

県民の健康と栄養

平成22年（第6回）県民健康栄養調査結果

平成23年10月

鳥 取 県

はじめに

本県では、健康づくりや食育推進の指針として「健康づくり文化創造プラン」及び「食のみやことっとり～食育プラン～」を掲げ、全ての県民の皆様が健全な心とからだを育み、いきいきとした豊かな暮らしを実感できる生活を実現するために「健康を支える食文化」の実現に向けた取組を展開しています。

この調査は昭和56年から5～6年ごとに実施しており、今回の調査では、これまでの取組や目標の達成状況を評価するための基礎資料を得ることを目的に「平成22年県民健康栄養調査」を実施しました。

今回の調査結果では、これまでに比べて、適正体重の維持に努める方、運動習慣がある方、心の健康や病気の相談窓口を知っている方の割合、1日の歩行数、緑黄色野菜及び魚介類の摂取量が増加し、毎日飲酒する方、たばこを吸う方の割合、食塩摂取量が減少するなど、目標に向けて推移している状況が伺えました。

しかし、一方で、成人の朝食欠食率が増加し、豆製品や乳製品の摂取量が減少するなどの結果もあり、県民の皆様が生活習慣病予防に取り組むことができるよう、今後も食を通じた健康づくりの定着を図り普及啓発に取り組む必要があります。

本報告書が本県の健康指標として、市町村及び関係機関の皆様十分に活用されることを期待するとともに、一緒に「健康を支える」食文化を築き上げていくことができるよう、今後とも一層の御協力を賜りますようお願いいたします。

最後になりましたが、本調査に御協力いただいた対象世帯の皆様、企画立案及び解析にあたり、健康栄養専門会議で御提言いただきました委員の皆様には深く感謝申し上げます。

平成23年10月

鳥取県福祉保健部
部長 林 由紀子

目 次

I	調査の概要	1
1	調査の目的	
2	調査の対象及び客体	
3	調査項目及び実施時期	
4	調査要領	
5	調査の機関と組織	
6	集計及び解析方法に関する留意点	
II	結果の概要	9
1	肥満及びやせの状況	
2	糖尿病	
3	運動習慣	
4	食生活・食育	
5	飲酒習慣	
6	喫煙	
7	休養・睡眠	
III	集計表	29
	第1部 栄養摂取状況調査	29
	1 世帯状況調査の結果	
	(1) 仕事の種類	
	(2) 身体活動レベル	
	2 食事状況調査の結果	
	(1) 朝昼夕別にみた1日の食事構成比	
	(2) 朝昼夕別にみた外食の内容構成比	
	(3) 朝昼夕別にみた調理済み食の内容構成比	
	3 食物摂取状況調査の結果	
	(1) 栄養素等摂取量	
	(2) 食品群別摂取量	
	(3) 食品群別栄養素等摂取量	
	(4) 栄養素等摂取量の分布(パーセントイル値)	
	(5) 補助食品等の摂取の有無別栄養素等摂取量	
	第2部 身体状況調査	147
	第3部 健康づくり意識調査	165
IV	参考資料	227
1	健康づくり文化創造プラン等目標値の推移	
2	全国・過去の調査との比較	
3	対象者数の状況	
V	調査票様式等	243

I 調査の概要

1 調査の目的

本県では、がん、心臓病、脳卒中等の三大死因による死亡率が全国平均より高い。そこで、自覚症状がないまま進行する生活習慣病を予防するため、関連深い食生活、運動、喫煙、アルコール、歯科保健等の生活スタイルや健康状態を把握し、県民により身近なデータを活用した普及啓発・施策の展開や生活習慣病にならない生活スタイルへの見直しを進めるための基礎資料とするとともに、平成20年4月に策定した「健康づくり文化創造プラン」及び「食のみやことっとり～食育プラン～」の評価に活用する。

2 調査の対象及び客体

(1) 調査対象の範囲

平成17年国勢調査の調査区をもとに無作為に抽出した県内9地区及び平成22年国民健康・栄養調査の調査対象として指定された1地区内の世帯及び世帯員を対象とした。

表1 抽出した調査対象地区

保健所名 (地区数)	地名	備考
鳥取保健所 (4)	鳥取市 相生町4丁目一部	
	鳥取市 福井	
	鳥取市 美萩野4丁目一部	
	若桜町 吉川	
倉吉保健所 (2)	倉吉市 石塚	
	倉吉市 八屋	※国民健康・栄養調査地区
米子保健所 (4)	米子市 上福原2丁目15番・16番	
	米子市 皆生5丁目8番・9番	
	米子市 西福原3丁目10番・11番	
	大山町 野田及び中高三区	

(2) 調査の客体

ア 調査世帯数

対象となった489世帯のうち、協力が得られた世帯数は308世帯(917名)である。

イ 年齢階級別状況(対象者数)

総数	総数	1-8 歳	9-14 歳	15-19 歳	20-29 歳	30-39 歳	40-49 歳	50-59 歳	60-69 歳	70-79 歳	80 歳-
栄養摂取状況調査	846	52	48	38	65	78	107	128	145	109	76
身体状況調査*	604	36	29	28	34	54	74	90	117	85	57
歩行数	735	-	-	40	57	77	111	135	146	105	64
健康づくり意識調査	800	-	-	43	65	82	114	138	152	120	86

男性	総数	1-8 歳	9-14 歳	15-19 歳	20-29 歳	30-39 歳	40-49 歳	50-59 歳	60-69 歳	70-79 歳	80 歳-
栄養摂取状況調査	419	38	25	21	34	40	55	64	70	44	28
身体状況調査*	287	25	15	15	15	25	38	45	55	34	20
歩行数	340	-	-	19	29	38	55	68	72	39	20
健康づくり意識調査	372	-	-	22	34	41	57	69	72	48	29

女性	総数	1-8 歳	9-14 歳	15-19 歳	20-29 歳	30-39 歳	40-49 歳	50-59 歳	60-69 歳	70-79 歳	80 歳-
栄養摂取状況調査	427	14	23	17	31	38	52	64	75	65	48
身体状況調査*	317	11	14	13	19	29	36	45	62	51	37
歩行数	395	-	-	21	28	39	56	67	74	66	44
健康づくり意識調査	428	-	-	21	31	41	57	69	80	72	57

*歩行数を除く

3 調査項目及び実施時期

(1) 調査項目

本調査は、栄養摂取状況調査、身体状況調査、健康づくり意識調査からなり、調査項目は下記のとおりである。

ア 栄養摂取状況調査

満1歳以上を対象とする。

- (ア) 世帯の状況：世帯員番号、氏名、生年月日、性別、妊婦（週数）・授乳婦別、仕事の種類、身体活動レベル
- (イ) 食事状況（1日）：朝・昼・夕食別、家庭食・外食・欠食の区別
- (ウ) 食物摂取状況調査（1日）：料理名、食品名、使用量、廃棄量、世帯員ごとの案分比率（朝・昼・夕・間食別）

イ 身体状況調査

- (ア) 身長：満1歳以上の全員
- (イ) 体重：満1歳以上の全員
- (ウ) 腹囲：満15歳以上の全員
- (エ) 血圧：満15歳以上の全員
収縮期（最高）血圧及び拡張期（最低）血圧、2回測定
- (オ) 1日の運動量〔歩行数〕：満15歳以上の全員
- (カ) 問診：満20歳以上の全員
 - ①薬の使用の有無
 - ・血圧を下げる薬
 - ・脈の乱れを治す薬
 - ・インスリン注射または血糖を下げる薬
 - ・コレステロールを下げる薬、
 - ・中性脂肪（トリグリセライド）を下げる薬
 - ・貧血治療のための薬（鉄剤）

②運動

- ・運動習慣の有無と1週間の運動日数
- ・運動を行う日の平均運動時間
- ・運動の強さ

ウ 健康づくり意識調査

満15歳以上を対象とする。

事項としては、食生活及び生活活動・運動、睡眠・休養、飲酒、たばこ、糖尿病、からなる。

(2) 調査時期及び調査日数

ア 栄養摂取状況調査

11月中の1日を任意に定めて行う。(日曜及び祝祭日は避ける。)

イ 身体状況調査

11月中に、調査地区の実情を考慮し、最も高い受診率をあげうる日時を選んで行う。

ウ 健康づくり意識調査

栄養摂取状況調査日と同じ日に行う。

4 調査要領

(1) 調査員の構成

調査員は、医師、管理栄養士、保健師等により構成した。

栄養摂取状況調査は、主として管理栄養士、栄養士があたり、身体状況調査は医師、保健師等が担当した。

(2) 調査票の様式

- ア 栄養摂取状況調査票 . . . 244頁参照
- イ 身体状況調査票 . . . 254頁参照
- ウ 健康づくり意識調査票 . . . 255頁参照

(3) 調査方法

調査は、平成22年国民健康・栄養調査に準じて実施した。

ア 栄養摂取状況調査

調査日は日曜及び祝祭日を除く平日の1日とし、任意に定めて行った。

あらかじめ栄養摂取状況調査票を各世帯に配布し、記入要領を十分説明した上、秤を用いて秤量記入し、消費量が少なく秤量が困難なものについては目安量とした。

また、管理栄養士、栄養士が調査日に被調査世帯を訪問し、記入状況を点検するとともに不備な点の是正や記入要領の指導を行った。

イ 身体状況調査

身体状況調査は被調査世帯員の集合に便利な公民館などで実施した。

測定及び検査の方法は、次のとおりである。

- (a) 身長、体重、腹囲、血圧

平成22年国民健康・栄養調査必携(厚生労働省)の測定方法に準じた。

(b) 運動習慣

調査の時点でそれぞれの習慣を聴取した。

(c) 歩行数

栄養摂取状況調査日と同じ日に、歩数計により1日間測定した。

ウ 健康づくり意識調査

栄養摂取状況調査と併せ留置法で行い、回収時に点検した。

(4) 調査に関する秘密の保持

この調査は、世帯や個人の私的な事項に及ぶので、被調査者に係る情報を適切に取り扱いその個人情報と保護するものとする。

5 調査の機関と組織

(1) 調査設計及び企画立案

鳥取県は、鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議に健康栄養専門会議を設置し、本調査の調査設計及びその解析について専門的な立場から意見を聞いた。

(2) 調査の実施

保健所は、保健所長を班長とする調査班を編成し、調査員が調査を実施するとともに、被調査者に対して調査成績の報告及び事後指導を行った。

(3) 入力及び集計

鳥取県は、保健所から提出された調査票について、鳥取短期大学（生活学科食物栄養専攻野津あきこ教授）及び株式会社ウェブプラン・プロモーションに委託して、入力及び集計を行った。

