

県民健康・栄養調査結果概要

栃木県

■ 調査の目的

栃木県民の食習慣や生活習慣の実態、健康に対する考え方などを把握し、今後の栃木県民の健康づくりに役立てるために実施しました。

■ 主な調査内容と実施時期

◇ 調査内容

（1）身体状況調査

・身長、体重（満1歳以上）、腹囲、血圧、血液検査、治療・服薬の状況等（満20歳以上）

（2）栄養摂取状況調査

・世帯状況、性別、年齢、仕事の種類、食事状況、食物摂取状況（料理名・食品の使用量等状況）（満1歳以上）、1日の歩行数（満20歳以上）

（3）生活習慣調査

・食生活・運動・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣、健康意識の状況等（満20歳以上）

◇ 調査実施期 令和4（2022）年9月～令和5（2023）年2月の日曜・祝日を除く1日

■ 調査の対象

令和2年国勢調査の一般調査区から無作為抽出された16地区における526世帯、1,289名の皆様に御協力いただきました。

※各図表内の割合（％）は四捨五入のため、内訳の合計が総数と一致しないことがある。

※各図表の（ ）内の数値はそれぞれの回答者数（無回答除く）。

今回の調査からわかった主なことから

本概要では、身体状況、栄養・食生活、運動、休養、喫煙、飲酒、歯の健康、疾病、働く人の健康について取り上げています。

- ・肥満の者は男性36.1%、女性24.6%、やせの者は男性6.0%、女性11.0%で、肥満・やせとも男女とも前回から横ばい
- ・食塩摂取量は男女とも前回から横ばい、1日の目標量を超えている者の割合は、男女ともおよそ8割
- ・野菜を1日に350g以上摂取する者の割合は、男性36.0%、女性27.3%
- ・朝食を「ほとんど食べない」と回答した者の割合は、20～39歳の男女で前回より増加
- ・主食・主菜・副菜を揃えた食事をほとんど毎日、1日2回以上食べている割合は、男女ともおよそ5割
- ・運動習慣がある者の割合は、男女とも前回より増加
- ・1日の平均歩数は男女とも20～64歳で前回より減少
- ・睡眠による休養が充分とれていない者の割合は、年代が下がるほど高い
- ・受動喫煙の機会があったと回答した者の割合は、いずれの場所においても前回より減少
- ・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は、前回と比較して横ばい
- ・咀嚼に問題のある人の割合は、男女ともおよそ2割、75歳以上になるとおよそ4割

※前回調査：平成28年度 県民健康・栄養調査

令和6（2024）年3月

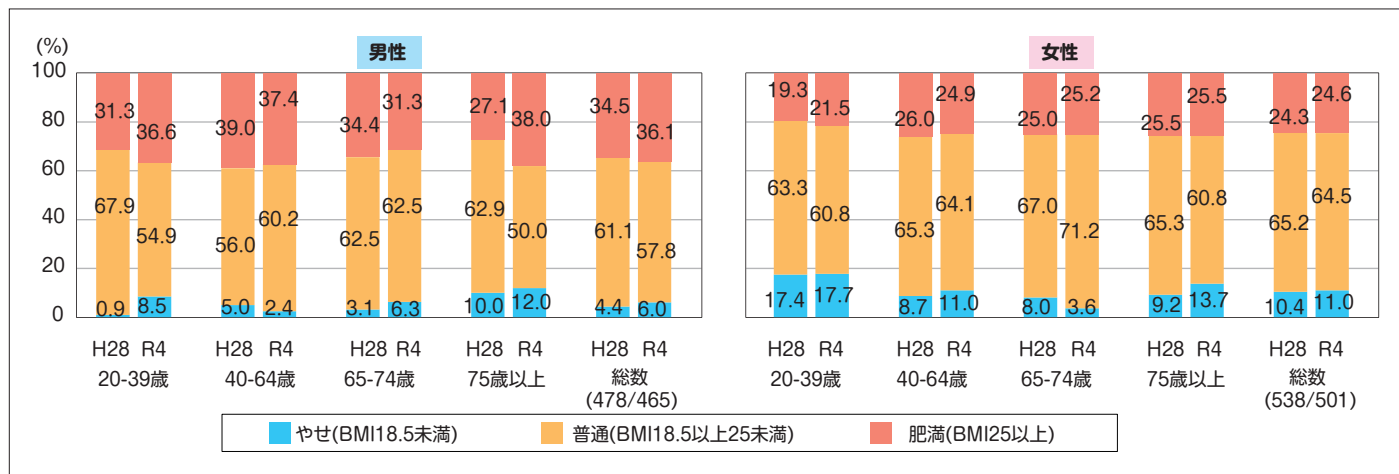
栃木県保健福祉部健康増進課

1 体格（BMI の状況）

肥満の者は男性 36.1%、女性 24.6%、やせの者は男性 6.0%、女性 11.0%で、
肥満・やせともに男女とも前回から横ばい

「BMI の分布（図 1）」の割合については、肥満（25 以上）の者は、男性で 36.1%、女性で 24.6%、やせ（18.5 未満）の者は、男性で 6.0%、女性で 11.0% となり、前回調査と比較して横ばいでした。

【図 1 BMI の分布（20 歳以上、妊婦を除く）】



2-1 栄養・食生活（食塩摂取量の状況）

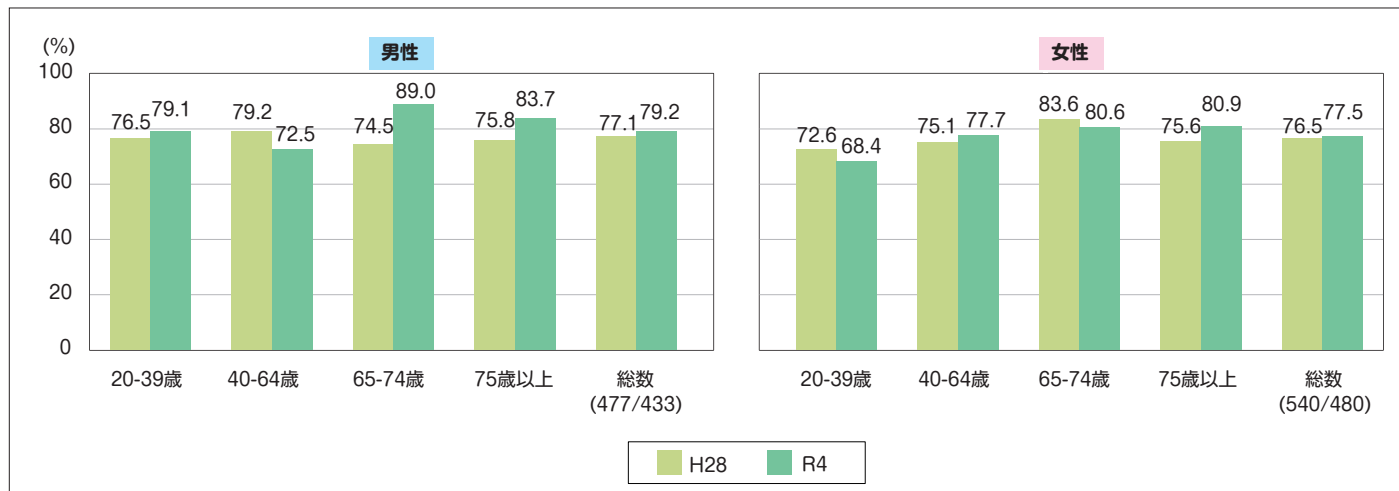
食塩摂取量は男女とも前回から横ばい
1日の目標量を超えている者の割合は、男女ともおよそ8割

「食塩摂取量の平均値（表 1）」については、20 歳以上の男性で 10.7g、女性で 8.8g であり、女性でわずかに減少していました。また、「食塩摂取量が 1 日の目標量を超えている者（図 2）」の割合については、男性（目標量 7.5g 未満）が 79.2%、女性（目標量 6.5g 未満）が 77.5% でした。

【表 1 食塩摂取量の平均値（20 歳以上）】

	男 性					女 性				
	20-39 歳	40-64 歳	65-74 歳	75 歳以上	総 数	20-39 歳	40-64 歳	65-74 歳	75 歳以上	総 数
H28	10.8g	10.7g	10.5g	10.6g	10.7g	8.5g	8.9g	9.9g	9.2g	9.1g
R4	10.6g	10.2g	11.7g	11.0g	10.7g	7.9g	8.7g	9.3g	9.3g	8.8g

