

県民健康づくり実践状況調査結果

平成17年3月

山 梨 県

目 次

1 . 調査概要	1
2 . 回答者の属性	3
3 . 栄養・食生活の改善状況.....	7
問 1 普段の食生活への配慮.....	7
問 2 食生活への配慮のレベル.....	14
問 3 食生活に気をつけ始めた時期.....	15
問 4 食生活に気をつけはじめた主な目的.....	16
問 5 食生活に気をつけはじめた主なきっかけ.....	17
問 6 食生活に気をつけるようになってからの効果.....	19
副問 6 - 1 食生活に気をつけるようになってからの具体的な効果（自由記述）... 19	
副問 6 - 2 今後の栄養・食生活改善の方向性.....	20
副問 6 - 3 栄養・食生活の改善を続けるにあたっての問題・支障.....	21
問 7 食生活に気をつけていない理由.....	22
問 8 栄養・食生活改善に気をつけるようになるための条件.....	23
問 9 栄養・食生活に関する必要事項.....	26
4 . 健康づくりのための運動・スポーツの状況.....	29
問 10 日頃、乗り物等を使わず歩いているかどうかの状況.....	29
問 11 運動やスポーツの実施頻度.....	30
問 12 1回あたりのおよその運動・スポーツ時間.....	31
問 13 主に行う運動・スポーツ.....	32
問 14 健康づくりを意識して運動・スポーツを始めた時期.....	33
問 15 健康づくりを意識して運動・スポーツを始めた目的.....	34
問 16 健康づくりを意識して運動・スポーツを始めた主なきっかけ.....	35
問 17 健康づくりを意識して運動・スポーツをするようになってからの効果.....	36
副問 17 - 1 運動・スポーツをするようになってからの効果の内容.....	36
副問 17 - 2 健康づくりのための運動・スポーツに対する今後の方向性.....	37
副問 17 - 3 運動・スポーツを続けるにあたっての問題・支障.....	38
問 18 健康づくりを意識した運動・スポーツを定期的に行うようになるための条件.....	39
問 19 健康づくりのための運動・スポーツに関する必要事項.....	42

5 . 日常生活習慣	45
問 2 0 喫煙の習慣.....	45
副問 2 0 - 1 喫煙をやめる意思の有無.....	45
副問 2 0 - 2 いつ頃から吸い始めたか.....	46
副問 2 0 - 3 1日あたりの喫煙本数.....	47
副問 2 0 - 4 タバコを吸っている(いた)期間.....	48
副問 2 0 - 5 タバコをやめた主なきっかけ.....	50
問 2 1 喫煙の健康への影響に関する正しい知識についての学習経験の有無.....	52
問 2 2 喫煙が及ぼす健康影響についての知識.....	53
問 2 3 受動喫煙が及ぼす健康影響についての知識.....	54
問 2 4 飲酒の頻度.....	55
副問 2 4 - 1 1回当たりの飲酒量.....	56
副問 2 4 - 2 休肝日の有無.....	57
問 2 5 「節度ある適度な飲酒」の量の知識の有無.....	57
問 2 6 アルコールの健康への影響に関する学習経験の有無.....	57
問 2 7 定期的な歯科検診受診の有無.....	58
問 2 8 定期的な歯石除去や歯面清掃の有無.....	58
問 2 9 歯ブラシ以外の歯間部清掃用具の使用経験の有無.....	59
6 . 休養・こころの健康.....	60
問 3 0 イライラやストレスの有無.....	60
副問 3 0 - 1 ストレスの発散.....	61
副問 3 0 - 2 ストレスの解消法.....	61
問 3 1 1日の平均睡眠時間.....	62
問 3 2 睡眠による休養.....	63
問 3 3 眠りを助ける目的での睡眠薬やアルコールの摂取.....	63
問 3 4 余暇・休養に求める楽しみや目的.....	64
問 3 5 余暇の過ごし方の満足度.....	65
問 3 6 余暇・休養に関し必要なこと.....	67
7 . 分析のまとめ	70

県民健康づくり実践状況調査結果

県民健康づくり実践状況調査結果

1. 調査概要

調査の目的

県民の健康や健康づくりの状況等を把握し、県民の一層の健康づくり推進をはかるための資料とする。

調査時期

発送：平成17年1月11日（基準日） 回収：平成17年2月2日
なお、平成17年1月24日に、対象者全員に督促状を送付した。

調査対象

20歳以上の県民2,000人を対象とした。
標本抽出方法は、層化二段無作為抽出法を用いた（全県を8地区に分割し、200地点を各地域に母集団の大きさに応じて配分し、住民基本台帳、選挙人名簿から抽出）。

調査方法

郵送配布・郵送回収方式

アンケート内容

大項目	小項目	対応設問	設問数
栄養・食生活	食生活の状況	問1	1
	食生活への気配り	問2～問8	10
	栄養・食生活の改善	問9	1
運動・スポーツ	健康づくりを意識した歩行の状況	問10	1
	健康づくりを意識した運動の状況	問11～問19	12
日常生活習慣	喫煙の状況	問20～問23	9
	飲酒の状況	問24～問26	5
	歯の健康	問27～問29	3
休養・こころの健康	ストレスの状況	問30	3
	睡眠・休養・余暇の状況	問31～問36	6

回収結果

送付数：2,000
有効回収数：1,015（全回収数1,016）
有効回収率：50.8%（全回収率50.8%）

誤差についての取り扱い

本調査は標本調査であるため、標本により得られた数値には、一定の誤差が伴っている。したがって、本調査で得られた2つの比率に有意な差があるかどうかについては、危険率5%（信頼性95%）で検定を行い、判断した。

例えば、過去の調査との比較を行うような2つの母集団を想定する場合、それぞれの標本数が1,000程度の場合は、2つの比率の差が3.5ポイント以上あれば、また標本数が200程度の場合は2つの比率が7.5ポイント以上あれば、有意な差があると考えられる。なお、危険率5%（信頼性95%）というのは、100回に5回しか出現しない非常に低い確率のことであり、統計的にはほとんど起こらないことを意味するため、検定に基づく判断に誤りはほとんどないと考えてよい。

過去の調査の概要

項目	平成6年	平成12年
調査期間	1月15日～1月31日	2月7日～2月21日
対象人数	1,500	2,000
調査方法	調査員による訪問留置法	郵送配布・郵送回収方式
有効回収数（有効回収率%）	1,396（93.1%）	857（42.9%）

上表に示したとおり、平成6年の調査のみ、調査員による訪問留置法を採用した。この調査方法は、調査員が対象者宅を訪問して、調査票を手渡し対象者自身に記入をしてもらえよう依頼し、一定期間の後、再度訪問して回収する手法である。平成12年調査と今回の平成17年調査では、郵送配布・郵送回収方式を採用した。平成6年とそれ以降では、調査方法が異なることから、本来直接比較は好ましくない。しかし、長期的な傾向を見ることも重要であるとの判断から、調査方法に差異があることを認識した上で、同一のグラフ等にまとめて考察を行うこととする。

その他の注意事項

今回の調査に際しては、一部選択肢で、言葉の記述を時代の潮流に合わせ変更した箇所がある。ただし、趣旨は同じであることから、特に断らずに今回のアンケートの文言に合わせて、記述する。

また、前回までのグラフ表示に関しては、無回答を除外したものとしていたが、無回答の数値も分析上必要となる場合もあることから、今回から無回答数も明示して議論する。それに伴い、前回までの報告書と今回の報告書で、ほとんどの数値が若干変わっているため、注意いただきたい。

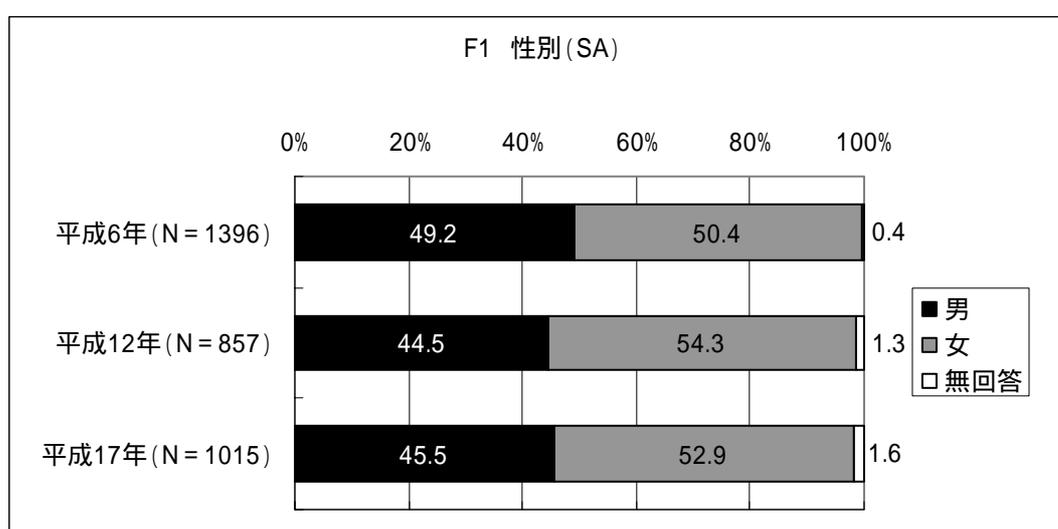
また、数値の取り扱いにあたっては、小数点第2位を四捨五入したため、個々の比率の合計が100%にならない場合もある。

2. 回答者の属性

性別

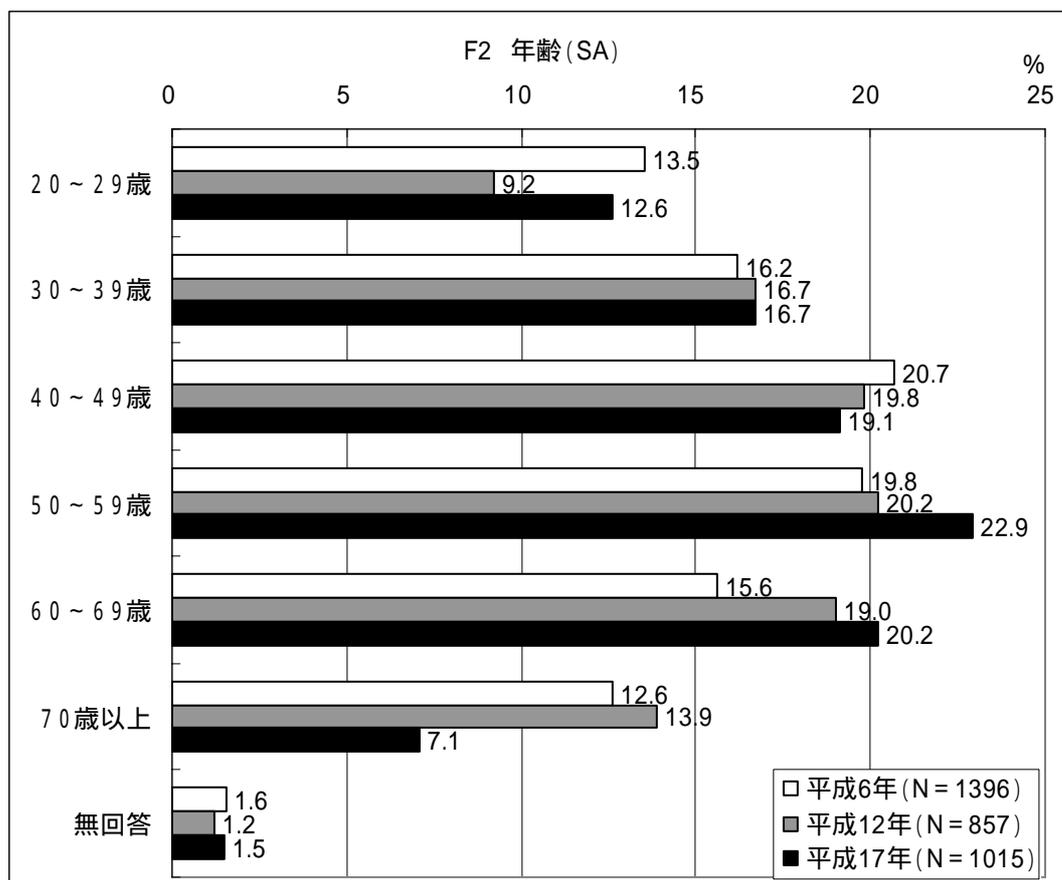
今回実施された平成17年調査では、男性が45.5%、女性が52.9%であった。なお、標本抽出、アンケート発送の段階では、男性1,000名、女性1,000名とした。

また、今回の調査における男性の割合は、訪問留置法を採用した平成6年調査よりやや低い傾向にあるが、調査方法が今回と同じ郵送配布・郵送回収方式を採用した平成12年調査とはほぼ同水準であった。



年齢別

平成17年調査では、「50～59歳」が22.9%と最も高く、ほぼ同水準で「60～69歳」(20.2%)と「40～49歳」(19.1%)が続いている。なお、過去の調査と比較すると、「70歳以上」は大幅に少なくなっている。

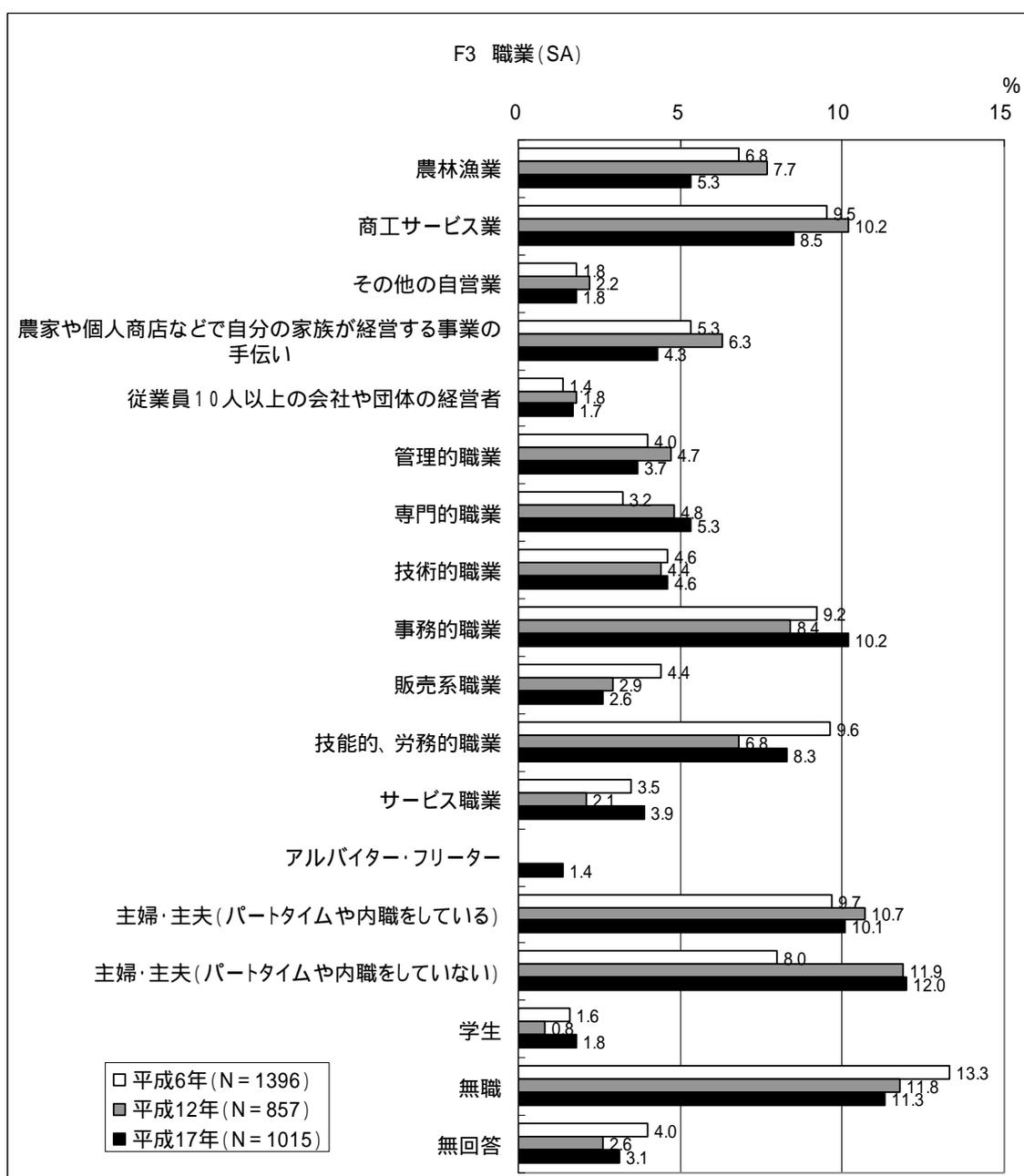


職業別

職業別の区分として、今回の調査より「アルバイト・フリーター」が新設され、また家事を担う方という意味で、これまで「主婦」という選択肢だったものを、「主婦・主夫」に変更した。新設された「アルバイト・フリーター」は、1.4%であった。

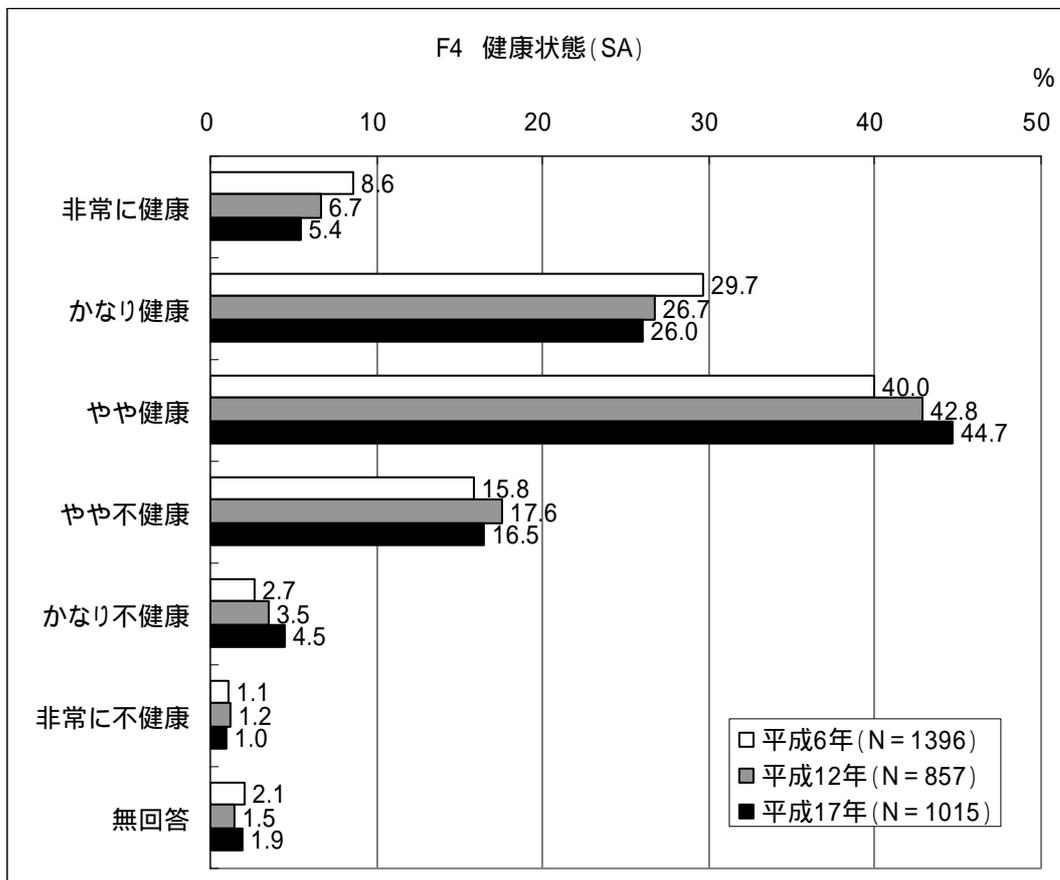
今回の調査で、最も多かったのは、「主婦・主夫(パートタイムや内職をしていない)」(12.0%)であった。以下、「無職」(11.3%)、事務的職業(10.2%)が続いた。

過去の調査との比較では、目立った変化は見られなかった。



健康状態

今回の平成17年調査では、「やや健康」(44.7%)が最も高く、次いで「かなり健康」(26.0%)、「やや不健康」(16.5%)が続いた。



今回の調査と平成12年調査との比較では、明確な差異は認められないが、平成6年調査との比較では、「非常に健康」、「かなり健康」が減少し、「やや健康」、「やや不健康」、「かなり不健康」が増加している。全体で見ると、長期的には不健康の方向にシフトしているように見える。そこで、各選択肢に得点を割り振り、調査ごとの平均点を算出する統合化を行った。

統合化に際しては、非常に健康；3点、かなり健康；2点、やや健康；1点、やや不健康；-1点、かなり不健康；-2点、非常に不健康；-3というように、点数が対称となるように割り振った。また、県民の健康度を表す指標となる平均点算出に際しては、合計点を回答数(標本数 - 無回答数)で割って求めた。

その結果、標本全体の平均点は、平成17年；0.86、平成12年；0.89、平成6年；1.03となった。グラフから読み取ったとおり、平成17年調査は、平成12年調査との比較ではほとんど変化はないが、平成6年との比較では、平均点は低下している。すなわち、長期的には不健康の方向にシフトしているといえる。

3. 栄養・食生活の改善状況

問1 普段の食生活への配慮

平成17年の調査結果

全標本に対し、普段の食生活への配慮の状況に関し、17項目を設定して「はい」、「いいえ」の2択での回答を求めた。17項目のうち、設問1～12および17の13項目は「はい」という回答が健康に配慮していることになる。逆に、設問13～16の4項目は、「いいえ」という回答が健康に配慮していることになるように設定されている。

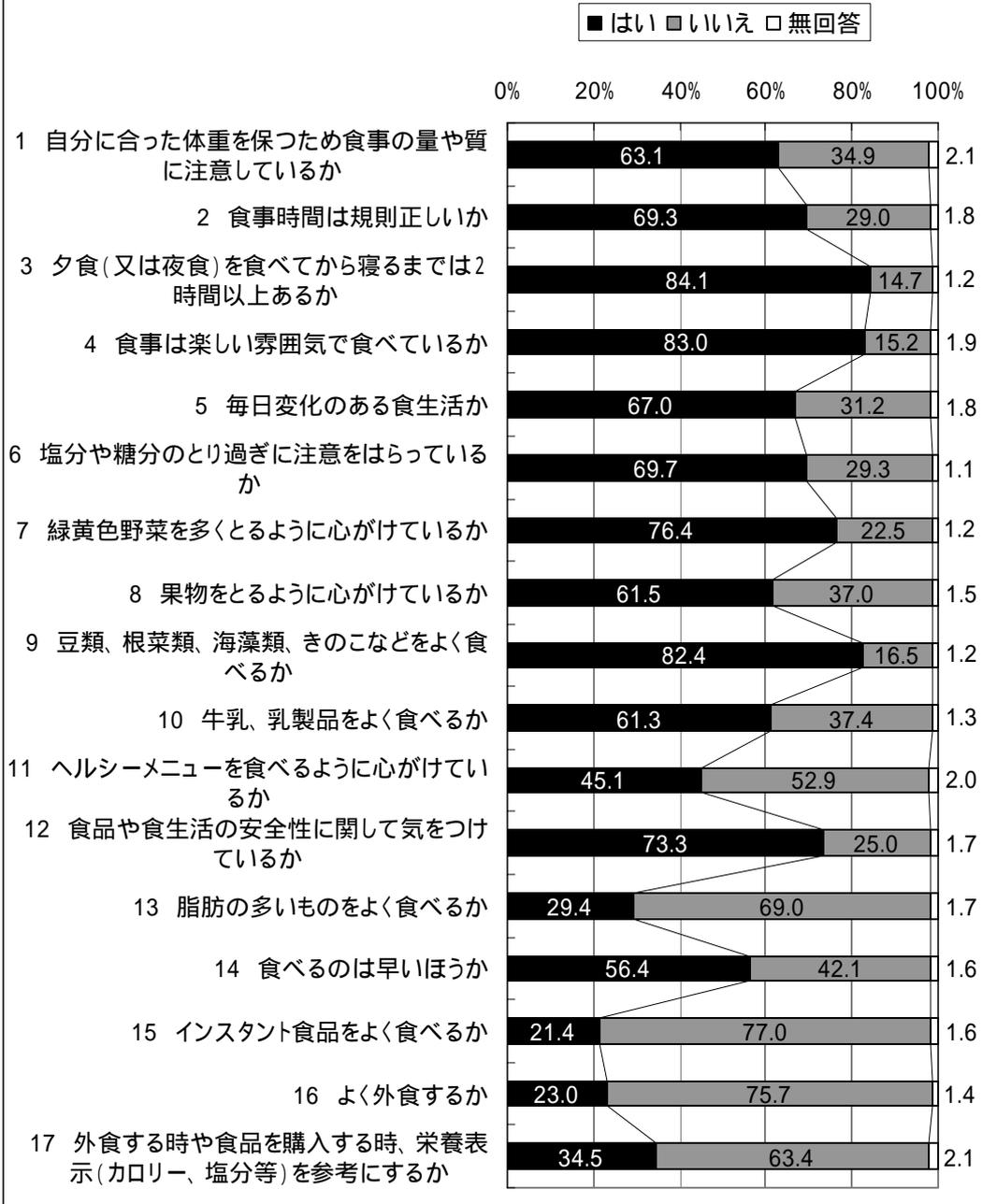
まず、「はい」という回答が健康に配慮していることになる13項目について言及する。13項目のうち、最も「はい」の割合が高かったのは、「3 夕食（又は夜食）を食べてから寝るまでは2時間以上あるか」（84.1%）であった。次いで、「4 食事は楽しい雰囲気食べているか」（83.0%）、「9 豆類、根菜類、海藻類、きのこなどをよく食べるか」（82.4%）が続いたが、これら上位3項目はほぼ同水準と考えられる。

逆に、「はい」の割合が低かったのは、「17 外食する時や食品を購入する時、栄養表示（カロリー、塩分等）を参考にするか」（34.5%）と「11 ヘルシーメニューを食べるように心がけているか」（45.1%）であり、50%を割り込んだのはこの2項目のみであった。

次に、「いいえ」という回答が健康に配慮していることになる4項目について言及する。4項目のうち、「いいえ」の割合が最も高かったのは、「インスタント食品をよく食べるか」（77.0%）、「よく外食するか」（75.7%）であった。これら2項目については、ほぼ同水準であると考えられる。逆に、「14 食べるのは早いほうか」については、「いいえ」が42.1%と、50%を割り込んだ。

問1 普段の食生活について (SA)

(N = 1015)



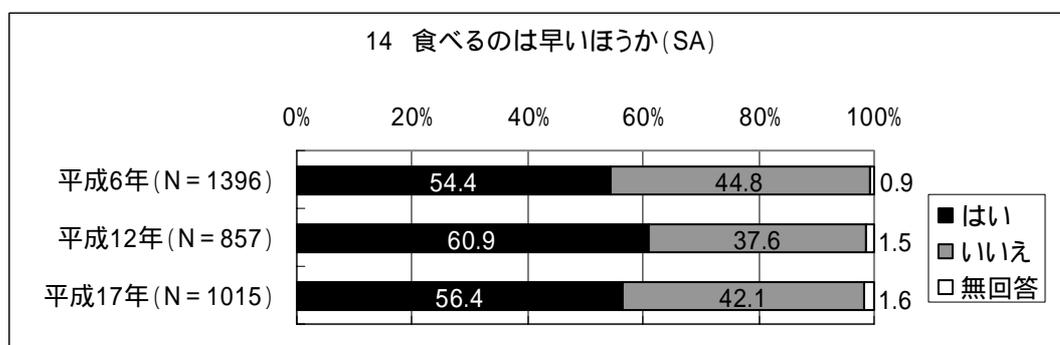
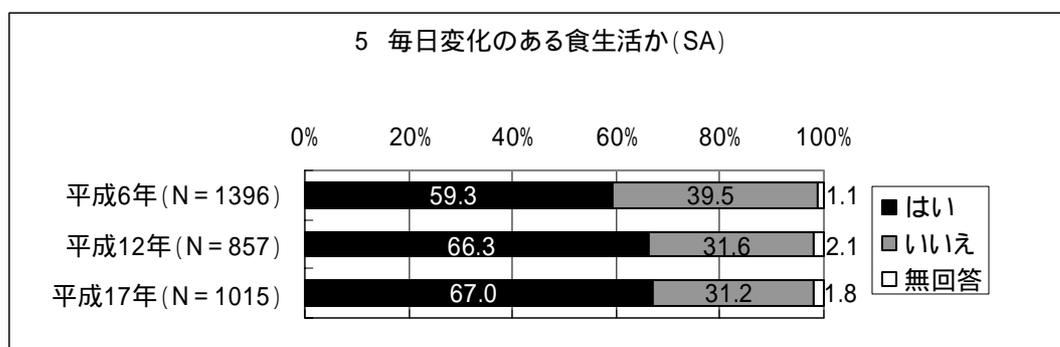
過去のデータとの比較

