

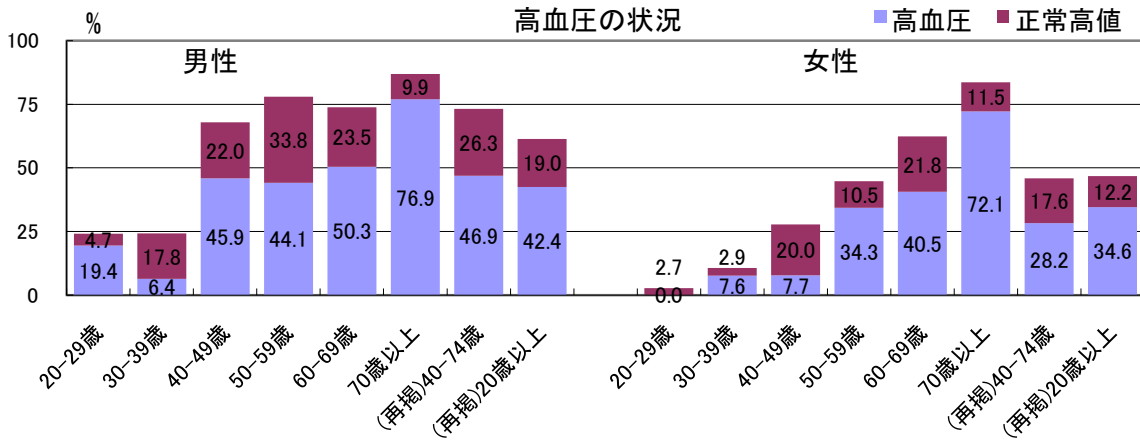
結果の概要

- 第1部 生活習慣病及び肥満の状況
- 第2部 歩行数及び運動習慣の状況
- 第3部 生活習慣病に関連する栄養・食生活及び朝食欠食の状況
- 第4部 食生活・健康意識調査（アンケート）結果の概要

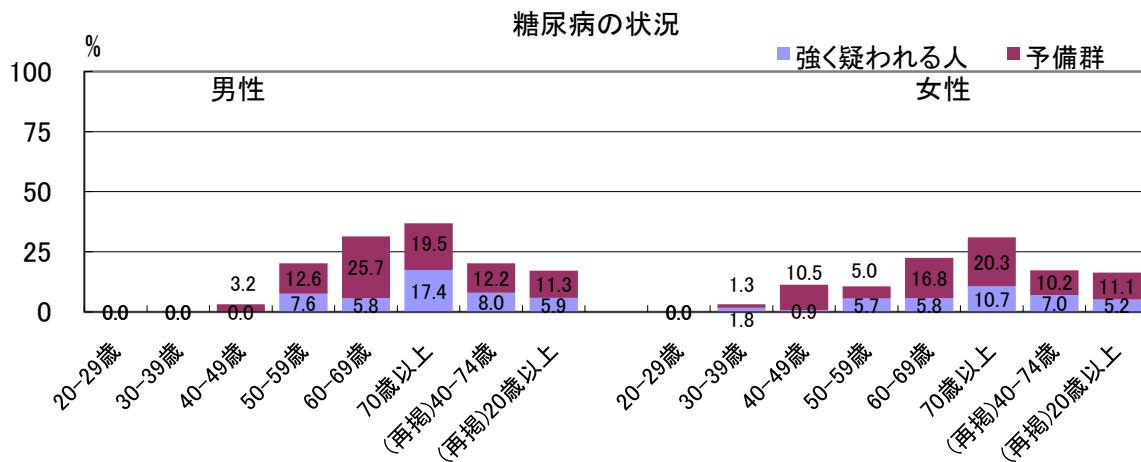
第1部 生活習慣病及び肥満の状況

1 生活習慣病の状況

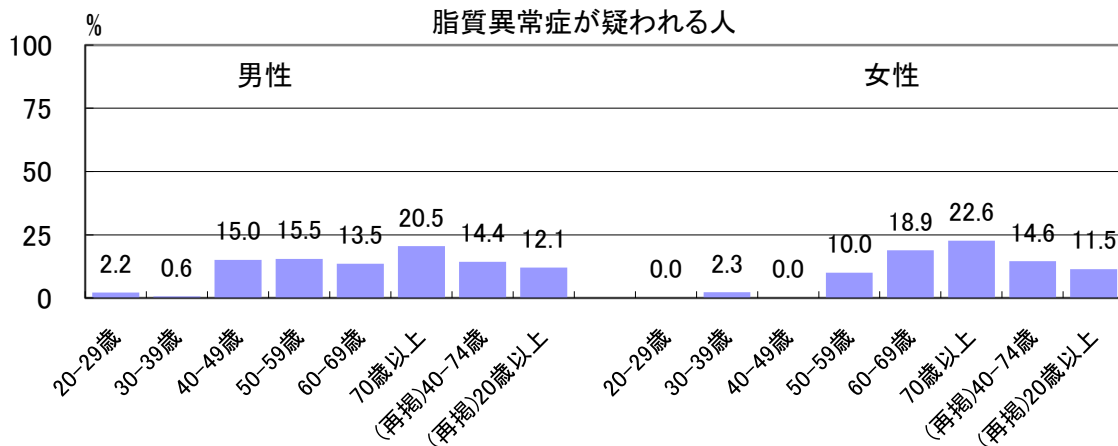
成人の高血圧、糖尿病、脂質異常の状況は、男女とも、高血圧は約4割、糖尿病は約1割、脂質異常症は約1割で、高血圧の割合が最も高くなっている。



高血圧、正常高値の判定基準は日本高血圧学会(2009)による血圧の分類による。

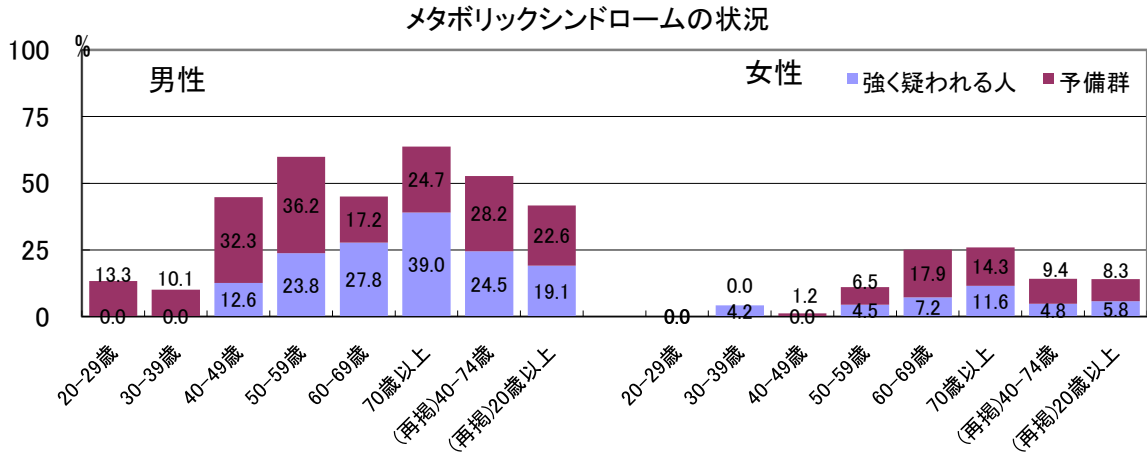


強く疑われる人: HbA1c6.1%以上又は質問票で治療中と回答した人
予備群と考えられる人: HbA1cが5.6%以上6.1%未満で上記以外の人。



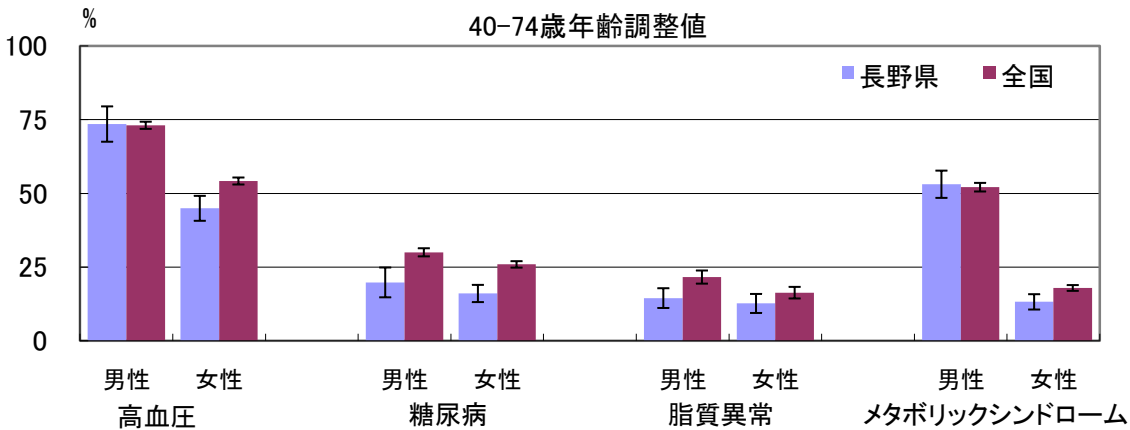
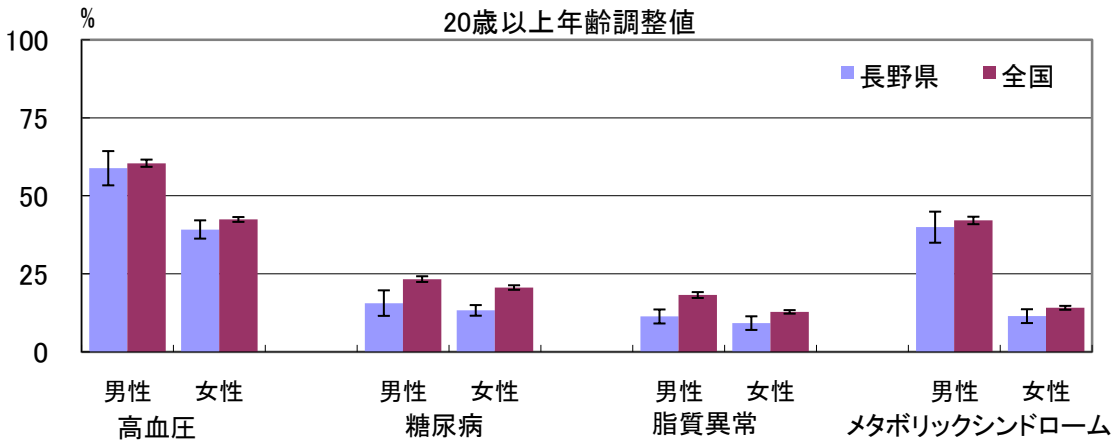
脂質異常症が疑われる人: HDLコレステロール40mg/dl未満または服薬(コレステロールを下げる薬または中性脂肪を下げる薬)している人。

成人のメタボリックシンドロームが強く疑われる人は、男性は約2割、女性は約1割で男性のほうが高くなっている。男性は予備群と考えられる人を含めると約4割になる。



長野県の高血圧、糖尿病、脂質異常、メタボリックシンドロームの状況を全国と比較すると、糖尿病が強く疑われる人と予備群の人の割合、脂質異常の割合は全国よりも低くなっているが、高血圧とメタボリックシンドロームの状況は全国と差は見られない。

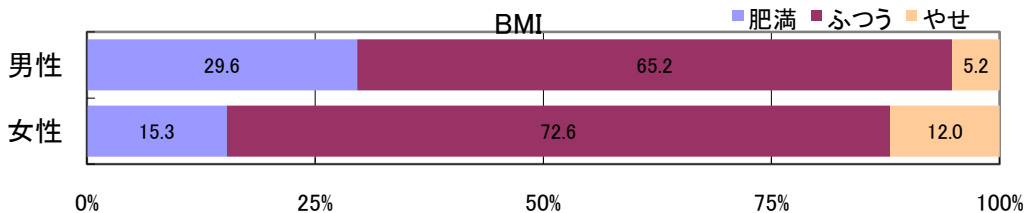
高血圧: 高血圧と正常高値の人の割合
 糖尿病: 強く疑われる人と予備群と考えられる人の割合
 脂質異常: 強く疑われる人の割合
 メタボリックシンドローム: 強く疑われる人と予備群と考えられる人の割合



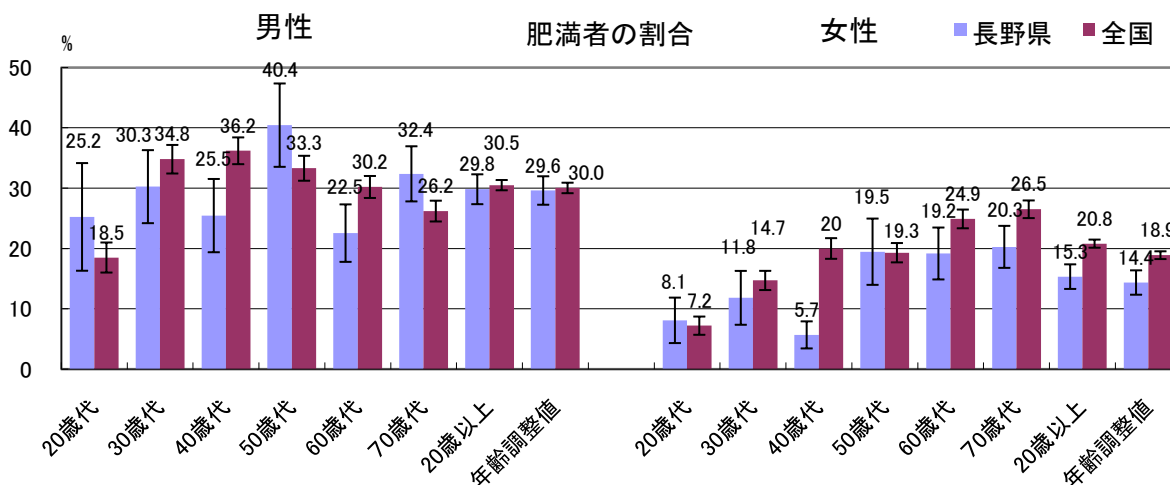
全国: H21国民健康・栄養調査報告書 年齢調整値: 基準は長野県・全国ともにH17国勢調査男女計人口。
 誤差線は標準誤差(全国は公表された標準偏差から計算した値であり参考値)

2 肥満の状況

成人の適正体重を維持している人は約7割であり、肥満者の割合は男性のほうが多く、やせは女性のほうが多くなっている。

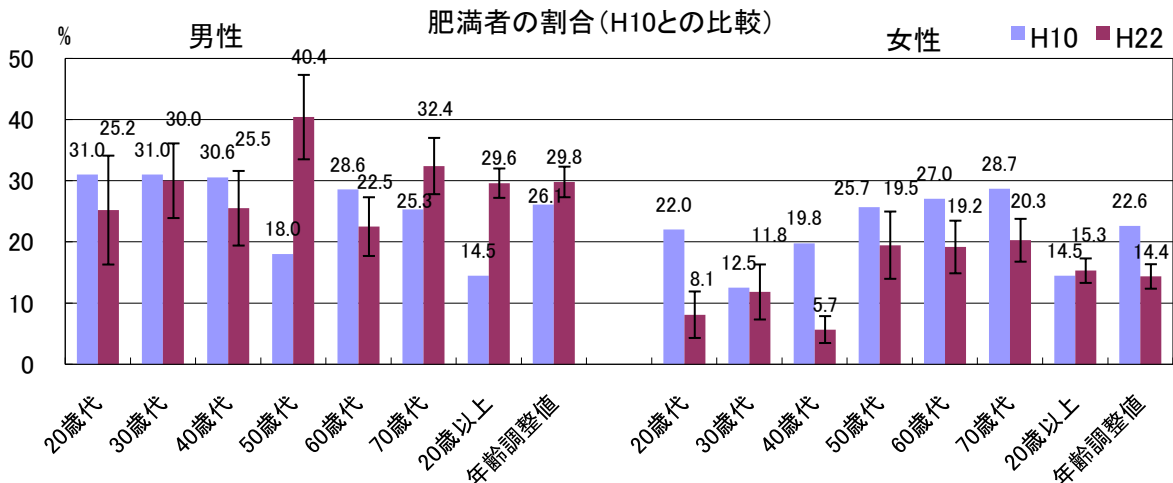


成人の肥満者の割合は、男性は約3割、女性は約1割。全国の状況と比較すると、男性は差はみられず、女性は低くなっている。



全国：H21国民健康・栄養調査報告書 年齢調整値：長野県・全国ともにH17国勢調査男女計人口を基準に年齢調整。20歳以上。誤差線は標準誤差(全国は公表された標準偏差から計算した値であり参考値)

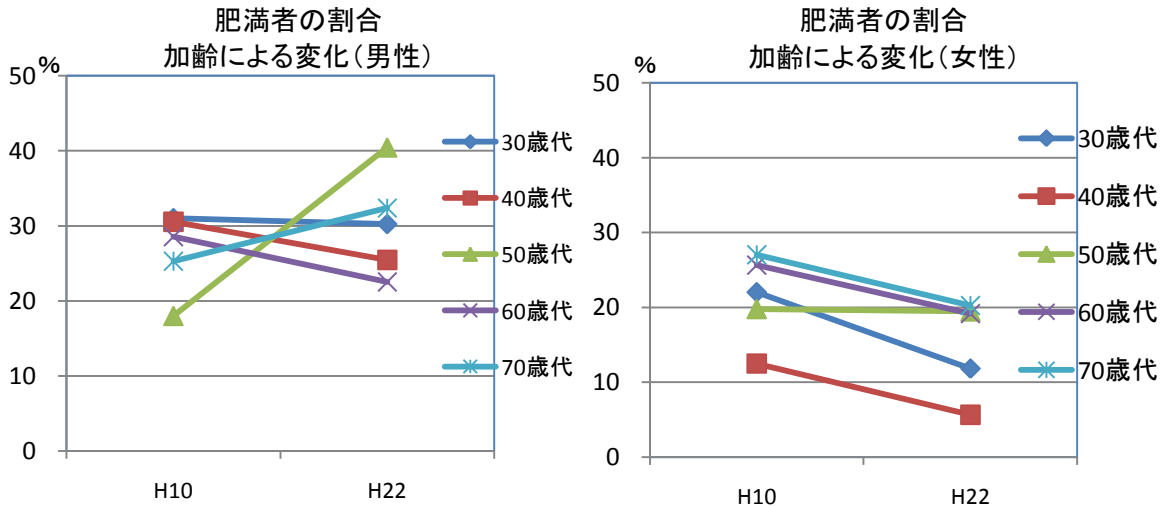
肥満者の割合をおよそ10年前(H10)の状況と比較すると、20歳以上全体は、男性は大きな変化はなく、女性は減少している。年齢階級別にみると、男性の50歳代は肥満者の割合が顕著に増加し、女性の20歳代と40歳代は顕著に減少している。



H10：平成10年度県民健康・栄養調査。H22調査とは標本抽出方法が異なり単純に比較できる値ではないため参考値。年齢調整値：基準はH17国勢調査男女計人口。

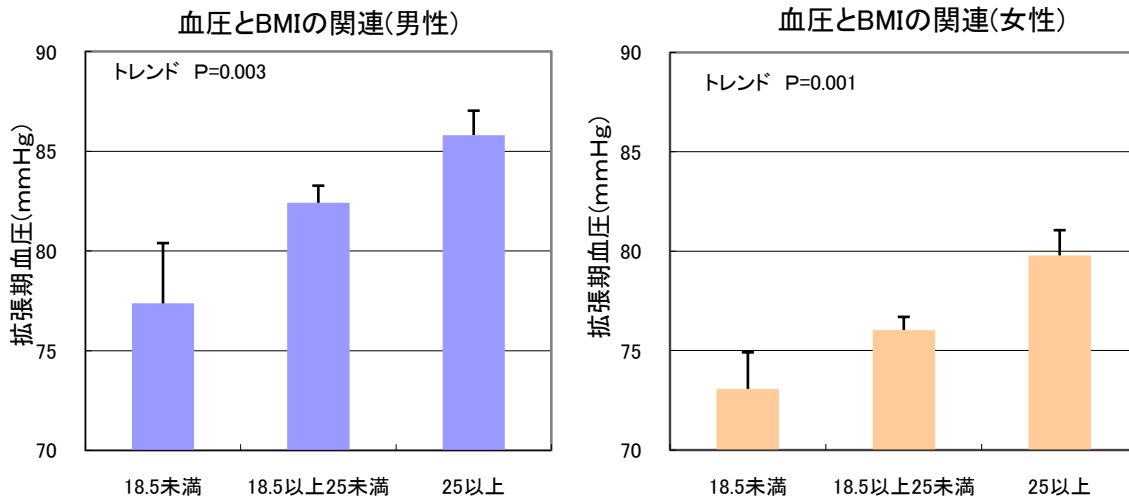
肥満者の割合について、各年齢階級ごとに、およそ10年前(H10)の該当年齢階級と比較※すると、男性は40歳代から50歳代にかけて体重が増加していることが伺える。

※例えば、現在の30歳代はH10調査時は20歳代に該当するためH22の30歳代とH10の20歳代の肥満者の割合を比較している。その世代の加齢による変化を表している。



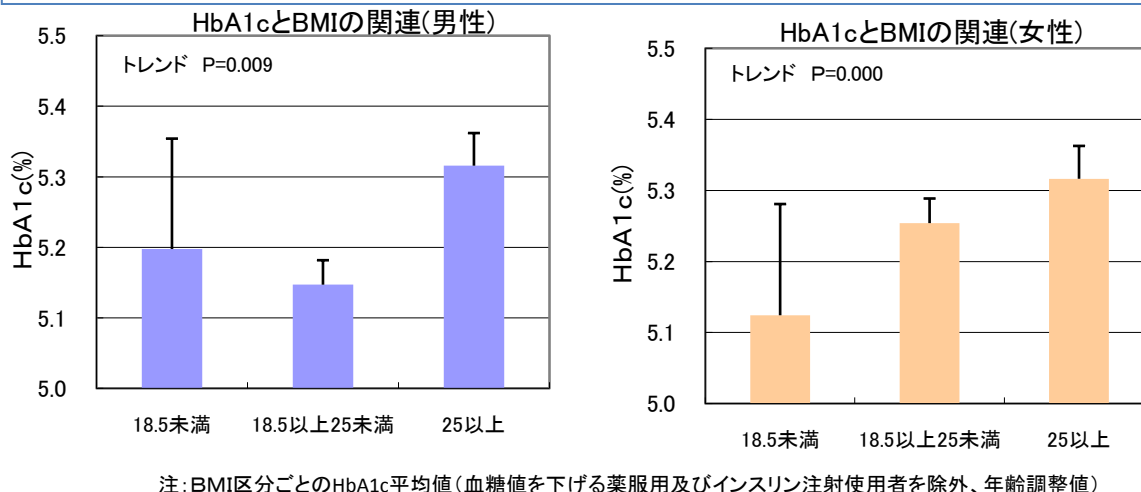
H10: 平成10年度県民健康・栄養調査。H22調査とは標本抽出方法が異なり単純に比較できる値ではないため参考値。

血圧を上げる要因の一つである肥満について、調査結果においても、BMIが高い人ほど血圧値が高くなる関連がみられる。

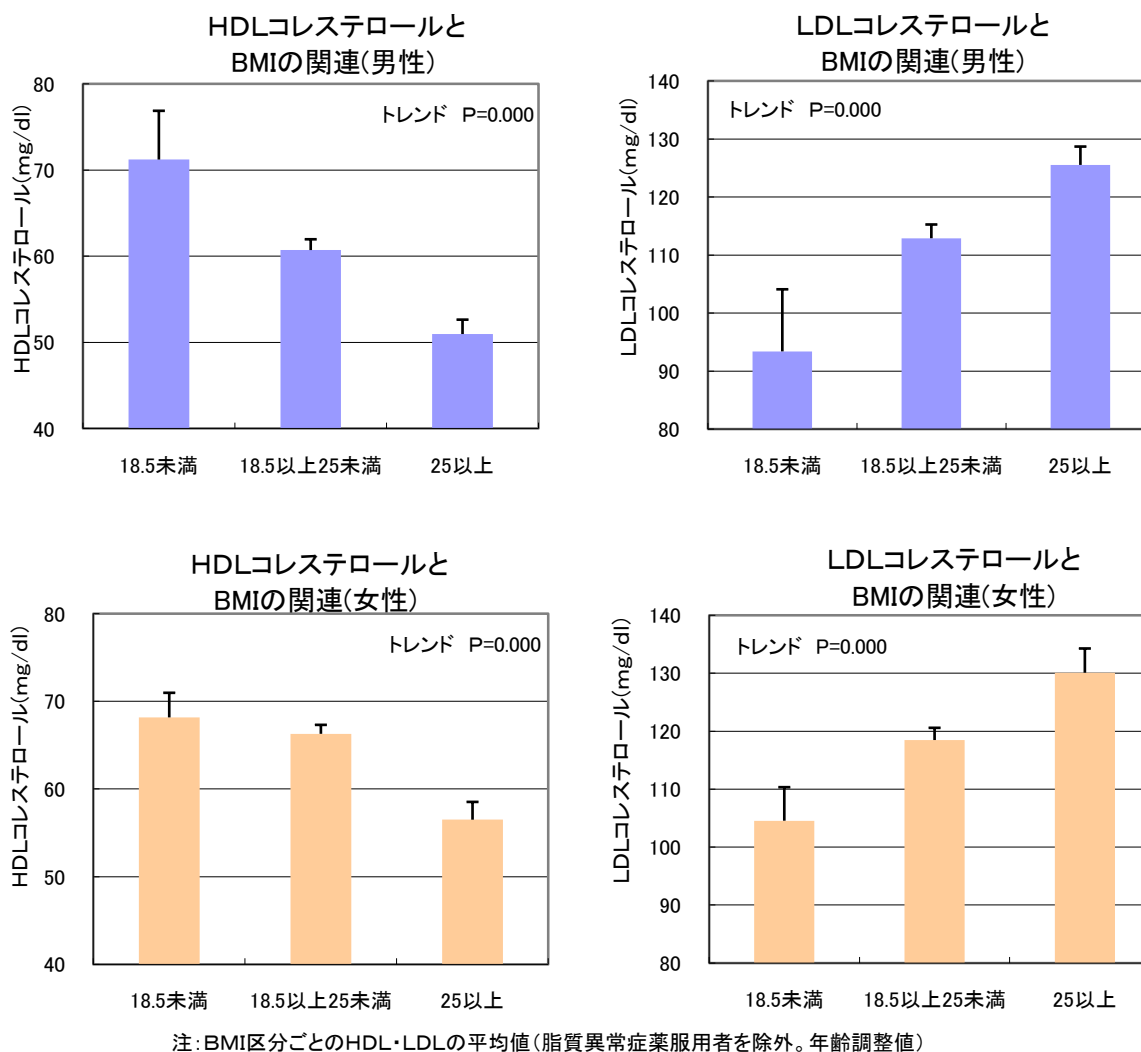


注: BMI区分ごとの拡張期血圧平均値(年齢・降圧剤服用有無の影響を調整)

糖尿病の要因の1つである肥満について、調査結果においても、BMIが高い人ではHbA1cが高くなる関連がみられる。



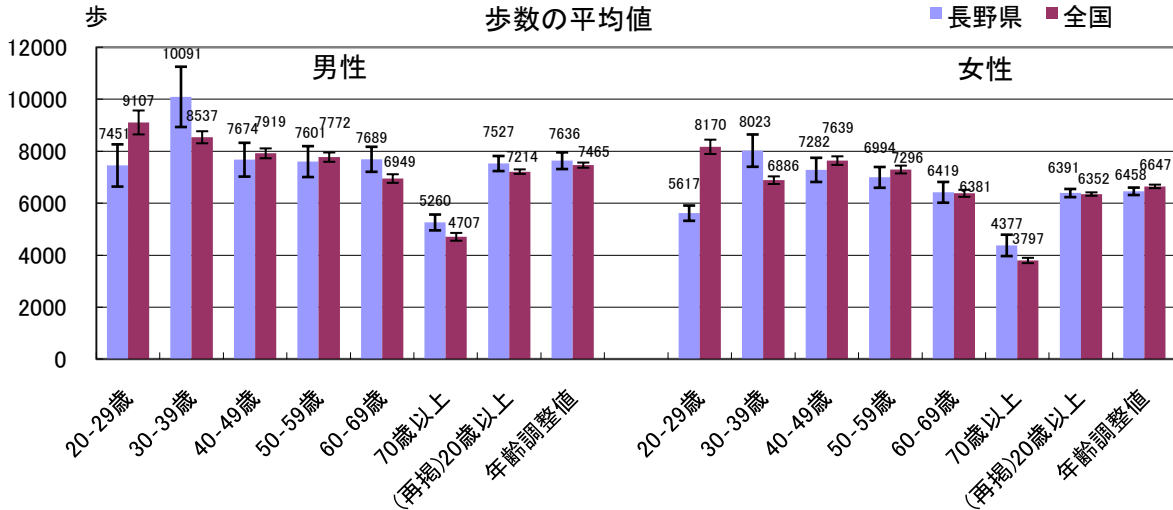
血中脂質異常の要因の1つである肥満について、調査結果においても、BMIが高い人ほどHDLコレステロールが低く、LDLコレステロールが高くなる関連がみられる。



