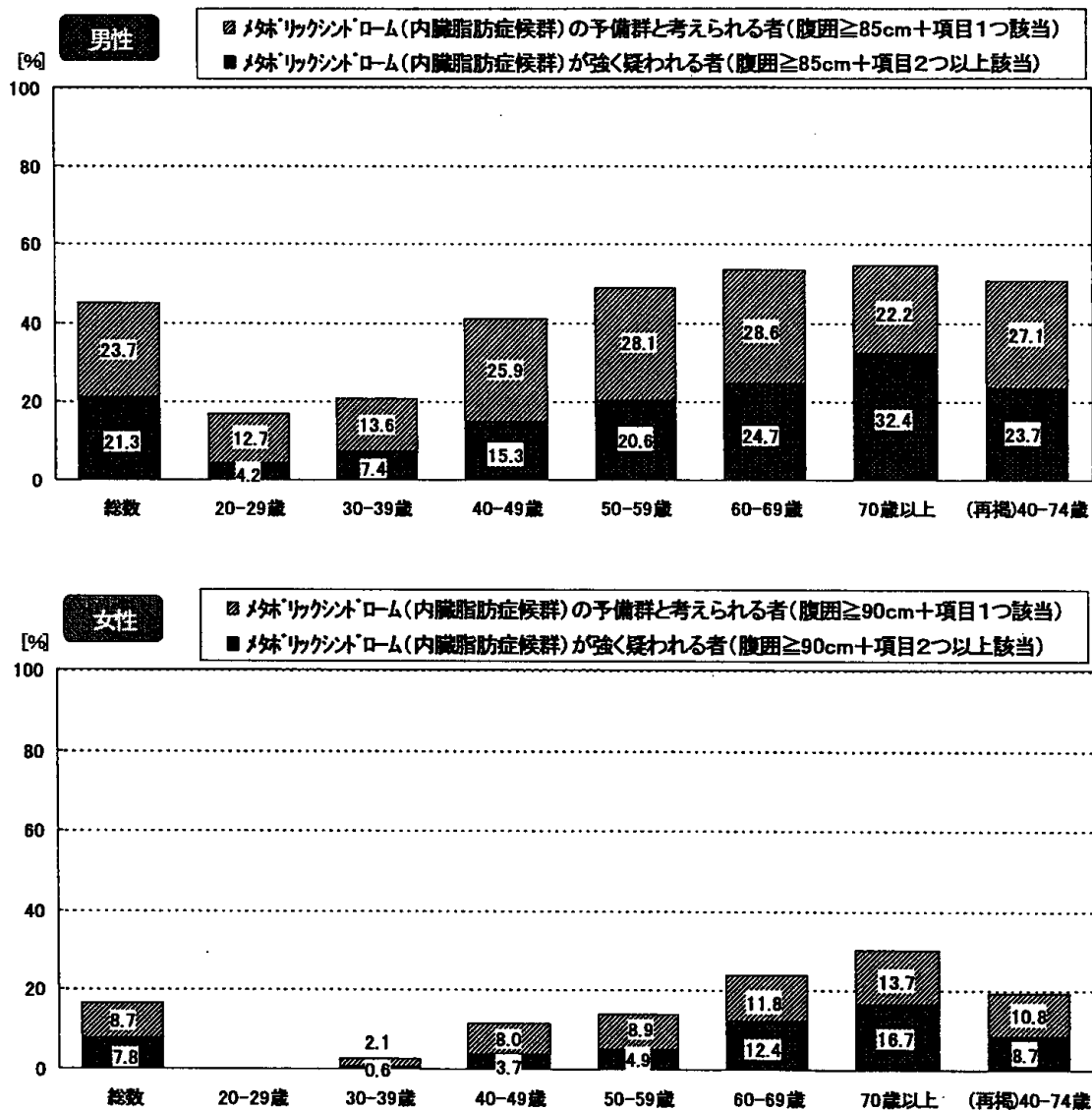


(参考)

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の疑いの判定方法については、現時点において決定的なものではない。

本報告においては、糖尿病実態調査（厚生労働省：平成9年、平成14年）において、ヘモグロビンA_{1c}値5.6%以上6.1%未満を「糖尿病の可能性を否定できない人」として集計していることから、基準の血糖を“ヘモグロビンA_{1c}値5.6%”とした場合についても、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況を示す。

