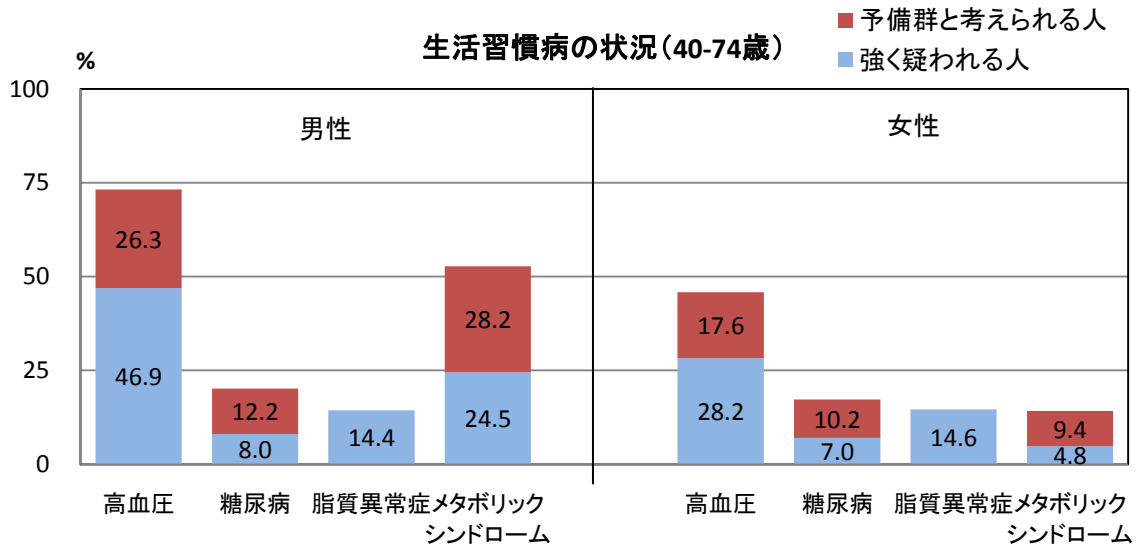


県民の健康・栄養のすがた

◆ 生活習慣病の状況

高血圧、糖尿病、脂質異常の状況は、高血圧が強く疑われる人の割合が最も高く、40-74歳男性は約5割、同女性は約3割です。

また、メタボリックシンドロームの状況は、男性は「強く疑われる人」と「予備群と考えられる人」を合わせると約5割に上ります。

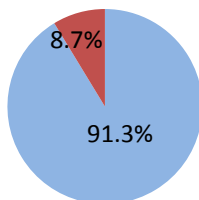


40-74歳の人について、自分の血圧を「正常」または「低血圧」と認識している人のうち、男性は約8割、女性は約3割の人が実際に測定した血圧が「高血圧」または「正常高値」になっています。

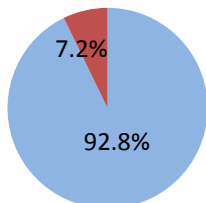
自分の血圧値を知っているか
(40-74歳)

■ 知っている ■ 知らない

男性

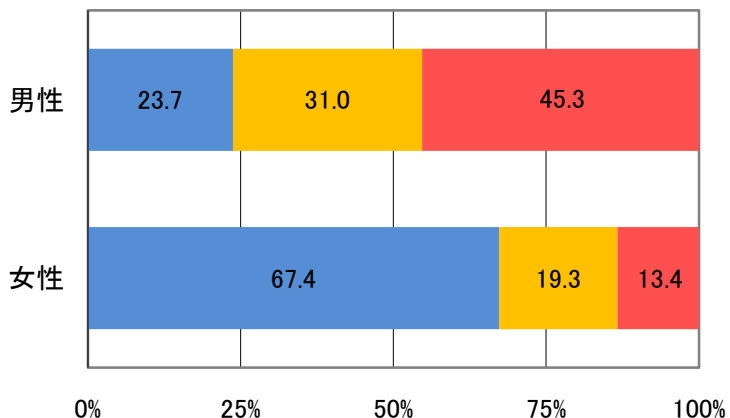


女性



自分の血圧を「正常血圧・低血圧」と認識している人の実際の血圧値(40-74歳)

■ 至適血圧・正常血圧 ■ 正常高値 ■ 高血圧

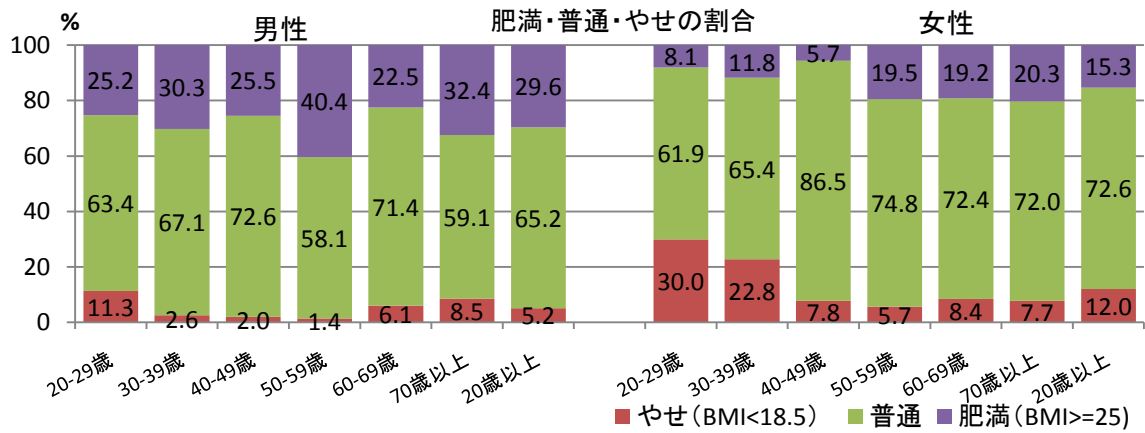


本調査における生活習慣病疑い等の判定方法

- (高血圧) 強く疑われる人: 日本高血圧学会の分類(2009)により高血圧に該当する人。
- 予備群と考えられる人: 日本高血圧学会の分類(2009)により正常高値に該当する人。
- (糖尿病) 強く疑われる人: HbA1c6.1%以上または質問票で治療中と回答した人。
- 予備群と考えられる人: HbA1cが5.6%以上6.1%未満で「強く疑われる」以外の人。
- (脂質異常症) 強く疑われる人: HDLコレステロール40mg/dl未満または薬(コレステロールまたは中性脂肪を下げる薬)を服用している人。
- (メタボリックシンドローム) 腹囲該当(男性85cm以上、女性90cm以上)かつ、下記3項目のうち2項目以上該当する人を「強く疑われる」、1項目該当する人を「予備群」としている。
 - ① HDLコレステロール40mg/dl未満、かつ/または薬(コレステロールまたは中性脂肪を下げる薬)服用。
 - ② 収縮期血圧130mmHg以上、かつ/または 拡張期血圧85mmHg以上、若しくは血圧を下げる薬服用。
 - ③ HbA1c5.5%以上かつ/または、インスリン注射使用または血糖を下げる薬服用。

