

# 県民健康実態調査

平成15年7月実施

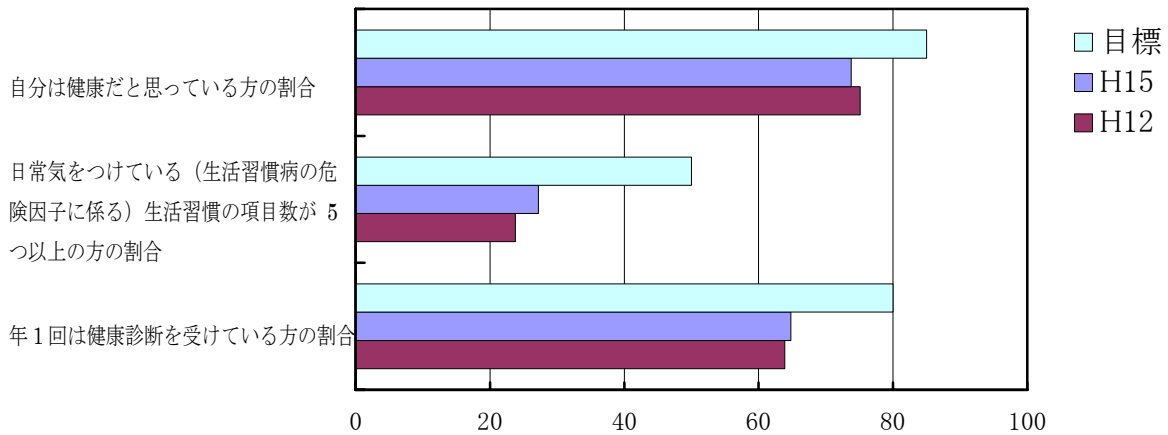
茨城県 保健福祉部  
茨城県健康科学センター

# I 目標の進捗状況

## 1 みんなで健康づくり（健康増進）

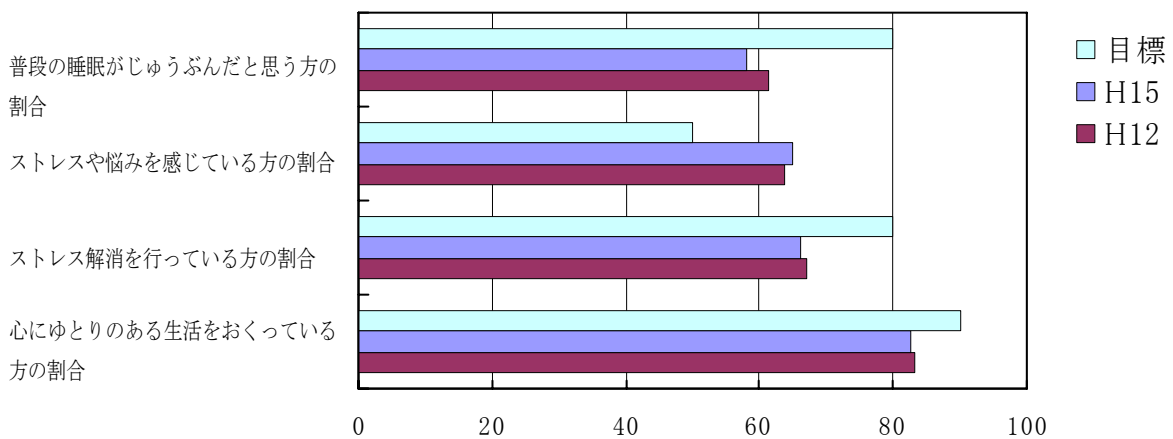
### (1)健康習慣づくり

	基準値 H.12	進捗状況 H.15	目標値 H.22
自分は健康だと思っている方の割合(%)	75.1	73.8	85.0
日常気をつけている(生活習慣病の危険因子に係る)生活習慣の項目数が5つ以上の方の割合(%)	23.8	27.2	50.0
年1回は健康診断を受けている方の割合(%)	63.9	64.8	80.0



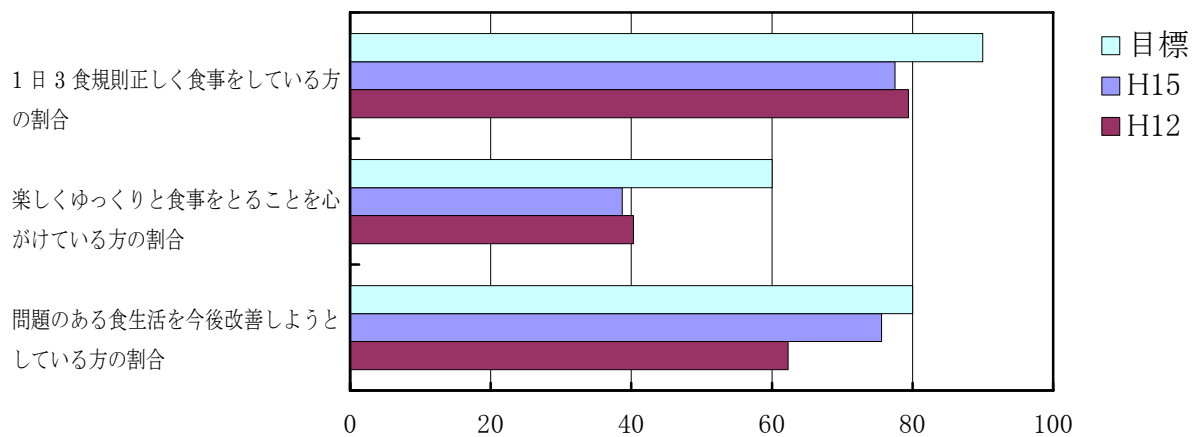
### (2)休養・こころの健康

	基準値 H.12	進捗状況 H.15	目標値 H.22
普段の睡眠がじゅうぶんだと思う方の割合(%)	61.3	58.0	80.0
ストレスや悩みを感じている方の割合(%)	63.7	64.9	50以下
ストレス解消を行っている方の割合(%)	67.2	66.2	80.0
心にゆとりのある生活をおくっている方の割合(%)	83.3	82.7	90



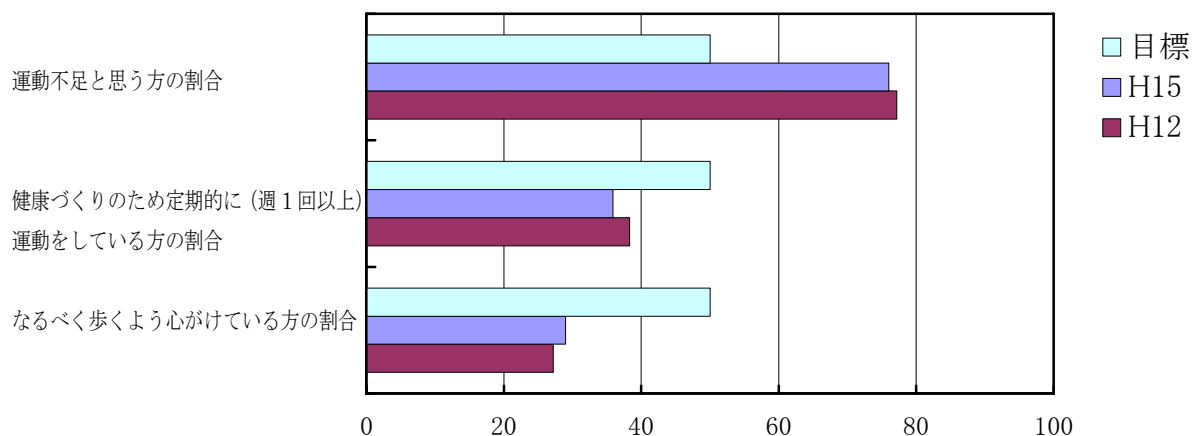
### (3) 食生活

	基準値 H.12	進捗状況 H.15	目標値 H.22
1日3食規則正しく食事をしている方の割合(%)	79.4	77.5	90.0
楽しくゆっくりと食事をとることを心がけている方の割合(%)	40.3	38.7	60.0
問題のある食生活を今後改善しようとしている方の割合(%)	62.3	75.6	80.0



### (4) 運動習慣づくり

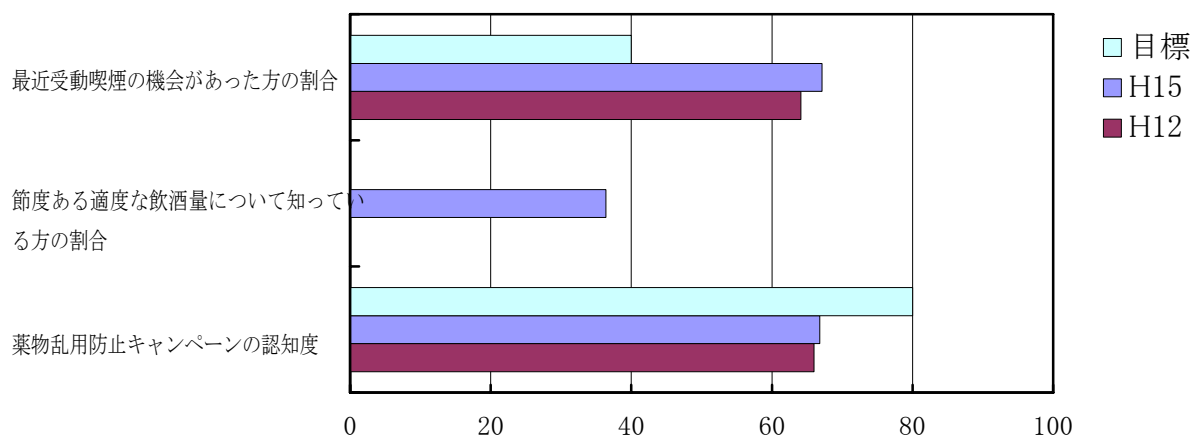
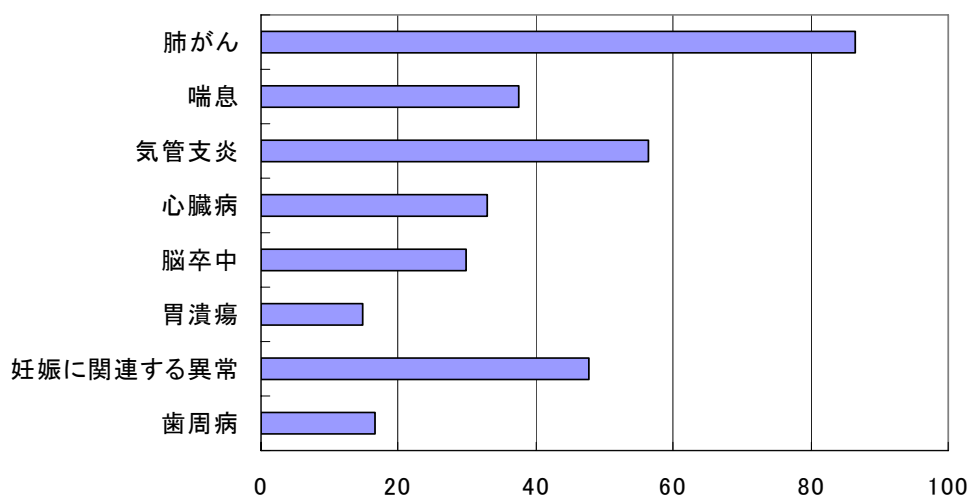
	基準値 H.12	進捗状況 H.15	目標値 H.22
運動不足と思う方の割合(%)	77.2	76.0	50以下
健康づくりのため定期的に(週1回以上)運動している方の割合(%)	38.3	35.9	50.0
なるべく歩くよう心がけている方の割合(%)	27.2	29.0	50.0



(5) 喫煙・飲酒・薬物

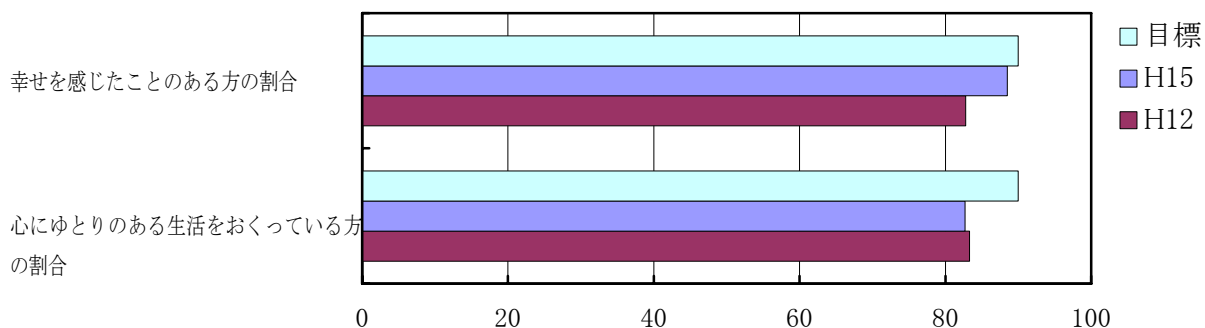
	基準値 H.12	進捗状況 H.15	目標値 H.22
喫煙が健康に及ぼす影響について知っている方の割合(%)	-		未設定
最近受動喫煙の機会があった方の割合(%)	64.1	67.1	40.0
節度ある適度な飲酒量について知っている方の割合(%)	-	36.4	未設定
薬物乱用防止キャンペーンの認知度(%)	66.0	66.8	80.0

喫煙が健康に及ぼす影響について知っている方の割合(%) (平成25年度のみ)



## (6) 生きがいづくり

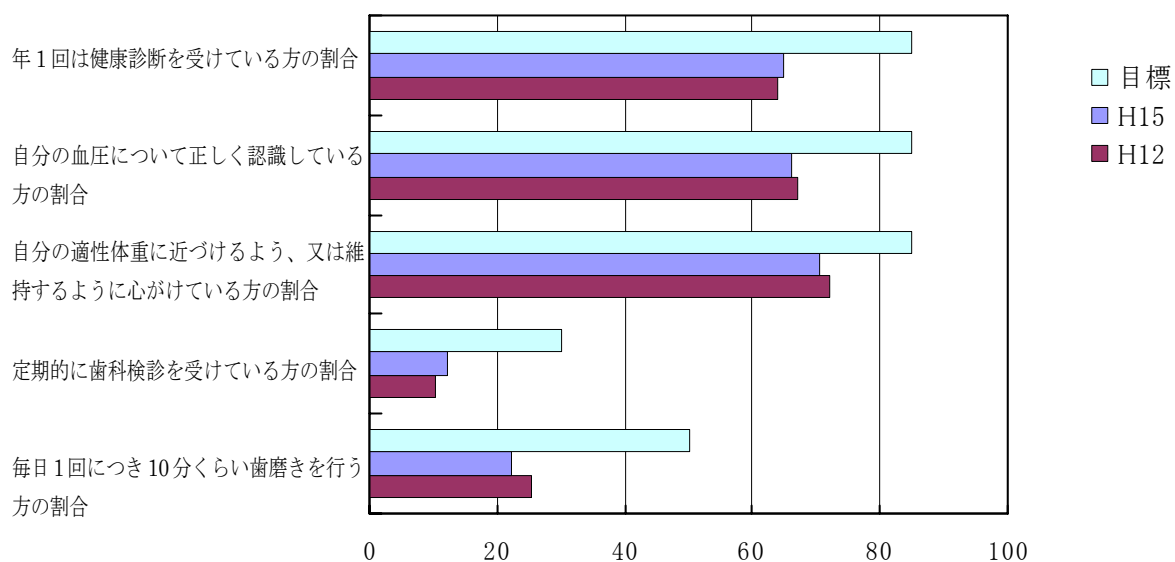
	基準値 H.12	進捗状況 H.15	目標値 H.22
幸せを感じたことのある方の割合(%)	82.8	88.5	90.0
心にゆとりのある生活をおくっている方の割合(%)	83.3	82.7	90.0



## 2 病気と健康 (疾病対策と健康管理)

### (1) 健康管理

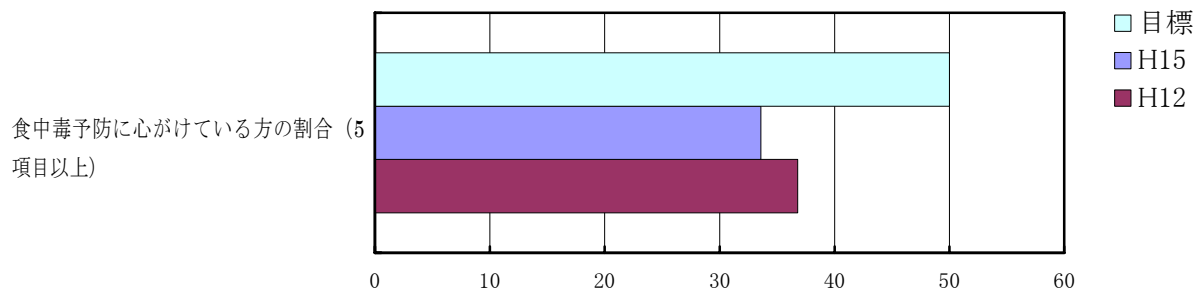
	基準値 H.12	進捗状況 H.15	目標値 H.22
年1回は健康診断を受けている方の割合(%) ;再掲	63.9	64.8	85.0
自分の血圧について正しく認識している方の割合(%)	67.0	66.1	85.0
自分の適性体重に近づけるよう、又は維持するように心がけている方の割合(%)	72.0	70.4	85.0
定期的に歯科検診を受けている方の割合(%)	10.2	12.1	30.0
毎日1回につき10分くらい歯磨きを行う方の割合(%)	25.5	22.2	50.0