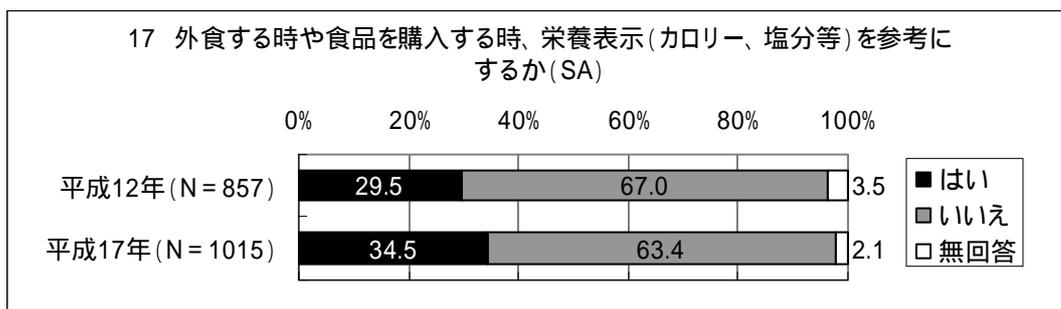
問1に関しては、過去の調査と同一の内容の設問が13設定された。それらの、過去からの経年変化について検討する。その際、健康によいと考えられる回答(例えば問13の場合には「いいえ」)の割合が、「上昇しているか」、「低下しているか」、「変化がないか」の3分類に分けて議論する。なお、ここでは統計的な有意性に鑑み、わずかな変動については、「変化がない」に分類することとする。

健康に良いと考えられる回答の割合が「上昇している」項目(5, 14, 17)

健康に良いと考えられる回答の割合が上昇しているのは、5、14、17の3項目であるが、その変化の状況はさまざまである。

- 「5 毎日変化のある食生活か」については、平成17年の値は、平成12年と比べあまり変化はないが、平成6年から見ると上昇傾向が見受けられる。
- 「14 食べるのは早いほうか」では、「いいえ」の回答の方が健康に良いと考えられるが、平成6年から12年にかけて一旦「いいえ」の割合が低下したが、平成17年には元の水準近くにまで回復している。
- 「17 外食する時や食品を購入する時、栄養表示(カロリー、塩分等)を参考にするか」は、平成12年に新設された項目であるが、当時より平成17年の方が「はい」が高い値を示している。

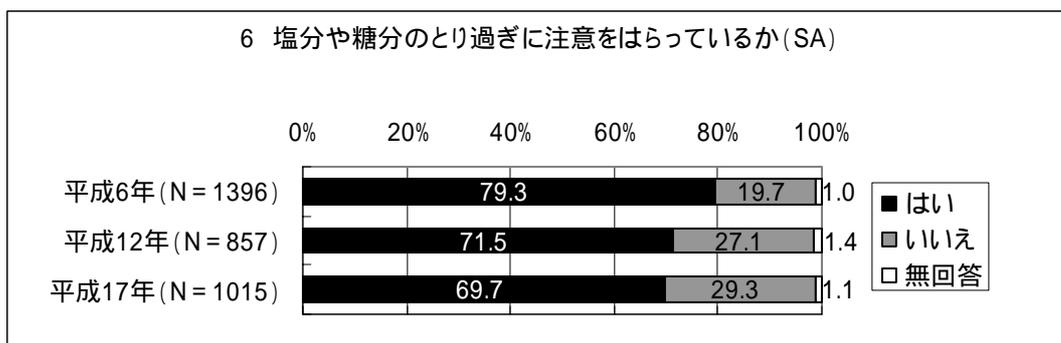
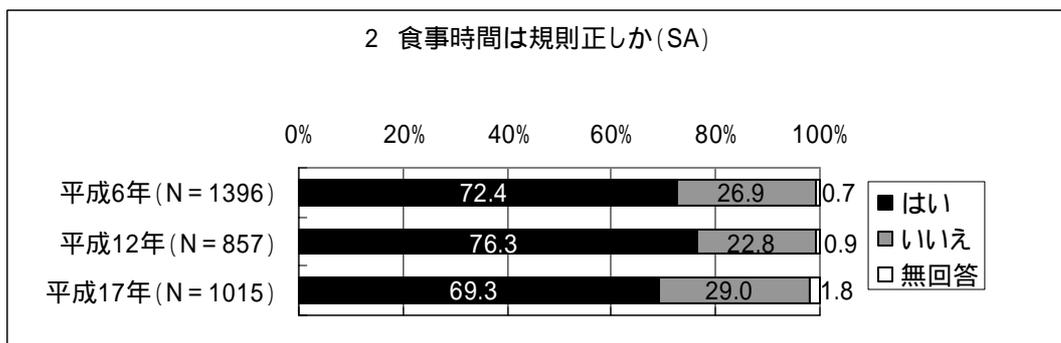


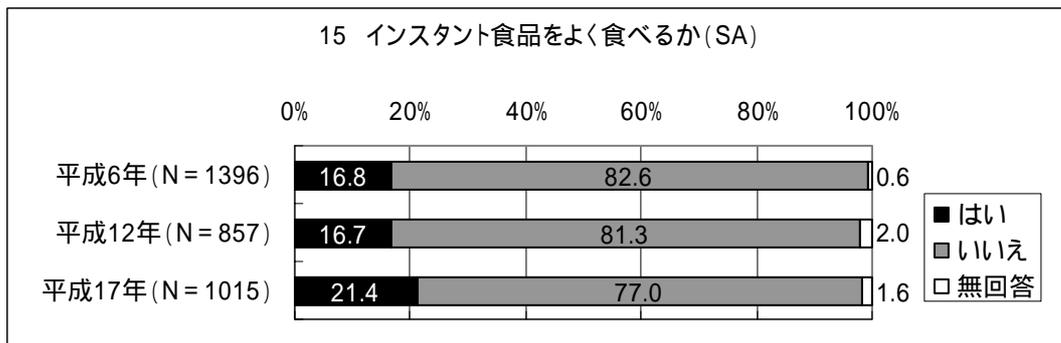
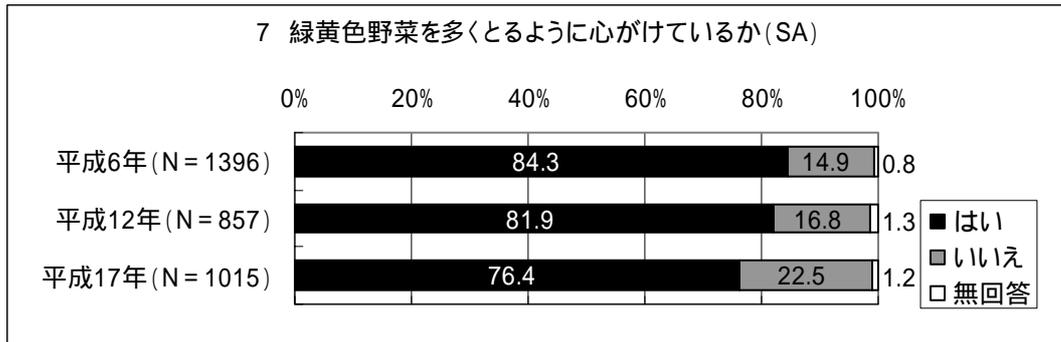


健康に良いと考えられる回答の割合が「低下している」項目(2, 6, 7, 15)

健康に良いと考えられる回答の割合が低下しているのは、2、6、7、15の4項目である。

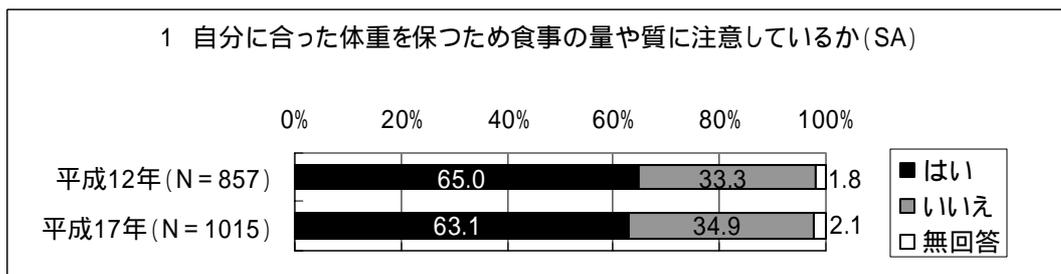
- 「2 食事時間は規則正しいか」は、「はい」の割合が平成6年から平成12年にかけては上昇したが、平成17年では低下した。
- 「6 塩分や糖分のとり過ぎに注意をはらっているか」、「7 緑黄色野菜を多くとるように心がけているか」、「15 インスタント食品をよく食べるか」では、健康に良いと考えられる標本の割合が、低下傾向を示している。



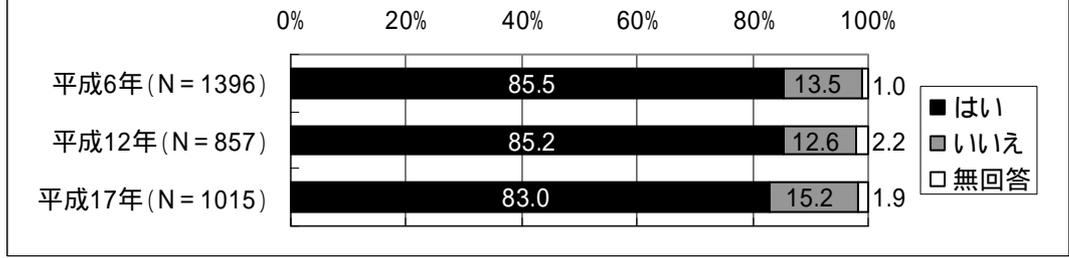


健康に良いと考えられる回答の割合に「変化がない」項目(1, 4, 9, 10, 13, 16)

「1 自分に合った体重を保つため食事の量や質に注意しているか」、「4 食事は楽しい雰囲気食べているか」、「9 豆類、根菜類、海藻類、きのこなどをよく食べるか」、「10 牛乳、乳製品をよく食べるか」、「13 脂肪の多いものをよく食べるか」、「16 よく外食するか」の6項目については、目立った経年変化は見られなかった。



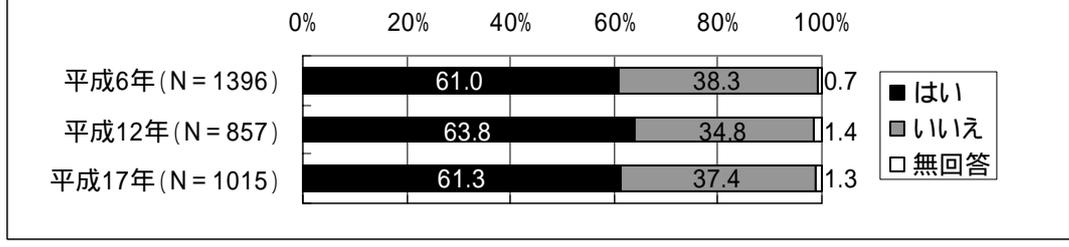
4 食事は楽しい雰囲気できているか(SA)



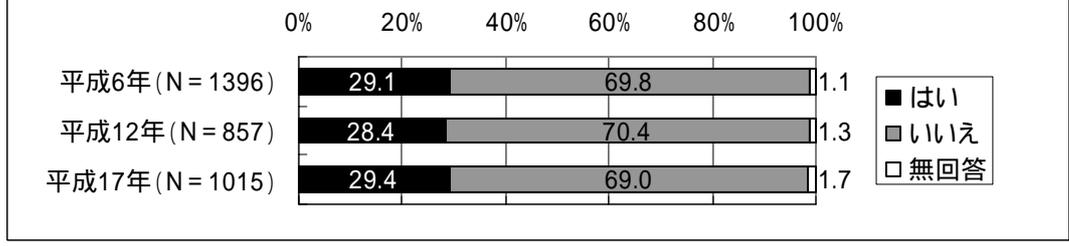
9 豆類、根菜類、海藻類、きのこなどをよく食べるか(SA)



10 牛乳、乳製品をよく食べるか(SA)



13 脂肪の多いものをよく食べるか(SA)



16 よく外食するか(SA)

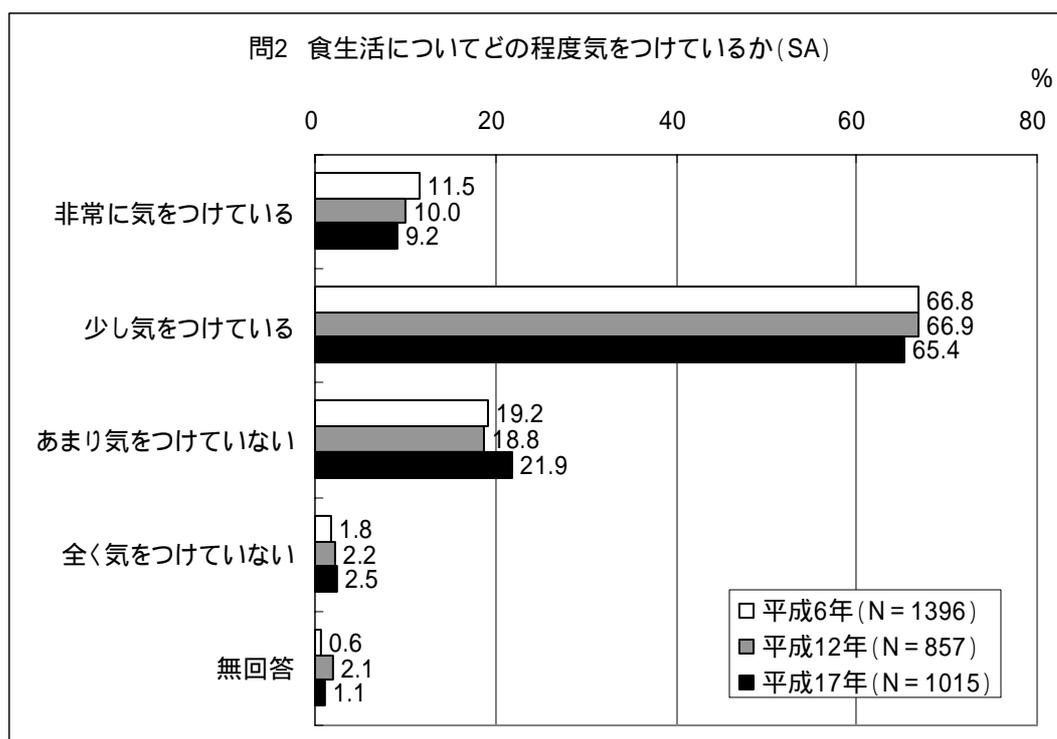


問2 食生活への配慮のレベル

全標本に対し、食生活への配慮のレベルを「非常に気をつけている」、「少し気をつけている」、「あまり気をつけていない」、「全く気をつけていない」の4つの選択肢を設けて尋ねた。

「少し気をつけている」(65.4%)が、他に比べて高い割合を示している。経年変化を見ても、「あまり気をつけていない」が平成17年度にわずかに高くなっている程度で、明確な変化を示すものではない。

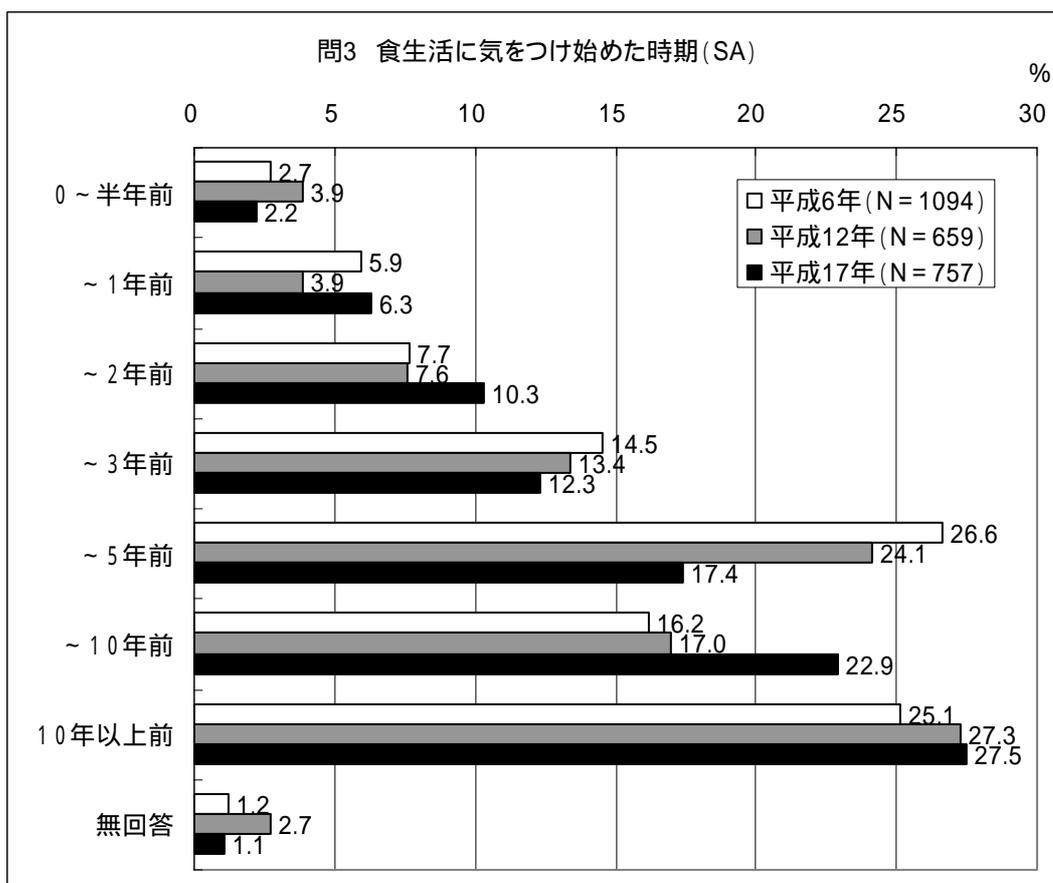
そこで、仮に「非常に気をつけている」を2点、「少し気をつけている」に1点、「あまり気をつけていない」に-1点、「全く気をつけていない」に-2点を割り振り、統合化を試みた。その結果、平成17年の無回答を除いた平均値は0.58、平成12年は0.65、平成6年は0.68となった。このことにより、平成17年の値は、平成12年との間に有意な差はないが、平成6年からみると統計的に有意に低下していると考えられ、食生活に気をつけない人の割合が、長期的には増えていることがわかった。



問3 食生活に気をつけ始めた時期

問2で「非常に気をつけている」、「少し気をつけている」を選択した人に、食生活に気をつけ始めた時期について尋ねた。選択肢は、「0～半年前」、「～1年前」、「～2年前」、「～3年前」、「～5年前」、「～10年前」、「10年以上前」とした。

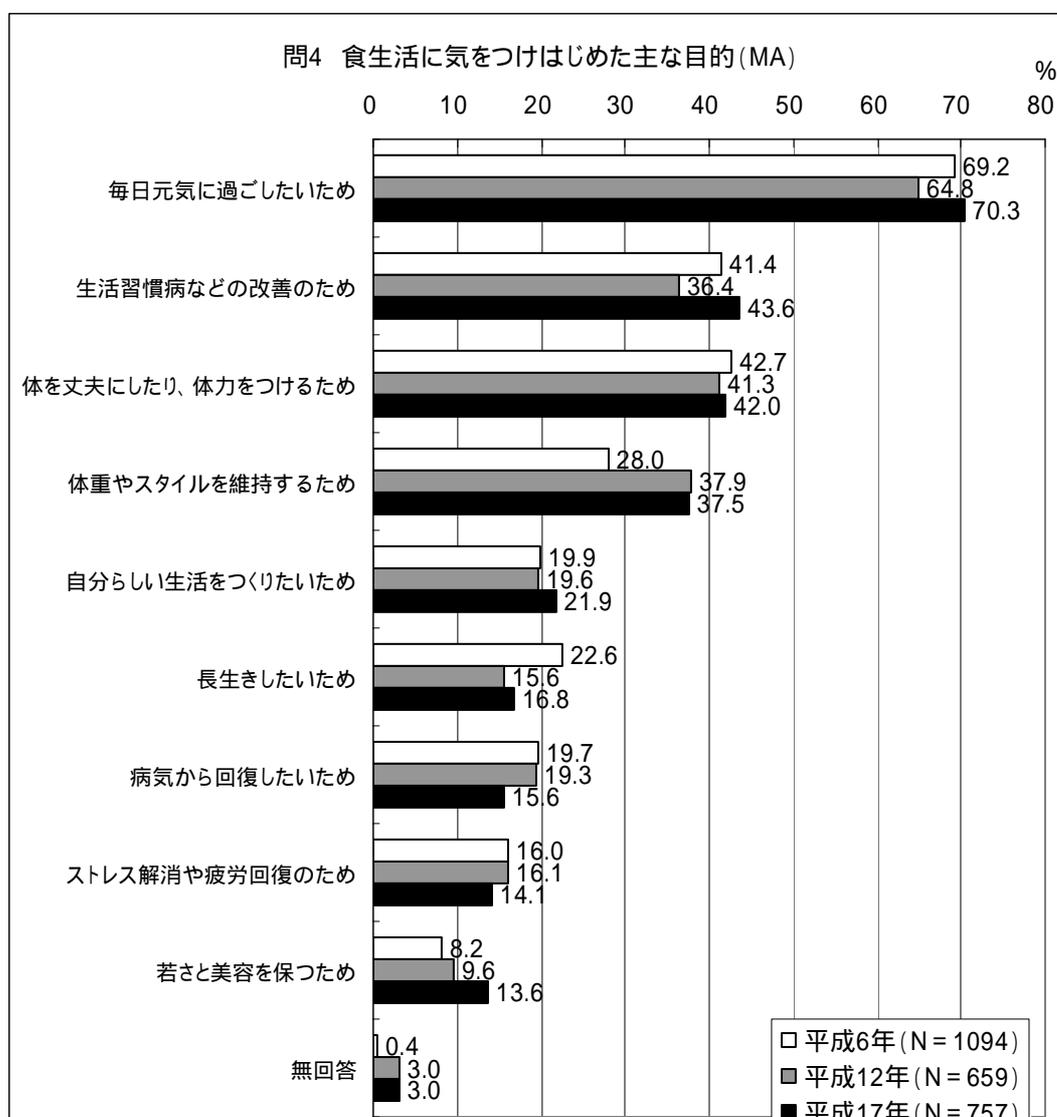
結果としては、「10年以上前」の割合が最も高く27.5%で、以下期間が長い順に並んだ。過去には、「～5年前」が高い時期もあったが（平成6年）その集団が年を経ることでより長い年数の区分に振り分けられた可能性が指摘できる。



問4 食生活に気をつけはじめた主な目的

問2で「非常に気をつけている」、「少し気をつけている」を選択した人に、食生活に気をつけはじめた主な目的について、9つの選択肢を設け、複数回答（いくつでも可）で尋ねた。なお、前回までの調査では、同じ趣旨で「目的」ではなく「動機」という表現を用い、選択肢も一部言葉を変更しているが、ほとんど同一の内容であることから、同じ設問であると判断し分析する。

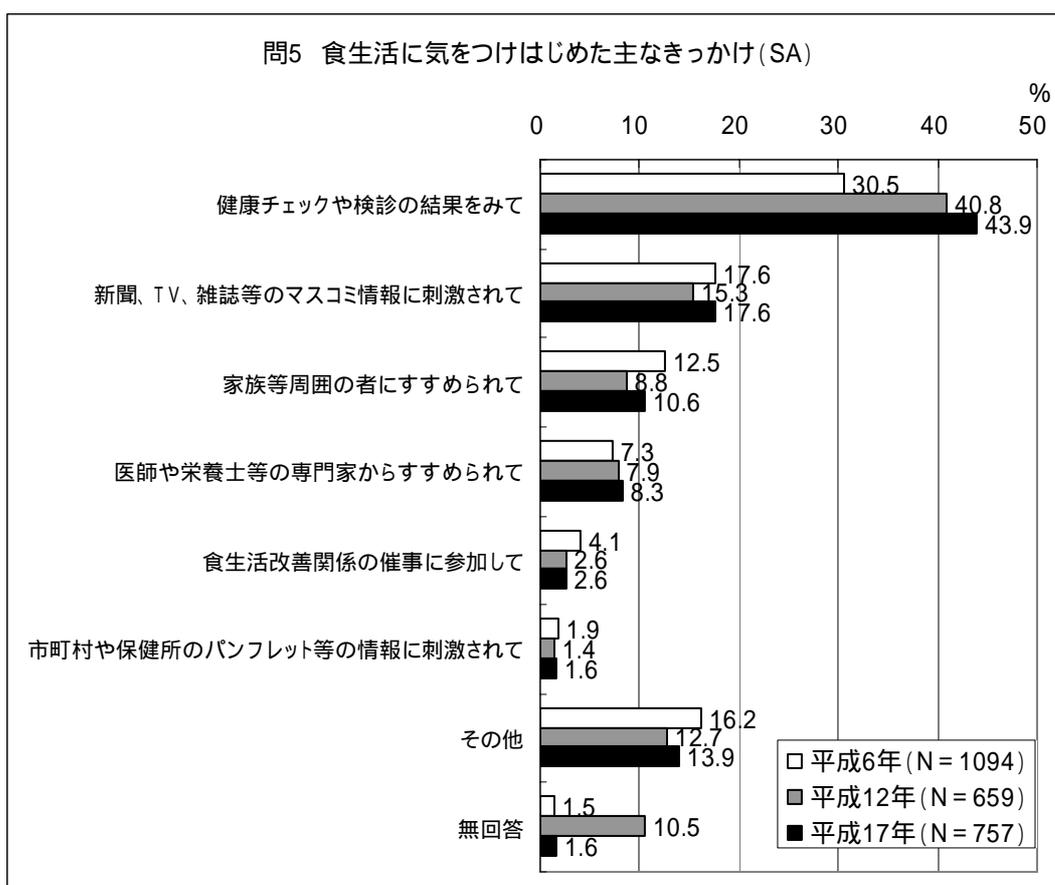
食生活に気をつけはじめた主な目的として、最も支持を得たのは、「毎日元気で過ごしたいため」（70.3%）が飛び抜けており、次いで「生活習慣病などの改善のため」（43.6%）、「体を丈夫にしたり、体力をつけるため」（42.0%）が続き、やや離れて「体重やスタイルを維持するため」（37.5%）の順となった。これら上位4項目は、過去の調査でも高い支持を得ている。



問5 食生活に気をつけはじめた主なきっかけ

問2で「非常に気をつけている」、「少し気をつけている」を選択した人に、食生活に気をつけはじめた主なきっかけについて、選択肢を「その他」を含め7つ設けて尋ねた。

食生活に気をつけはじめた主なきっかけとして、最も選択率が高かったのは、「健康チェックや検診の結果をみて」(43.9%)が飛び抜けており、以下「新聞、TV、雑誌等のマスコミ情報に刺激されて」(17.6%)、「その他」(13.9%)が続いた。これら上位3項目は、過去の調査においても、順位も含め変動はない。



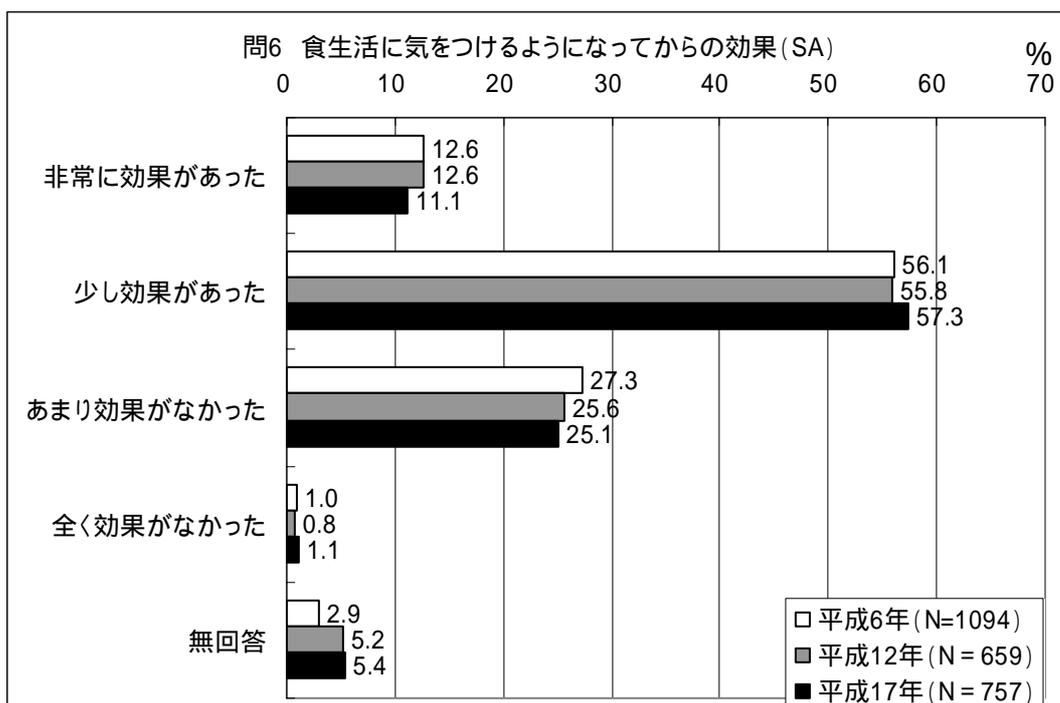
「その他」の選択が多かったため、その内容についても言及する。「その他」への記述は104件あり、そのうち37件(重複あり)は自身、家族の病気および妊娠といった、食生活に気をつけざるを得ない状況が身近にあったとする回答であった。また、肥満、体力の衰えなどについては21件(重複あり)、現在病気ではないものの子供や家族の健康のためとする意見が17件(重複あり)あった。

きっかけの分類	件数 (重複あり)	具体例(記述どおり)
自身、家族の病気および妊娠	37	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気(リュウマチ)になった為 ・ 胃がんで胃を全摘手術したため ・ 主人の血糖値が高いため
肥満、体力の衰え	21	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体型の変化に直面したため ・ 身体の老化を実感して ・ 20代のときは感じなかった疲労や体力低下を感じたため
現在病気ではないものの子供や家族の健康のため	17	<ul style="list-style-type: none"> ・ 結婚して家族ができたから、家族と自分の健康を守るため、 ・ 家族の健康を気づかいたした為 ・ 元気で丈夫な子に育ててほしいので、食生活は重要であると考え、気を付けている