【図 2 食塩摂取量が 1 日の目標量を超えている者（20 歳以上）男性：7.5g 以上、女性：6.5g 以上】

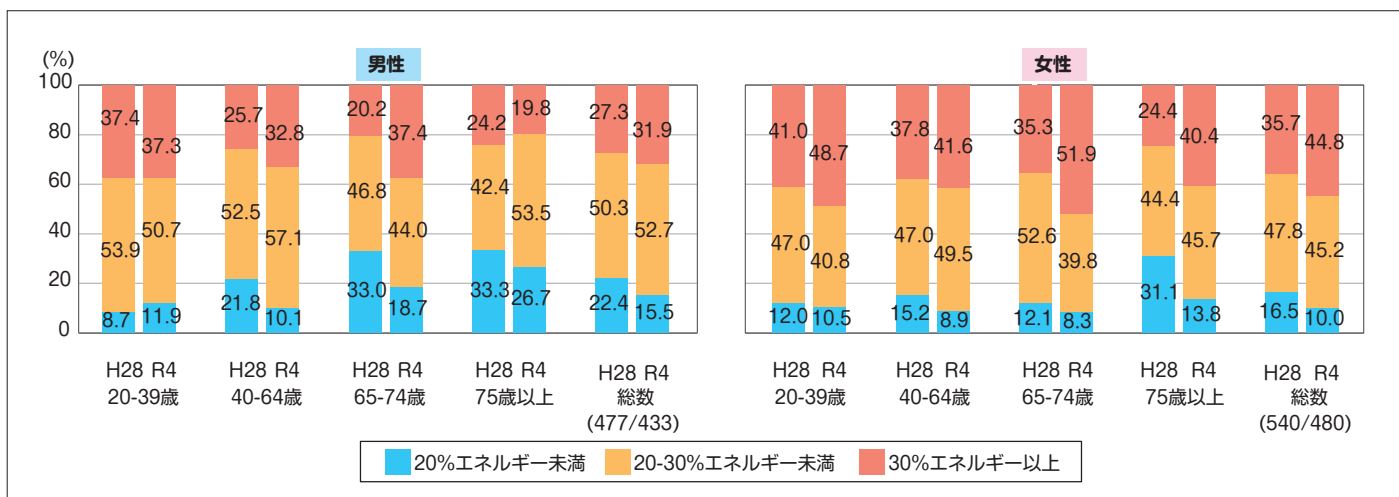


2-2 栄養・食生活（脂肪エネルギー比の状況）

摂取エネルギーに占める脂肪エネルギーの比率で目標量を超えている者の割合は、男女とも前回より増加

「脂肪エネルギー比率の分布（図3）」の割合については、目標量（20～30%エネルギー）を超えていた者は、男性で31.9%、女性で44.8%でした。特に女性では全年代にわたり、目標量を超えている者が4割以上いました。

【図3 脂肪エネルギー比率の分布（20歳以上）】



2-3 栄養・食生活（野菜摂取量の状況）

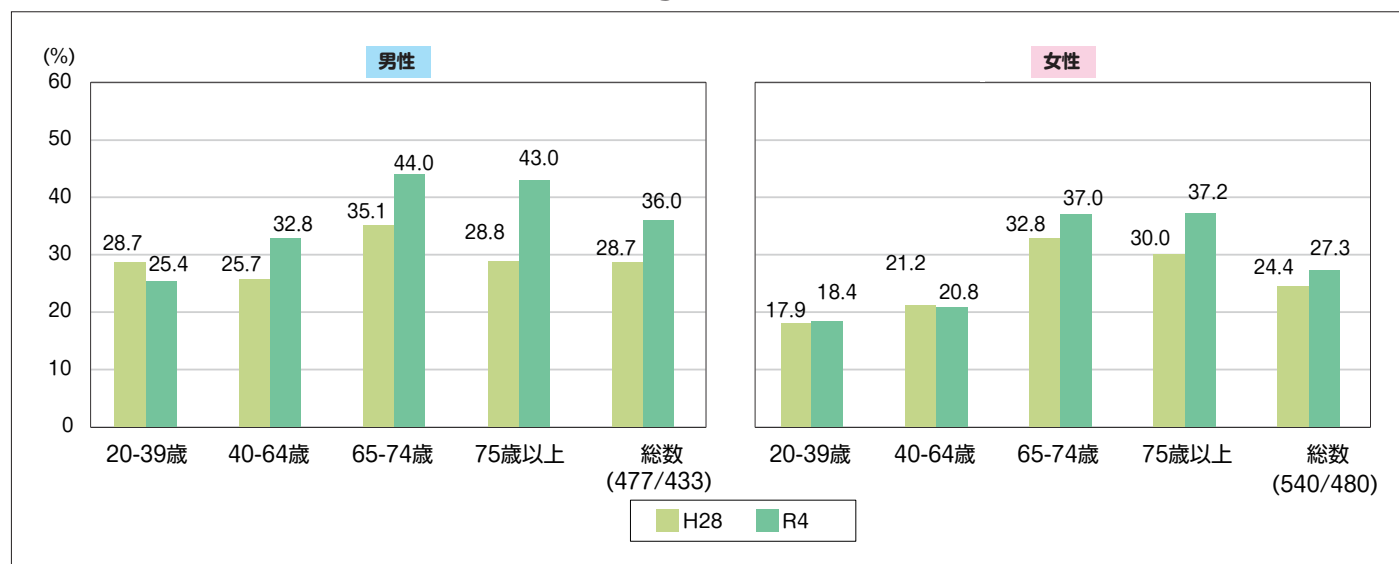
野菜を1日に350g以上摂取する者の割合は男性36.0%、女性27.3%

「野菜摂取量の平均値（表2）」については、男性で310.5g、女性で276.9gであり、男性は前回調査と比較して32.9g増加していました。「野菜を1日に350g以上摂取する者（図4）」の割合については、男性で36.0%、女性で27.3%となり、前回調査と比較して男女ともやや増加しました。

【表2 野菜摂取量の平均値（20歳以上）】

	男 性					女 性				
	20-39歳	40-64歳	65-74歳	75歳以上	総 数	20-39歳	40-64歳	65-74歳	75歳以上	総 数
H28	267.4g	269.2g	294.2g	297.5g	277.6g	240.8g	256.5g	323.6g	300.0g	274.8g
R4	259.0g	293.2g	336.3g	361.4g	310.5g	211.9g	263.2g	318.8g	310.5g	276.9g

【図4 野菜を1日に350g以上摂取する者（20歳以上）】



2-4 栄養・食生活（果物摂取量の状況）

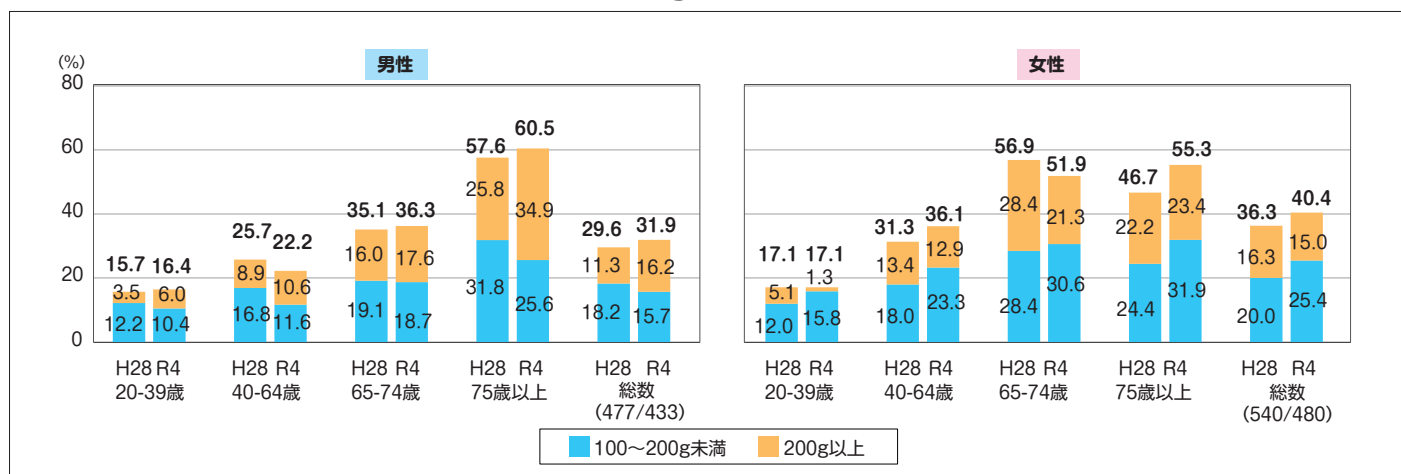
果物を1日に100g以上摂取する者の割合は、男女ともに75歳以上で最多
年代が低いほどその割合が低下