### 3 快適で安全なくらしと健康（生活環境対策）

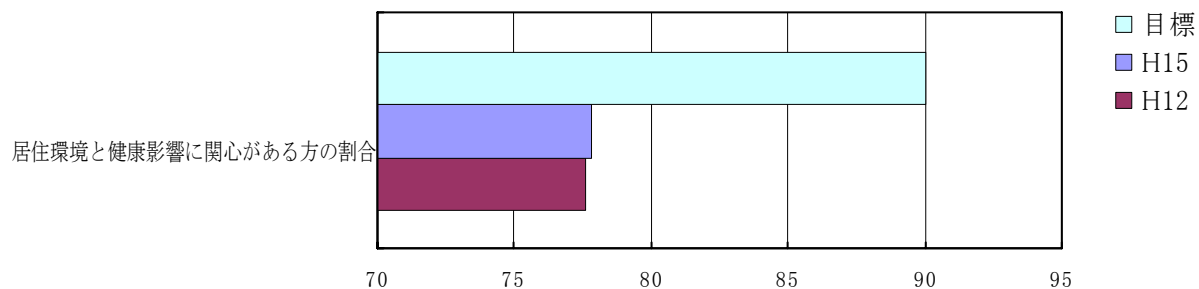
#### (1) 環境保護

	基準値 H.12	進捗状況 H.15	目標値 H.22
食中毒予防に心がけている方の割合(5項目以上)(%)	36.8	33.6	50.0



#### (2) ひとにやさしい住宅づくり

	基準値 H.12	進捗状況 H.15	目標値 H.22
居住環境と健康影響に関心がある方の割合(%)	77.6	77.8	90.0



## Ⅱ 平成15年度モニタリング調査

### 1. 調査目的

「健康いばらき21プラン」の推進にあたり、県民の健康づくりの進捗状況評価を行うため、平成12年度実施の県民健康実態調査に準じたモニタリング調査を実施し、県民の健康実態を把握する。

### 2. 調査方法

#### (1) 調査地域 二次保健医療圏毎に選定した次の10市町村

水戸保健医療圏……………水戸市  
常陸太田・大宮サブ保健医療圏……………常陸太田市  
日立保健医療圏……………日立市  
鉾田保健医療圏……………鉾田町  
鹿行南部保健医療圏……………麻生町  
土浦保健医療圏……………土浦市  
つくば保健医療圏……………つくば市  
取手・龍ヶ崎保健医療圏……………河内町  
下館・岩瀬保健医療圏……………明野町  
古河・総和保健医療圏……………猿島町

#### (2) 調査対象 平成15年6月1日現在で、調査地域に居住する満15歳以上80歳未満の男女個人

#### (3) 標本数 5,600人 7世代(10代～70代)×男女各40人×10市町村=5,600人

#### (4) 抽出方法 住民基本台帳から層化無作為抽出

#### (5) 調査方法 郵送配布・郵送回収

#### (6) 調査時期 平成15年7月

### 3. 調査内容

- |                        |                    |
|------------------------|--------------------|
| (1) 食生活習慣について          | (2) 運動について         |
| (3) 休養・ストレス・生きがいについて   | (4) 喫煙習慣について       |
| (5) 飲酒習慣について           | (6) 歯の健康について       |
| (7) 生活習慣病・健康管理について     | (8) 食中毒・薬物について     |
| (9) 健康に影響を与える周りの環境について | (10) 健康状態、健康意識について |

### 4. 回収状況

標本数(人)	回答数(人)	有効回答数(人)	有効回答率(%)
5,600	2,276	2,159	38.6

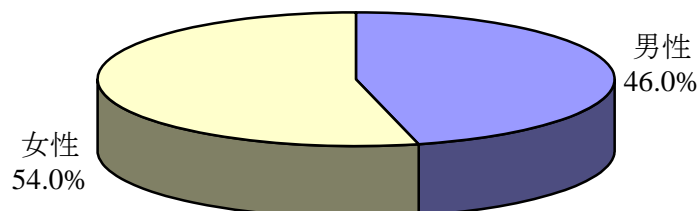
※回答数のうち、回答者の属性(市町村各性別,身長,体重,年齢など)について、記入漏れがなかったものを有効回答として処理した。

## 5. 回答者の属性

### (1) 性別

性別については、男性 46.0%、女性 54.0%であった。

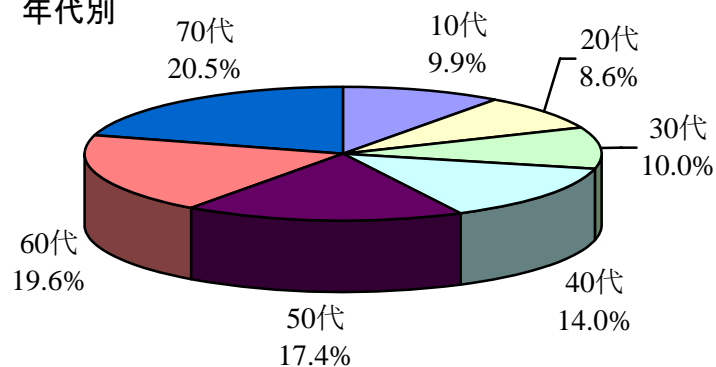
図A 性別



### (2) 年代別

年代別については、10代 9.9%、20代 8.6%、30代 10.0%、40代 14.0%、50代 17.4%、60代 19.6%、70代 20.5%であった。

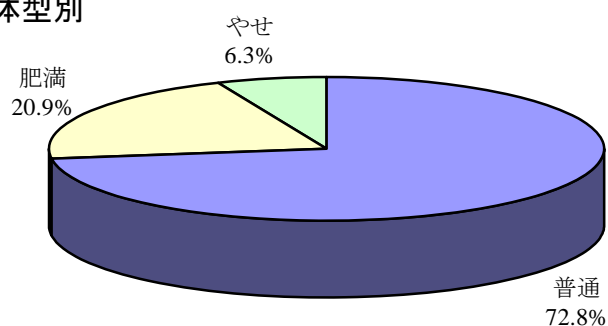
図B 年代別



### (3) 体型別

体型別については、「普通」 72.8%、「肥満」 20.9%、「やせ」 6.3%であった。

図C 体型別



※体型の区分は、次の計算による。

体格指数 (BMI) = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

「やせ」: BMI < 18.5

「普通」: 18.5 ≤ BMI < 25.0

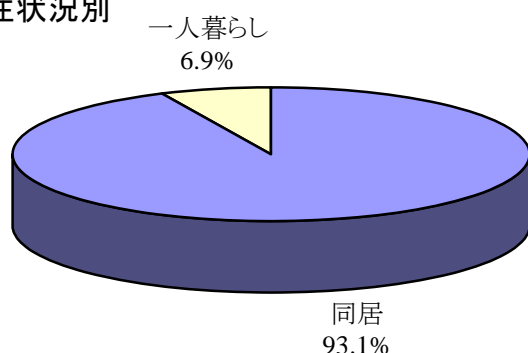
「肥満」: BMI ≥ 25.0



#### (4) 居住状況別

居住状況別については、同居 93.1%、一人暮らし 6.9%で、ほとんどが同居であった。

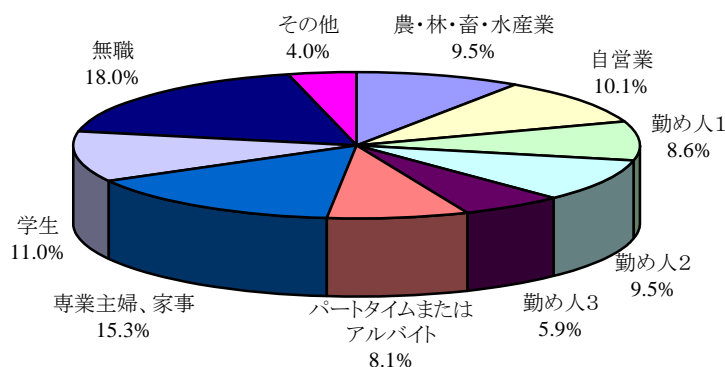
図D 居住状況別



#### (5) 職業別

職業別については、「無職」が最も多く 18.0%で、以下「専業主婦・家事」15.3%、「学生」11.0%、「自営業」10.1%、「農・林・畜・水産業」9.5%の順であった。

図E 職業別



#### ※職業の説明

「勤め人1」：管理職、専門職などデスクワークが主な仕事

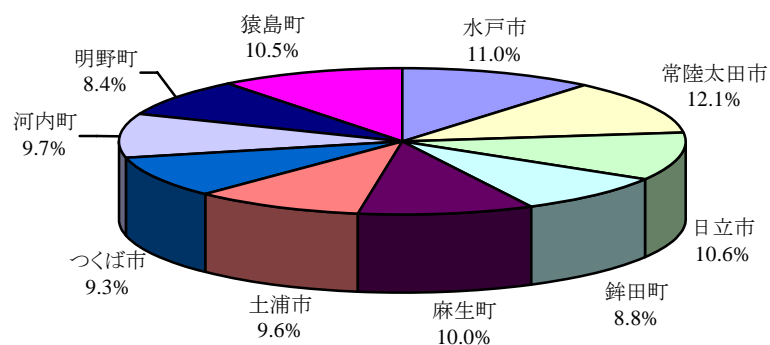
「勤め人2」：事務、販売、サービスなど動くことが多い仕事

「勤め人3」：工場などで身体を動かす仕事

#### (6) 市町村別

市町村別では、「水戸」11.0%、「常陸太田市」12.1%、「日立市」10.6%、「鉾田町」8.8%、「麻生町」10.0%、「土浦市」9.6%、「つくば市」9.3%、「河内町」9.7%、「明野町」8.4%、「猿島町」10.5%の構成であった。

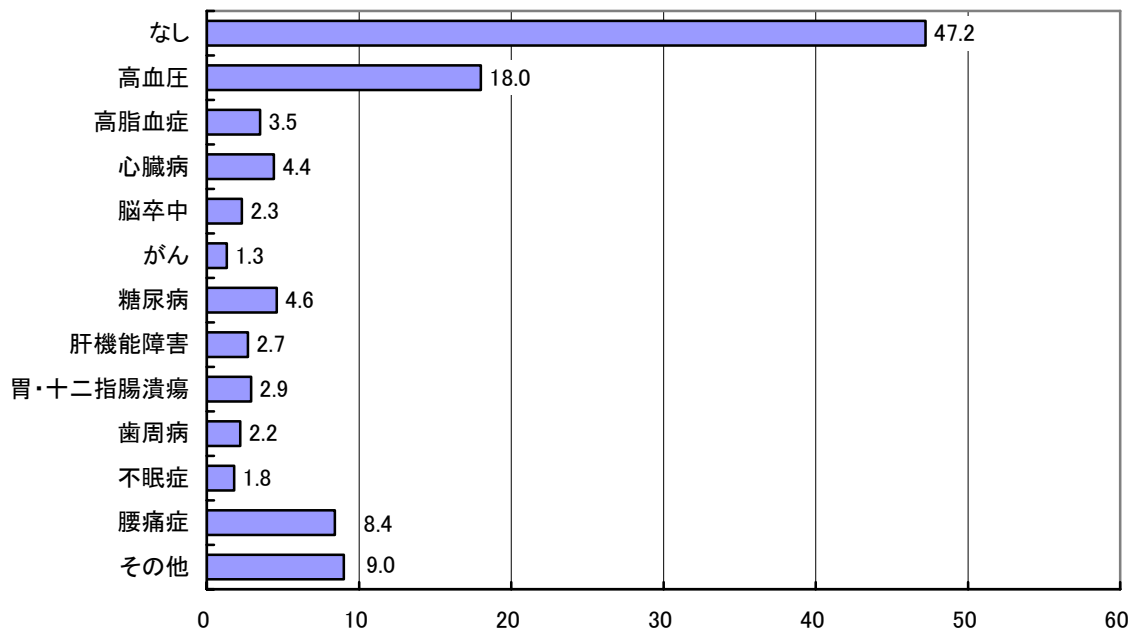
図F 市町村別



(7) 現在治療している病気

現在治療している病気については、「なし」が最も多く47.2%で、以下「高血圧症」18.0%、「腰痛症」8.4%の順になっている。

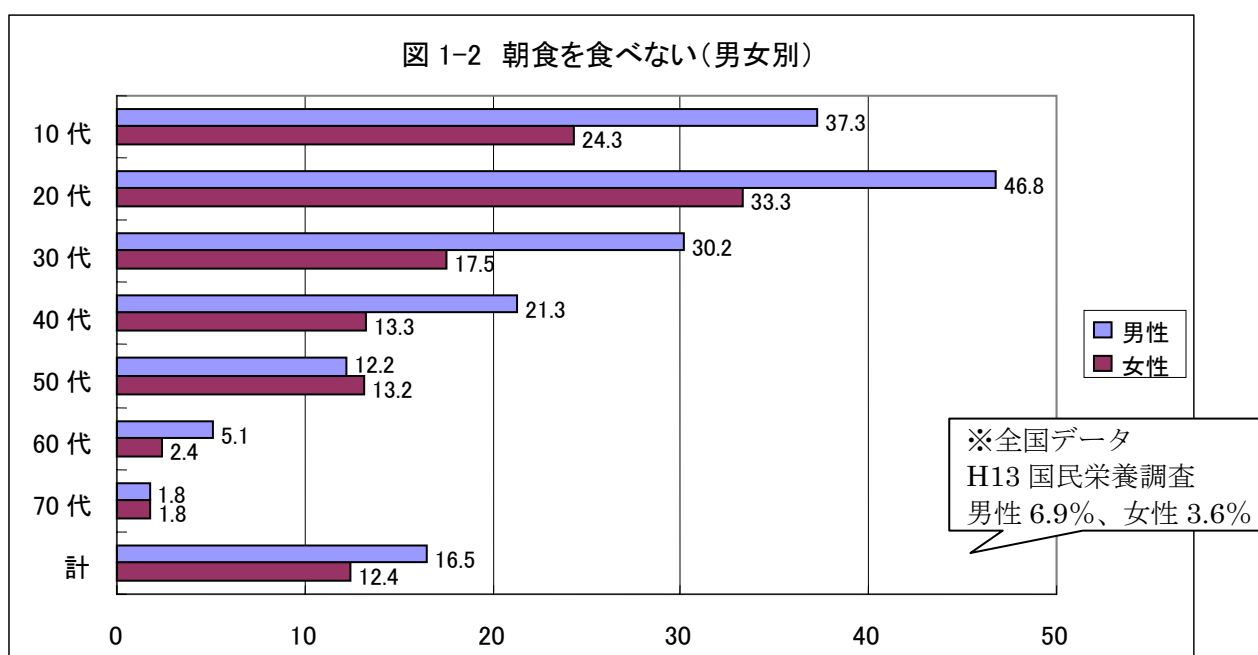
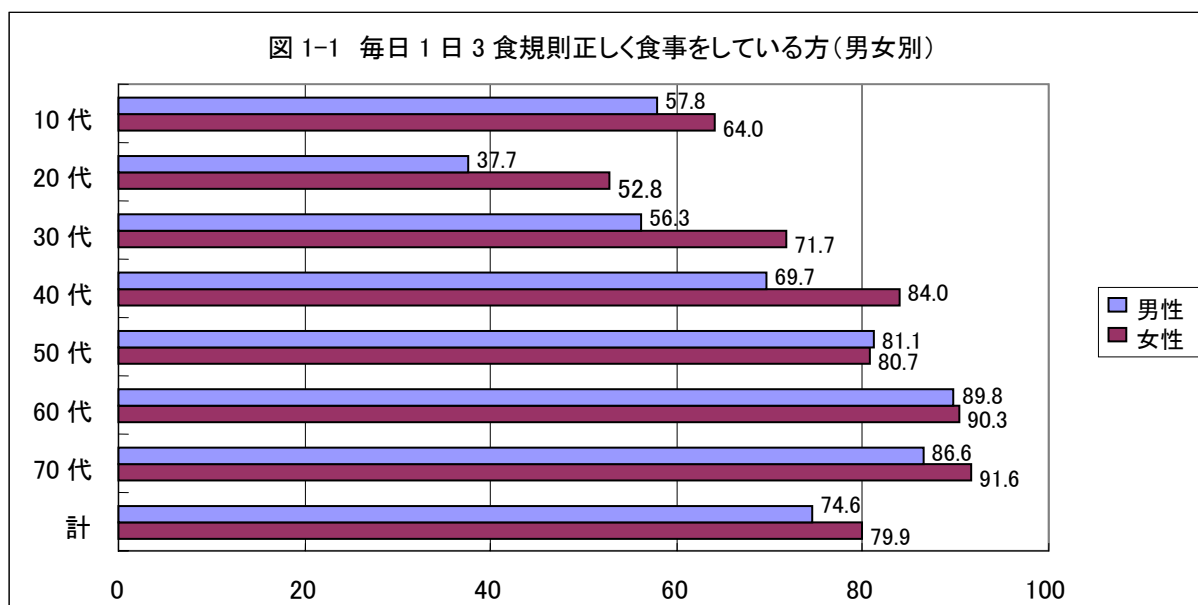
図 G 現在治療している病気

