

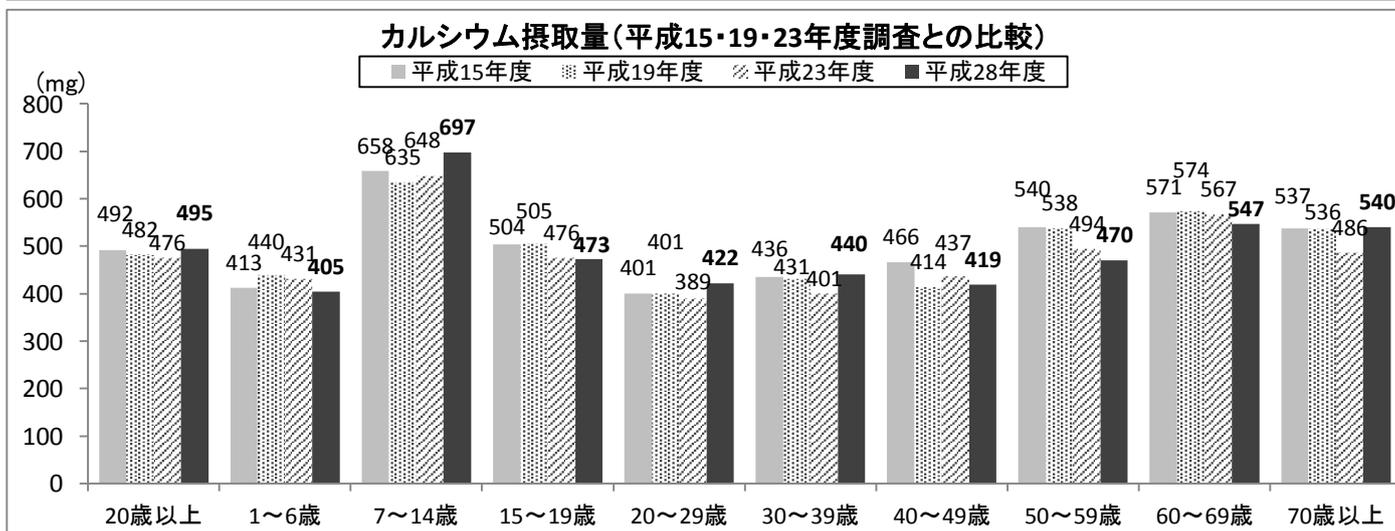
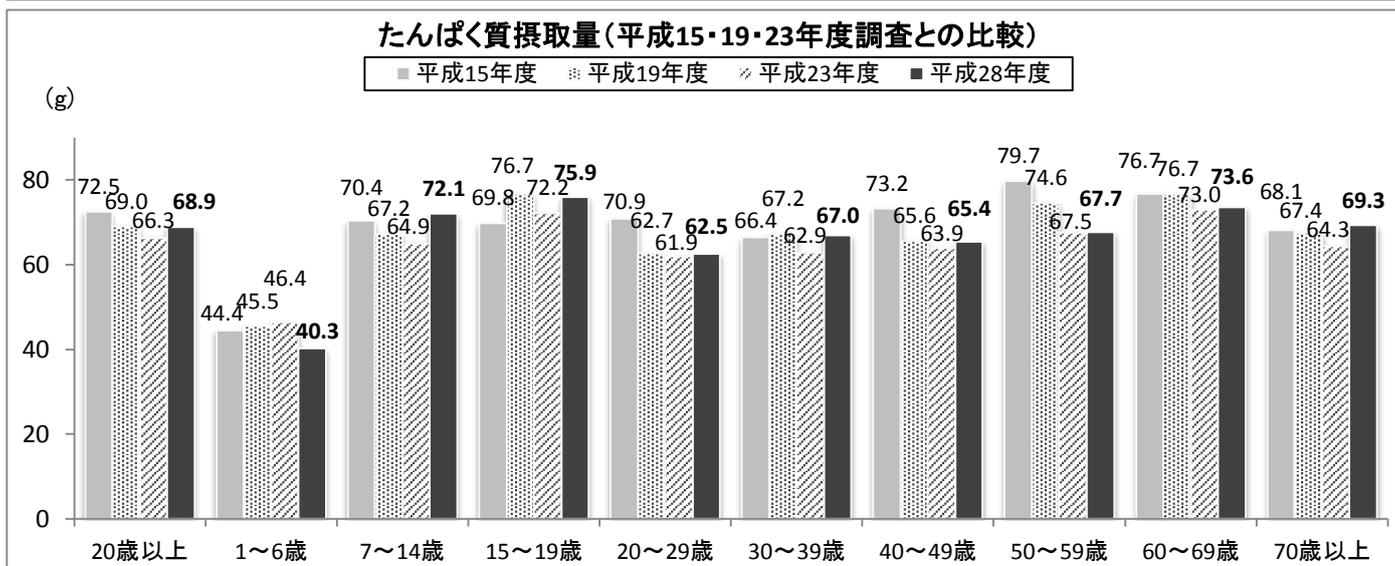
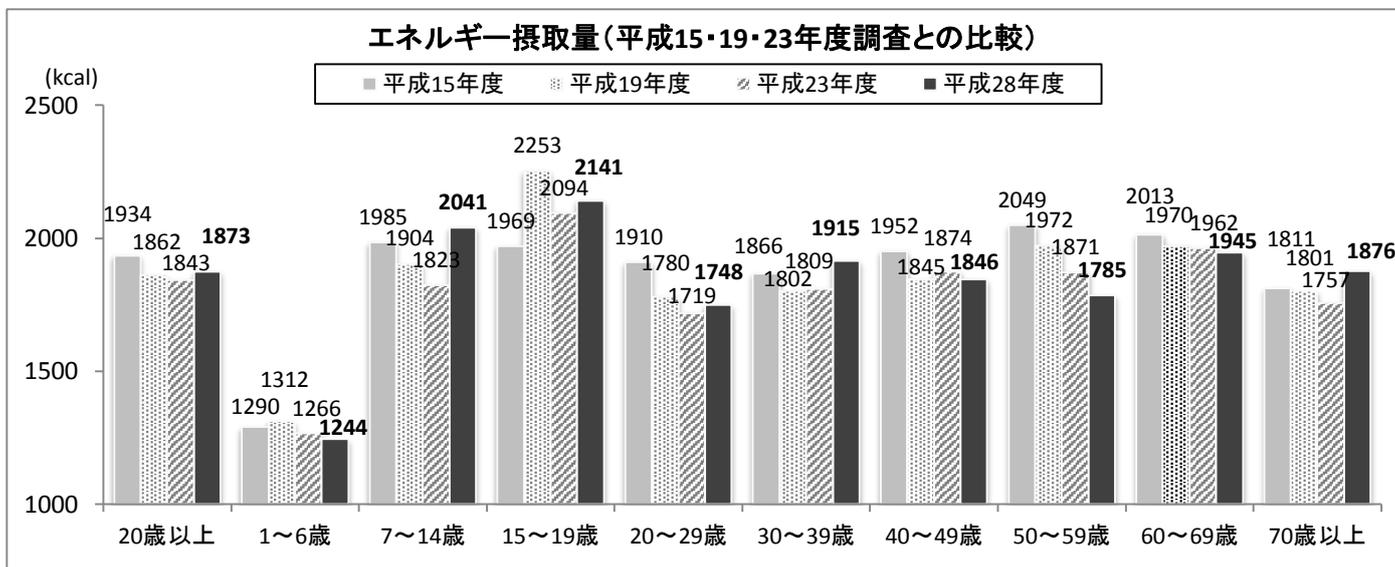
II 調査の結果

1. 栄養素等の摂取状況

平成28年度調査は、栄養素等の摂取状況を、食事記録法及び簡易型自記式食事歴法質問票(BDHQ)を併用し、(1)～(7)は、食事記録法による結果を示した。

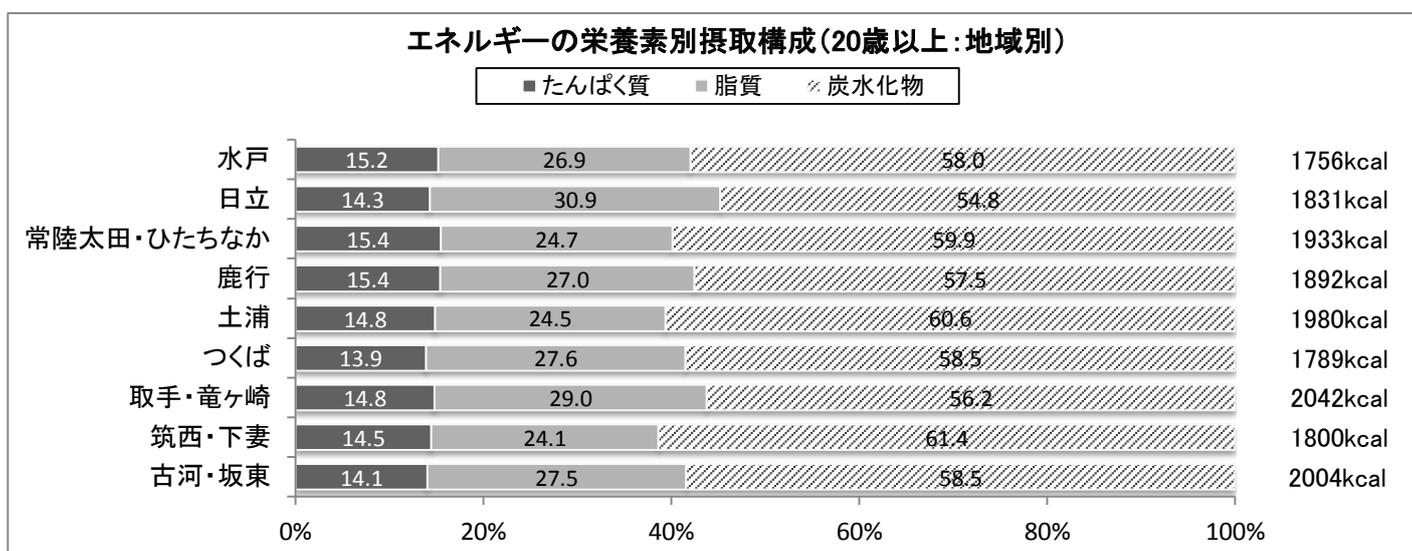
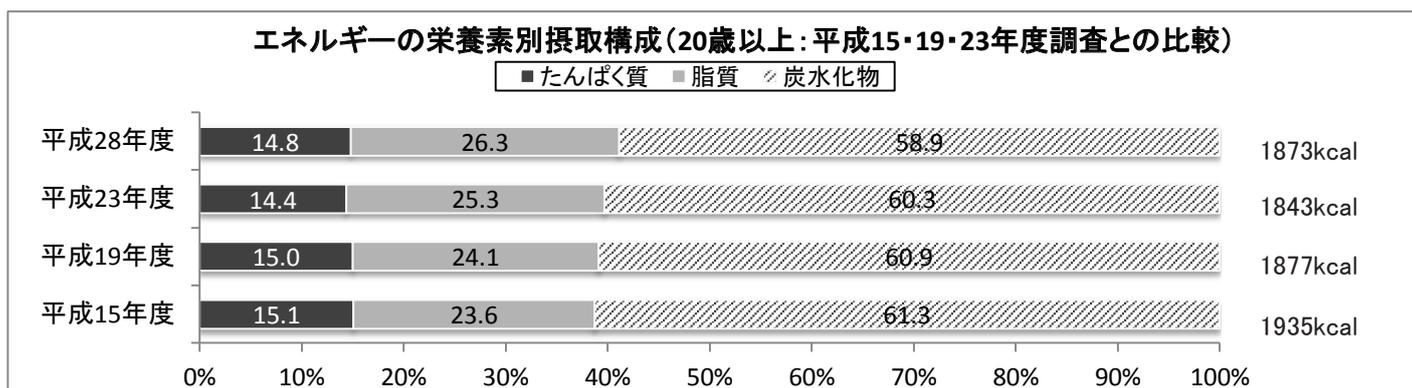
(1) 栄養素等摂取量 (総数・年齢階級別)

エネルギー摂取量は、23年度調査との比較では大きく変化しなかった。たんぱく質摂取量は、23年度調査との比較ではほとんどの年代で増加した。カルシウム摂取量は、年代によって変化の傾向が異なった。



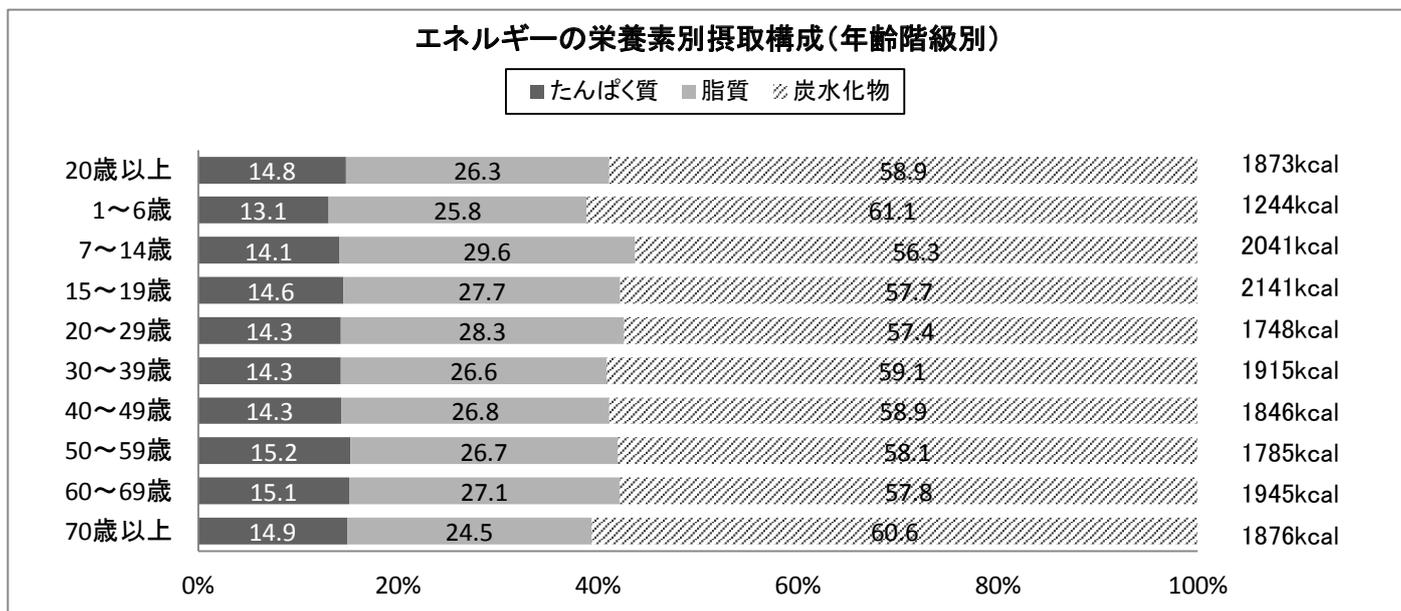
(2) エネルギーの栄養素別摂取構成比 (20歳以上)

エネルギー摂取量はほぼ横ばいである。炭水化物からのエネルギー摂取が減少傾向にあるのに対し、脂質からのエネルギー摂取は増加傾向にあった。

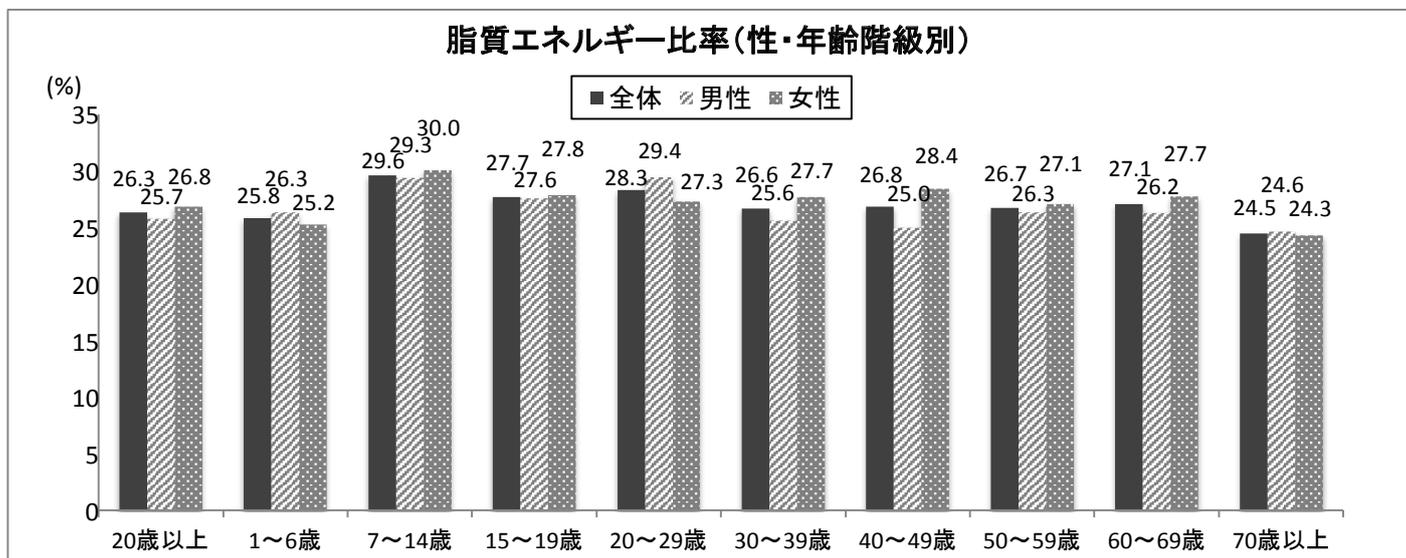


(3) エネルギーの栄養素別摂取構成比 (年齢階級別)

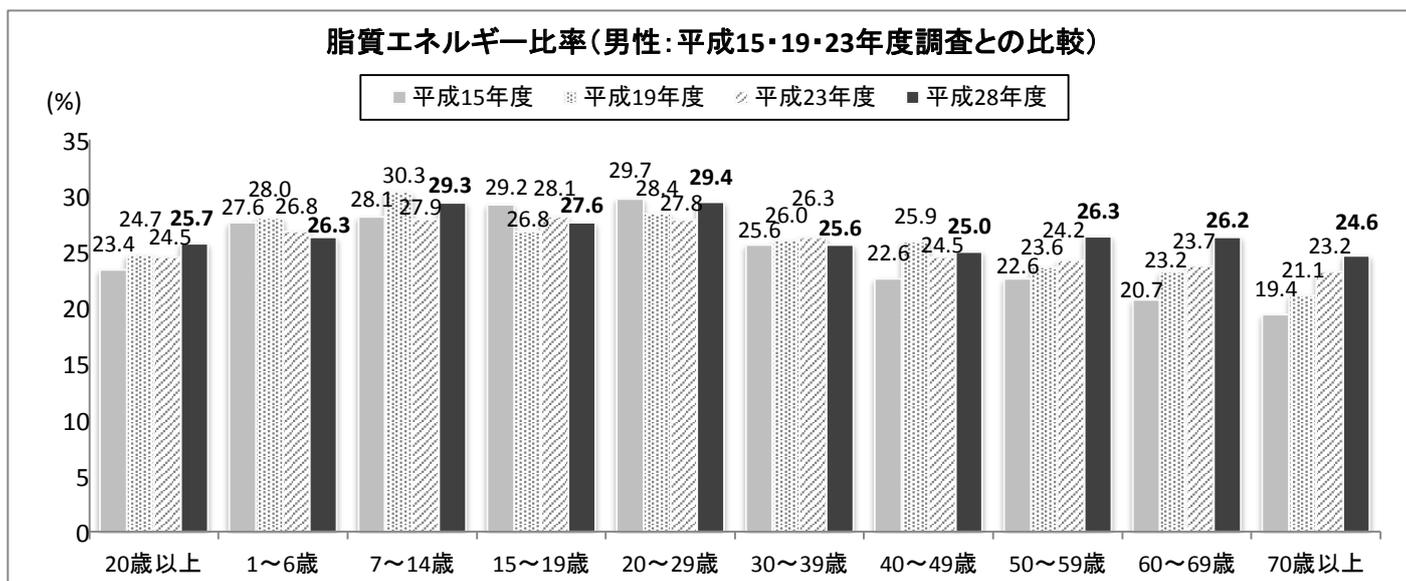
エネルギーの栄養素別摂取構成比については、70歳以上を除く全ての年齢階級において、男女共に、脂質エネルギー比率が25%を超えている。



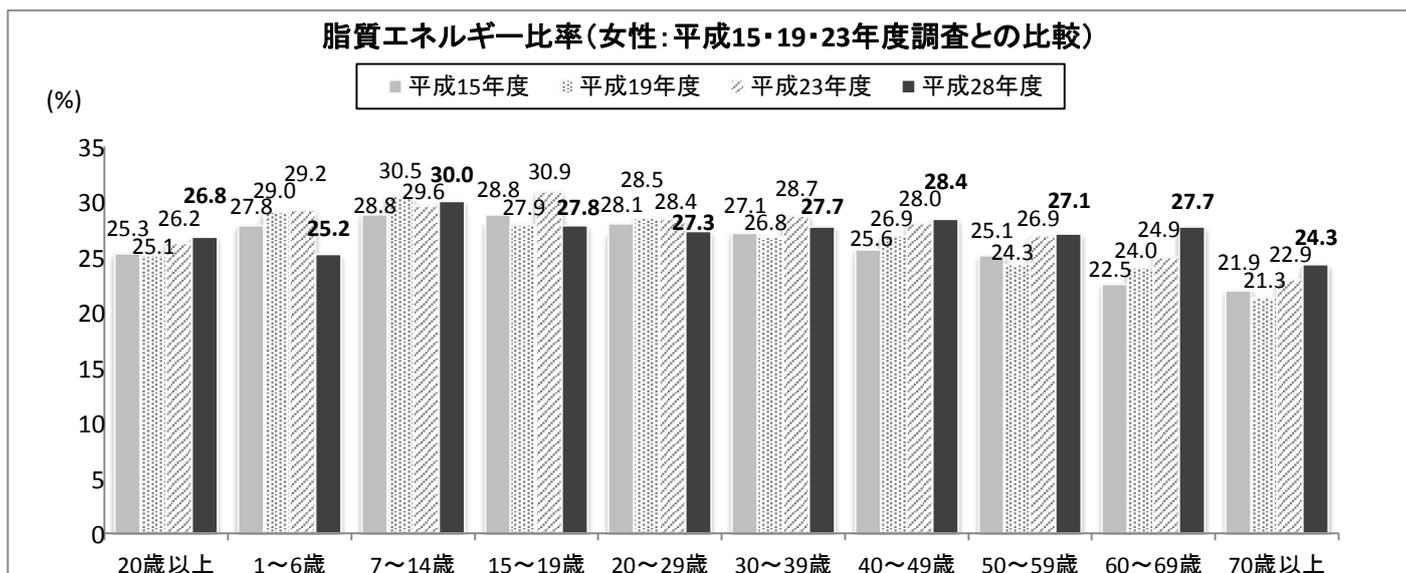
脂質エネルギー比率(性・年齢階級別)



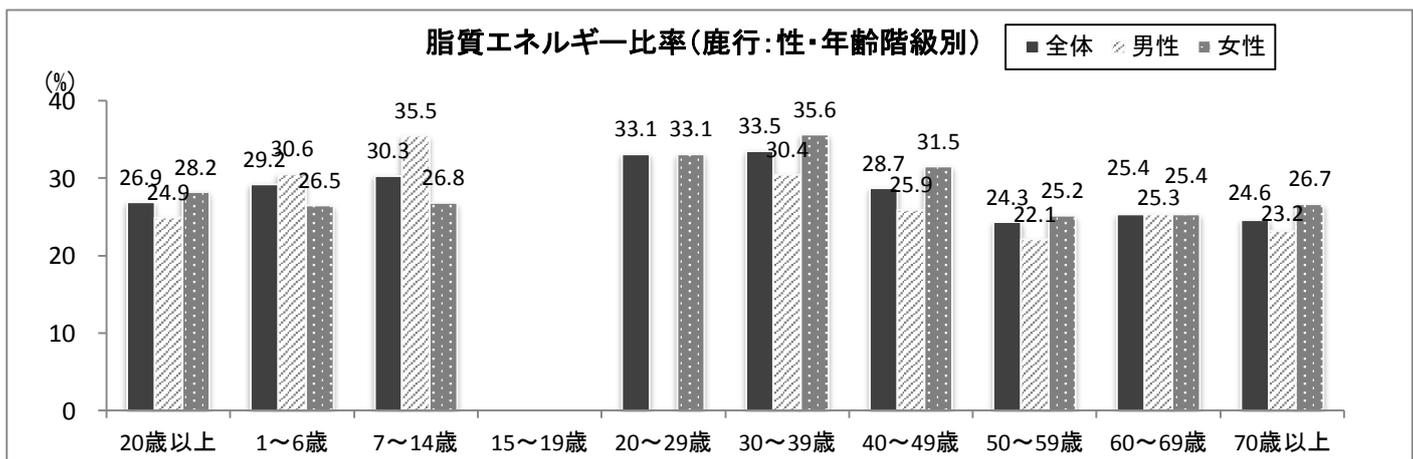
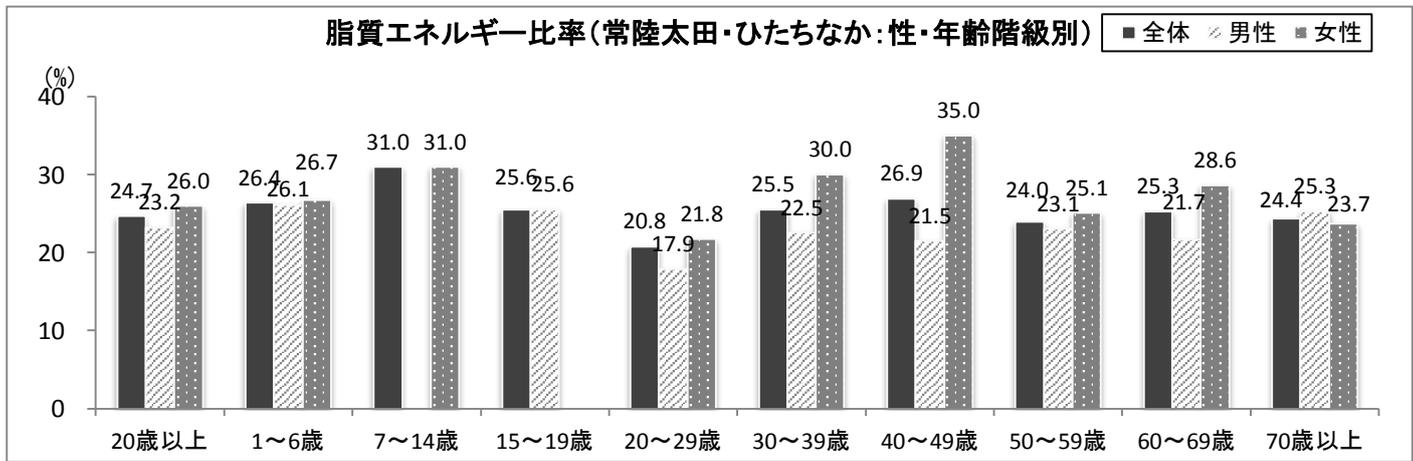
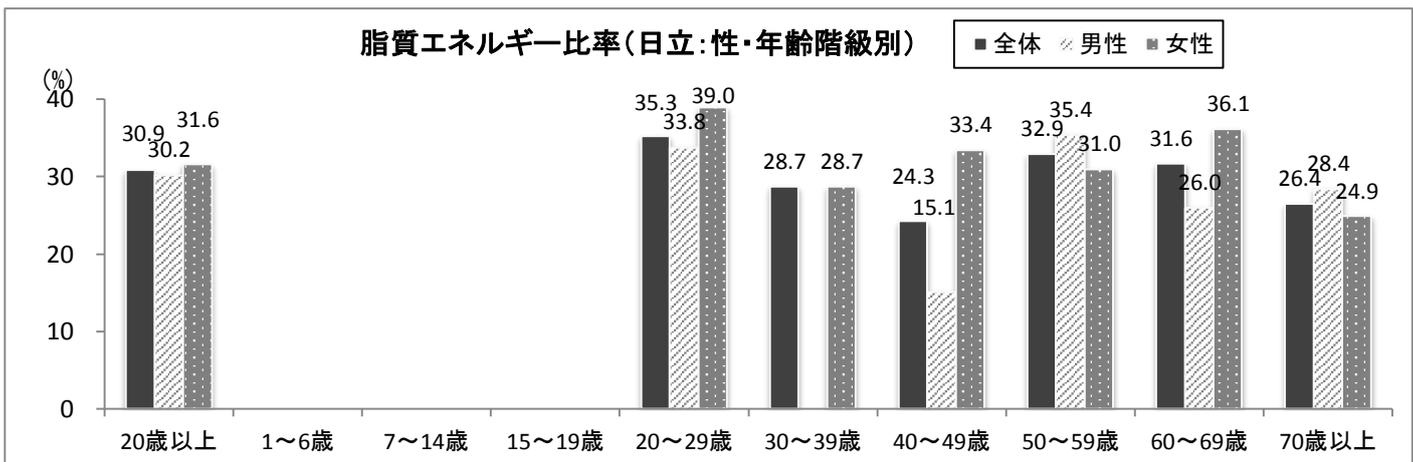
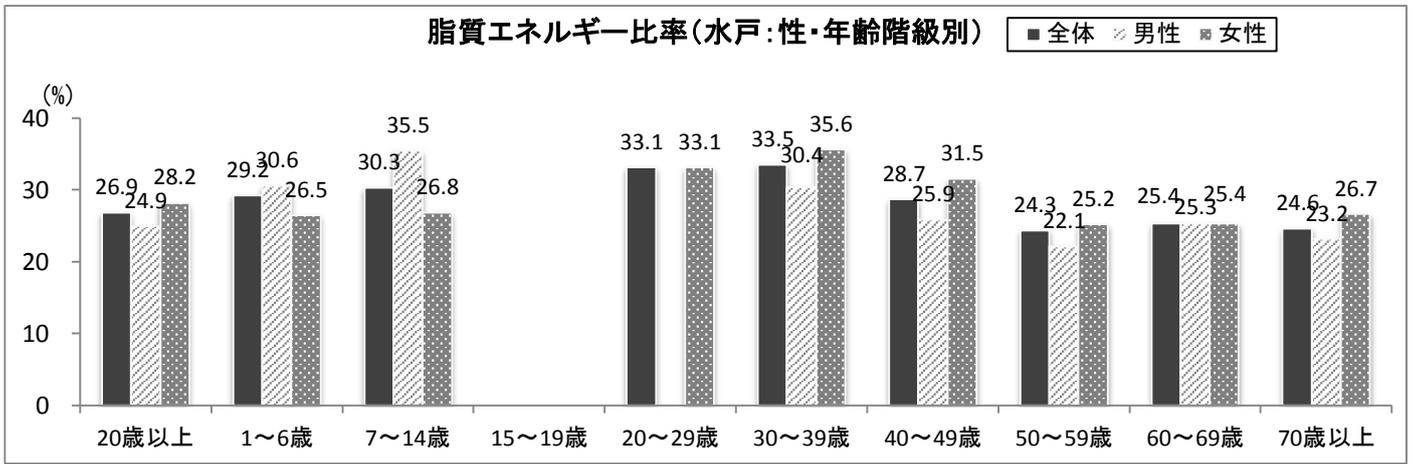
脂質エネルギー比率(男性:平成15・19・23年度調査との比較)

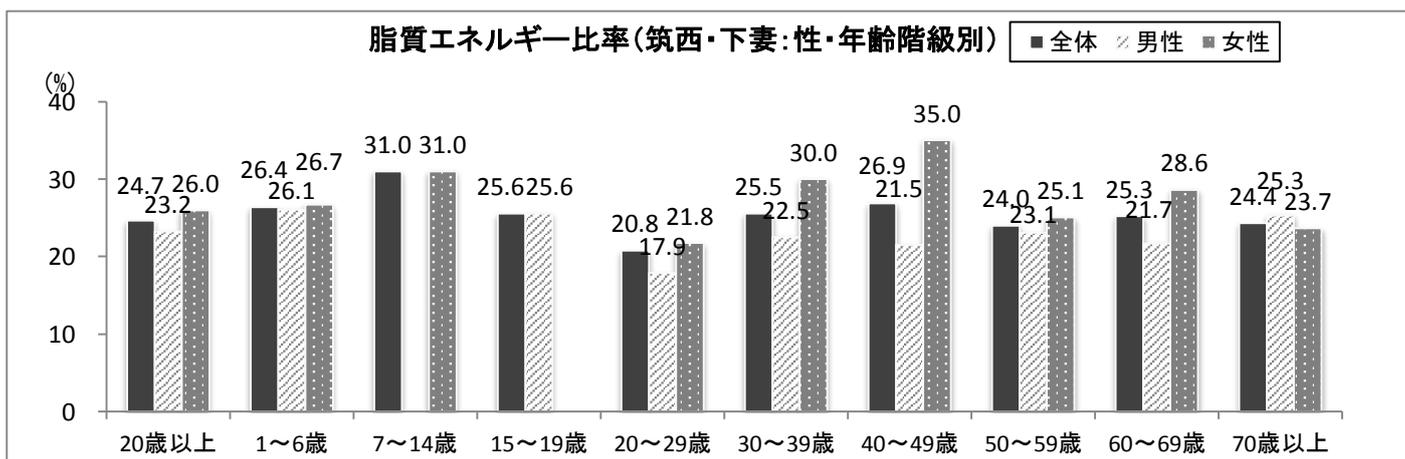
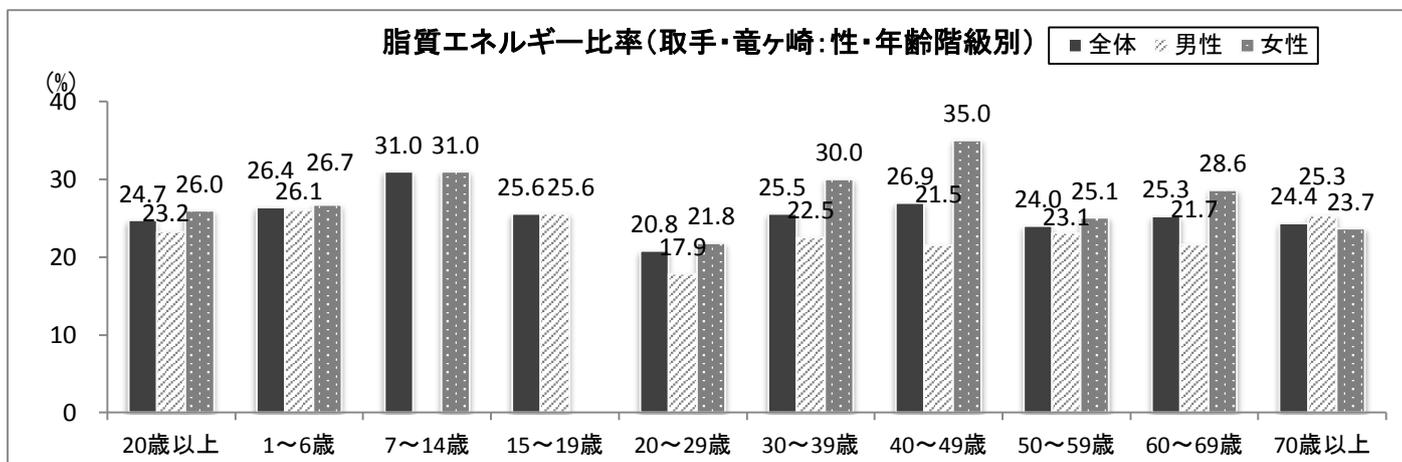
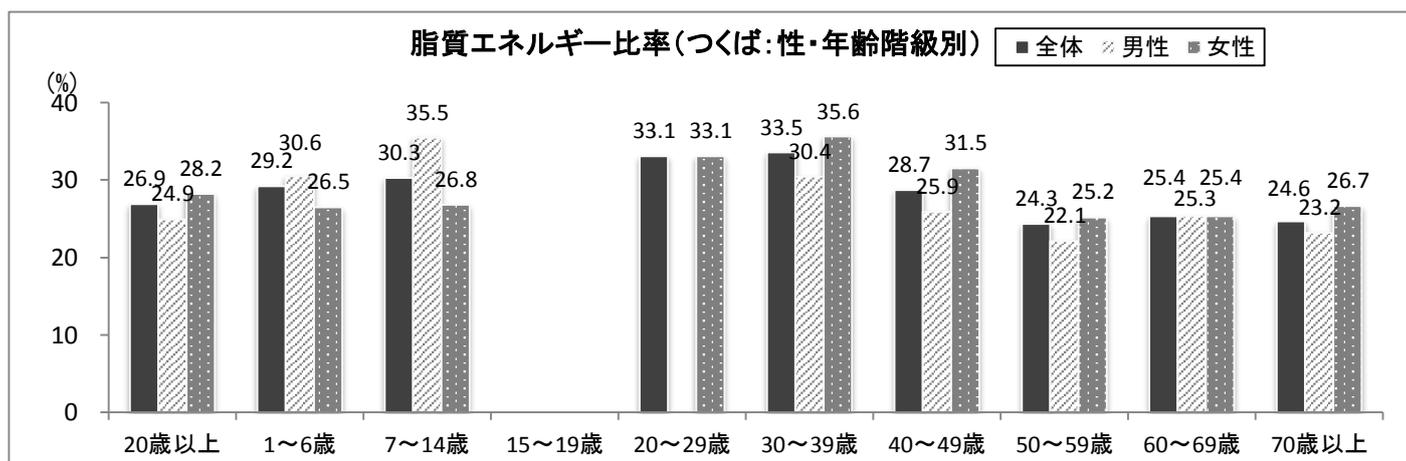
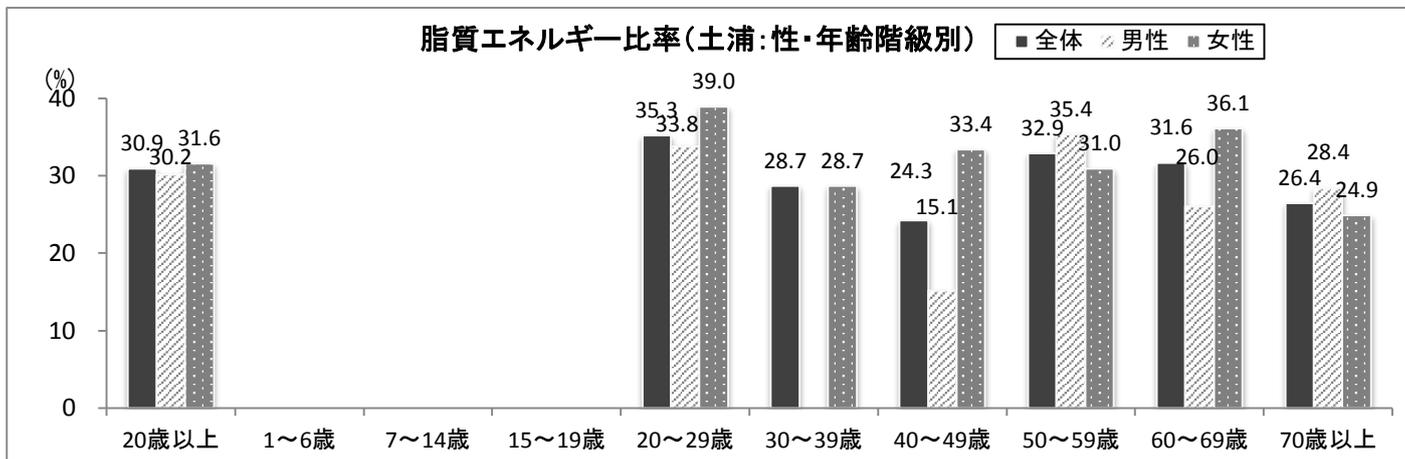


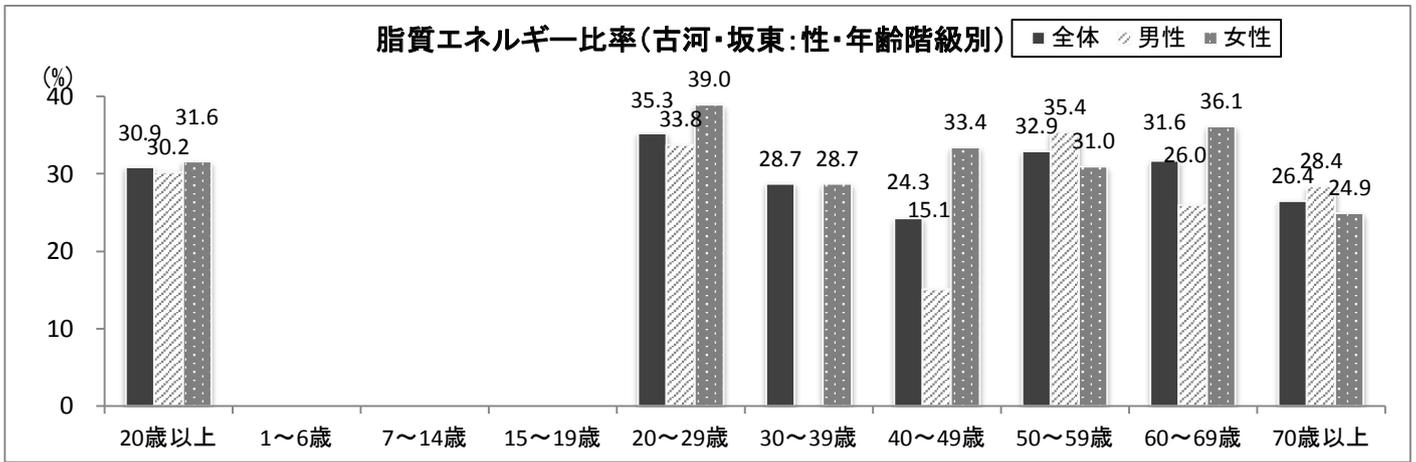
脂質エネルギー比率(女性:平成15・19・23年度調査との比較)



