

第1章

健康づくりの課題

1-1. 健康を取り巻く状況と健康価値観の変化

(1) 疾病構造の変化

終戦直後の日本は、健康状態を示す包括的指標である「※19 平均寿命」が、先進諸国と比較すると非常に低い水準でした。しかし、比較的短期間にすべての先進国を追い抜き、昭和 59 年（1984 年）から今日まで世界一の水準を示しています。この成果は、日本の高度な教育、経済や保健・医療に支えられ、国民全体の努力によって成し遂げられたと考えられます。

日本人の寿命が戦後急速に伸びた背景には、「感染症」などの急性期疾患の激減が挙げられます。一方、がんや循環器病などの「生活習慣病」が増加し、疾病構造は大きく変化しました。さらに最近では、「寝たきり」や「認知症」のように、高齢化に伴う障がいも増加しています。これらは生命を奪うだけではなく、身体の機能や生活の質を低下させることもあります。こうした生活習慣病の予防や治療に当たっては、個人が継続的に生活習慣を見直して病気を予防していくなど、健康づくりに積極的に取り組むことが、重要な課題となっています。

平均寿命の伸びとともに、平成 32 年（2020 年）には 4 人に 1 人が、平成 62 年（2050 年）には 3 人に 1 人が 65 歳以上という超高齢社会を迎えます。また、平成 19 年（2007 年）からは人口が減少し始めており、平成 62 年（2050 年）には、国の総人口が 1 億人を切ると予測されています。

21 世紀の日本は、疾病や介護による負担が極めて大きな社会になると考えられます。これまでのような高い経済成長が望めないとするならば、疾病を減らすこと、あるいは介護のための社会的負担を減らすことが重要です。したがって、日本にとって「より健康な社会を目指す」ことが、21 世紀の大きな課題となります。

(2) 健康価値観の多様化

終戦直後と比べると、今日、早世の可能性は低くなってきました。しかし、なお65歳未満で死亡する確率は11パーセント以上あり、死亡前の数年間を寝たきりや認知症で過ごす人の割合も決して少なくないのが現状です。このような状況の中、人生の各段階で、それぞれがいかに質の高い生活を楽しみ、満足した生涯を送ることができるかどうか、個人の大きな課題となっています。

また、最近では、健康に関連した事柄が国民の大きな関心事となっています。豊かさや満足度は個人によって異なり、それぞれの価値観によって決まりますが、個人が自らの周辺にある資源を活用することで、疾病による早世や障がいを予防し、豊かで満足できる生活を追求する時代となりました。



1-2. 本市の健康課題

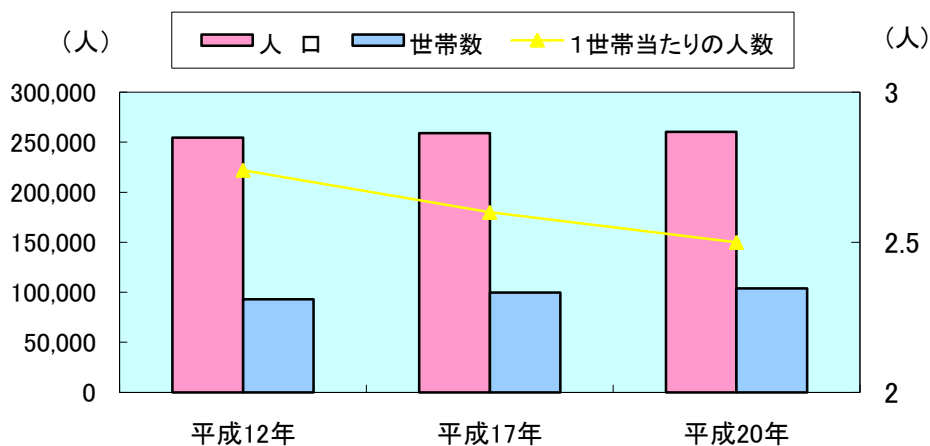
(1) 人口構造の状況

ア 人口と世帯数

高齢化率：平塚市高齢者福祉計画（介護保険事業計画「第4期」）参照

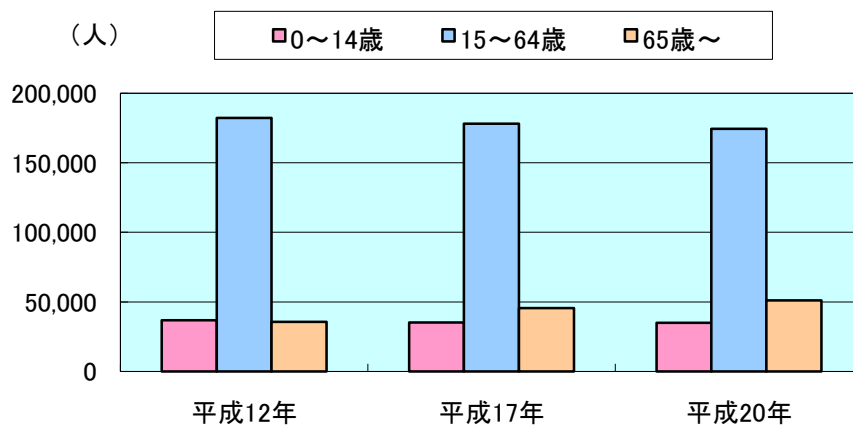
本市の人口と世帯数は緩やかに増加していますが、1世帯当たりの人数は減少しています。65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合は、平成20年（2008年）には20.5パーセントですが、平成26年度（2014年度）には23.7パーセントと推計されています。生産年齢人口も減少しており、少子高齢化が進んでいます。

人口と世帯数と1世帯当たりの人数



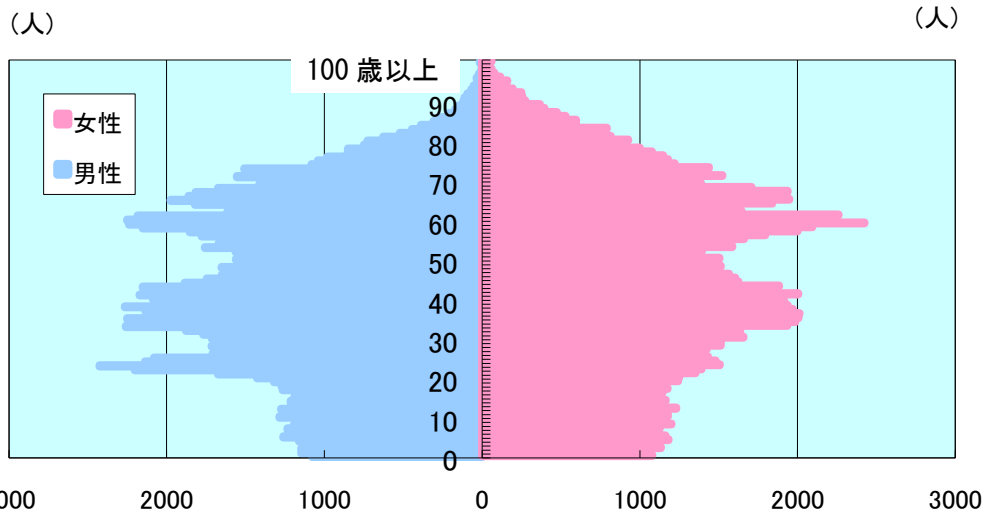
出典：平成12・17年は国勢調査(基準日10月1日)、平成20年はひらつか統計情報(基準日1月1日)

年齢3区分別人口の推移



出典：ひらつか統計情報（基準日平成21年1月1日）

本市の人口ピラミッド

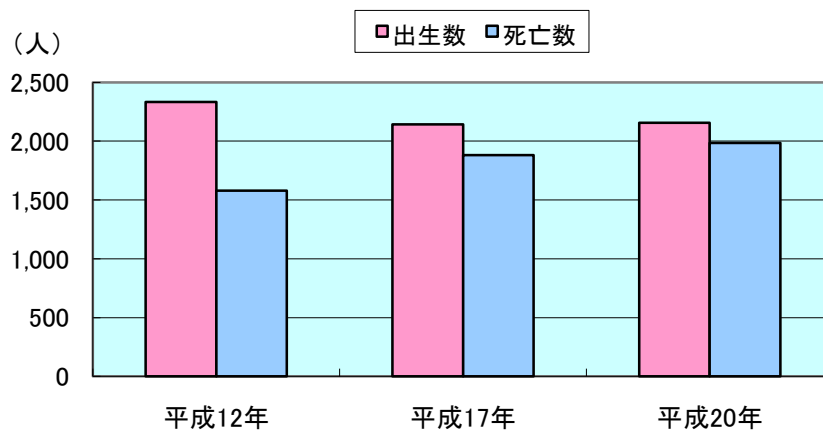


出典：平成12・17年は国勢調査(基準日10月1日)、平成20年はひらつか統計情報(基準日1月1日)

イ 出生及び死亡の推移

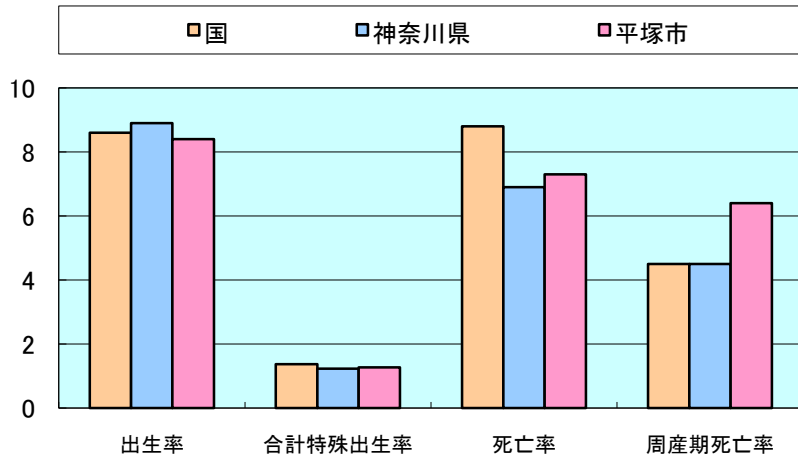
出生数は、平成12年(2000年)よりも減少していますが、平成17年(2005年)と比較して横ばい状態です。出生率(対/人口1,000人)は、国、県の平均と比較すると低くなっています。一人の女性が一生に産む子どもの平均数を示す^{※20}合計特殊出生率は、1.27と国よりは低いですが、県よりは高くなっています。死亡率(対/人口1,000人)は、国よりも低く県よりは高くなっています。^{※21}周産期死亡率は6.4で、国、県よりも高くなっています。

出生及び死亡数の推移



出典：ひらつか統計情報

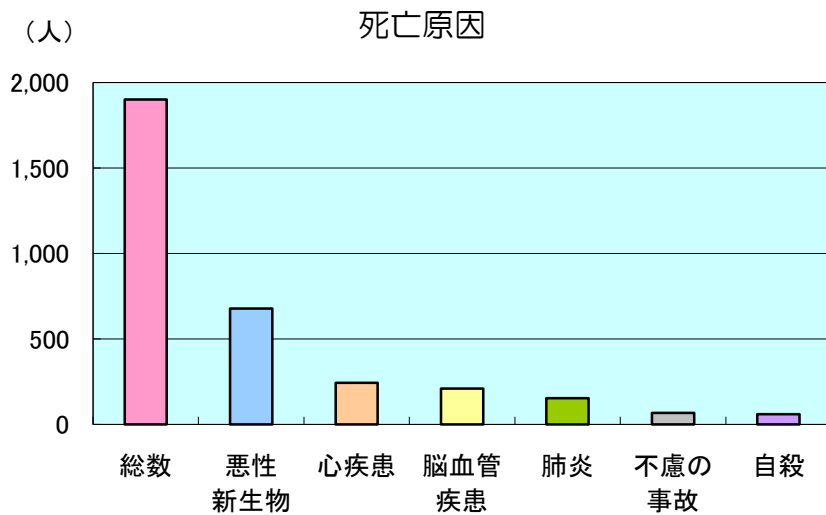
出生及び死亡の割合



出典：平成 20 年度神奈川県衛生統計年報・国民衛生の動向

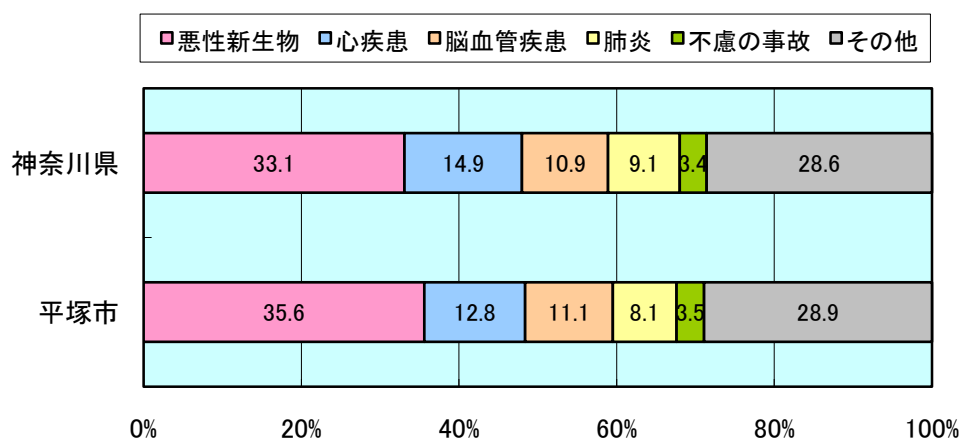
ウ 死亡原因と主要死因の状況

死亡原因の上位 6 位までの特徴は、第 1 位が悪性新生物（がん）、第 2 位は心疾患、第 3 位が脳血管疾患となっていて、死亡順位は国や県と同じです。県との比較では、悪性新生物（がん）と脳血管疾患は主要死因の割合が高く、心疾患と肺炎の割合は低くなっています。



出典：平成 20 年度神奈川県衛生統計年報

死亡数全体に占める主要死因の割合（上位5位）



出典：平成20年度平塚保健福祉事務所年報

自殺による年間の死亡数は、平成9年（1997年）は30人でしたが、平成10年（1998年）は69人に増加しました。その後、著しく増加している年はありませんが、40～60人の間で推移しています。

自殺による死亡数の推移（人）

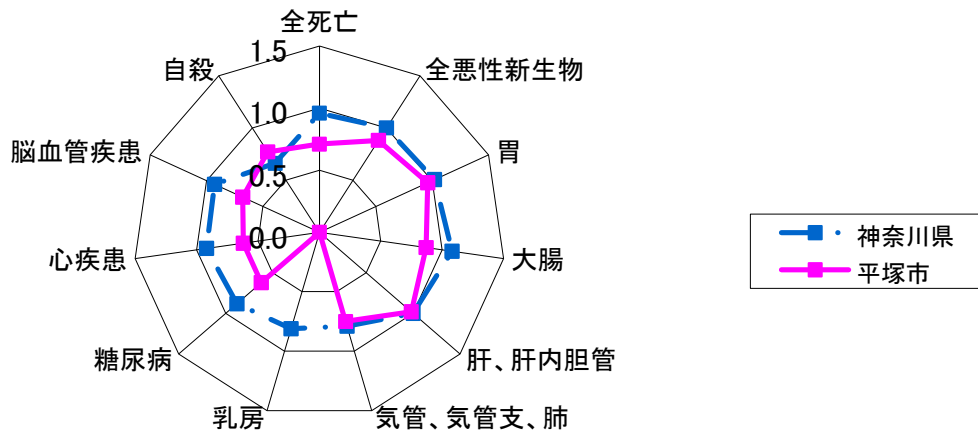
年	神奈川県	平塚市
平成9年(1997年)	1,296	30
平成10年(1998年)	1,905	69
平成11年(1999年)	1,903	44
平成12年(2000年)	1,724	42
平成13年(2001年)	1,649	60
平成14年(2002年)	1,670	51
平成15年(2003年)	1,791	53
平成16年(2004年)	1,716	46
平成17年(2005年)	1,707	51
平成18年(2006年)	1,683	54
平成19年(2007年)	1,820	60
平成20年(2008年)	1,871	43

