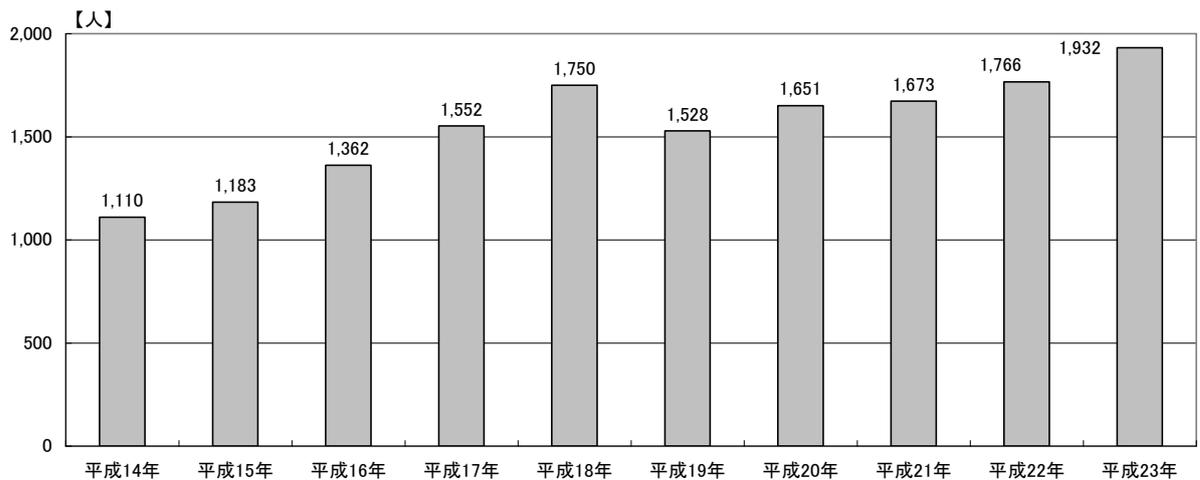
- 平成 22 年の自殺による死亡率（人口 10 万人当たりの死亡数）は、19.7 で県内 33 市町村中低い方から 11 番目です。
- 自立支援医療（精神通院）利用者受給者証所持者は、平成 14 年度 1,110 人から増加し、平成 23 年度は 1,932 人と 1.7 倍になっており、うつ病などのこころの病気で治療している人が多くなっています。
- 不満、悩み、苦労などによるストレスが「大いにある」「多少ある」割合は男性 62.0%、女性は 69.0%です。
- 心配ごとや悩みごとがある場合、「家族に相談する」が最も多く、男性 67.2%、女性 70.8%です。「相談する人がいない」と回答した者は男性 9.3%、女性 7.2%です。

