

第2部 健康に関するアンケート調査結果

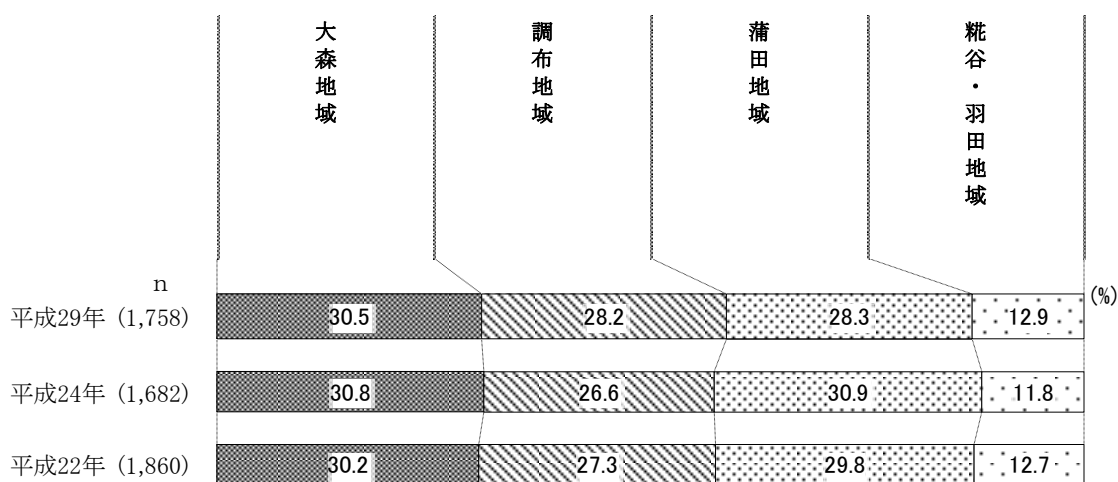
1 回答者自身について

(1) 地域

回答者の地域は、「大森地域」が30.5%、「調布地域」が28.2%、「蒲田地域」が28.3%、「糀谷・羽田地域」が12.9%となっている。

時系列でも、特に大きな違いはみられない。(図表1-1)

<図表1-1> 地域



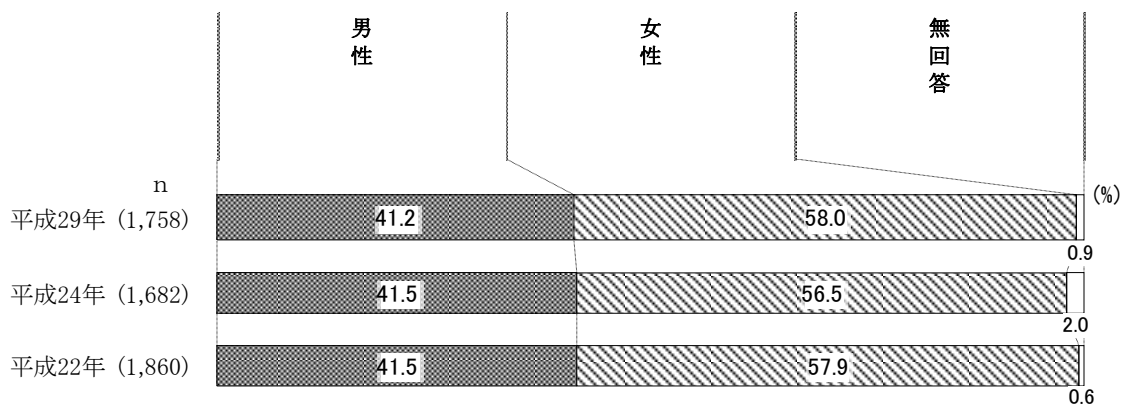
(2) 性別

基本情報1 あなたの性別に○をつけてください。

回答者の性別は、「男性」が41.2%、「女性」が58.0%となっている。

時系列でも、特に大きな違いはみられない。(図表1-2)

<図表1-2> 性別



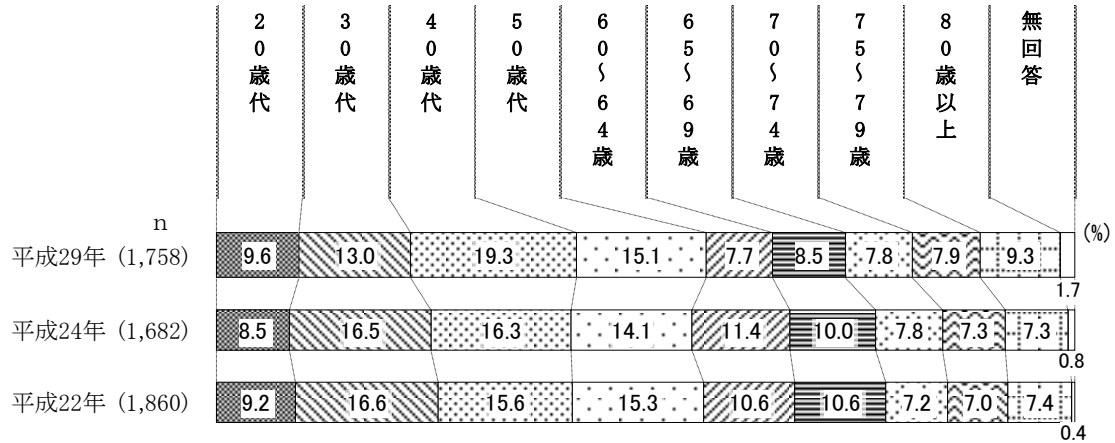
(3) 年齢

基本情報 2 あなたの年齢を記入してください。

回答者の年齢は、「40歳代」が19.3%、「50歳代」が15.1%、「30歳代」が13.0%と続く。65歳以上は合計33.5%（前期高齢者：16.3%、後期高齢者：17.2%）となっている。

時系列でも、特に大きな違いはみられない。（図表 1 - 3）

<図表 1 - 3> 年齢



(4) 就労形態

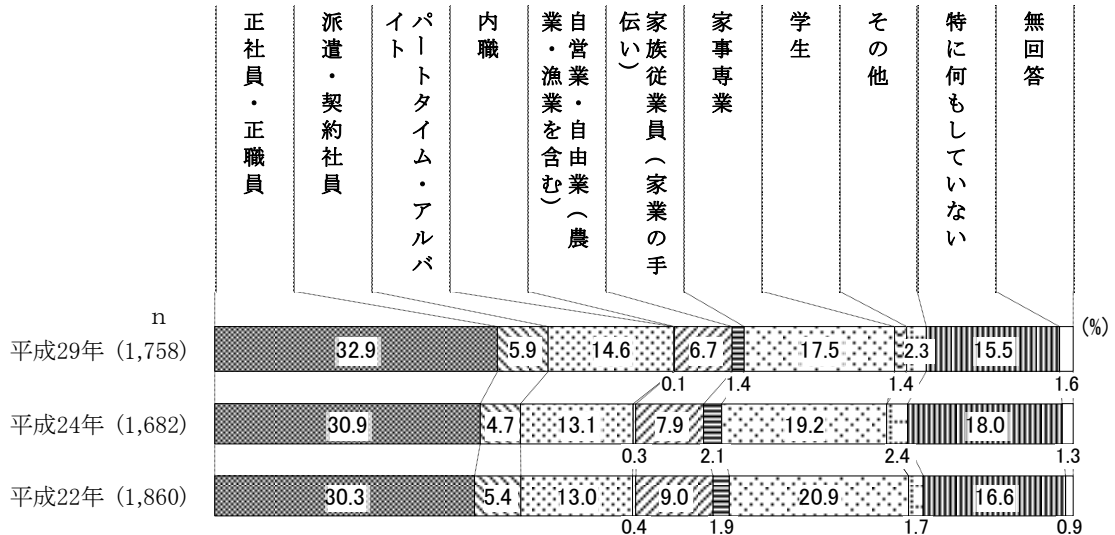
基本情報 3 あなたの就労形態は次のうちどれですか。（○は主なもの1つ）

回答者の就労形態は、「正社員・正職員」が32.9%で最も高く、次いで「家事専業」が17.5%となっている。

一方、「特に何もしていない」は15.5%となっている。

時系列でも、特に大きな違いはみられない。（図表 1 - 4）

<図表 1 - 4> 就労形態



※今回調査より、選択肢「学生」が追加された。

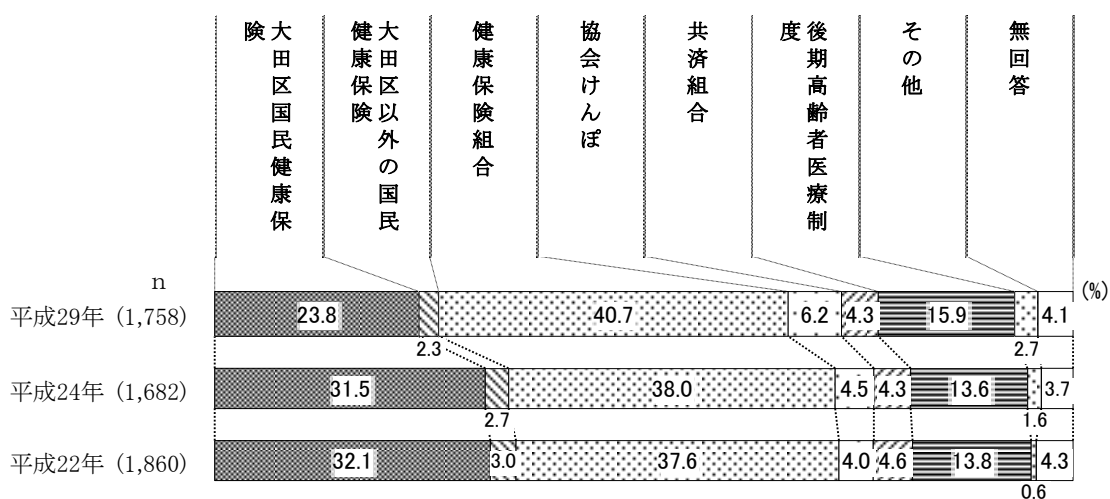
(5) 加入している健康保険

基本情報 4 あなたの加入している（扶養に入っている）健康保険は何ですか。（〇は1つ）

回答者が加入している健康保険は、「健康保険組合」が40.7%で最も高く、次いで「大田区国民健康保険」が23.8%となっている。また、「後期高齢者医療制度」は15.9%となっている。

時系列で比較すると、大田区国民健康保険（平成29年：23.8% 平成24年：31.5%）が前回調査より7.7ポイント減少している。（図表1-5）

<図表1-5> 加入している健康保険



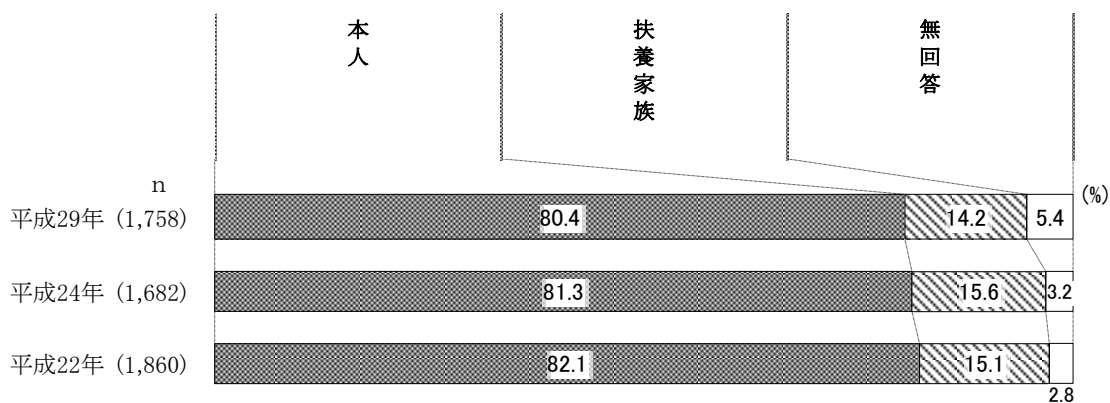
(6) 健康保険の加入形態

基本情報 5 あなたは健康保険の加入者本人ですか。扶養家族ですか。（〇は1つ）

回答者の健康保険の加入形態は、「本人」が80.4%、「扶養家族」が14.2%となっている。

時系列でも、特に大きな違いはみられない。（図表1-6）

<図表1-6> 健康保険の加入形態



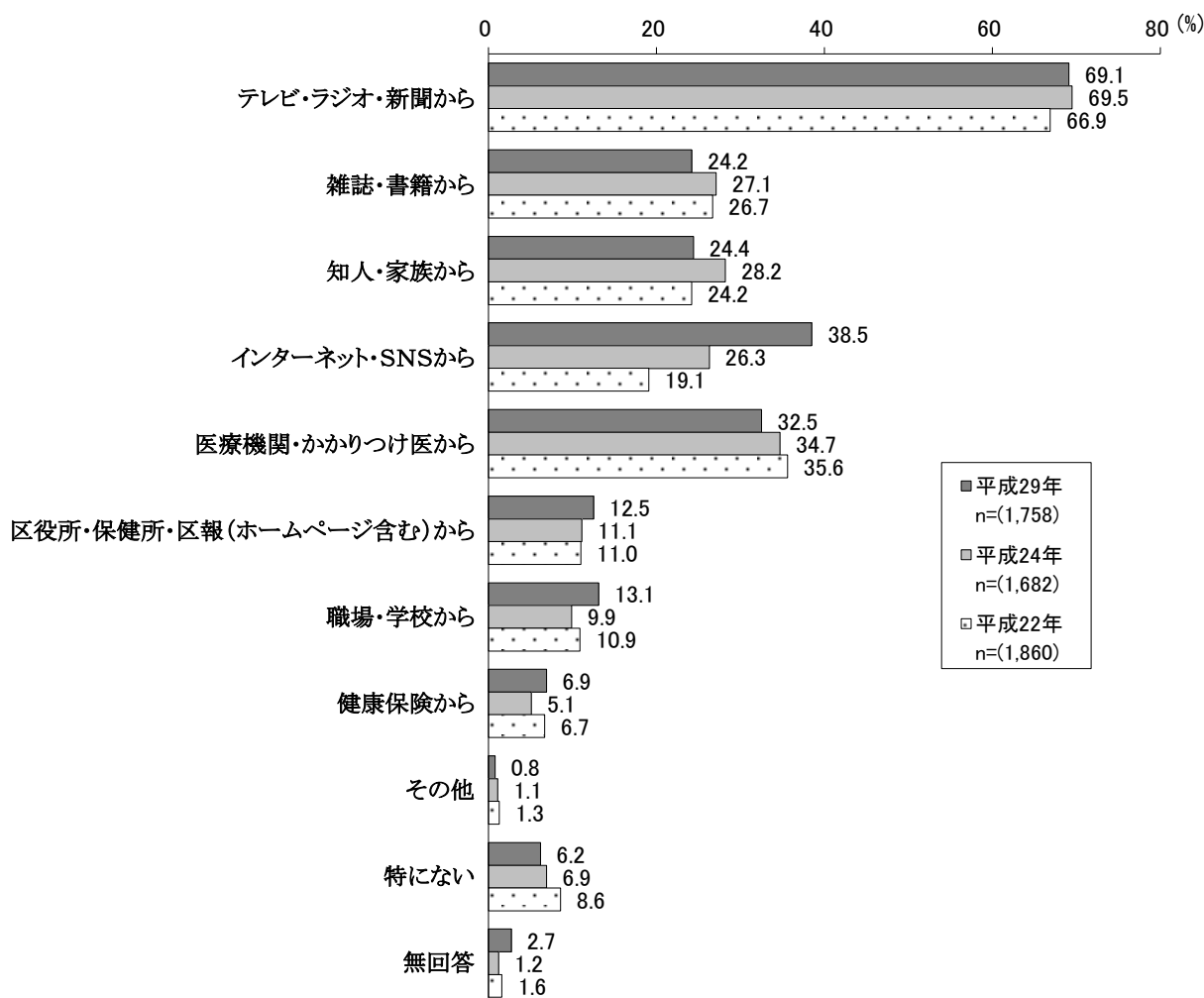
(7) 健康に関する情報源

基本情報6 健康情報はどのようにして得ていますか。(〇はいくつでも)

健康に関する情報源は、「テレビ・ラジオ・新聞から」が69.1%で最も高く、次いで「インターネット・SNSから」が38.5%である。以下、「医療機関・かかりつけ医から」が32.5%、「知人・家族から」が24.4%、「雑誌・書籍から」が24.2%となっている。

時系列で比較すると、「インターネット・SNSから」(平成29年：38.5% 平成24年：26.3% 平成22年：19.1%)が前回調査より12.2ポイント、前々回調査より19.4ポイント増加している。(図表1-7)

<図表1-7>健康に関する情報源(複数回答)



※今回調査の選択肢「インターネット・SNSから」は、前回までの調査では、「インターネット・携帯電話から」となっている。

(8) 身長・体重

基本情報7 あなたの身長、体重を分かる範囲で記入してください。

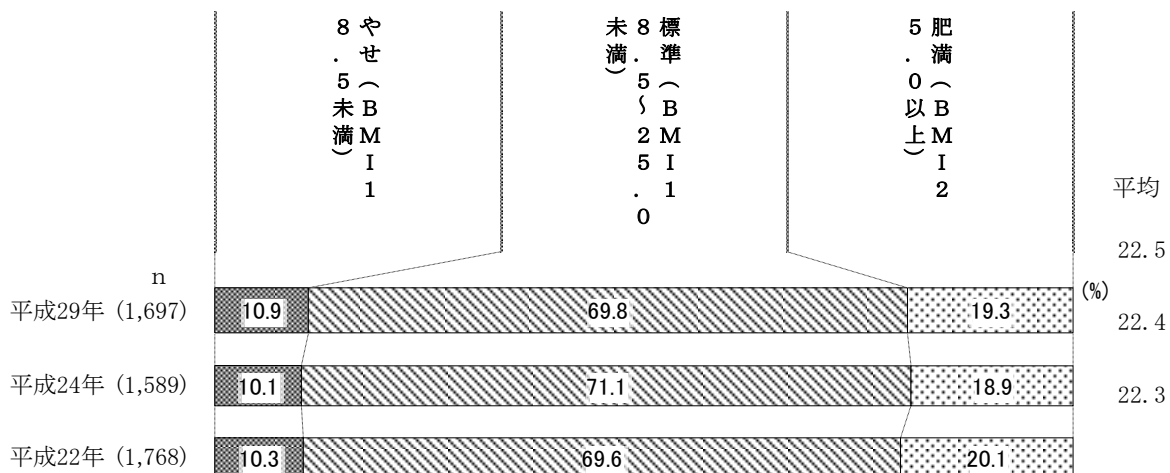
※身長・体重については、BMIを求めるものなので、ここに表記していない。

■ BMI

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である。構成比は「やせ (BMI 18.5未満)」が10.9%、「標準 (BMI 18.5～25.0未満)」が69.8%、「肥満 (BMI 25.0以上)」が19.3%となっている。

時系列でも、特に大きな違いはみられない。(図表1-8)

<図表1-8> BMI

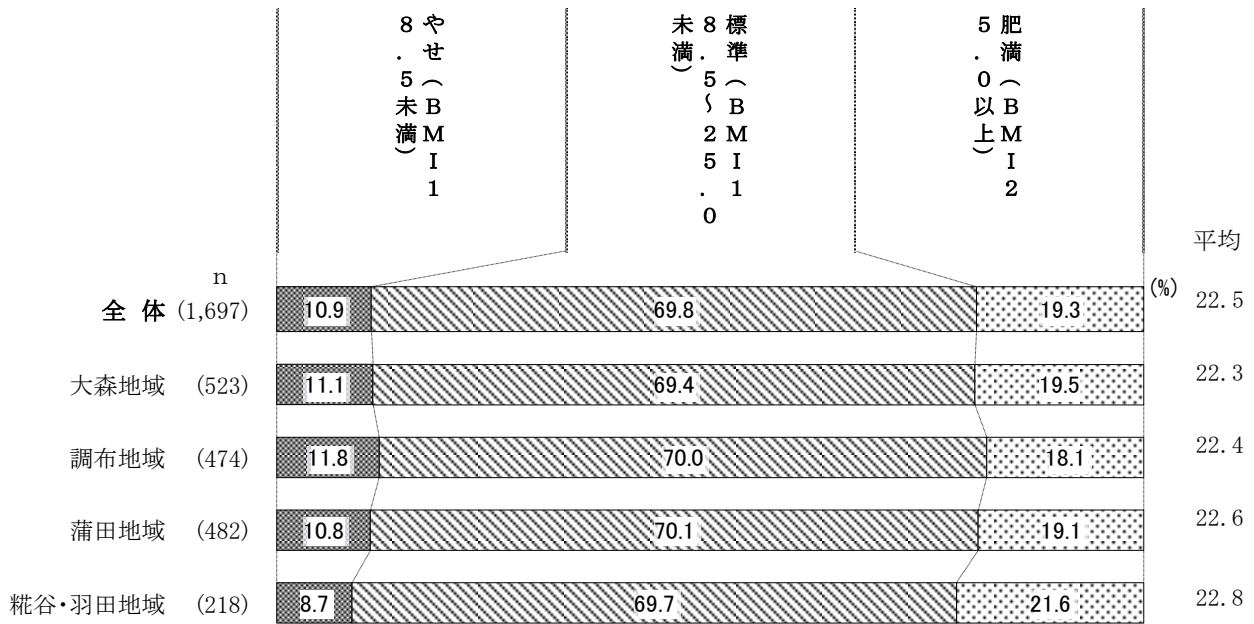


【地域別】

地域別での平均は、大森地域で22.3、調布地域で22.4、蒲田地域で22.6、糀谷・羽田地域で22.8となっている。

構成比で見ると、「肥満」が糀谷・羽田地域で21.6%と最も高くなっている。(図表1-9)

<図表1-9>地域別



【性別、性／年代別】

性別での平均は、男性で23.5、女性で21.7となっている。

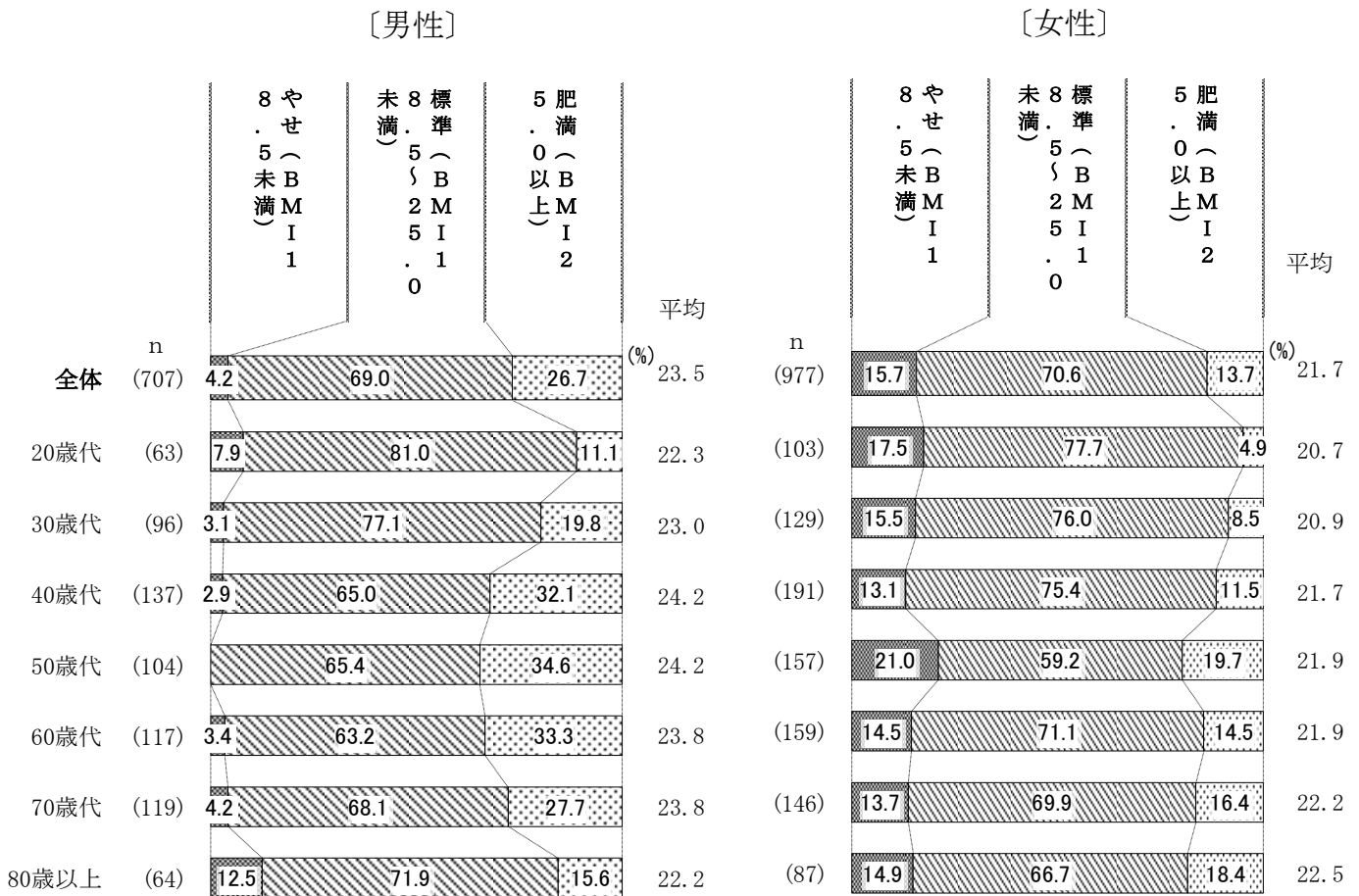
構成比で見ると、「やせ」(男性：4.2% 女性：15.7%)は女性の方が男性よりも11.5ポイント高く、一方、「肥満」(男性：26.7% 女性：13.7%)は男性の方が女性よりも13.0ポイント上回る。

