

第4章

健康づくり運動の推進

【第3次平塚市健康増進計画】

第4章 健康づくり運動の推進【第3次平塚市健康増進計画】

「平塚市健康増進計画」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として、「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21）」や「かながわ健康プラン21（第3次）」を踏まえ、平塚市民の健康づくりを推進するための基本的な計画です。

市民一人一人が生涯にわたり健やかで心豊かに生活ができるために、市民・地域団体・事業者及び市が連携して、豊かで活力ある社会の実現に取り組みます。

1 目指す姿

人生100年時代に本格的に突入する中で、より長く元気に楽しみと生きがいをもって暮らしていくための基盤として、健康の重要性はより高まっています。健康づくりを推進するためには、市民一人一人が、ライフステージやライフスタイルに応じて、栄養・食生活、歯と口腔の健康、身体活動・運動、休養・こころの健康等に関して、健康的な生活習慣を実践する必要があります。生活習慣病の発症を予防する「一次予防」、早期発見・早期治療によって、病気が進行し重症化しないようにする「二次予防」、病気や介護状態になっても適切な治療を継続する「三次予防」の取組が重要です。

また、高齢化社会では、生活習慣病に罹患しなくても、フレイル（高齢者の筋力や心身の活力が低下した状態）の状態が進行する等により、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防・重症化予防とともに、生活機能の維持・向上に向けた取組も重要です。

第3次平塚市健康増進計画では、次のように市民が目指す姿と市が目指す姿、政策分野及び施策分野を設定し、計画を推進します。

市民が目指す姿

市民一人一人がライフステージに応じて、健康的な生活習慣を実践し、いきいきと自分らしい生活をしている

市が目指す姿

市民・地域団体、事業者及び市がそれぞれの役割を認識し、相互に連携を図りながら協働して健康づくりに関する施策を包括的に実践している

第3次平塚市健康増進計画では、生活習慣病の発症予防及び重症化予防を主な課題とし、生活習慣の改善に向けた取組や生活習慣病の発症予防及び重症化予防の取組を推進するための目標を設定します。目標値は、計画期間における達成状況を目的として設定します。

政策分野と施策分野	1 生活習慣の改善	●栄養・食生活 ●歯と口腔の健康 ●身体活動・運動 ●休養・こころの健康 ●飲酒 ●喫煙
	2 生活習慣病の発症予防・重症化予防	●がん ●生活習慣病（高血圧等）
	3 生活機能の維持・向上	●フレイル予防 ●骨粗しょう症予防
健康行動	健康増進や生活習慣病の発症予防・重症化を予防するために、特に市民の取組が必要な生活習慣や行動	
指 標	施策分野を評価するために目標値として設定した項目	

2 生活習慣の改善に向けた健康行動と取組内容

「栄養・食生活」、「歯と口腔の健康」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「飲酒」、「喫煙」に関する健康的な生活習慣の普及啓発等に取り組み、市民の健康の保持・増進を図るとともに、生活習慣病の発症予防・重症化予防を推進していきます。

(1) 栄養・食生活

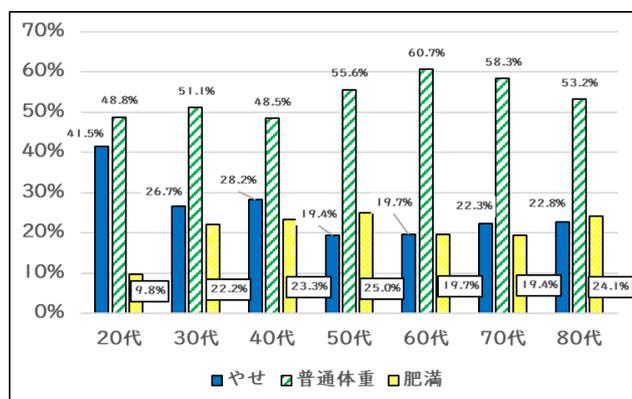
① 基本的な考え方

健康の保持・増進や生活習慣病の発症予防・重症化予防のためには、生活習慣病の起点となる肥満や高血圧の改善が重要であり、望ましい食習慣の形成につながる働きかけを食育推進とともに進めていく必要があります。食生活における生活の質(QOL)を維持することや、健康診査と合わせた低栄養状態の高齢者への働きかけを拡充し、健康寿命の延伸を図ります。