出典：人口動態統計

主要死因別の※22標準化死亡比では、男性は自殺の割合が県より高く、女性は乳がん・自殺とも県より高くなっています。また、悪性新生物（がん）では、男性は肝臓がんが1位、胃がんが2位です。女性は乳がんが1位、大腸がんが2位となっています。

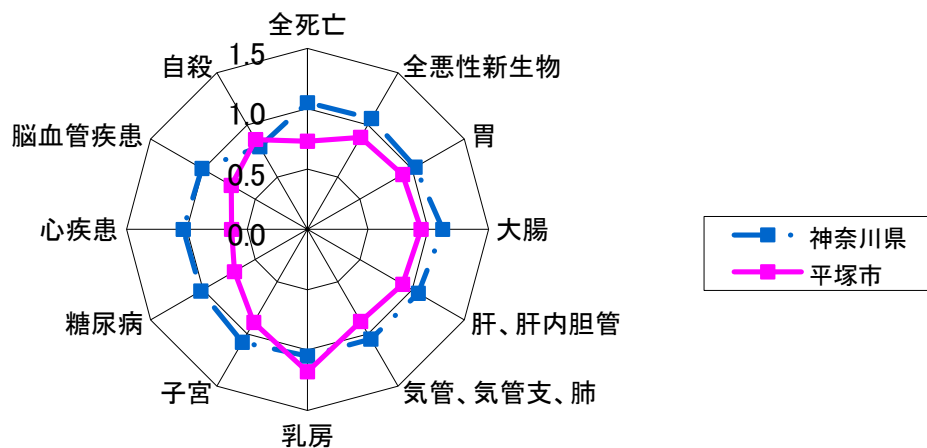
注) グラフは全国の死亡比を1.0とし標準としています。

標準化死亡比 (男性)



出典：平成20年度平塚保健福祉事務所年報

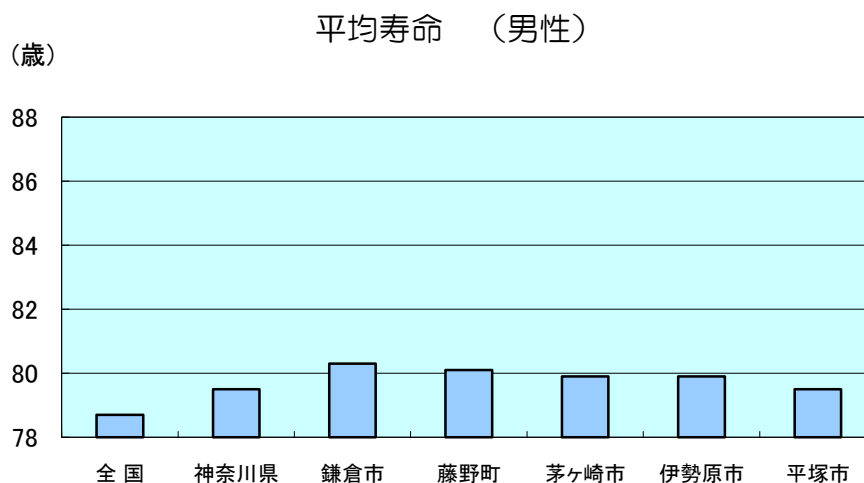
標準化死亡比 (女性)



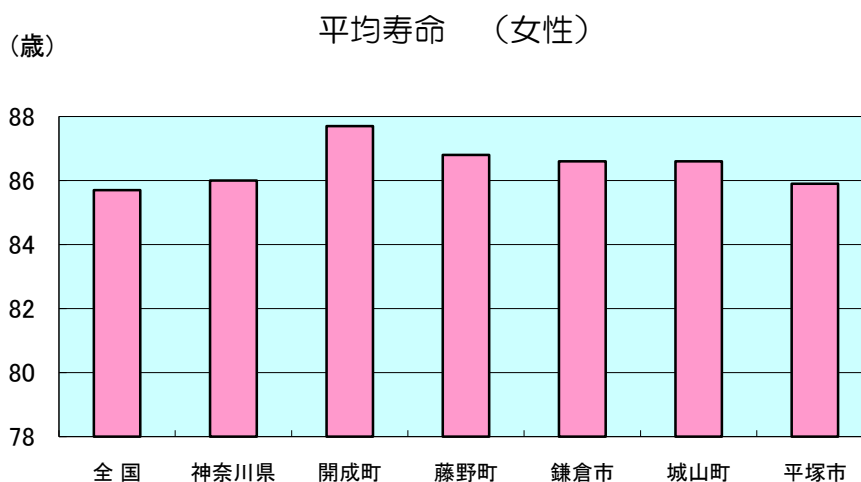
出典：平成20年度平塚保健福祉事務所年報

工 平均寿命

平均寿命は、男性が 79.5 歳で県内では 16 位です。女性が 85.9 歳で県内では 18 位です。国、県及び市の調査結果を比較すると、平均寿命は男女ともに国よりは高く、県よりも低い状況です。



出典：平成 17 年市区町村別生命表



出典：平成 17 年市区町村別生命表

注) 藤野町と城山町は平成 19 年 3 月 11 日に相模原市と合併しています。

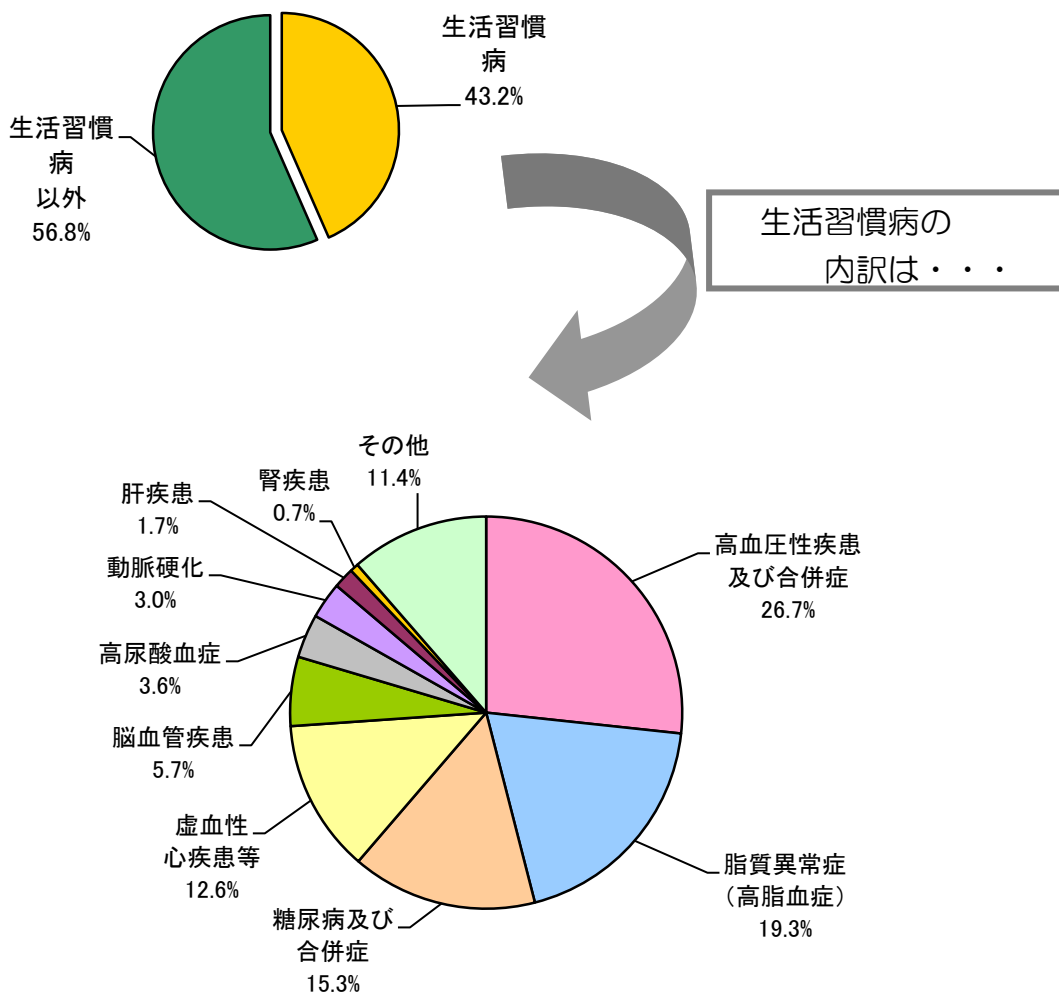
健康寿命とは

健康寿命とは、平均寿命のうち、日常生活で支援や介護を必要とせず、自立した生活を送れる期間をいい、日本では、平均寿命と健康寿命の年数は平均 6 年以上の差があります。この期間を延ばすためにも健康づくりは大切です。

ア 生活習慣病患者の実態

受診者に占める生活習慣病患者の割合は受診者全体の40パーセントを超え、高血圧性疾患や脂質異常症や糖尿病が3位までを占めています。一人当たりの医療費については、腎疾患では1か月で約20万円かかっているため、年間で約200万円を超えています。年代別の傾向では、20歳代後半から糖尿病や脂質異常症が増え始め、30歳代前半から高血圧や高尿酸血症が増えています。40歳代後半以降は、多くの生活習慣病が著しく増加しています。生活習慣病予防のためには、壮年期以前から生活習慣を見直すことが重要です。

受診者に占める生活習慣病患者の割合
(平成18年11月診療の診療報酬明細書より分析)



出典：平成19年度平塚市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画

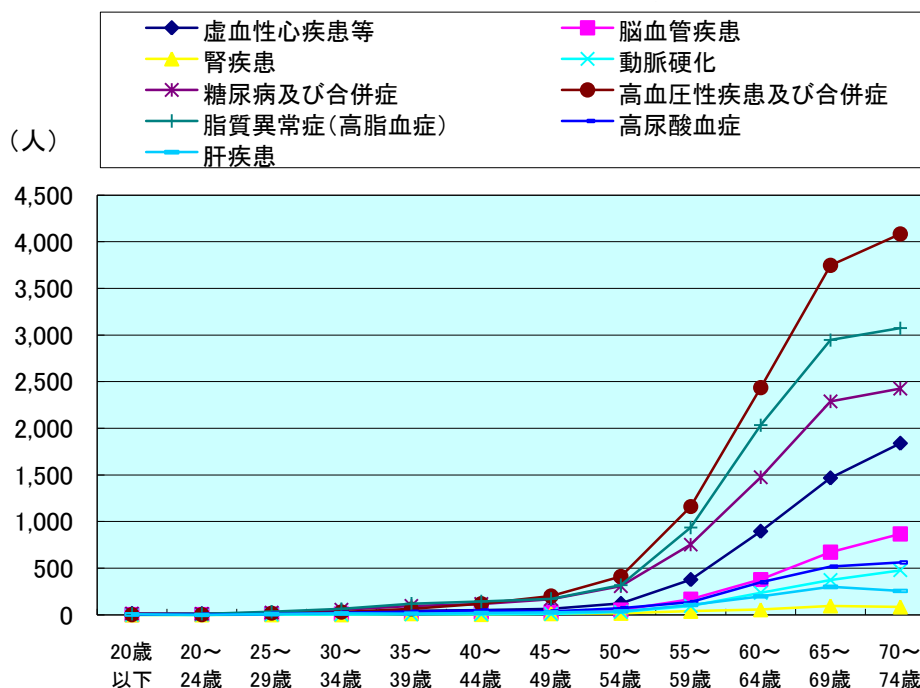
一人当たりの医療費の状況

疾患名	人数（人）	金額（円）	一人当たりの医療費（円）
虚血性心疾患など	9,558	420,758,450	44,022
脳血管疾患	4,357	228,499,030	52,444
腎疾患	543	106,183,500	195,550
動脈硬化	2,300	107,279,200	46,643
糖尿病及び合併症	11,557	406,928,250	35,211
高血圧性疾患及び合併症	20,245	569,749,890	28,143
脂質異常症	14,596	302,001,950	20,691
高尿酸血症	2,766	90,848,160	32,845
肝疾患	1,289	25,431,630	19,730
生活習慣病合計	32,513	964,966,950	29,679
生活習慣病以外の疾患	43,269	1,028,229,320	23,764
合計	75,782	1,993,196,270	26,302

注) 一枚のレセプトに複数の該当疾患がある場合は再掲としているため、生活習慣病の各項目の合計は「生活習慣病の合計」とはなりません。

出典：平成 19 年度平塚市国民健康保険 平塚市特定健康診査・特定保健指導実施計画

疾患別・年代別患者数



出典：平成 19 年度平塚市国民健康保険 平塚市特定健康診査・特定保健指導実施計画

イ 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（国民健康保険）

平成 20 年度（2008 年度）から開始された特定健康診査の結果では、40 歳代と 50 歳代の受診率が低くなっています。男性の受診者数は 3,444 人、女性は 5,399 人で、全体の受診率は 18.2 パーセントでした。男女の比較では、どの年代においても男性の受診率が低くなっています。

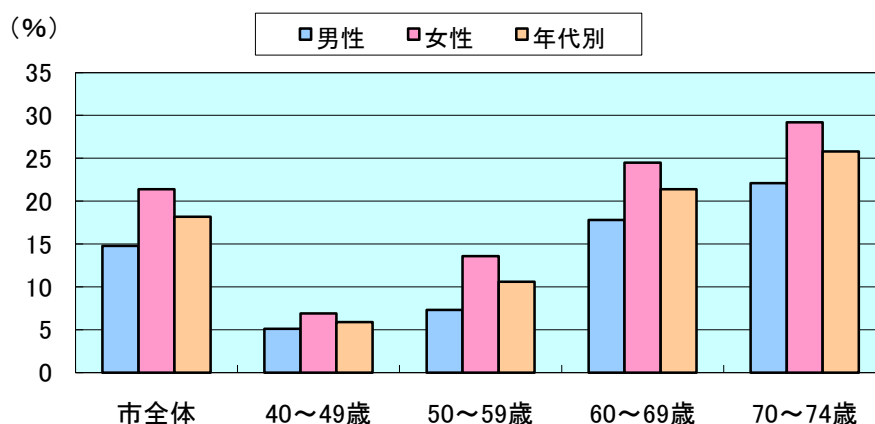
特定保健指導の実施率は、年代にかかわらず 15 パーセント前後です。

特定健康診査において有所見者の割合が 50 パーセントを超えている検査項目は、HbA1c、収縮期血圧、LDL コレステロールです。

- ・ HbA1c は、糖尿病を知る検査項目で、食べ過ぎによる肥満や運動不足が続くことにより、有所見となることが考えられます。
- ・ 収縮期血圧の異常は、高血圧状態から血管の傷みを進行させます。生活習慣との関連では、味付けが濃くて塩分が多い食事・運動不足・飲酒・喫煙などが影響し、有所見となることが考えられます。
- ・ LDL コレステロールは、単独で動脈硬化を進行させる危険因子といわれています。食事のバランスや量などによる影響が考えられます。