第2部 歩行数及び運動習慣の状況

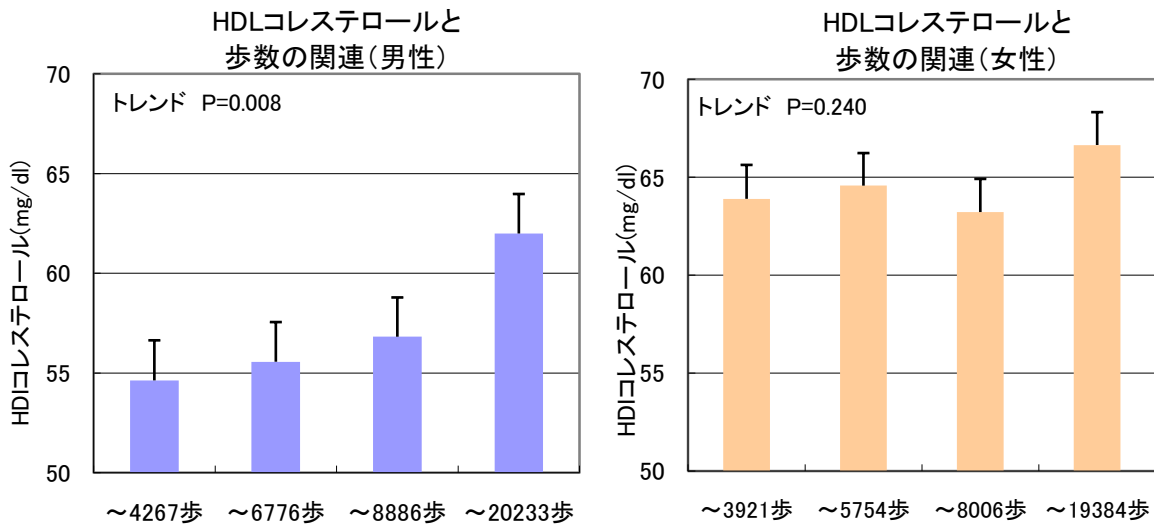
1 歩行数の状況

成人1人1日当たり歩行数の平均値は、男性は7,527歩、女性は6,391歩であり、長野県の状況を全国平均と比較すると、成人全体では差はみられない。年齢階級別にみると長野県の20歳代の平均値は男女とも全国平均よりも少なくなっている。



全国: H21国民健康・栄養調査報告書 年齢調整値: 20歳以上 基準はH17国勢調査男女計人口
誤差線は標準誤差(全国は全国は公表された標準偏差から計算した値であり参考値)

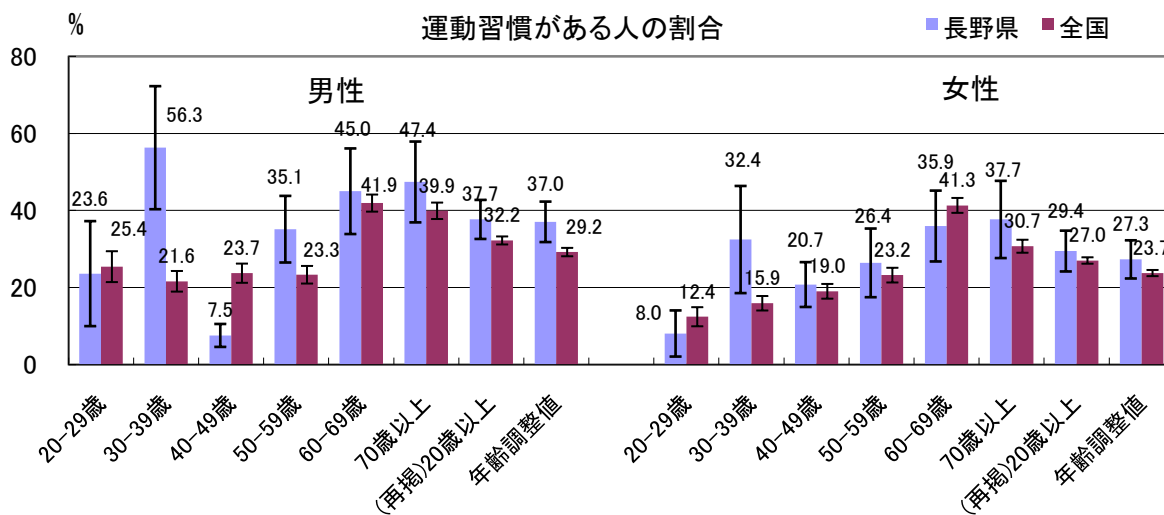
HDLコレステロール増加に関連する身体活動・運動について、調査結果においても、男性は、歩数が多い人ほどHDLコレステロールが高くなる関連がみられる。



注: 歩数四分位階級別のHDL平均値(服薬除外、年齢・BMI等の交絡因子調整済み)

2 運動習慣の状況

成人の運動習慣がある人※は、男性は約4割、女性は約3割。



全国：H21国民健康・栄養調査報告書 年齢調整値：20歳以上 長野県・全国ともに基準はH17国勢調査男女計人口
誤差線は標準誤差(全国は公表された標準偏差から計算した値であり参考値)

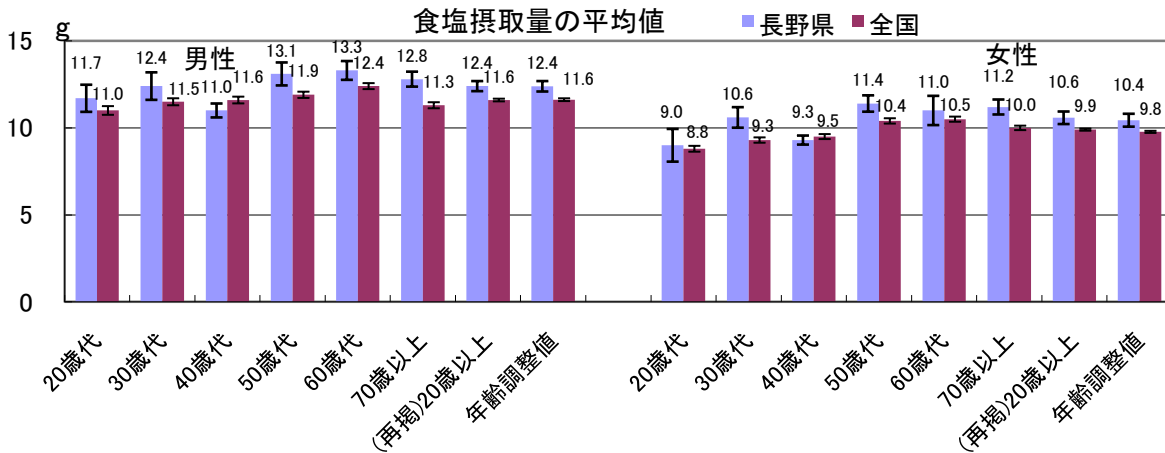
※運動習慣がある人とは継続的に下記3項目全部が該当する人

- ①運動の実施頻度として週2回以上
- ②運動の持続時間として30分以上
- ③運動の継続期間として1年以上

第3部 生活習慣病に関連する栄養素摂取状況及び朝食欠食の状況

1 食塩

成人1人1日当たり食塩摂取量の平均値は、男性12.4g、女性10.6gであり、全国平均と比較すると、長野県の平均値は男女とも全国平均よりも高くなっている。

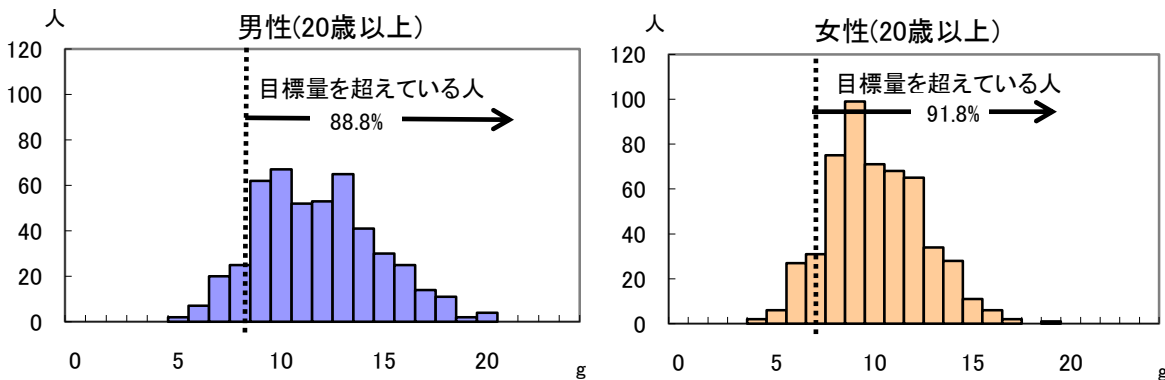


全国: H21国民健康・栄養調査報告書 年齢調整値: 20歳以上 長野県・全国ともに基準はH17国勢調査男女計人口誤差線は標準誤差(全国は公表された標準偏差から計算した値であり参考値)

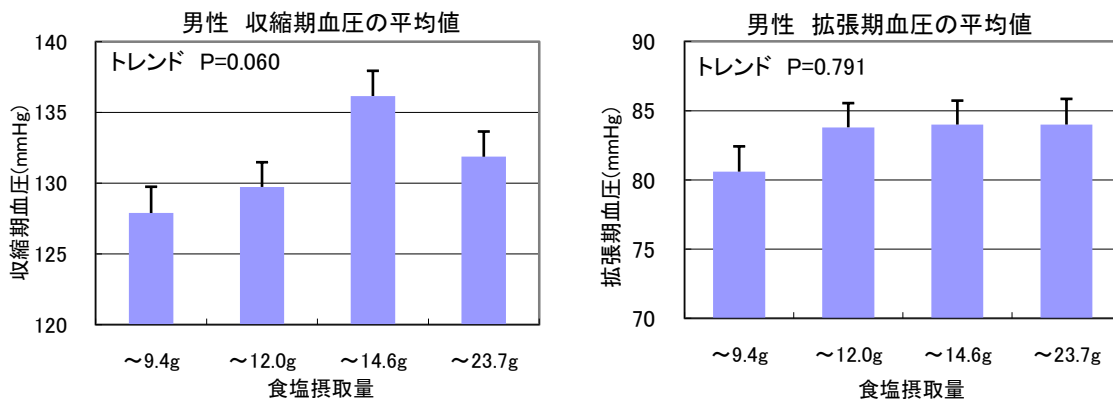
食塩摂取量が目標量※を超えている人は、男女とも約9割。

※高血圧、脳卒中予防の観点から摂取量を減らすように目指したい1日当たりの摂取量で男性9g未満、女性7.5g未満。

食塩の習慣的摂取量の分布



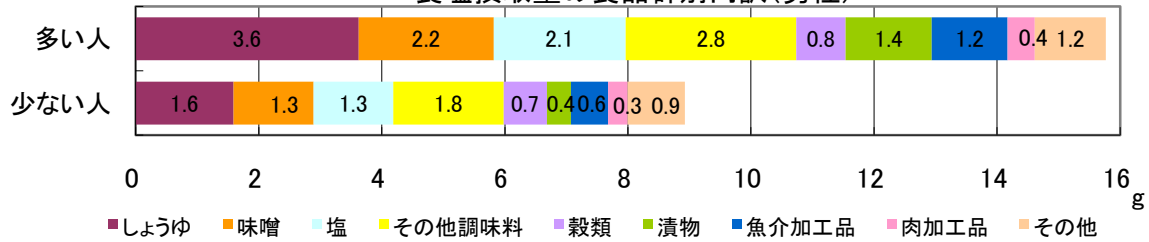
高血圧の要因の一つである食塩について、血圧が高い人は保健指導を受けて減塩を心がけていることも多く「食塩の摂取量が多い人は血圧が高い」という関連は顕著ではないと考えられるが、男性については、調査結果においても食塩摂取量が多い人ほど血圧値が高い傾向が見られる。



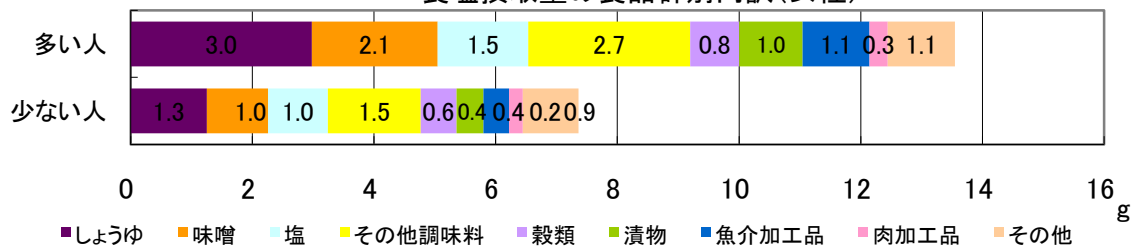
注: 食塩摂取量四分位階級別の血圧平均値(年齢・BMI・飲酒等の交絡因子を調整)

食塩は主に、しょうゆ、塩、みそなどの調味料から摂取されている。
食塩摂取量が多い人は、調味料、魚介加工品、漬物から摂取する食塩の量が多くなっている。

食塩摂取量の食品群別内訳(男性)



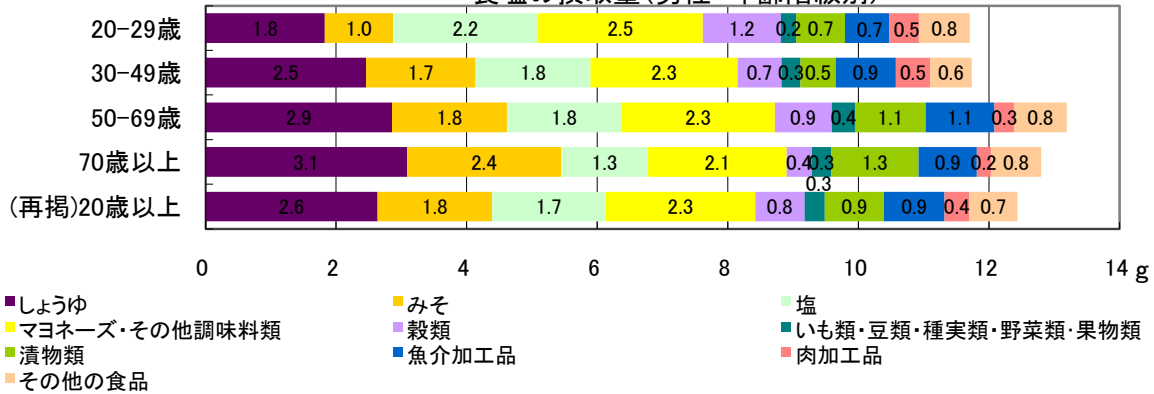
食塩摂取量の食品群別内訳(女性)



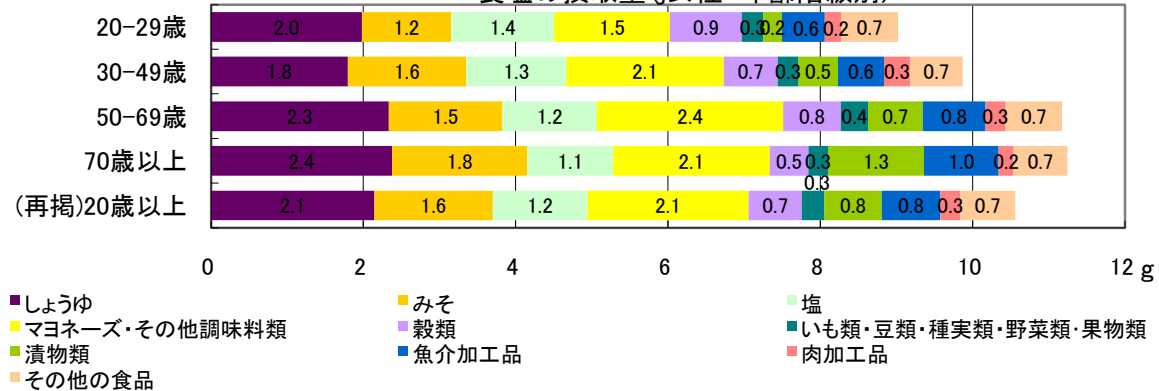
多い人: 摂取量が中央値以上の人 少ない人: 摂取量が中央値未満の人
値は摂取量の中央値で2群に分け、それぞれH22県人口構成に合わせて重み付けした平均値。

食塩の摂取状況を年代別に見ると、年齢が高くなるほど摂取量が多く、しょうゆ、みそ、漬物、魚介加工品から摂取する食塩の量が多くなっている。
穀類(麺、パン等)から摂取する食塩の量は、若い世代のほうが多い傾向がうかがえる。

食塩の摂取量(男性 年齢階級別)

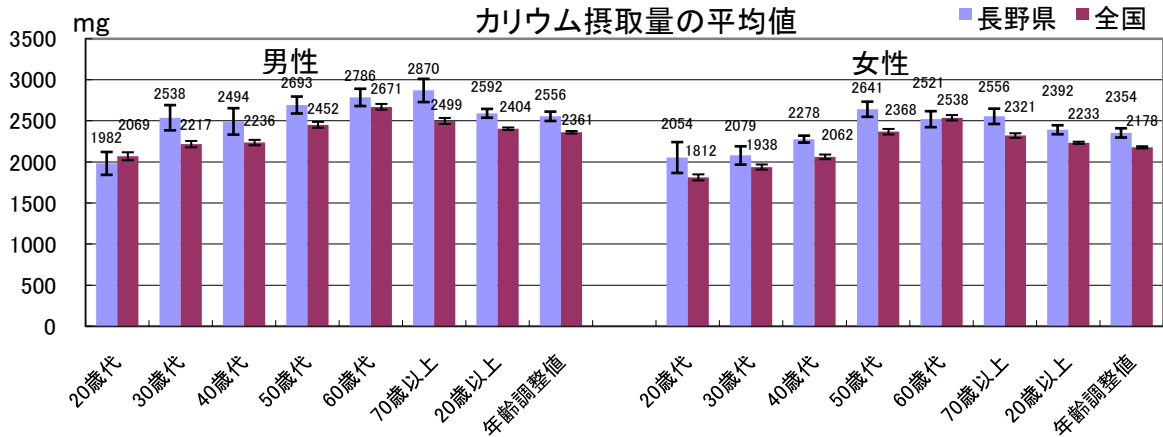


食塩の摂取量(女性 年齢階級別)



2 カリウム

成人1人1日当たりカリウム摂取量の平均値は、男性は2,592mg、女性は2,392mgであり、全国と比較すると、長野県の平均値は全国平均よりも高くなっている。



全国：H21国民健康・栄養調査報告書 年齢調整値：20歳以上 長野県・全国ともに基準はH17国勢調査男女計人口
誤差線は標準誤差(全国は公表された標準偏差から計算した値であり参考値)

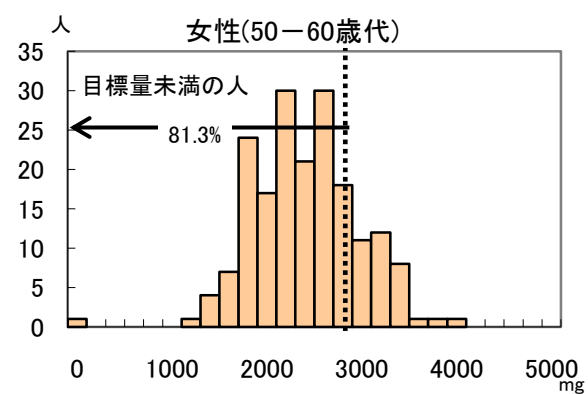
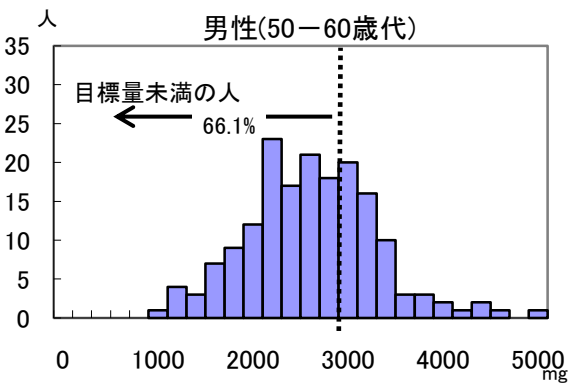
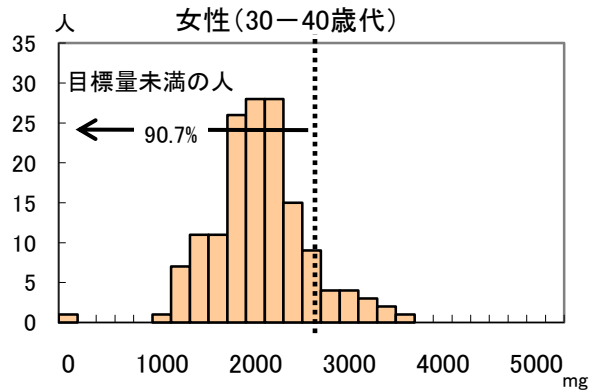
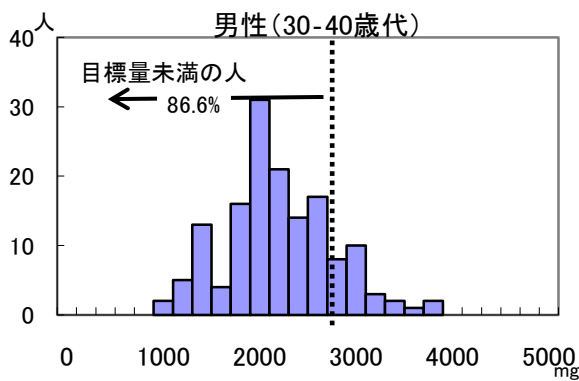
カリウムを1日当たりの目標量※以上摂取できている人は、特に若い世代で少なく、30-40歳代は約1割。

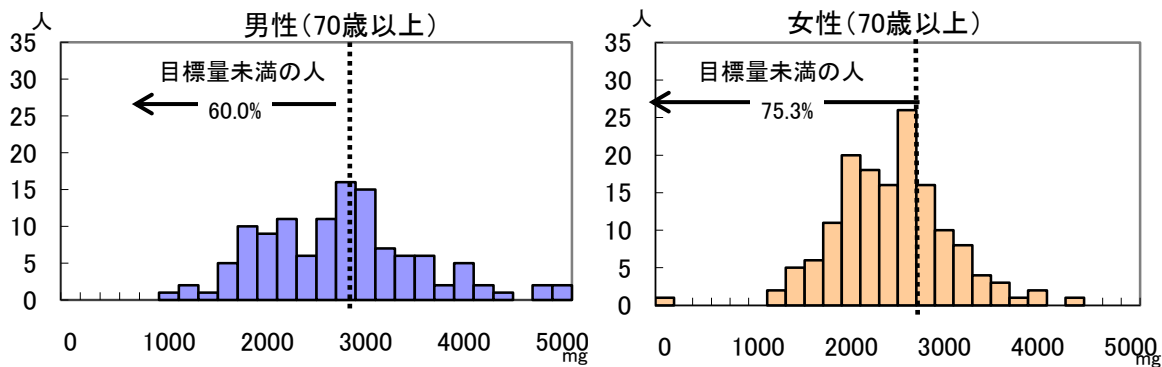
※高血圧予防の観点から目指したい1日当たりの摂取量。

男性18-29歳 2800mg 30-49歳2900mg 50歳以上3000mg

女性18-29歳 2700mg 30-49歳2800mg 50-69歳3000mg 70歳以上2900mg

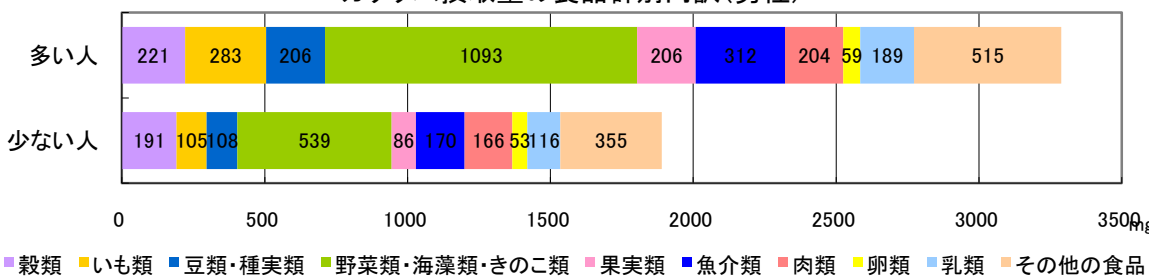
カリウムの習慣的摂取量の分布



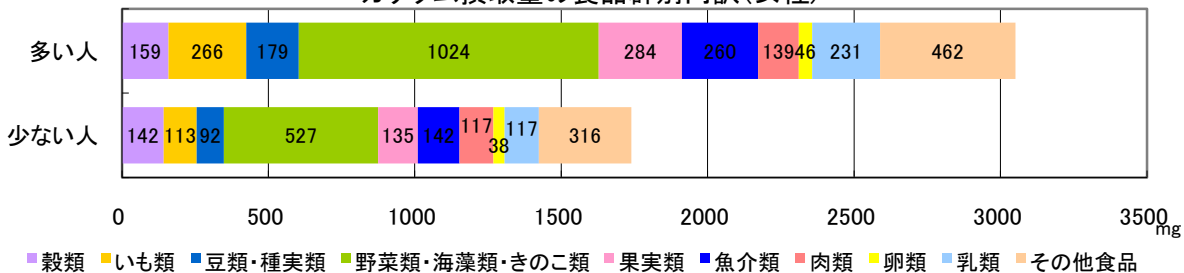


カリウムは「野菜類・海藻類・きのこ類」から摂取する量が最も多くなっている。
 カリウムの摂取量が少ない人は、特に、「いも類」、「野菜類・海藻類・きのこ類」、「果実類」から摂取量が少なくなっている。

カリウム摂取量の食品群別内訳(男性)



カリウム摂取量の食品群別内訳(女性)



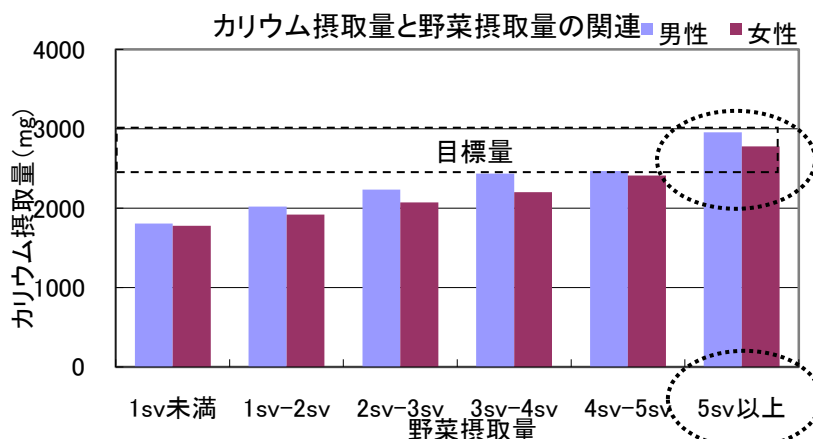
多い人: 摂取量が中央値以上の人 少ない人: 摂取量が中央値より少ない人
 値は摂取量の中央値で2群に分け、それぞれH22県人口構成に合わせて重み付けした平均値。