さらに、鳥取県は、必要に応じて詳細な集計を加えた。

(4) 解析及び結果の公表

鳥取県は、健康栄養専門会議の意見を踏まえ、結果概要及び報告書を作成し、調査結果を公表した。

6 集計及び解析方法に関する留意点

(1) 栄養素等摂取量の算出

栄養素等摂取量の算出は、「食事しらべ2010*」を用いて、鳥取短期大学生活学科食物栄養専攻野津あきこ教授が行った。

*独立行政法人国立健康・栄養研究所栄養疫学プログラム国民健康・栄養調査プロジェクト，食事しらべ2010

(2) 食品群分類

食品群分類は、国民健康・栄養調査食品群別表のとおりである。

なお、過去の調査との比較を行う際には、平成13年国民栄養調査より、以下の点について変更されている点に留意すること。

ア 「ジャム」は「砂糖類」から「果実類」に、「味噌」は「豆類」から「調味料・香

辛料類」に、「マヨネーズ」は「油脂類」から「調味料・香辛料類」に分類した。
イ 重量食品の重量は、調理を加味した数量となり、「米・加工品」の米は「めし」「かゆ」など、「その他の穀類・加工品」の「干しそば」は「ゆでそば」など、「藻類」の「乾燥わかめ」は「水戻しわかめ」など、「嗜好飲料類」の「茶葉」は「茶浸出液」などで算出した。

(3) 食事内容

食事内容は、国民健康・栄養調査と同様に、次の区分により分類した。

ア 外食

飲食店での食事、及び家庭以外の場所で出前をとったり市販のお弁当を買って食べるなど家庭で調理せずに、食べる場所も家庭ではない場合。

そば、うどん類	各種そば、うどん、ラーメン、焼きそば等
すし類	にぎりずし、ちらじずし、のりまき、いなりずし等
丼もの	かつ丼、天井、中華丼、親子丼、卵丼、鰻重等
カレーライス類	カレーライス、オムライス、チャーハン等
パスタ類	グラタン、ラザニア、スパゲティー、マカロニ等
パン類	トースト、サンドイッチ、ハンバーガー等
その他の和食	和定食、幕の内弁当、おにぎり等
その他の洋食	洋定食、洋風弁当等
その他の中華	中華定食、中華弁当等

イ 調理済み食

すでに調理されたものを買ってきたり、出前をとって家庭で食べた場合（食事内容は「ア 外食」と同じ）。

ウ 給食

- ・保育所・幼稚園給食（教職員は、職場給食）
- ・学校給食（教職員は、職場給食）
- ・職場給食

エ 家庭食

- ・家庭で作った食事や弁当を食べた場合

オ その他

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

(4) 肥満の判定

BMI（Body Mass Index, 次式）を用いて判定した。

$$BMI = \text{体重} \text{ kg} / (\text{身長} \text{ m})^2$$

男女とも20歳以上BMI = 22を標準とし、肥満の判定基準は下記のとおりである。

判定	低体重（やせ）	普通	肥満
BMI	18.5未満	18.5以上25.0未満	25.0以上

（「日本肥満学会（2000年）による肥満の判定基準」より）

(5) 血圧の分類

	収縮期血圧 (最高血圧) (mmHg)		拡張期血圧 (最低血圧) (mmHg)
至適血圧	< 120	かつ	< 80
正常血圧	< 130	かつ	< 85
正常高値血圧	130～139	または	85～89
I度高血圧	140～159	または	90～99
II度高血圧	160～179	または	100～109
III度高血圧	≥ 180	または	≥ 110
収縮期高血圧	≥ 140	かつ	< 90

(「日本高血圧学会 (2009年) による血圧の分類」より)

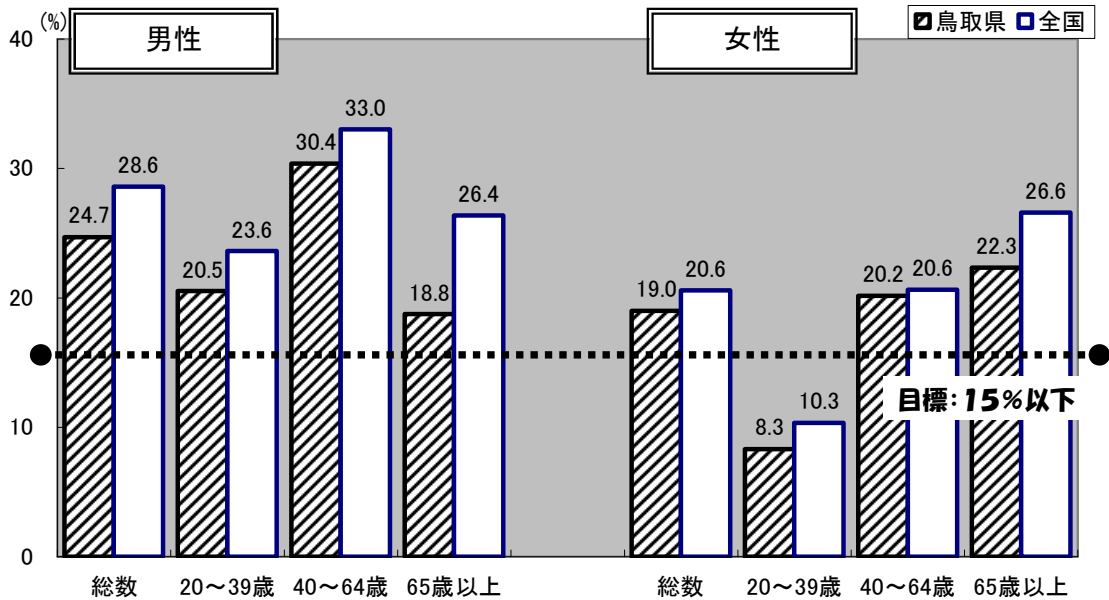
Ⅱ 結果の概要

1 肥満及びやせの状況

- 肥満者の割合は全国に比べて少ないが、やせの者の割合は全国に比べて多い。
- 男性では40～64歳の肥満者が多く、女性では20～39歳のやせの者が多い。

肥満者の割合は、成人男性は24.7%、成人女性は19.0%であった。
男性では、40～64歳の肥満が30.4%と他の年代に比べて多かった。
女性では、20～39歳の肥満が8.3%と他の年代に比べて特に少なかった。

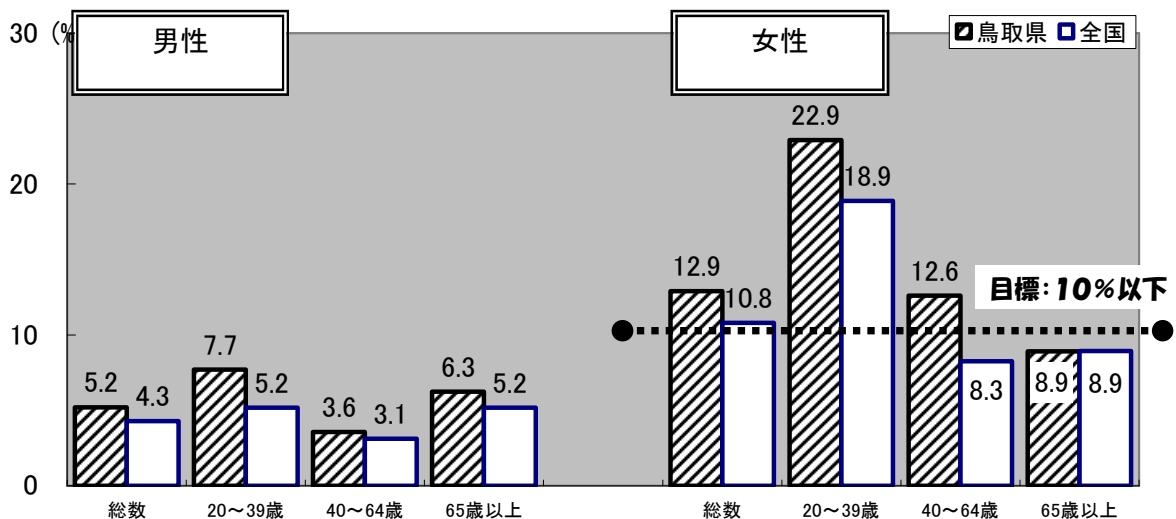
図1 肥満者〔BMI2.5以上〕の割合（20歳以上）



*グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

20～39歳の女性の低体重が22.9%と他の年代に比べて特に多かった。

図2 やせ〔BMI18.5未満〕の者の割合（20歳以上）

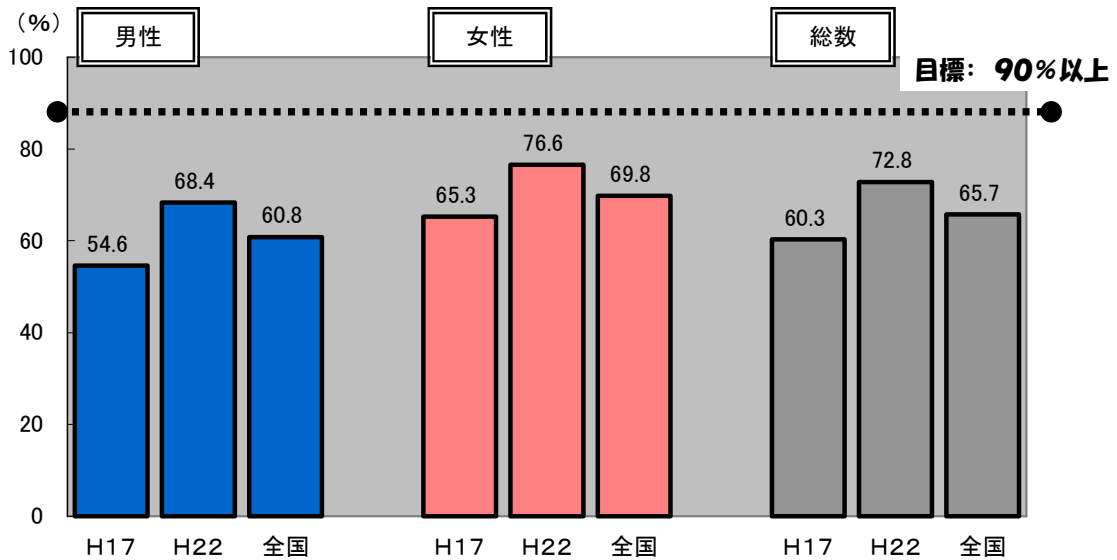


*グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

- 適正体重の維持に努めている者の割合は、前回調査に比べて増加し、全国に比べて多い。
- 男性は、女性に比べて、適正体重の維持に努めている者の割合が少ない。

適正体重の維持に努めている者の割合は、成人男性は68.4%、成人女性は76.6%であり、全国に比べて多かった。
また、前回調査に比べて、男性は13.8ポイント、女性は11.3ポイント増加した。
男性は、女性に比べて、適正体重の維持に努めている者の割合が少なかった。

