

# おたっしゅ調査

中間アンケート調査結果の概要

平成19年  
千葉県

## 目 次

おたっしや調査の概要	1
1．おたっしや調査とは	
2．調査の概要	
3．調査協力者	
結果の概要	
1．対象者の健康状態等	2
（1）身体計測値	
（2）自覚的健康状態	
2．健康診断の受診状況	4
3．健診結果と生活指導	4
（1）健診で指摘を受けた項目	
（2）指摘を受けた項目数	
（3）生活習慣改善指導（保健指導）の状況	
1）高血圧	
2）高脂血症	
3）糖尿病	
4）肥満	
5）痛風・高尿酸血症	
4．受診の状況	10
（1）かかりつけ医	
（2）通院の状況	
（3）通院している疾患名	
（4）生活習慣の改善指導	
（5）生活習慣改善の指導内容	
5．健康情報	13
（1）健康について相談できる医療関係者	
（2）健康に関する情報源	
（3）薬局、薬店の利用	
（4）メタボリックシンドロームへの関心	

# 調査の概要

## 1 おたっしゃ調査とは

「おたっしゃ調査」は、生活習慣と健康との関連を明らかにし、高齢になっても寝たきりや認知症にならないための予防策を立てる基礎資料とするため、鴨川市（旧鴨川市と旧天津小湊町、平成 17 年 2 月合併）の住民を対象に、千葉県と鴨川市が共同で行っている疫学調査（コホート研究）です。調査は平成 15 年度から 20 年度にかけて実施しています。

平成 17 年度は、おたっしゃ調査の中間年にあたるということから、生活習慣病に注目したアンケート調査を実施しました。

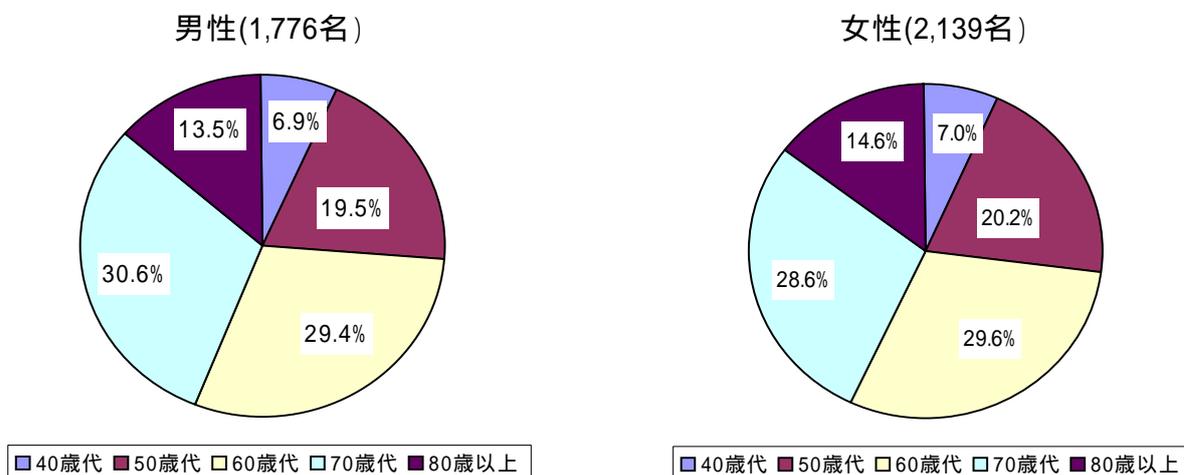
## 2 調査の概要

平成 15 年度 平成 16 年 1 月	調査協力キャンペーン	千葉テレビ・千葉日報
平成 16 年 1 月下旬～3 月	アンケート調査	対象：(現)鴨川市 40 歳以上全住民 23,073 名 回答者 10,739 名 (回答率 46.5%) 有効回答(性・年齢記載) 10,127 名 (男 4,453 名、女 5,674 名) 追跡同意者 6,511 名
平成 16 年度	追跡同意者の健診データ収集	昭和 62 年健診 1,292 名(男 477 名、女 815 名) 平成 15 年健診 2,186 名(男 933 名、女 1,253 名)
平成 17 年度 ～19 年度	追跡同意者のデータ収集	健診データ 疾病発生状況(脳卒中、心疾患、骨折) 介護状況調査(介護要因、介護度) 死亡・死因および転居調査
	「中間アンケート調査」(平成 17 年)	対象：追跡同意者 6,511 名 発送数 6,414 名 回収数 4,035 名 (回収率 62.9%)
平成 20 年度	最終アンケート調査	追跡同意者

## 3 調査協力者（アンケート回答者、追跡同意者）

- (1) 調査時期 平成 18 年 2 月
- (2) 調査票発送数 6,414 名、回収数 4,035 名 (回収率 62.9%)
- (3) 有効回答数 (性・年齢が判明したもの) 3,915 名 (男 1,776 名、女 2,139 名)

回答者の性・年齢構成



## 調査結果の概要

### 1. 対象者の健康状態等

#### (1) 身体計測値

調査対象者の平均身長は、男女とも年齢が上がると低くなり、体重も同様の傾向を示した。しかし、肥満度を判定するBMI（体重(kg) / 身長(m)<sup>2</sup>）は、男女とも80歳以上での低下が大きかった。

また、内臓脂肪の多さに関係する腹囲の自己測定値では、男性は70歳代までは平均値が基準値（85cm）を超えていたが、女性の平均値はいずれの年代も基準値より低かった。

男性は70歳代までは腹囲の平均値に大きな違いはなかったが、女性では40歳代、50歳代と増加し、60歳代以降がほぼ同じ値になっていた。

表 回答者の身体計測値（自己申告）の状況

		40歳代			50歳代			60歳代			70歳代			80歳以上		
		平均	標準偏差	人数												
女	身長 (cm)	157.0	5.5	146	154.9	5.5	425	152.9	5.3	612	150.2	5.9	567	146.2	6.8	268
	体重 (kg)	55.4	9.4	142	55.2	9.3	424	53.7	9.1	610	51.8	9.2	575	46.4	8.0	271
	BMI	22.4	3.5	142	23.0	3.9	423	23.0	3.7	609	22.9	3.9	563	21.8	3.8	263
	腹囲 (cm)	73.6	8.6	143	77.2	10.0	414	79.5	11.2	592	82.3	9.6	534	79.8	11.4	239
男	身長 (cm)	170.3	5.6	122	167.1	6.4	338	165.1	5.6	510	162.3	6.3	514	160.3	6.8	218
	体重 (kg)	70.7	9.3	122	67.2	10.4	335	64.1	8.5	508	60.9	10.2	514	55.9	13.0	220
	BMI	24.4	3.0	122	24.0	3.1	335	23.5	2.6	506	23.1	3.5	512	21.6	3.8	217
	腹囲 (cm)	86.9	7.1	121	86.9	8.2	331	86.7	10.4	493	85.7	9.2	492	83.3	10.8	204

内臓肥満の指標である男性の腹囲85cm以上、女性の腹囲90cm以上とBMIによる肥満判定値(25以上)を組み合わせ、内臓肥満の疑われる者、BMIにおける肥満者、いずれにも該当しない者の割合を、性別、年齢階級別に検討した。

その結果、男性では内臓肥満が疑われるものが40～70歳代は約6割であったが、女性では最も多い70歳代でも2割を超える程度であった。

女性は、男性よりも腹囲では内臓肥満、肥満者に該当しないがBMIで肥満となる者の割合が高かった。いずれの年代でも、男性が女性より肥満該当者は多かった。

図 腹囲と BMI の判定区分にもとづく内臓肥満の状況 (女)

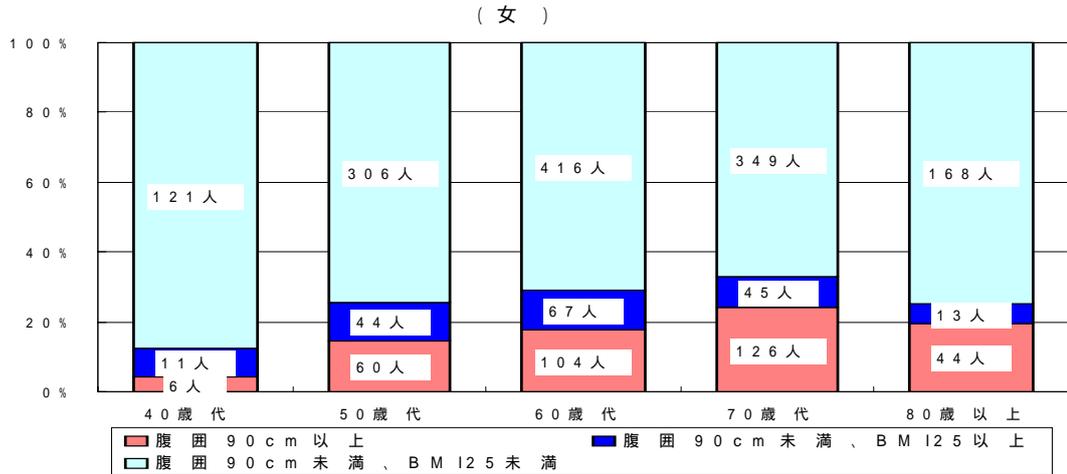
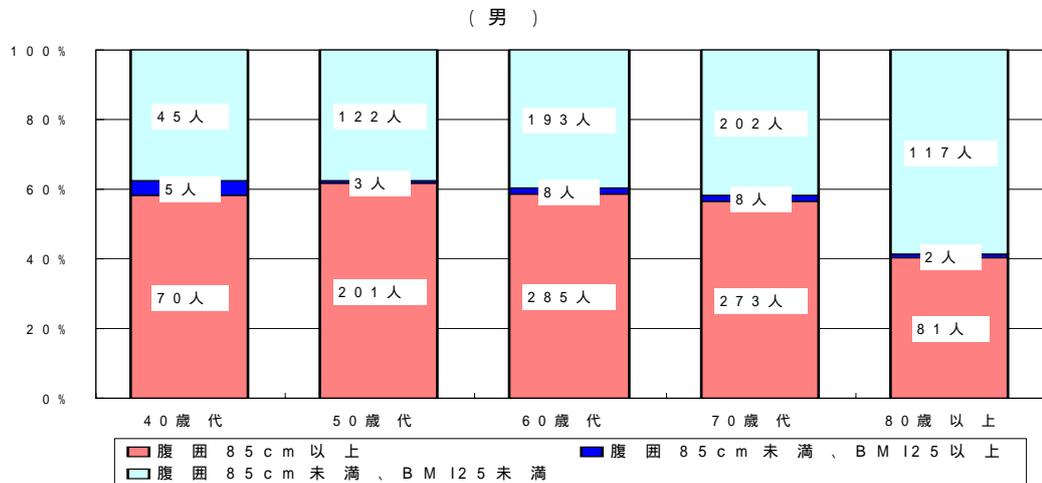


図 腹囲と BMI の判定区分にもとづく内臓肥満の状況 (男)



(2) 自覚的健康状態

現在の自分の健康状態をどのように感じているかを、性・年齢階級別に比較すると、男女とも年齢が高くなると「よくない・あまりよくない」の割合が増加し、80 歳以上では約 4 割に達していた。

男女別に比較をすると、40 歳代では「よい」の割合は女性、「最高によい・とてもよい」、「あまりよくない・よくない」では男性が多かったが、他の年代では回答の構成に大きな男女差はなかった。

