

分担研究報告書

生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成 - ①地域・男女・年代別の女性の健康の現状調査

研究分担者 荒田 尚子 国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター 母性内科 診療部長

研究要旨

女性の健康支援を行うために必要な目標となる項目を選出し、地域・性・年代別により現状を示す基礎データを作成し、現状の公的に集められたデータから女性の健康の「見える化」を行うことと、問題点を明らかにすることを目的とした。国が実施する関連調査の結果と各都道府県健康増進計画及び健康日本21（第二次）の中間評価の結果のホームページにアクセスして、次世代の健康や歯・口腔の健康と母子保健に関連する部分を除いた女性の健康に関する項目（やせ女性（BMI18.5未満）の割合、肥満女性（BMI25以上）の割合、心の健康（ストレス、死亡率：自殺者の減少）、睡眠、喫煙、飲酒に関する項目、特定健診受診率、乳がん及び子宮頸がん受診率などに関する地域・性・年代別により入手可能な情報を整理した。その結果、男女別、年代別、都道府県別のデータは十分に取れていない指標が多いことが明らかになった。特に、女性について、20～30歳代のデータが不十分であり、この部分が見える化できないこと、地域ごとの格差が大きいことから、自治体それぞれが、女性の健康を推進するためには目標となる指標を性別ごと、年代ごとに聴取できるようにしていく必要がある。今後、男女別、年代ごと、地域ごとにさらに女性の健康施策の目標となるべき指標の現状を明らかにするために、国民健康栄養調査などのデータの複数年のプールデータを用いた二次調査を行うことも必要である。

研究協力者

堀江 早喜 国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター母性内科 研究員

A. 目的

2013年から2022年度まで21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））¹⁾において設定される62目標項目と2001年から2014年を計画期間とし21世紀の母子保健の主要な取組を提示する健やか親子21²⁾の課題ごとに設けられた74項目、および第4次および5次男女共同参画基本計画の女性の健康に関する目標項目のうち、健康・医療・教育機関・産業等における女性の健康支援を行うために必要な目標となる項目を選出し、地域・性・年代別により現状を示す基礎データを作成し、現状の公的に集められたデータから、女性の健

康の「見える化」を行うことを目的とした。

さらに、「見える化」を行う上での問題点を明らかにすることを第2の目的とした。

B. 方法

国が実施する関連調査の結果と各都道府県健康増進計画及び健康日本21（第二次）の中間評価の結果のホームページにアクセスして、次世代の健康や歯・口腔の健康と母子保健に関連する部分を除いた女性の健康に関する項目（やせ女性（BMI18.5未満）の割合、肥満女性（BMI25以上）の割合、心の健康（ストレス、死亡率：自殺者の減少）、睡眠、喫煙、飲酒に関する項目、特定健診受

診率、乳がん及び子宮頸がん受診率などに関する地域・性・年代別により入手可能な情報を整理した。

1) やせ・肥満 (BMI18.5 未満・25 以上)

厚生労働省「国民健康・栄養調査」の拡大調査³⁾と都道府県で実施されている健康増進計画及び健康日本 21 中間評価、県民栄養調査等⁴⁾・⁵⁰⁾より検索した。

2) 心の健康 (ストレス・死亡率 (自殺による死亡率))

ストレスについて、令和元年国民生活基礎調査 (健康票)「世帯人員 (12 歳以上)、悩みやストレスの有・悩みやストレスの原因 (複数回答) ー無・性・年齢 (10 歳階級)・都道府県ー21 大都市 (再掲) 別」⁵¹⁾よりデータを検索した。年齢は 15~64 歳である。

死亡率 (自殺による死亡率) について、令和 2 年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料⁵²⁾より検索した。年齢は 20 歳以上である。

3) 睡眠

平成 28 年国民健康・栄養調査の拡大調査³⁾の「睡眠による休養を十分とれていない者の割合」地域ブロック別と平成 25 年国民生活基礎調査⁵³⁾の「世帯人員数 (12 歳以上)、平均睡眠時間・都道府県ー21 大都市 (再掲)・性・年齢 (5 歳階級) 別」及び平成 28 年「都道府県・市区町村のすがた (社会・人口統計体系) ※」⁵⁴⁾平均睡眠時間 (15 歳以上) を検索した。年齢は国民健康・栄養調査が 20 歳以上、国民生活基礎調査は 12 歳以上、都道府県・市区町村のすがたは 15 歳以上であった。

※社会・人口統計体系とは人口・世帯、自然環境、経済基盤、行政基盤、教育、労働、居住、健康・医療、福祉・社会保障など国民生活全般の実態を示す地域別統計データを収集・加工し、これを体系的に編成し整備した

もの。

4) 喫煙

令和元年国民生活基礎調査⁵⁵⁾「喫煙の有無・性・年齢 (5 歳階級)・都道府県ー21 大都市 (再掲) 別」、及び平成 30 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「健やか親子 21 (第 2 次)」中間評価を見据えた調査研究事業報告書⁵³⁾の喫煙状況を検索した。

5) 飲酒

平成 28 年国民健康・栄養調査、令和元年国民生活基礎調査及び平成 30 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「健やか親子 21 (第 2 次)」中間評価を見据えた調査研究事業報告書の飲酒状況を検索した。

6) 特定健診受診率

厚生労働省の特定健康診査・特定保健指導に関するデータ⁵⁴⁾より「医療保険者から国に報告された特定健康診査・特定保健指導の実施結果を集計したもの」を検索した。

7) 乳がん及び子宮頸がん受診率と月経関連及び不妊治療受給件数

乳がん及び子宮頸がん受診率と月経関連は、令和元年国民生活基礎調査⁵⁵⁾より抽出した。不妊治療受給件数は厚生労働省の不妊治療に関する取組「令和 2 年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業「不妊治療の実態に関する調査研究」(最終報告書)」⁵⁶⁾を参考にした。

C. 結果

1) やせ・肥満 (BMI18.5 未満・25 以上)

国民健康・栄養調査の拡大調査は 4 年に 1 度実施 (近年の調査は平成 28 年) され、都道府県別の結果を公表しているが BMI の平均値 (20-69 歳・男性、40-69 歳・女性、

都道府県別、年齢調整値) であり BMI 区分ではなかった。また、男性が 20-69 歳であるのに対し、女性は 40-69 歳のデータであった。国立健康・栄養研究所のホームページ⁵⁷⁾によれば、「体重および BMI の女性については、「妊婦」又は「妊婦・授乳婦」をすべて除外して計算しています。これは昭和 60 年までは、データ上で妊婦と授乳婦の区別ができないためです」と記載があった。40 代より若い年齢層の BMI やせ・肥満女性の割合を含めた結果を都道府県で実施されている健康増進計画及び健康日本 21 中間評価、県民栄養調査等ホームページ検索において閲覧可能なデータより抽出できたが、都道府県別、年代・性別毎のやせや肥満の割合は、人数が少ないことから、0~40.9%と幅の広い結果となった。また、やせも肥満も全国の都道府県間での差が大きいことが明らかになった。男女別、年代ごと、都道府県ごとの調査人数が少ない(20 数人の場合もある)ことから、正確な値とはいえないが、例えば、女性の 20 台やせの割合は、最も割合の多い香川県では 40.9%、最も割合の低い青森県では 4.2%、女性の 30 台の瘦せの割合は、最も割合の多い群馬県では 35.8%、最も割合の低い千葉県では 7.2%と地域格差は確実にあることは明らかである。<図、別添 1-a~1-q>

2) 心の健康(ストレス・死亡率(自殺による死亡率))

悩み、ストレス有の男性の年代別の結果は、15 - 24 歳 27.6~41.7% (平均 34.7%)、25 - 34 歳 36.7~54.8% (平均 46.5%)、35 - 44 歳 42.3~57.6% (平均 48.3%)、45 - 54 歳 42.5~53.8% (平均 49.0%)、55 - 64 歳 37.1~52.8% (平均 44.8%) であった。女性の年代別の結果は、15 - 24 歳 36.4~55.2% (平均 45.4%)、25 - 34 歳 48.9~64.9% (平均

57.6%)、35 - 44 歳 53.1~63.4% (平均 59.6%)、45 - 54 歳 53.4~65.6% (平均 59.2%)、55 - 64 歳 46.4~59.2% (平均 54.3%) であった。<図、別添 2-a~2-j>

令和 2 年度自殺による死亡率(年代別は自殺者数)は自殺日が居住地による都道府県別の統計より抽出した。結果は男性の死亡率(人口 10 万対)は 18.4~29.9 人(全国平均 22.4 人:不詳含む)、20 代 4~225 人(平均 35 人)、30 代 4~208 人(平均 39 人)、40 代 12~266 人(平均 52 人)、50 代 7~239 人(平均 50 人)、60 代 10~158 人(平均 39 人)であった。女性の死亡率は 5.5~14.4 人(全国平均 10.7 人:不詳含む)、20 代 2~149 人(平均 18 人)、30 代 2~102 人(平均 16 人)、40 代 3~128 人(平均 23 人)、50 代 2~124 人(平均 22 人)、60 代 1~100 人(平均 19 人)であった。<図、別添 2-k~2-v>

3) 睡眠

平成 28 年国民健康栄養調査の地域ブロック別結果は、17.4~21.5% (平均 19.6%) であった。都道府県別の平成 28 年「都道府県・市区町村のすがた(社会・人口統計体系)」の「睡眠の平均時間(15 歳以上)」結果は男性 487~451 分(平均 468 分:7.8 時間)、女性は 475~444 分(平均 455 分:7.6 時間)であった。年代別は、平成 25 年国民生活基礎調査 健康「平均睡眠時間・都道府県-21 大都市(再掲)・性・年齢(5 歳階級)別」より抽出した。結果は男性について 5 時間未満の 20 代 7.5%、30 代 9.2%、40 代 10.1%、50 代 8.0%、60 代 5.3%であり、女性は 5 時間未満の 20 代 7.1%、30 代 8.1%、40 代 10.9%、50 代 10.7%、60 代 8.5%であった。<図表、別添 3-a~3-e>

4) 喫煙

国民生活基礎調査の喫煙率（「毎日吸う」の回答者/年代の総数*100）を20～69歳のデータより抽出し算出した。結果は男性20代16.3～34.6%（平均25.0%）、30代25.6～47.3%（平均35.8%）、40代27.8～49.2%（平均37.5%）、50代29.2～42.0%（平均34.8%）、60代34.4～21.1%（平均27.2%）であった。女性は20代11.3～3.0%（平均6.8%）、30代5.7～17.3%（平均10.8%）、40代21.2～8.1%（平均12.6%）、50代4.5～19.0%（平均10.5%）、60代3.6～13.9%（平均6.6%）であった。〈図、別添4-a～4-j〉

「健やか親子21（第2次）」中間評価を見据えた調査研究事業報告書の平成29年度喫煙率結果の妊婦では1.5～5.4%（平均2.7%）、3・4か月児の母親は2.3～7.5%（平均3.8%）、1歳6か月児の母親は4.3～13%（平均7%）、3歳児の母親は5.1～16.4%（平均8.5%）であった。

5) 飲酒

睡眠と同様、平成28年国民健康栄養調査では「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*」地域ブロック別で結果の公表があった。結果は6.3～12.5%（平均9.1%）であった。

