第２章 太宰府市の現状と課題

１ 本市における現状と課題、重点的に取り組む内容

現状と課題

（１）**健康寿命**

健康寿命延伸に影響を及ぼす「不健康な期間」は女性が男性の２倍以上あります。また、女性の要介護認定率は、男性より約1.5倍高く、特に、重度の要介護５は男性の2倍以上です。要介護認定者の保有する疾患は、男女とも高血圧疾患が一番多く脳梗塞もありますが、男性で二番目に多いのは、糖尿病、女性は2位は認知症（アルツハイマー病）、3位は骨折となっています。

本市の健康寿命は、生活習慣病の発症・重症化、またそれらの進行による骨折・認知症が影響していることが考えられます。

（２）**悪性新生物（がん）**

40歳以上の主要死因として、悪性新生物（がん）が上位を占めています。悪性新生物（がん）は医療費も上位に位置しており、早期発見・早期治療が死亡率減少には有効ですが、本市のがん検診受診率は、国や県と比較し低い状況にあることが課題です。

（３）**生活習慣病の重症化により引き起こされる要介護状態**

要介護状態は、健康寿命の延伸に影響を及ぼす一因です。要介護２以上の者における主要疾患として、男女ともに「高血圧」が最も多く、男性は次いで「糖尿病」「脳梗塞」、女性は「認知症（アルツハイマー病）」「骨折」となっています。生活習慣病が重症化することで生じる疾患ばかりであり、

要介護状態を予防するためには血管の傷み・骨質劣化の原因となる生活習慣病の発症・重症化予防に努めることが重要です。しかし本市は生活習慣病である「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」の患者数が多く、本市の課題と考えます。また、それらの疾患の発症・重症化予防のためには、健診を通して自身の健康状態を把握し、必要な生活習慣の改善に取り組むことが効果的であるため、本市の健診受診率の向上も必要です。

（４）**生活習慣における課題：適正体重の維持、食生活、運動、飲酒**

生活習慣病の発症・重症化予防には生活習慣が大きく影響することから下記の課題が考えられます。

①適正な体重：〇「女性・高齢者のやせが多い」、一方で「男性の肥満が多い」

②食生活　　：〇野菜摂取量：目標値350ｇ（健康日本21（第三次））に達している者が15%以下
〇減塩：目標量　男性7.5ｇ未満、女性6.5ｇ未満（日本人の食事摂取基準2020年版）に対して平均食塩摂取量は男性10.0ｇ、女性8.7ｇ（令和4年県民健康づくり調査より）であり、本市の減塩に取り組んでいる者は5割ほどです。
〇食事バランス：青壮年期では主食主菜副菜がそろった食事をしている割合が低い

③運動　　：〇運動習慣者の割合を40%とすることを目標（健康日本２１（第三次））としているが、本市の女性は35.2%であり達成していない

④飲酒　　：〇生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合を10%とすることを目標（健康日本２１（第三次））としているが、本市の男性は24.0%、女性は38.7%と目標値より高い

現状と課題について、詳細は6ページ以降をご参照ください。

重点的に取り組む内容

課題解決のために、重点的に下記の内容に取り組みます。

生活習慣における課題：適正体重の維持、食生活、運動、飲酒

生活習慣病の発症・重症化予防、介護予防のために、下記の生活習慣の改善に取り組みます。
個人の状況に応じた取り組みと、各ライフステージの傾向を踏まえた啓発、健康づくりに取り組みやすい環境づくりを組み合わせ、効果的に取り組みます。

①適正体重の維持：肥満からの生活習慣病の発症・重症化予防、やせからのフレイル・骨折予防
②食生活　　：野菜摂取や減塩への取り組みを通じた、高血圧などの生活習慣病の予防、適正体重管理を踏まえたバランスの良い食事の啓発
③運動　　：生活習慣病の予防、介護予防を目指し、個人への取り組みだけでなく、環境づくりへも取り組む
④飲酒　　：生活習慣病の予防のため、啓発へも注力する

悪性新生物（がん）

がんの早期発見・早期治療を目指し、下記に取り組みます。
①がん検診受診率の上昇
②科学的根拠に基づいたがん検診の提供
③がんについての知識の普及
④早期治療につなぐ取り組み
（要精密者への受診勧奨）

生活習慣病の重症化により引き起こされる要介護状態

生活習慣病の発症・重症化予防に取り組むことで、介護予防につなげます。
①一般健診・特定健診受診率の上昇
②各種保健指導などを通じた個人の状況に応じた健康づくりの支援
③生活習慣の改善

健康寿命

平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目指し、上記の取り組みを展開します。
また、特に女性の健康づくりについて、女性のライフステージに応じた健康課題を把握した上で、各施策に反映し、事業を展開します。

取り組み内容についてはP84「第7章　重点的に取り組む内容」をご確認ください。

（１）健康寿命

①人口構成の推移

○本市の人口は、ほぼ横ばいですが、令和3年度以降緩やかな減少傾向がみられ、令和4年度は71,298人となっています。

○年齢構成別にみると、年少人口（15歳未満）と生産年齢人口（15歳～64歳）の割合は年々減少している一方で、老年人口（65歳以上）の割合は年々増加しています。

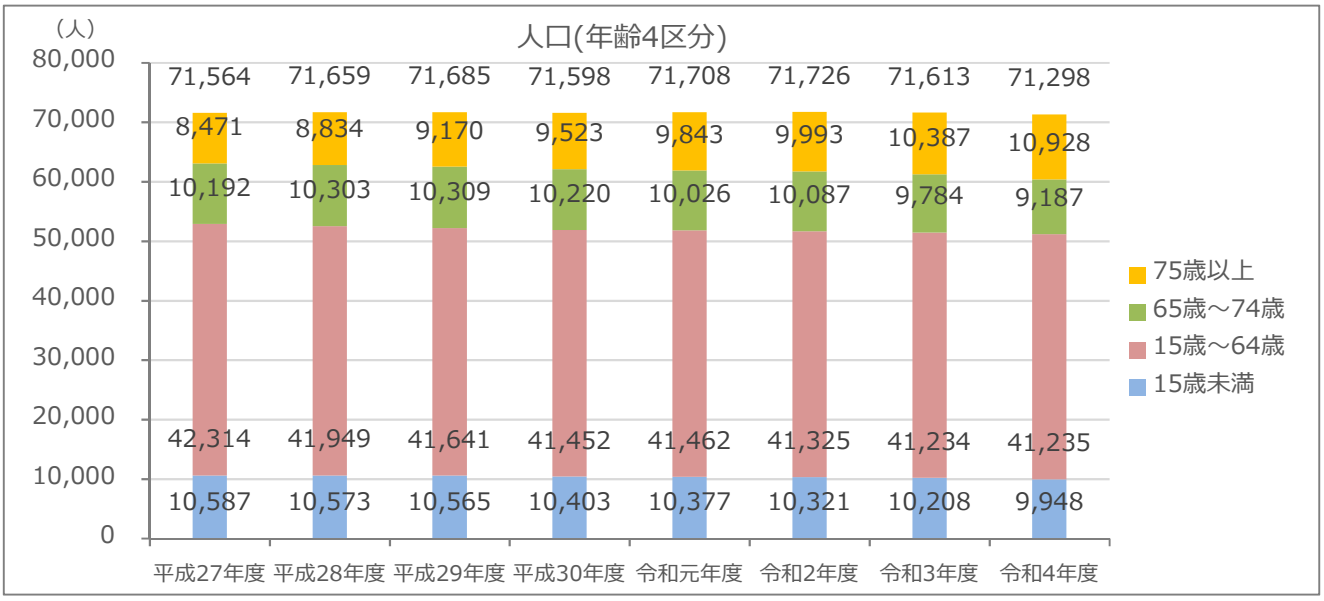
○前期高齢者（65歳以上74歳以下）の人口は、多少の増減はあるものの平成30年度以降減少している一方で、後期高齢者（75歳以上）の人口は年々増加し続け、令和3年度を境に前期高齢者の人口を上回っています。

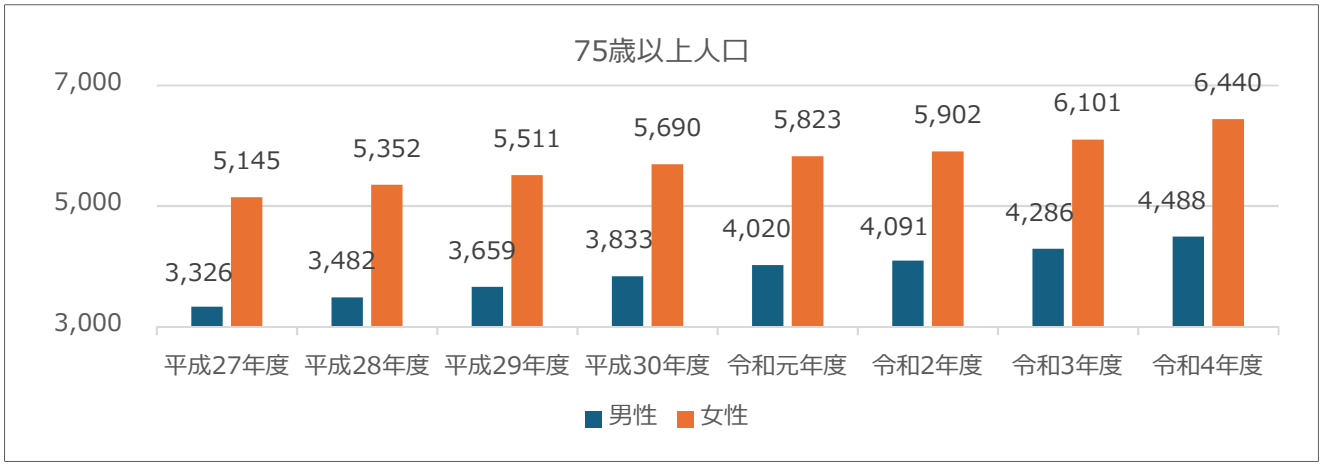
令和4年度の後期高齢者の人口割合は15.3%で、市民の6.5人に一人は75歳以上の後期高齢者となっています。

○本市の高齢化率は、年々上昇し続けており、令和4年度には28.2%となっています。福岡県とほぼ同じような推移を示していますが、筑紫地区管内では、かなり高い高齢化率であることが特徴的です。（図表4）

○令和7年は、団塊の世代が全員後期高齢者となる全国的に課題の年です。本市におきましても、今後益々後期高齢者割合が増加することが想定されることから、後期高齢者の健康寿命を延ばすことが重要な課題です。