(参考) 脂質エネルギー比率の目標量
 「日本人の食事摂取基準」(2015年版)
 ・脂肪エネルギー比率: 20~30%未満

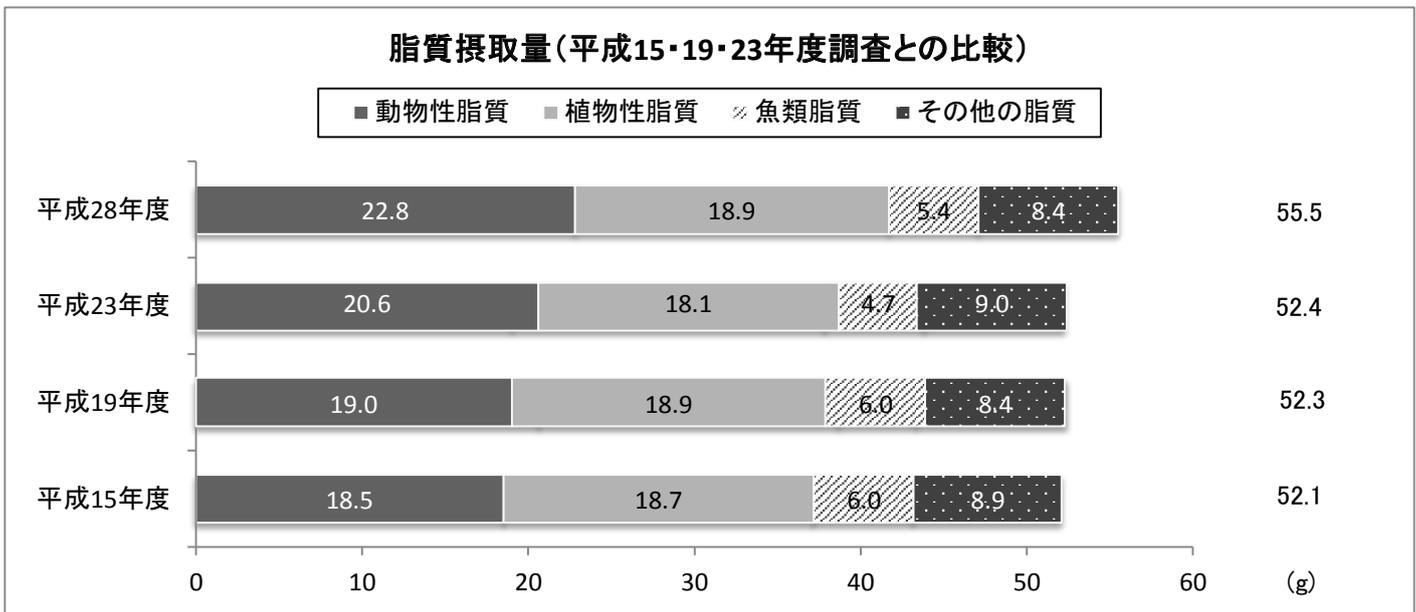






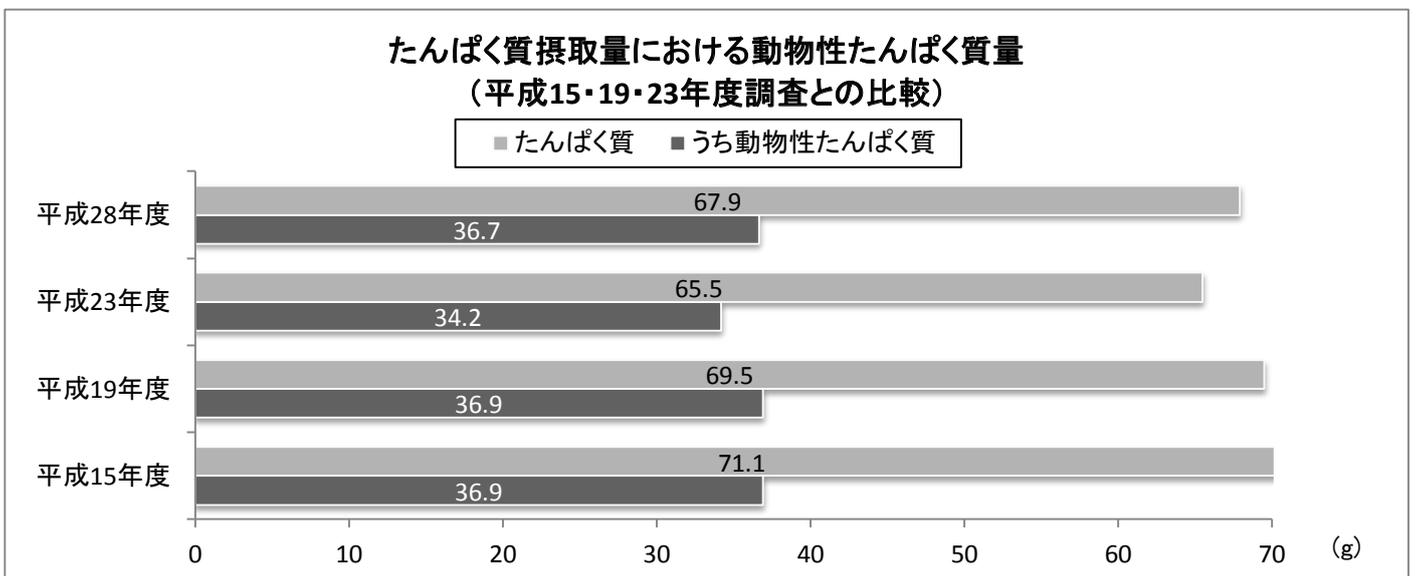
(4) 脂質摂取量(総数)

脂質摂取量は 55.5g であり、平成 19・23 年度調査よりも増加傾向である。内訳は動物性脂質 22.8g、植物性脂質 18.9g、魚類脂質 5.4g であり、動物性脂質は増加傾向であった。



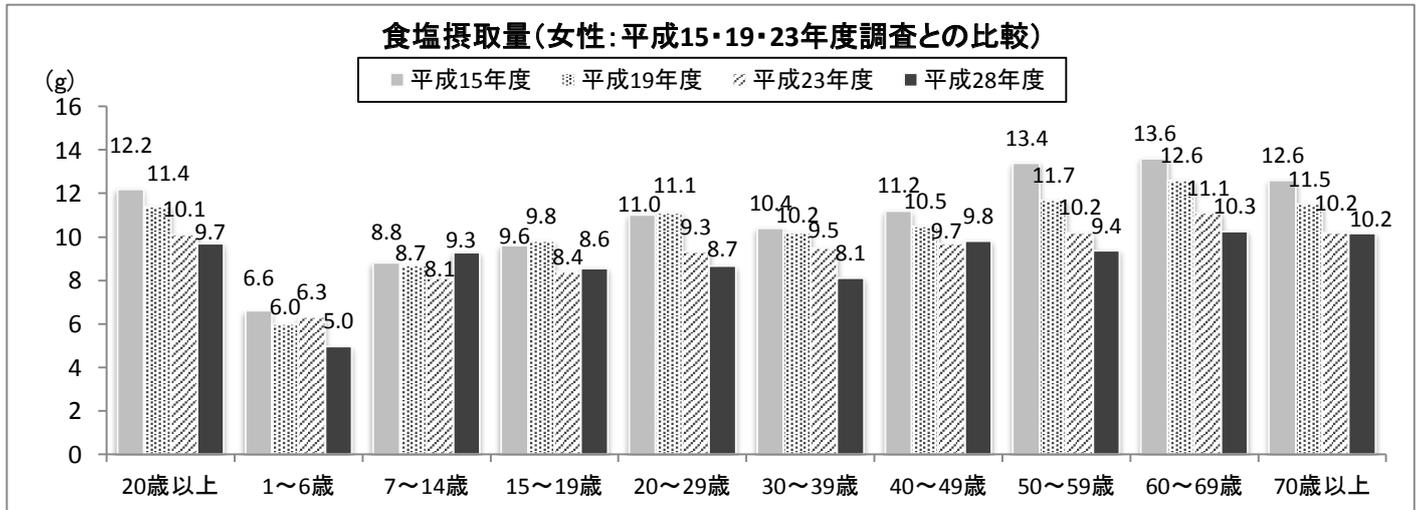
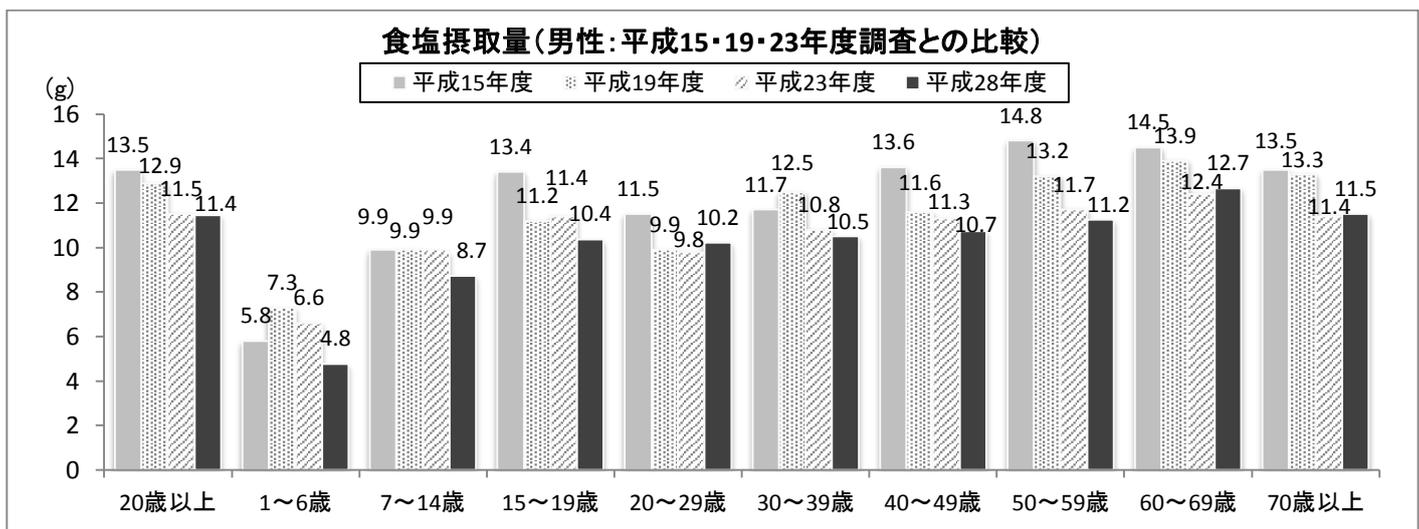
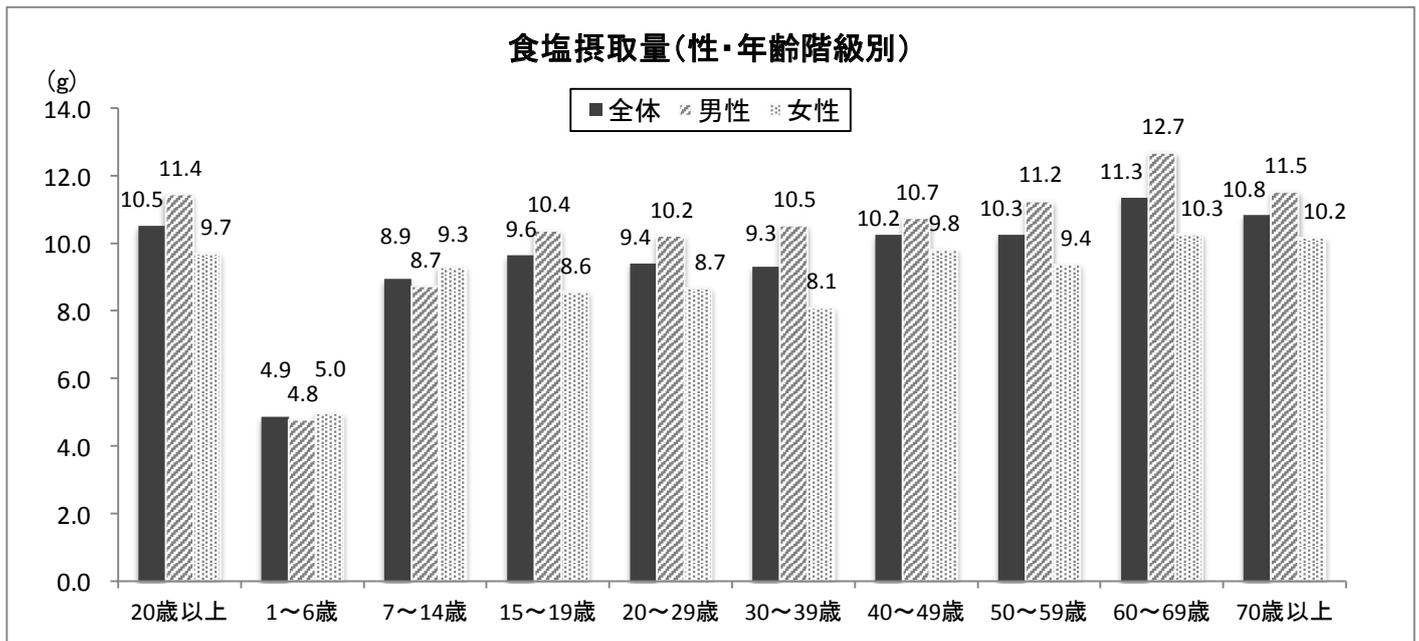
(5) たんぱく質摂取量における動物性たんぱく質量(総数)

たんぱく質摂取量は 67.9g であり、そのうち動物性たんぱく質摂取量は 36.7g であった。



(6) 食塩摂取量(総数・年齢階級別)

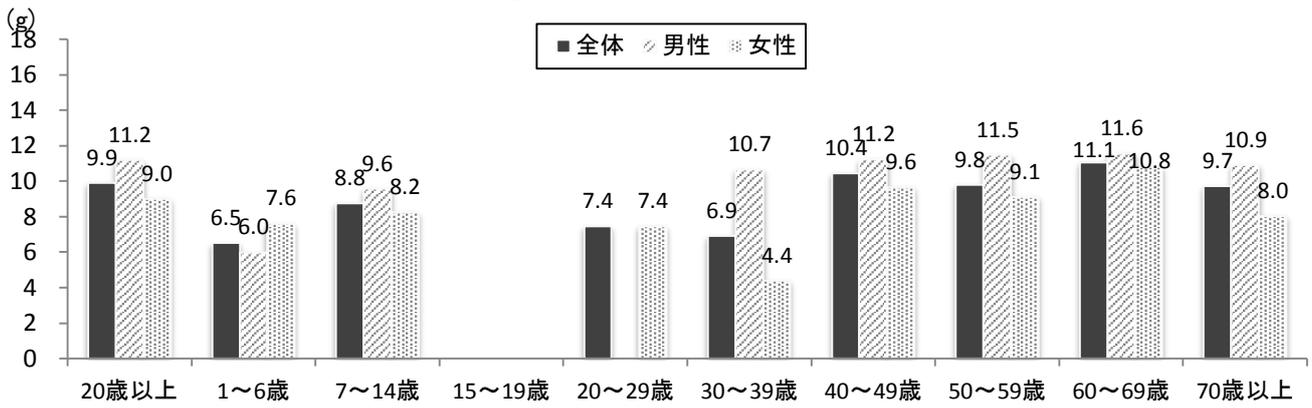
成人の食塩摂取量は、男性 11.4g、女性 9.7g で、平成 23 年度調査と比べて男女とも減少傾向であった。また年代間で比較すると、男女共に 60 歳代が最も摂取量が多かった。



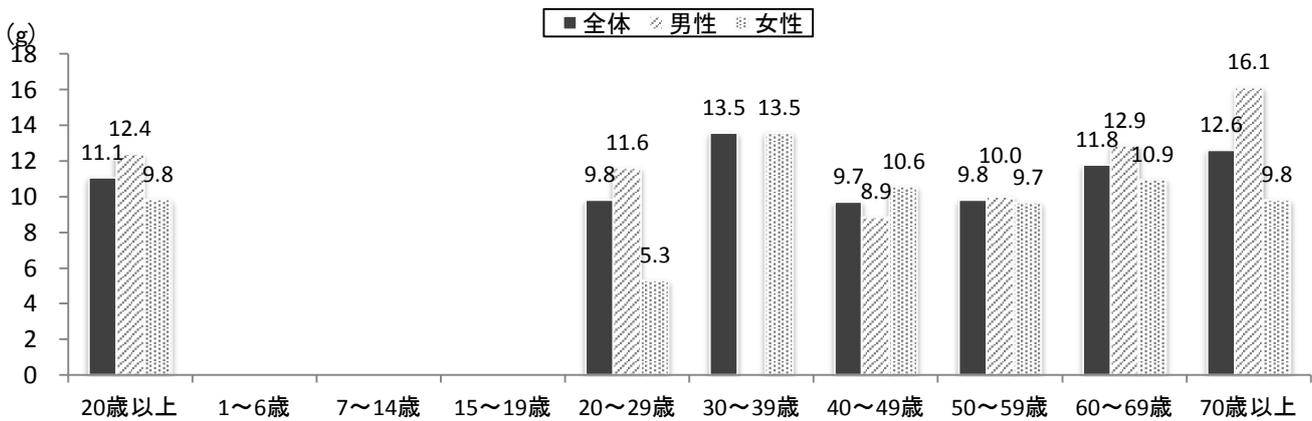
(参考) 20歳以上食塩摂取の目標量(「日本人の食事摂取基準 2015年版」より)

男性 8.0g 未満 女性 7.0g 未満

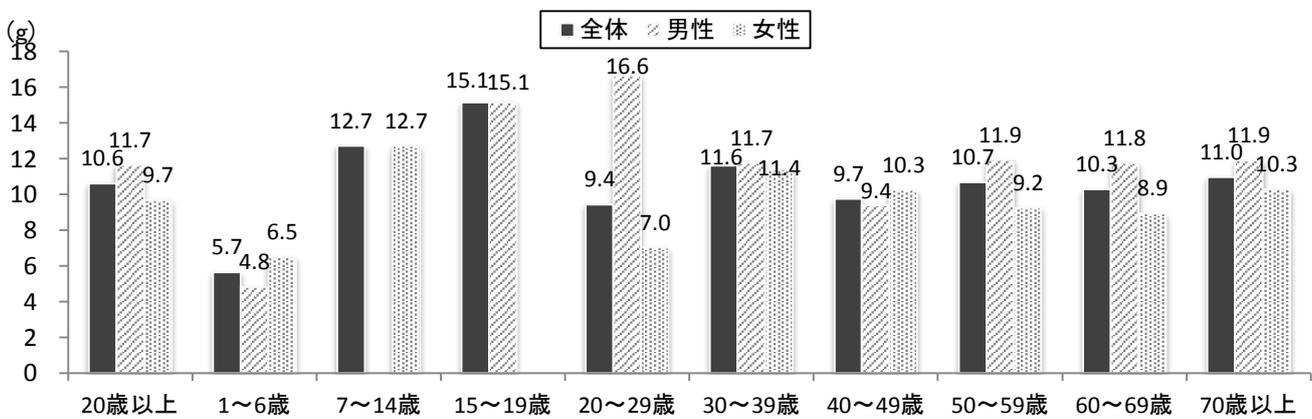
食塩摂取量(水戸:性・年齢階級別)



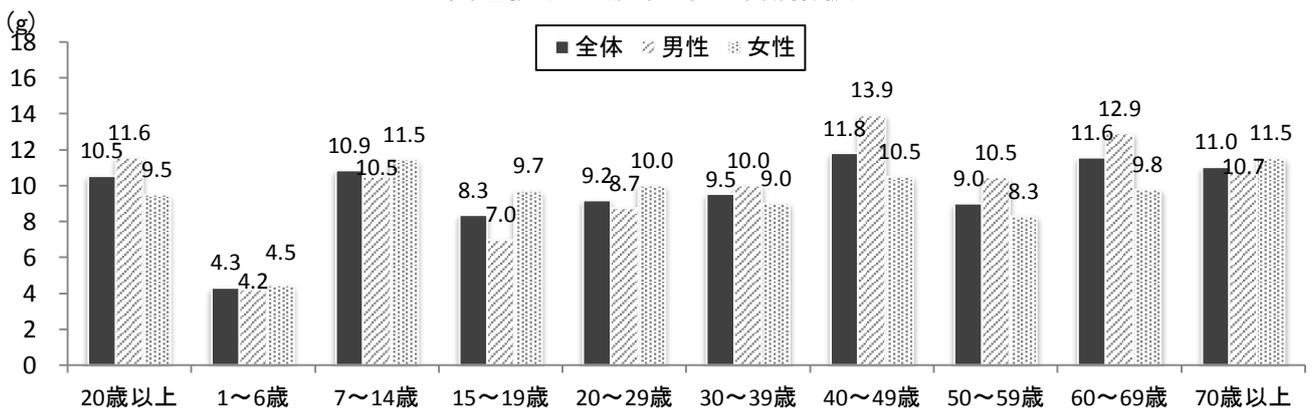
食塩摂取量(日立:性・年齢階級別)



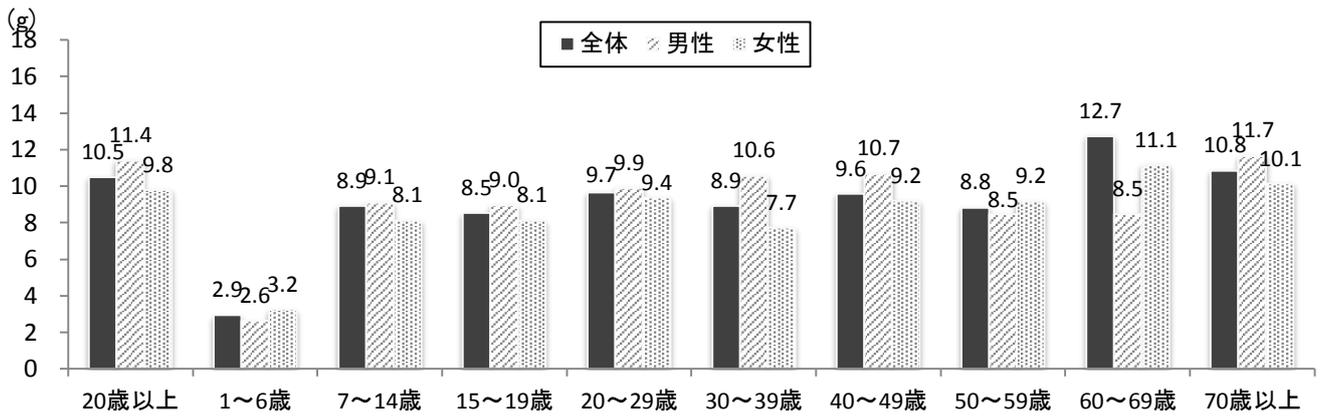
食塩摂取量(常陸太田・ひたちなか:性・年齢階級別)



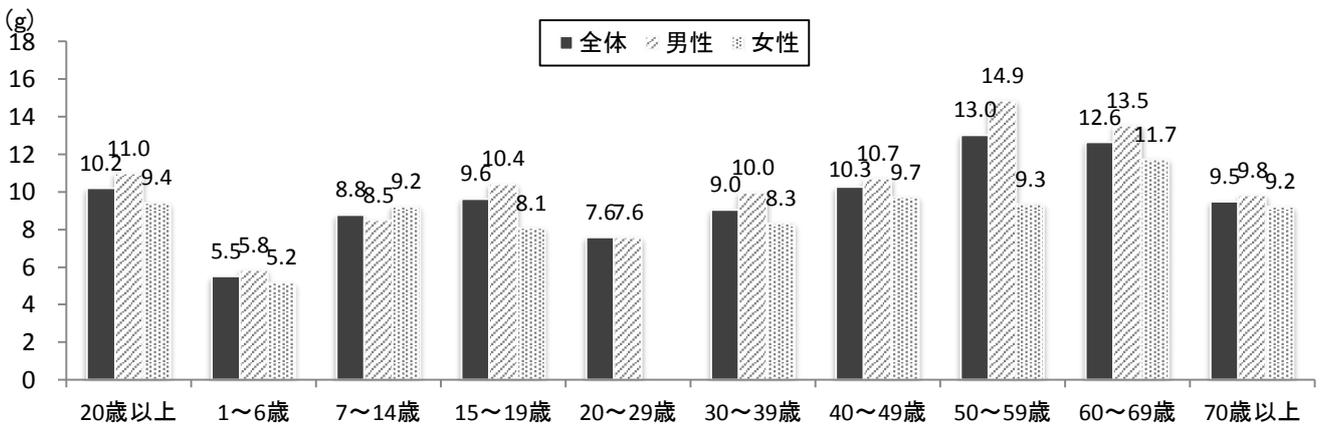
食塩摂取量(鹿行:性・年齢階級別)



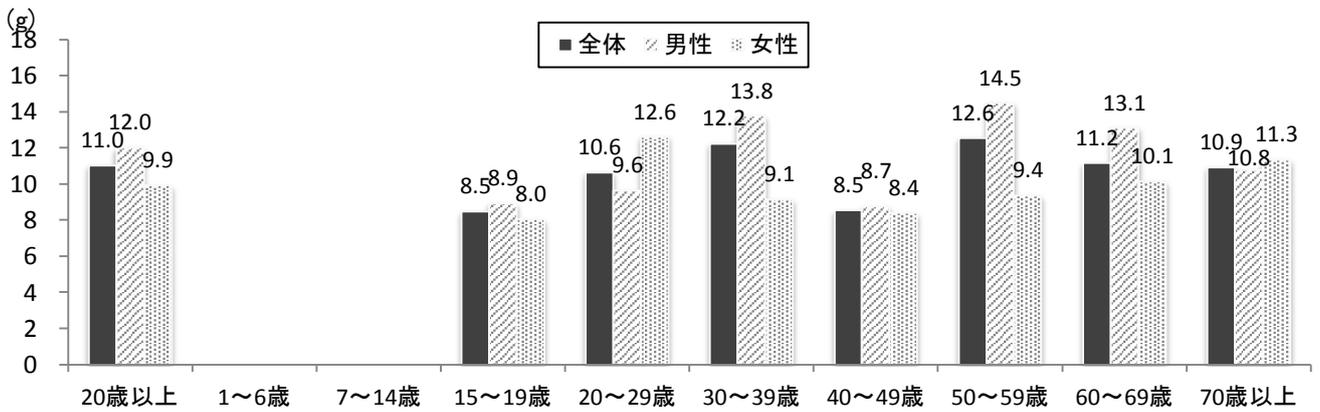
食塩摂取量(土浦:性・年齢階級別)



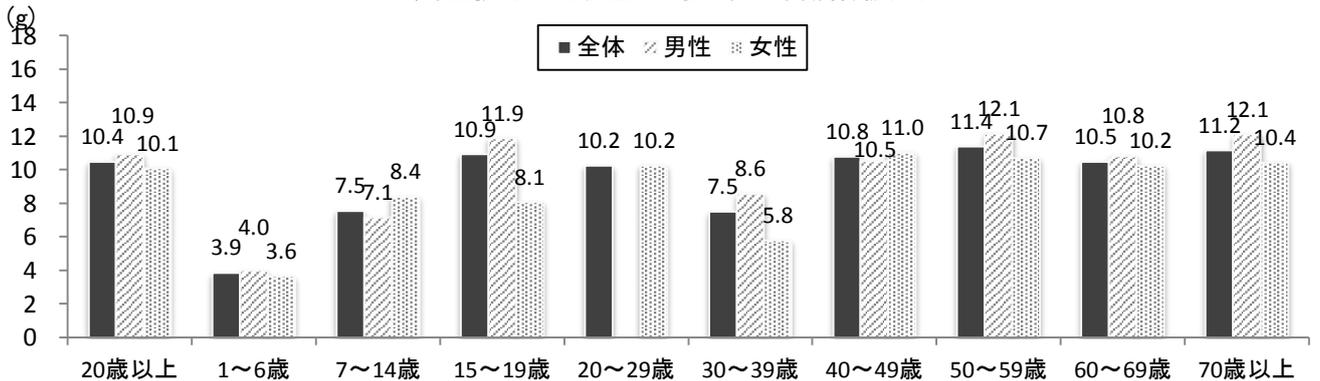
食塩摂取量(つくば:性・年齢階級別)



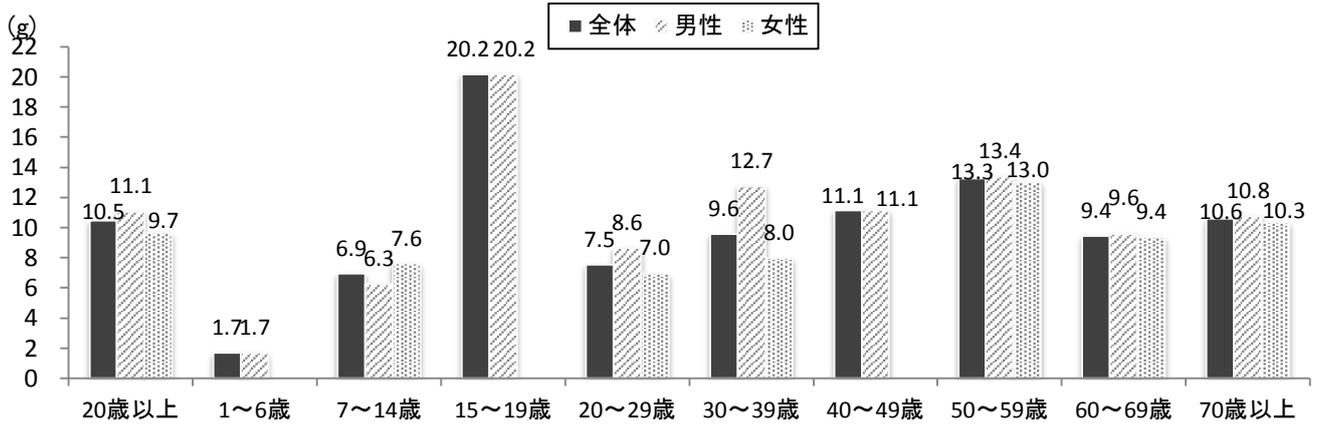
食塩摂取量(取手・竜ヶ崎:性・年齢階級別)



食塩摂取量(筑西・下妻:性・年齢階級別)



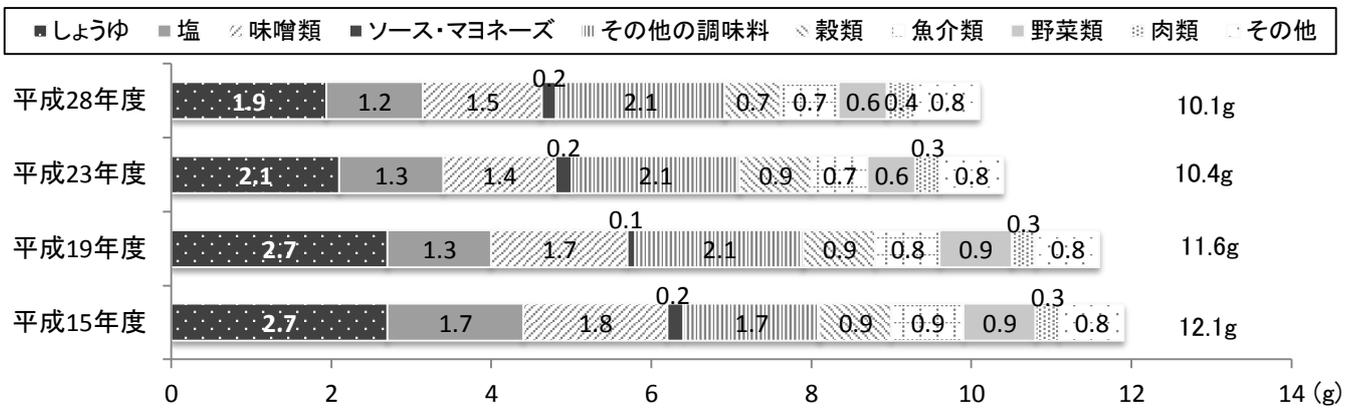
食塩摂取量(古河・坂東:性・年齢階級別)



(7) 食塩の食品群別摂取量(総数)

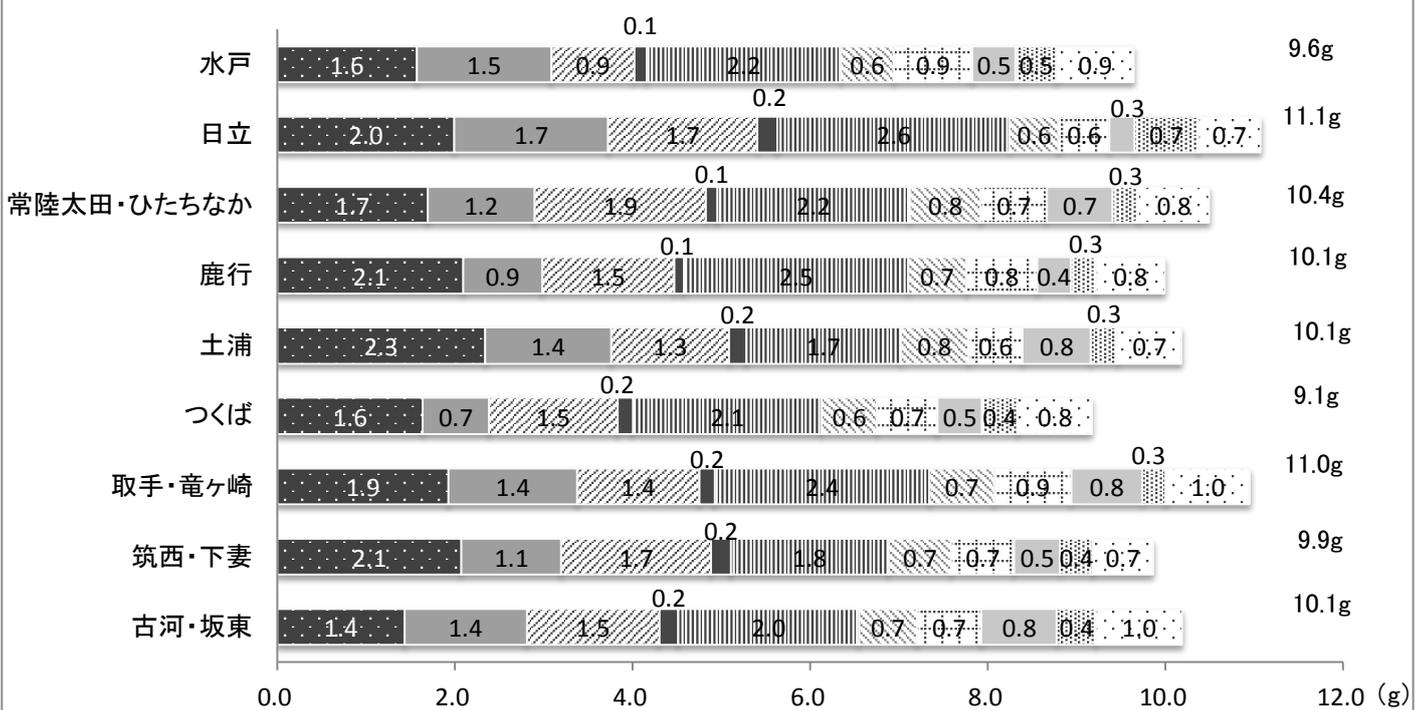
食塩の食品群別摂取量構成では、しょうゆ、味噌類などの調味料の摂取量が減少している。

食塩の食品群別摂取量(平成15・19・23年度調査との比較)



食塩の食品群別摂取量(二次医療圏別)

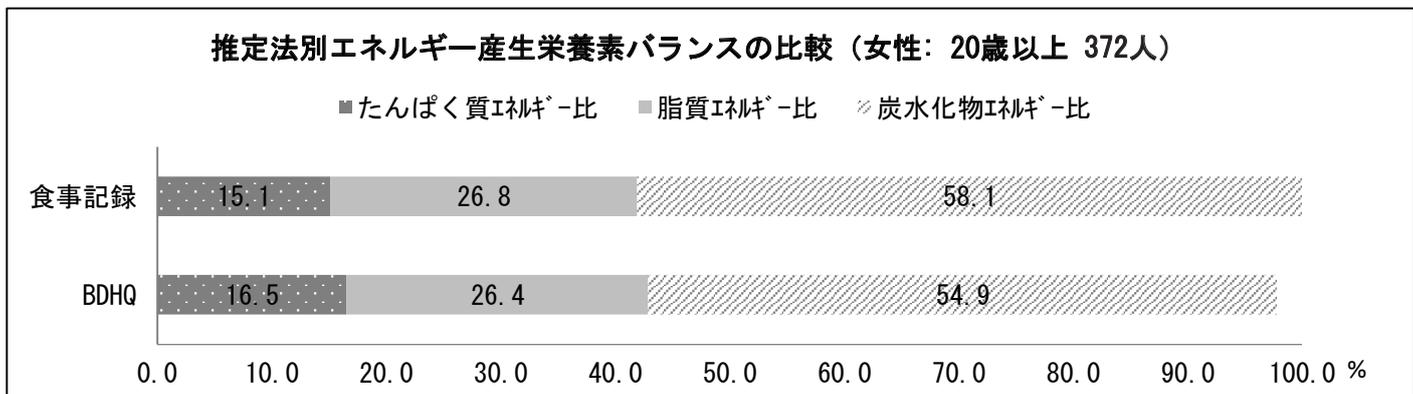
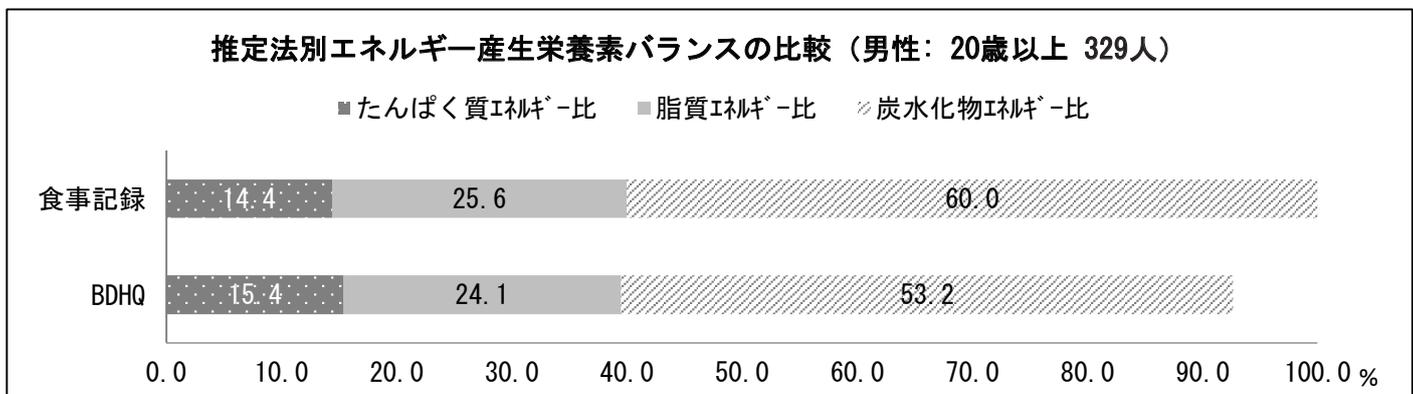
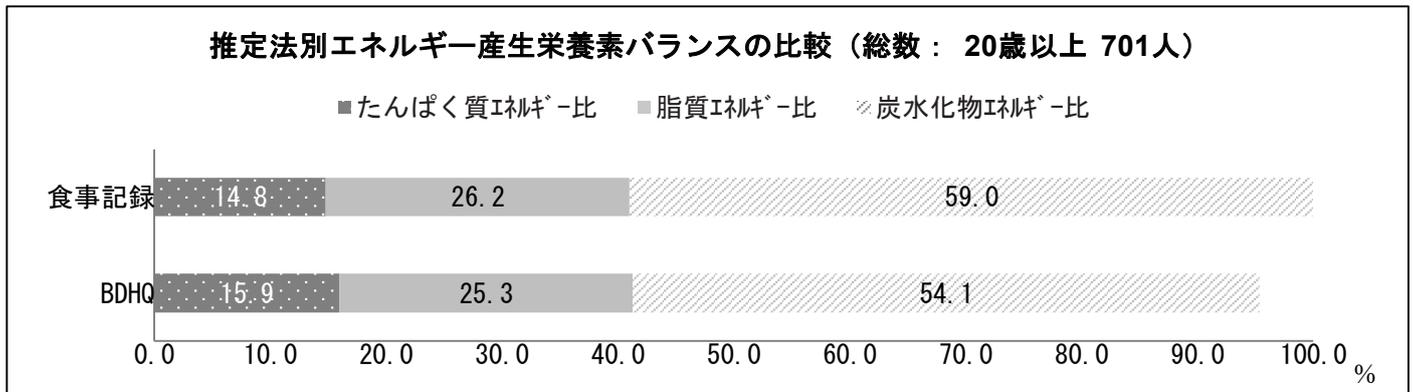
■しょうゆ ■塩 ▨味噌類 ■ソース・マヨネーズ ▨その他の調味料 ▨穀類 ▨魚介類 ■野菜類 ▨肉類 ▨その他



(8) 推定法別エネルギー・産生栄養素バランスの状況(総数・20歳以上)

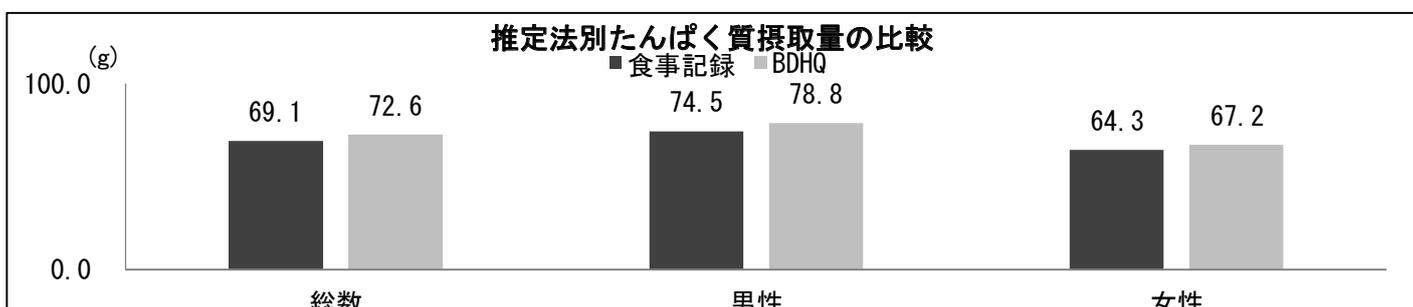
食事記録法により行った食事調査の結果では、エネルギー・産生栄養素バランスはおおよそ同等の値が推定された。

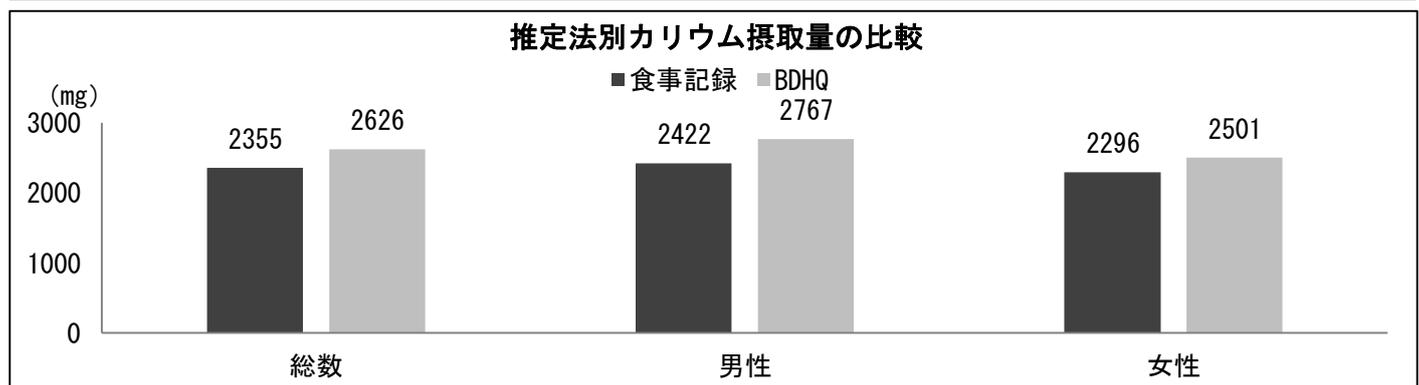
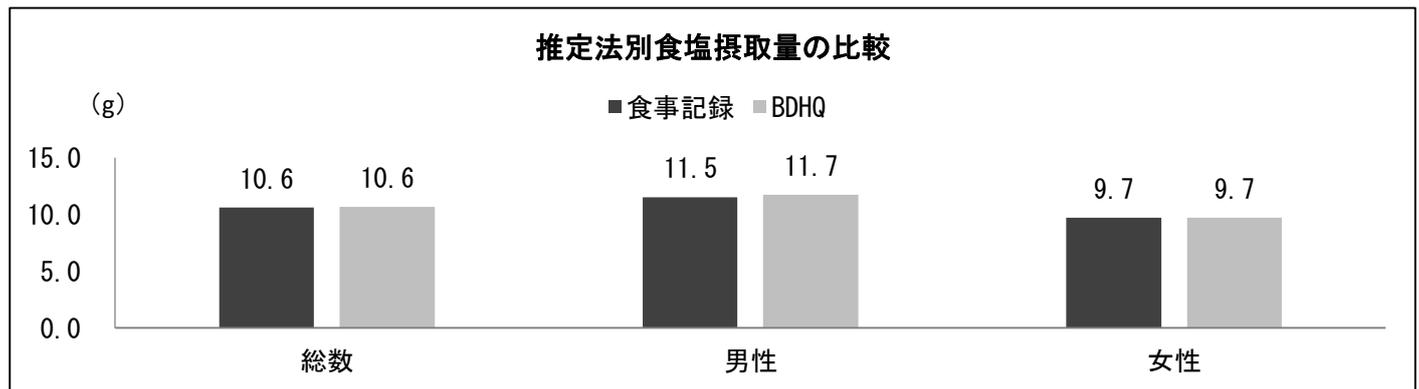
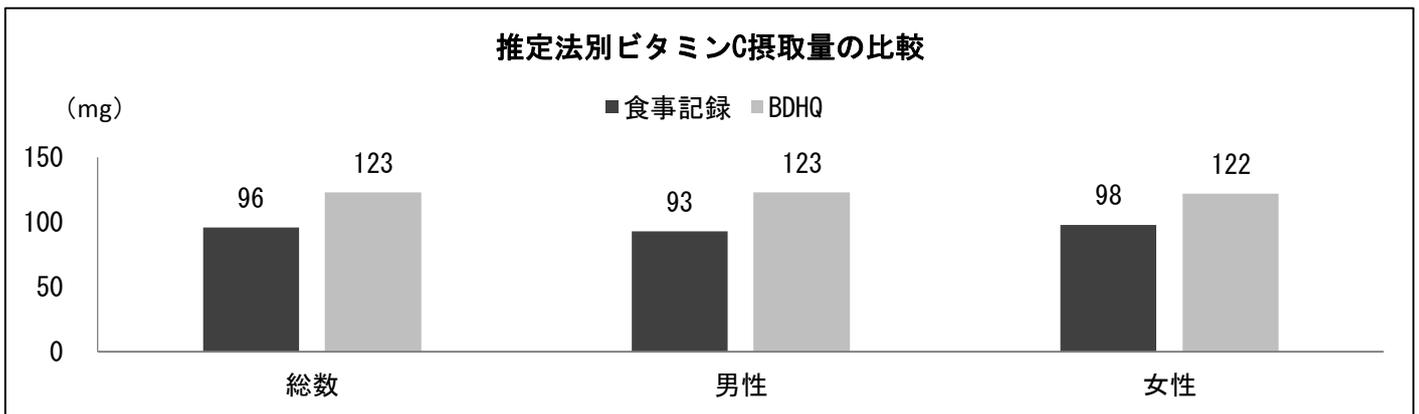
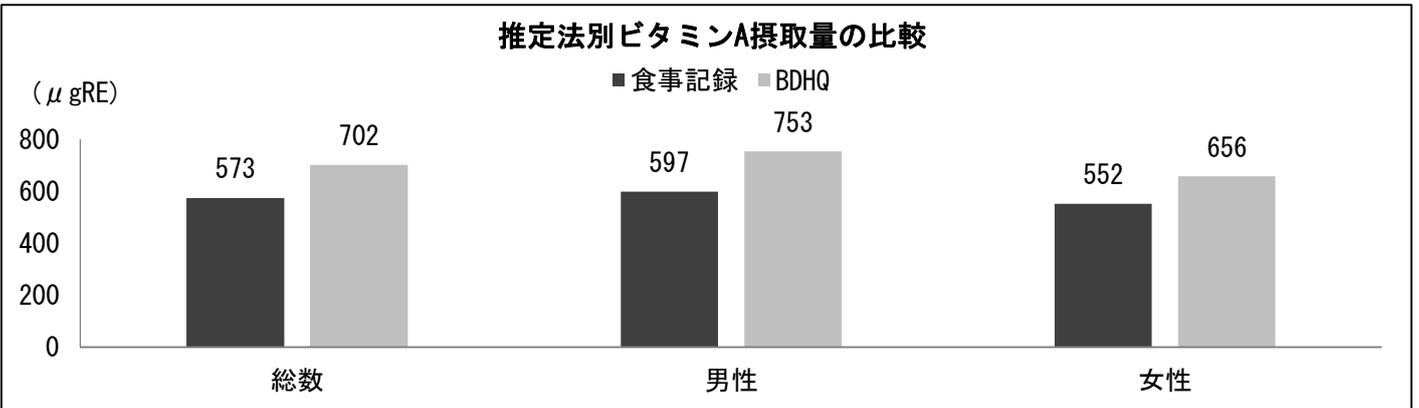
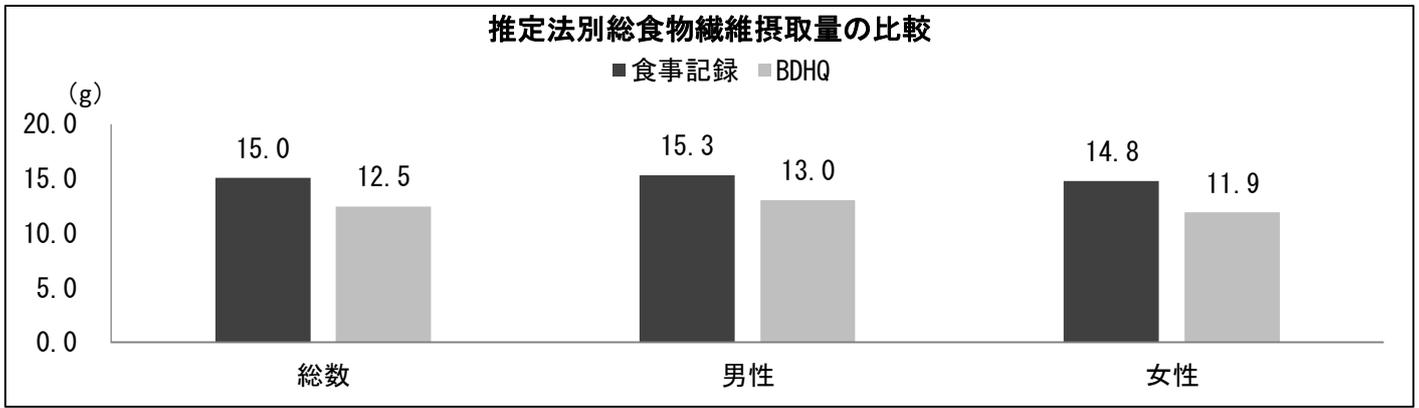
なお、簡易型自記式食事歴法質問票(BDHQ)によるエネルギー・産生栄養素バランスには、アルコールによるエネルギー比は含まれていない。