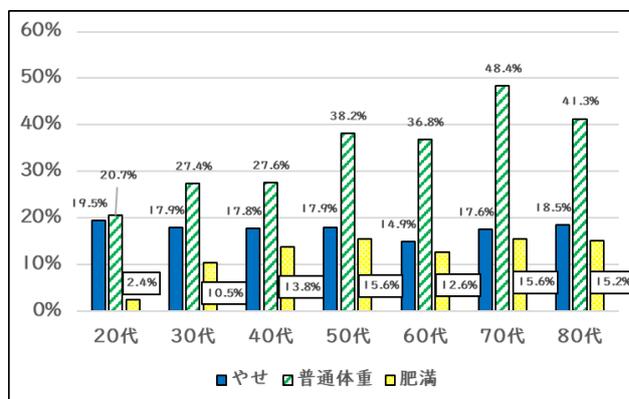
② 主な現状と課題

現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none"> ・若い女性のやせが、一部で見られます。 ・5歳児肥満度調査では、肥満度15%以上の割合が減少から再び増加傾向にあります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・若い女性のやせの現状について調査研究を進め、適正体重を維持する者を増加させる必要があります。 ・将来の生活習慣病予防として、妊娠前の女性のやせと、乳・幼児期の肥満改善に取り組む必要があります。
<ul style="list-style-type: none"> ・肥満者の割合は、男性で40歳代、女性で50歳代において増加傾向です。 ・年齢・体格別「塩分を摂りすぎないことを心がけている」割合では、肥満者の減塩意識がその他の体格に比べて低い傾向にあります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患の原因となる高血圧症の予防・重症化予防として早期からの肥満予防に取り組む必要があります。 ・肥満者では高血圧等の所見を持つものが年代ごとに増加していきます。望ましい食習慣の普及と、高血圧症発症予防として、適正な塩分摂取の意識づけが必要です。
<ul style="list-style-type: none"> ・「主食・主菜・副菜をそろえた食事をとる者」の割合が20歳代から30歳代で50%前後となっています。 	<p>主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事をとることで、栄養素に偏りのない食事の摂取ができ、生活習慣病の発症予防や生活機能の維持・向上につながることを、多様な場で普及啓発することが必要です。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査を受診した65歳以上の低栄養傾向（BMI20未満）者の割合は20.5%となっています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者への低栄養予防に関する普及啓発を多様な場で実施していくことが必要です。

年代・体格別 主食・主菜・副菜をそろえた食事をとる者の割合



年代・体格別 塩分を摂り過ぎないよう心掛けている者の割合



【備考】平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査結果報告書

③ 健康行動と指標、目標値

健康行動	指 標		現状値 (R4)	目標値	
				中間値 (R10)	最終値 (R15)
適正体重の維持を目指そう	肥満者の割合 (肥満度15%以上)	3歳児	5.5 (R3)	4.0	2.7
		5歳児	7.1	6.7	6.2
	肥満傾向者の割合	小学5年生男子	12.7	9.8	7.0
		小学5年生女子	10.4	8.7	7.0
	やせの者の割合 (BMI18.5未満)	20～30歳代女性	9.9	維持	維持
	肥満者の割合 (BMI25以上)	40～50歳代男性	39.7	36.7	33.7
		40～50歳代女性	21.2	17.7	14.2
低栄養傾向者の割合 (BMI20未満)	65歳以上	20.5	18.6	16.7	
主食・主菜・副菜を組み合わせ合わせたバランスのよい食事を食べよう	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合	3歳児	77.9 (R5)※	80.0	80.0以上
		20歳以上	69.4	72.0	75.0
食塩を摂りすぎないようにしよう	食塩を摂りすぎないように心がけている者の割合	3歳児	92.9 (R5)※	95.0	95.0以上
		20歳以上	68.5	72.0	75.0

※令和5年7月の3歳児健康診査を受診した140人に調査

【ライフステージ別 市の主な取組】

妊娠期・乳児期・幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中から産後の栄養についての保健指導や健康教育 ・乳幼児の食生活についての健康教育・健康相談 ・乳幼児の食に関する普及啓発
学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校における健康教育 ・小中学校における食育 ・公民館事業での食育の推進
青年期・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防・健康づくりの食生活に関する健康教育・健康相談

