

生駒市の現状と課題

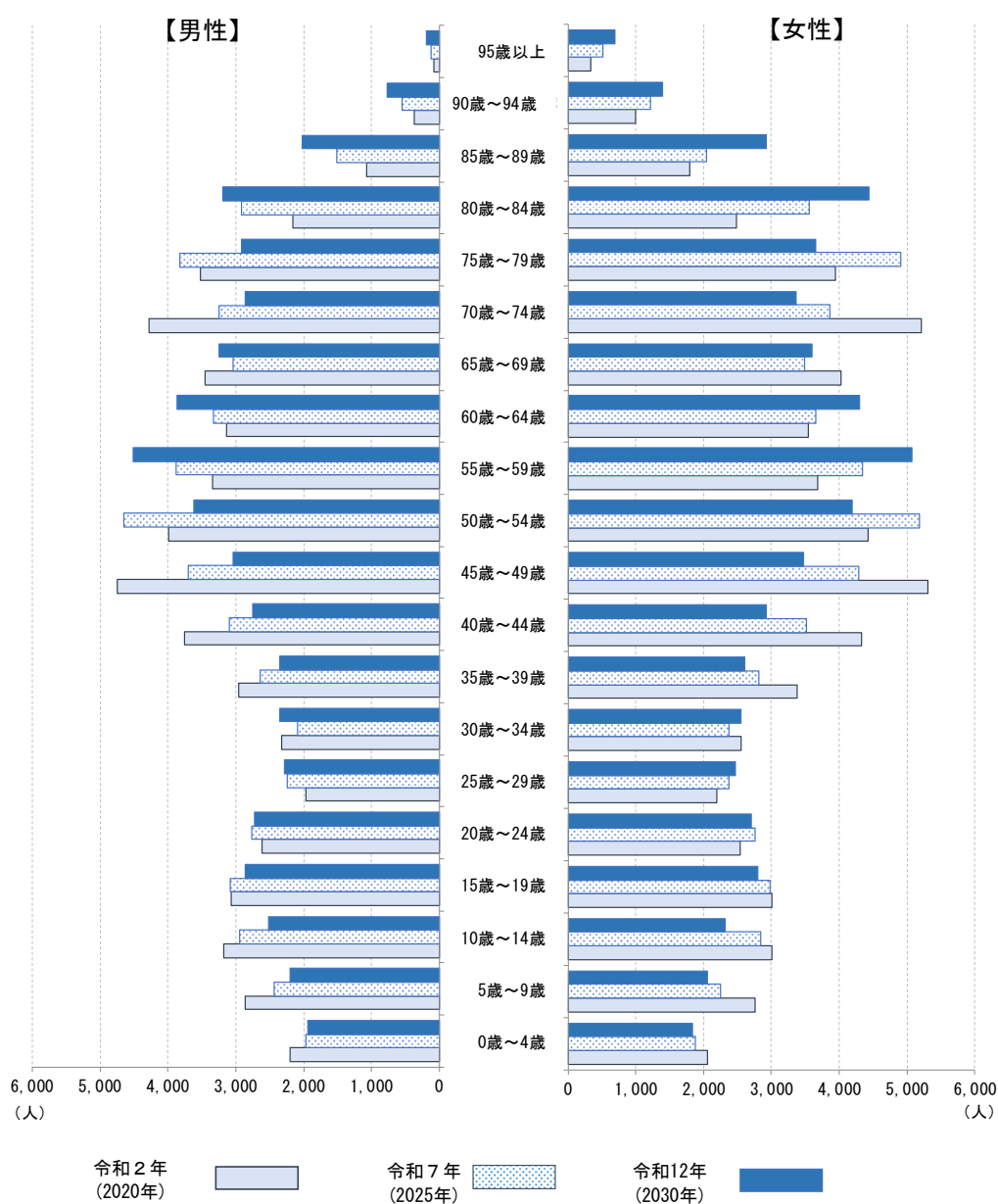
(1) 人口や世帯の動態

① 人口ピラミッド

令和2（2020）年～令和12（2030）年の男女5歳階級別の人口構成の将来推計をみると、令和2（2020）年では45～49歳が最も多く、70～74歳も多くなっていますが、令和12（2030）年では55～59歳が最も多くなると考えられます。

65歳以上の人口が全人口に占める割合は、令和2（2020）年では28.9%ですが、令和12（2030）年では31.6%となる推計となっています。一方、0歳～14歳の人口が全人口に占める割合は、令和2（2020）年では13.8%ですが、令和12（2030）年では11.5%まで低下する推計となっています。

■ 男女5歳階級別人口構造の将来推移



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5（2023）年推計）

② 人口動態

本市の人口は、現在減少傾向にあります。自然増減をみると、出生数は横ばいから減少傾向、死亡数は横ばいから増加傾向となっており、平成 29（2017）年から令和 3（2021）年では自然減となっています。また、社会増減の推移をみると、令和 2 年（2020）まで継続して社会減が続いていましたが、令和 3（2021）年には社会増となっています。

■ 人口動態の推移

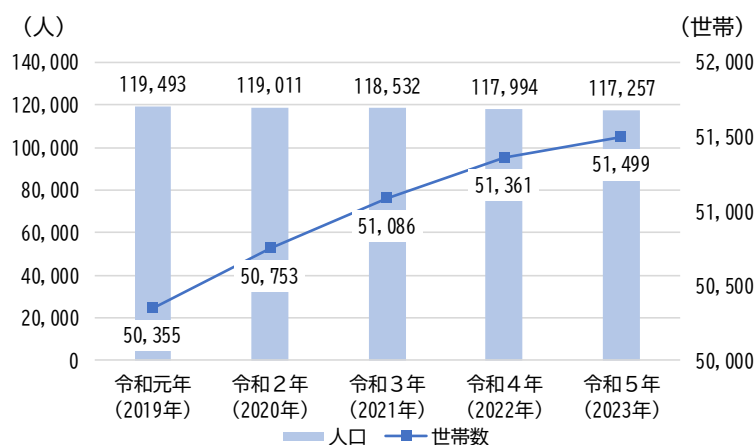
	人口	出生	死亡	自然増	転入	転出	社会増
平成29年 (2017年)	120,636	777	1,023	-246	4,108	4,239	-131
平成30年 (2018年)	120,118	829	965	-136	3,793	4,241	-448
令和元年 (2019年)	119,493	785	1,034	-249	3,935	4,213	-278
令和2年 (2020年)	119,011	665	1,096	-431	3,783	4,021	-238
令和3年 (2021年)	118,532	636	1,104	-468	3,791	3,786	5

資料：生駒市住民基本台帳（人口は各年 10 月 1 日現在）

③ 世帯数の推移

本市の人口は減少傾向にありますが、世帯数は増加傾向となっています。

■ 人口と世帯数の推移



資料：生駒市統計書（生駒市住民基本台帳（人口は各年 10 月 1 日現在））

④ 健康寿命

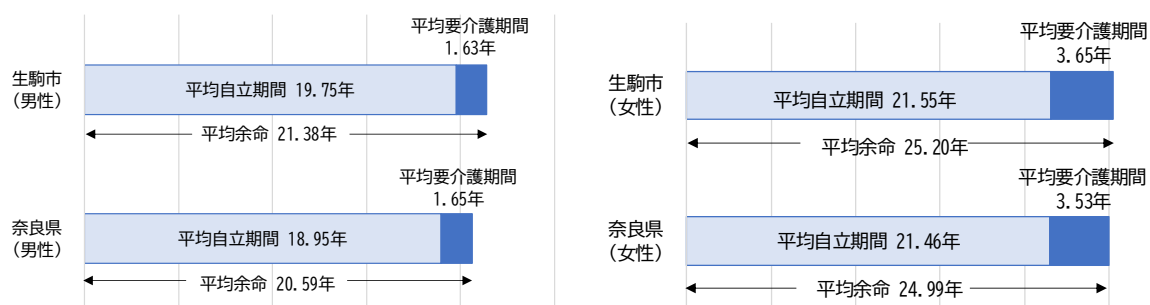
本市の健康寿命をみると、男性では平成 30（2018）年から令和 3（2021）年まで継続して、奈良県・全国に比べて高くなっています。女性では、令和元（2019）年と令和 2（2020）年では奈良県・全国に比べて低くなっていますが、令和 3（2021）年には奈良県・全国よりも高くなっています。

県内の他市町村と比べると、男性は高く、女性は平均程度となっています。

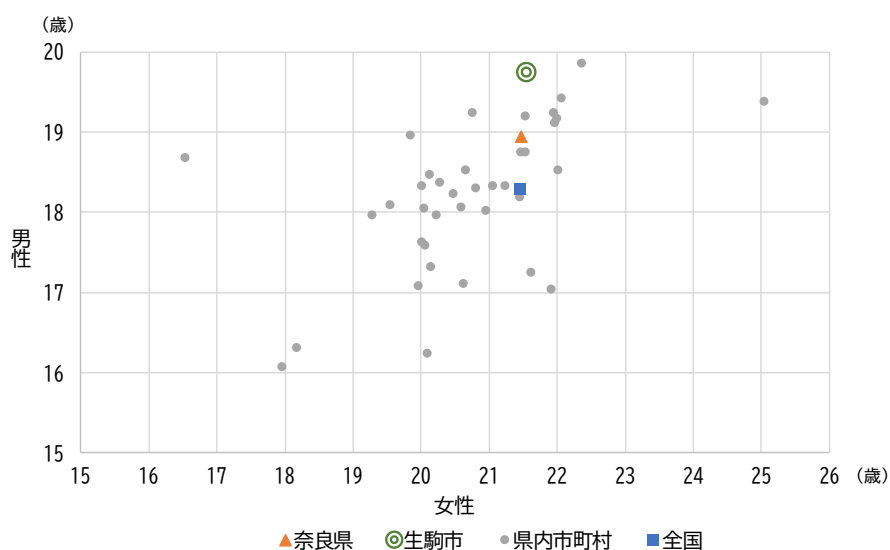
■ 健康寿命（65 歳平均自立期間）の推移

		平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)
男性	生駒市	18.97	19.12	19.62	19.75
	奈良県	18.49	18.79	19.01	18.95
	全国	18.03	18.24	18.43	18.29
女性	生駒市	21.09	20.98	21.25	21.55
	奈良県	21.05	21.30	21.52	21.46
	全国	21.06	21.29	21.52	21.45

■ 65 歳平均余命、平均自立期間、平均要介護期間（令和 3（2021）年）



■ 県内市町村の健康寿命（65 歳平均自立期間）の比較



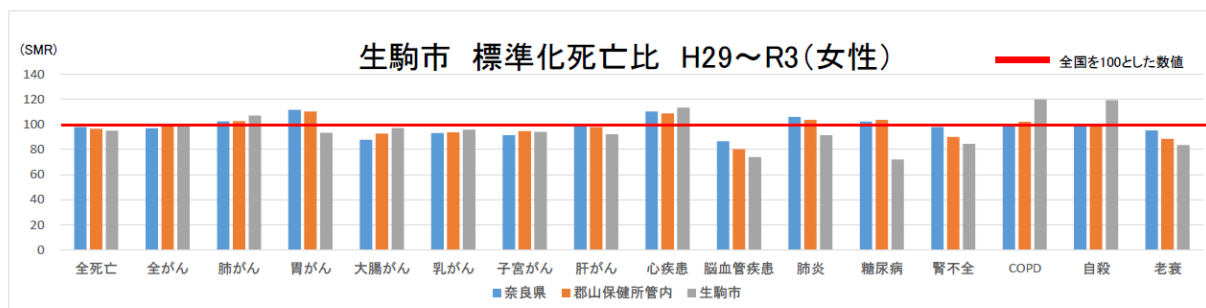
資料：奈良県「奈良県民の平均寿命」

参考

標準化死亡比（SMR） 平成 29（2017）年～令和 3（2021）年

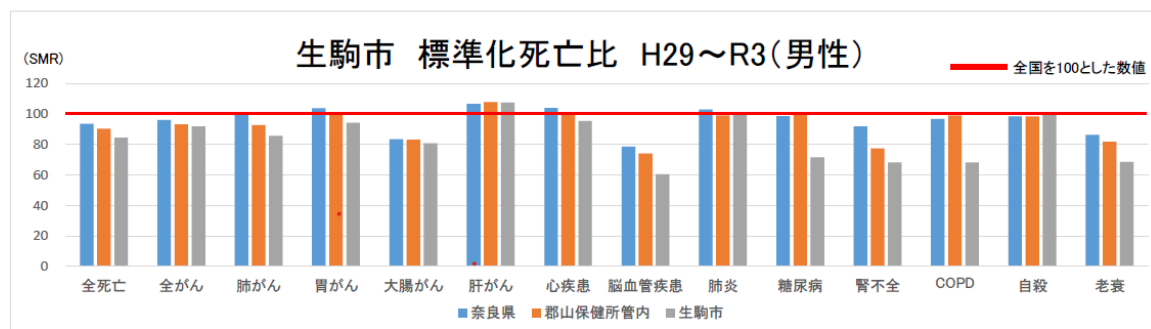
生駒市の女性は「心疾患」による死亡比が全国と比べ有意に高い傾向にあり、「脳血管疾患」「老衰」は有意に低い数値となっています。