■ 自殺死亡率の年次推移（神奈川県、全国との比較）（人口10万対）



（神奈川県衛生統計年報）

■ 自立支援医療（精神通院）受給者証所持者の推移



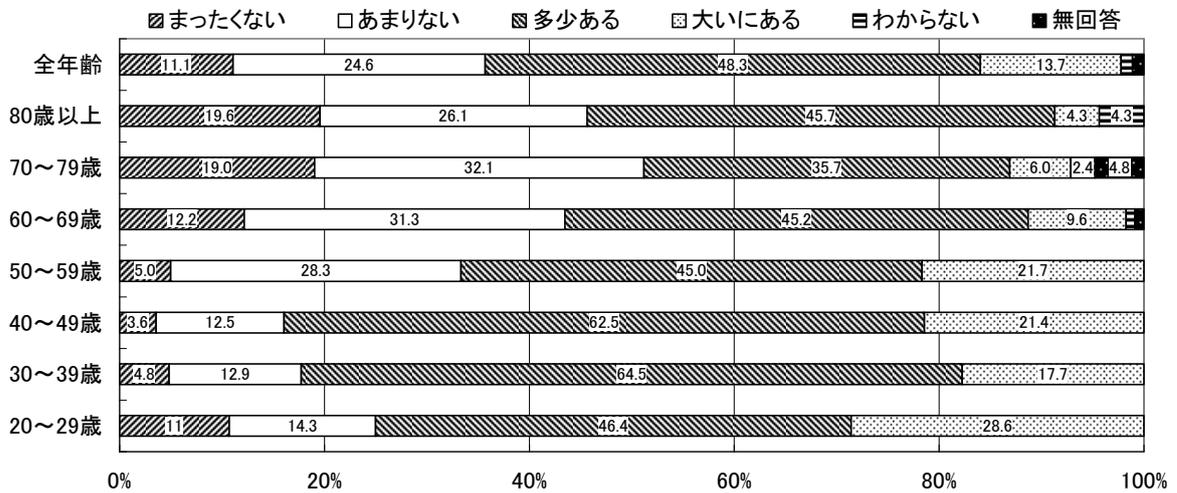
（各年4月1日現在、平成14年は10月1日）

（市障がい福祉課）

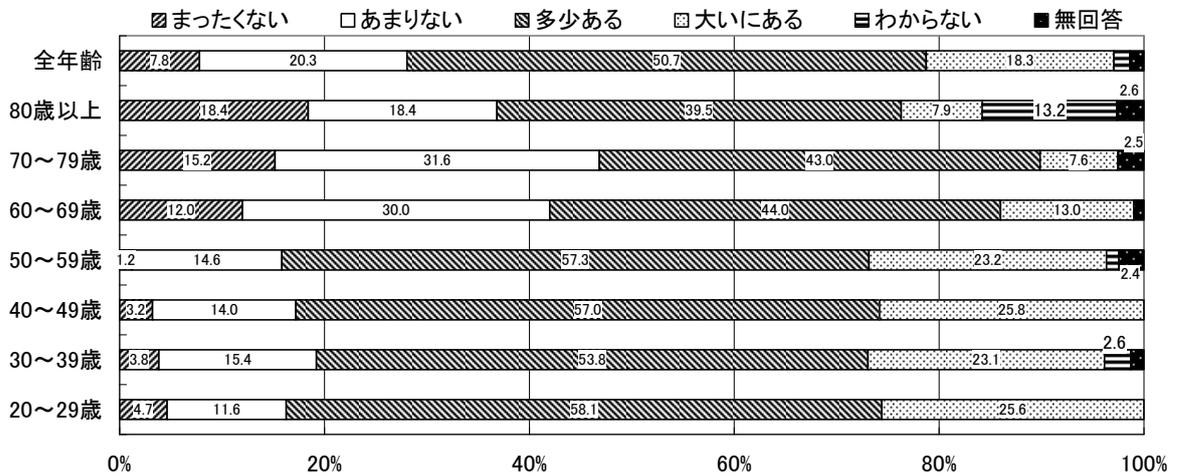
こころの健康

■ ここ1か月間に、不満、悩み、苦勞などによるストレスを感じた割合

男性



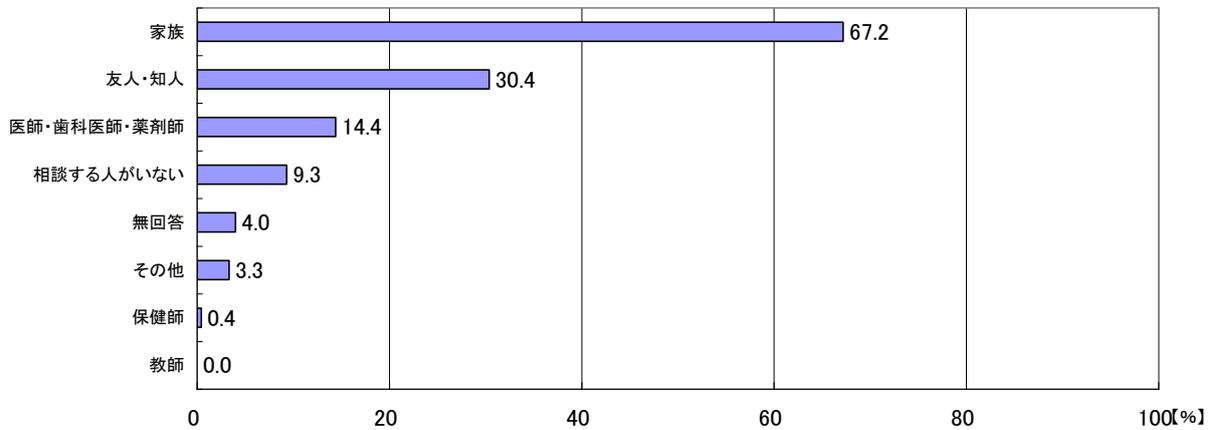
女性



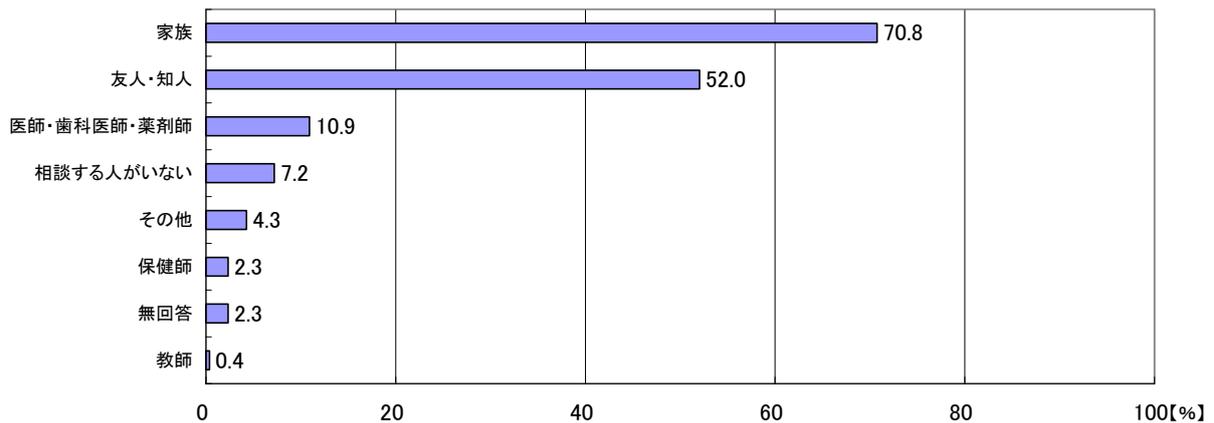
(平成23年度市アンケート)

■ 心配ごとや悩みごとの相談相手

男性



女性



(平成 23 年度市アンケート)

【目標】

こころの健康を大切にして、実りある人生を目指します

目標項目	小田原の現状	目標値	データソース
自殺者の減少 (人口 10 万人当たり)	19.7 人	減少傾向へ	人口動態統計
心配ごとや悩みごとを相談できる 人がいない者の割合の減少	男性 9.3% 女性 7.2%	減少傾向へ	市アンケート

【取組】

◇ライフステージごとの取組

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (0～5 歳)	早寝早起きの生活リズムをつくる