*「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上の人とし、以下の方法で算出。

①男性：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」

②女性：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」

国民生活基礎調査の男女別、年代別、都道

府県別の飲酒率（「毎日飲む」の回答者/年代の総数*100）を抽出し算出した。結果は男性20代0.0～10.0%（平均4.7%）、30代11.9～22.4%（平均16.3%）、40代19.0～33.8%（平均26.4%）、50代27.8～45.8%（平均33.3%）、60代34.4～48.2%（平均37.2%）であった。女性は20代0.0～4.0%（平均1.6%）、30代3.0～10.2%（平均6.3%）、40代7.4～15.7%（平均10.9%）、50代6.2～14.9%（平均10.7%）、60代2.8～14.0%（平均8.7%）であった。〈図表、別添5-a～5-k〉

「健やか親子21（第2次）」中間評価を見据えた調査研究事業報告書の平成29年度の妊婦飲酒率は0.5～3.4%（平均1.2%）であった。

6) 特定健診受診率

厚生労働省の「令和元年度特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」において男女別、年代別、都道府県別の特定健診受診者数の掲載があった。しかし、受診対象者数が不明の為受診率の算出はできなかった。男女別、年代別、都道府県別の受診者数の結果は、男性40代2万2262～79万848人、50代1万9447～67万468人、60代1万6878～35万8905人であった。女性40代1万7029～61万4840人、50代1万6251～51万8748人、60代1万6325～34万3948人であった。男女の総計における都道府県別の受診率の計算方法は「特定健康診査対象者数は、都道府県別人口を基にした推計値」との記載があった。結果は44.2～65.9%（平均54.6%）であった。〈図、別添6-a〉

7) 乳がん及び子宮頸がん検診受診率と月経関連及び不妊治療費受給件数

厚生労働省の「令和元年国民生活基礎調査」の結果より、「がん検診受診状況（複

数回答) 受けた」より、乳がん検診受診率 (対象年齢：40～69歳) は35.4～61 (平均47.8%)、子宮頸がん検診受診率 (対象年齢：20～69歳) は35.4～56.2% (平均44.2%) であった。年代別、都道府県別の乳がん検診受診率(「受けた」の回答者/年代の総数*100) は40代40.0～62.3% (平均52.4%)、50代37.5～65.2%(平均51.3%)、60代28.1～57.0% (平均40.5%) であった。子宮頸がん検診受診率は20代17.9～36.4% (平均27.4%)、30代42.3～60.0% (平均50.5%)、40代45.6～65.2% (平均54.0%)、50代35.2～62.3%(平均48.3%)、60代24.7～50.5% (平均35.2%) であった。<図、別添7-a～7-j>

月経関連も令和元年国民生活基礎調査の結果より、「症状(複数回答)月経不順・月経痛」(年齢3区分階級のうち15～64歳)の回答者を抽出した。年代別の国民生活基礎調査対象者数が不明のため、件数のみの結果である。結果は3～152(千人)

であった。<図、別添7-k>
不妊治療費受給件数は都道府県別、年代別のデータは確認できなかった。都道府県別の結果は、件数の記載があった都道府県については東京都が最も多かった。件数の記載があった都道府県のみグラフに示す。年齢は年齢別助成初回受給件数の結果39歳が最も多かった。<図、別添7-l～7-m>

D. 考察

やせ割合について、国民健康栄養調査の結果はBMIの平均値であったため今後、年代別、都道府県別のデータについてやせ、肥満、適正体重の割合を示すためには20代、30代の集計客体数が少ないことから、数年分を合わせたデータ解析が必要である。都道府県別の健康日本21(第二次)中間評価

に関する松本ら⁵⁸⁾の報告によれば、適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)に関する項目を設定している都道府県数は44、改善した都道府県数は7で改善率は15.9%であったとしている。プレコンセプションの視点からやせ・肥満ともに排卵障害のリスクが高く、妊娠転帰が不良という報告⁵⁹⁾があるため20歳代、30歳代のやせ、肥満、適正体重のもの割合に関する項目は女性の健康指標として必須のものと考えられる。

こころの健康は今回、「ストレス」有訴数から比較を検討した。女性の健康に関するストレスに絞った結果ではないため、女性の健康相談の利用率などの結果を用いた比較も必要である。内閣府及び厚生労働省のホームページ^{60,61)}では女性の健康に関する相談・支援サービスを掲載しているが全国に設置される女性の健康相談方法について、ほとんどが面談や電話であるが24時間対応可能やSNSを使った取組を実施する自治体もあった。対応の柔軟性や工夫などの好事例が拡散されることを期待する。自殺に関しては、女性よりも男性に多く伺えた。原因・動機理由は男性が「経済・社会問題」、女性が「健康問題」とされている。⁶²⁾

睡眠は健康日本21(第二次)の項目は「休養」に位置付けられ「睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少」は47都道府県すべてにおいて設定されている項目である。国民生活基礎調査の年代別、性別、都道府県別の平均睡眠時間の結果を用いて詳しい比較を実施予定である。

喫煙について男性は佐賀県、女性において北海道の喫煙率が高く、健やか親子21(第2次)の研究事業報告書結果においても北海道の妊娠中の喫煙率は高い。妊娠中の喫煙や受動喫煙が及ぼす胎児への影響やリスクの重大さが周知され、一日も早く喫煙率が

0%に達成することを期待する。全年代の喫煙率減少、さらに性成熟期の女性20～40代の減少のために喫煙に関する指標は重要な指標といえる。妊娠から子育て期以降と切れ目のない支援体制の構築が望まれる。

飲酒は国民健康栄養調査の地域ブロック別の結果において、男性は北陸（新潟県、富山県、石川県、福井県）と南九州（熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県）、女性は北海道と近畿Ⅰ（京都府、大阪府、兵庫県）の地域が平均値より高い結果であった。妊娠中の飲酒は健やか親子21（第2次）の研究事業報告書結果より神奈川県と岩手県において平均値よりも高かった。2つの調査においては同様の地域傾向は見られなかったため様々な調査結果を分析する必要がある。

特定健診と女性特有の検診は健康日本21（第二次）に「特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上」の項目が設定されている。受診率の地域の傾向としては特定健診及び女性特有の健診について同様の傾向が見られた。山形県受診率が高い背景には「がん検診受診向上研究会」⁶³⁾を設置し課題の抽出を行いモデル事業の設計が行われている。このようなモデル事業を参考に各地域の課題を抽出し独自のモデル事業の実施されることが期待される。女性特有の検診項目は受診率が低い都道府県のがんによる死亡率⁶⁴⁾が高いため検診への参加は重要な指標である。月経や不妊に関する情報が得られず、関連学会や調査の情報収集が必要である。

E. 結論

男女別、年代別、都道府県別について十分に取れない指標が多く特に、女性について、20～30歳代のデータが不十分であり、この部分が見える化できないこと、地域ごとの格差が大きいことから、自治体それぞれが、女性の健康を推進するためには目標となる

指標を性別ごと、年代ごとに聴取できるようにしていく必要がある。特に、プレコンセプションケアの視点から女性の健康施策をすすめていくためにはBMI やせ・肥満、喫煙、女性特有の検診についてのデータ取得が必要と考えられる。プレコンセプションケアの視点からは、母子手帳交付の際に、全国一律の間診票を行いデータ化することも必要と思われる。男女別、年代ごと、地域ごとにさらに女性の健康施策の目標となるべき指標の現状を明らかにするために、国民健康栄養調査などのデータの複数年のプールデータを用いた二次調査を行うことも必要である。さらに、内閣府男女共同参画局「第5次男女共同参画基本計画」⁶⁵⁾においては年代ごとの課題や健康を阻害する社会的要因への対応、当事者としての立場から女性医師の育成・増加も必要とされ、今後女性の包括的健康支援の推進が望まれる。

F. 健康危険情報

（分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入します）

G. 研究発表

1. 論文発表
 - 1). Development of a health literacy scale for preconception care: a study of the reproductive age population in Japan. Suto M, Mitsunaga H, Honda Y, Maeda E, Ota E, Arata N. BMC Public Health. 2021 Nov 10;21(1):2057. doi: 10.1186/s12889-021-12081-0.
 - 2) プレコンセプションケア 荒田 尚子 チャイルドヘルス(1344-3151)25巻2号 Page135-137(2022.02)
 - 3) プレコンセプションケア 荒田 尚子 周産期医学(0386-9881)51巻増刊 Page1191-1194(2021.12)

