

健康づくりに関するアンケート調査結果

1 調査の実施

(1) 調査の目的

市民アンケート調査は、市のもりおか健康 21 プランの評価及び健康増進政策を検討する上での基礎資料とするため、市民の健康づくりに関わる生活状況や行動について把握することを目的として実施しました。

(2) 調査概要

■実施内容及び回収状況

調査名	健康づくりに関するアンケート調査
調査対象	令和 5 年 4 月 1 日時点の盛岡市住民基本台帳から、 満 20 歳～85 歳（年度末年齢）の市民 3,200 人を無作為に抽出
配付	郵送
回収方法	郵送又は WEB 回答
調査期間	令和 5 年 10 月 10 日～令和 5 年 11 月 30 日
総回答数	1,413 人(回収率 44.2%) 〈内訳〉 郵送：1,068 人、WEB 回答：345 人 ※送付不可…17 件

■回答者の内訳

性別 年代	男性	女性	回答しない	未回答	総計
20 代	45	51	0	0	96
30 代	50	78	1	1	130
40 代	87	134	3	3	227
50 代	87	147	2	5	241
60～64 歳	59	79	1	0	139
65～69 歳	68	80	0	1	149
70～74 歳	80	86	0	1	167
75 歳以上	125	132	0	1	258
未回答	0	0	0	6	6
総計	601	787	7	18	1,413

■調査項目

調査項目	ページ番号	内容
回答者の属性	P3～7	年齢、性別、在住地域、家族構成、就労状況
食生活	P7～10	主食、主菜、副菜を揃えた食事の頻度(問 1)、減塩の意識(問 2)
飲酒	P11～14	飲酒の有無、飲酒頻度、飲酒量(問 3)
運動・身体活動	P15～20	身体活動への意識(問 4)、身体活動の有無(問 5)、歩数の認知(問 6)、1 日の平均歩数(問 7)
歯科・口腔	P21～23	歯科健診の受診(問 8)、かかりつけ歯科医(問 9)
受動喫煙	P24～26	受動喫煙の有無と場所(問 10)
睡眠・こころ	P27～33	睡眠の休養感(問 11)、睡眠時間(問 12)、相談先(問 13)、公的・民間の相談窓口の認知(問 14)
人とのつながり・環境	P34～40	地域の人との関わり(問 15)、地区活動(問 16)、21 プランの認知(問 17)、健康情報の取得方法(問 18)
疾病	P41～42	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知(問 19)、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知(問 20)
がん検診	P43～53	肺がん検診・大腸がん検診の受診の有無、検診の機会(問 21)
		胃がん検診の受診の有無、検診の機会(問 22)
		子宮がん検診・乳がん検診の受診の有無、検診の機会(問 23)

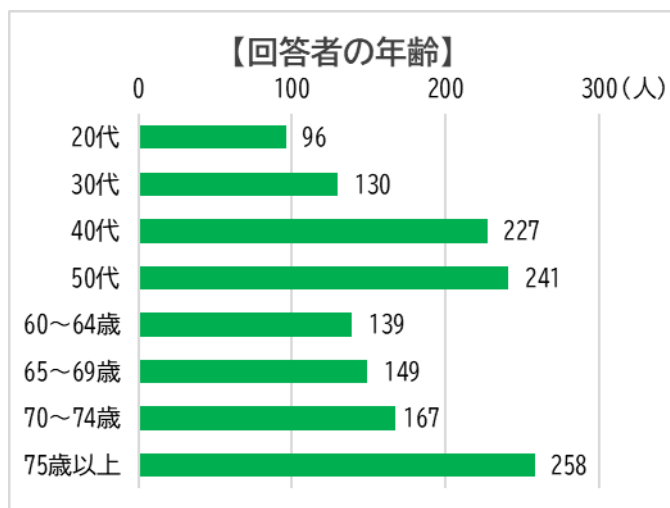
2 調査結果のまとめ

■ 回答者の属性

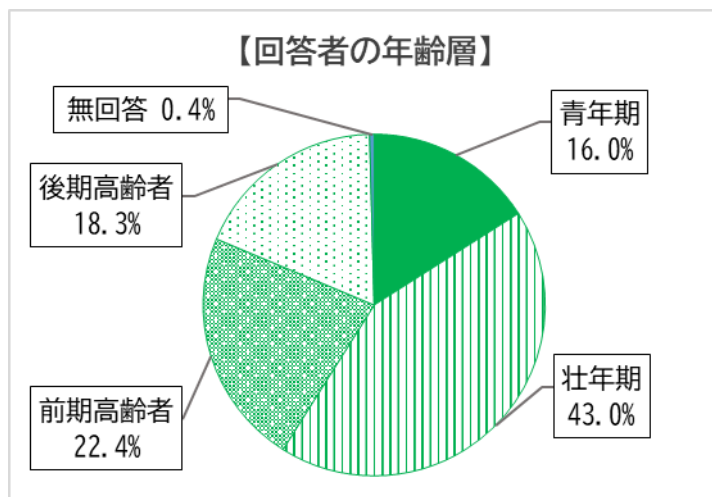
(1) 年代と年齢層

回答者の年代は、75歳以上が最も多く、続いて50代、40代となっています。
年齢層をみると、壮年期が43.0%と最も割合が高く、続いて前期高齢者22.4%でした。

年代	回答者数	割合
20代	96	6.8%
30代	130	9.2%
40代	227	16.1%
50代	241	17.1%
60～64歳	139	9.8%
65～69歳	149	10.5%
70～74歳	167	11.8%
75歳以上	258	18.3%
未回答	6	0.4%



年齢層	回答数	割合
青年期	226	16.0%
壮年期	607	43.0%
前期高齢者	316	22.4%
後期高齢者	258	18.3%
無回答	6	0.4%



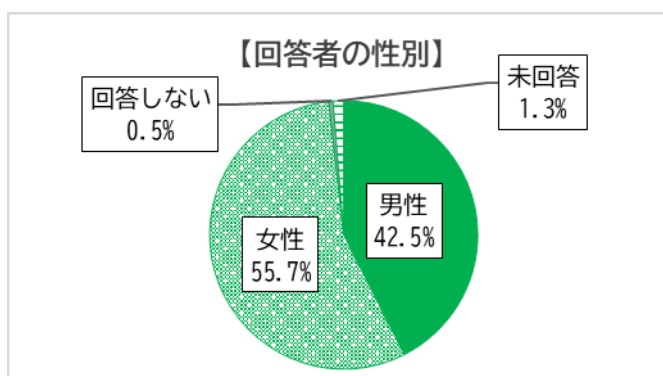
〈参考〉

青年期：20歳～39歳
 壮年期：40歳～64歳
 前期高齢者：65歳～74歳
 後期高齢者：75歳～85歳

(2) 性別

回答者の性別は、女性が55.7%と、半数以上を占めていました。

性別	回答数	割合
男性	601	42.5%
女性	787	55.7%
回答しない	7	0.5%
未回答	18	1.3%

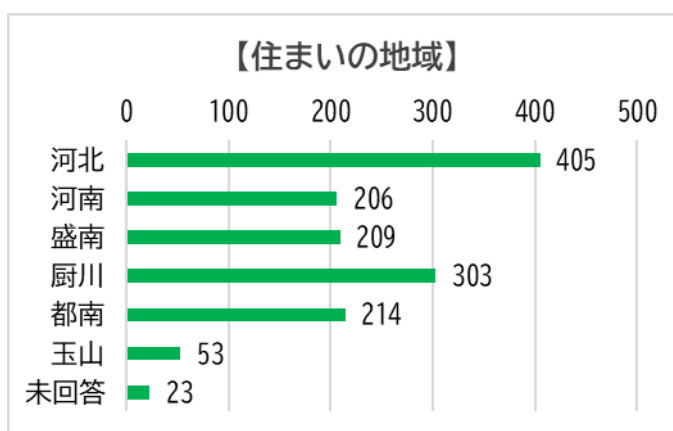


年齢層	男性	女性	回答しない	未回答	総計
青年期	95	129	1	1	226
壮年期	233	360	6	8	607
前期高齢者	148	166		2	316
後期高齢者	125	132		1	258
無回答				6	6
総計	601	787	7	18	1,413

(3) 住まいの地域

河北地区が回答者の28.7%と最も多く、続いて厨川地区が21.4%でした。玉山地区が最も少なく、3.8%でした。

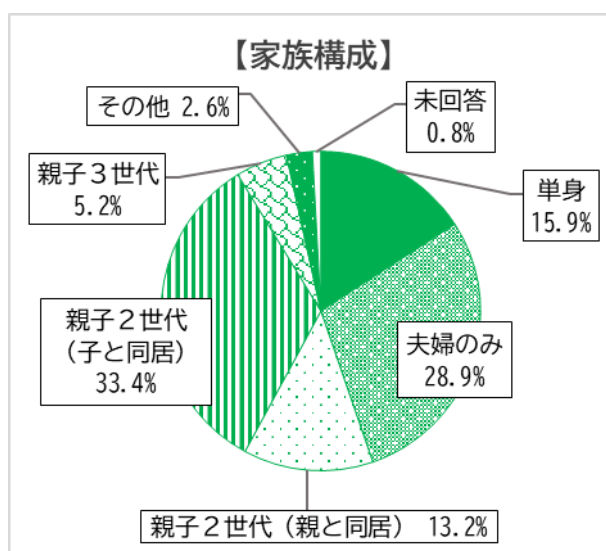
地区	回答数	割合
河北	405	28.7%
河南	206	14.6%
盛南	209	14.8%
厨川	303	21.4%
都南	214	15.1%
玉山	53	3.8%
未回答	23	1.6%



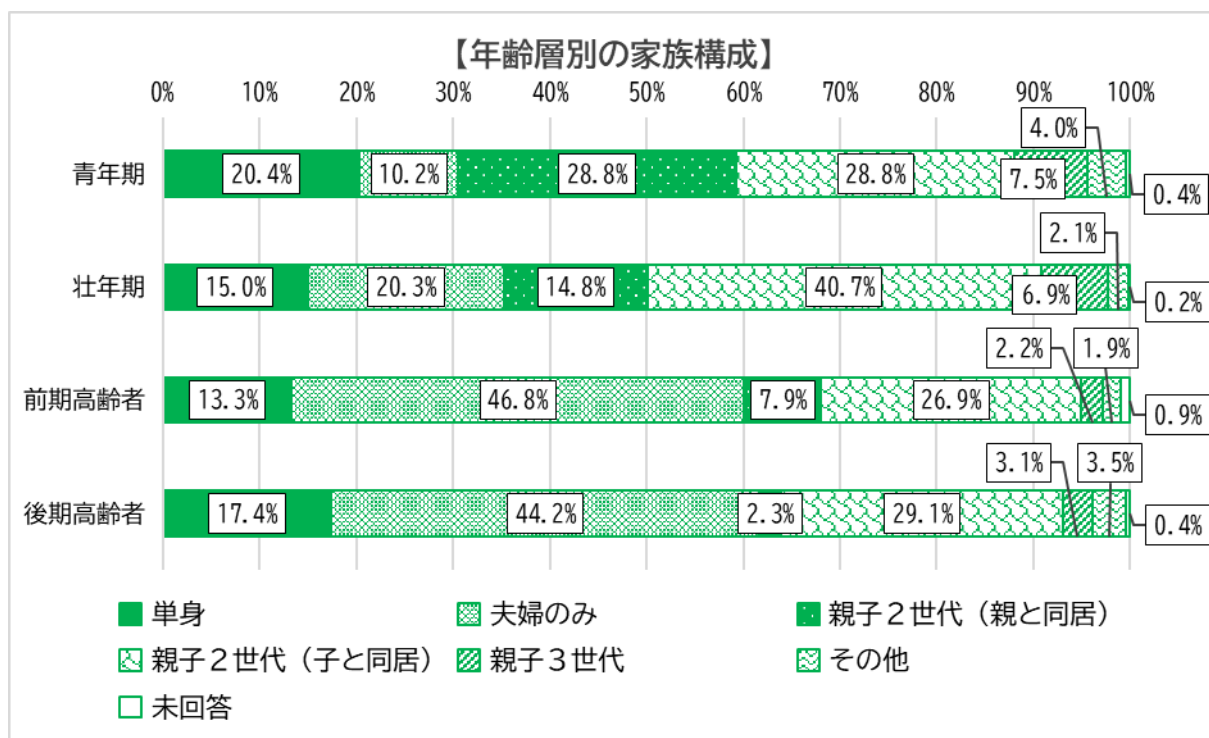
(4) 家族構成

親子2世代（子と同居）が33.4%で最も多く、続いて夫婦のみ28.9%でした。
親子3世代は5.2%で、9割以上が単身や夫婦、親子の核家族でした。

家族構成	回答数	割合
単身	224	15.9%
夫婦のみ	408	28.9%
親子2世代(親と同居)	186	13.2%
親子2世代(子と同居)	472	33.4%
親子3世代	74	5.2%
その他	37	2.6%
未回答	12	0.8%

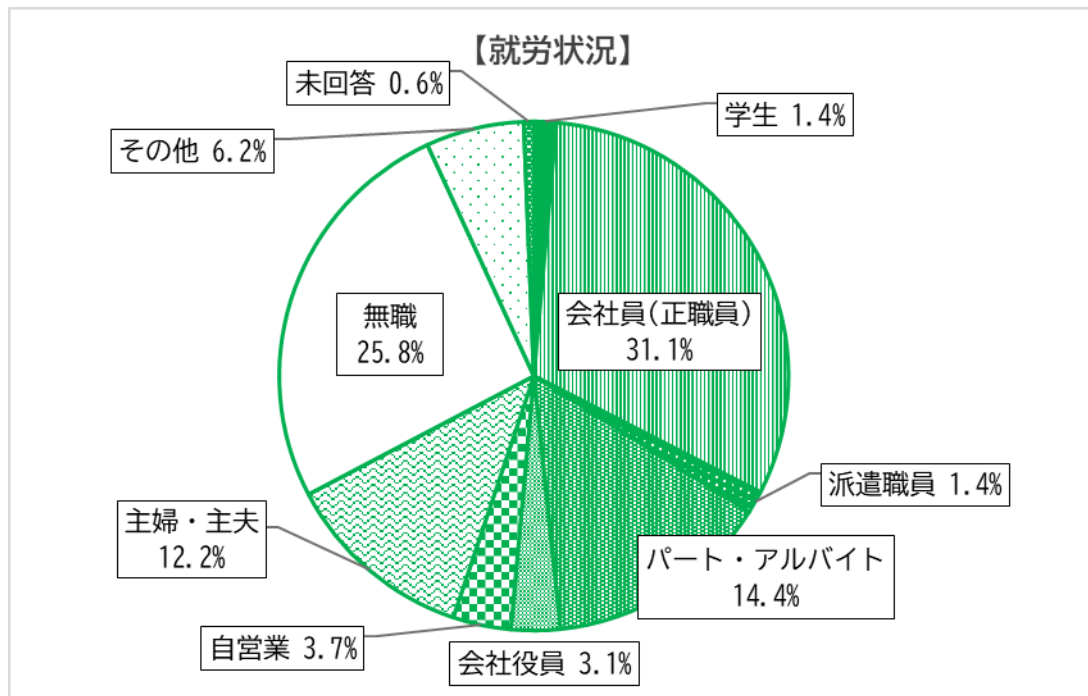


年齢層別にみると、青年期で最も多いのは、親子2世代（親と同居）（子と同居）でした。
壮年期では、親子2世代（子と同居）が最も多く4割を超え、前期高齢者、後期高齢者では夫婦のみが最も多く4割を超えていました。



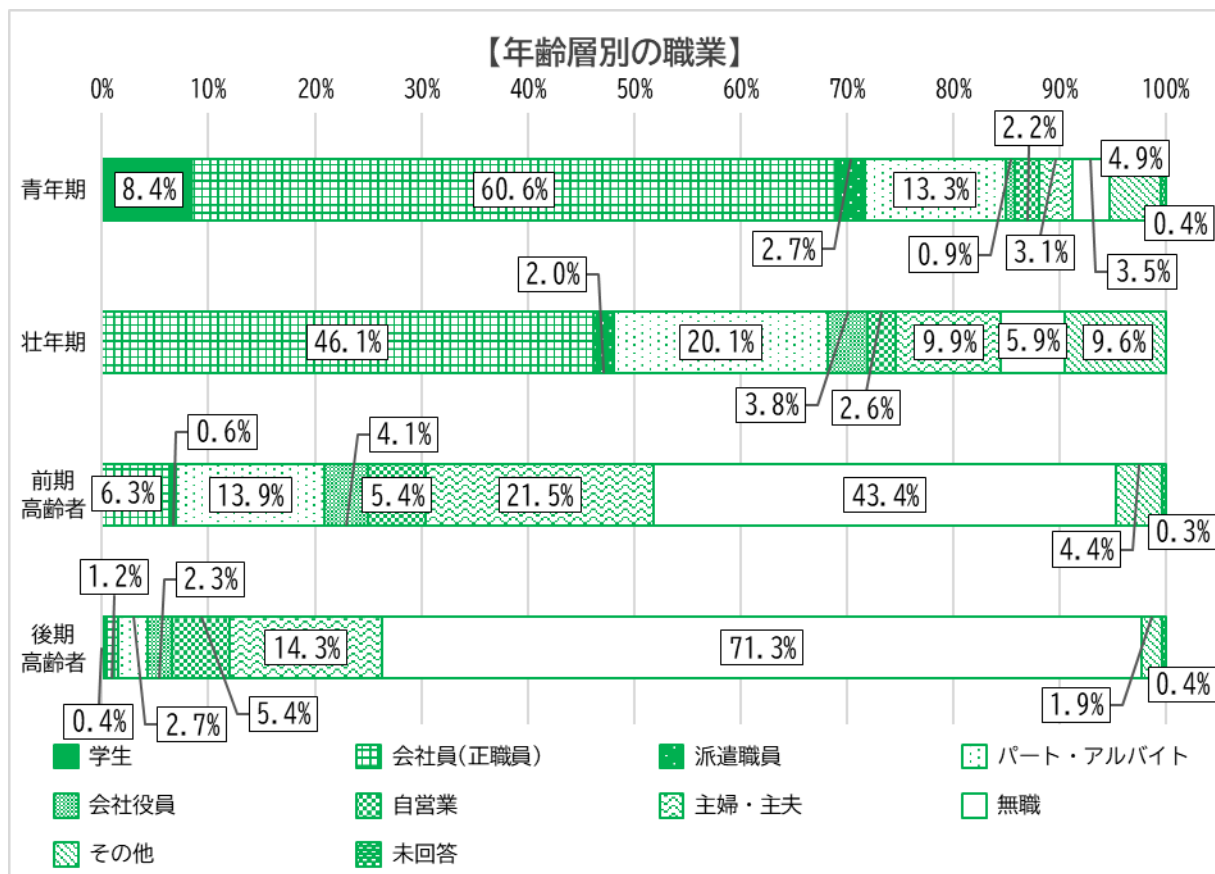
(5) 就労状況

回答者の就労状況で最も多いのは、「会社員」で 31.1%、続いて「無職」 25.8%、「パート・アルバイト」 14.4%でした。



年齢層別の職業では、
 青年期・壮年期の9割以上は就労しており、青年期の約6割が「会社員」でした。
 壮年期は最も多いのが「会社員」、続いて「パート・アルバイト」「その他」でした。
 前期高齢者は、約3割が就労しており、最も多いのは「パート・アルバイト」、続いて「会社員」、「自営業」でした。
 後期高齢者は、約1割が就労しており、最も多いのは「自営業」でした。

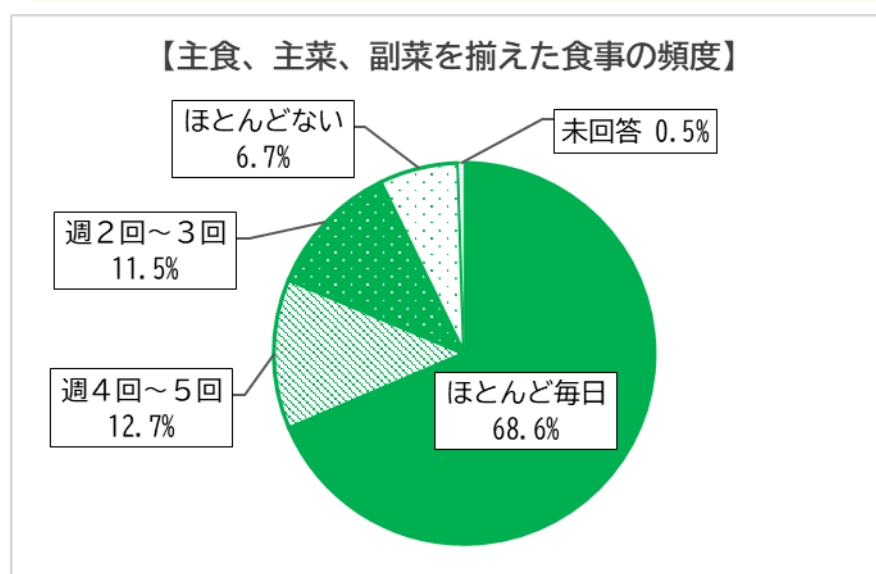
回答数(人)	学生	会社員 (正職員)	派遣職員	パート・ アルバイト	会社役員	自営業	主婦・主夫	無職	その他	未回答	総計
青年期	19	137	6	30	2	5	7	8	11	1	226
壮年期		280	12	122	23	16	60	36	58		607
前期高齢者		20	2	44	13	17	68	137	14	1	316
後期高齢者	1	3		7	6	14	37	184	5	1	258
無回答										6	6
総計	20	440	20	203	44	52	172	365	88	9	1,413



■ 食生活

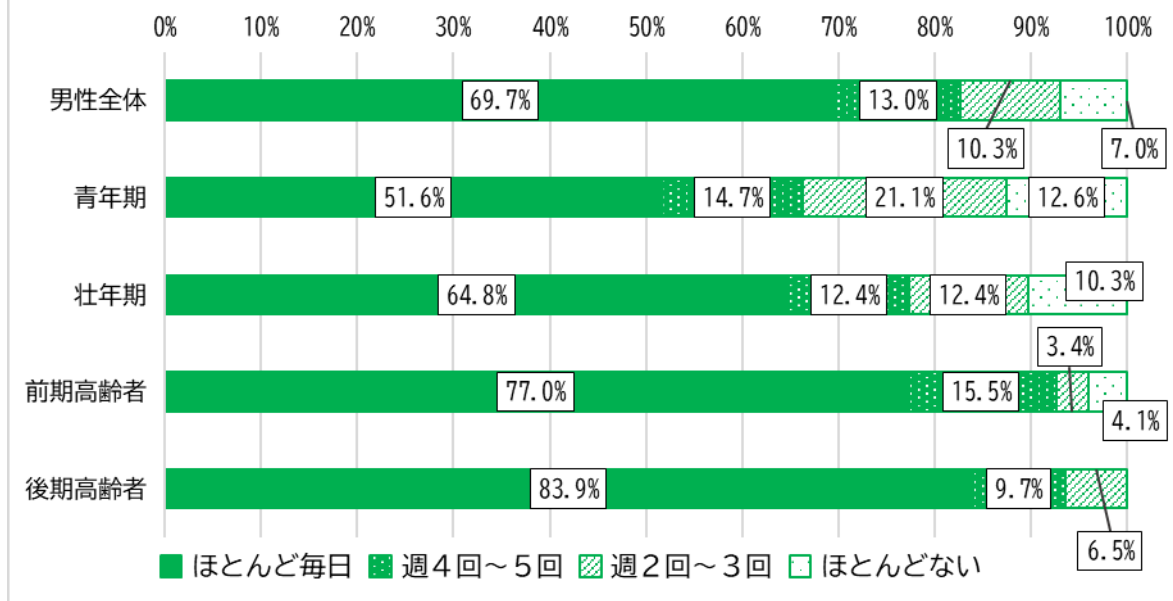
【問１】主食（米・パン・麺）、主菜（魚・肉・卵・大豆製品）、副菜（野菜・海藻・きのこ等を使った料理等）を揃えて食べる食事が１日に２回以上あるのは、週に何回ありますか。

「ほとんど毎日」と回答した割合は、68.6%でした。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は日本人の基本的な食事パターンであり、良好な栄養素摂取量や栄養状態につながる事が報告されていることから、状況を改善する必要があります。

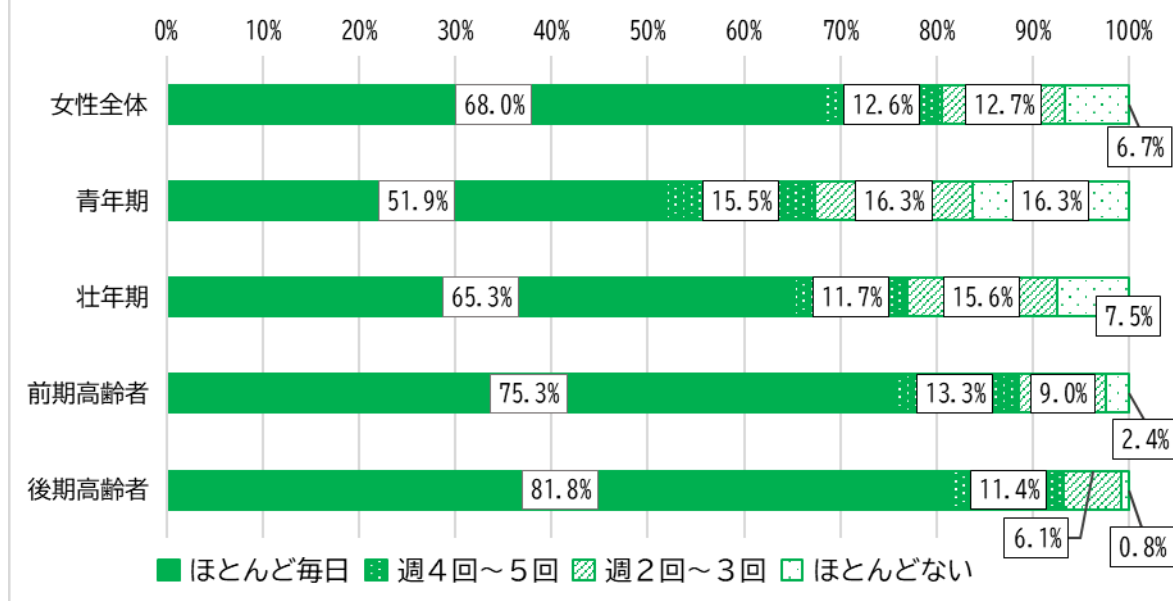


性別・年齢層別にみると、男女ともに青年期で最も低くなっていました。青年期と壮年期で「ほとんど毎日」と回答した割合は、高齢者よりも低く、働き盛りの忙しさから、食事のバランスが乱れていることが推測されることから、青壮年期を中心とした啓発が重要です。また、女性の青年期では「ほとんどない」と回答した割合が16.3%と他の年代と比較して高く、若い女性のやせ願望やダイエット思考等、体形維持への関心が影響していることが推測されることから、女性を対象とした健康支援が重要です。