図5 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の状況(20歳以上)
(血糖リスク:ヘモグロビンA_{1c}値 5.6%以上の場合)



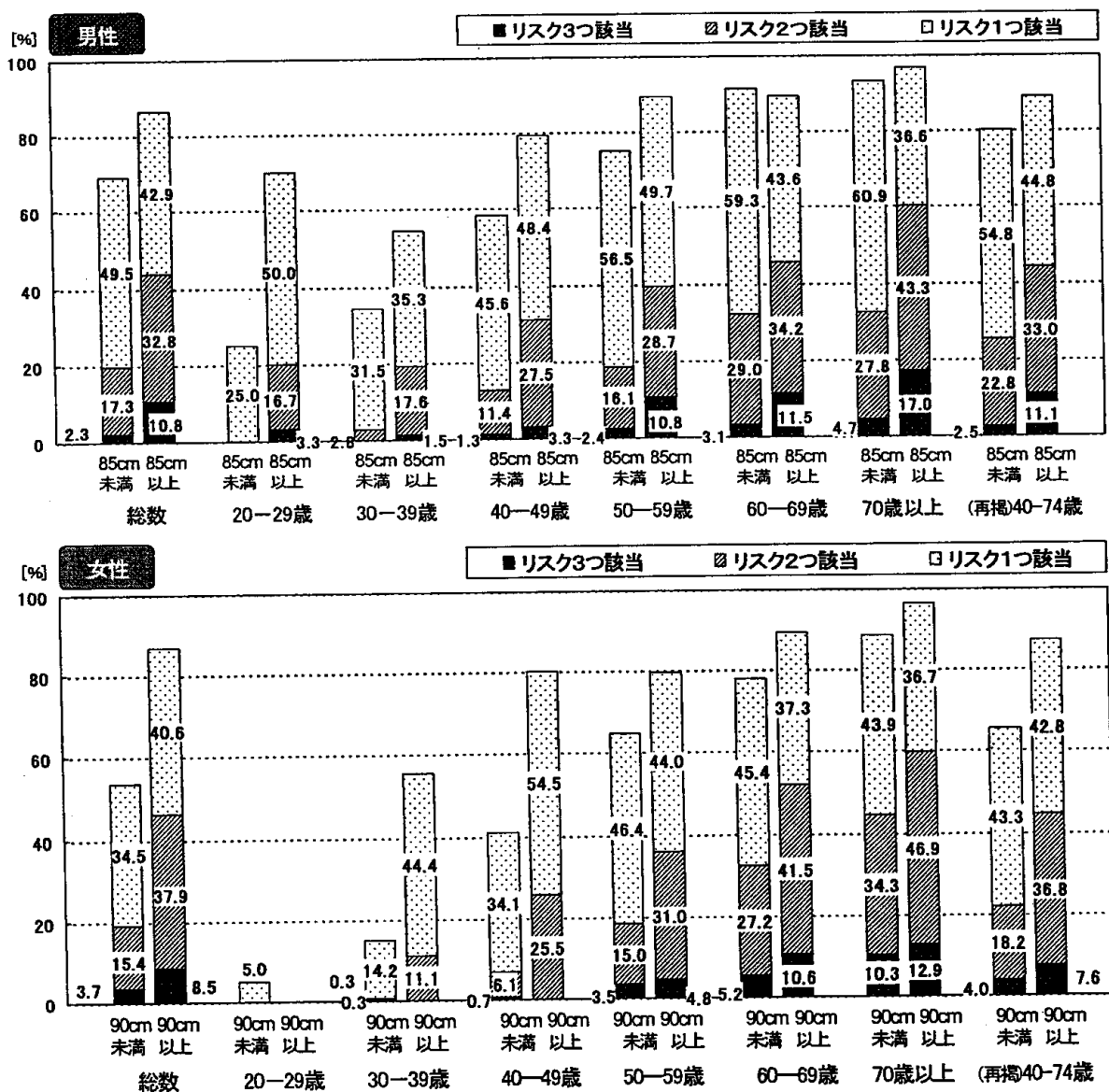
4. 腹囲区分別、血中脂質、血圧、血糖のいずれかのリスクを有する状況

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の診断基準の1つである腹囲が男性85cm、女性90cm以上の者は、未満の者に比べ、血中脂質、血圧、血糖のいずれかのリスクを2つ以上有する割合が高い。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の診断基準の1つである腹囲が男性85cm、女性90cm以上の者は、未満の者に比べ、いずれの年齢階級においても、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の疑いの判定項目である、血中脂質、血圧、血糖のいずれかのリスクを2つ以上有する割合が高かった。

