

平成 28 年度

県民健康・栄養調査結果の概要



平成 30 年 1 月

沖縄県保健医療部

目 次

I 調査の概要 1

1	調査の目的	1
2	調査対象及び客体	1
3	調査項目	2
4	調査時期	3
5	調査方法	3
6	調査系統	3
7	結果の集計	3

II 結果の概要 4

第1部 身体の状態および生活習慣病に関する状況

1	肥満およびやせの状況（成人）	4
2	生活習慣病に関する状況	7

第2部 主な栄養素の摂取状況および朝食欠食の状況

1	食塩摂取の状況	10
2	カリウム摂取の状況	12
3	食物繊維摂取の状況	13
4	野菜摂取の状況	15
5	果実類（ジャムを除く）摂取の状況	17
6	脂質摂取の状況	18
7	朝食欠食の状況	22

第3部 生活習慣等の状況

1	食生活の状況	23
2	身体活動（歩数および運動習慣）の状況	29
3	休養および睡眠の状況	32
4	飲酒に関する状況	35
5	喫煙に関する状況	39
6	健診のおよびがん検診の受診状況	42
7	世帯の収入と栄養素・食品摂取量および生活習慣等の状況	46

■平成 28 年度 県民健康・栄養調査結果概要

I 調査の概要

1 調査の目的

この調査は、県民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を把握し、県民の総合的な健康増進対策を推進するための基礎資料を得ることを目的とする。

2 調査対象及び客体

全県下の世帯及び世帯員を対象とし、平成 22 年国勢調査より設定された地区から無作為に抽出した 25 地区内の世帯及び世帯員（平成 28 年 11 月 1 日現在で満 1 歳以上の者）を調査客体とした。

なお、栄養摂取状況調査のみ、上記 25 地区内のうち 15 地区内の世帯及び世帯員を調査客体とした。

集計客対数 I（総計）

項目	調査対象 世帯数	調査対象 総数	調査実施 世帯数	調査実施 総数	栄養摂取 状況調査	身体状況 調査	血液検査	歩行数	口腔内状 況調査	生活習慣 調査
集計数	1,417	2,234	924	2,074	893	1,618	613	1,092	621	1,745

※身体状況調査及び生活習慣調査は、設問に 1 つ以上回答した人数

集計客対数 II（性別、年齢別及び調査種別ごとの集計）

男女計	身体状況調査		血液検査		口腔内状況調査		栄養摂取状況調査		歩数測定		生活習慣調査	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
総 数	1,618	100.0%	613	100.0%	621	100.0%	893	100.0%	1,092	100.0%	1,745	100.0%
1-6歳	103	6.4%	—	—	—	—	69	7.7%	—	—	—	—
7-14歳	136	8.4%	—	—	—	—	84	9.4%	—	—	—	—
15-19歳	47	2.9%	—	—	—	—	37	4.1%	—	—	89	5.1%
20-29歳	120	7.4%	33	5.4%	33	5.3%	67	7.5%	78	7.1%	153	8.8%
30-39歳	208	12.9%	85	13.9%	86	13.8%	95	10.6%	173	15.8%	269	15.4%
40-49歳	251	15.5%	109	17.8%	111	17.9%	132	14.8%	212	19.4%	305	17.5%
50-59歳	195	12.1%	71	11.6%	67	10.8%	119	13.3%	166	15.2%	257	14.7%
60-69歳	259	16.0%	138	22.5%	143	23.0%	146	16.3%	250	22.9%	325	18.6%
70歳以上	299	18.5%	177	28.9%	181	29.1%	144	16.1%	213	19.5%	347	19.9%

男性	身体状況調査						栄養摂取状況調査				生活習慣調査	
			血液検査		口腔内状況調査				歩数測定			
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
総 数	759	100.0%	256	100.0%	263	100.0%	425	100.0%	511	100.0%	827	100.0%
1-6歳	48	6.3%	—	—	—	—	37	8.7%	—	—	—	—
7-14歳	68	9.0%	—	—	—	—	43	10.1%	—	—	—	—
15-19歳	30	4.0%	—	—	—	—	19	4.5%	—	—	49	5.9%
20-29歳	60	7.9%	13	5.1%	13	4.9%	32	7.5%	38	7.4%	79	9.6%
30-39歳	93	12.3%	31	12.1%	31	11.8%	44	10.4%	82	16.0%	129	15.6%
40-49歳	122	16.1%	49	19.1%	51	19.4%	62	14.6%	102	20.0%	146	17.7%
50-59歳	86	11.3%	23	9.0%	23	8.7%	54	12.7%	72	14.1%	119	14.4%
60-69歳	122	16.1%	64	25.0%	67	25.5%	72	16.9%	116	22.7%	151	18.3%
70歳以上	130	17.1%	76	29.7%	78	29.7%	62	14.6%	101	19.8%	154	18.6%

女性	身体状況調査						栄養摂取状況調査				生活習慣調査	
			血液検査		口腔内状況調査				歩数測定			
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
総 数	859	100.0%	357	100.0%	358	100.0%	468	100.0%	581	100.0%	918	100.0%
1-6歳	55	6.4%	—	—	—	—	32	6.8%	—	—	—	—
7-14歳	68	7.9%	—	—	—	—	41	8.8%	—	—	—	—
15-19歳	17	2.0%	—	—	—	—	18	3.8%	—	—	40	4.4%
20-29歳	60	7.0%	20	5.6%	20	5.6%	35	7.5%	40	6.9%	74	8.1%
30-39歳	115	13.4%	54	15.1%	55	15.4%	51	10.9%	91	15.7%	140	15.3%
40-49歳	129	15.0%	60	16.8%	60	16.8%	70	15.0%	110	18.9%	159	17.3%
50-59歳	109	12.7%	48	13.4%	44	12.3%	65	13.9%	94	16.2%	138	15.0%
60-69歳	137	15.9%	74	20.7%	76	21.2%	74	15.8%	134	23.1%	174	19.0%
70歳以上	169	19.7%	101	28.3%	103	28.8%	82	17.5%	112	19.3%	193	21.0%

3 調査項目

(1) 身体状況調査

- ア 身長、体重（満 1 歳以上）
- イ 腹囲（満 20 歳以上）
- ウ 血圧（満 20 歳以上）
- エ 血液検査（満 20 歳以上）
- オ 1 日の運動量〈歩行数〉（満 20 歳以上）
- カ 口腔内状況調査
- キ 問診〈服薬状況〉（満 20 歳以上）
〈運動習慣〉（満 20 歳以上）

(2) 栄養摂取状況調査（満 1 歳以上）

食品及び栄養素の摂取量

(3) 生活習慣調査（満 15 歳以上）

食生活、身体活動・運動、休養・ストレス、飲酒、タバコ、健診受診状況、歯の健康管理等、健康に関する生活習慣

4 調査時期

- (1) 身体状況調査：平成 28 年 10 月～12 月中旬
- (2) 栄養摂取状況調査：平成 28 年 10 月～12 月中旬の特定の 1 日（日曜及び祝祭日除く）
- (3) 生活習慣調査：平成 28 年 10 月～12 月中旬の調査期間内

5 調査方法

(1) 身体状況調査

調査会場に会場した対象者に対し、調査員（医師、歯科医師、管理栄養士、保健師等）が調査項目の計測及び問診を実施。

(2) 栄養摂取状況調査

調査対象者が行った摂取食品の秤量記録に基づき、調査員が家庭訪問を行い、調査票の回収及び確認を行った。

(3) 生活習慣調査

自己記入方式の調査票（アンケート）を配布し、調査員が家庭訪問を行い、回収及び確認を行った。

6 調査系統

沖縄県（本庁）一保健所（那覇市保健所含む）一県民健康・栄養調査員

7 結果の集計

結果の概要における「有意に高い（増加した、低い、減少した）」「有意な差はみられなかった」など、集計結果の評価に関わるコメントは、統計学的な検定（有意水準 5 %とした）に基づき記述した。

前回調査値（平成 23 年）及び全国との比較等には、平成 22 年国勢調査の全国男女計の人口構成による年齢調整値^{*1}を算出し、年齢調整値または 20 歳以上の点推定値（平均値または割合）と標準誤差から、2 群の差の Z 検定（両側検定）を行った。年齢調整値の算出と Z 検定には「数値目標の評価用計算シート（詳細版）」^{*2}を使用した。

世帯収入と栄養素・食品群別摂取量および生活習慣等の関連については、年齢（20-39 歳、40-59 歳、60 歳以上の 3 区分）と世帯員数（1 人、2 人、3 人以上世帯の 3 区分）で調整を行ったあと、割合に関する項目はロジスティック回帰分析、平均値に関する項目は重回帰分析を用いた傾向性の検定を実施した。

^{*1} 年齢調整値の算出方法

【（各年齢階級別の割合または平均値）×（平成 22 年国勢調査全国男女計人口の当該年齢階級別の人数）】の各年齢階級の総和／平成 22 年国勢調査全国男女計人口の総和

^{*2} 国立保健医療科学院「数値目標の評価用計算シート（詳細版）」

<https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/data/kenzo/hyoukasheet.xls>

Ⅱ 結果の概要

第 1 部 身体に関する状況

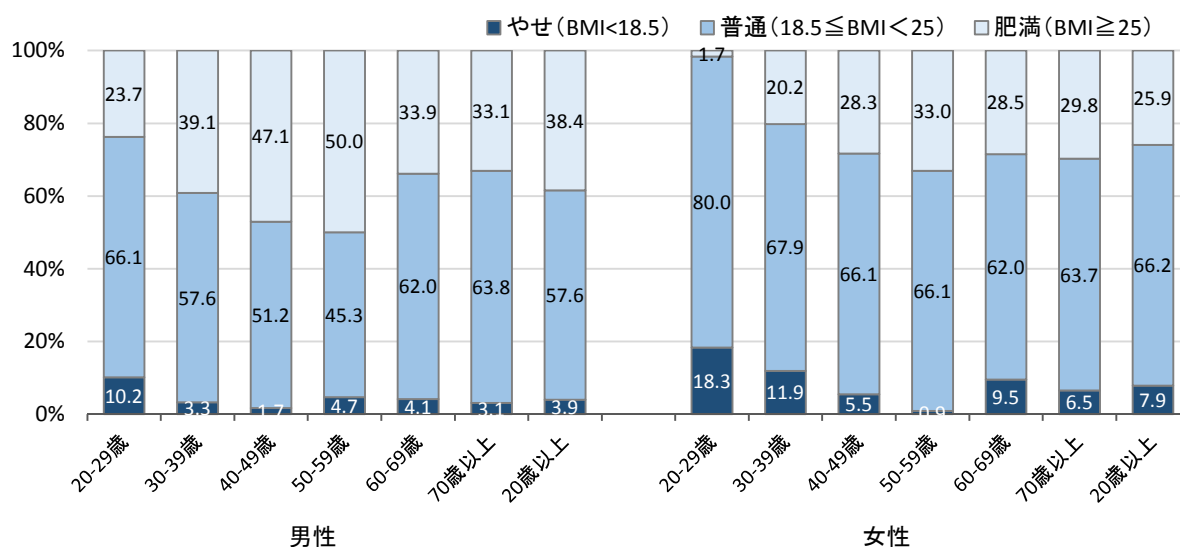
1 肥満およびやせ等の状況

20 歳以上で適正体重を維持している人（BMI18.5 以上 25 未満）の割合は、男性は約 6 割、女性は約 7 割。

20 歳以上の肥満者の割合は、男性は約 4 割、女性は約 3 割で、特に 40～50 歳代の男性では、約 5 割と高くなっている。

一方で、20 歳代女性の 2 割近くがやせとなっている。

体格の状況

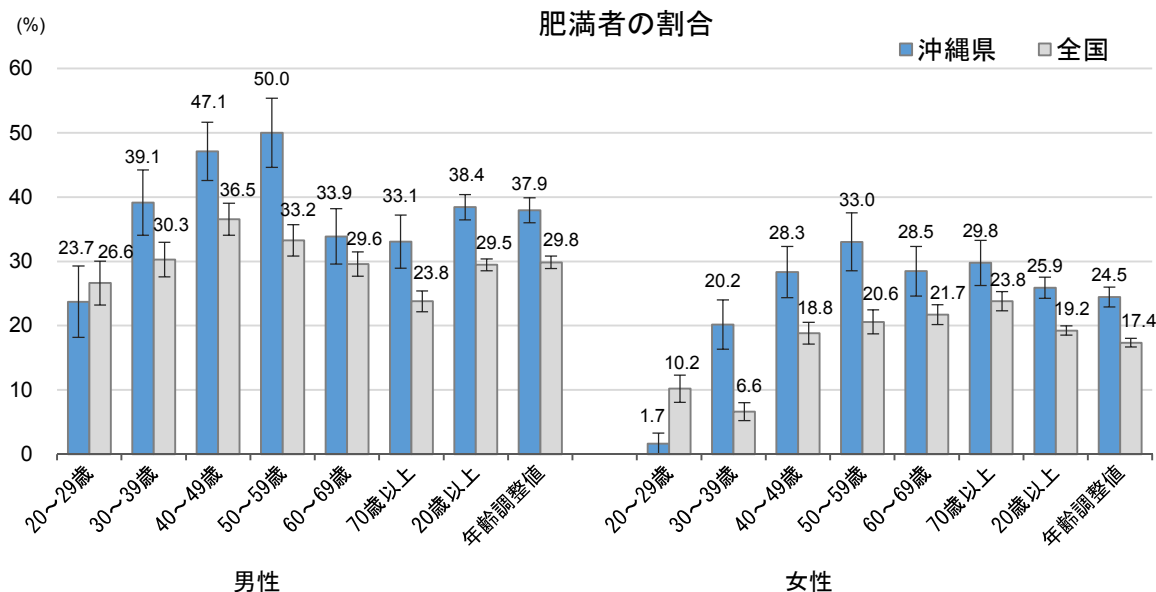


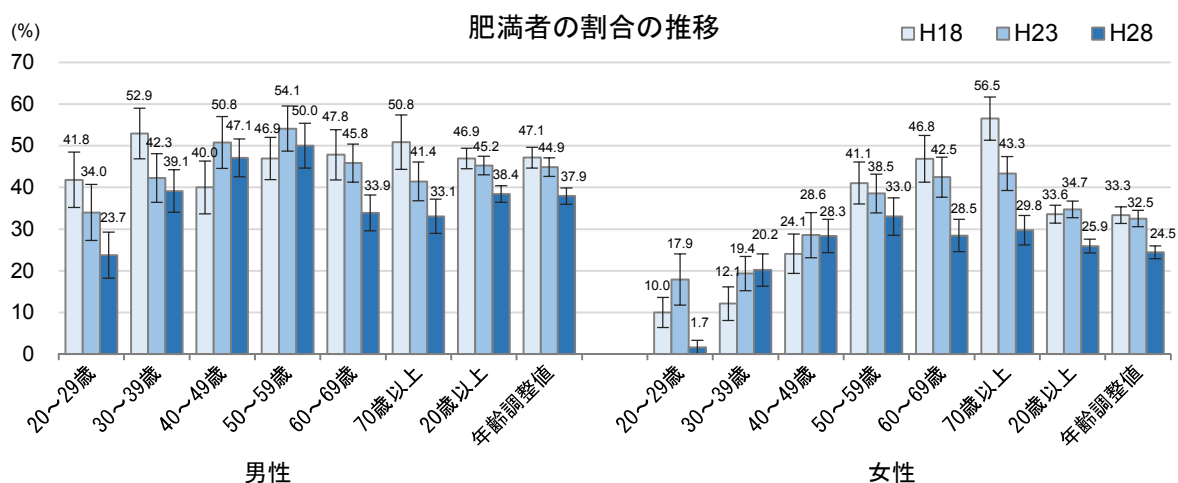
BMI (Body Mass Index) $[\text{kg}/\text{m}^2] = \text{体重}[\text{kg}] / (\text{身長}[\text{m}])^2$

「やせ」は BMI18.5 kg/m^2 未満、「ふつう」は 18.5 kg/m^2 以上 25 kg/m^2 未満、「肥満」は BMI25 kg/m^2 以上

20 歳以上の肥満者の割合は、男女ともに全国より有意に高い。平成 18 年からの推移をみると減少傾向にあり、平成 28 年と平成 23 年とを比較すると、男女ともに有意に減少している。

肥満者の割合

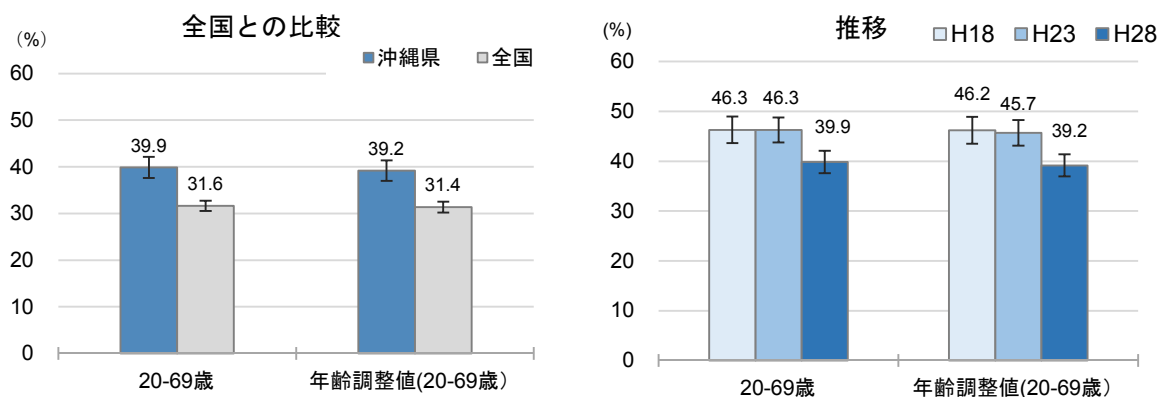




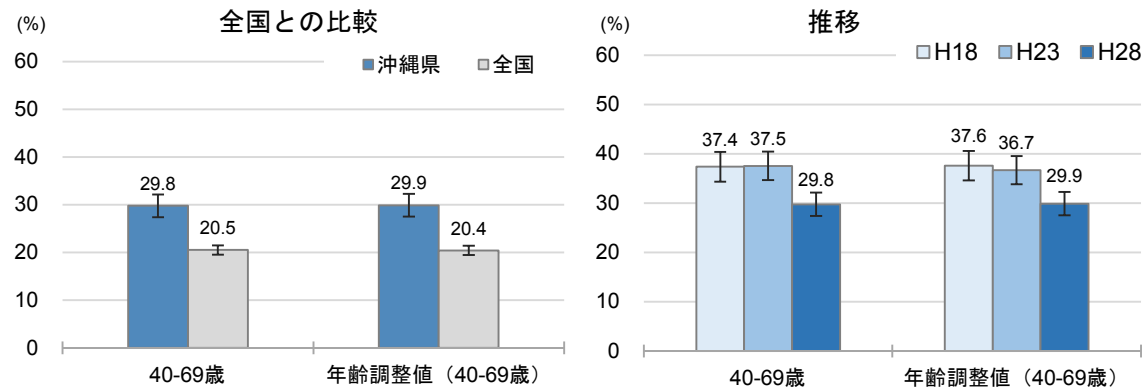
全国のは、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、調査人数から算出した。

- ・ 20～69 歳男性の肥満の割合は、約 4 割で、全国より有意に高い。平成 23 年と比較すると、有意な差はみられない。
- ・ 40～69 歳女性の肥満の割合は、約 3 割で、全国より有意に高い。平成 23 年と比較すると、有意に減少した。

20～69 歳男性の肥満者の割合



40～69 歳女性の肥満者の割合



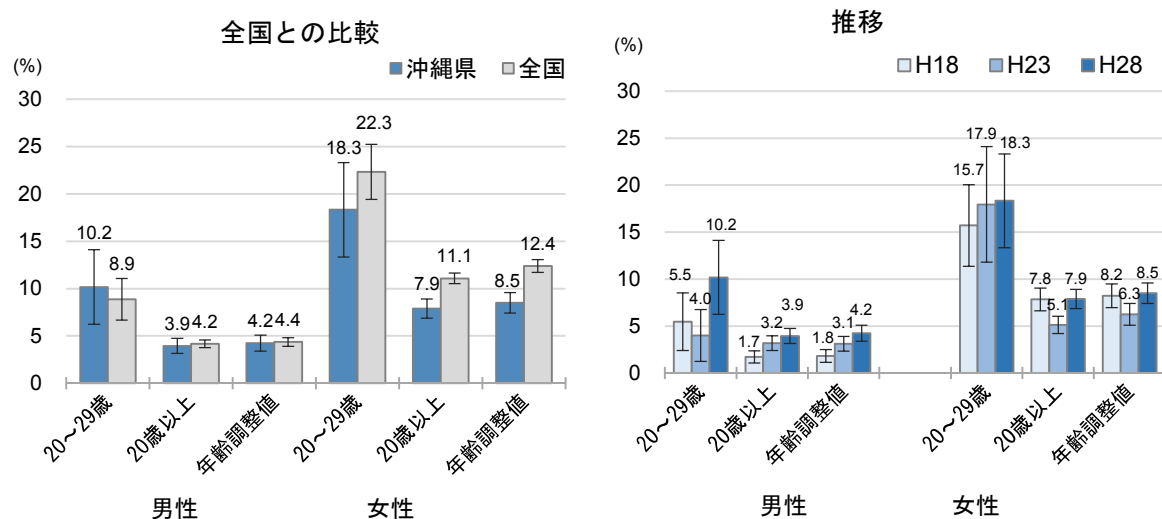
全国のは、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（男性 20～69 歳、女性 40～69 歳）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、調査人数から算出した。

やせの状況

20 歳代の女性の約 2 割が「やせ」である。

20 歳以上のやせの割合は、全国と比較すると女性で有意に低い、男性では差はみられない。

20 歳代および 20 歳以上のやせの者の割合



全国値は、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、調査人数から算出した。

参考「健康おきなわ 21（第 2 次）」の目標

適正体重を維持している者の増加（肥満、やせの減少）

目標値：20~69 歳男性の肥満者の割合 25.0%

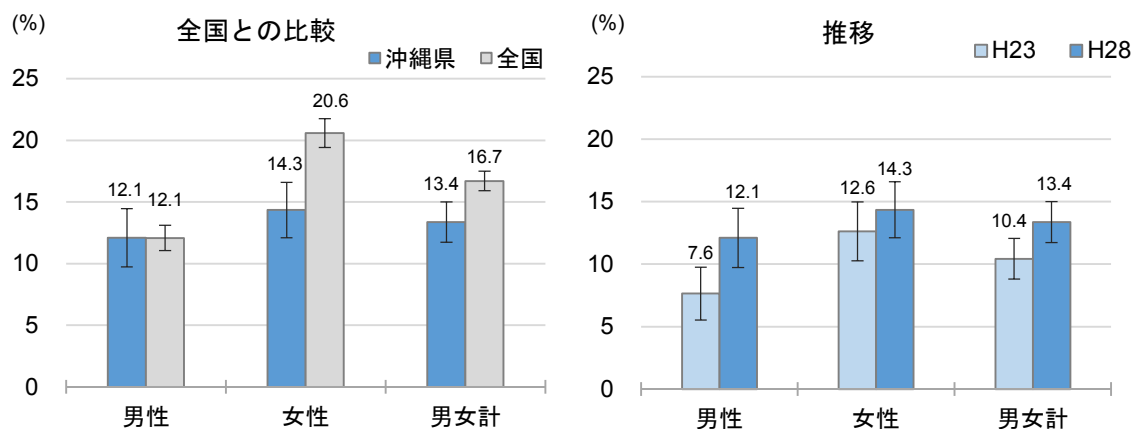
40~69 歳女性の肥満者の割合 25.0%

20 歳代女性のやせの割合 減少

低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者（65 歳以上）の割合

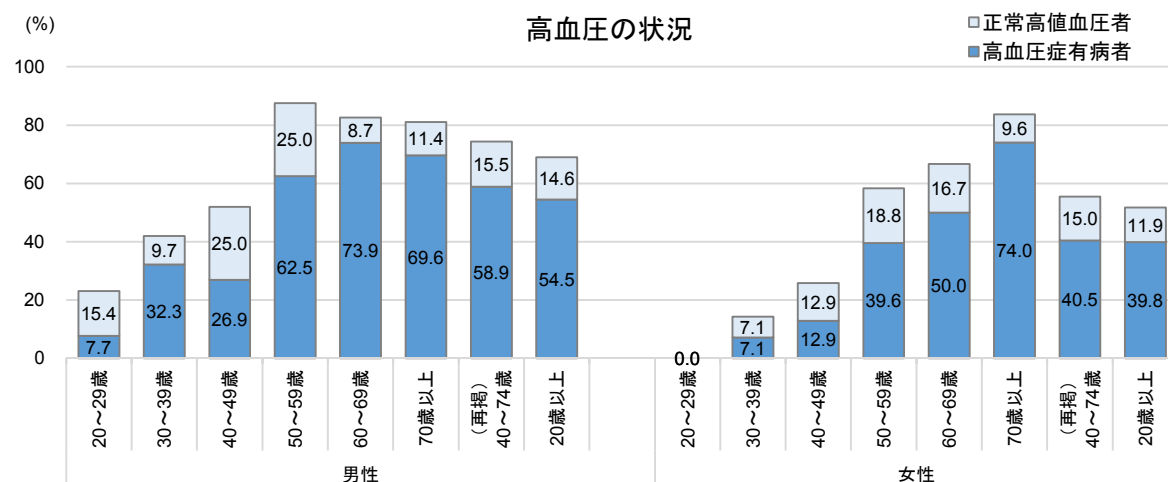
低栄養傾向の高齢者の割合は、男女ともに約 1 割で、全国と比較すると、女性で有意に低い。

平成 23 年との比較では、男女ともに有意な差はみられない。

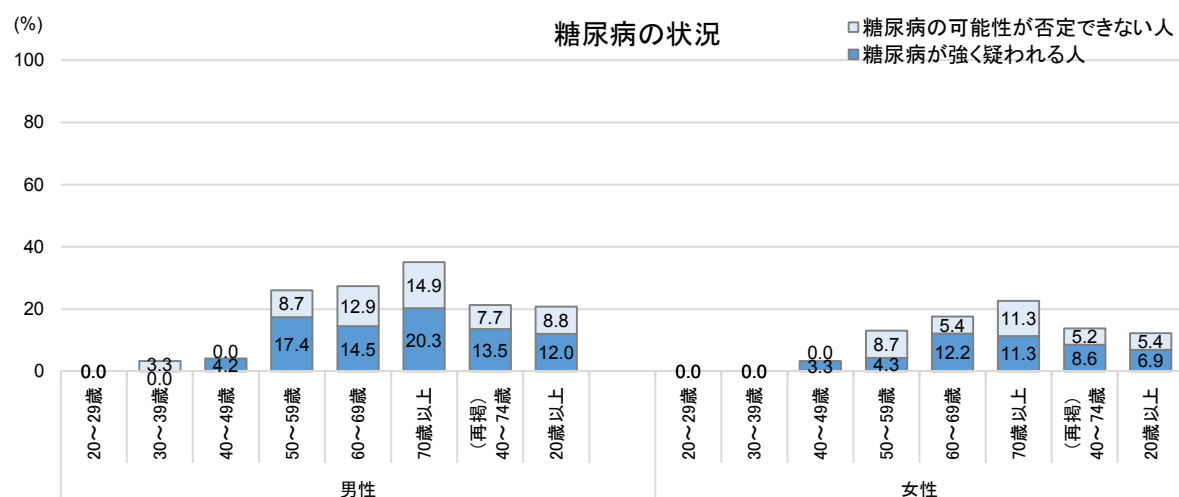


2 生活習慣病の状況

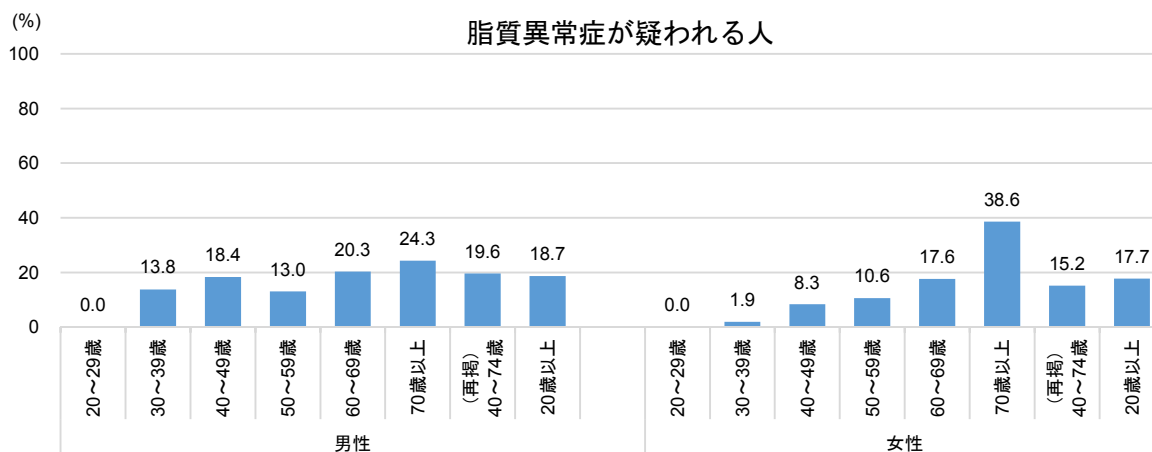
・成人の生活習慣病の状況をみると、高血圧症有病者は、男性の約 5 割、女性の約 4 割であり、糖尿病が強く疑われる者は男女ともに約 1 割、脂質異常症が疑われる者は男女ともに約 2 割となっている。



・高血圧症有病者：収縮期血圧 140mmHg 以上、または拡張期血圧 90mmHg 以上、もしくは血圧を下げる薬を服用している者。
・正常高値血圧者：収縮期血圧 130～139mmHg、または拡張期血圧 85～89mmHg で、「高血圧症有病者」以外の者

