

結果の概要

- ・結果の概要における「高かった」「低かった」「増加した」「減少した」など、集計結果の評価に関わるコメントは、統計学的な検定（有意水準5%とした）に基づき記述した。
- ・解析対象者数については（ ）内で併記した。

第1章 身体状況及び糖尿病等に関する状況

1. 肥満及びやせの状況

肥満者(BMI ≥ 25 kg/m²)の割合は男性 31.5%、女性 21.1%であり、この10年間でみると、女性では有意な増減はみられないのに対し、男性では平成25年から令和元年の間に有意に増加し、その後有意な増減はみられない。やせの者(BMI < 18.5 kg/m²)の割合は男性 4.4%、女性 12.0%であり、この10年間でみると、女性では有意な増減はみられないのに対し、男性では平成25年から令和元年の間に有意に減少し、その後有意な増減はみられない。また、20～30歳代女性のやせの者の割合は20.2%である。

65歳以上の高齢者の低栄養傾向の者(BMI ≤ 20 kg/m²)の割合は男性 12.2%、女性 22.4%であり、この10年間でみると男女とも有意な増減はみられない。年齢階級別にみると、男女とも85歳以上でその割合が最も高い。

▼肥満の判定▼

BMI(Body Mass Index[kg/m²], 体重[kg]÷(身長[m])²)を用いて判定 (日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会 平成23年)

図1-1 肥満者(BMI ≥ 25 kg/m²)の割合の年次推移(20歳以上)(平成23年～令和元年、4年、5年)

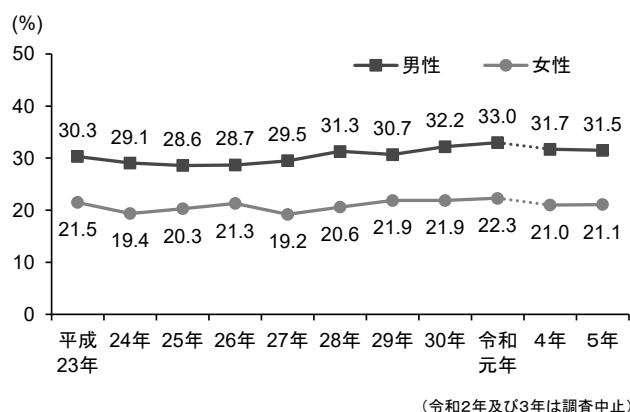


図1-2 年齢調整した、肥満者(BMI ≥ 25 kg/m²)の割合の年次推移(20歳以上)(平成23年～令和元年、4年、5年)

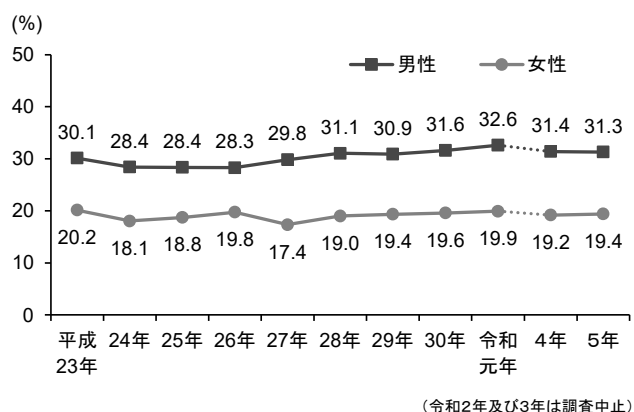
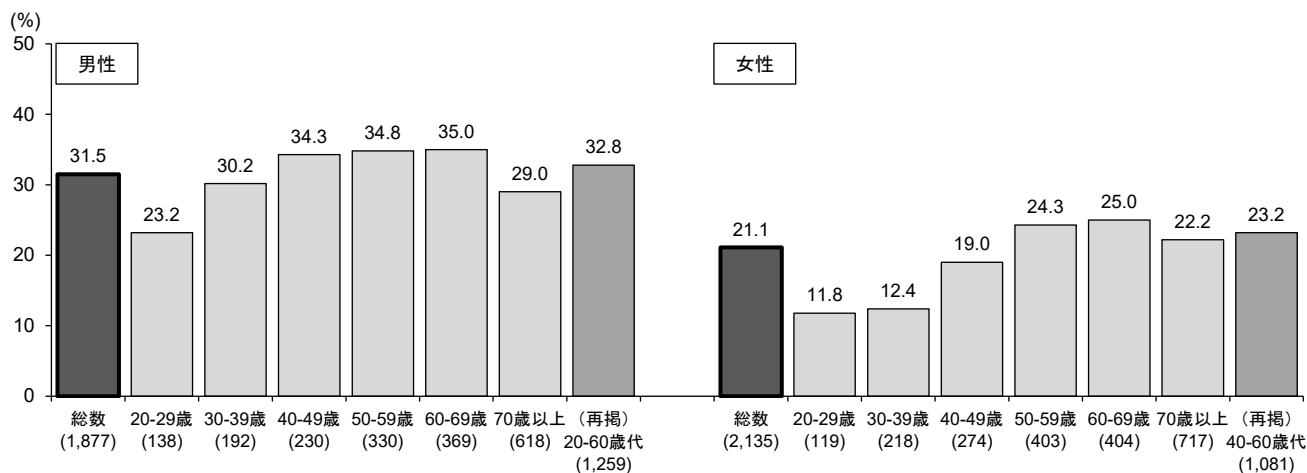


図2 肥満者(BMI ≥ 25 kg/m²)の割合(20歳以上、性・年齢階級別)



(参考) 「健康日本 21(第三次)」の目標

適正体重を維持している者の増加(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少)

目標値: BMI18.5以上25未満(65歳以上はBMI20を超え25未満)の者の割合(年齢調整値) 66%

図3-1 やせの者(BMI<18.5 kg/m²)の割合の年次推移(20歳以上)(平成23年~令和元年、4年、5年)

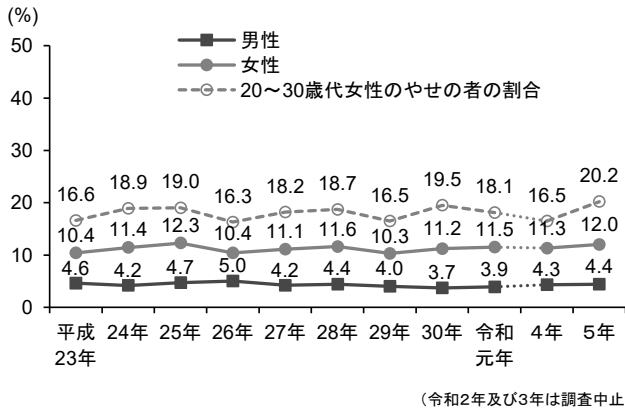
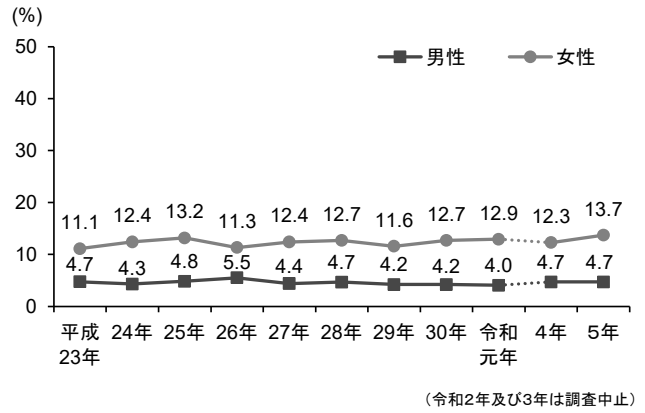


図3-2 年齢調整した、やせの者(BMI<18.5 kg/m²)の割合の年次推移(20歳以上)(平成23年~令和元年、4年、5年)



(参考) 「健康日本 21(第三次)」の目標 若年女性のやせの減少
目標値: BMI18.5未満の20歳~30歳代女性の割合 15%

図4-1 低栄養傾向の者(BMI≤20 kg/m²)の割合の年次推移(65歳以上)(平成23年~令和元年、4年、5年)

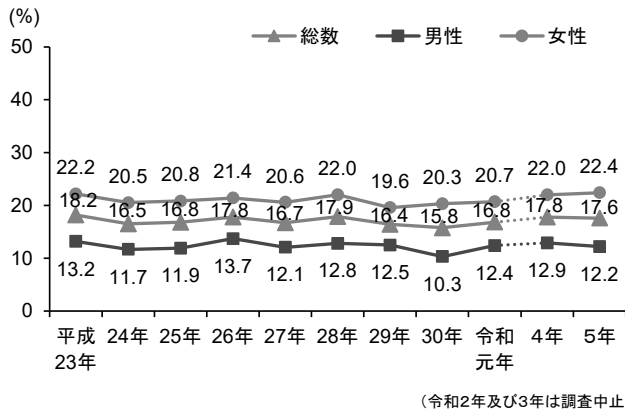


図4-2 年齢調整した、低栄養傾向の者(BMI≤20 kg/m²)の割合の年次推移(65歳以上)(平成23年~令和元年、4年、5年)

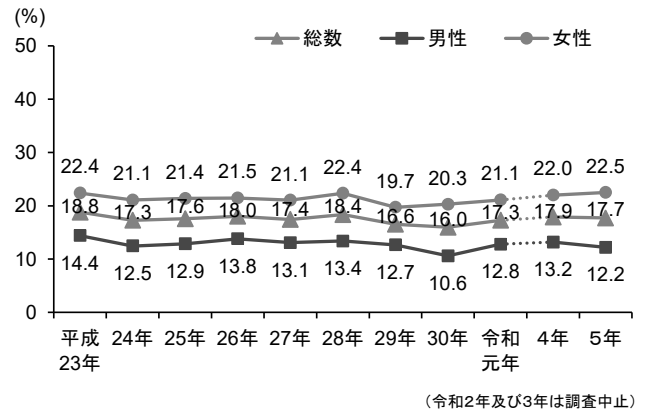
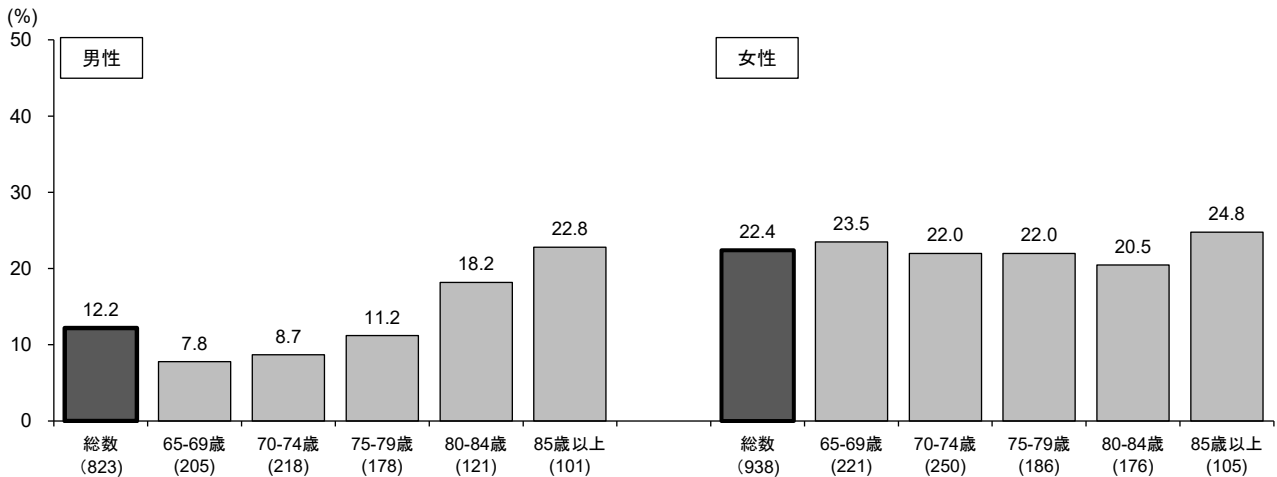


図5 低栄養傾向の者(BMI≤20 kg/m²)の割合(65歳以上、性・年齢階級別)



(参考) 「健康日本 21(第三次)」の目標 低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の減少
目標値: BMI20以下の高齢者(65歳以上)の割合 13%

2. 糖尿病に関する状況

「糖尿病が強く疑われる者」の割合は男性 16.8%、女性 8.9%である。この 10 年間でみると、男女とも有意な増減はみられない。年齢階級別にみると、年齢階級が上がるにつれ、その割合が高くなっている。

▼「糖尿病が強く疑われる者」の判定▼

ヘモグロビン A1c の測定値があり、身体状況調査票(7)、(7-1)及び(7-2)が有効回答の者のうち、ヘモグロビン A1c (NGSP)の値が 6.5%以上、または、身体状況調査票の(7-1)「現在、糖尿病治療の有無」に「有」と回答した者

図6-1 「糖尿病が強く疑われる者」の割合の年次推移(20歳以上)(平成23年～令和元年、4年、5年)

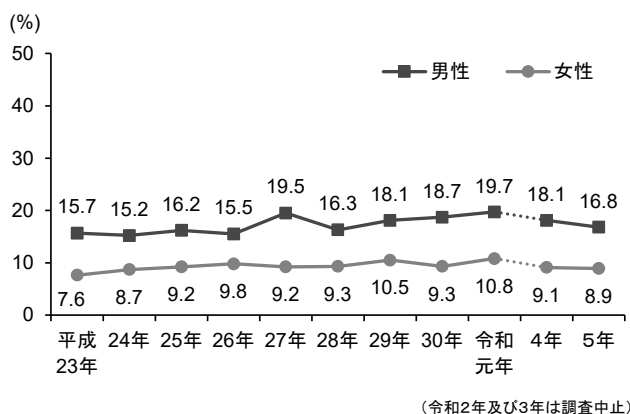


図6-2 年齢調整した、「糖尿病が強く疑われる者」の割合の年次推移(20歳以上)(平成23年～令和元年、4年、5年)