図1 適正体重の維持に努めている者の割合（20歳以上）



*グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

男女とも20歳以上BMI=22を標準とし、肥満の判定基準は下記のとおりである。

$$BMI = \text{体重} \text{ kg} / (\text{身長} \text{ m})^2$$

判定	低体重(やせ)	普通	肥満
BMI	18.5未満	18.5以上25.0未満	25.0以上

(「日本肥満学会(2000年)による肥満の判定基準」より)

● 健康づくり文化創造プランの目標 ●

「適正体重を維持する者の割合」

40～60歳代男性の肥満者	15%以下
女性の肥満者	15%以下
20歳代女性の低体重者	10%以下

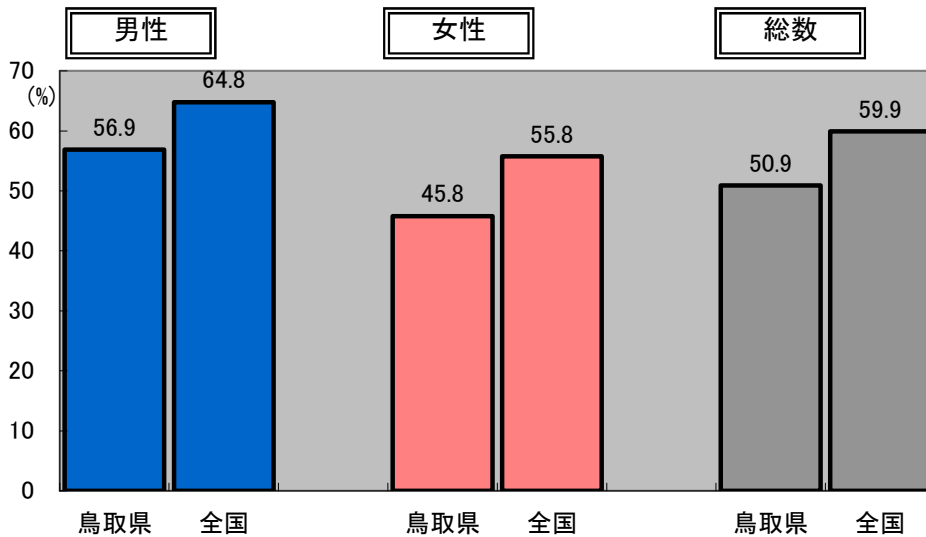
「適正体重の維持に努めている者の割合」 90%以上

2 糖尿病

- 糖尿病の検査を受けたことがある者は全国に比べて少ない。
- 糖尿病検査で「糖尿病が疑われる」と指摘された者は、全国に比べて多い。

糖尿病の検査（尿糖や血糖）を受けたことがある者は50.9%であり、全国（59.9%）に比べて少なかった。
女性（45.8%）は、男性（56.9%）に比べて検査を受けたことがある者の割合が少なかった。

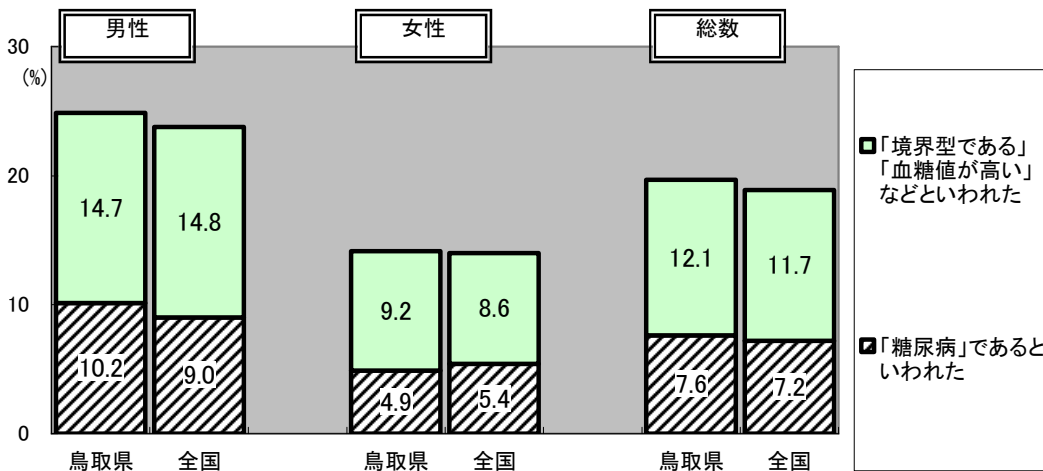
図3 糖尿病の検査（尿糖や血糖）を受けたことがある者の割合（20歳以上）



*グラフ中の「全国」は、平成19年国民健康・栄養調査（糖尿病実態調査），厚生労働省

検査の結果、「境界型である」「血糖値が高い」又は「糖尿病である」といわれた者が19.7%であった。

図4 糖尿病検査の結果とその後の医療機関への受診の状況（20歳以上）

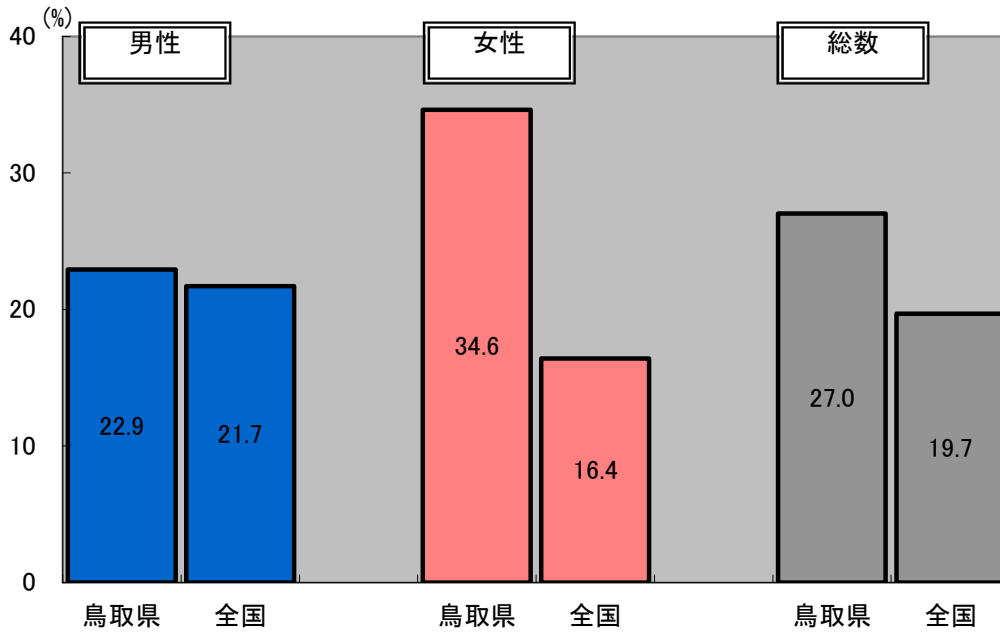


*グラフ中の「全国」は、平成19年国民健康・栄養調査（糖尿病実態調査），厚生労働省

- 4人に1人は、検査の結果、糖尿病が疑われると指摘を受けても、医療機関を受診しておらず、その割合は女性では全国の2倍以上高くなっている。

検査の結果、「境界型である」「血糖値が高い」又は「糖尿病である」と言われても、その後医療機関を受診していない者が27.0%あった。
女性（34.6%）は、男性（27.0%）に比べて医療機関を受診したことがある者の割合が多かった。

図5 検査で指摘を受けた後で医療機関を受診していない者の割合（20歳以上）



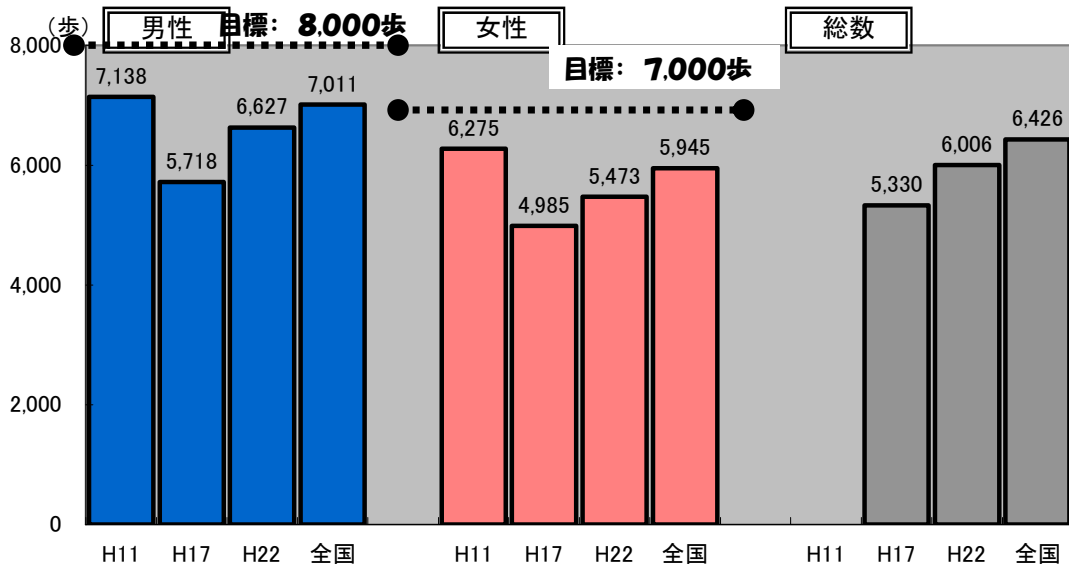
*グラフ中の「全国」は、平成19年国民健康・栄養調査（糖尿病実態調査），厚生労働省

3 運動習慣

- 1日の歩行数は前回調査に比べて増加したが、全国に比べて少ない。

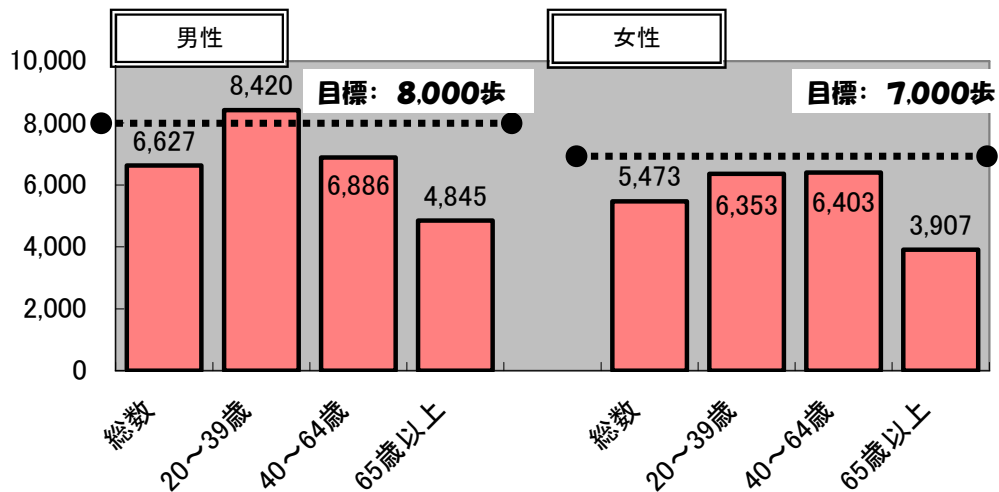
1日の歩行数は、平成17年に比べて男性は909歩、女性は488歩多かったが、男女とも、全国と比べると少なかった。