学齢期 (6～19 歳)	早寝早起きの生活リズムをつくる 心配ごとがあったら一人で悩まず親、友人、学校やカウンセラーなどに相談し問題をそのままにしないようにする いじめのない学校生活をつくる
青年期 (20～39 歳)	こころの病気の理解を深める 運動や趣味の活動などによりストレスを発散し、ためないようにする
壮年期 (40～64 歳)	うつ病等の兆候に注意し、早めに専門家や医療機関を受診する
高齢期 (65 歳以上)	地域での活躍の場を見つけ、積極的に参加する 外出する楽しみを見つけ積極的に外出し仲間との交流をする 家族など周囲の人はこころの病気の兆候に気をつける

◇地域・職域・関係団体の取組

- 高齢者を対象とした事業の実施
- 地域での見守り活動の実施
- ゲートキーパー⁽²⁷⁾の活動
- 産業医による相談の充実

◇行政の取組

- 小・中学校における相談体制の充実
 - ・スクールソーシャルワーク・サポーター⁽²⁸⁾の配置
- こころの健康づくりのための普及啓発
 - ・教育講演会の実施
- 相談体制の充実
 - ・相談機関の案内の配布
- 自殺予防のための地域支援体制の充実
 - ・ゲートキーパーの養成
 - ・庁内連絡会
- 相談機関・医療機関等の連携強化



ゲートキーパーとは
厚生労働省が自殺対策で進めている事業のひとつで、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、見守る人のことです。