野菜類を食事バランスガイドの5sv以上(350g以上に相当)を摂取している人では、男女ともカリウムを目標量程度摂取できている。

※目標量

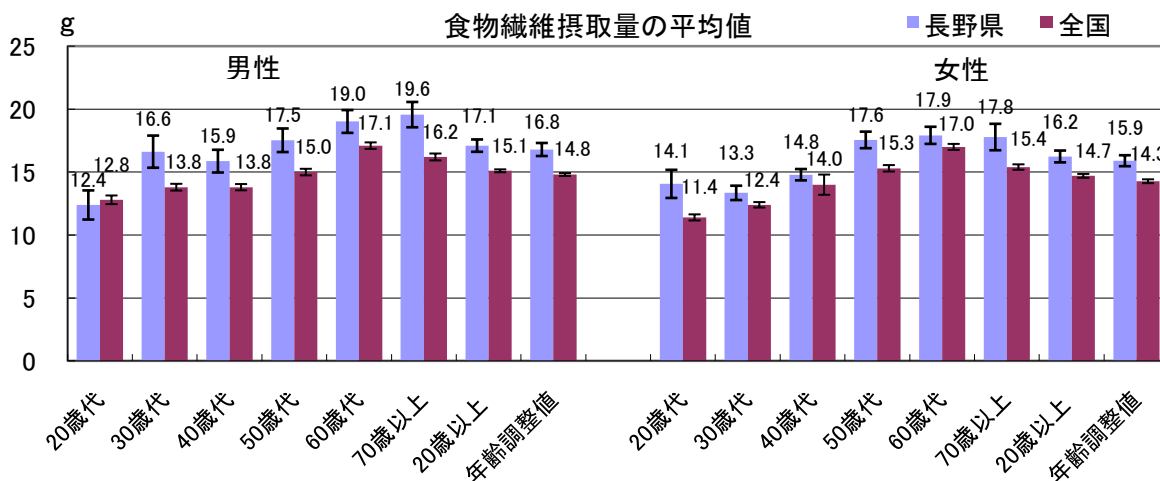
男性	18-29歳	2800mg
	30-49歳	2900mg
	50歳以上	3000mg
女性	18-29歳	2700mg
	30-49歳	2800mg
	50-69歳	3000mg
	70歳以上	2900mg

食事バランスガイド
 野菜類1sv=50~110g
 70gを1単位として算出。



3 食物繊維

成人1人1日当たり食物繊維摂取量の平均値は、男性は17.1g、女性は16.2gであり、全国平均と比較すると、長野県の平均値は全国平均よりも高くなっている。

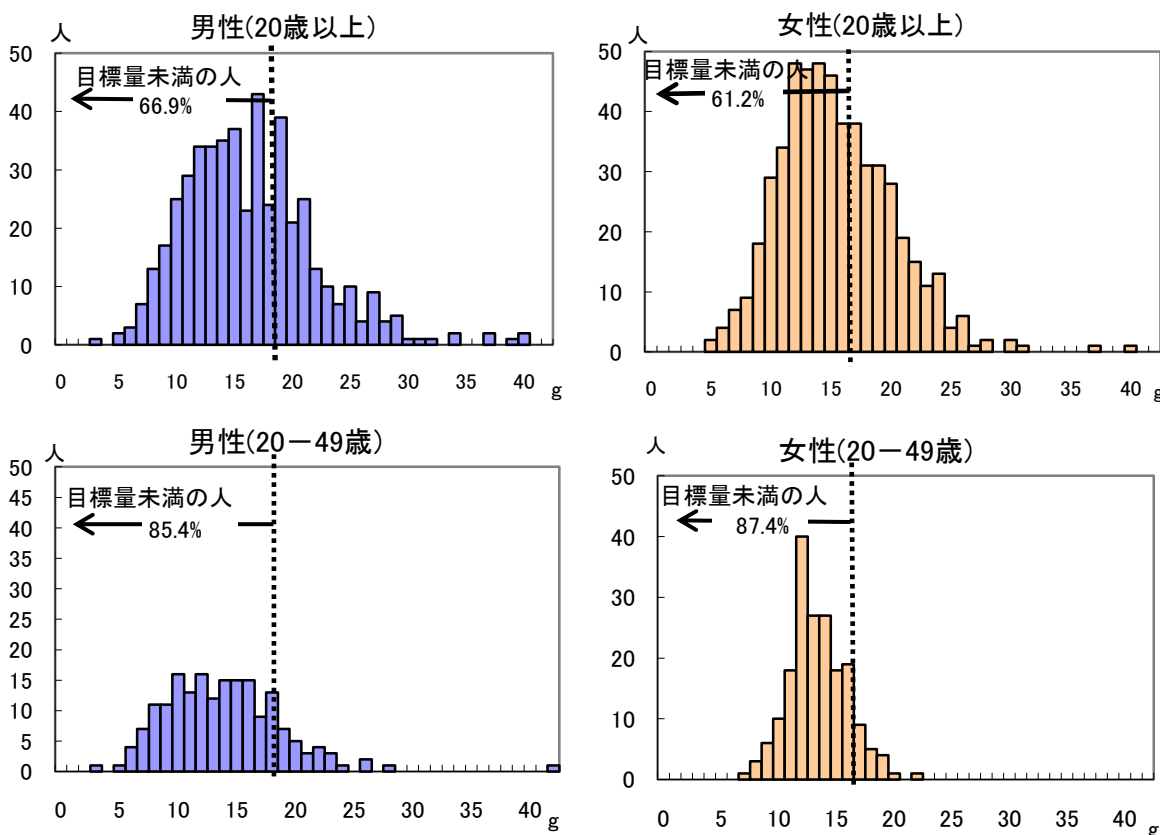


全国：H21国民健康・栄養調査報告書 年齢調整値：20歳以上 長野県・全国ともに基準はH17国勢調査男女計人口 誤差線は標準誤差(全国は公表された標準偏差から計算した値であり参考値)

食物繊維摂取量が目標量※に満たない人の割合は、男性は約7割、女性は6割。50歳未満ではさらに多く、目標量に満たない人は男女とも約9割。

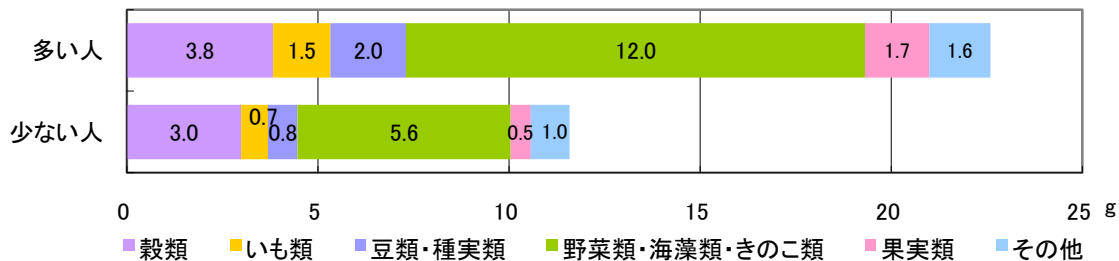
※心筋梗塞等の予防の観点から目指したい値で男性19g以上、女性17.5g以上。

食物繊維の習慣的摂取量の分布

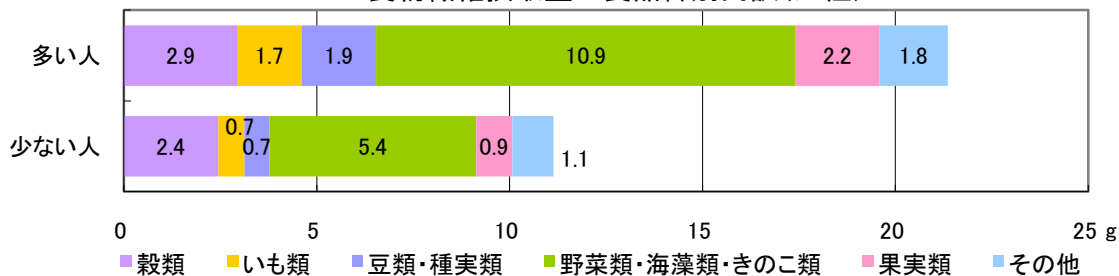


食物繊維は、主に穀類、野菜類・海藻類・きのこ類から摂取している。
食物繊維の摂取量が少ない人は、特に野菜類・海藻類・きのこ類から摂取する量が少なくなっている。

食物繊維摂取量の食品群別内訳(男性)



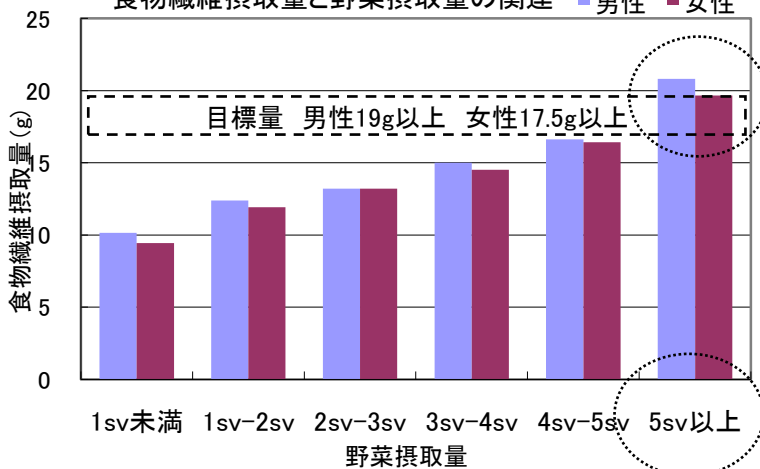
食物繊維摂取量の食品群別内訳(女性)



多い人: 摂取量が中央値以上の人 少ない人: 摂取量が中央値より少ない人
摂取量の中央値で2群に分け、それぞれH22県人口構成に合わせて重み付けした平均

野菜類を食事バランスガイドの5sv以上(350g以上に相当)を摂取している人では、男女とも食物繊維を目標量程度摂取できている。

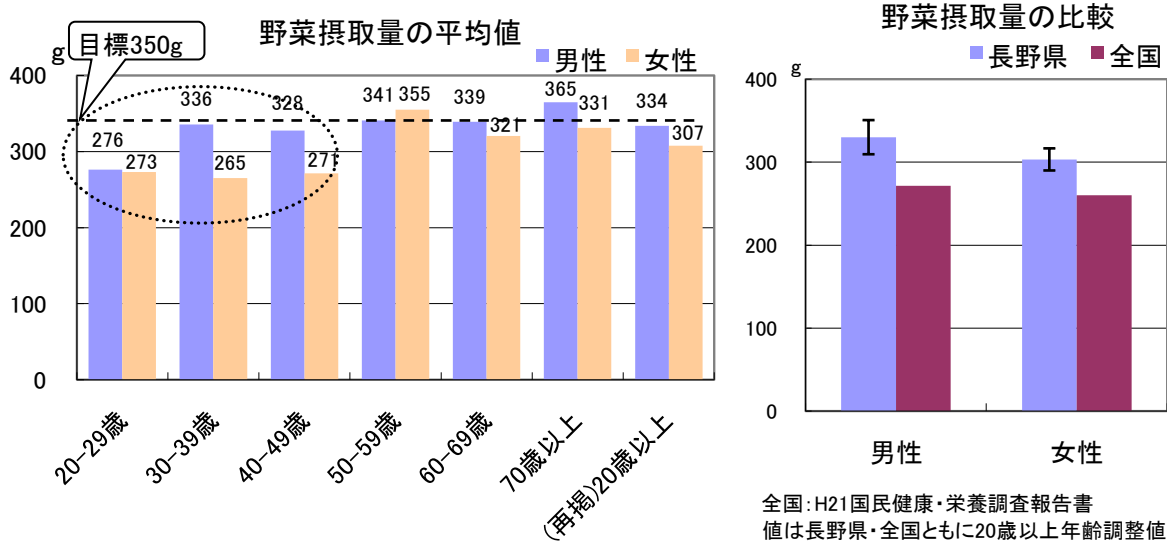
食物繊維摂取量と野菜摂取量の関連 ■男性 ■女性



野菜摂取量
食事バランスガイドの野菜
1sv=50~110gを用いて

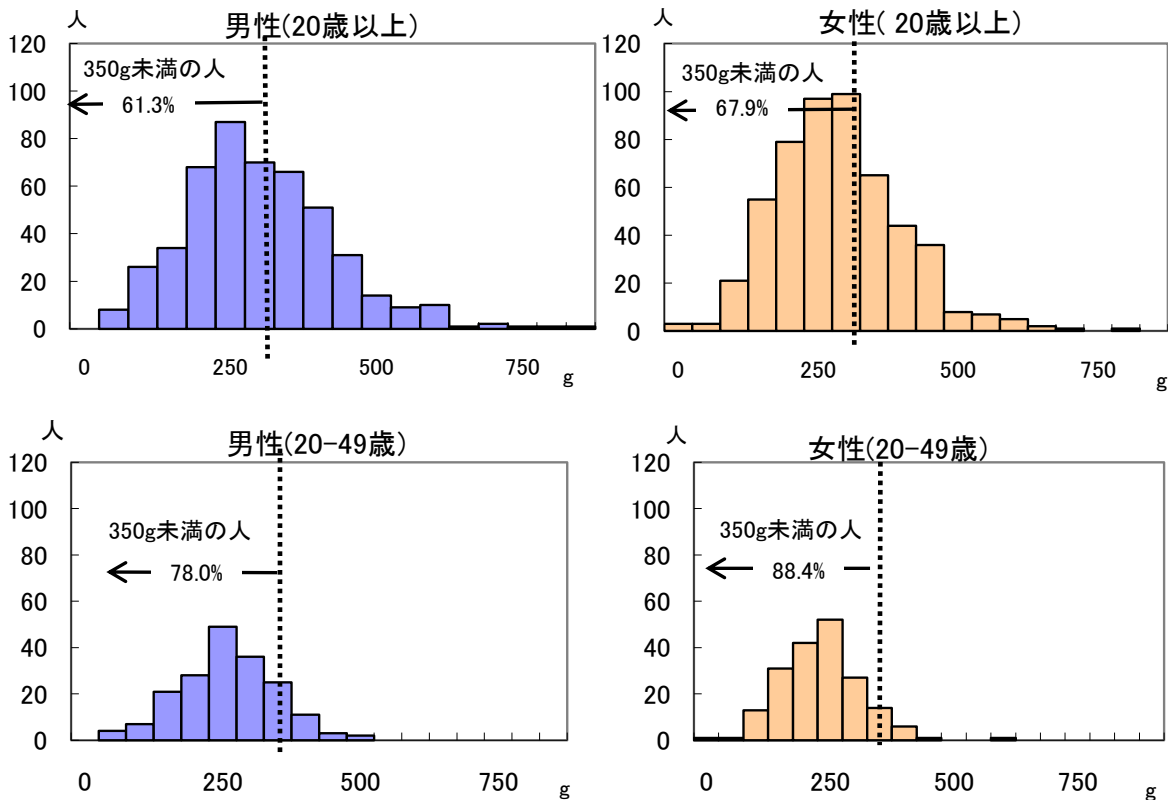
4 野菜類

食物繊維、カリウムの主な摂取源になっている野菜類について、成人1人1日当たり摂取量は男性334g、女性307gであり、年齢階級別にみると、20歳代～40歳代の摂取量が少なくなっている。全国と比較すると、長野県の平均値は全国平均よりも高くなっている。

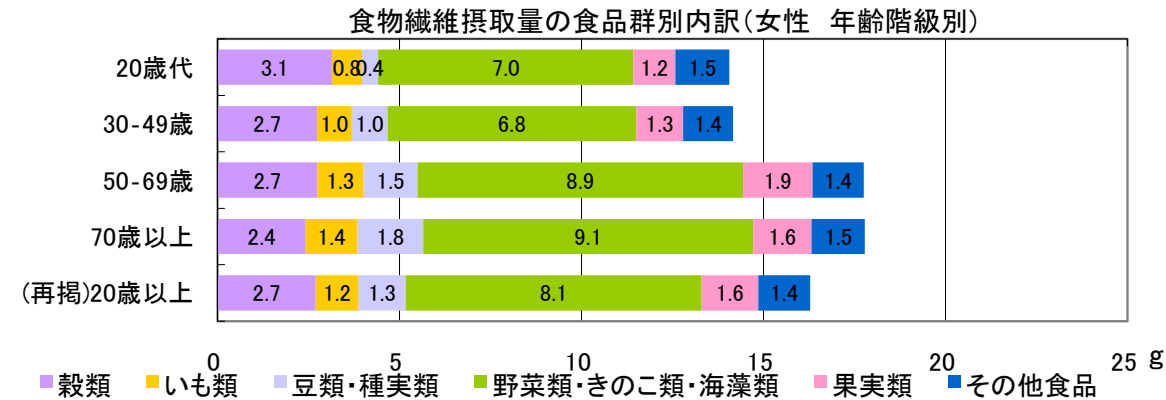
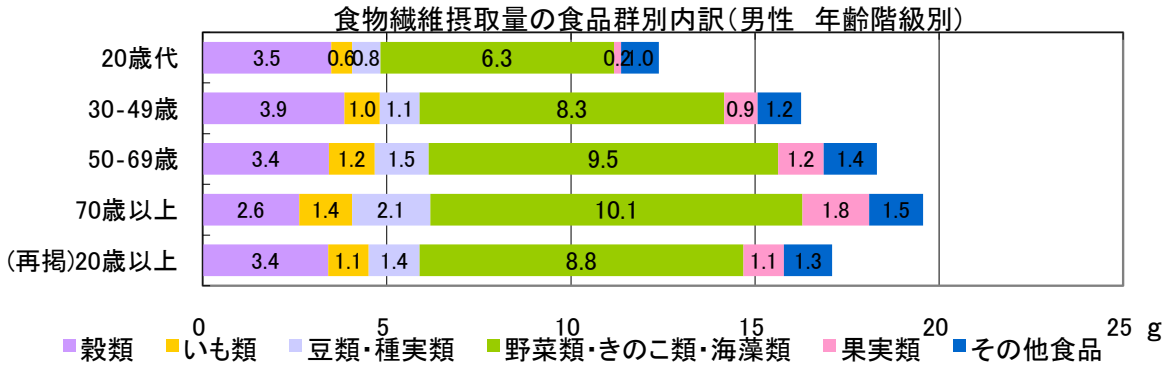


野菜類摂取量の1日当たり摂取量が350g未満の人は、男性は約6割、女性は約7割。摂取量が少ない20-49歳では、350g未満の人は男性は約8割、女性は約9割であり、大部分の人の人が350gに達していない。

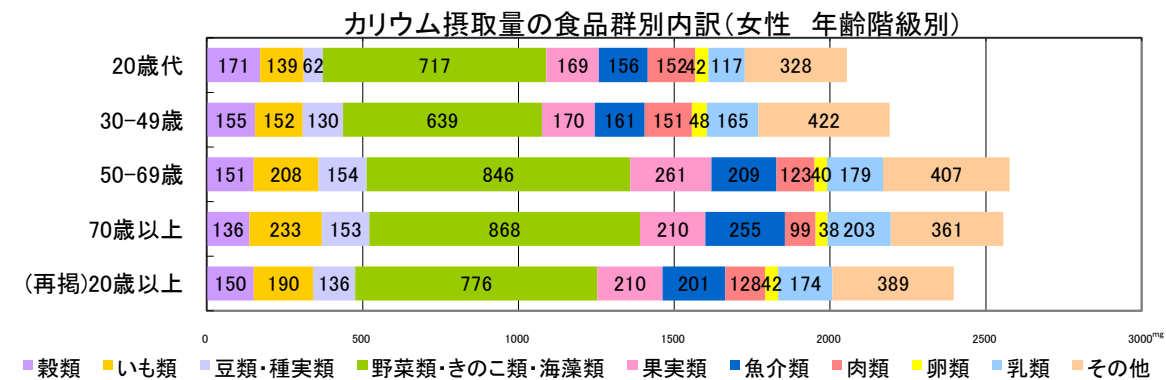
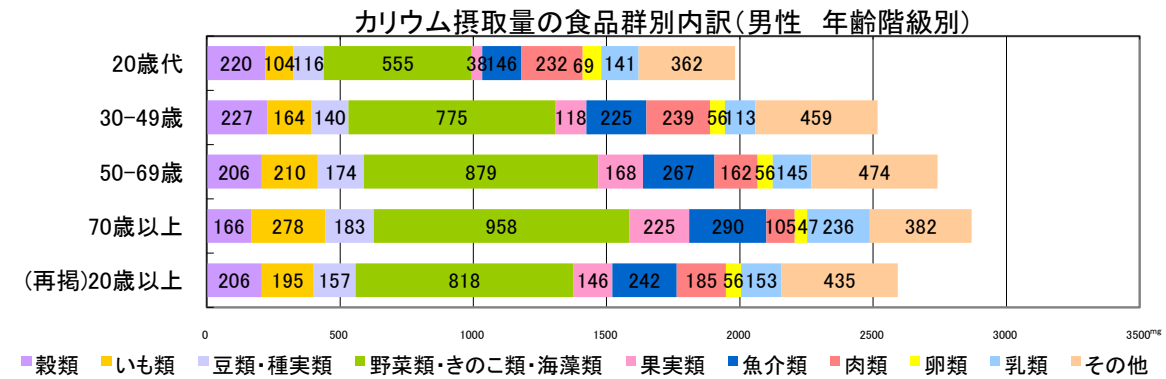
野菜類(緑黄色野菜とその他野菜の合計)の習慣的摂取量の分布



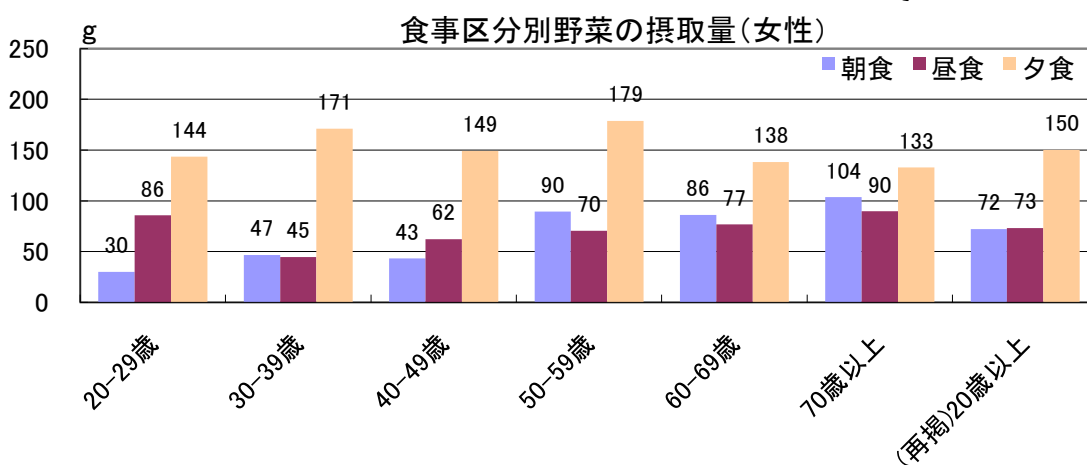
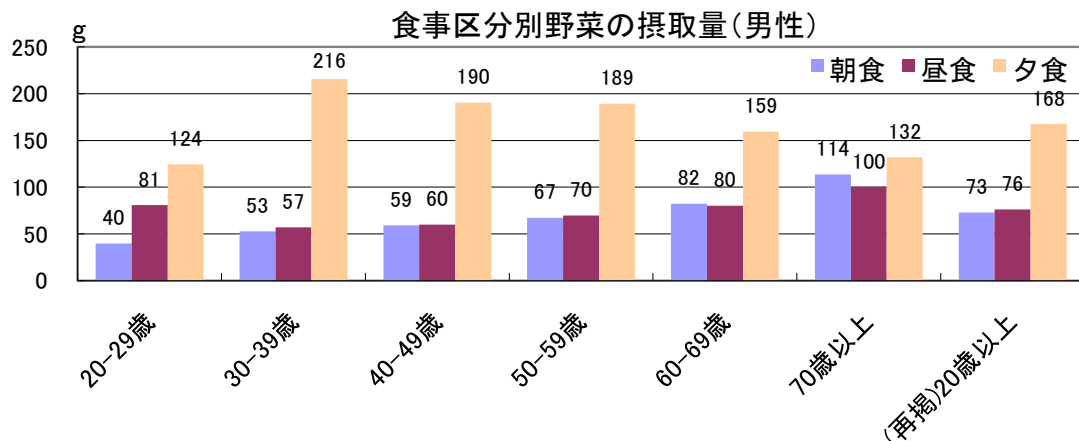
野菜類の摂取量が少ない20-49歳は食物繊維摂取量が少なく、特に野菜類等から摂取する食物繊維が少なくなっている。



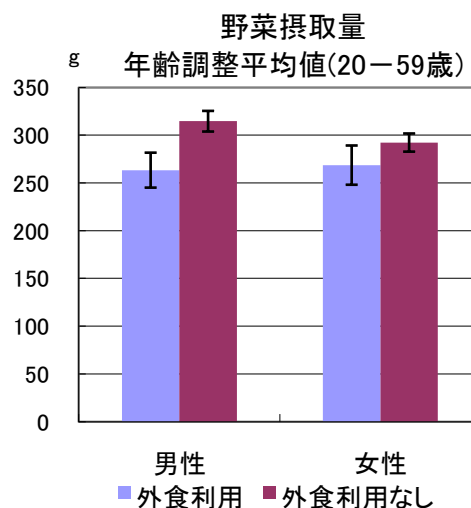
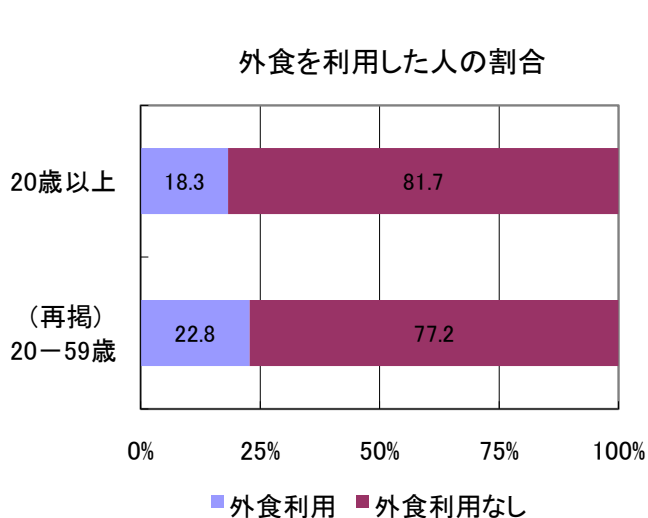
野菜類の摂取量が少ない20-49歳は、カリウム摂取量が少なく、特に野菜類等から摂取するカリウムが少なくなっている。



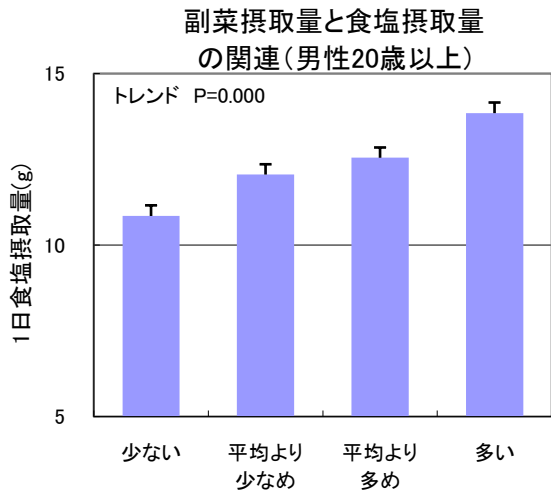
朝食、昼食、夕食の野菜摂取量を比較してみると、朝食及び昼食で摂取する野菜の量が少なくなっている。



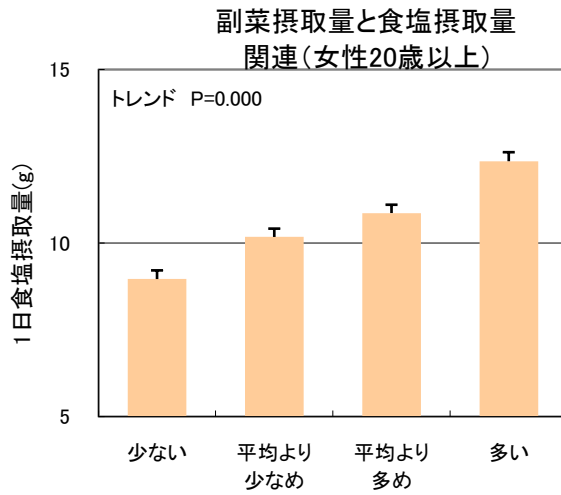
外食を利用した人と利用しない人の野菜摂取量を比較してみると、外食を利用した人のほうが1日の野菜摂取量が少なくなっている。



通常、調味料を使用して料理される食品群(果物を除く生鮮食品)について、食事バランスガイドによる副菜(野菜類・いも類・きのこ類・海藻類)、主菜(肉類、生魚介類、卵類、大豆類)に分類し、それぞれの摂取量と食塩摂取量の関連をみると、副菜の摂取量が多いほど食塩摂取量が多い関連がみられる。