高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防・健康づくりの食生活に関する健康教育・健康相談 ・適正体重維持のための食生活の普及啓発 ・地域の健康づくりのための活動支援
-----	---

【全てのライフステージ 市民の主な取組】

<ul style="list-style-type: none"> ・自分にとって適正な質と量の食事を知り実践することで、適正体重を目指します。 ・塩分を摂りすぎないように心がけます。

(2) 歯と口腔の健康

① 基本的な考え方

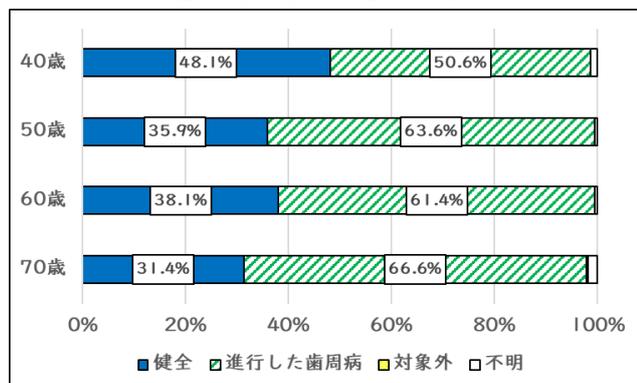
歯や口腔の健康は、生涯にわたり、口から食べる（食事ができる）喜び、発音や表情をつくり、生活を楽しくうえて重要であり、身体的な健康だけでなく、社会的な健康にも大きく寄与します。また、歯の喪失による咀嚼機能や構音機能の低下は多面的な影響を与え、生活の質（QOL）に大きく影響します。

歯科疾患の予防により、生涯にわたって歯や口腔の健康を保つとともに全身の健康づくりにつなげ、健康寿命の延伸を図ります。

② 主な現状と課題

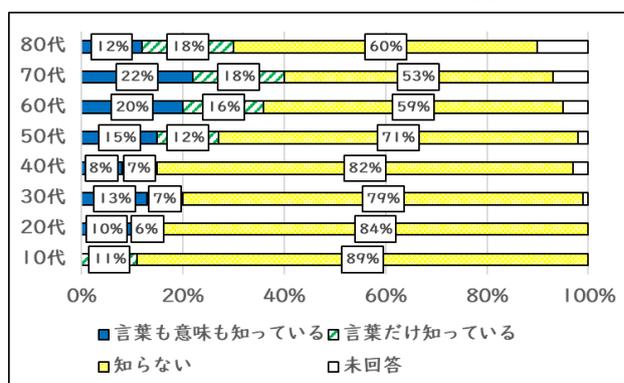
現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none"> ・40歳以上で歯周病を有する者の割合は、各年代で半数以上が占めています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病は歯を失う原因だけでなく、糖尿病など生活習慣病と関係があり、自覚症状が出にくいいため、定期検診や適切なセルフケアを身につけることが必要です。
<ul style="list-style-type: none"> ・「オーラルフレイル」という言葉や意味を知っている者の割合は27.9%にとどまっています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護状態に陥ることなく、健やかで自立した暮らしを送るために、オーラルフレイルを理解し、予防や改善を行うことが必要です。

歯周病を有する者の割合



【備考】成人歯科健康診査を基に作成

オーラルフレイルの認知度



【備考】平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査結果報告書

③ 健康行動と指標、目標値

健康行動	指標		現状値 (R4)	目標値	
				中間値 (R10)	最終値 (R15)
むし歯を予防しよう	むし歯のない者の割合	3歳	91.5	増加	増加
	むし歯が4本以上ある者の割合		2.4	1.2	0.0
むし歯や歯周病を予防しよう	むし歯のない者の割合	12歳	76.9	83.0	90.0
	歯肉に炎症がない者の割合		27.0	41.0	55.0
	フッ化物の応用の経験がある者の割合	15歳未満	66.6	77.0	90.0
	歯周病を有する者の割合	40歳以上	61.7	57.0	50.0
	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合		53.7	61.0	70.0
	歯間清掃用具を使用している者の割合		67.6	74.0	80.0
よく噛んで食べよう	自分の歯を24本以上有する者の割合	60歳	89.7	増加	増加
	咀嚼満足度の割合	50歳以上 (50~74歳)	81.8	増加	増加
	なんでも不自由なくよく噛んで食べることができる高齢者の割合	75歳以上	71.9	増加	増加
オーラルフレイルを知ろう	「オーラルフレイル」を知っている者の割合		27.9	38.5	47.0