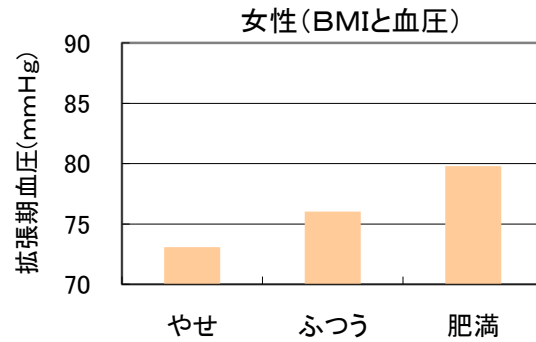
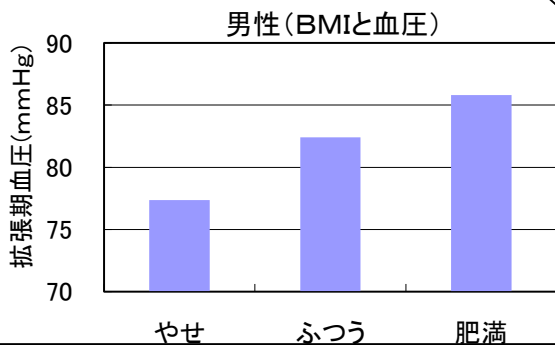
◆ 肥満とやせの状況

適正体重を維持している人の割合は成人の約7割であり、「肥満」の割合は男性のほうが高く、「やせ」の割合は女性のほうが高くなっています。

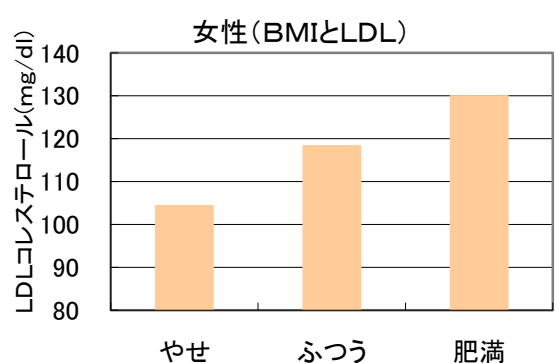
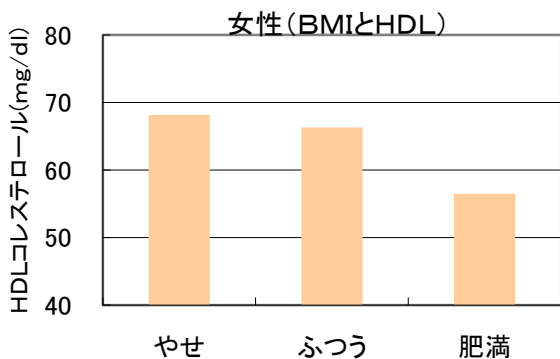
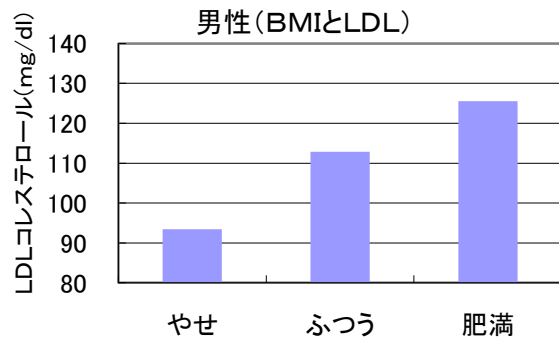
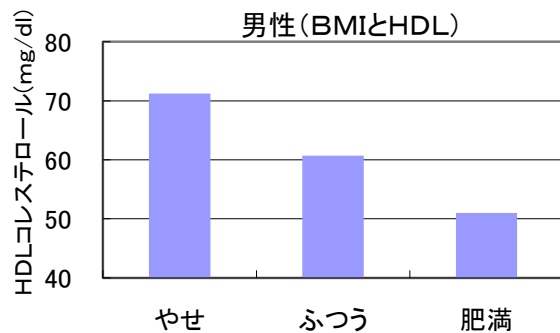