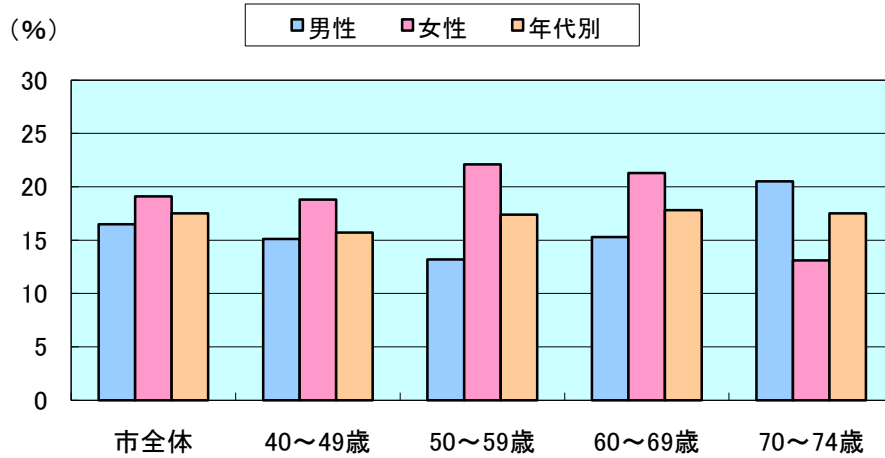
男女の比較では、有所見者の割合が高い項目は、男性の方が多くなっています。今後、さらに特定健康診査の受診の必要性について周知を図る必要があります。

特定健康診査受診率

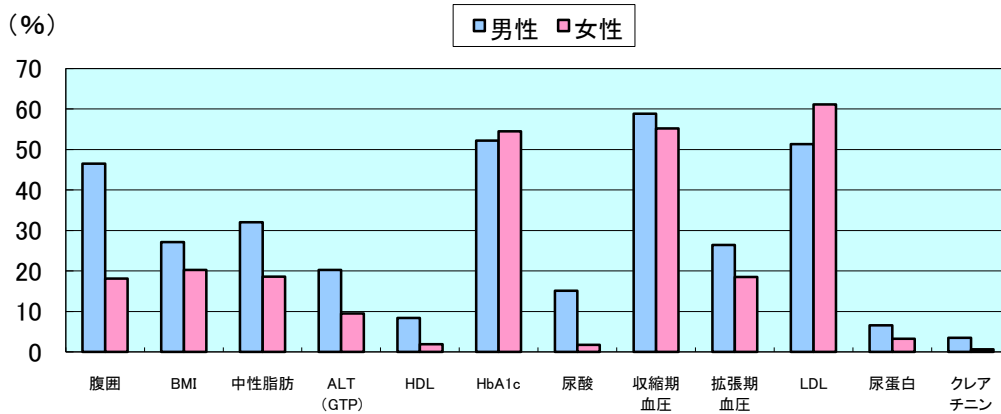


出典：平成 20 年度平塚市国民健康保険 特定健康診査

特定保健指導実施率



特定健康診査における有所見者の割合



出典：平成 20 年度平塚市国民健康保険 特定健康診査

慢性腎臓病（CKD）とは

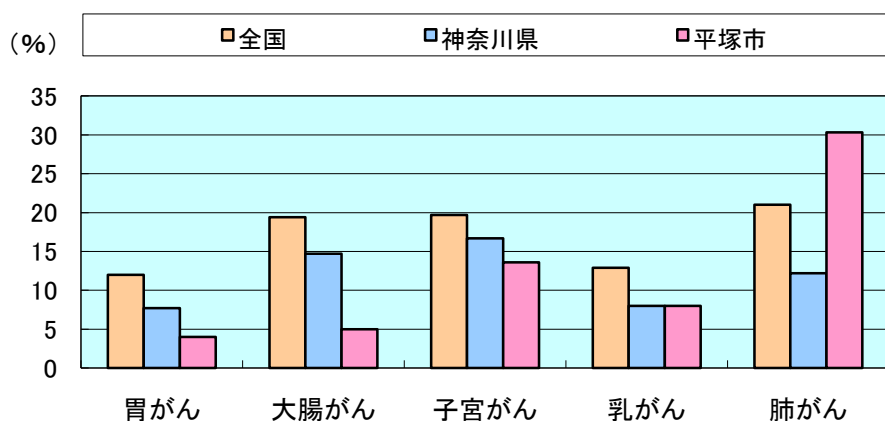
腎臓の機能低下による人工透析患者が年々増加しています。透析にいたる原因は様々ですが、病態にとらわれることなく腎機能が低下した状態を「慢性腎臓病（CKD）」といいます。CKDは、心臓や脳の血管障害を引き起こすこともあります。

CKDの原因は、生活習慣病や高齢、腎機能の異常、感染症、家族歴などが考えられます。十分な睡眠や休養をとり、適度な運動、感染予防、必要な薬以外は飲まない、排尿を我慢しない、減塩、肥満の予防、禁煙、適量な飲酒などを心がけ、腎臓をいたわりましょう。

ウ がん検診の受診状況

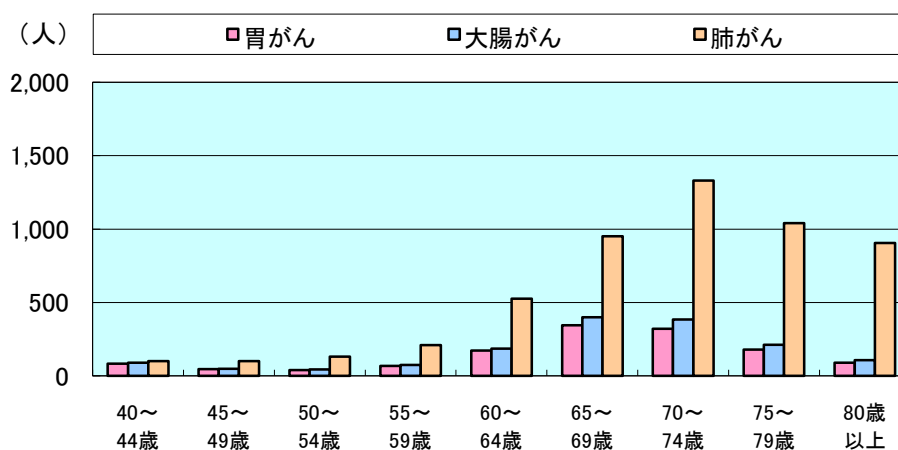
「肺がん」の受診率は、国、県の受診率と比較して高くなっていますが、「胃がん」、「大腸がん」、「子宮がん」は、国、県と比較して受診率が低くなっています。「乳がん」は、国よりも低く県と同じ受診率です。本市のがん検診受診率は低いため、がん検診の意義や定期検診の必要性についての啓発が重要です。

がん検診推計受診率



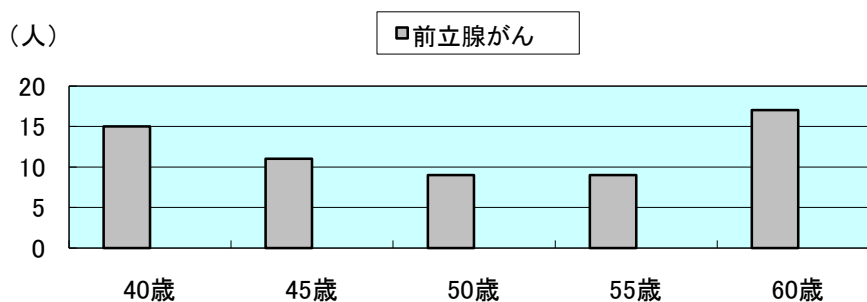
出典：平成 18 年度国立がんセンターホームページ

がん検診受診者数（男性）



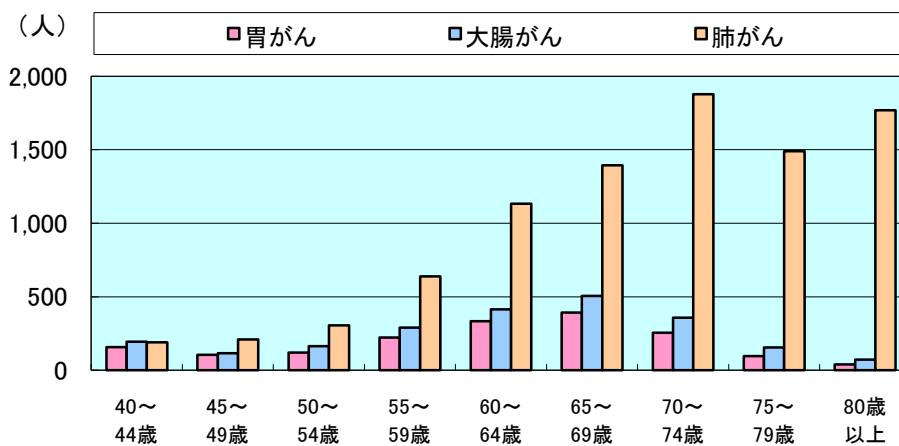
出典：平成 20 年度平塚市がん検診

がん検診受診者数（男性）



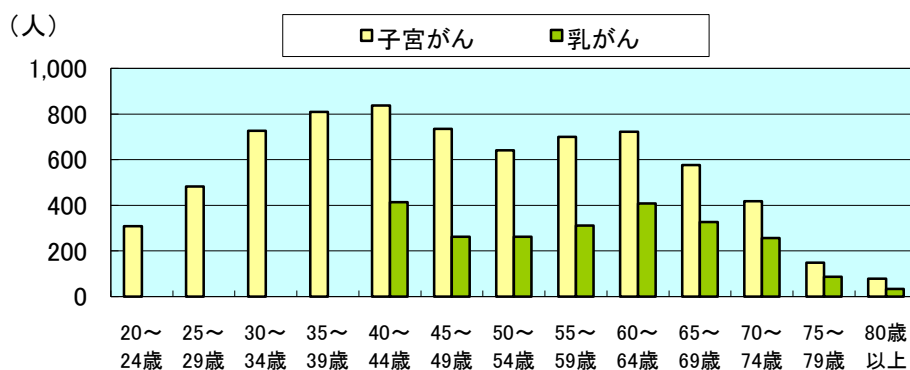
出典：平成 20 年度平塚市がん検診

がん検診受診者数（女性）



出典：平成 20 年度平塚市がん検診

がん検診受診者数（女性）



出典：平成 20 年度平塚市がん検診

エ 自立支援医療（精神疾患患者の通院公費負担）申請件数

障害者自立支援法が施行された平成 18 年度（2006 年度）からの精神疾患のための医療費公費負担制度の申請件数は、年々増加しています。

自立支援医療申請件数の推移（件）

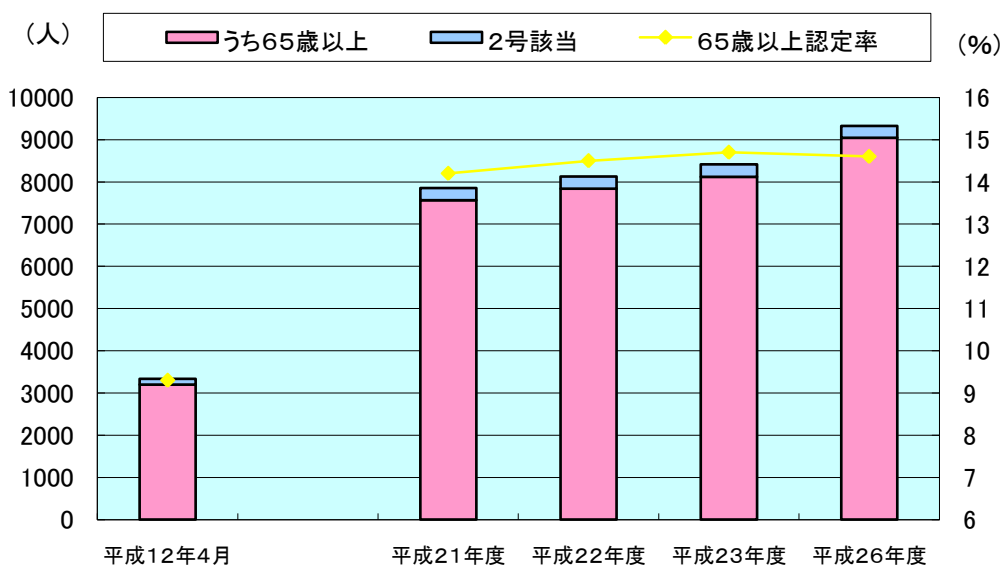
平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
2,351	2,577	2,665

出典：平塚市行政概要

オ 要介護（支援）認定者の状況

平成 12 年（2000 年）4 月の本市の要介護（支援）認定者数は、全体では 3,334 人でしたが、平成 22 年度（2010 年度）には 8,125 人、平成 26 年度（2014 年度）には 9,324 人になるものと推計されます。認定率（65 歳以上人口に対する 65 歳以上認定者の割合）も、平成 21 年度（2009 年度）は 14.2 パーセントと推計されますが、平成 26 年度（2014 年度）には 14.6 パーセントと、平成 21 年度（2009 年度）比で 0.4 ポイントの上昇と推計されます。

要介護認定者推計

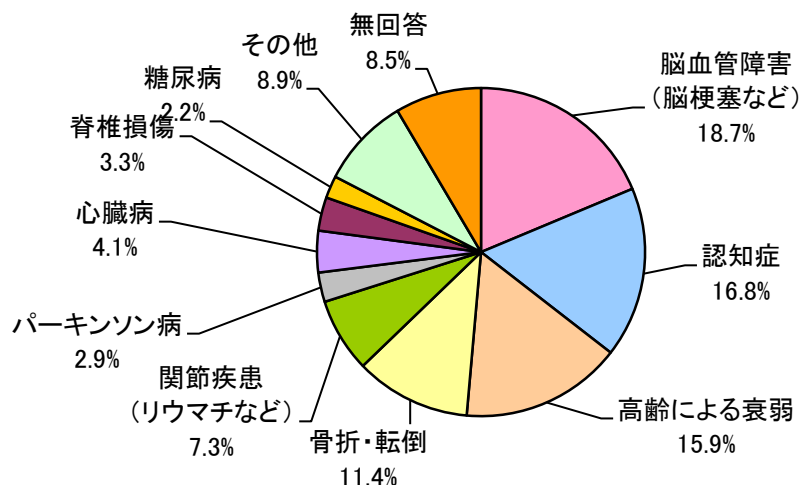


注) 平成 12 年は介護保険制度が開始になった年であり、参考値として掲載しています。

出典：平塚市高齢者福祉計画 [介護保険事業計画(第 4 期)]

介護が必要になった主な原因は、「脳血管疾患（脳梗塞など）」が18.7パーセントと最も多く、次いで「認知症」が16.8パーセント、「高齢による衰弱」が15.9パーセント、「骨折・転倒」が11.4パーセントです。介護が必要になった原因は、脳血管疾患や認知症など疾患に起因するものと、衰弱や骨折、関節疾患など身体の問題によるものとが同程度であることがわかります。

介護が必要になった原因（介護保険居宅サービス利用者）



出典：平成19年度高齢者保健福祉及び介護保険に関するアンケート調査報告書

1-3. 市民の健康意識・生活習慣の実態

(1) 平塚市健康増進計画アンケート調査の概要

本計画策定の基礎資料として、平成20年度（2008年度）に20歳以上の市民の中から無作為で抽出した3,000人を対象に、「平塚市健康増進計画アンケート調査」を実施しました。アンケートでは、市民の生活習慣や健康意識などについて、調査をしました。