問6 食生活に気をつけるようになってからの効果

問2で「非常に気をつけている」、「少し気をつけている」を選択した人に、食生活に気をつけるようになってからの効果を尋ねた。選択肢としては、「非常に効果があった」、「少し効果があった」、「あまり効果がなかった」、「全く効果がなかった」を設定した。

結果としては、「少し効果があった」が最も高く57.3%であったが、「あまり効果がなかった」も25.1%いた。全体としては、効果を認める人が多いことが示されている。また、このような傾向は、過去の調査にさかのぼっても変わりはない。



副問6 - 1 食生活に気をつけるようになってからの具体的な効果 (自由記述)

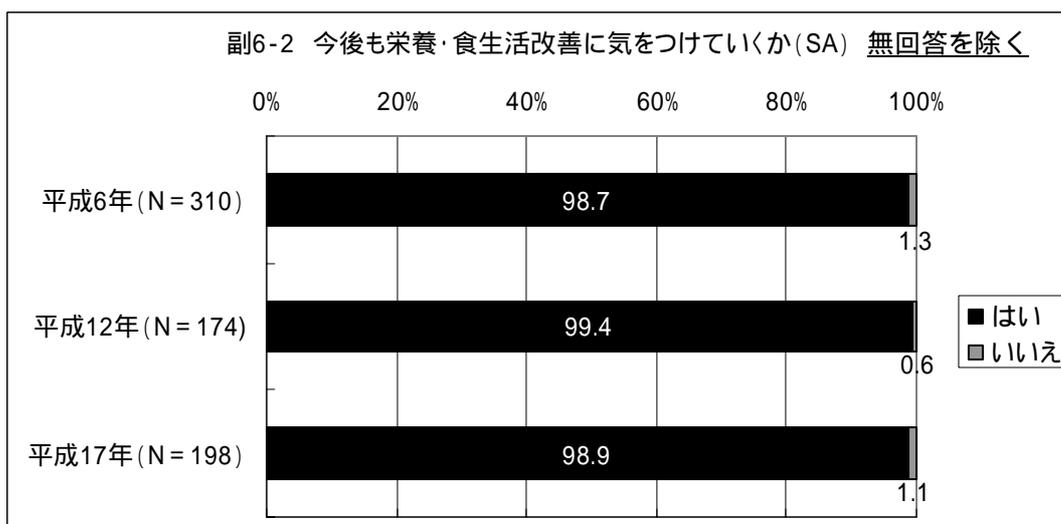
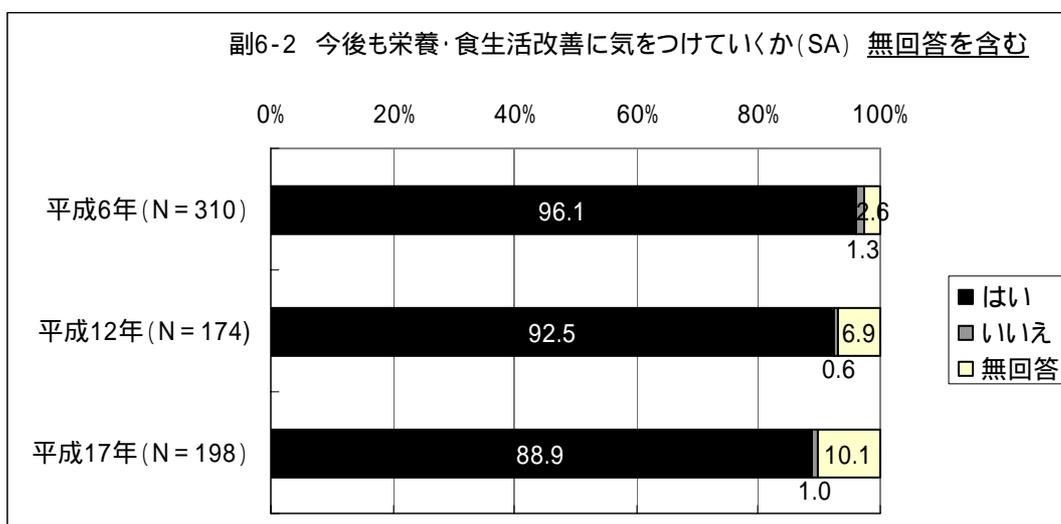
資料編参照

副問6 - 2 今後の栄養・食生活改善の方向性

問6で「あまり効果がなかった」、「全く効果がなかった」を選択した人に、今後も栄養・食生活改善に気をつけていくかどうかについて尋ねた。

結果としては、無回答者が調査の回を経るごとに増え、平成17年調査では10.1%に達した。そこで、分析に際しては、無回答者を除いて考察することとした。

無回答者を除いて考えた場合、今回の調査も過去の調査でも、「はい」という回答がほぼ100%を占めた。効果を感じていないにもかかわらず、今後も栄養・食生活改善に気をつけていくということは、今後の何らかの効果を期待しているのか、あるいはすでに習慣化していることの表れといったことが考えられる。

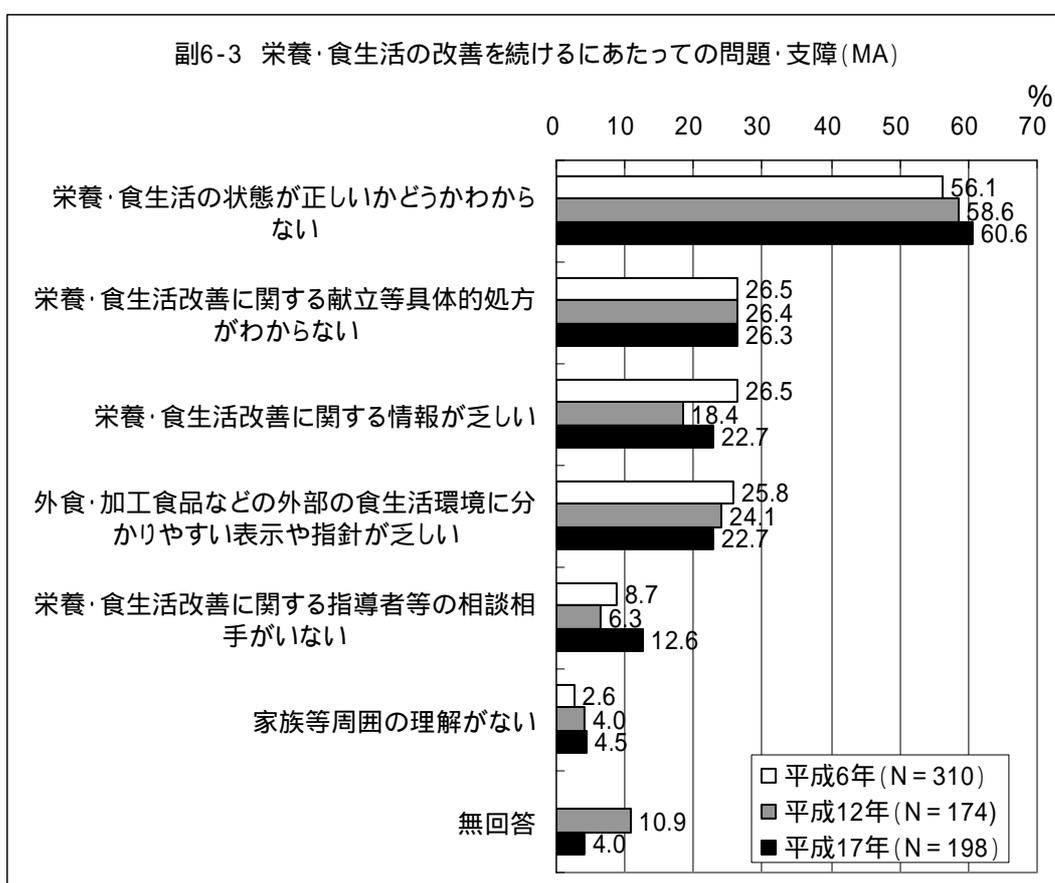


副問6 - 3 栄養・食生活の改善を続けるにあたっての問題・支障

問6で「あまり効果がなかった」、「全く効果がなかった」を選択した人に、栄養・食生活の改善を続けるにあたっての問題・支障について、複数回答(いくつでも可)で尋ねた。

結果としては、「栄養・食生活の状態が正しいかどうか分からない」が60.6%と飛び抜けて高く、以下は「栄養・食生活改善に関する献立等具体的処方がわからない」(26.3%)、「栄養・食生活改善に関する情報が乏しい」(22.7%)、「外食・加工食品などの外部の食生活環境に分かりやすい表示や指針が乏しい」(22.7%)が20%台であった。「家族等周囲の理解がない」は最も低く、4.5%であった。

経年変化を見ても、有意な差異は認められなかった。

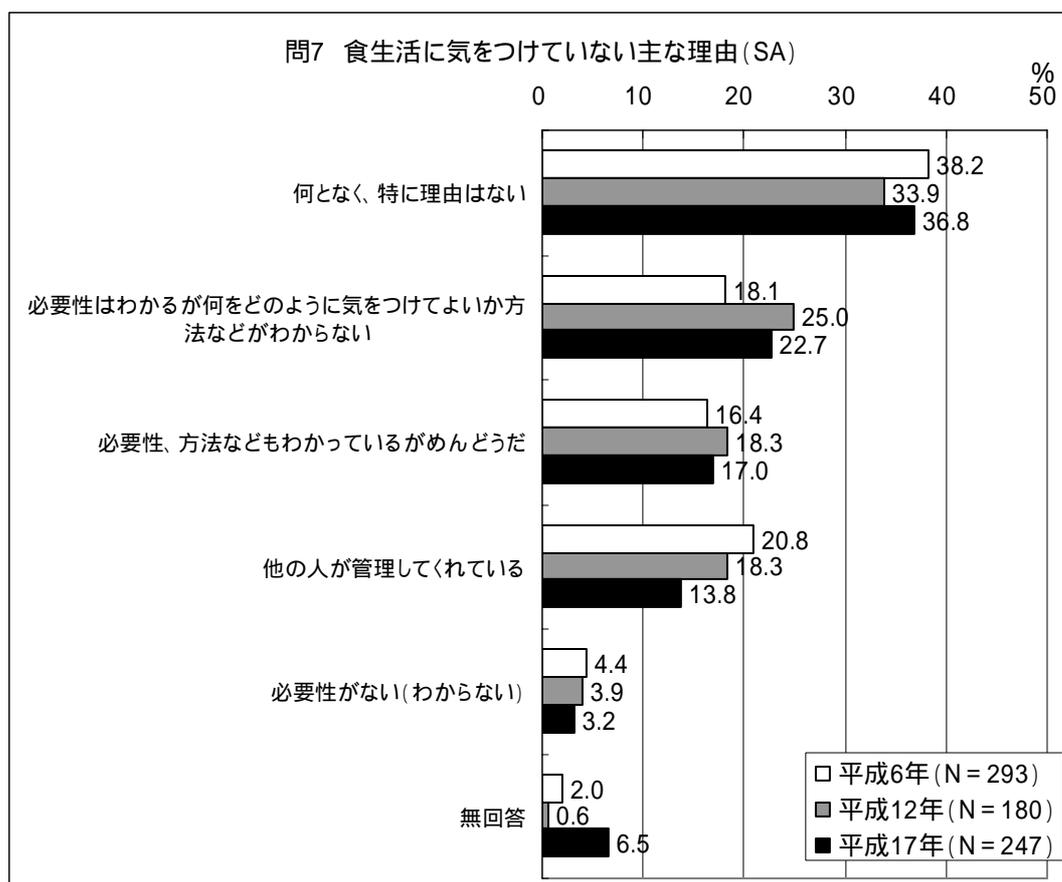


問7 食生活に気をつけていない理由

問2の「自らの栄養や食事などの食生活についてどの程度気をつけているか」との問いに、「あまり気をつけていない」、「全く気をつけていない」と回答した人に対し、その理由として5つの選択肢を設け、択一方式で回答を求めた。

最も支持が高かったのは、「何となく、特に理由はない」で36.8%を占めた。以下、「必要性はわかるが何をどのように気をつけてよいか方法などがわからない」(22.7%)、「必要性、方法などもわかっているがめんどろだ」(17.0%)が続いた。「必要性がない(わからない)」は、3.2%と低い水準であった。

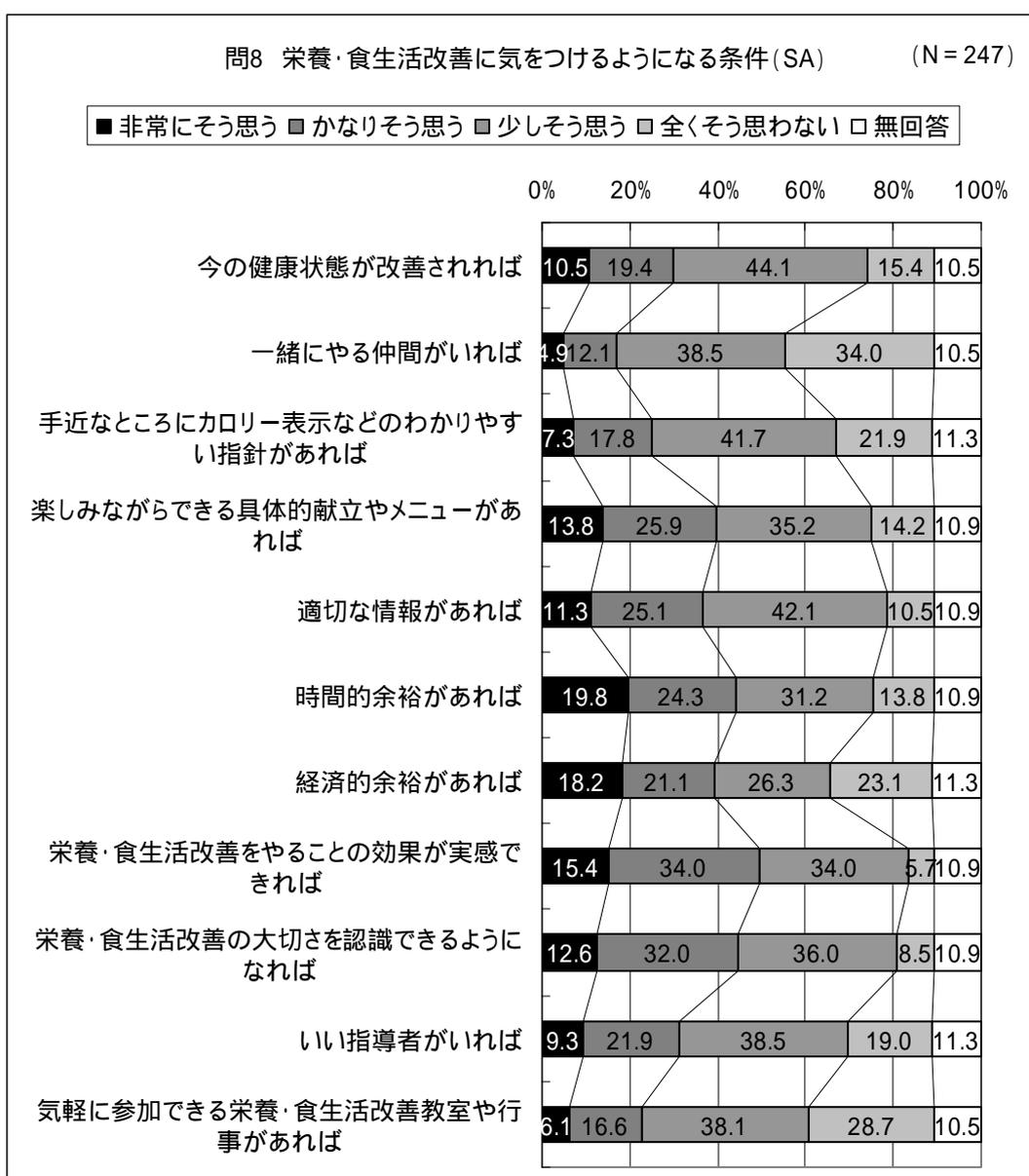
経年変化を見ても、目立った変化は少なく、唯一「他の人が管理してくれている」で、平成6年から平成17年までに、20.8%から13.8%への低下が見られる程度である。



問8 栄養・食生活改善に気をつけるようになるための条件

問2で、自らの栄養や食事などの食生活についてどの程度気をつけているかとの間に、「あまり気をつけていない」、「全く気をつけていない」と回答した人に対し、栄養・食生活改善に気をつけるようになるための条件を尋ねた。条件として11項目提示し、それぞれについて、「非常にそう思う」、「かなりそう思う」、「少しそう思う」、「全くそう思わない」の4つの選択肢を設けた。

結果は下記のグラフの通りであるが、明確な傾向をつかみにくいことから、各選択肢に得点を与え、条件の重要度を得点で表す統合化を試みた。

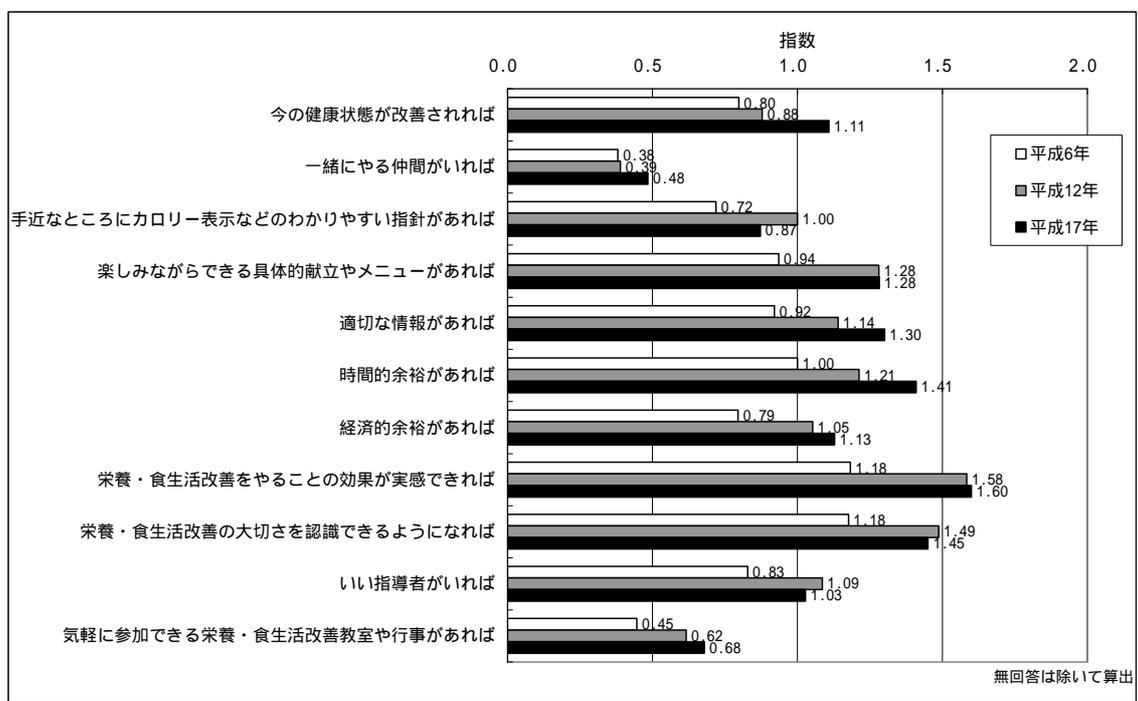


統合化に際しては、各標本の回答について、非常にそう思う；3点、かなりそう思う；2点、少しそう思う；1点、全くそう思わない；-1点、を割り振り、全標本の得点を合計の後、母数（標本数 - 無回答者数）で割り、得られた平均得点を、重要度を表す指数として採用した。

$$\text{指数化} = \{ (\text{非常にそう思う}) \times 3 + (\text{かなりそう思う}) \times 2 + (\text{少しそう思う}) \times 1 + (\text{全くそう思わない}) \times (-1) \} \div (\text{標本数} - \text{無回答者数})$$

カテゴリ	平成6年	平成12年	平成17年
今の健康状態が改善されれば	0.80	0.88	1.11
一緒にやる仲間がいれば	0.38	0.39	0.48
手近なところにカロリー表示などのわかりやすい指針があれば	0.72	1.00	0.87
楽しみながらできる具体的献立やメニューがあれば	0.94	1.28	1.28
適切な情報があれば	0.92	1.14	1.30
時間的余裕があれば	1.00	1.21	1.41
経済的余裕があれば	0.79	1.05	1.13
栄養・食生活改善をやることの効果が実感できれば	1.18	1.58	1.60
栄養・食生活改善の大切さを認識できるようになれば	1.18	1.49	1.45
いい指導者がいれば	0.83	1.09	1.03
気軽に参加できる栄養・食生活改善教室や行事があれば	0.45	0.62	0.68

算出には、各設問の（標本数 - 無回答者数）を分母において、平均得点で示した。
 標本数は、平成6年 = 293、平成12年 = 180、平成17年 = 247であった。



統合化の結果、栄養・食生活改善に気をつけるようになるための条件として重要度が最も高いのは、1.60の「栄養・食生活改善をやることの効果が実感できれば」で、以下1.45の「栄養・食生活改善の大切さを認識できるようになれば」と1.41の「時間的余裕があれば」が続いた。

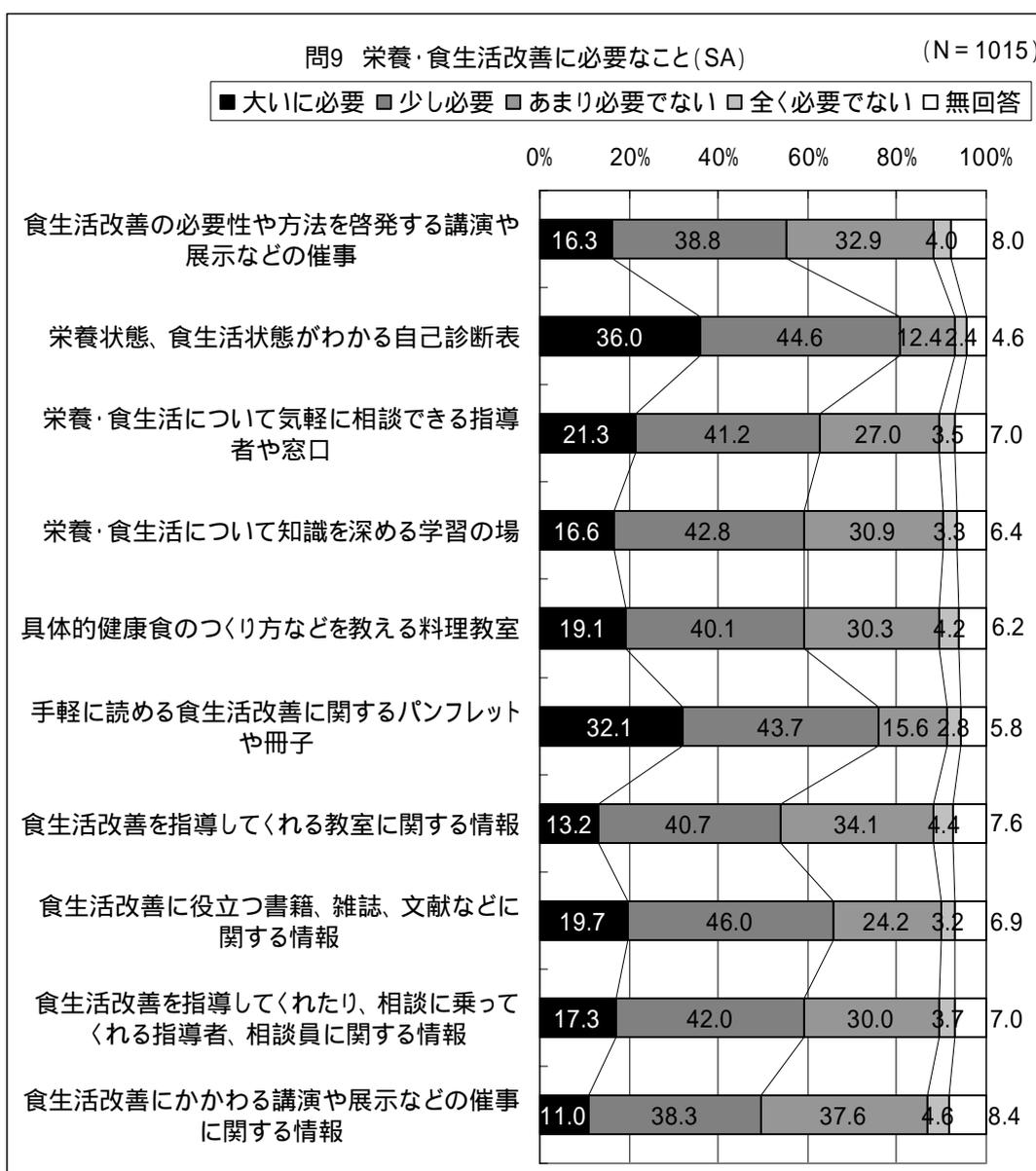
逆に重要度が低い結果となったのは、0.48の「一緒にやる仲間がいれば」と0.68の「気軽に参加できる栄養・食生活改善教室や行事があれば」であった。この2つの条件は、過去の調査においても、低い重要度であった。

経年変化で見ると、平成12年調査との比較により、明らかに高くなったのは、「今の健康状態が改善されれば」のみであり、その他は標本数が少ないため、有意な変化とはいえない。また、平成6年調査との比較では、「栄養・食生活改善をやることの効果が実感できれば」、「時間的余裕があれば」、「適切な情報があれば」、「楽しみながらできる具体的献立やメニューがあれば」、「経済的余裕があれば」、「栄養・食生活改善の大切さを認識できるようになれば」、「気軽に参加できる栄養・食生活改善教室や行事があれば」、「いい指導者がいれば」で重要度の高まりが認められる。

問9 栄養・食生活に関する必要事項

全標本に対し、栄養・食生活に関する必要事項を尋ねた。必要事項として10項目を提示し、それぞれについて、「大いに必要」、「少し必要」、「あまり必要でない」、「全く必要でない」の4つの選択肢を設けた。

結果は下記のグラフの通りであるが、明確な傾向をつかみにくいことから、各選択肢に得点を与え、必要度を得点で表す統合化を試みた。

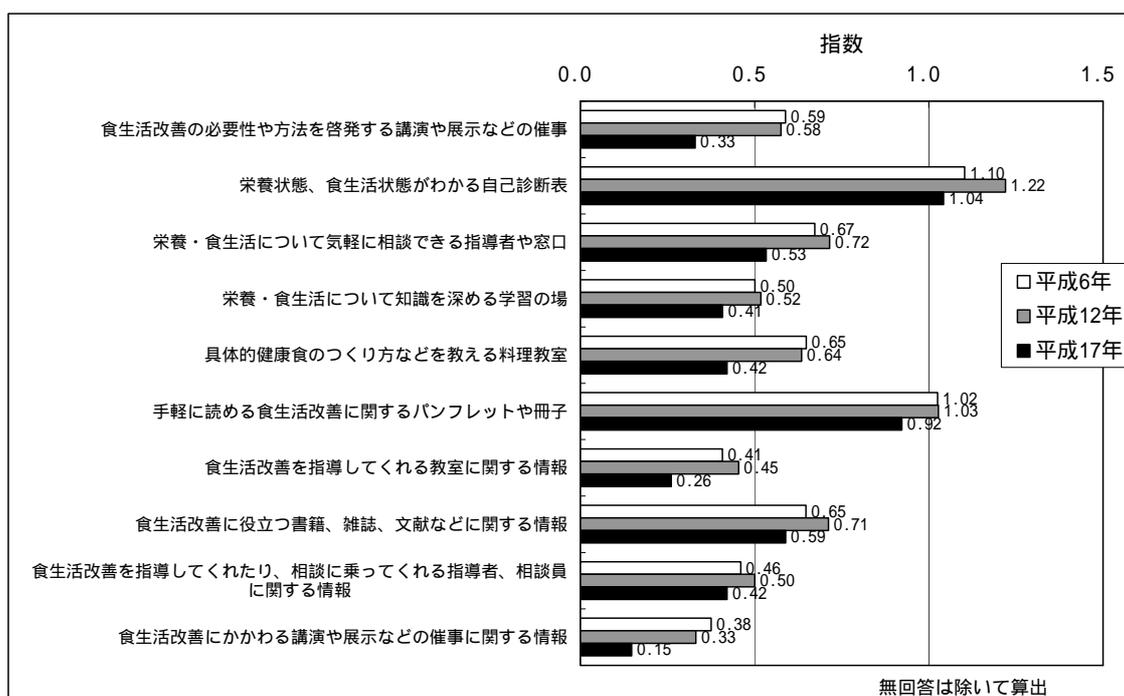


統合化に際しては、各標本の回答について、大いに必要；2点、少し必要；1点、あまり必要でない；-1点、全く必要でない；-2点、を割り振り、全標本の得点を合計の後、母数（標本数 - 無回答者数）で割り、得られた平均得点を必要度を表す指数として採用した。

$$\text{指数化} = \{ (\text{大いに必要}) \times 2 + (\text{少し必要}) \times 1 + (\text{あまり必要でない}) \times (-1) + (\text{全く必要でない}) \times (-2) \} \div (\text{標本数} - \text{無回答者数})$$

カテゴリ	平成6年	平成12年	平成17年
食生活改善の必要性や方法を啓発する講演や展示などの催事	0.59	0.58	0.33
栄養状態、食生活状態がわかる自己診断表	1.10	1.22	1.04
栄養・食生活について気軽に相談できる指導者や窓口	0.67	0.72	0.53
栄養・食生活について知識を深める学習の場	0.50	0.52	0.41
具体的健康食のつくり方などを教える料理教室	0.65	0.64	0.42
手軽に読める食生活改善に関するパンフレットや冊子	1.02	1.03	0.92
食生活改善を指導してくれる教室に関する情報	0.41	0.45	0.26
食生活改善に役立つ書籍、雑誌、文献などに関する情報	0.65	0.71	0.59
食生活改善を指導してくれたり、相談に乗ってくれる指導者、相談員に関する情報	0.46	0.50	0.42
食生活改善にかかわる講演や展示などの催事に関する情報	0.38	0.33	0.15

