

**平成 28 年度
県民生活習慣実態調査結果報告書**

岩手県保健福祉部健康国保課

目次

調査の概要

1	調査の目的	1
2	調査の対象	
3	調査項目、対象年齢及び調査時期	2
4	調査要領	3
5	集計及び作表	7
6	集計客体	

結果の概要

第1 身体状況調査

1	肥満とやせの状況	10
2	腹囲計測等による上半身肥満の状況	11
3	血圧の状況	12
4	薬等の使用の状況	14
5	運動の状況	16

第2 歯科疾患実態調査口腔診査

1	永久歯う蝕の有病状況	18
2	喪失歯の状況とその補綴状況	19
3	現在歯の状況	20
4	歯肉の状況	21

第3 栄養摂取状況調査

1	エネルギー摂取量	23
2	エネルギー摂取量に占める脂肪エネルギー比率	24
3	カルシウムの摂取状況	25
4	食塩の摂取状況	29
5	野菜の摂取状況	30

第4 県民生活習慣状況調査

1	日常生活で感じていることについて	33
2	健康に関する知識や取り組みについて	34
3	食生活状況について	37
4	喫煙の状況や受動喫煙の知識について	39
5	飲酒の状況について	42
6	心の健康について	44
7	疾病等の知識について	48

8	社会的環境について	49
9	健診・保健指導	51
10	家庭での事故防止対策	54

第5 歯科疾患実態調査アンケート調査

1	甘味飲食物の摂取状況	55
2	歯口清掃の実施状況	
3	専門的な歯科保健管理の状況	57
4	子どもの歯科保健管理の状況	61
5	咀嚼状況	62
6	義歯の使用状況及び清掃状況	63

資料編

身体状況調査票（調査票第1号）	1
歯科疾患実態調査口腔診査票（調査票第2号）	2
栄養摂取状況調査票（調査票第3号）	3
県民生活習慣状況調査票（調査票第4号）	7
歯科疾患実態調査アンケート調査票（調査票第5号）	20
身体状況調査集計	24
歯科疾患実態調査口腔診査集計	29
栄養摂取状況調査集計	45
県民生活習慣状況調査集計	78
歯科疾患実態調査アンケート集計	108

調査の概要

1 調査の目的

本調査は、県民の身体状況、栄養摂取状況、生活習慣及び健康に関する意識等を調査し、健康い
わて 21 プラン（第 2 次）及びイー歯トープ 8020 プランの評価並びに県民の健康増進の総合的な推
進を図るために必要な基礎資料を得ることを目的とする。

2 調査の対象

本調査は、「平成 28 年国民健康・栄養調査」の対象（平成 22 年国勢調査区のうち、後置番号が「1」
（一般調査区））から、国が層化無作為抽出した 10 地区のうち、8 月に発生した台風 10 号の影響による
1 地区を除いたすべての世帯及び世帯員で平成 28 年 11 月 1 日現在で 1 歳以上の者及び当該国民健康・
栄養調査の非該当となった 2 保健所が管轄する地域毎に平成 22 年国勢調査区から無作為抽出した計 2 地
区のすべての世帯及び世帯員で平成 28 年 11 月 1 日現在で 1 歳以上の者を対象とした。

なお、以下の世帯及び世帯員は調査の対象から除外している。

<世帯>

- ・ 世帯主が外国人である世帯
- ・ 3食とも集団的な給食を受けている世帯
- ・ 住み込み、賄い付きの寮・寄宿舎に居住する単身世帯

<世帯員>

- ・ 1歳未満（乳児）
- ・ 在宅患者で疾病等の理由により、流動状の食品や薬剤のみを摂取している又は投与されている
場合など通常の食事をしない者
- ・ 食生活を共にしていない者
- ・ 次に掲げる世帯に不在の者（単身赴任者、出稼ぎ者、長期出張者（おおむね 3ヶ月以上）、遊学
中の者、社会福祉施設（介護保険施設含む）の入所者、長期入院者、預けた里子、収監中の者、
その他別居中の者

平成 28 年 9 月時点で、調査対象を管轄する保健所が、現地調査等により確認した世帯数及び世帯員数
等は次頁の表のとおりとなっている。

保健所名	調査対象市町村名	世帯数	世帯員数		備考	
			1歳以上	15歳以上	歯科疾患実態調査以外	歯科疾患実態調査
盛岡市保健所	盛岡市	56	90	84	国調査	県調査
	盛岡市	59	129	115	国調査	国調査
県央保健所	滝沢市	35	79	73	国調査	県調査
中部保健所	北上市	60	111	105	国調査	県調査
	西和賀町	36	88	83	国調査	県調査
奥州保健所	奥州市	98	258	228	国調査	県調査
一関保健所	一関市	46	124	110	国調査	県調査
大船渡保健所	大船渡市	58	145	132	県調査	県調査
釜石保健所	釜石市	53	101	89	国調査	県調査
宮古保健所	対象地区が台風10号の被害を受けたため調査中止					
久慈保健所	久慈市	53	113	101	国調査	県調査
二戸保健所	二戸市	93	207	277	県調査	県調査
計		647	1,445	1,397		

3 調査項目、対象年齢及び調査時期

本調査は、身体状況調査票、歯科疾患実態調査口腔診査票、栄養摂取状況調査票、県民生活習慣状況調査票及び歯科疾患実態調査アンケート調査票からなり、調査項目及び対象年齢は下記のとおりとした。

(1) 身体状況調査票（調査票第1号）

調査項目	調査対象	調査時期
① 身長、体重	1歳以上	平成28年11月中の1日
② 腹囲	20歳以上	
③ 血圧測定	20歳以上	
④ 問診	20歳以上	

(2) 歯科疾患実態調査口腔診査票（調査票第2号）

調査項目	調査対象	調査時期
① 歯・歯周組織の状況	1歳以上	アの身体状況調査と同日
② 口腔清掃の状況	1歳以上	
③ 補綴処置の状況・必要度	1歳以上	
④ 顔面頸部、粘膜その他の異常	1歳以上	

(3) 栄養摂取状況調査票 (調査票第3号)

調査項目	調査対象	調査時期
① 世帯状況 世帯員番号、氏名、生年月日、性別、妊婦 (週数)・授乳の別、仕事の種類	1歳以上	平成28年11月中の1日 (日曜日及び祝日を除く)
② 食事状況(1日) 朝・昼・夕食別、家庭食・外食・欠食の区 分別	1歳以上	
③ 食物摂取状況(1日) 料理名、食品名、使用料、廃棄量、世帯員 ごとの案分比率	1歳以上	
④ 1日の身体活動量〔歩行数〕	15歳以上	

(4) 県民生活習慣状況調査票 (調査票第4号)

調査項目	調査対象	調査時期
「健康いわて21プラン(第2次)」の 口腔領域を除く生活習慣等の実態及び 意識を把握する。	15歳以上 (一部項目については20歳以上、世帯 主)	調査期間中に実施

(5) 歯科疾患実態調査アンケート調査票 (調査票第5号)

調査項目	調査対象	調査時期
「健康いわて21プラン(第2次)」の 口腔領域及び「イー歯トープ8020プ ラン」に関する生活習慣の実態及び意識 を把握する。	1歳以上 (一部項目については満1~5歳、満1 ~14歳、満15歳以上、取り外しので きる入れ歯のある者)	調査期間中に実施

4 調査要領

(1) 調査員の構成

調査員は、医師、管理栄養士、保健師、事務職員等をもって構成した。

栄養摂取状況調査については、主として管理栄養士及び栄養士がこれにあたり、身体状況調査については医師、保健師等が担当した。

また、歯科疾患実態調査口腔診査は、(一社)岩手県歯科医師会に委託して行った。

(2) 調査票の様式

ア	身体状況調査票（調査票第1号）	・・・・・・・・・・・・・・・・	資料編 P 1
イ	歯科疾患実態調査口腔診査票（調査票第2号）	・・・・・・・・・・・・・・・・	資料編 P 2
ウ	栄養摂取状況調査票（調査票第3号）	・・・・・・・・・・・・・・・・	資料編 P 3
エ	県民生活習慣状況調査票（調査票第4号）	・・・・・・・・・・・・・・・・	資料編 P 7
オ	歯科疾患実態調査アンケート調査票（調査票第5号）	・・・・・・・・・・・・・・・・	資料編 P20

(3) 調査の方法

ア 身体状況調査

被調査者の集合に便利な場所を会場に設定し、以下の方法で測定した。

- ア) **身長**：靴下を脱がせ、両かかとを密接させ、背、臀部及びかかとを身長計の尺柱に接して直立させて、両上肢を体側にたれ、頭部を正位に保たせて測定した。ただし、3歳未満の幼児については、乳幼児用身長計を用い、仰臥位において頭部を補助者に固定させ、できるだけ児の足を伸展させた位置において、頭部と足蹠間の最短距離を測定した。
- イ) **体重**：被調査者を裸体に近い状態にして、体重計の秤台の真中に特に静かに乗せて測定した。なお、体重は裸体で測定するのが望ましいが、衣服を着たまま測定した場合は、衣服に相当する重さを測定値から差し引いた。
- ウ) **腹囲**：立位でへその高さで計測した。その際、被調査者には、両足をそろえ、両腕はからだの横に自然に下げてもらい、腹壁に力が入らないようにした。
測定者は、被調査者の正面に立ち、巻き尺（合成樹脂製 JIS 規格のもので、伸縮による目盛りの狂いの少ないもの）を腹部に直接あてた。巻き尺が水平面できちんと巻かれているかを確認し、普通の呼吸での呼気の終わりに、0.5cm までの単位で目盛りを読みとった。
正確な計測を行うため、下着などは着用しないことが望ましいとしたが、被調査者の負担とならないように配慮した。
- エ) **血圧**：測定機器はリバロッチ水銀血圧計を使用した。マンシエットは J I S 規格のものを使用した。

【血圧測定の場合】

- 測定前の運動、食事、たばこ、寒冷曝露など、血圧測定値に影響があると考えられる条件をさけるようにした。
- あらかじめ排尿させ、測定前5分以上の心身の安静をとった後に測定した。
- 体位は、椅子の座位とした。
- 測定部位は、右腕の上腕とした。右腕での測定が不可能なものについては、左腕で測定した。
- 上腕を緊縛する衣服を着ている場合は、脱衣の上、マンシエットを巻いた。

【血圧測定（1回目）の手順】

- 水銀血圧計を垂直に置く。
- マンシエットの中の空気を完全に抜き、上腕部の上腕動脈を覆うようにマンシエットのゴム囊の当て巻きつけた。肘窩に膜側の聴診器を置いたとき、マンシエットが触れないように、ゴム囊の位置に注意して巻いた。巻き方は、巻いた後に指が1~2本入る余裕を持たせ、マンシエットの下縁が肘窩の2~3cm上になるように巻いた。

- 測定の際には肘関節を伸展させ、マンシユットの中心位置が被調査者の心臓の高さと同じにした。
- 触診法で収縮期血圧を推測し、いったんマンシユット圧をゼロに落とした。さらに、触診法による推定血圧により 30mmHg 以上 (=加圧目標値) にあげてから、聴診法で収縮期血圧及び拡張期血圧を測定した。
- 加圧目標値で既にコロトコフ音が聞こえてくる場合は、ただちに減圧し、【血圧測定 (2 回目) の手順】に従った。
- 水銀を落とす速度は、1 秒間に 1 目盛り (2mmHg) とした。
- コロトコフ音の初めて聞こえる点を収縮期血圧値とし、消失する点を拡張期血圧値とした。拡張期血圧値が目盛りと目盛りのちょうど中間と判断される場合は、最後に聞こえた後の次の目盛りの値とする。
- 目の高さは目盛りと同じ高さにした
- 測定値の末尾の数値の読みは、目盛りに最も近い偶数値で読んだ。

【血圧測定 (2 回目) の手順】

- 1 回目の測定後、いったん被調査者のマンシユットを外し、完全に空気を抜いた。
- 1~2 分経ったら、再びマンシユットを巻きつけ、1 回目の手順にそって 2 回目を測定した。
- 2 回目の測定の際には、以下の 2 点に特に注意した。
 - ・触診法は行わないこと
 - ・1 回目と 2 回目の測定の間、被調査者に深呼吸させないこと

オ) 問診

① 薬の服用の有無

現在、医師の指示の有無にかかわらず、次の薬を使用している者を服用「有」とした。

- ・血圧を下げる薬
- ・脈の乱れを治す薬
- ・インスリン注射または血糖を下げる薬
- ・コレステロールを下げる薬
- ・中性脂肪(トリグリセライド)を下げる薬

② 運動習慣

現在、「健康上の理由で運動が出来ない」及び「上記以外の理由で運動が出来ない」と回答した者は、「運動習慣」には回答不要とし、「運動の習慣有り」とは、次の 3 項目全部に該当する者とした。

- ・運動の実施頻度として、週 2 日以上
- ・運動を行う日の平均運動時間として、30 分以上
- ・運動の継続時間として、1 年以上

イ 歯科疾患実態調査口腔診査

歯科疾患実態調査口腔診査は、身体状況調査と同一会場で実施した。

口腔診査は、歯科医師が WHO の口腔診査法 (第 5 版) に準じて行った。なお、診査スタイルは水平位を基本とするが、会場の環境に応じて座位 (対面) でもよいこととした。

口腔診査結果の調査票への記入は、歯科衛生士等が WHO の口腔診査法 (第 5 版) に準じて行った。

ウ 栄養摂取状況調査

ア) 食物摂取状況

調査日は、日曜、祝祭日以外で、冠婚葬祭その他特別に食物摂取に変化のある日を選び、被調査世帯においてなるべく普通の摂取状態にある日に実施した。被調査者の積極的協力を得るため、調査開始前に被調査地区民に対し、調査の趣旨を十分説明した。調査員が栄養摂取状況調査票を各世帯に配布し、記入要領を十分説明したうえ、秤を用いて秤量記入させたが、使用量が少なく秤量困難なもの等については、目安量をもって記入させた。