調査対象、調査方法及び回収結果は次の通りです。

なお、20歳未満の子ども及び保護者の健康意識や生活習慣の実態については、「平塚市次世代育成支援行動計画（後期計画）」、「平塚市食育推進計画」のアンケート調査結果などを参考にしています。

（調査方法及び回収結果）

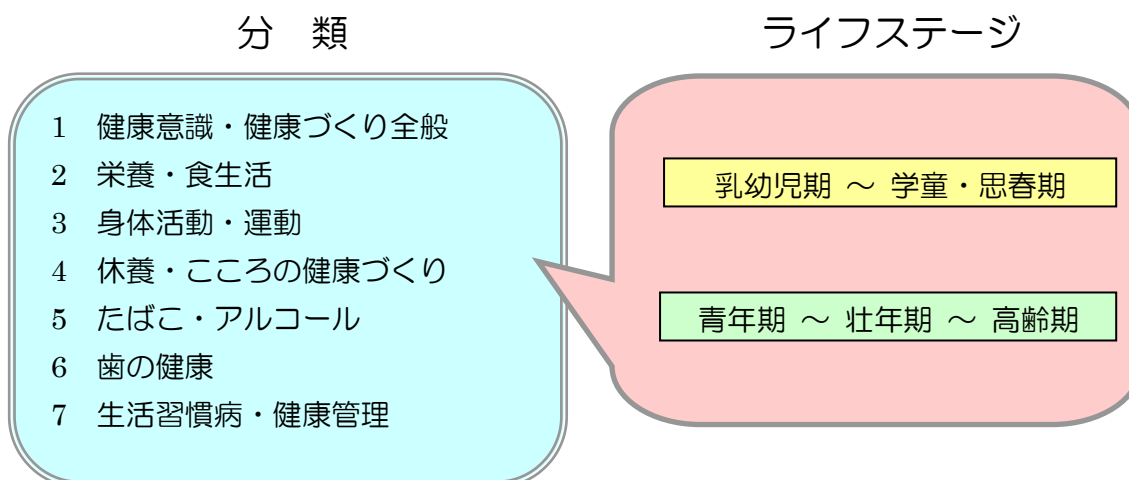
調査対象	配布数	調査方法	回収数	有効回答数
20歳以上の男女	3,000人	郵送	1,247人（42.0%）	1,213人（40.4%）

注）調査対象は住民基本台帳からの無作為抽出です。

(2) アンケート結果からみた市民の健康意識・生活習慣の実態

平塚市健康増進計画アンケートやその他の関連アンケート結果を7項目に分類し、さらに、ライフステージを2つに分けてまとめました。

（アンケート結果の表記方法）



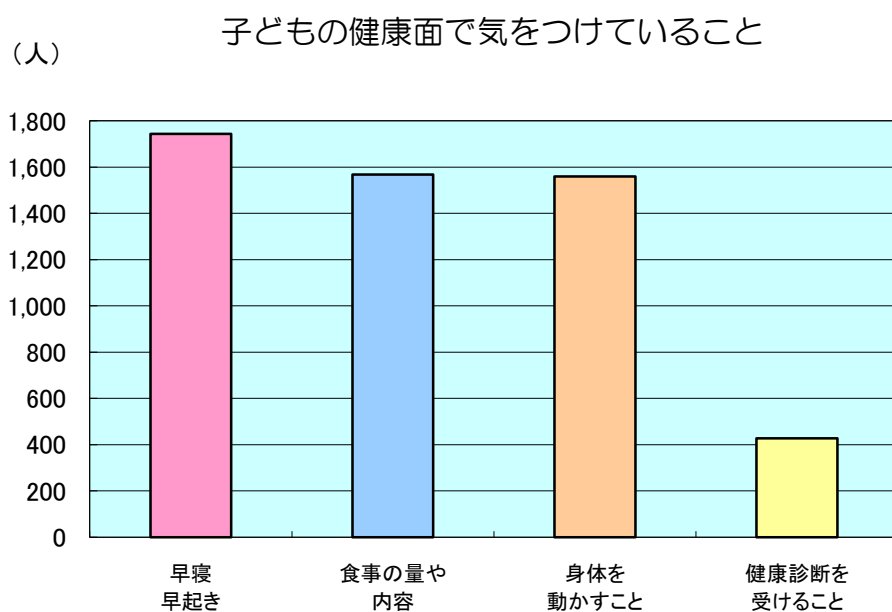
ア 健康意識・健康づくり全般

乳幼児期～学童・思春期

●保護者が子どもの健康面で気をつけていること

5歳児生活実態調査の結果では、保護者の子どもに対する健康意識は、「早寝早起き」「食事の量や内容」「身体を動かすこと」の順で高くなっています。

乳幼児期から正しい生活習慣を獲得することは、子どもの発育・発達上重要なことです。今後も、子どもの健康面について保護者の意識を高める必要があります。



出典：平成21年度平塚市子どもの生活習慣病予防対策事業 5歳児生活実態調査

●図表の見方

数値の記載がない図表は、資料編に数値を掲載しています。

出典の記載がない図表は、平塚市健康増進計画アンケート結果によるものです。

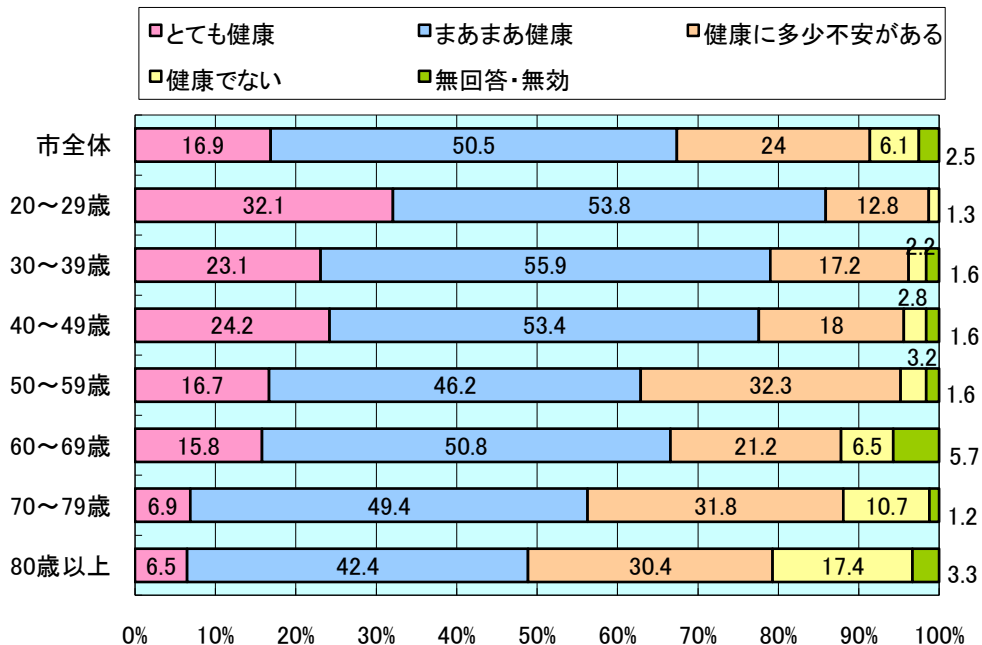
青年期～壮年期～高齢期

●健康観・健康への関心

健康だと実感している市民は、「とても健康」「まあまあ健康」と感じている人を合わせると67.4パーセントです。年代別では、30歳代から健康に不安を感じ始めている人が増えています。

「健康のために気をつけていること」(P138)については、年代、性別にかかわらず「食事」「睡眠」が上位を占めます。20歳代・30歳代では、他の年代に比べて「適度な運動」や「定期健診」の割合が低くなっています。若い世代の運動不足は、体力の低下や生活習慣病の早期発症などにつながる恐れがあります。運動の効果を理解し、若い年代から運動に親しみ、習慣化することが重要です。また、健康診断は、健康状態を確認するとともに日ごろの生活習慣を振り返る機会となります。生活習慣病予防のためには、若い年代から定期的に健康診断を受診することが必要です。

自分の健康状態について

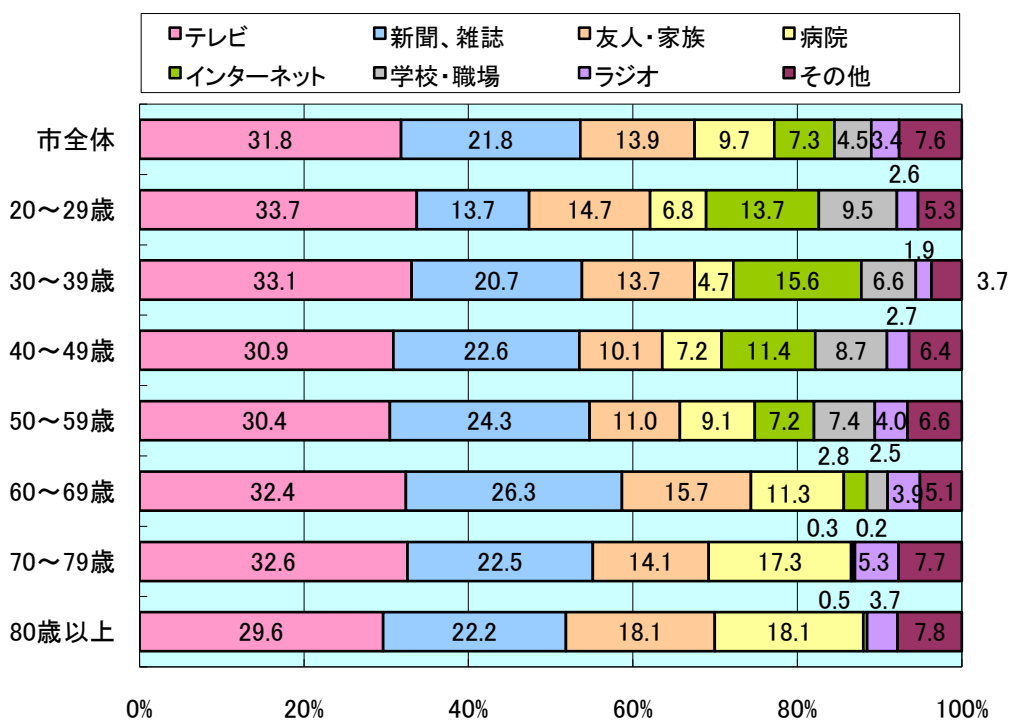


●健康情報を得る手段

年代にかかわらず、「テレビ」からの情報入手が最も多く、30歳代以降の2位は「新聞・雑誌」です。「インターネット」は20歳代から40歳代で3位、20歳代では2位が友人・家族となっています。

インターネットなどのメディアによる情報発信だけではなく、友人・家族など身近な人を通じた情報伝達も有効です。健康情報の提供には、様々な方法での伝達手段を活用することや正しい情報を提供することが必要です。

健康情報を得る手段



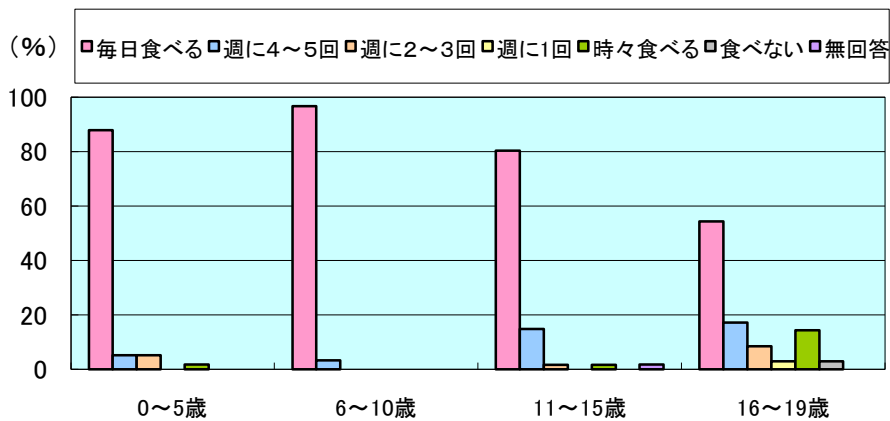
イ 栄養・食生活

乳幼児期～学童・思春期

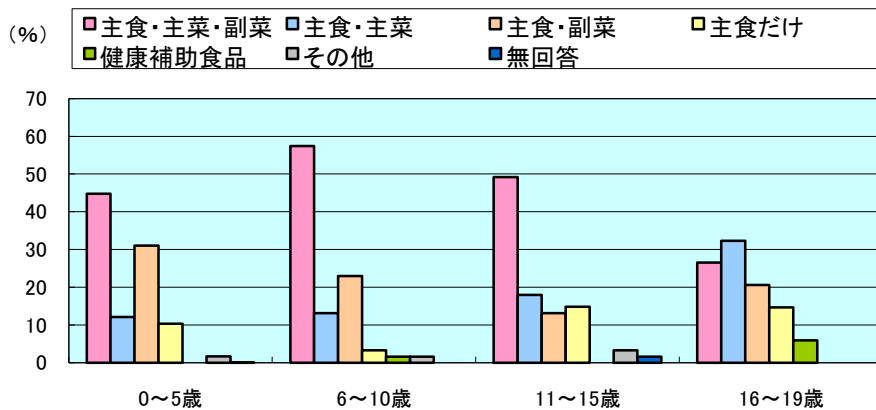
●朝食の摂取状況

本市では、「朝食を毎日食べる」割合が0～15歳で80パーセント以上ですが、16～19歳では60パーセントに満たない状況です。平成19年度国民・健康栄養調査の結果でも、15歳以上からの欠食率が増加しています。また、主食、主菜及び副菜をそろえた朝食をとっている割合は、0～5歳では50パーセントに満たない状況です。子どもころの食生活は、その後の食習慣の確立に大きな影響を及ぼすことが考えられます。そのため、子どもころからのバランスの良い健全な食生活の実現が重要です。

朝食の摂取頻度



朝食の内容



出典：平成19年度平塚市食育推進のための実態調査

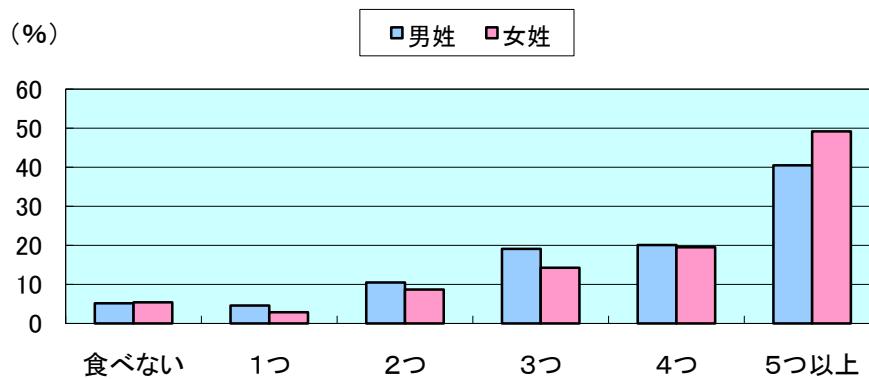
青年期～壮年期～高齢期

●一日に摂取する野菜料理の数

一日に必要な野菜 350g 分（目安は食事バランスガイドの野菜料理 5 つ分）を摂取することができる人は男性で約 40 パーセント、女性で約 50 パーセントであり、男性、女性ともに野菜の摂取量が不足しています。

