

平成 15 - 20 年度

# おたっしや調査 報告書

健診データとその後の健康状況の分析に関する追跡研究

平成 21 年 3 月

千葉県

鴨川市

## 発行にあたり

現在、日本は世界有数の長寿国となり、人生50年時代に比べて30年以上の歳月を生きる人生80年、90年時代になってきました。このような長寿社会においては、高齢期をいかに健康に、充実して暮らすことができるかが私たちにとっての新しい課題になっています。

このような中で、千葉県では、平成13年度に「健康ちば21」を策定し、県民の健康状態を客観的に把握するとともに、科学的根拠に基づく健康づくりを推進していくこととしました。そのプロジェクトの1つとして、「女性の健康のための疫学調査検討会(座長:天野 恵子衛生研究所長)」を立ち上げ、平成15年度には、健やかな長寿の実現を目指した健康づくり施策を行うための基礎資料として活用することを目的に、「おたっしや調査(安房地域における疫学調査研究)」を開始しました。

おたっしや調査は、千葉県と鴨川市(旧天津小湊町を含む)が共同で実施した疫学調査で、平成15年度に鴨川市の40歳以上の全住民約23,000人を対象に、生活習慣や健康状態などの現状を把握するためのベースライン調査を実施し、その後、調査協力に同意いただけただけ約6,000人の方を対象に、平成20年度までの6年間にわたり追跡調査として、疾病の発症状況や受療状況、要介護認定状況などを調査してきました。また、平成20年度は、おたっしや調査の最終年度ということから追跡調査に加え、最終アンケート調査を実施し、ベースライン調査との比較も行いました。

本報告書は、おたっしや調査の平成15年度から平成20年度までの6年間に実施した全ての調査結果をまとめたもので、高齢になっても寝たきりや認知症にならない健やかな長寿を実現させるための健康づくり施策にお役立ていただければ幸いです。

6年という長期にわたり、おたっしや調査に御協力いただいた鴨川市の住民の方々、そして鴨川市に心より感謝申し上げます。終わりになりましたが、本調査実施にあたり企画段階から御指導いただき、まとめまで多大なる御尽力いただいた横浜市立大学の水嶋春朔教授をはじめ、安房医師会等関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

平成21年3月

千葉県健康福祉部健康づくり支援課長  
山崎 晋一朗

# 目 次

I. 調査概要 .....	4
1. 調査目的 .....	4
2. 調査実施機関 .....	4
3. 調査方法 .....	4
4. データ管理 .....	6
5. 倫理的事項 .....	6
II. 結果 .....	7
1. 追跡状況 .....	7
1) 調査開始時アンケート（ベースライン調査） .....	7
2) 調査開始時アンケート回答者における5年間の追跡調査の承諾状況 .....	7
3) 総合検診データ .....	9
4) 介護情報 .....	9
5) 調査期間中の死亡・転出状況 .....	9
2. ベースライン調査(生活習慣等調査) .....	10
1) 調査概要 .....	10
2) 対象者の性・年齢構成 .....	10
3) 基本属性 .....	10
4) 健診（検診）受診・医療の受療状況 .....	13
5) 要介護、日常生活動作 .....	19
6) 健康情報などへのアクセスについて .....	21
8) 喫煙・飲酒習慣について .....	27
9) 食習慣 .....	30
10) 身体活動量 .....	36
11) 生活の満足感、幸福感、暮らしむき .....	41
12) 健康関連 QOL（SF36） .....	43
3. 健診データ .....	45
1) 平成15年以後の各年次の比較 .....	46
2) 平成15年、平成20年を受診したものの年次比較 .....	51
3) 昭和62年と平成15年、平成17-19年のいずれかの年次を受診したものにおける3時点での比較 .....	56

4. 追跡調査 .....	58
1) 介護情報.....	58
2) 死亡情報.....	63
3) 疾病確認調査.....	67
5. 最終調査 .....	74
1) 栄養調査（平成 19 年度実施） .....	74
2) 生活習慣等調査（平成 20 年度実施） .....	87
Ⅲ. 資料.....	100
1. 「おたっしや調査」アンケート調査票(平成 15 年度実施)	
2. 「おたっしや調査」協力承諾書	
3. 「おたっしや調査」中間アンケート調査票(平成 17 年度実施)	
4. 「おたっしや調査」疾病確認調査票(平成 18 年度実施)	
5. 「おたっしや調査」栄養調査票(平成 19 年度実施)	
6. 「おたっしや調査」最終調査票(平成 20 年度実施)	
7. 医療機関疾病確認調査票	

## ．調査概要

### 1．調査目的

生活習慣(栄養、運動、休養、喫煙、飲酒)や健診などの保健予防サービス利用状況と健康状態、疾病発症、受療状況、要介護状況などとの関連を標準化された調査票や5年間にわたる追跡調査によって明らかにし、高齢になっても寝たきりや痴呆などにならない健やかな長寿の実現、健康ちばなどの健康増進施策の基礎資料として役立てることを目的とする。

### 2．調査実施機関

千葉県、鴨川市(旧鴨川市、旧天津小湊町)が共同で実施。

主任研究者： 水嶋 春朔(横浜市立大学大学院医学研究科情報システム予防医学 教授)

関係機関： 千葉県

鴨川市

安房医師会長狭地区部会

日本動脈硬化縦断研究(JALS)

千葉県衛生研究所 健康疫学研究室

### 3．調査方法

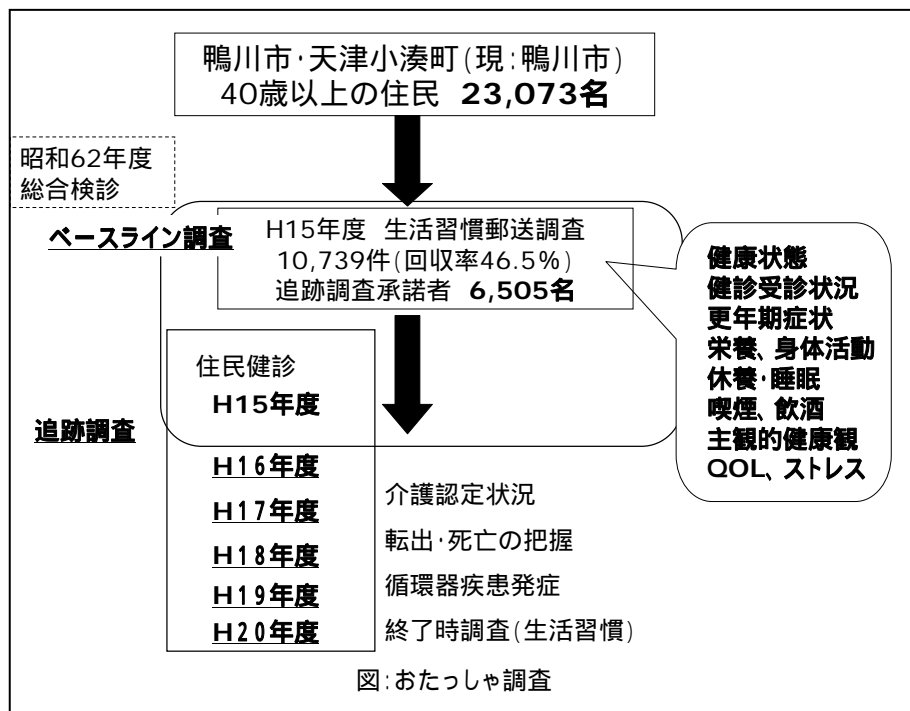
#### 1) 対象者

鴨川市の40歳以上の全住民23,073人(平成16年1月時点)

(旧鴨川市18,191人、旧天津小湊町4,882人)

#### 2) 各調査の方法

おたっしや調査の各調査の実施状況を図に示した。



## ①ベースライン調査

郵送法による生活習慣等の調査を実施し、併せて追跡調査(昭和 62 年度の総合検診データの使用、平成 15 年度から 20 年度までの①総合検診のデータ収集、②介護認定状況の把握、③転出・死亡の把握を市の協力により実施すること)への承諾を依頼した。

### i) 生活習慣等調査(郵送)

対象者の抽出を鴨川市(旧鴨川市、旧天津小湊町)に依頼した。調査協力依頼文、調査票などを郵送し、返送用封筒にて千葉県衛生研究所で回収した。生活習慣等の調査内容は以下に示す。

調査項目：性、年齢、健康状態、受療状況、健康診査の受診状況、がん検診受診状況、かかりつけ医、健康について談する相手、更年期症状、生活習慣、栄養、身体活動(運動)、休養・睡眠、喫煙、アルコール、主観的健康状態、ストレス、おたっしやで長生きしたいと思う年齢など。

### ii) 健診データ

平成 15 年度の総合検診データをベースラインデータとするとともに、同意が得られたものについては、昭和 62 年に実施された総合検診データについても併せて生活習慣調査と突合し、ベースラインデータとした。

## ②追跡調査

### i) 健診

平成 15 年度の総合検診データと生活習慣調査の情報をベースラインデータとし、毎年実施される健診データを平成 20 年度まで収集した。これらをもとに健康状態の推移とベースラインデータとの関連を検討するとともに、以下に示す疾患発症、死亡、要介護認定の発生とその関連要因を検討した。

### ii) 中間調査(生活習慣)

平成 17 年度：腹囲の自己測定を含む、下記の項目について調査を実施した。  
調査項目：健康状態、健康診査の受診状況、かかりつけ医、受診状況、体重、腹囲、メタボリックシンドロームの知識、健康についての相談相手、健康に関する情報、薬局(ドラッグストア)の利用、薬局での健康相談等に対する意識

### iii) 死亡情報(死亡小票)

死亡については、鴨川市の協力を得て、住民基本台帳(住民票)情報から死亡の情報を得るとともに、千葉県より厚生労働省に対し人口動態統計の目的外使用申請を行い、閲覧許可を得て、死亡小票の情報から死因を特定した。

### iv) 転出情報

上記 i)と同様に、鴨川市の協力の下で、住民基本台帳(住民票)情報から、追跡期間中の対象者の異動状況を把握した。市外転出については、転出時点で追跡を打ち切りとした。

#### v) 介護情報

鴨川市の協力により、各年基準日(2月1日)時点での要介護認定(新規・継続・変更)の申請情報を得た。このうち、新規および要介護認定の変更のあった承諾者について鴨川市より原因疾病の情報を得た。

#### vi) 疾病確認調査

追跡期間中の疾患の発症状況については、脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)、狭心症、心筋梗塞と骨折を対象疾患とし、本人に対する郵送調査を平成18年度、平成20年度の2回実施した。調査による申告をもとに、鴨川市内の当該医療機関での診療録調査を実施した。

#### vii) 終了時調査

平成19年度(栄養):ベースライン調査時に実施した栄養調査を再度実施した。

平成20年度(生活習慣):ベースライン調査時の項目を含む下記の項目について、調査を実施した。

調査項目:同居者、健康状態、腹囲、医療機関の受診状況、かかりつけ医、**健康診査の受診状況、がん検診受診状況**、生きがい・幸福感、**おたっしやで長生きしたいと思う年齢**、睡眠時間、暮らしむき、**歩行時間、運動習慣、ライフイベント、喫煙、健康行動など**

## 4. データ管理

### 1) 個人情報の管理

承諾書等の個人情報は、データ管理責任者である衛生研究所健康疫学研究室の上席研究員が厳重に管理(承諾書や個人識別情報の入った電子媒体の施錠保管)している。個人識別情報へのアクセスは、データ管理責任者のみに権限があり、他の研究者はアクセス権をもたない。

### 2) 個人の識別方法

個人の識別は、研究を通し使用する個人IDで行い、個人情報と個人IDの対応表はデータ管理責任者が保管し、他の研究者にはアクセス権がない。

### 3) 解析を行なうためのデータセット

解析を行なうためのデータセットについては、データ管理責任者が連結可能匿名化の作業を行い作成し、これを使用する。

## 5. 倫理的事項

研究対象者からは、昭和62年度の総合検診結果、平成15～20年度の総合検診結果および介護保険の認定状況をおたっしや調査に活用することについて、文書で同意を得ている。また、医療機関において、疾病の罹患情報を照会することについて別途文書にて同意を得ており、医療機関に照会する際には、同意書の提示を行ったうえで情報の提供をお願いした。本調査は、千葉県衛生研究所の倫理審査を受け、承認を得て実施している。

## ．結果

### 1．追跡状況

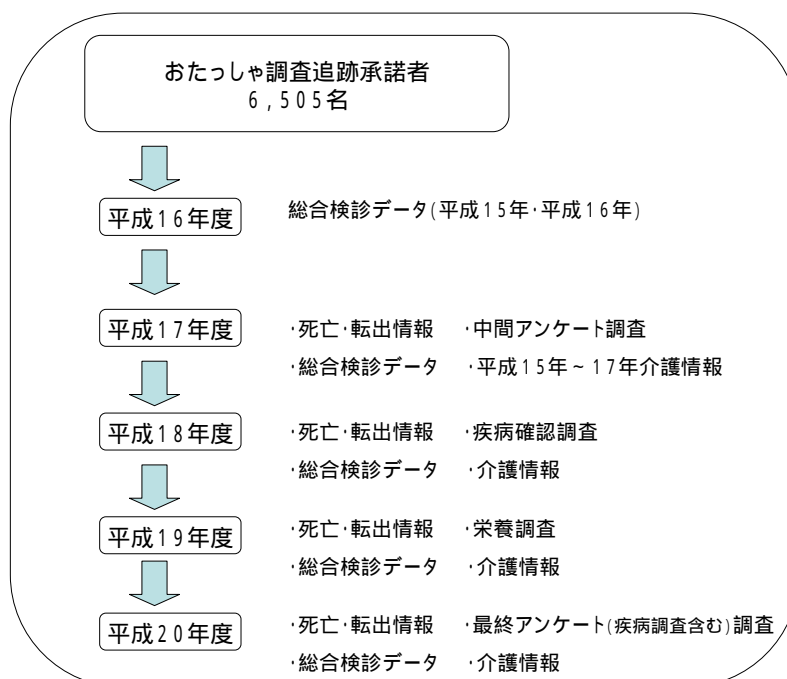


図 1-1 おたっしや調査における追跡方法の流れ

#### 1) 調査開始時アンケート(ベースライン調査)

調査開始時アンケートの対象者は 23,073 名で、アンケート回収数は 10,739 名(回収率:46.5%)であった。このうち、性・年齢が不明なものが 405 件であり、性・年齢が明らかな 10,334 名について「表 1-1」に示した。

表 1-1 ベースラインアンケート回答者の状況

	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-	計
男	562	1054	1308	1198	382	39	1	4544
女	665	1334	1541	1424	701	122	3	5790
計	1227	2388	2849	2622	1083	161	4	10334

追跡調査承諾者:6,505 名

#### 2) 調査開始時アンケート回答者における 5 年間の追跡調査の承諾状況

調査開始時から、5 年間について各種アンケート・総合検診結果・介護認定情報・死亡原因調査・死亡転出状況の調査を行うことに同意する場合は承諾書の提出をお願いした。[表 1-2]のとおり 6,505 名(男性 2,962 名、女性 3,543 名)から追跡調査の承諾を得た。このうち、5 年間での承諾取り消し者は 7 名(男性 3 名、女性 4 名)、承諾書が重複していたものは 2 名(男性 1 名、女性 1 名)であった。各種調査についての回答人数を[表 1-3-1]、[表 1-3-2]に示した。



表 1-2 追跡承諾者(性 - 年齢別)

	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 以上	不明	計
男	352	678	852	797	262	19	2	2962
女	379	836	962	900	413	53	0	3543
計	731	1514	1814	1697	675	72	2	6505

表 1-3-1 基準日年齢階級別各調査の回収数と割合(男性)

		基準日 (平成 16 年)		平成 17 年度 中間アンケート		平成 18 年度 疾病調査		平成 19 年度 栄養調査		平成 20 年度 終了時調査	
		人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
基準 日 年 齢	不明	2	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	40-49	352	100.0	176	50.0	240	68.2	228	64.8	218	61.9
	50-59	678	100.0	382	56.3	450	66.4	460	67.8	479	70.6
	60-69	852	100.0	568	66.7	652	76.5	655	76.9	683	80.2
	70-79	797	100.0	533	66.9	555	69.6	554	69.5	576	72.3
	80-89	262	100.0	160	61.1	155	59.2	147	56.1	145	55.3
	90-95	19	100.0	3	15.8	6	31.6	4	21.1	3	16.7
	100-	0		0		0		0		0	
	合計	2,962	100.0	1,822	61.5	2,058	69.5	2,048	69.1	2,104	71.0

表中の割合(%)は、平成 16 年基準日の人数を 100(%)とした場合の割合を示す

表 1-3-2 基準日年齢階級別各調査の回収数と割合(女性)

		基準日 (平成 16 年)		平成 17 年度 中間アンケート		平成 18 年度 疾病調査		平成 19 年度 栄養調査		平成 20 年度 終了時調査	
		人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
基準 日 年 齢	40-49	379	100.0	201	53.0	255	67.3	250	66.0	260	68.6
	50-59	836	100.0	505	60.4	617	73.8	624	74.6	652	78.0
	60-69	962	100.0	650	66.6	740	76.9	771	80.1	777	80.8
	70-79	900	100.0	599	66.5	634	70.4	627	69.7	661	73.4
	80-89	413	100.0	219	53.0	241	58.4	220	53.3	250	60.5
	90-95	52	100.0	28	53.8	33	63.5	22	42.3	23	44.2
	100-	1	100.0	1	100.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	合計	3,543	100.0	2,203	62.2	2,521	71.2	2,514	70.9	2,623	74.0

表中の割合(%)は、平成 16 年基準日の人数を 100(%)とした場合の割合を示す

### 3) 総合検診データ

おたっしや調査に承諾し、総合検診を受診した者の数を[表 1-4]に示した。

表 1-4 おたっしや調査承諾者における総合検診受診数

	S62	H15	H16	H17	H18	H19	H20
男	494	982	925	764	774	801	734
女	846	1310	1261	958	948	1003	823
合計	1340	2292	2186	1722	1722	1804	1557

### 4) 介護情報

追跡承諾者のうち、要介護申請を行ったものの数を表 1-5 に示した。数値は、重複を除いた各年度の申請者数を示した。

表 1-5 要介護認定申請数

	H16	H17	H18	H19
男	63	107	106	98
女	90	201	163	140
計	153	308	269	238

### 5) 調査期間中の死亡・転出状況

調査期間中の死亡者数は 496 名 (7.6%)、市外転出者数は 149 名 (2.3%) であった[表 1-6]。

表 1-6 性・年齢階級別 死亡・転出状況

		死亡							転出						
		40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90以上	計	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90以上	計
H17	男	2	6	6	27	26	6	74	9	9	7	8	4	0	37
	女	2	2	9	21	38	11	84	5	2	10	10	3	0	30
	計	4	8	15	49	64	18	158	14	11	17	18	7	0	67
H18	男	1	5	15	30	21	4	76	1	8	2	5	1	0	17
	女	0	2	3	14	19	4	42	2	6	2	5	4	0	19
	計	1	7	18	44	40	8	118	3	14	4	10	5	0	36
H19	男	1	5	7	27	22	3	65	3	1	3	1	0	0	8
	女	0	0	2	17	16	6	41	2	2	4	7	1	0	16
	計	1	5	9	44	38	9	106	5	3	7	8	1	0	24
H20	男	1	2	7	25	26	1	62	0	0	3	1	2	0	6
	女	0	2	8	16	18	8	52	1	3	3	6	3	0	16
	計	1	4	15	41	44	9	114	1	3	6	7	5	0	22
計	男	5	18	35	109	95	14	276	13	18	15	15	7	0	68
	女	2	6	22	68	91	29	218	10	13	19	28	11	0	81
	計	7	24	57	177	186	43	494	23	31	34	43	18	0	149

## 2. ベースライン調査（生活習慣等調査）

### 1) 調査概要

#### 生活習慣等調査(郵送)

調査対象数	23,073 名
回収数	10,739 名
回収率	46.5%
おたっしゅ調査参加承諾者	6,505 名

おたっしゅ調査承諾者における平成 15 年度総合検診受診者数  
2,292 名

### 2) 対象者の性・年齢構成

調査回答者のうち、おたっしゅ調査に承諾した者の数は 6,505 名であった。このうち、5 年間で承諾を取り消した者 7 名(男性 3 名、女性 4 名)、承諾書が重複していた者 2 名(男性 1 名、女性 1 名)を除き 6,496 名を分析対象とした。対象者は、男性 2,956 名(45.5%)、女性 3,540 名(54.5%)であり、65 歳以上のの高齢者が占める割合は、50.7% (男性 49.8%、女性 51.1%)であった[表 2-1]。

表 2-1 対象者の性・年齢構成

	男性		女性		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
40-49 歳	352	11.9	379	10.7	731	11.3
50-54 歳	271	9.2	369	10.4	640	9.9
55-59 歳	407	13.8	467	13.2	874	13.5
60-64 歳	454	15.4	511	14.4	965	14.9
65-69 歳	397	13.4	451	12.7	848	13.1
70-74 歳	428	14.5	525	14.8	953	14.7
75-79 歳	368	12.5	373	10.5	741	11.4
80 歳以上	279	9.4	465	13.1	744	11.5
(再掲) 65 歳以上	1472	49.8	1814	51.1	3286	50.7
計	2956	100.0	3540	100.0	6496	100.0

### 3) 基本属性

#### 身長と体重

対象者の自己申告による身長と体重を[表 2-2]に示した。身長、体重ともに、年齢が高くなるに従い低くなる傾向がみられた。

#### 腹囲

男性では、年齢が高くなるに従い 70cm 以下の者の割合が増加した。これに対し女性では、70-74 歳までは、腹囲が増加するが、75 歳以降、腹囲が減少する傾向がみられた[図 2-1]。

表 2-2 性・年齢階級別身長・体重

年齢階級	身長(cm)			体重(kg)		
	人数	平均	SD	人数	平均	SD
<u>男 性</u>						
40-49	346	170.1	± 5.9	343	70.8	± 9.4
50-54	263	167.9	± 6.1	263	67.9	± 9.4
55-59	392	166.3	± 5.6	389	65.7	± 9.5
60-64	435	164.9	± 5.7	430	64.5	± 9.3
65-69	377	164.9	± 5.7	380	64.0	± 10.2
70-74	403	162.7	± 5.9	407	61.2	± 9.3
75-79	332	161.8	± 6.0	339	58.1	± 8.7
80-	248	160.2	± 6.7	252	55.1	± 8.5
<u>女 性</u>						
40-49	368	156.7	± 5.4	365	55.5	± 8.7
50-54	352	155.2	± 5.3	351	55.3	± 8.4
55-59	452	154.1	± 4.9	452	54.4	± 7.4
60-64	490	152.9	± 5.5	489	53.6	± 8.0
65-69	434	151.7	± 5.3	437	53.5	± 8.1
70-74	485	150.7	± 5.5	488	51.9	± 8.1
75-79	329	149.0	± 6.2	338	49.2	± 8.4
80-	384	147.0	± 6.4	402	46.5	± 8.3

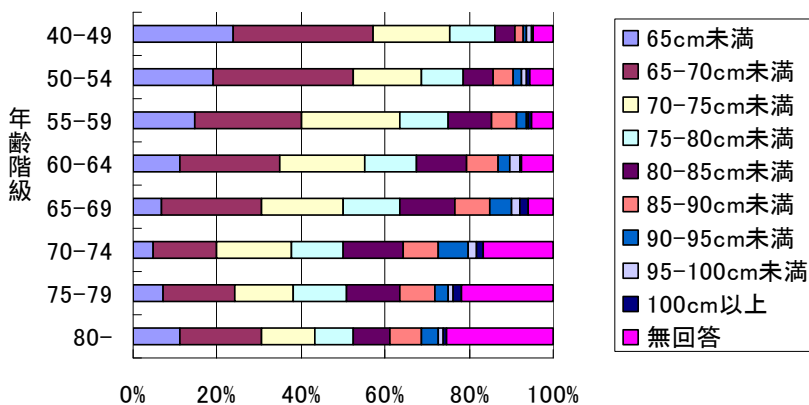
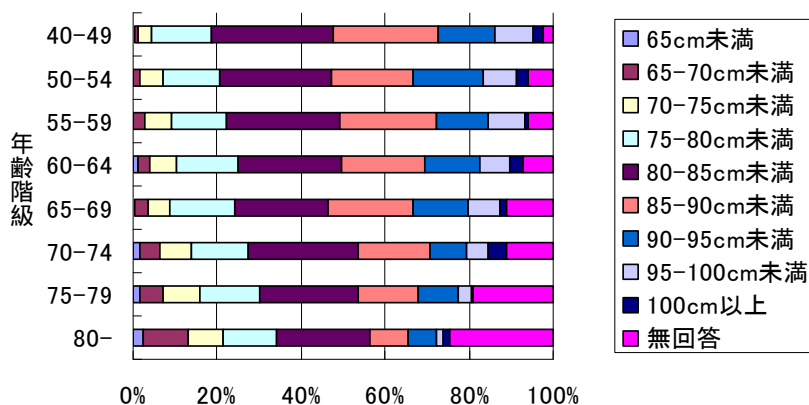


図 2-1 性・年齢階級別腹囲の分布  
(上:男性、下:女性)

### 同居者がいるかどうか

同居者がいないものの割合は、女性では、年齢が高くなるに従い高い傾向がみられた(70-74歳 18.1%、75-79歳 19.6%、80歳以上 23.7%)。同居者の内訳では、配偶者が最も多く、女性では年齢が高くなるほど「子供・孫」、「嫁・婿」の割合が高かった。また、同居するものの中に要介護者を有する割合については、50歳代、80歳以上で高く、男性の50-54歳で15.4%、55-59歳で14.2%、80歳以上で15.7%、女性の50-54歳で15.5%、80歳以上で16.6%であった[表2-3]。

表 2-3 同居者のその内訳

年齢階級	人数	同居者 平均人数	同居している割合(%)						(再掲) 要介護者 を有する 割合
			配偶者	子供・孫	嫁・婿	実父 実母	義父 義母	その他	
			男 性						
40-49	352	3.5	74.8	66.3	3.3	57.1	10.6	7.3	10.0
50-54	271	2.8	75.3	58.3	9.7	41.3	16.2	7.7	15.4
55-59	407	2.5	82.9	47.0	10.0	34.6	11.3	3.7	14.2
60-64	454	2.3	87.5	42.8	11.8	20.5	7.5	2.8	10.1
65-69	397	2.3	89.5	38.1	13.0	11.1	3.5	1.9	7.8
70-74	428	2.3	87.0	40.4	19.2	4.1	2.6	3.1	6.9
75-79	368	2.5	84.8	49.9	25.7	0.9	0.6	3.0	9.0
80-	279	2.8	76.3	48.2	28.1	1.6	0.8	4.4	15.7
			女 性						
40-49	379	3.5	82.7	74.8	1.6	22.2	39.5	6.3	9.0
50-54	369	2.6	80.5	52.5	4.2	19.5	32.5	7.1	15.5
55-59	467	2.3	80.4	49.2	10.7	10.7	21.0	3.7	9.8
60-64	511	2.3	82.2	42.8	14.9	6.4	11.8	3.1	10.3
65-69	451	2.4	71.1	44.4	17.6	3.1	5.5	5.0	9.4
70-74	525	2.7	66.3	49.3	26.4	1.7	1.7	5.4	7.8
75-79	373	2.7	53.7	61.1	35.5	1.7	0.3	4.4	10.5
80-	465	2.9	27.4	74.9	48.9	0.9	0.3	6.3	16.6

### 医療機関や老人保健施設に現在入院(入所)しているか

ベースライン調査時に、医療機関や老人保健施設に入院(入所)していたものは、158名(2.4%)あった[表2-4]。

表 2-4 性・年齢階級別 入院、入所者割合

年齢階級	男性					女性				
	している		していない		計	している		していない		計
	人数	%	人数	%		人数	%	人数	%	
40-49	2	0.6	350	99.4	352	5	1.3	374	98.7	379
50-54	4	1.5	267	98.5	271	10	2.7	359	97.3	369
55-59	10	2.5	397	97.5	407	8	1.7	459	98.3	467
60-64	8	1.8	446	98.2	454	10	2.0	501	98.0	511
65-69	7	1.8	390	98.2	397	6	1.3	445	98.7	451
70-74	12	3.0	416	97.2	428	12	2.0	513	97.7	525
75-79	19	5.2	349	94.8	368	11	3.0	362	97.1	373
80-	12	4.3	267	95.7	279	22	4.7	443	95.3	465
合計	74	2.5	2882	97.5	2956	84	2.4	3456	97.6	3540

#### 4) 健診(検診)受診・医療の受療状況

##### 過去5年間の健康診断の受診回数

過去5年間に、健診(検診)を5回以上受診したものの割合は、男性 55.6%、女性 50.4%であった。これに対し、健康診断を1度も受診しないものの割合は、男性 10.0%、女性 11.6%であった[図 2-2]。

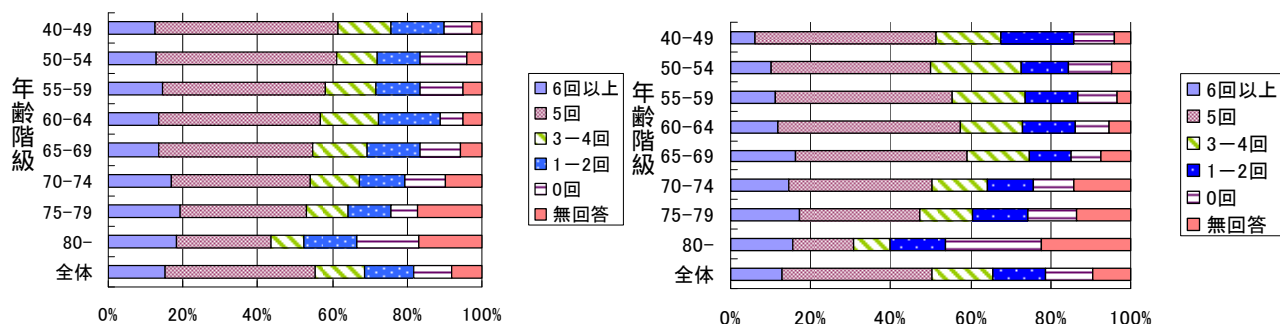


図 2-2 過去5年間の健康診断の受診回数(左:男性、右:女性)

##### 健診結果の所見について

###### ) 高血圧(血圧が高い)

健診で高血圧(血圧が高い)を指摘されたものの割合は、男性では60歳以上、女性では65歳以上で高くなる傾向がみられた[表 2-5]。

###### ) 脂質異常症(コレステロールや中性脂肪が高い)

脂質異常症を指摘されたものの割合は、男性では40歳代、50歳代で高い割合を示したのに対し、女性では、50歳代、60歳代で高い割合を示した[表 2-5]。

###### ) 糖尿病・糖尿病疑い(血糖値が高い、太っている)

糖尿病を指摘されたものの割合は、男性では50歳以降高い割合を示したのに対し、女性では60歳以降で高かった[表 2-5]。

###### ) 肥満(体重が重い、太っている)

男性では、年齢が高くなるほど肥満を指摘されるものの割合が減少するのに対し、女性では、年齢とともに増加し、60歳代後半をピークに減少していく傾向がみられた[表 2-5]。

表 2-5 健康診断で指摘された所見(高血圧、高脂血症、糖尿病、肥満)について

		年齢階級																
		40-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75-79		80-		計
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
高血圧	<b>男 性</b>																	
	はい	59	18.1	63	26.6	119	33.2	152	35.6	125	35.3	136	35.6	100	29.3	70	30.0	824
	いいえ	199	61.0	114	48.1	155	43.2	152	35.6	116	32.8	97	25.4	83	24.3	46	19.7	962
	無回答	68	20.9	60	25.3	85	23.7	123	28.8	113	31.9	149	39.0	158	46.3	117	50.2	873
	計	326		237		359		427		354		382		341		233		2659
	<b>女 性</b>																	
	はい	19	5.6	48	14.6	95	22.6	111	23.7	127	30.4	143	30.3	90	27.4	109	30.9	742
	いいえ	240	70.6	177	53.6	196	46.6	166	35.5	124	29.7	99	21.0	72	22.0	74	21.0	1148
	無回答	81	23.8	105	31.8	130	30.9	191	40.8	167	40.0	230	48.7	166	50.6	170	48.2	1240
	計	340		330		421		468		418		472		328		353		3130
高脂血症	<b>男 性</b>																	
	はい	147	45.1	103	43.5	130	36.2	143	33.5	114	32.2	96	25.1	64	18.8	26	11.2	823
	いいえ	132	40.5	87	36.7	131	36.5	160	37.5	103	29.1	106	27.8	94	27.6	62	26.6	875
	無回答	47	14.4	47	19.8	98	27.3	124	29.0	137	38.7	180	47.1	183	53.7	145	62.2	961
	計	326		237		359		427		354		382		341		233		2659
	<b>女 性</b>																	
	はい	71	20.9	113	34.2	181	43.0	229	48.9	169	40.4	168	35.6	91	27.7	44	12.5	1066
	いいえ	201	59.1	139	42.1	143	34.0	113	24.2	101	24.2	84	17.8	67	20.4	101	28.6	949
	無回答	68	20.0	78	23.6	97	23.0	126	26.9	148	35.4	220	46.6	170	51.8	208	58.9	1115
	計	340		330		421		468		418		472		328		353		3130
糖尿病	<b>男 性</b>																	
	はい	47	14.4	47	19.8	80	22.3	81	19.0	79	22.3	67	17.5	49	14.4	25	10.7	475
	いいえ	205	62.9	122	51.5	172	47.9	196	45.9	132	37.3	125	32.7	95	27.9	63	27.0	1110
	無回答	74	22.7	68	28.7	107	29.8	150	35.1	143	40.4	190	49.7	197	57.8	145	62.2	1074
	計	326		237		359		427		354		382		341		233		2659
	<b>女 性</b>																	
	はい	10	2.9	25	7.6	49	11.6	45	9.6	59	14.1	54	11.4	39	11.9	24	6.8	305
	いいえ	243	71.5	195	59.1	225	53.4	197	42.1	150	35.9	132	28.0	88	26.8	120	34.0	1350
	無回答	87	25.6	110	33.3	147	34.9	226	48.3	209	50.0	286	60.6	201	61.3	209	59.2	1475
	計	340		330		421		468		418		472		328		353		3130
肥満	<b>男 性</b>																	
	はい	100	30.7	69	29.1	92	25.6	108	25.3	84	23.7	65	17.0	36	10.6	16	6.9	570
	いいえ	165	50.6	109	46.0	161	44.9	173	40.5	120	33.9	123	32.2	94	27.6	64	27.5	1009
	無回答	61	18.7	59	24.9	106	29.5	146	34.2	150	42.4	194	50.8	211	61.9	153	65.7	1080
	計	326		237		359		427		354		382		341		233		2659
	<b>女 性</b>																	
	はい	66	19.4	78	23.6	103	24.5	122	26.1	111	26.6	89	18.9	55	16.8	39	11.1	663
	いいえ	198	58.2	160	48.5	182	43.2	162	34.6	121	29.0	109	23.1	80	24.4	109	30.9	1121
	無回答	76	22.4	92	27.9	136	32.3	184	39.3	186	44.5	274	58.1	193	58.8	205	58.1	1346
	計	340		330		421		468		418		472		328		353		3130

## がん検診の受診状況

胃がん、肺がん、大腸がんの検診受診率については、60歳代、70歳代前半において高い傾向であった。女性における乳がん、子宮がんの検診については、40歳代で最も高く、年齢が高くなるに従い減少する傾向であった[図 2-3-1:胃がん、図 2-3-2:肺がん、図 2-3-3:大腸がん]図 2-3-4:子宮がん、乳がん、。いずれのがん検診も受診していないと答えたものの割合は、男女とも40歳代、50歳代前半で高かった。特に、男性においては、40歳代で52.6%、50歳代前半で51.7%と高かった。

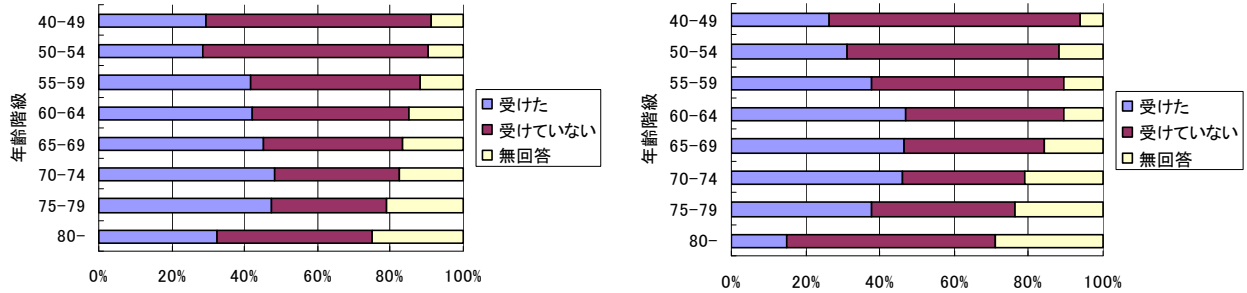


図 2-3-1 過去1年間にがん検診を受診したかどうかー胃がんー (左:男性、右:女性)

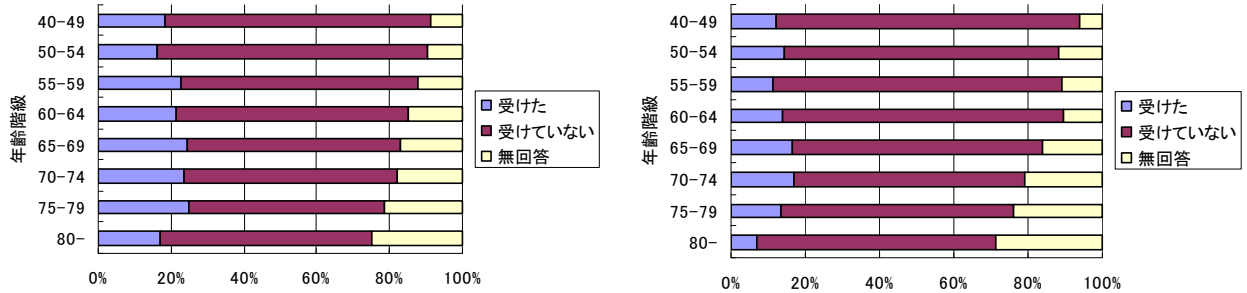


図 2-3-2 過去1年間にがん検診を受診したかどうかー肺がんー (左:男性、右:女性)

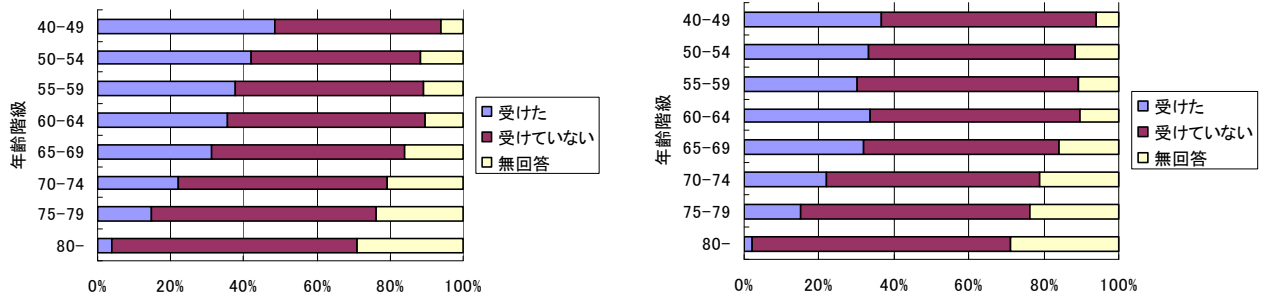


図 2-3-3 過去1年間にがん検診を受診したかどうかー大腸がんー (左:男性、右:女性)

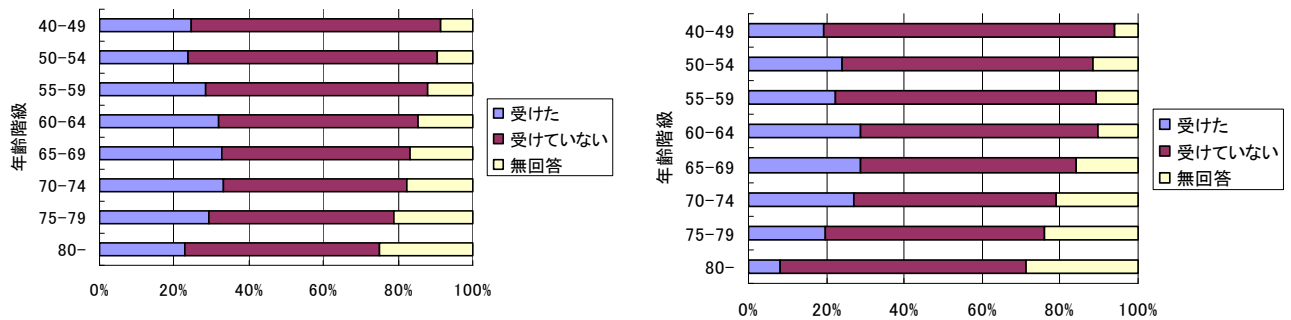


図 2-3-4 過去1年間に子宮がん(左)、乳がん検診(右)を受診したかどうか



## 骨密度健診の受診状況

これまでに骨密度健診を受診したことがあるものの割合は、男性で 7.8%、女性で 48.2%と女性において高かった。特に、女性では 50 歳代後半から 60 歳代では半数以上のものが受診の経験があると回答していた。

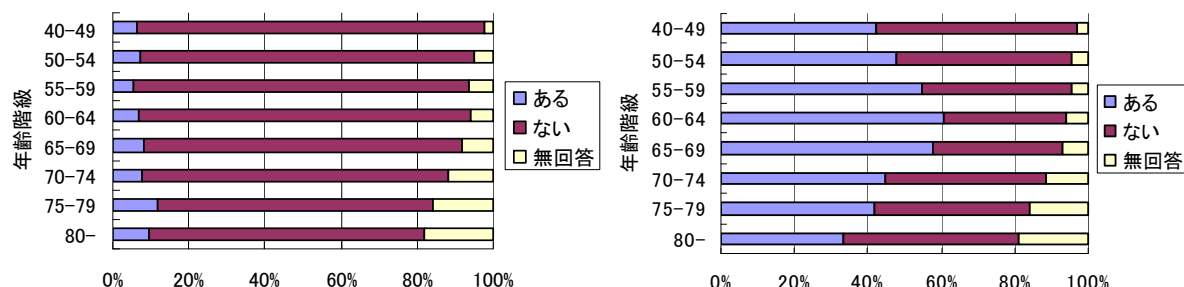


図 2-4 これまでに骨密度の検査を受けたことがあるかどうか (左:男性、右:女性)