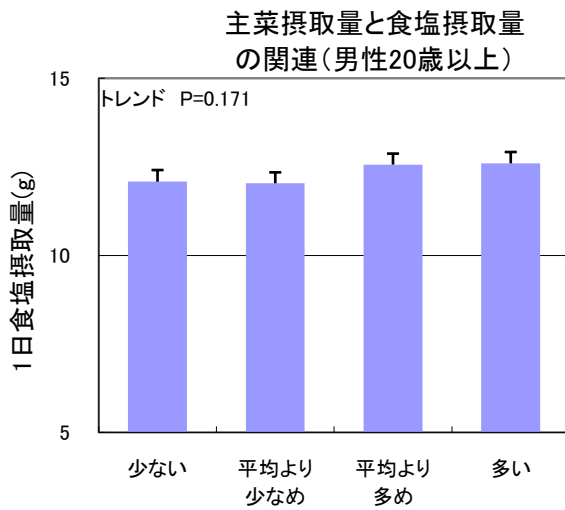


副菜に分類される食品の摂取量

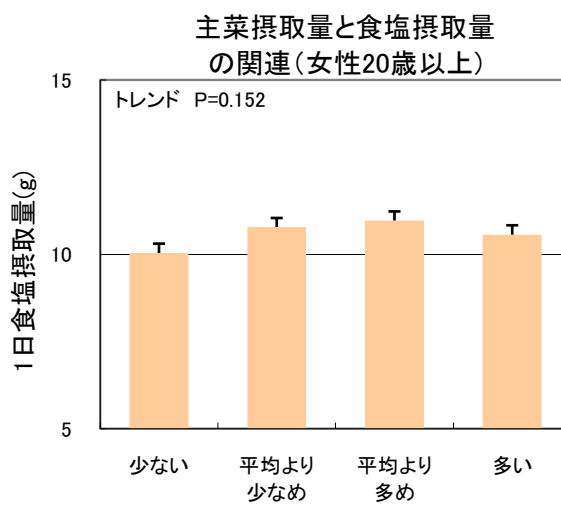


副菜に分類される食品の摂取量

注: いも類・野菜類・きのこ類・海藻類摂取量合計の4分位階級別平均値(年齢、エネルギー摂取量等の交絡因子調整済み)



主菜に分類される食品の摂取量



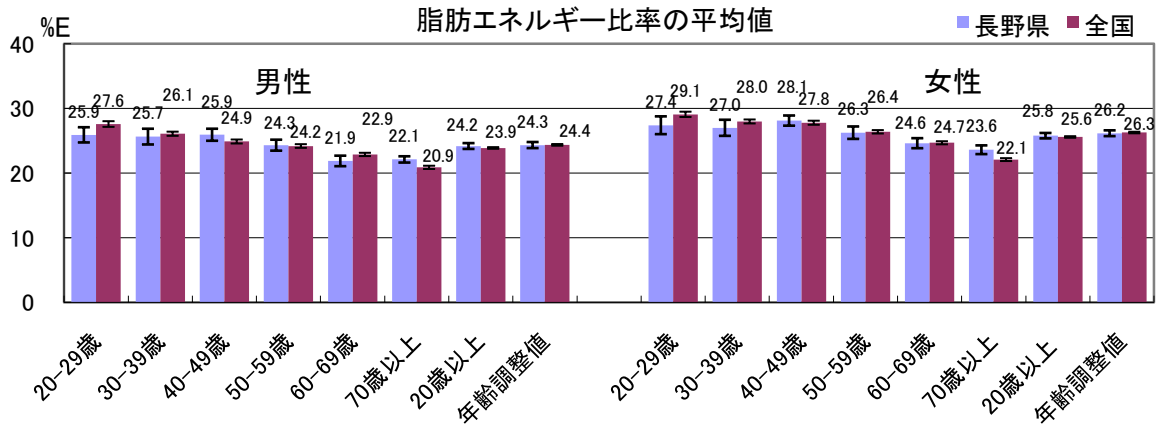
主菜に分類される食品の摂取量

注: 生肉類・生魚介類・卵類・大豆類摂取量合計の4分位階級別平均値(年齢、エネルギー摂取量等の交絡因子を調整済み)

5 脂質

成人の脂肪エネルギー比率※の平均値は、男性は24.3%、女性は25.8%であり、全国平均と比較すると、長野県の平均値と全国平均に差はみられない。

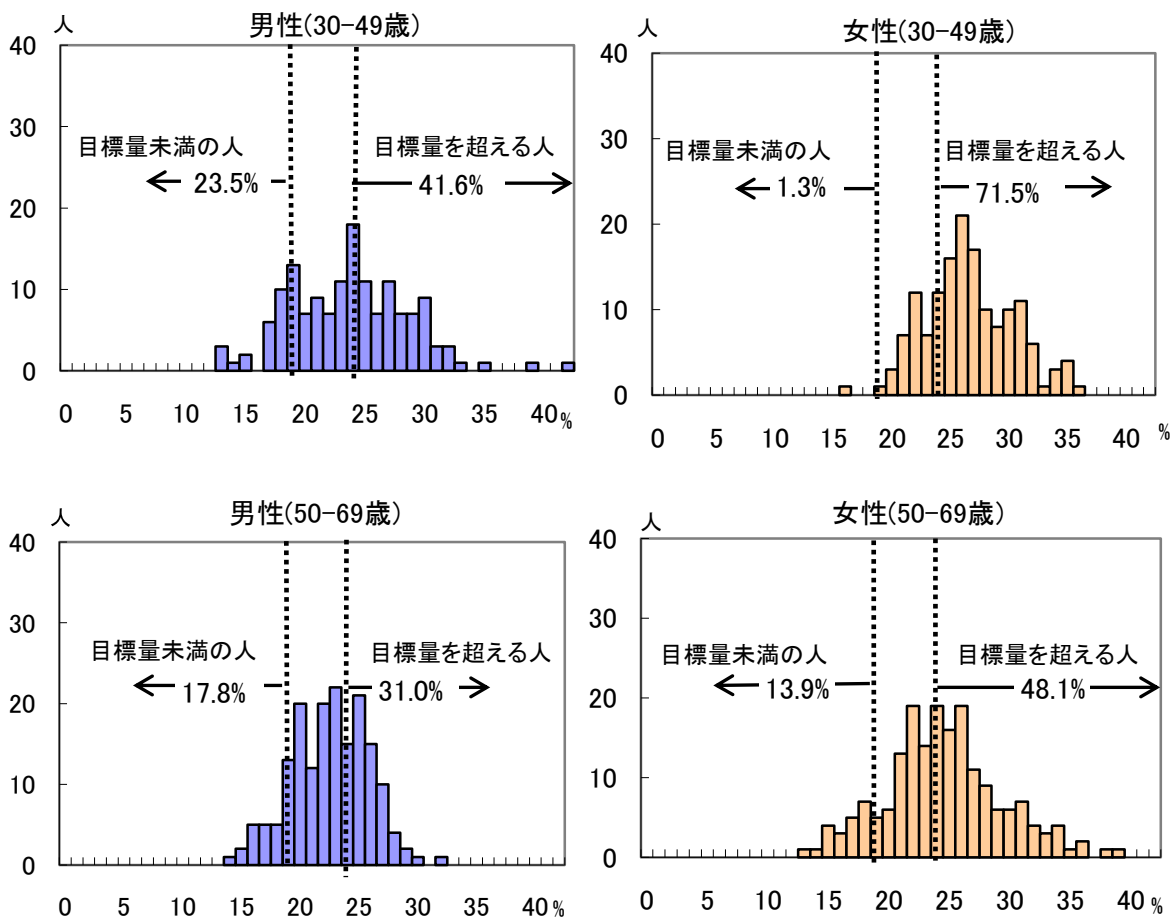
※脂肪から摂るエネルギーの総エネルギー摂取量に対する比率。望ましい範囲は、20-29歳は20-30%、30歳以上は20-25%。

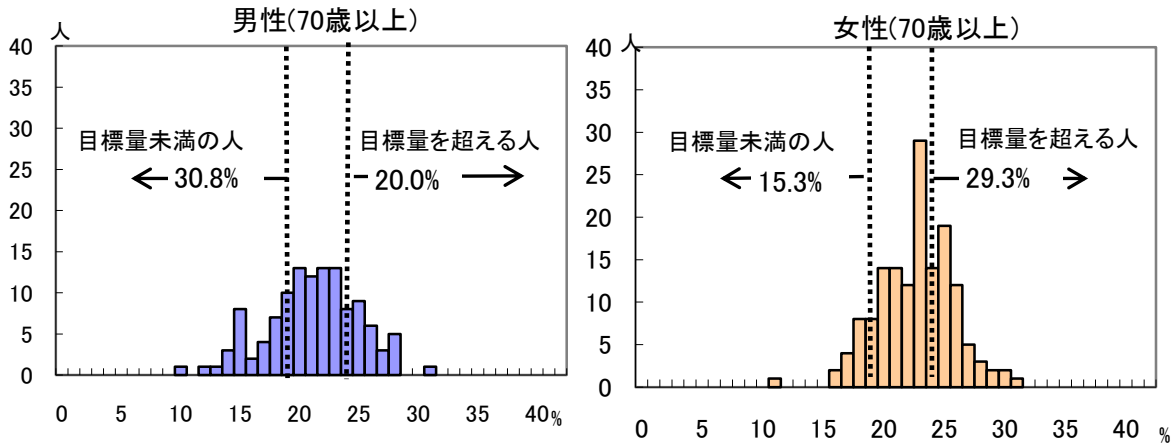


全国: H21国民健康・栄養調査報告書 年齢調整値: 20歳以上 長野県・全国ともに基準はH17国勢調査男女計人口

脂肪エネルギー比率が望ましい範囲を超えている人の割合は、男女とも30-49歳が最も多く、男性は約4割、女性は約7割。

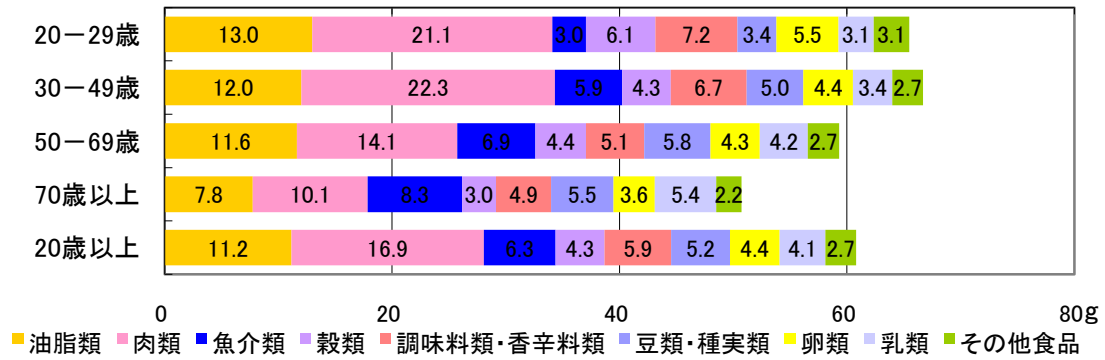
脂肪(エネルギー比率)の習慣的摂取量の分布



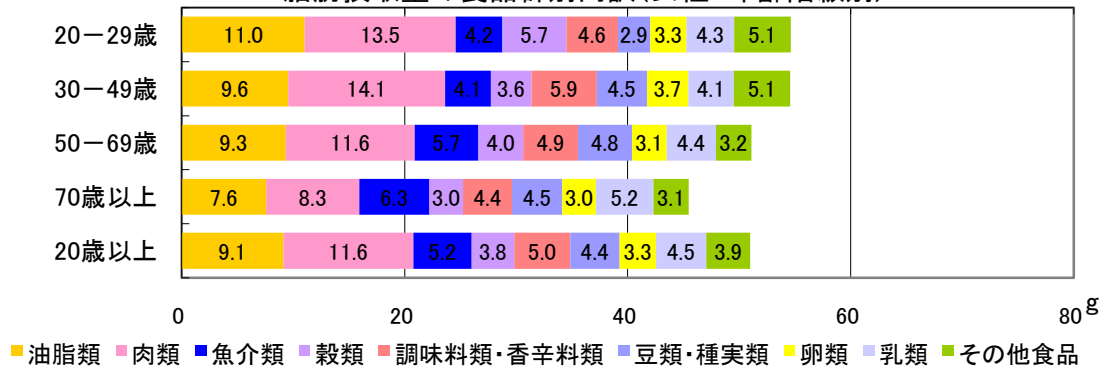


男女ともに脂肪エネルギー比率が望ましい範囲を超えている人が最も多かった30-49歳は、特に肉類と調味料類から摂る脂肪が多くなっている。

脂肪摂取量の食品群別内訳(男性 年齢階級別)



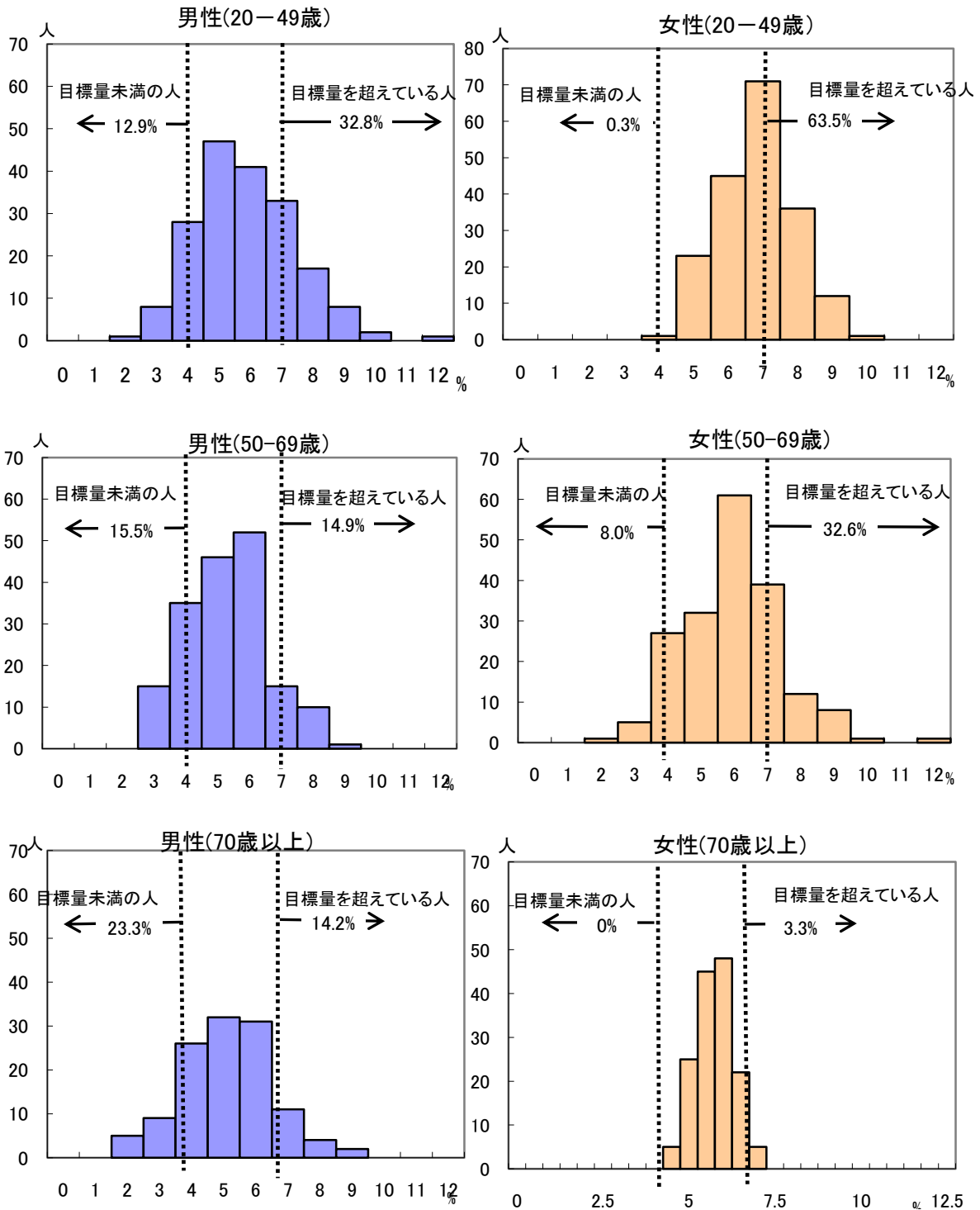
脂肪摂取量の食品群別内訳(女性 年齢階級別)



6 脂質(飽和脂肪酸)

飽和脂肪酸エネルギー比率※が、望ましい範囲を超えている人は、男女とも若い世代で特に多く、男性20-49歳は約3割、同女性は約6割。

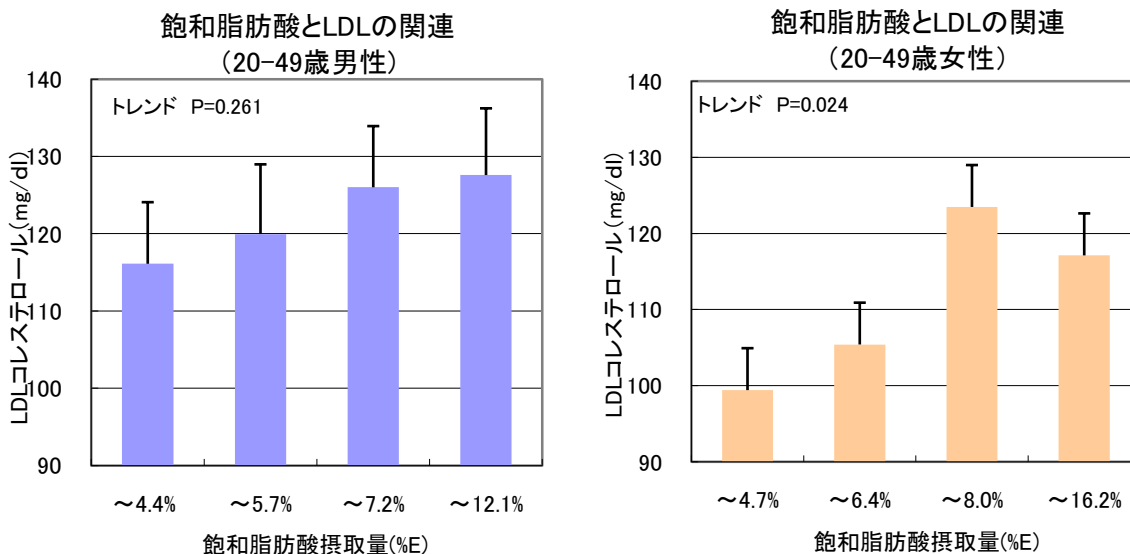
飽和脂肪酸(エネルギー比率)の習慣的摂取量の分布



※飽和脂肪酸エネルギー比率

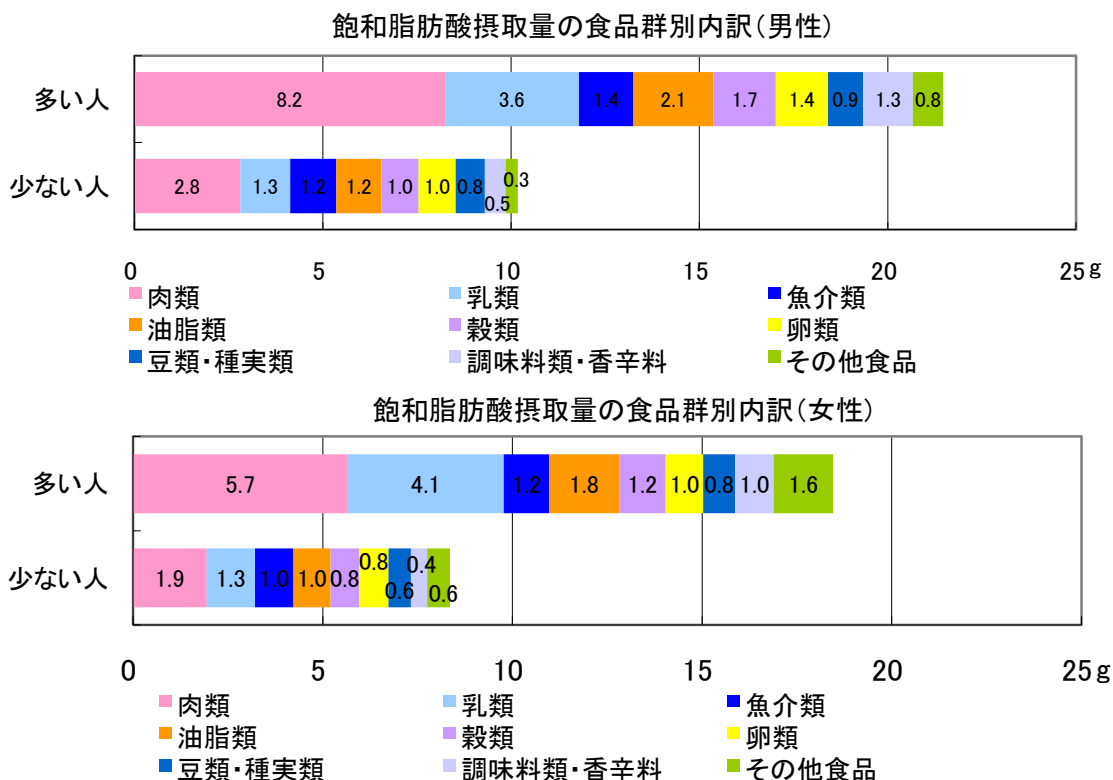
飽和脂肪酸から摂るエネルギー量の総エネルギー摂取量に対する比率。生活習慣病(LDLコレステロールの増加、心筋梗塞等)予防の観点から目指したい望ましい範囲。20歳以上は4.5%以上7.5%未満。

血中脂質異常の要因の1つである飽和脂肪酸について、調査結果においても、20-49歳では飽和脂肪酸エネルギー比率が高い人ほど、血中LDLコレステロールが高くなっている。



注: 飽和脂肪酸エネルギー比率四分階級別平均値(服薬者を除外、年齢・保健所・BMIを調整)

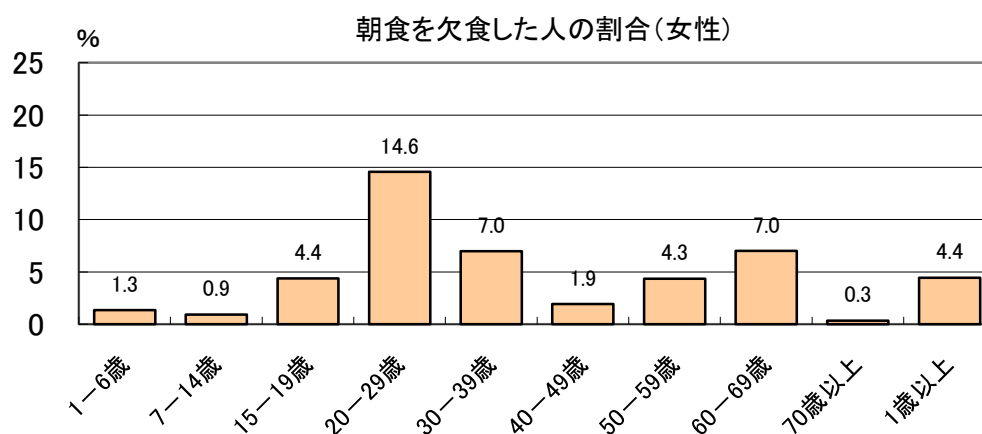
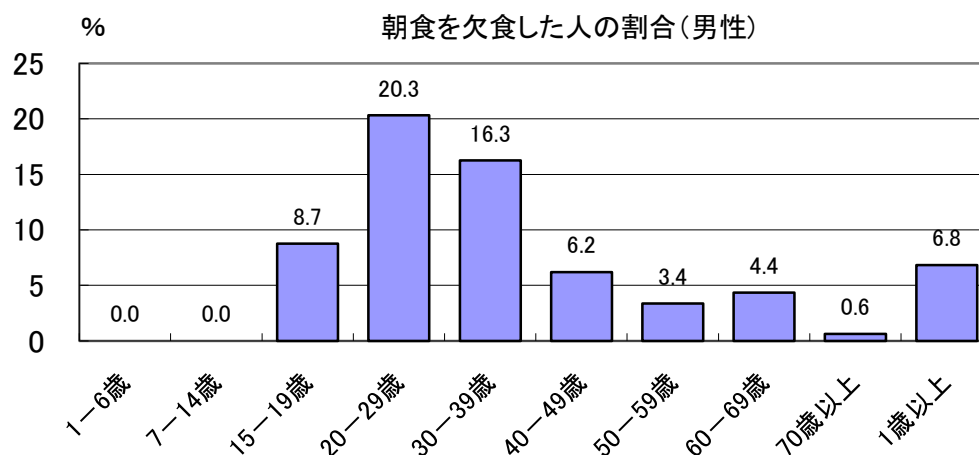
飽和脂肪酸は肉類から摂取される量が最も多くなっている。
飽和脂肪酸の摂取量が多い人は、特に肉類、乳類から摂取する量が多くなっている。



多い人: 摂取量が中央値以上の人 少ない人: 摂取量が中央値未満の人
値は摂取量の中央値で2群に分け、それぞれH22県人口構成に合わせて重み付けした平均値。

7 朝食欠食の状況

調査日に朝食を欠食した人の割合は、1歳以上男性は6.8%、同女性は4.4%。
年齢階級別にみると、男女とも20歳代と30歳代の割合が高くなっている。



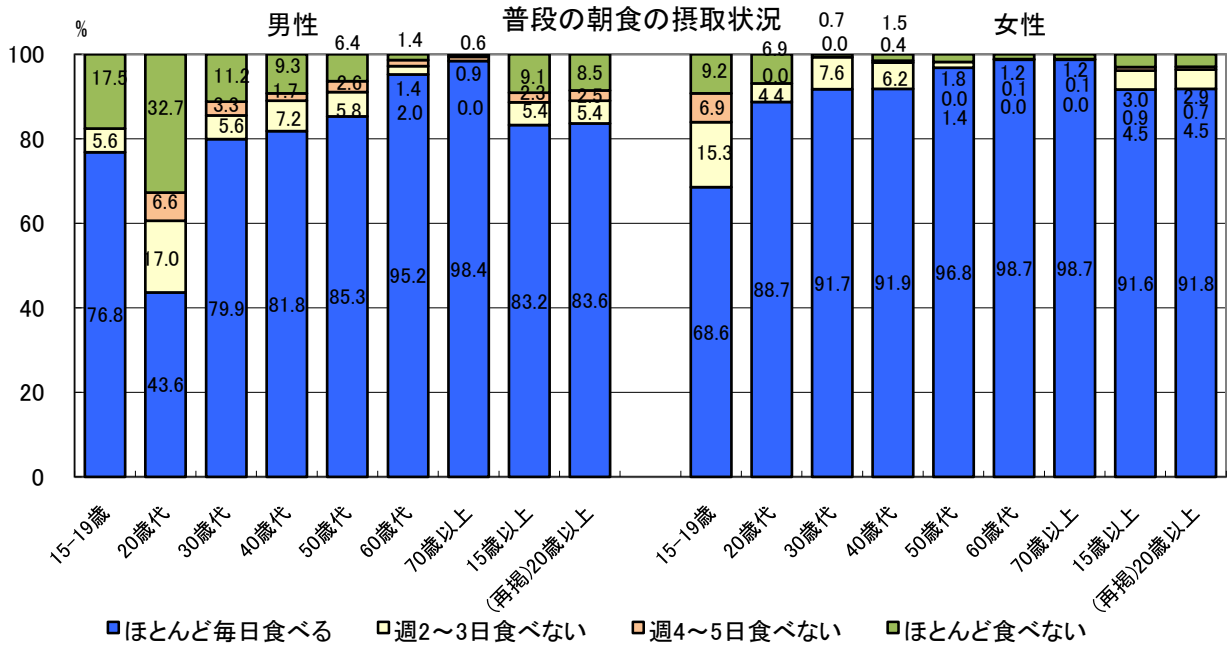
欠食は下記3項目のいずれかが当てはまる場合

- ・菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみを食べた場合
- ・錠剤などによる栄養素の補給、栄養ドリンクのみの場合
- ・食事をしなかった場合