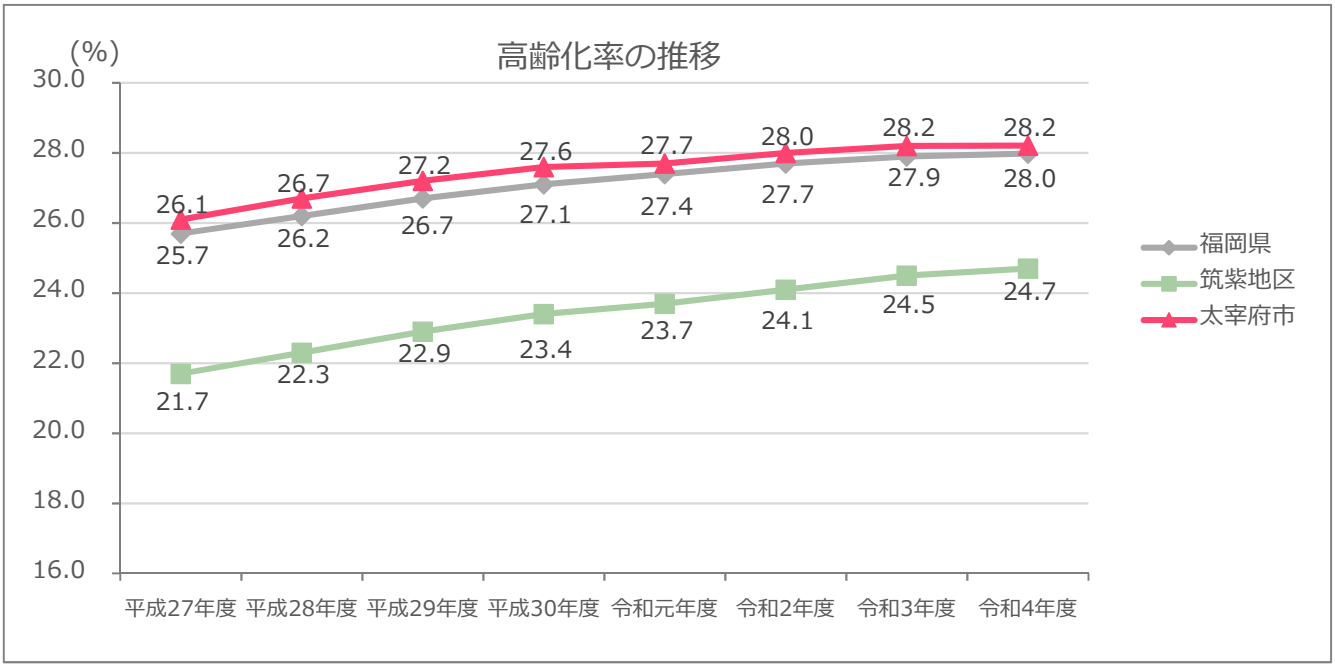
図表３ 太宰府市の人口推移





出典：住民基本台帳(各年3月)より集計

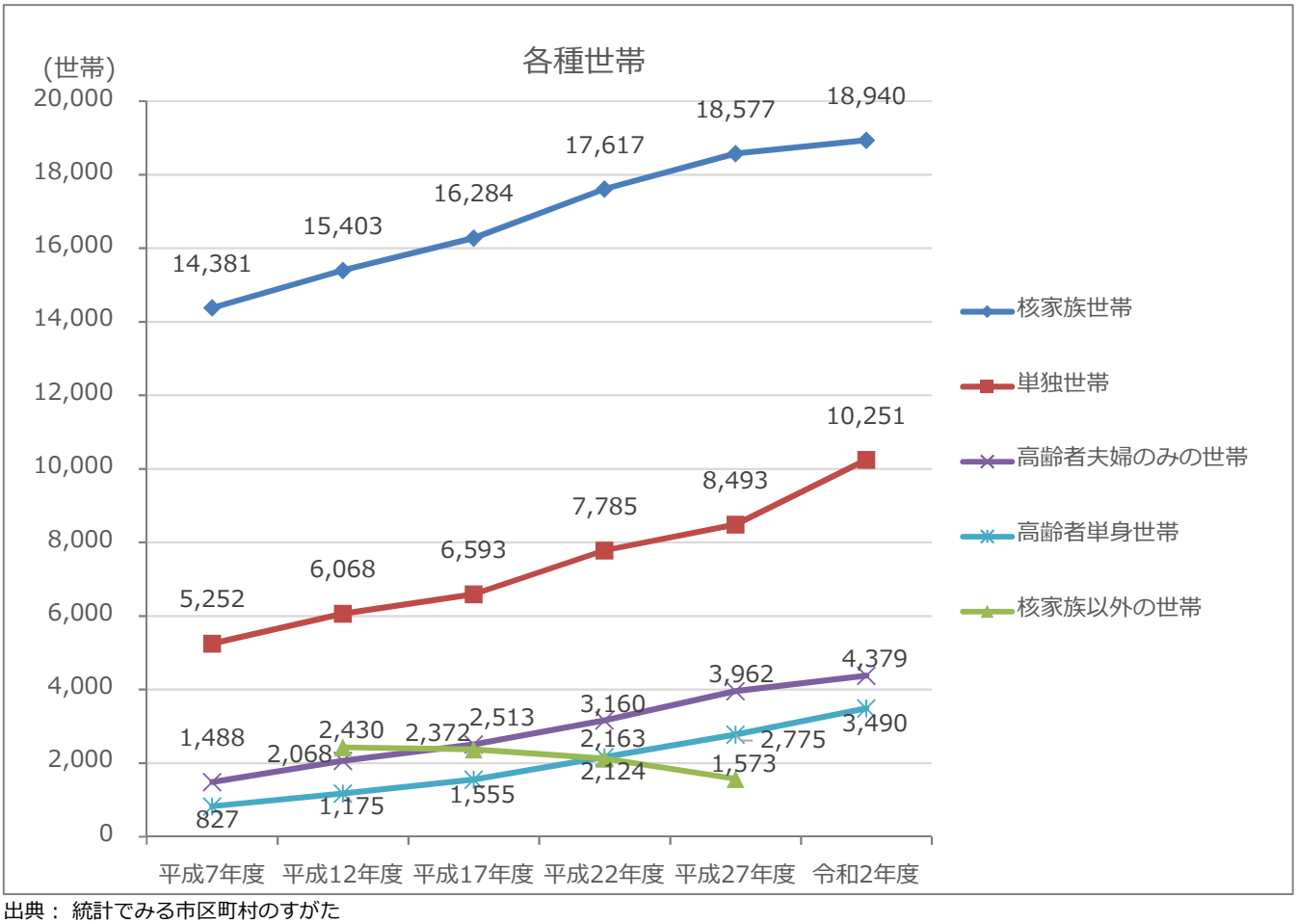
図表４ 福岡県・筑紫地区・太宰府市の高齢化率の推移



出典： 住民基本台帳(各年4月)

○本市の各種世帯数の状況をみると、核家族世帯が最も多く、2番目に多いのは単独世帯です。
○単独世帯は、他の世帯に比べて、近年急激に増加していることが伺えます。

図表５ 太宰府市の各種世帯数の変遷

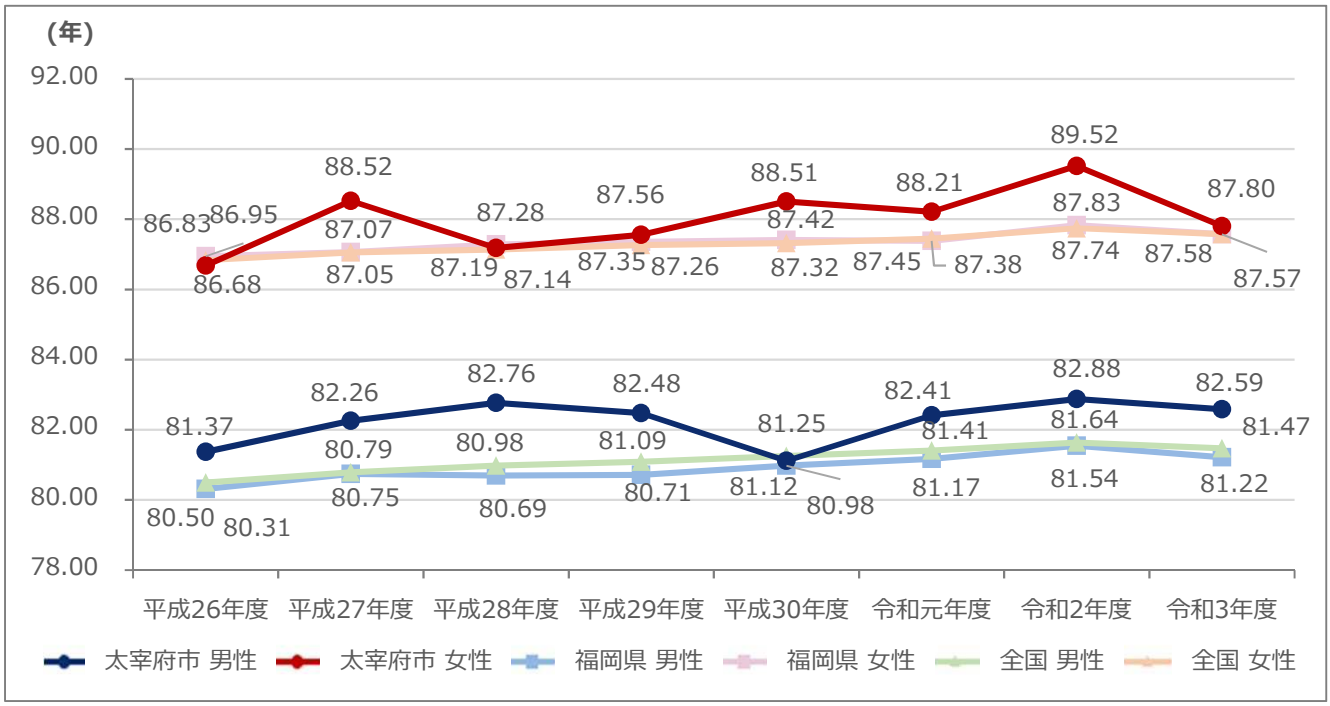


出典： 統計でみる市区町村のすがた

②平均寿命

○本市の平均寿命については、令和3年度は男性82.59歳、女性87.8歳であり、推移状況は、男女ともに全国平均、県平均よりも高い水準となっています。
○令和3年度の平均寿命は、全国、福岡県、本市とも平均寿命が縮小しています。これは、新型コロナウイルス感染症などによる死亡率の変化が、平均寿命を縮める方向に働いていると思われますが、本市の女性の平均寿命は大きく減少しています。

図表６ 平均寿命の推移

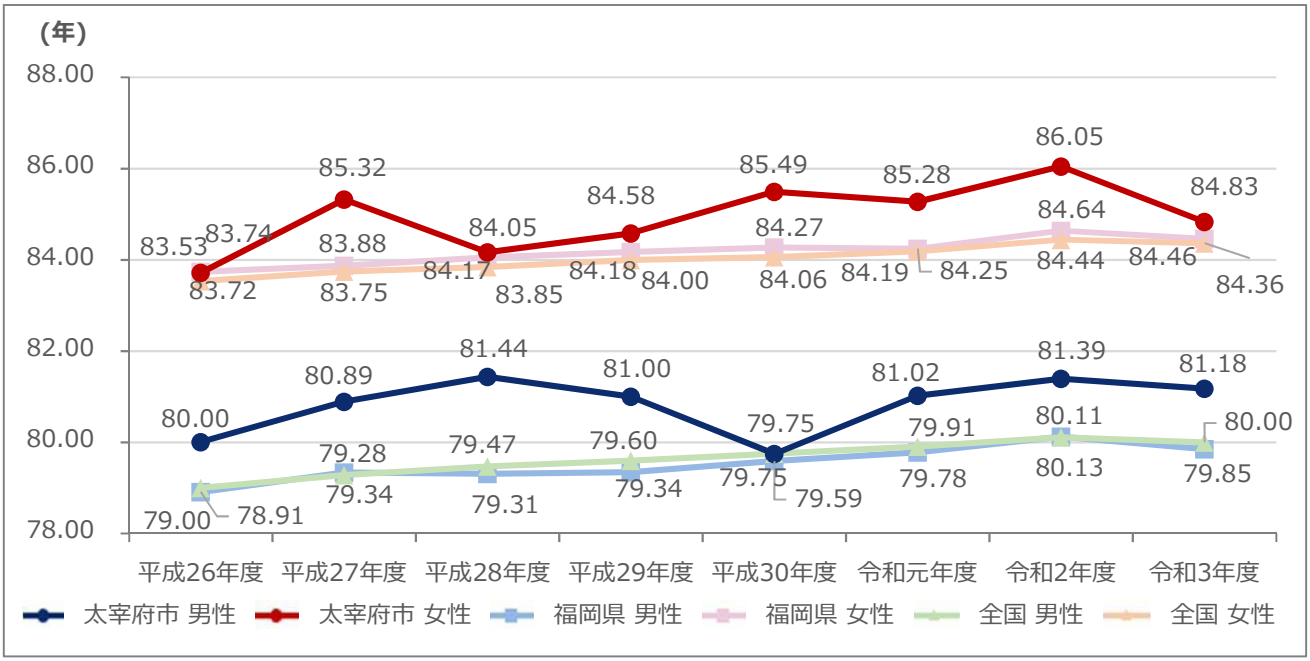


出典：厚生労働省「都道府県別生命表」

③健康寿命

○WHO（世界保健機構）において、健康寿命とは「日常的・継続的な医療・介護に依存しないで、自分の心身で生命維持し、自立した生活ができる生存期間」として定義されています。
○本市の健康寿命については、令和3年度は男性81.18歳、女性84.83歳で、男女とも全国平均、県平均よりも高く、経年でも全国平均、県平均を上回っています。
○男性の健康寿命は、平成26年度から平成28年度まで毎年大きく延伸し続け、平成28年には、81.44歳まで延伸しましたが、それをピークに平成30年度まで下がり続け、平成30年度は全国平均、県平均と同程度の健康寿命79.75歳まで低下しました。その後はまた毎年延伸し、令和3年度は、全国平均、県平均同様に若干の低下はありますが、81.18歳と上回っています。
〇女性の健康寿命は、平成28年度から増減はしながらも全体的に上昇しています。しかし、令和3年度は大きく減少しています。

図表７ 健康寿命（平均）の推移



出典：厚生労働省「都道府県別生命表」

※健康寿命の指標は算定に活用する基礎情報により数値が異なります。
上記で算出した健康寿命の指標は「日常生活動作が自立している期間の平均」を活用しています。
「日常生活動作が自立している期間の平均」は介護保険データを用いて算出する補完的指標です。
地域ごとに算出できるため活用しています。

④日常生活に制限のある期間（不健康な期間）

○平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある期間（不健康な期間）を意味します。いわゆる介護を要する期間とも考えられるため、健康寿命を延ばし不健康な期間を短くすることで、個人の生活の質の低下を防ぐことに繋がります。

○令和3年度の不健康な期間は男性1.41年、女性2.97年であり、男女間の差が大きく、女性は男性より2倍も不健康な期間が長いことがわかります。

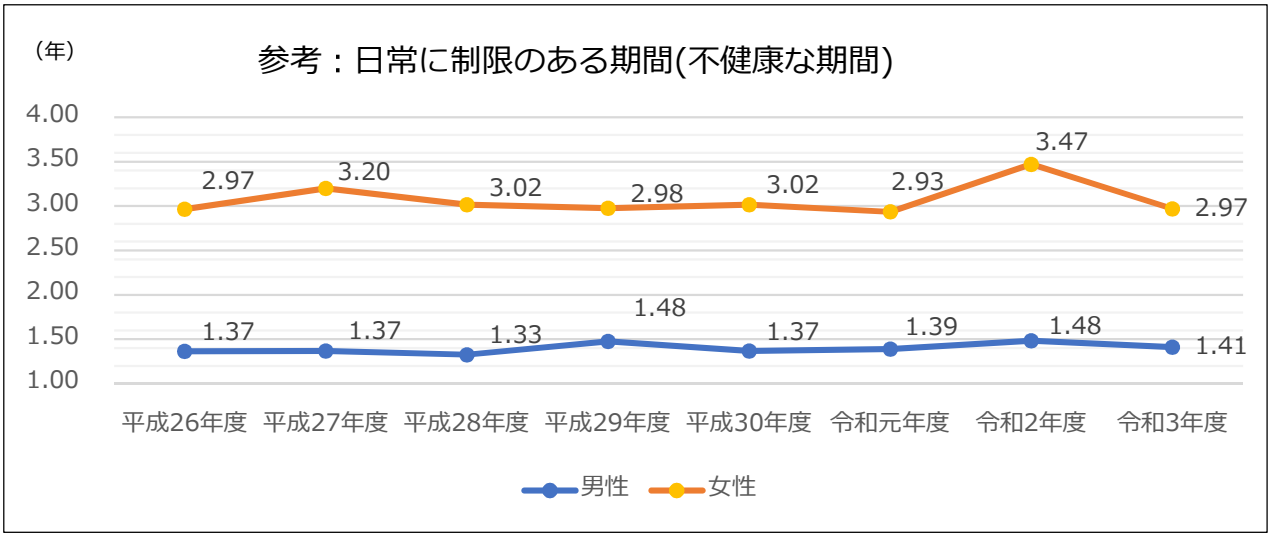
○平成26年度から令和3年度までの不健康な期間の推移はほぼ変化がみられませんが、女性の令和2年度だけ3.47年と急激に増加し、令和3年度には、2.97年とこれまでと同じ状況を示しています。

○健康寿命の延伸を評価する上では、健康日本２１（第三次）の目標値である「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」に着目することが重要です。（図表８）

図表８ 平均寿命と健康寿命の推移

出典：厚生労働省「都道府県別生命表」

図表９ 日常生活に制限のある期間（不健康な期間）の推移



出典：厚生労働省「都道府県別生命表」

（２）悪性新生物（がん）

①主要死因

○悪性新生物（がん）は30～99歳の死因で1位であり、太宰府市全体の死因でも約3割を占める最も死亡率の高い疾病であることが分かります。がんは、初期にはほとんど自覚症状がないため、がんの早期発見・早期治療が重要です。また、「がんによる死亡の約3分の1は、喫煙、肥満、飲酒、果物・野菜の摂取不足、運動不足によるもの」とWHOが提唱しているとおり、生活習慣の改善はがん予防の一助になると考えられます。

