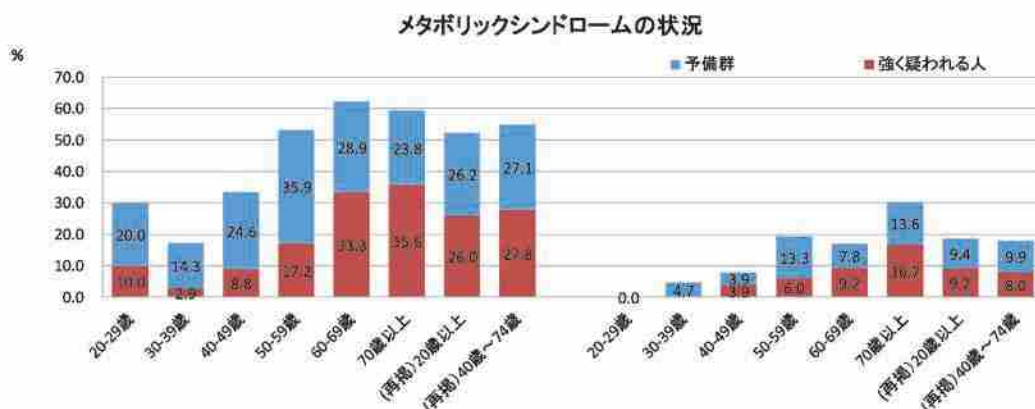


II 結果の概要

第1部 生活習慣病及び肥満の状況

1-1 メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドロームが強く疑われる者及び予備群については、男女とも年代が上がると共に増加している状況です。



注1) 血圧、腹囲、ヘモグロビンA1c、血清HDLコレステロール値の測定を行い、身体状況調査の問診において血圧を下げる薬、インスリン注射または血糖を下げる薬、コレステロールを下げる薬、中性脂肪(トリグリセリド)を下げる薬の服用状況に全て回答した20歳以上の者を集計対象とした。なお、女性は妊婦を除外した。