## 過去 5 年間の歯科検診の受診回数

過去 5 年間に歯科検診を受けたかどうかについては、男性では各年代を通じて「0 回」、女性では、「1-2 回」と回答したものが約 3 割で最も多かった。次いで回答が多かったのは、男性では「1-2 回」、「6 回以上」女性では「0 回」、「6 回以上」であり、ほとんど受けていないか定期的に受診するかに分かれる傾向がみられた[表 2-6]。

表 2-6 歯科健診の受診回数

	年齢階級																合計
	40-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75-79		80-		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>男性</b>																	
6 回以上	58	16.5	45	16.6	69	17.0	100	22.0	88	22.2	92	21.5	61	16.6	36	12.9	549
5 回	27	7.7	12	4.4	18	4.4	19	4.2	22	5.5	29	6.8	14	3.8	19	6.8	160
3-4 回	39	11.1	28	10.3	83	20.4	69	15.2	64	16.1	61	14.3	42	11.4	26	9.3	412
1-2 回	105	29.8	79	29.2	116	28.5	115	25.3	87	21.9	86	20.1	66	17.9	31	11.1	685
0 回	113	32.1	94	34.7	99	24.3	117	25.8	96	24.2	108	25.2	94	25.5	98	35.1	819
無回答	10	2.8	13	4.8	22	5.4	34	7.5	40	10.1	52	12.2	91	24.7	69	24.7	331
	352		271		407		454		397		428		368		279		2956
<b>女性</b>																	
6 回以上	61	16.1	80	21.7	96	20.6	116	22.7	108	24.0	107	20.4	56	15.0	44	9.5	668
5 回	20	5.3	18	4.9	22	4.7	29	5.7	25	5.5	27	5.1	14	3.8	14	3.0	169
3-4 回	56	14.8	51	13.8	77	16.5	72	14.1	66	14.6	68	13.0	32	8.6	33	7.1	455
1-2 回	140	36.9	112	30.4	145	31.1	148	29.0	96	21.3	96	18.3	52	13.9	70	15.1	859
0 回	86	22.7	86	23.3	99	21.2	95	18.6	101	22.4	103	19.6	109	29.2	183	39.4	862
無回答	16	4.2	22	6.0	28	6.0	51	10.0	55	12.2	124	23.6	110	29.5	121	26.0	527
	379		369		467		511		451		525		373		465		3540

## 歯の本数

80歳以上で、自分の歯を喪失しているものの割合は、男性で17.6%、女性で16.2%であった[図2-5]。

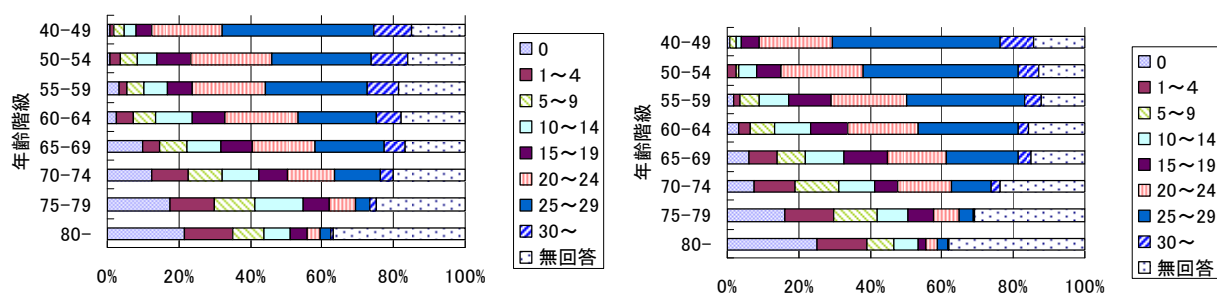


図2-5 現在自分の歯が何本あるか（左：男性、右：女性）

## 病院や診療所で治療中の疾患

現在治療中のものの割合が高い疾患は、高血圧（男性23.3%、女性21.8%）、糖尿病（男性8.1%、女性4.9%）、脂質異常症（男性6.2%、女性9.2%）であった。それぞれの疾患において、薬物療法を継続して受けているものの割合は、高血圧が88%、高脂血症が76%、糖尿病63%（インスリン14%）であった[表2-7-1:高血圧、表2-7-2:脂質異常症、表2-7-3:糖尿病]。

表2-7-1 高血圧の治療状況（対象は治療中のものに限定した）

	年齢階級																計
	40-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75-79		80-		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>男 性</b>																	
薬物療法																	
なし	3	9.7	0	0.0	3	3.3	1	0.9	4	3.7	4	3.1	1	1.0	4	4.9	20
以前あり	1	3.2	1	3.1	1	1.1	4	3.6	3	2.8	1	0.8	2	1.9	1	1.2	14
現在も継続	27	87.1	31	96.9	83	92.2	104	92.9	90	84.1	111	84.7	93	90.3	67	81.7	606
不明	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8	0	0.0	1	1.2	2
無回答	0	0.0	0	0.0	3	3.3	3	2.7	10	9.4	14	10.7	7	6.8	9	11.0	46
<b>女 性</b>																	
薬物療法																	
なし	0	0.0	1	3.9	1	1.5	1	1.2	0	0.0	1	0.6	1	0.9	2	1.2	7
以前あり	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.2	2	1.7	4	2.2	2	1.8	4	2.3	13
現在も継続	10	100.0	25	96.2	62	93.9	74	88.1	108	90.0	149	82.3	94	84.7	152	88.4	674
不明	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.2	2	1.7	2	1.1	0	0.0	0	0.0	5
無回答	0	0.0	0	0.0	3	4.6	7	8.3	8	6.7	25	13.8	14	12.6	14	8.1	71
計	10		26		66		84		120		181		111		172		770

表 2-7-2 脂質異常症(高脂血症)治療状況(対象は治療中のものに限定した)

	40-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75-79		80-		計
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<u>男性</u>																	
薬物療法																	
なし	5	20.8	1	6.3	3	15.0	1	4.0	3	9.4	3	9.1	1	4.6	0	0.0	17
以前あり	0	0.0	2	12.5	2	10.0	2	8.0	0	0.0	1	3.0	1	4.6	1	8.3	9
現在も継続	17	70.8	12	75.0	14	70.0	21	84.0	26	81.3	23	69.7	17	77.3	8	66.7	138
不明	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.0	0	0.0	0	0.0	1
無回答	2	8.3	1	6.3	1	5.0	1	4.0	3	9.4	5	15.2	3	13.6	3	25.0	19
<u>女性</u>																	
薬物療法																	
なし	4	44.4	2	12.5	9	17.3	10	14.9	0	0.0	4	6.5	2	5.9	1	3.6	32
以前あり	0	0.0	0	0.0	2	3.9	3	4.5	2	3.4	0	0.0	0	0.0	3	10.7	10
現在も継続	3	33.3	14	87.5	39	75.0	45	67.2	54	91.5	48	77.4	27	79.4	21	75.0	251
不明	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0

表 2-7-3 糖尿病の治療状況(対象は治療中のものに限定した)

	40-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75-79		80-		計
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<u>男性</u>																	
薬物療法																	
なし	4	23.5	1	7.1	3	11.1	11	22.5	10	23.8	11	22.9	4	13.3	0	0.0	44
以前あり	0	0.0	1	7.1	0	0.0	1	2.0	2	4.8	0	0.0	1	3.3	1	8.3	6
現在も継続	11	64.7	9	64.3	20	74.1	30	61.2	27	64.3	29	60.4	16	53.3	8	66.7	150
不明	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
無回答	2	11.8	3	21.4	4	14.8	7	14.3	3	7.1	8	16.7	9	30.0	3	25.0	39
インスリン																	
なし	8	47.1	7	50.0	12	44.4	22	44.9	19	45.2	19	39.6	9	30.0	1	8.3	97
以前あり	0	0.0	1	7.1	2	7.4	1	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4
現在も継続	3	17.7	1	7.1	5	18.5	4	8.2	2	4.8	6	12.5	7	23.3	2	16.7	30
無回答	6	35.3	5	35.7	8	29.6	22	44.9	21	50.0	23	47.9	14	46.7	9	75.0	108
<u>女性</u>																	
薬物療法																	
なし	1	25.0	1	9.1	0	0.0	4	22.2	7	18.9	12	27.3	3	10.3	1	4.6	29
以前あり	0	0.0	0	0.0	1	11.1	1	5.6	0	0.0	1	2.3	0	0.0	0	0.0	3
現在も継続	2	50.0	7	63.6	8	88.9	11	61.1	27	73.0	20	45.5	17	58.6	17	77.3	109
不明	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.5	0	0.0	1
無回答	1	25.0	3	27.3	0	0.0	2	11.1	3	8.1	11	25.0	8	27.6	4	18.2	32
インスリン																	
なし	2	50.0	3	27.3	1	11.1	9	50.0	11	29.7	17	38.6	6	20.7	6	27.3	55
以前あり	0	0.0	1	9.1	0	0.0	0	0.0	1	2.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2
現在も継続	1	25.0	2	18.2	0	0.0	3	16.7	8	21.6	1	2.3	7	24.1	6	27.3	28
無回答	1	25.0	5	45.5	8	88.9	6	33.3	17	46.0	26	59.1	16	55.2	10	45.5	89

## 5) 要介護、日常生活動作

### 要介護認定

要介護認定を受けているものの割合は、年齢が高くなるに従い増加し、80歳以上では、男性が9.7%、女性が19.1%であった[表 2-8]。

### 日常生活活動動作(ADL)

日常生活活動動作については、75歳までは各活動自立しているものが大部分であった。75歳以上では、入浴や屋内外の移動動作に介助を必要とするものが存在し、入浴において半介助を要するものが男性2.5%、女性7.1%、全介助を要するものが男性2.2%、女性4.7%であった。

### 老研式活動能力指数

老研式活動能力指数は、「手段的自立」より高次元の活動能力を測定しており、「知的能動性」や「社会的役割」など高齢者の生活機能の評価が可能である[図 2-6]。13問(各項目1点)からなる合計点で、5点以下のものは、社会で自立した生活を送ることがかなり難しいとされている。80歳以上では男性9.7%、女性16.8%みられた。下位項目(ドメイン)別の集計で各項目満点を示したものの割合は、「手段的自立」が、男性52.0%、女性41.7%、「知的能動性」が、男性55.6%、女性41.7%、「社会的役割」が男性44.4%、女性37.0%であり、半数近くのものでは、一つ以上何らかの活動を行うことが難しい状況になっている[図 2-7]。

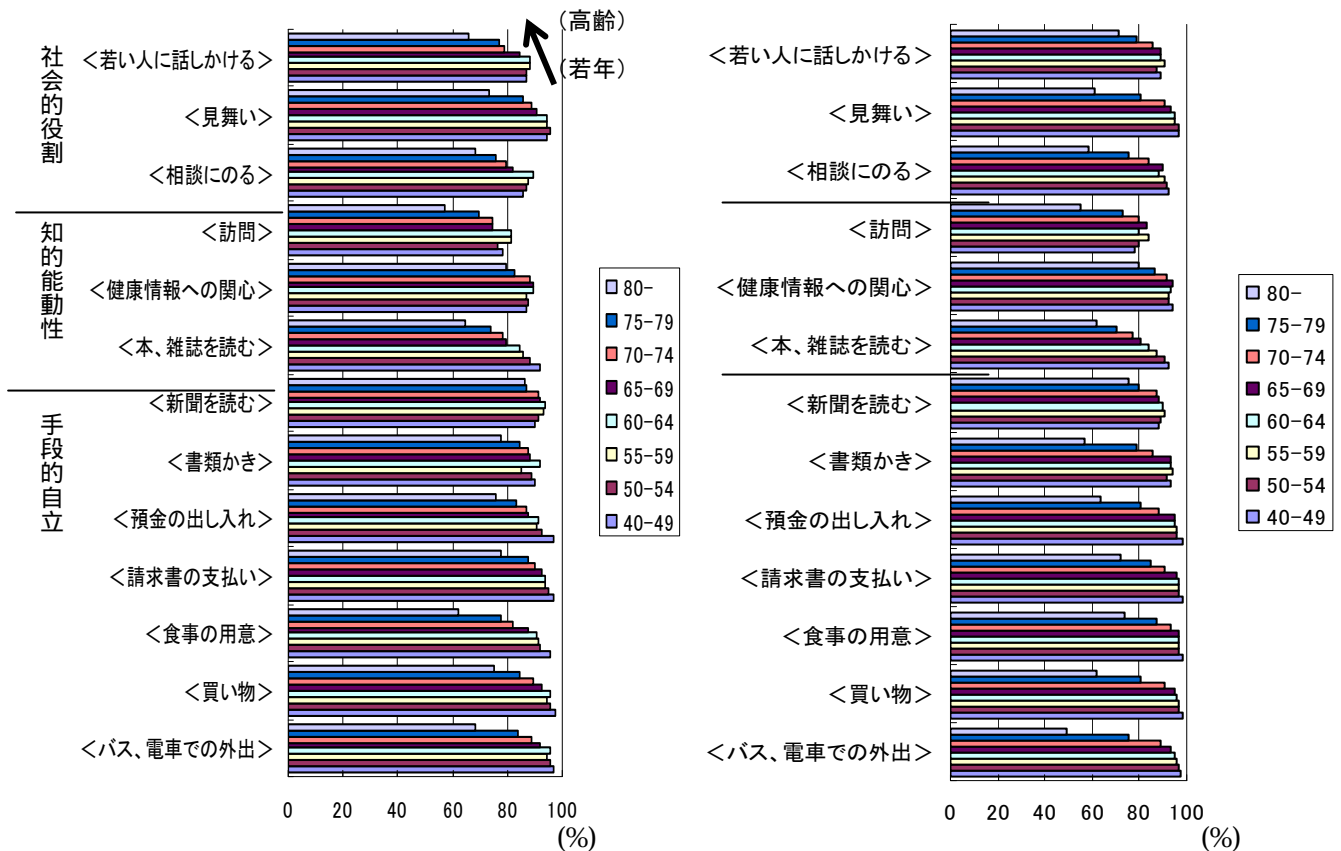


図 2-6 老研式活動能力指数 各活動項目で「できる」と回答したものの割合 (左:男性、右:女性)

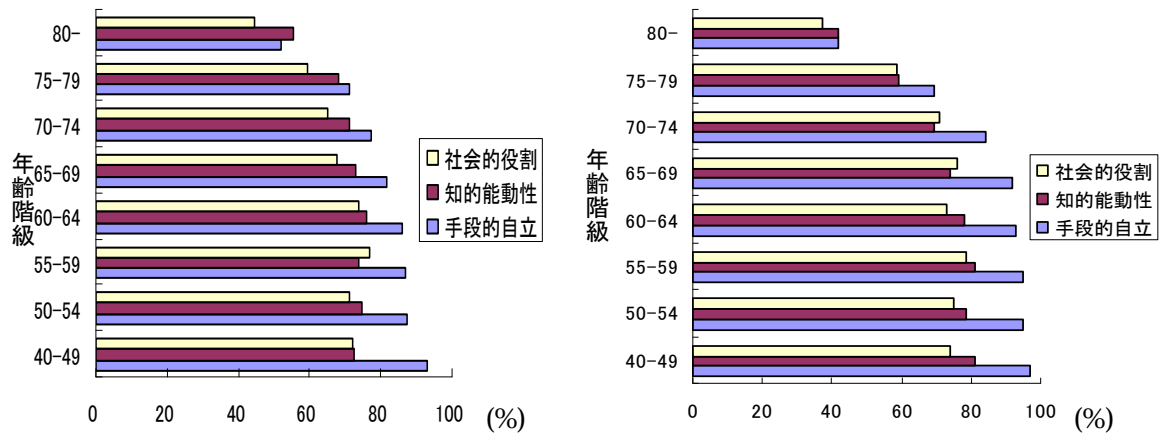


図 2-7 老研式活動能力指数 ドメイン別得点満点者の割合 (左:男性、右:女性)

表 2-8 要介護認定状況

		年齢階級																
		40-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75-79		80-		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	計
<b>男性</b>																		
<b>受けていない</b>		330	93.8	250	92.3	358	88.0	395	87.0	331	83.4	329	76.9	267	72.6	184	66.0	2444
<b>受けている</b>		1	0.3	0	0	3	0.7	3	0.7	6	1.5	10	2.3	16	4.4	27	9.7	66
<b>(内訳)</b>																		
<b>要介護1</b>		0		0		2		0		2		2		2		5		13
<b>2</b>		0		0		0		1		0		0		1		4		6
<b>3</b>		0		0		1		0		0		2		1		0		4
<b>4</b>		0		0		0		0		2		1		1		2		6
<b>5</b>		0		0		0		0		1		0		0		1		2
<b>無回答</b>		1		0		0		2		1		5		11		15		35
<b>無回答</b>		21	6.0	21	7.75	46	11.3	56	12.3	60	15.1	89	20.8	85	23.1	68	24.4	446
<b>合計</b>		352		271		407		454		397		428		368		279		2956
<b>女性</b>																		
<b>受けていない</b>		356	93.9	332	90	419	89.7	454	88.9	382	84.7	389	74.1	249	66.8	281	60.4	2862
<b>受けている</b>		0	0.0	2	0.54	3	0.6	1	0.2	9	2.0	20	3.8	32	8.6	89	19.1	156
<b>(内訳)</b>																		
<b>要介護1</b>		0		0		0		0		1		3		7		30		41
<b>2</b>		0		1		1		0		2		2		2		7		15
<b>3</b>		0		0		0		1		1		0		2		7		11
<b>4</b>		0		0		0		0		0		0		4		3		7
<b>5</b>		0		0		0		0		0		0		0		1		1
<b>無回答</b>		0		1		2		0		5		15		17		41		81
<b>無回答</b>		23	6.1	35	9.49	45	9.6	56	11.0	60	13.3	116	22.1	92	24.7	95	20.4	522
<b>合計</b>		379		369		467		511		451		525		373		465		3540

6) 健康情報などへのアクセスについて

健康に関する情報を取り入れるようにしているか

「いいえ(取り入れようしていない)」と回答するものの割合は、男性で高く、特に40歳代(27.0%)、50歳代前半(30.3%)で高かった。「はい(取り入れるようにしている)」と回答したものの情報源の入手先については、「テレビ」、「雑誌」、「新聞」、「病院・診療所」などが高かった。「テレビ」、「新聞」は男女で回答割合に差がなかったのに対し、「雑誌」、「知人・友人」については女性における回答割合が高かった。また、「病院・診療所」と回答するものの割合は、年齢が高くなるほど高い割合を示した。

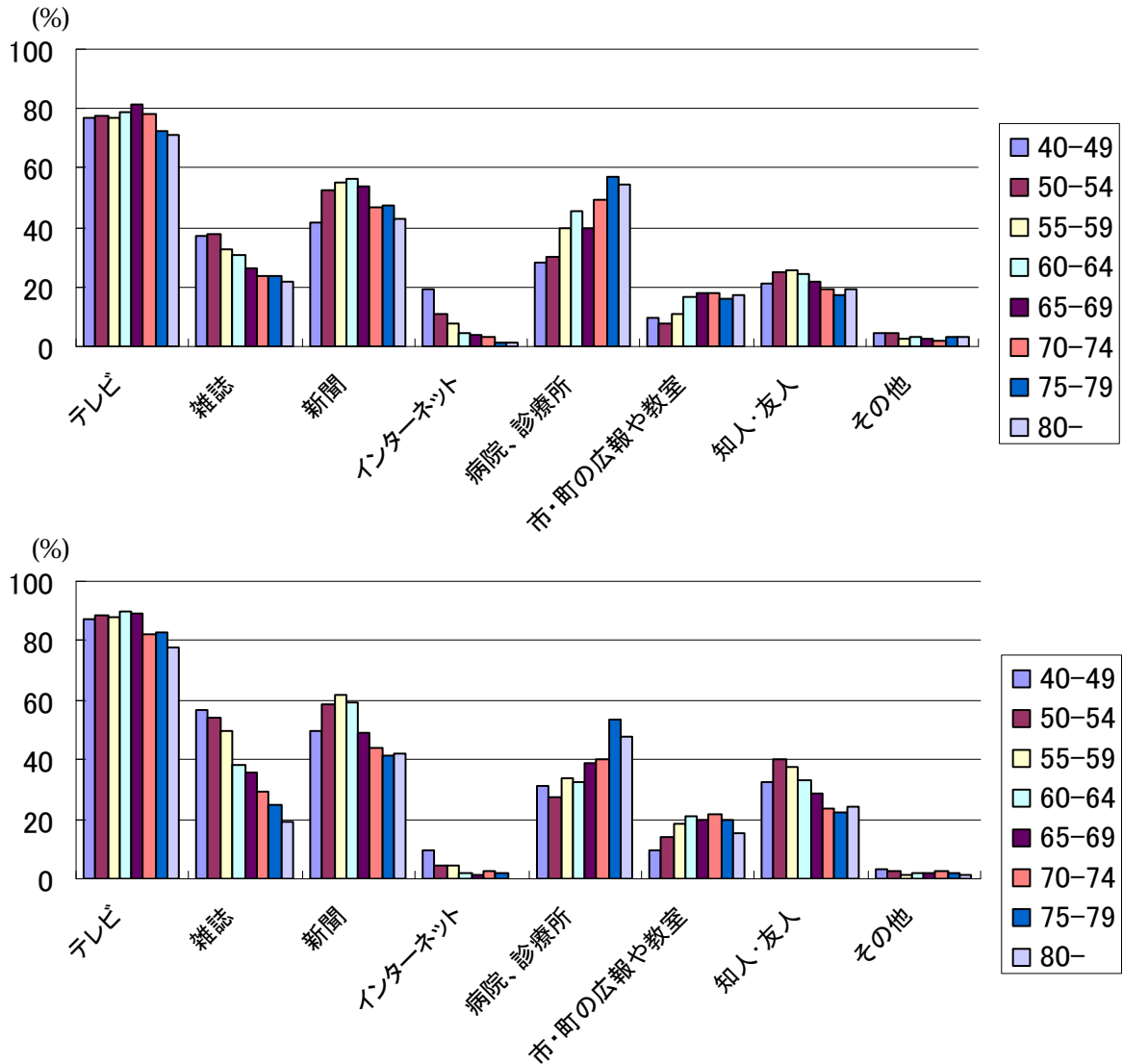


図 2-8 健康に関する情報源(上段:男性、下段女性)

### かかりつけ医の有無

かかりつけ医があると回答したものの割合は、年齢が高くなるほど高くなり、男性の 55 歳以上、女性の 40 歳以上で半数以上であった[図 2-9]。

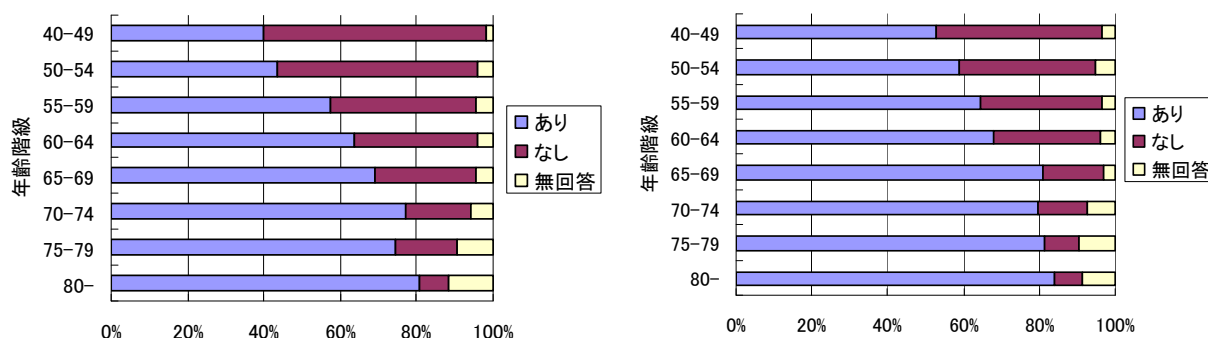


図 2-9 にかかりつけ医がいるか (左:男性、右:女性)

### 健康について、相談できる医療関係者がいるかどうか

相談できる医療関係者が「いる」と回答したものの割合は、年齢が高くなるほど高い傾向であった[図 2-10-1]。相談者としてあげられたものの中では、「かかりつけ医」と回答したものが最も多く、ついで「病院・診療所の看護師」、「市・町の保健師・看護師」、「薬局・薬店の薬剤師」であった。「かかりつけ医」をあげるものの割合は、年齢が高くなるほど高い割合を示した[図 2-10-2]。

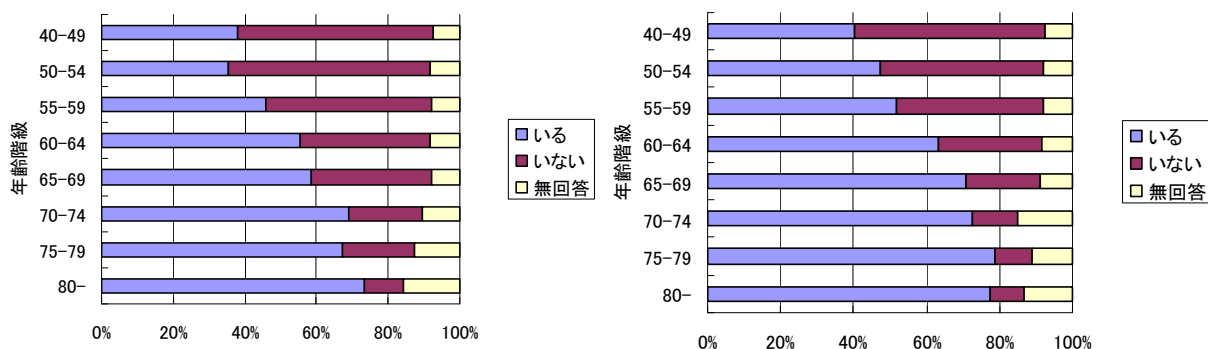


図 2-10-1 健康について、相談できる医療関係者がいるかどうか (左:男性、右:女性)

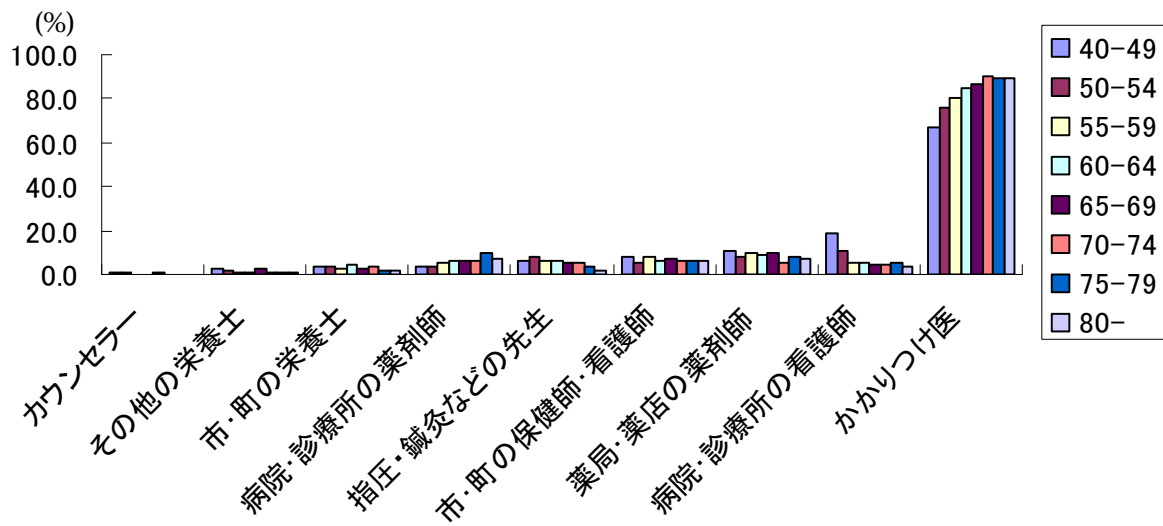
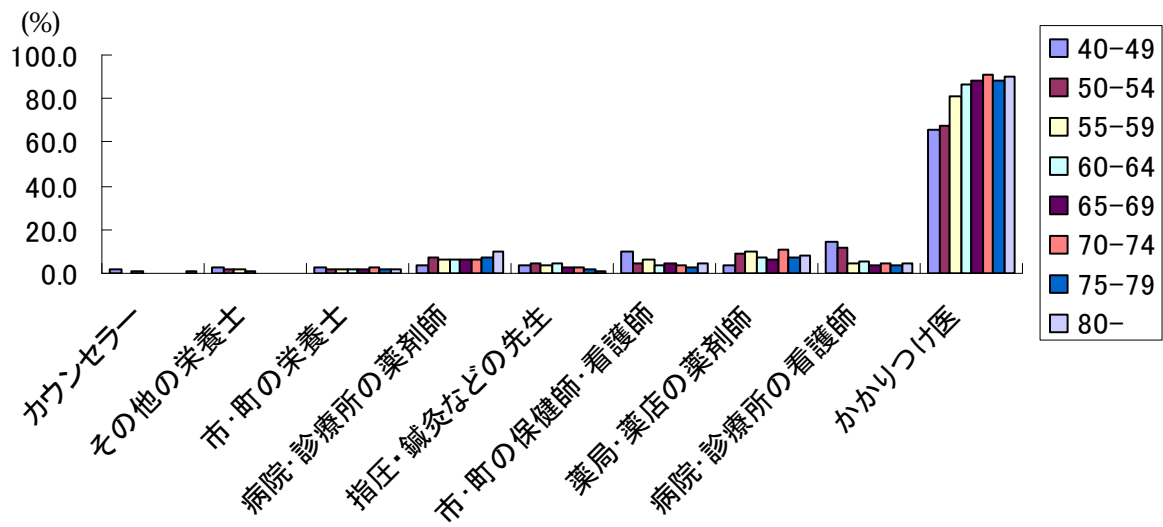


図 2-10-2 どのような医療関係者に相談するか (上:男性、下:女性)



## 7) 女性の健康

### 妊娠歴、出産歴

出産歴のある女性は、全体で 80.1%であった。55-59 歳(87.2%)、60-64 歳(86.9%)において、その割合が高かった。出産回数については3回以上のものの割合が、55-59 歳で 25.8%と低かったが、54 歳以下(40-49 歳 34.0%、50-54 歳 32.1%)、60 歳以上(60-64 歳 30.6%、65-69 歳 41.0%、70-74 歳 38.2%、75-79 歳 56.6%、80 歳以上 72.3%)では 30%を超えていた。出産歴のあるものの割合が高かった 55-59 歳、60-64 歳では、1-2 回と回答したものの割合が、それぞれ 74.2%、69.4%と高かった[表 2-9]。

表 2-9 妊娠・出産歴

	年齢階級																計
	40-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75-79		80-		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
-妊娠-																	
あり	320	84.4	307	83.2	423	90.6	464	90.8	389	86.3	418	79.6	281	75.3	352	75.7	2954
回数																	
1回	36	11.3	17	5.5	29	6.9	39	8.4	28	7.2	36	8.6	24	8.5	13	3.7	222
2回	124	38.8	125	40.7	195	46.1	171	36.9	120	30.9	134	32.1	58	20.6	52	14.8	979
3回	85	26.6	96	31.3	101	23.9	133	28.7	106	27.3	97	23.2	72	25.6	76	21.6	766
4回	47	14.7	39	12.7	49	11.6	44	9.5	62	15.9	58	13.9	38	13.5	65	18.5	402
5以上	20	6.3	16	5.2	21	5.0	35	7.5	33	8.5	29	6.9	30	10.7	67	19.0	251
無回答	8	2.5	14	4.6	28	6.6	42	9.1	40	10.3	64	15.3	59	21.0	79	22.4	334
なし	47	12.4	45	12.2	24	5.1	25	4.9	25	5.5	34	6.5	26	7.0	27	5.8	253
無回答	12	3.2	17	4.6	20	4.3	22	4.3	37	8.2	73	13.9	66	17.7	86	18.5	333
-出産-																	
あり	306	80.7	299	81.0	407	87.2	444	86.9	371	82.3	403	76.8	267	71.6	339	72.9	2836
回数																	
1回	39	12.8	30	10.0	43	10.6	61	13.7	35	9.4	42	10.4	27	10.1	21	6.2	298
2回	163	53.3	172	57.5	259	63.6	247	55.6	184	49.6	200	49.6	83	31.1	62	18.3	1370
3回	95	31.1	81	27.1	96	23.6	112	25.2	123	33.2	107	26.6	100	37.5	96	28.3	810
4回	8	2.6	13	4.4	6	1.5	18	4.1	22	5.9	39	9.7	33	12.4	81	23.9	220
5以上	1	0.3	2	0.7	3	0.7	6	1.4	7	1.9	8	2.0	18	6.7	68	20.1	113
無回答	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	1.7	6	2.3	11	3.2	25
なし	51	13.5	45	12.2	28	6.0	26	5.1	31	6.9	33	6.3	21	5.6	24	5.2	259
無回答	22	5.8	25	6.8	32	6.9	41	8.0	49	10.9	89	17.0	85	22.8	102	21.9	445

## 月経について

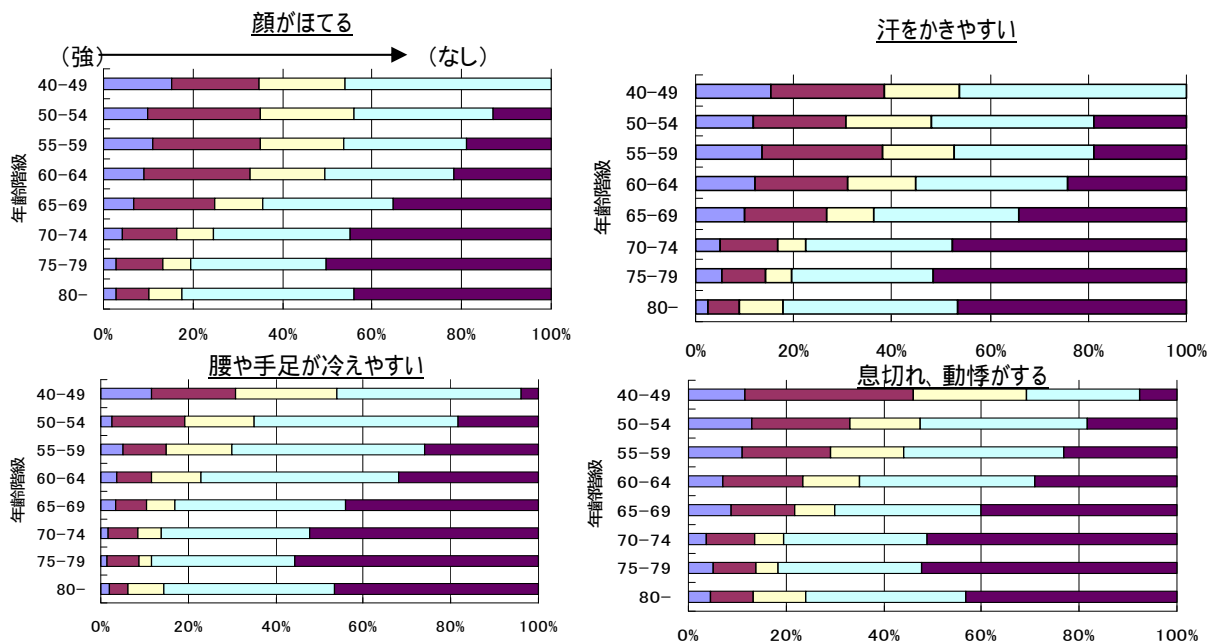
50歳以上では、74%で「月経がない」と回答し、閉経の平均年齢は、47.7±4.3歳であった [表 2-10]。

表 2-10 月経の状況

	年齢階級																計
	40-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75-79		80-		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>あ る</b>	320	84	79	21	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	407
<b>月経の状況</b>																	
規則正しい	236	74	39	49	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	275
不規則	72	23	37	47	8	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	117
無回答	12	4	3	4	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
妊娠中	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>な い</b>																	
1年以上	26	7	202	55	421	90	476	93	406	90	439	84	277	74	344	74	2591
<b>閉経の原因</b>																	
自然	10	39	148	73	342	81	370	78	304	75	333	76	204	74	273	79	1984
その他	16	62	45	22	64	15	89	19	74	18	65	15	31	11	17	5	401
無回答	0	0	9	5	15	4	17	4	28	7	41	9	42	15	54	16	206
無回答	8	2	15	4	18	4	19	4	34	8	71	14	75	20	106	23	346
	379		369		467		511		451		525		373		465		3540

## 更年期の症状について

症状が強いと回答したものが多かったのは、「汗をかきやすい」、「腰や手足が冷えやすい」、「肩こり、腰痛、手足の痛み」などであった。「顔がほてる」、「寝つきが悪い、または眠りが浅い」、「怒りやすく、すぐいらいらする」、「くよくよしたり、憂鬱になることがある」、「疲れやすい」については、回答割合が高いが、中等度から軽度と回答するものが多かった[図 2-11]。



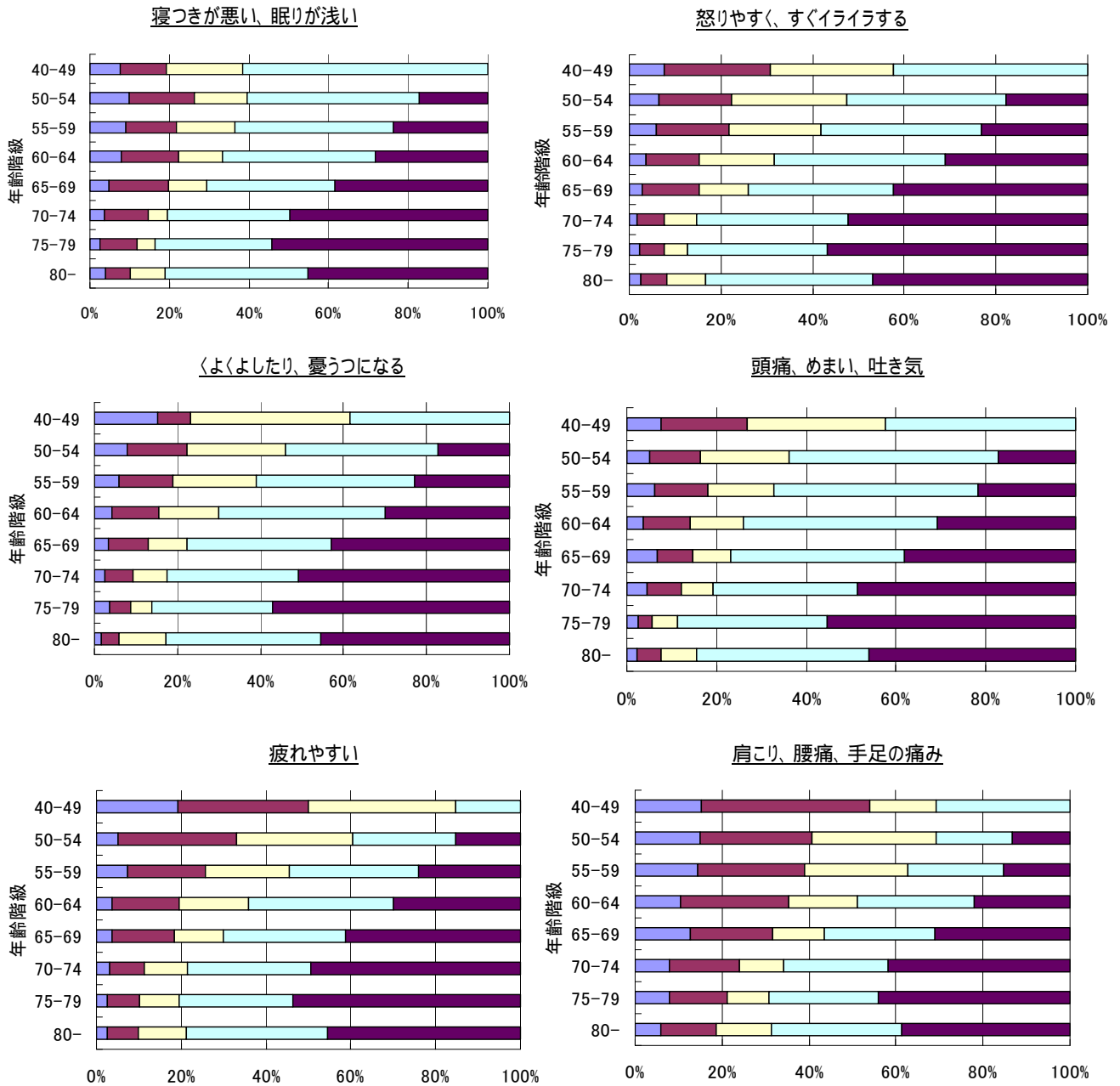


図 2-11 更年期の症状 (左から順に 症状の程度が(強) (中) (弱) (なし) (無回答))

8) 喫煙・飲酒習慣について

喫煙習慣について

「毎日吸っている」ものの割合は、男性 30.4%、女性 5.8%であった。男女とも 40 歳代が最も高く、年齢が高くなるに従い減少する傾向であった。喫煙をやめたものの割合は、男性では、年齢が高くなるに従い増加し、75-79 歳で 26.1%、80 歳以上で 24.7%であった。女性では 40-49 歳 4.8%、50-54 歳で 5.7%と若い年代で高い傾向がみられた[図 2-12]。

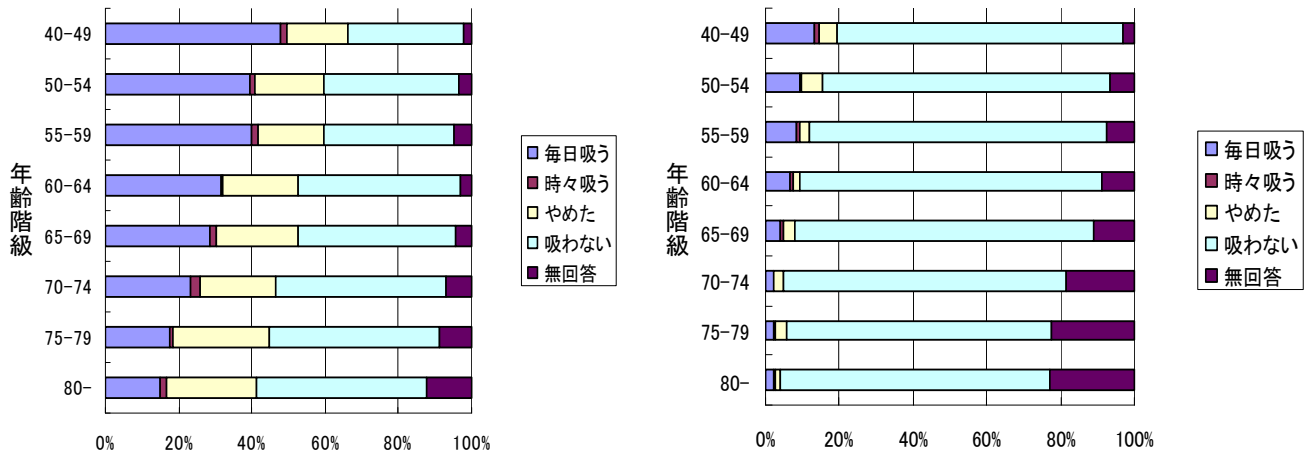


図 2-12 喫煙習慣 (左:男性、右:女性)