【男性：主食・主菜・副菜を揃えた食事の頻度】



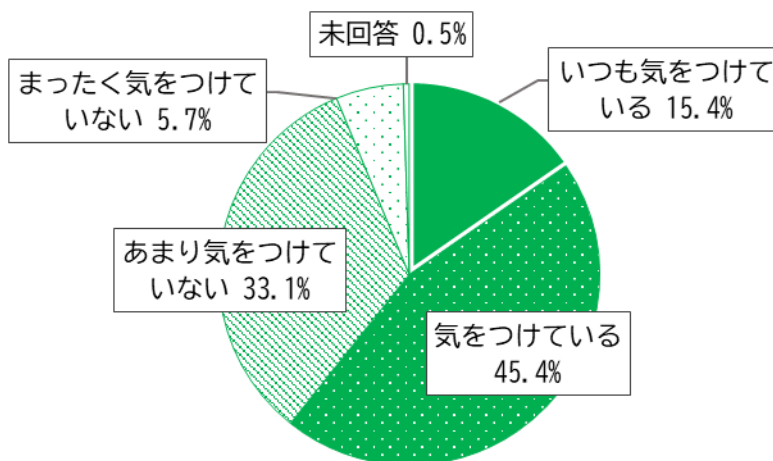
【女性：主食・主菜・副菜を揃えた食事の頻度】



【問2】日頃の食事の中で、減塩に気をつけていますか。

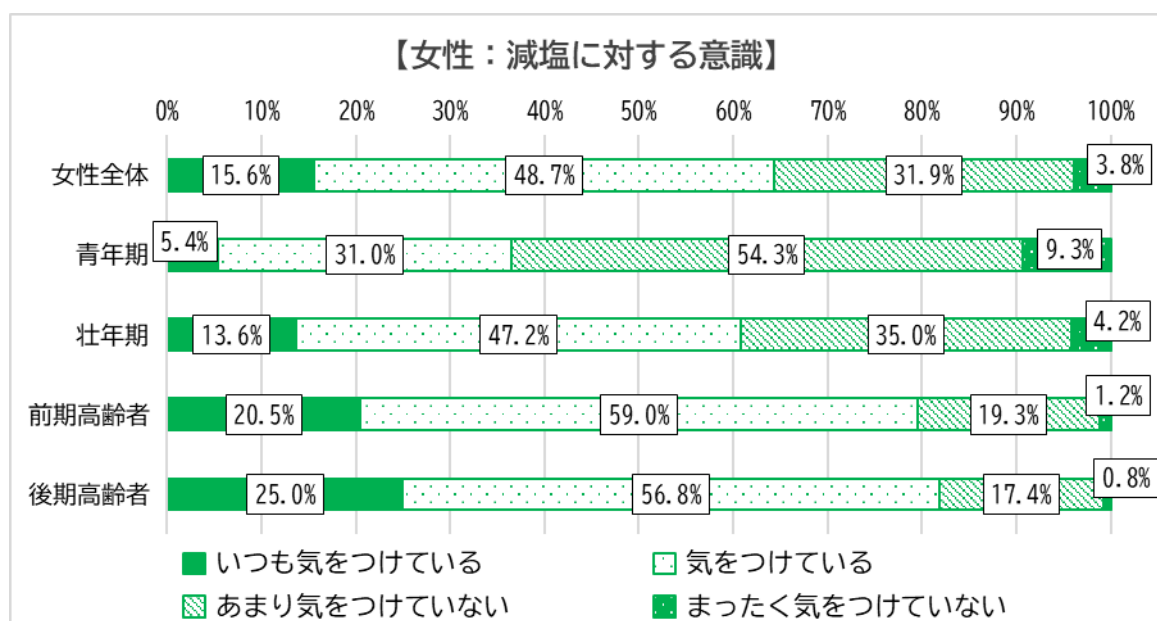
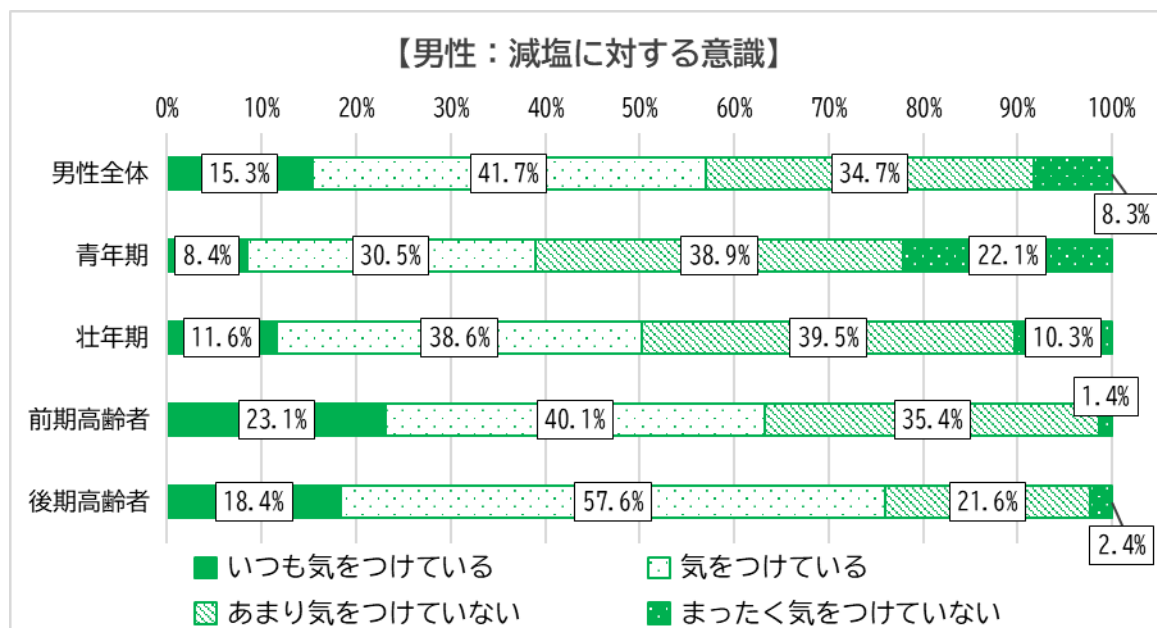
「いつも気をつけている」が15.4%、「気をつけている」が45.4%と、合わせると6割以上が減塩を意識していましたが、主食・主菜・副菜を揃えた食事を意識している人の割合（68.6%）と比較して低くなっていました。減塩により脳血管疾患や心疾患など多くの生活習慣病を予防できることから、減塩の取組の一層の推進を図る必要があります。

【減塩に対する意識】



男女、年齢層別にみると、男性で「全く気をつけていない」割合が高く、特に青年期・壮年期で高い傾向がありました。令和5年度に実施した「外食・中食に関する市民アンケート」では、若い世代ほど、外食や中食（お弁当等）を利用する機会が多いことが明らかとなっています。

外食や中食で、減塩メニューが広まるなど、意識しなくても自然と手に入る食品が健康に配慮されたメニューであるような、食環境整備を進めていく必要があります。

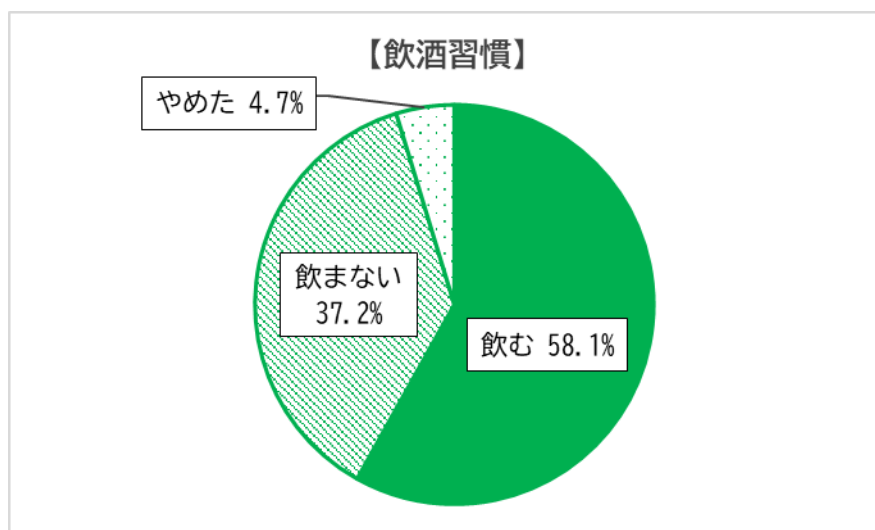


※上記の他、令和5年度広聴広報課の実施する市民アンケート「外食や中食の利用について」（調査期間：令和5年8月8日から令和5年8月25日）にて調査を実施しました。

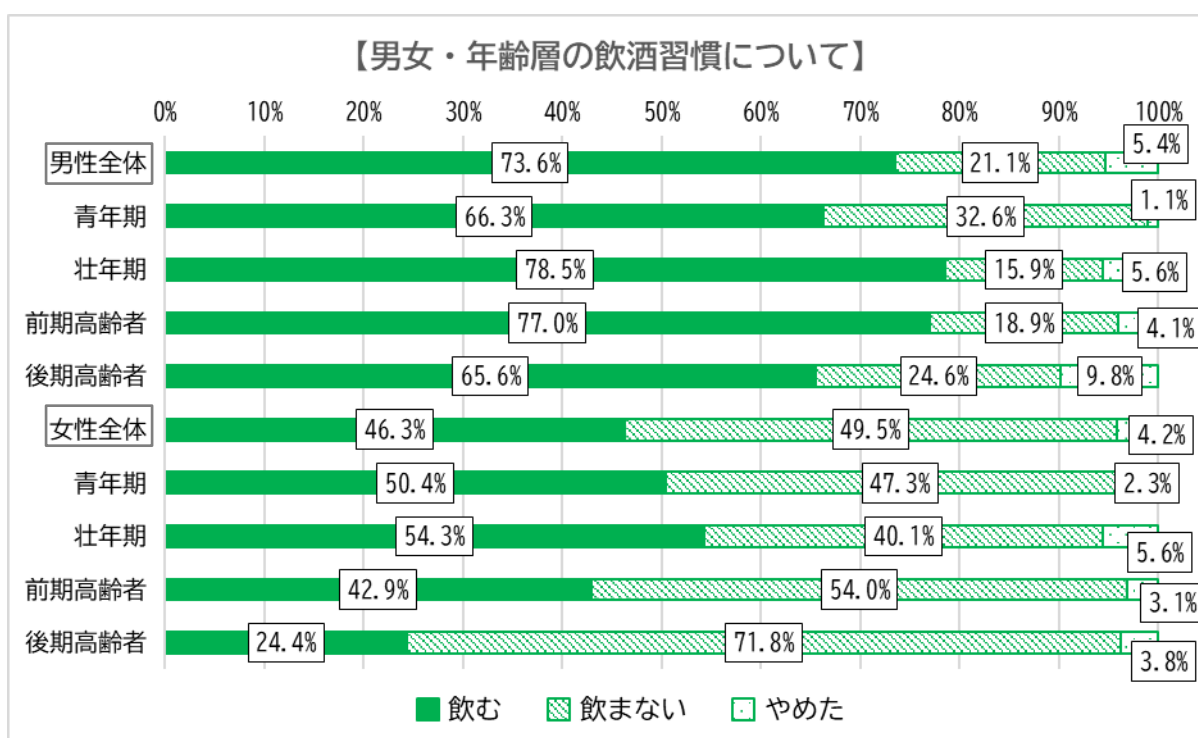
■ 飲酒

【問３－１】お酒（アルコール）を飲みますか。

「飲む」が 58.1%、「飲まない」 37.2%、「やめた」 4.7%と、約 6 割に飲酒習慣がありました。

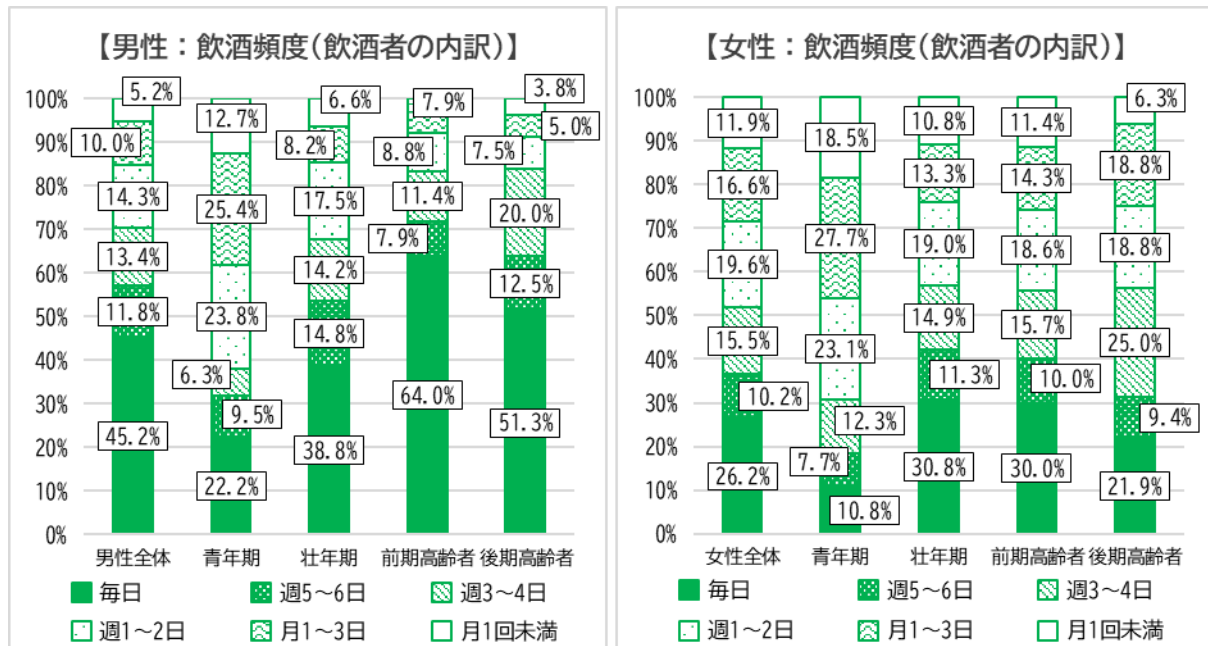


性別・年齢層別にみると、飲酒者は男性で 73.6%、女性で 46.3%と、男性で飲酒者が多い傾向にあり、特に、男性の壮年期、前期高齢者では、約 8 割が飲酒者でした。女性では壮年期で、飲酒者の割合が高い傾向がありました。職場や地域における健康に配慮した飲酒の啓発、女性については妊婦の飲酒防止と併せた啓発が必要です。



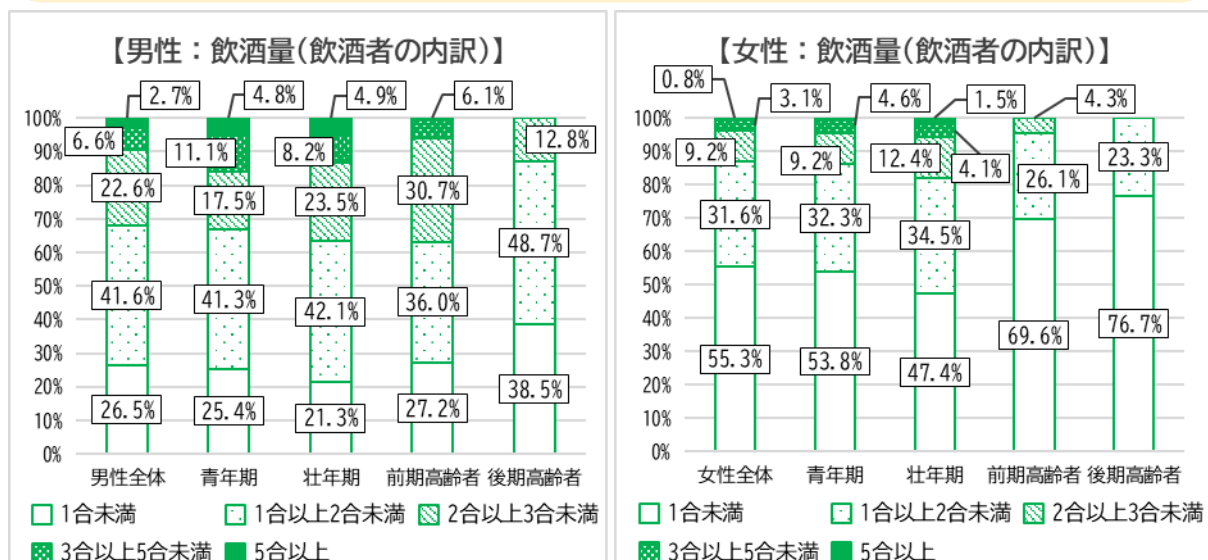
【問3-2】お酒を飲む頻度は、どのくらいですか。

性別・年齢層別にみると、飲酒頻度が高いのは、男性の前期・後期高齢者で、いずれも飲酒者の5割以上が「毎日」飲酒をしていました。特に、男性の前期高齢者では、64.0%と最も高くなりました。高齢者の社会参加を推進し、人とのつながりを増やすことで孤立を防ぎ、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒を防ぐ取組が必要です。



【問3-3】お酒を飲む量は、1日あたり、どれくらいの量を飲みますか。 日本酒に換算し、あてはまる番号を選んでください。

※性別で適量の飲酒量は異なり、男性は2合未満、女性では1合未満が適量です。
性別・年齢層別にみると、男性で2合以上の量を飲酒している割合は、壮年期、前期高齢者において飲酒者の3割以上でした。女性で1合以上を飲酒している割合は、壮年期で最も高くなっていました。アルコールによる健康障害を防ぐため、健康に配慮した飲酒の更なる啓発が必要です。



【参考】アルコール1合(20g)は、アルコール度数によって異なります。

下のイラストが目安です。

純アルコール20g(1合)とは？



日本酒
度数：15%
量：180ml



ビール
度数：5%
量：500ml



焼酎
度数：25%
量：約110ml



ワイン
度数：14%
量：約180ml



ウイスキー
度数：43%
量：60ml



缶チューハイ
度数：5%
量：約500ml
度数：7%
量：約350ml

要注意！



ストロング系のお酒 度数9%、
1缶に含まれるアルコール量
350ml ⇒ 25g(1.3合)
※2缶飲むと40g(2合)を超えます
500ml ⇒ 36g(1.8合)
※1缶だけでほぼ40g(2合)に達します

上記のアルコール度数(%)は、
一般的な目安です。
よく飲むアルコール飲料の商品名
とアルコール度数(%)、サイズを
確認したうえで計算してください。
グラム表記されている商品も
ありますので、購入時に確認して
ください。

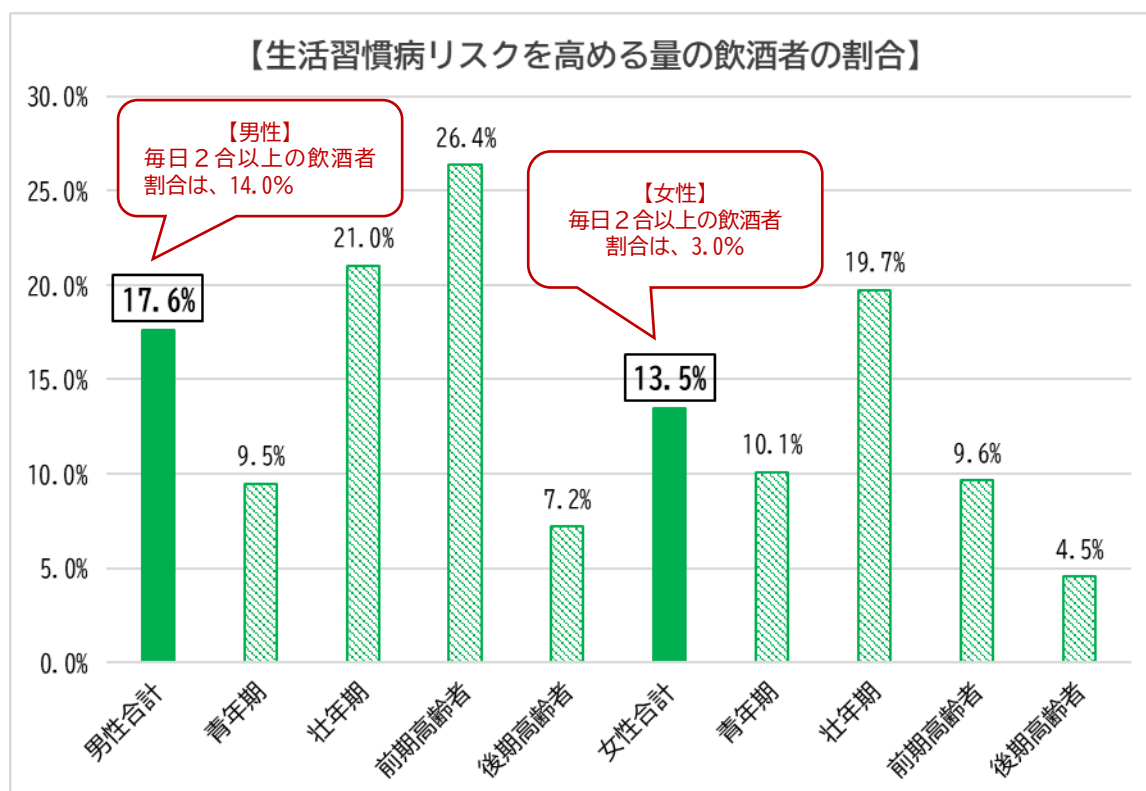


生活習慣病のリスクを高めない量を心がけ、
週に1～2日は休肝日をつくりましょう。

引用：厚生労働省 アルコール啓発リーフレット「習慣を変える、未来に備える あなたが決める、
お酒のたしなみ方(2023年3月)」

生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性で17.6%、女性で13.5%
でした。

男女ともに、壮年期の割合が高いことが共通していますが、男性では前期高齢者で最も
高く26.4%と、4人に1人が生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしていることが分か
りました。自身の飲酒量や生活習慣病のリスクを高める飲酒量を把握し、健康に配慮し
た飲酒ができるよう啓発することが重要です。



【参考】 男女の生活習慣病のリスクを高める量の飲酒

【男性】	20 g (1合未満)	20～40g (1～2合)未満	40～60g (2～3合)未満	60～100g (3～5合)未満	100g (5合)以上
毎日				生活習慣病の リスクを高める量の飲酒	
週5～6日					
週3～4日					
週1～2日					
月1～3日					

【女性】	20 g (1合未満)	20～40g (1～2合)未満	40～60g (2～3合)未満	60～100g (3～5合)未満	100g (5合)以上
毎日					
週5～6日				生活習慣病の リスクを高める量の飲酒	
週3～4日					
週1～2日					
月1～3日					

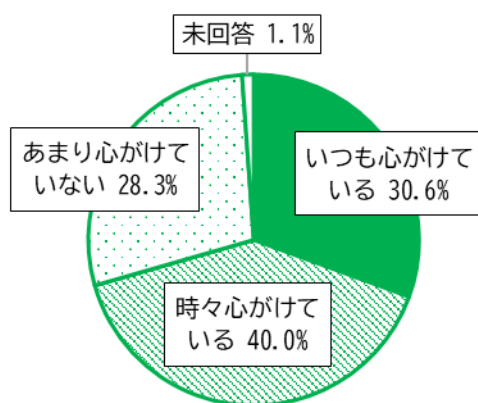
引用：厚生労働省 アルコール啓発リーフレット「習慣を変える、未来に備える あなたが決める、お酒のたしなみ方（2023年3月）」

■ 運動・身体活動

【問４】日頃から、意識的に身体を動かすように心がけていますか。

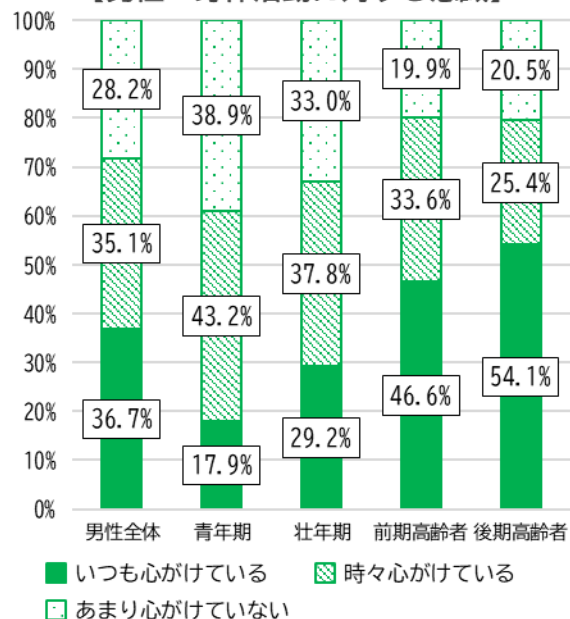
「いつも心がけている」は30.6%、「時々心がけている」は40.0%で、約7割は心がけていましたが、「あまり心がけていない」は28.3%で約3割でした。運動習慣を有する者は、運動習慣のない者に比べて生活習慣病の発症や死亡のリスクが低いことが報告されており、より多くの市民が運動習慣を持つことが重要です。