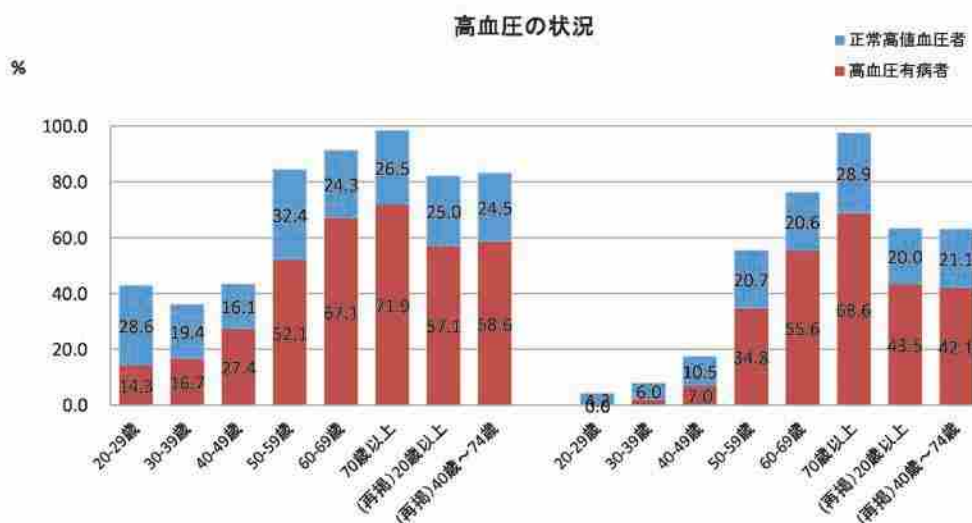
注2) ヘモグロビンA1cの基準は、 $\geq 6\%$ を使用。

2-15 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群の状況)を参照

1-2 高血圧の状況

(1) 高血圧有病者(服薬者含む)等の割合

高血圧の割合については年齢とともに増加しており、男性では50代以降、女性では60代以降の年代で半数を超えています。



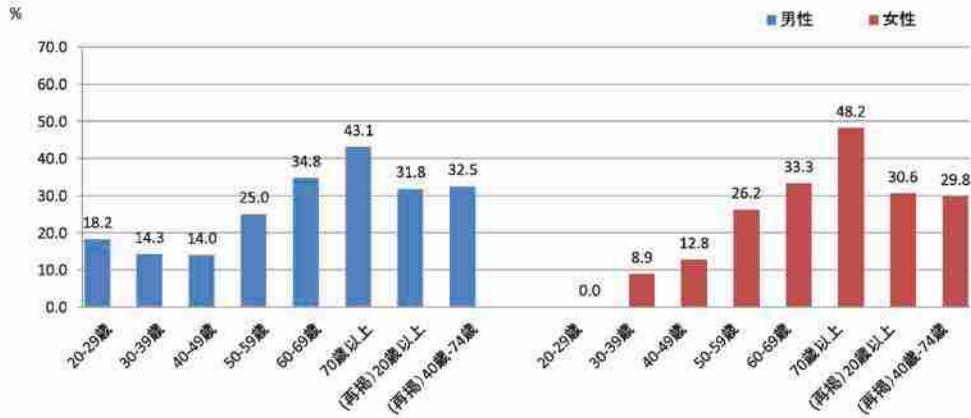
2-18 高血圧症有病者の状況を参照

1-3 脂質異常症の状況

(1) 脂質異常症が疑われる者について

脂質異常症が疑われる者(※)は、男女ともに50歳以降で出現が高い状況です。

脂質異常症が疑われる者



※「脂質異常症が疑われる者」の判定

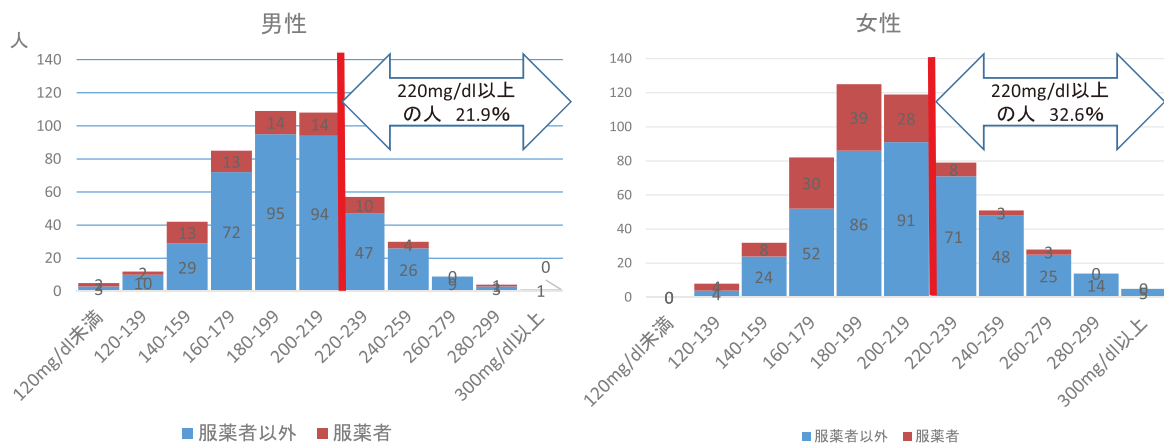
健康づくり道民調査では、空腹時採血が困難であるため、脂質異常症の診断基準項目である中性脂肪による判定は行わず、次のとおりとした。

HDLコレステロールが40mg/dl未満、もしくはコレステロールを下げる薬または中性脂肪(トリグリセライド)を下げる薬を服用している者。

2-19 脂質異常症が疑われる人の状況表を参照

(2) 血中総コレステロール(服薬者含む)の分布

血中コレステロール220mg/dl以上の者は、成人男性では21.9%、女性では32.6%となっています。



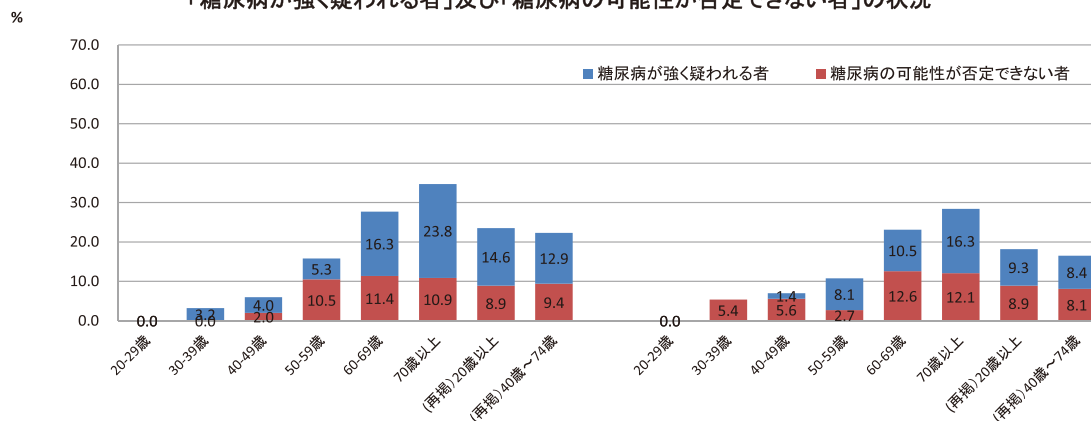
2-12-1 血清総コレステロール値の分布(服薬者を含む)を参照

1-4 糖尿病の状況

(1) 糖尿病が強く疑われる者及び予備群の状況

糖尿病が強く疑われる者及び可能性が否定できない者について、男性では50歳代、女性では60歳代から出現が高い状況です。

「糖尿病が強く疑われる者」及び「糖尿病の可能性が否定できない者」の状況



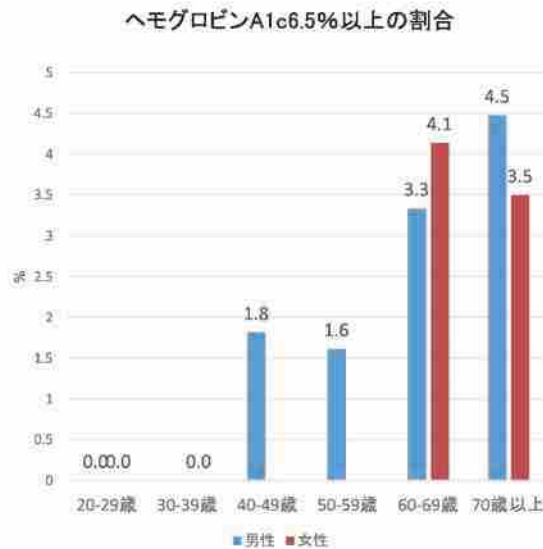
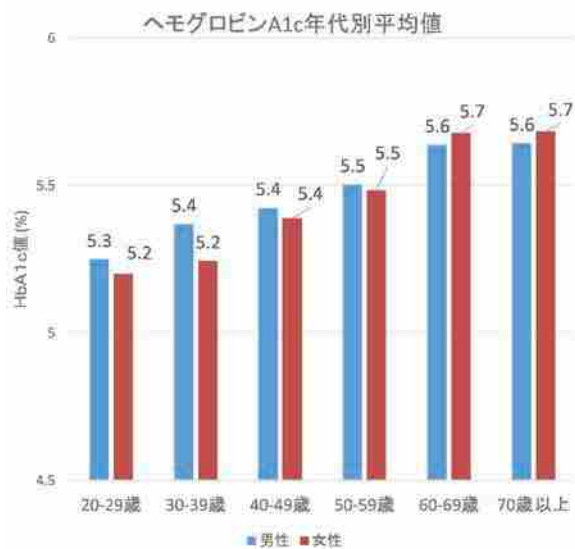
糖尿病が強く疑われる者は、ヘモグロビンA1cの値が6.5%以上の者、または「インスリン注射または血糖を下げる薬」を服用していると回答した者、または健康意識調査で「糖尿病の治療を受けている」と回答した者とした。

糖尿病の可能性が否定できない者は、ヘモグロビンA1cの値が6.0%以上6.5%未満の者で、糖尿病が強く疑われる者以外の者とした。

2-17「糖尿病が強く疑われる者」及び「糖尿病の可能性が否定できない者」を参照

(2) ヘモグロビンA1cの年代別の状況(服薬者を除く)