【ライフステージ別 市の主な取組】

妊娠期・ 乳児期・幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科健康診査 ・ 乳幼児のむし歯予防の知識の普及
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯の健康に関する普及啓発 ・ 小中学校における歯科検診・歯科健康教育
青年期・壮年期・ 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科健康診査 ・ 歯科健康教育・健康相談 ・ 歯科疾患予防についての普及啓発 ・ オーラルフレイルの普及啓発

【全てのライフステージ 市民の主な取組】

生涯を通じて歯及び口腔の健康を守るため、

- ①よく噛んで食事をするを心がけ、正しい歯みがき習慣を身につけます。
- ②早期発見・予防のために定期的な歯科検診を継続します。
- ③自分の歯で食べられるよう、口腔機能を維持します。



(3) 身体活動・運動

① 基本的な考え方

身体活動・運動量が多い者は、少ない者と比較して糖尿病、循環器病、がん、運動器の機能低下、うつ病、認知症等の発症リスクが低いことが報告されているため、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じて生活習慣病の予防、生活の質（QOL）の向上、運動習慣の意識向上や定着化及び地域活動の参加を促します。

② 主な現状と課題

現 状	課 題
・20歳以上の運動習慣のない者を年代別に比較すると、30歳代が51.6%と最も多く、次に20歳代が43.9%です。	・若い世代の運動不足が壮年期以降も続くと、将来、生活習慣病の発症や高齢期の運動機能・認知機能の低下につながる可能性があるため、運動習慣の意識向上が必要です。

③ 健康行動と指標、目標値

健康行動	指 標		現状値 (R4)	目標値	
				中間値 (R10)	最終値 (R15)
楽しく身体を動かそう	休日に2時間以上外遊びをする者の割合	3歳児	43.8	44.3	45.0
		小学5年生男子	59.4	増加	増加
	週420分以上の総運動時間の者の割合	小学5年生女子	33.8	増加	増加
		中学2年生男子	77.9	増加	増加
		中学2年生女子	58.0	増加	増加
定期的に運動しよう	1日30分、週2日以上運動を1年以上継続している者の割合	20～59歳男性	39.4 (R元)	43.0	44.5
		20～59歳女性	25.8 (R元)	30.6	34.6

身近な地域活動に参加しよう	介護予防に取り組んでいる高齢者の割合	65歳以上	52.2	54.6	56.6
---------------	--------------------	-------	------	------	------

【ライフステージ別 市の主な取組】

乳児期・幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 幼児健康診査における普及啓発・保健指導 ・ 子どもの生活習慣病予防のための健康教育
学童期・思春期・青年期・壮年期・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの生活習慣病予防のための普及啓発 ・ 小中学校における健康教育 ・ 児童・生徒の運動習慣をつけるための場所の提供 ・ 生涯スポーツの推進のための機会の提供 ・ スポーツを楽しむ環境づくり ・ スポーツ活動の普及啓発 ・ スポーツ・レクリエーション活動の場の提供 ・ 地区住民の親睦や健康増進のための機会の提供 ・ 生活習慣病予防のための運動の健康教育・健康相談 ・ 生活習慣病予防のための運動の普及啓発 ・ 地域の健康づくりのための活動支援 ・ 高齢者の社会参加促進のための活動支援 ・ 身体機能の低下を防ぐための知識の習得と実践の場の提供

【全てのライフステージ 市民の主な取組】

- ・ 身体活動・運動の必要性を理解して実践します。
- ・ 自分に合った運動を継続して取り組みます。



（４）休養・こころの健康

① 基本的な考え方

休養・こころの健康は、乳児期・幼児期の健やかな成長発達を促すためにとても大切に、学童期・思春期においてもライフスタイルを確立していくための基礎となります。青年期以降の日々の生活においても、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせません。

現代は、健康問題、経済・生活問題等のストレスにさらされることが多くあり、ストレスが解消できないと、身体やこころの不調を来し、うつ病を発症するリスクが高くなります。

