

国民健康・栄養調査について

1. 平成 29 年国民健康・栄養調査の結果概要

平成 29 年調査は、毎年実施している基本項目に加え、高齢者の健康・生活習慣の状況を重点項目とし、高齢者の筋肉量や生活の様子について初めて把握。

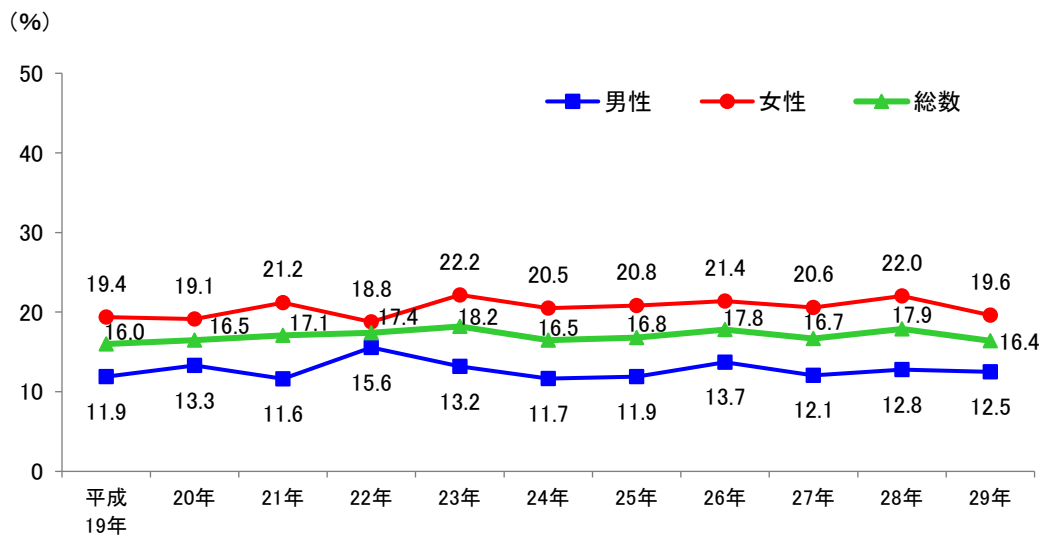
平成 29 年国民生活基礎調査において設定された単位区から無作為抽出した 300 単位区内の 5,149 世帯を対象として、平成 29 年 11 月に実施し、有効回答が得られた 3,076 世帯について集計。

【調査結果のポイント】

(1) 高齢者の健康・生活習慣の状況

- 65 歳以上の低栄養傾向の者 (BMI ≤ 20 kg/m²) の割合は、男性 12.5%、女性 19.6%。

図 1 低栄養傾向の者 (BMI ≤ 20 kg/m²) の割合の年次推移 (65 歳以上) (平成 19~29 年)



- ・ 四肢の筋肉量は、男女ともたんぱく質摂取量が多く、肉体労働時間が長い者ほど有意に増加。

表1 たんぱく質摂取量及び肉体労働をしている時間別、骨格筋指数の平均値
(60歳以上、男女別)

	下位群		中位群		上位群	
	人数	骨格筋指数の平均値(kg/m ²)	人数	骨格筋指数の平均値(kg/m ²)	人数	骨格筋指数の平均値(kg/m ²)
男性(総数)	264	7.4	267	7.8	264	7.9
肉体労働はしていない	146	7.3	141	7.7	119	7.8
1時間未満	71	7.4	64	7.9	77	7.9
1時間以上	47	7.6	62	8.1	68	8.1
女性(総数)	320	6.3	322	6.5	321	6.6
肉体労働はしていない	186	6.3	197	6.4	184	6.5
1時間未満	92	6.4	81	6.5	93	6.6
1時間以上	42	6.5	44	6.6	44	6.7