【身体活動に対する意識】

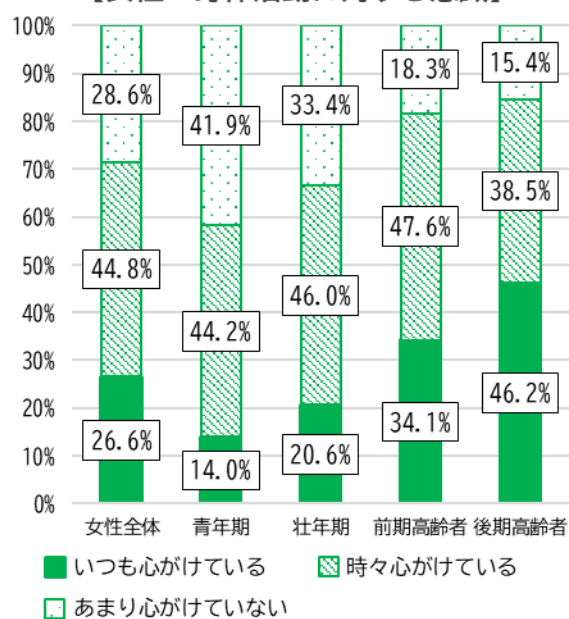


性別・年齢層別にみると、心がけている割合は男女ともに青年期が最も低く、次いで壮年期が低くなっていました。また、男性と比べて女性の割合が低くなっていました。仕事や家事等により運動時間が少ないことが考えられることから、生活場面で身体活動を増やすことの啓発や、ICTを活用した情報提供などにより、個人のライフスタイルに合わせて取り組みやすくなるような仕組みづくりが必要です。

【男性：身体活動に対する意識】



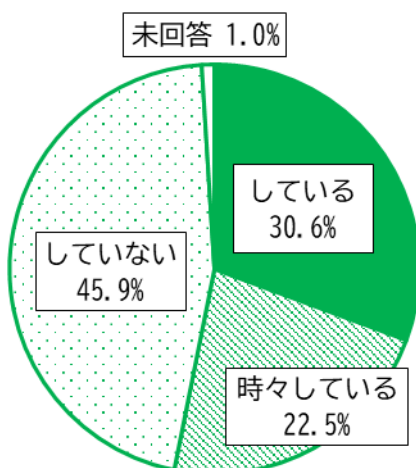
【女性：身体活動に対する意識】



【問5】週1回以上はスポーツまたは身体活動をともなう趣味活動（園芸・釣り・踊りを含む）をしていますか。

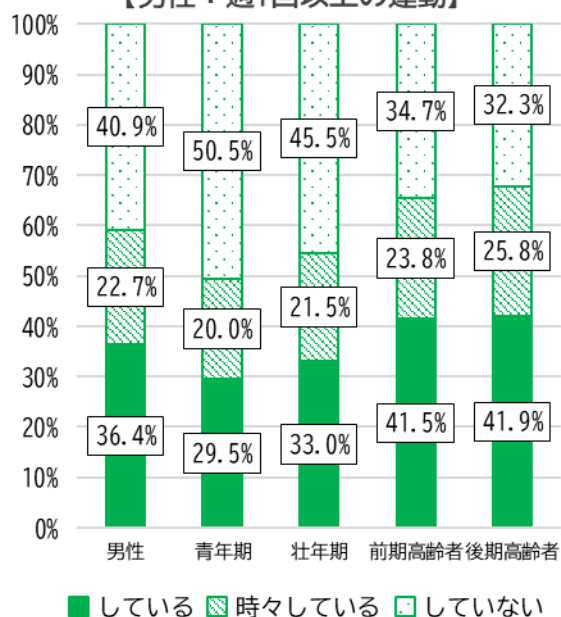
「している」と「時々している」を合わせると、約5割は週1回以上の運動をしていましたが、「していない」は4割以上でした。より多くの市民が運動習慣を持つための取組が重要です。

【週に1回以上の運動】

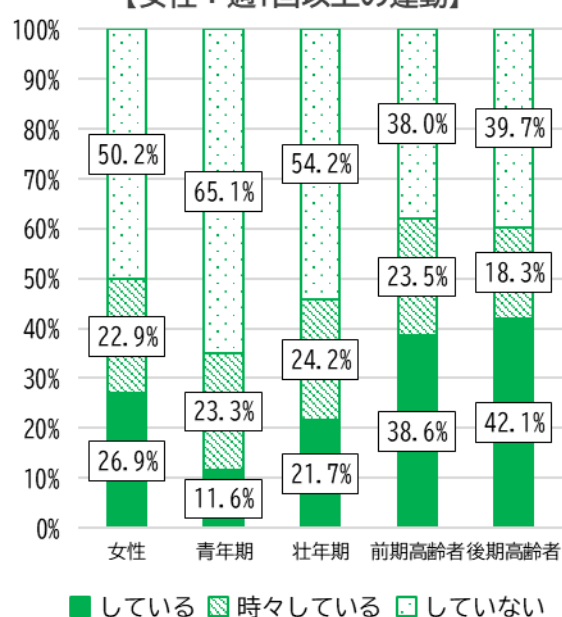


性別・年齢層別にみると、青年期・壮年期では、男性と比べて女性で「していない」人の割合が10%以上高いことが分かりました。一方、高齢者では、男女の差は殆どみられません。女性のライフステージと身体の変化に合わせた身体活動や運動の働きかけを行う必要があります。

【男性：週1回以上の運動】

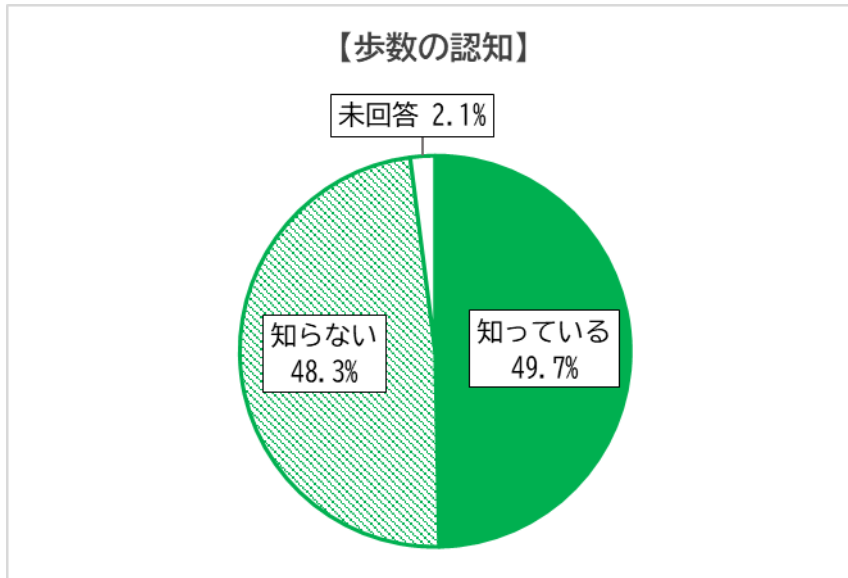


【女性：週1回以上の運動】

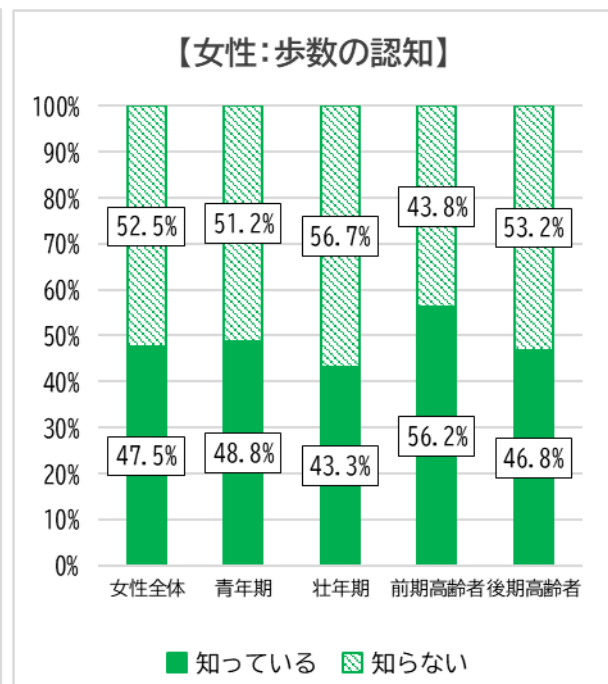
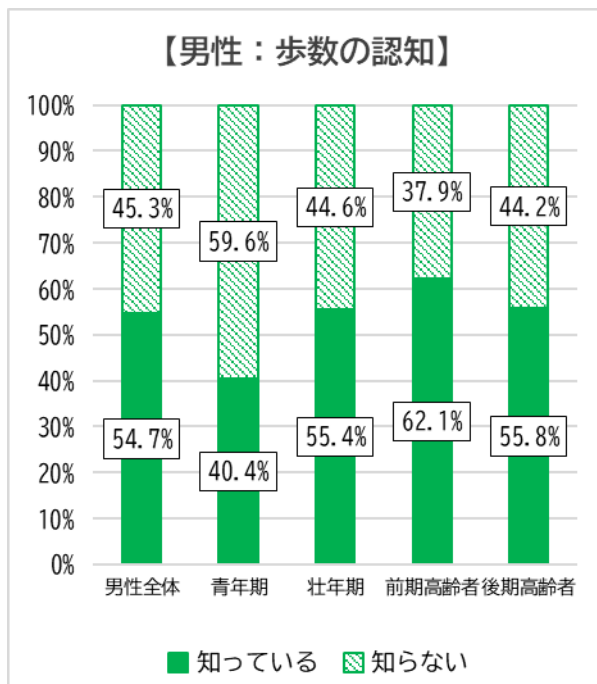


【問6】 1日どのくらい歩いているかを知っていますか。
(歩数計やスマートフォンのアプリ等)

1日の歩数について、「知っている」と回答したのは49.7%でした。

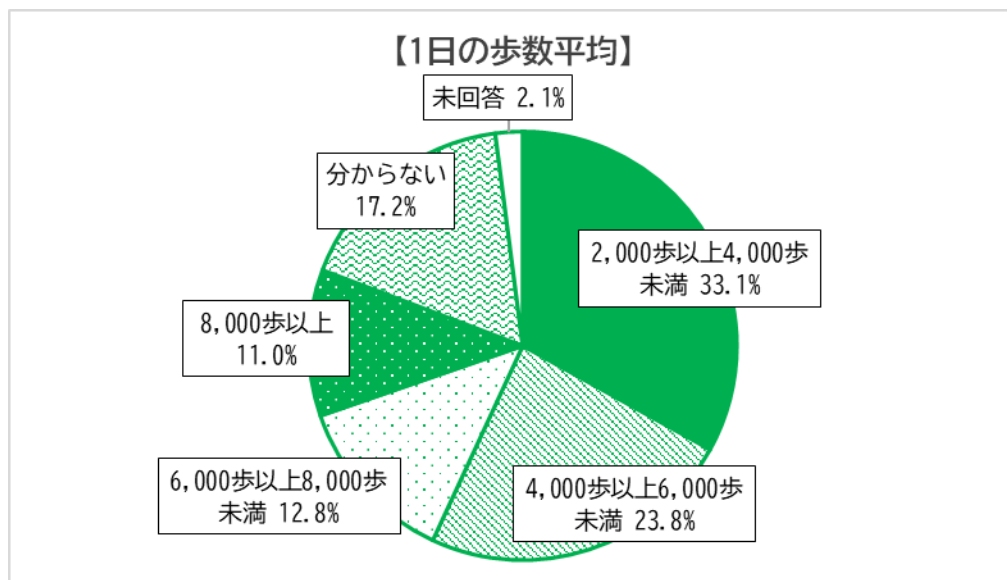


性別・年齢層でみると、歩数を知っている人の割合は男性が高く、男女ともに最も高かったのは前期高齢者でした。割合の低い女性、青壮年期をはじめ、市民が自身の歩数を把握できるよう、歩数計やアプリの活用等の取組を進めていく必要があります。



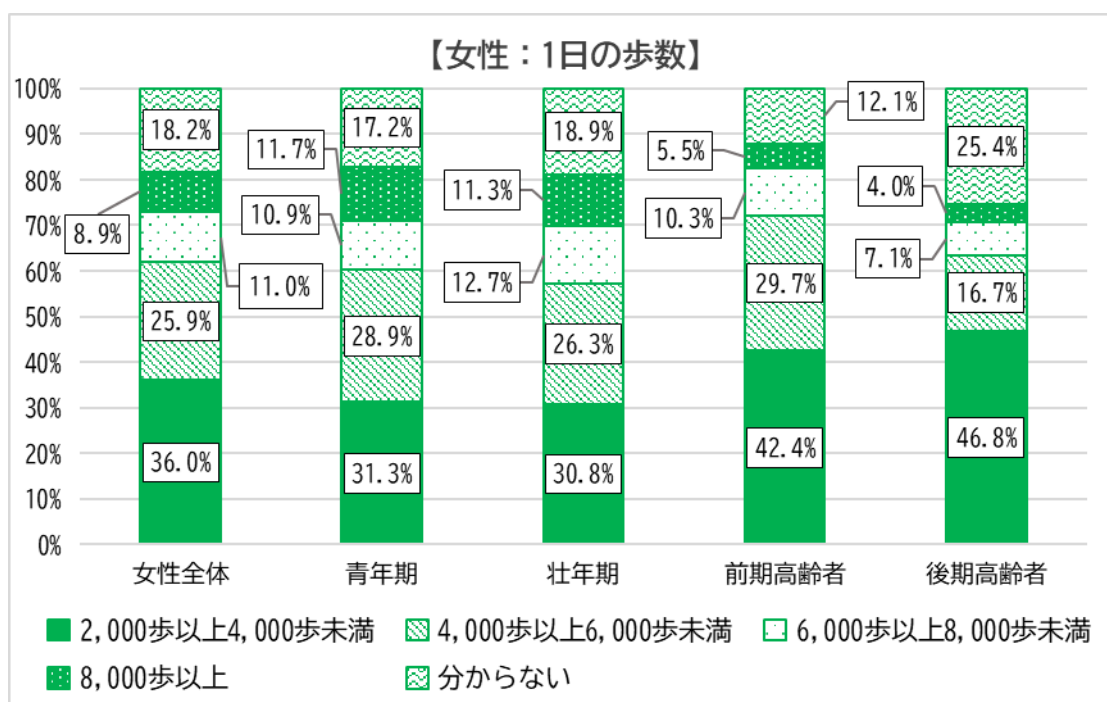
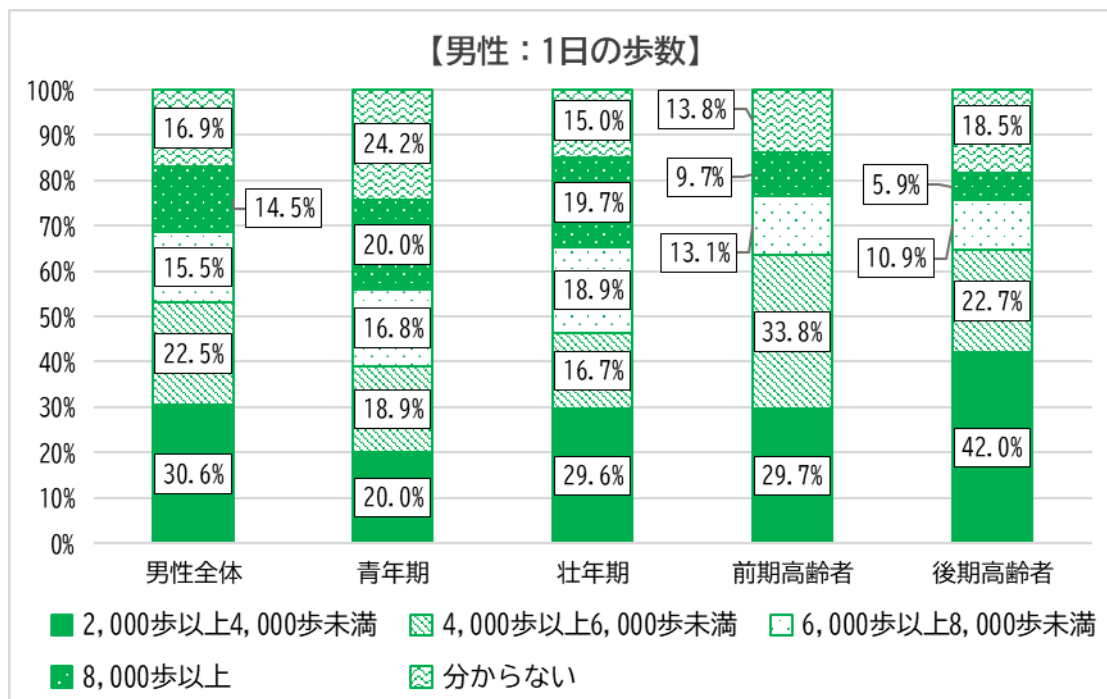
【問7】最近1か月間の、1日あたりの平均歩数はどのくらいですか。
目安は10分で約1,000歩です。

1日の歩数平均は、「2,000歩以上4,000歩未満」が最も多く、33.1%でした。
続いて、「4,000歩以上6,000歩未満」が23.8%と続き、1日の平均歩数が6,000歩未満
の人が、半数を越えました。

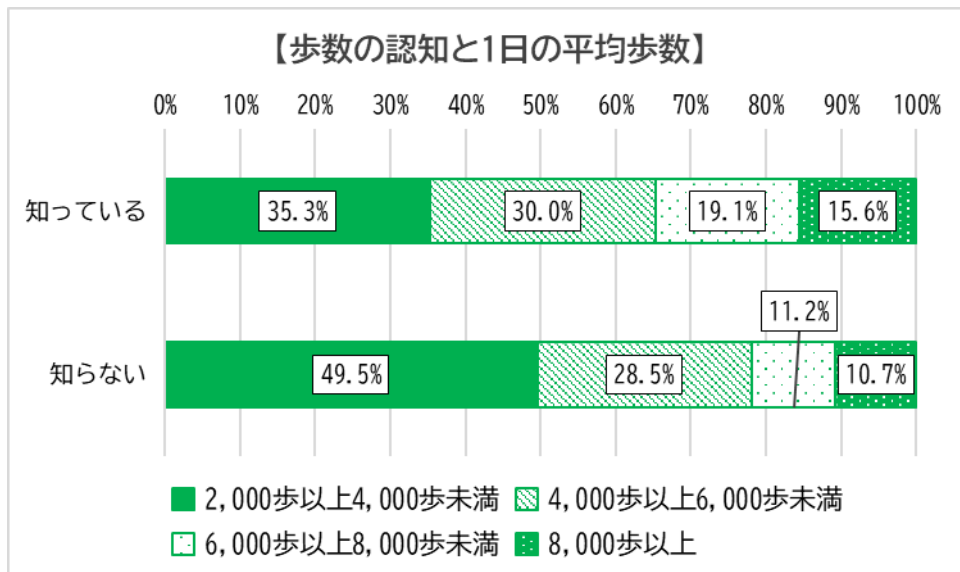


性別・年代別にみると、青年期・壮年期で8,000歩以上(※)の人は、男性で約2割、女性で約1割でした。前期・後期高齢者で6,000歩以上(※)の人は、男性で約2割、女性で約1割でした。いずれの年齢層においても女性より男性の方が多い傾向にありました。歩数を把握し身体活動を後押しする取組のほか、居心地がよく歩きたくなるまちづくり、意識せずに自然と歩けるような生活環境の整備が重要です。また、女性のライフステージと身体の変化に合わせた働きかけが重要です。

※は国の次期計画目標値の歩数



歩数を「知っている人」と「知らない人」の歩数を比較すると、「知っている人」のほうが、1日の平均歩数が多い傾向にありました。歩数計やアプリ等を使用しながら、自身の歩数を把握することで、歩数の向上につながる考えられます。



【1日の平均歩数の目標値】

年齢(性別)	2次計画目標値	※国の次期計画目標値
20～64歳(男性)	8,800歩	8,000歩
20～64歳(女性)	8,200歩	8,000歩
65歳以上(男性)	7,000歩	6,000歩
65歳以上(女性)	5,700歩	6,000歩

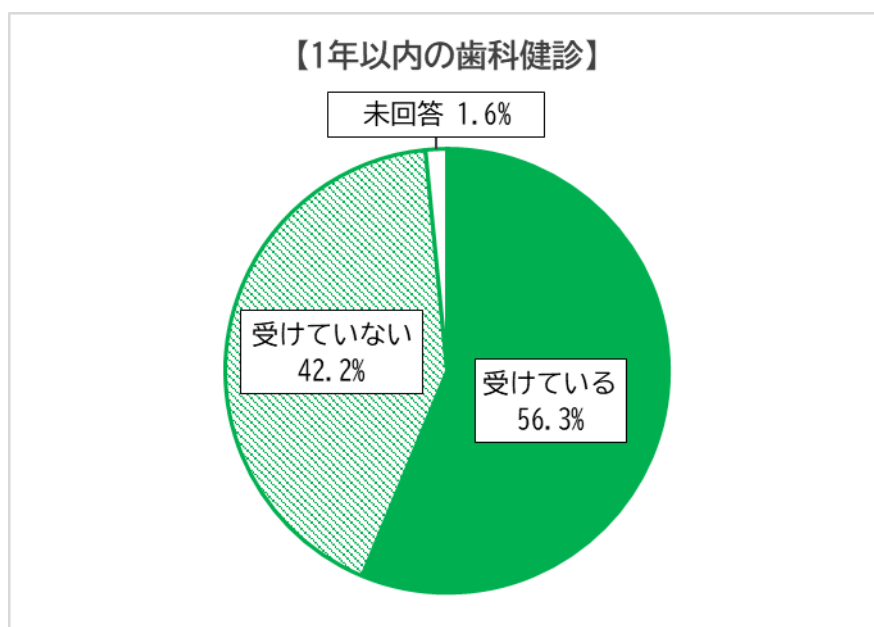
【参考】健康日本 21(第3次)目標値

目標	指標	現状値 (令和元年)	目標値 (令和14年度)
日常生活における歩数の増加	1日の歩数の平均値	総数 6,278 歩 20歳～64歳 男性 7,864 歩 女性 6,685 歩 65歳以上 男性 5,396 歩 女性 4,656 歩	総数 7,100 歩 20歳～64歳 男性 8,000 歩 女性 8,000 歩 65歳以上 男性 6,000 歩 女性 6,000 歩 (現状値×1.1)
運動習慣者※の増加 ※ 1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者	運動習慣者の割合	総数 28.7 % 20歳～64歳 男性 23.5 % 女性 16.9 % 65歳以上 男性 41.9 % 女性 33.9 %	総数 40 % 20歳～64歳 男性 30 % 女性 30 % 65歳以上 男性 50 % 女性 50 % (現状値+10%)
運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少	1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定	
「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加	滞在快適性等向上区域(まちなかウォークアブル区域)を設定している市町村数	73 (令和4年12月)	100 (令和7年度)

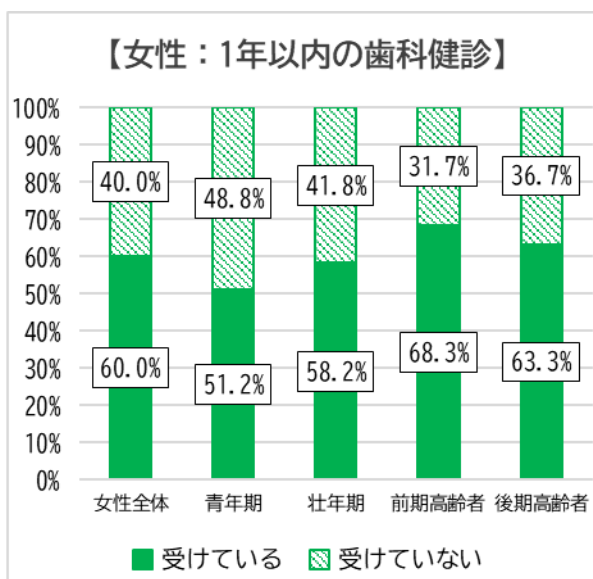
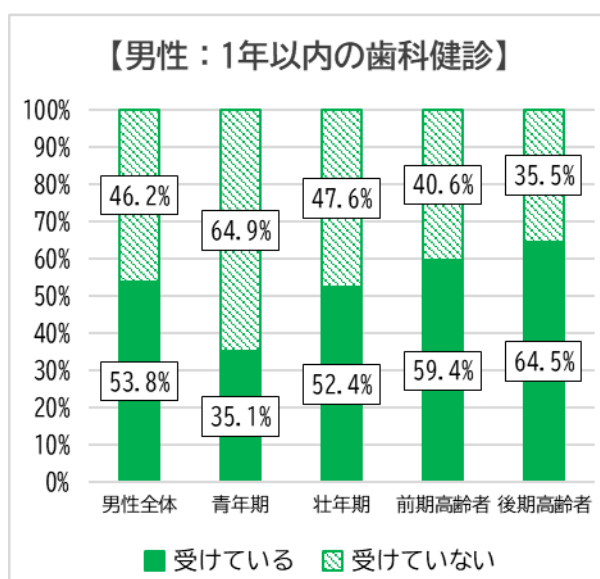
引用：健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023