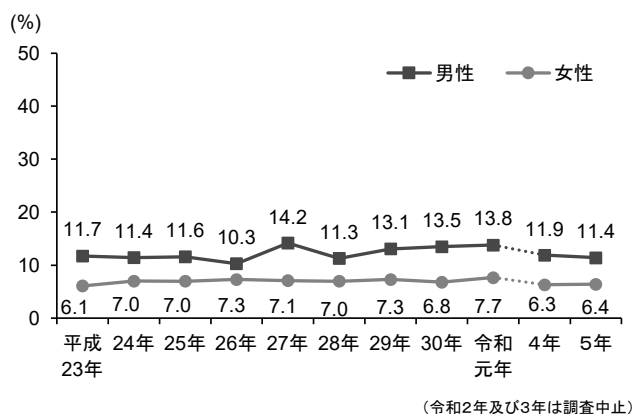
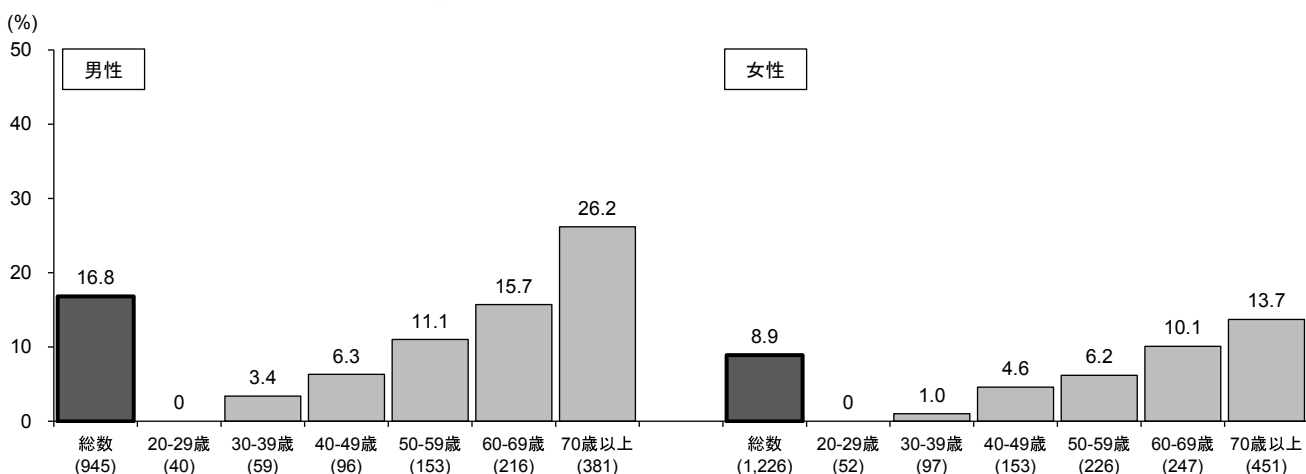


図7 「糖尿病が強く疑われる者」の割合(20歳以上、性・年齢階級別)

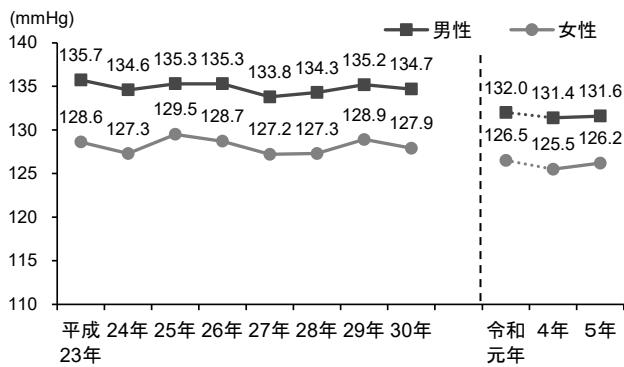


3. 血圧に関する状況

収縮期(最高)血圧の平均値は男性 131.6 mmHg、女性 126.2 mmHg である。令和元年からの推移で見ると、男女とも有意な増減はみられない。

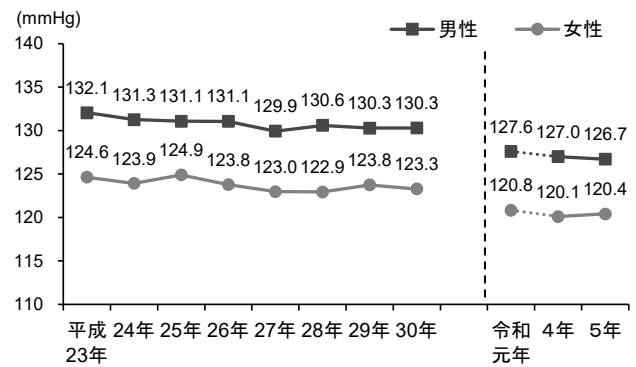
収縮期(最高)血圧が 140 mmHg 以上の者の割合は男性 27.5%、女性 22.5%である。令和元年からの推移で見ると、男性では有意な増減はみられないのに対し、女性では有意に減少している。

図8-1 収縮期(最高)血圧の平均値の年次推移(20歳以上)(平成23年~令和元年、4年、5年)



(令和2年及び3年は調査中止)

図8-2 年齢調整した、収縮期(最高)血圧の平均値の年次推移(20歳以上)(平成23年~令和元年、4年、5年)

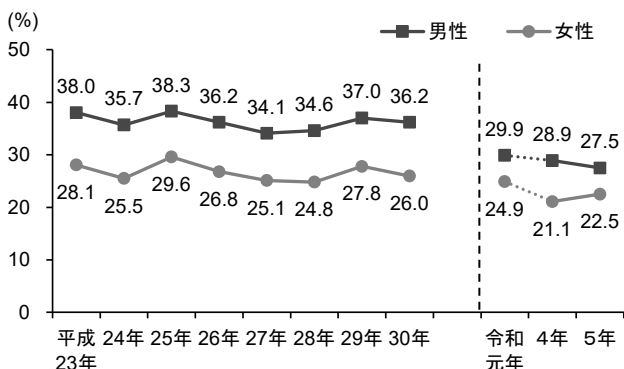


(令和2年及び3年は調査中止)

※令和元年から、水銀を使用しない血圧計を使用。

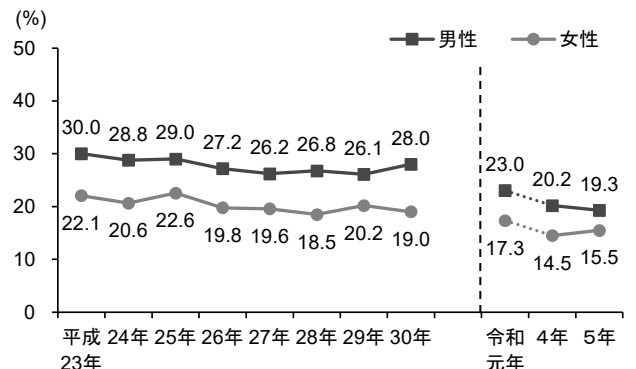
(参考) 「健康日本 21(第三次)」の目標 高血圧の改善
 目標値: 収縮期血圧の平均値(40歳以上、内服加療中の者を含む)(年齢調整値)
 ベースライン値から5mmHgの低下

図9-1 収縮期(最高)血圧が 140 mmHg 以上の者の割合の年次推移(20歳以上)(平成23年~令和元年、4年、5年)



(令和2年及び3年は調査中止)

図9-2 年齢調整した、収縮期(最高)血圧が 140 mmHg 以上の者の割合の年次推移(20歳以上)(平成23年~令和元年、4年、5年)



(令和2年及び3年は調査中止)

4. 血中コレステロールに関する状況

血清総コレステロール値が 240 mg/dl 以上の者の割合は男性 10.1%、女性 23.1%である。この 10 年間でみると、男性では有意な増減はみられないのに対し、女性では平成 28 年から令和元年の間に有意に増加している。

血清 non HDL コレステロール値の平均値は男性 139.0 mg/dl、女性 143.5 mg/dl である。この 10 年間でみると、男女とも有意に有意な増減はみられない。

図 10-1 血清総コレステロール値が 240 mg/dl 以上の者の割合の年次推移(20 歳以上)(平成 23 年～令和元年、4年、5年)

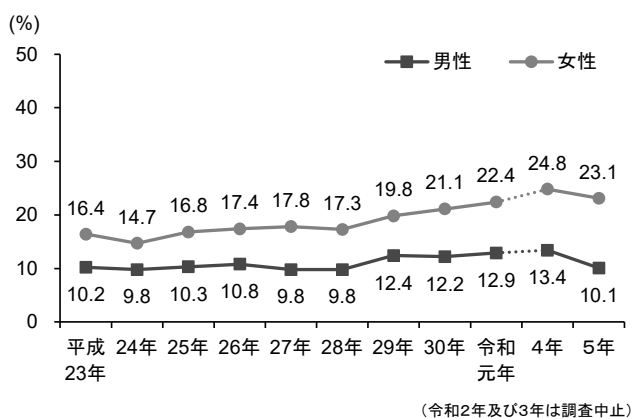


図 10-2 年齢調整した、血清総コレステロール値が 240 mg/dl 以上の者の割合の年次推移(20 歳以上)(平成 23 年～令和元年、4年、5年)

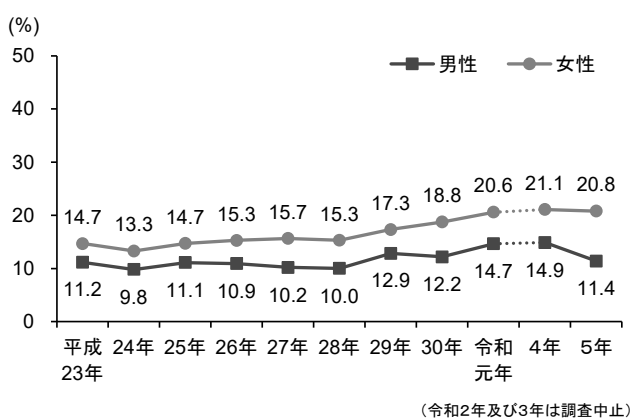


図 11-1 血清 non HDL コレステロール値の平均値の年次推移(20 歳以上)(平成 23 年～令和元年、4年、5年)

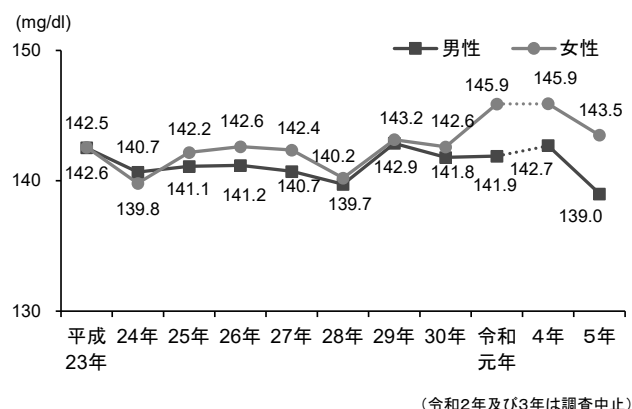
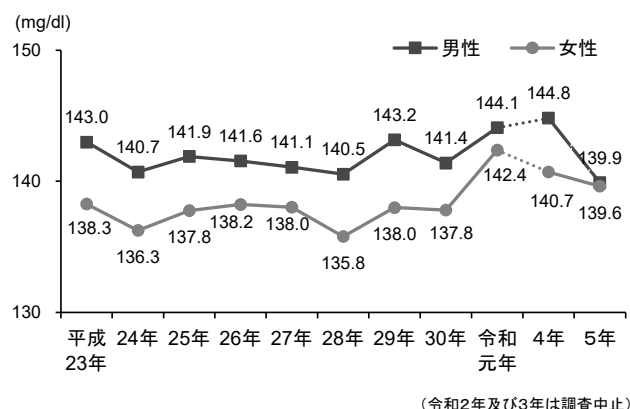


図 11-2 年齢調整した、血清 non HDL コレステロール値の平均値の年次推移(20 歳以上)(平成 23 年～令和元年、4年、5年)



※non HDL コレステロール (mg/dl) = 総コレステロール (mg/dl) - HDL コレステロール (mg/dl)

第2章 栄養・食生活に関する状況

1. 食塩摂取量の状況

食塩摂取量の平均値は9.8 gであり、男性10.7 g、女性9.1 gである。この10年間でみると、男女とも有意な増減はみられない。

図12-1 食塩摂取量の平均値の年次推移(20歳以上)(平成23年～令和元年、4年、5年)

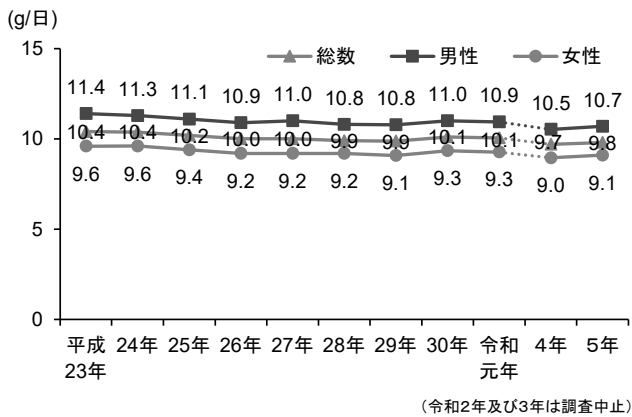


図12-2 年齢調整した、食塩摂取量の平均値の年次推移(20歳以上)(平成23年～令和元年、4年、5年)