(10) 親と子の健康

生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康が重要です。

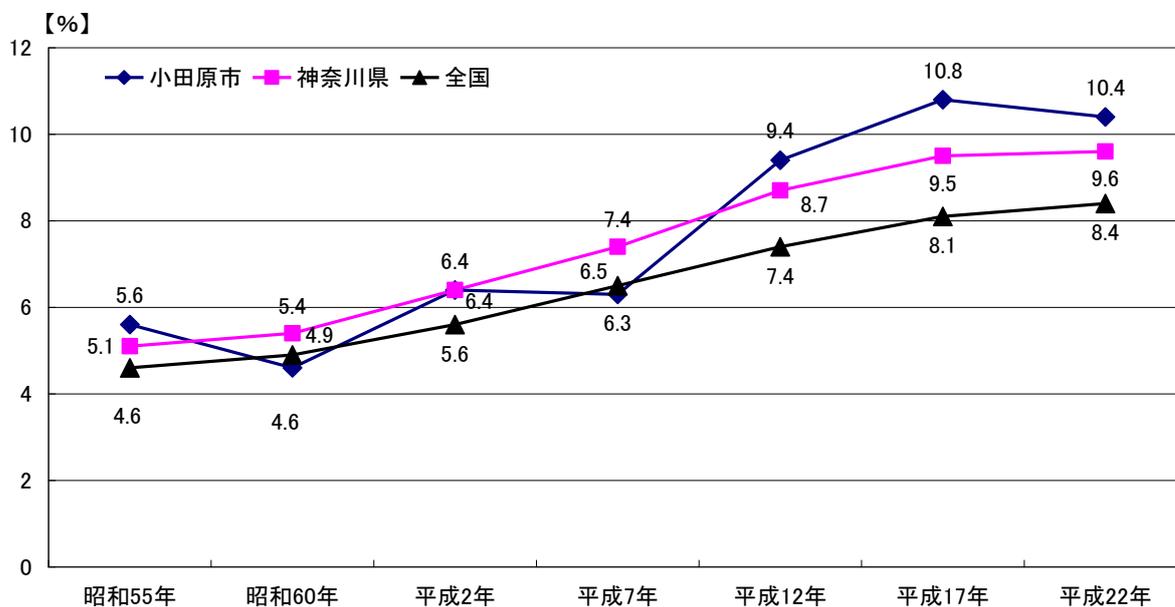
妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育とよりよい生活習慣を形成することで、青年期から高齢期までの生涯を通じた健康づくりを推進することができます。

子どもや妊産婦に係る母子保健分野における取り組みを充実させ、次世代の健康を育むことが重要です。

【現状】

- 低出生体重児の出生割合は、平成22年は10.4%で国より高い状態です。
- 平成22年度の小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合は、男子5.8%、女子5.7%で、国と比較すると値が高くなっています。
- 平成22年度全国学力・学習状況調査によると、本市の毎日朝食をとる小学生86.2%、中学生82.4%です。

■ 低出生体重児の出生割合



(神奈川県衛生統計年報)

【目標】

健やかな子どもの成長を目指します

目標項目		小田原の現状	目標値	データソース
全出生数中の低出生体重児の割合の減少		10.4%	減少傾向へ	人口動態統計
小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合の減少		男子 5.8% 女子 5.7%	減少傾向へ	学校保健統計
毎日朝食をとる市民の割合の増加（再掲）	小学生	86.2%	95%	全国学力・学習状況調査
	中学生	82.4%		
	20歳以上	78.9%	85%	

【取組】

◇地域・職域・関係団体の取組

- 地域の子育て支援の充実
 - ・地区育児グループ
 - ・世代間交流事業
- 自主グループの活性化
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及
- 公園等の整備

◇行政の取組

- 妊娠中の支援
 - ・ 妊娠、出産についての正しい情報提供
 - ・ 妊娠届出・母子健康手帳の交付
 - ・ ハイリスク者への保健指導（妊婦訪問）
 - ・ ママパパ学級
 - ・ 母体の健康管理の実施
 - ・ 妊婦健康診査、妊婦歯科健康診査
 - ・ 妊婦同士の交流、男性が妊娠中から子育てに参加できるような場づくり
- 子どもの健やかな育ちへの支援
 - ・ 乳幼児健康診査や健康診査後の支援体制の充実
 - ・ 乳幼児健康診査
 - ・ 事後検診
 - ・ 親子心理相談
 - ・ 親子教室
 - ・ 早期発達支援事業
 - ・ 子どもの発育発達や育児に関する正しい情報提供
 - ・ 家庭訪問（新生児、未熟児、乳幼児、産婦訪問）
 - ・ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及啓発
 - ・ 感染症等の予防
- 安心して子育てができるような支援
 - ・ 子育てについての悩みを相談できる環境づくり
 - ・ いきいき親子育児相談
 - ・ 親子心理相談
 - ・ 子どもの健康や子育て支援に関する情報の周知
 - ・ ママパパ子育て知恵袋メール
- 学校での健康・体力づくりの推進
 - ・ 新体力測定の実施
 - ・ 定期健康診断の実施
 - ・ 性教育講演会の開催
 - ・ 家庭教育学級の開催