図6 1日の歩行数の平均（20歳以上）



* グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査，厚生労働省
* 平成17年の調査は、12月～1月に実施した。

図7 性・年齢別の歩行数（20歳以上）

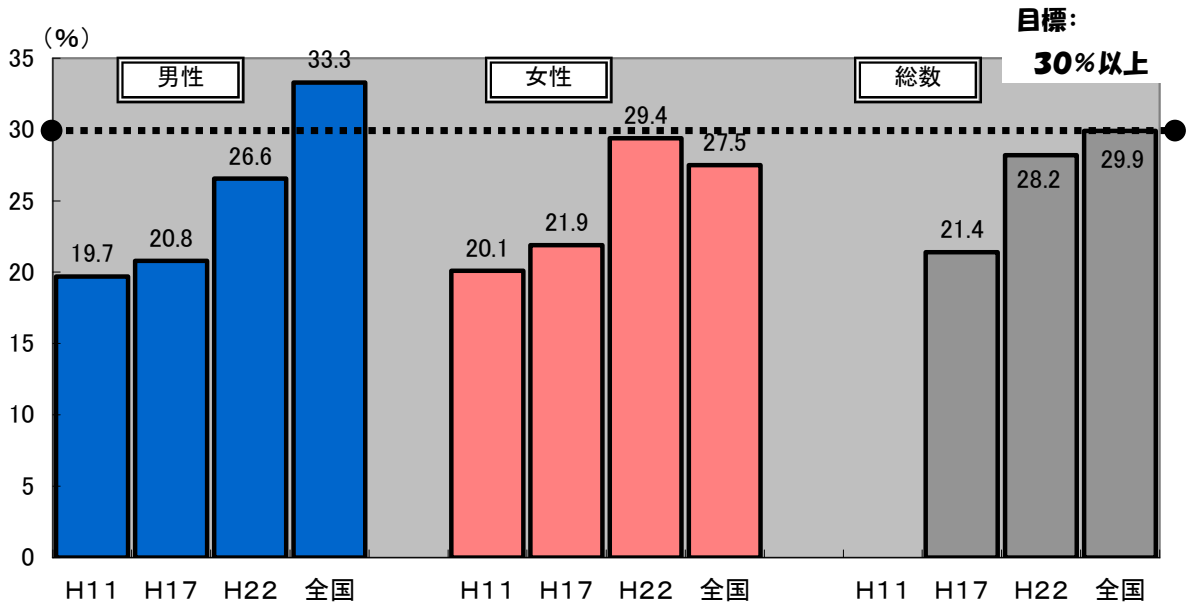


- 運動習慣がある者の割合は、前回調査に比べて増加したが、男性では全国を大きく下回る。

運動習慣がある者の割合は、男性26.6%、女性29.4%であり、前回調査に比べて男性5.8ポイント、女性7.5ポイント多かった。しかし、男性は、全国に比べて6.7ポイント少なかった。

図8 運動習慣がある者の割合（20歳以上）

* 1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している者



* グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査，厚生労働省

● 健康づくり文化創造プランの目標 ●

「1日1万歩以上歩く者の割合」 15%以上

「1日の歩数」
男性 8,000歩以上
女性 7,000歩以上

「意識的に運動する者の割合」 30%以上

4 食生活・食育 (1) 栄養素摂取状況

- 前回調査に比べて栄養素の摂取量は全体的に減少していたが、ビタミンB1は増加。
- 全国と比べると、ビタミンB1、B2、Cの摂取量が少ない。

過去2回の調査と比べて摂取量が減少したのは、たんぱく質、脂質、カルシウム、食塩、ビタミンB2、ビタミンC、食物繊維であり、摂取量が増加したのは、ビタミンB1であった。
全国と比べると、特に、ビタミンB1、B2、Cの摂取量が少なかった。

表● 栄養素等摂取量の年次推移（満1歳以上）

（1人1日当たり）

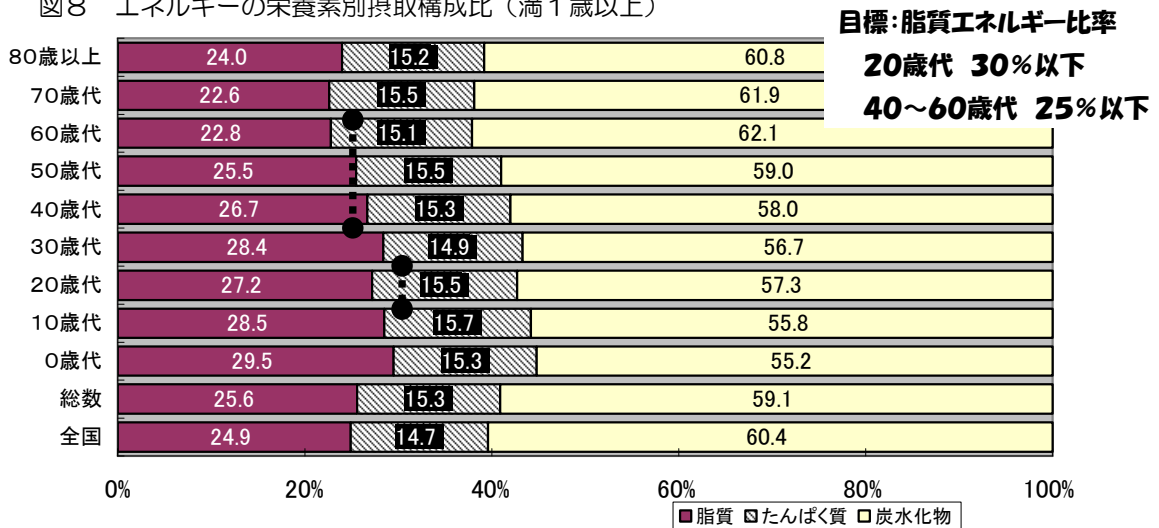
		H11	H17	H22	全国
栄養価算定：日本食品標準成分表		四訂	五訂増補	五訂増補	五訂増補
エネルギー	kcal	1860	1885	1844	1867
たんぱく質	g	77.6	72.7	69.7	68.1
うち動物性	g	32.6	40.1	38.4	36.1
脂質	g	57.5	55.0	52.9	52.1
うち動物性	g	-	28.3	27.3	25.9
炭水化物	g	244.4	259.2	255.0	264.6
カルシウム	mg	593	543	511	511
鉄	mg	11.6	8.0	8.0	7.8
食塩 (Na×2.54/1000)	g	12.2	10.6	10.3	10.5
ビタミンA	μgRE	-	582	560	597
ビタミンB1	mg	1.08	0.97	1.11	1.52
ビタミンB2	mg	1.43	1.23	1.23	1.41
ビタミンC	mg	129	124	90	118
食物繊維	g	16.5	14.9	14.1	14.7
脂肪エネルギー比率	%	27.8※1	25.7※2	25.6※2	24.9※2
炭水化物エネルギー比率	%	52.6※1	55.8※2	59.1※2	60.4※2
動物性たんぱく質比率	%	42.0※1	55.2※1	53.2※2	51.0※2

*表中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省
 ※1 摂取量の平均値（g）からエネルギー比率を算出した値
 ※2 個々人のエネルギー比率（%）を平均した値

- 摂取エネルギーに占める脂質及びたんぱく質の構成比率が全国と比較して多く、炭水化物の構成比率が少ない。
- 約10年前と比べると、脂質エネルギー比率とたんぱく質エネルギー比率は減少。

脂質エネルギー比率は25.6%で全国に比べて0.7ポイント多く、50歳代までの年代で25%を超えていた。
たんぱく質エネルギー比率は15.3%で、全国に比べて0.6ポイント多かった。
平成11年(約10年前)と比べると、脂質エネルギー比率は2.7ポイント減少し、たんぱく質エネルギー比率も、2.1ポイント減少した。

図8 エネルギーの栄養素別摂取構成比(満1歳以上)

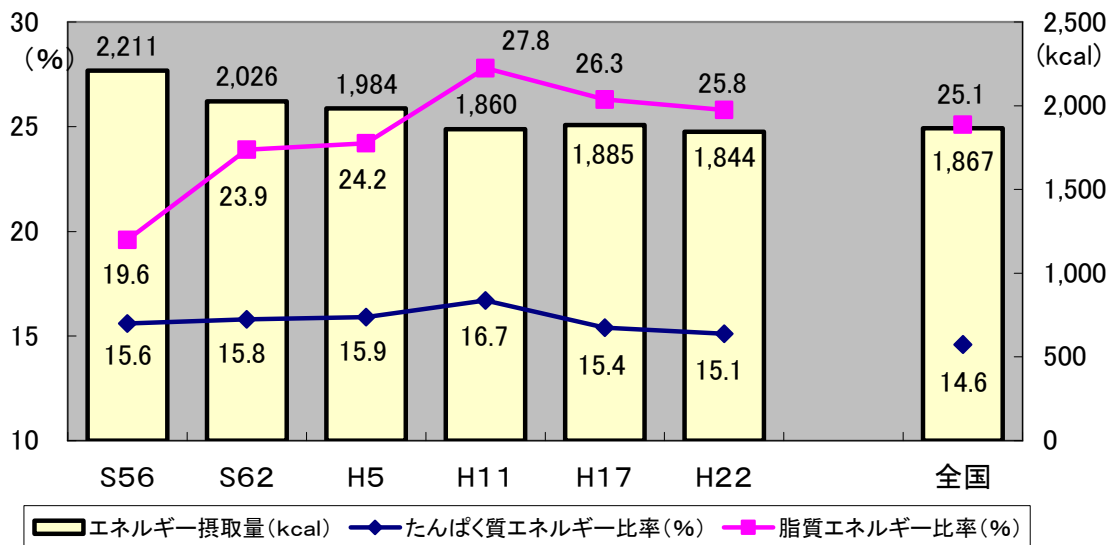


●健康づくり文化創造プランの目標●
「脂質エネルギー比率」
20歳代 30%以下
40~60歳代 25%以下

*エネルギー比率は、個々人のエネルギー比率(%)を平均したものの
*グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