また、調査員である管理栄養士等は、被調査世帯を直接訪問し、記入状況を点検するとともに不備な点の是正や記入の説明にあたった。

イ) 1日の身体活動量(歩数)

歩数計を用いた1日の身体活動量(歩数)の測定は、歩数計を対象者に事前に配布して歩数測定方法を説明し、これに従って測定後、被調査者に1日の身体活動量(歩数)と歩数計の装着状況を記録させた。

エ 県民生活習慣状況調査及び歯科疾患実態調査アンケート調査

栄養摂取状況調査同日に実施した。留め置き法による自記式質問紙調査とし、県民生活習慣状況調査は被調査世帯の世帯員満15歳以上を、歯科疾患実態調査アンケート調査は被調査世帯の世帯員満1歳以上を対象に調査票を配布し記入させた。

なお、高齢などの理由で回答が困難な場合、家族が代理回答しても構わないこととした。

また、歯科疾患実態調査アンケート調査では、被調査者が1～14歳の場合、その保護者又はこれに代わる方に回答してもらうこととした。

(4) 調査に関する秘密の保持

この調査は、世帯や個人の私的なことに及ぶ場合もあるため、その個人情報の保護と管理に万全を期し、被調査者に危惧の念をいだかせないように留意した。

(5) 調査に関する届出と告示

この調査は、統計法第8条に基づき、総務大臣に届出をするとともに、岩手県統計調査条例に基づき告示を行った。

5 集計及び作表

(1) 調査地区における整理・診査

各調査地区の調査員は、各世帯が記入した栄養摂取状況調査票の食品名及び使用量（廃棄量）を確認後、該当する食品番号を記入した。

(2) 集計及び作表

栄養摂取状況調査については、国民健康・栄養調査集計ソフト「食事しらべ」を用い、各保健所においてデータ入力及び結果出力を行った後、環境保健研究センターにおいて集計・解析し、結果をとりまとめた。

身体状況調査及び県民生活習慣状況調査のデータ入力は、(株)サーベイリサーチセンター東北事務所に委託して行い、その後、県健康国保課において解析・作表し、結果をとりまとめた。

また、歯科疾患実態調査口腔診査及び歯科疾患実態調査アンケート調査のデータ入力及び集計については、(一社)岩手県歯科医師会に委託して行い、その後、県健康国保課において解析し、結果をとりまとめた。

6 集計客体

実際に、調査に協力が得られた者の調査客体数は、次頁のとおりであった。

保健所名	調査対象市町村名	最終協力世帯数	栄養摂取状況調査(世帯)	調査項目別協力者数					
				栄養摂取状況調査	身体状況調査	口腔診査	歩数記録	県民生活習慣状況調査	歯科疾患アンケート
				1歳～	1歳～	1歳～	15歳～	15歳～	1歳～
盛岡市保健所	盛岡市	14	11	17	24	5	13	25	26
	盛岡市	22	12	27	35	6	22	44	47
県央保健所	滝沢市	21	19	45	51	22	44	44	49
中部保健所	北上市	18	16	29	27	21	25	31	32
	西和賀町	29	27	64	59	37	53	63	68
奥州保健所	奥州市	51	40	90	89	65	80	114	122
一関保健所	一関市	33	33	93	93	49	76	83	91
大船渡保健所	大船渡市	35	28	62	63	42	54	67	74
釜石保健所	釜石市	40	34	73	30	30	48	66	78
久慈保健所	久慈市	20	17	40	13	13	37	43	48
二戸保健所	二戸市	57	45	97	74	73	87	103	129
計		340	282	637	558	363	539	683	764
現地確認により確認した世帯数及び世帯員数から見た協力率		52.6%	43.6%	44.1%	38.6%	25.1%	38.6%	48.9%	52.9%

結果の概要

第1 身体状況調査

1 肥満とやせの状況

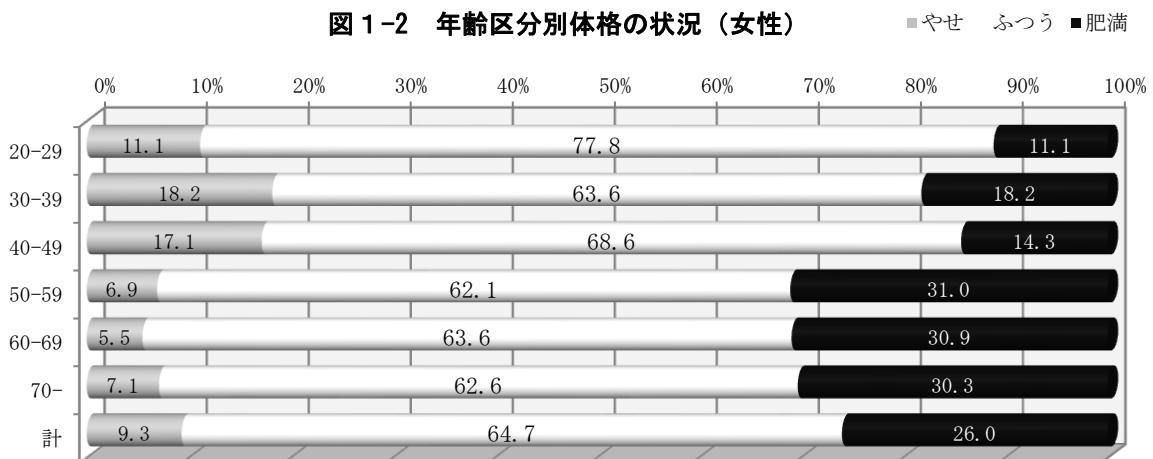
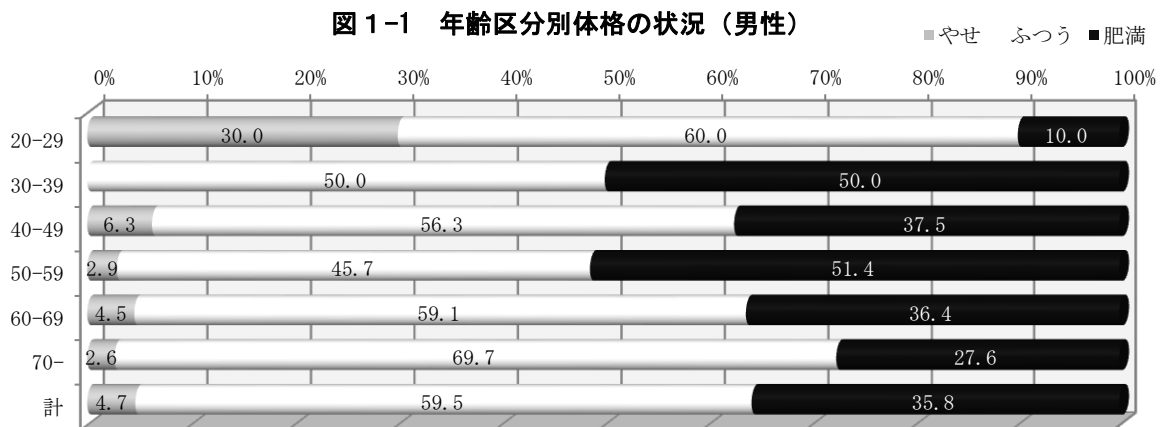
身体状況調査の協力者のうち、20歳以上の年齢区分別体格の状況について、「やせ（BMI18.5未満）」、「ふつう（BMI18.5以上25未満）」、「肥満（BMI25以上）」別割合を男女別に図1-1及び1-2に示す。

「肥満」に区分された者の割合は、**男性の総数で35.8%**（平成24年度県民生活習慣実態調査比で+4.9ポイント（以下、「H24比」という。））となっており、**30代及び50代が5割強の高い状況**となっている。

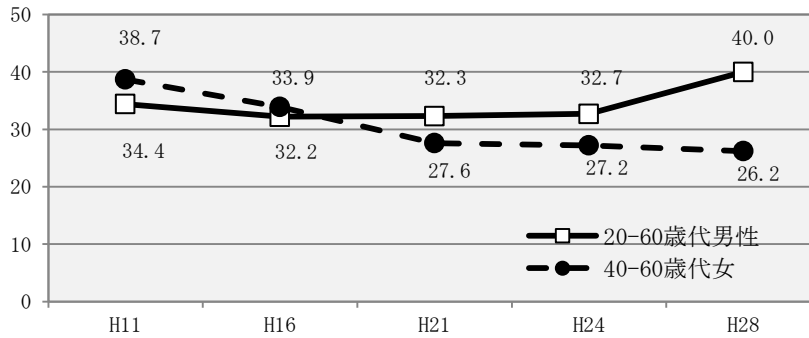
女性の総数では26.0%（H24比-0.9）となっており、**50歳以上が3割強**となっている。

一方、「やせ」に区分された者の割合は、**男性の総数で4.7%**（H24比+1.5）となっており、**20代が3割**となっているものの、30代は該当者無しで、それ以外の年代は5%前後となっている。

女性の総数では9.3%（H24比-1.3）となっており、**30代及び40代が2割に迫る高い状況**となっている。



参考 1 成人の肥満者割合の推移



○適正体重を維持している者の増加

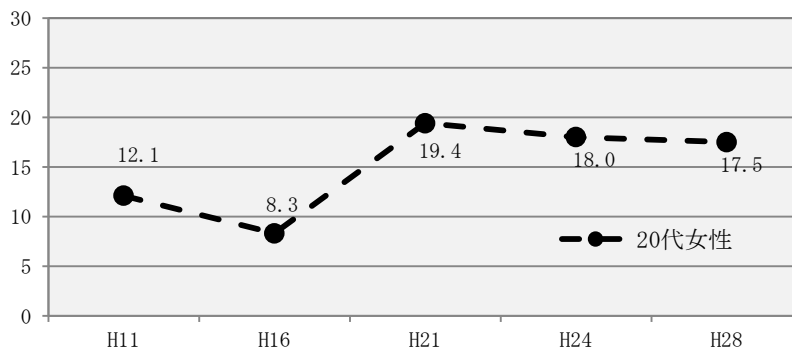
肥満者の割合の減少 (H34 目標)

20-60 歳代男性 30.0%

40-60 歳代女性 26.0%

※健康いわて 21 プラン (第 2 次) 目標

参考 2 20歳代女性のやせの者の割合の推移



○適正体重を維持している者の増加

やせの者の割合の減少 (H34 目標)

20 代女性 12.0%

※健康いわて 21 プラン (第 2 次) 目標

2 腹囲計測等による上半身肥満の状況

20 歳以上の BMI と腹囲計測による上半身肥満の状況について、「上半身肥満が疑われる者※」、「腹囲のみ超えている者」、「BMI のみ超えている者」、「正常」別割合を男女別に図 1-3 及び 1-4 に示す。

「上半身肥満が疑われる者」の割合は、男性の総数で 31.2% (H24 比+3.3) となっており、30 代及び 50 代が 4 割強の高い状況となっている。

女性の総数では 14.2% (H24 比-2.8) となっており、50~60 代で 2 割に迫る状況となっている。

※上半身肥満が疑われる者

BMI25 以上で、男性がウエスト周囲計 85 cm 以上、女性が 90 cm 以上を上半身肥満が疑われる者とする。
上半身肥満の疑いと判定され、腹部 CT 法による内臓脂肪面積 100 cm²以上の者を「内臓脂肪型肥満」とする。(日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会 2000 年)

図 1-3 年齢区分別上半身肥満が疑われる者の状況（男性）

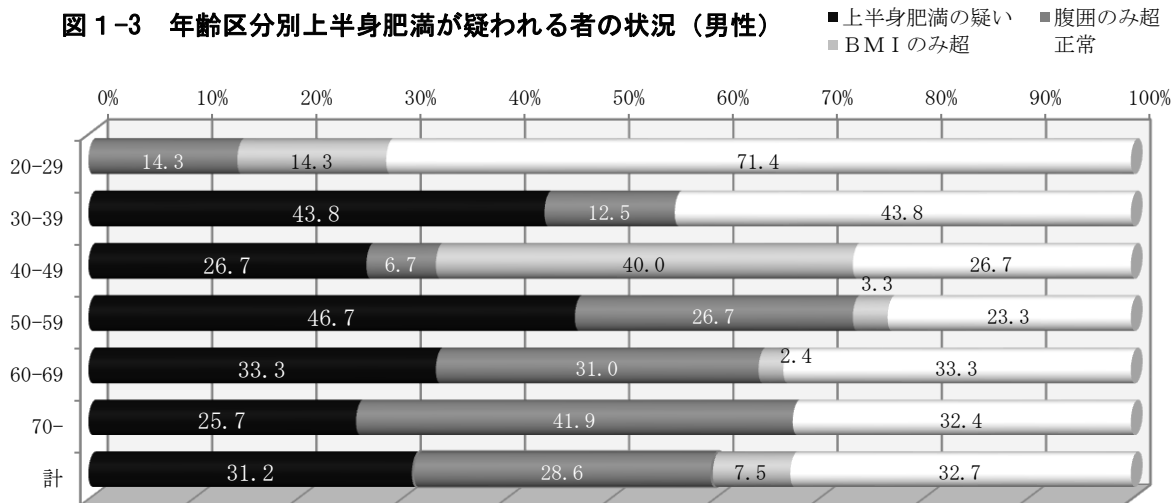
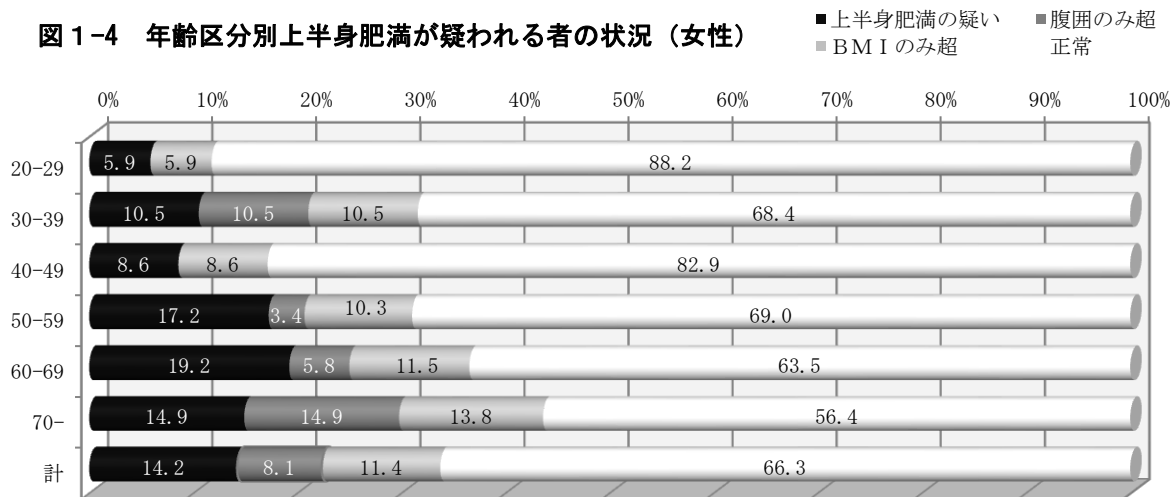