こころの健康を保つために適切な休養をとり、こころの不調を感じたときに周囲や適切な相談機関等に相談するなど、予防の意識を高める取組を実践します。

② 主な現状と課題

現 状	課 題
・睡眠による休養が十分取れている者の割合は、若い世代の方が高齢世代よりも少ない状況です。	・若い世代から睡眠不足が続くと、生活習慣病の発症やこころの健康に影響を及ぼすリスクが高くなるので、影響について情報提供をしていく必要があります。

③ 健康行動と指標、目標値

健康行動	指 標		現状値 (R4)	目標値	
				中間値 (R10)	最終値 (R15)
早寝早起きをしよう	22時より前に就寝する者の割合	5歳児	87.1 (R3)	87.8	88.6
	睡眠時間が6時間未満の者の割合	小学5年生男子	5.0	減少	減少
		小学5年生女子	2.8	減少	減少
睡眠で十分な休養をとろう	睡眠で休養がとれている者の割合		78.4	79.2	80.0
ストレスに気づき適切に対処しよう	ストレスが多にある者の割合		17.3	17.1	16.8

【ライフステージ別 市等の主な取組】

乳児期・幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児健康診査における普及啓発・保健指導 ・子どもの生活習慣病予防のための健康教育
学童期・思春期・ 青年期・壮年期・ 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校における健康教育 ・悩みやストレスへの対処方法の教育 ・悩みを相談できる窓口の情報提供 ・休養に関する健康教育 ・睡眠やこころの健康に関する健康相談 ・地域の健康づくりのための活動支援 ・介護者のストレス軽減や介護技術の向上のための機会の提供 ・定年退職後の世代を対象とした学習機会の提供 ・こころの健康相談【平塚保健福祉事務所】

【全てのライフステージ 市民の主な取組】

・こころの不調や病気への正しい知識を持ち、日常生活では十分な睡眠や休養を取り、こころの健康の予防に努めます。



(5) 飲酒

① 基本的な考え方

アルコールは、様々な健康障害との関係が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がんなどに深く関係します。加えて、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関係します。また、妊娠中は、胎児性アルコール症候群などを引き起こす可能性があります。なお、飲酒可能な法律上の年齢は20歳以上です。20歳未満の飲酒は成長期の身体に影響を及ぼします。

アルコールの健康への影響、適正飲酒量などの知識を普及し、情報提供に努めます。

② 主な現状と課題

現 状	課 題
・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者は、男性では減少がみられていません。	・過度な飲酒は、高血圧や脂質異常症などの生活習慣病のリスクが高まる可能性があるため、影響について情報提供をしていく必要があります。
・妊娠中の飲酒者の割合は、1.9ポイントから0.9ポイントへ減少、授乳中の飲酒者の割合は、1.8ポイントから1.5ポイントへ減少しています。	・妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群などを引き起こす可能性があります。引き続き妊娠中の飲酒の影響について情報提供をしていく必要があります。

③ 健康行動と指標、目標値

健康行動	指 標	現状値 (R4)	目標値		
			中間値 (R10)	最終値 (R15)	
妊娠中の飲酒はやめよう	妊娠中に飲酒している者の割合	0.9	0.5	0.0	
適切な飲酒量を守ろう	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性	11.2	10.7	10.3
		女性	6.6	6.2	5.8

【参考】生活習慣病のリスクを高める飲酒量（例）

男性	・ビール（ロング缶）2本以上 ・ウイスキーダブル（60ml）2杯以上 ・焼酎1合強以上 ・清酒2合弱以上 ・ワイン（120ml）3杯強以上
女性	・ビール（ロング缶）1本以上 ・ウイスキーダブル（60ml）1杯以上 ・焼酎半合強以上 ・清酒1合弱以上 ・ワイン（120ml）1杯半以上

【ライフステージ別 市の主な取組】

妊娠期・ 乳児期・幼児期	・妊娠中の飲酒による影響に関する健康相談 ・妊娠中の飲酒による影響に関する健康教育
学童期・思春期・ 青年期・壮年期・ 高齢期	・地域における飲酒の教育指導 ・生活習慣病予防と飲酒に関する健康教育、健康相談 ・「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」についての普及啓発