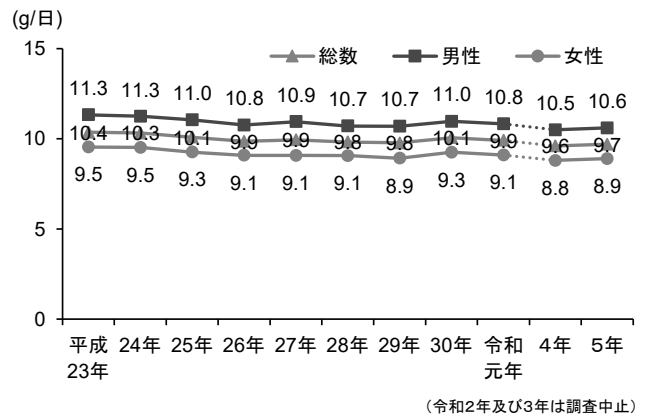
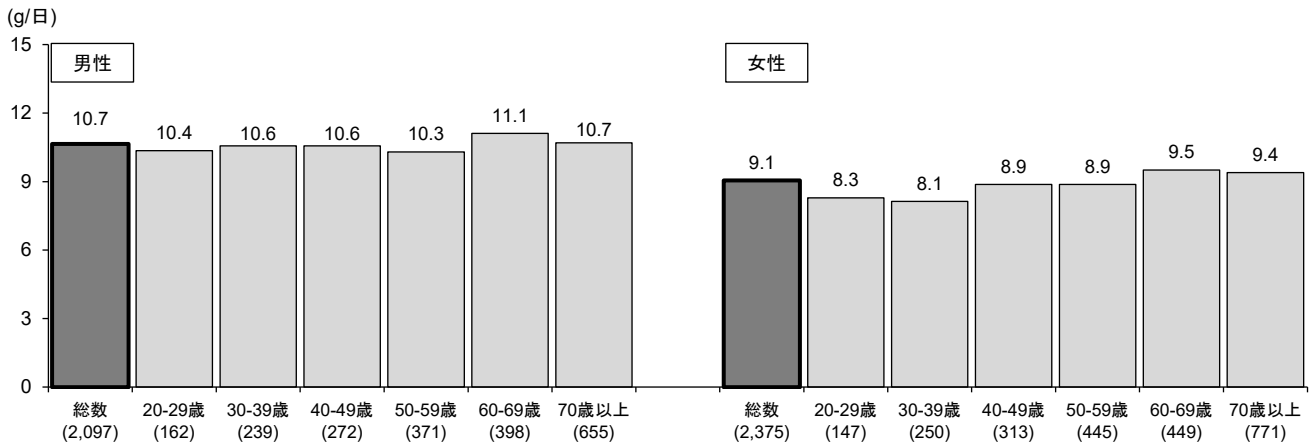


図13 食塩摂取量の平均値(20歳以上、性・年齢階級別)



(参考)「健康日本 21(第三次)」の目標 食塩摂取量の減少
目標値: 食塩摂取量の平均値 7g

2. 野菜摂取量の状況

野菜摂取量の平均値は 256.0 g であり、男性 262.2 g、女性 250.6 g である。この 10 年間でみると、男性では有意に減少している。女性では平成 27 年以降有意に減少している。

年齢階級別にみると、男女ともに 20 歳代で最も少なく、年齢階級が高い層で多くなっている。

図 14-1 野菜摂取量の平均値の年次推移 (20 歳以上) (平成 23 年～令和元年、4 年、5 年)

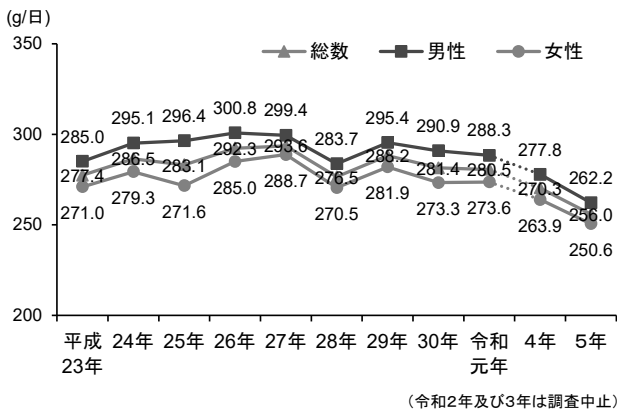


図 14-2 年齢調整した、野菜摂取量の平均値の年次推移 (20 歳以上) (平成 23 年～令和元年、4 年、5 年)

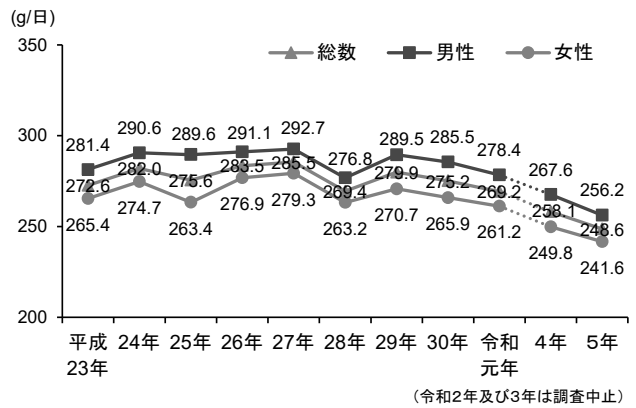
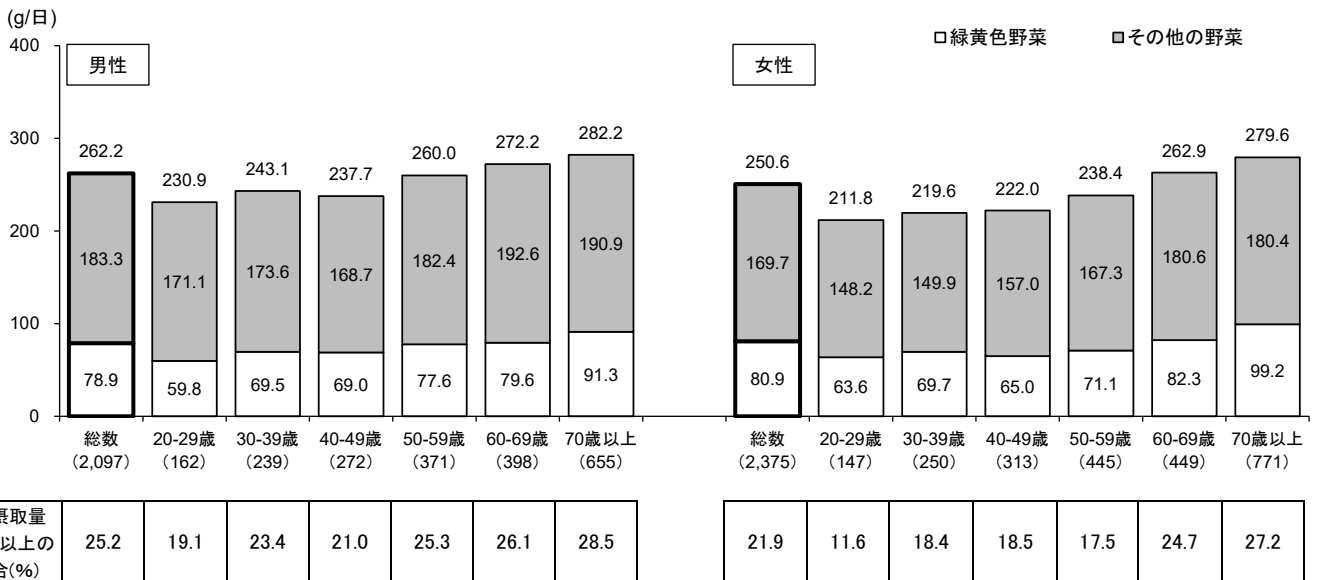


図 15 野菜摂取量の平均値 (20 歳以上、性・年齢階級別)



(参考) 「健康日本 21 (第三次)」の目標 野菜摂取量の増加
目標値: 野菜摂取量の平均値 350 g

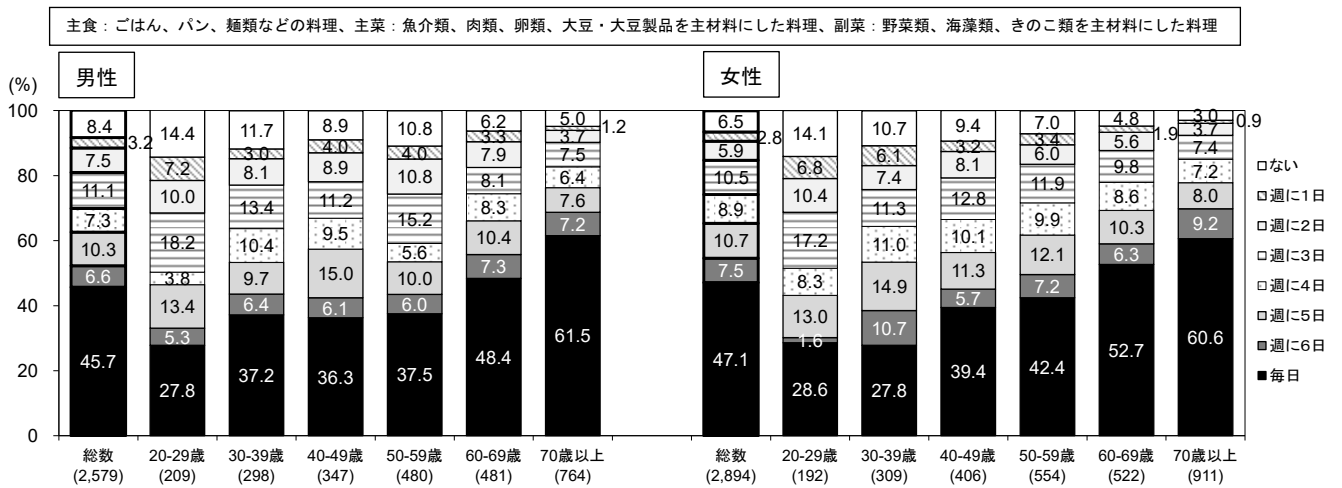
3. 栄養バランスのとれた食事に関する状況

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日1日2回以上摂っている者の割合は、男性45.7%、女性47.1%であり、男女ともに70歳以上で最も高い。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度別に食習慣改善の意思をみると、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂っている日が週に1日もない者や、週に1日の者では、「改善することに関心がない」、「関心はあるが改善するつもりはない」、「食習慣に問題はないため改善する必要はない」に回答した者の割合の合計が、男性では約8割であり、女性では6割を超えている。

図 16 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度(20歳以上、性・年齢階級別)

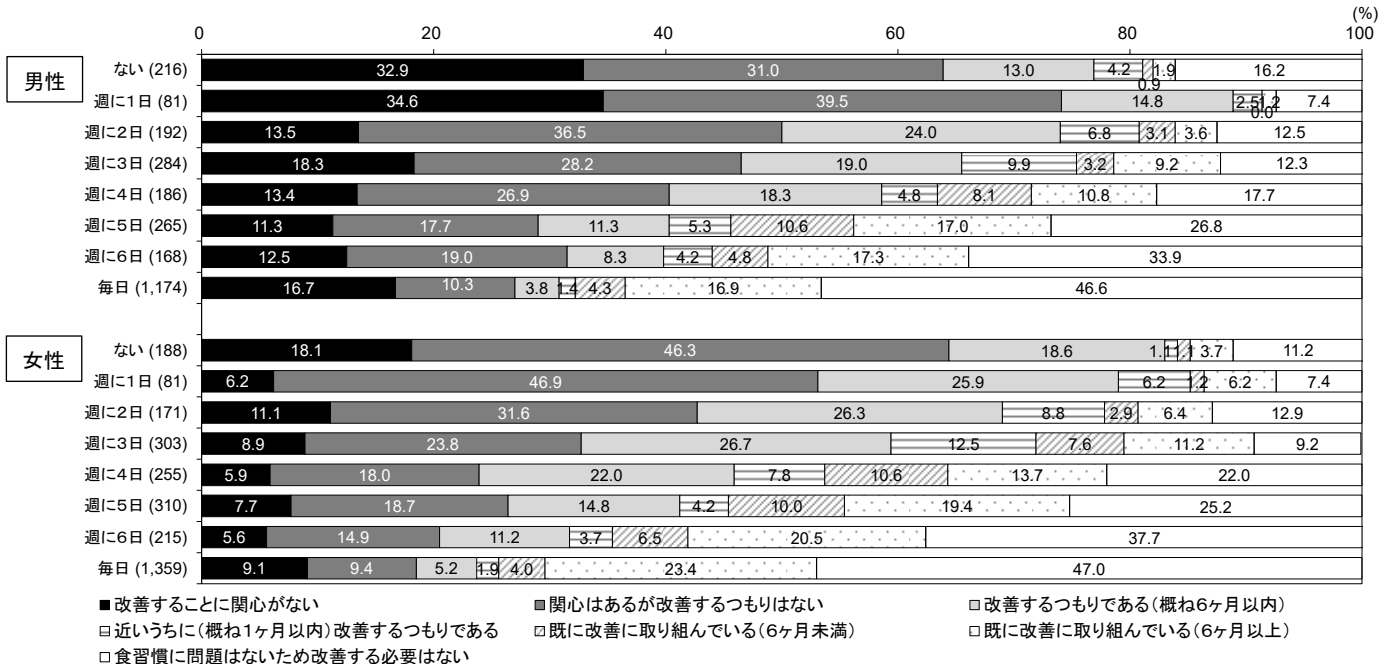
問:ここ1ヶ月間の様子についておたずねします。あなたは、主食、主菜、副菜の3つを組み合わせて食べることが1日に2回以上あるのは週に何日ですか。