図 1-4 年齢区分別上半身肥満が疑われる者の状況（女性）



3 血圧の状況

20歳以上の血圧※について、「正常域血圧」、「Ⅰ度高血圧」、「Ⅱ度高血圧」、「Ⅲ度高血圧」別割合を男女別に図1-5及び1-6に示す。

男性の総数では、「Ⅰ度高血圧」に区分される者が29.7%、「Ⅱ度高血圧」が10.1%、「Ⅲ度高血圧」が3.6%で、合計43.4%（H24比+2.7）となっており、60代が6割に迫る高い状況となっている。

女性の総数では、「Ⅰ度高血圧」が28.8%、「Ⅱ度高血圧」が5.8%、「Ⅲ度高血圧」が1.6%で合計36.2%（H24比+4.1）となっており、年齢の増加とともに高血圧に分類される者の割合が高くなっている。

※血圧の分類

正常域血圧	収縮期血圧 140 未満
I 度高血圧	収縮期血圧 140～159
II 度高血圧	収縮期血圧 160～179
III 度高血圧	収縮期血圧 180 以上

(単位 mmHg)

かつ	拡張期血圧 90 未満
かつ/または	拡張期血圧 90～99
かつ/または	拡張期血圧 100～109
かつ/または	拡張期血圧 110 以上

図 1-5 年齢区分別血圧の状況 (男性)

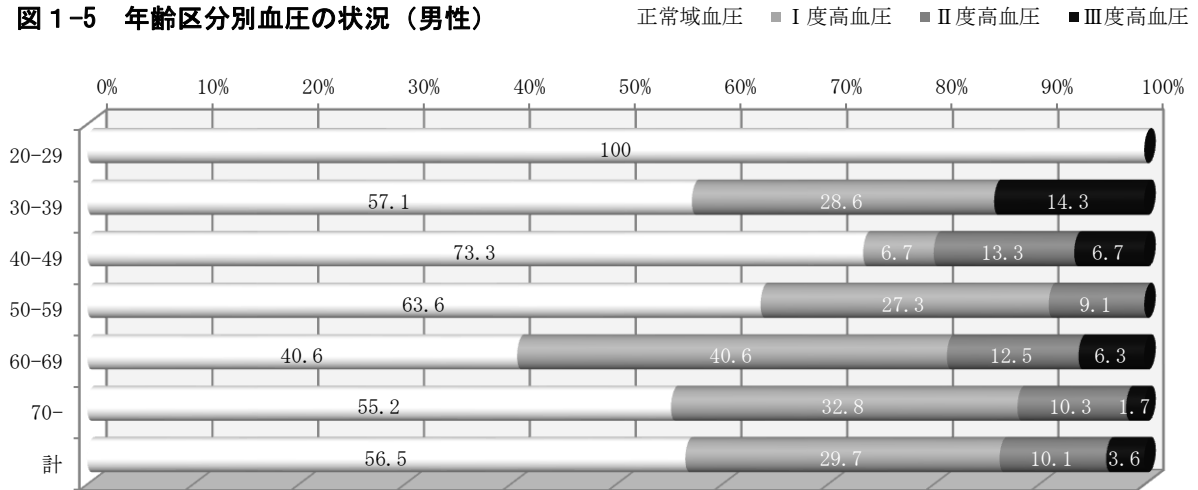
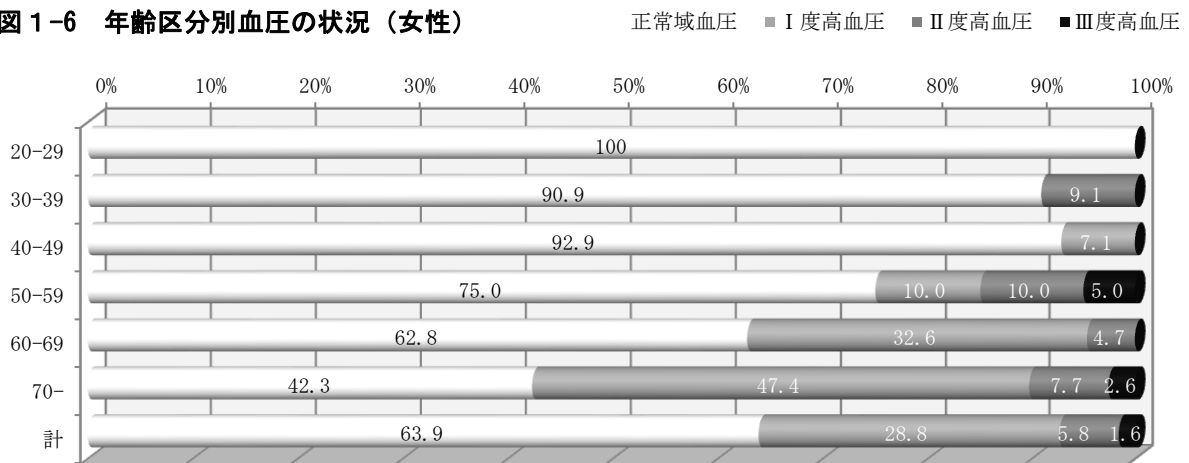
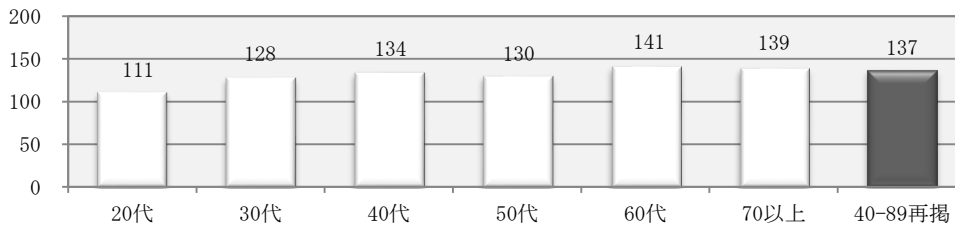


図 1-6 年齢区分別血圧の状況 (女性)

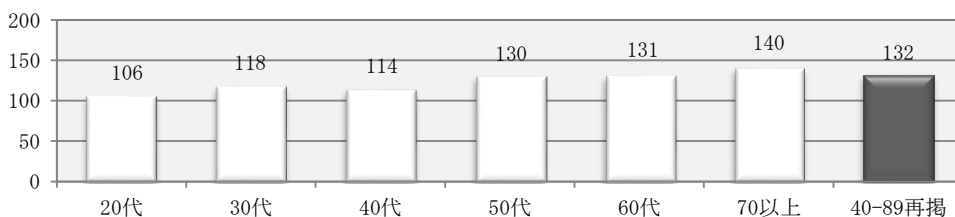


参考 3 年齢区分別収縮期 (最高) 血圧の平均値 (男性)



○収縮期血圧の平均値の低下 (H34 目標)

参考 4 年齢区分別収縮期 (最高) 血圧の平均値 (女性)



男性 : 134
女性 : 131

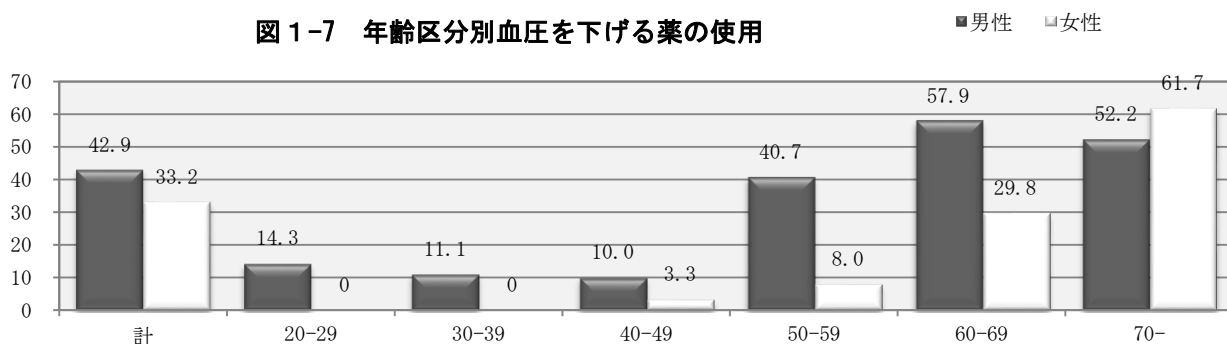
※健康いわて 21 プラン (第 2 次) 目標

4 薬等の使用の状況

(1) 血圧を下げる薬の使用状況

20歳以上の「血圧を下げる薬の使用状況」について、年齢区分別に「有」と答えた者の割合を図1-7に示す。

総数では、男性が42.9%（H24比+2.6）、女性が33.2%（H24比+5.9）となっており、男性では50代以降、女性では60代以降にその割合が高くなっている。

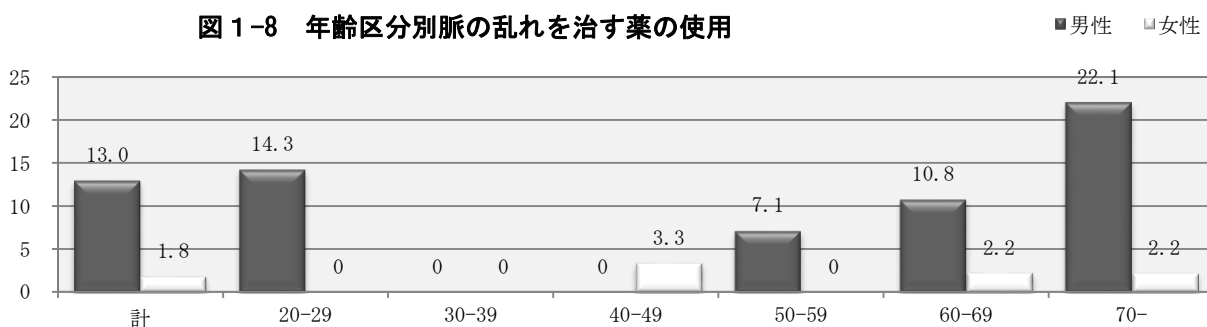


(2) 脈の乱れを治す薬の使用状況

20歳以上の「脈の乱れを治す薬の使用状況」について、年齢区分別に「有」と答えた者の割合を図1-8に示す。

総数では、男性が13.0%（H24比+7.2）、女性が1.8%（H24比-0.9）となっている。

男性は50代以降に徐々に割合が高くなるが、女性はいずれの年代でも低い状況となっている。

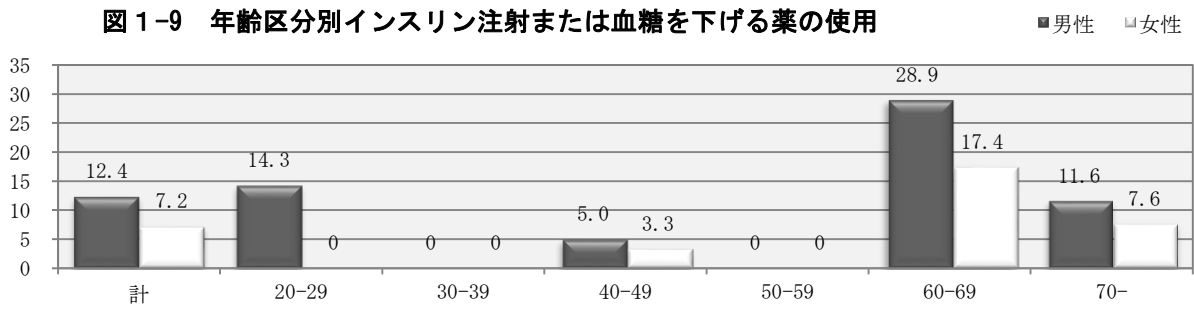


(3) インスリン注射または血糖を下げる薬の使用状況

20歳以上の「インスリン注射または血糖を下げる薬の使用状況」について、年齢区分別に「有」と答えた者の割合を図1-9に示す。

総数では、男性が12.4%（H24比+3.8）、女性が7.2%（H24比+2.7）となっている。

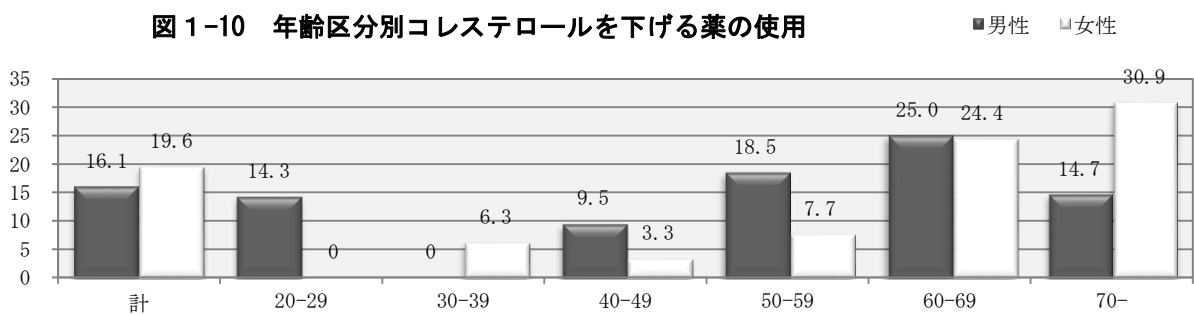
男女ともに 60 代の割合が最も高い。



(4) コレステロールを下げる薬の使用状況

20 歳以上の「コレステロールを下げる薬の使用状況」について、年齢区分別に「有」と答えた者の割合を図 1-10 に示す。

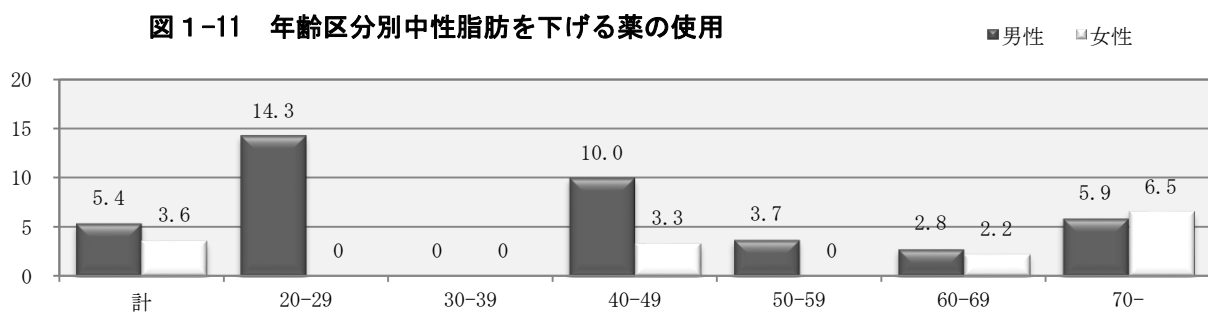
総数では、男性が 16.1% (H24 比+6.7)、女性が 19.6% (H24 比+1.0) となっている。
男女ともに年齢が上がるにつれてその割合が高くなっている。