図 性・年齢階級別の自覚的健康状態(女)

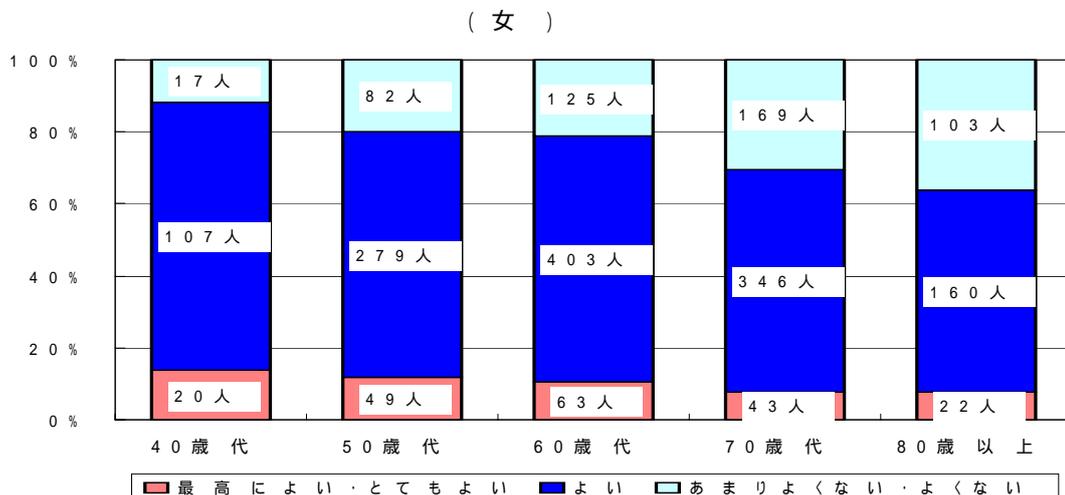
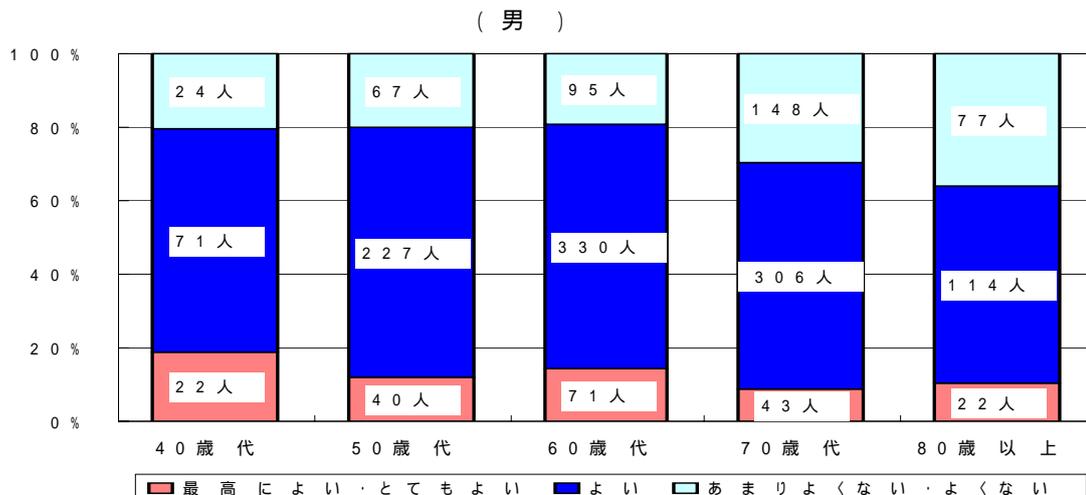


図 性・年齢階級別の自覚的健康状態(男)

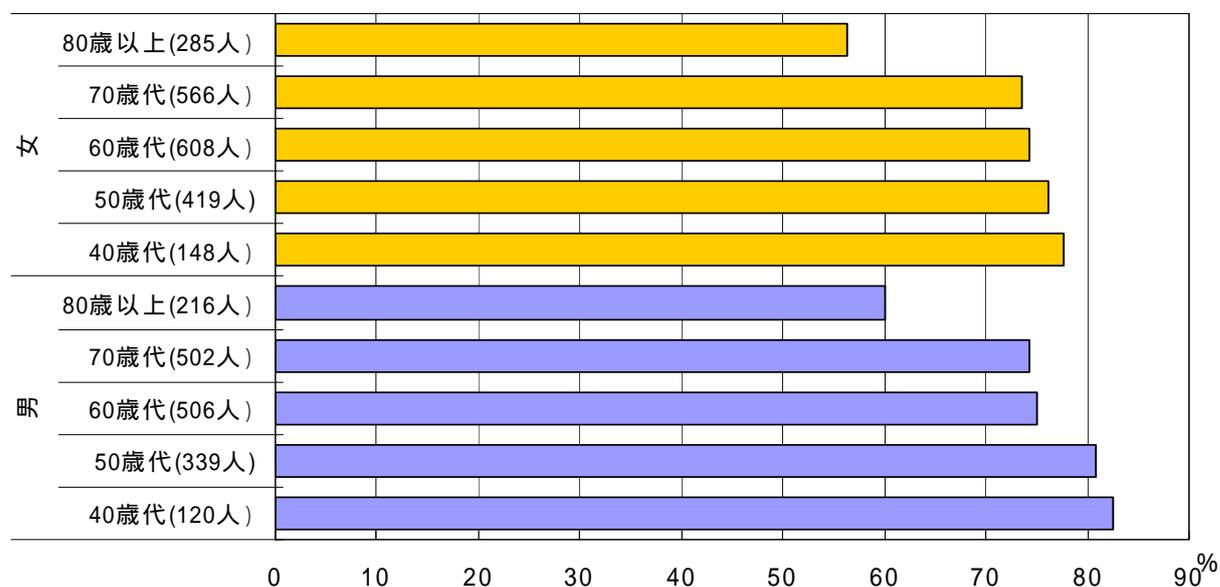


## 2. 健康診断の受診状況

健康診断の受診率では、男女とも80歳以上になると健診受診率が大きく低下していた。

40歳代、50歳代では男性の受診率が女性より高かったが、60歳以上になると受診率の男女差は小さくなっていった。

図 性・年齢階級別の健康診断の受診率



## 3. 健診結果と生活指導

### (1) 健診で指摘を受けた項目

健康診断の結果で指摘を受けた項目は、男性全体では高血圧、高脂血症、肥満、糖尿病の順に多く、女性全体では高脂血症、高血圧、肥満、糖尿病の順で多くなっていった。

年齢階級別に見ると、男性では高脂血症と肥満の指摘を受けた割合は40歳代が最も多く、年齢が高くなると減少していた。高血圧は50歳代で増加していた。糖尿病、痛風の指摘を受けた割合は、年齢による違いが小さかった。女性では、40歳代は指摘を受けた割合が低いが、50歳代で指摘を受けた割合が大きく増加する傾向が見られた。

痛風、糖尿病の指摘を受けた割合は男性に多く、男性は40歳代から高血圧、高脂血症、糖尿病の指摘を受ける者が多いが、女性では40歳代で指摘を受ける割合は低いという男女差が見られた。

図 性・年齢階級別、健診で指摘を受けた項目(女)

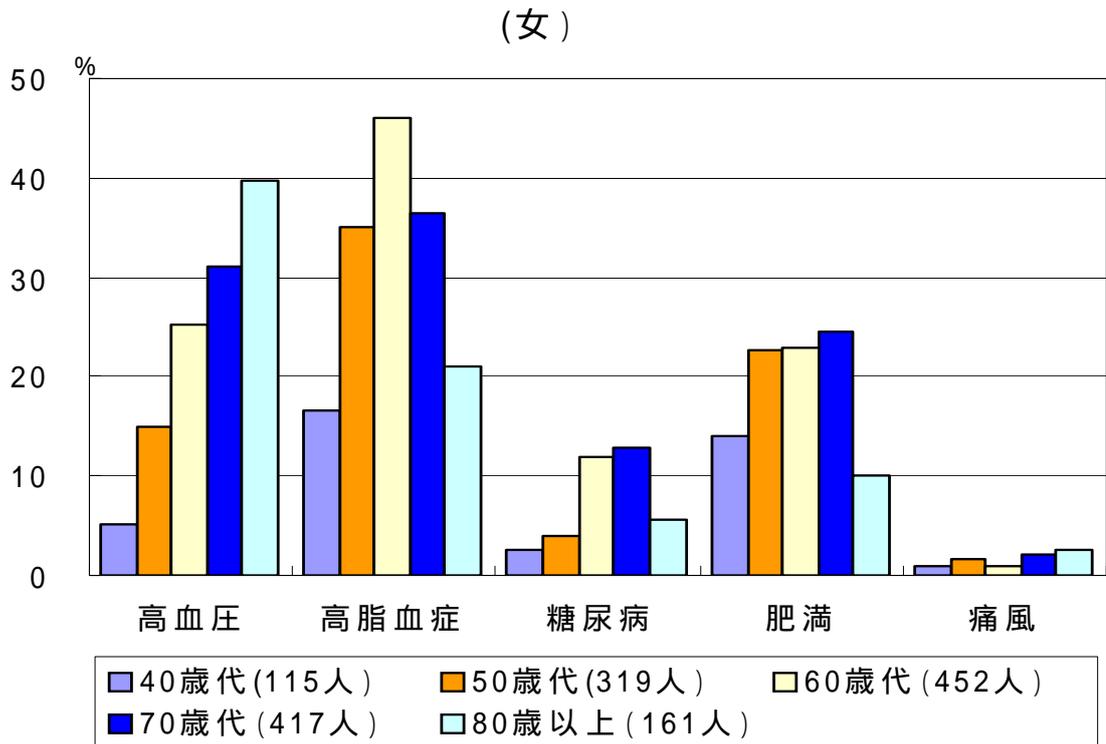
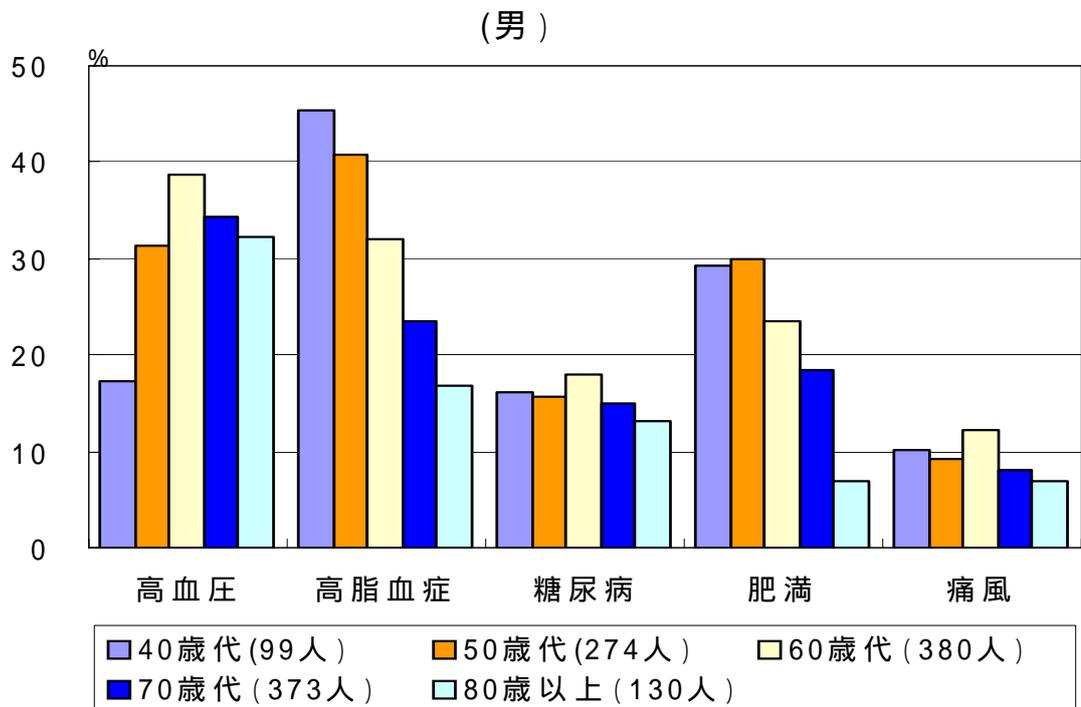