「果物摂取量の平均値（表3）」については、男性で85.8g、女性で96.4gであり、男女ともやや増加していました。「果物を1日に100g以上摂取する者（図5）」の割合については、男性で31.9%、女性で40.4%となり、前回調査と比較して男女ともやや増加しましたが、年代別にみると男女とも年代が下がるほど低くなる傾向が見られました。

【表3 果物摂取量の平均値（20歳以上）】

	男 性					女 性				
	20-39歳	40-64歳	65-74歳	75歳以上	総 数	20-39歳	40-64歳	65-74歳	75歳以上	総 数
H28	31.8g	61.5g	99.4g	136.9g	72.3g	47.8g	76.7g	136.8g	118.1g	90.3g
R4	36.4g	60.5g	104.4g	160.1g	85.8g	35.4g	92.2g	117.6g	130.3g	96.4g

【図5 果物を1日に100g以上摂取する者（20歳以上）】

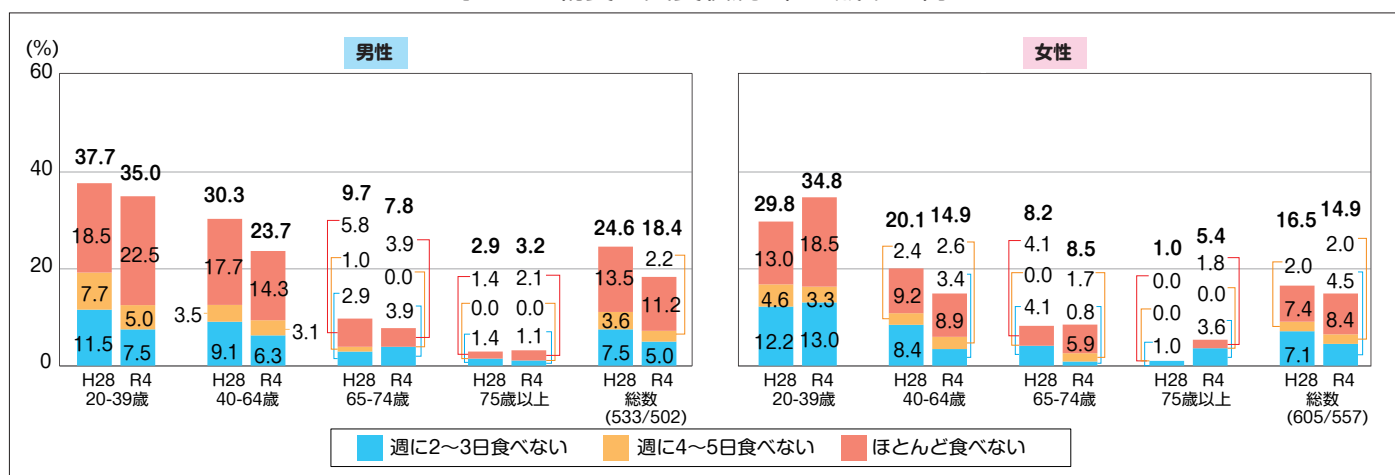


2-5 栄養・食生活（朝食の欠食状況）

朝食を食べない日がある者の割合は、前回よりやや減少
一方、20～39歳の男女で「ほとんど食べない」と回答した割合は増加

「朝食の欠食状況（図6）」の割合については、朝食を食べない日がある（「週に2～3日食べない」「週に4～5日食べない」「ほとんど食べない」と回答した者は、男性で18.4%、女性で14.9%でした。前回調査と比較して男女ともやや減少しましたが、「ほとんど食べない」と回答した20～39歳の男女は前回調査より増加しました。

【図6 朝食の欠食状況（20歳以上）】

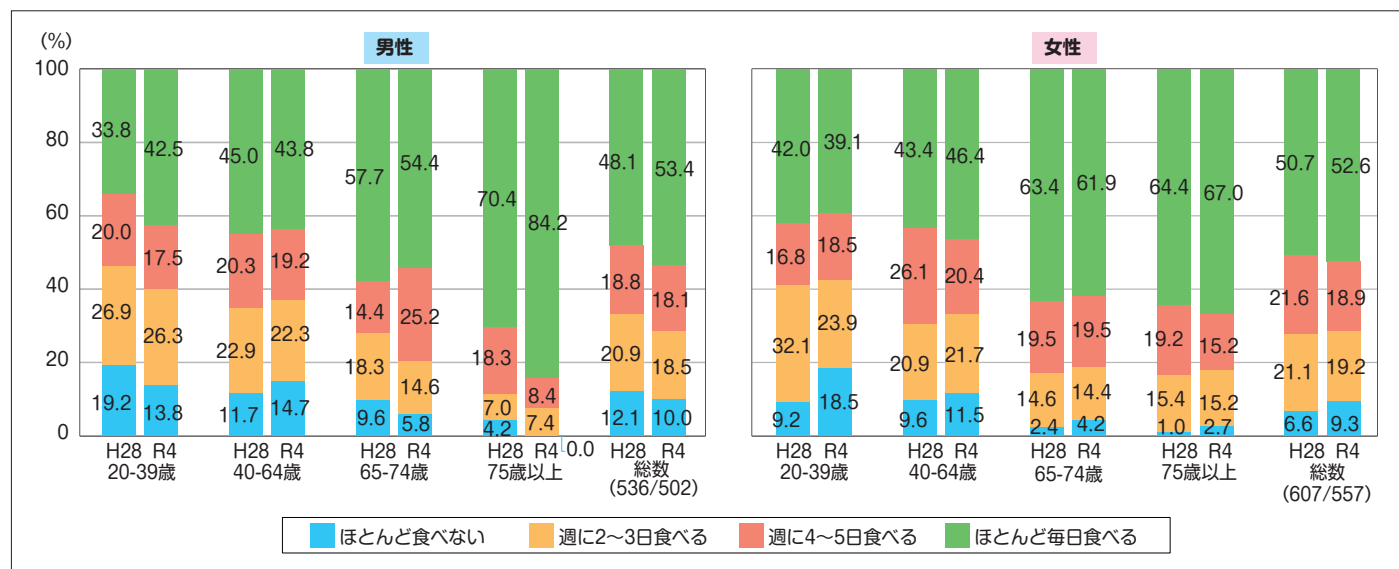


2-6 栄養・食生活（主食・主菜・副菜の摂取状況）

主食・主菜・副菜を揃えた食事をほとんど毎日、1日2回以上食べている割合は、男女ともおよそ5割、20～39歳女性で、「ほとんど食べない」と回答した割合は、前回より増加

「主食・主菜・副菜を揃えて食べる頻度（図7）」の割合については、「ほとんど毎日」と回答した者は、男性で53.4%、女性で52.6%でした。「ほとんど食べない」と回答した20～39歳の女性の割合は、前回調査より増加しました。

【図7 主食・主菜・副菜を揃えて食べる頻度（20歳以上）】

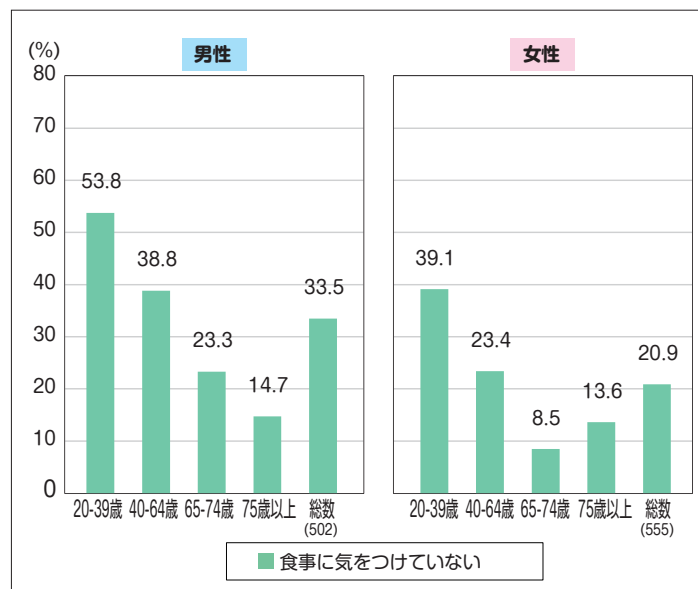


2-7 栄養・食生活（食生活の改善意識の状況）

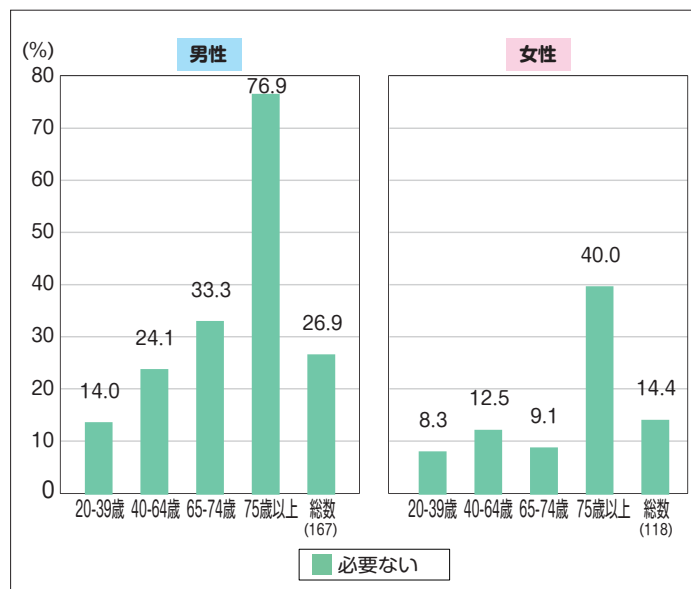
自分の健康のために食事に気をつけていない者のうち「気をつける必要はない」と回答した割合は、男性で26.9%、女性で14.4%