(参考) 「健康日本 21(第三次)」の目標 バランスの良い食事を摂っている者の増加
 目標値: 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合 50%

図 17 主食・主菜・副菜を組み合わせて食べる頻度別、食習慣改善の意思(20歳以上、男女別)

問:あなたは、現在の食習慣について、改善したいと思っていますか。



※上段、問「あなたは、現在の食習慣について、改善したいと思っていますか。」の結果とのクロス集計。

4. 食習慣改善の意思

食習慣のうち、「野菜を十分に食べる」、「果物を食べる」、「食塩の摂取を控える」ことについて、男女とも、「食習慣に問題はないため改善する必要はない」と回答した者が最も多かった。

野菜摂取量別に食習慣改善の意思をみると、男女ともに1日の野菜摂取量が70g未満の者では、「関心はあるが改善するつもりはない」と回答した者の割合が最も高い。

果物摂取量別に食習慣改善の意思をみると、男女ともに1日の果物摂取量が0gの者では「関心はあるが改善するつもりはない」と回答した者の割合が最も高い。

食塩摂取量の状況別に食習慣改善の意思をみると、男女ともに1日の食塩摂取量が7g以上の者では「食習慣に問題はないため改善する必要はない」と回答した者の割合が最も高い。

図 18 食習慣改善の意思(20歳以上、男女別)

問: あなたは、現在の食習慣について、改善したいと思っていますか。

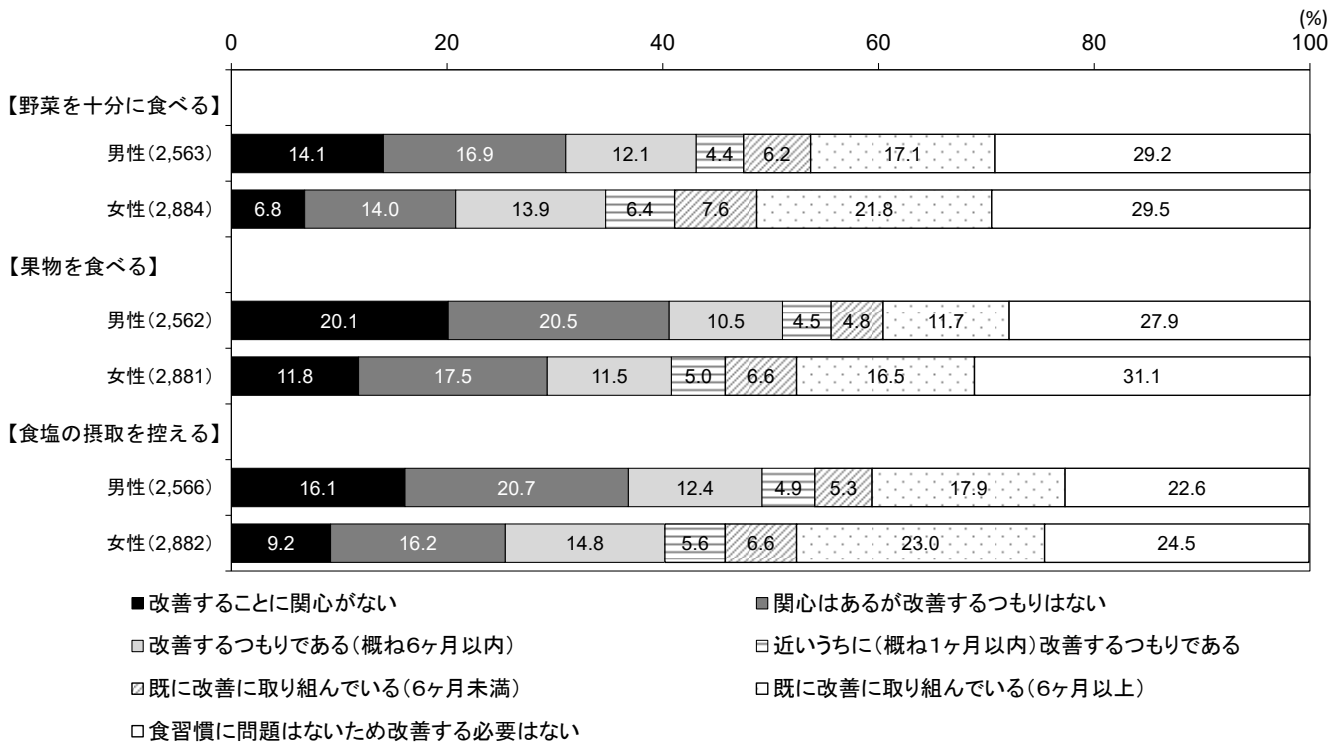
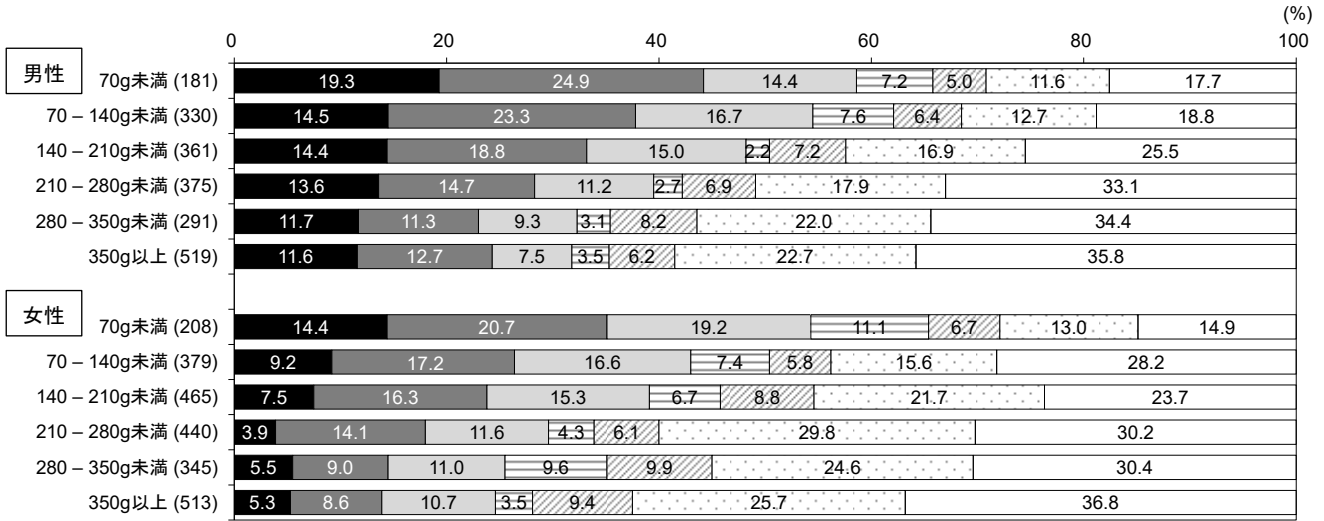


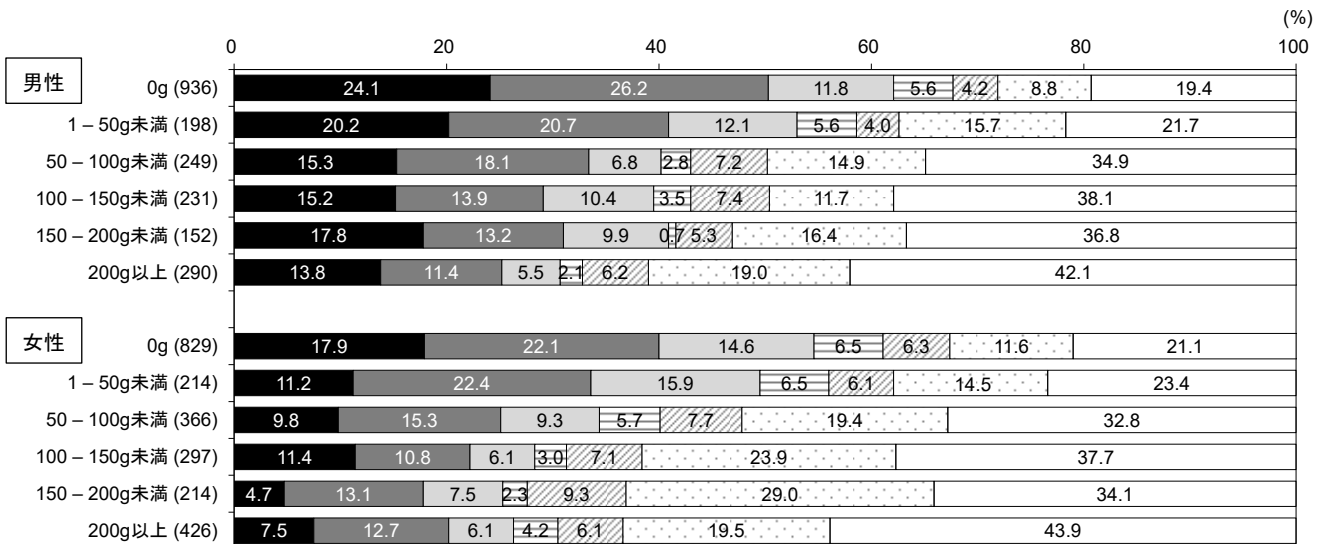
図 19 食行動別、食習慣改善の意思(20歳以上、男女別)

問:あなたは、現在の食習慣について、改善したいと思っていますか。

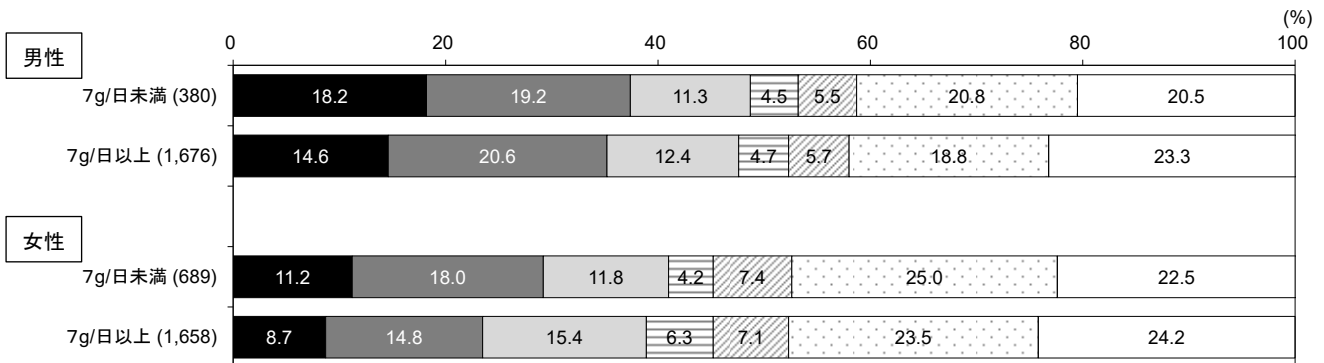
【野菜を十分に食べる】



【果物を食べる】



【食塩の摂取を控える】



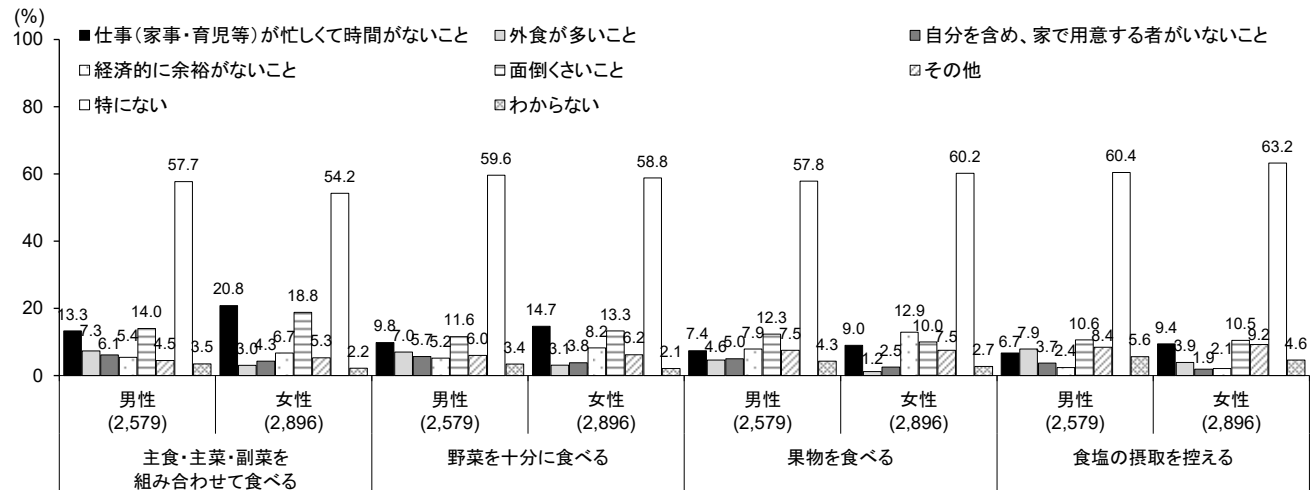
- 改善することに関心がない
- 関心はあるが改善するつもりはない
- 改善するつもりである(概ね6ヶ月以内)
- 近いうちに(概ね1ヶ月以内)改善するつもりである
- 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満)
- 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)
- 食習慣に問題はないため改善する必要はない

5. 健康な食習慣の妨げとなる点

健康な食習慣の妨げとなる点について、「主食・主菜・副菜を組み合わせる」、「野菜を十分に食べる」、「果物を食べる」、「食塩の摂取を控える」のいずれについても、男女ともに「特になし」と回答した者の割合が最も高い。