肥満を解消することは、高血圧や脂質異常などの生活習慣病の予防・改善につながります。

BMI(肥満度)が高い人ほど血圧が高くなっています。

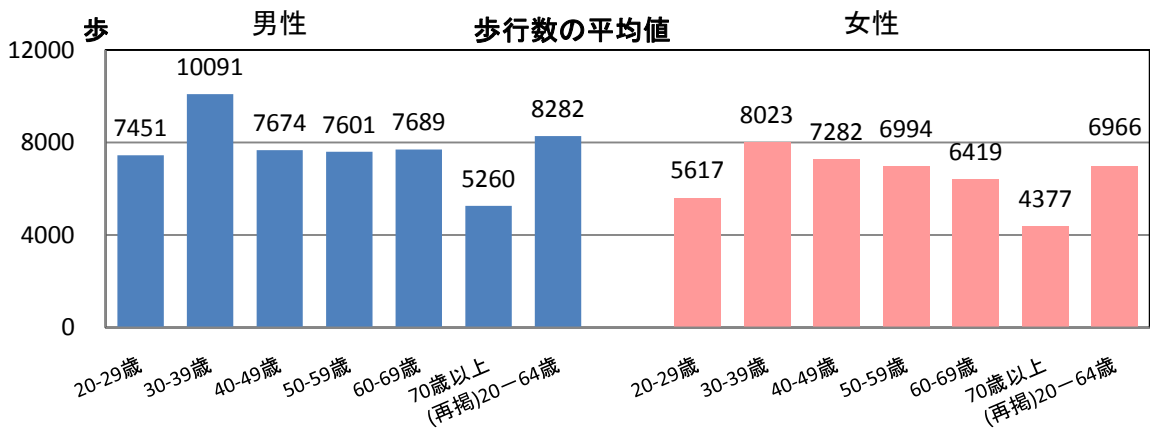


BMI(肥満度)が高い人ほどHDLが低く、LDLが高くなっています。

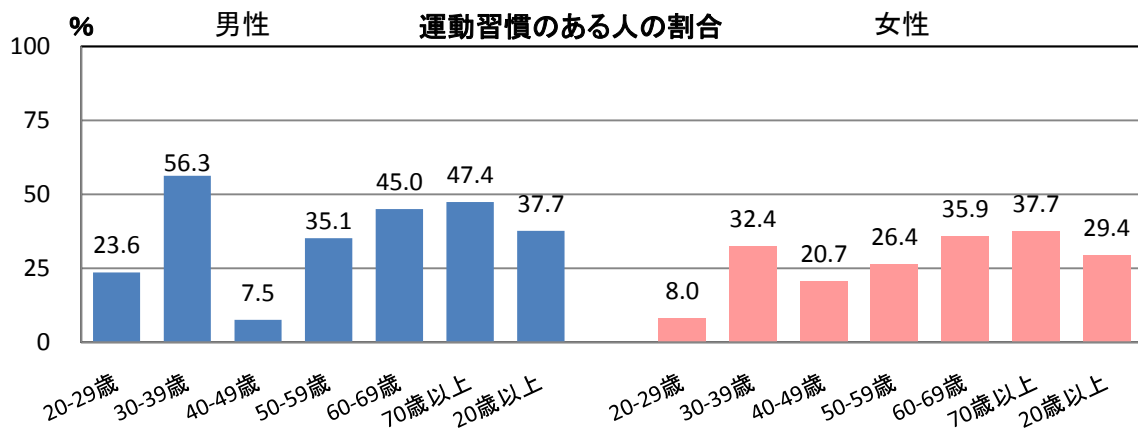


◆ 身体活動・運動の状況

20-64歳1人1日当たり歩行数の平均値は、男性は8282歩、女性は6966歩であり、生活習慣病予防のために目指したい目標10,000歩に達していません。



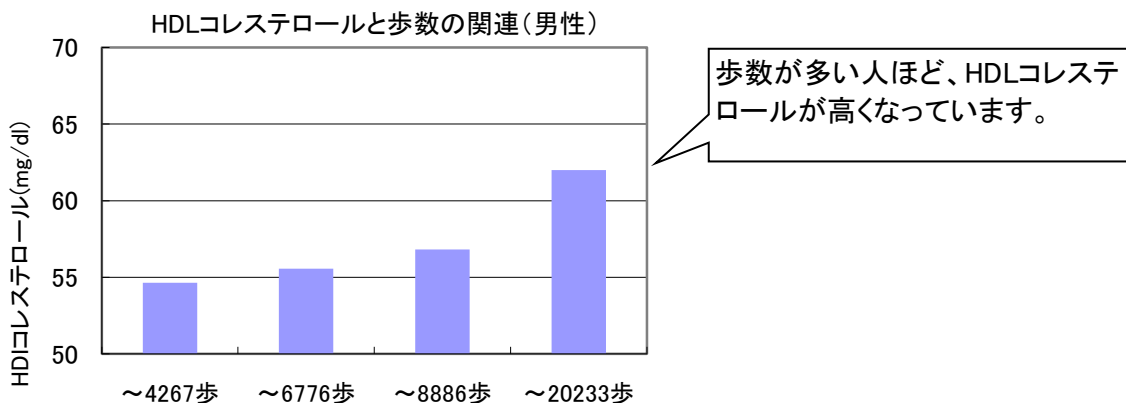
運動習慣がある人※の割合は、成人男性の約4割、同女性の約3割です。



※運動習慣がある人とは継続的に下記3項目全部が該当する人

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

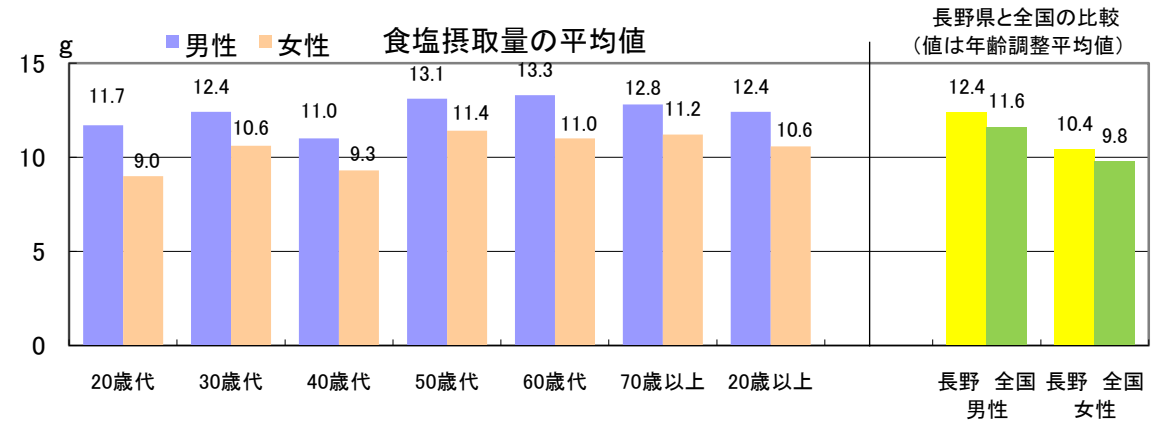
歩数を増やしたり、適度な運動を心がけることは、生活習慣病の予防につながります。