男性については、有意に高い項目が無く、多くの項目が有意に低い傾向があります。「肝炎」「肺炎」「自殺」は有意差はありませんが、全国より高い数値となっています。



女性		全死亡	全がん	肺がん	胃がん	大腸がん	乳がん	子宮がん	肝がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎	糖尿病	腎不全	COPD	自殺	老衰
奈良県		97.6	96.7	102.3	111.6	87.6	93.1	91.3	99.7	110.1	86.5	105.7	102.1	97.7	99.5	98.5	95.1
郡山保健所管内		96.4	99.5	102.6	110.2	92.5	93.7	94.4	97.6	108.7	80.2	103.5	103.4	90.0	102.0	99.0	88.5
生駒市		94.8	99.6	106.8	93.1	97.0	95.7	94.0	92.0	113.4	73.9	91.2	71.9	84.4	119.8	119.1	83.4
SMR県内順位 (SMR高い順)		26	18	16	28	17	16	15	21	20	31	28	26	27	11	10	28
奈良県	有意に高い※				○					○		○					
	有意に低い	○	○			○	○				○						○
郡山保健所管内	有意に高い									○							
	有意に低い	○									○						○
生駒市	有意に高い									○							
	有意に低い	○									○						○

生駒市女性のSMRは、「肺がん」、「心疾患」、「COPD」、「自殺」は、全国・奈良県・郡山保健所管内より高い。そのうち「心疾患」は、全国より有意に高い。「全死亡」、「胃がん」、「肝がん」、「脳血管疾患」、「肺炎」、「糖尿病」、「腎不全」、「老衰」は、全国・奈良県・郡山保健所管内より低い。そのうち「全死亡」、「脳血管疾患」、「老衰」は、全国より有意に低い。



男性		全死亡	全がん	肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎	糖尿病	腎不全	COPD	自殺	老衰
奈良県		93.6	96.1	99.4	103.7	83.5	106.5	103.9	78.5	103.0	98.6	91.9	96.8	98.4	86.2
郡山保健所管内		90.4	93.2	92.6	99.4	83.1	107.9	101.1	74.0	98.9	100.9	77.3	98.9	98.4	81.7
生駒市		84.5	91.8	85.7	94.1	80.8	107.5	95.5	60.5	100.8	71.5	68.3	68.1	100.6	68.5
SMR県内順位 (SMR高い順)		39	29	30	26	21	19	31	33	25	26	31	34	20	30
奈良県	有意に高い※							○							
	有意に低い	○	○			○			○			○			○
郡山保健所管内	有意に高い														
	有意に低い	○	○	○		○			○			○			○
生駒市	有意に高い										○	○	○		○
	有意に低い	○	○	○		○			○		○	○	○		○

生駒市男性のSMRは、「肝がん」、「肺炎」、「自殺」は、有意差はないが、全国より高い。そのうち「自殺」は、奈良県・郡山保健所管内より高い。「全死亡」、「全がん」、「肺がん」、「胃がん」、「大腸がん」、「心疾患」、「脳血管疾患」、「糖尿病」、「腎不全」、「COPD」、「老衰」は、全国・奈良県・郡山保健所管内より低い。「全死亡」、「全がん」、「肺がん」、「大腸がん」、「脳血管疾患」、「糖尿病」、「腎不全」、「COPD」、「老衰」は、全国より有意に低い。

参考

死因別死亡者数および死亡率（人口 10 万人対）平成 29（2017）年～令和 3（2021）年

平成 29 年（2017）年から令和 3（2021）年まで継続して、死因第 1 位は悪性新生物、第 2 位は心疾患となっています。

■ 死因別死亡者数および死亡率（人口 10 万人対）

		平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)
1 位	死因	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	死亡者数（人）	332	317	316	308	310
	死亡率	(281.6)	(263.4)	(263.7)	(258.2)	(261.3)
2 位	死因	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
	死亡者数（人）	177	186	177	177	167
	死亡率	(150.1)	(154.6)	(147.7)	(148.3)	(140.7)
3 位	死因	肺炎	肺炎	肺炎	老衰	呼吸器系疾患
	死亡者数（人）	72	68	80	87	102
	死亡率	(61.1)	(56.5)	(66.7)	(72.9)	(85.9)
4 位	死因	脳血管疾患	老衰	老衰	呼吸器系疾患	老衰
	死亡者数（人）	60	58	76	71	91
	死亡率	(50.9)	(48.2)	(63.4)	(59.5)	(76.7)
5 位	死因	老衰	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
	死亡者数（人）	48	55	51	70	59
	死亡率	(40.7)	(45.7)	(42.5)	(58.6)	(49.7)

(2) 生駒市食生活や健康に関するアンケート調査結果から見た市民の状況

<調査の概要>

生駒市民の食習慣や食生活、食育への認知状況等を把握するために、2024 年（令和 6 年）2 月 27 日（火）から 2024 年（令和 6 年）4 月 7 日（日）に「食生活や健康に関するアンケート調査」を実施しました。

ここでは、令和 6（2024）年 2 月（以降「今回調査」）と平成 29（2017）年に行った調査（以降、「平成 29 年調査」、平成 24（2012）年（以降「平成 24 年調査」）に生駒市が実施した、食生活や生活に関するアンケート調査の結果をもとに、市民の健康状態や健康に関する意識等を整理します。

■ 調査対象者、調査方法

調査対象者区分	調査対象者（無作為抽出）	調査方法
乳幼児	市内に在住の就学前の子どもの保護者	郵送による配布、 郵送またはWebによる回答
小学生	市内に在住の小学 5 年生の子ども	
中高生	市内に在住の中学生・高校生	
成人（18 歳以上）	市内に在住の 18 歳以上の市民	

■ 配布数、回収率

調査対象者区分	配布数（a）	回収数（b）	回収率（ $b \div a$ ）
		うちWEB 回収数（b'）	うちWEB 回収数の割合（ $b' \div b$ ）
乳幼児	800 人	515 件	64.4%
		うち WEB 回答：195 件	うち WEB 回収数の割合 37.9%
小学生	400 人	259 件	64.8%
		うち WEB 回答 64 件	うち WEB 回収数の割合 24.7%
中高生	800 人	390 件	48.8%
		うち WEB 回答 117 件	うち WEB 回収数の割合 30.0%
成人（18 歳以上）	2,000 人	1,094 件	54.7%
		うち WEB 回答 230 件	うち WEB 回収数の割合 21.0%

※上段の回収率は、全回収数が配布数に占める割合。下段の率は、WEB 回収数が全回収数に占める割合。

■ 配布数、回収率（平成 24 年）

対象者区分	配布数	回収数	回収率
幼年	800	550	68.8%
小学生	400	283	70.8%
中・高校生	800	424	53.0%
成人（18 歳以上）	2,000	1,121	56.1%

① 栄養・食生活

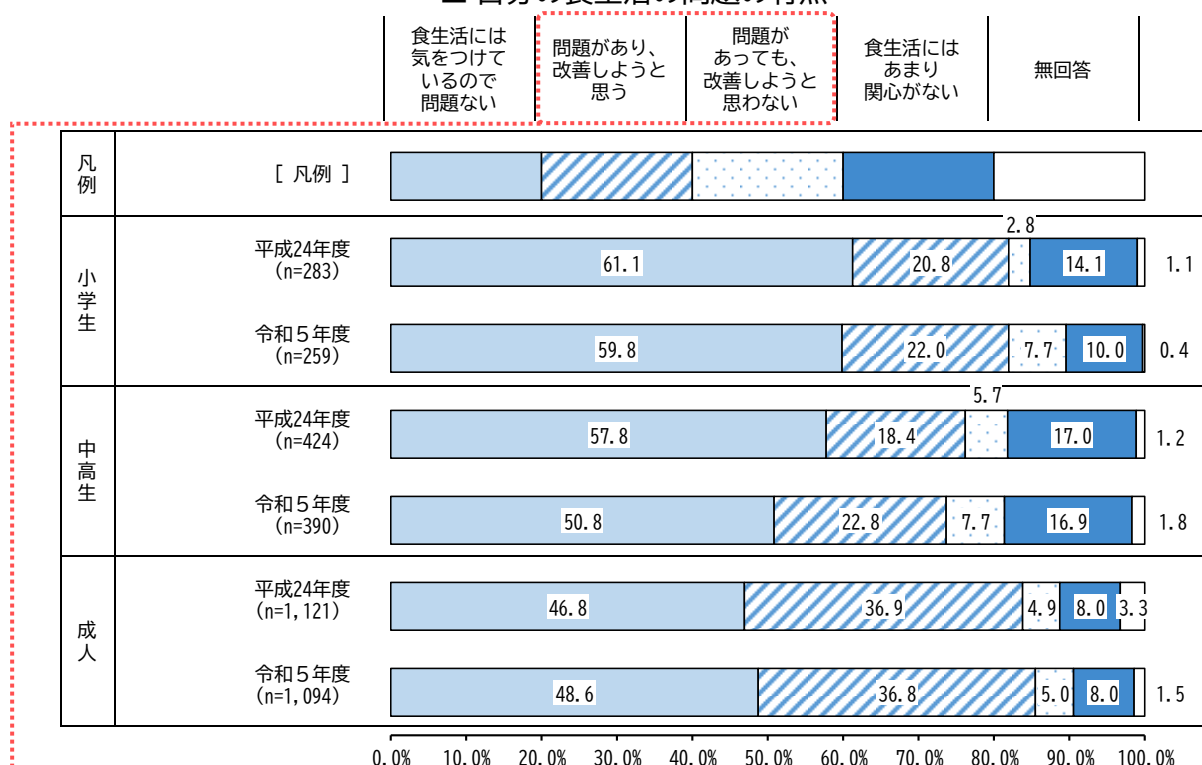
➤ 食生活に気を付けている人

自分の食生活の問題の有無について、食生活に関心のある人（「食生活には気を付けているので問題ない」「問題があり、改善しようと思う」の合計）はどの世代でも 70.0%を超えています。

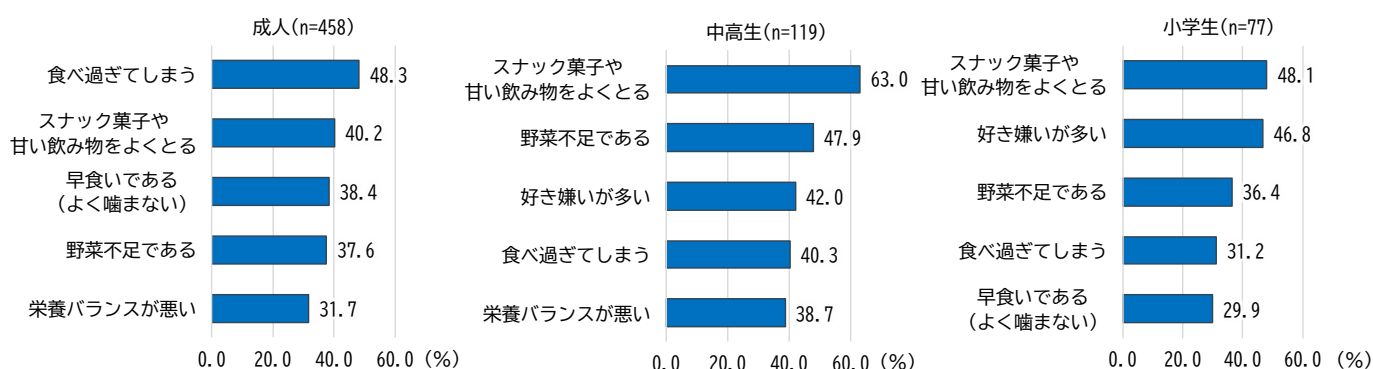
平成 24 年調査と比較すると、小学生では 0.3 ポイント、中高生では 7.0 ポイント減少している一方、成人は 1.8 ポイント増加しています。

食生活で問題だと思う点は、成人では「食べ過ぎてしまう」が 48.3%、中高生と小学生では「スナック菓子や甘い飲み物をよくとる」がそれぞれ 63.0%、48.1%で最も高くなっています。