喫煙本数

男性では、1 日 21 本以上の吸うものの割合は、60 歳未満では約 40%であったが、年齢が高くなるほど減少する傾向にあり、65 - 69 歳では 19.8%、70 - 74 歳では 19.8%、75 - 79 歳では 5.9%であった。女性では、各年代において 7 割以上のものが 20 本以下であった[図 2-13]。

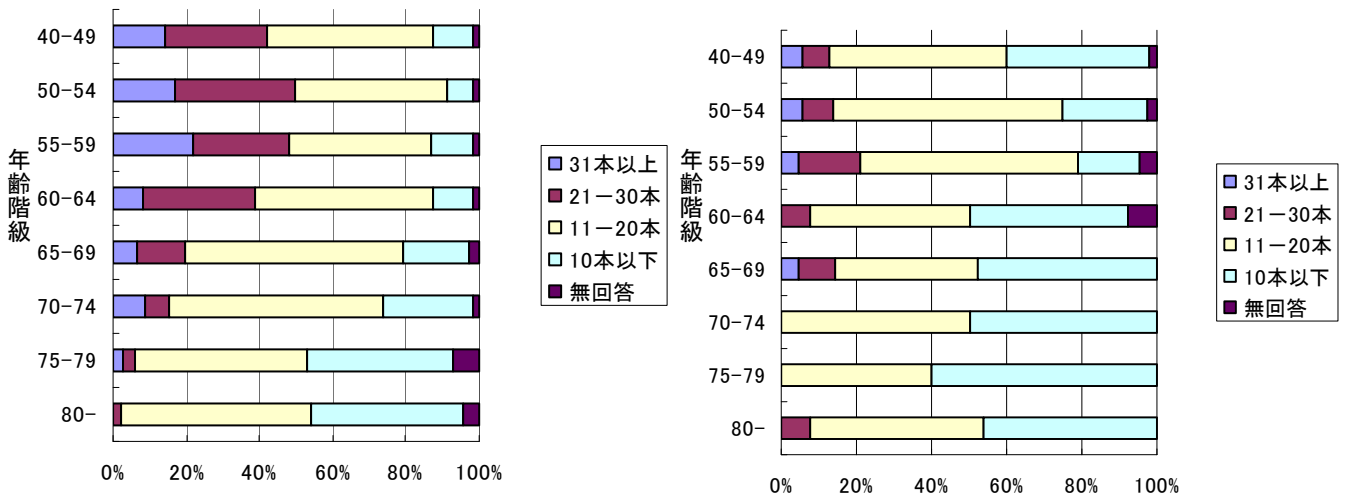


図 2-13 喫煙本数(喫煙者に限る) (左:男性、右:女性)

### 禁煙の意思

禁煙したいと思っているものの割合は、いずれの年代においても半数を超えていた[図 2-14]。

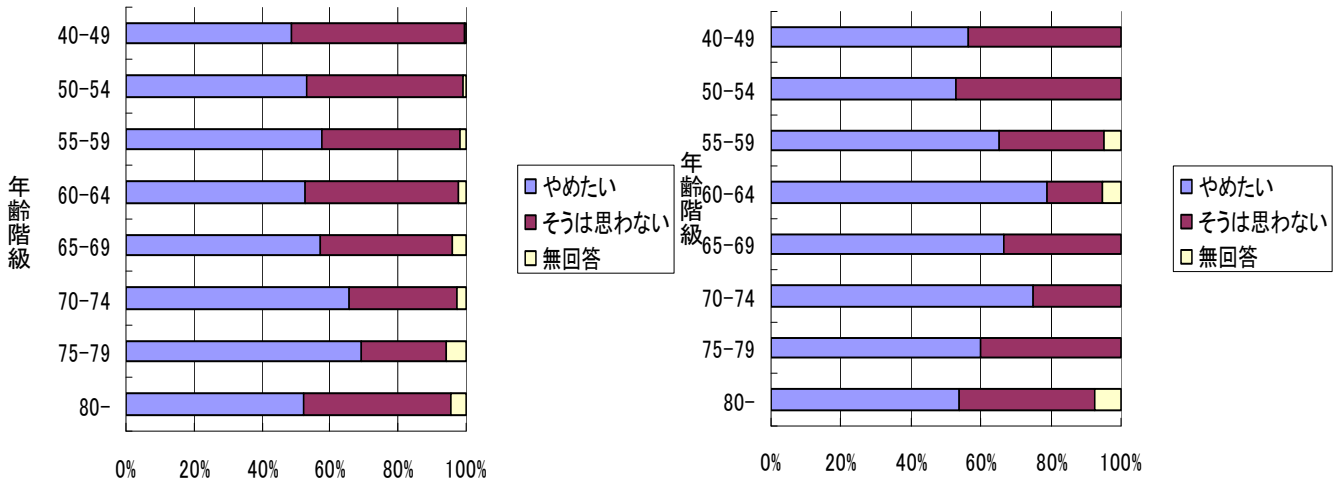


図 2-14 禁煙の意思について(喫煙者に限る) (左:男性、右:女性)

### 飲酒習慣について

男性では、65 歳未満のもの約 70%が飲酒しているが、65 歳以降では、65-69 歳で 60.7%、70-74 歳で 51.9%、75-79 歳で 44.3%、80 歳以上で 31.9%と減少していた。女性では、半数以上のものが飲酒しておらず、年齢が高いものほど飲酒しないものが多かった[図 2-15]。

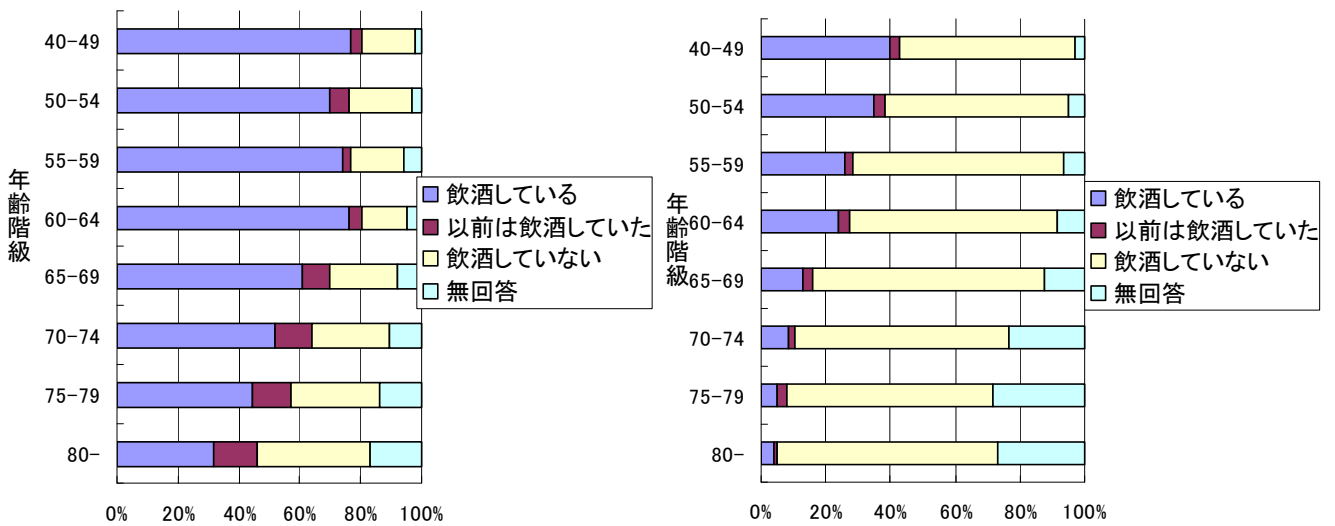


図 2-15 飲酒習慣 (左:男性、右:女性)

### 飲酒頻度

「ほぼ毎日飲酒する」ものの割合は、男性で 58.4%、女性で 28.8%であった。男性は、各年代を通じ半数を超えていた[図 2-16]。

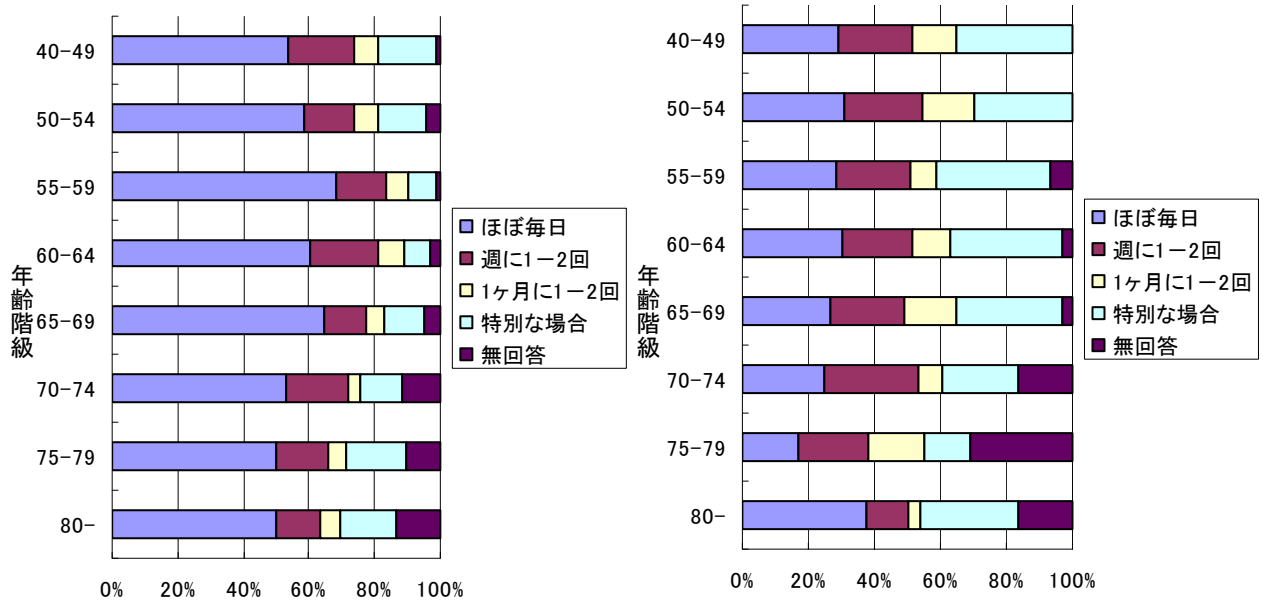


図 2-16 飲酒頻度 - 飲酒するものに限る - (左:男性、右:女性)

### 1日の飲酒量(日本酒換算)

男性では、70歳未満において1-2合、70歳以上において1合未満と回答したものの割合が高かった。女性では、各年代を通じ約6割のものが1合未満との回答であった[図 2-17]。

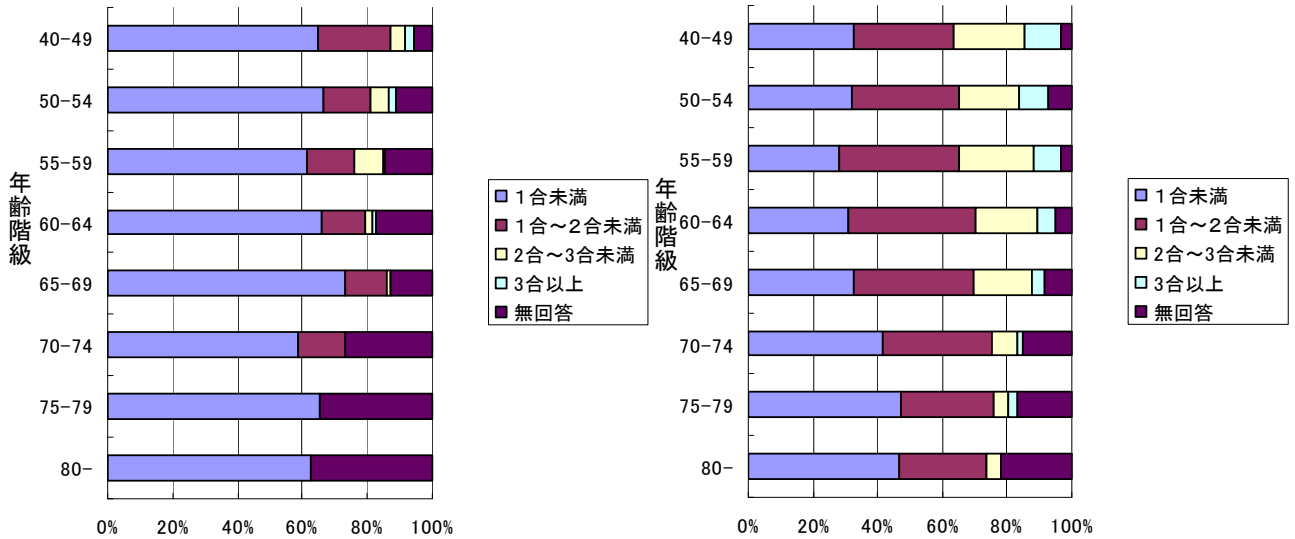


図 2-17 1日の飲酒量 - 飲酒するものに限る - (左:男性、右:女性)

## 9) 食習慣

### 使用した調査票

佐々木らが開発し、日本人集団において妥当性が検討されている簡易型自記式食事歴法質問票 (Brief-type self-administered diet history questionnaire: BDHQ) を用いて調査した。BDHQ は、既に数多くの妥当性研究が存在している自記式食事歴法質問票の簡易型として開発された質問票である。

### 摂取エネルギー量および摂取エネルギーに占める炭水化物、たんぱく質、脂質の割合

性・年齢階級別の摂取エネルギー量、摂取エネルギーに占める炭水化物、たんぱく質、脂質の割合を [表 2-11] に示した。摂取エネルギー量に占める炭水化物の割合は、男女とも年齢が高いほど大きかった。たんぱく質については、50 歳代の後半から 70 歳代で高い値を示し、脂質については、女性において各年代を通じ高い傾向がみられた。

### 食品群別摂取量

穀類の摂取量については、男性では、40 歳代、50 歳代で摂取量が多く、年齢が高くなるに従い減少していたが、女性では、40 歳代、50 歳代よりも 60 歳代、70 歳代で摂取量が増える傾向であった [図 2-18]。穀類以外の食品群については、肉類や菓子類の摂取量は 40 歳代、50 歳代で高かったのに対し、野菜類、果実類、魚介類、卵類などの食品は、男女とも 40 歳代、50 歳代に比べ、60 歳代、70 歳代で摂取が多かった [図 2-19]。

表 2-11 摂取エネルギー量および摂取エネルギーに占める炭水化物、たんぱく質、脂質の割合

	摂取エネルギー (kcal/day)		炭水化物 (%E)		たんぱく質 (%E)		脂質 (%E)	
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
	<b>男 性</b>							
40-49	2156.6	804.3	52.7	9.3	14.6	3.0	24.4	6.2
50-54	2209.6	900.0	51.7	10.4	15.6	3.7	25.1	6.6
55-59	2142.1	848.9	51.9	10.2	15.5	3.8	24.0	7.0
60-64	2167.0	868.0	51.7	9.6	16.1	3.5	24.4	6.1
65-69	2113.9	864.9	52.4	9.9	16.5	4.4	25.1	6.4
70-74	2108.2	891.8	53.1	9.9	16.6	3.9	26.0	6.8
75-79	1957.3	982.8	53.7	10.1	16.7	4.2	26.3	6.7
80-	1920.6	965.3	52.2	10.2	17.3	4.3	27.6	7.4
	<b>女 性</b>							
40-49	1711.3	672.3	52.8	8.8	15.8	3.0	28.7	6.2
50-54	1757.4	625.9	52.5	8.4	16.3	3.1	28.6	5.8
55-59	1866.3	649.5	52.3	7.9	17.2	3.3	28.6	5.8
60-64	1931.0	710.0	52.5	8.0	17.5	3.4	28.1	5.3
65-69	1930.6	692.7	52.3	8.2	17.8	3.5	28.6	5.7
70-74	1867.0	778.5	52.8	8.5	17.7	3.7	28.3	5.9
75-79	1805.4	854.7	53.2	10.1	17.5	4.2	28.1	7.0
80-	1719.0	869.2	54.3	10.4	16.9	4.4	27.6	7.3

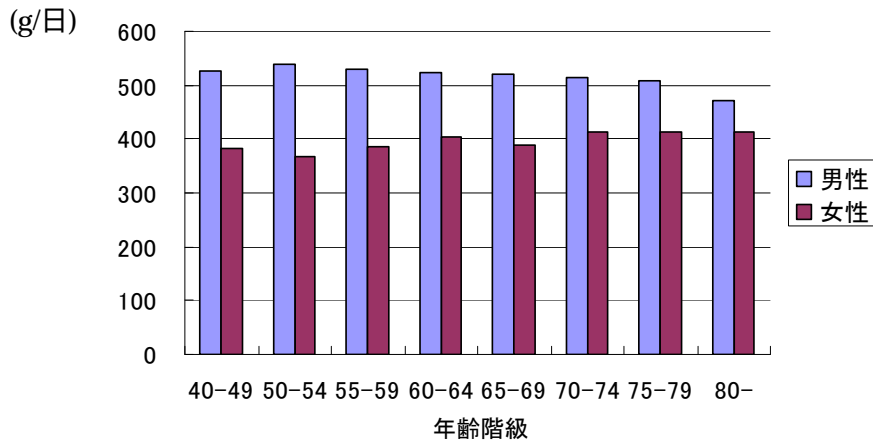


図 2-18 性・年齢階級別 穀類の摂取量(g/日)

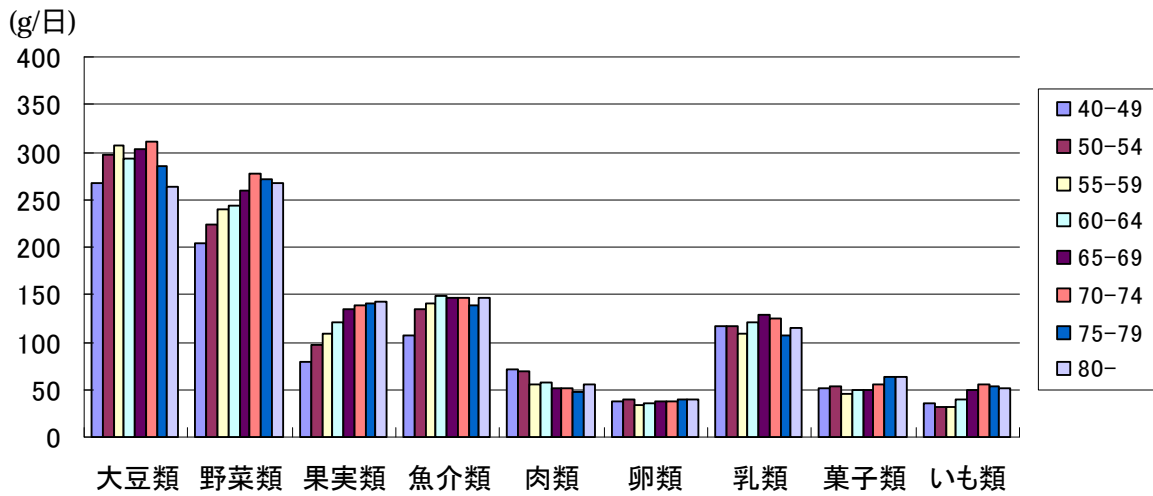


図 2-19 各食品群別摂取量(g/日) (上:男性、下:女性)

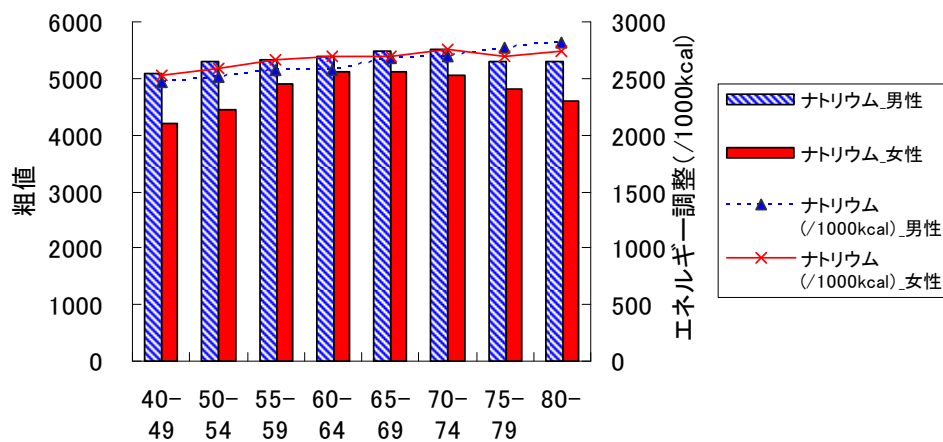
### 栄養素摂取量

#### )ナトリウム

ナトリウムの摂取量は、60歳代、70-74歳で高く、女性では75歳以降、摂取量が減少するのに対し、男性では75歳以降も同程度であった。摂取エネルギー量あたりの数値(以下エネルギー密度調整)でみ



た場合では、女性は粗値と同様の傾向であったのに対し、男性では70歳以降で増加する傾向であった。



### )カリウム

60歳代、70-74歳で高く、女性では75歳以降摂取量が減少するのに対し、男性では75歳以降も同程度であった。エネルギー密度調整値でみた場合では、女性は粗値と同様の傾向であったのに対し、男性では70歳以降で増加する傾向であり、ナトリウム同じような傾向を示した。高血圧等の生活習慣予防の観点から望ましいとされている摂取量(厚生労働省策定 日本人の食事摂取基準 2005年版)は、男性で3500mg/日、目標値は2900-3100mg/日とされているが、60歳以下では目標値の水準を下回っていた。

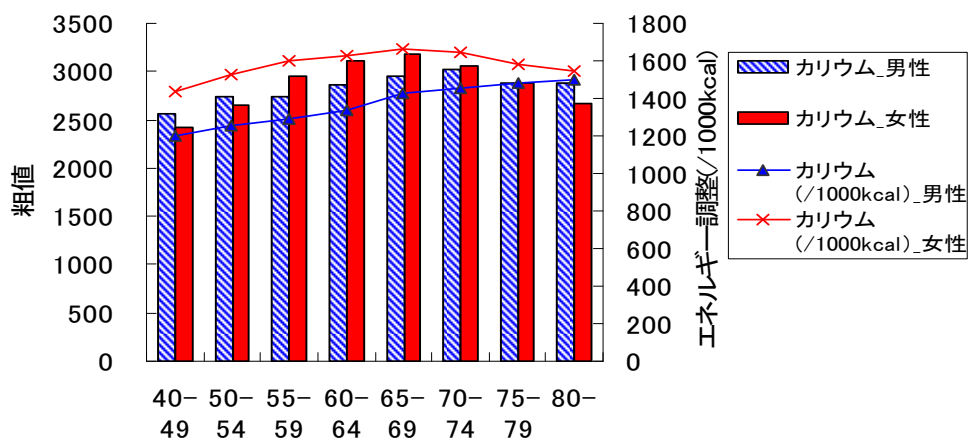


図 2-21 カリウム摂取量(mg/日)

### )カルシウム

カルシウムの摂取量は、男女とも60歳代で最も多かった。男性は40歳代、女性は40歳代と50-54歳を除き、目標値の600mg/日を上回っていた。

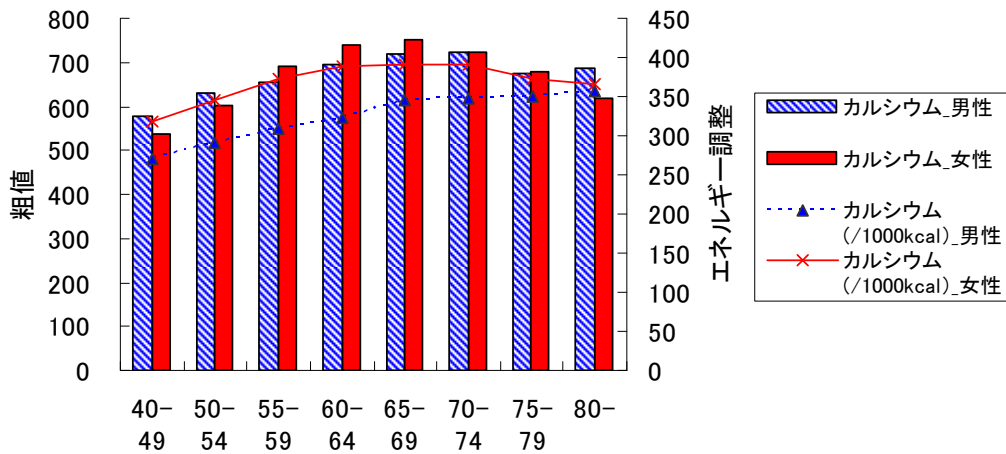


図 2-22 カルシウム摂取量 (mg/day)

### ) ビタミン D

ビタミン D の摂取量は、男女とも 60 歳代、70 - 74 歳で多かった。

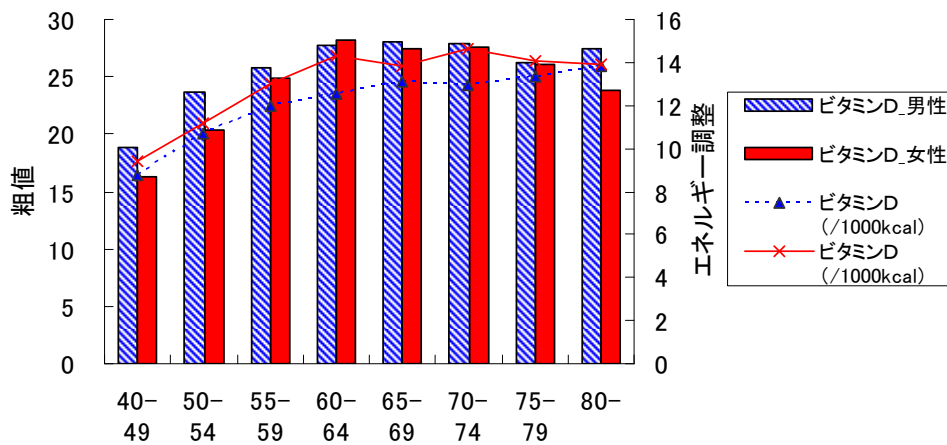


図 2-23 ビタミン D 摂取量 (μg/日)

### ) ビタミン E

ビタミン E の摂取量は、男性が 70-74 歳 9.0mg、女性は 60 歳代(60-64 歳 9.3mg、65-69 歳 9.4mg)で最も高かった。ビタミン E の目安量は、男性の 70 歳未満が 9mg、70 歳以上が 7mg、女性の 70 歳未満が 8mg、70 歳以上が 7mg であり、男性の 70 歳未満ではこの目標値に達していなかった。

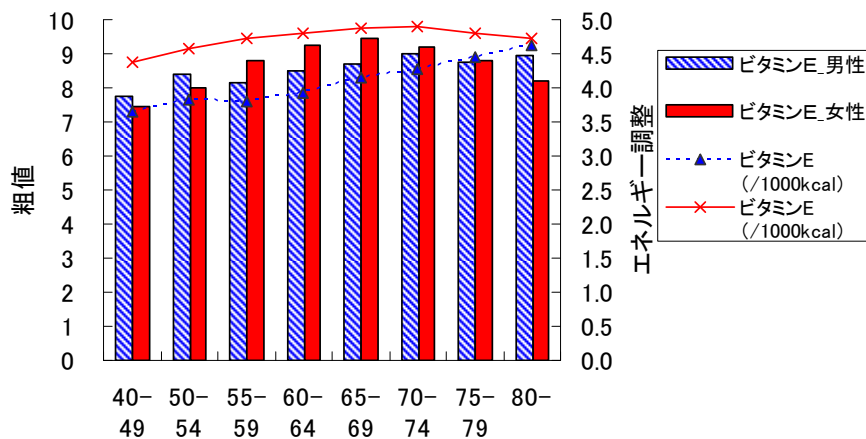


図 2-24 ビタミン E 摂取量 (mg/日)

)飽和脂肪酸

飽和脂肪酸の摂取量は、エネルギー密度調整値では、年齢が高くなるに従い減少する傾向がみられた。%エネルギー（摂取エネルギー量に占める割合）では、男女とも40歳代で最も高く、男性が6.0、女性が7.0であった。飽和脂肪酸の目標値は、4.5以上7.0未満とされているが、女性では上限値ぎりぎりであった。

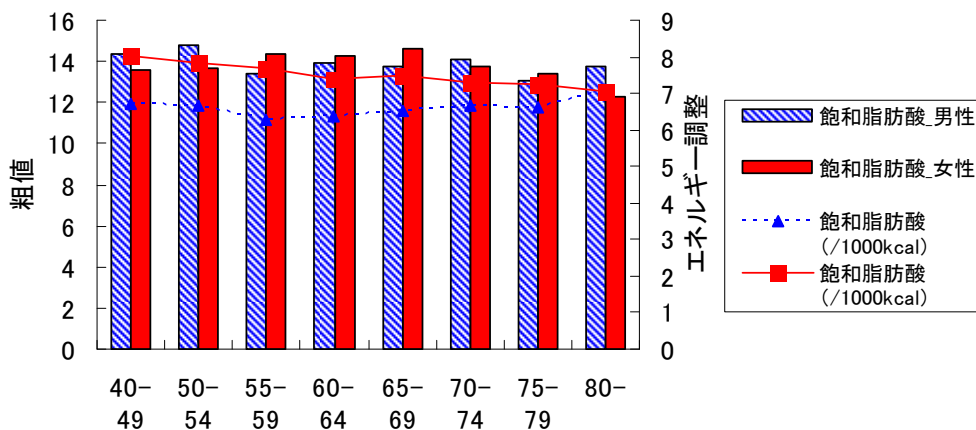


図 2-25 飽和脂肪酸の摂取量 (g/日)

)n-3系脂肪酸

n-3系脂肪酸の摂取量は、エネルギー密度調整値で男性は年齢とともに増加しているのに対し、女性は、60歳代が最も高く、その後減少する傾向がみられた。目標値は、男性の50-70歳が2.9以上、70歳以上が2.2以上、女性の50-69歳が2.5以上、70歳以上が2.0以上とされており、どの年齢階級においてもこの値に達していた。

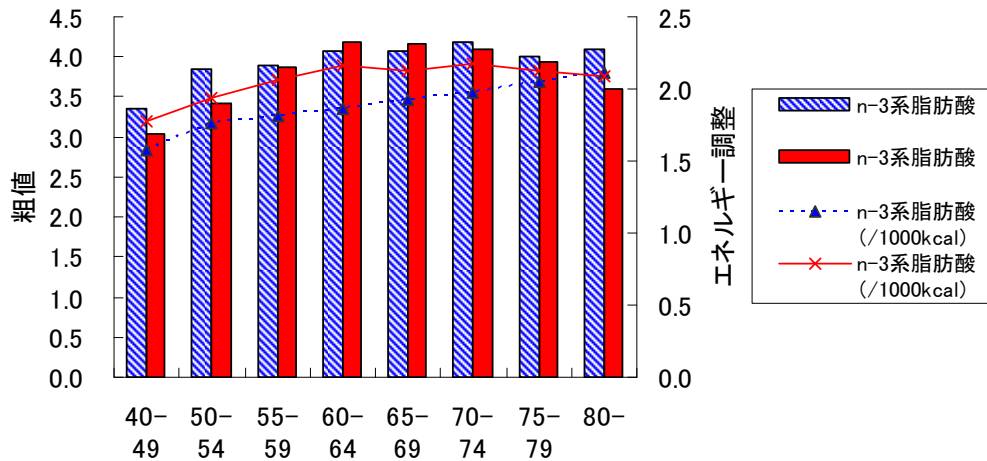


図 2-26 n-3系脂肪酸の摂取量(g/日)

)n-6系脂肪酸

n-6系脂肪酸の摂取量は、10.9-12.6g/日であり、男女とも目安量とされる7.0-10.0g/日は上回っていた。%エネルギー値は、各年代を通じて4.9~5.8程度であり、生活習慣病の一次予防の目標とされる10未満(%エネルギー値)を上回ってはいなかった。

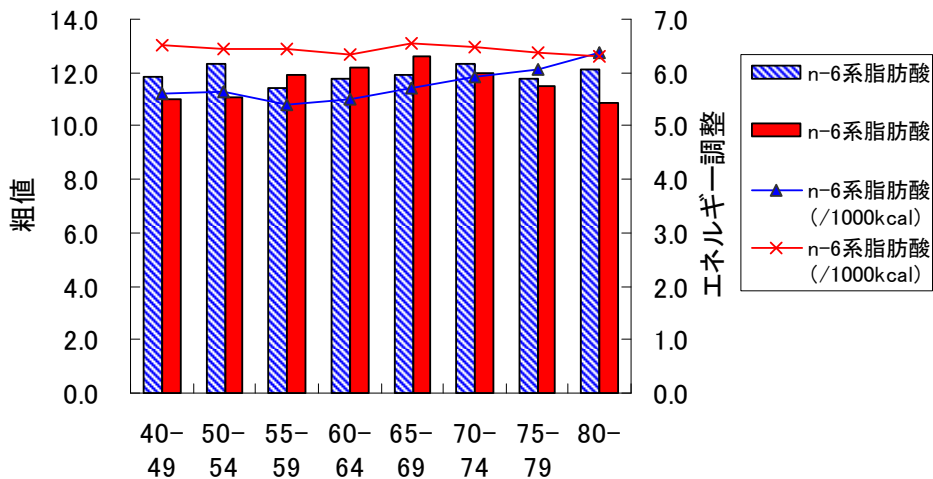


図 2-27 n-6系脂肪酸の摂取量 (g/日)

)食物繊維

男女とも最も摂取が少なかったのは、40-49歳であり、男性が12.0g/日、女性が11.6g/日であった。これに対して最も多く摂取していたのは65-69歳女性の15.4g/日であったが、各年代で設定されている目標値(50-69歳男性:20g/日、70歳以上男性17g/日、50-69歳女性:18g/日、70歳以上女性15g/日)には達していなかった。

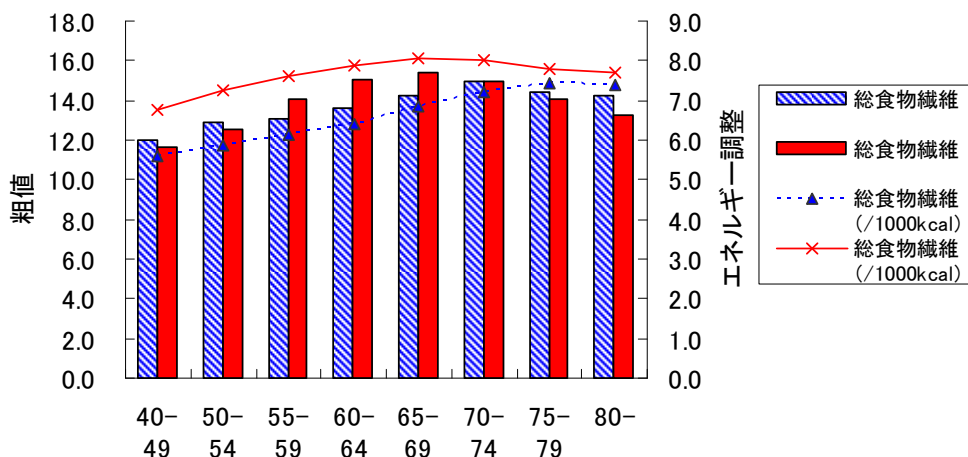


図 2-28 食物繊維の摂取量(g/日)

## 10) 身体活動量

使用した調査票

身体活動量は、日本動脈硬化縦断研究(Japan Arteriosclerosis Longitudinal Study)で使用されている身体活動質問紙(JALSPAQ)を用いて測定した。JALSPAQ は、5つの活動グループ(睡眠、仕事関連の活動、移動、家事、余暇活動(運動と運動以外))と4つの付加的な調査項目から構成され、24時間から5つの活動グループの総時間を引くことで、不活動時間(座業等の時間)についても評価可能である。これらの活動を合計し、総消費エネルギー量、さらには各活動種類別の活動量を評価した。

### 総消費エネルギー量、各活動種類別消費エネルギー量

JALSPAQ により算出された総消費エネルギー量(METs-hr/day)ならびに、各活動種類別の身体活動量を[図 2-28]に示した。各活動の合計量で示される総消費エネルギー量は、年齢が高くなるに従い減少し、70歳を超えると減少量が大きくなる傾向がみられ、この傾向は男性の方が顕著であった。従来の仕事や余暇活動(運動、その他の余暇)中心の身体活動調査では、女性と比較して、男性の活動量が高いことが報告されていたが、家事等の活動を含めて調査する JALSPAQ による身体活動調査では、男女では大きな違いはみられなかった。活動種類別に着目すると、70歳を超えてからの総消費エネルギー量の減少は、仕事による活動量の減少が大きく寄与していた。男性よりも女性の活動の減少が緩やかな理由としては、男性では、仕事に関連した活動が大きく減少するのに対し、女性では、家事活動が70歳台においても維持されていることが関連していると考えられた。

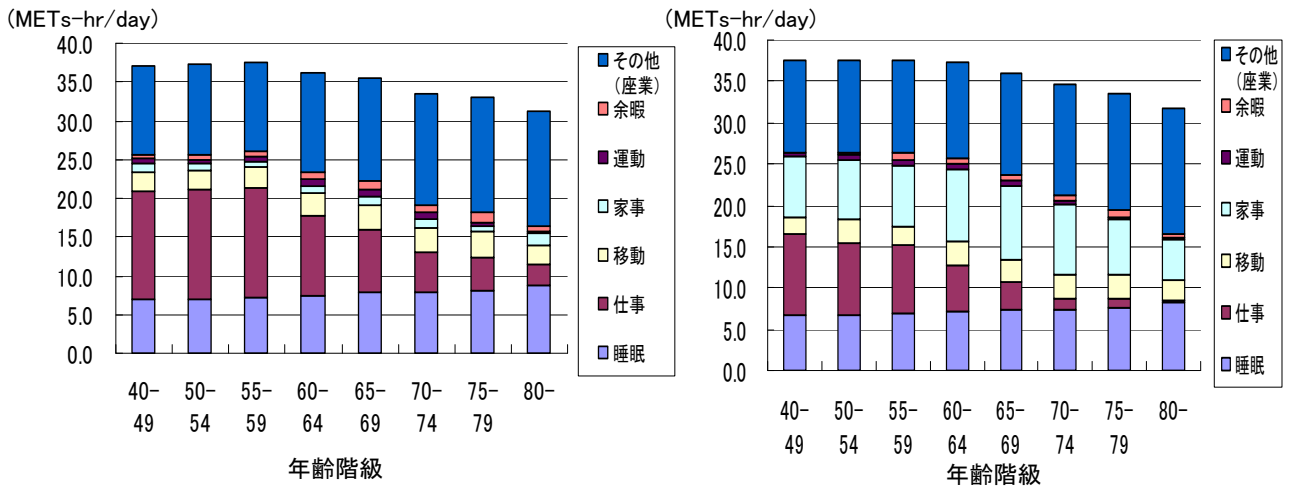


図 2-28 総消費エネルギー量(METs-hr)、各活動種類別身体活動量(METs-hr) (左:男性、右:女性)

活動種類別時間

表 2-12 活動種類別時間

年齢階級	n	睡眠 分/日	歩行 分/日	家事							余暇の 座業時間 分/日	
				炊事 分/日	洗濯		掃除		Total 分/日			
					分/週	回数	分/回	分/週		回数		分/回
男性												
40-49	328	421.6	52.4	14.2	18.5	0.8	4.9	14.6	0.5	6.7	12.8	189.6
50-54	240	418.4	62.7	17.2	16.0	0.7	4.4	14.7	0.5	6.1	15.4	208.4
55-59	394	404.8	60.8	13.2	13.2	0.6	4.1	19.0	0.6	6.2	11.5	177.6
60-64	440	445.1	68.4	17.1	17.1	0.6	4.5	16.9	0.6	7.4	13.6	187.3
65-69	384	467.1	60.7	18.7	17.9	0.7	4.6	19.0	0.7	6.4	12.9	192.3
70-74	405	477.1	65.6	17.3	15.8	0.7	4.9	37.3	0.9	9.7	13.6	185.3
75-79	352	490.1	65.6	17.9	16.1	0.6	5.2	19.8	0.7	8.3	15.6	183.8
80-	269	526.6	57.5	30.3	30.3	0.9	6.7	35.7	1.2	9.3	22.5	187.1
女性												
40-49	361	402.0	45.1	132.4	183.0	5.9	30.0	138.8	3.5	43.6	139.0	164.5
50-54	322	404.8	63.0	130.8	156.7	5.7	26.3	138.2	3.6	41.9	132.6	190.7
55-59	453	414.6	51.7	134.2	134.2	5.7	27.3	151.1	3.9	38.9	136.1	168.9
60-64	496	425.2	58.0	146.6	146.6	5.3	30.1	172.9	4.2	40.9	145.3	183.8
65-69	439	443.9	63.0	142.8	184.3	5.2	33.5	177.6	4.3	40.3	141.2	201.1
70-74	477	450.5	60.2	148.9	159.8	4.5	31.8	159.0	4.2	35.1	144.6	191.6
75-79	364	462.4	60.3	120.1	119.3	3.6	27.2	126.6	3.2	31.1	106.9	195.1
80-	445	502.5	45.6	90.4	90.4	2.7	22.0	80.7	2.5	21.0	76.1	206.6

運動習慣(月1日以上、月合計60分以上の運動をしている)