◆ 食生活の状況

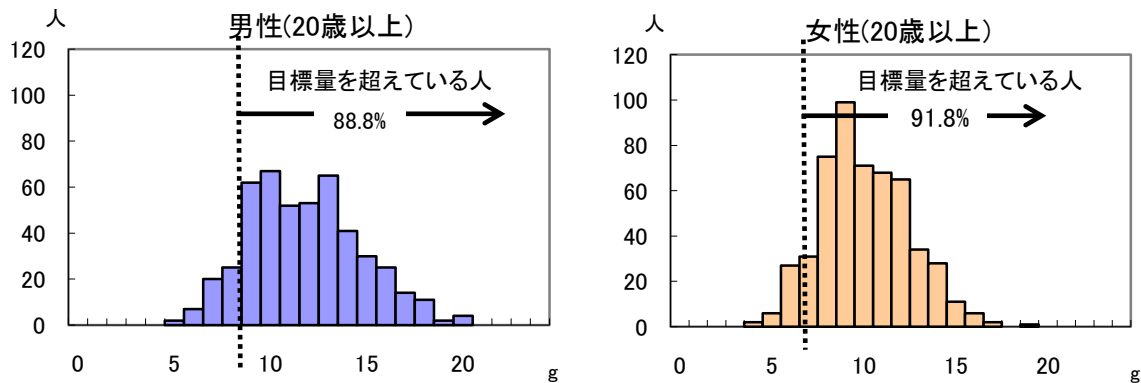
1 食塩

成人1人1日当たり食塩摂取量の平均値は、男性12.4g、女性10.6gであり、長野県の食塩摂取量の平均値は、全国平均よりも高くなっています。

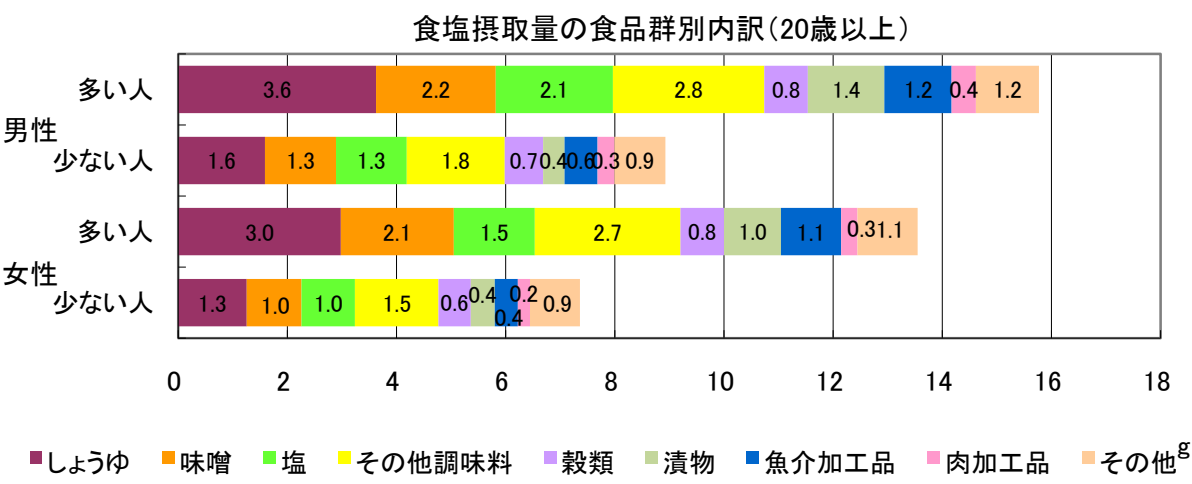


食塩をとり過ぎている人※は、男女とも約9割です。

※食事摂取基準の目標量(高血圧、脳卒中予防の観点から摂取量の減少を目指して設定された値で1日当たり男性9g未満、女性7.5g未満)を超えている人

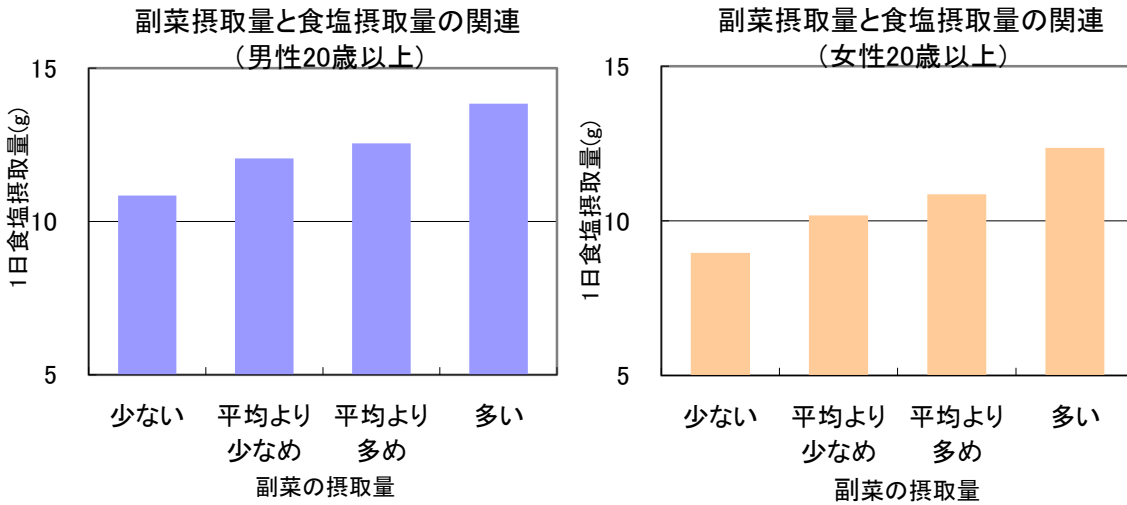


食塩摂取量が多い人は、調味料、魚介加工品、漬物から摂取する食塩の量が多くなっています。



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

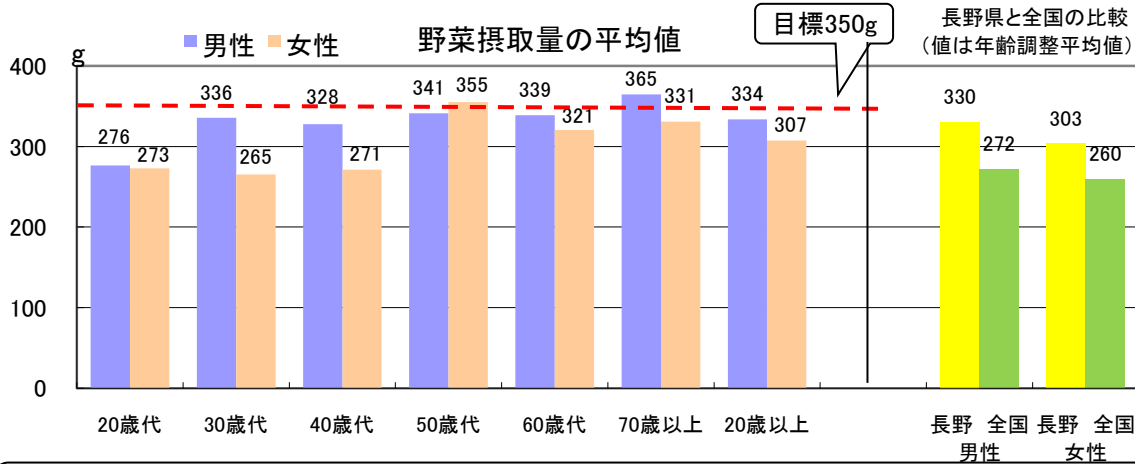
主食(穀類)、主菜(肉・魚等)、副菜(野菜・いも等)のうち、特に副菜の摂取量が増えるほど、食塩の摂取量が多くなっています。