図 性・年齢階級別、健診で指摘を受けた項目(男)

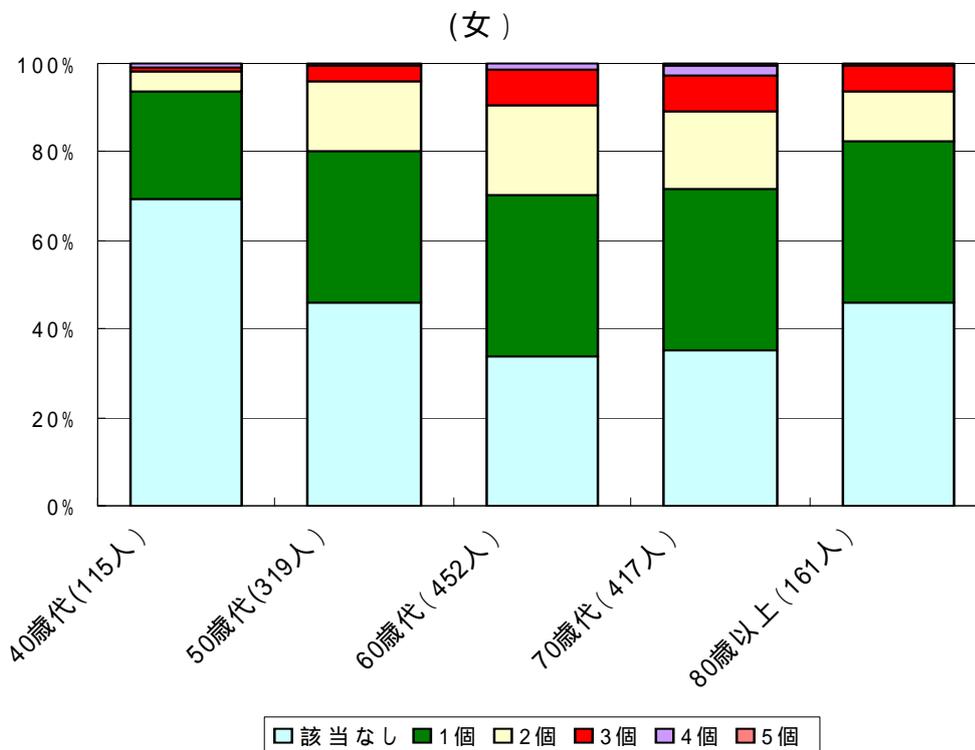


## (2) 指摘を受けた項目数

高血圧、高脂血症、糖尿病、肥満、痛風の5項目のうち、健診受診者における一人が指摘を受けた項目数を性・年齢階級別に比較した。

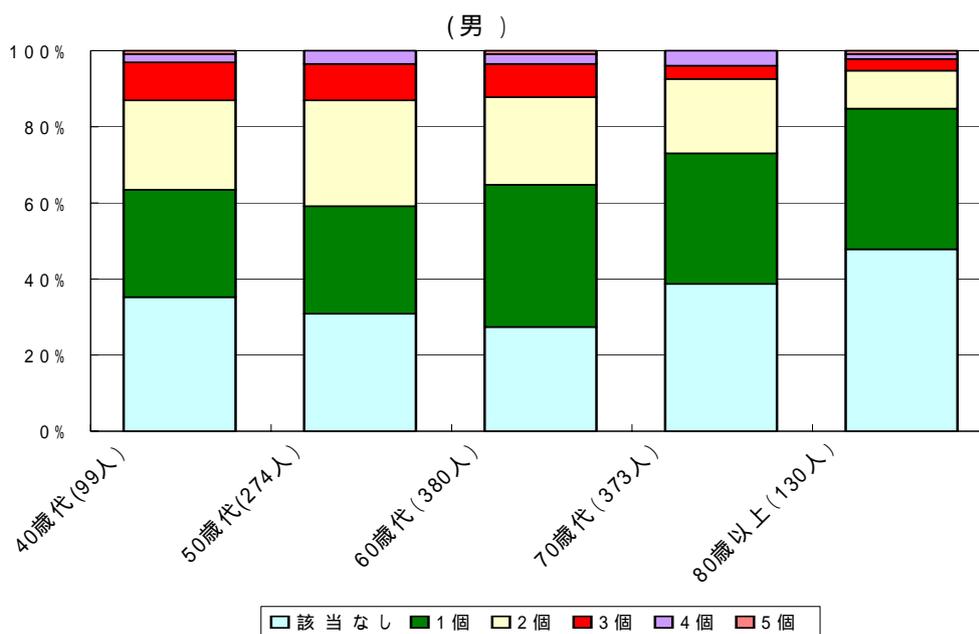
女性では、60歳代、70歳代で3項目以上指摘を受けた割合が高く、40歳代では提示した5項目の中では指摘を受けた項目がない者が7割を占めていた。

図 健診受診者における指摘項目の重複状況(女)



男性では、3項目以上指摘を受けていた割合は40歳代が最も多く、年齢が高くなると減少していた。

図 健診受診者における指摘項目の重複状況(男)



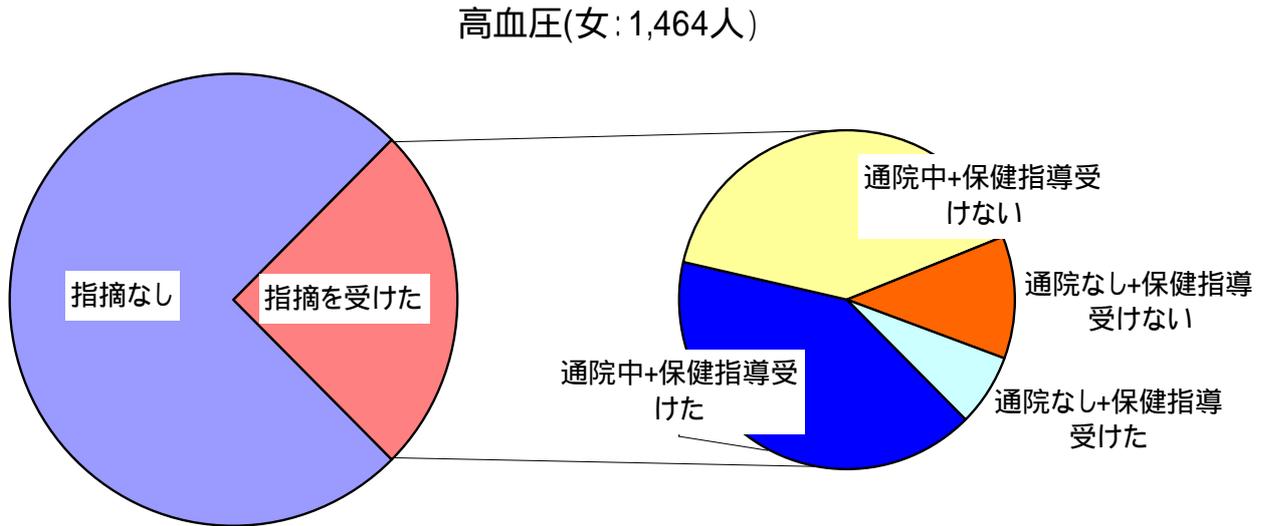
## (2) 生活習慣改善指導（保健指導）の状況

### 1) 高血圧

健診受診者のうち、高血圧の指摘を受けた割合とその中で生活習慣改善の指導を受けたかどうかを高血圧で通院中、高血圧の治療を受けていない者に分けて検討した。

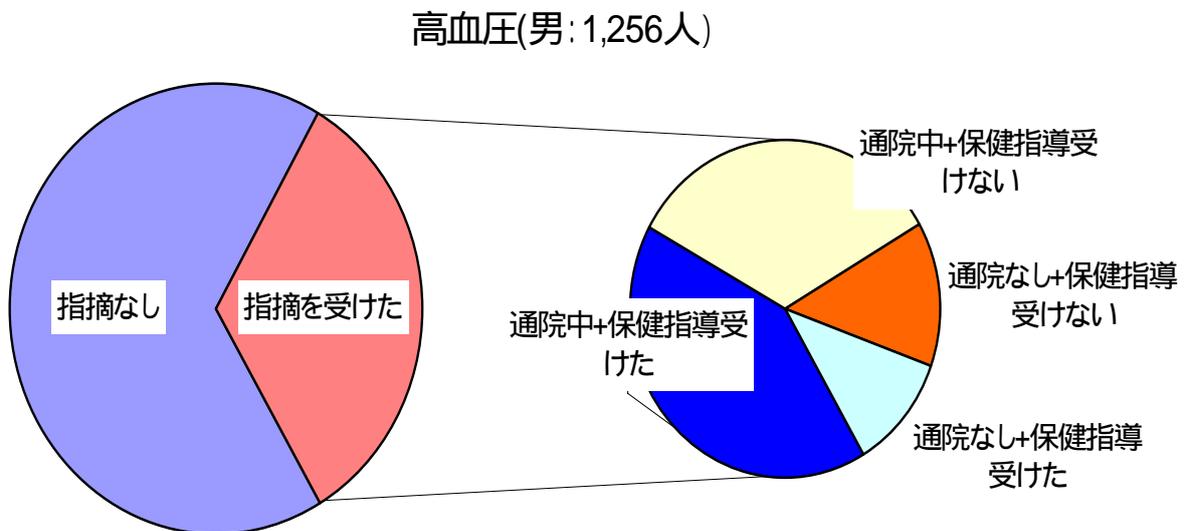
女性では高血圧の指摘を受けたのは約 25% で男性より少なかった。指摘を受けた者のうち、生活習慣の改善指導を受けたのは約半数で男性と変わらなかったが、指導を受けなかった者で通院していない割合は 7% と男性の半分であった。

図 高血圧の指摘の有無と、生活習慣改善指導（保健指導）の享受(女)



男性では全体の 3 分の 1 が高血圧の指摘を受け、生活習慣改善の指導（保健指導）を約半数が受けていた。高血圧の治療を受けておらず、生活習慣改善の指導も受けなかったのは、指摘を受けた者の 14% であった。

図 高血圧の指摘の有無と、生活習慣改善指導（保健指導）の享受(男)