野菜に含まれるカリウム、食物繊維、抗酸化ビタミンなどを摂取することは、がんや循環器疾患などの生活習慣病予防に効果的に働くと考えられており、3 回の食事で適量の野菜を摂取することが必要です。

一日に摂取する野菜料理の数



※²³食事バランスガイドを使用し算出

（‘1つ’ は 70g 程度の野菜料理としてカウント）

出典：平成 19 年度平塚市食育推進のための実態調査

～野菜料理 ‘1つ’ 分 ‘2つ’ 分の目安～

*目標摂取は 1 日 ‘5つ’



出典：厚生労働省・農林水産省決定 食事バランスガイド

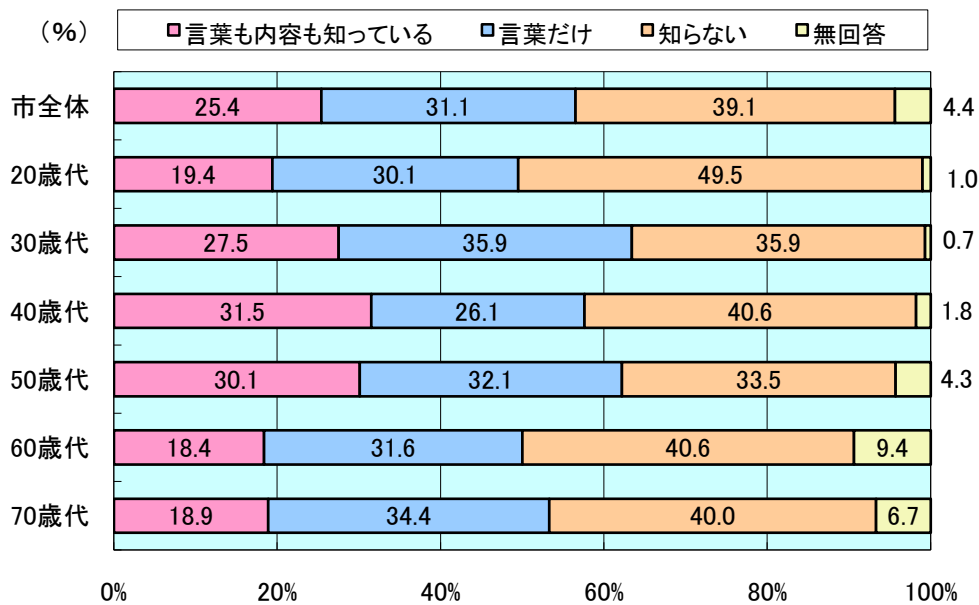
※食事バランスガイドは、P142 に全体図を掲載しています。

●食事バランスガイドの認知度

食事バランスガイドについて「言葉も内容も知っている」と回答した人は、40歳代が31.5パーセントであり、年代別で最も多くなっています。また、全体の認知度は25.4パーセントとなっています。

1日3食をバランスよく適正な量を摂取して、健康の維持増進ができるように、食事バランスガイドの普及啓発を推進することが必要です。

食事バランスガイドの認知度



出典：平成19年度平塚市食育推進のための実態調査

平塚市食育推進計画

「みんなではぐくもう！食育のまち ひらつかの未来」をキーワードに、市民一人一人が、食の重要性を再認識し、次世代を担う子どもたちに望ましい食のあり方を伝えるための指針を示しています。温暖な気候、海や山などの恵まれた自然、豊かな食の歴史と基盤を生かし、※24食育に取り組んでいきます。

ウ 身体活動・運動

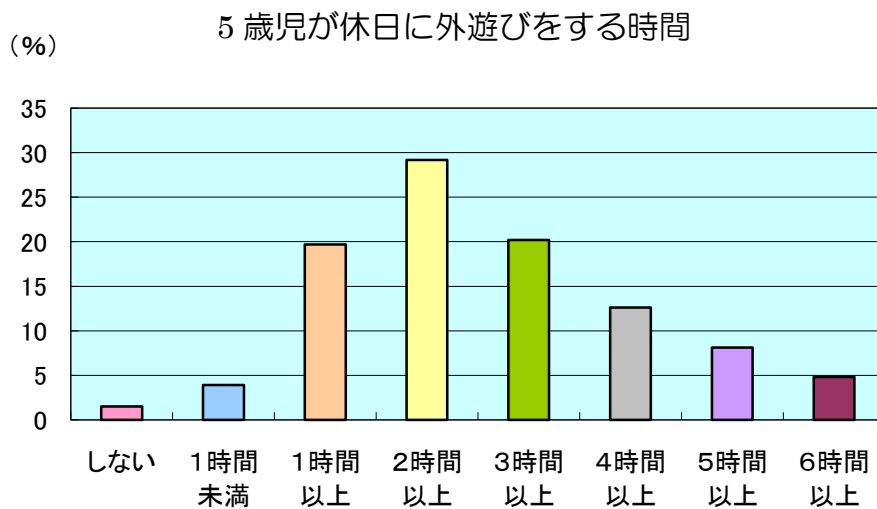
乳幼児期～学童・思春期

●外遊び・運動・スポーツの実施状況

5歳児生活実態調査の結果では、休日に外遊びを2時間以上している子どもは、約75パーセントです。

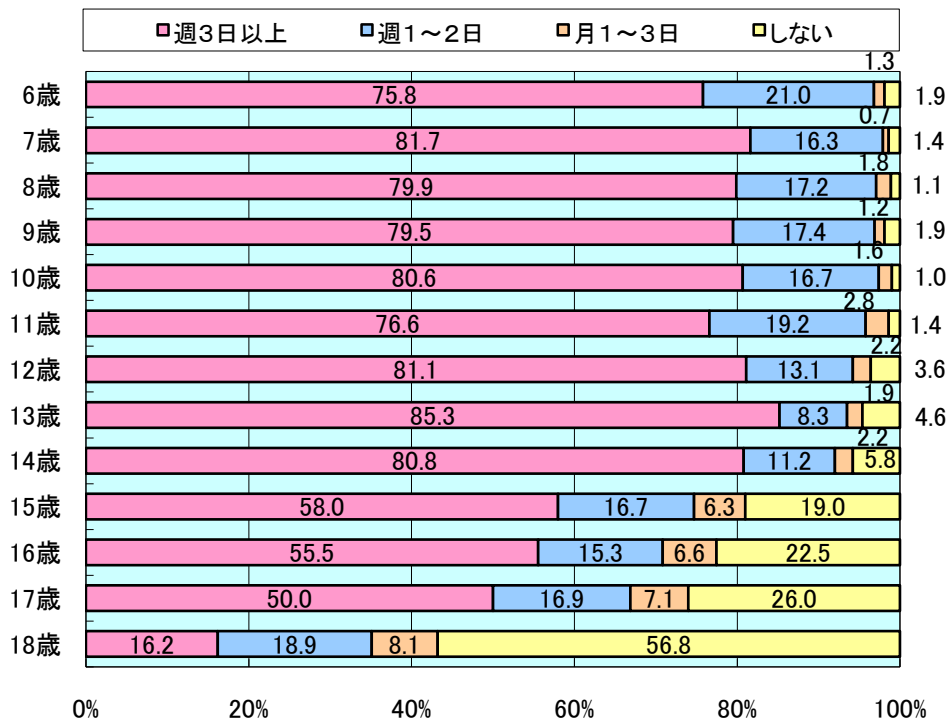
6歳以上の運動実施状況では、平成20年度神奈川県児童生徒体力・運動能力調査報告によると、男女ともに15歳以上になると運動しない子どもが急増しています。特に、18歳の男子は56.8パーセント、女子は45.1パーセントが「運動しない」と答えています。

高校生から運動習慣が減少する傾向があるため、子どもころから運動習慣を身につけて、思春期以降も継続することが必要です。



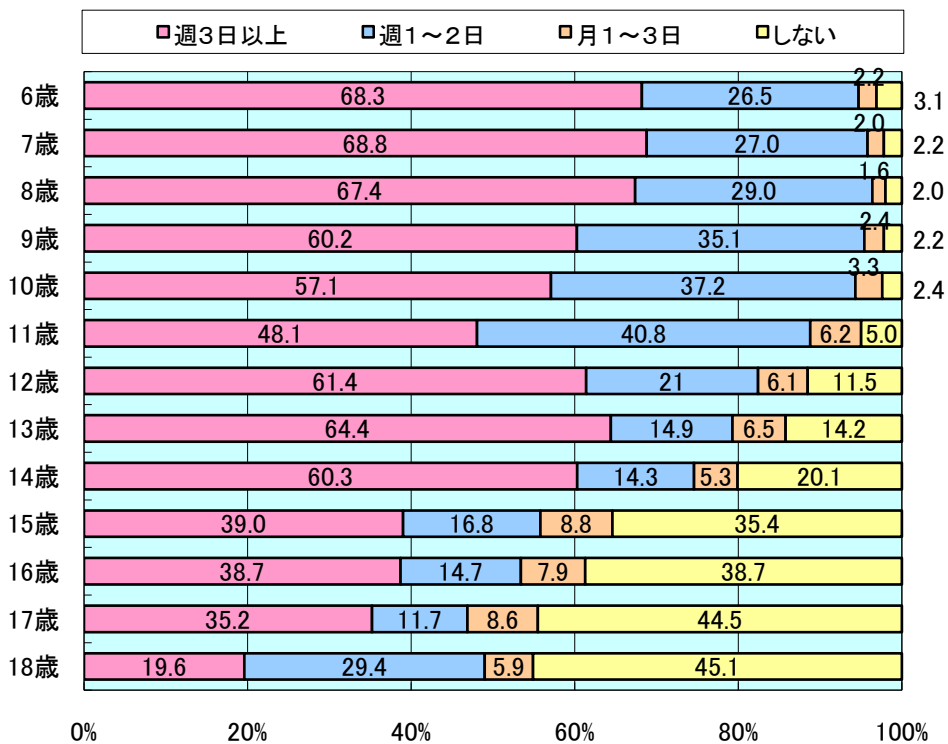
出典：平成21年度平塚市子どもの生活習慣病予防対策事業 5歳児生活実態調査

運動実施状況（男子）



出典：平成20年度神奈川県 児童生徒体力・運動能力調査報告

運動実施状況（女子）



出典：平成20年度神奈川県 児童生徒体力・運動能力調査報告

青年期～壮年期～高齢期

●運動習慣の割合

国、県及び市の調査結果を比較すると、本市は、男女ともに運動を継続的に
行っている市民の割合が高くなっています。

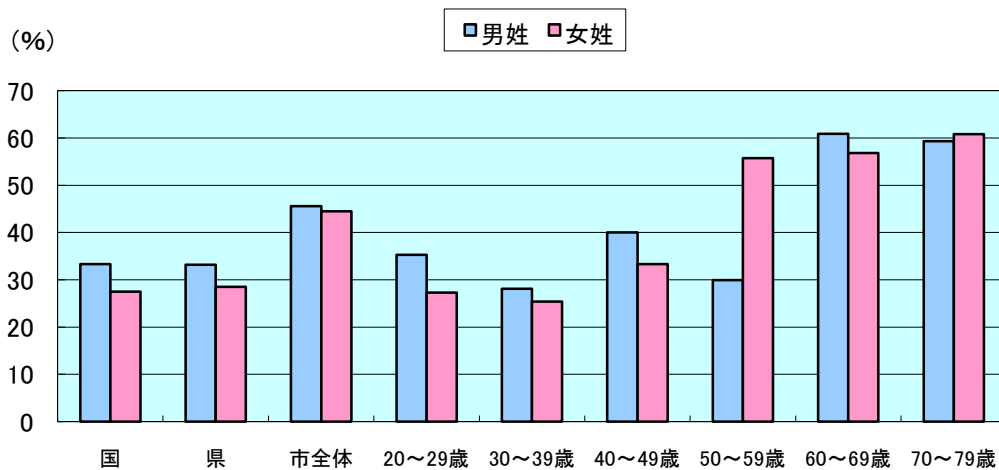
男女の比較では、50歳代以外は男性の割合が高くなっています。

年代別では、60歳代と70歳代は、運動を継続的に行っている市民が男女と
もに50パーセント以上です。20歳代と30歳代は、運動習慣のある市民の割合
が他の年代に比べて低くなっています。そのため、若い世代に対して、運動は
生活習慣病予防に効果があることの啓発や日常生活の中で気軽に身体を動かす
ことができるきっかけを提供することが重要です。

運動習慣のない市民に「運動を始めるためには何が必要か」(P140)について
聞いたところ、市全体では、1位が「時間」、2位が「運動する仲間・家族」、3
位が「運動する場所」でした。運動は継続することでより効果が期待できます。
一緒に運動に取り組める仲間づくりや安全に身近な場所で運動が行うことがで
きる環境整備も必要です。

運動習慣がある人の割合

(30分以上の運動を週2日以上で1年以上継続している人の割合)



出典：平成15年度神奈川県民健康・栄養調査 平成20年度国民健康・栄養調査

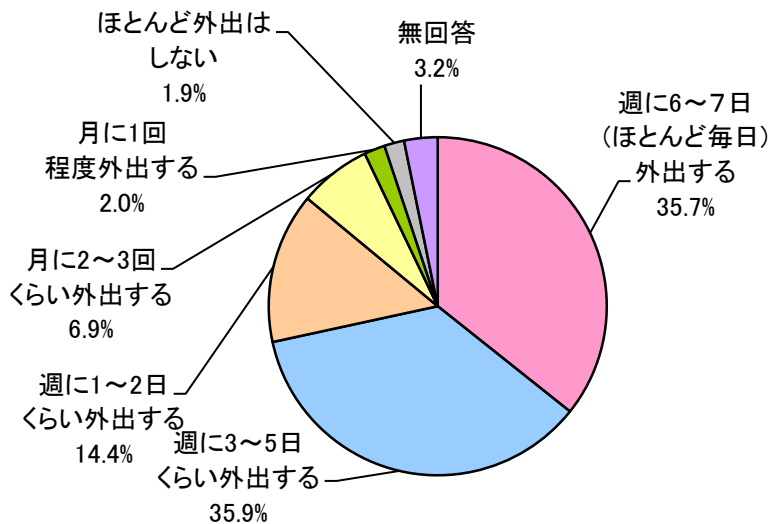
●高齢者の外出状況

要介護認定を受けていない高齢者の約86パーセントは週に1回以上外出していますが、外出頻度が月に2～3回以下の高齢者は10.8パーセントです。

平成20年度国民健康・栄養調査結果では、外出することがほとんどない者の割合は、70歳以上では男性10.8パーセント、女性では13.5パーセントと他の年齢階級に比べ多くなっています。

高齢者にとって外出することは、生活機能や身体機能の維持や向上に重要です。また、地域社会との関わりや趣味などに取り組むことは、活動への意欲を維持することにつながります。