○50歳以上から心疾患が死因として現れ、50歳代および70歳代の死因の第3位には脳血管疾患が位置しています。心筋梗塞や不整脈などを含む心疾患、脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患は、がんと並んで死因の三大疾病に挙げられています。

○心疾患や脳血管疾患は、後遺症により寝たきりや介護が必要になることもあるため、生活習慣を見直し、定期的な健康診査の受診により全身状態の把握に努め、基礎疾患（高血圧や糖尿病、脂質異常症など）のコントロールを行うことが、発症予防のみならず、再発予防や重症化予防としても重要であると考えられます。

図表10 太宰府市の年齢階級別の死因順位（令和3年度）

年齢階層	1位		2位		3位	
20～29歳	心疾患（高血圧性を除く）	50.0%				
	その他の外因	50.0%				
30～39歳	悪性新生物＜腫瘍＞	33.3%				
	不慮の事故	33.3%				
	自殺	33.3%				
40～49歳	悪性新生物＜腫瘍＞	30.4%	その他の症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	17.4%	肝疾患	13.0%
50～59歳	悪性新生物＜腫瘍＞	33.3%	心疾患（高血圧性を除く）	14.8%	脳血管疾患	11.1%
					不慮の事故	11.1%
60～69歳	悪性新生物＜腫瘍＞	40.4%	心疾患（高血圧性を除く）	13.5%	その他の消化器系の疾患	5.8%
					不慮の事故	5.8%
70～79歳	悪性新生物＜腫瘍＞	41.7%	心疾患（高血圧性を除く）	10.4%	脳血管疾患	6.3%
					その他の呼吸器系の疾患	6.3%
80～89歳	悪性新生物＜腫瘍＞	26.2%	心疾患（高血圧性を除く）	10.2%	肺炎	9.8%
90～99歳	悪性新生物＜腫瘍＞	16.6%			心疾患（高血圧性を除く）	14.1%
	老衰	16.6%				
100歳以上	老衰	35.7%	心疾患（高血圧性を除く）	14.3%		
			その他の消化器系の疾患	14.3%		

出典：福岡県保健統計年報

※「福岡県健康増進計画　いきいき健康ふくおか21」と比較しやすいよう資料を形成しています。
県と比較し対象者数が少ないため、一部空白となっています。

【参考情報】
太宰府市全体の死因順位
１位：悪性新生物＜腫瘍＞ 27.5%
２位：心疾患（高血圧性を除く） 11.8%
３位：老衰 7.3%
４位：その他の呼吸器系の疾患 6.8%
５位：肺炎 6.6%

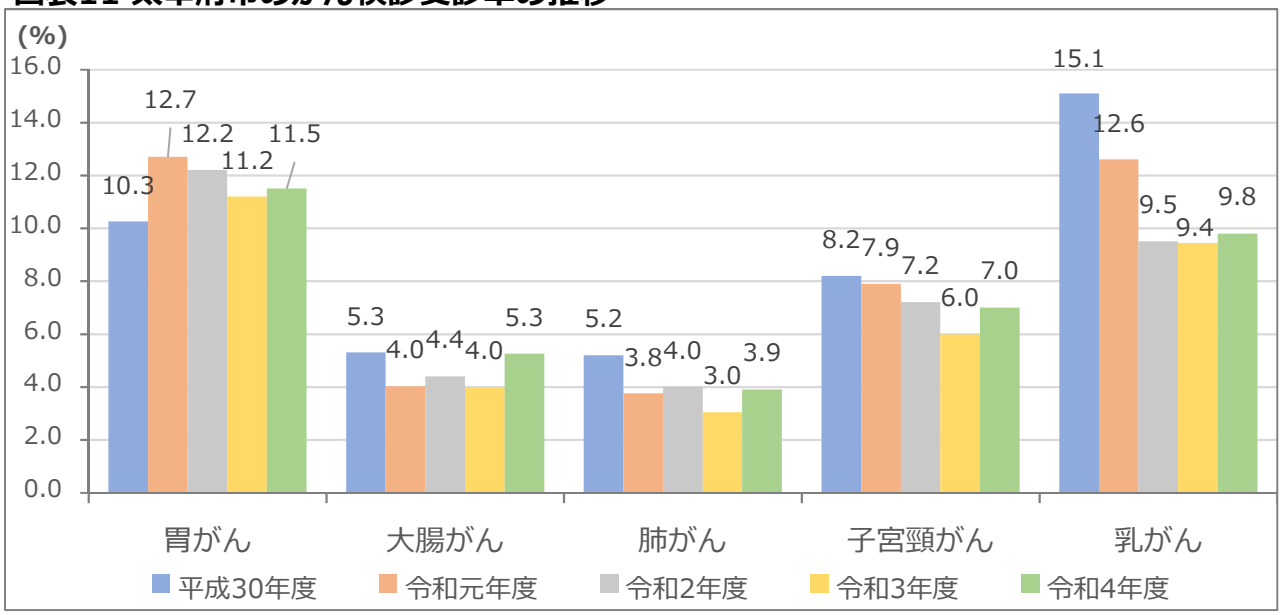
②本市のがん検診の実施状況

○本市の平成30年度から令和４年度のがん検診受診率は、がん種別に見てみると、胃がんは増加傾向となっています。大腸がんは、横ばいとなっており、肺がん、子宮頸がん、乳がんは減少傾向となっています。

○令和4年度の受診率は、胃がん11.5%、大腸がん5.3%、肺がん3.9%、子宮頸がん7.0%、乳がん9.8%となっており、前年度のがん検診受診率を上回っていますが、全体的に全国及び福岡県の平均より下回って推移しています。

○死因の1位に位置する悪性新生物（がん）の早期発見・早期治療に資するため、がん検診の定期的な受診が必要であることから、がん検診の意義や受診方法を市民が理解し、受診につながるような取り組みを強化していくべきであると考えられます。（参照ｐ.45）

図表11 太宰府市のがん検診受診率の推移



出典：健康増進・地域事業報告

※受診機会が２年に１回のがん検診については、以下のとおり。（がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針より）

（前年度の受診者数）＋（当該年度の受診者数）-（前年度及び当該年度における２年連続受診者数）/（当該年度の対象者数）×100

図表12 がん検診受診率の推移（全国、福岡県比較）

	胃がん			大腸がん			肺がん		
	太宰府市	福岡県	全国	太宰府市	福岡県	全国	太宰府市	福岡県	全国
平成30年度	10.3	7.2	8.1	5.3	5.3	8.1	5.2	4.5	7.1
令和元年度	12.7	6.7	7.8	4.0	5.1	7.7	3.8	4.1	6.8
令和2年度	12.2	6.2	7.0	4.4	4.2	6.5	4.0	3.3	5.5
令和3年度	11.2	5.9	6.5	4.0	4.8	7.0	3.0	3.8	6.0
令和4年度	11.5	-	-	5.3	-	-	3.9	-	-

	子宮頸がん			乳がん		
	太宰府市	福岡県	全国	太宰府市	福岡県	全国
平成30年度	8.2	13.5	16.0	15.1	15.5	17.2
令和元年度	7.9	14.6	15.7	12.6	13.5	17.0
令和2年度	7.2	14.0	15.2	9.5	12.3	15.6
令和3年度	6.0	14.3	15.4	9.4	12.3	15.4
令和4年度	7.0	-	-	9.8	-	-

出典：健康増進・地域事業報告、福岡県HP「市町村がん検診情報について」（一部数値が異なります。）

※受診機会が２年に１回のがん検診については、以下のとおり。（がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針より）

（前年度の受診者数）＋（当該年度の受診者数）-（前年度及び当該年度における２年連続受診者数）/（当該年度の対象者数）×100

（３）生活習慣病の重症化により引き起こされる要介護状態

①疾病の状況

患者数

〇本市国民健康保険加入の40～74歳（国保層）と後期高齢者医療被保険者（後期高齢者）における高額レセプト発生患者の傾向より、国保層では患者数1位が「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」、後期高齢者では患者数1位が「骨折」でした。

〇国保層では、生活習慣病関連の疾患として「その他の心疾患」、「虚血性心疾患」の2疾患が上位に位置しています。

〇後期高齢者では、生活習慣病関連の疾患として「その他の心疾患」、「脳梗塞」、「腎不全」の3疾患が上位に位置しています。

○国保層から後期高齢者にかけて、長期的に血管が傷み発症する腎不全や脳梗塞などの疾患が多く、生活習慣病の重症化疾患が増加します。これらの傾向より、国保層に対しては発症・重症化予防、後期高齢者に対してはそれに加えて発症後の重症化予防と個人の状況に合わせた介護予防の取り組みが必要だと考えられます。

図表13　高額レセプト（80万円以上）発生患者の疾病傾向 患者数順（国保層）

順位	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	その他の悪性新生物＜腫瘍＞
2	骨折	関節症	関節症
3	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	骨折	骨折
4	その他の心疾患	その他の心疾患	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害
5	関節症	虚血性心疾患	虚血性心疾患

データ化範囲（分析対象）…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年度~令和4年度(各年度4月~翌年度3月の12カ月分)。
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分析後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。
※患者数…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計（「その他」に該当する疾病はｐ.14参照）。

図表14　高額レセプト（80万円以上）発生患者の疾病傾向 患者数順（後期高齢者）

順位	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	骨折	骨折	骨折
2	その他の心疾患	その他の心疾患	その他の特殊目的用コード
3	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	脳梗塞	その他の心疾患
4	脳梗塞	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	その他の悪性新生物＜腫瘍＞
5	腎不全	腎不全	脳梗塞

データ化範囲（分析対象）…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年度~令和4年度(各年度4月~翌年度3月の12カ月分)。
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分析後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。
※患者数…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計（「その他」に該当する疾病はｐ.14参照）。

患者数統計

○本市国民健康保険の疾病別患者統計より、患者数上位10疾病のうち生活習慣病の「高血圧性疾患」（3位）、「糖尿病」（5位）、「脂質異常症」（6位）はすべて10位以内に入っており、生活習慣病の患者数が多いことがわかります。

図表15 中分類による疾病別患者数統計（患者数順位）（令和4年度 国民健康保険）

順位	疾病分類（中分類）※		医療費(円) ※	患者数(人) ※
1	1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	86,605,673	4,667
2	2220	その他の特殊目的用コード	94,576,812	4,281
3	0901	高血圧性疾患	156,225,582	4,245
4	1113	その他の消化器系の疾患	212,564,314	4,033
5	0402	糖尿病	210,174,721	3,831
6	0403	脂質異常症	112,818,698	3,785
7	1105	胃炎及び十二指腸炎	41,114,459	3,707
8	0703	屈折及び調節の障害	12,382,347	3,386
9	0606	その他の神経系の疾患	255,547,358	3,291
10	1202	皮膚炎及び湿疹	47,837,590	3,231

データ化範囲（分析対象）…入院、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

※疾病分類（中分類）…
その他の悪性新生物＜腫瘍＞　：「前立腺癌」、「膵癌」、「膀胱癌」等を含む中分類です。
その他の神経系の疾患　：「不眠症」、「片頭痛」、「睡眠時無呼吸症候群」等を含む中分類です。
その他の眼及び付属器の疾患　：「ドライアイ」、「緑内障」、「眼精疲労」等を含む中分類です。
その他の心疾患　：「心不全」、「不整脈」、「慢性心不全」等を含む中分類です。
その他の呼吸器系の疾患　：「インフルエンザ」、「呼吸不全」、「誤嚥性肺炎」等を含む中分類です。
その他の消化器系の疾患　：「便秘症」、「逆流性食道炎」、「口内炎」等を含む中分類です。
その他の損傷及びその他の外因の影響：「打撲傷」、「結膜異物」、「捻挫」等を含む中分類です。
その他の特殊目的用コード　：原因不明の新しい疾患に暫定的に使用されるもので、COVID-19が該当します。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
中分類における疾病分類毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない（画像レセプト、月遅れ等）場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※患者数…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
中分類における疾病分類毎に集計（実患者数）するため、合計人数は縦の合計と一致しない。

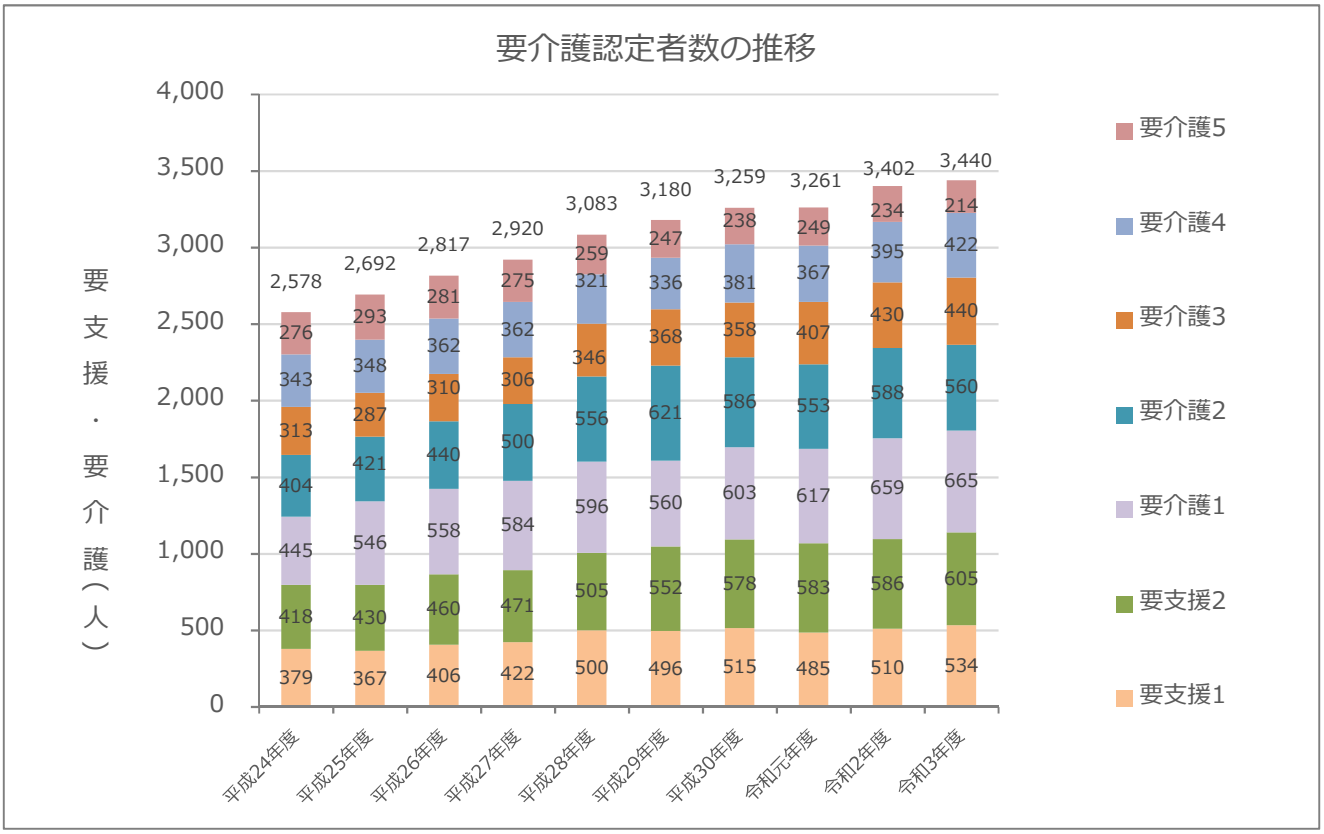
② 介護保険の状況

要介護認定者数の推移

○本市の要介護認定者数は、毎年増加しています。令和３年度は全体で3,440人であり、平成24年度と比較すると862人の増加で、1.33倍に増えていることがわかります。（図表16）