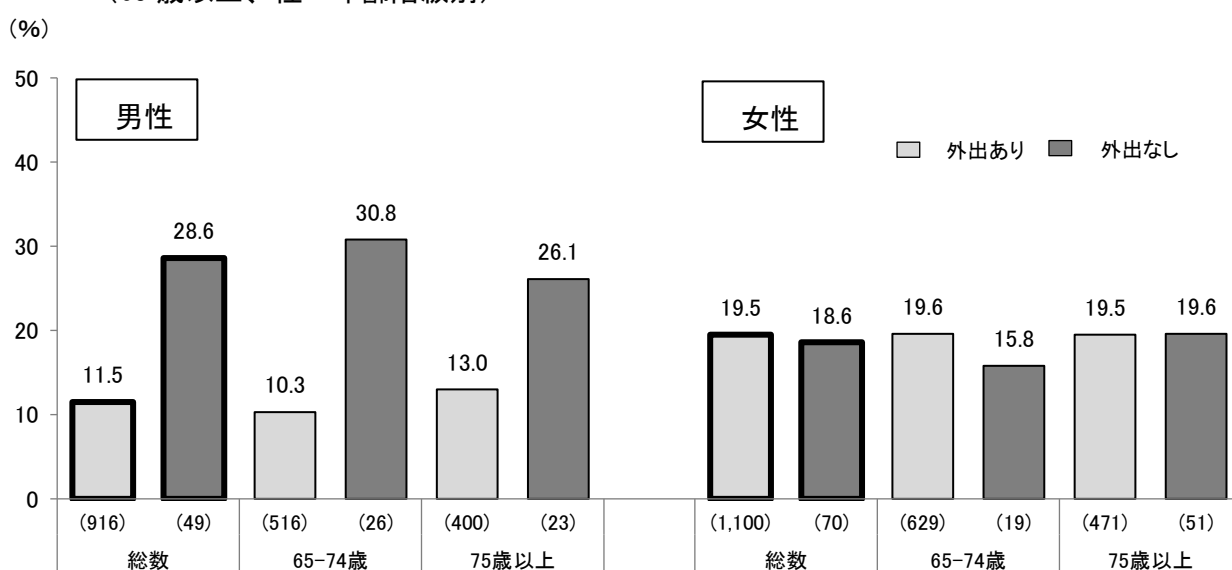
※男女それぞれのたんぱく質摂取量の分布から3分位で3群に分け、摂取量が少ない群から下位群、中位群、上位群とした。

(男性: 下位群 67.6g 未満、中位群 67.6g 以上 87.3g 未満、上位群 87.3g 以上、女性: 下位群 59.9g 未満、中位群 59.9g 以上 76.2g 未満、上位群 76.2g 以上)

※年齢調整した、たんぱく質摂取量及び肉体労働をしている時間別、骨格筋指数の平均値は、たんぱく質摂取量が多く、かつ肉体労働をしている時間が長いほど有意に高い。

- ・ 外出していない男性の低栄養傾向の者の割合は、外出している者に比べて約 20 ポイント高い。

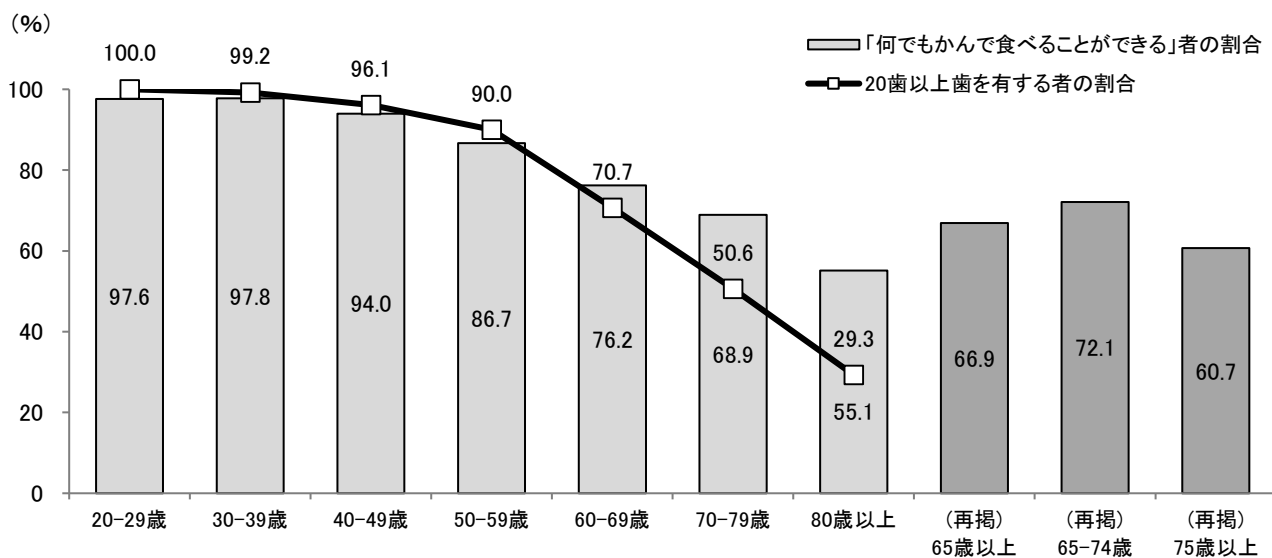
図2 週に1回以上の外出の有無別、低栄養傾向 (BMI ≤ 20 kg/m²) の者の割合
(65歳以上、性・年齢階級別)