ヘモグロビンA1cの年代別の平均値は、年代が上がると共に、平均値も高くなっています。また、ヘモグロビンA1c6.5%を超える者の出現は男性で、40歳代から増加しています。

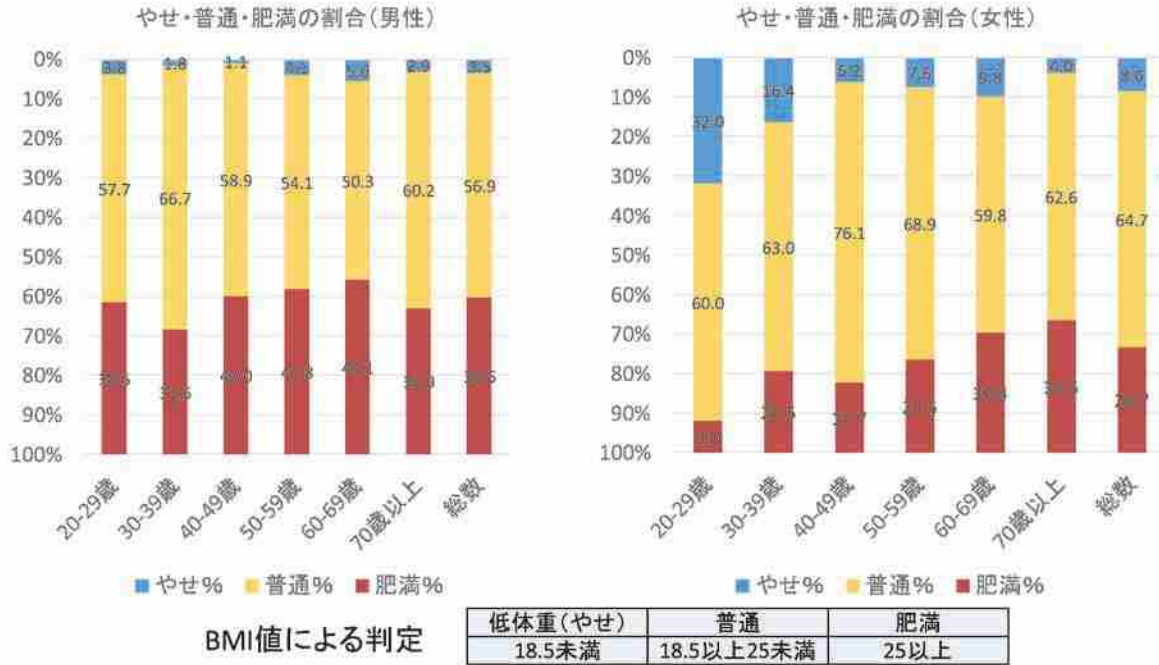


2-11 ヘモグロビンA1cの分布(服薬者除外)を参照

2 肥満とやせの状況

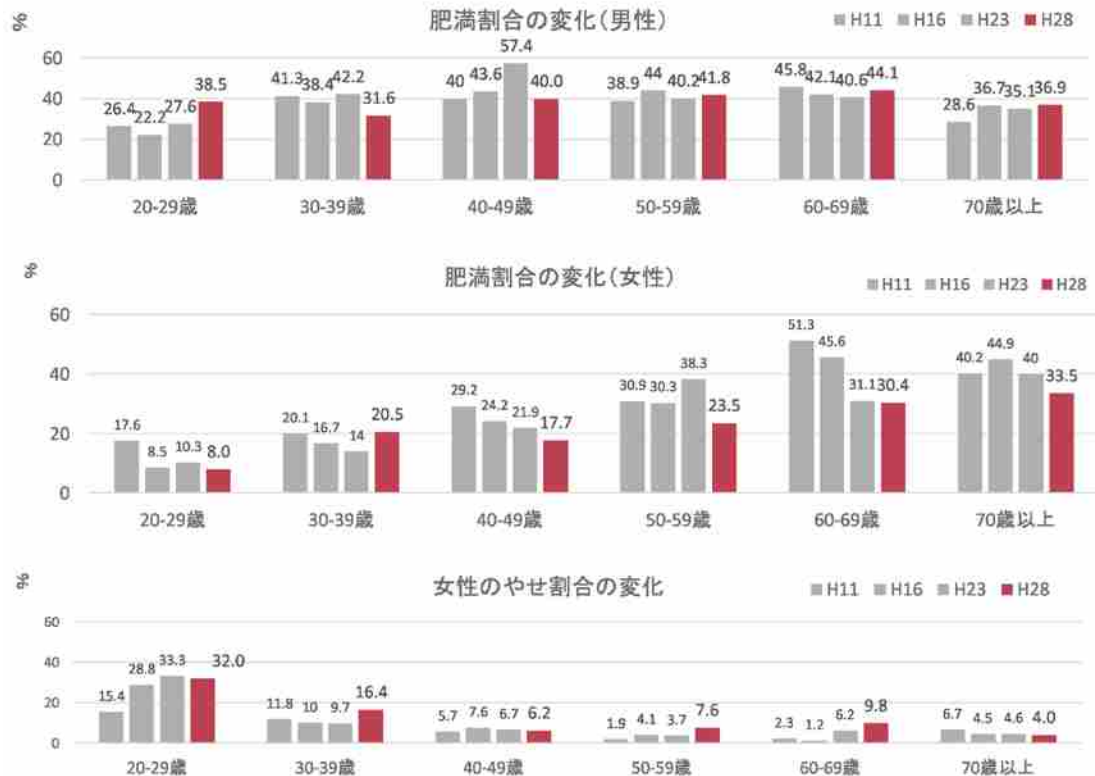
(1) 肥満の状況

成人男性では39.6%、同女性では26.7%と肥満の割合は男性が高く、やせの割合は女性が高い傾向にあります。



2-3 BMIの状況を参照