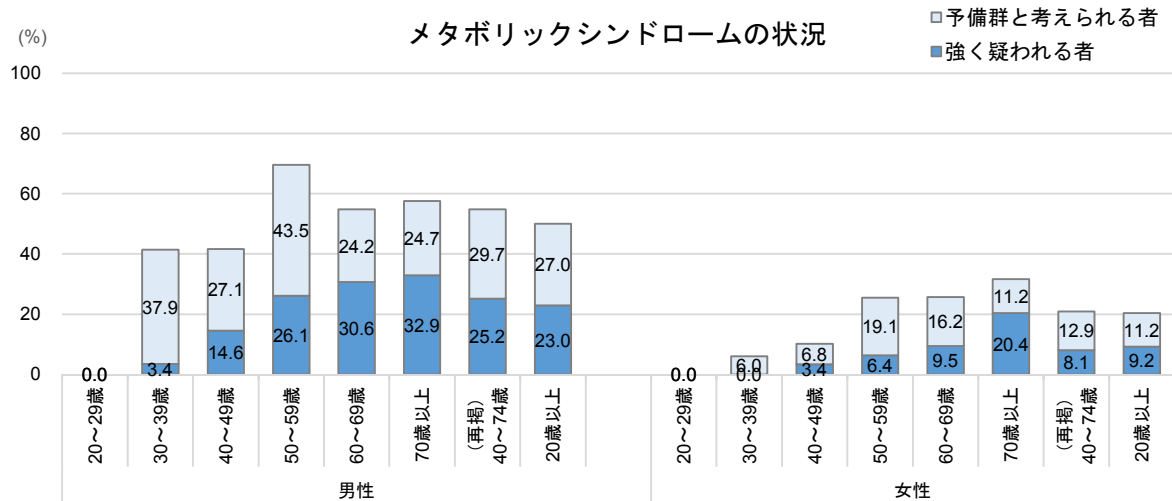


・糖尿病が強く疑われる人：ヘモグロビン A1c(NGSP)6.5%以上、または糖尿病治療中の者
・糖尿病の可能性を否定できない人：ヘモグロビン A1c(NGSP)6.0%以上、6.5%未満で、「糖尿病が強く疑われる人」以外の者



・脂質異常症が疑われる人：HDL コレステロール 40mg/dl 未満、もしくはコレステロールを下げる薬または中性脂肪を下げる薬を服用している者

・成人のメタボリックシンドロームが強く疑われる者は男性の約 2 割、女性の約 1 割である。



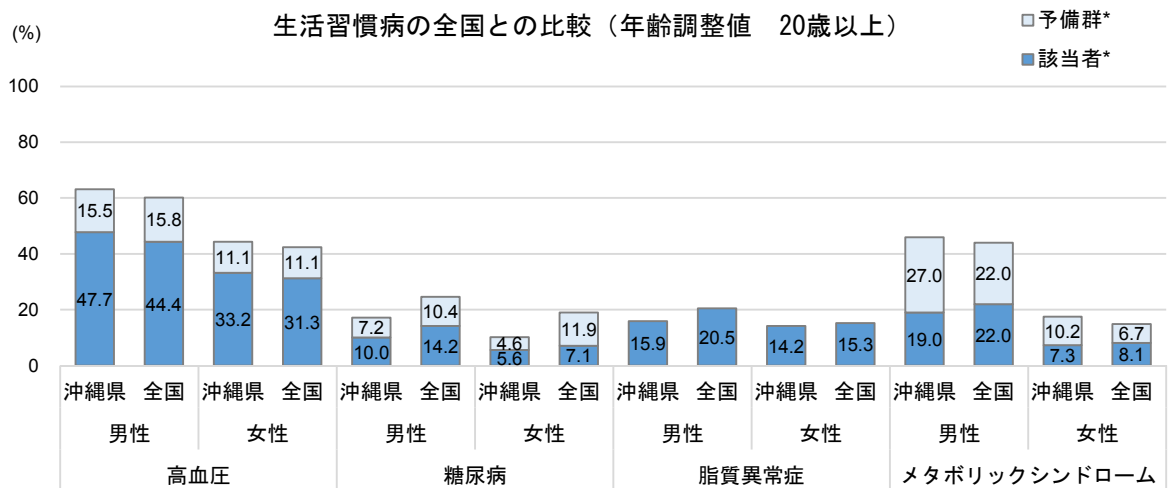
- ・メタボリックシンドロームが強く疑われる者：腹囲が男性 85cm、女性 90cm 以上で、下記の①～③のうち 2 項目該当する者
 ・メタボリックシンドローム予備群と考えられる者：腹囲が男性 85cm、女性 90cm で、下記の①～③のうち 1 項目該当する者
 ①血中脂質：HDL コレステロール 40mg/dl 未満かつ/またはコレステロールまたは中性脂肪を下げる薬を服用
 ②血圧：収縮期血圧値 130mmHg 以上、かつ/または拡張期血圧 85mmHg 以上、もしくは血圧を下げる薬を服用
 ③血糖：ヘモグロビン A1c(NGSP)6.0%かつ/または血糖を下げる薬を服用またはインスリン注射使用

・成人の高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドロームの状況について全国と比較すると、高血圧について、「高血圧有病者」「正常高値血圧者」の割合は、男女ともに全国と有意な差はみられない。

糖尿病が「強く疑われる者」の割合は男性で有意に低く、「可能性が否定できない者」の割合は、女性で有意に低くなっている。

脂質異常症の割合は、男女ともに全国との有意な差はみられない。

メタボリックシンドロームが「強く疑われる者」の割合は男女ともに差はみられないが、「予備群と考えられる者」の割合は女性で全国より有意に高い。

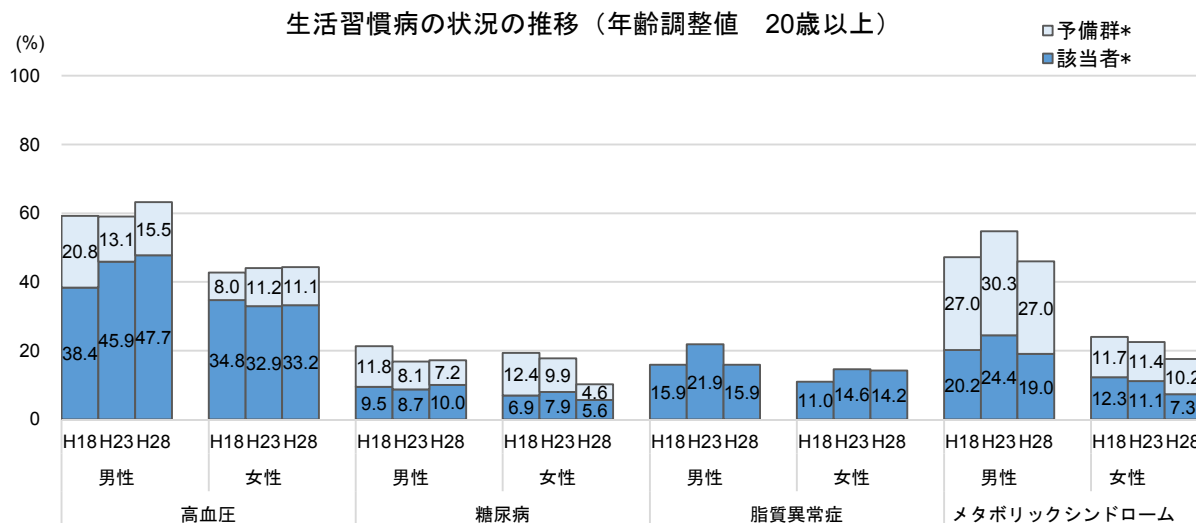


全国のは、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。

*「該当者」および「予備群」とは下記のとおりとした。

- ・高血圧→「該当者」：高血圧有病者、「予備群」：正常高値血圧者
- ・糖尿病→「該当者」：糖尿病が強く疑われる者、「予備群」：糖尿病の可能性が否定できない者
- ・脂質異常症→「該当者」：脂質異常症が疑われる者
- ・メタボリックシンドローム→「該当者」：メタボリックシンドロームが強く疑われる者、「予備群」：メタボリックシンドロームの予備群と考えられる者

・高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドロームの状況について、平成18年から
の推移をみると、女性の糖尿病とメタボリックシンドロームで減少傾向がみられる。
平成23年と比較すると、女性の糖尿病の「可能性が否定できない者」とメタボリックシ
ンドロームが「強く疑われる者」の割合は有意に減少した。



年齢調整値（20歳以上）は、平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。

*「該当者」および「予備群」とは下記のとおりとした。

- ・高血圧→「該当者」：高血圧有病者、「予備群」：正常高値血圧者
- ・糖尿病→「該当者」：糖尿病が強く疑われる者、「予備群」：糖尿病の可能性が否定できない者
- ・脂質異常症→「該当者」：脂質異常症が疑われる者
- ・メタボリックシンドローム→「該当者」：メタボリックシンドロームが強く疑われる者、「予備群」：メタボリックシンドロームの予備群と考えられる者

平成18年と平成23年の生活習慣病の判定方法

○高血圧

- ・高血圧症有病者：収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上、もしくは血圧を下げる薬を服用している者。
- ・正常高値血圧者：収縮期血圧130～139mmHg、または拡張期血圧85～89mmHgで、「高血圧症有病者」以外の者

○糖尿病

- ・糖尿病が強く疑われる者：ヘモグロビンA1c(JDS値)6.1%以上、または血糖を下げる薬を服用もしくはインスリン注射使用。
- ・糖尿病の可能性が否定できない者：ヘモグロビンA1c(JDS値)5.5%以上、6.1%未満で「糖尿病が強く疑われる者」以外の者

○脂質異常症

- ・脂質異常症が疑われる人：HDLコレステロール40mg/dl未満、もしくはコレステロールを下げる薬または中性脂肪を下げる薬を服用している者

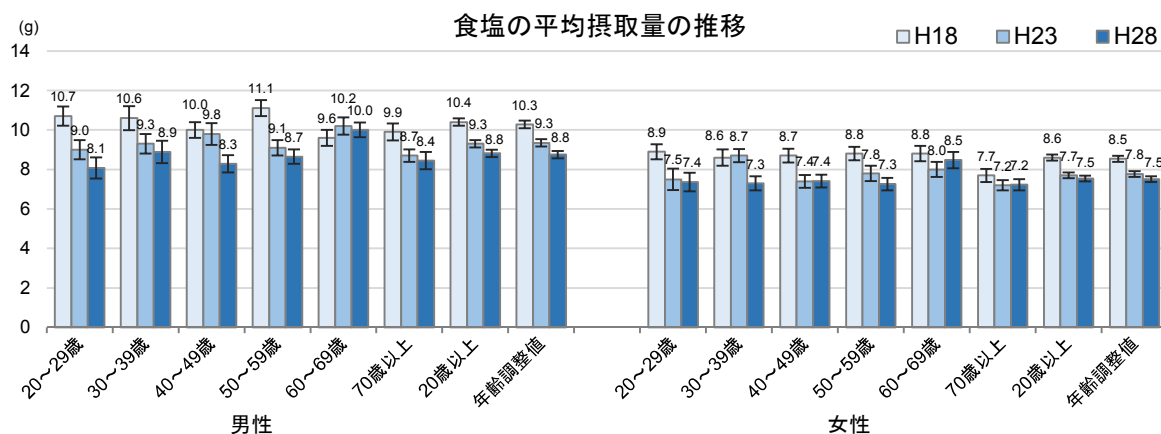
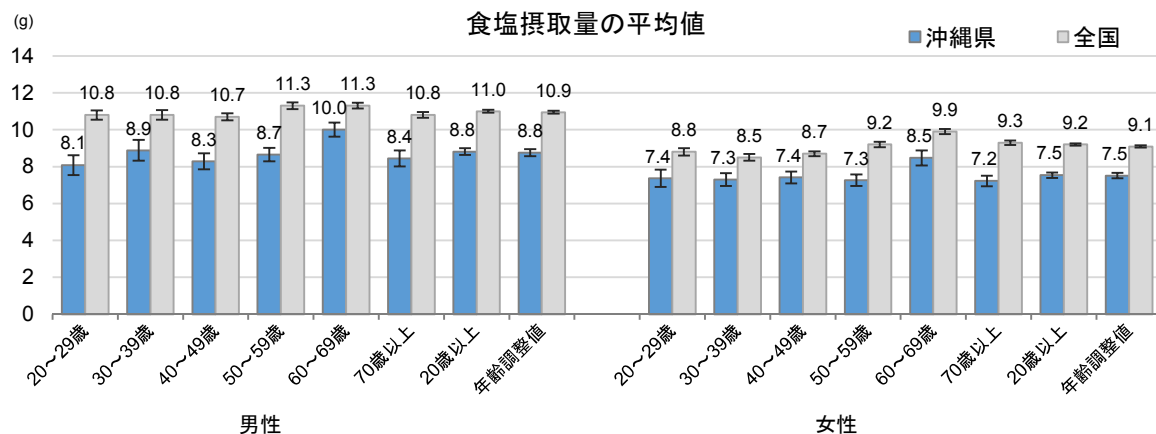
○メタボリックシンドローム

- ・メタボリックシンドロームが強く疑われる者：腹囲が男性85cm、女性90cm以上で、下記の①～③のうち2項目該当する者
 - ・メタボリックシンドローム予備群と考えられる者：腹囲が男性85cm、女性90cmで、下記の①～③のうち1項目該当する者
- ①血中脂質：HDLコレステロール40mg/dl未満かつ/またはコレステロールまたは中性脂肪を下げる薬を服用
 - ②血圧：収縮期血圧値130mmHg以上、かつ/または拡張期血圧85mmHg以上、もしくは血圧を下げる薬を服用
 - ③血糖：ヘモグロビンA1c(JDS値)5.5%以上かつ/または血糖を下げる薬を服用またはインスリン注射使用

第2部 主な栄養素の摂取状況および朝食欠食の状況

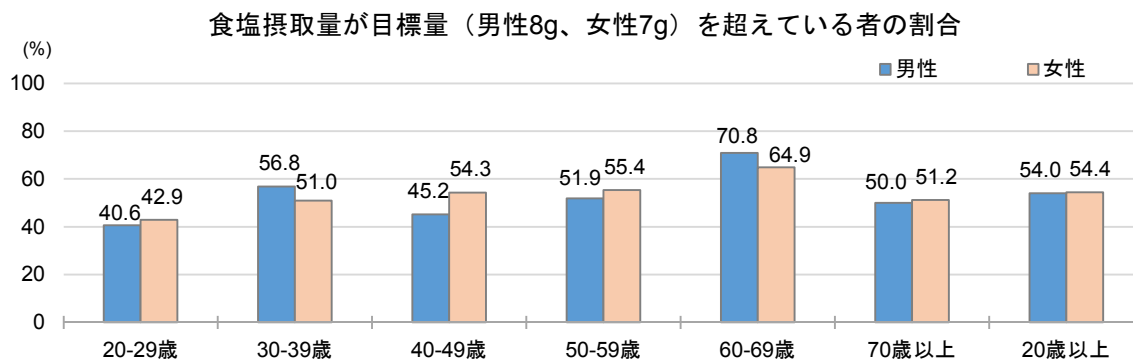
1 食塩摂取の状況

- ・1人1日あたりの食塩摂取量の平均値は、成人男性は8.8g、女性は7.5gである。全国と比較すると、男女とも有意に少ない。
- ・平成18年から推移を見ると、男女ともに減少傾向にある。



全国値は、平成27年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、標準偏差と調査人数から算出した。

- ・1日あたりの食塩摂取量が目標量（男性8g、女性7g）※を超えている者の割合は、成人男女ともに約5割。



参考「健康おきなわ21（第2次）」の目標

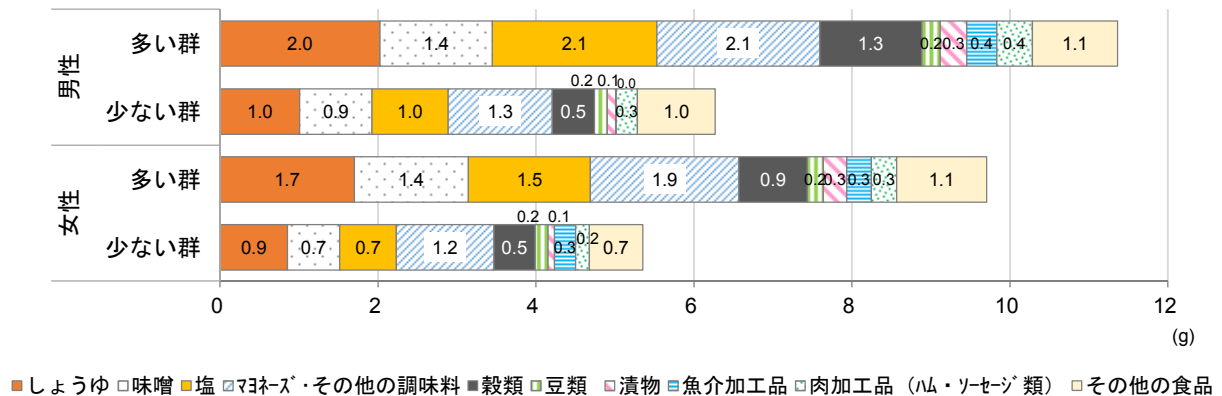
食塩摂取量の減少

目標値※：1日あたりの食塩摂取量の平均値 成人男性 9g未満、成人女性 7.5g未満

※「健康おきなわ21（第2次）」の目標値は「日本人の食事摂取基準2010年版」の目標値。「日本人の食事摂取基準2015年版」の目標値は成人男性8g未満、成人女性7g未満。

・食塩は、しょうゆ、塩、味噌などの調味料からの摂取が多い。
調味料からの摂取量は、男性の多い群は 7.6g、少ない群は 4.2g。女性の多い群は 6.6g、少ない群は 3.5g である。多い群と少ない群では、調味料からの摂取の差が大きい。

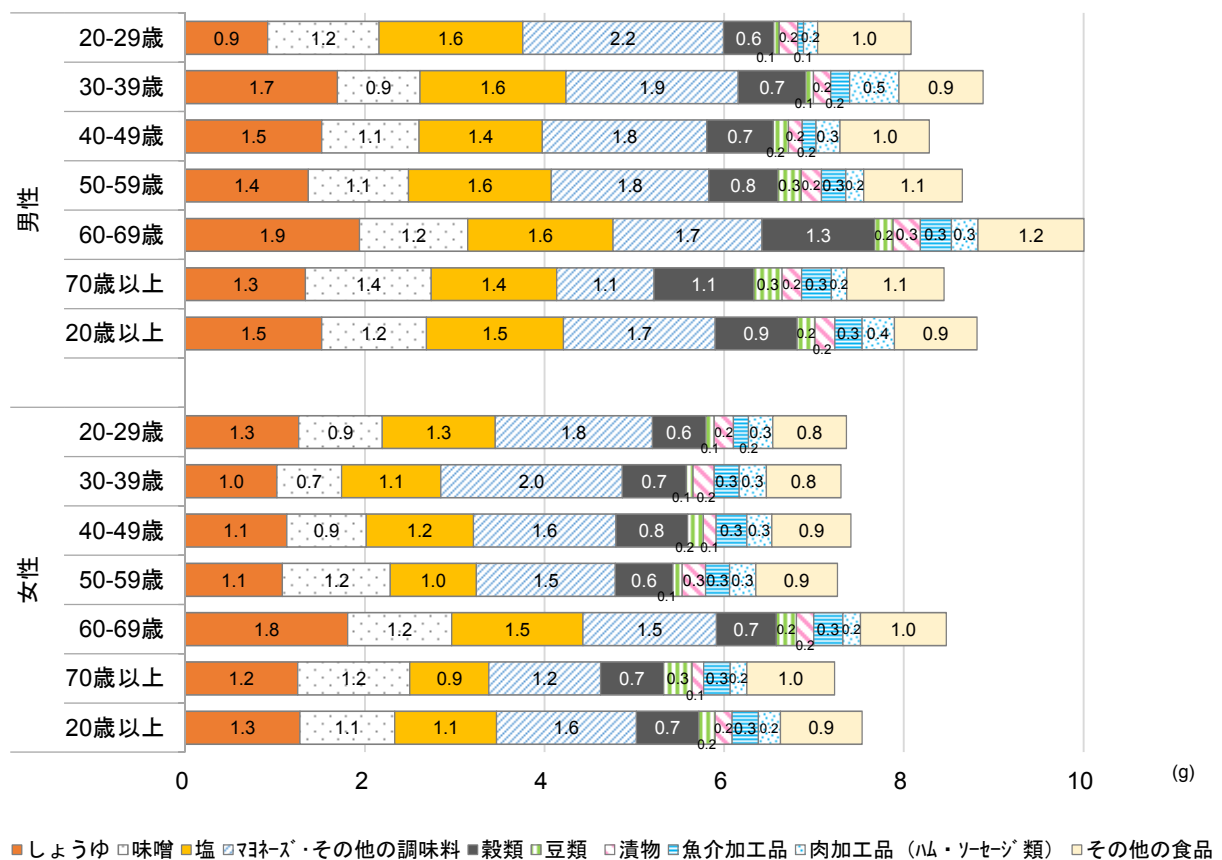
食塩摂取量の食品群別内訳



多い群と少ない群は、食塩摂取量の中央値（男性は 8.2g、女性 7.4g）で 2 群に分けた。
多い群：摂取量が中央値以上の者。少ない群：摂取量が中央値未満の者

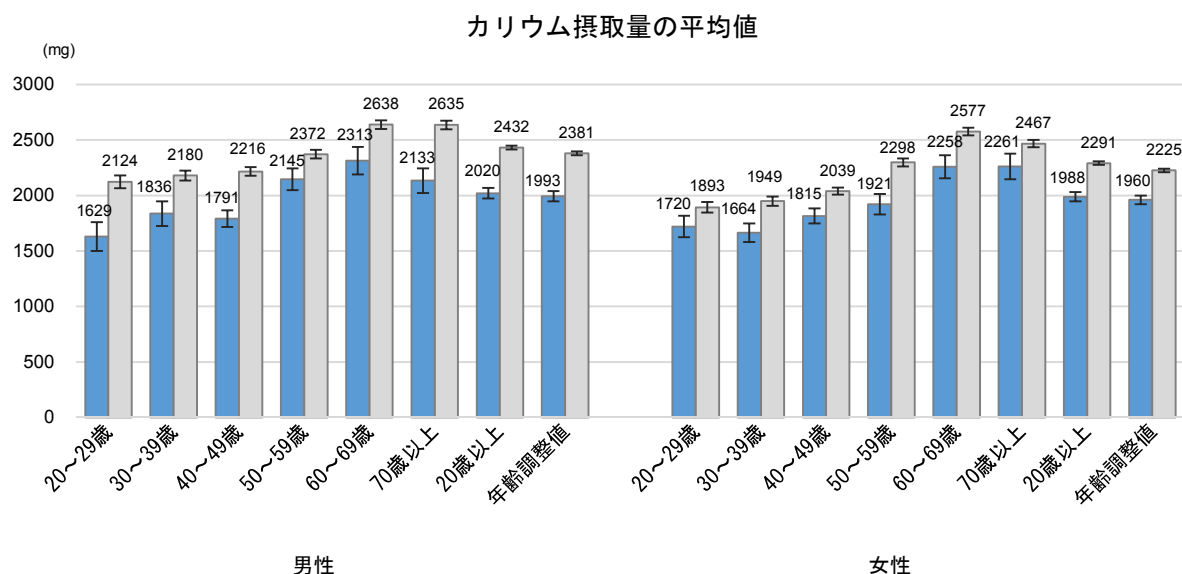
・食塩の食品群別摂取量を年齢階級別にみると、男女ともに 60～69 歳が多く、しょうゆからの摂取が多くなっている。

食塩摂取量の食品群別内訳（性別 年齢階級別）



2 カリウム摂取の状況

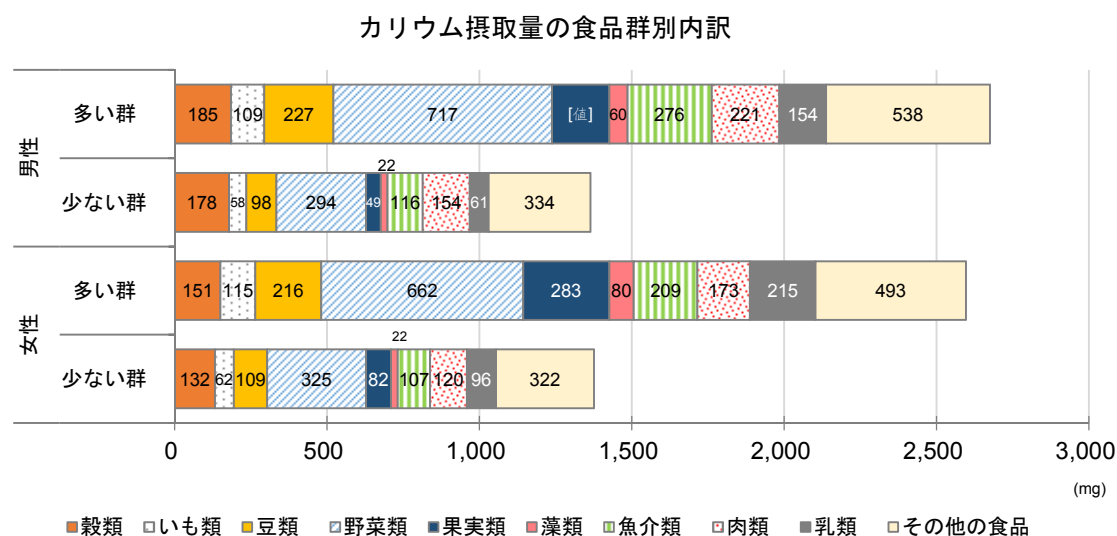
・成人のカリウム摂取量の平均値は、男性は 2,020mg、女性は 1,988mg で、全国の平均値と比較すると、男女とも有意に少なくなっている。



全国値は、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、標準偏差と調査人数から算出した。

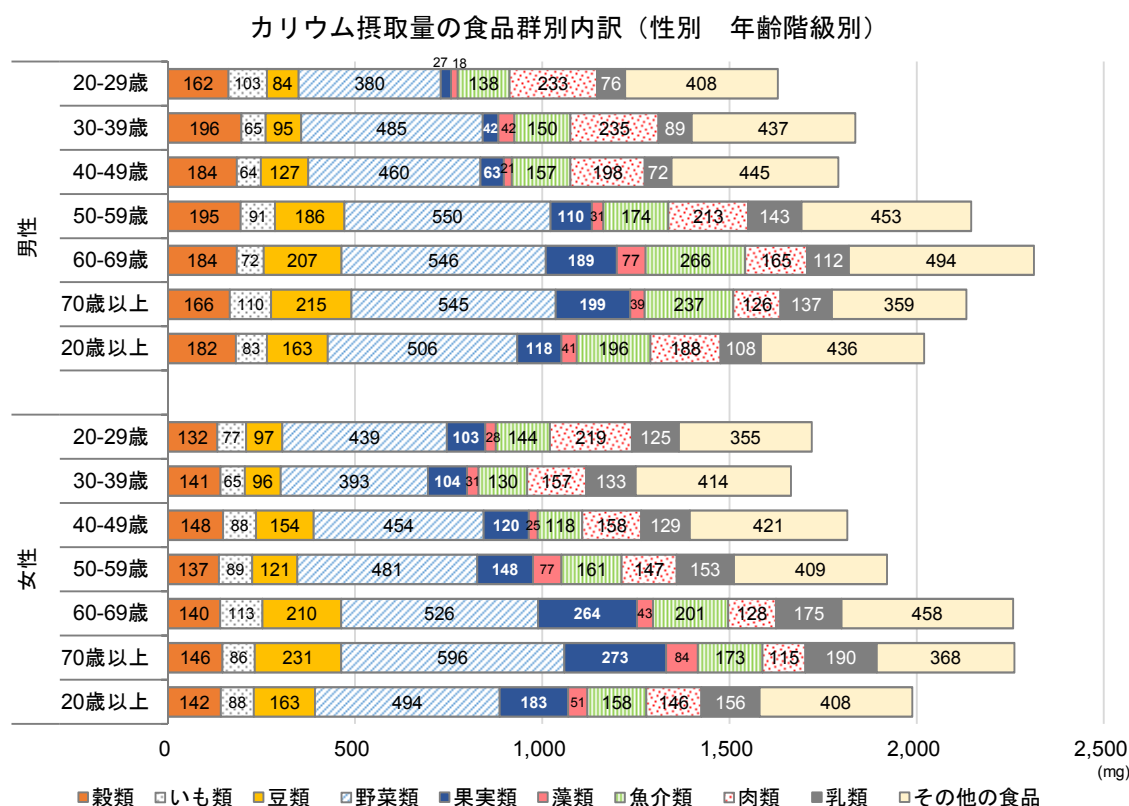
*高血圧予防のために望ましいカリウムの摂取量（日本人の食事摂取基準 2015 年版）
18 歳以上男性 3,000mg ， 18 歳以上女性 2,600mg