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

1. 特許取得
なし。

2. 実用新案登録
なし。
3. その他
なし。

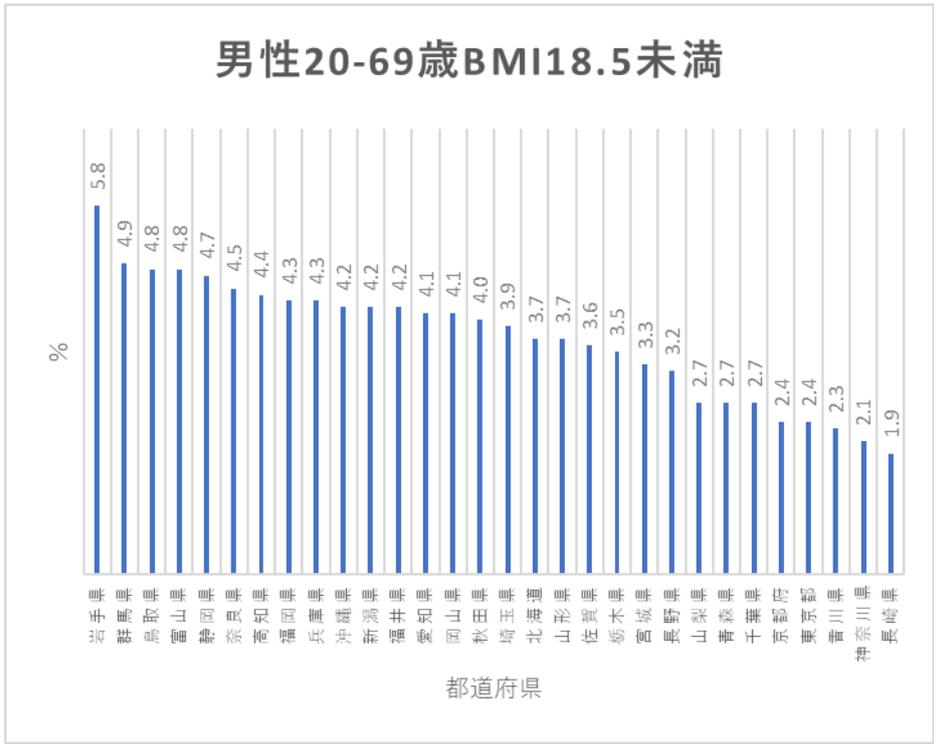


図 .1-a: 男性 BMI18.5 未満（20 - 69 歳）都道府県割合

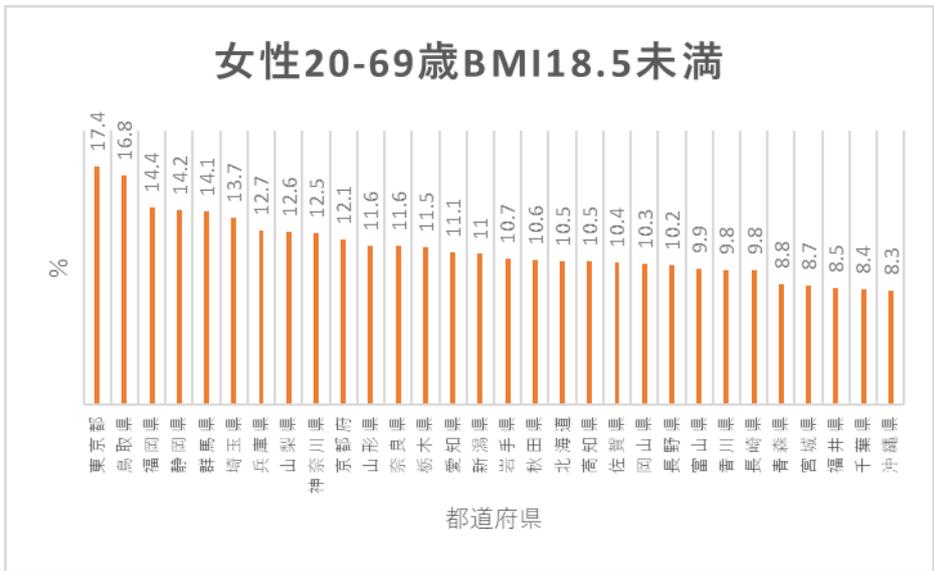


図. 1-b: 女性 BMI18.5 未満（20-69 歳）都道府県割合

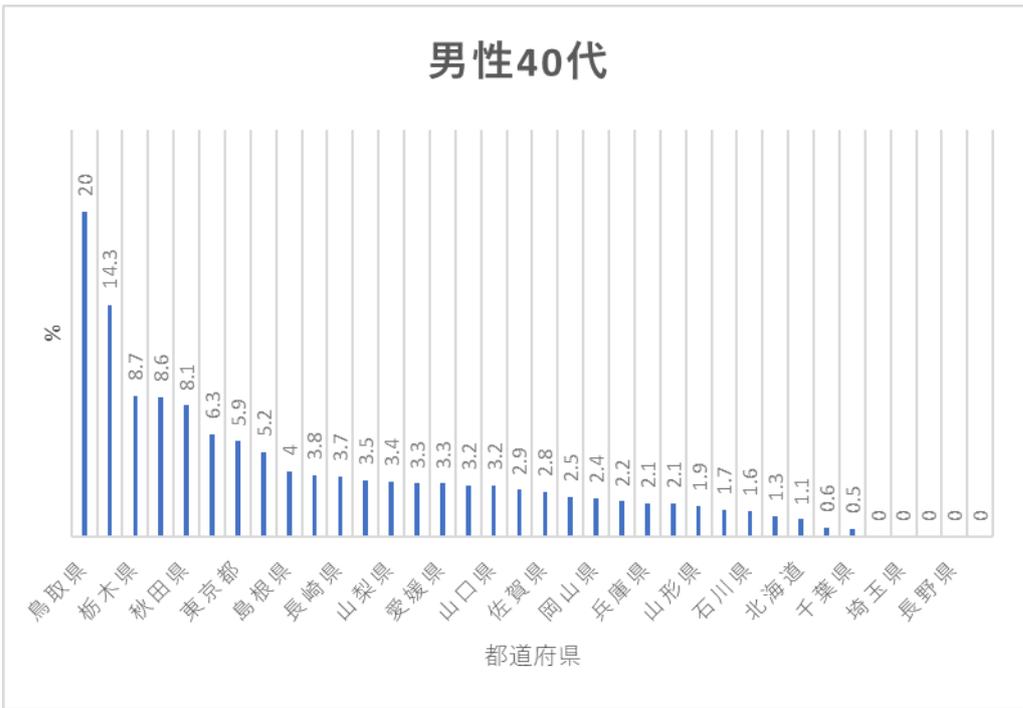


図. 1-e: 男性年代別 BMI18.5 未満都道府県割合 (40代)

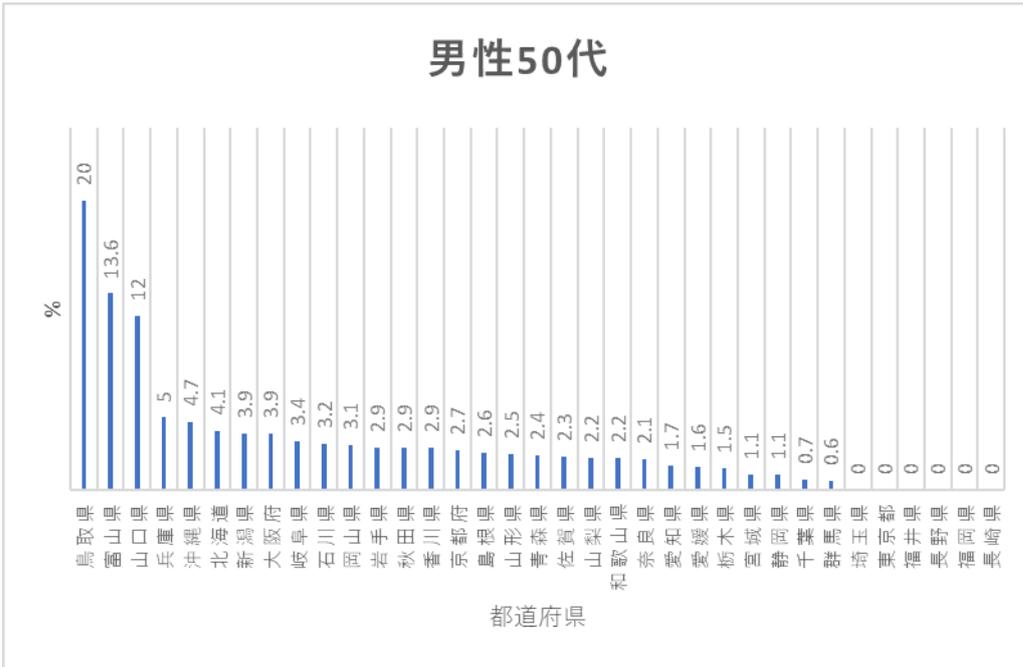


図. 1-f: 男性年代別 BMI18.5 未満都道府県割合 (50代)

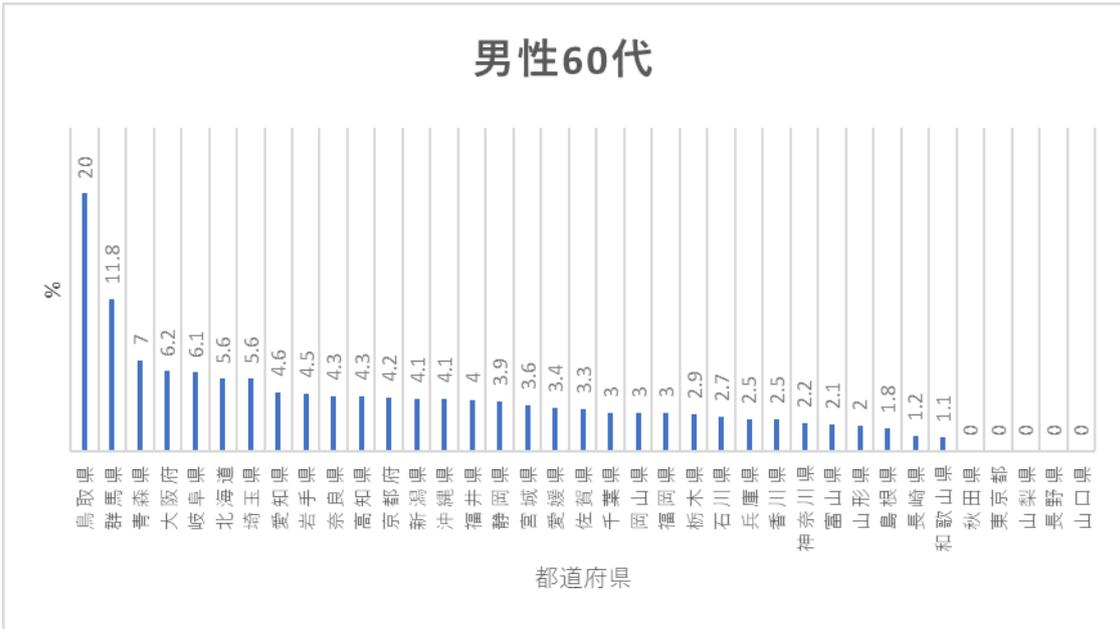


図. 1-g: 男性年代別 BMI18.5 未満都道府県割合 (60代)

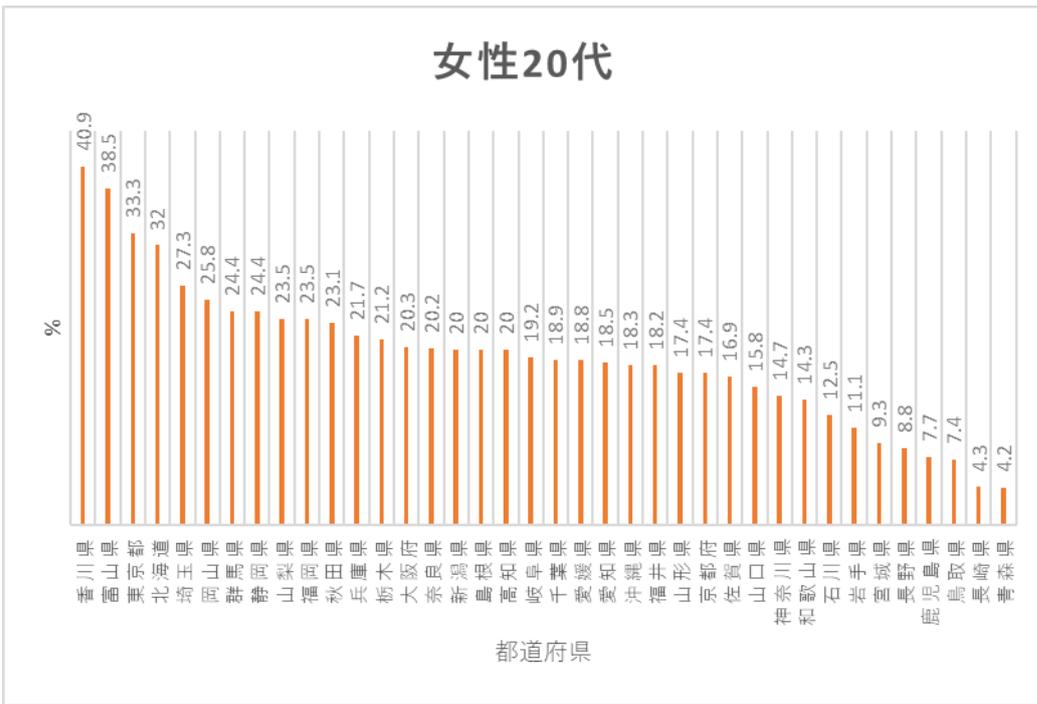


図. 1-h: 女性年代別 BMI18.5 未満都道府県割合 (20代)