要介護認定を受けていない高齢者の外出頻度



出典：平成19年度高齢者保健福祉及び介護保険に関するアンケート調査報告書

エ 休養・こころの健康づくり

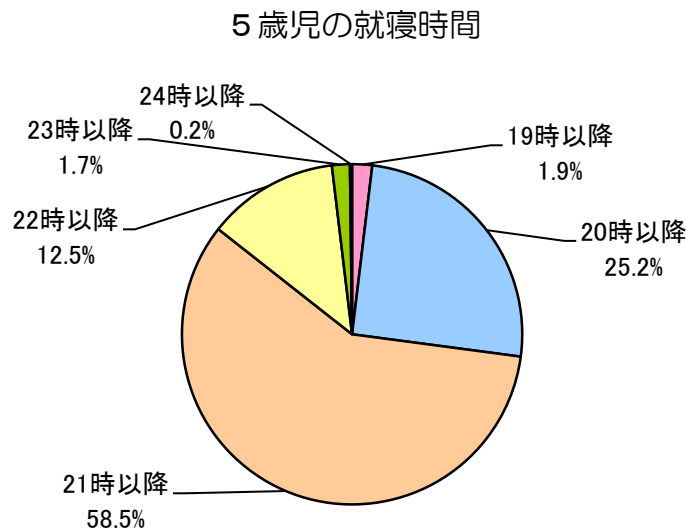
乳幼児期～学童・思春期

●睡眠時間

22時前に就寝している5歳児は85.6パーセントであり、約70パーセントが10時間以上の睡眠をとっています。(P140) (幼児の必要な睡眠時間は10時間以上といわれていますが、個人差があります。)

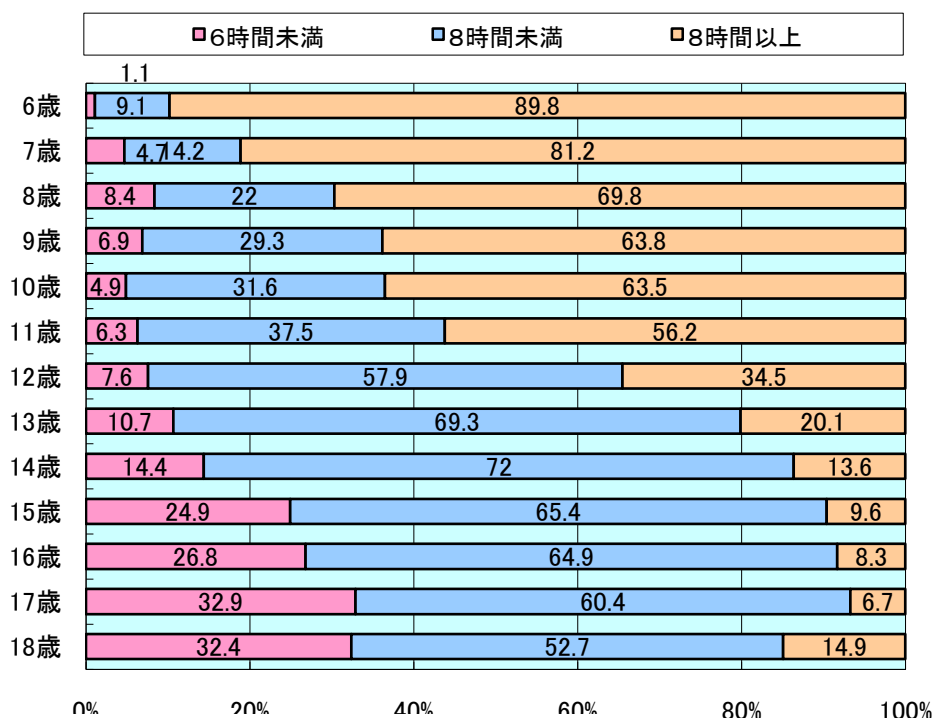
平成20年度神奈川県児童生徒体力・運動能力調査報告によると、6歳以上では、男女とも13歳ころから6時間未満の割合が増加し、8時間以上の割合が減少しています。

子どもの健やかな心身の発育・発達には、十分な睡眠や生活リズムを整えることが必要であるという啓発が重要です。



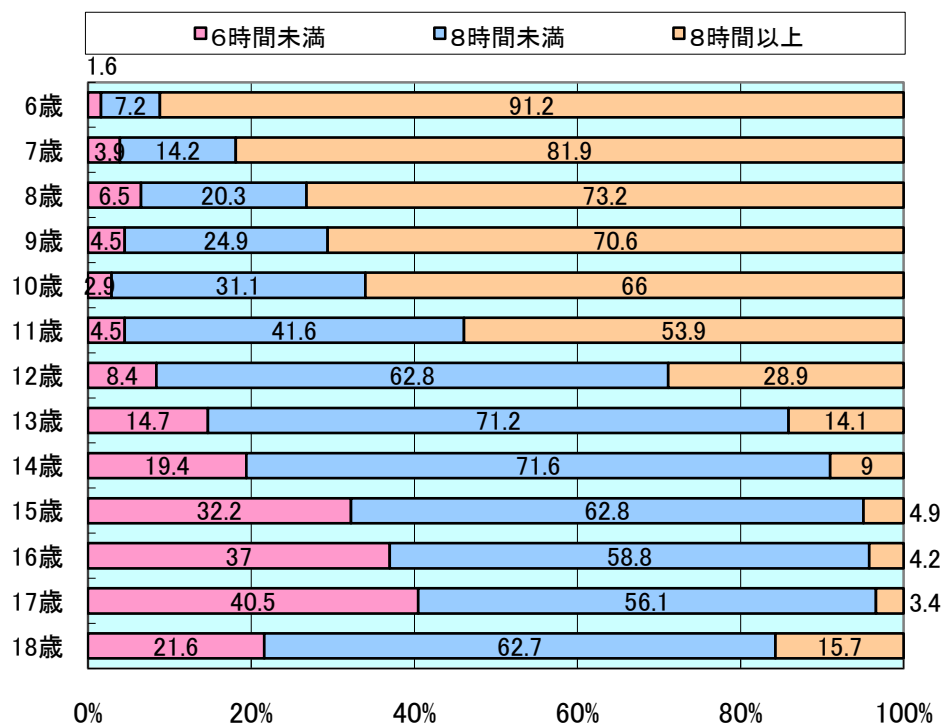
出典：平成21年度平塚市子どもの生活習慣病予防対策事業 5歳児生活実態調査

睡眠時間（男子）



出典：平成 20 年度神奈川県 児童生徒体力・運動能力調査報告

睡眠時間（女子）



出典：平成 20 年度神奈川県 児童生徒体力・運動能力調査報告

青年期～壮年期～高齢期

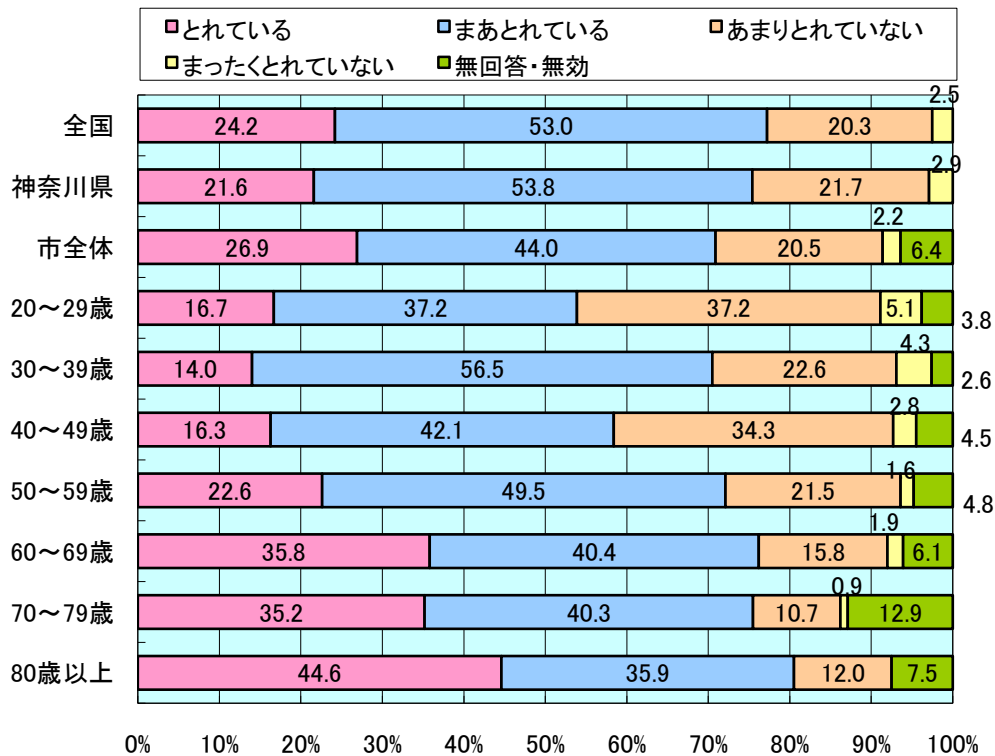
●睡眠と休養の状況

睡眠により休養がとれている割合を国、県及び市の調査結果で比較すると、本市は26.9パーセントであり、国、県よりも高くなっています。

年代別でみると「睡眠ではまったく休養がとれていない」が20歳代では5.1パーセント、30歳代では4.3パーセントです。それぞれの年代の「あまりとれていない」と合わせると、20歳代で42.3パーセント、30歳代で26.9パーセント、40歳代では37.1パーセントとなっています。青年期・壮年期では、睡眠のとり方に問題が多くみられるようです。

活力ある日常生活を送るためには、休養の大切さや睡眠障害が健康に及ぼす影響についての啓発が必要です。

睡眠により休養がとれている状況



出典：平成19年度国民健康・栄養調査

平成15年度神奈川県民健康・栄養調査

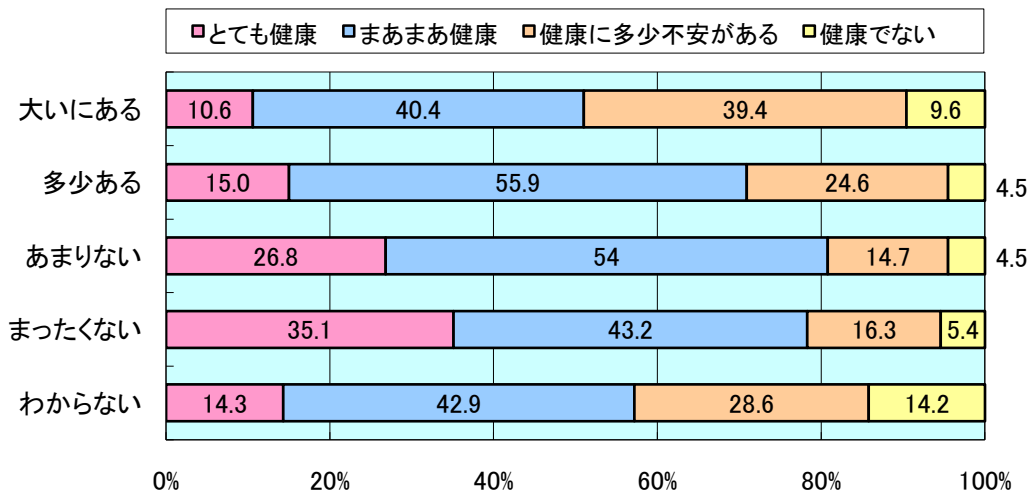
●ストレスと健康観

ストレスの有無（P140）については、「多少ある」が 49.1 パーセントで最も高くなっています。「大いにある」を合わせると 64.9 パーセントになります。平成 19 年度国民健康・栄養調査結果では、「多少ある」と「大いにある」を合わせた結果が男女ともに 70 パーセントを超えており、本市は国の調査結果よりもやや少なくなっています。

しかし、ストレスを感じている度合いと主観的な健康観をクロス集計した結果では、ストレスが大きいと感じている人ほど「とても健康」と感じる割合が少なく、「健康でない」と感じる割合が高くなる傾向があり、ストレスが健康に与える影響が大きいことが考えられます。

ストレス社会といわれる今日では、ストレスとの上手な付き合い方を身につけることやこころの健康に関する理解を深めることが重要です。

ストレスの度合いと健康観



オ たばこ・アルコール

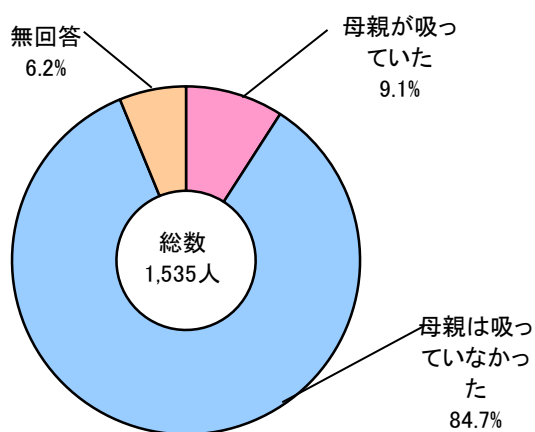
乳幼児期～学童・思春期

●授乳・妊娠期間中の喫煙

「妊娠及び授乳期間中に喫煙していた」と答えた母親は 9.1 パーセントです。また、その期間に、家族が吸っていた割合は 49.1 パーセントとなっています。

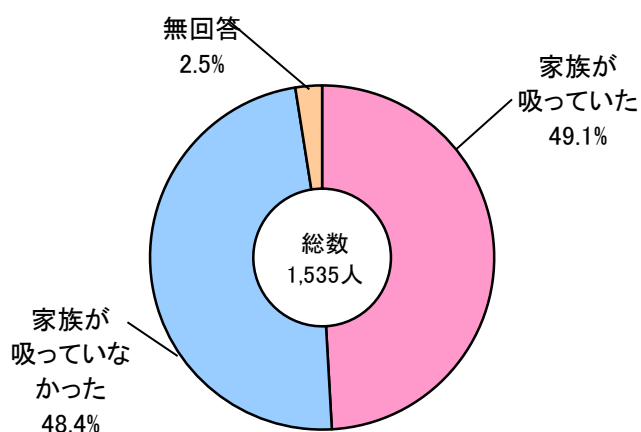
妊娠及び授乳期の母親やその家族は、喫煙や受動喫煙が胎児や乳児の健康に及ぼす影響について正しい知識を持つことが必要です。

妊娠・授乳期間中の母親の喫煙状況



出典：平成 20 年度平塚市次世代育成支援行動計画アンケート

母親が妊娠・授乳期間中の家族の喫煙状況



出典：平成 20 年度平塚市次世代育成支援行動計画アンケート

受動喫煙と分煙

たばこを吸う人のそばで、たばこを吸わない人が間接的にその煙を吸ってしまうことを受動喫煙といいます。これにより、たばこを吸わない人でも、健康上の影響を受けてしまいます。

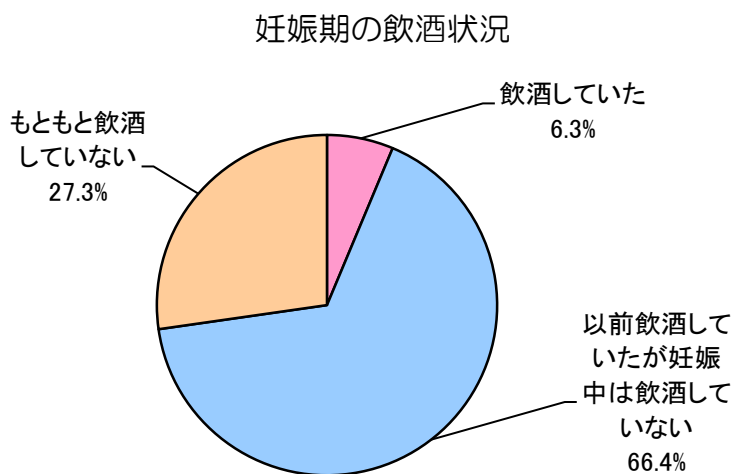
「吸わない人には吸わせない」ために喫煙空間と非喫煙空間を分けることを分煙といいます。