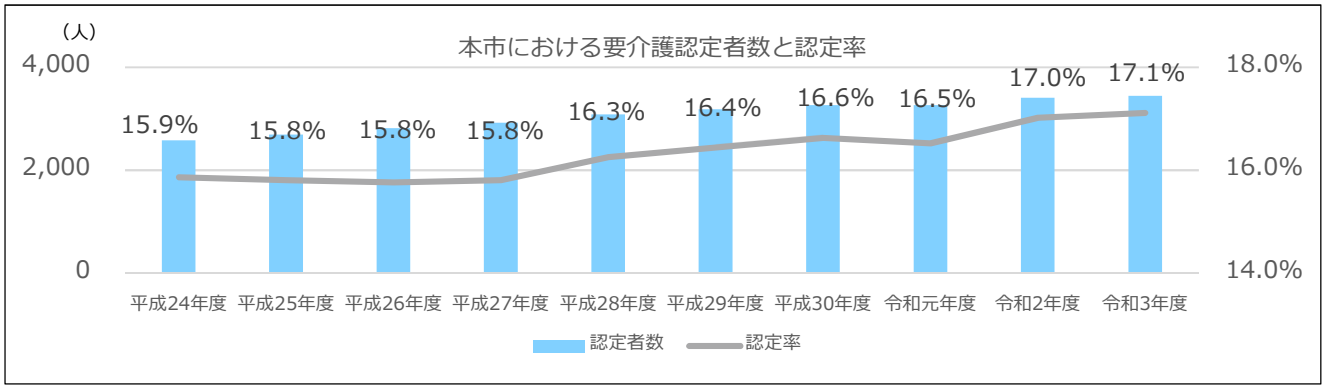
○介護認定率は、平成28年度以降増加傾向で、令和元年度から令和2年度は比較的急激に上昇しています。（図表17）

図表16 要介護認定者数の推移



出典：介護保険事業状況報告（各年3月末時点）

図表17 太宰府市における要介護認定者数と認定率



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
認定者数	2,578	2,692	2,817	2,920	3,083	3,180	3,259	3,261	3,402	3,440
第1号被保険者数	16,247	17,032	17,868	18,471	18,969	19,338	19,600	19,736	19,986	20,101
認定率	15.90%	15.80%	15.80%	15.80%	16.30%	16.40%	16.60%	16.50%	17.00%	17.10%

出典：介護保険事業状況報告（各年3月末時点）

男女別介護状況

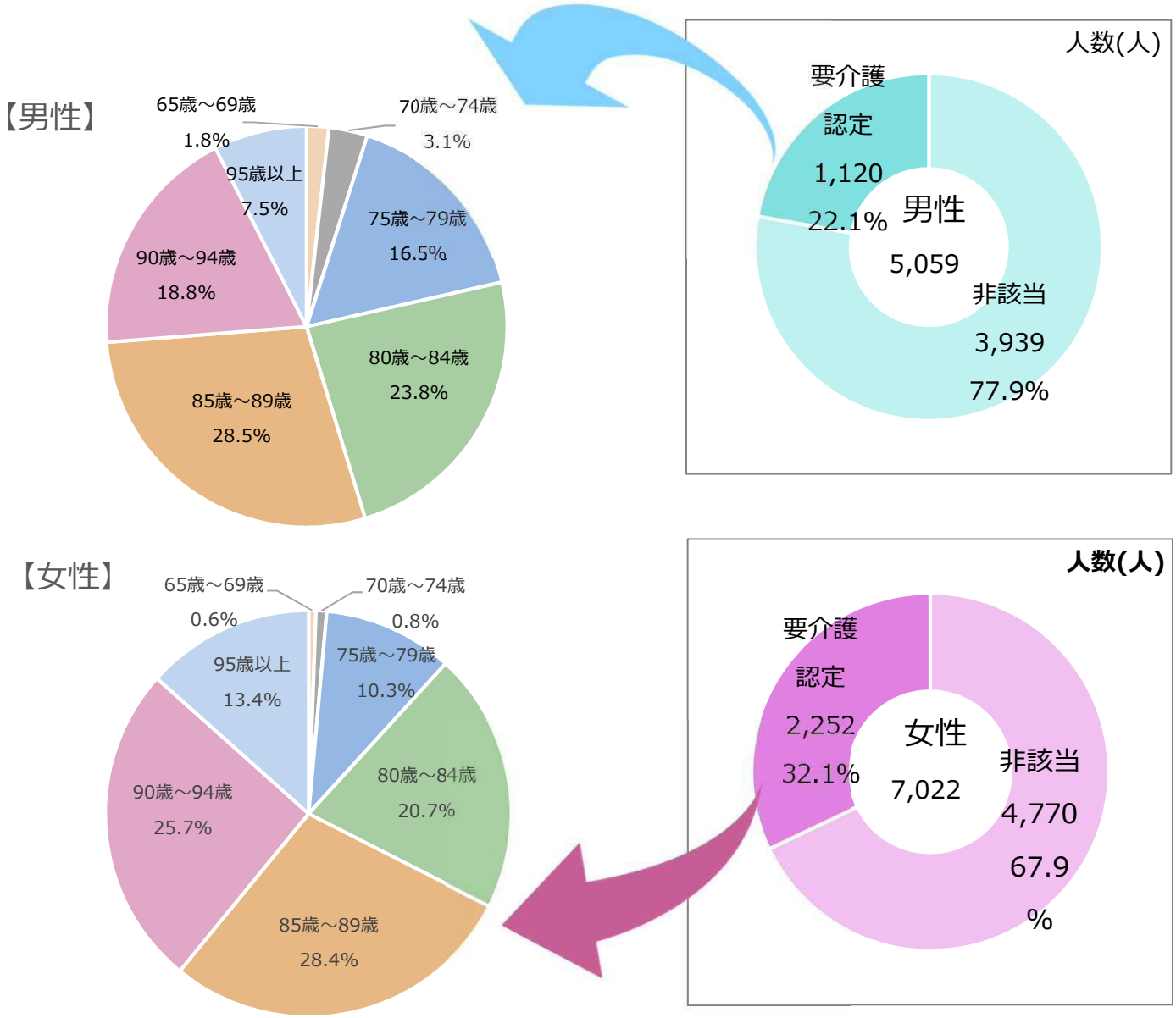
○本市の要介護認定率を男女別にみると、男性22.1%、女性32.1%で、女性の要介護認定率が高くなっています。(令和4年度状況)

○本市の要介護認定者の年齢構成を男女で比較してみると、男女とも65歳～74歳までは低く、ほとんどが75歳以上の後期高齢者であることがわかります。
その中でも、特に女性は、80歳以上が全体の88.2%と約9割を占めています。

○男女別要介護別割合をみると、全ての介護度において男性より女性の割合が高いことがわかります。特に、要介護5においては、女性は男性の2倍以上の割合になっています。(図表19)

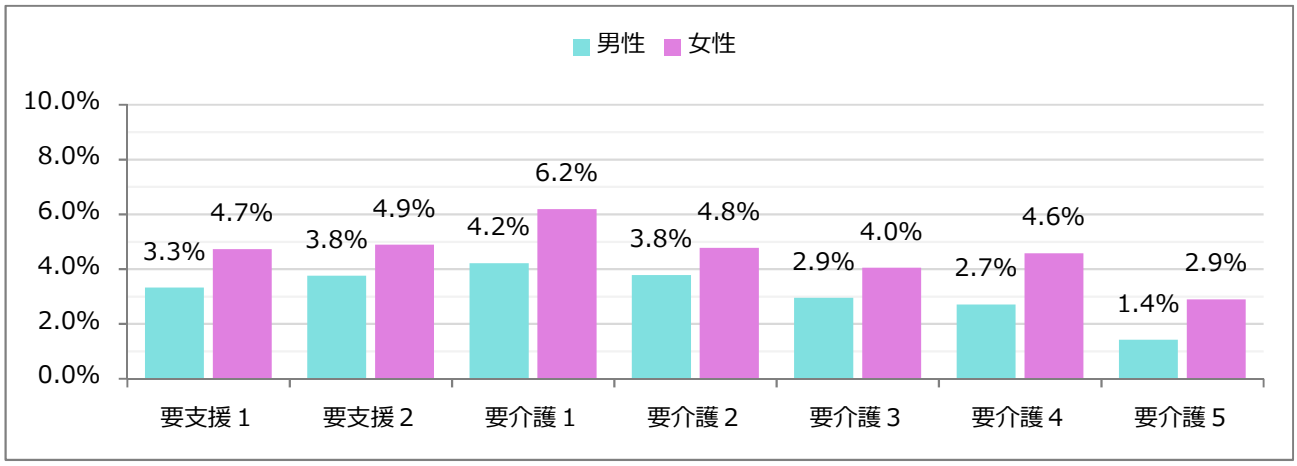
○これらのことから、本市の健康寿命延伸のためには、特に女性の要介護への対策が重要であると考えられます。また、女性は平均寿命が長いこともあり、不健康な期間を延ばす影響も考えられ、今後はますます女性のライフステージに応じた対策への取り組みが重要です。

図表18 太宰府市における男女別要介護認定状況及び介護認定者の年齢別状況（後期高齢者）



分析期間…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は65歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。
要介護度別被保険者数…介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。
介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合、その要介護度は「不明」とする。
年齢基準日…令和5年3月31日時点。

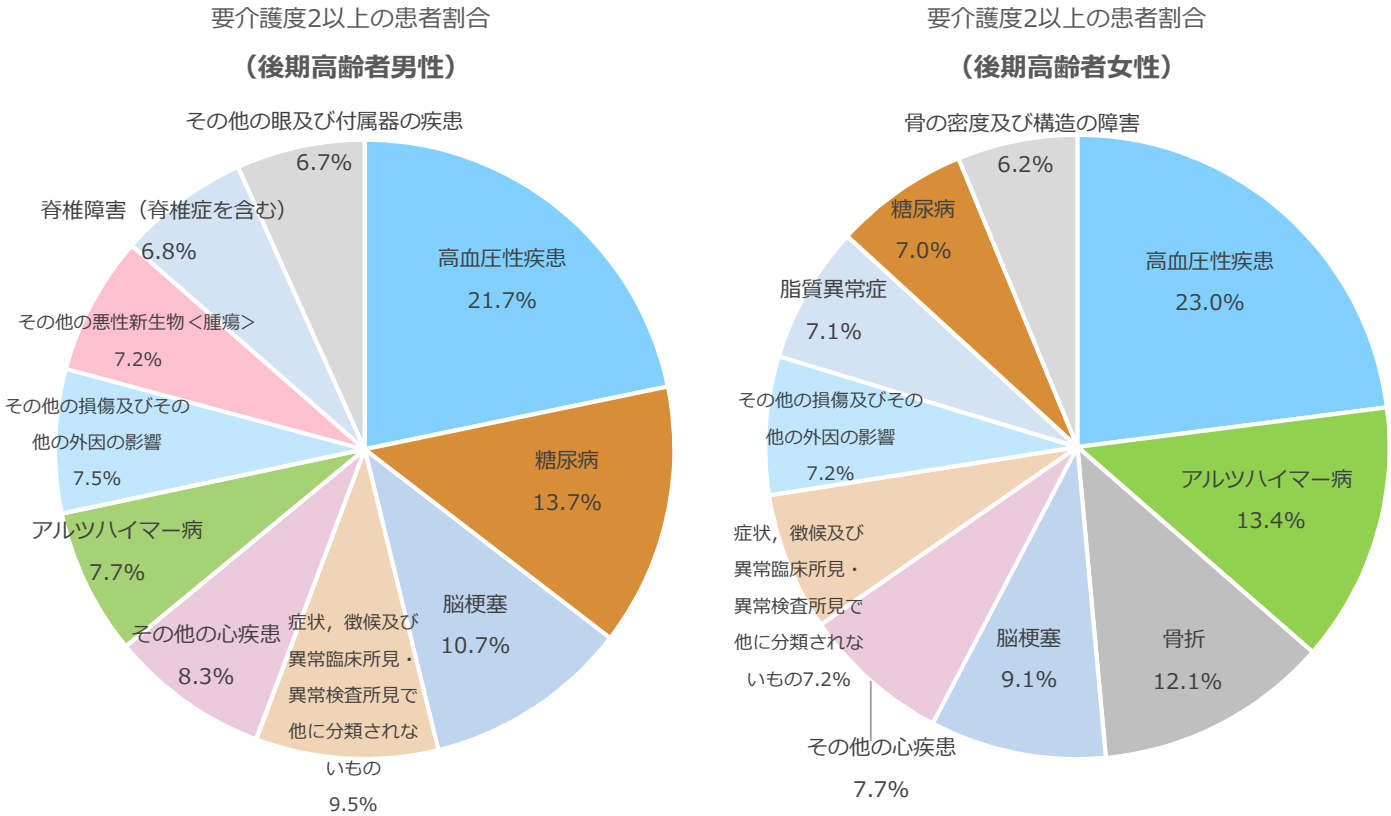
図表19 要介護度別割合（後期高齢者男女比較）



○本市の健康寿命算定に関係する要介護2～要介護5までの要介護認定者が保有する疾患について、男女別にみると、男女とも、高血圧疾患が一番多く約25%弱占めています。男性は、次に糖尿病13.7%、脳梗塞10.7%となっています。女性は、２番目に多いのはアルツハイマー病13.4%、骨折が12.1%となっています。