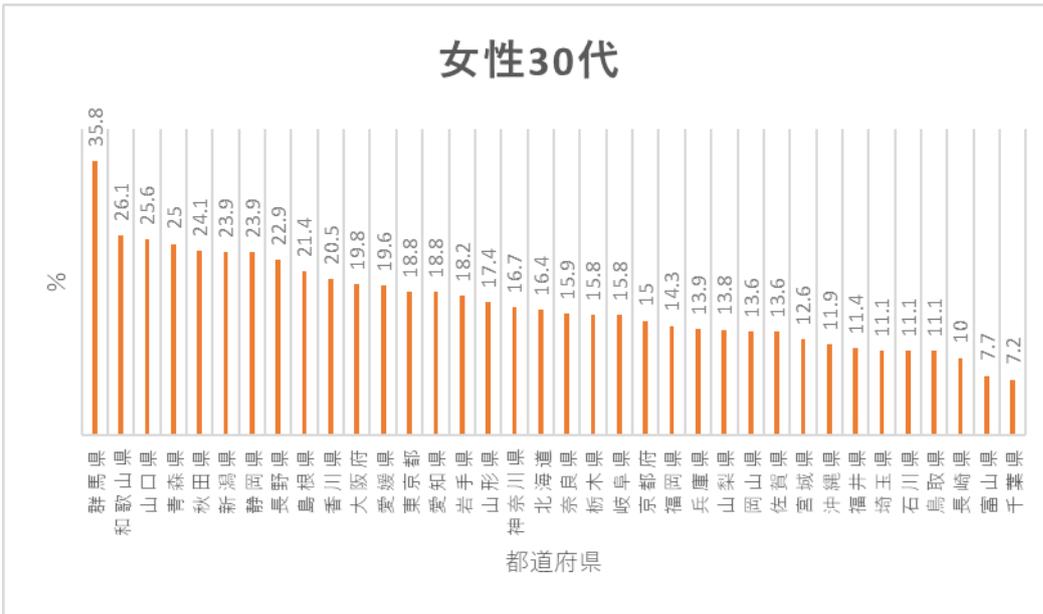


図. 1-i: 女性年代別 BMI18.5 未満都道府県割合 (30代)

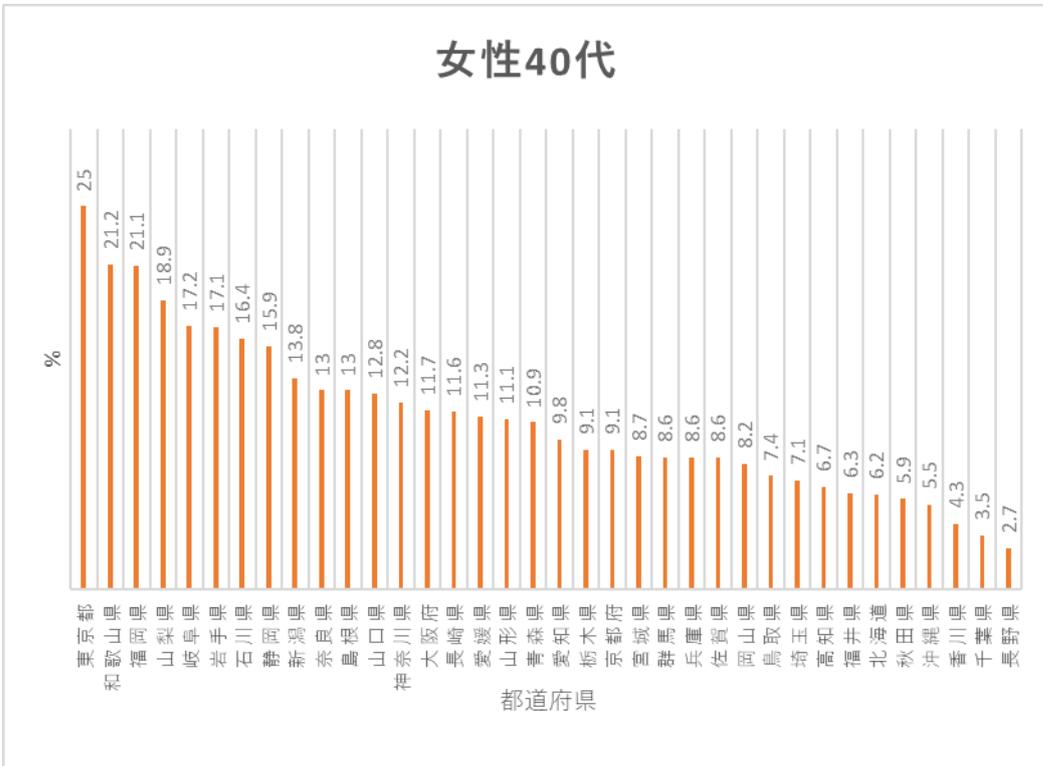


図. 1-j: 女性年代別 BMI18.5 未満都道府県割合 (40代)

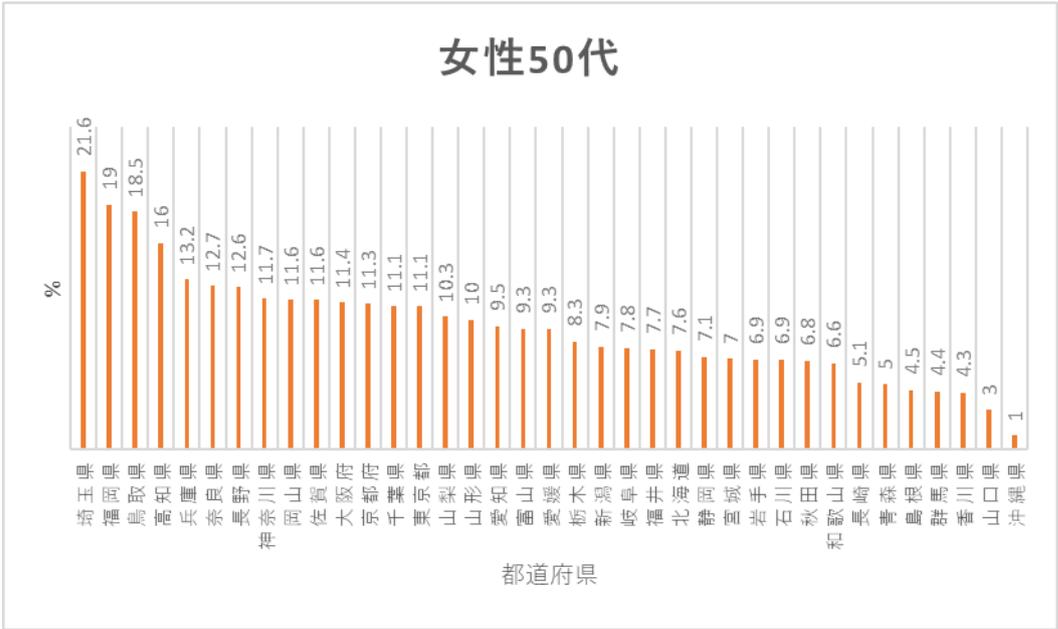


図. 1-k: 女性年代別 BMI18.5 未満都道府県割合 (50代)

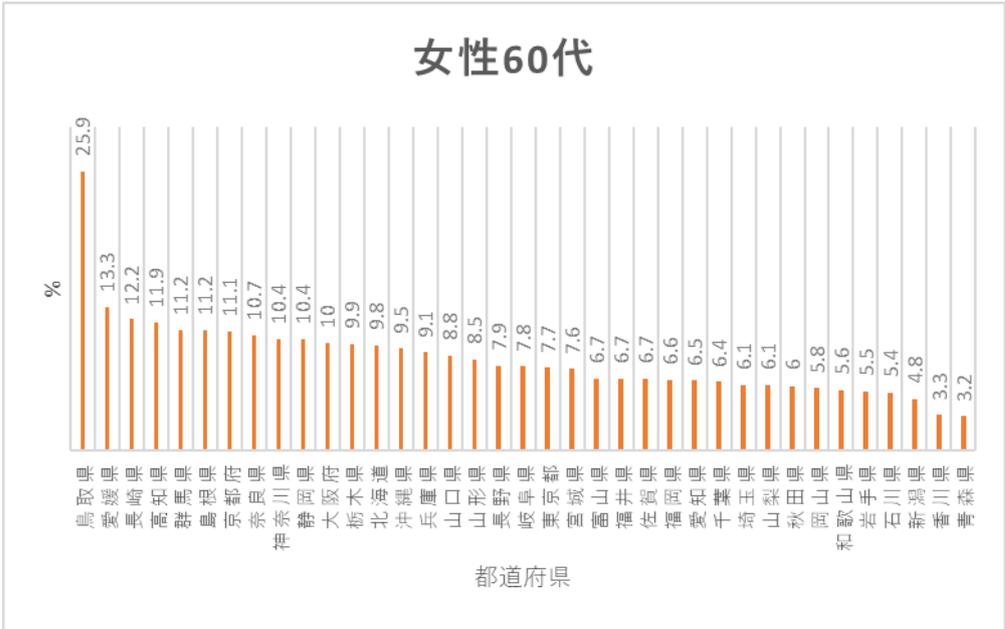


図. 1-l: 女性年代別 BMI18.5 未満都道府県割合 (60代)

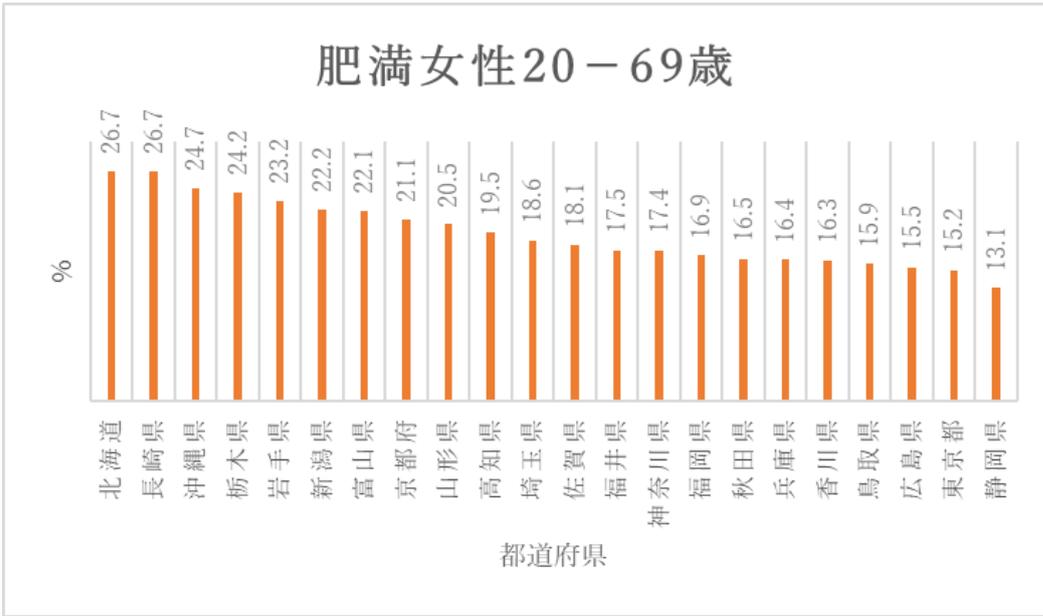


図. 1-m' : 女性年代別 BMI25 以上都道府県割合 (20~69 歳)