算出には、各設問の（標本数 - 無回答者数）を分母において、平均得点で示した。標本数は、平成6年 = 1396、平成12年 = 857、平成17年 = 1015であった。



統合化の結果、栄養・食生活に関する項目として必要度が最も高いのは、1.04の「栄養状態、食生活状態がわかる自己診断表」であり、次いで0.92の「手軽に読める食生活改善に関するパンフレットや冊子」が続いた。この2つの項目は、過去の調査でも他の項目に比べ高い値を示していた。

逆に必要度が低い結果となったのは、0.15の「食生活改善にかかわる講演や展示などの催事に関する情報」と0.26の「食生活改善を指導してくれる教室に関する情報」で、両項目は過去の調査でも低い値を示していた。

ただし、統合化に際して、選択肢への配点を対称(+2、+1、-1、-2)に設定したことから、必要性が正の値をとっている限りにおいては、必要であるとの意見が、不要であるとの意見を上回っていることを意味する。ちなみに、今回の調査では、0.15の値をとった「食生活改善にかかわる講演や展示などの催事に関する情報」という項目に関する母集団の平均値は、統計学的には95%信頼性で、 0.15 ± 0.08 の区間に入ると考えられる。したがって、母集団が負の値をとることはないといえる。

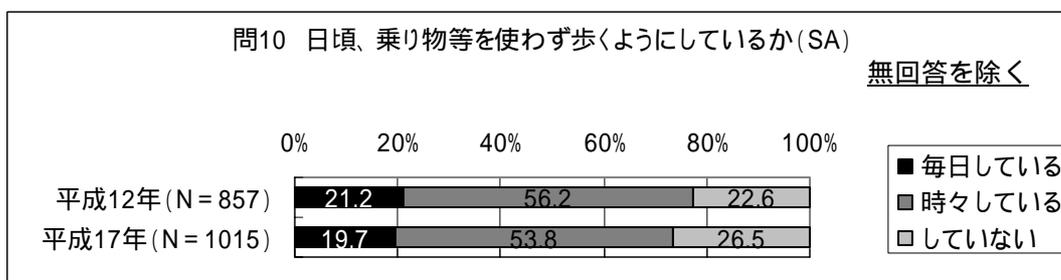
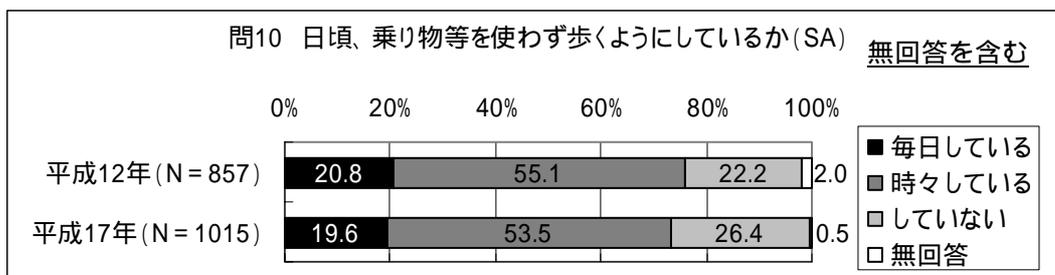
4. 健康づくりのための運動・スポーツの状況

問10 日頃、乗り物等を使わず歩いているかどうかの状況

「日頃、乗り物等を使わず歩くようにしているか」という質問は、平成12年から設定された。

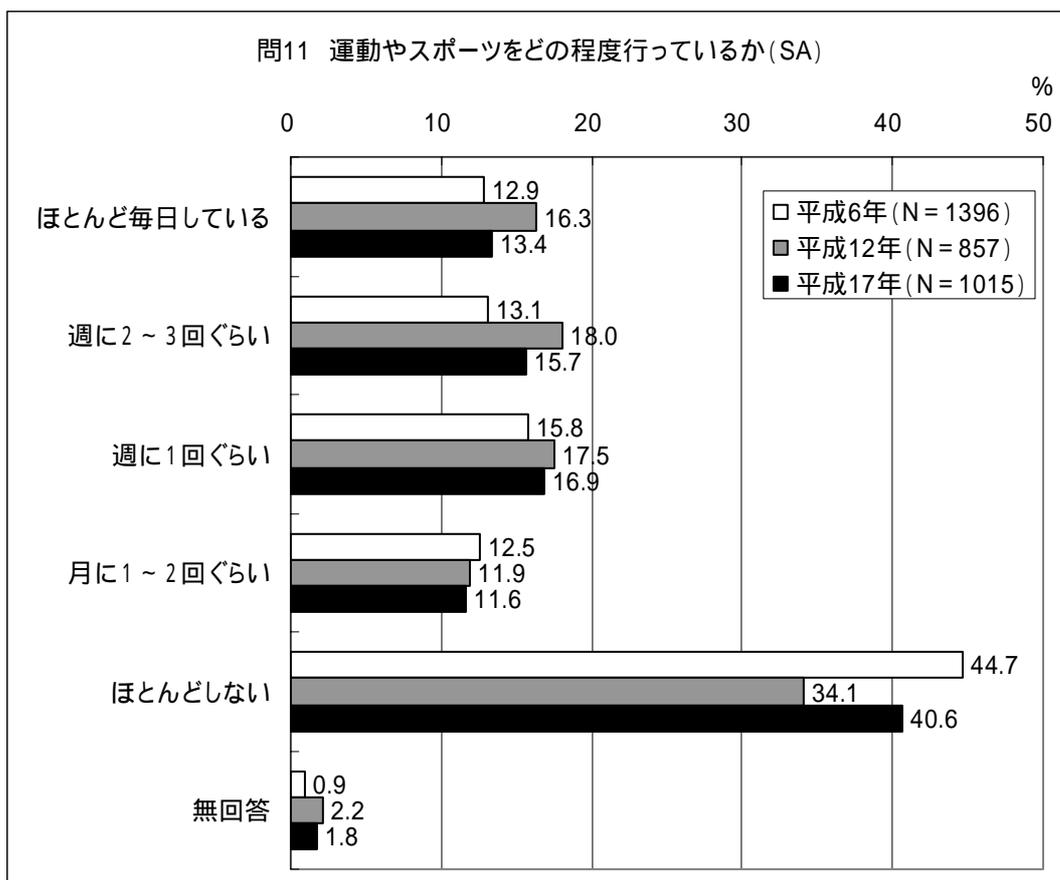
今回の調査では、「時々している」(53.5%)が最も高く、以下「していない」(26.4%)、「毎日している」(19.6%)であった。

経年変化を分析する際、変化が微妙であるため、無回答者の割合が大きく影響することになった。そこで、「無回答」を除いて検討すると、「毎日している」と「時々している」の合計は、平成12年調査の77.4%から、平成17年調査の73.5%へと低下しており、歩かない人が増えていることが示された(下の方のグラフ)。



問11 運動やスポーツの実施頻度

「運動やスポーツをどの程度行っているか」との質問では、「ほとんどしない」との回答が40.6%と一際高く、その他の選択肢は10%台でほとんど同レベルであるが、「月に1～2回ぐらい」(11.6%)が最も低かった。

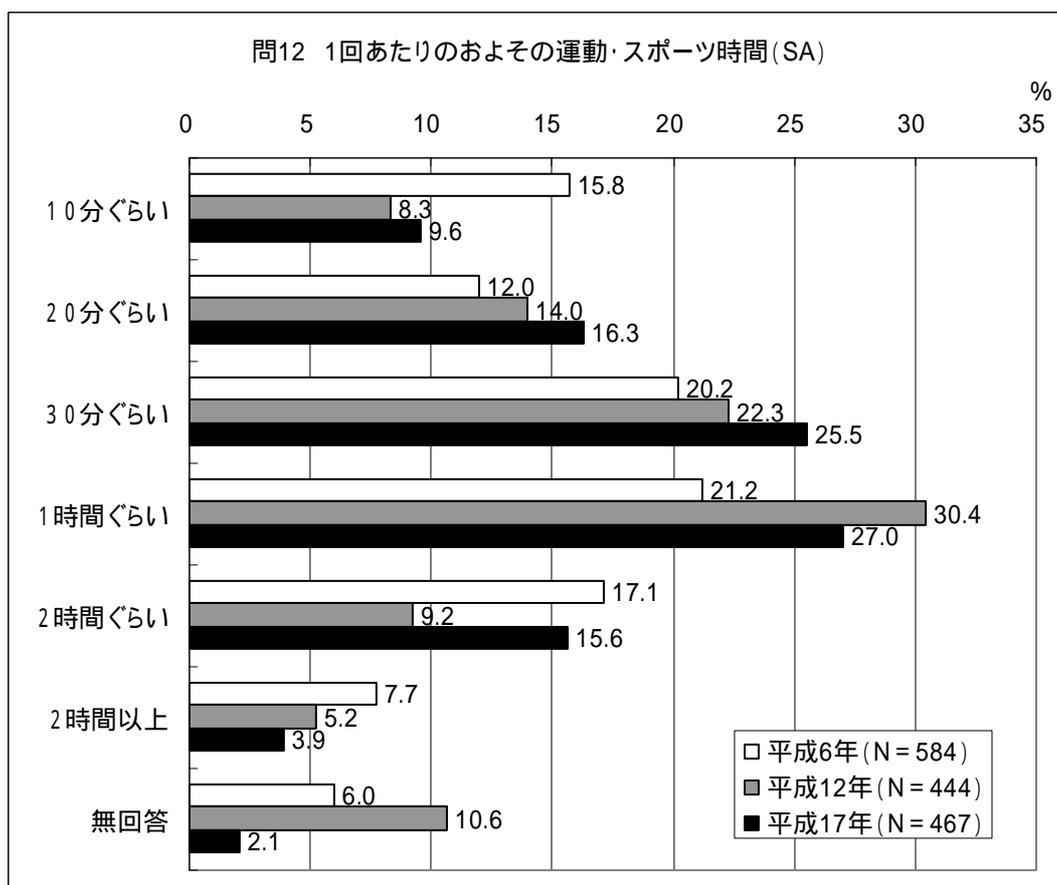


問12 1回あたりのおよその運動・スポーツ時間

問11で、「ほとんど毎日している」、「週に2～3回ぐらい」、「週に1回ぐらい」と回答した人にのみに、「1回あたりのおよその運動・スポーツ時間」を尋ねた。結果としては、「1時間ぐらい」が27.0%で最も多く、次いで「30分ぐらい」の25.5%となっている。

また、平均運動時間を調査年ごとに算出すると、平成6年の調査では60.8分であったが、12年調査では54.8分と減少し、今回調査もほぼ同じ54.9分となっている。平成6年調査に比べ、平成12年、平成17年調査における平均運動時間は、減少している（平成12年と平成17年では差はない）。

なお、平均運動時間の算出において、「分ぐらい」の場合には、「分」とし、「2時間以上」の場合には便宜的に3時間を置いた。また、算出に際しては、合計時間を実回答者数（標本数 - 無回答者数）で割って求めた。

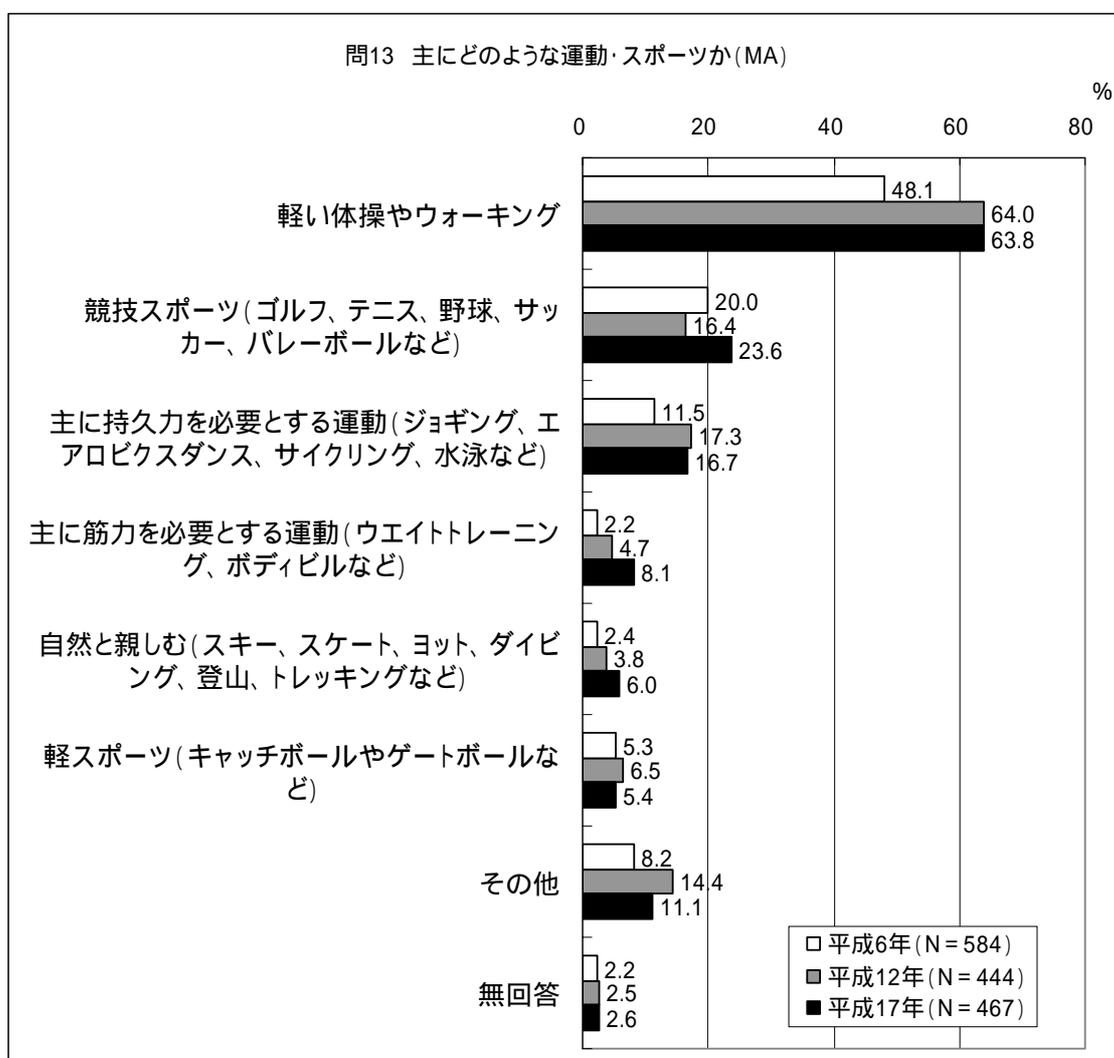


問13 主に行う運動・スポーツ

問11で「ほとんど毎日している」、「週に2～3回ぐらい」、「週に1回ぐらい」と回答した人だけに、主にどのような運動・スポーツを実施しているかを尋ねた。

結果として、「軽い体操やウォーキング」が63.8%と他と比べて圧倒的に高く、それ以下では「競技スポーツ(ゴルフ、テニス、野球、サッカー、バレーボールなど)」(23.6%)、「主に持久力を必要とする運動(ジョギング、エアロビクスダンス、サイクリング、水泳など)」(16.7%)の順となっている。

今回の調査では、平成12年調査と比較しても、目立った変化は見られず、唯一「競技スポーツ(ゴルフ、テニス、野球、サッカー、バレーボールなど)」で7.2ポイント上昇している程度であった。

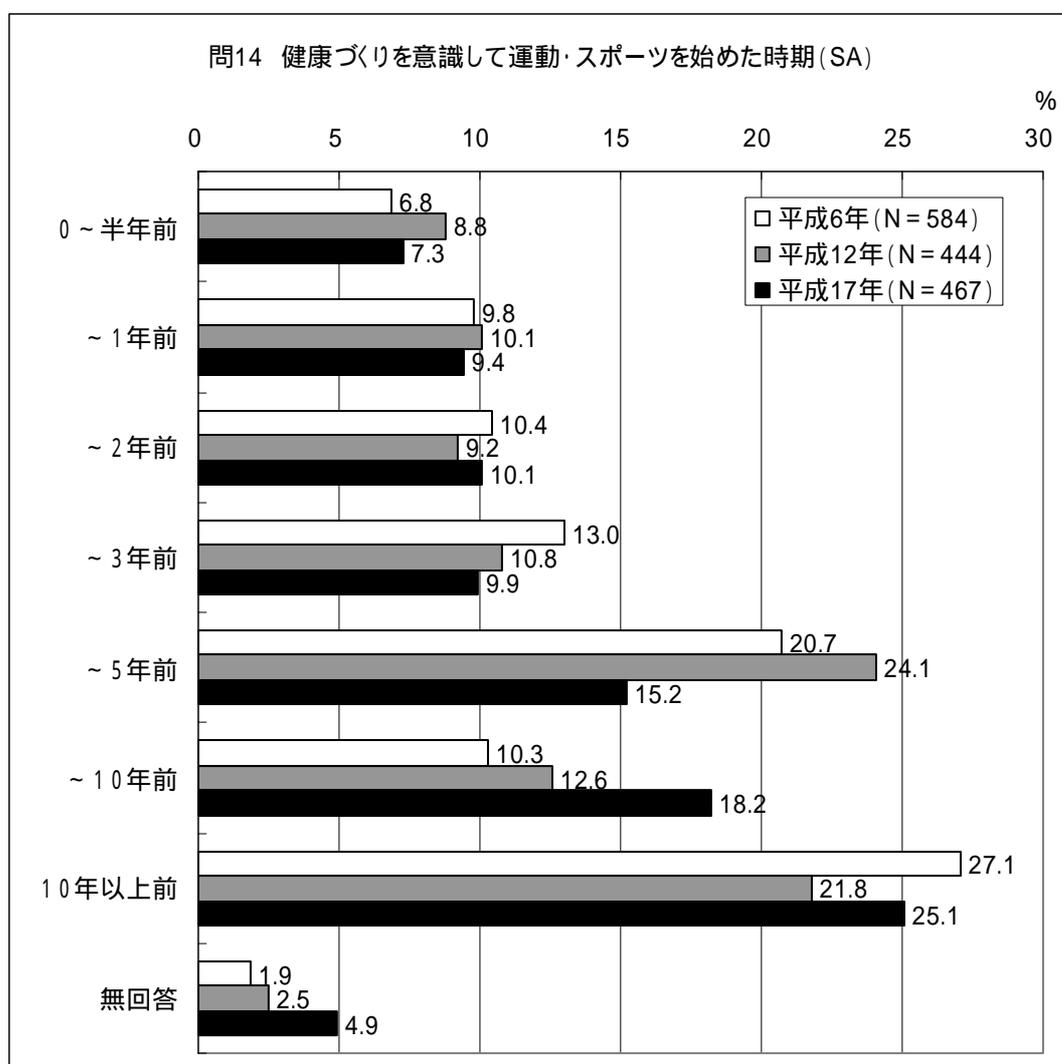


問14 健康づくりを意識して運動・スポーツを始めた時期

問11で「ほとんど毎日している」、「週に2～3回ぐらい」、「週に1回ぐらい」と回答した人へのみ、「健康づくりを意識して運動・スポーツを始めた時期」について尋ねた。

その結果、「10年以上前」が最も多く25.1%で、次いで「～10年前」の18.2%、「～5年間」の15.2%などの順になっている。

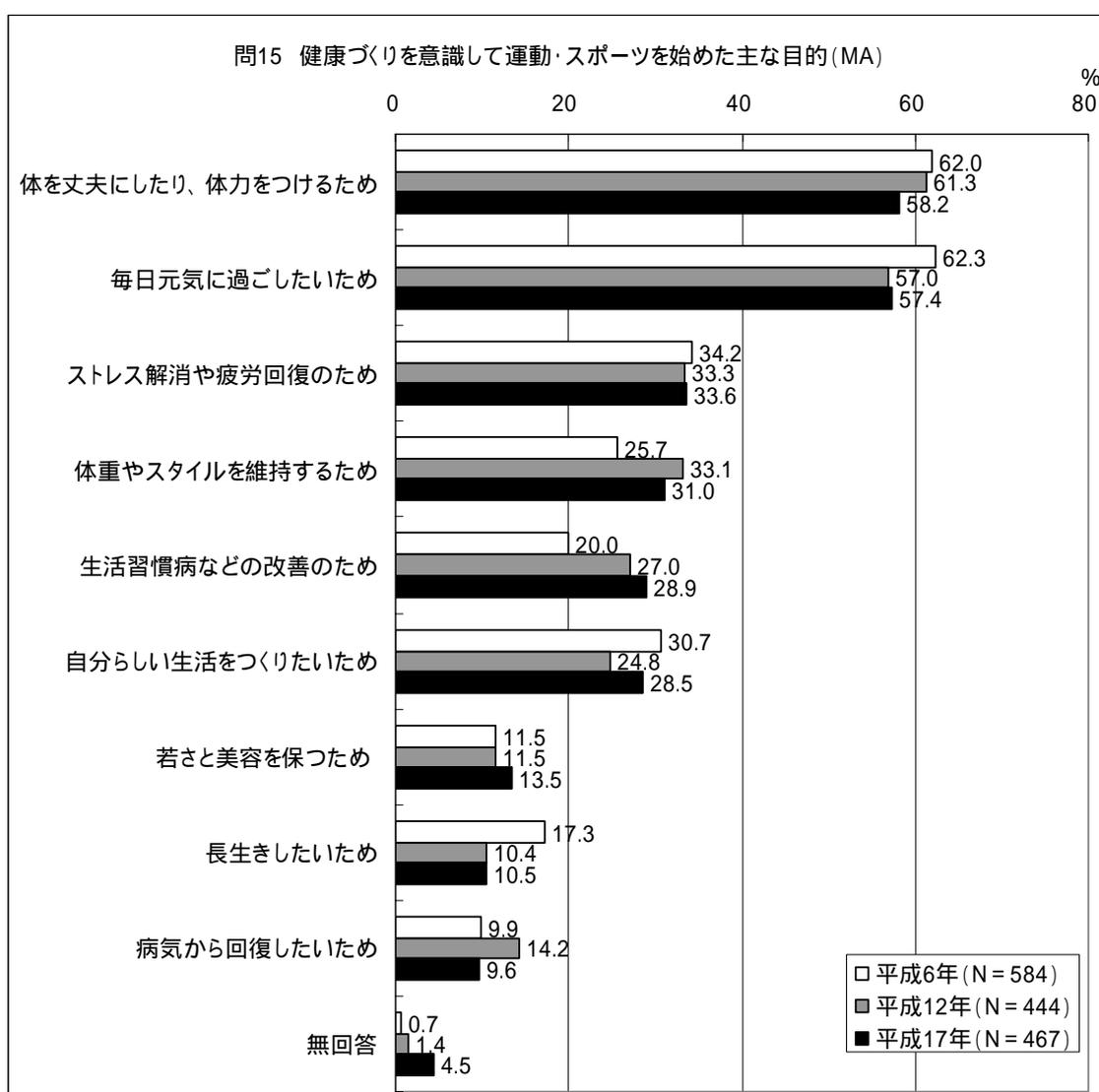
平成12年調査との比較を行うと、「～10年前」の割合は上昇し、逆に「～5年前」は減少している。前回調査から5年が経過し、「～5年前」としていた集団が、「～10年前」へと繰り上がった可能性がある。



問15 健康づくりを意識して運動・スポーツを始めた目的

問11で「ほとんど毎日している」、「週に2～3回ぐらい」、「週に1回ぐらい」と回答した人にも、「健康づくりを意識して運動・スポーツを始めた目的」について、複数回答方式（いくつでも可）で尋ねた。

その結果、「体を丈夫にしたり、体力をつけるため」が最も多く58.2%で、「毎日元気に過ごしたいため」も57.4%とほぼ同じ割合となっている。3番目は、「ストレス解消や疲労回復のため」（33.6%）である。過去3回の調査と比べても、ほぼ似た傾向が示されている。

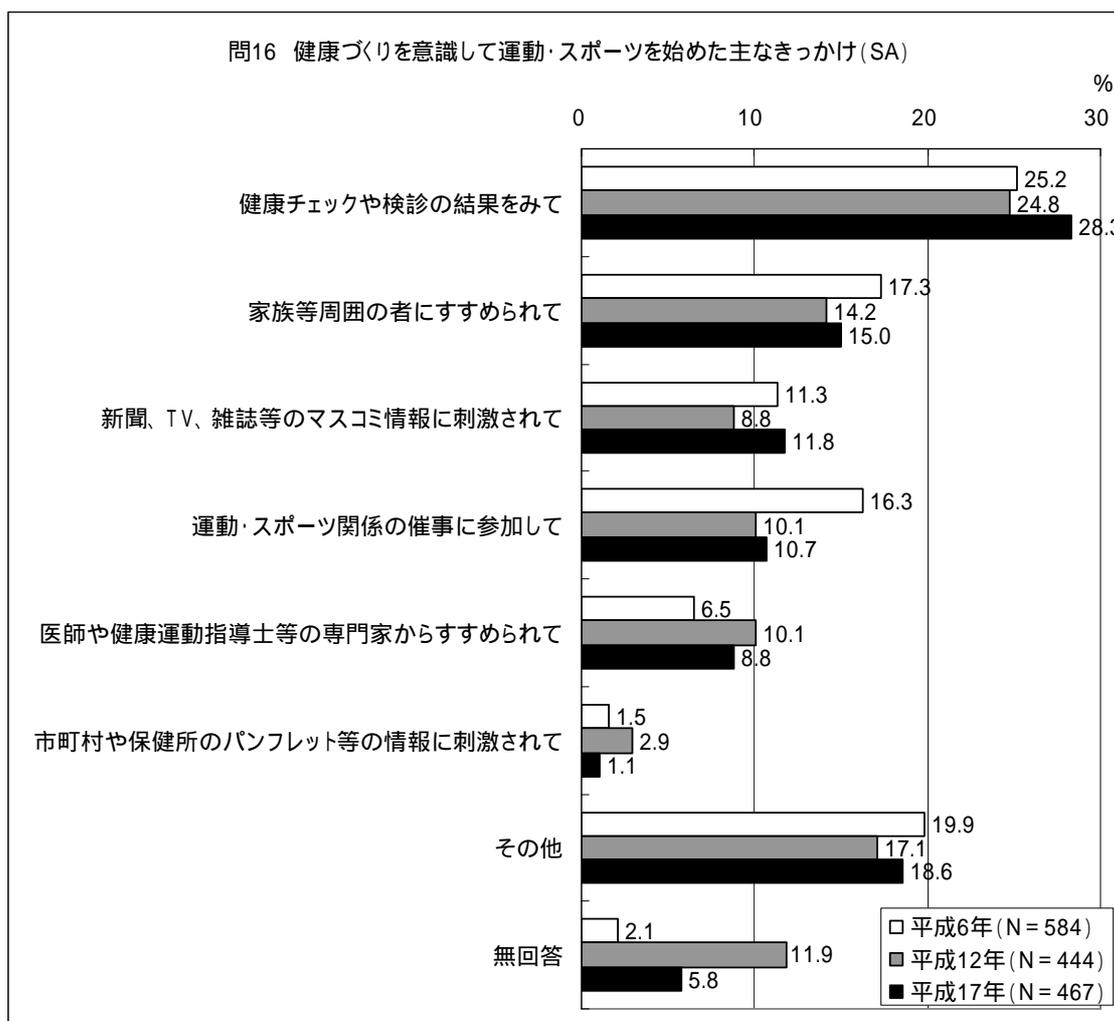


問16 健康づくりを意識して運動・スポーツを始めた主なきっかけ

問11で「ほとんど毎日している」、「週に2～3回ぐらい」、「週に1回ぐらい」と回答した人へのみ、「健康づくりを意識して運動・スポーツを始めた主なきっかけ」について尋ねた。

結果として、「健康チェックや検診の結果をみて」が28.3%と最も高い割合になっており、以下「その他」(18.6%)、「家族等周囲の者にすすめられて」(15.0%)が続いた。平成6年と平成12年の調査との比較で今回の調査では、あまり変化は見られず、「その他」としての自由記述が過去と同様、今回も多くなっている。

「その他」の81件の記述から特徴を見ると、「運動やスポーツなど体を動かすのが好きである」ことや、「運動不足を気にしての体力カバー」を理由にあげているケースが多く見られる。

