

# 市民の健康の現状と課題

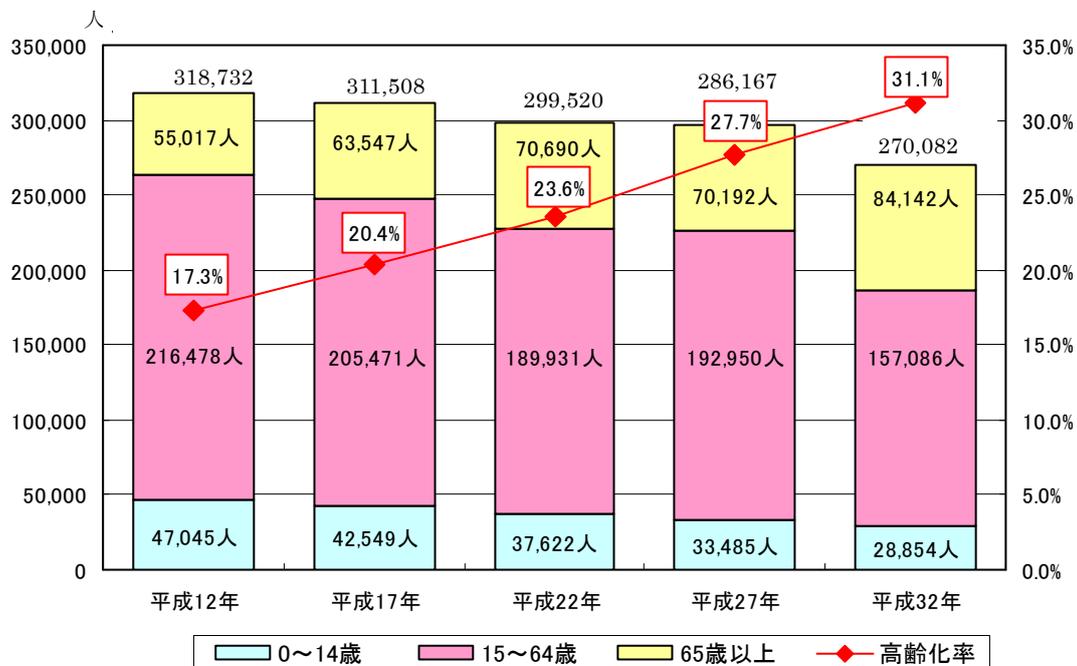
## 1 保健統計等からみた市民の健康

### (1) 年齢別人口の推移と推計

平成 22 年の人口は、299,520 人ですが、今後は減少していくことが見込まれています。特に年少人口（0 歳～14 歳）、生産年齢人口（15 歳～64 歳）の人口は減少し、老年人口（65 歳以上）は増加する見込みです。

今後、少子高齢化はますます進んでいくと推計されており、高齢になっても健やかで自立した生活を送れるよう、年少のころからの生涯を通じた健康づくりへの更なる取組が必要です。

図 1 人口と推移と推計



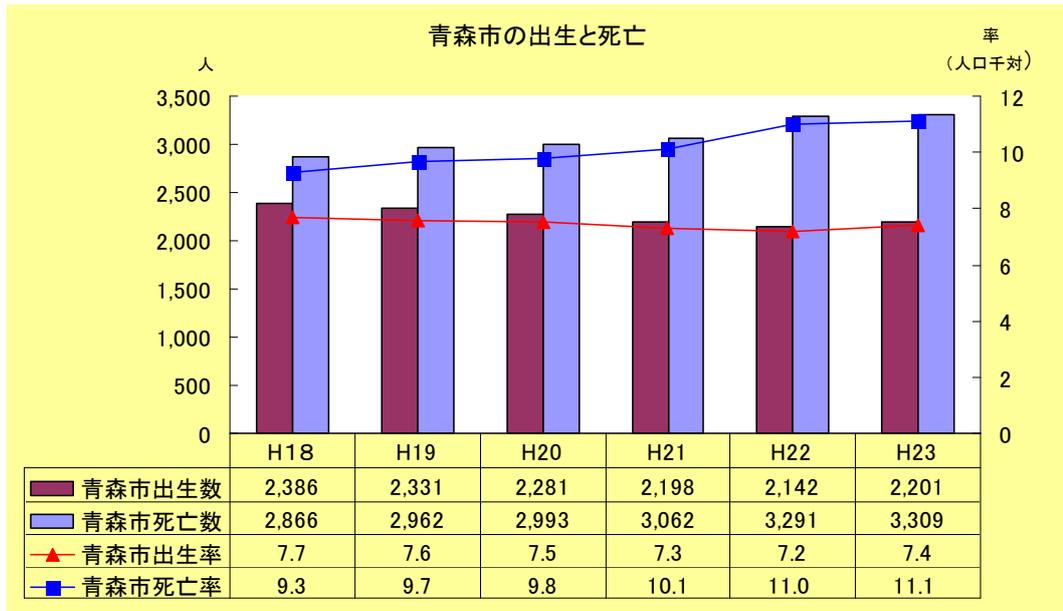
資料：平成 12 年、17 年、22 年は国勢調査による  
 ・合併前の人口については、旧青森市と旧浪岡町の合計数で記載  
 ・欄外の記載は総人口（総人口には不祥が含まれているため、構成人口の計とは一致しない）  
 平成 27 年、32 年は、青森市新総合計画—元気都市あおり市民ビジョン—前期基本計画における将来推計人口（中位推計）による。

### (2) 出生と死亡

出生率が減少傾向にあり、少子化の進行が続いていますが、平成 23 年には出生数が前年と比較して微増し、出生率は 0.2 ポイント上昇しています。一方、死亡数及び死亡率は年々増加しています。

また、出生数に占める低出生体重児数の割合は 9% 台で横ばいです。低出生体重児は、将来的に生活習慣病を引き起こしやすいことが報告されており、妊娠前の世代からの健康づくりや、健やかに生み育てるための支援が必要です。

図2 青森市の出生と死亡



資料：人口動態統計、青森県保健統計年報

表1 低出生体重児数及び出産数に対する割合

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
低出生体重児数 (人)	220	224	214	203	209	205
割合 (%)	9.2	9.6	9.4	9.2	9.8	9.3

資料：人口動態統計、青森県保健統計年報

### (3) 平均寿命

本市の平均寿命は、平成 22 年で男性が 76.5 歳、女性が 85.2 歳となっております。平成 17 年と比較し、女性は 0.7 歳延びていますが、男性の平均寿命は、平成 17 年から延びが見られず、県内で最下位、全国では 1898 市区町村中ワースト 4 位となっております。

全国の平均寿命と比較し、男性は 3.1 歳、女性は 1.2 歳短命であり、男女の平均寿命差は、平成 17 年の 8.0 歳から 8.7 歳とさらに広がっています。

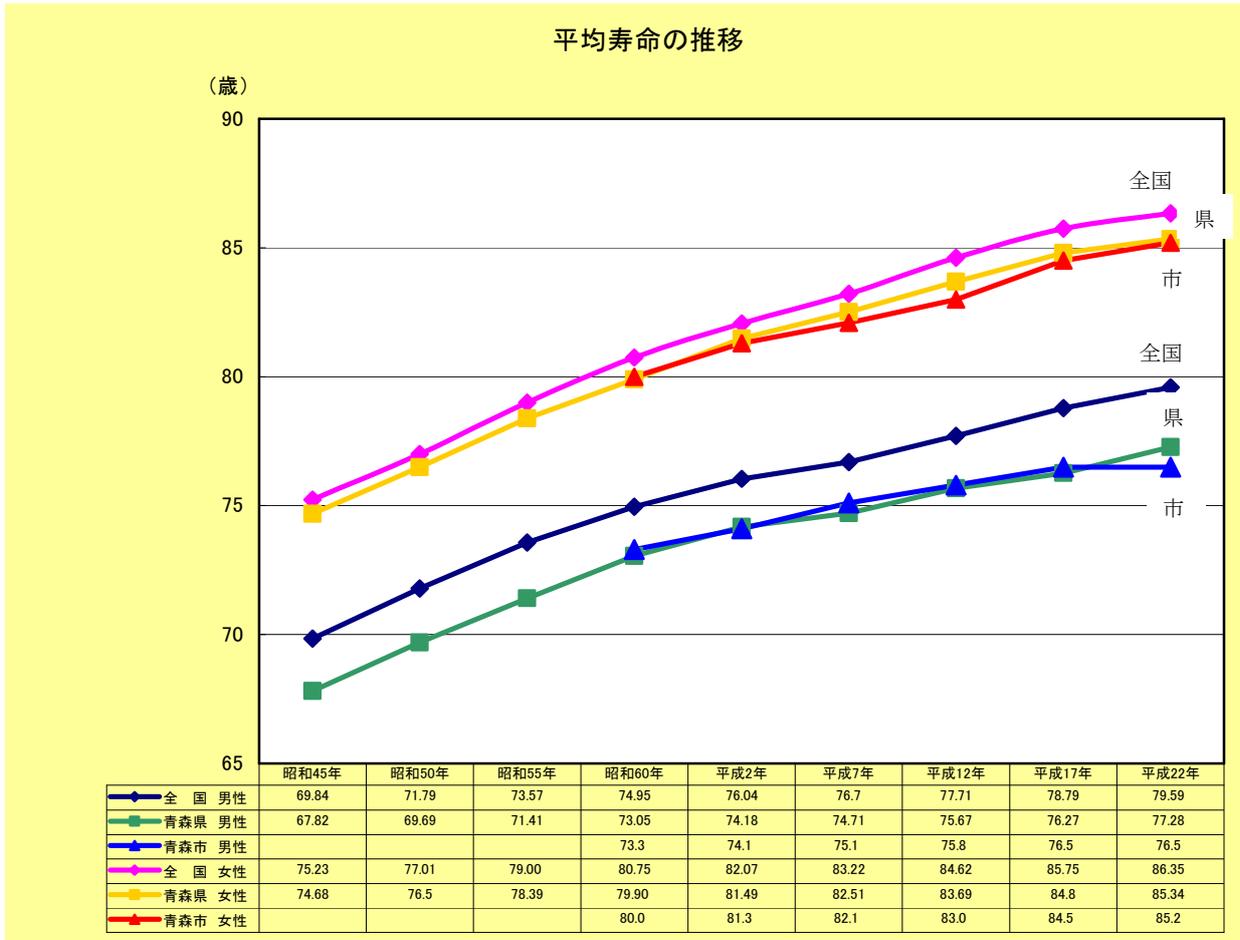
今後の健康づくりの取組においては、短命の改善と男女の寿命差の縮小も重要な視点の一つであり、その推移を見ていくこととしています。

表2 青森市の平均寿命

	平成 17 年			平成 22 年			平成 22 年 －平成 17 年	平成 22 年	
	県内 順位	平均 寿命	全国順位 ワースト	県内 順位	平均 寿命	全国順位 ワースト		全国の 平均寿命	全国と青 森市の差
男性	15	76.5	57	40	76.5	4	0	79.6	3.1
女性	29	84.5	73	24	85.2	*	0.7	86.4	1.2
男女差		8.0			8.7		0.7	6.8	1.9

資料：国勢調査

図3 平均寿命の推移



資料：平成17年市区町村別生命表（市区町村数：1,962市町村）、平成22年市区町村別生命表（市区町村数：1,898市町村）  
 全国・県は「都道府県生命表」（厚生労働省）による。市は、昭和60年～平成7年は（財）厚生統協会「市町村別生命表」、平成12年～平成22年は厚生労働省「市区町村別生命表」による。

#### (4) 要介護等認定者の推移

高齢者の増加に伴い、要介護等認定者数は年々増加しており、平成23年度の要介護等認定率は、国の数値を上回っています。

表3 要介護等認定率の推移

区分	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
青森市	16.97%	17.02%	17.32%	17.76%	18.40%	19.01%
青森県	18.87%	18.65%	18.66%	18.50%	18.85%	19.31%
全国	16.81%	16.56%	16.60%	16.67%	17.14%	17.77%

資料：「青森市高齢者福祉・介護保険事業計画 第5期計画」より抜粋

## (5) 主要死因

### ① 三大死因

疾病別の死亡順位は、1位は悪性新生物、2位は心疾患、3位は脳血管疾患となっており、特に、心疾患による死亡率は年々上昇しています。また、三大死因の死亡率は、いずれも全国より高い割合で推移しています。

平成23年の本市の死亡数は3,309人で、死因の第1位が悪性新生物（がん）で1,009人、第2位が心疾患（心臓病）で587人、第3位が脳血管疾患で369人となっており、これら三大生活習慣病による死因は全死因の59.4%を占めています。この割合は、全国の54.0%、県の57.4%より高い状況にあります。

平成23年の三大生活習慣病の死亡率を年齢階級（10歳階級）別に全国と比較してみると、悪性新生物では、男女とも50歳代から全国との差が顕著となり、心疾患では、特に男性の50歳代から、脳血管疾患では、特に男性の40歳代及び60歳代以降から全国との差が顕著となっています。三大生活習慣病による死亡のうち、64歳以下が占める割合は、18.7%で、約4人に1人となっており、早世の減少は大きな課題です。ライフステージに応じ、すべての世代において、自分の健康状態を正しく理解し、健康を保持増進するために必要な情報を得て活用していく、市民のヘルスリテラシー（健康教養）を向上させていくことが必要です。