■ 自分の食生活の問題の有無



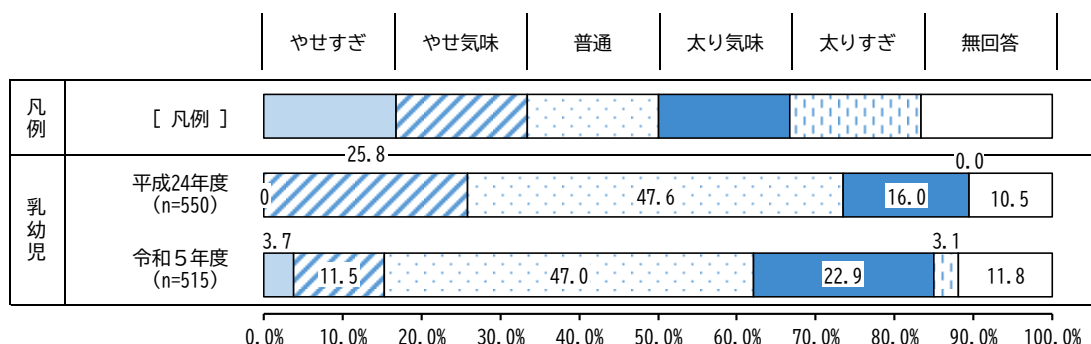
■ 食生活の問題点（それぞれ、上位5項目）



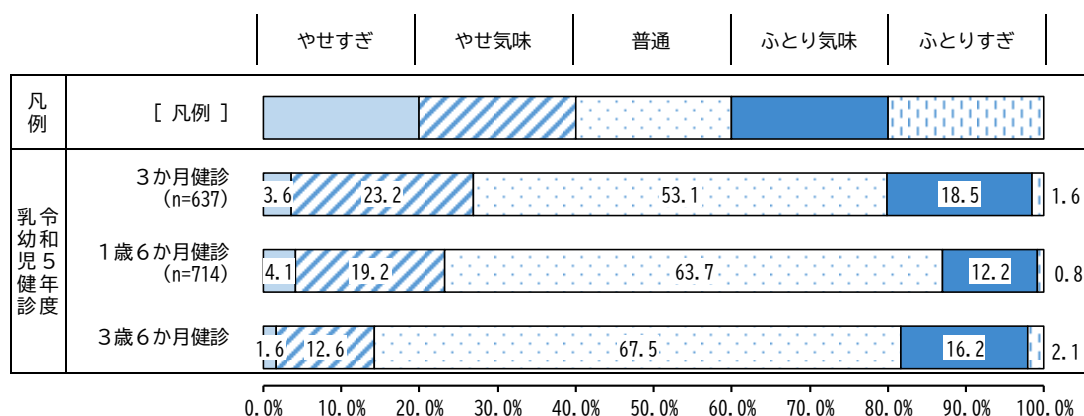
➤ 肥満・やせの状況

肥満ややせの状況について、乳幼児、小学生、中高生、成人のいずれにおいても「普通」が低下しています。乳幼児では、“やせ（「やせ気味」と「やせすぎ」の合計）”が低下し、“肥満（「肥満」と「太り気味」の合計）”は増加しています。小学生では、“やせ”の変化は小さいですが、“肥満”が増加しています。中高生では、“やせ”はやや低下していますが、“肥満”は5.6ポイント増加しています。成人では、BMI18.5未満（低体重）は低下しており、25.0以上（太り気味/肥満）は増加しています。

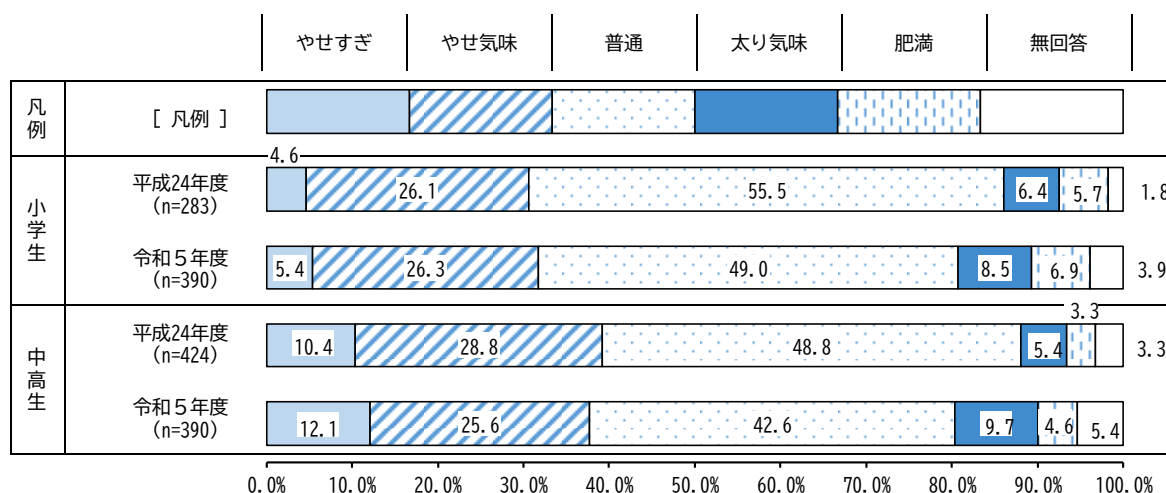
■ カウプ指数（乳幼児）



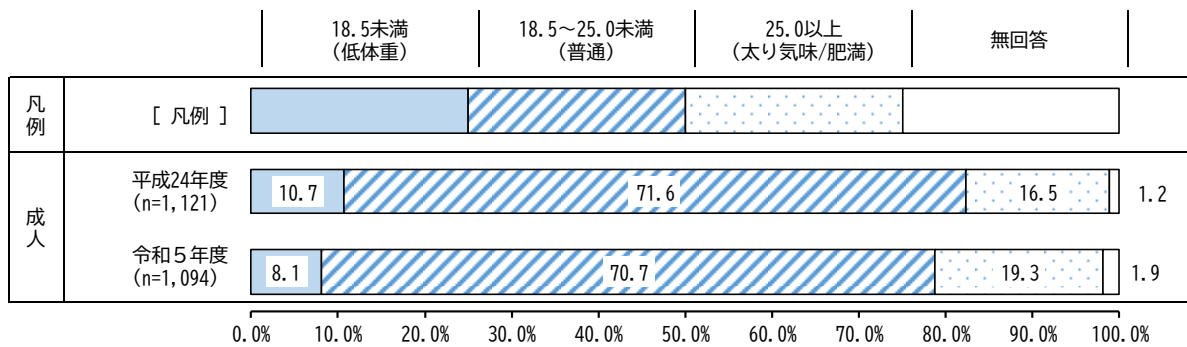
■ 参考：カウプ指数（令和5年度乳幼児健診時の結果）



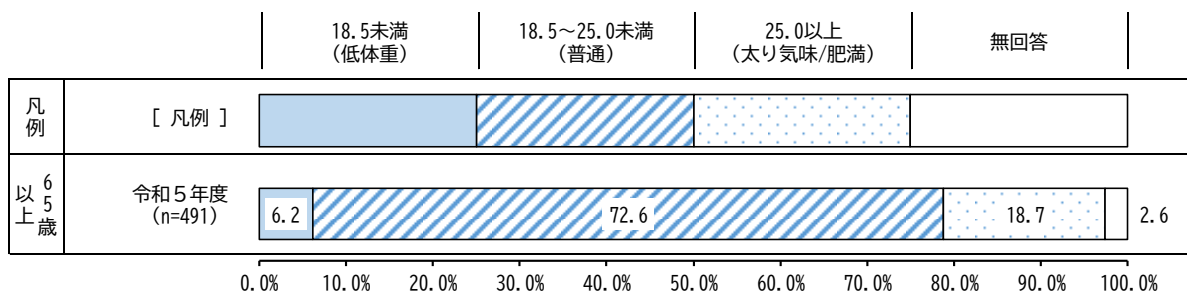
■ 日比式肥満度（中高生・小学生）



■ BMI（成人）

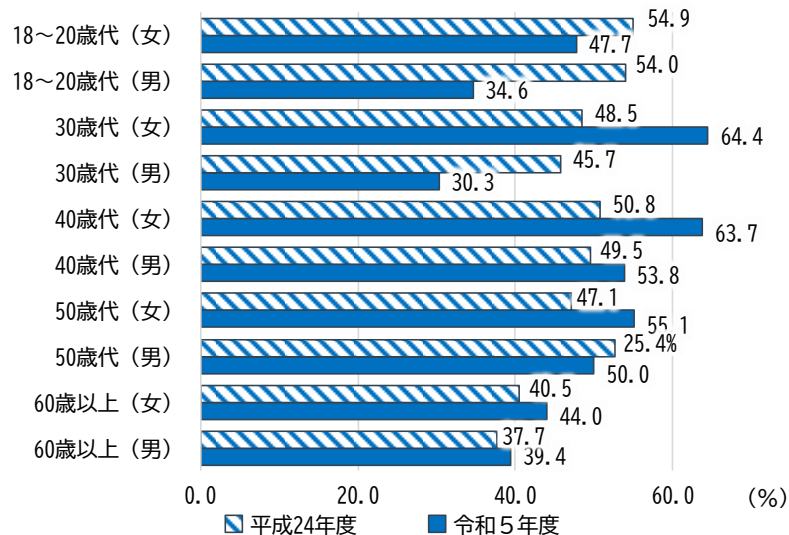


■ BMI（65歳以上）



BMI と体型に関する意識がずれている人の割合は、18～20 歳代、30 歳代（男）、50 歳代（男）では平成 24 年度調査に比べて低く、その他の年代では高くなっています。

■ BMI と体型に関する意識がずれている割合



※身長・体重から算出した BMI と、問 7 「あなたは自分が太っていると思いますか」の回答の組み合わせが、右の表にあてはまらない場合を「BMI と体型に関する意識がずれている」と判定。

BMI	問 7 の回答
18.5 未満	少しやせている/やせている
18.5 以上 25.0 未満	ふつう
25.0 以上 30.0 未満	少し太っている
30.0 以上	太っている

実際の肥満度と自分の体型に対する考えについて、中高生では 56.5%、成人では 46.9%でずれがあり、実際の体型よりも太っていると考えている人が多い傾向が窺えます。

一方で、肥満体型に属する場合は、ずれが無いが、実際より痩せていると考える傾向が窺えます。

■ 日比式肥満度別の自分の体型に対する考え（中高生）

		自分の体型に対する考え（上段：人 下段：％）						
		合計	やせている	少しやせている	ふつう	少し太っている	太っている	無回答
日比式肥満度	合計	390	38	67	165	81	33	6
		100	9.7	17.2	42.3	20.8	8.5	1.5
	やせすぎ	47	20	16	9	2	0	0
		100.0	42.6	34.0	19.1	4.3	0.0	0.0
	やせ気味	100	13	27	55	5	0	0
		100.0	13.0	27.0	55.0	5.0	0.0	0.0
	普通	166	4	22	81	47	11	1
		100.0	2.4	13.3	48.8	28.3	6.6	0.6
	やや肥満	38	0	0	11	19	8	0
		100.0	0.0	0.0	28.9	50.0	21.1	0.0
	肥満	18	0	0	1	4	13	0
		100.0	0.0	0.0	5.6	22.2	72.2	0.0
	無回答	21	1	2	8	4	1	5
		100.0	4.8	9.5	38.1	19.0	4.8	23.8

■ BMI 別の自分の体型に対する考え（成人）

		自分の体型に対する考え（上段：人 下段：％）						
		合計	やせている	少しやせている	ふつう	少し太っている	太っている	無回答
B M I	合計	1094	45	105	447	333	155	9
		100.0	4.1	9.6	40.9	30.4	14.2	0.8
	18.5未満 (低体重)	89	30	36	22	0	1	0
		100.0	33.7	40.4	24.7	0.0	1.1	0.0
	18.5以上 25未満(普通)	773	15	68	402	239	48	1
		100.0	1.9	8.8	52.0	30.9	6.2	0.1
	25以上30未満 (太り気味)	194	0	0	15	88	91	0
		100.0	0.0	0.0	7.7	45.4	46.9	0.0
	30以上(肥満)	17	0	0	2	2	13	0
		100.0	0.0	0.0	11.8	11.8	76.5	0.0
	無回答	21	0	1	6	4	2	8
		100.0	0.0	4.8	28.6	19.0	9.5	38.1