健康増進法により、受動喫煙防止は国民の義務となっています。

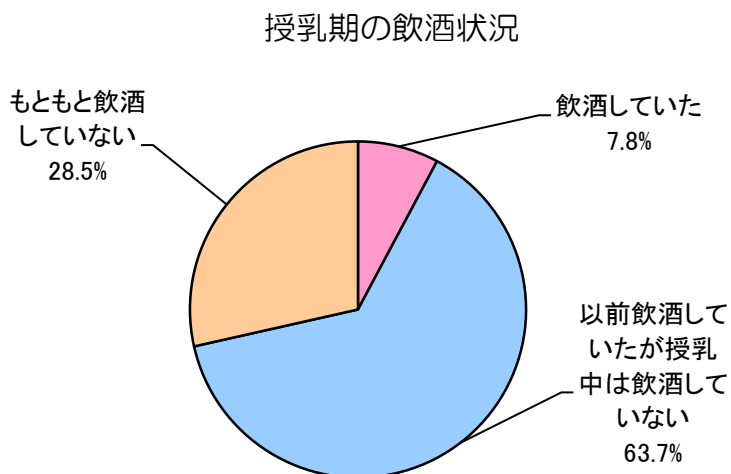
●妊娠・授乳期の飲酒

平成 19 年度母子保健事業アンケート（総数 2,219 人）の調査結果では、妊娠・授乳期間中の母親の飲酒は、妊娠期では 6.3 パーセント、授乳期では 7.8 パーセントです。妊娠期の飲酒は、胎児の発育や脳の発達にも悪影響を及ぼします。また、授乳期の飲酒は母乳を介して乳児がアルコールを摂取することになってしまいます。

妊娠及び授乳期の母親は、飲酒が胎児や乳児の健康に及ぼす影響について正しい知識を持つことが必要です。



出典：平成 19 年度平塚市母子保健事業アンケート



出典：平成 19 年度平塚市母子保健事業アンケート

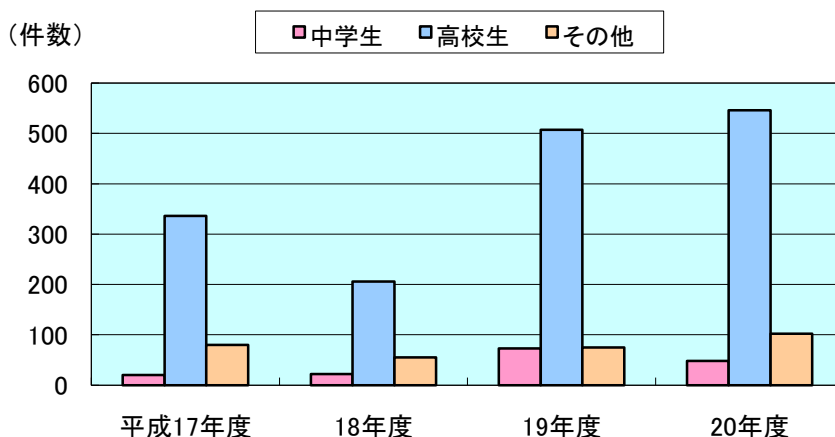
●未成年者の指導件数

本市の青少年補導員や関係団体による愛護指導パトロールでの喫煙・飲酒の指導件数は年々増加の傾向がみられます。平成 20 年度（2008 年度）では、中学生は全体の約 7 パーセントを占めています。

一方、※25「[健やか親子 21](#)」による 4 年に一度のモニタリング調査の結果(P140)では、10 代の喫煙率と飲酒率は低下していますが、喫煙や飲酒を防止するための更なる取組を推進する必要があるとされています。特に女子の喫煙や飲酒は、妊娠期においては胎児への影響もあります。

未成年者の喫煙や飲酒を防止するためには、学童・思春期からたばこやアルコールについての正しい知識を持つことが必要であり、地域保健と連携した継続した取組が重要です。

喫煙・飲酒指導件数

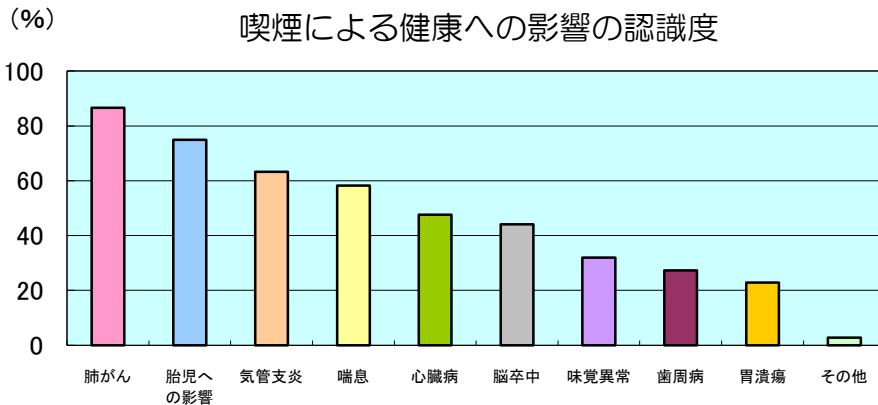


出典：平塚市青少年課 喫煙・飲酒等の行為別指導件数

青年期～壮年期～高齢期

●たばこの健康への影響についての認識度

喫煙による健康への影響の認識度が 50 パーセントを超えたものは、「肺がん」、「胎児への影響」、「気管支炎」、「喘（ぜん）息」です。「胃潰瘍（かいよう）」や「歯周疾患」については 30 パーセント以下であり、内容によって認識度の差があります。平成 20 年度国民健康・栄養調査結果では、「胃潰瘍」、「歯周病」についての認識度は 50 パーセント以下です。国の調査結果との比較では、ほとんどの内容について認識度が国より低いため、たばこが健康に与える影響についての啓発が必要です。

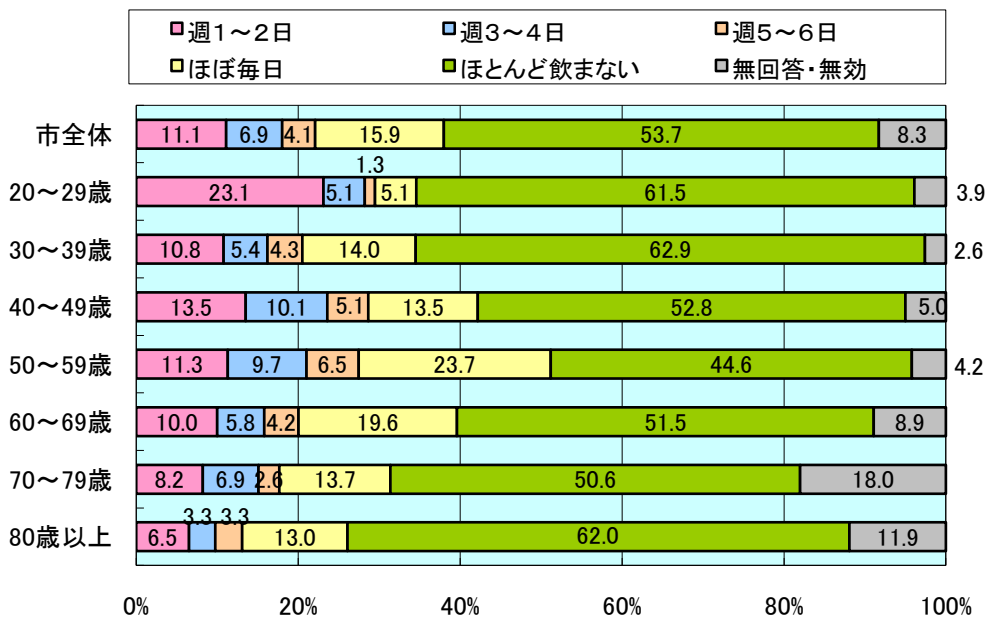


●お酒を飲む頻度と飲酒量

市全体では「ほとんど飲まない」が半数以上です。年代別では、30歳代から「毎日飲む」が10パーセントを超えます。平成20年度国民健康・栄養調査結果では、飲酒習慣のある割合は、男性35.9パーセント、女性6.4パーセントです。さらに、週に1日以上の飲酒回数で、1日に3合以上飲酒している割合は、男性で10.3パーセント、女性で6.4パーセントでした。

習慣性の飲酒は、生活習慣病だけでなくアルコール依存などの問題にも関連することから、お酒との上手な付き合い方について正しい知識を持ち、適度な飲酒量を心がけることが重要です。

お酒を飲む頻度



力 歯の健康

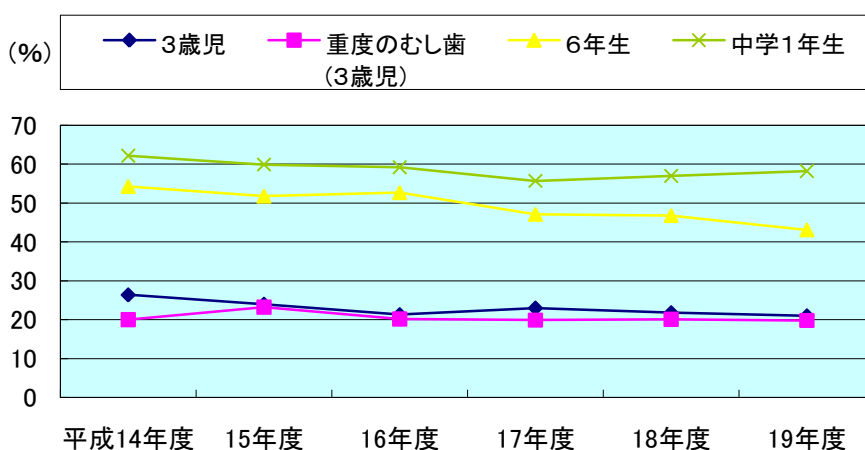
乳幼児期～学童・思春期

●むし歯の状況

3歳児及び小学6年生では、それぞれのむし歯り患率と一人が保有しているむし歯の本数は、緩やかに減少しています。しかし、重度のむし歯（一人で6本以上）を保有している3歳児は、あまり減少していません。また、中学1年生では小学6年生に比べ、一人が保有しているむし歯の本数は増加しています。

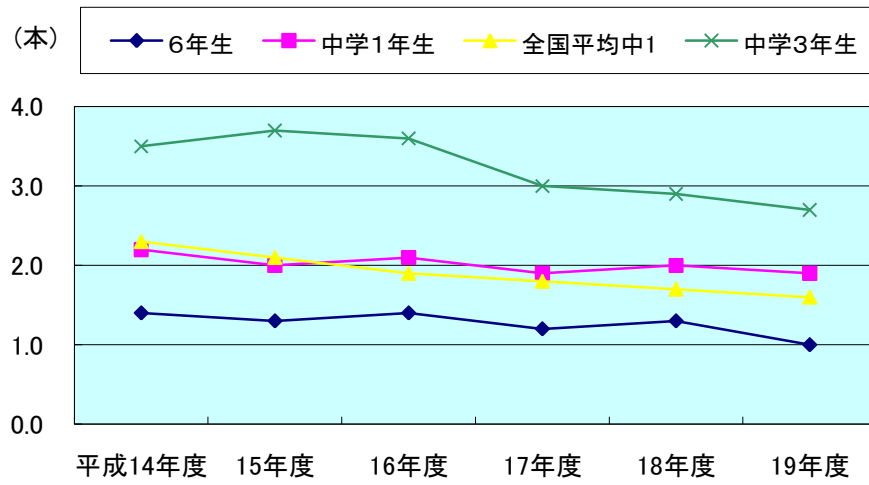
「むし歯予防に効果のあるフッ素の利用法を知っているか」については、「フッ素塗布」、「フッ素入りの歯みがき剤」と回答した保護者が78.6パーセントでした。乳歯から健全な永久歯へ導くために、保護者と子どもが歯に関する正しい知識を持ち、よくかむ習慣を身につけることが重要です。

むし歯になっている子どもの割合



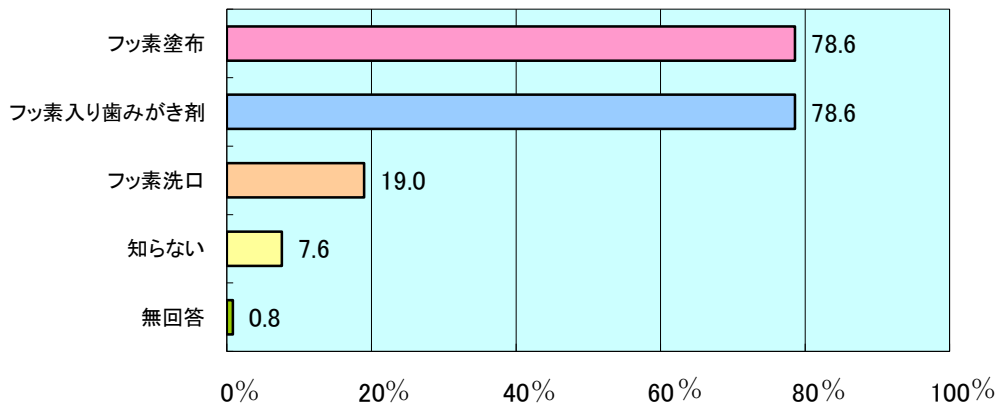
出典：平塚市3歳児健康診査・平塚市学校保健統計調査

むし歯の平均本数



出典：平塚市学校保健統計調査

フッ素の利用方法の認知度



出典：平成 20 年度平塚市次世代育成支援行動計画アンケート調査

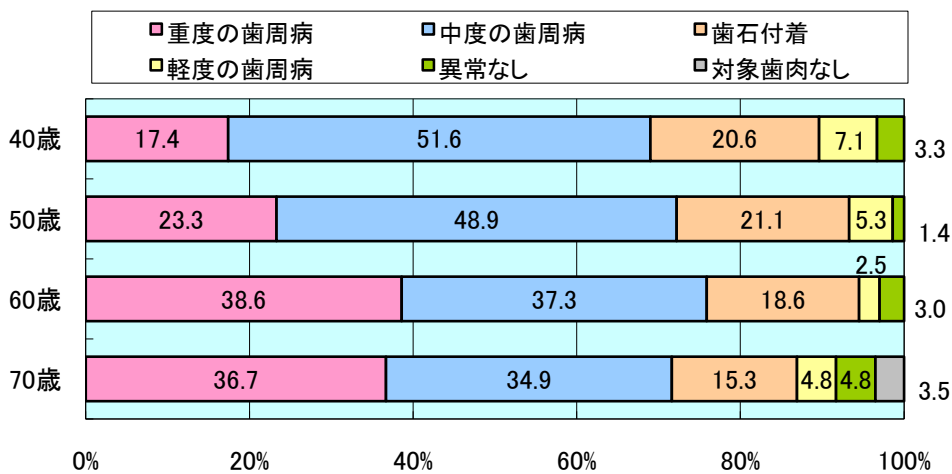
青年期～壮年期～高齢期

● 歯肉の状況と歯間清掃用具の使用割合

全国平均と比較すると、全年齢で重症の歯周病の割合が高く、50歳から60歳にかけて重度の歯周病を有する人が増加しています。また、歯周病予防に効果がある歯間清掃用具の使用割合は半数以下でした。

