

1 食生活と健康の状況

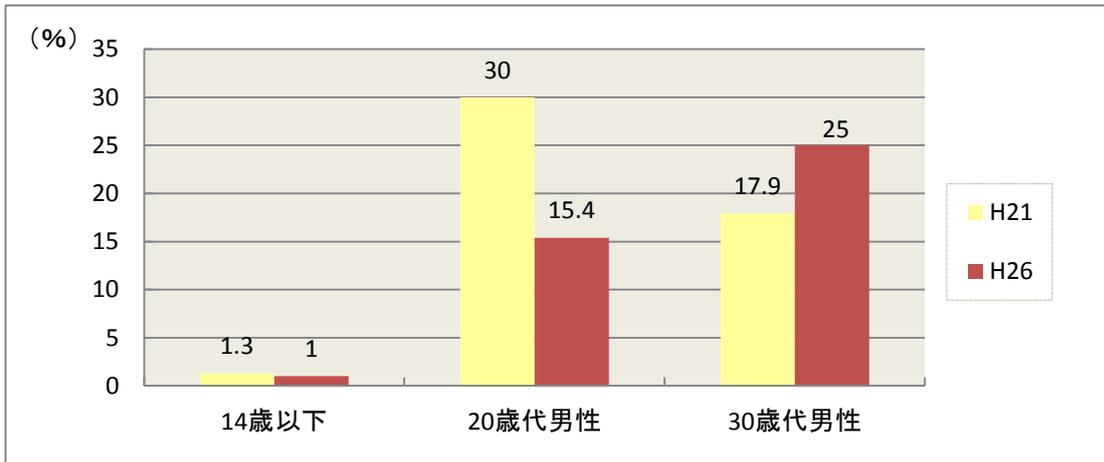
(1) 食生活の状況

ア 朝食の欠食状況

習慣的に朝食を欠食する(「ほとんど食べない」人)の割合は、男性12.7%、女性5.5%と、平成21年と比べ男女とも下がっており、全国平均よりも低い状況です。年齢別にみると、30歳代男性は25.0%、50歳代男性、30歳代女性の欠食率が、平成21年より上昇しています。

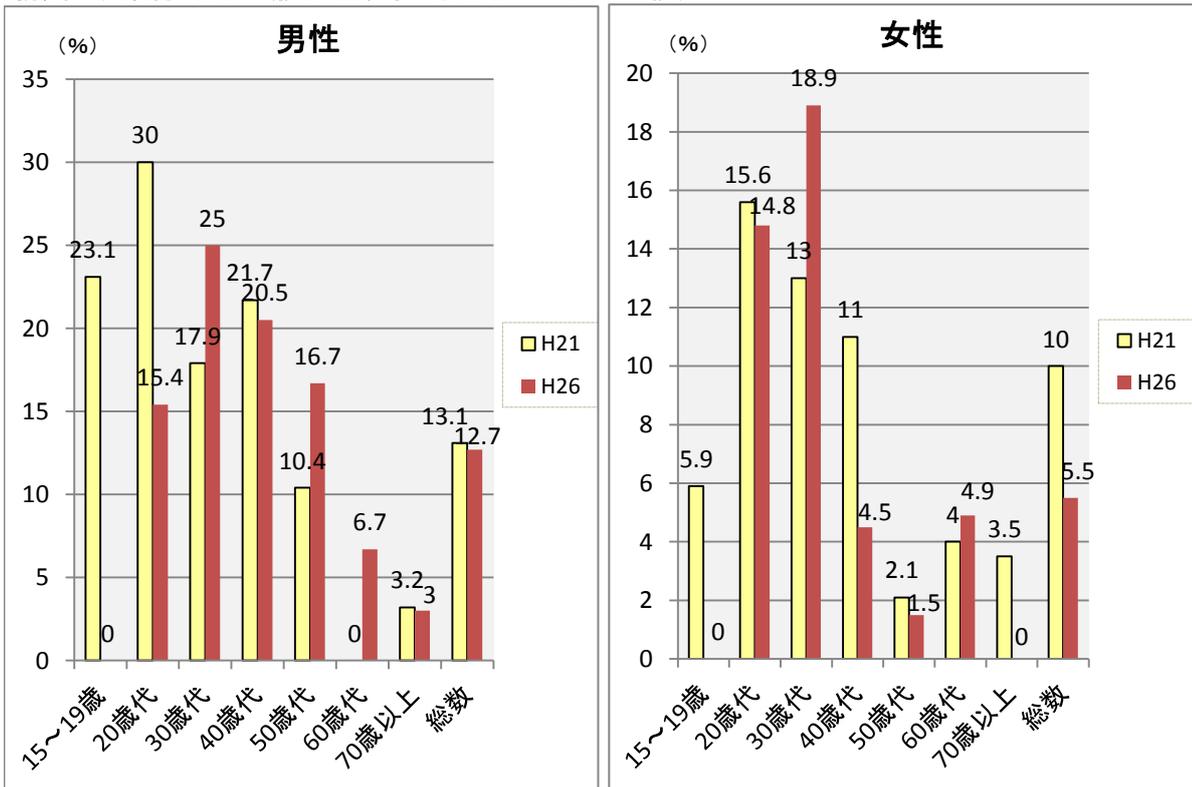
14歳以下の子どもの欠食率は、下がっています。

朝食の欠食状況(H21との比較)