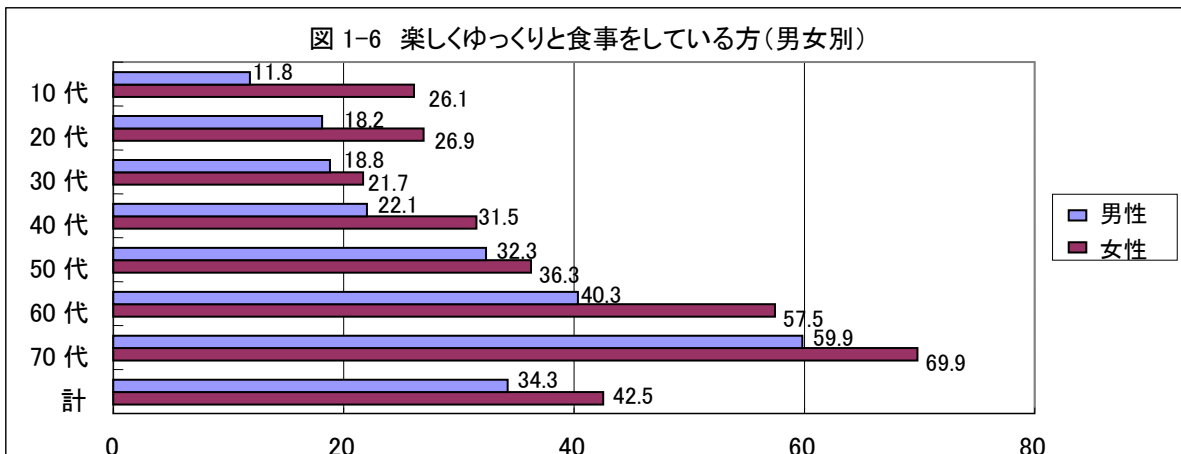
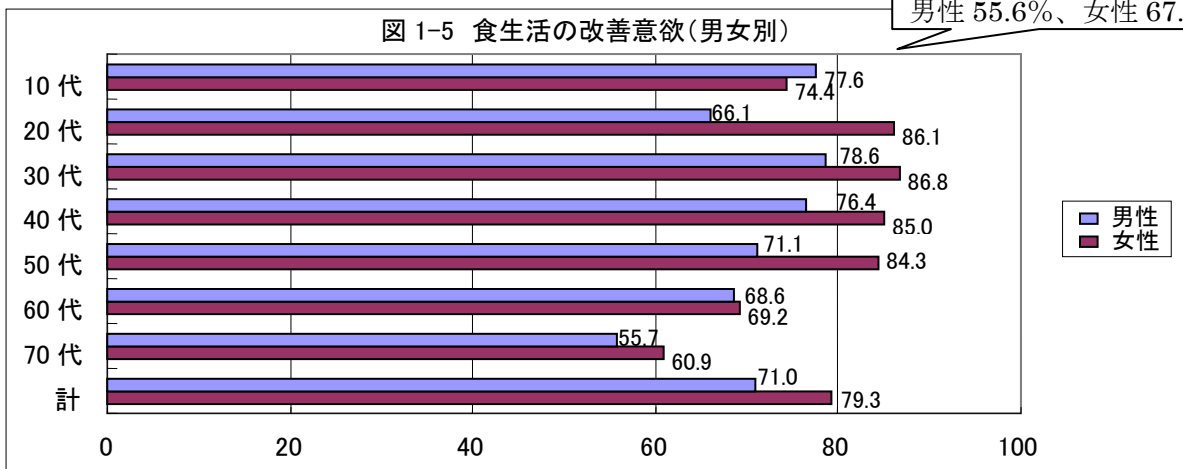
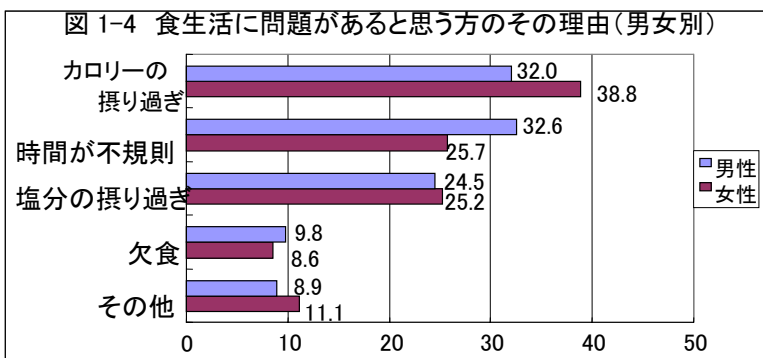
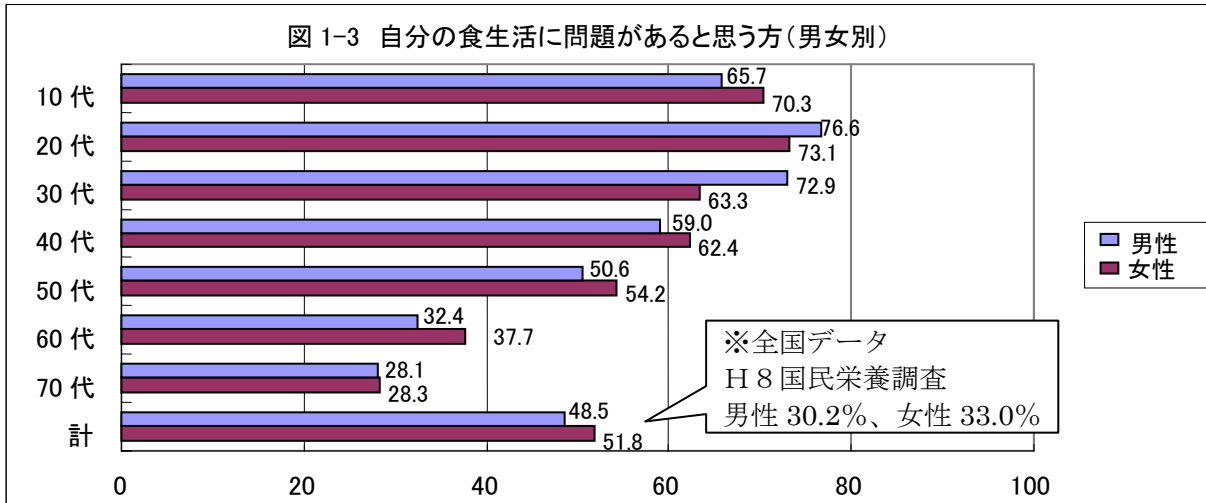


## 6. 調査結果

### 1. 食生活活

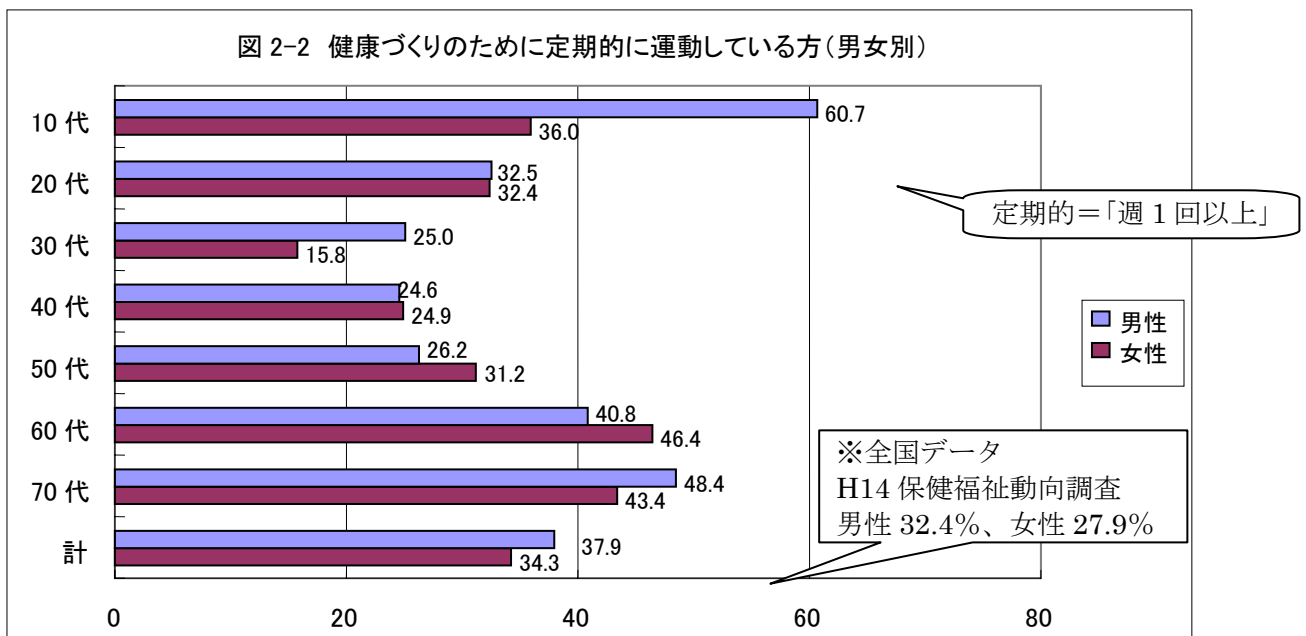
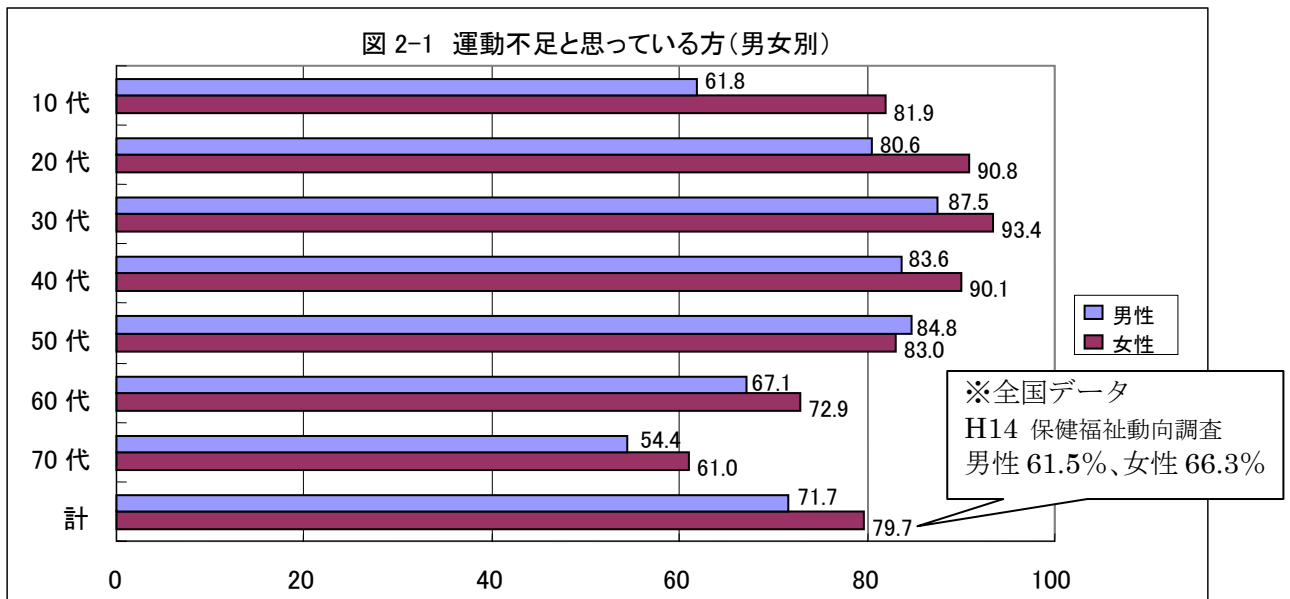
- 1日3食規則正しく食事をしている者は、全体の77.5%。20代に少ない。〈図1-1〉
- 朝食を食べない者は、10代から30代に多く、特に10代から30代の男性は30%以上。〈図1-2〉
- 10代から50代の過半数は自分の食生活に問題があると感じている。〈図1-3〉
- 食生活に問題がある方のその理由は、「エネルギー（カロリー）の摂り過ぎ」「時間が不規則」「塩分の摂り過ぎ」など。食生活の改善の意欲のある者は、70%以上。〈図1-5〉
- 楽しくゆっくりと食事をとることを心がけている者は、年代に差があり、高い年代のほうが多い。さらに、女性のほうが男性よりも高い。〈図1-6〉

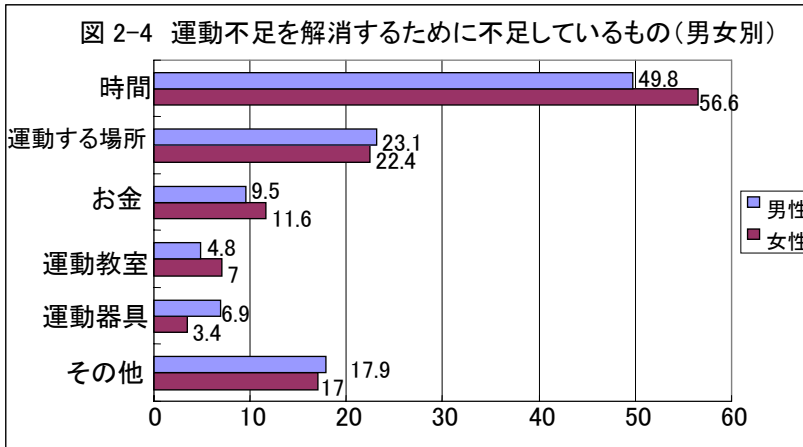
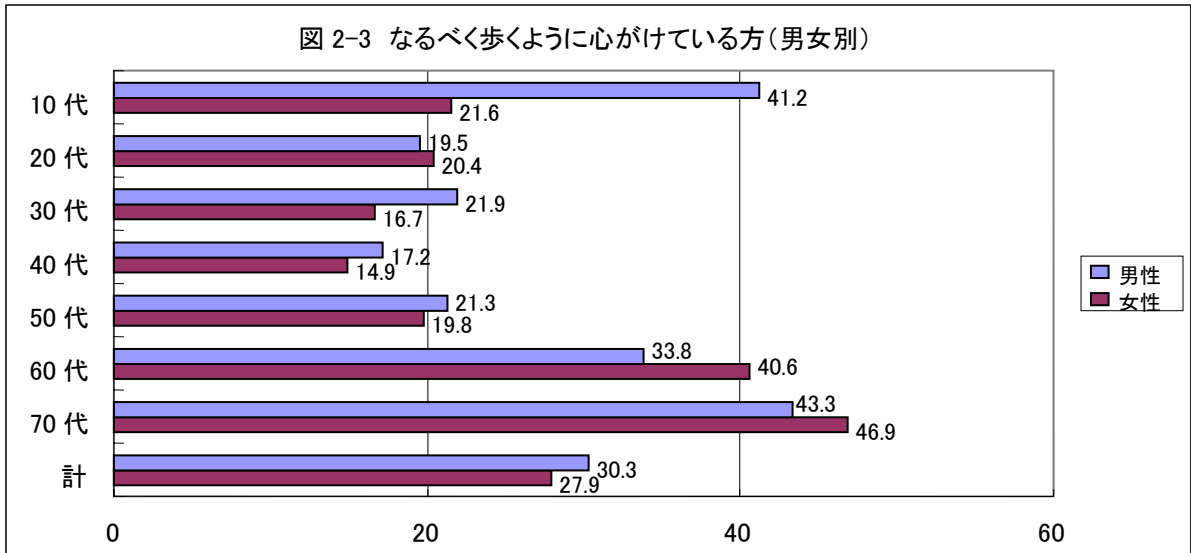