図 20 健康な食習慣の妨げとなる点(20歳以上、男女別)

問: あなたの健康な食習慣の妨げとなっていることは何ですか。



※ 複数回答のため、内訳合計が100%にならない。

6. 共食に関する状況

「家庭」での共食頻度は、「ほとんど毎日」と回答した者の割合が最も高く、66.6%であるのに対して、「職場・学校」での共食頻度は、「ほとんどない」と回答した者の割合が最も高く、61.4%である。

「地域」での共食頻度及び「友人・知人」との共食頻度が「年に1回程度」以上と回答した者の割合は、それぞれ 19.0%、65.2%である。

図 21 家庭や職場・学校における共食の頻度(20歳以上、男女計・年齢階級別)

問:ここ1ヶ月間の様子についておたずねします。あなたは、家庭(同居者を含む)や職場・学校において、誰かと一緒に食事をするのはどのくらいありますか。

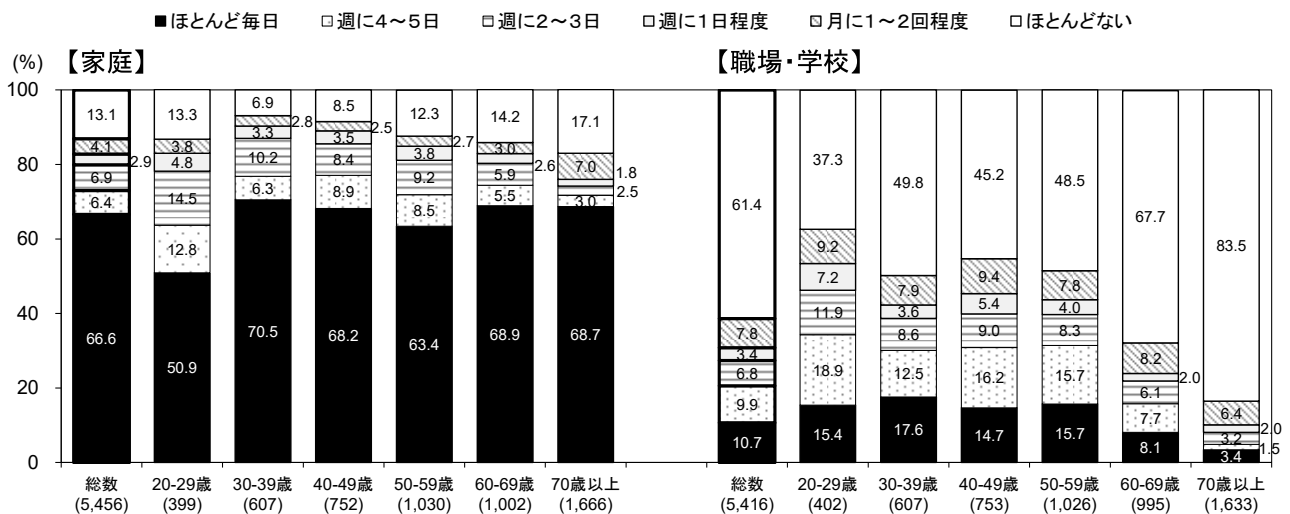
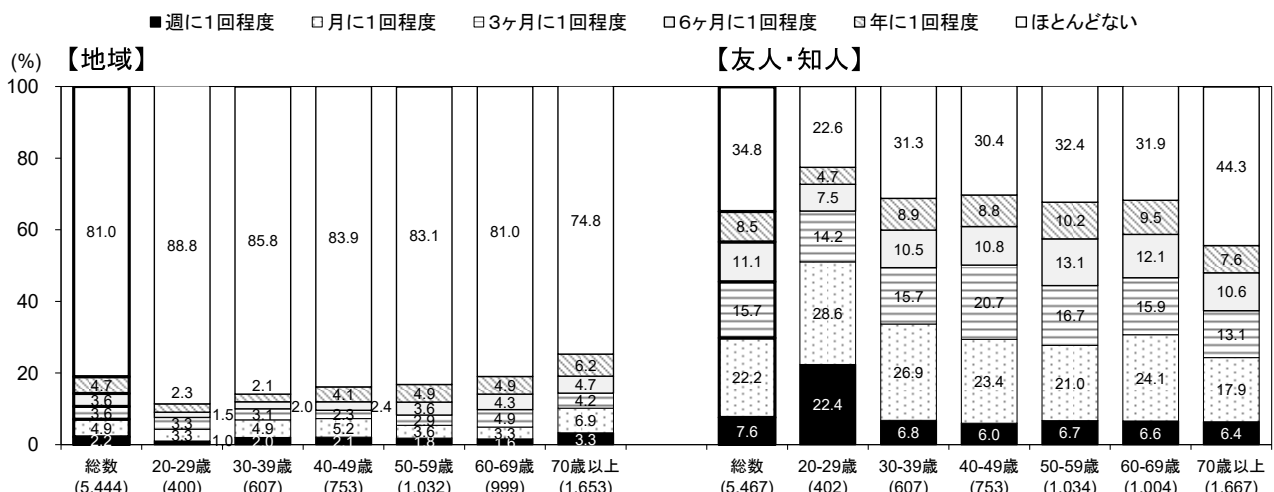


図 22 地域における共食の頻度(20歳以上、男女計・年齢階級別)

問:ここ1年間の様子についておたずねします。あなたは、お住まいの地域(職場・学校を除く)において、誰かと一緒に食事をするのはどのくらいありますか。



(参考)「健康日本 21(第三次)」の目標 地域等で共食している者の割合の増加
目標値: 地域等で共食している者の割合 30%

第3章 身体活動・運動及び睡眠に関する状況

1. 運動習慣者の状況

運動習慣のある者の割合は、男性で 36.2%、女性で 28.6%であり、この 10 年間でみると、男女とも有意な増減はみられない。年齢階級別にみると、その割合は、男性では 30 歳代、女性では 20 歳代が最も低く、それぞれ 23.5%、14.5%である。

図 23-1 運動習慣のある者の割合の年次推移(20歳以上)(平成23年～令和元年、4年、5年)

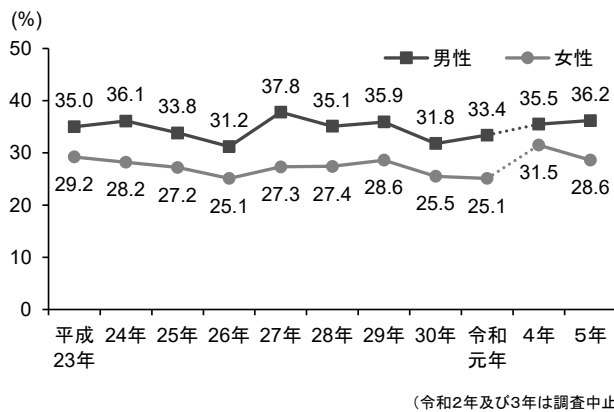
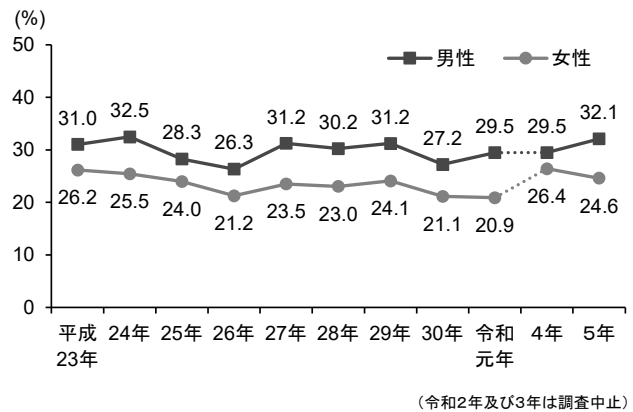
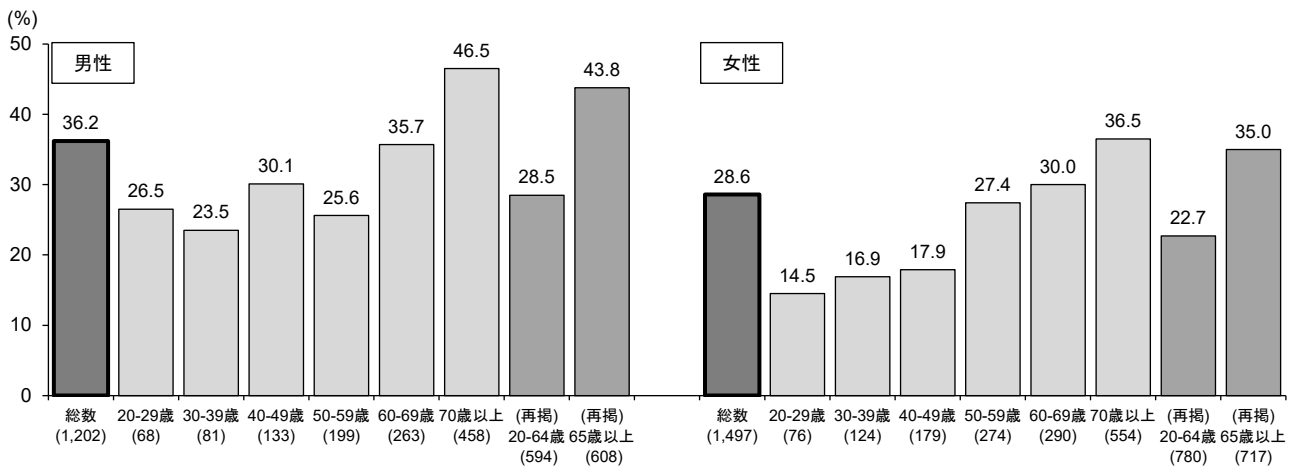


図 23-2 年齢調整した、運動習慣のある者の割合の年次推移(20歳以上)(平成23年～令和元年、4年、5年)



※「運動習慣のある者」とは、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 24 運動習慣のある者の割合(20歳以上、性・年齢階級別)



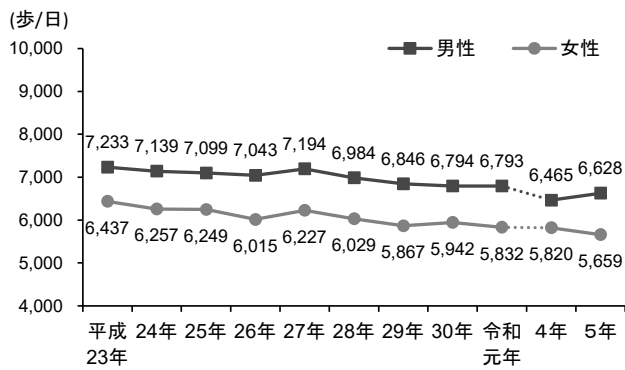
(参考) 「健康日本 21(第三次)」の目標 運動習慣者の増加
目標値: 運動習慣者の割合(年齢調整値) 40%

2. 歩数の状況

歩数の平均値は男性で 6,628 歩、女性で 5,659 歩であり、この 10 年間でみると、男女とも有意に減少している。

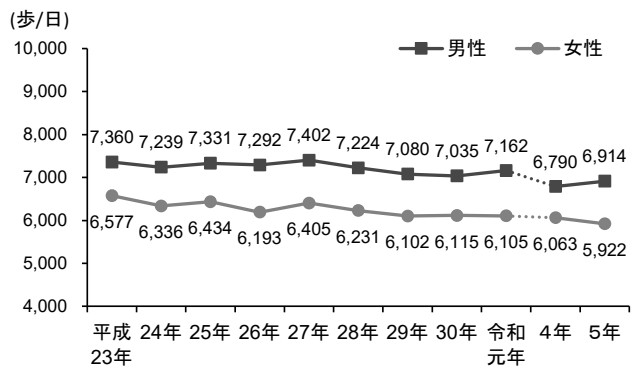
20～64 歳の歩数の平均値は、男性 7,506 歩、女性 6,494 歩であり、65 歳以上では男性 5,329 歩、女性 4,419 歩である。

図 25-1 歩数の平均値の年次推移(20 歳以上)(平成 23 年～令和元年、4 年、5 年)



(令和 2 年及び 3 年は調査中止)

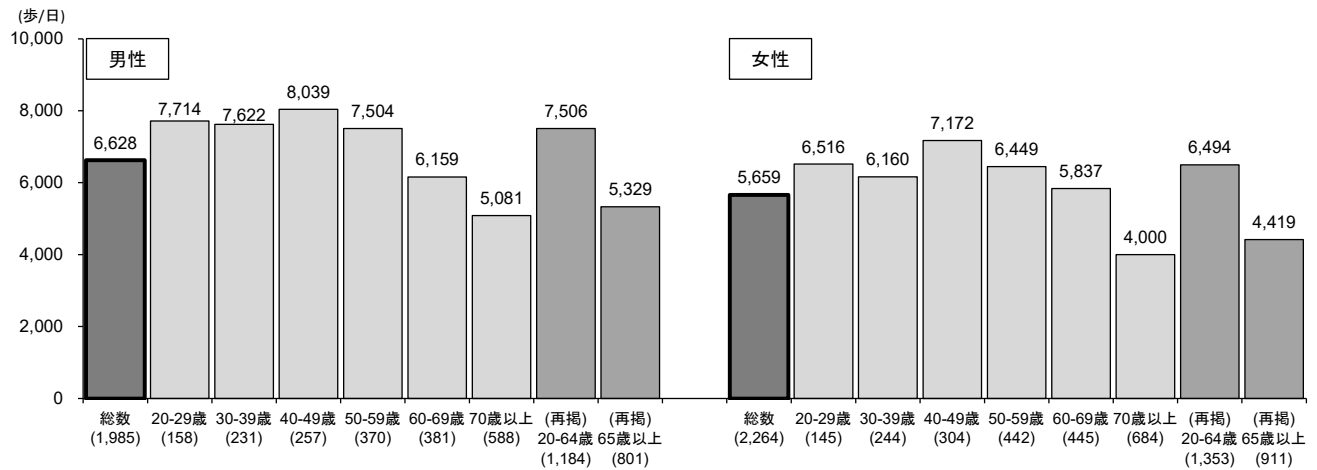
図 25-2 年齢調整した、歩数の平均値の年次推移(20 歳以上)(平成 23 年～令和元年、4 年、5 年)