※「外出あり」は、「週に1回以上は外出していますか」に「はい」と回答した者、「外出なし」は、同問に「いいえ」と回答した者。

- ・ 「何でもかんで食べることができる」者の割合や、20 歯以上歯を有する者の割合は、60 歳代から大きく減少。

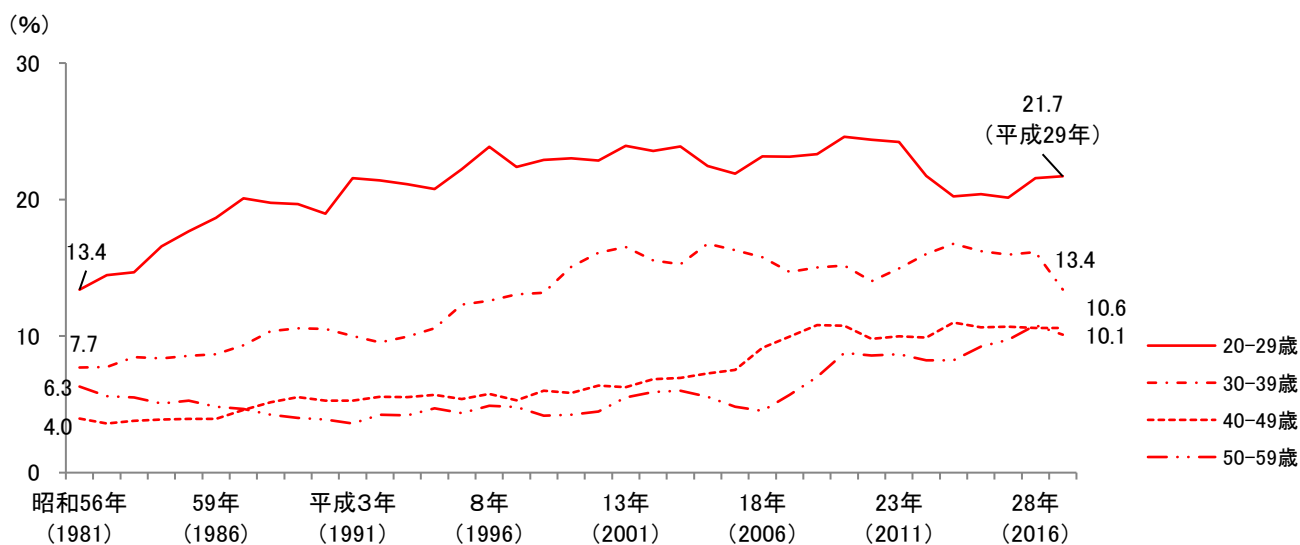
図3 「何でもかんで食べることができる」者と歯の保有状況（20 歳以上、男女計・年齢階級別）



(2) 女性のやせの状況

- ・ 20～50 歳代の女性のやせの者 (BMI < 18.5 kg/m²) の割合は、いずれの年齢階級も 10%超であり、特に 20 歳代では 21.7%。

図4 やせの者 (BMI < 18.5 kg/m²) の割合の年次推移 (20～59 歳、女性)