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

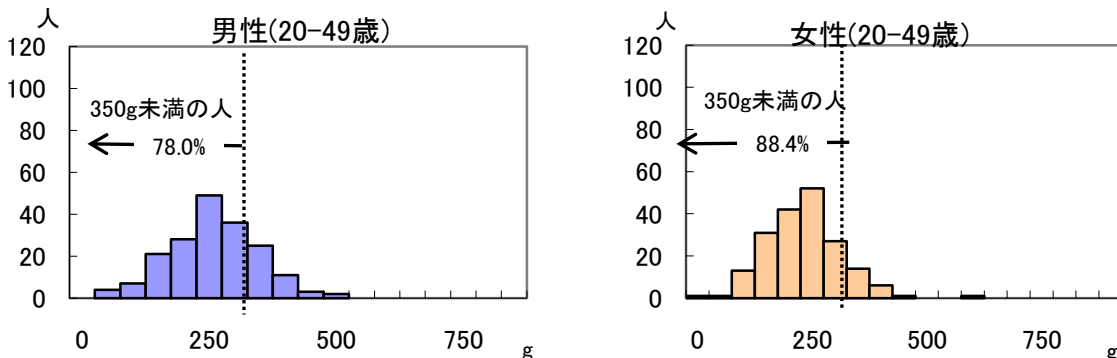
2 野菜類

成人1人1日当たりの野菜摂取量は男性334g、女性307gであり、全国と比較すると、長野県の平均値は全国平均よりも高くなっています。年齢階級別にみると20歳代～40歳代の摂取量が少なくなっています。



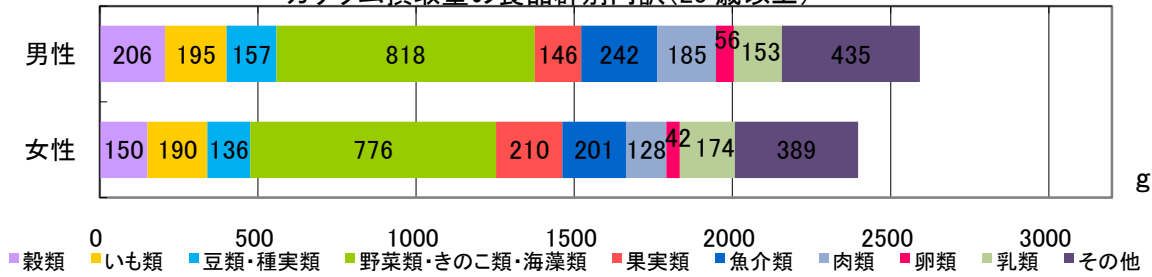
20-49歳は、男性は約8割、女性は約9割の人が、1日当たりの野菜摂取量が350gに達していません。

野菜類(緑黄色野菜とその他野菜の合計)の習慣的摂取量の分布

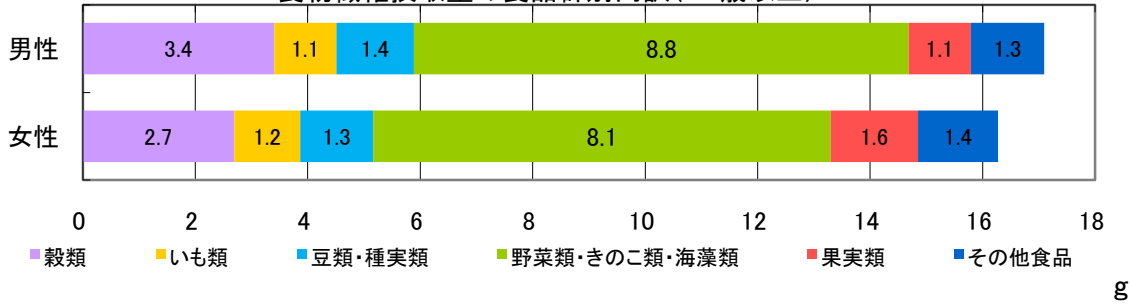


野菜類は、カリウムや食物繊維※の主な供給源になっています。

カリウム摂取量の食品群別内訳(20歳以上)



食物繊維摂取量の食品群別内訳(20歳以上)



※カリウム: 食事摂取基準において高血圧予防の観点から1日当たり摂取量の目標量が定められている。

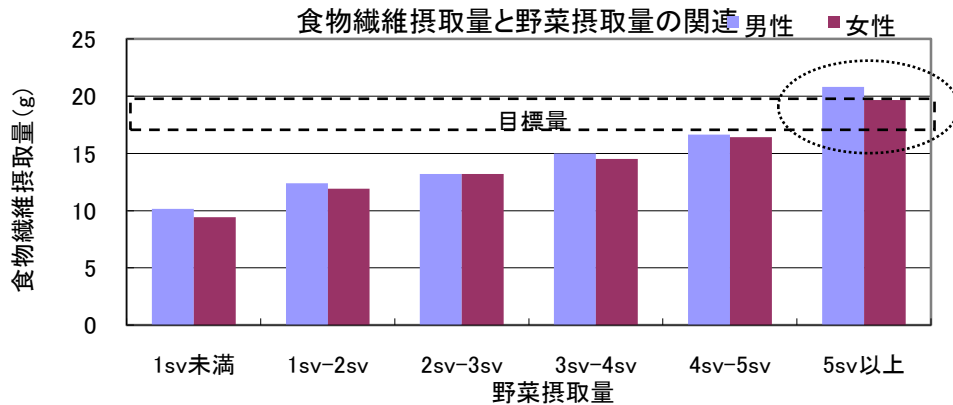
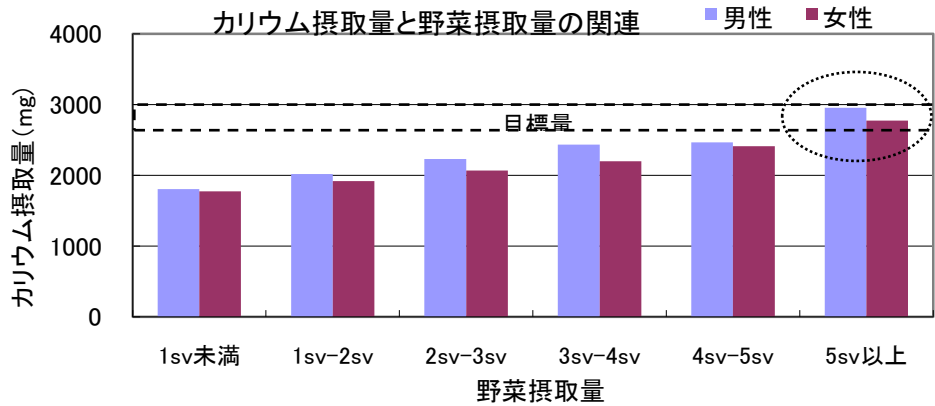
(男性)18-29歳2800mg、30-49歳2900mg、50歳以上3000mg