(11) 高齢者の健康

我が国は長寿国である一方で少子化が同時に進行し、人口の急激な高齢化が進んでいます。

高齢者は、社会的には人生の完成期で余生を楽しみ、豊かな収穫を得る時期ですが、身体的には老化が進み、健康問題が大きくなります。寝たきりや認知症などで介護が必要になったり、視聴覚の機能低下、歯の喪失による咀嚼の機能障害などの生活の質に関わる障害も多くなります。

高齢者の健康は、身体・精神・社会的機能の維持増進、閉じこもりや低栄養などの老年症候群の予防を行い、要介護状態の予防をし、社会参加と社会貢献活動の増進を図る必要があります。

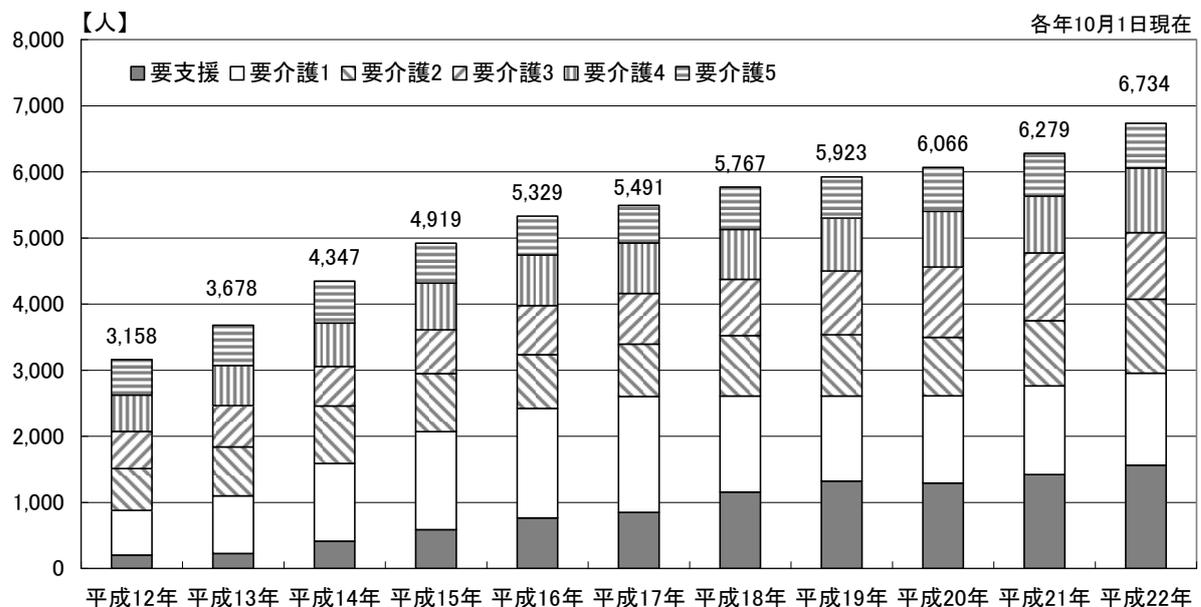
【現状】

○介護保険の要介護（要支援者）認定者数は年々増加しており平成12年度3,158人から平成22年度は6,734人と増加しています。

○長寿高齢者健康診査受診者の生活機能評価によると低栄養傾向の高齢者（BMI 20以下）の割合は26.3%です。

○運動習慣のある70歳以上の男性40.8%、女性28.2%で国と比較すると男性は高く、女性は低い状況です。

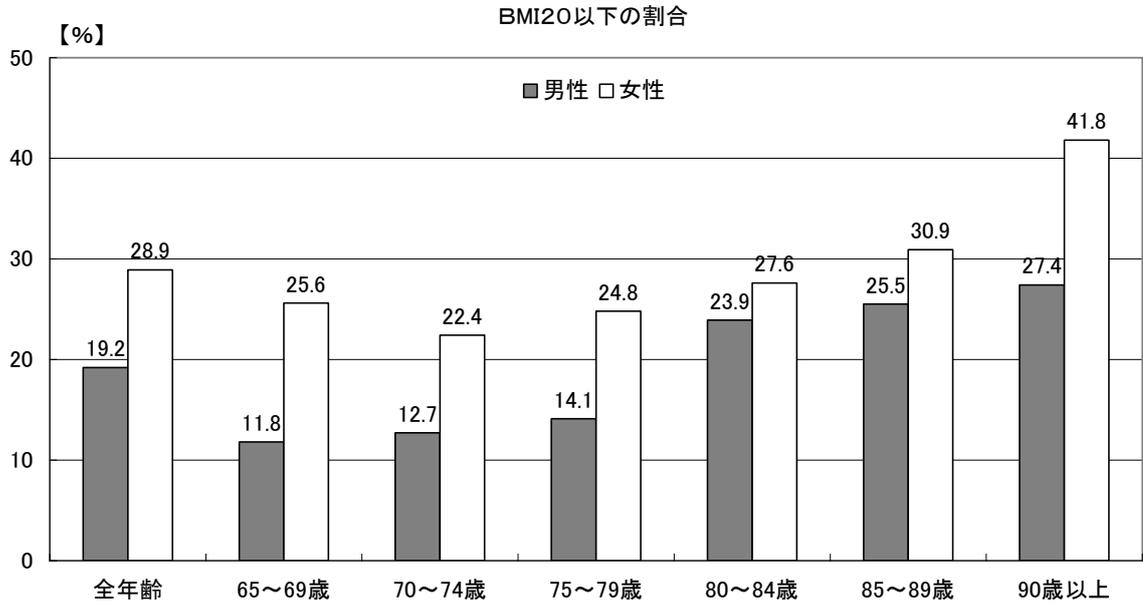
■ 要介護者・要介護認定者の推移（再掲）



(市介護保険課)