【問8】年に1回は歯科の定期健診を受けていますか。

1年以内に歯科健診を「受けている」と回答した人は56.3%でした。
受けていない人は、42.2%で半数以上は1年以内に歯科健診を受けていました。

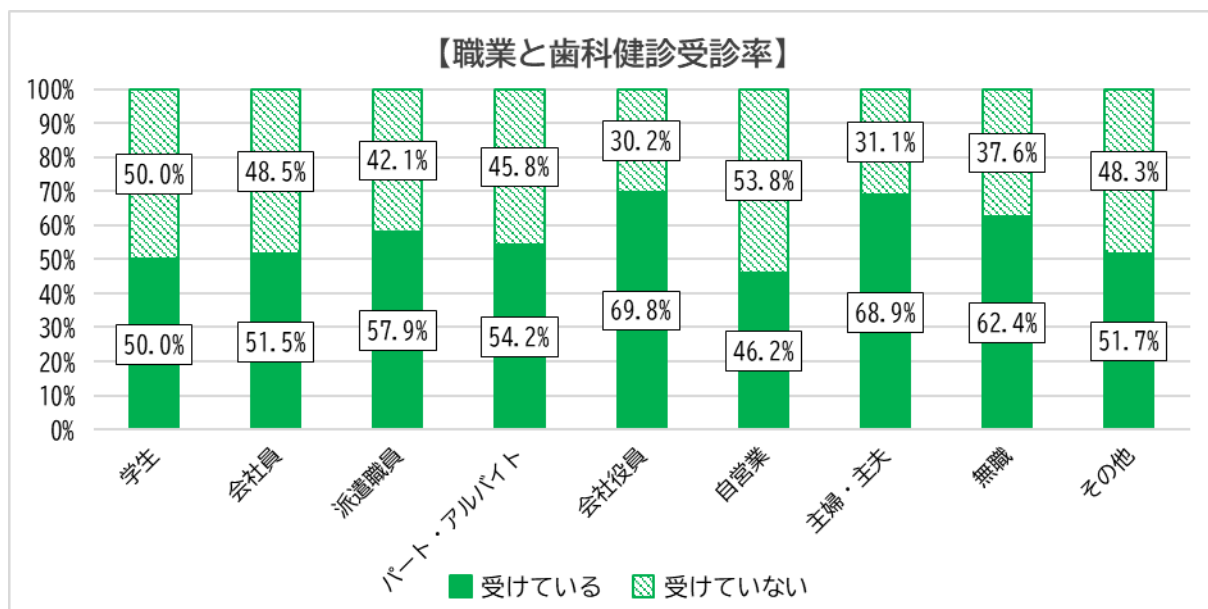


性別・年齢層別にみると、特に男性の青年期で「受けている」と回答した人の割合が最も低く、35.1%でした。青年期から前期高齢者まで、男性よりも女性の方が、歯科健診を受けている割合が高いことが分かりました。教育機関や事業所における啓発や、歯科健診、歯科治療を続けやすい体制づくりに取り組むことが重要です。



職業と歯科健診受診率をみると、最も高いのは「会社役員」が69.8%、続いて「主婦・主夫」が68.9%でした。一方で、最も低いのは、「自営業」が46.2%、続いて「学生」が50.0%でした。

先行研究では、歯科健診の受診行動に影響する要因として、「時間、経済的な余裕が影響する」ことが明らかになっています。土日の歯科健診受診のしやすさや、定期健診費用の補助の充実等、歯科健診を受けやすい体制づくりが必要と考えられます。



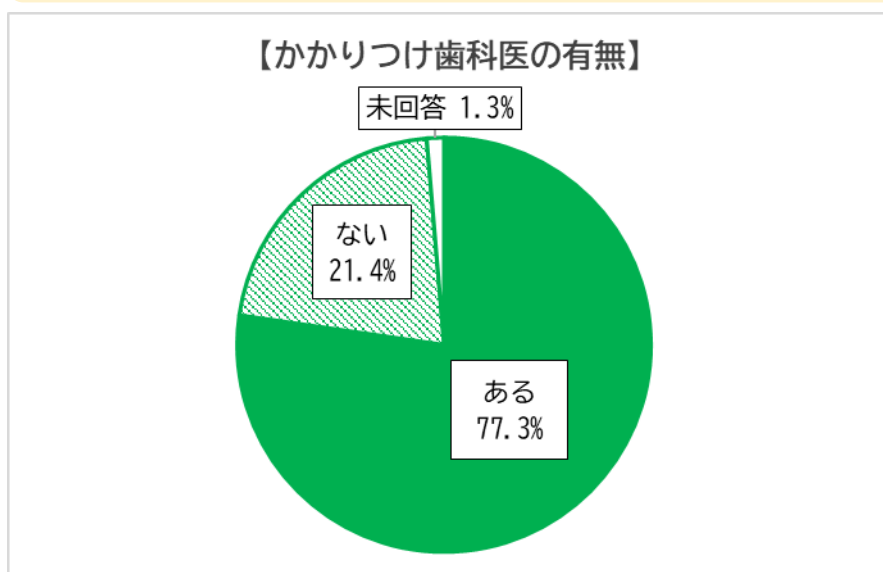
【先行研究】歯科健診受診率に影響を及ぼす要因

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業研究事業）

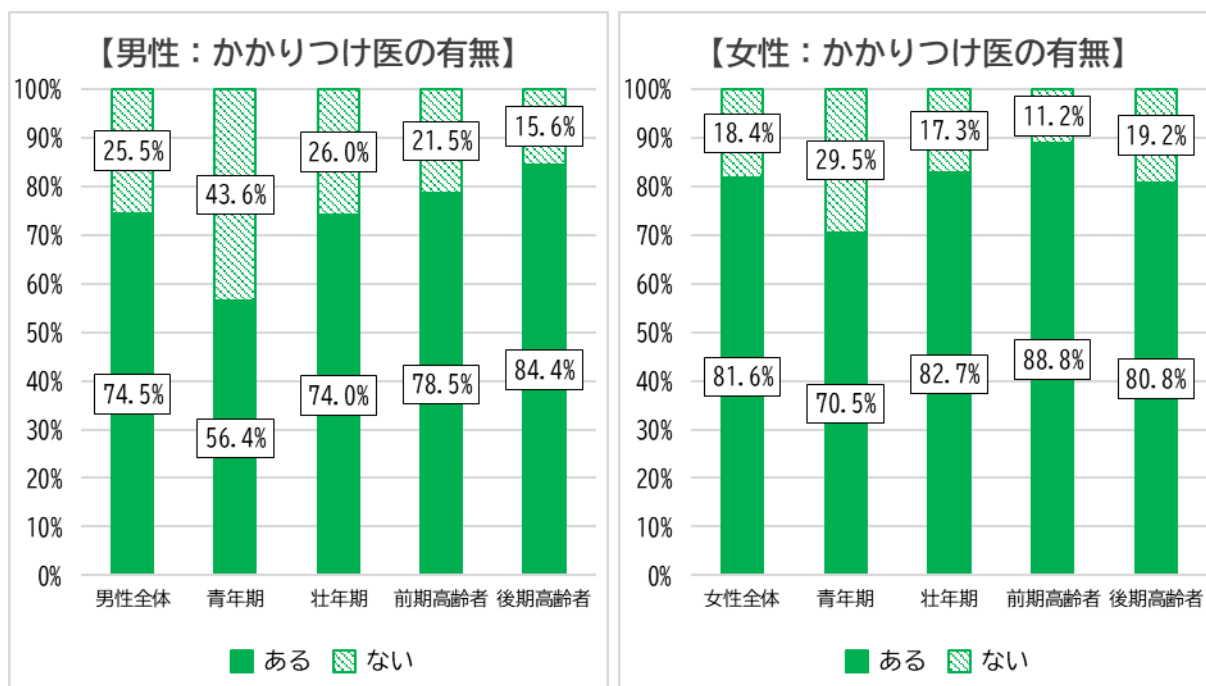
分担研究報告書「インターネットリサーチによる歯科定期受診行動に関わる要因についての調査」

【問9】かかりつけの歯科医はありますか。

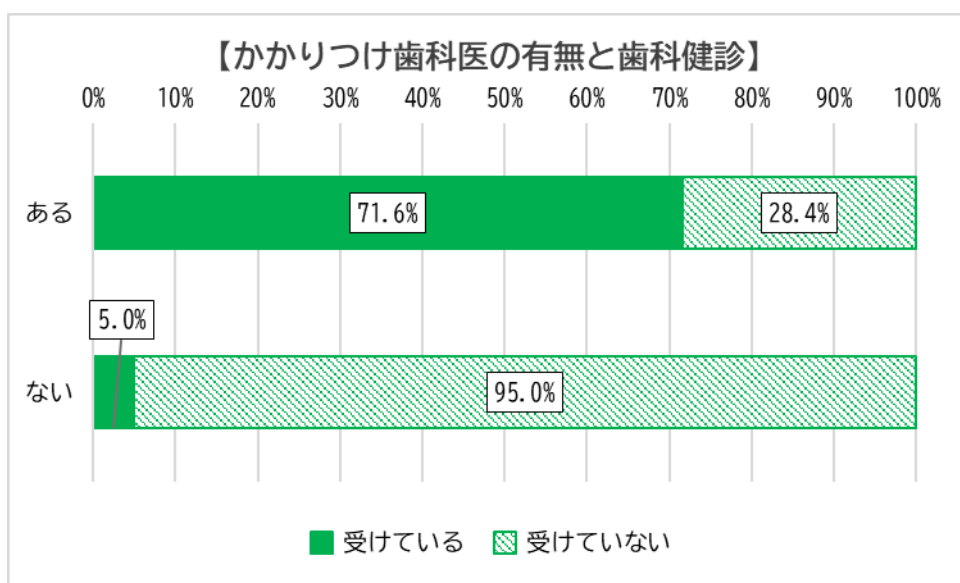
かかりつけ医が「ある」と回答したのは 77.3%で、約8割の人が、かかりつけ医を持っていることが分かりました。



性別・年齢層別にかかりつけ医の有無をみると、ほとんどの年齢層で男性よりも女性の方が、かかりつけ医が「ある」と回答した割合は高いことが分かりました。一方で、かかりつけ医が「ない」と回答したのは、男性青年期で最も高く 43.6%でした。



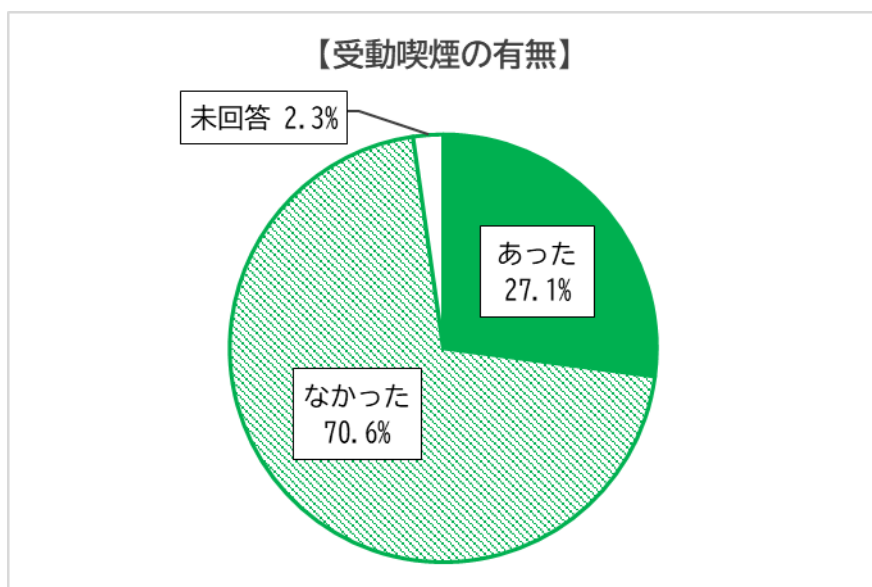
かかりつけ医の有無と1年以内の歯科健診受診をみると、かかりつけ医がある人の受診率は71.6%であったのに対し、かかりつけ医のない人の受診率は5.0%と低く、大きな差があることが分かりました。早期から、かかりつけ歯科医をもつことが、定期的な歯科健診受診につながっていることから、教育機関や事業所、関係団体等による啓発が重要です。



■ 受動喫煙

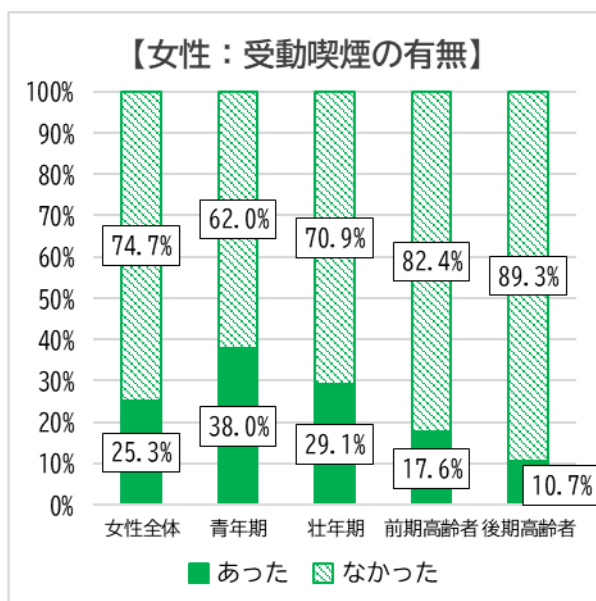
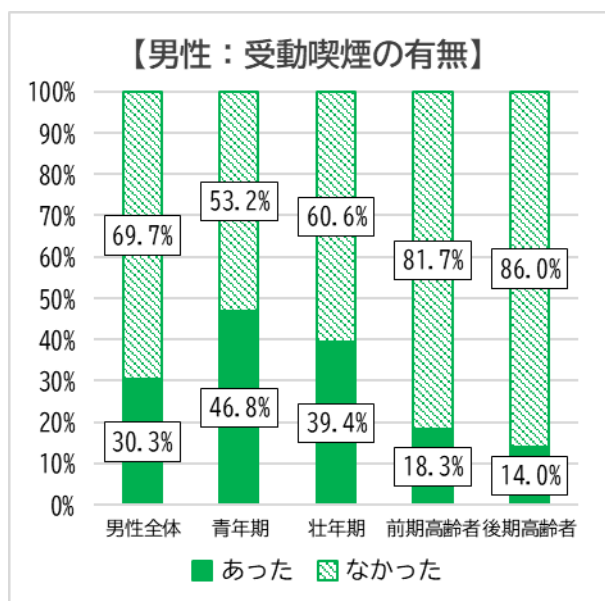
【問 10－1】直近1か月の間で、受動喫煙（他人のたばこの煙を吸うこと）はありましたか。

受動喫煙が「あった」と回答したのは27.1%で、「なかった」と回答したのは70.6%でした。



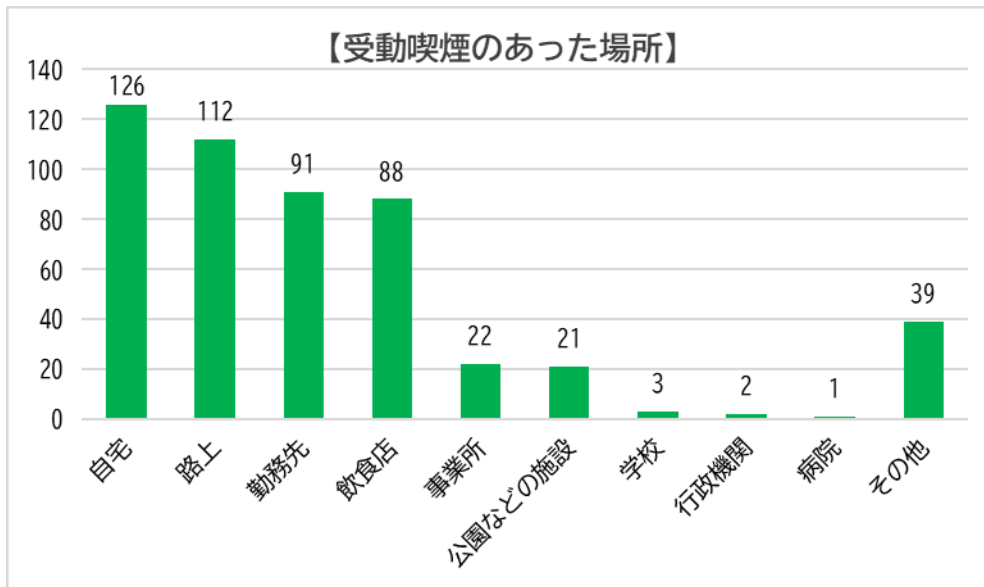
性別・年齢層別にみると、男女ともに最も受動喫煙を受けた割合が高かったのは、青年期でした。男性青年期で46.8%、女性青年期で38.0%でした。

男性では青年期・壮年期で約4割に受動喫煙が「あった」ことが分かりました。公共施設、飲食店や職場における受動喫煙防止の取組を進めていく必要があります。



【問 10－2】それは、どのような場所でしたか。当てはまる場所全てに○をつけてください。（複数回答可）

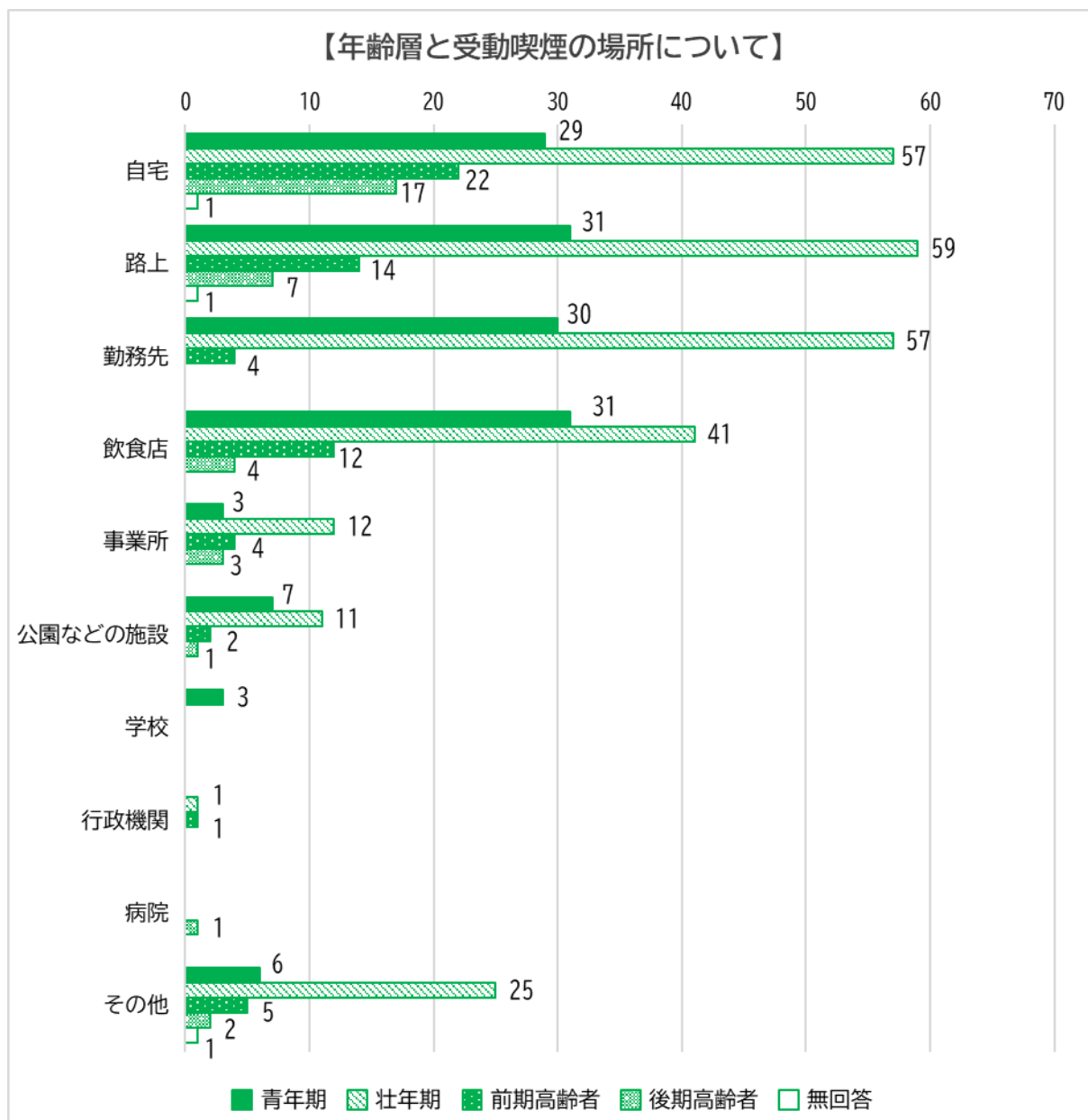
受動喫煙のあった場所で最も多いのは「自宅」、続いて「路上」「勤務先」「飲食店」でした。



【その他回答】	回答数
コンビニ	8
喫煙所	8
車内・駐車場	8
自宅以外の室内 （パート・知人宅等）	5
自宅外の路上 （建築現場・ホテル前の玄関・隣家等）	4
ゴルフ場	1
未回答	5

※回答は、複数回答であるため、実数で標記しています。

年齢層別にみると、青年期では、「自宅」「路上」「勤務先」「飲食店」が多く、壮年期では「自宅」「路上」「勤務先」が多い傾向がありました。



2020年4月1日から施行された健康増進法の一部改正により、多くの人が利用する施設は原則屋内禁煙となりました。それに伴い「望まない受動喫煙」を無くすため、公共施設や飲食店、勤務先での受動喫煙対策も進んでいます。

一方で、「自宅」や「路上」など、健康増進法の規制が及ばない場所での、受動喫煙対策が今後の課題となっています。

※喫煙率については、令和5年度市民アンケート調査結果報告書 35 ページ「テーマ3 禁煙支援・受動喫煙防止について」（調査期間：令和5年8月8日から令和5年8月25日）をご覧ください。

<https://www.city.morioka.iwate.jp/shisei/1021559/1021609/ishikichosa/1046814/1046821.html>

■ 睡眠・こころ

【参考】

国が、健康づくりに関する取組を定めた「健康日本 21(第三次)」では、休養・睡眠分野に関連する目標として、「睡眠で休養がとれている者の増加」及び「睡眠時間が十分に確保できている者の増加」について、次のように設定しています。

目標	指標	現状値（令和元年）	目標値（令和14年度）
睡眠で休養がとれている者の増加	睡眠で休養がとれている者の割合	78.3% ※20歳～59歳：70.4% 60歳以上：86.8%	80% ※20歳～59歳：75% 60歳以上：90%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合	54.5% ※20歳～59歳：53.2% 60歳以上：55.8%	60% ※20歳～59歳：60% 60歳以上：60%

図1：「健康日本 21（第三次）」 休養・睡眠分野に関する目標・指標

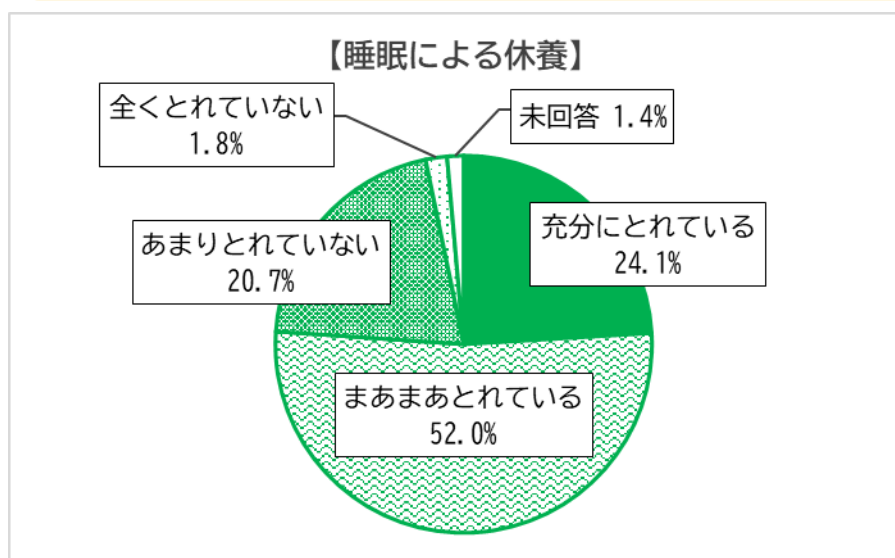
※60代以上では、長い睡眠時間が健康リスクとなるため、睡眠時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保することが示されています。