【出典：H21、26県民栄養調査】

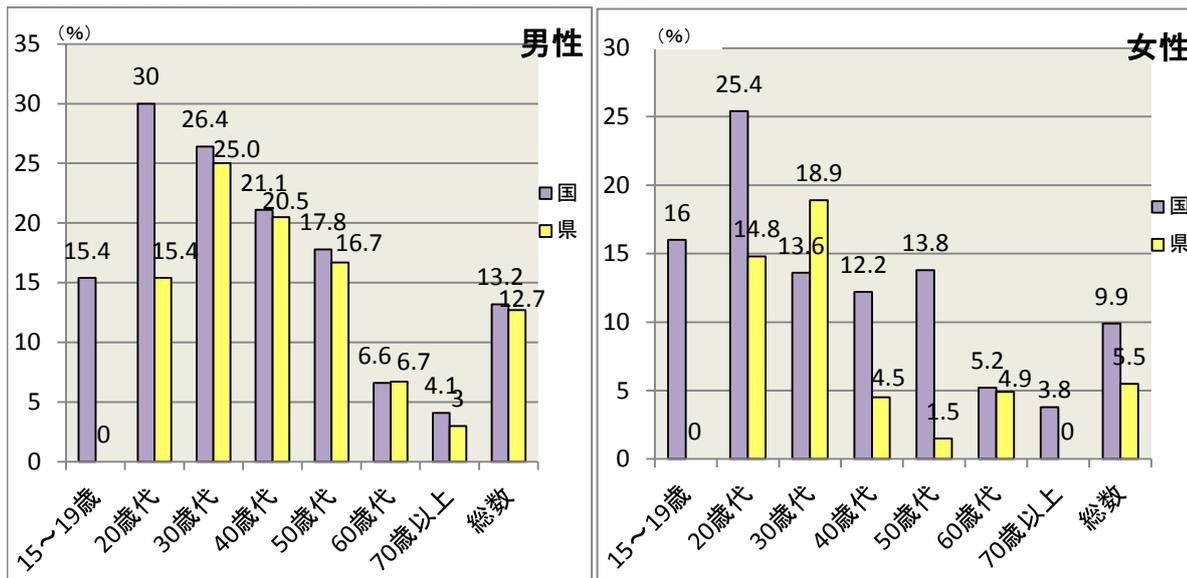
朝食の欠食状況(15歳以上、年代別)(H21との比較)



* 欠食する人(ほとんど食べない人)の割合

【出典：H21、26県民栄養調査】

朝食の欠食状況(15歳以上、年代別)(全国との比較)

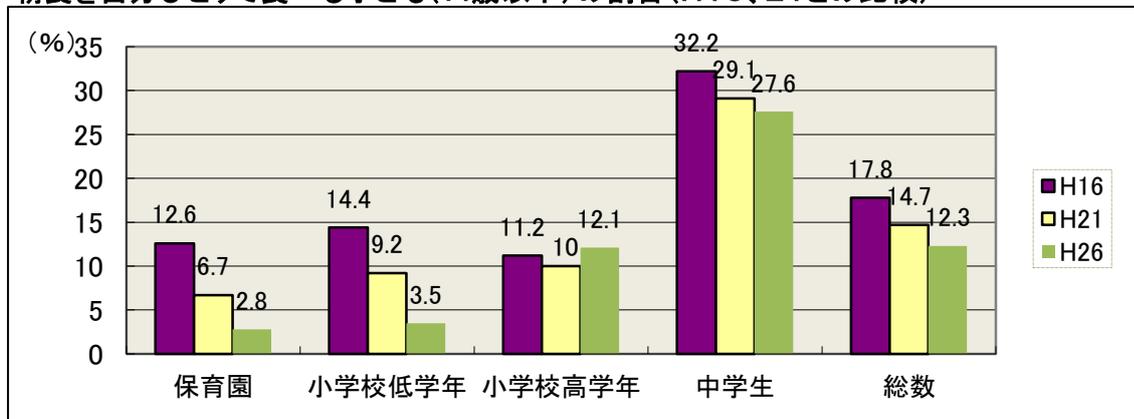


【出典：H25国民健康・栄養調査，H26県民栄養調査】

イ 朝食の孤食状況

本県の中学生以下の子どものうち、朝食を1人で食べる子どもの割合は、12.3%と年々減少しています。しかしながら、中学生では、3.6人に1人と依然高い状況にあります。

朝食を自分ひとりで食べる子ども(14歳以下)の割合(H16、21との比較)