(令和 2 年及び 3 年は調査中止)

※ 平成 24 年以降は、100 歩未満又は 5 万歩以上の者は除く。

図 26 歩数の平均値(20 歳以上、性・年齢階級別)



※ 100 歩未満又は 5 万歩以上の者は除く。

(参考) 「健康日本 21(第三次)」の目標 日常生活における歩数の増加
目標値: 1 日の歩数の平均値(年齢調整値) 7,100 歩

3. 睡眠の状況

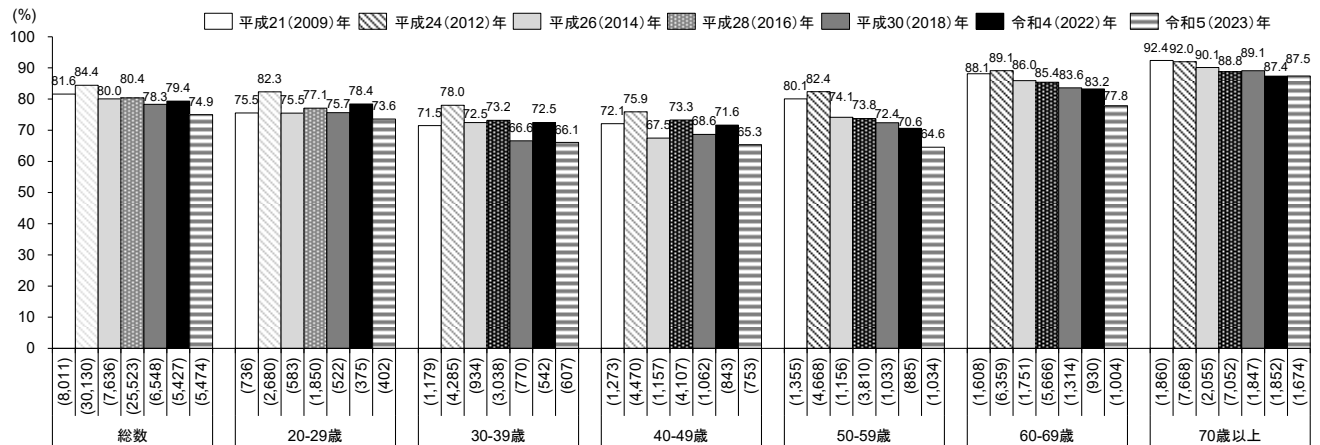
ここ1ヶ月間、睡眠で休養がとれている者の割合は 74.9%であり、平成 21 年からの推移で見ると有意に減少している。

1日の平均睡眠時間は6時間以上7時間未満の割合が最も高く、男性 35.2%、女性 33.9%である。6時間未満の者の割合は、男性 38.5%、女性 43.6%であり、性・年齢階級別にみると、男性の 30～50 歳代、女性の 40～60 歳代では4割を超えている。

図 27 睡眠で休養がとれている者の割合(20歳以上、男女計・年齢階級別)

(平成 21(2009)年、24(2012)年、26(2014)年、28(2016)年、30(2018)年、令和4(2022)年、令和5(2023)年)

問:ここ1ヶ月間、あなたは睡眠で休養が充分とれていますか。



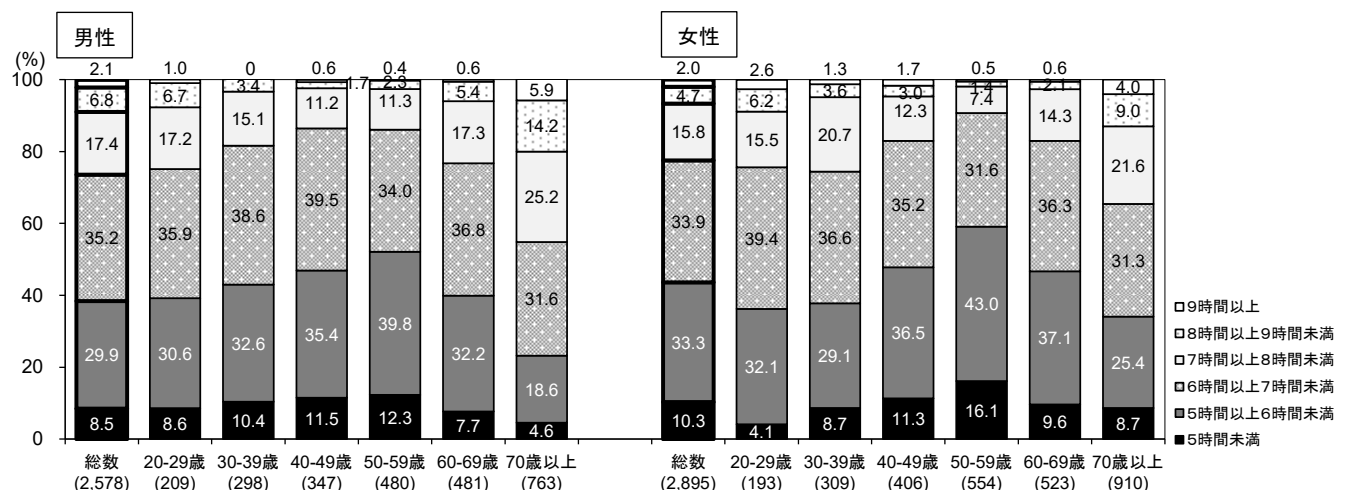
※「睡眠で休養がとれている者」とは、睡眠で休養が「充分とれている」又は「まあまあとれている」と回答した者。

※年齢調整した、睡眠で休養がとれている者の割合(総数)は、平成 21(2009)年で 80.6%、平成 24(2012)年で 83.7%、平成 26(2014)年で 78.3%、平成 28(2016)年で 79.1%、平成 30(2018)年で 76.6%、令和4(2022)年で 77.7%、令和5(2023)年で 73.1%であった。

(参考)「健康日本 21(第三次)」の目標 睡眠で休養がとれている者の増加
目標値: 睡眠で休養がとれている者の割合(年齢調整値) 80%

図 28 1日の平均睡眠時間(20歳以上、性・年齢階級別)

問:ここ1ヶ月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。



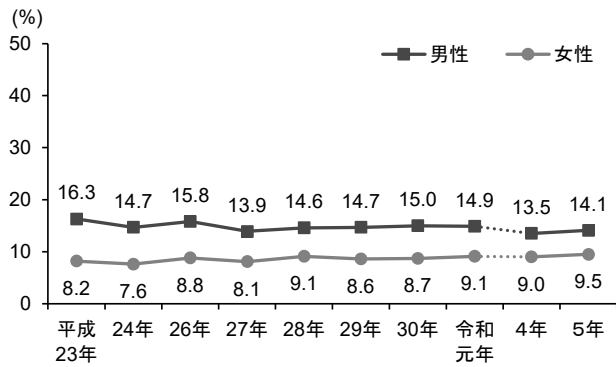
(参考)「健康日本 21(第三次)」の目標 睡眠時間が十分に確保できている者の増加
目標値: 睡眠時間が6～9時間(60歳以上については6～8時間)の者の割合(年齢調整値) 60%

第4章 飲酒・喫煙に関する状況

1. 飲酒の状況

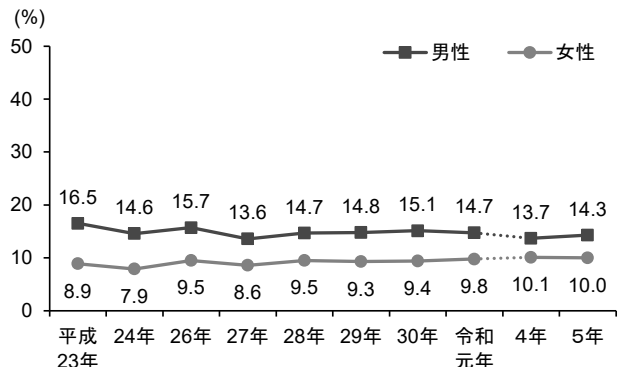
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性 14.1%、女性 9.5%である。この 10 年間でみると、男性では有意な増減はなく、女性では有意に増加している。年齢階級別にみると、その割合は男性では 40 歳代、女性では 50 歳代が最も高く、それぞれ 23.6%、14.6%である。

図 29-1 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の年次比較(20 歳以上、男女別)(平成 23 年～令和元年、4年、5年)



(平成 25 年は未実施、令和 2 年及び 3 年は調査中止)

図 29-2 年齢調整した、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の年次比較(20 歳以上、男女別)(平成 23 年～令和元年、4年、5年)



(平成 25 年は未実施、令和 2 年及び 3 年は調査中止)

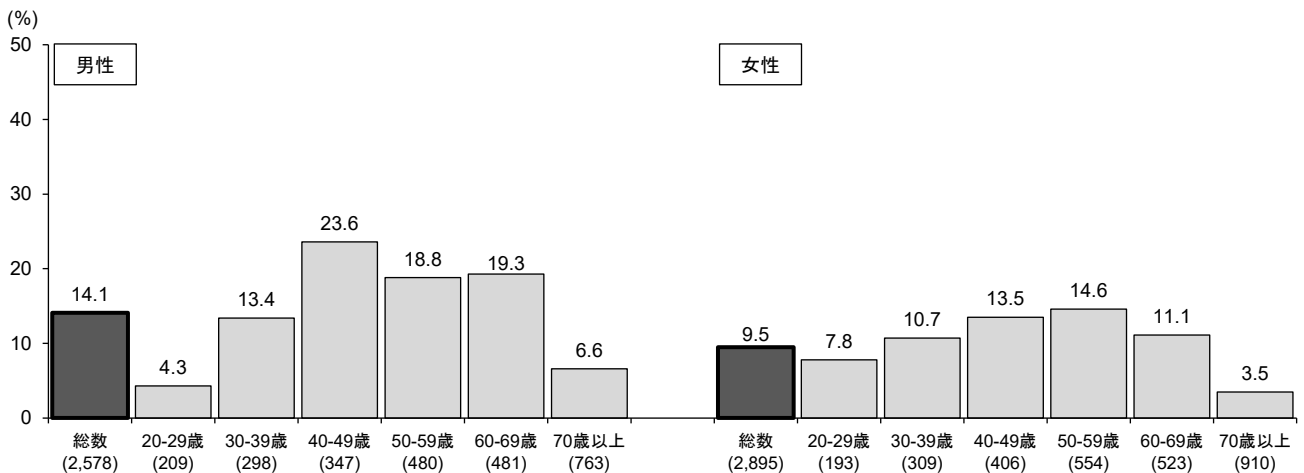
※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者とし、以下の方法で算出。

- ①男性:「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」+「月1～3日×5合以上」
- ②女性:「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」+「月1～3日×5合以上」

清酒1合(180ml)は、次の量にほぼ相当する。

ビール・発泡酒中瓶1本(約 500ml)、焼酎 20 度(135ml)、焼酎 25 度(110ml)、焼酎 30 度(80ml)、チューハイ7度(350ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)

図 30 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(20 歳以上、性・年齢階級別)



(参考) 「健康日本 21(第三次)」の目標 生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している者の減少目標値: 1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g、女性 20 g 以上の者の割合 10%

2. 喫煙の状況

現在習慣的に喫煙している者の割合は 15.7%であり、男性 25.6%、女性 6.9%である。この 10 年間でみると、男女とも有意に減少している。年齢階級別にみると、40～50 歳代男性ではその割合が高く、3割を超えている。

図 31-1 現在習慣的に喫煙している者の割合の年次推移(20 歳以上)(平成 23 年～令和元年、4年、5年)

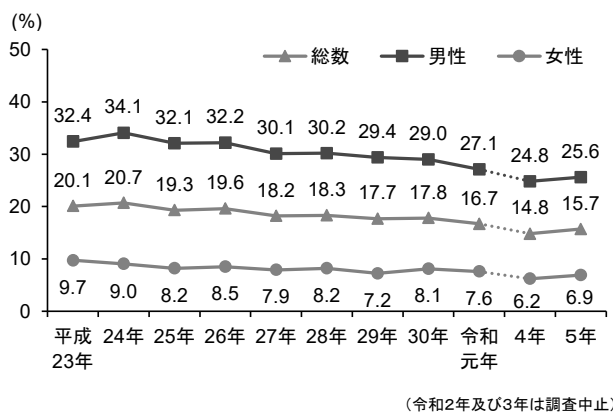
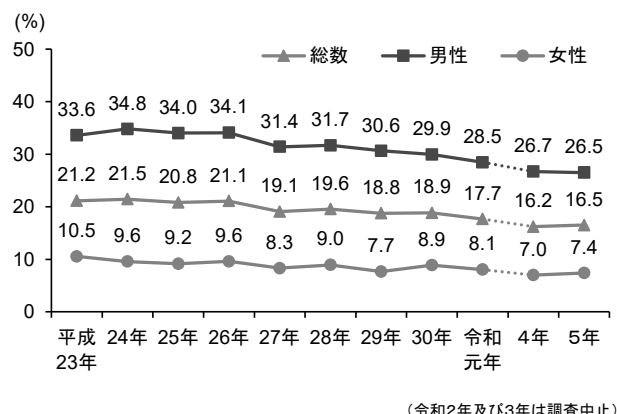