図9 エネルギーの栄養素別摂取構成比の年次推移(満1歳以上)

エネルギー比率は、各栄養素摂取量の平均(g)からエネルギー比率を算出したもので、図8とは異なる

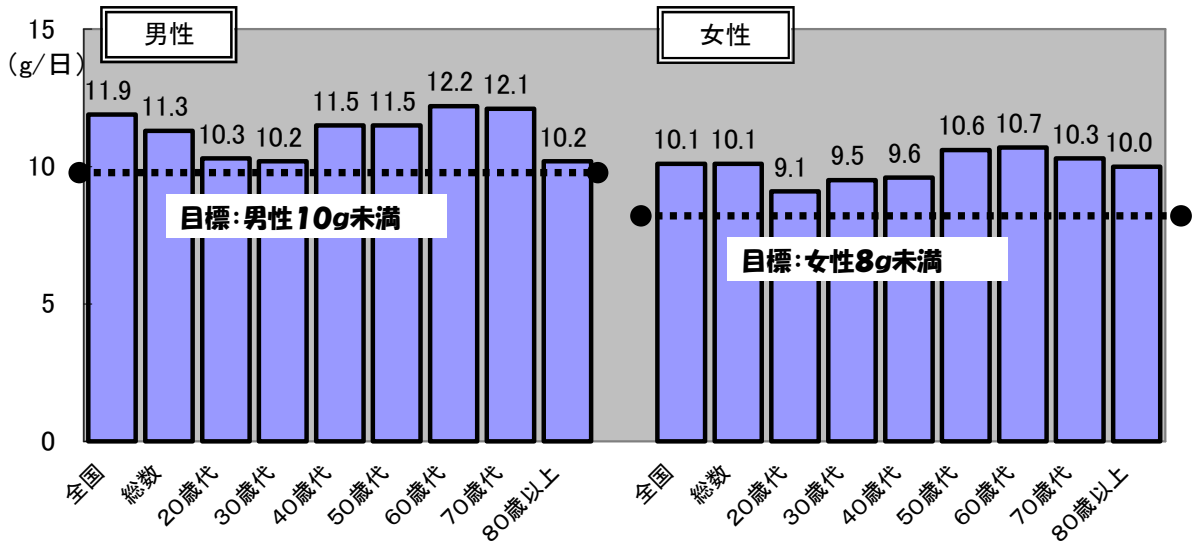


*グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

- 成人の食塩摂取量は、10.7g（男性11.3g、女性10.1g）で全国に比べてやや少ない。
- 昭和62年（約25年前）の結果と比べると、食塩摂取量は減少。

成人の食塩摂取量は、男性11.3g、女性10.1gで、全国に比べて男性は0.6g少なく、女性は同じであった。
他の年代に比べると、20～30歳代と80歳代の食塩摂取量が少なかった。
昭和62年（約25年前）の結果と比べると、食塩摂取量は減少傾向にあるが、目標には達していない。

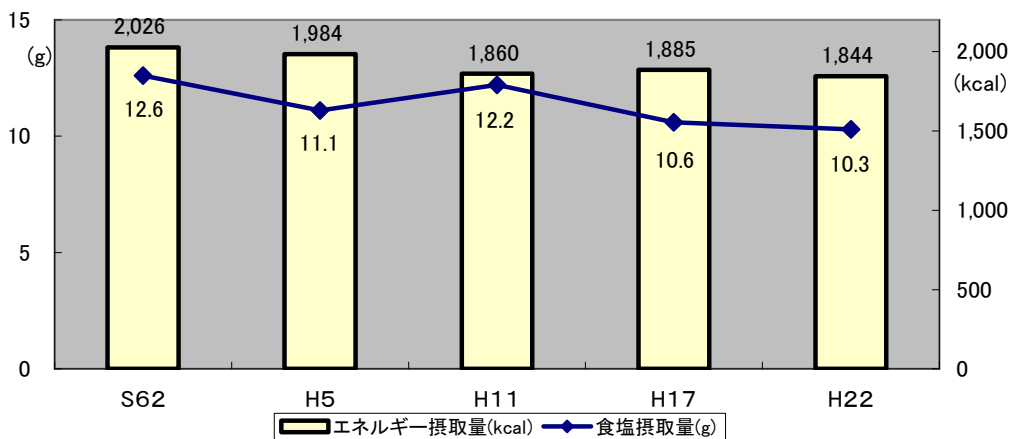
表● 食塩の摂取量（20歳以上）



*グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

● 健康づくり文化創造プランの目標 ●
「1日の食塩摂取量」
男性 10g未満
女性 8g未満

表● 食塩摂取量の年次推移（1歳以上）



(2) 食品群別摂取状況

- 前回調査に比べて摂取量が増加したのは、緑黄色野菜、藻類、魚介類、嗜好飲料など。
- 全国と比べると、いも類、緑黄色野菜、魚介類などの摂取量が多い。

過去の調査と比べて摂取量が減少したのは、砂糖・甘味料類、豆類、野菜類（その他の野菜）、果実類、卵類、乳類などであり、摂取量が増加したのは、緑黄色野菜、藻類、魚介類、嗜好飲料などであった。
 全国の結果と比較すると、いも類、緑黄色野菜、魚介類などの摂取量が多く、果実類、きのこ類、補助栄養素・特定保健用食品の摂取量などが少なかった。

表● 食品群別摂取量（満1歳以上）

（1人1日あたり[g]）

	H11	H17	H22	全国
穀類	204.1※1	413.8	438.6	448.8
うち米・加工品	152.1※1	327.5	342.6	341.6
うち小麦・加工品	48.1	82.0	96.0	97.3
いも類	77.5	62.6	63.1	56.9
砂糖・甘味料類	10.7	10.3	7.3	6.7
豆類	76.2	61.9	55.5	56.2
種実類	2.1	3.4	2.8	1.8
野菜類	-	302.9	271.8	282.8
うち、緑黄色野菜	94.9	94.9	102.6	93.4
果実類	110.0	105.2	84.3	116.8
きのこ類	14.9	14.1	14.6	15.3
藻類	5.8※2	9.5	10.5	10.0
魚介類	113.3	86.5	93.7	78.5
肉類	60.6	75.0	75.5	77.7
卵類	48.3	42.9	36.7	33.6
乳類	114.8	124.4	108.8	111.2
油脂類	16.7※3	9.1	9.1	9.5
菓子類	25.3	26.7	22.3	26.8
嗜好飲料類	148.1※4	387.5	528.8	597.2
調味料・香辛料類	37.0	84.8	88.2	95.3
補助栄養素・特定保健用食品	-	9.6	8.4	13.2

*表中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

※1 めしを米に換算

※2 乾燥を含む

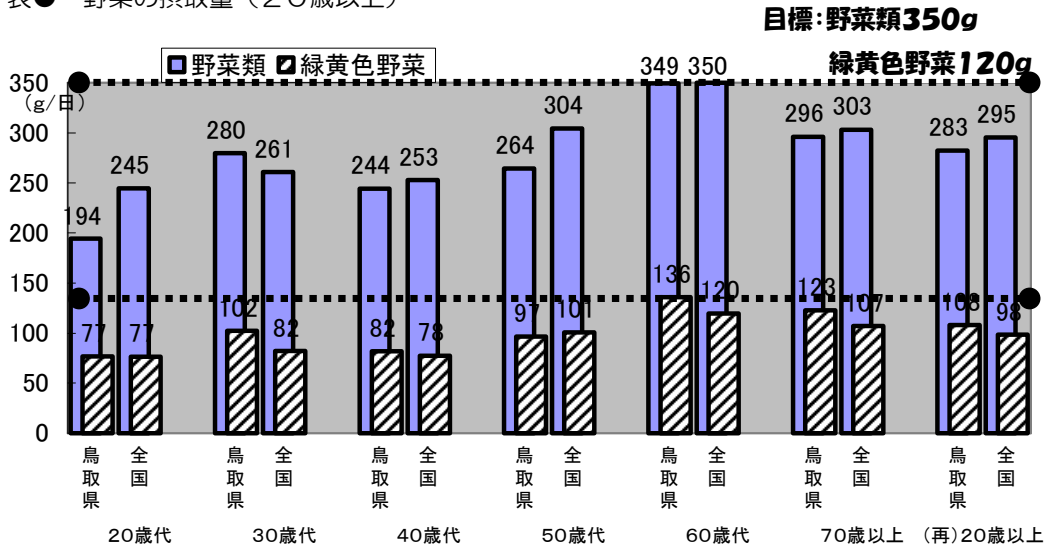
※3 マヨネーズが油脂から調味料に変更

※4 お茶を含まない

- 成人の野菜摂取量は283gであった。
- 60歳代では目標の350gに近かったが、20歳代は200gに満たない。
- 5年前の結果と比べると、野菜の摂取量は減少したが、そのうち、緑黄色野菜の摂取量は増加。

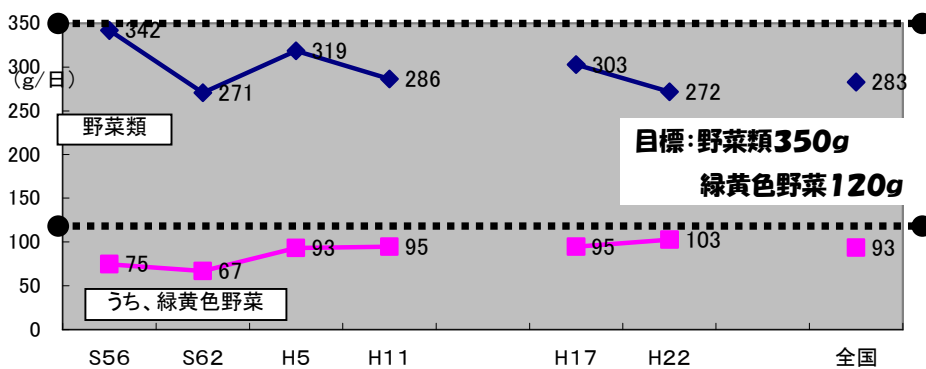
成人の野菜摂取量は283gであり、全国より12g少なかった。
60歳代の摂取量は目標の350gに近かった一方、特に20歳代の摂取量が少なく200gに満たなかった。
5年前と比べると野菜摂取量は約30g減少したが、緑黄色野菜の摂取量は増加した。