第4部 食生活・健康意識調査(アンケート調査)結果の概要

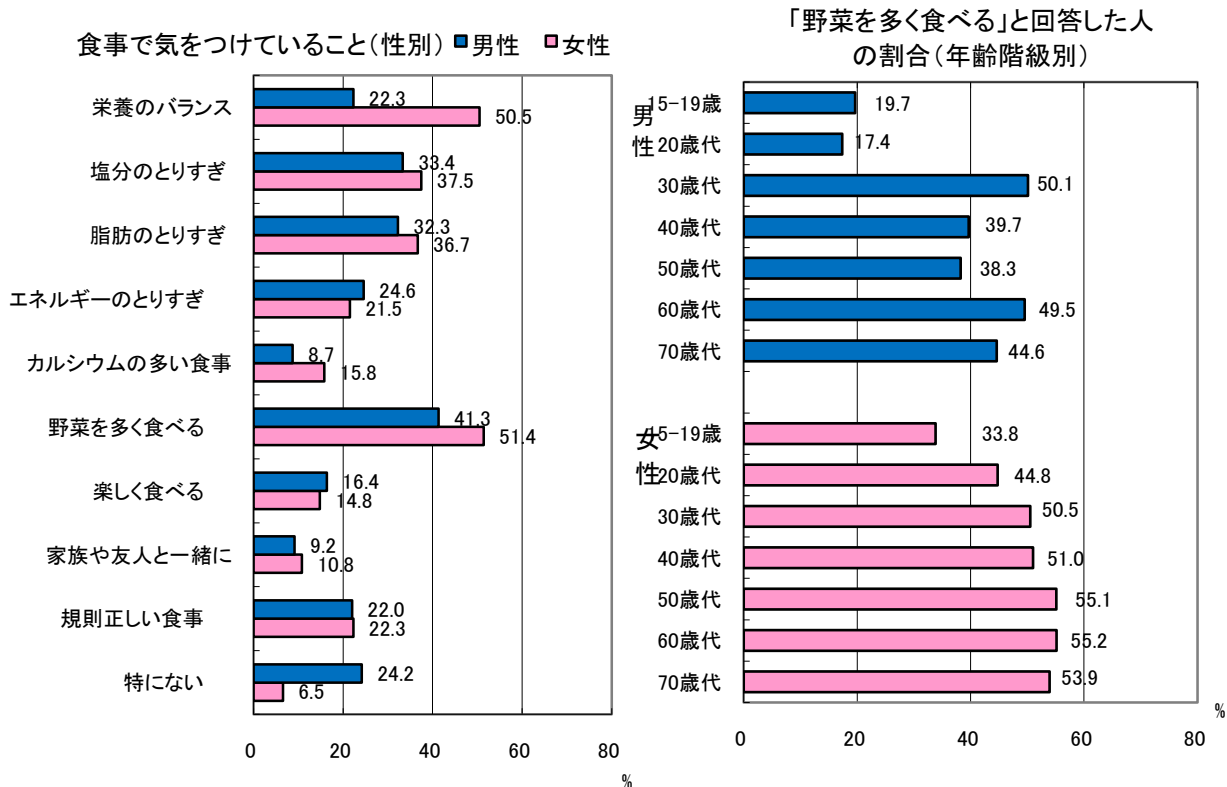
1 朝食の状況

朝食を「ほとんど毎日食べる」と回答した人の割合は、男性の約8割、女性の約9割。
朝食を「ほとんど食べない」及び「週4～5日食べない」と回答した人の割合は、男女とも若い世代のほうが高くなっている。

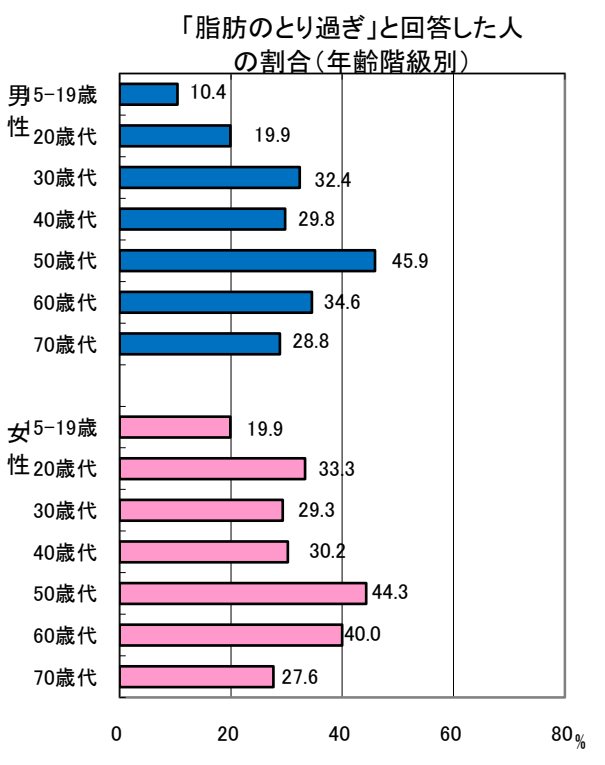
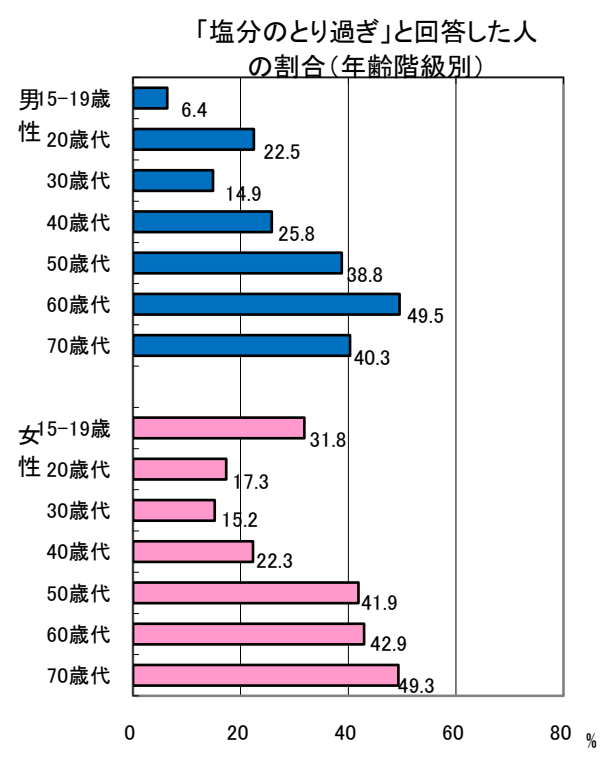
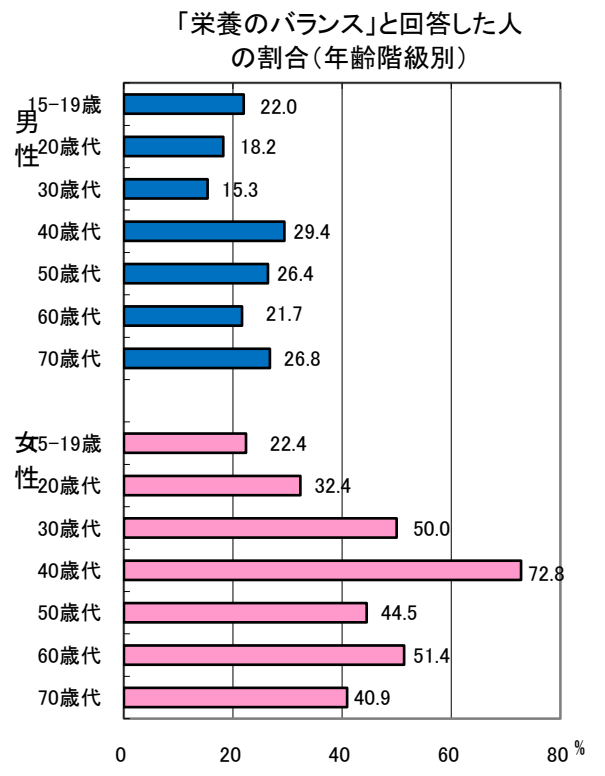
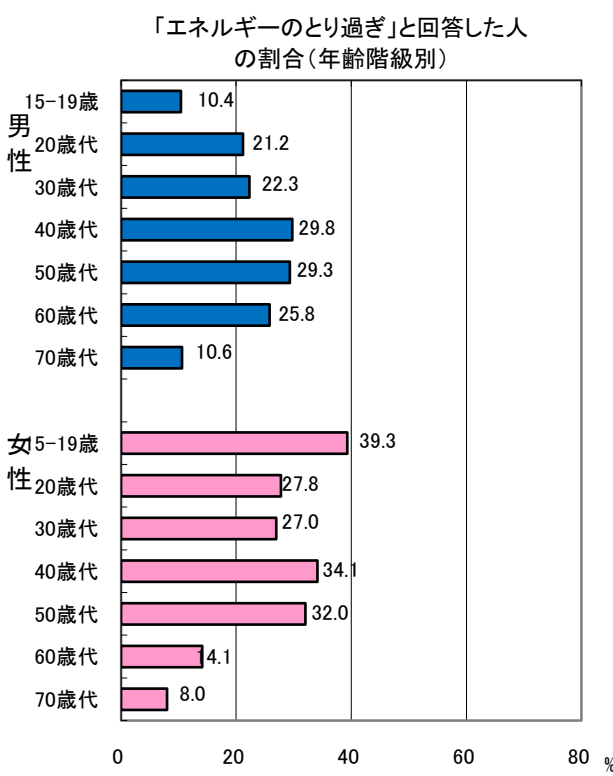


2 食事で気をつけていること

食事で気をつけていることは、男女とも「野菜を多く食べる」と回答した人の割合が高い。「野菜を多く食べる」と回答した人の割合を年齢階級別にみると、男性は、若い世代の割合が低い。

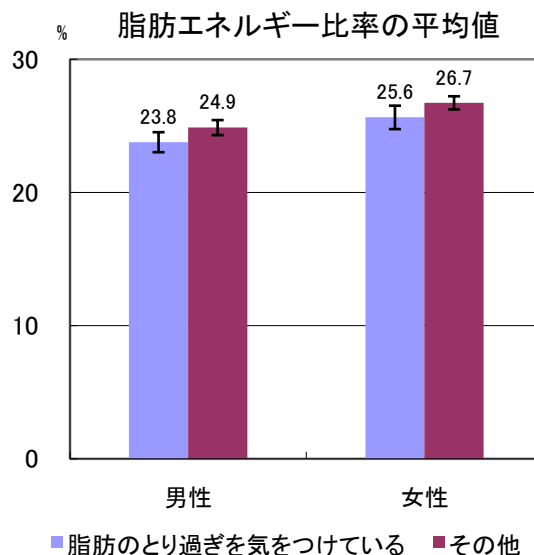
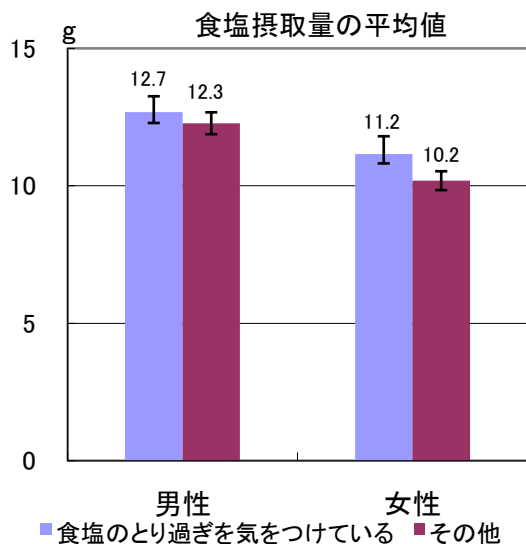


「エネルギーのとり過ぎ」「栄養のバランス」「塩分のとり過ぎ」「脂肪のとり過ぎ」に気をつけていると回答した人の割合について年齢階級別の状況を見ると、「塩分のとり過ぎ」は、年齢が高いほうが気をつけていると回答した人の割合が高くなっている。
 「栄養のバランス」に気をつけていると回答した人の割合は、40歳代女性が最も高い。

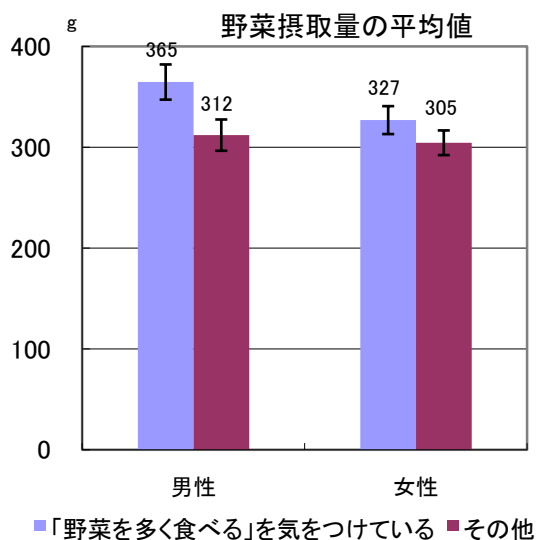


3 「食事で意識していること」と実際の栄養素等摂取状況

「食塩のとり過ぎ」に気をつけていると回答した人と、それ以外の人について、実際の食塩摂取量を比較すると、男性は差がみられず、女性は「とり過ぎに気をつけている」と回答した人のほうが摂取量が多い。脂肪エネルギー比率については、男女とも、気をつけている人とそれ以外の人で有意な差はみられない。



「野菜を多く食べる」に気をつけていると回答した人は、それ以外の人に比べて男女とも摂取量の平均値が高くなっている。

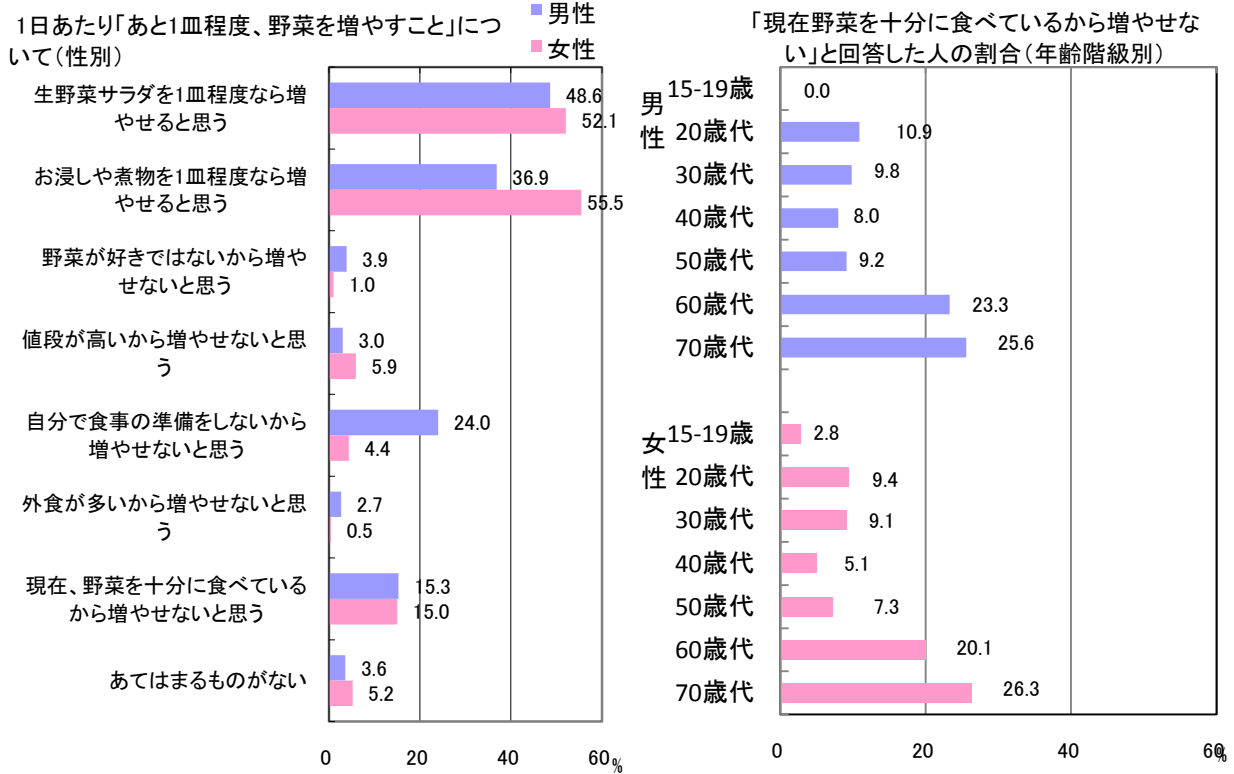


注: 誤差線は標準誤差

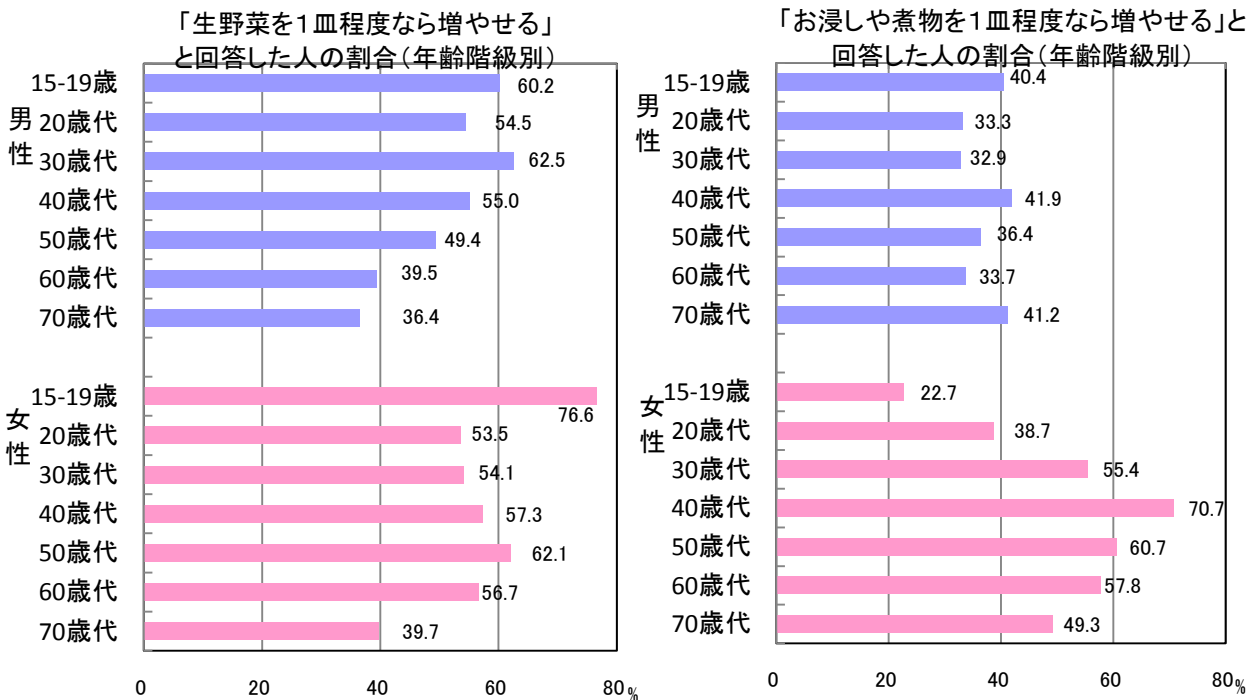
値は「気をつけている」「その他」それぞれの群についてH22県の実際の人口構成に合わせる重み付けをして算出した平均値

4 野菜摂取に対する意識

野菜の摂取量をあと1皿分増やすことについて、男女とも「生野菜一皿程度なら増やせる」「お浸しや煮物を1皿程度なら増やせる」と回答した人の割合が高い。「自分で食事の準備をしないから」は性別で差があり、男性は割合が高い。

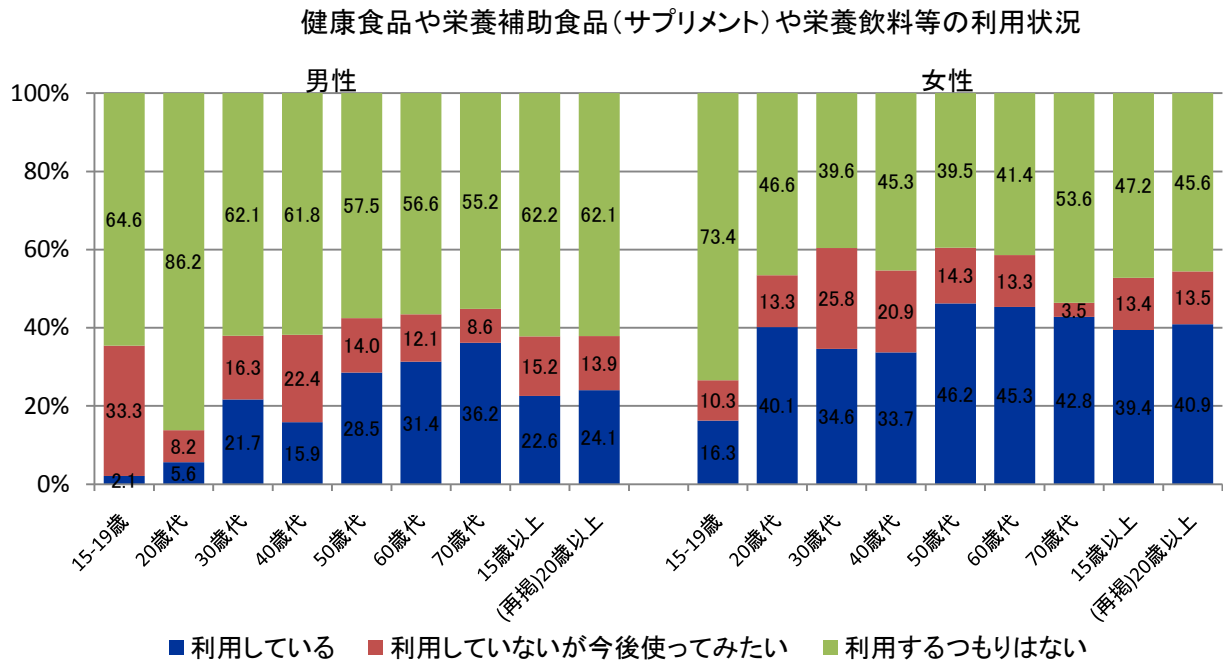


男性及び女性の20歳代未満では、「お浸しや煮物を1皿程度なら増やせる」と回答した人の割合よりも、「生野菜を1皿程度なら増やせる」と回答した人の割合が高い。

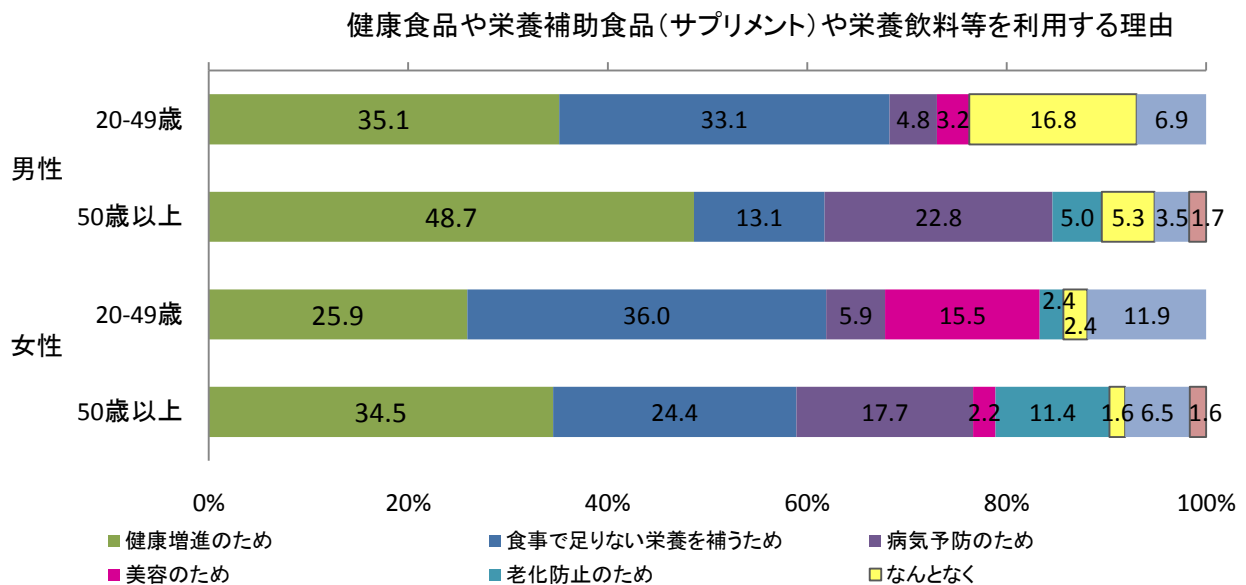


5 健康食品や栄養補助食品(サプリメント)や栄養飲料等の利用状況

ふだん、健康食品や栄養補助食品(サプリメント)や栄養飲料等を利用している人の割合は、男性は約2割、女性は約4割。男性よりも女性の方が利用している人の割合が高い。

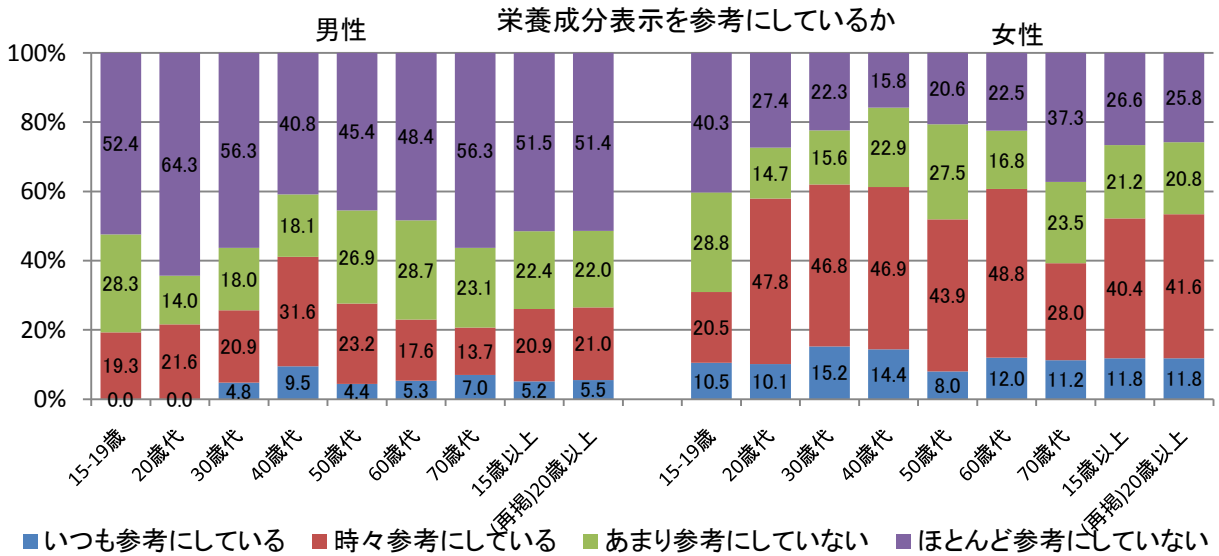


健康食品等を利用する理由は、「健康増進のため」「食事で足りないものを補うため」と回答した人の割合が男女ともに高い。年代別にみると、50歳代以上は「病気予防のため」が高く、50歳代未満は、男性は「なんとなく」、女性は「美容のため」の割合が高い。