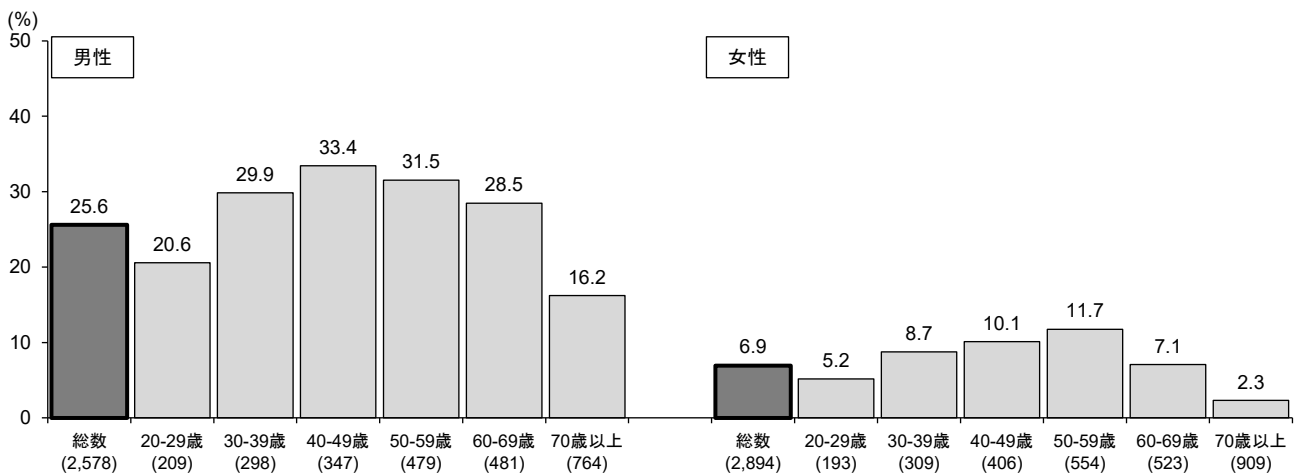
図 31-2 年齢調整した、現在習慣的に喫煙している者の割合の年次推移(20 歳以上)(平成 23 年～令和元年、4年、5年)



※「現在習慣的に喫煙している者」とは、たばこを「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」と回答した者。

なお、平成 23、24 年は、これまでたばこを習慣的に吸っていたことがある者のうち、「この1ヶ月間に毎日又はときどきたばこを吸っている」と回答した者である。

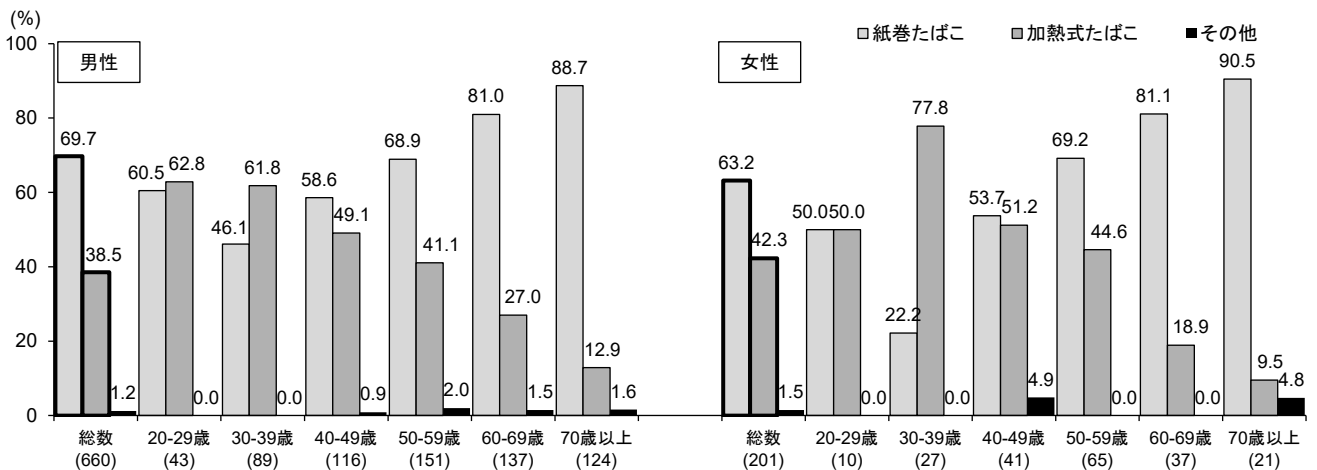
図 32 現在習慣的に喫煙している者の割合(20 歳以上、性・年齢階級別)



(参考) 「健康日本 21(第三次)」の目標 喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)
目標値: 20 歳以上の者の喫煙率 12%

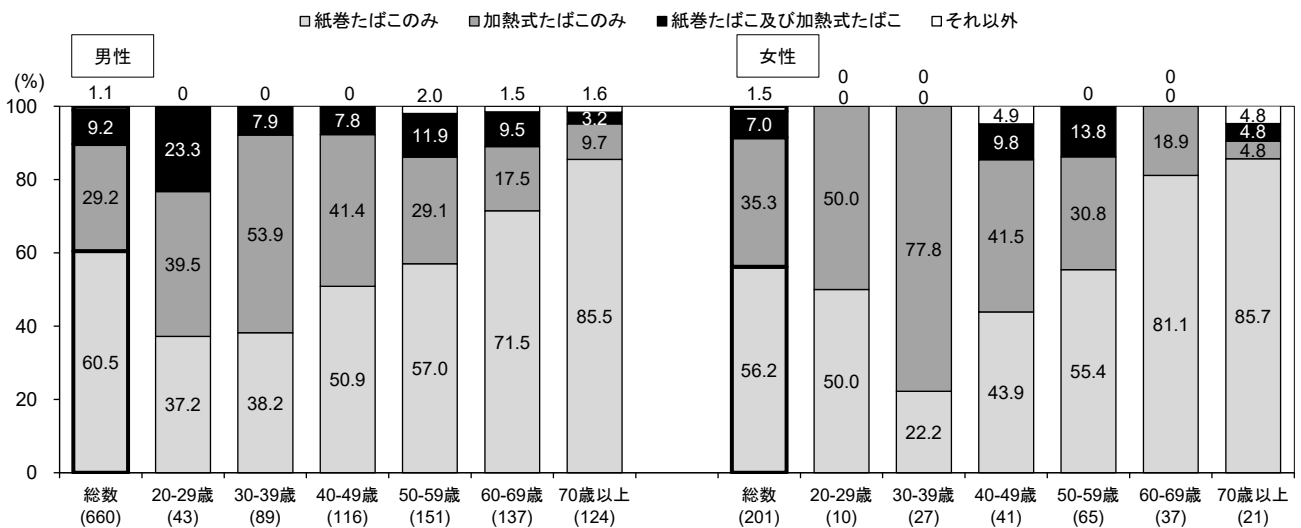
現在習慣的に喫煙している者が使用しているたばこ製品の種類は、「紙巻たばこ」の割合が男性 69.7%、女性 63.2%であり、「加熱式たばこ」の割合が男性 38.5%、女性 42.3%である。
 たばこ製品の組合せについて、「紙巻たばこのみ」「加熱式たばこのみ」「紙巻たばこ及び加熱式たばこ」の割合は、男性では、60.5%、29.2%、9.2%であり、女性では、56.2%、35.3%、7.0%である。

図 33 現在習慣的に喫煙している者が使用しているたばこ製品の種類(20 歳以上、性・年齢階級別)



※「現在習慣的に喫煙している者」とは、たばこを「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」と回答した者。
 ※たばこ製品は、「紙巻たばこ」、「加熱式たばこ」、「その他」の中から、複数回答可とした。

図 34 現在習慣的に喫煙している者が使用しているたばこ製品の組合せの状況(20 歳以上、性・年齢階級別)



※「紙巻たばこ及び加熱式たばこ」とは、複数回答において「紙巻たばこ」及び「加熱式たばこ」の両方を選択した者。

3. 禁煙意思の有無の状況

現在習慣的に喫煙している者のうち、たばこをやめたいと思う者の割合は 20.7%であり、男女別にみると、男性 19.7%、女性 23.9%である。この 10 年間でみると、女性では有意な増減はみられないのに対し、男性では平成 25 年から平成 30 年まで有意に増加したが、平成 30 年以降有意に減少している。

図 35-1 現在習慣的に喫煙している者におけるたばこをやめたいと思う者の割合の年次推移(20 歳以上)(平成 23 年～令和元年、4年、5年)

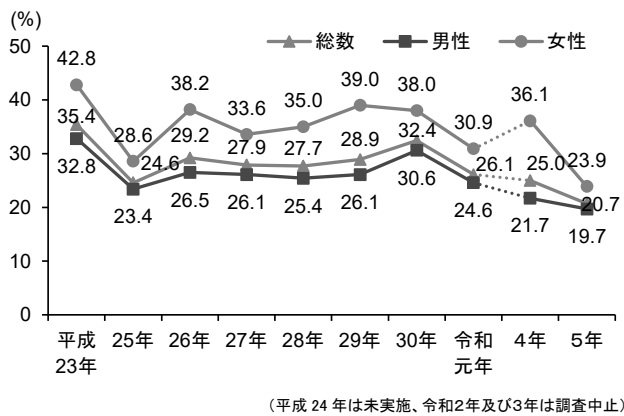


図 35-2 年齢調整した、現在習慣的に喫煙している者におけるたばこをやめたいと思う者の割合の年次推移(20 歳以上)(平成 23 年～令和元年、4年、5年)

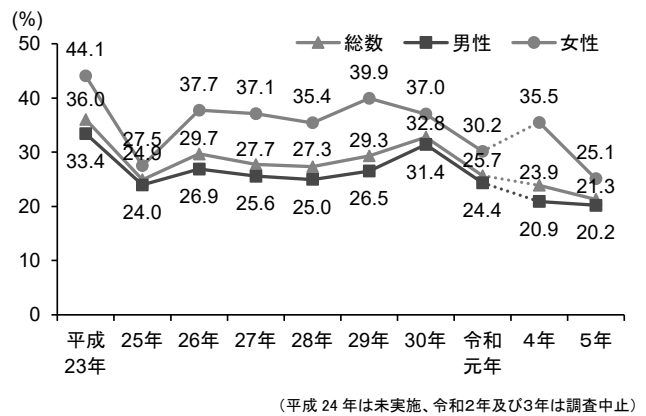
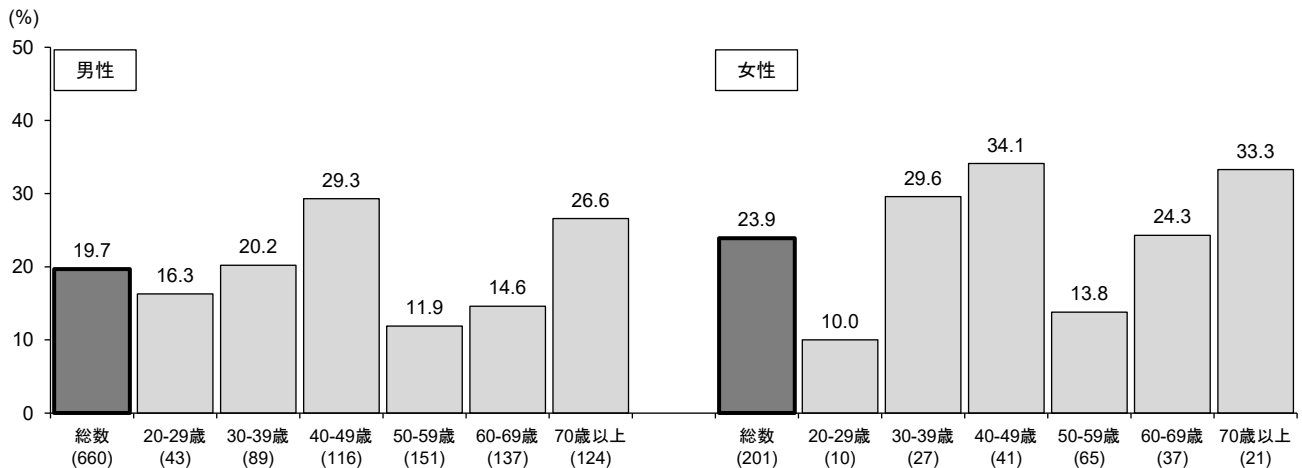


図 36 現在習慣的に喫煙している者におけるたばこをやめたいと思う者の割合(20 歳以上、性・年齢階級別)