また、血中脂質、血圧、血糖のいずれかのリスクを2つ以上有する割合は、男女とも年齢とともに増加していた。

図6 腹囲区分別、血中脂質、血圧、血糖のいずれかのリスクを有する割合（20歳以上）



第2部 生活習慣に関する状況

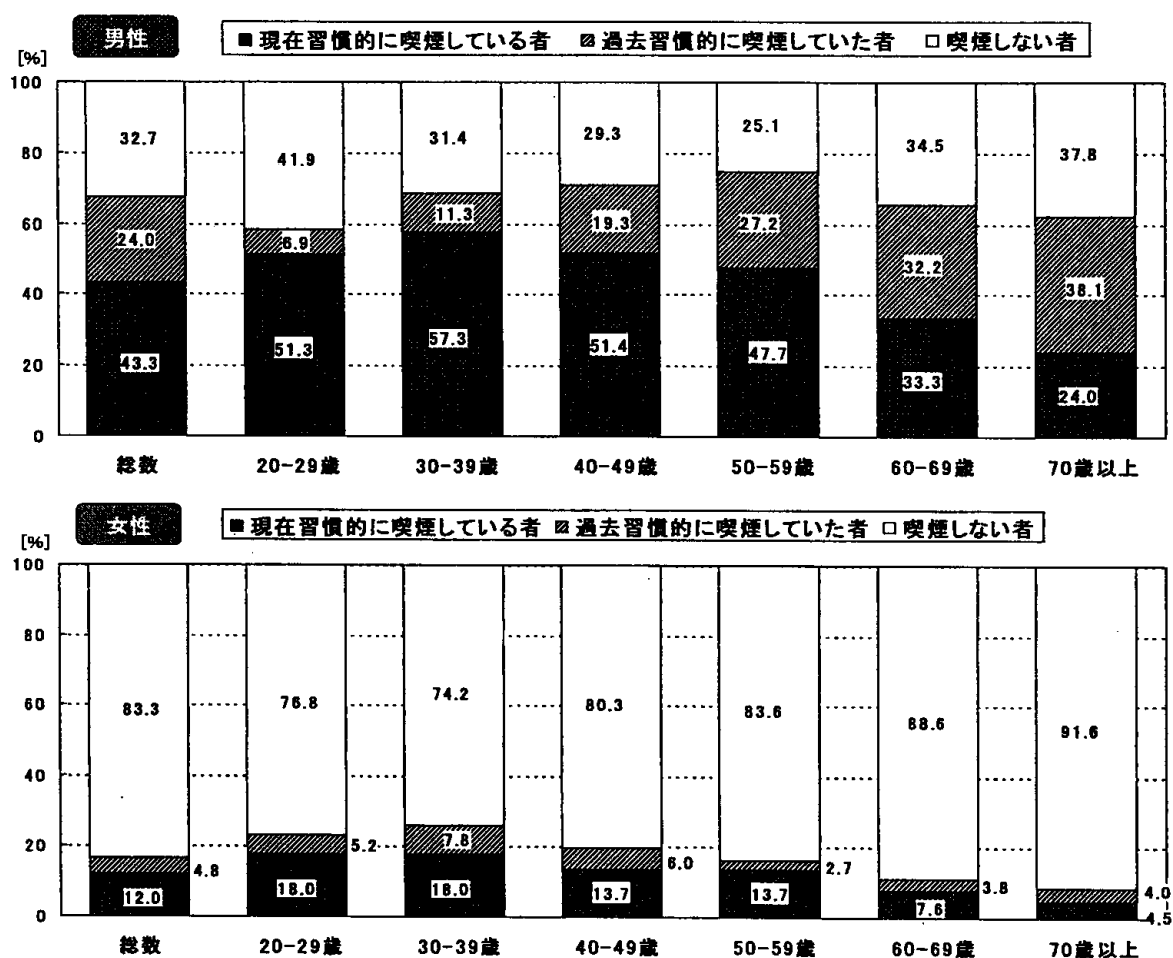
1. 喫煙の状況

現在習慣的に喫煙している者の割合は、男性では30歳代が最も高く約6割、20、40、50歳代で約5割、女性では20～30歳代で最も高く約2割。

現在習慣的に喫煙している者の割合は、男性で約4割、女性で約1割であり、男性では30歳代が最も高く約6割、20、40、50歳代で約5割、女性では20～30歳代で最も高く約2割であった。