性／年代別で見ると、男性では、「肥満」は40歳代～60歳代が高くなっており、40歳代で32.1%、50歳代で34.6%、60歳代で33.3%となっている。

女性では、「やせ」が50歳代で21.0%と最も高く、次いで20歳代で17.5%となっている。

(図表1-10)

<図表1-10>性別、性／年代別



2 健診について

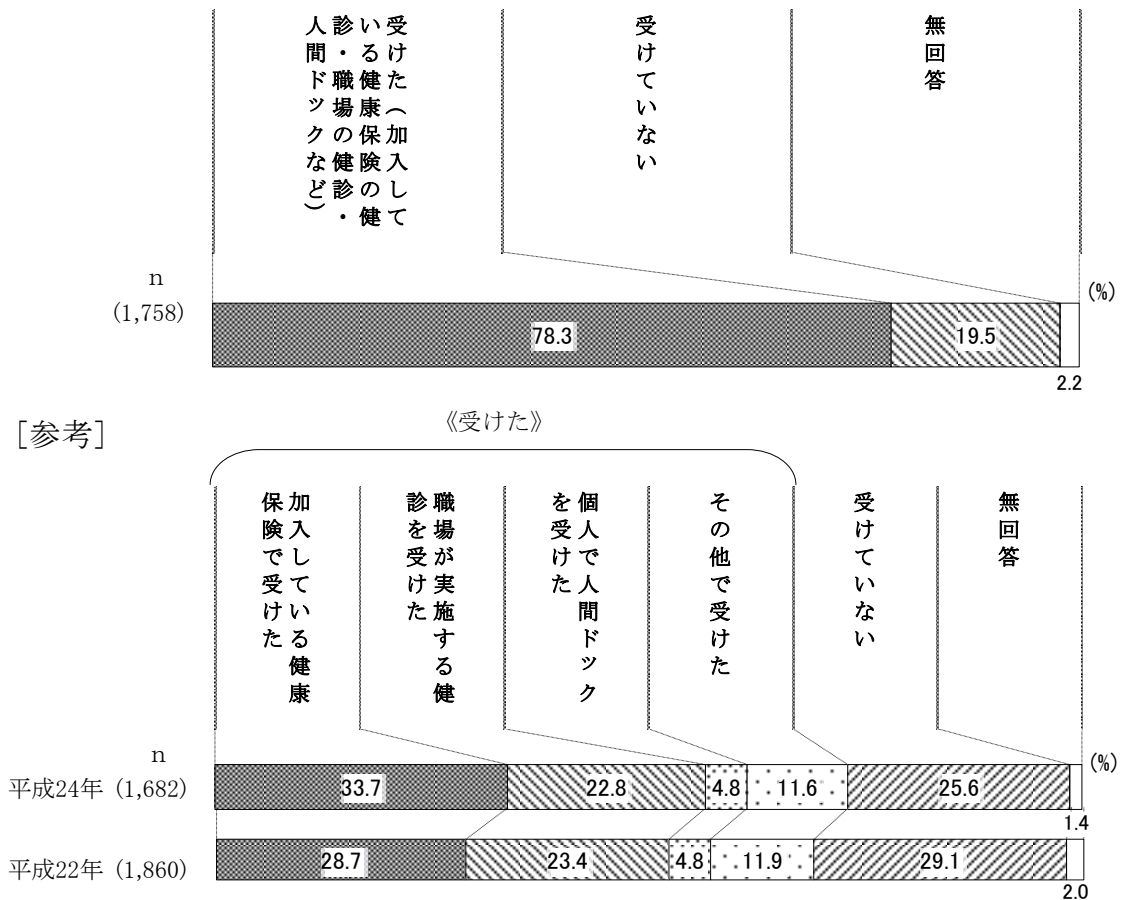
(1) 健診の受診状況

問1 あなたはこの1年間に血液検査を含めた健診を受けましたか。(がん検診を除く)
(○は1つ)

健診の受診状況は、「受けた（加入している健康保険の健診・職場の健診・人間ドックなど）」が78.3%、「受けていない」が19.5%となっている。

参考までに時系列で比較すると、今回調査の選択肢「受けた（加入している健康保険の健診・職場の健診・人間ドックなど）」が78.3%、前回調査の選択肢「加入している健康保険で受けた」、「職場が実施する健診を受けた」、「個人で人間ドックを受けた」、「その他で受けた」までを合わせて、《受けた》は72.9%となっているため、健診を受けたと回答した方は前回調査より5.4ポイント増加している。(図表2-1)

<図表2-1> 健診の受診状況

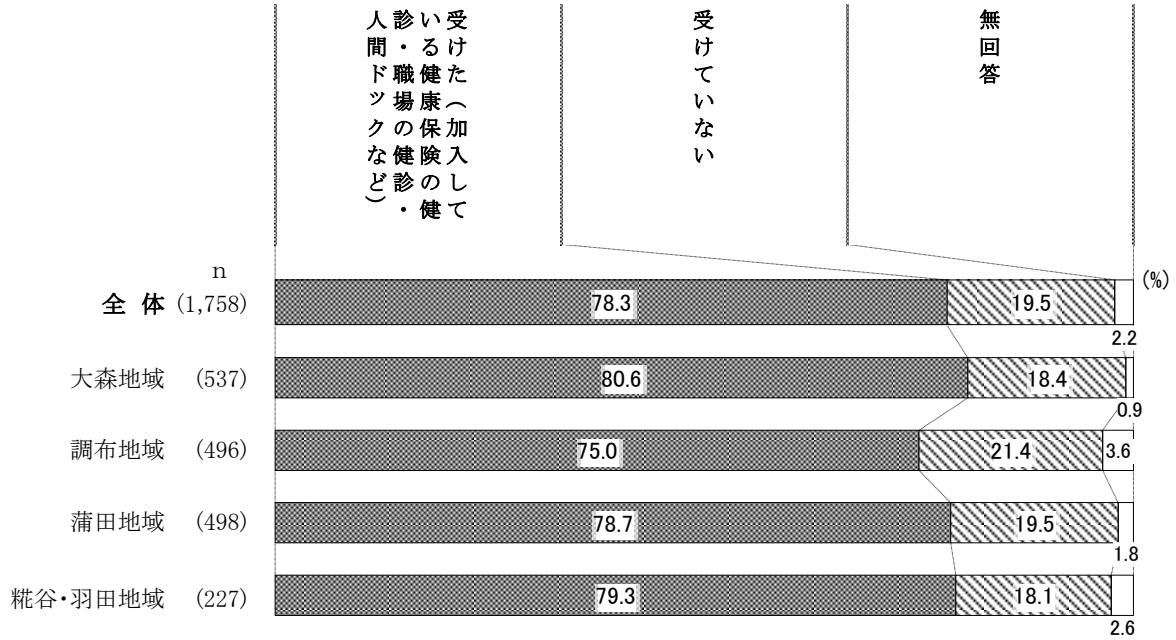


※前回までの調査における選択肢「加入している健康保険で受けた」、「職場が実施する健診を受けた」、「個人で人間ドックを受けた」、「その他で受けた」は、今回調査の選択肢「受けた（加入している健康保険の健診・職場の健診・人間ドックなど）」と同一とした。

【地域別】

地域別でみると、「受けた（加入している健康保険の健診・職場の健診・人間ドックなど）」は大森地域で80.6%と最も高く、調布地域で75.0%と最も低い。（図表2-2）

<図表2-2>地域別



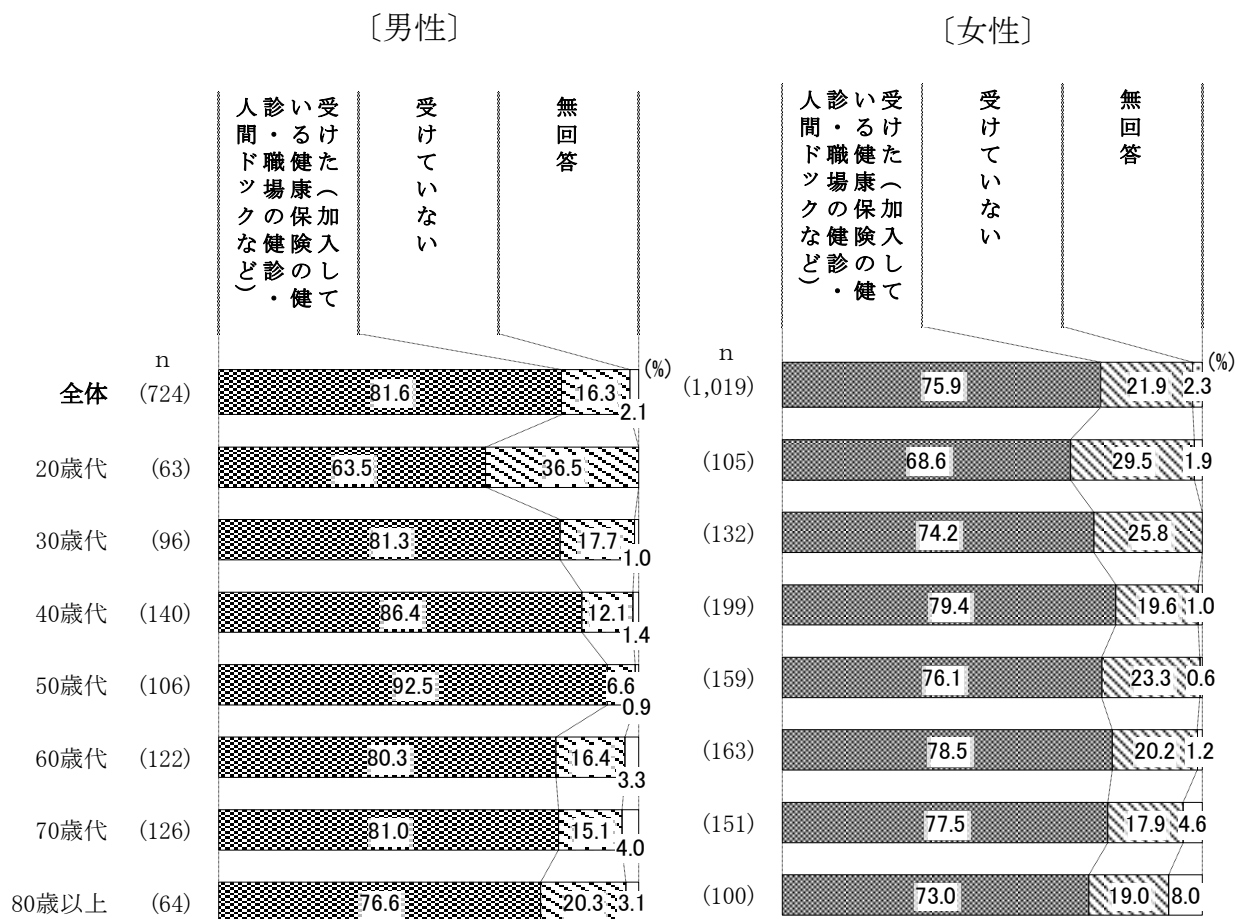
【性別、性／年代別】

性別でみると、「受けた（加入している健康保険の健診・職場の健診・人間ドックなど）」（男性：81.6% 女性：75.9%）は、男性の方が女性よりも5.7ポイント高くなっている。

性／年代別でみると、男性では、「受けた（加入している健康保険の健診・職場の健診・人間ドックなど）」は20歳代を除いて7割台半ばから9割を超えているが、20歳代は63.5%にとどまっている。

女性では、「受けた（加入している健康保険の健診・職場の健診・人間ドックなど）」は40歳代で79.4%と最も高く、次いで60歳代で78.5%、70歳代で77.5%となっている。（図表2-3）

<図表2-3>性別、性／年代別

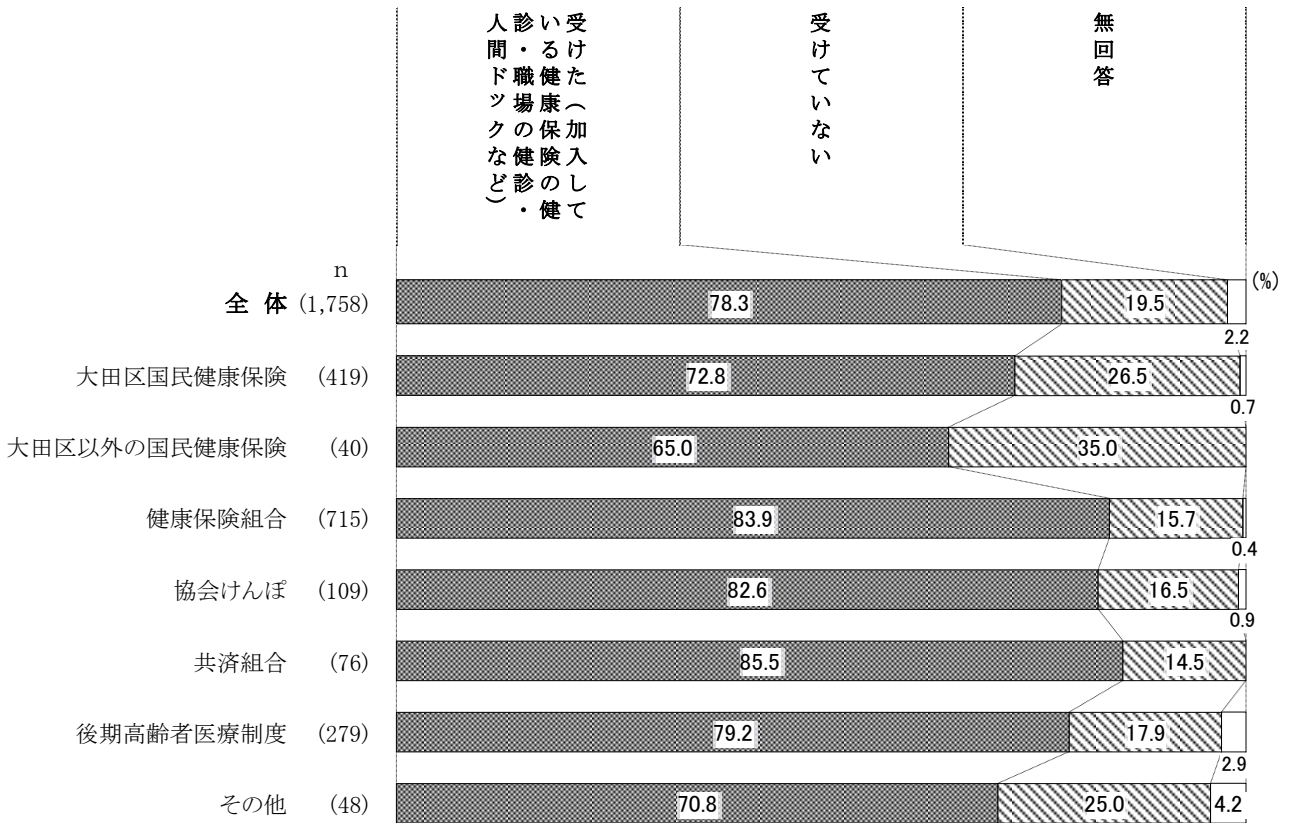


【加入している健康保険別】

加入している健康保険別でみると、「受けた」は共済組合で85.5%と最も高く、次いで健康保険組合で83.9%、協会けんぽで82.6%、後期高齢者医療制度で79.2%となっている。

一方、「受けていない」は大田区以外の国民健康保険で35.0%、大田区国民健康保険で26.5%、その他で25.0%となっている。(図表2-4)

<図表2-4> 加入している健康保険別



(1-1) 健診結果の活用状況

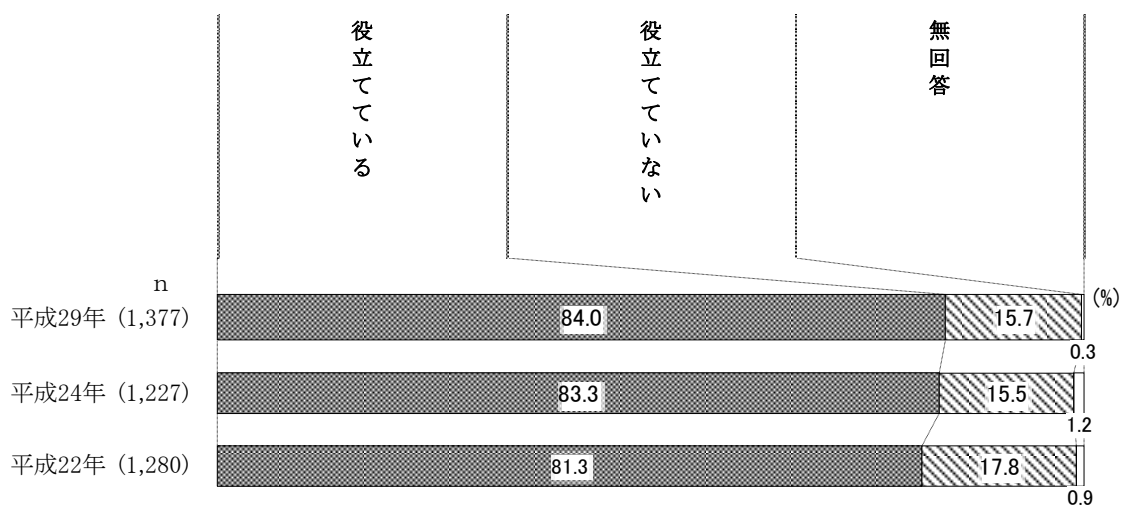
(問1で「1 受けた」と回答した方におたずねします。)

問1-1 健診結果をご自身の生活習慣の改善に役立っていますか。(〇は1つ)

健診の受診状況で、受けたと回答した方に、健診結果の活用状況をたずねた。その結果、「役立っている」が84.0%となっている。

時系列でも、特に大きな違いはみられない。(図表2-5)

<図表2-5> 健診結果の活用状況



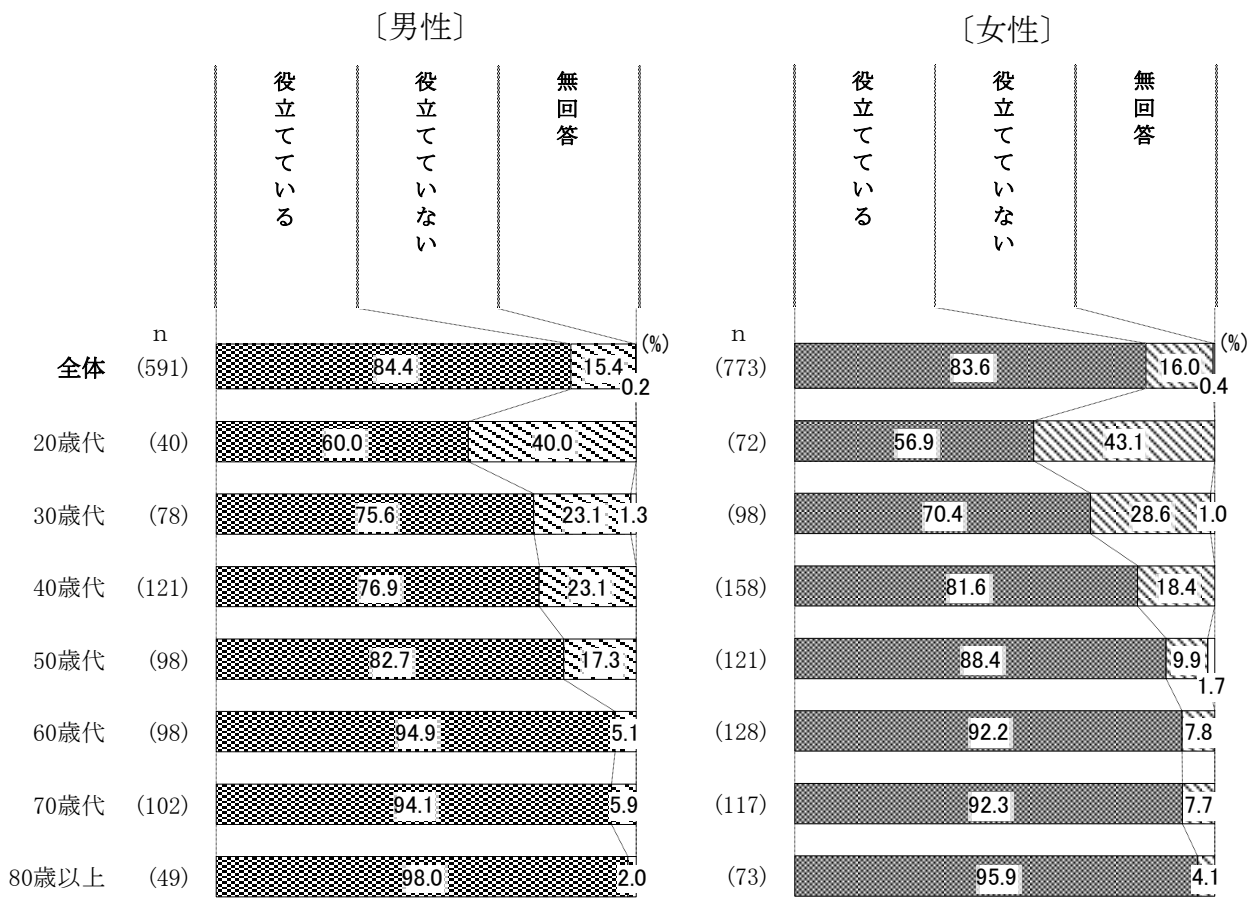
【性別、性／年代別】

性別でみると、特に大きな違いはみられない。

性／年代別でみると、「役立っている」は男女ともにおおむね年代が上がるほど高くなり、60歳以上で9割台となっている。

一方、「役立っていない」は男女ともに20歳代で4割台となっている。(図表2-6)