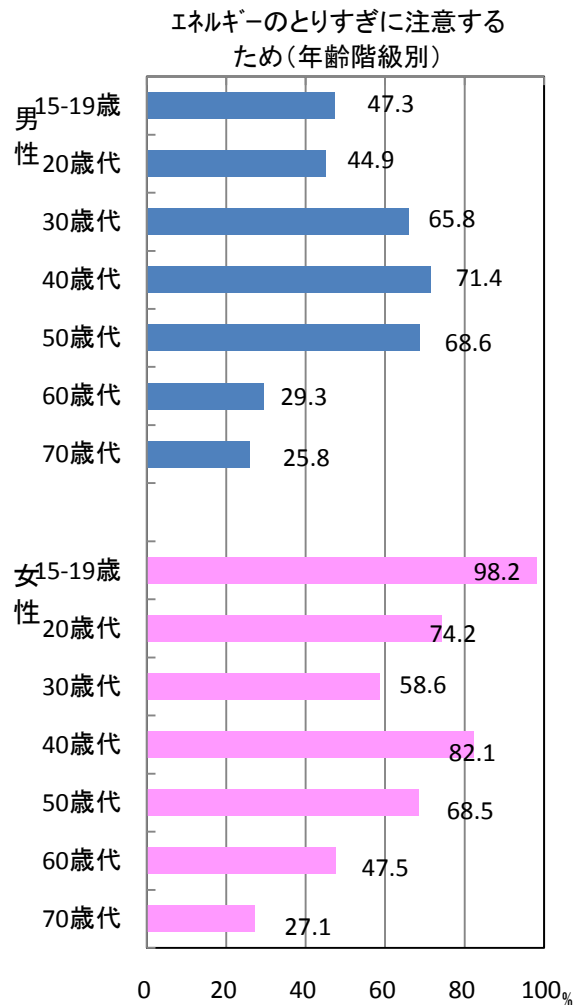
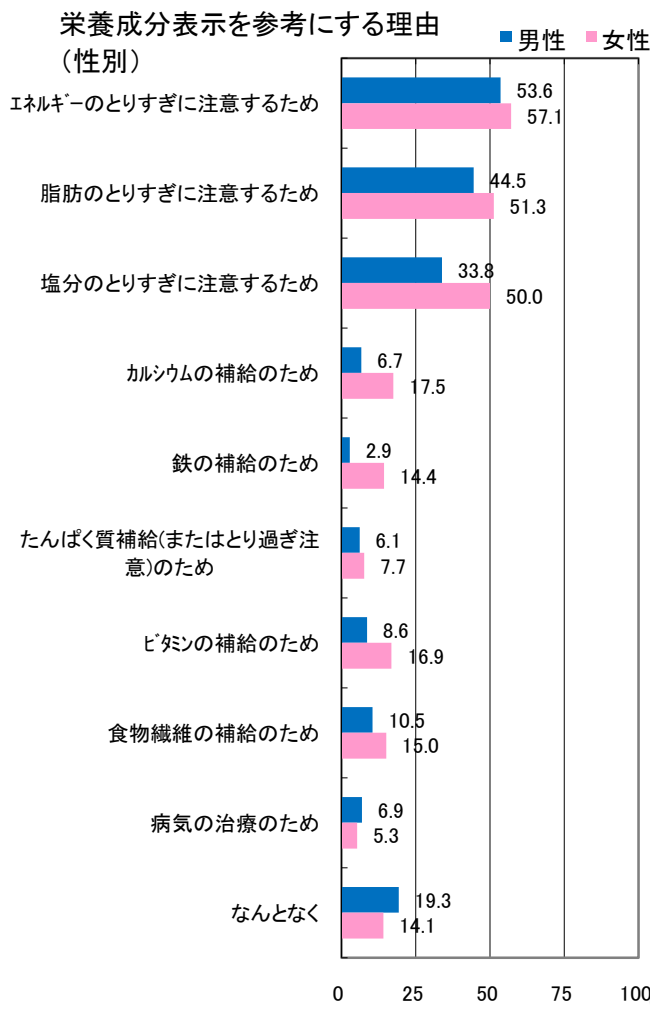


6 栄養成分表示の参考状況

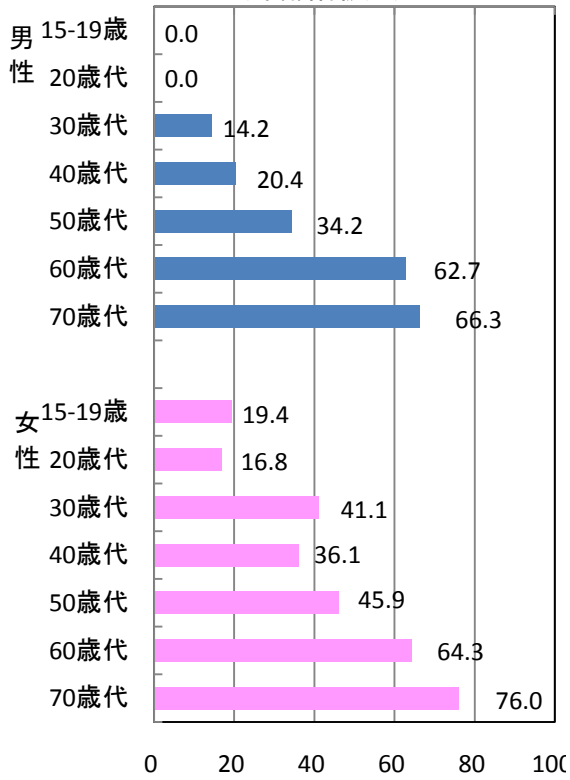
外食時や食品購入時に栄養成分表示を参考にしている人の割合は男性の約3割、女性の約4割。参考にする理由は、「エネルギーのとりすぎ」「脂肪のとりすぎ」「塩分のとりすぎ」と回答した人の割合が高く、年齢階級別にみると、「エネルギーのとり過ぎ」と回答した人は40歳代未満の女性が高く、「食塩のとり過ぎ」と回答した人の割合は60歳代以上が高い。



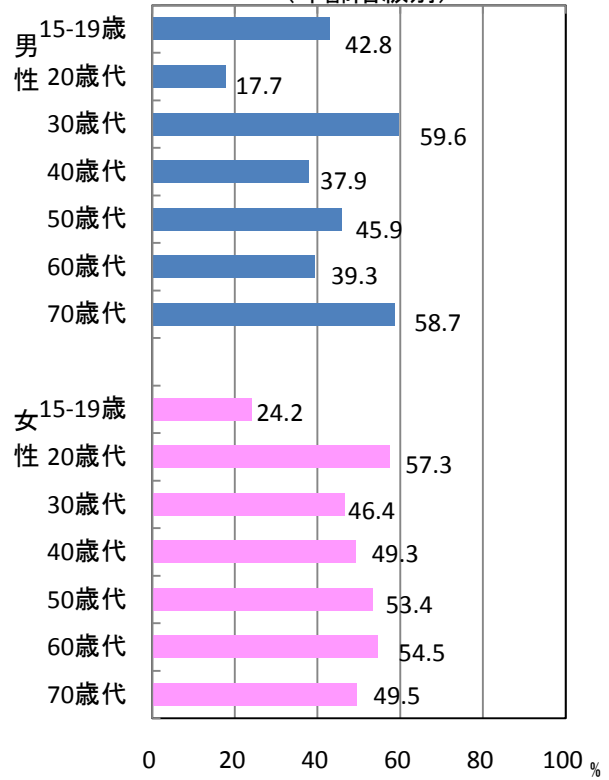
■ いつも参考にしている ■ 時々参考にしている ■ あまり参考にしていない ■ ほとんど参考にしていない



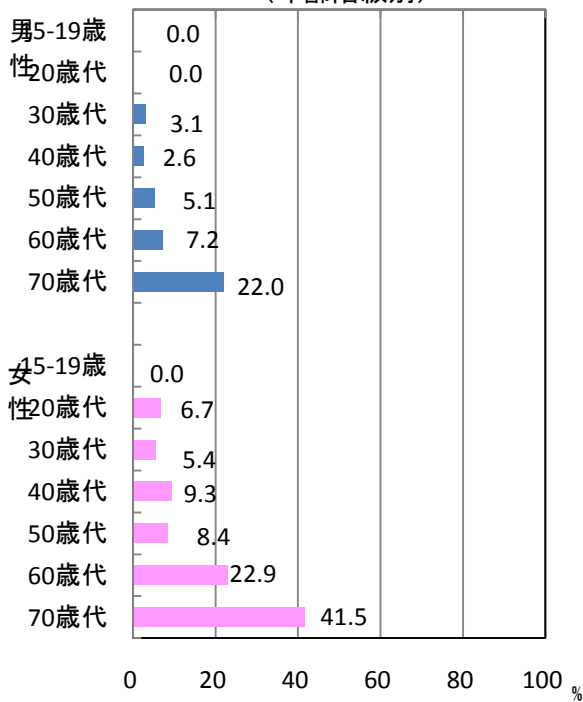
塩分のとりすぎに注意するため
(年齢階級別)



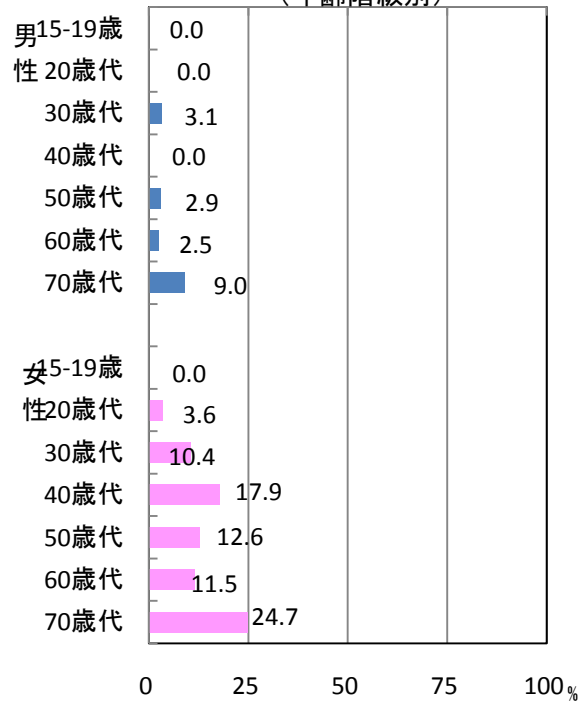
脂肪のとりすぎに注意するため
(年齢階級別)



カルシウムの補給のため
(年齢階級別)

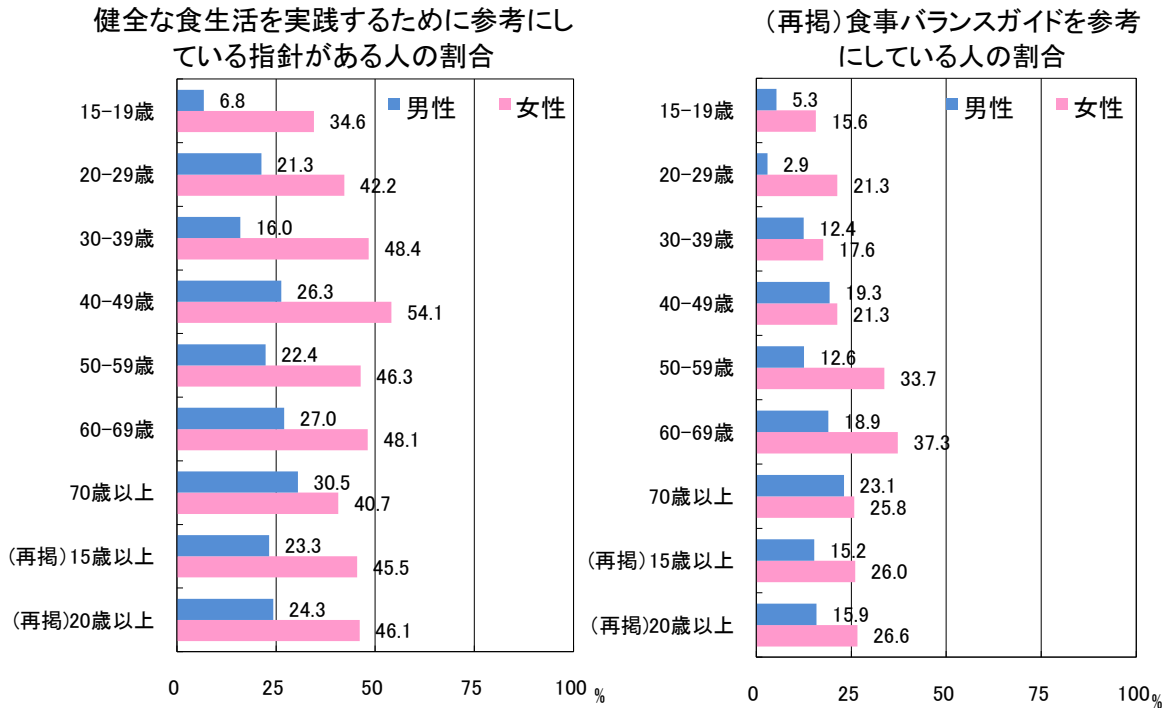


鉄の補給のため
(年齢階級別)

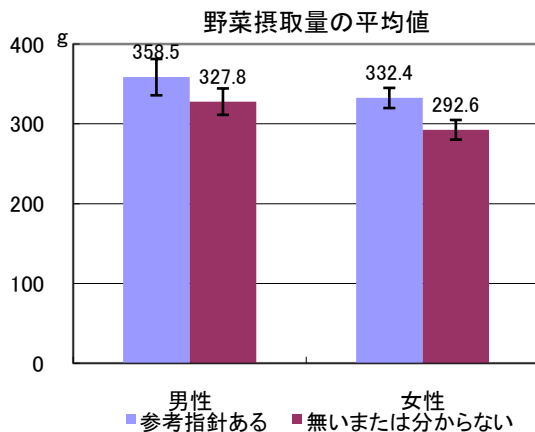
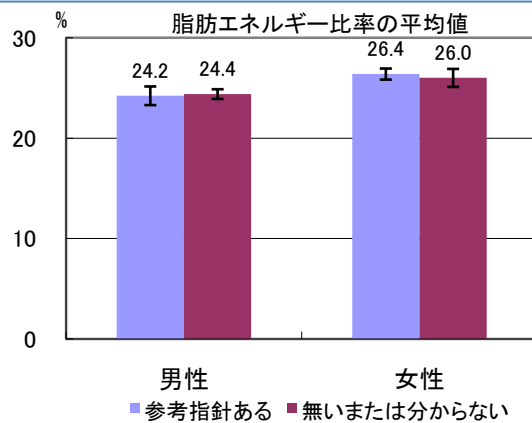
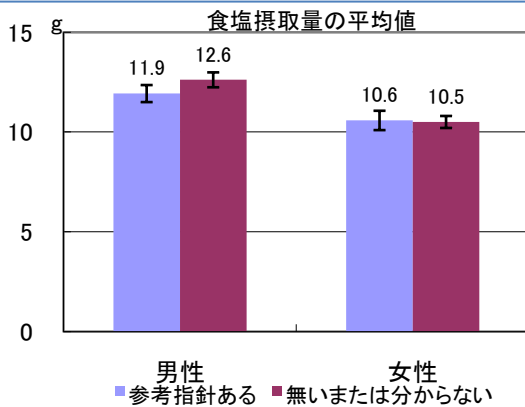


7 日頃の食生活で参考にしている指針等

健全な食生活を実践するために参考にしている指針があると回答した人の割合は、15歳以上男性は約2割、女性は約5割で、女性のほうが高くなっている。



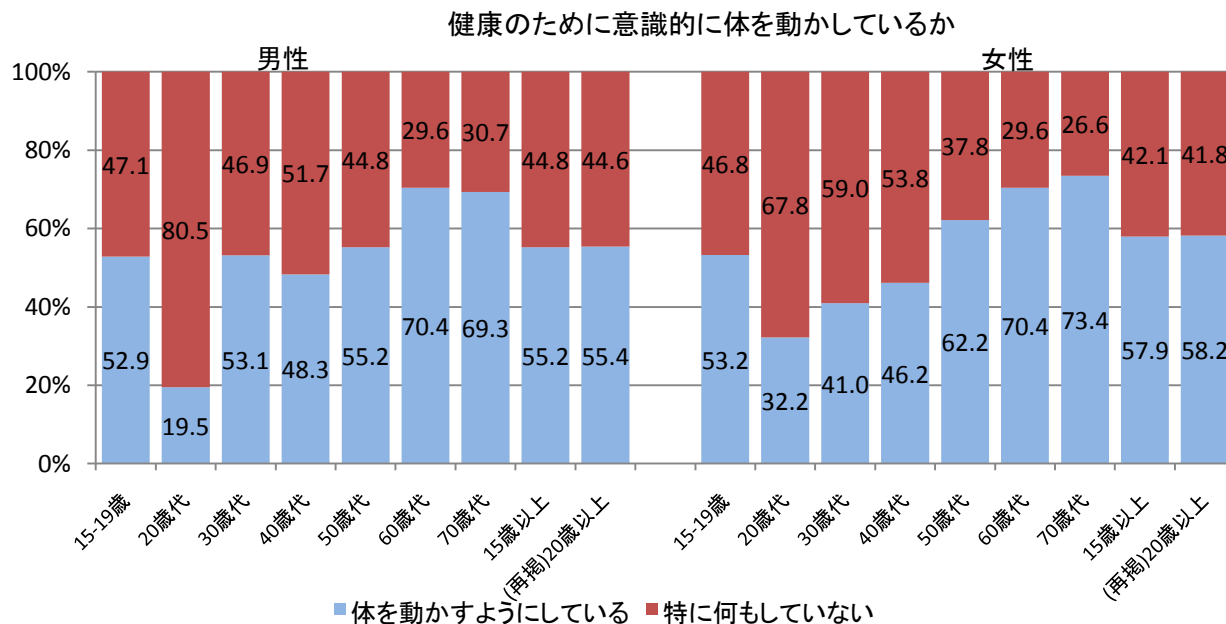
「参考にしている指針がある」人と、「参考にしていない」または「分からない」と回答した人について、食塩摂取量及び脂肪エネルギー比率の平均値を比較すると差は見られないが、野菜摂取量は、特に女性については「参考にしている指針がある」人のほうが摂取量が多い。



注) 誤差線は標準誤差
値は参考指針ある人と無いまたは分からない人の両群それぞれにH22県人口構成に合わせる重み付けをして算出した平均値

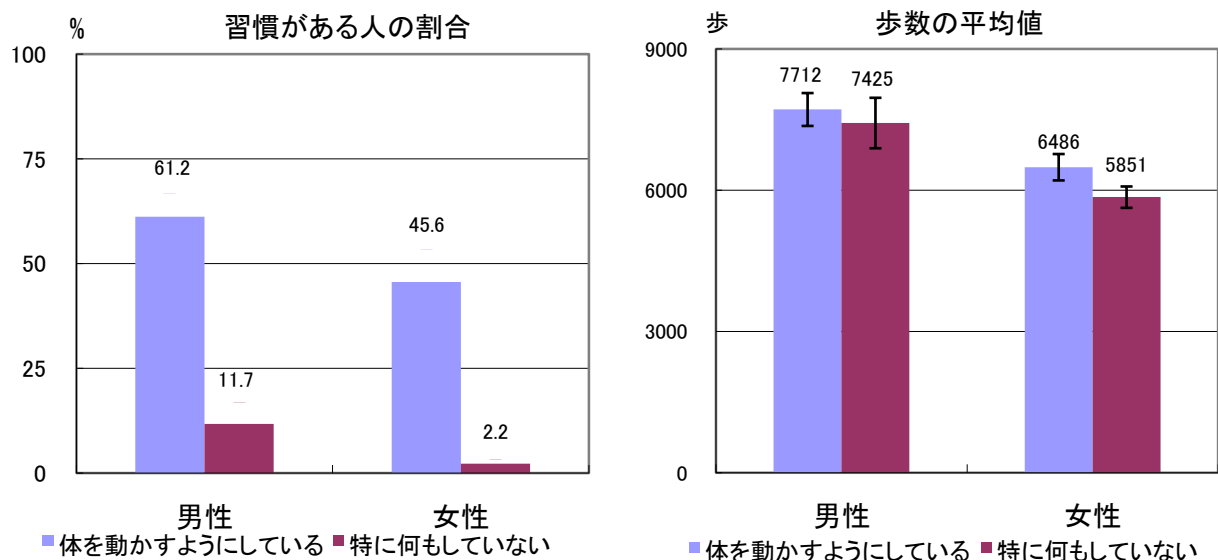
8 身体活動・運動に対する意識

健康のために普段から意識的に体を動かしている人の割合は、男女ともに約6割。女性は年代が高いほうが「意識的に体を動かすようにしている人」の割合が高くなる傾向。



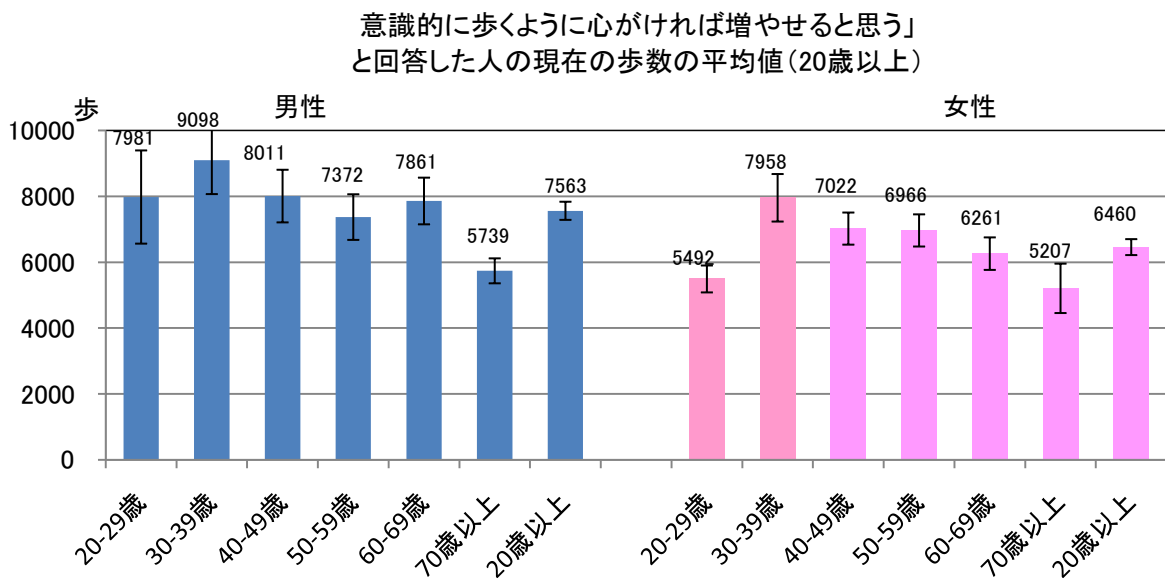
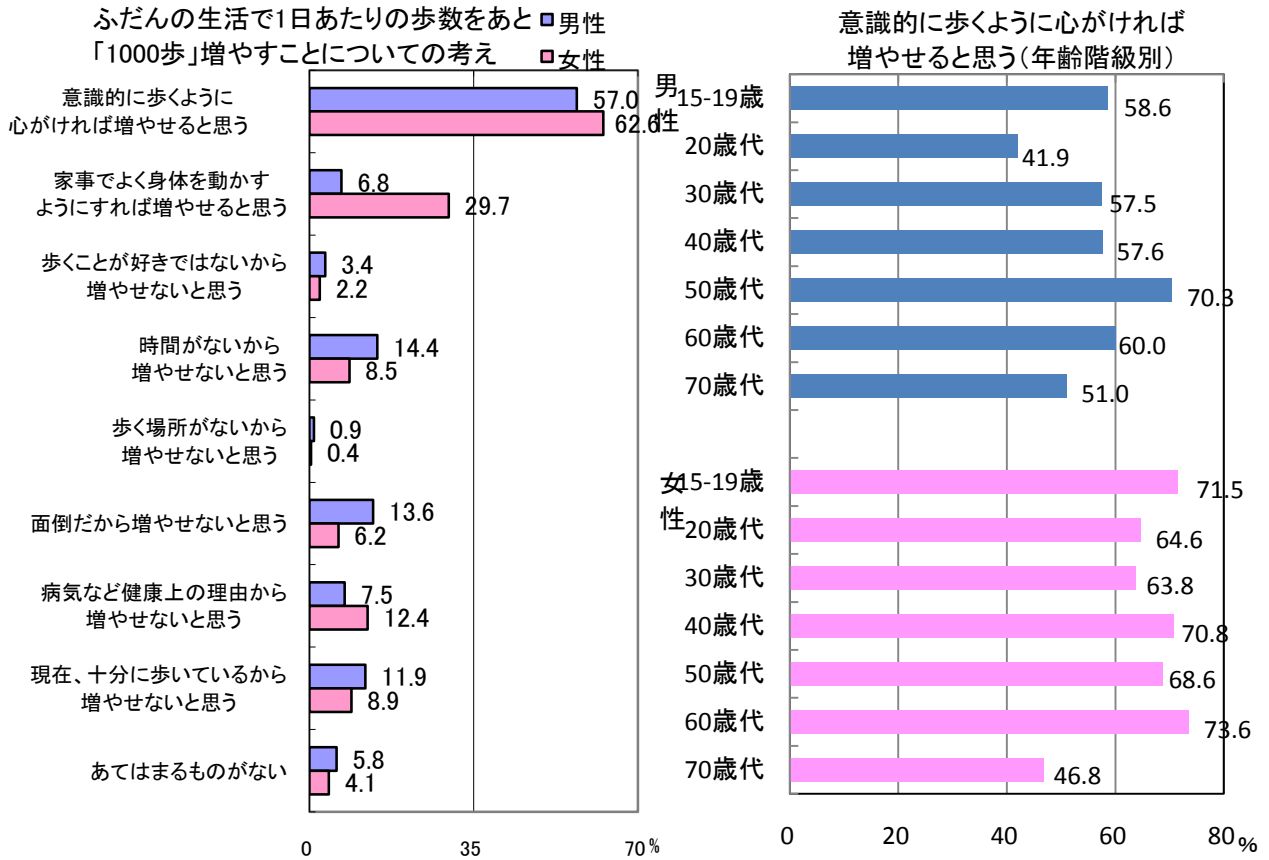
9 「身体活動・運動に対する意識」と実際の運動習慣及び歩数の状況

運動習慣について、男女とも「意識的に体を動かすようにしている人」は、「特に何もしていない」と回答した人よりも運動習慣がある人の割合が顕著に高い。
歩数について、女性は、「意識的に体を動かすようにしている人」は、「特に何もしていない」と回答した人よりも多いが、男性では差がみられない。



10 歩数をあと1,000歩増やすことに対する意識

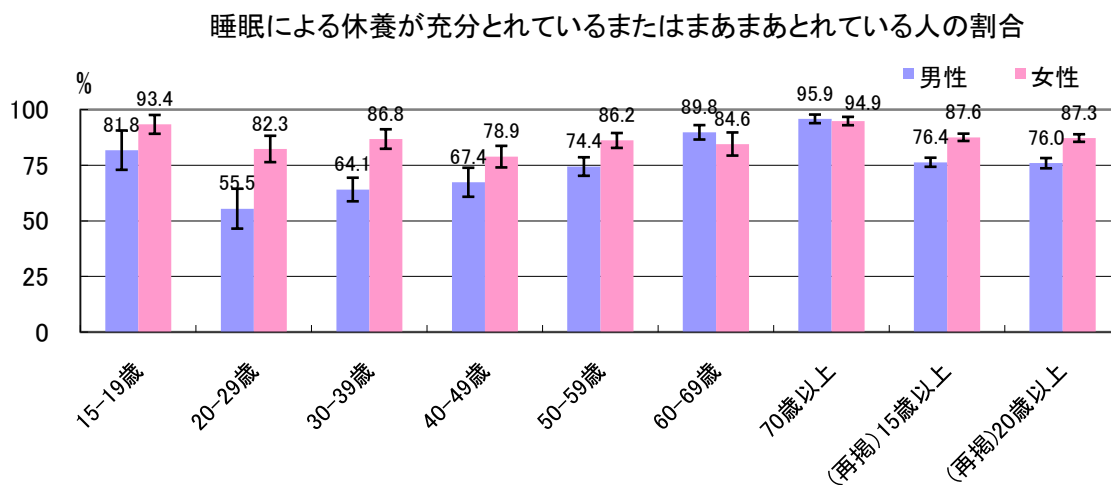
1日の歩数をあと1000歩増やすことについて、男女とも「意識的に歩くように心がければ増やせると思う」と回答した人の割合は約6割。
 女性は、「家事でよく身体を動かすようにすれば増やせると思う」と回答した人の割合も高くなっている。



注:誤差線は標準誤差

11 休養の状況

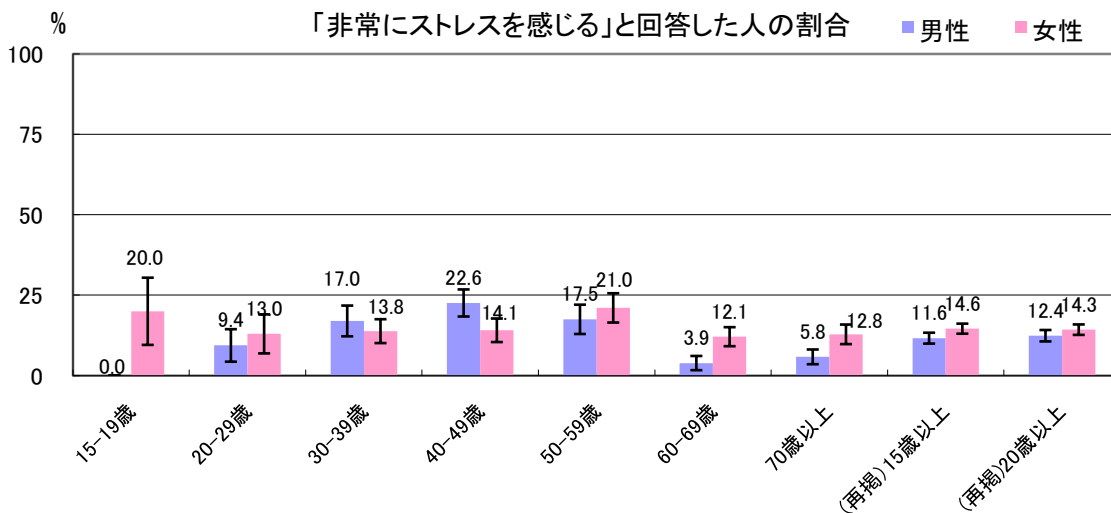
「睡眠による休養が充分またはまあまあとれている」と回答した人の割合は、15歳以上の男性は約8割、女性は約9割。



