平成29年度

江東区民健康意識調査

報　告　書

平成30年３月

江東区

はじめに

本調査は、区民の皆様の健康づくりに対する意識など、前回調査時からの変化を把握するとともに、また現在の課題など新たな設問を組込み、平成２９年９月から１０月にかけて江東区民４，２００人の方にアンケート調査を実施しました。

この調査結果は、平成３０年度に行う『江東区健康増進計画』『江東区食育推進計画（第二次）』『江東区がん対策推進計画』の評価・見直しにあたり貴重な基礎資料として活用してまいりたいと存じます。

今回調査にご協力いただきました区民の皆様には、厚く御礼申し上げます。

平成３０年３月

江東区

目　　次

第１部　基礎調査編 1

Ⅰ 健康施策を取り巻く背景 1

Ⅱ 区の現状 5

１　人口・世帯数の動向 7

（１）人口・世帯数の推移 7

（２）人口ピラミッド 7

２　人口動態 8

（１）出生率及び合計特殊出生率 8

（２）死亡率 9

（３）主要死因別死亡数 9

第２部　健康意識調査編 11

Ⅰ 調査実施の概要 11

Ⅱ 調査結果の要約 19

Ⅲ 調査結果の分析　≪一般区民調査≫ 53

1　基本的な属性について 55

（１）基本的な属性 55

（２）身長・体重・腹囲 58

（３）ＢＭＩ 63

（４）体型についての認知 66

（５）健康への不安感 70

（６）不安を感じること 73

（７）日常生活の自立状況 76

（８）かかりつけの医薬機関 78

（９）かかりつけの医薬機関を選んだ理由 82

(10) かかりつけの医薬機関をもっていない理由 86

(11) 定期的な健康診断受診の有無 90

(12) 健康診断の受診場所 93

(13) 健康診断受診後の行動 94

(14) 通院の有無・通院頻度 96

(15) かかっている病気の種類 100

(16) 健康診断を受診しない理由 104

(17) 定期的ながん検診受診の有無 106

(18) 受診したがん検診の種類 107

(19) 健康状態（主観的） 108

(20) 日常生活の充実度 110

２　健康づくりについて 113
（１）健康に対する関心度 113
（２）健康に関する情報源 116
（３）健康に関する考え方 118
３　生活習慣病について 142
（１）ふだんの生活習慣について 142
（２）生活習慣病という言葉の認知度 167
（３）生活習慣病の認知度 169
（４）メタボリックシンドロームという言葉の認知度 171
（５）健康の面からみた自分の生活習慣 173
（６）健康維持や健康のための生活改善意向 175
４　食生活・栄養について 176
（１）適正体重の認知度 176
（２）適正体重を目安とした食事への配慮 178
（３）適正体重のコントロール 180
（４）減量経験の有無 182
（５）現在の減量状況 184
（６）減量の目的・方法 186
（７）食育への関心度 189
（８）食事の摂取で心がけていること 191
（９）食品を無駄にしないための行動 194
(10) 食品を無駄にしないためにしていること 195
(11) 家族や友人などと食事をする機会 197
(12) 地域等で誰かと一緒に食事をする機会の参加希望 203
(13) 外食の回数 204
(14) 栄養成分表示を参考にしている程度 207
(15) 食事バランスガイドの認知度 209
(16) 食事に関しての必要な知識や技術の有無 211
５　身体活動・運動について 213
（１）運動習慣の有無 213
（２）１回あたりの運動時間 215
（３）運動の間隔 217
（４）運動する場所 219
（５）運動を続ける理由 221
（６）運動をしない理由ややめた理由 223
（７）一日の平均歩行数 225
６　こころの健康・休養について 228
（１）こころと体の休養の充足度 228
（２）平均睡眠時間 231
（３）睡眠時間の充足度 233
（４）悩みや不安、ストレスの有無 235
（５）悩みや不安、ストレスの原因 237
（６）ストレスの解消有無 238

（７）ストレスを感じたときの解消法 240
（８）悩みや不安、ストレスの相談相手 242
（９）うつ病に対する関心度 244
(10) うつ病に関する認知度 246
(11) 精神的に不調になったときに相談、助けを求めることへのためらい 248
(12) 周囲の人が精神的に不調になったときに相談をすすめることへのためらい 250
7　たばこ・アルコールについて 252
（１）喫煙の有無 252
（２）喫煙を始めた年齢とやめた年齢 254
（３）禁煙に対する姿勢 258
（４）喫煙をやめた理由 261
（５）喫煙が悪影響を及ぼす疾病の認知度 262
（６）公共の場等での分煙についての考え 264
（７）学校や職場での禁煙教育の取り組み 267
（８）アルコール摂取の有無 269
（９）アルコール摂取を始めた年齢とやめた年齢 271
(10) １回あたりの摂取量 275
(11) 健康のための節酒意向 277
(12) アルコールをやめた理由 280
8　歯の健康について 283
（１）歯の本数 283
（２）歯や歯ぐきの状態 287
（３）１日１回は１本ずつていねいに歯を磨く習慣 290
（４）デンタル・フロスや歯間ブラシの使用頻度 292
（５）フッ素入り歯磨き剤の使用状況 294
（６）フッ素入り歯磨き剤の使用頻度 297
（７）歯周病が悪影響を及ぼす病気 299
（８）歯の健康に対する考え 301
9　健康づくり事業について 303
（１）健康づくり事業の利用意向 303
10　自由回答 304
Ⅳ 調査結果の分析　≪中学・高校生調査≫ 307
1　基本的な属性について 309
（１）基本的な属性 309
（２）身長・体重 311
（３）ＢＭＩ・肥満度 315
（４）体型についての認知 321
（５）かかりつけの医薬機関 325
（６）かかりつけの医薬機関を選んだ理由 329
（７）かかりつけの医薬機関をもっていない理由 333
（８）健康状態（主観的） 337
（９）日常生活の充実度 339

2　健康づくりについて 342
（1）健康に対する関心度 342
（2）健康に関する情報源 345
（3）健康に関する相談相手 347
（4）健康に関する考え方 349
3　生活習慣病について 363
（1）ふだんの生活習慣について 363
（2）生活習慣病という言葉の認知度 378
（3）健康の面からみた自分の生活習慣 380
（4）健康維持や健康のための生活改善意向 382
（5）生活習慣病の認知度 384
（6）生活習慣病予防への心がけ 386
4　食生活・栄養について 389
（1）適正体重の認知度 389
（2）適正体重を目安とした食事への配慮 391
（3）適正体重のコントロール 393
（4）減量経験の有無 395
（5）現在の減量状況 397
（6）減量の目的・方法 398
（7）食事の摂取で心がけていること 401
（8）食品を無駄にしないための行動 402
（9）食品を無駄にしないためにしていること 404
(10) 外食の回数 405
(11) 栄養成分表示を参考にしている程度 407
(12) 家族と一緒の食事 409
(13) 家族と食事をするときの会話 411
(14) 食事の提供者 413
(15) 平日の家族との団らんの時間 415
(16) 家族団らんの時間がない理由 417
5　身体活動・運動について 419
（1）運動習慣の有無 419
（2）１回あたりの運動時間 421
（3）運動の間隔 423
（4）運動する場所 425
（5）運動を続ける理由 427
（6）運動をしない理由ややめた理由 429
（7）一日の平均歩行数 431
6　こころの健康・休養について 433
（1）こころと体の休養の充足度 433
（2）平均睡眠時間 436
（3）睡眠時間の充足度 438
（4）悩みやストレスの有無 440
（5）悩みやストレスの原因 442

（６）ストレスの解消の有無 443
（７）ストレスを感じたときの解消法 445
（８）ストレスと感じたときの相談相手 447
７　たばこ・アルコールについて 449
（１）喫煙が健康に及ぼす影響についての情報源 449
（２）喫煙が悪影響を及ぼす疾病の認知度 451
（３）成人後の喫煙意向 453
（４）家族における喫煙者の有無 455
（５）喫煙の有無 457
（６）たばこを初めて吸った年齢 459
（７）喫煙のきっかけ 461
（８）公共の場等での分煙についての考え 463
（９）アルコールが健康に及ぼす情報源 465
(10) アルコールが悪影響を及ぼす疾病の認知度 466
(11) 成人後の飲酒意向 468
(12) 家族における飲酒者の有無 470
(13) アルコール摂取の有無 472
(14) アルコールを初めて飲んだ年齢 474
(15) アルコールを飲んだきっかけ 476
８　歯の健康について 479
（１）歯や歯ぐきの状態 479
（２）１日１回は１本ずつていねいに歯を磨く習慣の有無 481
（３）デンタル・フロスや歯間ブラシの使用頻度 483
（４）フッ素入り歯磨き剤の使用状況 485
（５）フッ素入り歯磨き剤の使用頻度 487
（６）１週間に甘味食品を摂る頻度 489
（７）１週間に甘味飲料を摂る頻度 491
（８）歯や歯ぐきの観察習慣 493
（９）歯の健康が体全体に与える影響の認知度 495
(10) 定期的な歯科検診の受診状況 497
９　自由回答 499
Ⅴ 調査結果の分析　≪乳幼児・小学生調査≫ 501
１　基本的な属性について 503
（１）基本的な属性 503
（２）乳児（０歳）と幼児（１～５歳）の身長・体重 505
（３）小学生（６歳以上）の身長・体重 509
（４）小学生（６歳以上）の肥満度 513
（５）かかりつけの医薬機関 516
（６）かかりつけの医薬機関を選んだ理由 520
（７）かかりつけの医薬機関をもっていない理由 524
（８）予防接種の心がけ 528
（９）こどもの健康状態（主観的） 530

２　健康づくりについて 532
（１）こどもの健康に関する情報源 532
（２）こどもの健康に関する相談相手 534
（３）こどもの健康状態についての悩み 536
３　食生活・栄養について 539
（１）食育への関心度 539
（２）こどもの食生活で心がけていること 540
（３）こどもの食事の摂取で心がけていること 542
（４）こどもの朝食の摂取状況 545
（５）家族と一緒の食事 547
（６）こどもの食事の提供者 548
（７）栄養成分表示を参考にしている程度 550
（８）家庭におけるこどもの健康的な食習慣の形成 552
（９）食事に関しての必要な知識や技術の有無 553
４　身体活動・運動について 554
（１）こどもに運動させる心がけ 554
（２）こどもの運動や外遊びの頻度 556
（３）こどもが運動や外遊びをしない理由 558
（４）こどもが運動や外遊びをする場所 560
（５）こどもの平均的な運動や外遊びの時間 562
（６）こどもが運動を続ける理由 564
（７）こどものスポーツ活動や運動の習い事の有無 565
５　こころの健康・休養について 567
（１）こどもの睡眠時間の充足度 567
（２）こどもの平日の就寝時間・起床時間 569
（３）こどものストレスの有無 573
（４）こどもがストレスを感じたときの対処 574
（５）子育てに関する気持ち 576
（６）こどものことで困ったり悩んだりしたときの対処方法 578
６　たばこ・アルコールについて 580
（１）家族における喫煙者の有無 580
（２）家族全員が禁煙することの検討状況 582
（３）禁煙実行の有無 584
（４）禁煙をした理由 586
（５）公共の場等での分煙についての考え 587
（６）学校や職場での禁煙教育の取り組み 589
（７）家族における飲酒者の有無 592
（８）こどものための節酒の検討状況 592
（９）節酒実行の有無 594
７　歯の健康について 596
（１）こどもが１週間に甘味食品を摂る頻度 596
（２）こどもが１週間に甘味飲料を摂る頻度 598
（３）こどもへの仕上げ磨きの有無 600

（４）こどものフッ素入り歯磨き剤の使用状況 602
（５）こどものフッ素入り歯磨き剤の使用頻度 604
（６）こどもの定期的な歯科検診の受診状況 606
８　自由回答 609
Ⅵ 調査票 611

第１部　基礎調査編

Ⅰ　健康施策を取り巻く背景

本区では、健康増進法に基づき、平成26年３月に「江東区健康増進計画」「江東区食育推進計画（第二次）」「江東区がん対策推進計画」を策定いたしました。その後４か年が経過する中で、健康施策を取り巻く背景は大きく変化しました。「江東区健康増進計画」「江東区食育推進計画（第二次）」「江東区がん対策推進計画」を策定した前後に成立した法律をはじめ、新しい取り組み等を整理すると次のようになります。

【平成26（2014）年】

項目	内容
○次代の社会を担う子どもの健全な育成を図るための次世代育成支援対策推進法等の一部を改正する法律（４月成立）	次代の社会を担う子どもの健全な育成を図るため、職場・地域における子育てしやすい環境の整備に向け、次世代育成支援対策推進法の有効期限の延長、一般事業主行動計画の策定・届出義務に係る特例措置の創設、母子家庭及び父子家庭に対する支援の拡充、児童扶養手当と年金の併給調整の見直し等の所要の措置を講ずるものとする。
○がん研究１０か年戦略（３月策定）	がんの本態解明研究とこれに基づく革新的な予防、早期発見、診断、治療に係る技術の実用化をめざした臨床研究に取り組み、新たに小児がんや高齢者のがん、難治性がんや希少がん等に関する研究を戦略に位置付けて推進することとした他、充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究、がん対策の効果的な推進と評価に関する研究等を推進することを示した戦略。
○アレルギー疾患対策基本法（６月成立）	ぜんそくやアトピー性皮膚炎、花粉症などのアレルギー疾患対策を総合的に推進する法律。
○過労死等防止対策推進法（５月成立）	過労死等の防止のための対策を推進する法律。過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現に寄与することを目的としている。
○健やか親子２１（第２次）（３月策定）	母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、みんなで推進する国民運動計画。国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図るための国民の健康づくり運動の一翼を担う計画。
○日本人の食事摂取基準（３月策定）	日本人のエネルギー及び栄養素の摂取量の基準。

【平成27（2015）年】

項目	内容
○食育基本法（９月改正）	生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための食育を総合的、計画的に推進するための法律。
○日本人の長寿を支える「健康な食事」の普及について ○生活習慣病予防その他の健康増進を目的として提供する食事の目安の普及について （９月通知）	国民健康づくり運動である「健康日本２１（第二次）」に基本的な方向として掲げる健康寿命の延伸に向けて、個人の食生活の改善と社会環境の整備を推進することを目的としたものであり、今後も効果的な取組が推進されるよう、普及に努める。
○がん対策加速化プラン （12月策定）	「がん対策推進基本計画」に示されている分野のうち、遅れているため「加速する」ことが必要な分野、②当該分野を「加速する」ことにより死亡率減少につながる分野に絞り、短期集中的に実行すべき具体策を明示した
○少子化社会対策大綱 （３月策定）	少子化社会対策基本法（平成15年７月成立　９月施行）に基づく、少子化の流れを変えるための総合的かつ長期的な少子化に対処するための施策の指針。

【平成28（2016）年】

項目	内容
○自殺対策基本法の一部を改正する法律（２月成立）	「自殺対策基本法」に目的規定に「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていること」追加する法律。
○第３次食育推進基本計画 （３月策定）	様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる食育を推進する。

【平成29（2017）年】

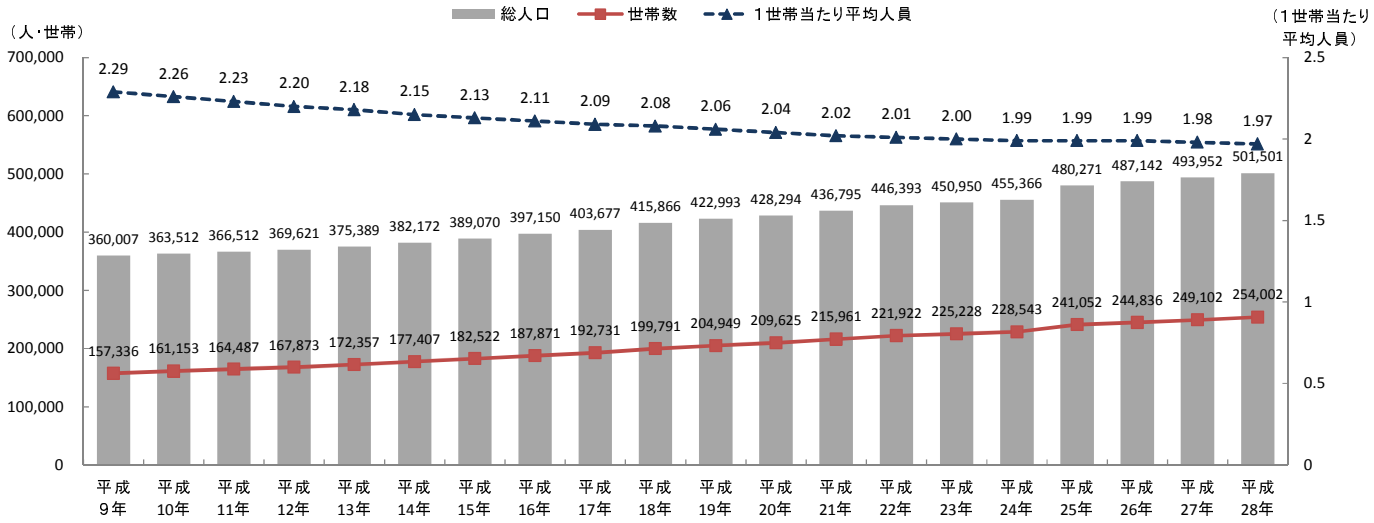
項目	内容
○地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案 （４月成立）	高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする法律改正。
○自殺総合対策大綱 （７月策定）	自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針。平成28年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえ見直しが行われた。

Ⅱ　区の現状

１　人口・世帯数の動向

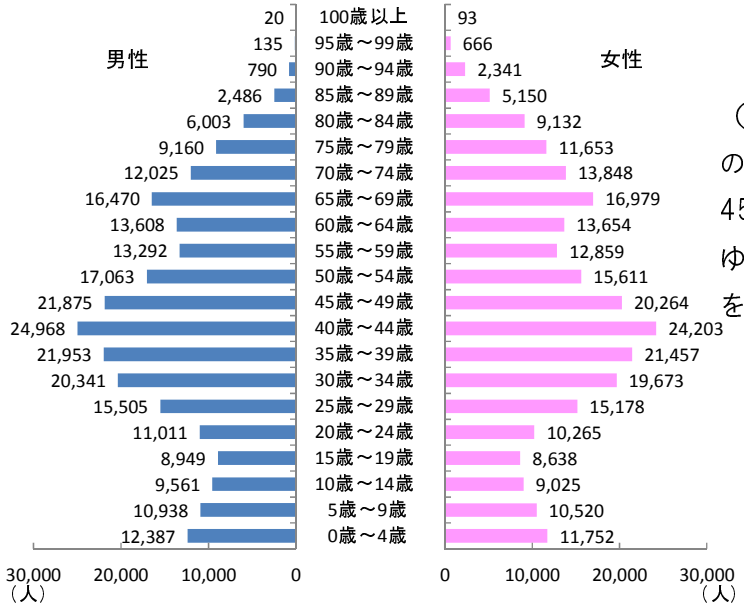
（１）人口・世帯数の推移

住民基本台帳による江東区の人口及び世帯数は、平成10年以降人口及び世帯数ともに増加傾向にあり、平成28年１月１日現在、それぞれ501,501人、254,002世帯となっている。しかし、その一方で、１世帯あたりの平均人員数は、昭和64年以降減少し続けており、小世帯化の進行がうかがえる。



資料：住民基本台帳

（２）人口ピラミッド



資料：住民基本台帳

人口ピラミッドを描いた場合、65～69歳（昭和22年～24年生まれの、いわゆる『団塊の世代』が含まれる）、35～39歳、40～44歳、45～49歳（昭和46年～49年生まれの、いわゆる『第二次ベビーブーム世代』が含まれる）を頂点としたつぼ型となっている。

（３）人口構成

年齢三層区分の人口構成は、年少人口（０～14歳）が平成13年まで減少していたが、平成14年以降は横ばいで推移した後、平成18年から若干増加傾向がみられる。生産年齢人口（15～64歳）も年々減少しており、平成20年で70%を割り込み、平成28年では65.9%となっている。