## 2. 運動活

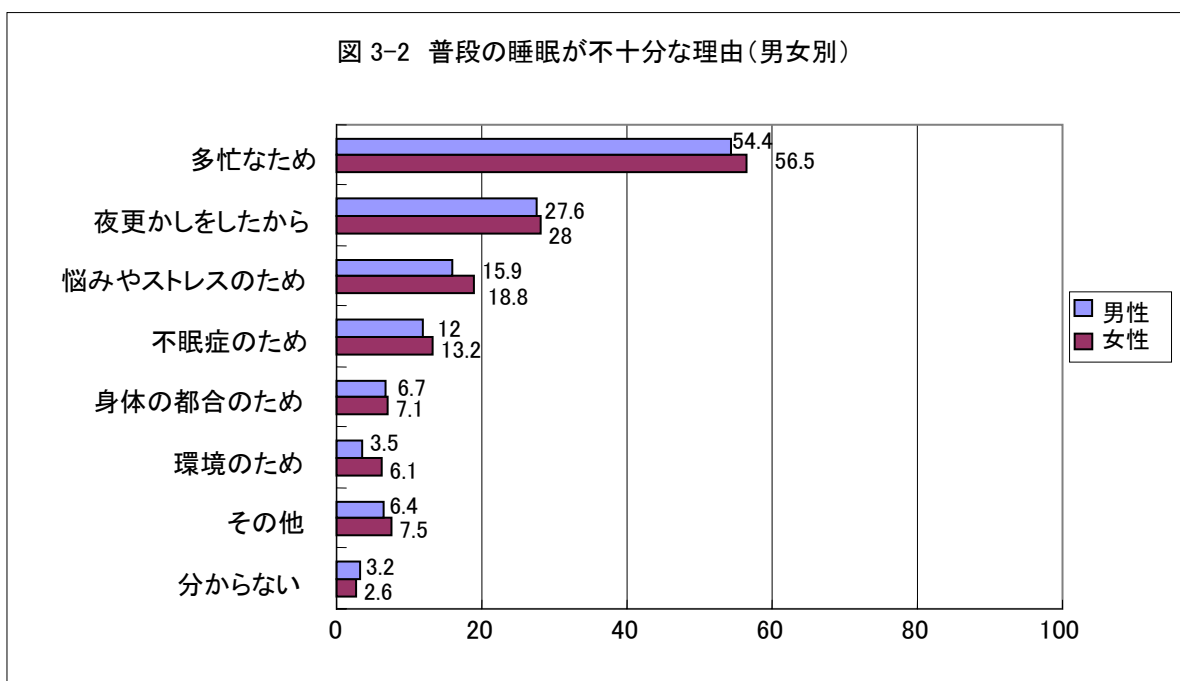
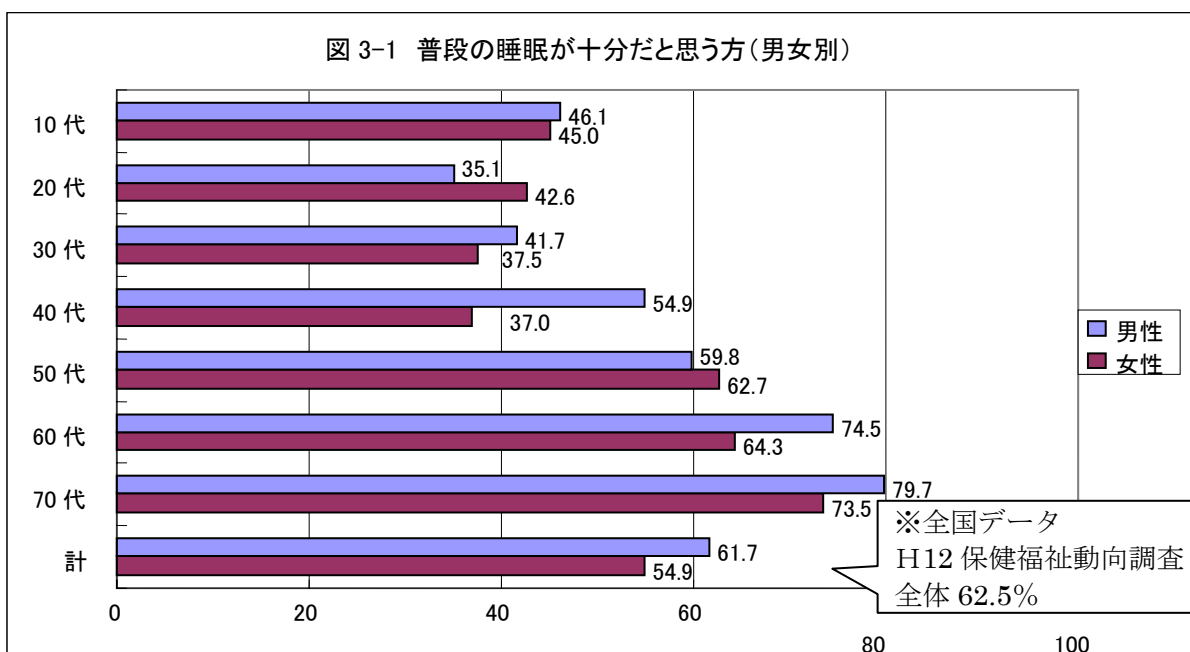
- 運動不足と思う者は、全体の76.0%。10代の女性と20～50代の男女では80%以上不足と感じている。〈図2-1〉
- 運動不足を解消するために不足しているもので最も多かったのは「時間」で53.5%。〈図2-4〉
- 健康づくりのために定期的に運動している者は、30代から50代では30%以下。〈図2-2〉
- なるべく歩くように心がけている者は、全体の29.0%。20代から50代で低い。〈図2-3〉

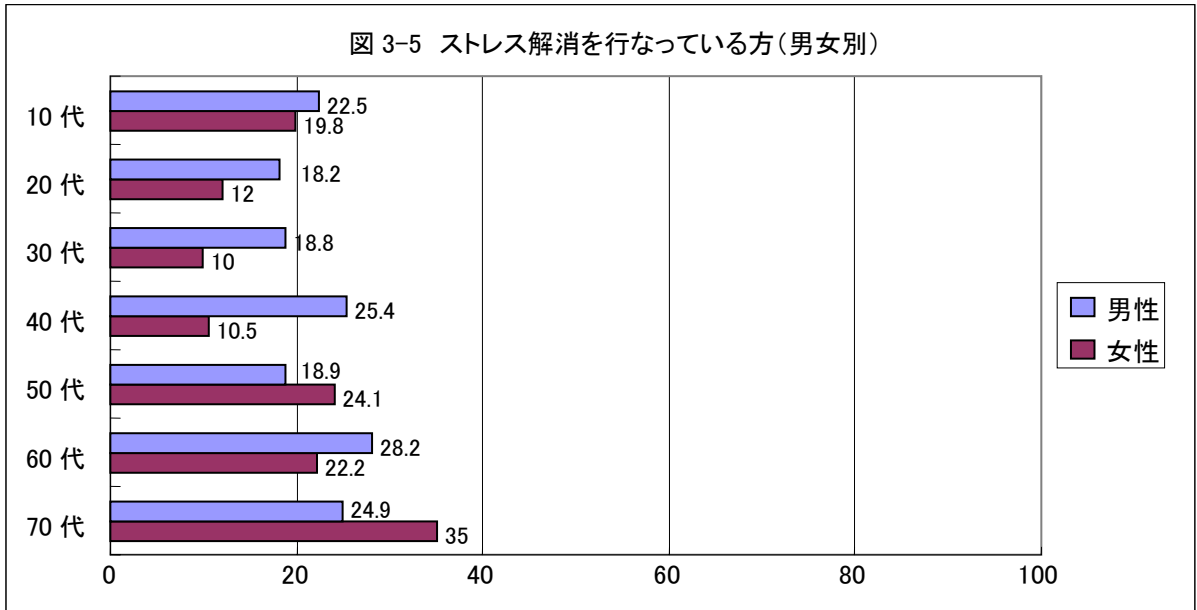
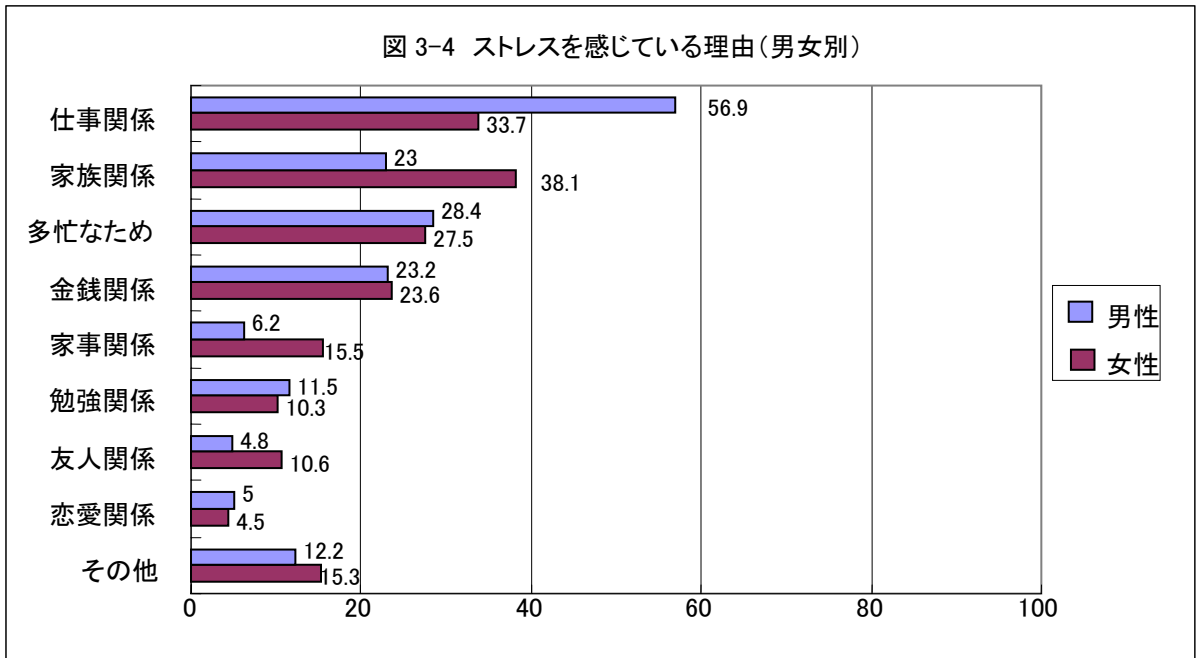
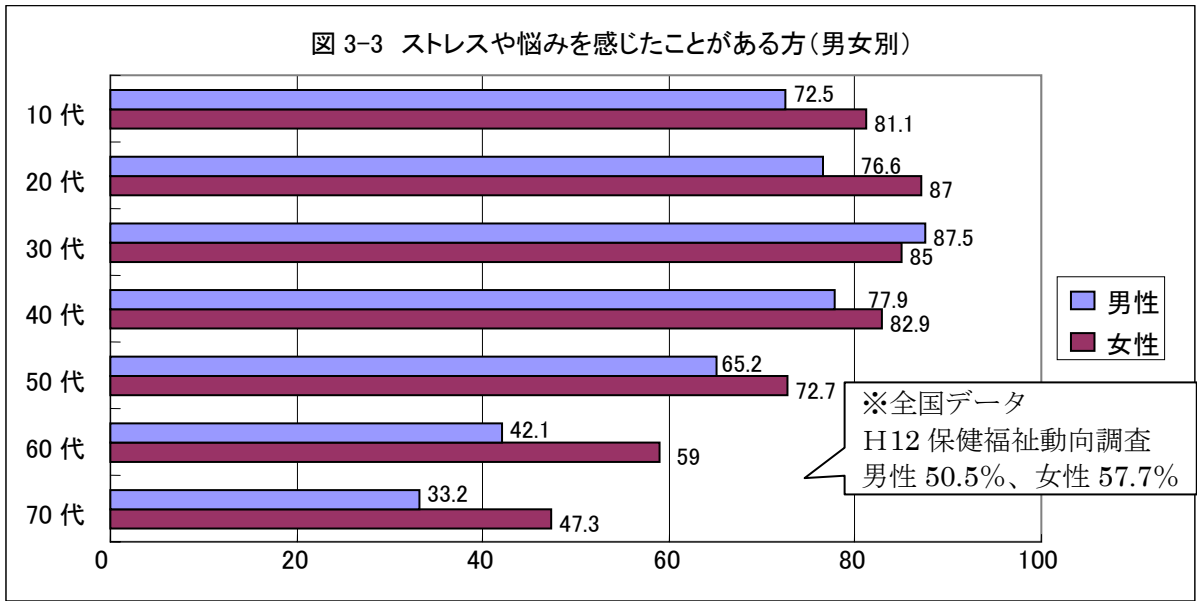




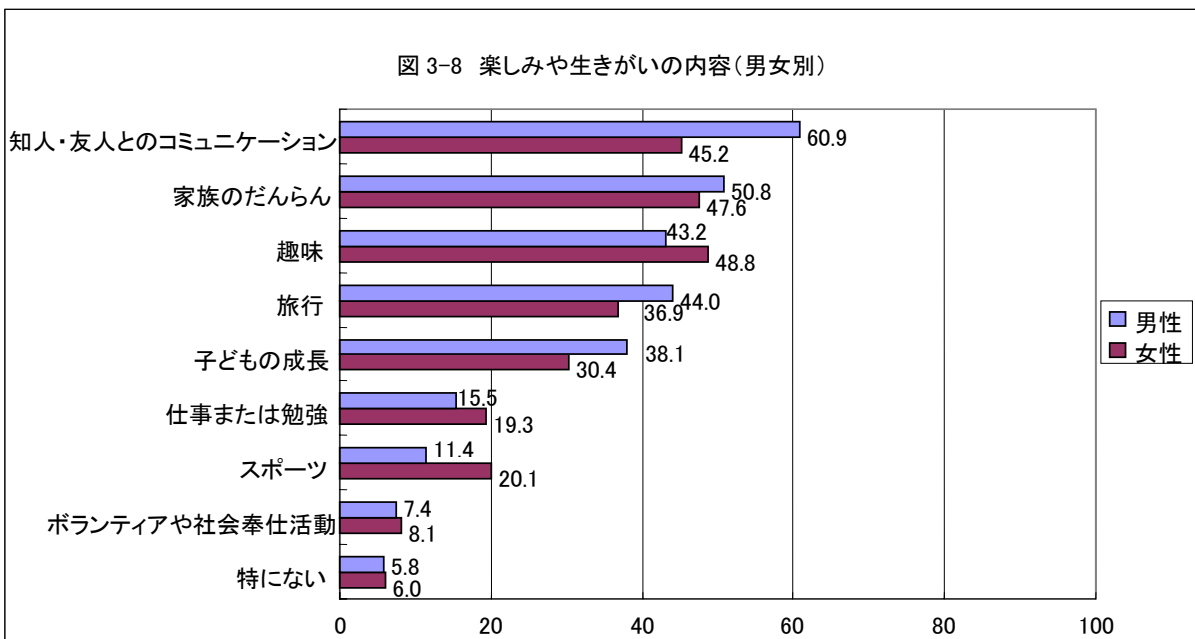
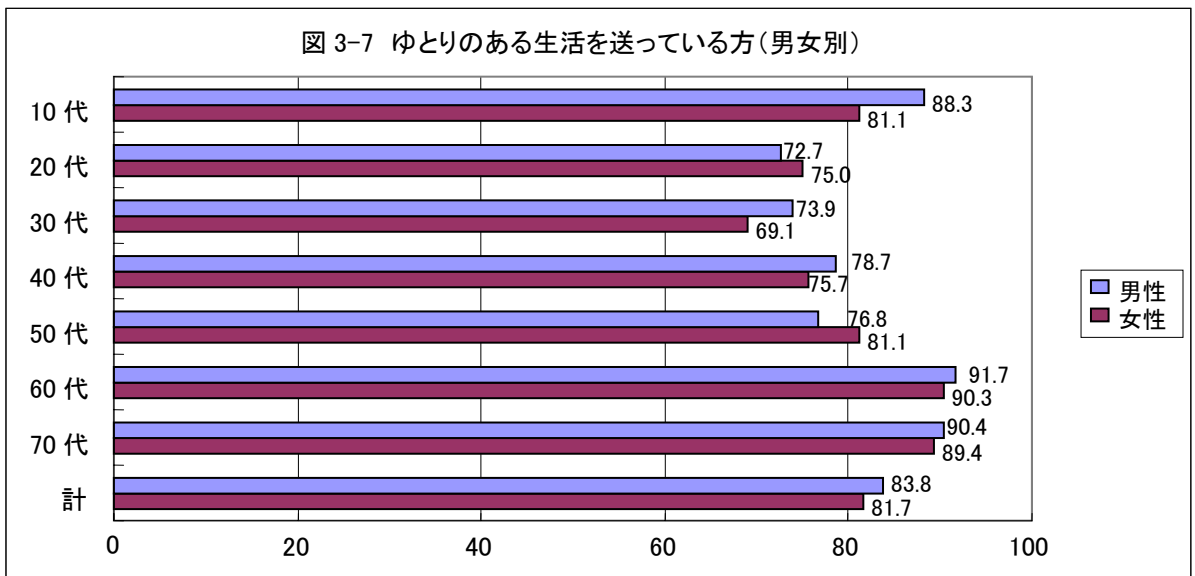
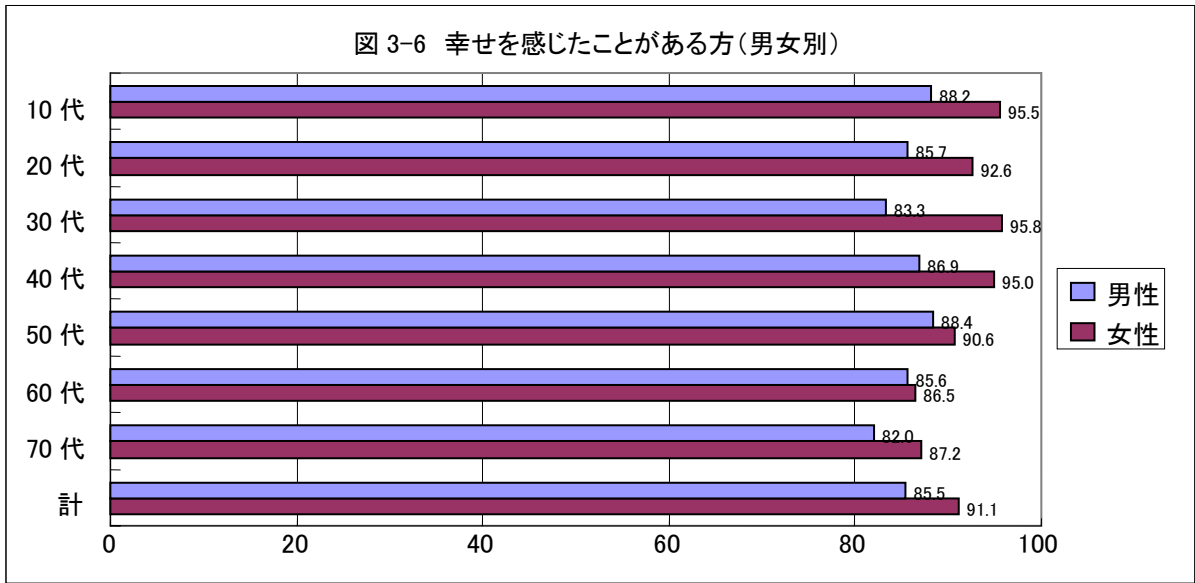
### 3. 休養・ストレス