月1日以上運動を行っているという回答したものの割合は、男性の40歳代、男女ともに55-74歳において4割を超えていた。

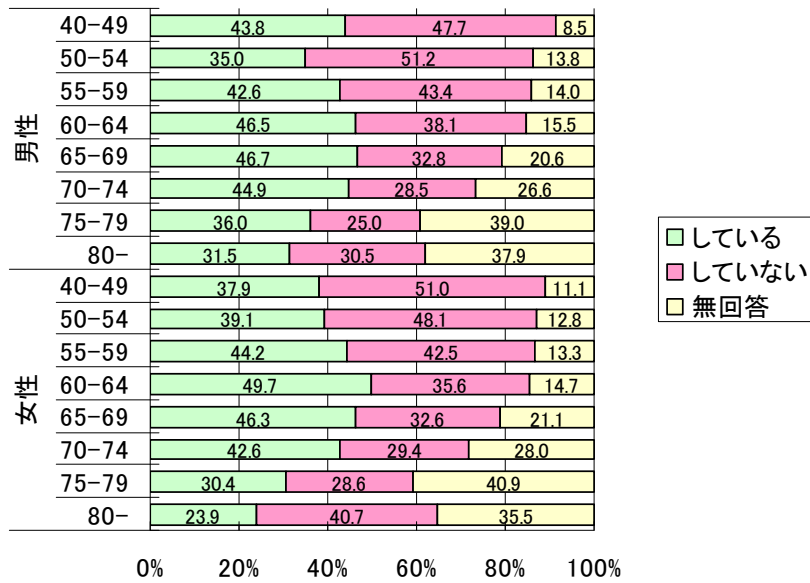


図 2-29 月 1 日以上を運動を実施しているもの割合

### 運動の実施頻度

月 1 日以上運動を実施しているものでの運動実施頻度については、50 歳以上では、半数以上が月 15 日（週 3 日程度）以上と回答していた。

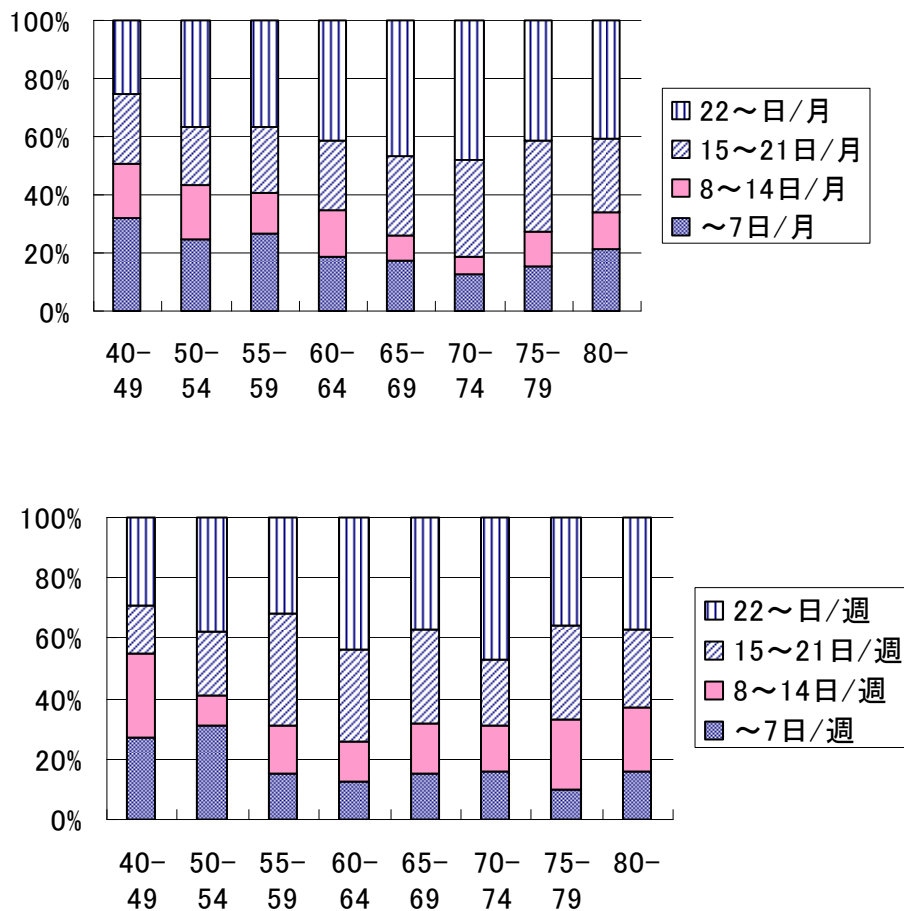


図 2-30 月 1 日以上を運動を実施しているものでの運動実施頻度(上段:男性、下段:女性)

### 身体活動は足りているか

身体活動量が「十分」、「だいたい足りている」と回答したものは、60歳以上で高く、男性で5割、女性では4割であった。

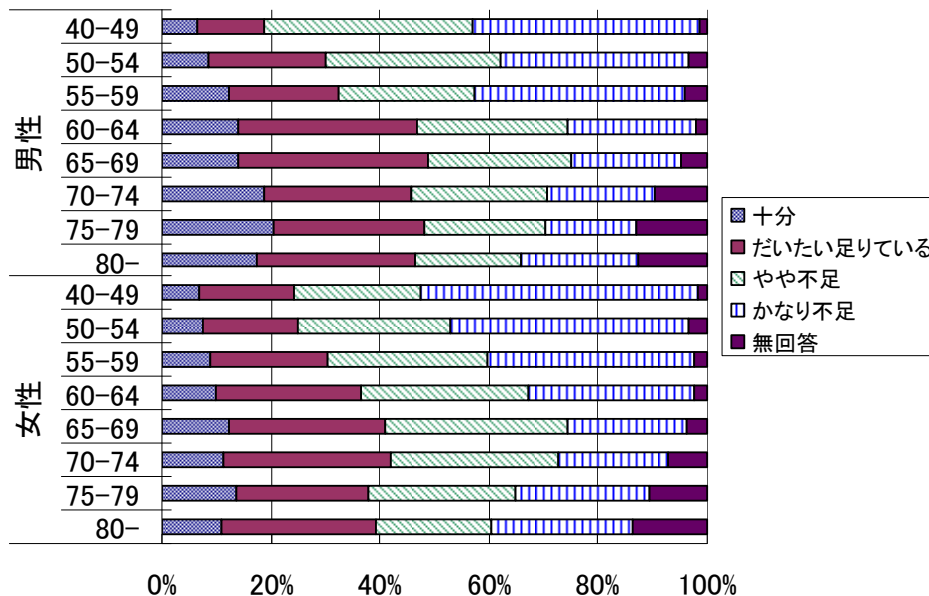


図 2-31 運動(身体活動)は足りていると思うか

### 日頃から身体を動かすように意識していますか

「いつも意識している」、「まあまあ意識している」と回答したものの割合は、55歳未満では約半数、55歳以上では6割を超えていた。

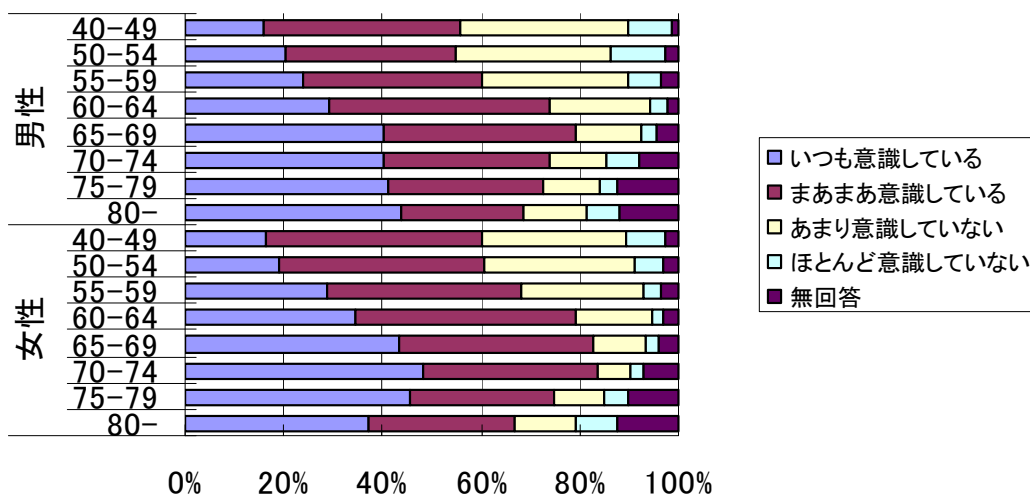


図 2-32 日頃から身体を動かすように意識していますか

### 運動の準備性

「運動を開始するつもりはない」、「開始しようと思っているが始められていない」と考えている、運動実施に至っていない人の割合は、男女とも40歳代、50歳代で高かった。運動を6ヶ月以上継続している定期的な運動習慣者の割合については、男性の60-64歳25.0%、65-69歳で27.1%、70-74歳で24.8%、



女性の60-64歳23.5%、65-69歳で23.0%、70-74歳で23.3%と高かった。

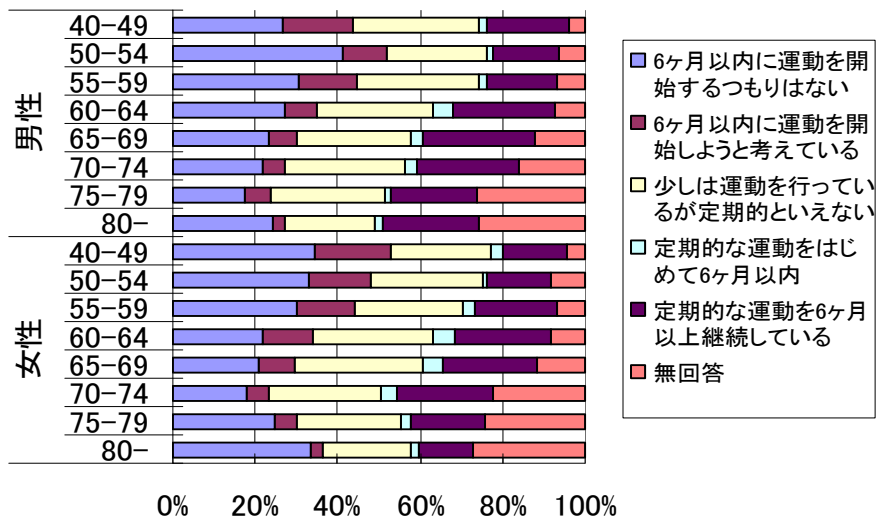


図 2-33 運動の準備性

## 11) 生活の満足感、幸福感、暮らしむき

### 生活の満足度

現在の生活に満足しているかどうかについては、7割以上のものが「満足」または「まあ満足」と回答していた[図 2-34]。

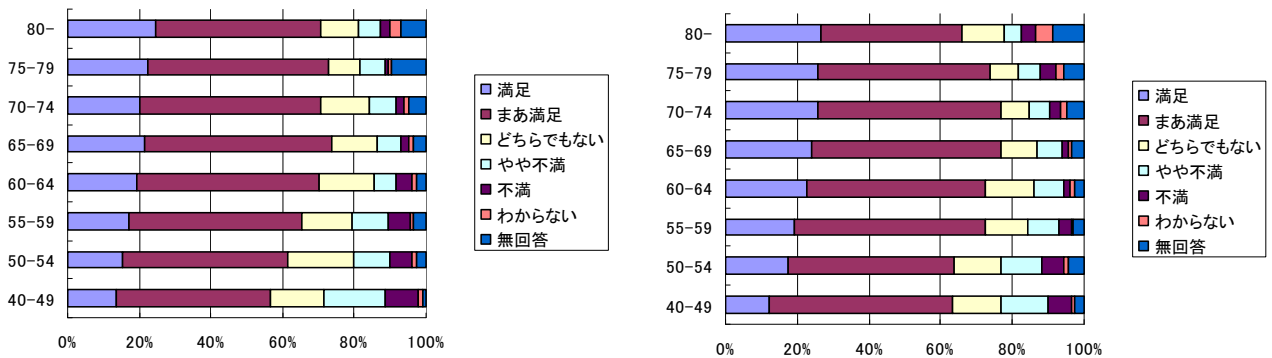


図 2-34 生活の満足感「現在の生活に満足しているか」(左:男性、右:女性)

### 幸福感

現在、幸福だと思うかどうかについては、各年代を通じ、7割以上のものが「思う」、「まあまあ思う」と回答していた[図 2-35]。

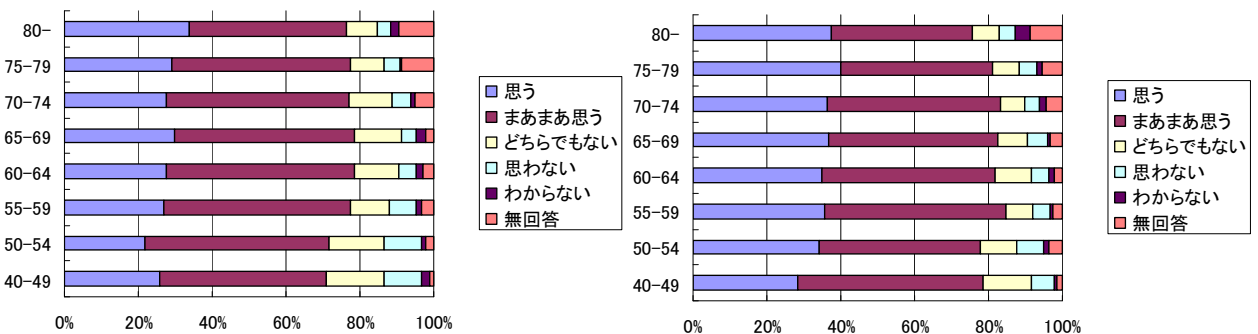


図 2-35 幸福感:「幸福だと思うか」(左:男性、右:女性)

### 「生きがい」や「生活のはり」について

「生きがい」や「生活のはり」、「いきいきと生きているな」と感じるかどうかについては、各年代を通じ、7割以上のものが「ある」または「ときどき」との回答であった [図 2-36]。

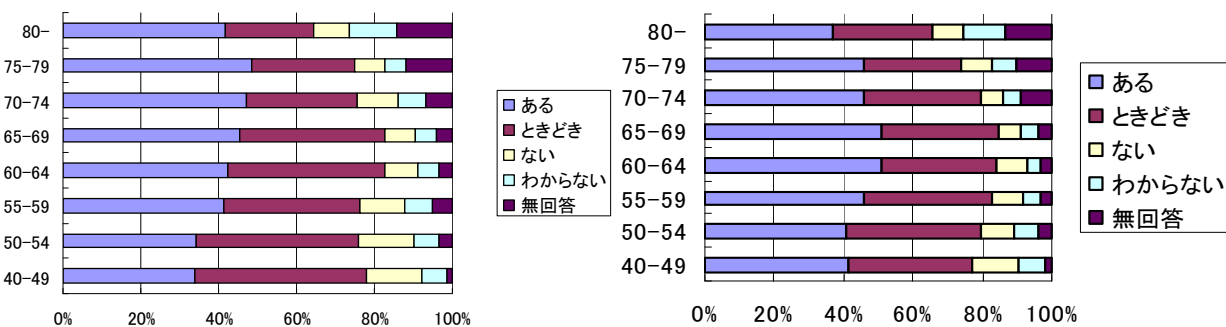


図 2-36 「生きがい」「生活のはり」について (左:男性、右:女性)

### 現在の暮らしむき

現在の暮らし向きについて、「大変苦しい」、「やや苦しい」と回答したものの割合は、年齢が低いほど高い傾向であった(男性 40 歳代が 47%、50 - 54 歳が 38.8%、女性 40 歳代が 38.8%、50 - 54 歳が 38.8%、34.1%) [図 2-37]。

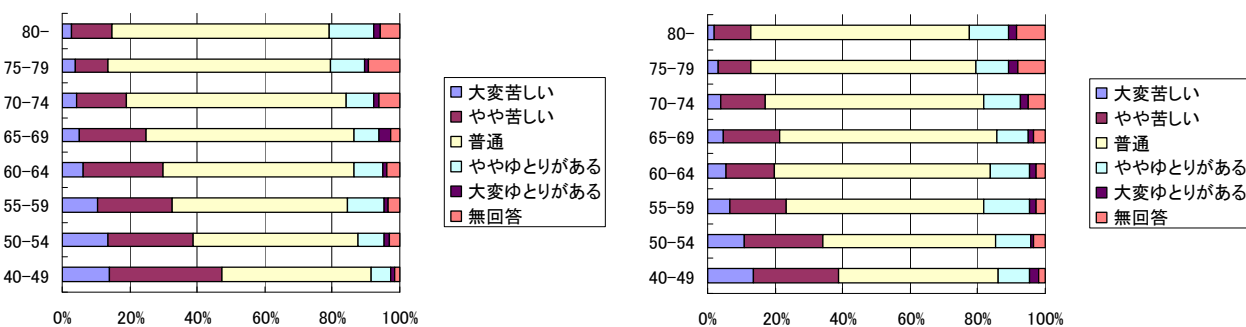


図 2-37 現在の「暮らしむき」について (左:男性、右:女性)

### 何歳までおたっしやで長生きしたいか

何歳までおたっしやで長生きしたいかについては、74歳未満までは男女とも 70 歳代と回答したものが最も多かった。75 歳以上では、80 歳代と回答したものが多かった [図 2-38]。

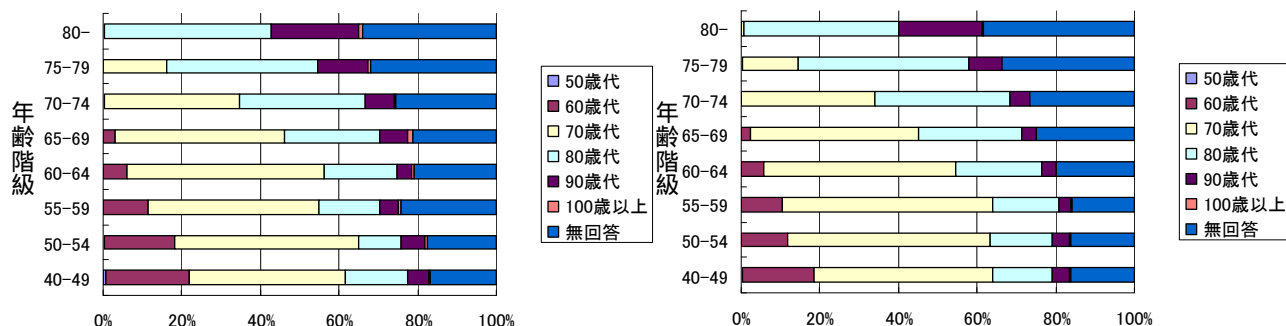


図 2-38 何歳くらいまでおたっしやで長生きをしたいか (左:男性、右:女性)

## 12) 健康関連 QOL ( SF36 )

Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey (SF36) 用い、健康関連の QOL を評価した。SF36 の下位項目である身体機能、身体の痛み、全体的健康感、活力、社会生活機能、心の健康について、国民標準値に基づいた得点を算出し、全国調査の性・年齢平均得点との比較を行なった。

身体機能は、年齢により傾向が異なり、60 歳以下では、男女とも全国平均より得点が低く、60 歳以上では、全国平均より得点が高い傾向がみられた。身体の痛み、全体的健康感、心の健康は、男女各年齢ともに、全国平均より得点が高い傾向、活力、社会生活機能は、全国平均より得点が高い傾向であった。特に、心の健康が、他の下位項目に比べ、全国平均との差が大きかった。

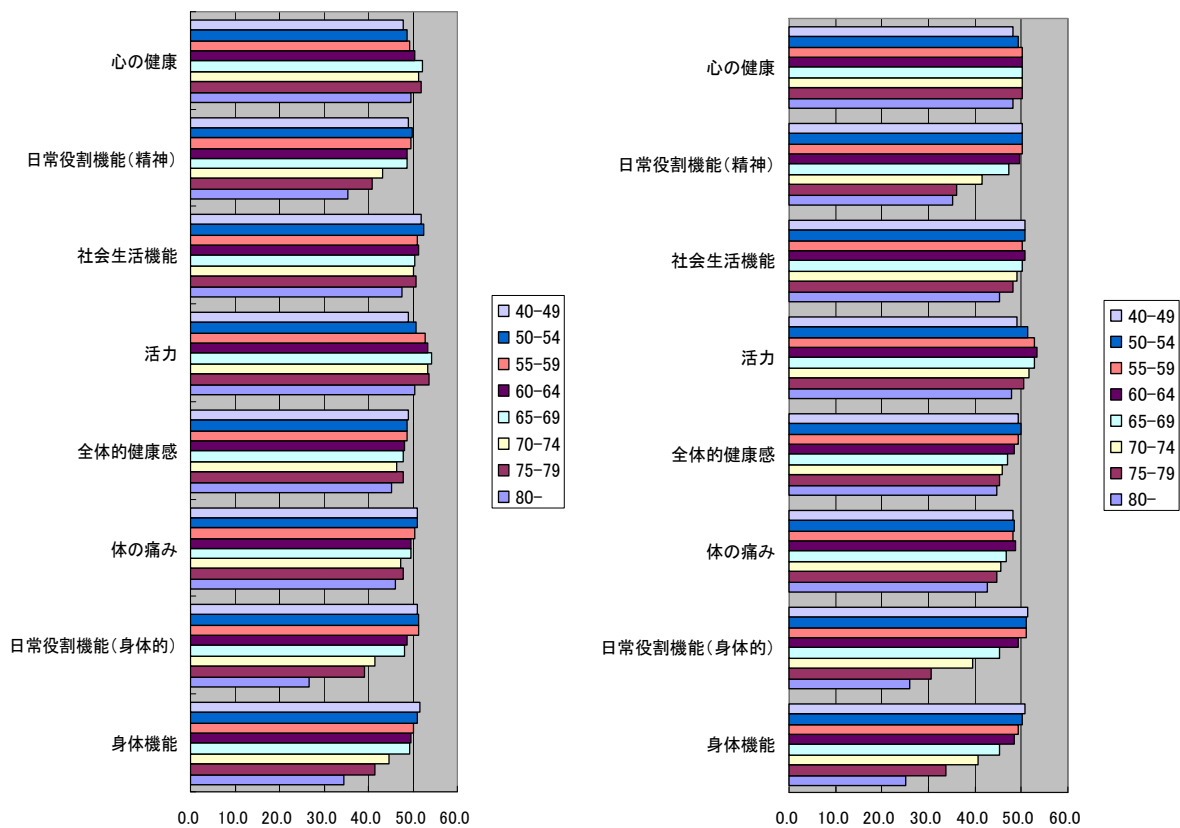


図 2-39 SF36 ドメイン別国民標準値に基づいた得点 (左：男性、右：女性)

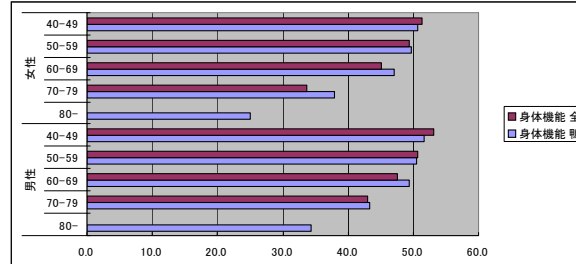
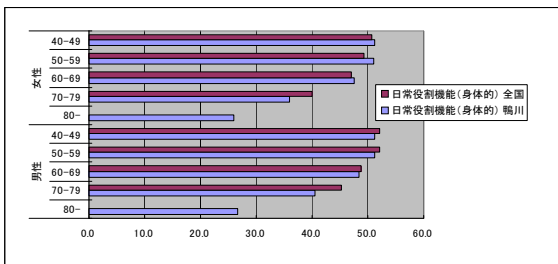
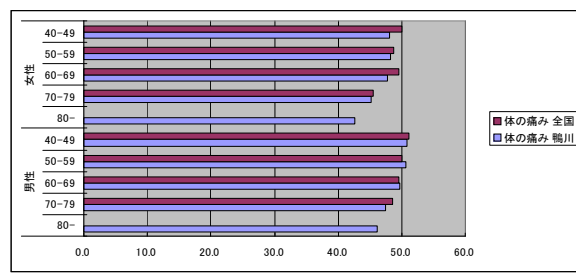
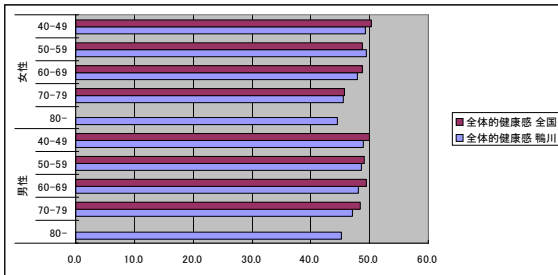
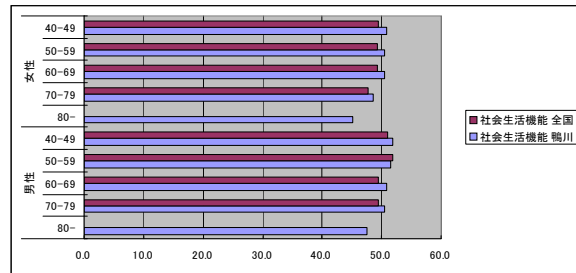
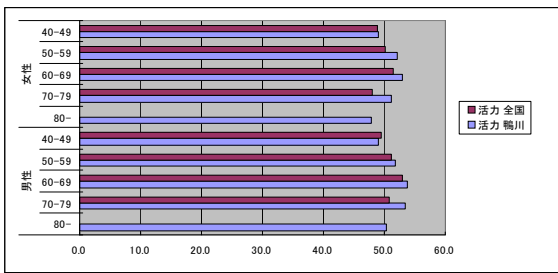
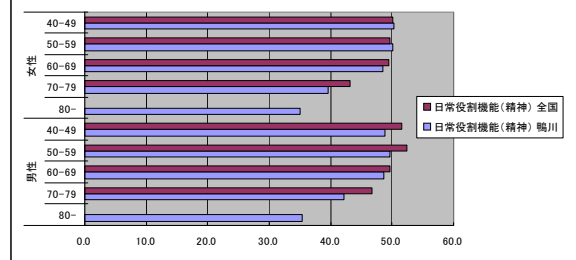
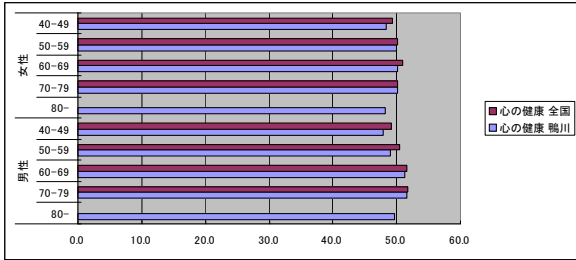


図 2-40 SF36 ドメイン別国民標準値に基づいた得点 年齢別全国平均値との比較

### 3. 健診データ

おたっしや調査の参加同意者のうち、鴨川市(旧鴨川市、旧天津小湊町)が実施した平成 15 年度の健診を受診したものは 2,231 名であった(がん検診のみ受診したものを除く)。性・年齢階級別の対象数を[表 3-1]に示すとともに、昭和 62 年および平成 15 年から平成 20 年までの健診受診者数を[表 3-2]に示す。ベースラインである平成 15 年度の健診を受診し、他の年度を繰り返し受診した対象数については、[図 3-1]に示した。

本検討では、平成 15 年以後の各年次の比較、平成 15 年と平成 20 年を受診したものの年次比較(1027 名)、昭和 62 年と平成 15 年、平成 17-19 年(この 3 年間で少なくとも 1 回受診)の 3 時点での比較(563 名)の結果を示す。

表 3-1 ベースライン調査 平成 15 年健診受診者(おたっしや調査参加同意者に限る)

年齢階級	男性		女性		合計	
	n	%	n	%	n	%
40-49	49	5.2	80	6.2	129	5.8
50-54	54	5.7	112	8.7	166	7.4
55-59	85	9.0	156	12.2	241	10.8
60-64	163	17.2	261	20.3	424	19.0
65-69	177	18.7	247	19.3	424	19.0
70-74	191	20.2	234	18.2	425	19.1
75-79	157	16.6	123	9.6	280	12.6
80-	72	7.6	70	5.5	142	6.4
合計	948	42.5	1283	57.5	2231	100.0

表 3-2 昭和 62 年および平成 15 年から平成 20 年までの健診受診者数(おたっしや調査同意者)

	年齢階級								合計
	40-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-	
	男性								
昭和 62 年	0	1	26	74	65	95	130	103	494
平成 15 年	49	54	85	163	177	191	157	72	948
平成 16 年	47	46	94	171	184	173	143	64	922
平成 17 年	29	37	69	155	141	134	107	38	710
平成 18 年	30	44	71	159	156	134	95	35	724
平成 19 年	36	45	93	166	157	140	91	31	759
平成 20 年	29	30	58	136	137	108	61	22	581
	女性								
昭和 62 年	5	0	61	148	131	195	159	147	846
平成 15 年	80	112	156	261	247	234	123	70	1283
平成 16 年	72	112	168	262	247	234	107	58	1260
平成 17 年	61	91	118	227	173	142	70	31	913
平成 18 年	64	85	132	226	179	148	58	25	917
平成 19 年	65	101	141	247	195	139	55	27	970
平成 20 年	35	42	93	189	146	103	38	17	663

昭和 62 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
1340	2231	2182	1623	1641	1729	1244
808						
	1868					
		1406				
			1376			
				1,375		
					1027	
		563				
			1687			
				999		
					329	
						733
						255

注) 示した受診年の組み合わせについて、データを有するものの数を対応する行の下段に示した

図 3-1 平成 15 年度の健診を受診し、他の年度を繰り返し受診した対象数

### 1) 平成 15 年以後の各年次の比較

#### BMI

男性では、経年的に BMI が減少し、特に高齢者では、年次の減少量が大きい傾向がみられた。女性では、40 歳代から 50 歳代で増加し、その後減少する傾向がみられた。減少量は、75 歳までは男性ほど顕著ではなかったが、75 歳以上では男性と同様に大きくなる傾向がみられた[図 3-2]。

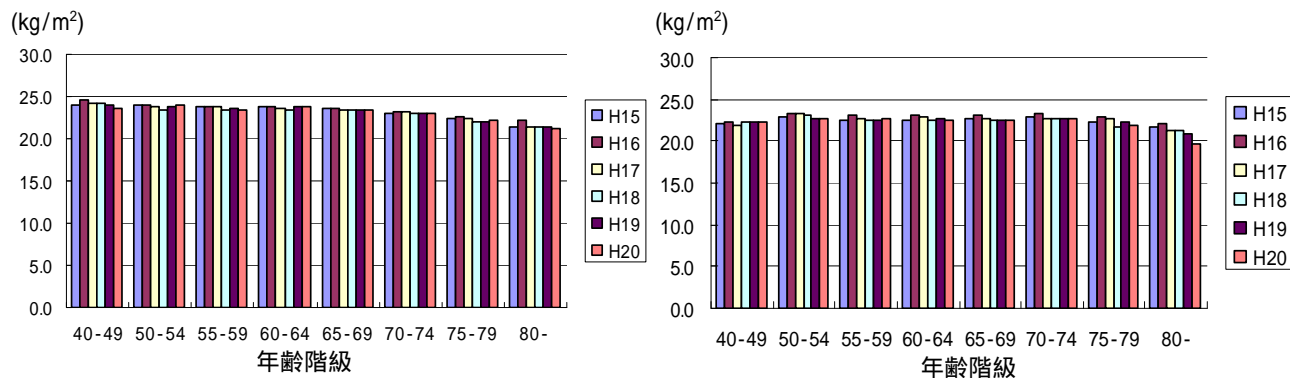


図 3-2 平成 15 ~ 20 年の健診データの比較 BMI (左:男性、右:女性)

## 血圧

収縮期血圧は、男女とも経年的に血圧が上昇する傾向がみられた。40 歳代では、男女の血圧の平均値には差がみられたが、50 歳代から女性の血圧値の上昇度が大きく、60 歳代で男性とほぼ同じ値となっていた[図 3-3]。

拡張期血圧は、男性においては、加齢による拡張期血圧の低下が、60 歳以降からみられるのに対し、女性では男性よりも低下が遅く 65 歳以降からみられた[図 3-3]。

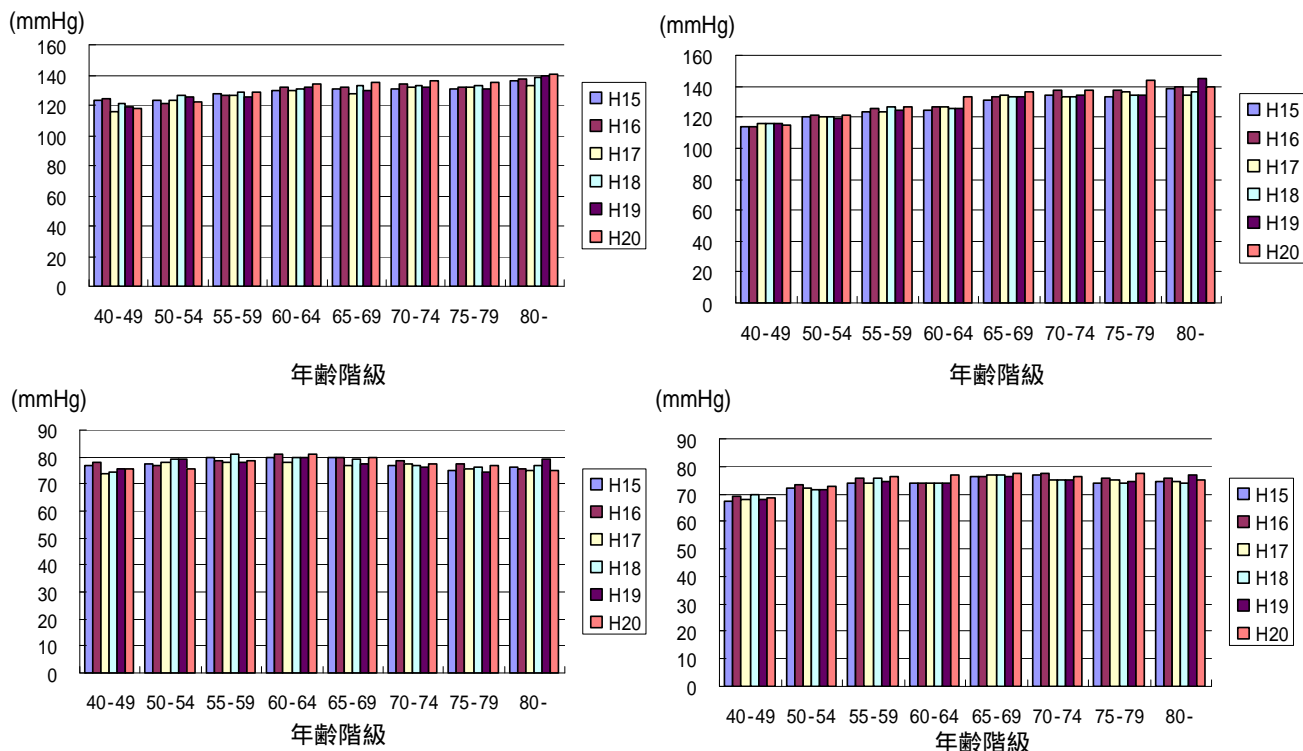


図 3-3 平成 15～20 年の健診データの比較 血圧（上段:収縮期、下段:拡張期、左:男性、右:女性）

## 総コレステロール

男性では、40 歳代において年次の値の上昇が認められるが、その後ほぼ同じ水準であった。これに対し、女性では、50 歳から 60 歳前半にかけて上昇し、その後緩やかに下降する傾向がみられた[図 3-4]。

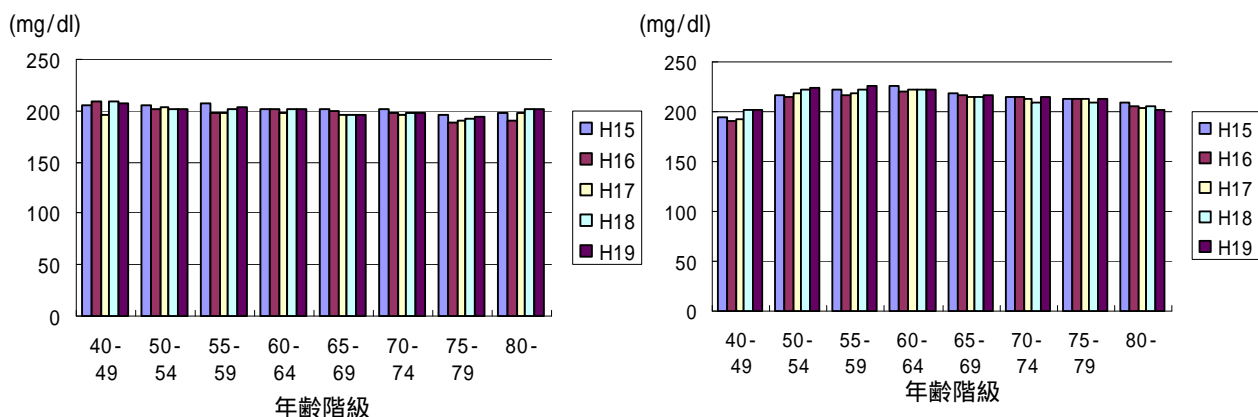


図 3-4 平成 15～19 年の健診データの比較 総コレステロール（左:男性、右:女性）



### HDL コレステロール

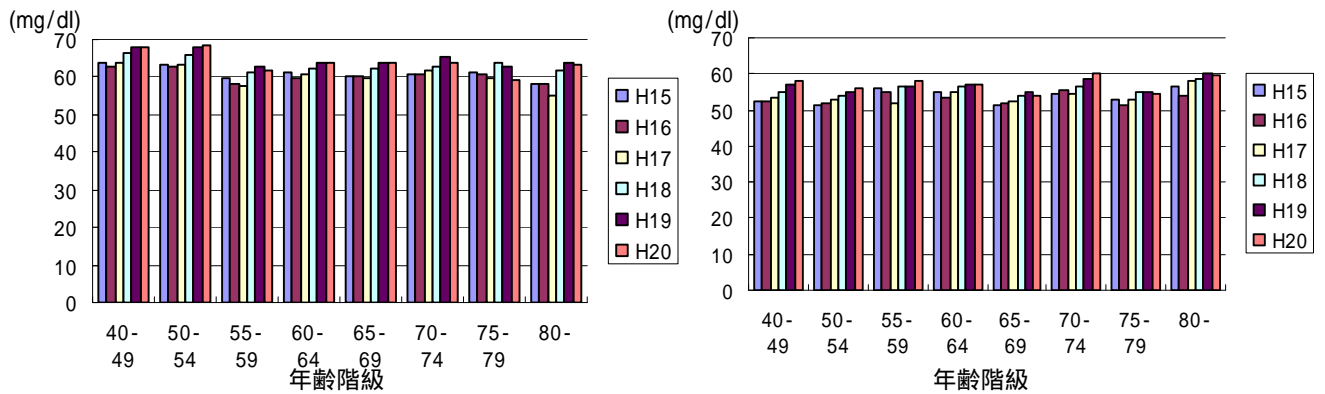


図 3-5 平成 15～20 年の健診データの比較 HDL コレステロール (左:男性、右:女性)

### 中性脂肪

男性では年齢とともに下降するのに対し、女性では 50 歳以降に増加し 60 歳以後同水準で推移していた[図 3-6]。

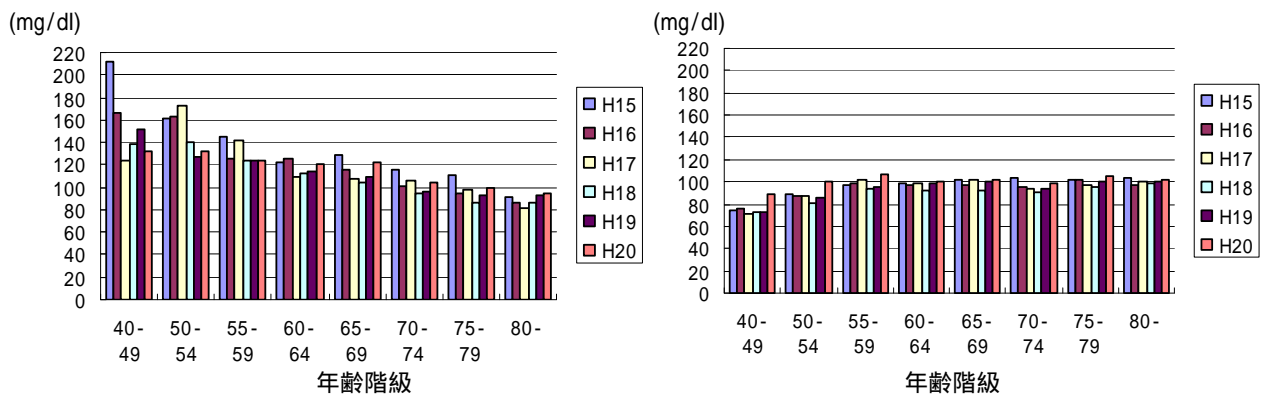


図 3-6 平成 15～20 年の健診データの比較 中性脂肪 (左:男性、右:女性)

## LDL コレステロール

男性では、各年代を通じてほぼ同じ水準であったのに対し、女性では、50歳から60歳前半にかけて急激に上昇し、その後緩やかに下降する傾向がみられた[図 3-7]。

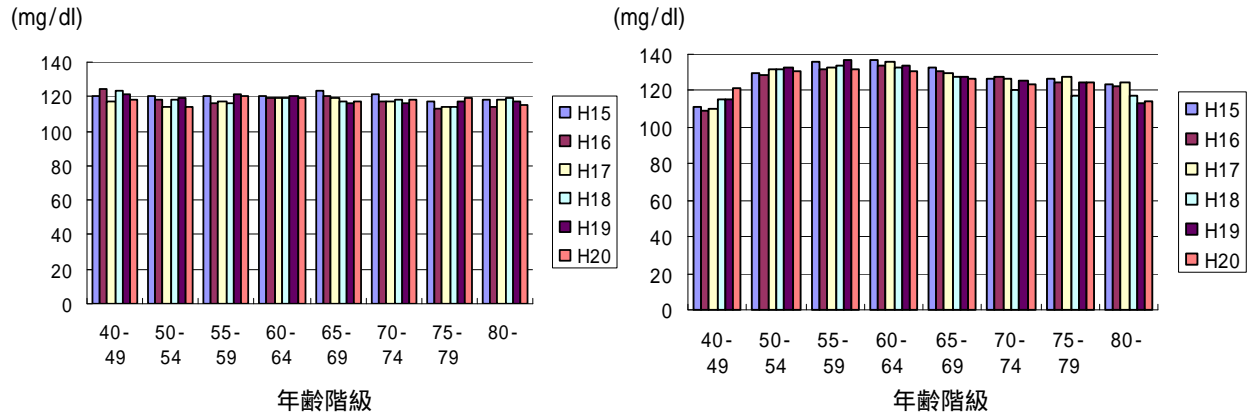


図 3-7 平成 15～20 年の健診データの比較 LDL コレステロール（左:男性、右:女性）

## 血清クレアチニン

男女とも年齢が高くなるに従い上昇する傾向がみられた。男性では 60 歳以降緩やかに上昇し始めるのに対し、女性では 70 歳以降で緩やかに上昇する傾向がみられた。平成 18 年度の測定値がいずれの年代においても前後の年次より低い点については、系統的な誤差が考えられ、原因の検討が必要と思われた[図 3-8]。