図4-1 主要死因死亡率（人口10万対）の経年変化（青森市）

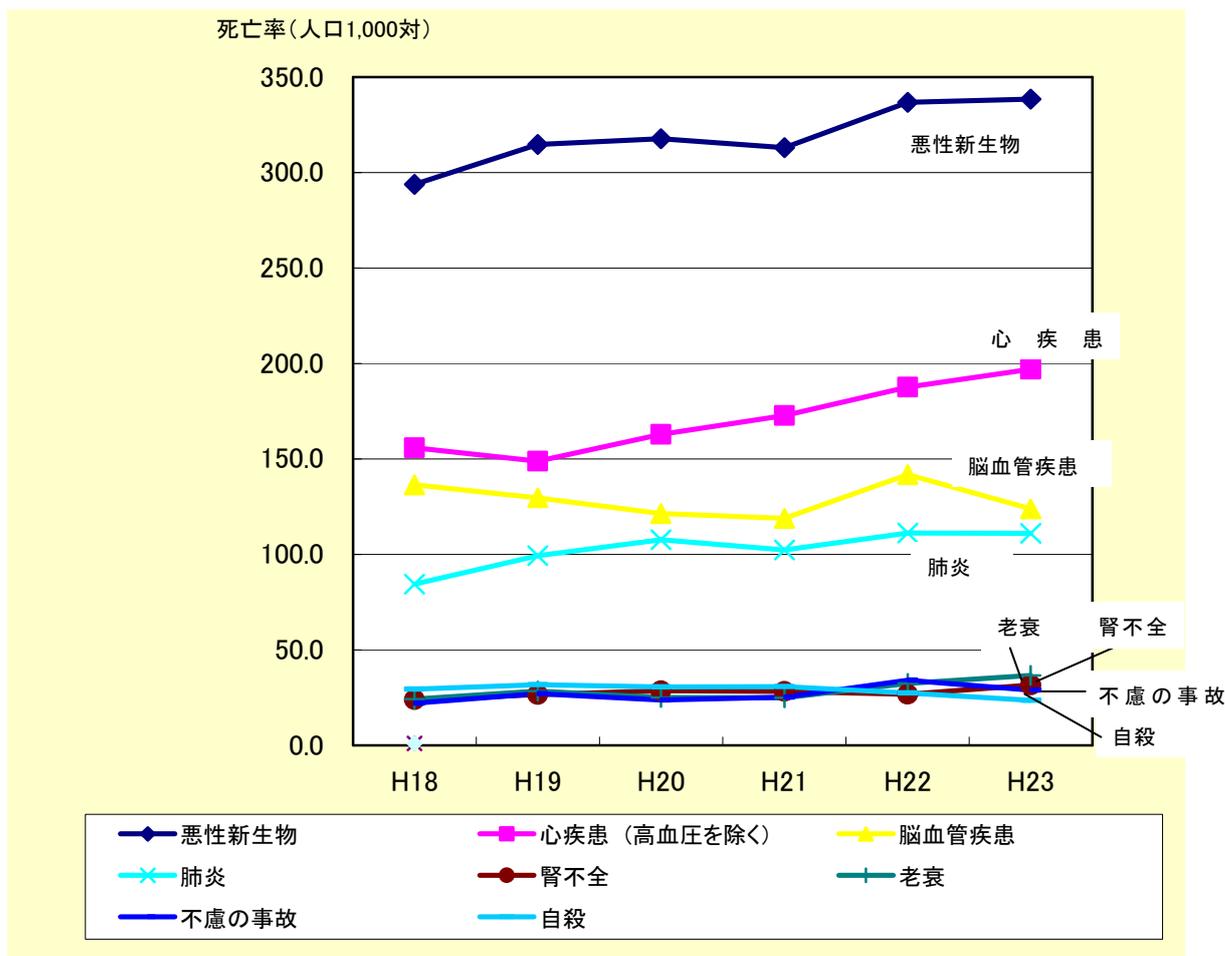


図 4-2 三大死因死亡率の経年変化（全国・青森市）

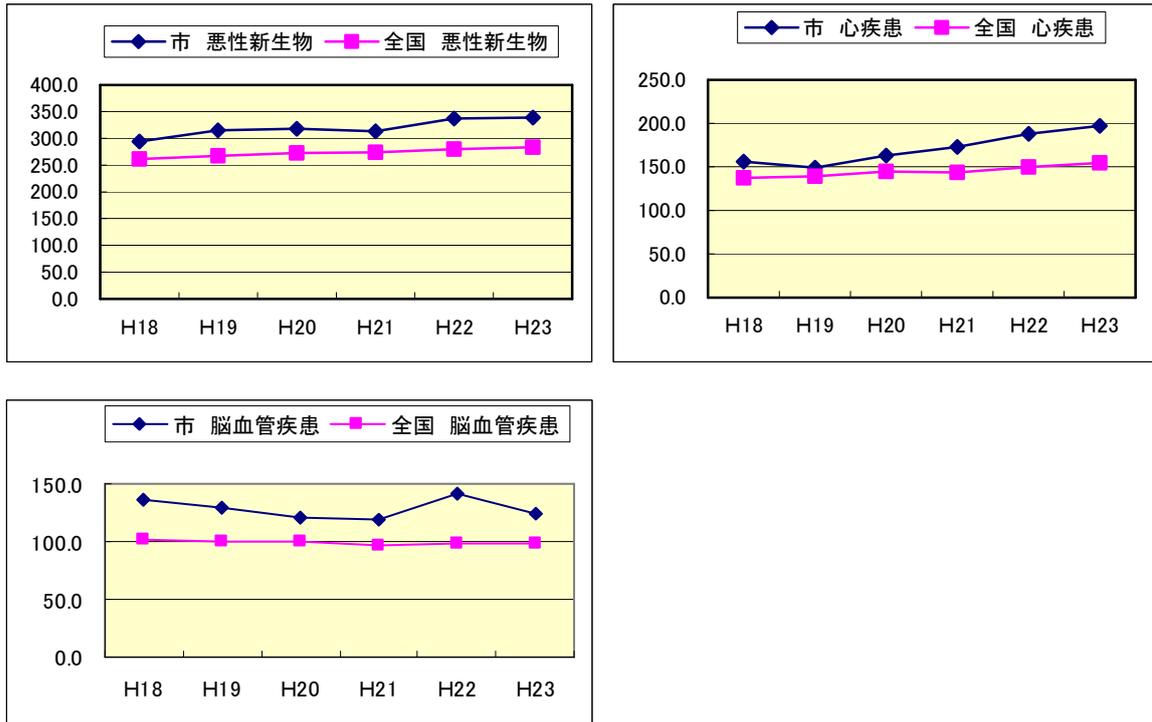


図 4-3 主要死因別死亡者の割合（平成 23 年）

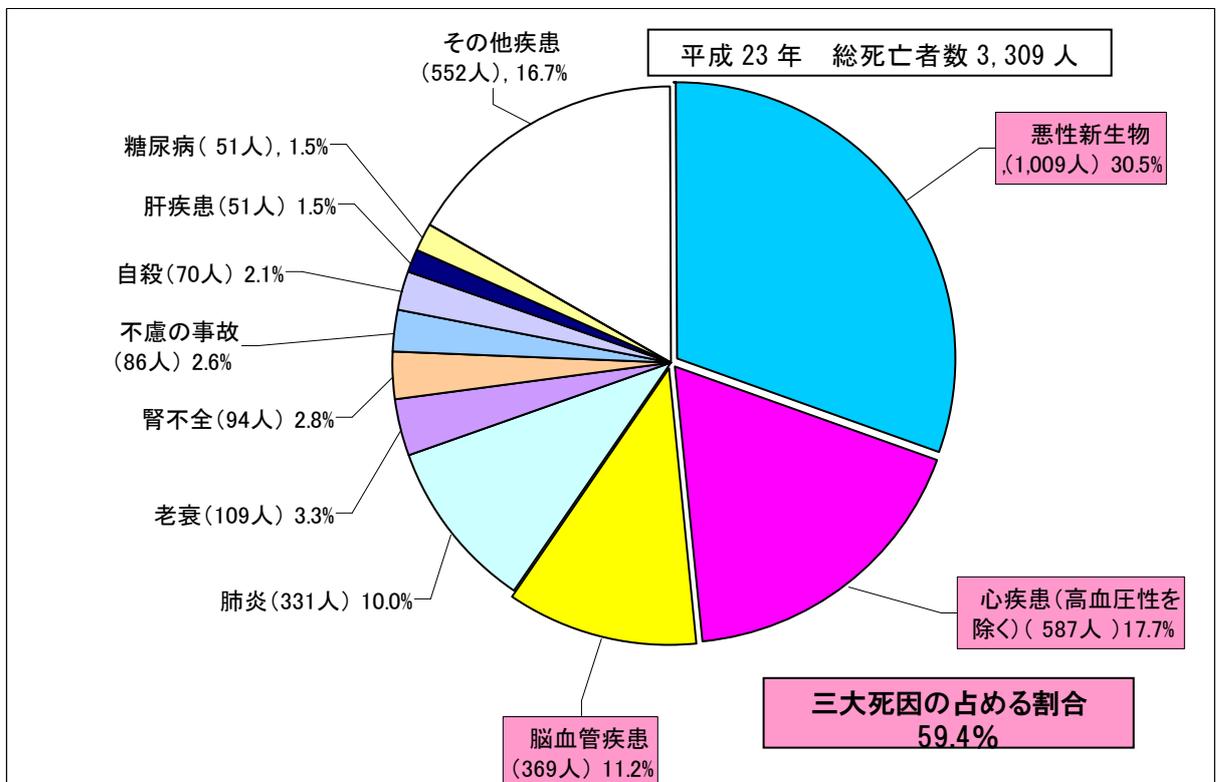


図4-4 三大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）の死亡割合（全国・県・市比較）

平成23年

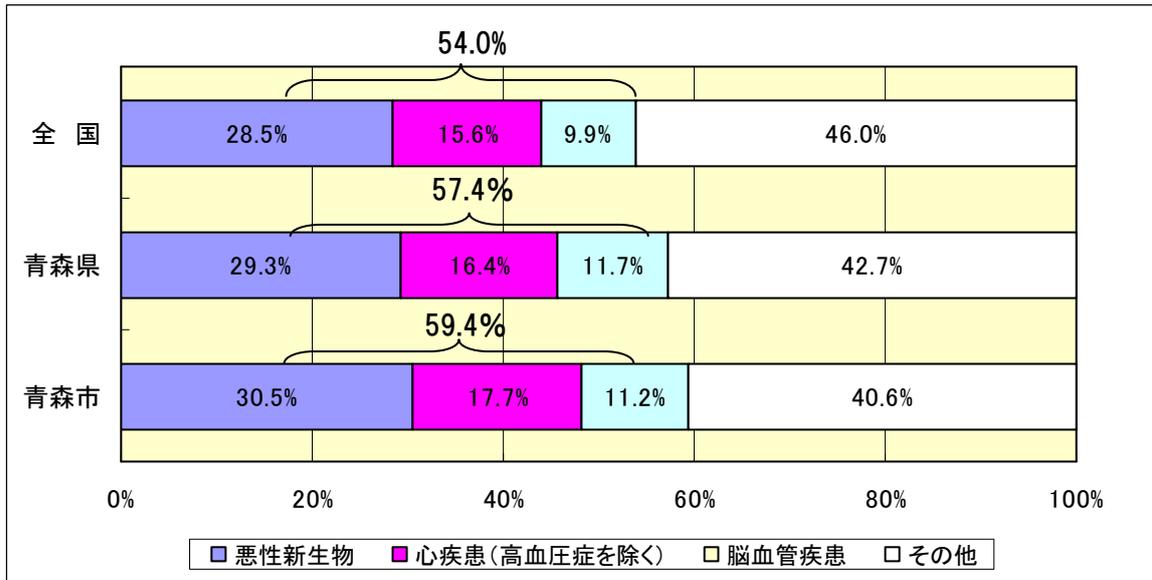


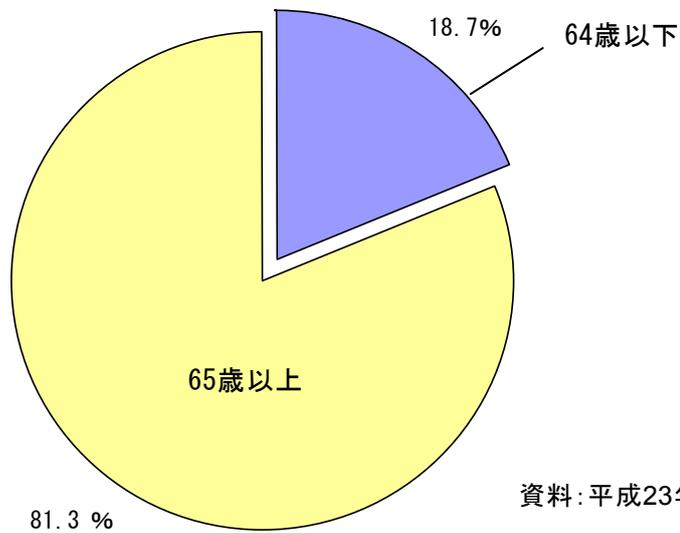
表4 平成23年主な死因・年齢階級（10歳階級）別死亡率（人口10万対）

\* 太枠は全国との差が10人/10万人以上

			0~9歳	10~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上
総数	男	青森市	83.0	0.0	22.7	140.1	231.0	594.2	1,526.1	3,827.8	12,095.0
		全国	40.9	25.6	62.9	88.5	196.8	494.0	1,203.1	3,104.9	10,805.8
		差	42.1	-25.6	-40.2	51.6	34.2	100.2	323.0	722.9	1,289.2
	女	青森市	43.1	28.0	55.7	29.8	150.6	377.7	610.5	1,479.0	7,618.2
		全国	39.4	15.3	33.5	53.1	114.8	242.3	508.3	1,415.9	7,571.2
		差	3.7	12.7	22.2	-23.3	35.8	135.4	102.2	63.1	47.0
悪性新生物	男	青森市	8.3			25.9	42.0	217.4	790.2	1,333.0	3,172.2
		全国	1.8	2.6	4.4	10.7	39.7	175.5	547.3	1,247.0	2,673.1
		差	6.5	-2.6	-4.4	15.2	2.3	41.9	242.9	86.0	499.1
	女	青森市		7.0		9.9	58.3	224.0	355.4	546.8	1,285.0
		全国	1.6	1.9	3.5	15.5	49.4	128.7	256.9	517.7	1,237.4
		差	-1.6	5.1	-3.5	-5.6	8.9	95.3	98.5	29.1	47.6
心疾患	男	青森市				15.6	36.7	101.4	212.4	633.0	1,832.1
		全国	1.3	1.2	3.7	9.0	27.9	69.8	157.4	396.9	1,644.6
		差	-1.3	-1.2	-3.7	6.6	8.8	31.6	55.0	236.1	187.5
	女	青森市				0.0	0.0	35.1	62.7	213.5	1,958.1
		全国	1.4	0.5	1.3	2.7	7.9	16.9	49.3	205.0	1,520.3
		差	-1.4	-0.5	-1.3	-2.7	-7.9	18.2	13.4	8.5	437.8
脳血管疾患	男	青森市				5.2	47.2	43.5	133.3	394.7	1,526.7
		全国	0.2	0.2	0.8	4.6	17.2	39.9	90.8	278.6	1,102.3
		差	-0.2	-0.2	-0.8	0.6	30.0	3.6	42.5	116.1	424.4
	女	青森市		7.0		0.0	19.4	26.4	20.9	161.4	1,017.3
		全国	0.2	0.3	0.5	2.4	8.3	17.2	37.7	133.7	906.0
		差	-0.2	6.7	-0.5	-2.4	11.1	9.2	-16.8	27.7	111.3

資料：健康あおもり21（第2次）（平成25年3月青森県）より抜粋  
 市の死亡率は、厚生労働省「人口動態統計」を用いて、健康づくり推進課が作成。分母となる人口は、総務省統計局の平成22年国勢調査による基準人口により算出。

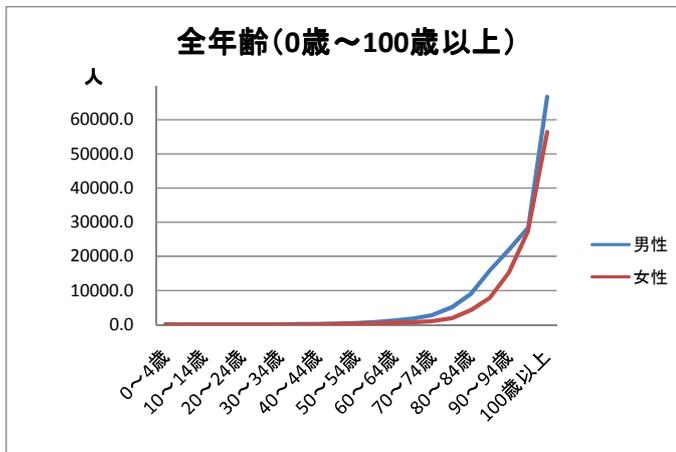
(参考) 図4-5 三大生活習慣病による死亡者数のうち64歳以下の方が占める割合



資料:平成23年人口動態統計

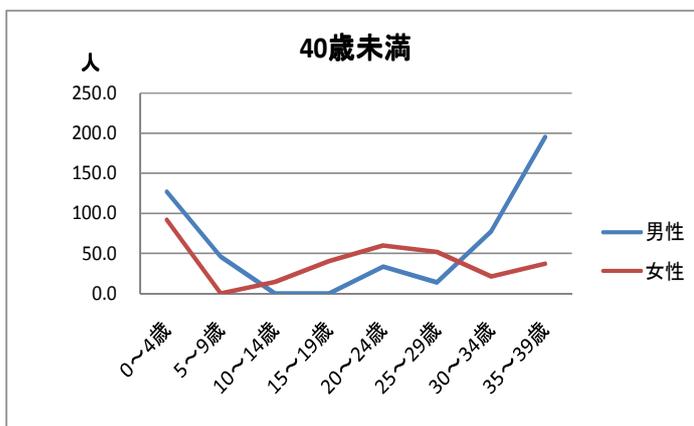
(参考) 図4-6 年齢階級別死亡率(人口10万対)

平成23年人口動態統計



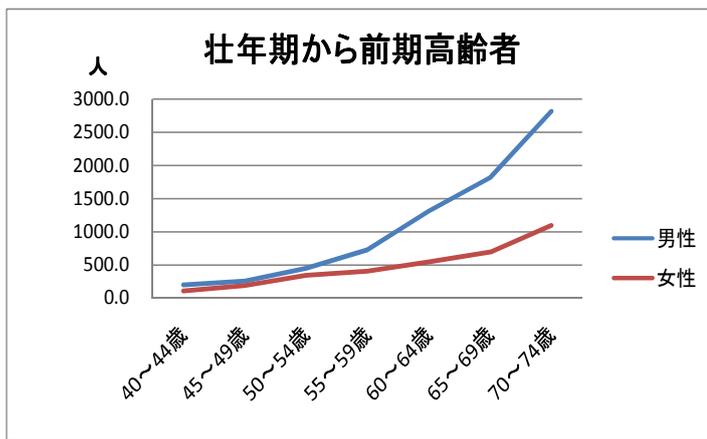
**【全年齢(0歳~100歳未満)】**

\* 男性のほうが死亡率の立ち上がり早く、男女とも80歳以降で急速に死亡率が高まっていることがわかります。



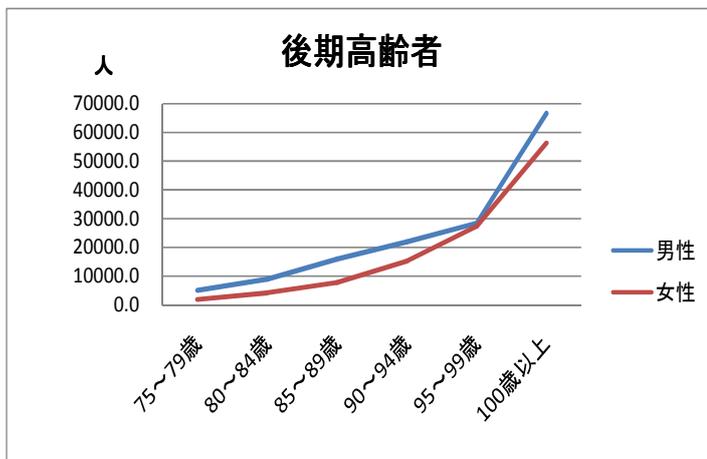
**【40歳未満】**

\* 30代以降、男女の死亡率の差が開いています。30代の男性の死因の約半数は自殺によるものです。



#### 【壮年期～前期高齢者】

\* 50歳代～70歳代にかけて、男女の死亡率の差が開いています。がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が上位を占めています。



#### 【後期高齢者】

\* 80歳代を過ぎると、人口10万対1万(10%)を超え、死亡率が急速に高まっています。がん、心疾患、脳血管疾患、肺炎などが死因の多くを占めています。

## ② 全国水準から比較した青森市の主要死因死亡率（標準化死亡比：SMR）

標準化死亡比とは、人口動態データを用いて算出されるデータで、地域の年齢構成による死亡数の差を解消し、地域別・死因別に全国水準との比較を可能にするもので、SMRの値が100を上回ると全国水準よりも死亡率が高く、100を下回ると全国水準よりも死亡率が低いということがわかります。

県が平成20年～平成24年の人口動態統計調査に基づき作成した県内市町村の標準化死亡比でみると、青森市は、全国・県と比較し、男女とも老衰、不慮の事故を除くほとんどの死因において高く、中でも、腎不全による死亡が男女とも極めて高い状況にあります。

標準化死亡比において、全国より高い死因は、男性は、腎不全、糖尿病、脳血管疾患、肺炎、心疾患、大腸がん、胃がん、自殺、肺がん、肝疾患、肝臓がんの順に高く、女性は、腎不全、心疾患、脳血管疾患、脳血管疾患、大腸がん、糖尿病、胃がん、肝疾患、肝臓がん、子宮がん、自殺の順となっています。

腎不全を引き起こす要因となる糖尿病や循環器疾患の発症予防・重症化防止の対策や、がんの早期発見・早期治療に向け、がん検診のより一層の受診率向上を図ることが必要です。

表5 平成20年～24年の標準化死亡比

区分		全国	県	青森市
悪性新生物	男	100	115.6	122.6
	女	100	107.2	113.6
糖尿病	男	100	138.0	159.2
	女	100	122.3	119.8
心疾患(高血圧疾患を除く)	男	100	122.7	130.9
	女	100	108.3	124.1
脳血管疾患	男	100	135.3	145.2
	女	100	121.2	121.2
肺炎	男	100	129.6	136.0
	女	100	111.9	104.8
肝疾患	男	100	116.0	118.0
	女	100	108.2	116.1
腎不全	男	100	156.6	187.2
	女	100	135.4	145.8
老衰	男	100	111.3	88.8
	女	100	106.5	85.7
不慮の事故	男	100	110.5	94.2
	女	100	81.6	70.8
自殺	男	100	136.6	120.6
	女	100	108.5	111.0

悪性新生物内訳		全国	県	青森市
胃がん	男	100	117.0	126.1
	女	100	111.6	118.1
肝臓がん	男	100	94.6	102.5
	女	100	88.5	110.3
肺がん	男	100	113.2	118.8
	女	100	95.5	97.8
子宮がん	男	100		
	女	100	102.1	108.5
大腸がん	男	100	134.9	130.6
	女	100	121.3	120.5

資料：青森市の標準化死亡比（SMR）の概況

（平成25年9月青森県健康福祉政策課による）

（使用したデータ：SMRの算定にあたっては、平成20年～24年の人口動態統計調査に基づく死亡数を使用）

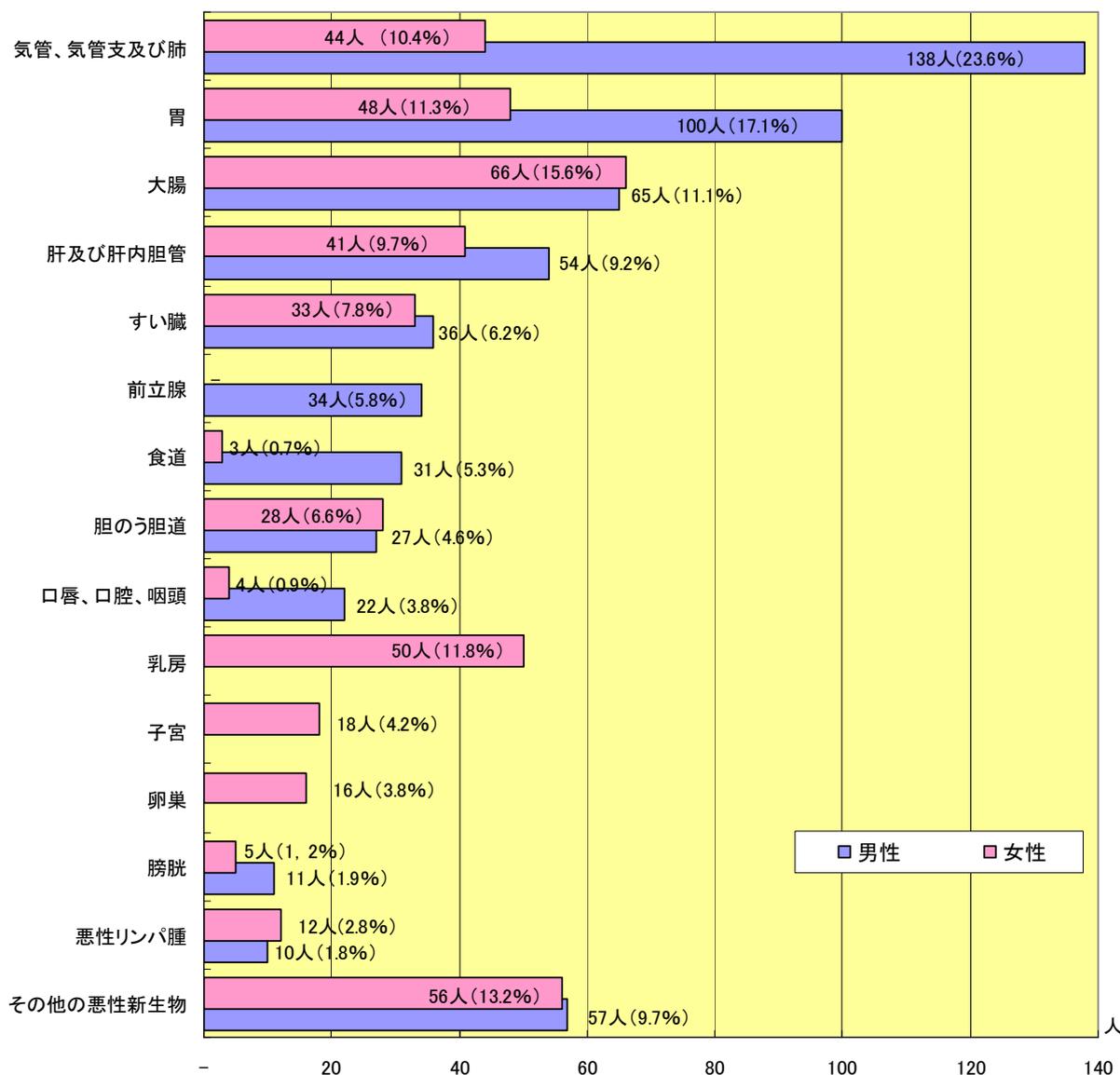
\* 人口規模の違いによるデータの不安定性

人口規模の少ない市町村では、わずかな死亡数の増減によりSMRが大きく変動するが、今回の算定にあたっては、ベイズ推計等によるデータの不安定性の緩和を行って今ないため、上記のデータはあくまで参考値となる。