その一方で、老年人口（65歳以上）は、年々増加し平成24年に20%を超えて、平成28年では21.3%となっている。

なお、老年化指数（老年人口÷年少人口＝年少人口に対する老年人口の割合）という観点からみると、平成８年で老年人口が年少人口を上回り、その差は、年々開いていることがわかる。

資料：住民基本台帳

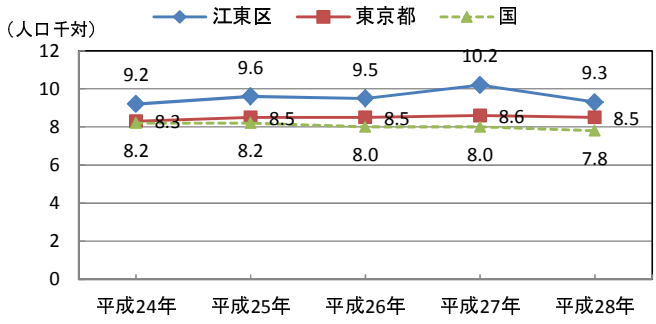
２　人口動態

（１）出生率及び合計特殊出生率

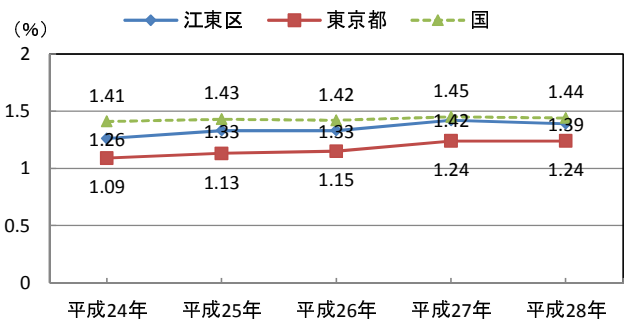
人口千人あたりの出生率は、平成24年以降あまり変化はなく、東京都や国を上回っている。

１人の女性が生涯に産むと推定される子どもの数を示す合計特殊出生率は、平成24年以降、若干増加しており、東京都を上回っているものの、国よりは低く、平成28年で1.39となっている。また、現在の人口を維持するために必要とされる水準（2.08）は大きく下回っている。

《出生率》

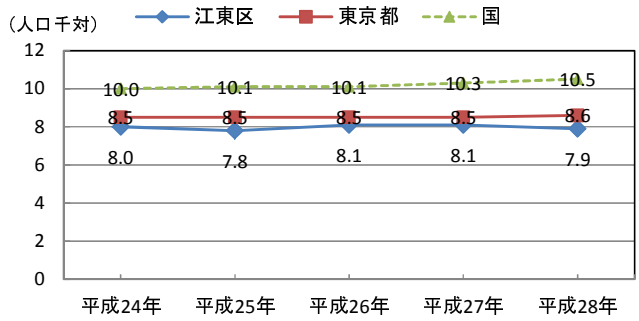


《合計特殊出生率》



（２）死亡率

《死亡率》

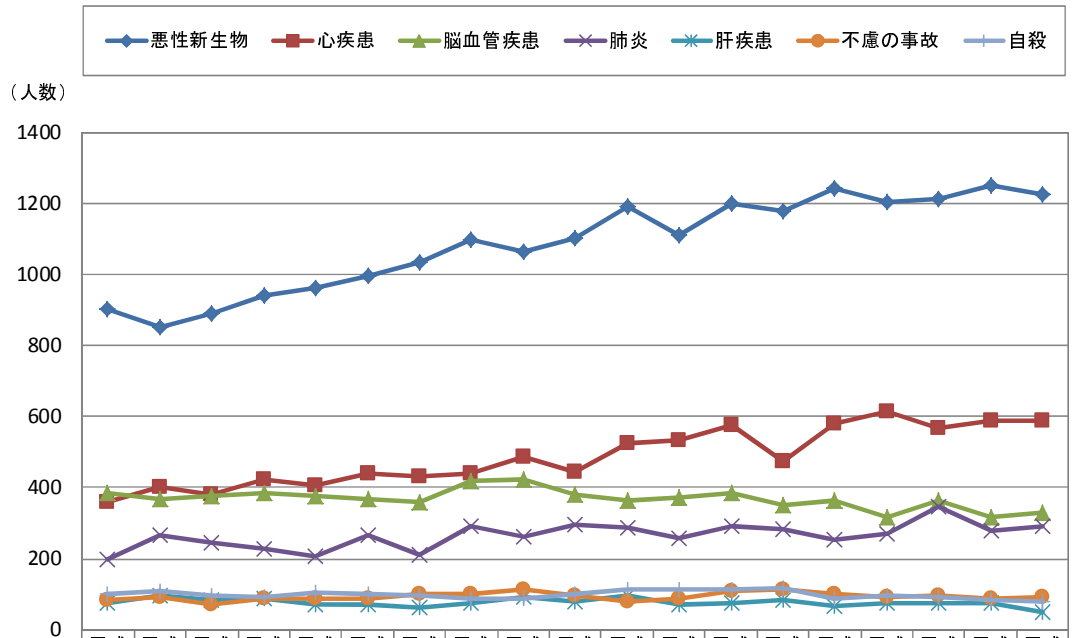


死亡率は、平成24年から、一貫して東京都と同率ないしは下回っている。

資料：保健衛生事業概要
及び東京都の人口動態統計
及び厚生労働省の人口動態統計

（３）主要死因別死亡数

主な死因としては、悪性新生物（＝がん）、心疾患、脳血管疾患のいわゆる３大生活習慣病が多くなっている。特に、悪性新生物（＝がん）は、平成17年までは、年々増加傾向がみられた。その後、増減を繰り返しながらも、平成24年以降は、1200人前後で推移している。



	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
悪性新生物	903	850	888	942	964	994	1,035	1,099	1,065	1,102	1,190	1,112	1,198	1,180	1,241	1,206	1,213	1,250	1,226
心疾患	358	402	381	421	404	438	431	438	487	446	525	532	574	476	580	614	566	589	589
脳血管疾患	383	369	378	383	378	366	361	418	423	380	365	374	383	352	362	316	363	315	331
肺炎	199	266	245	228	207	264	211	291	263	294	288	258	290	281	255	272	345	277	290
肝疾患	75	96	85	87	72	69	62	76	91	78	96	72	73	84	68	76	74	76	51
不慮の事故	82	93	69	86	87	88	99	99	113	95	79	88	107	113	100	94	95	87	93
自殺	100	110	96	90	103	101	98	89	88	102	113	115	111	116	88	98	94	82	81

第２部　健康意識調査編

Ⅰ　調査実施の概要

１　調査目的

平成26年3月に策定した本区の健康づくり計画である「江東区健康増進計画」「江東区食育推進計画（第二次）」「江東区がん対策推進計画」（平成26～30年度の5か年計画）は計画最終年度である平成30年度を目途に評価・見直しを実施することとしている。

今回、区民の健康に関する意識等を把握し、平成30年度の評価・見直し・次期計画策定の基礎資料とするため、江東区民健康意識調査を実施した。

２　調査設計

（１）調査地域　　江東区内全域

（２）調査対象　　①江東区在住の満18歳以上の男女（以下、一般区民調査）
②江東区在住の満12歳～17歳の男女（以下、中学・高校生調査）
③江東区在住の満０歳～11歳の男女（以下、乳幼児・小学生調査）

（３）抽出方法　　住民基本台帳からの無作為抽出

（４）標本数と調査方法

	標本数(人)	調査方法
①一般区民調査	2,100	郵送法（郵送配付－郵送回収） ※はがきによる再依頼を１回実施
②中学・高校生調査	1,300	
③乳幼児・小学生調査	800	

（５）調査期間　　平成29年９月15日（金）～10月２日（月）

３　回収結果

	標本数(人)	有効回収数(人)	有効回収率(%)
①一般区民調査	2,100	1,013	48.2
②中学・高校生調査	1,300	572	44.0
③乳幼児・小学生調査	800	420	52.5
合　　計	4,200	2,005	47.7

４　調査内容

	設問内容	一般区民	中学・高校生	乳幼児･小学生
		問番号	問番号	問番号
基本的な属性	性別	問１	問１	問１
	年齢・通学・通園先	問２	問２	問２
	居住地区・居住年数	問４	問３	問３
	家族構成	問３		
	職業	問５		
	身長・体重・腹囲	問６	問４	問４
	体型についての認知	問７	問５	
	健康への不安感・健康状態（主観的）	問８・問13	問７	問７
	日常生活の自立状況	問９		
	かかりつけの医薬機関	問10	問６	問５
	健康診断受診の有無	問11		
	治療の状況について	問11		
	がん検診受診の有無	問12		
	予防接種の心がけ			問６
	日常生活の充実度	問14	問８	
健康づくり	健康に関する考え方	問17	問12	
	健康に対する関心度	問15	問９	
	健康に関する情報源・相談相手	問16	問10・問11	問８・問９
	こどもの健康状態についての悩み			問10
生活習慣病	ふだんの生活習慣について	問18	問13	
	生活習慣病の認知度	問19・問20	問14・問16	
	メタボリックシンドロームの認知度	問21		
	健康の面からみた自分の生活習慣	問22	問15	
	生活習慣病の予防への心がけ	問18	問13・問17	
	健康維持や健康のための生活改善意向	問18・問22	問13・問15	
食生活・栄養	適正体重の認知度・心がけ	問23	問18	
	減量経験の有無	問24	問19	
	現在の減量状況・目的・方法	問25	問20	
	食育への関心度	問26		問11
	食生活で心がけていること			問12
	食事の摂取で心がけていること	問18・問27	問13・問21	問13
	朝食の摂取状況	問18	問13	問14
	食事の時間・提供者	問18	問13・問26	問16
	栄養成分表示を参考にしている程度	問29	問23	問17
	外食の回数	問28	問22	
	家族との団らんの時間	問18	問13・問27	
	家族と一緒の食事		問24	問15
	家族と食事をするときの会話		問25	
	家庭におけるこどもの健康的な食習慣の形成			問18
	食事バランスガイドの認知度	問30		
	食事に関しての必要な知識や技術の有無	問31		問19

	設問内容	一般区民	中学・高校生	乳幼児・小学生
		問番号	問番号	問番号
身体活動・運動	毎日の運動に対する心がけ	問17	問12	問20
	一日の平均歩行数	問33	問29	
	運動習慣の有無	問32	問28	問21
	運動をしない理由ややめた理由	問32	問28	問21
	運動する場所	問32	問28	問21
	運動時間・運動の間隔	問32	問28	問21
こころの健康・休養	睡眠時間の充足度	問36	問32	問22
	こころと体の休養の充足度	問35	問31	
	悩みや不安、ストレスの有無	問34	問30	問25
	悩みや不安、ストレスの原因	問34	問30	
	ストレスを感じたときの解消法	問34	問30	
	平均睡眠時間・就寝時間・起床時間	問36	問32	問23
	こどもに関する悩みの内容			問24
	悩みの相談相手	問37	問33	
たばこ・アルコール	喫煙の有無・喫煙を始めた（やめた）年齢	問38	問34	
	喫煙のきっかけ		問34	
	成人後の喫煙意向		問35	
	１日あたりのたばこの本数	問38		
	禁煙・節酒の意向	問38・問42		
	たばこ・アルコールをやめた理由	問38・問42		
	公共の場等での分煙についての考え	問40	問36	問27
	喫煙が悪影響を及ぼす疾病の認知度	問39		
	家族における喫煙者の有無		問37	問26
	喫煙が健康に及ぼす影響についての家族との話し合い		問38	
	喫煙が健康に及ぼす影響についての授業の有無		問39	
	学校や職場での禁煙教育の取り組み	問41	問40	問28
	アルコール摂取の有無・初めて飲んだ年齢	問42	問41	
	アルコールを飲んだきっかけ		問41	
	成人後の飲酒意向		問42	
	アルコール摂取の頻度	問42		
	１回あたりの摂取量	問42		
	家族における飲酒者の有無		問43	問29
	飲酒が健康に及ぼす影響についての家族との話し合い		問44	
	飲酒が健康に及ぼす影響についての授業の有無		問45	

	設問内容	一般区民	中学・高校生	乳幼児・小学生
		問番号	問番号	問番号
歯の健康	歯の本数・歯や歯ぐきの状態	問43・問44	問46	
	歯を磨く習慣・歯間清掃用器具の利用状況	問45～問47	問47～問49	問33
	キシリトール配合ガムの利用の有無	問48	問51	問32
	歯や歯ぐきの観察習慣	問49	問52	問30
	１週間に甘味食品や飲み物を摂る頻度		問50	問31
	定期的な歯科検診の受診状況	問50	問54	問34
	歯の健康に対する考え	問50		
	歯の健康が体全体に与える影響の認知度	問50	問53	
健康づくり事業	健康づくり事業の利用意向	問51		

５　居住地区

今回の調査では、地域的な特性を把握するために、９地区に分けた。

＜居住地区内の該当町丁目・街区＞

居住地区名	該当町丁目・街区
白河地区	清澄・常盤・新大橋・森下・平野・三好・白河・高橋
富岡地区	佐賀・永代・福住・深川・冬木・門前仲町・富岡・牡丹・古石場・越中島
豊洲地区	塩浜・枝川・豊洲・東雲・有明・辰巳・潮見・青海
小松橋地区	千石・石島・千田・海辺・扇橋・猿江・住吉・毛利
東陽地区	木場・東陽・南砂２丁目１番１号～５号・５番～７番・新砂１丁目１番
亀戸地区	亀戸
大島地区	大島
砂町地区	北砂・東砂１丁目～５丁目・南砂１丁目・２丁目24～34番・５丁目
南砂地区	東砂６丁目～８丁目・南砂２丁目（１番１号～５号・５番～７番・24番～34番を除く）３丁目・４丁目・６丁目・７丁目・新砂１丁目（１番を除く）２・３丁目・夢の島・新木場・若洲

６　報告書の見方

（１）集計は、小数点以下第２位を四捨五入している。従って、数値の合計が100.0％ちょうどにならない場合がある。

（２）回答の比率（％）は、その質問の回答者数を基数として算出した。従って、複数回答の設問はすべての比率を合計すると100.0％を超えることがある。

（３）基数となるべき実数は、（ｎ）として表示している。

（４）本文や図表中の選択肢表記は、場合によって語句を短縮・簡略化している場合がある。

（５）図中の比率の小さい項目については、省略しているところもある。

（６）分析の軸（＝表側）とした調査回答者の属性や設問は、無回答を除いているため、各調査回答者の属性の基数の合計が全体と一致しない場合がある。また、分析によっては、必要な選択肢を抽出して使用したり、複数の選択肢をまとめて使用しているところもある。

（７）『一般区民調査』については、分析の軸（＝表側）とした調査回答者の属性や設問で基数が少ないもの(30人未満)を文中では述べないことにし、図表の下段に注釈をつけている。しかし、『中学・高校生調査』と『乳幼児・小学生調査』については、極端に少ない場合を除き、基数が少なくとも全ての分析の軸について述べることとし、図表の下段に注釈をつけている。

（８）複数回答における、図表の見方としては、人数の確保できた最も比率の高い層を■で区別するようにした。また、最も比率の低い層は、数値の先頭に★を付け、下線を施した。なお、下を向く実線の矢印は漸増傾向を、破線の矢印は漸減傾向を表している。

（９）クロス集計の分析で、分析の軸（＝表側）が性別や対になっている項目については、比率の差を記述している。その表現は%ではなく、ポイントであらわすこととし、小数点以下第１位を四捨五入している。

(10) 統計数値を考察するにあたっては、表現をおおむね以下のとおりとしている。

例	表現
17.0～19.9％	約２割
20.0～20.9％	２割
21.0～22.9％	２割を超える
23.0～26.9％	２割台半ば
27.0～29.9％	約３割

7　標本誤差

標本誤差は次式で得られ、①比率算出の基数（ｎ）、②回答の比率（Ｐ）によって誤差幅が異なる。

$$\text{標本誤差} = \pm 2\sqrt{\frac{N-n}{N-1} \times \frac{P(1-P)}{n}}$$

Ｎ＝母集団数（江東区の人口）
ｎ＝比率算出の基数（回答者数）
Ｐ＝回答の比率（％）

今回の調査結果の標本誤差は下記のようになる。

n ＼ 回答比率（Ｐ）	90％または10％程度	80％または20％程度	70％または30％程度	60％または40％程度	50％程度
1,047	±1.85%	±2.47%	±2.83%	±3.03%	±3.09%
700	±2.27%	±3.02%	±3.46%	±3.70%	±3.78%
500	±2.68%	±3.58%	±4.10%	±4.38%	±4.47%
400	±3.00%	±4.00%	±4.58%	±4.90%	±5.00%
300	±3.46%	±4.62%	±5.29%	±5.66%	±5.77%
200	±4.24%	±5.66%	±6.48%	±6.93%	±7.07%
100	±6.00%	±8.00%	±9.17%	±9.80%	±10.00%

※　上表は $\frac{N-n}{N-1}$ ＝1 として算出している。なお、この表の計算式の信頼度は95％である。

注／標本誤差の表の見方

標本誤差とは…今回のように全体（母集団）の中から一部を抽出して行う標本調査においては、全体を対象に行った調査と比べ、調査結果に差が生じることがあり、その誤差のことをいう。この誤差は、標本の抽出方法や標本数によって異なるが、その誤差を数学的に計算することが可能である。その計算式を今回の調査に当てはめて算出したのが、上記の表である。見方としては、例えば、「ある設問の回答数が1,047であり、その設問中の選択肢の回答比率が60％であった場合、その回答比率の誤差の範囲は最高でも±3.03％以内（56.97～63.03％）である」とみることができる。

Ⅱ　調査結果の要約

【一般区民調査】

１　基本的な属性について

＜身長・体重・腹囲・ＢＭＩ＞

全体の平均身長は162.6㎝で、男性の平均が169.0㎝、女性の平均が157.1㎝と、男女の差は11.9㎝である。全体の平均体重は59.9kgで、男性の平均が67.7kg、女性の平均が53.3kgと、男女の差は14.4kgである。腹囲は、全体の平均が80.4㎝で、男性の平均が84.7㎝、女性の平均が76.2㎝である。

身長と体重の結果をもとにＢＭＩを算出した結果、平均は22.5で、構成比は「普通：18.5以上25.0未満」（69.7％）が約７割、「肥満：25.0以上」（21.2％）が２割を超える。性別では、男性の平均は23.6、女性の平均は21.6である。日本肥満学会の判定基準による構成比は、男女ともに「普通」が７割で大差ないが、「肥満」は男性が女性を上回り約３割で、「やせ」は女性の方が高く１割台半ばである。平均ＢＭＩを性／年齢別でみると、男性は20歳未満以外、女性は20歳未満と70歳代で標準の「22」を上回る。また、構成比では、男性は「肥満」が30歳～60歳代で３割前後である。一方、女性は「やせ」が30歳代で２割台半ばと高く、「肥満」が60歳～70歳代で２割とやや高い。

＜体型についての認知＞

自分の体型については、「ふとりぎみ」（45.0％）と「ちょうどよい」（43.5％）がそれぞれ４割台半ば、「やせぎみ」（10.3％）が１割である。性／年齢別では、男性は「ふとりぎみ」が50歳代で５割台半ば、30歳代、40歳代で５割を超えて高い。女性は「ふとりぎみ」が40歳代で５割台半ば、60歳代で約５割と高い。

また、回答者自身の認知している体型とＢＭＩから浮かび上がる実際が一致しているかどうかの分析を試みたところ、男性の方が女性よりも『ＢＭＩ』と『体型の認知』の認識差が小さく、女性の方が認識差は大きい。

＜健康への不安感・日常生活の自立状況＞

健康への不安感では、《不安を感じる》（70.1％）が７割、《不安を感じない》（27.9％）が約３割である。性別では、《不安を感じる》は女性が男性よりも高く７割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、男性は平成25年度から《不安を感じる》が６ポイント増加し、《不安を感じない》が６ポイント減少した。性／年齢別でみると、《不安を感じる》は男性は50歳代で７割台半ばと最も高く、女性は80歳代で８割を超え、すべての年齢層で７割～８割である。なお、“健康ではない”と感じている人ほど不安感が高い。