○本市の健康寿命を延ばすには、生活習慣病予防とその重症化予防、また、特に女性については、アルツハイマー病等の認知症予防と骨折予防の対策が重要です。

図表20 太宰府市における要介護者の主要疾患状況(男女別・要介護2～要介護5)



データ化範囲（分析対象）…入院、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
年齢基準日…令和5年3月31日時点。
対象年齢は65歳以上。
令和5年3月時点の要介護度で集計している。
構成割合について、患者数が少ない疾病は除外し、上位10疾患のみで割合を算出しています。
※「その他」に該当する疾病はｐ.14参照。

介護度別医療費上位5疾病

○本市の後期高齢者の要支援・要介護度別の医療費について、要支援・要介護とも「骨折」が上位にあります。そのため骨折は医療費の増大につながりやすいことと要介護に陥りやすいことが推察されます。

○「脳梗塞」「腎不全」等の生活習慣病の重症化疾患も上位にあり、これらの疾患も医療費高騰につながることがわかるとともに、「脳梗塞」については、重度(要介護４・５）の介護度になり、生活の質を著しく低下させる恐れがあると考えられます。

○健康寿命を延ばすためには、骨折予防を想定した高齢者のフレイル予防と生活習慣病の重症化予防が重要です。

図表21 介護度別医療費上位5疾病（後期高齢者）

要介護度		1位	2位	3位	4位	5位
非該当		1402 腎不全	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患
		377,750,420	332,201,091	313,507,765	241,304,703	223,690,309
要支援	要支援１	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0906 脳梗塞	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1113 その他の消化器系の疾患
		39,142,887	28,318,813	25,158,285	22,664,542	22,535,922
	要支援２	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
		121,912,010	54,417,551	50,601,968	39,591,189	35,349,782
要介護	要介護１	1901 骨折	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0602 アルツハイマー病	2220 その他の特殊目的用コード
		56,184,372	49,731,017	33,356,004	27,905,411	27,438,977
	要介護２	1901 骨折	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	2220 その他の特殊目的用コード
		77,486,694	67,808,086	55,104,330	41,471,173	34,430,919
	要介護３	1901 骨折	2220 その他の特殊目的用コード	0903 その他の心疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	1402 腎不全
		55,778,287	54,411,225	41,537,365	38,317,296	35,333,705
	要介護４	2220 その他の特殊目的用コード	0906 脳梗塞	1011 その他の呼吸器系の疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0903 その他の心疾患
		54,564,336	37,479,864	37,432,780	36,704,084	36,377,296
	要介護５	2220 その他の特殊目的用コード	1011 その他の呼吸器系の疾患	0906 脳梗塞	0903 その他の心疾患	1901 骨折
		32,740,788	29,141,248	20,584,481	18,826,324	17,289,370
全体		1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1113 その他の消化器系の疾患
		681,186,519	608,644,535	503,507,968	482,995,389	459,338,579

医療費上位5疾病（要介護度別）
集計単位　：　要介護度別
データ化範囲（分析対象）…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲（分析対象）…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は65歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。
年齢基準日…令和5年3月31日時点。
診療年月時点の要介護度で集計している。全体は「不明」を含む。
医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

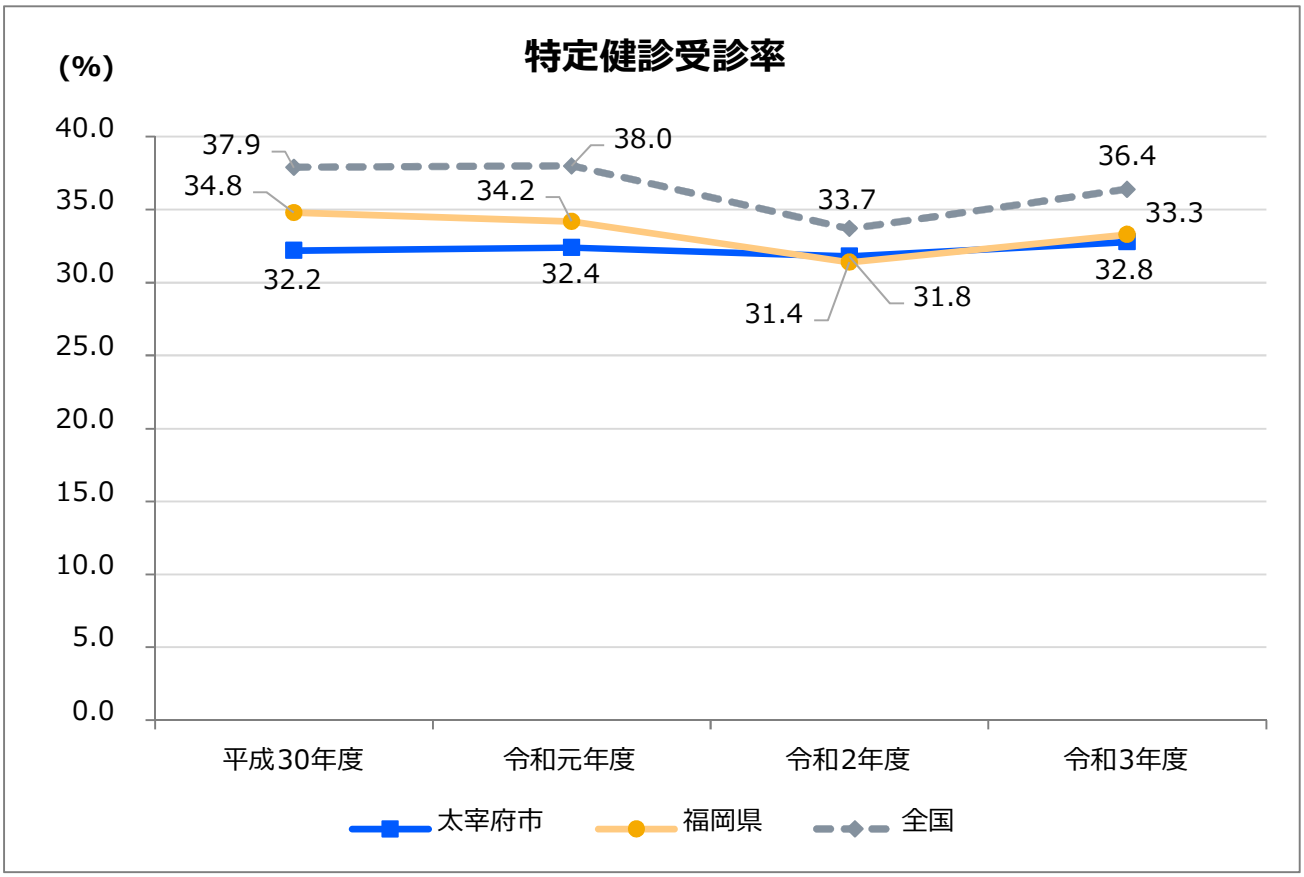
※ 「その他」に該当する疾病はｐ.14参照。

③本市の健康診査の状況

特定健康診査・特定保健指導

○令和３年度の本市の特定健康診査の受診率は32.8%であり、全国の36.4%を下回っています。
平成30年度から令和3年度の間、本市の特定健康診査の受診率は全国の受診率を下回っている状況が続いているため、さらなる注力が必要であると考えられます（参照：p.42-45）。
○令和３年度の特定保健指導終了率は61.4%であり、経年的にも全国及び福岡県の終了率を大幅に上回っています（参照：p.46-48）。

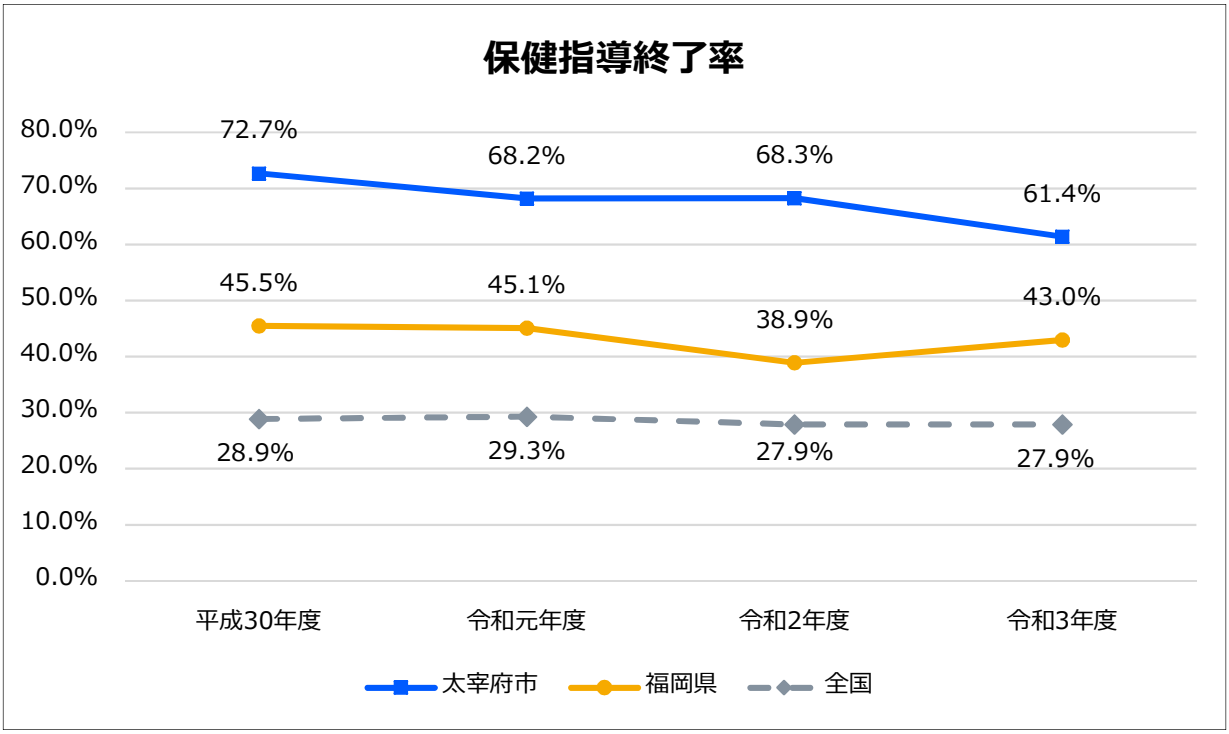
図表22 特定健康診査受診率（平成30年度から令和4年度）



	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
太宰府市	32.2%	32.4%	31.8%	32.8%	34.6%
福岡県	34.8%	34.2%	31.4%	33.3%	35.1%
全国	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	- ※

出典：特定健診等データ管理システム　法定報告値
※ 全国の令和4年度データは未公表のため、掲載していない。

図表23 特定保健指導終了率（平成30年度から令和4年度）



	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
太宰府市	72.7%	68.2%	68.3%	61.4%	70.6%
福岡県	45.5%	45.1%	38.9%	43.0%	41.4%
全国	28.9%	29.3%	27.9%	27.9%	- ※

出典：特定健診等データ管理システム　法定報告値
※ 全国の令和4年度データは未公表のため、掲載していない。

（４）生活習慣における課題：適正体重の維持、食生活、運動、飲酒

本計画の中間評価にあたり、令和5年度に市民を対象とした「太宰府市健康増進計画・食育推進計画/自殺対策計画　評価・見直し・策定にかかるアンケート」を実施しました。

健康増進計画・食育推進計画に関連する調査結果は以下のとおりです。

調査対象	令和6年3月31日時点で13歳以上の市民3,000人を無作為抽出
調査期間	令和5年5月から6月
調査方法	郵送による回答
回答数	1,172人（39.1%）※3,000通を発送したが、宛先不明で6件の返却があった。

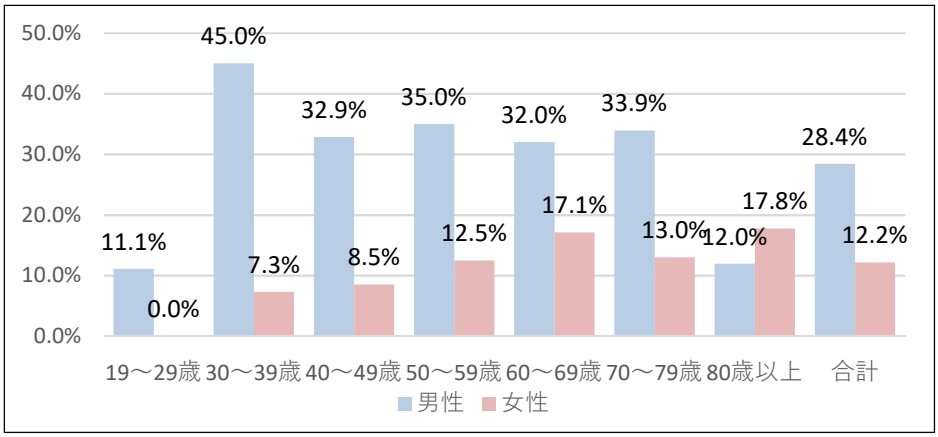
①適正体重の維持

肥満とやせ

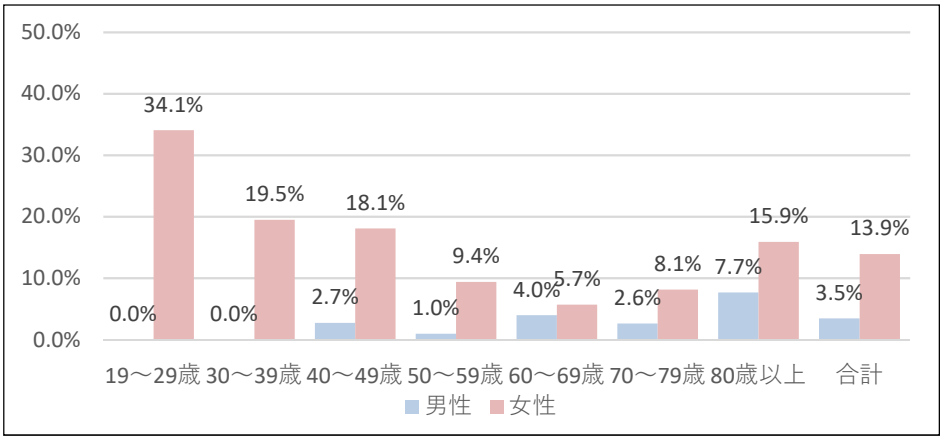
○肥満者(BMI≧25)の割合は、男性28.4%、女性12.2%となっています。30歳代男性の45%、およそ半数が肥満者となっています。