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

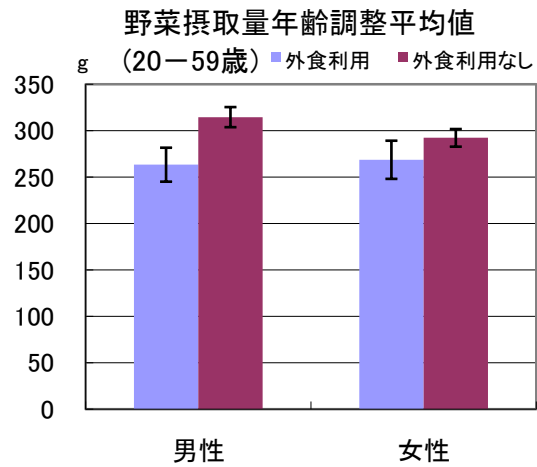
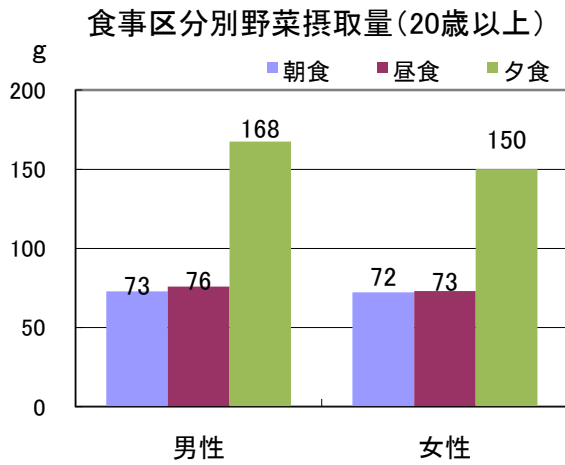
※食物繊維: 食事摂取基準において心筋梗塞予防の関連から1日当たり摂取量の目標量が定められている。

(男性)18歳以上 19g以上 (女性)18歳以上 17.5g以上

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



朝食、昼食、夕食のうち、朝食及び昼食の野菜の摂取量が少なくなっています。また、外食を利用する人と利用しなかった人では「外食を利用した」の方が、野菜の摂取量が少なくなっています。

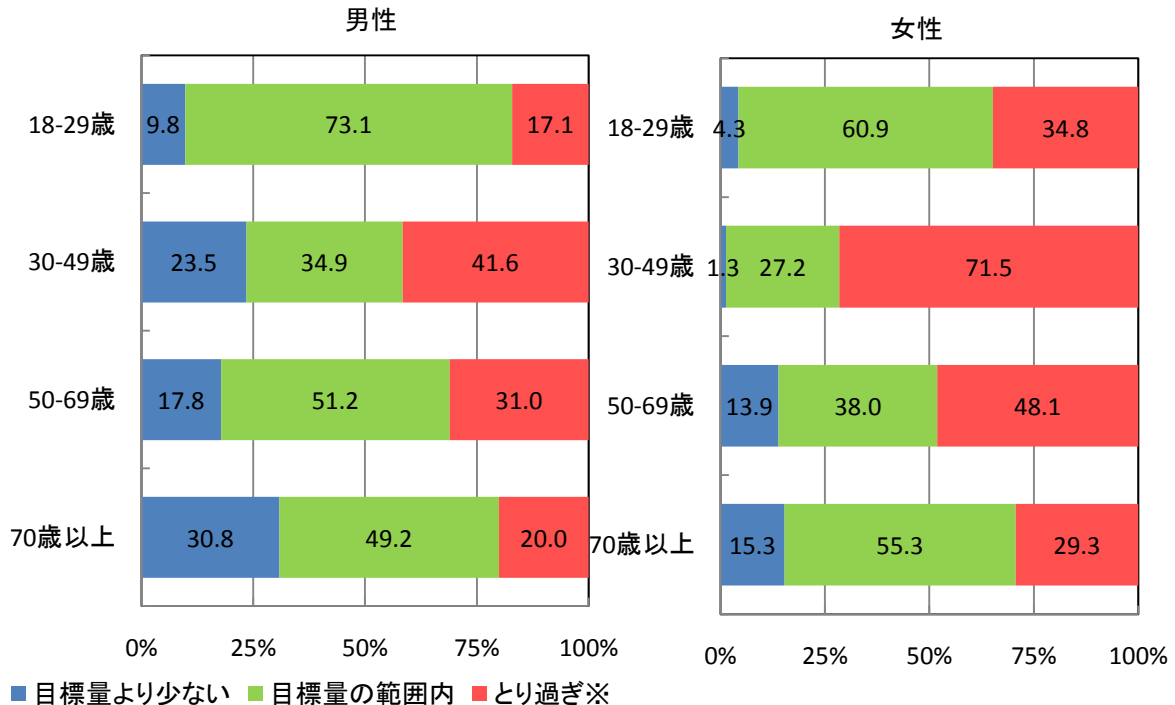


3 バランスのとれた食事

脂肪をとり過ぎている人※の割合は、男女とも30-49歳が最も高くなっています。

※脂肪から摂るエネルギーの総エネルギー摂取量に対する比率が、食事摂取基準において設定されている目標量(望ましい範囲で20-29歳は20-30%、30歳以上は20-25%)を超えている人。