※「肥満度」・「体型に対する考え」いずれも回答があった人にて割合を算出（中高生：n=368）
（成人：n=1,072）

※中高生・成人ともに、肥満度と自分の体型に対する考えがずれている層を灰色に色付けしている。

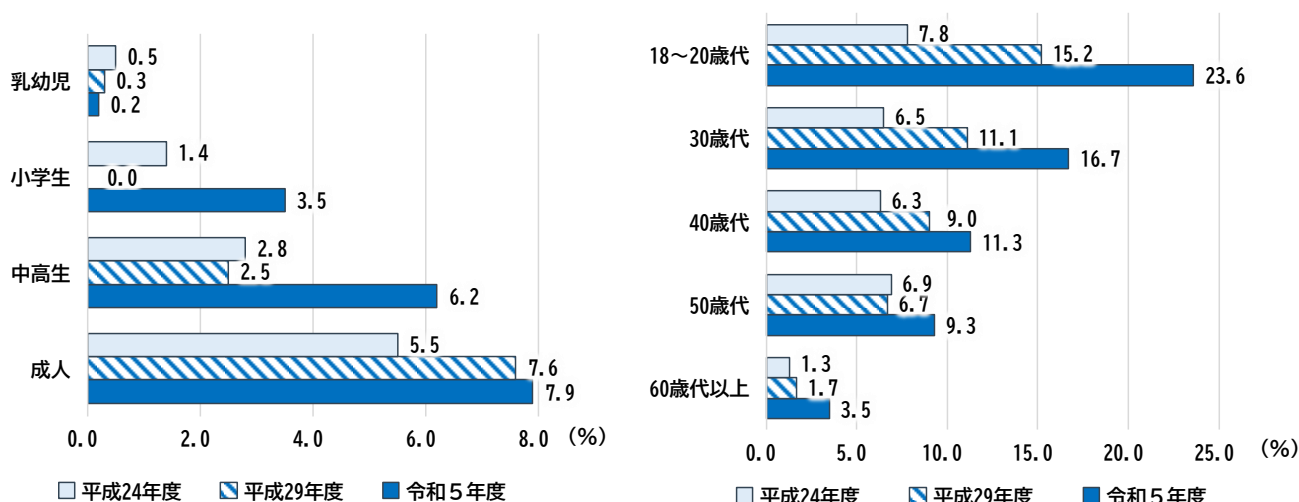
➤ 朝食の欠食

朝食の欠食状況をみると、乳幼児ではわずかに低下しており、そのほかの年代では増加しています。特に、小学生と中高生では大きく増加しています。

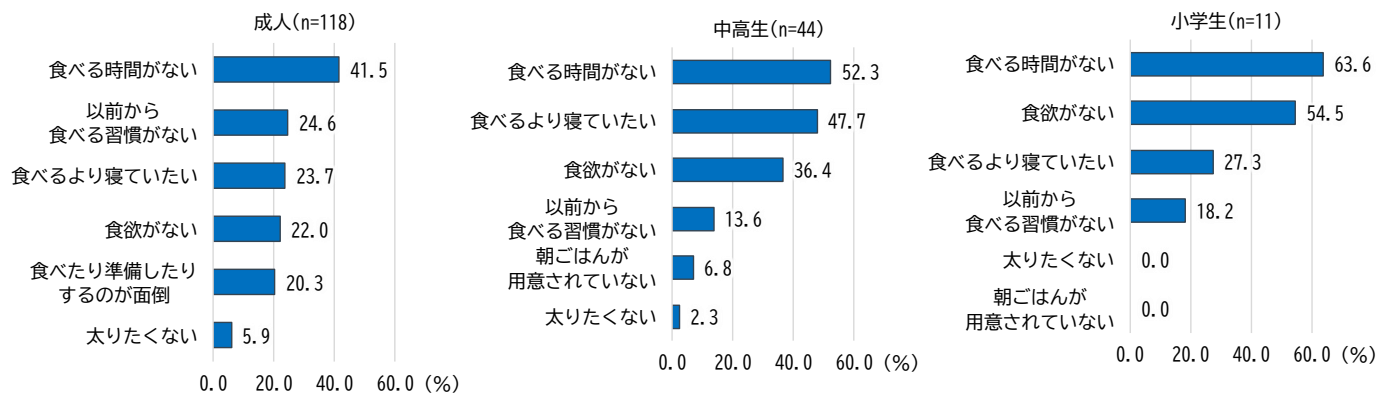
成人の年代別の状況では、すべての年代で増加しており、特に 18～20 歳代では 8.4 ポイント増加しています。

朝食を食べない理由では、成人、中高生、小学生ともに「食べる時間がない」が最も高くなっています。小学生では「食欲がない」も高くなっています。

■ 朝食の欠食割合（「ほとんど食べない」の割合）



■ 朝食を食べない理由（それぞれ、上位5項目）



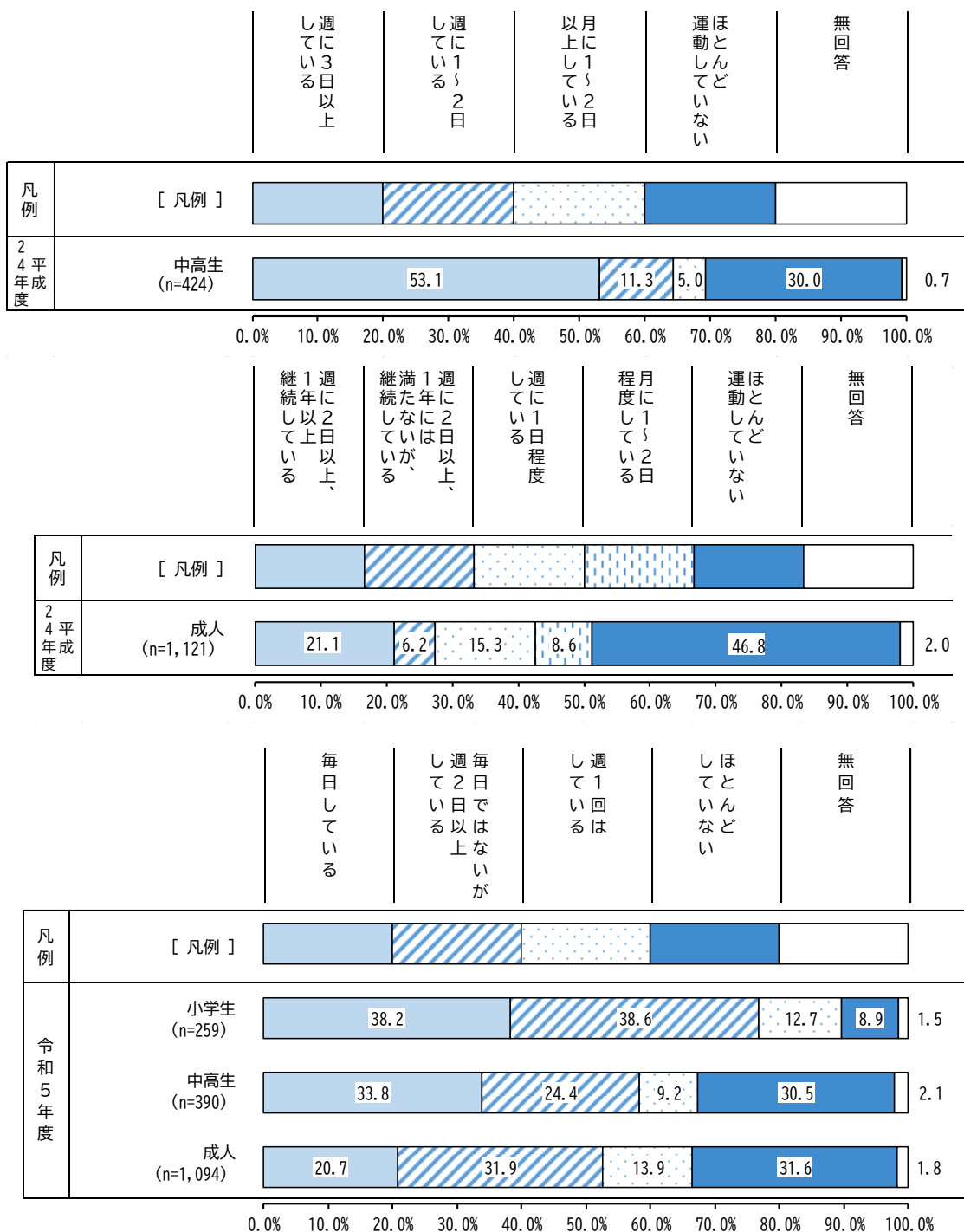
② 身体活動、運動・スポーツ

➤ 運動習慣

運動習慣の状況をみると、「ほとんどしていない」は成人と中高生では約3割と多いですが、小学生では8.9%となっています。また、「毎日している」は成人では20.7%であるのに対し、小学生は38.2%、中高生では33.8%となっています。

成人では、ほとんど運動をしていない人の割合が平成24年度調査より10ポイント以上低くなっており、運動に対する意識の向上がうかがえます。

■ 30分程度の運動習慣



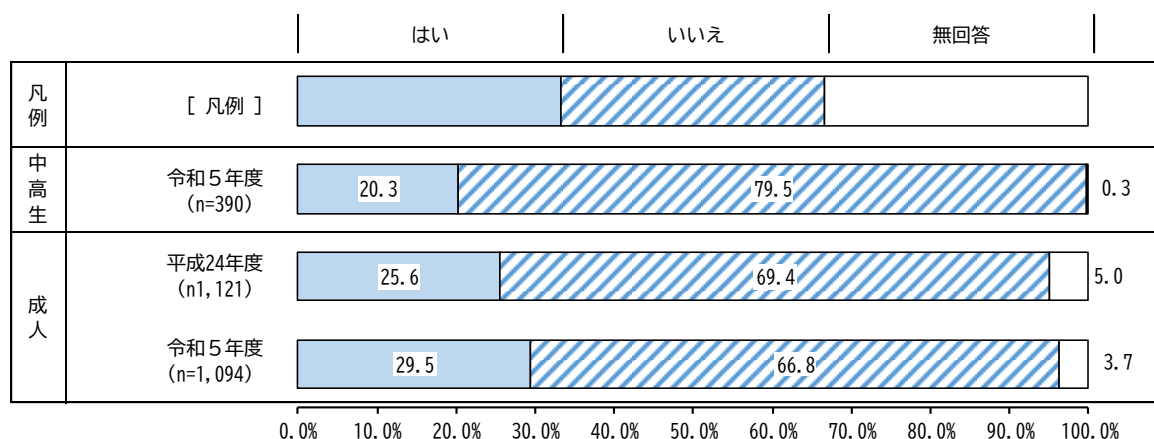
※平成24年度の小学生向け調査では設問無し

③ 休養・こころの健康

毎日の生活の充足感をみると、充足感がないと感じた人（「はい」と回答した人）は、中高生では約2割ですが、成人では約3割となっています。

成人では、充足感がないと感じた人の割合が平成24年度調査より高くなっています。

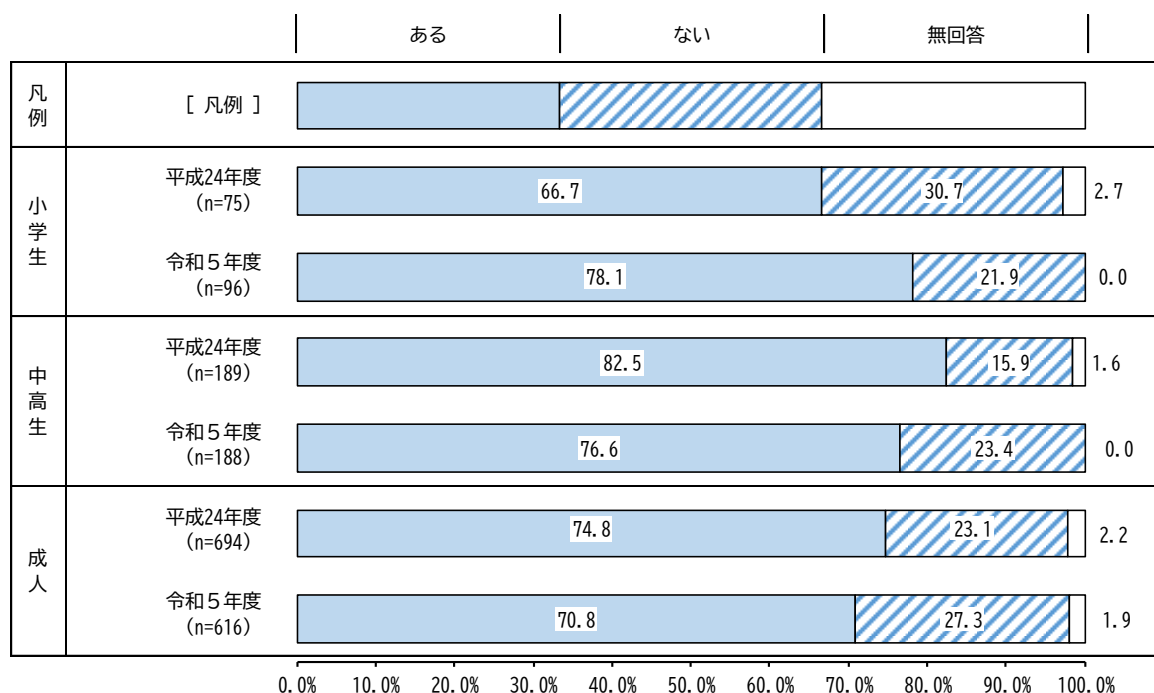
■ 毎日の生活の充足感がないと感じたか



※平成24年度の中高生向け調査では設問無し

ストレス解消法の有無をみると、ストレス解消法が「ある」割合は小学生では78.1%と平成24年度調査の66.7%に比べて高くなっていますが、中高生、成人では平成24年度調査より低くなっています。