○やせの(BMI<18.5)の割合は、19～29歳の女性で最も高くなっています。また女性は30歳代、40歳代でもやせの割合が高く、60歳代から80歳以上にかけて、やせの割合が増加傾向にあります。

図表24　男女別 肥満者(BMI≧25)の割合



図表25　男女別 やせ(BMI<18.5)の割合



※図表24,25について回答に13～18歳の人数は判定の基準が異なるため含まないものとする。

出典：市民アンケート調査結果

図表26 男女別年齢別のBMI値について（市民アンケート調査結果より）

（人）

BMI値		男性								
		19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	無回答	合計
1	18.5未満	0	0	2	1	3	3	9	0	33
2	18.5～25未満	16	11	45	65	48	70	89	0	367
3	25以上	2	9	24	36	24	39	14	2	153
0	無回答	0	0	2	1	0	3	5	0	12
合計		18	20	73	103	75	115	117	2	565

（人）

BMI値		女性								
		19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	無回答	合計
1	18.5未満	15	8	17	9	4	10	17	1	88
2	18.5～25未満	27	29	64	74	52	93	66	2	421
3	25以上	0	3	8	12	12	16	19	2	72
0	無回答	2	1	5	1	2	4	5	0	21
合計		44	41	94	96	70	123	107	5	602

※回答に13～18歳の人数は判定の基準が異なるため含まないものとする。

出典：市民アンケート調査結果

BMI：[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値で、肥満や低体重（やせ）の判定で活用します。
18.5未満が「低体重（やせ）」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」とされており、BMIが22になるときの体重が標準体重で、最も病気になりにくい状態であるとされています。

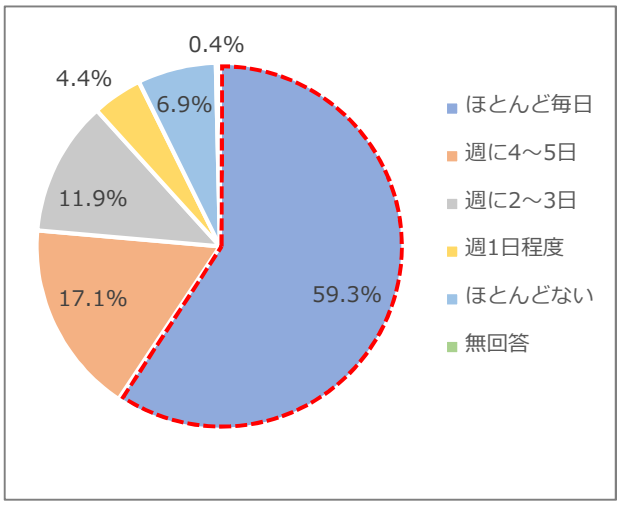
②食生活

1日に2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度

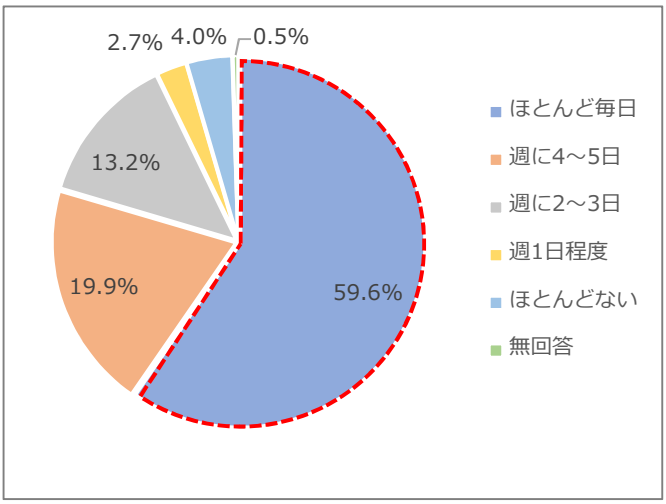
○1日に2回以上、主食･主菜･副菜をそろえて食べる頻度の割合は、男女とも「ほとんど毎日」が最も多く、男性59.3%、女性59.6%となっています。
○年齢による回答の差が大きく、男性の20～50歳代では「ほとんど毎日」が50%以下、特に20～30歳代の割合が少ない傾向にあります。女性も20～50歳代では「ほとんど毎日」が50%以下となっています。

図表27 1日に2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度

男性



女性



男性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
ほとんど毎日	81.0%	71.4%	27.8%	35.0%	45.2%	46.6%	58.7%	67.8%	74.4%	59.3%
週に4～5日	14.3%	14.3%	22.2%	30.0%	21.9%	19.4%	21.3%	11.3%	12.8%	17.1%
週に2～3日	0.0%	9.5%	22.2%	15.0%	21.9%	16.5%	9.3%	9.6%	6.0%	11.9%
週1日程度	0.0%	0.0%	5.6%	5.0%	6.8%	9.7%	5.3%	1.7%	1.7%	4.4%
ほとんどない	4.8%	4.8%	22.2%	15.0%	4.1%	7.8%	5.3%	8.7%	4.3%	6.9%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.9%	0.4%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	21	21	18	20	73	103	75	115	117	563

女性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
ほとんど毎日	72.7%	72.7%	40.9%	39.0%	47.9%	43.8%	71.4%	76.4%	70.1%	59.6%
週に4～5日	18.2%	9.1%	13.6%	29.3%	22.3%	31.3%	10.0%	17.9%	16.8%	19.9%
週に2～3日	9.1%	9.1%	34.1%	19.5%	20.2%	16.7%	8.6%	3.3%	8.4%	13.2%
週1日程度	0.0%	9.1%	2.3%	7.3%	2.1%	2.1%	5.7%	1.6%	0.9%	2.7%
ほとんどない	0.0%	0.0%	9.1%	4.9%	7.4%	6.3%	4.3%	0.8%	0.9%	4.0%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	0.5%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	11	11	44	41	94	96	70	123	107	597

出典：市民アンケート調査結果

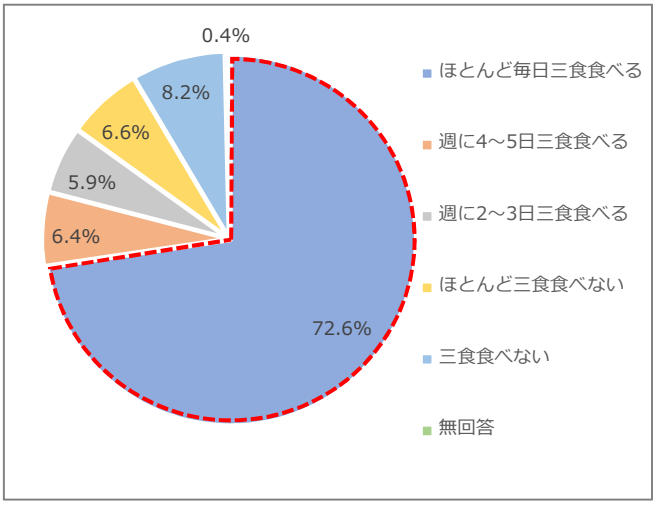
朝・昼・夕の三食を食べる頻度

○朝・昼・夕の三食を食べる頻度の割合は、男女とも「ほとんど毎日三食食べる」が最も多く、男性72.6%、女性77.6%となっています。

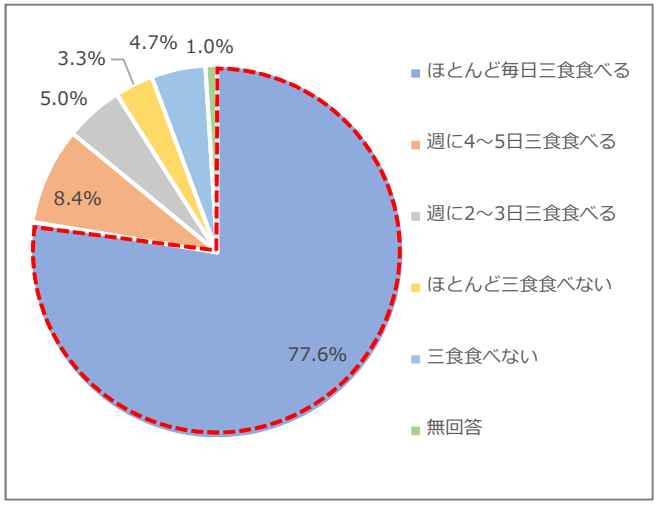
○19～39歳の男性では「ほとんど毎日三食食べる」が40%以下と、男女全年代の中で最も少なくなっています。

図表28 朝・昼・夕の三食を食べる頻度

男性



女性



男性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
ほとんど毎日三食食べる	95.2%	71.4%	38.9%	40.0%	64.4%	64.1%	81.3%	75.7%	83.8%	72.6%
週に4～5日三食食べる	0.0%	9.5%	5.6%	5.0%	6.8%	6.8%	8.0%	5.2%	6.8%	6.4%
週に2～3日三食食べる	4.8%	4.8%	22.2%	35.0%	6.8%	4.9%	1.3%	4.3%	3.4%	5.9%
ほとんど三食食べない	0.0%	4.8%	16.7%	15.0%	12.3%	7.8%	6.7%	4.3%	2.6%	6.6%
三食食べない	0.0%	9.5%	16.7%	5.0%	9.6%	16.5%	2.7%	9.6%	2.6%	8.2%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.9%	0.4%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	21	21	18	20	73	103	75	115	117	563

女性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
ほとんど毎日三食食べる	81.8%	72.7%	61.4%	78.0%	73.4%	75.0%	80.0%	83.7%	81.5%	77.6%
週に4～5日三食食べる	0.0%	9.1%	15.9%	9.8%	6.4%	7.3%	8.6%	7.3%	9.3%	8.4%
週に2～3日三食食べる	0.0%	0.0%	13.6%	4.9%	6.4%	8.3%	4.3%	2.4%	1.9%	5.0%
ほとんど三食食べない	9.1%	18.2%	4.5%	0.0%	5.3%	3.1%	1.4%	3.3%	1.9%	3.3%
三食食べない	9.1%	0.0%	4.5%	7.3%	7.4%	5.2%	5.7%	2.4%	2.8%	4.7%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	1.0%	0.0%	0.8%	2.8%	1.0%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	11	11	44	41	94	96	70	123	108	598

出典：市民アンケート調査結果

毎日の野菜摂取量

○野菜はビタミンやミネラル（カリウムなど）、食物繊維を多く含みます。カリウムは余分なナトリウム（食塩）を体外に排出するのを手助けして、食物繊維は脂質・糖・ナトリウムなどを吸着して身体の外に排出する働きがあるため、肥満や脂質異常症・糖尿病・高血圧など生活習慣病の予防・改善にも効果が期待できます。

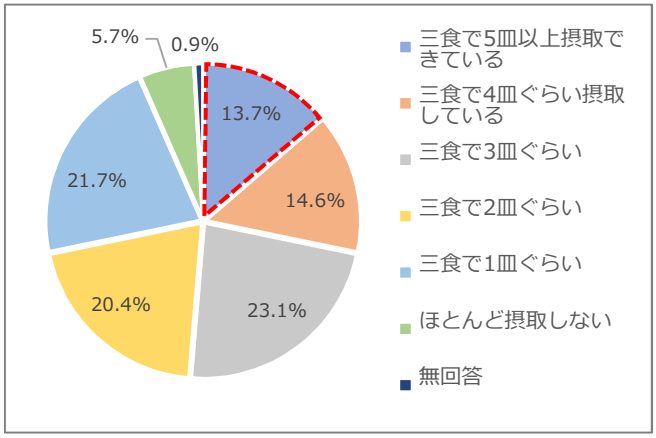
○健康日本21（第三次）では、野菜の目標量は1日350ｇとされています。野菜を目標量である１日350ｇ以上摂るには１日三食の中で副菜を５皿以上摂取することが推奨されています。

○１日350ｇ以上の野菜を摂取できている（三食で５皿以上摂取できている）人の割合は、男性13.7%、女性14.6%となっています。

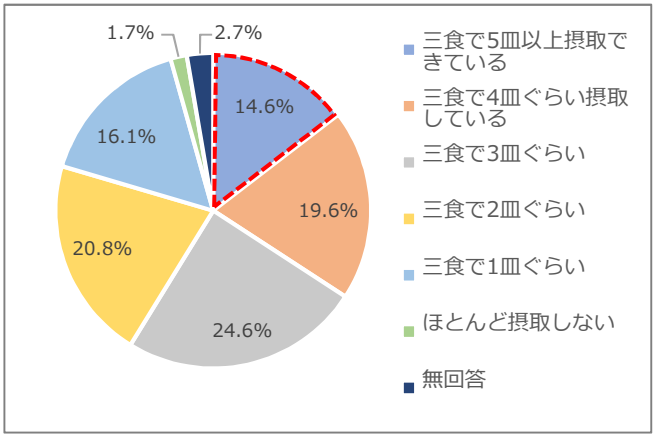
〇特に19歳から59歳までは野菜摂取量が少ない傾向にあります。

図表29 毎日の野菜摂取量

男性



女性



男性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
三食で5皿以上摂取できている	23.8%	23.8%	5.6%	0.0%	4.1%	8.7%	18.7%	13.9%	20.5%	13.7%
三食で4皿ぐらい摂取している	14.3%	9.5%	16.7%	5.0%	15.1%	7.8%	18.7%	20.9%	13.7%	14.6%
三食で3皿ぐらい	23.8%	19.0%	22.2%	30.0%	19.2%	25.2%	17.3%	22.6%	27.4%	23.1%
三食で2皿ぐらい	23.8%	33.3%	5.6%	25.0%	23.3%	17.5%	29.3%	19.1%	15.4%	20.4%
三食で1皿ぐらい	9.5%	14.3%	38.9%	30.0%	30.1%	32.0%	12.0%	19.1%	15.4%	21.7%
ほとんど摂取しない	4.8%	0.0%	11.1%	10.0%	6.8%	7.8%	4.0%	4.3%	5.1%	5.7%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	1.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.9%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	21	21	18	20	73	103	75	115	117	563