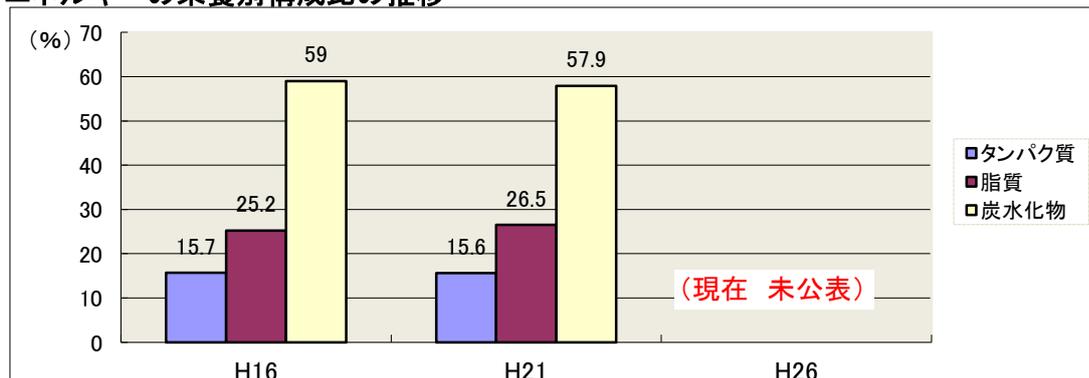
【出典：H16、21、26県民栄養調査】

ウ 栄養バランスの推移

① エネルギーの栄養別構成比の推移

タンパク質、脂質、炭水化物のエネルギー比率(摂取エネルギーに占める割合)を見ると脂質が増加し、炭水化物が減少しています。

エネルギーの栄養別構成比の推移

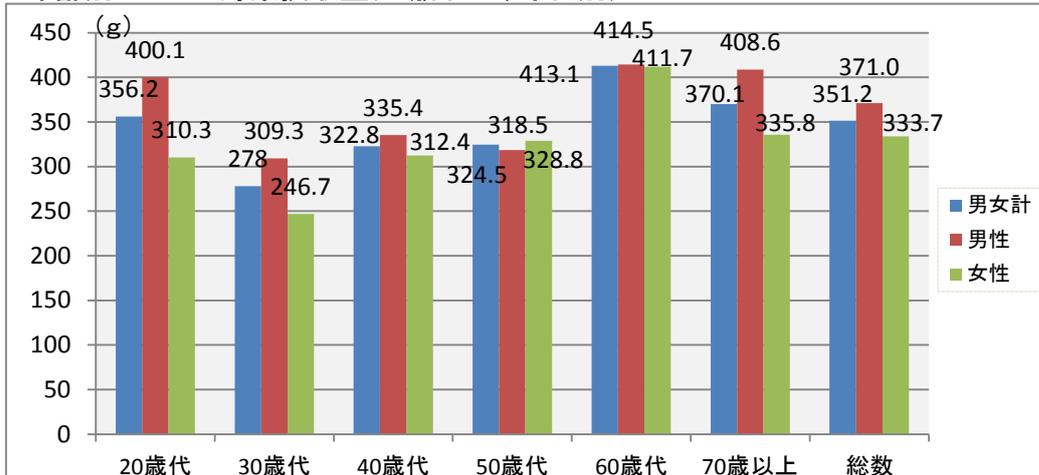


【出典：H16、21、26県民栄養調査】

② 野菜摂取量(20歳以上)

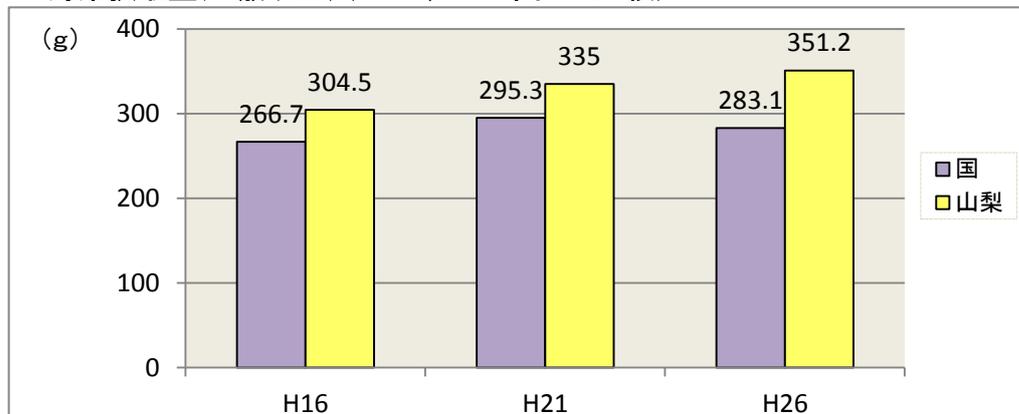
本県の成人1日当たりの野菜摂取量は、年々増加し、全国平均を上回っており、目標値350gを超えました。しかしながら、30歳代、40歳代、50歳代は、「健やか山梨21(第2次)」の目標値以下となっています。

年齢別の1日の野菜摂取量(20歳以上、年代別)



【出典：H26県民栄養調査】

1日の野菜摂取量(20歳以上)(H16、21の国との比較)