表● 野菜の摂取量（20歳以上）



* グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

表● 野菜摂取量の年次推移（1歳以上）



* グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

* 平成17年から食品群の分類を変更したため、平成11年以前のは参考として示す

- 健康づくり文化創造プランの目標 ●
- 「1日の野菜摂取量」 350g以上
 - 「1日の緑黄色野菜摂取量」 120g以上

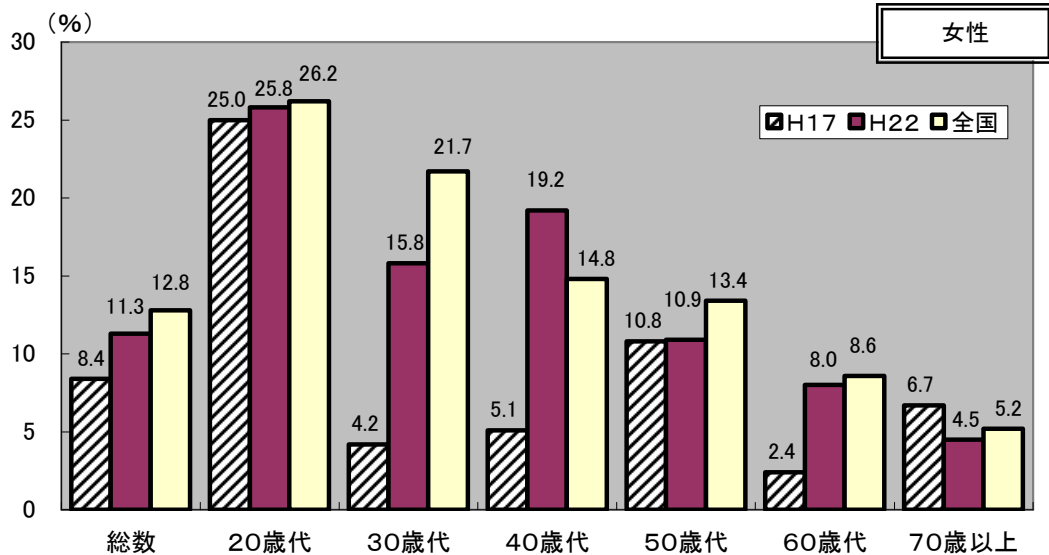
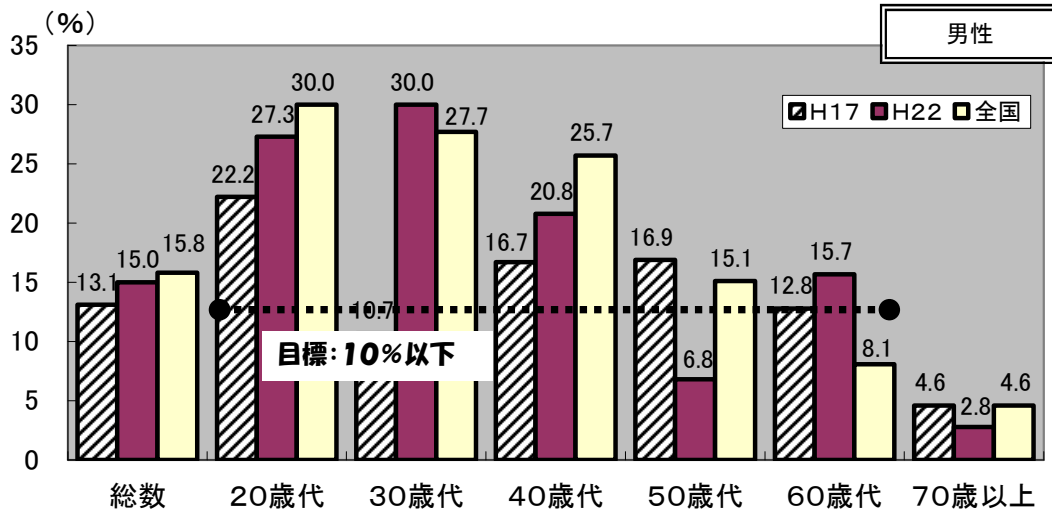
(3) 食生活の状況

- 朝食の欠食率は、成人男性15.0%、成人女性11.3%で、前回調査に比べて増加。
- 男性では30歳代の欠食率が多く、女性では20歳代の欠食率が多い。

朝食欠食率は成人男性15.0%、成人女性11.3%で、前回調査に比べてそれぞれ1.9ポイント、1.3ポイント増加した。
男性では30歳代の欠食率(30.0%)が多く、女性では20歳代の欠食率(25.8%)が多かった。

表● 朝食の欠食率(20歳以上)

「欠食」は、食事をしなかった場合、錠剤・栄養ドリンク・菓子・果物・乳製品・嗜好飲料のみを食べた場合



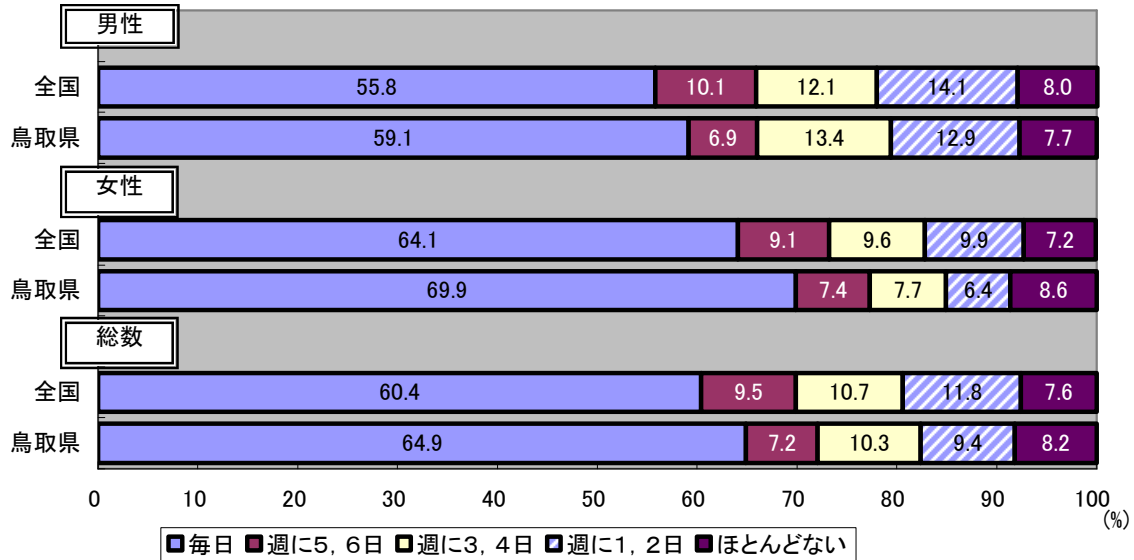
* グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

● 健康づくり文化創造プランの目標 ●
「朝食を欠食する者の割合」
成人男性(20~60歳代) 10%以下

- 毎日、家族や友人と楽しく食卓を囲む者の割合は、全国に比べて多いが、ほとんどの者の割合もやや多い。
- 食事のあいさつをしている者の割合は、全国に比べて少ない。