(2) 肥満・やせ割合の調査年による変化

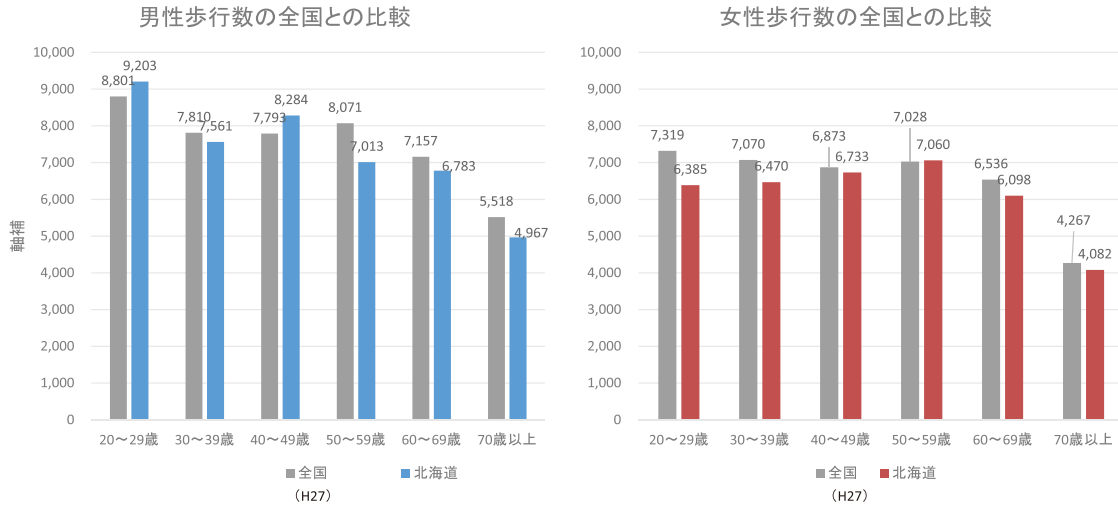


2-3 BMIの状況を参照

第2部 歩数及び運動習慣の状況

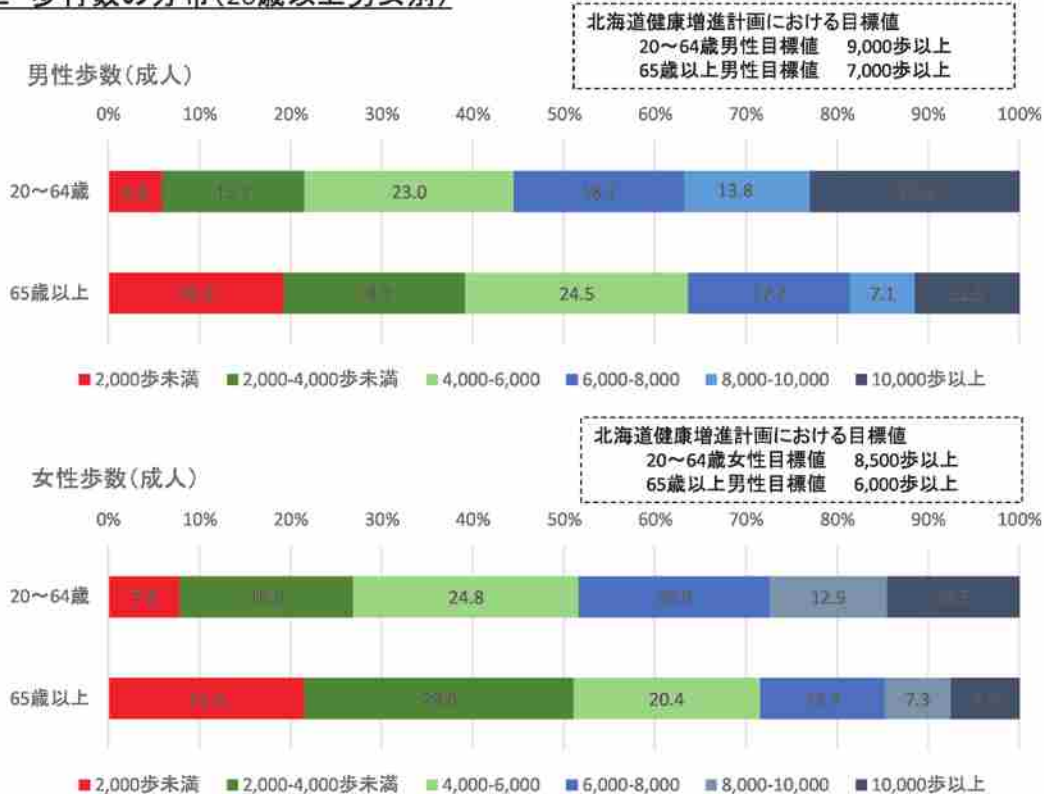
1 歩行数の状況

北海道と全国平均との比較では、男性50歳代、女性20歳代で、特に、全国平均と乖離しています。



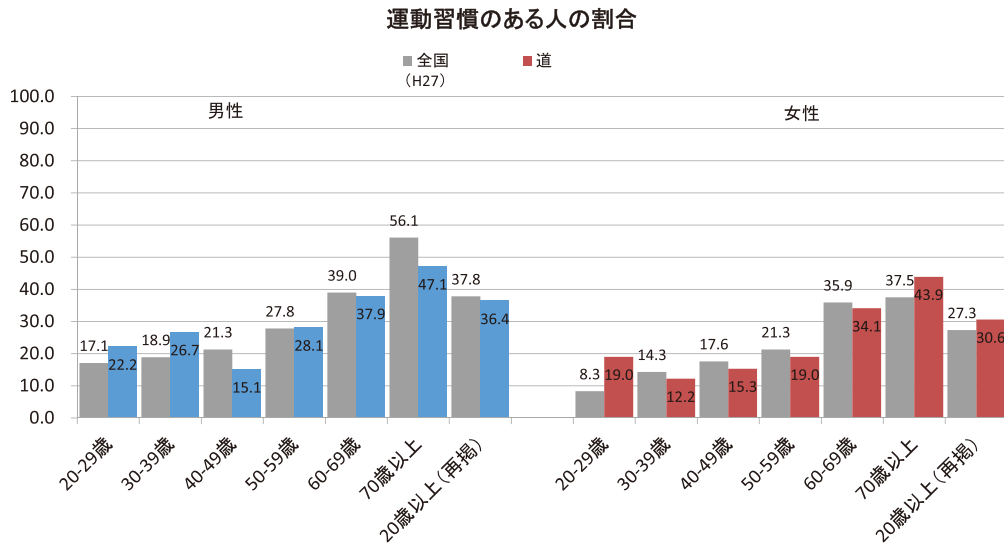
2-21 歩行数の平均値及び標準偏差を参照

2 歩行数の分布(20歳以上男女別)