注: 誤差線は標準誤差

12 ストレスの状況

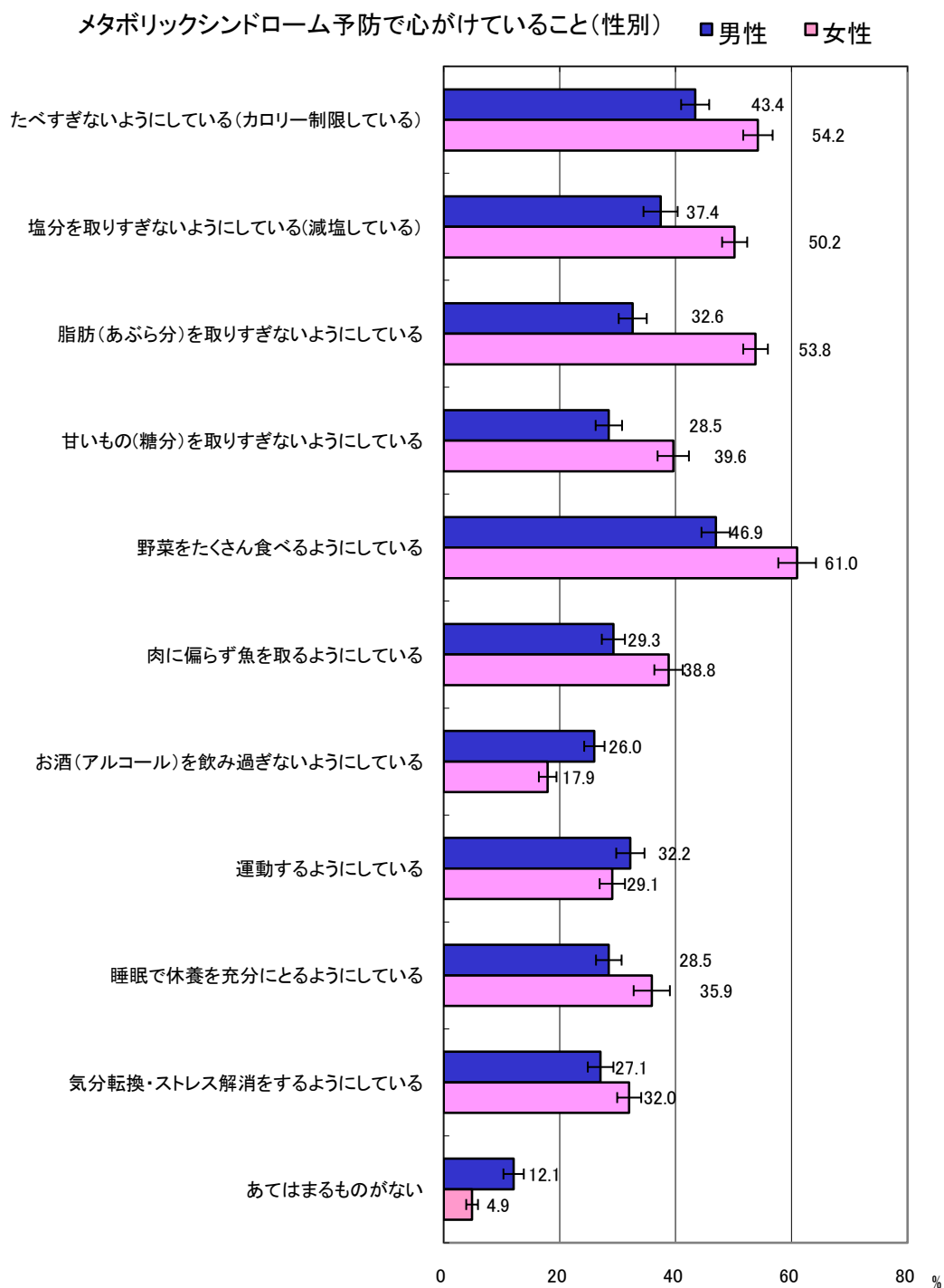
「非常にストレスを感じる」と回答した人の割合は、男女とも約1割。性年齢階級別にみると、40歳代男性の割合が最も高い。また、60歳代以降では、男性よりも女性のほうが割合が高くなっている。



注: 誤差線は標準誤差

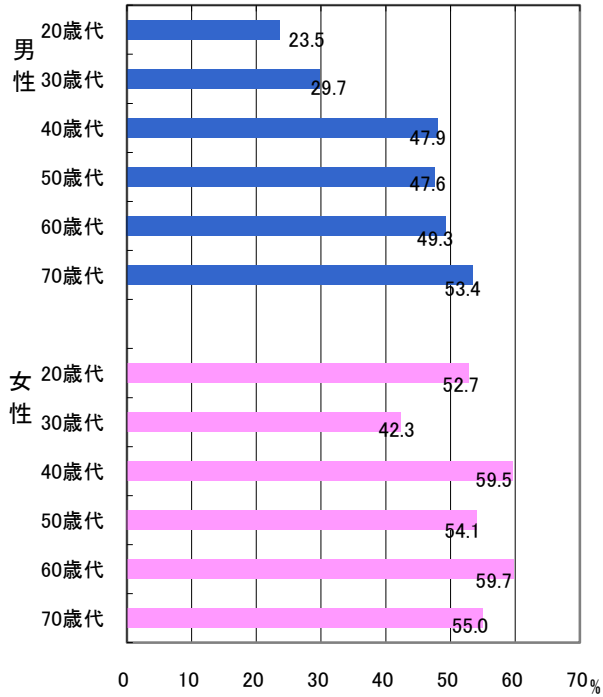
13 メタボリックシンドローム等の予防や改善に向けて気をつけていること

高血圧や糖尿病、高コレステロール、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の予防-改善のために普段の生活で心がけていることは、男女とも「食べ過ぎないようにしている」「野菜をたくさん食べるようにしている」と回答した人の割合が高い。女性は、「塩分を摂りすぎないようにしている」、「脂肪を摂りすぎないようにしている」に回答した人の割合も高い。

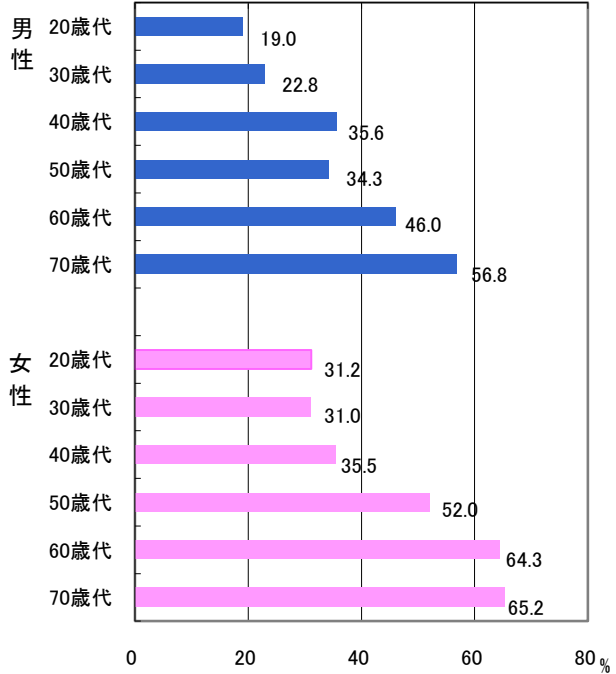


高血圧や糖尿病、高コレステロール、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の予防-改善のために普段の生活で心がけていることについて、性年齢階級別にみると、各項目とも年齢が高いほうが「気をつけている」と回答した人の割合が高くなっている。

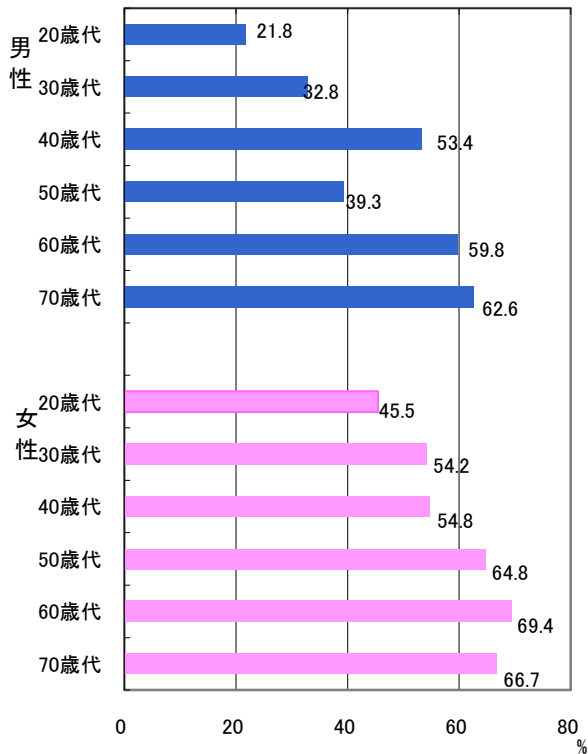
「食べ過ぎないようにしている」と回答した人の割合(性年齢階級別)



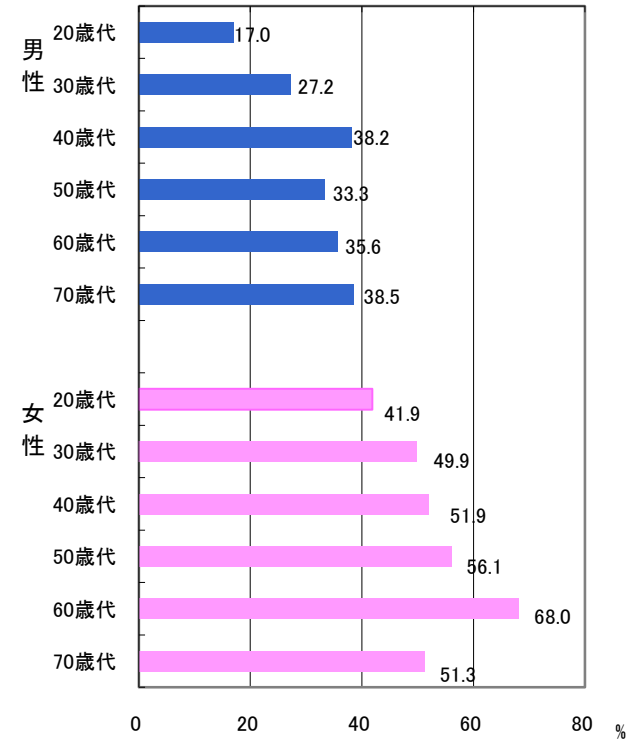
「食塩を取りすぎないように」と回答した人の割合(性年齢階級別)



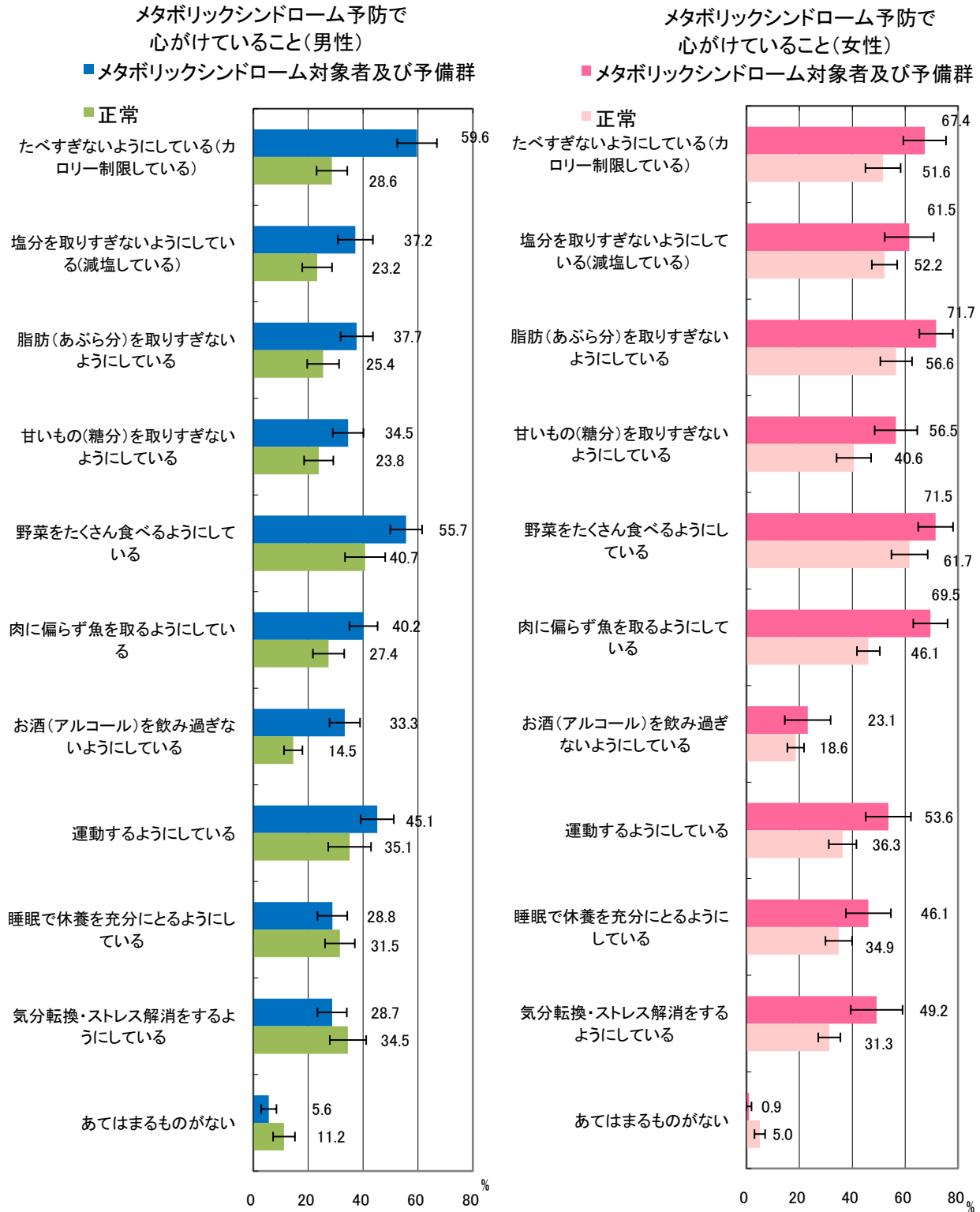
「野菜をたくさん食べるように」と回答した人の割合(性年齢階級別)



「脂肪を取りすぎないように」と回答した人の割合(性年齢階級別)



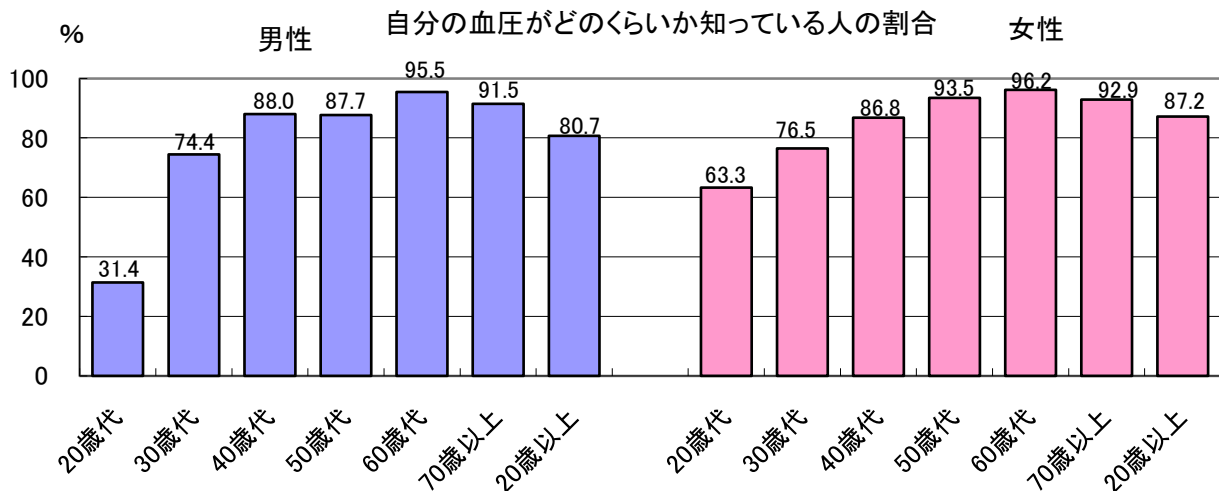
高血圧や糖尿病、高コレステロール、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)等の予防-改善のために普段の生活で心がけていることについて、「メタボリックシンドローム該当者・予備群」と「正常」の人を比較すると、ほとんどの項目において「メタボリックシンドローム該当者・予備群」のほうが「気をつけている」と回答した人の割合が高くなっている。



注: 値は年齢調整値(両群それぞれについてH22長野県性年齢階級別人口基準に重み付け平均を算出)

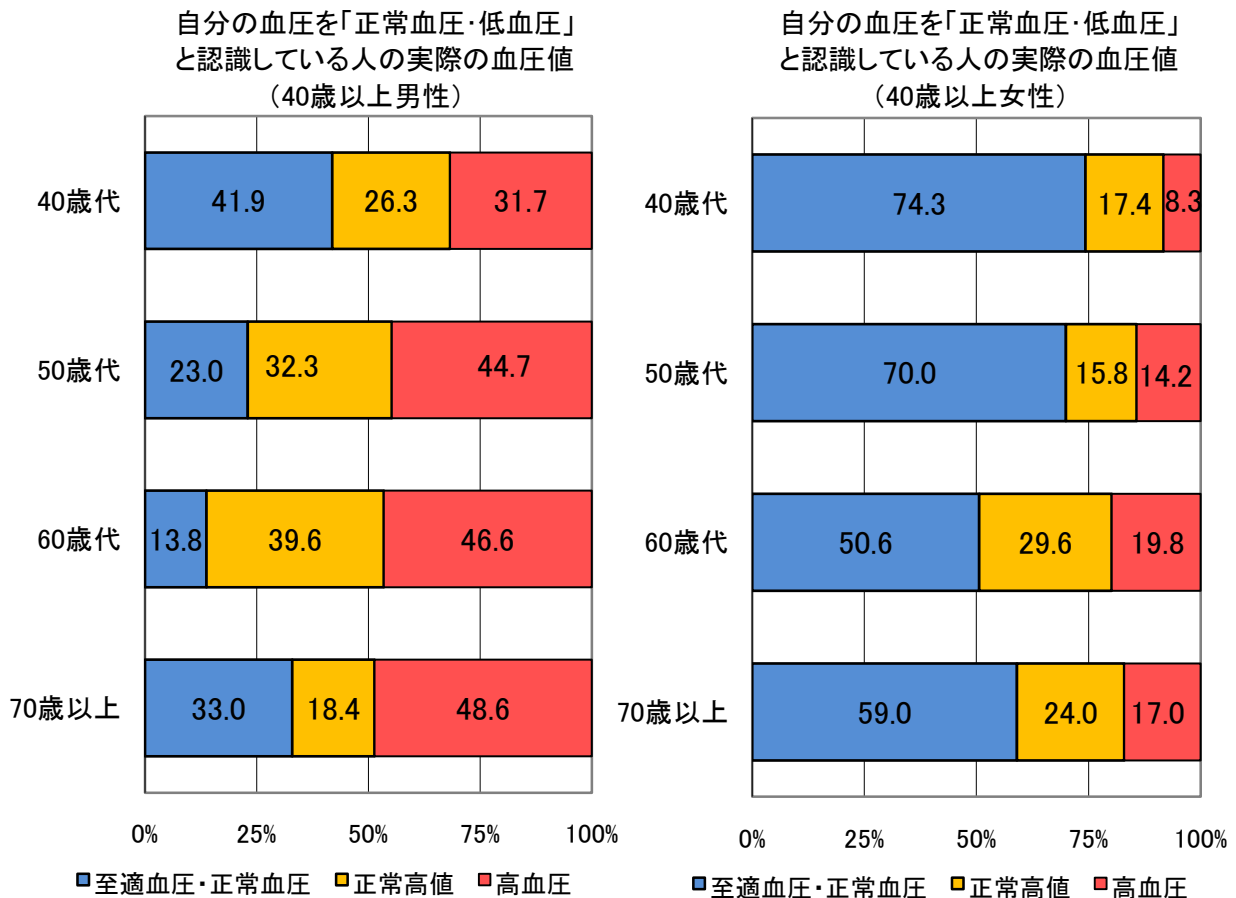
14 自分の血圧値に対する認識

自分の血圧について、「どのくらい知っている」と回答した人の割合は、男性は約8割、女性は約9割。



15 自分が認識している血圧の状態と実際の血圧値

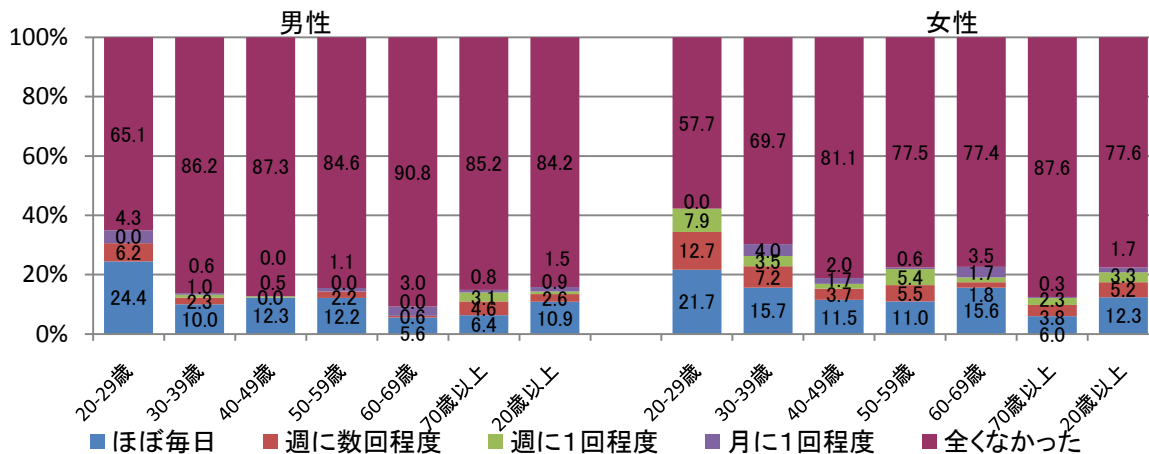
40歳以上について、自分の血圧が「どのくらい知っている」と回答し、かつ、「正常」または「低血圧」と認識していた人の実際の血圧の状態をみると、特に男性は、「正常」または「低血圧」と認識していながら実際の血圧は「正常高値」または「高血圧」である人の割合が高い。



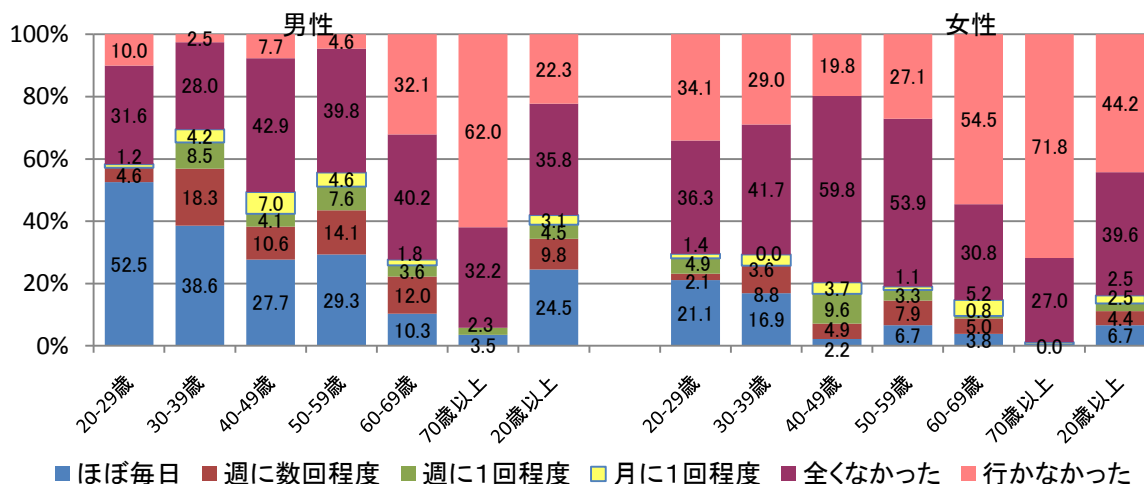
16 受動喫煙の状況

「家庭」において自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会が「ほぼ毎日」と回答した人の割合は男女とも約1割。60歳代未満の男性については、「職場」において自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会が「ほぼ毎日」と回答した人の割合が高い。

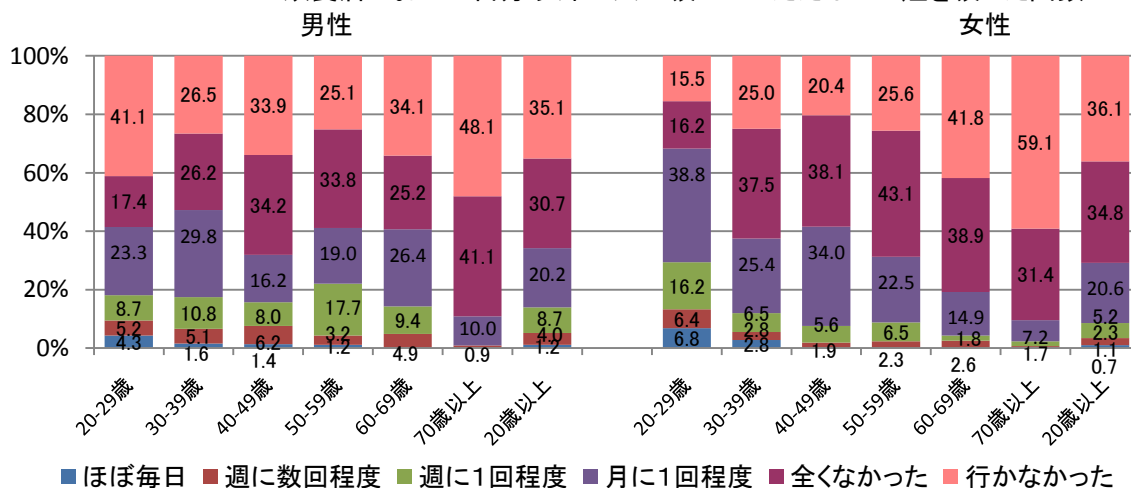
家庭において自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会