【ライフステージ別 市民の主な取組】

妊娠期～思春期	・妊娠中及び20歳未満は、飲酒をしません。
青年期・壮年期・ 高齢期	・飲酒習慣のある人は、生活習慣病のリスクの減少に向けて、適度な飲酒に努めます。



(6) 喫煙

① 基本的な考え方

習慣的な喫煙は、高血圧発症との関係性があると報告されており、さらに、循環器疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、糖尿病に共通した主要なリスク要因となります。また、妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、乳幼児突然死症候群発症などのリスクとなります。なお、喫煙可能な法律上の年齢は20歳以上です。20歳未満の喫煙は成長期の身体に影響を及ぼします。

喫煙（加熱式たばこを含む）の健康への影響、受動喫煙をしない・させないための行動など、普及啓発に努めます。

② 主な現状と課題

現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の喫煙者の割合は 2.7 ポイントから 3.0 ポイントで微増しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、乳幼児突然死症候群発症などのリスクがあることの意識を高めることが必要です。
<ul style="list-style-type: none"> ・男性の喫煙者が平成 26 年度と令和 4 年度を比較すると、20～50 歳代で増加しています。 ・女性は、全ての年代で減少しています。 ・男性は 40 歳代、女性は 50 歳代の喫煙が一番高い結果です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・働く世代・子育て世代の 30～40 歳代の男性の喫煙者が高いため、高血圧などの生活習慣病の発症のリスクが高くなる可能性があります。また、子育て世代でもあるため、子どもの受動喫煙の影響の可能性が高くなるので、意識を高めることが必要です。

③ 健康行動と指標、目標値

健康行動	指 標	現状値 (R4)	目 標 値	
			中間値 (R10)	最終値 (R15)
受動喫煙をしない・させない行動をとろう	受動喫煙をしない・させない者の割合	57.9	63.3	67.9
妊娠中の喫煙はやめよう	妊娠中に喫煙している者の割合	3.0	1.5	0.0
たばこをやめたい喫煙者は禁煙にチャレンジしよう	喫煙している者の割合	11.6	10.3	9.2
COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知ろう	COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている者の割合	44.1	49.5	54.0

【ライフステージ別 市等の主な取組】

妊娠期・ 乳児期・幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の喫煙の健康への影響に関する健康相談 ・妊娠中の喫煙による影響に関する健康教育
学童期・思春期・ 青年期・壮年期・ 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における喫煙の教育指導 ・喫煙による健康への影響（がん、COPD等）に関する健康教育 ・生活習慣病予防と喫煙に関する健康相談 ・禁煙したい人が受けられる支援に関する普及啓発 ・禁煙サポート事業【平塚保健福祉事務所】

【ライフステージ別 市民の主な取組】

全てのライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこによる健康への影響を減少させるため ①禁煙に努めます。 ②受動喫煙を防止します。
妊娠期 ～思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中及び20歳未満は、たばこを吸いません。



3 生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けた健康行動と取組内容

（1）がん

① 基本的な考え方

がんは、昭和56年（1981年）以降日本人の死因の第1位であり、人口の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は今後も増加していくことが見込まれ、依然として国民の生命と健康にとって重大な課題です。

健康づくりの取組としては、予防可能ながんのリスク要因として、感染、喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、身体活動の不足、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分の過剰摂取等、生活習慣に関連するものがあります。これらに対する対策を行っていくことで、がんの罹患率減少を図ります。

② 主な現状と課題

現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の種類によって受診率に差があり、肺がん検診が14.1%と最も多く、次に子宮がん検診が7.9%です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率向上の取組として、市民を対象とした各種がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、前立腺がん）を商業施設との連携で実施したり、予約方法の拡充を図る必要があります。

③ 健康行動と指標、目標値

健康行動	指 標	現状値 (R4)	目標値	
			中間値 (R10)	最終値 (R15)
定期的にがん検診を受けよう	がん検診の受診率			
	胃がん検診	2.1	2.7	3.2
	肺がん検診	14.1	17.1	19.6
	大腸がん検診	7.7	10.7	13.2
	子宮がん検診	7.9	8.5	9.0
	乳がん検診	4.0	4.6	5.1
	前立腺がん検診	1.4	1.5	1.6