### ③ が ん

平成 23 年の部位別死亡数では、男性で一番多いのは「気管、気管支及び肺」で 23.6%、次いで、「胃」17.1%、「大腸」11.1%の順になっており、女性では、「大腸」が一番多く 15.6%、次いで「乳房」11.8%、「胃」11.3%の順になっています。

図 5 平成 23 年がんの部位別死亡内訳（男女別）



資料：人口動態統計

### ④ 循環器疾患

平成 23 年の心疾患（高血圧性を除く）死亡者 587 人のうち、心不全が 240 人と一番多く、次いで急性心筋梗塞 132 人、その他の虚血性心疾患 123 人の順になっています。

男女別では、心不全による死亡割合は男性 34.5%、女性 46.3%と女性が多く、急性心筋梗塞及びその他の虚血性心疾患を合わせた死亡割合は男性 53.2%、女性 35.3%と、男性は心疾患死亡の約半分を占めています。

平成 23 年の脳血管疾患死亡者は 369 人で、そのうち脳梗塞が 222 人で一番多く、次いで、脳内出血 106 人、くも膜下出血 30 人の順となっています。男女別では、どちらも脳梗塞が約 6 割を占めておりますが、脳内出血では男性 32.8%、女性 24.4 と男性が多く、くも膜下出血では男性 5.8%、女性 10.6%で、女性が多い状況にあります。

心疾患、脳血管疾患ともに、これら疾病の要因となる高血圧や糖尿病などの重症化の防止や、高血圧や糖尿病などの疾病リスクと関連の深い、不適切な食生活や運動不足、喫煙や過度の飲酒等の生活習慣を改善し、発症予防の対策を図ることが重要となっています。

表 6 平成 23 年心疾患による死亡内訳

	男性	女性	計
慢性リウマチ性心疾患	1	5	6
急性心筋梗塞	68	64	132
その他の虚血性心疾患	74	49	123
慢性非リウマチ性心内膜疾患	8	14	22
心筋症	4	2	6
不整脈及び伝導障害	17	31	48
心不全	92	148	240
その他の心疾患	3	7	10
合計(人)	267	320	587

資料：人口動態統計

図 6 平成 23 年心疾患による死亡内訳

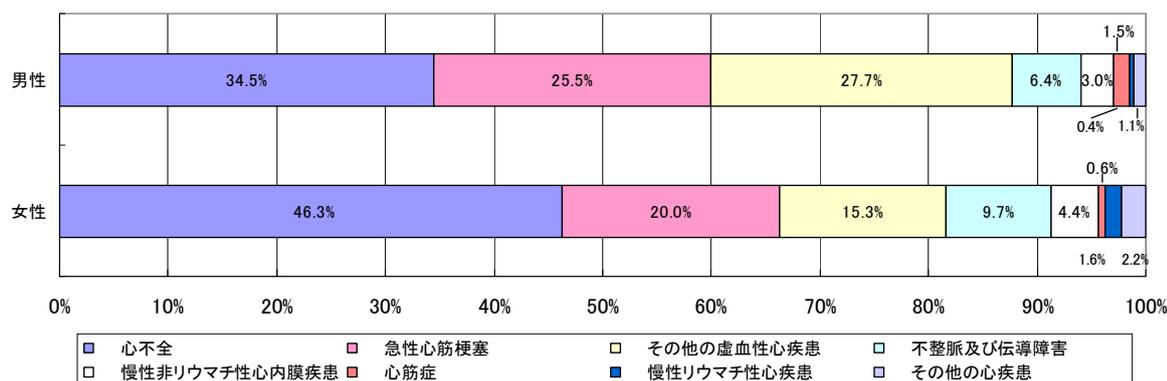
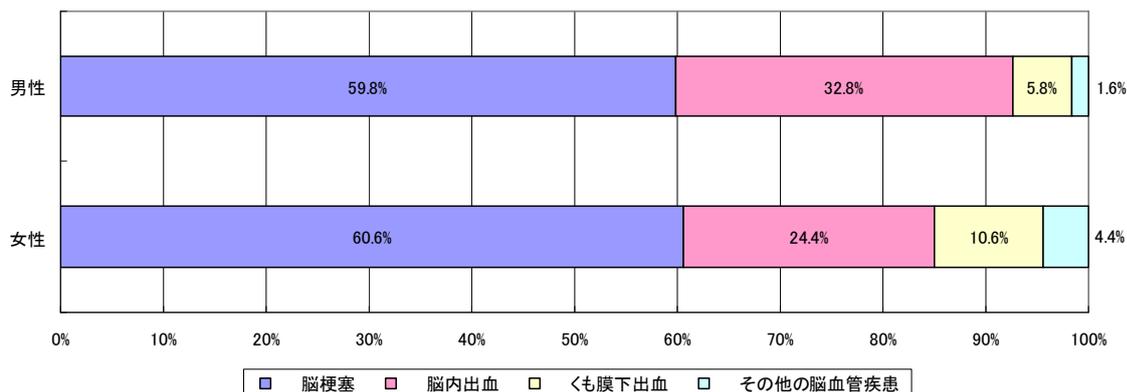


表 7 平成 23 年脳血管疾患による死亡内訳

	男性	女性	計
脳梗塞	113	109	222
脳内出血	62	44	106
くも膜下出血	11	19	30
その他の脳血管疾患	3	8	11
合計	189	180	369

資料：人口動態統計

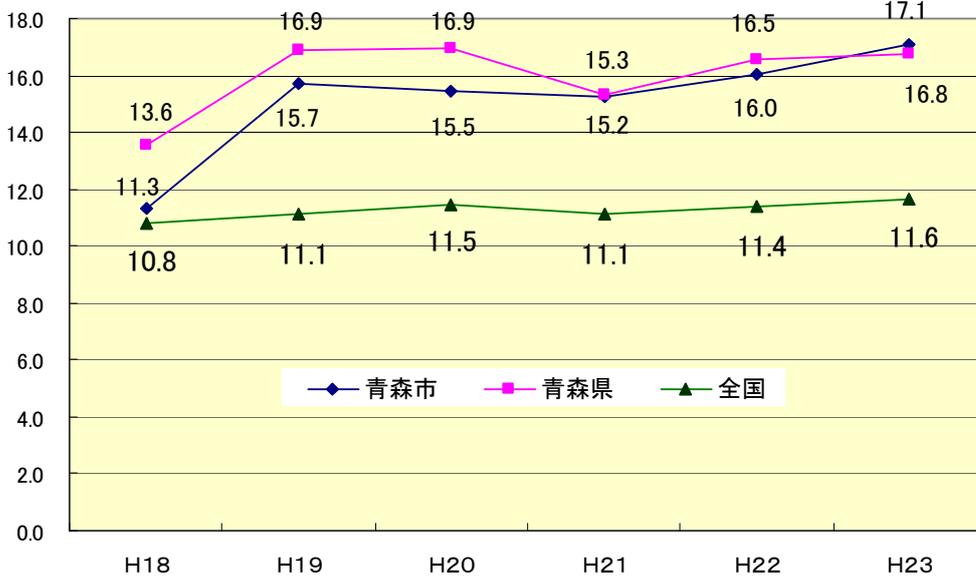
図 7 平成 23 年脳血管疾患による死亡内訳



⑤ 糖尿病

糖尿病による死亡率は、年々増加傾向にあり、全国と比較し高い状況が続いています。

図8 平成23年糖尿病死亡率の年次推移（人口10万対）



⑥ 自殺

自殺者は平成19年の97人をピークに減少傾向にあり、自殺による死亡率も低下しております。自殺による死亡率は、全国より依然、高い状態で推移していますが、全国との差は改善されており、平成23年では、全国22.9、青森市23.5となっています。

また、年代別の自殺者数をみると、30歳代と50歳代に自殺者数が多く、20歳代～50歳代の自殺死亡者数は、全体の約7割を占めていることから、若者世代から働き盛り世代に対するメンタルヘルス対策を強化するとともに、ライフステージに応じた心の健康づくり対策が重要です。

図9 自殺死亡者数・死亡率の推移（人口10万対）

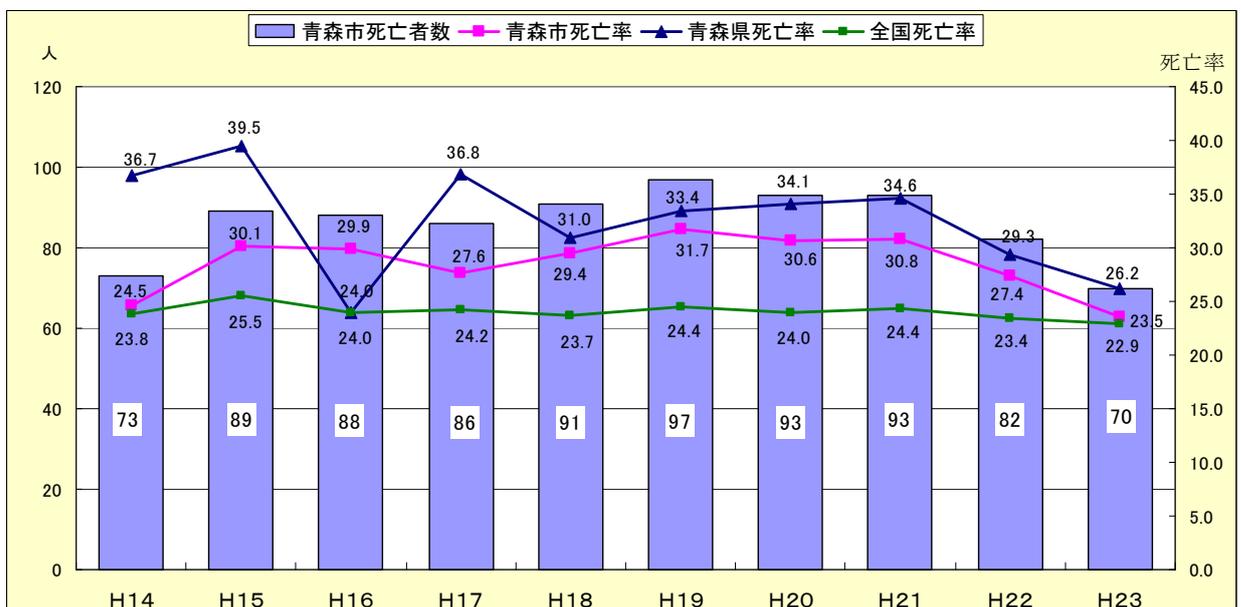
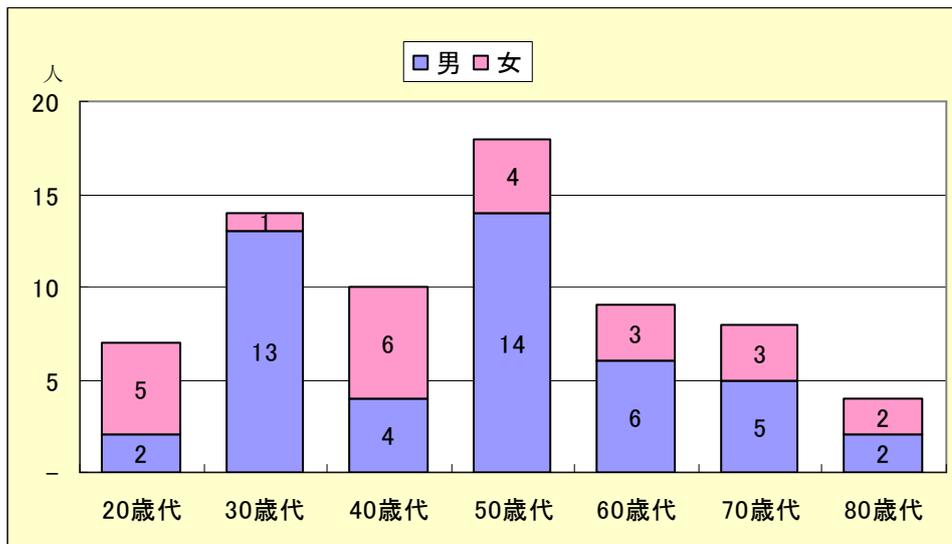


図10 年齢階級別自殺死亡者数（平成23年）



## 2 健診(検診)等の実施状況

### (1) 受診状況

#### ① 特定健康診査受診率実績

本市の特定健康診査受診率は、青森県内における平均値は上回っているものの、事業開始の平成20年度から31%程度で推移しており、ほぼ横ばいの状況が続いています。これまでも、青森市医師会の協力のもと「かかりつけ医」による積極的な受診勧奨など様々な取組みを実施してきましたが、受診率の向上に至っておらず、効果的な未受診者対策が必要となっています。

表8 年度別特定健康診査受診率

年度	対象者数	受診者数	目標値	受診率	県平均
20年度	54,618人	17,296人	35%	31.7%	26.0%
21年度	54,314人	16,539人	45%	30.5%	27.4%
22年度	54,109人	17,125人	55%	31.6%	28.2%
23年度	54,312人	17,338人	60%	31.9%	29.0%

資料：「第2期青森市特定健康診査等実施計画」より抜粋

#### ② 特定保健指導実施率

特定保健指導の実施率実績は、平成21年度及び平成22年度において、特定健康診査等実施計画に掲げる年度目標値を達成していますが、平成23年度は大きく下回っていることから、目標実施率の達成に向け取り組むことが必要です。平成20年度から4年間の平均値による年齢階層別利用者数と実施率では、40代と60代以降で比較をした場合、実施率に20%以上の開きがあり、働き盛り世代の実施率を向上させることが必要です。

表9 年度別特定保健指導実施率

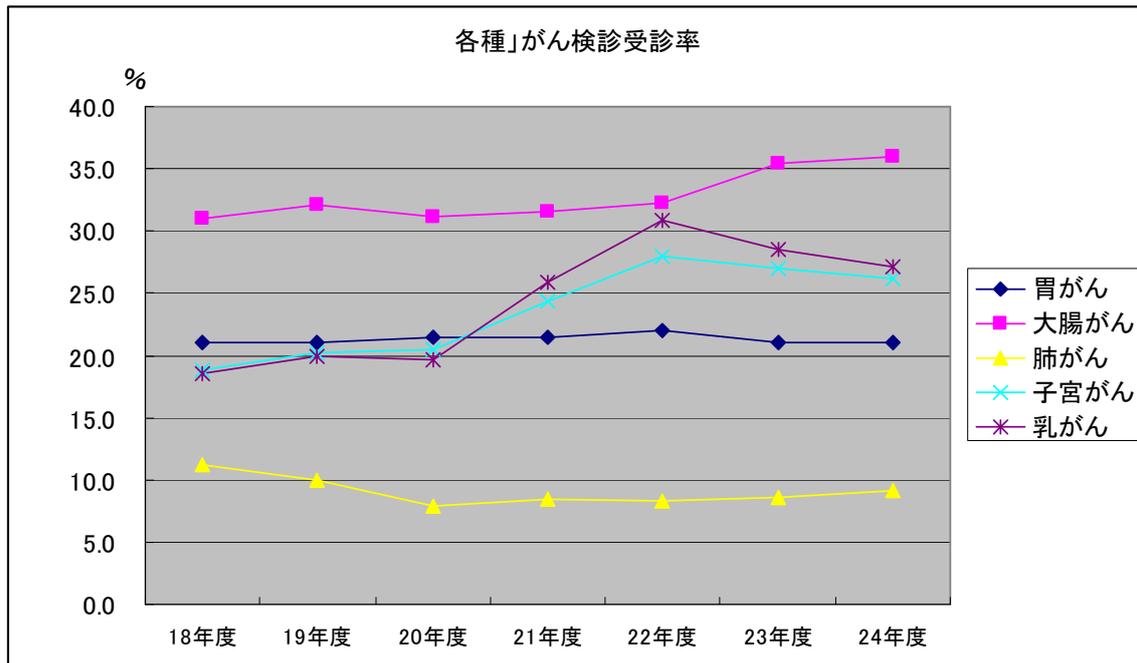
年 度	対象者数	受診者数	目標値	受診率	県平均
20 年度	1,971 人	241 人	20%	12.2%	18.6%
21 年度	1,593 人	538 人	30%	33.6%	31.4%
22 年度	1,557 人	564 人	35%	36.2%	32.4%
23 年度	1,499 人	395 人	40%	26.4%	29.9%

資料：「第2期青森市特定健康診査等実施計画」より抜粋

③ 各種がん検診受診状況

各種がん検診の受診率において、大腸がんは平成22年度以降上昇傾向にあります。乳がん、子宮がんは下降気味、胃がん、肺がん横ばいの状態で推移しています。

区 分	18 年度	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
胃がん	21.1	21.1	21.5	21.5	22.0	21.1	21.1
大腸がん	31.0	32.1	31.2	31.6	32.2	35.4	36.0
肺がん	11.2	9.9	7.9	8.5	8.3	8.6	9.1
子宮がん	18.8	20.2	20.5	24.3	28.0	27.0	26.1
乳がん	18.6	19.9	19.6	25.9	30.9	28.5	27.1



## (2) 特定健康診査受診者の状況

### ① メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合

本市の特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、全国、県と比較して、やや高い傾向にあります。

表 10 メタボリックシンドロームの該当率及び予備群該当率

	20年度		21年度		22年度		23年度	
	メタボ 該当 (%)	予備群 該当 (%)	メタボ 該当 (%)	予備群 該当 (%)	メタボ 該当 (%)	予備群 該当 (%)	メタボ 該当 (%)	予備群 該当 (%)
青森市国保	18.0	11.8	17.6	11.7	18.0	11.3	18.0	10.9
県(市町村国保)	14.7	12.4	14.4	12.2	14.4	11.7	15.0	11.6
全国(市町村国保)	16.4	12.4	16.0	11.4	16.1	11.0	16.5	10.8