また、男性において過去習慣的に喫煙していた者の割合は、年齢とともに高くなっていった。

図7 喫煙の状況（20歳以上）



現在習慣的に喫煙している者：

これまで合計100本以上又は6ヶ月以上たばこを吸っている(吸っていた)者のうち、「この1ヶ月間に毎日又は時々たばこを吸っている」と回答した者

過去習慣的に喫煙していた者：

これまで合計100本以上又は6ヶ月以上たばこを吸っている(吸っていた)者のうち、「この1ヶ月間にたばこを吸っていない」と回答した者

喫煙しない者：

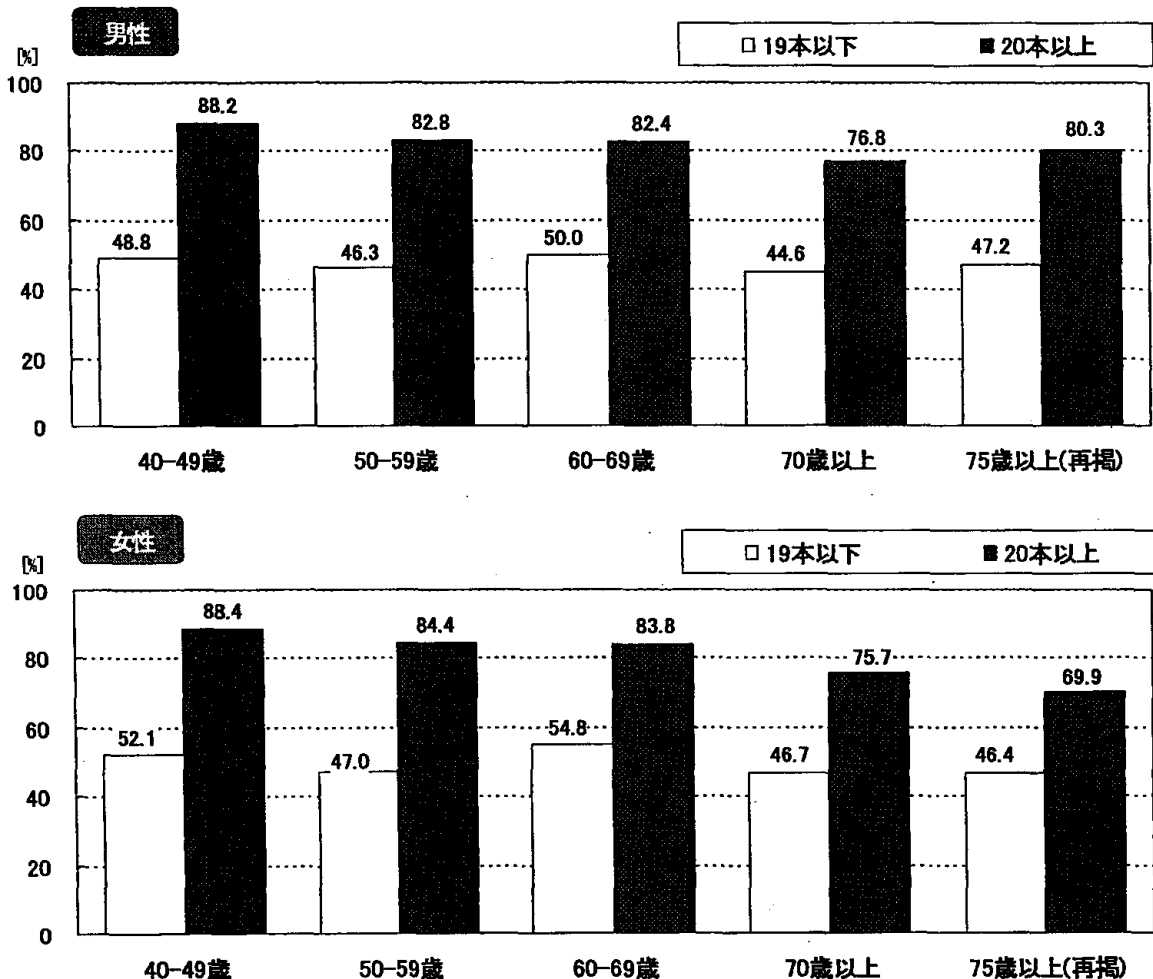
「まったく吸ったことがない」又は「吸ったことはあるが、合計100本未満で6ヶ月未満である」と回答した者