・カリウムの摂取量が少ない群は、特に野菜類、果実類、豆類、いも類からの摂取が少ない。



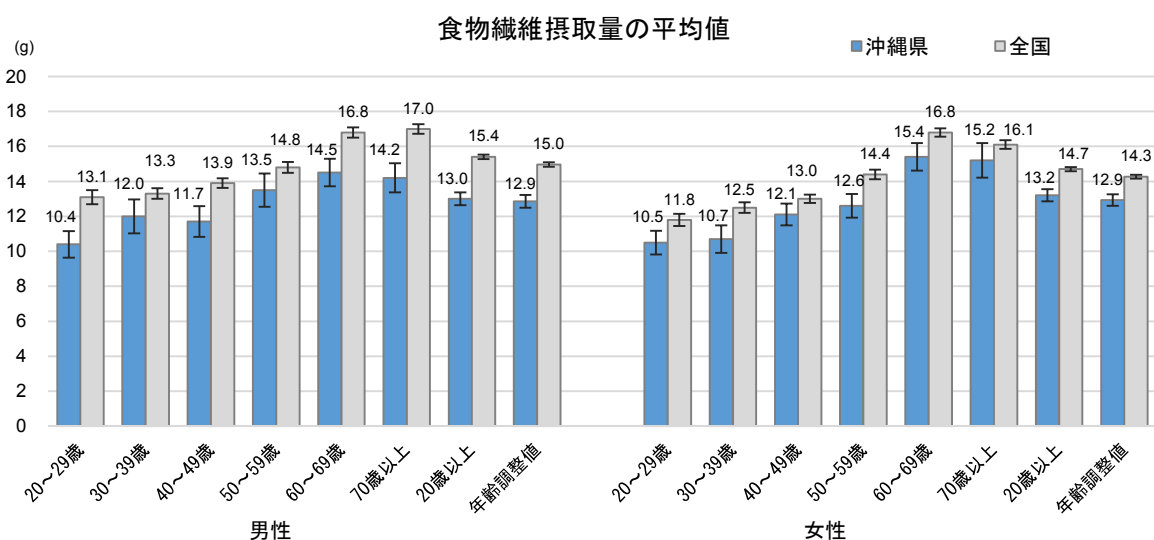
多い群と少ない群は、カリウム摂取量の中央値（男性 1,919mg、女性 1,878mg）で 2 群に分けた。
多い群は摂取量が中央値以上の者。少ない群は摂取量が中央値未満の者

・カリウムの食品群別摂取量を年齢階級別にみると、男女とも60～69歳が多く、野菜類、果実類からの摂取が多い。摂取量が少ない20～49歳では、特に野菜類、果実類、豆類からの摂取が少ない。



3 食物繊維摂取の状況

・成人の食物繊維摂取量の平均値は、男性は13.0g、女性は13.2gで、全国の平均値と比較すると、男女とも有意に少なくなっている。

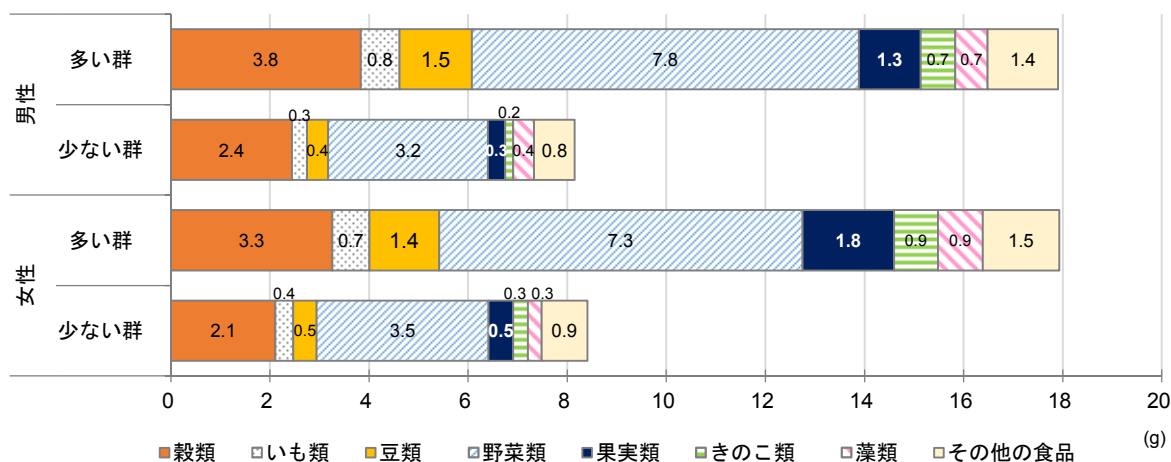


全国値は、平成27年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、標準偏差と調査人数から算出した。

*心筋梗塞や脳卒中などの生活習慣病予防のために望ましい食物繊維の摂取量（日本人の食事摂取基準 2015年版）
18～69歳男性 20g , 18～69歳女性 18g

・食物繊維は、野菜類から最も多く摂取している。摂取量が多い群に比べて少ない群は、特に野菜類、果実類、穀類から摂取する量が少ない。

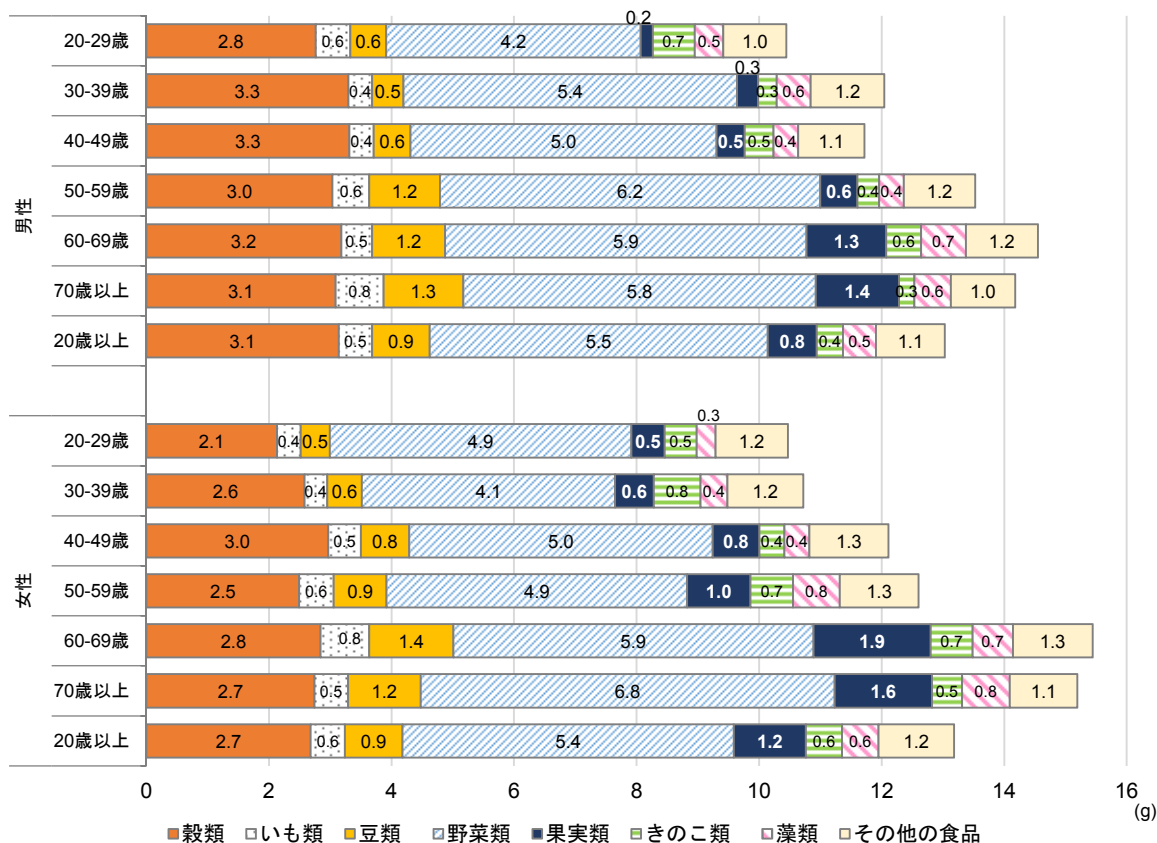
食物繊維摂取量の食品群別内訳



多い群と少ない群は、食物繊維摂取量の中央値（男性 11.2g、女性 11.9g）で 2 群に分けた。
 多い群は摂取量が中央値以上の者。少ない群は摂取量が中央値未満の者

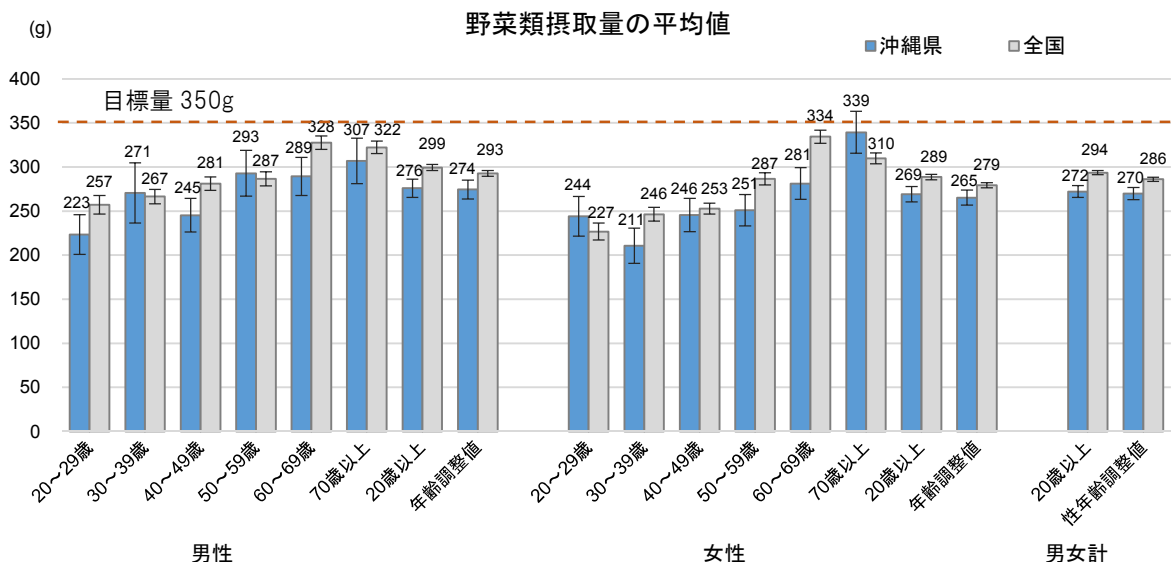
・食物繊維の食品群別摂取量を年齢階級別にみると、男女ともに 60～69 歳、70 歳以上の摂取が多い。摂取量の少ない 20 代、30 代は、野菜類、果実類、豆類からの摂取量が少ない。

食物繊維摂取量の食品群別内訳（性別 年齢階級別）



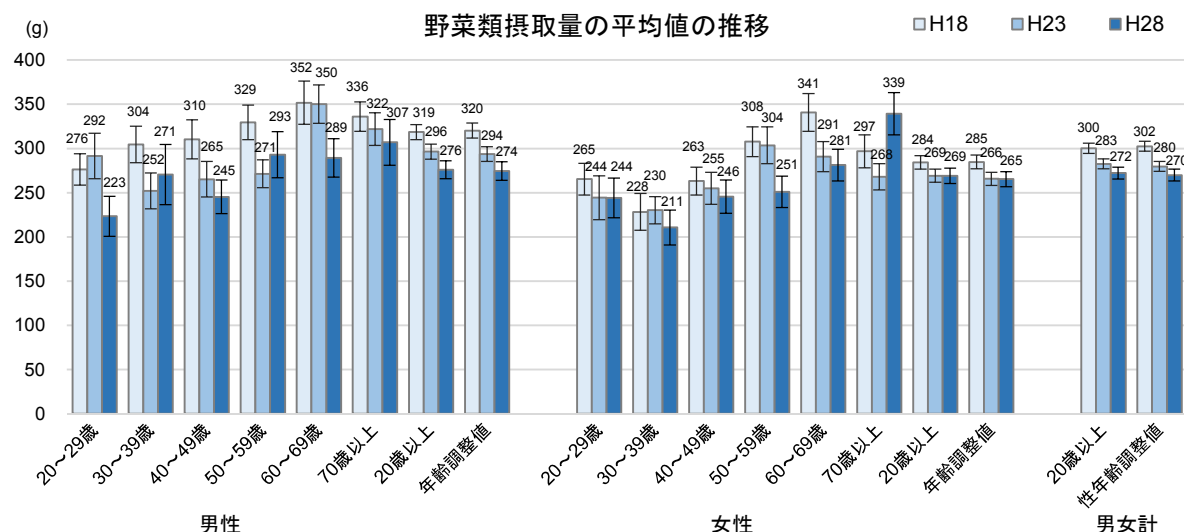
4 野菜類摂取の状況

成人の1日あたりの野菜類摂取量の平均値は、男性 276g、女性 269g で、全国の平均値と比較すると、沖縄県の平均値は男女とも有意に少ない。
年齢階級別でみると、20～40 歳代の摂取量が少なくなっている。



全国の値は、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、標準偏差と調査人数から算出した。

平成 18 年からの推移を見ると、1 日あたりの野菜摂取量は減少傾向にある。



年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、標準偏差と調査人数から算出した。

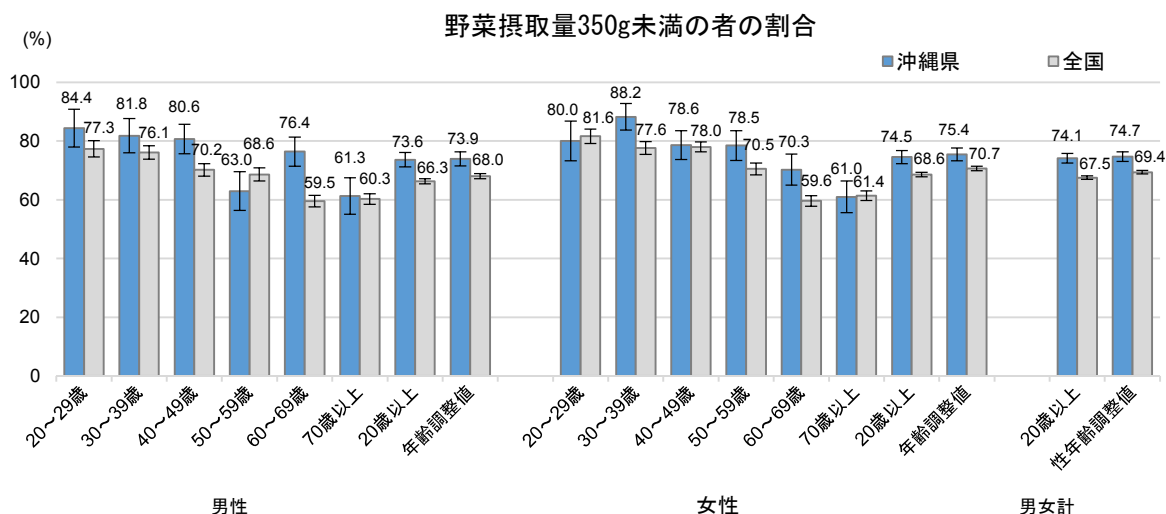
参考「健康おきなわ 21（第 2 次）」の目標

野菜摂取量の増加

目標値：成人の野菜摂取量の平均値 350g※以上

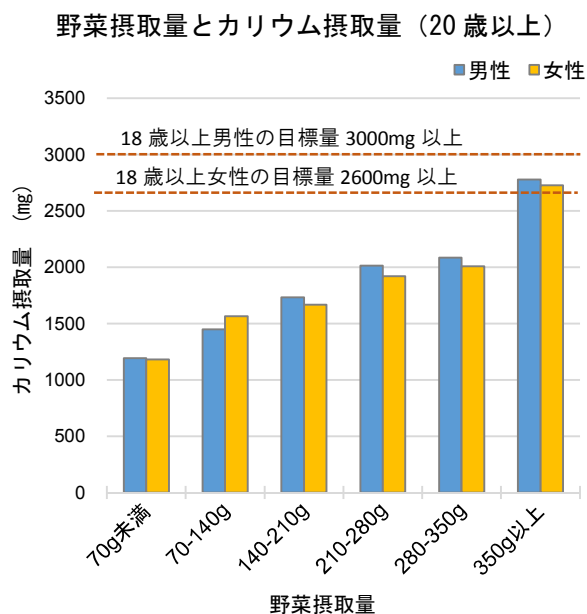
※がんや循環器疾患など生活習慣病の予防の観点から、カリウム、ビタミン C、食物繊維等の適量摂取が期待される量

・成人の1日の野菜摂取が目標量 350g に満たない者の割合は、男女とも約 7 割で、全国と比較すると有意に高い。20～40 歳代の約 8 割が目標量に達していない。

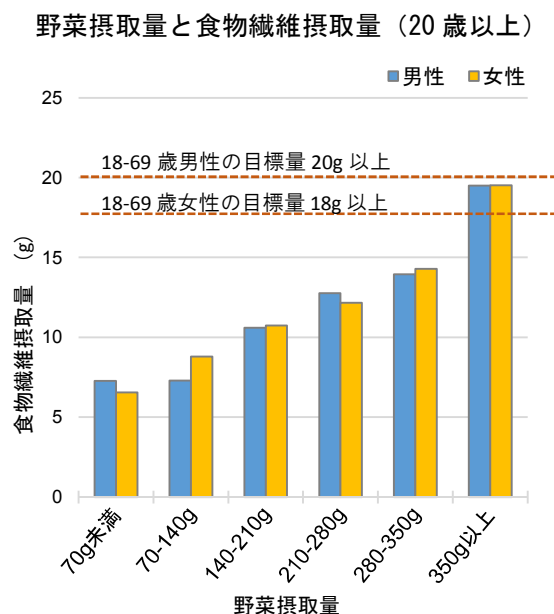


全国値は、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、調査人数から算出した。

・男女ともに野菜類を 1 日に 350g 以上を摂取している人は、カリウム、食物繊維ともに目標量程度摂取している。



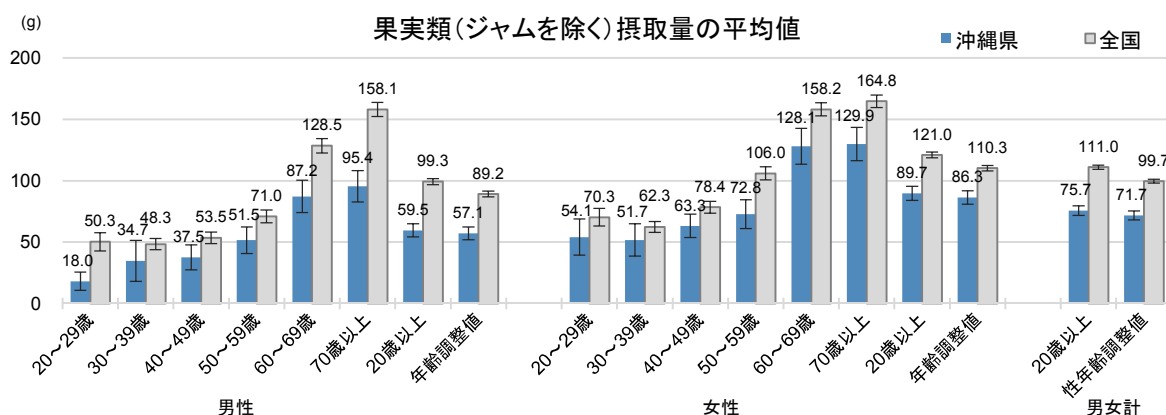
カリウムの 1 日あたりの目標量
男性：18 歳以上 3000mg 以上
女性：18 歳以上 2600mg 以上
「日本人の食事摂取基準（2015 年版）」



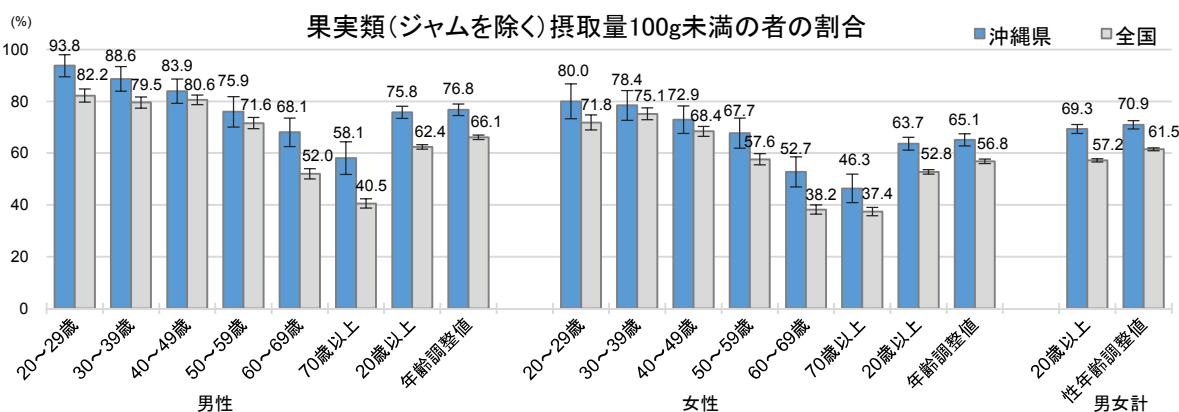
食物繊維の 1 日あたりの目標量
男性：18～69 歳 20g 以上、70 歳以上 19g 以上
女性：18～69 歳 18g 以上、70 歳以上 17g 以上
「日本人の食事摂取基準（2015 年版）」

5 果実類（ジャムを除く）摂取の状況

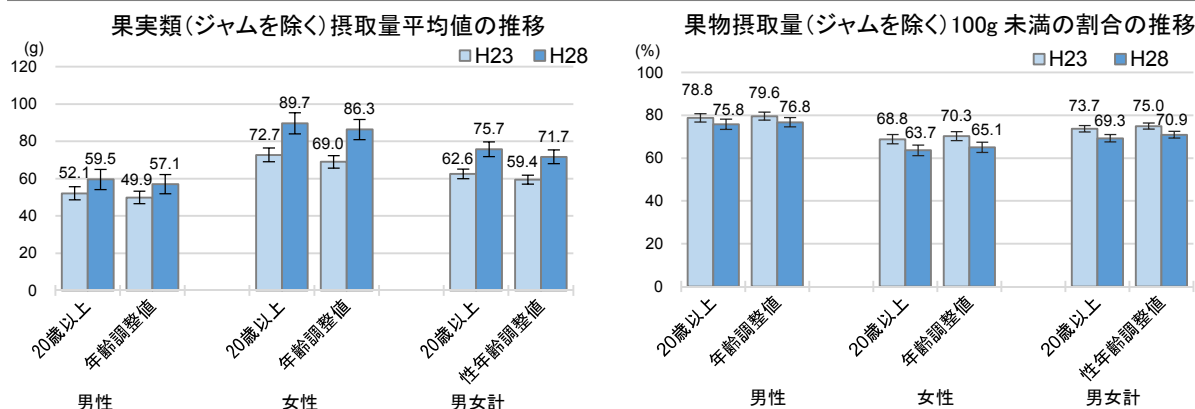
・成人の1日あたりの果実類摂取量の平均値は、男性 59.5g、女性 89.7g で、男性よりも女性で摂取量が多い。全国と比較すると、男女とも有意に少ない。
年齢階級別にみると、20～50 歳代の摂取量が少なくなっている。



・成人の1日の果物摂取量が100gに満たない者の割合は、男性は約8割、女性は約6割で、全国と比較すると有意に高い。



・平成23年と比較して、成人の果実類摂取量の平均値は男性で差は見られないが、女性で有意に増加した。果実類摂取量100g未満の者の割合については男女とも差はみられなかった。



全国のは、平成27年国民健康・栄養調査。年齢調整値(20歳以上)は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、標準偏差と調査人数から算出した。

参考「健康おきなわ21(第2次)」の目標

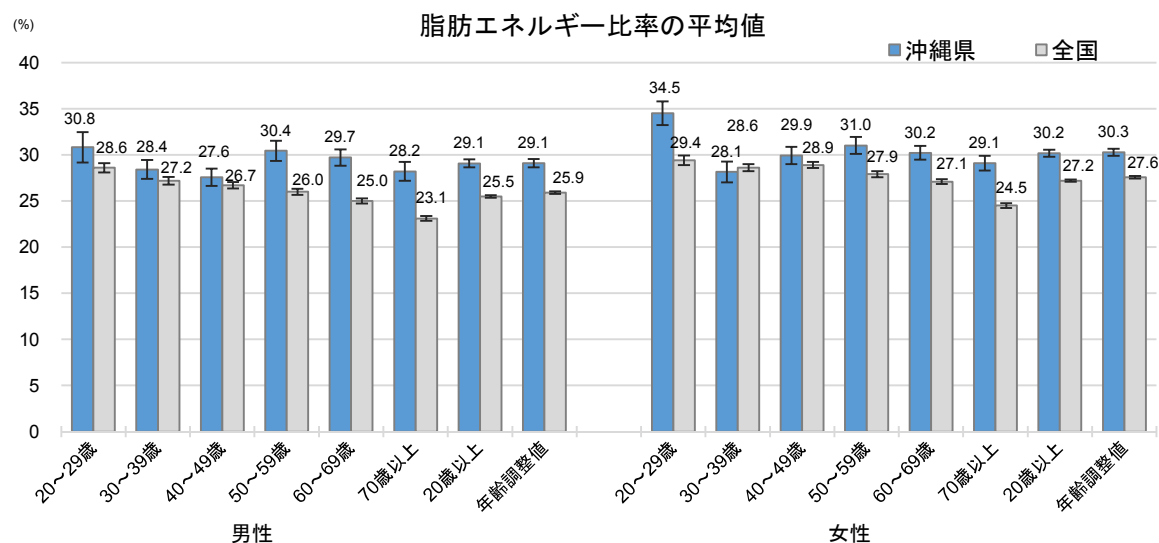
果物摂取量の増加

目標値：成人の果物摂取量の平均値 130g

果物摂取量100g未満の者の割合 減少

6 脂質摂取の状況

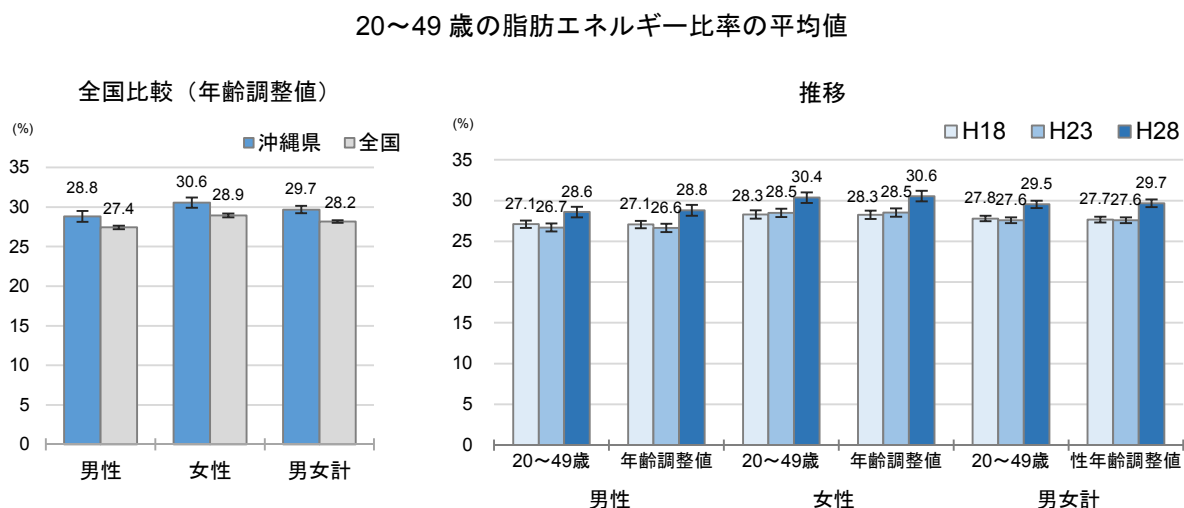
・成人の脂肪エネルギー比率の平均値は、男性は 29.1%、女性は 30.2%で、全国と比較すると、沖縄県の平均値は、男女とも有意に高い。



全国値は、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、標準偏差と調査人数から算出した。

*脂肪エネルギー比率とは、総脂質から摂取するエネルギーの総エネルギーに占める割合。「日本人の食事摂取基準（2015 年版）」による目標量は、18 歳以上で 20～30%。

・20～49 歳の脂肪エネルギー比率の平均値は、男性は 28.6%、女性は 30.4%で、全国と比較して有意に高い。平成 23 年と比較すると、男女ともに有意に増加した。

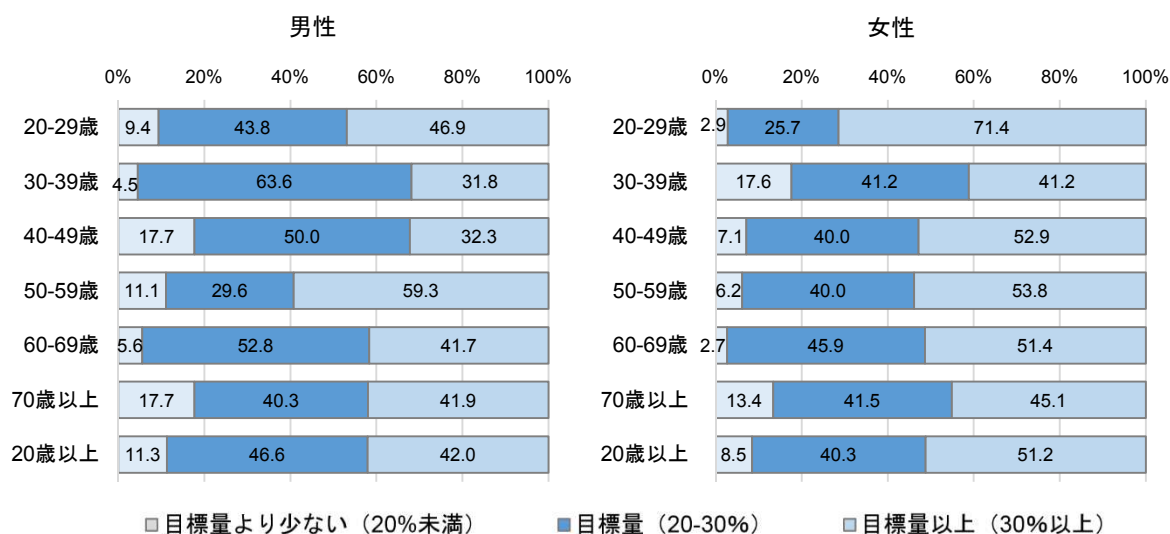


全国値は、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20～49 歳）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、標準偏差と調査人数から算出した。