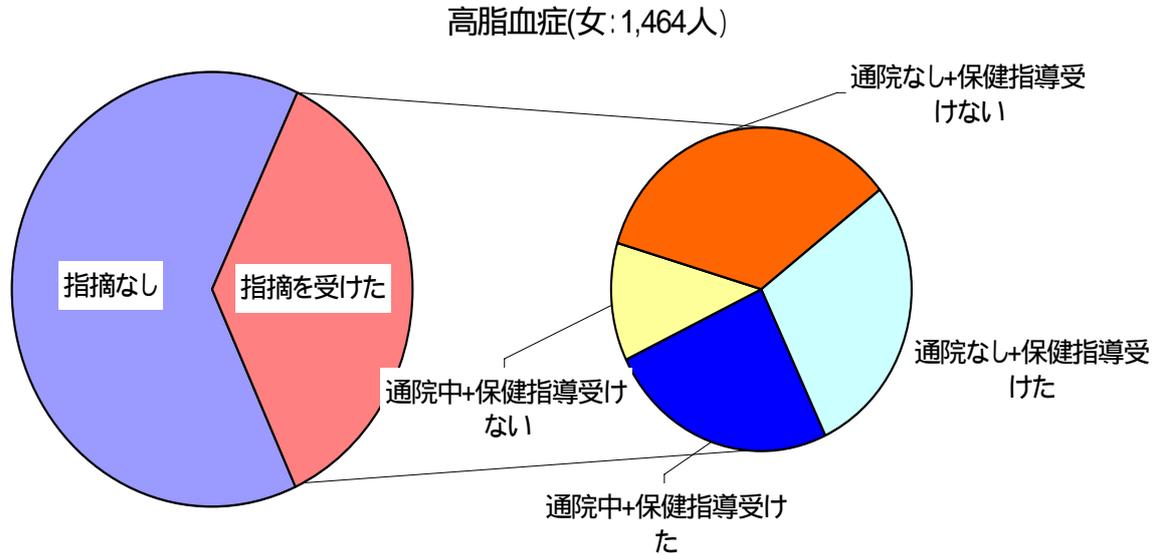


## 2) 高脂血症

女性では、健診受診者の3分の1以上が高脂血症の指摘を受けていた。指摘を受けた者の65%は未治療であった。

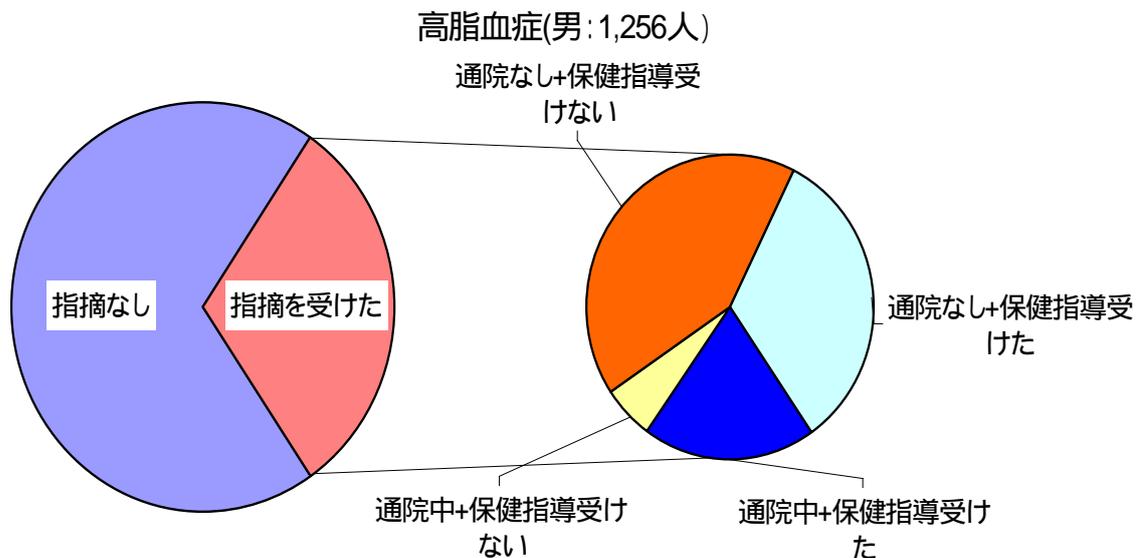
生活習慣改善の指導は約半数が受けていたが、高脂血症の治療を受けておらず、生活習慣改善の指導も受けなかった者は、指摘を受けた者の35%であった。

図 高脂血症の指摘の有無と、生活習慣改善指導（保健指導）の享受(女)



男性の健診受診者のうち、高脂血症の指摘を受けた者は約3分の1であり、その75%は治療を受けていなかった。指摘を受けた者の約半数が生活習慣改善の指導を受けたが、未治療で生活習慣改善指導を受けなかった者も42%を占めていた。

図 高脂血症の指摘の有無と、生活習慣改善指導（保健指導）の享受(男)

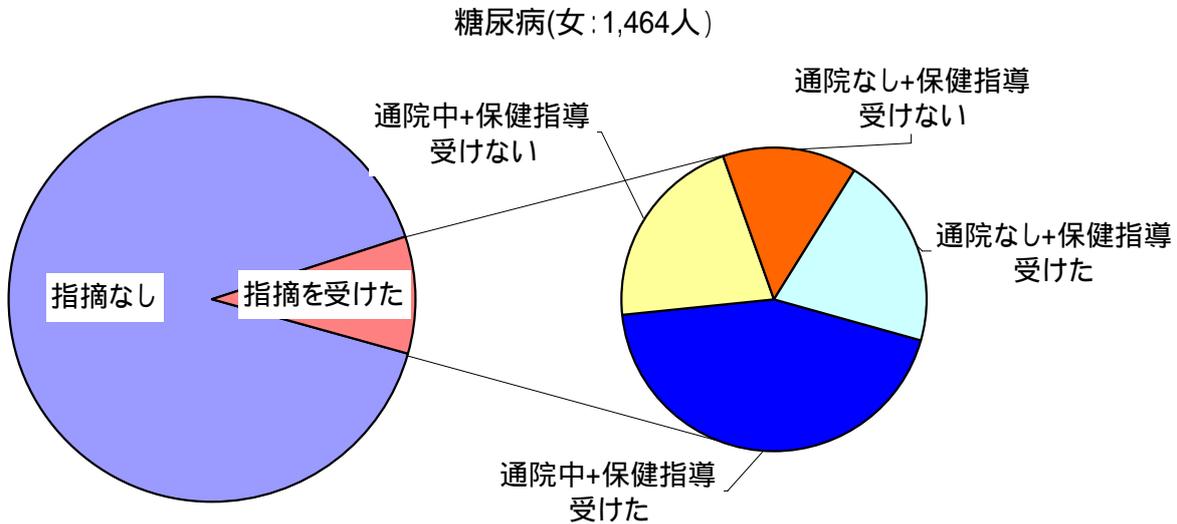


### 3) 糖尿病

女性の健診受診者のうち、糖尿病の指摘を受けた者は約 10 であり、男性より少なかった。指摘を受けた者の 65% が治療中であった。

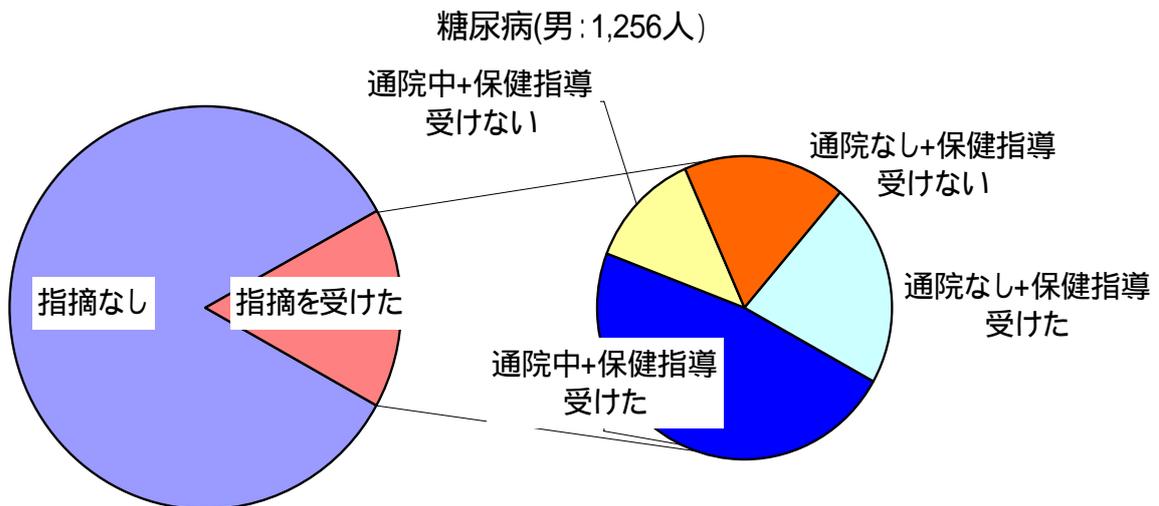
未治療で生活習慣改善指導を受けなかった者は、指摘を受けた者の 14% であった。

図 糖尿病の指摘の有無と、生活習慣改善指導（保健指導）の享受(女)



男性の健診受診者のうち、糖尿病の指摘を受けた者は 16% であり、指摘を受けた者の 6 割が治療中であった。未治療で生活習慣改善指導を受けなかった者は、指摘を受けた者の 18% であった。

図 糖尿病の指摘の有無と、生活習慣改善指導（保健指導）の享受(男)



### 4) 肥満

健診で肥満の指摘を受けた者は男性 22%、女性 21% とほぼ同率であった。

このうち生活習慣改善の指導を受けた者は男性の 50%、女性の 42% であり、女性の方が男性よりも指導を受けた割合が低かった。

## 5) 痛風・高尿酸血症

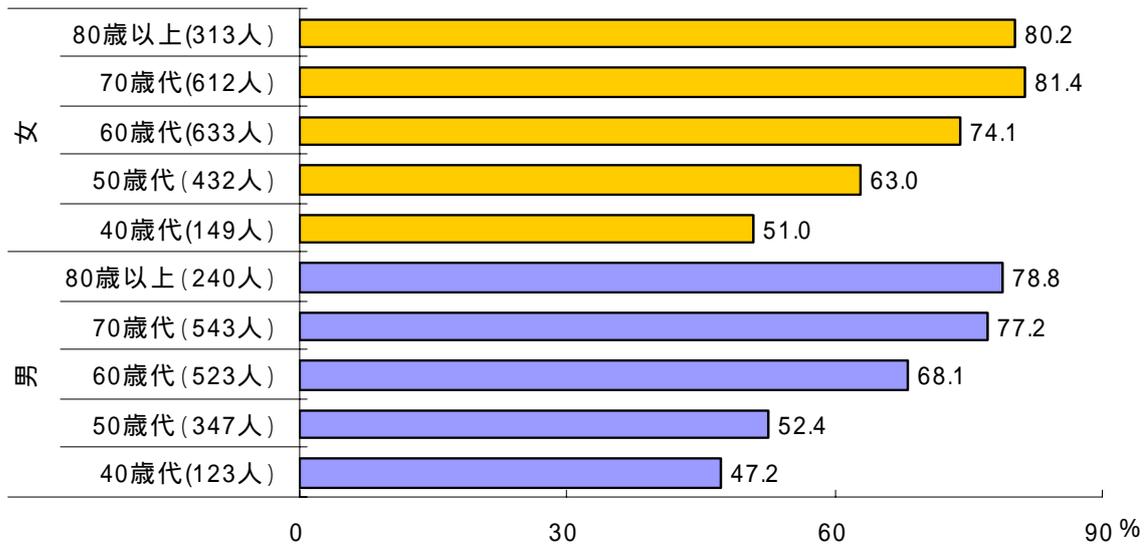
健診で痛風・高尿酸血症の指摘を受けたのは、男性が健診受診者の10%、女性が2%であり、明らかな男女差があった。指摘を受けた者のうち、男性は6割が治療中であったが、女性では治療を受けていない者の方が多かった。指摘を受けた者のうち生活習慣指導を受けたのは、男性では約半数であったが、女性は35%であった。