職場において自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸った回数

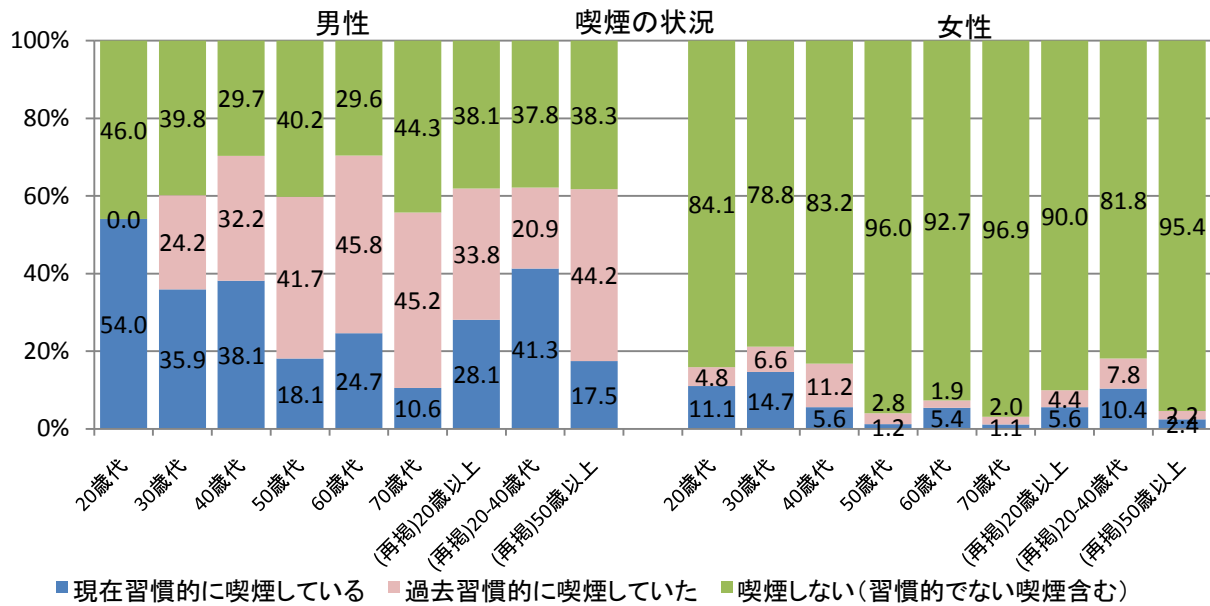


飲食店において自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸った回数



17 喫煙の状況

現在習慣的に喫煙している人の割合は、男性は28.1%、女性は5.6%であり、男女ともに、若い世代の割合が高い。



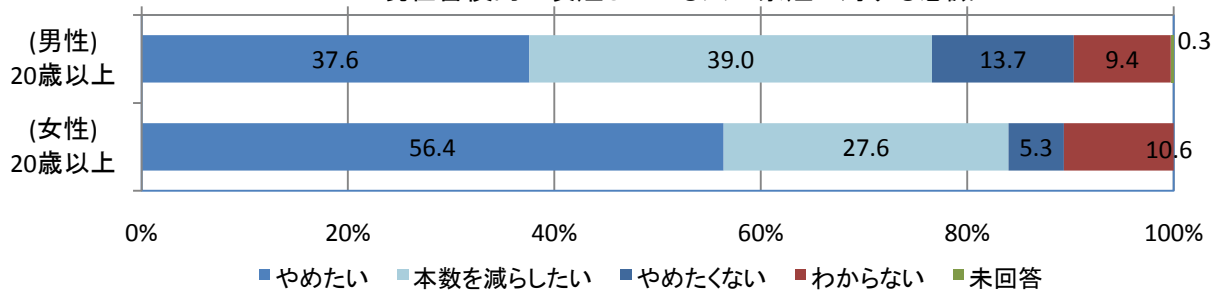
喫煙状況の定義は以下のとおり

- ・現在習慣的に喫煙している: これまで合計100本以上、または6ヶ月以上たばこを吸っている(吸っていた)者のうち、「この1ヶ月間に毎日又はときどきたばこを吸っている」と回答した者
- ・過去習慣的に喫煙していた: これまで合計100本以上、または6ヶ月以上たばこを吸っている(吸っていた)者のうち、「この1か月にたばこを吸っていない」と回答した者
- ・喫煙しない者: 「まったく吸ったことがない」または「吸ったことはあるが合計100本未満である」と回答した者

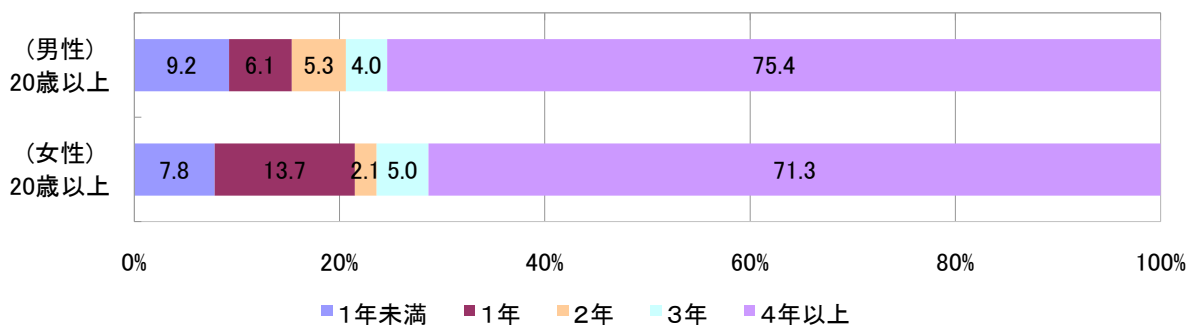
現在習慣的に喫煙している人について、「たばこをやめたい」あるいは「本数を減らしたい」と考えている人の割合は、男性は約8割、女性は約9割。

「過去に喫煙していた人」については、男女とも約3割はこの3年の間に禁煙をしている。

現在習慣的に喫煙している人の禁煙に対する意識

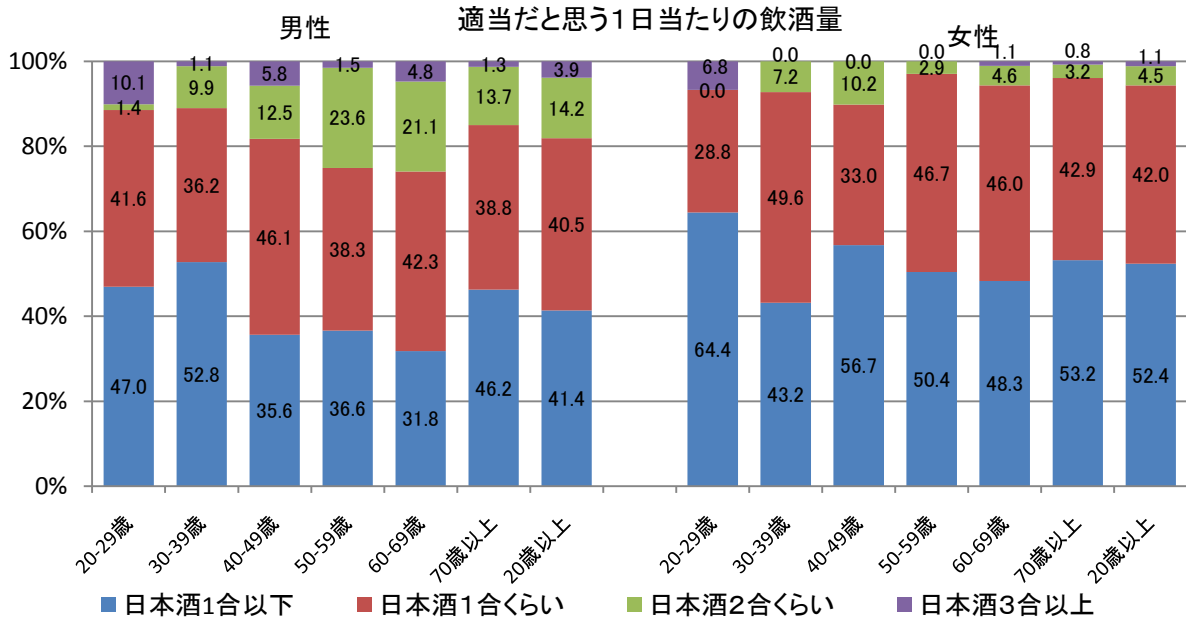


過去に喫煙していた人の禁煙した時期



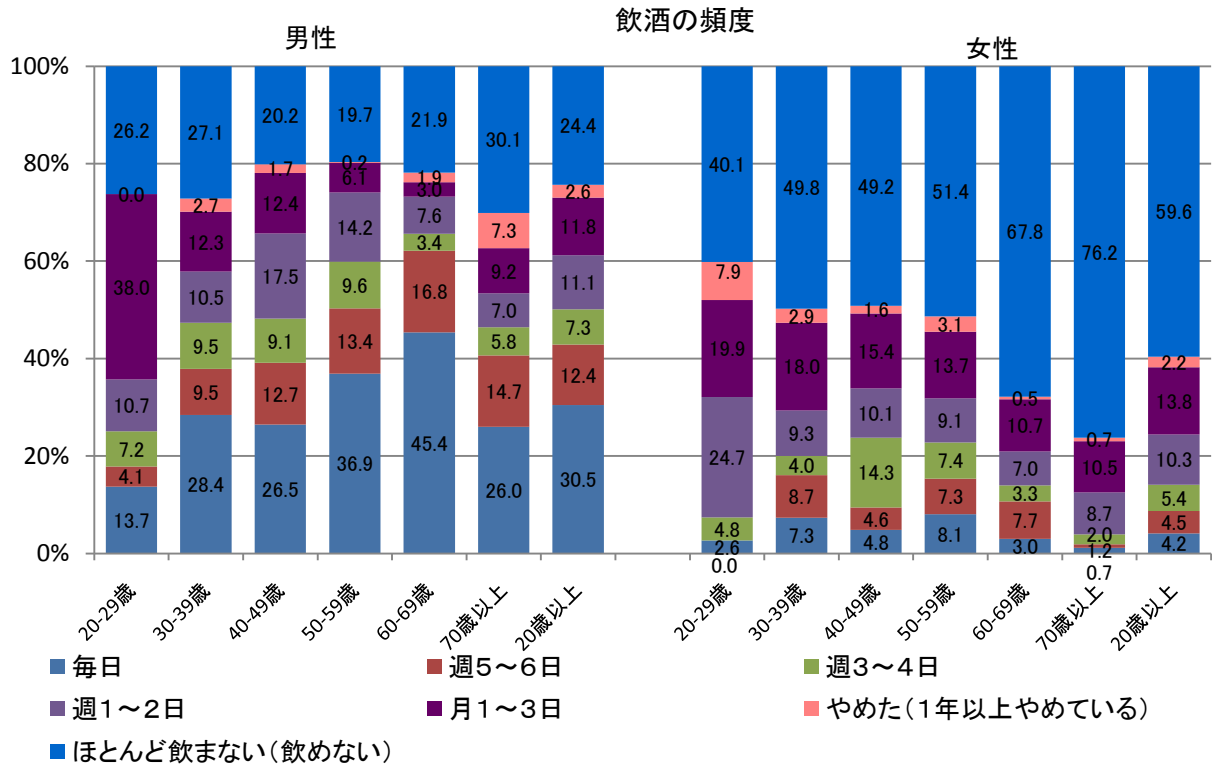
18 適当な飲酒量に対する意識

1日当たり適当な飲酒量として日本酒に換算して「1合以下」または「1合くらい」と認識している人の割合は、男性は約8割、女性は約9割。
 男性の40歳代から60歳代は、1合より多い量を適当と認識している人の割合が高い。



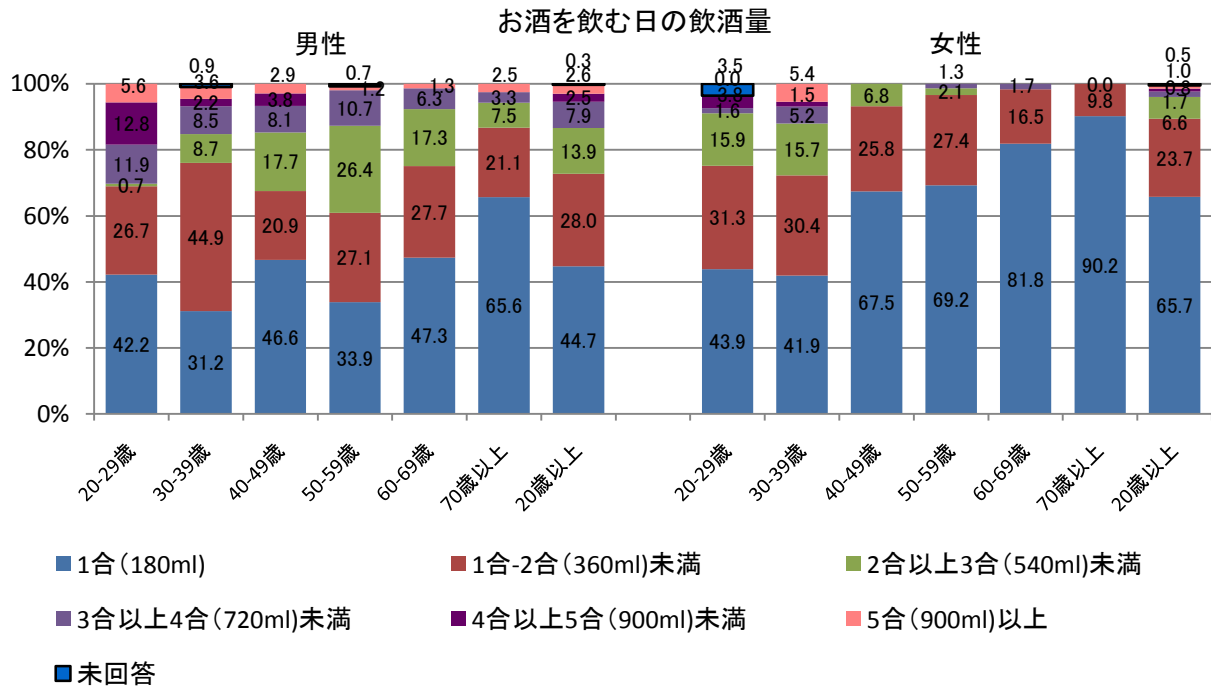
19 飲酒の頻度

飲酒の頻度が週3日以上の人割合は、男性は約5割、女性は約1割で男性のほうが高い。年齢階級別にみると、男性の50-60歳代はその割合が約6割と高い。



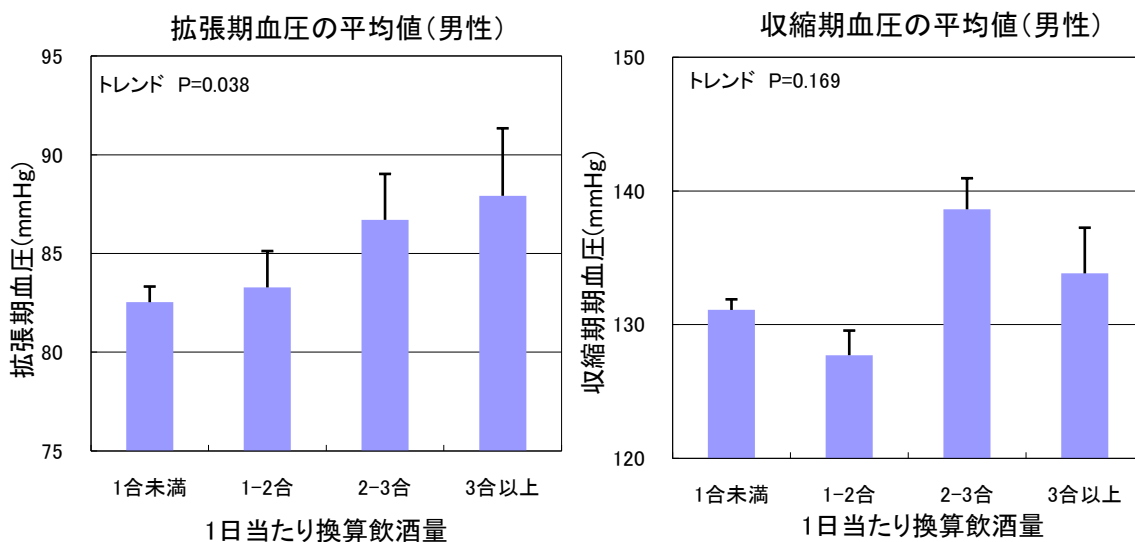
20 お酒を飲む日の飲酒量

お酒を飲む日の飲酒量が1合より多い人の割合は、男性は約5割、女性は約3割。



21 飲酒と血圧値の関連

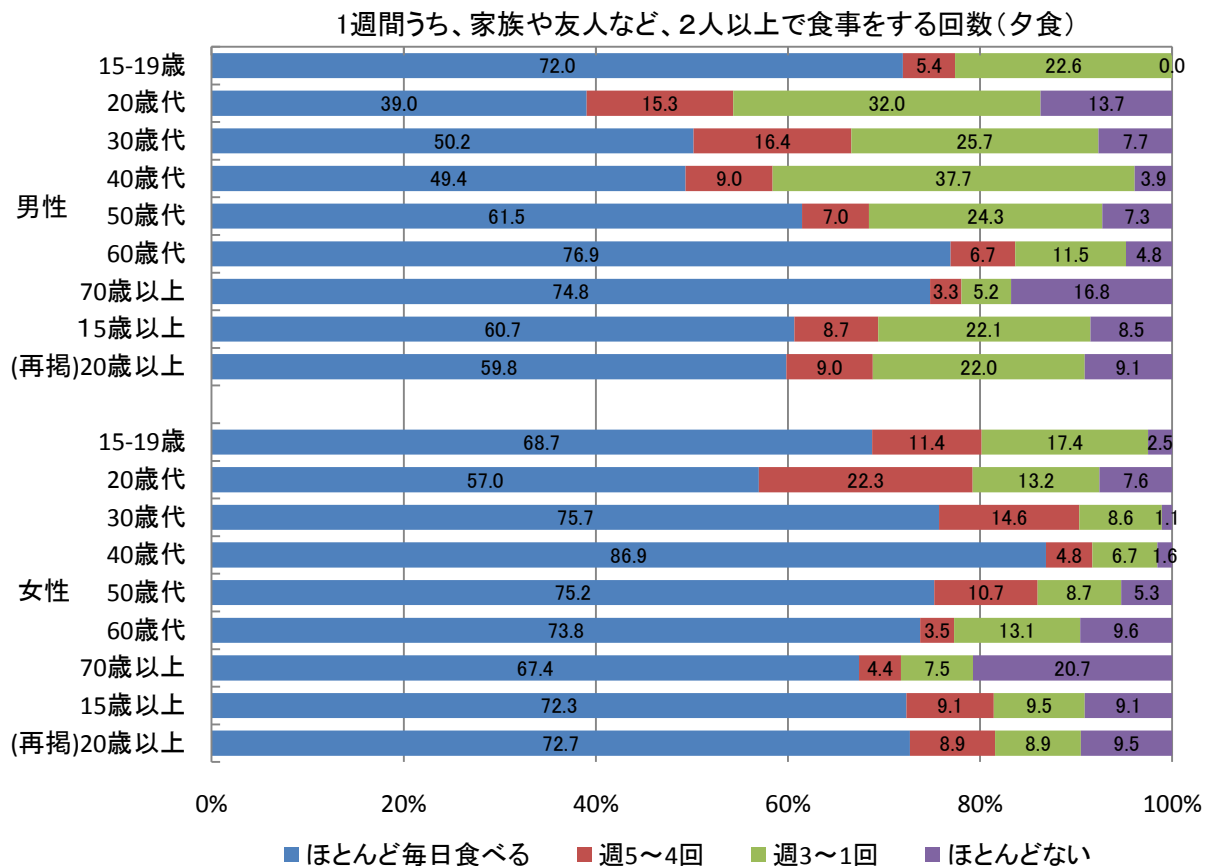
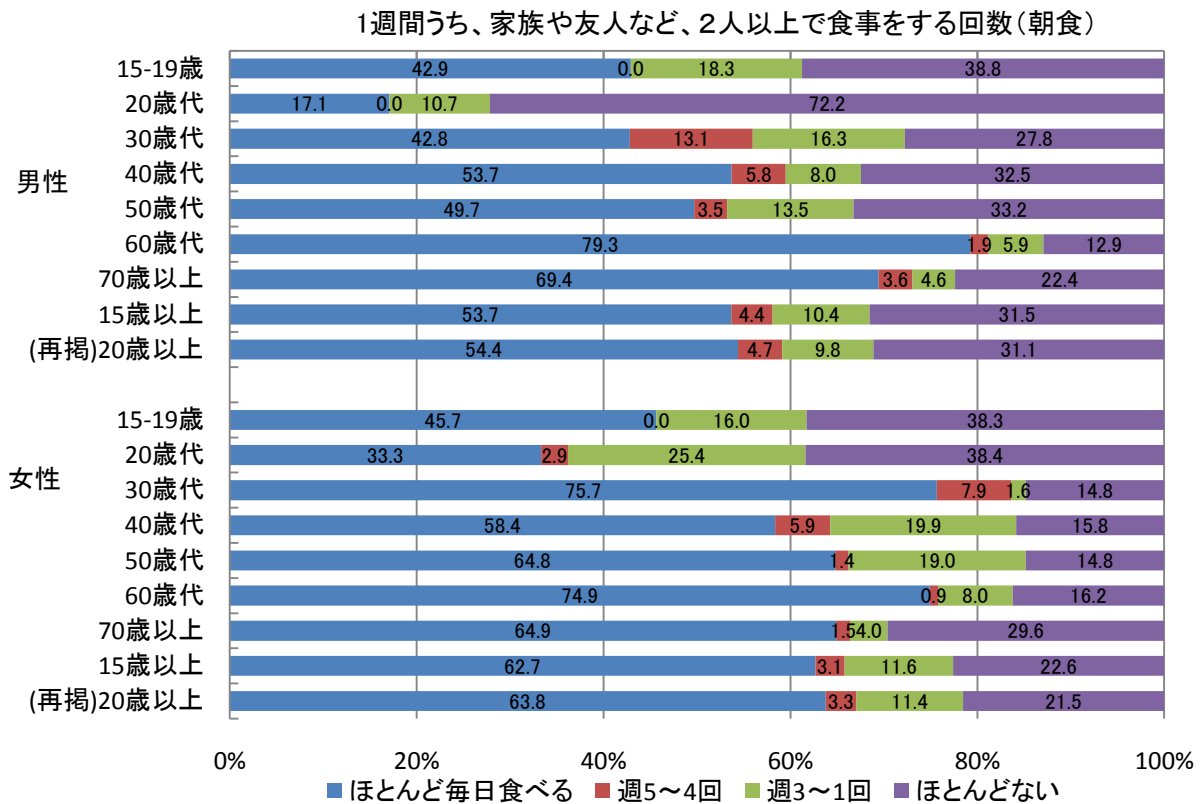
血圧を上げる要因の1つである飲酒について、調査結果においても、男性は飲酒量が多い人ほど血圧が高くなる関連がみられる。



注:飲酒量階級別の平均血圧値(年齢・保健所・BMI等の交絡因子調整済み)

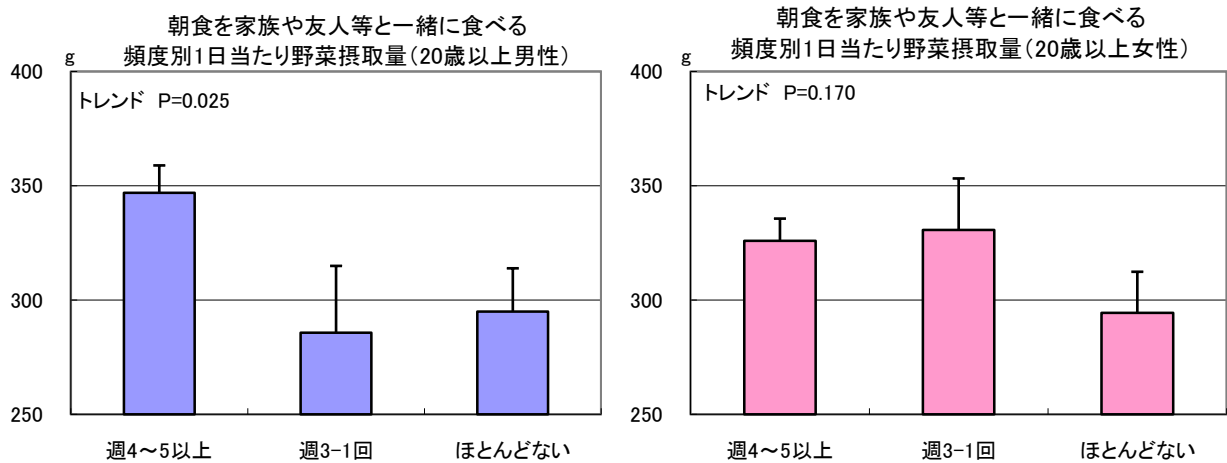
(食育) 22 家族や友人など2人以上で食事する回数

朝食について、家族または友人など2人以上で食事することが「ほとんどない」と回答した人の割合は、男性は約3割、女性は約2割。男女とも20歳代以下では「ほとんどない」と回答した人の割合が特に高い。



(食育) 23 家族や友人等2人以上で食事をする頻度と栄養素摂取量の関連

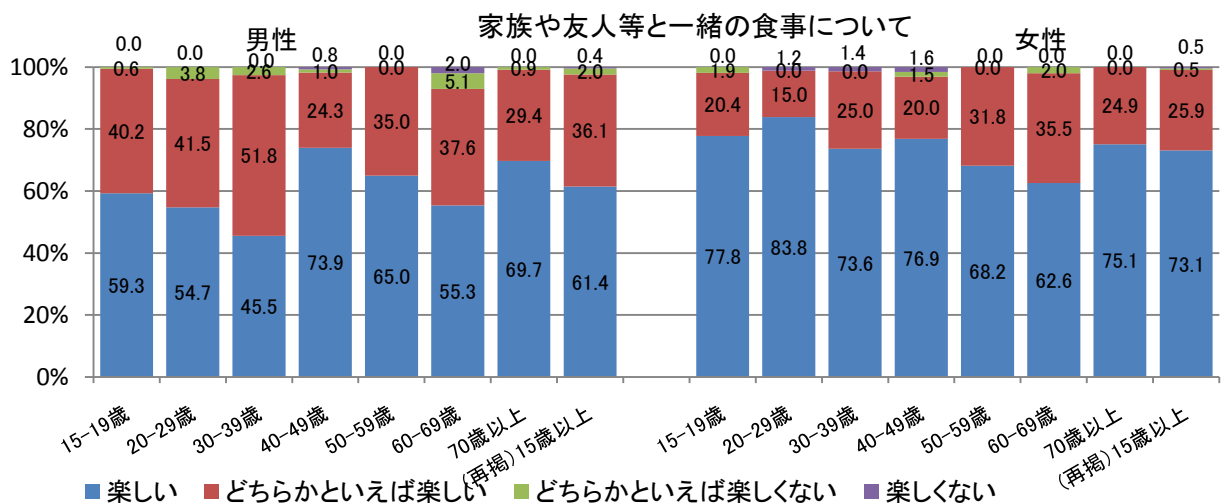
たんぱく質摂取量、脂肪エネルギー比率、食塩摂取量、野菜類摂取量の4項目について、朝、昼、夕それぞれの「家族や友人等2人以上で食事をする頻度」との関連をみると、男性の野菜類摂取量は家族等と一緒に食べる頻度と関連がみられ、その頻度が少ない人は野菜摂取量が少ない。



- ・誤差線は標準誤差
- ・値は年齢、エネルギー摂取量、朝食欠食の有無、野菜を多く食べる意識の有無の影響を調整した平均値。

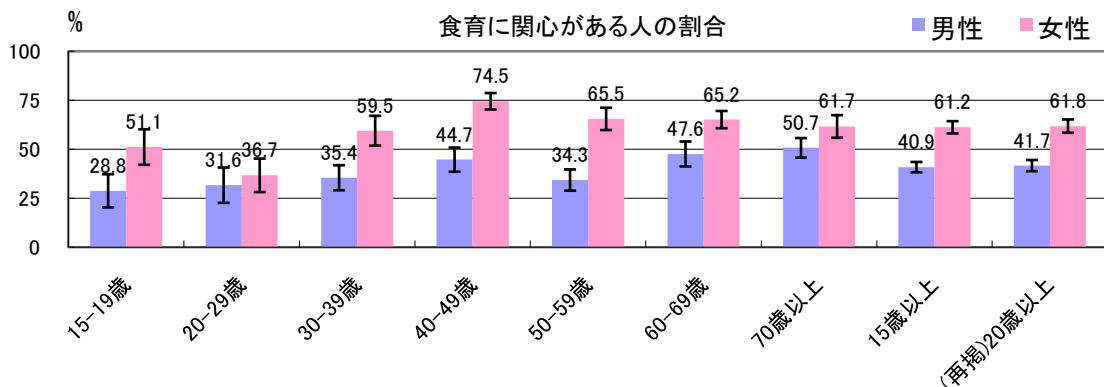
(食育) 24 家族や友人等と一緒にの食事について

ほとんどの人が「家族や友人等と一緒にの食事」が「楽しい」「どちらかといえば楽しい」と回答している。



(食育) 26 食育に対する関心

食育に関心がある人の割合は、15歳以上男性は約4割、女性は約6割で、女性のほうが高い。



注: 誤差線は標準誤差

(食育) 25 郷土料理や伝統食に対する知識

住んでいる地域の郷土料理や伝統食を知っていると回答した人の割合は、男性は約8割、女性は約9割と高いが、実際に作ることはできないと回答した人の割合は、男性及び女性の若い世代は高くなっている。