参考「健康おきなわ 21（第 2 次）」の目標
脂肪エネルギー比率（平均値）の減少
目標値：20～40 歳代の男女 20～25%

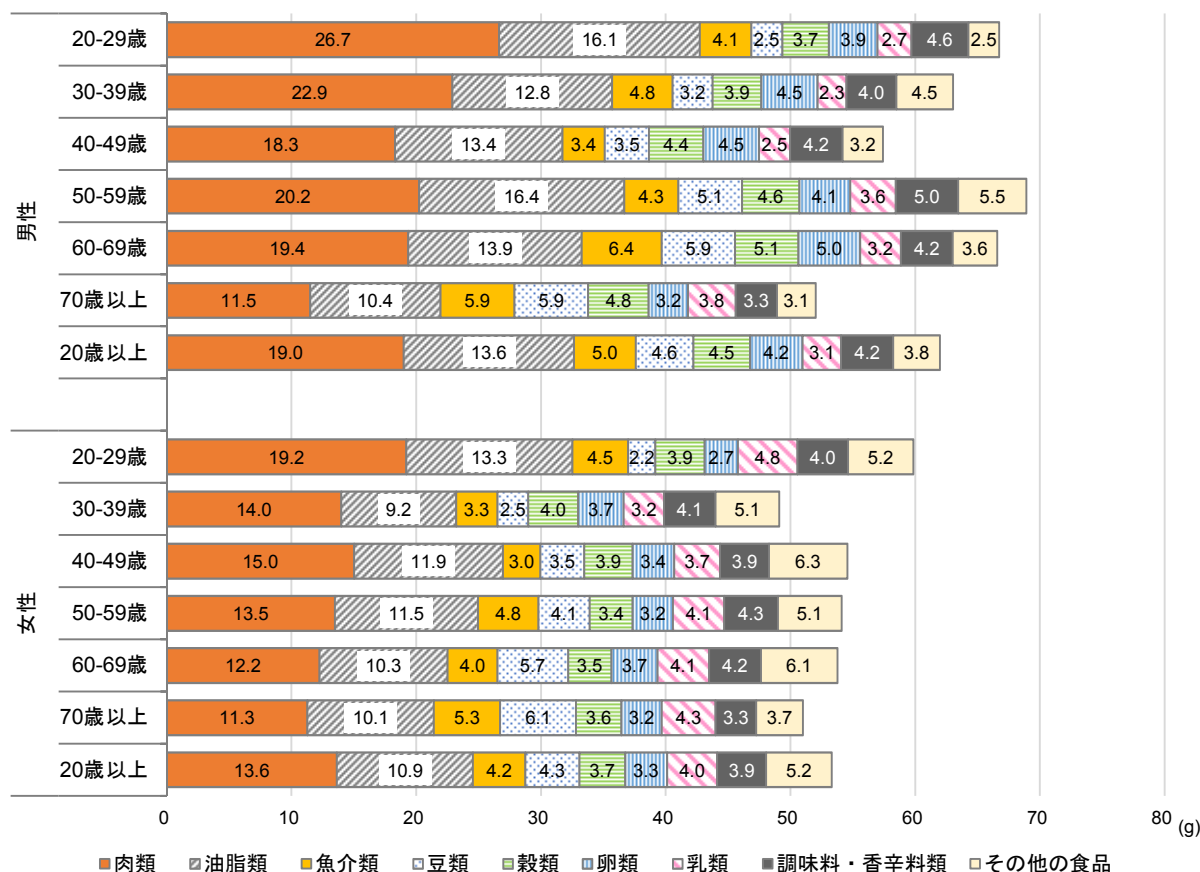
- ・成人の脂肪エネルギー比率が目標量の範囲内の人は男性約 5 割、女性約 4 割。
男性の約 4 割、女性の約 5 割は、目標量以上（脂肪の取り過ぎ）になっている。

脂肪エネルギー比率の分布



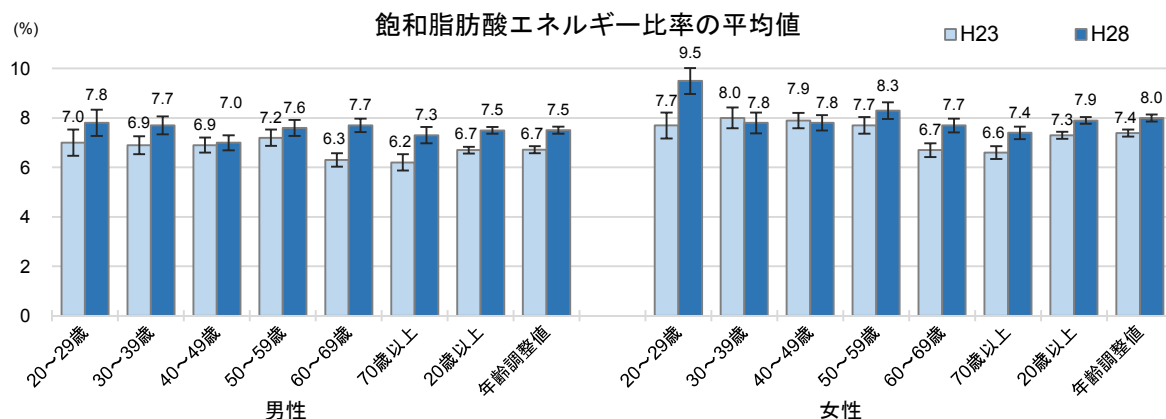
- ・脂肪の食品群別摂取量を年齢階級別にみると、男女ともに全年齢階級において肉類からの摂取が多い。

脂質摂取量の食品群別内訳（性別 年齢階級別）



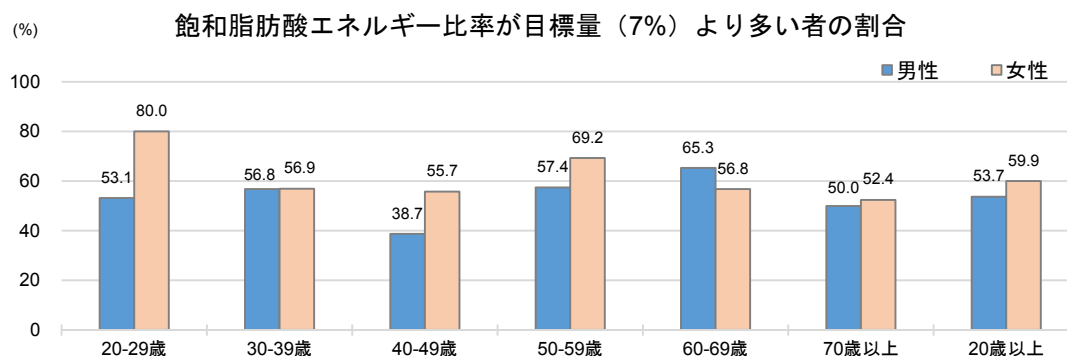
飽和脂肪酸の摂取状況

・成人の飽和脂肪酸エネルギー比率の平均値は、男性は 7.5%、女性は 7.9%であり、男女ともに 1 日あたりの目標量の 7%を超えている。



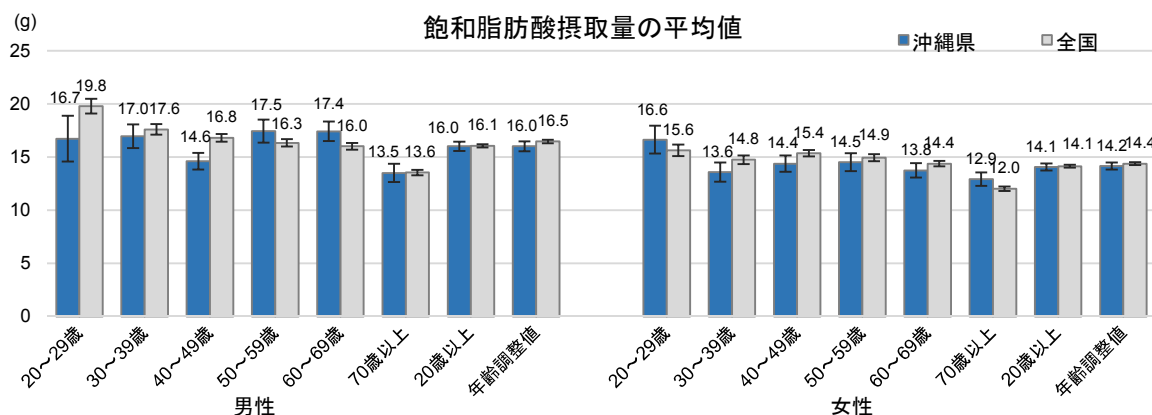
全国値は、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、標準偏差と調査人数から算出した。

・成人の飽和脂肪酸エネルギー比率が目標量より多い者（取り過ぎ）の割合は、男性で約 5 割、女性で約 6 割。



*飽和脂肪酸エネルギー比率とは、飽和脂肪酸から摂取するエネルギーの総エネルギーに占める割合。「日本人の食事摂取基準（2015 年版）」による目標量は、18 歳以上で 7%以下。

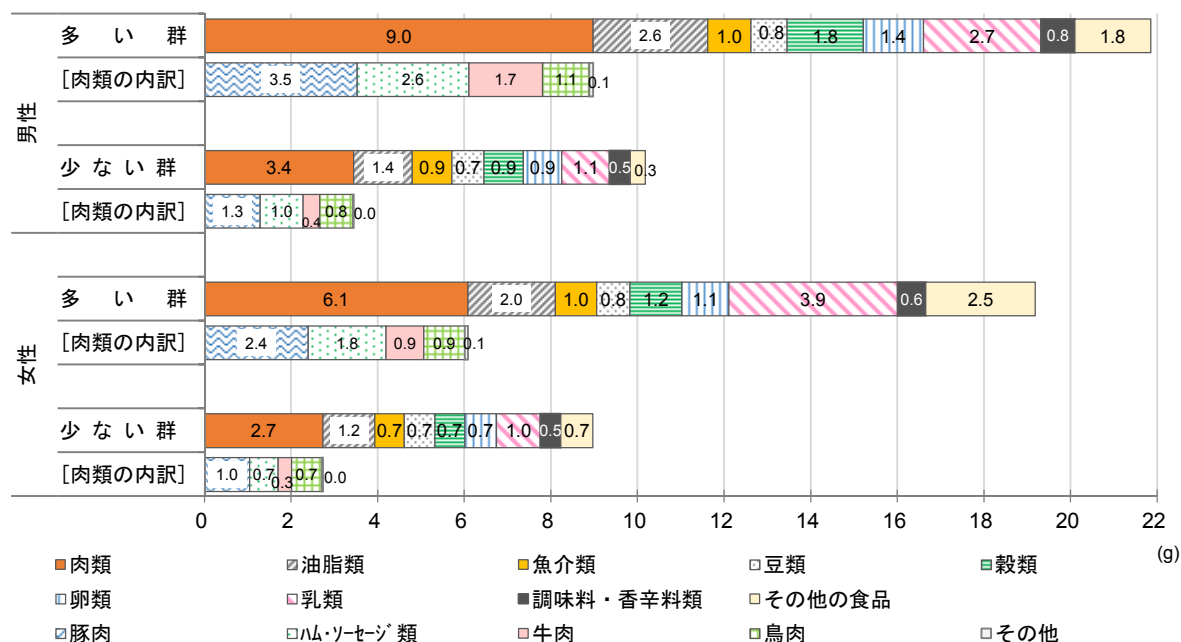
・成人の飽和脂肪酸摂取量の平均値は、男性は 16.0g、女性は 14.1g で、沖縄県と全国平均値に差は見られない。



全国値は、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、標準偏差と調査人数から算出した。

・飽和脂肪酸の摂取量は、少ない群に比べて多い群の方が、男女ともに肉類、乳類、油脂類からの摂取が多くなっている。肉類の内訳をみると、豚肉、ハム・ソーセージ類の加工肉からの摂取が多い。

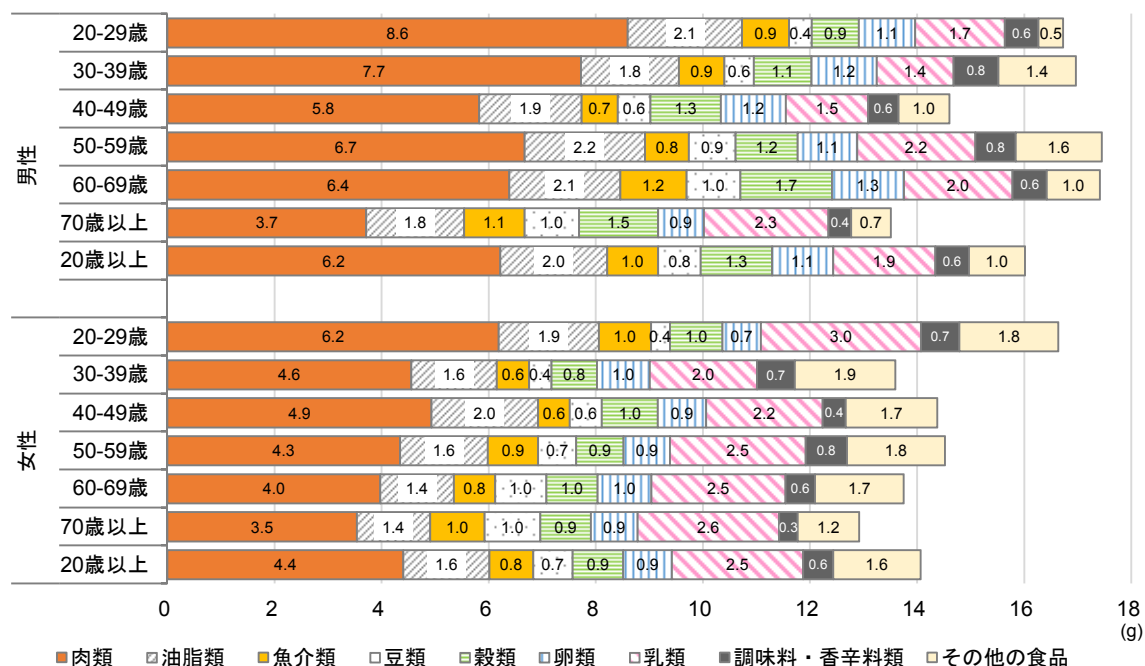
飽和脂肪酸摂取量の食品群別内訳



多い群と少ない群は摂取量の中央値（男性 14.5g、女性 13.0g）で2群に分けた。
 多い群は中央値以上。少ない群は中央値未満。

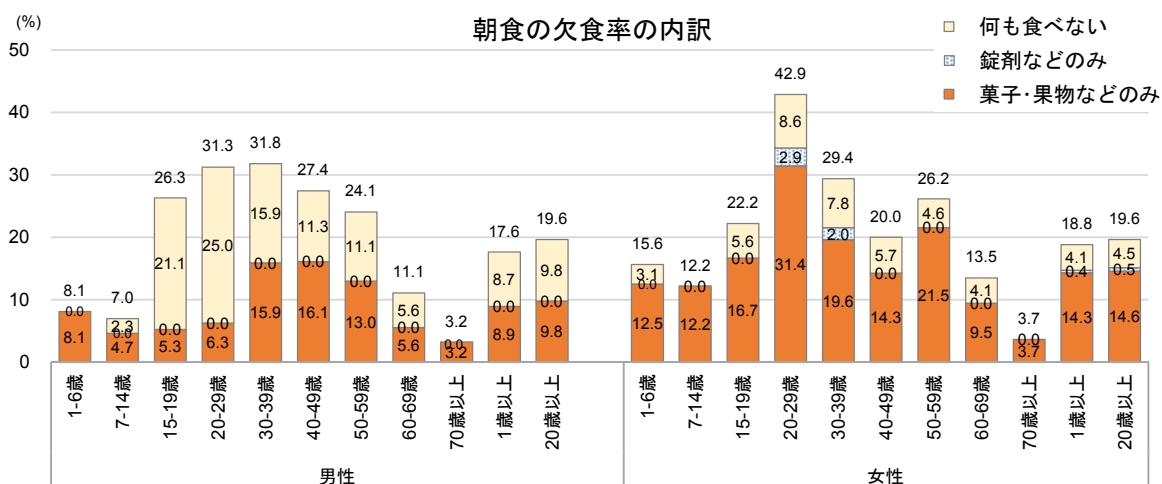
・飽和脂肪酸の食品群別摂取量を年齢階級別にみると、男性で20～39歳、50～69歳、女性では20～29歳で摂取量が多く、肉類、乳類からの摂取が多い。

飽和脂肪酸摂取量の食品群別内訳（性別、年齢階級別）

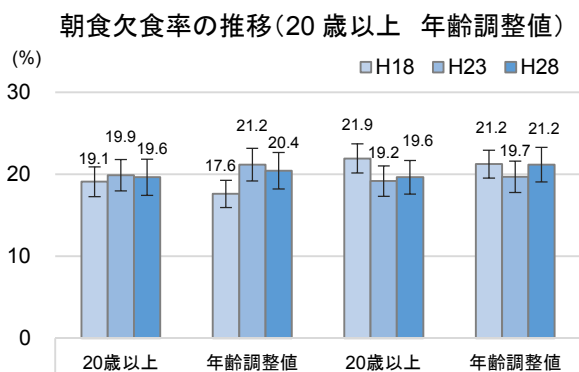
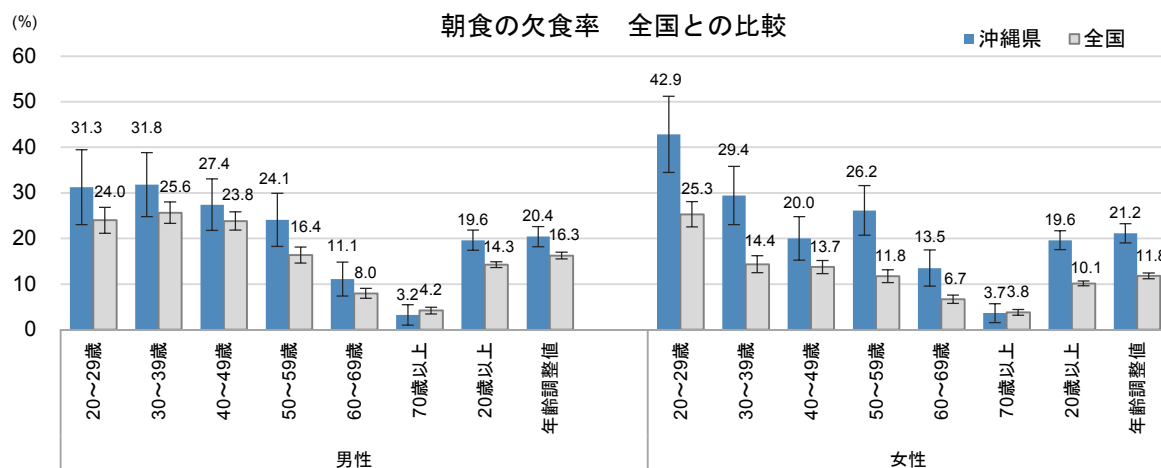


7 朝食欠食の状況

・成人の朝食の欠食率は男女ともに約 2 割となっており、欠食率を年齢階級別にみると、最も高いのは男性では 20 歳～30 歳代の約 3 割、女性は 20 歳代の約 4 割となっている。



・成人の朝食の欠食率を全国と比較すると、男女ともに有意に高い。推移をみると、平成 23 年と比較して、男女ともに有意な差はみられない。



※朝食欠食率

調査を実施した日(任意の1日)において朝食を欠食*した者の割合

*「欠食」とは、下記の3つ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

参考「健康おきなわ 21 (第 2 次)」の目標

朝食を欠食する人の減少

目標値：20 歳代男性 20.0%

30 歳代男性 20.0%

全国のは、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値(20 歳以上)は、平成 22 年国勢調査男女計人口(全国)を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で調査人数から算出した。

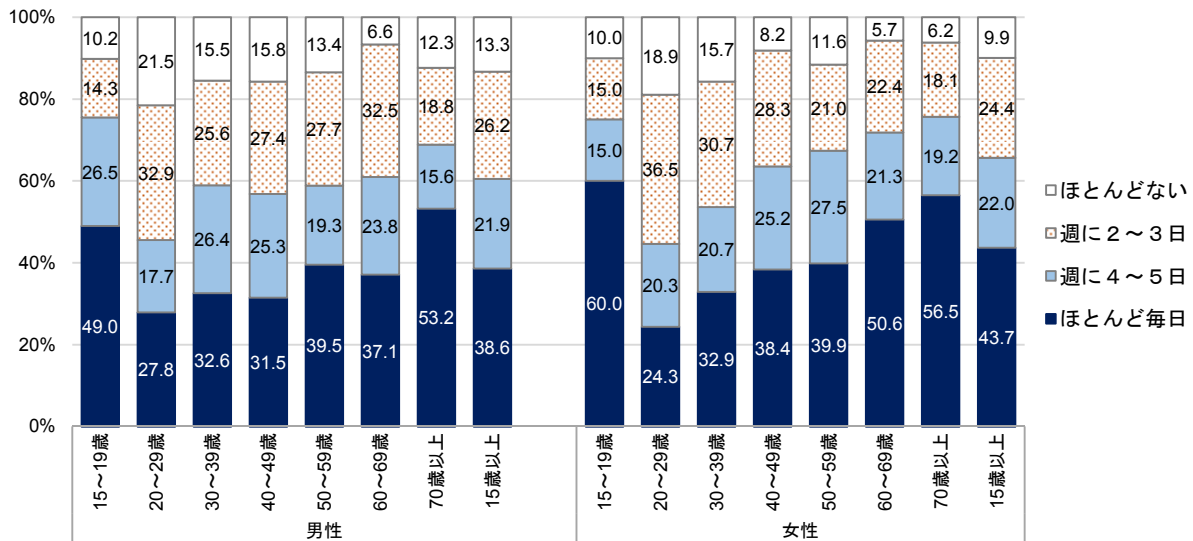
第3部 生活習慣等の状況

1 食生活の状況

(1) 栄養バランスのとれた食事を食べている状況

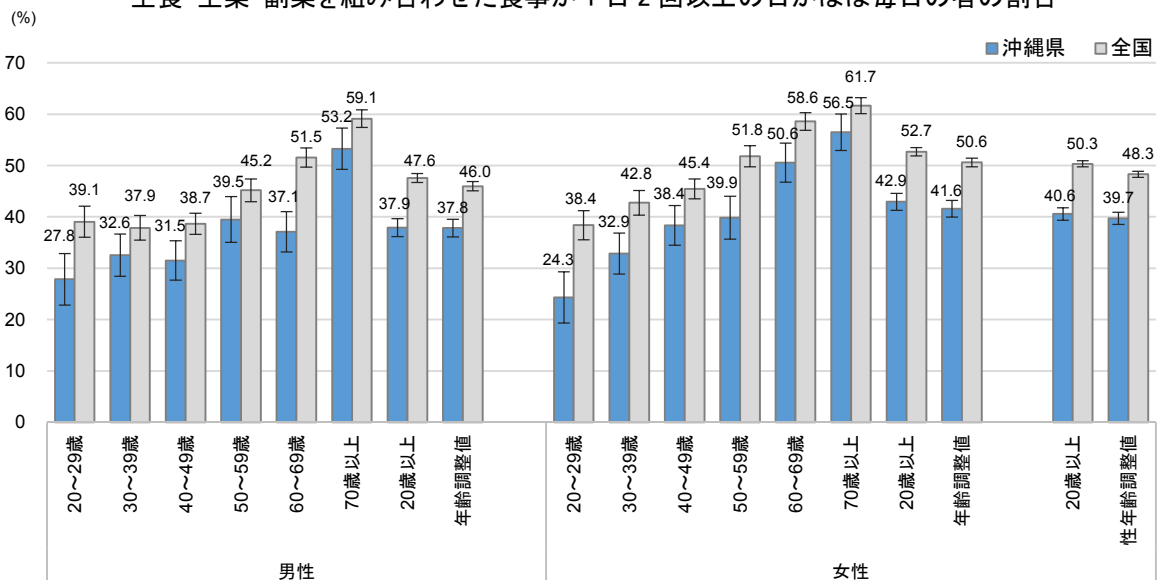
・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べることが「ほとんど毎日」の割合は、男女ともに約4割。年齢別では、男女ともに15～19歳と70歳以上でその割合は高く、20歳代で最も低くなっている。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度



・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べることが「ほとんど毎日」の割合を全国と比較すると、成人男女ともに全国より有意に低くなっている。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合



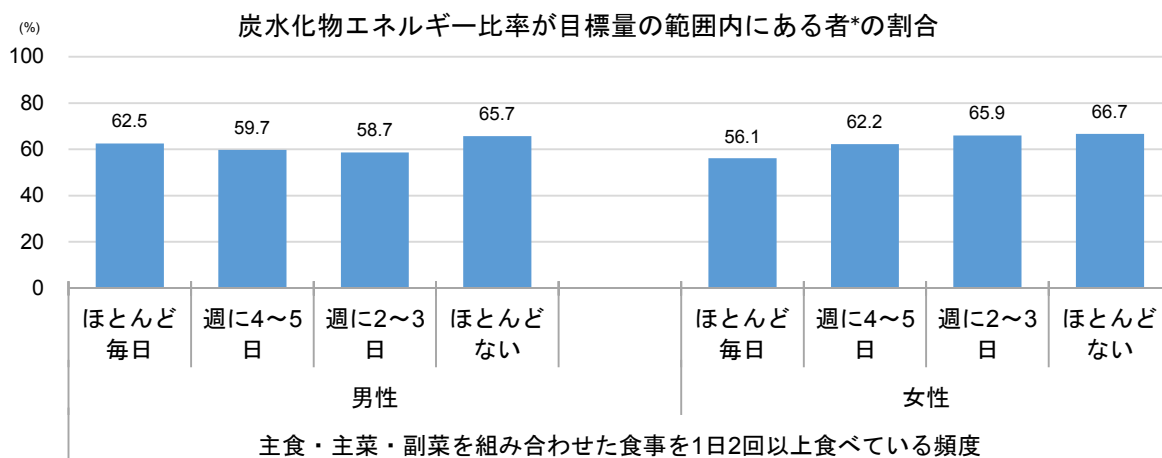
全国値は、平成27年国民健康・栄養調査。年齢調整値(20歳以上)は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに調査人数から算出した。

参考「健康おきなわ21(第2次)」の目標

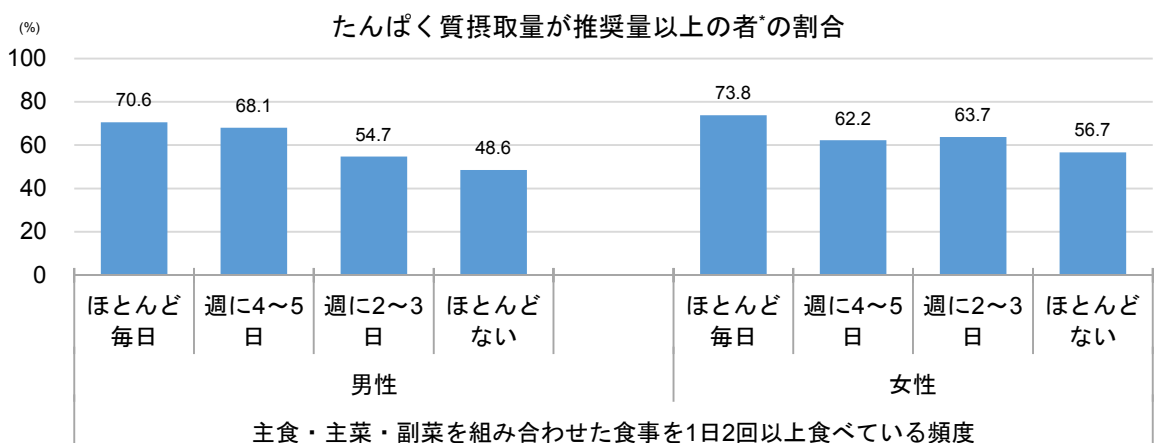
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の者の割合
目標値：増加

・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度が高い者ほど、たんぱく質摂取量の推奨量および野菜摂取量の目標量をとっている者の割合が高い傾向にある。

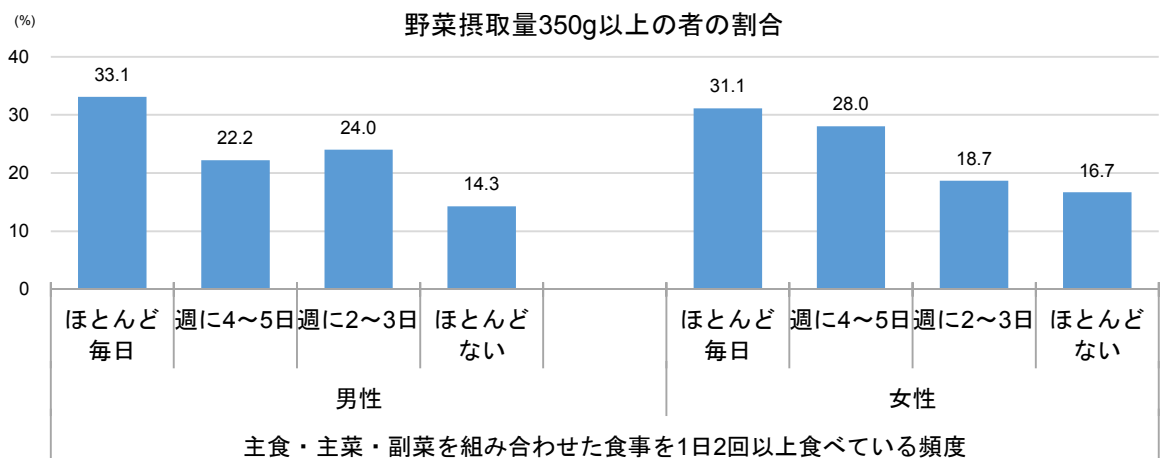
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度別、炭水化物、たんぱく質及び野菜の摂取状況が目標とされる量に合致していると評価される者の割合（20歳以上）