## 4. 受診の状況

### (1) かかりつけ医

かかりつけ医の保有状況を見ると、男女とも年齢が高くなるにつれて「かかりつけ医がいる」と回答する割合が高くなっていった。男女で比べると、男性より女性の方が「いる」と回答した割合が、どの年代でも高かった。

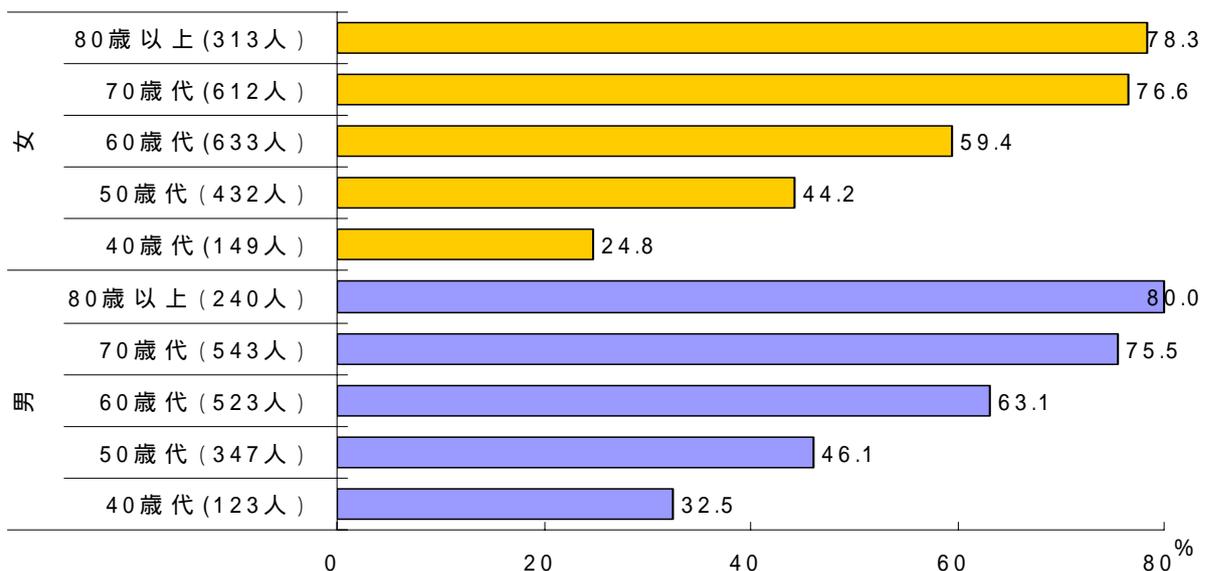
図 かかりつけ医の保有状況



### (2) 通院の状況

定期的に通院している割合は、男女とも年齢が高くなると多くなり、70歳以上では男女とも75%以上であった。男性に比べ、女性では60歳代から70歳代の通院者の割合が大きく増加していた。

図 性・年齢階級別の通院状況



### (3) 通院している疾患名

生活習慣病に関連する通院している疾患名を複数回答で尋ねたところ、男女ともむし歯、腰痛、膝痛等の「その他」を除くと「高血圧」が最も多かった。

高血圧による通院は、女性では年齢が高くなると大きく増加したが、男性は女性ほど年齢との関係はみられなかった。

高脂血症での通院は、男性より女性に多く、特に50歳代、60歳代に多かった。

糖尿病の通院は、40歳代の男性に高率であったが、対象数が少なく、今回の回答者の特徴かどうかは判断できなかった。

また、糖尿病による通院は女性より男性に多く見られた。痛風による通院は明らかに男性に多かった。

図 性・年齢階級別の通院している疾患名(女・複数回答)

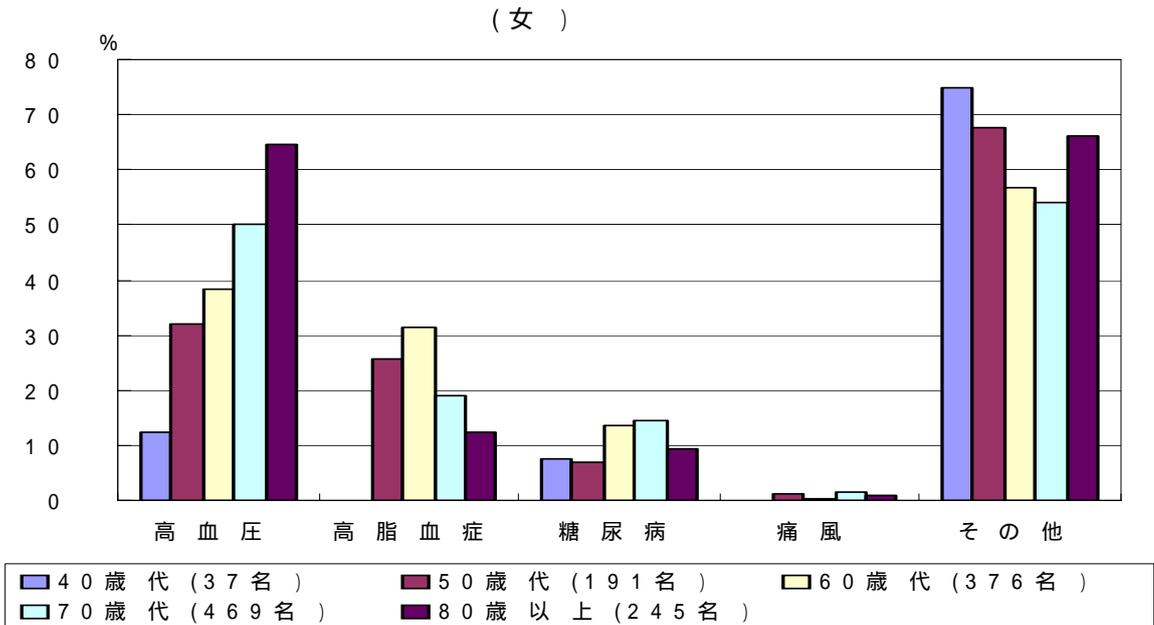
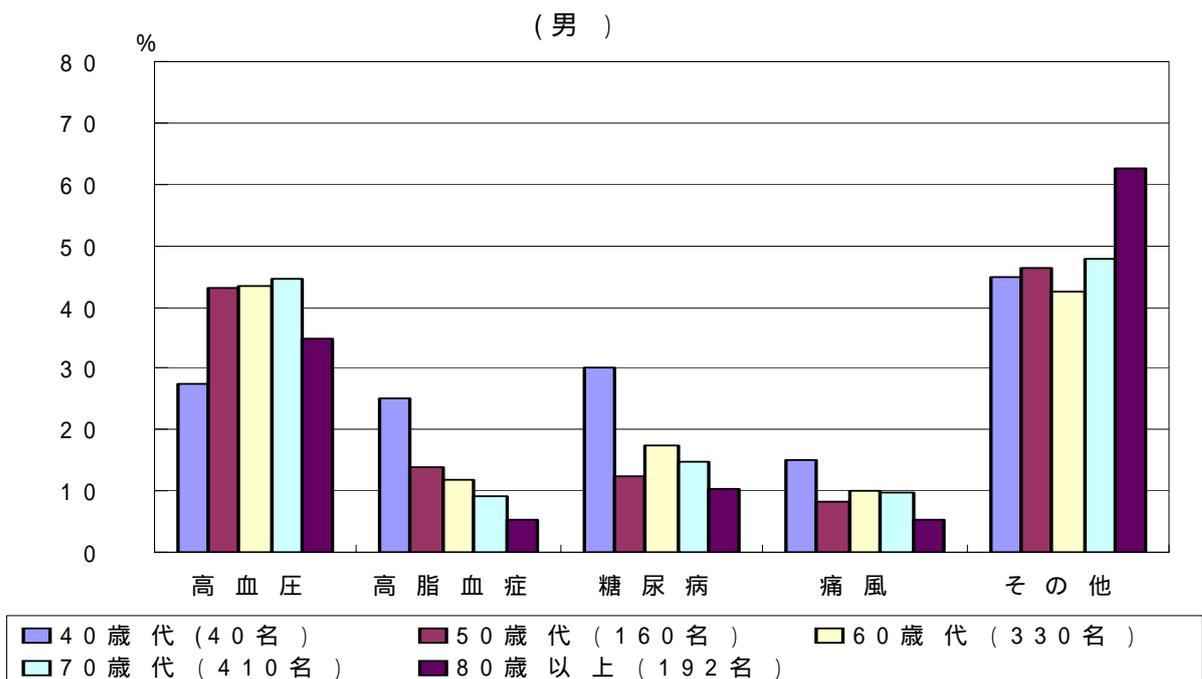


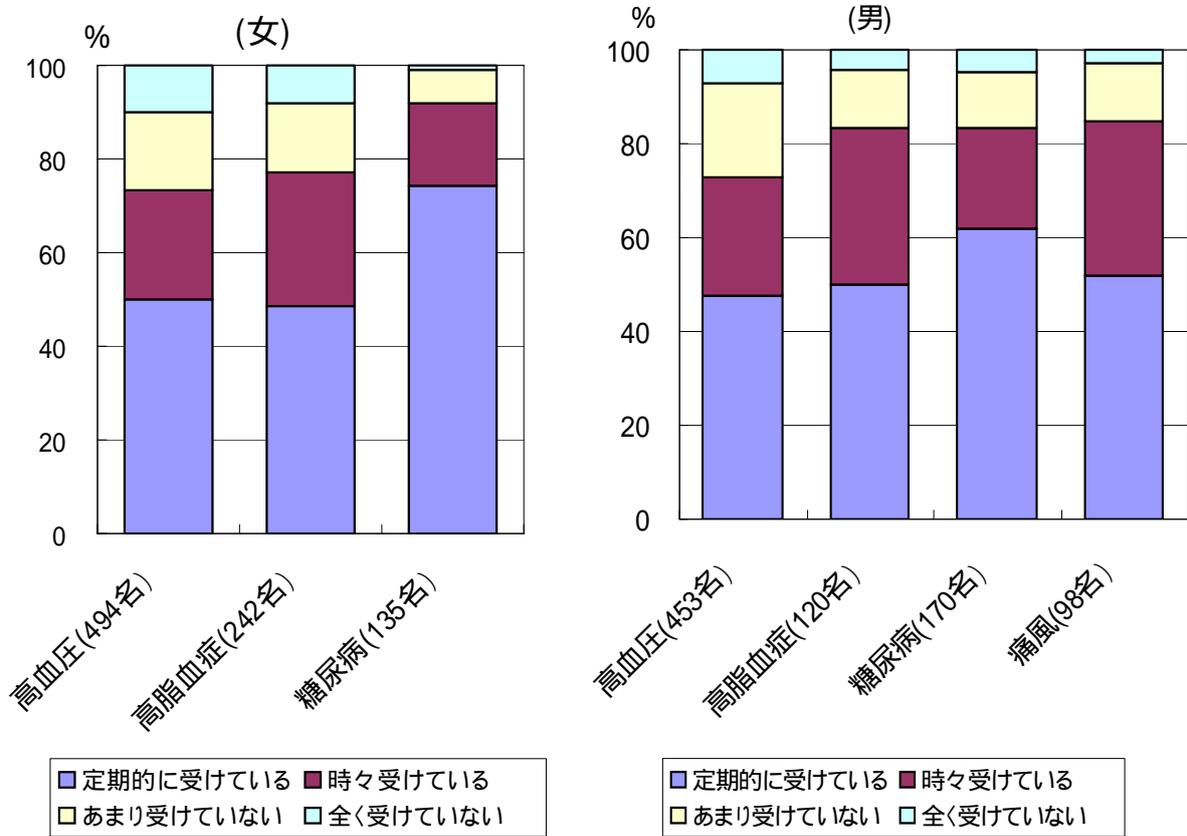
図 性・年齢階級別の通院している疾患名(男・複数回答)