「食事に気をつけていない者（図8-1）」の割合については、男性で33.5%、女性で20.9%でした。男性は年代が高いほど、その割合が低くなりました。また、「食事に気をつけていない者のうち気をつける必要はないと回答した者（図8-2）」の割合については、男性で26.9%、女性で14.4%でした。男女とも75歳以上が最も高く、男性は年代が高いほど、その割合が高くなりました。

【図8-1 食事に気をつけていない者（20歳以上）】



【図8-2 食事に気をつけていない者のうち気をつける必要はないと回答した者（20歳以上）】

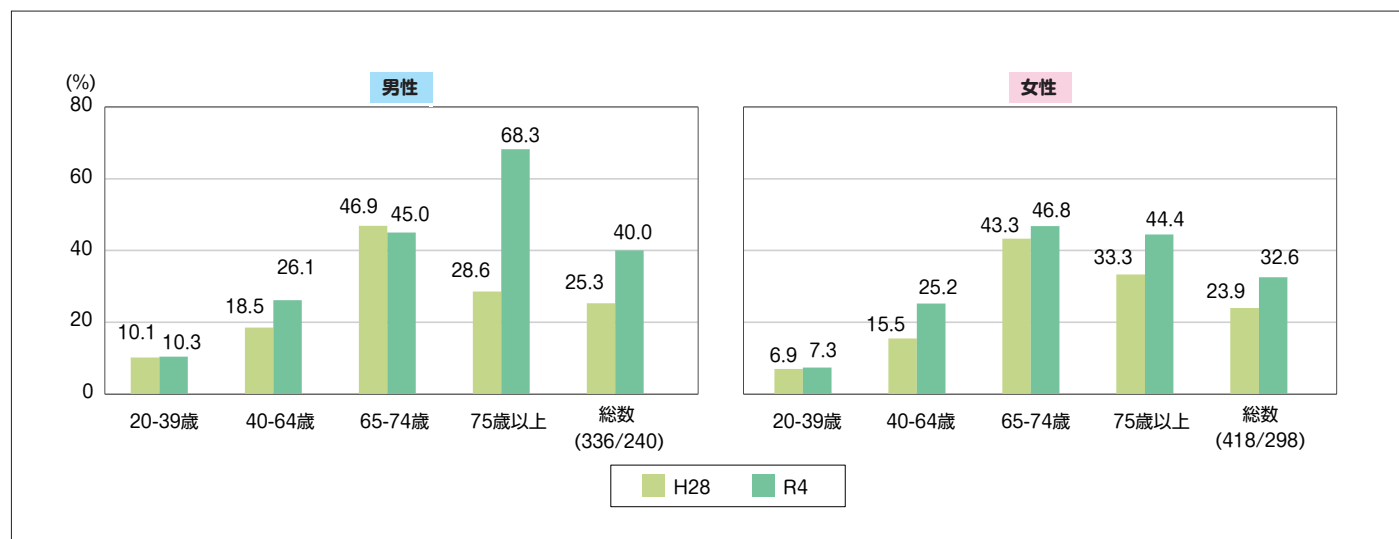


3-1 運動（運動習慣の状況）

運動習慣がある者の割合は、男女とも前回より増加
特に 75 歳以上の高齢者で前回より大幅に増加

「運動習慣がある者（図 9）」の割合については、男性で 40.0%、女性で 32.6% となり、前回調査より男女とも増加しました。年代別の比較では、男女とも 20～39 歳はおよそ 1 割で横ばいでしたが、75 歳以上は大幅に増加しました。

【図 9 運動習慣がある者 *（20 歳以上）】



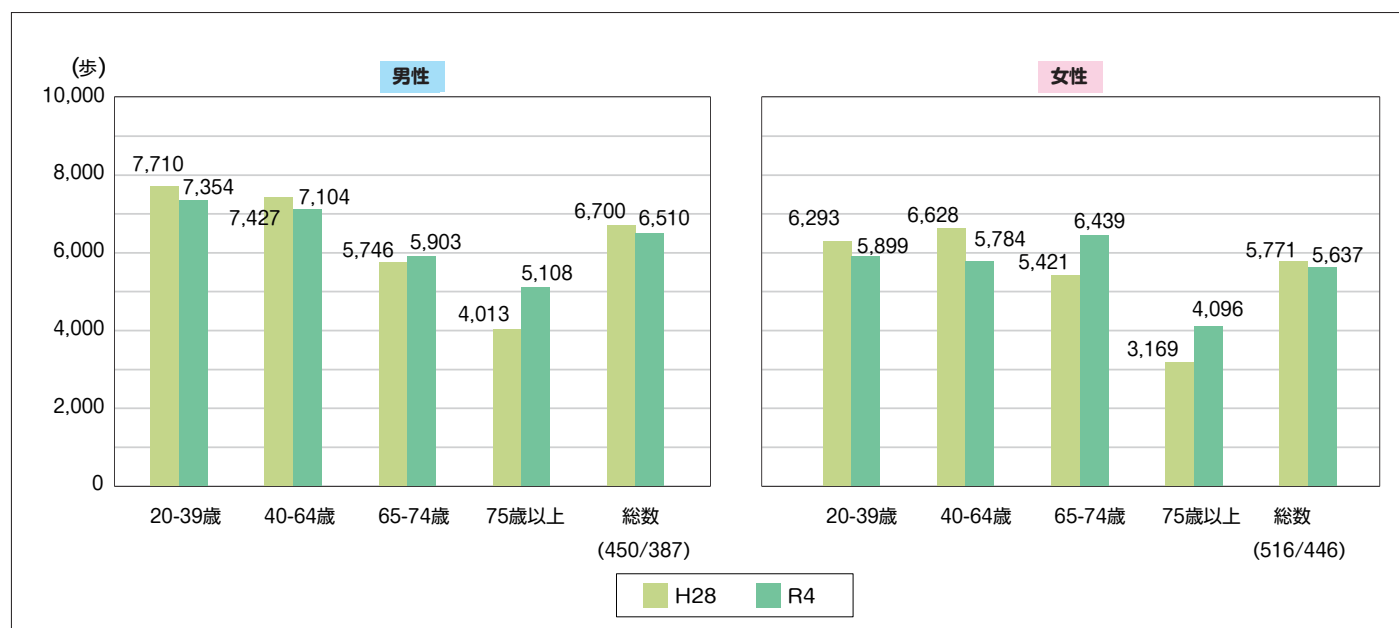
* 運動習慣がある者：「週に2日以上」の頻度で「1回30分以上」の運動を「1年以上継続」する者

3-2 運動（歩数の状況）

1日の平均歩数は男女とも 20～64 歳で前回より減少
一方、男女とも 65 歳以上では前回より増加

「1日の歩数の平均値（図 10）」については、男性で 6,510 歩、女性で 5,637 歩でした。年代別にみると、男女ともに 20～64 歳では前回調査より減少している一方、65 歳以上では増加しました。