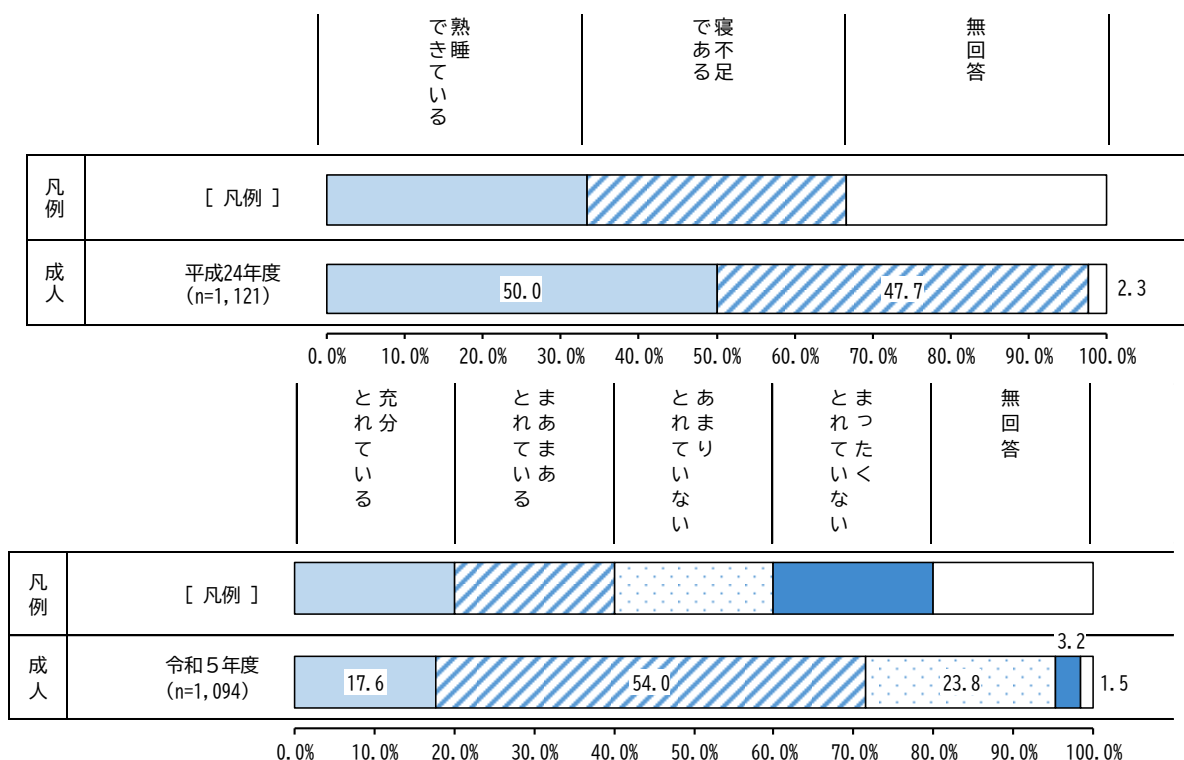
■ ストレス解消法の有無



睡眠で休養をとれているかをみると、今回調査では「充分とれている」は17.6%となっています。選択肢の内容が異なるため単純比較はできませんが、平成24年度調査では「熟睡できている」は50.0%となっており、十分な睡眠が取れていない傾向が窺えます。

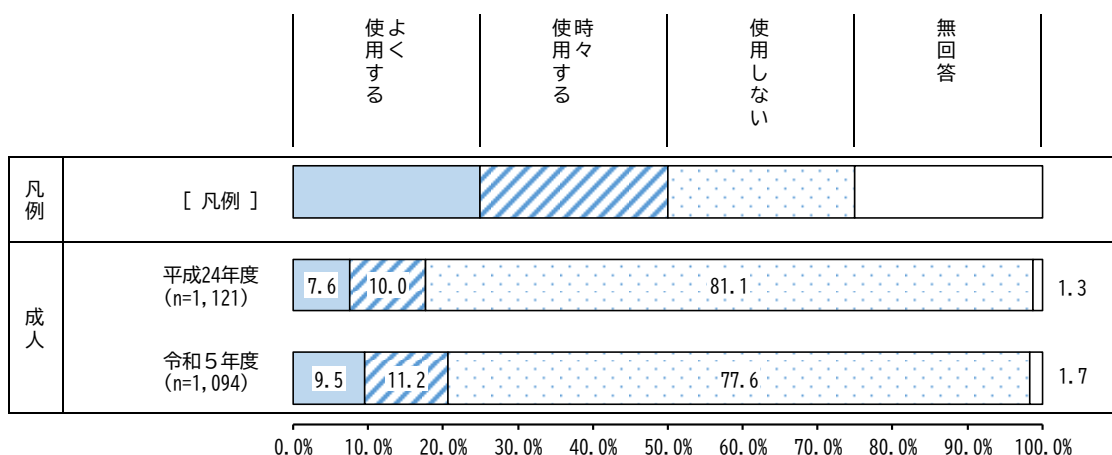
「充分とれている」に加え、「まあまあとれている」の54.0%を含めると71.6%となります。

■ 睡眠での休養



睡眠薬・アルコール※の使用を見ると、「よく使用する」は9.5%と、平成24年度の7.6%に比べて多くなっています。

■ 睡眠薬・アルコール※の使用

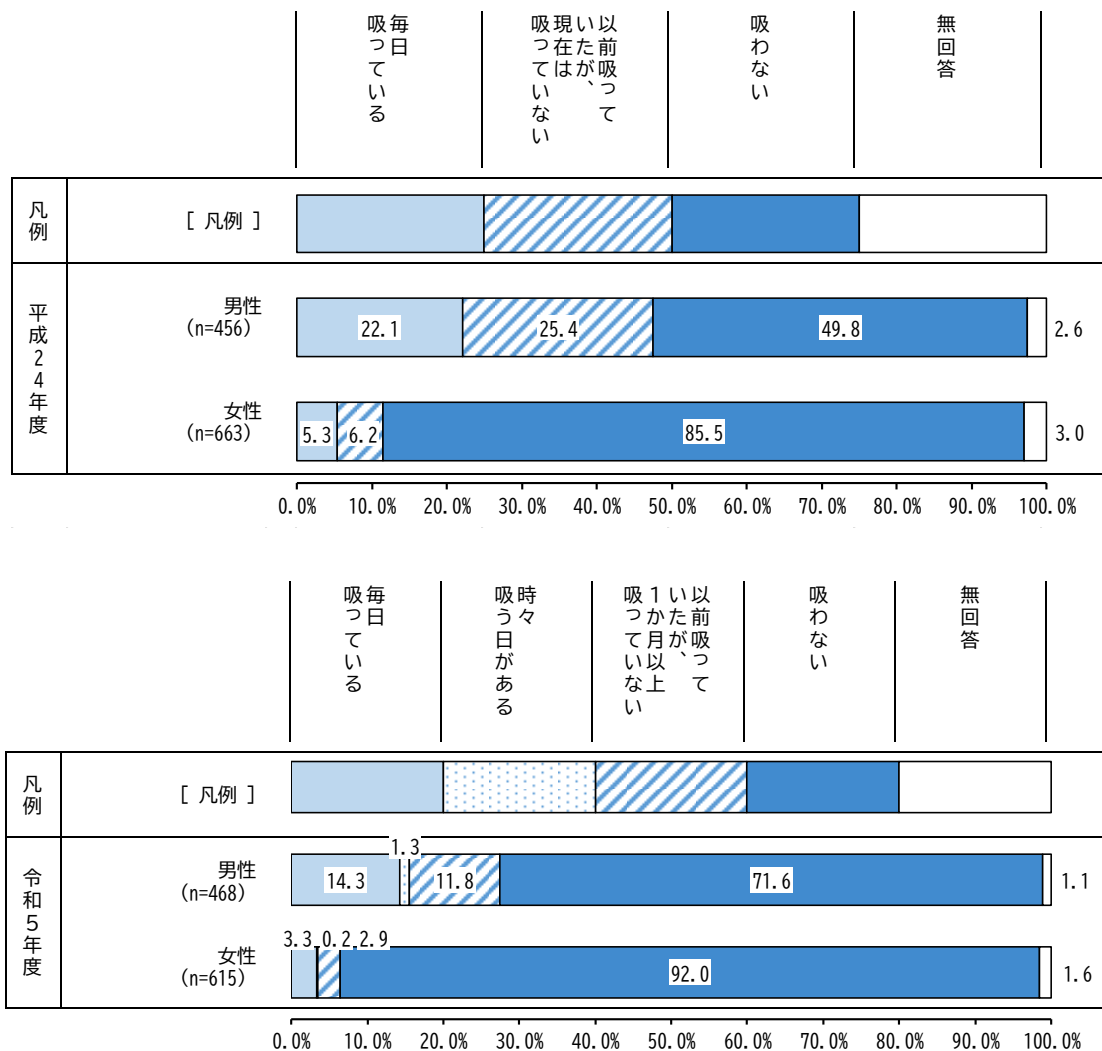


※平成24年度調査では「睡眠導入剤等」

④ 喫煙

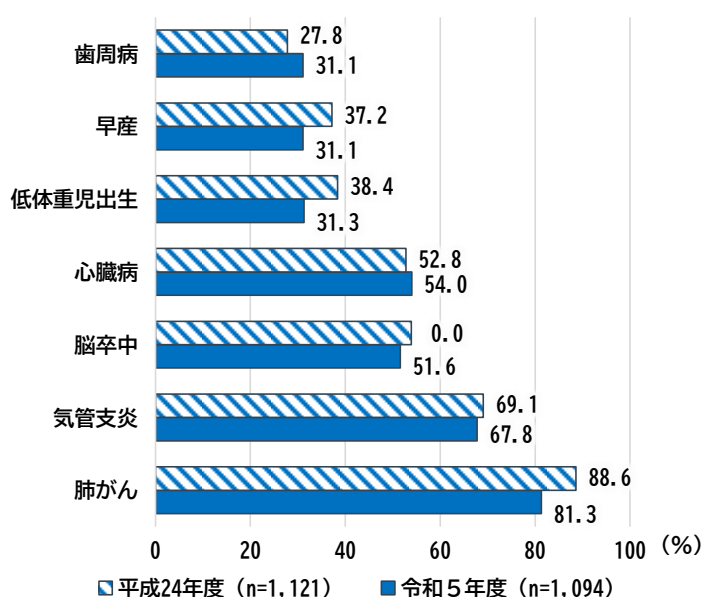
喫煙状況をみると、毎日吸っている人の割合は男性では14.3%、女性では3.3%となっています。

■ 喫煙状況



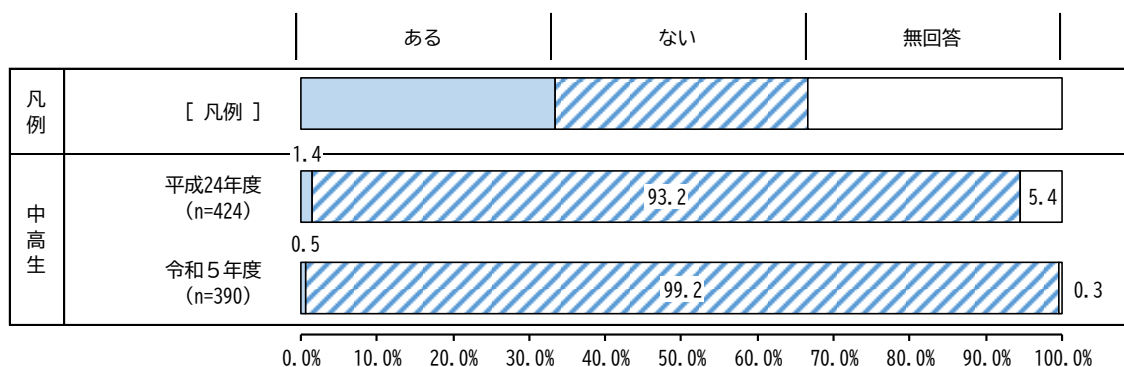
喫煙が健康に及ぼす影響の認知状況をみると、「歯周病」「心臓病」では平成 24 年度調査に比べて高くなっていますが、その他の項目では低くなっています。