高齢者の健康

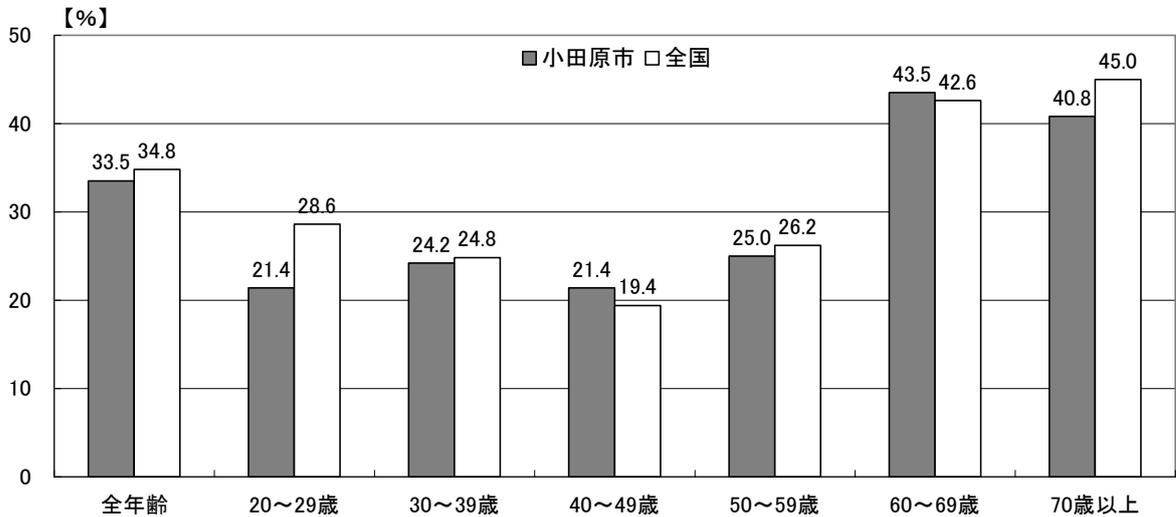
■ 高齢者の低栄養傾向の割合（再掲）



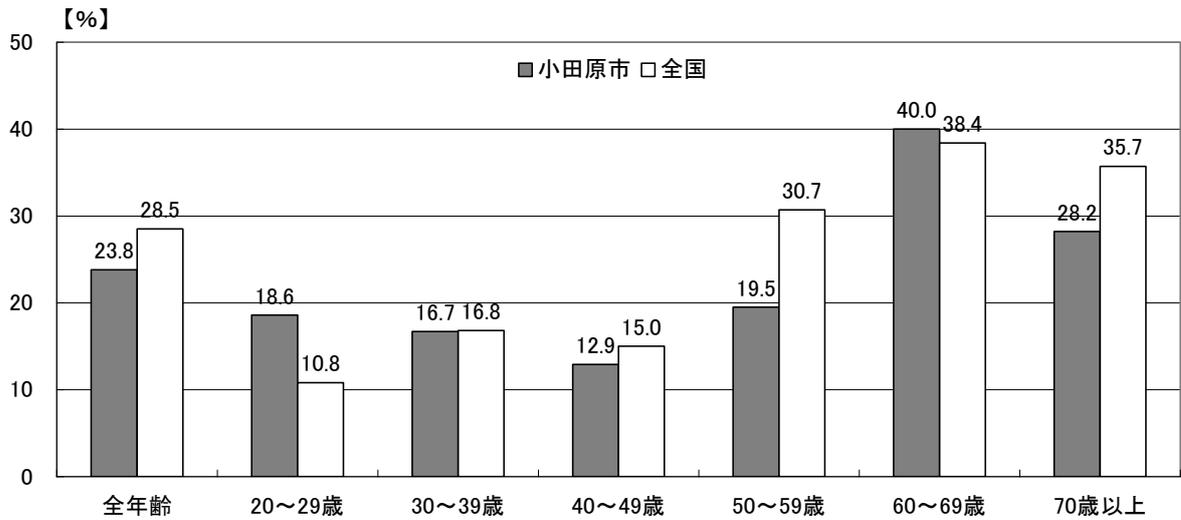