【図 10 1日の歩数の平均値（20 歳以上）】

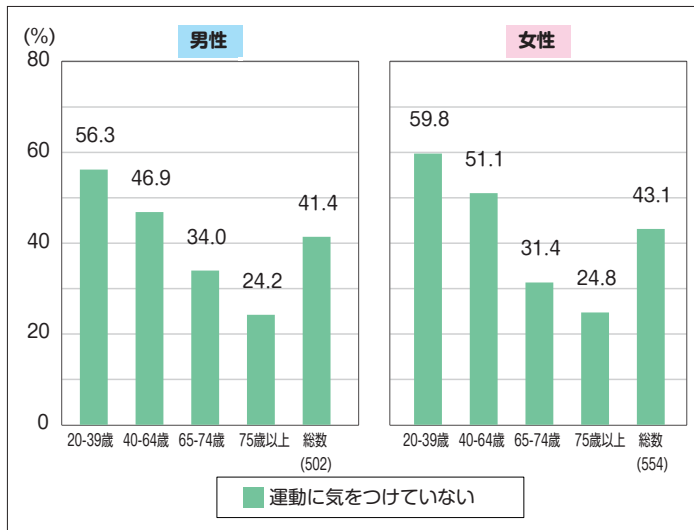


3-3 運動（運動の改善意識の状況）

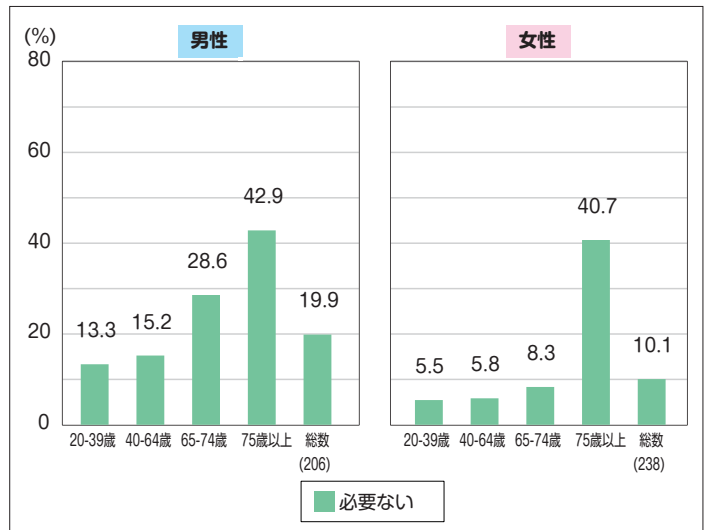
自分の健康のために運動に気をつけていない者のうち「気をつける必要はない」と回答した割合は、男性で19.9%、女性で10.1%

「運動に気をつけていない者（図11-1）」の割合については、男性41.4%、女性43.1%でした。男女とも年代が高いほど、その割合は低くなりました。また、「運動に気をつけていない者のうち気をつける必要はないと回答した者（図11-2）」の割合については、男性19.9%、女性10.1%でした。男女とも75歳以上で最も高く、男性は年代が上がるほど、その割合が高くなりました。

【図11-1 運動に気をつけていない者（20歳以上）】



【図11-2 運動に気をつけていない者のうち気をつける必要はないと回答した者（20歳以上）】

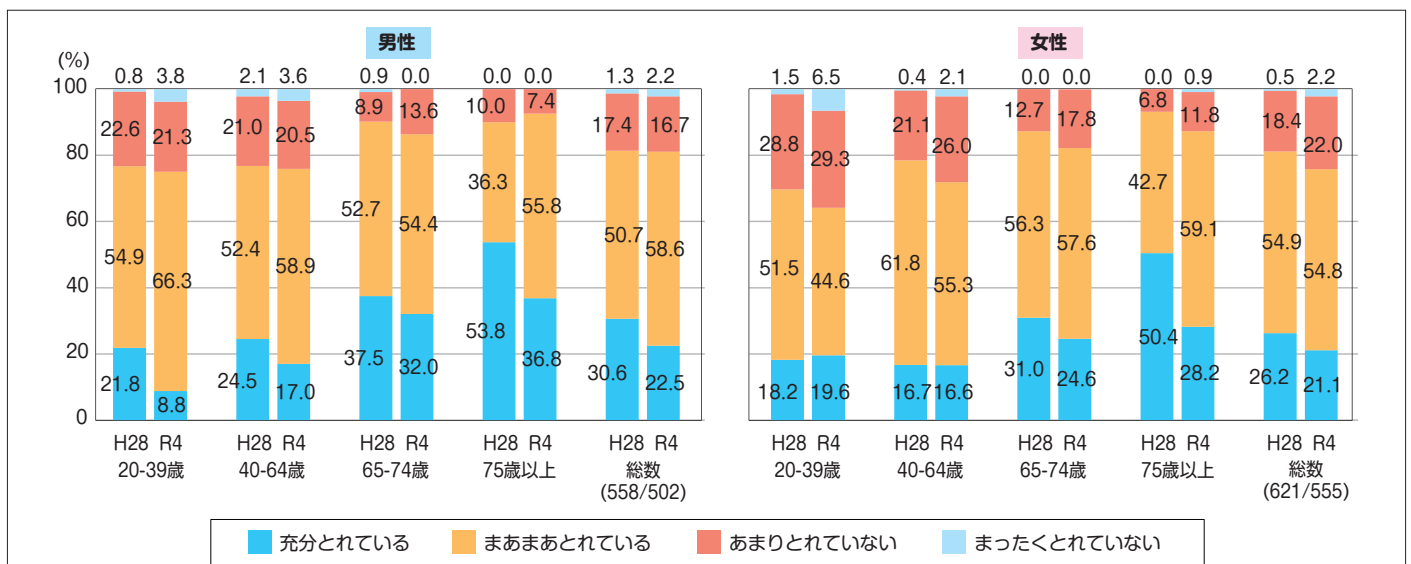


4-1 休養・こころの健康（睡眠による休養の状況）

睡眠による休養が充分とれていない者の割合は年代が下がるほど高い
男性よりも女性で睡眠による休養が充分とれていない傾向

「睡眠での休養の状況（図12）」の割合については、睡眠による休養を充分とれていない（「あまりとれていない」、「まったくとれていない」）と回答した者は、男性で18.9%、女性で24.2%でした。年代別の傾向としては、若い年代ほど充分とれていないと回答した者の割合が高く、同じ年代であれば男性より女性の方が高い傾向にありました。また、前回調査と比較して、男性は横ばいでしたが、女性はやや高くなりました。

【図12 睡眠での休養の状況（20歳以上）】

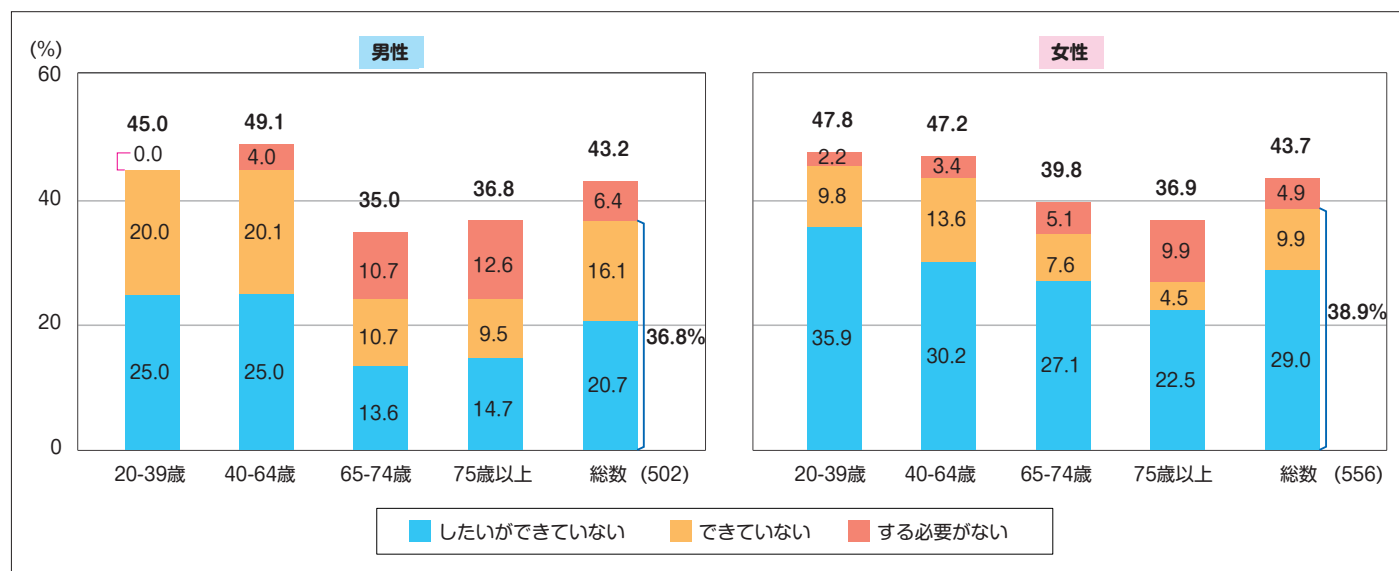


4-2 休養・こころの健康（積極的な休養の状況）

睡眠以外の活動で積極的な休養がとれていない者の割合は男女ともおよそ4割
男女とも積極的な休養を取る必要がないと回答した者の割合は65歳以上で高い

「積極的な休養の状況（図13）」の割合については、「したいができていない」、「できていない」と回答した者は、男性で36.8%、女性で38.9%でした。年代別に比較すると、「できていない」と回答した男性の割合は40～64歳、20～39歳の順に高く、「したいができていない」と回答した女性の割合は20～39歳、40～64歳の順に高くなりました。また、睡眠以外の活動で積極的な休養を「する必要がない」と回答した者は、65歳以上で高くなりました。