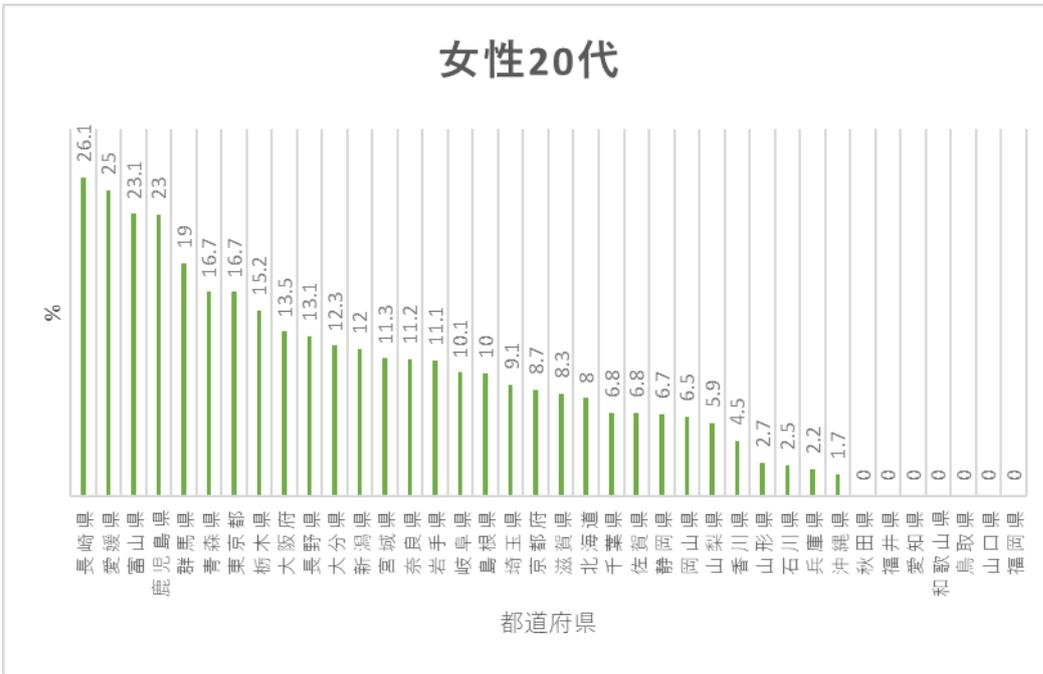


図. 1-m: 女性年代別 BMI25 以上都道府県割合 (20 代)

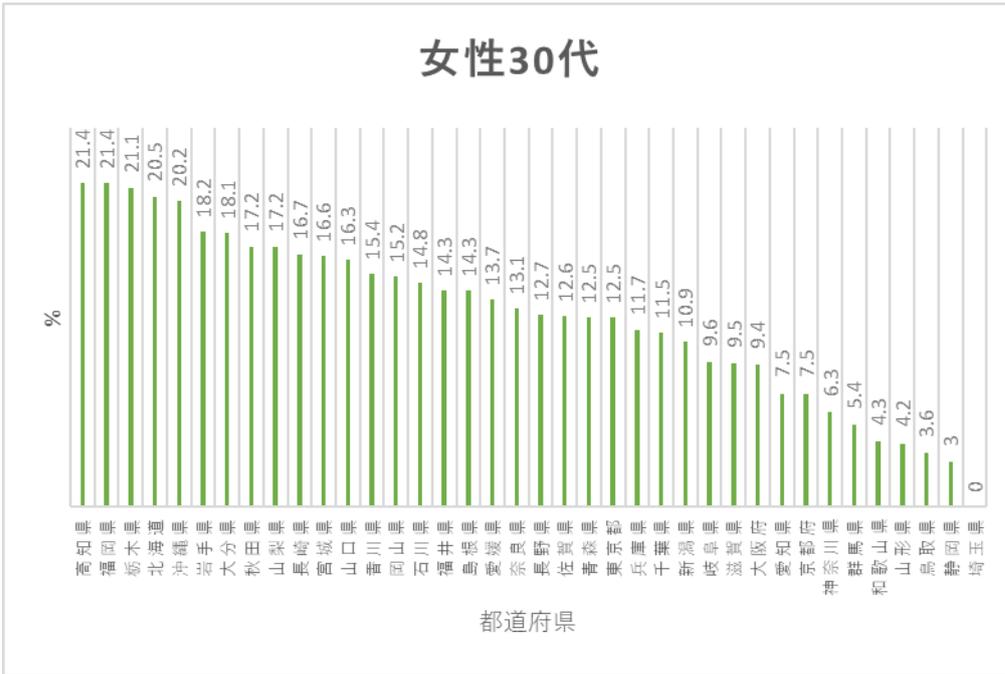


図. 1-n: 女性年代別 BMI25 以上都道府県割合 (30代)

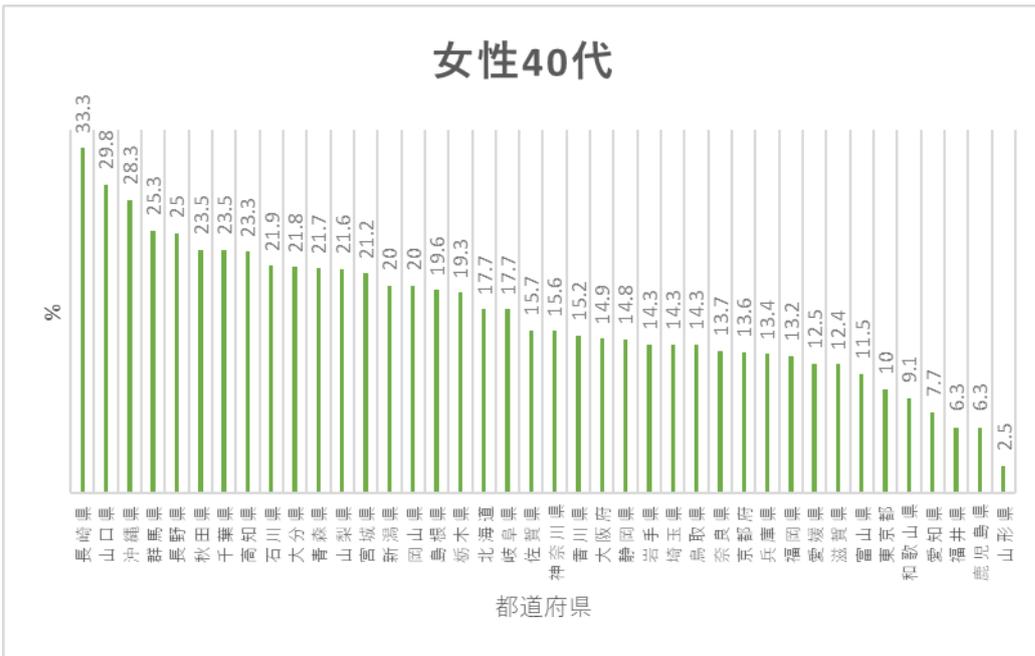


図. 1-o: 女性年代別 BMI25 以上都道府県割合 (40代)

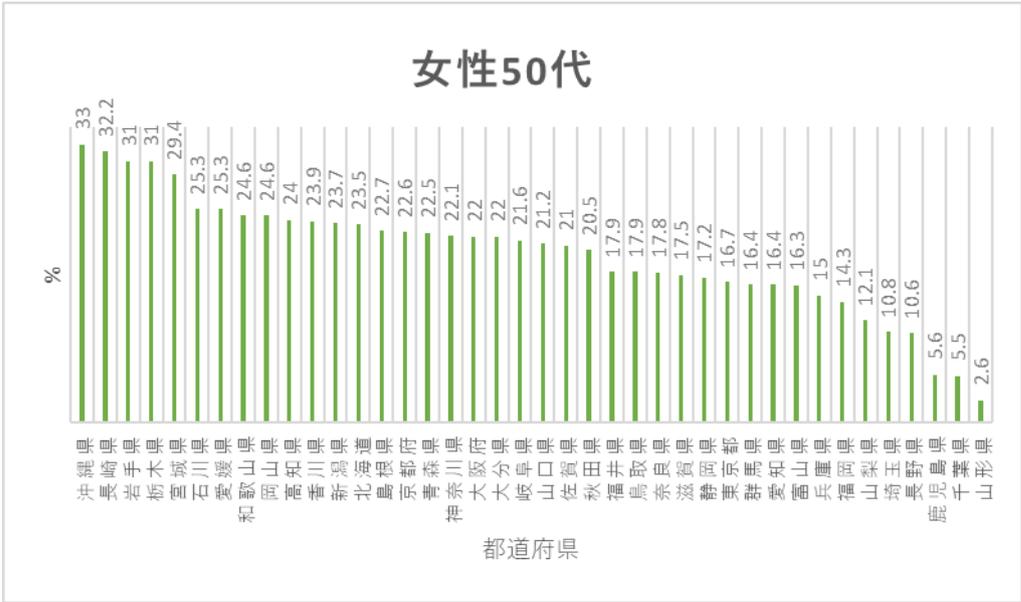


図. 1-p: 女性年代別 BMI25 以上都道府県割合 (50代)

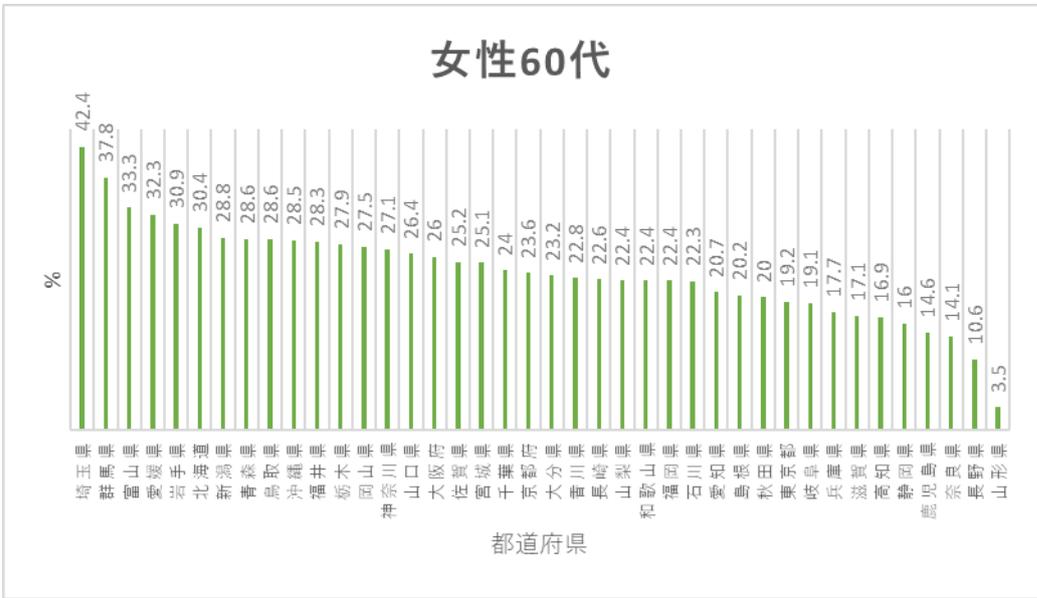


図. 1-q: 女性年代別 BMI25 以上都道府県割合 (60代)