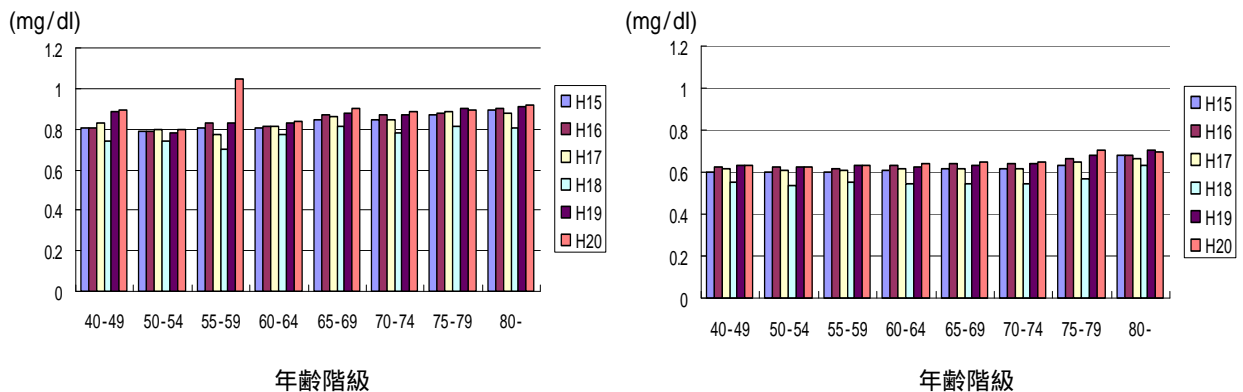
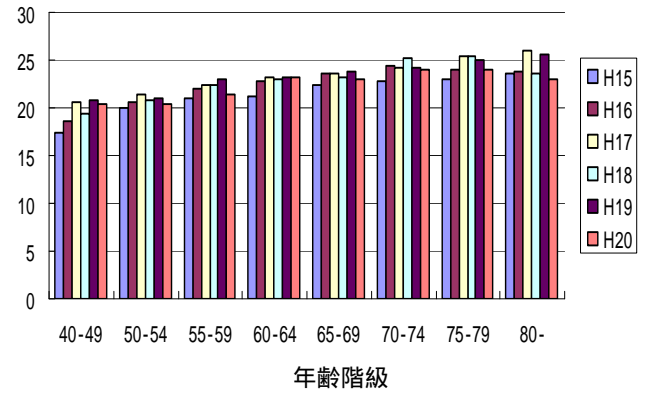
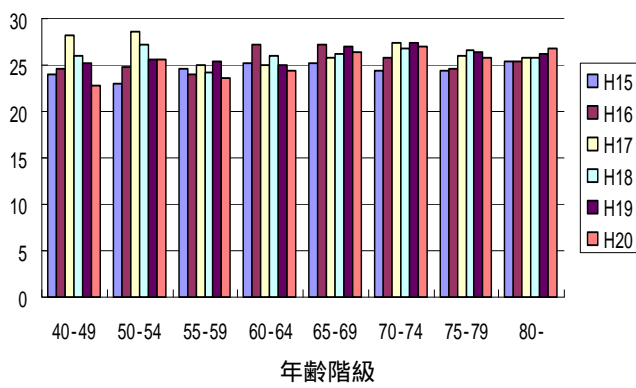


図 3-8 平成 15～20 年の健診データの比較 血清クレアチニン（左:男性、右:女性）

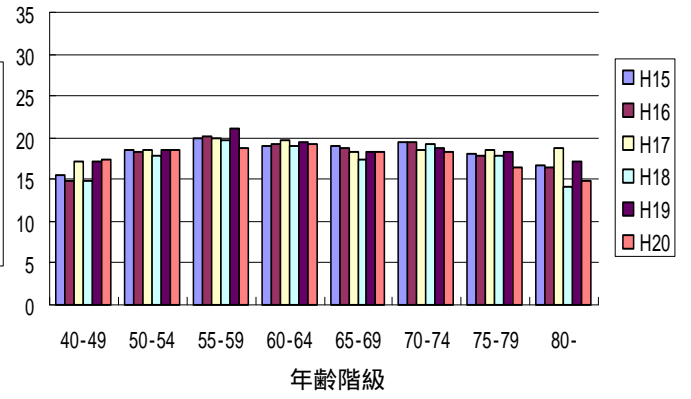
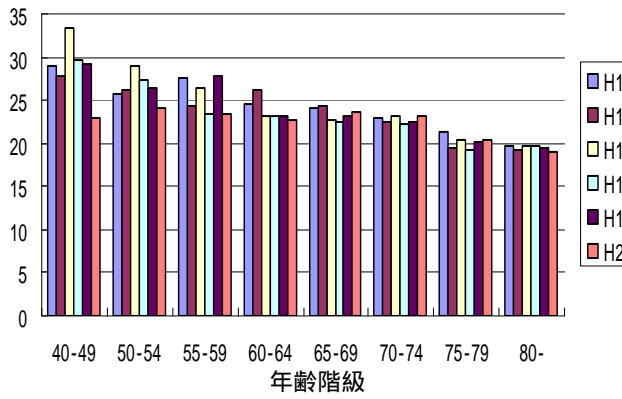
## 肝機能

GOT は、経年的に増加の傾向がみられたのに対し、GPT、 $\gamma$ -GTP は、男性では経年的に減少、女性では、60 歳以降に減少する傾向であった[図 3-9]。

GOT



GPT



-GTP

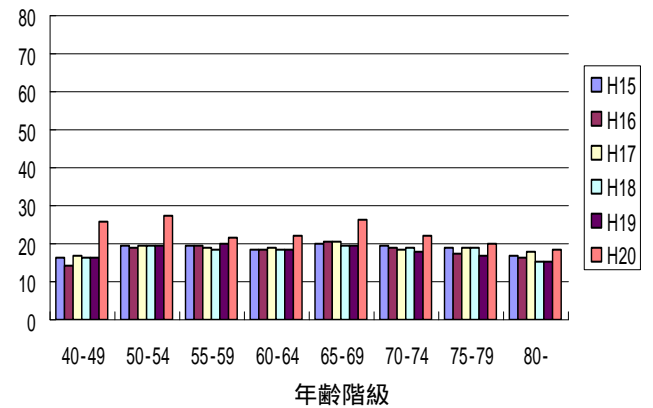
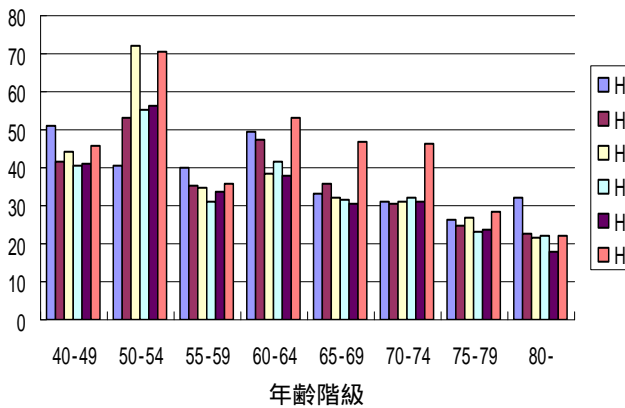


図 3-9 平成 15～20 年の健診データの比較 肝機能  
(上段: GOT、中段: GPT、下段: -GTP)

## HbA1c

男女とも年齢が高くなるに従い緩やかに上昇する傾向がみられた[図 3-10]。

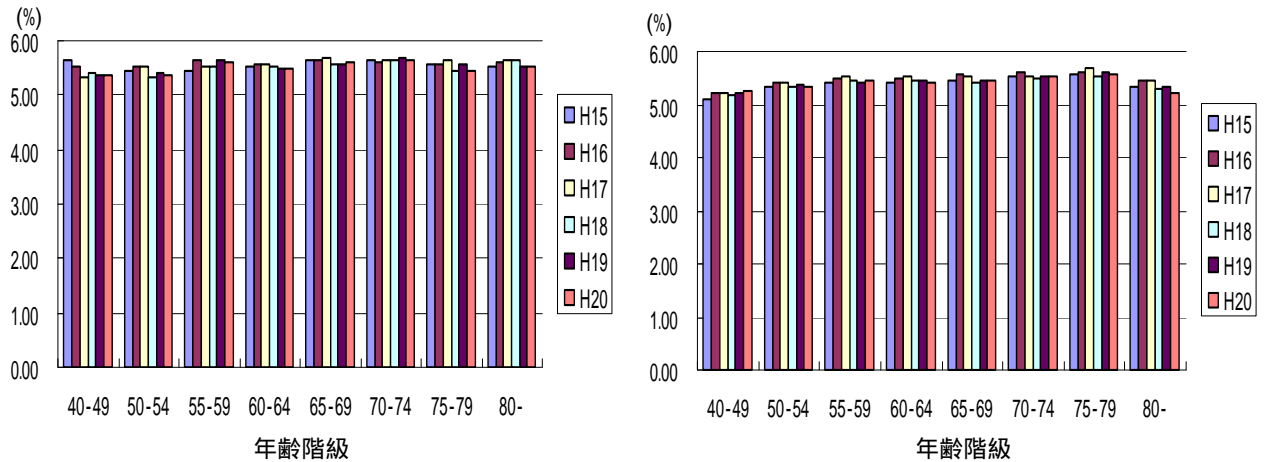


図 3-10 平成 15～20 年の健診データの比較 HbA1c (左:男性、右:女性)

## 2) 平成 15 年、平成 20 年を受診したものの年次比較

### BMI

男女とも 40 歳代から 50 歳代で増加し、その後減少する傾向がみられた。女性では、75-79 歳(22.1 から 21.7)で、5 年間の変化量が大きかった[図 3-11]。

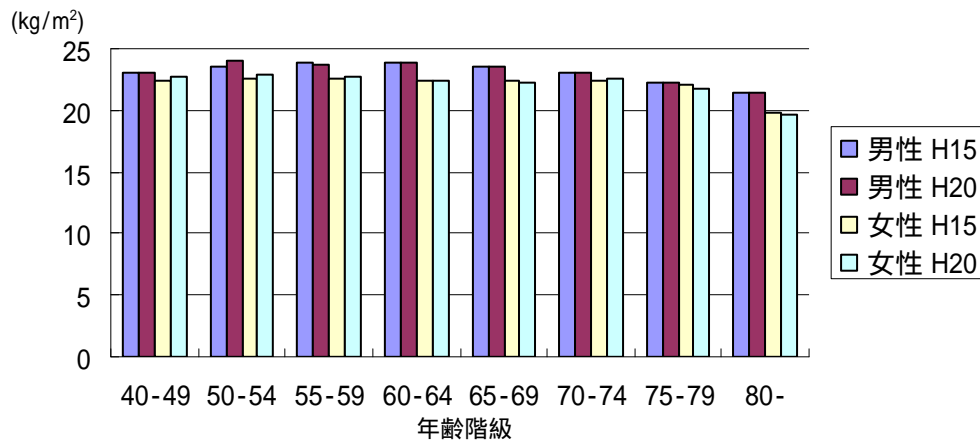


図 3-11 平成 15 と 20 年の健診データの比較 BMI-

### 血圧

収縮期血圧は、男女とも経年的に上昇する傾向がみられた。女性では、50 歳代からの上昇度が大きく、60 歳代で男性とほぼ同じ値となっていた。

拡張期血圧は、年齢階級別の変化でみると、年齢が高くなるほど拡張期血圧の低下がみられるが、各階級における 5 年間の変化では、各年代ともに血圧値の上昇がみられる[図 3-12]。

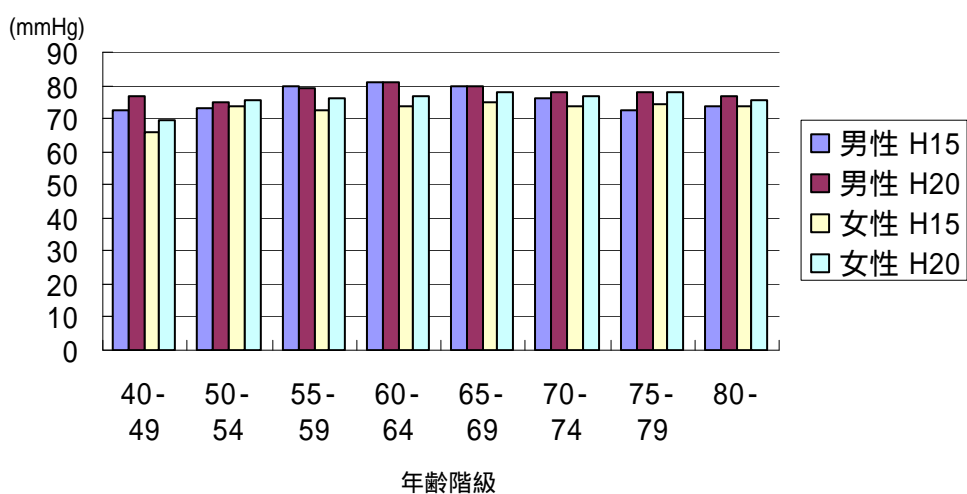
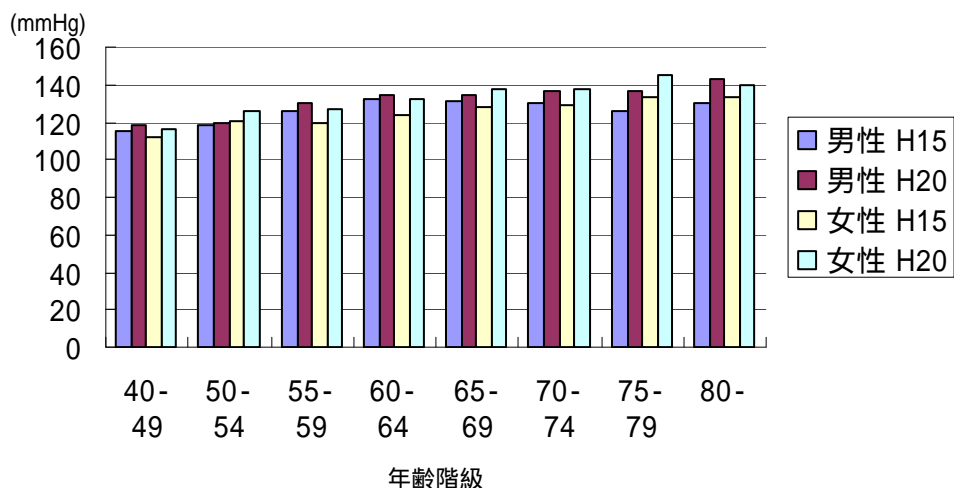


図 3-12 平成 15 と 20 年の健診データの比較 -血圧- (上段:収縮期、下段:拡張期)

### 総コレステロール

男性では、40 歳代において年次の値の上昇が認められるが、その後ほぼ同じ水準であった。これに対し、女性では、50-54 歳での 5 年間の増加が顕著で(219mg/dl から 232mg/dl)、その後は緩やかに下降する傾向がみられた[図 3-13]。

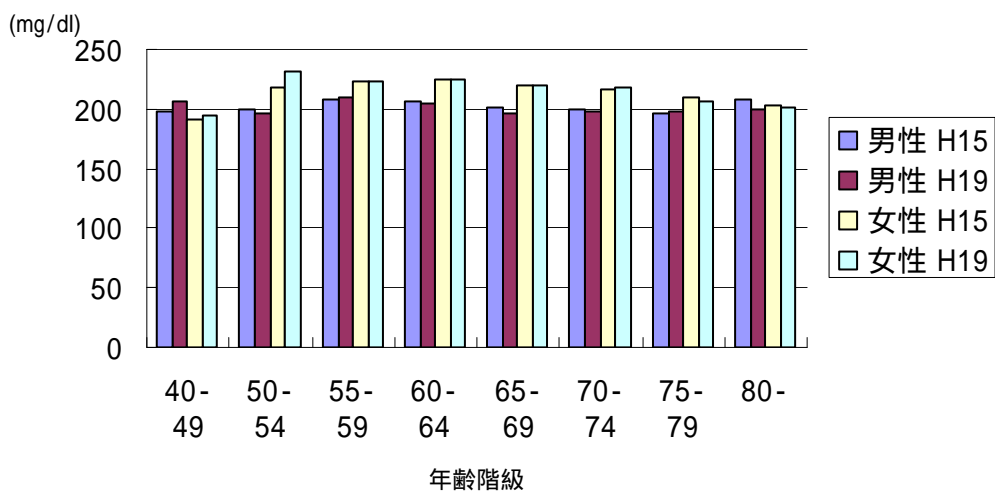


図 3-13 平成 15 と 20 年の健診データの比較 -総コレステロール-

## HDL コレステロール

男女、各年代ともに 5 年間で値の増加がみられた[図 3-14]。

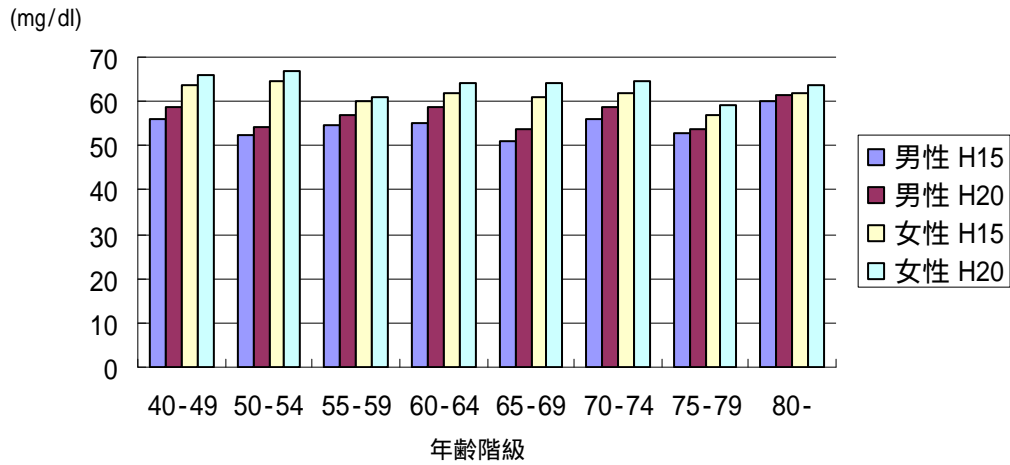


図 3-14 平成 15 と 20 年の健診データの比較 -HDL コレステロール-

## 中性脂肪

男性では、40 歳代、50-54 歳で、5 年間の上昇が大きかったが、55 歳以降では、いずれも 5 年間で値が低下していた。女性では、いずれの年代も 5 年間で値が上昇しており、特に、40 歳代、50 歳代における上昇度が顕著であった[図 3-15]。

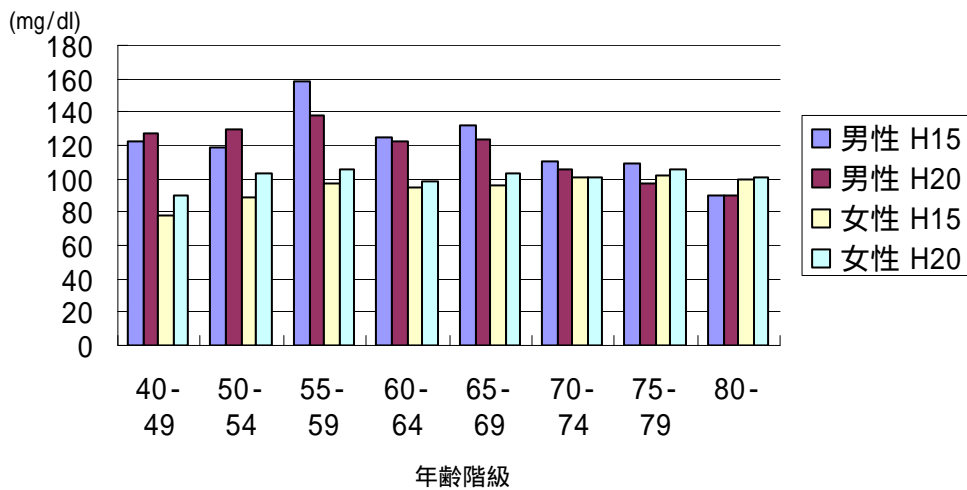


図 3-15 平成 15 と 20 年の健診データの比較 -中性脂肪-

### LDL コレステロール

男性では、各年代を通じてほぼ同じ水準であったのに対し、女性では、40 歳代から 50 歳代前半にかけて急激に上昇し、その後緩やかに下降する傾向がみられた[図 3-16]。

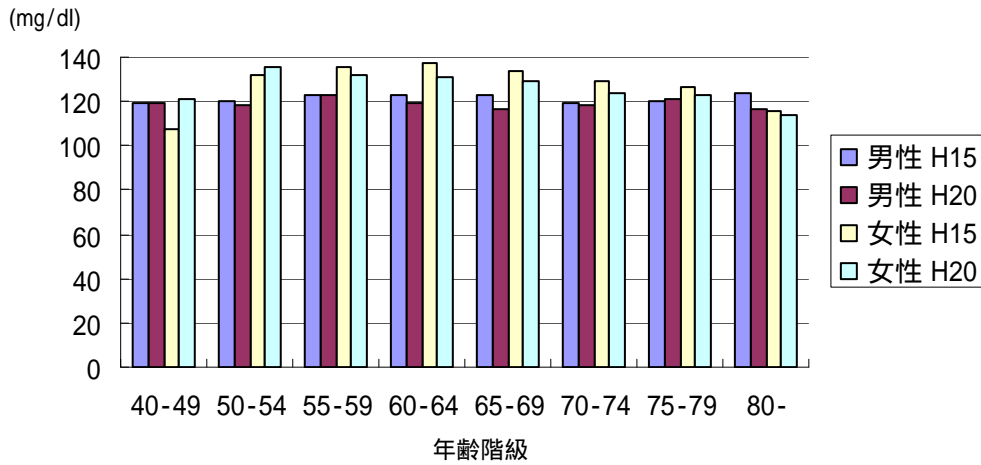


図 3-16 平成 15 と 20 年の健診データの比較 -LDL コレステロール-

### 血清クレアチニン

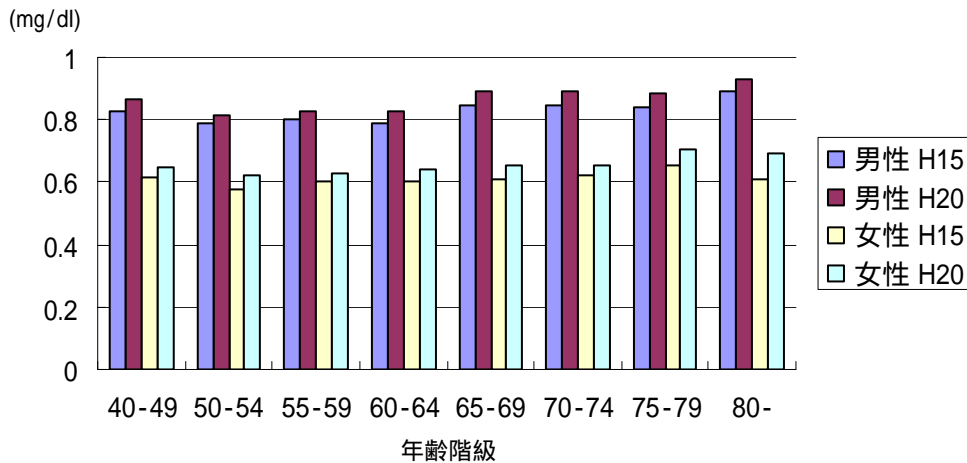


図 3-17 平成 15 と 20 年の健診データの比較 -血清クレアチニン-

### 肝機能

GOT、-GTP は、ほとんどの年代において、5 年間で数値の上昇がみられた。特に、40 歳代、60 歳代の男性で、数値の上昇が大きかった[図 3-18]。

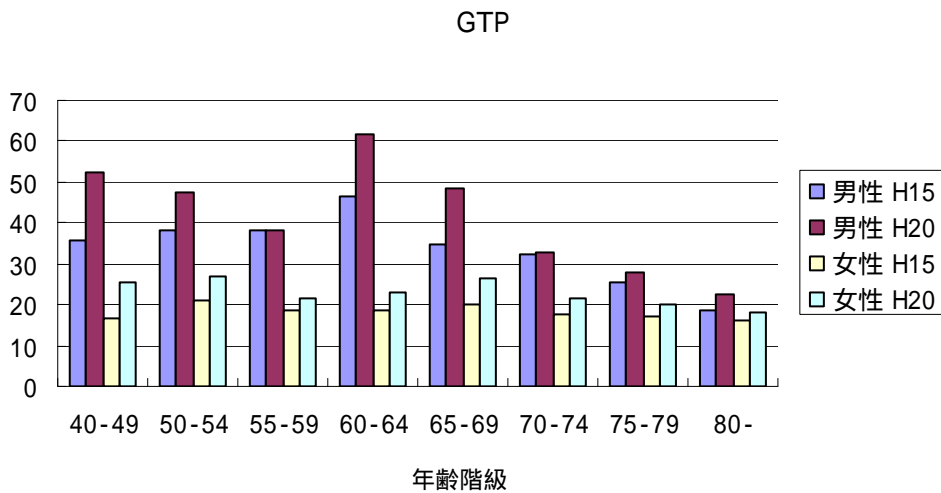
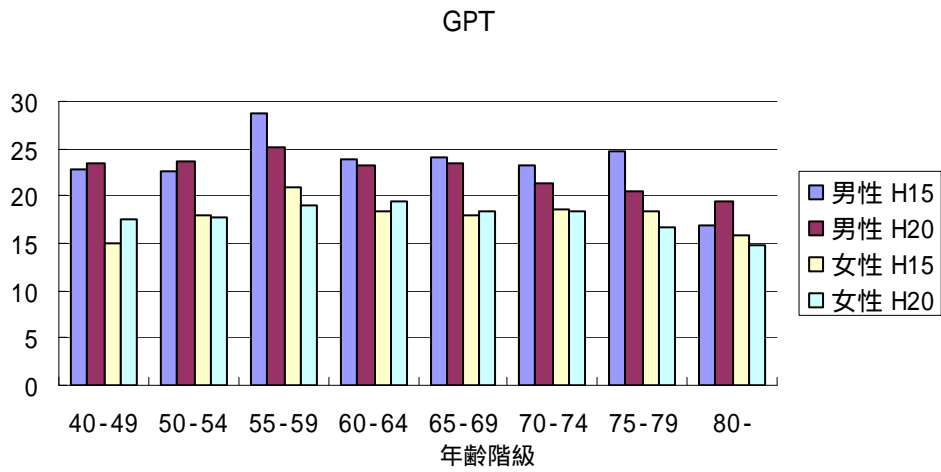
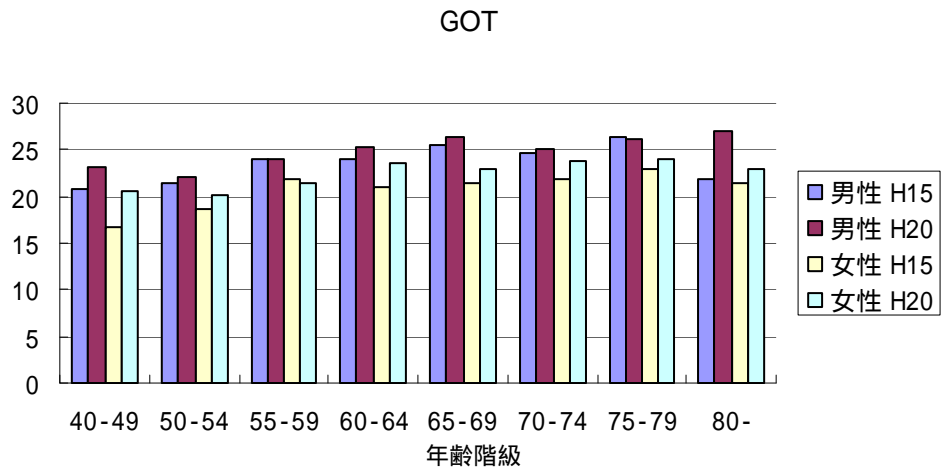


図 3-18 平成 15 と 20 年の健診データの比較 肝機能(上段: GOT、中段: GPT、下段: -GTP)



## HbA1c

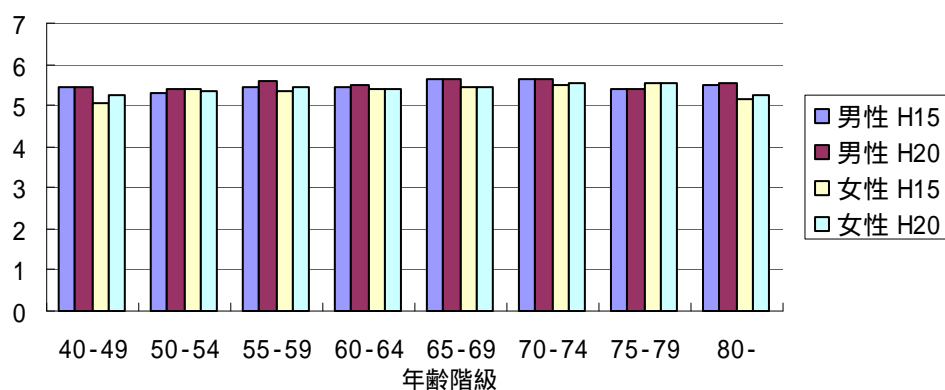


図 3-19 平成 15 と 20 年の健診データの比較 -HbA1c-

3) 昭和 62 年と平成 15 年、平成 17-19 年のいずれかの年次を受診したものにおける 3 時点での比較

昭和 62 年、平成 15 年、平成 17 年から 19 年のいずれかの年次の健診をともに受診したものに限り、3 時点での健診データの変化を検討した。昭和 62 年の健診データについては、利用可能な項目が限られるため、血圧、総コレステロール、HDL コレステロール、肝機能について H15 年度の健診受診時の年齢で、65 歳未満(178 名)、65-74 歳(237 名)、75 歳以上(146 名)に分け検討を行なった。

### 血圧

約 20 年間で、収縮期血圧は、10-20mmHg の上昇がみられ、その増加量は女性で大きかった。一方、拡張期については、大きな変化はみられなかった。

### 総コレステロール、HDL コレステロール

総コレステロールについては、約 20 年の間で、男性では 6-12mg/dl の減少、逆に女性では、65 歳未満では 26mg/dl の増加、75 歳以上では、9mg/dl の減少がみられた。女性については、昭和 62 年の時点で、閉経を迎えている年代であったかどうか(昭和 62 年時点で 40 歳未満、40-50 歳、50 歳以上)で、その後の変化に違いが生じていたと考えられる。

### 肝機能

男女とも GOT の上昇がみられ、GPT については、女性のみで増加がみられた。

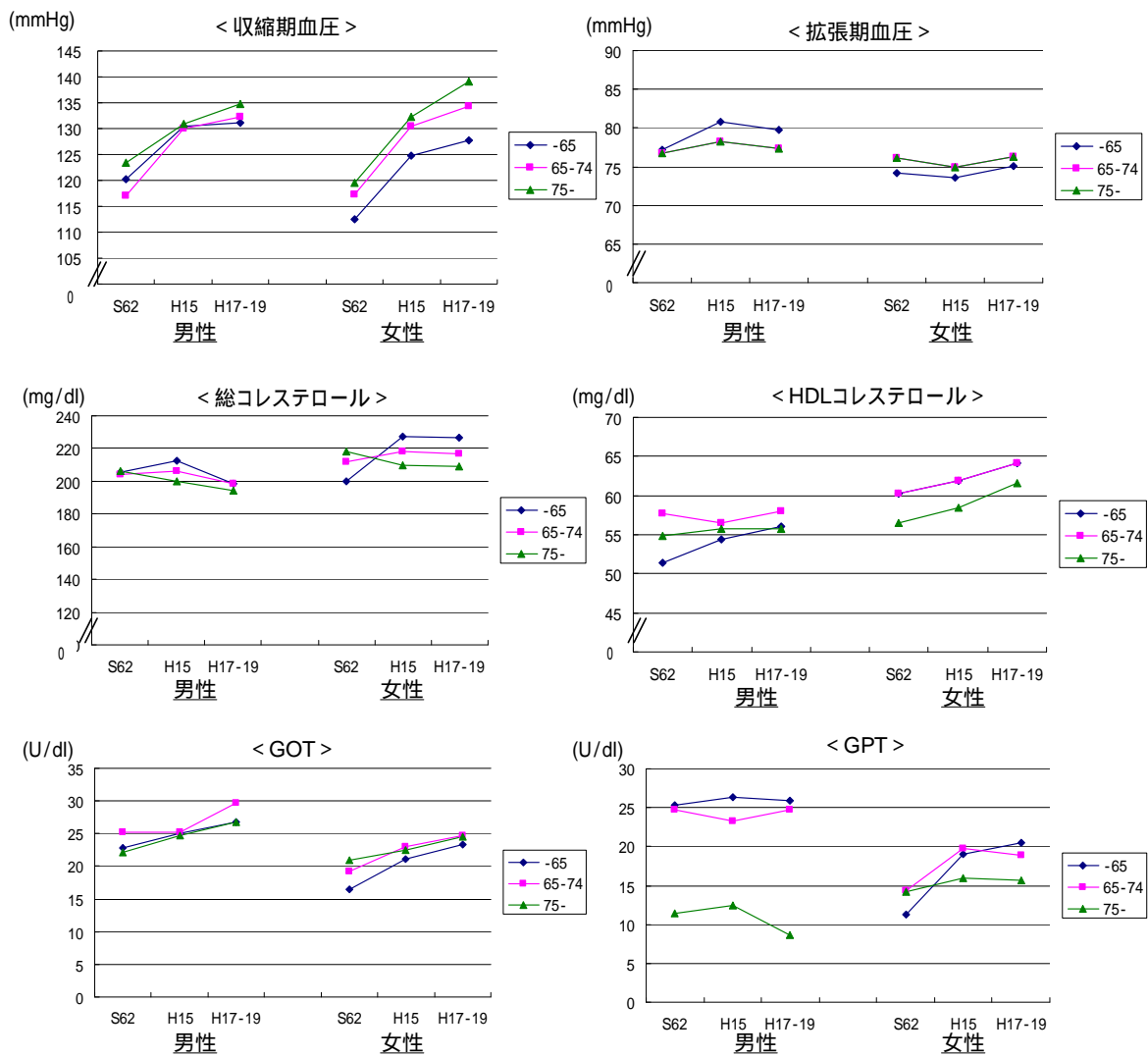
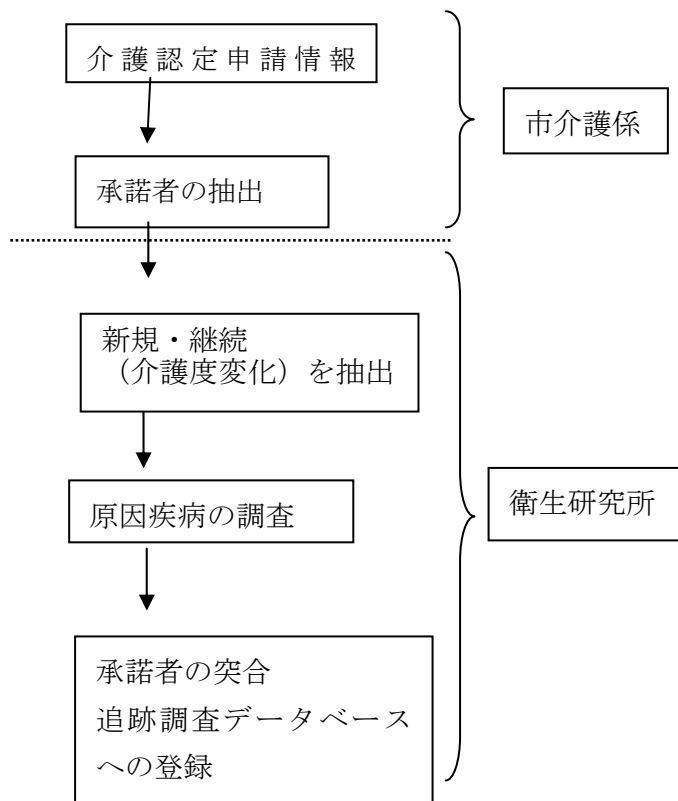


図 3-20 昭和 62 年、平成 15、平成 17-19 年の健診データの比較  
(H15 年健診時の年齢で、65 歳未満、65-74 歳、75 歳以上の 3 区分)

#### 4. 追跡調査

##### 1) 介護情報

介護情報は市介護係から、介護申請情報を基準日（2月1日）で入手し、新規および継続のうち介護度に変化のあったものに対して原因疾病を調査した。



図：介護情報調査のながれ

##### ①年次別発生状況

ベースライン調査時に、要介護認定を受けているものは40名であった。平成17年以降では、年間100名以上に増えていた。

表 4-1 要介護認定年次別新規発生状況

	H15 以前	H16	H17	H18	H19	計
男	17	26	44	63	53	203
女	23	37	85	78	61	284
計	40	63	129	141	114	487

②性・年齢階級別の要介護認定者数

性・年齢階級別の要介護認定者数を[表 4-2]、[表 4-3]に示した。男性は 40 歳代では申請はなく、70 歳以上が 432 名で（男：175 名、女：257 名）全体の 88.7%を占めていた。

表 4-2 年齢階級別要介護認定者数－男性－

		40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 以上	計
介護1	平成 15 年度	0	0	0	1	6	0	7
	平成 16 年度	0	0	0	4	3	1	8
	平成 17 年度	0	1	0	11	6	2	20
	平成 18 年度	0	0	2	4	13	1	20
	平成 19 年度	0	0	4	6	10	1	21
	計	0	1	6	26	38	5	76
介護2	平成 15 年度	0	0	1	2	1	1	5
	平成 16 年度	0	0	1	3	1	0	5
	平成 17 年度	0	0	1	2	1	0	4
	平成 18 年度	0	0	0	4	2	0	6
	平成 19 年度	0	0	1	5	2	1	9
	計	0	0	4	16	7	2	29
介護3	平成 15 年度	0	0	0	1	0	1	2
	平成 16 年度	0	0	0	0	3	0	3
	平成 17 年度	0	0	1	4	1	1	7
	平成 18 年度	0	0	2	2	0	0	4
	平成 19 年度	0	0	1	2	6	0	9
	計	0	0	4	9	10	2	25
介護4	平成 15 年度	0	0	0	1	0	0	1
	平成 16 年度	0	0	0	1	1	0	2
	平成 17 年度	0	0	0	2	0	1	3
	平成 18 年度	0	1	2	3	3	0	9
	平成 19 年度	0	2	2	1	0	0	5
	計	0	3	4	8	4	1	20
介護5	平成 15 年度	0	0	0	1	1	0	2
	平成 16 年度	0	0	0	0	1	0	1
	平成 17 年度	0	0	0	2	2	0	4
	平成 18 年度	0	0	0	3	2	0	5
	平成 19 年度	0	0	1	1	0	1	3
	計	0	0	1	7	6	1	15
経過的要介護・要支援	平成 15 年度	0	0	0	0	0	0	0
	平成 16 年度	0	0	1	3	3	0	7
	平成 17 年度	0	0	0	3	3	0	6
	平成 18 年度	0	0	2	7	10	0	19
	平成 19 年度	0	2	0	2	2	0	6
	計	0	2	3	15	18	0	38
合計	平成 15 年度	0	0	1	6	8	2	17
	平成 16 年度	0	0	2	11	12	1	26
	平成 17 年度	0	1	2	24	13	4	44
	平成 18 年度	0	1	8	23	30	1	63
	平成 19 年度	0	4	9	17	20	3	53
	計	0	6	22	81	83	11	203

表 4-3 年齢階級別要介護認定者数—女性—

		40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 以上	計
介護1	平成 15 年度	0	0	3	0	2	1	6
	平成 16 年度	0	0	3	3	9	0	15
	平成 17 年度	0	1	2	16	15	4	38
	平成 18 年度	0	1	1	5	8	1	16
	平成 19 年度	0	0	0	8	2	0	10
	計	0	2	9	32	36	6	85
介護2	平成 15 年度	0	0	1	2	1	0	4
	平成 16 年度	0	0	2	0	1	1	4
	平成 17 年度	0	0	0	0	3	1	4
	平成 18 年度	0	0	0	3	4	2	9
	平成 19 年度	0	0	0	3	8	0	11
	計	0	0	3	8	17	4	32
介護3	平成 15 年度	0	0	2	0	2	2	6
	平成 16 年度	0	0	1	1	2	2	6
	平成 17 年度	0	0	0	3	3	0	6
	平成 18 年度	0	0	1	4	3	2	10
	平成 19 年度	0	0	0	3	1	1	5
	計	0	0	4	11	11	7	33
介護4	平成 15 年度	0	0	1	1	3	0	5
	平成 16 年度	0	0	0	0	4	0	4
	平成 17 年度	0	0	0	0	4	0	4
	平成 18 年度	0	0	0	1	5	0	6
	平成 19 年度	0	0	0	0	3	1	4
	計	0	0	1	2	19	1	23
介護5	平成 15 年度	0	0	0	0	0	0	0
	平成 16 年度	0	0	0	0	0	1	1
	平成 17 年度	0	0	1	3	5	2	11
	平成 18 年度	0	0	0	2	2	1	5
	平成 19 年度	0	0	0	2	1	1	4
	計	0	0	1	7	8	5	21
経過的要介護・要支援	平成 15 年度	0	0	0	1	1	0	2
	平成 16 年度	0	0	0	3	4	0	7
	平成 17 年度	0	0	3	7	11	1	22
	平成 18 年度	0	0	3	10	15	4	32
	平成 19 年度	0	0	1	8	17	1	27
	計	0	0	7	29	48	6	90
合計	平成 15 年度	0	0	7	4	9	3	23
	平成 16 年度	0	0	6	7	20	4	37
	平成 17 年度	0	1	6	29	41	8	85
	平成 18 年度	0	1	5	25	37	10	78
	平成 19 年度	0	0	1	24	32	4	61
	計	0	2	25	89	139	29	284