毎日、家族や友人と楽しく食卓を囲む者の割合は全国調査に比べて多く、男性は59.1%で3.3ポイント多く、女性は69.9%であり5.8ポイント多かった。

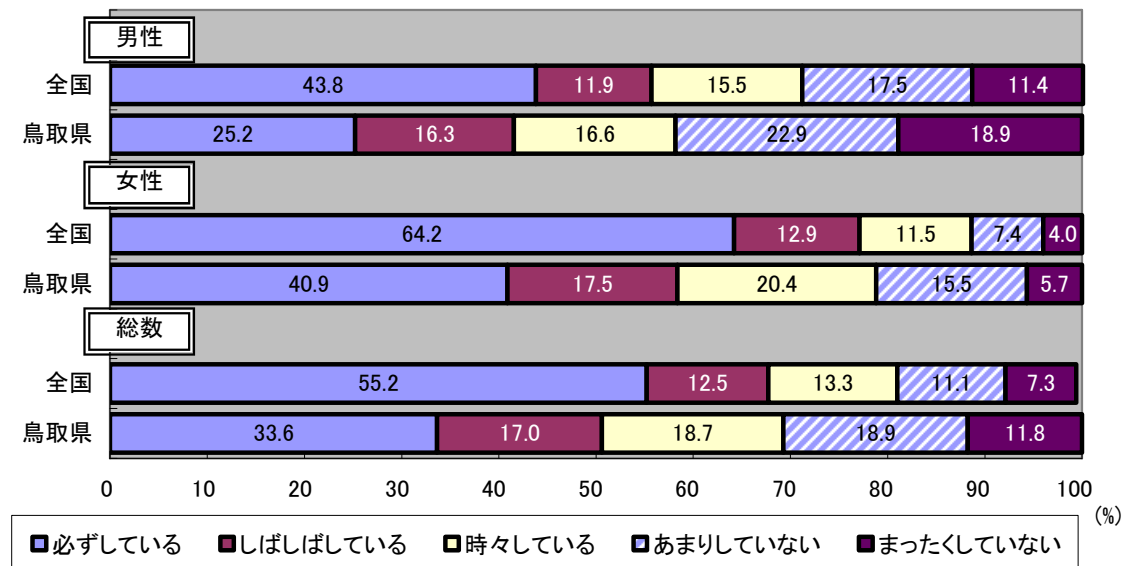
図9 家族や友人と楽しく食卓を囲むこと（20歳以上）



*グラフ中の「全国」は、食育に関する意識調査報告書（平成21年3月）、内閣府食育推進室

「いただきます」「ごちそうさま」など食事のあいさつを必ずしている者は、全国に比べて少なく、男性で18.6ポイント、女性で23.3ポイント少なかった。

図10 食事のあいさつの実践（20歳以上）

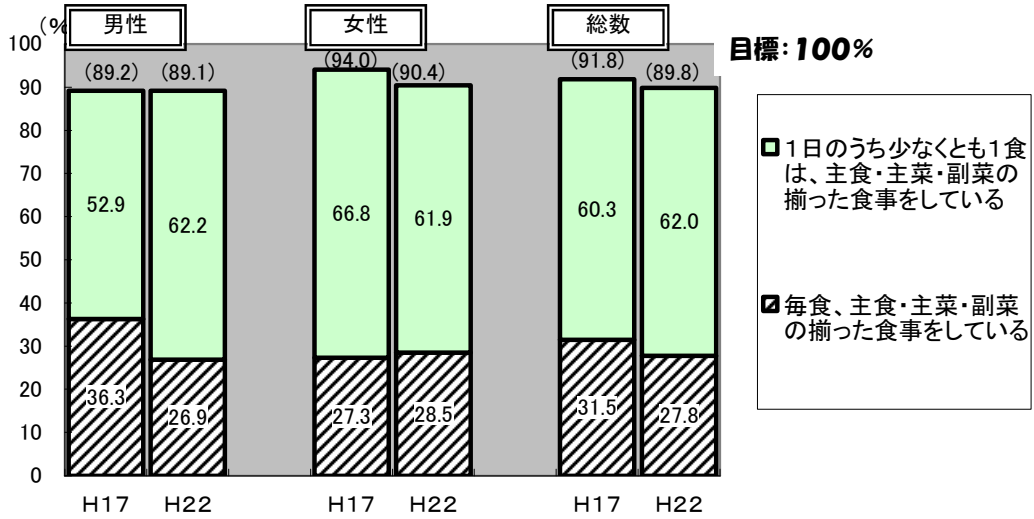


*グラフ中の「全国」は、食育に関する意識調査報告書（平成21年3月）、内閣府食育推進室

- 90%以上の方が、1日1食以上は主食、主菜、副菜のそろった食事をしている。
- 男女とも、全国に比べて食事をつくる機会が少ない。

1日1食以上は、主食、主菜、副菜のそろった食事をしている者は約90%。

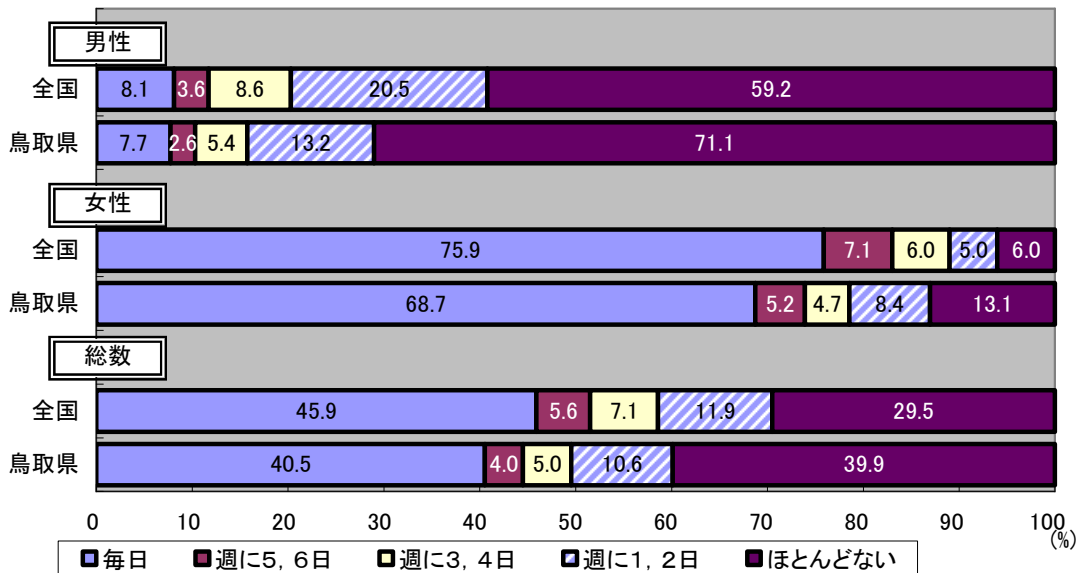
図11 主食、主菜、副菜のそろった食事をしている者の割合（20歳以上）



● 健康づくり文化創造プランの目標 ●
「1日1回以上はきちんとした食事をする者の割合」 100%

毎日、食事づくりをする女性は68.7%であるが、男性の7.1%は食事づくりをすることがほとんどなかった。

図12 自ら調理し食事をつくる機会（20歳以上）



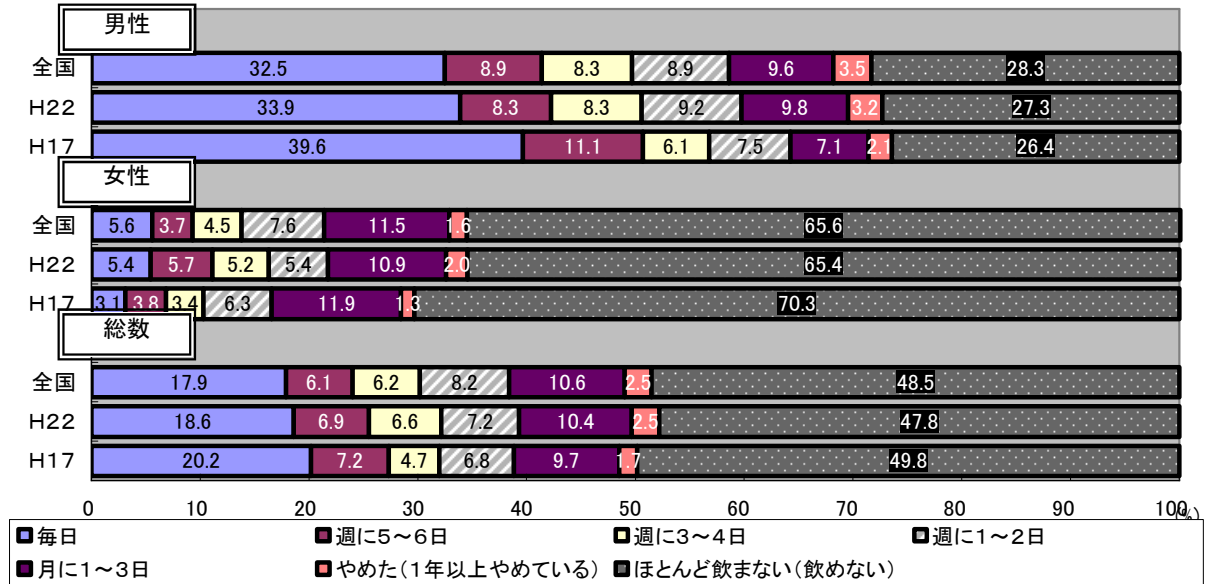
*グラフ中の「全国」は、食育に関する意識調査報告書（平成21年3月）、内閣府食育推進室