引用：令和5年12月21日 第3回 健康づくりのための睡眠指針の改訂に関する検討会

資料1 「健康づくりのための睡眠ガイド 2023(案)」

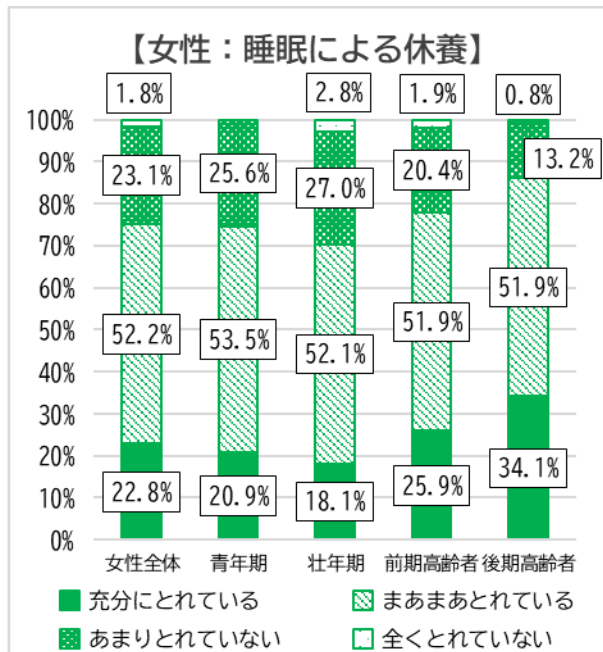
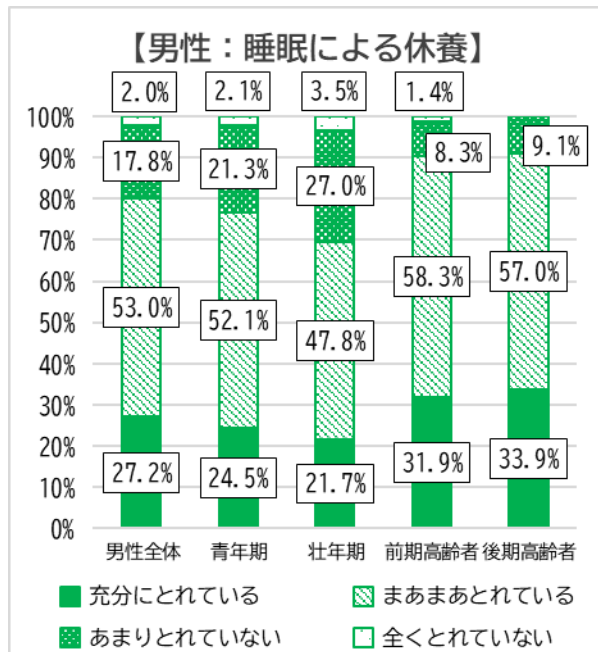
【問11】ここ1か月間、睡眠で休養が充分にとれていますか。

「充分にとれている」「まあまあとれている」と回答したのは合わせて76.1%でした。一方で、睡眠による休養を「あまりとれていない」「全くとれていない」と回答したのは合わせて22.5%でした。睡眠による休養がとれている人の割合を増やすことは、精神的健康の向上につながる事が考えられるため、睡眠に関する啓発が必要です。



性別・年齢層別にみると、男女ともに、壮年期で「全くとれていない」「あまりとれていない」という回答が約3割と最も高く、他の年齢層と比較して睡眠による十分な休養がとれていないことが分かりました。

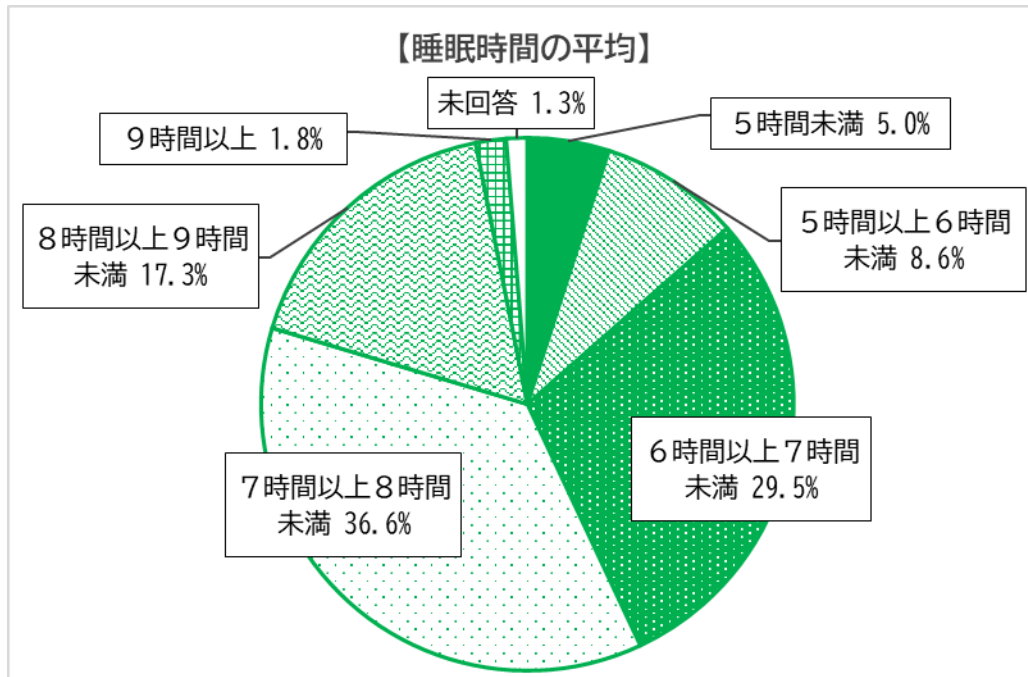
前期・後期高齢者では、男性と比較して、女性で十分な休養がとれていない傾向がありました。休養感の伴う睡眠となるよう、休養によるこころと身体の健康への影響、睡眠の質に関する啓発が必要です。



【問 12】ここ1か月間の、あなたの1日あたりの平均睡眠時間(昼寝含む)は、どのくらいでしたか。

睡眠時間は「7時間以上8時間未満」が最も多く36.6%でした。

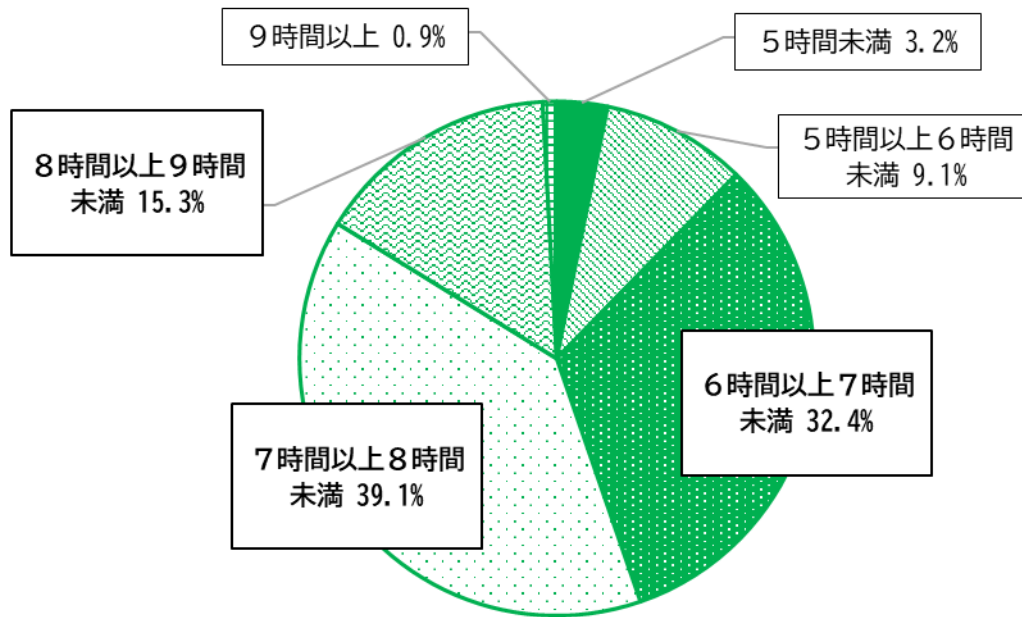
「6時間以上7時間未満」「8時間以上9時間未満」の回答を合わせると、83.4%となり、8割以上が適正な睡眠時間を確保できていることが分かりました。



20～50代で十分な睡眠時間(6時間以上9時間未満)を確保できている人の割合は、86.8%でした。

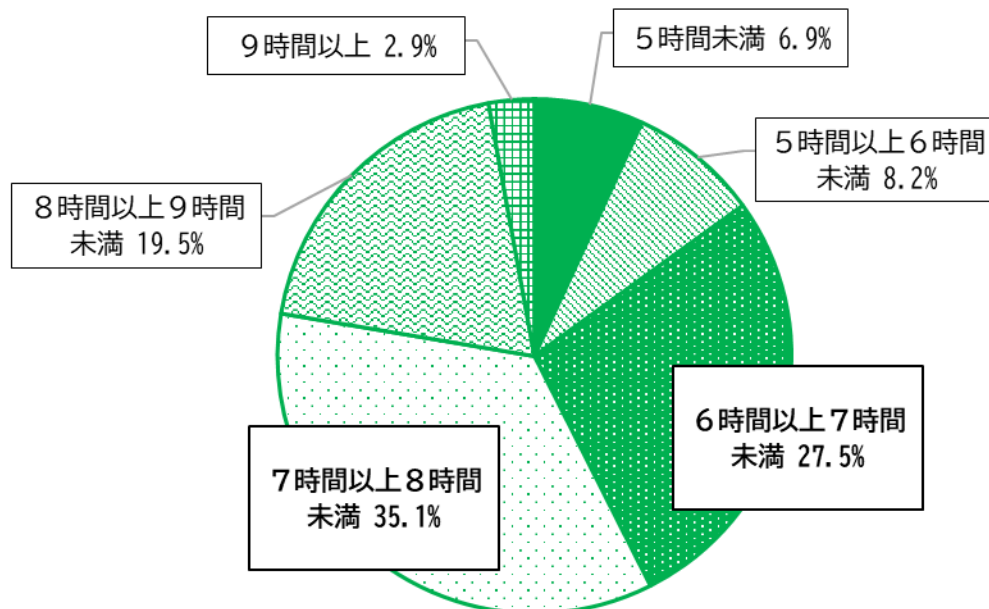
60代以上で十分な睡眠時間(6時間以上8時間未満)を確保できている人の割合は、62.6%でした。60代以上では、8時間以上が22.4%となり、60代以上の約2割は必要な時間以上に、睡眠をとっていることが分かりました。年代に応じた適切な睡眠時間等に関する周知啓発が必要です。

【20～50代：睡眠時間】



【十分な睡眠時間（6時間以上9時間未満）が確保できている人の割合】86.8%

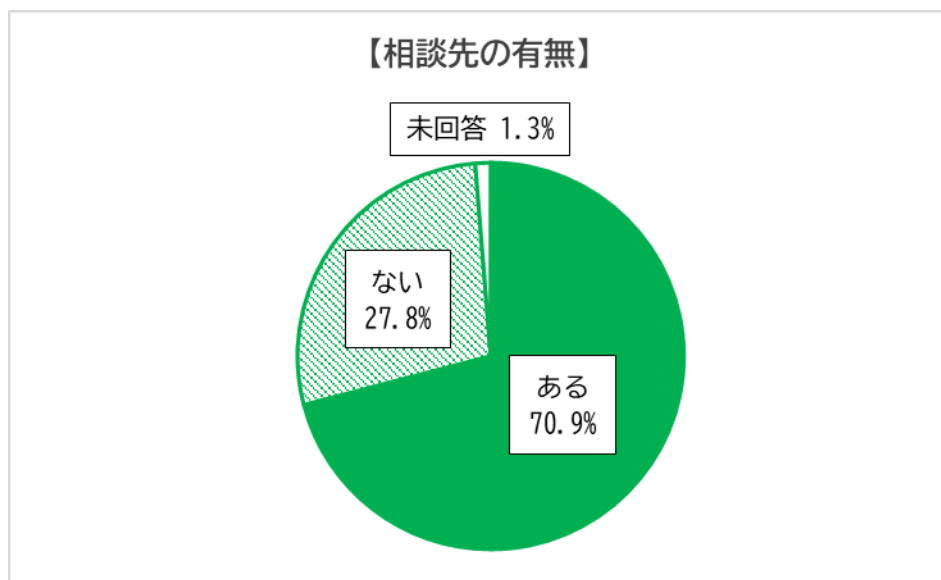
【60代以上：睡眠時間】



【十分な睡眠時間（6時間以上8時間未満）が確保できている人の割合】62.6%

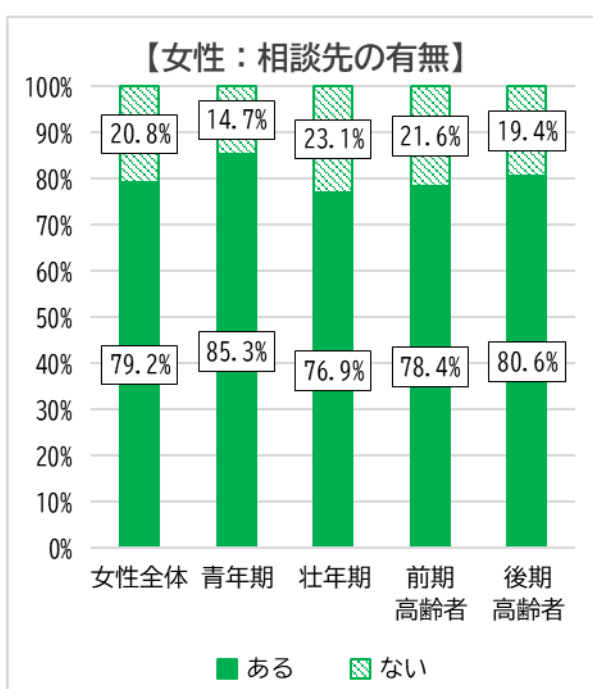
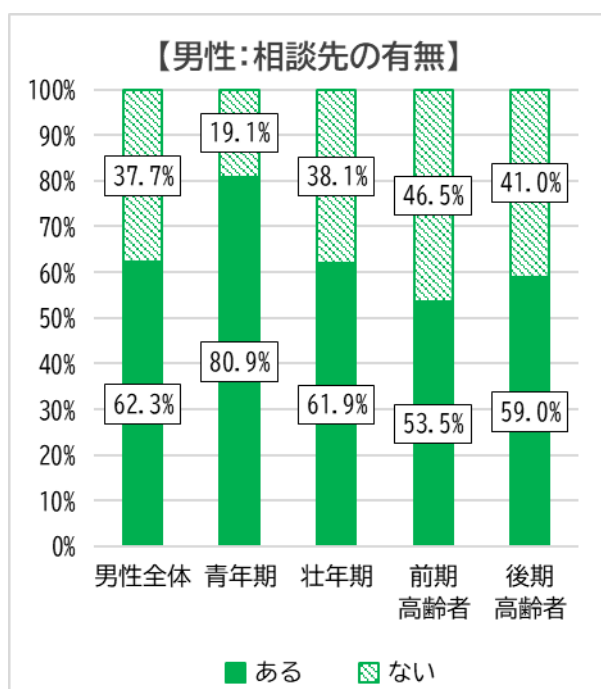
【問 13】 悩みや問題を抱えたとき、相談できるところ（人や場所）がありますか。

相談できるところが「ある」と回答した人は 70.9%、「ない」と回答した人は、27.8%でした。約 7 割が、相談できる人や場所があることが分かりました。



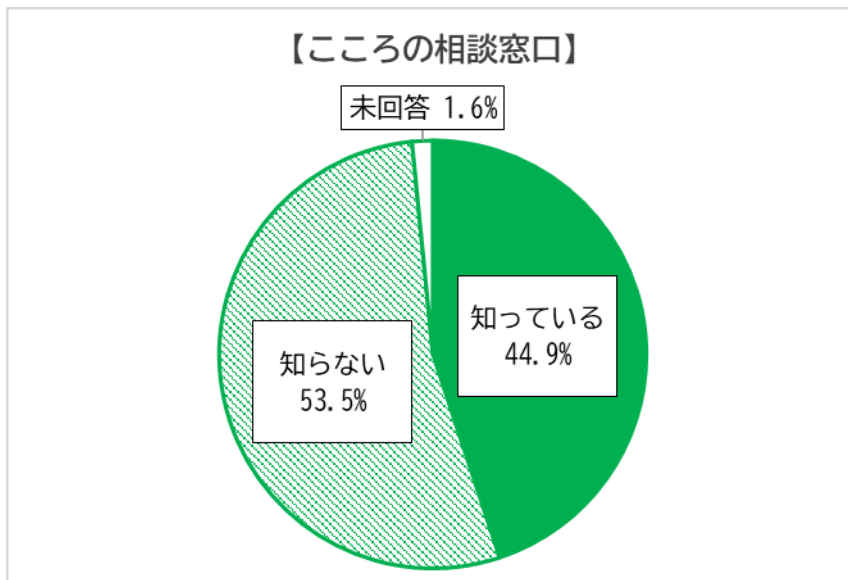
性別・年齢層別にみると、女性ではどの年齢層でも約 8 割に相談先があることが分かります。

一方で、男性では青年期は相談先があると回答した人は、8 割を越えますが、壮年期以上では 6 割に留まり、特に男性の前期高齢者では、53.5%となっています。



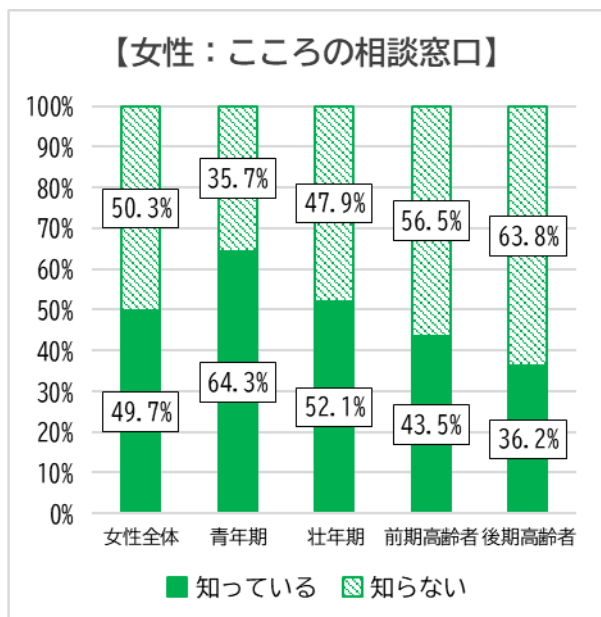
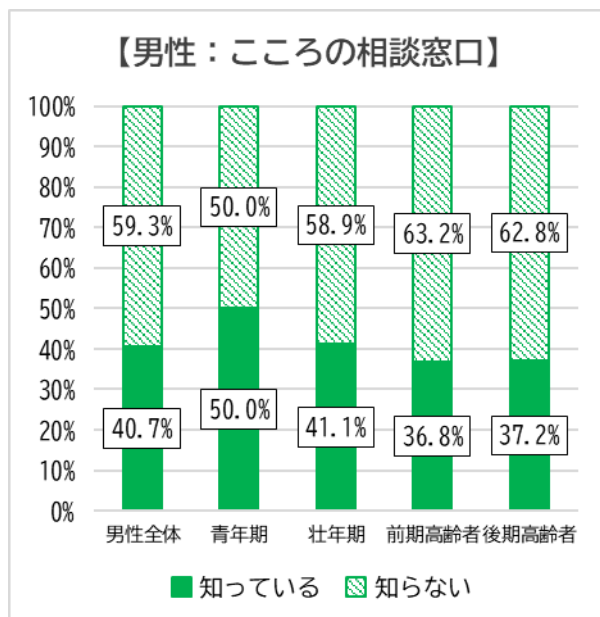
【問 14】 こころに悩みを抱えた時や、ストレスを感じた時に、相談できる公的または民間相談機関を知っていますか。（保健所などの公的相談窓口、民間団体による電話やSNSの相談等）

こころの相談窓口を「知っている」と回答した人の割合は44.9%、「知らない」と回答した人は53.5%と5割以上がこころの相談窓口を知らないことが分かりました。



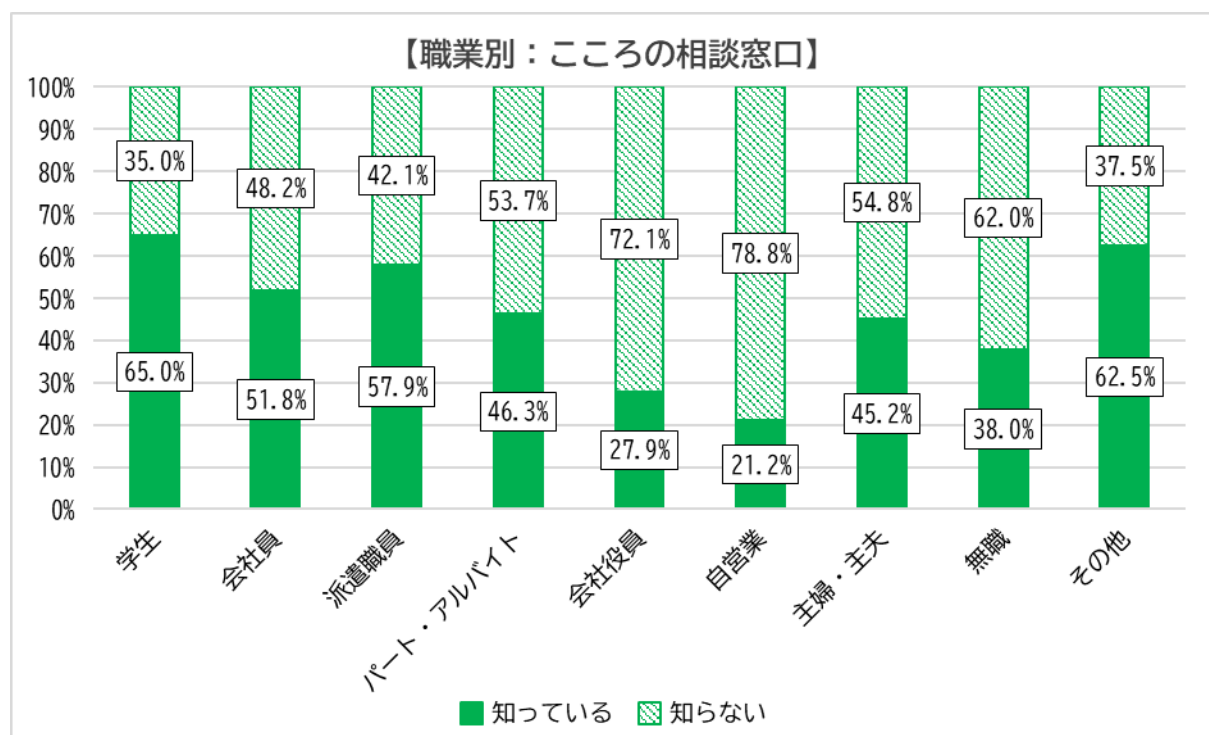
性別・年齢層別にみると、こころの相談窓口を「知っている」と回答した人は、男性で40.7%、女性で49.7%と女性が、やや高くなっていました。

年齢層では、青年期が最も高く男女ともに5割以上が「知っている」と回答していましたが、前期高齢者・後期高齢者では、「知らない」と回答した人が、約6割となっていました。年代によって情報を得る機会や手段に違いがあると考えられるため、どの年代にも情報が行き届くよう、相談窓口の周知を強化し、相談・支援を求めやすい環境づくりに取り組む必要があります。



どの年代にも、情報が行き届くよう、相談窓口の周知を強化し、相談・支援を求めやすい環境づくりが必要と考えます。

職業別にみると、こころの相談窓口を知っていると回答した人は、「学生」が65.0%で最も高く、次いで「派遣職員」57.9%、「会社員」51.8%の順となっています。一方で相談先を「知らない」と回答したのは、「自営業」が78.8%と最も高く、次いで「会社役員」が72.1%の順となっています。「自営業者」や「会社役員」へのこころの相談窓口の周知が必要です。

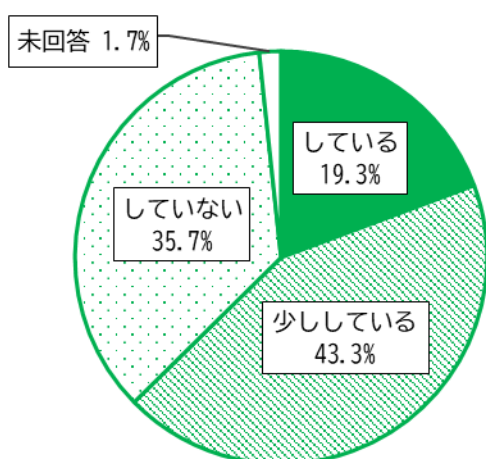


■ 人とのつながり・環境

【問 15】 普段、地域の人に声をかけたり、手助けをしていますか。

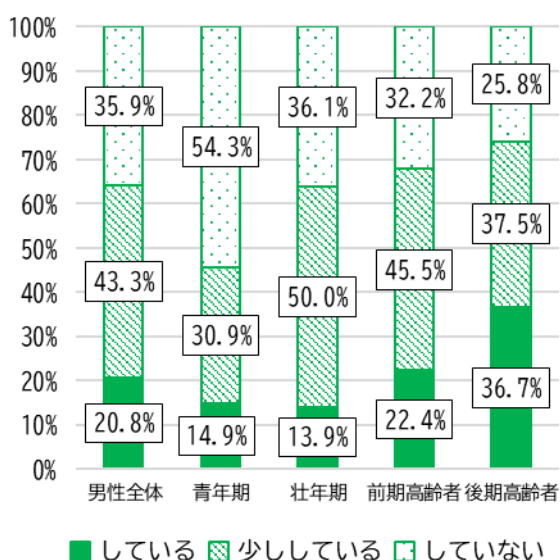
地域の人への声かけ・手助けを「している」と回答した人は 19.3%、「少ししている」と回答した人は、43.3%でした。合わせると、約 6 割の人が地域の人へ声かけや手助けをしていることが分かりました。社会とのつながりが健康寿命に影響を及ぼすことが明らかになっていることから、地域での人とのつながりや支え合いが重要です。

【地域の人への声かけ・手助け】

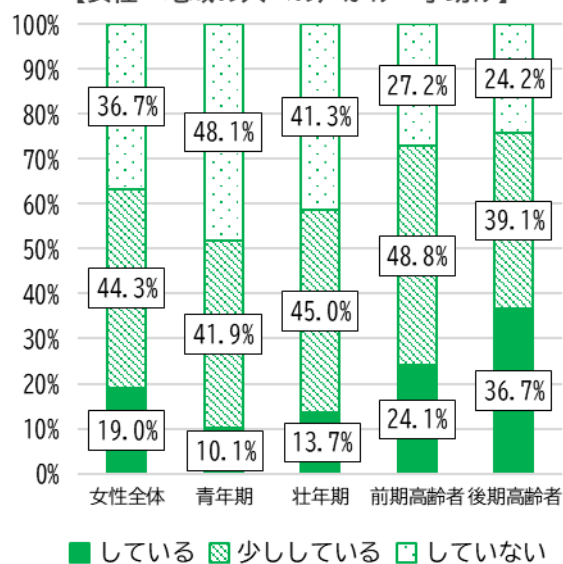


性別・年齢層別にみると、男女ともに高齢者で「している」「少ししている」と回答した人の割合が高く、約 7 割となりました。最も低いのは、青年期で、約 5 割でした。