③調査期間中の初回確認時の介護度と最終確認時の介護度

調査期間中の初回確認時の介護度と確認された最終介護状況を男女別に[表 4-4]、[表 4-5]に示した。全要介護認定者 487 名のうち、調査期間中に 119 名(24.4%)の死亡が確認された。初回確認時の介護度が高いほど死亡の割合が大きく、要介護 5 では 36 名(男 15 名、女 21 名)のうち 22 名(男 9 名、女 13 名；(61.1%))が死亡していた。

表 4-4 調査期間中の初回確認介護度と最終確認時状況(男)

		死亡	転出	該当なし	最終確認介護度						合計
					介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	要支援1・2 経過的要介護	
調査期間中の初回確認介護度	介護1	14	2	0	32	9	6	2	2	9	76
	介護2	12	0	0	0	11	3	3	0	0	29
	介護3	11	0	0	2	0	8	4	0	0	25
	介護4	13	0	0	0	0	1	5	1	0	20
	介護5	9	1	0	0	2	0	1	2	0	15
	経過的要介護・要支援1・2	7	0	1	2	2	1	0	1	24	38
合計		66	3	1	36	24	19	15	6	33	203

表 4-5 調査期間中の初回確認介護度と最終確認時状況(女)

		死亡	転出	該当なし	最終確認介護度						合計
					介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	要支援1・2 経過的要介護	
調査期間中の初回確認介護度	介護1	11	3	1	28	8	9	6	5	14	85
	介護2	4	0	0	1	18	5	1	1	2	32
	介護3	12	1	0	3	2	13	1	1	0	33
	介護4	10	0	0	0	0	2	11	0	0	23
	介護5	13	0	0	0	0	1	1	6	0	21
	経過的要介護・要支援1・2	3	3	0	13	8	1	1	0	61	90
合計		53	7	1	45	36	31	21	13	77	284

④初回確認時の介護度と原因疾病

初回確認時の介護度と原因疾病を男女別に[表 4-6]、[表 4-7]示した。原因疾患として多かったのは、男性では、脳血管疾患、がんであった。「その他」に含まれる疾患としては、呼吸器系の疾患、変形性関節症などであった。一方、女性においては、脳血管疾患、認知症、心疾患が多く、「その他」としてあげられた疾患は、変形性関節症、脊柱管椎症などであった。認知症については、男性の6.8%に比べ女性で12.0%と多く、骨折についても、男性の4.9%に比べて、9.5%と女性で多い特徴がみられた。

表 4-6 原因疾病と介護度(男)

原因疾病		期間中初回確認介護度						合計
		介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	経過的要介護・ 要支援1・2	
認知症	アルツハイマー病	4	1	0	0	0	1	6
	血管性認知症	1	1	0	0	0	0	2
	その他の認知症	3	0	1	1	0	1	6
パーキンソン病		1	2	1	1	0	0	5
脳血管疾患	くも膜下出血	0	0	0	0	0	0	0
	脳出血	3	2	2	2	3	0	12
	脳梗塞	10	5	5	3	4	8	35
心疾患		4	1	0	0	1	2	8
がん		8	5	5	6	3	5	32
骨折		7	2	1	0	0	0	10
その他		31	9	8	7	3	19	77
記載なし		4	1	2	0	1	2	10
合計		76	29	25	20	15	38	203

表 4-7 原因疾病と介護度(女)

原因疾病		期間中初回確認介護度						合計
		介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	経過的要介護・ 要支援1・2	
認知症	アルツハイマー病	6	3	3	2	0	2	16
	血管性認知症	0	0	1	0	0	0	1
	その他の認知症	7	3	1	3	1	2	17
パーキンソン病		2	1	0	1	0	1	5
脳血管疾患	くも膜下出血	0	0	0	0	3	1	4
	脳出血	3	1	2	1	2	2	11
	脳梗塞	6	2	7	5	4	1	25
心疾患		4	3	3	1	1	7	19
がん		1	1	6	4	3	2	17
骨折		9	3	3	2	1	9	27
その他		43	12	4	4	5	60	128
記載なし		4	3	3	0	1	3	14
合計		85	32	33	23	21	90	284

## 2) 死亡情報

死亡情報については、千葉県健康づくり支援課より厚生労働省大臣官房統計部に死亡小票閲覧申請をし、安房保健所において閲覧・転記により情報を収集した。平成16年から平成20年までの死亡情報を入手した。

調査期間中の鴨川市全体および「おたっしや調査」承諾者における死亡者の死亡原因を男女別に[表 4-8]、[表 4-9]に示した。

### ①年次別死亡数（原因別）男性

調査期間中の死亡数は 1,235 名で、このうち承諾者は 263 名（21.3%）であった。心疾患は全体で 190 名（15.4%）、承諾者においては 41 名（15.6%）であった。脳血管疾患は全体で 114 名（9.2%）、承諾者においては、24 名（9.1%）であった。

表 4-8 年次別死亡数(原因別)－男性－

	H16		H17		H18		H19		H20		計		
	承諾者	総数	承諾者	総数	承諾者	総数	承諾者	総数	承諾者	総数	承諾者	総数	
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	急性心筋梗塞	5	25	3	19	2	9	2	13	2	4	14	70
	その他の虚血性心疾患	0	3	0	2	1	3	1	2	0	2	2	12
	非リウマチ性心内膜疾患	0	1	0	3	0	1	0	0	1	2	1	7
	心筋症	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4
	不整脈及び伝達障害	0	2	0	3	3	17	4	17	8	24	15	63
	心不全	0	1	4	9	4	11	0	2	1	7	9	30
	その他の心疾患	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
	心疾患計	5	33	7	40	10	41	7	36	12	40	41	190
脳血管疾患	くも膜下出血	0	4	2	5	0	2	1	1	0	0	3	12
	脳内出血	0	4	0	6	0	6	2	5	5	8	7	29
	脳梗塞	0	14	2	9	3	15	7	18	2	12	14	68
	その他の脳血管疾患	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	5
	脳血管疾患計	0	24	4	20	3	24	10	24	7	22	24	114
呼吸器(肺炎等)	3	47	9	60	14	49	9	42	9	51	44	249	
がん	7	62	16	79	26	74	28	83	20	82	97	380	
その他	6	55	6	49	17	78	17	60	11	60	57	302	
合計	21	221	42	248	70	266	71	245	59	255	263	1235	

### ②年次別死亡数（原因別）女性

女性の年次別死亡数を[表 4-11]に示した。調査期間中の死亡者は 1,179 名のうち承諾者は 211 名（17.9%）であった。心疾患については、全体では 217 名（18.4%）、承諾者においては、35 名（16.6%）であった。脳血管疾患については、全体で 149 名（12.6%）、承諾者においては 31 名（14.7%）であ



った。

男女ともに、承諾者における心疾患、脳血管疾患の死亡割合は、市全体での割合と大きな違いはみられなかった。

表 4-9 年次別死亡数(原因別)－女性

	H16		H17		H18		H19		H20		計		
	承諾者	総数	承諾者	総数	承諾者	総数	承諾者	総数	承諾者	総数	承諾者	総数	
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	0	1	0	3	0	0	0	1	0	0	0	5
	急性心筋梗塞	6	21	5	16	2	8	2	10	2	8	17	63
	その他の虚血性心疾患	0	2	0	0	1	6	0	4	0	1	1	13
	非リウマチ性心内膜疾患	0	5	0	2	0	1	1	3	0	0	1	11
	心筋症	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	4
	不整脈及び伝達障害	0	2	2	13	2	11	1	13	2	10	7	49
	心不全	3	13	2	22	0	12	1	7	2	14	8	68
	その他の心疾患	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	1	4
	心疾患計	9	45	9	56	6	39	5	40	6	37	35	217
脳血管疾患	くも膜下出血	0	3	1	3	0	6	1	5	0	4	2	21
	脳内出血	4	9	1	4	0	3	0	10	3	11	8	37
	脳梗塞	0	24	3	16	3	13	7	22	1	14	14	89
	その他の脳血管疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	脳血管疾患計	4	36	5	23	3	22	8	37	4	31	24	149
呼吸器(肺炎等)	3	26	7	59	4	50	4	36	6	42	24	213	
がん	11	55	14	58	13	56	14	55	20	52	72	276	
その他	5	53	9	62	16	73	12	74	14	62	56	324	
合計	32	215	44	258	42	240	43	242	50	224	211	1179	

### ③24時間以内の死亡

24時間以内の死亡数について[表 4-10]に示した。平成16年においては、死亡総数に占める24時間以内の死亡は、全体(20.9%)に比べ承諾者(32.1%)において高い結果であったが、他の年では承諾者において低い割合であった。調査期間を通じては、全体と承諾者で大きな差はなかった。

表 4-10 24時間以内の死亡—調査年別—

	承諾者			総数		
	24時間以内の死亡	死亡総数	割合(%)	24時間以内の死亡	死亡総数	割合(%)
H16	17	53	32.1	91	436	20.9
H17	12	86	14.0	88	506	17.4
H18	19	112	17.0	102	506	20.2
H19	18	114	15.8	86	487	17.7
H20	11	109	10.1	71	479	14.8
計	77	474	16.2	438	2414	18.1

### ④心疾患・脳血管疾患と24時間以内の死亡

心疾患、脳血管疾患死亡の中で、24時間以内の死亡が占める割合を男女別に[表 4-11]、[表 4-12]に示した。当該疾患死亡全体に占める24時間以内死亡の割合は、男性で全体が38.5%、承諾者で35.4%であり大きな差はなかった。同様に女性においては、全体が30.6%、承諾者で25.4%であった。

表 4-11 心疾患・脳血管疾患と24時間以内の死亡(男)

	承諾者			総数		
	24時間以内死亡	総死亡	割合(%)	24時間以内死亡	総死亡	割合(%)
慢性リウマチ性心疾患	0	0	0.0	0	1	0.0
急性心筋梗塞	9	14	64.3	43	70	61.4
その他の虚血性心疾患	1	2	50.0	6	12	50.0
非リウマチ性心内膜疾患	1	1	100.0	3	7	42.9
心筋症	0	0	0.0	1	4	25.0
不整脈及び伝達障害	3	15	20.0	20	63	31.7
心不全	3	9	33.3	12	30	40.0
その他の心疾患	0	0	0.0	0	3	0.0
くも膜下出血	0	3	0.0	4	12	33.3
脳内出血	3	7	42.9	10	29	34.5
脳梗塞	3	14	21.4	14	68	20.6
その他の脳血管疾患	0	0	0.0	4	5	80.0
合計	23	65	35.4	117	304	38.5

表 4-12 心疾患・脳血管疾患と 24 時間以内の死亡(女)

	承諾者			総数		
	24 時間 以内 死亡	総死亡	割合(%)	24 時間 以内 死亡	総死亡	割合(%)
慢性リウマチ性心疾患	0	0	0.0	1	5	20.0
急性心筋梗塞	10	17	58.8	43	63	68.3
その他の虚血性心疾患	1	1	100.0	9	13	69.2
非リウマチ性心内膜疾患	0	0	0.0	3	11	27.3
心筋症	0	1	0.0	1	4	25.0
不整脈及び伝達障害	1	7	14.3	18	49	36.7
心不全	2	8	25.0	12	68	17.6
その他の心疾患	0	1	0.0	1	4	25.0
くも膜下出血	0	2	0.0	6	21	28.6
脳内出血	0	8	0.0	8	37	21.6
脳梗塞	1	14	7.1	10	89	11.2
その他の脳血管疾患	0	0	0.0	0	2	0.0
合計	15	59	25.4	112	366	30.6

### 3) 疾病確認調査

平成18年度および平成20年度に脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）、心疾患（狭心症・心筋梗塞）、骨折の罹患状況についてアンケート調査を行った。ベースライン調査時に、医療機関で診療録調査を行うことについて承諾の得られた対象者に対しては、引き続き回答をもとに医療機関での調査を実施した。疾病発症調査の流れを[図4-4]に示した。

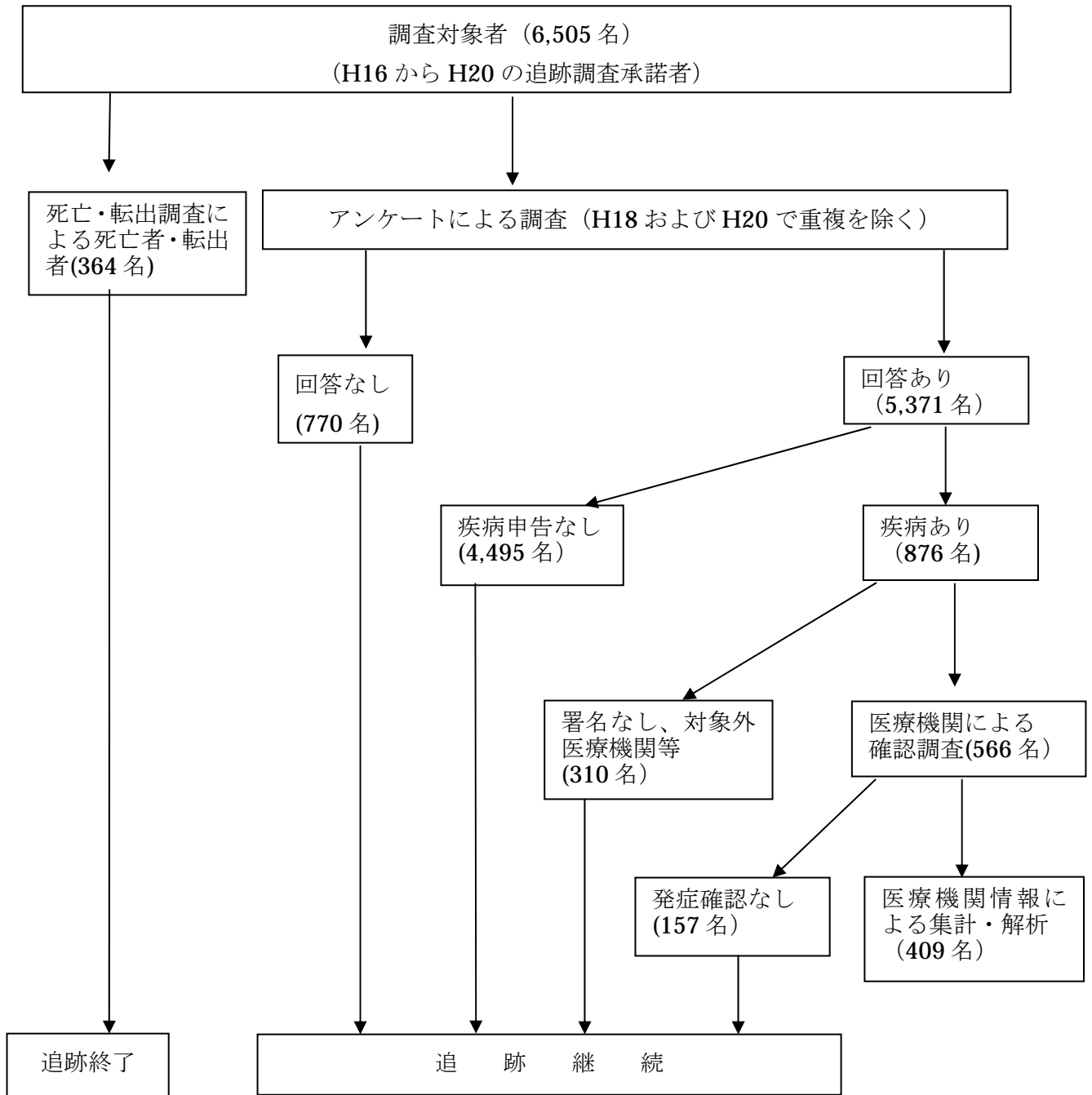


図 4-4 疾病確認調査フロー図

①医療機関確認状況

平成 18 年度および平成 20 年度、2 回の調査を合わせた発症確認結果を[図 4-5]に示した。調査で申告に基づき医療機関で確認を行った結果、申告がありながら、実際は発症していなかった例は、脳血管疾患が 9.8%、心疾患では 47.0%、骨折では 22.2%であった。心疾患（狭心症・心筋梗塞）で、申告と実際の発症との間に乖離がみられた。

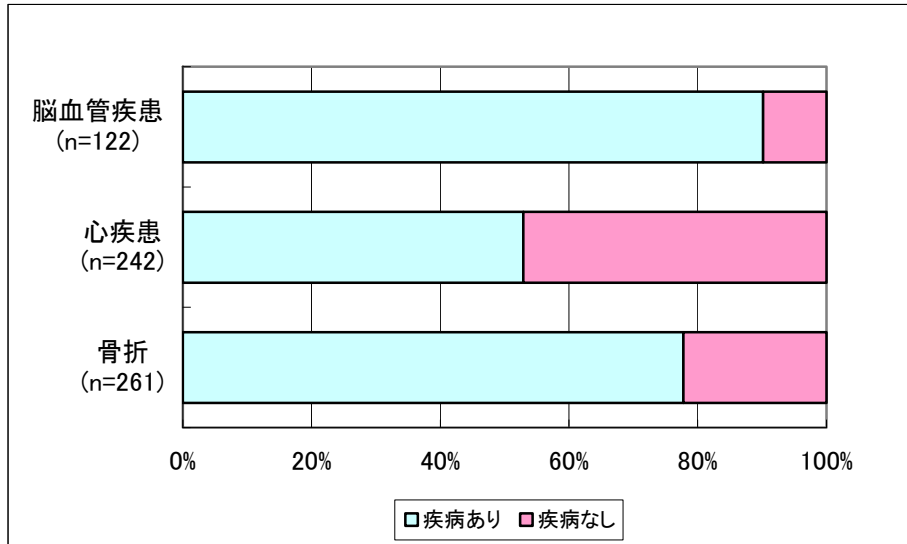


図 4-5 医療機関確認状況

③年齢階級別の各疾患の発症数

医療機関確認を行った調査対象者では、骨折は 60 歳代で最も多く、脳血管疾患、心疾患では 70 歳代が多かった。

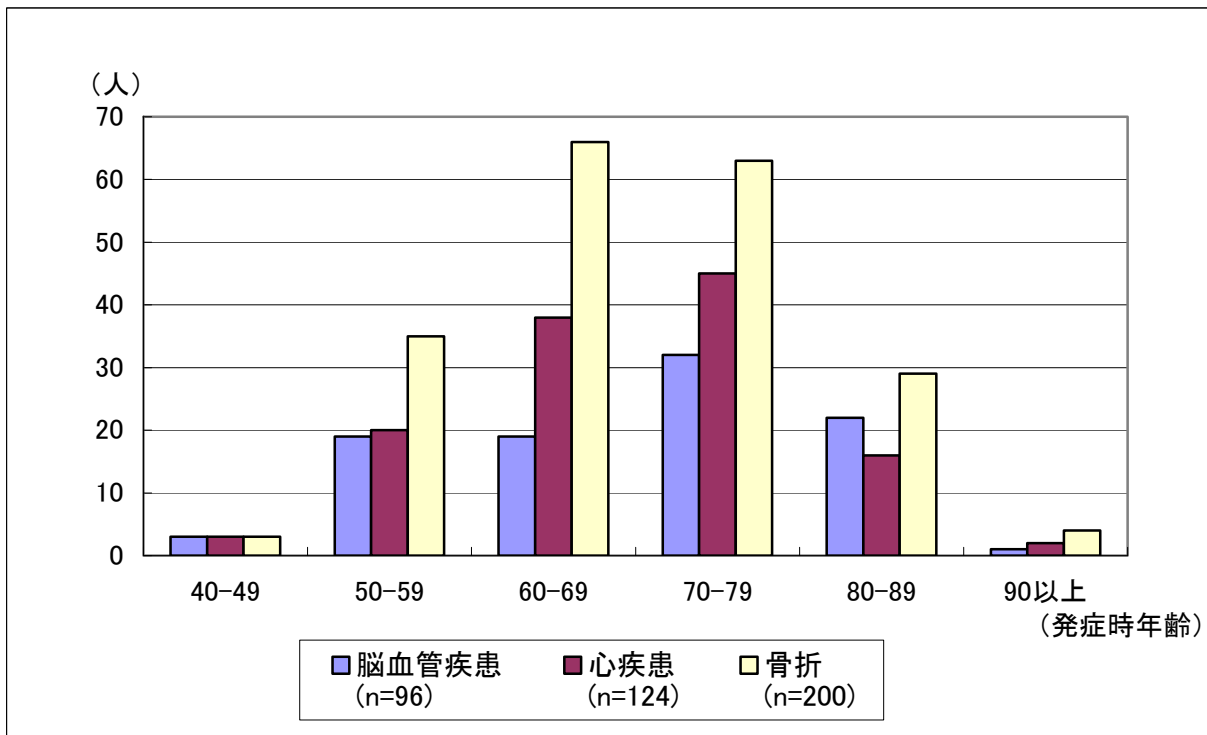


図 4-6 年齢階級別の各疾患の発症数

④年次ごとの発症者数

医療機関により確認された発症数を男女別に[表 4-13]、[表 4-14]に示した。男性では、心疾患、脳血管疾患は調査開始年の平成 16 年以前に発症している者が多かったが、骨折においては各年による特徴は見られなかった。女性においても男性と同様な傾向であったが、骨折については男性より多い傾向であった。

表 4-13 年次ごとの発症者数(男性)

			H16 以前	H17	H18	H19	H20	不明
脳血管疾患	40-49	対象者数	352	346	343	340	336	0
		発症者数	0	1	1	0	0	0
	50-59	対象者数	678	668	661	650	645	0
		発症者数	5	0	2	1	1	0
	60-69	対象者数	852	842	842	823	813	0
		発症者数	7	0	1	3	1	0
	70-79	対象者数	797	785	762	728	697	0
		発症者数	10	0	9	2	1	0
	80-89	対象者数	262	251	234	213	188	0
		発症者数	7	1	2	2	1	0
	90-	対象者数	19	18	13	10	7	0
		発症者数	0	0	0	0	0	0
	計	対象者数	2960	2910	2855	2764	2686	0
		発症者数	29	2	15	8	4	0
心疾患	40-49	対象者数	352	346	343	340	336	0
		発症者数	1	0	1	0	0	0
	50-59	対象者数	678	668	661	650	645	0
		発症者数	7	0	0	0	2	0
	60-69	対象者数	852	842	842	823	813	0
		発症者数	8	1	3	4	3	2
	70-79	対象者数	797	785	762	728	697	0
		発症者数	16	2	4	0	1	1
	80-89	対象者数	262	251	234	213	188	0
		発症者数	6	1	1	0	0	2
	90-	対象者数	19	18	13	10	7	0
		発症者数	0	0	0	0	0	0
	計	対象者数	2960	2910	2855	2764	2686	0
		発症者数	46	6	11	8	5	4
骨折	40-49	対象者数	352	346	343	340	336	0
		発症者数	0	1	0	0	0	0
	50-59	対象者数	678	668	661	650	645	0
		発症者数	3	3	3	3	1	0
	60-69	対象者数	852	842	842	823	813	0
		発症者数	3	7	7	8	2	0
	70-79	対象者数	797	785	762	728	697	0
		発症者数	6	4	5	3	3	0
	80-89	対象者数	262	251	234	213	188	0
		発症者数	1	0	4	0	1	0
	90-	対象者数	19	18	13	10	7	0
		発症者数	0	0	0	0	0	0
	計	対象者数	2960	2910	2855	2764	2686	0
		発症者数	13	15	19	14	7	0

表 4-14 年次ごとの対象者と発症者数(女性)

			H16 以前	H17	H18	H19	H20	不明
脳血管疾患	40-49	対象者数	379	373	371	370	368	0
		発症者数	0	0	0	1	0	0
	50-59	対象者数	836	834	833	825	823	0
		発症者数	1	1	3	0	0	0
	60-69	対象者数	962	953	943	939	932	0
		発症者数	5	2	0	1	2	0
	70-79	対象者数	900	887	872	851	827	0
		発症者数	4	1	3	1	1	0
	80-89	対象者数	413	395	372	349	331	0
		発症者数	4	0	2	1	3	0
90-	対象者数	53	45	42	39	32	0	
	発症者数	0	1	0	0	0	0	
計	対象者数	3543	3487	3433	3373	3313	0	
	発症者数	14	5	9	4	6	0	
心疾患	40-49	対象者数	379	373	371	370	368	0
		発症者数	0	0	0	0	0	0
	50-59	対象者数	836	834	833	825	823	0
		発症者数	2	1	1	1	2	0
	60-69	対象者数	962	953	943	939	932	0
		発症者数	12	1	0	0	0	1
	70-79	対象者数	900	887	872	851	827	0
		発症者数	10	2	1	3	0	1
	80-89	対象者数	413	395	372	349	331	0
		発症者数	8	2	1	2	0	1
90-	対象者数	53	45	42	39	32	0	
	発症者数	0	0	1	0	0	0	
計	対象者数	3543	3487	3433	3373	3313	0	
	発症者数	27	6	6	5	2	2	
骨折	40-49	対象者数	379	373	371	370	368	0
		発症者数	0	0	2	1	0	0
	50-59	対象者数	836	834	833	825	823	0
		発症者数	5	9	12	3	4	0
	60-69	対象者数	962	953	943	939	932	0
		発症者数	12	8	7	4	8	0
	70-79	対象者数	900	887	872	851	827	0
		発症者数	11	8	10	3	6	0
	80-89	対象者数	413	395	372	349	331	0
		発症者数	4	4	2	3	4	0
90-	対象者数	53	45	42	39	32	0	
	発症者数	1	0	0	2	0	0	
計	対象者数	3543	3487	3433	3373	3313	0	
	発症者数	33	29	33	16	22	0	

⑤性・年齢階級別発症数(脳卒中)

性・年齢階級別の疾患発症数を[表 4-15]に示した。脳梗塞は男女ともに 60 歳以上の発症が多くを占めているが、どの年齢でも発症が確認された。脳出血については、女性に比べて男性の方が若い年代で多く発症する傾向がみられた。くも膜下出血は 6 例（男 3 名、女 3 名）とわずかであった。

表 4-15 性・年齢階級別の発症数(脳卒中)

	脳梗塞		脳出血		くも膜下出血		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女
不明	2	1	0	0	0	0	2	1
44-49	1	1	1	0	0	0	2	1
50-54	4	1	2	0	0	0	6	1
55-59	3	5	2	2	0	0	5	7
60-64	5	2	0	0	2	2	7	4
65-69	3	3	2	0	0	0	5	3
70-74	9	6	2	0	0	0	11	6
75-79	10	3	0	1	1	0	11	4
80-84	5	5	0	1	0	0	5	6
85-89	6	5	0	0	0	0	6	5
90-94	0	0	0	0	0	1	0	1
合計	48	32	9	4	3	3	60	39

⑥性・年齢階級別発症数（心筋梗塞、狭心症）

性・年齢階級別の疾患発症数について[表 4-16]に示した。男性は女性に比べて、若年で心筋梗塞、狭心症を発症している傾向がみられた。

表 4-16 性・年齢階級別発症数(心筋梗塞、狭心症)

	狭心症		心筋梗塞		合計	
	男	女	男	女	男	女
不明	4	2	0	0	4	2
40-44	0	0	1	0	1	0
45-49	1	0	0	1	1	1
50-54	5	0	3	1	8	1
55-59	1	7	2	1	3	8
60-64	12	5	1	1	13	6
65-69	11	8	0	0	11	8
70-74	10	6	5	3	15	9
75-79	11	3	6	1	17	4
80-84	8	4	0	1	8	5
85-89	0	3	0	0	0	3
90-94	1	0	0	1	1	1
95-99	0	0	0	1	0	1
合計	64	38	18	11	82	49



⑦性・年齢階級別の骨折部位と発生数

年齢階級別の骨折部位と発生数を男女別に[表 4-17]、[表 4-18]に示した。男性では、65歳代での骨折が多く、骨折部位は足首が多かった。女性では肩・鎖骨・上腕の骨折が最も多いが、年齢による差はあまりなかった。

表 4-17 年齢階級別の骨折部位と発生数(男)

	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75- 79	80- 84	85- 89	不 明	合 計
頭・首	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
胸部	0	1	2	1	3	2	1	1	0	0	11
腰	0	0	1	1	1	0	2	0	0	0	5
肩・ 鎖骨・ 上腕	0	0	0	4	7	1	1	0	0	0	13
大腿	0	0	0	0	1	4	3	0	2	0	10
膝	1	0	1	2	1	0	3	1	0	0	9
足首	0	1	4	1	6	1	1	2	1	1	18
合計	1	2	8	9	19	8	12	4	3	1	67

表 4-18 年齢階級別の骨折部位と発生数(女)

	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75- 79	80- 84	85- 89	90- 94	95- 99	不 明	合 計
頭・首	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
胸部	1	2	0	1	1	2	3	0	1	0	0	1	12
背骨	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
腰	0	0	1	1	1	3	3	0	1	0	0	0	10
肩・ 鎖骨・ 上腕	0	2	8	8	5	6	8	5	2	0	1	0	45
大腿	0	1	0	2	2	4	4	4	4	2	1	1	25
膝	0	0	3	1	2	2	0	3	0	0	0	0	11
足首	0	4	4	9	5	3	2	1	0	0	0	0	28
合計	2	9	16	22	16	22	20	14	8	2	2	2	135

⑧病型・部位・発症年齢の一致状況

医療機関において発症確認を行った例について、自己申告との一致状況を[表 4-19]に示した。脳卒中では、少なくとも疾病名のみ一致は 91 名 (91.9%) と多かったが、発症時年齢・疾病とも一致していた例は 27 名 (27.3%) と少なかった。狭心症、心筋梗塞については、少なくとも疾病名のみ一致は、109 名 (83.2%) であったが、疾病名・発症年齢とも一致したのは 41 名 (31.3%) であった。同様に骨折については、部位、年齢とも一致したのは 114 名 (56.2%) であった。骨折の申告はあるものの、部位、発症年齢の記入がない者が 65 名 (32.0%) みられ、記入のない者は男性より女性の方が多かった。

表 4-19 申告と確認の一致状況

		年齢・疾病 (または部 位)一致	年齢のみ 一致	疾病の み一致	両方不 一致	合計	不明
脳卒中	男	18	0	38	4	60	0
	女	9	1	26	3	39	0
	計	27	1	64	7	99	99
心筋梗塞 狭心症	男	23	4	46	9	82	0
	女	18	1	22	8	49	0
	計	41	5	68	17	131	131
骨折	男	43	4	2	18	67	1
	女	71	4	13	47	135	0
	計	114	8	15	65	202	203

## 5 . 最終調査

### 1 ) 栄養調査 (平成 19 年度実施)

ベースライン調査時に実施した栄養調査 (BDHQ) を再度実施した。

#### (1)平成 19 年度

摂取エネルギー量および摂取エネルギーに占める炭水化物、たんぱく質、脂質の割合

性・年齢階級別の摂取エネルギー量、摂取エネルギーに占める炭水化物、たんぱく質、脂質の割合を [表 5-1] に示した。摂取エネルギー量に占める炭水化物の割合は、男女とも年齢が高いほど大きかった。たんぱく質については、50 歳代の後半から 70 歳代において高い値を示し、男性よりも女性で高かった。脂質については、男性では、65 歳以上、女性では、65 歳から 75 歳で高い値を示し、各年代を通じて男性よりも女性で高かった。

表 5-1 摂取エネルギー量および摂取エネルギーに占める炭水化物、たんぱく質、脂質の割合

対象者数	摂取エネルギー (kcal/day)		炭水化物(%E)		たんぱく質(%E)		脂質(%E)		
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	
<u>男 性</u>									
40-49	228	2125.5	681.5	52.8	9.1	13.6	2.5	24.5	5.6
50-54	181	2206.3	723.1	52.6	9.7	14.3	3.0	24.3	5.8
55-59	279	2173.7	744.5	51.3	9.5	14.7	3.0	24.3	5.8
60-64	351	2085.3	704.1	50.8	8.9	15.2	3.3	24.9	5.9
65-69	304	2013.1	707.1	53.8	9.0	15.2	3.2	25.0	6.2
70-74	306	2065.4	728.6	53.7	9.9	15.8	3.5	25.7	6.7
75-79	248	2066.4	794.9	54.4	9.3	15.8	3.8	26.1	6.6
80-	242	2030.6	877.1	53.6	9.0	16.0	3.6	27.5	7.0
<u>女 性</u>									
40-49	250	1791.2	618.6	54.4	7.1	14.8	2.6	28.1	5.5
50-54	265	1777.5	561.4	54.1	7.4	15.3	2.8	27.9	5.6
55-59	359	1772.2	597.0	53.7	7.9	16.5	3.5	28.2	5.5
60-64	424	1837.7	563.9	53.7	8.1	16.6	3.1	28.0	5.6
65-69	347	1793.3	639.6	53.5	7.8	16.9	3.1	28.6	5.7
70-74	383	1851.7	660.5	53.7	8.8	16.8	3.5	28.5	6.3
75-79	244	1781.6	692.5	56.0	10.0	16.1	3.7	26.8	7.3
80-	151	1805.1	733.8	55.6	9.9	15.9	3.7	27.4	7.3

#### 食品群別摂取量

穀類の摂取量については、男性では、40 歳代、50 歳代で摂取量が多く、年齢が高くなるに従い減少していたが、女性では、各年代を通じほぼ一定であった [図 5-1]。穀類以外の食品群については、野菜類、果実類、魚介類、卵類などの食品は、男女とも 40 歳代、50 歳代に比べ、60 歳代、70 歳代で摂取が多かった [図 5-2]。

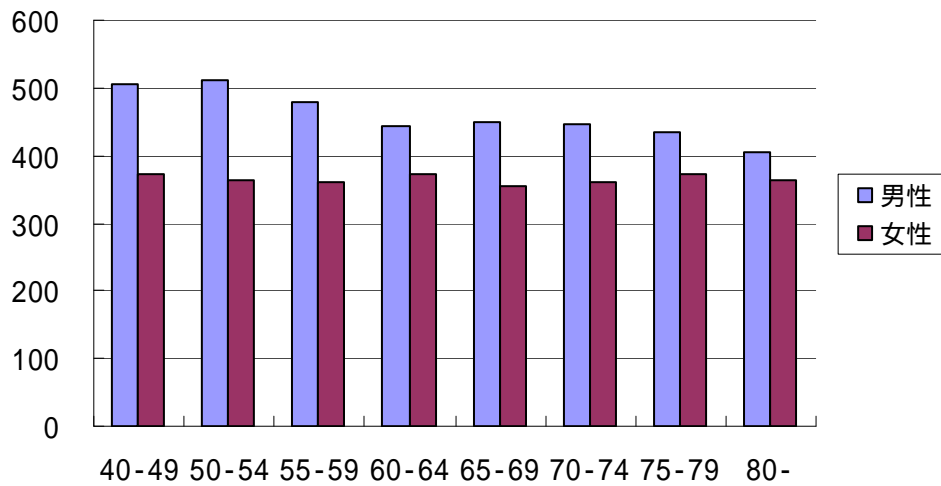


図 5-1 性・年齢階級別 穀類の摂取量 (g/日)

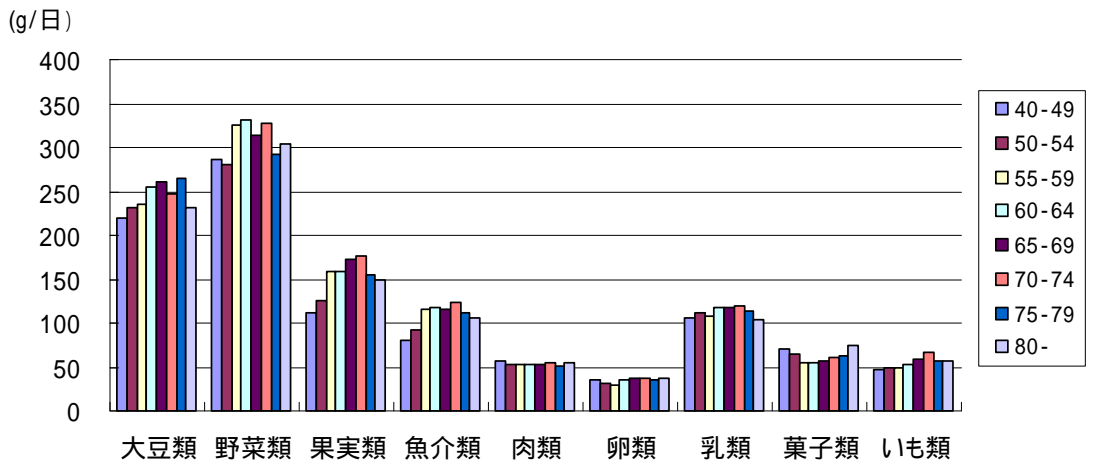
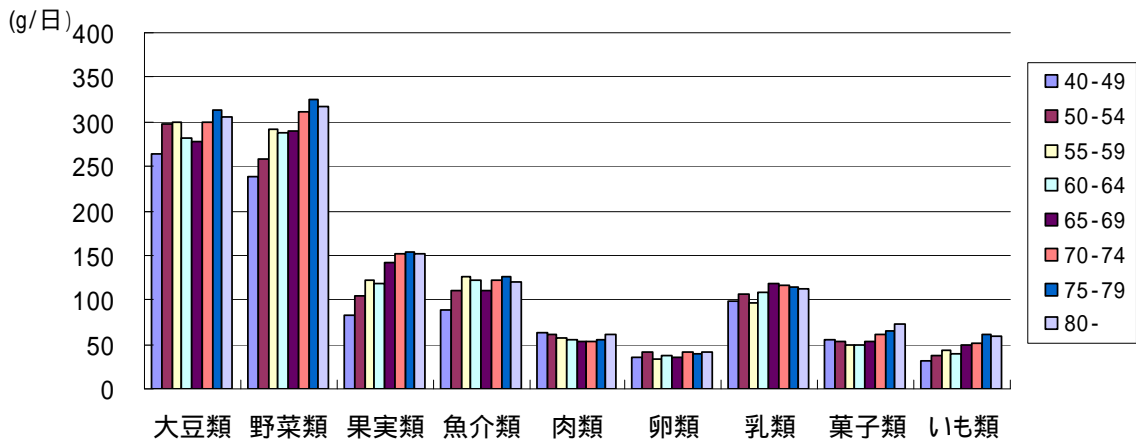


図 5-2 各食品群別摂取量(g/日) (上:男性、下:女性)

## 栄養素摂取量

### )ナトリウム

ナトリウムの摂取量は、60歳代、70-74歳で高く、女性では75歳以降摂取量が減少するのに対し、男性では75歳以降も同程度であった。エネルギー密度調整でみた場合では、女性は粗値と同様の傾向であったのに対し、男性では70歳以降でわずかながら増加する傾向であった。

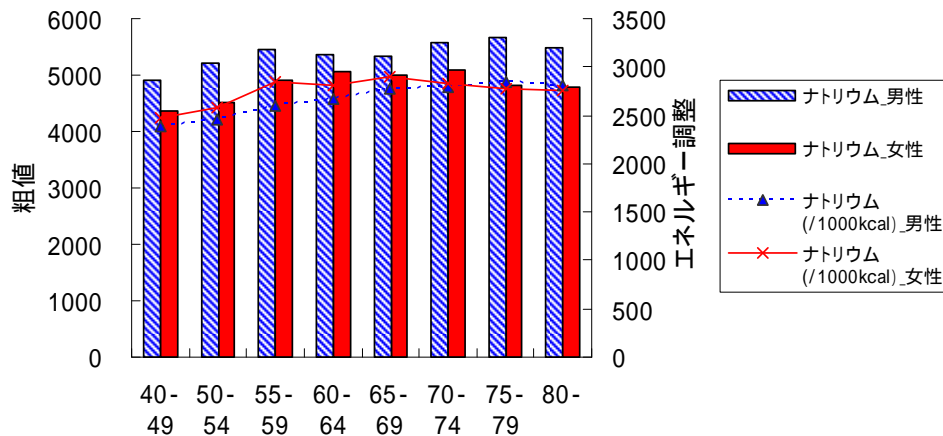


図 5-3 栄養素別摂取量 ナトリウム(mg/日) -

### )カリウム

カリウムの摂取量は、60 歳代、70-74 歳で高く、女性では 75 歳以降摂取量が減少するのに対し、男性では 70 歳代で高かった。エネルギー密度調整値でみた場合では、女性は粗値と同様の傾向であったのに対し、男性では年齢とともに増加する傾向であり、ナトリウムと同じような傾向を示した。高血圧等の生活習慣予防の観点から望ましいとされている摂取量は、男性で 3500mg/日、目標値は 2900-3100mg/日程度されているが、60 歳以下では目標値の水準を下回っていた

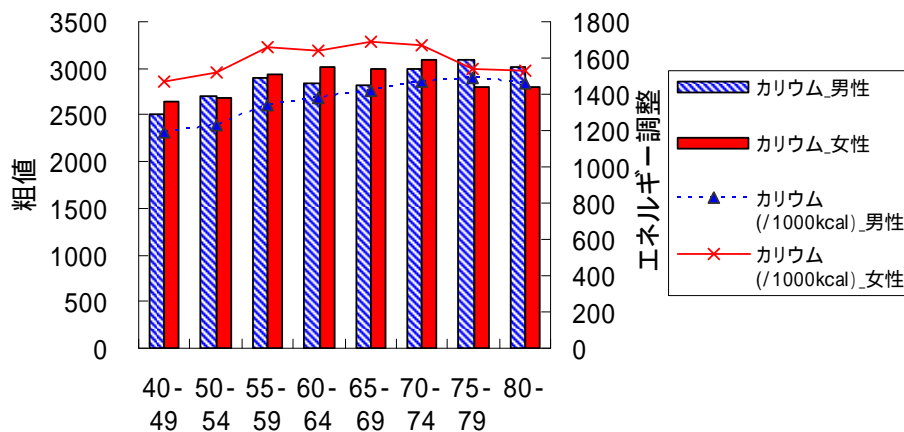


図 5-4 栄養素別摂取量 カリウム(mg/日) -

### )カルシウム

カルシウムの摂取量は、男性は 70 歳代、女性は 60 歳代が多かった。食事摂取基準の目標値である 600mg/日を下回っていたのは、男女とも 40 歳代と 50-54 歳であった。