心の健康 (ストレス・死亡率 (自殺による死亡率)) について

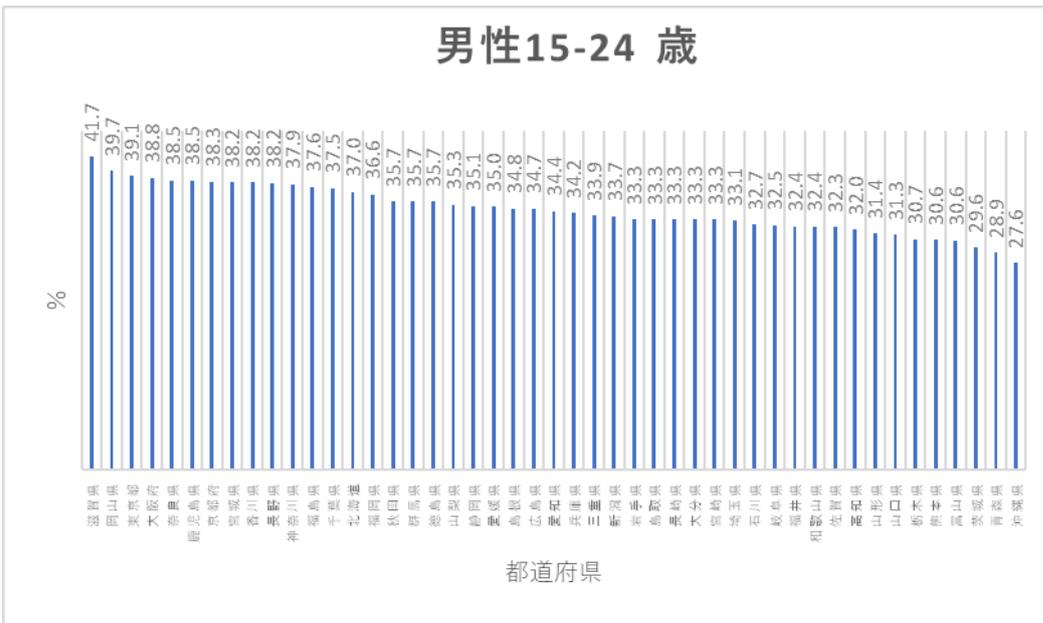


図. 2-a: 令和元年国民生活基礎調査（健康票）悩みやストレスの有一悩みやストレスの原因（複数回答）男性（15-24歳）

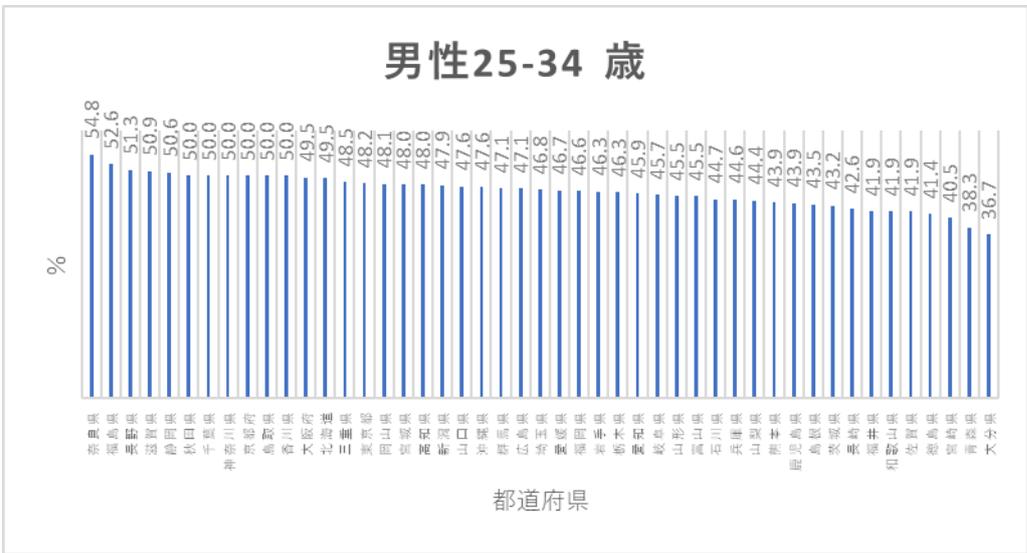


図. 2-b: 令和元年国民生活基礎調査（健康票）悩みやストレスの有一悩みやストレスの原因（複数回答）男性年代別（25-34歳）

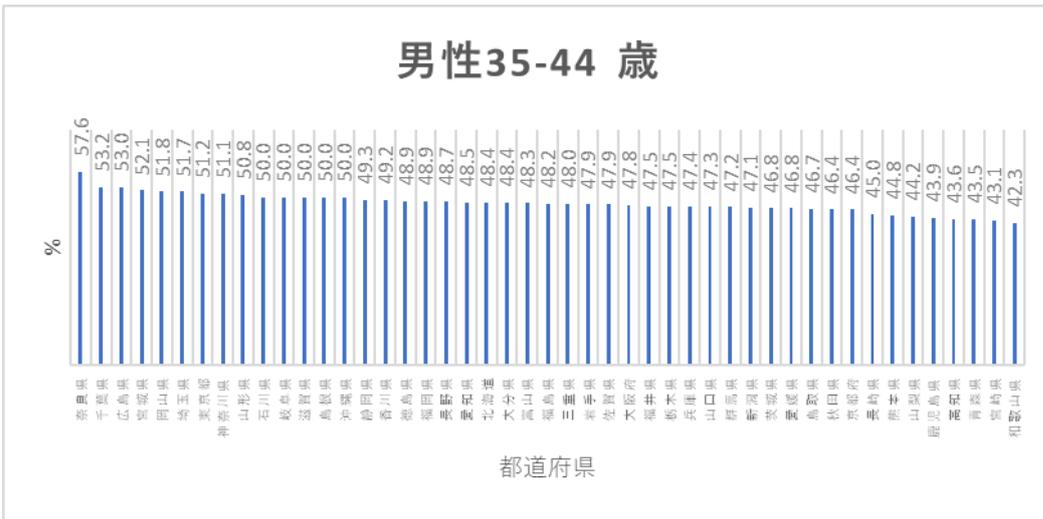


図. 2-c: 令和元年国民生活基礎調査（健康票）悩みやストレスの有一悩みやストレスの原因（複数回答）男性年代別（35－44歳）

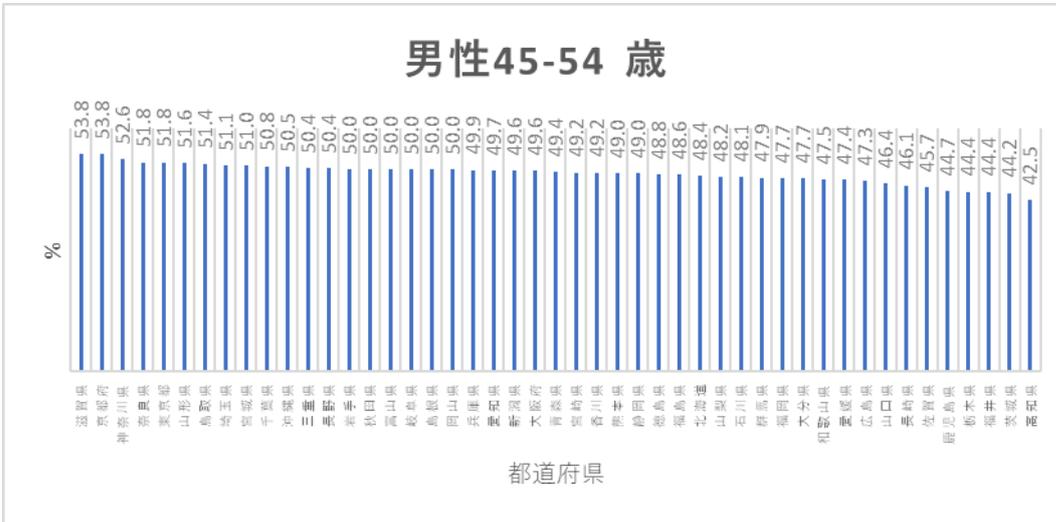


図. 2-d: 令和元年国民生活基礎調査（健康票）悩みやストレスの有一悩みやストレスの原因（複数回答）男性年代別（45－54歳）

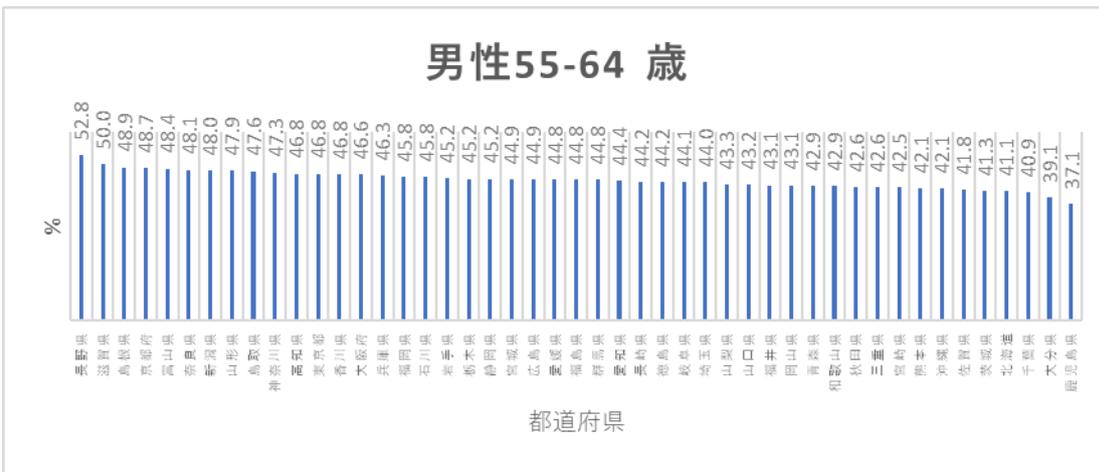


図. 2-e: 令和元年国民生活基礎調査（健康票）悩みやストレスの有一悩みやストレスの原因（複数回答）男性年代別（55－64歳）

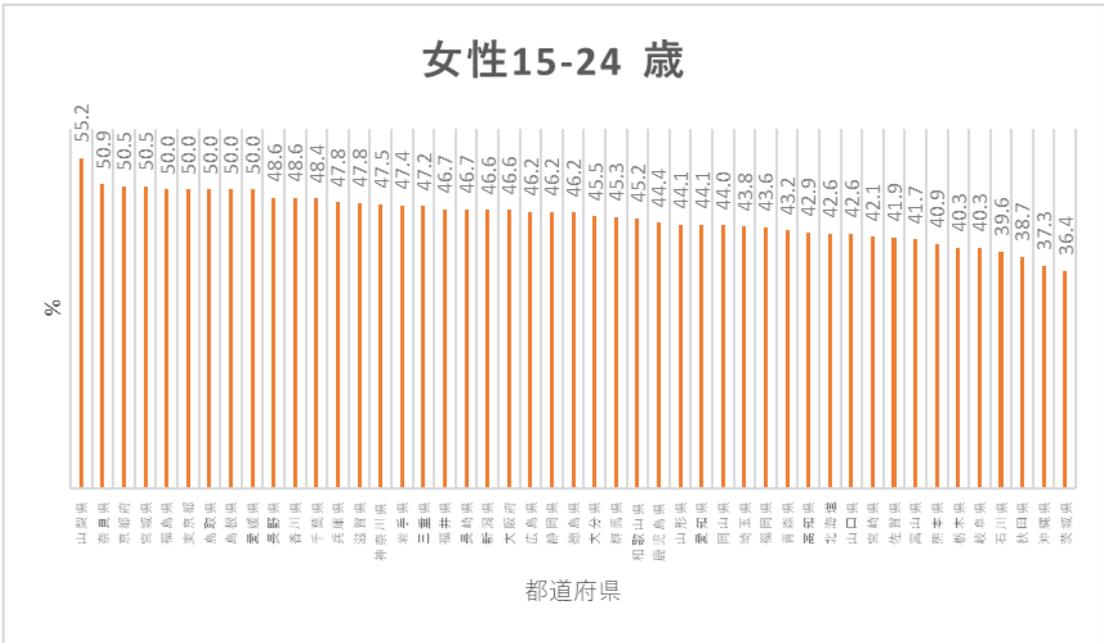


図. 2-f: 令和元年国民生活基礎調査（健康票）悩みやストレスの有一悩みやストレスの原因（複数回答）女性年代別（15-24歳）