〔図13 積極的な休養の状況（20歳以上）〕



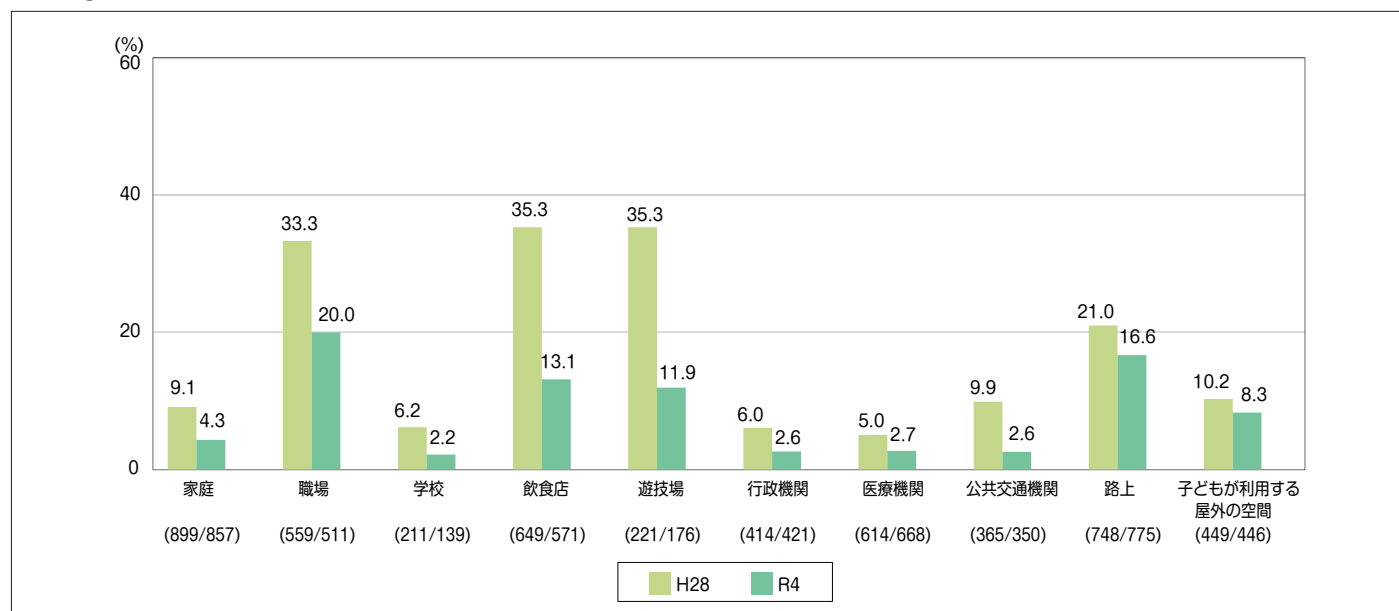
* 積極的休養とは：趣味やスポーツ、ボランティア活動、家族や友人との交流などで週休を積極的に過ごすこと

5 喫煙（受動喫煙の状況）

受動喫煙の機会があったと回答した者の割合は、いずれの場所においても前回より減少

「受動喫煙の機会があった者（図14）」の割合については、前回調査よりも低くなりました。大幅に受動喫煙の機会が低下していた場所は、遊技場、飲食店、職場の順でした。

〔図14 受動喫煙の機会があった者（20歳以上、現喫煙者・その場に行かなかった者を除く）〕



* 現喫煙者：たばこを「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」と回答した者

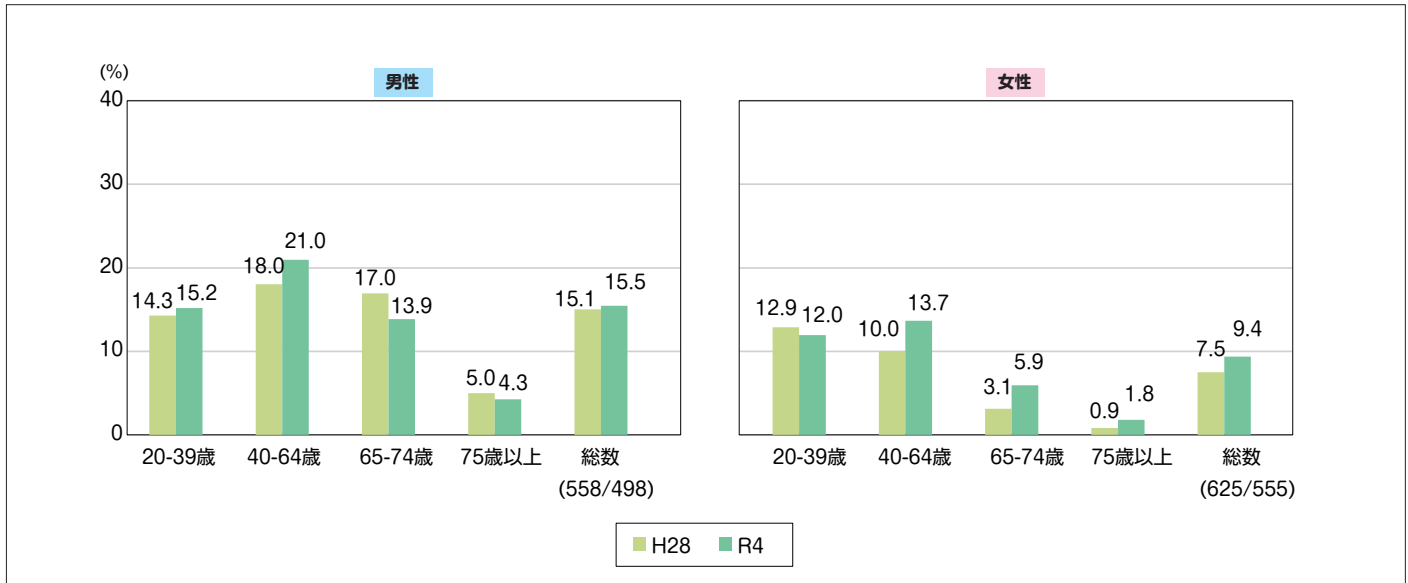
* 家庭では「ほぼ毎日」、その他の場所では「月に1回以上」と回答した者を該当者とする。

6 飲酒（飲酒の状況）

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は前回と比較して横ばい

「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（図 15）」の割合については、男性で 15.5%、女性で 9.4% となり、前回調査と比較して横ばいでした。年代別の割合では、男性では 40～64 歳 21.0%、20～39 歳 15.2% の順に高く、女性では 40～64 歳 13.7%、20～39 歳 12.0% の順に高くなりました。