#### (4) 生活習慣の改善指導

通院している疾患名別に、生活習慣改善の指導の状況を比較した。「定期的に受けている」回答が最も多かったのは、男女とも糖尿病で通院している者であった。また、「あまり受けていない」「全く受けていない」という回答が多かったのは、男女とも高血圧であり、通院者の25%が該当していた。

図 通院疾患別、生活習慣改善指導の状況

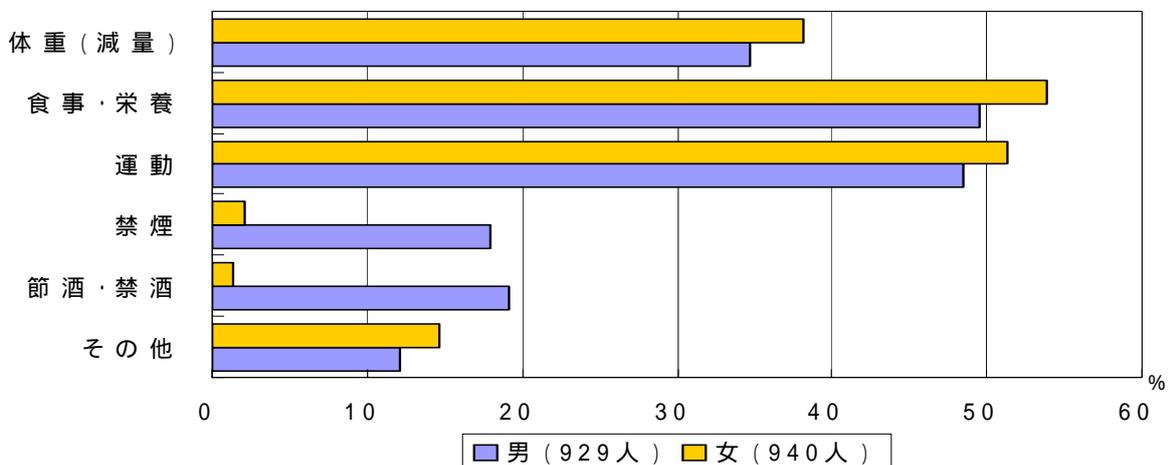


#### (5) 生活習慣改善の指導内容

生活習慣の改善指導を受けた者に、その指導内容を複数回答で尋ねたところ、男女とも「食事・栄養」「運動」の回答が多く、体重(減量)がそれに続いていた。

男性では「禁煙」「節酒・禁酒」の指導を受けているものが20%弱にみられたが、女性は数%であった。

図 生活習慣改善の指導内容(複数回答)



通院内容により生活習慣改善指導の内容に違いがあるかをみたところ、男女とも「高血圧」に比べて「高脂血症」「糖尿病」では「食事・栄養」「運動」の指導を受けている割合が20ポイント以上高かった。「痛風」の場合は、他の疾患よりも「節酒・禁酒」指導を受けている割合が高かった。

図 通院内容別、生活習慣改善指導内容(女)

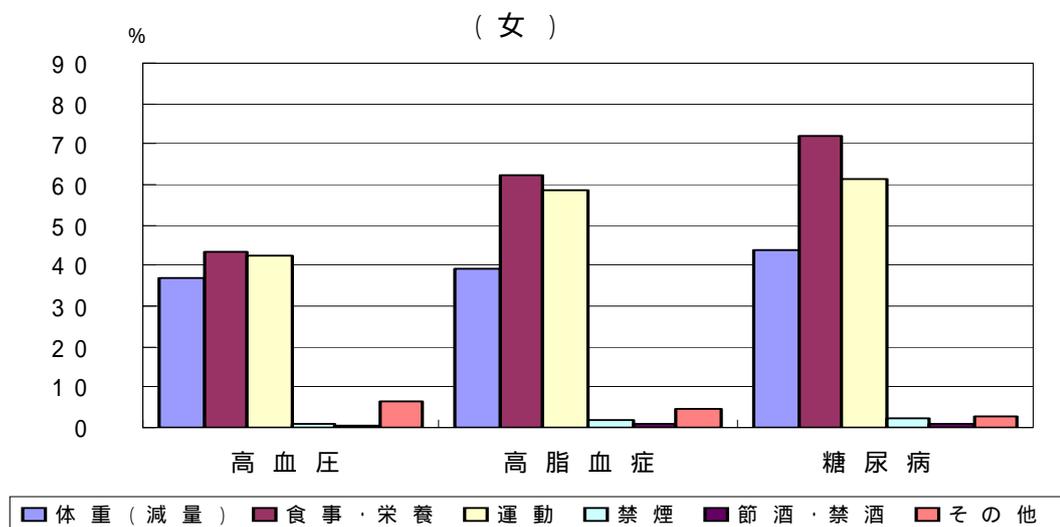
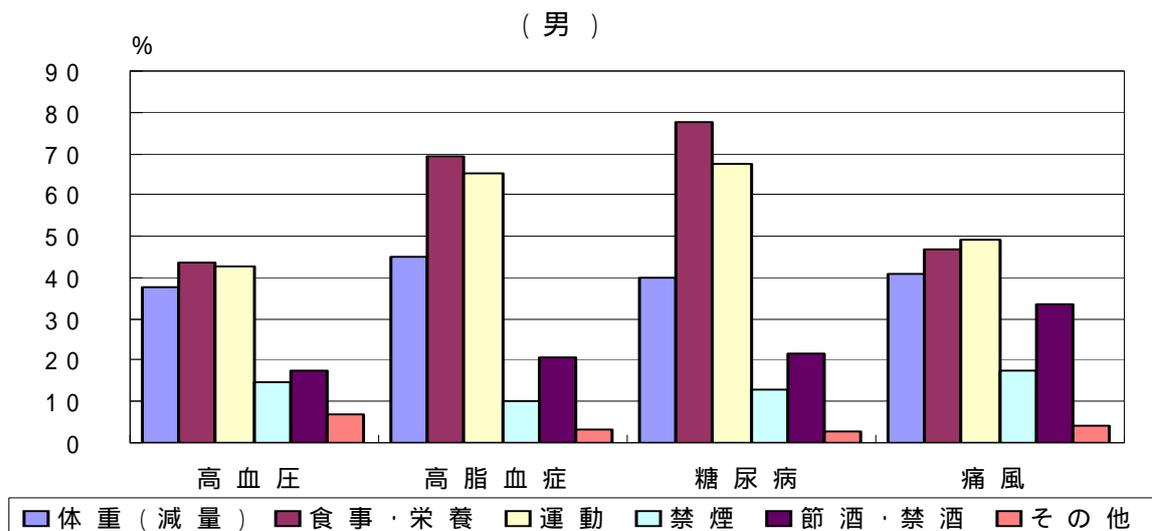


図 通院内容別、生活習慣改善指導内容(男)



## 5 . 健康情報

### ( 1 ) 健康について相談できる医療関係者

健康について、日ごろ、相談できる医療関係者がいると回答した者の割合は、男女とも年齢とともに高くなると増加し、70歳以上では8割以上が「いる」と回答していた。

回答状況に、大きな男女の差はなかった。

相談できる医療関係者がいると回答した者に、その職種を複数回答で尋ねたところ、男女とも「かかりつけ医」が最も多く、男性全体では89%、女性全体では86%であった。「かかりつけ医」の他に回答が多かった職種は、「病院・診療所の看護師」「病院・診療所の薬剤師」「薬局・薬店の薬剤師」「知人・家族」であった。

男女とも年齢が高くなると「かかりつけ医」の回答が多くなり、「知人・家族」が減っていた。男女で比べると、男性より女性の方が「かかりつけ医」以外に相談できる医療従事者を保有している割合が高かった。

図 健康について相談できる医療従事者の有無

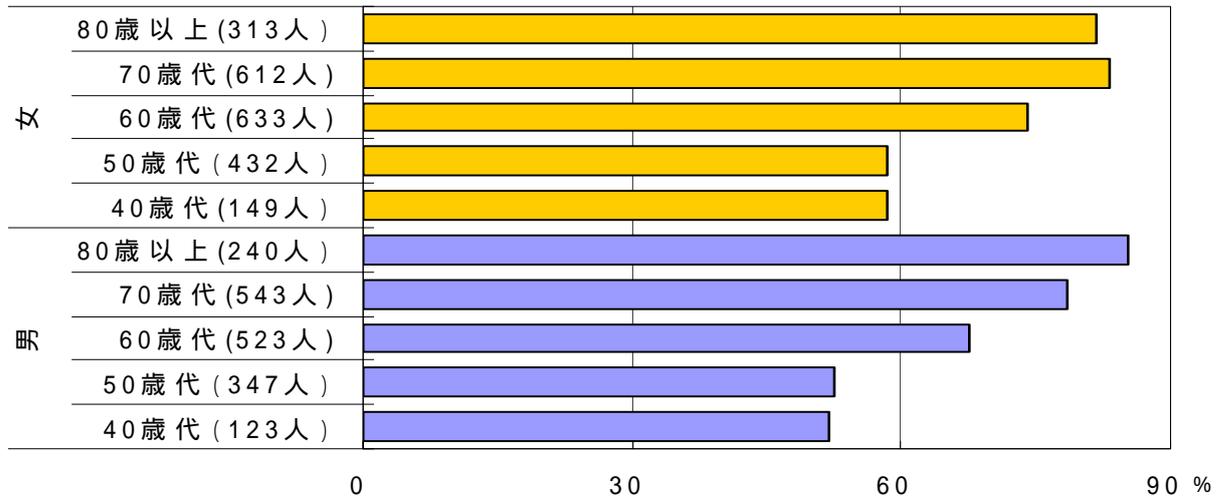


図 健康について相談できる医療従事者の種類（複数回答）(女)