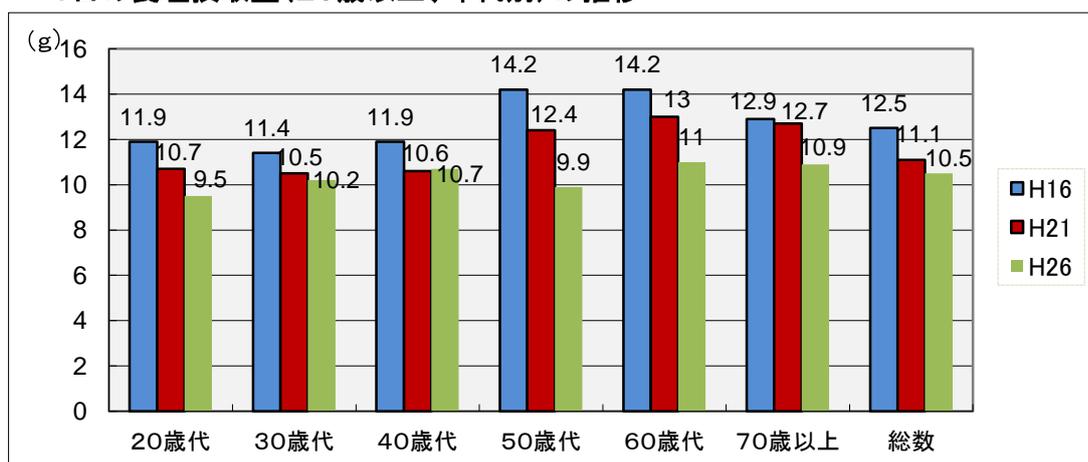


【出典：H16、21、26国民健康・栄養調査、H16、21、26県民栄養調査】

③ 食塩の摂取状況

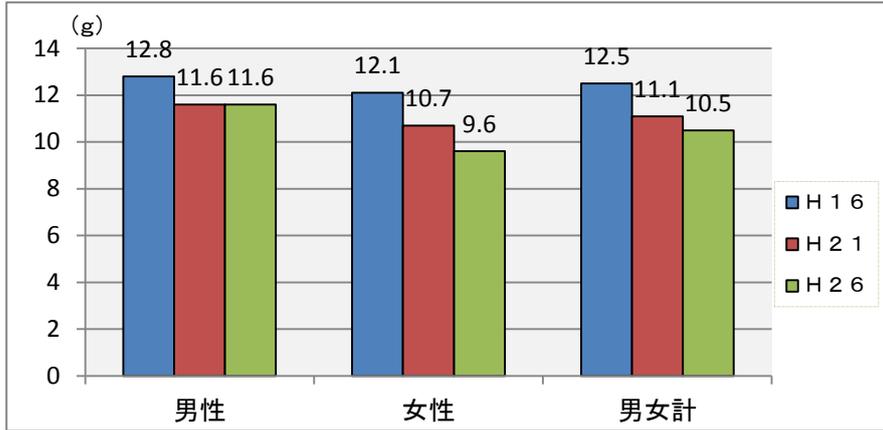
1日あたりの食塩摂取量は平成21年と比べると0.6g減少し、10.5gとなりましたが、全国平均(9.8g)を上回っています。その内訳は、男性11.6g、女性9.6gと、「健やか山梨21(第2次)」の目標値8.0g未満を達成していません。

1日の食塩摂取量(20歳以上、年代別)の推移



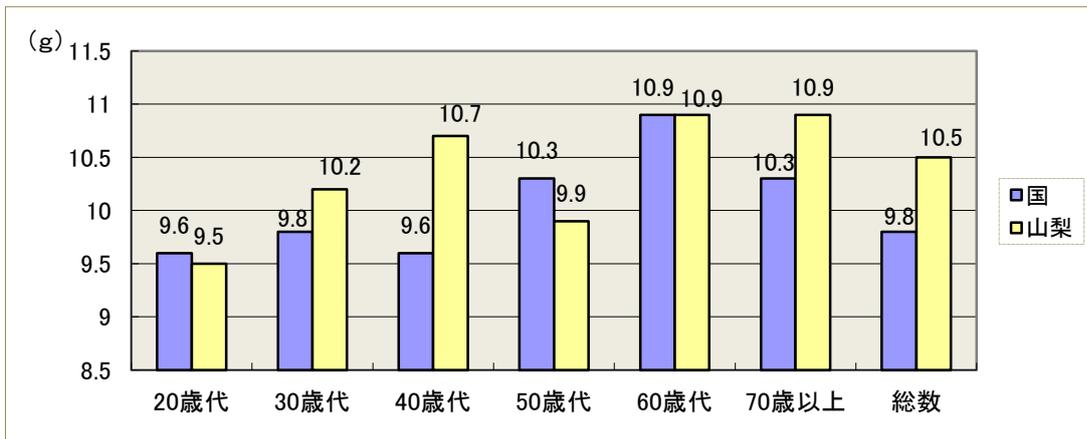
【出典：H16、21、26県民栄養調査】

1日の食塩摂取量(20歳以上, 男女別)の推移



【出典: H16、21、26県民栄養調査】

食塩の摂取状況(国との比較)