<図表2-6>性別、性／年代別

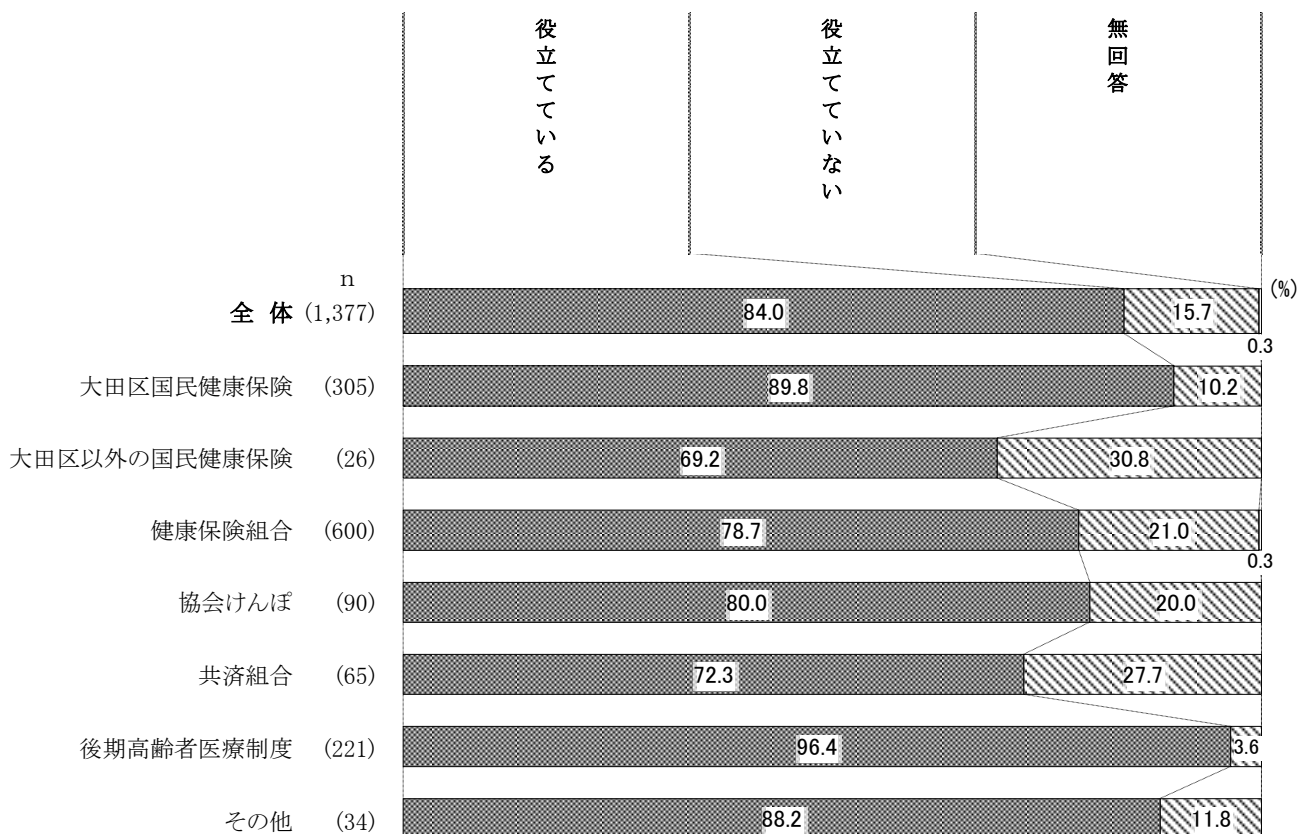


【加入している健康保険別】

加入している健康保険別で見ると、「役立っている」は後期高齢者医療制度で96.4%と最も高く、次いで大田区国民健康保険で89.8%となっている。

一方、「役立っていない」は大田区以外の国民健康保険で30.8%と最も高く、次いで共済組合で27.7%となっている。(図表2-7)

<図表2-7> 加入している健康保険別



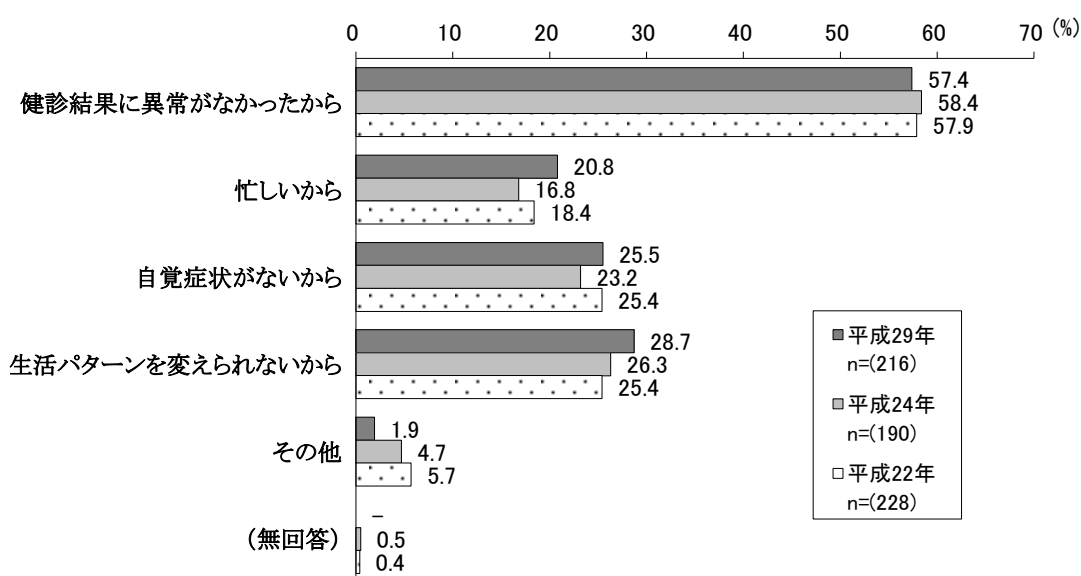
(1-1-1) 健診結果を役立てていない理由

(問1-1で「2 役立てていない」と回答した方におたずねします。)
 問1-1-1 生活習慣の改善に役立てていない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

健診結果の活用状況で、健診結果を「役立てていない」と回答した方に、その理由をたずねた。その結果、「健診結果に異常がなかったから」が57.4%で最も高く、次いで「生活パターンを変えられないから」が28.7%、「自覚症状がないから」が25.5%となっている。

時系列でも、特に大きな違いはみられない。(図表2-8)

<図表2-8> 健診結果を役立てていない理由 (複数回答)



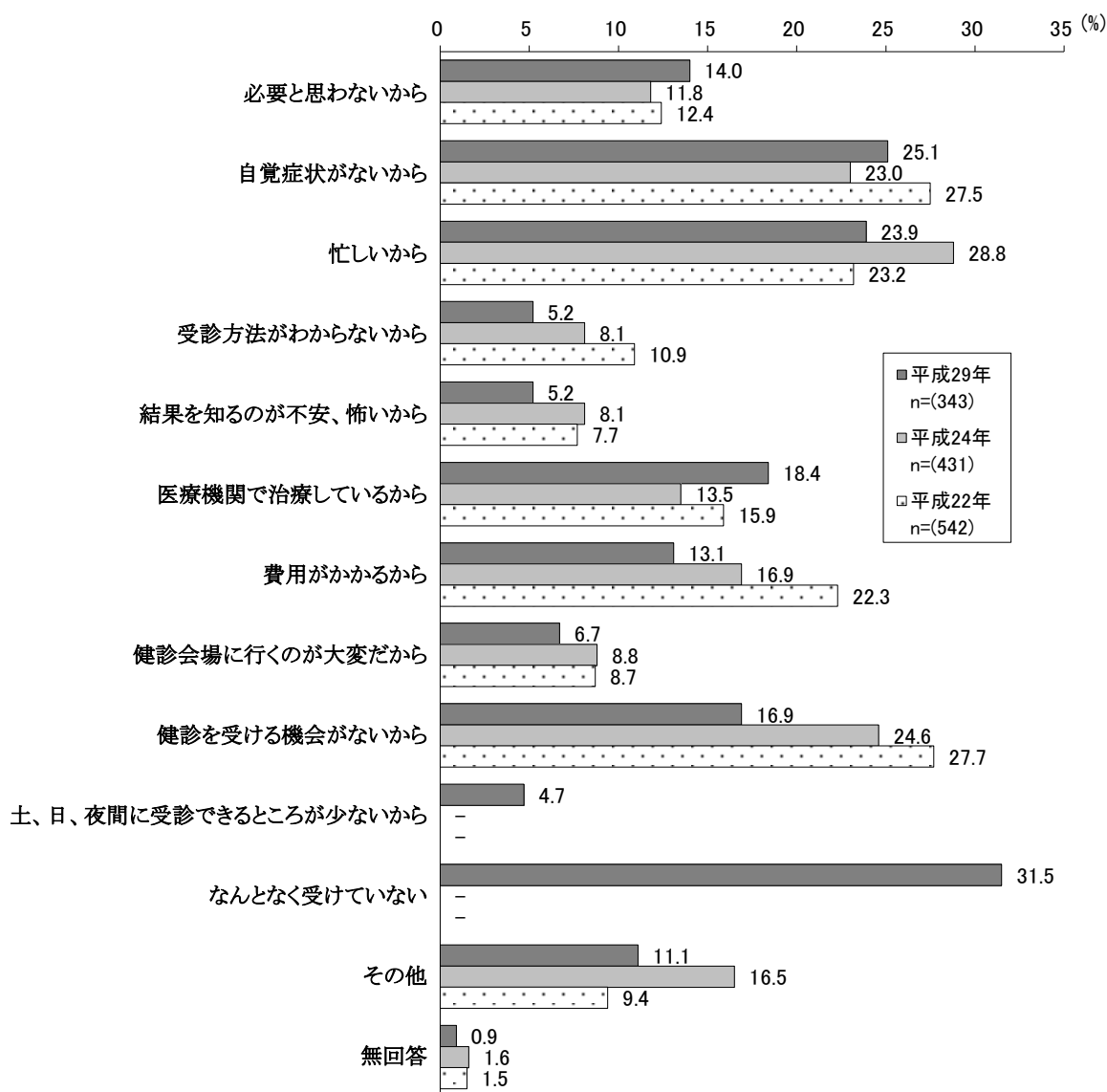
(1-2) 健診を受けていない理由

(問1で「2 受けていない」と回答した方におたずねします。)
 問1-2 理由は何ですか。(〇はいくつでも)

健診の受診状況で、「受けていない」と回答した方に、その理由をたずねた。その結果、「なんとなく受けていない」が31.5%で最も高く、次いで「自覚症状がないから」が25.1%、「忙しいから」が23.9%となっている。

時系列で比較すると、「健診を受ける機会がないから」(平成29年：16.9% 平成24年：24.6% 平成22年：27.7%)が前回調査より7.7ポイント、前々回調査より10.8ポイント減少している。(図表2-9)

<図表2-9> 健診を受けていない理由 (複数回答)



※今回調査より、選択肢「土、日、夜間に受診できる場所が少ないから」、「なんとなく受けていない」が追加された。

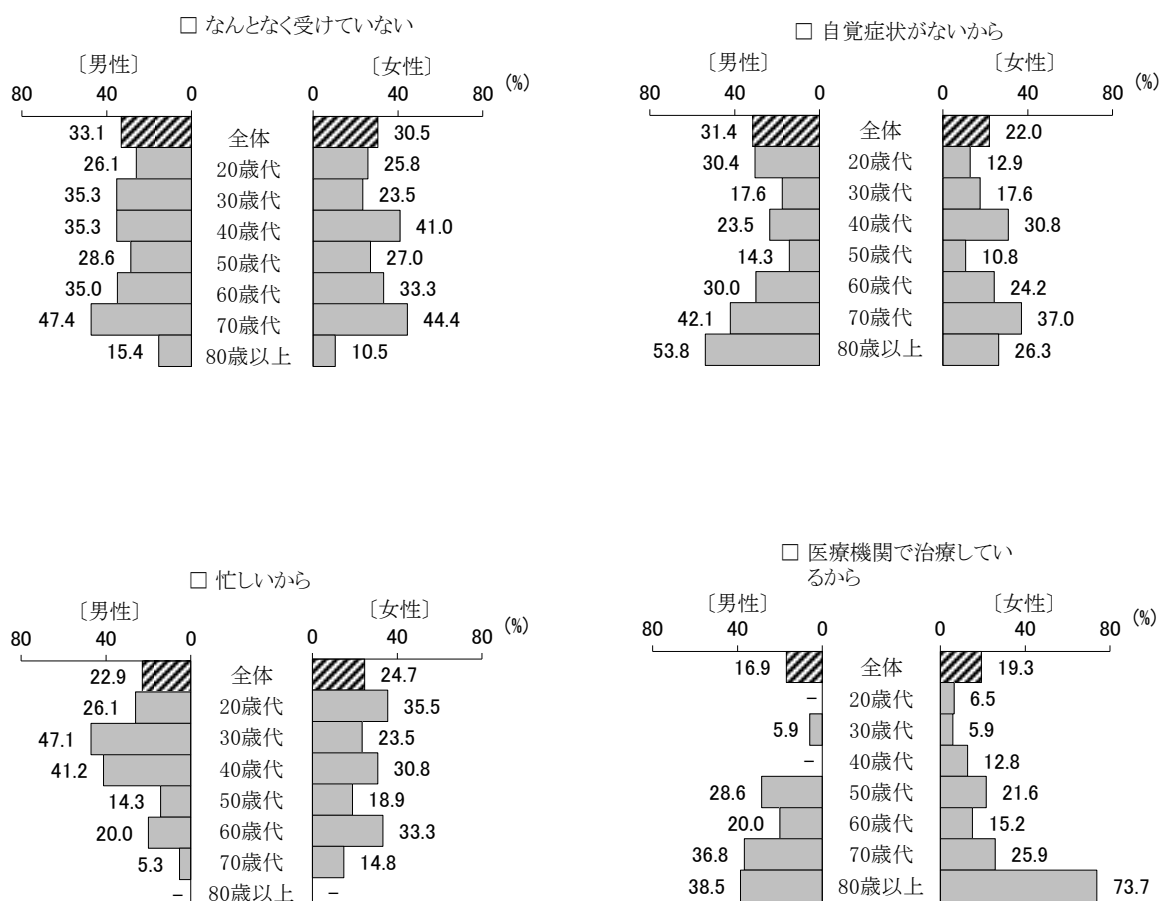
【性別、性／年代別】

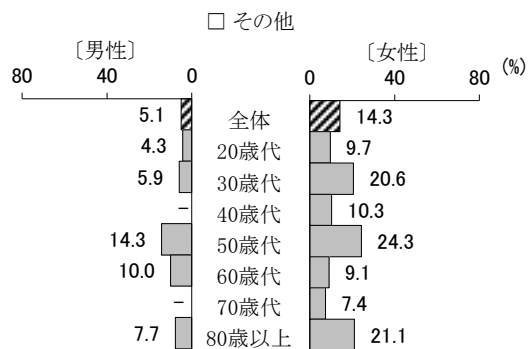
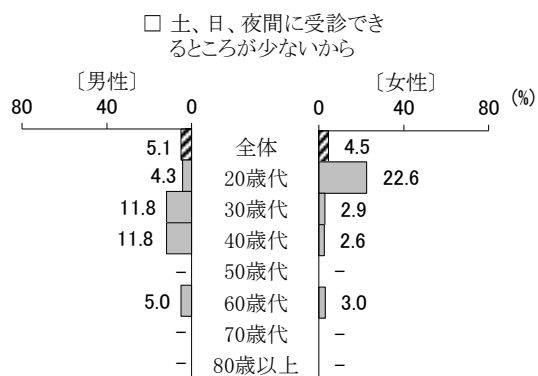
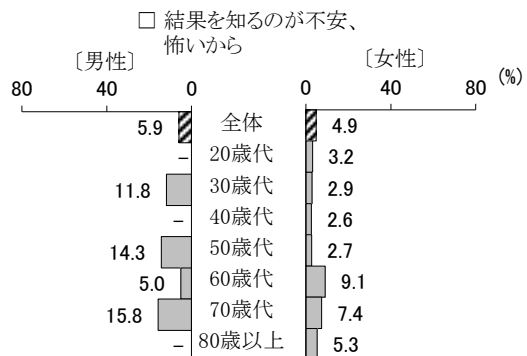
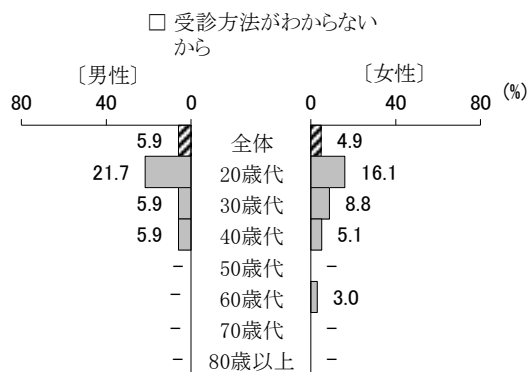
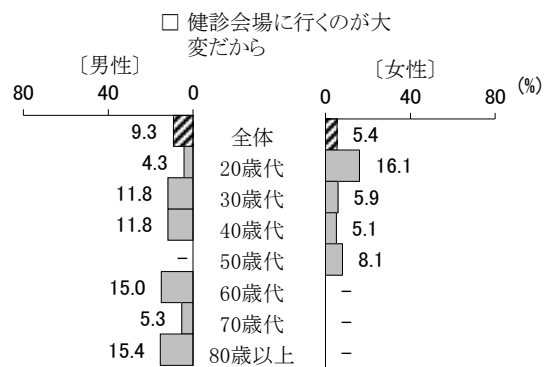
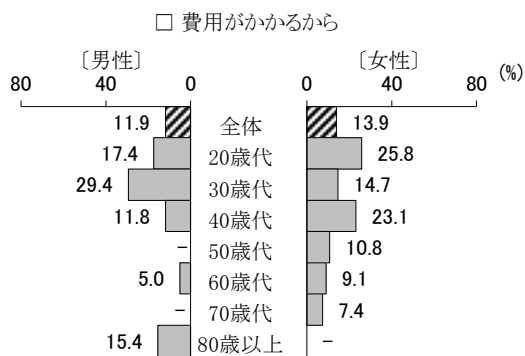
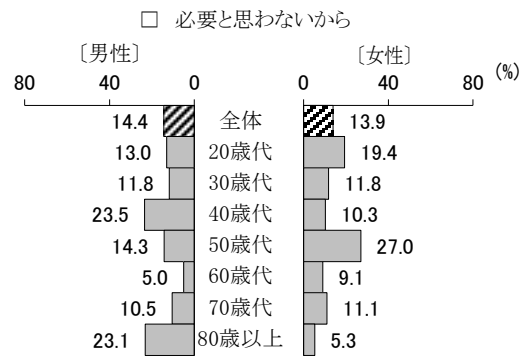
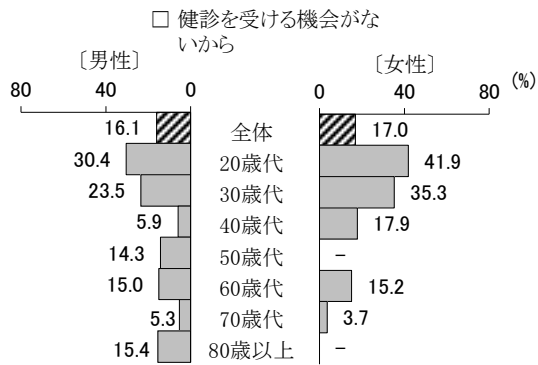
性別で見ると、「自覚症状がないから」（男性：31.4% 女性：22.0%）は男性の方が女性よりも9.4ポイント高くなっている。

性／年代別については、男性はnの少ない層が多いため、女性に限り述べることとする。「なんとなく受けていない」は70歳代で44.4%と最も高く、次いで40歳代で41.0%となっている。「自覚症状がないから」は70歳代で37.0%と最も高く、次いで40歳代で30.8%となっている。「忙しいから」は20歳代で35.5%と最も高く、次いで60歳代で33.3%、40歳代で30.8%となっている。「健診を受ける機会がないから」は20歳代と30歳代で高くなっており、20歳代で41.9%、30歳代で35.3%となっている。

そのほかでは、「医療機関で治療しているから」は80歳以上で73.7%、「必要と思わないから」は50歳代で27.0%と、それぞれ最も高い。（図表2-10）

<図表2-10>性別、性／年代別

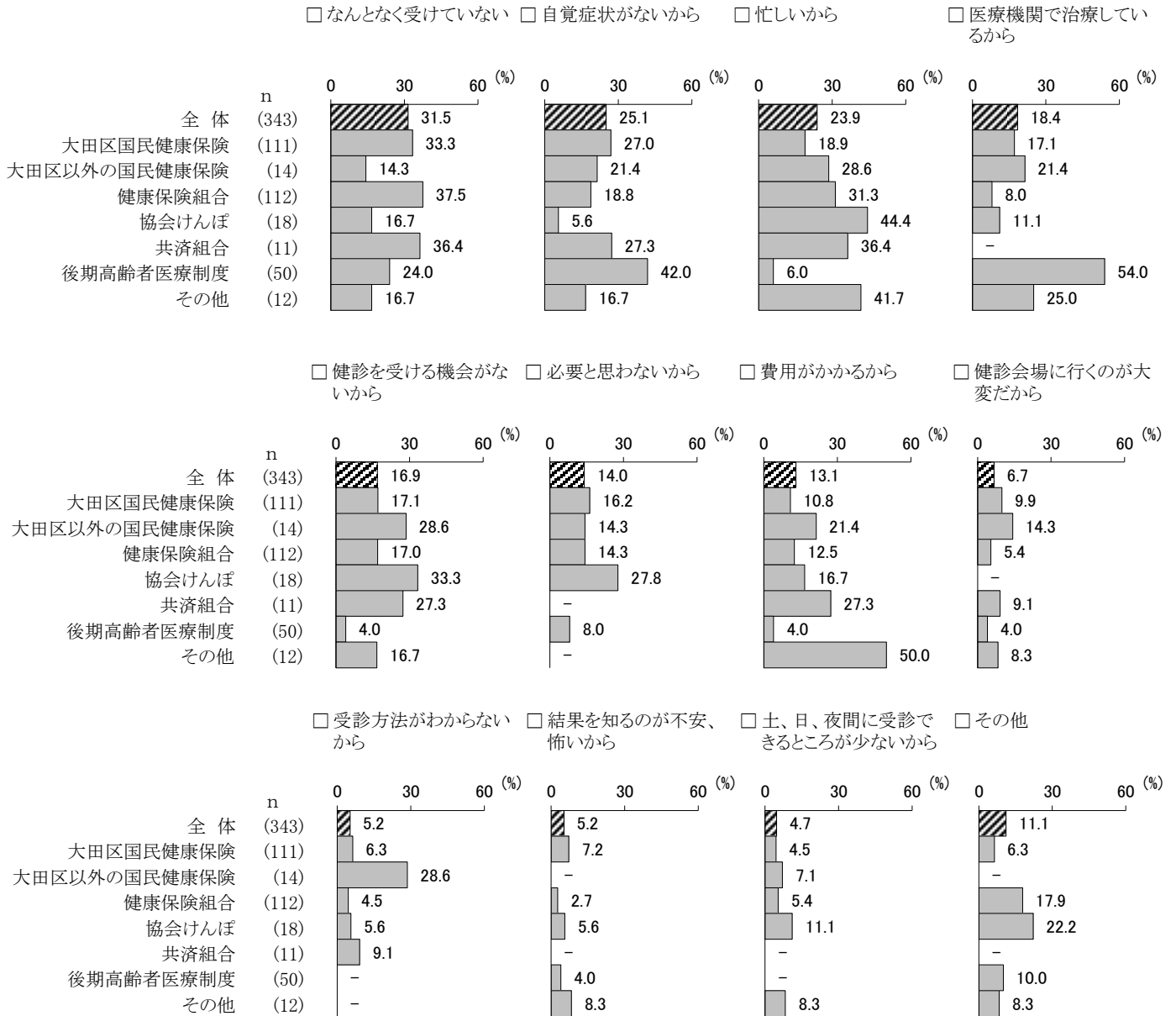




【加入している健康保険別】

「なんとなく受けていない」は健康保険組合で37.5%と最も高くなっている。「自覚症状がないから」は後期高齢者医療制度で42.0%と最も高く、「医療機関で治療しているから」でも後期高齢者医療制度は54.0%と最も高くなっている。(図表2-11)