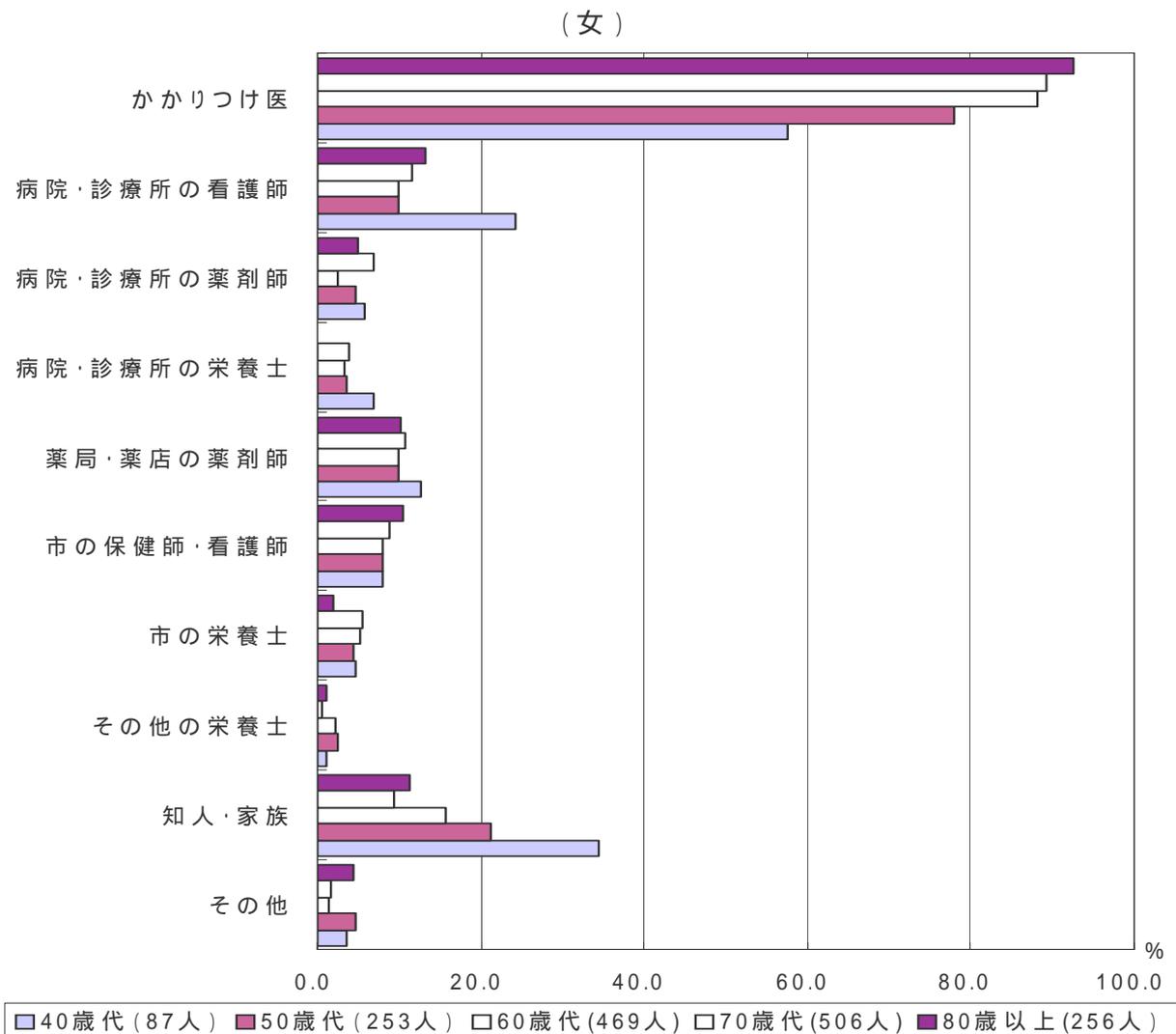
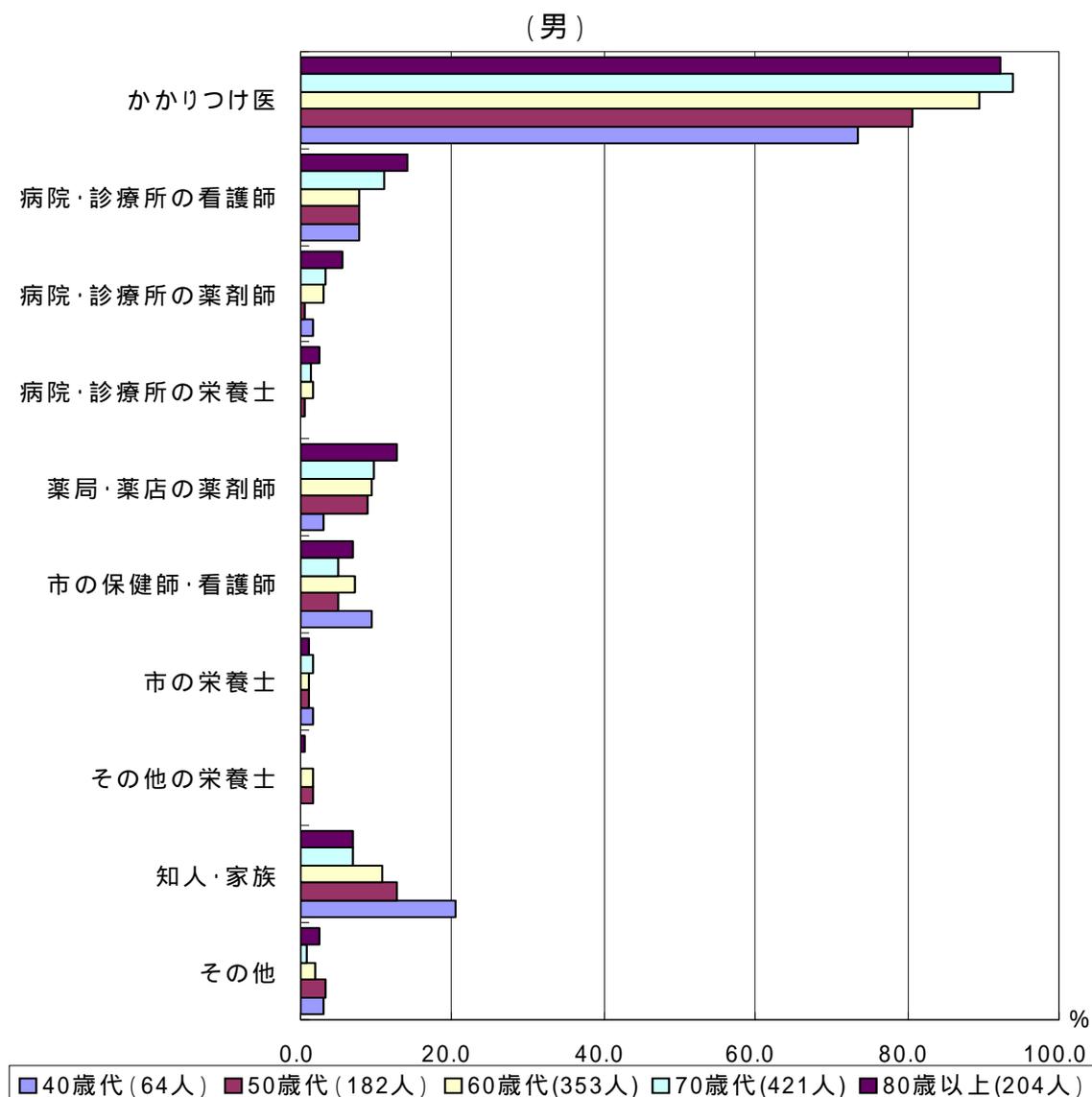


図 健康について相談できる医療従事者の種類（複数回答）(男)



## (2) 健康に関する情報源

現在、健康に関する情報を取り入れるようにしていると回答した者は、男性全体では75%、女性全体では83%であり、女性の方が多かった。

男性では年齢が高いほうが情報を取り入れるようにしていると回答が多かったが、女性はそのような傾向は見られなかった。

健康に関する情報の入手先では、テレビが最も多く、新聞、かかりつけ医の順であったが、テレビは女性のほうが男性より全体で12ポイント高く、いずれの年代でも男性より女性の利用割合が上回っていた。

また、知人・家族はどの年代でも5位以内に入っており、重要な情報源になっていた。知人・家族を情報源とする者は、いずれの年代でも男性より女性の方が多かった。

薬局や薬店の薬剤師から情報を得ていると回答したのは、男女とも10%未満であったが、年代が高い方が情報の入手先としての回答は多くなっていった。

性・年代別に見ると、男女とも70歳以上では「かかりつけ医」が2位になっており、医療の利用機会が多いことの影響が考えられた。

また、若い年代では健康情報の収集にインターネットを積極的に利用していることがうかがわれた。

表 健康に関する情報の入手先（複数回答）の上位 6 位

女	40 歳代 (126 名)		50 歳代 (357 名)		60 歳代 (551 名)		70 歳代 (515 名)		80 歳以上 (228 名)		合計 (1777 名)	
	情報源	%	情報源	%	情報源	%	情報源	%	情報源	%	情報源	%
1 位	テレビ	86.5	テレビ	84.9	テレビ	86.4	テレビ	78.1	テレビ	74.6	テレビ	82.2
2 位	雑誌	50.8	新聞	59.7	新聞	57.2	かかりつけ医	49.7	かかりつけ医	61.4	新聞	51.8
3 位	新聞	48.4	雑誌	53.8	雑誌	38.8	新聞	46.2	新聞	41.2	かかりつけ医	39.3
4 位	知人・家族	31.0	知人・家族	28.3	かかりつけ医	34.3	雑誌	25.4	雑誌	20.6	雑誌	36.5
5 位	インターネット	21.4	かかりつけ医	26.6	知人・家族	28.9	知人・家族	17.7	知人・家族	19.7	知人・家族	24.5
6 位	かかりつけ医	15.1	広報・教室	10.6	広報・教室	13.8	広報・教室	12.8	市の保健師・看護師	13.6	広報・教室	12.0
男	40 歳代 (89 名)		50 歳代 (234 名)		60 歳代 (376 名)		70 歳代 (435 名)		80 歳以上 (202 名)		合計 (1336 名)	
	情報源	%	情報源	%	情報源	%	情報源	%	情報源	%	情報源	%
1 位	テレビ	68.5	テレビ	72.6	テレビ	73.9	テレビ	66.4	テレビ	66.8	テレビ	69.8
2 位	雑誌	42.7	新聞	54.3	新聞	55.1	かかりつけ医	57.7	かかりつけ医	60.9	新聞	49.0
3 位	新聞	42.7	雑誌	37.6	かかりつけ医	46.0	新聞	42.3	新聞	49.0	かかりつけ医	47.9
4 位	インターネット	33.7	かかりつけ医	31.6	雑誌	27.4	雑誌	18.9	雑誌	23.3	雑誌	26.8
5 位	知人・家族	22.5	知人・家族	22.2	知人・家族	16.8	知人・家族	15.2	知人・家族	16.3	知人・家族	17.5
6 位	かかりつけ医	21.3	インターネット	13.7	広報・教室	10.9	広報・教室	9.9	広報・教室	13.9	広報・教室	10.1

### (3) 薬局・薬店の利用

薬局・薬店の利用状況では、男女とも「あまり利用しない」が最も多く、「年に数回」「あまり利用しない」の合計は男女とも半数を超えていた。

性・年齢階級別に見ると、50 歳以上では年齢が高い方が月 1 回以上の利用割合が高くなっていった。男女で比べると、いずれの年代も男性よりも女性の方が、利用頻度が高い傾向が見られた。