2-22 歩行数の分布を参照

3 運動習慣のある者の割合

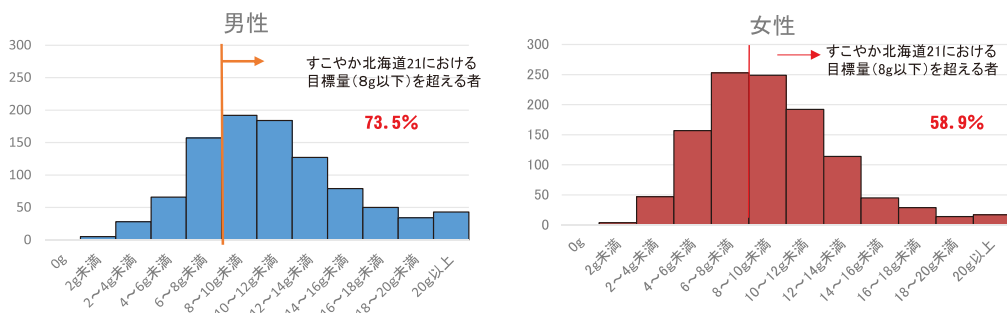
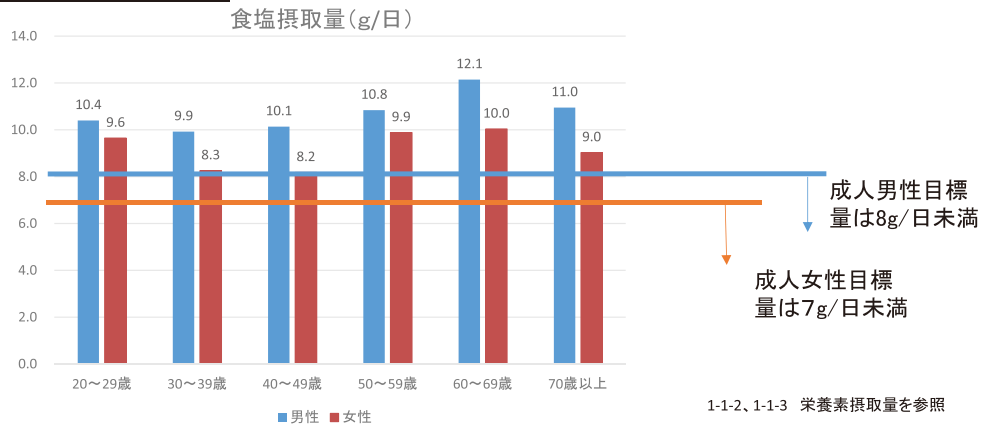