(5) 中性脂肪を下げる薬の使用状況

20 歳以上の「中性脂肪を下げる薬の使用状況」について、年齢区分別に「有」と答えた者の割合を図 1-11 に示す。

総数では、男性が 5.4% (H24 比-1.1)、女性が 3.6% (H24 比+0.4) となっている。



5 運動の状況

20歳以上の運動習慣について、「健康上の理由で運動ができない」、「左記以外の理由でできない」、「運動の習慣有」別割合を男女別に図1-12及び1-13に示す。

「運動の習慣有」に区分された者の割合は、**男性の総数**で45.3%（H24比+12.5）となっており、年齢が上がるにつれてその割合が高くなっている。一方、「**健康上の理由で運動ができない**」者は60代以降に出現している。

女性の総数では38.6%（H24比+16.7）となっており、**男性とほぼ同じ傾向**となっている。

※運動の習慣有

1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者

図1-12 年齢区分別運動の状況（男性） ■健康上の理由で運動ができない ■左記以外の理由でできない 運動の習慣有

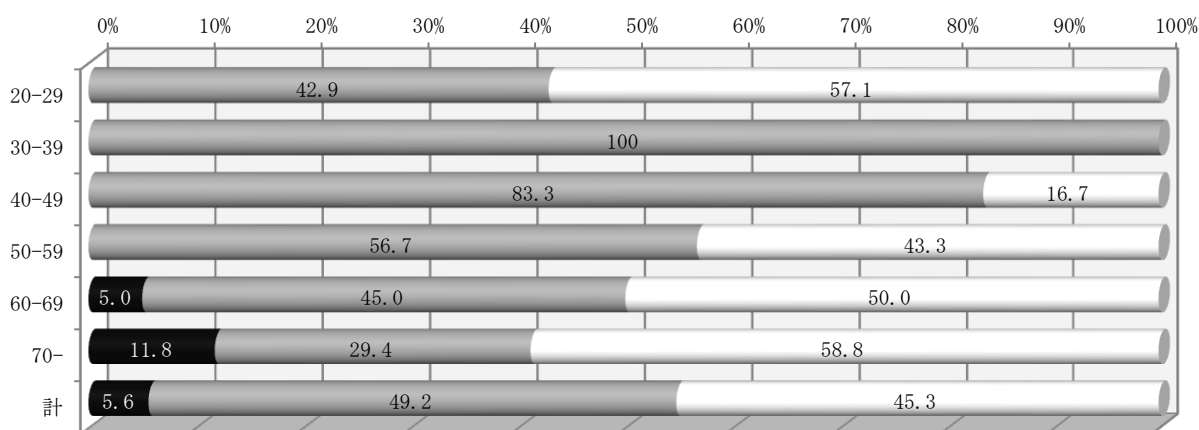
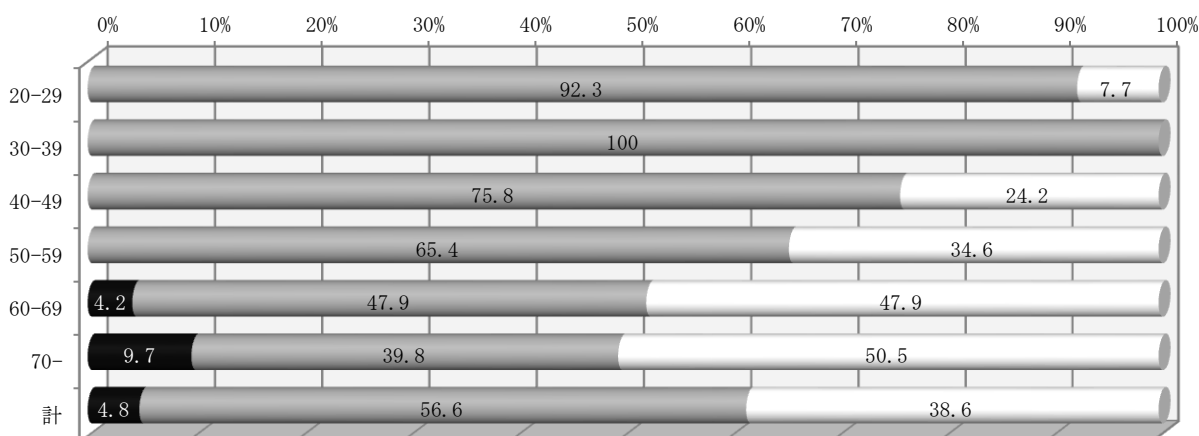
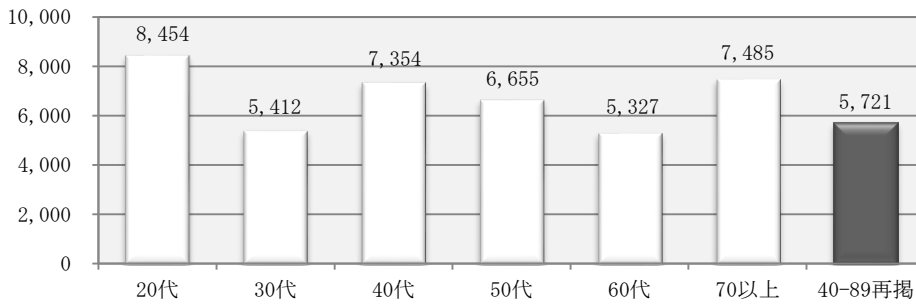


図1-13 年齢区分別運動の状況（女性） ■健康上の理由で運動ができない ■左記以外の理由でできない 運動の習慣有



参考5 年齢区分別歩行数の平均値（男性）

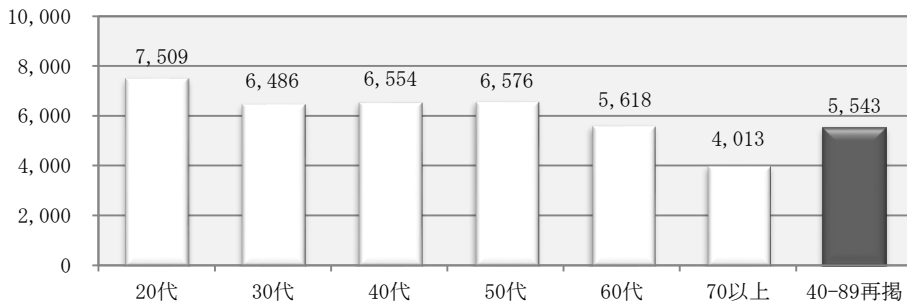


○日常生活における歩行数の増加
(H34 目標)

20-64 男性：8,800 歩
65 以上男性：7,000 歩
20-64 女性：8,200 歩
65 以上女性：5,700 歩

※健康いわた 21 プラン（第2次）目標

参考6 年齢区分別歩行数の平均値（女性）



第2 歯科疾患実態調査口腔診査

1 永久歯う蝕の有病状況

5歳以上の永久歯う蝕の有病状況について、処置歯又は未処置のう歯を持つ者の割合を図2-1に、また、う歯のない者、う歯の処置完了者、処置歯・未処置歯を併有する者及び未処置の者のそれぞれの割合を図2-2に示す。

う歯を持つ者（処置歯又は未処置のう歯を持つ者）の割合は、5歳以上10歳未満では0%、10代では約40%となっているが、20代から70代では88.9%から100%と高く、特に20代、40代及び50代では100%となっている。

う歯の処置完了者、処置歯・未処置歯を併有する者及び未処置の者のそれぞれの割合をみると、総数で43.4%の者はう歯の処置を完了しているが、42.0%の者は未処置のう歯を持っている（処置歯又は未処置のう歯を持つ者39.7%、未処置の者2.3%）。特に30代、60代及び70代では、う歯の処置完了者よりも未処置のう歯を持っている者が多く、半数を占めている。

図2-1 う歯を持つ者の割合（永久歯：5歳以上）

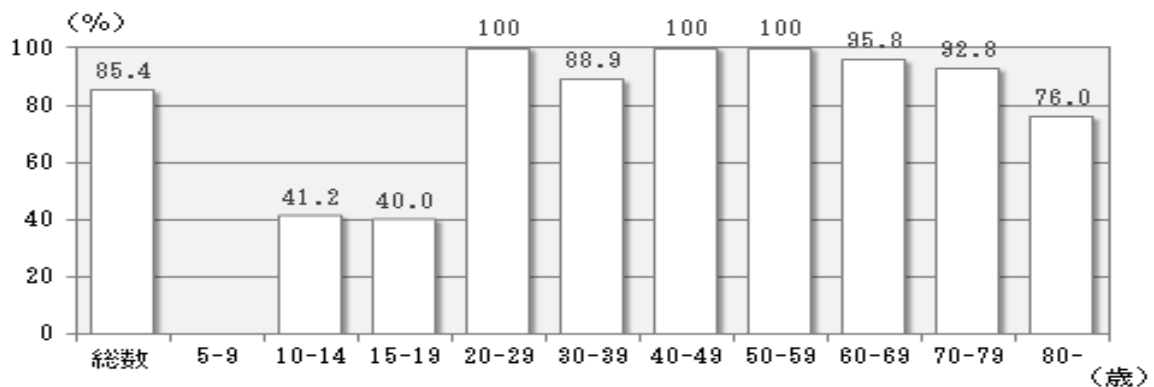
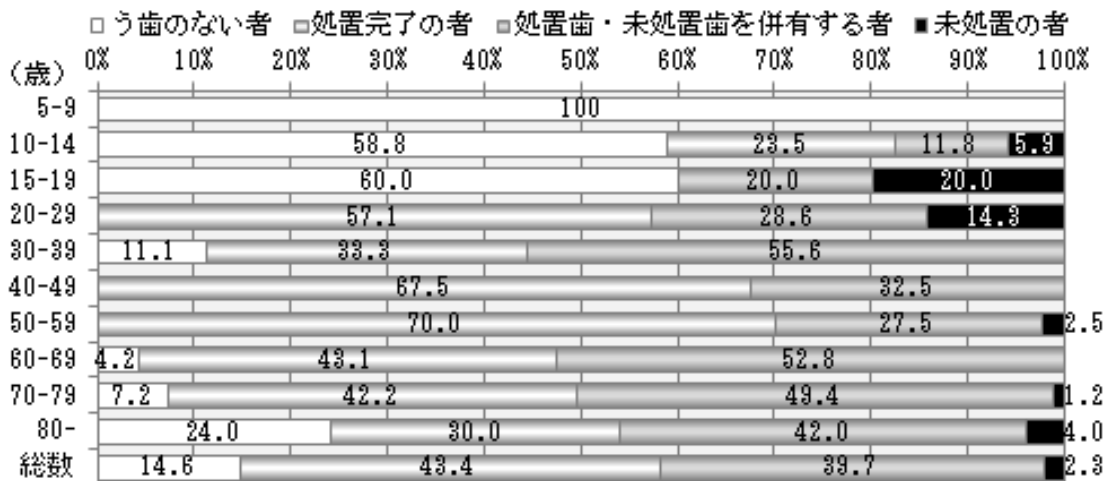


図2-2 う歯を持つ者の割合（永久歯：5歳以上）



2 喪失歯の状況とその補綴状況

15歳以上で喪失歯を有する者の割合を図2-3に、また欠損補綴物の装着者の割合を図2-4及び図2-5に示す。

喪失歯を有する者の割合は、20代及び30代で約30%、40代で40.0%となっているが、50代では80.0%に達し、60代以上は90%を超えている。

欠損補綴物の装着者の割合は、30代で5.6%、40代で15.0%となっているが、50代では60.0%に達し、60代で76.4%、70代以上で約90%となっている。

また、補綴物の種類別に装着者の割合をみると、架工義歯（ブリッジ）は総数の39.4%と最も高く、50代から70代にかけて約半数の者にみられる。部分床義歯は総数の30.1%と架工義歯の次に高く、年齢階級が高くなるにつれて増加し、70代以上で約半数の者にみられる。全部床義歯は総数の12.7%であり、年齢階級が高くなるにつれて増加し、80代以上で40.0%となっている。インプラントは総数の1.6%であり、50代及び60代に僅かにみられる程度となっている。