図 薬局・薬店の利用状況（女）

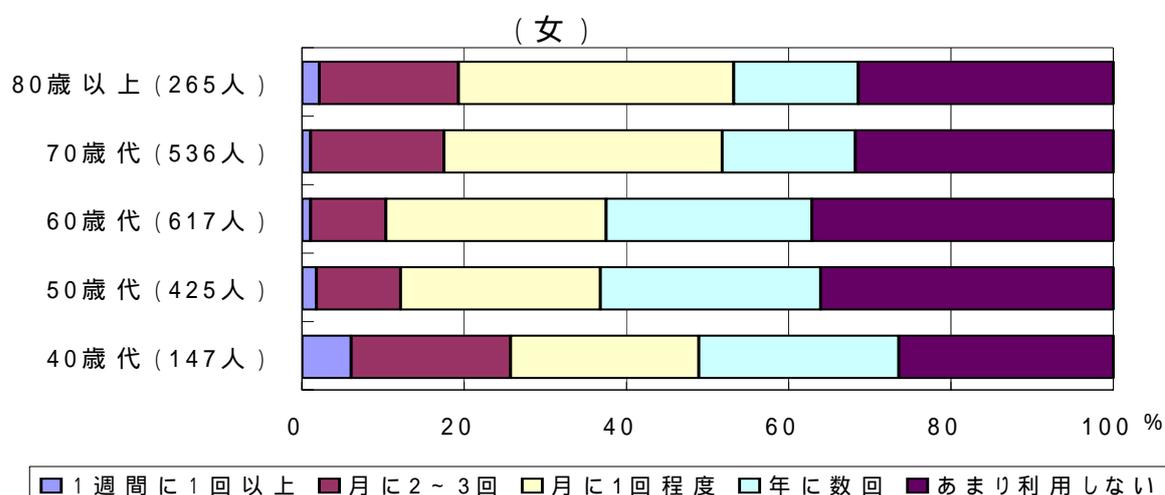
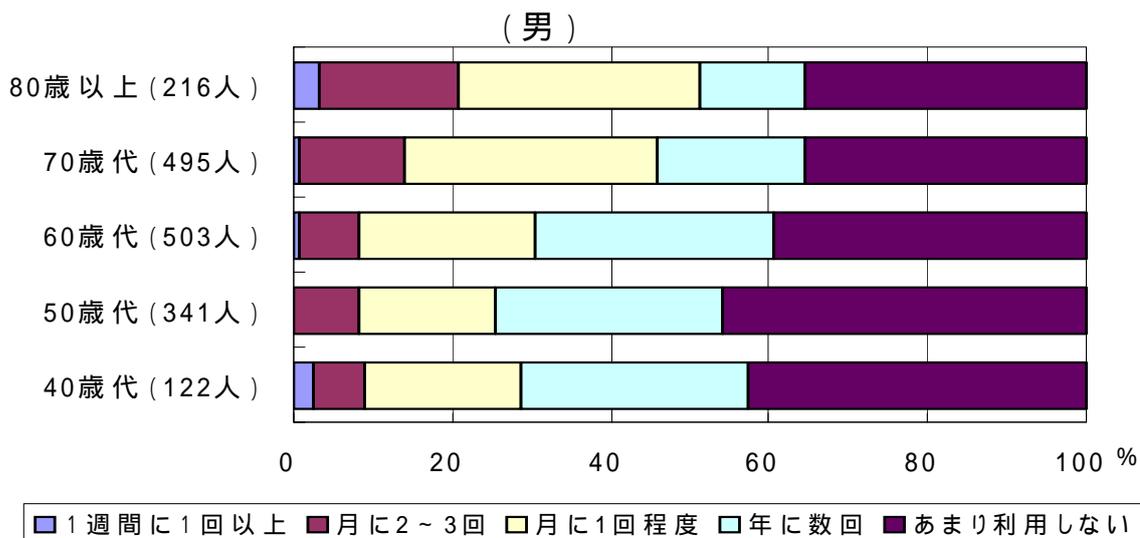


図 薬局・薬店の利用状況（男）



薬局・薬店で健康や生活習慣病に関して相談するかという問いでは、男女ともに「あまりしない」「全くしない」が全体の80%以上を占めた。

薬局・薬店の利用頻度と相談との関連を見ると、男女ともに利用頻度の高い方が、相談頻度も高くなっていた。

薬局や薬店で健康や生活習慣病などに関するパンフレットや健康情報の提供があれば利用したいかという問いに対しては、男女ともに「大いに利用したい」が約20%、「ときどき利用したい」が約50%であり、7割は利用することに前向きな回答であった。

また、薬局・薬店での健康や生活習慣病などに関する個別相談ができれば利用したいかという問いに対しては、男女とも「大いに利用したい」は13%前後であり、「時々利用したい」が44%、「あまり利用したくない」が33%という結果であり、3分の1は「あまり利用したくない」と回答していた。

図 薬局・薬店の利用頻度と薬局・薬店での健康相談頻度（女）

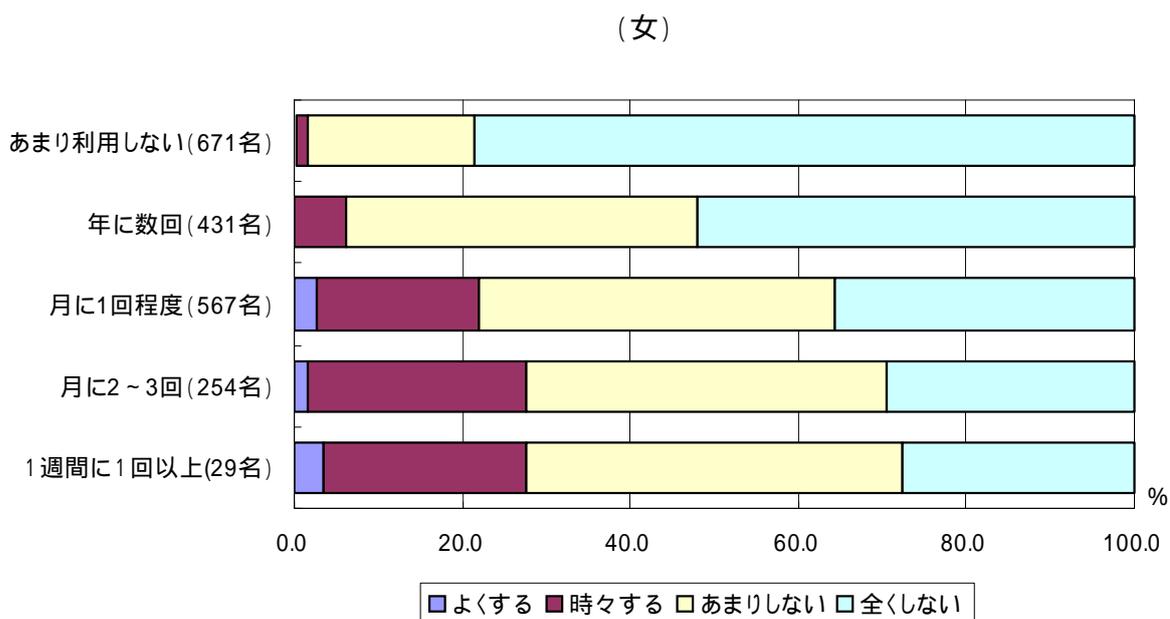
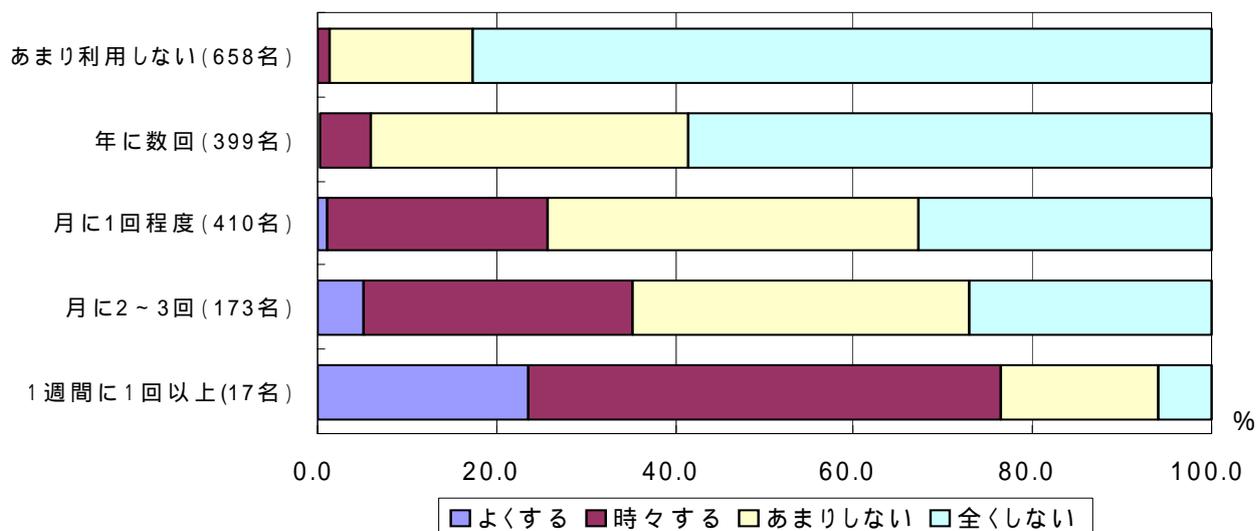


図 薬局・薬店の利用頻度と、薬局・薬店での健康相談頻度（男）

(男)



#### (4) メタボリックシンドロームへの関心

メタボリックシンドロームを知っていると回答したのは、全体では男性 23%、女性 31%であり、女性の方が知っている割合が高かった。

年代別に見ると、男女とも「知っている」割合が高かったのは、50歳代、60歳代であり、男性は約25%、女性は約40%が知っているとして回答した。

健康に関する情報を取り入れるようにしていると回答した者とそうではない者で、メタボリックシンドロームの知識を比較すると、健康に関する情報を取り入れるようにしている者の方がメタボリックシンドロームを知っている者が多かった。

メタボリックシンドロームへの関心度では、男性に比べ女性で関心が高かった。

年齢階級別に見ると、80歳以上では他の年代よりも「あまり関心がない」「全く関心がない」の割合が高く、男性では63%、女性では56%であった。

図 健康に関する情報の入手の有無別に見たメタボリックシンドロームを知っている割合

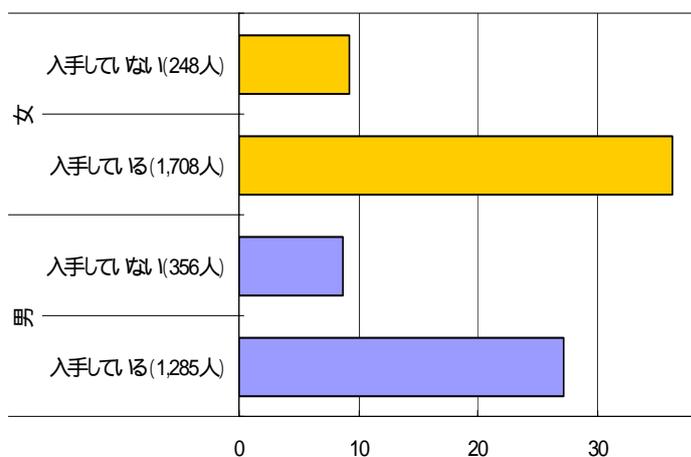


図 メタボリックシンドロームへの関心度