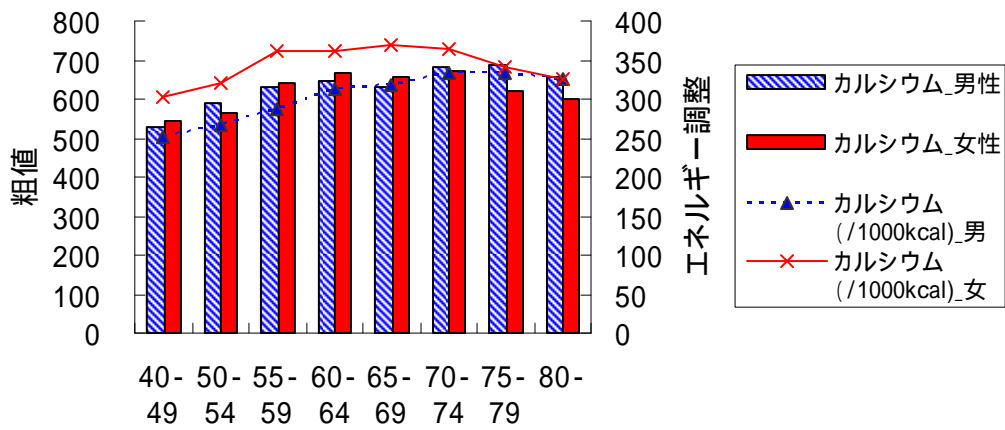


図 5-5 栄養素別摂取量 カルシウム(mg/日) -

) ビタミン D

ビタミン D の摂取量は、男性では 60-64 歳と 75 歳以上、女性では 60 歳代、70-74 歳で多かった。

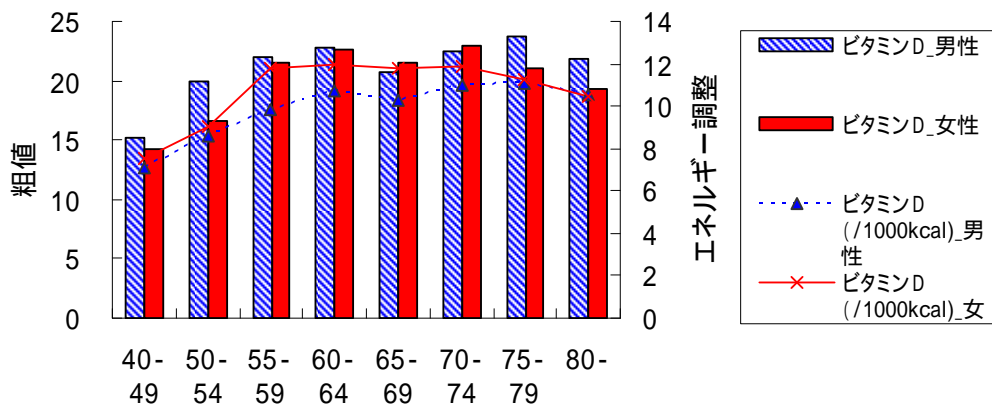


図 5-6 栄養素別摂取量 ビタミン D(μg/日) -

) ビタミン E

ビタミン E の摂取量は、男性が 70 歳代、女性は 60 歳代、70-74 歳で高かった。食事摂取基準におけるビタミン E の目安量は、男性 70 歳以下が 9mg、70 歳以上が 7 mg、女性の 70 歳以下が 8mg、70 歳以上が 7mg であり、男性の 70 歳以下ではその数値に至っていなかった。

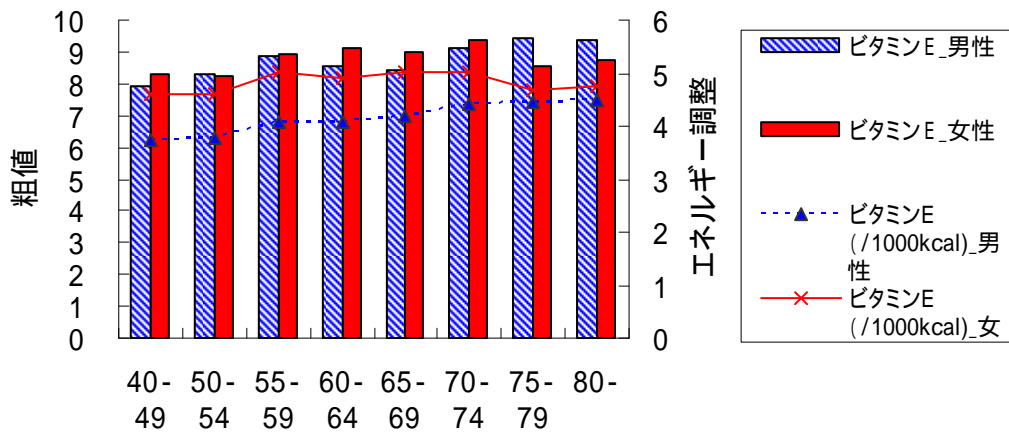


図 5-7 栄養素別摂取量 ビタミン E(mg/日) -

)飽和脂肪酸

飽和脂肪酸の摂取量は、エネルギー調整値では、年齢が高くなるに従い減少する傾向がみられた。  
%エネルギーでは、男女とも40歳代で最も高く、男性が6.9、女性は、70 - 74歳、75 - 79歳が6.0と高かった。目標値は、4.5以上7.0未満でありほぼ上限値の水準であった。

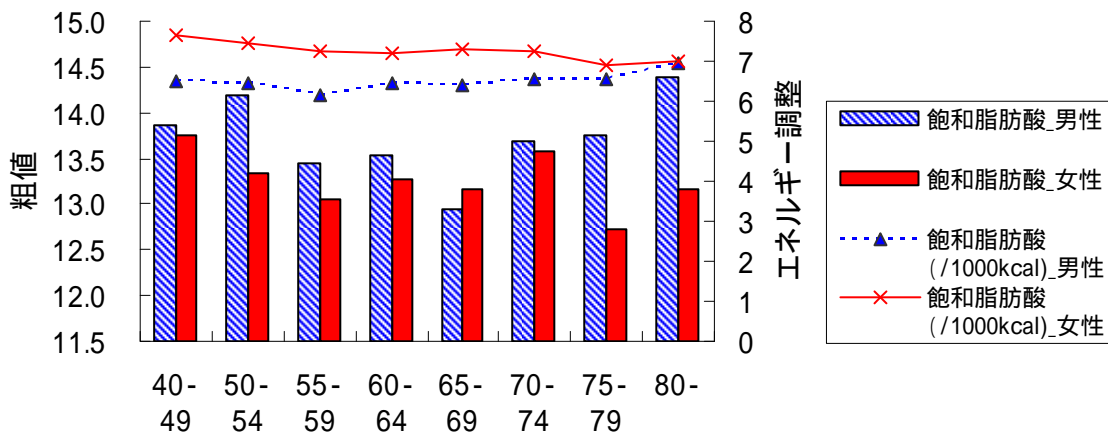


図 5-8 栄養素別摂取量 飽和脂肪酸(g/日) -

)n-3系脂肪酸

n-3系脂肪酸の摂取量は、エネルギー調整値で男性は年齢とともに増加しているのに対し、女性は、60歳代が最も高く、その後減少する傾向がみられた。目標値は、男性の50 - 70歳が2.9以上、70歳以上が2.2以上、女性の50 - 69歳が2.5以上、70歳以上が2.0以上とされており、どの年齢階級においてもこの値に達していた。

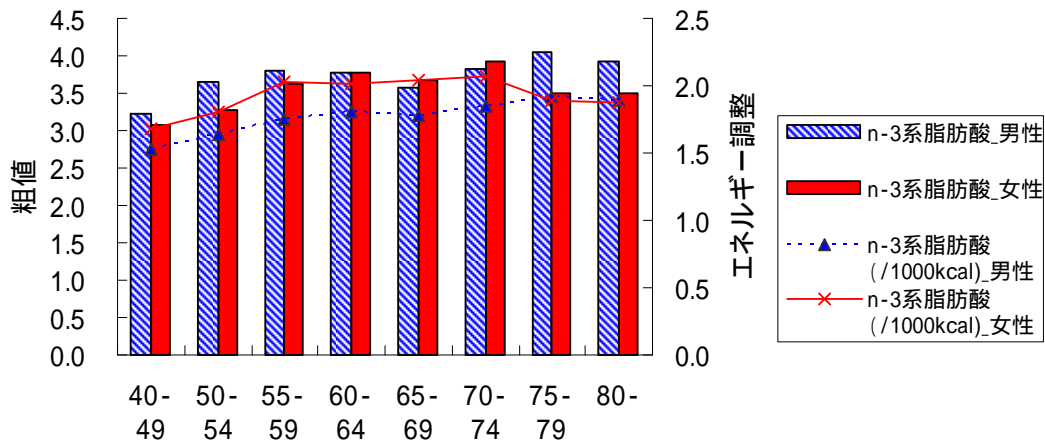


図 5-9 栄養素別摂取量 -n-3 系脂肪酸(g/日) -

)n-6系脂肪酸

n-6系脂肪酸の摂取量は、11.3-13.0 であり、男女とも食事摂取基準で目安量とされる 7.0-10.0g/日は上回っていた。%エネルギー値は、各年代を通じて 5.0~6.0 程度であり、生活習慣病の一次予防のために当面目標とされる量 10 未満(%エネルギー値)には到達していなかった。

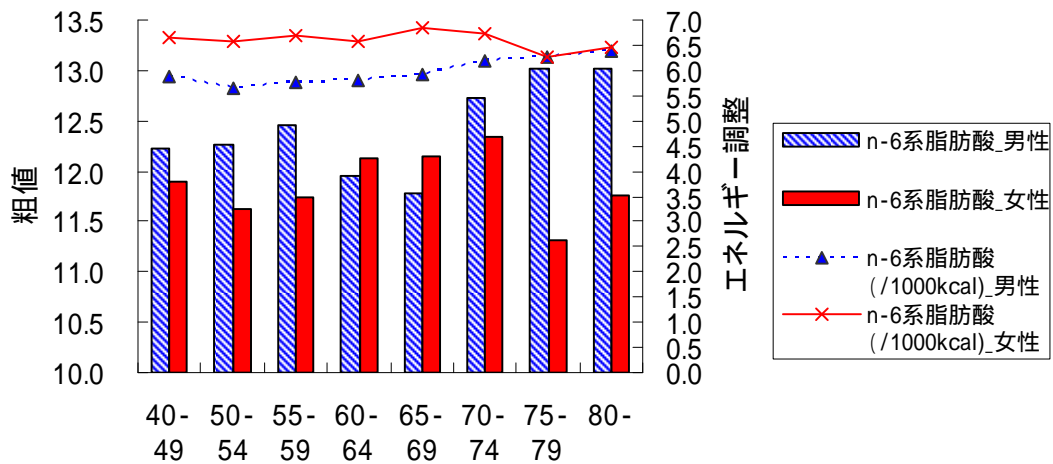


図 5-10 栄養素別摂取量 n-6 系脂肪酸(g/日) -

)食物繊維

最も摂取が少なかったのは、男女とも 40-49 歳で、男性が 12.6g/日、女性が 13.7g/日であった。最も多く摂取しているのは 75-79 歳男性の 16.5g/日であったが、各年代で設定されている目標値(50-69 歳男性:20g/日、70 歳以上男性:17g/日、50-69 歳女性:18g/日、70 歳以上女性:15g/日)には達していなかった。



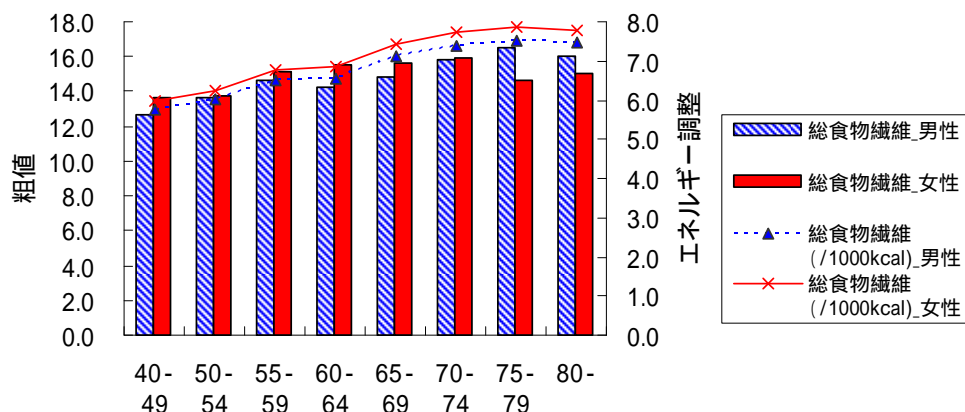


図 5-11 栄養素別摂取量 食物繊維(g/日) -

(2) 平成 15 年度と平成 19 年度の比較(同一時季に同一の調査票を用い調査を実施)

平成 15 年度と平成 19 年度の調査結果を以下に示す。

摂取エネルギー量および摂取エネルギーに占める炭水化物、たんぱく質、脂質の割合

摂取エネルギーは、平成 19 年度では、平成 15 年度に比べ、各年代において減少していた。摂取エネルギー量に占める炭水化物割合、たんぱく質、脂質の割合については、男性では平成 15 年に比べ、平成 19 年度で減少していたが、女性においては、平成 19 年度において炭水化物割合の増加が見られた。

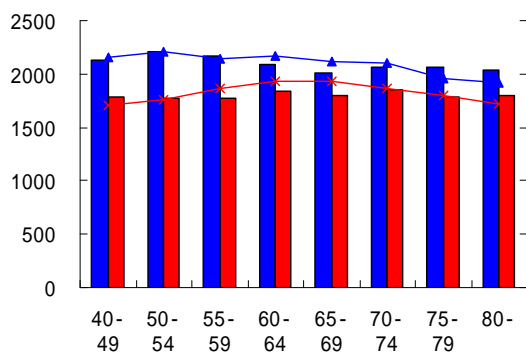


図 5-12-1 摂取エネルギー量の比較

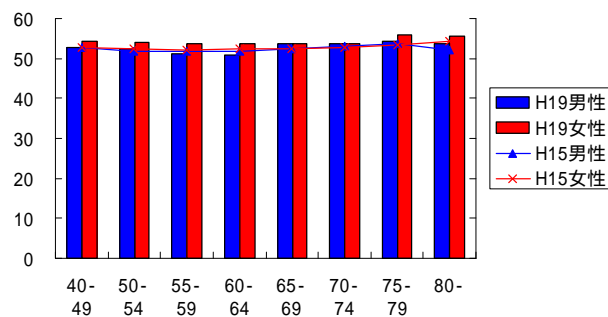


図 5-12-2 摂取エネルギーに占める炭水化物割合

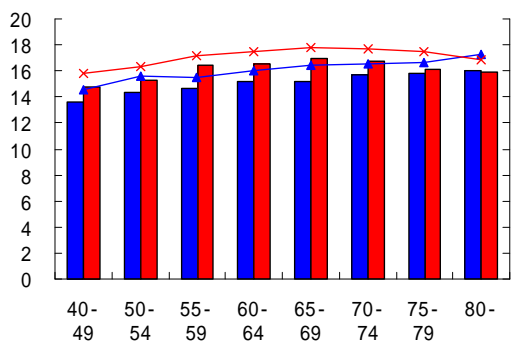


図 5-12-3 摂取エネルギーに占めるたんぱく質割合

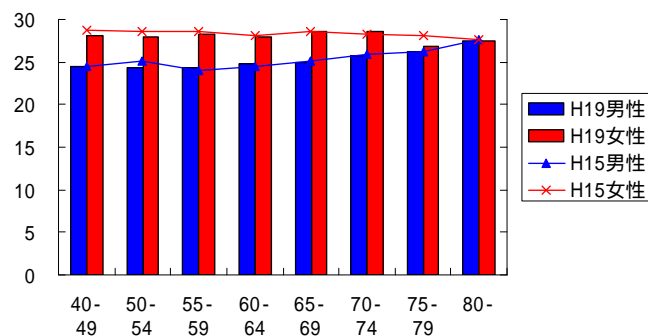


図 5-12-3 摂取エネルギーに占める脂質割合

### 食塩摂取量

食塩摂取量については、70歳代において、平成15年度と比較して減少量が大きかった。男性で0.6g、女性で0.4g程度の減少であった。

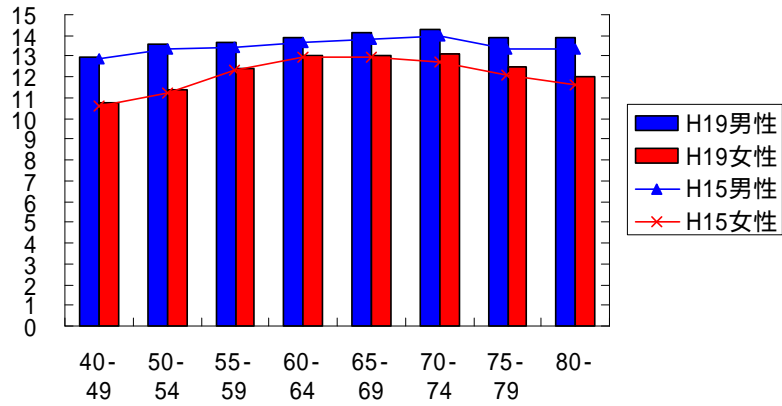


図 5-12-5 食塩摂取量(g/日)

### 食品群別摂取量

平成15年度に比べ、平成19年年度で摂取が増加していたものは、豆類、野菜類、肉類であった。豆類は、男女とも40歳代、50歳代での摂取量の増加、肉類は40歳代と70歳以上で摂取量の増加がみられた。これに対し、摂取量が減少したのは、穀類、魚介類、菓子類であった。穀類は、各年代を通じて摂取量が減少しており、特に男性の60歳以上の減少量が大きかった。魚介類は、60歳代での摂取量の低下がみられた。

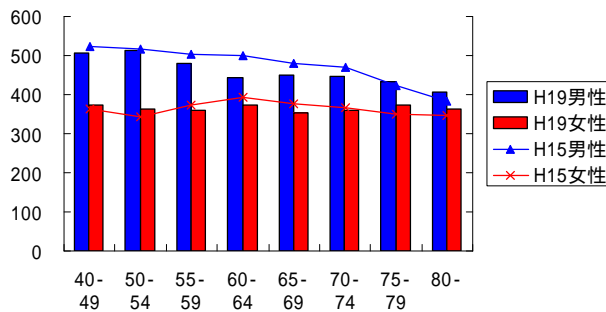


図 5-13-1 穀類摂取量の比較

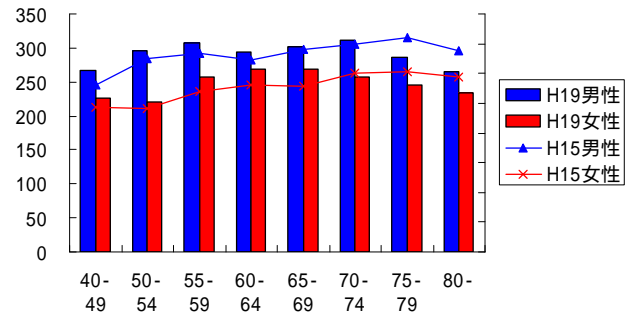


図 5-13-2 豆類摂取量の比較

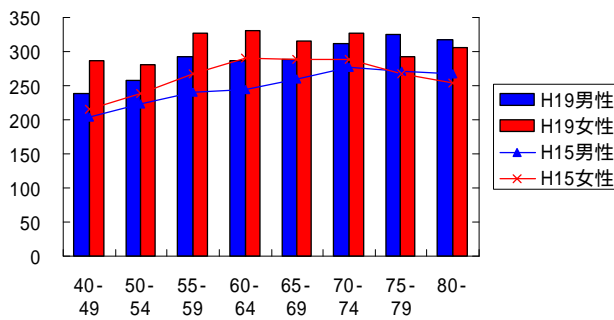


図 5-13-3 野菜摂取量の比較

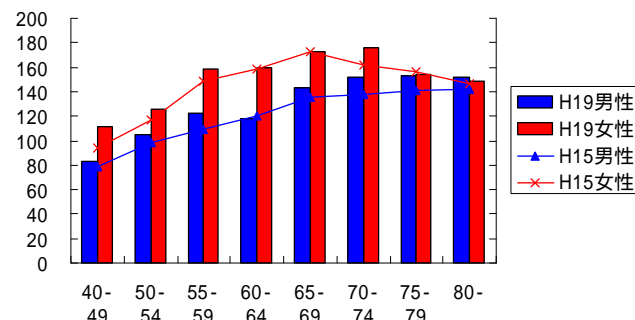


図 5-13-4 果物摂取量の比較

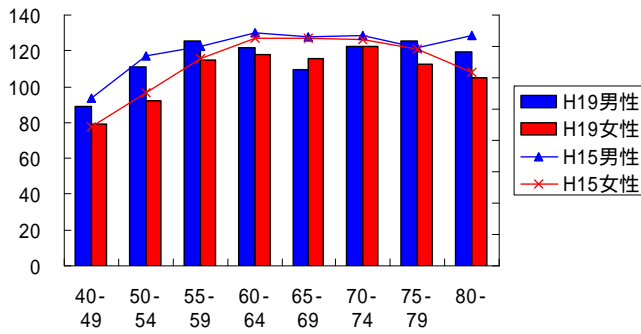


図 5-13-5 魚摂取量の比較

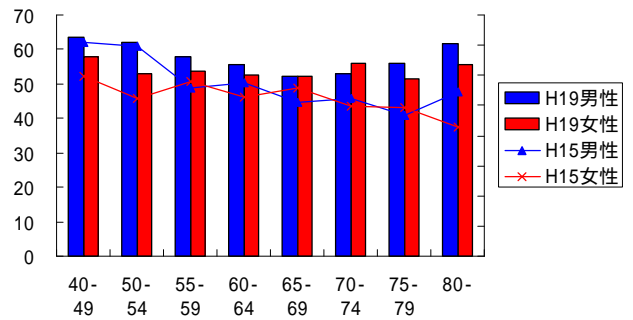


図 5-13-6 肉類摂取量の比較

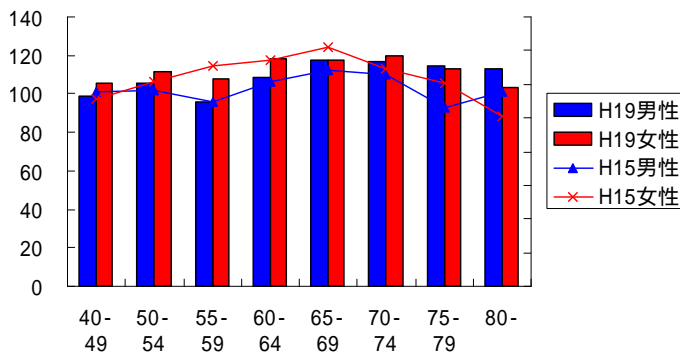


図 5-13-7 乳類摂取量の比較

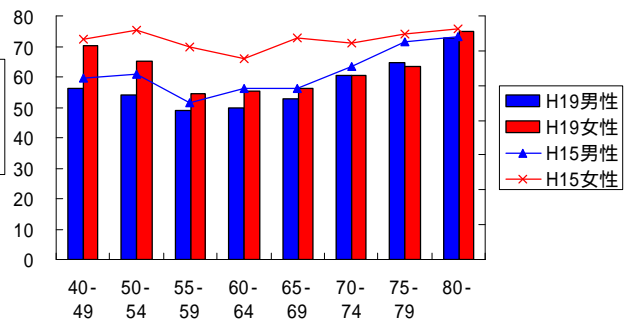


図 5-13-8 葉子類摂取量の比較

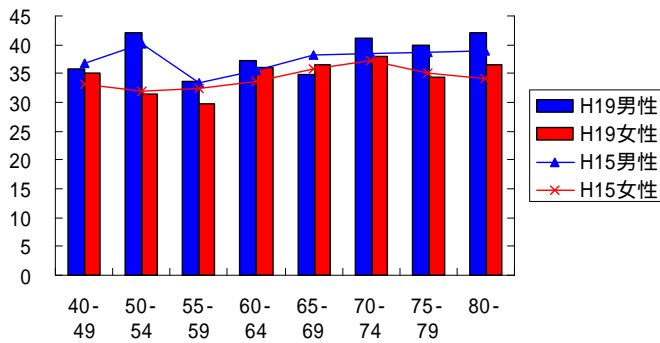


図 5-13-9 卵類摂取量の比較

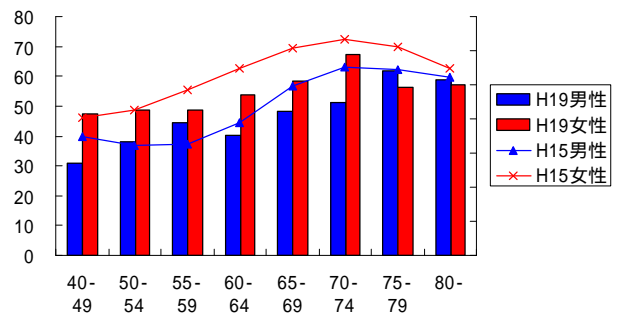


図 5-13-10 いも類摂取量の比較

## 栄養素摂取量

平成 15 年度と 19 年度の栄養素摂取量の比較を[図 5-14-1 ~ 6]に示した。栄養素摂取量は、エネルギー密度調整値を用いた。平成 19 年度に摂取量が増加していた栄養素は、男女ともにナトリウム、カリウム、n-6 系脂肪酸、男性で食物繊維であった。これに対して摂取量が減少した栄養素は、ビタミン D であった。

### )ナトリウム

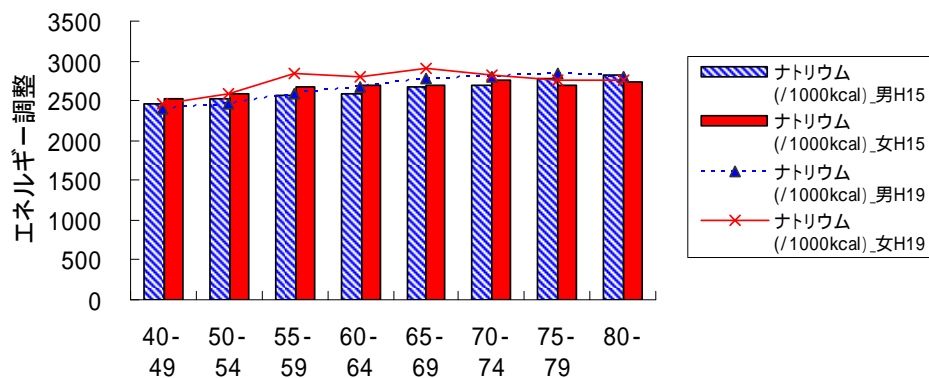


図 5-14-1 平成 15 年度と 19 年度の栄養素摂取量の比較 - ナトリウム

### )カリウム

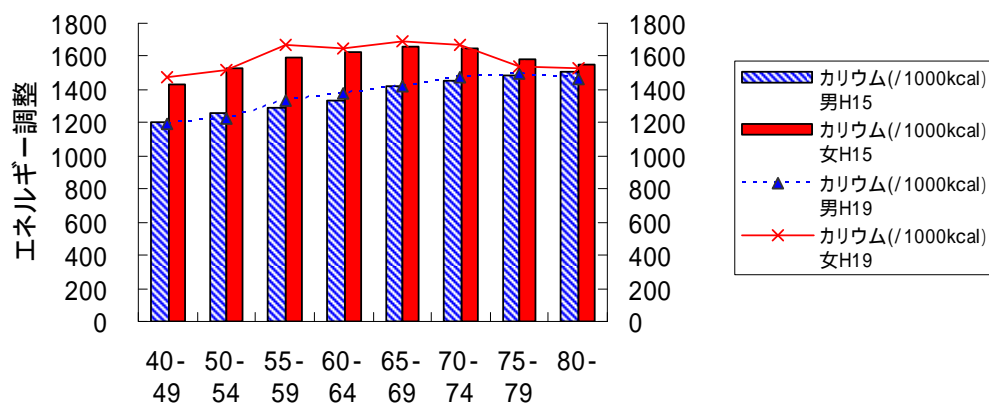


図 5-14-2 平成 15 年度と 19 年度の栄養素摂取量の比較 - カリウム

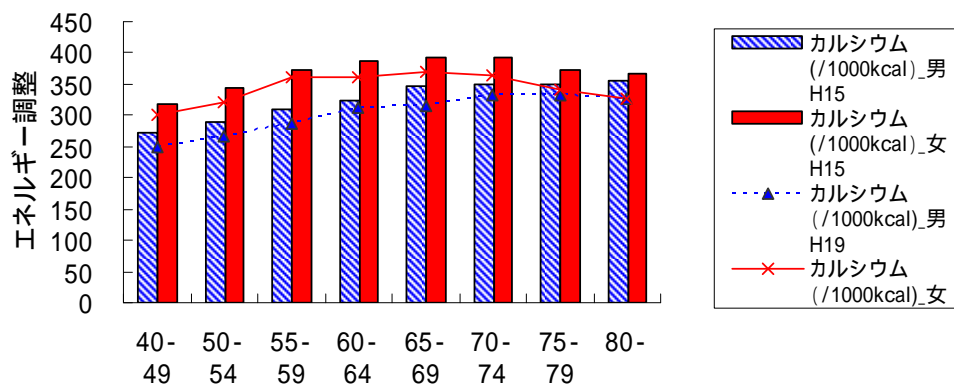


図 5-14-3 平成 15 年度と 19 年度の栄養素摂取量の比較 - カルシウム -

) ビタミン D

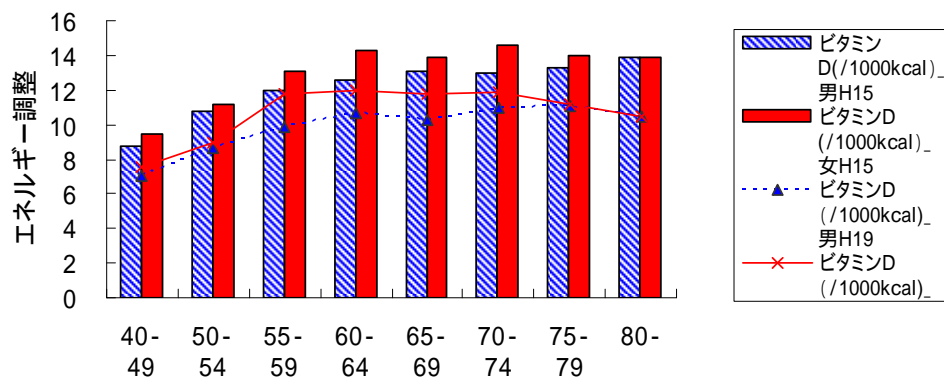


図 5-14-4 平成 15 年度と 19 年度の栄養素摂取量の比較 - ビタミン D -

) ビタミン E

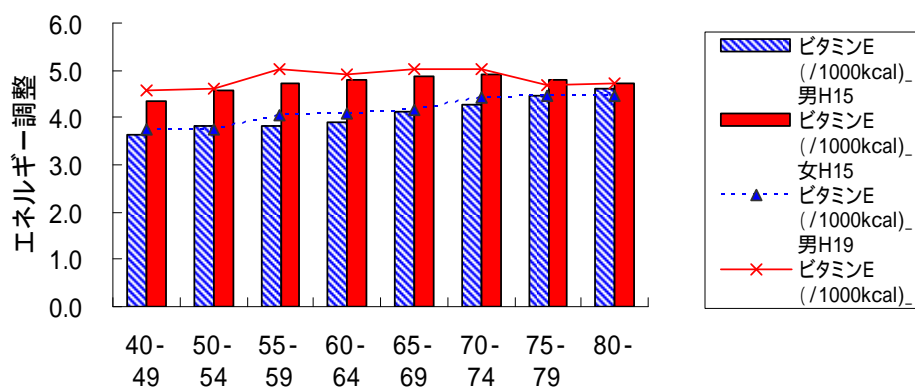


図 5-14-5 平成 15 年度と 19 年度の栄養素摂取量の比較 - ビタミン E -

)飽和脂肪酸

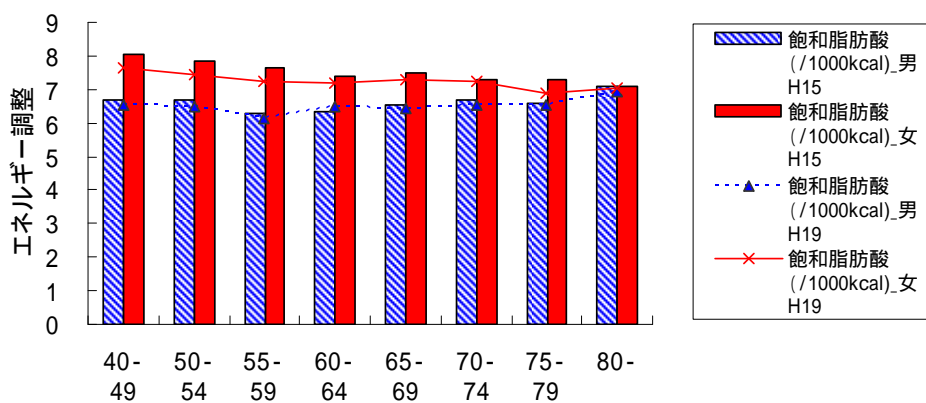


図 5-14-6 平成 15 年度と 19 年度の栄養素摂取量の比較 - 飽和脂肪酸 -

) n-3 系脂肪酸

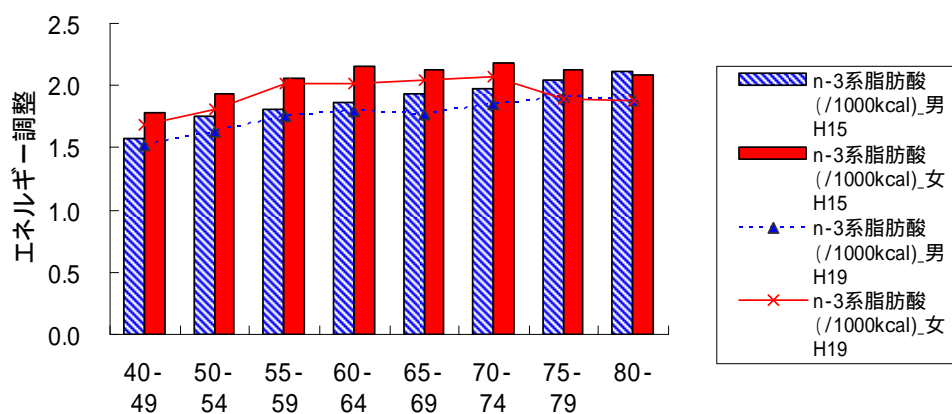


図 5-14-7 平成 15 年度と 19 年度の栄養素摂取量の比較 - n-3 系脂肪酸 -

) n-6 系脂肪酸

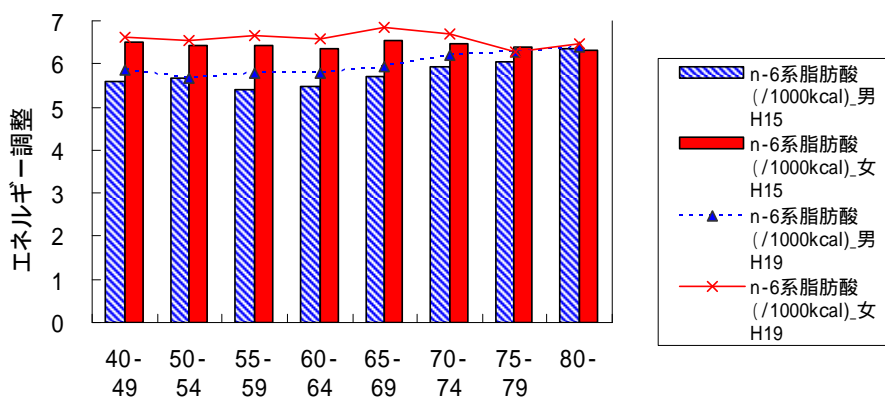


図 5-14-8 平成 15 年度と 19 年度の栄養素摂取量の比較 - n-6 系脂肪酸 -

)食物繊維

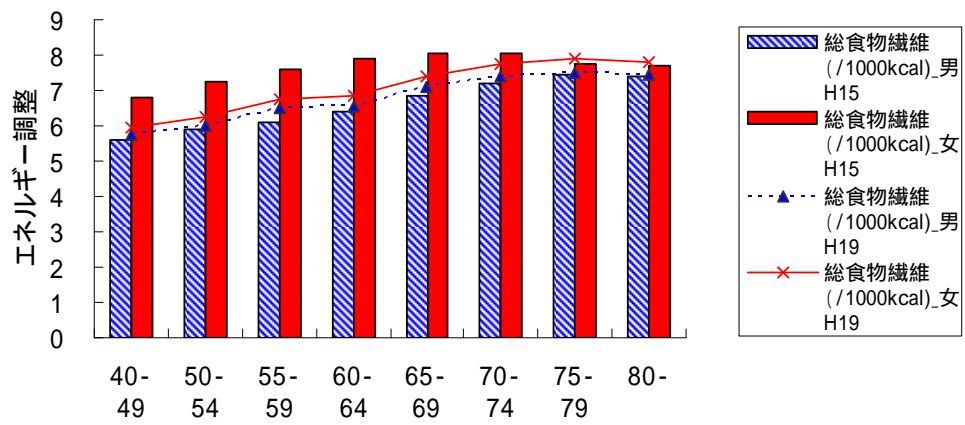


図 5-14-9 平成 15 年度と 19 年度の栄養素摂取量の比較 - 食物繊維 -

2) 生活習慣等調査(平成20年度実施)

ベースライン調査(平成15年)で実施した項目の一部について、平成20年度に再調査を実施した。

(1) 基本属性

身長と体重

対象者の自己申告により身長と体重を[表5-2]に示した。

表5-2 性・年齢階級別身長・体重

	身長			体重		
	n	平均	SD	n	平均	SD
<u>男 性</u>						
40-49	204	169.8 ±	6.2	203	69.1 ±	10.0
50-54	158	168.0 ±	6.2	157	67.9 ±	10.3
55-59	290	166.1 ±	8.3	284	65.1 ±	9.3
60-64	344	164.4 ±	7.9	339	63.7 ±	8.5
65-69	316	163.1 ±	12.7	315	63.0 ±	8.9
70-74	303	161.3 ±	11.6	304	60.3 ±	9.0
75-79	259	160.6 ±	10.9	260	57.9 ±	10.6
80-	137	157.6 ±	15.0	137	54.3 ±	11.5
<u>女 性</u>						
40-49	246	156.1 ±	9.0	244	55.0 ±	8.4
50-54	246	154.1 ±	8.5	244	54.1 ±	8.3
55-59	364	154.2 ±	4.8	364	53.8 ±	7.7
60-64	403	150.8 ±	13.6	402	52.8 ±	8.3
65-69	360	150.2 ±	12.0	357	51.9 ±	8.7
70-74	367	148.5 ±	9.4	370	50.9 ±	9.9
75-79	245	145.9 ±	15.0	253	47.1 ±	8.5
80-	226	144.8 ±	12.8	237	45.1 ±	8.1

腹囲

男性では、年齢が高くなるに従い70cm以下のものの割合が増加した。これに対し女性では、70cm以下のものが減少し、腹囲が増加する傾向がみられた[図5-14]。

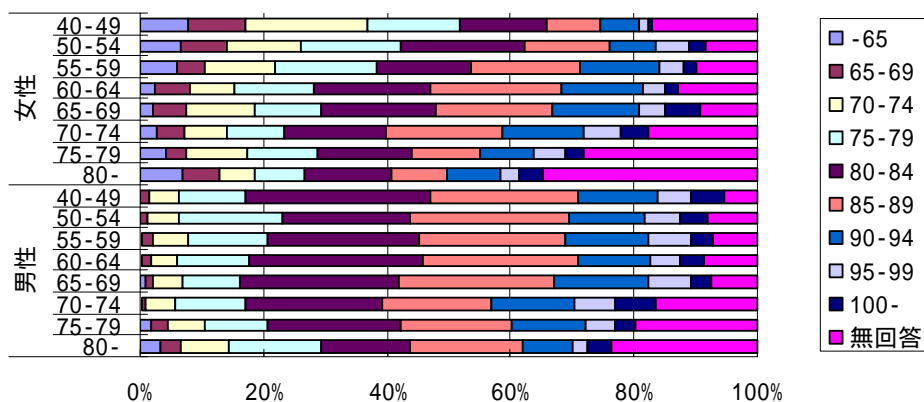


図5-14 腹囲の分布

同居者がいるかどうか



同居者がいないものの割合は、年齢が高くなるに従い女性で高い傾向がみられ、男性が 70-74 歳で 7.2%、75-79 歳で 12.0%、80 歳以上で 11.1%であるのに対し、女性は 70-74 歳 22.4%、75-79 歳 22.1%、80 歳以上 24.7%で、それぞれ 2 割を超えていた[図 5-15]。同居しているもので最も多かったのは、各年代を通じ、配偶者であった。40 歳代、50 歳代女性では、「実父母」という回答もそれぞれ、23.9%、17.3%みられた[図 5-16]。

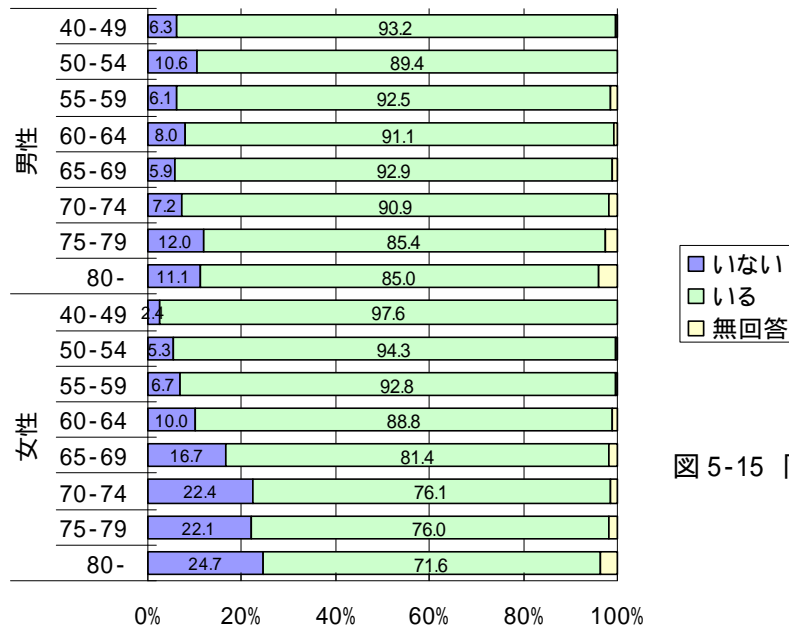


図 5-15 同居者の有無

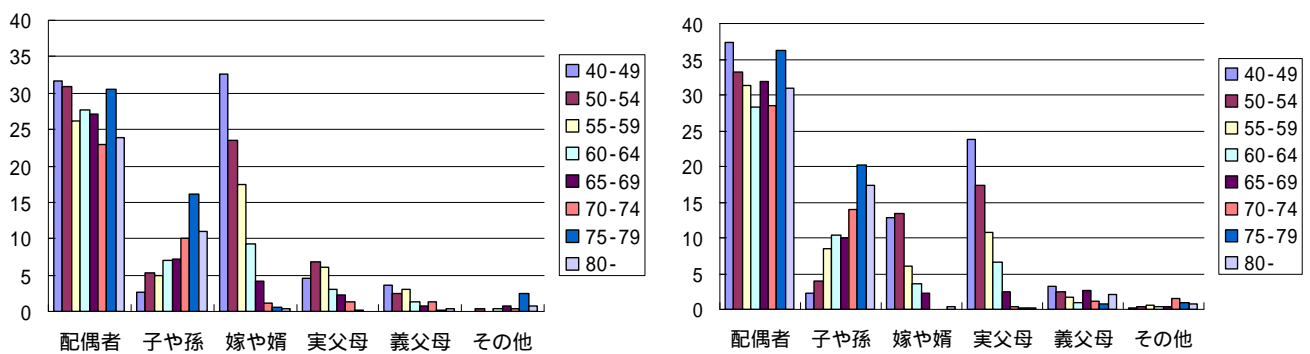


図 5-16 同居者の内訳(複数回答)(左:男性、右:女性)