《不安を感じる》と回答した人の不安の内容は、「体力が衰えた気がする」（67.3％）が約７割で最も高く、「身体的に疲れがたまる」（48.9％）が約５割、「精神的な疲労・ストレスがたまる」（37.5％）が約４割である。性別では、女性が男性よりも「精神的な疲労・ストレスがたまる」、「身体的に疲れがたまる」が高い。一方、「持病があり、よくならない」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、男性は「精神的な疲労・ストレスがたまる」が減少傾向にあり、平成19年度から11ポイント、平成25年度から６ポイント減少し、「体力が衰えた気がする」も平成25年度から６ポイント減少した。

日常生活の自立状況としては、「自立している」（94.7％）が９割台半ばで圧倒的多数を占める。

＜かかりつけの医薬機関＞

かかりつけの医薬機関を「もっている」は“かかりつけ医”（63.2％）と“かかりつけの歯科医”（64.4％）が６割台半ば、“かかりつけの薬局”（48.4％）が約５割で、いずれも「もっていない」を上回る。過去の調査結果と比較すると、“かかりつけ医”は平成25年度から「もっている」が６ポイント増加した。“かかりつけの薬局”も「もっている」が増加傾向にあり、平成19年度から15ポイント、平成25年度から14ポイント増加した。

かかりつけの医薬機関を選んだ理由は、いずれも「近所にあるから」が最も高く、“かかりつけの薬局”（79.0％）で約８割、“かかりつけ医”（65.0％）で６割台半ば、“かかりつけの歯科医”（61.8％）で６割を超える。次いで「評判がよく、親切で信頼できるから」が“かかりつけ歯科医”（40.8％）

で４割、“かかりつけ医”(27.3％)で約３割である。また、「専門医だから」は“かかりつけ医”(28.9％)で約３割である。過去の調査結果と比較すると、“かかりつけ医”と“かかりつけの薬局”は、いずれも「評判がよく、親切で信頼できるから」が平成25年度から６ポイント増加した。“かかりつけの歯科医”は「近所にあるから」が増加傾向にあり、平成19年度から６ポイント増加した。性別では、“かかりつけの歯科医”の「評判がよく、親切で信頼できるから」は女性が男性よりも高く、４割台半ばである。

逆に、かかりつけの医薬機関を「もっていない」理由は、「必要ないから」が“かかりつけ医”(34.6％)で３割台半ば、“かかりつけの薬局”(42.7％)で４割を超える。「決められない（判断がつかない）」は“かかりつけの歯科医”(33.4％)で３割台半ば、“かかりつけ医”(31.8％)で３割を超える。「必要だと思うが見つからない」は“かかりつけの歯科医”(31.6％)で３割を超え、“かかりつけ医”(27.9％)で約３割である。過去の調査結果と比較すると、“かかりつけ医”は「決められない（判断がつかない）」が増加傾向、「必要だと思うが見つからない」が減少傾向にある。“かかりつけの歯科医”は「決められない（判断がつかない）」が増加傾向、「必要ないから」が減少傾向にある。“かかりつけの薬局”は「必要ないから」が平成25年度から６ポイント減少した。性別では、“かかりつけ医”と“かかりつけの歯科医”の「必要ないから」は男性が女性よりも高く、「必要だと思うが見つからない」は女性が男性よりも高い。“かかりつけの薬局”の「必要だと思うが見つからない」も女性が男性よりも高い。

＜定期的な健康診断受診の有無＞

健康診断を《定期的に受けている》(83.4％)が８割台半ばである。性別では、「毎年受けている」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、全体では「毎年受けている」、女性は《定期的に受けている》が増加傾向にある。職業別では、自営業、専業主婦・家事手伝い、パートタイマー・フリーターで「ほとんど受けていない」が２割台と高く、これらの層は、組織的な健康診断の機会が少なく、どうしても本人の自発性に負うところが大きいことが考えられる。健康診断を受ける機会の創出や情報提供、そして、本人の自発性を向上させる対策が引き続き必要であると考えられる。

《定期的に受けている》人の受診場所は、「職場の健康診断」(54.1％)が５割台半ばで最も高く、「区（保健所も含む）の健康診断（無料）」(30.5％)が３割、「人間ドック」(15.4％)が１割台半ばである。性別では、「職場の健康診断」は男性が女性よりも高く、逆に「区（保健所も含む）の健康診断（無料）」は女性が男性よりも高い。

《定期的に受けている》人のうち、指摘事項を「治療する（している）」(45.1％)が４割台半ば、「指摘されていない」(37.4％)が約４割だが、「指摘されているが、治療は受けていない」(13.6％)が１割台半ばいる。性別では、「指摘されているが、治療は受けていない」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から男性で「指摘されていない」が８ポイント減少、「指摘されているが、治療は受けていない」が６ポイント増加し、全体では「指摘されていない」が５ポイント減少した。性／年齢別では、男女ともに「治療する（している）」は年齢が上がるほど漸増する。一方、「指摘されているが、治療は受けていない」は男女ともに40歳代で高い。

「治療する（している）」人の通院の有無は、「通院していない」(25.5％)が２割台半ば、「通院中」(73.0％)が７割台半ばである。性別では、「通院中」は男性が女性よりも高く、「通院していない」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から「通院中」が男性で13ポイント、女性で８ポイント、全体では11ポイント増加した。

通院頻度は、「月１回程度」(53.6％)が５割台半ばで最も高く、次いで「２～３カ月に１回程度」(34.5％)が３割台半ばである。性別では、「月１回程度」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、男女ともに通院頻度が低下する傾向にあり、月２～３回以上通院する人の割合は、平成19年度から男性で15ポイント、女性で19ポイント、全体では17ポイント減少した。一方、「２～３カ月に１回程度」は平成19年度から男性で14ポイント、女性で22ポイント、全体では18ポイント増加した。

「治療する（している）」人のかかっている病気の種類は、「高血圧」（38.6％）が約４割で最も高く、「高脂血症」（16.0％）、「糖尿病」（15.5％）などが続く。性別では、男性が女性よりも高いものに「高血圧」や「糖尿病」などがあり、逆に女性が高いものに「関節・骨疾患」などがある。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から男女で「高血圧」が増加し、全体では９ポイント増加した。一方、「胃腸疾患」は男性で13ポイント、全体では７ポイント減少した。

なお、健康診断を「ほとんど受けていない」理由は、「面倒だから」（42.3％）が４割を超えて最も高く、「時間がないから」（23.5％）が２割台半ばである。性別では、「時間がないから」と「健康に自信があるから」は女性が男性よりも高い。一方、「いつも医者で診てもらっているから」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から「面倒だから」が９ポイント、「いつも医者で診てもらっているから」が６ポイント増加し、「時間がないから」が５ポイント減少した。

＜定期的ながん検診受診の有無＞

定期的にがん検診を「受けている」（50.6％）が５割、「受けていない」（46.6％）が４割台半ばである。性別では、「受けていない」は男性が女性よりも高く、５割台半ばである。

がん検診を「受けている」人の受診したがん検診の種類は、「大腸がん（便潜血反応検査など）」（68.4％）が約７割で最も高く、「胃がん（バリウムによるレントゲン検査や内視鏡による撮影など）」（66.3％）が６割台半ばである。性別では、男女ともに受診できる検診の受診率は、いずれも男性が女性よりも高い。女性のみ受診する検診については、「子宮頸がん」と「乳がん（触診、乳房Ｘ線撮影など）」ともに７割台半ばである。

＜健康状態（主観的）・日常生活の充実度＞

現在の健康状態（主観的）としては、《健康である》（49.3％）が約５割、「普通」（37.0％）が約４割である。一方、「健康ではない」（11.8％）が１割を超える。性別では、《健康である》は女性が男性よりも高く、５割を超える。過去の調査結果と比較すると、男性は平成25年度から《健康である》が７ポイント減少し、「健康ではない」が６ポイント増加した。性／年齢別では、男性は《健康である》が30歳代で６割台半ば、40歳代で約５割と高い。一方、「健康ではない」は50歳代、70歳代で約２割である。女性は《健康である》は20歳代、30歳代で約７割、40歳代で５割台半ばと高い。一方、「健康ではない」は年齢が上がるほど漸増し、70歳代で２割台半ばとなる。

日常生活の充実度では、《充実して暮らせている》（73.7％）が７割台半ば、《充実して暮らせていない》（10.4％）は１割である。性別では、《充実して暮らせている》は女性が男性よりも高く、７割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、男性は《充実して暮らせていない》が平成25年度から５ポイント増加した。性／年齢別では、男性は《充実して暮らせている》は30歳～70歳代で７割前後、《充実して暮らせていない》は50歳代で約２割と高い。女性は《充実して暮らせている》は30歳代で８割台半ば、70歳代で８割を超えて高い。一方、《充実して暮らせていない》は80歳以上で約２割と高い。また、健康への“不安を感じない”人ほど「充実して暮らせている」としており、逆に、“不安を感じる”人ほどおおむね充実度が低い傾向がみられる。さらに、“健康である”人ほど《充実して暮らせている》と回答し、“健康ではない”人ほど充実度が低い。

２　健康づくりについて

＜健康に対する関心度・健康に関する情報源＞

健康に対する関心度としては、《関心がある》（84.4％）が８割台半ばを占め、関心の高さが伺える。性別では、《関心がある》は女性が男性よりも高く、約９割である。過去の調査結果と比較すると、男性は《関心がある》が平成25年度に減少したが、今回調査では６ポイント増加した。性／年齢別では、男女ともに「非常に関心がある」はおおむね年齢が上がるほど漸増する傾向にある。《関心がある》だと、男性は70歳代で約９割、女性は70歳代で９割を超え、それ以外の年齢層も全般的に関心は高い。また、不安をよく感じる人は関心度が高いが、ときとき感じる人とほとんど感じない人には、あまり差がみられない。なお、「非常に関心がある」については、非常に健康であ

る人と健康ではない人の両方で高く、回答が分かれている。

健康に関する情報源としては、「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」(66.9%) が６割台半ばで最も高く、次いで「インターネット」(46.9%)、「江東区の広報刊行物」(14.7%) と続く。性別では、「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」、「インターネット」はいずれも女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、「インターネット」は男女ともに平成19年度から20ポイント以上増加した。一方、「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」は減少傾向にあり、全体で平成19年度から12ポイント減少した。

＜健康に関する考え方＞

「そう思う」と「まあそう思う」を合わせて《肯定派》、「あまりそう思わない」と「そう思わない」を合わせて《否定派》と仮定し、それぞれの上位５項目を整理すると次のようになる。

《肯定派》

①自分の健康は、自分で守るものだ……95.6%
②健康で長生きするためには、自分の生活の習慣を改めることも必要だ……94.3
③自分の健康に気をつけて、将来介護が必要にならないようにしたい……94.1
④健康を保つためには、歯を大切にすることが必要だ……92.7
⑤生活のリズムにあわせて規則正しい食事をとることは重要だ……88.8

《否定派》

①ふだんから健康に気をつけるよりも、病気になってから病院にいけばよい……76.0%
②健康を保つためには、好きな食べ物でもひかえる自信がある……29.0
③病気や障害があっても、自分らしく毎日を過ごせればよい……13.6
④きれいな水や緑がなければ、健康を守る事は難しい……11.4
⑤現代社会においては、ある程度のストレスはやむをえない……8.5

※《否定派》で「ふだんから健康に気をつけるよりも、病気になってから病院にいけばよい」の比率が高いことは、健康に関する考え方が肯定的であると捉える必要がある。

過去の調査結果と比較すると、「健康でいるためには、ある程度お金や時間をかける必要がある」、「健康を保つためには、歯を大切にすることが必要だ」、「自分の健康に気をつけて、将来介護が必要にならないようにしたい」、「病気や障害があっても、自分らしく毎日を過ごせればよい」、「健康を保つためには、好きな食べ物でもひかえる自信がある」などで《肯定派》が増加傾向にある。

３　生活習慣病について

＜ふだんの生活習慣について＞

「いつもしている」と「ときどきしている」を合わせて《実践派》、「あまりしていない」と「まったくしていない」を合わせて《非実践派》と仮定し、それぞれの上位５項目を整理すると次のようになる。

《実践派》

①朝食（起きて活動する前の食事）をきちんと食べる……80.1%
②自分や家族が作った料理を中心に食事をとる……75.4
③食事の量を考えて食べる ……69.8
④家族みんなで食事をしたり、会話をする機会をもつ……69.3
⑤栄養のバランスや主食（ごはんなど）とおかずのバランスを考えて食べる……66.6

《非実践派》

①地域（町会）の集まりや行事、ＮＰＯ団体やボランティア、趣味のサークル活動などに参加する……64.3%
②栄養ドリンクやサプリメントを飲んでいる……51.4
③十分な時間をかけ、ゆとりを持って食事をする……29.6
④市販のお惣菜を利用している……28.3
⑤自分の体重の増減をまめにチェックする……27.8

過去の調査結果と比較すると、《実践派》は平成25年度から「市販のお惣菜を利用している」で11ポイント、「家族みんなで食事をしたり、会話をする機会をもつ」と「ストレスをためないようにする」でそれぞれ５ポイント増加した。

＜生活習慣病という言葉の認知度・生活習慣病の認知度＞

生活習慣病という言葉を《認知している》（96.3%）は９割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、男性は《認知している》が平成25年度に減少したが、今回調査では５ポイント増加した。性／年齢別では、男性は「聞いたことがあり、よく知っている」は50歳代で６割台半ばと高く、女性は60歳代で約７割と最も高い。一方、「聞いたことがある程度」は男性の40歳代で４割台半ばと高い。

生活習慣病の認知度は、「糖尿病」（91.7%）が９割を超えて最も高く、「高血圧症」（84.6%）と「肥満」（84.6%）が８割台半ばで続く。このほか、「がん」（78.2%）が約８割、「歯周病」（76.2%）が７割台半ばである。性別では、「循環器病」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、「高脂血症」は平成25年度から男性で６ポイント、女性で９ポイント、全体では８ポイント増加した。

＜メタボリックシンドロームという言葉の認知度＞

メタボリックシンドロームという言葉を《認知している》（94.1%）は９割台半ばを占める。性／年齢別では、「聞いたことがあり、内容を知っている」は男性は50歳代で７割台半ばと最も高い。女性は60歳代で約７割と最も高く、80歳以上を除いて６割～７割である。

＜健康の面からみた自分の生活習慣＞

健康の面からみた自分の生活習慣を《よいと思う》（42.1%）は４割を超え、一方、《よくないと思う》（25.4%）は２割台半ばである。性別では、《よくないと思う》は女性が男性よりも高く、４割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、《よいと思う》が減少傾向にあり、全体では平成19年度から５ポイント減少した。性／年齢別では、男性は《よいと思う》は40歳代以降年齢が上がるほど漸増し、70歳代で約５割となる。一方、《よくないと思う》は30歳代で約５割と高い。女性は《よいと思う》は70歳代で６割台半ばと高い。一方、《よくないと思う》は40歳代で３割台半ばである。

自分の生活習慣を《よくないと思う》人で、今後生活改善をしようと《思う》（96.9%）は９割台半ばと、何らかの改善を目指す意識は高い。性別では、「思う」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、全体では「思う」が５ポイント減少したものの、《思う》では５ポイント増加した。性別では、男性は平成25年度に《思う》が減少したが、今回調査では９ポイント増加した。

４　食生活・栄養について

＜適正体重の認知度＞

適正体重を「知っている」（72.7%）は７割を超える。これに対して、「知らない」（22.6%）は２割を超える。性／年齢別では、男性は「知っている」が30歳代～70歳代で７割前後である。女性は「知っている」は70歳代で最も高く８割を超え、「知らない」は30歳代と80歳以上で約３割と高い。

適正体重を「知っている」人は、食事に「気をつけている」（55.6％）が５割台半ば、「特に気にしない・自然にまかせている」（41.6％）が４割を超える。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から全体及び女性で「気をつけている」が減少し、「特に気にしない・自然にまかせている」が増加した。性／年齢別では、男性は「気をつけている」が70歳代で６割と最も高く、「特に気にしない・自然にまかせている」は30歳代で４割台半ばと高い。女性は「気をつけている」は50歳代で６割台半ばと高く、「特に気にしない・自然にまかせている」は20歳代で６割台半ば、30歳代で５割台半ばと高い。

適正体重を「知らない」人が適正体重をコントロールする意向は、「しようと思う」（56.8％）が５割台半ばと高いが、「あまり関心がない」（39.7％）も約４割である。性別では、「しようと思う」は女性が男性よりも高く、６割を超える。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から全体及び男性で「しようと思う」が減少し、「あまり関心がない」が増加した。

＜減量経験の有無・現在の減量状況＞

いままでに減量したことがあるかは、「はい」（54.1％）が５割台半ば、「いいえ」（41.0％）が４割を超える。性別では、「はい」は女性の方が男性よりも高く、約６割である。過去の調査結果と比較すると、女性は「はい」が平成25年度から６ポイント減少した。性／年齢別では、男性は「はい」が30歳代で６割を超えて高い。一方、「いいえ」は60歳代で約５割と高い。女性は「はい」が40歳代で７割台半ばと高い。一方、「いいえ」はおおむね年齢が上がるほど漸増し、80歳以上で約８割である。

現在減量中かは、「はい」（24.1％）は２割台半ばである。性／年齢別では、「はい」は男性はすべての年齢層で２割台、女性は30歳代で３割台半ばと高く、それ以降年齢が上がるほど漸減する。

現在減量中である人の目的は、「適正な体重を超えているため」（68.4％）が約７割で最も高く、「美容のため」（32.4％）が３割を超える。性別では、「適正な体重を超えているため」は男性が女性よりも高く８割台半ば、「美容のため」は女性が男性よりも高く５割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、全体では平成25年度から「適正な体重を超えているため」が７ポイント増加、「美容のため」が５ポイント減少した。性別では、男性は平成25年度から「適正な体重を超えているため」が14ポイント増加し、「美容のため」が９ポイント減少した。女性は「美容のため」が増加傾向にあり、平成19年度から17ポイント、平成25年度から５ポイント増加した。

現在減量中である人の減量方法は、「適度な運動をする」（64.3％）が６割台半ばで最も高く、「食事の質を調整する（栄養のバランスを考えるなど）」（61.5％）が６割を超える。性別では、「健康食品・医薬品を使用している」は女性が男性よりも高く、逆に、「適度な運動をする」は男性が女性よりも高く、約７割である。過去の調査結果と比較すると、「食事の質を調整する（栄養のバランスを考えるなど）」と「食事の量を減らす（食べない・回数を減らすなど）」は、平成25年度からいずれも男性で増加し、女性で減少した。

＜食育への関心度＞

食育への関心度は、《関心がある》（66.5％）は６割台半ばである。一方、《関心がない》（22.4％）は２割を超える。性別では、《関心がある》は女性が男性よりも高く、７割台半ばである。性／年齢別では、男性は《関心がある》は30歳代で７割台半ば、40歳～50歳代で６割前後と高い。一方、《関心がない》は50歳～70歳代で３割前後である。女性は《関心がある》が30歳代、40歳代、70歳代で８割台と高い。一方、《関心がない》は60歳代で２割台半ばと最も高い。

＜食事の摂取で心がけていること・外食の回数＞

食事の摂取で心がけていることは、「野菜を多くとるようにしている」（67.1％）が約７割で最も高く、「好き嫌いをしないで何でも食べるようにしている」（50.4％）が５割、「豆・大豆製品を多くとるようにしている」（44.1％）が４割台半ばで続く。性別では、「好き嫌いをしないで何でも食べるようにしている」は男性が女性よりも高いが、それ以外はおおむね女性が男性よりも高く、「豆・大豆製品を多くとるようにしている」と「野菜を多くとるようにしている」で差が大きい。