### ② 男女別、年代別 BMI の状況

男性は、女性に比べ、すべての年代において、BMI が 25 以上の肥満者の割合が高く、特に、40 歳代では約 4 割の方が肥満の状態にあります。

図 11-1 男性の BMI (平成 23 年度特定健康診査受診結果) \*健康づくり推進課調べ

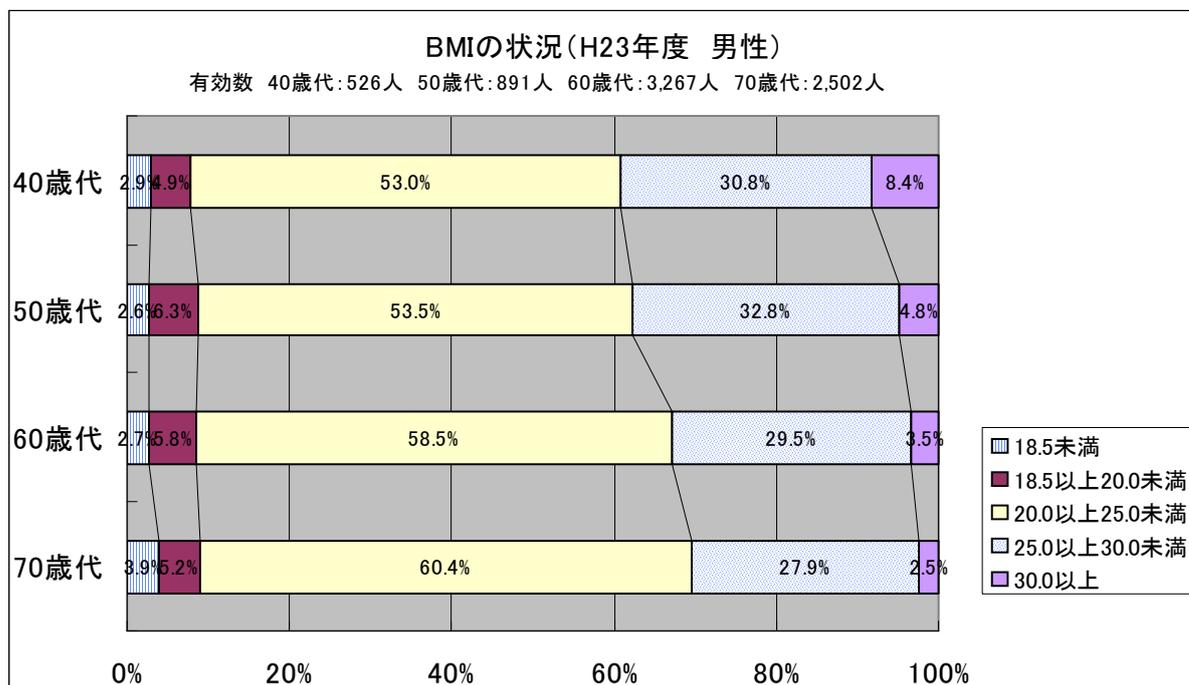
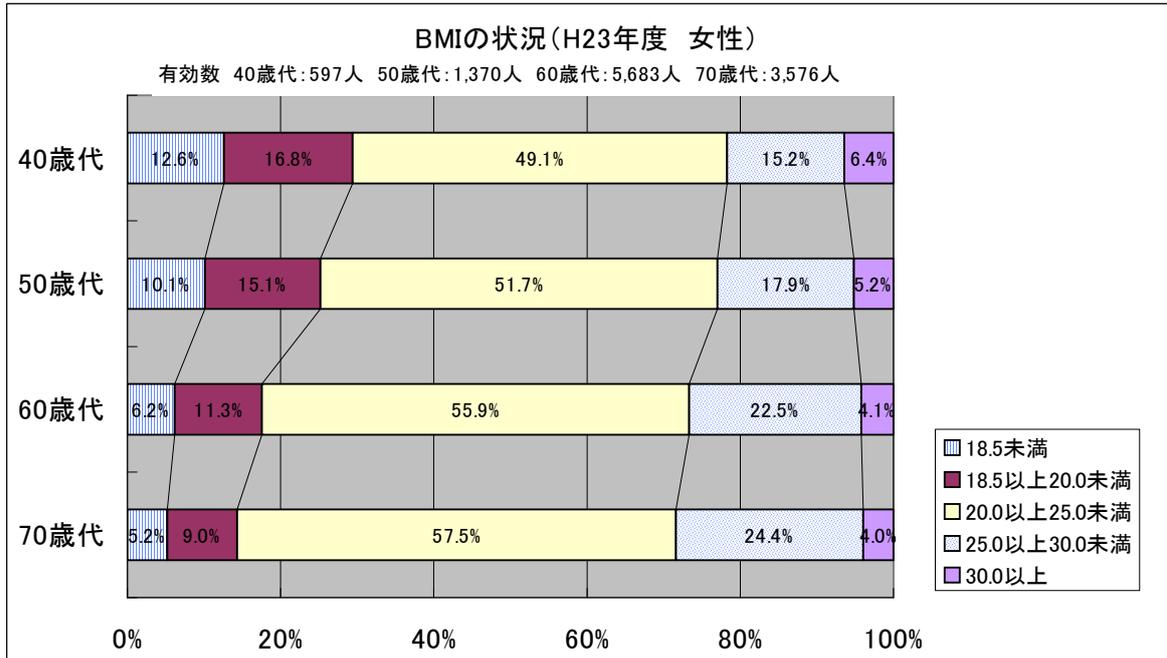


図 1 1 - 2 女性のBMI (平成 23 年度特定健康診査受診結果) \*健康づくり推進課調べ



③ 男女別、年代別 腹囲の状況

男性は、すべての年代において、メタボ該当となる腹囲 85cm 以上の割合が、全体の約半数を占めています。

女性は、メタボ該当となる腹囲 90cm 以上の方の割合は、40 歳代では、約 4 人に 1 人ですが、年代が高くなるほど多くなり、70 歳代で約 2 人に 1 人となっています。

図 1 2 - 1 男性の腹囲 (平成 23 年度特定健康診査受診結果) \*健康づくり推進課調べ

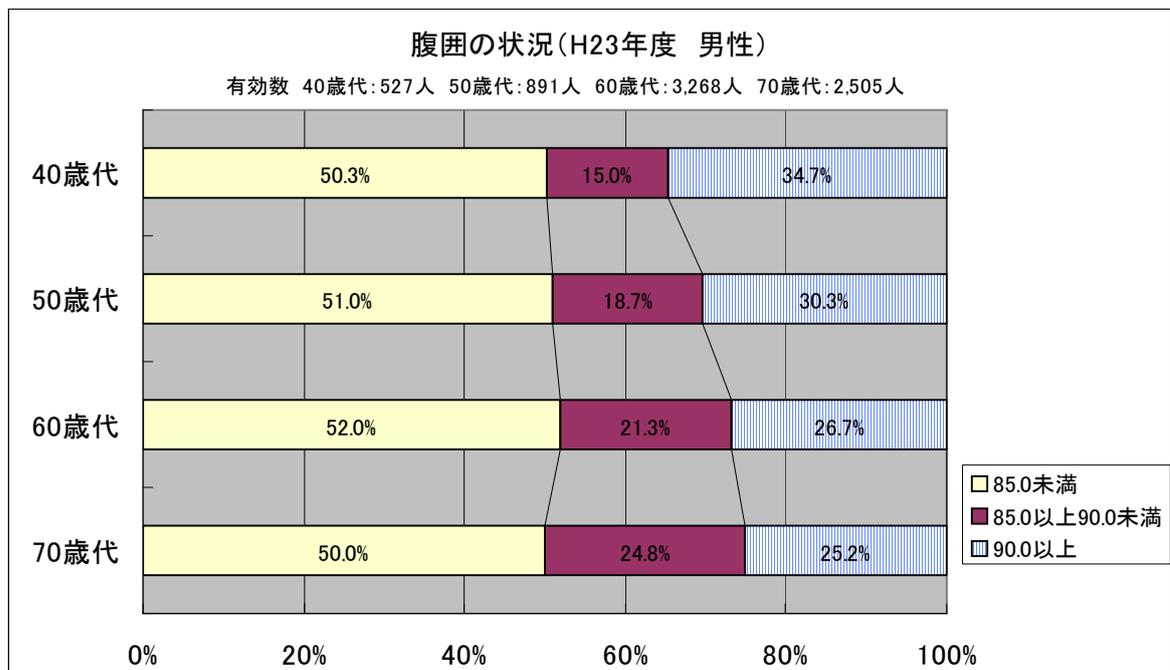
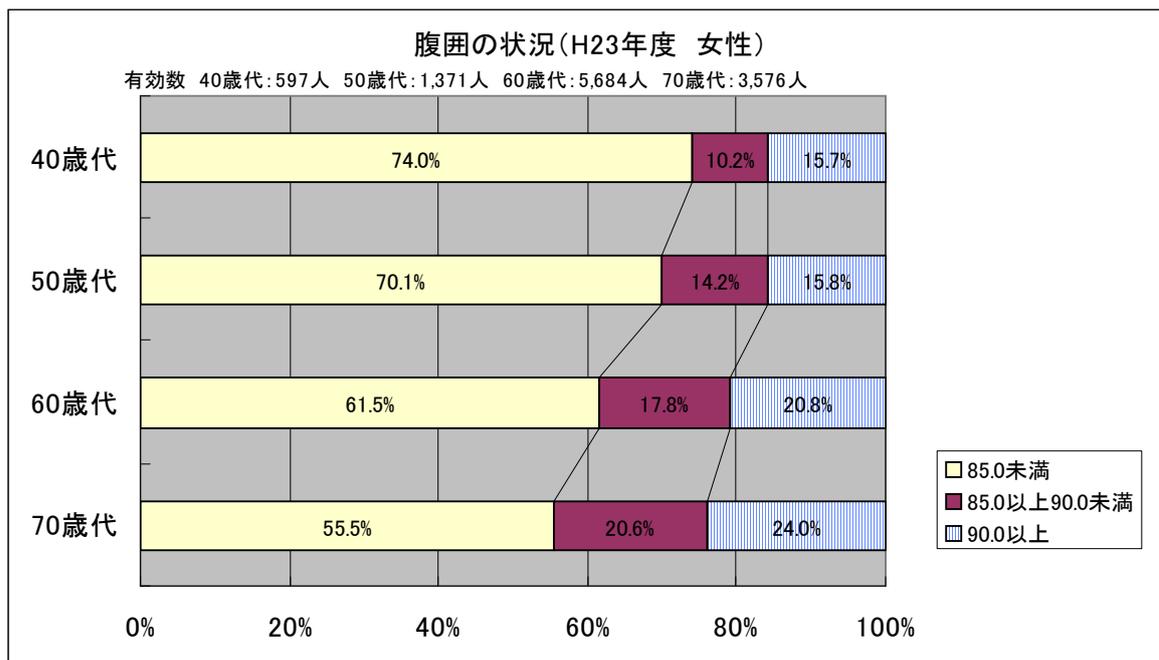


図 1 2 - 2 女性の腹囲（平成 23 年度特定健康診査受診結果） \* 健康づくり推進課調べ



④ 男女別、年代別 収縮期血圧の状況

男性の収縮期血圧では、医療継続で服薬ありの方のほうが、服薬なしの方より、140mmHg 以上の値の方が多い状況にあります。また、女性においても、同様の傾向にあります。

図 1 3 - 1 男性の収縮期血圧（平成 23 年度特定健康診査受診結果） \* 健康づくり推進課調べ

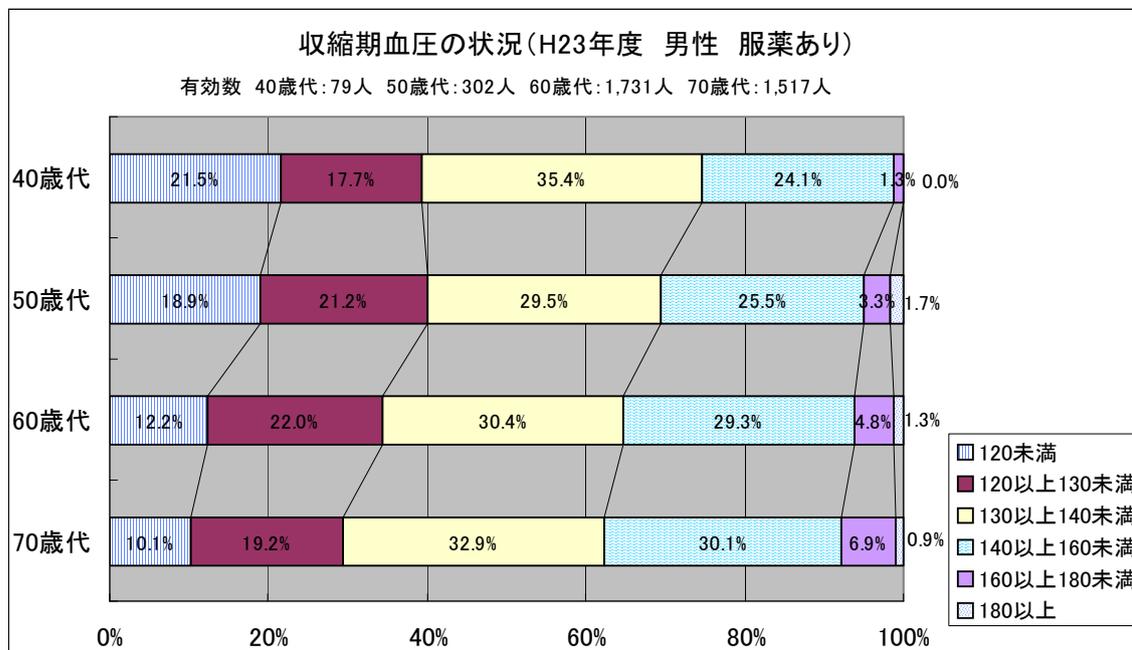


図 1 3 - 2 男性の収縮期血圧（平成 23 年度特定健康診査受診結果） \* 健康づくり推進課調べ

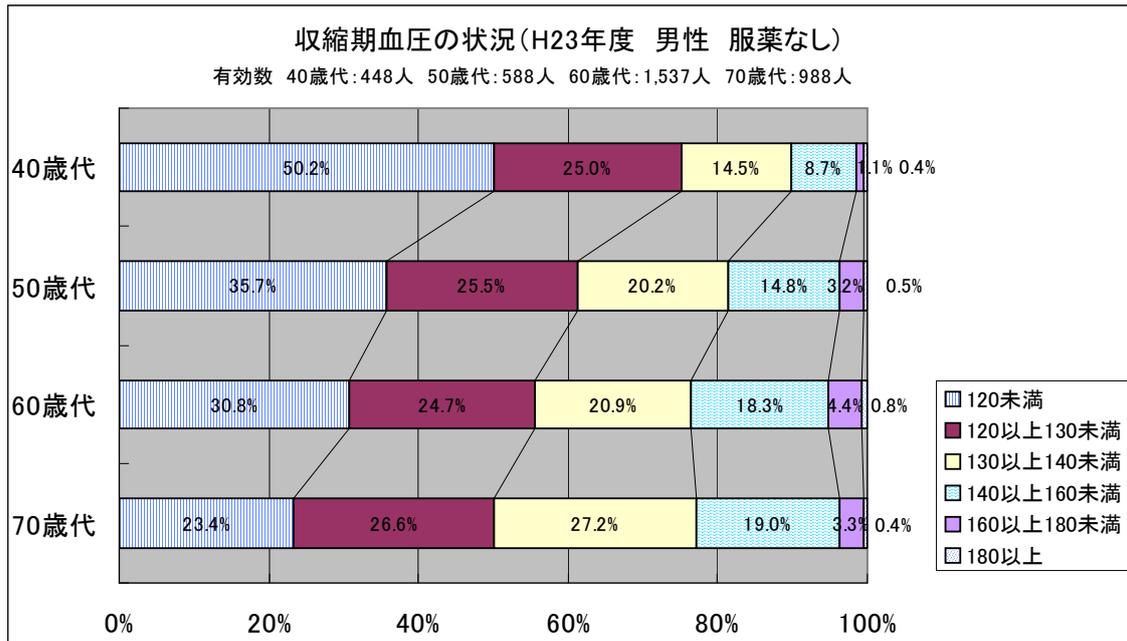


図 1 3 - 3 女性の収縮期血圧（平成 23 年度特定健康診査受診結果） \* 健康づくり推進課調べ

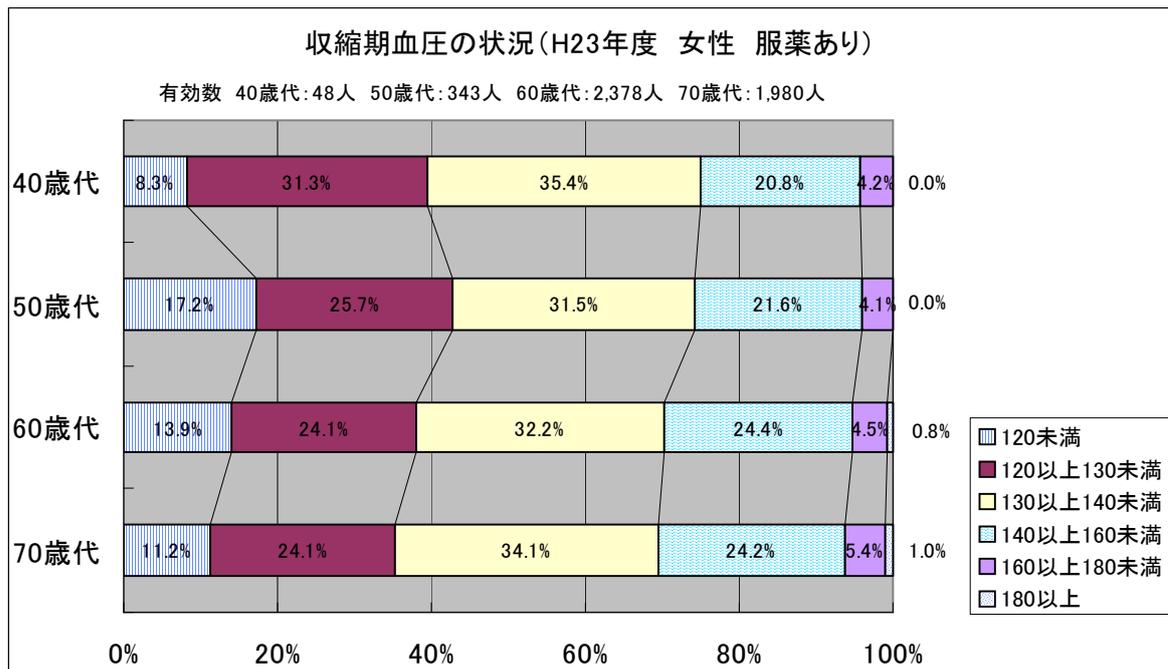
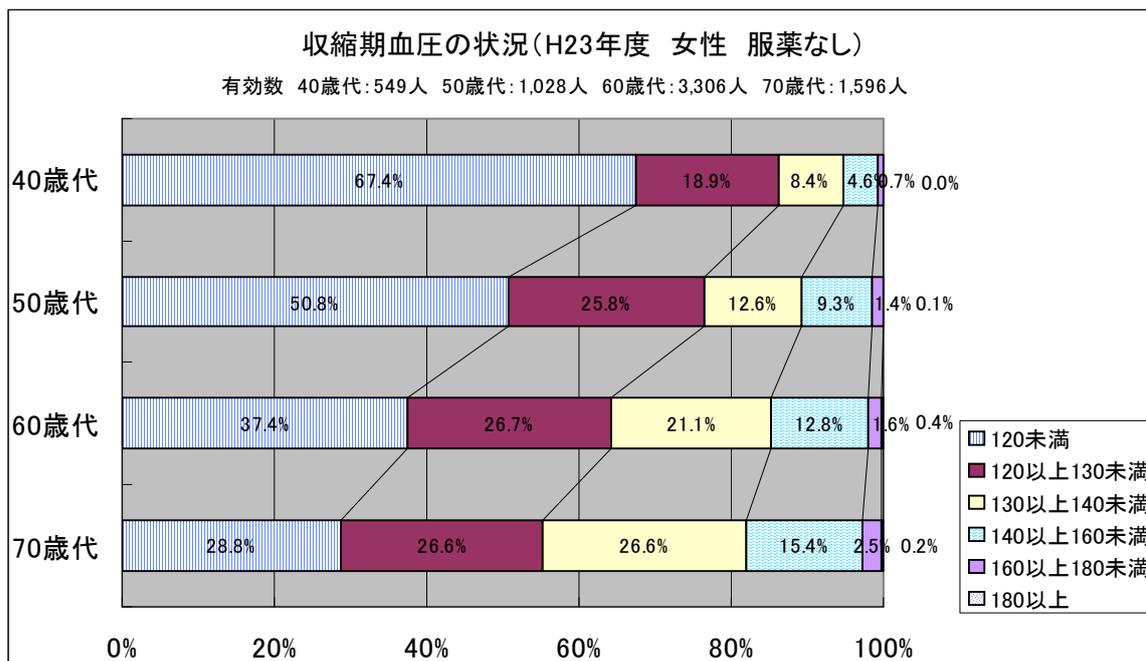