女性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
三食で5皿以上摂取できている	27.3%	9.1%	6.8%	2.4%	4.3%	11.5%	18.6%	24.4%	19.6%	14.6%
三食で4皿ぐらい摂取している	9.1%	18.2%	13.6%	14.6%	16.0%	20.8%	28.6%	19.5%	21.5%	19.6%
三食で3皿ぐらい	18.2%	18.2%	18.2%	36.6%	28.7%	29.2%	20.0%	22.0%	22.4%	24.6%
三食で2皿ぐらい	27.3%	18.2%	36.4%	22.0%	24.5%	16.7%	14.3%	18.7%	20.6%	20.8%
三食で1皿ぐらい	9.1%	36.4%	20.5%	24.4%	24.5%	17.7%	15.7%	9.8%	8.4%	16.1%
ほとんど摂取しない	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	2.1%	3.1%	1.4%	0.8%	0.9%	1.7%
無回答	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	1.4%	4.9%	6.5%	2.7%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	11	11	44	41	94	96	70	123	107	597

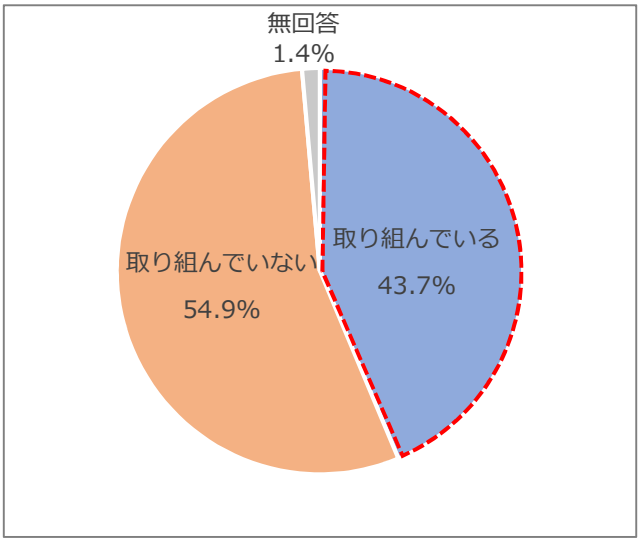
出典：市民アンケート調査結果

減塩への取り組み

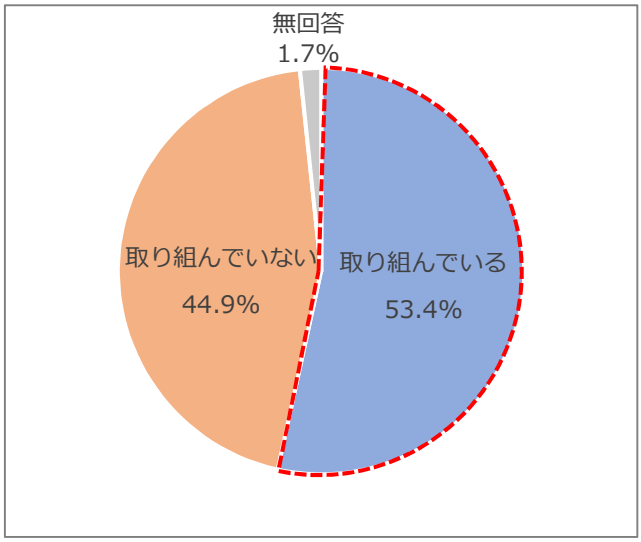
○普段の食事において、「減塩に取り組んでいる」と回答した者の割合は、男性43.7%、女性53.4%となっています。
○男女とも、年齢を重ねるごとに減塩に取り組んでいる者は増加傾向にありますが、若年層で減塩に取り組んでいる人は少ない傾向にあります。
○令和4年県民健康づくり調査結果によると、平均食塩摂取量は、男性10.0ｇ、女性8.7ｇとなっており、日本人の食事摂取基準（2020年版）での目標量男性7.5ｇ未満、女性6.5ｇ未満には達していません。

図表30 減塩への取り組み

男性



女性



男性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
取り組んでいる	4.8%	19.0%	11.1%	15.0%	31.5%	33.0%	56.0%	61.7%	56.4%	43.7%
取り組んでいない	95.2%	81.0%	88.9%	85.0%	68.5%	66.0%	44.0%	34.8%	41.0%	54.9%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	3.5%	2.6%	1.4%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	21	21	18	20	73	103	75	115	117	563

女性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
取り組んでいる	27.3%	0.0%	29.5%	24.4%	34.0%	52.1%	62.9%	74.0%	71.0%	53.4%
取り組んでいない	72.7%	100.0%	70.5%	70.7%	64.9%	47.9%	34.3%	26.0%	24.3%	44.9%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	4.9%	1.1%	0.0%	2.9%	0.0%	4.7%	1.7%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	11	11	44	41	94	96	70	123	107	597

出典：市民アンケート調査結果

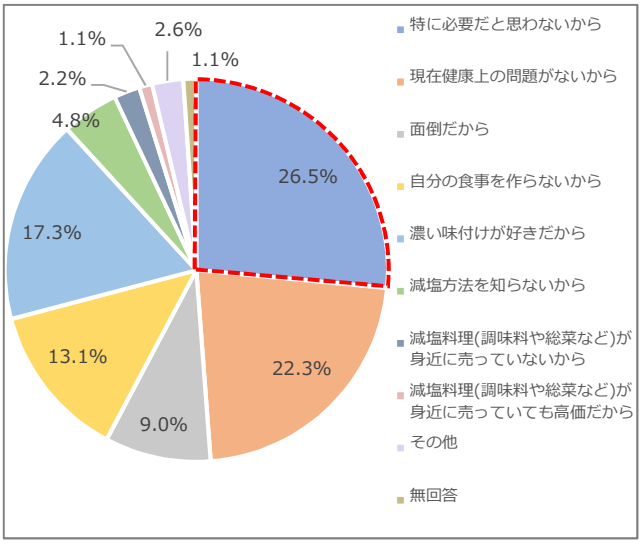
減塩に取り組んでいない理由

○減塩に取り組んでいない理由の割合は、男性は「特に必要だと思わないから」が最も多く、26.5%、女性は「現在健康上の問題がないから」が最も多く、32.0%となっています。

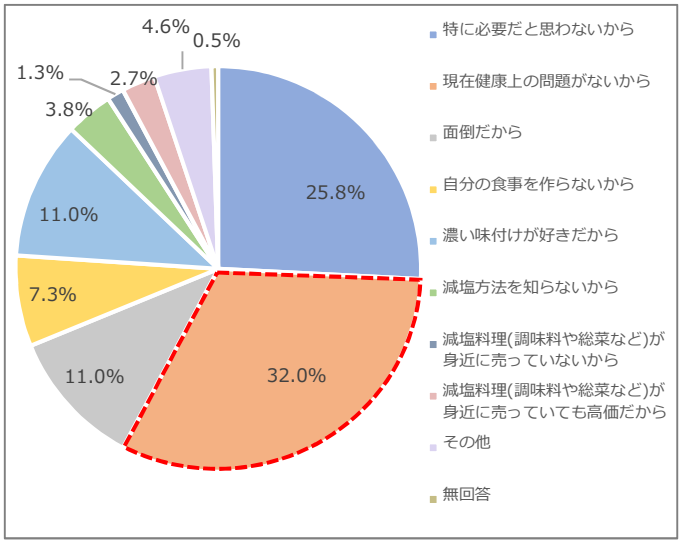
○塩分の摂り過ぎは体に負担がかかり、生活習慣病のリスクを高めます。生活習慣病予防のために、現在減塩に取り組んでいない人にも減塩の普及啓発を行っていく必要があります。

図表31 減塩に取り組んでいない理由

男性



女性



男性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
特に必要だと思わないから	24.2%	31.8%	25.0%	28.1%	33.8%	26.5%	24.0%	27.4%	18.6%	26.5%
現在健康上の問題がないから	27.3%	18.2%	37.5%	12.5%	27.0%	18.4%	26.0%	22.6%	20.0%	22.3%
面倒だから	3.0%	4.5%	6.3%	18.8%	2.7%	8.2%	12.0%	9.7%	14.3%	9.0%
自分の食事を作らないから	18.2%	22.7%	12.5%	9.4%	6.8%	14.3%	12.0%	16.1%	12.9%	13.1%
濃い味付けが好きだから	9.1%	9.1%	6.3%	18.8%	20.3%	19.4%	18.0%	12.9%	22.9%	17.3%
減塩方法を知らないから	6.1%	9.1%	0.0%	6.3%	4.1%	7.1%	2.0%	6.5%	1.4%	4.8%
減塩料理(調味料や総菜など)が身近に売っていないから	3.0%	0.0%	0.0%	3.1%	1.4%	2.0%	2.0%	1.6%	4.3%	2.2%
減塩料理(調味料や総菜など)が身近に売っていても高価だから	3.0%	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	1.0%	2.0%	0.0%	1.4%	1.1%
その他	3.0%	0.0%	6.3%	0.0%	4.1%	2.0%	2.0%	1.6%	4.3%	2.6%
無回答	3.0%	4.5%	6.3%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	1.6%	0.0%	1.1%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	33	22	16	32	74	98	50	62	70	457

女性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
特に必要だと思わないから	33.3%	15.8%	32.7%	24.5%	29.3%	24.5%	30.3%	18.2%	19.4%	25.8%
現在健康上の問題がないから	25.0%	21.1%	32.7%	32.7%	32.9%	35.8%	30.3%	22.7%	45.2%	32.0%
面倒だから	0.0%	0.0%	10.2%	6.1%	14.6%	11.3%	15.2%	15.9%	9.7%	11.0%
自分の食事を作らないから	33.3%	31.6%	10.2%	6.1%	6.1%	0.0%	3.0%	2.3%	6.5%	7.3%
濃い味付けが好きだから	0.0%	15.8%	6.1%	12.2%	11.0%	9.4%	15.2%	13.6%	12.9%	11.0%
減塩方法を知らないから	8.3%	5.3%	6.1%	6.1%	1.2%	3.8%	0.0%	6.8%	0.0%	3.8%
減塩料理(調味料や総菜など)が身近に売っていないから	0.0%	5.3%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.8%	0.0%	1.3%
減塩料理(調味料や総菜など)が身近に売っていても高価だから	0.0%	0.0%	0.0%	8.2%	1.2%	3.8%	3.0%	4.5%	0.0%	2.7%
その他	0.0%	5.3%	0.0%	4.1%	3.7%	11.3%	3.0%	4.5%	6.5%	4.6%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	0.5%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	12	19	49	49	82	53	33	44	31	372

出典：市民アンケート調査結果

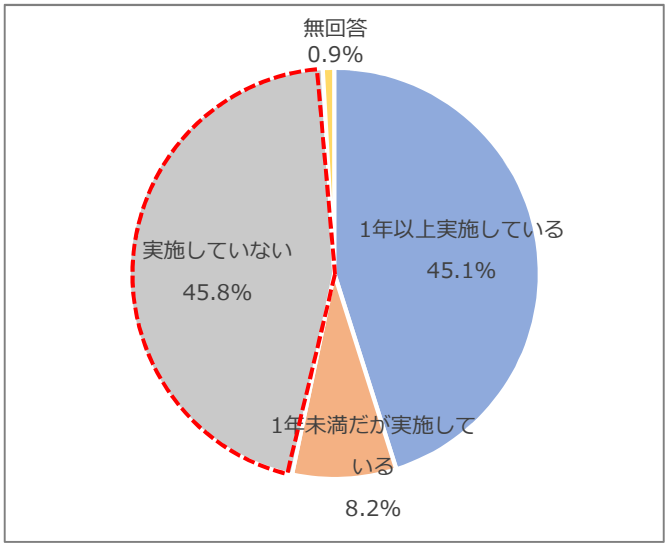
③運動

1回30分以上かつ週2回以上の運動

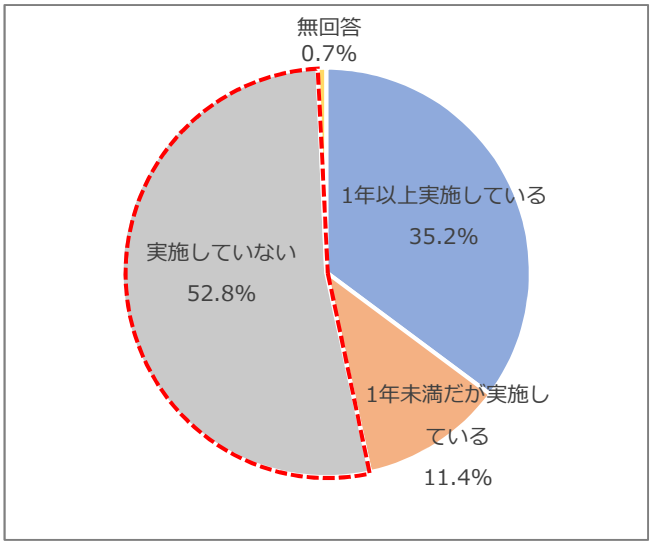
○1回30分以上かつ週2回以上の運動を実施する者の割合は、男女とも「実施していない」が最も多く、男性45.8%、女性52.8%となっています。
○特に、男性は30～60歳代にかけて、女性は20～60歳代にかけて運動習慣が少ない傾向にあります。
○健康日本２１（第三次）では、運動習慣者（１回30分以上かつ週２回以上の運動を1年以上続けている者）の割合を40%にすることを目標にしています。
○女性（特に、19歳から59歳）は目標に達していません。

図表32 1回30分以上かつ週2回以上の運動

男性



女性



男性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
1年以上実施している	76.2%	57.1%	38.9%	45.0%	37.0%	31.1%	40.0%	49.6%	54.7%	45.1%
1年未満だが実施している	9.5%	19.0%	27.8%	10.0%	6.8%	4.9%	10.7%	3.5%	9.4%	8.2%
実施していない	14.3%	23.8%	33.3%	45.0%	56.2%	64.1%	49.3%	45.2%	33.3%	45.8%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	2.6%	0.9%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	21	21	18	20	73	103	75	115	117	563

女性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
1年以上実施している	45.5%	45.5%	20.5%	12.2%	22.3%	27.1%	34.3%	52.0%	47.7%	35.2%
1年未満だが実施している	18.2%	27.3%	18.2%	22.0%	11.7%	11.5%	4.3%	9.8%	8.4%	11.4%
実施していない	36.4%	27.3%	61.4%	65.9%	64.9%	61.5%	61.4%	37.4%	42.1%	52.8%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.8%	1.9%	0.7%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	11	11	44	41	94	96	70	123	107	597