<図表2-11> 加入している健康保険別



※nが25未満の層は、人数が少ないので参考として図示し、文中では触れていない。

3 特定健診・特定保健指導について

(1) 特定保健指導の受診状況

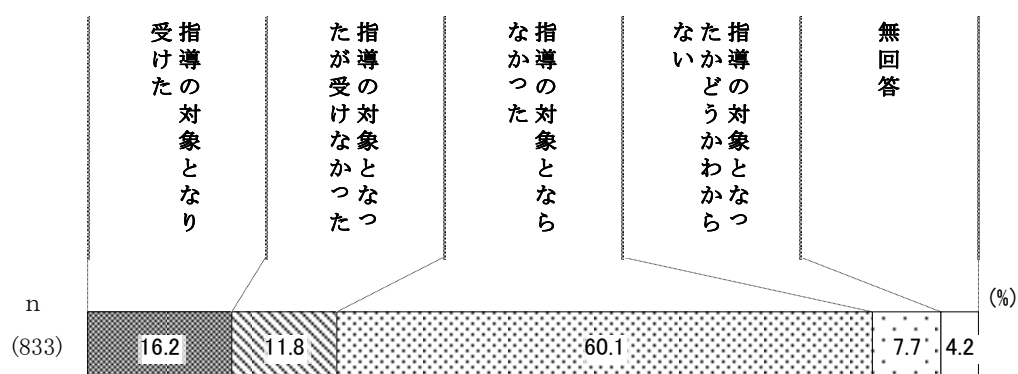
【40～74歳の方で、問1で「1 受けた」と回答した方におたずねします。】

問2 健診結果に問題が見られた方に対して、特定保健指導（生活習慣改善のための相談・支援）を実施しています。あなたは特定保健指導を受けましたか。（○は1つ）

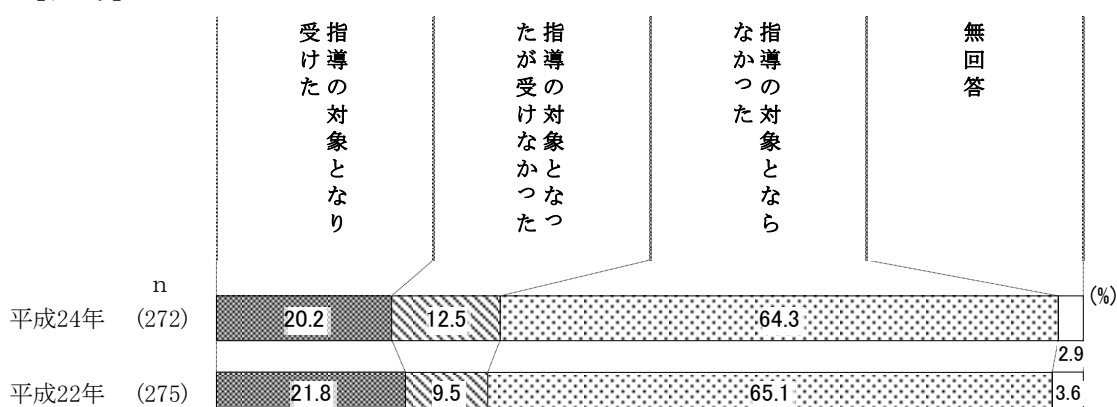
特定保健指導の受診状況は、「指導の対象となり受けた」は16.2%、「指導の対象となったが受けなかった」は11.8%となっている。一方、「指導の対象とならなかった」は60.1%となっている。

時系列でも、特に大きな違いはみられない。（図表3-1）

<図表3-1> 特定保健指導の受診状況



[参考]



※前回までの調査では、「特定健診を受けた」と回答した方が本問に回答しているため、今回調査と前回までの調査の母数の前提が異なるが、参考までに経年比較した。

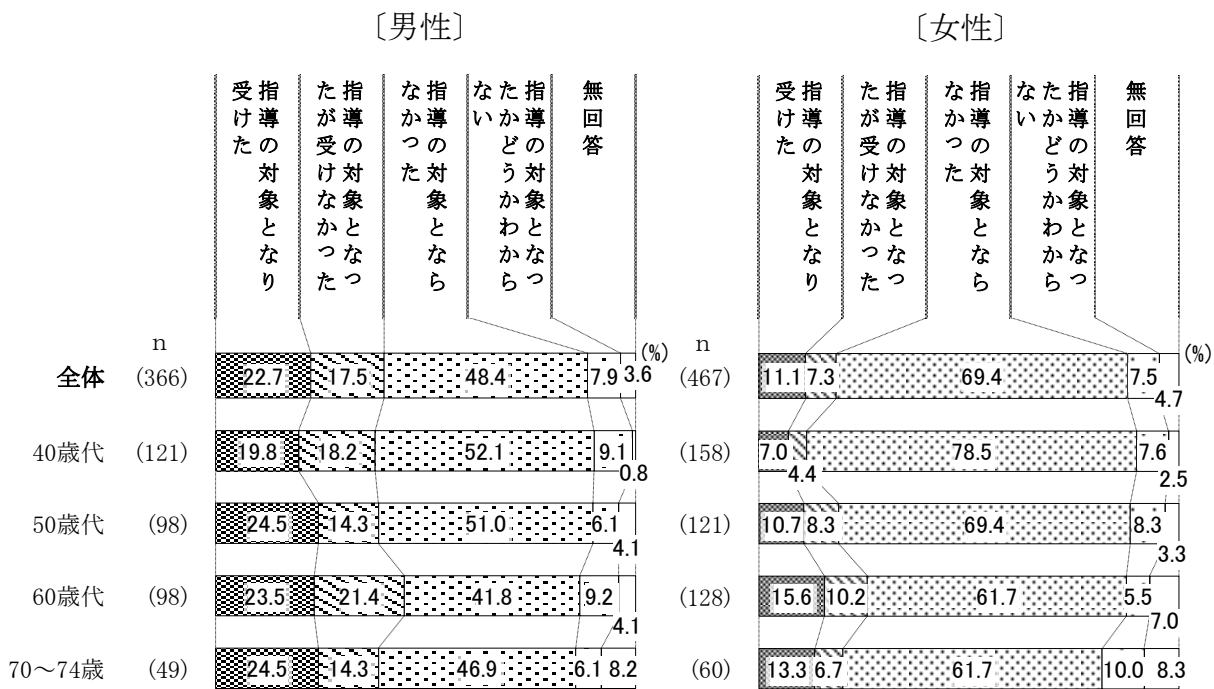
※今回調査より、選択肢「指導の対象となったかどうかわからない」が追加された。

【性別、性／年代別】

性別で見ると、「指導の対象となり受けた」（男性：22.7% 女性：11.1%）が11.6ポイント、「指導の対象となったが受けなかった」（男性：17.5% 女性：7.3%）が10.2ポイント、それぞれ男性の方が女性より高くなっている。一方、「指導の対象とならなかった」（男性：48.4% 女性：69.4%）は女性の方が男性より21.0ポイント高くなっている。

性／年代別で見ると、男性では「指導の対象となったが受けなかった」は60歳代で21.4%と最も高くなっている。（図表3-2）

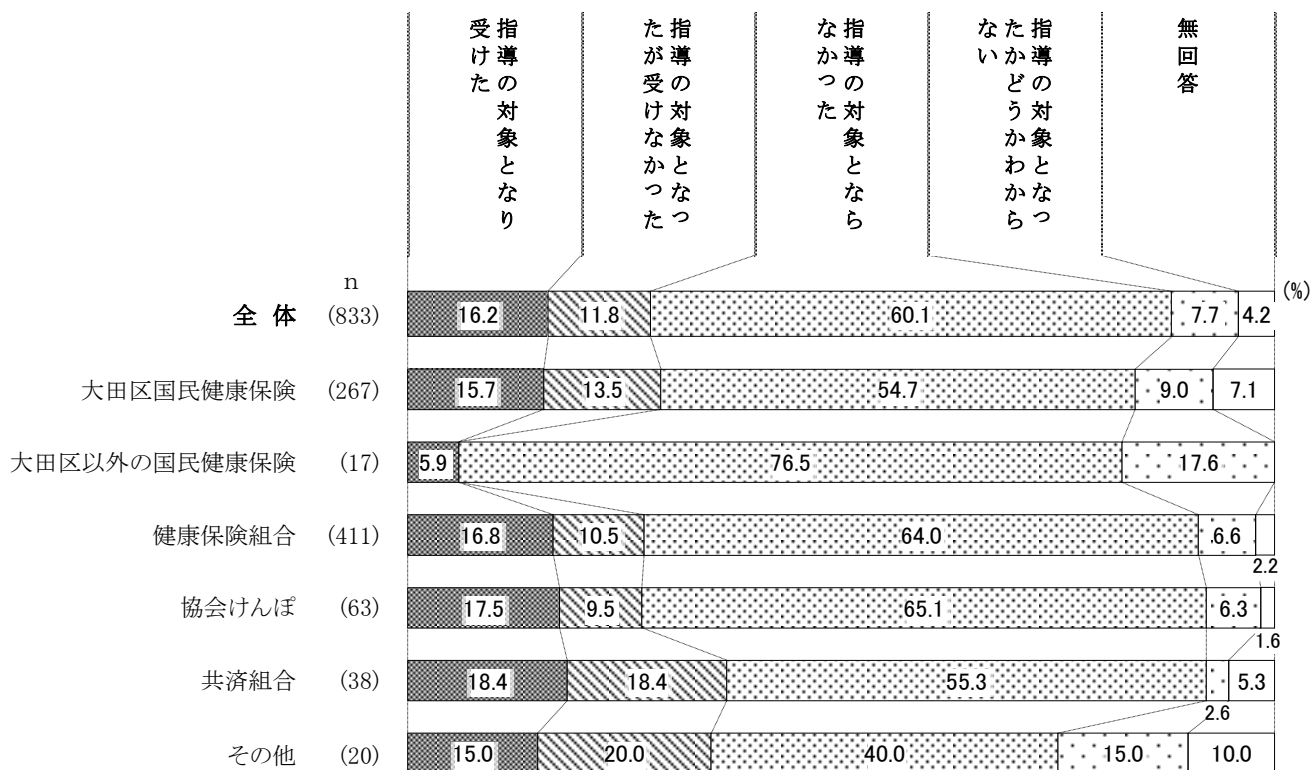
<図表3-2>性別、性／年代別



【加入している健康保険別】

加入している健康保険別では、「指導の対象となったが受けなかった」は共済組合で18.4%と最も高くなっている。(図表3-3)

<図表3-3> 加入している健康保険別



※nが25未満の層は、人数が少ないので参考として図示し、文中では触れていない。

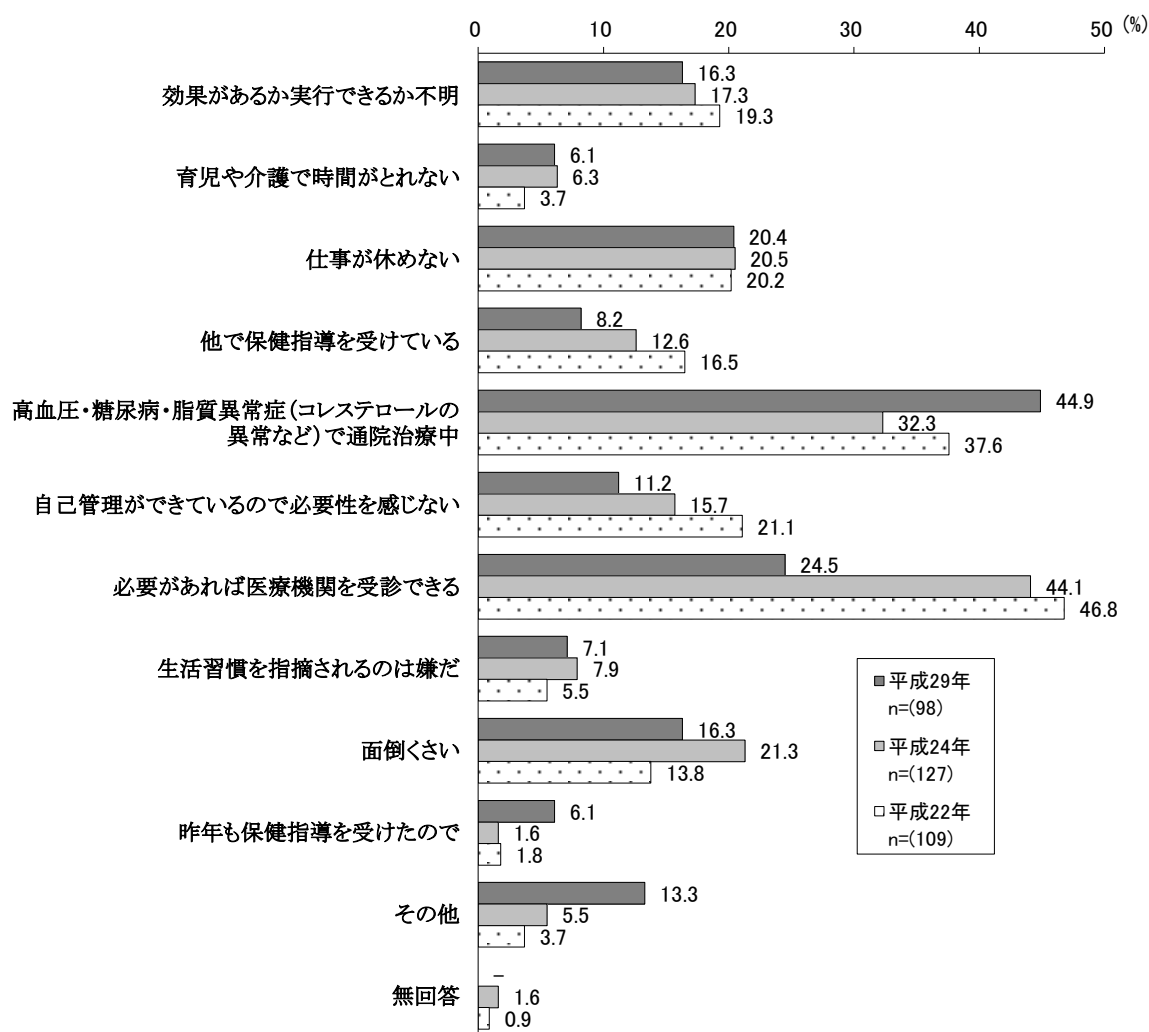
(1-1) 特定保健指導を受けなかった理由

(問2で「2 指導の対象となったが受けなかった」と回答した方におたずねします。)
 問2-1 その理由は何ですか。(〇はいくつでも)

特定保健指導を「指導の対象となったが受けなかった」と回答した方に、その理由をたずねた。その結果、「高血圧・糖尿病・脂質異常症(コレステロールの異常など)で通院治療中」が44.9%で最も高く、次いで「必要があれば医療機関を受診できる」が24.5%となっている。

時系列で比較すると、「高血圧・糖尿病・脂質異常症(コレステロールの異常など)で通院治療中」(平成29年:44.9% 平成24年:32.3%)が前回調査より12.6ポイント増加している。一方、「必要があれば医療機関を受診できる」(平成29年:24.5% 平成24年:44.1% 平成22年:46.8%)が前回調査より19.6ポイント、前々回調査より22.3ポイント減少している。(図表3-4)

<図表3-4> 特定保健指導を受けなかった理由(複数回答)



※前回までの調査では、特定保健指導を「受けたくない」と回答した方にその理由をたずねていないため、今回調査と前回までの調査の母数の前提が異なるが、参考までに経年比較した。

4 がん予防・がん対策について

(1) がん検診の受診状況

【全ての方におたずねします。】

問3 がん検診の中で1年または2年に1回は受けているものを選んでください。
また、受診した場所もそれぞれのがん検診についてお答えください。

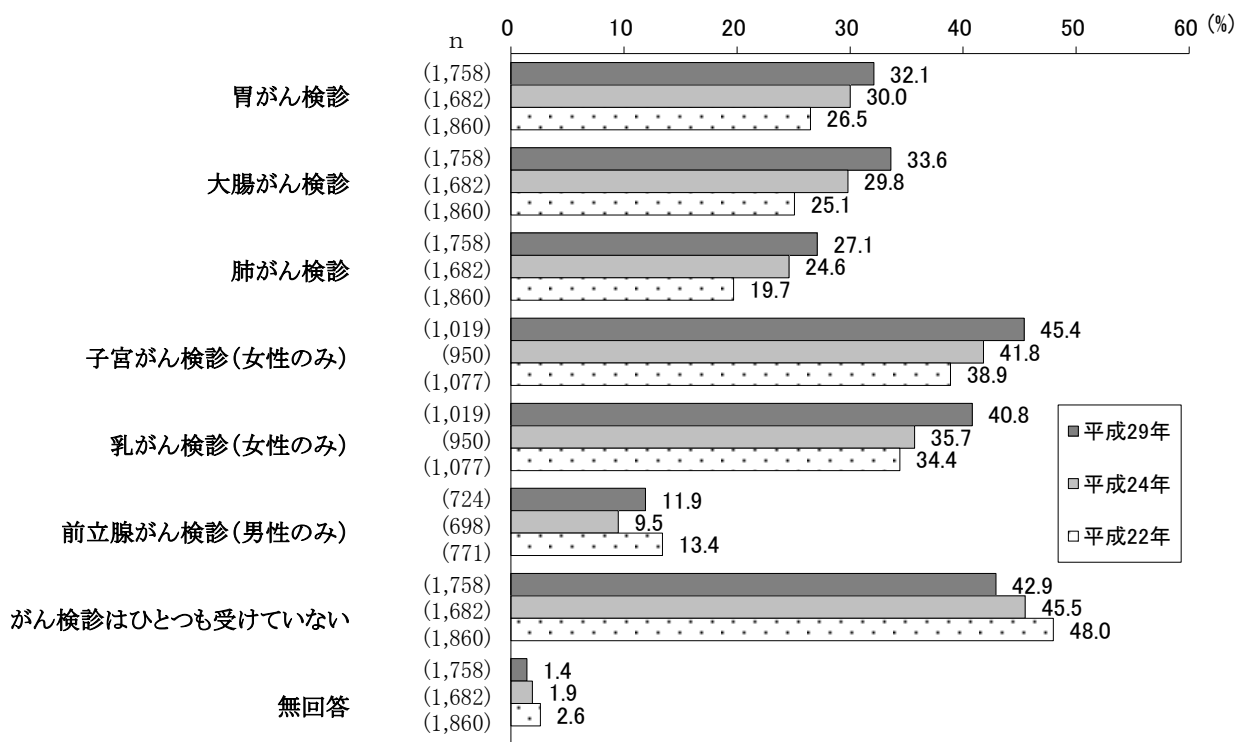
全体（100.0%）から「がん検診は1つも受けていない」と「無回答」を除くと、何らかのがん検診を受けた人は55.7%となる。

受けた中では、「子宮がん検診（女性のみ）」が45.4%と最も高く、次いで「乳がん検診（女性のみ）」40.8%、「大腸がん検診」が33.6%、「胃がん検診」が32.1%、「肺がん検診」が27.1%、「前立腺がん検診（男性のみ）」が11.9%となっている。

時系列で比較すると、すべてのがん検診の受診率が前回調査より増加している。特に「乳がん検診（女性のみ）」（平成29年：40.8% 平成24年：35.7%）が前回調査より5.1ポイント増加している。

また、「前立腺がん検診（男性のみ）」を除くすべてのがん検診の受診率が前々回調査より増加している。（図表4-1）

<図表4-1>がん検診の受診状況（複数回答）



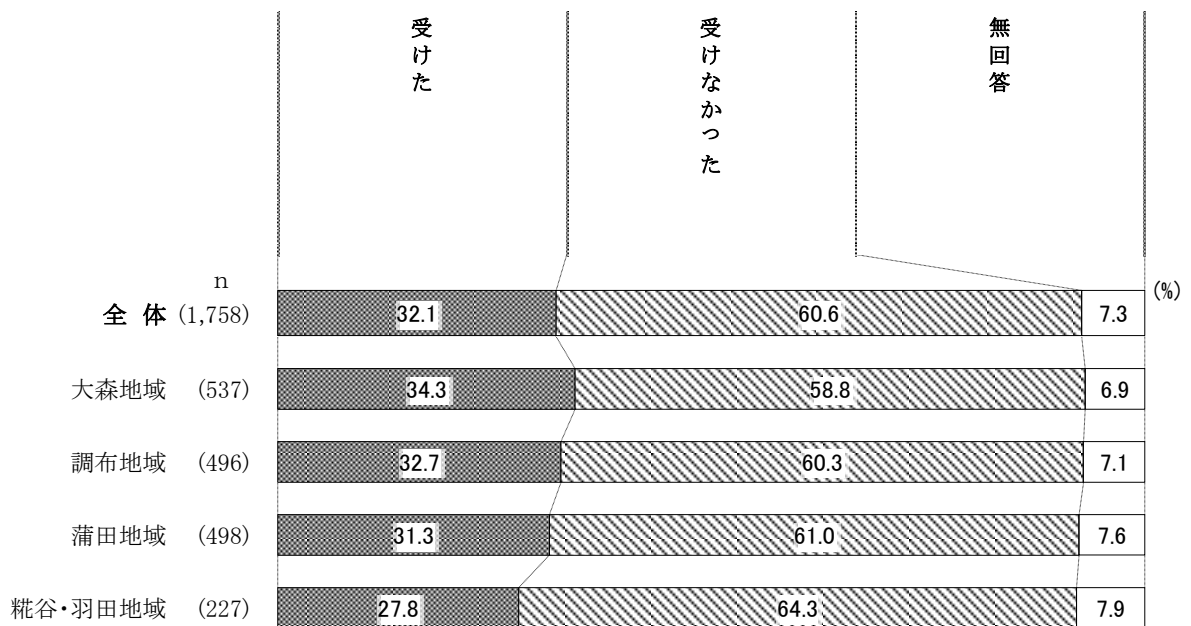
※順番は調査票の選択肢順とする。

■ 胃がん

【地域別】

地域別でみると、「受けた」は大森地域で34.3%と最も高く、糀谷・羽田地域で27.8%と最も低い。(図表4-2)

<図表4-2>地域別

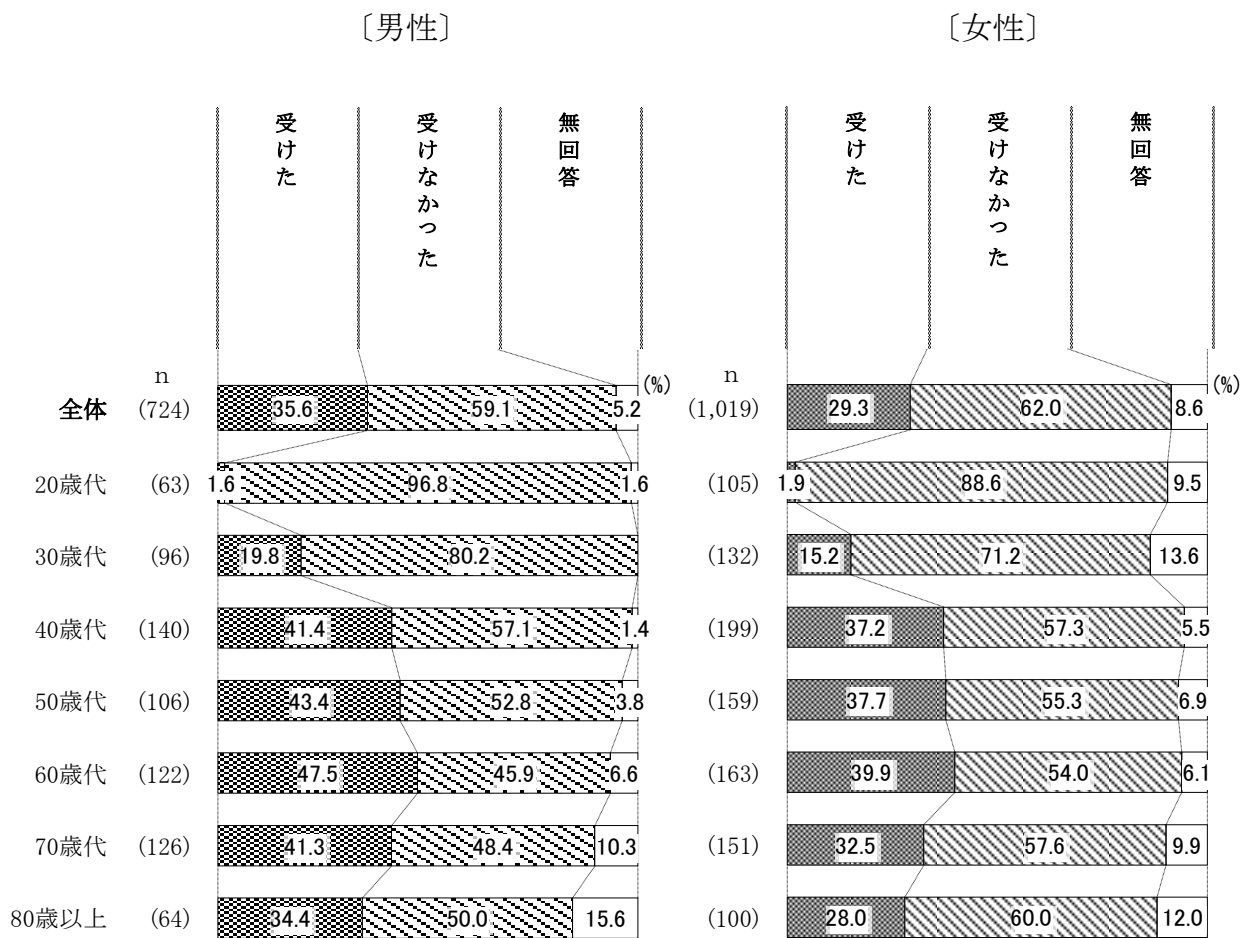


【性別、性／年代別】

性別で見ると、「受けた」（男性：35.6% 女性：29.3%）は男性の方が女性よりも6.3ポイント高くなっている。

性／年代別で見ると、男性では、「受けた」は60歳代で47.5%と最も高くなっている。女性では、「受けた」は60歳代で39.9%と最も高く、次いで50歳代で37.7%となっている。（図表4-3）