食品を無駄にしないように行動しているかは、「している」（76.4％）が７割台半ば、「していな

い」（22.7％）が２割を超える。性別では、「していない」は男性が女性よりも高く、２割台半ばである。

食品を無駄にしないためにしていることは、「残さず食べるようにしている」（73.9％）が７割台半ばで最も高く、次いで「食品を必要以上に買わないようにしている」（52.7％）と「消費・賞味期限内に食べきるようにしている」（51.7％）が５割を超える。性別では、女性が男性よりも「消費・賞味期限内に食べきるようにしている」、「料理を作り過ぎないようにしている」、「食品を必要以上に買わないようにしている」などで高い。一方、「残さず食べるようにしている」は男性が女性よりも高い。性／年齢別では、男女ともに「残さず食べるようにしている」は30歳代、「飲食店等で注文し過ぎないようにしている」、「食品を必要以上に買わないようにしている」、「消費・賞味期限内に食べきるようにしている」は60歳代、「料理を作り過ぎないようにしている」は70歳代で高い。

誰かと一緒に食事をする機会は、朝食は「週３回以上ある」（44.2％）が４割台半ば、「週１～２回ある」（16.2％）が１割台半ばである。一方、「ない」（36.9％）は３割台半ばである。性別では、「ない」は男性が女性よりも高く、４割である。性／年齢別では、男性は50歳代のみ「週３回以上ある」が３割と低く、「ない」が５割を超える。女性は「週３回以上ある」が40歳代、60歳代で高く、５割台である。一方、「ない」は20歳以上で５割を超え、80歳以上で５割と高い。

昼食については、「週３回以上ある」（42.3％）が４割を超え、「週１～２回ある」（31.5％）が３割を超える。一方、「ない」（23.6％）は２割台半ばである。性別では、「週１～２回ある」は女性が男性よりも高く３割台半ば、「ない」は男性が女性より高く約３割である。性／年齢別では、男性は「週１～２回ある」は30歳代で最も高く、３割台半ばである。一方、「ない」は60歳代で約４割と高い。女性は「週３回以上ある」は20歳代で約６割と最も高く、年齢が高くなるにつれて漸減する。一方、「ない」は70歳代、80歳以上で３割台と高い。

夕食については、「週３回以上ある」（64.9％）が６割台半ば、「週１～２回ある」（20.3％）が２割である。一方、「ない」（13.1％）は１割台半ばである。性別では、「週３回以上ある」は女性が男性より高く、約７割である。性／年齢別では、男性は「週３回以上ある」が60歳代で約７割と高い。一方、「ない」は60歳代、70歳代で２割台と高い。女性は「週３回以上ある」が30歳～60歳代で７割台と高い。一方、「ない」は80歳以上で５割台半ばと高い。

地域等で誰かと一緒に食事をする機会に参加したいかは、《そう思わない》（43.9％）が４割台半ばで、《そう思う》（24.1％）は２割台半ばである。

外食の回数は、「週２～５回」（42.2％）が４割を超えて最も高く、「ほとんど利用しない」（37.4％）が約４割である。一方、《ほとんど毎日》（19.5％）は約２割である。性別では、「ほとんど毎日、１日１回以上」は男性が女性よりも高い。一方、「週２～５回」及び「ほとんど利用しない」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、全体では「週２～５回」が増加傾向にあり、平成19年度から10ポイント、平成25年度から６ポイント増加した。一方、「ほとんど利用しない」は減少傾向にあり、平成19年度から10ポイント減少した。性／年齢別では、男性は《ほとんど毎日》が30歳代で約５割、50歳代で４割台半ばと高い。女性は《ほとんど毎日》が20歳代で２割を超える。一方、「ほとんど利用しない」は70歳代で６割台半ば、80歳以上で６割を超える。

＜栄養成分表示を参考にしている程度・食事バランスガイドの認知度＞

栄養成分表示を《参考にしている》（65.6％）は６割台半ばである。性別では、《参考にしている》は女性が男性よりも高く、７割台半ばである。一方、「まったく参考にしていない」は男性が女性よりも高く、４割を超える。過去の調査結果と比較すると、《参考にしている》は男性で増加傾向にあり、全体では平成19年度から９ポイント増加した。

食事バランスガイドという言葉を《聞いたことがある》（51.8％）は５割を超えるが、「聞いたことがない」（47.2％）も約５割である。性別では、《聞いたことがある》は女性が男性よりも高く５割台半ば、「聞いたことがない」は男性が女性より高く５割を超える。性／年齢別では、男性は《聞いたことがある》が70歳代で５割台半ば、60歳代で約５割と高い。一方、「聞いたことがない」は30歳代で６割台半ばと高い。女性は《聞いたことがある》は70歳代で７割台半ば、40歳代、80歳代

で６割を超えて高い。

＜食事に関しての必要な知識や技術の有無＞

食事に関しての必要な知識や技術が《ある》（45.0％）は４割台半ばで、《ない》（54.1％）が５割台半ばで上回る。性別では、《ある》は女性が男性よりも高く、５割台半ばである。一方、《ない》は男性で約７割を占める。性／年齢別では、男性は《ある》が60歳代で３割台半ば、30歳代で３割と高い。一方、《ない》は70歳代で７割台半ばと高い。女性は《ある》が70歳代で６割台半ばを超え、40歳代、80歳以上で６割を超えて高い。一方、《ない》は20歳代で５割を超える。

５　身体活動・運動について

＜運動習慣の有無・一日の平均歩行数＞

健康のために定期的に運動・スポーツを「している」（44.2％）は４割台半ばで、《現在していない》（55.4％）が５割台半ばで上回る。性別では、「以前はしていた」は女性が男性よりも高く、２割を超える。過去の調査結果と比較すると、全体及び女性で《現在していない》が平成25年度から７ポイント減少した。性／年齢別では、男性は「している」が70歳代で約６割、60歳代で約５割と高い。一方、《現在していない》は50歳代で６割を超え、30歳代で約６割である。女性は「している」は70歳代で約６割と高い。一方、《現在していない》は20歳～30歳代で７割台、40歳代で約６割と高い。

定期的に運動・スポーツを「している」人の１回あたりの運動時間は、「30分以上１時間未満」（32.6％）が３割を超えて最も高く、次いで「１時間以上２時間未満」（30.4％）が３割、「15分以上30分未満」（17.2％）が約２割である。性別では、「30分以上１時間未満」は男女ともに３割を超え、「１時間以上２時間未満」は女性で３割を超える。「２時間以上」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、「１時間以上２時間未満」が平成25年度から男性で９ポイント、全体では６ポイント減少した。

運動の間隔は、「週１回以上」（60.5％）が６割と最も高く、次いで「毎日」（30.8％）が３割と、総じて短い日数間隔で運動を行っている人が多い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から「毎日」が男女ともに減少し、男性で「週１回以上」が11ポイント増加した。

運動する場所は、「自宅」（26.1％）と「民間のスポーツ施設」（24.1％）が２割台半ばで高く、次いで「公園」（20.8％）が２割である。性別では、「民間のスポーツ施設」と「文化センター・区民施設等」は女性が男性よりも高い。一方、「公園」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から全体及び男性で「公園」と「公共のスポーツ施設」が減少した。また、女性で「自宅」が減少傾向にある。

運動を続ける理由は、「健康にいいから」（75.2％）が７割台半ばで最も高く、次いで「楽しいから」（37.9％）が約４割、「近くに施設があるから」（19.4％）が約２割である。性別では、「楽しいから」、「友人と一緒にできるから」、「指導者がいるから」などで女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、「楽しいから」は女性で増加傾向にあるが、全体及び男性では減少した。また、「健康にいいから」は男女ともに減少傾向にある。

一方で、定期的な運動・スポーツを《現在していない》人の理由は、「時間がないから」（50.2％）が５割で最も高く、次いで「面倒だから」（37.2％）が約４割である。性別では、「面倒だから」は男性が女性よりも高く４割を超え、一方、「時間がないから」は女性が男性よりも高く５割を超える。過去の調査結果と比較すると、男性は「時間がないから」が平成25年度に減少したが、今回調査では７ポイント増加した。

一日の平均歩行数は、「3000歩以上5000歩未満」（31.0％）と「5000歩以上」（30.6％）がそれぞれ３割を超え、「1000歩以上3000歩未満」（25.1％）が２割台半ばである。性別では、「3000歩以上5000歩未満」は女性が男性よりも高く、「5000歩以上」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、全体及び男性で「5000歩以上」が増加傾向にある。一方、男性は「1000歩未満」、女性は「1000歩以上3000歩未満」が減少傾向にある。性／年齢別では、「5000歩以上」は男性は30

歳～40歳代、60歳代で約４割、女性は20歳代で４割を超えて高い。

６　こころの健康・休養について

＜こころと体の休養の充足度＞

こころと体の休養の充足度としては、《とれている》（62.8％）が６割を超え、《とれていない》（34.2％）は３割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、女性は平成25年度から《とれていない》が６ポイント増加し、《とれている》が６ポイント減少した。性／年齢別では、男性は《とれている》が50歳～70歳代で７割台と高い。一方、《とれていない》は40歳代で５割台半ばと高く、次いで30歳代、50歳代で３割台半ばである。女性は《とれている》が60歳～70歳代で７割台半ば、20歳代で６割台半ばと高い。一方、《とれていない》は40歳代で約５割と高く、50歳代でも４割を超える。また、悩みや不安、ストレスがある人ほど休養がとれていない傾向にあり、特に“よくある”と回答した人の約７割は、こころと体の休養が《とれていない》としている。

＜平均睡眠時間・睡眠時間の充足度＞

平均睡眠時間は6.2時間で、構成比では「６時間」（37.2％）が約４割で最も高く、次いで「７時間」（22.2％）が２割を超える。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から全体及び女性で「５時間」が増加し、「７時間」が減少した。

睡眠時間の充足度は、《とれている》（65.2％）が６割台半ば、《とれていない》（32.8％）が３割を超える。過去の調査結果と比較すると、女性は《とれていない》が増加傾向、《とれている》が減少傾向にあり、《とれていない》は平成19年度から６ポイント、平成25年度から５ポイント増加した。性／年齢別では、男性は《とれている》が70歳代で８割台半ば、60歳代で７割台半ばと高い。一方、《とれていない》は40歳代で４割台半ばと高く、30歳代、50歳代で３割台半ばである。女性は《とれている》が60歳代で約８割、70歳代で７割台半ばと高い。一方、《とれていない》は40歳代で５割、30歳代で４割と高い。

＜悩みや不安、ストレスの有無・ストレスの解消有無・ストレスを感じたときの解消法・悩みや不安、ストレスの相談相手＞

悩みや不安、ストレスが「ほとんどない」（19.1％）は約２割に留まり、《ある》（73.5％）が７割台半ばを占める。性別では、《ある》は女性が男性よりも高く約８割、《ない》は男性が女性よりも高く約３割である。性／年齢別では、《ある》は男性は30歳代、女性は20歳～40歳代でいずれも８割台半ばと高く、男女とも年齢が高くなるほど漸減する。

《悩みや不安、ストレスがあった》人の悩みや不安、ストレスの原因は、「仕事（転職・転勤、労働条件、働き方等）について」（48.6％）が約５割で最も高く、次いで「自分の健康について」（30.5％）が３割、「家族や近親者の健康について」（28.4％）が約３割である。性別では、「仕事（転職・転勤、労働条件、働き方等）について」は男性が女性よりも高い。一方、「育児や子どもについて」、「家族や近親者の健康について」は女性が男性よりも高い。

ストレスの解消の有無は、《解消できている》（69.0％）が約７割、《解消できていない》（29.0％）が約３割である。性／年齢別では、男性は《解消できている》が60歳代で７割台半ば、70歳代で７割と高い。一方、《解消できていない》は30歳代で約４割と高い。女性は《解消できている》が60歳代で約８割、70歳代で７割台半ばと高い。一方、《解消できていない》は50歳代で約４割と高く、20歳～40歳代、80歳以上で３割前後である。

悩みや不安、ストレスの解消法は、「テレビをみたり音楽を聞く」（46.5％）が４割台半ばで最も高く、次いで「スポーツ・散歩・趣味などで気分転換する」（43.0％）も４割台半ば、「家族に相談する」（34.9％）が３割台半ばである。性別では、「友人・知人に相談する」、「家族に相談する」、「食事や買い物で発散する」などで女性が男性よりも高い。一方、「お酒を飲む」、「たばこを吸う」などは男性が女性よりも高い。

悩みの相談相手としては、「家族」（62.1％）が６割を超えて最も高く、続く「友人・知人」（52.8％）が５割を超え、これら上位２項目が突出している。一方、「相談できる人はいない」（11.4％）が１

割を超える。性別では、「友人・知人」、「家族」は女性が男性よりも高い。一方、「相談できる人はいない」は男性が上回る。

＜うつ病に対する関心度・うつ病に関する認知度＞

うつ病への関心度は、《関心がある》（53.4％）が５割台半ば、《関心はない》（43.4％）が４割台半ばである。性別では、《関心がある》は女性が男性よりも高く５割台半ば、《関心はない》は男性が女性よりも高く約５割である。性／年齢別では、男性は《関心がある》が40歳代で６割台半ば、30歳代で５割と高い。一方、《関心はない》は30歳代、50歳～70歳代で５割前後と高い。女性は《関心がある》が20歳代、70歳代で約７割と高い。一方、《関心はない》は60歳代で５割と高い。

うつ病に関する認知度は、「誰でもがかかる可能性がある」（79.9％）が約８割で最も高く、次いで「精神症状（気分が沈む、怒りっぽい、集中力や思考力の低下、焦り等）がある」（71.6％）が７割を超え、「回復には周囲の理解が必要である」（63.4％）が６割台半ばである。性別では、おおむね女性の方が高く、「身体症状（だるい、眠れない、食欲がない等）がある」、「回復には周囲の理解が必要である」、「自殺の背景に「うつ病」の可能性がある」で差が大きい。性／年齢別では、男性は「精神症状（気分が沈む、怒りっぽい、集中力や思考力の低下、焦り等）がある」が30歳代で８割を超えて最も高く、40歳代、50歳代で７割台半ばである。「誰でもがかかる可能性がある」は30歳～50歳代で８割台半ば、60歳代で約７割と高い。女性は「誰でもがかかる可能性がある」が20歳～40歳代で９割前後、50歳代で８割台半ばと高い。「精神症状（気分が沈む、怒りっぽい、集中力や思考力の低下、焦り等）がある」は20歳代で９割を超え、40歳代、50歳代で８割を超えて高い。「自殺の背景に「うつ病」の可能性がある」は、20歳～40歳代で７割台半ばと高い。

＜精神的に不調になったときに相談、助けを求めることへのためらい・周囲の人が精神的に不調になったときに相談をすすめることへのためらい＞

精神が不調になったときに相談・助けを求めることへ《ためらいを感じる》（42.3％）は４割を超えるが、《ためらいは感じない》（41.5％）も４割を超える。性別では、《ためらいを感じる》は男性が女性よりも高く、《ためらいは感じない》は女性が男性よりも高い。性／年齢別では、男性は《ためらいを感じる》が30歳代で５割台半ば、40歳代で５割を超えて高い。一方、《ためらいを感じない》は60歳代で４割を超える。女性は《ためらいを感じる》は20歳代で５割を超え、70歳以上で４割台半ばと高い。一方、《ためらいを感じない》は50歳代で５割台半ばと高い。

周囲の人が精神的に不調になったときに相談をするようにすすめることに《ためらいを感じる》（19.6％）は約２割で、《ためらいは感じない》（64.1％）が６割台半ばである。性／年齢別では、男性は《ためらいを感じる》が70歳代で３割を超えて高い。一方、《ためらいを感じない》は40歳代で７割台半ばと高い。女性は《ためらいを感じる》は70歳以上で３割台半ばと高い。一方、《ためらいを感じない》は40歳代で約８割と最も高い。

７　たばこ・アルコールについて

＜喫煙の有無＞

たばこを《現在吸わない》（81.9％）が８割を超え、《吸う》（14.5％）は１割台半ばである。性別では、「吸わない」は女性が男性よりも高く、７割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、男女ともに《現在吸わない》が増加傾向にあり、平成19年度から全体で８ポイント増加した。一方、《吸う》は減少傾向にあり、平成19年度から全体で９ポイント減少した。性／年齢別では、男性は《吸う》は50歳代で約３割と高い。女性では《現在吸わない》が20歳代でほぼ全数と最も高く、30歳～40歳代、80歳以上で９割台である。

「以前は吸っていたがやめた」と回答した人及び《喫煙者》の吸い始めた平均年齢は20.7歳である。構成比でみると、《20歳未満》（19.1％）で喫煙を始めた人は約２割である。性別では、男性の平均年齢は19.9歳と、20歳を下回る。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から男女ともに「16～19歳」が減少した。一方、「20～29歳」は全体及び男性で増加傾向にあり、平成19年度から全体で８ポイント増加した。

「以前は吸っていたがやめた」人の喫煙をやめた平均年齢は40.7歳で、構成比でみると、「30～39歳」（27.0％）が最も高く、「40～49歳」（20.4％）、「20～29歳」（19.4％）が続く。性別では、男性は42.3歳、女性は37.6歳で、吸い始めた平均年齢で男性が早いことを勘案すると、いかに男性の方が長い期間吸っている傾向にあるかが分かる。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から全体及び男性で「20～29歳」が減少し、「40～49歳」が増加した。女性は平成25年度から「30～39歳」が減少し、「50～59歳」が増加した。

《喫煙者》の禁煙に対する姿勢は、「禁煙しようと努力したことがある」（31.6％）が３割を超えて最も高く、次いで「禁煙しようと考えたことがある」（29.0％）が約３割、「禁煙は病気にならない限りしない」（20.0％）が２割である。性別では、「禁煙しようと考えたことがある」、「禁煙は病気にならない限りしない」は男性が女性よりも高い。一方、「禁煙しようと努力したことがある」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から「禁煙しようと努力したことがある」が男女で増加し、「禁煙したい」が男女で、「禁煙しない」が全体及び男性、「禁煙は病気にならない限りしない」が女性で減少した。

「以前は吸っていたがやめた」理由は、「健康に悪いと認識し、自主的にやめた」（66.8％）が６割台半ばで突出している。過去の調査結果と比較すると、女性は「健康に悪いと認識し、自主的にやめた」が減少傾向にあり、平成19年度から13ポイント減少した。

＜喫煙が悪影響を及ぼす疾病の認知度＞

喫煙が悪影響を及ぼす疾病の認知度は、「肺がん」（93.7％）が９割台半ばで最も高く、次いで「気管支炎」（66.6％）が６割台半ば、「喘息」（60.1％）が６割である。一方、「胃潰瘍」（18.4％）と「歯周病」（20.4％）の認知度は約２割に留まる。性別では、「妊娠に関した異常」は女性が男性よりも高い。一方、「脳血管障害」、「心臓病」、「胃潰瘍」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から「妊娠に関した異常」が女性で６ポイント、全体では５ポイント減少し、女性は「胃潰瘍」も５ポイント減少している。一方、男性は平成25年度から「心臓病」が８ポイント、「脳血管障害」が６ポイント増加した。

＜公共の場等での分煙についての考え・学校や職場での禁煙教育の取り組み＞

公共の場等での分煙についての考えとしては、「完全に禁煙にするべきである」（45.2％）が４割台半ばで最も高く、「時間帯や場所によって分煙するべきである」（41.5％）が４割を超える。性別では、「完全に禁煙するべきである」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、女性は「完全に禁煙にするべきである」が増加傾向にあり、平成19年度から８ポイント増加した。性／年齢別では、男性は「完全に禁煙にするべきである」が30歳代、50歳～70歳代で４割台と高い。「時間帯や場所によって分煙するべきである」は30歳～40歳代で約５割と高い。女性は「完全に禁煙にするべきである」は40歳以上で５割前後と高く、「時間帯や場所によって分煙するべきである」は20歳代で６割と高い。