- 普段の睡眠が十分だと思う者は、男性61.7%、女性54.9%。10～30代の男女と40代の女性で低い。〈図3-1〉
- 普段の睡眠が不十分な理由で最も多かったのは「多忙なため」55.6%。〈図3-4〉
- ストレスや悩みを感じている者は、全体の15.9%。10代から40代が高い。ストレスを感じている理由として、「仕事関係」「家族関係」「多忙なため」「金銭関係」が多い。〈図3-4〉
- ストレス解消を行っている者は、全体の22.0%。〈図3-5〉
- 幸せを感じたことがある者、心にゆとりのある生活を送っている者は、男女とも全体で80%以上。〈図3-6～7〉
- 楽しみや生きがいの内容で多かったのは、「知人・友人とのコミュニケーション」「家族のだんらん」「趣味」「旅行」「子どもの成長」。〈図3-8〉



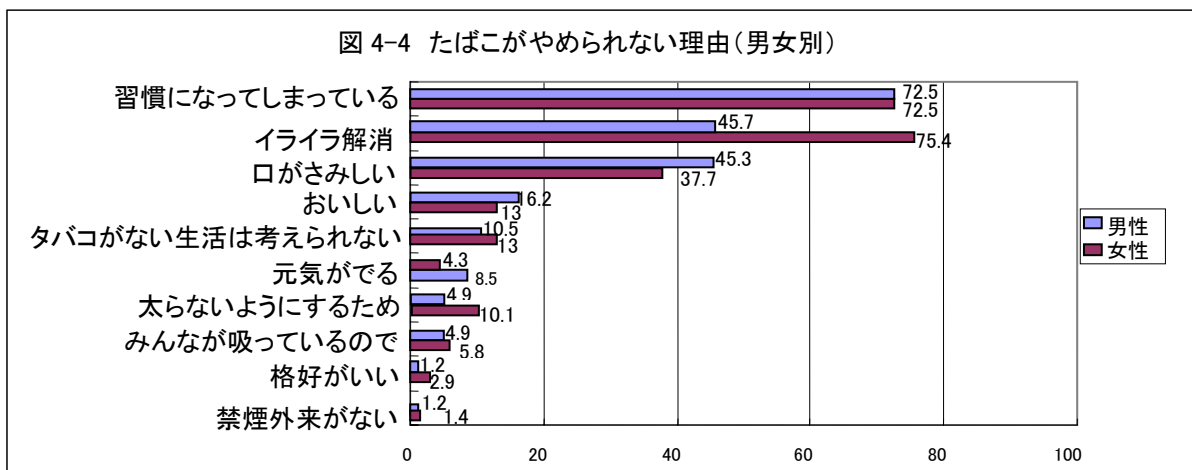
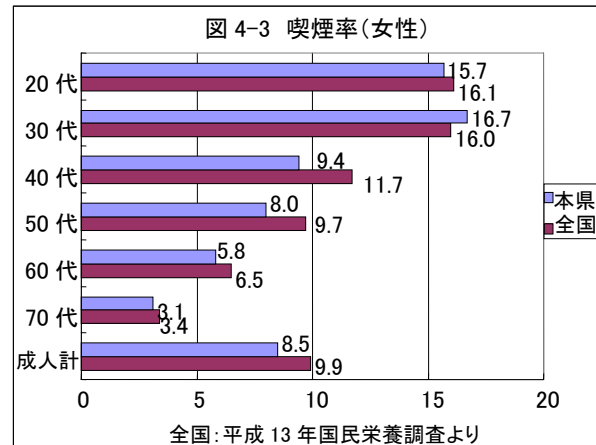
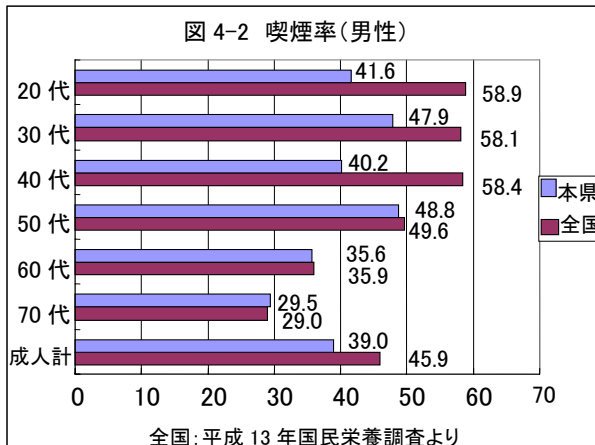
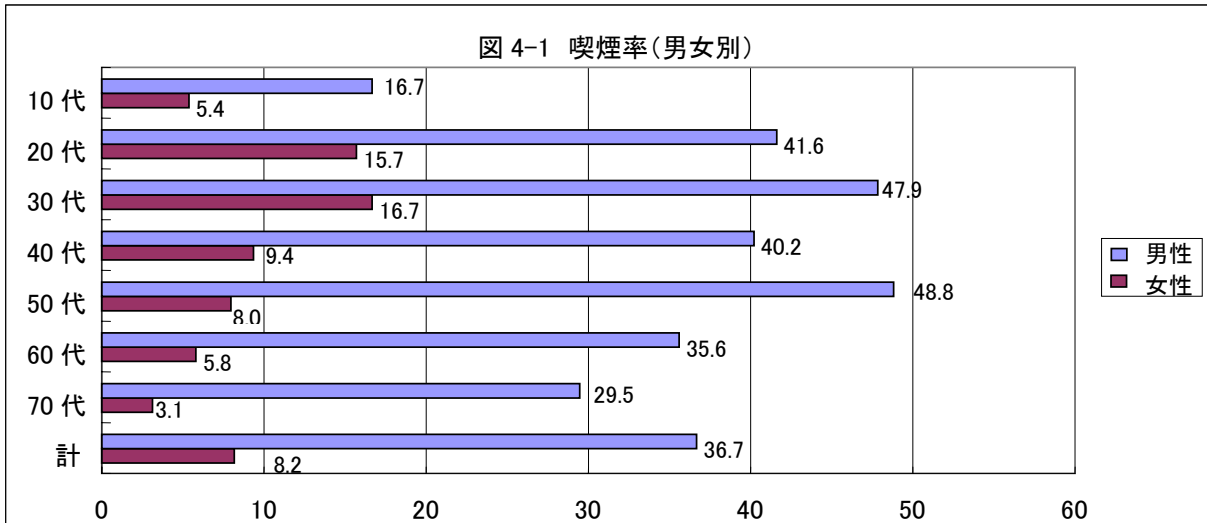


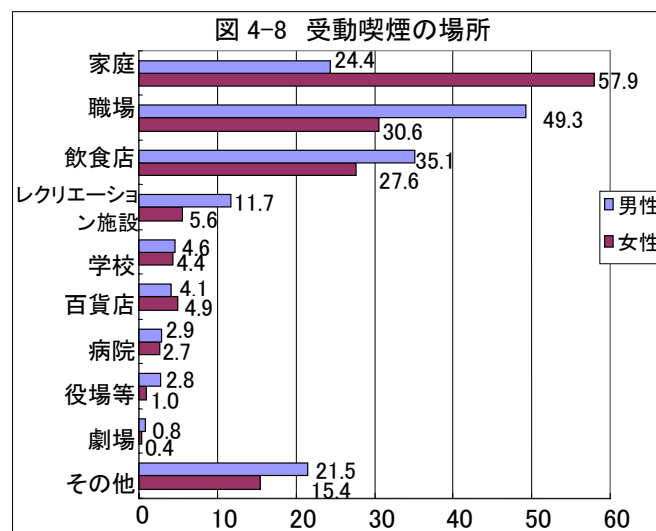
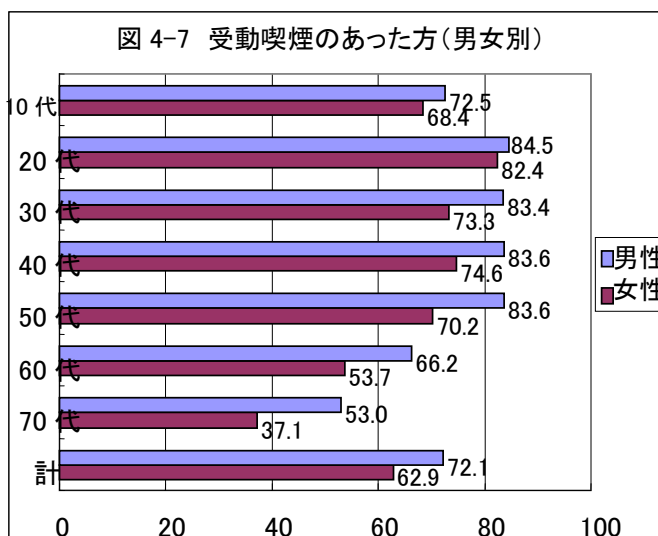
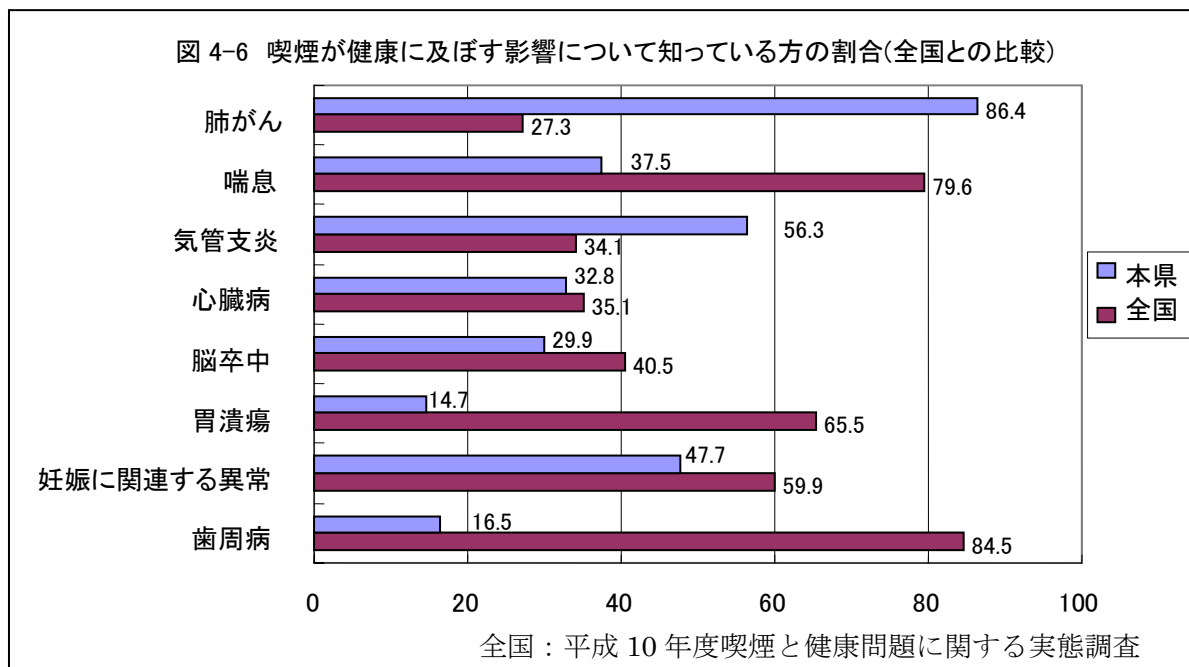
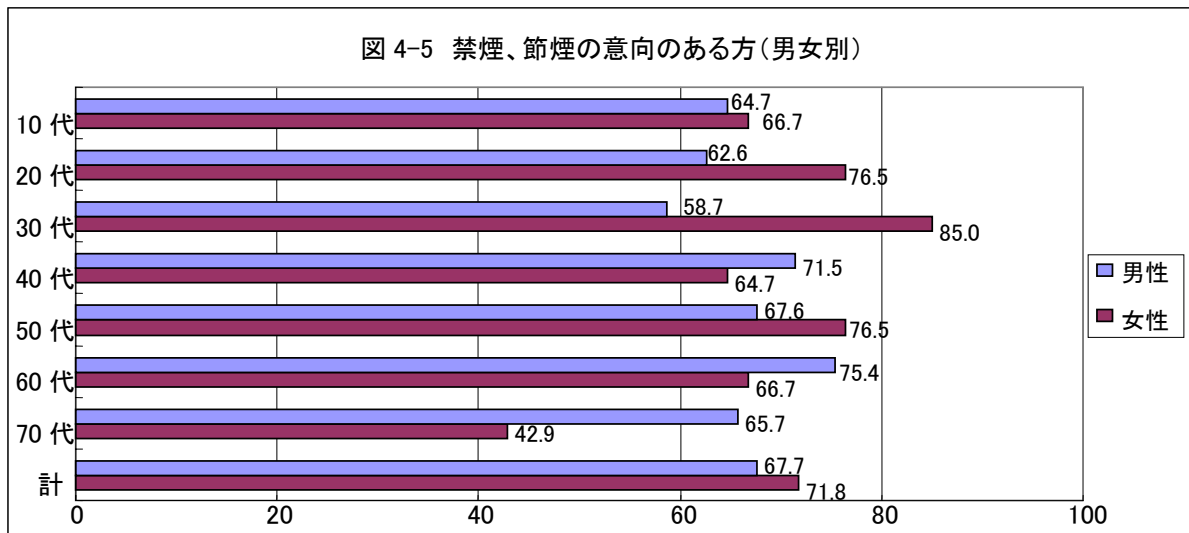