<図表4-3>性別、性／年代別

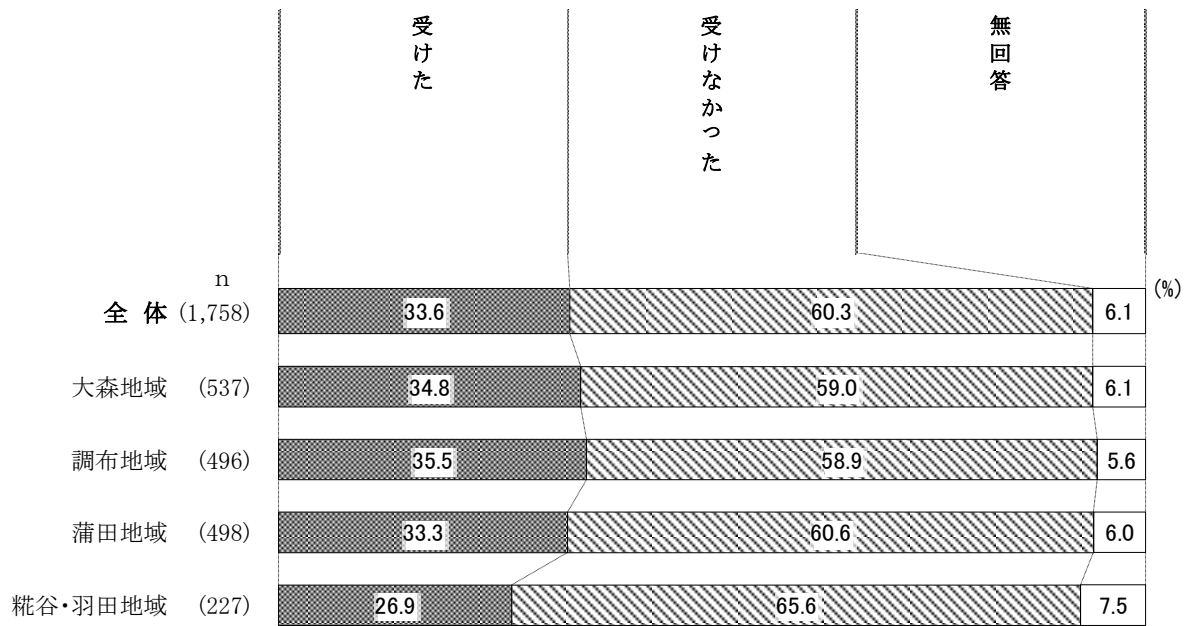


■ 大腸がん

【地域別】

地域別でみると、「受けた」が調布地域で35.5%と最も高く、糀谷・羽田地域で26.9%と最も低い。(図表4-4)

<図表4-4>地域別

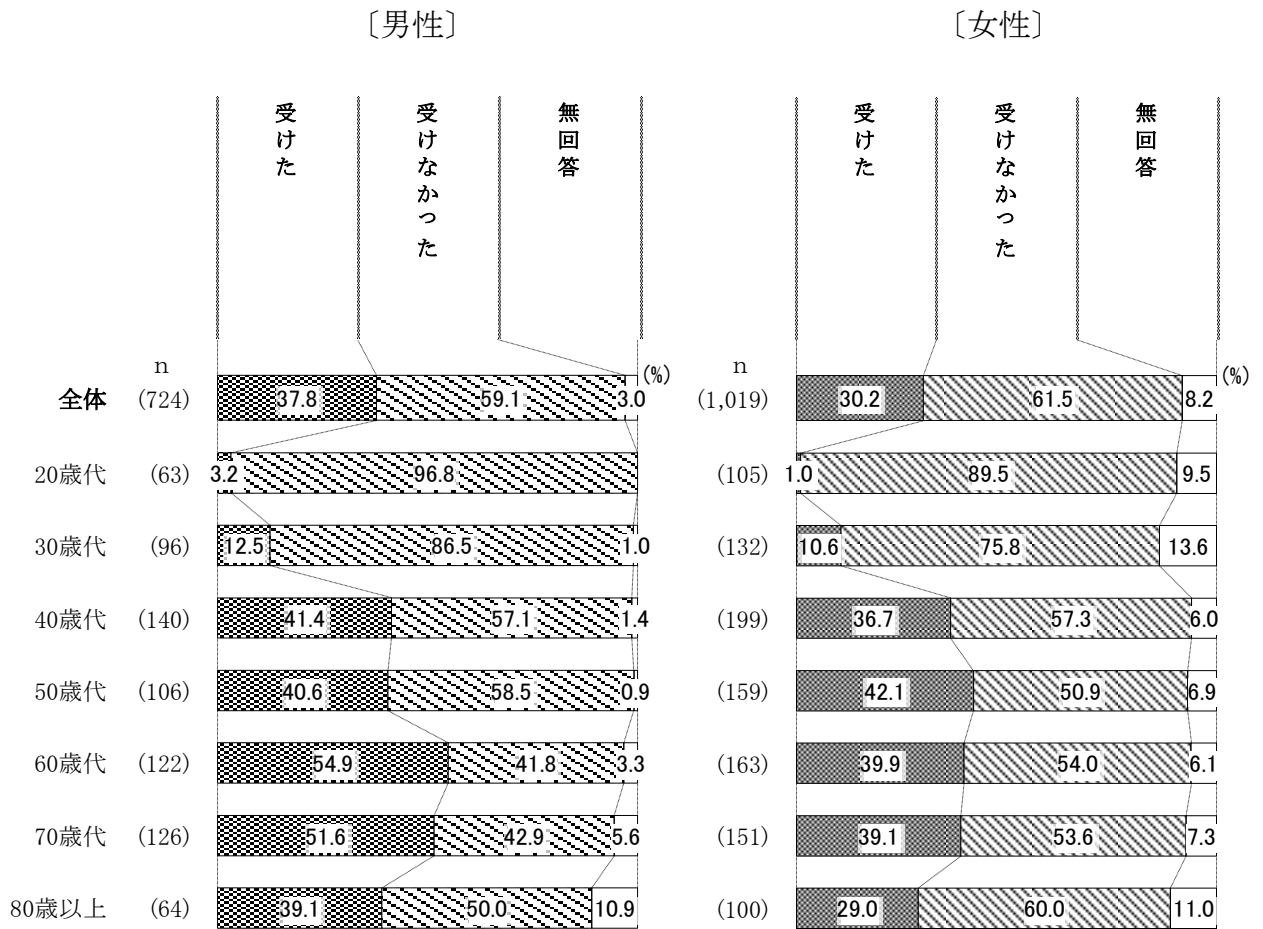


【性別、性／年代別】

性別で見ると、「受けた」（男性：37.8% 女性：30.2%）は男性の方が女性よりも7.6ポイント高くなっている。

性／年代別で見ると、男性では、「受けた」は60歳代で54.9%と最も高くなっている。女性では、「受けた」は50歳代で42.1%と最も高くなっている。（図表4－5）

<図表4－5>性別、性／年代別

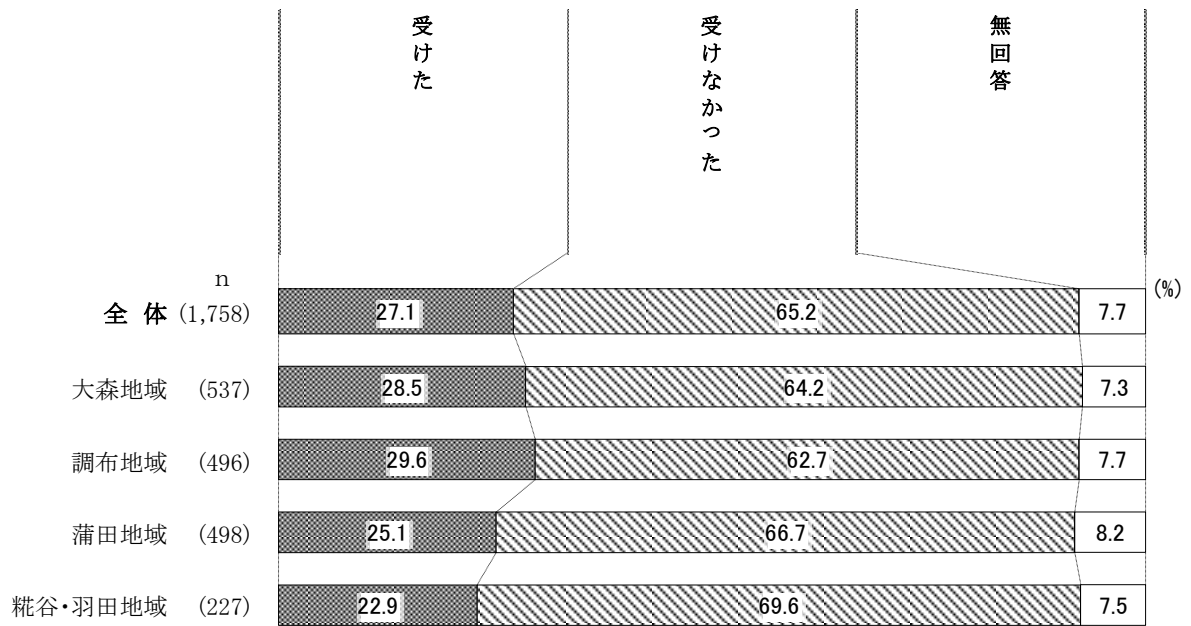


■ 肺がん

【地域別】

地域別でみると、「受けた」が調布地域で29.6%と最も高く、糀谷・羽田地域で22.9%と最も低い。(図表4-6)

<図表4-6>地域別

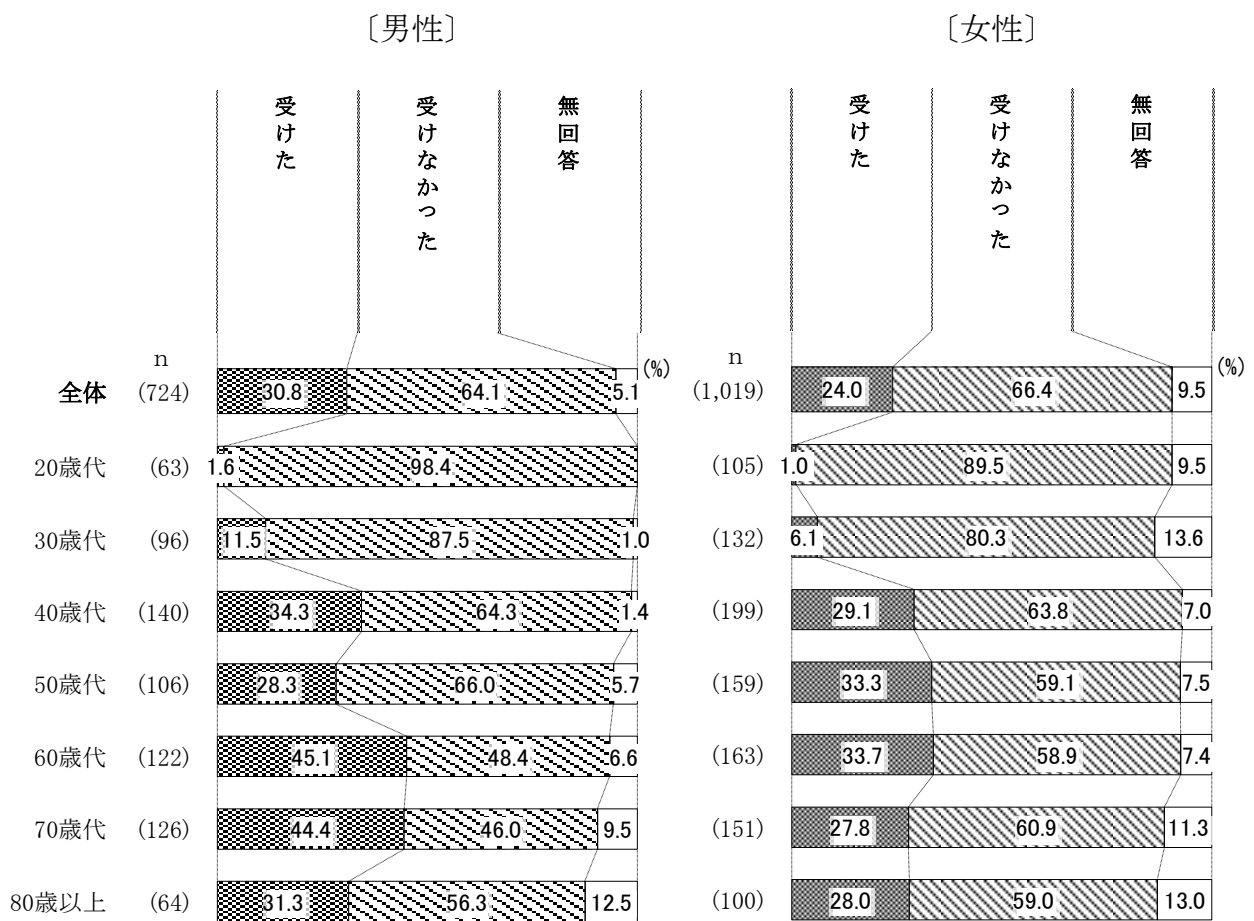


【性別、性／年代別】

性別で見ると、「受けた」（男性：30.8% 女性：24.0%）は、男性の方が女性よりも6.8ポイント高くなっている。

性／年代別で見ると、男性では、「受けた」は60歳代で45.1%と最も高くなっている。女性では、「受けた」は60歳代で33.7%と最も高く、次いで50歳代で33.3%となっている。（図表4-7）

<図表4-7>性別、性／年代別

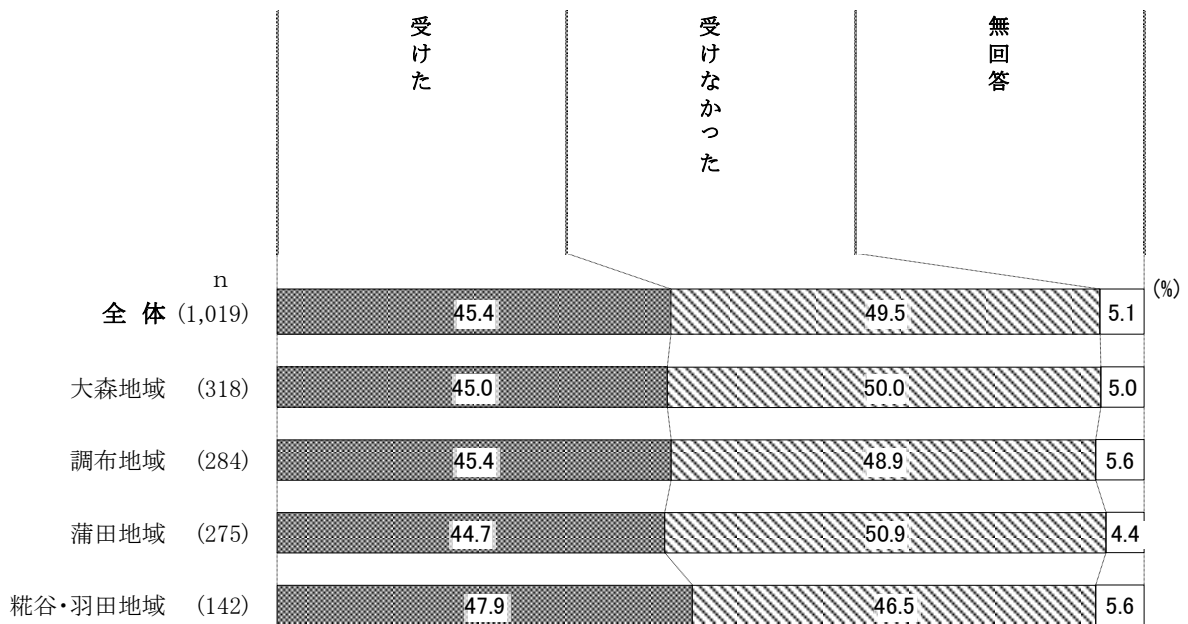


■ 子宮がん（女性のみ）

【地域別】

地域別でみると、「受けた」が糞谷・羽田地域で47.9%と最も高くなっている。地域別で特に大きな違いはみられない。（図表4－8）

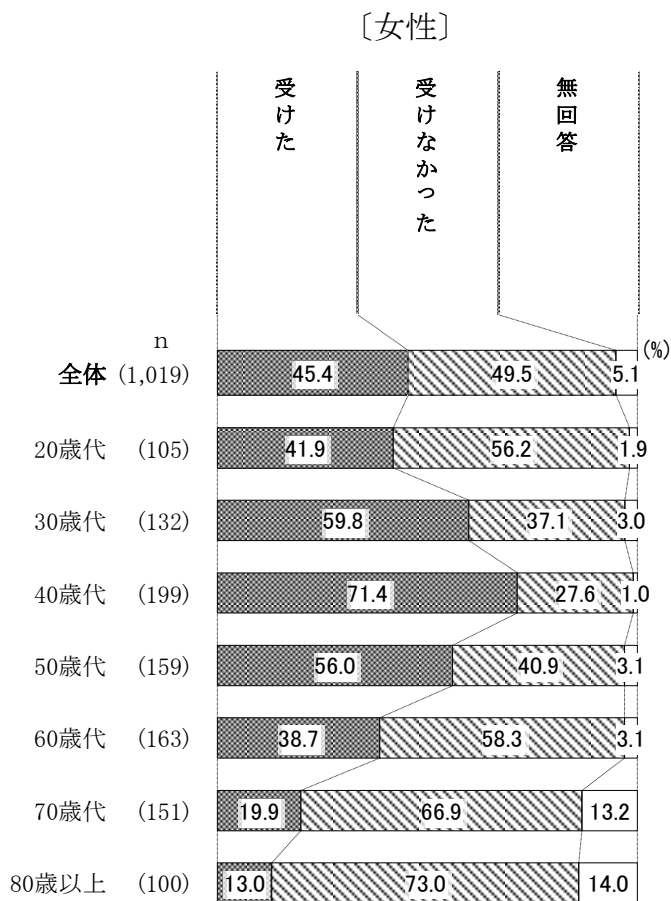
<図表4－8>地域別



【女性／年代別】

女性の年代別で見ると、「受けた」は40歳代で71.4%と最も高く、次いで30歳代で59.8%となっている。(図表4-9)

<図表4-9> 女性／年代別

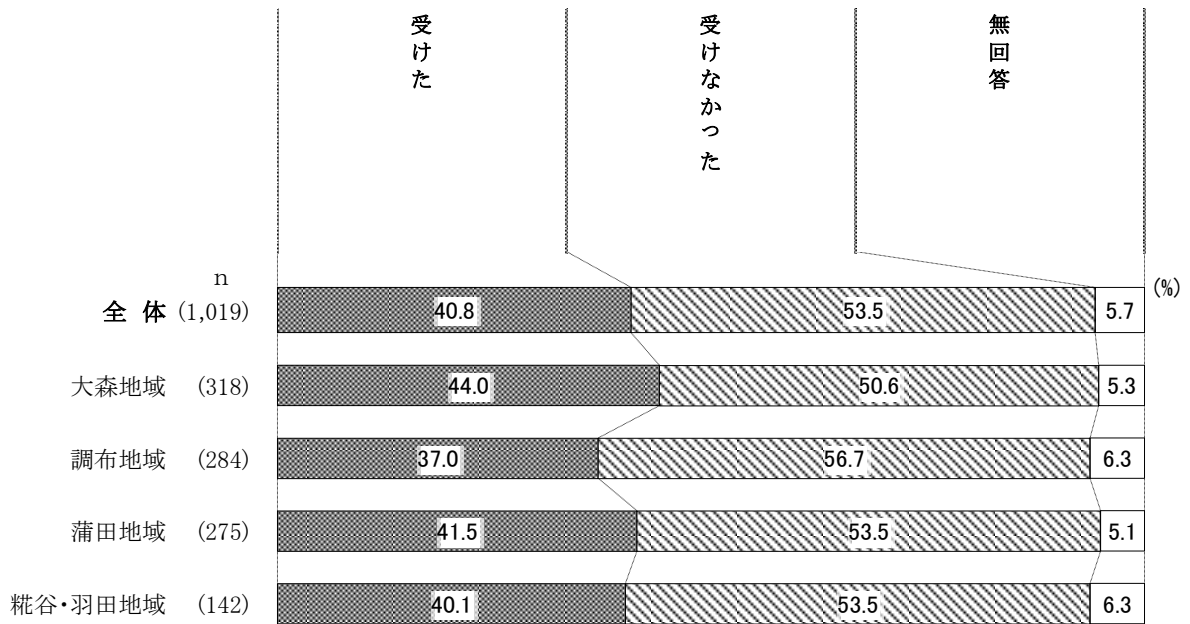


■ 乳がん（女性のみ）

【地域別】

地域別でみると、「受けた」が大森地域で44.0%と最も高く、調布地域で37.0%と最も低い。（図表4-10）

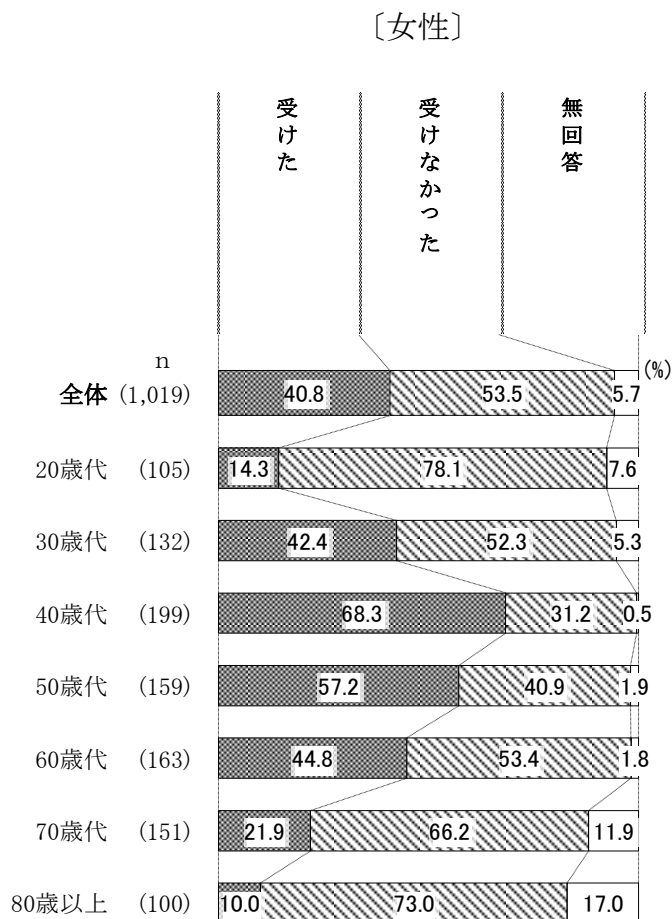
<図表4-10> 地域別



【女性／年代別】

女性の年代別で見ると、「受けた」は40歳代で68.3%と最も高く、次いで50歳代で57.2%となっている。一方、「受けなかった」は20歳代で78.1%と最も高くなっている。(図表4-11)