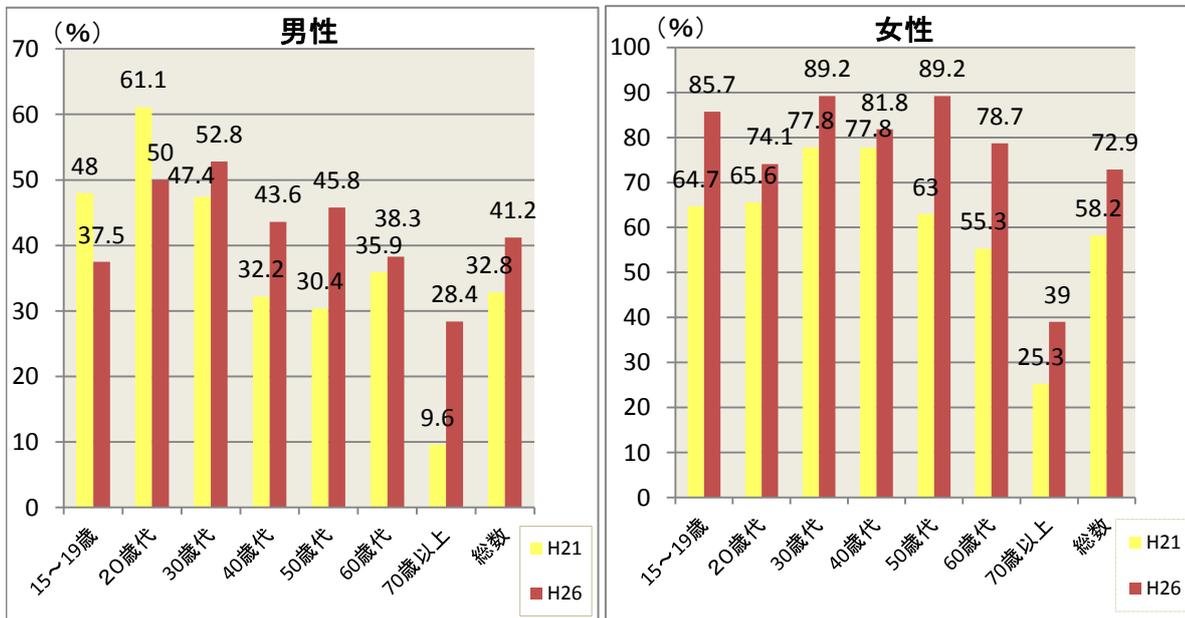


【出典: H25国民健康・栄養調査、H26県民栄養調査】

エ 食事バランスガイド等の周知度

食事バランスガイド等の周知度は、男性41.2%、女性72.9%と、平成21年に比べ高くなっています。年代別に見ると、男性の15歳～、20歳代が、平成21年に比べ低くなっています。

食事バランスガイド等の周知度(15歳以上、年代別)(H21との比較)



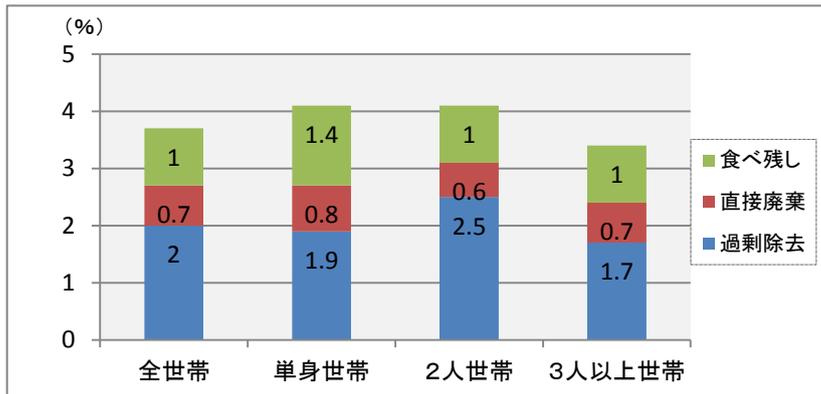
【出典: H21、26県民栄養調査】

オ 世帯における食品ロス率

食品ロスについての農林水産省の調査によると、全世帯では3.7%で、世帯員が少ないほど、家庭での食品ロス率は高くなっています。また、平成21年と同様となっています。