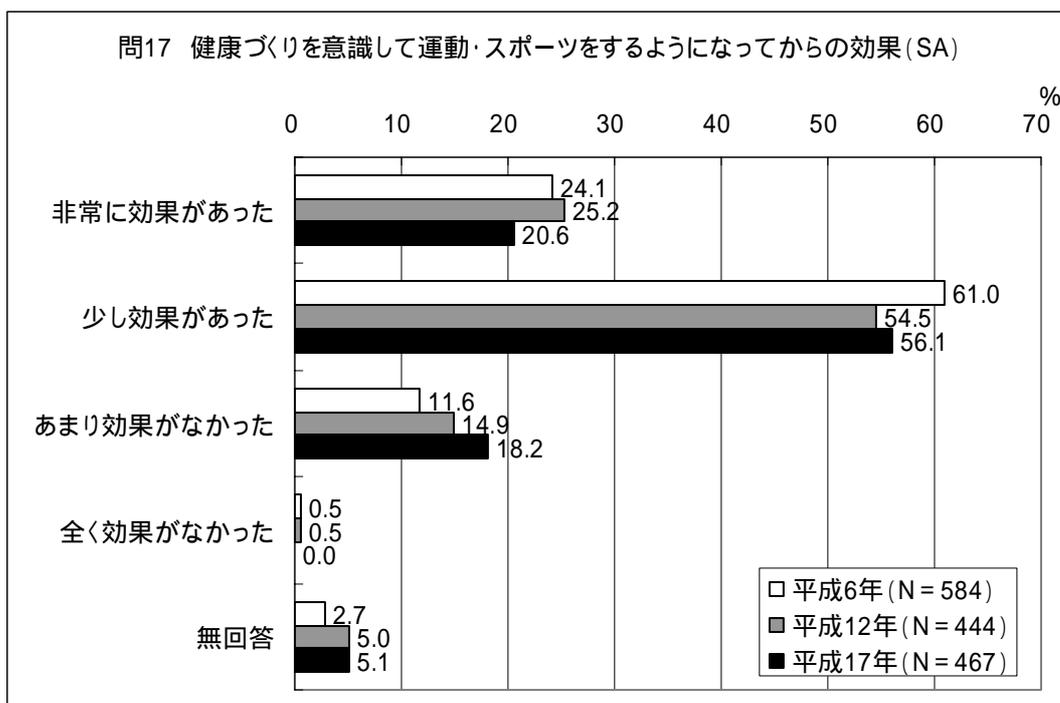


問17 健康づくりを意識して運動・スポーツをするようになってからの効果

問11で「ほとんど毎日している」、「週に2～3回ぐらい」、「週に1回ぐらい」と回答した人にも、「健康づくりを意識して運動・スポーツをするようになってからの効果」について尋ねた。

その結果、「少し効果があった」が56.1%と最も高く、「非常に効果があった」(20.6%)と合わせると76.7%が効果を感じていると回答している。過去の効果を感じている割合は、平成6年の調査が合わせて85.1%、12年の調査が79.7%であった。平成6年との長期の比較では、効果を感じている人に減少傾向がみられる。

当然、「あまり効果がなかった」と「全く効果がなかった」を合わせた、効果を感じないという人の割合は高まっており、平成6年が12.1%、平成12年が15.4%、平成17年が18.2%となっている。



副問17 1 運動・スポーツをするようになってからの効果の内容

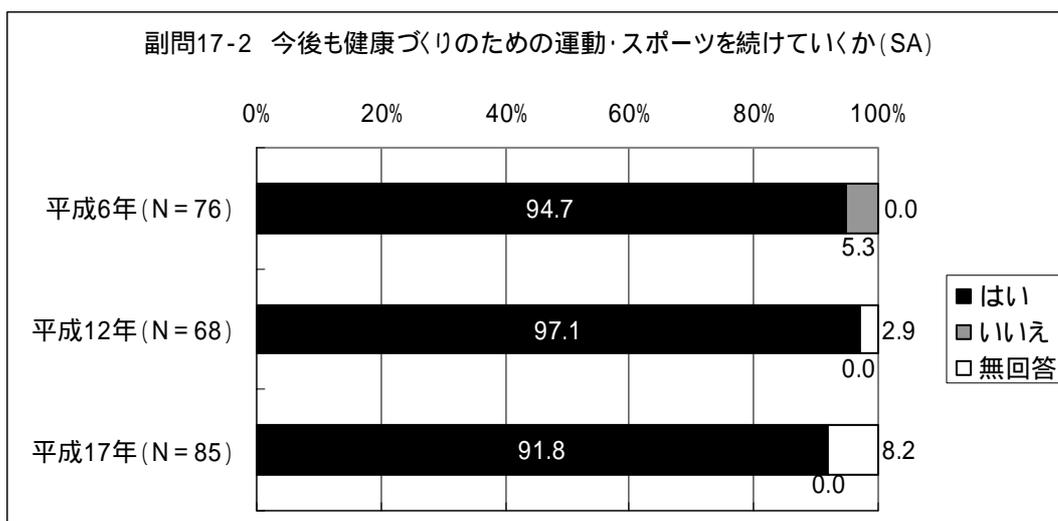
問17で「非常に効果があった」、「少し効果があった」と回答した人にも、「運動・スポーツをするようになってからの効果」について、具体的な記述を求めた。

記述は、325件あった。それによると、「体力の向上」を挙げている回答が最も多くみられ、次いで「体の部位に感じた痛みが改善されたこと」、「ストレスが減少し性格が前向きになったこと」、また「検診による各種数値に改善がみられたこと」などが比較的多く挙げられている。

副問17-2 健康づくりのための運動・スポーツに対する今後の方向性

問17で「あまり効果がなかった」、「全く効果がなかった」と回答した人にも、「今後も健康づくりのための運動・スポーツを続けていくか」について尋ねた。

今回の調査では、「はい」という回答が91.8%と高い値を示した。過去3回の調査で、いずれも「はい」と回答した割合が90%を超えていることは、効果を感じないものの、健康づくりのための運動・スポーツについて、今後何らかの効果を期待しているのか、あるいはすでに習慣化していることの表れといったことが考えられる。

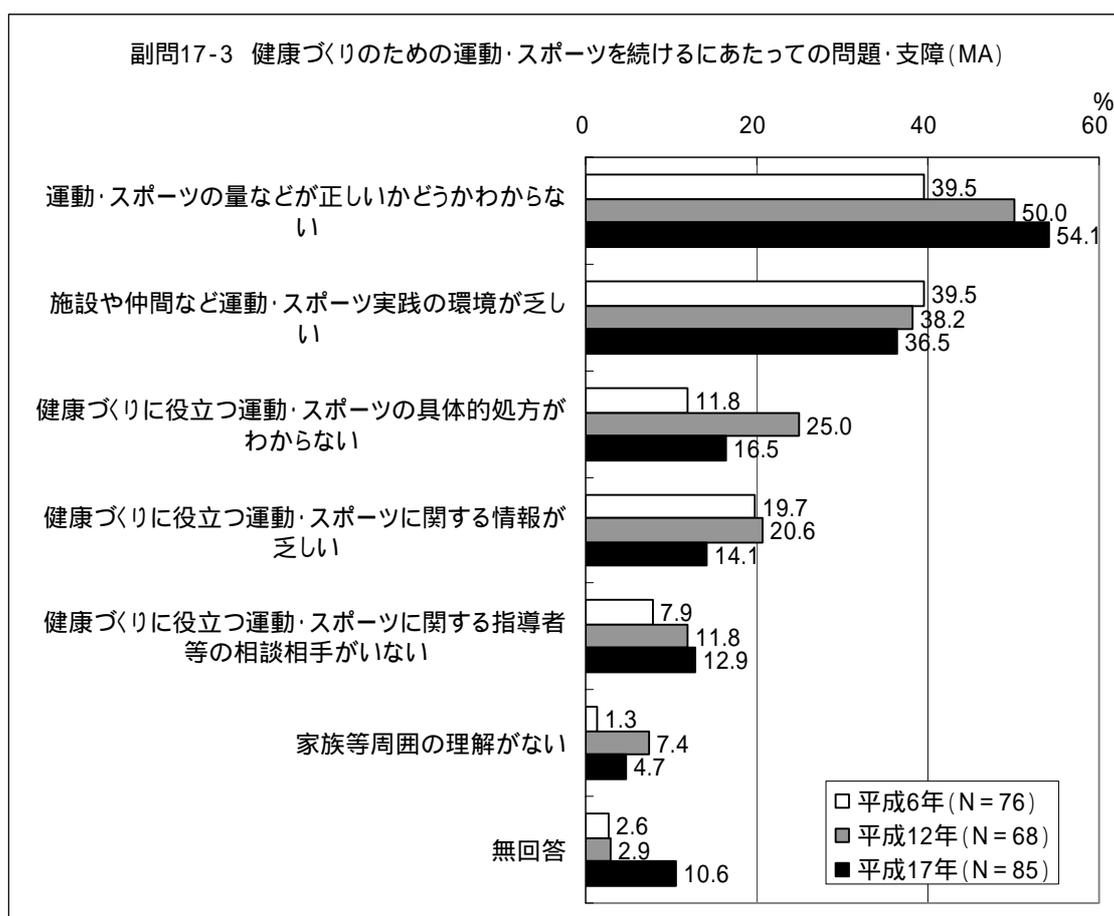


副問17-3 運動・スポーツを続けるにあたっての問題・支障

問17で、「あまり効果がなかった」、「全く効果がなかった」と回答した人へのみ「運動・スポーツを続けるにあたっての問題・支障」について、複数回答方式(いくつでも可)で尋ねた。

最も多いのは「運動・スポーツの量などが正しいかどうか分からない」(54.1%)で、次いで「施設や仲間など運動・スポーツ実践の環境が乏しい」(36.5%)が挙げられている。逆に、「家族等周囲の理解がない」については、4.7%と最も低くなっている。

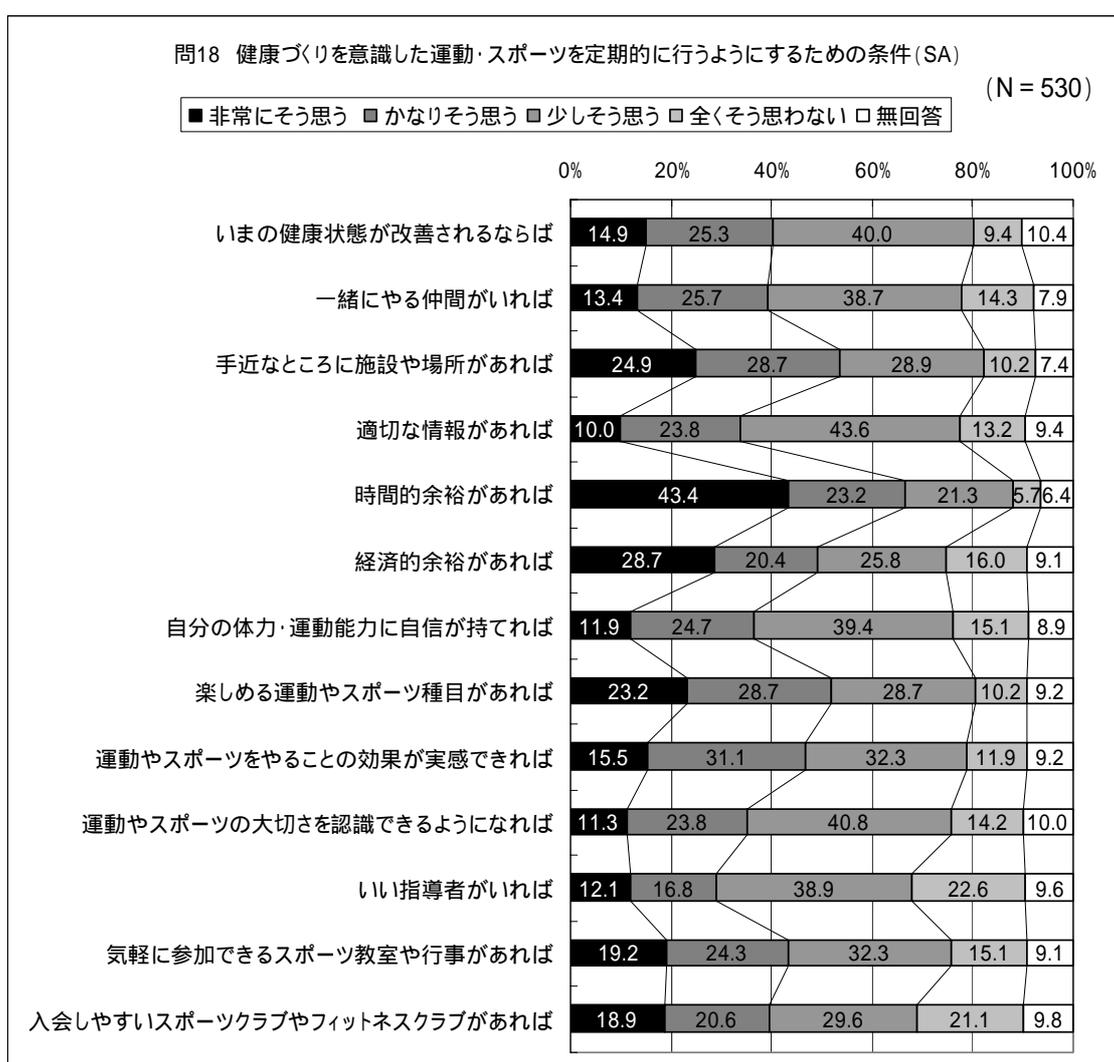
「運動・スポーツの量などが正しいかどうか分からない」については、今回の調査では、平成6年との比較で14.6ポイント高くなっている。これは、健康づくりのうえで、効果のある運動量について正しい情報を求める意向が高いことを示すものとみられる。



問18 健康づくりを意識した運動・スポーツを定期的に行うようになるための条件

問11で、自らの健康づくりを意識して、運動・スポーツをどのくらい行うかとの問に、「月に1～2回ぐらい」、「ほとんどしない」と回答した人に対し、健康づくりを意識した運動・スポーツを定期的に行うための条件を尋ねた。条件は13項目提示し、それぞれについて、「非常にそう思う」、「かなりそう思う」、「少しそう思う」、「全くそう思わない」の4つの選択肢を設けた。

結果は下記のグラフの通りであるが、明確な傾向をつかみにくいことから、各選択肢に得点を与え、条件の重要度を得点で表す統合化を試みた。

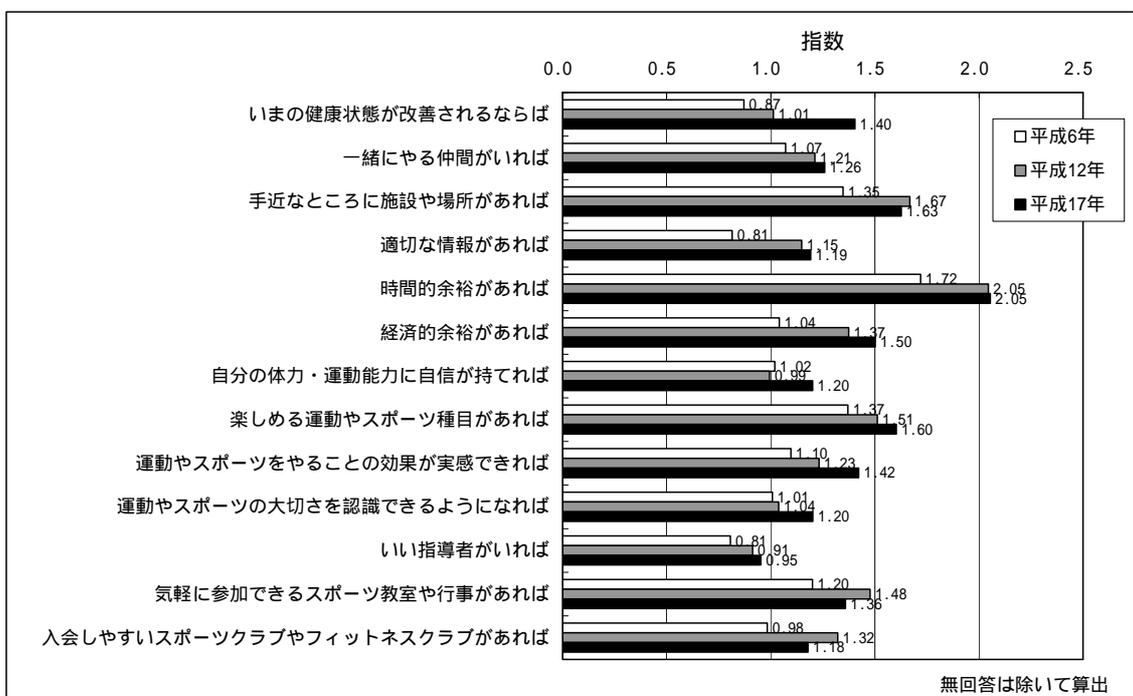


統合化に際しては、各標本の回答について、非常にそう思う；3点、かなりそう思う；2点、少しそう思う；1点、全くそう思わない；-1点、を割り振り、全標本の得点を合計の後、母数（標本数 - 無回答者数）で割り、得られた平均得点を、重要度を表す指数として採用した。

$$\text{指数化} = \{ (\text{非常にそう思う}) \times 3 + (\text{かなりそう思う}) \times 2 + (\text{少しそう思う}) \times 1 + (\text{全くそう思わない}) \times (-1) \} \div (\text{標本数} - \text{無回答者数})$$

カテゴリ	平成6年	平成12年	平成17年
いまの健康状態が改善されるならば	0.87	1.01	1.40
一緒にやる仲間がいれば	1.07	1.21	1.26
手近なところに施設や場所があれば	1.35	1.67	1.63
適切な情報があれば	0.81	1.15	1.19
時間的余裕があれば	1.72	2.05	2.05
経済的余裕があれば	1.04	1.37	1.50
自分の体力・運動能力に自信が持てれば	1.02	0.99	1.20
楽しめる運動やスポーツ種目があれば	1.37	1.51	1.60
運動やスポーツをやることの効果が実感できれば	1.10	1.23	1.42
運動やスポーツの大切さを認識できるようになれば	1.01	1.04	1.20
いい指導者がいれば	0.81	0.91	0.95
気軽に参加できるスポーツ教室や行事があれば	1.20	1.48	1.36
入会しやすいスポーツクラブやフィットネスクラブがあれば	0.98	1.32	1.18

算出には、各設問の（標本数 - 無回答者数）を分母において、平均得点で示した。
 標本数は、平成6年 = 799、平成12年 = 394、平成17年 = 530であった。



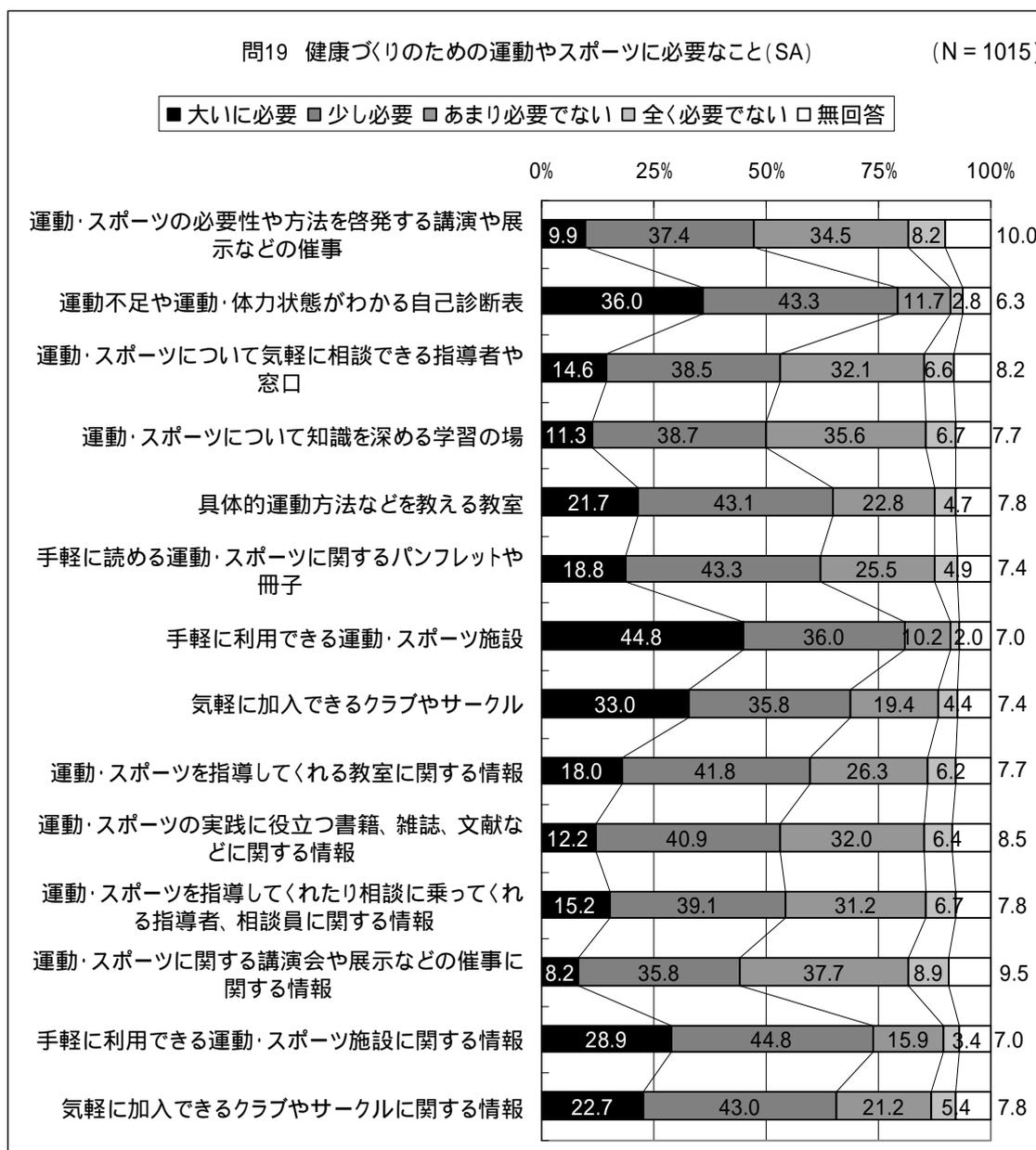
統合化の結果、自らの健康づくりを意識した運動・スポーツを定期的に行うようになるための条件として重要度が最も高いのは、2.05の「時間的余裕があれば」であり、次いで1.63の「手近なところに施設や設備があれば」、1.60の「楽しめる運動やスポーツ種目があれば」が続いている。平成12年調査でも、上位3条件は同様であった。逆に重要度が最も低いという結果となったのは、0.95の「いい指導者がいれば」であった。

経年変化で見ると、平成12年調査より顕著に高くなったのが、0.39高くなった「いまの健康状態が改善されるならば」と0.21高くなった「自分の体力・運動能力に自信が持てれば」であり、それ以外は目立った変化はなかった。

問19 健康づくりのための運動・スポーツに関する必要事項

全標本に対し、健康づくりのための運動・スポーツに関する必要事項を尋ねた。必要事項として14項目を提示し、それぞれについて、「大いに必要」、「少し必要」、「あまり必要でない」、「全く必要でない」の4つの選択肢を設けた。

結果は下記のグラフの通りであるが、明確な傾向をつかみにくいことから、各選択肢に得点を与え、必要度を得点で表す統合化を試みた。



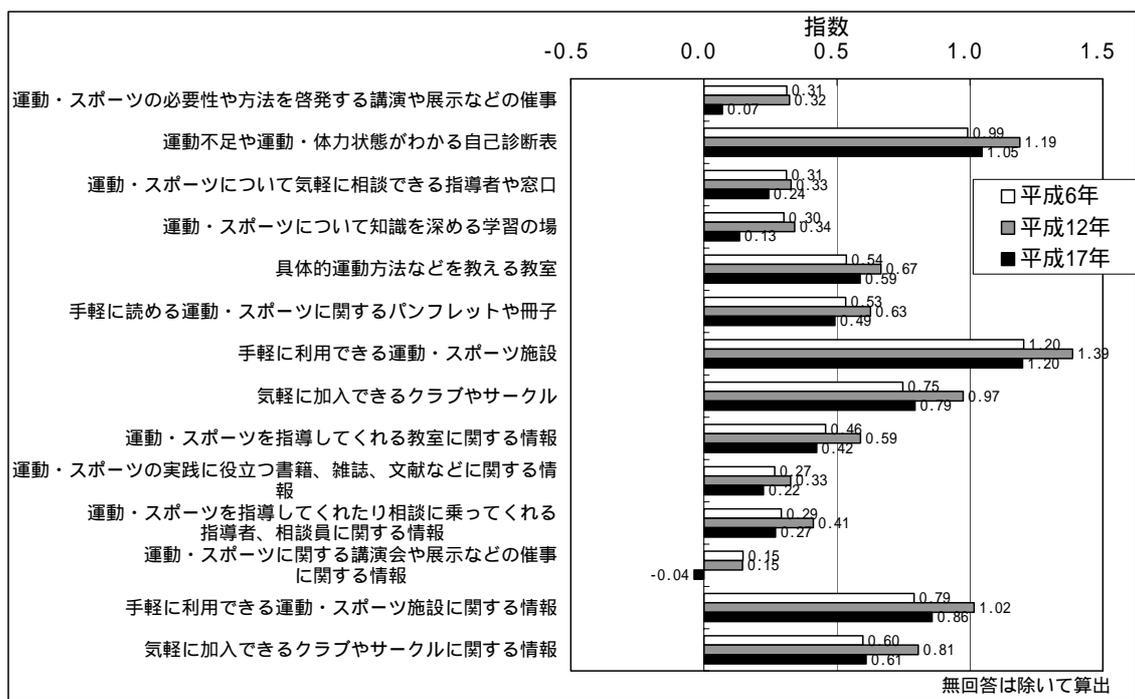
統合化に際しては、各標本の回答について、大いに必要；2点、少し必要；1点、あまり必要でない；-1点、全く必要でない；-2点、を割り振り、全標本の得点を合計

の後、母数（標本数 - 無回答者数）で割り、得られた平均得点を、必要度を表す指数として採用した。

$$\text{指数化} = \{ (\text{大いに必要}) \times 2 + (\text{少し必要}) \times 1 + (\text{あまり必要でない}) \times (-1) + (\text{全く必要でない}) \times (-2) \} \div (\text{標本数} - \text{無回答者数})$$

カテゴリ	平成6年	平成12年	平成17年
運動・スポーツの必要性や方法を啓発する講演や展示などの催事	0.31	0.32	0.07
運動不足や運動・体力状態がわかる自己診断表	0.99	1.19	1.05
運動・スポーツについて気軽に相談できる指導者や窓口	0.31	0.33	0.24
運動・スポーツについて知識を深める学習の場	0.30	0.34	0.13
具体的運動方法などを教える教室	0.54	0.67	0.59
手軽に読める運動・スポーツに関するパンフレットや冊子	0.53	0.63	0.49
手軽に利用できる運動・スポーツ施設	1.20	1.39	1.20
気軽に加入できるクラブやサークル	0.75	0.97	0.79
運動・スポーツを指導してくれる教室に関する情報	0.46	0.59	0.42
運動・スポーツの実践に役立つ書籍、雑誌、文献などに関する情報	0.27	0.33	0.22
運動・スポーツを指導してくれたり相談に乗ってくれる指導者、相談員に関する情報	0.29	0.41	0.27
運動・スポーツに関する講演会や展示などの催事に関する情報	0.15	0.15	-0.04
手軽に利用できる運動・スポーツ施設に関する情報	0.79	1.02	0.86
気軽に加入できるクラブやサークルに関する情報	0.60	0.81	0.61

算出には、各設問の（標本数 - 無回答者数）を分母において、平均得点で示した。標本数は、平成6年 = 1396、平成12年 = 857、平成17年 = 1015であった。



統合化の結果、健康づくりのための運動・スポーツに関する項目として必要度が最も高いのは、1.20の「手軽に利用できる運動・スポーツ施設」であり、次いで1.05の「運動不足や運動・体力状態がわかる自己診断表」、0.86の「手軽に利用できる運動・スポーツ施設に関する情報」が続いた。また、ほぼ同水準で0.79の「気軽に加入できるクラブやサークル」も続いている。これら上位4項目は、平成12年調査でも同様の順位であった。

逆に必要度が最も低い結果となったのは、-0.04の「運動・スポーツに関する講演会や展示などの催事に関する情報」であり、唯一負の値となった。統合化に関し、選択肢への配点を対称(+2、+1、-1、-2)に設定したことから、必要性が負の値となるということは、必要でないという意見が、必要であるを上回っていることを意味している。

今回の調査では、-0.04の値をとった「運動・スポーツに関する講演会や展示などの催事に関する情報」という項目の必要性に関する母集団の平均値は、統計学的には95%信頼性で -0.04 ± 0.08 の区間に入ると考えられる。したがって、母集団が正の値をとることも否定できない。それ故、「運動・スポーツに関する講演会や展示などの催事に関する情報」という項目が、不要であるとの結論は早計である。

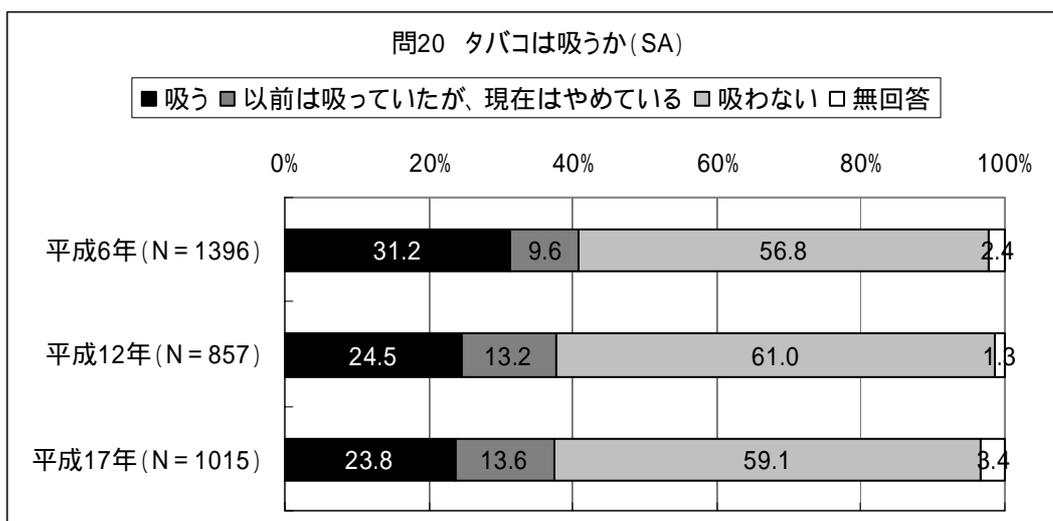
経年変化を見ると、平成12年調査に比べ全体的に低下傾向で、特に顕著なのが0.25低下した「運動・スポーツの必要性や方法を啓発する講演や展示などの催事」や0.21低下した「運動・スポーツについて知識を深める学習の場」であった。