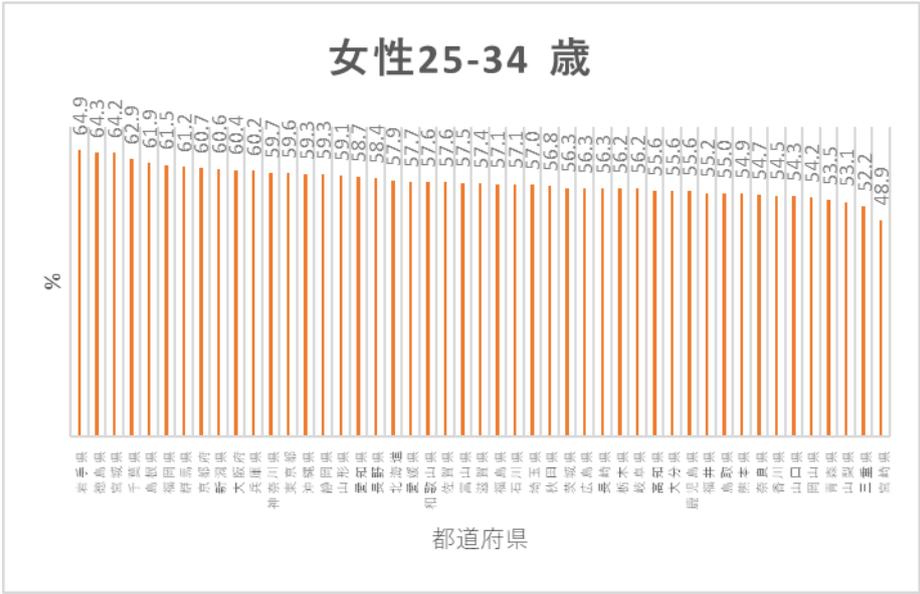


図. 2-g: 令和元年国民生活基礎調査（健康票）悩みやストレスの有一悩みやストレスの原因（複数回答）女性年代別（25-34歳）

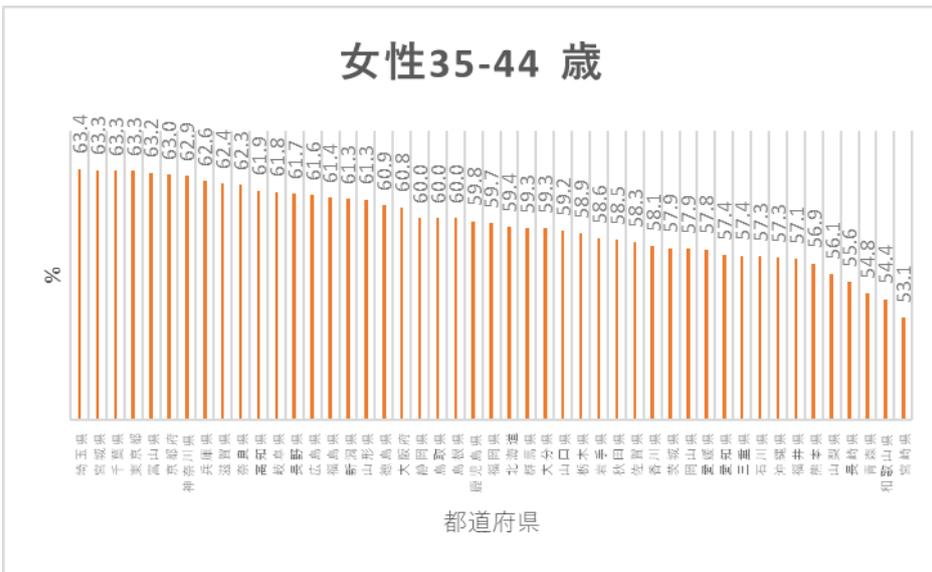


図. 2-h: 令和元年国民生活基礎調査（健康票）悩みやストレスの有一悩みやストレスの原因（複数回答）女性年代別（35－44 歳）

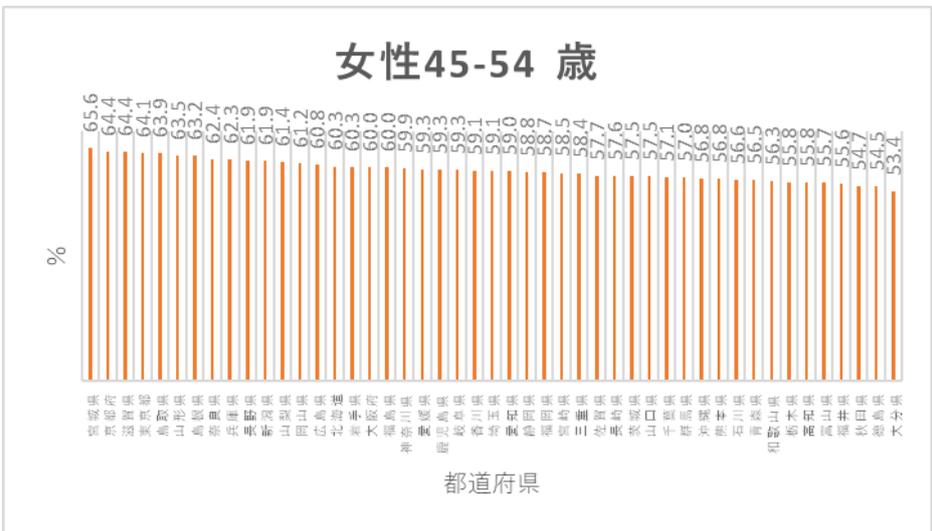


図. 2-i: 令和元年国民生活基礎調査（健康票）悩みやストレスの有一悩みやストレスの原因（複数回答）女性年代別（45－54 歳）

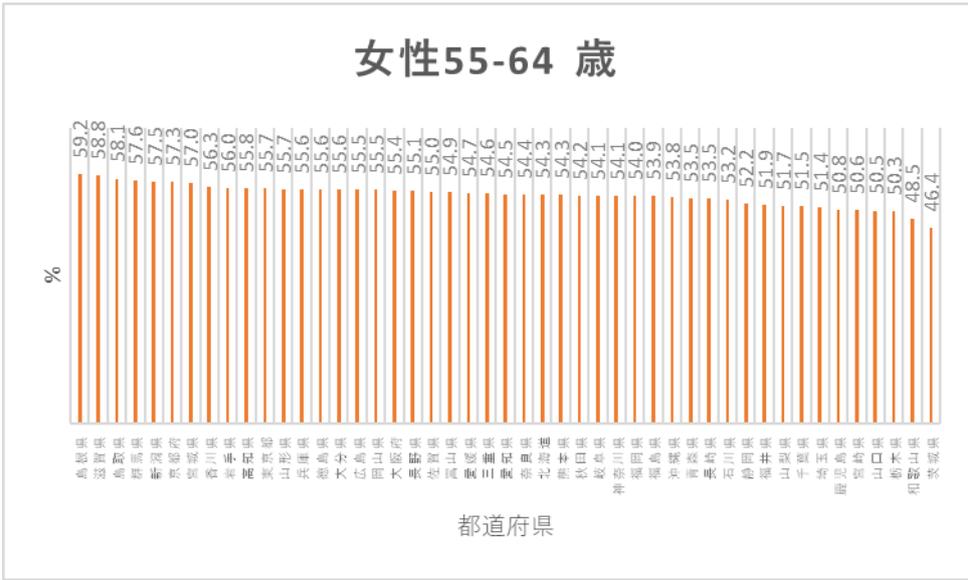


図. 2-j: 令和元年国民生活基礎調査（健康票）悩みやストレスの有一悩みやストレスの原因（複数回答）女性年代別（55－64 歳）

自殺による死亡率及び件数

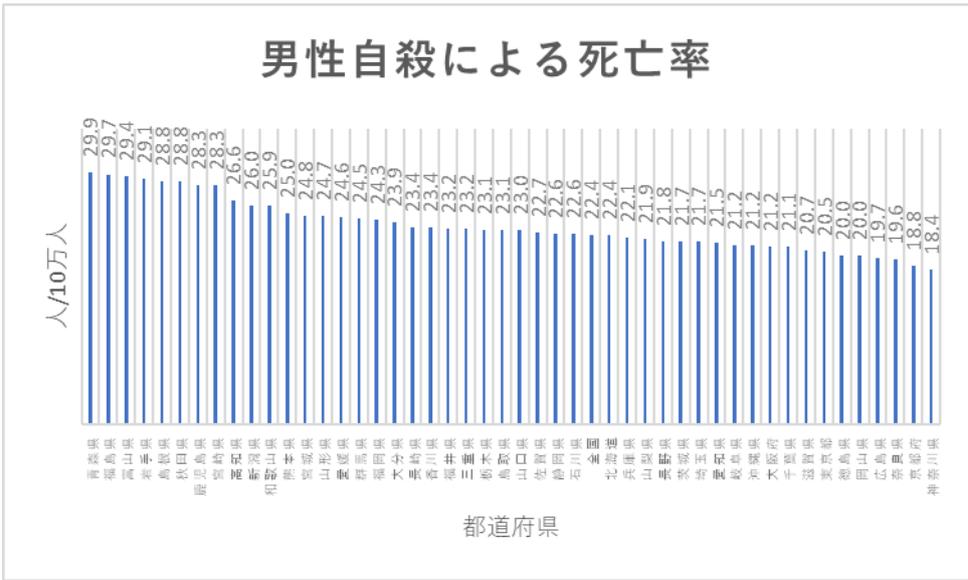


図. 2-k: 令和 2 年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（男性の都道府県別自殺による死亡率）

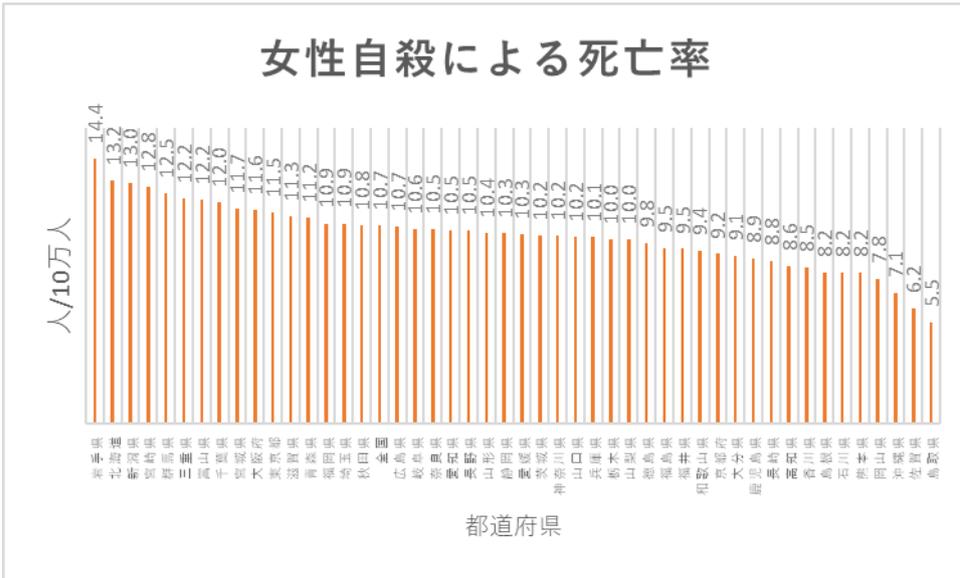


図. 2-l: 令和 2 年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（女性の都道府県別自殺による死亡率）