注)「運動の習慣有り」とは週2日以上30分以上の持続運動で1年以上継続している者

2-20 運動習慣の状況を参照

第3部 食生活の状況

1 食塩の摂取状況及び分布



(※)日本人の食事摂取基準(2015年版)では、成人男性8g未満、女性では7g未満が食塩摂取量の目標値とされています。
1-7 食塩摂取量の分布を参照

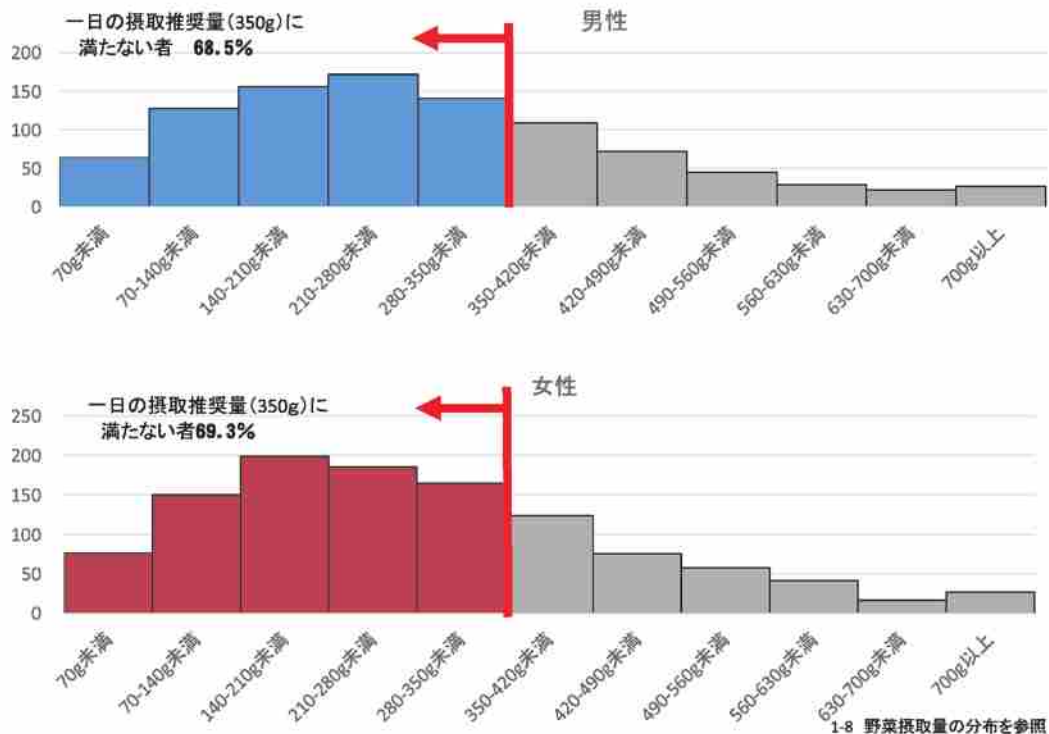
2 (1)野菜の摂取量について

目標とされている1日350gに、各年代が満たない状況です。



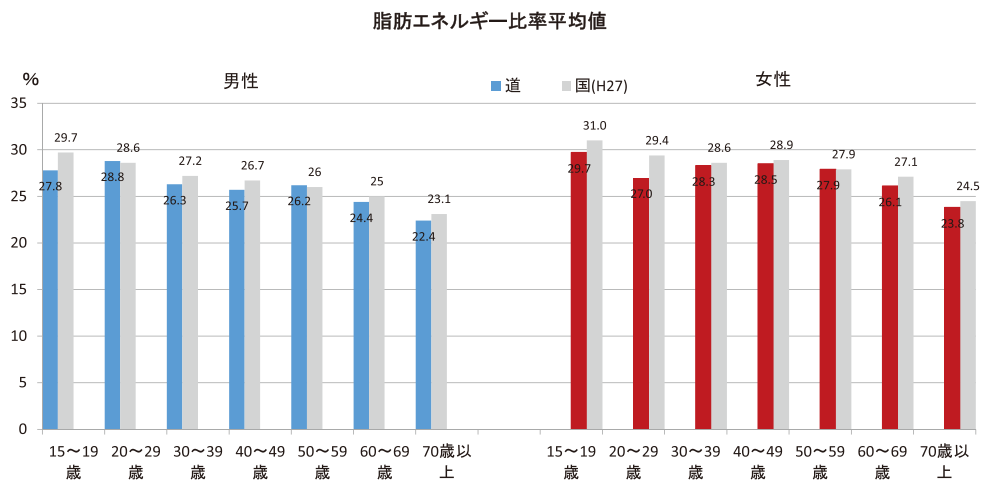
2(2) 野菜の摂取量の分布

目標とされる1日350gに男女とも約7割の方が満たない状況です。



3(1) 脂肪エネルギー比率

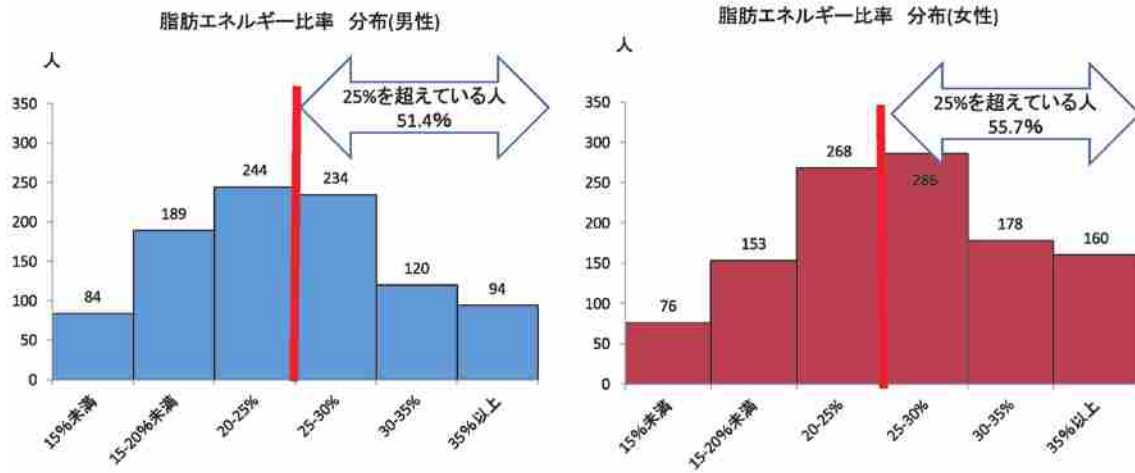
総摂取エネルギーに占める脂肪からの摂取の割合は、次のとおりです。
男女ともほとんどの年代で全国平均をわずかに下回っています。