5. 日常生活習慣

問20 喫煙の習慣

「タバコは吸うか」という質問に対しては、平成17年調査で「吸う」が23.8%、「以前は吸っていたが、現在はやめている」が13.6%、「吸わない」が59.1%であった。

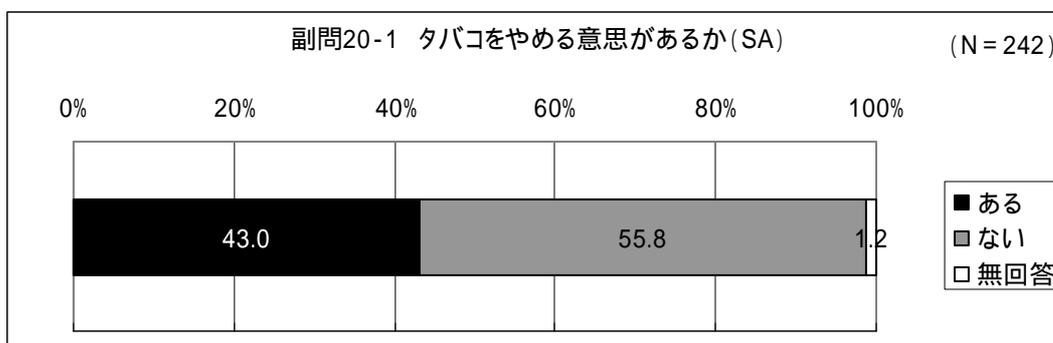
経年変化を見ると、平成6年から12年の間では「吸う」の割合が減少していたが、平成12年から17年の間では、変化は見られない。



副問20-1 喫煙をやめる意思の有無

平成17年調査より新たに設定した設問である。

問20で「吸う」と回答した人のみに、タバコをやめる意思の有無を聞いたところ、「ある」が43.0%で、「ない」の55.8%を下回った。

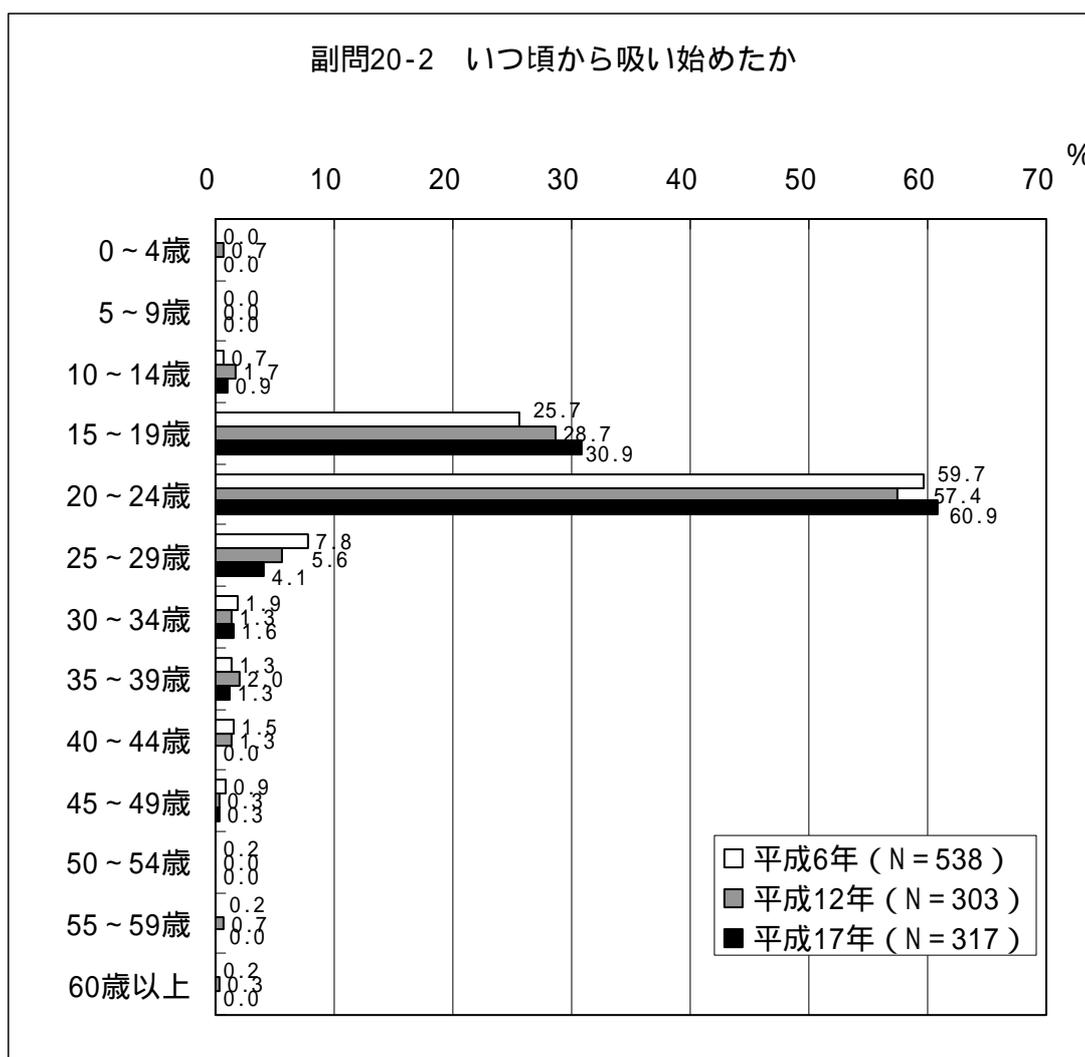


副問20-2 いつ頃から吸い始めたか

この副題を含め、副題20-4までの3問は、問20で「吸う」および「以前は吸っていたが、現在はやめている」を選択した人を対象に回答を求めた。ただし、平成17年の調査に限って無回答が多かったため、当該3問は「無回答」を除き算出した百分率を元に分析する。

喫煙開始年齢としては、今回の調査では20～24歳の年齢区分が最も高く（60.9%）次に高い15～19歳（30.9%）の約2倍となっている。その他の年齢区分は、どれも10%以下であった。このような傾向は、過去の調査と同様であった。

経年比較を行うと、20～24歳の年齢区分でほとんど変化が見られず、15～19歳の区分では、平成6年に比べると平成17年で増加傾向が、25～29歳の年齢区分では同期間に減少傾向がみられる。

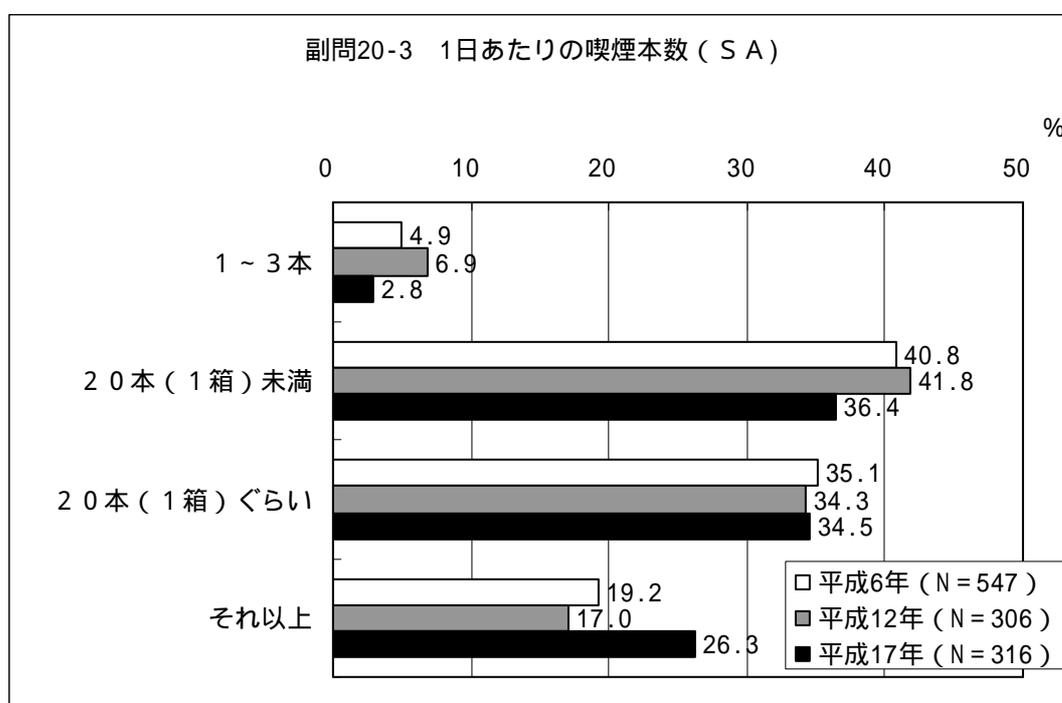


副問20-3 1日あたりの喫煙本数

今回の調査では、1日あたりの喫煙本数としては、「20本(1箱)未満」と「20本(1箱)ぐらい」がほぼ35%程度を示し、「それ以上(1箱を超える)」が、26.3%で続いている。

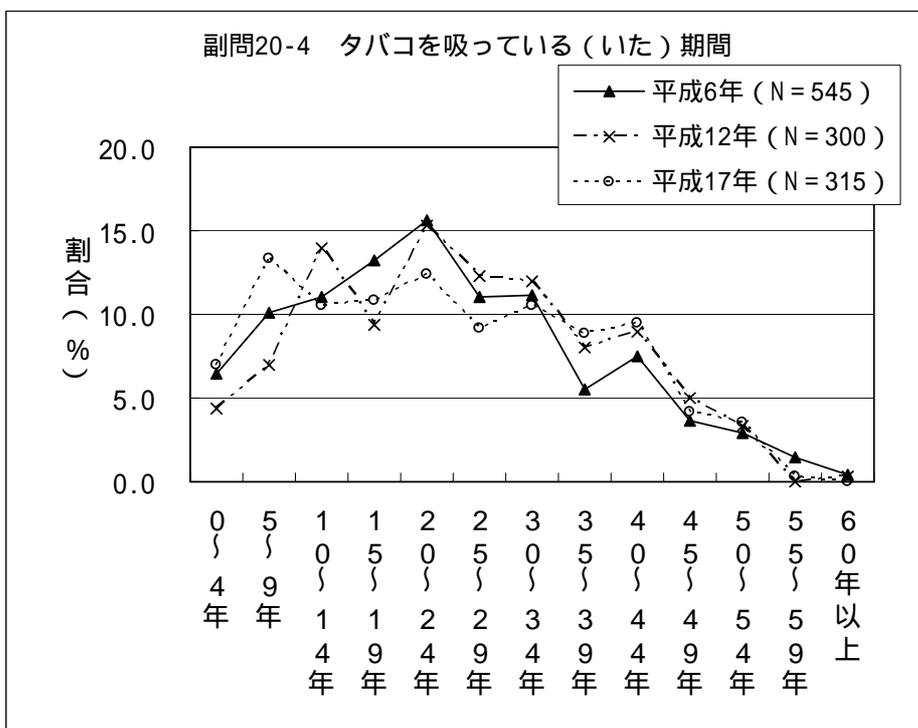
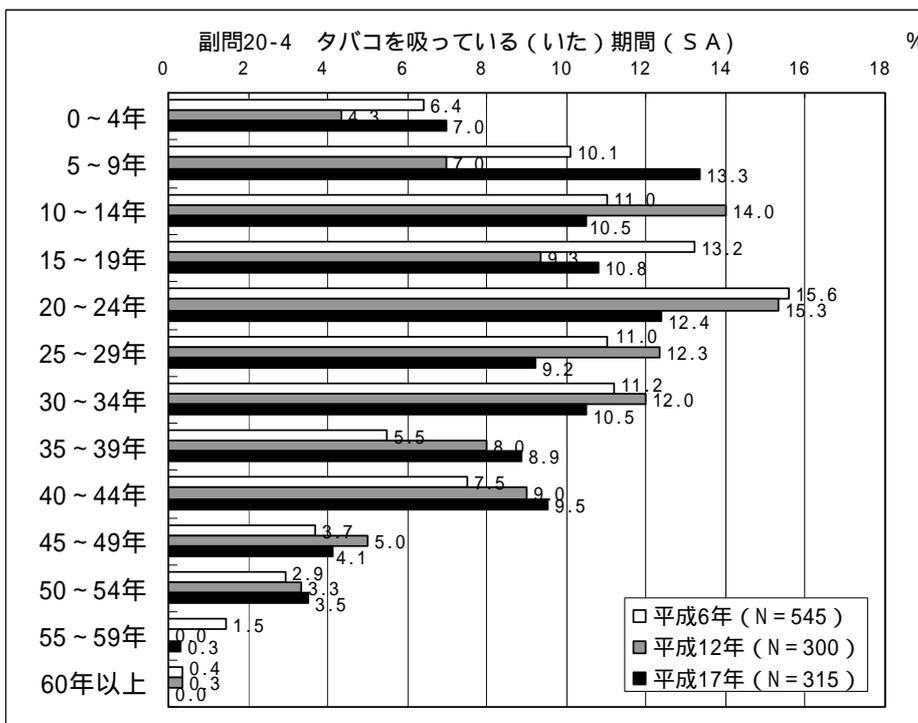
平成12年との比較では、「1~3本」が明らかに低下し、「20本(1箱)未満」ではぎりぎり有意といえる程度の低下が見られ、逆に「それ以上」では増加が見られている。

区分を「20本(1箱)未満」と「20本(1箱)以上」に2つに整理しなおすと、「20本(1箱)未満」では減少、「20本(1箱)以上」では増加しているといえる。



副問20-4 タバコを吸っている(いた)期間

問20で「吸う」あるいは「以前は吸っていたが、現在はやめている」という人に、「タバコを吸っている(いた)期間」を尋ねた。5年区分でグラフ化したが、棒グラフでは明確な傾向が把握できなかったため、折れ線グラフも示した。



図表より、平成17年調査では、過去の調査で最も高い度数を示していた「20～24年」の区分がやや低くなり、逆に、平成12年調査に比べ「0～4年」、「5年～9年」が高くなっている。すなわち、問20にあるように喫煙率自体は横ばいであるが、構成比でみると、喫煙期間10年未満集団の割合が高まっていることが分かる。

こうした構成比の変化は、平均喫煙年数にも影響を及ぼしている。なお、平均喫煙年数の算出に際して、平成17年は今回のアンケートの個別データの年数をそのまま用い、平成12年、平成6年は、各5年区分の中央値（0～4年であれば2年）を便宜上採用した。

各年調査の平均喫煙年数を下表に示した。平成12年と平成17年の平均喫煙年数の差異について、統計的有意性を検定により確認したところ、有意であることが示された。すなわち、喫煙期間の短い集団の割合が増加したことにより、平成12年に比べ、平成17年の平均喫煙年数は、低下していることが分かった。

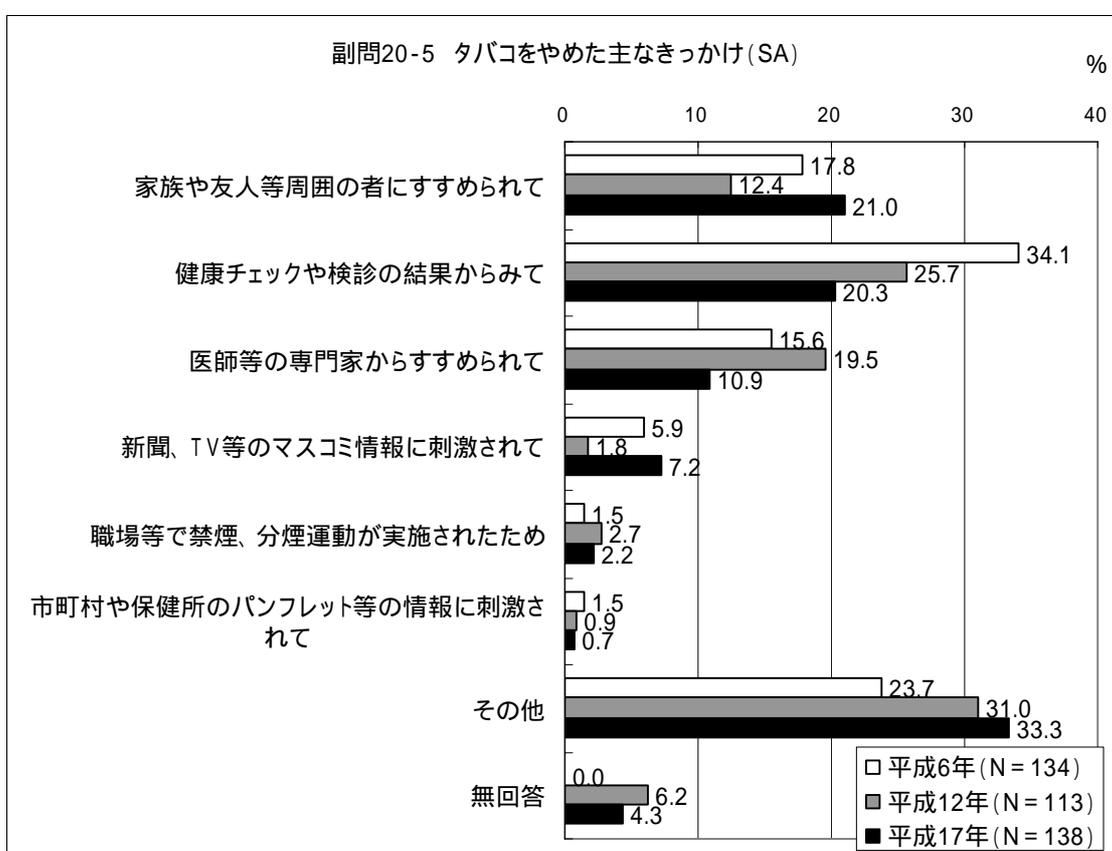
	平均喫煙年数 (年)	標本数 (人)	分散	備考
平成6年	24.0	546	13.8	各区分の中央値を採用
平成12年	25.3	300	13.1	各区分の中央値を採用
平成17年	23.2	315	13.6	本調査から算出

ただし、平成12年調査では、20～29歳の標本の割合が少なかった。それが、平成12年調査で喫煙期間10年未満の区分の割合が特に低かったことに影響している可能性もあるため、取り扱いには注意が必要である。なお、20～29歳の喫煙率は、平成12年が29.1%、平成17年が35.9%であったが（資料編参照）、標本数が100前後と少ないため、両データに有意な差があるとは言い切れない。

副問20-5 タバコをやめた主なきっかけ

問20で「以前は吸っていたが、現在はやめている」と回答した人に、「タバコをやめた主なきっかけ」を尋ねた。平成17年調査では、「その他」が最も高く33.3%であり、次いで「家族や友人等周囲のものにすすめられて」と「健康チェックや検診の結果からみて」が約20%を示した。

経年変化をみると、「健康チェックや検診の結果からみて」は平成6年と比較して低下傾向にあり、そのほかの項目は、変化は大きいですが、増減に向けた一定の方向性は認められない。



最も回答の多かった「その他」の自由記述について分析する。「その他」の選択数は46あり、全てに記述があった。それらの記述を、次ページの3分類にまとめた。

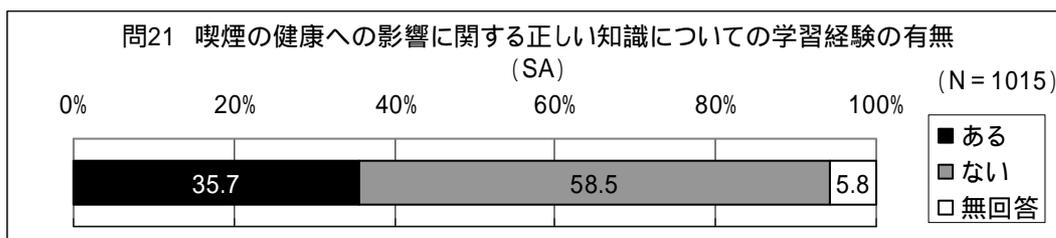
次ページの3分類は、実際に病気をしたことや妊娠、他者への迷惑、健康への影響を気にしてなど、どれも自発的なものである。副問20-5で選択肢として用意されたタバコをやめたきっかけは、他者からの働きかけである外的要因のみであった。今回の調査により、そうした外的要因も、タバコをやめるきっかけとしてはある程度有効であるが、実際に病気、妊娠などを契機に自発的にタバコをやめる人が多いことが示された。

きっかけの分類	件数	具体例（記述どおり）
自身あるいは知人の病気、体調悪化	16	<ul style="list-style-type: none"> ・ 登山した際、30分位で動悸、息切れした為 ・ 病気をしたから ・ 体調不良から ・ 友人の病気 ・ タバコを吸っていると頭痛がひどかったから
妊娠・子供の出生のほか、家族、周囲への迷惑のため	11	<ul style="list-style-type: none"> ・ こどもが生まれたから ・ 結婚を意識するようになり、子供は欲しいと思ったから ・ 出産のため ・ 子供の迷惑な顔を見て ・ 周囲に迷惑がかかる
きっかけらしいものは特にないが、体に悪いため	19	<ul style="list-style-type: none"> ・ タバコを吸った味がまずかったから ・ 自ら、健康に良くないと感じたから ・ 周囲に吸う人がいなくなった ・ 自分の判断で ・ 何となく

問21 喫煙の健康への影響に関する正しい知識についての学習経験の有無

平成17年調査より新たに設定した設問である。

全標本に対し、「喫煙の健康への影響に関する正しい知識についての学習経験の有無」を尋ねた。学習経験が「ある」と回答した人は35.7%で、「ない」と回答した人の割合58.5%を下回った。



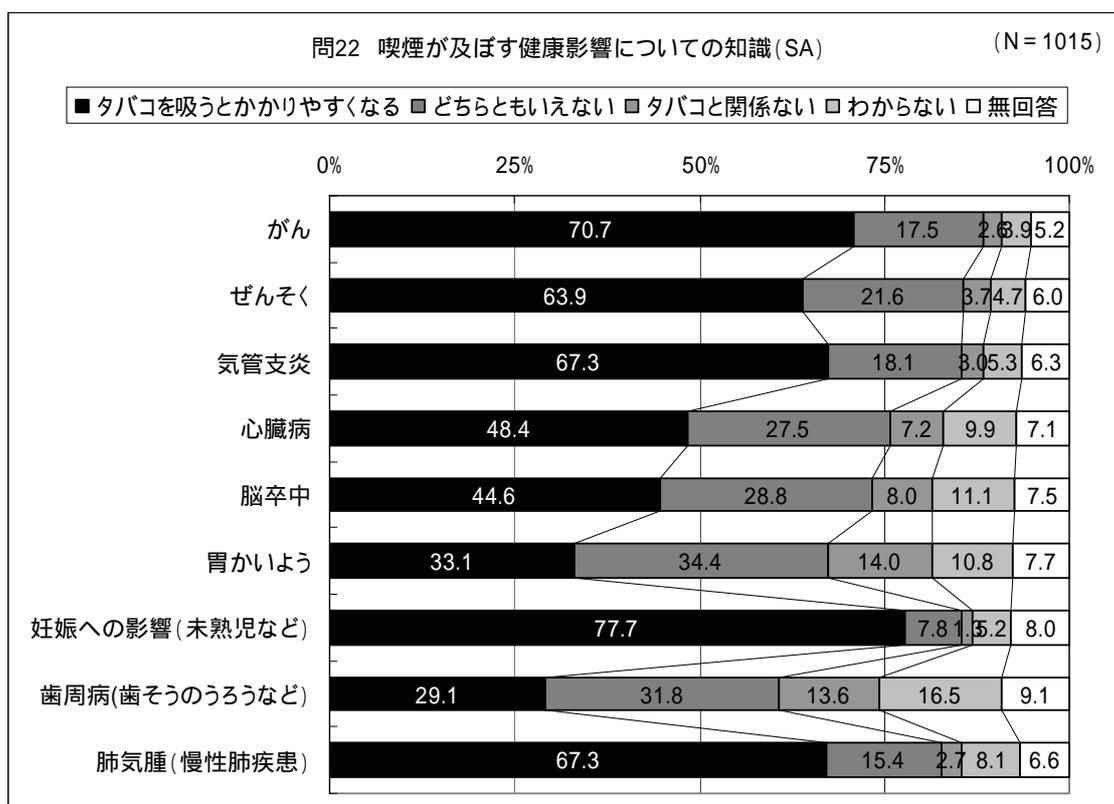
問22 喫煙が及ぼす健康影響についての知識

全標本に対し、実際の病名を示し、喫煙との因果関係の知識の有無を調べた。

その結果、「がん」、「ぜんそく」、「気管支炎」、「妊娠への影響（未熟児など）」、「肺気腫（慢性肺疾患）」については、全て60%以上の方が、「タバコを吸うとかかりやすくなる」と答えており、認知度の高さがうかがわれた。特に、「妊娠への影響（未熟児など）」は「タバコを吸うとかかりやすくなる」との回答が77.7%と高い割合を示し、副問20-5「タバコをやめた主なきっかけ」の自由記述にも「妊娠」を挙げた例が多いことから、タバコが胎児へ及ぼす悪影響についての知識の普及は進んでいることが示されている。

一方、「心臓病」、「脳卒中」、「胃かいよう」、「歯周病（歯そこのうろうなど）」については、「タバコを吸うとかかりやすくなる」との回答が50%を割り込んでおり、喫煙との因果関係に対する知識は十分とはいえない。

こうした傾向は、割合こそ異なるが、問23の「受動喫煙が及ぼす健康影響についての知識」と同様である。



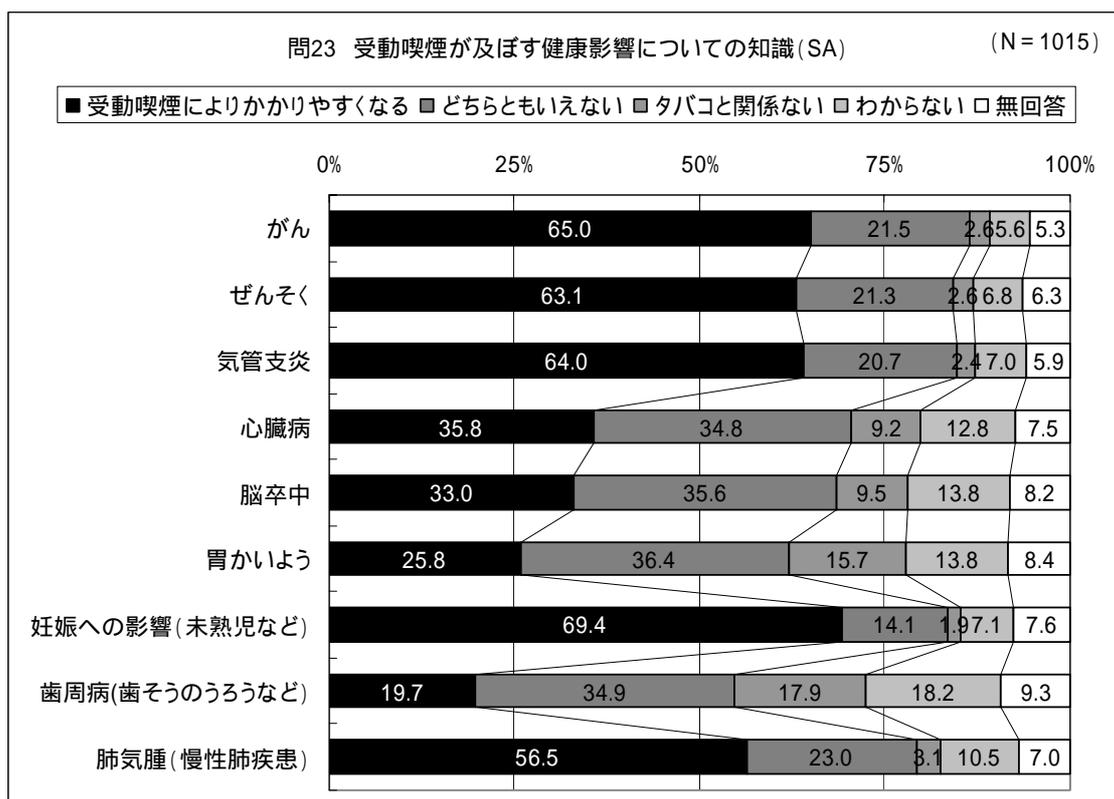
問23 受動喫煙が及ぼす健康影響についての知識

全標本に対し、実際の病名を示し、受動喫煙（人のタバコの煙を吸うこと）との因果関係の知識の有無を調べた。

その結果、「がん」、「ぜんそく」、「気管支炎」、「妊娠への影響（未熟児など）」、「肺気腫（慢性肺疾患）」については、全て50%以上の方が、「受動喫煙によりかかりやすくなる」と答えており、認知度の高さがうかがわれた。最も高かったのは、「妊娠への影響（未熟児など）」で、「受動喫煙によりかかりやすくなる」が69.4%であった。

一方、「心臓病」、「脳卒中」、「胃かいよう」、「歯周病（歯そこのうろうなど）」については、「受動喫煙によりかかりやすくなる」との回答が40%未満であり、受動喫煙との因果関係に対する知識は十分とはいえない。