(9) 推定法別栄養素摂取状況

食事記録法と過去1か月間の習慣的な栄養素・食品摂取状況を評価する簡易型自記式食事歴法質問票(BDHQ)により行った食事調査の結果を用いて主な栄養素摂取量の比較を行ったところ、特に食塩摂取量、鉄摂取量ではほぼ同等の値が推定された。

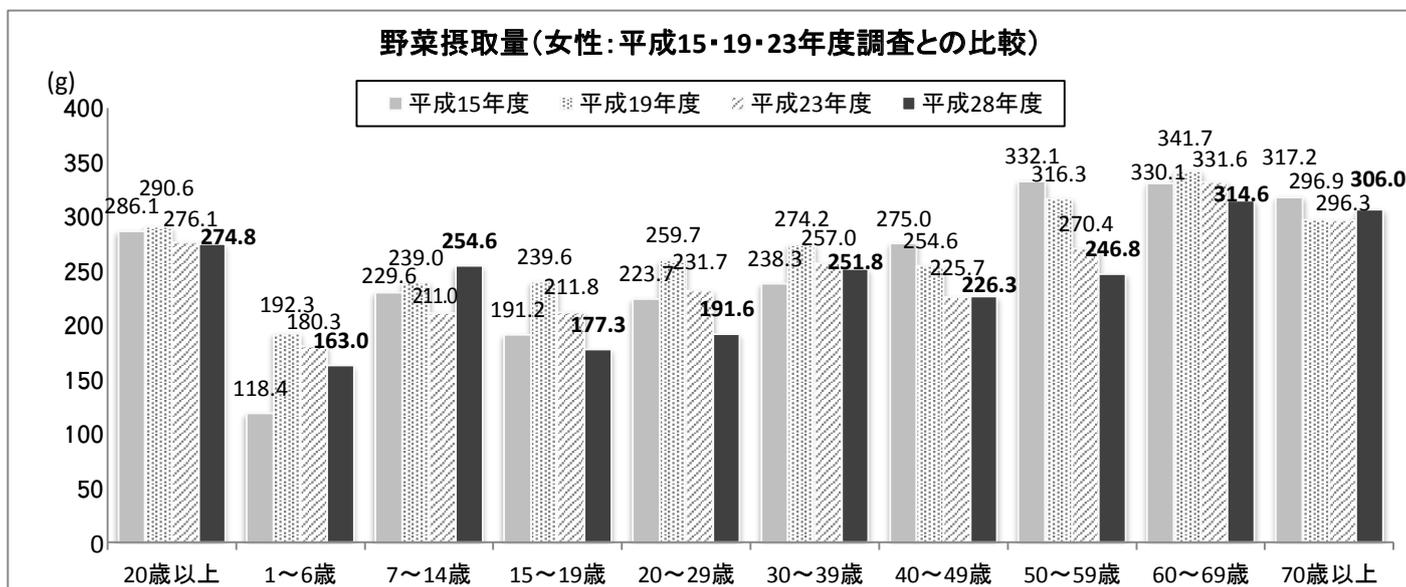
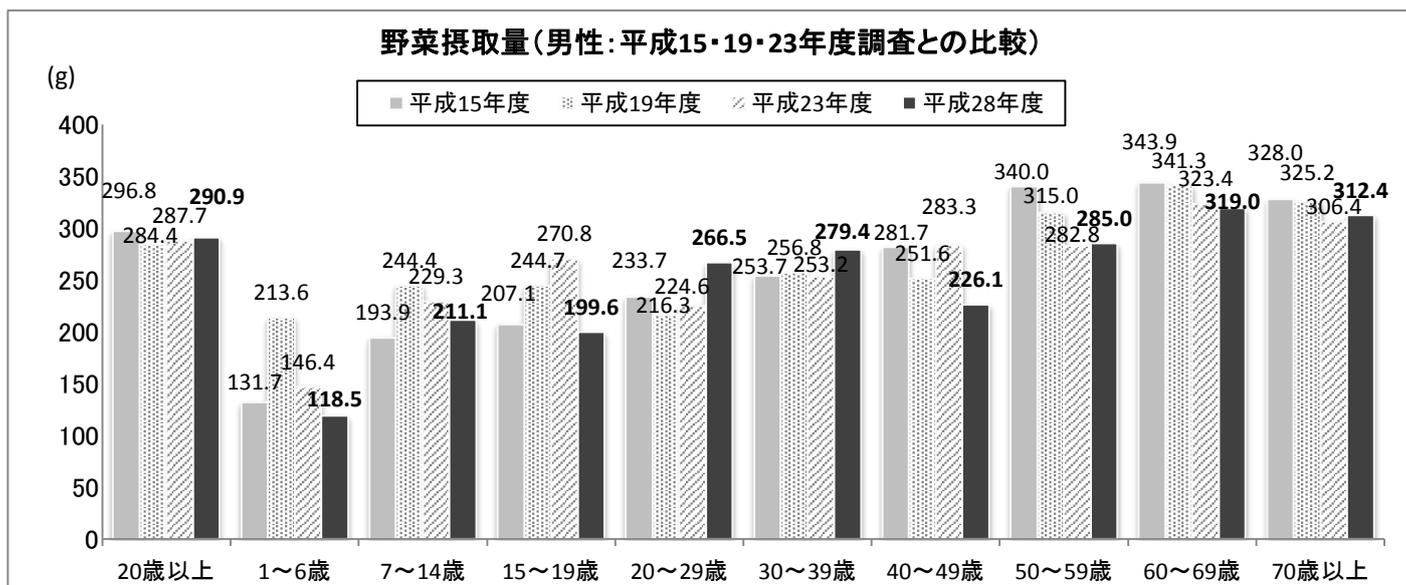
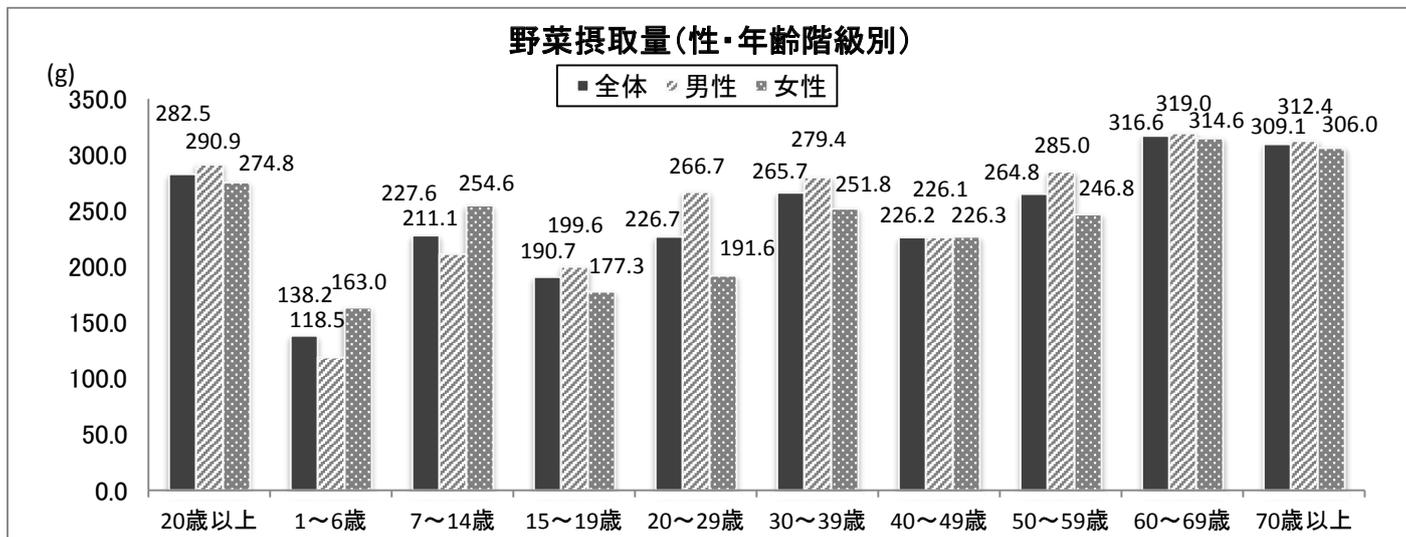




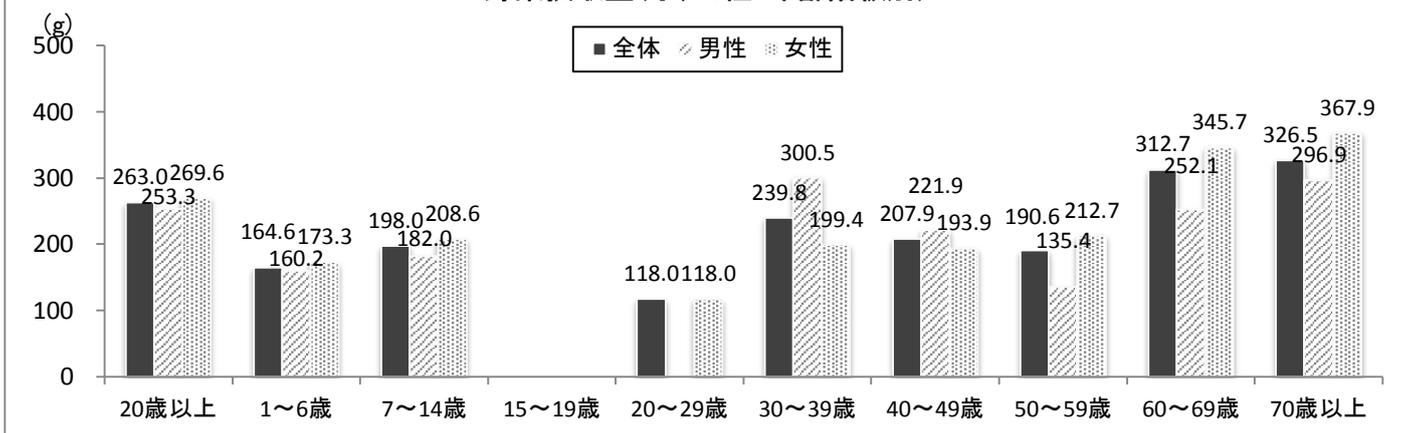
2. 食品の摂取状況

(10) 食品群別摂取量(総数・年齢階級別)

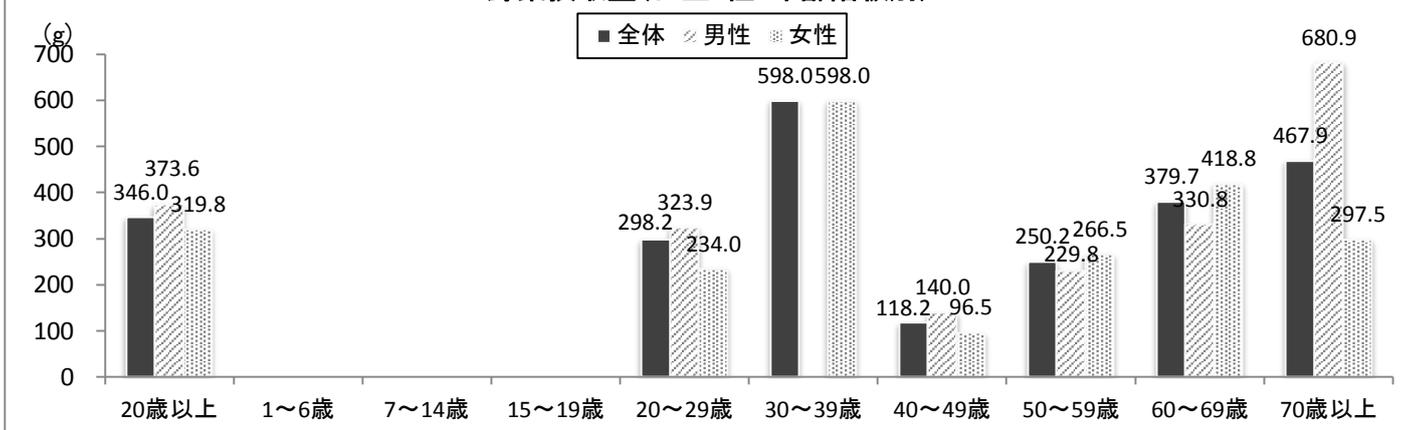
野菜の摂取量は成人で平均282.5gであり、平成23年度調査と比べると男性はやや増加していたが、女性はやや減少していた。果物の摂取が100g未満の者の割合は、成人で64.2%であった。年代別では15～19歳において94.3%，20～29歳において86.7%であり、若い世代において果物の摂取不足の傾向がみられた。



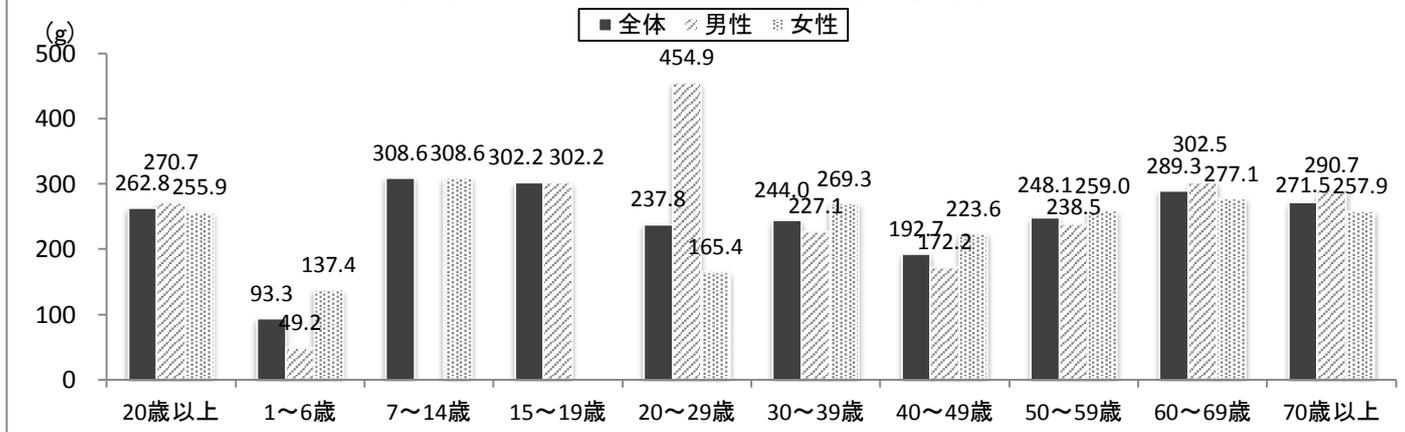
野菜摂取量(水戸:性・年齢階級別)



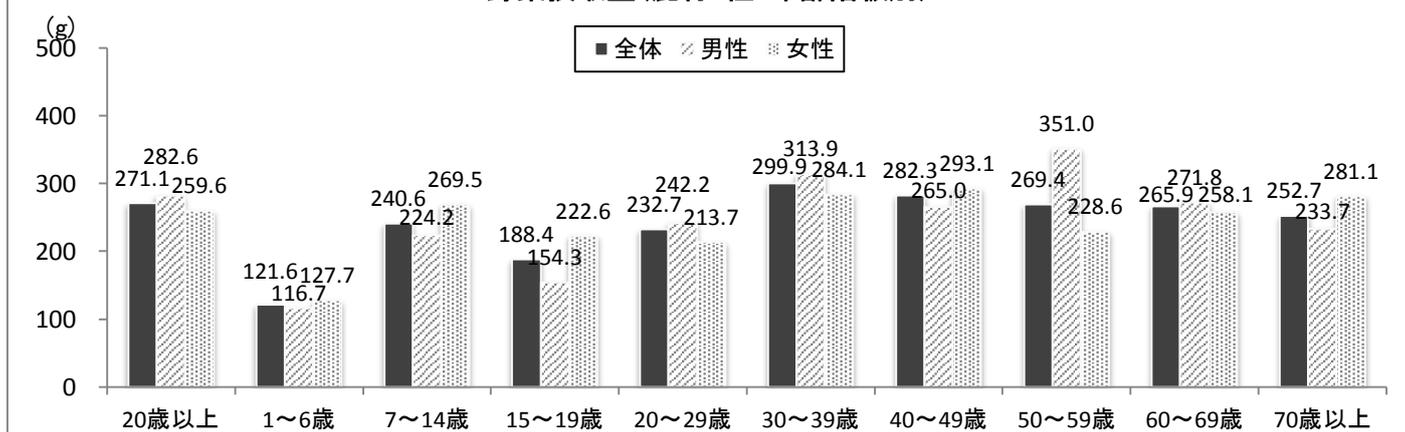
野菜摂取量(日立:性・年齢階級別)



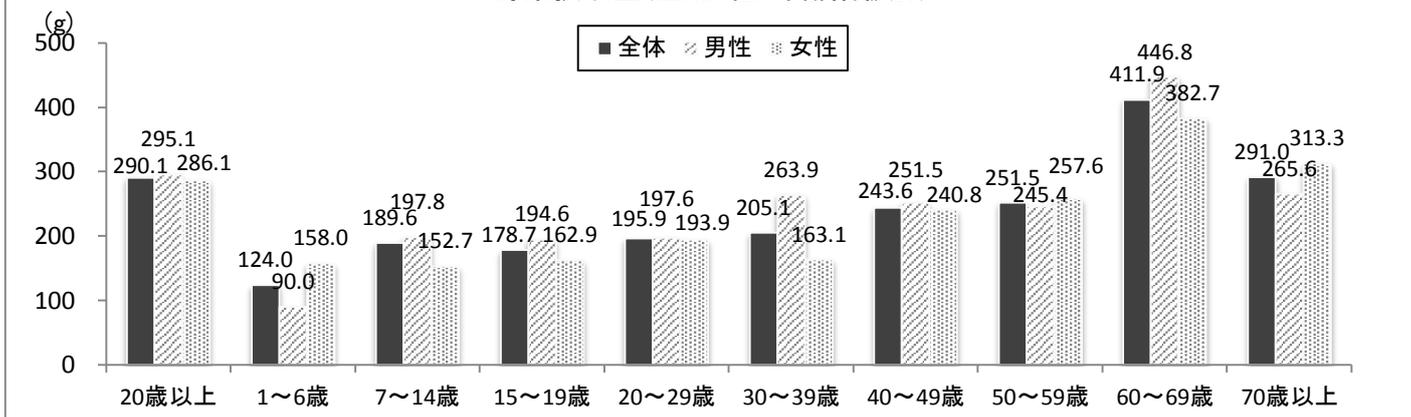
野菜摂取量(常陸太田・ひたちなか:性・年齢階級別)



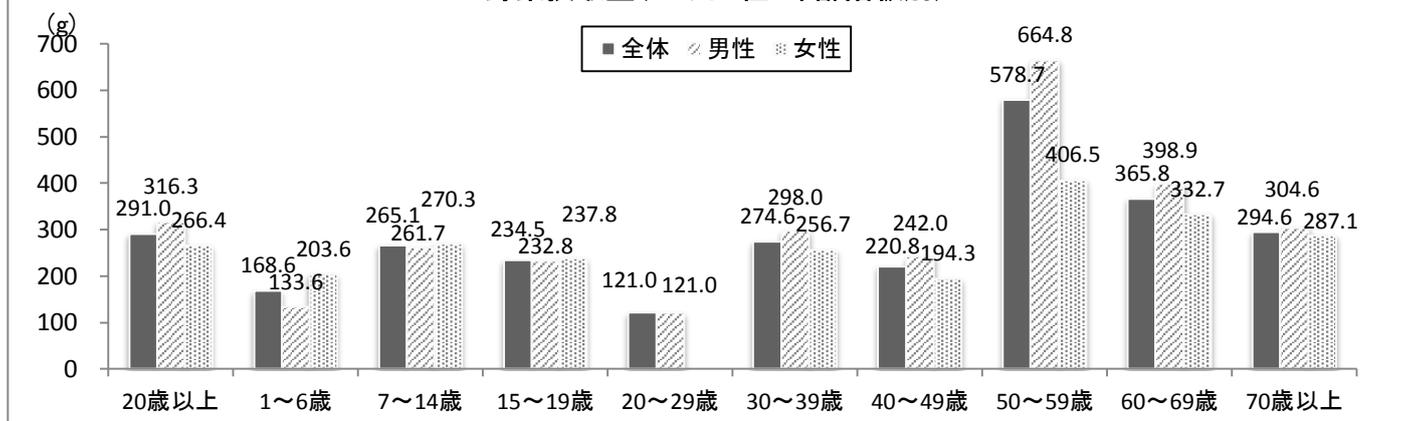
野菜摂取量(鹿行:性・年齢階級別)



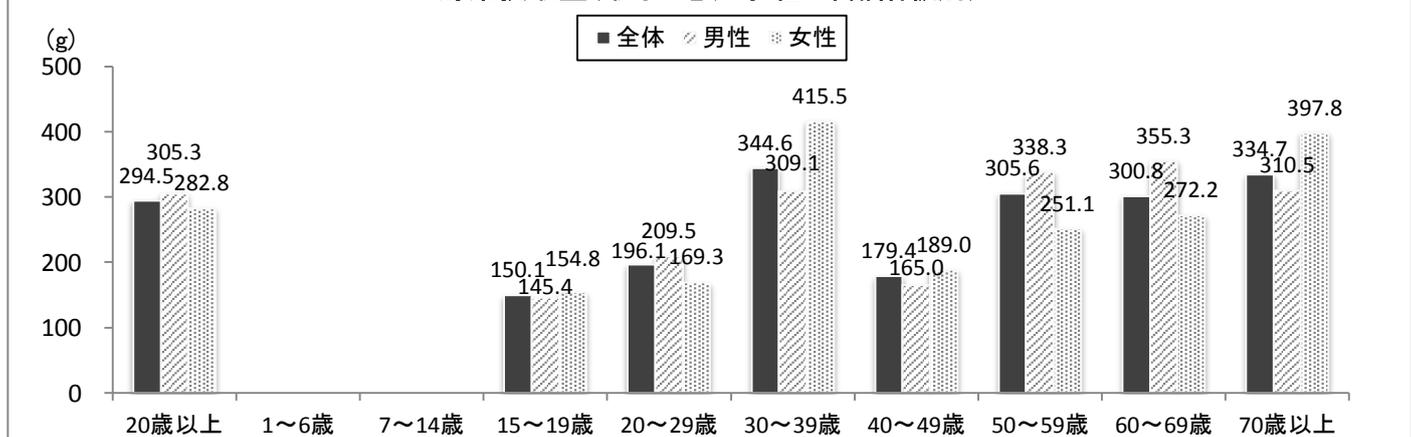
野菜摂取量(土浦:性・年齢階級別)



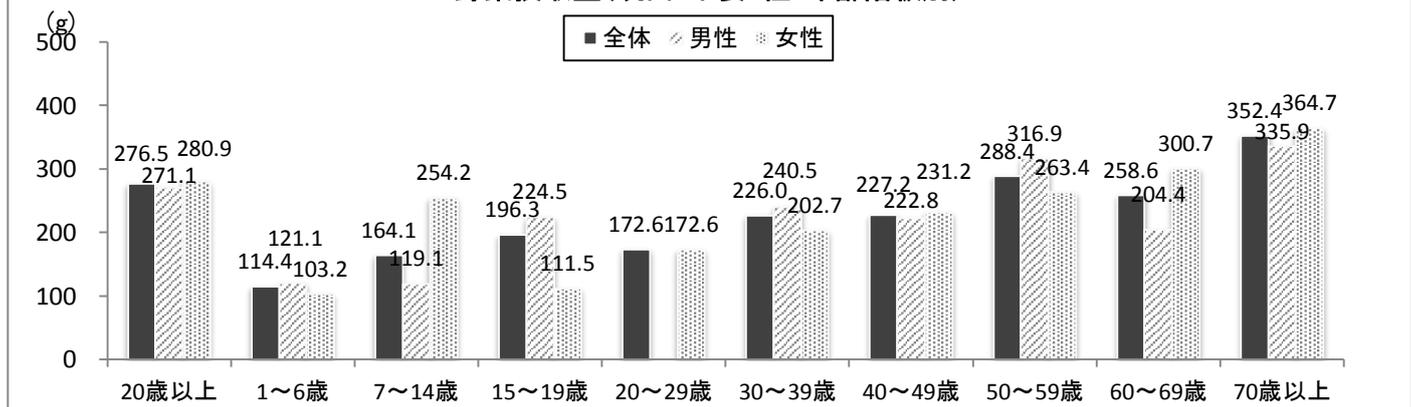
野菜摂取量(つくば:性・年齢階級別)



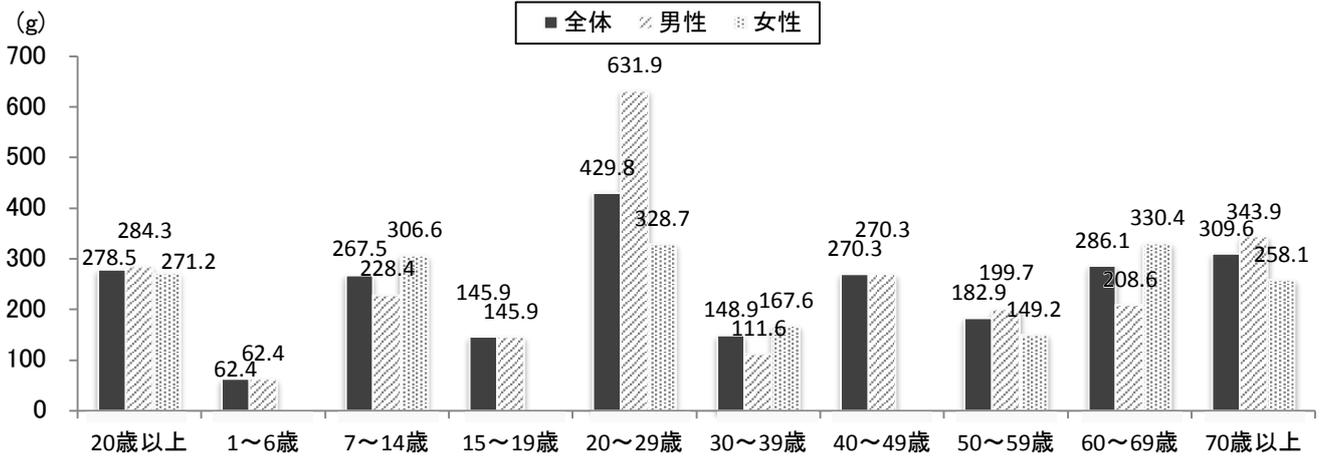
野菜摂取量(取手・竜ヶ崎:性・年齢階級別)



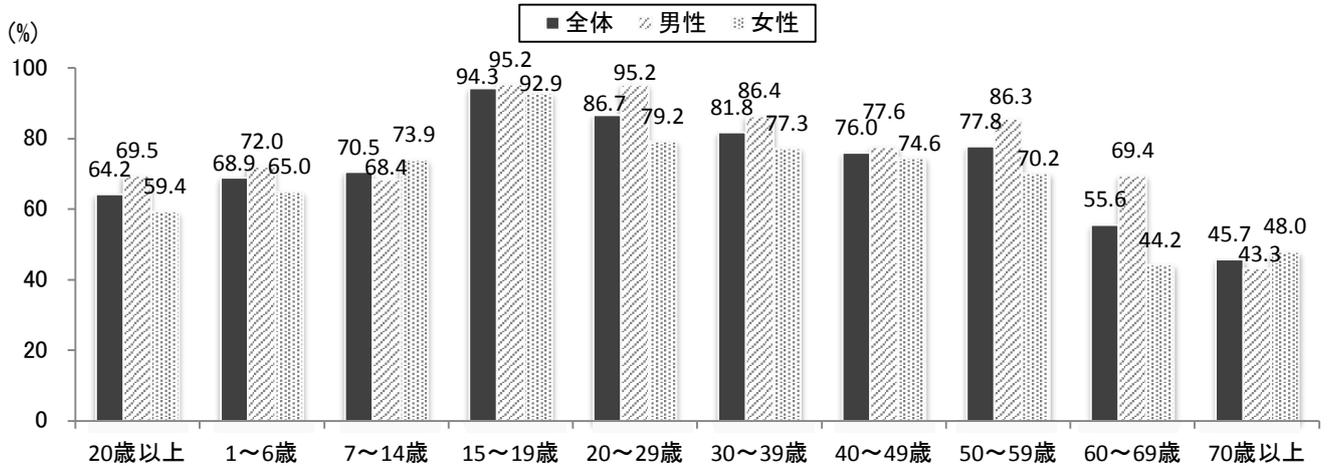
野菜摂取量(筑西・下妻:性・年齢階級別)



野菜摂取量(古河・坂東:性・年齢階級別)



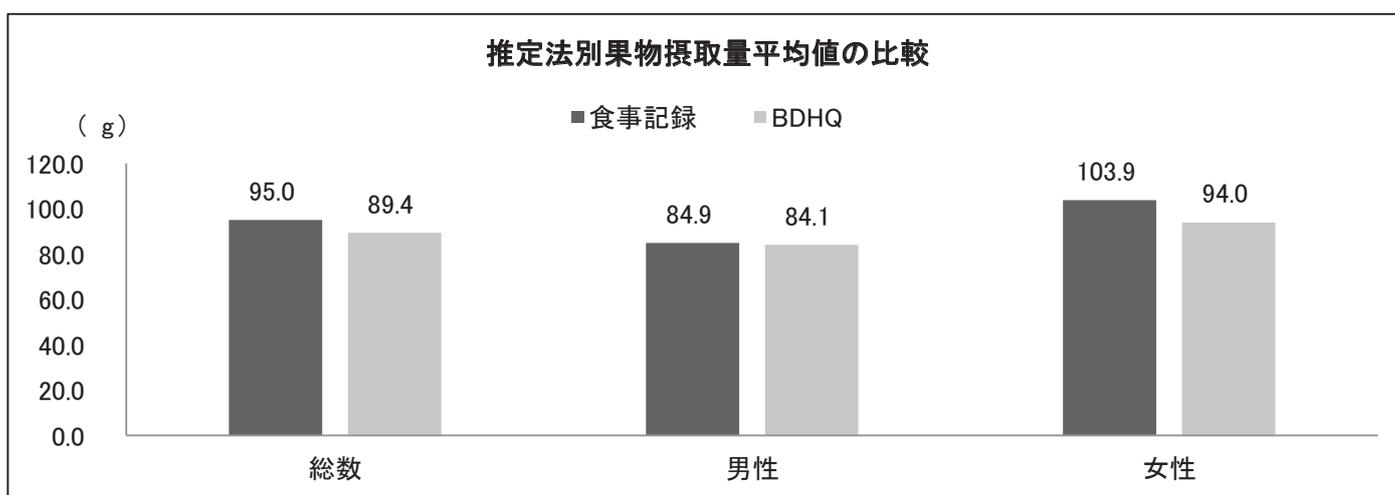
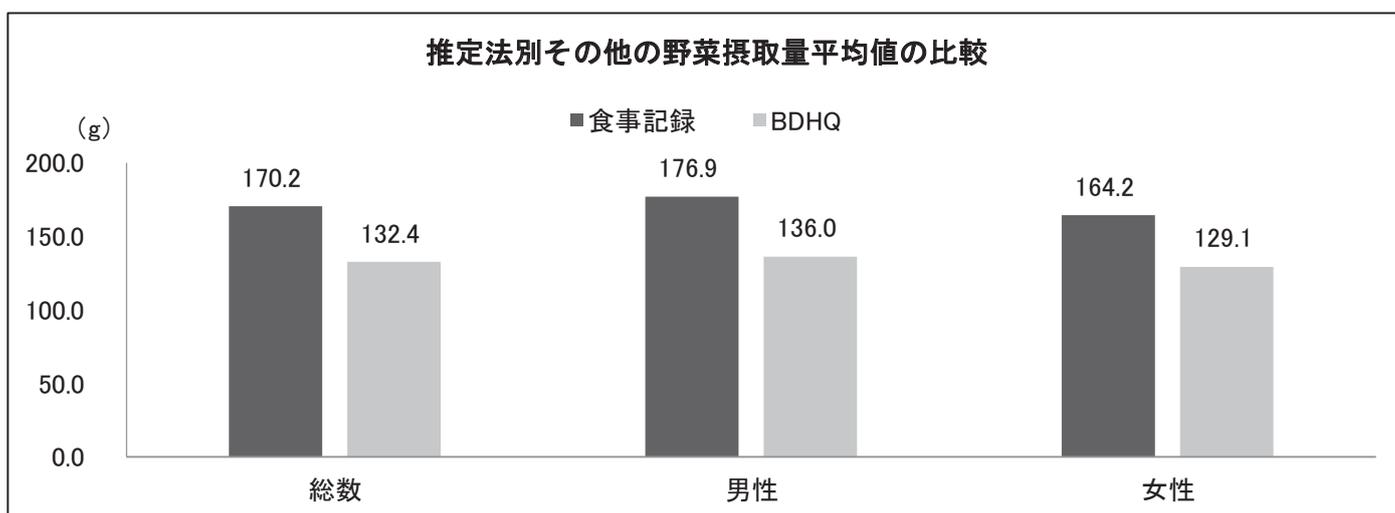
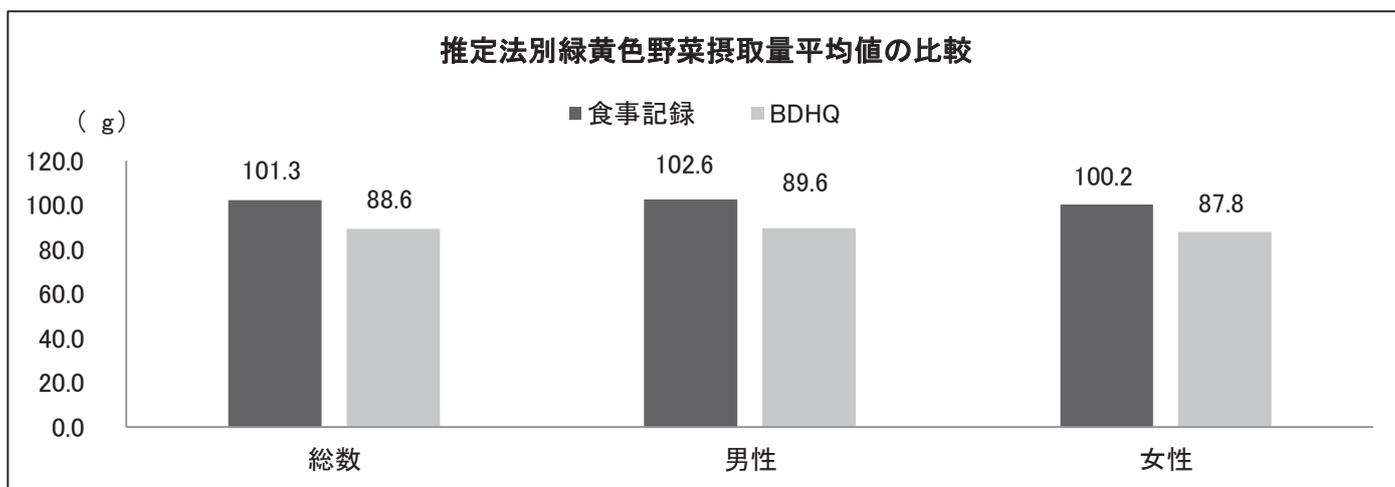
果物の摂取が100g未満の者の割合(性・年齢階級別)



(参考)「健康日本 21」(第二次)の目標量
 野菜と果物の摂取量の増加
 ・野菜摂取量の平均値:350g
 ・果物摂取量 100g 未満の者の割合:30%

(11) 推定法別野菜・果物摂取状況(総数・20歳以上)

食事記録法と過去1か月間の習慣的な栄養素・食品摂取状況を評価する簡易型自記式食事歴法質問票(BDHQ)により行った食事調査の結果を用いて野菜、果物摂取量の比較を行ったところ、野菜、果物摂取量ともに両方法で近い値が推定された。

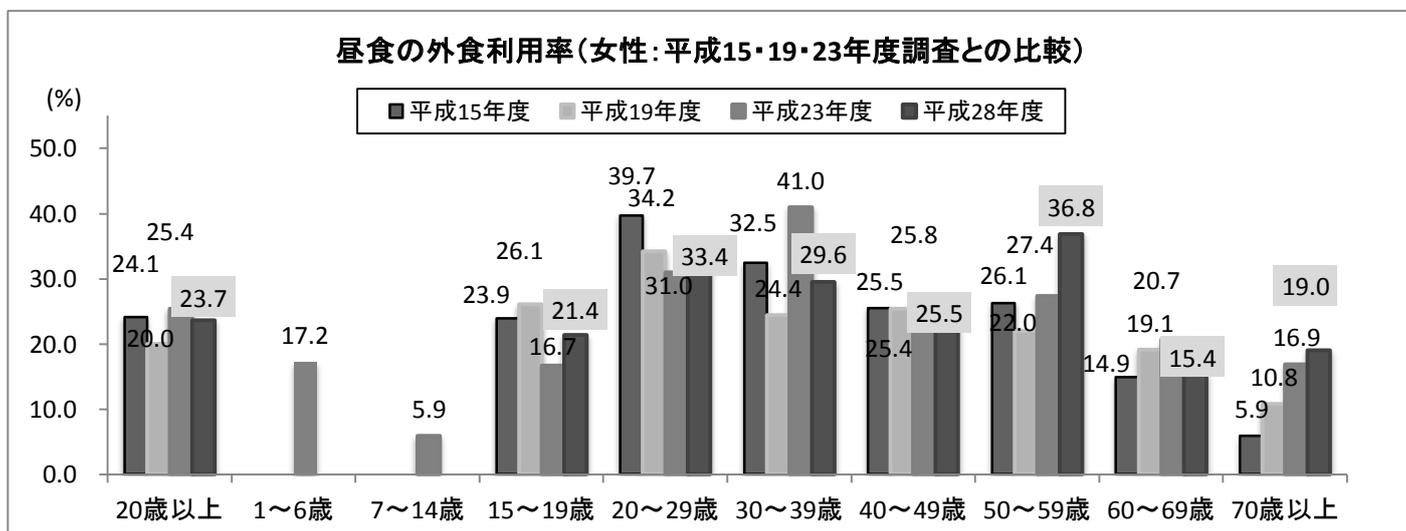
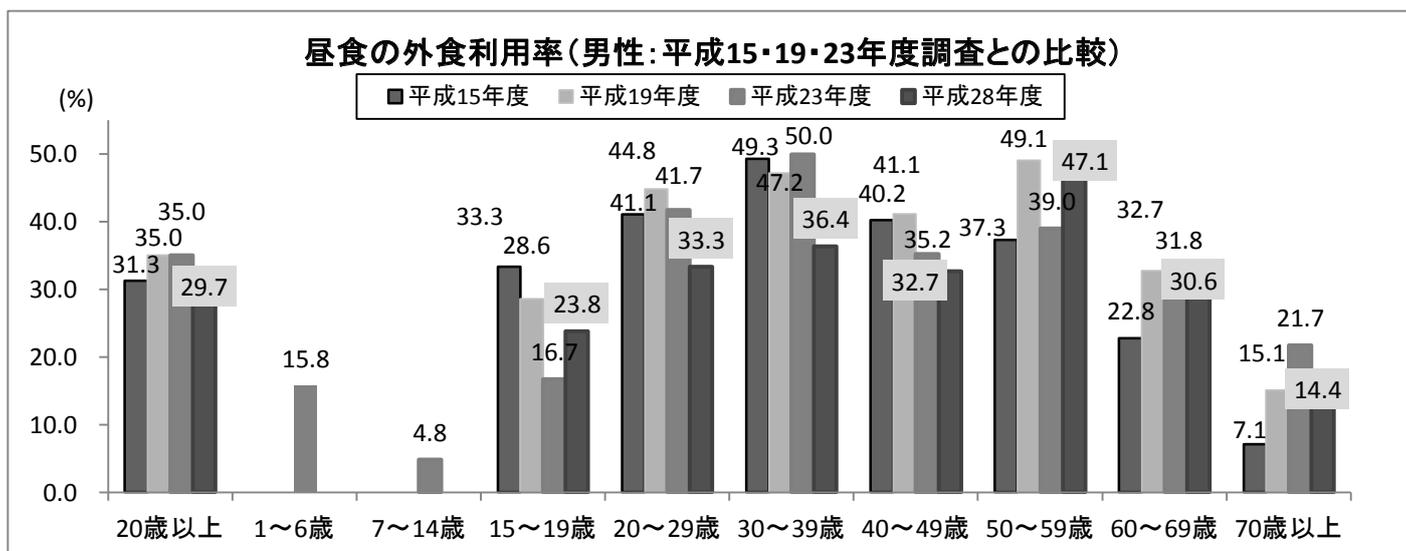
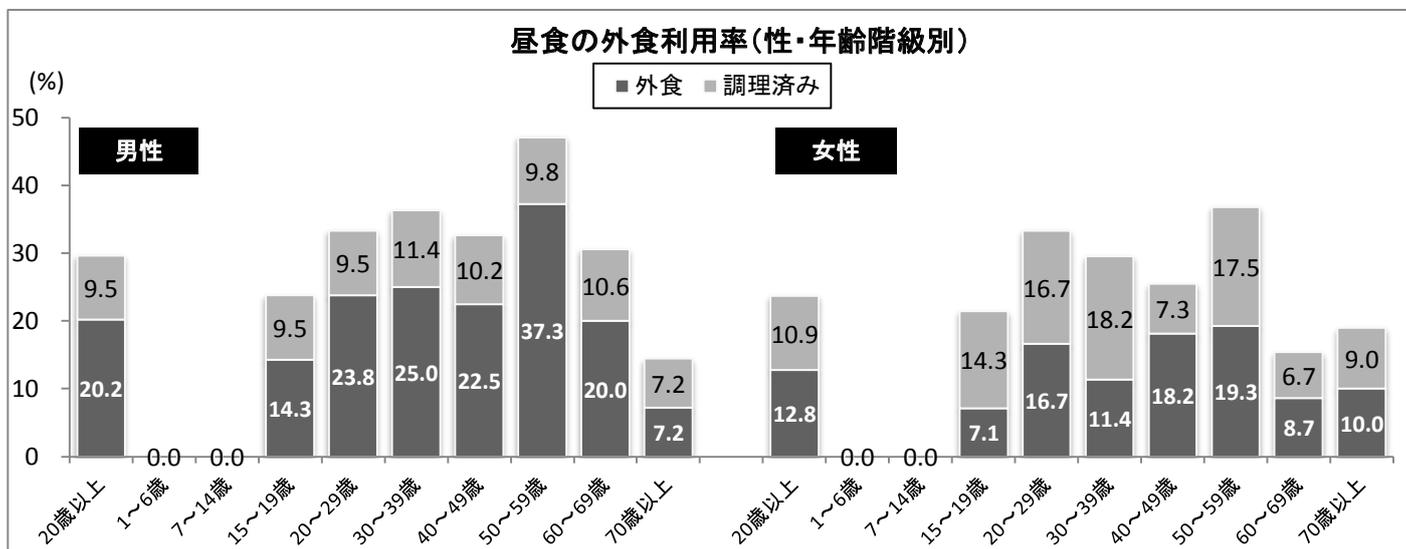