## 4. 喫煙習慣

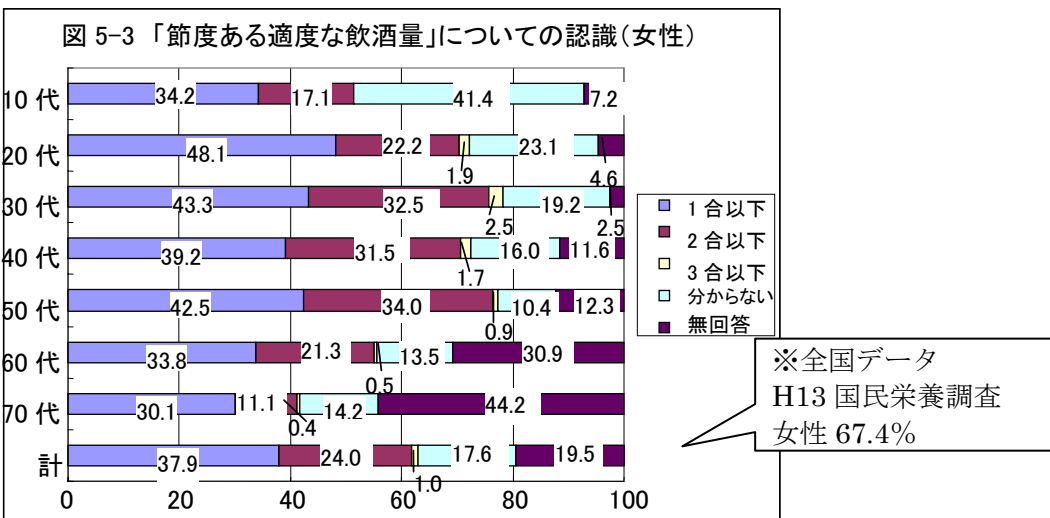
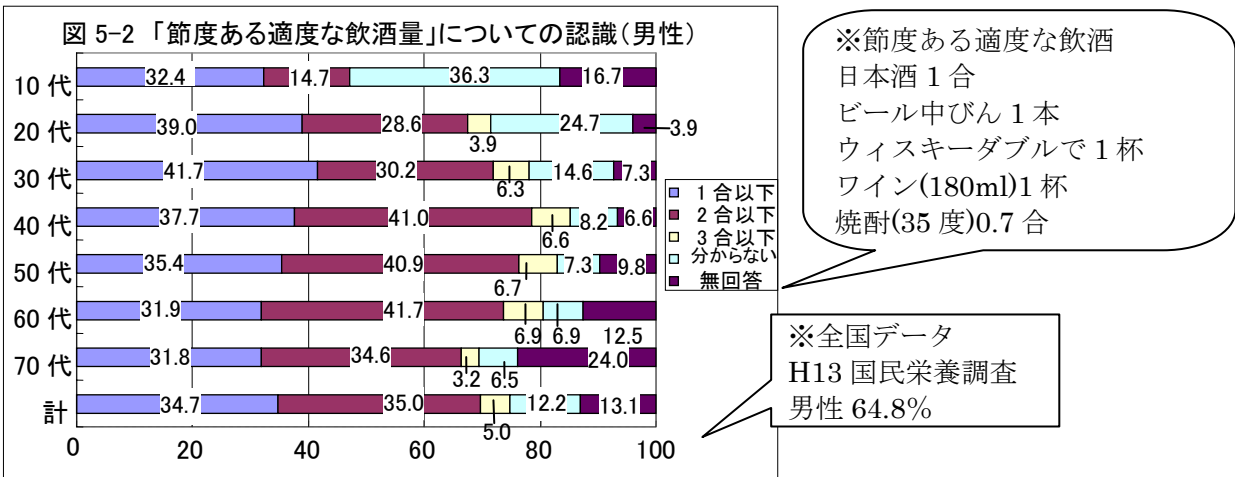
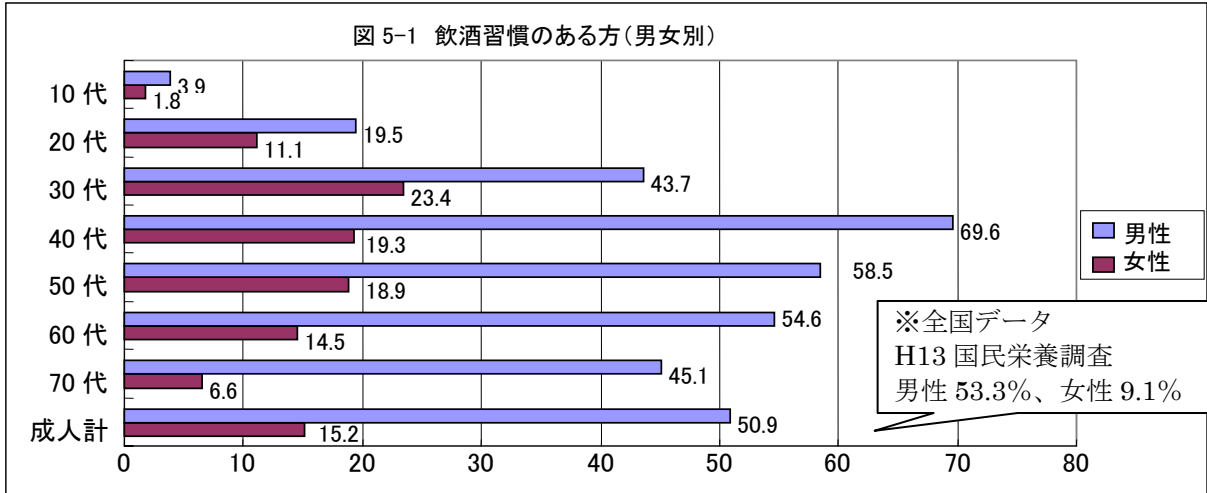
- 成人の喫煙率は、全国より低い。（本県男性39.0%、本県女性8.5%、全国男性45.9%、全国女性9.9%）〈図4-2～3〉
- 成人喫煙者のうち、「禁煙、節煙」の意向のある方は、60%以上。特に20～30代の女性に高い。〈図4-5〉
- たばこをやめられない理由として最も多かった回答は、「習慣になってしまっている」。〈図4-4〉
- 受動喫煙のあった方は、70代を除くほとんどの世代で60%以上。〈図4-7〉
- 受動喫煙の場所で最も多いのは、男性は「職場」、女性は「家庭」。〈図4-8〉





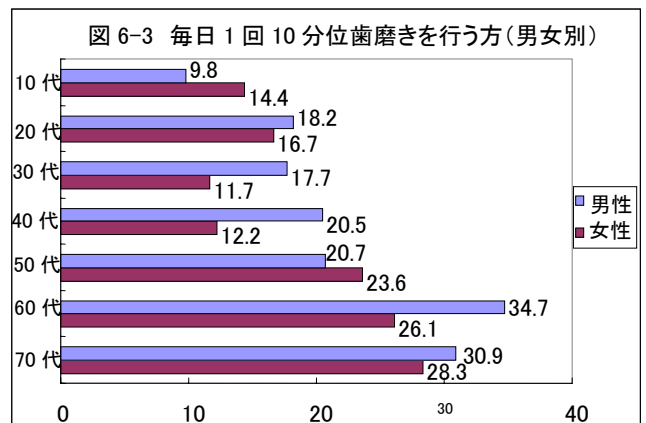
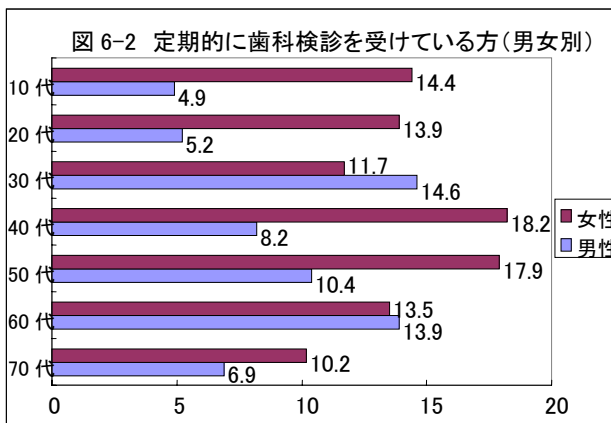
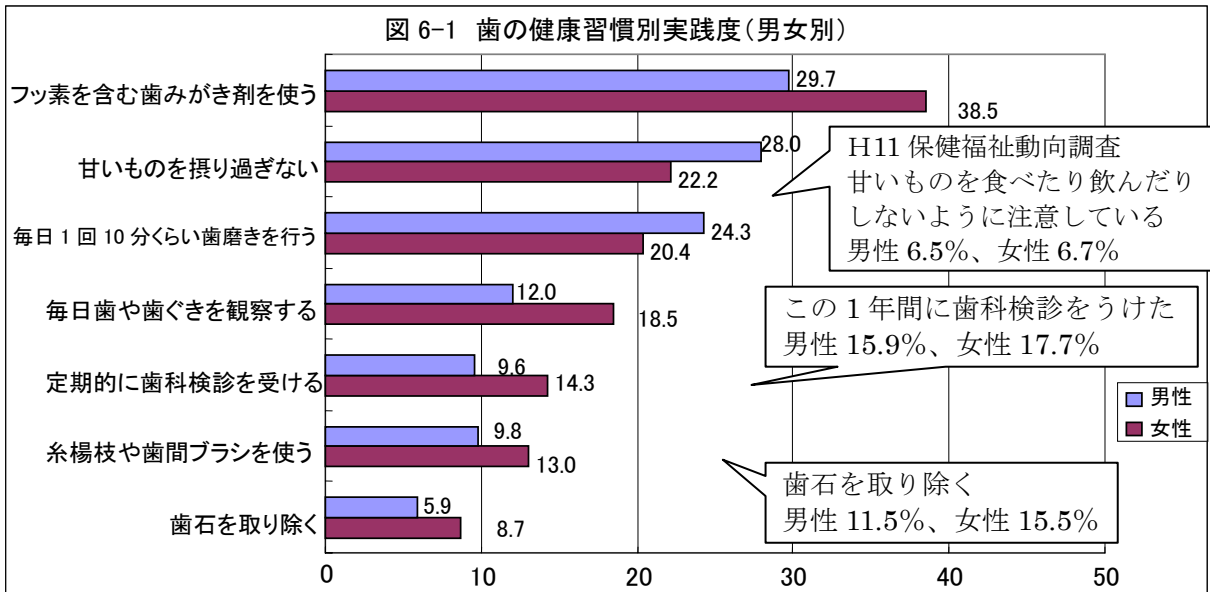
## 5. 飲酒習慣

- 成人の飲酒習慣者、男性の50.9%、女性の15.2%。〈図5-1〉
- 「節度ある適度な飲酒量」について日本酒に換算して1合以下と回答したのは、男性が34.7%、女性が37.9%。〈図5-2〉



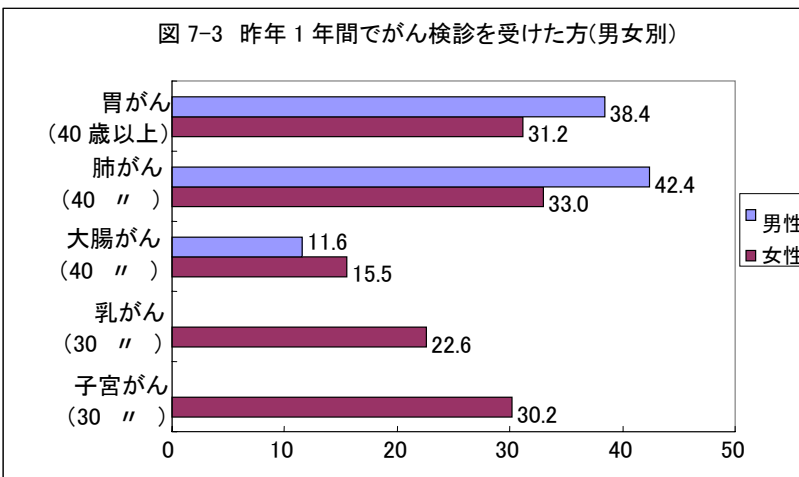
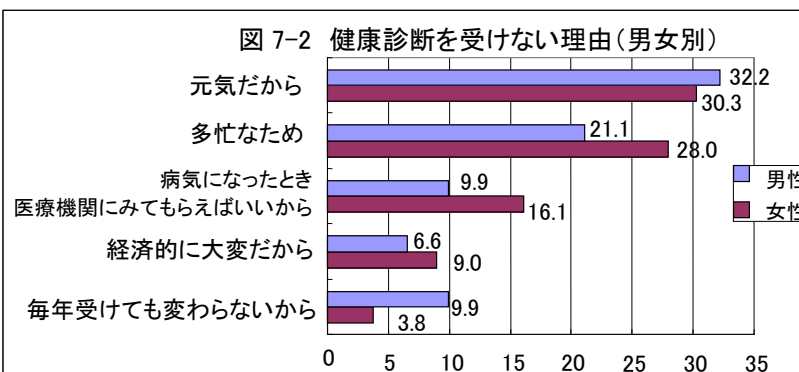
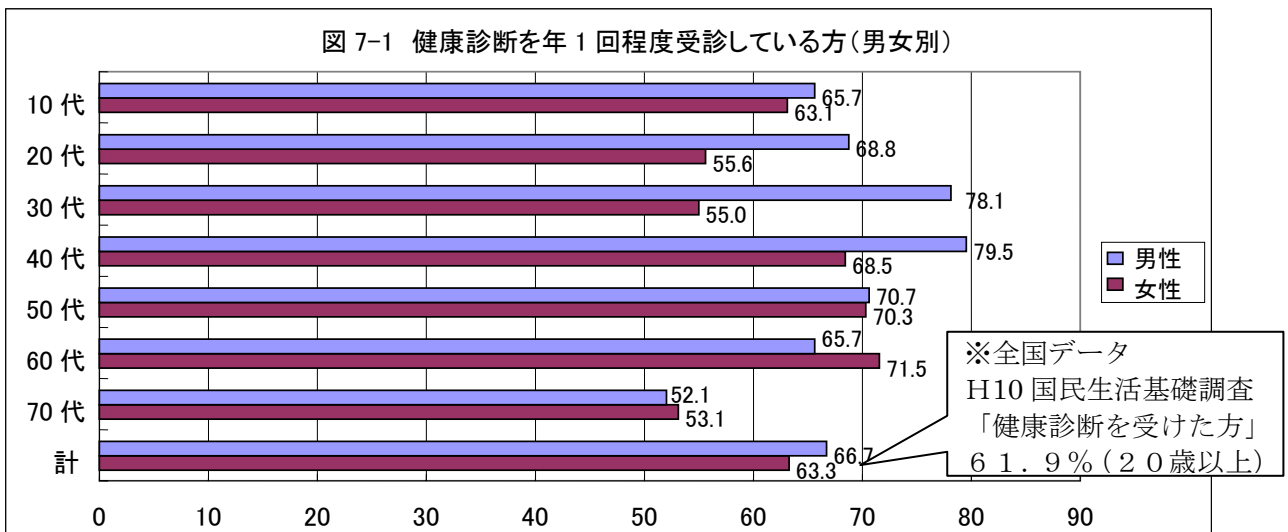
## 6. 歯の健康習慣

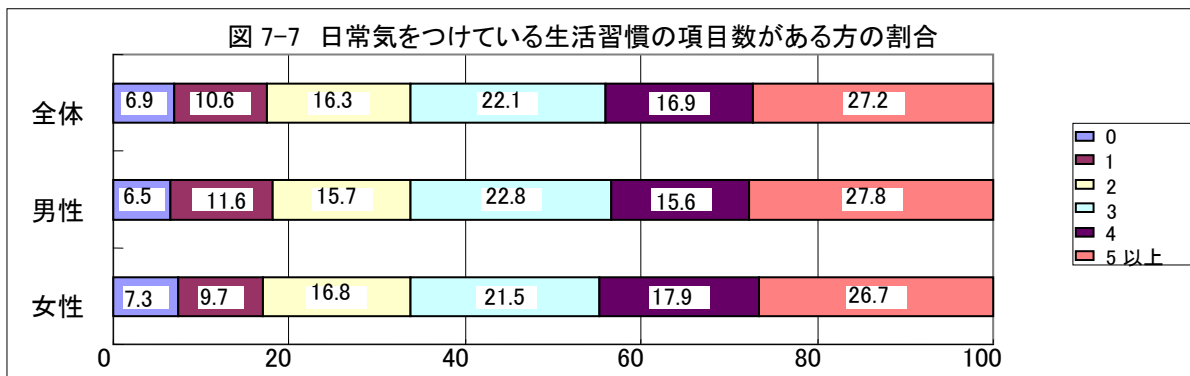
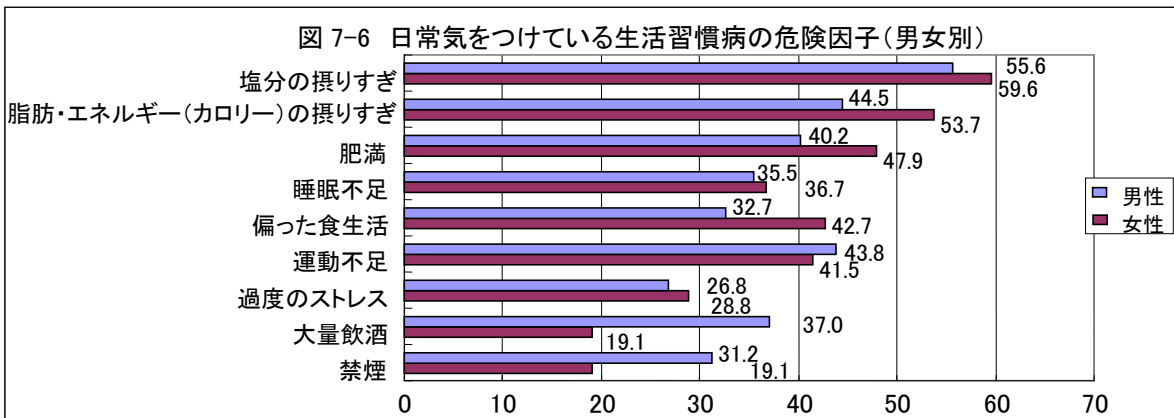
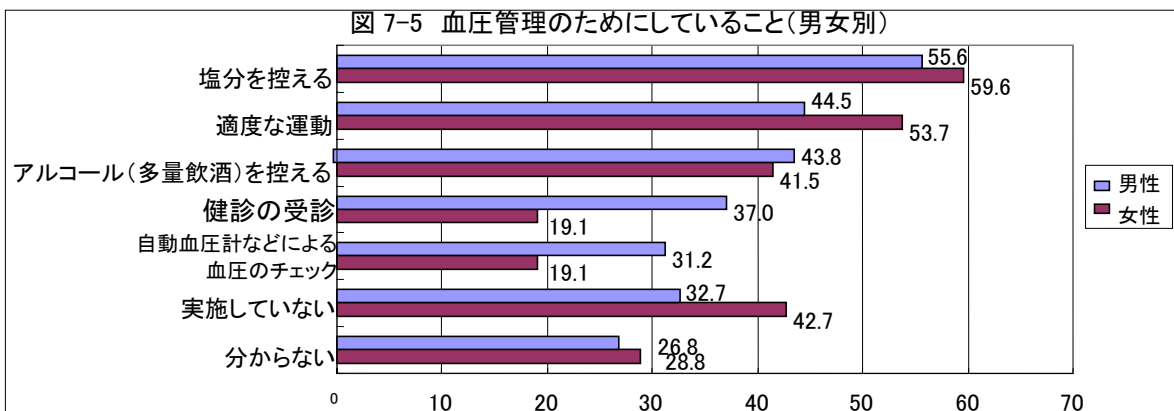
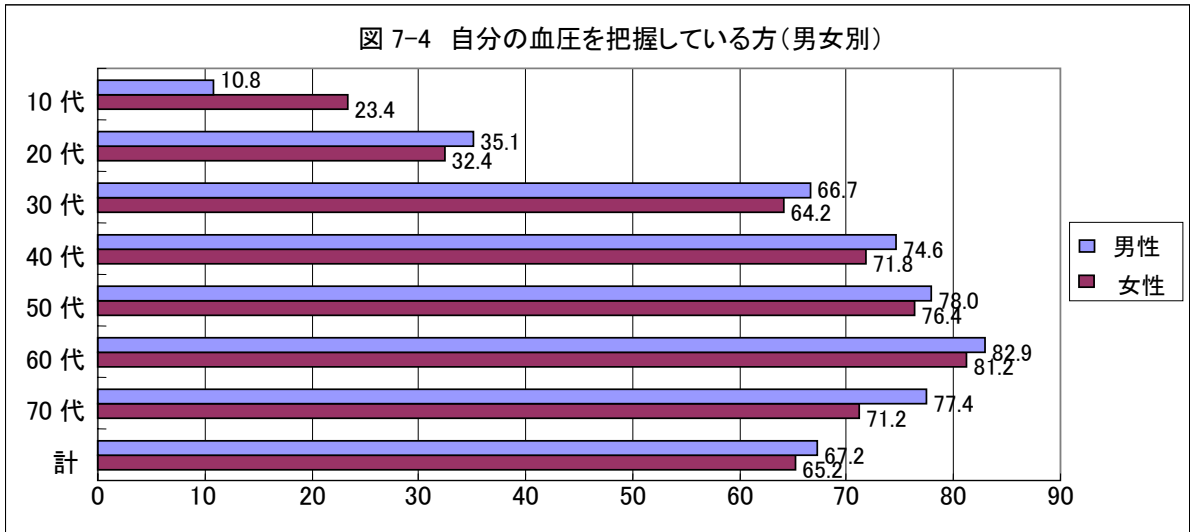
- 歯の健康習慣のうち、最も実践度が多かったのは「フッ素を含む歯磨き剤を使用する」で34.4%、逆に最少なかったのは「歯石を取り除く」で7.4%。
- 「定期的に歯科検診を受ける」の実践度は、12.1%。
- 「毎日1回10分位歯磨きを行う」の実践度は、10代から40代で20%以下。