<図表4-11> 女性／年代別

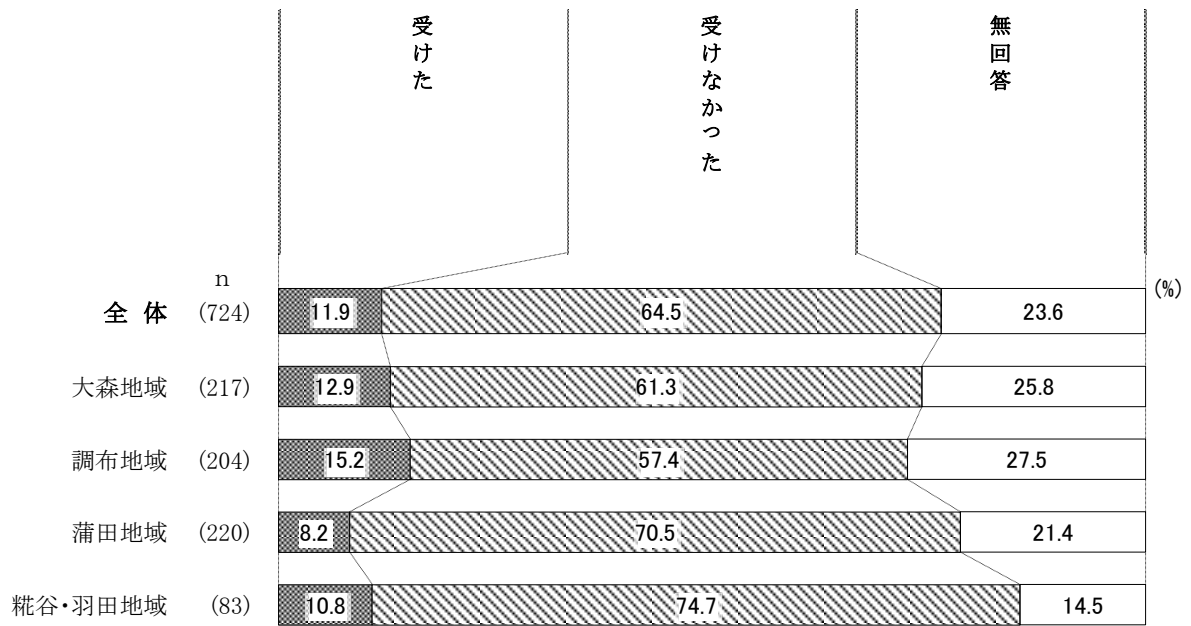


■ 前立腺がん（男性のみ）

【地域別】

地域別でみると、「受けた」が調布地域で15.2%と最も高く、蒲田地域で8.2%と最も低い。一方、「受けなかった」は糀谷・羽田地域で74.7%と最も高い。（図表4-12）

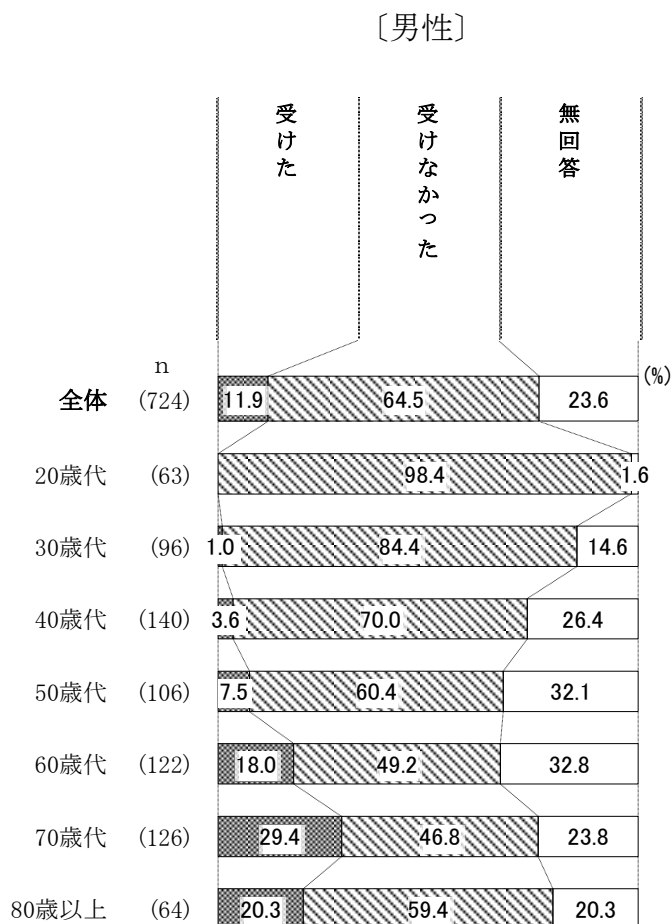
<図表4-12> 地域別



【男性／年代別】

男性の年代別でみると、「受けた」は70歳代で29.4%と最も高く、次いで80歳以上で20.3%となっている。(図表4-13)

<図表4-13> 男性／年代別

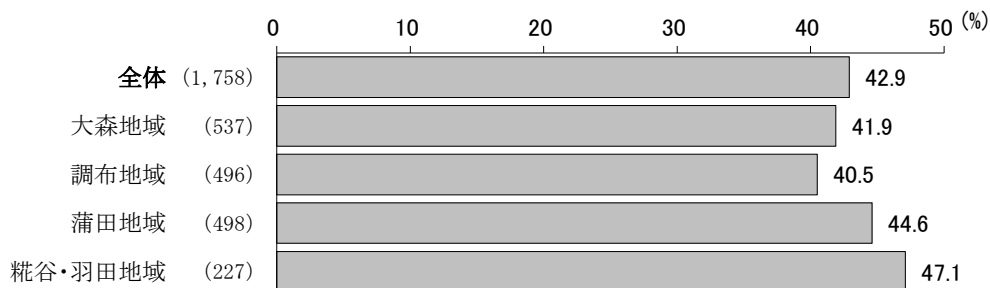


■ がん検診は1つも受けていない

【地域別】

地域別でみると、「1つも受けていない」が糶谷・羽田地域で47.1%と最も高くなっている。(図表4-14)

<図表4-14>地域別

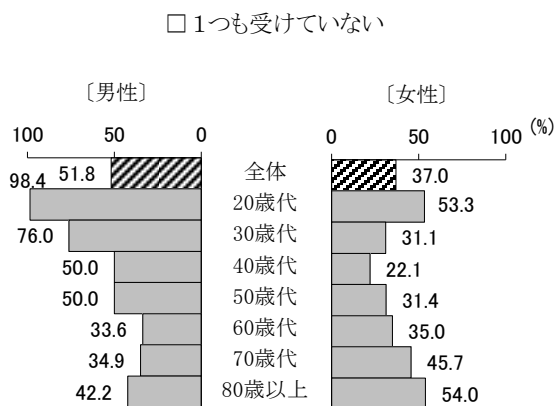


【性／年代別】

性別でみると、「1つも受けていない」(男性：51.8% 女性：37.0%)は男性の方が女性より14.8ポイント高くなっている。

性／年代別でみると、男性では「1つも受けていない」が20歳代で98.4%と最も高く、次いで30歳代で76.0%となっている。女性では80歳代で54.0%と最も高く、次いで20歳代で53.3%となっている(図表4-15)

<図表4-15>性／年代別



(1-1) がん検診の受診場所

(再掲)

【全ての方におたずねします。】

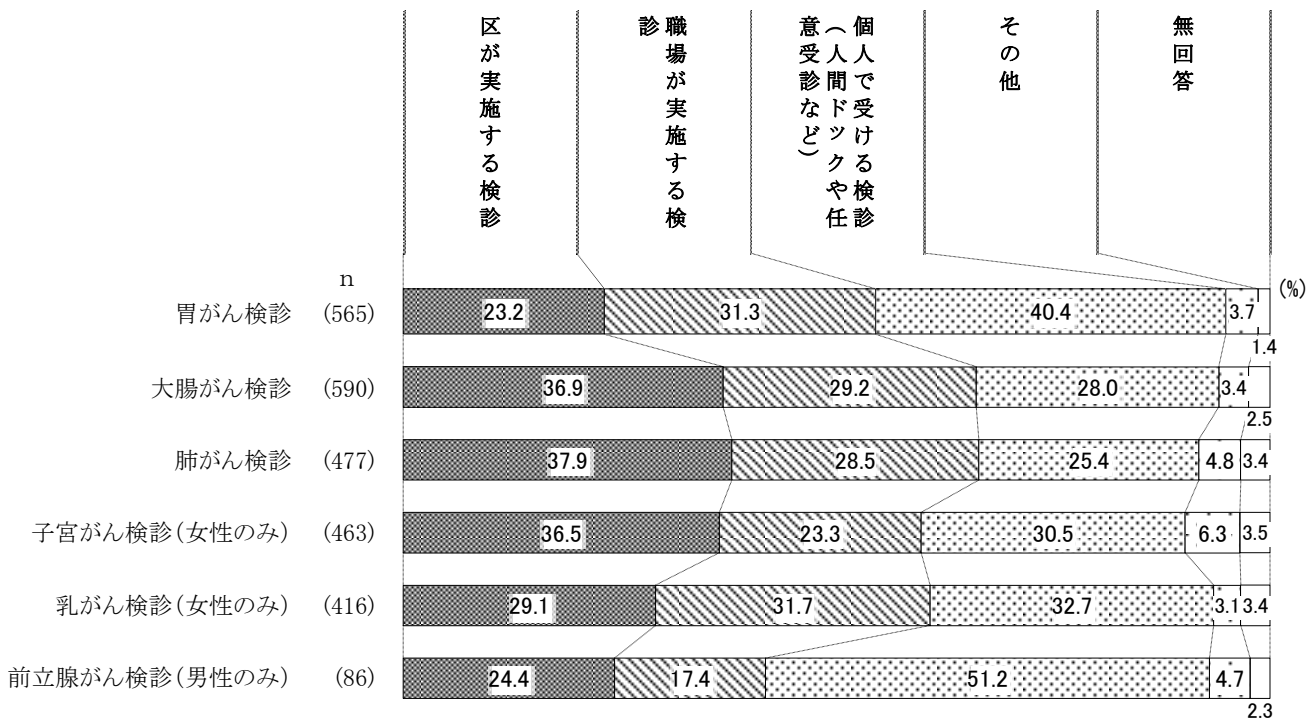
問3 がん検診の中で1年または2年に1回は受けているものを選んでください。
また、受診した場所もそれぞれのがん検診についてお答えください。

がん検診の受診状況で、それぞれ「受けた」と回答した方に、受診場所をたずねた。その結果、“大腸がん検診”と“肺がん検診”、“子宮がん検診(女性のみ)”は、「区が実施する検診」が最も高くなっており、特に“肺がん検診”は37.9%となっている。また、「個人で受ける検診(人間ドックや任意受診など)」が、“前立腺がん検診(男性のみ)”で51.2%と高い。

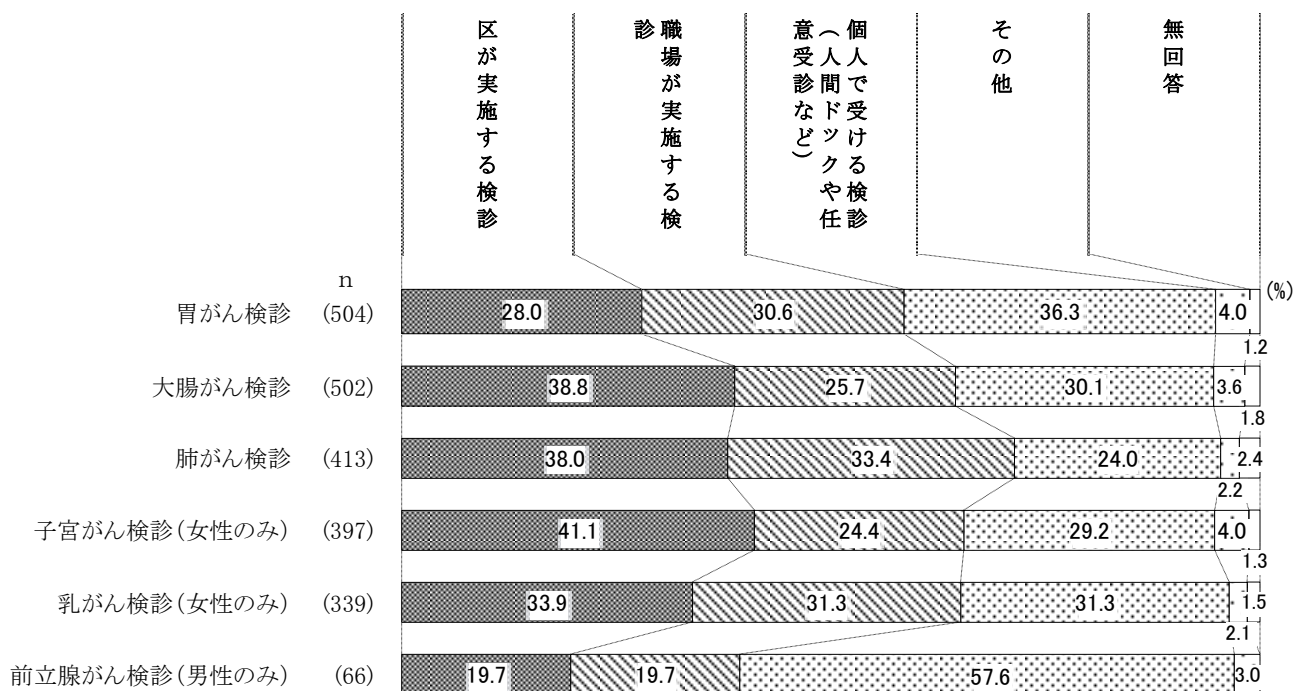
時系列(特に前回調査)で比較すると、「個人で受ける検診(人間ドックや任意受診など)」の“前立腺がん検診(男性のみ)”(平成29年:51.2% 平成24年:57.6%)は前回調査より6.4ポイント減少した。(図表4-16)

<図表4-16> がん検診の受診場所

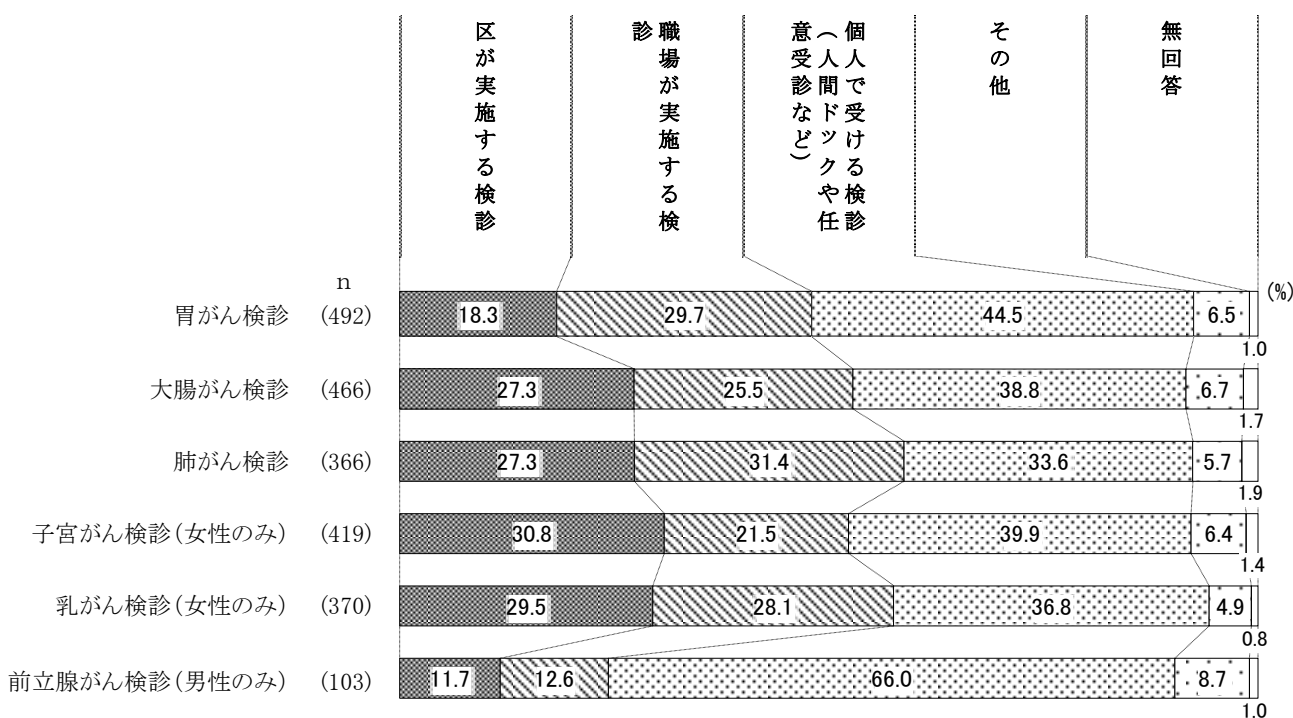
[平成29年]



[平成 24 年]



[平成 22 年]

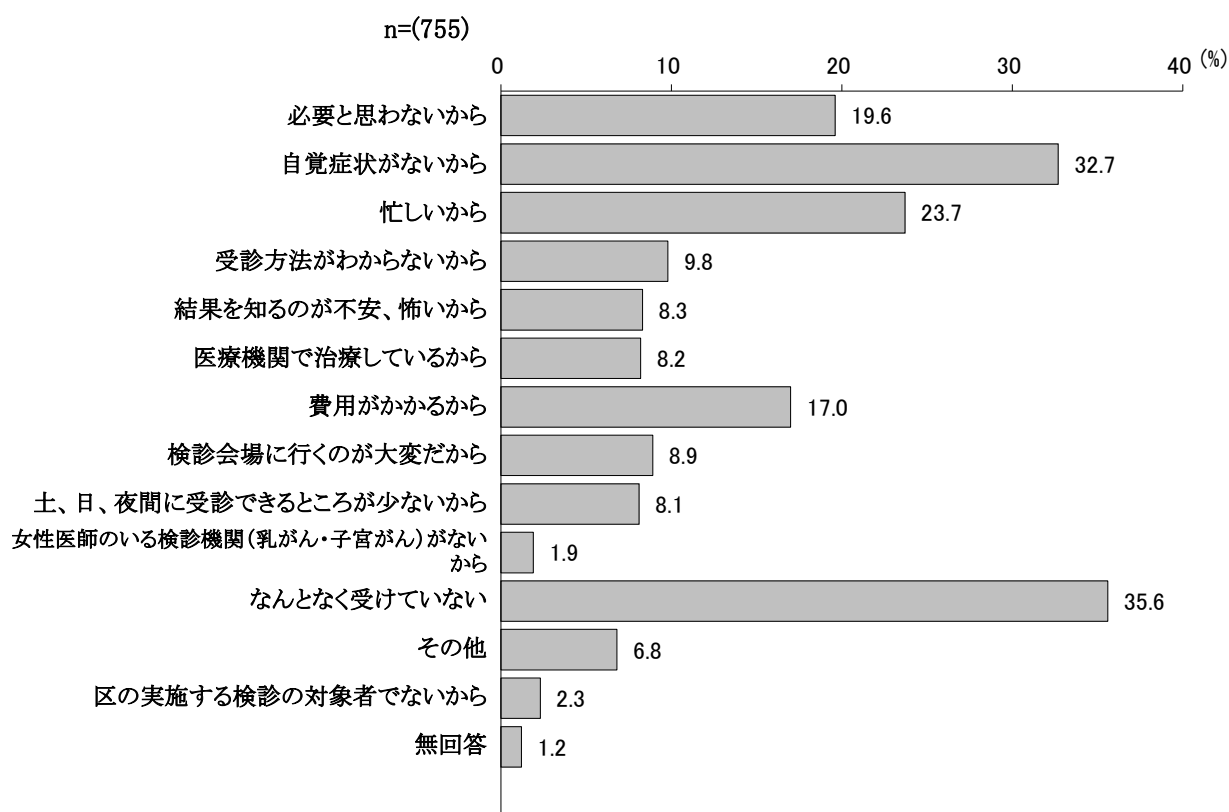


(1-2) がん検診を受けなかった理由

(問3で「がん検診は1つも受けていない」と回答した方におたずねします。)
問3-1 その理由は何ですか。(〇はいくつでも)

がん検診の受診状況で、「がん検診は1つも受けていない」と回答した方に、がん検診を受けない理由をたずねた。その結果、「なんとなく受けていない」が35.6%と最も高くなっている。次いで「自覚症状がないから」が32.7%、「忙しいから」が23.7%となっている。(図表4-17)

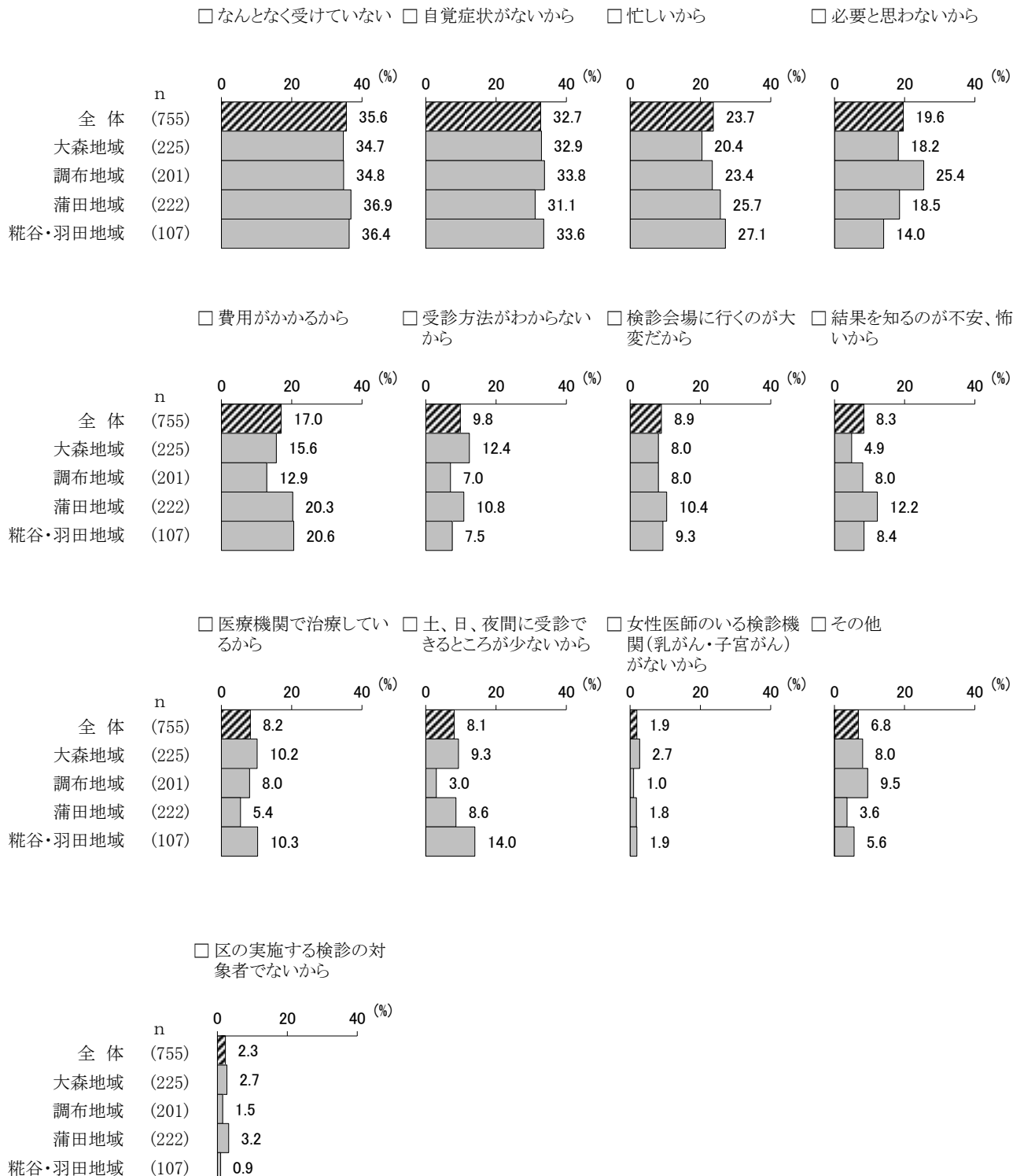
<図表4-17> がん検診を受けなかった理由 (複数回答)



【地域別】

地域別でみると、「なんとなく受けていない」は蒲田地域で36.9%と最も高く、糀谷・羽田地域で36.4%とおおむね並ぶ。「自覚症状がないから」は調布地域で33.8%と最も高く、糀谷・羽田地域で33.6%とおおむね並ぶ。また「忙しいから」は糀谷・羽田地域で27.1%と最も高く、次いで蒲田地域で25.7%となっている。(図表4-18)