3. 食事（外食、欠食）状況

(12) 昼食の外食利用率（性・年齢階級別）

昼食の外食率は、男性でおよそ3割、女性でおよそ2割

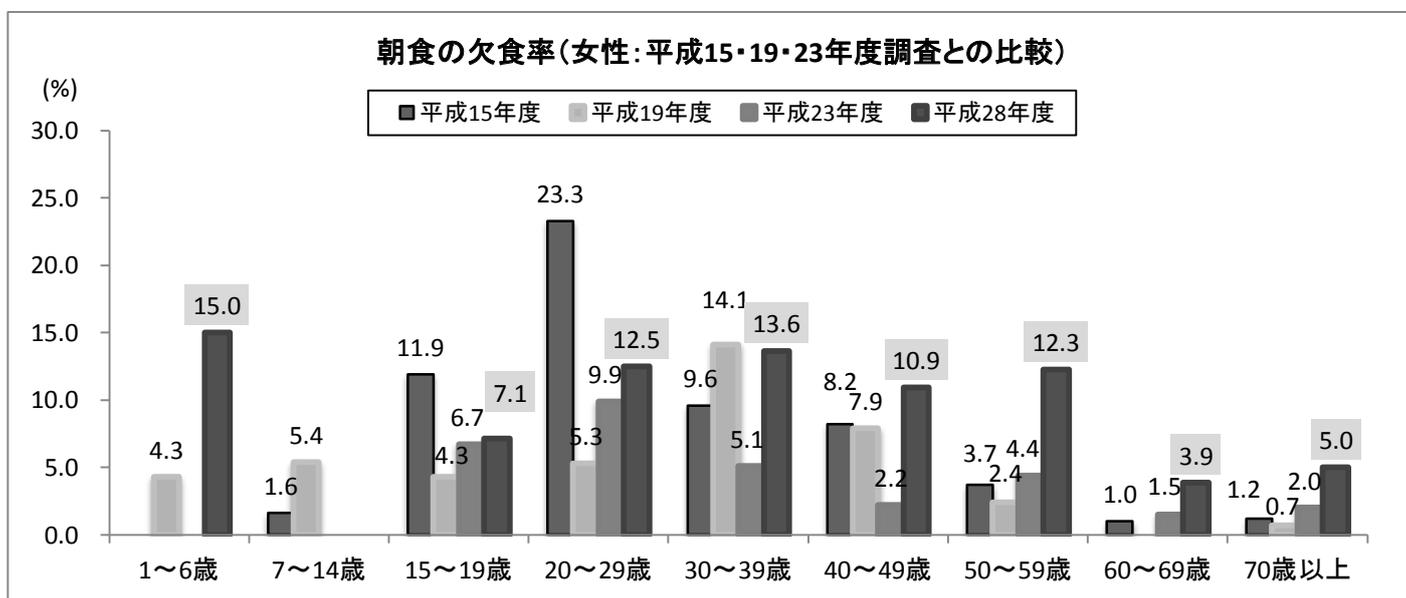
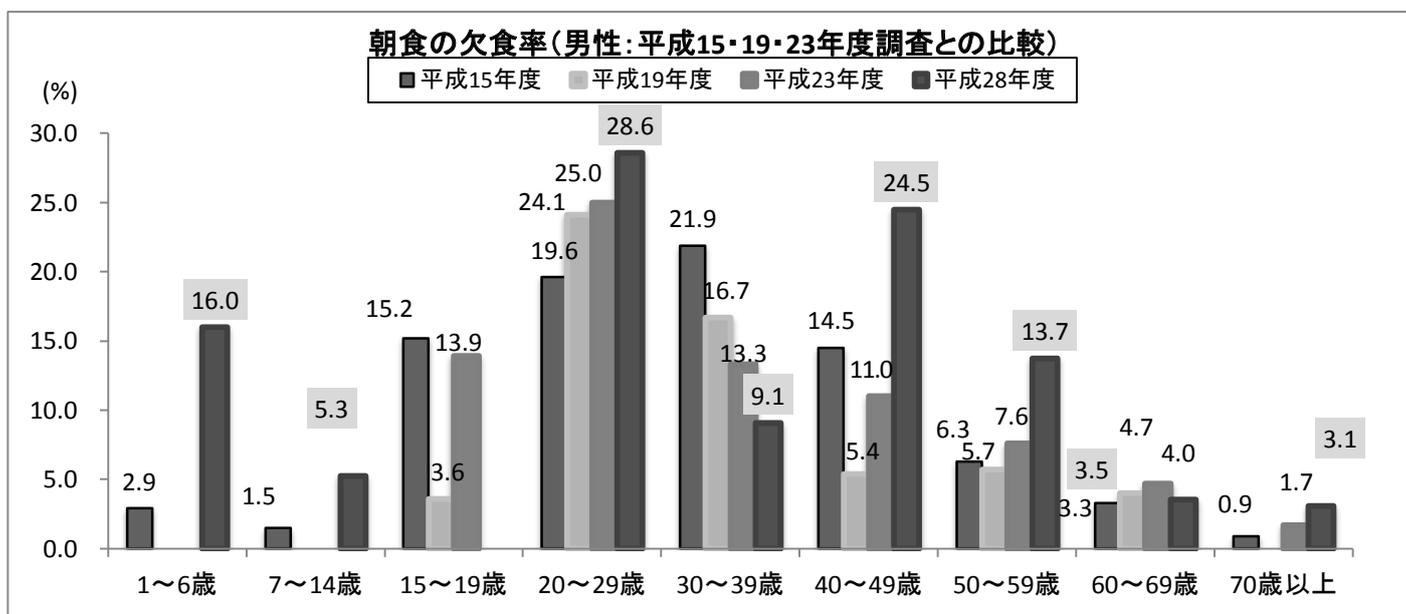
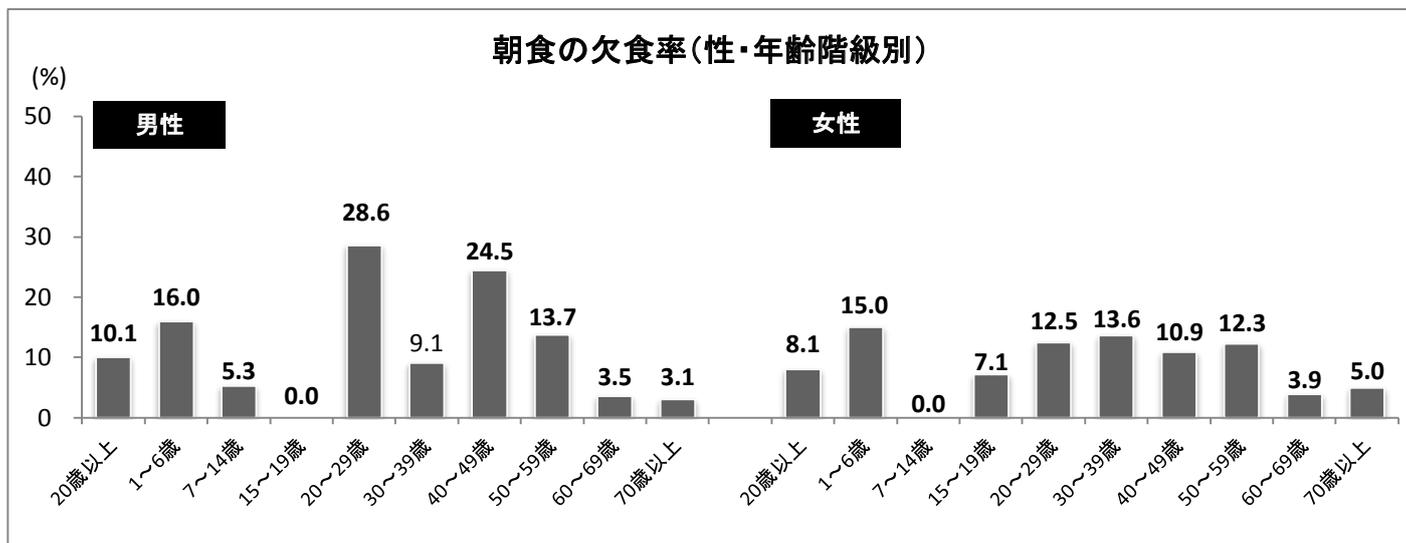
昼食で外食、もしくは調理済み食品を利用する者は50～59歳で最も多く、男性でおよそ5割、女性でおよそ4割に達した。



(13) 朝食の欠食率（性・年齢階級別）

朝食の欠食率は男性で1〜2割，女性でおよそ1割

男女ともに，1〜6歳の15%程度が朝食を食べていなかった。男性の20〜29歳，40〜49歳で2割を超えた以外は男女ともにおよそ1割程度の欠食率であった。



4. 身体状況

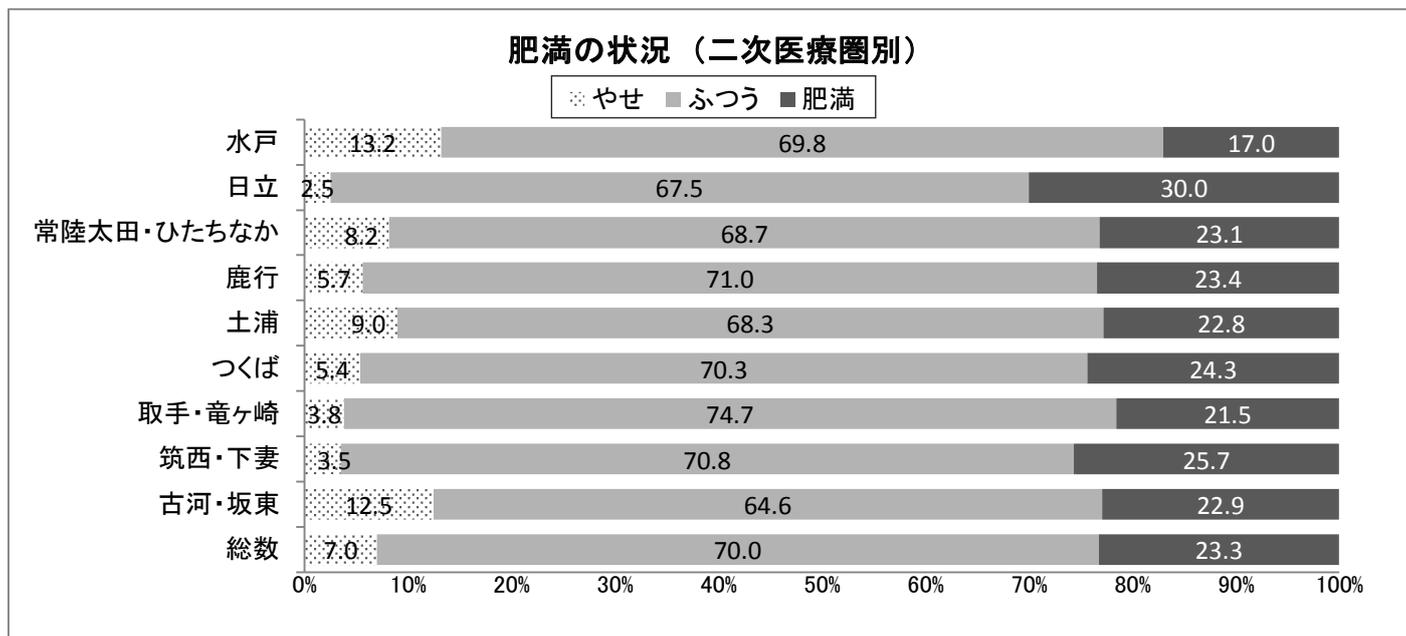
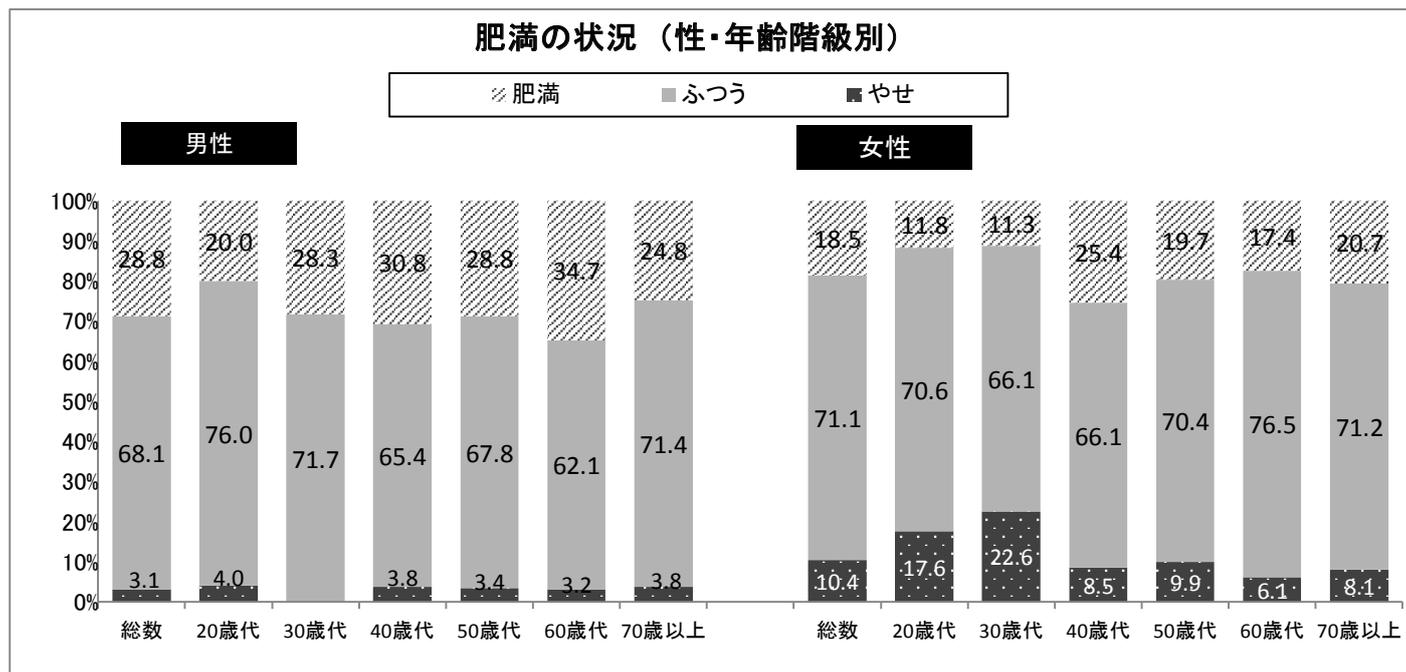
(14) 肥満の状況（性・年齢階級）

男性のおよそ3割が肥満に分類され、やせはほとんど見られない。女性の20歳代、30歳代ではおよそ2割がやせに分類される。

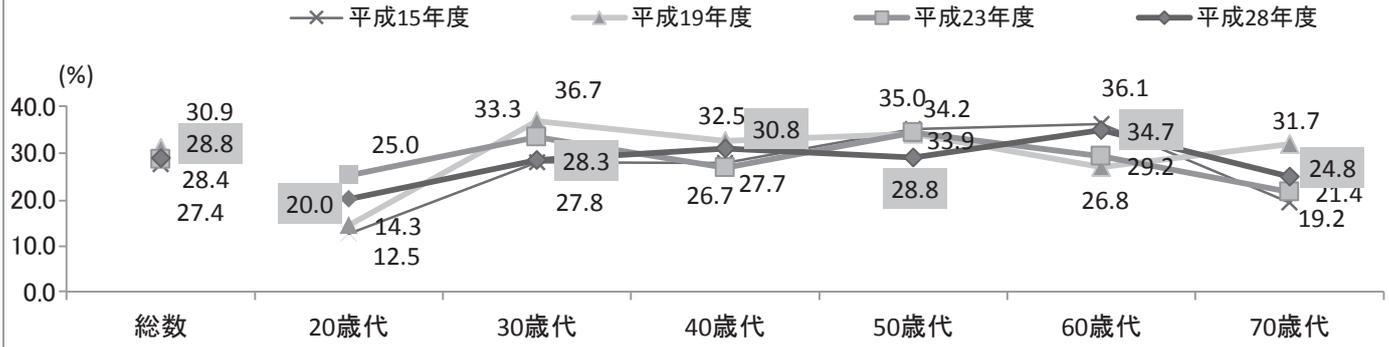
BMI25 kg/m² 以上(肥満)の割合をみると男性の40歳代、60歳代で3割を超えた。女性では40歳代、70歳代で2割を超えた。

BMI18.5 kg/m² 未満のやせの割合は男性よりも女性の方で大きく、20歳代、30歳代ではおよそ2割であった。

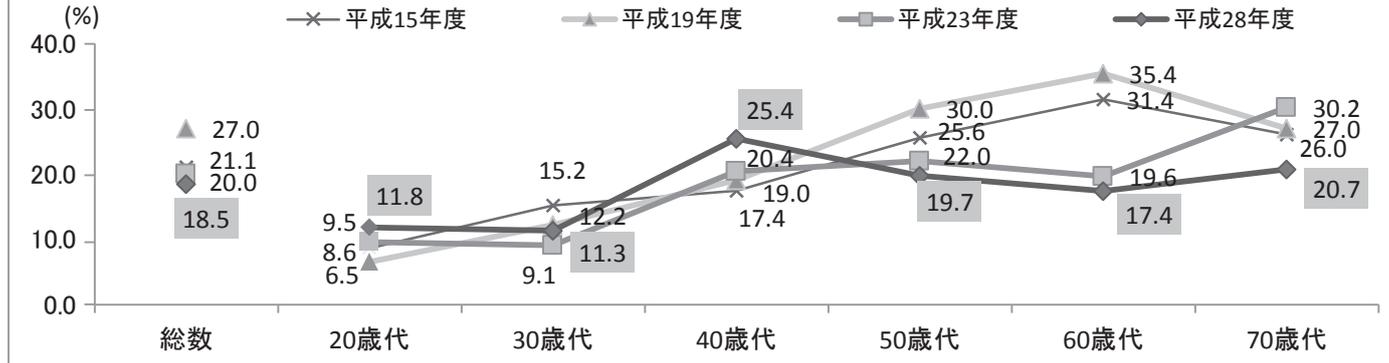
※ 茨城県調査では、身長、体重は自己申告値を用いて分析しているため、実測値とは若干のずれが生じることが予想される。



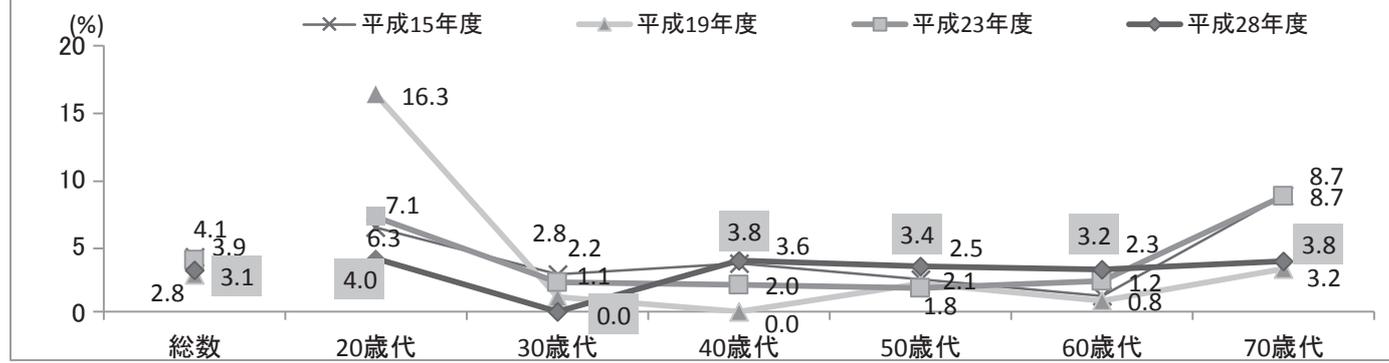
肥満の割合(男性:平成15・19・23年度調査との比較)



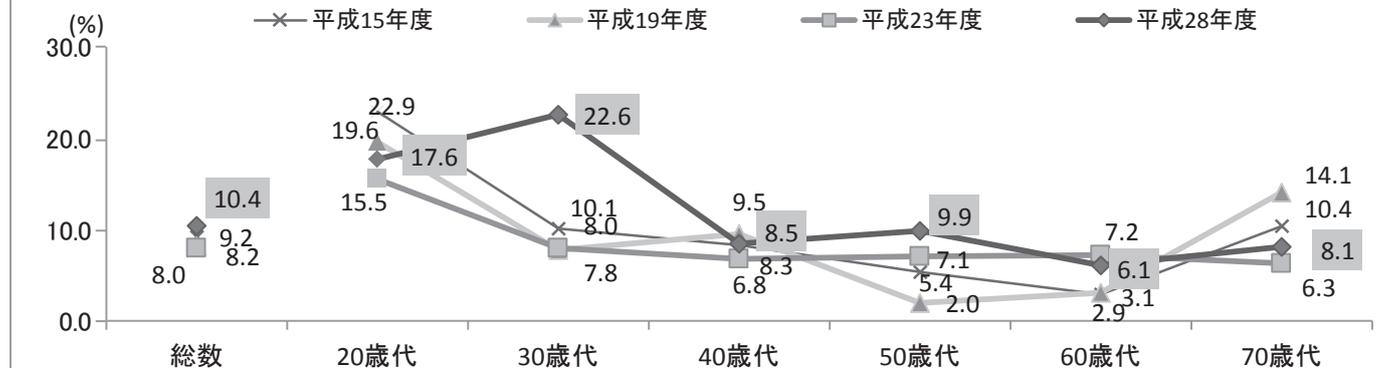
肥満の割合(女性:平成15・19・23年度調査との比較)



やせの割合(男性:平成15・19・23年度調査との比較)



やせの割合(女性:平成15・19・23年度調査との比較)



肥満度: BMI (Body Mass Index) = 体重[kg] / (身長[m])² を算出し判定

BMI < 18.5 低体重(やせ)

18.5 ≤ BMI < 25 普通体重(正常)

BMI ≥ 25 肥満

(日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会 2011年)

5. 生活習慣調査

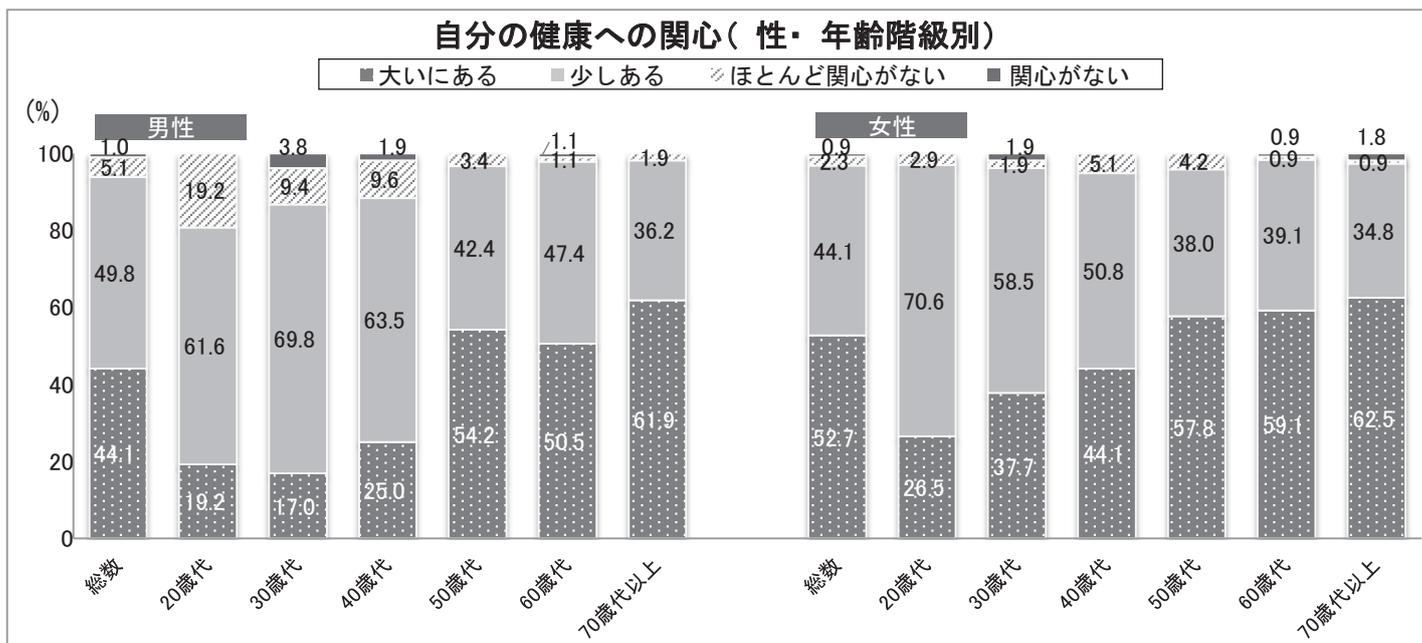
5-1. 身体活動・運動・休養

(15) 自分の健康への関心（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問4(1)より～

自分の健康に「大いに興味がある」と回答した者は男女とも5割程度、「少し興味がある」を含めると9割強

今現在、自分の健康に関心を持っているか尋ねたところ、「大いに興味がある」と回答した者が、男性で44.1%、女性で52.7%だった。「少しある」と回答した者を含めると男女とも9割以上の者が自分の健康に関心を持っていた。

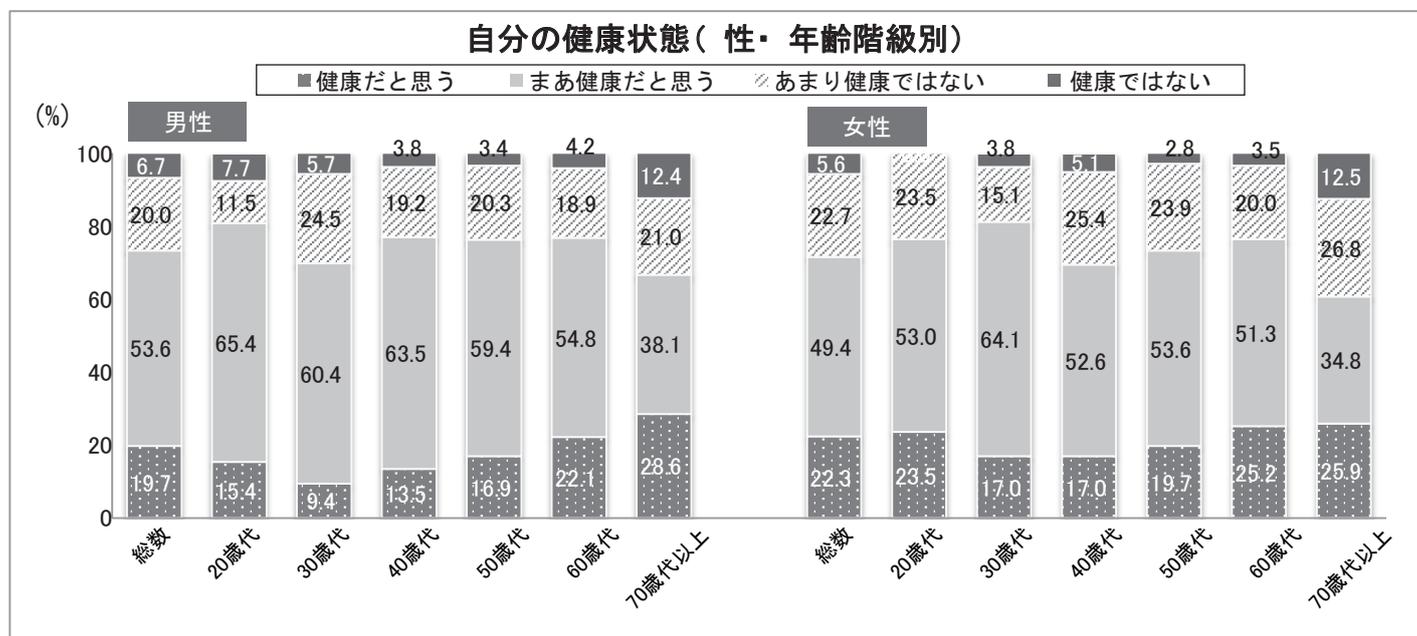


(16) 自分の健康状態（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問4(2)より～

自分は「健康だと思う」と回答した者は、男女とも2割程度、「まあ健康だと思う」を含めると7割強

今現在、自分を健康だと思うか尋ねたところ、「大いに興味がある」と回答した者が、男性で19.7%、女性で22.3%だった。「まあ健康だと思う」と回答した者を含めると男女とも7割以上の者が自分の健康に関心を持っていた。

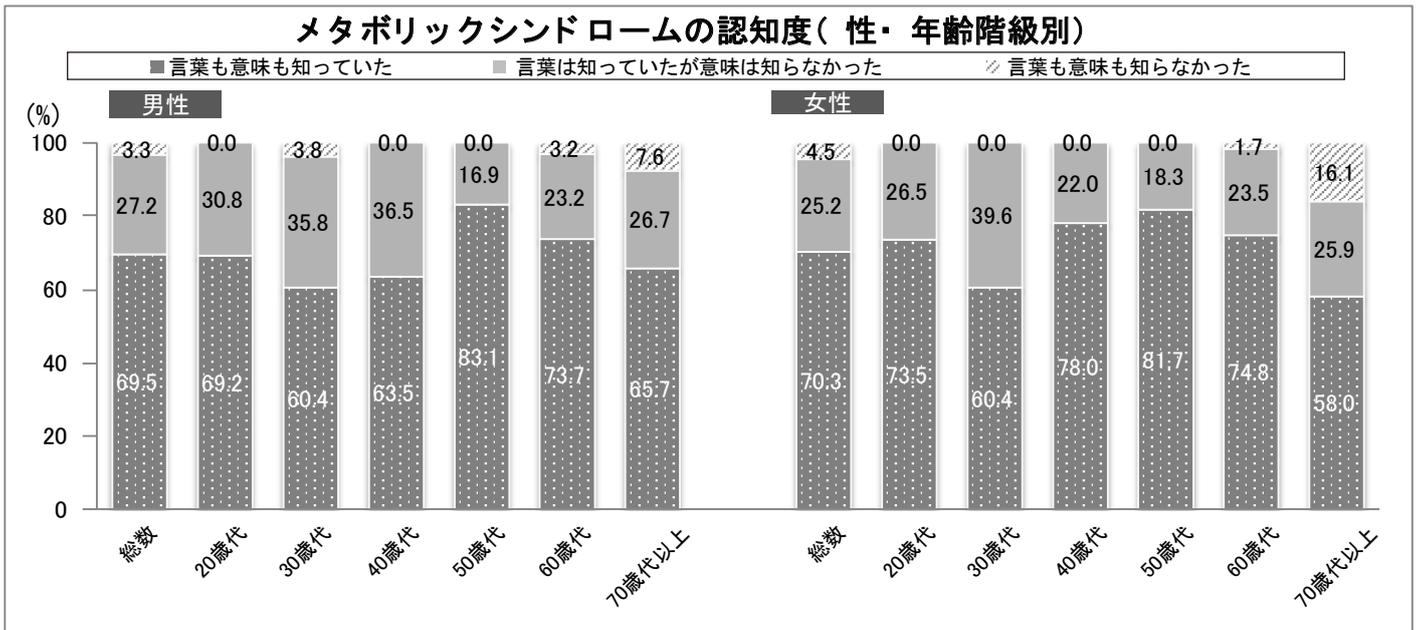


(17) メタボリックシンドロームの認知度（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問4（3）より～

「言葉も意味も知っている」と回答した者は男女とも7割程度、「言葉は知っていたが意味は知らなかった」を含めると9割強

「メタボリックシンドローム」という言葉や意味を知っているか尋ねたところ、「言葉も意味も知っていた」と回答したものが、男性で69.5%、女性で70.3%だった。「言葉は知っていたが、意味は知らなかった」と回答した者を含めると男女とも9割強が認識していた。

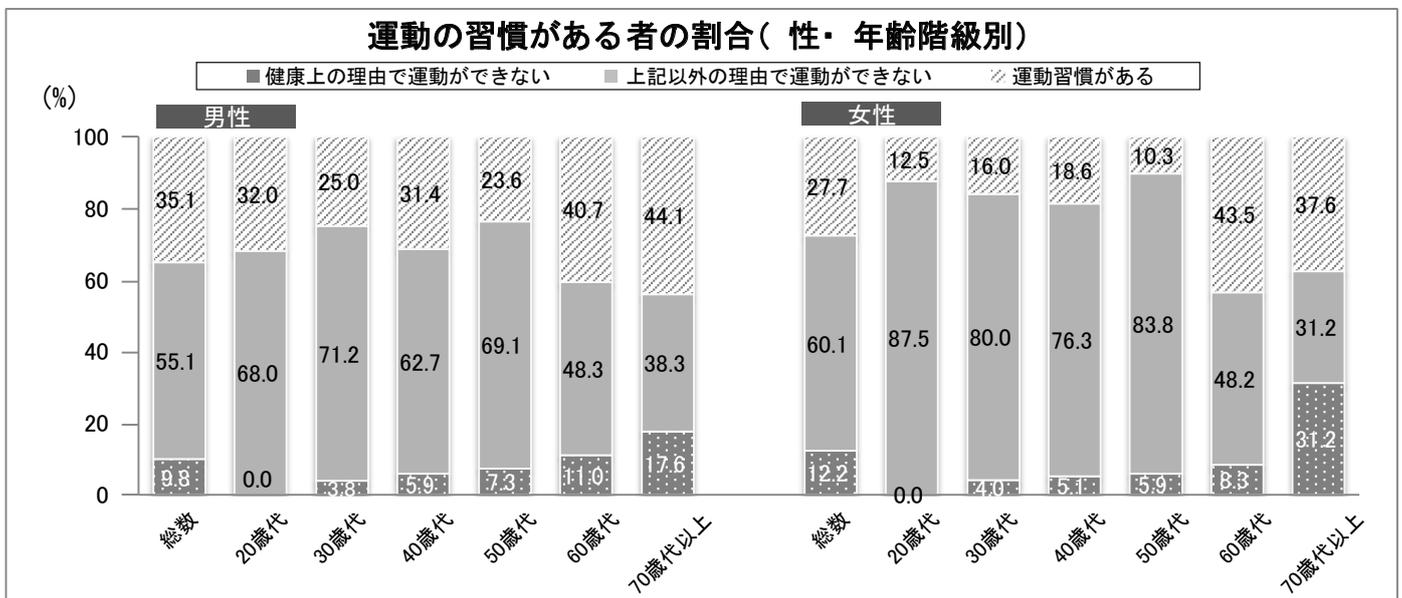


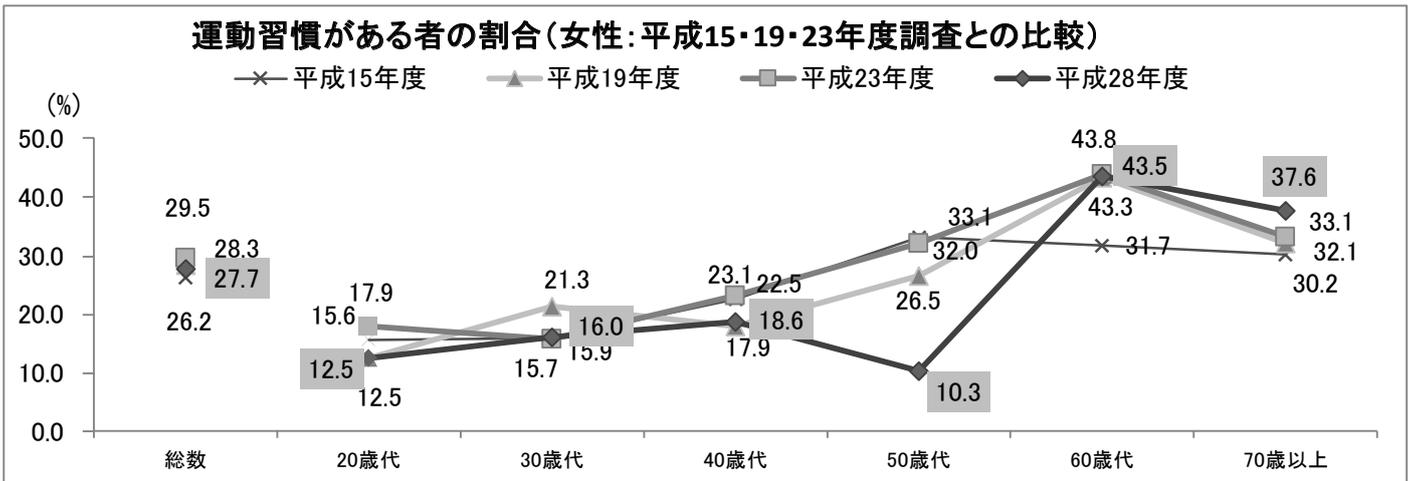
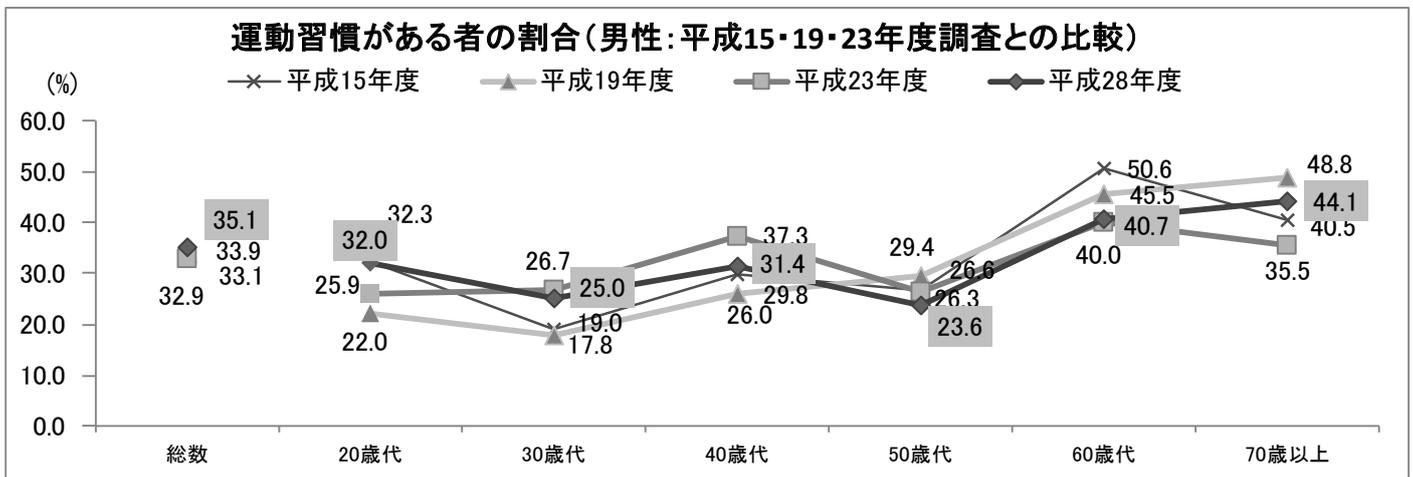
(18) 運動の習慣がある者の割合（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問5（1）より～

「運動習慣がある」と回答した者は、男女とも3割程度

30分以上持続する運動を週2回以上行い、かつ1年以上持続する程度の運動習慣があるかを尋ねたところ、「運動習慣がある」と回答した者は、男女とも3割程度。「健康上の理由で運動ができない」と回答した者が1割弱、残りの6割は「健康以外の理由で運動ができない」と回答した。



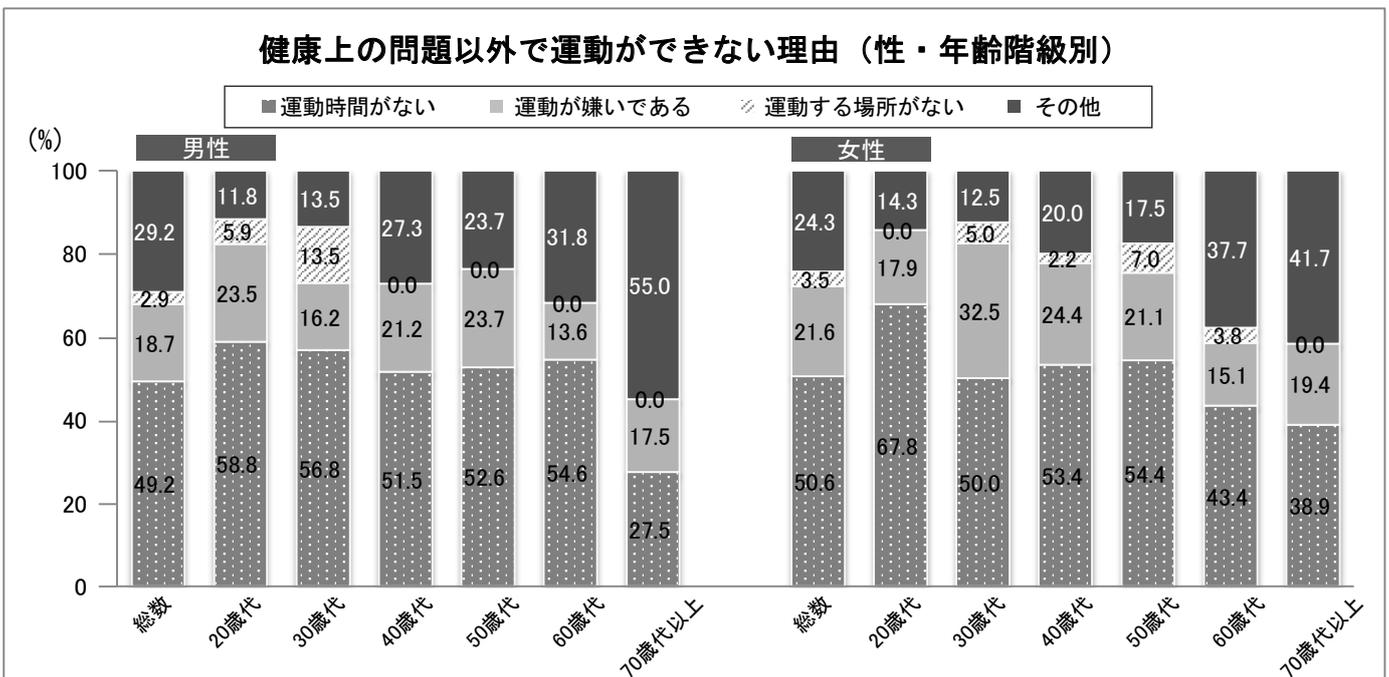


(19) 健康上の問題以外で運動ができない理由(性・年齢階級別)