学校や職場での禁煙教育に取り組むべきかについては、「そう思う」（67.4％）が約７割で、「そう思わない」（5.4％）は１割に満たない。性別では、「そう思う」は女性が男性よりも高く７割を超え、一方、「どちらともいえない」は男性が女性よりも高く２割台半ばである。

＜アルコール摂取の有無・アルコール摂取を始めた年齢とやめた年齢＞

アルコールを《現在飲まない》（31.9％）は３割を超える。逆に《飲む》（63.8％）は６割台半ばと高い。性別では、《現在飲まない》は女性が男性よりも高く約４割、逆に《飲む》は男性が女性よりも高く７割を超える。過去の調査結果と比較すると、全体では「飲まない」が平成25年度から５ポイント増加した。男性は「毎日飲む」が減少傾向にあり、平成19年度から９ポイント、平成25年度から５ポイント減少した。女性は《飲む》が平成25年度に増加したが、今回調査では５ポイント減少した。性／年齢別では、男性は「飲まない」は70歳代で約３割、60歳代で２割を超え、「ほとんど飲まない」は30歳代で３割を超える。一方、「毎日飲む」は60歳代で３割を超えて高い。女性は「飲まない」は80歳以上で７割台、70歳代で５割と高く、年齢が高くなるほど漸増する。「ほとんど飲まない」は、20歳代が５割を超えて高い。一方、「週に２～３回くらい飲む」は20歳代、

40歳代で２割を超える。

《飲む》または「以前は飲んでいたがやめた」人の飲酒を始めた平均年齢は20.4歳で、構成比でみると、《20歳未満》（15.9％）で飲酒を始めた人は１割台半ばである。性別では、「16～19歳」で男性が女性よりも高く、男性の平均年齢は19.8歳、女性の平均年齢は21.1歳である。過去の調査結果と比較すると、男女ともに「16～19歳」が減少し、「20～29歳」が増加する傾向にあり、平成19年度から全体で「16～19歳」は８ポイント減少、「20～29歳」は10ポイント増加した。

「以前は飲んでいたがやめた」人の飲酒をやめた平均年齢は46.0歳で、構成比でみると、「30歳～38歳」（35.7％）が３割台半ばで最も高く、次いで「60歳～69歳」（26.2％）が２割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から「60～69歳」が18ポイント増加し、「70歳以上」が16ポイント減少した。

《飲む》人の１回あたりの摂取量は、「ビール１本または日本酒１合程度」（38.2％）が約４割と最も高く、次いで「ビール２～３本または日本酒２～３合程度」（31.1％）が３割を超え、「ビールをコップに１杯程度」（25.1％）が２割台半ばである。性別では、「ビール２～３本または日本酒２～３合程度」は男性が女性よりも高い。一方、「ビールをコップに１杯程度」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、男性は「ビール１本または日本酒１合程度」が減少傾向にあり、平成19年度から９ポイント減少した。一方、女性は「ビール１本または日本酒１合程度」が平成25年度から５ポイント増加した。

《飲む》人の健康のための節酒意向は、「節酒しない」（28.5％）が約３割で最も高く、次いで「節酒は病気にならない限りしない」（22.8％）が２割を超える。一方、「節酒しようと考えたことがある」（15.8％）は１割台半ばである。性別では、「節酒しようと考えたことがある」は男性が女性よりも高いが、「節酒はあきらめている」も男性の方が高い。過去の調査結果と比較すると、男性は「節酒しようと考えたことがある」が平成25年度から７ポイント増加した。性／年齢別では、男性は「病気にならない限りしない」が70歳代で約４割と高く、「節酒しようと考えたことがある」が60歳代で約３割と高い。「節酒しない」は30歳代で約４割、40歳代で３割台半ばと高い。女性は「節酒しようと考えたことがある」が40歳代、50歳代で約２割である。「節酒しない」は50歳代で約３割と高く、「病気にならない限りしない」は40歳代で約３割と高い。

また、「以前は飲んでいたがやめた」理由は、「健康に悪いと認識し、自主的にやめた」（38.1％）が約４割で、続く「アルコールで病気になったからやめた」（11.9％）は１割を超える程度である。

８　歯の健康について

＜歯の本数・歯や歯ぐきの状態・１回10分程度の時間をかけて歯を磨く習慣＞

歯の平均本数は24.2本となっている。構成比でみると、「28本（全部）」（43.4％）が４割台半ばで最も高く、《20本未満》（9.3％）は約１割である。性別では、男性の平均本数は23.4本、女性の平均本数は25.0本である。年齢別では、《20本未満》が80歳以上で５割を超え、70歳代で約４割である。なお、60歳代は《24本未満》の比率も重要であるが、その比率は７割である。さらに、『８０２０運動』の視点から、80歳以上の《20本以上》に着目すると、30.2％で３割であり、性／年齢別でみると、男性の《20本以上》は21人中２人で9.5％、女性の《20本以上》は32人中７人で21.9％である。

歯や歯ぐきの状態に、「ほぼ満足している」（30.7％）は３割で、「やや不満だが、日常生活に困らない」（52.8％）が５割を超える。一方、「不自由や苦痛を感じている」（9.1％）は約１割である。性別では、「やや不満だが、日常生活に困らない」は女性が男性よりも高い。性／年齢別では、男性は「ほぼ満足している」が30歳代で４割で、おおむね年齢が上がるほど漸減する。「やや不満だが、日常生活に困らない」は40歳～70歳代で５割前後、「不自由や苦痛を感じている」は70歳代で約２割である。女性は「ほぼ満足している」が20歳～30歳代で３割台半ば、40歳代、60歳代で３割を超える。「やや不満だが、日常生活に困らない」はおおむね５割～６割台で推移し、「不自由や苦痛を感じている」は70歳代で１割台半ばとやや高い。なお、「ほぼ満足している」は歯の本数が多いほど高い傾向にあり、“28本（全部）”で４割である。一方、「不自由や苦痛を感じている」は歯

の本数が少ないほど高く、“10本未満”、“10～19本”で２割台半ばである。

１日１回は１本ずつていねいに歯を磨く習慣は、「している」（89.4％）が約９割で、「していない」（6.9％）は１割に満たない。「している」は女性が男性よりも高く、一方、「していない」は男性が女性よりも高い。

＜デンタル・フロスや歯間ブラシの使用頻度・フッ素入り歯磨き剤の使用状況＞

デンタル・フロスや歯間ブラシの使用頻度としては、《使用している》（54.6％）が５割台半ばで、「ほとんどない」（41.3％）は４割を超える。性別では、《使用している》は女性が男性よりも高い。一方、「ほとんどない」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成19年度から平成25年度は《使用している》が男女ともに大きく増加したが、今回調査は平成25年度とほぼ同様の結果となった。性／年齢別では、男性は《使用している》が70歳代で約５割、40歳～60歳代で４割台と高い。一方、「ほとんどない」は20歳代で約６割と高い。女性は《使用している》が50歳代で７割台半ばと高い。一方、「ほとんどない」は80歳以上で５割台半ば、20歳代で５割を超えて高い。

フッ素入り歯磨き剤の使用状況としては、「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」（39.2％）と「歯磨き剤は使っているが、フッ素入りかどうかはわからない」（38.8％）が約４割である。性別では、「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」は女性が男性よりも高く、４割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、全体では「歯磨き剤は使っているが、フッ素入りかどうかはわからない」が平成25年度から５ポイント減少した。性別では、男性は平成25年度から「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」が８ポイント増加し、「歯磨き剤は使っているが、フッ素入りかどうかはわからない」が11ポイント、「歯磨き剤は使っているが、フッ素入りではない」が６ポイント減少した。女性は「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」が平成25年度から５ポイント減少した。性／年齢別では、男性は「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」が40歳～50歳代で約４割と高く、「歯磨き剤は使っているが、フッ素入りかどうかはわからない」は70歳代で４割台半ばと高い。女性は「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」が40歳代で５割を超え、50歳代で約５割と高い。「歯磨き剤は使っているが、フッ素入りかどうかはわからない」は20歳代で６割と最も高く、次いで30歳代で約５割である。

「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」人の使用頻度は、「毎日使う」（93.2％）が９割台半ばを占める。

＜歯周病が悪影響を及ぼす病気＞

歯周病が悪影響を及ぼす病気の認知度は、「心臓病」（30.1％）が３割で最も高く、次いで「動脈硬化」（26.8％）と「糖尿病」（24.7％）が２割台半ばである。一方、「知らない」（45.5％）は４割台半ばである。性別では、「心臓病」、「誤嚥性肺炎」、「早産・低体重児出産」はいずれも女性が男性よりも高い。性／年齢別では、男性は「心臓病」が50歳代で約４割、60歳代で約３割と高く、「動脈硬化」は50歳代で３割台半ばである。女性は「心臓病」が60歳代で４割台半ば、50歳代、70歳代、80歳以上で約４割と高く、「糖尿病」は80歳以上で約４割と高い。

＜歯の健康に対する考え＞

歯の健康に対する考えとしては、「歯の健康は、体全体の健康の源である」（61.7％）といった広い視野に立った考えが６割を超えて最も高く、「歯周病などを予防するよう努力したい」（53.1％）が５割台半ば、「「８０２０」運動を実践し、自分の歯を大切にしたい」（48.4％）が約５割である。性別では、「歯の健康は、体全体の健康の源である」が男性は５割台半ば、女性は約７割で、男女ともに最も高い。「歯の健康を実現するために、定期的に歯科検診を受ける」、「歯の健康は、体全体の健康の源である」、「「８０２０」運動を実践し、自分の歯を大切にしたい」はいずれも女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から、全体では「歯の健康は、体全体の健康の源である」が５ポイント減少し、女性は「歯周病などを予防するよう努力したい」が６ポイント減少した。

９　健康づくり事業について

＜健康づくり事業の利用意向＞

健康づくり事業の利用意向としては、機会があれば利用したいのは、「各種がん検診（胃、肺、大腸など)」(61.9%) が６割を超えて最も高く、次いで「各種の健康診査」(58.5%) が約６割、「歯科健康診査」(55.5%) は５割台半ばである。一方、利用する予定がないのは、「アルコールの飲みすぎや、たばこの害等を改善するための講座や相談」(58.5%) が約６割で最も高く、次いで「保健師等による家庭訪問や電話・面接相談」(50.3%) が５割、「身体や心の機能を回復するための体操教室等（リハビリ)」(43.6%) が４割台半ばである。

【中学・高校生調査】

１　基本的な属性について

＜身長・体重・ＢＭＩ・肥満度＞

全体の平均身長は161.2cm、男性の平均身長は166.5cm、女性の平均身長は156.5cmで、男女の差は10.0cmである。全体の平均体重は51.2kg、男性の平均体重は55.3kg、女性の平均体重は47.3kgで、男女の差は8.0kgである。身長と体重の結果をもとにＢＭＩを算出したところ、その平均は19.6である。日本肥満学会の判定基準による構成比は、「やせ：18.5未満」(38.1%) が約４割、「普通：18.5以上25.0未満」(56.9%) が５割台半ばである。性別では、男性の平均は19.9で、女性の平均は19.3である。構成比では、「普通（ＢＭＩ18.5以上25.0未満)」は女性が男性よりも高く、「肥満（ＢＭＩ25.0以上)」は男性が女性よりも高い。平均ＢＭＩを性／年齢別でみると、男女ともに年齢が高くなるにつれて漸増する傾向がある。構成比でみると、男性は「やせ」は13歳以降年齢が上がるほど漸減する。「普通」は15歳～17歳で６割台と高い。「肥満」は16歳と17歳で１割台半ばである。女性は「やせ」は年齢が上がるほど漸減する。「普通」はおおむね年齢が上がるほど漸増し、16歳で約８割、17歳で７割台半ばである。

ＢＭＩとは別に、日比式を用いて肥満度も算出してみたところ、その平均は－3.8%である。構成比は、「標準：－10%～10%未満」(49.6%) が約５割、「やせぎみ：－20%～－10%未満」(25.7%) が２割台半ばで、「肥満：20%以上」(5.4%) は１割未満である。性別では、男性の平均は－6.1%で、女性の平均は-1.7%である。構成比でみると、「やせすぎ：－20%未満」は男性が女性よりも高く、「標準」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、男性は「やせすぎ」が増加し「やせぎみ」が減少、女性は「やせぎみ」が増加、「標準」が減少し、全体では「標準」が10ポイント減少し、「やせすぎ」が６ポイント増加した。性／年齢別では、平均肥満度は、男性は15歳が-8.5%と最も低く、女性は14歳が-4.2%と低く、16歳、17歳はプラスに転じる。

＜体型についての認知＞

体型については、「ふとりぎみ」(25.5%) が２割台半ば、「ちょうどよい」(57.2%) が約６割、「やせぎみ」(16.1%) は１割台半ばである。性別では、「ふとりぎみ」は女性が男性よりも高く、逆に「やせぎみ」は男性が女性よりも高い。性／年齢別では、男性は「ふとりぎみ」は13歳、16歳で約２割と高く、「ちょうどよい」は12歳、17歳が６割台半ばと高い。一方、「やせぎみ」は14歳で３割を超え、13歳で約３割と高い。女性は「ふとりぎみ」は17歳で４割台半ば、16歳で約４割と高い。一方、「ちょうどよい」は13歳で６割を超え、14歳、15歳で６割と高い。

また、回答者自身の認知している体型と肥満度から浮かび上がる実際とが一致しているかどうかの分析を試みたところ、女性の方がやや過剰に認識している傾向がみられる。

＜かかりつけの医薬機関＞

かかりつけの医薬機関では、「もっている」は“かかりつけ医”(75.2%) と“かかりつけの歯科医”(73.3%) で７割台半ば、“かかりつけの薬局”(54.2%) で５割台半ばと、いずれも「もっていない」を上回る。過去の調査結果と比較すると、“かかりつけの薬局”は平成25年度から「もっ

ている」が５ポイント減少し、「もっていない」が５ポイント増加した。性別では、“かかりつけの薬局”を「もっている」は女性が男性よりも高い。

かかりつけの医薬機関を選んだ理由は、いずれの医薬機関とも「近所にあるから」が最も高く、“かかりつけの薬局”（91.6％）で９割を超え、“かかりつけ医”（79.5％）で約８割、“かかりつけ歯科医”（71.8％）で７割を超える。性別では、“かかりつけ医”、“かかりつけの歯科医”ともに「評判がよく、親切で信頼できるから」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、“かかりつけ医”は「近所にあるから」が平成25年度から５ポイント減少した。性別では、“かかりつけ医”及び“かかりつけの歯科医”の「評判がよく、親切で信頼できるから」は、いずれも男性が女性よりも高い。

逆に、かかりつけの医薬機関を「もっていない」理由は、いずれの医薬機関でも「必要ないから」が最も高く、“かかりつけの歯科医”（44.7％）、“かかりつけ薬局”（44.2％）、“かかりつけ医”（43.9％）ともに４割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から“かかりつけ医”は「必要ないから」が10ポイント減少し、「必要だと思うが見つからない」が５ポイント増加した。“かかりつけの歯科医”は「必要ないから」が11ポイント減少した。“かかりつけの薬局”は「必要ないから」が６ポイント減少し、「決められない（判断がつかない）」が６ポイント増加した。性別では、“かかりつけ医”、“かかりつけの歯科医”、“かかりつけの薬局”ともに「必要ないから」は男性が女性よりも高い。一方、“かかりつけ医”の「決められない（判断がつかない）」、「必要だと思うが見つからない」、“かかりつけの歯科医”の「決められない（判断がつかない）」は女性が男性よりも高い。

＜健康状態（主観的）・日常生活の充実度＞

現在の健康状態（主観的）としては、《健康である》（77.3％）が約８割で、「普通」（20.3％）が２割である。過去の調査結果と比較すると、全体及び女性で《健康である》が増加傾向にあり、平成19年度から全体で６ポイント、女性で８ポイント増加した。性／年齢別でみると、男性は《健康である》が12歳、13歳で８割台半ばと高い。女性は《健康である》が13歳で８割台半ばと高く、17歳も８割を超える。

日常生活の充実度では、《充実して暮らせている》（85.5％）は８割台半ばである。一方、《充実して暮らせていない》（9.3％）は約１割である。過去の調査結果と比較すると、男女ともに《充実して暮らせている》が増加傾向にあり、平成19年度から全体で７ポイント増加している。性／年齢別でみると、男性は《充実して暮らせている》は12歳、13歳で９割台と高い。女性は《充実して暮らせている》は12歳がほぼ全数と最も高く、14歳、15歳も約９割と高い。さらに、“健康である”人ほど充実して暮らせていると回答し、“健康ではない”人ほど充実度が低い。

２　健康づくりについて

＜健康に対する関心度・健康に関する情報源・健康に関する相談相手＞

健康に対する関心度としては、《関心がある》（65.4％）が６割台半ば、《関心がない》（15.7％）は１割台半ばである。性別では、《関心がある》は女性が男性より高い。過去の調査結果と比較すると、男性は平成25年度から「非常に関心がある」が５ポイント減少し、「どちらともいえない」が５ポイント増加した。性／年齢別では、男性は《関心がある》は12歳で７割を超えて最も高い。一方、《関心がない》は14歳で２割を超え、15歳で約２割である。女性は《関心がある》は16歳で約８割、13歳で７割台半ばと高い。一方、《関心がない》は15歳で２割台半ば、17歳で約２割である。また、「非常に関心がある」は、“非常に健康である”人で高く、健康でない人ほど関心が低くなっている。

健康に関する情報源としては、「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」（54.2％）が５割台半ばで最も高い。次いで「インターネット」（51.2％）が５割を超え、「学校」（41.1％）が４割を超える。性別では、「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、男女ともに「インターネット」が増加傾向にあり、全体では平成19年度から29ポイント、平成25年

度から16ポイント増加した。一方、「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」は減少傾向にあり、全体では平成19年度から10ポイント、平成25年度から８ポイント減少した。

健康に関する相談相手としては、「家族」（89.5％）が約９割と最も高く、次いで「友人・知人」（37.1％）が約４割、「学校の先生等」（13.1％）が１割台半ばである。性別では、「友人・知人」は女性が男性よりも高く４割である。

＜健康に関する考え方＞

「そう思う」と「まあそう思う」を合わせて《肯定派》、「あまりそう思わない」と「そう思わない」を合わせて《否定派》と仮定し、それぞれの上位５項目を整理すると次のようになる。

《肯定派》

①健康で長生きするためには、自分の生活の習慣を改めることも必要だ…… 92.6％
②自分の健康は、自分で守るものだ …… 91.9
③生活のリズムにあわせて規則正しい食事をとることは重要だ…… 91.8
④健康を保つためには、歯を大切にすることが必要だ…… 89.7
⑤食の安全が確保されていなければ、健康を守るのはむずかしい…… 89.5

《否定派》

①ふだんから健康に気をつけるよりも、病気になってから病院にいけばよい‥ 68.2％
②健康を保つためには、好きな食べ物でもひかえる自信がある…… 40.7
③健康でいるためには、ある程度お金や時間をかける必要がある…… 15.7
④病気や障害があっても、自分らしく毎日を過ごせればよい…… 11.5
⑤現代社会においては、ある程度のストレスはやむをえない…… 10.0

※《否定派》で「ふだんから健康に気をつけるよりも、病気になってから病院にいけばよい」の比率が高いことは、健康に関する考え方が肯定的であると捉える必要がある。

過去の調査結果と比較すると、《肯定派》は「健康でいるためには、ある程度お金や時間をかける必要がある」と「健康で長生きするためには、自分の生活の習慣を改めることも必要だ」で増加傾向にあり、平成19年度から前者は10ポイント、後者は５ポイント増加した。

３　生活習慣病について

＜ふだんの生活習慣について＞

「いつもしている」と「ときどきしている」を合わせて《実践派》、「あまりしていない」と「まったくしていない」を合わせて《非実践派》と仮定し、それぞれの上位５項目を整理すると次のようになる。

《実践派》

①朝食（起きて活動する前の食事）をきちんと食べる…… 92.1％
②家族が作った料理を中心に食事をとる…… 89.9
③家族みんなで食事をしたり、会話をする機会をもつ…… 77.1
④部活や地域のクラブ活動などに参加する…… 72.7
⑤栄養のバランスや主食（ごはんなど）とおかずのバランスを考えて食べる‥ 65.2