2. 歯の本数とかんで食べる時の状況

40歳以上において、歯の本数が20本以上の者は19本以下の者に比べ、「何でもかんで食べることができる」と回答した者の割合が高い。

40歳以上において、「何でもかんで食べることができる」と回答した者の割合は、歯の本数が20本以上の者では約8割である一方、歯の本数が19本以下の者では約5割であり、歯の本数が20本以上の者は19本以下の者に比べ、いずれの年齢階級においても、「何でもかんで食べることができる」と回答した者の割合が高かった。

図8 歯の本数区分別、「何でもかんで食べることができる」と回答した者の割合（40歳以上）



30歳代以下においては、歯の本数が19本以下の者が少ないことから、歯の本数に関する比較は困難である。

3. 喫煙習慣と歯の状況

40歳以上の男性においては、現在習慣的に喫煙している者は喫煙しない者に比べ、「何でもかんで食べることができる」と回答した者の割合及び歯の本数が20本以上の者の割合が低い。

「何でもかんで食べることができる」と回答した者の割合は、年齢とともに低くなっており、現在習慣的に喫煙している者は喫煙しない者に比べ、40歳以上のいずれの年齢階級においても低かった。

また、歯の本数が20本以上の者の割合も年齢とともに低くなっており、現在習慣的に喫煙している者は喫煙しない者に比べ、40歳以上のいずれの年齢階級においても低かった。

図9 喫煙習慣別、「何でもかんで食べることができる」と回答した者の割合（40歳以上）

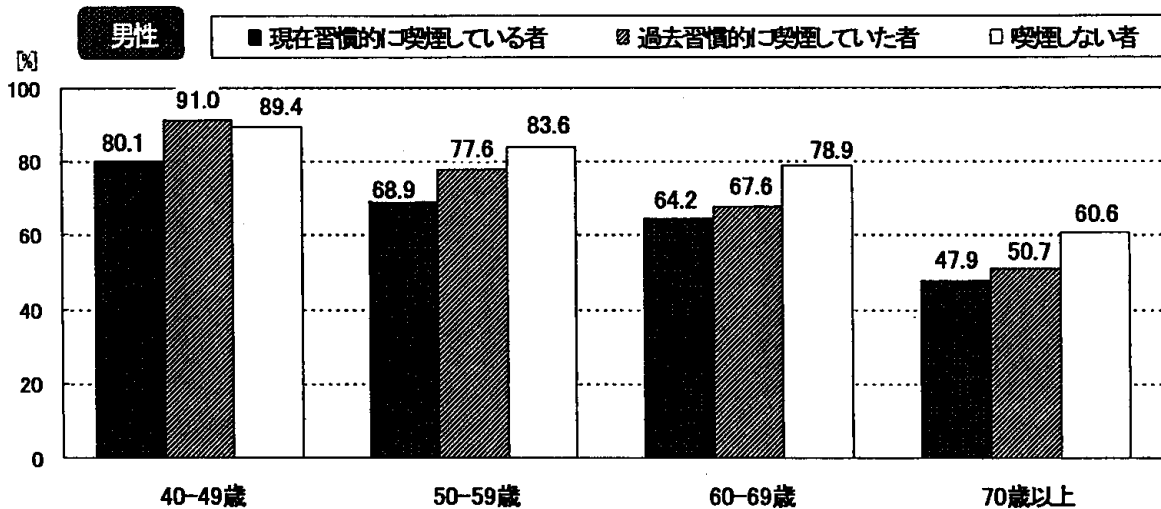
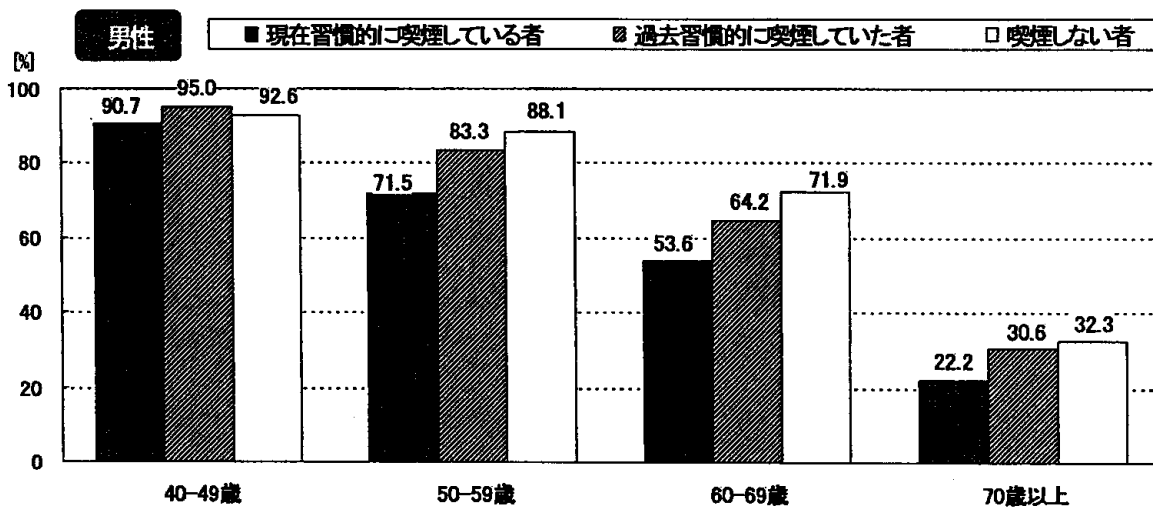