～「がんに関する意識・行動調査」問5(2)より～

「時間がない」と回答した者は男女とも5割程度、「運動が嫌い」と回答した者は2割程度

運動習慣がないと回答した者のうち、「健康以外の問題で運動ができない」と回答した者に対してその理由を尋ねたところ、男女とも「時間がない」と回答した者が5割程度、「運動が嫌い」と回答した者が2割程度だった。

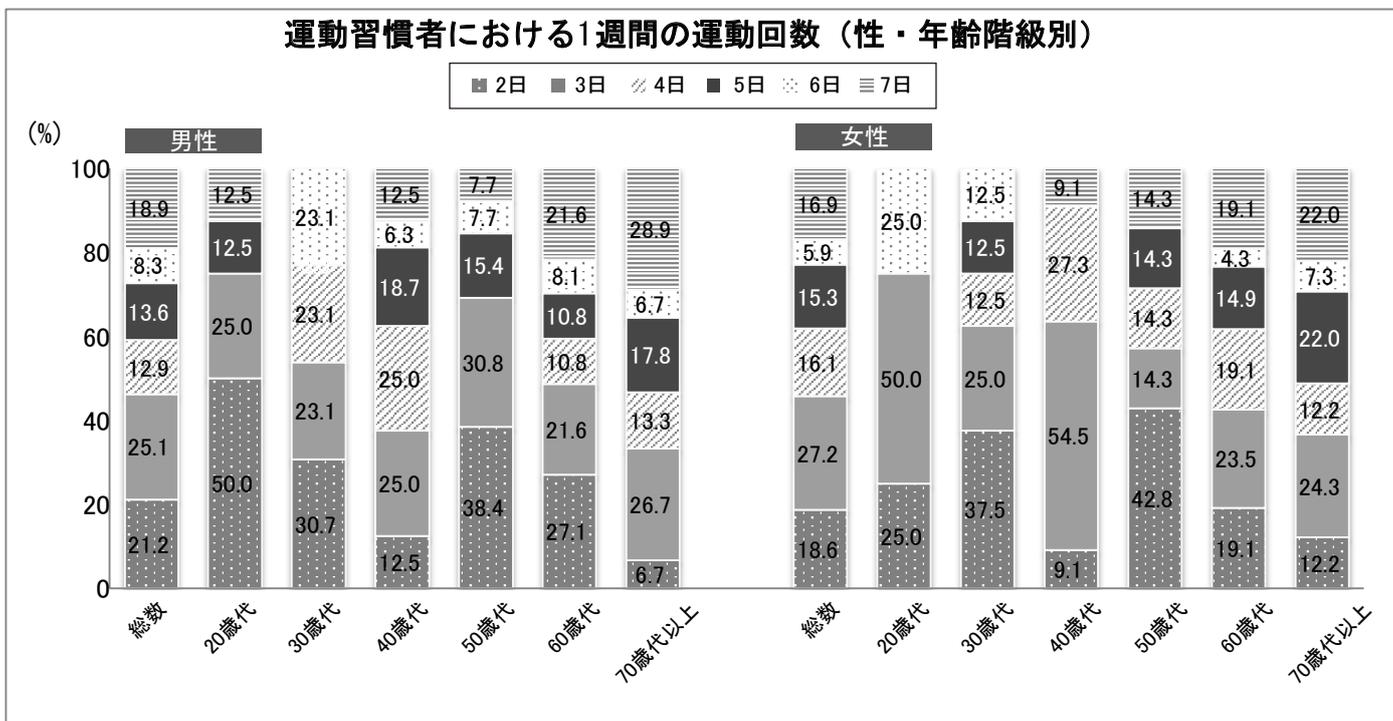


(20) 運動習慣のある者の1週間の運動頻度（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問5（3）aより～

運動習慣者の1週間当たりの運動頻度は、男女とも「3日」と回答した者が最も多く2割強程度

運動習慣があると回答した者に対し、1週間のうち何日運動しているか尋ねたところ、男性では「3日」と回答した者が最も多く25.1%で、続いては「2日」21.2%、「7日」12.5%だった。女性では、「3日」と回答した者が最も多く27.2%で、続いては「2日」18.6%、「7日」12.2%だった。

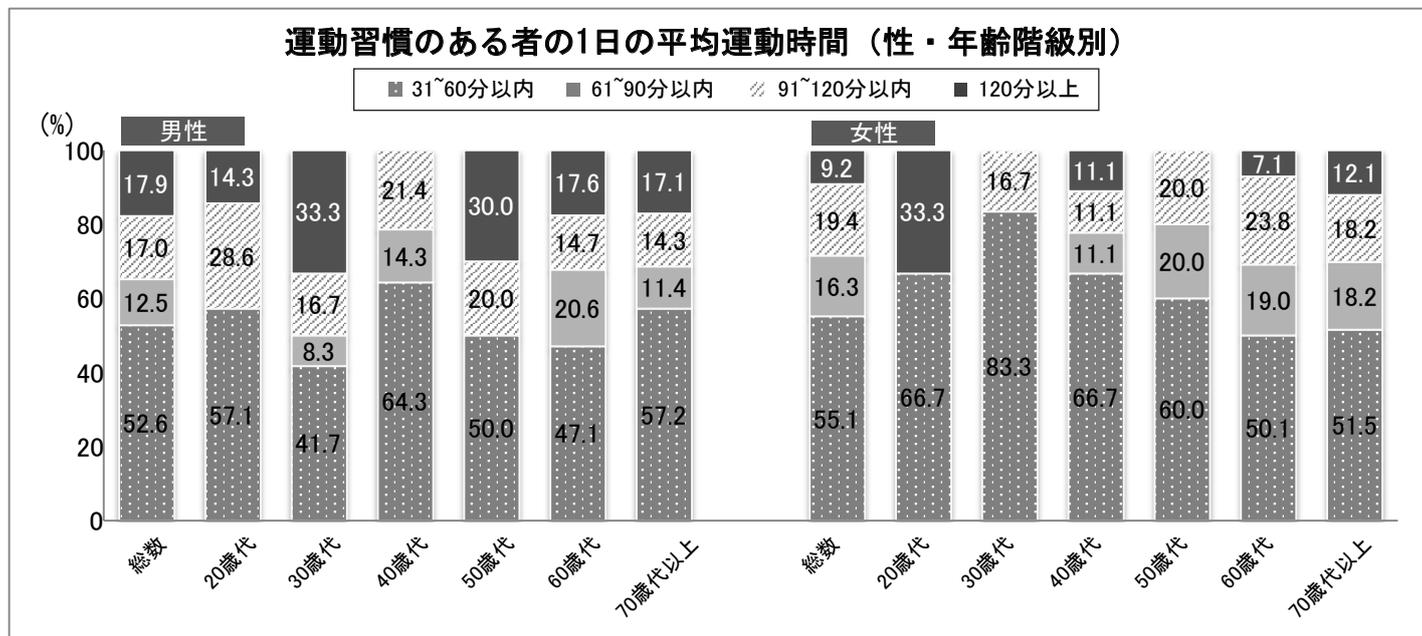


(21) 運動習慣のある者の1日の平均運動時間（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問5（3）bより～

運動習慣者の1回の平均運動時間は、男女とも60分以内が最も多く5割強程度

運動習慣があると回答した者に対し、運動を行う日の平均運動時間を尋ねたところ、「31～60分以内」と回答した者が最も多く、男女とも5割強程度であった。

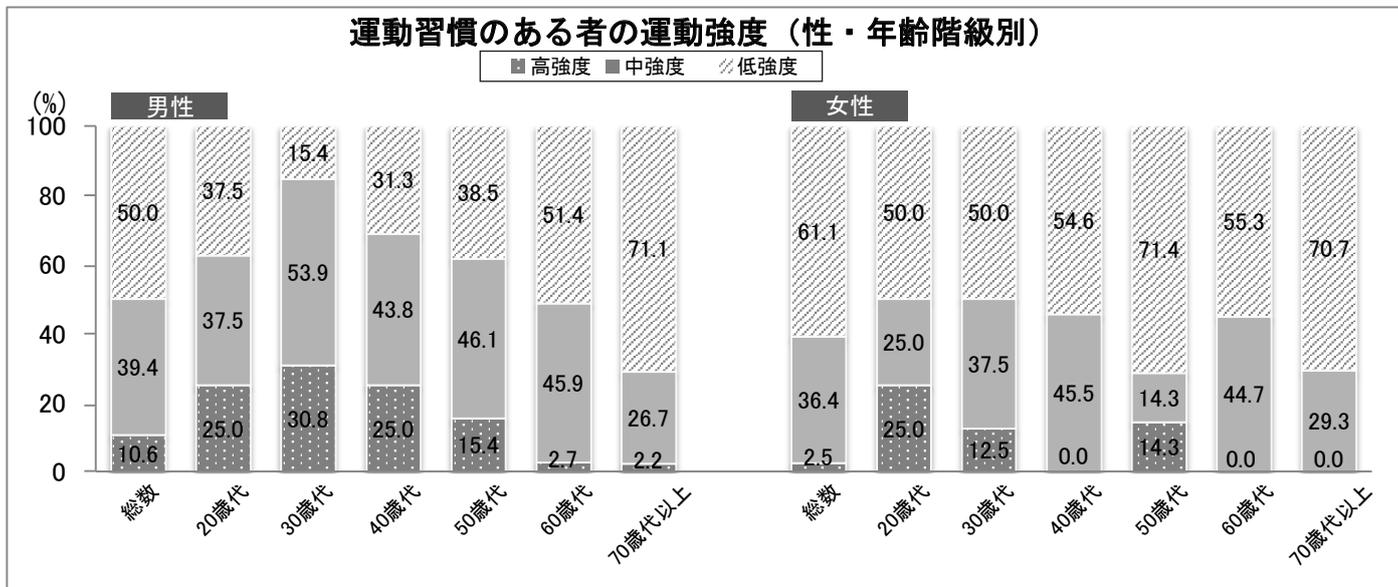


(22) 運動習慣のある者の運動強度（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問5（3）cより～

運動習慣者の運動強度は、低強度（息が乱れない程度）と回答した者が、男性5割程度で、女性で6割程度。

運動習慣があると回答した者に対し、運動強度（かなり息が乱れる「高強度」、少し乱れる「中強度」、あまり乱れない「低強度」）を尋ねたところ、「低強度」と回答した者が男女とも最も多く、男性で5割程度、女性で6割程度、続いて「中強度」と回答した者が4割弱程度、「高強度」と回答した者は、男性で10.6%、女性2.5%だった。

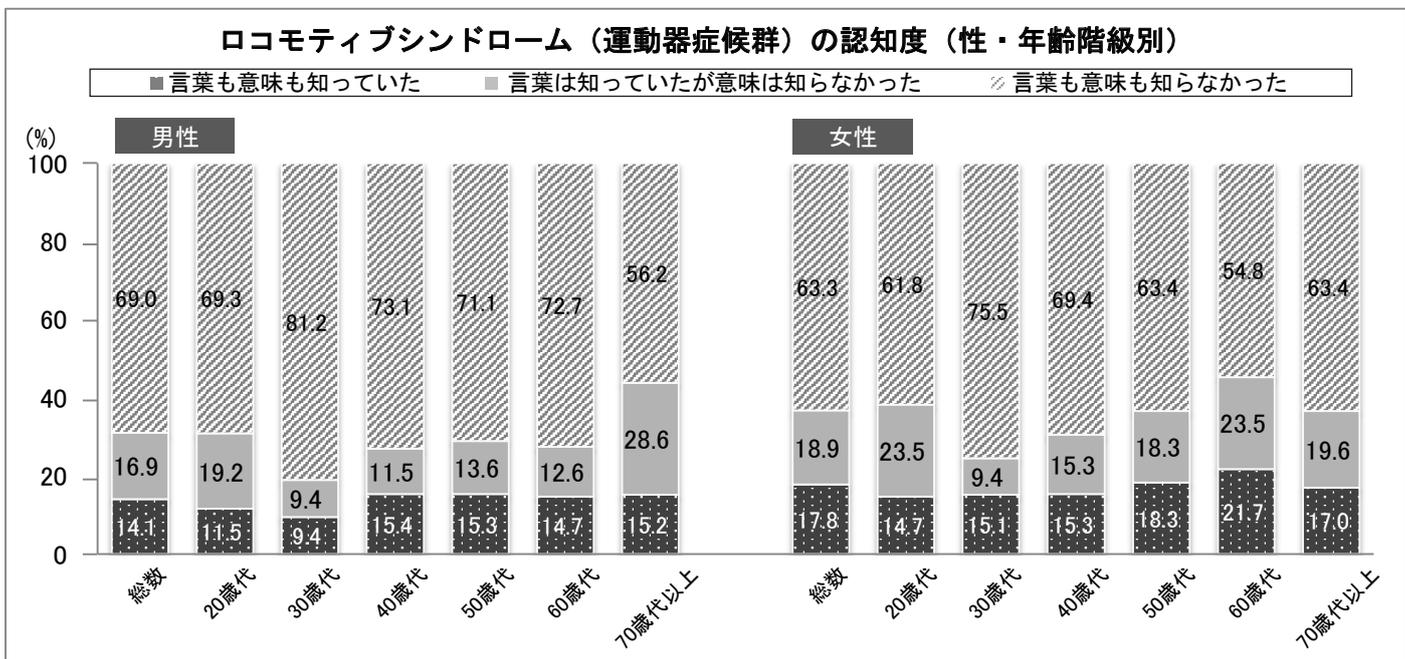


(23) ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問5（4）より～

「言葉の意味も分からなかった」と回答した者は、男性で7割弱、女性で6割強。意味まで知っていた者は1割強

「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」という言葉やその意味を知っているか尋ねたところ、「言葉の意味も分からなかった」と回答した者が男性で7割弱、女性で6割強、「言葉も意味も知っていた」と回答した者1割強で、残りの2割が「言葉は知っていたが、意味は分からなかった」と回答した者だった。

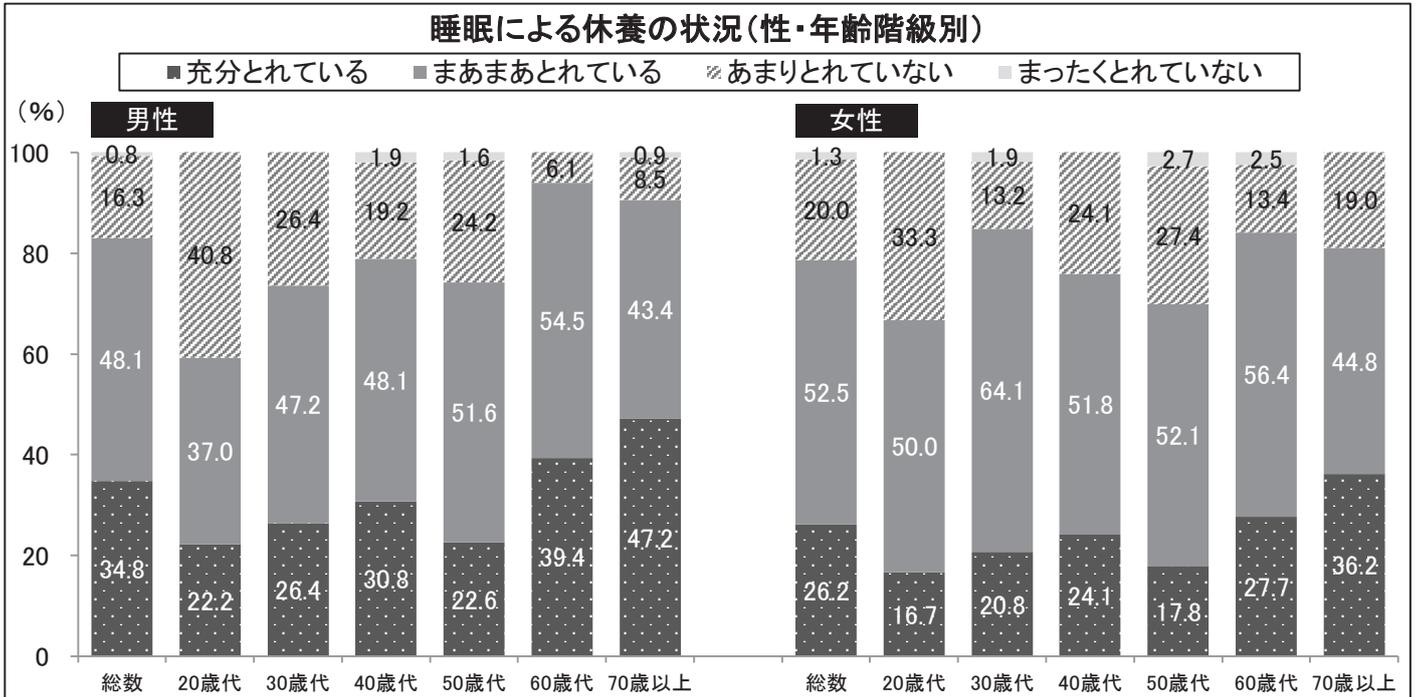


(24) 睡眠による休養の状況（性・年齢階級別）

～「生活習慣調査」問6より～

睡眠により休養がとれている割合は、男性で8割強、女性で8割弱

過去1ヶ月間に、睡眠により休養が充分とれているか尋ねたところ、「充分とれている」「まあまあとれている」と回答した者は、合計で、男性で82.9%、女性で78.7%だった。



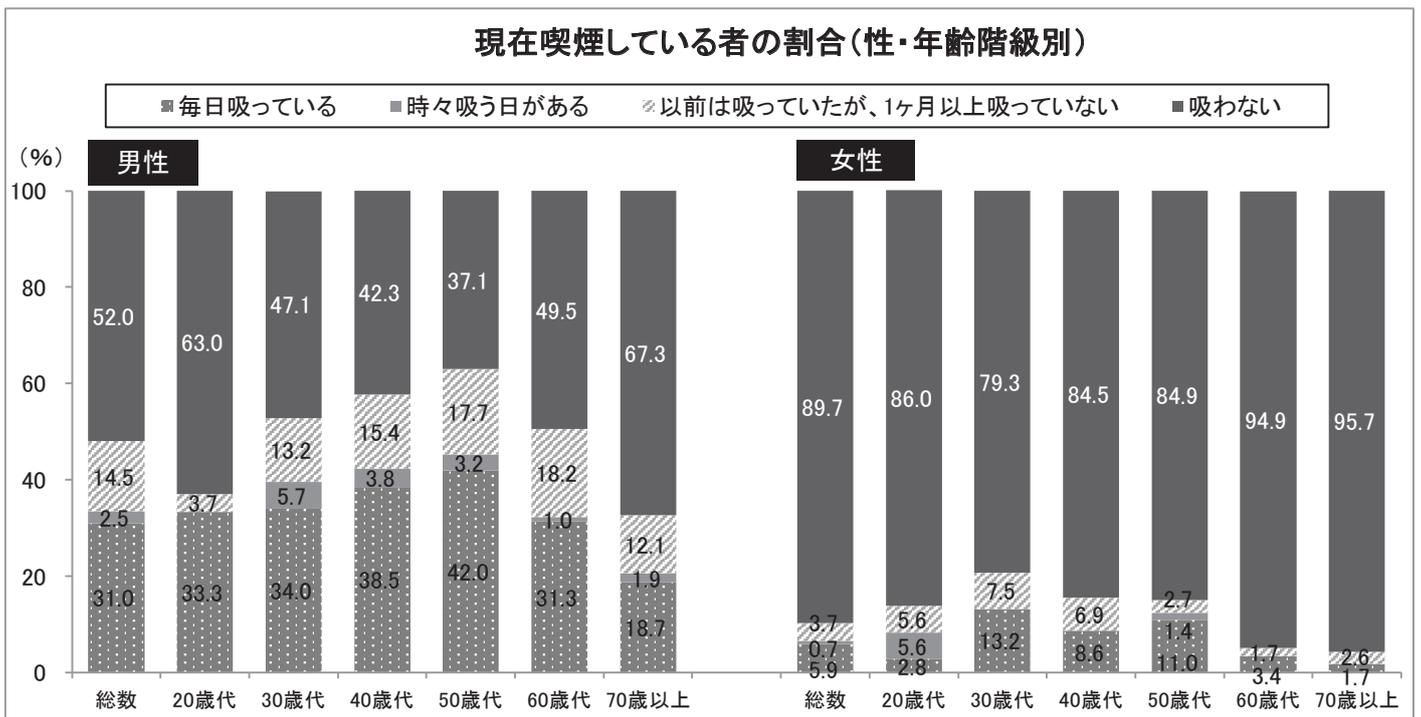
5-2. 喫煙

(25) 現在喫煙している者の割合（性・年齢階級別）

～「生活習慣調査」問1より～

「毎日吸っている」と回答したのは、男性で3割、女性で1割以下

たばこを吸うかどうか尋ねたところ、「毎日吸っている」と回答したのは、男性31.0%、女性5.9%だった。喫煙者の割合は、男性は50歳代、女性は30歳代で最も多かった。

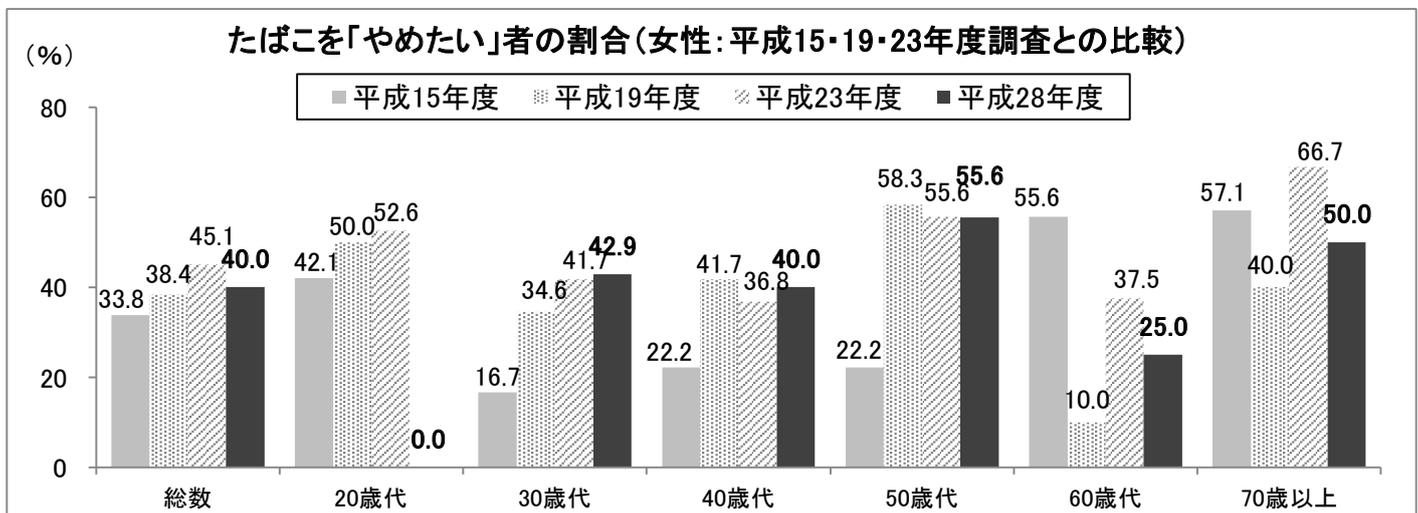
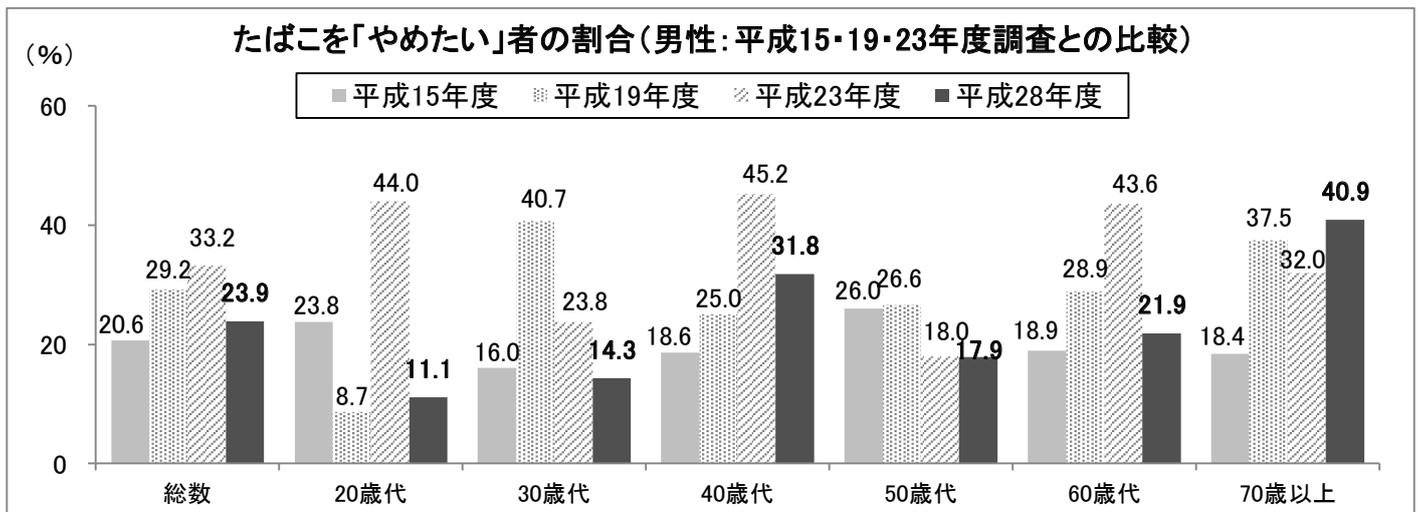
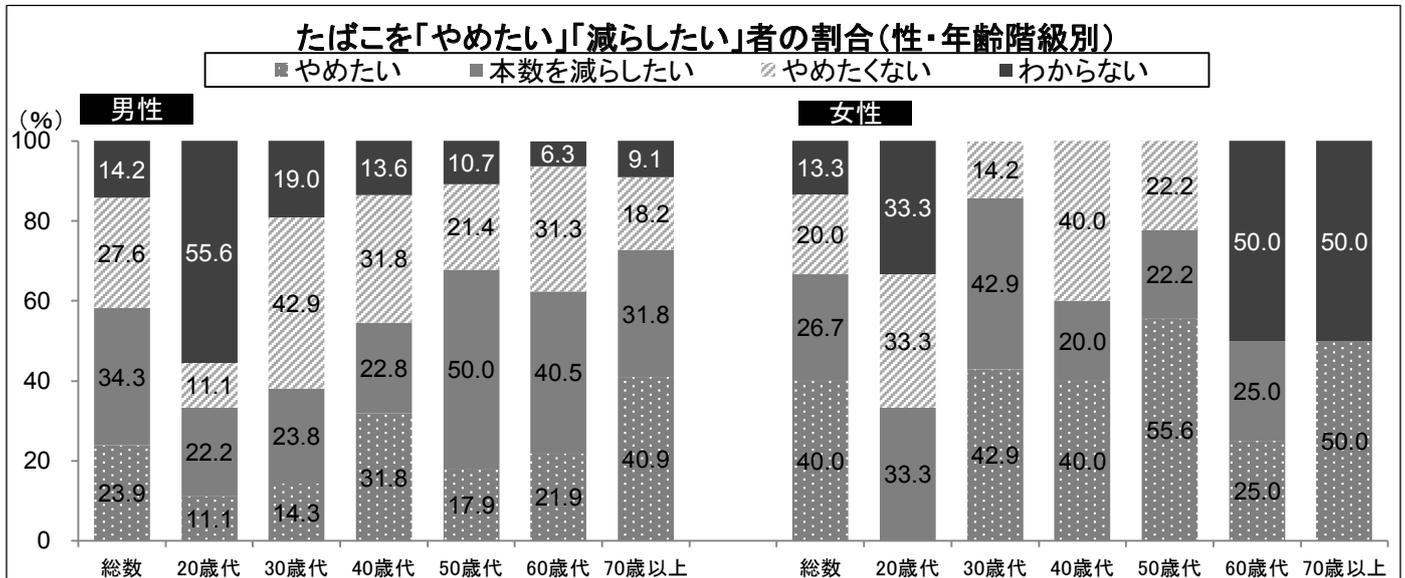


(26) たばこを「やめたい」「減らしたい」者の割合（性・年齢階級別）

～「生活習慣調査」問1(1)より～

喫煙者のうち、たばこを「やめたい」と回答したのは、男性で2割強、女性で4割

たばこを「毎日吸っている」「ときどき吸う」と回答した者に対し、「たばこをやめたい」と回答したのは、男性で23.9%，女性で40.0%だった。「喫煙本数を減らしたい」と回答したのは、男性で34.3%，女性で26.7%だった。「やめたい」割合が最も高いのは、男性では70歳代で40.9%，女性では50歳代で55.6%だった。



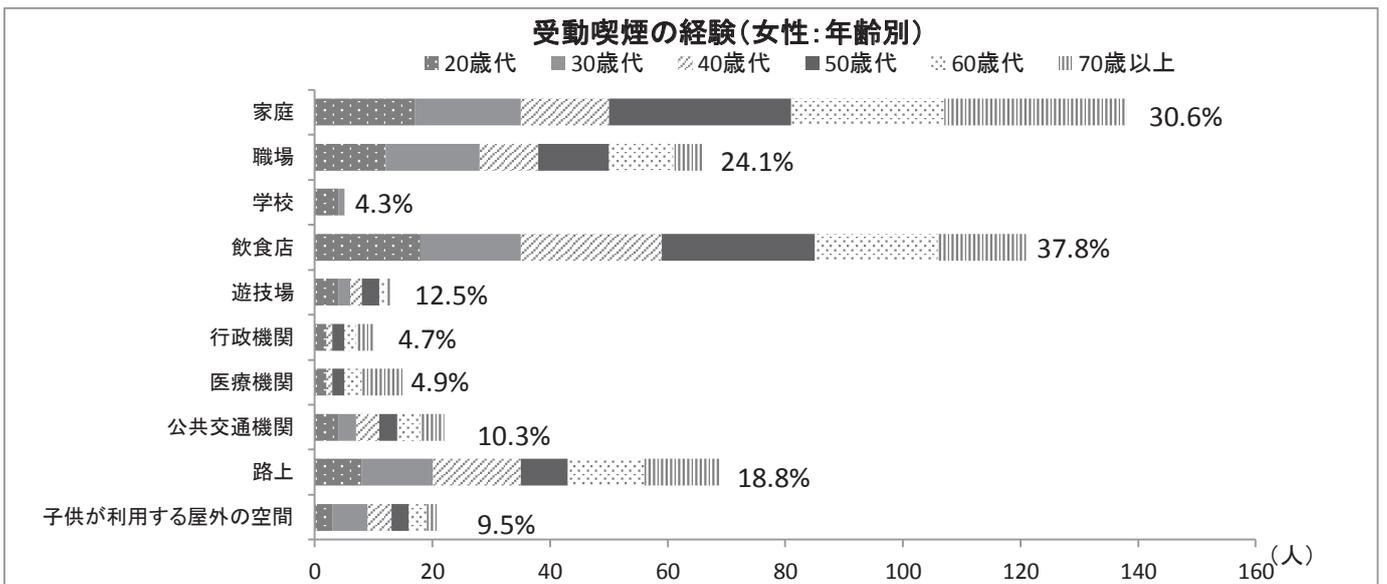
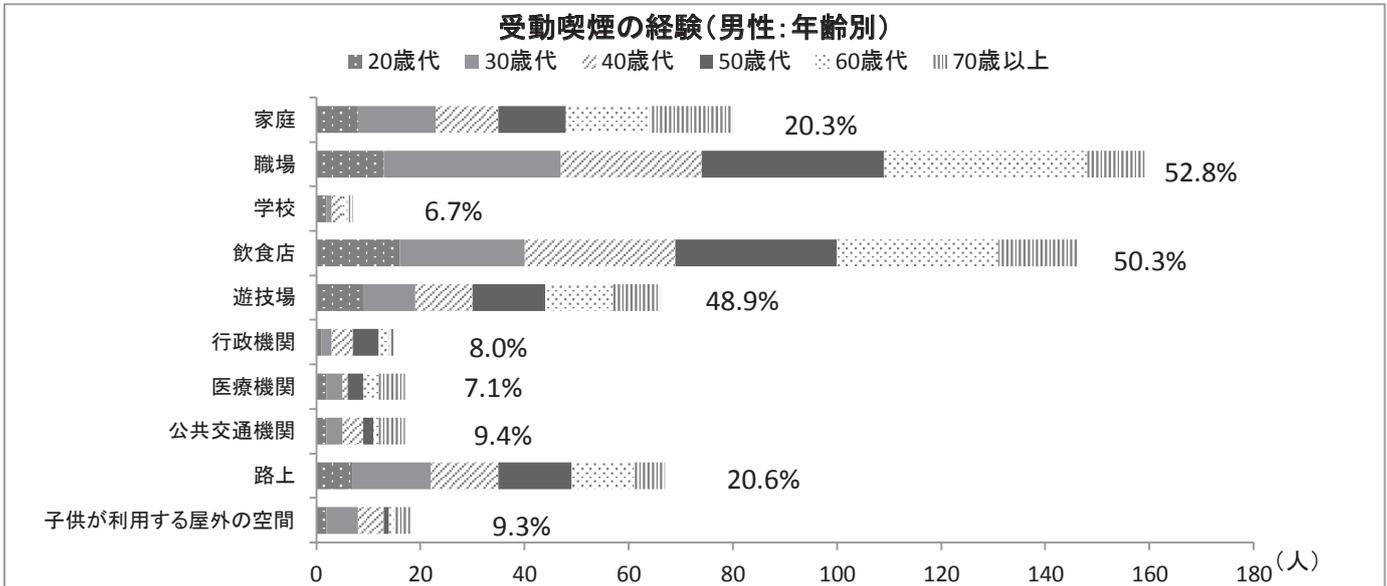
(27) 受動喫煙の経験（性別）

～「生活習慣調査」問2より～

受動喫煙を経験した場所は、男性では職場、飲食店、遊技場、女性では飲食店、家庭、職場が多い

ここ1ヶ月の間に、自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）があった主要な場所として、家庭、職場、飲食店、遊技場、路上が挙げられた。

なお、下表はその場所に行った者の受動喫煙の経験であり、「行かなかった」と回答した者は含まれていない。



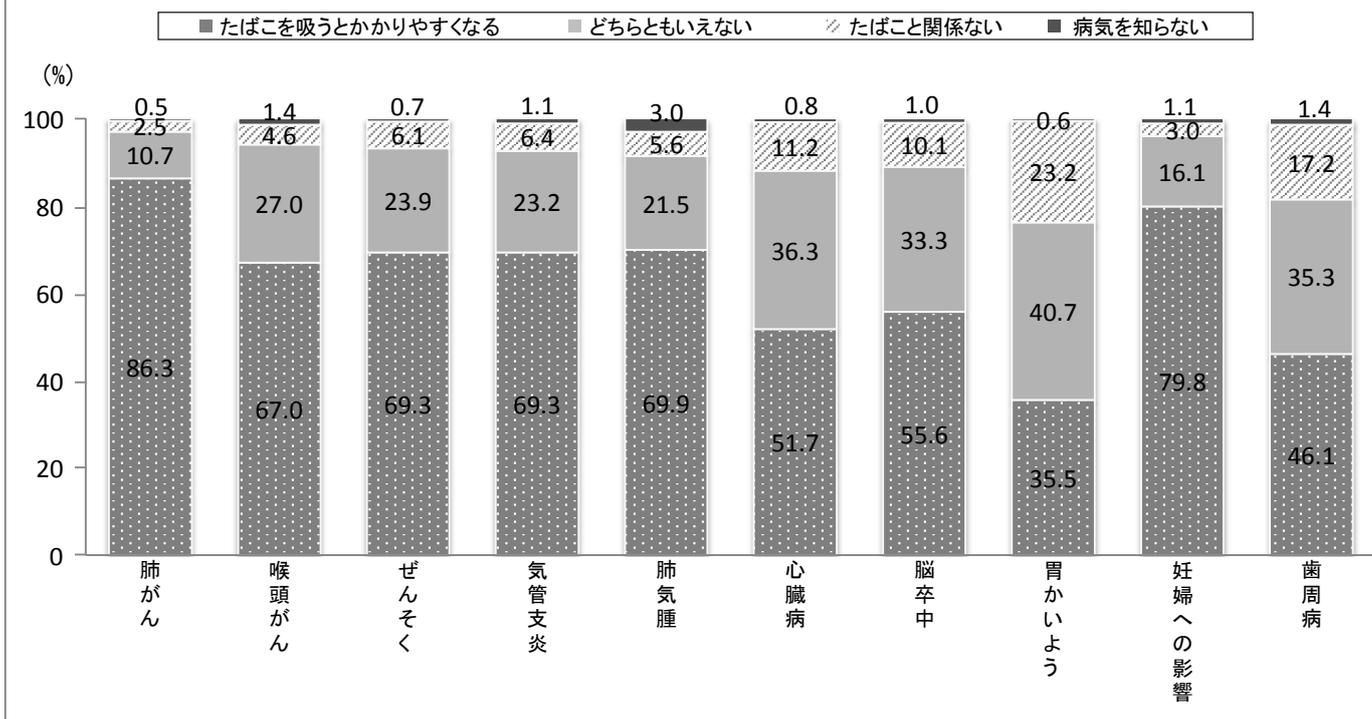
(28) たばこが健康に与える影響に関する知識（総数）

～「がんに関する意識・行動調査」問1より～

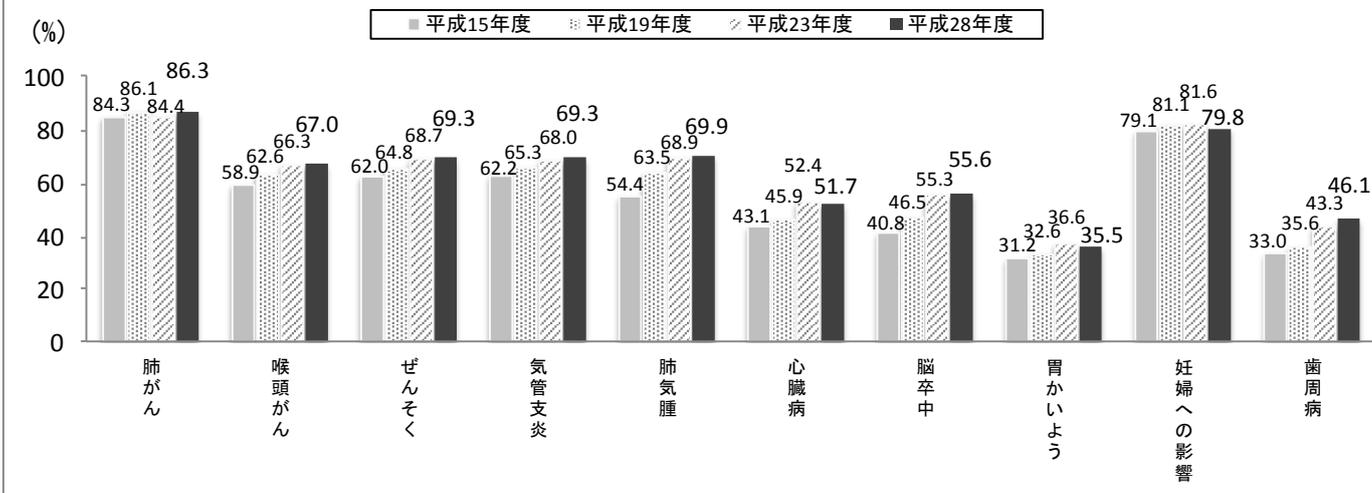
肺がんや妊婦への影響についてはそれぞれ8割以上と8割が認識している一方、胃かきょうや歯周病については、認識している者の割合が半数に満たない。

疾患ごとに、たばこが健康に与える影響についてどう思うか尋ねたところ、「煙草を吸うとかかり易くなる」と回答した者が最も多かった疾患は「肺がん」が86.3%、続いて「妊婦への影響」79.8%だった。「喉頭がん」, 「ぜんそく」, 「気管支炎」及び「肺気腫」は7割強, 「心臓病」及び「脳卒中」は5割強の者が、たばこの影響を認識していた。

たばこが健康に与える影響に関する知識（総数）



たばこが健康に与える影響に関する知識の認知度（平成15・19・23年度調査との比較）

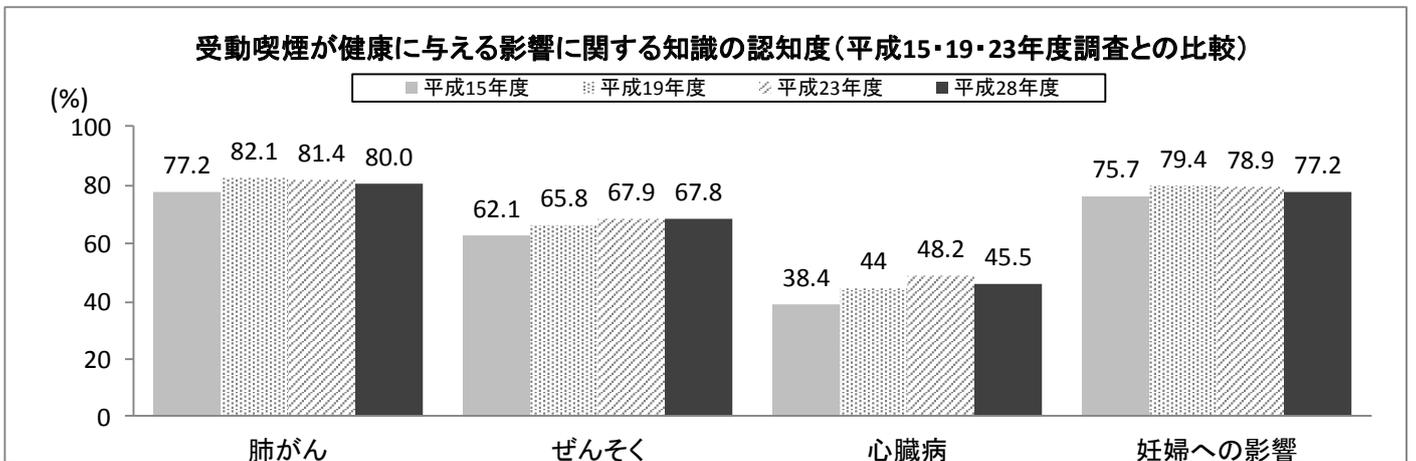
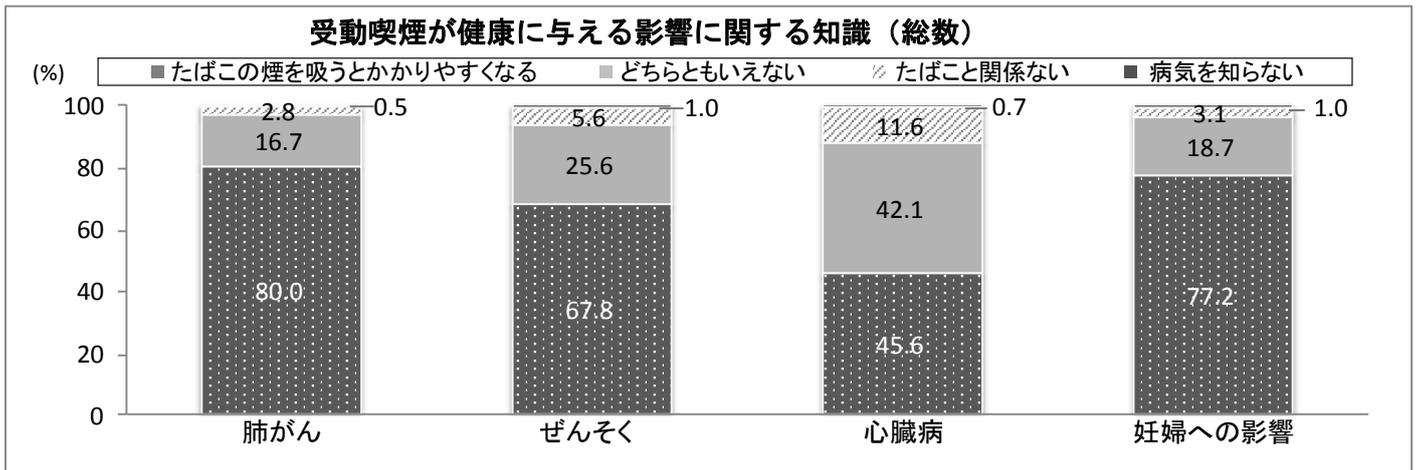