## 7. 生活習慣病・健康管理

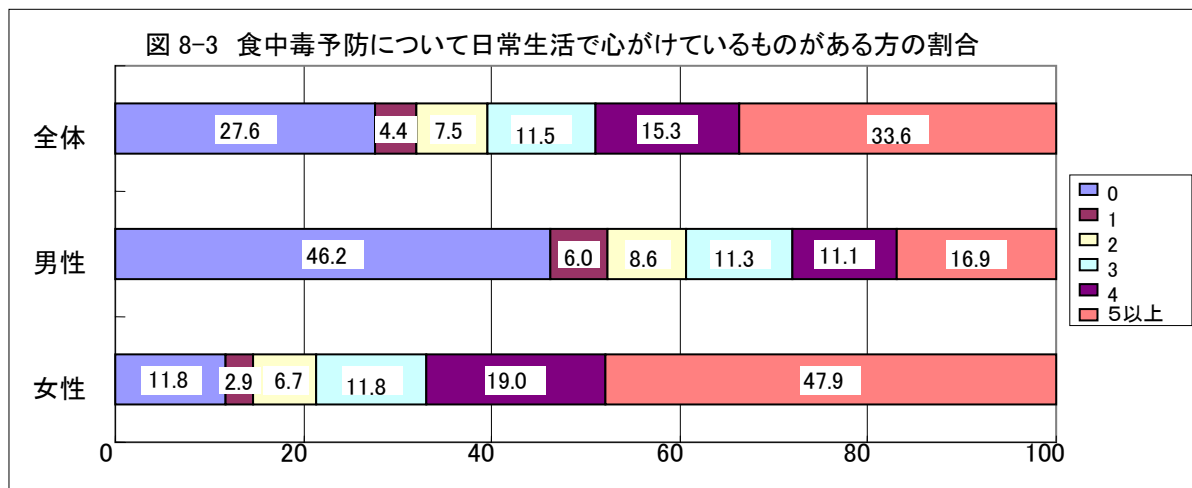
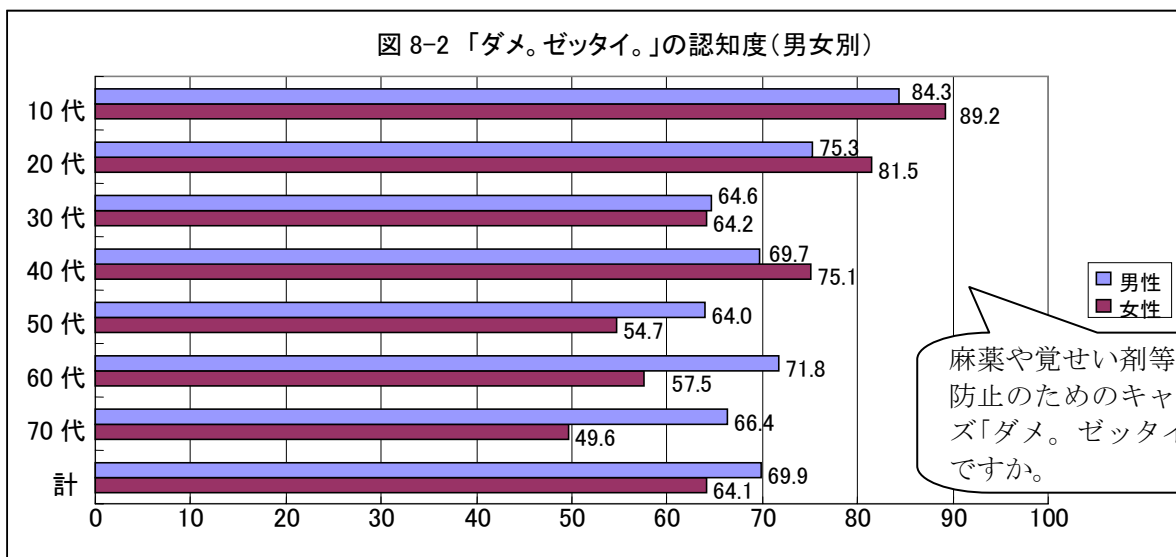
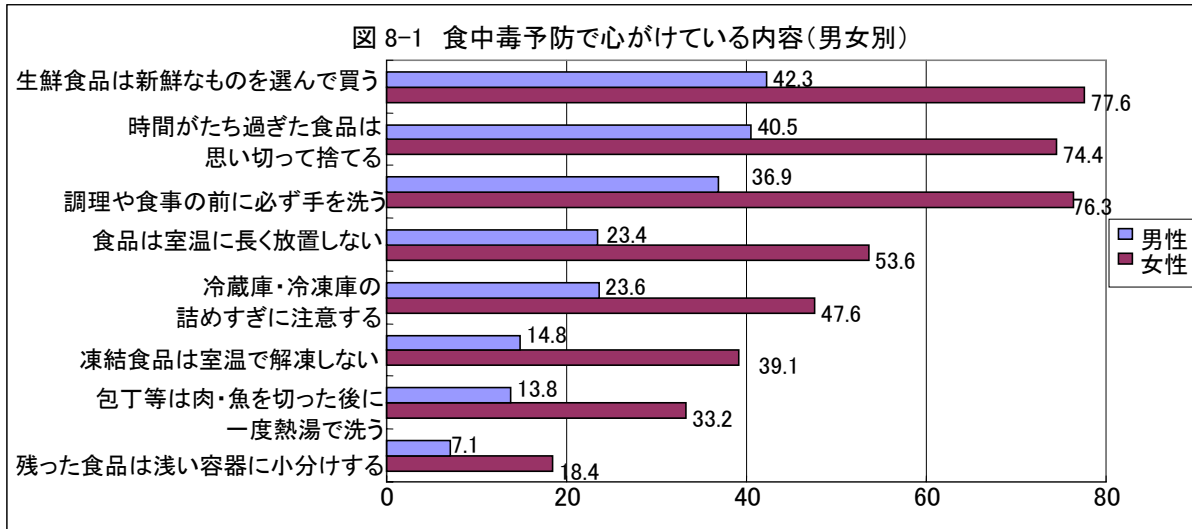
- 健康診断を年1回程度受けている者は、男女とも約60%。〈図7-1〉
- 健康診断を受けない理由として多かった回答は、「元気だから」31.1%、「多忙なため」25.1%。〈図7-2〉
- 日常気を付けている生活習慣病の危険因子として、多い回答者は「塩分の摂りすぎ」「脂肪・エネルギー(カロリー)の摂り過ぎ」「肥満」「運動不足」。〈図7-6〉
- 「自分の血圧値を知っていて、それが高いかどうか言える者」は、男女とも30代以降で60%以上。10~20代では極端に少ない。〈図7-4〉





## 8. 食中毒・薬物

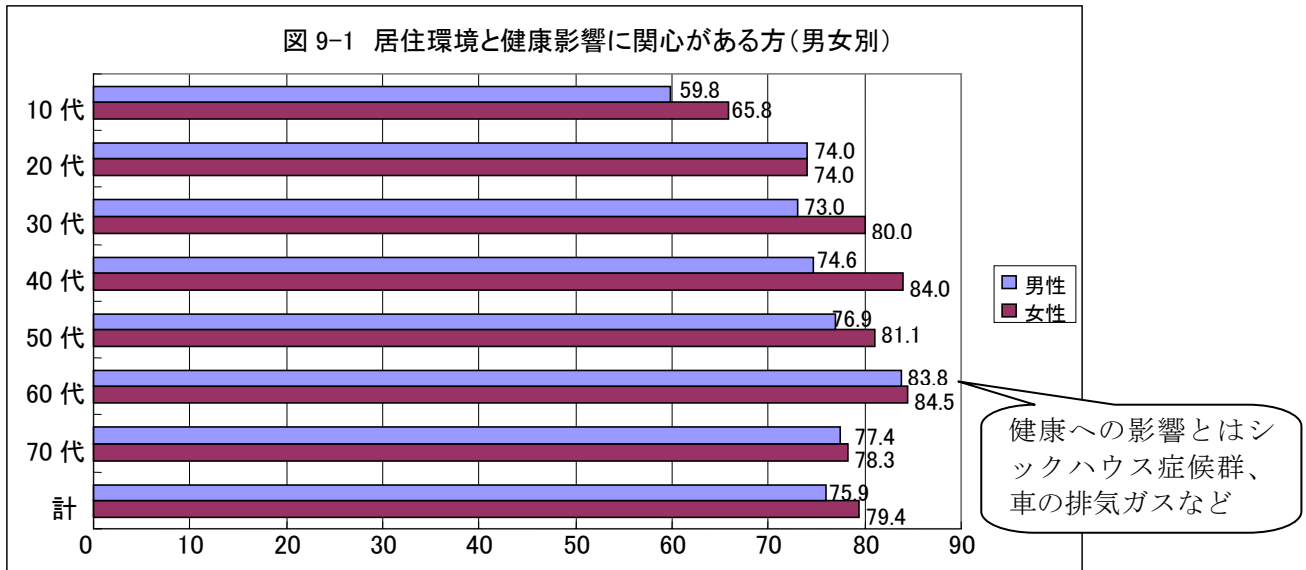
- 食中毒予防に心がけている内容で最も多かったのは「新鮮なものを選んで買う」で61.3%。逆に少なかった回答は、「残った食品は浅い容器に小分けする」で13.2%。心がけている方は女性が多い。食中毒予防で心がけているものが5つ以上は男性で16.9%、女性で47.9%と女性が心がけている割合が高い。〈図8-1〉
- 「ダメ。ゼッタイ」の認知度は、60%以上。〈図8-2〉





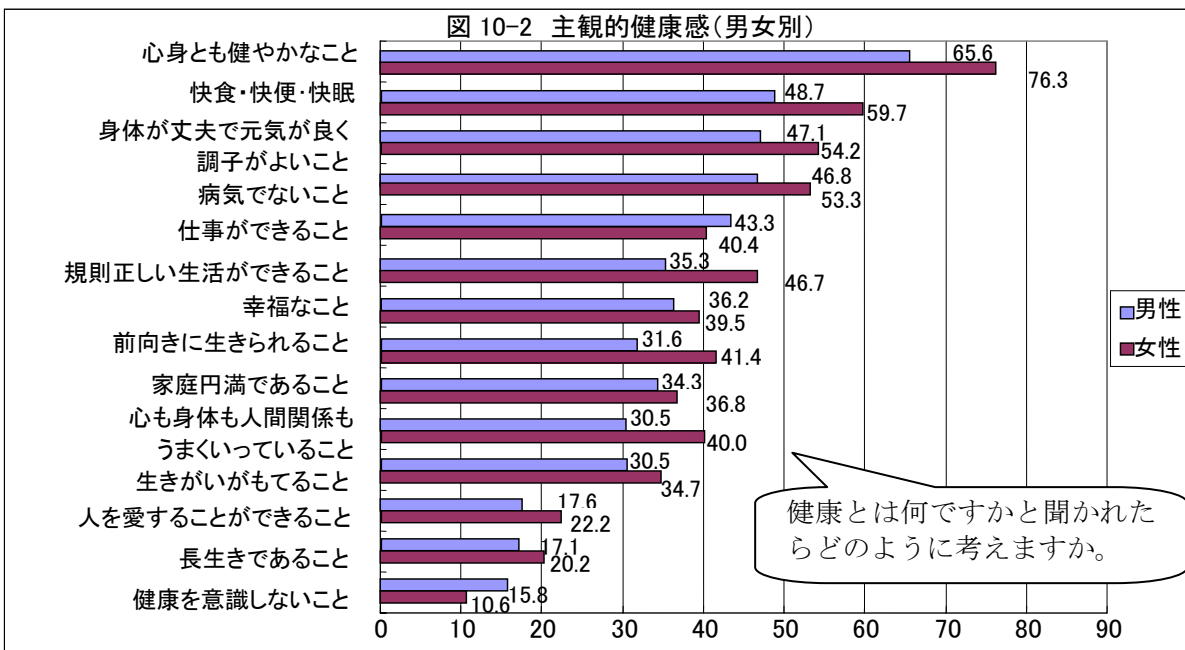
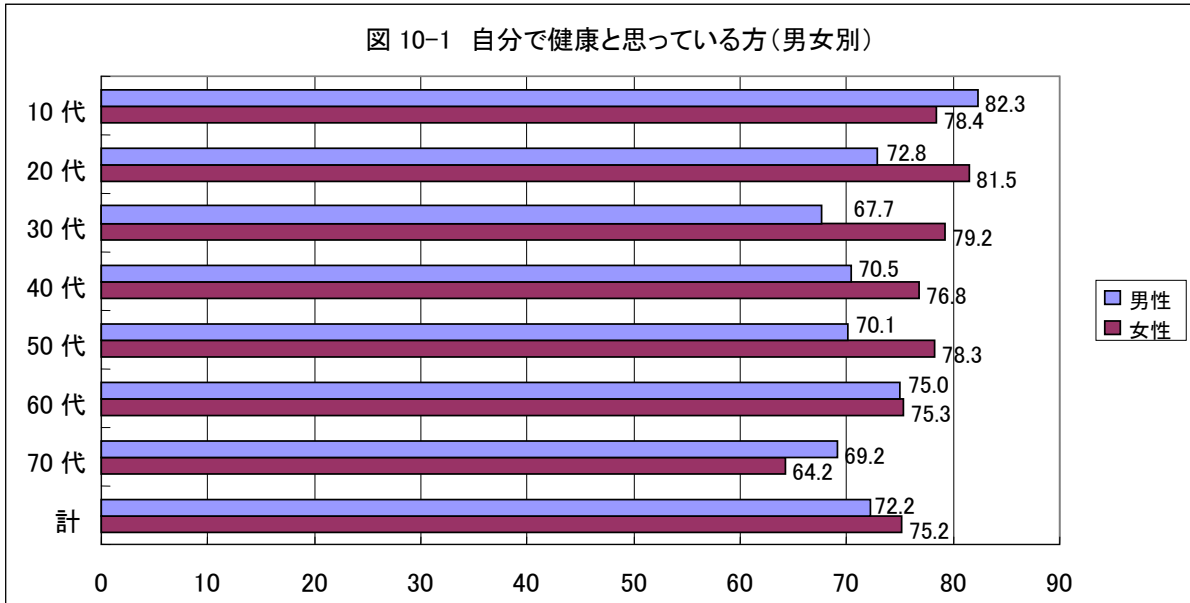
## 9. 健康に影響を与える周りの環境