### (3) 健康状態

現在の健康状態どうか

自身の健康状態については、年齢が高くなるほど「あまり良くない」、「良くない」と回答するもの割合が高く、80 歳以上の対象では、約 4 割みられた。

表 5-3 現在の健康状態について

年齢階級	最高に良い		とても良い		良い		あまり良くない		良くない		無回答		合計
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
男性													
40-49	8	3.9	35	17.0	124	60.2	30	14.6	5	2.4	4	1.9	206
50-54	3	1.9	23	14.4	100	62.5	25	15.6	8	5.0	1	0.6	160
55-59	5	1.7	47	15.9	184	62.4	48	16.3	3	1.0	8	2.7	295
60-64	9	2.6	48	13.7	216	61.7	62	17.7	10	2.9	5	1.4	350
65-69	3	0.9	38	11.8	209	64.9	52	16.2	14	4.4	6	1.9	322
70-74	4	1.3	27	8.5	190	59.8	67	21.1	25	7.9	5	1.6	318
75-79	7	2.6	23	8.4	155	56.6	68	24.8	14	5.1	7	2.6	274
80-	7	4.6	7	4.6	68	44.4	46	30.1	16	10.5	9	5.9	153
合計	46		248		1246		398		95		45		2078
女性													
40-49	4	1.6	33	13.4	161	65.2	43	17.4	1	0.4	5	2.0	247
50-54	2	0.8	43	17.4	154	62.4	41	16.6	2	0.8	5	2.0	247
55-59	10	2.7	35	9.4	269	72.1	51	13.7	5	1.3	3	0.8	373
60-64	5	1.2	45	10.9	272	66.0	74	18.0	8	1.9	8	1.9	412
65-69	14	3.8	33	8.9	219	59.0	84	22.6	12	3.2	9	2.4	371
70-74	6	1.5	27	6.9	202	51.9	111	28.5	27	6.9	16	4.1	389
75-79	6	2.2	20	7.4	138	50.9	81	29.9	13	4.8	13	4.8	271
80-	2	0.7	17	6.3	133	49.1	79	29.2	24	8.9	16	5.9	271
合計	49		253		1548		564		92		75		2581

1 年間に比べ現在の健康状態はどうか

「1 年前よりよくない」、「非常によくない」との回答は、男女ともに 70 歳以上で増加し、80 歳以上では、男性 39.2%、女性で 41.7%であった。80 歳以上を除けば、各年代で半数の以上の方が「1 年前と同じ」と回答していた。

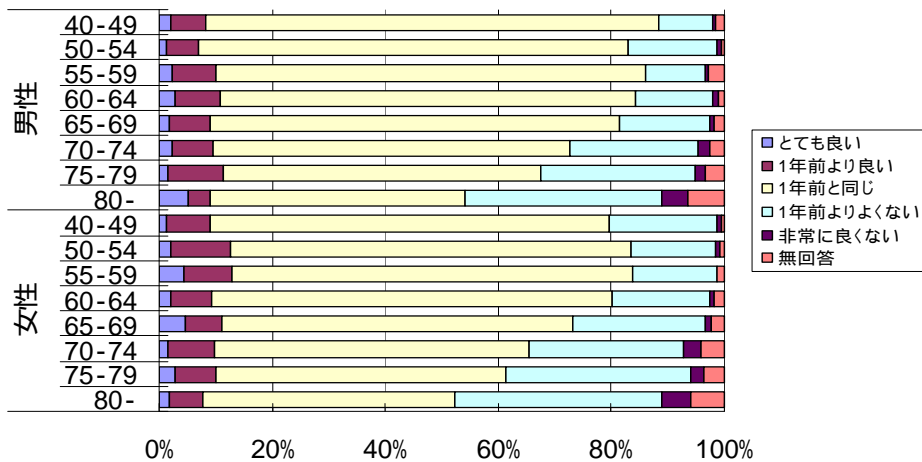


図 5-17 過去 1 年間に比べて健康状態はどうか

(4) 健診、医療等の受診状況

おたっしや調査期間中(過去 5 年間)に受診したかどうか

おたっしや調査期間中に、何らかの疾患で医療機関を受診したものは、男性の 40 歳代を除き、各年代を通して、半数を超え、65 歳以上では 8 割以上であった。

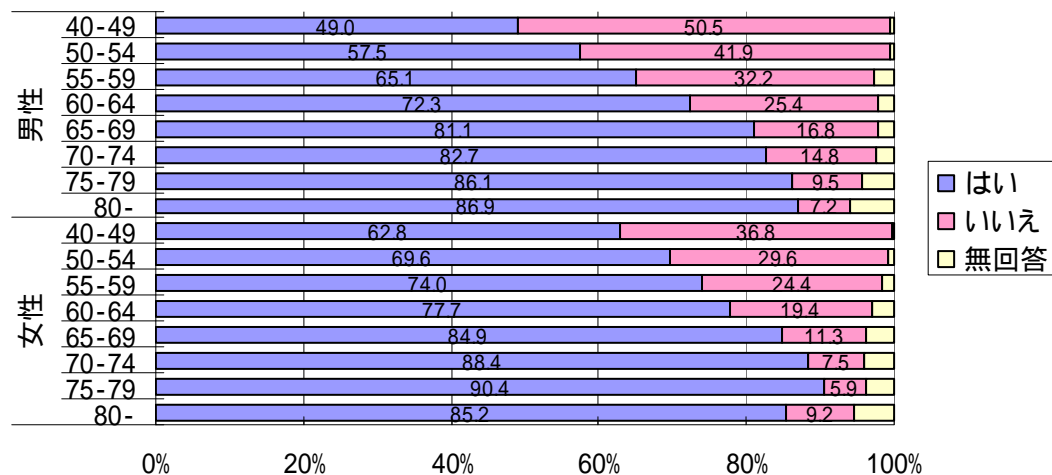


図 5-18 おたっしゃ調査期間中に何らかの疾患で医療機関を受診したかどうか

### 過去 5 年間の健診の受診状況

過去 5 年間に、健診(検診)を 5 回以上受診したものの割合は、60 歳未満では 4 割を超えていた。0 回と回答するものの割合は、各年代を通じ 15-20%であった。

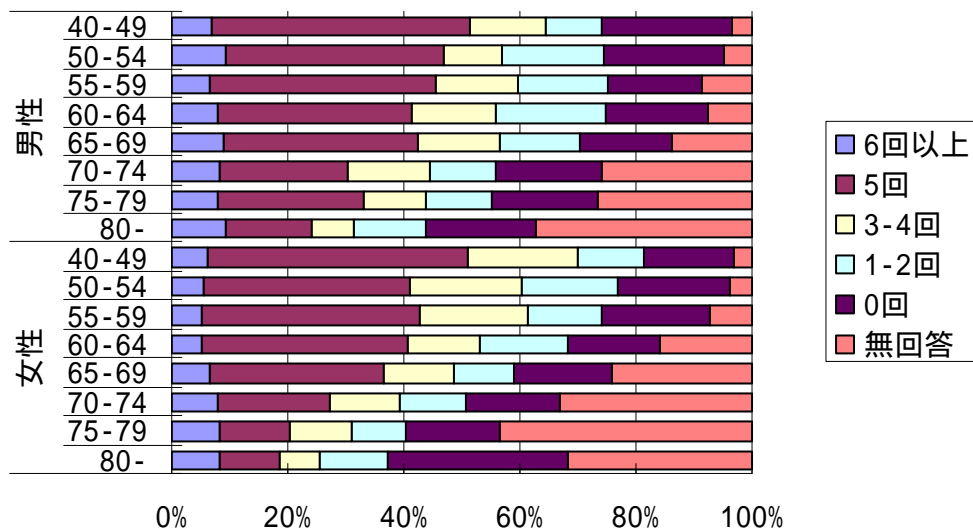


図 5-19 過去 5 年間の健康診断の受診回数

### これまでの健診で次の所見を指摘されたことがあるかどうか

#### ) 高血圧

高血圧と指摘されたものの割合は、女性では年齢とともに増加する傾向であったのに対し、男性では 50 歳代後半から 70 歳代前半で高い結果であった。

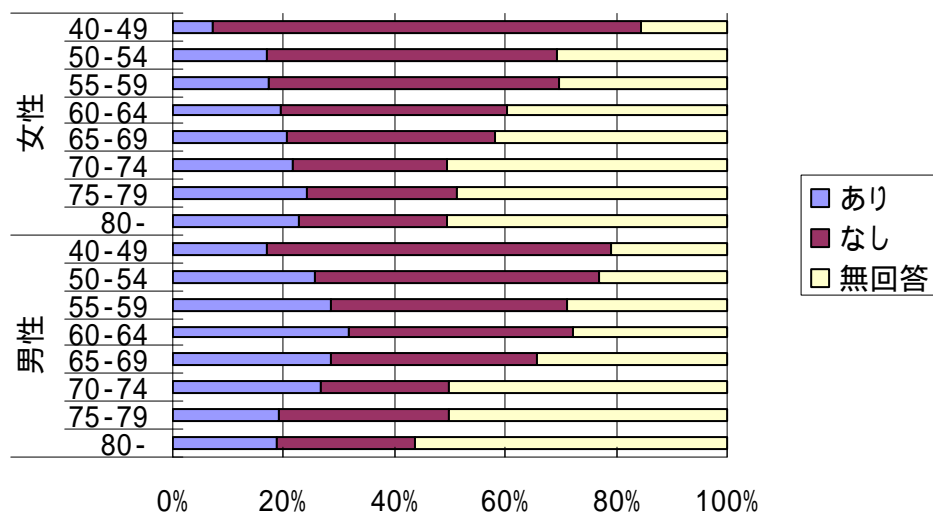


図 5-20 高血圧を指摘されたものの割合

脂質異常症（高脂血症）

脂質異常症と指摘されたものの割合は、男性では40歳代、50歳代で高く、以後年齢が高くなるに従い減少した。女性では、50歳代から60歳代後半で高く、以後減少する傾向であった。

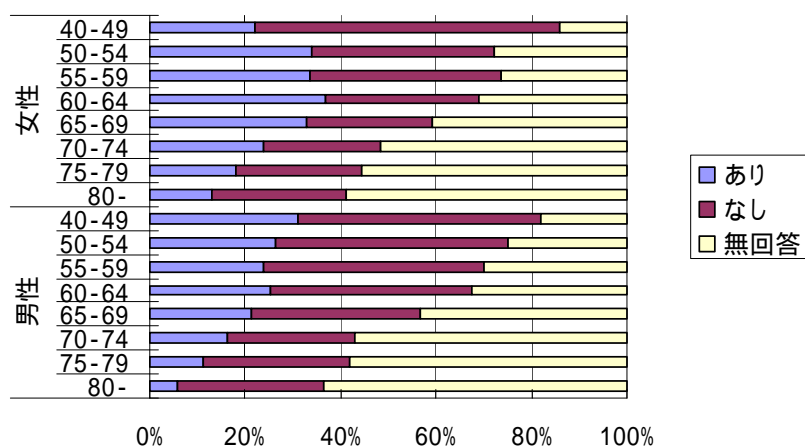


図 5-21 脂質異常症を指摘されたものの割合

糖尿病・糖尿病の疑い

糖尿病または糖尿病の疑いがあると指摘されたものの割合は、男性では40歳代から70歳代前半まで、ほぼ一定で25-30%程度であった。これに対し女性は、50歳後半から70歳後半にかけて高くなり、8-10%であった。

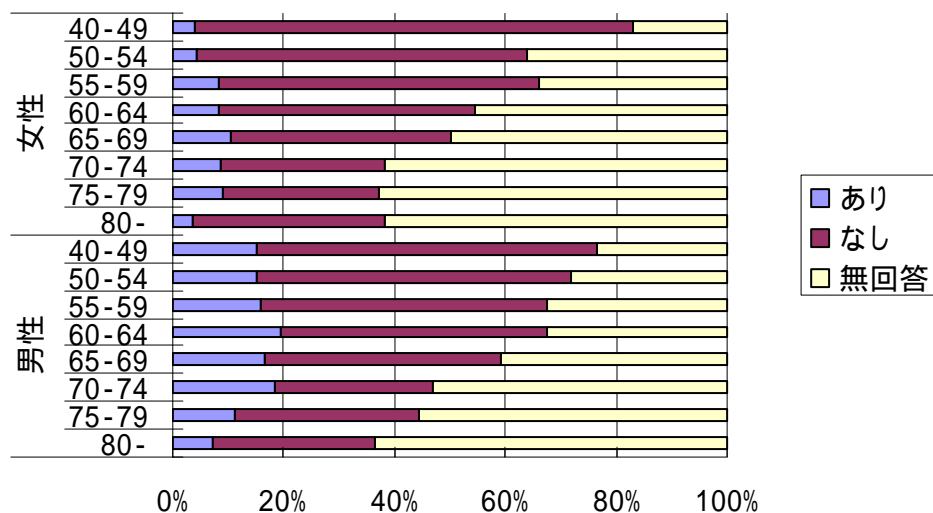


図 5-22 糖尿病、糖尿病疑いを指摘されたものの割合

）肥満

肥満を指摘されたものの割合は、男性では 40 歳代 22.8%、50-54 歳 23.1%、55-59 歳 20.3%と高かった。これに対し女性は、50-54 歳において 20.7%であったが、70 歳以下の他の年代では 15%前後であった。

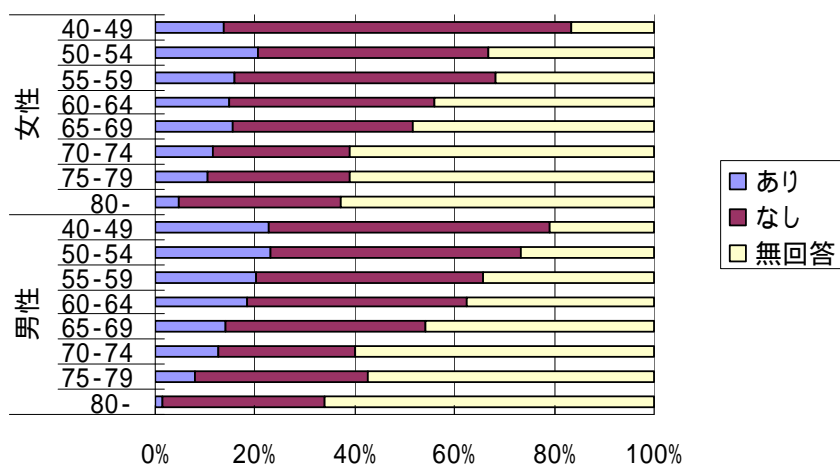


図 5-23 肥満を指摘されたものの割合

(5) 生活の満足感、幸福感、暮らしむき

生活の満足度

現在の生活に満足しているかどうかについては、「満足」もしくは「少し満足」と回答したものをあわせると、男女とも6割に達していた。

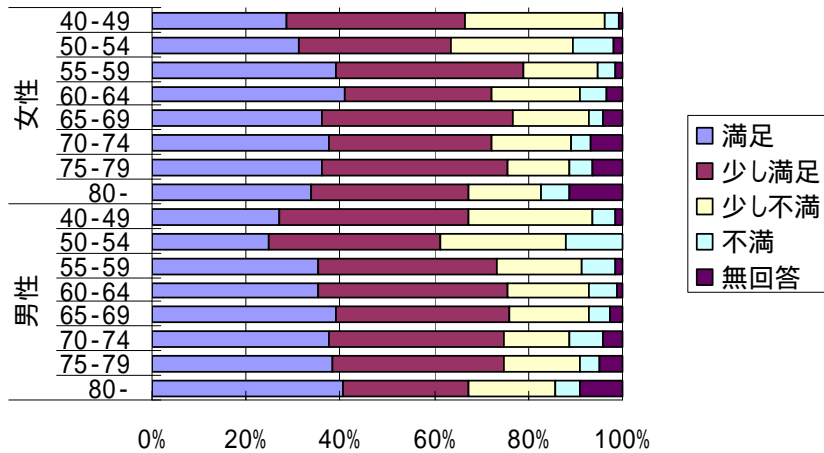


図 5-24 生活の満足感 「現在の生活に満足しているか」

### 幸福感

現在、幸福だと思うかどうかについては、各年代を通じ、「思う」、「少し思う」と回答したものは 7 割以上であった。

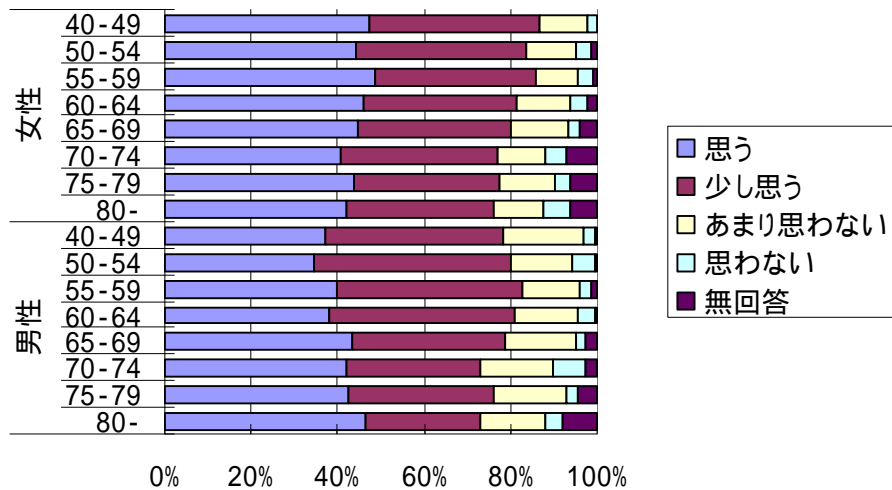


図 5-25 幸福感: 現在幸福だと思うか

### 「生きがい」や「生活のはり」について

「生きがい」や「生活のはり」、「いきいきと生きているな」と感じるかどうかについては、「ある」と回答したものは、70 歳以下では 7 割を超えていたのに対し、70 歳以上では約 6 割であった。

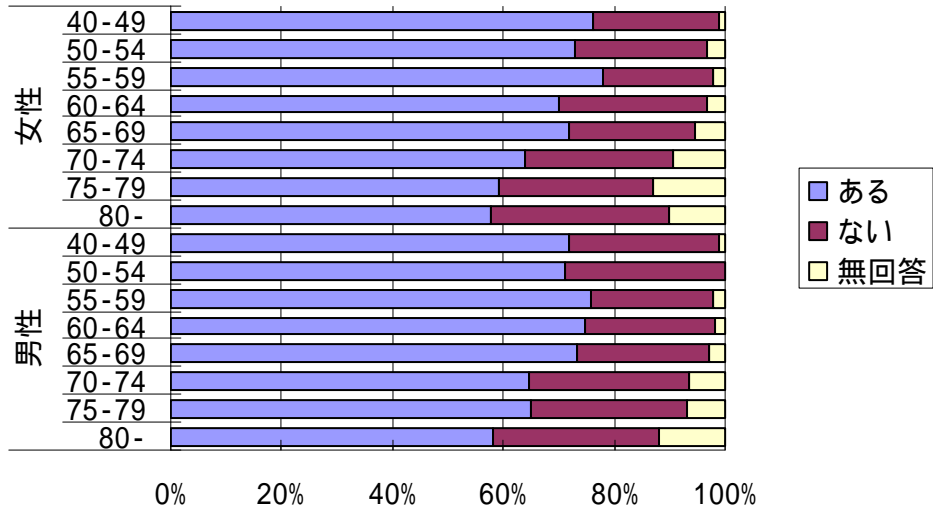


図 5-26 生きがい、生活のはりについて

### 暮らしむき

現在の暮らしむきについて、「大変苦しい」、「やや苦しい」と回答したものの割合は、年齢が低いほど高い傾向であった(男性 40 歳代、50-54 歳が 35%、女性 40 歳代が 27%、50 - 54 歳が 26%)。

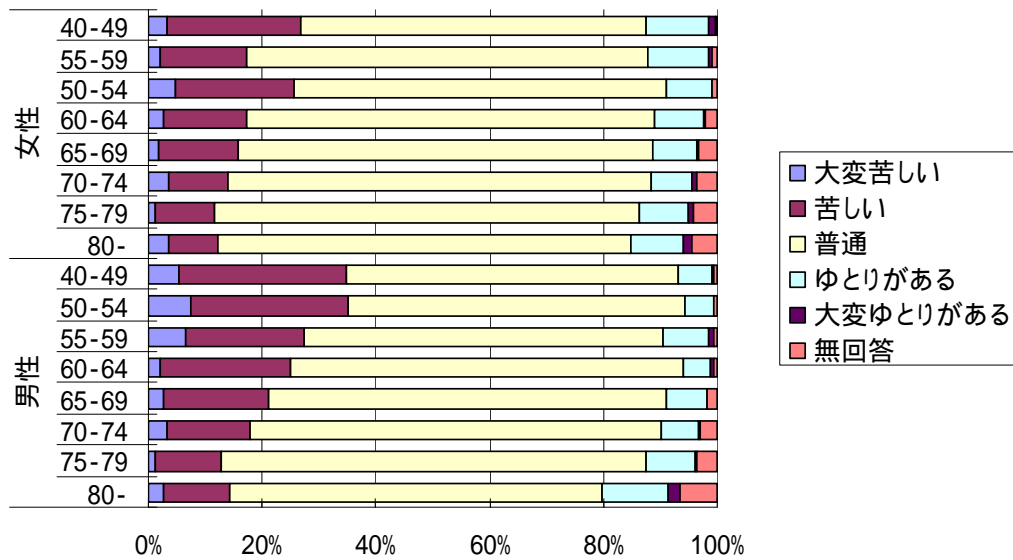


図 5-27 暮らしむきについて

### 何歳までおたっぴで長生きしたいか

何歳までおたっぴで長生きしたいかについては、80 歳以下では、男女とも 80 歳代と回答したものが最も多かった。

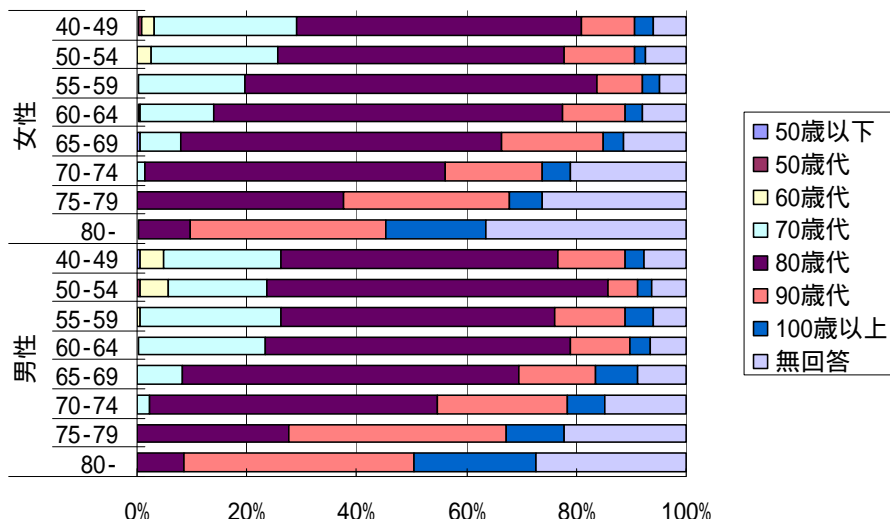


図 5-28 何歳くらいまでおたっしやで長生きをしたいか (左:男性、右:女性)

(6)生活習慣

睡眠

睡眠は十分であるかどうかについて、「十分」、「やや十分」と回答したものの割合は、年齢が高いほど高く、男性の60歳以上で8割、女性の60歳以上では7割であった。これに対し、40歳代、50歳代前半では、6割程度であった。

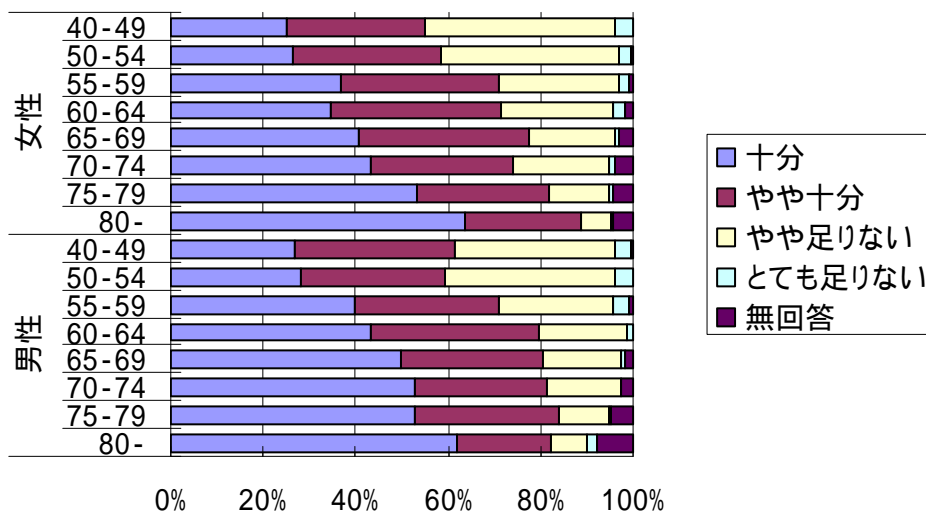


図 5-29 睡眠の充足感について

身体活動

)運動習慣(1日30分以上、週2回以上、1年間以上続けているような運動の習慣はあるか)

上記の定義を充足するような運動の習慣を持つものは、男女とも40歳代、50歳代で低く、男女の65-69歳でそれぞれ37.6%、38.5%と高かった。これに対し、女性の40歳代、男女の50-54歳では、2割と最も低かった。



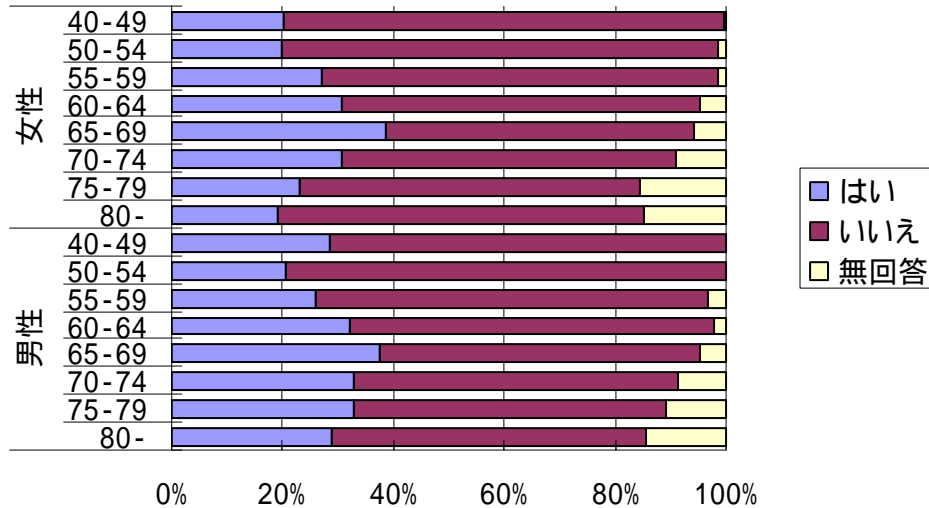


図 5-30 運動習慣(1日30分以上、週2回以上、1年間以上継続)

) 身体活動の充足度

活動量が「十分」、「だいたい足りている」と回答したものの割合は、男女とも55歳以上で4割を超えているが、40歳代では3割に満たなかった。回答の傾向は、概ね運動習慣の回答の傾向に類似したものであった。

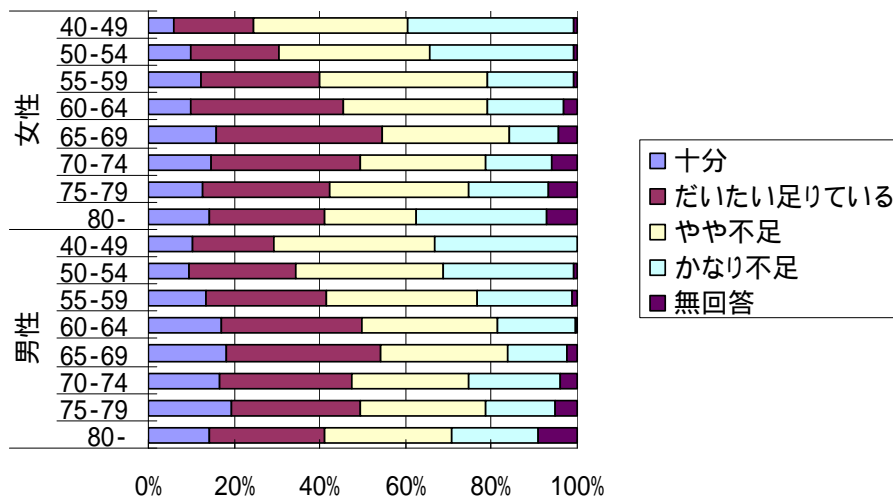


図 5-31 身体活動の充足度

喫煙

) 喫煙習慣

現在喫煙習慣のあるものは、男性で40-49歳が40.3%、50-54歳が35.6%、55-60歳が30.2%であった。女性は、40-49歳が9.7%、50-54歳が8.9%、55-60歳が7.8%と他の年代よりも高かったが、いずれも10%未満であった。喫煙中断者の割合は、どの年代においても大差はなく、男性では20-25%程度であった。

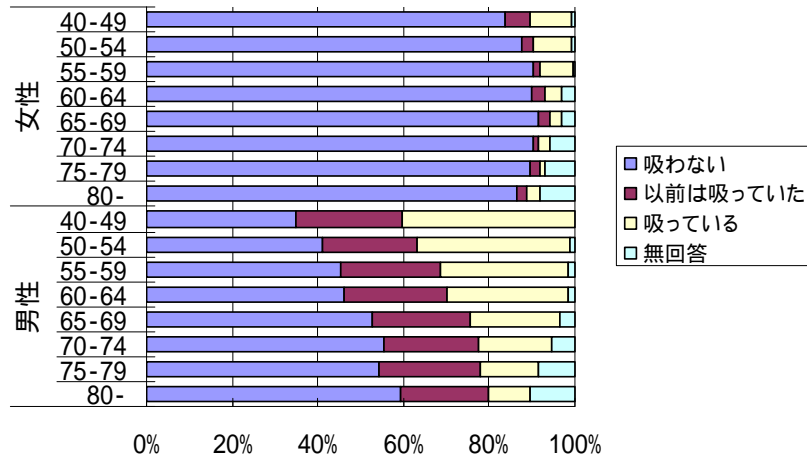


図 5-32 喫煙習慣

喫煙本数

現在喫煙習慣のあるものでの喫煙本数は、男性では 11-20 本との回答が最も多く、各年代を通じて 40%程度であった。女性においても、70 歳以下では、11-20 本との回答が半数以上であった。

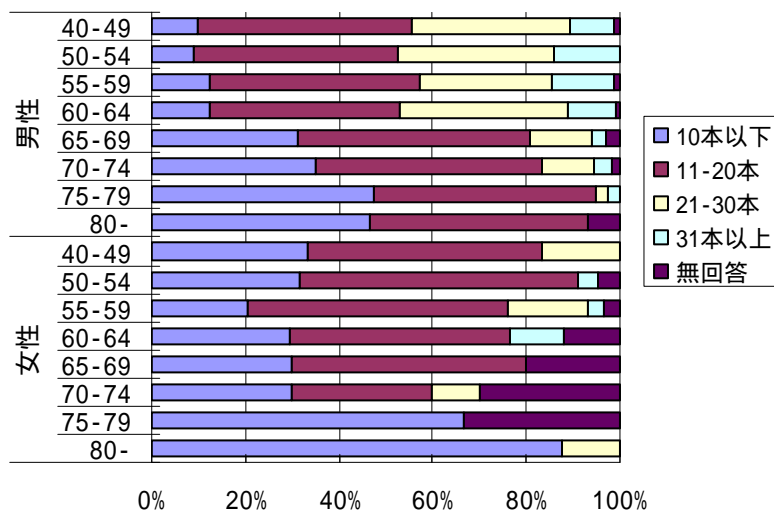


図 5-33 喫煙本数 (現在喫煙のものに限る)

飲酒

飲酒習慣のあるものは、男性では 70 歳以下で 6 割以上、女性では 40 歳代で 35%、50 歳代では 25% であった。

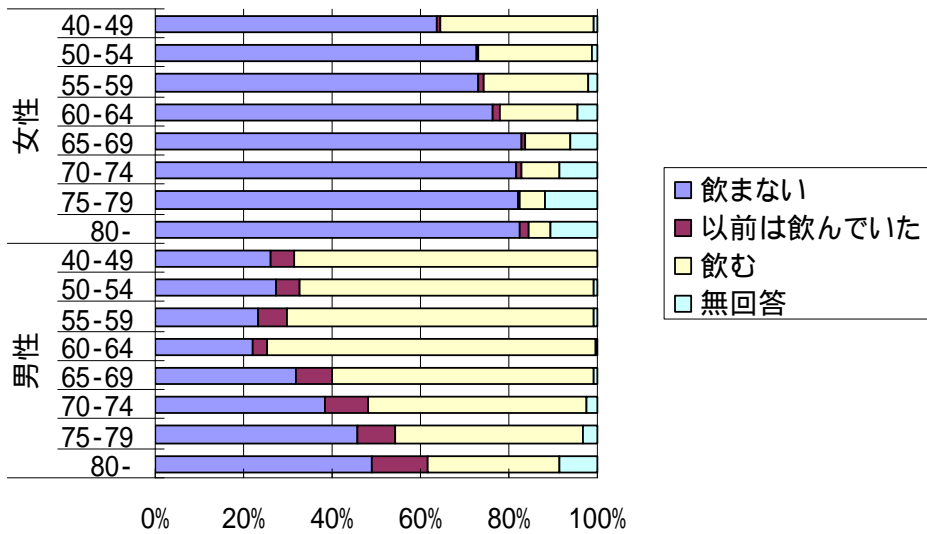


図 5-34 飲酒習慣

この5年間におきたライフイベントについて (複数回答)

おたっしや調査の期間中で起きたライフイベントについては、「親しい親戚、家族、友人の死」をあげたものが、男性 60 歳以上、女性の 50 歳以上で 3 割程度みられた。

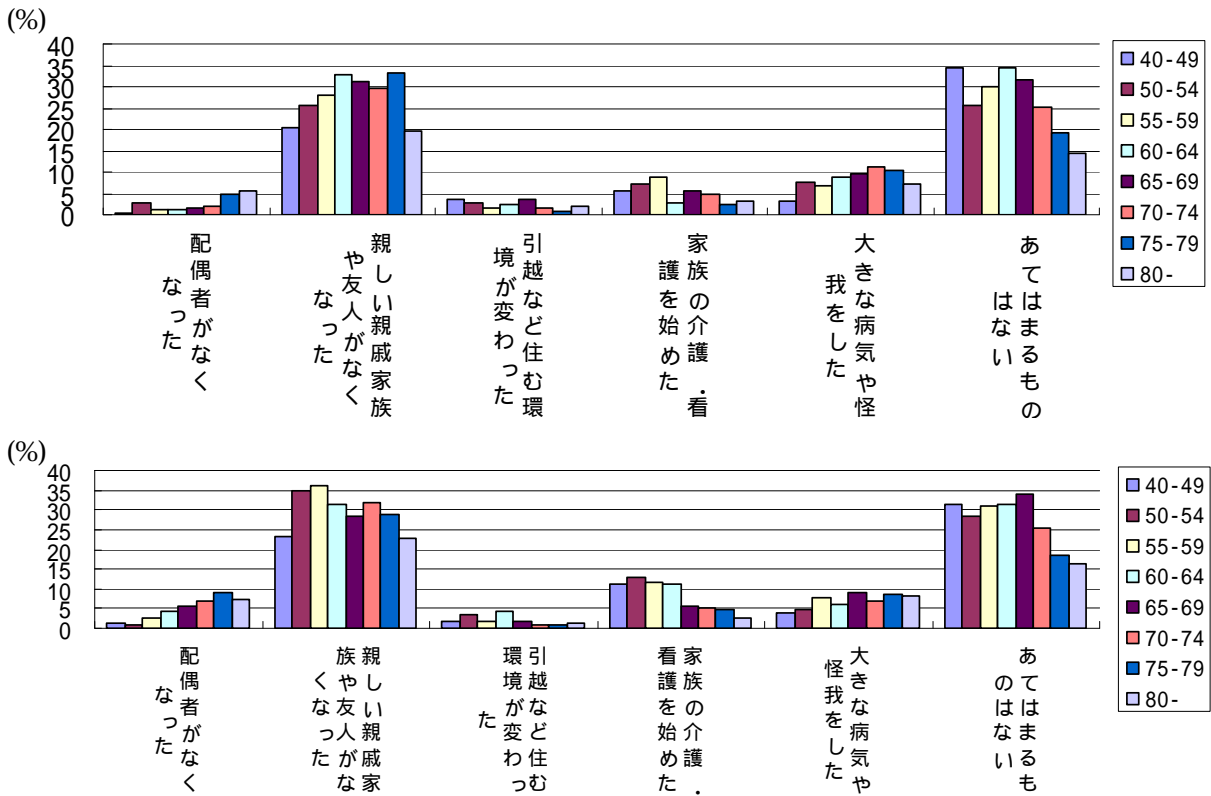


図 5-35 5 年間におきた出来事について (上: 男性、下: 女性)

健康保持のために、日常生活で実践していること（複数回答）

男性では、「十分な睡眠」「定期的な健診受診」「まめに身体を動かす」などの回答が多かった。一方、女性では「人と話す」「まめに身体を動かす」「バランスの取れた食事」などの回答が多く、重視している内容に違いがみられた。

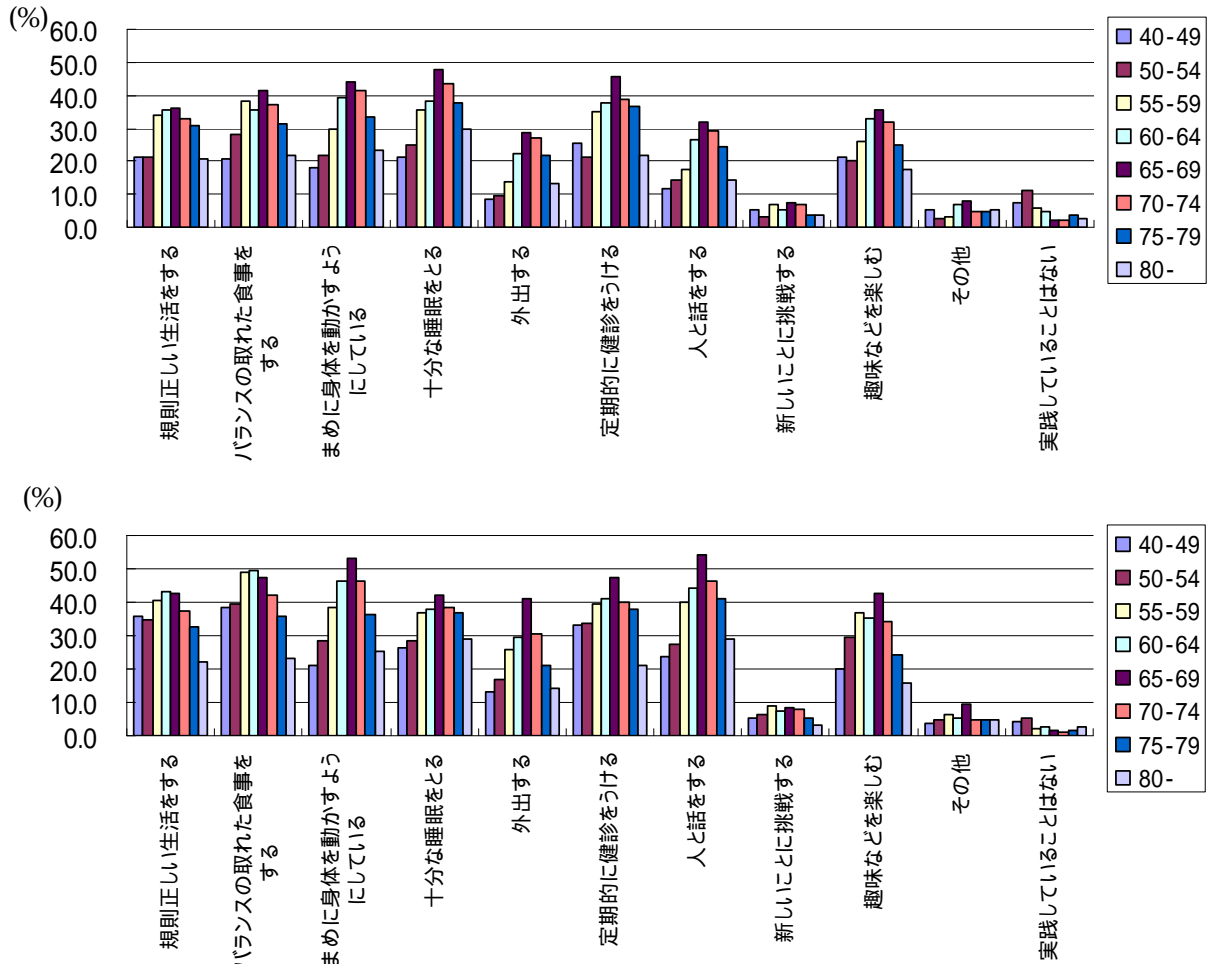


図 5-36 健康のために日常実践していること(上:男性、下:女性)