■ 喫煙が健康に及ぼす影響の認知状況



中高生の喫煙状況をみると、たばこを吸ったことが「ある」中高生は、今回調査では 0.5%と、平成 24 年度調査の 1.4%に比べて低くなっています。

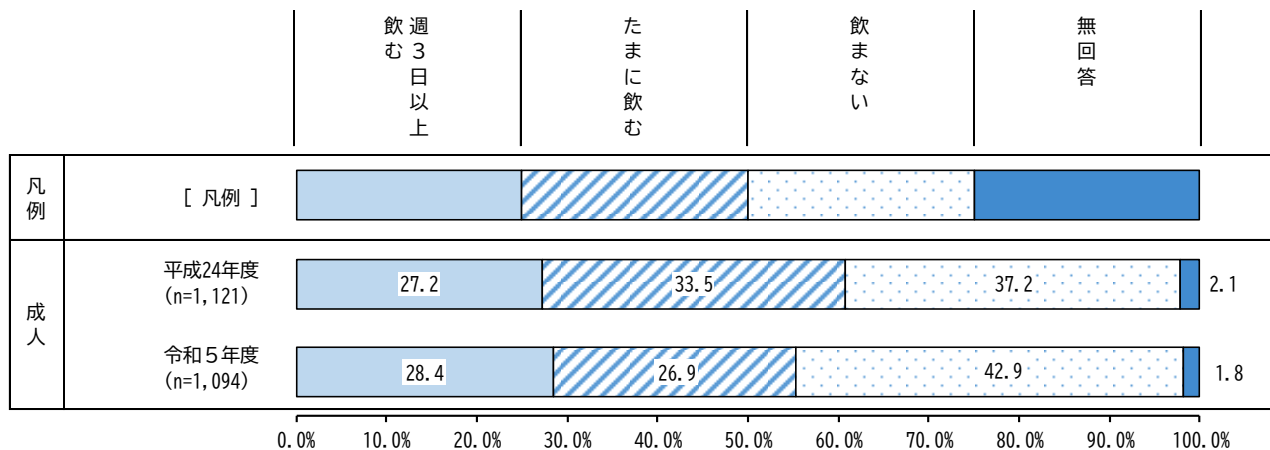
■ 中高生の喫煙経験



⑤ アルコール

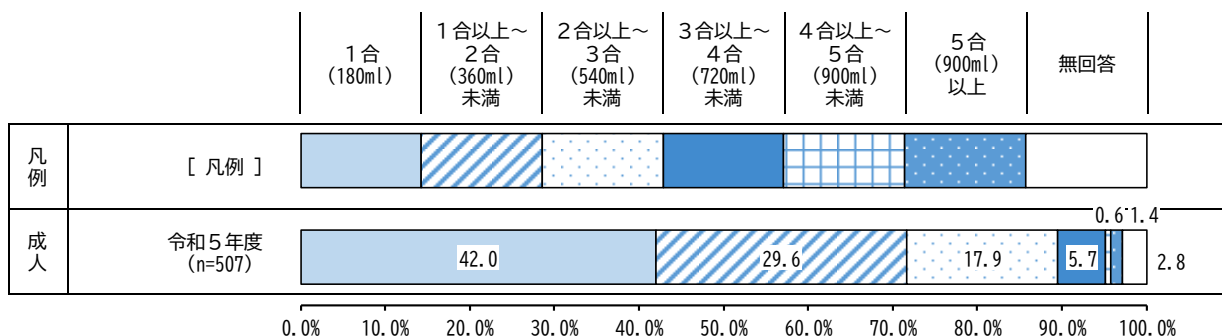
飲酒の状況を見ると、「飲まない」は今回調査では 42.9%と、平成 24 年度調査の 37.2%に比べて高くなっています。一方で、「週3日以上飲む」もわずかに高くなっています。

■ 飲酒の状況



飲酒量を見ると、「1合(180ml)」が 42.0%で最も多く、次いで「1合以上～2合(360ml)未満」が 29.6%となっています。日本酒換算3合以上の“多量飲酒”は 7.7%となっています。

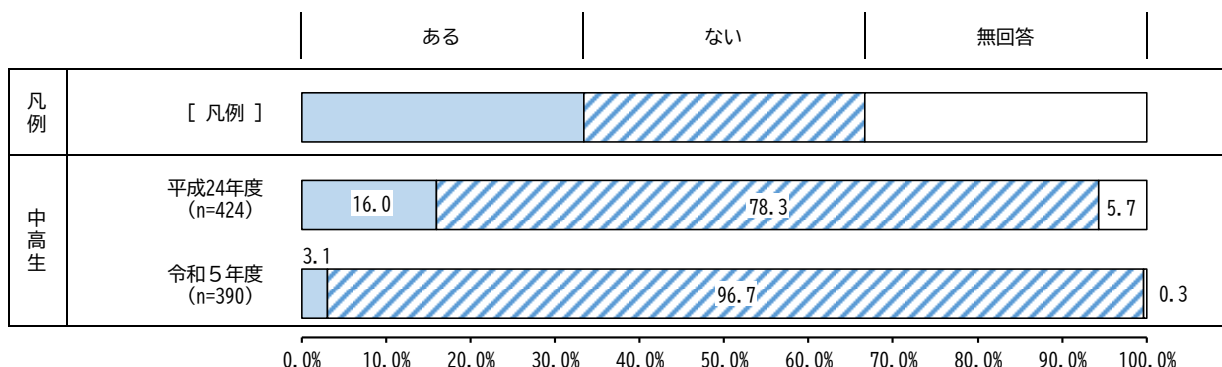
■ 多量飲酒（日本酒換算3合以上）の状況



※平成 24 年度の調査では設問無し。

中高生の飲酒経験を見ると、飲酒経験が「ある」中高生は、今回調査では 3.1%と、平成 24 年度調査の 16.0%に比べて大幅に低下しています。

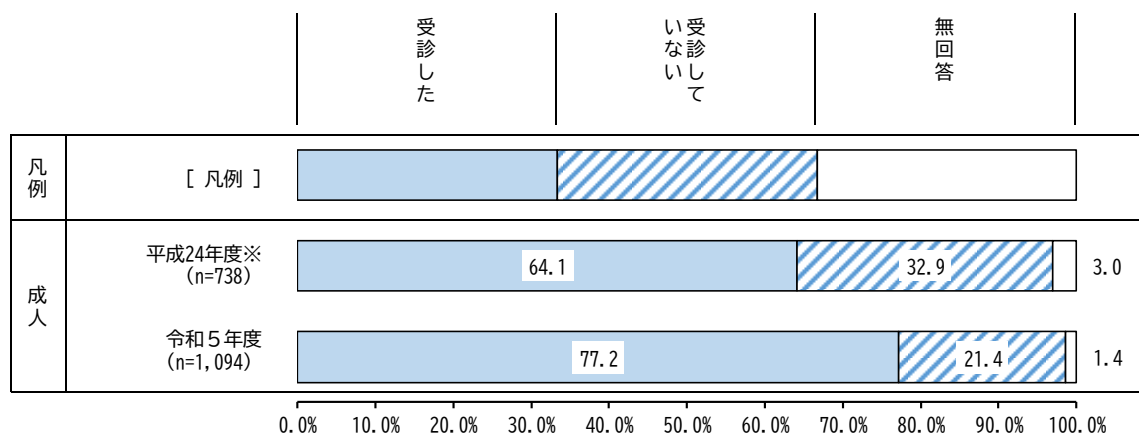
■ 中高生の飲酒状況



⑥ 健診・生活習慣病

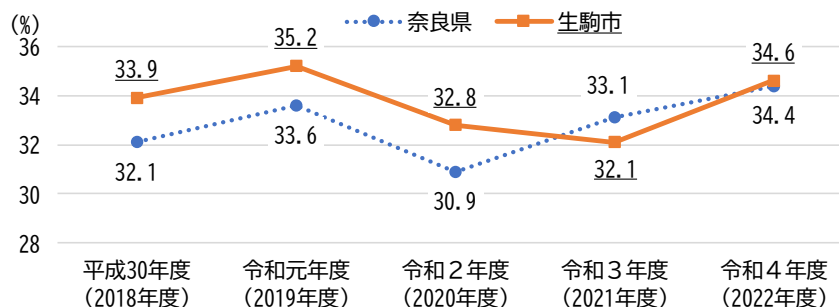
健康診断の受診状況をみると、令和5年度調査では8割近くが「受診した」と回答しています。回答対象者の年齢が異なるため単純比較はできませんが、平成24年度調査に比べて「受診した」の割合が高くなっています。

■ 健康診断の受診状況



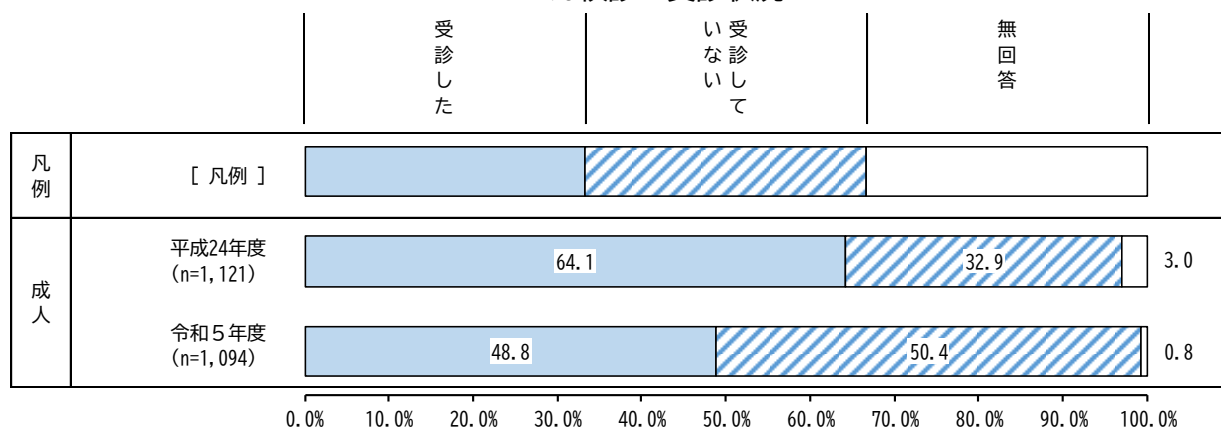
※平成24年度調査では、特定健診の受診有無を問う設問であるため、回答者が年齢で制限されている。