(29) 受動喫煙が健康に与える影響に関する知識（総数）

～「がんに関する意識・行動調査」問2より～

肺がんや妊婦への影響については概ね8割が認識している一方、心臓病については、認識している者の割合が半数に満たない。

たばこの煙が、たばこを吸わない人の健康へ与える影響についてどう思うか、疾患を4つに絞り込んで尋ねたところ、「肺がん」については80.0%が、「妊婦への影響」については77.2%の者が認識していた。「ぜんそく」については67.8%、「心臓病」については45.5%の者がたばこの影響を認識していた。



5-3. 飲酒

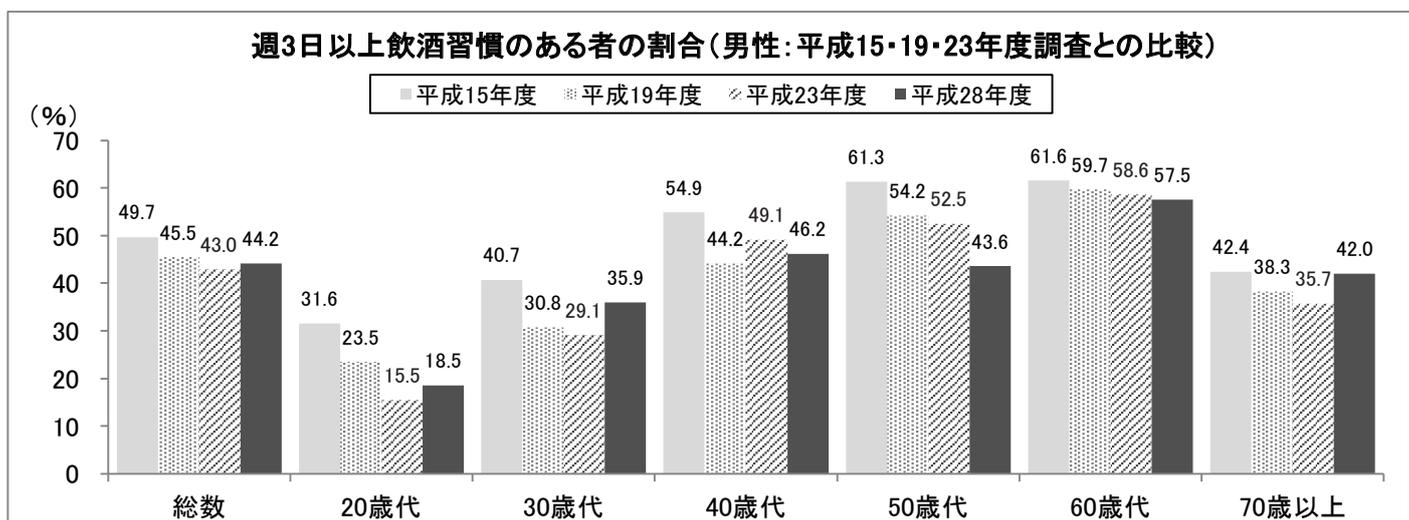
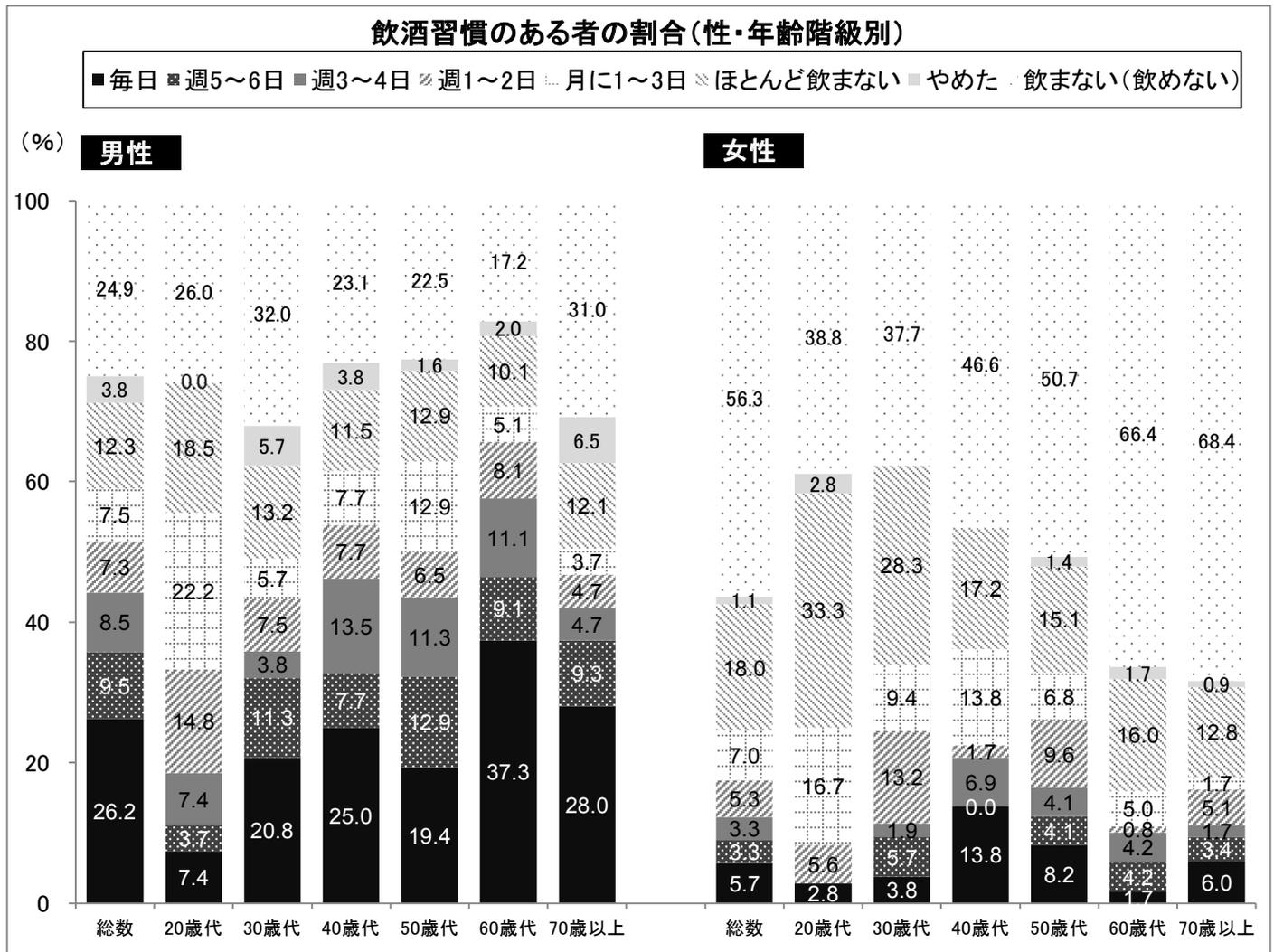
(30) 飲酒習慣のある者の割合（性・年齢階級別）

～「生活習慣調査」問3より～

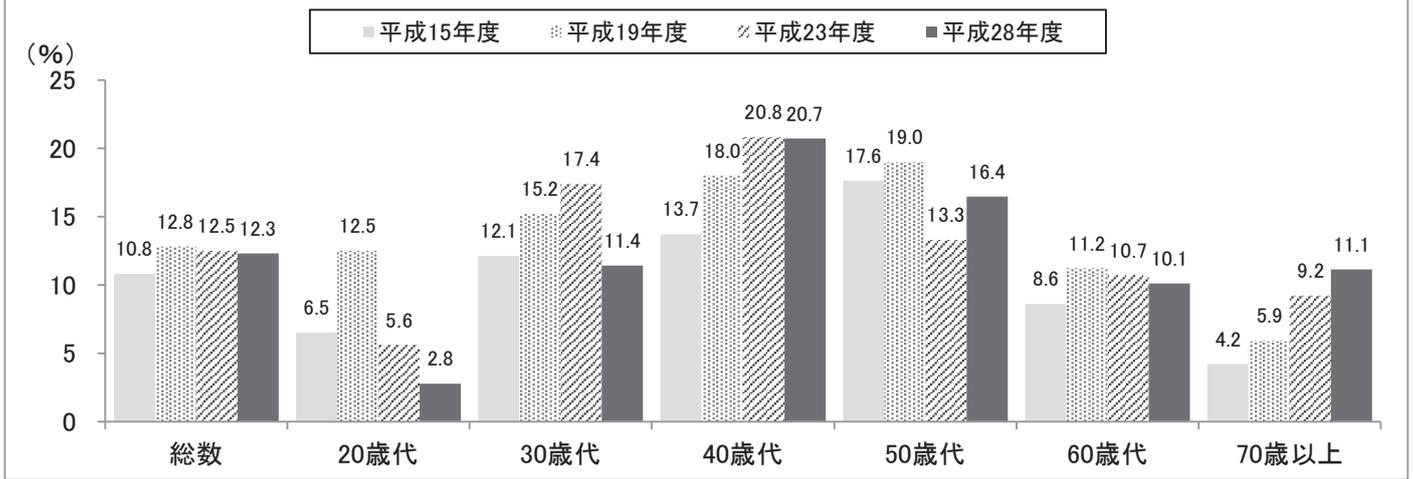
週3日以上飲酒習慣のある者は、男性で4割強、女性で1割強

週に何日くらい酒を飲むか尋ねたところ、週3日以上飲酒習慣があると回答したのは、男性で44.2%，女性で12.3%だった。

男性は女性に比べて飲酒習慣のある者の割合が多いが、中でも60歳代の男性は「毎日」飲酒すると回答した者の割合が4割弱なのに対し、20歳代では1割未満である。



週3日以上飲酒習慣のある者の割合(女性:平成15・19・23年度調査との比較)



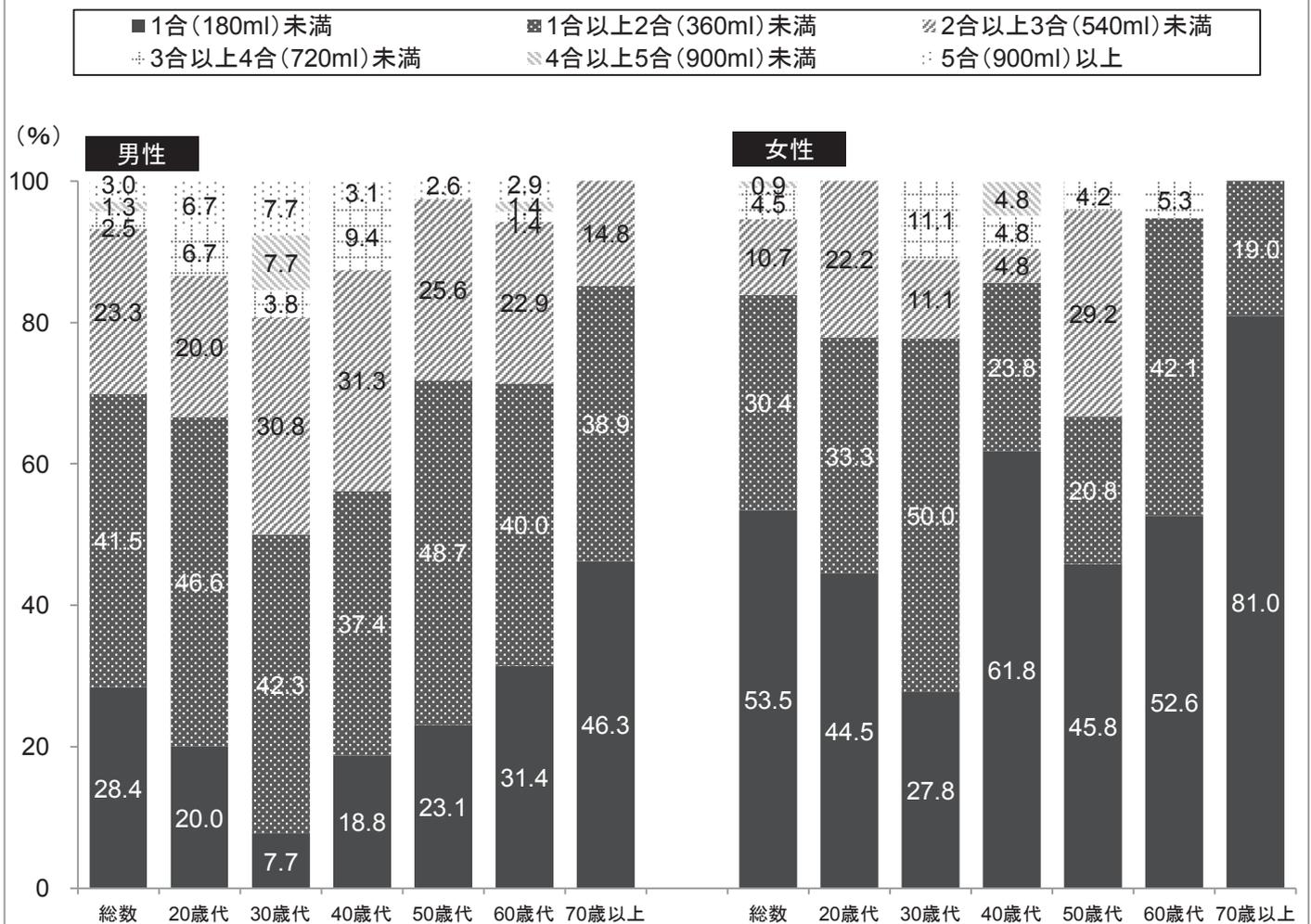
(31) 1日の飲酒量(性・年齢階級別)

～「生活習慣調査」問3-1より～

飲酒日の飲酒量は、男性は「1合以上2合未満」、女性は「1合未満」が最も高率

飲酒習慣者に対し、飲酒日には1日あたりどのくらいの量を飲むのか尋ねたところ、男性では「1合以上2合未満」、女性は「1合未満」との回答が最も多かった。

1日の飲酒量(性・年齢階級別)

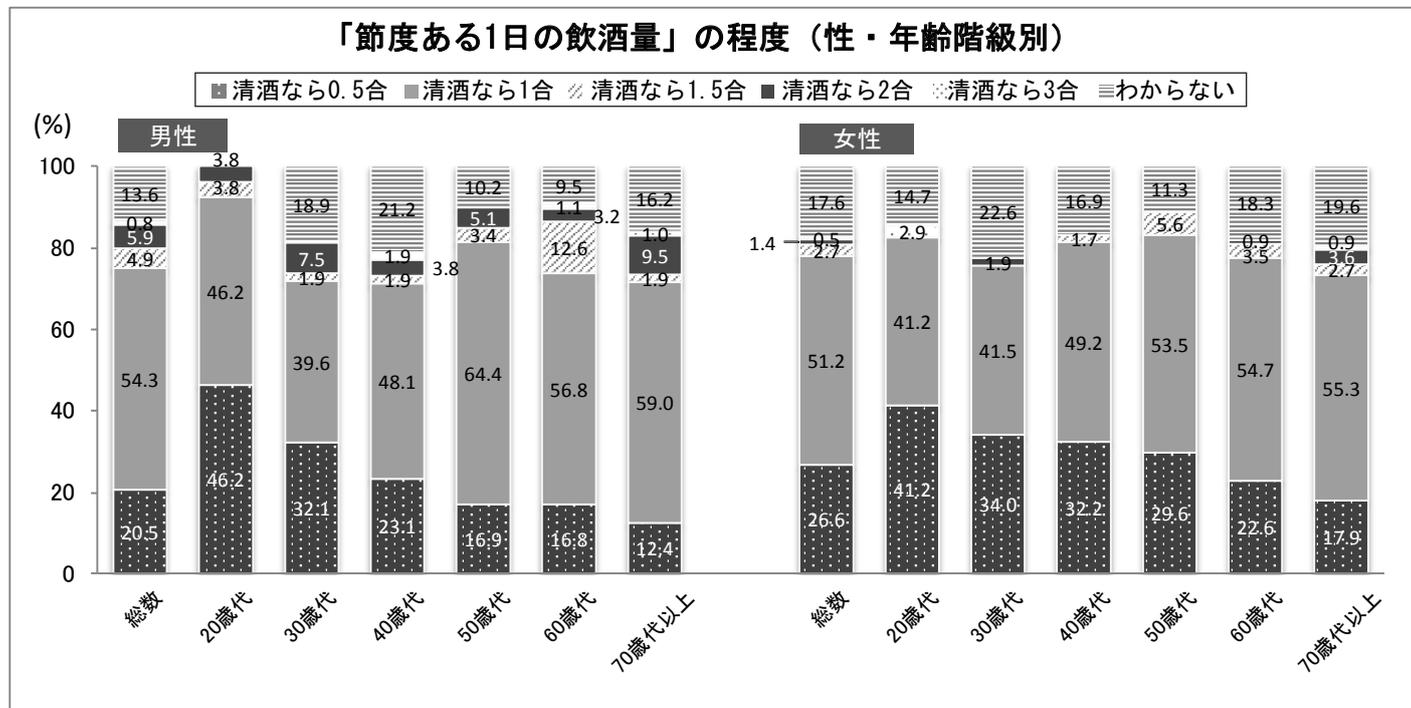


(32) 「節度ある1日の飲酒量」の程度の知識（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問3より～

男女とも「清酒なら1合」までと回答した者は7割強

一般的に「節度ある飲酒」とは1日どのくらいだと思うか尋ねたところ、「清酒なら0.5合・ビールなら中瓶0.5本・ワインなら1杯程度」及び「清酒なら1合・ビールなら中瓶1本・ワインなら2杯程度」までと回答した者が男性74.8%、女性77.8%だった。



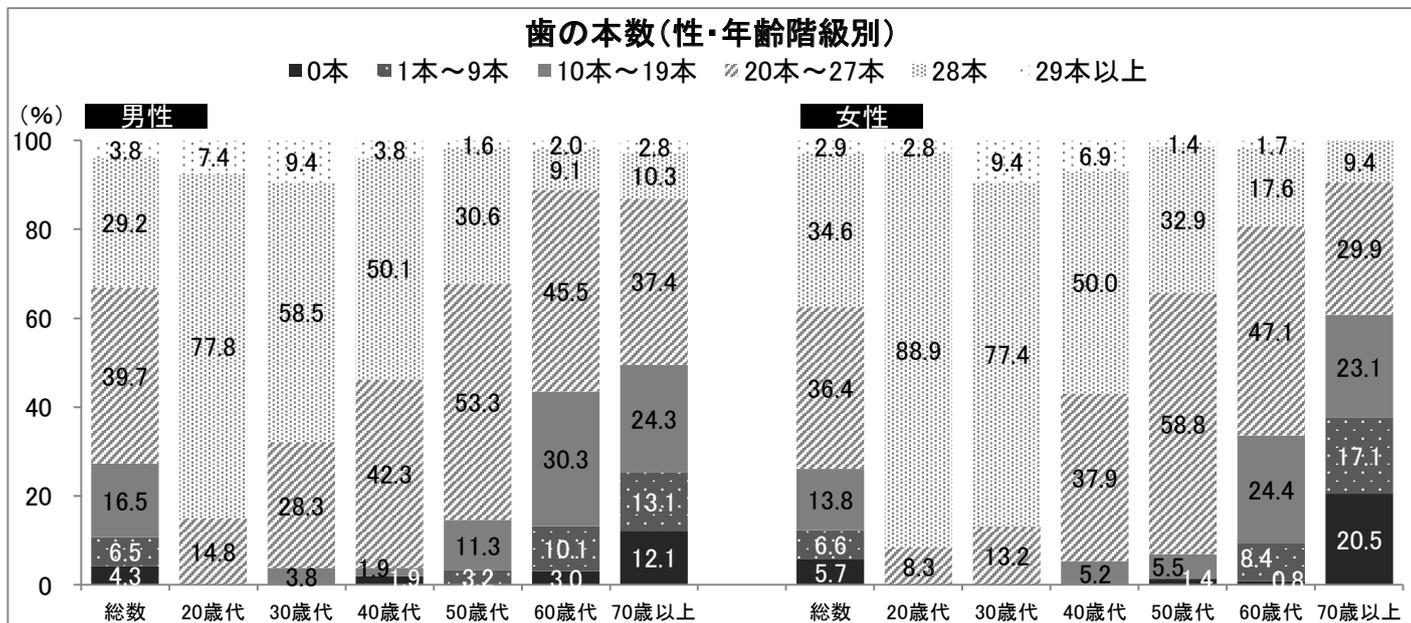
5-4. 歯の健康

(33) 歯の本数（性・年齢階級別）

～「生活習慣調査」問4より～

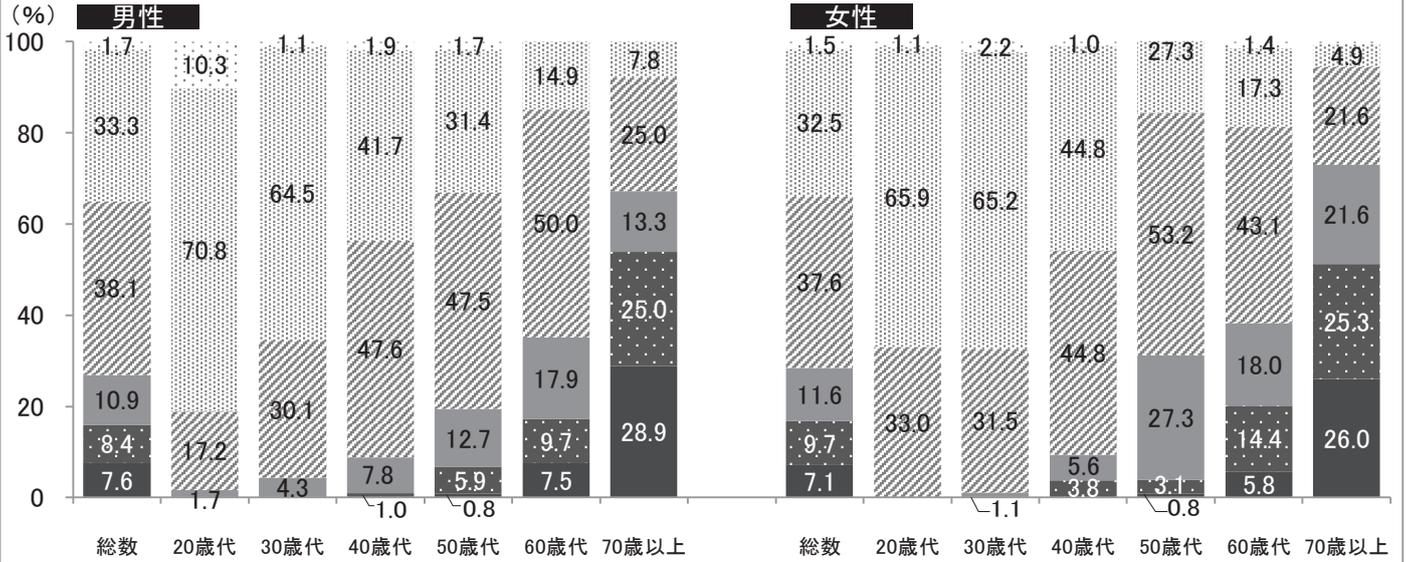
自分の歯の本数は、年齢とともに減少し、70歳代以上では「全部ある（28本以上ある）」と回答した者の割合は、男性で3割強、女性で4割弱

親知らずや入れ歯、ブリッジ、インプラントなどは含まない「自分の歯（差し歯は含む）」の本数を尋ねたところ、「全部ある（28本以上ある）」と回答したのは、男性で33.0%、女性で37.5%だった。



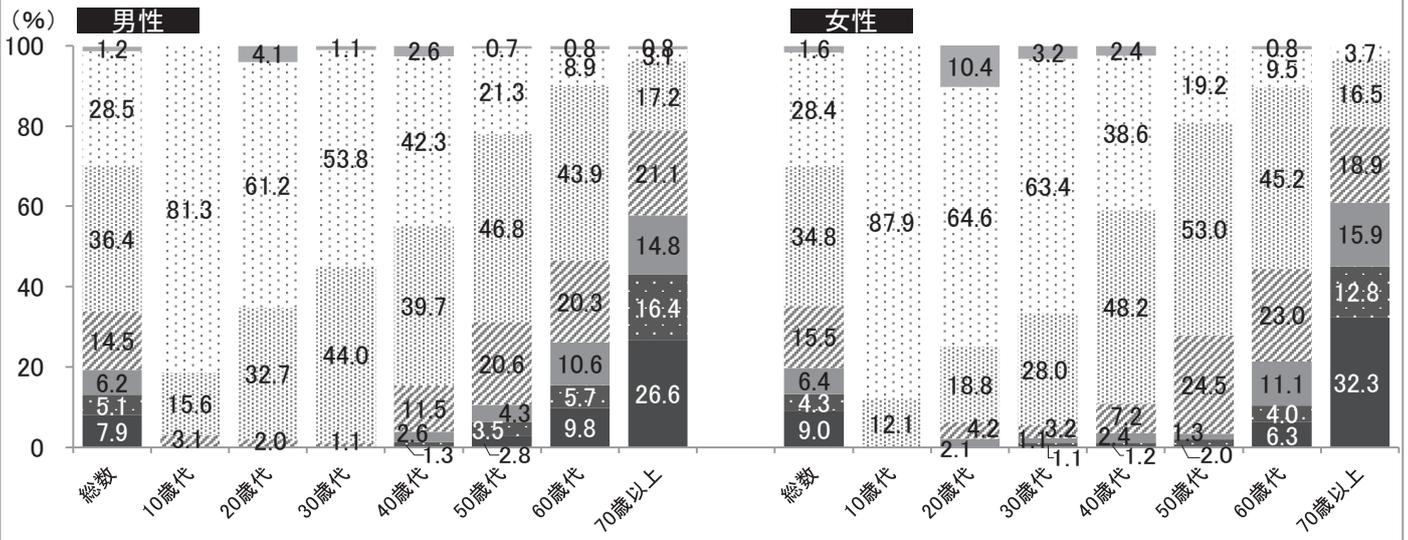
歯の本数(平成23年度:性・年齢階級別)

■0本 ■1本～9本 ■10本～19本 ▨20本～27本 ▩28本 ◻29本以上



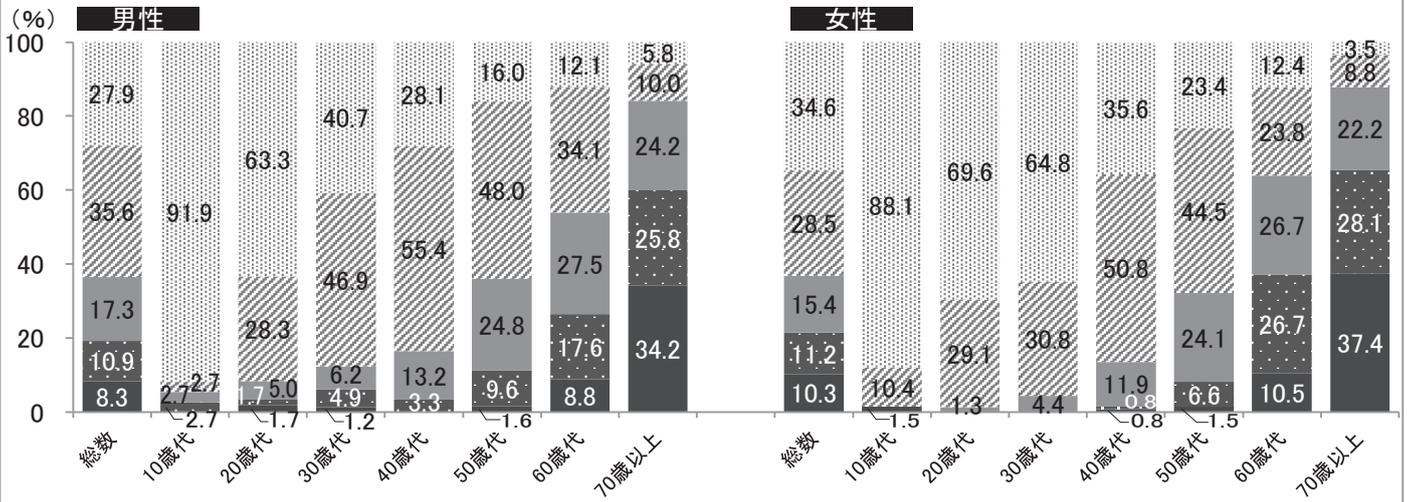
歯の本数(平成19年度:性・年齢階級別)

■0本 ■1本～5本 ■6本～10本 ▨11本～20本 ▩21本～27本 ◻28本 ■29本以上



歯の本数(平成15年度:性・年齢階級別)

■まったくない ■ほとんどない ■半分くらいある ▨ほとんどある ◻全部ある

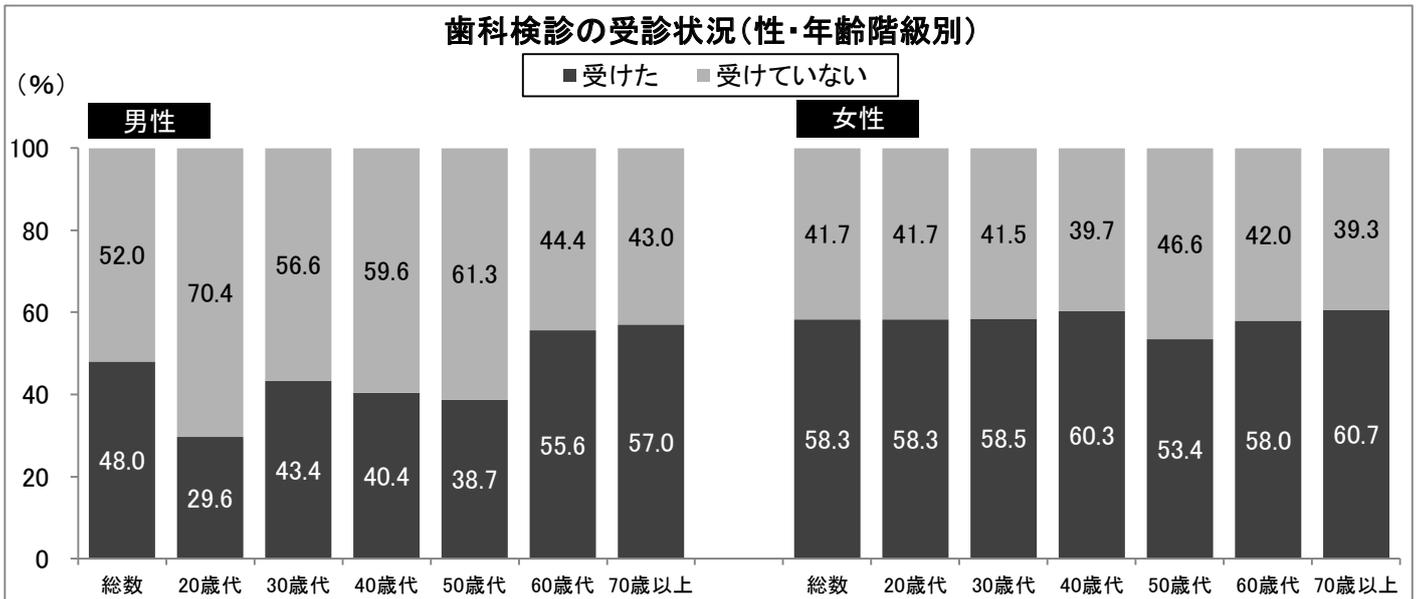


(34) 歯科検診の受診状況（性・年齢階級別）

～「生活習慣調査」問5より～

1年以内に歯科検診を受診したのは、男性で5割弱、女性で6割弱

1年以内に歯科検診を受けたか尋ねたところ、「受けた」と回答したのは、男性で48.0%、女性で58.3%だった。20歳代男性の約7割が歯科検診を受けていないと回答しており、各年代の中で最も割合が高かった。

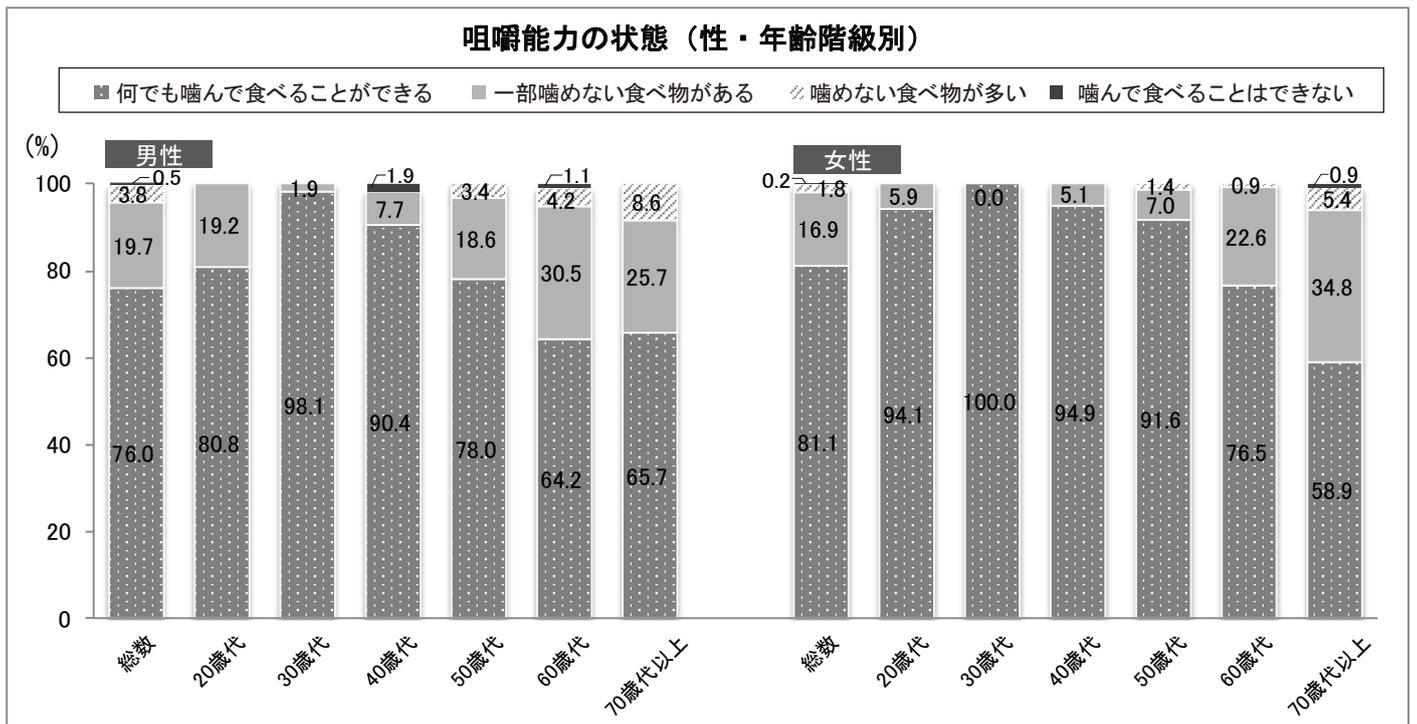


(35) 咀嚼能力の状態（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問6（1）より～

「何でも噛んで食べることができる」と回答した者は、男性で8割弱、女性で8割強

咀嚼の状態について尋ねたところ、「何でも噛んで食べることができる」と回答した者は、男性で76.0%、女性で81.1%であった。70歳代以上のおよそ3割は「一部噛めない食べ物がある」と回答した。

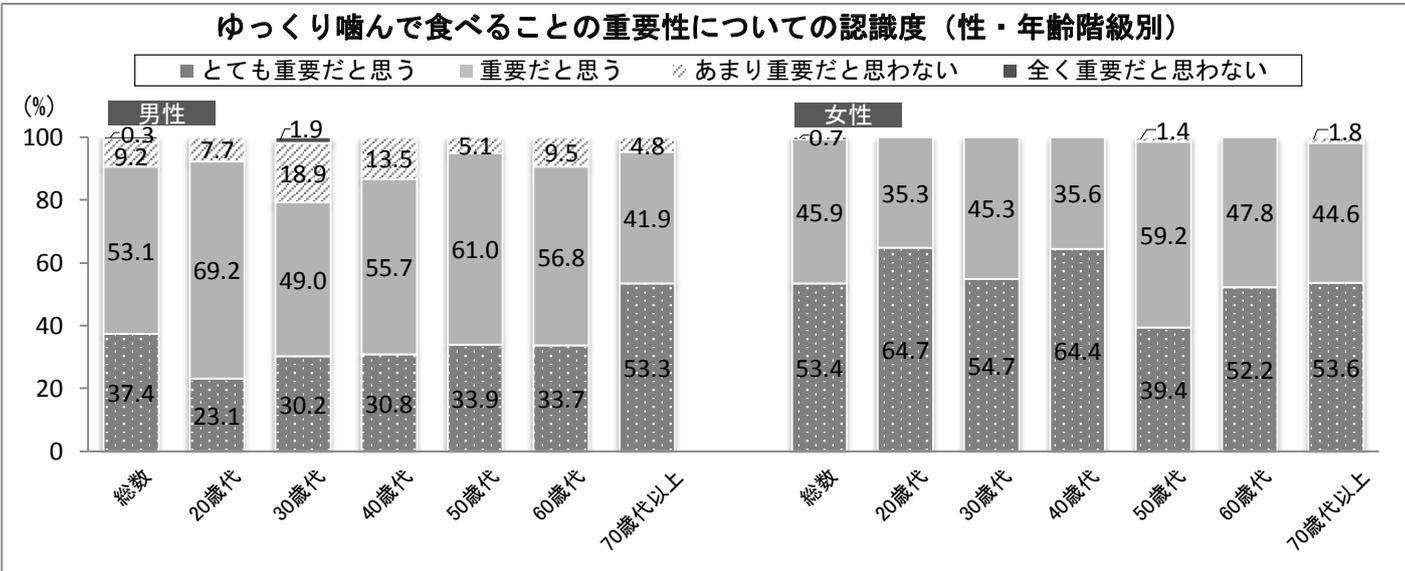


(36) ゆっくりよく噛んで食べることの重要性の認識（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問6（2）より～

男性の1割が「あまり重要だと思わない」と回答

ゆっくりよく噛んで食べることの重要性について尋ねたところ、ほとんどの女性が「とても重要だと思う」か「重要だと思う」と回答したのに対し、男性の1割は「あまり重要だと思わない」と回答し、特に男性の30代では2割に上った。

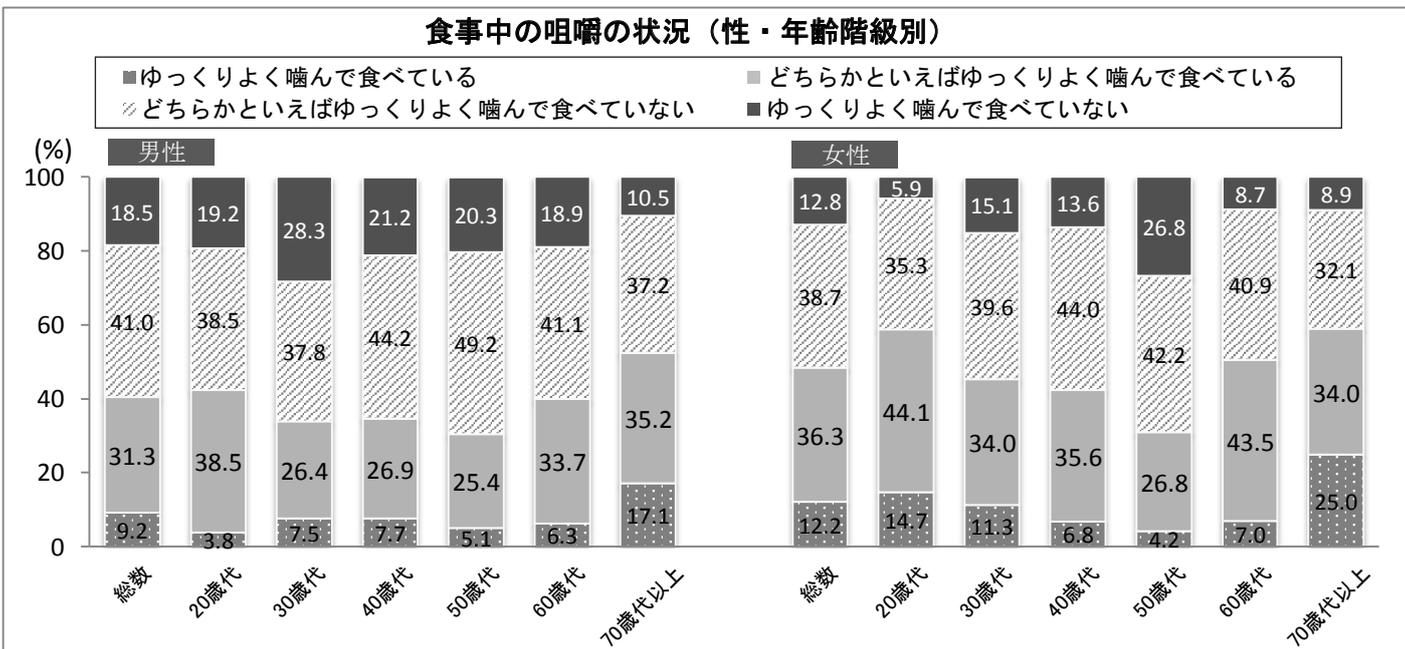


(37) 食事中の咀嚼の状況（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問6（3）より～

「ゆっくりよく噛んで食べている」もしくは「どちらかといえばゆっくり噛んで食べている」と回答した者は男性の4割、女性の5割弱。

「あなたは、普段ゆっくりよく噛んで食べていますか」と尋ねたところ、男性の4割、女性の5割弱で「ゆっくりよく噛んで食べている」もしくは「どちらかといえばゆっくり噛んで食べている」と回答した。男女とも「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」と回答した者は約4割、「ゆっくりよく噛んで食べていない」と回答したものは男性で2割弱と女性で1割強だった。



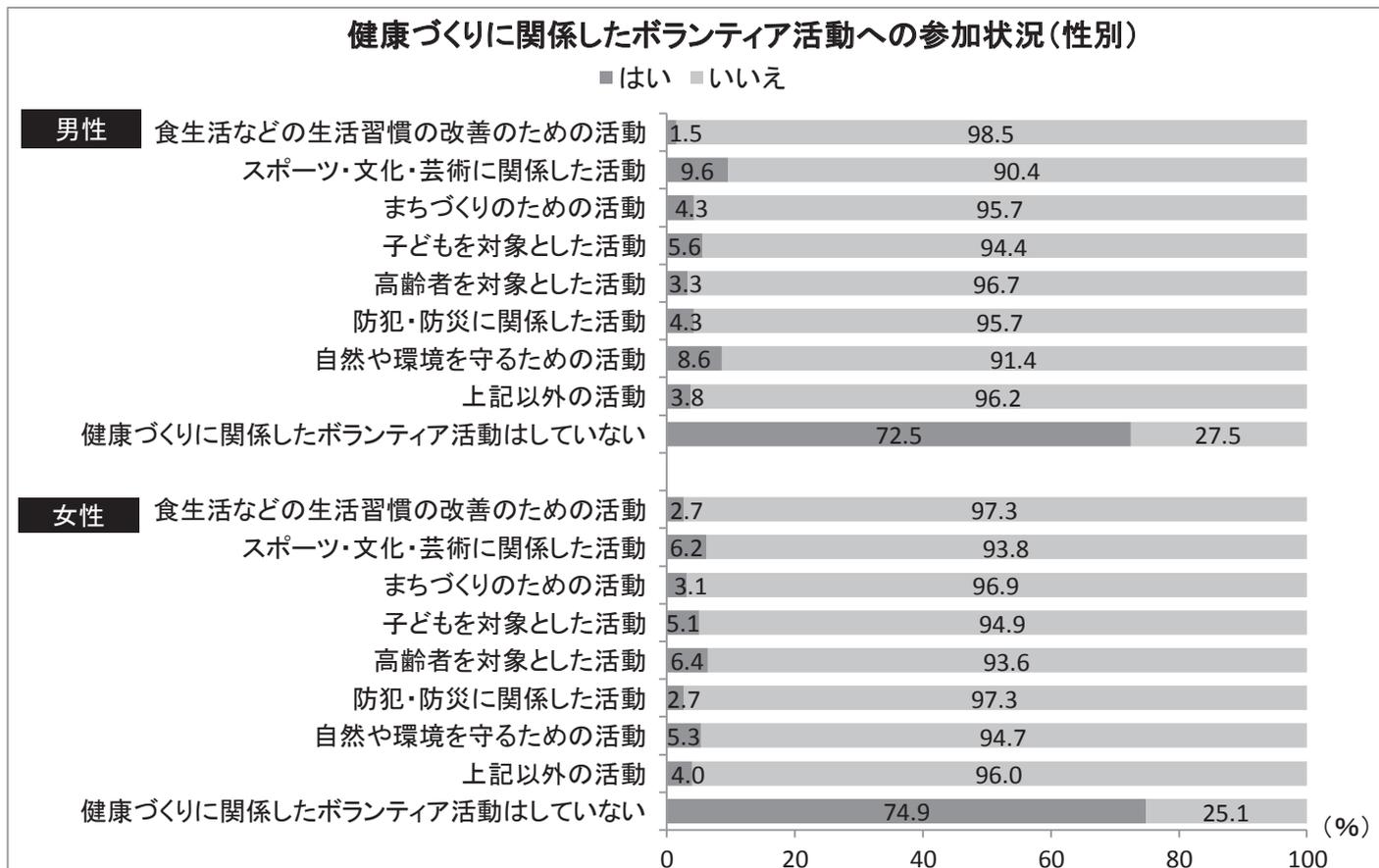
5-5. 地域活動

(38) 健康づくりに関係したボランティア活動への参加状況（性別）

～「生活習慣調査」問7より～

健康づくりに関係したボランティア活動をしているのは、男性・女性ともに3割弱

過去1年間に、ボランティア活動（近隣の人への手助け・支援を含む）のうち、健康づくりに関係したものであるか尋ねたところ、何らかの健康づくりに関係したボランティア活動に参加したと回答した者は、男性で27.5%、女性で25.1%だった。