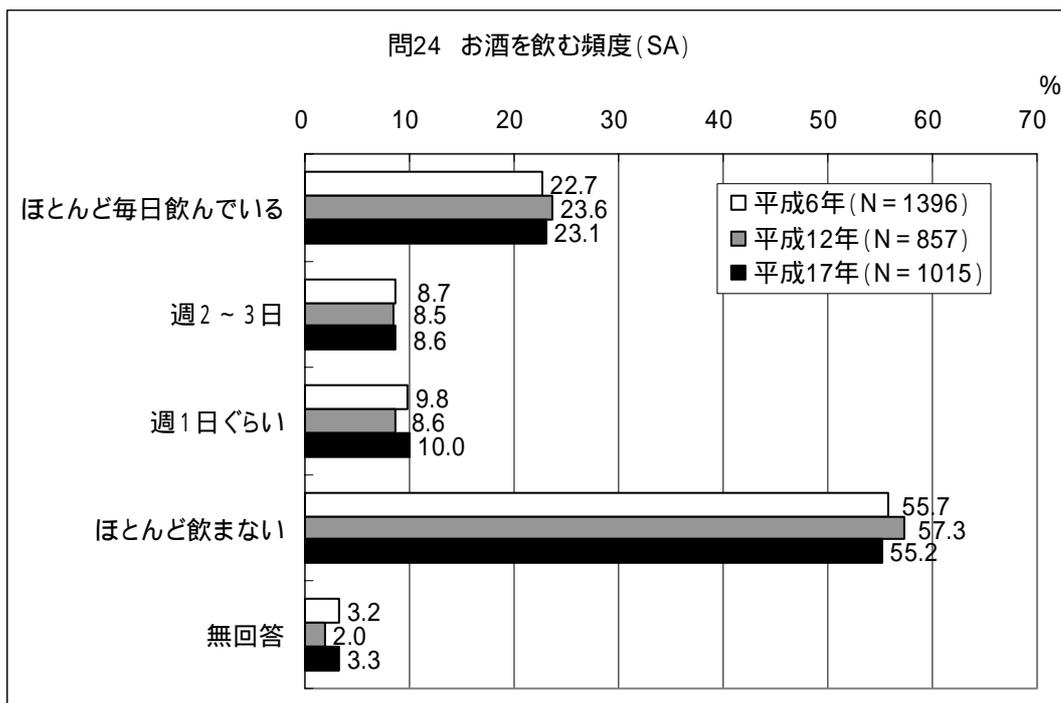
こうした傾向は、割合こそ異なるが、問22の「喫煙が及ぼす健康影響についての知識」と同様である。



問24 飲酒の頻度

全標本に対し、「飲酒の頻度」について尋ねた。

平成17年の調査では、「ほとんど飲まない」が、55.2%と最も高く、次いで「ほとんど毎日飲んでいる」の23.1%であった。経年変化を見ても、平成6年、平成12年調査から変化は見られない。



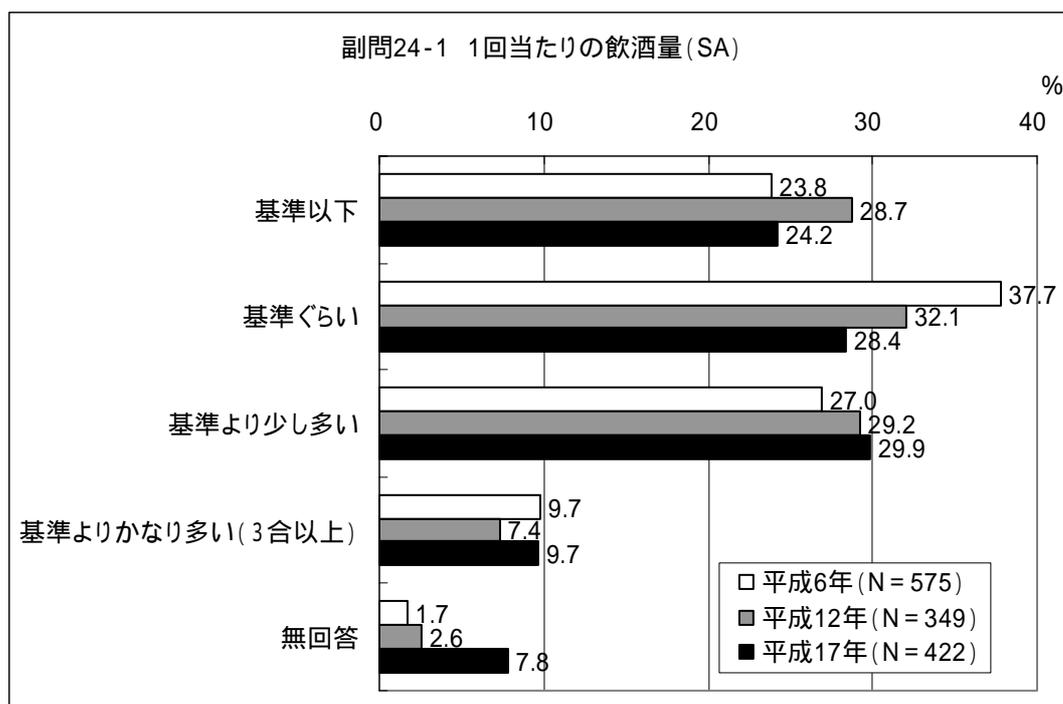
副問24-1 1回当たりの飲酒量

問24で、「ほとんど毎日飲んでいる」、「週2～3日」、「週1日ぐらい」と回答した人に、1回あたりの飲酒量を尋ねた。

なお、飲酒量の目安としては、日本酒1合(180ml)を基準とし、それ以外の酒では、ビールなら中瓶1本500ml、ウイスキーダブルなら60ml、焼酎(25度)なら100ml、ワインなら1杯150mlを基準とした。

その結果、「基準より少し多い」が29.9%、「基準ぐらい」が28.4%とほぼ同等で高く、次いで「基準以下」が24.2%であったが、飲酒する人の数(標本数)が422と少ないこともあり、それぞれ有意な差があるとはいえない。また、「基準よりかなり多い」は9.7%と、他の項目の選択率に比べ明らかに少なかった。

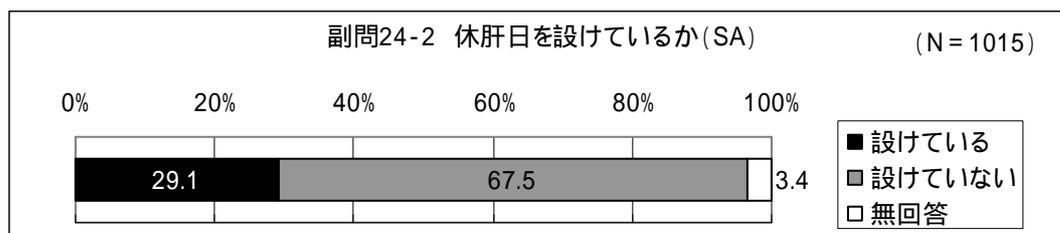
経年変化では、「基準ぐらい」が平成6年に比べ平成17年で低下しているほかは、大きな変化はない。



副問24-2 休肝日の有無

平成17年調査より新たに設定した設問である。

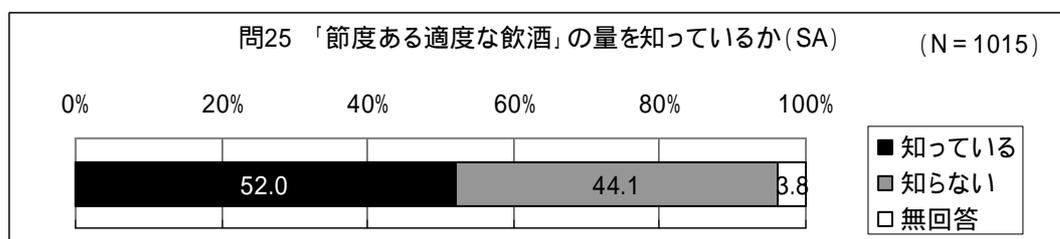
問24で「ほとんど毎日飲んでいる」と回答した人に、「休肝日の設定」について尋ねたところ、67.5%が「設けていない」と回答しており、「設けている」は29.1%にとどまった。



問25 「節度ある適度な飲酒」の量の知識の有無

平成17年調査より新たに設定した設問である。

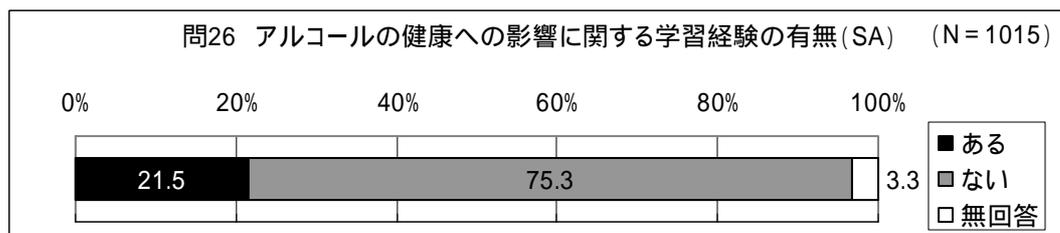
全標本に対し、「節度ある適度な飲酒」の量が、1日平均純アルコール量で20g(日本酒換算で1合)程度であることを知っているかどうかを尋ねたところ、「知っている」が52.0%、「知らない」が44.1%で、「知っている」が上回った。



問26 アルコールの健康への影響に関する学習経験の有無

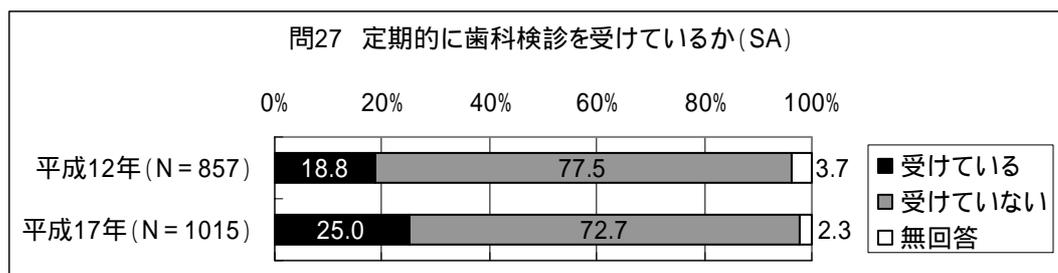
平成17年調査より新たに設定した設問である。

全標本に対し、「アルコールの健康への影響に関する学習経験の有無」を尋ねたところ、「ある」が21.5%、「ない」が75.3%で、「ない」が大きく上回った。



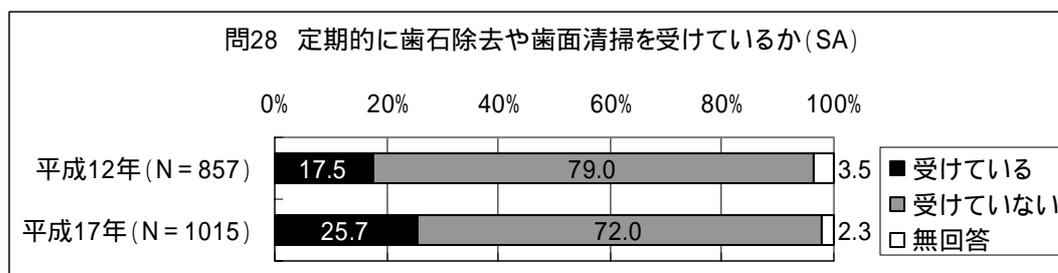
問27 定期的な歯科検診受診の有無

全標本に対し、「定期的な歯科検診受診の有無」を尋ねたところ、「受けていない」が72.7%と、「受けている」の25.0%を大きく上回った。しかし、経年変化で見ると、「受けている」との回答率は、平成12年調査の18.8%より高くなっており、歯科検診の受診率の高まりが示されている。



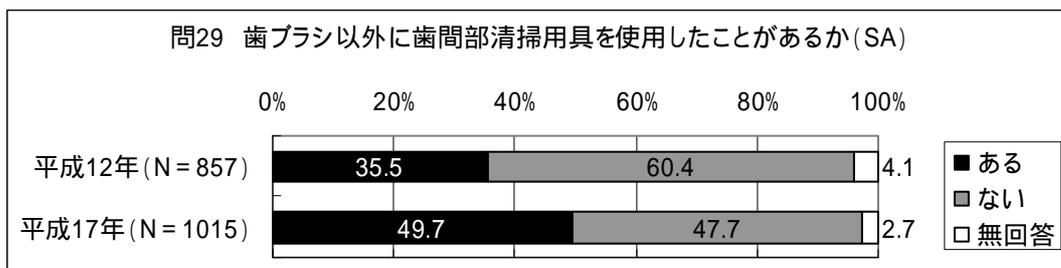
問28 定期的な歯石除去や歯面清掃の有無

全標本に対し、「定期的な歯石除去や歯面清掃の有無」を尋ねたところ、「受けていない」が72.0%と「受けている」の25.7%を大きく上回った。しかし、経年変化で見ると、「受けている」との回答率は、平成12年調査の17.5%より高くなっており、歯石除去や歯面清掃の実施率の高まりが示されている。



問29 歯ブラシ以外の歯間部清掃用具の使用経験の有無

全標本に対し、「歯ブラシ以外の歯間部清掃用具の使用経験の有無」を尋ねたところ、「ある」は49.7%、「ない」は47.7%で、ほぼ同等であった。経年変化でみると、「ある」との回答率は、平成12年調査の35.5%より高くなっており、歯ブラシ以外の歯間部清掃用具が、一般的となってきたことが示されている。



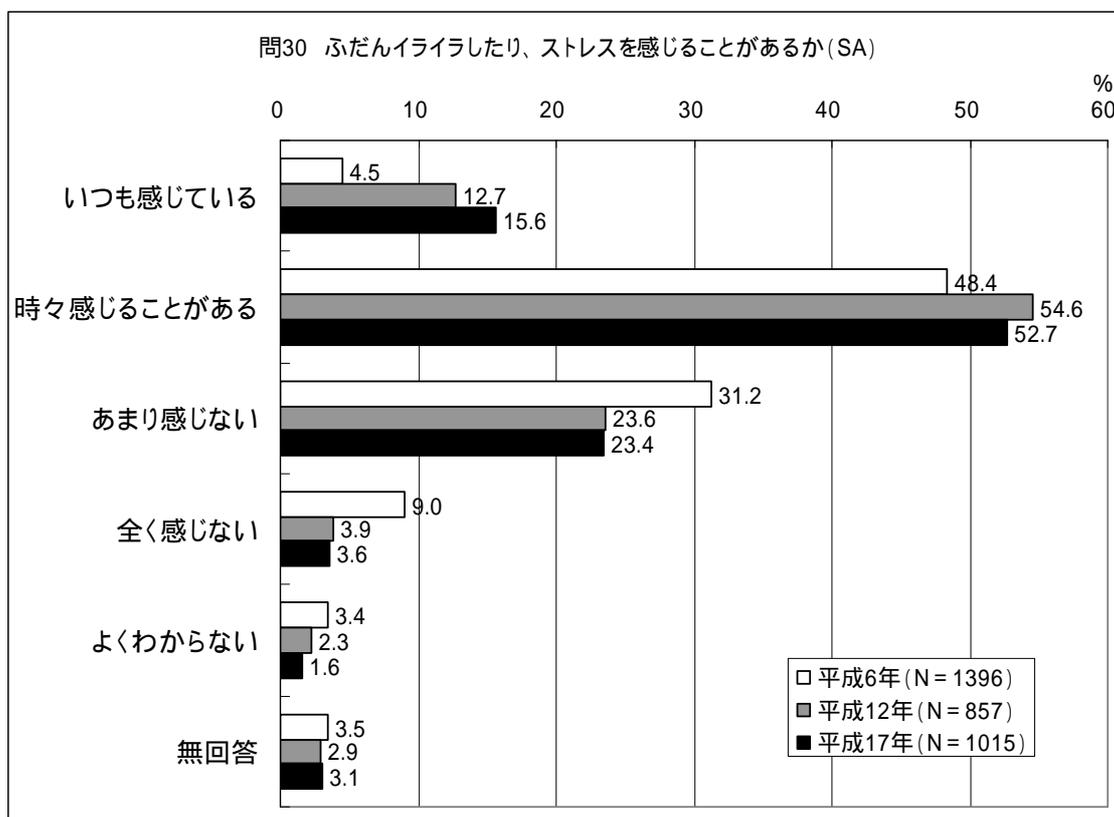
6. 休養・こころの健康

問30 イライラやストレスの有無

全標本に対し、「ふだんイライラしたり、ストレスを感じることもあるか」と尋ねたところ、「時々感じることもある」が52.7%で最も高く、次いで「あまり感じない」が23.4%で続いた。

「いつも感じている」と「時々感じることもある」の合計は68.3%で、「あまり感じない」、「全く感じない」、「よくわからない」の合計28.6%を大きく上回っている。

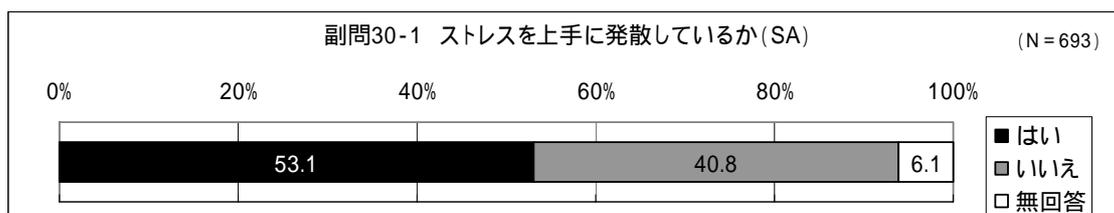
経年変化を見ると、「いつも感じている」が調査ごとに高まっている。



副問30-1 ストレスの発散

平成17年調査より新たに設定した設問である。

問30で、「いつも感じている」、「時々感じることもある」と回答した人に、ストレスを上手に発散しているかどうかについて尋ねた。その結果、「はい」という回答は、53.1%で「いいえ」の40.8%を上回り、過半数がうまく発散できていることが分かった。しかし、ストレスの発散がうまくできていない人が、40%程度いることも明らかとなった。



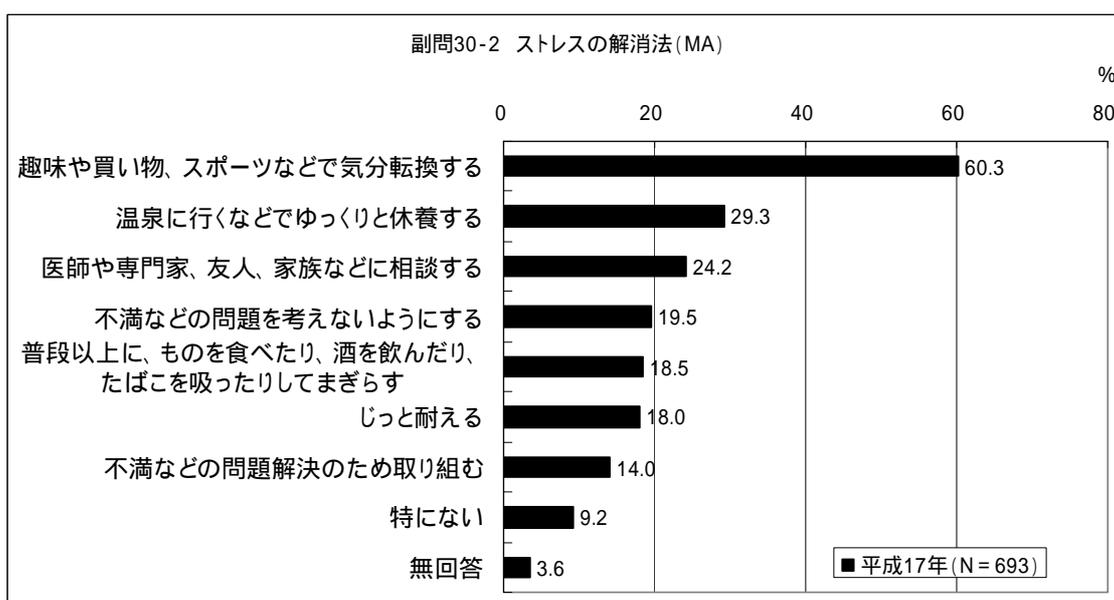
副問30-2 ストレスの解消法

平成17年調査より新たに設定した設問である。

問30で、「いつも感じている」、「時々感じることもある」と回答した人に、自身のストレス解消法を複数選択方式(いくつでも可)で尋ねた。

最も高い支持を得たのが、「趣味や買い物、スポーツなどで気分転換する」で60.3%の人が選択した。次いで、29.3%の「温泉に行くなどゆっくりと休養する」、24.2%の「医師や専門家、友人、家族などに相談する」が続いた。

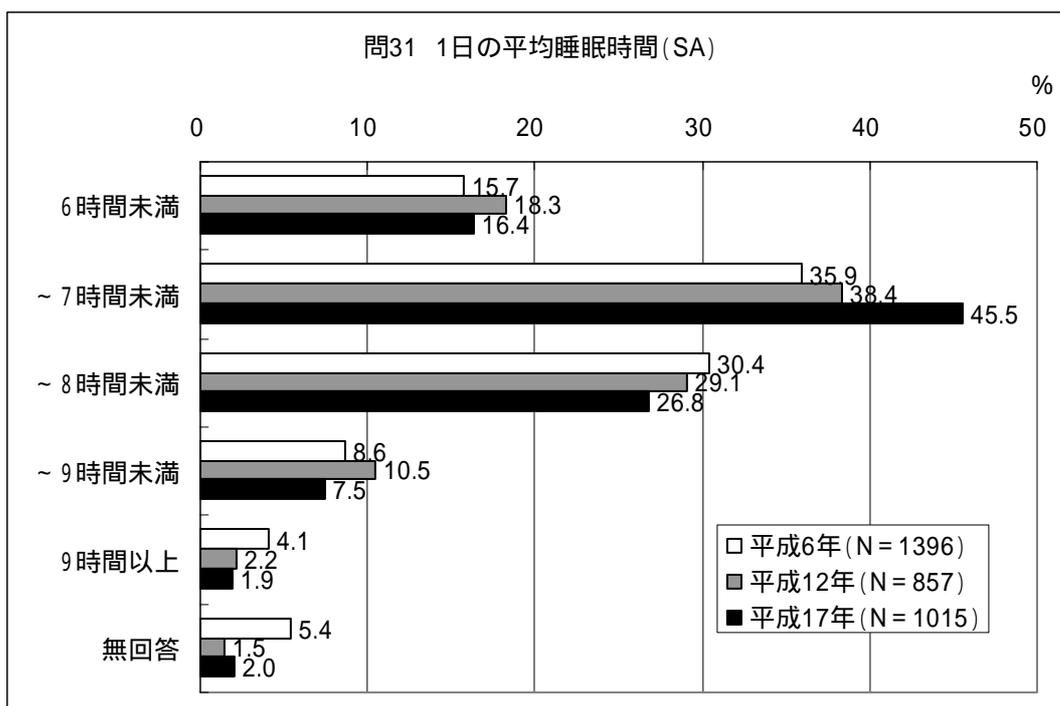
一方、「不満などの問題解決のため取り組む」や「じっと耐える」、「普段以上に、ものを食べたり酒を飲んだり、タバコを吸ったりしてまぎらす」、「不満などの問題を考えないようにする」は、20%以下の低い選択率であった。



問31 1日の平均睡眠時間

全標本に、1日の平均睡眠時間を尋ねた。

「～7時間未満」が最も高く45.5%、次いで26.8%の「～8時間未満」が続いた。経年変化を見ると、「～7時間未満」が最も高いことは変化がないが、その区分が平成12年の38.4%に比べ、平成17年では7.1ポイント高くなっている。逆に、平成12年に比べ有意に低下しているのは、「～9時間未満」のみである。



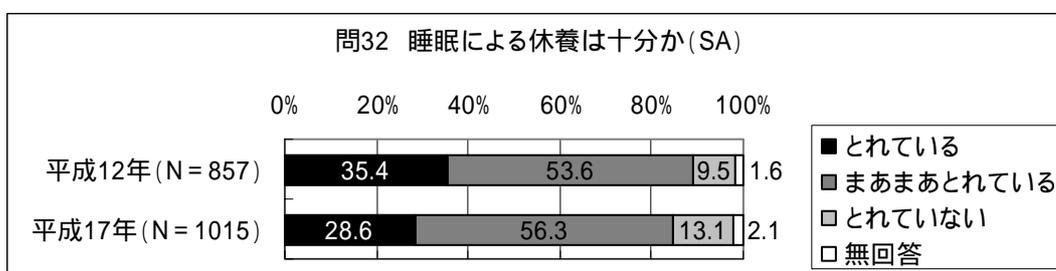
問32 睡眠による休養

全標本に、睡眠による休養が十分とれているかどうかを尋ねた。

「まあまあとれている」が56.3%と最も高く、「とれている」が28.6%、「とれていない」が13.1%であった。「まあまあ」も含め、とれていると感じている人が大多数で、とれていないと感じている人はわずかである。

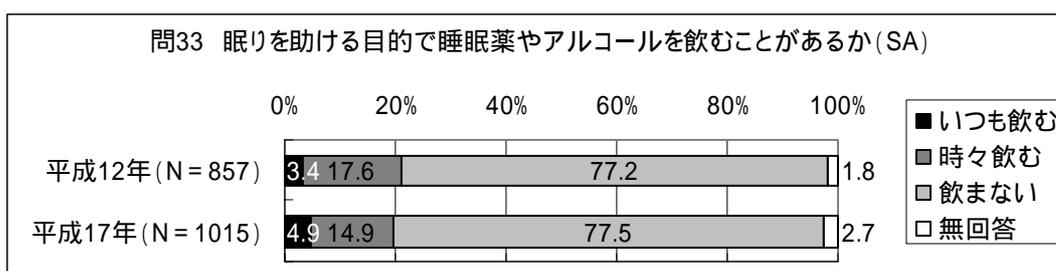
経年変化で見ると、平成12年の「とれている」35.4%に比べ、平成17年には28.6%と低下しており、逆に「とれていない」では平成12年が9.5%であったのに対し、平成17年には13.1%と高くなっている。

睡眠による休養がとれていないと感じている人は少数であるが、経年的にはその割合は高まっていることが示されている。



問33 眠りを助ける目的での睡眠薬やアルコールの摂取

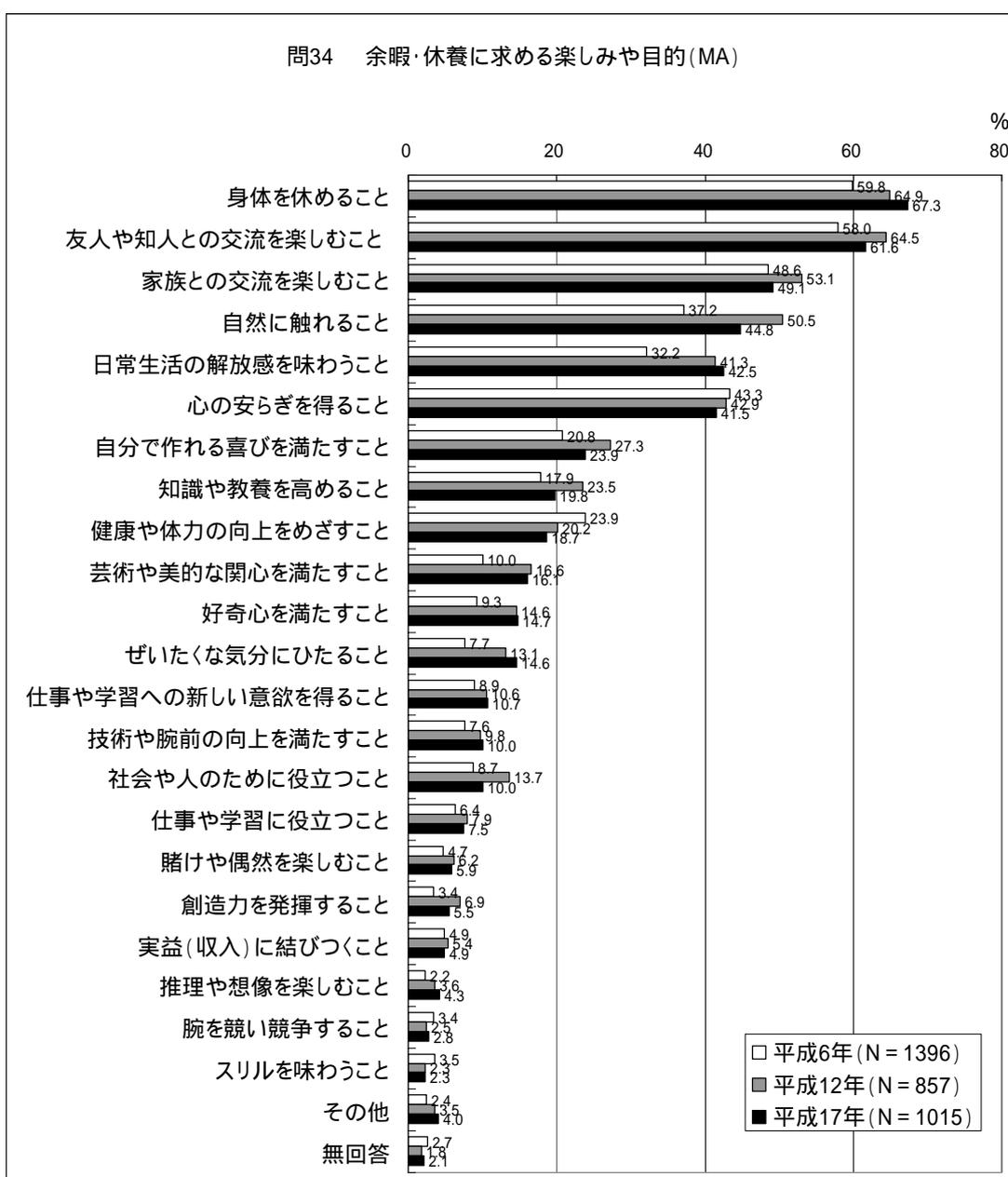
全標本に、眠りを助ける目的での睡眠薬やアルコールの摂取の有無を尋ねた。「飲まない」が77.5%で最も高く、次いで、「時々飲む」の14.9%、「いつも飲む」の4.9%が続いた。経年的には、平成12年と比較しての変化は見られない。