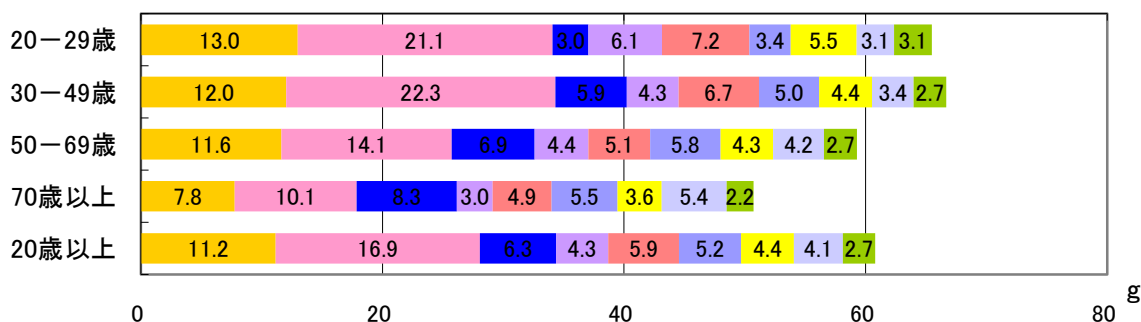
脂肪(エネルギー比率)の習慣的摂取量の分布



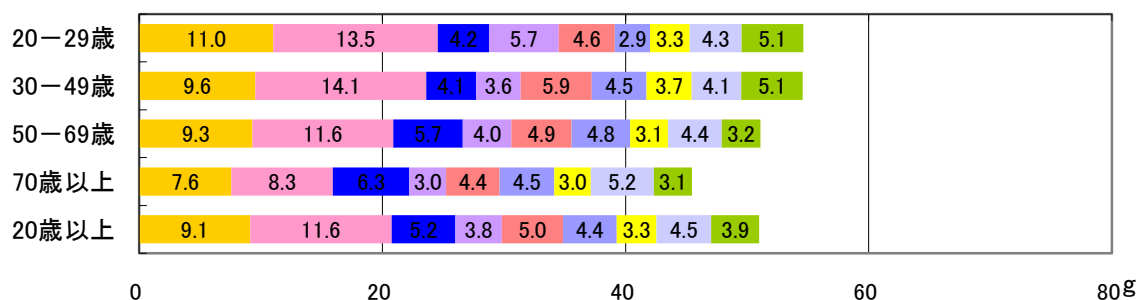
※とり過ぎ: 目標量(20-29歳は20-30%、30歳以上は20-25%)を超えている

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

脂肪摂取量の食品群別内訳(男性 年齢階級別)



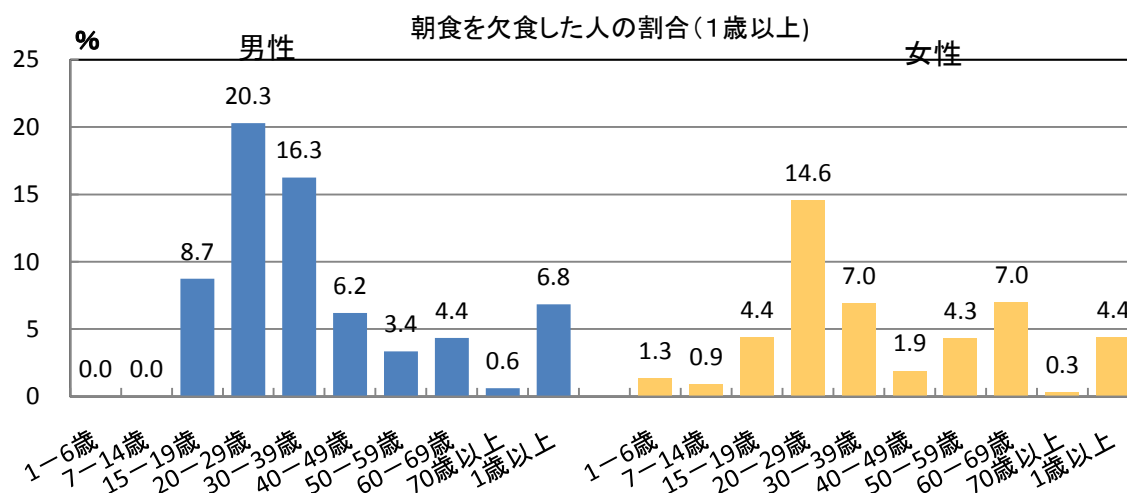
脂肪摂取量の食品群別内訳(女性 年齢階級別)