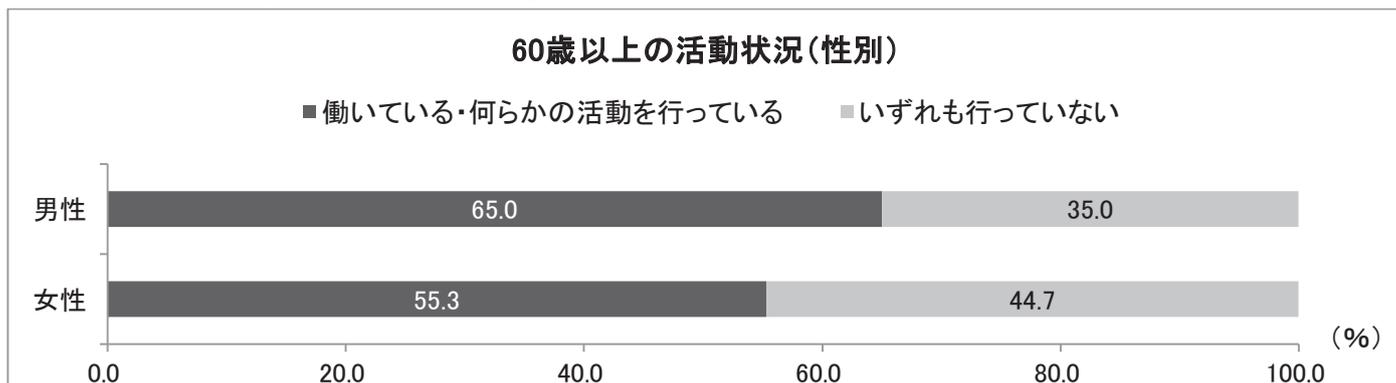


(39) 60歳以上の社会活動の有無（性別）

～「生活習慣調査」問8より～

健康づくりに関係したボランティア活動をしているのは、男性が6割強、女性が6割弱

60歳以上の者を対象に、現在働いているか、あるいはボランティア活動、地域社会活動（町内会・地域行事など）、趣味やおけいこ事を行っているか尋ねたところ、「働いている・何らかの活動を行っている」と回答した者は、男性で65.0%、女性で55.3%だった。



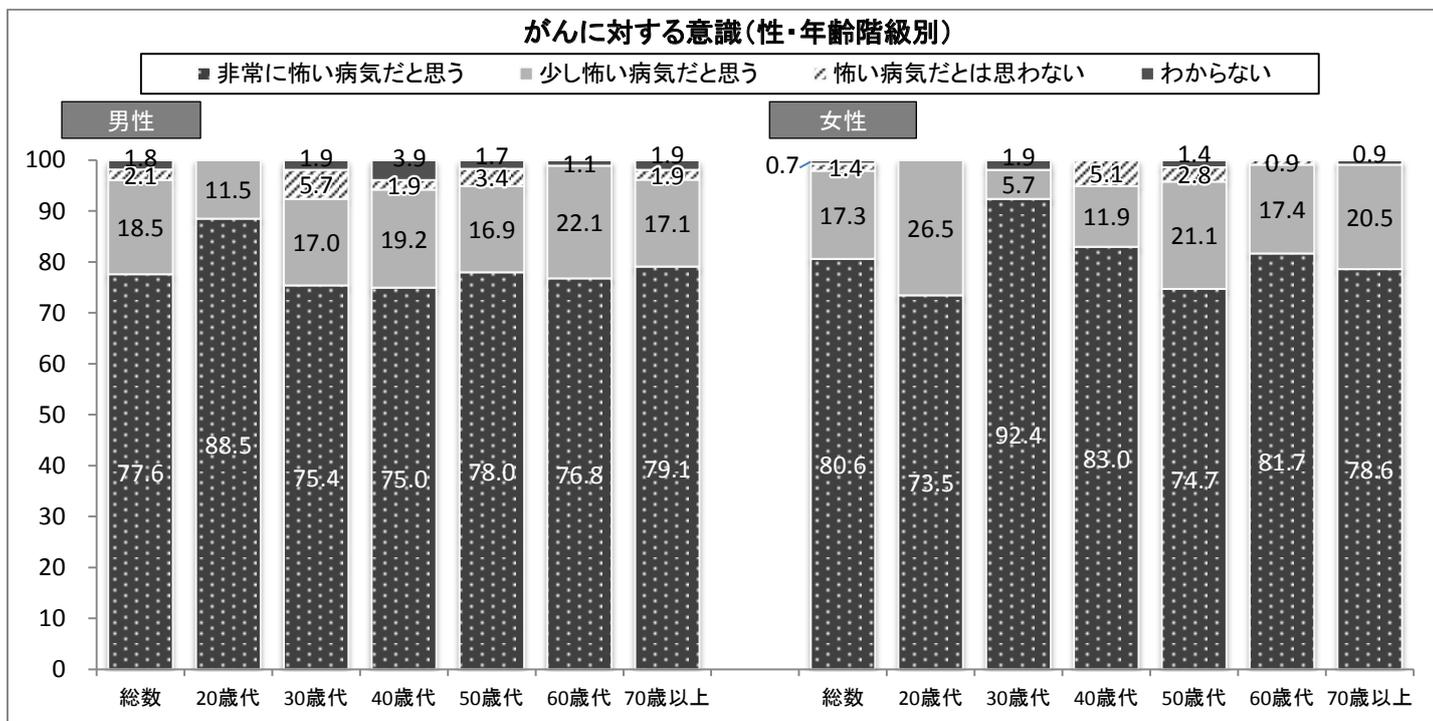
6. がんに関する意識・行動の状況

(40) がんに対する意識（性・年齢階級別）

～がんに関する意識・行動調査票 問7(1)より～

「非常に怖い病気だ」と回答した者は男女とも8割程度。「少し怖い病気だ」と回答した者を含めると9割強。

「がん」を怖い病気だと思うか尋ねたところ、「非常に怖い病気だ」と回答した者は男女とも約7～8割、「少し怖い病気だ」と回答した者と合わせると9割を超えた。

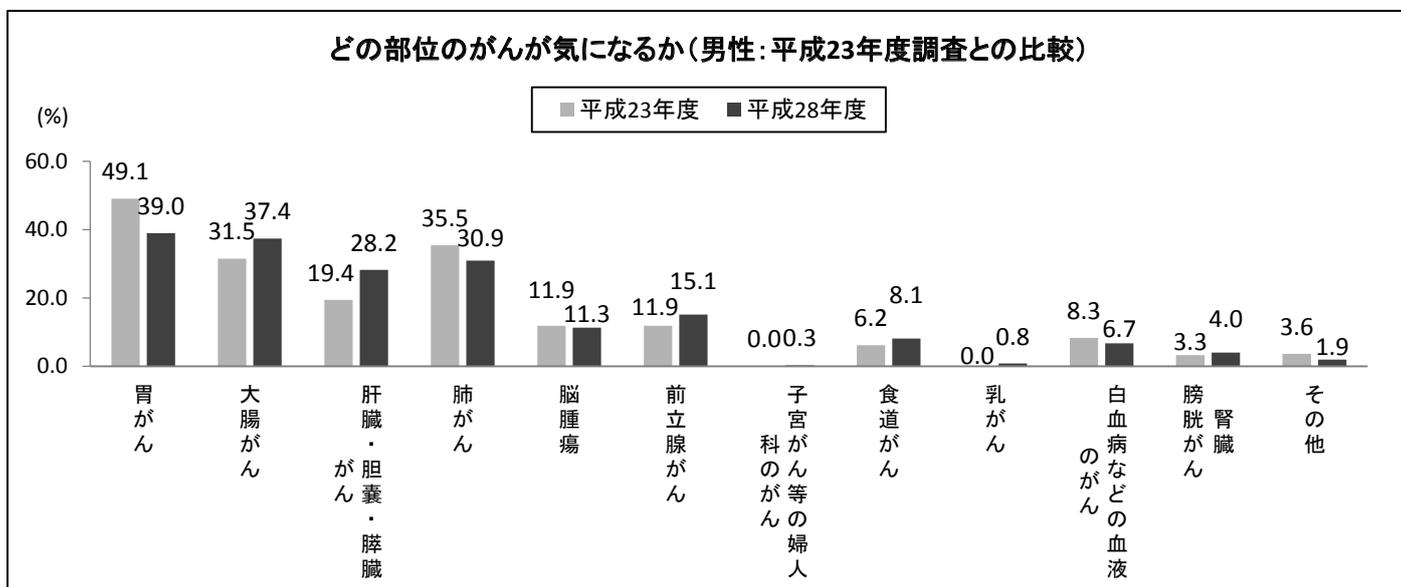


(41) どの部位のがんが気になるか（性別）

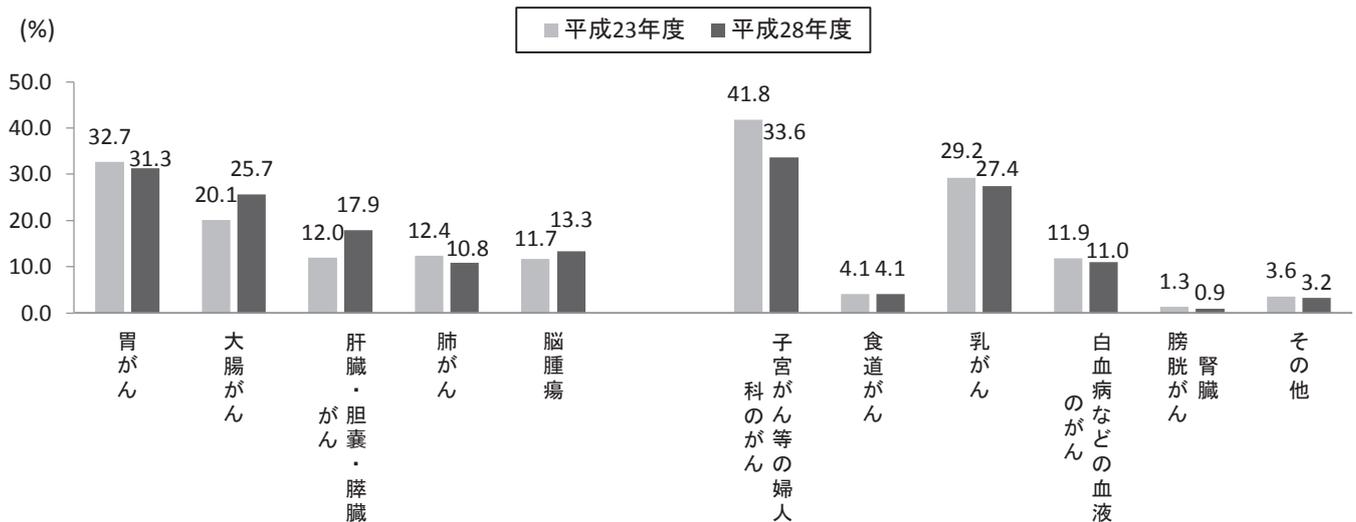
～がんに関する意識・行動調査票 問7(2)より～

気になるがんの部位として男性の4割が「胃がん」、女性の3割が「子宮がん等の婦人科のがん」を挙げた

がんを「非常に怖い病気だ」「少し怖い病気だ」と回答した者に対し、どの部位のがんが気になるか尋ねたところ、男性では、「胃がん」39.0%、「大腸がん」37.4%、「肝臓・胆嚢・膵臓がん」28.2%、女性では「子宮がん等の婦人科のがん」33.6%、「胃がん」31.3%、「乳がん」27.4%の順であった。



どの部位のがんが気になるか(女性:平成23年度調査との比較)



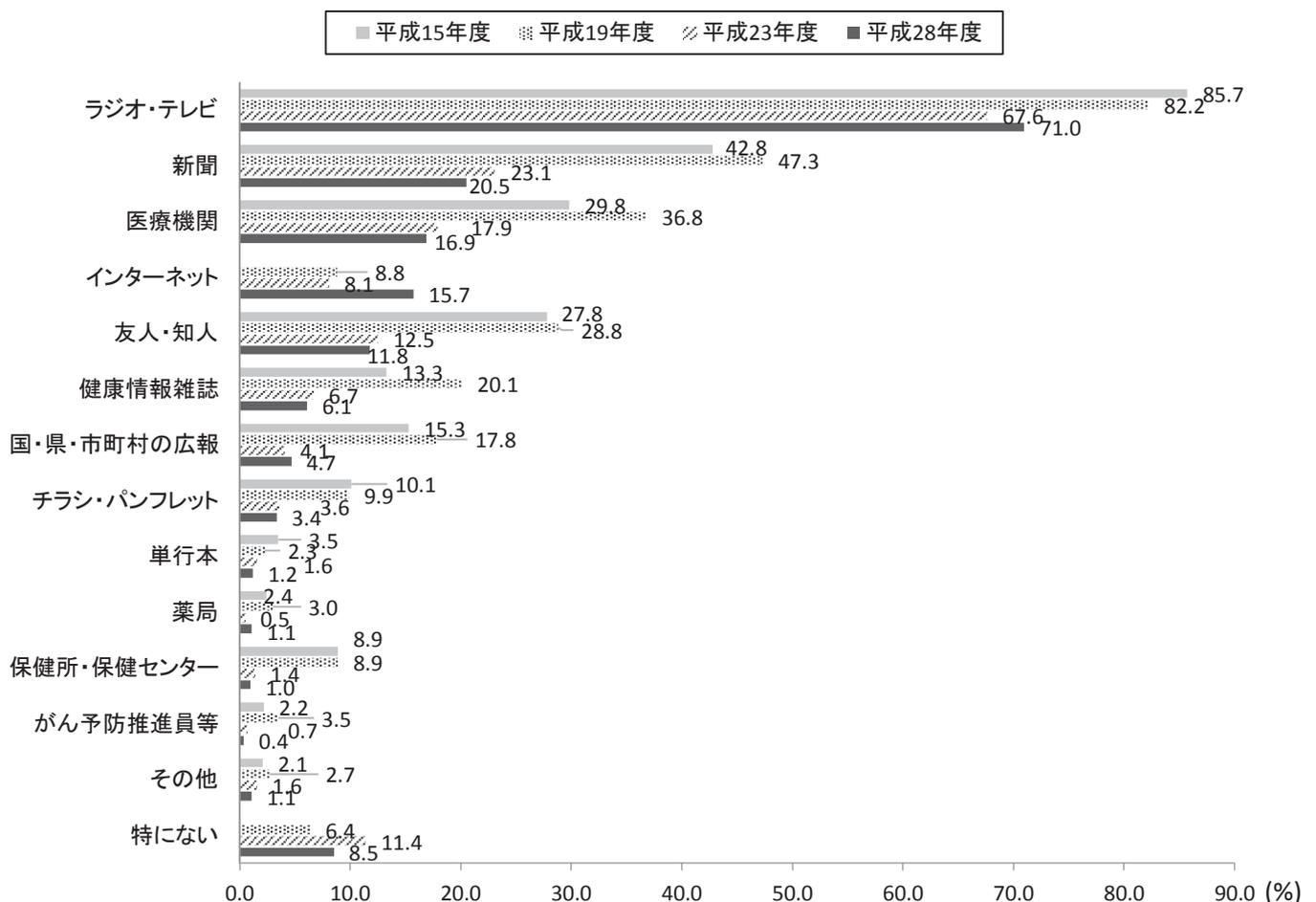
(42) がんの予防や治療に関する情報の入手先 (総数)

～がんに関する意識・行動調査票 問8より～

対象者のおよそ7割が「ラジオ・テレビ」からがんに関する情報を入手している

がん予防や治療に関する情報を何から得ているか尋ねたところ、「ラジオ・テレビ」が最も多く71.0%、次いで「新聞」20.5%、「医療機関」16.9%の順であった。「インターネット」からは、平成23年度と比較すると約2倍の15.7%に増加した。

がん予防や治療に関する情報入手先(総数:平成15・19・23年度調査との比較)

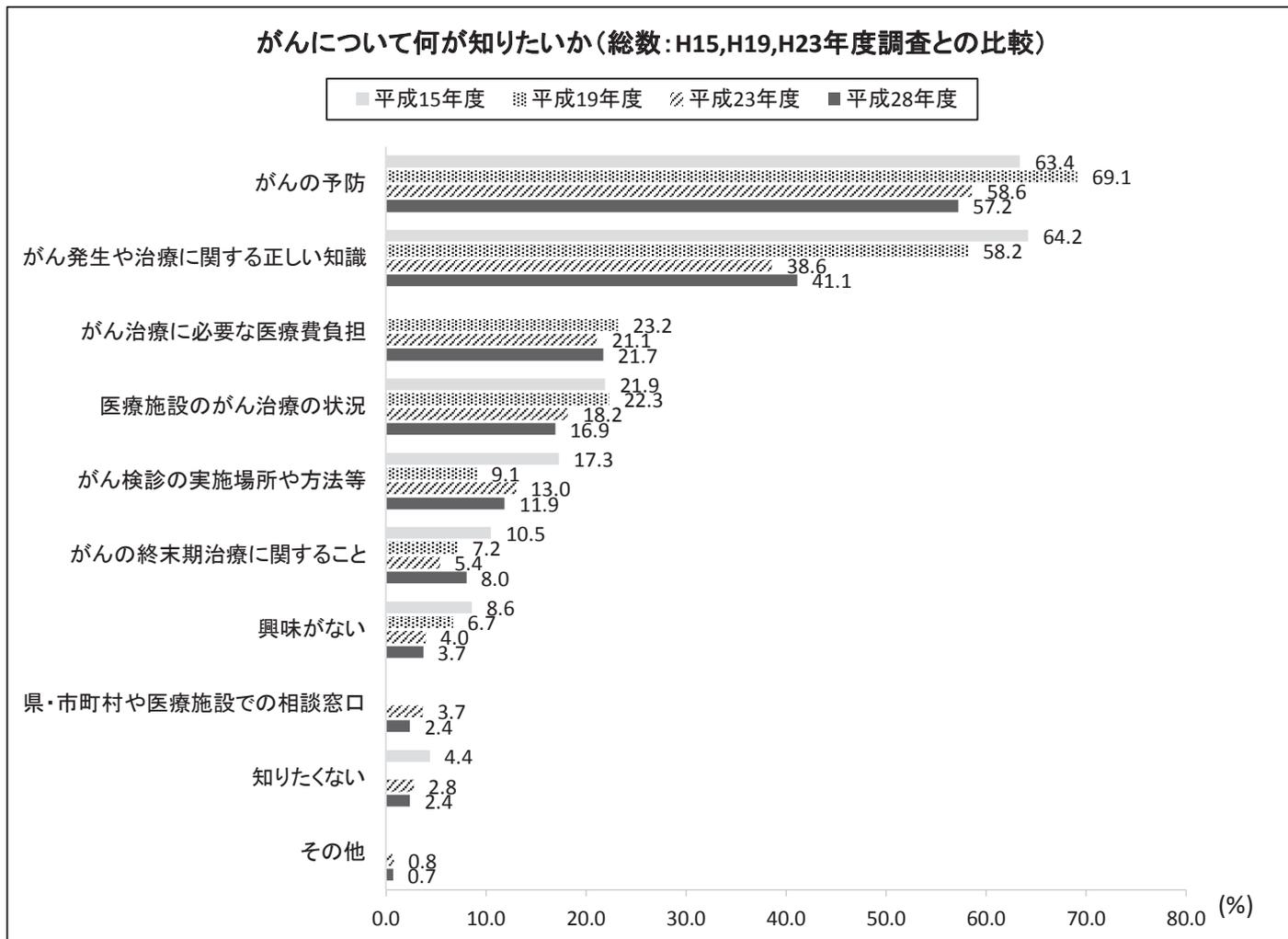


(43) がんについて知りたい事項 (総数)

～がんに関する意識・行動調査票 問9より～

「がんの予防」について知りたいと思っている者が最も多く約6割

がんについて、どのようなことが知りたいか尋ねたところ(複数回答可)、「がんの予防」が最も多く57.2%、次いで「発生や治療に関する正しい知識」が41.1%、「治療に必要な医療費負担」21.7%の順であった。以下、「医療施設の治療状況」、「がん検診の実施場所や方法等」と続く。



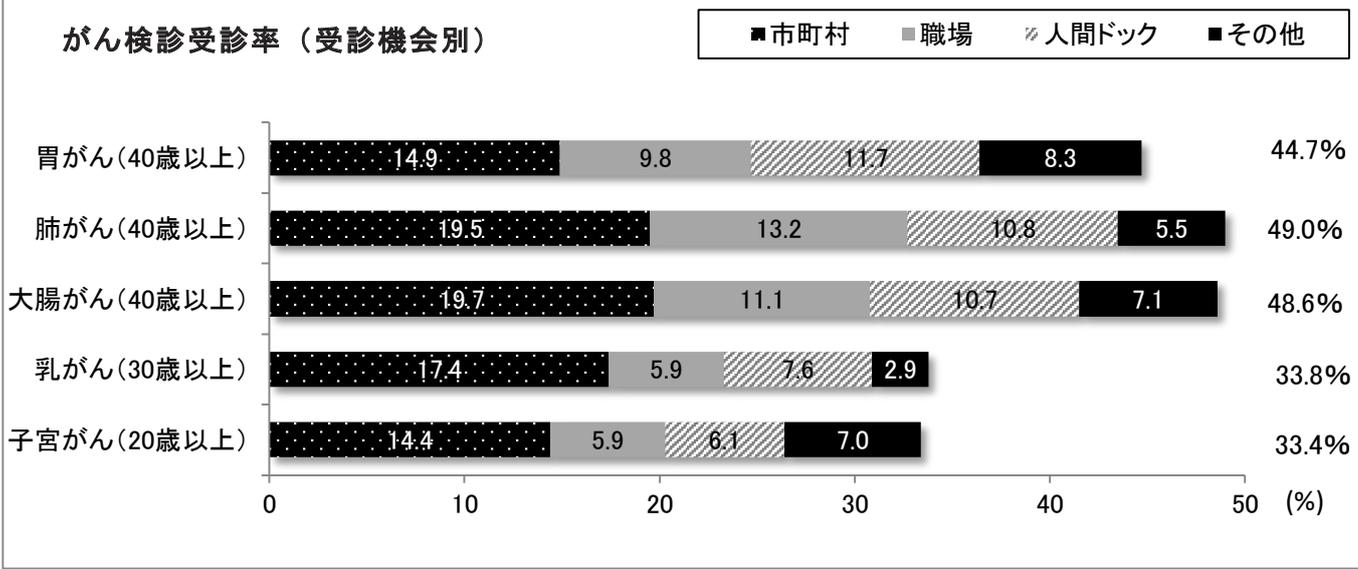
(44) 1年以内のがん検診の受診状況 (5大がん・受診機会別)

～がんに関する意識・行動調査票 問10(1)～(6)より～

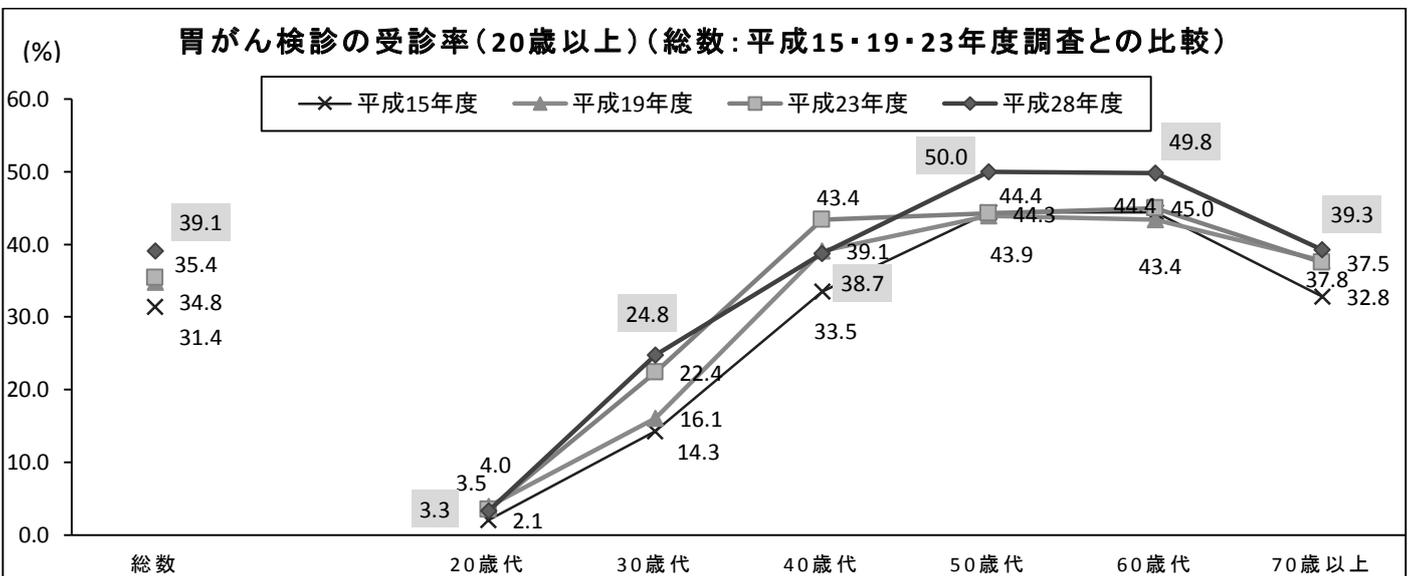
過去1年間のがん受診の受診率は、大腸・肺・胃がんが約40%、乳・子宮がんが30%台

過去1年間のがん検診の受診の有無について、大腸・肺・胃がん検診では40歳以上の男女、乳がん検診では30歳以上の女性、子宮がん検診では20歳以上の女性を対象年齢とし受診率を計算したところ、「肺がん」の受診率が最も高く49.0%、次いで「大腸がん」48.6%、「胃がん」44.7%、「乳がん」33.8%、「子宮がん」33.4%の順であった。

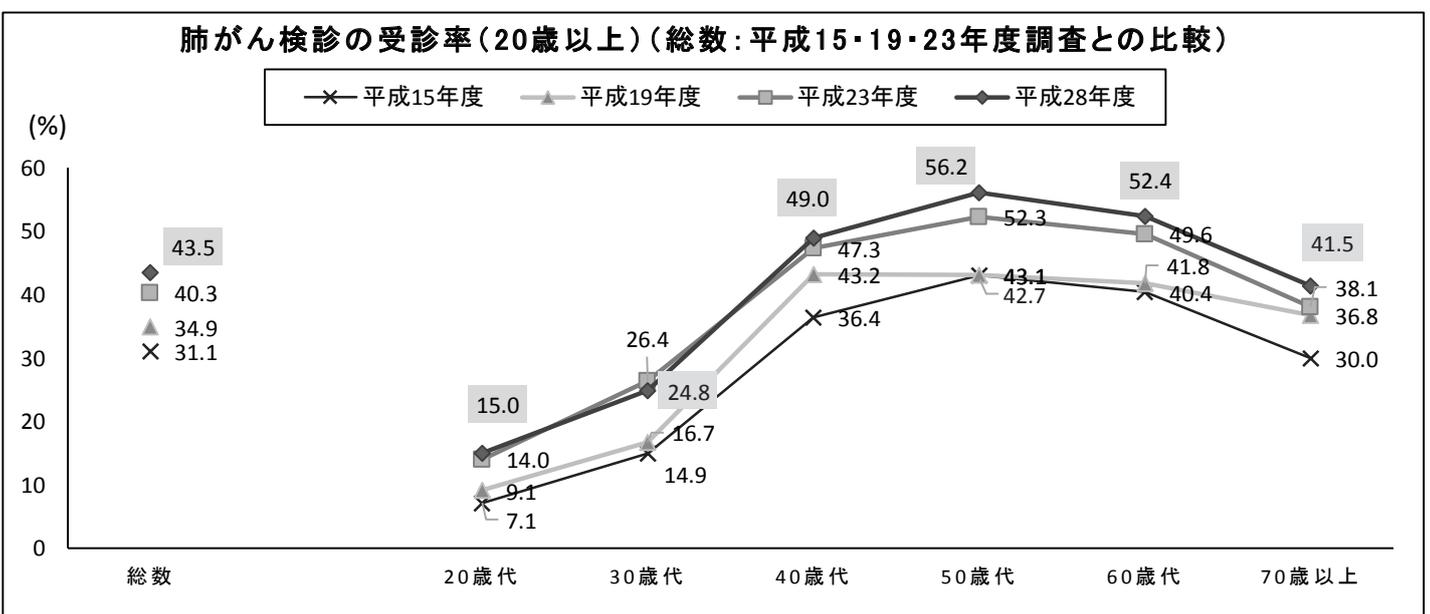
がん検診受診率（受診機会別）



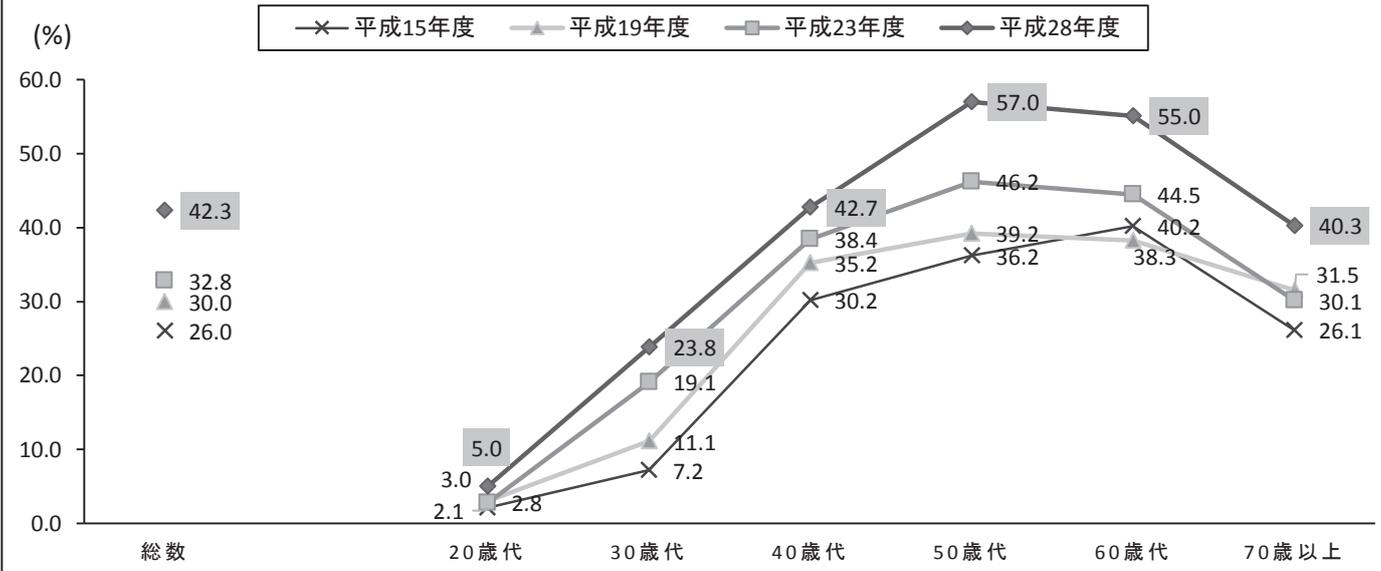
胃がん検診の受診率（20歳以上）（総数：平成15・19・23年度調査との比較）



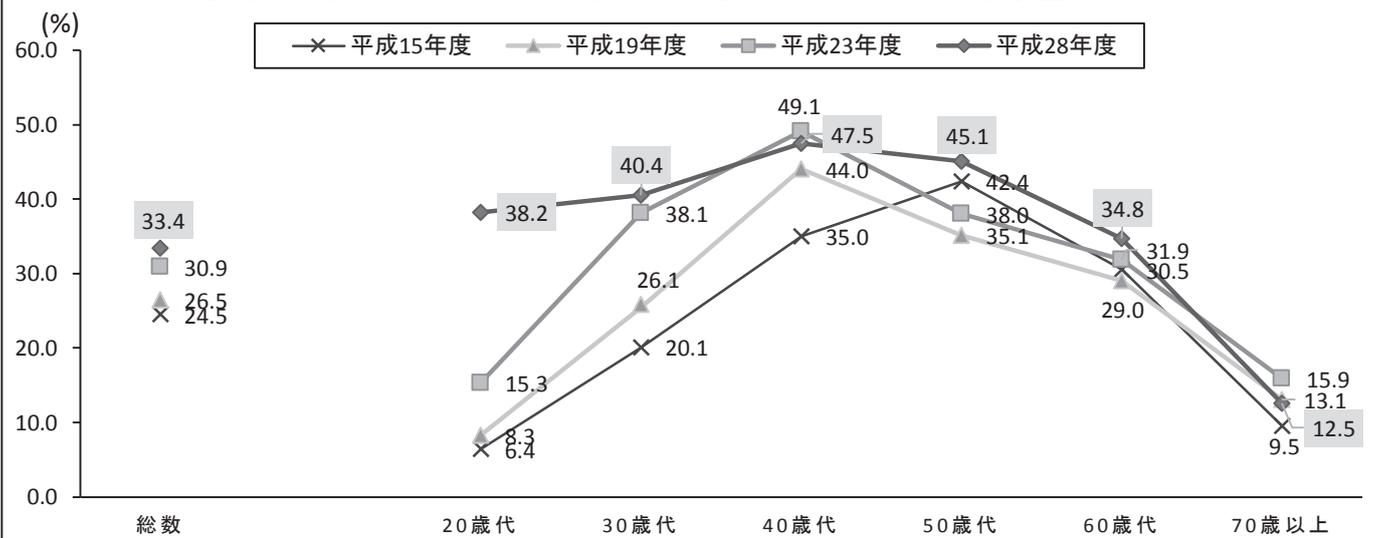
肺がん検診の受診率（20歳以上）（総数：平成15・19・23年度調査との比較）



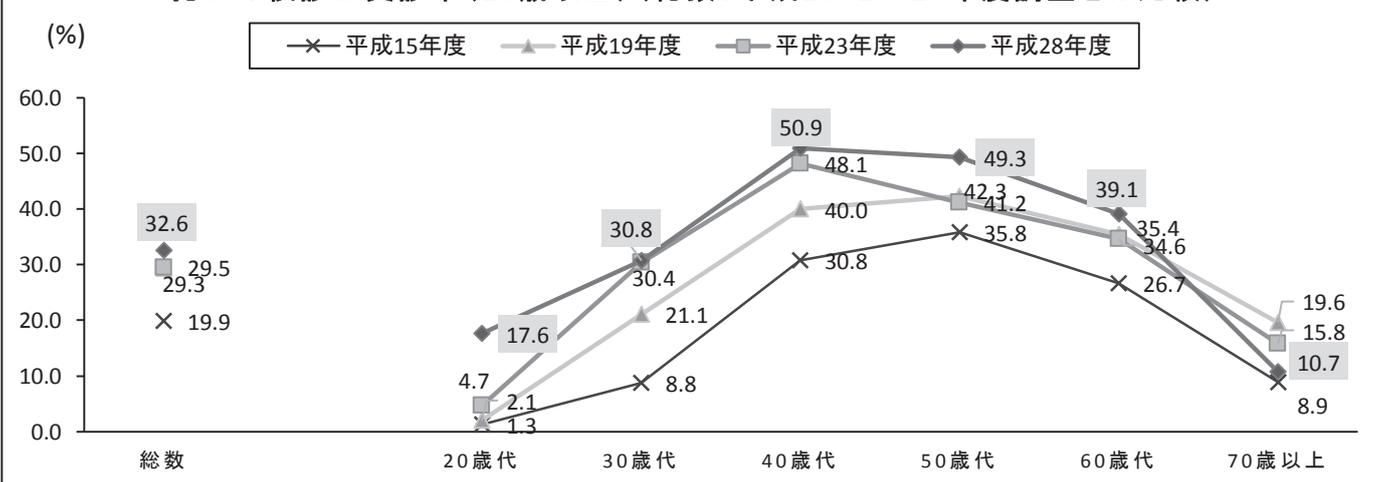
大腸がん検診の受診率(20歳以上)(総数:平成15・19・23年度調査との比較)



子宮がん検診の受診率(20歳以上)(女性:平成15・19・23年度調査との比較)



乳がん検診の受診率(20歳以上)(総数:平成15・19・23年度調査との比較)

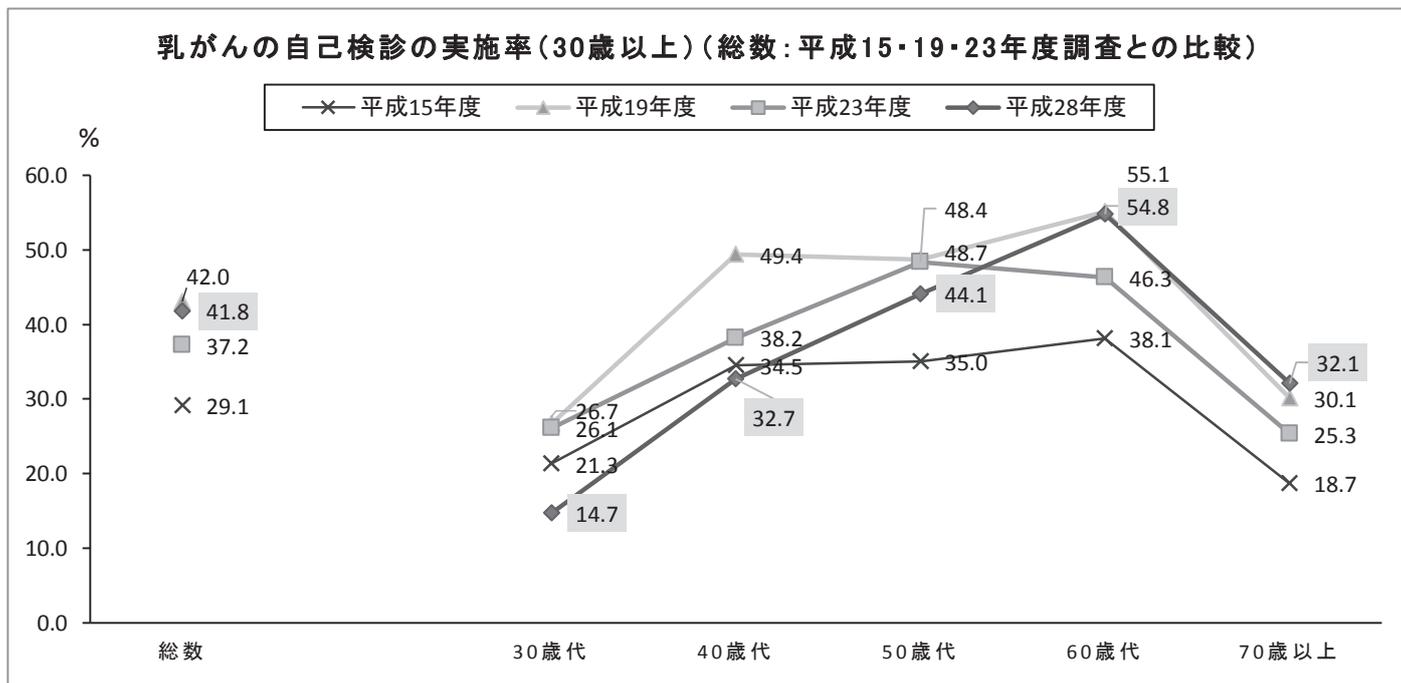
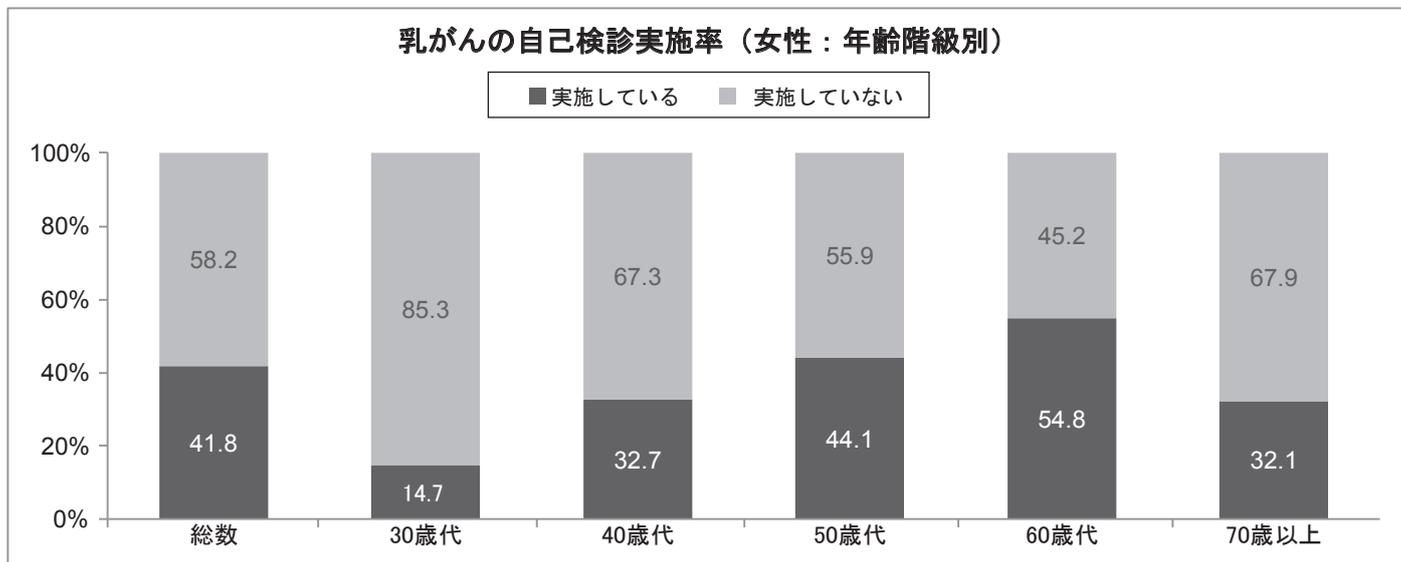


(45) 乳がんの自己検診実施率 (女性・年齢階級別)

～がんに関する意識・行動調査票 問10(13)より～

女性の乳がん自己検診実施率はおよそ4割

30歳以上の女性に対し、乳がんの自己検診を実施しているか尋ねたところ、実施している者の割合は約4割であった。年代的特徴として、50～60歳代では、約半数が実施しているものの、30歳代では実施率が14.7%、40歳代では32.7%にとどまっていた。



(46) がん検診を受けた理由 (性・年齢階級別)