<図表4-18>地域別



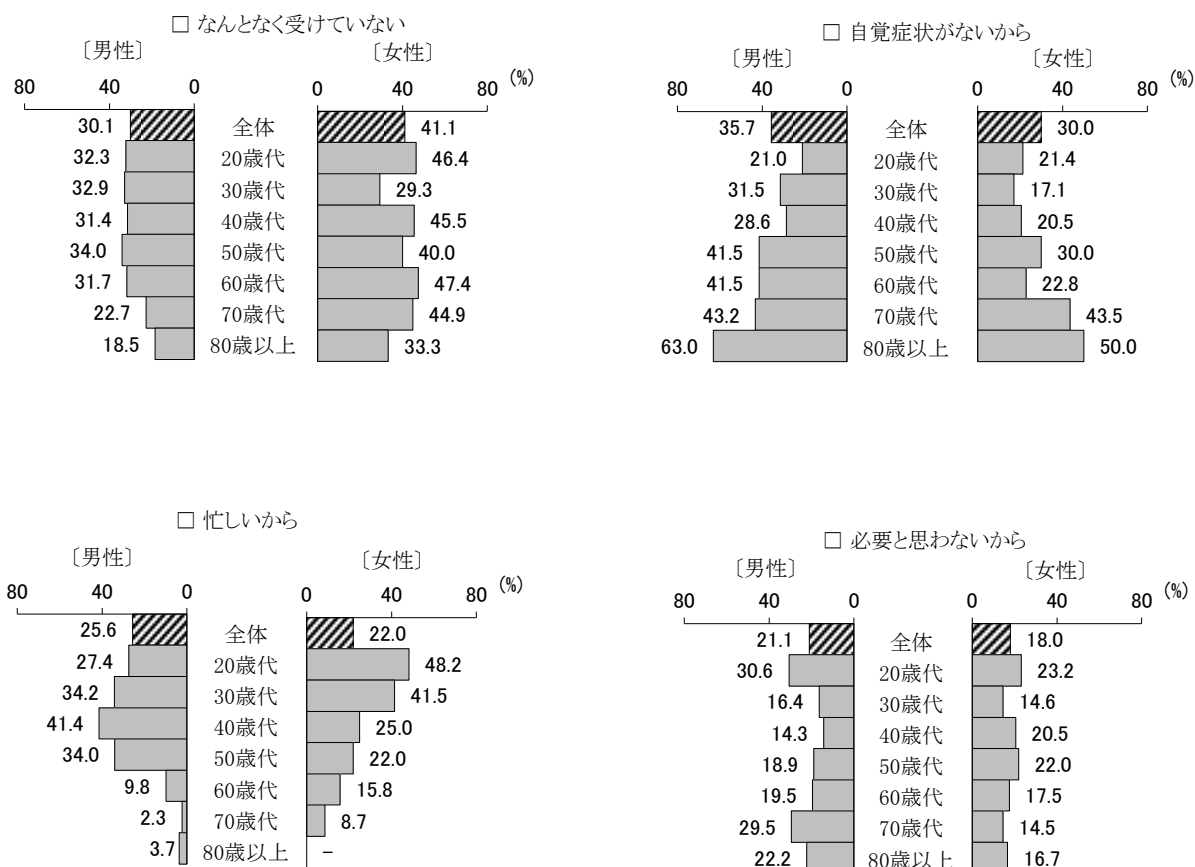
【性別、性／年代別】

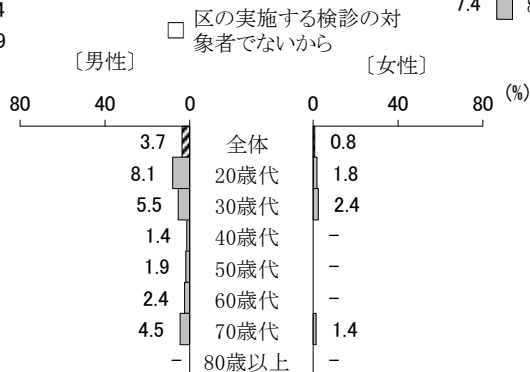
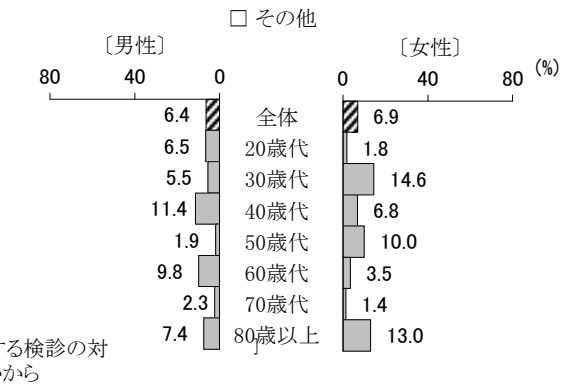
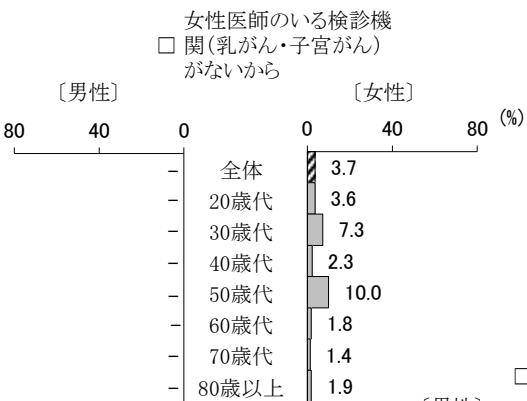
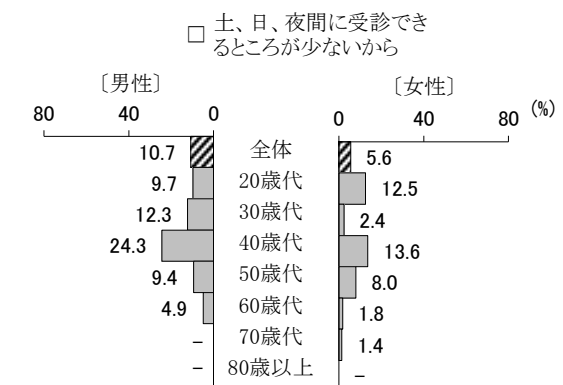
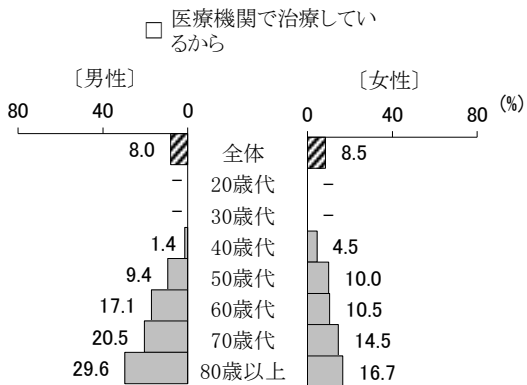
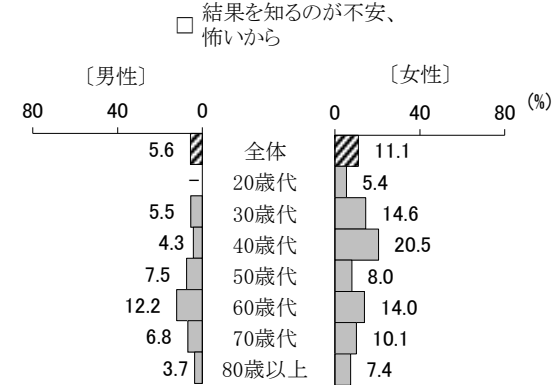
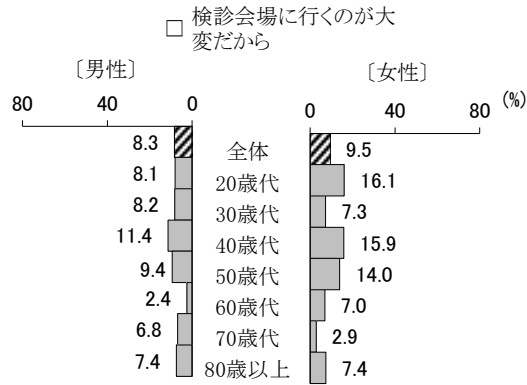
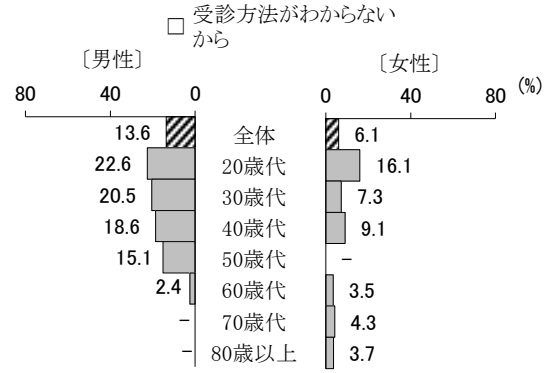
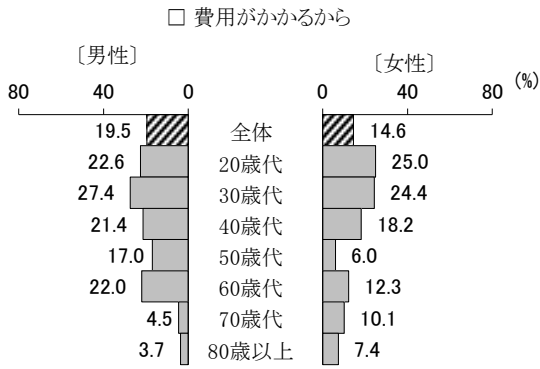
性別で見ると、「自覚症状がないから」（男性：35.7% 女性：30.0%）で5.7ポイント、「受診方法がわからないから」（男性：13.6% 女性：6.1%）で7.5ポイント、「土、日、夜間に受診できるところが少ないから」（男性：10.7% 女性：5.6%）で5.1ポイント、それぞれ男性の方が女性よりもポイントが高くなっている。

一方、「なんとなく受けていない」（男性：30.1% 女性：41.1%）で11.0ポイント、「結果を知るのが不安、怖いから」（男性：5.6% 女性：11.1%）で5.5ポイント、それぞれ女性の方が男性よりもポイントが高くなっている。

性／年代別で見ると、「なんとなく受けていない」は男性では50歳代が34.0%で最も高く、女性では60歳代で47.4%、20歳代で46.4%とおおむね並ぶ。「自覚症状がないから」は男女ともに80歳以上（男性：63.0% 女性：50.0%）が最も高くなっている。「忙しいから」は男性では40歳代で41.4%、女性では20歳代で48.2%と最も高くなっている。（図表4-19）

<図表4-19>性別、性／年代別





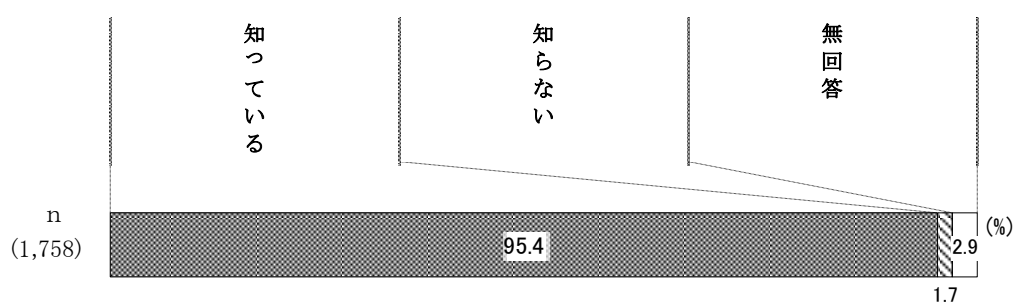
(2) 喫煙とがんの関連性

【全ての方におたずねします。】

問4 あなたは、次のことが、がんの発生と関連していることを知っていますか。
(○はそれぞれ1つずつ)

喫煙とがんの関連性を「知っている」は95.4%と高く、「知らない」が1.7%となっている。(図表4-20)

<図表4-20> 喫煙とがんの関連性



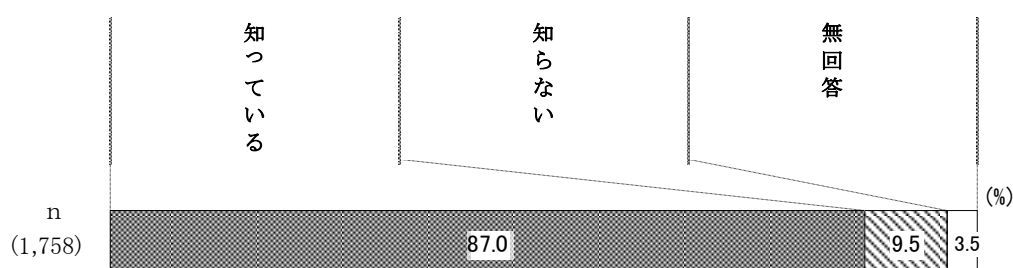
(3) 飲酒と食道がん、肝臓がん、咽頭がんの関連性

(再掲)

問4 あなたは、次のことが、がんの発生と関連していることを知っていますか。
(一部でも知っていれば可) (○はそれぞれ1つずつ)

飲酒と食道がん、肝臓がん、咽頭がんの関連性を「知っている」は87.0%と高く、「知らない」が9.5%となっている。(図表4-21)

<図表4-21> 飲酒と食道がん、肝臓がん、咽頭がんの関連性



(4) 肥満と食道がん、結腸がん、直腸がんの関連性

(再掲)

問4 あなたは、次のことが、がんの発生と関連していることを知っていますか。
(一部でも知っていれば可) (○はそれぞれ1つずつ)

肥満と食道がん、結腸がん、直腸がんの関連性を「知っている」は57.6%で、「知らない」が38.0%となっている。(図表4-22)

<図表4-22> 肥満と食道がん、結腸がん、直腸がんの関連性



(5) HPV (ヒトパピローマウイルス) と子宮頸がんの関連性

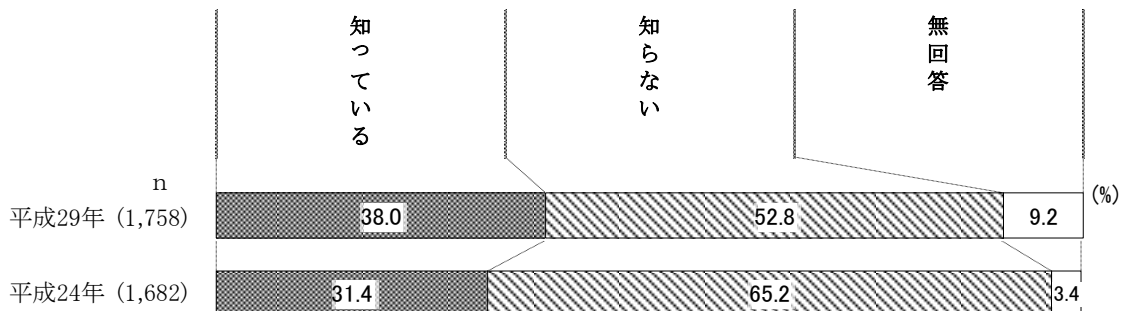
(再掲)

問4 あなたは、次のことが、がんの発生と関連していることを知っていますか。
(○はそれぞれ1つずつ)

HPV (ヒトパピローマウイルス) と子宮頸がんの関連性を「知っている」は38.0%で、「知らない」が52.8%となっている。

時系列で比較すると、「知っている」(平成29年: 38.0% 平成24年: 31.4%)が前回調査より6.6ポイント増加している。(図表4-23)

<図表4-23> HPV (ヒトパピローマウイルス) と子宮頸がんの関連性



(6) ヘリコバクター・ピロリ菌と胃がんの関連性

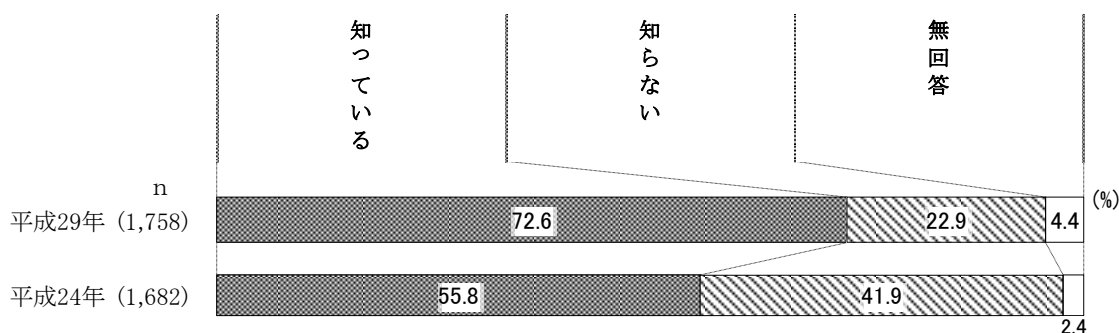
(再掲)

問4 あなたは、次のことが、がんの発生と関連していることを知っていますか。
(○はそれぞれ1つずつ)

ヘリコバクター・ピロリ菌と胃がんの関連性を「知っている」は72.6%で、「知らない」が22.9%となっている。

時系列で比較すると、「知っている」(平成29年：72.6% 平成24年：55.8%)が前回調査より16.8ポイント増加している。(図表4-24)

<図表4-24>ヘリコバクター・ピロリ菌と胃がんの関連性



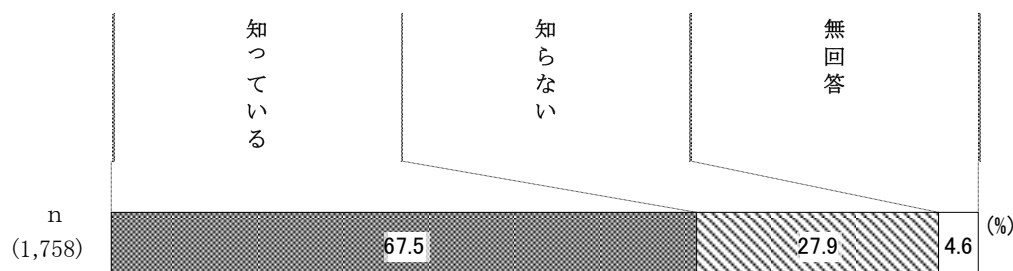
(7) B型・C型肝炎ウイルスと肝臓がんの関連性

(再掲)

問4 あなたは、次のことが、がんの発生と関連していることを知っていますか。
(○はそれぞれ1つずつ)

B型・C型肝炎ウイルスと肝臓がんの関連性を「知っている」は67.5%で、「知らない」が27.9%となっている。(図表4-25)

<図表4-25>B型・C型肝炎ウイルスと肝臓がんの関連性

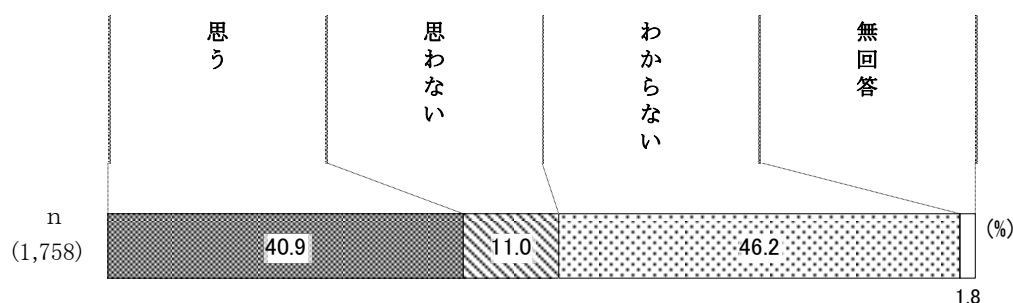


(8) がん発病後の地域での暮らし

問5 あなたは、がんになっても今までどおり地域で暮らしていけるとおもいますか。
(○は1つ)

今までどおり地域で暮らしていけると思うかについて、「わからない」が46.2%と最も高く、「思う」は40.9%で、「思わない」が11.0%となっている。(図表4-26)

<図表4-26> がん発病後の地域での暮らし

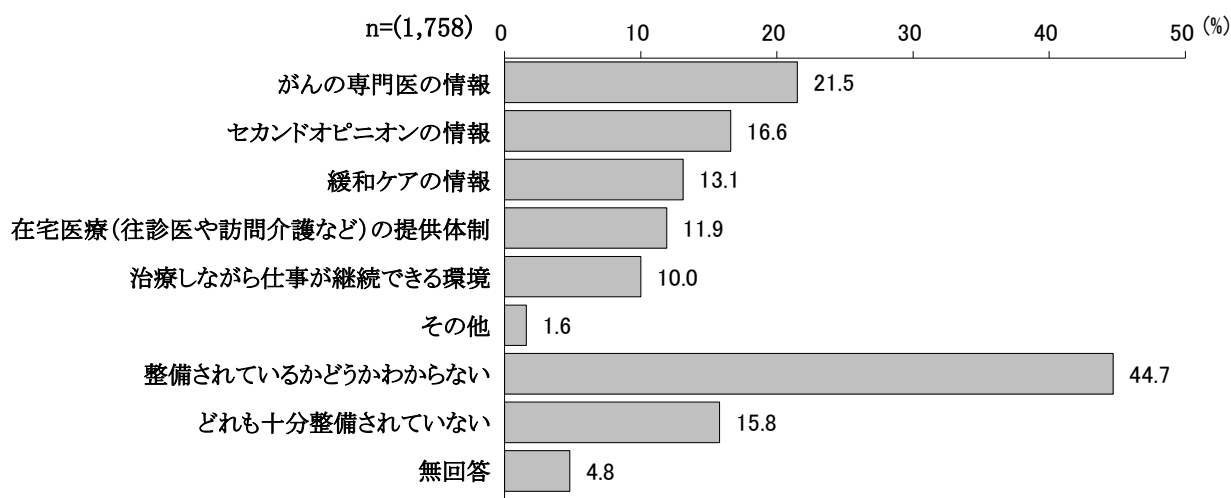


(9) がん患者に対する治療や療養の整備状況

問6 がん患者の方が治療や療養を行う上で、現在次のことは整備されているとおもいますか。(○はいくつでも)

がん患者に対する治療や療養の整備状況について、「整備されているかどうかわからない」が44.7%と最も高く、次いで、「がんの専門医の情報」が21.5%、「セカンドオピニオンの情報」が16.6%と続いていく。(図表4-27)

<図表4-27> がん患者に対する治療や療養の整備状況 (複数回答)



5 食育について

(1) 食育の認知度

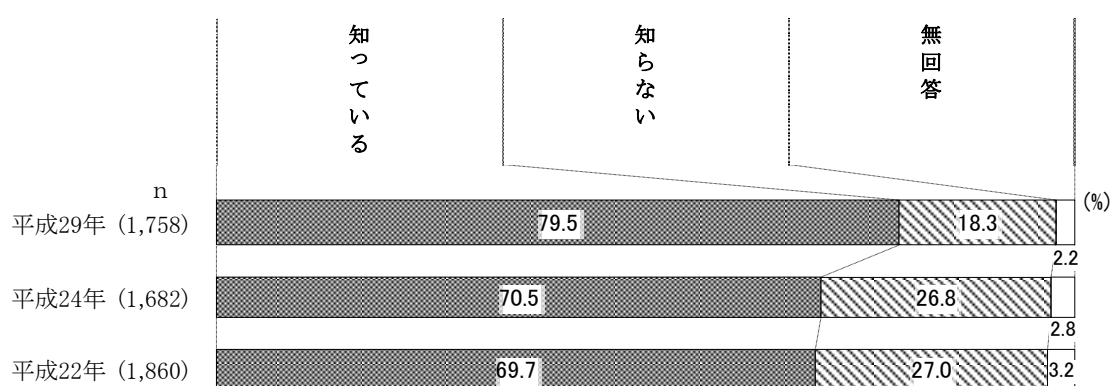
【全ての方におたずねします。】

問7 あなたは食育という言葉を知っていますか。(〇は1つ)

食育という言葉を知っているは79.5%となっている。

時系列で比較すると、「知っている」(平成29年：79.5% 平成24年：70.5%)が前回調査より9.0ポイント増加している。(図表5-1)

<図表5-1> 食育の認知度



食育とは

「食育」とは、様々な経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むことです。食べることは生涯にわたって続く基本的な営みですから、子どもはもちろん、大人になってからも「食育」は重要です。