■油脂類 ■肉類 ■魚介類 ■穀類 ■調味料類・香辛料類 ■豆類・種実類 ■卵類 ■乳類 ■その他食品

4 朝食欠食の状況

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

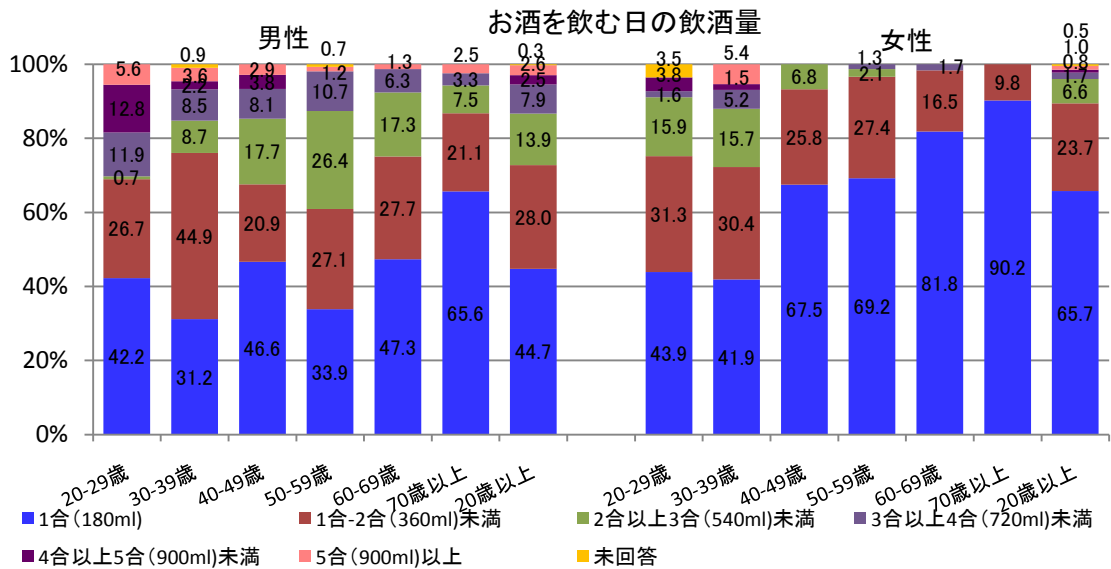
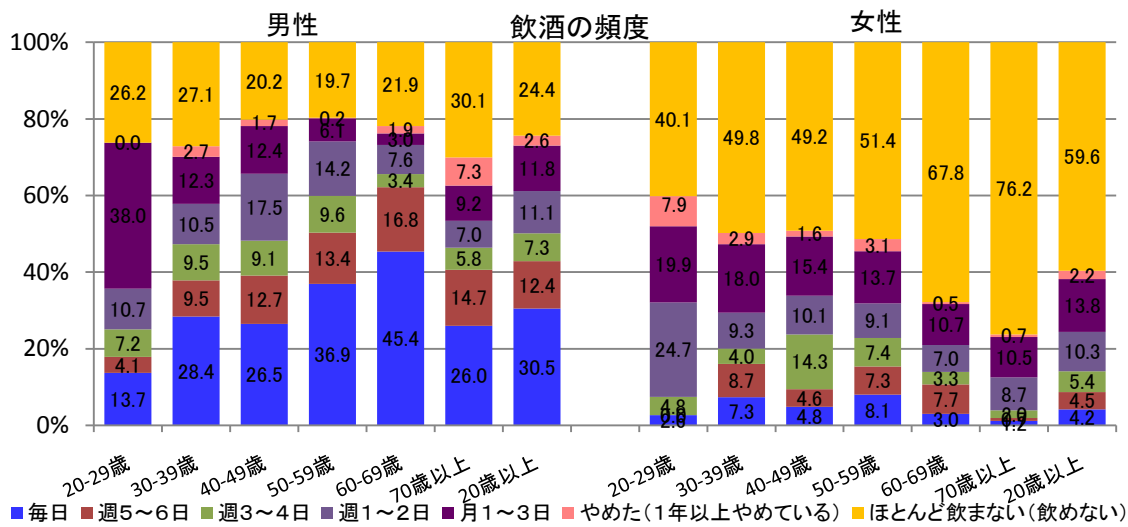


欠食は下記3項目のいずれかが当てはまる場合

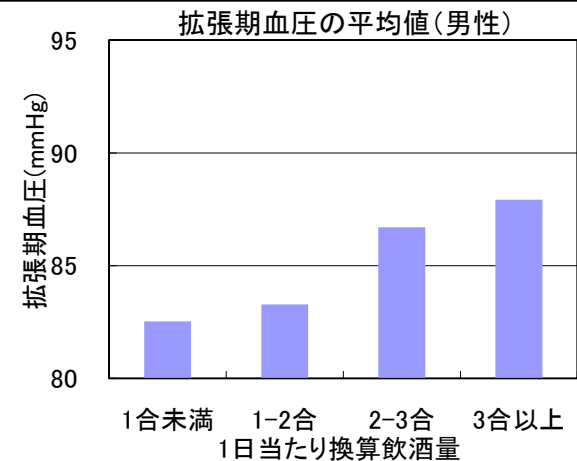
- ・菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみを食べた場合
- ・錠剤などによる栄養素の補給、栄養ドリンクのみの場合
- ・食事をしなかった場合

◆ 飲酒

飲酒の頻度は、男性の50-60歳代は週3日以上飲む人の割合が約6割と高くなっています。お酒を飲む日の飲酒量が1合より多い人の割合は、男性は約5割、女性は約3割です。



お酒は、血圧を上げる要因になるため注意が必要です。

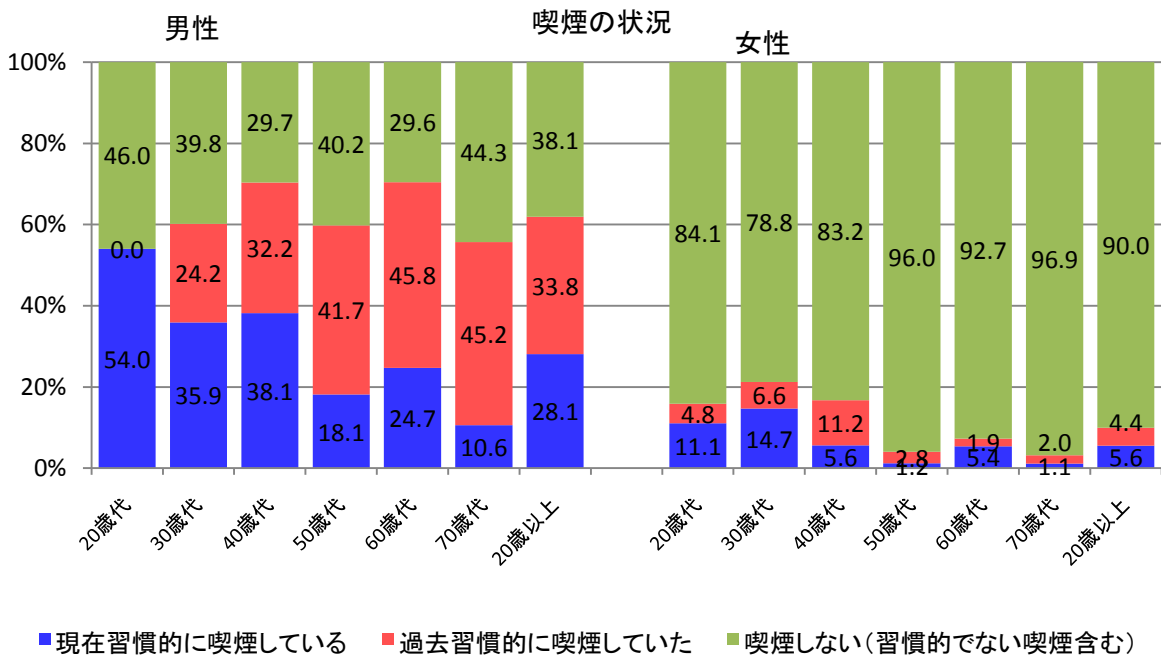


値は年齢、BMIを調整した平均値。

お酒を飲む量が多い人ほど、血圧が高くなっています。

◆喫煙の状況

現在習慣的に喫煙している人の割合は、男性は28.1%、女性は5.6%です。男女ともに、若い世代のほうが割合が高くなっています。



◆受動喫煙の状況

男女とも約1割の人が、「家庭」において自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会が「ほぼ毎日」と回答しています。男性については、「職場」において自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会が「ほぼ毎日」と回答した人の割合が高くなっています。