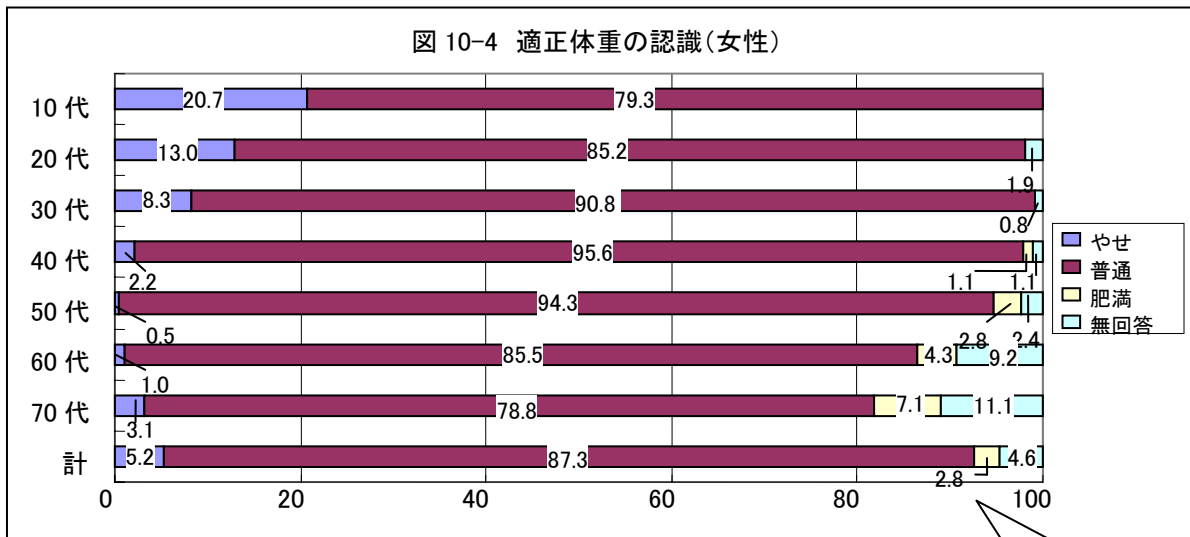
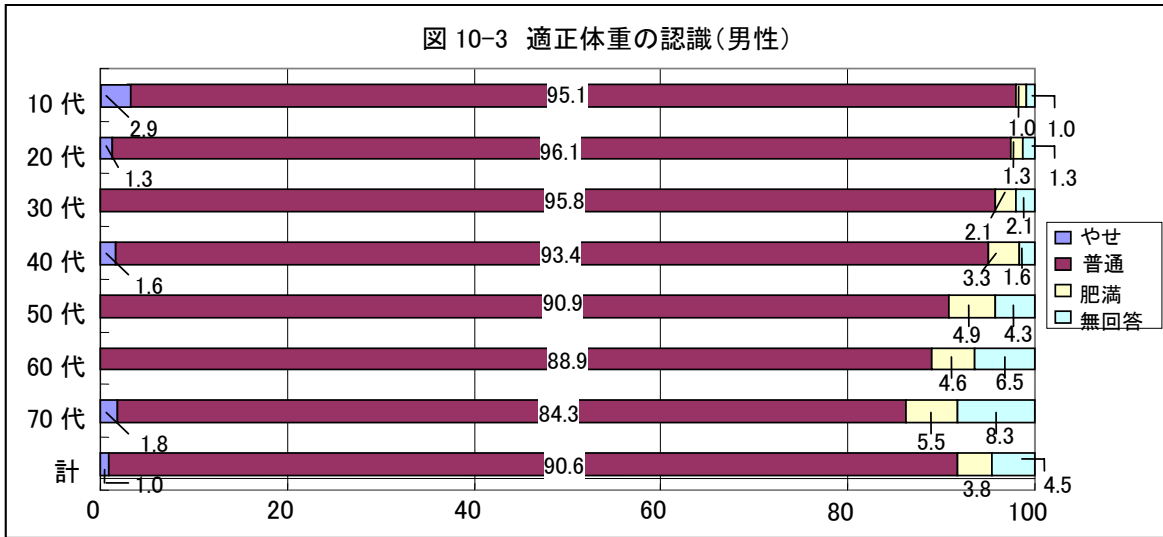
○ 「居住環境と健康影響に関心がある者」は、20代以降では男女とも70%以上。〈図9-1〉



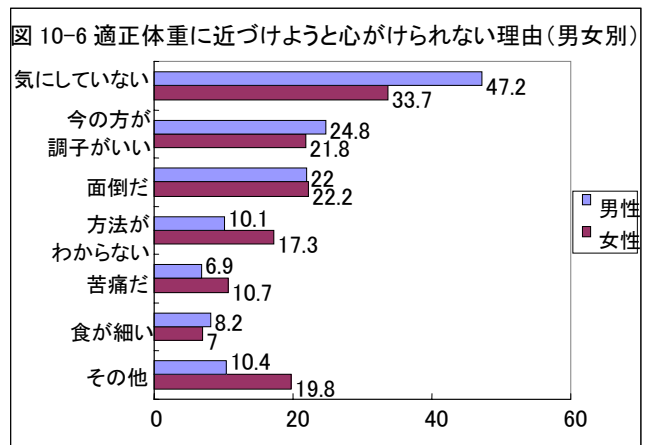
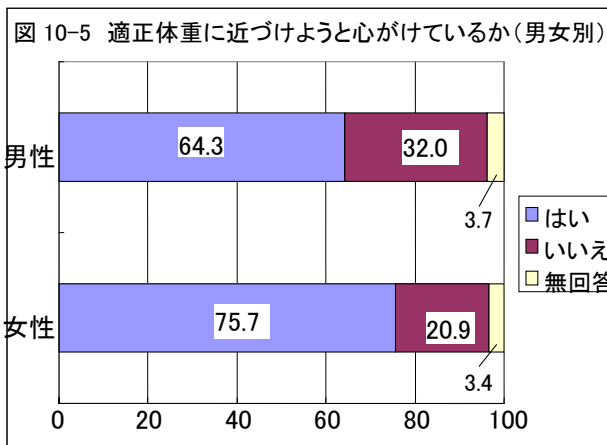
## 10. 健康状態、健康意識

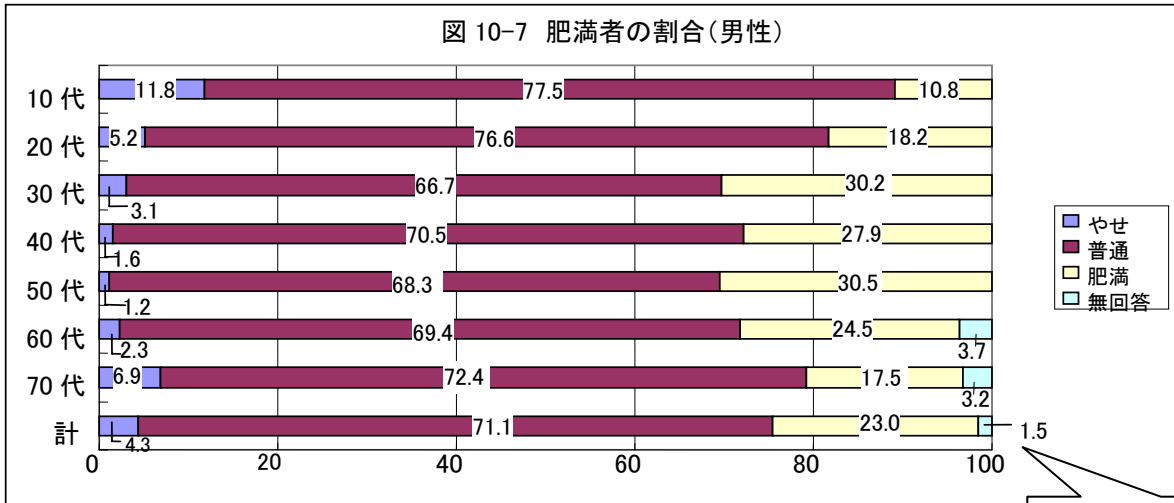
- 自分で健康と思っている者は、ほぼ70%以上。〈図10-1〉
- 主観的健康観で最も多かった回答は、男女とも「心身ともに健やかなこと」。〈図10-2〉
- 女性の10代の20.7%、20代の13.0%、30代の8.3%が「やせ」状態の体重を適正体重と認識。〈図10-3、10-4〉



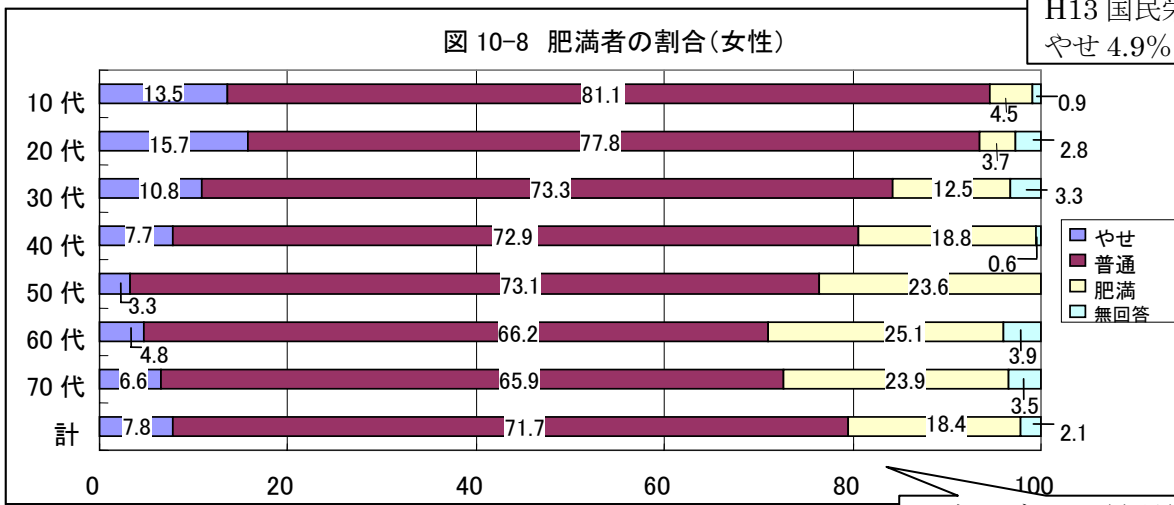


自分の身長からみて標準的な体重はどれくらいだと思うか。





※全国データ(男性)  
H13 国民栄養調査  
やせ 4.9%、肥満 28.0%



※全国データ(女性)  
H13 国民栄養調査  
やせ 10.0%、肥満 21.6%

肥満度の判定: BMI (Body Mass Index) を用いて判定  
BMIは「体重kg/(身長)<sup>2</sup>算出

- BMI < 18.5 低体重 (やせ)
  - 18.5 ≤ BMI < 25 普通体重
  - BMI ≥ 25 肥満
- (日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会、2000年)

## 11. 健康づくりに関する自由意見

健康づくりに関する意見について聞いたところ(記述式)、主に次のような意見、要望をいただいた。

### (1) 保健医療活動、検診等について

#### ①主として保健活動、健康づくり一般に関して

##### ○健康にかかわる情報提供の強化と内容の充実について

食生活、食事療法についてのアナウンスを世論にもっとアピールを(20代男性)健康づくりのパンフレットを各家庭に配布して(70代男性)予防医学的な意識の普及を(60代男性)やせている人の食事も考えて(50代女性)茨城テレビ局を作りローカルなスポーツイベント等を流す(40代男性)施設やプログラムの広報が足りない(20代女性)自転車通勤者に優遇措置を(40代男性)高齢者の健康ばかりでなく若者の健康のこともやってほしい(20代女性)もっと楽しく運動できる時間と仲間と家族の理解が一番ほしい(40代女性)など

##### ○健康に関する相談の充実について

生活習慣を第三者にチェックしてもらっては(50代男性)

##### ○栄養成分・カロリー表示をもっと

食品添加物や塩分等の食品の表示を詳細に(10代女性)など

##### ○運動に関する講座の充実強化について

健康づくり役立つ(例えば土日のスポーツ教室)公開講座を(20代女性)など

##### ○メンタルヘルスの対策を

社会、職場環境の変化について行けずに心の病にかかっている人の把握と処置を(40代男性)

##### ○公共の場の禁煙化について

小中学校の完全禁煙(10代男性)タバコの煙は暴力と考えると取り締まるか、税金を非常に高くし喫煙の機会を減らしては(50代男性)地域ぐるみの禁煙を(10代女性)職場や公共の場を条例で禁煙に(40代男性)飲食店の禁煙を(40代男性)歩行禁煙を条例で規制を(60代女性)など

##### ○企業等の健康に対する配慮について

会社や企業の健康への配慮が足りない(20代女性)過酷な労働時間のため余分な時間がない(30代男性)人員削減により仕事が増えストレス睡眠不足等(30代男性)仕事で時間も不規則、お昼ご飯を食べるのも夜になる会社の方針が変わらないと(20代女性)など

#### ②主として医療に関して

##### ○受診機会の拡大

日曜診療をふやして(30代男性)24時間体制の医療機関を(30代男性)など

##### ○がん対策を強力に(70代男性)都市部と地方の差(病院診療科目の差や医師・看護婦の質)の解消を(20代女性)市内に総合病院を(70代男性)

##### ○病院の格付けや料金の明確化、公開を、インターネットで地域病院のネットワーク化を(30代男性)医院と薬局の費用を別々に支払っているが高い(60代女性)

##### ○医療機関での健康相談の体制

気軽に健康相談できる医療機関を(60代男性)何科に受診したらよいかサポートできる体制を(50代女性)

##### ○引っ越してきたが病気になったときどこの病院に受診したらよいか専門病院がどこにあるのかがわからない(20代女性)

#### ③主として検診に関して

##### ○検診の利便性の向上について

都合の良い時に検診を受けられる体制を(50代女性)学生でも常に検診できる体制を(10代男性)

- 検診の低廉化(無料化)について
  - 組合健保の検診料金が高すぎるので、財政的措置を(60代男性)
- (2) 施設・設備、体制、その他行政サービスに関して
  - 健康づくり関連施設の充実について
    - 個々に応じたデータによる観察、効果の追跡、確認のできる施設と交通手段があると継続できる(70代女性)クワハウスを増やす(30代男性)夜間の公共スポーツ施設の使用を(20代男性)自分の住む地域に無料で利用できるスポーツジムやプールがあれば(20代男性)運動できる広場公園を(60代女性)老人が引きこもらないで参加できるスポーツ施設があれば(40代女性)時間があるときに自由に卓球やバトミントン等がやれる場所があれば(60代女性)町民球場を無料に(60代男性)運動できる施設や食事や体(健康)に関する総合的な施設がほしい(10代女性)公共の施設に血圧計の設置を(60代女性)など
  - ウォーキング・散歩等ができる道路の整備について
    - サイクリング、ウォーキング専用道路の充実(40代男性)行政が中心となってウォーキングの安全なコースを身近な場所にたくさんつくって(60代男性)川沿いで日陰の散歩できる所を(60代男性)歩道の整備を(20代女性)
  - 健康づくり行政の充実強化について
    - 歯のために水道水にフッ素を混ぜて(20代男性)簡単な健康相談できる場所を(30代男性)行政は予防、維持にもっと具体的レベルで実行してほしい。実行が目に見えていない。広報もしっかりした方がよい(20代女性)など
- (3) 各種団体活動に関して
  - 食改、運動推進員の養成を行っているがどれだけ効果があるか疑問(60代女性)
- (4) その他
  - 国民全員が2～3年に1回は、健康診断を絶対受けなくてはならないようにすると病気が減少するのではないか(20代男性)
  - 環境ホルモンのような身体に有害な食物や身の回りの物についての情報を知りたい(30代男性)
  - 水道水の水質の向上を希望。研究所や向上の排出水の管理から、検査項目の見直し、測定値の公表を(30代女性)など
  - ディーゼル車の規制を(40代男性)交通量が多すぎて排ガスが気になるので公共交通の充実を(30代男性)空気環境が悪い(10代女性)など
  - 県外の人が地域活動に参加する機会がない(20代男性)
  - 農薬と病気の因果関係を調べられたら(40代女性)
  - 社会環境の整備、特に社会保障の充実を(50代男性)など