5 飲酒習慣

- 毎日飲酒する者は、前回調査に比べて減少したが、男性では全国に比べてやや多い。
- お酒を飲む日1日あたり清酒2合以上飲酒する者は、全国に比べて少ない。

毎日飲酒する男性は33.9%で、前回調査に比べて少なかった。
毎日飲酒する女性は5.4%で、前回調査に比べて多かった。

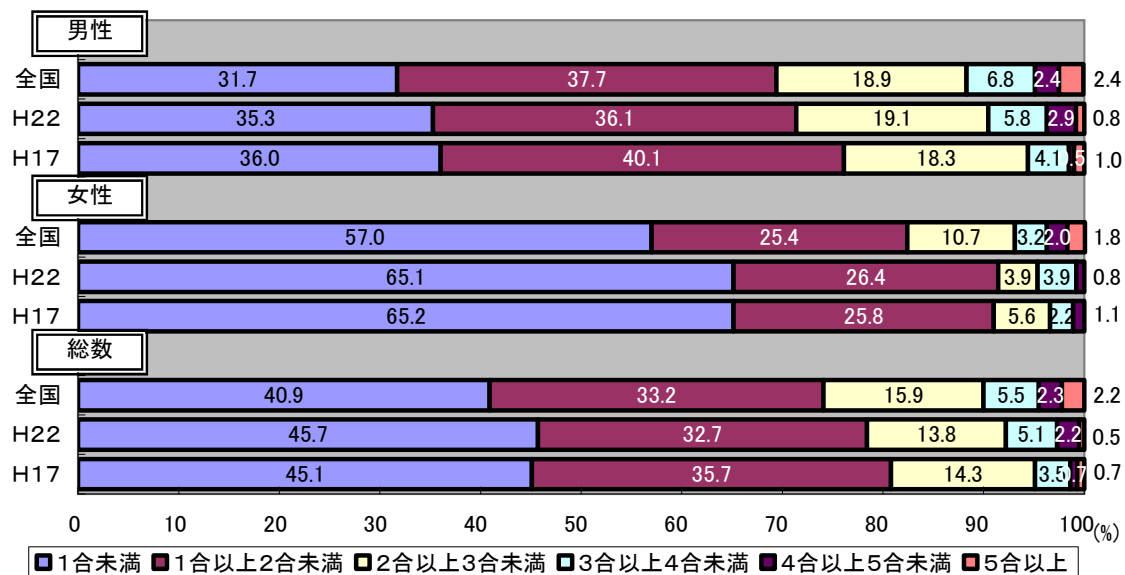
図13 飲酒の頻度（20歳以上）



*グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

お酒を飲む日1日あたり2合以上飲む者の割合は、全国に比べて少ない。
男性では、お酒を飲む日1日あたり2合以上飲む者が前回調査に比べて増加。

図14 お酒を飲む日1日あたりの飲酒量（20歳以上）

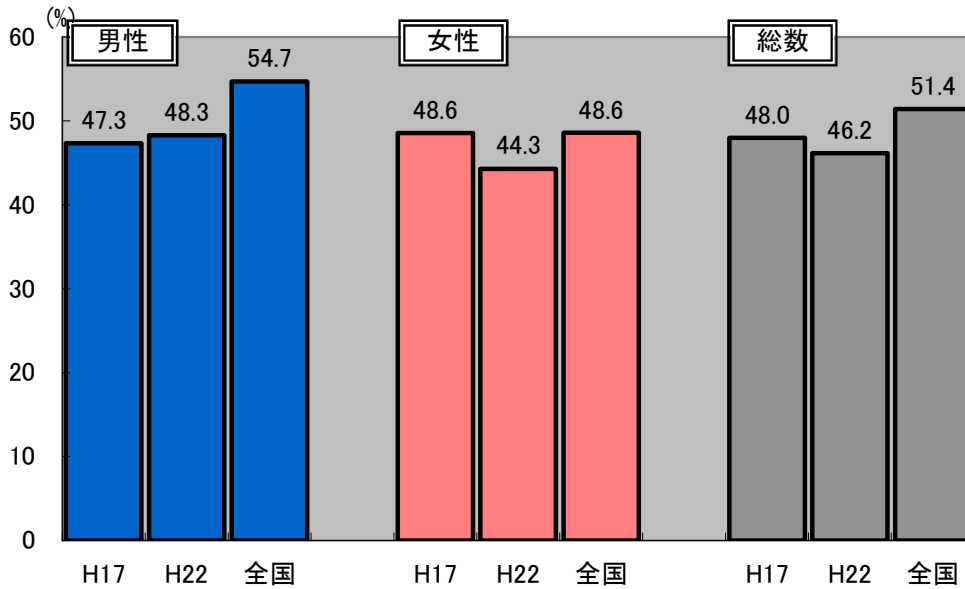


*グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

○ 適正飲酒について正しく理解している者が、全国に比べて少ない。

「節度ある適度な飲酒」について正しく理解していたのは46.2%であり、全国に比べて5.2ポイント少なかった。

図15 適正飲酒について正しく理解している者の割合（20歳以上）



*グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

● 適正飲酒（節度ある適度な飲酒）とは ●

通常のアルコール代謝機能を有する日本人においては、節度ある適度な飲酒として、1日平均純アルコールで20g程度です（出典：健康日本21，厚生労働省）。

これは、大体、ビール中ビン1本、日本酒1合、チューハイ（7%）350mL缶1本、ウィスキーダブル1杯などに相当します。

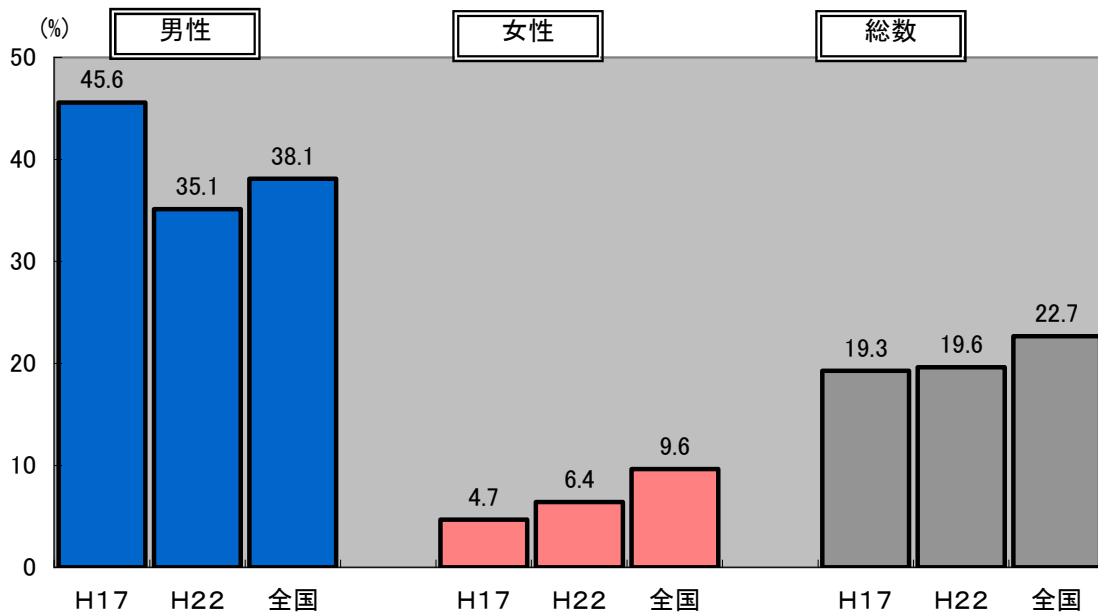
6 喫煙

- 現在、たばこを吸っている男性は、前回調査に比べて減少。
- 現在、たばこを吸っている女性は、前回調査に比べて増加。

現在、たばこを吸っている者は、成人男性で35.1%、成人女性で6.4%で、前回調査に比べると、男性は10.5ポイント少なく、女性は1.7ポイント多かった。

図16 喫煙率（20歳以上）

（この1ヶ月間に、毎日または時々たばこを吸っていると回答した者の割合）



*グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

【参考】国民生活基礎調査による喫煙率

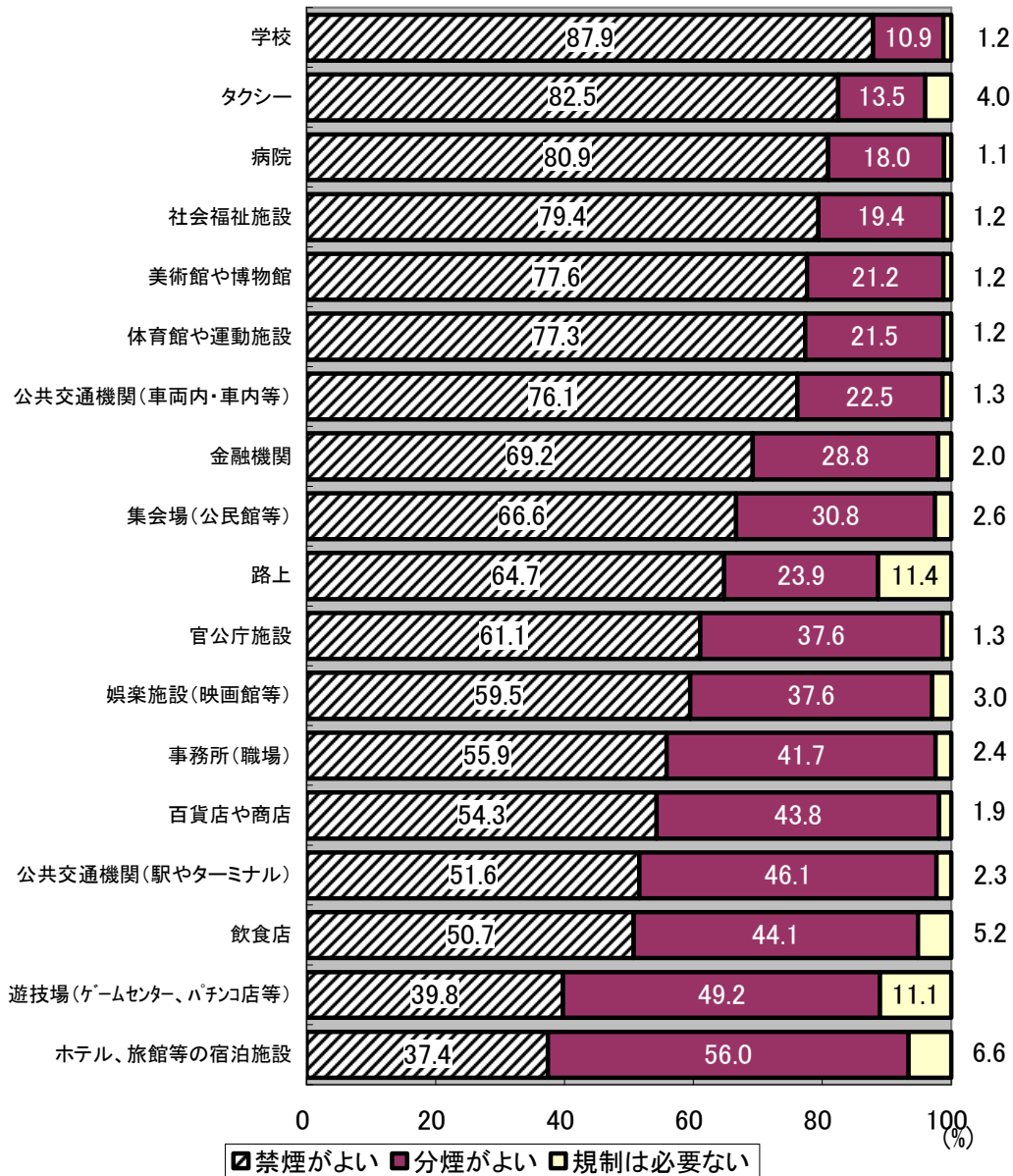
*「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」の合計

%		H13	H16	H19
鳥取県	男性	47.1	43.8	37.5
	女性	8.4	6.6	8.2
全国	男性	48.4	44.9	39.7
	女性	14.0	13.5	12.7

- 80%以上の方が、学校、タクシー、病院における禁煙を望んでいる。
- ホテル、旅館等の宿泊施設、遊技場（ゲームセンター、パチンコ店等）は、分煙がよいと考えている人が多い。
- 遊技場や路上は、「規制は必要ない」と考えている人が約1割いる。

学校、タクシー、病院については、80%以上が「禁煙がよい」との回答であった。
「分煙がよい」という回答が多かったのは、ホテル、旅館等の宿泊施設、遊技場（ゲームセンター、パチンコ店等）であった。
また、遊技場（ゲームセンター、パチンコ店等）や路上については、約10%が「規制は必要ない」との回答であった。

図17 各施設における禁煙、分煙対策の希望（20歳以上）

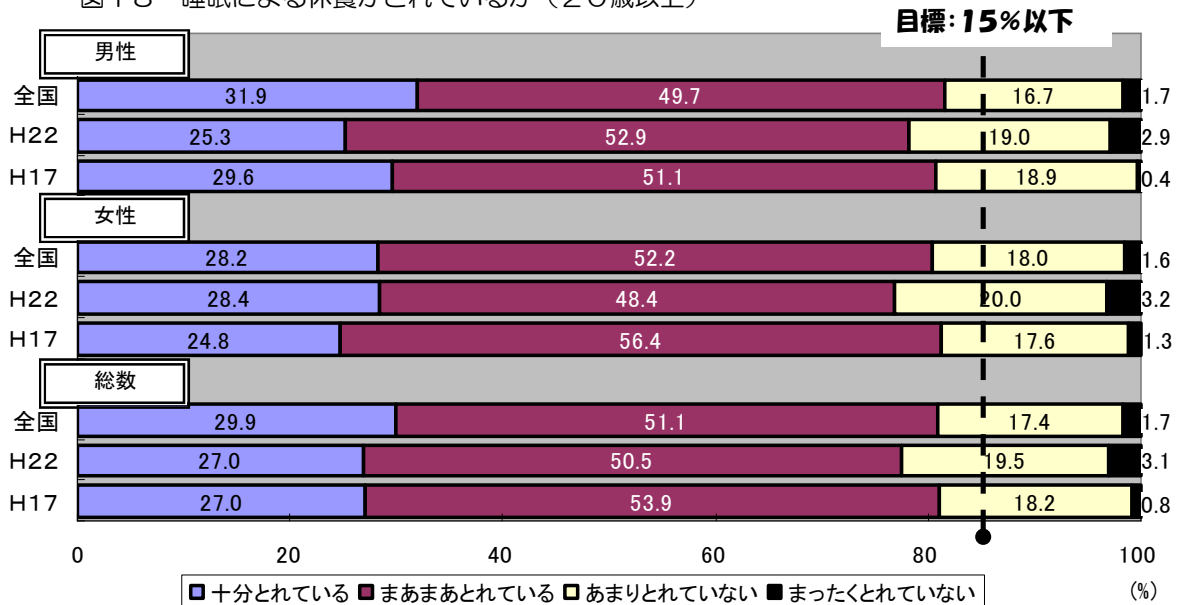


7 休養・睡眠

- 睡眠による休養がとれていない者の割合は、前回調査に比べて増加し、全国に比べても多い。
- 心の健康や病気について相談できる所（相談窓口）を知っている者は、前回調査に比べて増加。

睡眠による休養がとれていない者は22.6%であり、前回調査に比べて3.6ポイント多かった。

図18 睡眠による休養がとれているか（20歳以上）



* グラフ中の「全国」は、平成20年国民健康・栄養調査、厚生労働省

● 健康づくり文化創造プランの目標 ●
「休養による睡眠が十分とれていない者の割合」 15%以下

心の健康や病気についての相談窓口を知っている者は35.1%であり、前回調査に比べて6.2ポイント多かった。

男女別に見ると、男性は女性に比べて知っている者の割合が少なかった。

図19 心の健康や病気についての相談窓口を知っている者の割合（20歳以上）