■ 参考 特定健康診査受診率の推移（平成30年度～令和4年度）



がん検診の受診状況をみると、「受診した」は令和5年度では48.8%と、平成24年度調査の64.1%に比べて低くなっています。

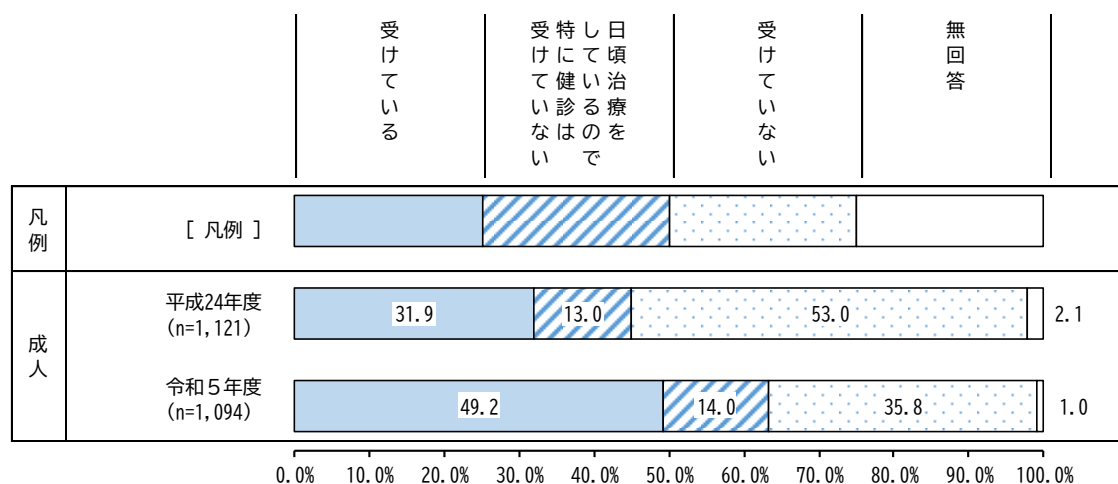
■ がん検診の受診状況



⑦ 歯や口腔の健康

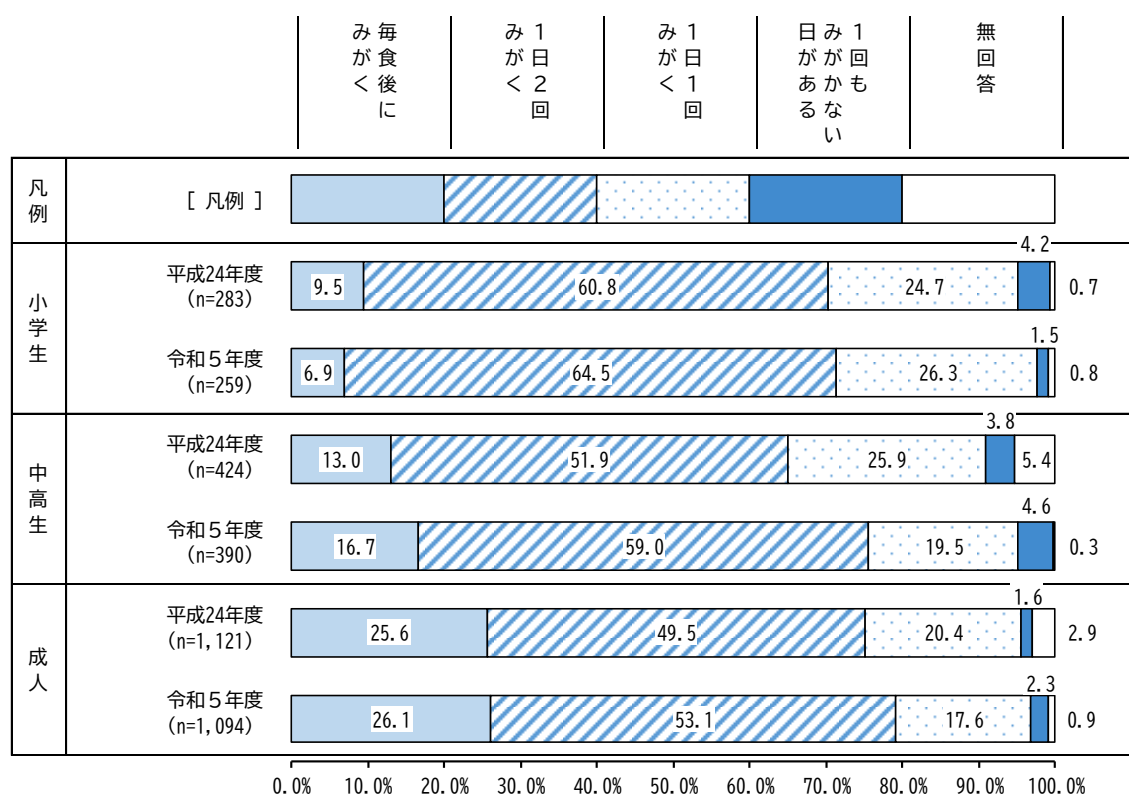
歯科検診の受診状況をみると、「受けている」は今回調査では 49.2%と、平成 24 年度の 31.9% に比べて高くなっています。

■ 歯科検診の受診状況



歯磨きの状況を見ると、「毎食後にみがく」は小学生では平成 24 年度調査に比べて低くなっていますが、中高生、成人では高くなっています。一方で、「1 回もみがかない日がある」も小学生では平成 24 年度調査に比べて低くなっていますが、中高生、成人では平成 24 年度調査に比べて高くなっています。

■ 歯磨きの状況

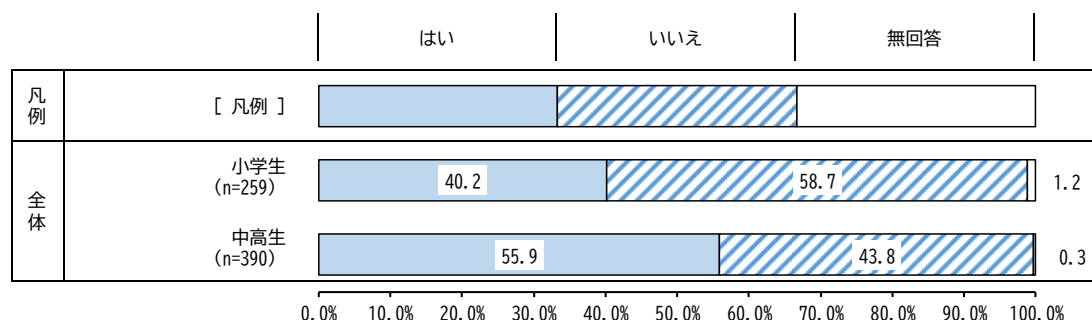


⑧ カフェインについて

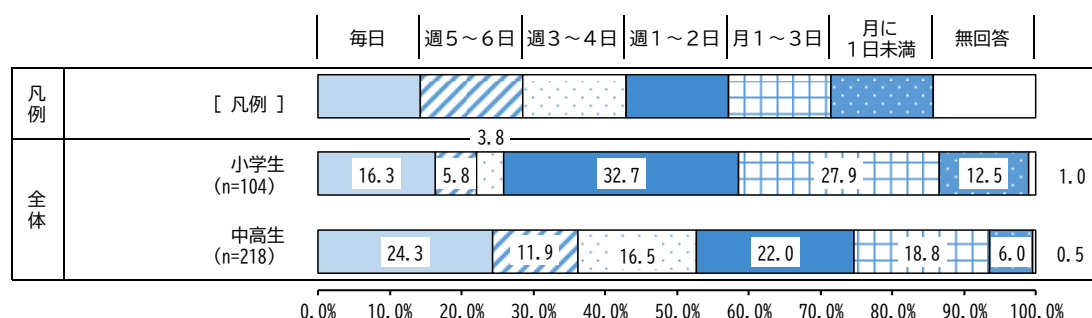
カフェインを含む飲み物の摂取状況について、「はい（飲むことがある）」は小学生が 40.2% となっているのに対し、中高生は 55.9% と、15.7 ポイント高くなっています。また、中高生は小学生と比較して摂取頻度も高くなっています。

カフェインを含む飲み物の 1 日あたりの摂取量では、「100mg 未満」が 67.0% となっている一方、「400mg 以上」の回答も 1.4% みられます。飲む理由では、「味が、美味しい（好きだ）から」が 75.7% と多くなっています。

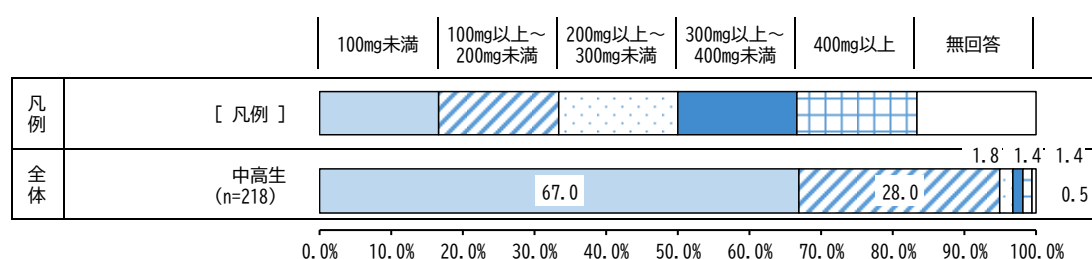
■ カフェインを含む飲み物の摂取状況



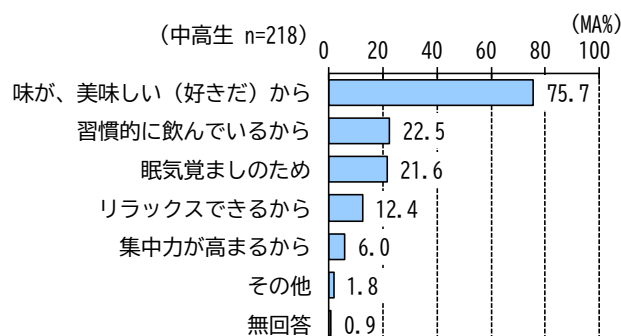
■ カフェインを含む飲み物の摂取頻度



■ カフェインを含む飲み物の 1 日あたり摂取量（カフェイン量）



■ カフェインを含む飲み物を飲む理由

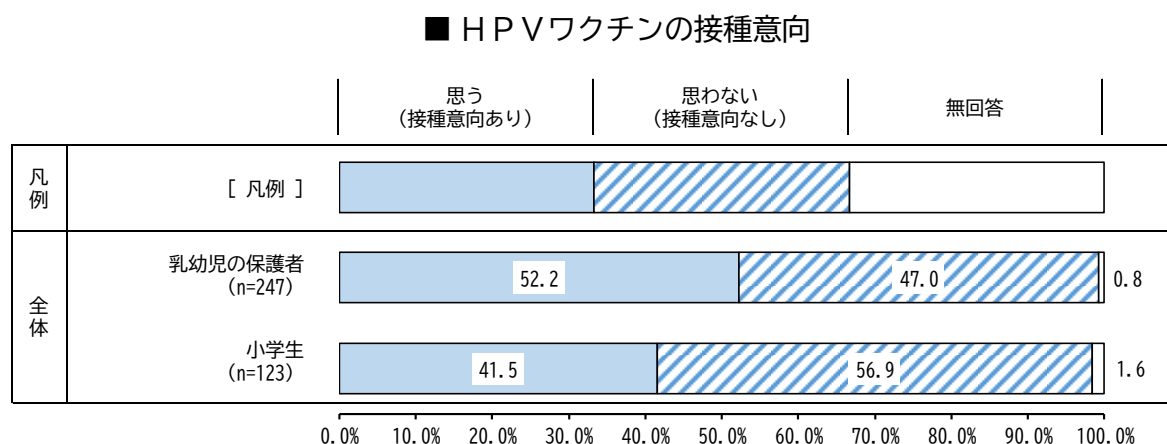
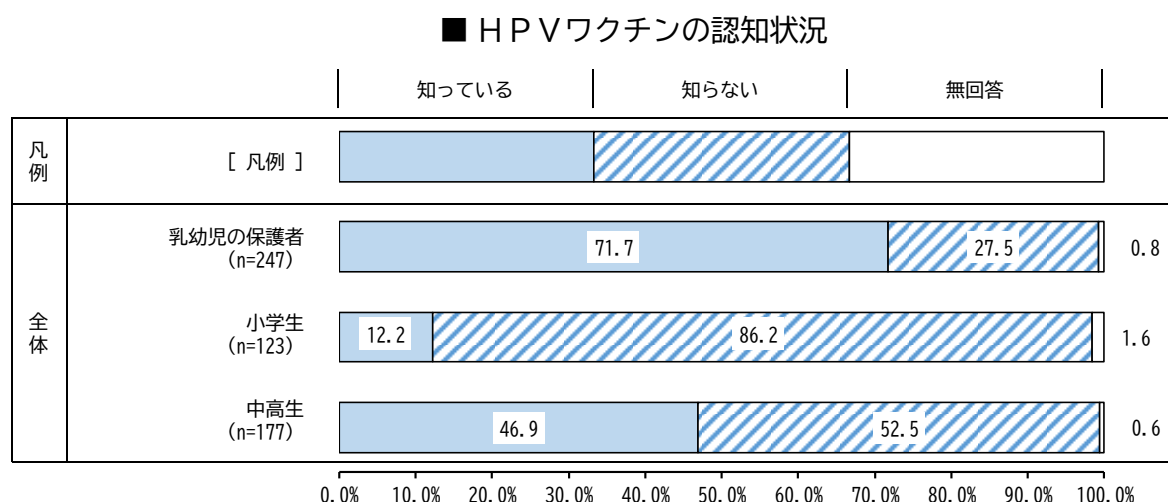


⑨ HPVワクチンについて

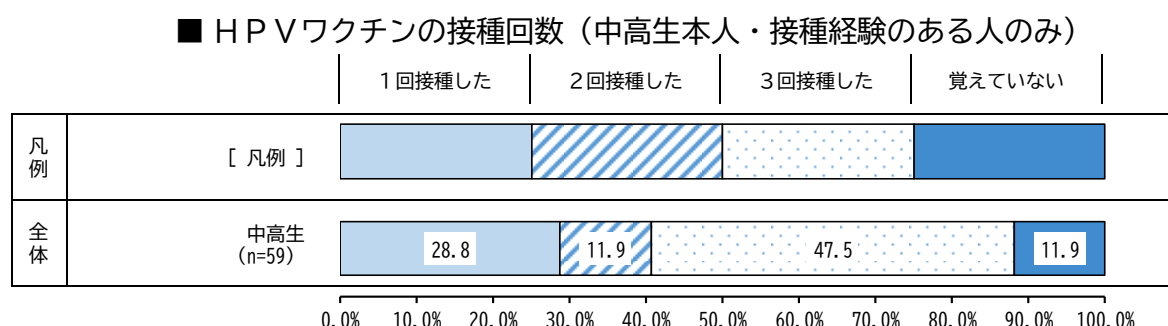
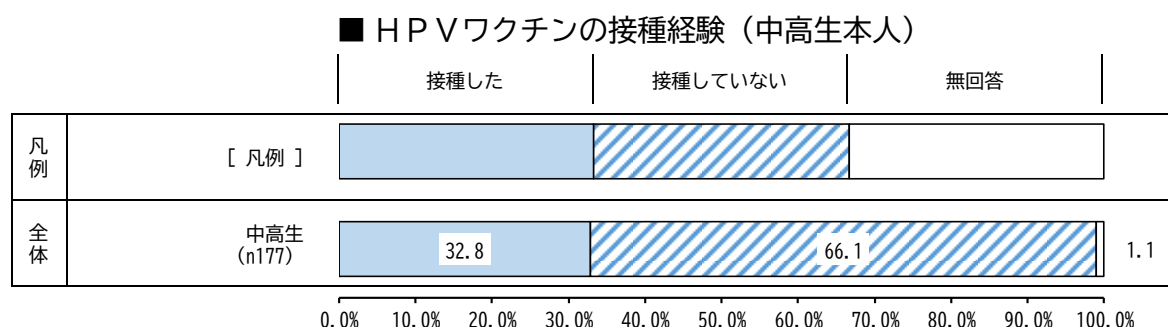
まず、乳幼児の保護者については、71.7%以上がHPVワクチンを認知していますが、その接種の意向については、「思う（接種意向あり）」は52.2%と半数程度となっています。