※移動平均*により平滑化した結果から作成。

*「移動平均」とは、各年の結果のばらつきを少なくするため、各年次結果と前後の年次結果を足し合わせ、計3年分を平均化したもの。

ただし、平成 29 年については単年の結果である。

(3) 睡眠の状況

- 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40歳代で最も高く、それぞれ48.5%、52.4%。
- 睡眠で休養が十分にとれていない者の割合は20.2%であり、平成21年からの推移で見ると有意に増加し、年齢階級別にみると40歳代で最も高く30.9%。

図5 1日の平均睡眠時間（20歳以上、性・年齢階級別）

問：ここ1ヶ月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。

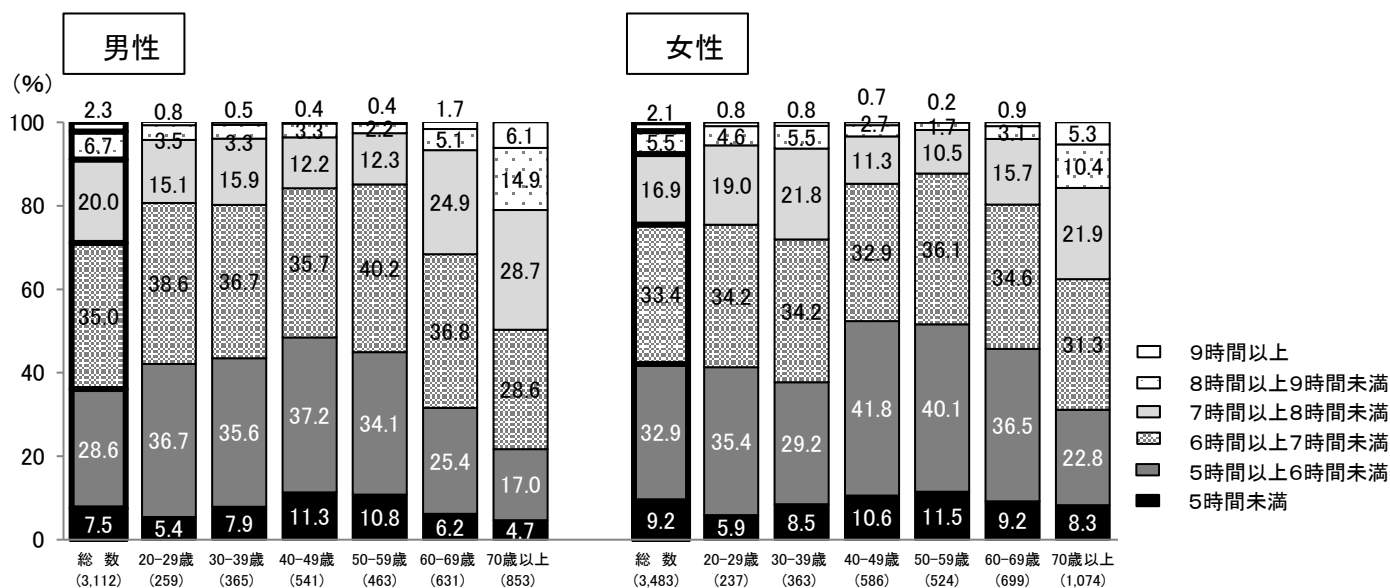
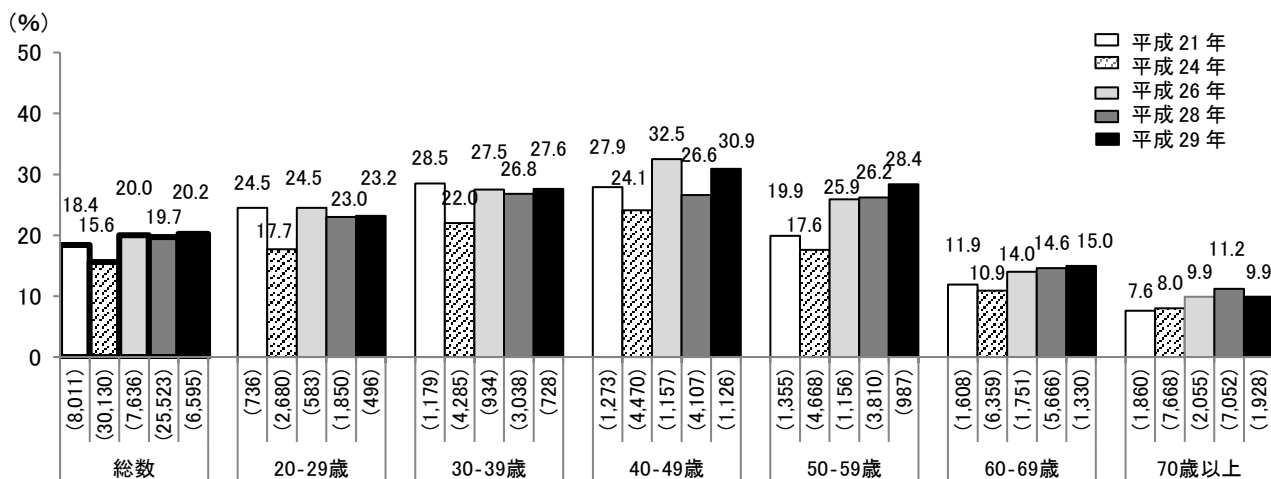