出典：市民アンケート調査結果

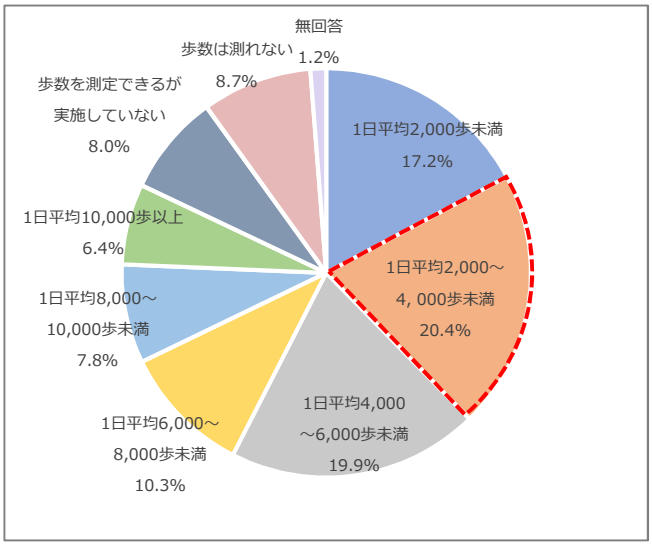
日常における歩数

○日常における歩数の割合は、男女とも「1日平均2,000～4,000歩未満」が最も多く、男性20.4%、女性24.0%となっています。

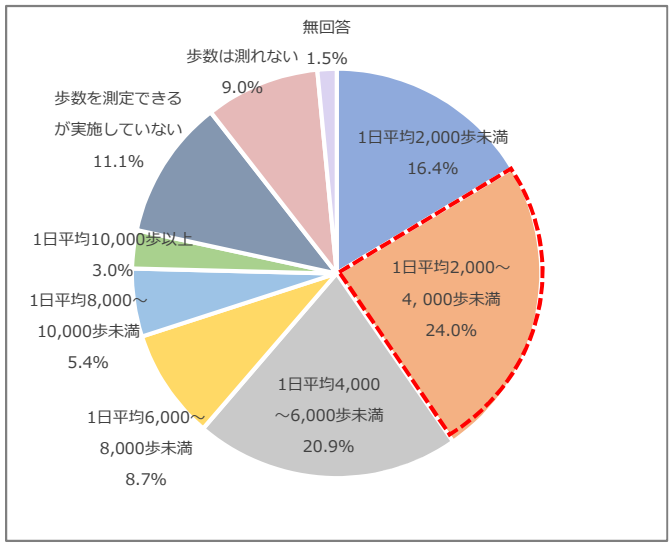
○健康日本２１（第三次）では、一日の歩数の平均値を7,100歩を目標にしており、市民アンケート調査結果より目標に達している者の割合は半数にも達していません。

図表33 日常における歩数

男性



女性



男性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
1日平均2,000歩未満	4.8%	4.8%	0.0%	10.0%	9.6%	16.5%	18.7%	20.0%	27.4%	17.2%
1日平均2,000～4, 000歩未満	0.0%	14.3%	16.7%	10.0%	16.4%	19.4%	24.0%	20.9%	28.2%	20.4%
1日平均4,000～6,000歩未満	14.3%	9.5%	38.9%	15.0%	21.9%	24.3%	14.7%	24.3%	14.5%	19.9%
1日平均6,000～8,000歩未満	9.5%	9.5%	5.6%	20.0%	15.1%	12.6%	12.0%	10.4%	3.4%	10.3%
1日平均8,000～10,000歩未満	4.8%	14.3%	11.1%	20.0%	9.6%	7.8%	12.0%	3.5%	5.1%	7.8%
1日平均10,000歩以上	19.0%	0.0%	11.1%	15.0%	9.6%	10.7%	8.0%	2.6%	0.0%	6.4%
歩数を測定できるが実施していない	9.5%	19.0%	5.6%	10.0%	5.5%	3.9%	8.0%	8.7%	10.3%	8.0%
歩数は測れない	38.1%	23.8%	11.1%	0.0%	12.3%	4.9%	2.7%	8.7%	6.8%	8.7%
無回答	0.0%	4.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	4.3%	1.2%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	21	21	18	20	73	103	75	115	117	563

女性

	13～15歳	16～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
1日平均2,000歩未満	18.2%	0.0%	15.9%	7.3%	13.8%	10.4%	21.4%	17.1%	25.2%	16.4%
1日平均2,000～4, 000歩未満	27.3%	9.1%	9.1%	19.5%	23.4%	28.1%	21.4%	26.0%	29.0%	24.0%
1日平均4,000～6,000歩未満	9.1%	36.4%	22.7%	22.0%	27.7%	21.9%	22.9%	22.0%	10.3%	20.9%
1日平均6,000～8,000歩未満	0.0%	18.2%	25.0%	14.6%	8.5%	9.4%	7.1%	8.1%	0.9%	8.7%
1日平均8,000～10,000歩未満	0.0%	18.2%	4.5%	2.4%	3.2%	14.6%	5.7%	3.3%	1.9%	5.4%
1日平均10,000歩以上	9.1%	0.0%	2.3%	9.8%	3.2%	1.0%	4.3%	4.1%	0.0%	3.0%
歩数を測定できるが実施していない	27.3%	18.2%	9.1%	9.8%	13.8%	8.3%	7.1%	10.6%	13.1%	11.1%
歩数は測れない	9.1%	0.0%	11.4%	9.8%	6.4%	6.3%	8.6%	6.5%	16.8%	9.0%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	4.9%	0.0%	0.0%	1.4%	2.4%	2.8%	1.5%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	11	11	44	41	94	96	70	123	107	597

出典：市民アンケート調査結果

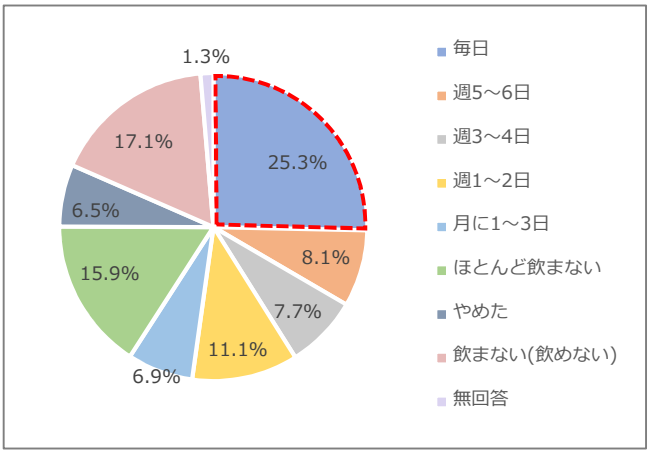
④飲酒

飲酒頻度

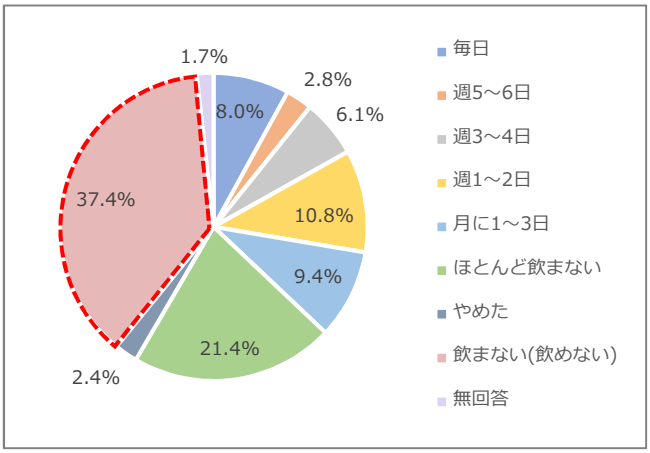
○飲酒頻度の割合は、男性の25.3%が「毎日」、女性の37.4%が「飲まない（飲めない）」が最も多くなっています。
○男性は、70歳代以上では「毎日」飲酒する割合が増加しています。

図表34 飲酒頻度

男性



女性



男性

	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
毎日	5.6%	5.0%	16.4%	28.2%	25.3%	32.2%	28.2%	25.3%
週5～6日	0.0%	5.0%	9.6%	14.6%	5.3%	11.3%	1.7%	8.1%
週3～4日	5.6%	10.0%	11.0%	9.7%	10.7%	5.2%	4.3%	7.7%
週1～2日	16.7%	5.0%	23.3%	6.8%	16.0%	7.8%	7.7%	11.1%
月に1～3日	11.1%	20.0%	9.6%	9.7%	4.0%	3.5%	5.1%	6.9%
ほとんど飲まない	27.8%	40.0%	13.7%	13.6%	10.7%	12.2%	20.5%	15.9%
やめた	0.0%	0.0%	1.4%	4.9%	10.7%	7.8%	9.4%	6.5%
飲まない(飲めない)	33.3%	15.0%	15.1%	12.6%	13.3%	17.4%	22.2%	17.1%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	2.6%	0.9%	1.3%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	18	20	73	103	75	115	117	521

女性

	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
毎日	0.0%	9.8%	9.6%	14.6%	11.4%	6.5%	2.8%	8.0%
週5～6日	2.3%	2.4%	4.3%	2.1%	1.4%	5.7%	0.0%	2.8%
週3～4日	4.5%	9.8%	5.3%	10.4%	10.0%	0.8%	5.6%	6.1%
週1～2日	6.8%	9.8%	18.1%	14.6%	10.0%	5.7%	9.3%	10.8%
月に1～3日	29.5%	7.3%	11.7%	5.2%	11.4%	4.9%	7.5%	9.4%
ほとんど飲まない	29.5%	29.3%	20.2%	26.0%	17.1%	17.9%	18.7%	21.4%
やめた	2.3%	2.4%	0.0%	4.2%	1.4%	4.9%	0.9%	2.4%
飲まない(飲めない)	25.0%	26.8%	29.8%	19.8%	35.7%	52.8%	52.3%	37.4%
無回答	0.0%	2.4%	1.1%	3.1%	1.4%	0.8%	2.8%	1.7%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	44	41	94	96	70	123	107	575

出典：市民アンケート調査結果

1日あたりの飲酒量

○健康日本２１（第三次）では、生活習慣病（NCDｓ）のリスクを高める量 を飲酒している者の減少が目標に掲げられています。

○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性は24.0%、女性は38.7%です。

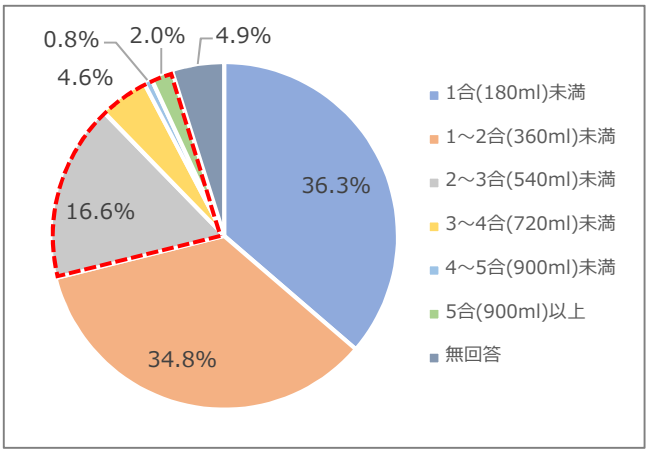
○1日あたりの飲酒量の割合は、男女とも「1合(180ml)未満」が最も多く、男性36.3%、女性53.0%となっています。

○男性は年齢を重ねると、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する者は減少しますが、毎日飲酒する者が増加しています。

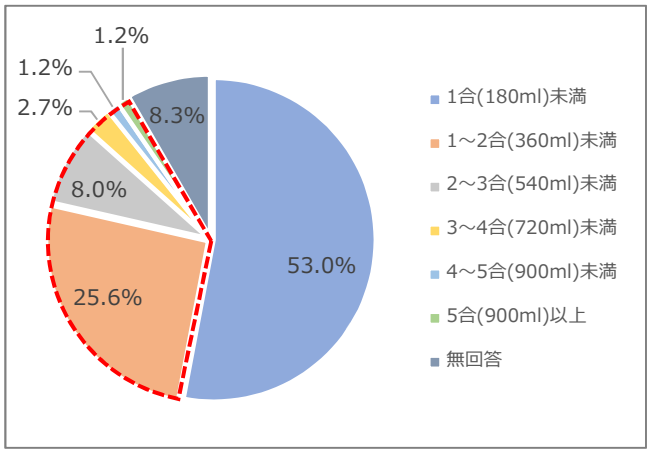
※生活習慣病（NCDｓ）のリスクを高める量は一日当たりの純アルコール摂取量が男性40ｇ以上（２合以上）、女性20ｇ以上（１合以上）とされています。

図表35 1日あたりの飲酒量

男性



女性



男性

	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
1合(180ml)未満	25.0%	17.6%	23.0%	25.9%	27.8%	42.2%	63.3%	36.3%
1～2合(360ml)未満	50.0%	29.4%	32.8%	38.8%	44.4%	37.3%	21.5%	34.8%
2～3合(540ml)未満	8.3%	17.6%	29.5%	22.4%	24.1%	10.8%	2.5%	16.6%
3～4合(720ml)未満	8.3%	17.6%	8.2%	5.9%	1.9%	3.6%	0.0%	4.6%
4～5合(900ml)未満	0.0%	0.0%	0.0%	3.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%
5合(900ml)以上	8.3%	17.6%	1.6%	2.4%	0.0%	1.2%	0.0%	2.0%
無回答	0.0%	0.0%	4.9%	1.2%	1.9%	4.8%	12.7%	4.9%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	12	17	61	85	54	83	79	391

女性

	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
1合(180ml)未満	34.4%	46.4%	32.3%	60.0%	60.5%	74.5%	57.4%	53.0%
1～2合(360ml)未満	43.8%	39.3%	40.0%	21.4%	25.6%	9.8%	8.5%	25.6%
2～3合(540ml)未満	15.6%	14.3%	10.8%	8.6%	7.0%	2.0%	2.1%	8.0%
3～4合(720ml)未満	3.1%	0.0%	6.2%	2.9%	2.3%	0.0%	2.1%	2.7%
4～5合(900ml)未満	0.0%	0.0%	3.1%	1.4%	0.0%	2.0%	0.0%	1.2%
5合(900ml)以上	3.1%	0.0%	3.1%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%
無回答	0.0%	0.0%	4.6%	4.3%	4.7%	11.8%	29.8%	8.3%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数（人）	32	28	65	70	43	51	47	336

出典：市民アンケート調査結果