図2-3 喪失歯を有する者の割合（永久歯：15歳以上）

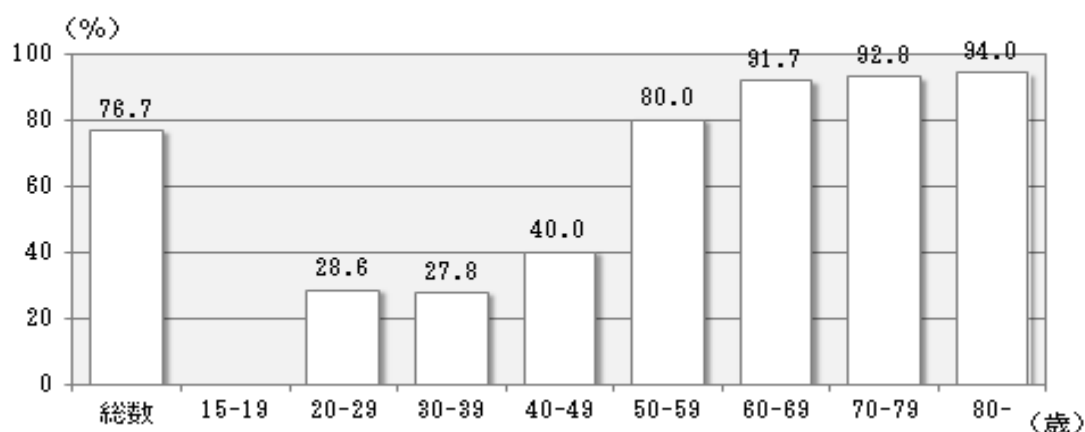


図2-4 欠損補綴物の装着者の割合（15歳以上）

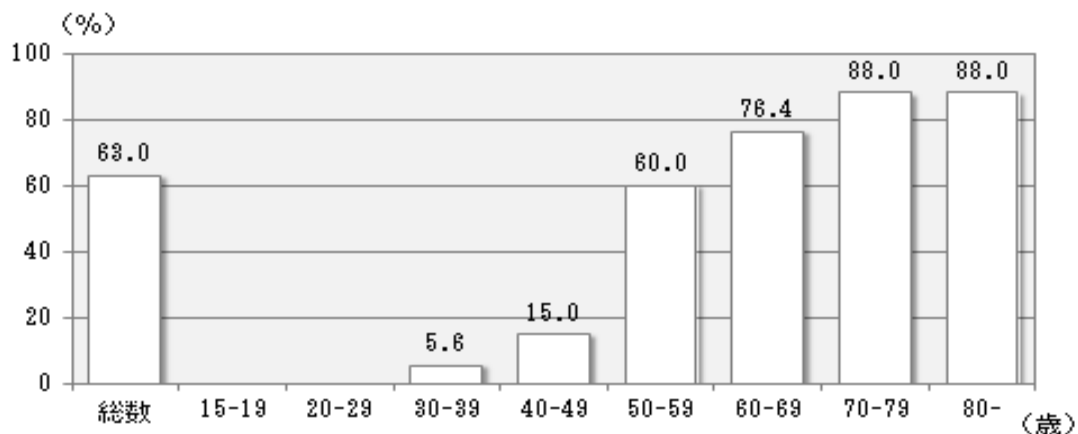
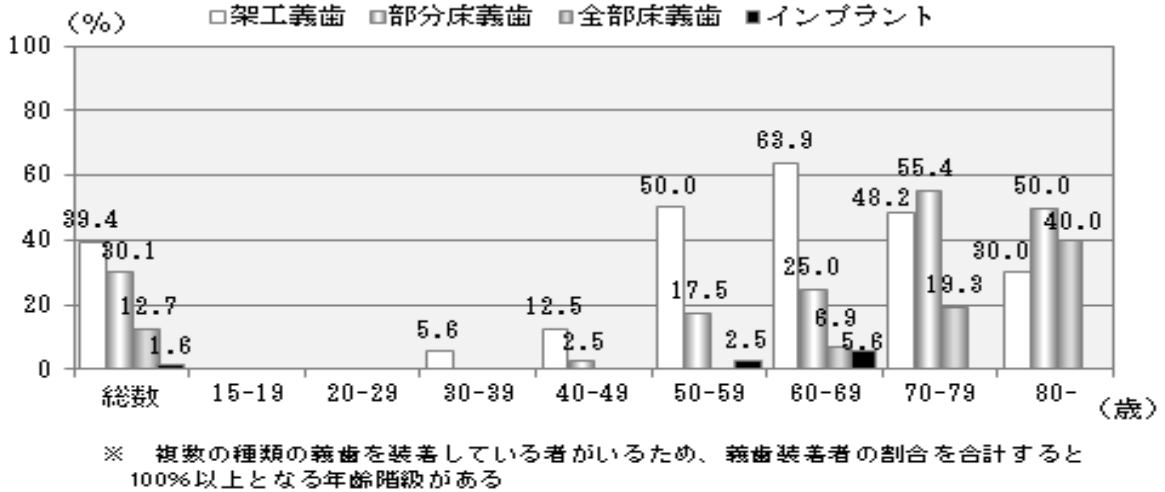


図2-5 各補綴物の装着者の割合（15歳以上）



3 現在歯の状況

40歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合を図2-6に、また、一人平均現在歯数を図2-7に示す。

20歯以上の自分の歯を有する者の割合は、50代から年齢階級が高くなるにつれて低下し、70代で53.0%、80代以上で28.0%となっている。

同様に、一人平均現在歯数も、50代から年齢階級が高くなるにつれて低下し、70代で17.2本、80代以上で11.6本となっている。

なお、8020達成者の割合は（80歳で20本以上の歯を有する者の割合）は、75歳以上85歳未満で20歯以上の自分の歯を有する者の割合から、48.3%（H24比+27.0ポイント）と推計される。また、80歳の一人平均現在歯数は、75歳以上85歳未満の一人平均現在歯数から、15.9本と推計される。

図2-6 20歯以上の歯を有する者の割合（40歳以上）

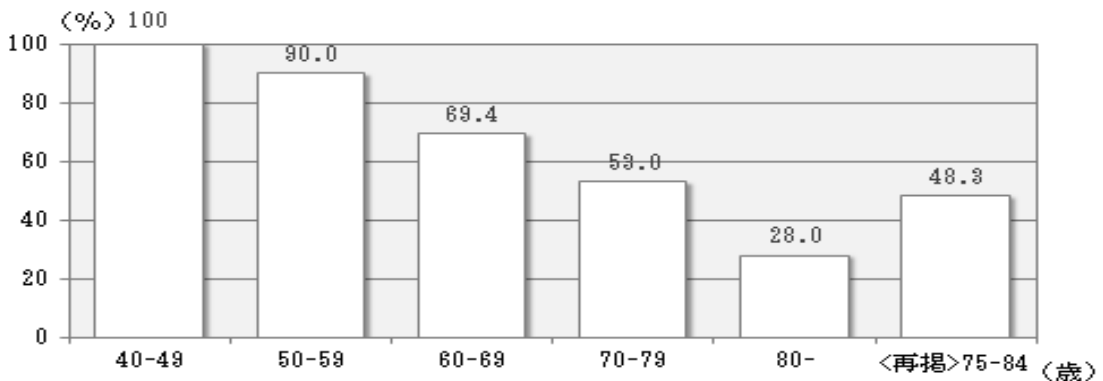
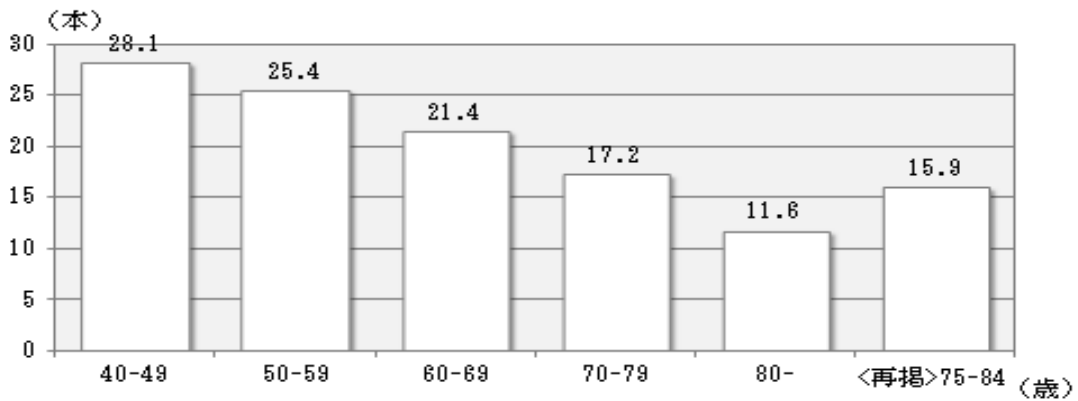


図2-7 一人平均現在歯数(40歳以上)



4 歯肉の状況

14歳以上で4mm以上の歯周ポケットを持つ者の割合を図2-8に、歯周ポケットが4mm未満の者、4mm以上6mm未満の者及び6mm以上の者のそれぞれの割合を図2-9に示す。また、診査対象歯がない者を除外し、再集計した4mm以上の歯周ポケットを持つ者の割合を図2-10に示す。

4mm以上の歯周ポケットを持つ者の割合は、20代で21.4%となっているが、60代には69.4%まで増加し、70代で61.4%、80代以上で50.0%に低下している。

歯周ポケットが4mm以上6mm未満の者及び6mm以上の者のそれぞれの割合をみると、4mm以上6mm未満の者は20代で21.4%となっているが、30代から70代では32.5%から43.1%までの割合を示し、80代以上では26.0%となっている。また、6mm以上の者は、30代から50代で5.0%から7.5%の割合となっているが、60代以上は約25%となっている。

診査対象歯がない者を除外し再集計したところ、4mm以上の歯周ポケットを持つ者の割合は、60代以上で70%を超えている。

図2-8 4mm以上の歯周ポケットを持つ者の割合(14歳以上)

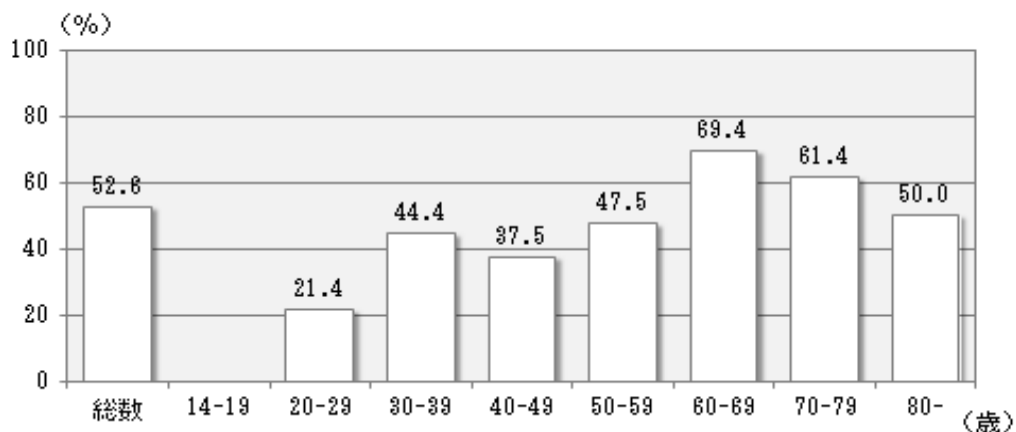


図2-9 歯周ポケットを持つ者の割合（14歳以上）

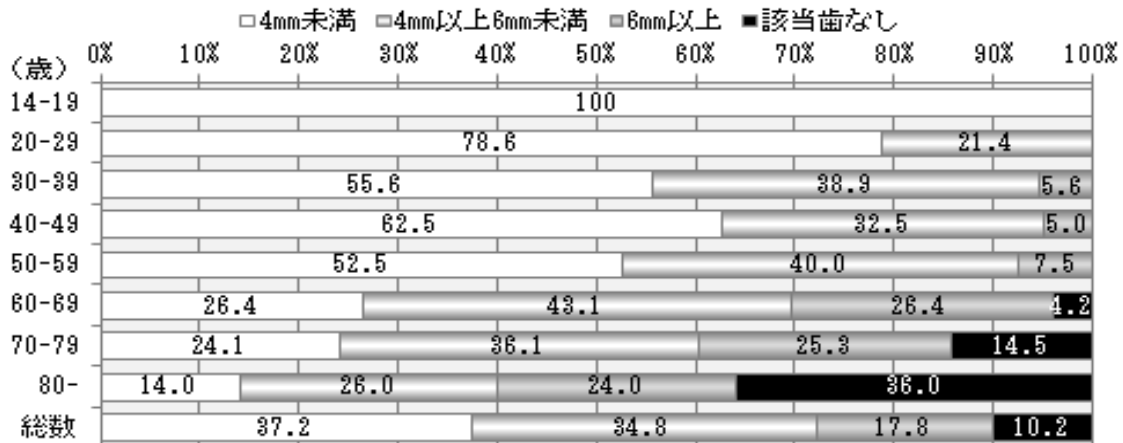
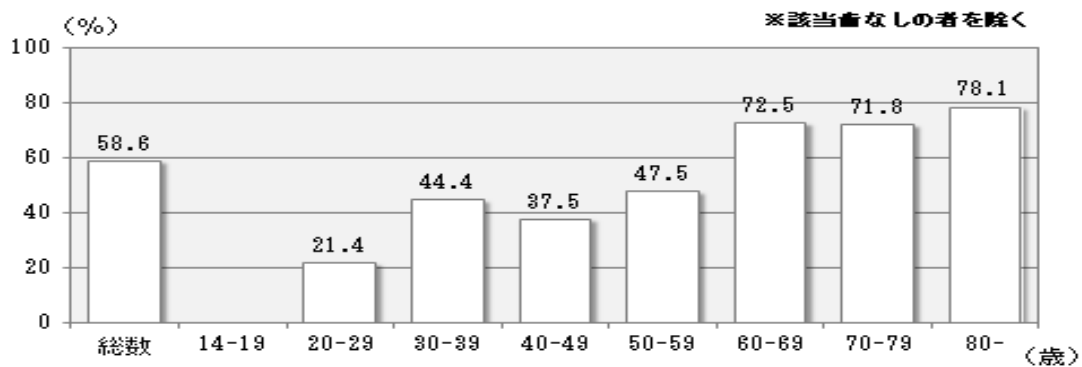