【ライフステージ別 市の取組】

青年期・壮年期・ 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診 ・がんの予防対策の普及啓発 ・肝炎ウイルス検診・子宮頸がんワクチンの普及啓発（感染予防）
-----------------	--

【ライフステージ別 市民の主な取組】

全てのライフ ステージ	・がんのリスクの低下のため、受動喫煙の回避、食生活等に気を付けます。
青年期・壮年期・ 高齢期	・がん検診を定期的を受け、がんの早期発見・早期治療につなげます。



肺がん検診

(2) 生活習慣病（高血圧等）

① 基本的な考え方

肥満、メタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病、脂質異常症（特に高 LDL コレステロール）等は、動脈硬化をもたらします。心臓や脳、腎臓などの動脈硬化が進行すると、心疾患や脳血管疾患、腎臓病等の危険因子となります。これらの疾患の発症を予防するためには、市民一人一人が定期的に血圧や体重を測定するなど、自分の身体の状態に関心をもち、食生活や運動、睡眠などの適切な生活習慣を継続していくことが大切です。そして、定期的に健康診査を受診し、検査結果に応じて生活習慣の改善を図り、早期の受診や病気が進行し重症化しないように治療を継続することが重要です。

若い世代から生活習慣病の発症を予防するために、健康づくりの知識や情報の普及啓発が必要です。

② 主な現状と課題（平塚市特定健康診査受診者の状況）

現 状	課 題
・ 高血圧の割合が増加しています。	・ 高血圧になると、動脈硬化が進み、心筋梗塞や脳卒中などを起こすリスクが高くなります。そのため、生活習慣の改善や服薬による治療等により血圧を管理していくことが重要です。
・ 肥満と高血圧を重複する者は、特に40～50 歳代の壮年期で多くなっています。	・ 内臓脂肪の蓄積は、高血圧だけでなく、糖尿病やその他の生活習慣病や脳血管疾患や心疾患の重症化につながるリスクが高くなります。若い世代からの取組や対策が必要です。

③ 健康行動と指標、目標値

最終値は、平塚市国民健康保険第3期データヘルス計画（第5期特定健康診査等実施計画）（令和12年度に策定予定）に基づき設定する予定です。

健康行動	指 標		現状値 (R4)	目 標 値		
				中間値 (R10)	最終値 (R15)	
検査結果に応じた生活習慣の改善・早期受診・治療を継続しよう	脳血管疾患患者の割合	40～64 歳	3.5	3.4	減少	
		65～74 歳	9.2	9.1	減少	
		後期高齢者	18.0	18.0	維持	
	虚血性心疾患患者の割合	40～64 歳	3.1	3.0	減少	
		65～74 歳	9.5	9.4	減少	
		後期高齢者	17.2	17.2	維持	
	腎不全患者の割合	40～64 歳	3.6	3.5	減少	
		65～74 歳	6.9	6.8	維持	
		後期高齢者	10.6	10.6	維持	
	新規人工透析導入者数	40～64 歳	7	減少	減少	
		65～74 歳	19	減少	減少	
	特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	男	該当者	33.4	30.6	減少
			予備群	18.2	16.4	減少
		女	該当者	9.8	8.6	減少
			予備群	5.7	5.4	減少
	特定健康診査受診者のうち高血圧者の割合	I 度高血圧以上	28.9	27.3	減少	
II 度高血圧以上		7.0	6.0	減少		
特定健康診査受診者のうち脂質異常者（LDL コレステロール 140 以上）の割合			23.0	21.5	減少	
特定健康診査受診者のうち血糖異常者の割合	HbA1c6.5%以上	7.7	7.5	減少		
	HbA1c8.0%以上	0.83	0.70	減少		
特定健康診査未受診者かつ過去に糖尿病治療歴があり、現在治療中断している者の割合			1.28	1.04	減少	

1年に1回健康診査を受けよう	特定健康診査の受診率	40～74歳	36.4	42.4	増加
		40～49歳	16.2	17.8	増加
	特定保健指導の実施率	40～74歳	17.5	21.7	増加
	後期高齢者健康診査の受診率		34.3	増加	増加
	年に1回健康診断を受けている者の割合		74.9	77.5	80.0