1-1-2、1-1-3 栄養素摂取量を参照

3(2) 脂肪エネルギー比率の分布

脂肪エネルギー比率が25%以上の人は男女ともに5割を超えています。

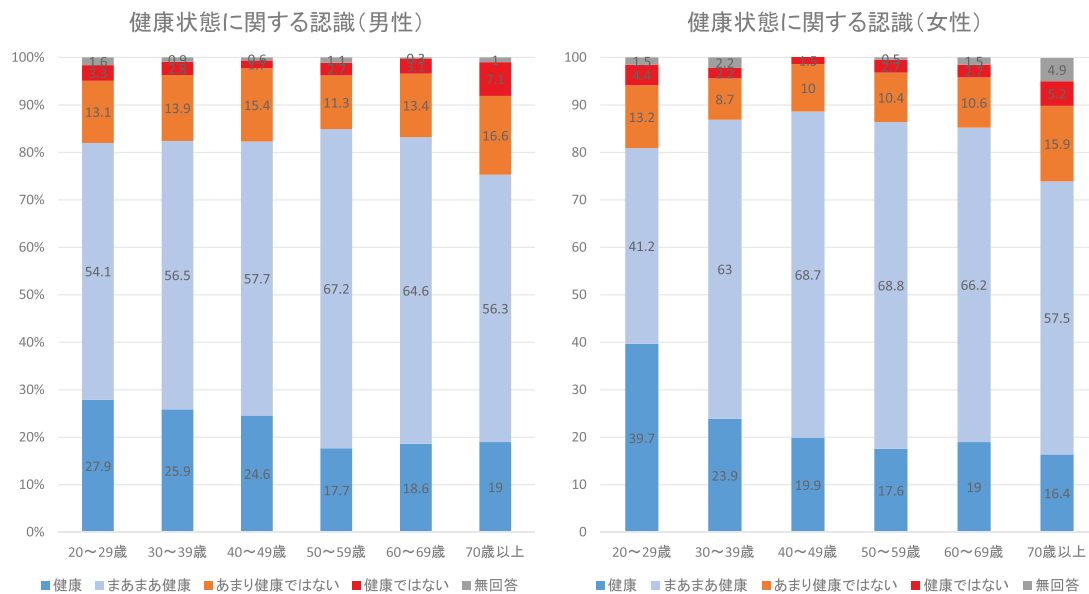


(※)日本人の食事摂取基準(2015年版)では、20~30%が脂質の総エネルギーに占める割合の目標値とされています。

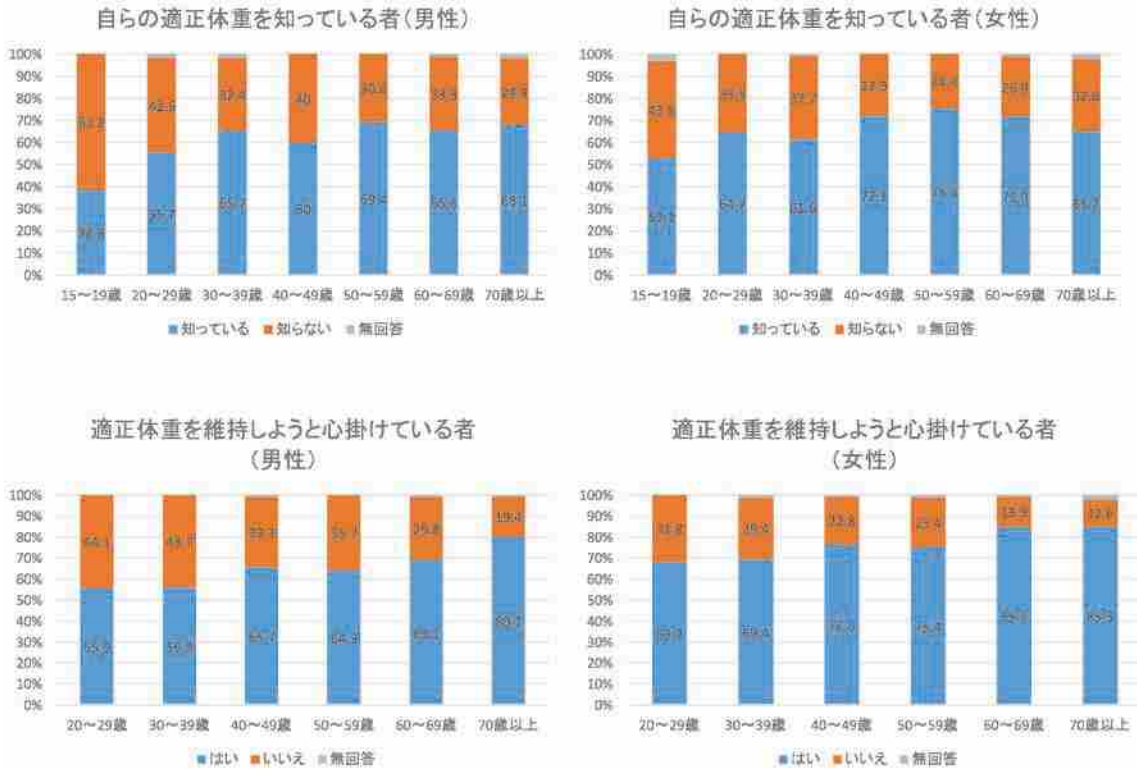
1-2 脂肪エネルギー比率の分布を参照

第4部 健康意識に関する状況

1 健康に関する認識

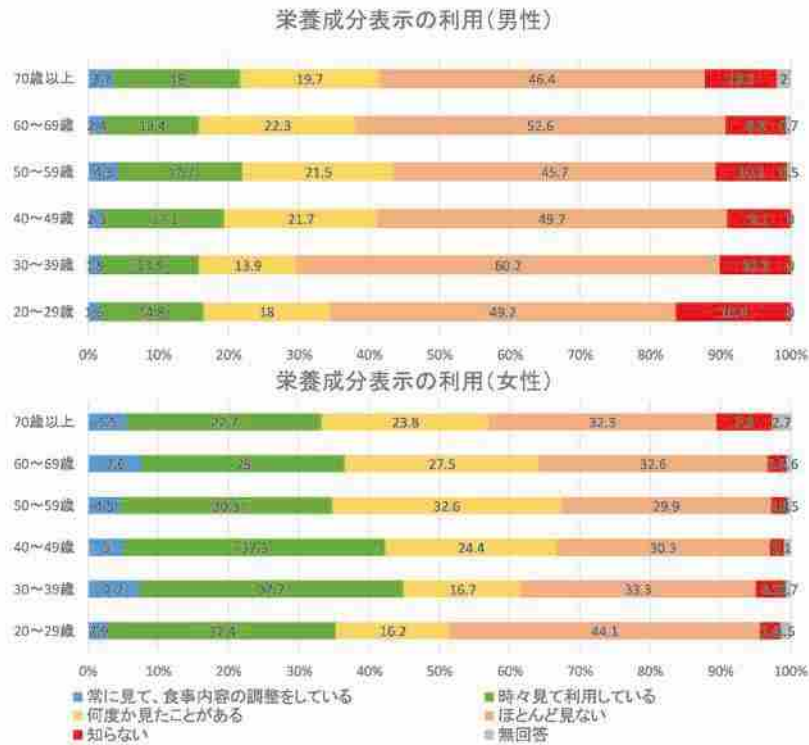


2 適正体重の認識と意識



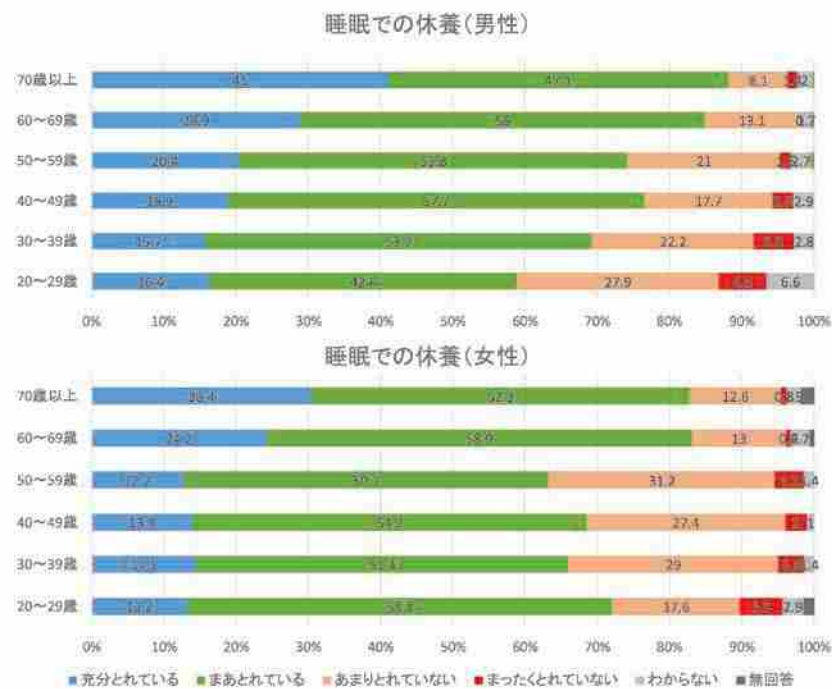
3 栄養成分表示の参考状況

「ほとんど見ない」「知らない」が、男性では、全ての年代で半数以上、女性では、全ての年代で3割を超えている状況にあります。