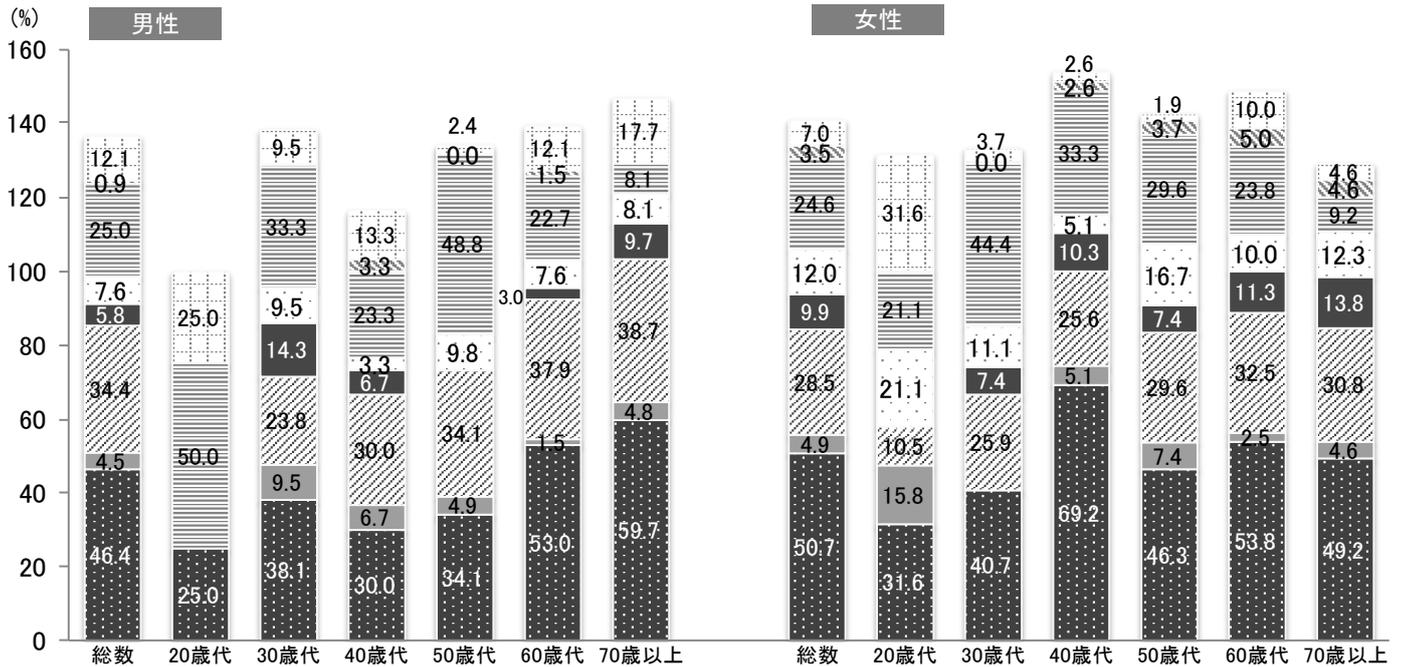
～がんに関する意識・行動調査票 問10(14)より～

「がんの早期発見のため」と回答した者が最も多く、男性で約4割強、女性で約5割。

過去1年間にがん検診を1つでも受けたと回答した者に対し、受けた理由を尋ねたところ、男女とも「がんの早期発見のため」が最も多かった(男性46.4%、女性50.7%)。次いで、「検診のお知らせが来たから」、「市町村や職場で費用の助成があるから」、「気になる症状があったから」が続く。

がん検診を受けた理由(性・年齢階級別)

- がんの早期発見のため
- 身近な人ががんになったことがある
- ※ 検診を勧める情報を見聞きした
- 家族や友人などに受診を勧められた
- 気になる症状があったから
- その他
- ▨ 検診のお知らせが来たから
- ▨ 市町村や職場で費用の助成がある



(47) がん検診を受けなかった理由(性・年齢階級別)

～「がんに関する意識・行動調査」問10(15)より～

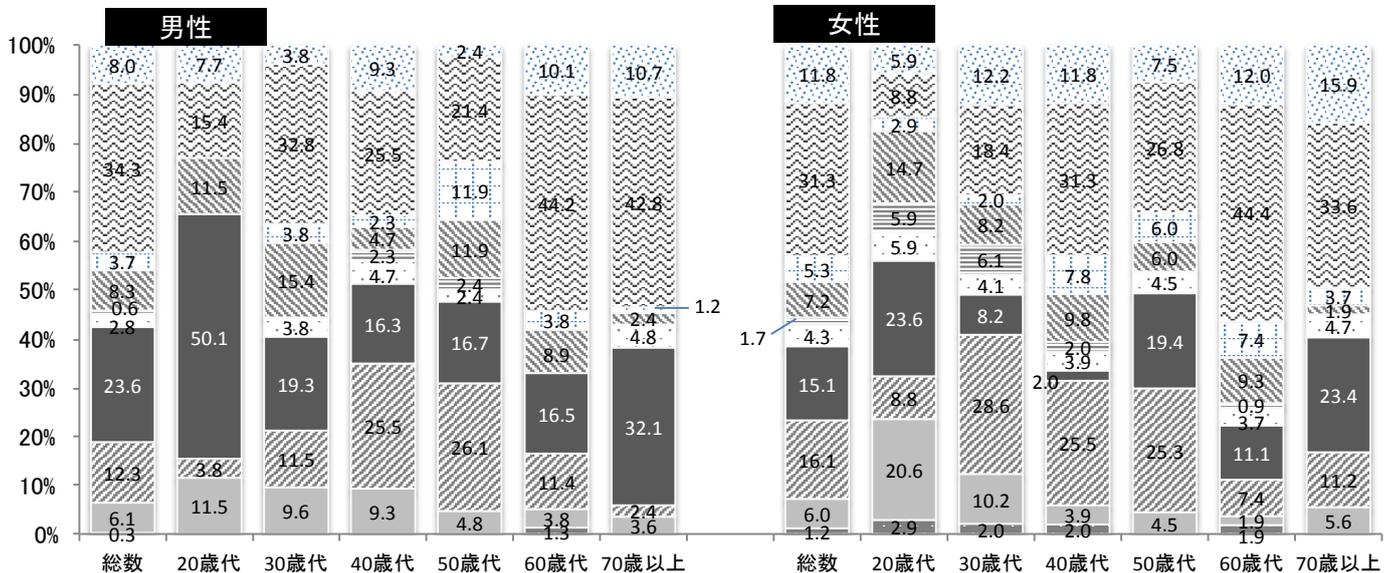
男女ともに約3割が「つい受けそびれる」ためがん検診を受けていない

過去1年にごがん検診を受診していないものに未受診の理由を尋ねたところ、「つい受けそびれる」が最も多かった(男性:34.3%、女性:31.3%)。次いで、「受診の必要性を感じない」、「検診日程の都合が悪い」が続く。

20代で「受診の必要性を感じない」、30～50代で「検診日程の都合が悪い」、60代以上で「つい受けそびれる」者の割合が他の理由に比べて多かった。

がん検診を受けなかった理由(性・年齢階級別)

- 定員がいっぱいで受診できない
- 受診の必要性を感じない
- ※ お金がかかるので受けたくない
- その他
- 申込先がわからない
- 検診で何か発見されるのが怖い
- 検査内容や検査方法に抵抗がある
- ▨ 検診日程が都合が悪い・時間がない
- ▨ 検査方法がわからず不安
- ※ つい受けそびれる

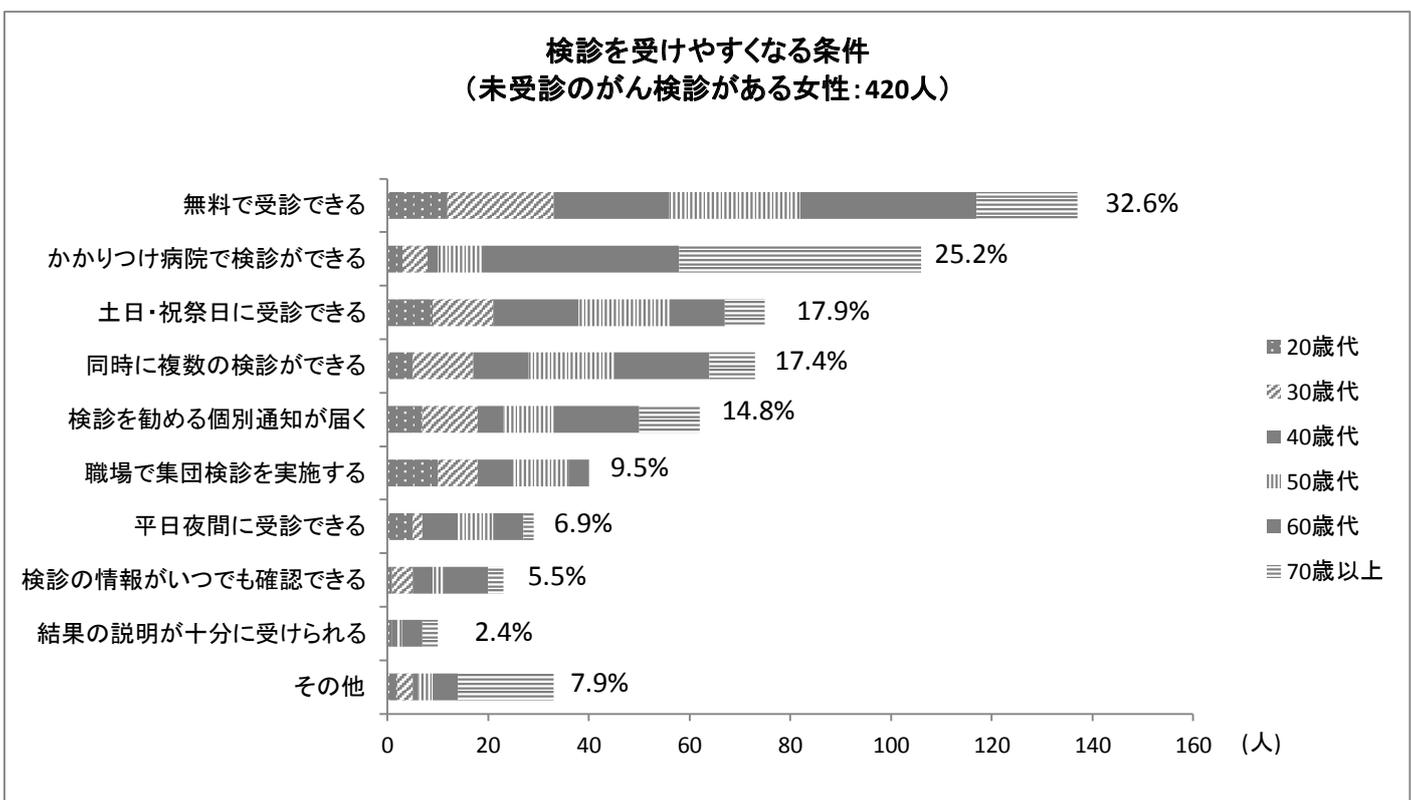
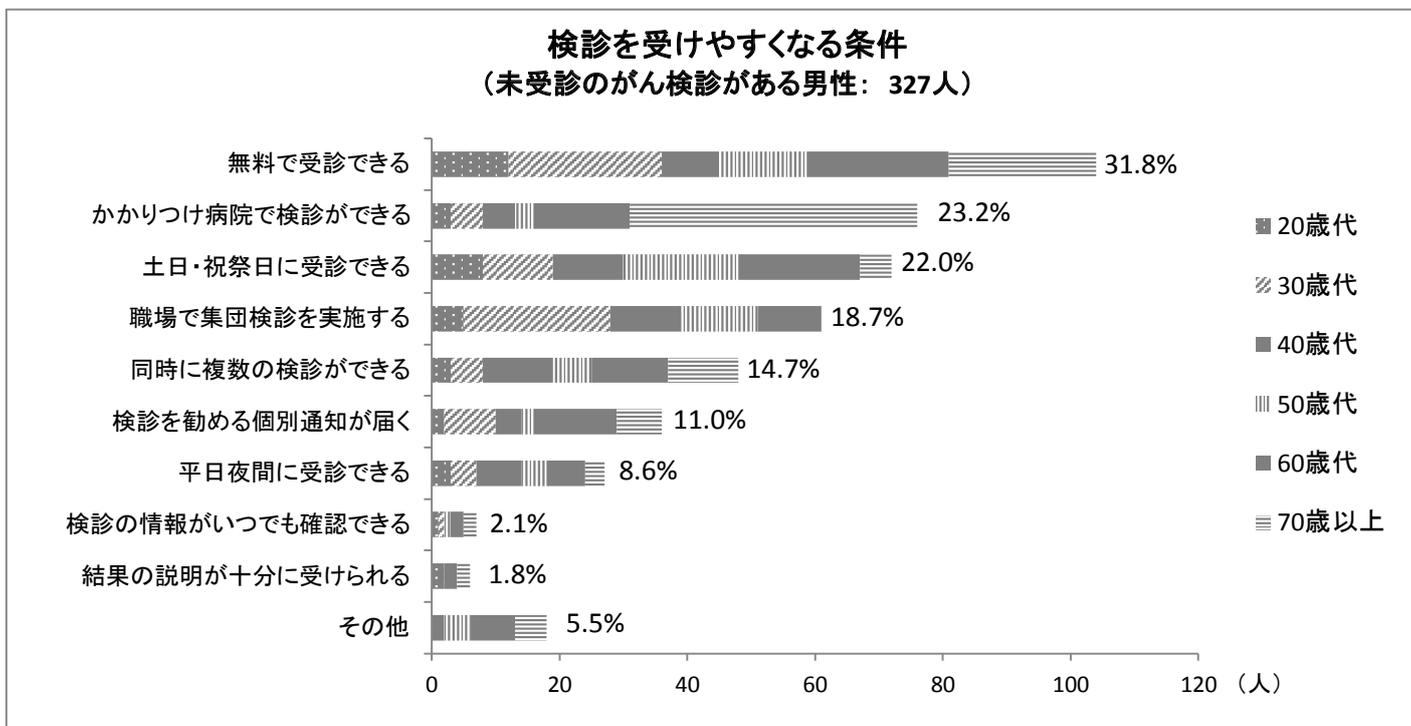


(48) がん検診を受けやすくなる条件（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問10（16）より～

男女ともに3割が「無料で受診できる」ことで検診を受診しやすくなる回答

男女ともに「無料で受診できる」、「かかりつけ病院で検診ができる」、「土日・祝祭日に受診できる」ことを順に挙げた。



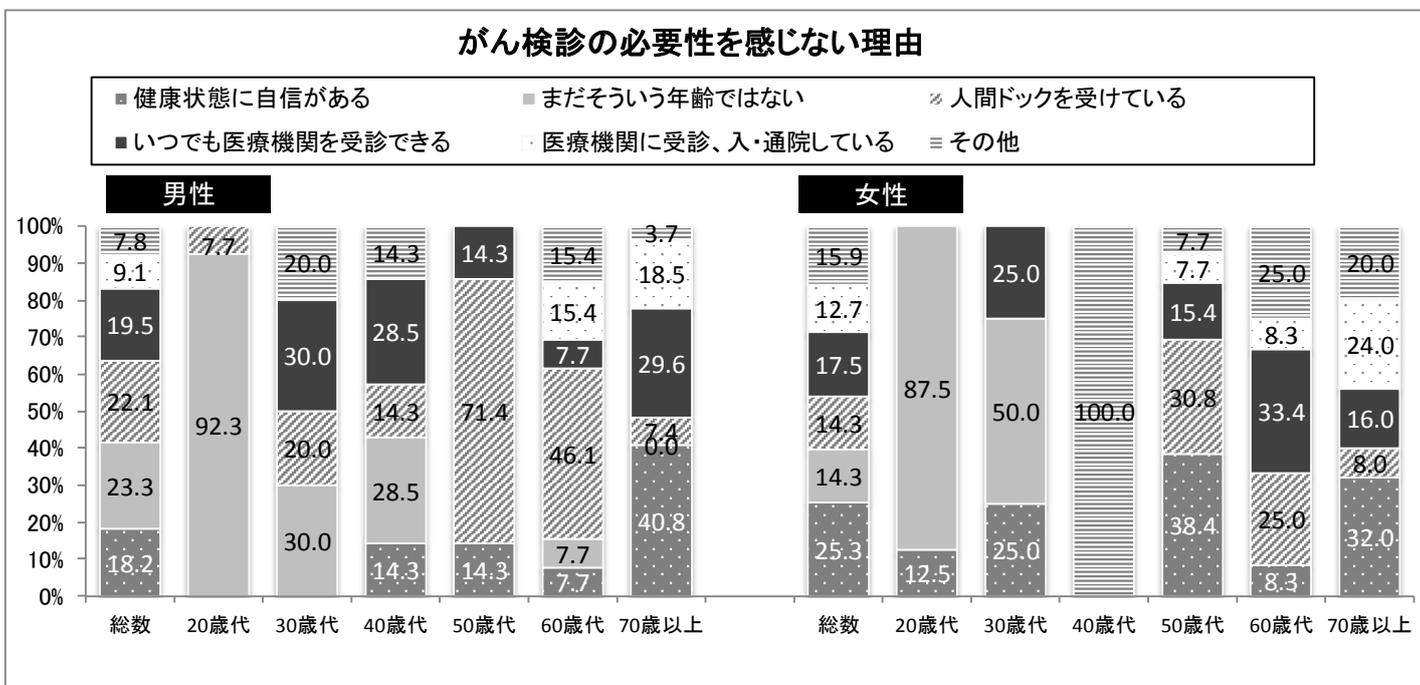
(49) がん検診の必要性を感じない理由（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問10（17）より～

若年者は年齢の若さ、中年以降は人間ドックの受診、医療機関の受診、健康への自信を理由とした

必要性を感じない理由は多岐にわたったが年齢層で回答の内容が異なった。

20～30代で「まだそういう年齢ではない」、50～60代で「人間ドックを受けている」ことを挙げており、概ね男女とも30代以降で1～3割の者が「いつでも医療機関を受診できる」ため必要性を感じていないと回答した。

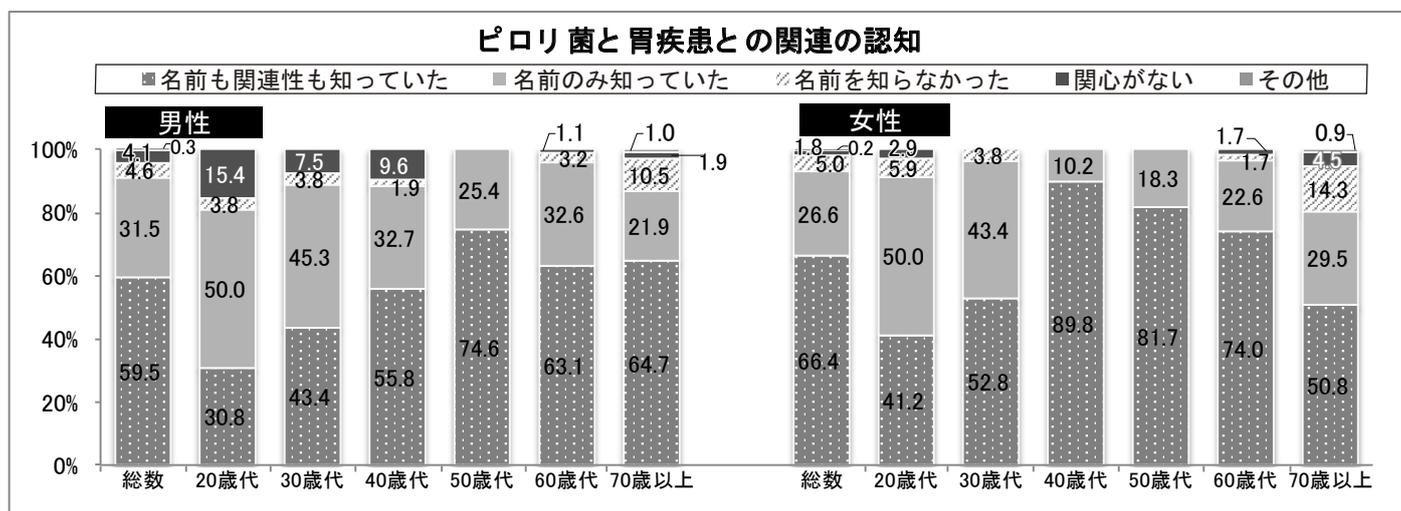


(50) ヘリコバクター・ピロリ菌およびその胃疾患との関連の認知度（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問11（1）より～

ピロリ菌と胃がんの関連を認知していたものは男女ともに6割を超えた

ピロリ菌と胃がんの関連は男性の20代で認知が3割程度であったが、その他の性・年齢層ではおよそ5割からそれ以上の割合で認知されていた。また、ピロリ菌の名前のみを知っている者を合わせると、性・年齢層問わず8割以上の者が認知をしていた。

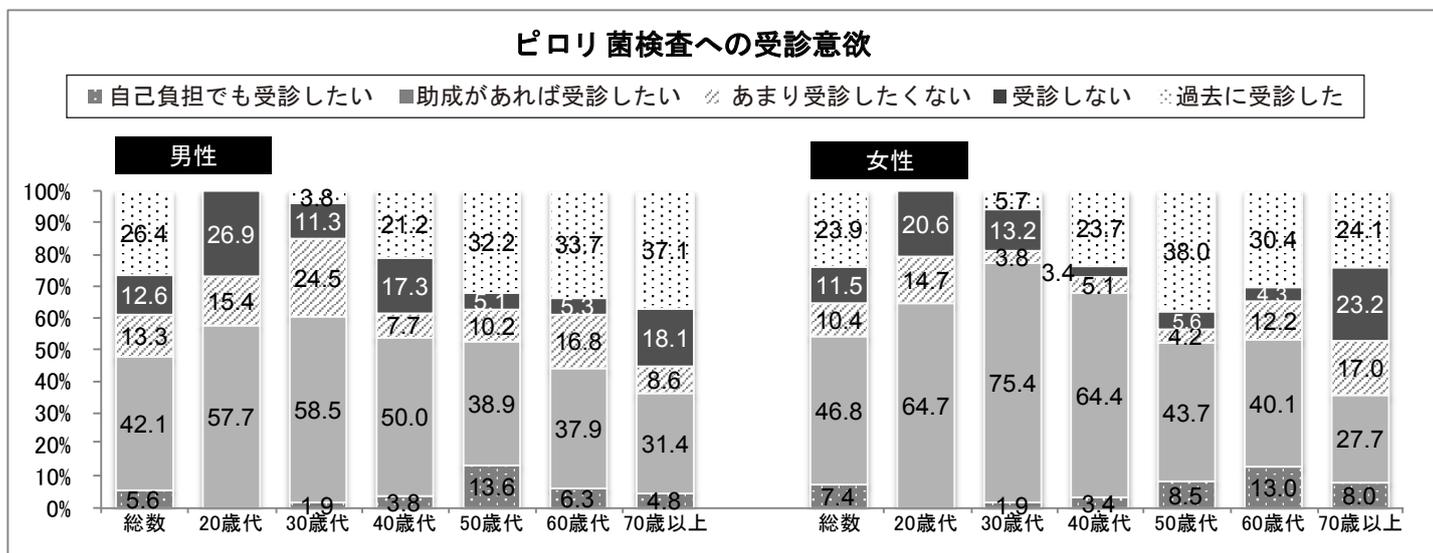


(51) ピロリ菌の有無を調べる検査への受診意欲（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問 11 (2) より～

男女ともに 4 割以上の者は助成があれば検査受診を希望している

男女ともに 20～40 歳代の 5 割以上で、助成があれば検査受診を希望すると回答した。50 歳代以上では、すでに検査受診の経験のある者が 3 割を超えた。受診に消極的な態度を示した者は、性・年齢層問わずおよそ 2～3 割であった。

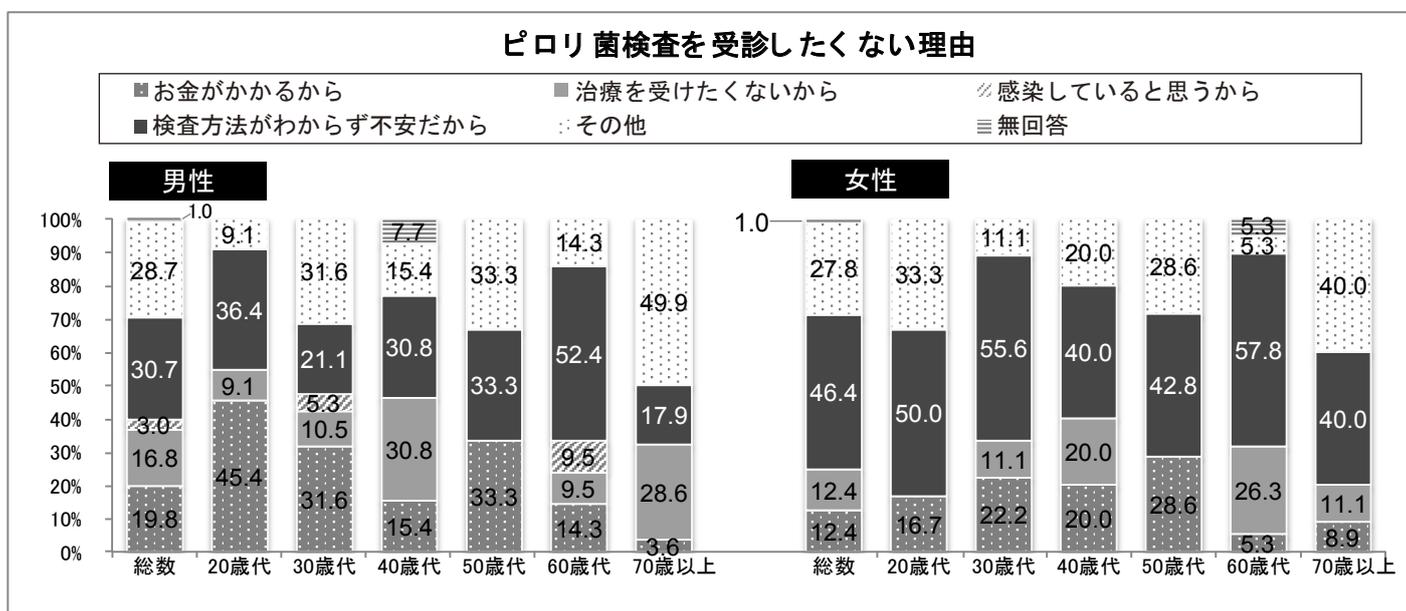


(52) ピロリ菌の有無を調べる検査を受診したくない理由（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問 11 (3) より～

男女ともに 3 割以上の者が検査受診を希望しない理由として検査方法への不安を挙げた

男性ではおよそ 2～3 割、女性では 4～5 割の者が「検査方法への不安」を主な理由に挙げた。「お金がかかる」ことを理由に挙げたのは男性の 20～30 歳代、50 歳代で 3 割以上であったが、女性では全ての年齢層でおよそ 1～2 割程度であった。

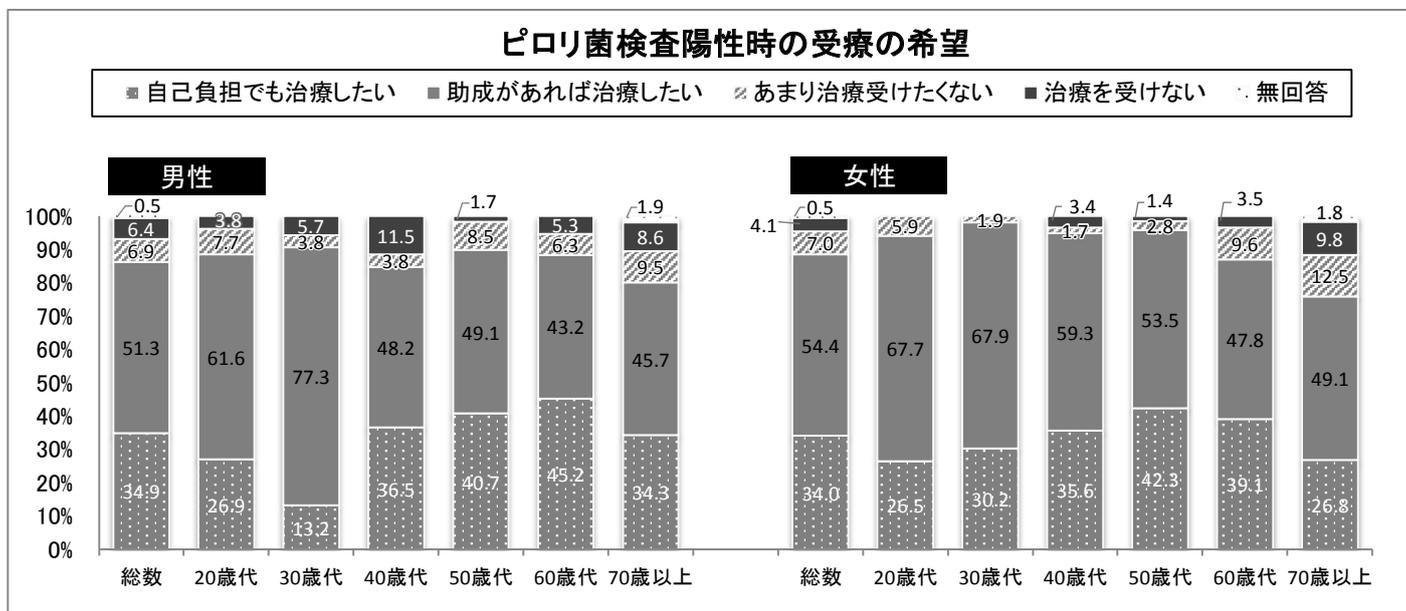


(53) ピロリ菌検査陽性判定の場合の治療への意欲（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問 11（4）より～

助成があれば治療したいと回答した者は男女とも 5 割以上

男女ともに全ての年齢層において 7～8 割の者が自己負担の有無に関わらず治療をしたいと回答した。また、男性の 60 歳代を除き、その他の性・年齢層で「助成があれば治療したい」者の割合は「自己負担でも治療したい」者の割合を上回った。

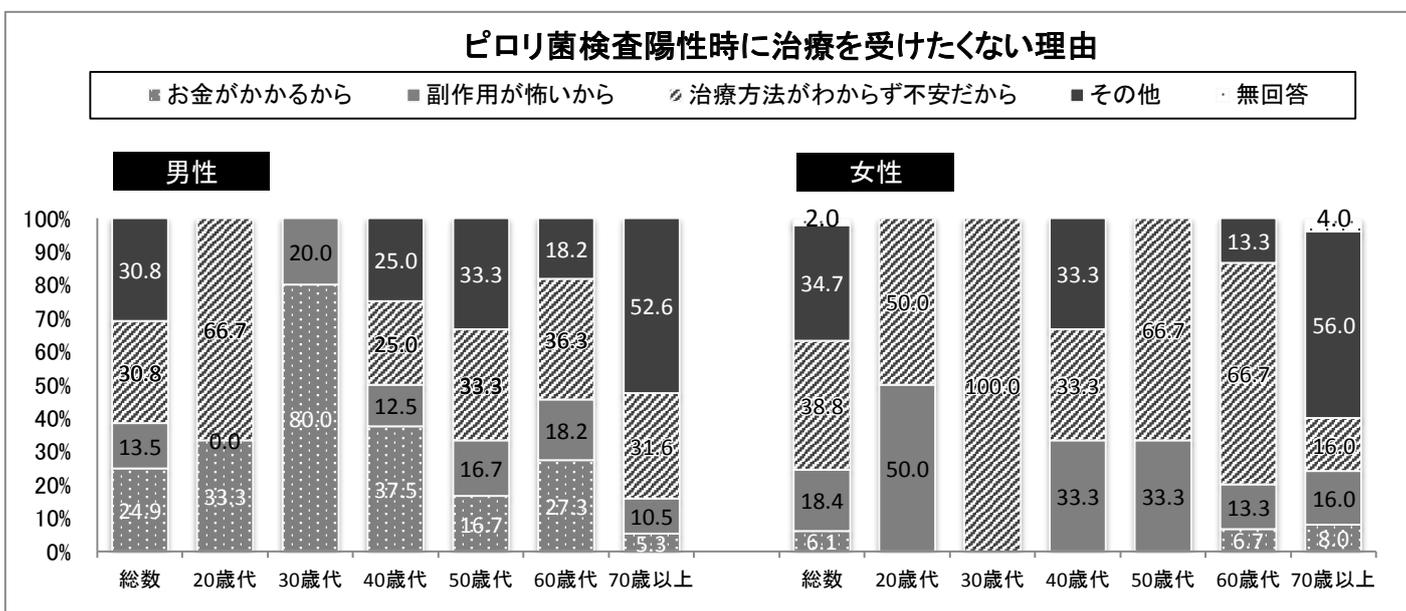


(54) ピロリ菌検査陽性判定の場合の治療を受けたくない理由（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問 11（5）より～

治療方法への不安を理由とした者が男女ともに 3 割以上

「治療方法がわからず不安だから」は男女に共通して挙げられた理由だが、男性では「お金がかかるから」が全ての年齢層において挙げられたが、女性では「お金がかかるから」は 60 歳代以上でのみ挙げられ、「副作用が怖いから」が主要な理由であった。

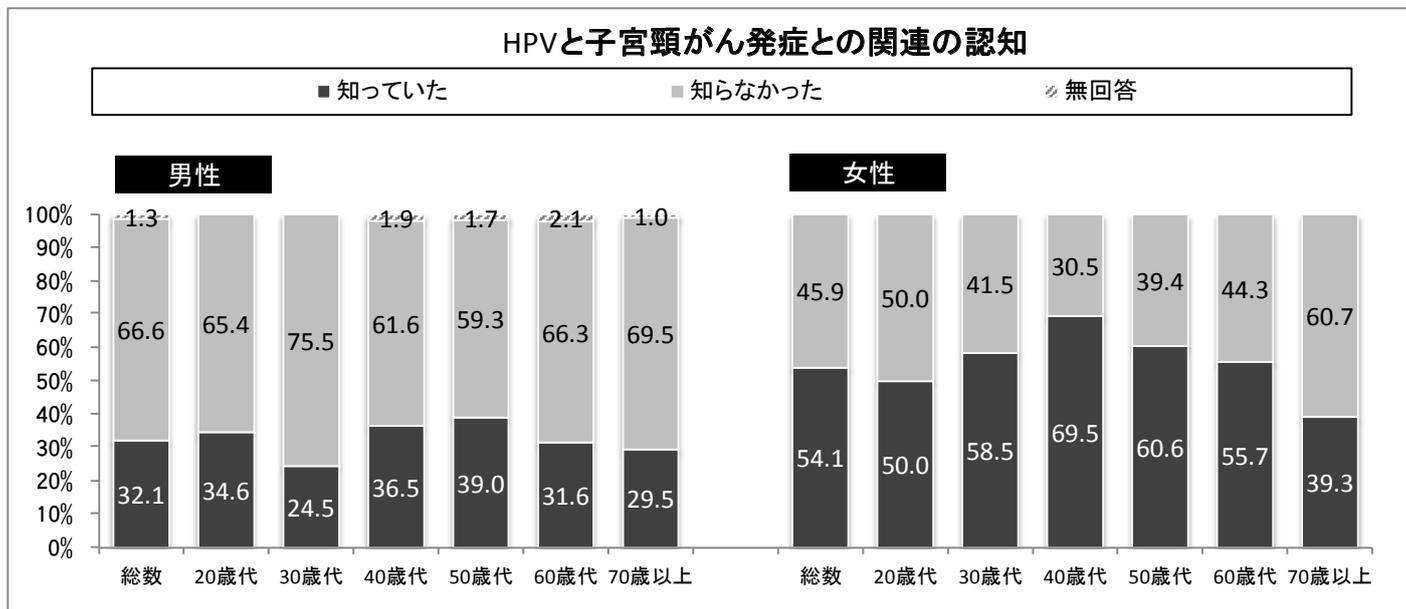


(55) ヒトパピローウイルス（HPV）と子宮頸がん発症との関連の認知度（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問 12 (1) より～

子宮頸がん と HPV 感染 との関連を認知していたのは男性で 3 割，女性で 5 割

子宮頸がん と HPV 感染 との関連を認知していたのは，男性で 2～4 割，女性で 4～7 割と全年齢層にわたりほぼ一貫していた。

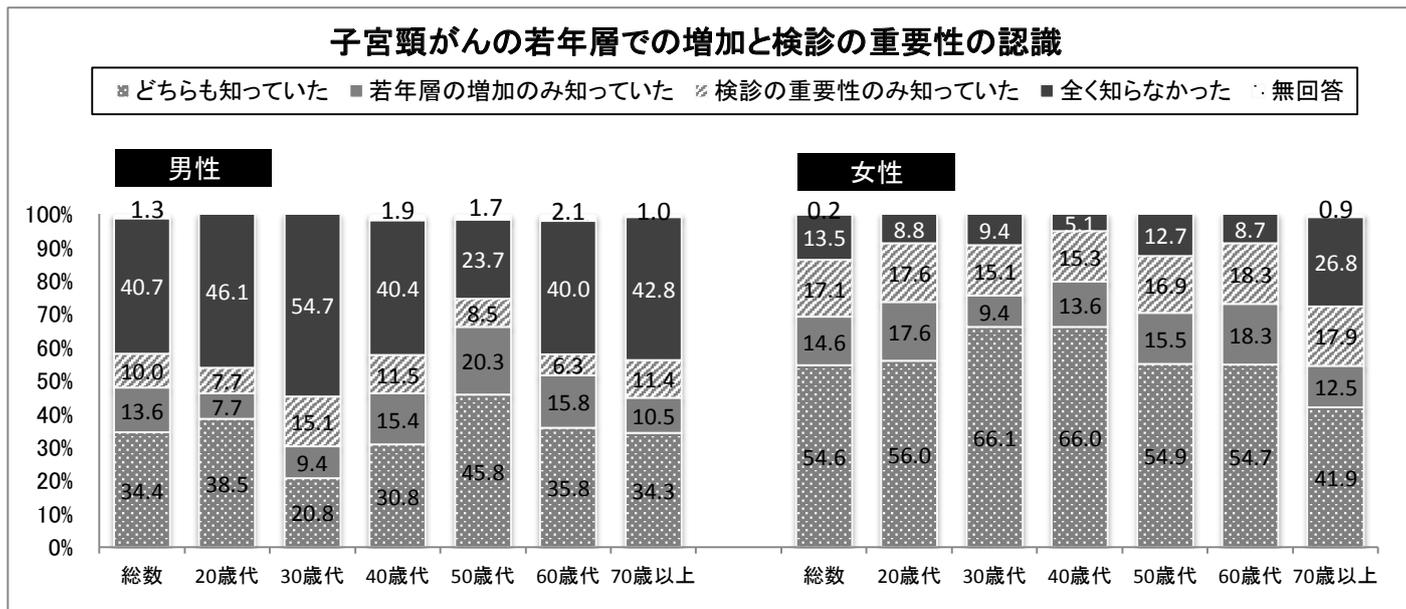


(56) 子宮頸がんの若年層での増加と検診の重要性の認知（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問 12 (2) より～

女性で「どちらも知っていた」者は 5 割以上，男性で「全く知らなかった」者が 4 割以上

どちらか一方でも知っていた者を考慮すると，女性では 8～9 割の者が子宮頸がん と 検診に関する知識を持っていたのに対し，男性ではその割合がおおよそ 5～6 割程度であった。



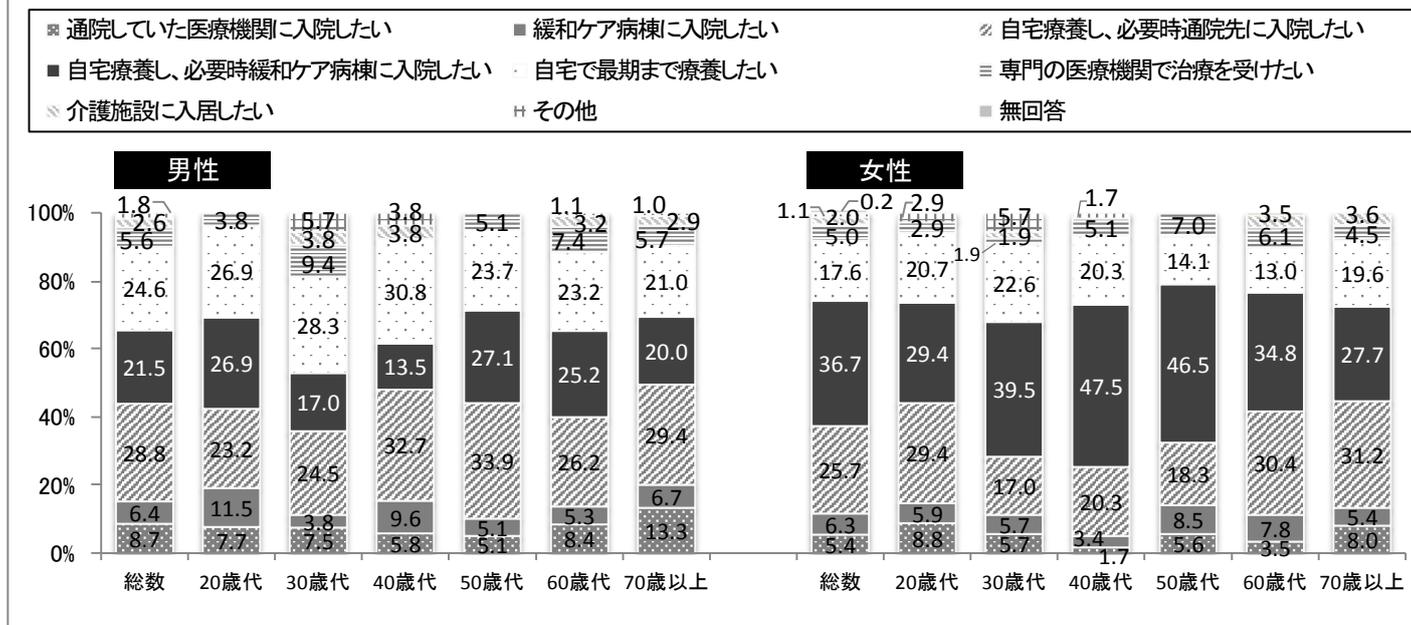
(57a) 末期がんの療養生活の最期の送り方の希望：食事が摂れる場合（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問13(1)より～

「自宅で最期まで療養したい」者は男女ともおよそ2割

男女ともにおよそ7～8割の者が自宅療養を含む生活を希望している。「緩和ケア病棟に入院したい」と回答した者は男女とも1割未満であった。

療養生活の最期の送り方の希望（食事が摂れる場合）



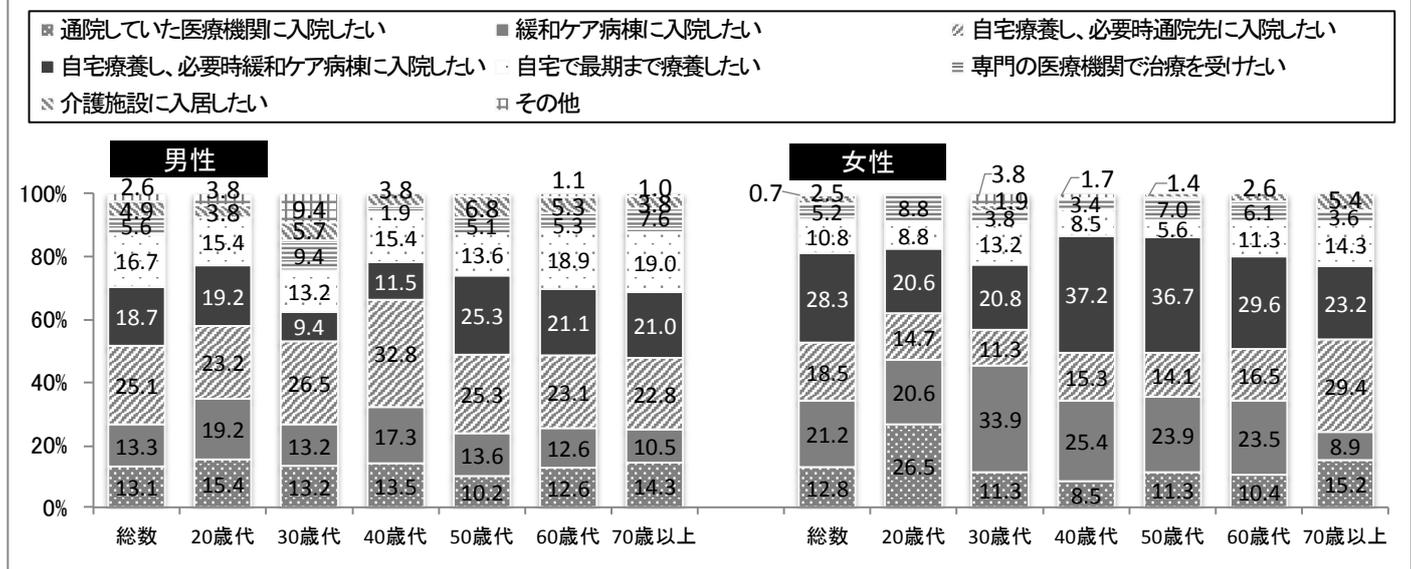
(57b) 末期がんの療養生活の最期の送り方の希望：食事や呼吸が不自由な場合（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問13(2)より～

「自宅で最期まで療養したい」者は男性でおよそ2割，女性で1割

男女ともにおよそ6割の者が自宅療養を含む生活を希望している。「緩和ケア病棟に入院したい」と回答した者は男性でおよそ1割，女性でおよそ2割であった。

療養生活の最期の送り方の希望（食事や呼吸が不自由な場合）



(58) 茨城県のがん対策に期待すること（性・年齢階級別）

～「がんに関する意識・行動調査」問14より～

男女ともに3～4割の者が「検診費用の助成」と「がん検診の充実・普及」を期待

茨城県のがん対策に期待することとして、男女ともに「検診費用の助成」が最も多く、次いで「がん検診の充実・普及」、「予防対策に力を入れる」が挙げられた。