*炭水化物エネルギー比率が「日本人の食事摂取基準（2015年版）」における目標量の範囲内（50～60%エネルギー/日）にある者



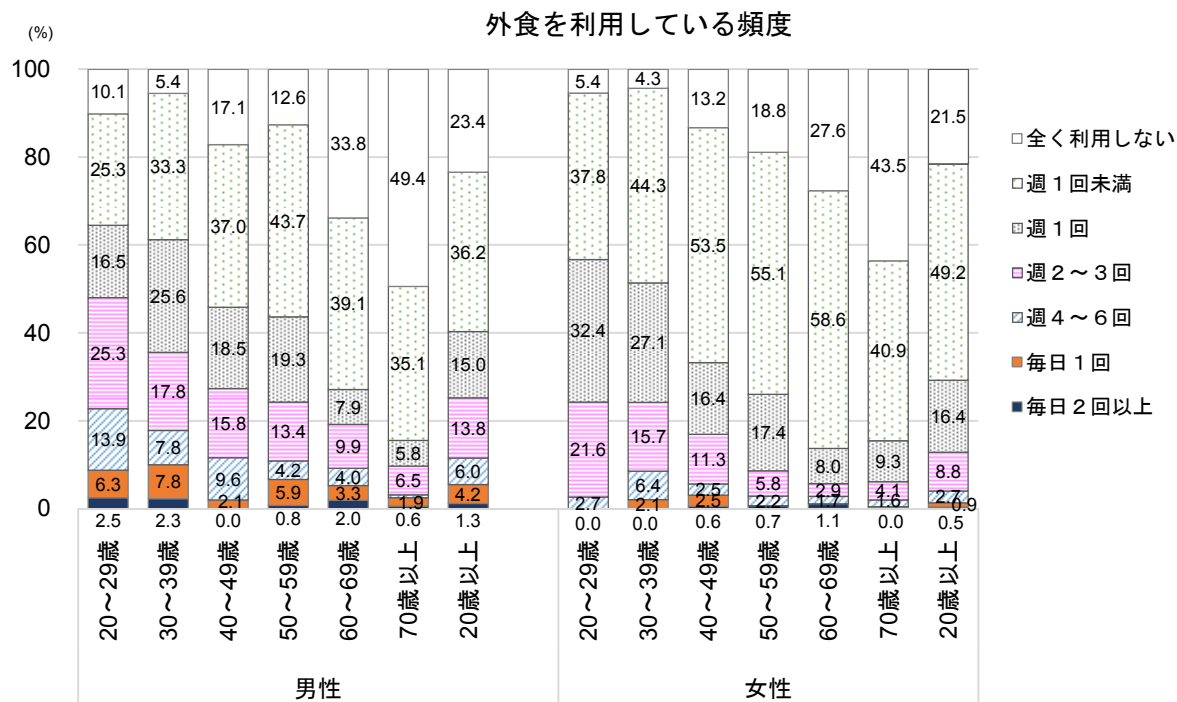
*たんぱく質摂取量が「日本人の食事摂取基準（2015年版）」における推奨量以上（男性 60g/日、女性 50g/日）の者



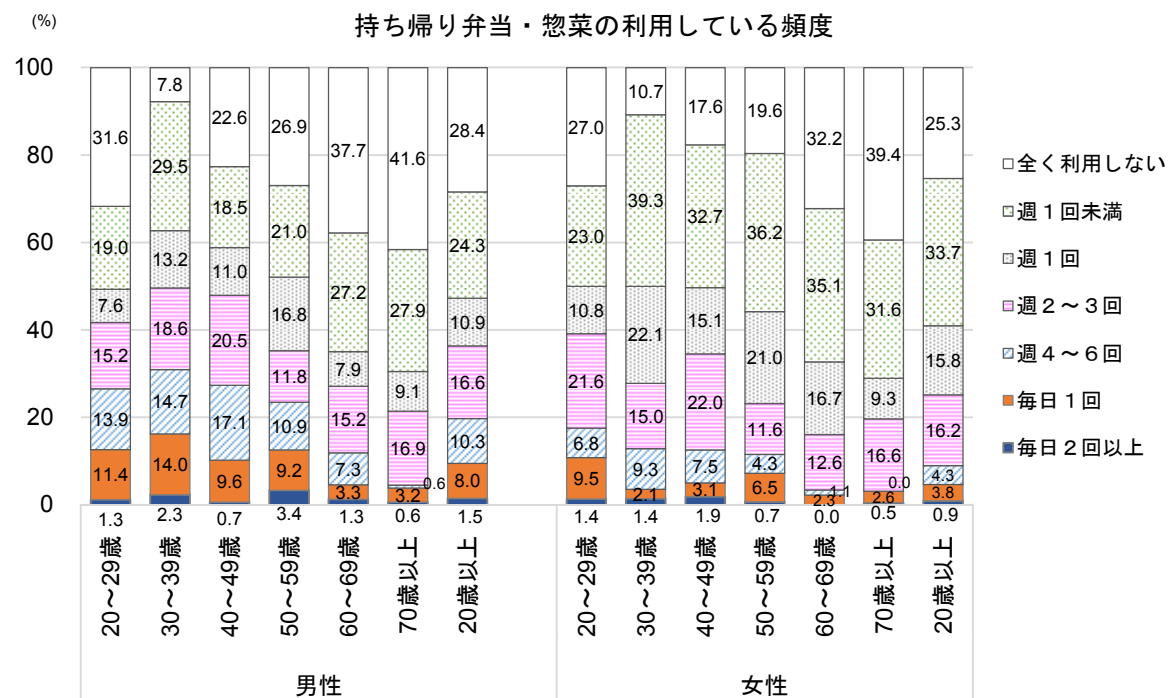
*「健康日本 21（第2次）」の野菜摂取量の目標値以上（350g/日）の者

(2) 外食、持ち帰りの弁当・惣菜の利用状況と栄養素・食品摂取等の状況

・20歳以上の外食を週1回以上利用している者の割合は、男性で約4割、女性で約3割であり、年齢階級別では、男女ともに若い世代で高くなっている。



・20歳以上の持ち帰りの弁当・惣菜を週1回以上利用している者の割合は、男性で約5割、女性で約4割。男女ともに20～50歳代でその割合が高い。



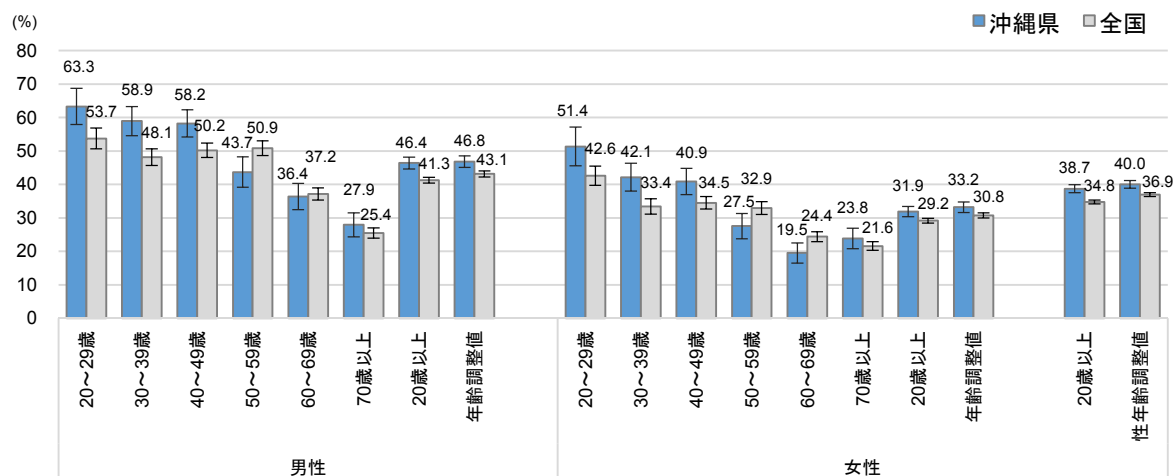
・成人の外食及び持ち帰りの弁当・惣菜を定期的にご利用している者の割合は、男性で約5割、女性で約3割であり、全国と比較すると、女性では差はみられないが、男性では有意に高い。

外食及び持ち帰りの弁当・惣菜の利用状況（20歳以上）

〈男性〉		持ち帰りの弁当・惣菜を 利用している頻度	
		週2～3回以上	週1回以上
外食の利用 頻度	週2～3回以上	15.3	10.0
	週1回以下	21.1	53.6
		定期的にご利用 している 46.4%	ほとんど利用 していない 53.6%

〈女性〉		持ち帰りの弁当・惣菜を 利用している頻度	
		週2～3回以上	週1回以上
外食の利用 頻度	週2～3回以上	6.2	6.7
	週1回以下	19.0	68.1
		定期的にご利用 している 31.9%	ほとんど利用 していない 68.1%

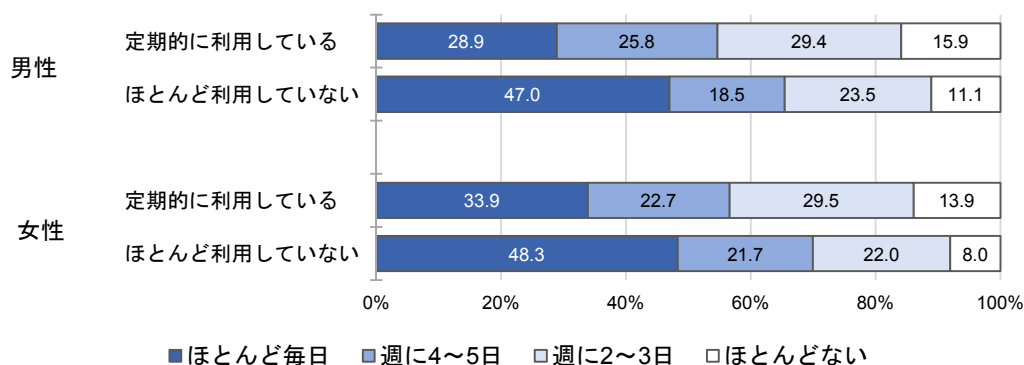
外食及び持ち帰りの弁当や惣菜を定期的にご利用している者の割合



全国値は、平成27年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに調査対象人数から算出した。

外食及び持ち帰りの弁当・惣菜の利用頻度別に、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度をみると、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が「ほとんど毎日」の割合は、定期的にご利用している者で男女ともに約3割、ほとんど利用していない者で男女ともに約5割である。定期的にご利用している者は、ほとんど利用していない者より「ほとんど毎日」の割合が男女ともに低い。

外食及び持ち帰りの弁当・惣菜の利用頻度別、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度（15歳以上）



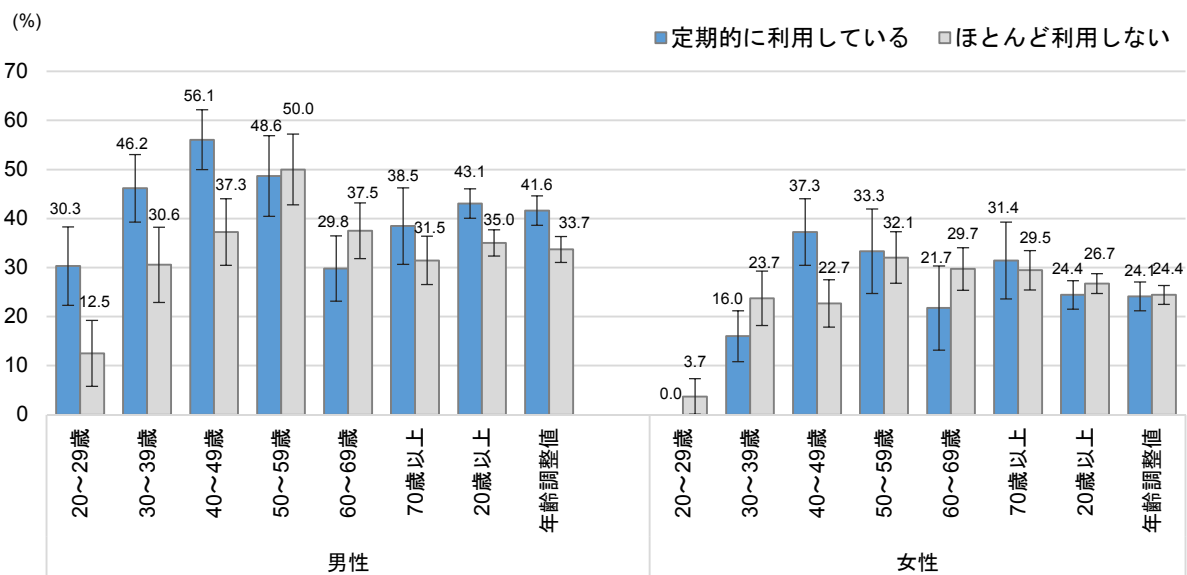
・外食及び持ち帰りの弁当・惣菜の利用頻度別に肥満の割合や食品摂取量等を比較すると、成人男性の肥満の割合は、外食及び持ち帰りの弁当を定期的にご利用している者で有意に高い。また、食塩摂取量と脂肪エネルギー比率については、男女ともに利用頻度別での差はみられないが、野菜摂取量は、成人男性の外食及び持ち帰りの弁当を定期的にご利用している者で有意に低い。

外食及び持ち帰りの弁当・惣菜の利用頻度と肥満、栄養素・食品摂取量の状況(20歳以上)

			定期的にご利用している		ほとんど利用していない	
			総数(人)	割合または 平均値*	総数(人)	割合または 平均値*
体型	肥満者(BMI25以上)の割合	男性	274	41.6 %	320	33.7 % ★
		女性	217	24.1 %	479	24.4 %
食生活	食塩摂取量	男性	135	8.9 g	183	8.7 g
		女性	116	8.0 g	251	7.3 g
	脂肪エネルギー比率	男性	135	29.1 %	183	29.3 %
		女性	116	30.7 %	251	30.1 %
	野菜摂取量	男性	135	251.5 g	183	298.7 g ★
		女性	116	273.3 g	251	262.7 g

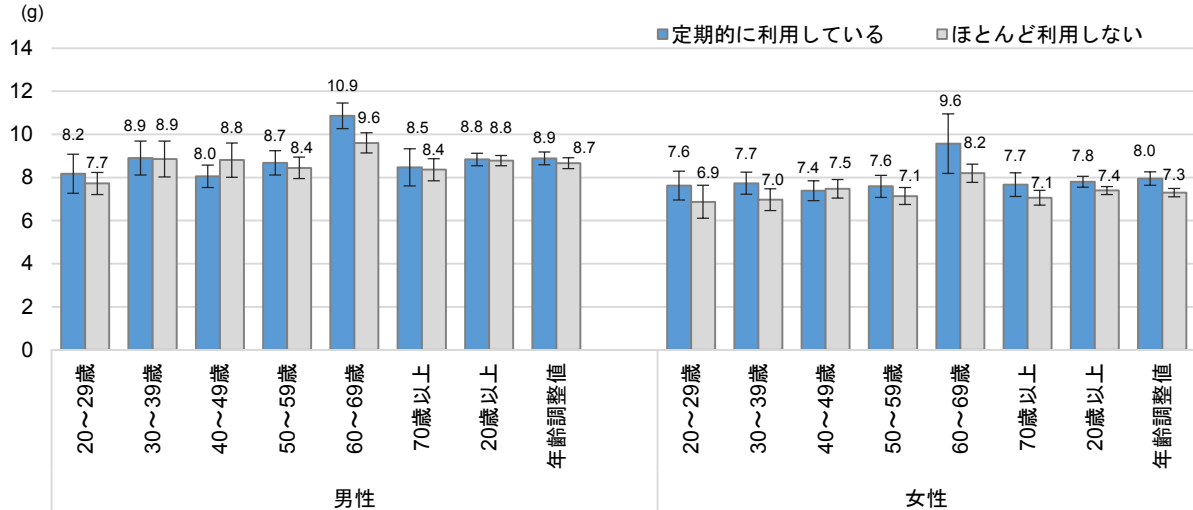
*割合または平均値は、平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。年齢調整割合または年齢調整平均値についてZ検定により外食及び持ち帰りの弁当・惣菜を「定期的にご利用している」群と「ほとんど利用していない」群の比較を行った。★は有意差があった項目。

外食及び弁当や惣菜の利用頻度別 肥満者の割合

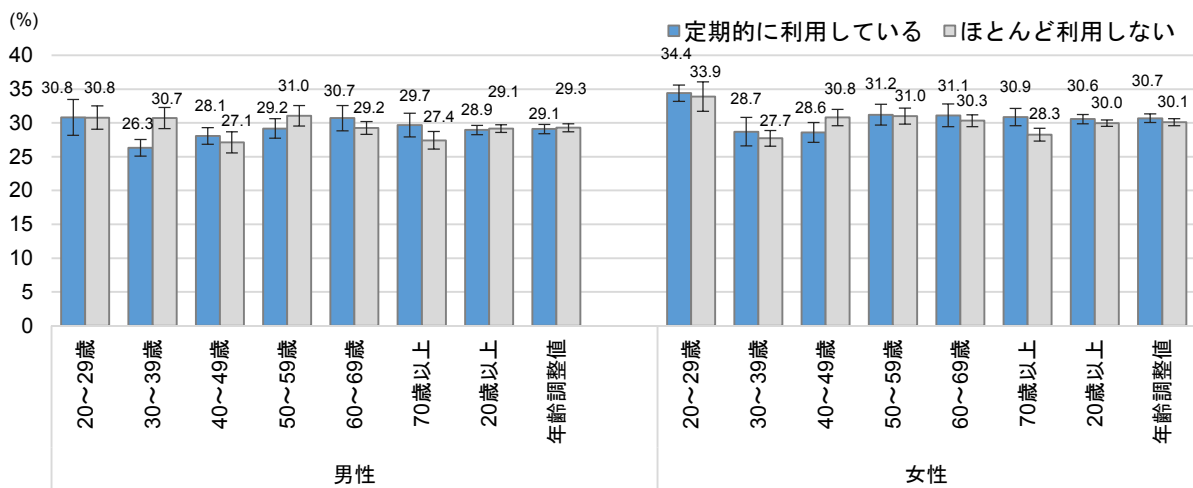


年齢調整値(20歳以上)は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、調査人数から算出した。

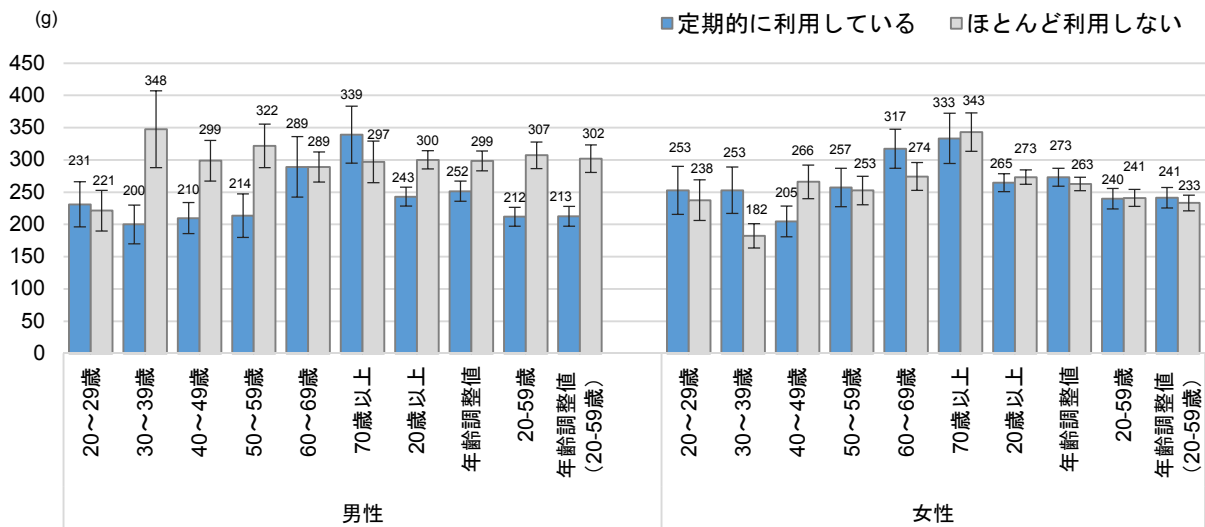
外食及び持ち帰りの弁当や惣菜の利用頻度別 食塩摂取量の平均値



外食及び持ち帰りの弁当や惣菜の利用頻度別 脂肪エネルギー比率の平均値



外食及び持ち帰りの弁当や惣菜の利用頻度別 野菜類摂取量の平均値



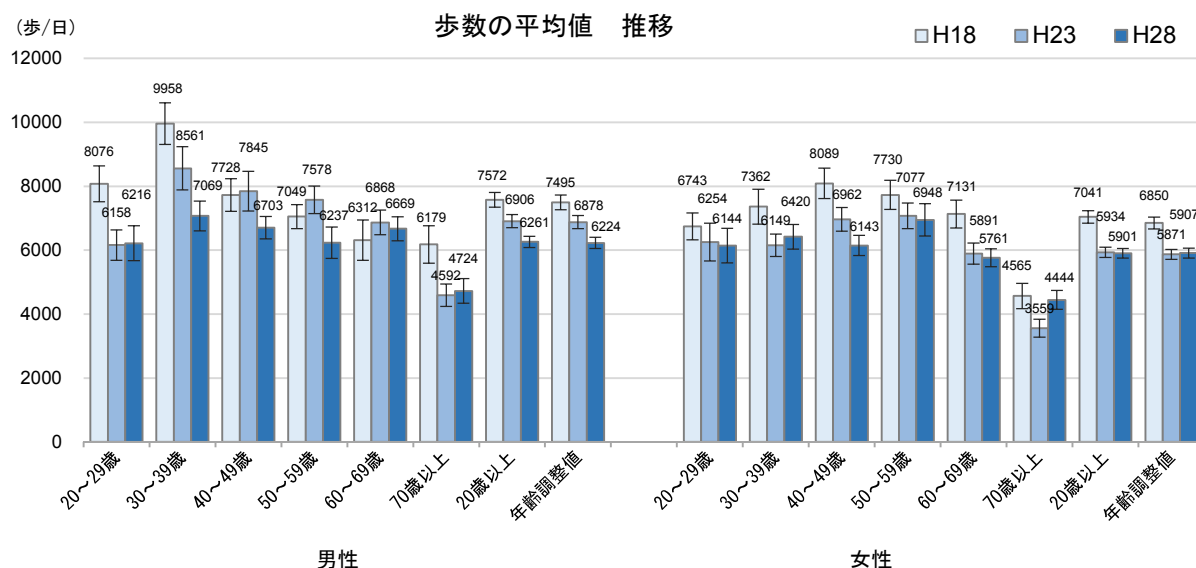
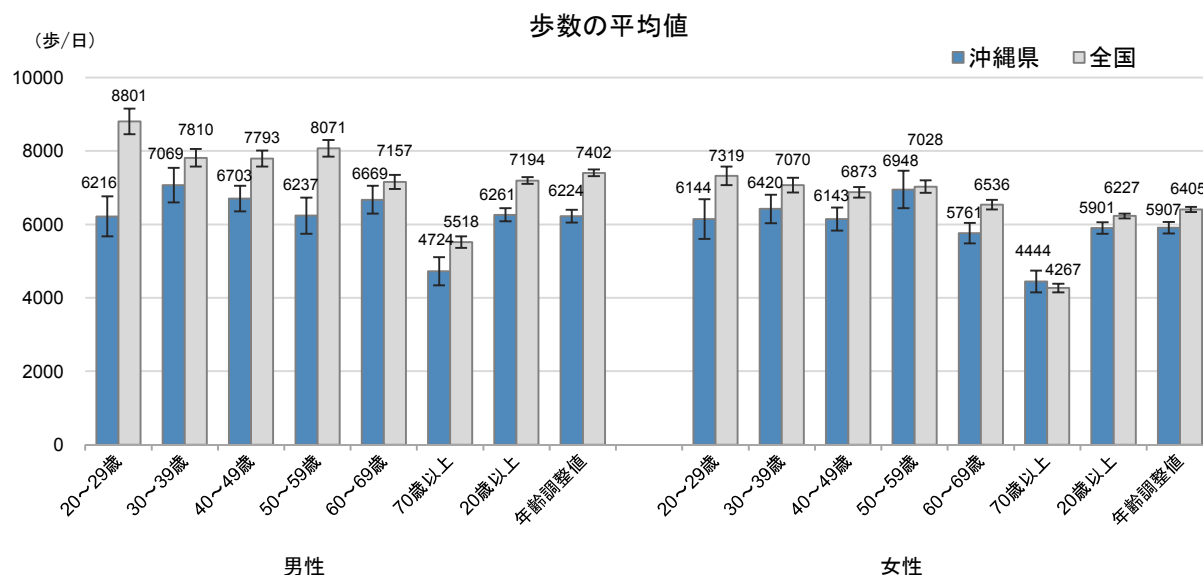
年齢調整値（20歳以上）は、平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、標準偏差と調査人数から算出した。

2 身体活動（歩数および運動習慣）の状況

(1) 歩数の状況

・成人の1日の歩数の平均値は、男性で6,261歩、女性で5,901歩であり、全国と比較すると、女性では差は見られないが、男性は有意に少ない。

・平成18年から成人の歩数の平均値の推移をみると、男性で減少傾向にある。平成23年と比較すると、男性で有意に減少したが、女性では差はみられない。

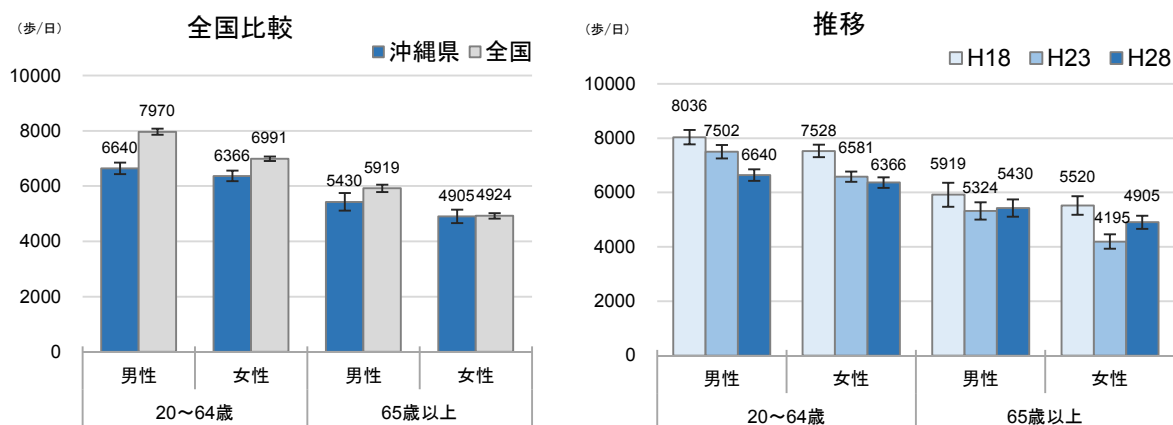


全国のは、平成27年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、標準偏差と調査対象人数から算出した。

・20～64歳の歩数は、男性は6,640歩、女性は6,366歩であり、男女ともに全国と比較して有意に少ない。平成18年からの推移をみると減少傾向にある。平成23年と比較すると、女性では有意な差は見られないが、男性で有意に減少した。

・65歳以上の歩数は、男性は5,430歩、女性は4,905歩であり、男女ともに全国と比較して有意な差は見られない。平成23年と比較すると、男性では有意な差は見られないが、女性で有意に増加している。