【ライフステージ別 市の主な取組】

青年期・壮年期・ 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防（高血圧等）のための健康教育 ・生活習慣病予防（高血圧等）のための健康相談 ・生活習慣病予防・重症化予防の普及啓発 ・特定健康診査 ・特定保健指導 ・後期高齢者健康診査 ・生活習慣病重症化予防のための保健指導
-----------------	--

【ライフステージ別 市民の主な取組】

青年期・壮年期・ 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で健康を維持・増進していくために、健康診査を受け、結果に合わせた良好な生活習慣を実践します。
-----------------	---



4 生活機能の維持・向上に向けた取組

（1）フレイル予防

年をとって心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態を「フレイル」と言います。フレイルは「虚弱」を意味する英語「frailty」を語源として作られた言葉です。多くの人が健康な状態からこのフレイルの段階を経て、要介護状態に陥ると考えられています。しかし、フレイルを早期に発見して日常生活を見直すなどの正しい対処をすれば、フレイルの進行を抑制したり、健康な状態に戻したりすることができます。

フレイルを予防して健康寿命を延ばすために大切な3つのポイントが、「栄養（食・口腔機能）」、「運動」、「社会参加」です。これら3つは相互に影響し合っており、特に社会参加の機会が低下すると、フレイルの最初の入り口になりやすくなりました。

そのため、社会参加として「通いの場」の利用を促すことや、市民ボランティアのフレイルサポーターと協力し、フレイルチェック測定会を地域で定期的実施します。さらに、高齢者よろず相談センターや関係機関と連携し、栄養や口腔機能の改善の対策事業等を継続します。

(2) 骨粗しょう症予防

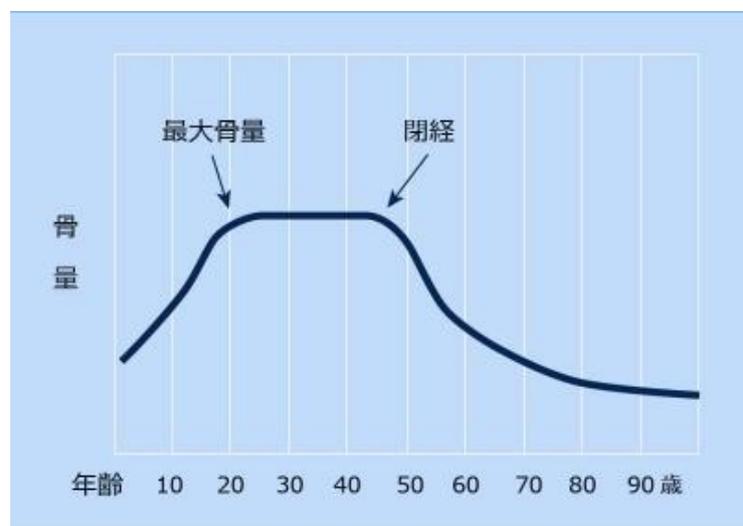
骨粗しょう症は骨がもろくなった状態のことであり、転倒等により骨折しやすくなります。本市の介護が必要となった原因として、骨折・転倒が2番目に多く、骨粗しょう症を予防又は管理していくことが大切です。

骨粗しょう症になる要因として、骨を形成するカルシウムやマグネシウムの不足、カルシウムの吸収に必要なビタミンD等がバランスよく摂れていないといった栄養摂取不良が挙げられます。また、骨に一定の負荷をかけていないとカルシウムの利用効率が悪くなるため、運動不足や若い頃の極端なダイエット等も要因となります。特に閉経後の女性や低栄養状態の高齢者は、骨粗しょう症のリスクが高くなります。

本市では、引き続き、骨密度測定を実施し測定結果に応じた生活・栄養指導を行います。また、測定結果で要医療となった場合には、医療機関への受診勧奨を実施します。

【骨量の経年的変化】

学童期から思春期にかけて増加していき、20歳前後でピークを迎えます。その後、比較的安定して推移しますが、女性においては、50歳前後で閉経に伴う女性ホルモン（エストロゲン）の急激な枯渇に伴い、閉経後10年ほどの間に骨量は著しく減少します。その減少を腰椎の骨密度で表すと、20～44歳を100%として、45～49歳で約98%、50～54歳で90～92%、55～59歳で82～83%と激減していくことが報告されています。



【備考】骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2015年版を基に作成