県においても、世帯員が少ないほど、食品ロス量は多くなっています。

全国の世帯員構成別の食品ロス率



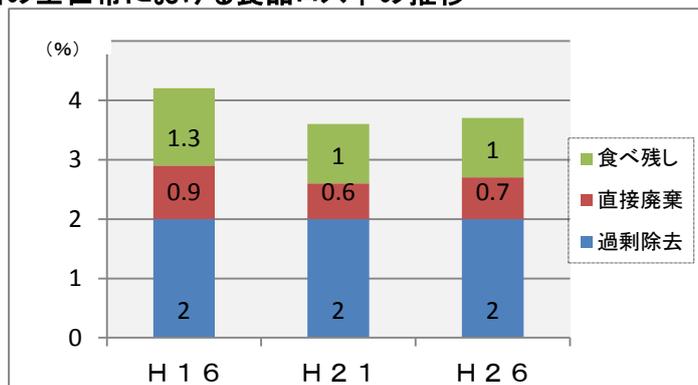
【出典：H26農林水産省食品ロス統計調査・世帯調査】

・食品ロス率＝食品ロス量(「過剰除去＋直接除去＋食べ残し」)重量/食品使用量×100

・「過剰除去」とは、調理時におけるだいこんの厚むきなど、不可食部分を除去する際に過剰に除去した部分。腐敗等により食べられないことから除去した部分も含む。

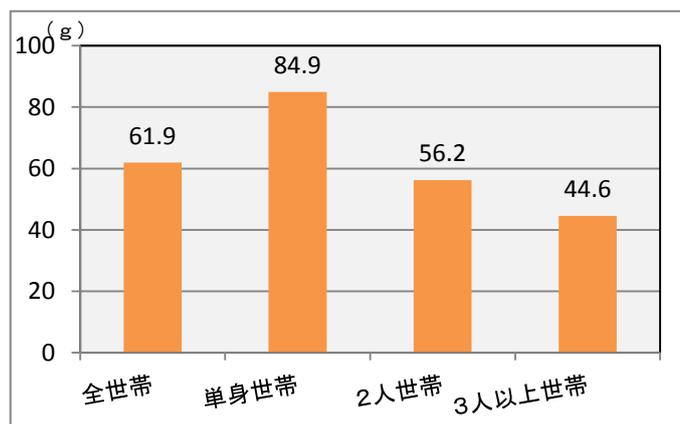
・「直接廃棄」とは、賞味期限切れ等により料理の食材又はそのまま食べられる食品として使用・提供されずにそのまま廃棄したもの。

全国の全世帯における食品ロス率の推移



【出典：H26農林水産省食品ロス統計調査・世帯調査】

本県の世帯員構成別食品ロス量(一人1日当たり)



【出典：H25家庭用生ごみ組成調査】

(2) 健康の状況

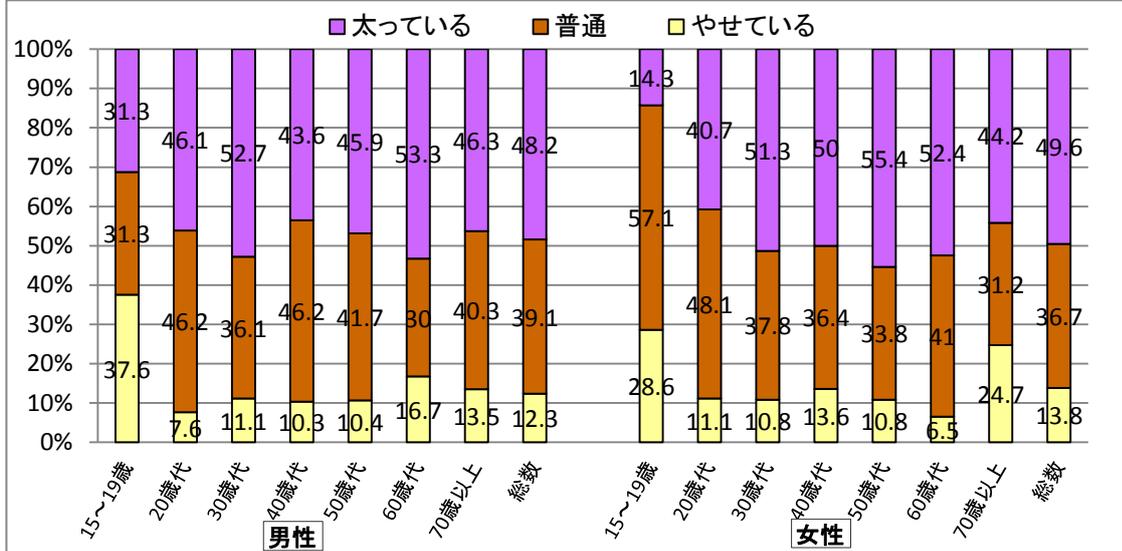
ア 本県の肥満とやせ

① 15歳以上

体型の認識については、「太っている」と思う人の割合が男女ともに高いですが、「自分が太っている」と認識している人で女性の方が高いのは、40～59歳です。また、女性は、平成21年に比べ、「やせている人」の割合が増えています。

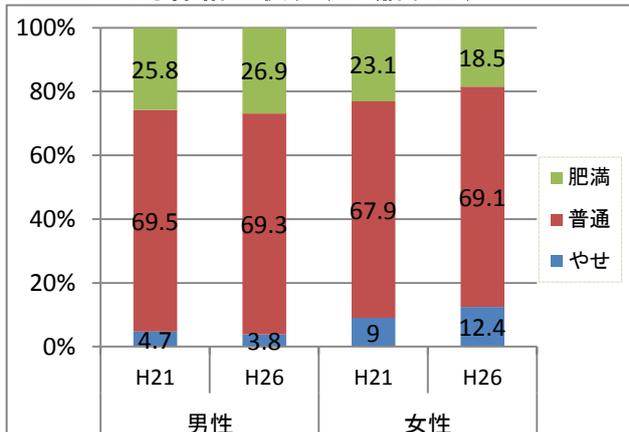
BMI範囲別人数の割合では、「健やか山梨21(第2次)」の目標値20%を40～69歳女性の肥満者は達成し、20～69歳男性の肥満者は目標値26%に近づいています。