歩数の平均値（20～64歳、65歳以上）



参考「健康おきなわ 21（第2次）」の目標

日常生活における歩数の増加

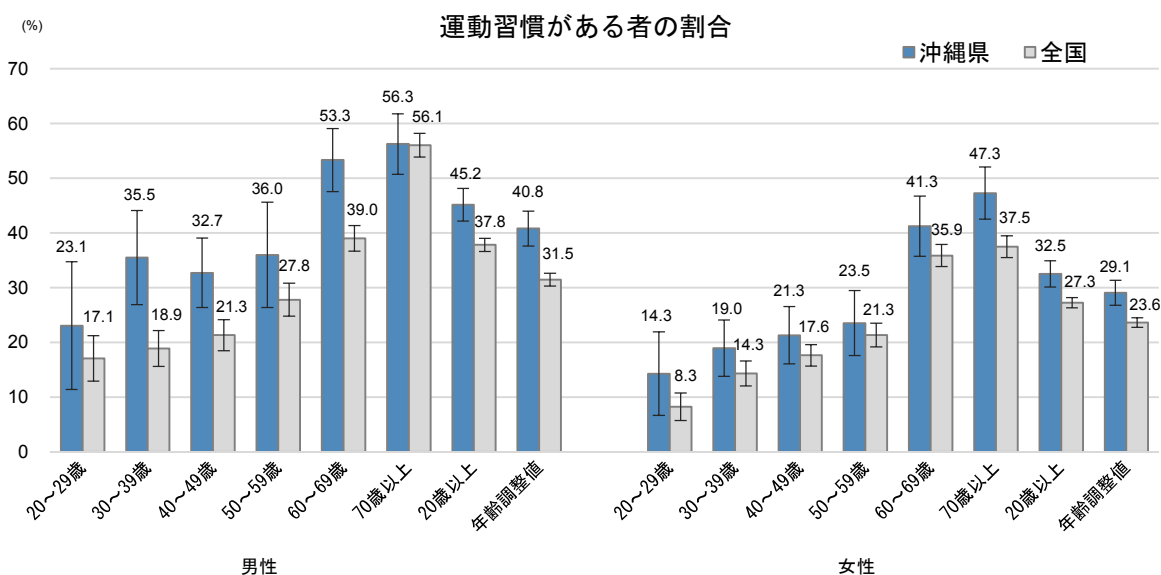
目標値：成人（20歳以上） 男性 9,000歩 女性 8,500歩

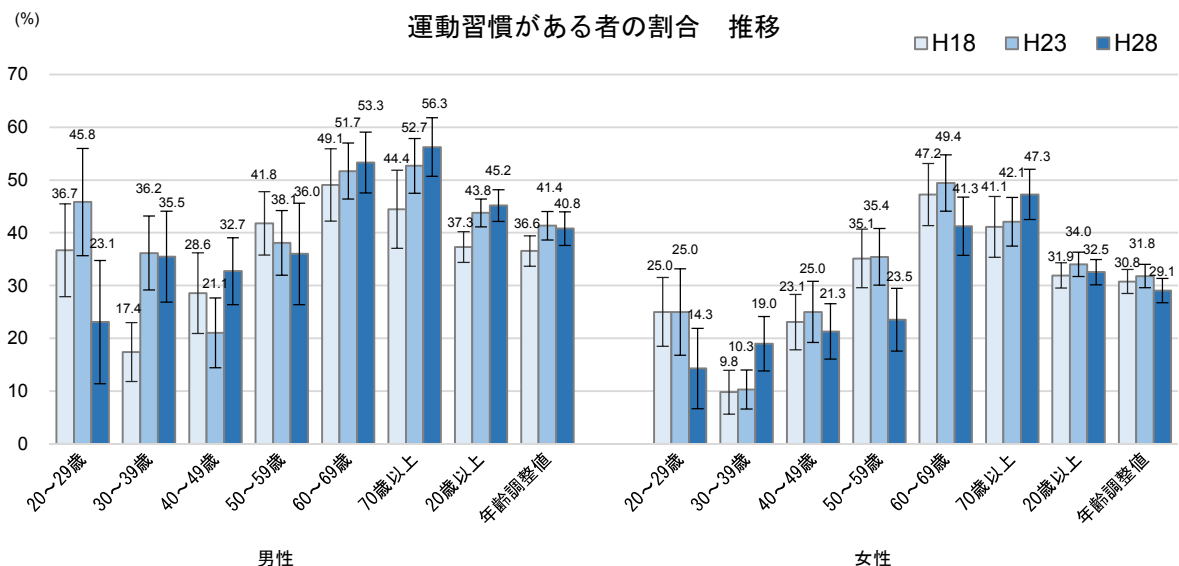
20～64歳 男性 9,000歩 女性 8,500歩

65歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩

(2) 運動習慣の状況

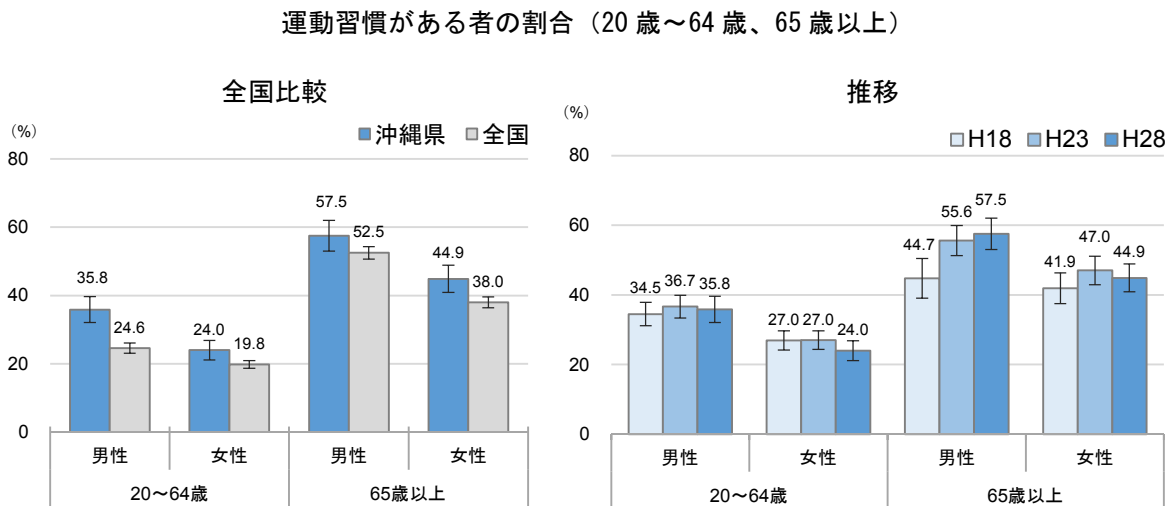
・成人の運動習慣のある者の割合は、男性で約5割、女性で約3割であり、全国と比較すると、男女ともに有意に高い。平成23年との比較では、男女ともに差はみられない。





全国のは、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに、調査人数から算出した。

- ・ 20～64 歳の運動習慣のある者の割合は、男性は約 4 割、女性は約 2 割であり、全国と比べて男性は有意に高いが、女性では差は見られない。平成 23 年との比較では、男女ともに差はみられない。
- ・ 65 歳以上では、男性は約 6 割、女性では約 5 割であり、男女ともに全国との差はみられない。平成 23 年との比較でも、男女とも有意な差はみられない。

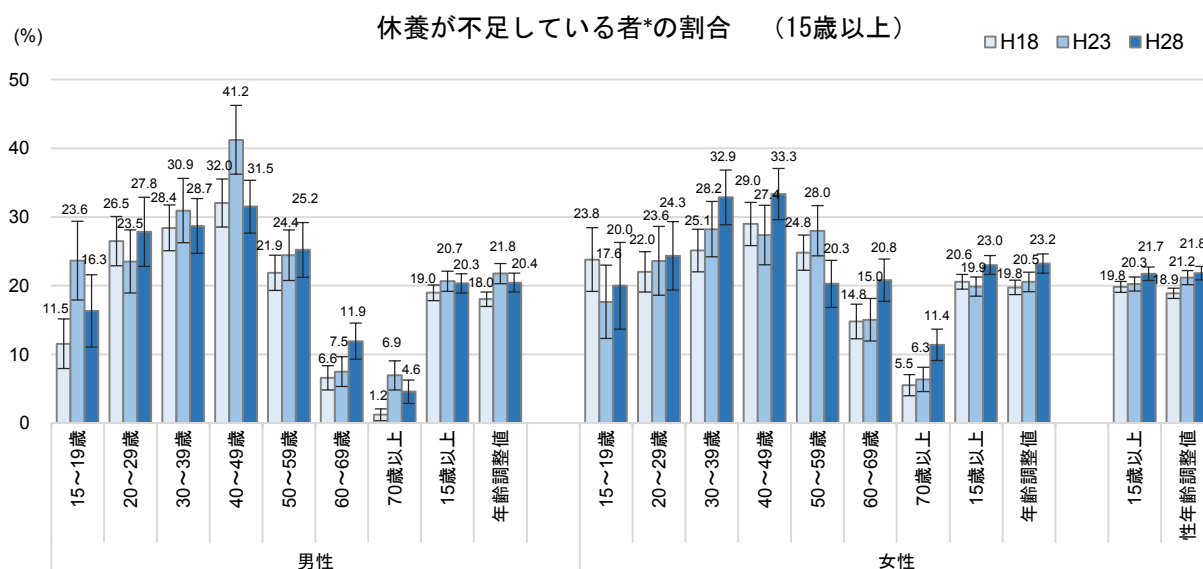


※「運動習慣のある者」とは、1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している者

参考「健康おきなわ 21（第 2 次）」の目標
 運動習慣がある者の割合の増加
 目標値：成人（20 歳以上） 男性 54% 女性 44%
 20～64 歳 男性 47% 女性 37%
 65 歳以上 男性 66% 女性 57%

3 休養および睡眠の状況

・15歳以上の休養が不足している者*の割合は、男女ともに約2割である。平成23年と平成28年を比較すると、男女ともに差はみられない。

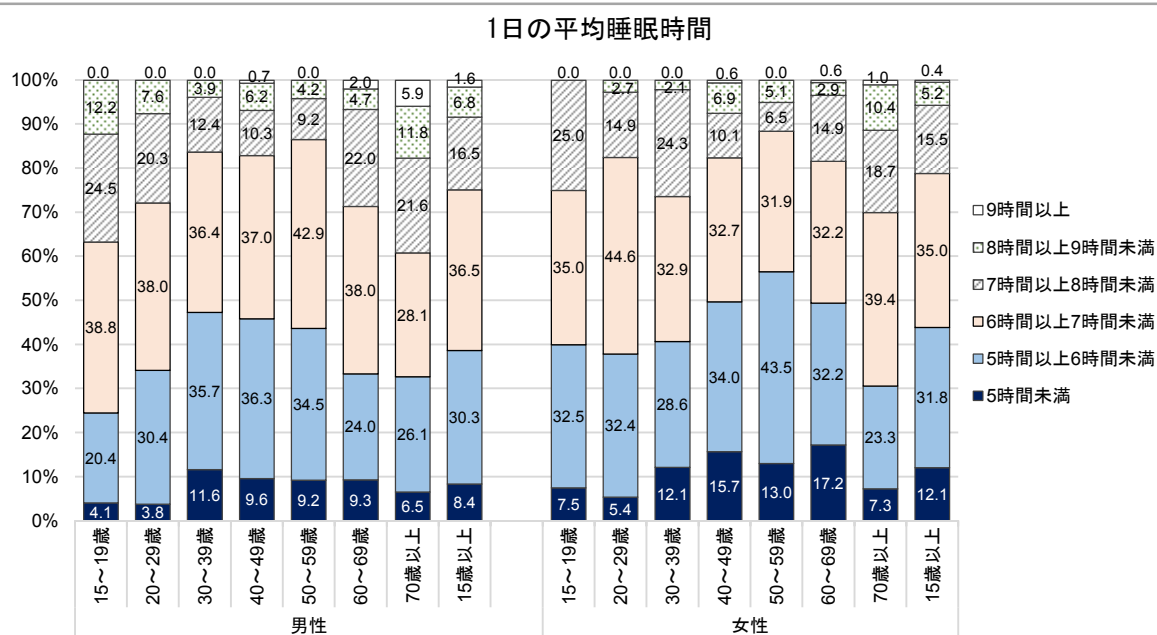


*「休養が不足している者」とは、休養について「不足がち」または「不足」と回答した者

年齢調整値(15歳以上)は、平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、調査人数から算出した参考値。

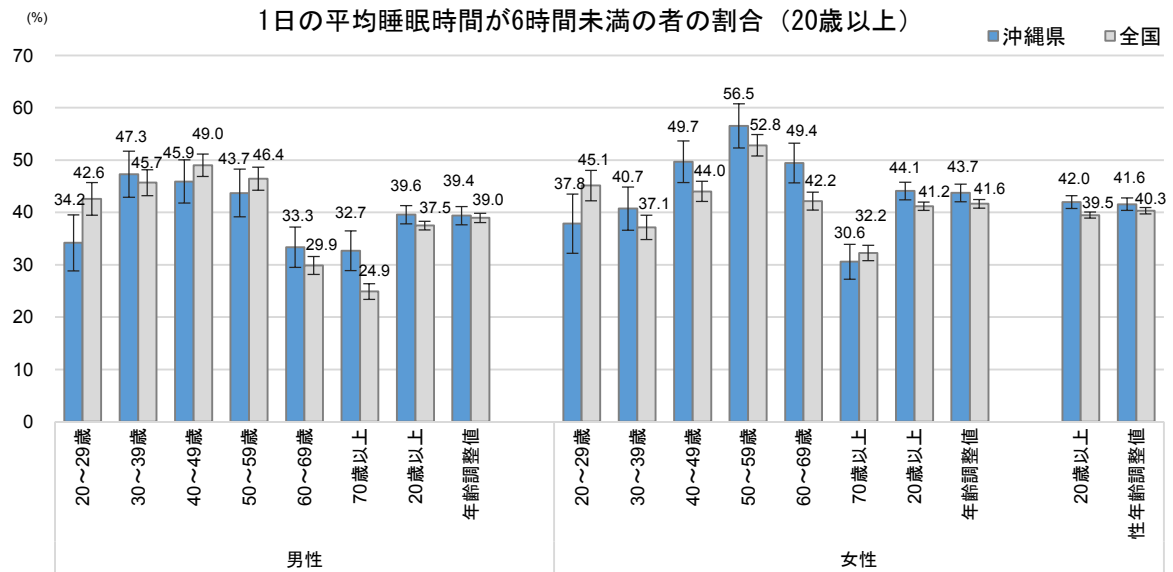
参考「健康おきなわ21(第2次)」の目標
休養が「不足」「不足がち」の人の割合の減少
目標値: 12.0%

・15歳以上の1日の平均睡眠時間は、男女ともに「6時間以上7時間未満」が約4割で最も多い。



・成人の1日の平均睡眠時間が6時間未満の者*の割合は、男女ともに約4割。年齢階級別にみると50歳代の女性が約6割と最も高い。

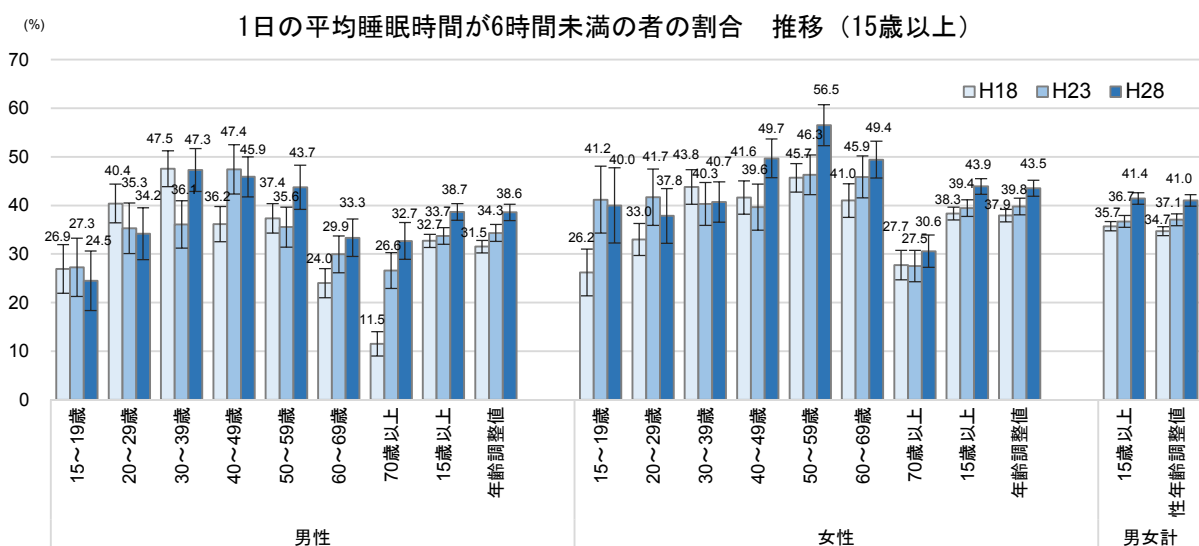
成人の平均睡眠時間が6時間未満の者の割合を全国と比較すると、男女ともに差はみられない。



*「1日平均睡眠時間が6時間未満の者」とは、ここ1ヶ月間、1日の平均睡眠時間が「5時間未満」または「5時間以上6時間未満」と回答した者

全国のは、平成27年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに調査人数から算出した。

・平成18年以降の推移をみると、15歳以上の1日の平均睡眠時間が6時間未満の者の割合は男女ともに増加傾向にある。平成23年と平成28年を比較すると、男性と男女の合計で有意に増加したが、女性では有意な差はみられなかった。



年齢調整値（15歳以上）は、平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、調査人数から算出した。

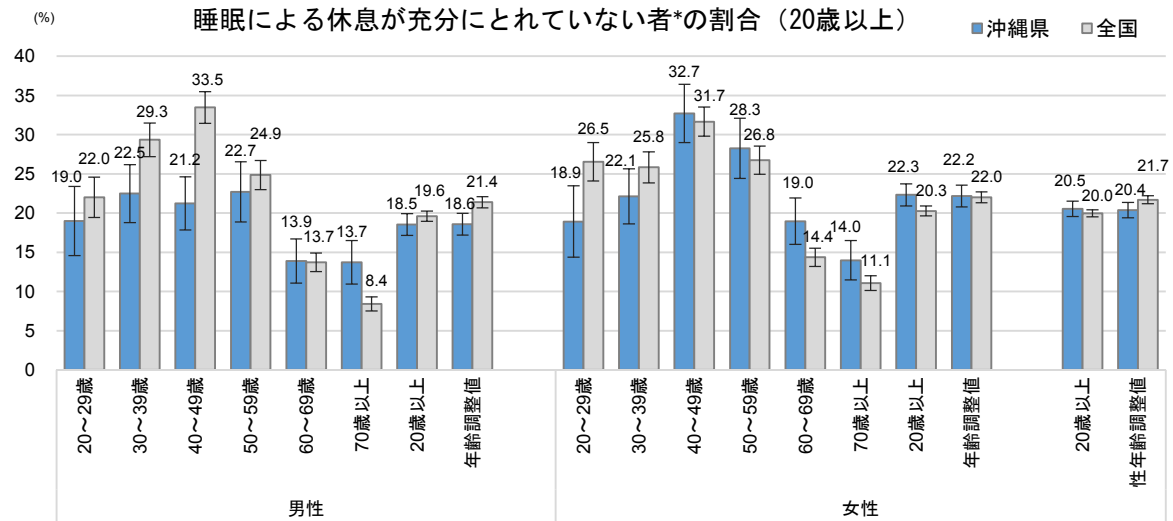
参考「健康おきなわ21（第2次）」の目標

平均睡眠時間が6時間未満の者の割合の減少（15歳以上）

目標値： 18.0%

・成人の睡眠で休養が充分にとれていない者*の割合は、男女ともに約 2 割であり、年齢階級別にみると 40 歳代の女性が最も高い。

成人の睡眠で休養が充分にとれていない者の割合を全国と比較すると、男女ともに差はみられない。

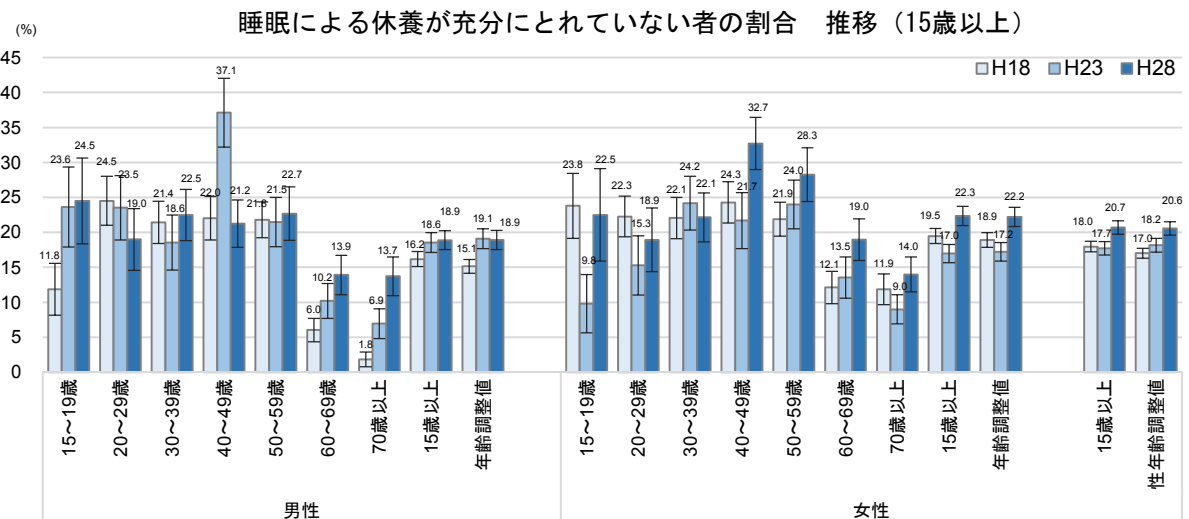


*「睡眠による休息が充分にとれていない者」とは、ここ 1 ヶ月間、睡眠で休息が「あまりとれていない」または「まったくとれていない」と回答した者

全国のは、平成 26 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに調査人数から算出した。

・15 歳以上の睡眠による休息が充分にとれていない者の割合は、男女ともに約 2 割である。

平成 23 年と平成 28 年の割合を比較すると、男性は有意な差はみられないが、女性は有意に増加した。



年齢調整値（15 歳以上）は、平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、調査人数から算出した。

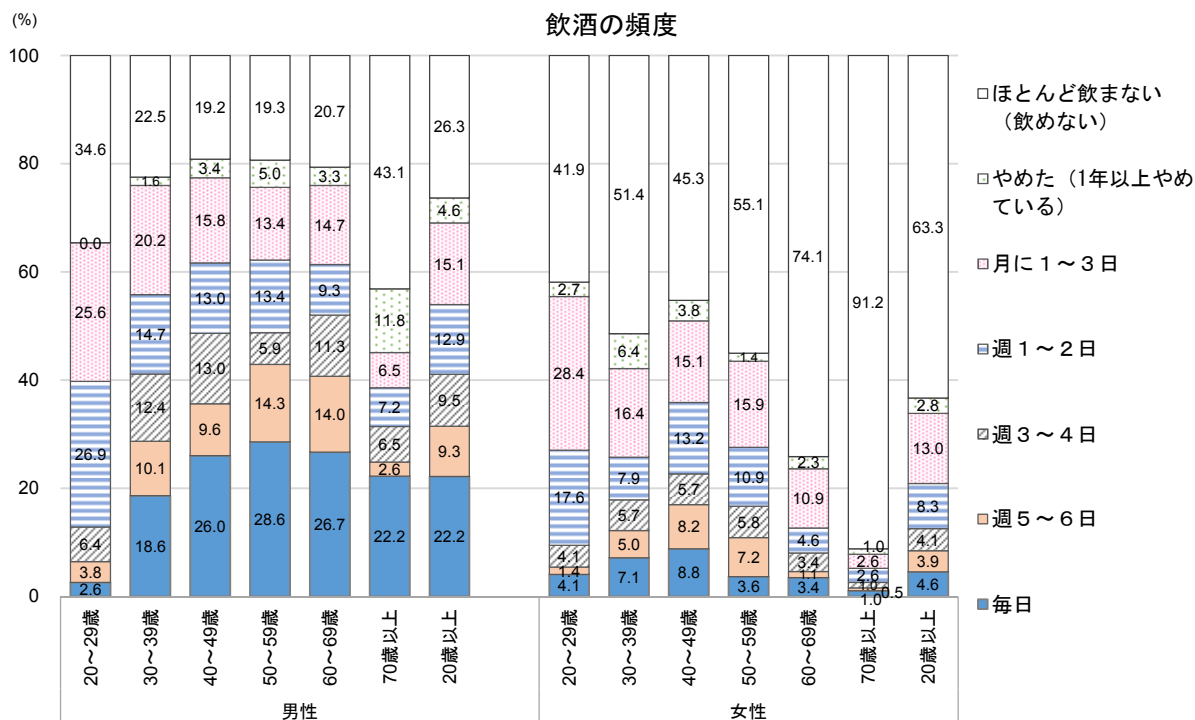
参考「健康おきなわ 21（第 2 次）」の目標

睡眠による休息が不足している人の割合の減少（15 歳以上）

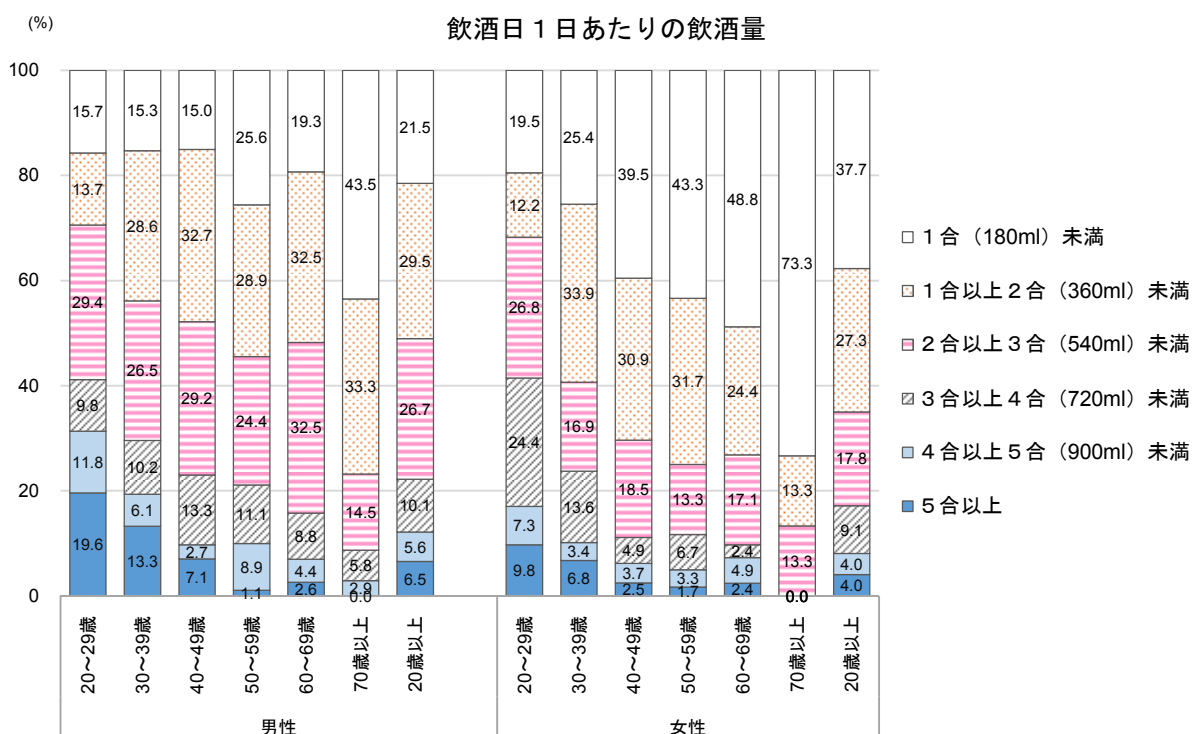
目標値： 11.5%

4 飲酒に関する状況

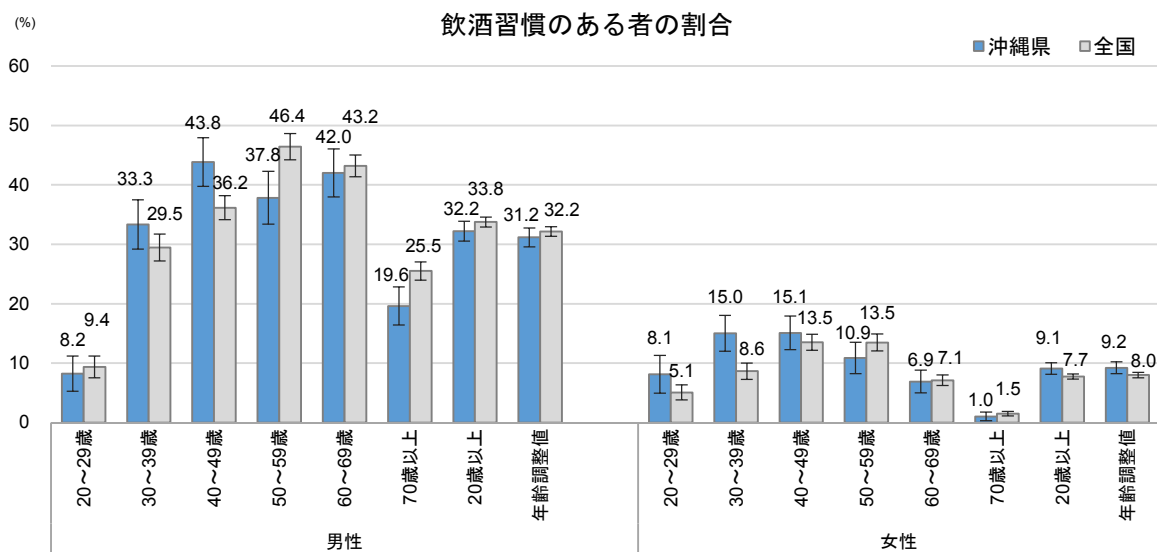
・成人のお酒を飲む頻度は、「ほとんど飲まない（飲めない）」を除くと、男性は「毎日飲む」が約2割で最も多く、女性は「月に1～3日」が約1割で最も多い。



・成人のお酒を飲む日の1日あたりの飲酒量は、男性は「1合以上2合未満」が約3割で最も多く、女性は「1合未満」が約4割で最も多い。



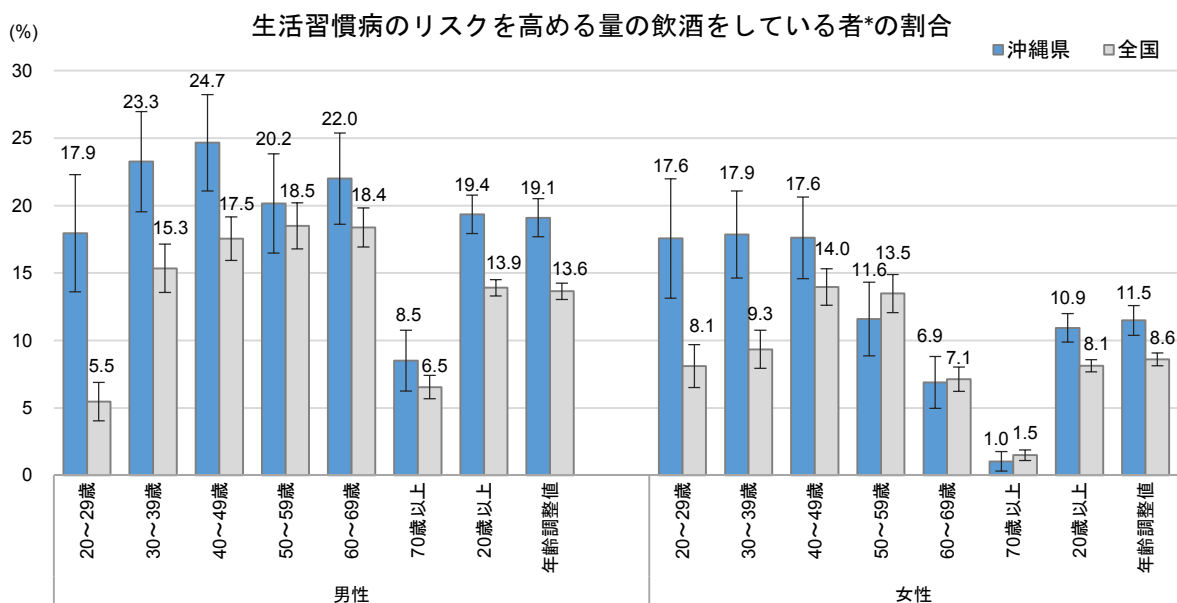
・飲酒習慣のある者*の割合は、男性は約 3 割、女性は約 1 割であり、男女ともに全国の割合との有意な差は見られない。