《非実践派》

①栄養ドリンクやサプリメントを飲んでいる‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 68.0％
②自分の体重の増減をまめにチェックする‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 50.8
③糖分をひかえている ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 45.1
②料理をしたり食事をするとき、食品添加物や衛生面に気を配る‥‥‥‥‥‥ 41.3
⑤食事の買い物や食事作り、後片付けをしている‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 41.0

過去の調査結果と比較すると、「毎日、規則正しい生活をする」は《実践派》が増加傾向、《非実践派》が減少傾向にあり、《実践派》は平成19年度から９ポイント増加した。一方、「食事の買い物や食事作り、後片付けをしている」と「夜遅い時間に食事をするのをひかえる」は、《実践派》が平成25年度から前者は９ポイント、後者は８ポイント減少した。

＜生活習慣病という言葉の認知度・健康の面からみた自分の生活習慣・生活習慣病の認知度＞

生活習慣病という言葉を《認知している》(97.3％）はほぼ全員に近い。過去の調査結果と比較すると、女性は「聞いたことがあり、よく知っている」が増加傾向にあり、平成19年度から６ポイント増加した。一方、「聞いたことがある程度」は減少傾向にあり、平成19年度から８ポイント減少した。性／年齢別では、「聞いたことがあり、よく知っている」は男性の17歳で５割台半ば、女性の16歳、17歳で約６割を超え、「聞いたことがある程度」よりも高い。

健康の面からみた自分の生活習慣を《よいと思う》(57.8％)は約６割、《よくないと思う》(20.1％)は２割である。過去の調査結果と比較すると、男女ともに《よいと思う》が増加傾向にあり、平成19年度から男性は８ポイント、女性は12ポイント、全体では10ポイント増加した。性／年齢別では、男性は《よいと思う》が12歳で７割を超え、13歳は約７割である。一方、《よくないと思う》は14歳で３割を超えて高く、15歳、16歳で約２割である。女性は《よいと思う》は12歳、13歳で６割台半ばと高い。一方、《よくないと思う》は17歳で３割を超えて高く、15歳で２割台半ばである。

健康の面からみた自分の生活習慣を《よくないと思う》人で、今後生活改善をしようと《思う》（88.7％）は約９割である。性別では、「思う」は女性が男性よりも高く、「少し思う」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、男女ともに「思う」が増加傾向にあり、平成19年度から男性で９ポイント、女性で14ポイント、全体では11ポイント増加した。

生活習慣病の認知度としては、「糖尿病」(93.2％)が９割台半ばで最も高く、次いで「肥満」(89.9％)と「がん」(88.6％）が約９割である。性別では、女性が男性より高いものが多く、「高血圧症」、「アルコール性肝疾患」、「歯周病」で差が大きい。過去の調査結果と比較すると、「アルコール性肝疾患」は男女ともに平成25年度から減少した。また、男性は平成25年度から「アルコール性肝疾患」と「循環器病」が減少し、女性は「歯周病」が減少傾向にある。

＜生活習慣病予防への心がけ＞

生活習慣病予防への心がけとしては、「今から努力して、生活習慣病にならないようにしたいと思う」(57.5％）が約６割で最も高い。一方、「生活習慣病にはなりたくないが、健康なのでまだ予防しなくても良い」(25.7％）が２割台半ばで、若い時期からの生活習慣病予防への心がけは、非常に大切であることも伝えていく必要がある。性別では、「今から努力して、生活習慣病にならないようにしたいと思う」は女性が男性よりも高い。一方、「生活習慣病にはなりたくないが、健康なのでまだ予防しなくても良い」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、全体及び女性で「今から努力して、生活習慣病にならないようにしたいと思う」が増加傾向にあり、全体では平成19年度から７ポイント増加した。男性は平成25年度から「今から努力して、生活習慣病にならないようにしたいと思う」が６ポイント減少し、「生活習慣病にはなりたくないが、健康なのでまだ予防しなくても良い」が８ポイント増加した。性／年齢別では、男性は「今から努力して、生活習慣病にならないようにしたいと思う」は12歳で約６割、13歳で５割台半ばと高い。「生活習慣病にはなりたくないが、健康なのでまだ予防しなくても良い」は14歳で４割と高い。女性は「今から努力して、生活習慣病にならないようにしたいと思う」は12歳、13歳で約８割と高い。「生活

習慣病にはなりたくないが、健康なのでまだ予防しなくても良い」は17歳で３割を超え、14歳で２割を超える。

４　食生活・栄養について

＜適正体重の認知度＞

適正体重を「知っている」（39.2％）は約４割で、「知らない」（60.5％）が６割である。性別では、「知っている」は女性が男性よりも高く、逆に「知らない」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から「知っている」が５ポイント減少し、「知らない」が５ポイント増加した。性別では、女性は平成25年度から「知っている」が７ポイント減少し、「知らない」が７ポイント増加している。性／年齢別では、男性は「知っている」は16歳で４割半ば、12歳、17歳で約４割と高い。一方、「知らない」は13歳、14歳で７割台半ばと高い。女性は「知っている」は15歳で５割を超え、16歳で５割と高い。一方、「知らない」は13歳で６割台半ば、12歳、14歳で約６割と高い。

適正体重を「知っている」人の食事に配慮している程度は、食事に「気をつけている」（37.5％）が約４割であるのに対し、「特に気にしない・自然にまかせている」（50.4％）が５割と高い。また、「全く気にしない」（9.8％）も約１割いる。性別では、「気をつけている」は女性が男性よりも高く、「特に気にしない・自然にまかせている」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、女性は「気をつけている」が平成25年度から５ポイント減少した。

適正体重を「知らない」人の適正体重をコントロールする意向は、「しようと思う」（50.0％）が５割だが、「あまり関心がない」（43.4％）も４割台半ばである。性別では、「しようと思う」は女性が男性よりも高く、「あまり関心がない」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から女性で「しようと思う」が５ポイント増加し、全体及び女性で「あまり関心がない」が減少した。

＜減量経験の有無・現在の減量状況＞

減量経験の有無を聞いたところ、「はい」（25.9％）は２割台半ばで、「いいえ」（73.6％）が７割台半ばを占める。性別では、「はい」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、女性は「いいえ」が平成25年度から５ポイント増加した。性・年齢別では、男性は「はい」は12歳で３割台半ば、13歳で約２割と高い。女性は「はい」は17歳で５割、15歳で４割台半ばと高い。

現在の減量状況を聞いたところ、「はい」（11.0％）は１割を超える程度である。性別では、「はい」は女性が男性よりも高く約２割である。性／年齢別では、男性は「はい」はどの年齢も１割以下である。女性は「はい」は17歳で約３割と高い。

現在減量中である人の目的は、「美容のため」（49.2％）が約５割で最も高く、「適正な体重を超えているため」（36.5％）が３割台半ばで続く。性別では、女性は「美容のため」が約６割である。過去の調査結果と比較すると、女性は平成25年度から「美容のため」が９ポイント増加し、「適正な体重を超えているため」が７ポイント減少した。

現在減量中である人の減量方法は、「適度な運動をする」（58.7％）が約６割で最も高く、次いで、「食事の量を減らす（食べない・回数を減らすなど）」（52.4％）が５割を超える。性別では、女性は「食事の量を減らす（食べない・回数を減らすなど）」、「適度な運動をする」が５割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、全体及び女性で、平成25年度から「食事の量を減らす（食べない・回数を減らすなど）」と「健康食品・医薬品を使用している」が増加した。

＜食事の摂取で心がけていること・外食の回数＞

食事の摂取で心がけていることとしては、「好き嫌いをしないで何でも食べるようにしている」（50.3％）が５割で最も高く、次いで「野菜を多くとるようにしている」（46.7％）が４割台半ば、「規則正しく食事をして、間食をひかえるようにする」（30.2％）が３割である。一方、「特に注意していない」（16.4％）も１割台半ばである。性別では、「野菜を多くとるようにしている」、「腹八分目にして食べ過ぎないようにしている」は女性が男性よりも高く、「好き嫌いをしないで何でも食べるようにしている」は男性が女性よりも高い。

＜食品を無駄にしないための行動＞

食品の無駄をなくす行動は「している」（69.2％）が約７割、「していない」（29.2％）が約３割である。性別では、「している」は女性が男性よりも高く、「していない」は男性が女性よりも高い。性／年齢別では、男性は「している」は12歳で８割を超え、14歳で７割台半ばと高い。一方、「していない」は15歳で４割台半ばと高い。女性は「している」は13歳、16歳で８割と高く、「していない」は17歳で３割を超えて高い。

食品の無駄をなくすための工夫は、「残さず食べるようにしている」（69.7％）が約７割を占め、「飲食店等で注文し過ぎないようにしている」（11.6％）が１割超、「消費・賞味期限内に食べきるようにしている」（9.3％）が約１割である。性別では、「残さず食べるようにしている」は男性が女性よりも高く、「飲食店等で注文し過ぎないようにしている」は女性が男性よりも高い。

外食の回数としては、「ほとんど利用しない」（60.0％）が６割で最も高い。《ほとんど毎日外食する》（5.9％）は少数だが、「週２～５回」（35.8％）が３割台半ばと比較的高い。過去の調査結果と比較すると、女性は平成25年度から「週２～５回」が６ポイント減少し、「ほとんど利用しない」が５ポイント増加した。性／年齢別では、男女ともに《ほとんど毎日外食する》は１割以下である。男性は「ほとんど利用しない」は13歳で７割と最も高く、「週２～５回」は17歳で４割台半ばと高い。女性は「ほとんど利用しない」は12歳で７割台半ばと高く、「週２～５回」は17歳で約５割と高い。

＜栄養成分表示を参考にしている程度＞

栄養成分表示を《参考にしている》（52.6％）が５割を超えるが、「まったく参考にしていない」（41.8％）も４割を超える。性別では、《参考にしている》は女性が男性よりも高く、６割を超える。一方、「まったく参考にしていない」は男性が女性よりも高く、約５割である。過去の調査結果と比較すると、男性は「いつも参考にしている」が平成25年度から５ポイント減少した。

＜家族と一緒の食事・家族と食事をするときの会話・食事の提供者＞

食事を《家族と食事する》（89.9％）が約９割を占めるが、「一人で食べることが多い」（9.1％）も約１割である。性別では、《家族と食事をする》は女性が男性よりも高く、９割台半ばである。性／年齢別では、男性は《家族と食事する》は12歳で９割台半ばと最も高い。一方、「一人で食べることが多い」は16歳で約２割と高い。女性は《家族と食事する》は12歳でほぼ全数、13歳～16歳で９割台半ばと全体的に高い。

家族と食事をするときの会話としては、「はしやスプーンの使い方といった食事の行儀・マナーなどについて」（31.5％）や「季節の食べ物（旬の食材や桜もちや柏もち、おせち料理など）について」（28.5％）があげられているが、「特にない」（41.8％）が４割を超える。性別では、「食べ物の名前やその働きなどについて」は男性が女性よりも高い。性／年齢別では、男性は「季節の食べ物（旬の食材や桜もちや柏もち、おせち料理など）について」は17歳で約４割、14歳で３割台半ばと高い。「はしやスプーンの使い方といった食事の行儀・マナーなどについて」は14歳で３割台半ばと高い。女性は「はしやスプーンの使い方といった食事の行儀・マナーなどについて」は12歳で５割を超え、13歳で４割を超える。「季節の食べ物（旬の食材や桜もちや柏もち、おせち料理など）について」は14歳、15歳、17歳で約３割と高い。

食事の提供者は「母親や父親・祖父母などの家族」（96.9％）が９割台半ばで圧倒的多数を占める。

＜平日の家族との団らんの時間・家族団らんの時間がない理由＞

平日の家族との団らんの時間を聞いたところ、「30分以上１時間未満」（38.1％）が約４割で最も高く、次いで「２時間以上」（24.0％）が２割台半ば、「１時間以上２時間未満」（22.6％）が２割を超える。その一方で、「なし」（1.7％）や「30分未満」（13.3％）といった短時間の回答も少数ながらある。性別では、全体的に女性の方が団らんの時間が長い傾向にある。過去の調査結果と比較すると、全体では「30分以上１時間未満」が増加傾向にあり、平成19年度から６ポイント、平成25年度から５ポイント増加した。性別では、男性は平成25年度から「30分以上１時間未満」が９ポイ

ント増加し、「１時間以上２時間未満」が８ポイント減少した。女性は「２時間以上」が減少傾向にあり、平成19年度から５ポイント減少した。性／年齢別では、男性は「30分未満」は16歳で２割台半ばと高い。「30分以上１時間未満」は12歳で約５割、14歳、15歳で４割台半ばと高い。女性は「30分未満」は16歳で約２割と高い。一方、「２時間以上」は13歳で４割台半ばと高い。

なお、家族団らんの時間がない理由は、人数が少ないので参考であるが、「家族がそれぞれ忙しいから」が多い。

５　身体活動・運動について

＜運動習慣の有無・一日の平均歩行数＞

健康のために定期的に運動・スポーツを「している」（56.3％）が５割台半ば、《現在していない》（43.5％）が４割台半ばである。性別では、「している」は男性が女性よりも高く６割台半ば、《現在していない》は女性が男性よりも高く、５割を超える。性／年齢別では、男性は「している」は13歳で８割台半ば、12歳で８割を超えて高い。一方、《現在していない》は17歳で５割台半ば、14歳で５割を超えて高い。女性は「している」は12歳で７割台半ば、13歳で６割台半ばと高い。一方、《現在していない》は17歳で７割、14歳で６割を超えて高い。

定期的に運動・スポーツを「している」人の１回あたりの運動時間は、「２時間以上」（51.2％）が５割を超えて最も高く、次いで「１時間以上２時間未満」（28.0％）が約３割である。性別では、「１時間以上２時間未満」は女性が男性よりも高く、「２時間以上」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から、全体及び女性で「１時間以上２時間未満」が増加し、「２時間以上」が減少した。

運動の間隔は、「毎日」（53.7％）が５割台半ばで最も高く、次いで「週１回以上」（41.6％）が４割を超え、総じて短い間隔で運動を行っている人が多い。性別では、「週１回以上」は女性が男性よりも高く、「毎日」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、男性は「週１回以上」が平成25年度から７ポイント減少した。女性は平成25年度から「毎日」が８ポイント減少し、「週１回以上」が10ポイント増加した。

運動する場所は、「学校などのグランドや体育館」（80.7％）が８割で突出し、「公共のスポーツ施設」（16.5％）と「公園」（14.6％）が１割半ばである。性別では、「公園」と「公共のスポーツ施設」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、「学校などのグランドや体育館」は男女ともに増加傾向にあり、全体では平成19年度から９ポイント、平成25年度から５ポイント増加した。一方、女性は「公園」が平成25年度から５ポイント減少した。

運動を続ける理由は、「楽しいから」（76.1％）が７割台半ばで最も高く、「友人と一緒にできるから」（51.9％）が５割を超え、「健康にいいから」（31.4％）が３割を超える。性別では、「友人と一緒にできるから」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から、全体及び女性で「友人と一緒にできるから」と「楽しいから」が増加し、男性で「励みになるから」、女性で「指導者がいるから」が減少した。

一方、定期的に運動・スポーツを《現在していない》人の理由は、「塾や習い事で時間がないから」（35.3％）が３割台半ばで最も高く、次いで「運動をする機会や場所がないから」（30.9％）が３割、「運動やスポーツが嫌いだから」（19.3％）が約２割である。性別では、「塾や習い事で時間がないから」、「運動をする機会や場所がないから」は女性が男性よりも高い。一方、「運動に関心がないから」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、全体及び女性で「塾や習い事で時間がないから」が増加傾向にある。一方、平成25年度から、全体及び男性で「運動をする機会や場所がないから」と「一緒に運動する仲間がいないから」が減少した。

一日の平均歩行数は、「5000歩以上」（35.3％）が３割台半ばで最も高く、次いで「3000歩以上5000歩未満」（33.4％）が３割台半ばである。性別では、「1000歩以上3000歩未満」と「3000歩以上5000歩未満」は女性が男性よりも高い。一方、「5000歩以上」は男性が女性よりも高く、４割を超える。性／年齢別では、男性では「1000歩未満」は17歳で２割を超える。一方、「5000歩以上」は12歳、13歳で５割を超えて高い。女性は「1000歩未満」は15歳で約２割と高い。「3000歩以上5000歩未満」

は12歳で５割を超えて高く、年齢が高くなるにつれて漸減する。「5000歩以上」は16歳で４割台半ばと高い。

６　こころの健康・休養について

＜こころと体の休養の充足度＞

こころと体の休養の充足度としては、《とれている》（74.5％）が７割台半ばを占め、《とれていない》（24.3％）は２割台半ばである。性別では、《とれている》は男性が女性よりも高く、約８割である。性／年齢別では、男性は《とれている》は13歳と15歳で８割台半ばと高い。一方、《とれていない》は14歳で約３割、16歳で２割台半ばと高い。女性は《とれている》は12歳、13歳で８割を超えて高い。一方、《とれていない》は14歳、16歳、17歳で３割台半ばと高い。また、悩みや不安、ストレスが“ある”人ほど、それらが解消されていない傾向にあり、特に、よくあると回答した人は、こころと体の休養が《とれていない》が約６割と高い。

＜平均睡眠時間・睡眠時間の充足度＞

平均睡眠時間は6.9時間で、男性の平均睡眠時間が6.9時間、女性の平均睡眠時間が6.8時間である。性／年齢別では、男性は年齢が上がるほど平均睡眠時間が短くなり、17歳で6.4時間である。なお、最も平均時間の長い12歳と平均時間の短い17歳の差は1.3時間である。女性もおおむね年齢が上がるほど平均睡眠時間が短くなり、12歳で7.3時間と最も長く、16歳が6.2時間で最も短い。最も平均時間の長い12歳と平均時間の短い16歳の差は1.1時間である。

睡眠時間の充足度としては、《とれている》（64.0％）が６割台半ば、《とれていない》（35.5％）が３割台半ばである。性／年齢別では、男性は《とれている》は13歳で７割台半ば、16歳で７割を超えて高い。一方、《とれていない》は17歳で４割を超え、14歳、15歳で約４割と高い。女性は《とれている》は13歳で７割台半ば、15歳で約７割と高い。一方、《とれていない》は16歳で約５割、12歳、14歳で４割台半ばと高い。

＜悩みや不安、ストレスの有無＞

悩みや不安、ストレスが《ある》（71.8％）が７割を超え、《ない》（27.7％）は約３割である。性別では、《ある》は女性が男性よりも高く７割台半ば、逆に《ない》は男性が女性よりも高く、３割を超える。性／年齢別では、男女ともに年齢が上がるほど《ある》が高くなる傾向がみられ、男性は17歳で約８割、女性は16歳で８割台半ばと最も高い。

《悩みや不安、ストレスがあった》人の悩みや不安、ストレスの原因は、「勉強について」（65.6％）が６割台半ばで最も高く、次いで「友達について」（42.6％）と「将来について」（41.2％）が４割を超える。性別では、ほとんどの項目で女性が男性よりも高く、「友達について」、「自分の性格について」、「勉強について」で差が大きい。

ストレス解消の有無については、《解消できている》（67.3％）が約７割、《解消できていない》（30.8％）が３割である。性別では、「うまく解消できている」は男性が女性よりも高く、「どちらかといえば解消できている」は女性が男性よりも高い。性／年齢別では、男性は《解消できている》は12歳で８割台半ば、16歳で７割を超えて高い。一方、《解消できていない》は15歳、17歳で約４割と高い。女性は《解消できている》は12歳で７割台半ば、15歳で７割を超えて高い。一方、《解消できていない》は14歳で約４割、17歳で３割台半ばと高い。