図10 喫煙習慣別、歯の本数が20本以上の者の割合（40歳以上）



女性においては、現在習慣的に喫煙している者の割合が少ないことから、喫煙習慣別の比較は困難である。

4. 運動習慣の状況

運動習慣のある者の割合は、成人の男性で約3割、女性で約2.5割。
 運動習慣のある者の割合が高いのは、男性では60歳以上、女性では50歳以上、一方、その割合が低いのは、男性の20～50歳代、女性の20～40歳代。

平成16年の結果では、運動習慣のある者（1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している者）の割合は、男性の60歳代以上で高く、男性の20～50歳代、女性の20～40歳代で低かった。

また、運動習慣のある者の割合の年次推移をみると、単年では、ばらつきがあるものの、経年的な傾向としては男女とも総数ではほぼ横ばいである。年齢階級別にみると、男性の60歳以上、女性の50歳以上で高く、その他の比較的若い年齢層で低い傾向が続いている。

図11 運動習慣のある者の割合（20歳以上）

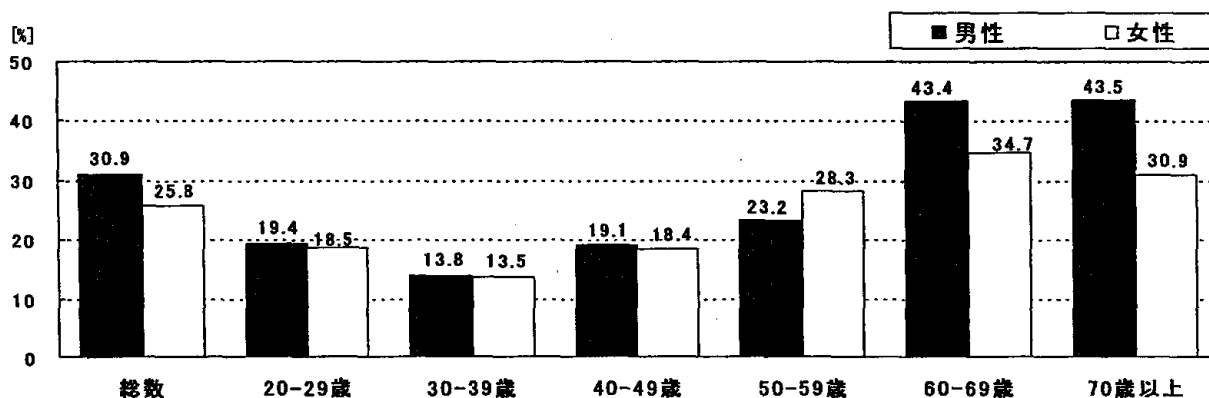
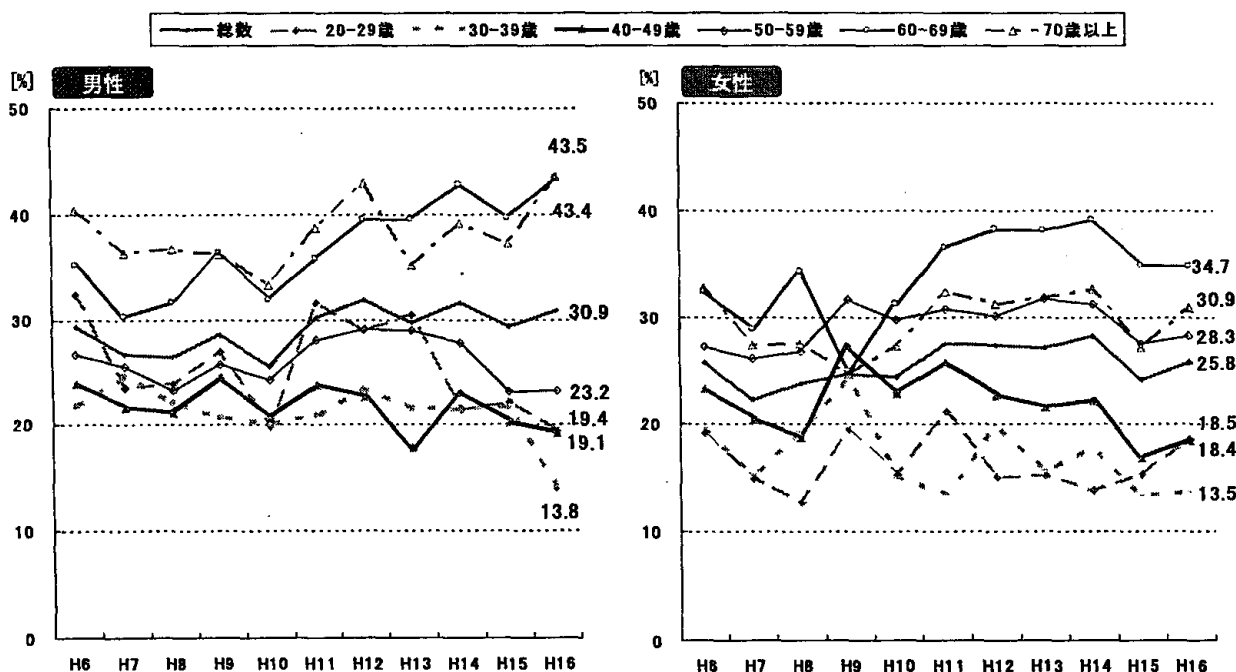


図12 運動習慣のある者の割合の年次推移（20歳以上）



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

(参考)
 「健康日本21」の目標値 (2010年)
 運動習慣者の割合 男性 39%以上
 女性 35%以上

5. 朝食の欠食率

朝食の欠食率は、平成11年以降、全体的に男女とも増加しており、特に男女とも20歳代で最も高く、男性で約3割、女性で約2割。
20歳代の一人世帯に限った朝食の欠食率は、男性で約7割、女性で約3割。