〔図 15 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（20 歳以上）〕



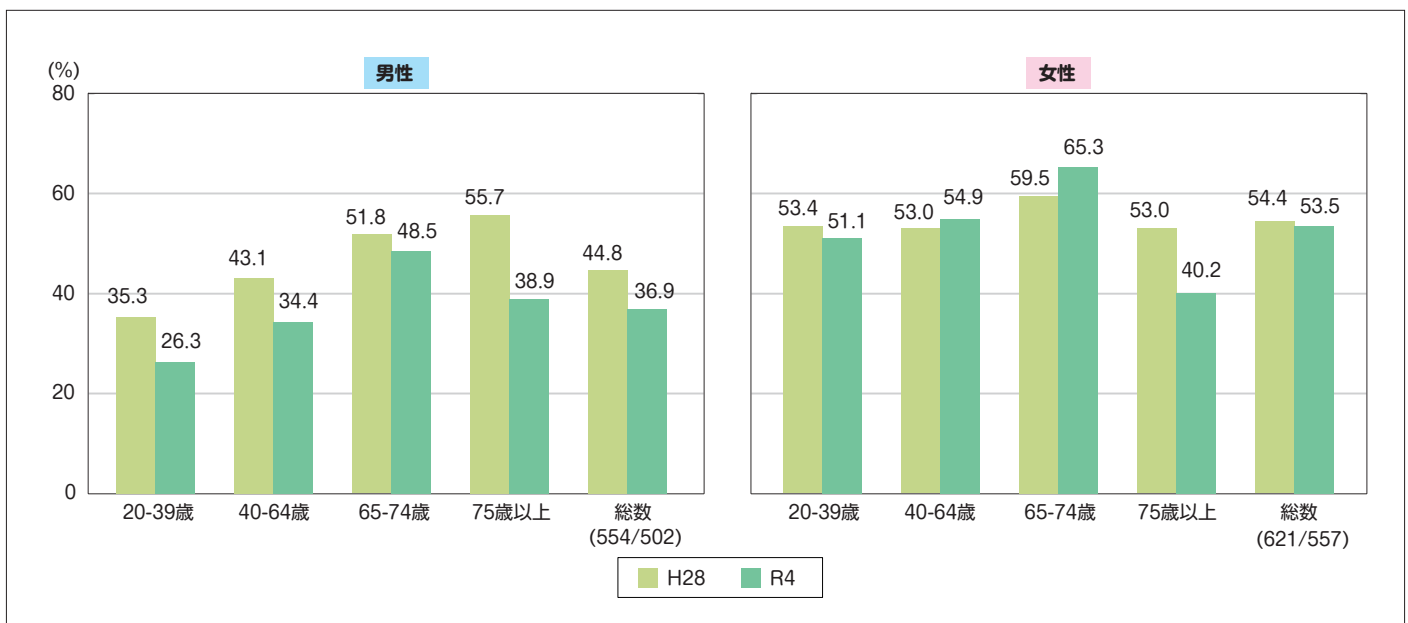
* 生活習慣病のリスクを高める飲酒量：一日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上の者

7-1 歯の健康（歯科健診の状況）

歯科健診の受診状況では、男性は前回より低下 男女とも特に 75 歳以上の受診率が低下

「歯科健診を受診した者（図 16）」の割合については、「受けた」と回答した者は男性で 36.9%、女性で 53.5% でした。男性では、前回調査と比較して全年代で低下しており、特に 75 歳以上での低下が顕著でした。女性では 40～74 歳で前回調査よりやや増加しましたが、75 歳以上で顕著に減少しました。

〔図 16 歯科健診を受診した者（20 歳以上）〕

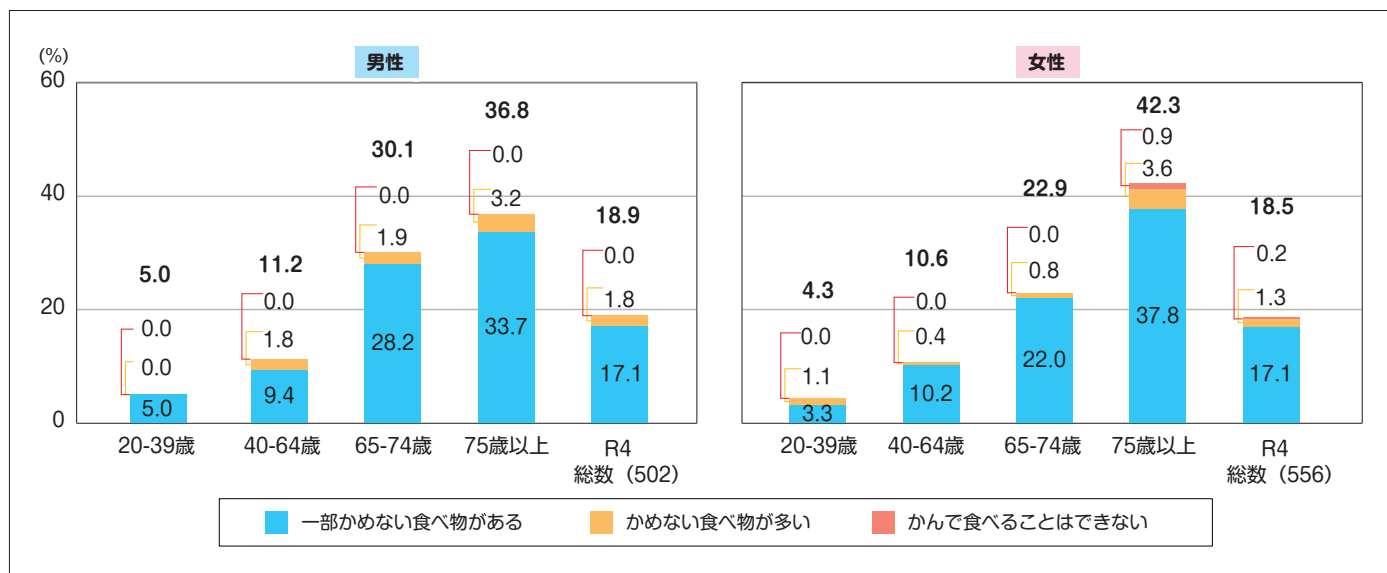


7-2 歯の健康（咀嚼の状況）

咀嚼に問題のある人の割合は、男女ともおよそ2割、75歳以上になるとおよそ4割

「咀嚼の状況（図17）」の割合については、「一部かめない食べ物がある」、「かめない食べ物が多い」、「かんで食べることはできない」と回答した者は、男女ともおよそ2割でした。年代別に比較すると年代が高くなるほど咀嚼の問題がある者の割合が高くなり、75歳以上では、男女ともおよそ4割でした。

〔図17 咀嚼の状況（20歳以上）〕



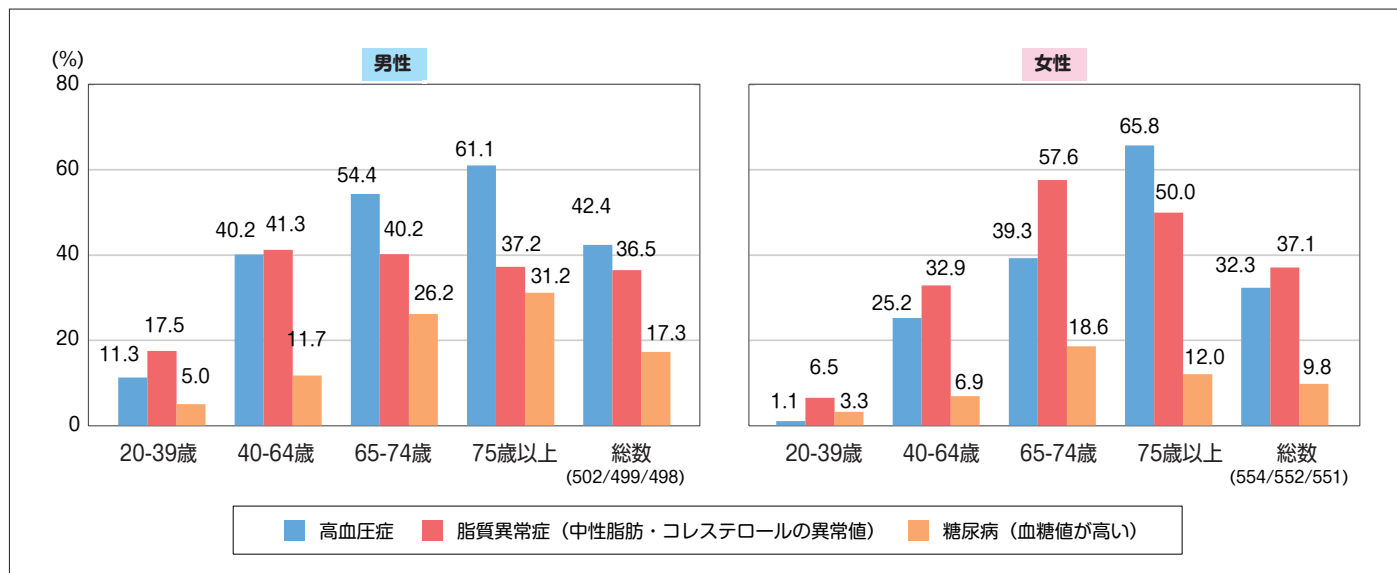
自分の歯の本数が多い人ほど「何でもかんで食べることができる」と回答した割合が高くなりました。

8-1 疾病（生活習慣病の状況）

男女ともに3人に1人が高血圧症・脂質異常症を指摘

「高血圧症・脂質異常症・糖尿病を指摘されたことがある者（図18）」の割合については、これまでに医療機関や健診で高血圧症を指摘されたことがあると回答した者の割合が、男女ともに年代が高い層で高くなりました。また、20～74歳では、女性より男性で指摘された者の割合が高くなりました。脂質異常症を指摘された者の割合は、40歳以上の男性のおよそ4割、65歳以上の女性の半数以上でした。糖尿病を指摘された者の割合は、男女ともに年代が高い層で高くなりました。