上記の保護者の回答に比べ、小学生本人の回答では、認知状況は12.2%と低いですが、接種の意向については41.5%が「思う（接種意向あり）」と回答し、認知状況の3倍以上の割合の小学生が前向きな意向をしめしています。

このことから、保護者の方が接種に慎重な傾向が窺えます。



HPVワクチンの接種経験について、「接種した」が32.8%、「接種していない」が66.1%となっています。また、HPVワクチンの接種回数について、「3回接種した」が47.5%と多くなっています。

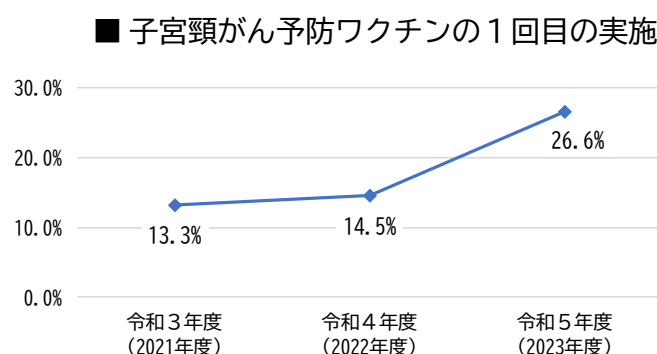


参考

子宮頸がん予防ワクチンの1回目実施率※（令和3（2021年度）～令和5（2023）年度）

※対象は12歳（小学校6年生）から16歳（高校1年生相当年齢）

子宮頸がん予防ワクチンの実施率は、令和4（2022）年度までは15%未満でしたが、令和5（2023）年度には26.6%と高くなっています。



参考：子宮頸がん予防ワクチンに関する通知・勧奨の経過

令和3年5月に小学6年生～高校1年生相当年齢へ情報提供のための個別通知送付

令和3年11月に高校1年生相当年齢の1回目未接種者に対し個別通知

令和4年4月から積極的勧奨再開

令和4年6月 小学6年生～高校1年生相当年齢へ個別通知

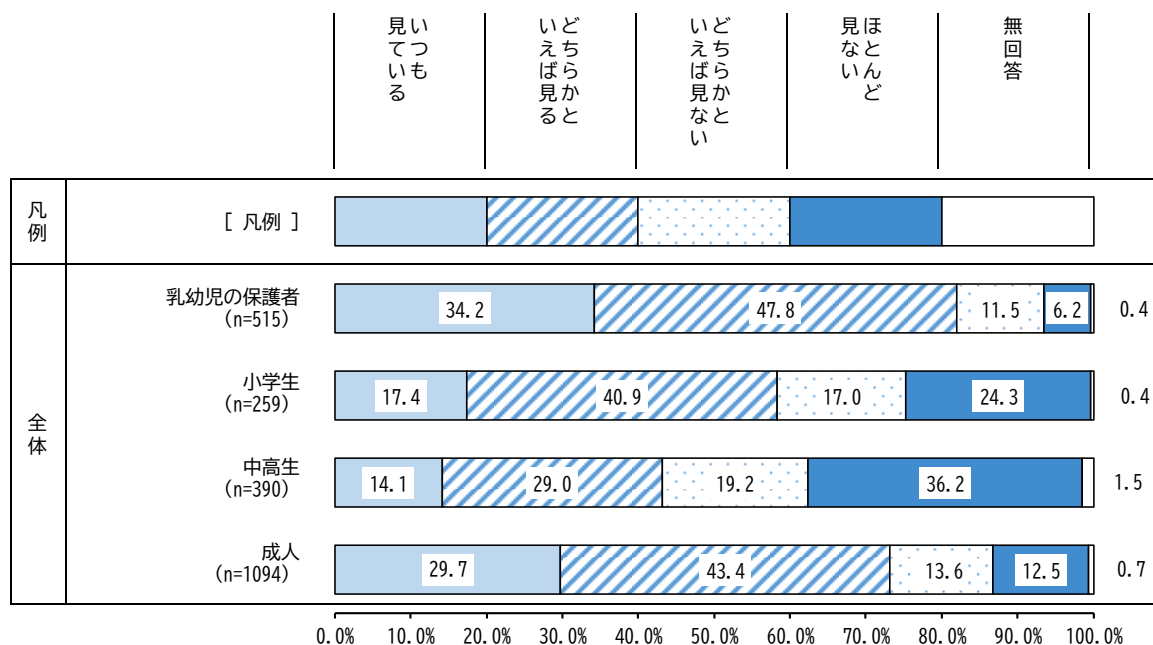
令和5年6月 小学6年生～高校1年生相当年齢へ個別通知

⑩ 栄養成分表示(食品添加物)について

栄養成分表示(食品添加物)を確認する人(「いつも見ている」と「どちらかといえば見る」の合計)は、中高生以外のすべての年代において、50.0%を超えています。

中高生では、栄養成分表示(食品添加物)を確認しない人(「どちらかといえば見ない」「いつも見ている」の合計)が55.4%と多くなっています。

■ 栄養成分表示(食品添加物)の確認

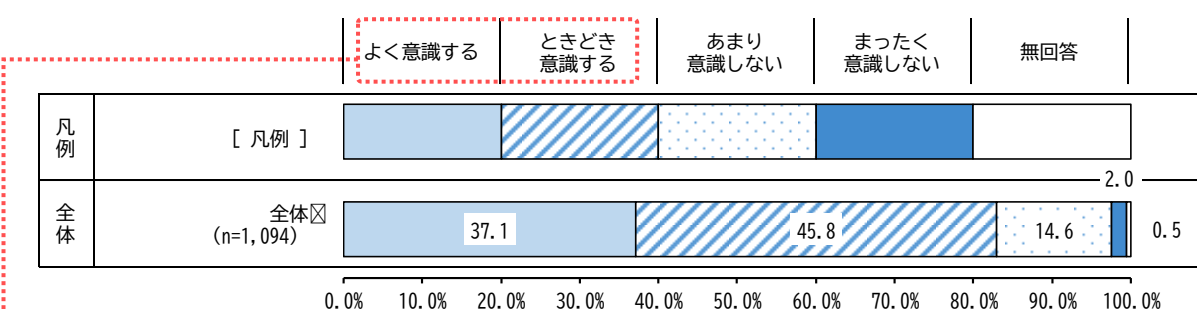


⑪ 健康づくりのために意識していること(栄養や食事)について

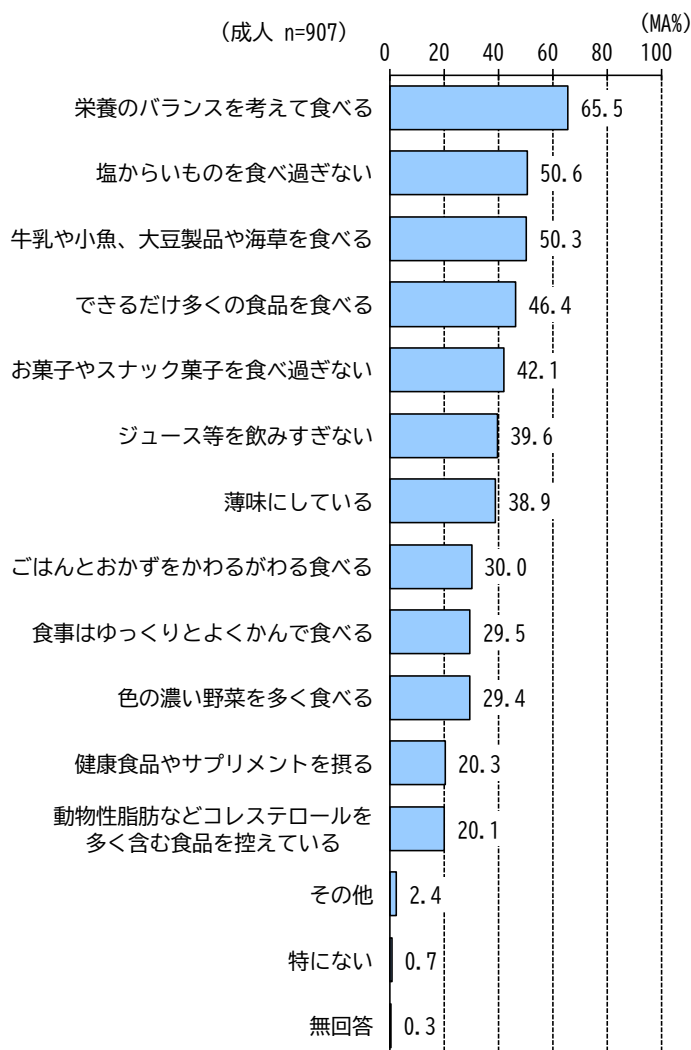
健康づくりのために栄養や食事について「意識している」「よく意識する」「ときどき意識する」の合計は 82.9%、「意識しない」「あまり意識しない」「まったく意識しない」の合計は 16.6%となっています。

意識している内容では、「栄養のバランスを考えて食べる」が最も多く、その他にも「塩からいものを食べ過ぎない」、「牛乳や小魚、大豆製品や海草を食べる」などの食事（食べ物）にすることが多くなっています。一方で、「健康食品やサプリメントを摂る」は 20.3%となっています。

■ 健康づくりのための栄養や食事の意識



■ 健康づくりのために意識していること（栄養や食事）



(3) アンケート結果からみる課題

1 栄養・食生活

成人の「やせ」の割合は以前の調査に比べて低下していますが、「肥満/太り気味」の割合は増加しているほか、朝食の欠食割合も高くなっています。また、食生活や食生活改善に関する無関心層も、成人で約1割、中高生と小学生で約2割みられます。食生活の大切さについて子どものころから伝える取組みの継続が必要と考えられます。

2 身体活動、運動・スポーツ

成人では、小学生や中高生に比べて30分程度の運動を毎日している割合が低くなっています。また、30分程度の運動を「ほとんどしていない」割合は、中高生、成人ともに約3割となっています。運動の習慣作りのために、気軽に参加しやすい運動の機会や、継続しやすい運動に関する情報の提供が効果的と考えられます。

3 休養・こころの健康

自分なりのストレス解消法を持っている人の割合は、小学生では増加していますが、中高生、成人では以前の調査に比べて低下しています。こころの不調は日々の活動や身体の健康に大きく関わることから、休養や適度な運動などがこころの健康に及ぼす良い影響について周知するなどにより、ストレスとの上手な付き合い方を広めることが求められています。また、社会とのつながりによってこころの健康を維持することもできることから、ソーシャルキャピタルの観点からの地域づくりも重要となります。

4 喫煙

成人、中高生ともに、喫煙している人の割合は低下していると考えられますが、喫煙が健康に及ぼす影響の認知状況も同時に低下しています。喫煙と健康との関係を継続して周知することで、喫煙が原因となる生活習慣病や、望まない受動喫煙の減少につながる可能性があります。

5 アルコール

成人の飲酒状況では、お酒を飲まない人の割合が増加していますが、中高生の飲酒経験もわずかながら増加しています。未成年の飲酒の影響について、継続して周知していく必要があります。

6 健診・生活習慣病

BMIと自信の体型に関する意識がずれている人の割合は、中高生・成人ともに半数程度となっています。また、がん検診の受診率は低下しており、健診の重要性に関する周知・啓発や、誰もが受けやすい健診の開催を検討していく必要があります。

7 歯や口腔の健康

歯科検診の受診割合は、平成24年度調査に比べて大幅に上昇しているほか、中高生と成人では「1回もみがかない日がある」人の割合が低下し、「毎食後にみがく」人の割合が増加しています。口腔と全身の健康は大きくかかわっていることなど、口腔状態を良好に保つ重要性を

継続して周知していく必要があります。

8 その他の項目

中学生では小学生に比べてカフェインを含む飲み物の摂取が多く、接種頻度も高くなっています。HPV ワクチンの認知状況は、乳幼児の保護者では約7割と高いですが、接種の意向は半数程度にとどまっています。また、小学生ではHPVワクチンの認知度は約1割、中高生では約5割となっています。また、子宮頸がん予防ワクチンの1回目実施率は令和5（2023）年には26.6%と、令和4（2022）年までに比べて高くなりました。

健康づくりのために栄養や食事に関して意識している割合は8割を超えていますが、意識していない人も1割以上みられます。健康にかかわる様々な情報について引きつづき周知していくことが重要です。