図 1 3 - 4 女性の収縮期血圧（平成 23 年度特定健康診査受診結果） \* 健康づくり推進課調べ



⑤ 男女別、年代別 拡張期血圧の状況

男性の拡張期血圧では、医療継続中で服薬ありの方のほうが、服薬なしの方より、90mmHg以上の値となっている割合が多く、特に40歳代・50歳代において高い状況にあります。この傾向は女性も同様の状況です。

図 1 4 - 1 男性の拡張期血圧（平成 23 年度特定健康診査受診結果） \* 健康づくり推進課調べ

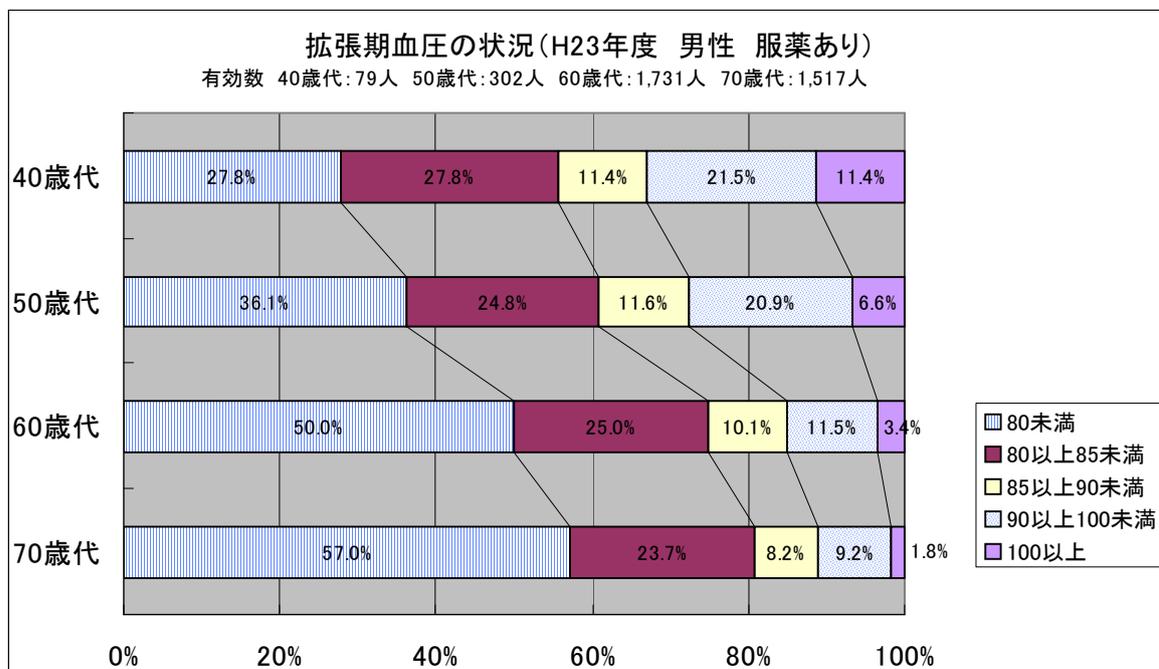


図 1 4 - 2 男性の拡張期血圧（平成 23 年度特定健康診査受診結果） \* 健康づくり推進課調べ

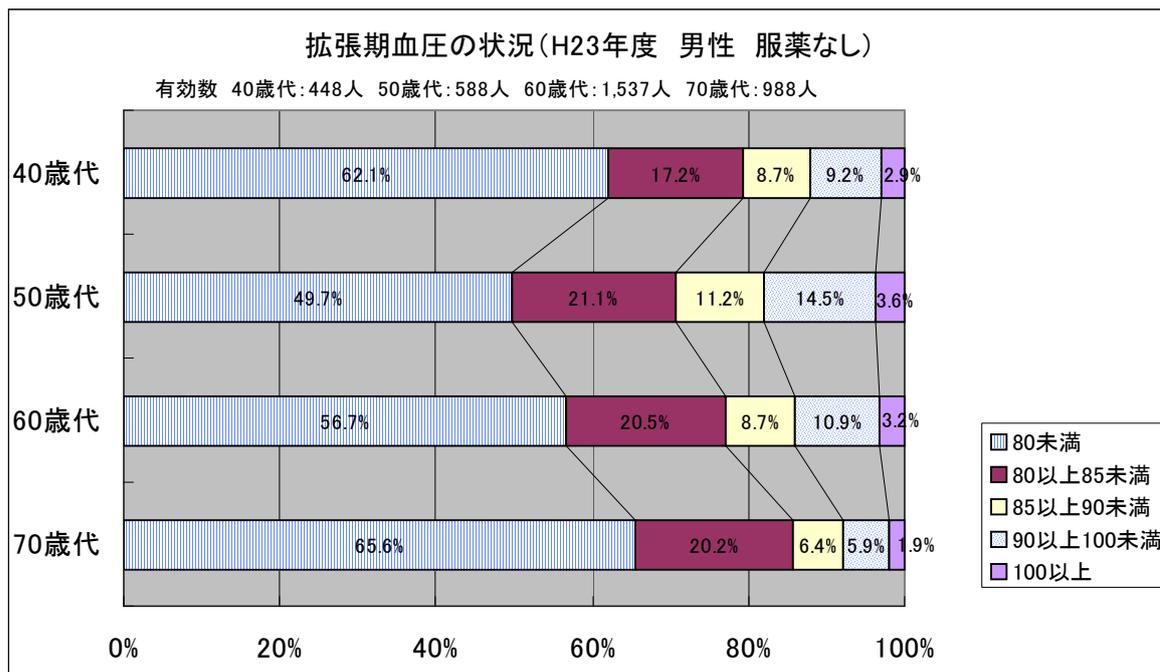


図 1 4 - 3 女性の拡張期血圧（平成 23 年度特定健康診査受診結果） \* 健康づくり推進課調べ

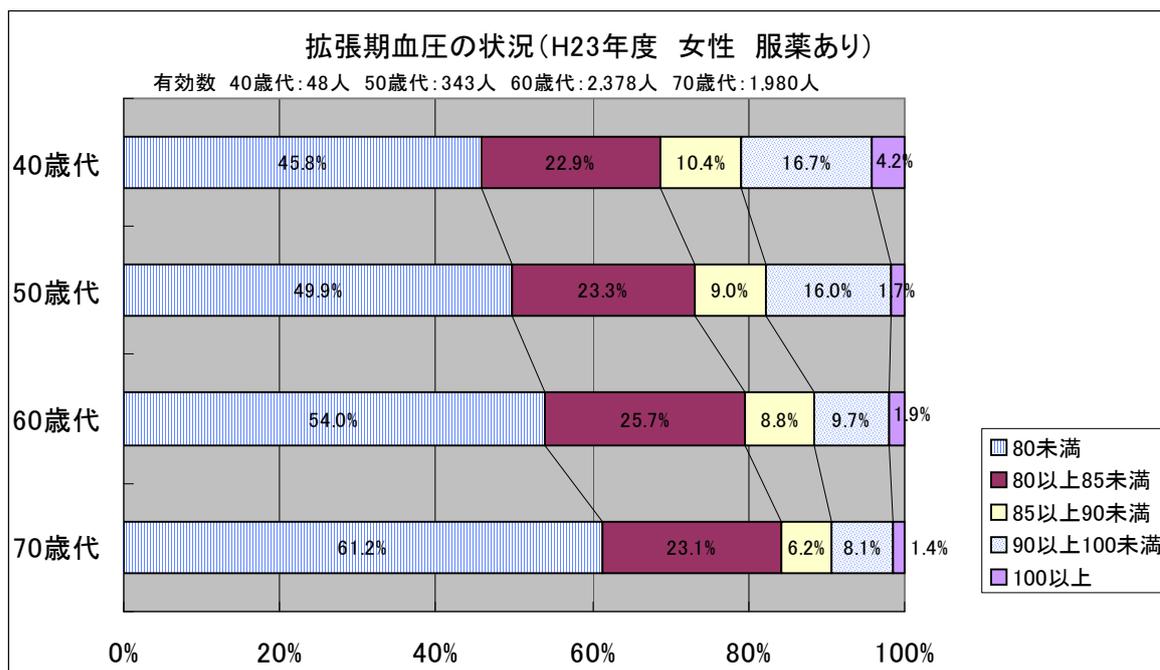
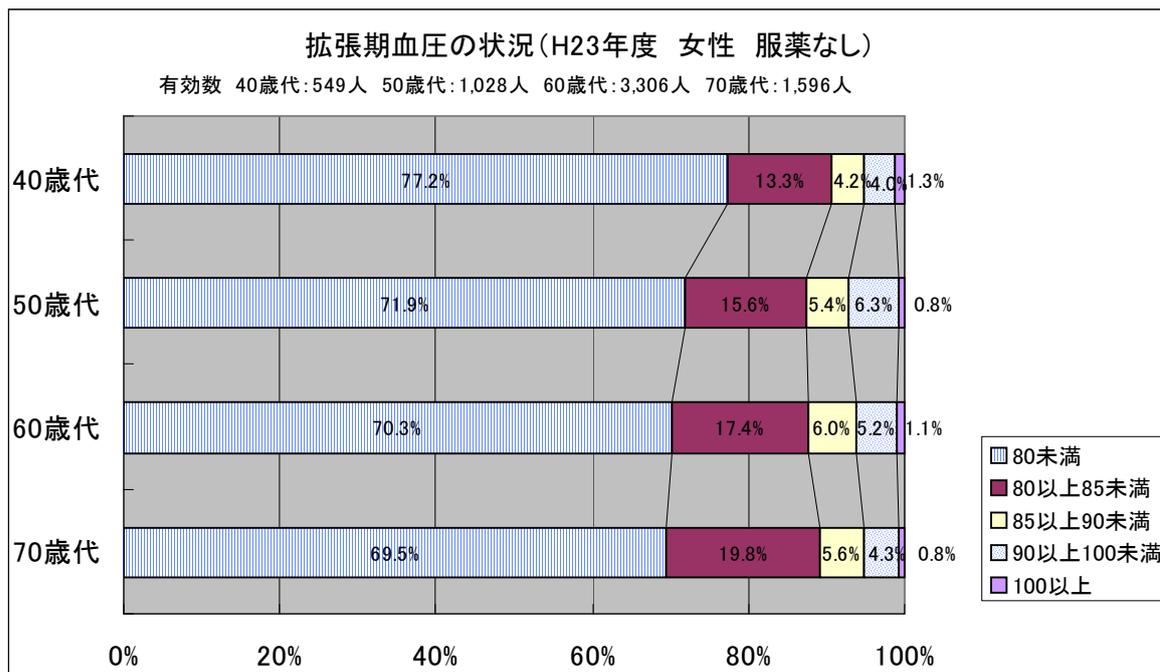


図 1 4 - 4 女性の拡張期血圧（平成 23 年度特定健康診査受診結果） \* 健康づくり推進課調べ



⑥ 男女別、年代別 LDL-choの状況

男性・女性ともに、LDLコレステロールは、服薬をしている方より、していない方に160mg/dl以上の異常値を示す割合が多く、特に、50歳代以降の女性において高い状況にあります。

図 1 5 - 1 男性の LDL - cho の状況（平成 23 年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ

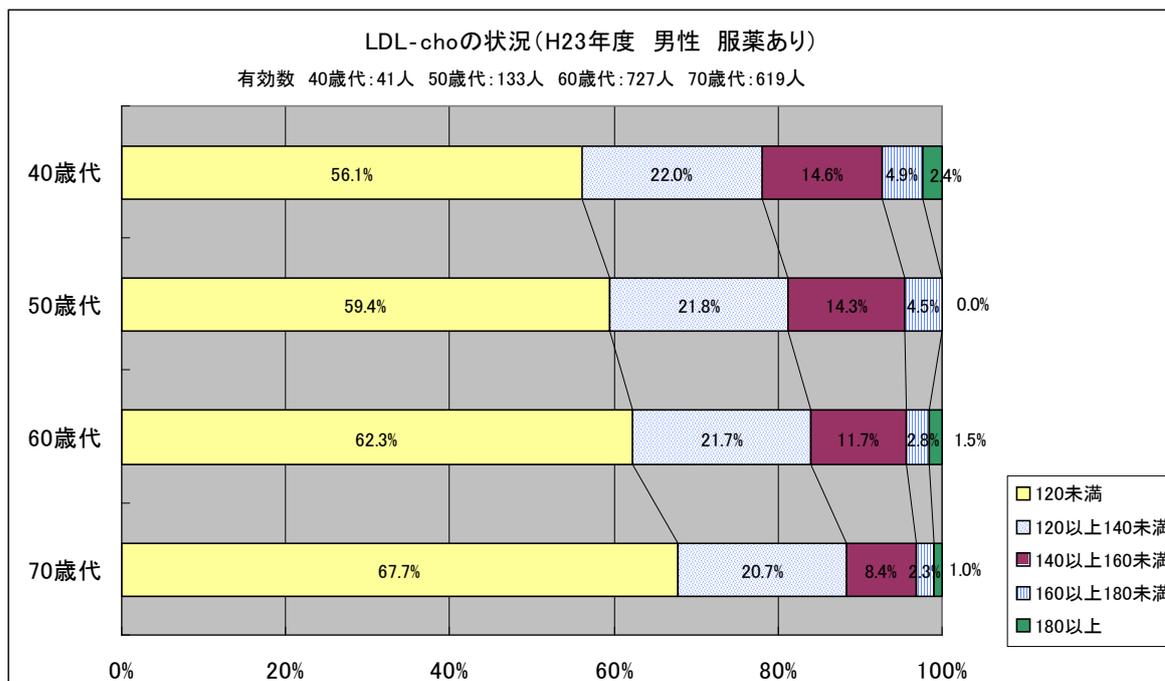


図 15 - 2 男性の LDL - cho の状況（平成 23 年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ

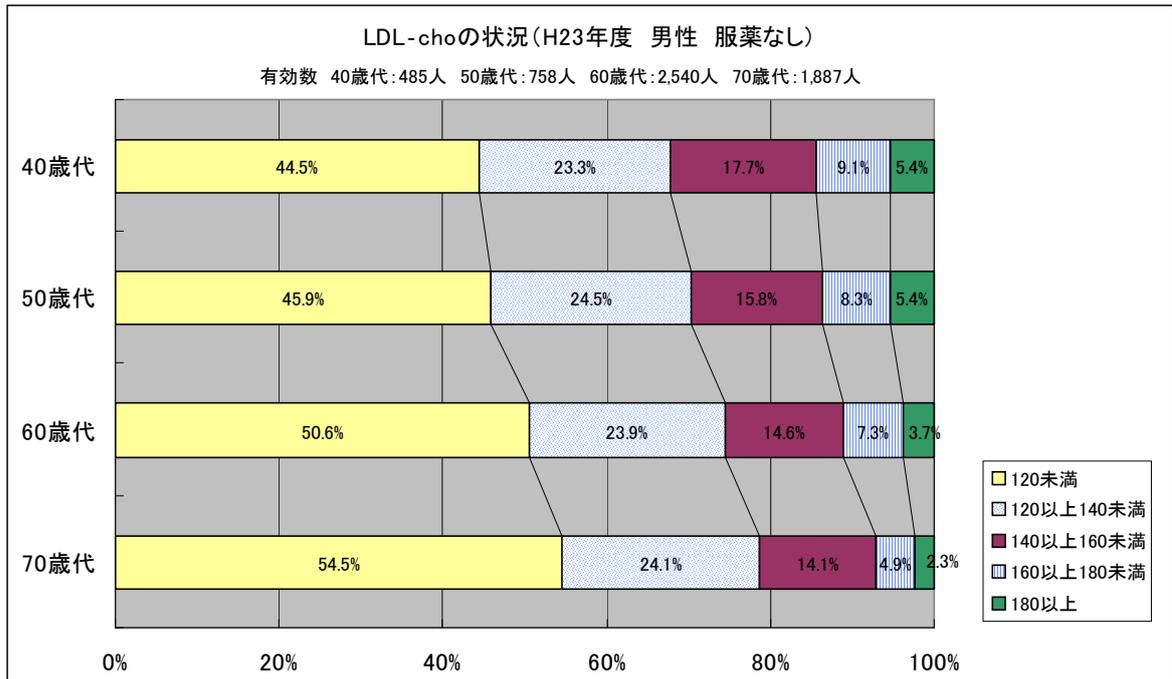


図 15 - 3 女性の LDL - cho の状況（平成 23 年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ

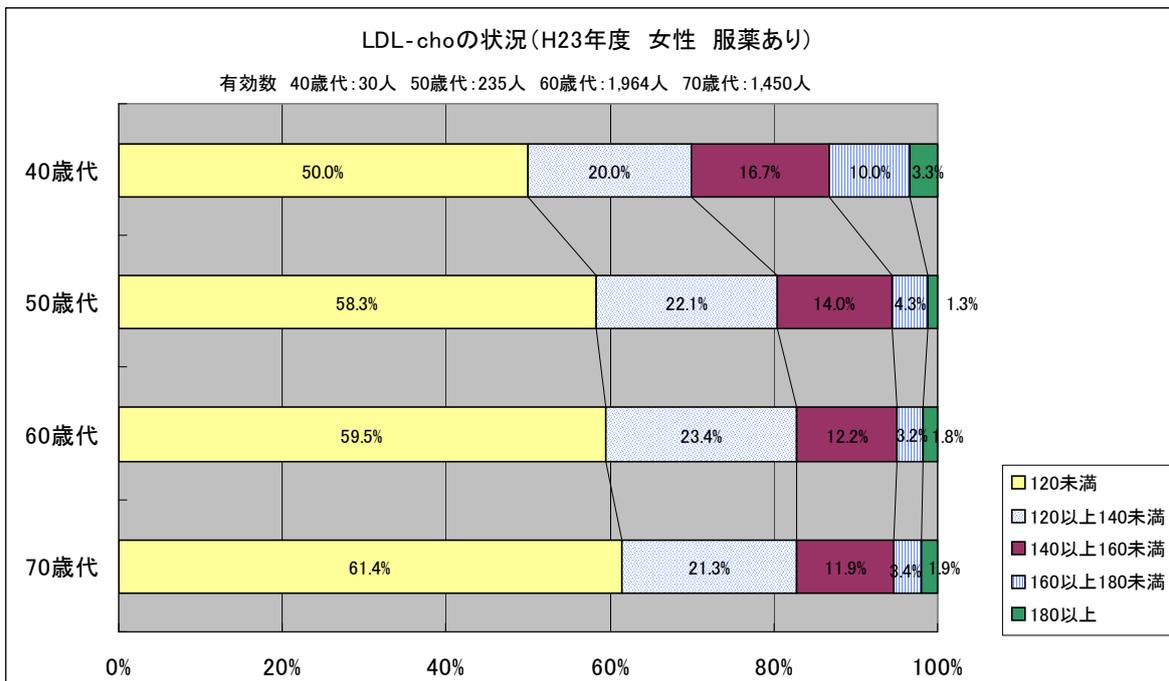
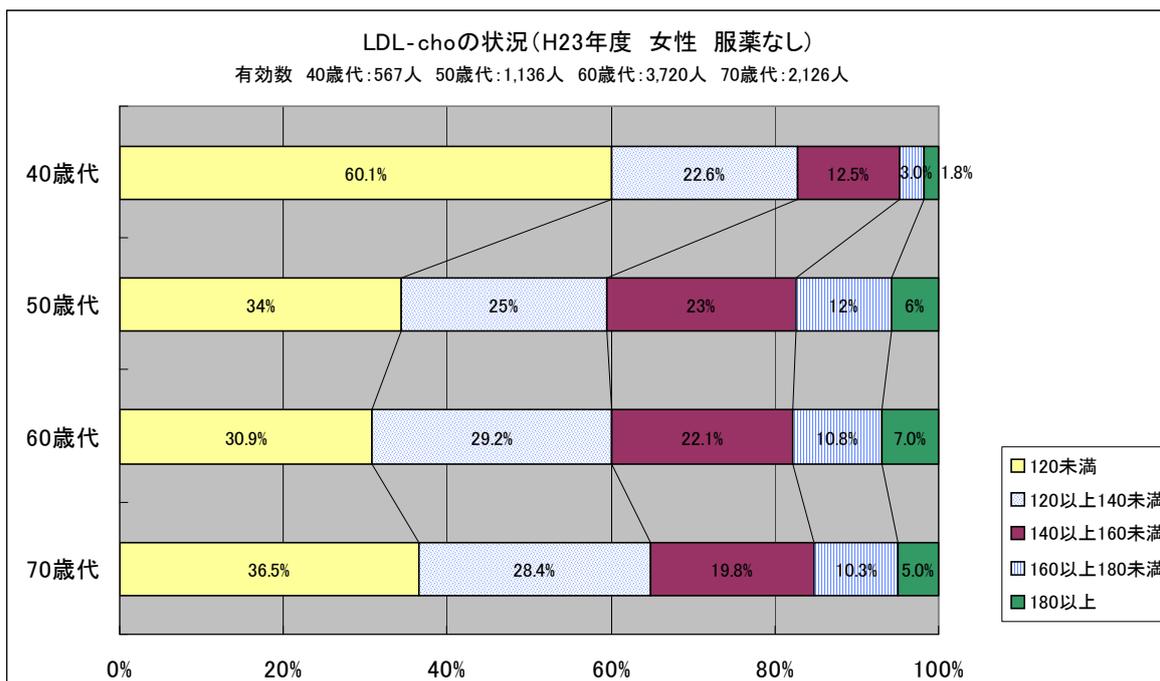


図 15 - 4 女性の LDL - cho の状況（平成 23 年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ



⑦ 男女別、年代別 空腹時血糖の状況

男女とも、医療継続で服薬している方のほうが、服薬していない方よりも、120mg/dl 以上の値を示す割合が高く、特に男性においては、服薬している方々の半数以上が 120mg/dl 以上の値を示しています。また、女性においても、同様に、服薬している方々の約 4 割が 120mg/dl 以上の値を示しています。医療継続中の方々の血糖値の悪化を防止していくことが重要です。

図 16 - 1 男性の空腹時血糖の状況（平成 23 年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ

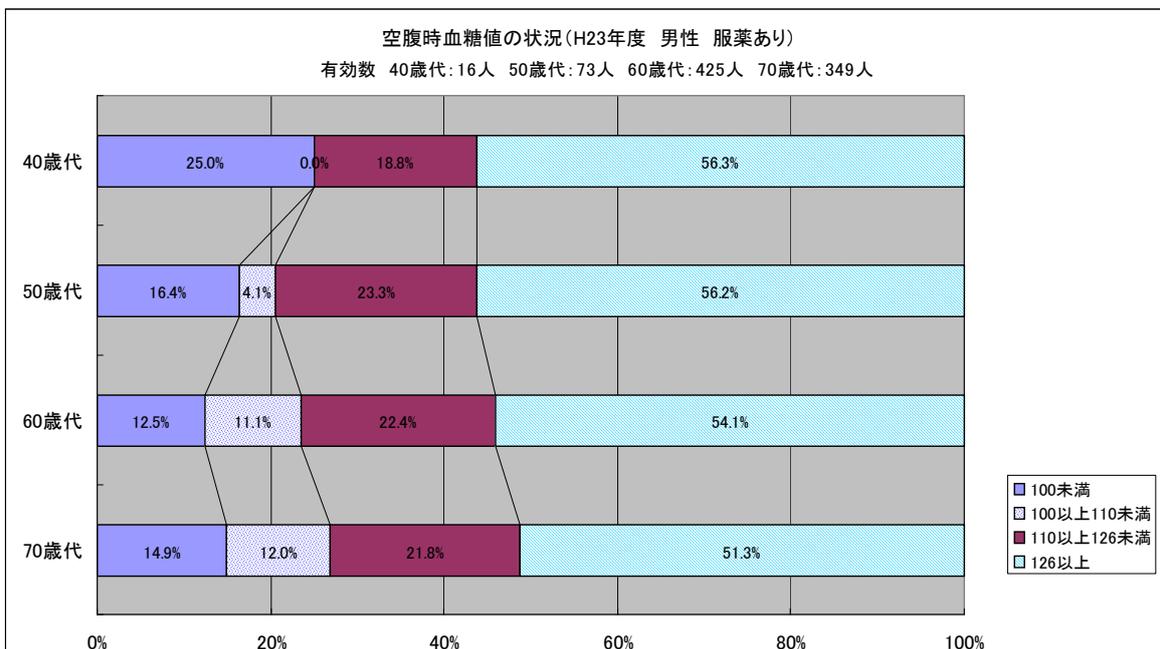


図 1 6 - 2 男性の空腹時血糖の状況（平成 23 年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ

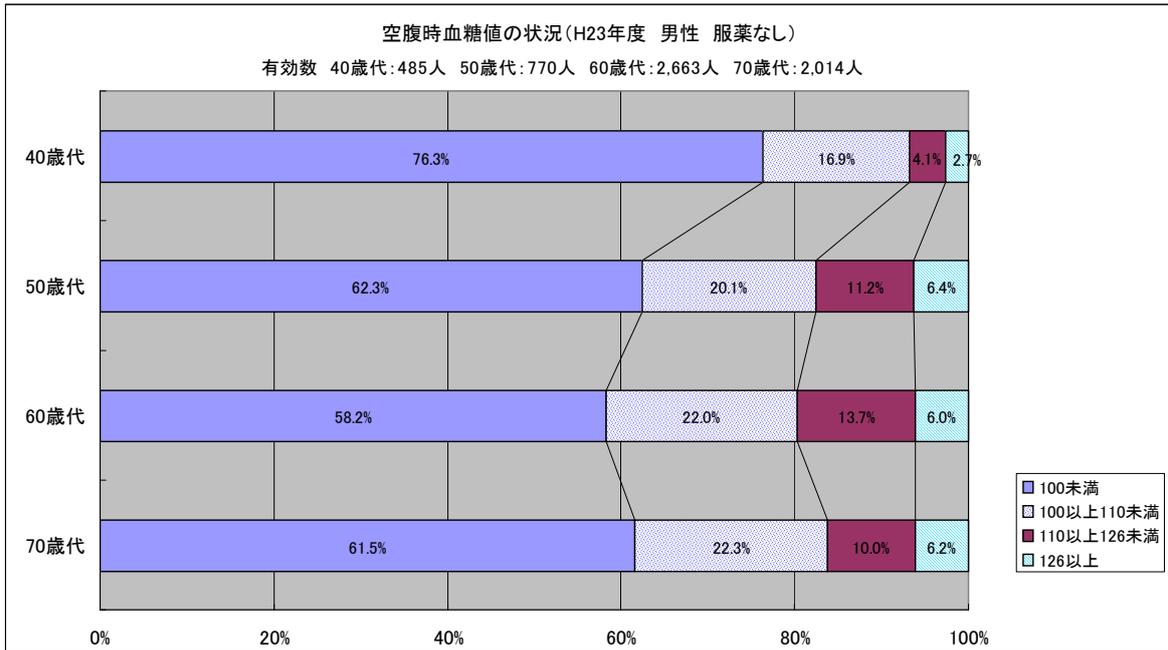


図 1 6 - 3 女性の空腹時血糖の状況（平成 23 年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ

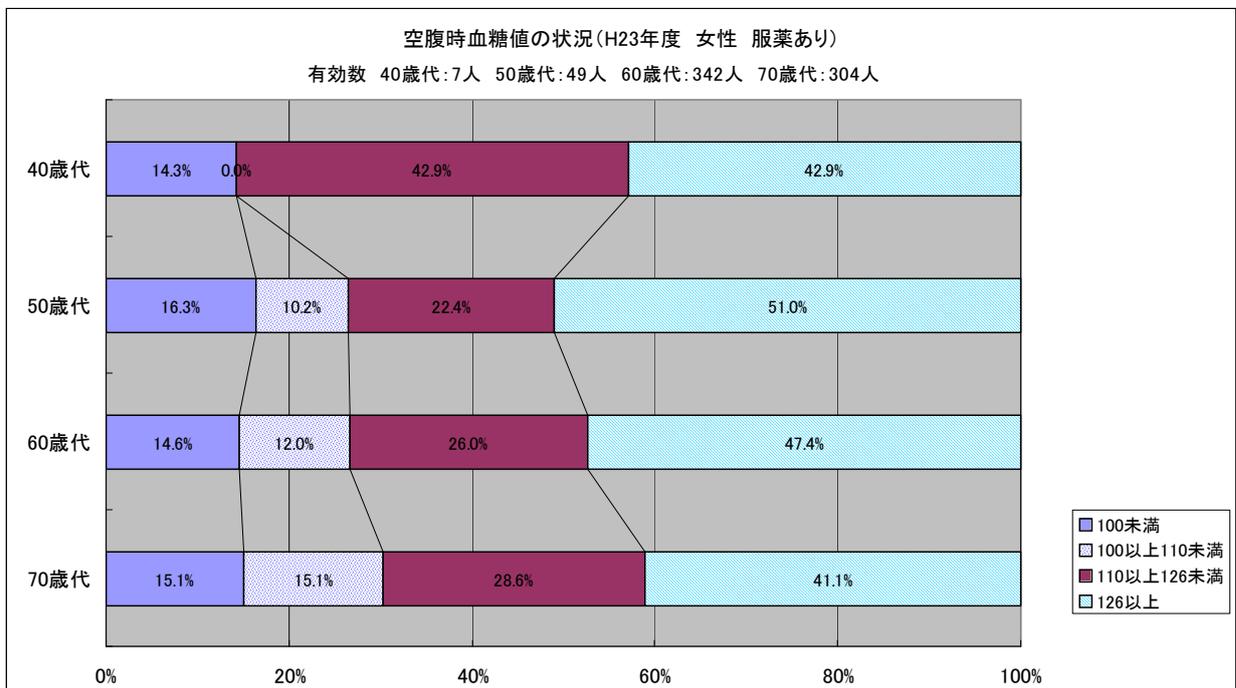
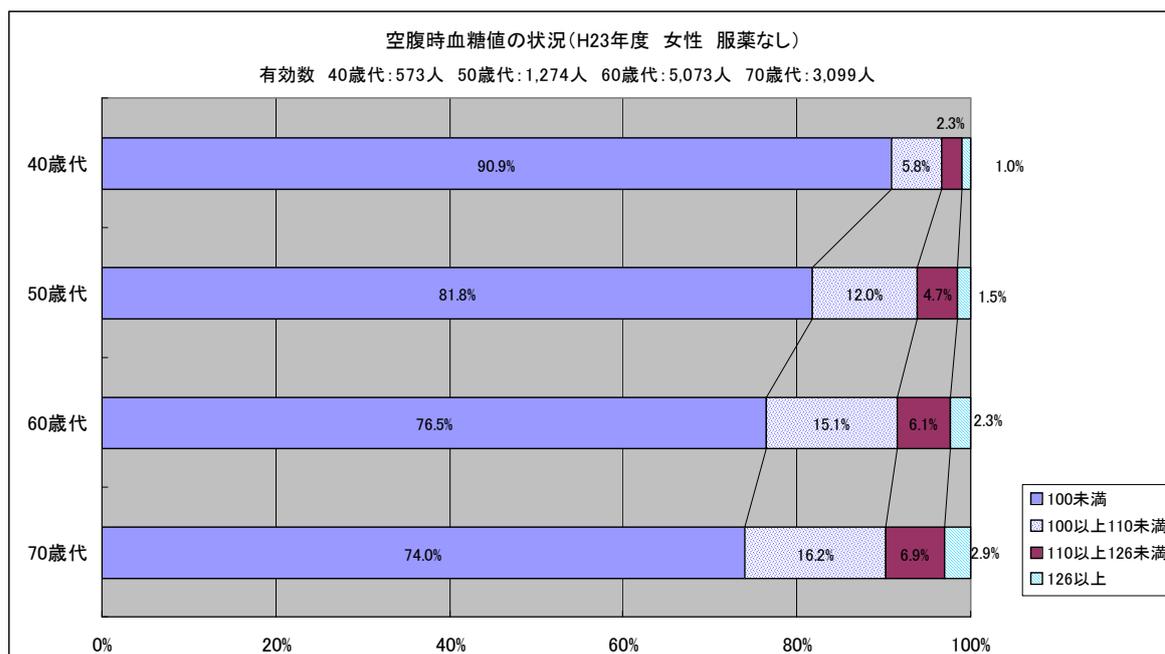


図 1 6 - 4 女性の空腹時血糖の状況（平成 23 年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ



⑧ 男女別、年代別 HbA1c の状況

男女とも、医療継続中で服薬ありの方のほうが、服薬なしの方より、HbA1c が 8.0%以上の値を示す方の割合が高く、特に、女性の 40 歳代の服薬ありの方では、約半数の方が、HbA1c が 8.0%以上の異常値となっています。血糖値の傾向と同様に、医療継続中の方々の悪化を防止していくことが重要です。

図 1 7 - 1 男性の HbA1c の状況（平成 23 年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ

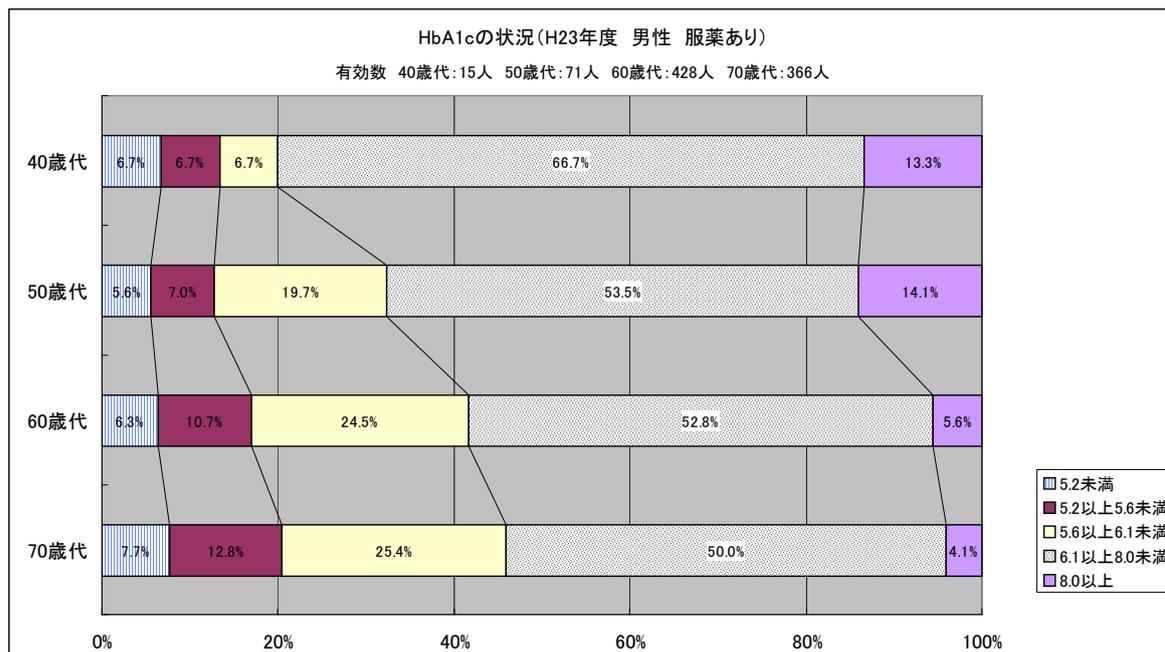


図 17-2 男性のHbA1cの状況（平成23年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ

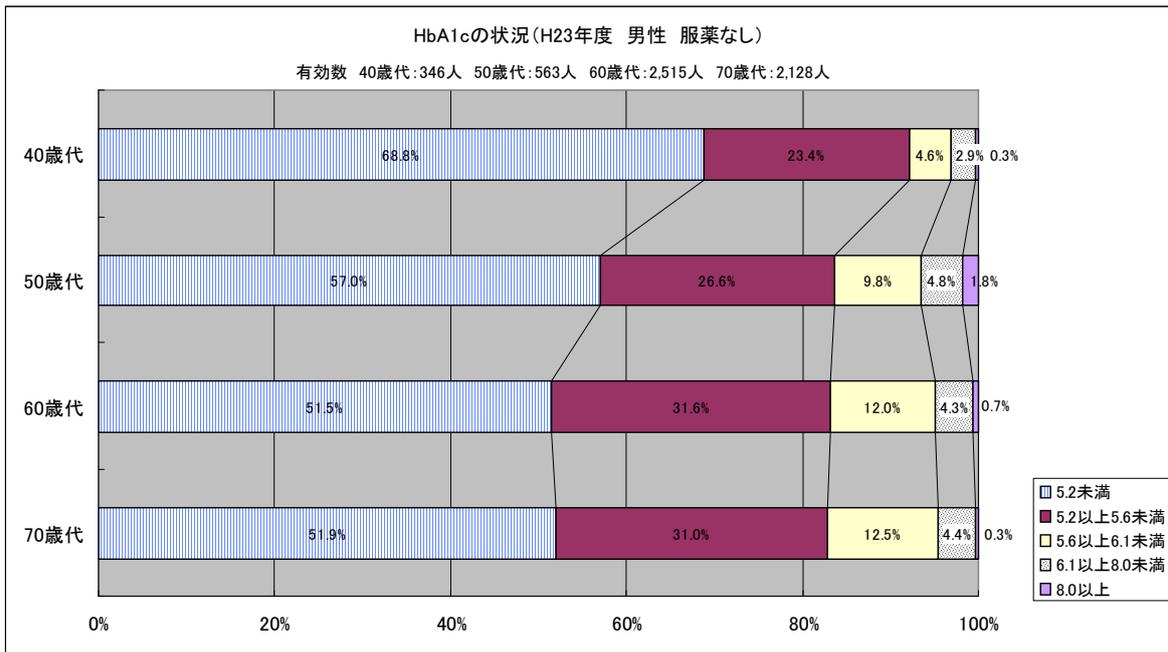


図 17-3 女性のHbA1cの状況（平成23年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ

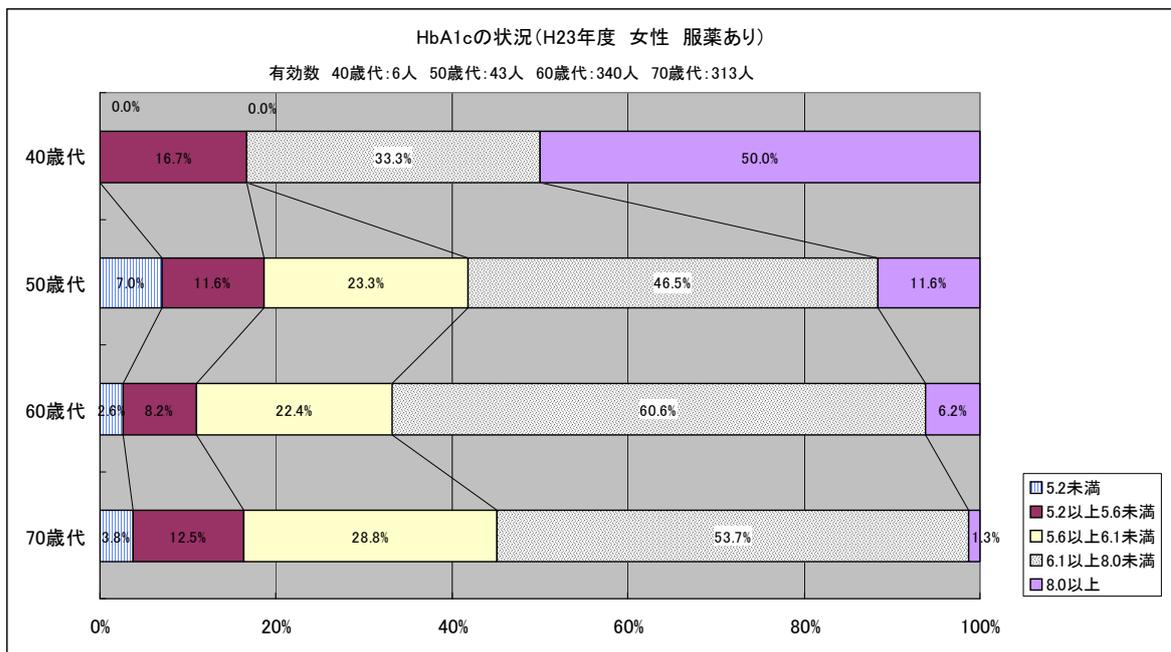
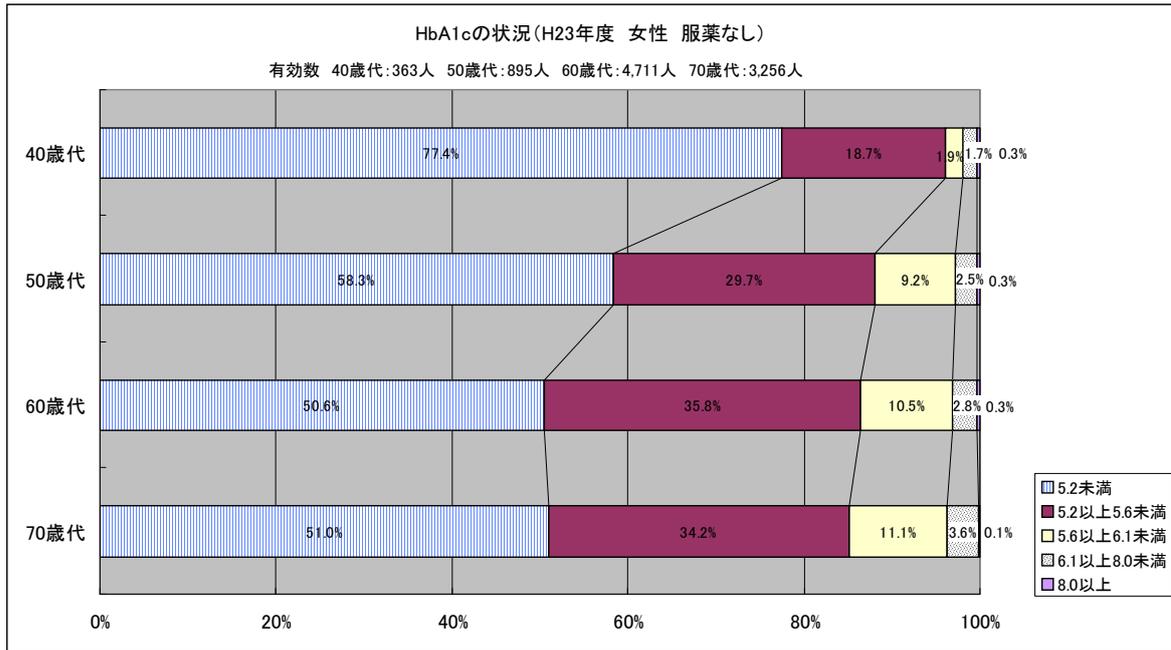


図 17-4 女性のHbA1cの状況（平成23年度特定健康診査受診結果）

\* 健康づくり推進課調べ

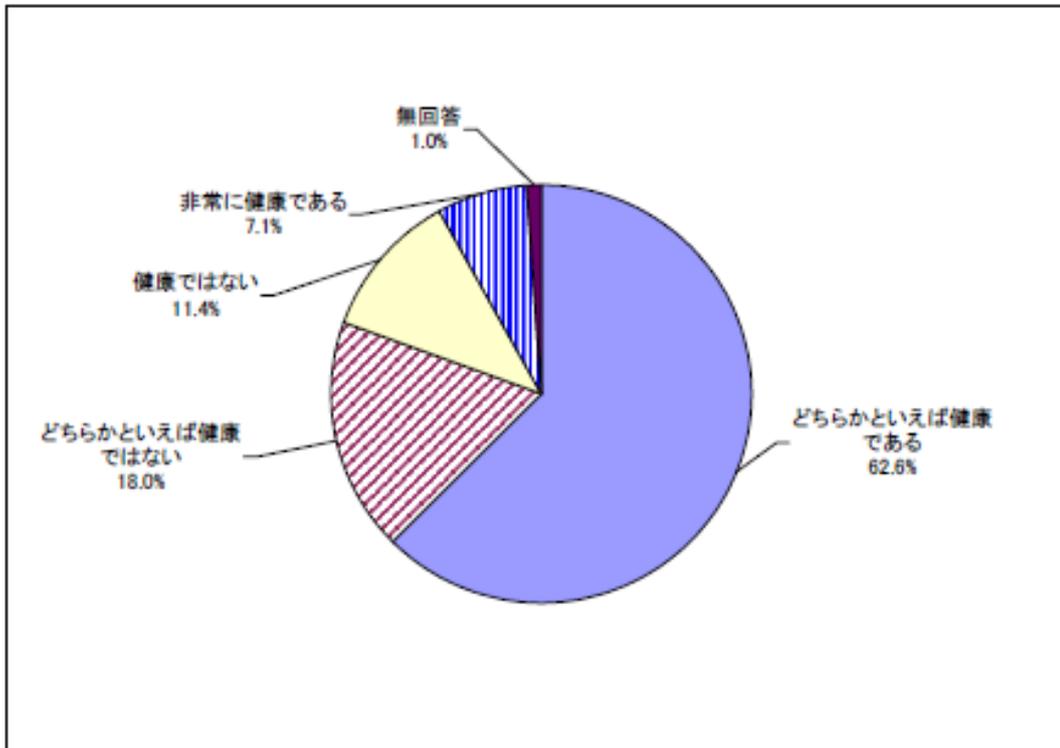


### 3 市民の健康意識の状況

#### (1) 平成24年度第2回青森市民意識調査「テーマ3 健康づくりの推進について」結果

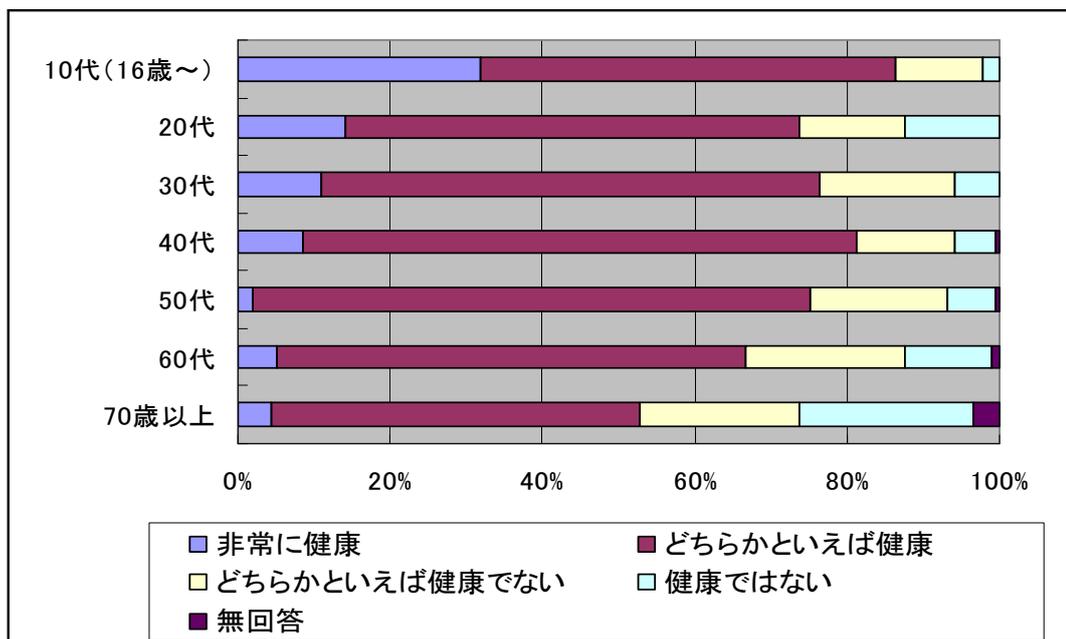
① あなたは、自分自身を健康だと思いますか。

《全体》



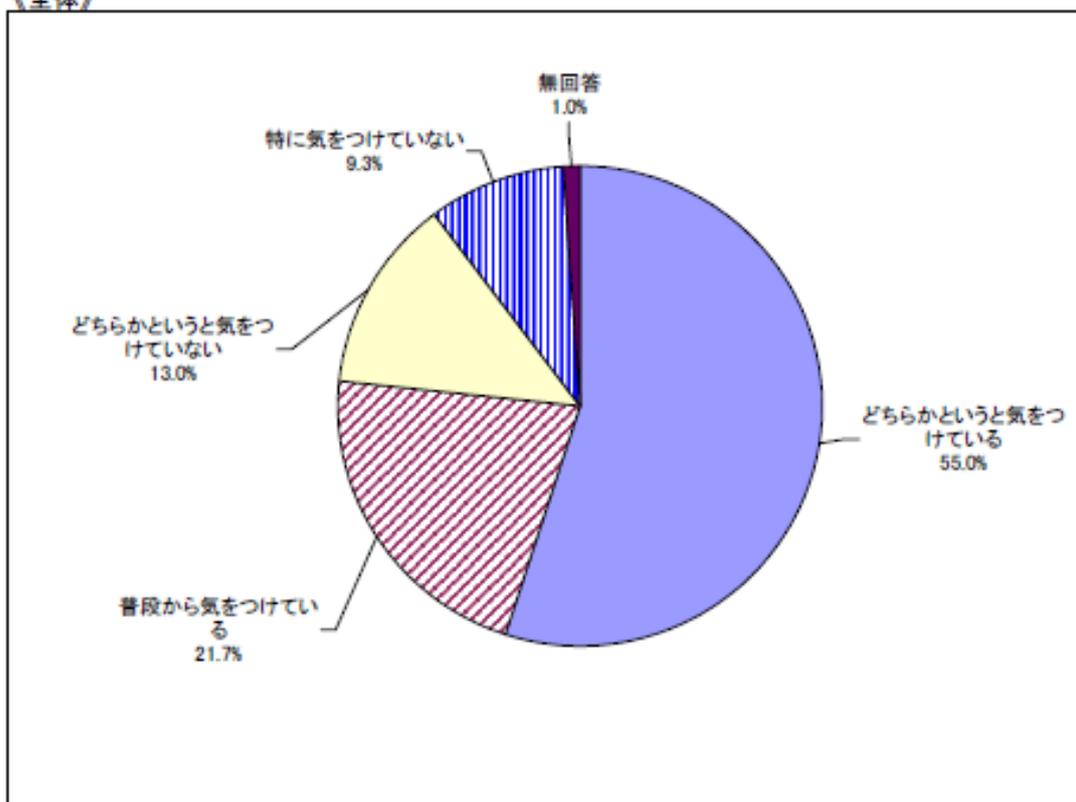
「どちらかといえば健康である」と「非常に健康である」を合わせた“健康である人”の割合は69.7%となっており、「どちらかといえば健康ではない」と「健康ではない」を合わせた“健康でない人”の29.4%を上回っている。

<年齢別>



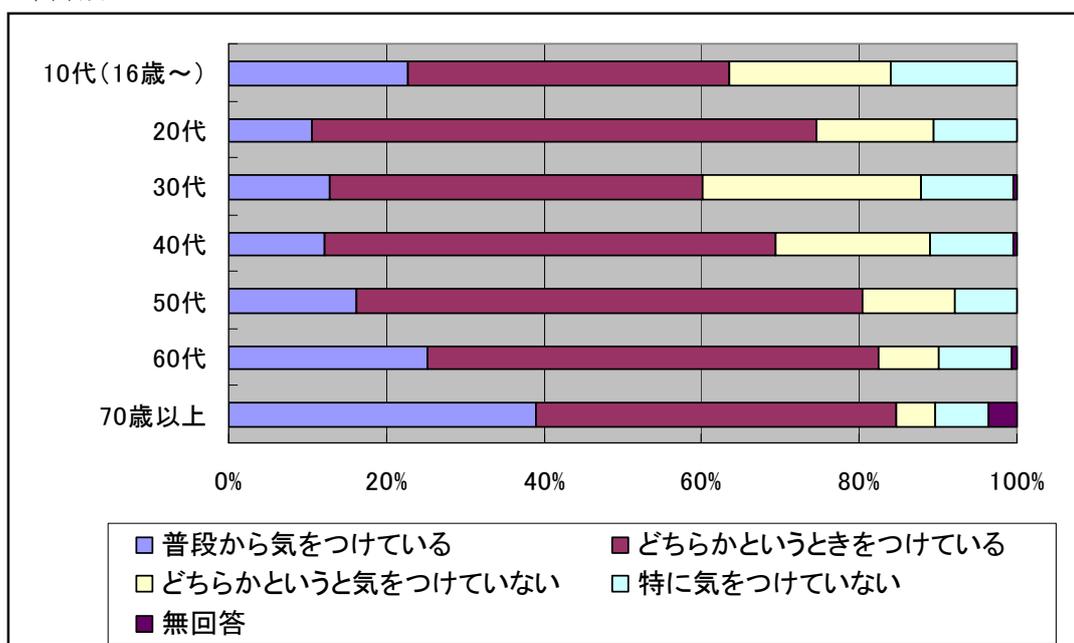
② あなたは、普段の生活の中で、健康に気をつけていますか。

《全体》



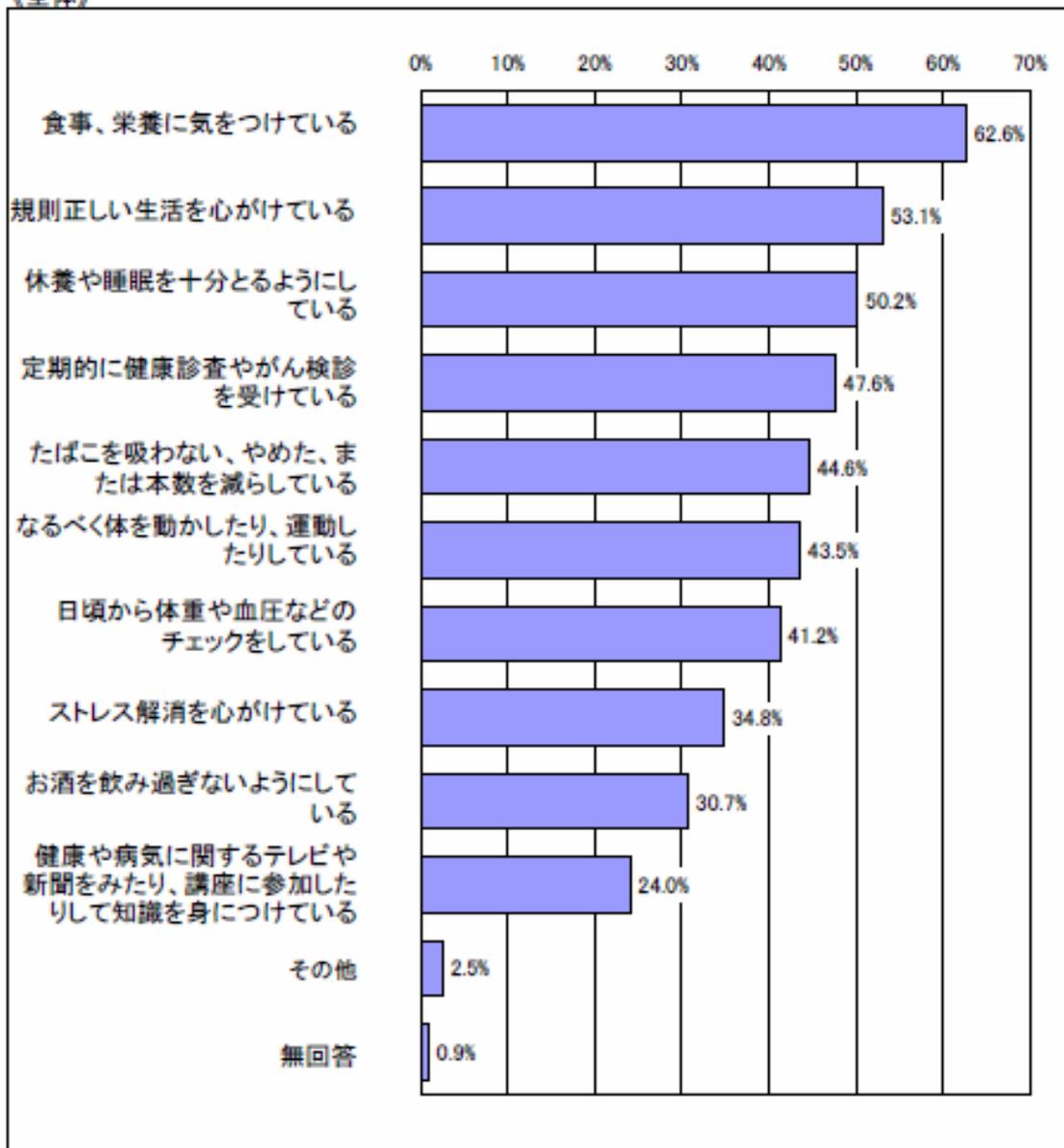
「どちらかという気をつけている」と「普段から気をつけている」を合わせた“気をつけている人”の割合は76.7%となっており、「どちらかという気をつけていない」と「特に気をつけていない」を合わせた“気をつけていない人”の22.3%を大きく上回っている。

<年齢別>



- ②-1 「普段から気をつけている」「どちらかといえば気をつけている」方の場合  
 あなたが、ご自身お健康のために、実践されていることはどのようなことですか。