〔図18 高血圧症・脂質異常症・糖尿病を指摘されたことがある者（20歳以上）〕



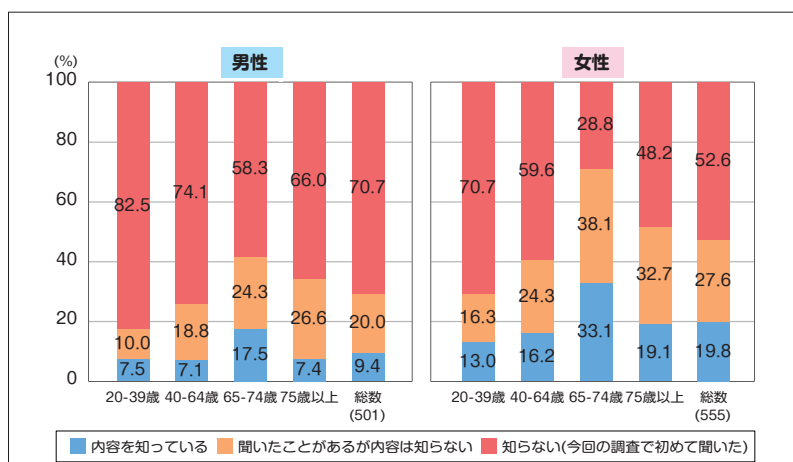
8-2 疾病（ロコモ・フレイル・COPD の認知度の状況）

ロコモの認知度は男性 29.4%、女性 47.4%

「ロコモ（ロコモティブシンドローム）の認知度（図 19-1）」の割合については、「知らない（今回の調査で初めて聞いた）」と回答した者は、男性で 70.7%、女性で 52.6% となり、男性の認知度は女性に比べて低くなりました。

「内容を知っている」と回答した者の割合が高かった年代は、男女ともに 65～74 歳でした。

【図 19-1 ロコモティブシンドロームの認知度（20 歳以上）】

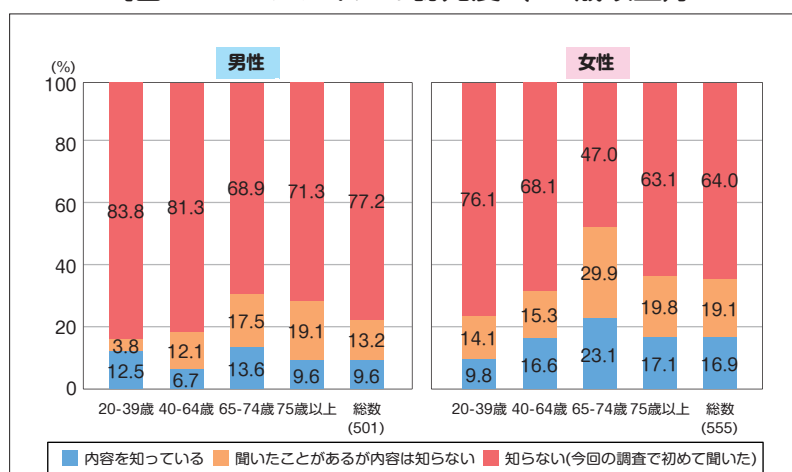


フレイルの認知度は男性 22.8%、女性 36.0%

「フレイルの認知度（図 19-2）」の割合については、「知らない（今回の調査で初めて聞いた）」と回答した者は、男性で 77.2%、女性で 64.0% となり、男性の認知度は女性に比べて低くなりました。

「内容を知っている」と回答した者の割合が高かった年代は、男女ともに 65～74 歳でした。

【図 19-2 フレイルの認知度（20 歳以上）】

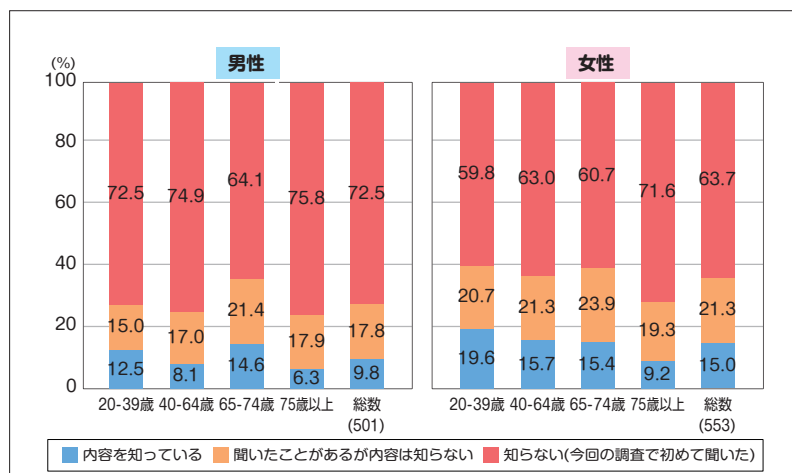


COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は男性 27.6%、女性 36.3%

「COPD の認知度（図 19-3）」の割合については、「知らない（今回の調査で初めて聞いた）」と回答した者は、男性で 72.5%、女性で 63.7% となり、男性の認知度は女性に比べて低くなりました。

「内容を知っている」と回答した者の割合が高かった年代は、男性は 65～74 歳、女性は 20～39 歳でした。

【図 19-3 COPD (慢性閉塞性肺疾患) の認知度 (20 歳以上)】



ロコモ、フレイル、COPD の内容を知っている人たちの中で、健康づくりに影響を与えている情報源として多かった回答は、「新聞・雑誌・TV・ラジオ」、「スマートフォンやタブレットによるインターネット情報や SNS 等」、「家族」でした。

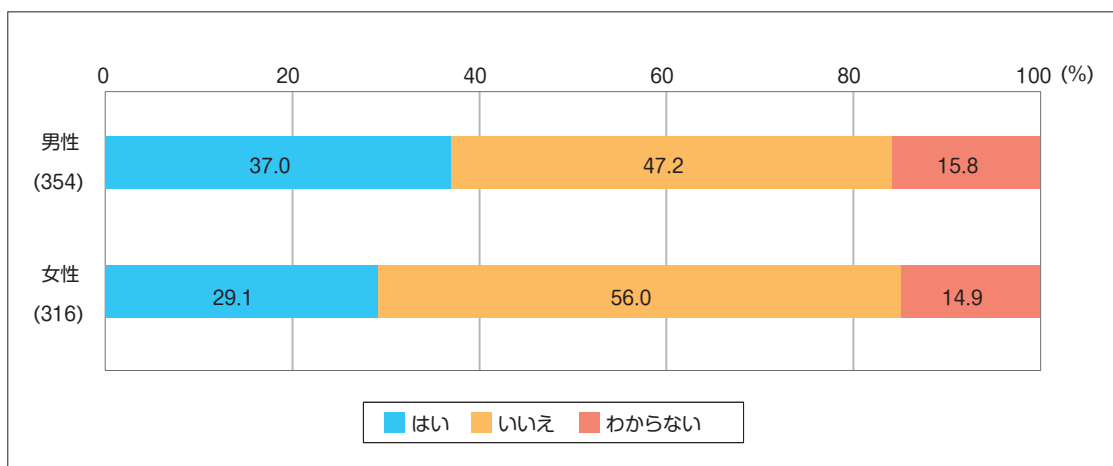
9 働く人の健康（健康教育の状況）

就労先で健康教育が行われていると回答した者の割合は、男性でおよそ4割、女性でおよそ3割
およそ2割の就労者が「定期健診以外の健診（がん検診等）」の充実を期待

「就労先の健康教育の状況（図20）」については、職場で働く人の健康づくりに関する情報提供や取り組み（健康診断以外）が行われていると回答した者の割合は、男性で37.0%、女性で29.1%でした。

「就労先で充実したほうがよいと思う取り組み（図21）」の割合については、働く人に対する健康づくりのうち特に充実した方がよいと思う取り組みは、「定期健診以外の健診（がん検診等）」と回答した者が最も高く、男性で26.1%、女性で24.1%で、次いで「運動するための支援」と回答した者の割合は男性で19.9%、女性で15.6%、「健康に配慮したメニューのある職場食堂・弁当」と回答した者は男性で15.3%、女性で11.7%でした。一方、「特になし」と回答した者の割合は、男性で46.9%、女性で54.3%でした。

【図20 就労先の健康教育の状況（20歳以上）】



【図21 就労先で充実したほうがよいと思う取り組み（20歳以上）※複数回答可】