悩みや不安、ストレスの解消法としては、「テレビをみたり音楽を聞く」（59.6％）が約６割で最も高く、次いで「ゲーム・インターネット・ＳＮＳ等をする」（47.6％）が約５割、「スポーツ・散歩・趣味などで気分転換する」（47.4％）が約５割である。性別では、「食事や買い物で発散する」、「家族に相談する」は女性が男性よりも高い。一方、「ゲーム・インターネット・ＳＮＳ等をする」は男性が女性よりも高い。

＜悩みの相談相手＞

悩みの相談相手としては、「友人・知人」（68.9％）が約６割で最も高く、次いで「家族」（66.6％）が６割台半ばで、これら上位２項目が突出している。その一方で、「相談できる人はいない」（8.9％）

が約１割いる。性別では、「友人・知人」は女性が男性よりも高く、「相談できる人はいない」は男性が高い。

７　たばこ・アルコールについて

＜喫煙が健康に及ぼす影響についての情報源・喫煙が悪影響を及ぼす疾病の認知度＞

喫煙が健康に及ぼす影響についての情報源は、「学校の授業」（90.2％）が９割で最も高く、次いで「家族と話す」（32.5％）が３割を超え、「インターネット等から」（24.8％）が２割台半ばである。性別では、「インターネット等から」は男性が女性よりも高く、「学校の授業」は女性が男性よりも高い。性／年齢別では、男女ともに「学校の授業」が高い。男性は「インターネット等から」が14歳で４割を超え、12歳が約４割と高い。女性は「家族と話す」が12歳で４割を超える。

喫煙が悪影響を及ぼす疾病の認知度は、「肺がん」（96.0％）が９割台半ばで最も高く、次いで「ぜん息」（61.7％）が６割を超え、「気管支炎」（54.7％）が５割台半ばである。性別では、女性が男性よりも高い項目が多く、特に「妊娠に関した異常」、「歯周病」、「ぜん息」、「気管支炎」で差が大きい。

＜成人後の喫煙意向・家族における喫煙者の有無・喫煙の有無＞

成人後の喫煙意向は、「吸ってみたい」（1.7％）との回答が少数ながらあるが、「吸ってみたいと思わない」（89.7％）が約９割を占める。性別では、「吸ってみたいと思わない」は女性が男性よりも高く９割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、「吸ってみたいと思わない」がおおむね増加傾向にあり、平成19年度から全体及び男性で８ポイント、女性で７ポイント増加した。性／年齢別でみると、「吸ってみたい」は男性の13歳、女性の17歳でやや高い。

家族における喫煙者の有無は、「いる」（37.8％）は約４割で、「いない」（61.9％）が６割を超える。

喫煙の有無を聞いたところ、「吸ったことがない」（98.6％）がほぼ全数であるが、「吸ったことがあるがすぐやめた」（0.5％）、「ときどき吸っている」（0.3％）が少数ながら存在する。

「吸ったことがあるがすぐやめた」、「ときどき吸っている」、「いつも吸っている」と回答した人の初めて吸った平均年齢は14.0歳で、男性の平均年齢は12.7歳、女性の平均年齢は12.0歳である。そのきっかけは、人数が少ないので参考であるが、「興味があったので、ひとりのときに吸った」が多い。

＜公共の場等での分煙についての考え＞

公共の場等での分煙についての考えとしては、「完全に禁煙にするべきである」（49.1％）が約５割で最も高く、次いで「時間帯や場所によって分煙にするべきである」（39.3％）が約４割である。性別では、「時間帯や場所によって分煙にするべきである」は女性が男性よりも高く、４割を超える。過去の調査結果と比較すると、女性は「完全に禁煙にするべきである」が平成25年度から５ポイント増加した。

＜アルコールが健康に及ぼす情報源・アルコールが悪影響を及ぼす疾病の認知度＞

アルコールが健康に及ぼす影響の情報源は、「学校の授業」（87.1％）が約９割で最も高く、次いで「家族と話す」（31.6％）が３割を超え、「インターネット等から」（22.0％）が２割を超える。性別では、「学校の授業」は女性が男性よりも高く９割を超える。一方、「インターネット等から」は男性が女性よりも高く、２割台半ばである。

アルコールが悪影響を及ぼす疾病の認知度は、「アルコール依存症」（85.8％）が８割台半ばで最も高く、次いで「肝臓の病気（肝硬変・アルコール性肝炎）」（78.1％）が約８割、「急性アルコール中毒」（76.9％）が７割台半ばである。性別では、ほとんどの項目で女性が男性よりも高い。性／年齢別では、男性は「アルコール依存症」は12歳で９割台半ば、13歳、15歳で８割台半ばと高い。「急性アルコール中毒」は12歳と16歳で約９割と高い。女性は「アルコール依存症」は13歳、16歳、17歳で９割を超えて高い。「急性アルコール中毒」は16歳で９割台半ば、17歳で９割、「肝臓の病気（肝硬変・アルコール性肝炎）」は17歳で９割と高い。

＜成人後の飲酒意向・家族における飲酒者の有無・アルコール摂取の有無＞

成人してからお酒を「飲んでみたい」(47.9%) は約５割で、「飲んでみたいと思わない」(28.0%) よりも高い。過去の調査結果と比較すると、全体、男女ともに平成25年度から「飲んでみたい」が６ポイント減少し、「飲んでみたいと思わない」が11～12ポイント増加した。性／年齢別では、男性は「飲んでみたい」は15歳以上で５割台と高い。一方、「飲んでみたいと思わない」は13歳で４割を超えて高い。女性は「飲んでみたい」は17歳で７割台半ば、16歳で約７割と高い。一方、「飲んでみたいと思わない」は12歳と14歳で約４割と高い。

家族における飲酒者の有無は、「いる」(88.5%) が約９割を占める。

アルコール摂取の有無は、「飲んだことがない」(92.0%) が９割を超え、《飲んでいる》(1.7%) はわずかである。過去の調査結果と比較すると、「飲んだことがない」が増加傾向にあり、平成19年度から全体で19ポイント、男性で15ポイント、女性で21ポイント増加した。性／年齢別では、男性の16歳で《飲んでいる》がやや高い。

「飲んだことがあるがすぐやめた」か《飲んでいる》人の初めて飲んだ平均年齢は11.8歳で、構成比では、「７歳～12歳」(36.6%) と「13歳～15歳」(34.1%) が３割台半ば、「16歳～17歳」(17.1%) が約２割で、飲酒経験者の８割超が15歳以下で初めて飲んでいることが分かる。性別では、男性の平均年齢は12.4歳、女性の平均年齢は10.9歳で、女性の方が早い。

飲んだきっかけは、「なんとなく」(34.1%) が３割台半ばで最も高く、次いで「家族の中でお酒を飲む人がいるから」(31.7%) が３割を超え、「家族や親戚など、周りの大人にすすめられたから」(22.0%) が２割を超える。性別では、「家族や親戚など、周りの大人にすすめられたから」は女性が男性よりも高く、「興味があったので、ひとりのときに」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から「なんとなく」が12ポイント、「家族の中でお酒を飲む人がいるから」が５ポイント増加し、「上級生や同級生にすすめられたから」が９ポイント、「家族や親戚など、周りの大人にすすめられたから」が６ポイント減少した。

８　歯の健康について

＜歯や歯ぐきの状態・１日１回は１本ずつていねいに歯を磨く習慣の有無＞

歯や歯ぐきの状態に、「ほぼ満足している」(43.0%) と「やや不満だが、日常生活に困らない」(42.9%) がともに４割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、全体及び女性で「ほぼ満足している」が増加傾向にあり、平成19年度から女性で10ポイント、全体では９ポイント増加した。一方、「やや不満だが、日常生活に困らない」は平成25年度から全体、女性ともに６ポイント減少した。性／年齢別では、男性は「ほぼ満足している」はすべての年齢で４割台である。「やや不満だが、日常生活に困らない」は14歳で約５割と高い。女性は「ほぼ満足している」は12歳で６割を超えて高く、「やや不満だが、日常生活に困らない」は13歳、16歳で５割を超えて高い。

１日１回は１本ずつていねいに歯を磨く習慣は、「している」(64.3%) が６割台半ば、「していない」(35.3%) が３割台半ばである。性／年齢別では、男性は「している」は16歳で７割台半ば、15歳で約７割と高い。一方、「していない」は12歳で約５割と高い。女性は「している」は16歳で約８割、12歳で約７割と高い。一方、「していない」は17歳で約５割と高い。

＜デンタル・フロスや歯間ブラシの使用頻度・フッ素入り歯磨き剤の使用状況＞

デンタル・フロスや歯間ブラシの使用頻度としては、「ほぼ毎日」(9.8%) と「週に３～４日」(8.4%) がそれぞれ約１割、「週に１～２日」(15.6%) が１割台半ばだが、「ほとんどない」(65.9%) が６割台半ばを占める。性別では、「週に１～２日」は女性が男性よりも高く、約２割である。一方、「ほとんどない」は男性が女性よりも高く、７割を占める。過去の調査結果と比較すると、全体、男女ともに「ほとんどない」が減少傾向にあり、平成19年度から11～13ポイント、平成25年度から５ポイント減少した。性／年齢別では、男性は「ほぼ毎日」は12歳で２割台半ばと高く、「週に１～２日」は14歳で約３割と高い。一方、「ほとんどない」は16歳で約８割と高い。女性は「ほぼ毎日」は16歳で２割を超えて高く、「週に１～２日」は12歳、17歳で２割台半ばと高い。一方、「ほとんど

ない」は17歳で約７割と高い。

フッ素入り歯磨き剤の使用状況としては、「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」（48.3％）が約５割、「歯磨き剤は使っているが、フッ素入りかどうかはわからない」（40.0％）が４割である。性別では、「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」は女性が男性よりも高く、５割を超える。一方、「歯磨き剤は使っているが、フッ素入りかどうかはわからない」は男性が女性よりも高く、４割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」は男女ともに増加傾向にあり、平成19年度から男性で６ポイント、女性で13ポイント、全体では10ポイント増加した。一方、「歯磨き剤は使っているが、フッ素入りかどうかはわからない」は平成25年度から女性で10ポイント、全体では５ポイント減少した。性／年齢別でみると、「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」は、男性は12歳、13歳、15歳で約５割、女性は12歳で７割、14歳と16歳で５割台半ばと高い。

「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」人の使用頻度は、「毎日使う」（93.5％）が９割台半ばを占める。過去の調査結果と比較すると、女性は「毎日使う」が平成25年度から５ポイント減少した。

＜１週間に甘味食品を摂る頻度・１週間に甘味飲料を摂る頻度＞

１週間に甘味食品を摂る頻度は、「ほぼ毎日」（43.5％）が４割台半ば、「週に３～４日」（28.0％）が約３割、「週に１～２日」（20.6％）が２割である。性別では、「ほぼ毎日」は女性が男性よりも高く、４割台半ばである。性／年齢別では、男性は「ほぼ毎日」は12歳で約６割、15歳で５割台半ばと高い。女性は「ほぼ毎日」は17歳で約６割、16歳で５割台半ばと高い。

１週間に甘い飲み物を摂る頻度は、「ほぼ毎日」（35.5％）が３割台半ば、「週に３～４日」（28.0％）が約３割、「週に１～２日」（22.4％）が２割を超える。性別では、「ほぼ毎日」は男性が女性よりも高く、４割を超える。「週に１～２日」は女性が男性よりも高く、約３割である。一方、「ほとんどない」は女性が男性よりも高い。性／年齢別では、男性は「ほぼ毎日」は15歳と16歳で５割を超えて高い。女性は「ほぼ毎日」は14歳、16歳、17歳で３割台と高い。

＜歯や歯ぐきの観察習慣・歯の健康が体全体に与える影響の認知度＞

歯や歯ぐきの観察は、「週１回以上観察している」（42.0％）が４割を超え、「月に１回以上観察している」（20.5％）が２割である。一方、「ほとんどない」（37.1％）も約４割を占める。性別では、「週１回以上観察している」は女性が男性よりも高く、「ほとんどない」は男性が女性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から、男女ともに「月に１回以上観察している」が減少した。一方、男性は「ほとんどない」、女性は「週１回以上観察している」が増加した。性／年齢別でみると、男性は「週１回以上観察している」は15歳で４割を超え、16歳で約４割と高い。一方、「ほとんどない」は13歳と17歳で５割を超えて高い。女性は「週１回以上観察している」は12歳、14歳、16歳で５割を超えて高い。一方、「ほとんどない」は17歳で約４割と高い。

歯の健康が体全体に与える影響についての考えは、《影響すると思う》（67.0％）が約７割を占め、《意識していない》（25.5％）は２割台半ばである。性別では、《影響すると思う》は女性が男性よりも高く、７割台半ばである。一方、《意識していない》は男性が女性よりも高く、３割である。過去の調査結果と比較すると、《影響すると思う》は全体及び女性で増加傾向にあり、全体では平成19年度から12ポイント増加した。一方、男性は平成25年度から５ポイント減少した。性／年齢別では、男性は《影響すると思う》は15歳以外で６割前後と高い。一方、《意識していない》は15歳で約４割と高い。女性は《影響すると思う》は16歳で８割台半ば、14歳で８割を超えて高い。一方、《意識していない》は12歳で３割を超えて高い。

＜定期的な歯科検診の受診状況＞

定期的な歯科検診の受診状況としては、「定期的に歯科検診を受けている」（37.9％）が約４割、「定期的に、歯石除去や歯面清掃を受けている」（18.4％）が約２割である。一方、「していない」（49.0％）が約５割である。性別では、「定期的に歯科検診を受けている」は女性が男性よりも高く、４割である。一方、「していない」は男性が女性よりも高く、５割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、男性は平成25年度から「定期的に歯科検診を受けている」が６ポイント、「定期的に、歯石除去や歯面清掃を受けている」が５ポイント減少した。性／年齢別では、男性は「定

期的に歯科検診を受けている」は12歳、13歳で５割を超えて高く、「定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている」は12歳で２割台半ばと高い。一方、「していない」は15歳と16歳で６割を超えて高い。女性は「定期的に歯科検診を受けている」は12歳で６割を超えて高く、「定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている」は14歳で約３割と高い。一方、「していない」は16歳で６割を超えて最も高い。

【乳幼児・小学生調査】

１　基本的な属性について

＜小学生（６歳以上）の身長・体重・肥満度＞

全体の平均身長は133.3cmで、男性の平均身長は132.9cm、女性の平均身長は133.7cm、男女の差は0.8cmである。全体の体重は、平均体重が29.4kgで、男性の平均体重は29.1kg、女性の平均体重は29.7kg、男女の差は0.6kgである。小学生についても日比式で肥満度を算出しており、肥満度の平均は-1.7％である。構成比でみると、「標準：-10％～10％未満」（62.9％）が６割を超えて最も高く、次いで「やせぎみ：-20％～-10％未満」（20.1％）が２割で、「ふとりぎみ：10％～20％未満」（9.4％）と「肥満：20％以上」（4.5％）はいずれも１割未満である。性別では、男性全体の平均は-1.7％で、女性全体の平均は-1.8％である。構成比でみると、「やせぎみ」は男性が女性より高く２割台半ば、「標準」は女性が男性より高く約７割である。過去の調査結果と比較すると、男性は「やせぎみ」が平成25年度から７ポイント増加した。女性は「標準」が増加傾向、「やせぎみ」が減少傾向にある。性／年齢別で構成比をみると、男性は「やせぎみ」は11歳で３割台半ば、９歳で３割を超える。「標準」は６歳で約７割と高い。「ふとりぎみ」は７歳、９歳で２割台半ばと高い。女性は「やせぎみ」は８歳で約３割と高い。「標準」は７歳で９割台半ば、10歳で７割を超えて高い。

＜かかりつけの医薬機関・予防接種の心がけ＞

かかりつけの医薬機関では、「もっている」は“かかりつけ医”（91.7％）で９割を超え、“かかりつけの歯科医”（76.0％）で７割台半ば、“かかりつけの薬局”（63.1％）で６割台半ばと、いずれも「もっていない」を上回る。性別では、“かかりつけの歯科医”を「もっている」は女性が男性よりも高く、８割を超える。過去の調査結果と比較すると、“かかりつけの歯科医”と“かかりつけの薬局”は、いずれも男性で平成25年度から「もっている」が減少し、「もっていない」が増加した。

かかりつけの医薬機関を選んだ理由は、いずれの医薬機関とも「近所にあるから」が最も高く、“かかりつけの薬局”（91.7％）で９割を超え、“かかりつけ医”（80.3％）で８割と高い。次いで「評判がよく、親切で信頼できるから」が“かかりつけ医”(45.5％)と“かかりつけの歯科医”(45.5％)で４割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、“かかりつけ医”は「近所にあるから」が増加傾向にあり、「評判がよく、親切で信頼できるから」と「専門医だから」が減少傾向にある。“かかりつけの歯科医”は平成25年度から「評判がよく、親切で信頼できるから」が６ポイント増加し、「近所にあるから」が８ポイント減少した。“かかりつけの薬局”は「近所にあるから」が増加傾向にあり、平成19年度から８ポイント増加した。性別では、“かかりつけの歯科医”の「近所にあるから」は女性が男性よりも高く、約７割である。“かかりつけの薬局”の「近所にあるから」は男性が女性よりも高く、９割台半ばである。

逆に、かかりつけの医薬機関を「もっていない」理由は、いずれの医療機関とも「決められない（判断がつかない）」が最も高く、“かかりつけ医”(48.3％)が約５割、“かかりつけの薬局”(43.2％)が４割台半ば、“かかりつけの歯科医”（29.0％）が約３割である。次いで「必要ないから」は“かかりつけの歯科医”（28.0％）で約３割、“かかりつけの薬局”（33.1％）で３割半ばである。また、「必要だと思うが見つからない」は“かかりつけ医”（41.4％）で４割を超える。過去の調査結果と比較すると、“かかりつけの薬局”は、平成25年度から「必要ないから」が９ポイント減少し、「必

要だと思うが見つからない」が７ポイント、「決められない（判断がつかない）」が５ポイント増加した。性別では、“かかりつけ医”は「決められない（判断がつかない）」は女性が男性よりも高く約７割、「必要だと思うが見つからない」は男性が女性よりも高く５割である。“かかりつけの歯科医”では、「必要だと思うが見つからない」は男性が女性よりも高く３割を超え、「必要ないから」は女性が男性よりも高く約４割である。“かかりつけの薬局”では、「必要ないから」は女性が男性よりも高く約４割である。

予防接種の心がけでは、「必ず受けさせようと思う」（73.6％）が７割台半ばを占め、「種類により受けないこともある」（24.0％）が２割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、女性は平成25年度から「必ず受けさせようと思う」が７ポイント増加し、「種類により受けないこともある」が６ポイント減少した。

＜こどもの健康状態（主観的）＞

現在の健康状態（主観的）では、《健康である》（94.3％）が９割台半ばを占める。一方、「普通」（3.6％）と「健康ではない」（1.0％）はいずれもわずかである。過去の調査結果と比較すると、全体及び女性で《健康である》が増加傾向にあり、平成19年度から全体で５ポイント、女性で６ポイント増加した。男性は平成25年度から「非常に健康である」が７ポイント増加し、「まあ健康である」が８ポイント減少した。性／年齢別では、男女の幼児、小学生は、いずれも《健康である》が９割台半ばを占める。

２　健康づくりについて

＜こどもの健康に関する情報源・こどもの健康に関する相談相手＞

こどもの健康に関する情報源としては、「インターネット」（67.4％）が約７割で最も高く、次いで「保育園・幼稚園・学校」（61.4％）が６割を超え、「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」（53.1％）が５割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、「インターネット」が増加傾向にあり、平成19年度から33ポイント、平成25年度から12ポイント増加した。一方、「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」は減少傾向にあり、平成19年度から16ポイント、平成25年度から12ポイント減少した。「江東区の広報刊行物」も平成25年度から９ポイント減少した。

こどもの健康に関する相談相手としては、「家族」（89.5％）が約９割で最も高く、次いで「友人・知人」（61.4％）が６割を超え、「病院や診療所の医師」（59.3％）が約６割である。