問34 余暇・休養に求める楽しみや目的

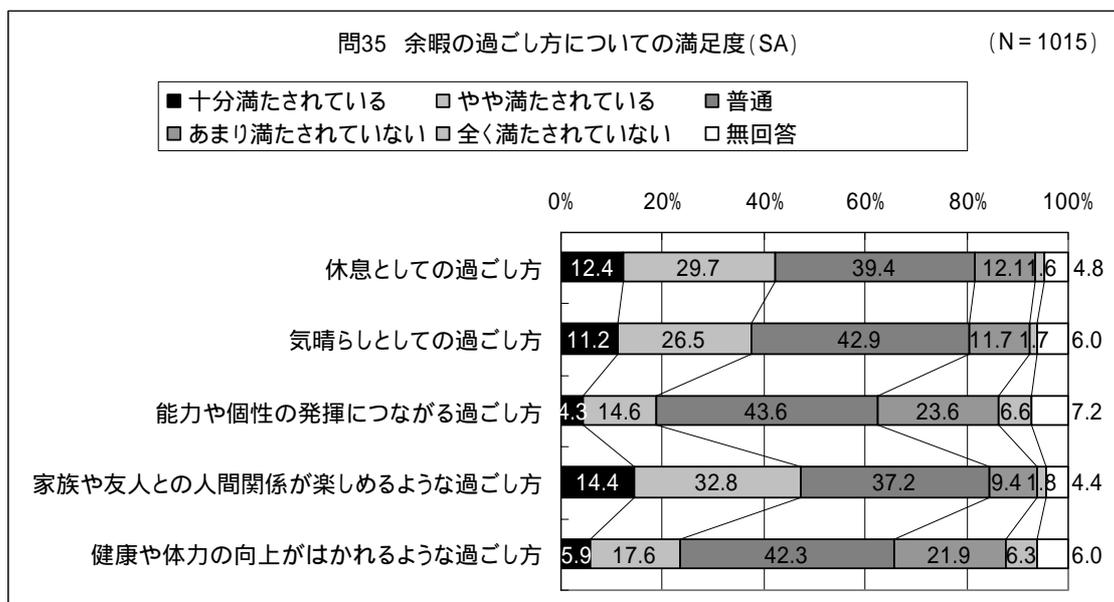
全標本に対し、「余暇・休養に求める楽しみや目的」を複数選択方式（いくつでも可）で尋ねた。

40%以上の支持を得た「身体を休めること」、「友人や知人との交流を楽しむこと」、「家族との交流を楽しむこと」、「自然に触れること」、「日常生活の開放感を味わうこと」、「心の安らぎを得ること」の6つの選択肢については、平成6年調査、平成12年調査でも高かった。特に平成12年調査との比較では、その順位もほぼ同様で、唯一「日常生活の開放感を味わうこと」と「心の安らぎを得ること」が逆転しているのみである（ただし、この両選択肢に関しては、平成12年、平成17年データともに有意差がない）。



問35 余暇の過ごし方の満足度

全標本に対し、提示した5つの余暇の過ごし方についての満足度を尋ねた。結果は下記のグラフの通りであるが、明確な傾向をつかみにくいことから、各選択肢に得点を与え、満足度を得点で表す統合化を試みた。

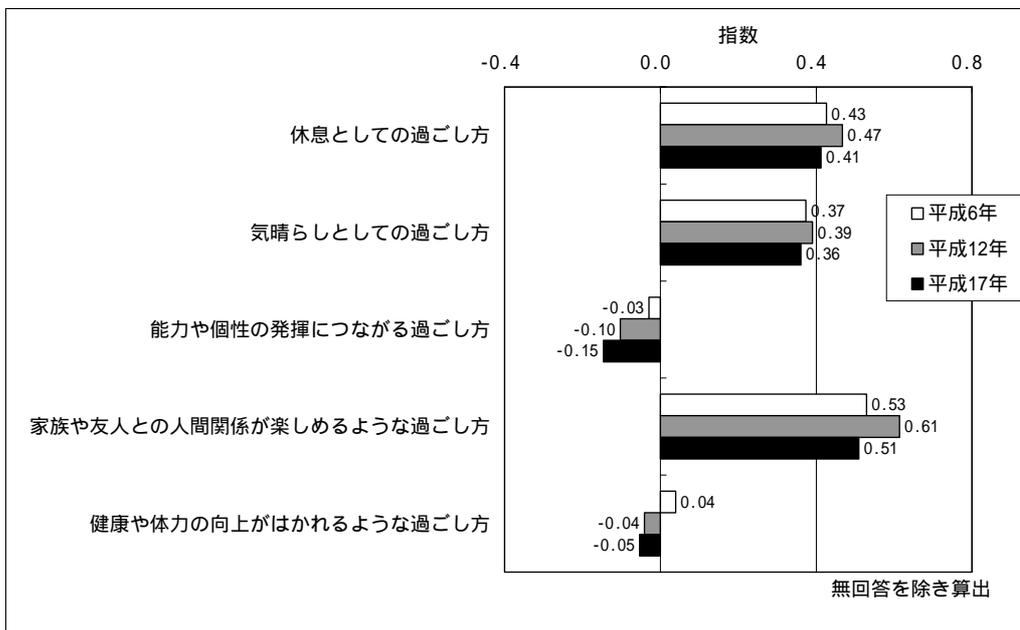


統合化に際しては、各標本の回答について、十分満たされている；2点、やや満たされている；1点、普通；0点、あまり満たされていない；-1点、全く満たされていない；-2点を割り振り、全標本の得点を合計の後、母数(標本数 - 無回答者数)で割り、平均得点を指数として採用した。

$$\text{指数化} = \frac{\{(\text{十分満たされている}) \times 2 + (\text{やや満たされている}) \times 1 + (\text{普通}) \times 0 + (\text{あまり満たされていない}) \times (-1) + (\text{全く満たされていない}) \times (-2)\}}{(\text{標本数} - \text{無回答者数})}$$

カテゴリ	平成6年	平成12年	平成17年
休息としての過ごし方	0.43	0.47	0.41
気晴らしとしての過ごし方	0.37	0.39	0.36
能力や個性の発揮につながる過ごし方	-0.03	-0.10	-0.15
家族や友人との人間関係が楽しめるような過ごし方	0.53	0.61	0.51
健康や体力の向上がはかれるような過ごし方	0.04	-0.04	-0.05

算出には、各設問の(標本数 - 無回答者数)を分母において、平均得点で示した。標本数は、平成6年 = 1396、平成12年 = 857、平成17年 = 1015であった。



統合化の結果、最も満足度が高いのは、「家族や友人との人間関係が楽しめるような過ごし方」(0.51)で、次いで「休息としての過ごし方」(0.41)、「気晴らしとしての過ごし方」(0.36)であった。逆に不満であるのは、「能力や個性の発揮につながる過ごし方」(-0.15)、「健康や体力の向上がはかれるような過ごし方」(-0.05)であった。

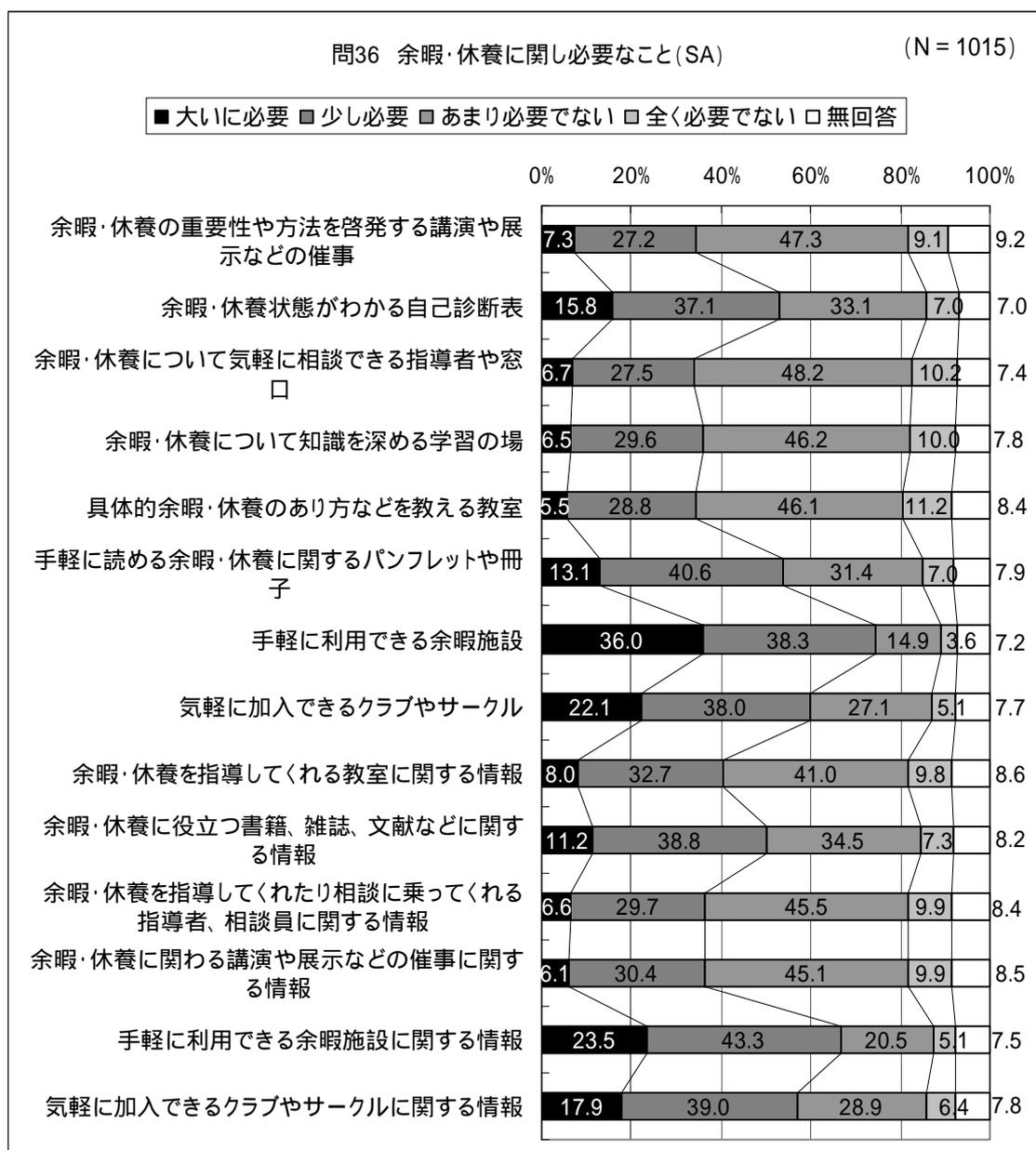
この設問の分析において、統合化するために選択肢への配点を対称(+2、+1、0、-1、-2)に設定した。そのため満足度が正の値をとっている限りにおいては、満足であるとの意見が、不満であるとの意見を上回っていることを意味する。

なお、今回の調査では、-0.05の値をとった「健康や体力の向上がはかれるような過ごし方」という項目に関する母集団の平均値は、統計学的には95%信頼性で -0.05 ± 0.06 の区間に入ると考えられる。したがって、母集団が正の値をとらないとは言い切れない。

統合化により得られた指数で経年変化をみると、平成12年と比較して平成17年には、「家族や友人との人間関係が楽しめるような過ごし方」で満足度の低下が見られるが、そのほかには顕著な変化はない。

問36 余暇・休養に関し必要なこと

全標本に対し、提示した14の項目について、その必要性を尋ねた。結果は下記のグラフの通りであるが、明確な傾向をつかみにくいことから、各選択肢に得点を与え、必要性を得点で表す統合化を試みた。

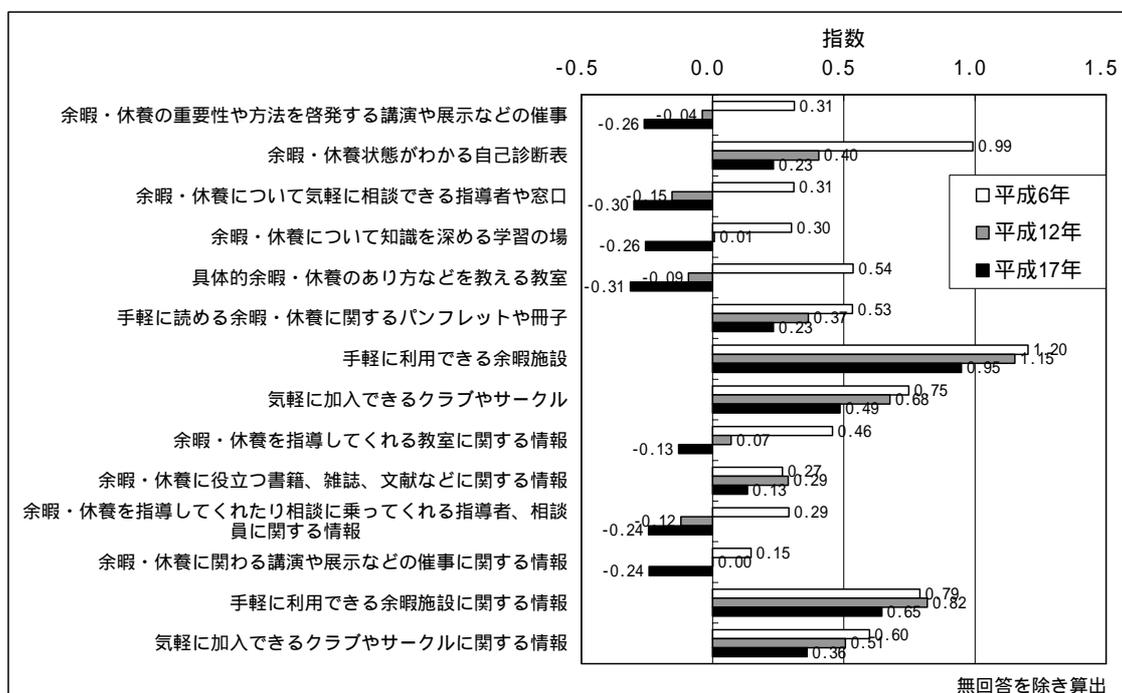


統合化に際しては、各標本の回答について、大いに必要；2点、少し必要；1点、あまり必要ではない；-1点、全く必要でない；-2点、を割り振り、全標本の得点を合計の後、母数（標本数 - 無回答者数）で割り、平均得点を指数として採用した。

$$\text{指数化} = \{(\text{大いに必要}) \times 2 + (\text{少し必要}) \times 1 + (\text{あまり必要でない}) \times (-1) + (\text{全く必要でない}) \times (-2)\} \div (\text{標本数} - \text{無回答者数})$$

カテゴリ	平成6年	平成12年	平成17年
余暇・休養の重要性や方法を啓発する講演や展示などの催事	0.31	-0.04	-0.26
余暇・休養状態がわかる自己診断表	0.99	0.40	0.23
余暇・休養について気軽に相談できる指導者や窓口	0.31	-0.15	-0.30
余暇・休養について知識を深める学習の場	0.30	0.01	-0.26
具体的余暇・休養のあり方などを教える教室	0.54	-0.09	-0.31
手軽に読める余暇・休養に関するパンフレットや冊子	0.53	0.37	0.23
手軽に利用できる余暇施設	1.20	1.15	0.95
気軽に加入できるクラブやサークル	0.75	0.68	0.49
余暇・休養を指導してくれる教室に関する情報	0.46	0.07	-0.13
余暇・休養に役立つ書籍、雑誌、文献などに関する情報	0.27	0.29	0.13
余暇・休養を指導してくれたり相談に乗ってくれる指導者、相談員に関する情報	0.29	-0.12	-0.24
余暇・休養に関わる講演や展示などの催事に関する情報	0.15	0.00	-0.24
手軽に利用できる余暇施設に関する情報	0.79	0.82	0.65
気軽に加入できるクラブやサークルに関する情報	0.60	0.51	0.36

算出には、各設問の(標本数 - 無回答者数)を分母において、平均得点で示した。
 標本数は、平成6年 = 1396、平成12年 = 857、平成17年 = 1015であった。



統合化の結果、最も必要性が高いのが、「手軽にできる余暇施設」(0.95)であり、
 次いで「手軽にできる余暇施設に関する情報」(0.65)、「気軽に加入できるクラブ

やサークル」(0.49)であった。この3位までは、並び順も平成12年調査と同様であった。

逆に、今回の調査で負の値を示したのは、-0.31を示した「具体的余暇・休養のあり方などを教える教室」など7項目あった。この設問の分析において、統合化するために選択肢への配点を対称(+2、+1、-1、-2)に設定した。そのため必要度が負の値をとっている限りにおいては、不要であるとの意見が、必要であるとの意見を上回っていることを意味する。

なお、今回の調査で負の値を示した項目のうち、最もゼロに近い-0.13の値をとった「余暇・休養を指導してくれる教室に関する情報」という項目に関する母集団の平均値は、統計学的には95%信頼性で-0.13±0.08の区間に入ると考えられる。したがって、この項目に関する母集団の平均が正の値をとることはほとんど考えられない。その他の負の値を示した項目についても同様である。

統合化により得られた指数で経年変化をみると、どの項目も平成12年調査より低下している。

7. 分析のまとめ

本章では、5章までに分析した内容の主なものについて、あらためてまとめる。

(1) 栄養・食生活の改善状況

普段の食生活への配慮

設定した項目のうち、健康によいと考えられる回答が多かったのは、「夕食（又は夜食）を食べてから寝るまでは2時間以上あるか」、「食事は楽しい雰囲気で食べているか」、「豆類、根菜類、海藻類、きのこなどをよく食べるか」で、それぞれ80%以上の人が、健康によいと考えられる答えを選択した。逆に健康によいと考えられる回答が低かったのは、「外食する時や食品を購入する時、栄養表示（カロリー、塩分等）を参考にするか」で、健康によいと考えられる回答を選択したのは約35%だった。

過去との比較についても、健康によいと考えられる回答が上昇しているものと低下しているものに分けて考える。健康によいと考えられる回答の上昇が目立つのは、「毎日変化のある食生活か」、「外食する時や食品を購入する時、栄養表示（カロリー、塩分等）を参考にするか」の2項目で、それぞれ「はい」という選択肢が上昇した。逆に、健康によいと考えられる回答の低下が目立つのは、「塩分や糖分のとり過ぎに注意をはらっているか」、「緑黄色野菜を多くとるように心がけているか」、「インスタント食品をよく食べるか」の3項目で、前2項目は「はい」という選択肢が低下し、3番目の1項目では「いいえ」という選択肢が低下した。

食生活に対する配慮

食生活への配慮のレベル

食生活への配慮レベルとしては、統合化したデータからみると、長期的には食生活に気をつけない人の割合が増えていることが示された。

食生活に気をつけはじめた主な目的・きっかけ

食生活に気をつけはじめた主な目的としては、「毎日元気でいたいため」が飛び抜けて高く、その傾向は過去も同様であった。

また、食生活に気をつけはじめた主なきっかけとしては、「健康チェックや検診の結果を見て」が群を抜いて高く、その傾向は過去も同様であった。

食生活に気をつけるようになってからの効果

食生活に気をつけるようになってからの効果としては、「少し効果があった」が最も高く、半数を超えた。

今後の栄養・食生活改善の方向性

食生活に気をつけるようになってからの効果として、「あまり効果がなかった」、「全く効果がなかった」と答えた人に、今後も栄養・食生活改善に気をつけていくかどうかについて尋ねたところ、ほぼ全員が今後も気をつけていくと回答した。効果を感じていないにもかかわらず、今後も栄養・食生活改善に気をつけていくということは、今後の何らかの効果を期待しているのか、あるいはすでに習慣化していることの表れといったことが考えられる。

栄養・食生活の改善を続けるにあたっての問題・支障

食生活に気をつけるようになってからの効果として、「あまり効果がなかった」、「全く効果がなかった」と答えた人に、栄養・食生活の改善を続けるにあたっての問題・支障について尋ねたところ、「栄養・食生活の状態が正しいかどうか分からない」という回答が圧倒的に多く、6割の人が選択した。

栄養・食生活改善に気をつけるようになるための条件

食生活への配慮のレベルに関する設問で、食生活に気をつけていないという選択肢を選んだ人に、栄養・食生活改善に気をつけるようになるための条件を尋ねた。得られたデータの統合化を行った結果、「栄養・食生活改善をやることの効果が実感できれば」、「栄養・食生活改善の大切さを認識できるようになれば」、「時間的余裕があれば」の重要性が示された。

栄養・食生活に関する必要事項

栄養・食生活に関する必要事項を尋ね、得られたデータの統合化を行った結果、「栄養状態、食生活状態がわかる自己診断表」や「手軽に読める食生活改善に関するパンフレットや冊子」の必要性が高い結果となった。この2つの項目は、過去の調査でも他の項目に比べ高い値を示していた。

(2) 健康づくりのための運動・スポーツの状況

運動・スポーツの実施状況

日頃、乗り物等を使わず歩いているかどうかの状況

日頃から、乗り物等を使わず歩くようにしているかどうかということについては、「時々している」が半数を超えたが、経年的な変化では、歩かない人が増えていることが示された。

運動やスポーツの実施頻度、実施時間および実施種目

運動やスポーツの実施頻度は、「ほとんどしない」が最も高く約4割を占めた。こうした傾向は、過去もほとんど変わらない。

また、1回あたりの実施時間としては、「1時間ぐらい」が最も多く、次いで「30分ぐらい」となっている。概算で求めた平均運動時間は、平成6年の調査では60.8分であったが、12年調査では54.8分と減少し、今回調査もほぼ同じ54.9分であった。

主にどのような運動・スポーツを実施しているか尋ねたところ、「軽い体操やウォーキング」が全体の6割を超え、他と比べて圧倒的に高かった。

健康づくりを意識して運動・スポーツを始めた目的・きっかけ

運動やスポーツを、週に1回以上「している」と回答した人の、運動・スポーツを始めた目的としては、「体を丈夫にしたり、体力をつけるため」、「毎日元気に過ごしたいため」がともに5割を超える支持を集め、第3位の「ストレス解消や疲労回復のため」は3割程度であった。過去の調査でもこの傾向に変化はない。

また、健康づくりを意識して運動・スポーツを始めた主なきっかけとしては、「健康チェックや検診の結果をみて」が最も高く、以下「その他」、「家族等周囲の者にすすめられて」が続いた。「その他」として、「運動やスポーツなど体を動かすのが好きである」ことや、「運動不足を気にしての体力カバー」を理由にあげているケースが多い。

健康づくりを意識して運動・スポーツをするようになってからの効果

運動やスポーツを、週に1回以上「している」と回答した人に対し、その効果を尋ねたところ、「少し効果があった」が半数を超え、「非常に効果があった」と合わせると4人に3人が効果を感じていた。しかし、効果を感じている人の割合は、減少傾向である。

効果の具体的な内容については、「体力の向上」を挙げている回答が最も多くみられた。

程度は問わず効果が「なかった」と回答した人に、今後も健康づくりのための運動・

スポーツを続けていくかどうかを尋ねたところ、9割が続ける意向を示している。継続の意向が強いということは、今後への期待、あるいは習慣化していることの表れとも考えられる。

運動・スポーツを続けるにあたっての問題・支障

週に1回以上運動・スポーツを「している」と回答し、かつ程度は問わず運動・スポーツの効果が「なかった」と回答した人に、運動・スポーツを続けるにあたっての問題・支障を尋ねたところ、「運動・スポーツの量などが正しいかわからない」を過半数の人が支持し、逆に「家族等周囲の理解がない」を支持する人は極わずかであった。

健康づくりを意識した運動・スポーツを定期的に行うようになるための条件

「月に1～2回くらい」、「ほとんどしない」と回答した人に対し、健康づくりを意識した運動・スポーツを定期的に行うための条件を尋ねた。その回答結果を統合化したところ、「時間的余裕があれば」が最も重要度が高く、次いで「手近なところに施設や場所があれば」、「楽しめる運動やスポーツ種目があれば」と続いた。逆に重要度が最も低かったのは、「いい指導者がいれば」であった。

健康づくりのための運動・スポーツに関する必要事項

全員に、健康づくりのための運動・スポーツに関する必要事項を尋ね、その結果を統合化したところ、必要度が最も高いのは「手軽に利用できる運動・スポーツ施設」であり、次いで「運動不足や運動・体力状態がわかる自己診断表」が続いた。逆に必要度が最も低い結果となったのは、「運動・スポーツに関する講演会や展示などの催事に関する情報」である。

(3) 日常生活習慣

喫煙の状況

喫煙習慣

喫煙習慣のある人の割合は、およそ24%程度で、長期的には低下傾向である。その喫煙者のうち、喫煙をやめる意思がある人は43%程度で、半数に届いていない。

喫煙者の喫煙量に関して、1日あたりの喫煙本数が「20本(1箱)未満」の区分の人は減少し、「それ以上(20本)」の区分の人は増加している。

また、平成12年調査に比べ、平成17年調査では喫煙者に占める喫煙期間が10年未満の人の割合が増えたこともあり、喫煙者の平均喫煙年数は平成12年に比べて低下している。ただし、平成12年調査では、20～29歳の標本の割合が少なかったが、それが平成12年調査で喫煙期間10年未満の区分の割合が特に低かったことに影響している可能性もある。

タバコをやめた主なきっかけ

以前はタバコを吸っていたが、現在はやめている人に、タバコをやめたきっかけを尋ねたところ、「その他」を選択し、具体的なきっかけを記述する人が最も多かった。

「その他」の内訳としては、「実際に病気をした」、「妊娠」、「他者への迷惑」、「健康への影響を気にして」などであった。実際に病気、妊娠などを契機にタバコをやめる人が多いことが示された。

喫煙の健康への影響に関する正しい知識についての学習経験の有無と実際の知識

喫煙の健康への影響に関する正しい知識についての学習経験があるかどうかを尋ねたところ、学習経験が「ある」と回答した人は35%程度であった。

また、実際の病名を示し、喫煙との因果関係の知識の有無を尋ねたところ、「妊娠への影響(未熟児など)」や「がん」については、因果関係を知っている人が多かったが、「歯周病(歯そうちのうろなど)」、「胃かいよう」などについては、喫煙との因果関係に対する知識は十分とはいえない。このような傾向は、受動喫煙についても全く同様であった。

飲酒の状況

飲酒の頻度と飲酒量について

飲酒については、「ほとんど飲まない」が半数を超えており、そうした傾向は過去と同様である。

程度を問わず、「酒を飲む」とした人の飲酒量は、「基準より少し多い」、「基準ぐらい」、「基準以下」がいずれも20%台で、「基準よりかなり多い」のみ10%を割り込んだ。また、「ほとんど毎日飲んでいる」という人で、休肝日を設けているのは、

3割程度であった。

飲酒に対する知識と学習経験の有無

「節度ある適度な飲酒」の量が、1日平均純アルコール量で20g（日本酒換算で1合）程度であることを知っているかどうかを尋ねたところ、知っている人が半数を超えた。また、「アルコールの健康への影響に関する学習経験の有無」を尋ねたところ、「ある」は2割程度であった。

歯の健康

定期的な歯科検診、歯石除去や歯面清掃の有無

定期的な「歯科検診」や「歯石除去・歯面清掃」を受けている人は、25%程度であるが、平成12年調査に比べその割合は高まっている。

歯ブラシ以外の歯間部清掃用具の使用経験の有無

歯ブラシ以外の歯間部清掃用具の使用経験の有無を尋ねたところ、経験のある人の割合は約5割で、平成12年調査よりも高くなっている。歯ブラシ以外の歯間部清掃用具が、一般的となってきたことが示されている。

(4) 休養・こころの健康

ストレスの有無と解消

「ふだんイライラしたり、ストレスを感じることもあるか」と尋ねたところ、過半数が「時々感じることもある」と回答した。また、「いつも感じている」とする人の割合が、調査ごとに高まっている。

程度は問わずストレスを感じている人に、ストレスを上手に発散しているかどうかについて尋ねたところ、発散できているという回答は半数を上回った。

ストレスの解消法としては、「趣味や買い物、スポーツなどで気分転換する」という人が最も多く、約6割の人が支持している。そのほか、「温泉に行くなどゆっくりと休養する」、「医師や専門家、友人、家族などに相談する」が20%台の人が支持している。

睡眠

睡眠時間としては、「～7時間未満」が最も高く、次いで「～8時間未満」が続いた。

その睡眠により休養が十分とれているかどうかについては、「とれていない」という人は1割前後であるが、平成17年は平成12年より高くなっている。睡眠による休養がとれていないと感じている人はまだ少数であるが、経年的にはその割合は高まっている。

また、眠りを助ける目的で睡眠薬やアルコールを飲むという人の割合は約2割で、経年的にも特に増えているとはいえない。

余暇・休養に求める楽しみや目的・満足度・必要なこと

「余暇・休養に求める楽しみや目的」については、「身体を休めること」、「友人や知人との交流を楽しむこと」、「家族との交流を楽しむこと」、「自然に触れること」、「日常生活の開放感を味わうこと」、「心の安らぎを得ること」の6つの選択肢が高い支持を得た。このような傾向は、過去の調査でも同様であった。

余暇の過ごし方としては、アンケートの結果を統合化したところ、「家族や友人との人間関係が楽しめるような過ごし方」、「休息としての過ごし方」、「気晴らしとしての過ごし方」で、高い満足度が示された。逆に不満であるのは、「能力や個性の発揮につながる過ごし方」、「健康や体力の向上がはかれるような過ごし方」であることが示された。

また、余暇・休養に関し必要なこととしては、アンケートの結果を統合化したところ、「手軽に利用できる余暇施設」、「手軽に利用できる余暇施設に関する情報」、「気軽に加入できるクラブやサークル」の必要度が高く、この3項目は順位も平成12年調査と同様であった。逆に「具体的余暇・休養のあり方などを教える教室」など7項

目は、統合化した数値が負の値をとったことから、不要と考える人の方が多いことが示された。

県民健康づくり実践状況調査アンケート表