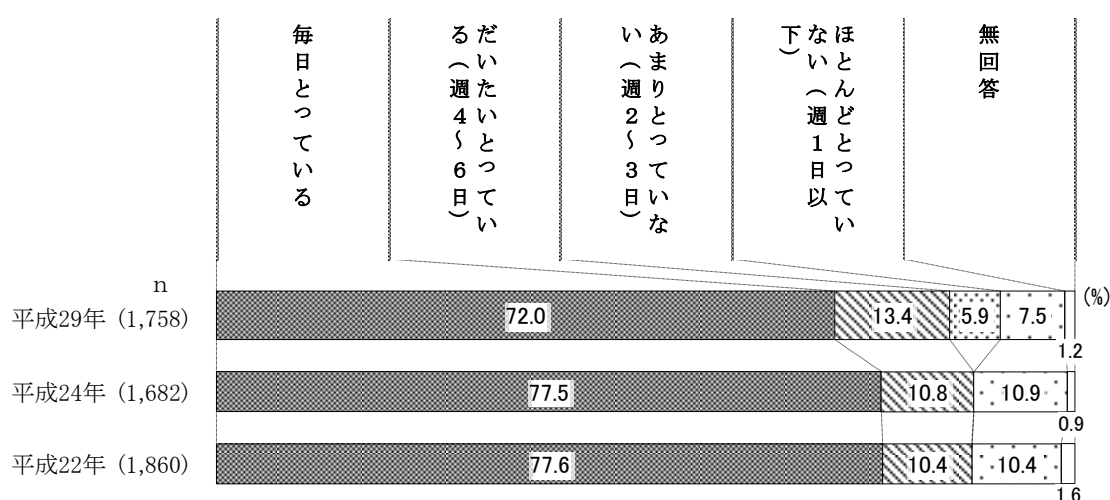
(2) 朝食の摂取状況

問8 あなたは普段朝食をとっていますか。(○は1つ)

朝食の摂取状況は、「毎日とっている」が72.0%で最も高く、「だいたいとっている(週4～6日)」が13.4%となっている。一方、「あまりとっていない(週2～3日)」が5.9%、「ほとんどとっていない(週1日以下)」が7.5%で、合わせると13.4%となっている。

時系列で比較すると、「毎日とっている」(平成29年：72.0% 平成24年：77.5%)が5.5ポイント減少している。(図表5-2)

<図表5-2> 朝食の摂取状況

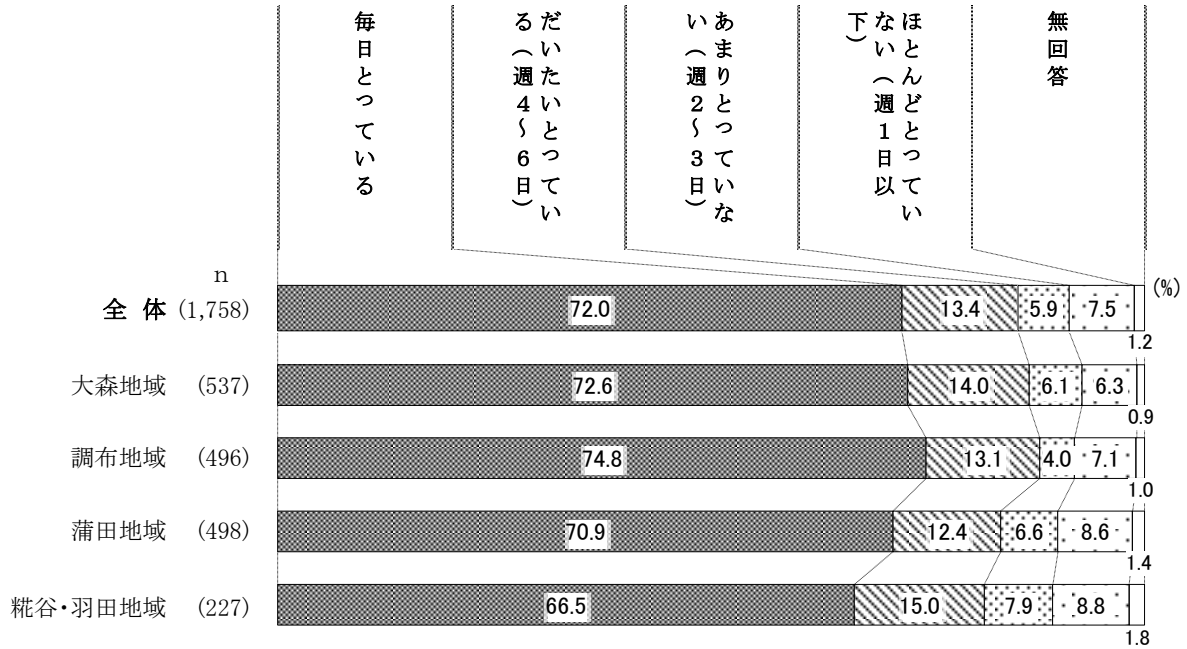


※前回までの調査における選択肢「週2～6日はとっている」は、今回調査より「だいたいとっている(週4～6日)」、「あまりとっていない(週2～3日)」の2つに細分化された。

【地域別】

地域別でみると、「毎日とっている」が調布地域で74.8%と最も高く、糀谷・羽田地域で66.5%と最も低くなっている。(図表5-3)

<図表5-3>地域別

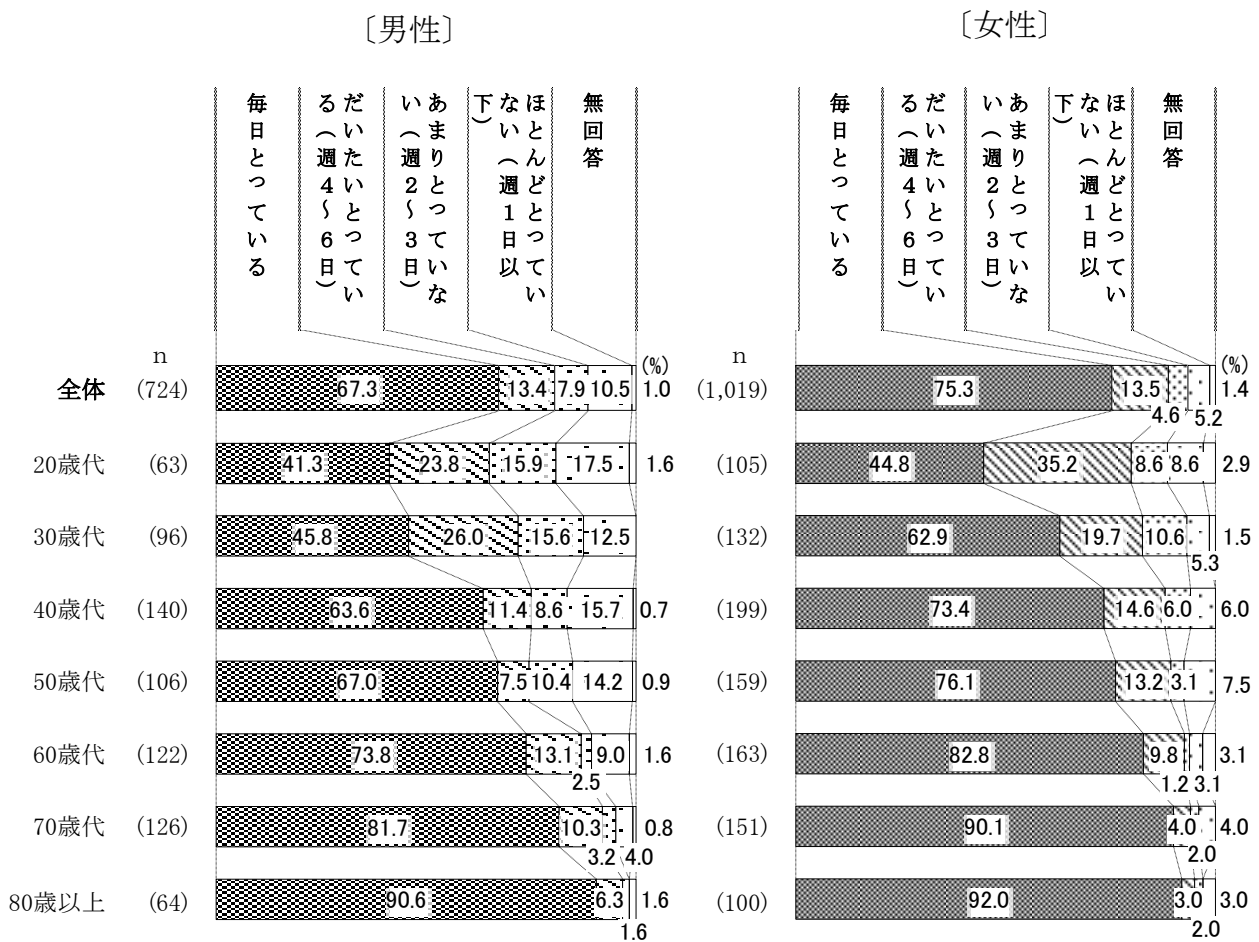


【性別、性／年代別】

性別で見ると、「毎日とっている」（男性：67.3% 女性：75.3%）は、女性の方が男性よりも8.0ポイント高くなっている。一方、「ほとんどとっていない」（男性：10.5% 女性：5.2%）は、男性の方が女性より5.3ポイント高くなっている。

性／年代別で見ると、「毎日とっている」は男女ともに20歳代（男性：41.3% 女性：44.8%）が最も低く、年代が上がるほど高くなっている。一方、「ほとんどとっていない」は男女ともに20歳代（男性：17.5% 女性：8.6%）が最も高くなっている。（図表5－4）

<図表5－4>性別、性／年代別



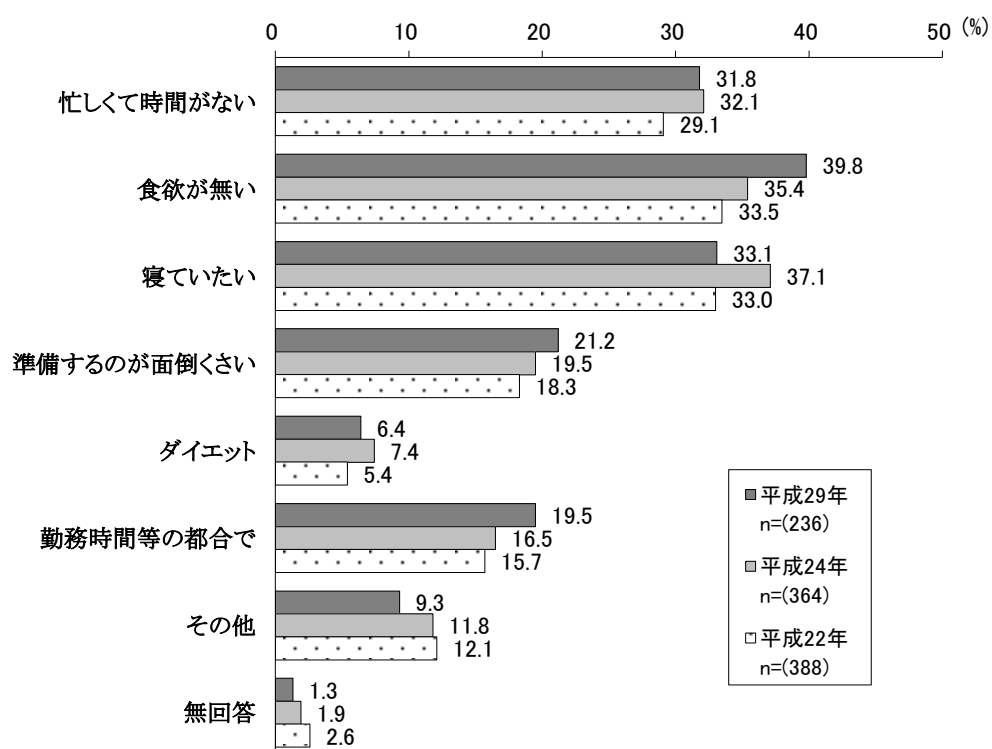
(2-1) 朝食をとらない理由

(問8で「3」または「4」と回答した方におたずねします。)
 問8-1 朝食をとらない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

朝食の摂取状況で、「あまりとっていない(週2~3日)」及び「ほとんどとっていない(週1日以下)」と回答した方にその理由をたずねた。その結果、「食欲がない」が39.8%で最も高く、次いで「寝ていたい」が33.1%、「忙しくて時間がない」が31.8%となっている。

時系列でも、特に大きな違いはみられない。(図表5-5)

<図表5-5>朝食をとらない理由(複数回答)



※前回までの調査では、「週2~6日はとっている」または「ほとんどとっていない」と回答した方が本問に回答しているため、今回調査と前回までの調査の母数の前提が異なるが、参考までに経年比較した。

(3) 外食の頻度

【全ての方におたずねします。】

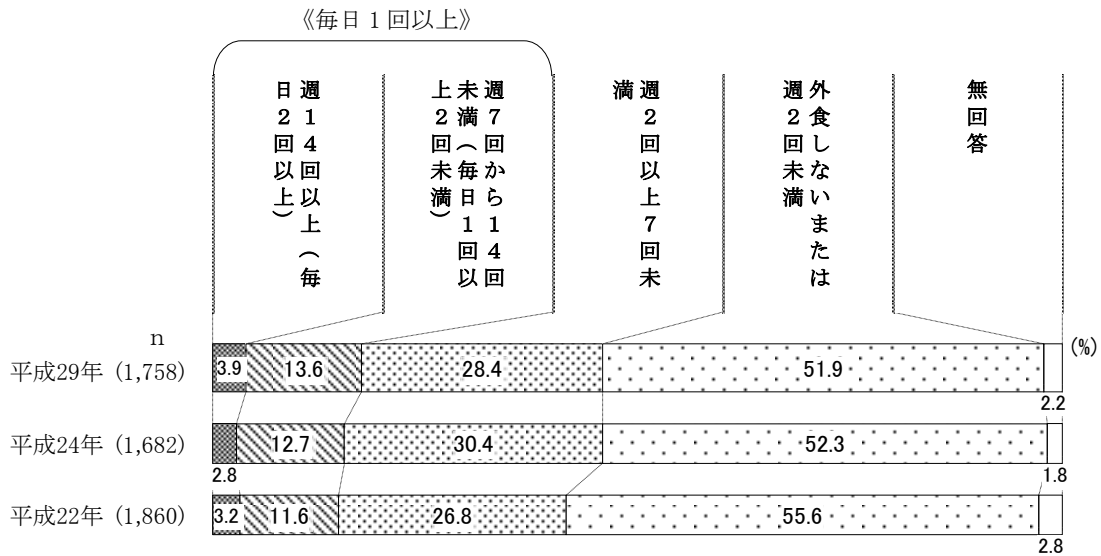
問9 あなたは普段外食をどのくらいしますか。(〇は1つ)

外食の頻度は、「週14回以上（毎日2回以上）」(3.9%)と「週7回から14回未満（毎日1回以上2回未満）」(13.6%)を合わせて、「毎日1回以上」(17.5%)が約2割となっており、「週2回以上7回未満」が28.4%である。

ただし、「外食しないまたは週2回未満」が51.9%で最も高い。

時系列でも、特に大きな違いはみられない。(図表5-6)

<図表5-6> 外食の頻度



(4) 食品購入時の栄養表示の参考度

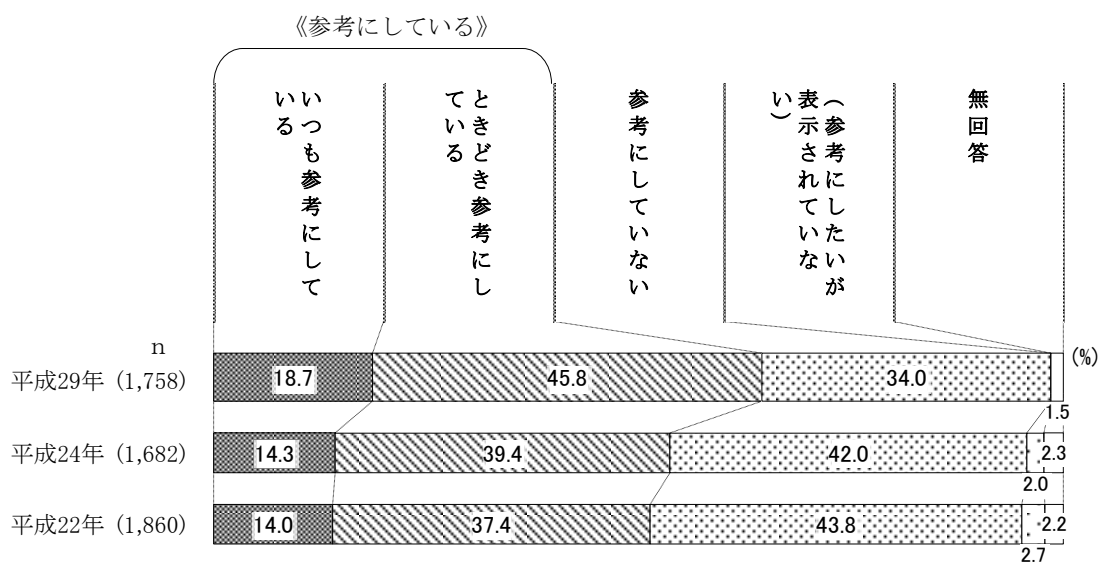
問10 あなたは食品を買う時に、栄養表示（エネルギー○kcal、たんぱく質○gなど）を参考にしていますか。（○は1つ）

食品購入時の栄養表示の参考度は、「いつも参考にしている」（18.7%）と「ときどき参考にしている」（45.8%）を合わせて、「参考にしている」（64.5%）が6割台半ばとなっている。

一方、「参考にしていない」は34.0%である。

時系列で比較すると、「ときどき参考にしている」（平成29年：45.8% 平成24年：39.4%）が前回調査より6.4ポイント増加しており、「参考にしている」（平成29年：64.5% 平成24年：53.7% 平成22年：51.4%）は前回調査より10.8ポイント、前々回調査より13.1ポイント増加した。（図表5-7）

<図表5-7> 食品購入時の栄養表示の参考度



※今回調査より、選択肢「参考にしたいが表示されていない」が削除された。

(5) 日頃の食生活で気をつけていること

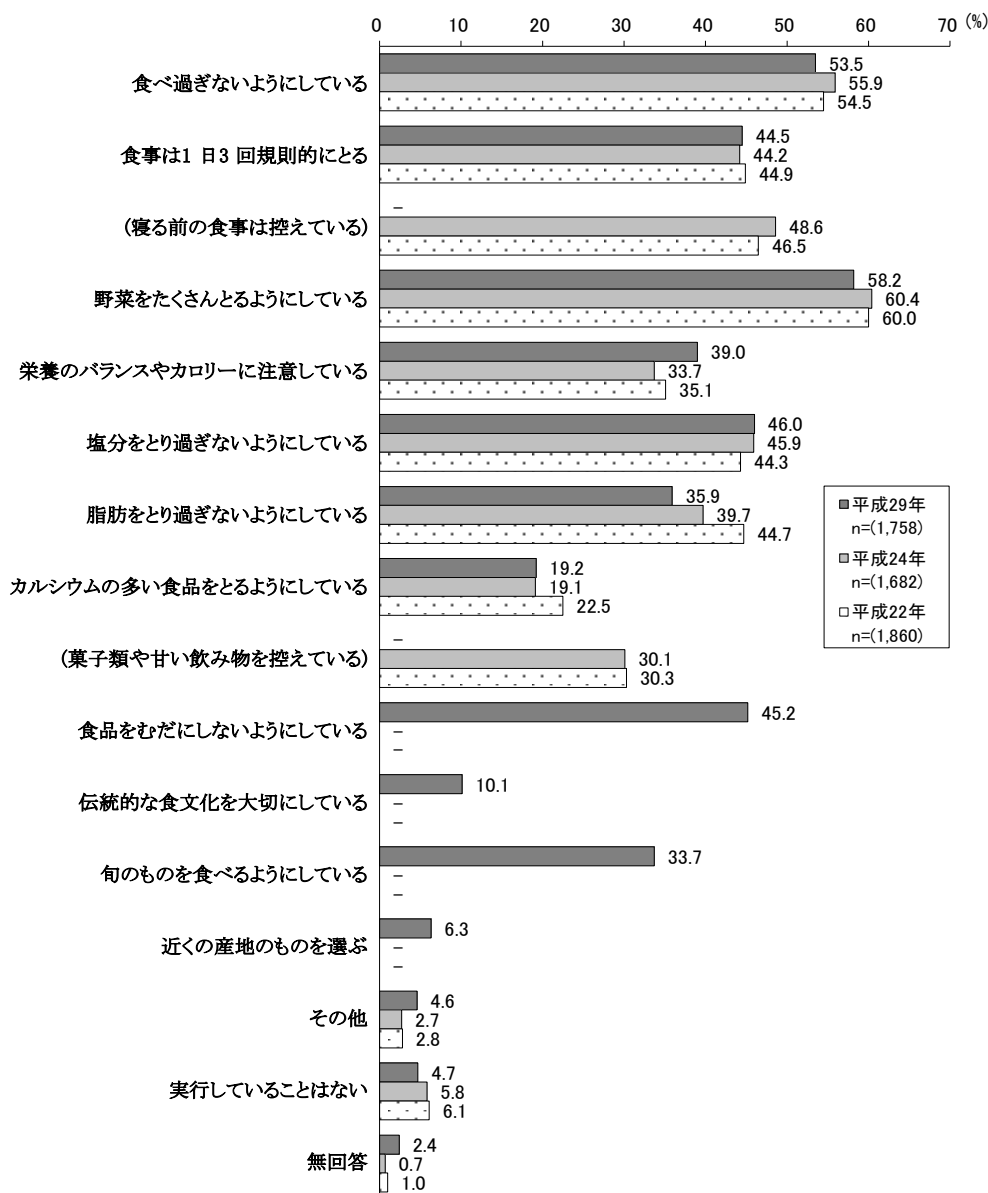
問 11 あなたは日頃の食生活で、どんなことに気をつけていますか。(〇はいくつでも)

日頃の食生活で気をつけていることは、「野菜をたくさんとるようにしている」が58.2%で最も高く、次いで「食べ過ぎないようにしている」が53.5%となっている。

また、今回の調査で新たに追加された「食品をむだにしないようにしている」は45.2%、「旬のものを食べるようにしている」は33.7%となっている。

時系列で比較すると、「栄養のバランスやカロリーに注意している」(平成29年：39.0% 平成24年：33.7%)が前回調査より5.3ポイント増加している。(図表5-8)

<図表5-8> 日頃の食生活で気をつけていること (複数回答)



※今回調査より、選択肢「寝る前の食事は控えている」、「菓子類や甘い飲み物を控えている」が削除され、一方、「食品をむだにしないようにしている」、「伝統的な食文化を大切にしている」、「旬のものを食べるようにしている」、「近くの産地のものを選ぶ」が追加された。

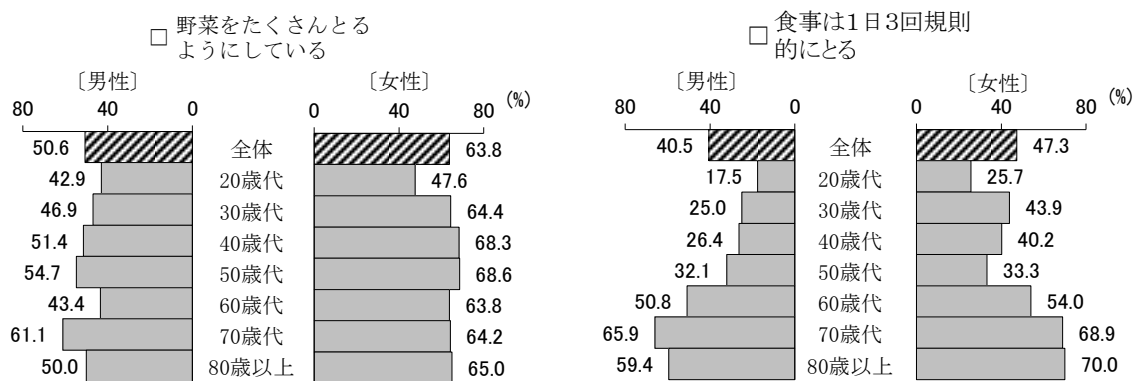
【性別、性／年代別】

性別で見ると、「野菜をたくさんとるようにしている」（男性：50.6% 女性：63.8%）で13.2ポイント、「食事は1日3回規則的にとる」（男性：40.5% 女性：47.3%）で6.8ポイント、それぞれ女性の方が男性より高くなっている。

性／年代別で見ると、「野菜をたくさんとるようにしている」は男性では70歳代で61.1%と最も高く、20歳代で42.9%と最も低い。女性では20歳代を除き6割台でおおむね並んでいる。

「食事は1日3回規則的にとる」は男性では70歳代で65.9%と最も高く、20歳代で17.5%と最も低い。女性では80歳以上で70.0%と最も高く、20歳代で25.7%と最も低い。（図表5－9）

<図表5－9>性別、性／年代別



※選択肢「野菜をたくさんとるようにしている」、「食事は1日3回規則的にとる」のみ分析した。