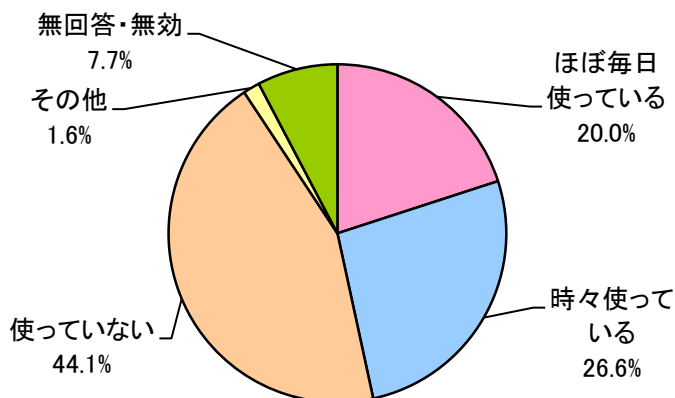
歯周病は生活習慣病の一つです。子育て中や働き盛りの若い世代から、定期検診の必要性などの予防知識や歯間清掃用具の使い方などを理解することが必要です。

歯肉の状況



出典：平成19年度 平塚市成人歯科検診

歯間清掃用具の使用頻度



しかん 歯間清掃用具とは

歯間ブラシやデンタルフロスなど、歯と歯の間や隙間のあるところに使う清掃用具



デンタルフロス



歯間ブラシ

キ 生活習慣病・健康管理

乳幼児期～学童・思春期

●肥満の状況

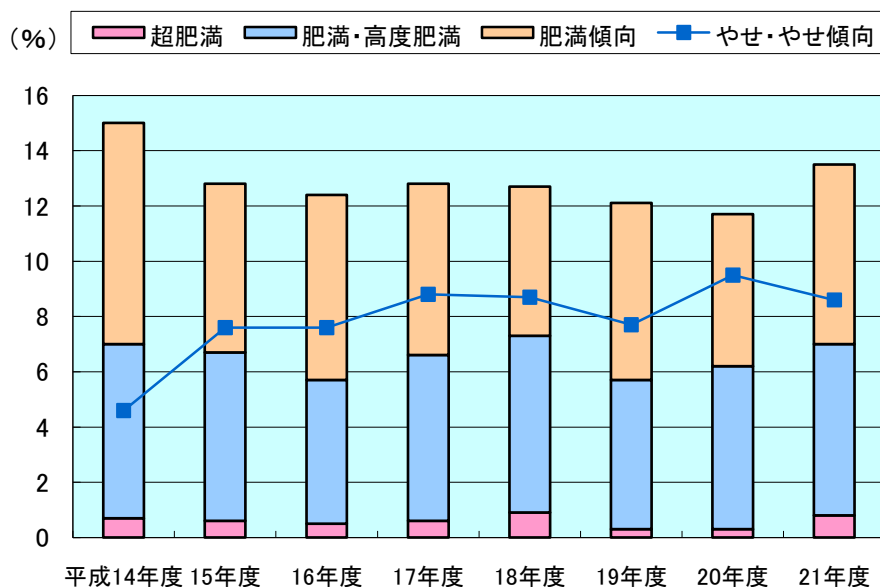
5歳児の肥満は減少傾向でしたが、平成21年度（2009年度）は肥満児群の微増がみられます。健康管理を必要とする高度肥満児・超肥満児は、3～4パーセントで推移していますが、調査を開始した平成7年から、着実に減少しています。小学4年生児童の肥満も、減少傾向です。

しかし、5歳児のやせ・やせ傾向については持続的な微増傾向があり、幼児のスリム化が徐々に進行しつつあることが推測されます。

「健やか親子21」の中間報告においても、思春期の不健康なやせが増加しており、適切な対応と啓発が必要とされています。

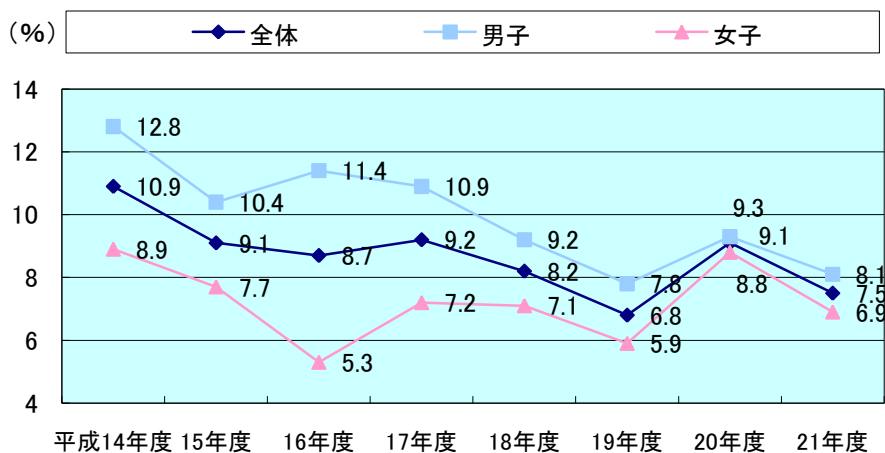
保護者は、子どもへのところからの肥満などが生活習慣病に関連することを理解することや健康診断を受診し子どもの発育や発達を確認することが重要です。

5歳児肥満度調査年次推移



出典：平成21年度平塚市子どもの生活習慣病予防対策事業 5歳児肥満度調査

小学4年生の肥満児頻度年次推移



出典：平成21年度平塚市子どもの生活習慣病予防対策事業 小学4年生肥満度調査

(5歳児及び小学4年生児童の肥満度判定方法)

5歳児と小学4年生児童の肥満度測定の計算方法は、実測体重から標準体重を引き、それを標準体重で割ったものに100をかけています。肥満度15～19%を「肥満」、20～39%を「高度肥満」、40%以上を「超肥満」と判定します。

平塚市子どもの生活習慣病予防対策事業

小児期からの生活習慣病予防を目的として、平成5年度（1993年度）から平塚市と平塚市医師会、平塚歯科医師会、保育園、幼稚園、小学校などが協力して委員会を立ち上げました。

食事や運動などの生活習慣は、乳幼児期から形成されるため、よい生活習慣を身につけられないまま成長すると、学童期に肥満症になり、将来、高血圧、脂質異常、糖尿病などの生活習慣病になる危険性が高まります。

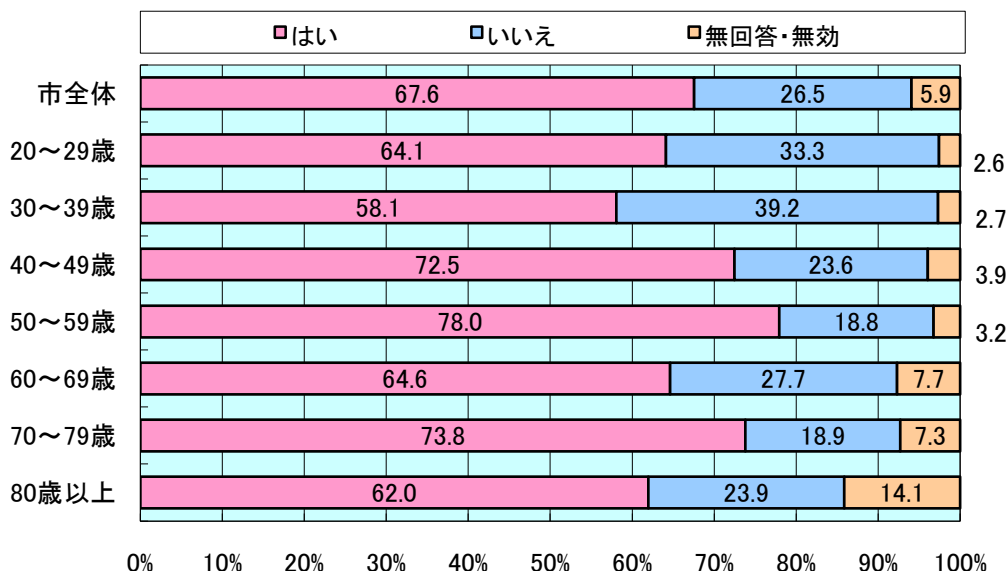
予防対策事業の主な活動内容は、幼児期では、市内保育園・幼稚園を対象とした5歳児肥満度調査、生活実態調査、巡回教室、生活習慣病予防の健康相談です。学童期では、小学4年生の肥満度調査、健康相談などです。

青年期～壮年期～高齢期

●健康診断の受診状況

平成16年度国民生活基礎調査によると、過去1年間に健康診断や人間ドックを受けた国民は60.4パーセントです。国の調査結果と比較すると、本市では健康診断を受診した市民は多くなっています。しかし、年代別では、20歳代及び30歳代の受診率が他の年代に比べて低いという結果でした。「健康診断を受けない理由」(P141)は、1位が「健診場所が身近になくおっくう」、2位が「悪いところが発見されるのが嫌だから」でした。若い世代に対する健康診断の機会の充実や若いころからの生活習慣病予防の啓発が必要です。

健康診断を受けている割合



生活習慣病とメタボリックシンドローム

「生活習慣病」とは、これまで「加齢」に着目して用いられてきた「成人病」を生活習慣に着目してとらえ直したものであり、食習慣、運動習慣、喫煙、飲酒などの生活習慣との関連が明らかになっています。生活習慣病には、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、虚血性心疾患、脳血管疾患などがあります。

これらの生活習慣病の要因として、最近では、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が着目されています。メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満があり、さらに高血圧、脂質異常、高血糖のうち2項目以上が該当している状態をいいます。1つの異常は軽度でも、重なることで動脈硬化を促進する危険性があります。

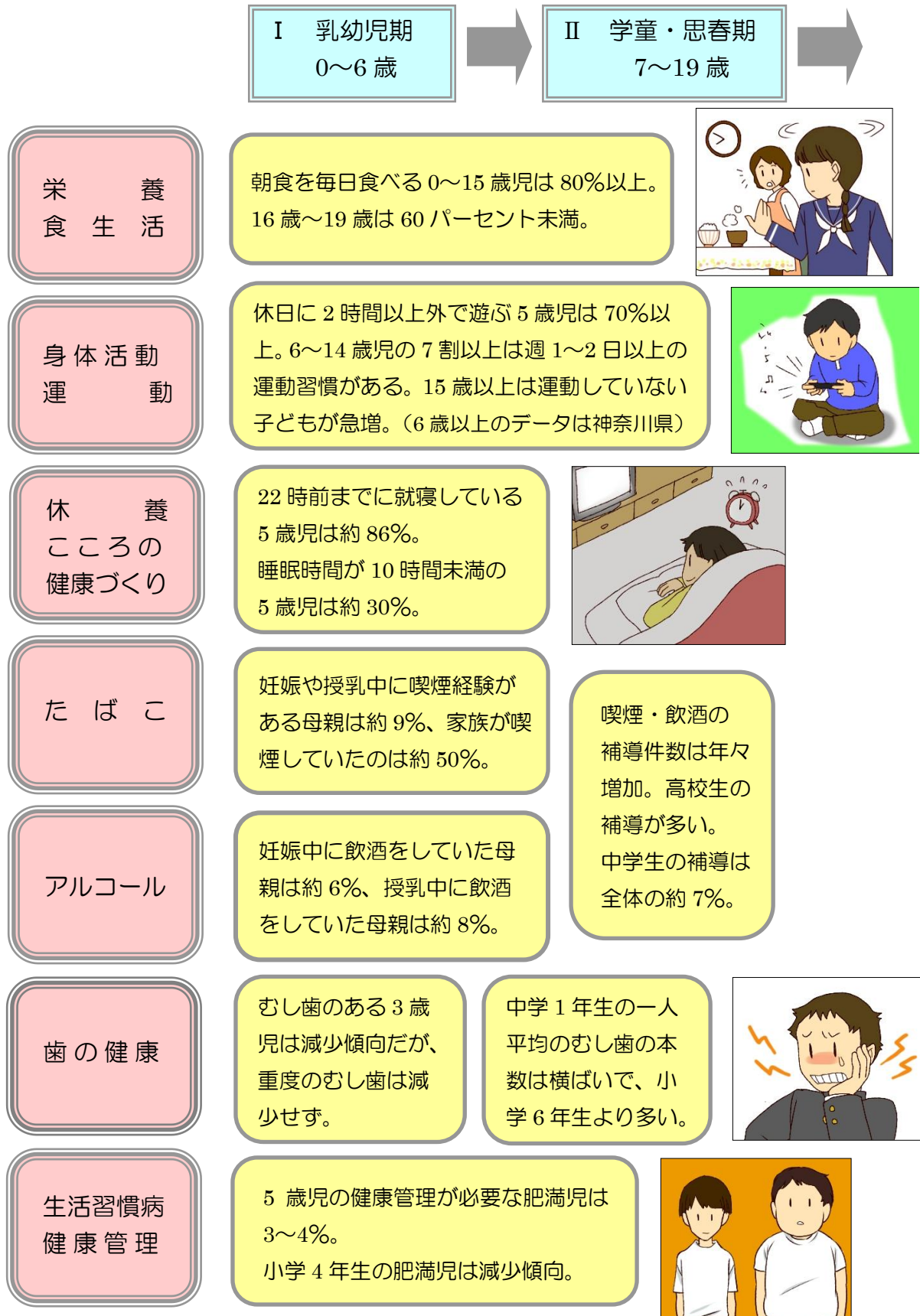
メタボリックシンドローム（イメージ図）

健康な生活習慣をしているときは穏やかな湖のような状態です。しかし、不健康な生活習慣を続けることで、少しずつ健康状態が悪化していきます。やがて生活習慣病を発症し、進行すると心臓病などの重篤な合併症を起し、最終段階では要介護状態になってしまいます。その様子を湖から水が流れ出し、最後には滝つぼに落ちるというイメージで表しています。



出典：厚生労働省生活習慣病対策室資料（改編）

(3) ライフステージでみた市民の健康の現状



Ⅲ 青年期
20～39 歳



Ⅳ 壮年期
40～64 歳



Ⅴ 高齢期
65 歳～

どの年代でも、男女ともに一日の野菜摂取量が不足。
「食事バランスガイド」について、言葉と内容を知っている人は約 25%。

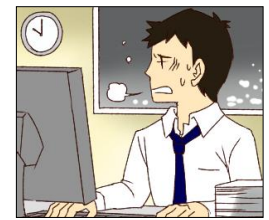


20～30 歳代で運動習慣がある人の割合は約 30%程度。
40 歳以上では運動習慣がある人は増加。



週 1 回外出している高齢者（介護保険非該当の方）は 80%以上。外出が月 1 回以下の高齢者は約 4%。

睡眠で休養がとれている割合は 27%で、国、県よりは高い。
睡眠で休養が全くとれていない 20～30 歳代は 4%以上。
「あまりとれていない」を合わせると 20 歳代では約 42%。



喫煙により「肺がん」や「胎児への影響」などの影響があることを知っているのは 50%以上。「歯周病」や「胃潰瘍」についての認識度は低い。



30 歳代から、「毎日飲酒をする」人が 10%以上に増加。
「ほとんど飲酒をしない」のは、50 歳代を除いて 50%以上。
50 歳代では、「ほぼ毎日飲酒をする」が約 24%。



軽度の歯周病を含めると 40 歳以上では約 90%以上がり患している。50～60 歳にかけて重度の歯周病へ悪化する傾向。
歯間清掃用具の使用頻度も半数以下で低い。



30 歳代から健康に不安を感じ始めている傾向がある。過去 1 年間に健康診断（人間ドック・職場健診など）を受診した人は全年代で 67%以上だが、20～30 歳代の受診率が低い。
がん検診や国民健康保険特定健康診査の受診率は低い。