*「飲酒習慣のある者」とは、週に3日以上飲酒し、飲酒日1日あたり1合以上を飲酒すると回答した者

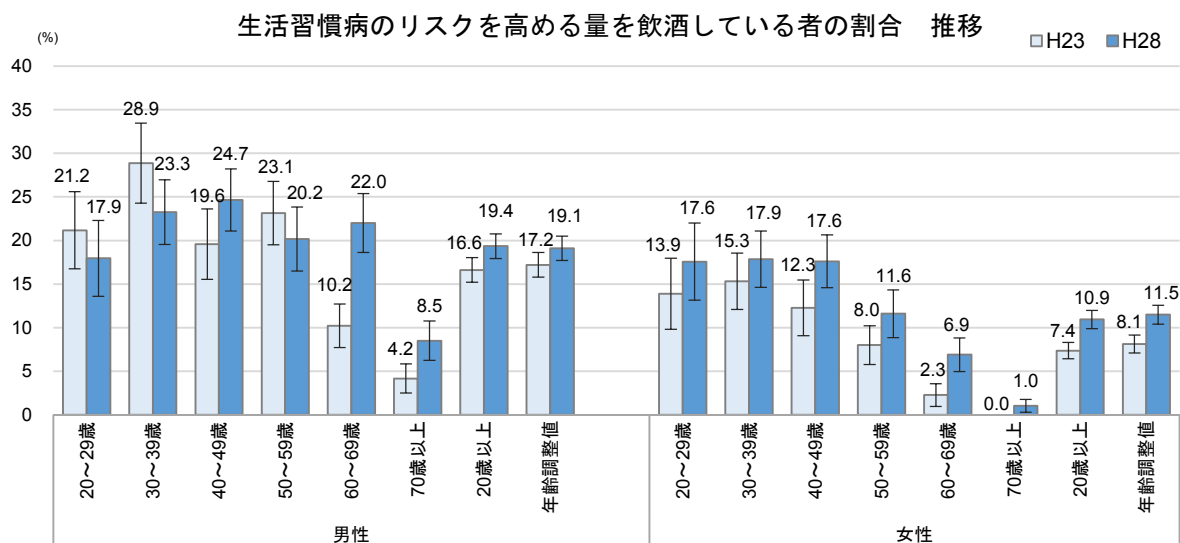
全国値は、平成27年国民健康・栄養調査。年齢調整値(20歳以上)は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに調査人数から算出した。

・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者*の割合は、男性は約 2 割、女性は約 1 割であり、全国の割合と比較すると、男女ともに有意に高い。



全国値は、平成27年国民健康・栄養調査。年齢調整値(20歳以上)は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに調査人数から算出した。

・成人の生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者*の割合を、平成 23 年と比較すると、男性では差はみられないが、女性で有意に増加した。



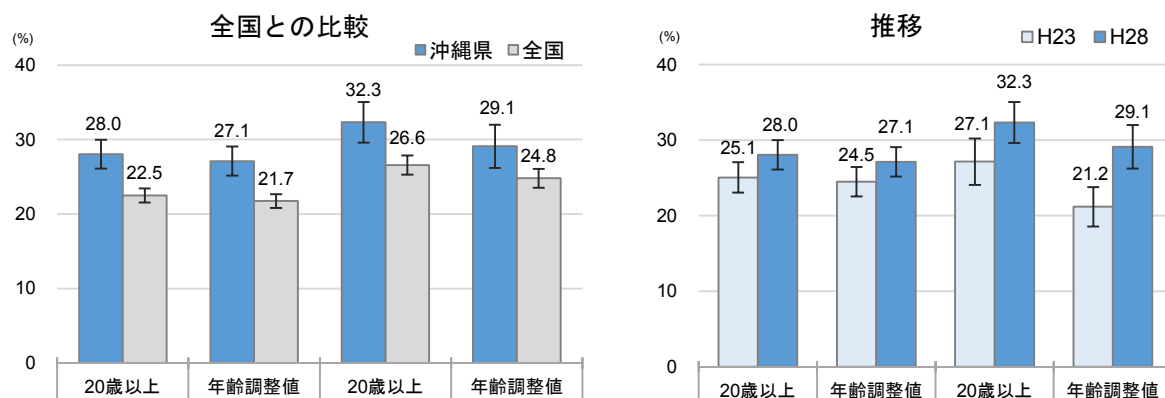
*「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日あたりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者とし、以下の方法で算出。

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

年齢調整値（20歳以上）は、平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、調査人数から算出した。

【参考】

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合（20歳以上）〔健康おきなわ21（第2次）の目標値〕



※健康おきなわ21（第2次）目標値は、お酒を「やめた」「ほとんど飲まない」と回答した者を除いた『飲酒する人のうちの生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合』

全国のは、平成27年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに調査人数から算出した。

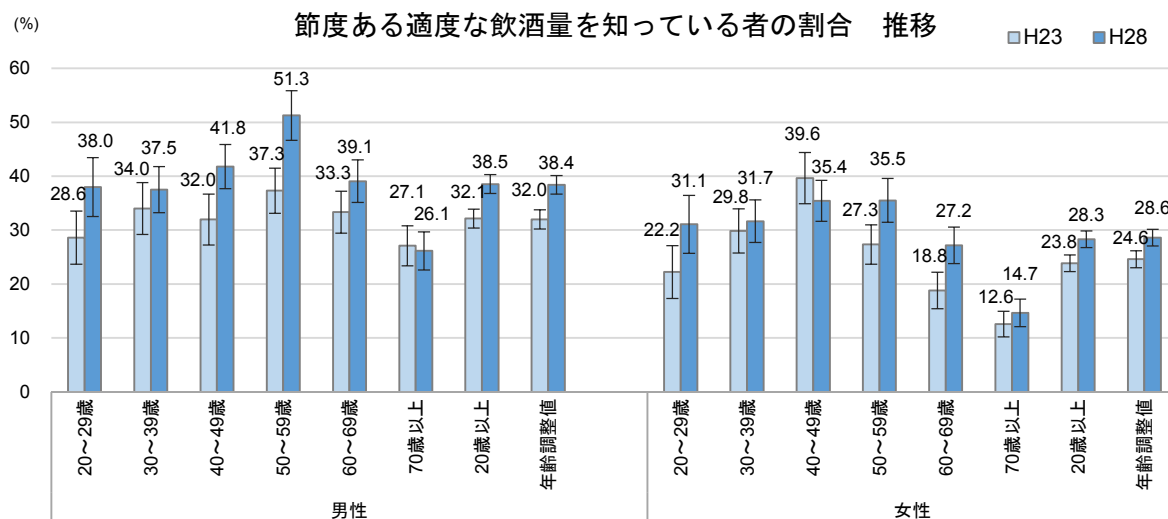
参考「健康おきなわ21（第2次）」の目標

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少

目標値： 男性（40g以上） 13.3%、 女性（20g以上） 15.2%

節度ある適度な飲酒量に関する認識

・成人の節度ある飲酒量を知っている者*の割合は、男性は約 4 割、女性は約 3 割。平成 23 年の割合と比較すると、男女ともに有意に増加した。



*「節度ある適度な飲酒量を知っている者」とは、節度ある適度な飲酒量が1日平均純アルコールで約20g（ビールロング缶500ml、泡盛30度で0.5合、ワイン2杯240ml）であることを知っている者と答えた者。

年齢調整値（20歳以上）は、平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、調査人数から算出した。

参考「健康おきなわ21（第2次）」の目標

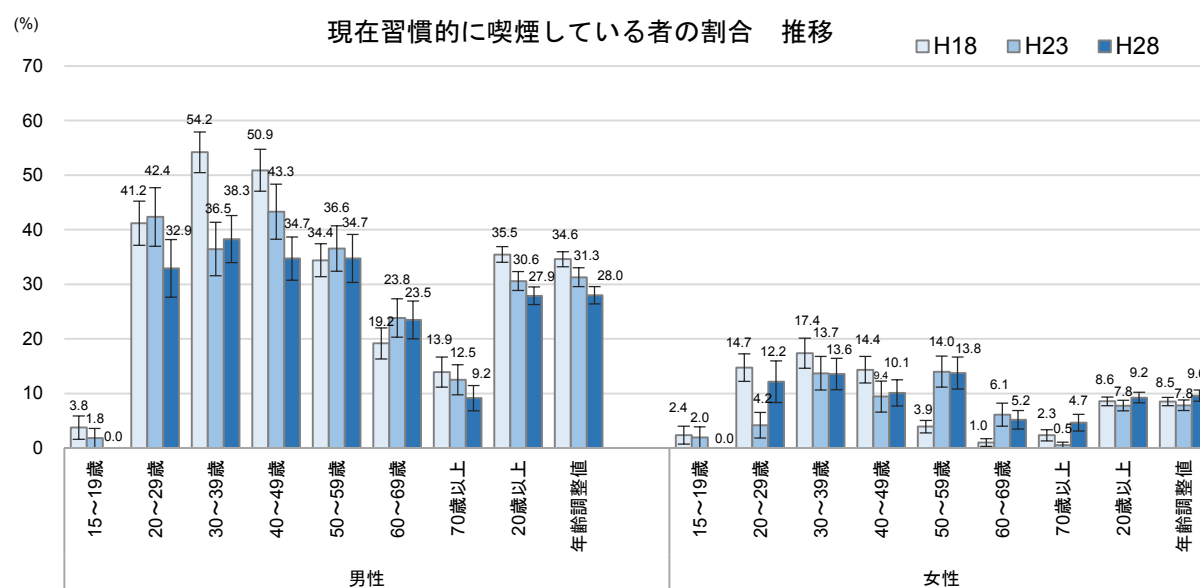
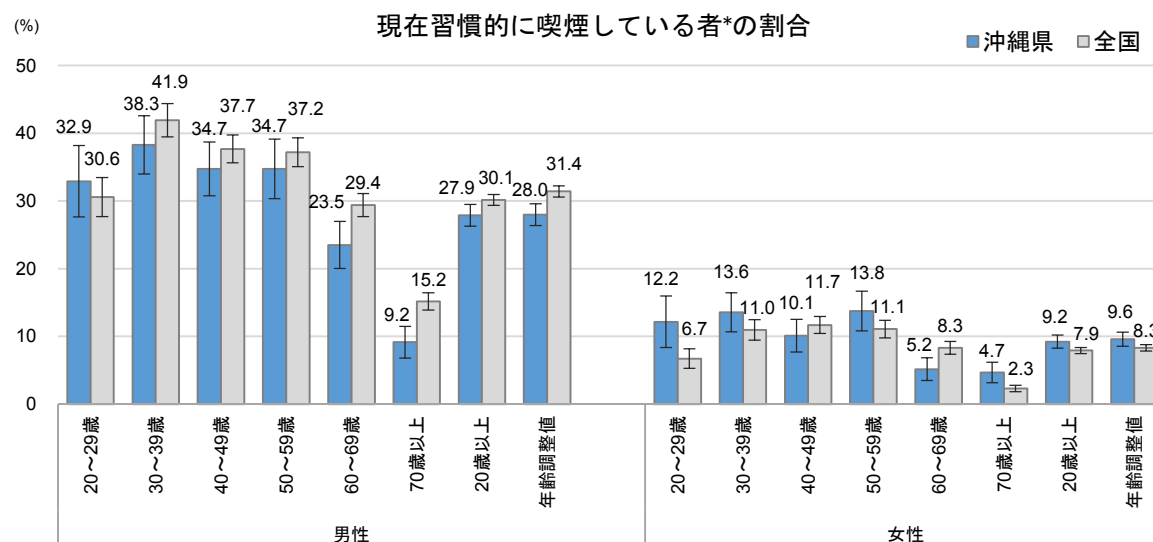
正しい知識の普及

節度ある適度な飲酒量（1日平均純アルコールで約20g程度）を知っている者の割合を増やす

目標値： 男性 増加、 女性 増加

5 喫煙に関する状況

- ・成人の現在習慣的に喫煙している者の割合は、男性は約 3 割、女性は約 1 割であり、男女ともに全国との有意な差は見られない。
- ・平成 18 年からの推移をみると、成人男性の喫煙者の割合は減少傾向にある。平成 23 年と平成 28 年を比較すると成人男女ともに有意な差はみられない。



*「現在習慣的に喫煙している者」とは、現在（この1ヶ月間）にたばこを「毎日吸う」または「時々吸っている」と回答した者

全国値は、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに調査人数から算出した。

参考「健康おきなわ 21（第 2 次）」の目標

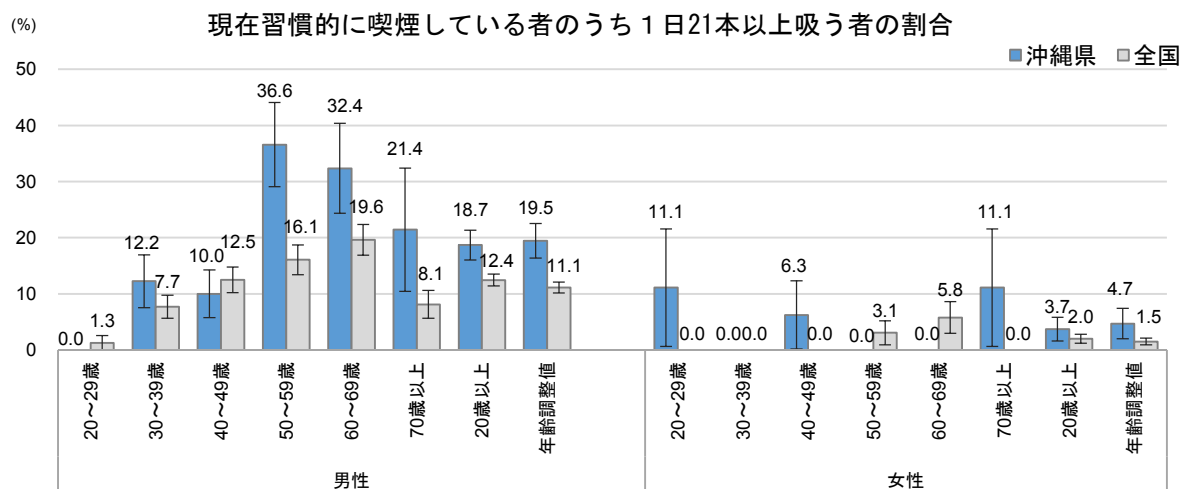
喫煙率の減少

目標値：成人の喫煙率の減少 男性 減少、女性 減少

未成年者の喫煙をなくす 0%

喫煙本数の状況

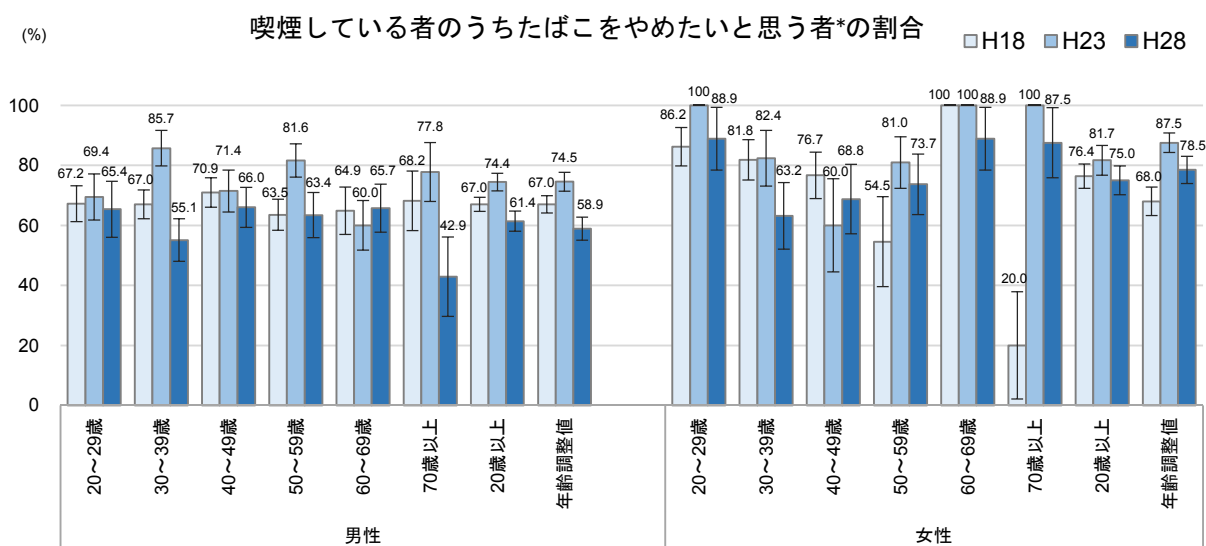
・成人の現在喫煙している者のうち 1 日 21 本以上吸う者の割合は、男性は約 2 割、女性は 1 割未満である。全国と比較すると、女性では差は見られないが、男性は有意に高い。



全国値は、平成 27 年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20 歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成 22 年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに調査人数から算出した。

喫煙者の禁煙意思*

・成人の現在喫煙している者のうち、たばこをやめたいと思う人の割合は、男性は約 6 割、女性は約 8 割であり、平成 23 年と平成 28 年を比較すると、男性で有意に減少しているが、女性では差はみられない。



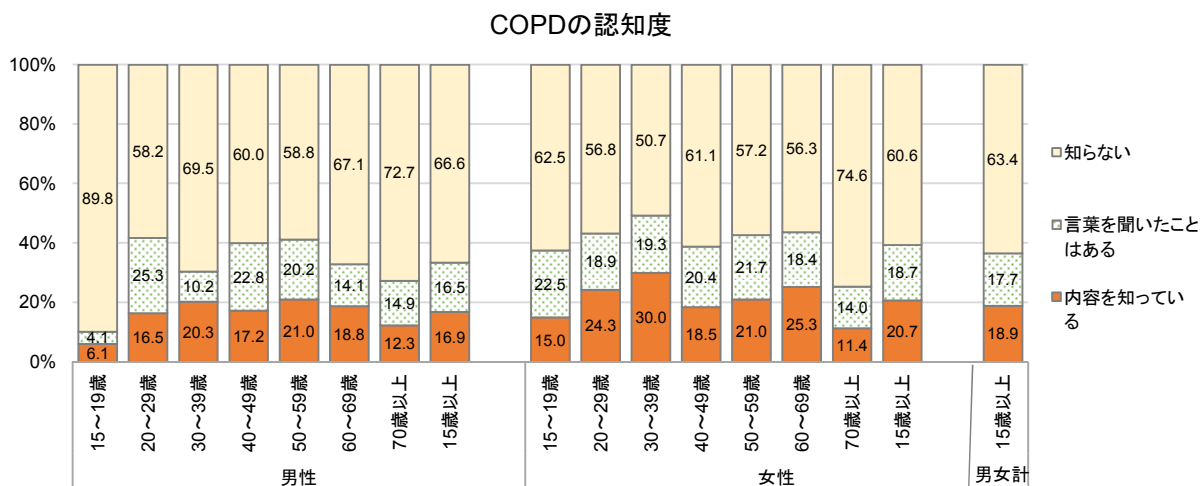
*「喫煙している者のうちたばこをやめたいと思う者」とは、現在（この 1 ヶ月間）にたばこを「毎日吸う」または「時々吸っている」と回答した者のうち、たばこをやめたいと「強く思う」または「思う」と回答した者

年齢調整値（20 歳以上）は、平成 22 年国勢調査男女計人口（全国人口）を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、調査人数から算出した。

参考「健康おきなわ 21（第 2 次）」の目標
喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合
目標値：男性 増加、女性 増加

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

・COPDについて、病気の内容や言葉を聞いたことがある人の割合は、15歳以上で男女ともに約4割。

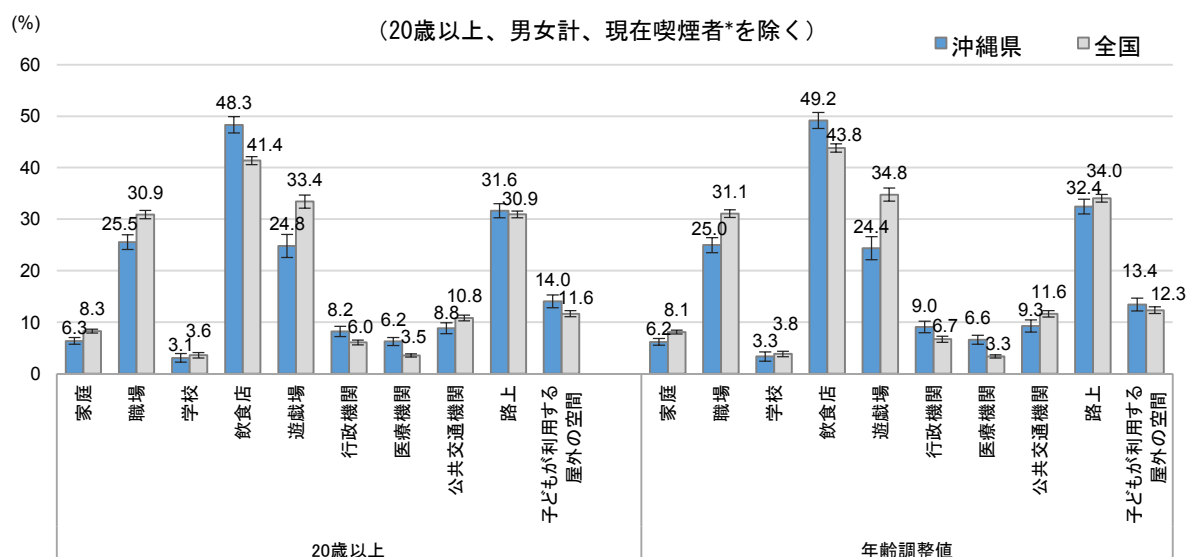


参考「健康おきなわ 21（第2次）」の目標
COPDの認知度の向上
目標値：80%

受動喫煙の状況

・過去1ヶ月間に、自分以外の人が吸っていたタバコの煙を吸う機会（受動喫煙）を有する人の割合を場所別にみると、「飲食店」が約5割で最も高く、次いで「路上」「職場」「遊技場」が高い。全国と比較すると、「家庭」「職場」「遊技場」では有意に低いが、「飲食店」と「医療機関」で有意に高くなっている。

過去1ヶ月間に自分以外の人が吸っていたタバコの煙を吸う機会（受動喫煙）を有する者*の割合



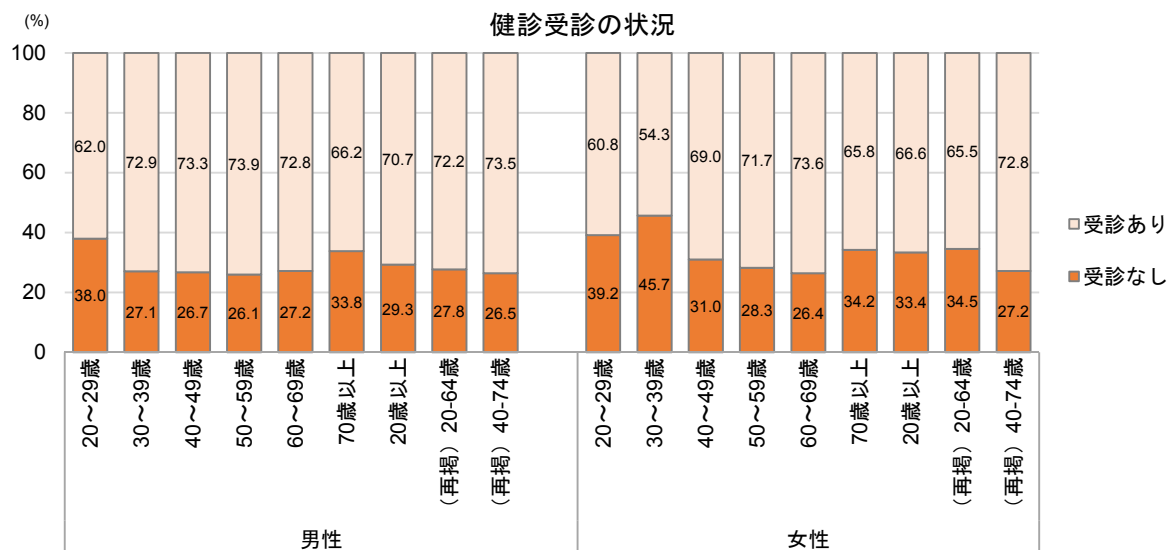
- * 自分以外の人が吸っていたタバコの煙を吸う機会（受動喫煙）を有する者
 家庭：毎日受動喫煙の機会を有する者。
 家庭以外：月1回以上受動喫煙の機会を有する者
 ※家庭以外の場所については「行かなかった」と回答した者を除いて集計した。
 * 現在喫煙者（現在（この1ヶ月間）にタバコを「毎日吸う」または「時々吸っている」者）を除いて集計。

全国値は、平成27年国民健康・栄養調査。年齢調整値（20歳以上）は、沖縄県・全国ともに平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、沖縄県・全国ともに調査人数から算出した。

6 健診およびがん検診の受診状況

(1) 健診受診状況と生活習慣等に関する状況

・20歳以上の過去1年間に健診を受診しなかった者の割合は、男女ともに約3割であり、年齢階級別にみると男性では20歳代と70歳以上、女性では30歳代が高い。



*「健診」とは、健康診断、健康診査及び人間ドックのことを指す。
がんのみの健診、妊産婦健診、歯の健康診断、病院や診療所で行う診察としての検査は、健診には含まない。

・健診の受診状況別に生活習慣等の状況を比較すると、女性の肥満者の割合は未受診者で有意に高く、喫煙者の割合は男女ともに未受診者で有意に高い。

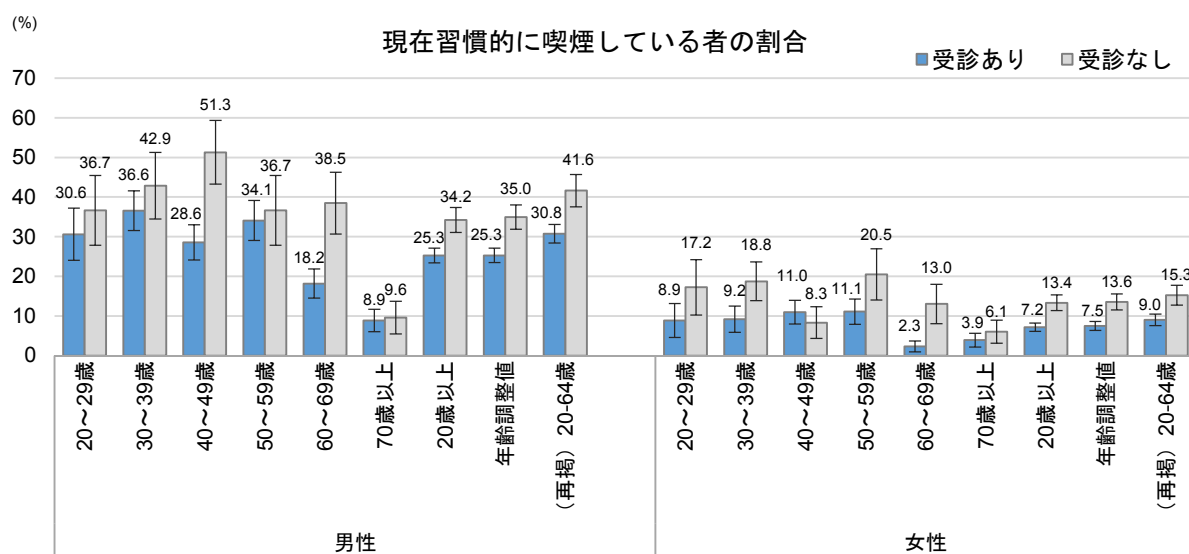
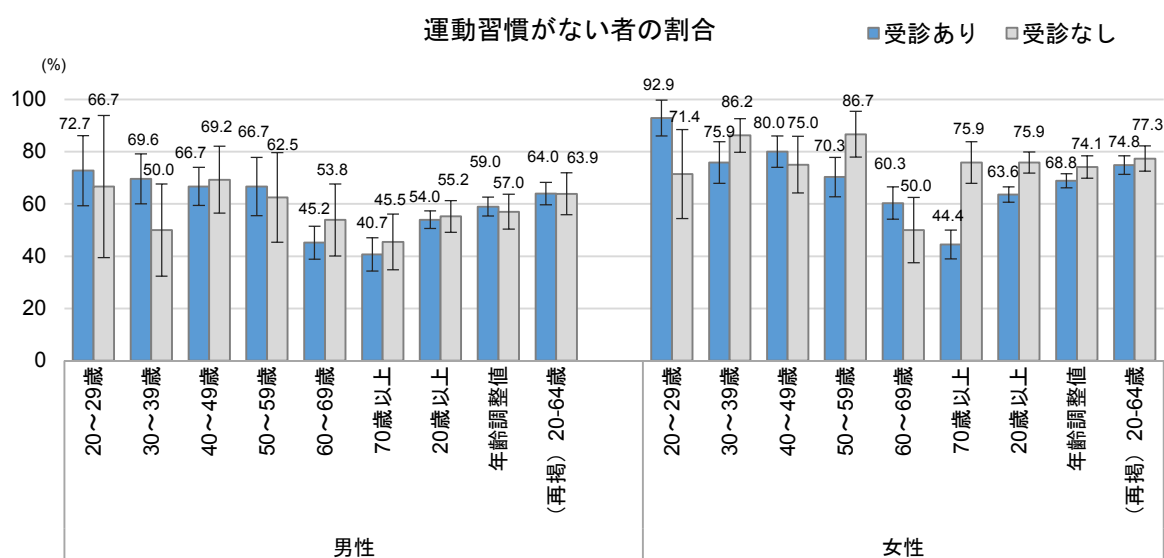
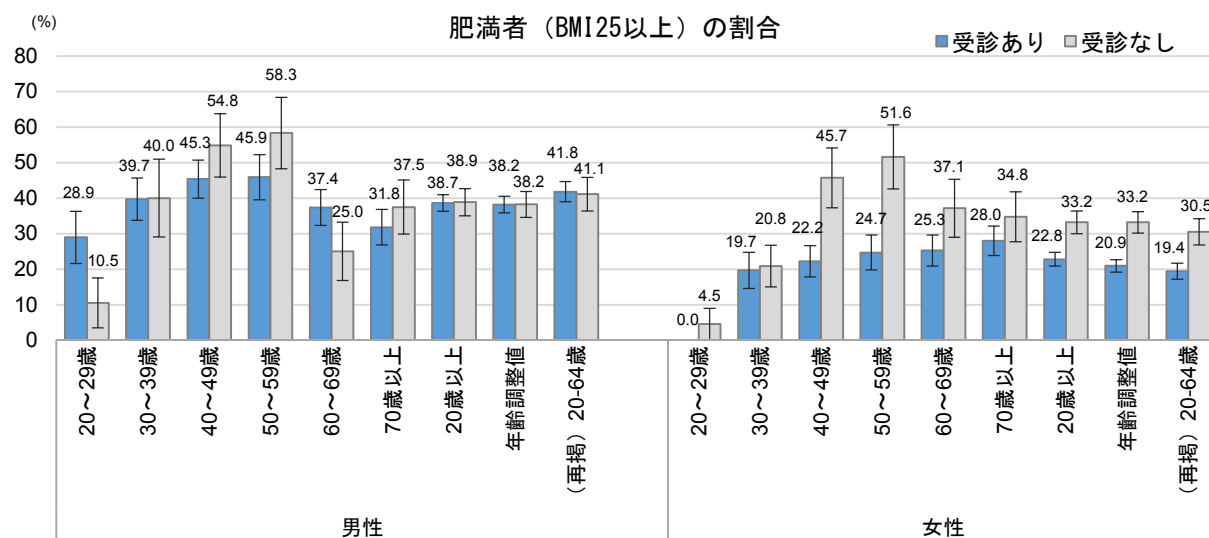
健診の受診状況と生活習慣等に関する状況（20歳以上）