体型の認識(あなたは太っていると思いますか、やせていると思いますか)



【出典：H26県民栄養調査】

BMIによる体格の状況(15歳以上)



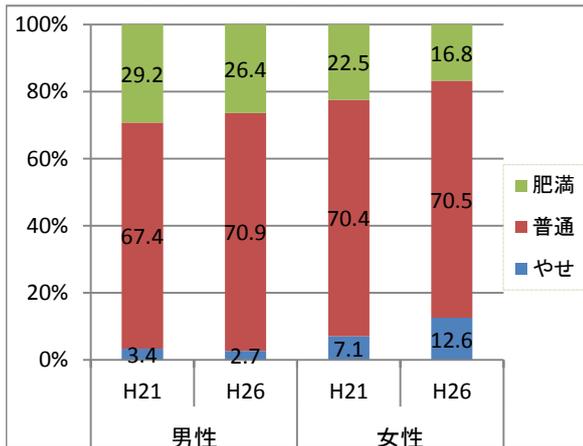
BMI = (体重kg) / (身長m) × (身長m)

- 肥満 : BMI 25.0以上
- 普通 : BMI 18.5～24.9
- やせ : BMI 18.5未満

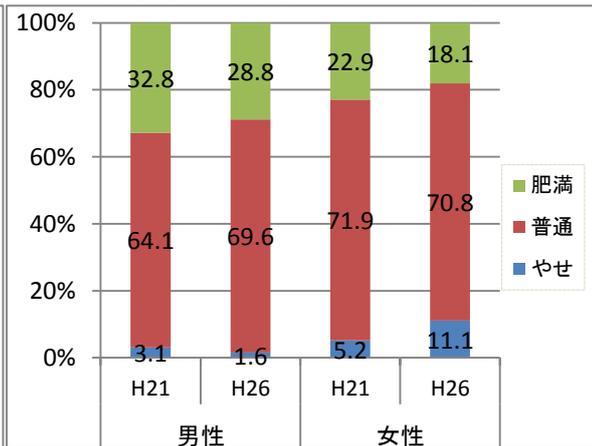
BMI=22 のとき、高血圧、高脂血症、肝障害、耐糖機能障害糖の有病率が最も低くなる。

【出典：H21、26県民栄養調査】

BMIによる体格の状況(20～69歳)

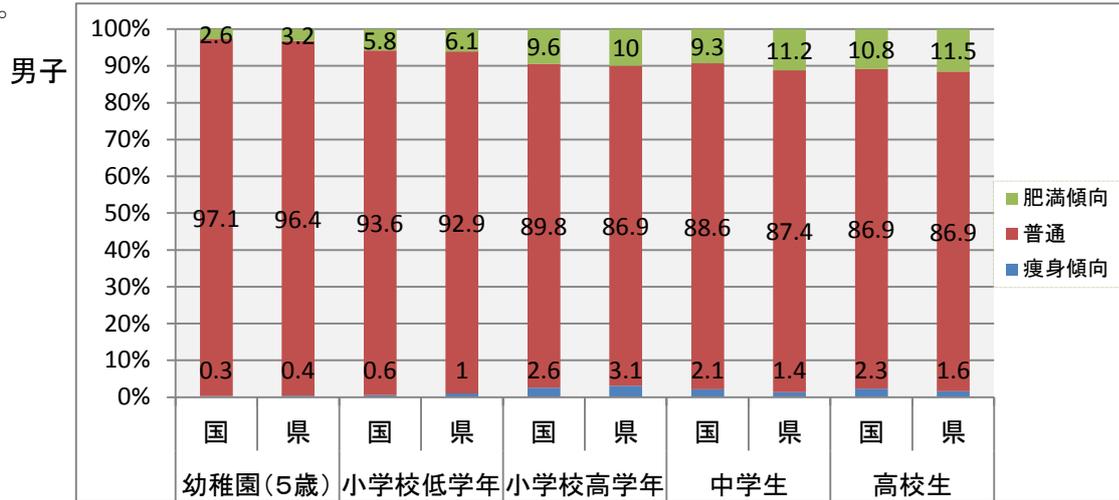


BMIによる体格の状況(40～69歳)