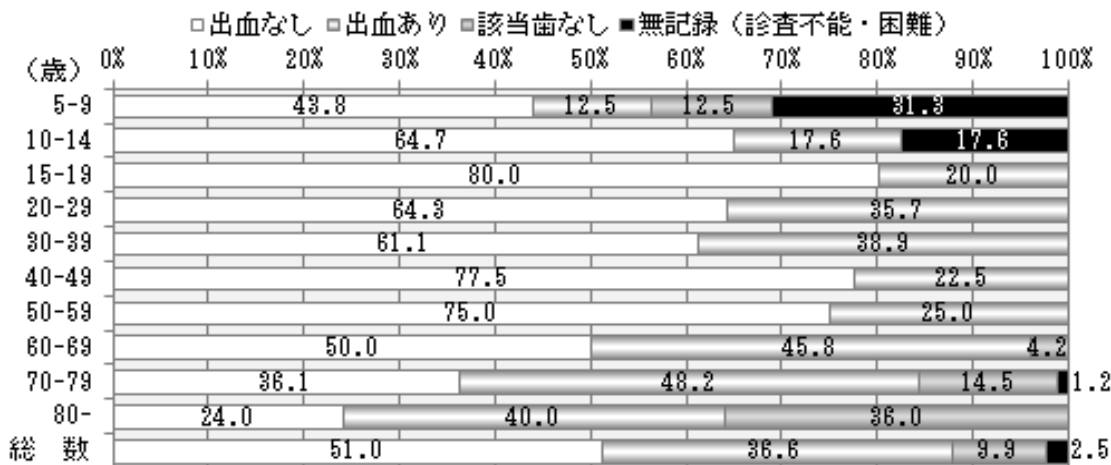
図2-10 4mm以上の歯周ポケットを持つ者の割合（14歳以上）



5歳以上で歯肉出血のない者及びある者のそれぞれの割合を図2-11に示す。

歯肉出血を有する者の割合は、15歳以上20歳未満で20.0%、20代で35.7%、30代で38.9%と若い年代ですでに高くなっている。

図2-11 歯肉出血を有する者の割合（5歳以上）



第3 栄養摂取状況調査

1 エネルギー摂取量

栄養摂取状況調査の協力者のうち、20歳以上の年齢区分別エネルギーの平均摂取量について、男女別に図3-1に示す。

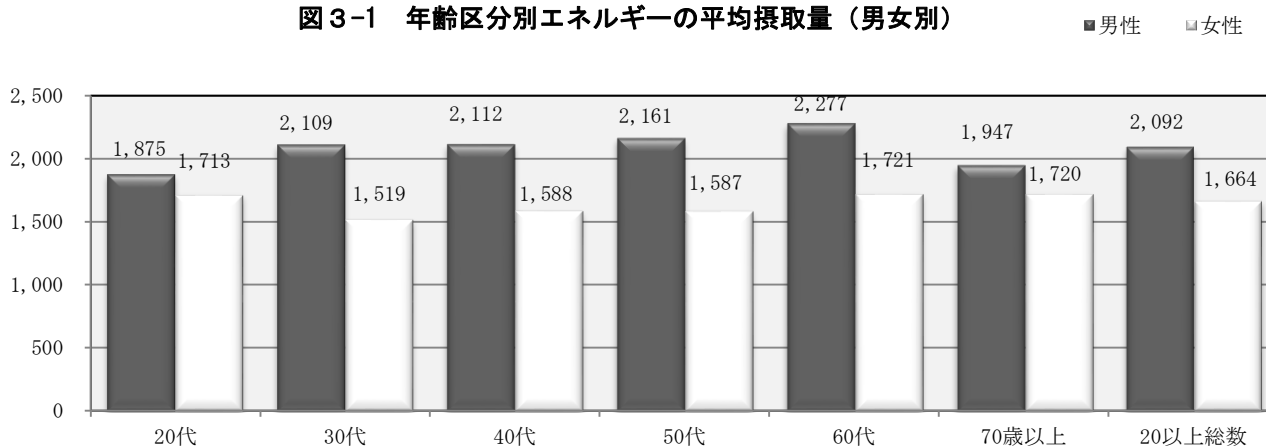
男性の総数では、2,092kcal となっている。

本来、年齢が高まるにつれ、代謝等の低下により、身体に必要なエネルギーは低下することが推察されるが、男性では、年齢の増加とともにエネルギーの平均摂取量が高くなっている。

女性の総数では、1,664kcal となっている。

女性の平均エネルギー摂取量は、20代及び60代以上が高いものの、働き盛り世代である30から50代が1,500kcal 台の低い状況となっている。

図3-1 年齢区分別エネルギーの平均摂取量（男女別）



次に、平成21年度及び平成24年度に実施した県民生活習慣実態調査との比較（以下、「過去調査比」という。）を男女別に図3-2及び3-3に示す。

男性では、20代のエネルギー摂取量がH24比で1割強の減少となっているが、他の年齢区分では1割を超える大きな変動はなかった。

女性では、30代及び50代のエネルギー摂取量がH24比で1割強の減少となっているが、他の年齢区分では1割を超える大きな変動はなかった。

図3-2 年齢区別エネルギーの平均摂取量の過去調査比（男性）

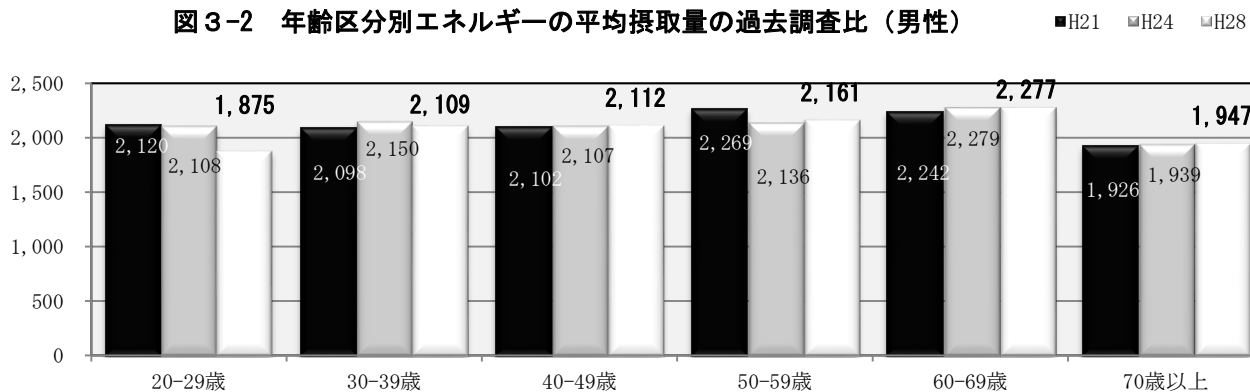
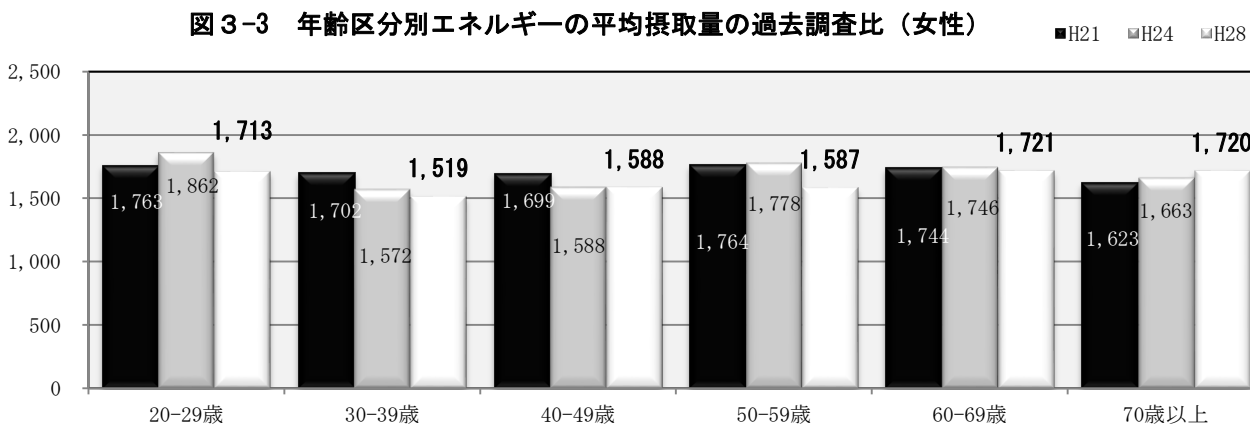


図3-3 年齢区別エネルギーの平均摂取量の過去調査比（女性）



2 エネルギー摂取量に占める脂肪エネルギー比率

同じく20歳以上の年齢区別にエネルギー摂取量に占める脂肪エネルギー比率区別の割合について、男女別に図3-4及び3-5に示す。

国が示す「日本人の食事摂取基準2015」（以下、「食事摂取基準」という。）においては、脂肪エネルギー比率の適正範囲を、18～29歳で20%以上30%未満、30歳以上で20%以上25%未満と定めている。

適正範囲に該当する者の割合は、男性が、20代のみ50%となっているものの、以降、30代22.2%、40代36.1%、50代30.6%、60代30.0%、70歳以上32.1%とかなり低い状況となっている。

適正範囲を超える割合を過剰、満たない割合を不足とした場合、30代以上では、年齢が高まるにつれ、過剰に区分される者の割合は低くなるが、逆に不足に区分される者の割合は高くなる。

特に、30代では、過剰に区分される者の割合は6割強となっている。

次に、女性の適正範囲に該当する者の割合は、男性同様 20 代のみ 45%となっているものの、以降、30 代 23.1%、40 代 25.5%、50 代 32.4%、60 代 28.6%、70 歳以上 27.8%と低い状況となっている。

女性の場合、30 代以上のいずれ年代も、過剰が 5 割前後、不足が 2 割前後となっている。

図 3-4 年齢区別の脂肪エネルギー比率区別割合（男性）

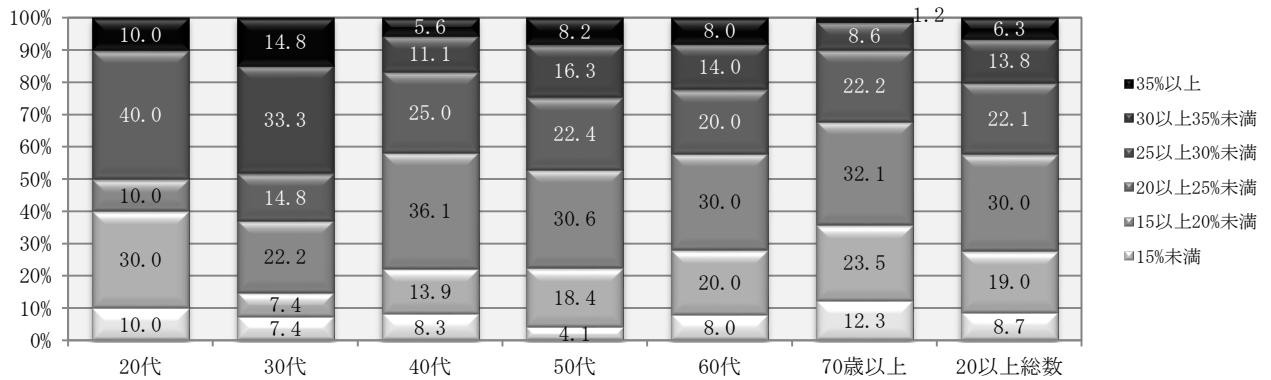
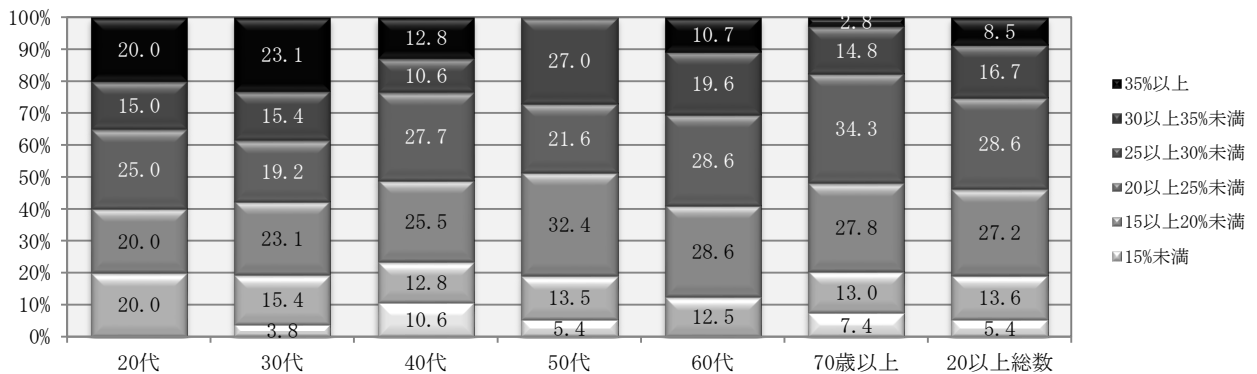


図 3-5 年齢区別の脂肪エネルギー比率区別割合（女性）



参考

○20～40 代の 1 日あたりの平均脂肪エネルギー比率の減少 25%以下

(※健康いわて 21 プラン (第 2 次) 目標)