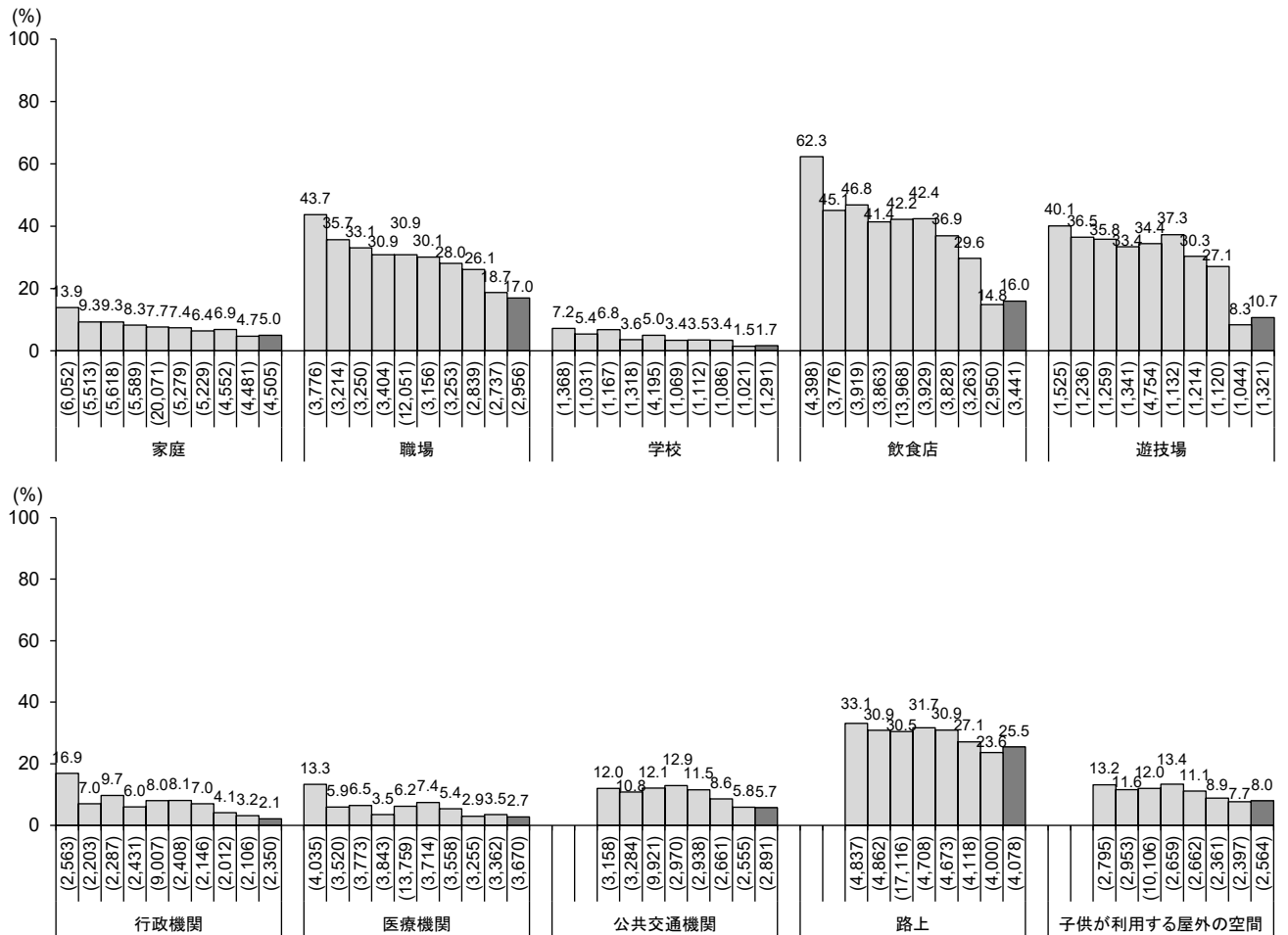
4. 受動喫煙の状況

自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)を有する者(現在喫煙者を除く。)の割合について、場所別にみると、「路上」は 25.5%と最も高く、次いで「職場」は 17.0%となっている。平成 20 年以降の推移でみると、全ての場所で有意に減少している。

図 37 自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)を有する者の割合の年次比較(20 歳以上、男女計、現在喫煙者を除く)(平成 20(2008)年、23(2011)年、25(2013)年、27(2015)年、28(2016)年、29(2017)年、30(2018)年、令和元(2019)年、4(2022)年、5(2023)年)

問 あなたはこの1ヶ月間に、望まずに自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)がありましたか。

左から順に、平成 20(2008)年、23(2011)年、25(2013)年、27(2015)年、28(2016)年、29(2017)年、30(2018)年、令和元(2019)年、4(2022)年、5(2023)年。ただし、公共交通機関、路上及び子供が利用する屋外の空間は、左から順に平成 25(2013)年、27(2015)年、28(2016)年、29(2017)年、30(2018)年、令和元(2019)年、4(2022)年、5(2023)年。



※「現在喫煙者」とは現在習慣的に喫煙している者。

※「受動喫煙の機会を有する者」とは、家庭：毎日受動喫煙の機会を有する者、その他：月1回以上受動喫煙の機会を有する者(行かなかった者を除く。)

※学校、飲食店、遊技場などに勤務していて、その職場で受動喫煙があった場合は、「職場」欄に回答。

※屋内・屋外等、受動喫煙が生じた場所や場面は不明。

(参考) 「健康日本 21(第三次)」の目標 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少
 目標値： 望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の割合 望まない受動喫煙のない社会の実現

第5章 歯・口腔の健康に関する状況

1. 歯・口腔の健康に関する状況

過去1年間に歯科検診を受けた者の割合は58.8%であり、平成21(2009)年、24(2012)年、28(2016)年、令和5(2023)年の推移で見ると有意に増加している。年齢階級別にみると、男女とも年齢階級が高い層でその割合が高い。

図38 過去1年間に歯科検診を受けた者の割合の年次推移(20歳以上、男女計・年齢階級別)
(平成21(2009)年、24(2012)年、28(2016)年、令和5(2023)年)

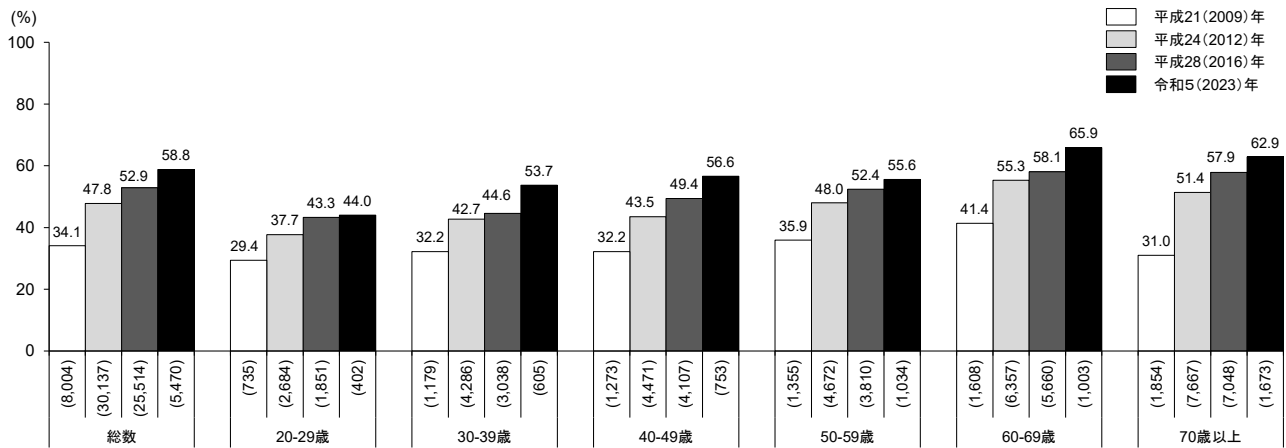
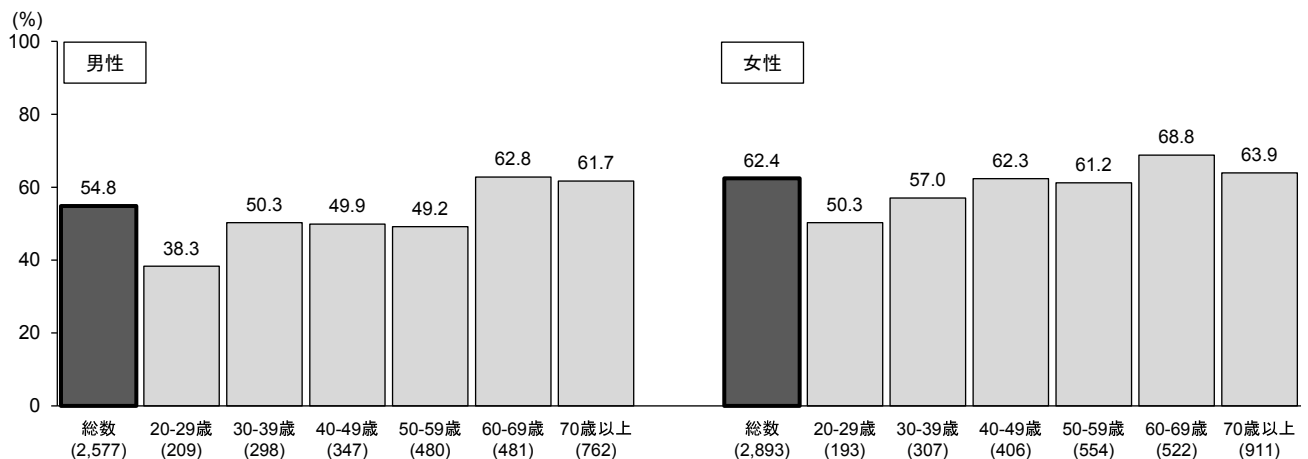


図39 過去1年間に歯科検診を受けた者の割合(20歳以上、性・年齢階級別)



(参考) 「健康日本21(第三次)」の目標 歯科検診の受診者の増加
目標値: 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 95%

第6章 地域のつながりに関する状況

1. 地域社会のつながりの状況

居住する地域の人々が「お互いに助け合っている」と思う者の割合は41.5%であり、平成23年、平成27年、令和元年、令和5年の推移で見ると、有意に減少している。また、「地域の人々とのつながりは強い」と思う者の割合は31.6%である。どちらの項目も、年齢階級が上がるにつれ、その割合は高くなっている。

図40 居住する地域の人々が「お互いに助け合っている」と思う者の割合

(20歳以上、男女計・年齢階級別) (平成23(2011)年、27(2015)年、令和元(2019)年、5(2023)年)

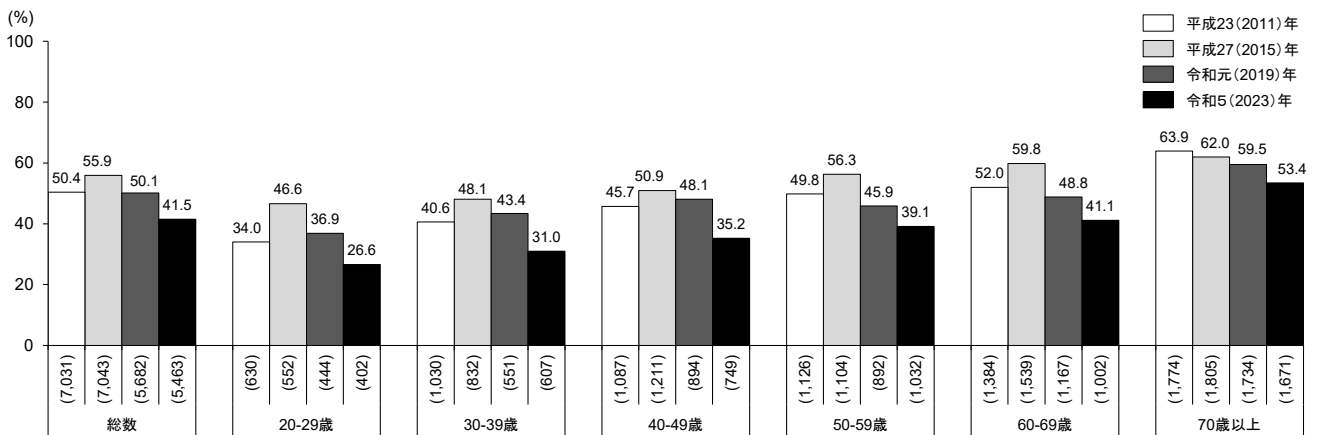


表1 地域のつながりに関する状況(20歳以上、男女計・年齢階級別)

問:あなたのお住まいの地域についておたずねします。

	総数		20-29歳		30-39歳		40-49歳		50-59歳		60-69歳		70歳以上		
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
お互いに助け合っている	総数	5,463	100.0	402	100.0	607	100.0	749	100.0	1,032	100.0	1,002	100.0	1,671	100.0
	思う	2,268	41.5	107	26.6	188	31.0	264	35.2	404	39.1	412	41.1	893	53.4
	強く思う	298	5.5	14	3.5	14	2.3	24	3.2	39	3.8	38	3.8	169	10.1
	どちらかといえばそう思う	1,970	36.1	93	23.1	174	28.7	240	32.0	365	35.4	374	37.3	724	43.3
	どちらともいえない	2,029	37.1	166	41.3	250	41.2	309	41.3	394	38.2	413	41.2	497	29.7
	思わない	1,166	21.3	129	32.1	169	27.8	176	23.5	234	22.7	177	17.7	281	16.8
つながりは強い	総数	5,460	100.0	402	100.0	607	100.0	749	100.0	1,032	100.0	1,002	100.0	1,668	100.0
	思う	1,724	31.6	72	17.9	110	18.1	157	21.0	282	27.3	328	32.7	775	46.5
	強く思う	312	5.7	13	3.2	10	1.6	16	2.1	35	3.4	41	4.1	197	11.8
	どちらかといえばそう思う	1,412	25.9	59	14.7	100	16.5	141	18.8	247	23.9	287	28.6	578	34.7
	どちらともいえない	1,988	36.4	146	36.3	233	38.4	310	41.4	370	35.9	392	39.1	537	32.2
	思わない	1,748	32.0	184	45.8	264	43.5	282	37.7	380	36.8	282	28.1	356	21.3
思わない	どちらかといえばそう思わない	887	16.2	65	16.2	101	16.6	138	18.4	182	17.6	176	17.6	225	13.5
	全くそう思わない	861	15.8	119	29.6	163	26.9	144	19.2	198	19.2	106	10.6	131	7.9

(参考)「健康日本21(第三次)」の目標 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加
目標値: 地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合 45%