朝食の欠食率は、特に男女とも20歳代で最も高く、男性で34.2%、女性で22.0%であり、その後、年齢とともに低くなっていた。

一人世帯に限った朝食の欠食率は、男性の20歳代で65.5%、30歳代で41.4%であり、女性の20歳代で29.0%であった。

図13 朝食の欠食率の年次推移（1歳以上総数）

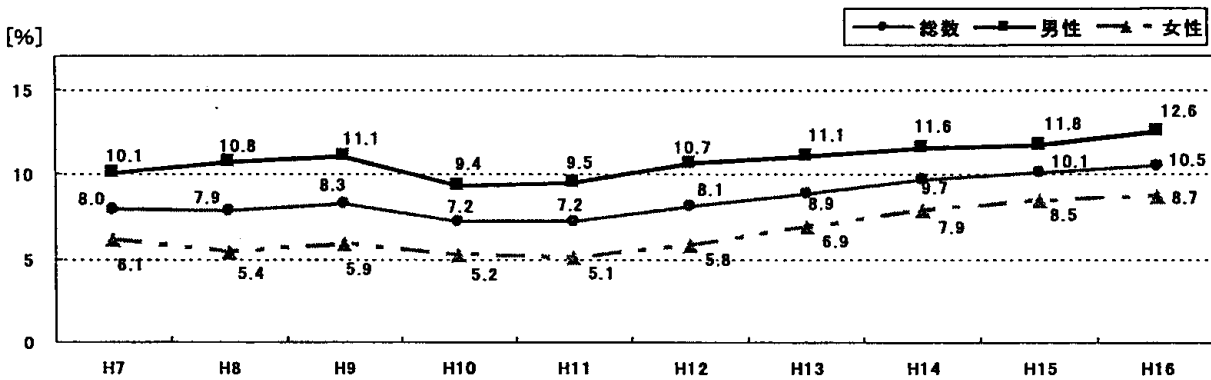


図14 朝食の欠食率（1歳以上）

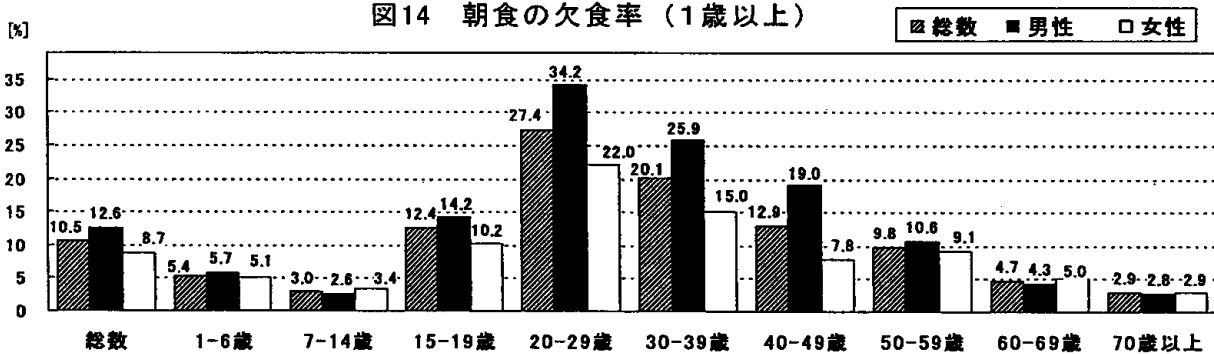
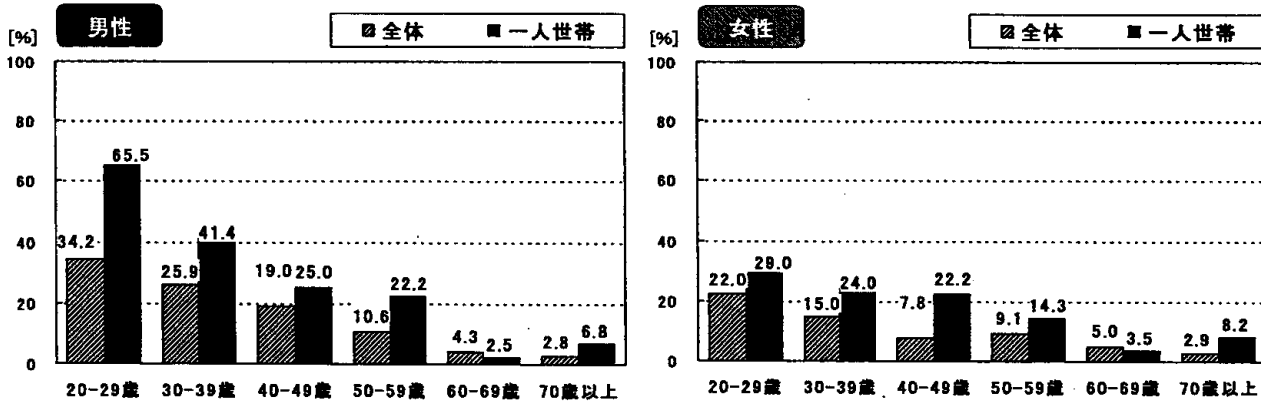


図15 朝食の欠食率 - 全体と一人世帯 - (20歳以上)



本調査での「欠食」は以下3つの場合の合計である。

- ①何も食べない（食事をしなかった場合）
- ②菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみ食べた場合
- ③錠剤・カプセル・顆粒状のビタミン・ミネラル、栄養ドリンク剤のみの場合

（参考）「健康日本21」の目標値

（2010年）
朝食の欠食率 20、30歳代男性 15%以下