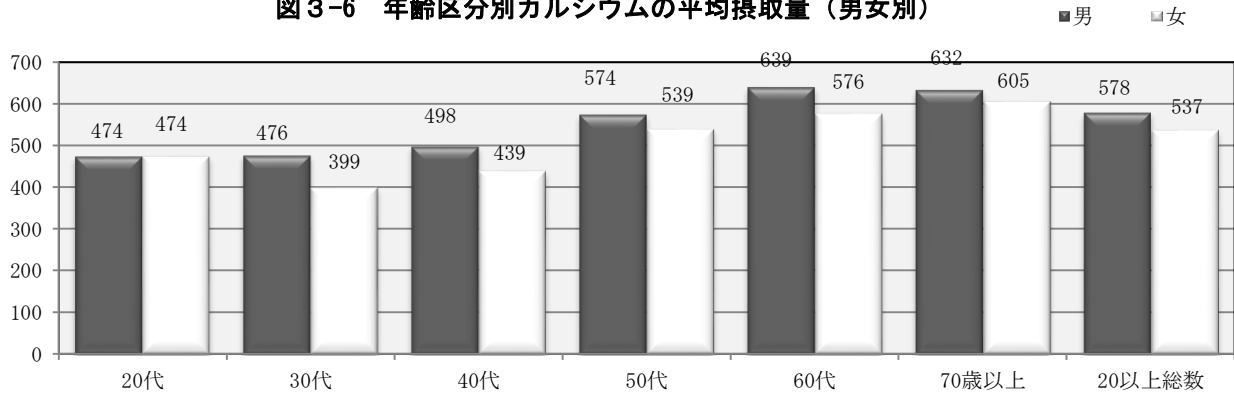
3 カルシウムの摂取状況

同じく、20 歳以上の年齢区別カルシウムの平均摂取量について、男女別に図 3-6 に示す。

男性の総数では 578mg、女性の総数では 537mg となっている。

食事摂取基準においては、男性で 650 から 800mg、女性で 650mg をカルシウムの推奨量としているが、男女ともに、骨等にカルシウムをしっかり蓄える必要がある若い年代でかなり低い状況となっている。

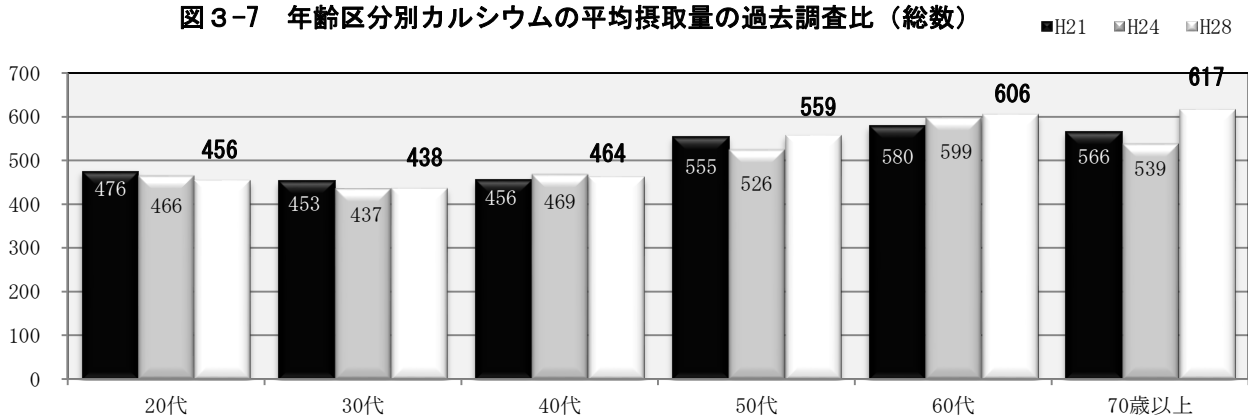
図 3-6 年齢区分別カルシウムの平均摂取量（男女別）



次に、年齢区分別カルシウムの平均摂取量の過去調査比を総数で図 3-7 に示す。

70歳以上のみ、今回の調査で 1 割程度の増加となっているが、他の年齢区分では大きな変動はみられない。

図 3-7 年齢区分別カルシウムの平均摂取量の過去調査比（総数）



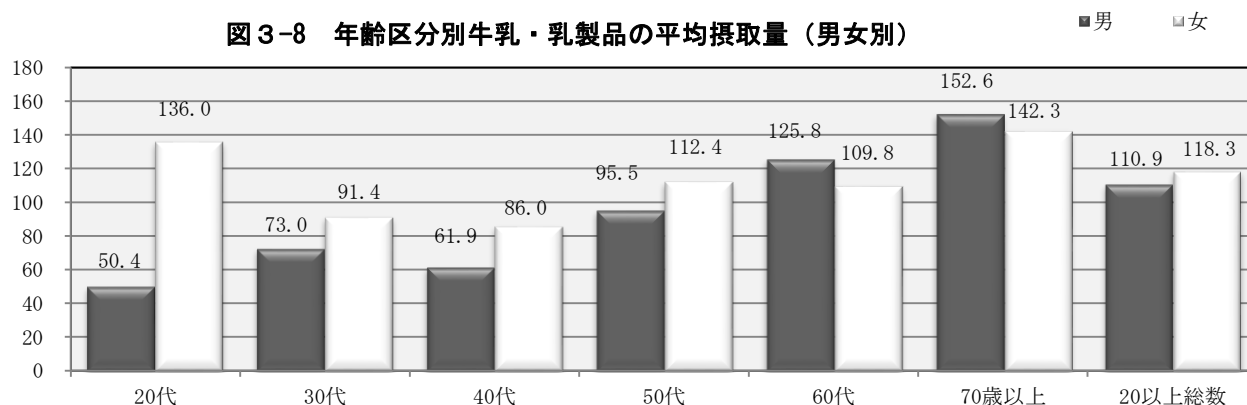
岩手県の健康増進計画「健康いわて 21 プラン（第 2 次）」（以下、健康いわて 21 プラン）という）では、カルシウムの摂取量増加のため、以下の食品について、成人の 1 日の摂取量を目標として定めている。

- 牛乳・乳製品 130g 以上
- 大豆・大豆製品 110g 以上
- 緑黄色野菜 120g 以上

まず、年齢区分別牛乳・乳製品の平均摂取量について、男女別に図 3-8 に示す。

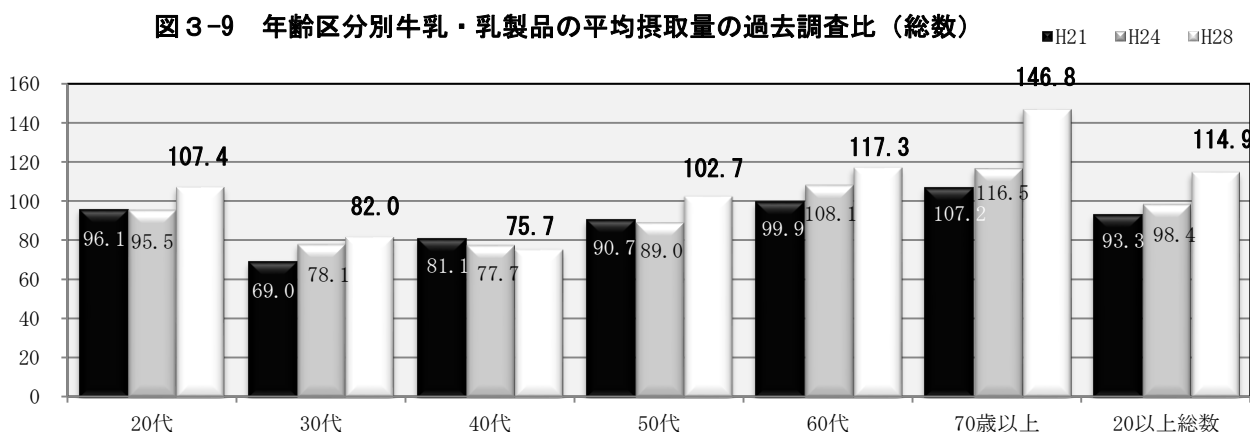
男性の総数では 110.9g、女性の総数では 118.3g となっている。

男女ともに、若い年代での確実な摂取が望まれるが、女性の20代を除いては、男女ともに若い年代でかなり低い摂取状況となっている。特に、男性の20代及び40代で、目標の半分に満たない状況となっている。