		受診あり				受診なし			
		総数	人数	割合	年齢調整割合	総数	人数	割合	年齢調整割合
肥満者の割合	男性	432	167	38.7	38.2	162	63	38.9	38.2
	女性	478	109	22.8	20.9	217	72	33.2	33.2 ★
運動習慣のない者の割合	男性	215	116	54.0	59.0	67	37	55.2	57.0
	女性	269	171	63.6	68.8	112	85	75.9	74.1
現在習慣的に喫煙をしている者の割合	男性	546	138	25.3	25.3	225	77	34.2	35.0 ★
	女性	584	42	7.2	7.5	292	39	13.4	13.6 ★
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性	549	110	20.0	19.7	226	40	17.7	17.8
	女性	584	54	9.2	9.8	293	42	14.3	14.5
		総数	平均値	年齢調整平均値		総数	平均値	年齢調整平均値	
収縮期血圧の平均値	男性	207	132.6	130.3	mmHg	62	135.0	132.8	mmHg
	女性	268	128.1	123.8	mmHg	101	127.7	127.4	mmHg

年齢調整割合および年齢調整平均値（20歳以上）は、平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。年齢調整割合および年齢調整平均値についてZ検定により受診ありと受診なし群の比較を行った。★は有意差があった項目。

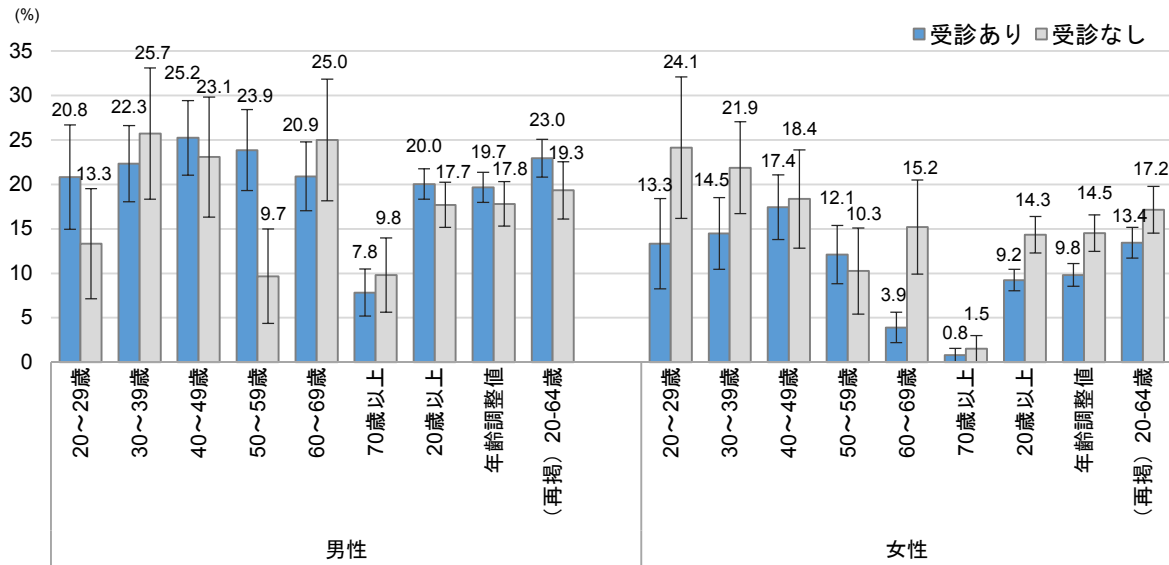
*「肥満者」とはBMI25以上の者
 *「運動習慣のない者」とは、「運動習慣のある者（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者）」に該当しない者。
 *「現在習慣的に喫煙をしている者」とは、たばこを「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」と回答したもの。
 *「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日あたりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者とし、以下の方法で算出。
 ①男性：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」
 ②女性：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」

健診受診状況と生活習慣等の状況（20 歳以上）

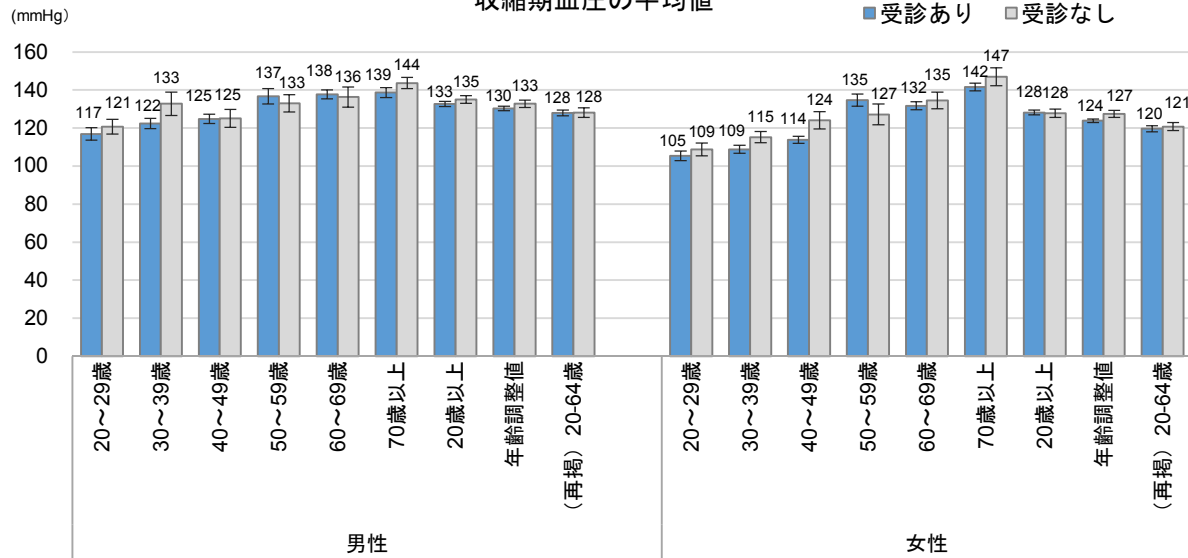


年齢調整値は20歳以上で、平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、標準偏差と調査人数から算出した。

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合



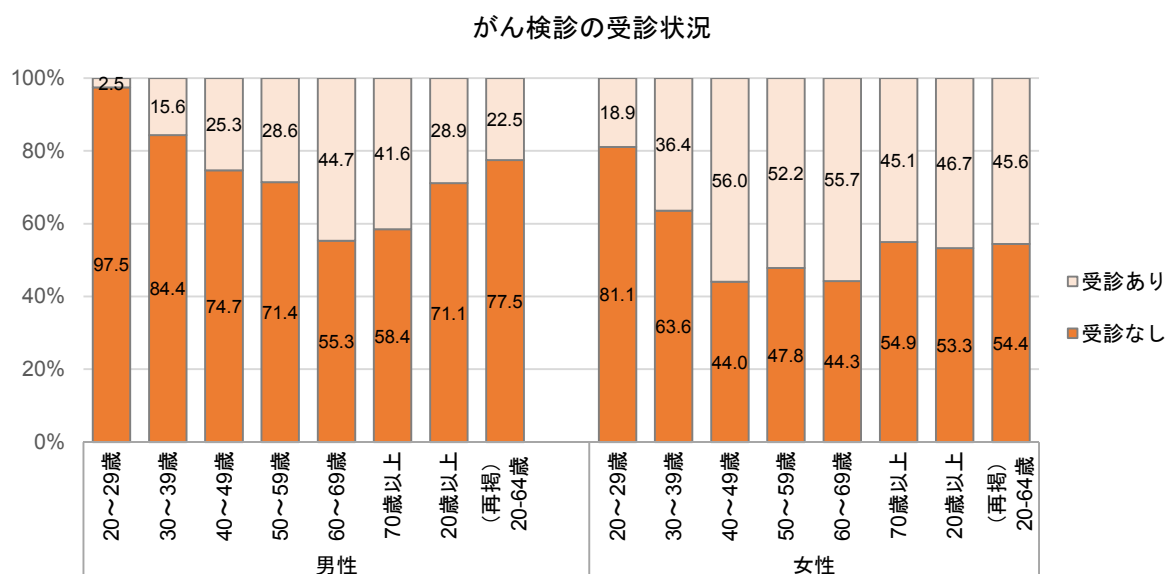
収縮期血圧の平均値



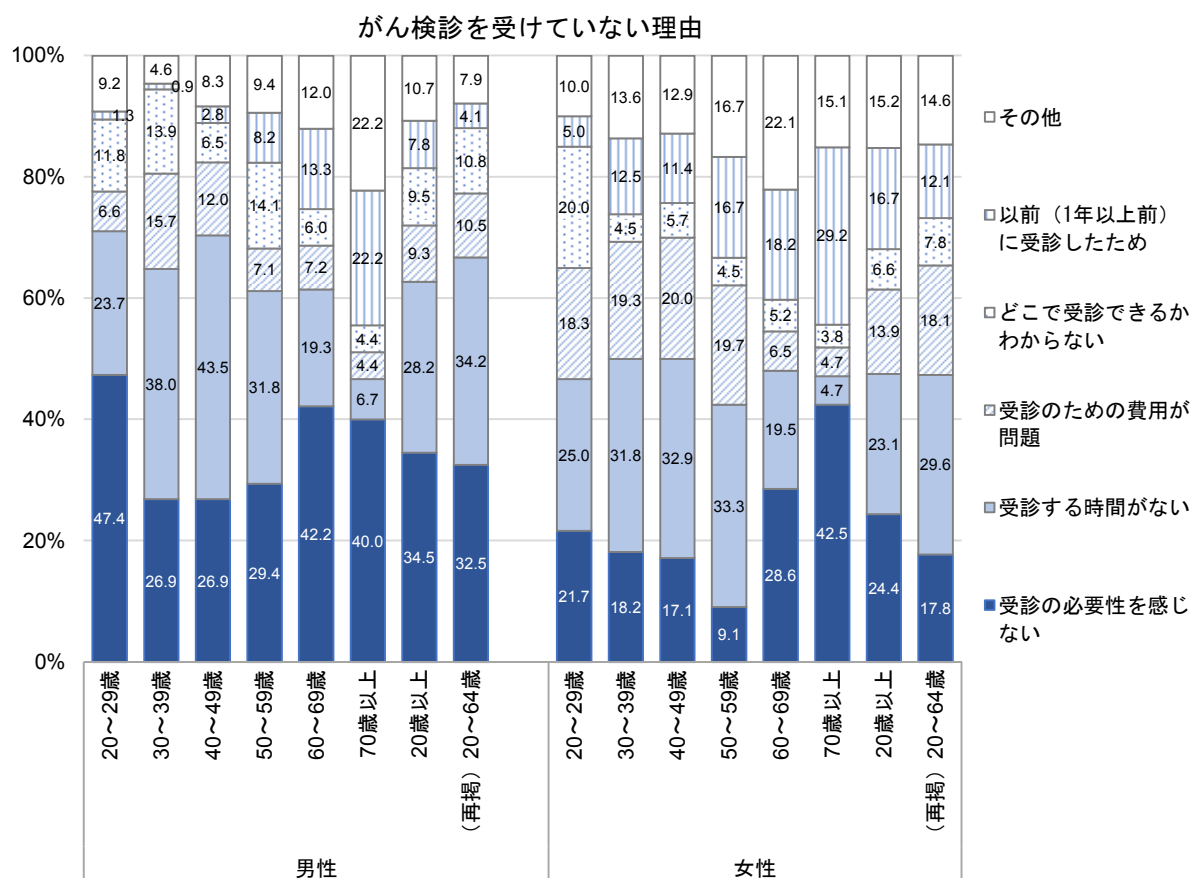
年齢調整値は20歳以上で、平成22年国勢調査男女計人口を基準に年齢調整した値。誤差線は標準誤差で、標準偏差と調査人数から算出した。

(2) がん検診受診の状況

・20歳以上の過去1年間にがん検診を受診しなかった者の割合は、男性は約7割、女性は約5割である。



・過去1年間にがん検診を受診しなかった理由は、30歳代～50歳代では「受診する時間がない」が最も多く、男性で約4割、女性は約3割である。

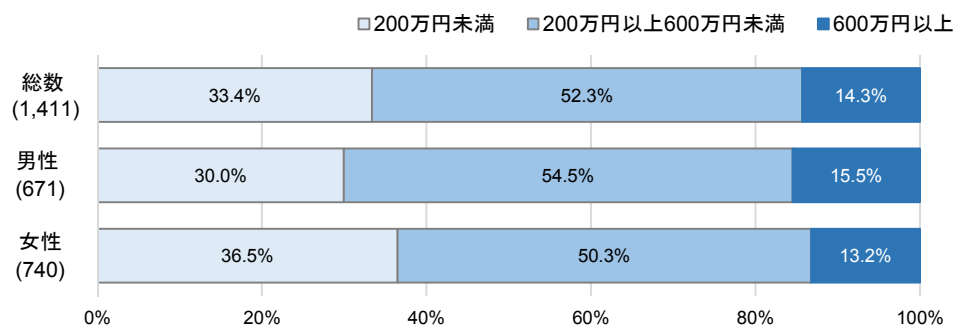


7 世帯収入と栄養素・食品摂取量および生活習慣等に関する状況

(1) 解析対象者の世帯の年間収入の状況

・世帯の年間収入は、200 万円以上 600 万円の者が約 5 割と最も多く、200 万円未満が約 3 割、600 万円以上が約 1 割である。

解析対象者の世帯の年間収入（20歳以上）



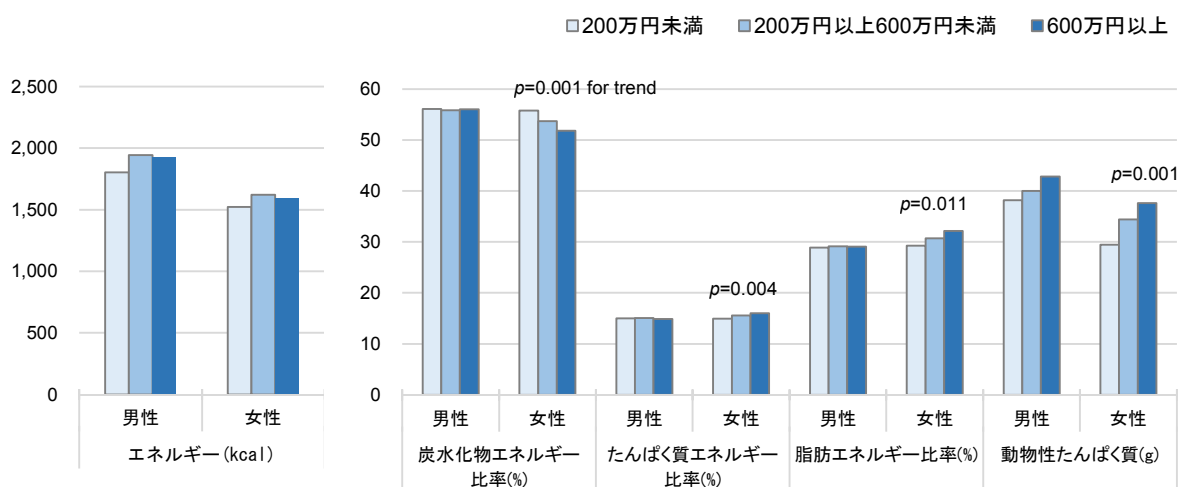
*解析対象者：世帯主または世帯の代表者が生活習慣調査票の間 36 に有効回答した 883 世帯から、「わからない」と回答した 127 世帯の世帯員 219 人を除く 756 世帯の世帯員 1,411 人を解析対象者とした。世帯主または世帯の代表者が回答した世帯年収を世帯員全員に当てはめた。

(2) 世帯収入と栄養素・食品群別摂取量の関連

世帯の年間収入とエネルギー産生栄養素との関連は下記のとおり。

- ・エネルギー摂取量と世帯の収入との間には、男女ともに関連はみられない。
- ・炭水化物エネルギー比率と世帯の収入については、男性では関連はみられないが、女性では収入が高いほど炭水化物エネルギー比率は減少する。
- ・たんぱく質エネルギー比率、脂肪エネルギー比率、動物性たんぱく質摂取量と世帯の収入については、男性では関連はみられないが、女性では収入が高いほど増加する。

世帯の収入とエネルギー産生栄養素バランス等との関連



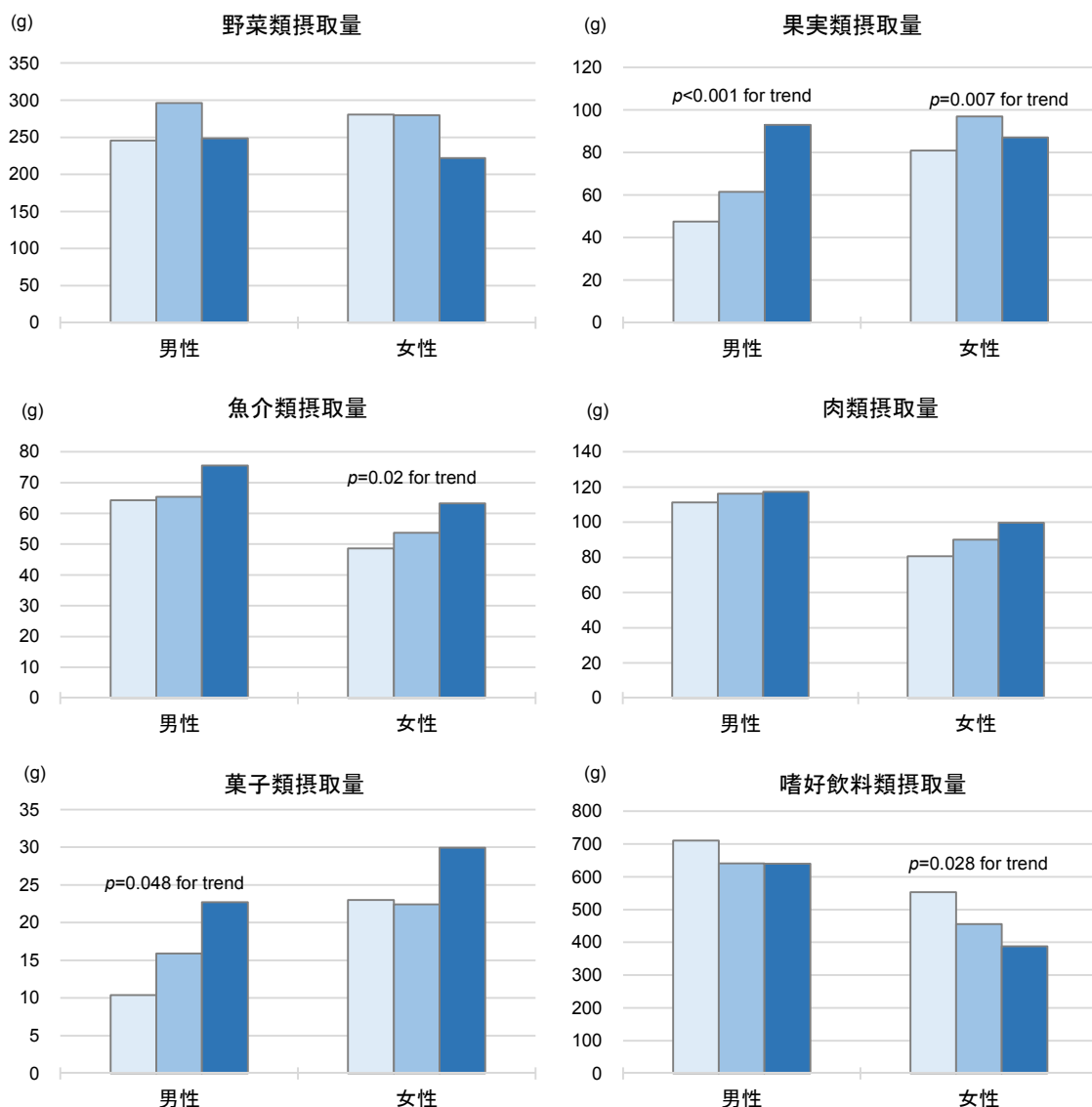
・グラフは年齢及び世帯員数による調整をしていない平均値。
 ・世帯の収入額を当該世帯員に当てはめて、重回帰分析を用いて年齢階級（20-39 歳、40-59 歳、60 歳以上）と世帯員数（1 人、2 人、3 人以上世帯の 3 区分）の影響を調整した線的傾向性の検定を実施。有意な傾向性がみられた項目 (p<0.05) に p 値を記載した。

世帯の年間収入と食品群摂取量との関連は下記のとおり。

- ・野菜類摂取量と世帯の収入との間には、男女ともに関連はみられない。
- ・果実類摂取量は、男女ともに収入が高いほど増加する。
- ・魚介類摂取量と世帯の収入については、男性では関連はみられないが、女性では収入が高いほど摂取量は増加する。
- ・肉類摂取量と世帯の収入との間には、男女ともに関連はみられない。
- ・菓子類摂取量と世帯の収入については、女性では関連はみられないが、男性では収入が高いほど摂取量は増加する。
- ・嗜好飲料類摂取量と世帯の収入については、男性では関連はみられないが、女性では収入が高いほど摂取量は減少する。

世帯の収入と食品群摂取量との関連

□ 200万円未満 ■ 200万円以上600万円未満 ■ 600万円以上



・グラフは年齢及び世帯員数による調整をしていない平均値。
 ・世帯の収入額を当該世帯員に当てはめて、重回帰分析を用いて年齢階級（20-39歳、40-59歳、60歳以上）と世帯員数（1人、2人、3人以上世帯の3区分）の影響を調整した線的傾向性の検定を実施。有意な傾向性がみられた項目 ($p < 0.05$) に p 値を記載した。

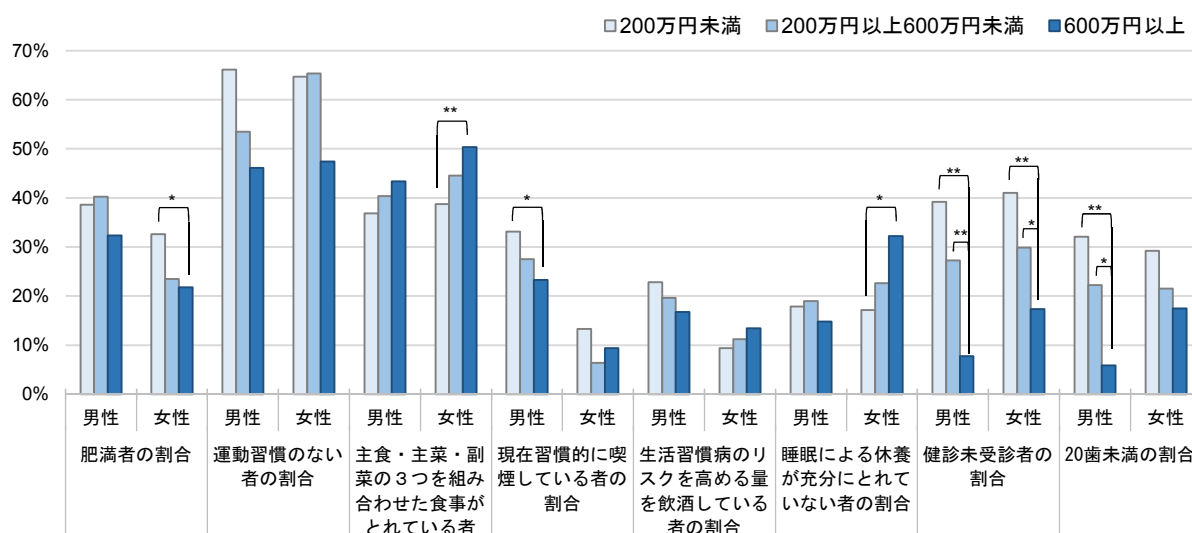
(3) 世帯収入と生活習慣等の関連

世帯の年間収入別に世帯員の生活習慣等（体型、運動習慣、食生活、喫煙、飲酒、睡眠、健診、歯の本数）の状況を比較した結果については下記のとおり。

- ・肥満者の割合は、世帯の年間収入が 600 万円以上の世帯員に比較して、女性では 200 万円未満の世帯員で有意に高く、男性では有意な差はみられない。
- ・運動習慣のない者の割合は、男女ともに有意な差はみられない。
- ・主食・主菜・副菜の 3 つを組み合わせた食事がとれている者の割合は、世帯の収入が 600 万円以上の世帯に比較して、女性で 200 万円未満の世帯員で有意に高く、男性では有意な差はみられない。
- ・現在習慣的に喫煙している者の割合は、世帯の収入が 600 万円以上の世帯に比較して、男性では 200 万円未満の世帯員で有意に高く、女性では有意な差はみられない。
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男女ともに有意な差はみられない。
- ・睡眠による休養が充分にとれていない者の割合は、世帯の年収が 600 万円以上の世帯に比較して、女性では 200 万円未満の世帯員で有意に高く、男性では有意な差はみられない。
- ・健診未受診者の割合は、男女ともに世帯の収入が 600 万円以上の世帯員に比較して、200 万円未満と 200～600 万円未満の世帯で有意に高い。
- ・歯の本数が 20 歯未満の者の割合は、世帯の収入が 600 万円以上の世帯員に比較して、男性では 200 万円未満と 200～600 万円未満の世帯で有意に高く、女性では有意な差はみられない。

世帯収入と生活習慣等

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$



- ・割合は年齢階級（20～39 歳、40～59 歳、60 歳以上の 3 区分）と世帯員数（1 人、2 人、3 人以上世帯の 3 区分）での調整値で直接法を用いて算出。
- ・世帯の収入額を当該世帯員に当てはめて、ロジスティック回帰分析を用いて、600 万円以上を基準とした他の 2 群との群間比較を実施。

*「肥満者」とは BMI25 以上の者

*「運動習慣のない者」とは、「運動習慣のある者（1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している者）」に該当しない者。

*「主食・主菜・副菜の 3 つを組み合わせた食事がとれている者」とは主食・主菜・副菜の 3 つを組み合わせた食事を 1 日に 2 回以上食べることが「ほとんど毎日（週 6～7 日）」と回答した者。

*「現在習慣的に喫煙をしている者」とは、たばこを「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」と回答したもの。

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

①男性

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

②女性

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

*「睡眠で休養が充分にとれていない者」とは、睡眠で休養が「あまりとれていない」又は「まったくとれていない」と回答した者。

平成 28 年度

県民健康・栄養調査結果の概要

発行日 平成 30 年 1 月

作成者 沖縄県保健医療部

発行者 沖縄県保健医療部健康長寿課（健康企画班）

〒900-8570 沖縄県那覇市泉崎 1 丁目 2 番 2 号

電話 098-866-2209 FAX 098-866-2289

健康おきなわ21ホームページ <http://www.kenko-okinawa21.jp/>