（平成 22 年度市特定健康診査・長寿高齢者健康診査）

■ 運動習慣（再掲）

男性

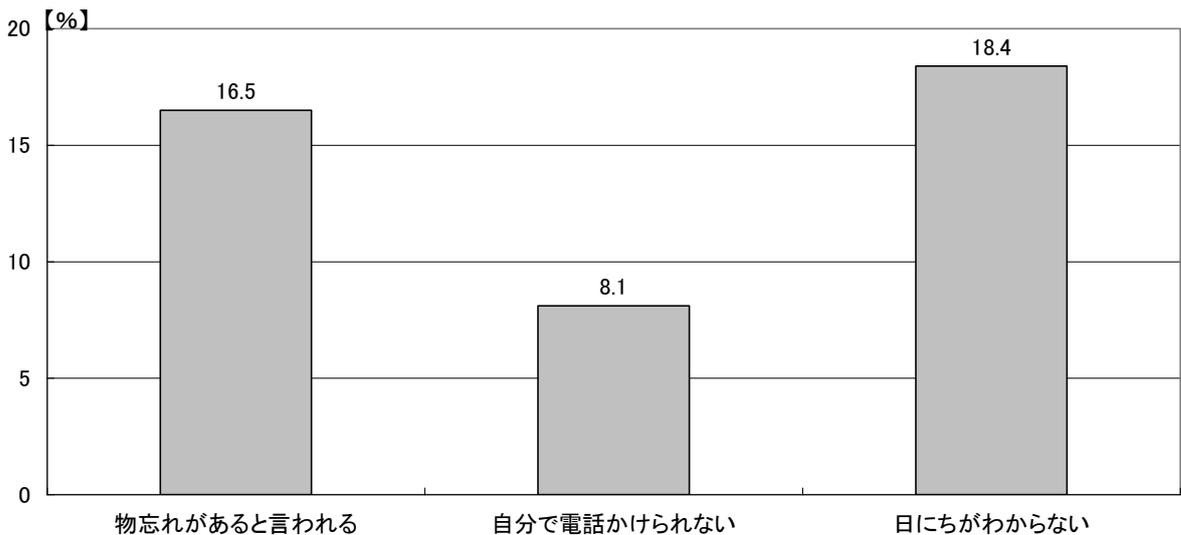


女性



(平成 23 年度市アンケート)