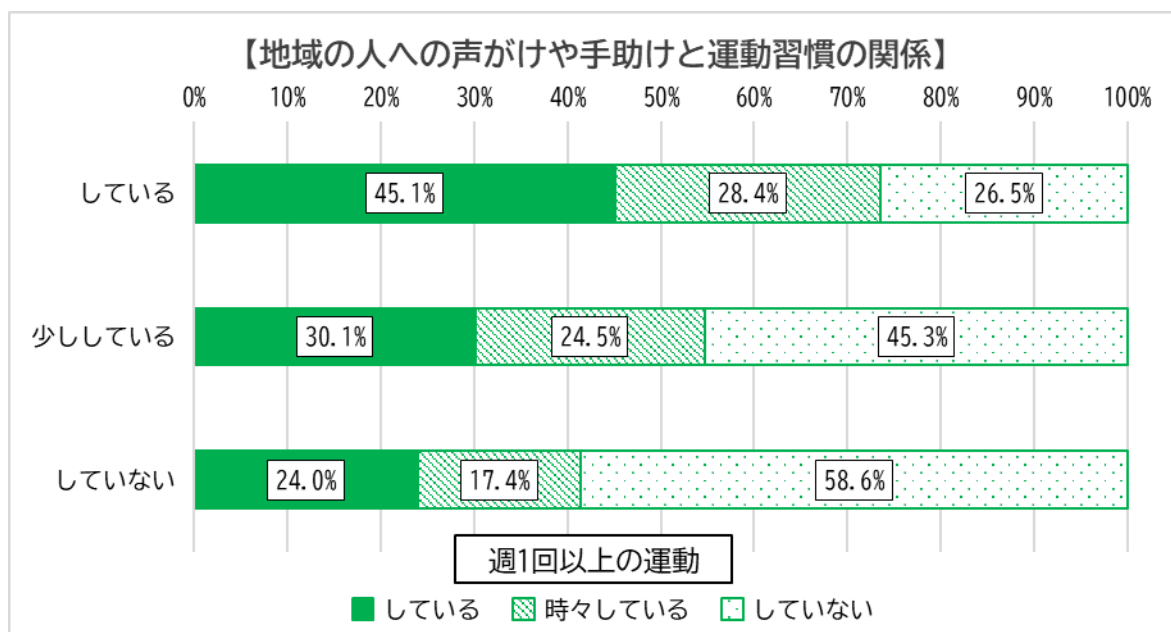
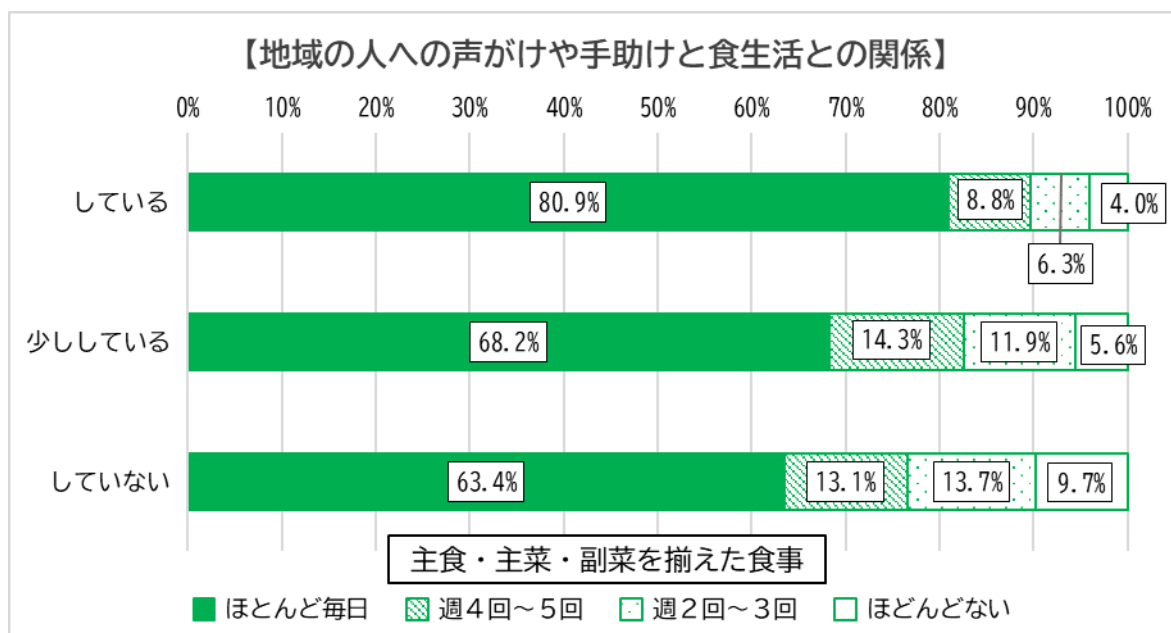
【男性：地域の人への声かけ・手助け】



【女性：地域の人への声かけ・手助け】



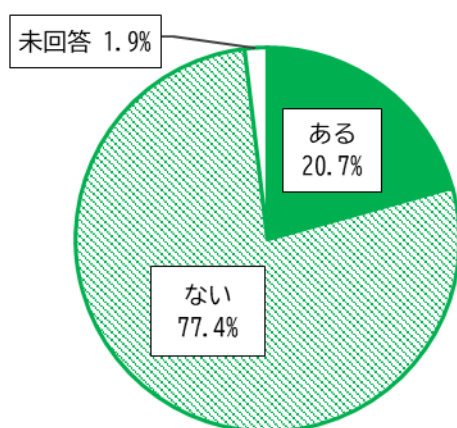
人とのつながりが、健康寿命に影響を及ぼすことが明らかになっていますが、市においても、地域の人への声かけや手助けをしている人ほど、「主食・主菜・副菜を揃えた食事」や、「週 1 回以上の運動」をしていることが分かりました。社会とのつながりが健康的な生活習慣につながっていることが考えられます。



【問 16】地域で行うスポーツや健康づくりの活動に参加したことがありますか。（保健推進員や町内会等が企画した行事・公民館や地区活動センターのイベント等）

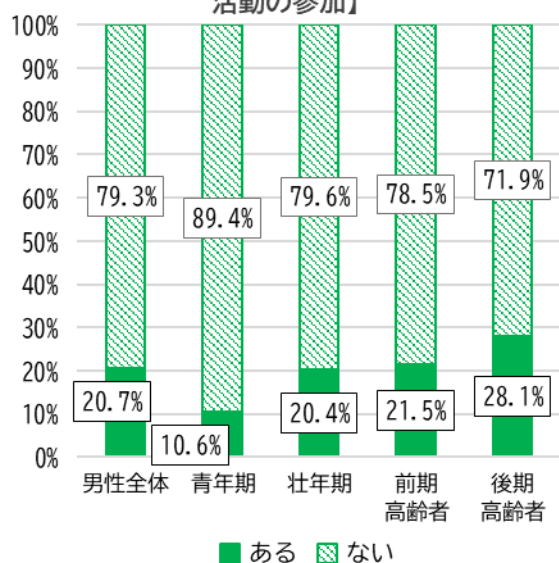
地域のスポーツや健康づくり活動に参加したことが「ある」と回答した人は 20.7%、「ない」と回答した人は 77.4%でした。働く人の増加など社会の多様化が進んでいることから、町内会・自治会のほか、企業や民間団体等様々な主体が連携しながら健康づくりに取り組むことが重要です。

【地域のスポーツや健康づくり活動の参加】

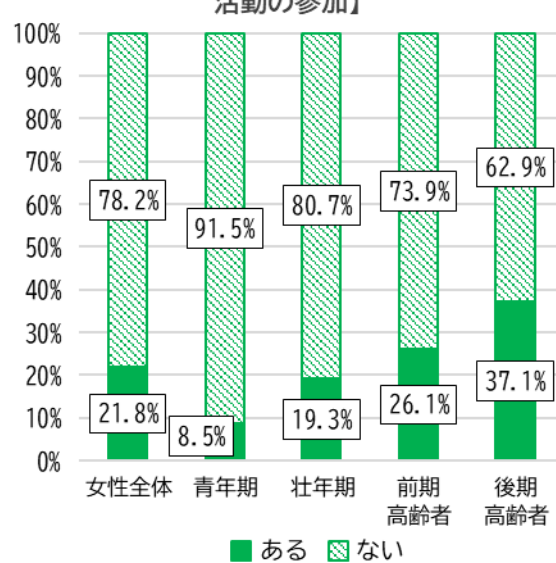


性別・年齢層別にみると、男女ともに、参加したことが「ある」と回答した人は、青年期で最も低く約 1 割でした。後期高齢者で最も高く、約 3 割でした。教育機関や事業所などを含めた社会全体での活動の推進が必要です。

【男性：地域のスポーツや健康づくり活動の参加】

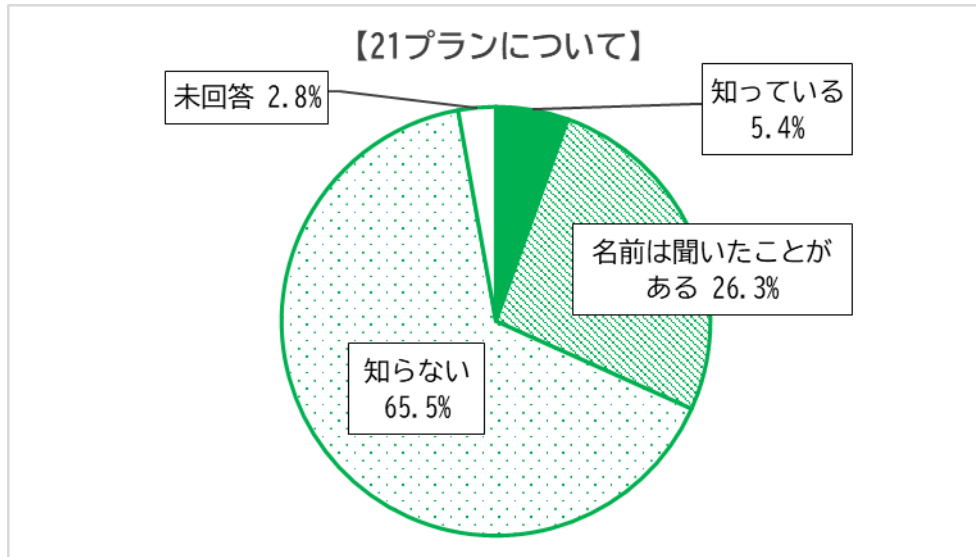


【女性：地域のスポーツや健康づくり活動の参加】

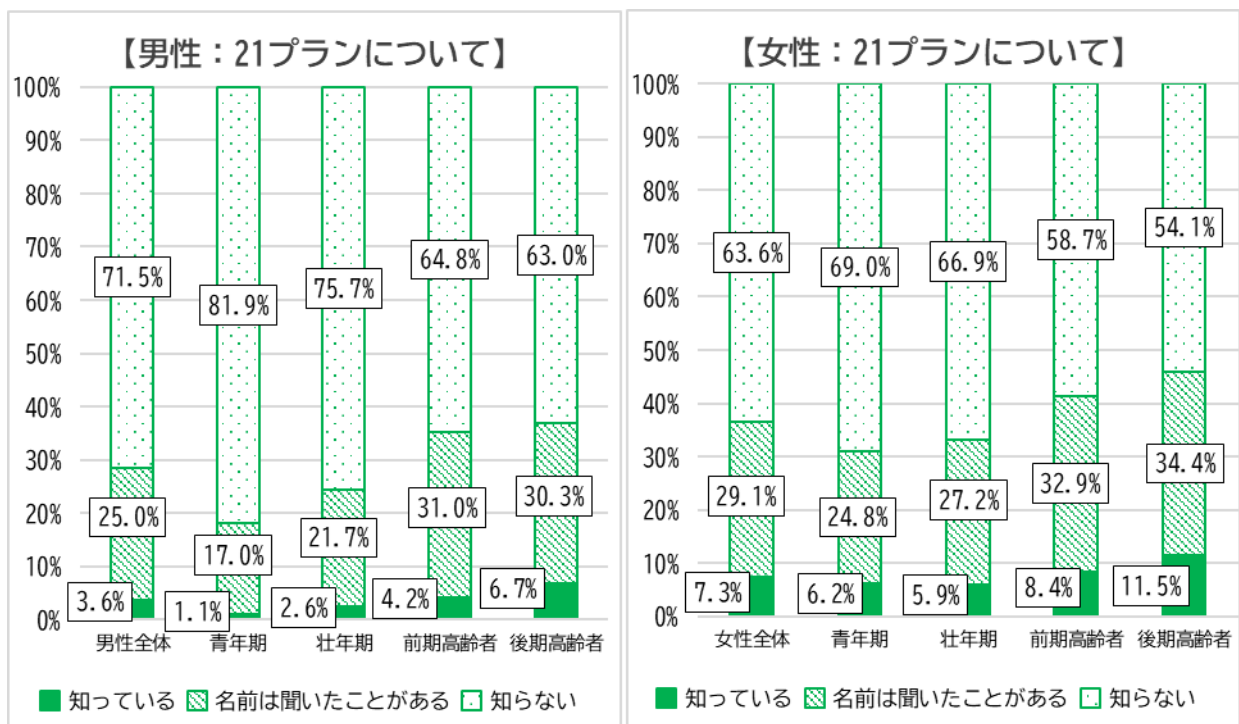


【問 17】盛岡市の健康づくり計画である「もりおか健康 21 プラン」を知っていますか。

盛岡市の健康づくり計画である「もりおか健康 21 プラン」について、「知っている」と回答したのは 5.4%、「名前は聞いたことがある」と回答したのは 26.3%で、合わせて約 3 割となりました。計画を広く市民に周知できるよう、情報発信の方法等を工夫する必要があります。



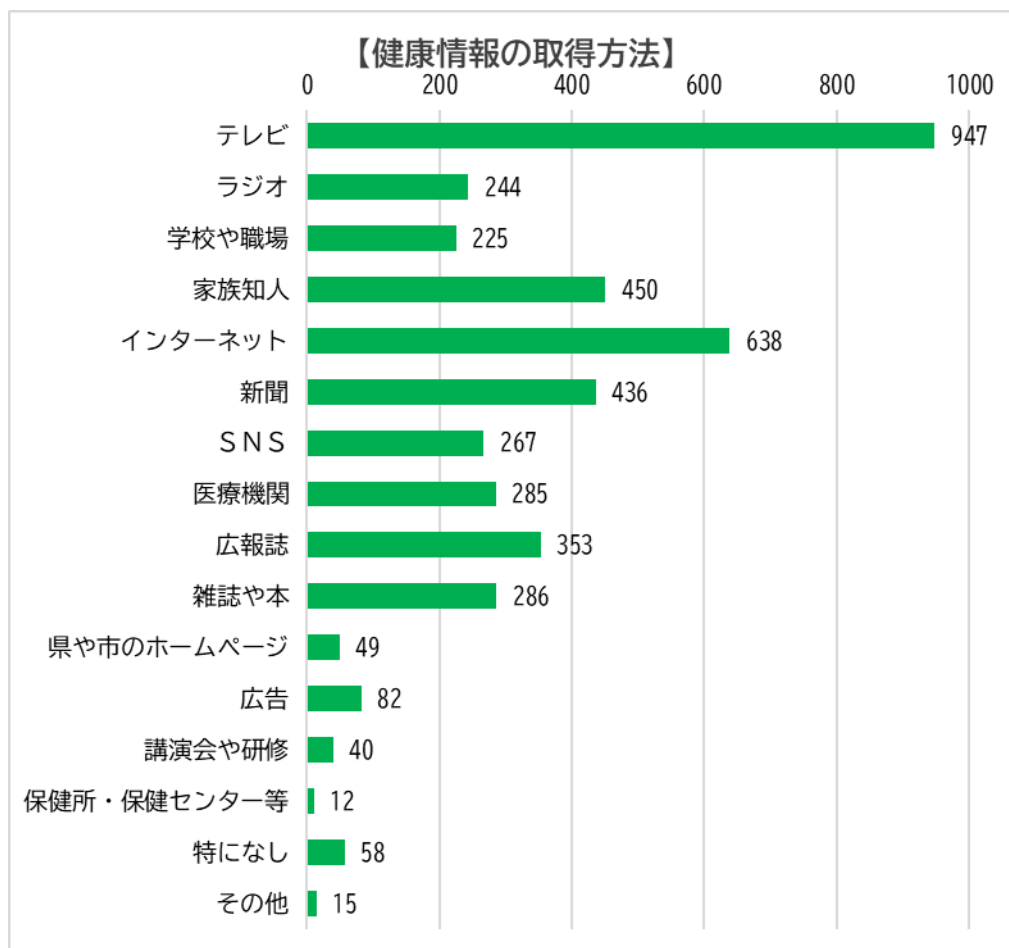
性別・年齢層別にみると、前期・後期高齢者では、「知っている」「名前は聞いたことがある」と回答した人は、約 4 割でした。一方で、男女ともに青年期・壮年期では割合が低く、若い世代や働き盛り世代への周知や啓発が課題です。



【問 18】健康に関する情報を、どのようなものから得ていますか。（複数回答可）

健康に関する情報を得ている方法として、最も回答が多かったのは、「テレビ」で 947 人でした。続いて「インターネット」が 638 人、「家族知人」が 450 人、「新聞」が 436 人と多くなっていました。情報メディアやインターネット等による情報発信を強化する他、家族や知人など人から人への情報発信を促す取組が重要です。

※複数回答ため、実数で標記しています。

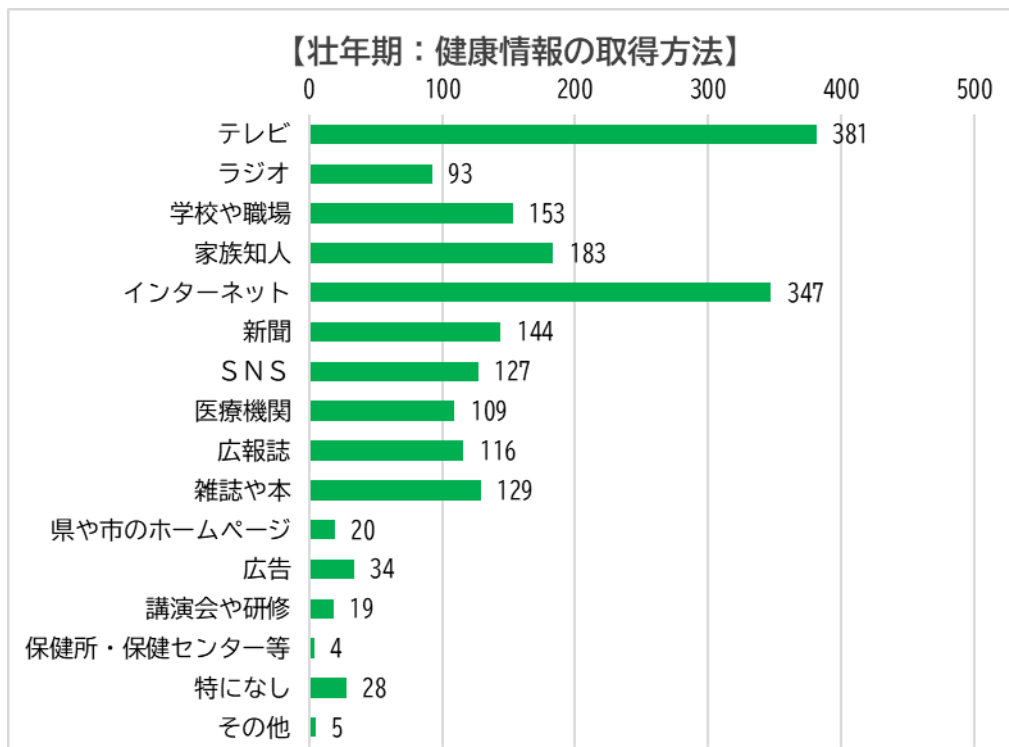
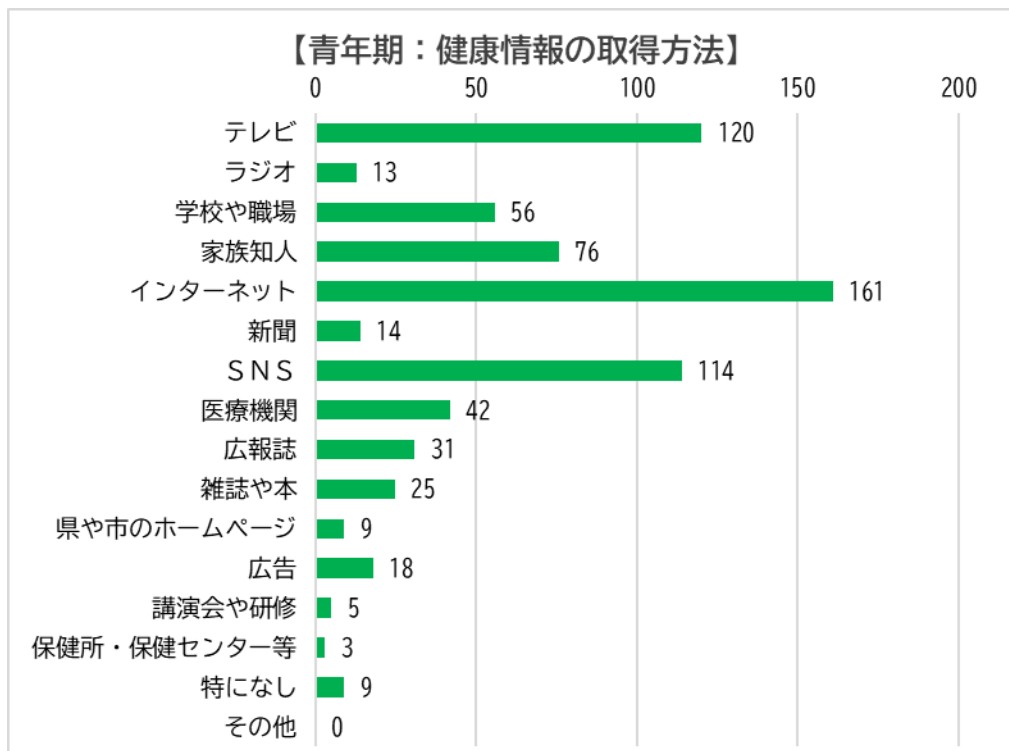


【その他の回答】 15 件

●自身が医療関係者等	3 件	●民間の事業所や組合	2 件
●子どもから（配布物等）	2 件	●カルチャークラブ	1 件
●加入する健康保険組合から	2 件	●町内回覧	1 件
●ジム・スポーツクラブ	2 件	●生命保険会社から	1 件
		●地域包括支援センター	1 件

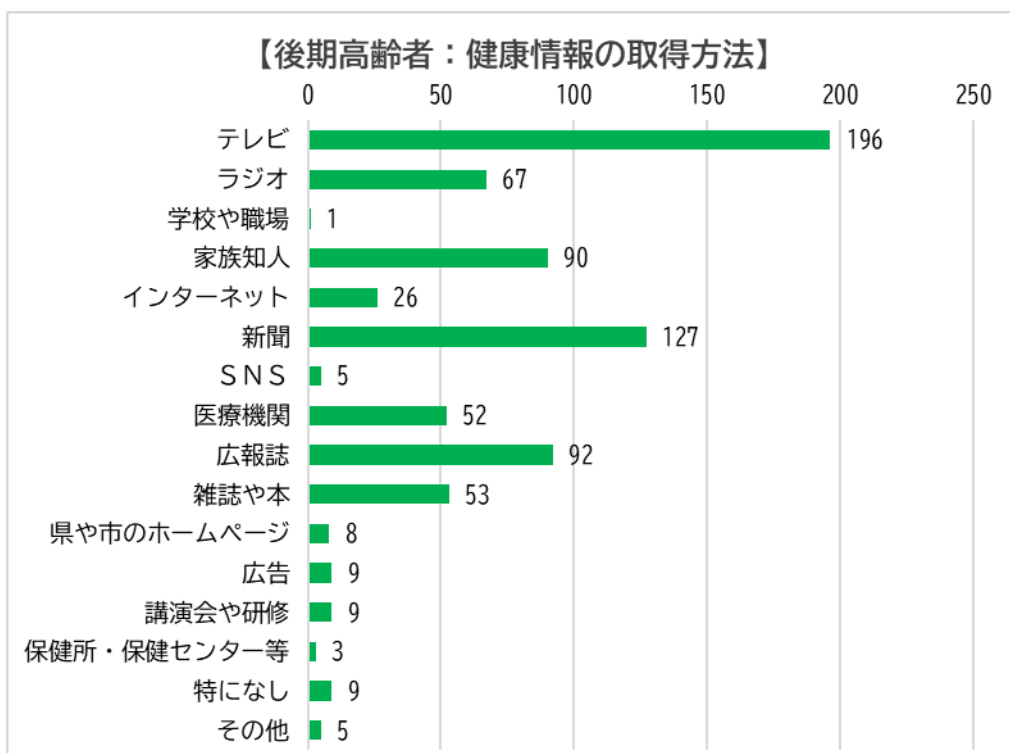
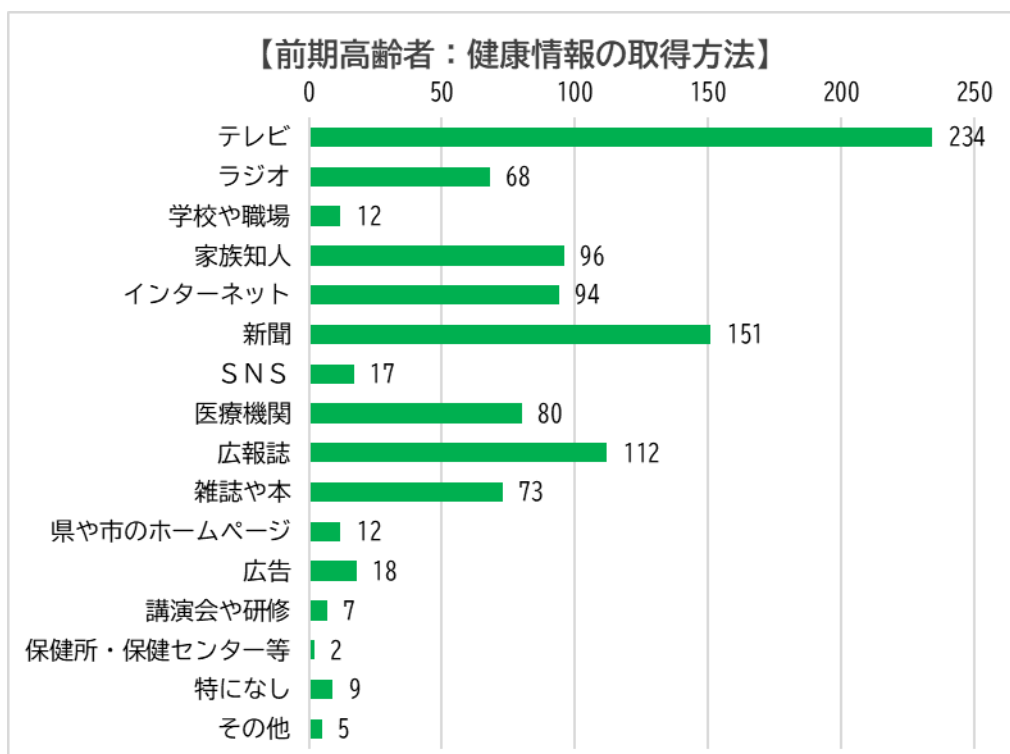
年齢層別にみると、青年期で最も多いのは「インターネット」で、続いて「テレビ」「SNS」「家族知人」「学校や職場」が多くなっていました。他の年代と比較しても、「インターネット」「SNS」からの情報を得ている人が多い傾向にあります。