＜こどもの健康状態についての悩み＞

こどもの健康状態についての悩みとしては、「食べ物の好き嫌い」（23.3％）が２割台半ばで最も高く、次いで「アレルギー（喘息・アトピーなど）」（19.0％）が約２割、「発育」（14.0％）が１割台半ばである。性別では、「発育」は男性が女性よりも高く、約２割である。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から、全体及び男性で「アレルギー（喘息・アトピーなど）」が減少し、「発育」が増加した。性／年齢別では、男女ともに「食べ物の好き嫌い」が幼児で高い。また、「アレルギー（喘息・アトピーなど）」、「発育」、「食事のリズム（朝食ぬきの生活など）」については、こどもが健康でないと感じているほど比率が高い傾向がみられる。

３　食生活・栄養について

＜食育への関心度＞

食育への関心度としては、《関心がある》（91.0％）は９割を超える。男女ともに《関心がある》は高く、中でも男性の幼児は「関心がある」が５割台半ばと高い。

＜こどもの食生活で心がけていること・こどもの食事の摂取で心がけていること＞

こどもの食生活で心がけていることとしては、「残さず食べさせるなど、食べ物をムダにしないようにしている」（67.9％）が約７割で最も高く、次いで「はしやスプーンの使い方といった食事の行儀・マナーなどに気をつけている」（66.0％）が６割台半ば、「朝食や夕食時に、できるだけ家

族みんなで食事をするようにしている」（47.6％）が約５割である。性別では、「残さず食べさせるなど、食べ物をムダにしないようにしている」、「十分な時間をかけ、ゆとりをもって食事をするようにしている」はいずれも男性が女性よりも高い。性／年齢別では、男性は「残さず食べさせるなど、食べ物をムダにしないようにしている」、「はしやスプーンの使い方といった食事の行儀・マナーなどに気をつけている」は年齢が上がるほど漸増する傾向があり、小学生で約８割である。一方、「食事の買い物や食事作り、食事の後片付けなどに参加させている」、「季節の食べ物（旬の食材や桜もちや柏もち、おせち料理など）を意識している」は幼児が高く、特に「季節の食べ物（旬の食材や桜もちや柏もち、おせち料理など）を意識している」は４割台半ばである。女性は小学生が高い項目が多く、「はしやスプーンの使い方といった食事の行儀・マナーなどに気をつけている」は７割台半ば、「残さず食べさせるなど、食べ物をムダにしないようにしている」は７割である。一方、「十分な時間をかけ、ゆとりをもって食事をするようにしている」は幼児が高く、２割台半ばである。

こどもの食事の摂取で心がけていることとしては、「栄養のバランスに気をつけている」（71.4％）が７割を超えて最も高く、次いで「好き嫌いをしないで、何でも食べさせるようにしている」（62.1％）が６割を超え、「野菜を多く取るようにしている」（53.8％）が５割台半ばである。性別では、男性が女性より高いものが多く、「野菜を多く取るようにしている」、「野菜を多く取るようにしている」、「好き嫌いをしないで、何でも食べさせるようにしている」で差が大きい。性／年齢別では、男性は幼児が小学生より高い項目が多く、「栄養のバランスに気をつけている」、「好き嫌いをしないで、何でも食べさせるようにしている」が約７割と高い。女性は小学生が幼児より高い項目が多く、「栄養のバランスに気をつけている」は７割台半ば、「好き嫌いをしないで、何でも食べさせるようにしている」は６割を超えて高い。

＜こどもの朝食の摂取状況＞

こどもの朝食の摂取状況は、「毎日かかさず食べている」（92.6％）が９割を超え、「週に４～５回食べている」（4.3％）、「週に２～３回食べている」（1.2％）、「朝食は食べない」（1.7％）はいずれもわずかである。

＜家族と一緒の食事・こどもの食事の提供者＞

《家族と食事する》（96.4％）が９割台半ばである。性／年齢別では、男女ともに、小学生は「家族そろって食べることが多い」、幼児は「家族の誰かと食べることが多い」が高く、《家族と食事する》は、男性の幼児以外はほぼ全数である。

こどもの食事の提供者としては、「家の人（母・父・祖父母など）」（99.8％）がほぼ全数である。

＜栄養成分表示を参考にしている程度＞

栄養成分表示を《参考にしている》（76.2％）が７割台半ばで、「まったく参考にしていない」（23.1％）は２割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、全体では「いつも参考にしている」が増加傾向にあり、平成19年度から６ポイント増加した。性別では、男性は平成25年度から《参考にしている》が９ポイント増加し、「まったく参考にしていない」が７ポイント減少した。女性は平成25年度から「ときどき参考にしている」が７ポイント減少し、「まったく参考にしていない」が５ポイント増加した。

＜家庭におけるこどもの健康的な食習慣の形成・食事に関しての必要な知識や技術の有無＞

家庭での食事や生活を通じて、こどもの健康的な食習慣を身につけていくことができると《思う》（89.3％）は約９割である。

食事に関しての必要な知識や技術が《ある》（59.5％）は約６割、《ない》（40.0％）は４割である。

４　身体活動・運動について

＜こどもに運動させる心がけ・こどもの運動や外遊びの頻度＞

こどもに運動させる心がけを《意識している》（82.3％）が８割を超える。性別では、《意識して

いる》は男性が女性よりも高く、約９割である。過去の調査結果と比較すると、全体及び男性で《意識している》が増加傾向にあり、平成19年度から全体で６ポイント、男性で８ポイント増加した。

こどもの運動や外遊びの頻度は、「毎日」（25.0％）が２割台半ば、「週３～５回程度」（42.4％）が４割を超え、「週１～２回程度」（22.1％）が２割を超えるが、「月に数回程度」（5.0％）、「ほとんどしていない」（5.5％）といった頻度の少ない回答も少数ながらみられる。性別では、「週３～５回程度」は男性が女性よりも高く約５割、「週１～２回程度」は女性が男性よりも高く２割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、男性は「週３～５回程度」が増加傾向にあり、「週１～２回程度」が平成25年度から減少した。女性は平成25年度から「毎日」が７ポイント減少し、「月に数回程度」と「ほとんどしていない」がそれぞれ５ポイント増加した。

こどもが運動・外遊びをする場所は、「公園」（79.3％）が約８割で最も高く、次いで「学校・保育園・幼稚園・学童クラブ・児童館」（60.7％）が６割、「自宅のまわり」（35.3％）が３割台半ばである。性別でみると、「学校・保育園・幼稚園・学童クラブ・児童館」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、全体及び女性で「民間のスポーツ施設」が増加傾向にあり、「自宅のまわり」が減少傾向にある。

運動・外遊びをする時間は、「30分以上１時間未満」（38.8％）が約４割で最も高く、次いで「１時間以上１時間30分未満」（26.7％）が２割台半ば、「１時間30分以上２時間未満」（15.6％）が１割台半ばである。性別では、「30分以上１時間未満」は女性が男性よりも高く４割台半ば、「２時間以上」は男性が女性よりも高く、１割を超える。過去の調査結果と比較すると、男女ともに「30分未満」や「30分以上１時間未満」が増加傾向、１時間以上が減少傾向にある。

こどもが運動を続ける理由は、「楽しいから」（68.0％）が約７割で最も高く、次いで「健康にいいから」（49.6％）が約５割、「友人と一緒にできるから」（27.5％）が約３割である。性別では、「楽しいから」は女性が男性よりも高く、「健康にいいから」は男性が女性よりも高い。

こどもが運動・外遊びをしている人の、こどものスポーツ活動や運動の習い事の有無は、「民間施設のスポーツクラブ（スイミング等）」（43.8％）が４割台半ばで最も高く、次いで「地域のスポーツクラブ（野球・サッカー・剣道等）」（14.4％）が１割台半ばである。一方、「通わせていない」（35.8％）は３割台半ばである。性別では、「地域のスポーツクラブ（野球・サッカー・剣道等）」は男性が女性よりも高く、２割を超える。過去の調査結果と比較すると、全体では、「民間施設のスポーツクラブ（スイミング等）」は男女ともに増加傾向にあり、全体では平成19年度から14ポイント増加した。一方、「公共のスポーツセンター主催のクラブ」は全体及び女性で平成25年度から減少した。

５　こころの健康・休養について

＜こどもの睡眠時間の充足度・こどもの平日の就寝時間・起床時間＞

こどもの睡眠時間の充足度としては、《とれている》（85.0％）が８割台半ば、《とれていない》（15.0％）が１割台半ばである。性別では、「十分とれている」は男性が女性より高く、４割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、全体では、平成25年度から男女ともに「十分とれている」が減少し、「まあとれている」が増加した。性／年齢別では、男女ともに《とれている》は幼児の方が高く、《とれていない》は小学生の方が高い。

こどもの平日の就寝時間は、「21時台」（44.5％）が４割台半ばで最も高く、次いで「22時台」（31.2％）が３割を超え、「21時以前」（16.4％）が１割台半ばである。性別では、「23時台」は女性が男性よりも高い。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から、全体及び男性で「21時台」が減少した。一方、男性は「22時台」が増加傾向にある。

こどもの平日の起床時間は、「７時台」（49.8％）が約５割で最も高く、次いで「６時台」（41.7％）が４割を超える。性別では、「６時台」は女性が男性よりも高く、４割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、全体及び女性で「６時台」が増加傾向にあり、全体では平成19年度から12ポイント増加した。男性は「８時台」が減少傾向にあり、平成19年度から６ポイント減少した。

＜こどものストレスの有無・こどもがストレスを感じたときの対処＞

こどもがストレスを《感じている》（65.2％）は６割台半ば、《感じていない》（26.5％）は２割台半ばである。性別では、《感じている》は女性が男性よりも高く約７割、逆に《感じていない》は男性が女性よりも高く３割を超える。平成25年度と比較すると、「ほとんど感じていない」が８ポイント減少し、《感じていない》が10ポイント減少した。性／年齢別では、男女とも《感じている》は年齢が上がるほど漸増し、男子の小学生で７割を超え、女子の小学生で約８割である。

こどもがストレスを感じているときの対処方法は、「本人の話を聞く」（81.0％）が８割を超えて最も高く、次いで「家族に相談する」（43.6％）が４割台半ば、「友人知人に相談する」（20.2％）が２割である。性別では、「友人知人に相談する」は男性が女性よりも高く２割台半ば、「本人の話を聞く」は女性が男性よりも高く８割台半ばである。性／年齢別では、男女ともに「本人の話を聞く」は小学生で高い。

＜子育てに関する気持ち・こどものことで困ったり悩んだりしたときの対処方法＞

子育てに関する気持ちは、「負担だが楽しい」（60.2％）が６割で最も高く、次いで「楽しい」（44.3％）が４割台半ば、「悩んでも解決できる」（22.6％）が２割を超える。性別では、「楽しい」は男性が女性よりも高く、４割台半ばである。性／年齢別では、男女とも「負担だが楽しい」が高く、男性は幼児、小学生ともに約６割、女性は幼児で７割を超え、小学生で５割台半ばである。

こどものことで困ったり悩んだりしたときの対処方法は、「家族・友人・知人に相談する」（90.5％）が９割で最も高く、次いで「インターネットで情報をとる」（51.2％）が５割を超え、「食事や買い物で発散する」（26.0％）が２割台半ばである。性／年齢別では、男性は「家族・友人・知人に相談する」は幼児、小学生ともに約９割と最も高く、「インターネットで情報をとる」は幼児で６割台半ば、小学生が４割を超えて高い。女性は「家族・友人・知人に相談する」は幼児で９割台半ば、小学生で９割と高い。「インターネットで情報をとる」は幼児で５割台半ば、小学生で４割台半ばと高い。

６　たばこ・アルコールについて

＜家族における喫煙者の有無＞

家族に喫煙者が「いる」（25.7％）と「以前は吸う人がいたが、今はいない」（23.1％）がそれぞれ２割台半ば、「以前から吸う人はいない」（51.0％）が５割を超える。性別では、「いる」は男性が女性よりも高く３割、「以前から吸う人はいない」は女性が男性よりも高く５割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、全体及び女性で「いる」が減少傾向にあり、全体では平成19年度から22ポイント、平成25年度から７ポイント減少した。一方、「以前から吸う人はいない」は増加傾向にあり、全体では平成19年度から16ポイント、平成25年度から５ポイント増加した。

家族に喫煙者が「いる」人に、こどものために家族全員が禁煙することを考えたことがあるか聞いたところ、「禁煙を考えたことがある」（63.0％）が６割台半ば、「考えたことはない」（35.2％）が３割台半ばである。性別でみると、「禁煙を考えたことがある」は男性が女性よりも高く約７割、「考えたことはない」は女性が男性よりも高く４割を超える。過去の調査結果と比較すると、全体では「禁煙を考えたことがある」は平成25年度に増加したが、今回調査では６ポイント減少し、「考えたことはない」が７ポイント増加した。性別では、女性は平成25年度から「禁煙を考えたことがある」が18ポイント減少し、「考えたことはない」が19ポイント増加した。

さらに、「禁煙を考えたことがある」人にその後の経過を聞いたところ、「禁煙を実行したが、途中でやめた」（46.6％）と「実行はしていない」（45.1％）が、ともに４割台半ばで並ぶ。過去の調査結果と比較すると、「実行はしていない」が平成25年度から９ポイント増加した。

また、「以前は吸う人がいたが、今はいない」人に、禁煙をした理由を聞いたところ、「禁煙を実行したが、途中でやめた」（57.4％）が約６割、「実行はしていない」（41.2％）が４割を超える。性別では、「禁煙を実行したが、途中でやめた」は男性が女性よりも高く６割を超え、逆に「実行はしていない」は女性が男性よりも高く５割を超える。平成25年度と比較すると、「実行はしてい

ない」が９ポイント増加した。

禁煙をした人にその理由を聞いたところ、「健康に悪いと認識し、自主的にやめた」（57.7％）が約６割で最も高く、次いで「こどものためにやめた」（49.5％）が約５割、「家族の健康に悪いから」（28.9％）が約３割である。性別でみると、「喫煙のイメージが悪くなったから」は男性が女性よりも高い。

＜公共の場等での分煙についての考え・学校や職場での禁煙教育の取り組み＞

公共の場等での分煙についての考えは、「完全に禁煙にするべきである」（47.9％）が約５割で最も高く、次いで「時間帯や場所によって分煙にするべきである」（43.6％）が４割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、全体では「完全に禁煙すべきである」が増加傾向にあり、平成19年度から５ポイント増加した。一方、「時間帯や場所によって分煙にするべきである」は減少傾向にあり、平成19年度から７ポイント、平成25年度から６ポイント減少した。性別では、男性は「時間帯や場所によって分煙にするべきである」が平成25年度から７ポイント減少した。

学校や職場で禁煙教育に取り組むべきかは、「そう思う」（71.2％）が７割を超え、「どちらともいえない」（24.3％）は２割台半ば、「そう思わない」（3.6％）は１割を下回る。性別では、「そう思う」は女性が男性よりも高く７割台半ば、「どちらともいえない」は男性が女性よりも高く約３割である。過去の調査結果と比較すると、男性は「どちらともいえない」が平成25年度から６ポイント増加した。

＜家族における飲酒者の有無＞

家族における飲酒者の有無では、《家族の中で飲酒者がいる》（86.9％）が８割台半ばである。性別では、《家族の中で飲酒者がいる》は男性が女性よりも高く、９割を超える。一方、「全員飲まない」は女性が男性よりも高く、１割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、男性は平成25年度から「飲む人もいる」が５ポイント増加し、「全員飲まない」が９ポイント減少した。女性は平成25年度から「飲む人もいる」が10ポイント減少し、「全員飲まない」が６ポイント増加した。

《家族の中で飲酒者がいる》人に、こどものために節酒を考えたことがあるか聞いたところ、「節酒を考えたことがある」（26.6％）は２割台半ばに留まり、「考えたことはない」（73.2％）が７割台半ばを占める。過去の調査結果と比較すると、男性は「節酒を考えたことがある」が平成25年度から５ポイント増加した。

また、「節酒を考えたことがある」人にその後の経過を聞いたところ、「完全に節酒を実行した」（50.5％）が５割で最も高いが、「節酒を実行したが、途中でやめた」（16.5％）は１割台半ば、「実行はしていない」（32.0％）は３割を超える。性別では、「完全に節酒を実行した」は男性が女性よりも高く、５割台半ばである。過去の調査結果と比較すると、平成25年度から、男女ともに「実行はしていない」が増加し、「完全に節酒を実行した」が減少した。「節酒を実行したが、途中でやめた」は男性で増加、女性で減少した。全体では、平成25年度から「完全に節酒を実行した」が17ポイント減少し、「実行はしていない」が19ポイント増加した。

7　歯の健康について

＜こどもが１週間に甘味食品を摂る頻度・こどもが１週間に甘味飲料を摂る頻度＞

こどもが１週間に甘味食品を摂る頻度は、「ほぼ毎日」（33.6％）が３割台半ば、「週に３～４日」（28.1％）が約３割、「週に１～２日」（22.4％）が２割を超える。性別では、「ほぼ毎日」は女性が男性よりも高く約４割、「週に１～２日」は男性が女性よりも高く２割台半ばである。性／年齢別では、「ほぼ毎日」が多くの年齢で高いが、特に９歳で５割を超え、８歳で５割と高い。

こどもが１週間に甘い飲み物を摂る頻度は、「ほぼ毎日」（21.0％）が２割を超え、「週に３～４日」（25.5％）が２割台半ば、「週に１～２日」（29.3％）が約３割である。一方、「ほとんどない」（23.3％）は２割台半ばである。性別では、「週に１～２日」は男性が女性よりも高く３割台半ば、「週に３～４日」は女性が男性よりも高く約３割である。性／年齢別では、「週に１～２日」が多くの年齢で高くなっているが、特に３歳で５割と高い。

＜こどもへの仕上げ磨きの有無＞

こどもへの仕上げ磨きの有無について聞いたところ、「ほぼ毎日」（57.4％）は約６割、「時々」（18.8％）は約２割、「ほとんどない」（23.3％）は２割台半ばである。年齢別では、「ほぼ毎日」は５歳未満でおおむね８割を超え、６歳で７割台半ば、７歳と８歳で５割台半ばである。

＜こどものフッ素入り歯磨き剤の使用状況＞

こどものフッ素入り歯磨き剤の使用状況としては、「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」（68.8％）が約７割で最も高く、「歯磨き剤は使っているが、フッ素入りかどうかはわからない」（12.4％）が１割を超える。一方、「歯磨き剤は使っていない」（10.7％）は１割である。過去の調査結果と比較すると、男性は「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」が増加傾向にあり、平成19年度から13ポイント増加した。一方、全体及び男性で「歯磨き剤は使っていない」が減少傾向にあり、全体では平成19年度から11ポイント減少した。性／年齢別では、「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」は３歳～６歳、８歳で８割前後と高い。

「フッ素入りの歯磨き剤を使っている」と回答した人にその使用頻度を聞いたところ、「毎日使う」（95.5％）が９割台半ばを占める。過去の調査結果と比較すると、男性は「毎日使う」が増加傾向にあり、平成19年度から７ポイント、平成25年度から５ポイント増加した。一方、全体及び男性で「時々使う」が減少傾向にあり、全体では平成19年度から５ポイント減少した。

＜こどもの定期的な歯科検診の受診状況＞

こどもの定期的な歯科検診の受診状況は、「定期的に歯科検診を受けている」（62.9％）が６割を超えて最も高く、次いで「フッ素塗布を受けている」（28.8％）が約３割、「定期的に、歯石除去や歯面清掃を受けている」（19.8％）が約２割である。過去の調査結果と比較すると、全体では「定期的に歯科検診を受けている」と「定期的に、歯石除去や歯口清掃を受けている」が増加傾向にある。一方、「フッ素塗布を受けている」は平成25年度から男女ともに減少した。年齢別でみると、「定期的に歯科検診を受けている」は８歳、９歳で８割前後、７歳、10歳で７割台と高い。「フッ素塗布を受けている」は５歳、７歳、９歳で約４割、「定期的に、歯石除去や歯口清掃を受けている」は９歳で３割を超えて高い。