■ 認知機能⁽²⁹⁾低下ハイリスク高齢者の割合



注：上記割合は、65歳以上の者で、生活機能評価の認知機能評価項目に該当すると回答した者の割合を示す。

(平成 21 年度市特定健康診査)

【目標】

こころも体も元気な高齢者を目指します

目標項目	小田原の現状	目標値	データソース
低栄養傾向の高齢者の割合の減少	22.2%	27%	市特定健康診査
運動習慣のある70歳以上の割合の増加	34.8%	50%	市アンケート

【取組】

◇地域・職域・関係団体の取組

- 地域における高齢者を支える仕組みの充実
 - ・高齢者の見守り事業
 - ・世代間交流事業
 - ・生き生きサロン
 - ・救急要請カードの活用推進
- 老人クラブの活動の充実
- 地区の筋力トレーニング事業

◇行政の取組

- 高齢者の健康づくりの推進
 - ・高齢者肺炎球菌ワクチン接種事業の導入
 - ・適正体重の普及啓発と指導
 - ・長寿高齢者健康診査の積極的な受診勧奨
- 介護予防教室
 - ・転倒骨折予防事業・筋力トレーニング教室等の開催
- 生きがい対策事業
 - ・生きがいふれあいフェスティバル等の開催
- 8020 運動の推進や高齢者の口腔機能の維持向上のための健康診査
 - ・成人歯科健康診査への助成
 - ・教室等の実施
 - ・食の自立支援事業
- 地域づくりにおけるシニア層の役割を明確にし、生きがいをもちながら、活躍の場をつくり、健康維持につなげるプロダクティブエイジング⁽³⁰⁾の推進
 - ・シルバー人材センターへの支援

(12) 地域

地域は、人々の生活の場であり生涯を通じて大切な環境であるため、特に乳幼児、高齢者、自営業者、主婦等の心身の健康に大きな影響を与えます。

市民の健康を、地域との連携や支え合いにより支援する仕組みが重要です。

そのためには、市民が核となった健康づくりが必要で、市民の主体的な活動や、行政と市民団体等との協働による健康づくりが大きな原動力になります。

特に、本市はケアタウン構想に基づき、活動を通し地域との支え合いのつながりにより健康づくりに努めています。

【現状】(小田原市地域福祉計画より)

- 人々のつながりや関わりの希薄化
- 地域における協力体制の低下
- 相談・交流の場に対するニーズの多様化
- 地域における団体の活動や連携のあり方
- 公的福祉制度に当たらない要望などニーズの多様化
- 支援が必要な人の生活不安

【目標】

支え合い、地域の人々と楽しく暮らしましょう

目標項目	小田原の現状	目標値	データソース
ミニミニ健康デー参加者数の増加	10,642人	20,000人	健康おだわら普及員活動実績
健康づくりサポーター数の増加	27人	50人	健康づくり課



【取組】

◇ライフステージの取組

ライフステージ	課 題
乳幼児期 (0～5 歳)	地域の中で生活や遊びを通して仲間をつくる 地域の行事に積極的に参加する
学齢期 (6～19 歳)	
青年期 (20～39 歳)	地域活動に積極的に参加する 地域の中で役割を持つ
壮年期 (40～64 歳)	
高齢期 (65 歳以上)	地域活動に積極的に参加し、声を掛け合い、仲間をつくる

◇地域・職域・関係団体の取組

- 行政と協働した地域づくりの推進
- 公民館・集会所などを活用して地域交流の促進
- 健康おだわら普及員の地区活動の実施
- 小田原市食生活改善推進団体による地区活動の実施
- 健康づくりサポーターによる地区活動の実施

◇行政の取組

- 地域福祉計画に基づいた取組
- 地域との連携による事業の展開
- 健康おだわら普及員・市食生活改善推進団体・健康づくりサポーターの育成支援
- 健康づくり関係団体等への活動支援
- 商店街等各種団体との連携強化
- 地域・関係機関との連携・協力による健康づくりの推進
- 医師会・歯科医師会・薬剤師会との連携強化