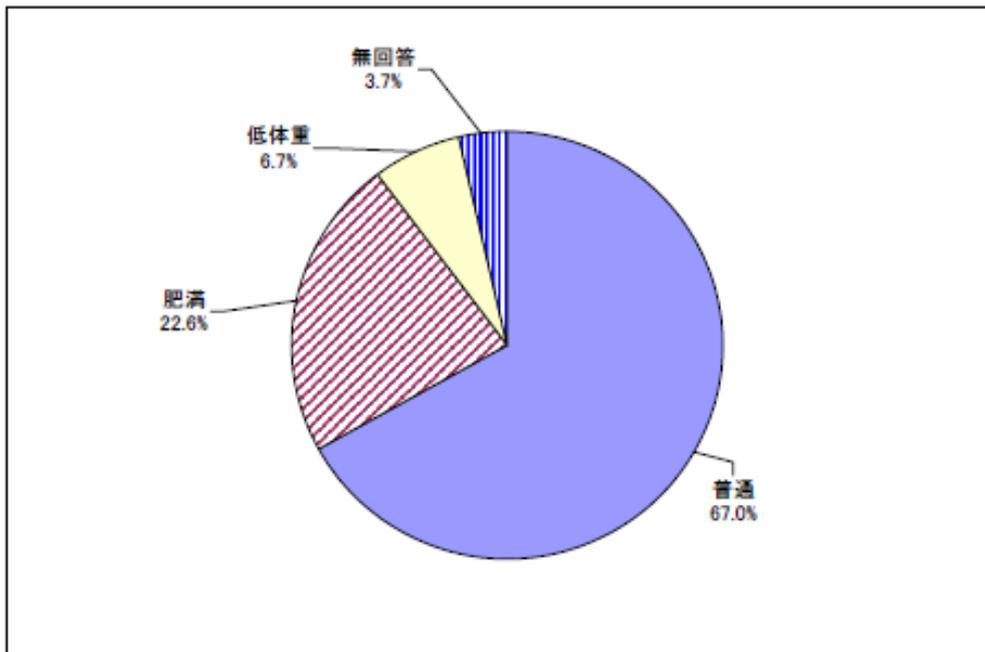
《全体》



「食事、栄養に気をつけている」が62.6%と最も割合が高く、以下、「規則正しい生活を心がけている」(53.1%)、「休養や睡眠を十分とるようにしている」(50.2%)の順になっている。

③ あなたの現在の身長、体重について教えてください。

《全体》



「普通」が67.0%と最も割合が高く、以下、「肥満」(22.6%)、「低体重」(6.7%)の順になっている。

《性別》

	(%)	
	男性	女性
1. 低体重	3.1	9.6
2. 普通	64.6	69.8
3. 肥満	29.0	16.9
4. 無回答	3.3	3.8

※着色した数値は最も割合の高い選択肢を表す。

男女ともに全体と同様の結果になっているが、「低体重」の割合は女性(9.6%)が男性(3.1%)よりも6.5ポイント、また「肥満」の割合は男性(29.0%)が女性(16.9%)よりも12.1ポイント高くなっている。

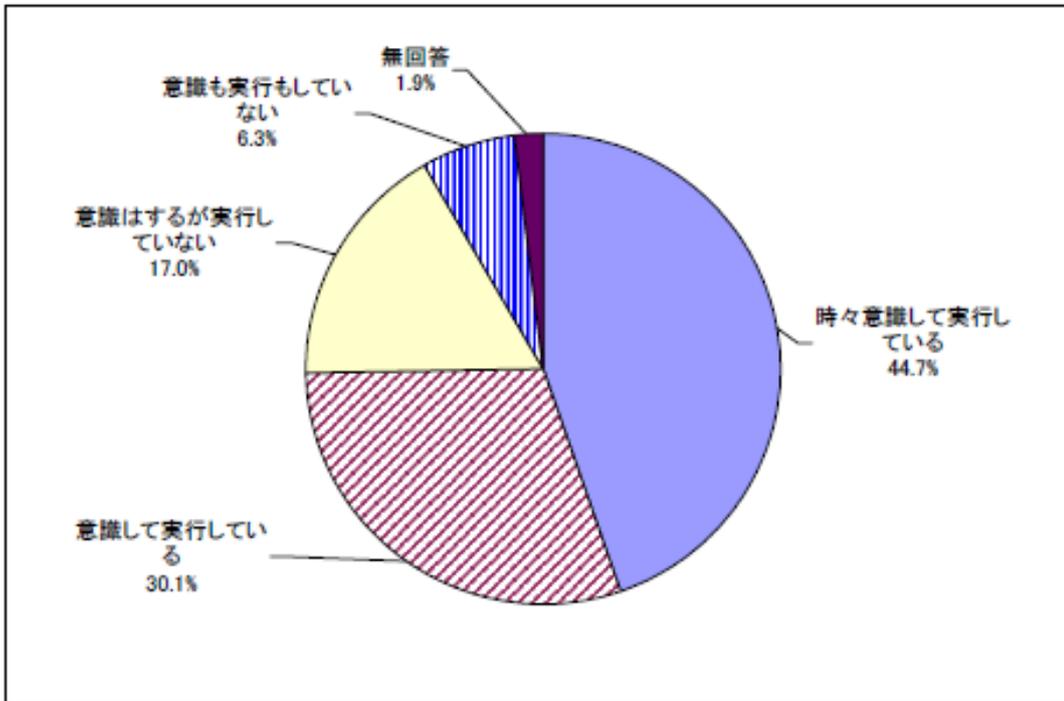
<年齢別>

男女別	判定	16~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上
男性	やせ	5.9	10.0	7.5	0.0	0.8	1.5	4.2
	ふつう	64.7	64.0	63.8	65.9	64.6	71.5	64.7
	肥満	29.4	26.0	28.8	34.1	34.6	27.0	31.1
女性	やせ	8.0	20.0	13.6	10.0	9.3	5.1	8.7
	ふつう	84.0	63.6	69.1	73.1	75.2	74.4	71.7
	肥満	8.0	16.4	17.3	16.9	15.5	20.5	19.6

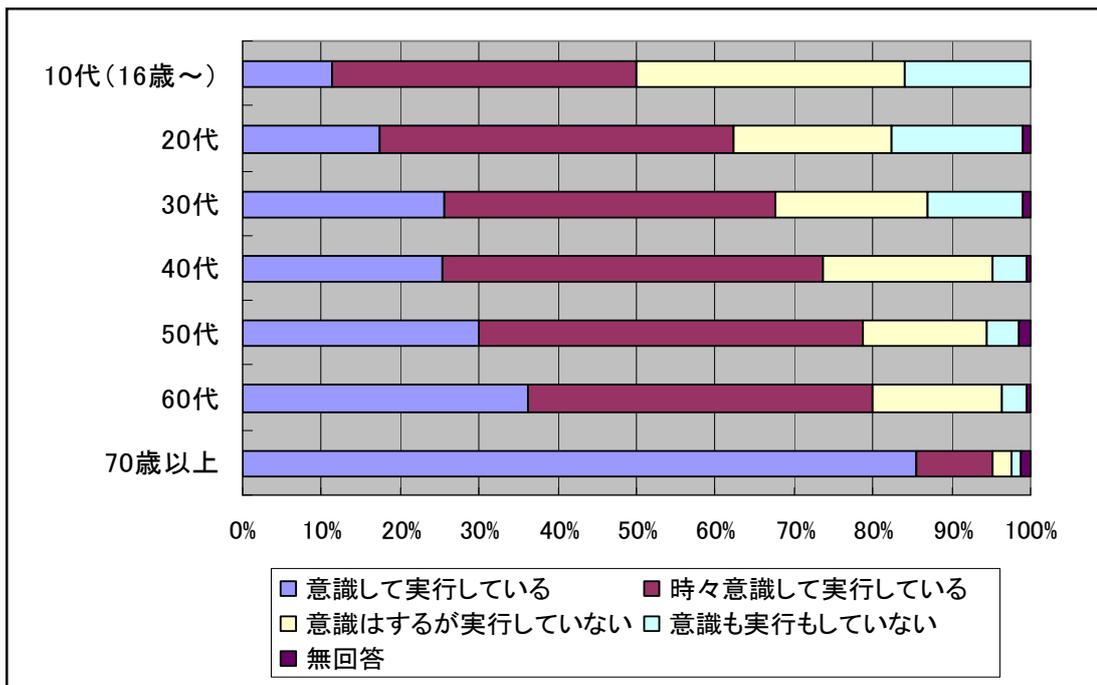
すべての年代において、男性の約3人に1人は肥満です。

- ④ あなたは、食事のバランス（主食、主菜、副菜の組み合わせ）に気をつけて食事を摂るようになっていますか。

《全体》

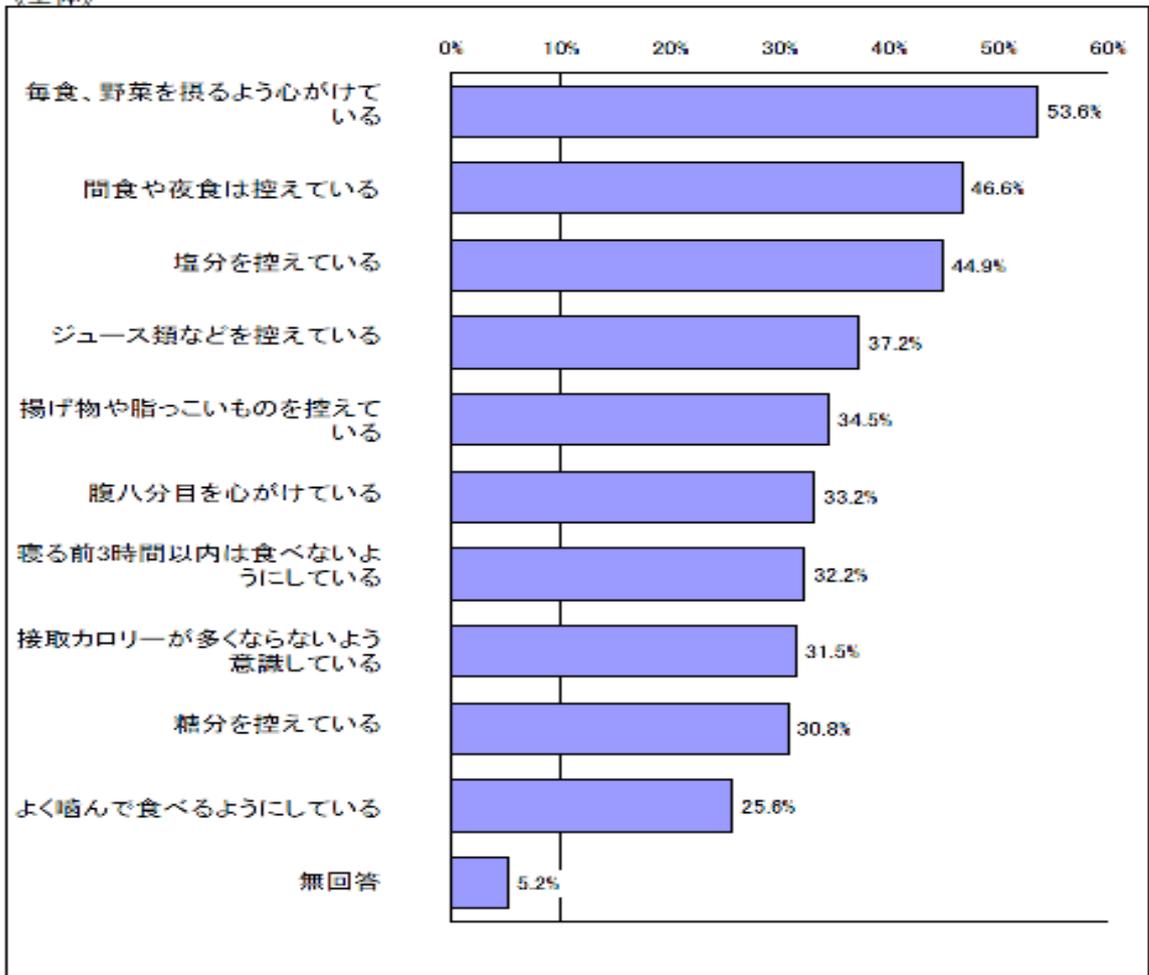


「時々意識して実行している」と「意識して実行している」を合わせた“実行している人”の割合は74.8%となった。一方で「意識はするが実行していない」と「意識も実行もしていない」を合わせた“実行していない人”の割合は23.3%だった。



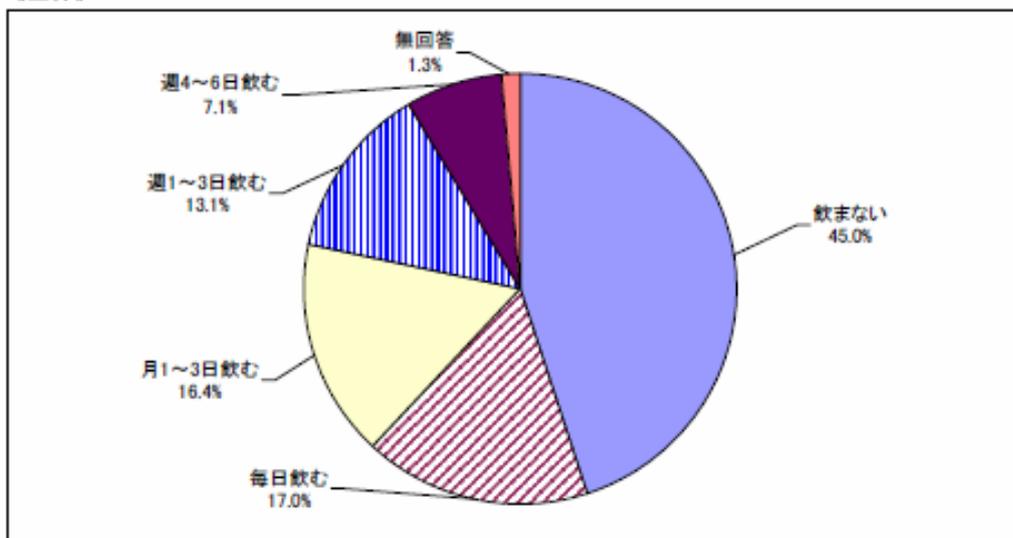
⑤ あなたの食習慣について、実践しているものすべてに○をつけてください。

《全体》



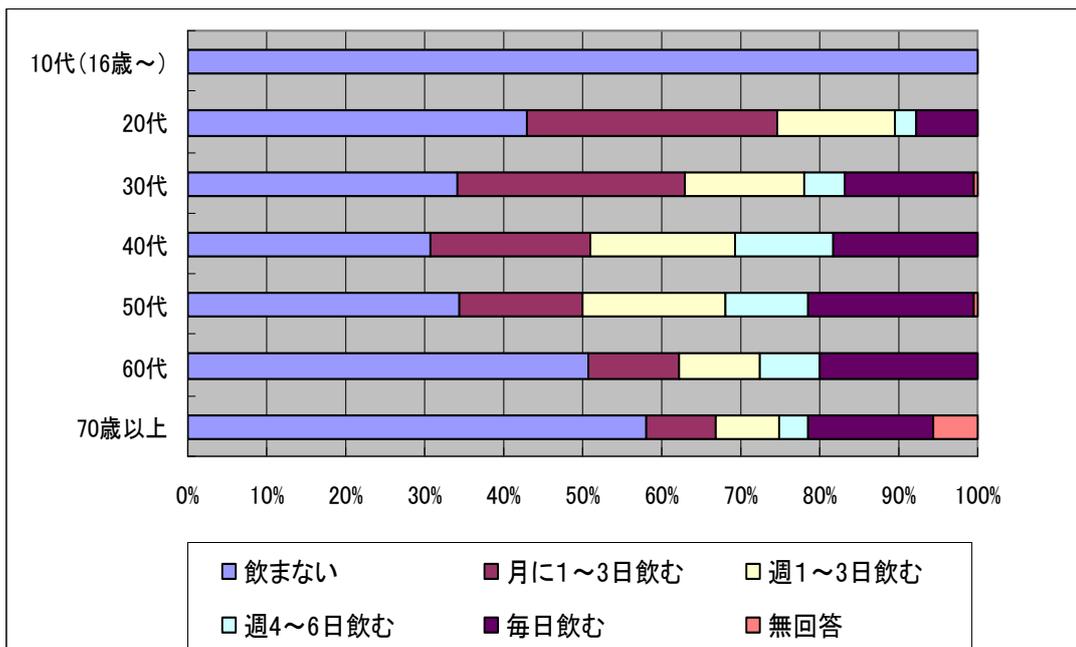
⑤ あなたが、お酒を飲む頻度はどれくらいですか。

《全体》



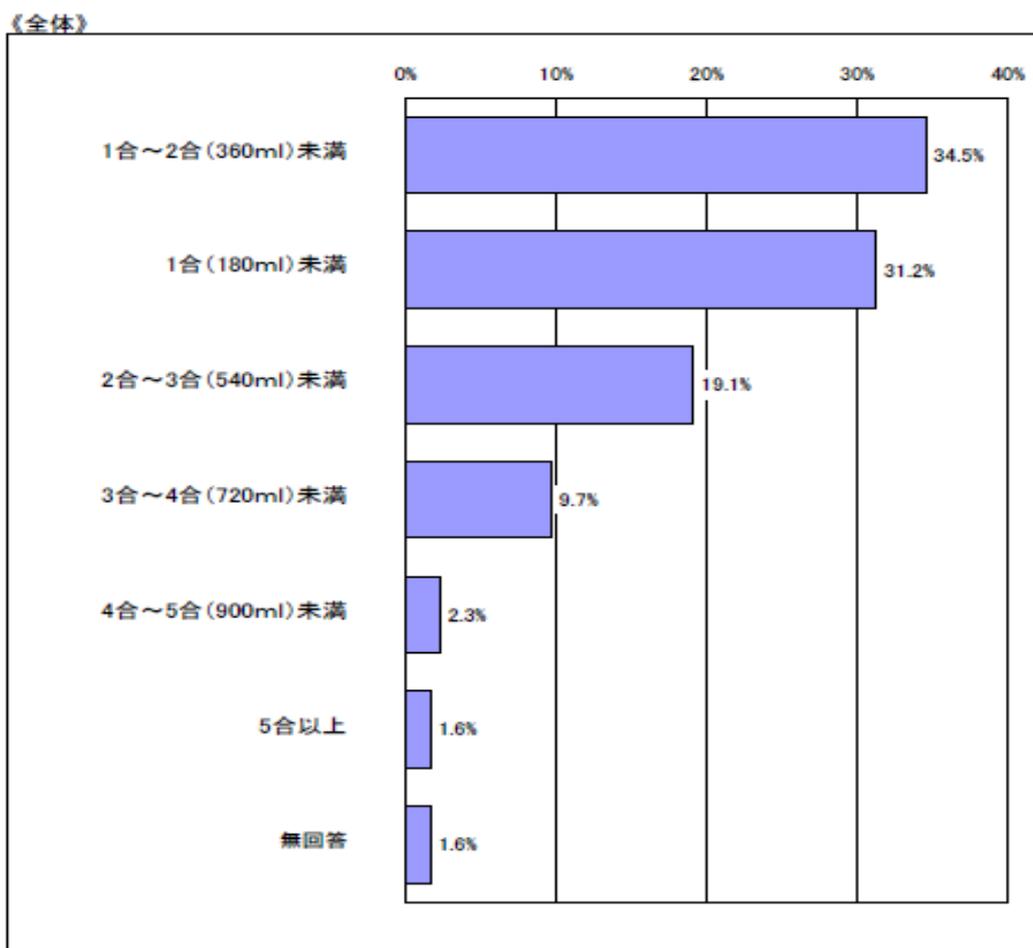
「飲まない」が45.0%と最も割合が高く、以下、「毎日飲む」(17.0%)、「月1~3日飲む」(16.4%)の順になっている。

<年齢別>



⑥ (お酒を飲むと回答した方について)

お酒を飲む日は1回あたり、どれくらいの量を飲みますか。日本酒に換算して回答ください。



「1合~2合(360ml)未満」が34.5%と最も割合が高く、以下、「1合(180ml)未満」(31.2%)、「2合~3合(540ml)未満」(19.1%)の順になっている。