壮年期では、「テレビ」が最も多く、続いて「インターネット」「家族知人」「学校や職場」「新聞」が多くなっていました。青年期と比較すると、SNSよりも新聞や雑誌や本から情報を得ている傾向がありました。市民に広く情報を届けられるよう、年代に応じた情報発信の工夫が必要です。



前期高齢者で最も多いのは「テレビ」で、続いて「新聞」「広報誌」「家族知人」「インターネット」でした。後期高齢者で最も多いのは「テレビ」で、続いて「新聞」「広報誌」「家族知人」「ラジオ」でした。

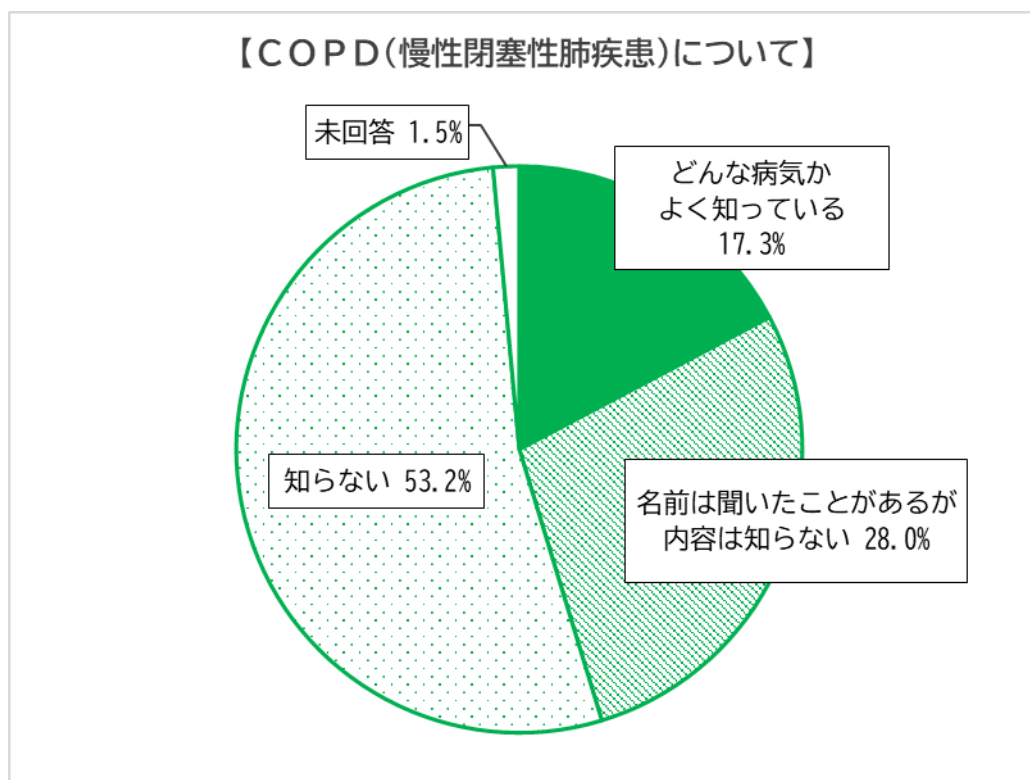
青年期、壮年期と比較すると、「テレビ」や「新聞」「広報誌」からの情報取得が多い傾向にありました。年代に応じた情報発信を行う必要があります。



■ 疾病

【問 19】 COPD（慢性閉塞性肺疾患）という病気を知っていますか。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）について、「どんな病気かよく知っている」と回答したのは、17.3%でした。一方で、「知らない」と回答したのは、53.2%でした。病気に関する知識のほか、早期発見や早期治療につなげるための啓発に取り組む必要があります。

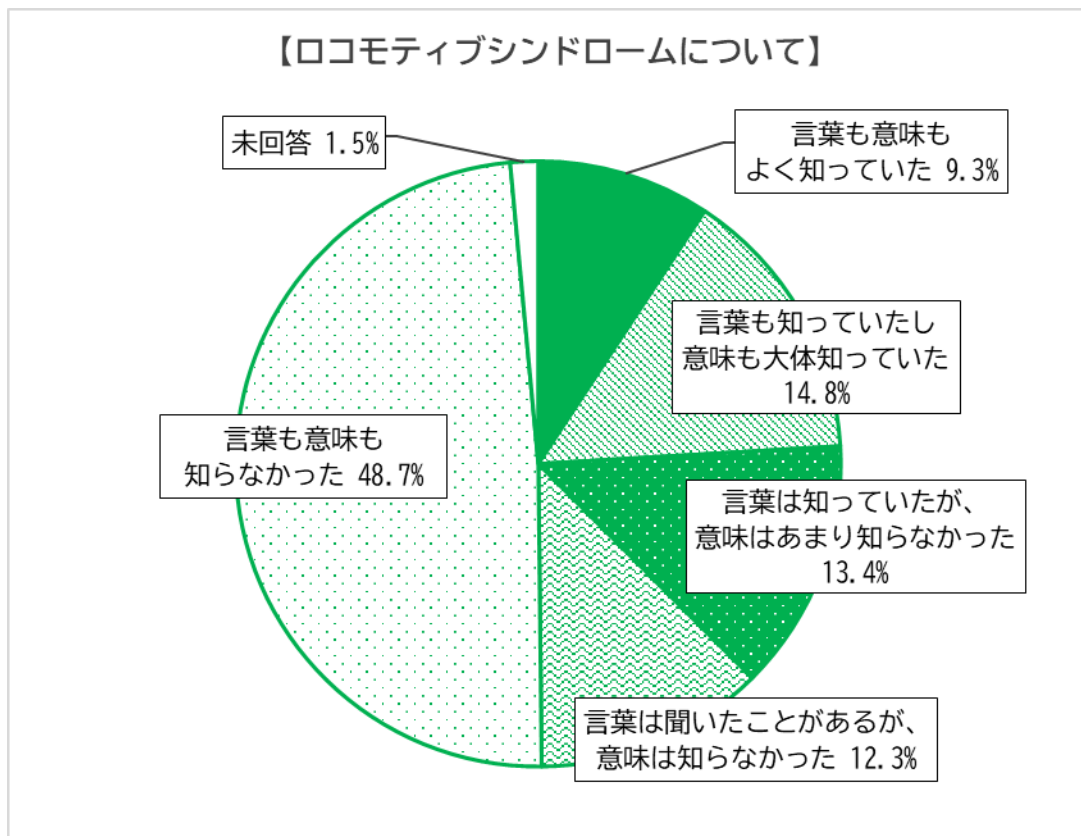


※COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは…

咳や痰が続き、体を動かしたときなどに息切れを起こすようになる病気で、喫煙者に多い傾向がある。COPDには、肺気腫と慢性気管支炎のほぼ全ての症状が含まれる。

【問 20】ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の言葉や意味を知っていますか。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について、「言葉も意味もよく知っていた」と回答したのは 9.3%で、「言葉も知っていたし意味も大体知っていた」と回答した 14.8%と合わせると、24.1%でした。一方で、「言葉も意味も知らなかった」と回答したのは、48.7%で約5割でした。知識の啓発と併せて、日常生活における身体活動の増加を促す働きかけを行う必要があります。



※ロコモティブシンドローム(運動器症候群)とは…

骨や関節、筋肉などの体の器官(運動器)が衰えて、要介護や寝たきりになってしまう危険性の高い状態のこと。

■ がん検診

【問 21】過去 1 年間に、次の 2 つのがん検診を受けましたか。それぞれの検診についてお答えください。また、受診した検診ごとに、どのような機会に受診しましたか。

国で推奨している「がん検診」は、5 種類あり対象年齢は次のとおりです。

【参考】国で推奨している各がん検診の対象者と検診間隔

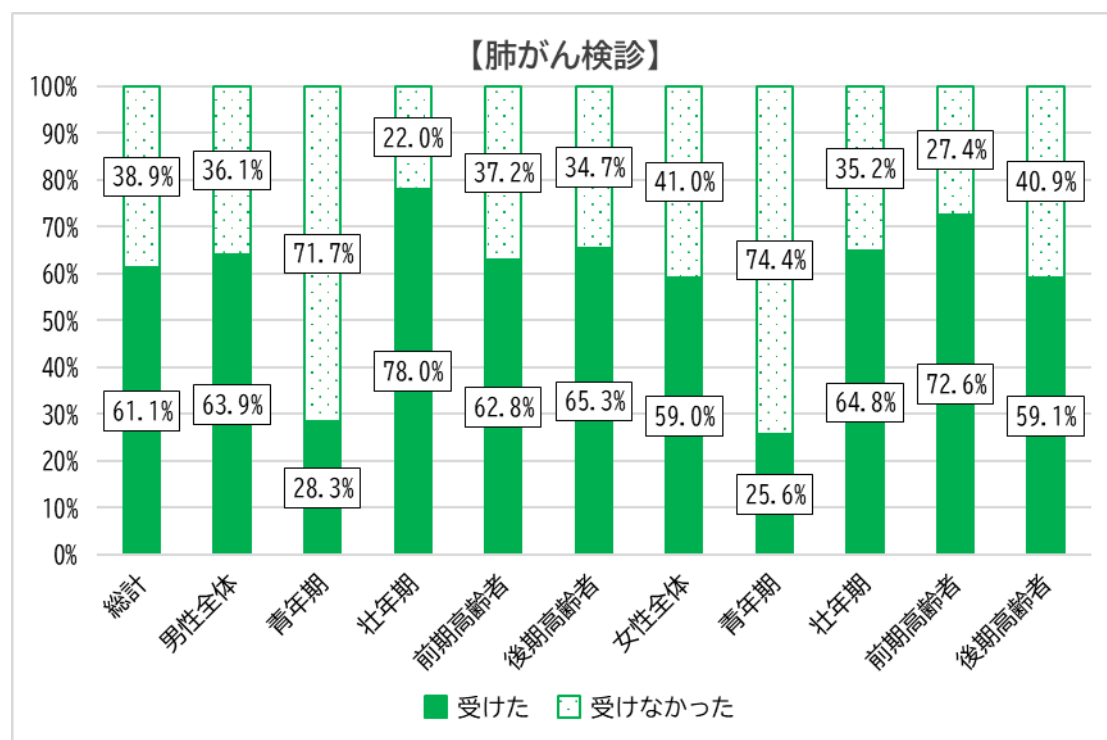
がん検診の種類	対象者	検診間隔
胃がん	40 歳以上 69 歳以下	2 年に 1 回
子宮頸がん	20 歳以上 69 歳以下の女性	2 年に 1 回
肺がん	40 歳以上 69 歳以下	1 年に 1 回
乳がん	40 歳以上 69 歳以下の女性	2 年に 1 回
大腸がん	40 歳以上 69 歳以下	1 年に 1 回

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(令和 6 年 2 月 14 日一部改正)」

(1) 肺がん検診

年に 1 回の肺がん検診を受けたのは、全体の 61.1%でした。

国の推奨する対象年齢は、40～69 歳ですが、市の成人検診では 70 歳以上の方は、無料でがん検診を受ける機会があり、後期高齢者でも約 6 割が、がん検診を受診しています。



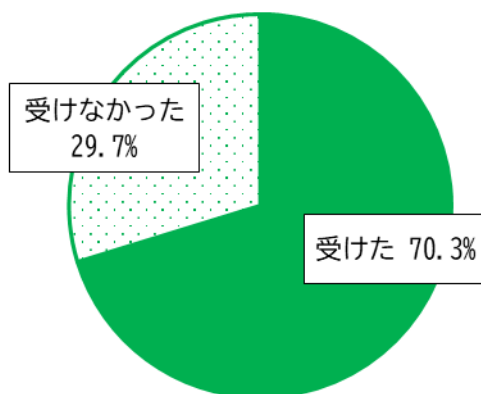
●肺がん検診（推奨年齢：40 歳以上 69 歳以下）

国の推奨する対象年齢(40～69 歳)の肺がん検診受診率は、70.3%でした。

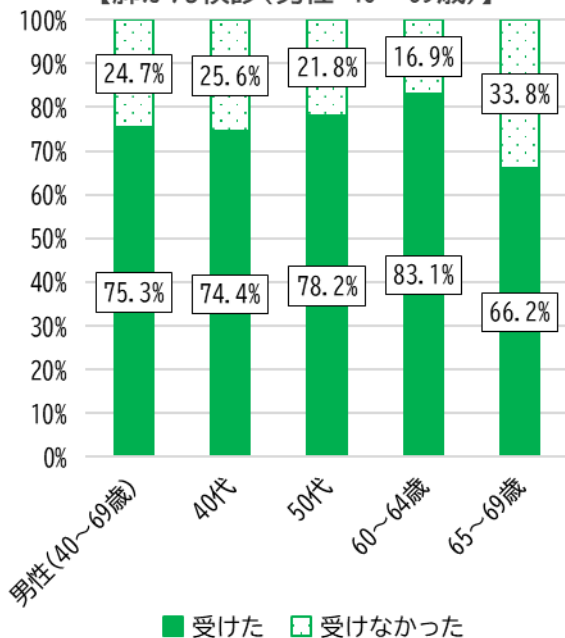
約7割が、肺がん検診を受けていることが分かります。

性別で比較すると、男性で受診率が高く、男性受診者の8割は職場の検診を受けていました。男性は退職後の65 歳以上から受診率が低下することから、退職後のがん検診の啓発が課題です。女性では、年齢とともに受診率が上昇する傾向にあります。40 代の受診率が低いことから、職域と連携したがん検診の啓発が必要です。

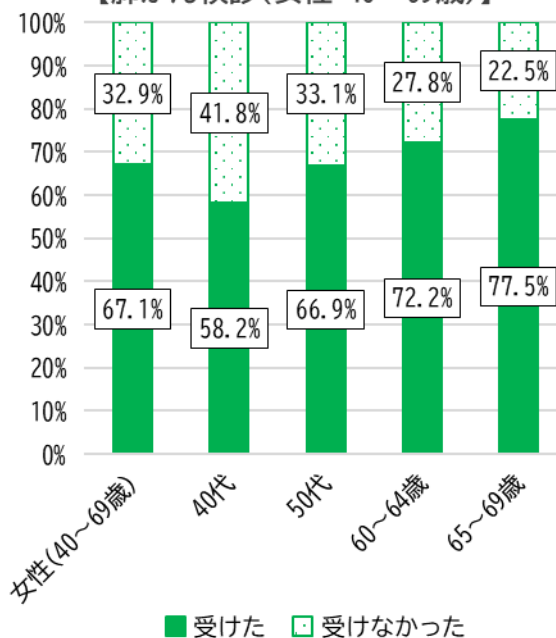
【肺がん検診(40～69歳)】

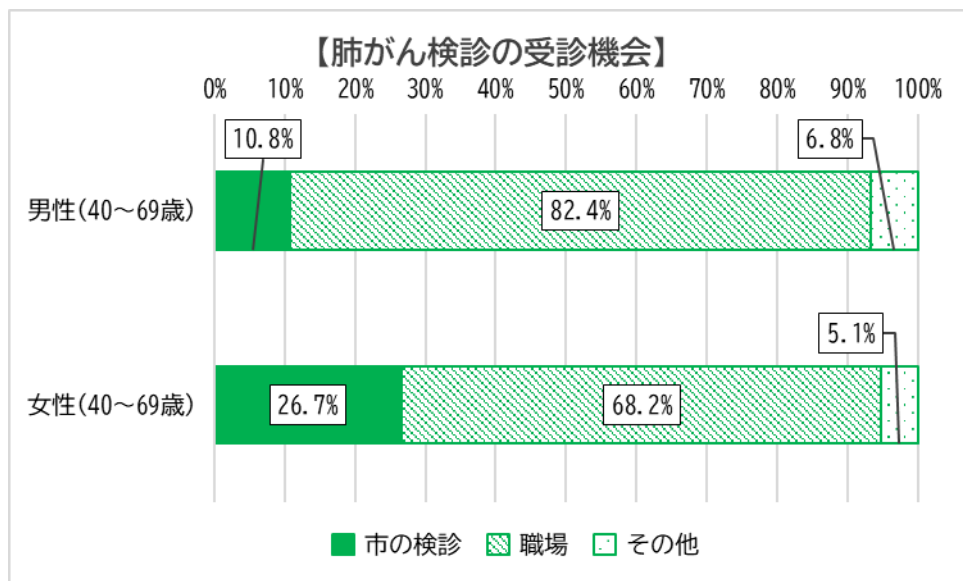


【肺がん検診(男性:40～69歳)】



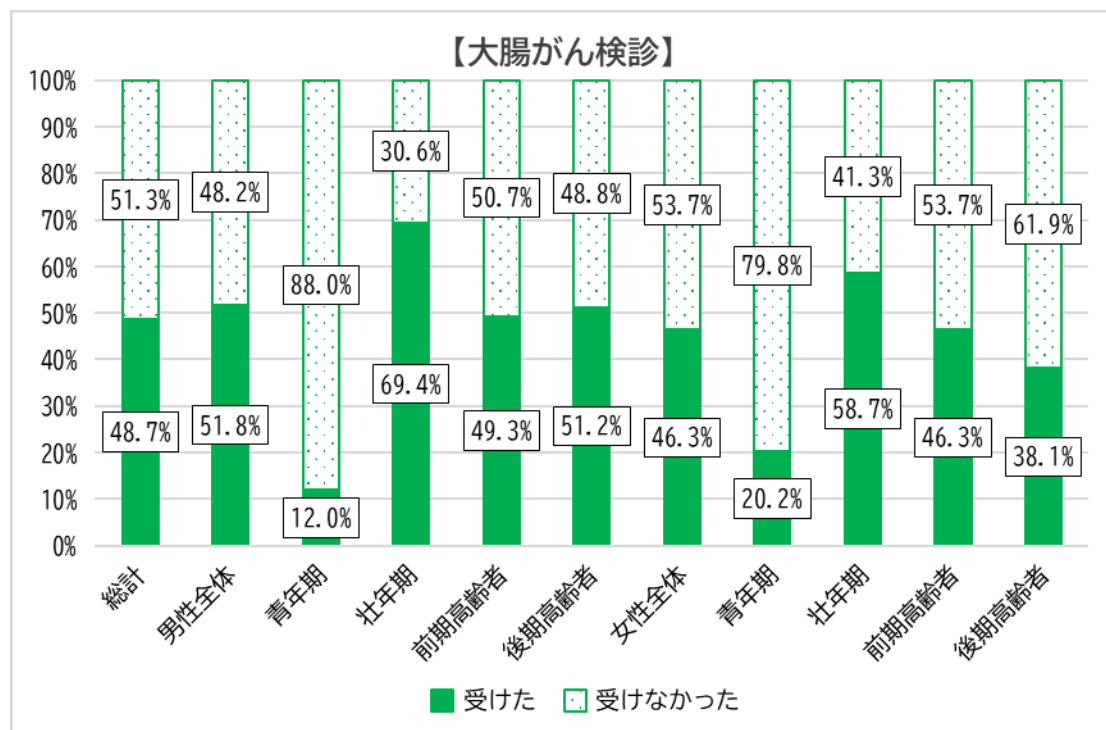
【肺がん検診(女性:40～69歳)】





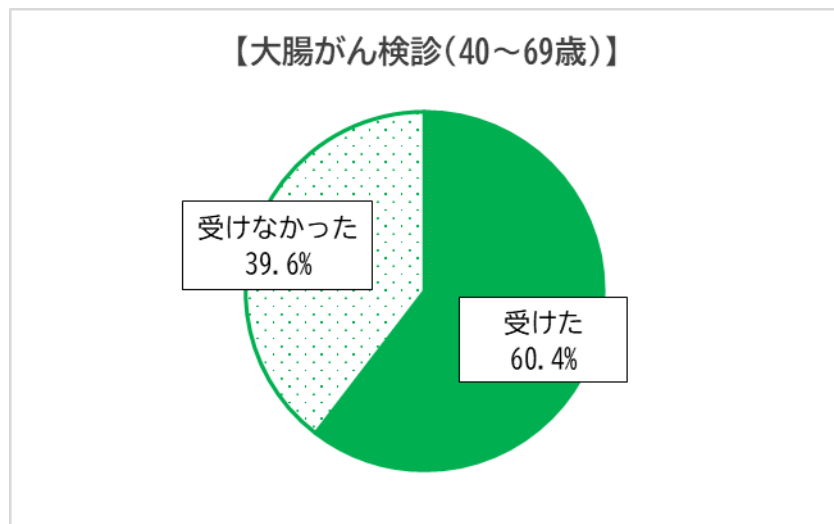
(2) 大腸がん検診

年に1回の大腸がん検診を受けたのは、全体の48.7%でした。
 国の推奨する対象年齢は、40～69歳ですが、市の成人検診では70歳以上の方は、無料でがん検診を受ける機会があり、後期高齢者では男性の約5割、女性の約4割が検診を受けています。

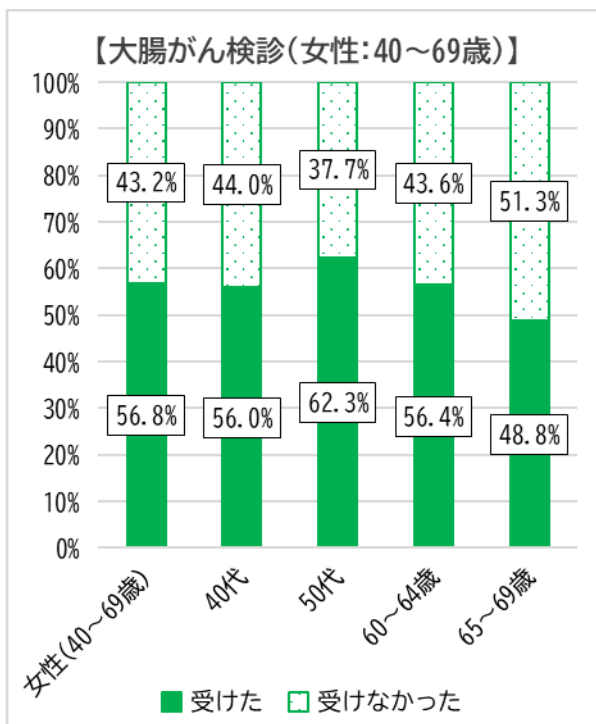
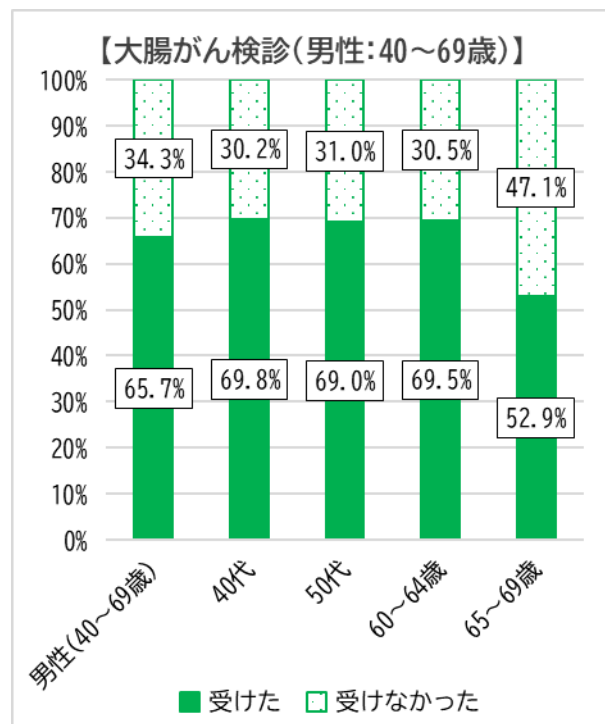