次に、年齢区分別牛乳・乳製品の平均摂取量の過去調査比を総数で図3-9に示す。

20代、50代及び70歳以上が、今回の調査で1割以上の増加となっている。



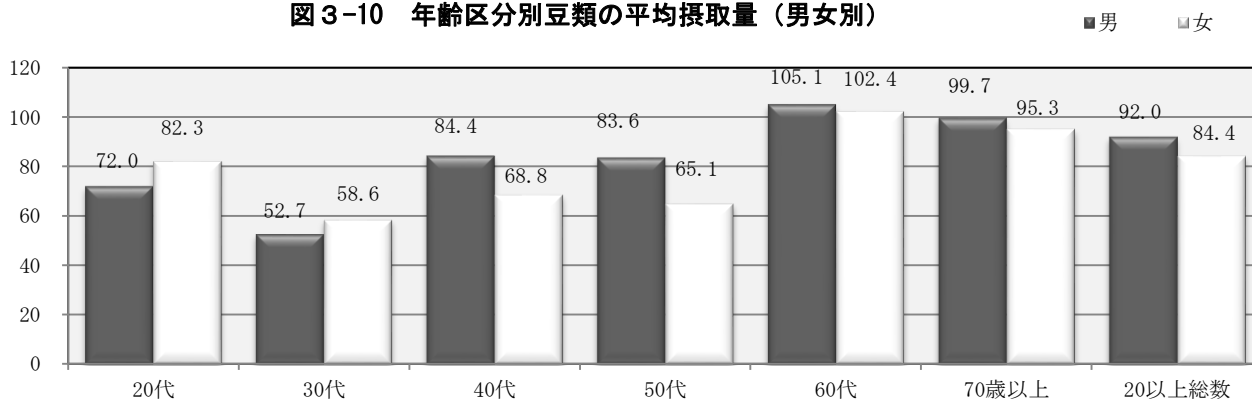
次に、年齢区分別豆類の平均摂取量について、男女別に図3-10に示す。

男性の総数では92.0g、女性の総数では84.4gとなっている。

男女ともに、30代が最も低く、目標の半分程度の摂取状況となっている。

最も高いのは、男女ともに60代となっているが、目標には届かない状況となっている。

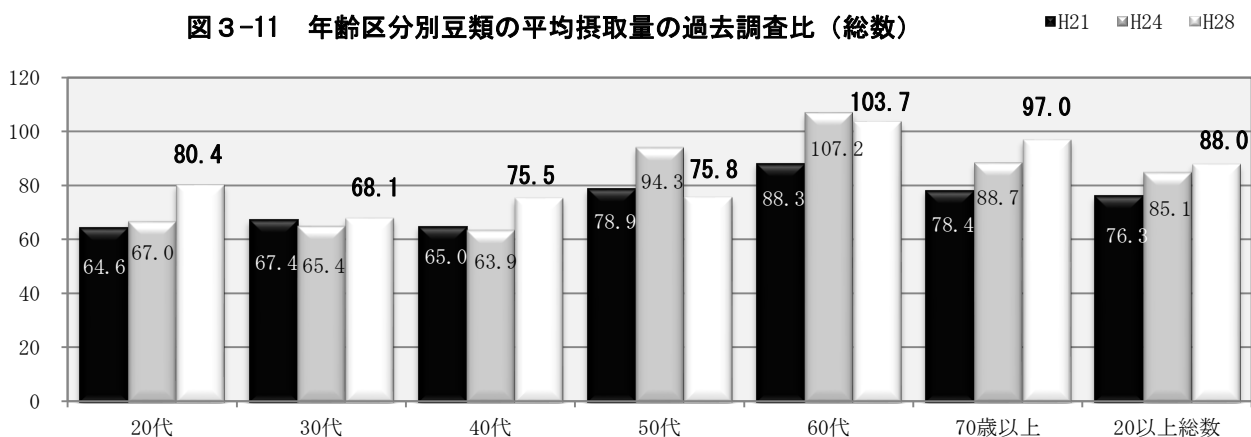
図3-10 年齢区分別豆類の平均摂取量（男女別）



次に、年齢区分別豆類の平均摂取量の過去調査比を総数で図3-11に示す。

今回の調査で1割程度の増加となっているのは、20代、40代及び70歳以上であり、逆に50代は2割程度の減少となっている。

図3-11 年齢区分別豆類の平均摂取量の過去調査比（総数）



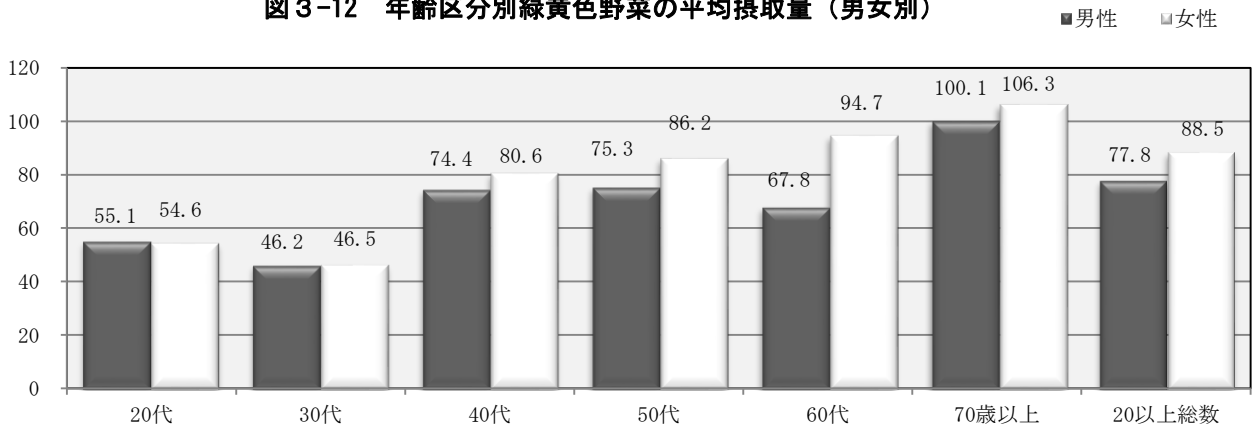
同じく、年齢区分別緑黄色野菜の平均摂取量について、男女別に図3-12に示す。

男性の総数では77.8g、女性の総数では88.5gとなっている。

男女ともに、30代が最も低く、目標の1/3強の摂取状況となっている。

最も高いのは、男女ともに70歳以上となっているが、やはり目標には届かない状況となっている。

図3-12 年齢区分別緑黄色野菜の平均摂取量（男女別）

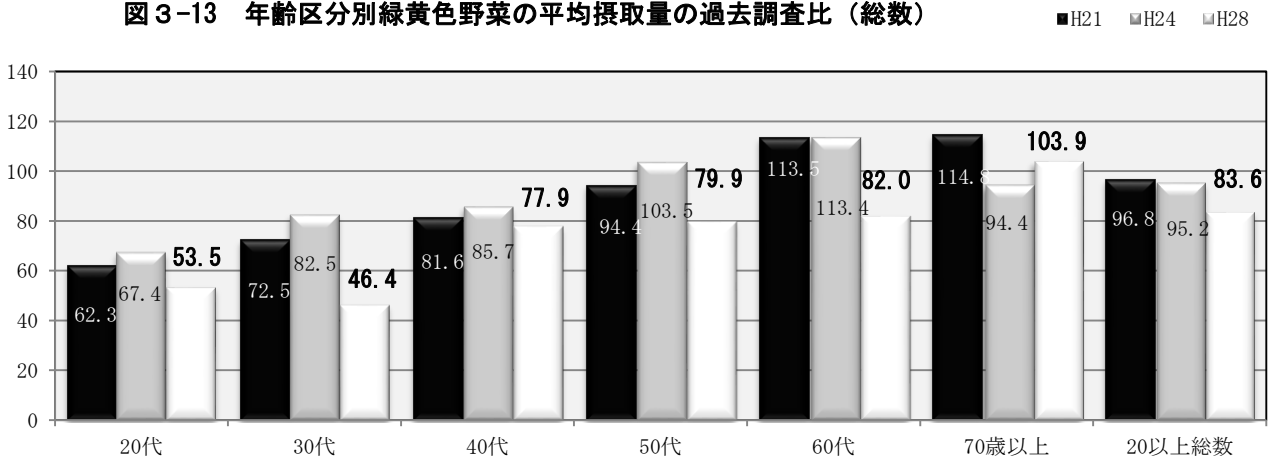


次に、年齢区分別緑黄色野菜の平均摂取量の過去調査比を総数で図3-13に示す。

緑黄色野菜については、70歳以上を除くすべての年齢区分で、前回調査と比較して摂取量が大きく減少している。

最も減少しているのは30代で、H24比の6割弱、次いで50代及び60代が8割弱となっている。

図3-13 年齢区分別緑黄色野菜の平均摂取量の過去調査比（総数）



4 食塩の摂取状況

同じく、20歳以上の年齢区分別食塩相当量の平均摂取量について、男女別に図3-14に示す。

男性の総数では10.9g、女性の総数では9.2gとなっている。

健康いわて21プランでは8g以下を、また、日本人の食事摂取基準においては、男性で8g以下、女性で7g以下を目標としており、更なる減少を目指す必要があるが、年齢区別の平均食塩相当量の過去調査比（図3-15）においては、いずれの年齢区分においても平均食塩相当量は着実に減少している。

図3-14 年齢区別の平均食塩相当量（男女別）

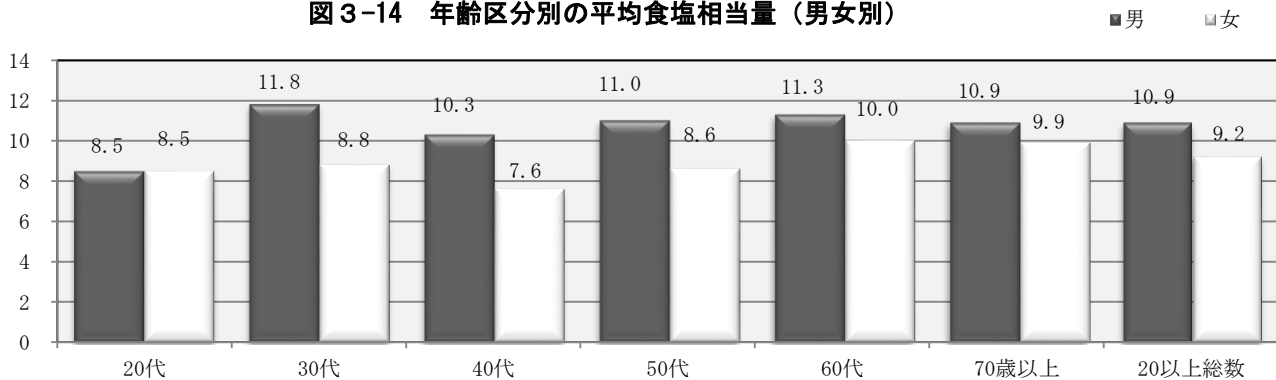
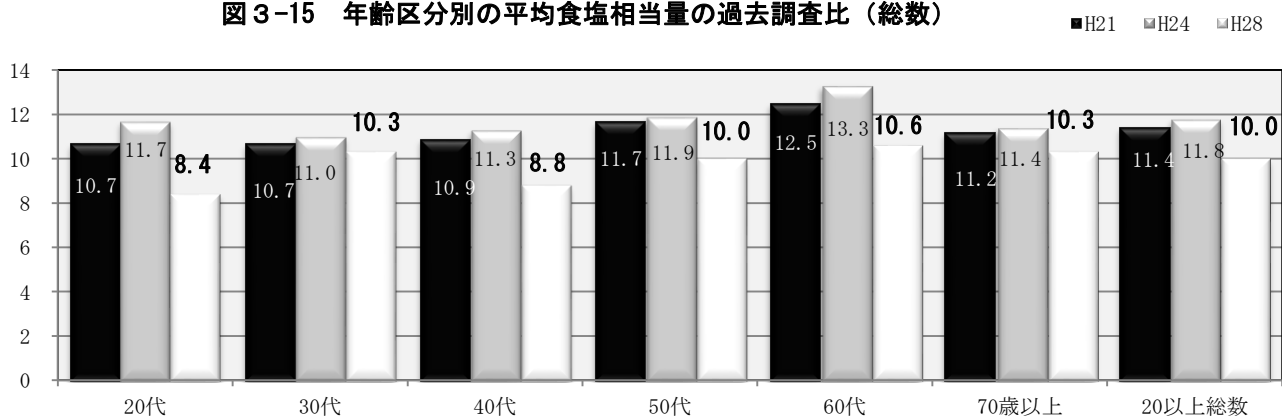


図3-15 年齢区別の平均食塩相当量の過去調査比（総数）



5 野菜の摂取状況

同じく、20歳以上の年齢区別野菜の種類別の平均摂取量について、男女別に図3-16及び3-17に示す。

男性の総数では303.4gとなっている。

健康いわて21プランでは、生活習慣病予防のために1日350g以上の摂取を目標としているが、いずれの年齢区分においても、目標に届かない状況となっている。

年齢が高まるにつれ摂取量は増加しているものの、20代では目標の半分程度とかなり低い状況となっている。

女性の総数では290.3gとなっており、男性同様、いずれの年齢区分においても、目標に届かない状況となっている。

男性同様、年齢が高まるにつれ摂取量は増加しているものの、20代から40代までは目標に100g前後不足している状況となっている。

図3-16 年齢区分別野菜の種類別の平均摂取量（男性）

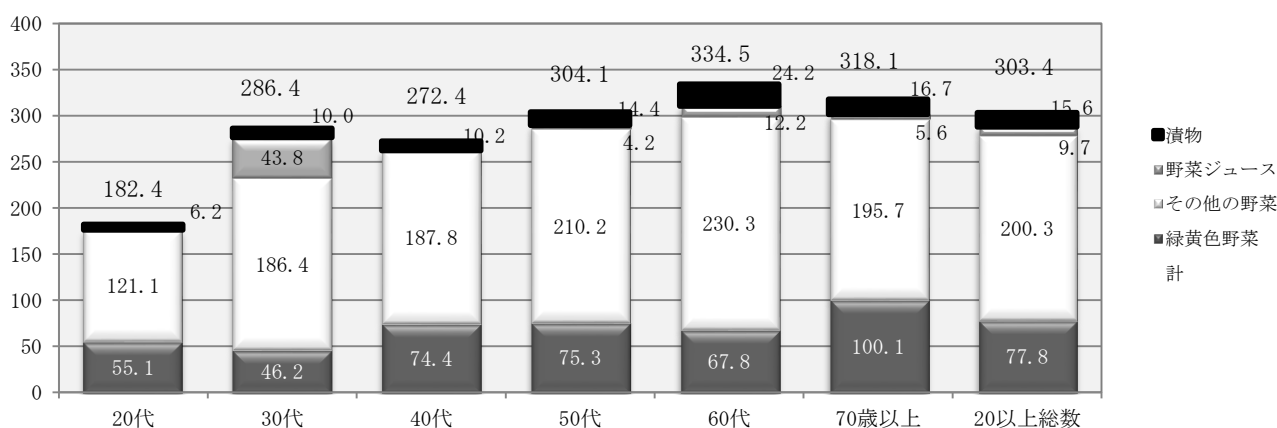
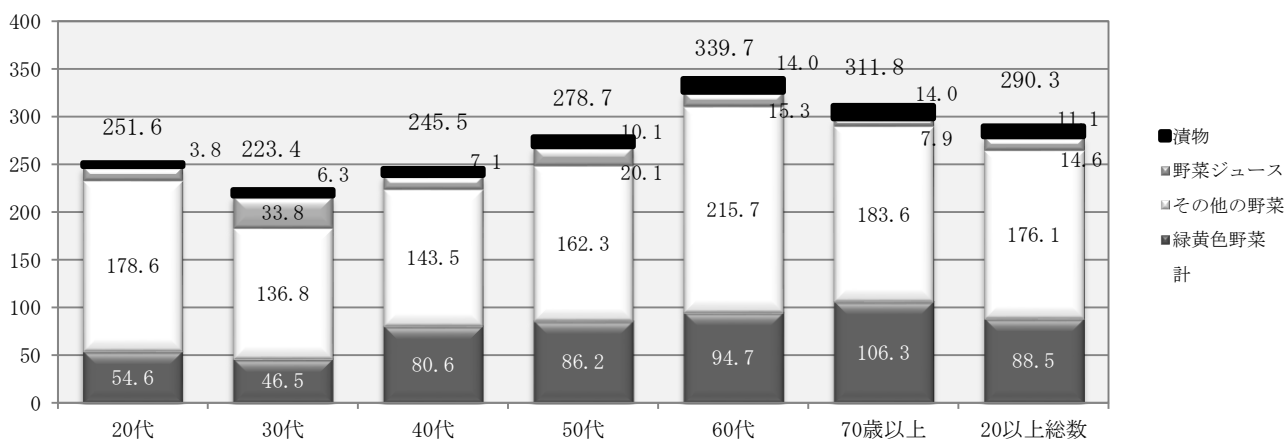


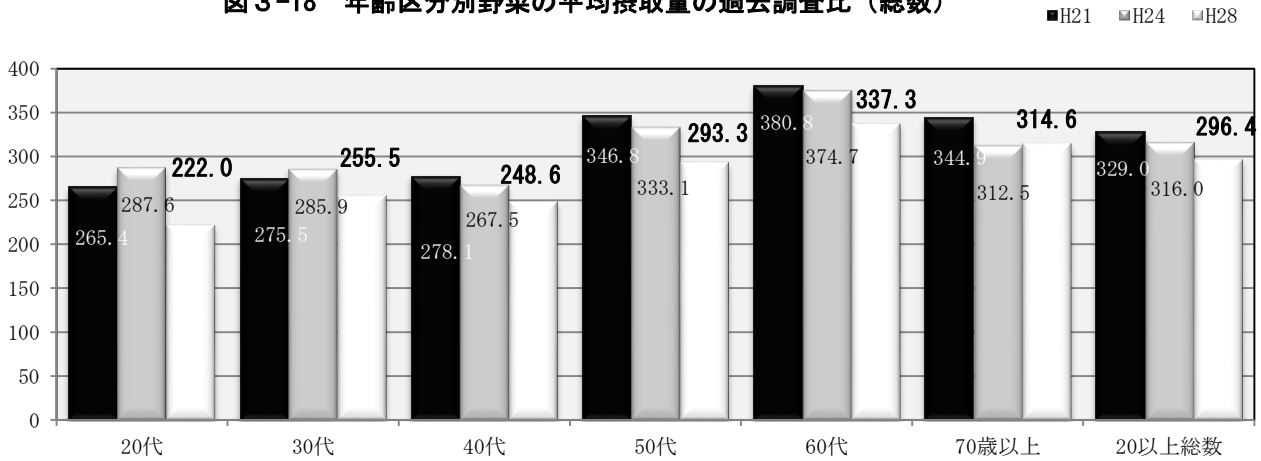
図3-17 年齢区分別野菜の種類別の平均摂取量（女性）



次に、年齢区分別野菜の平均摂取量の過去調査比を総数で図3-18に示す。

ほとんどの年齢区分において、前回調査より摂取量が減少しているが、特に20代はH24比で8割弱となっている。

図 3-18 年齢区分別野菜の平均摂取量の過去調査比（総数）



次に、朝食の摂食の有無による野菜の摂取量区分別の割合を図 3-19 に示す。

朝食欠食者※のグループでは、1日に 350g 以上摂取している者の割合が大きく低下していることから、野菜摂取の面からも「朝食をしっかり食べる」ことを進める必要がある。

※朝食欠食者：以下の 3つの場合を朝食欠食者という

- ・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、栄養ドリンク剤のみの場合
- ・食事をしなかった場合

図 3-19 朝食の摂食の有無別野菜の摂取量区分別割合