図6 睡眠で休養が十分にとれていない者の割合の年次比較

(20歳以上、男女計・年齢階級別) (平成21年、24年、26年、28年、29年)

問：ここ1ヶ月間、あなたは睡眠で休養が充分とれていますか。



※「睡眠で休養が十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。

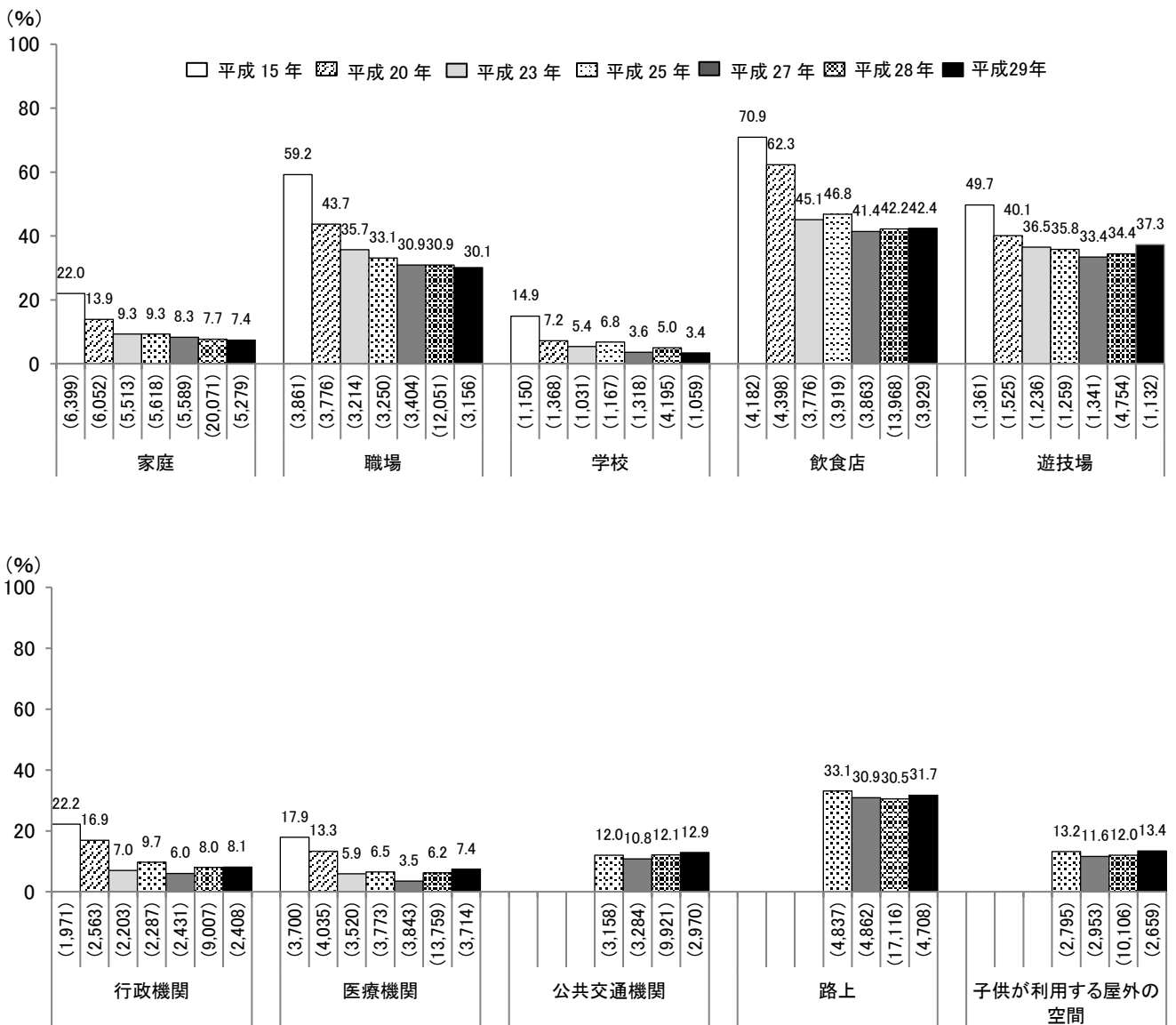
※年齢調整した、睡眠で休養が十分にとれていない者の割合(総数)は、平成21年で19.4%、平成24年で16.3%、平成26年で21.7%、平成28年で20.9%、平成29年で21.9%であり、平成21年からの推移で見ると、有意に増加している。