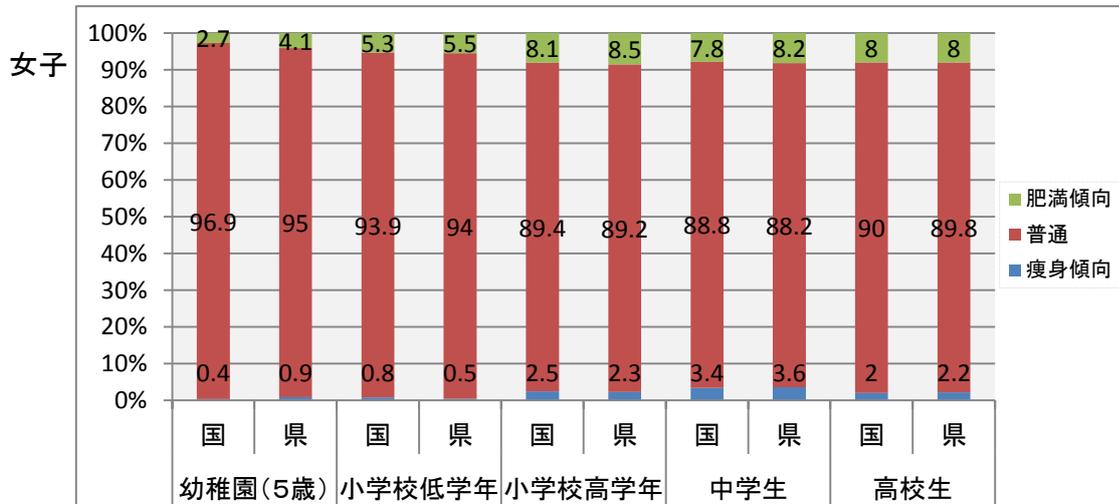


②肥満傾向児及び痩身傾向児の出現率

高校生以下の子どもにおける 肥満傾向児の出現率は、男女ともに全国の平均より高く、痩身傾向児の出現率より高くなっています。また、痩身傾向児の出現率は、国とほとんど変わりません。



【出典: H26学校保健統計調査】



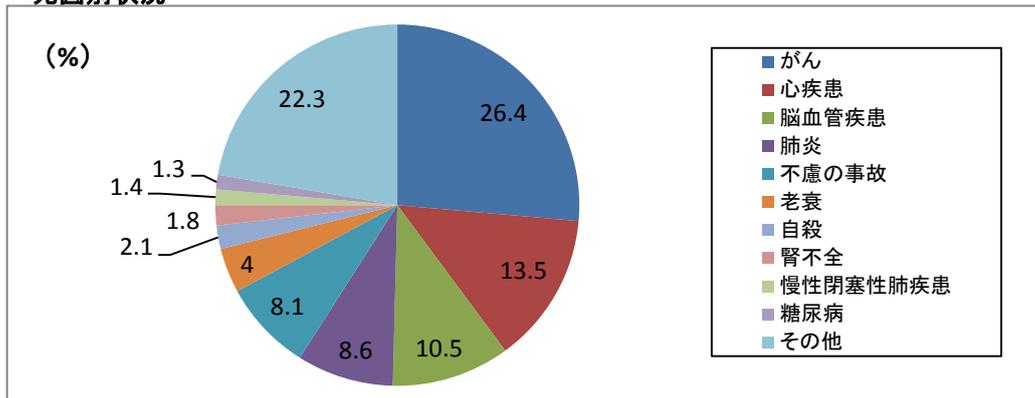
【出典: H26学校保健統計調査】

- ・ 肥満(痩身)傾向とは、肥満度 20%以上(痩身は-20%以下)の者。
- ・ 肥満度 = (実測体重 - 身長別標準体重) / 身長別標準体重 × 100(%)

イ 本県の生活習慣病による死亡の状況

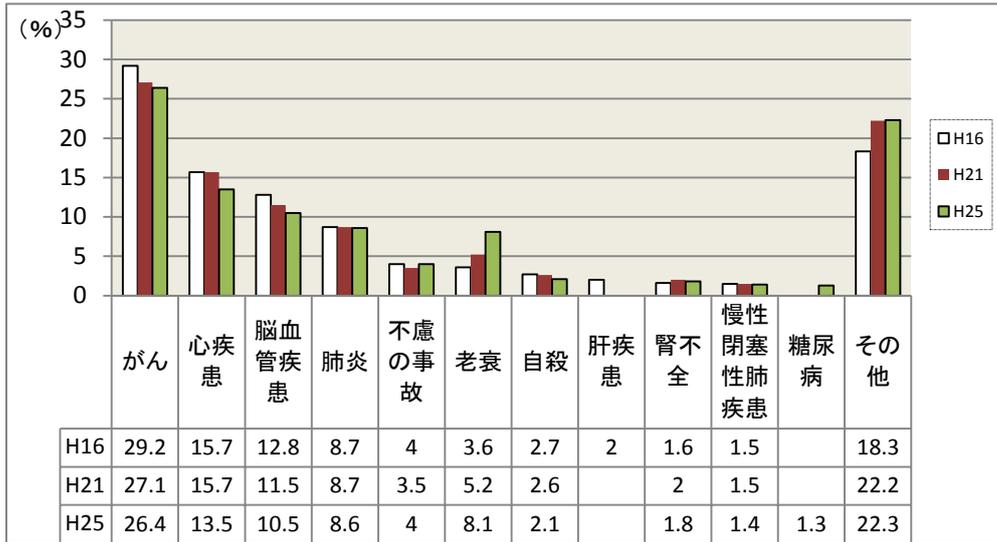
本県における死亡要因の上位は、「がん」26.4%、「心疾患」13.5%、「脳血管疾患」10.5%で、それぞれに占める割合は年々減少していますが、糖尿病による死亡が1.3%と10位に入ってくるなど、これらの生活習慣病による死亡は全体の半数以上となっています。

死因別状況



【出典: H25人口動態調査】

死因別状況



【出典：H16、21、25人口動態調査】