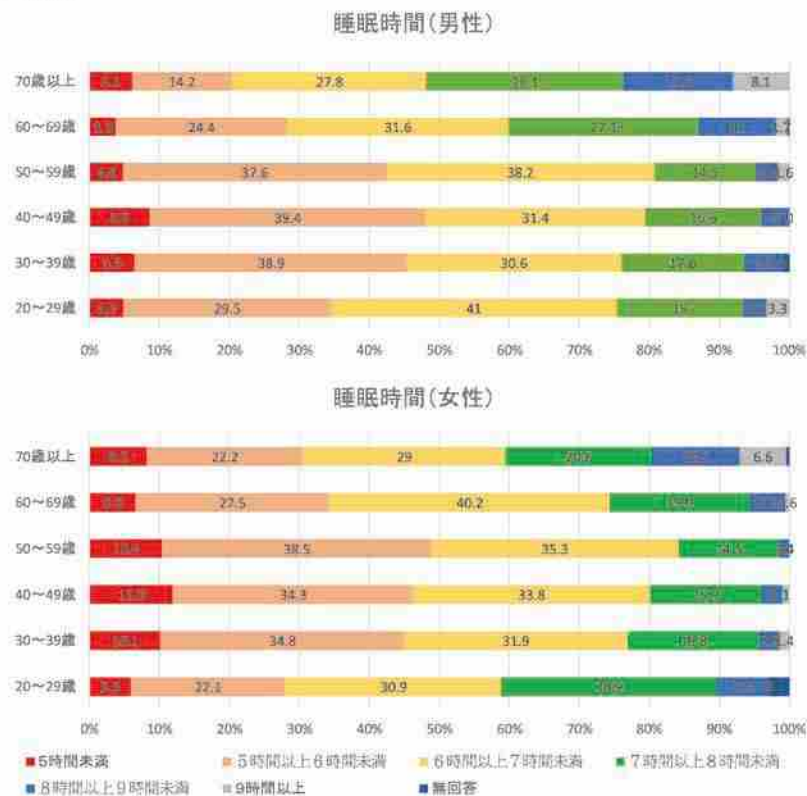


4(1) 睡眠による休養の状況

「ここ1か月で休養が十分にとれていない者の割合」は、男女ともに、20～50歳代で2割を超えている状況です。

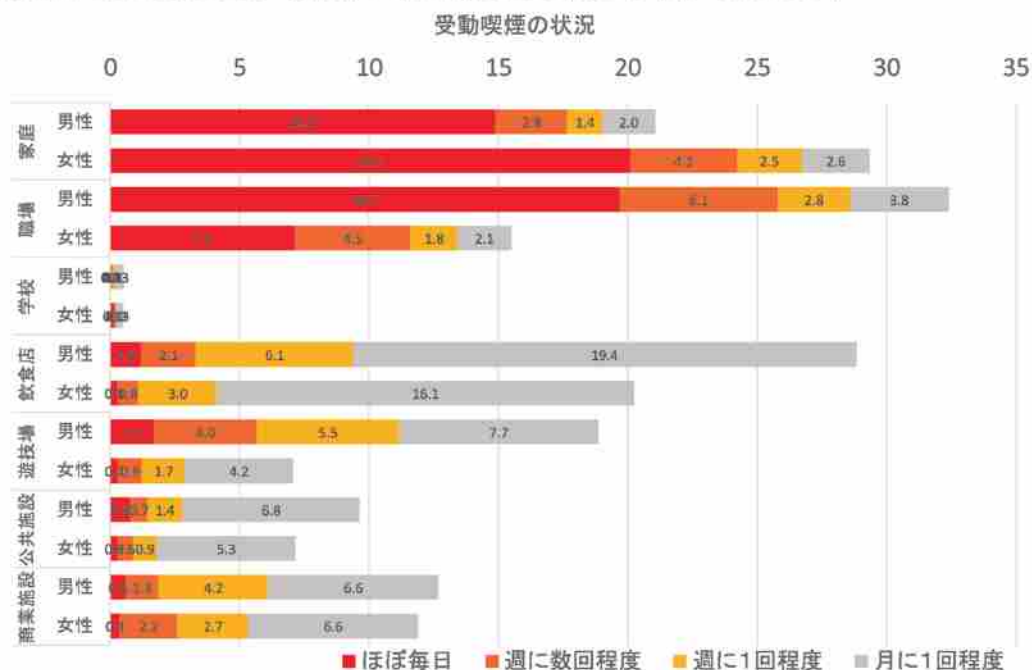


4(2) 睡眠の状況



5 受動喫煙の状況

受動喫煙の機会については、家庭において「ほぼ毎日」と回答した者の割合は、男性で14.9%、女性で20.1%となっています。
家庭以外では、男女とも「職場」での受動喫煙の機会が高い状況です。



6 飲酒の状況

生活習慣病のリスクを高める飲酒は、1日当たり純アルコール摂取量が、男性で40g以上、女性で20g以上となっており、男性では、18.2%女性では、12.0%となっています。
お酒を飲む日における1日の飲酒量は以下のとおりです。