(4) 受動喫煙の状況

- ・ 受動喫煙の機会を有する者の割合について場所別にみると、「飲食店」では42.4%と最も高く、次いで「遊技場」では37.3%、「路上」では31.7%。

図7 自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)を有する者の割合
(20歳以上、男女計、現在喫煙者を除く)(平成15年、20年、23年、25年、27年、28年、29年)

問:あなたはこの1ヶ月間に、自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)がありましたか。



※「現在喫煙者」とは現在習慣的に喫煙している者。

※「受動喫煙の機会を有する者」とは、家庭:毎日受動喫煙の機会を有する者、その他:月1回以上受動喫煙の機会を有する者。

※学校、飲食店、遊技場などに勤務していて、その職場で受動喫煙があった場合は、「職場」欄に回答。

※屋内・屋外等、受動喫煙が生じた場所や場面は不明。

2. 今後の国民健康・栄養調査の方針

(1) 調査のねらいについて

- ・ 国民の身体の状態、栄養素摂取量及び生活習慣の状態を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るために必要なデータの収集・分析を行う。
- ・ 健康日本21（第二次）の指標となっている項目のモニタリングを行う。
- ・ 健康日本21（第二次）の推進に向け、方向性として示されている地域や所得等による「健康格差の縮小」及び「社会環境の整備」に関する基本データの収集・分析を行う。

(2) 調査の企画の考え方について

- ・ 国民の身体の状態、栄養素摂取量及び生活習慣の状態の基本となる項目について、経年的に把握できるようにする。
- ・ 健康日本21（第二次）の指標となっている項目については、毎年もしくは周期的に把握できるようにする。
- ・ 健康日本21（第二次）の推進及び最終評価に向けて、2020年調査については、地域間の格差の把握のために、大規模調査を実施することとする。
- ・ 所得格差や社会環境についても、重点テーマとし、必要な項目の把握や分析が行えるようにする。

(3) 平成30年～32年国民健康・栄養調査 調査計画

調査年	重点テーマ	ポイント
平成30年	所得等社会経済的状況	所得、居住・労働環境、食物の入手可能性等と生活習慣等に関する実態把握
平成31年	社会環境	健康日本21次期計画を見据えた社会環境の整備に関する実態把握
平成32年	地域格差	健康日本21（第二次）の最終評価にあわせた生活習慣等の地域格差の把握