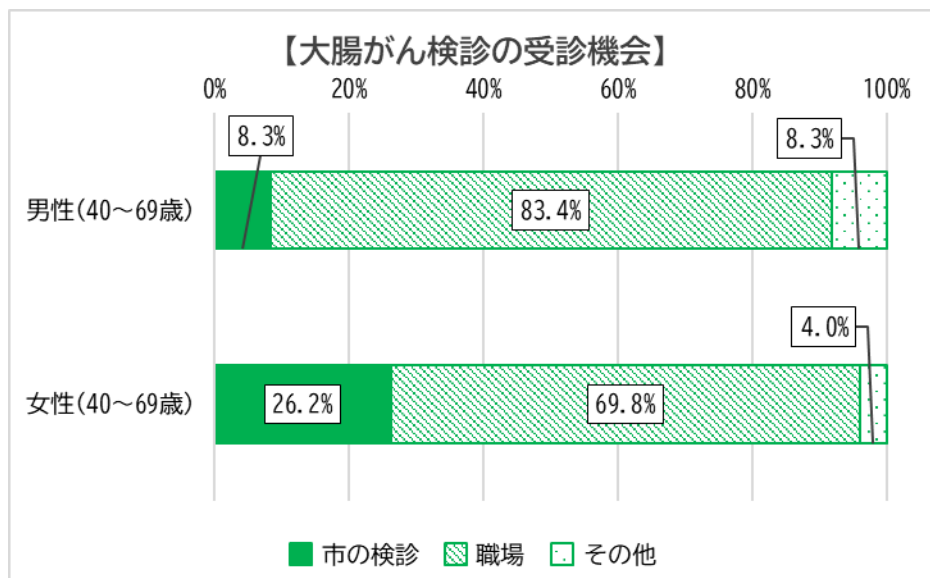
●大腸がん検診（推奨年齢：40 歳以上 69 歳以下）

国の推奨する対象年齢(40～69 歳)の大腸がん検診受診率は、60.4%でした。
約6割が大腸がん検診を受けていることが分かります。
肺がん検診と比べると、1割ほど受診率が低い傾向がありました。



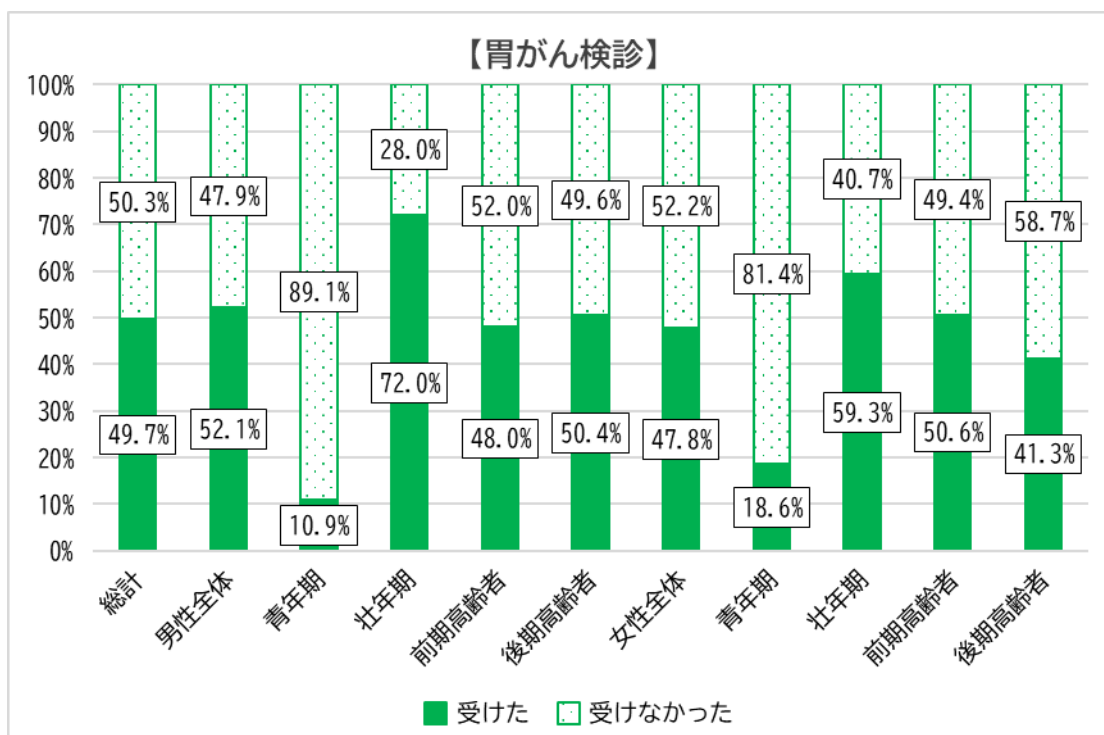
性別で比較すると、男性で受診している割合が高い傾向がありました。
男性の40歳～64歳までは、約7割が大腸がん検診を受けているのに対し、65歳～69歳では、約5割に留まっています。女性では、50代が62.3%と最も高く、65歳以上では48.8%と5割を下回っています。
受診機会として、男性の8割以上、女性の約7割が職場の検診を受けていました。
男女ともに、大腸がん検診の受診率を高めるための取組が必要です。





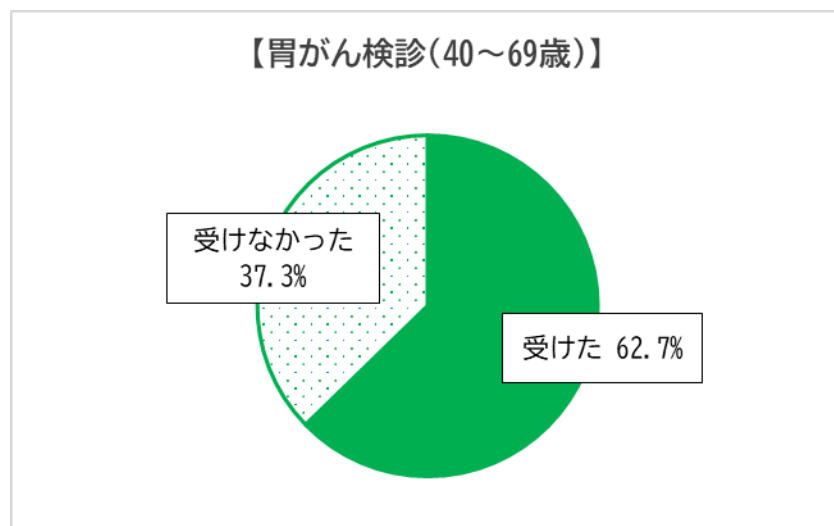
【問 22】 過去2年間に、胃がん検診を受けましたか。
また、どのような機会に受診しましたか。

2年に1回の胃がん検診を受けたのは、全体の49.7%でした。
国の推奨する対象年齢は、40～69歳ですが、市の成人検診では70歳以上の方は、無料でがん検診を受ける機会があり、後期高齢者でも男性の約5割が、女性の約4割ががん検診を受診しています。

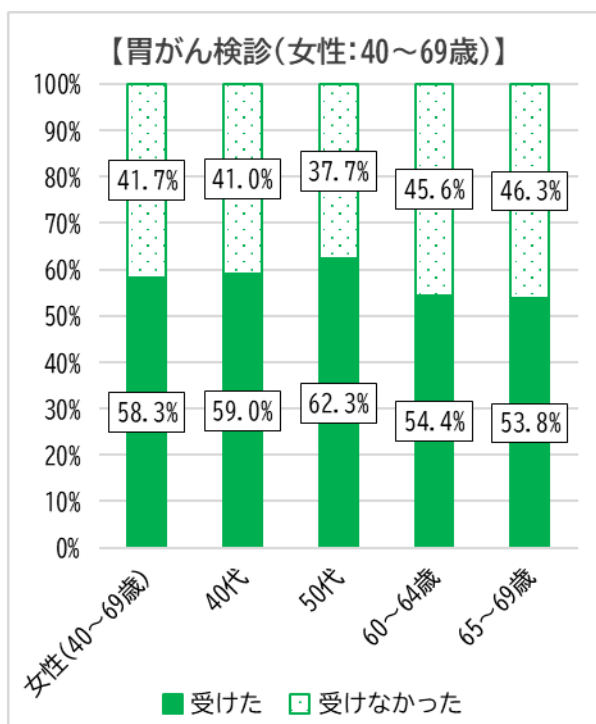
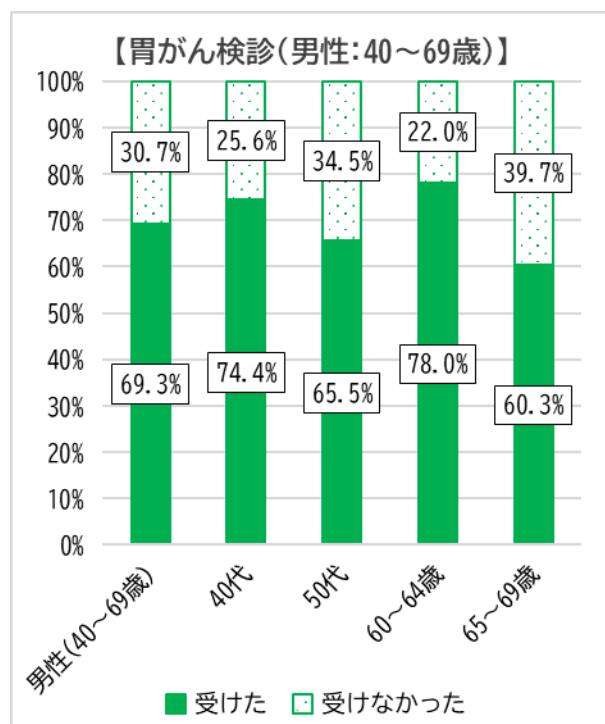


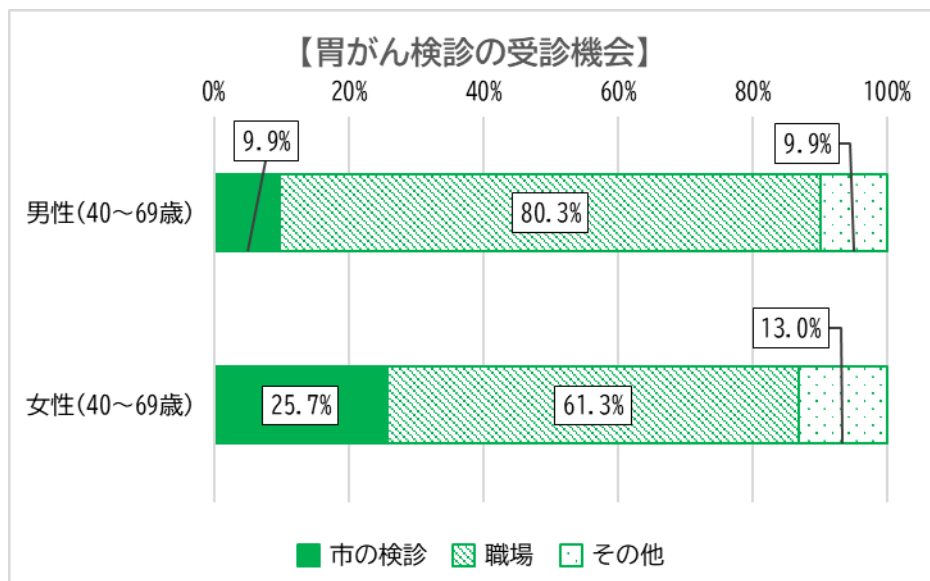
●胃がん検診（推奨年齢：40 歳以上 69 歳以下）

国の推奨する対象年齢(40～69 歳)の胃がん検診受診率は、62.7%でした。
約 6 割が胃がん検診を受けていることが分かります。
肺がん検診と比べると、1 割ほど受診率が低い傾向がありました。



性別で比較すると、男性で受診している割合が高い傾向がありました。
男性の 40 代、60～64 歳では 7 割以上が胃がん検診を受けているのに対し、65～69 歳では、約 6 割に留まっています。女性では、40 代・50 代では約 6 割が受けているのに対し、60 歳以上では約 5 割に留まっています。
受診機会として、男性の 8 割以上、女性の約 6 割が職場の検診を受けていたことから、職域と連携したがん検診の啓発が必要です。

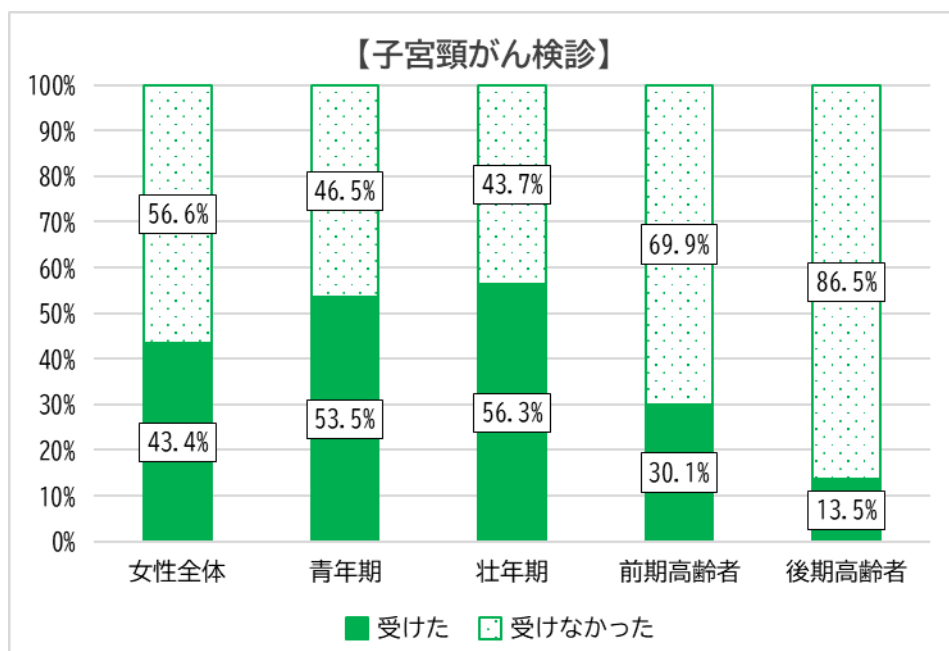




【問 23】 過去2年間に、次の2つのがん検診を受けましたか。それぞれの検診についてお答えください。また、どのような機会に受診しましたか。
※女性のみ回答

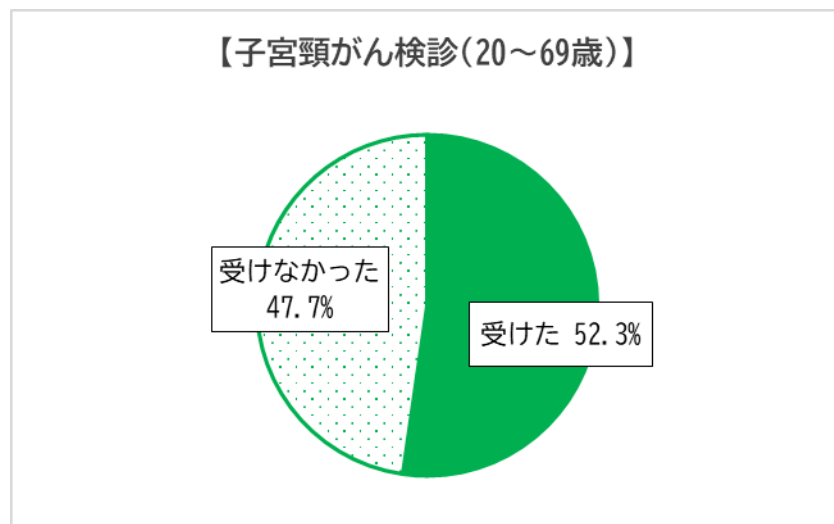
(1) 子宮頸がん検診

2年に1回の子宮頸がん検診を受けたのは、女性全体の43.4%でした。
受診率向上のため、女性に対する教育機関や職域と連携したがん検診の啓発が必要です。

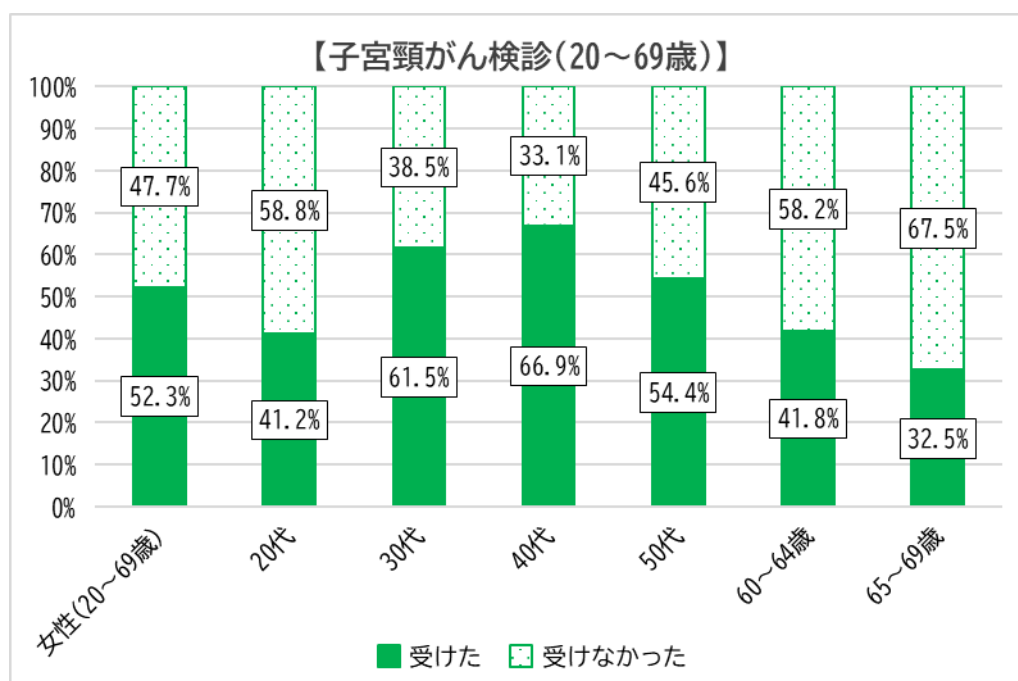


●子宮頸がん検診（推奨年齢：20 歳以上 69 歳以下）

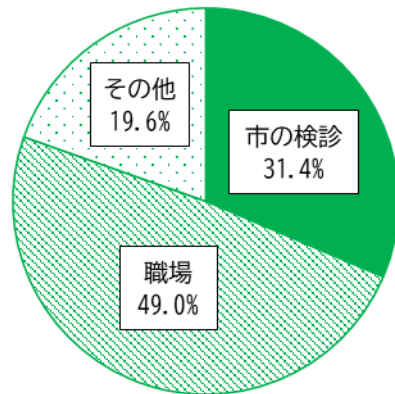
国の推奨する対象年齢(20～69 歳)の子宮頸がん検診受診率は、52.3%で、他のがん検診と比べると、1～2 割ほど受診率が低い傾向がありました。



年代別にみると、40 代が最も高く 66.9%、20 代が最も低く 41.2%でした。40 代をピークに受診率は増加していますが、その後低下する傾向があります。市では、20 歳の女性に無料クーポンを配布していますが、他の年代と比較すると、検診を受けている人の割合は低い傾向にあります。検診への抵抗や不安の軽減、受診しやすい検診体制の整備、若い世代から継続して、定期的ながん検診を受けられるような取組が必要です。



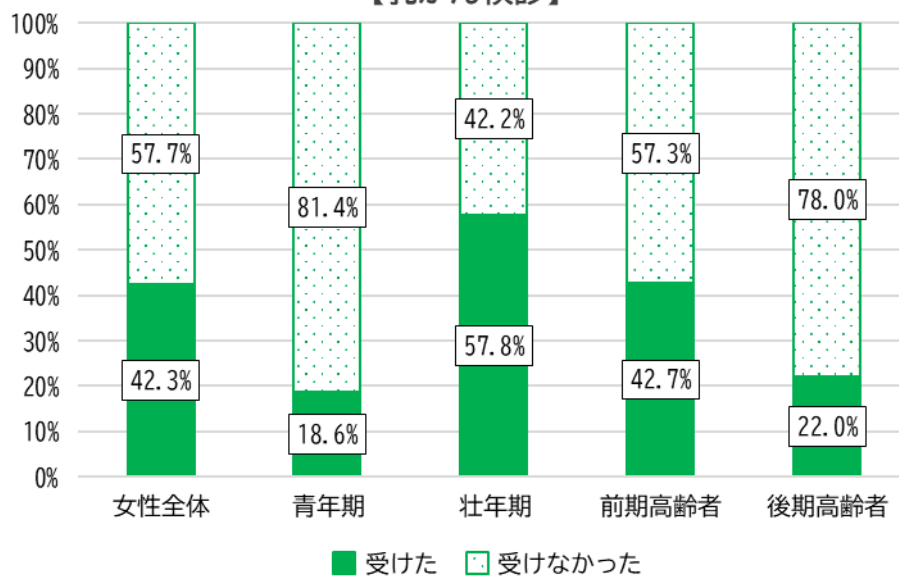
【子宮頸がん検診の受診機会】



(2) 乳がん検診

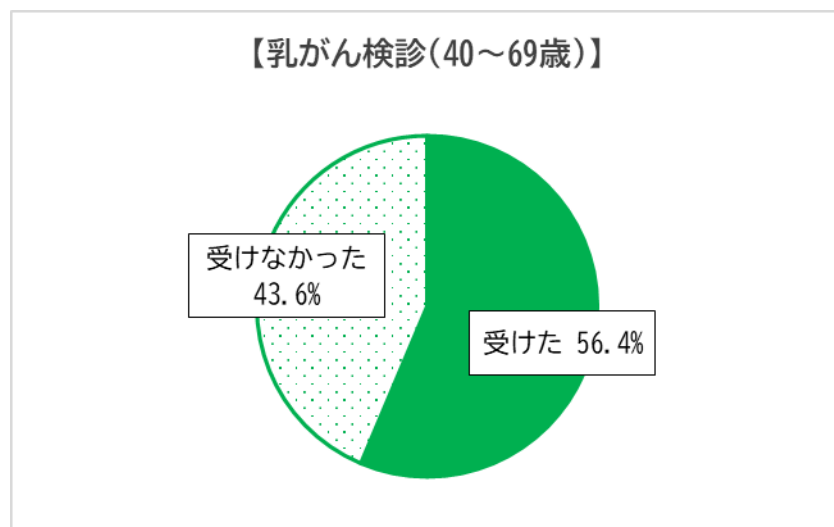
2年に1回の乳がん検診を受けたのは、女性全体の42.3%でした。国の推奨する対象年齢は、40～69歳ですが、市の成人検診では70歳以上の方は、無料でがん検診を受ける機会があり、後期高齢者でも女性の約2割ががん検診を受診しています。

【乳がん検診】



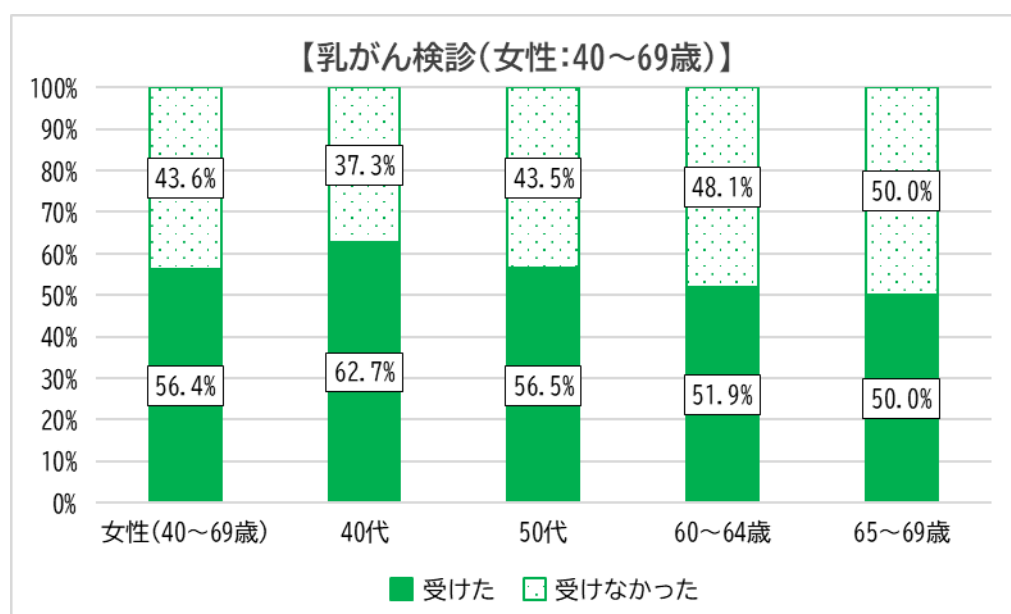
●乳がん検診（推奨年齢：40 歳以上 69 歳以下）

国の推奨する対象年齢(40～69 歳)の乳がん検診受診率は、56.4%でした。
他の種類のがん検診と比較すると、受けている人の割合が低く、受診率を高めるための啓発や周知が必要です。



年代別にみると、40 代が最も高く、年齢層が上昇するとともに、受けている人の割合は低下していました。40 代の受診率が高い理由として、40 歳女性に無料クーポン券の送付が理由として考えられます。クーポン利用後も、定期的な検診受診に結びつけることが必要です。

検診の機会として、約 4 割が市の検診、約 5 割は職場の検診を受けていたことから、職域と連携したがん検診の啓発が必要です。



【乳がん検診の受診機会】