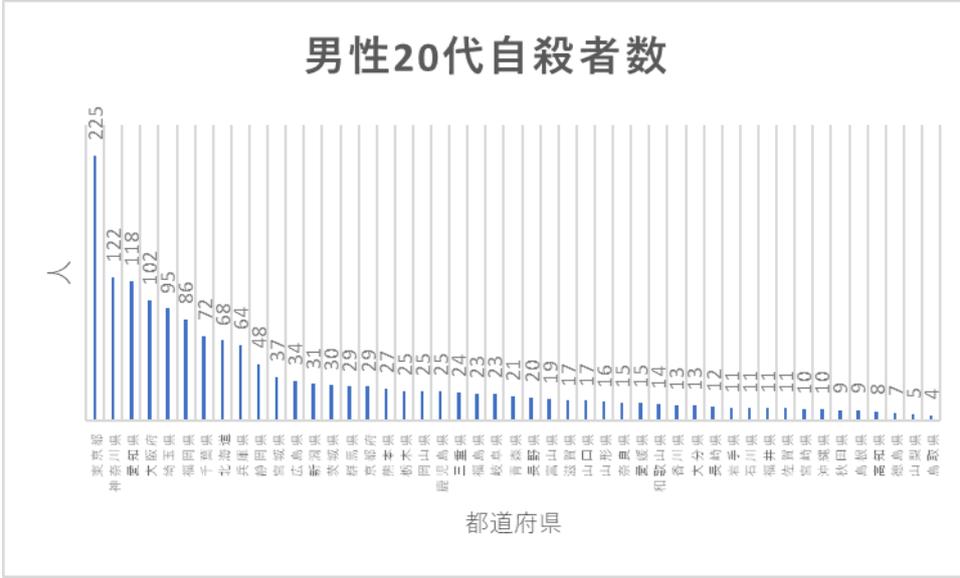


図. 2-m: 令和 2 年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（男性の都道府県別 20 代自殺者数）

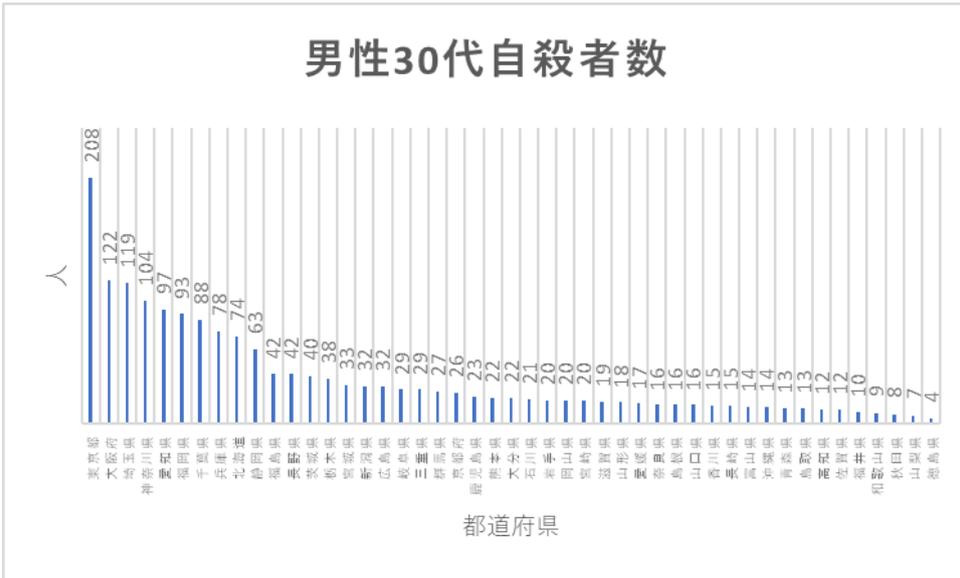


図.2-n: 令和2年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（男性の都道府県別30代自殺者数）

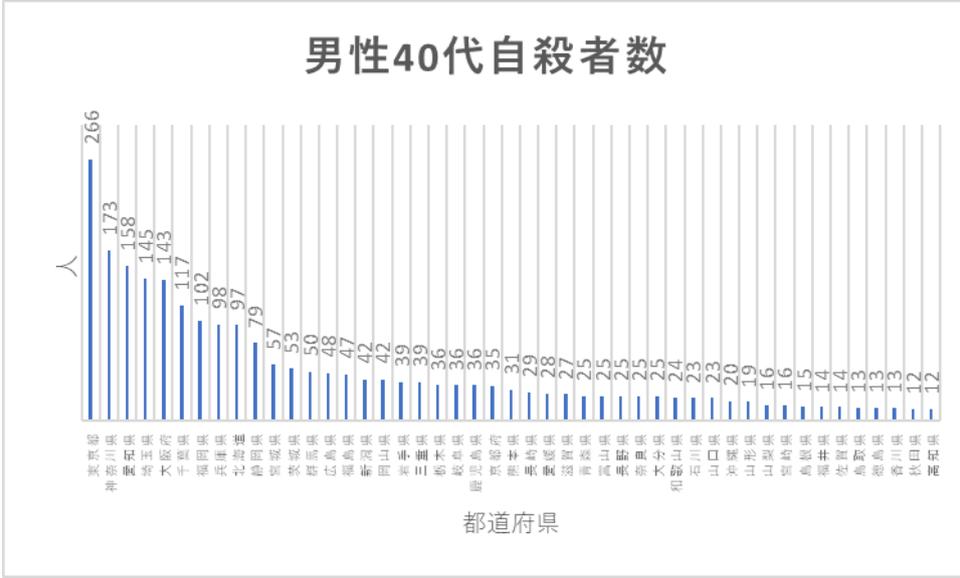


図.2-o: 令和2年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（男性の都道府県別40代自殺者数）

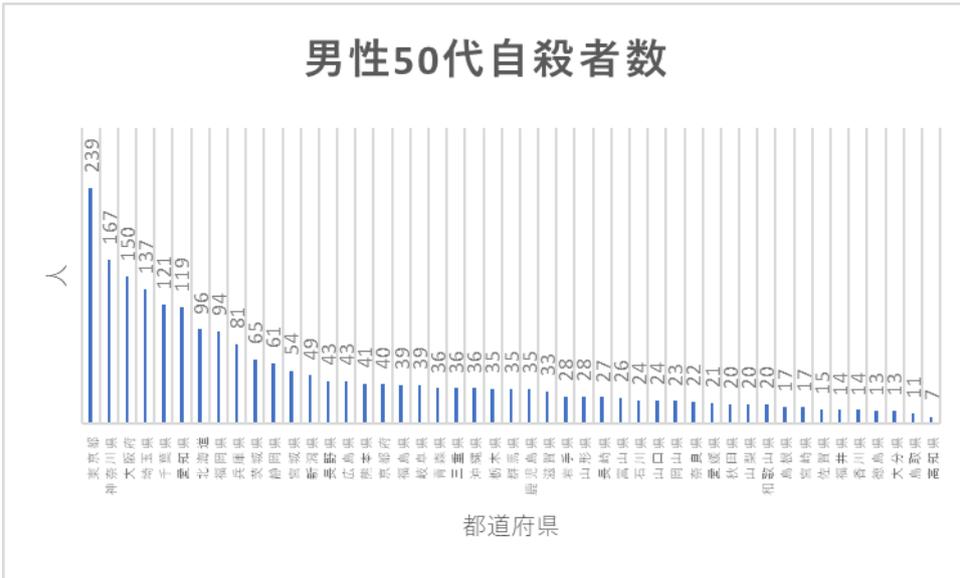


図. 2-p: 令和 2 年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（男性の都道府県別 50 代自殺者数）

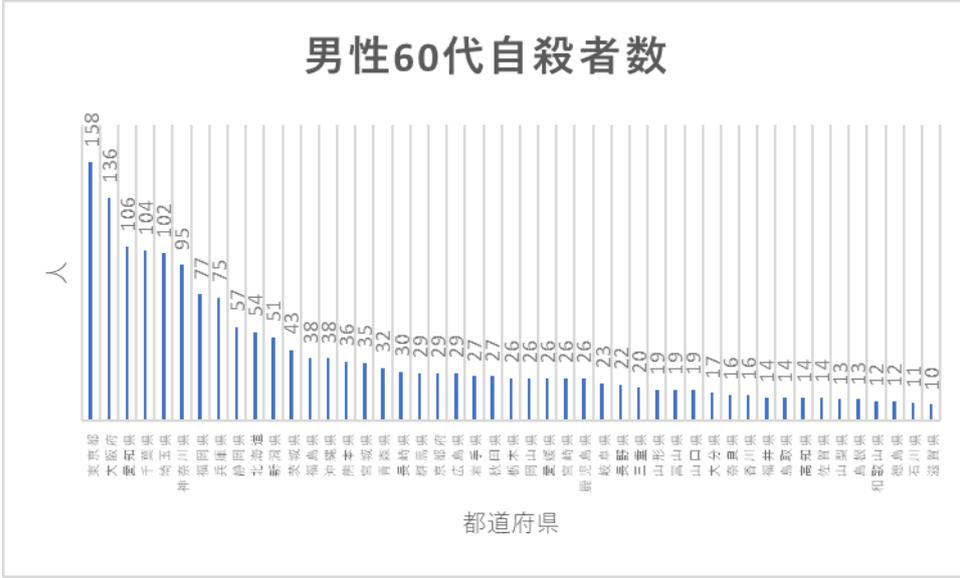


図. 2-q: 令和 2 年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（男性の都道府県別 60 代自殺者数）

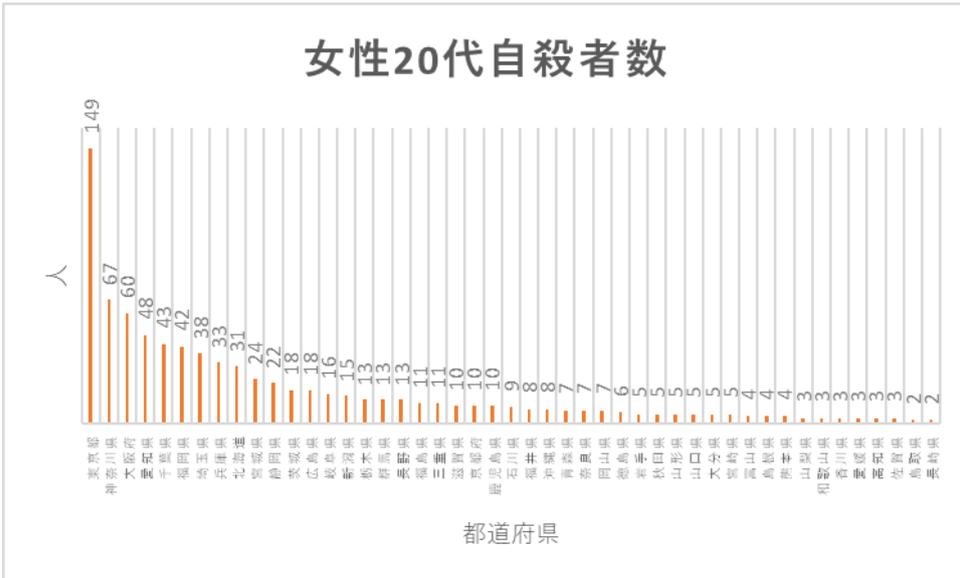


図. 2-r: 令和 2 年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（女性の都道府県別 20 代自殺者数）

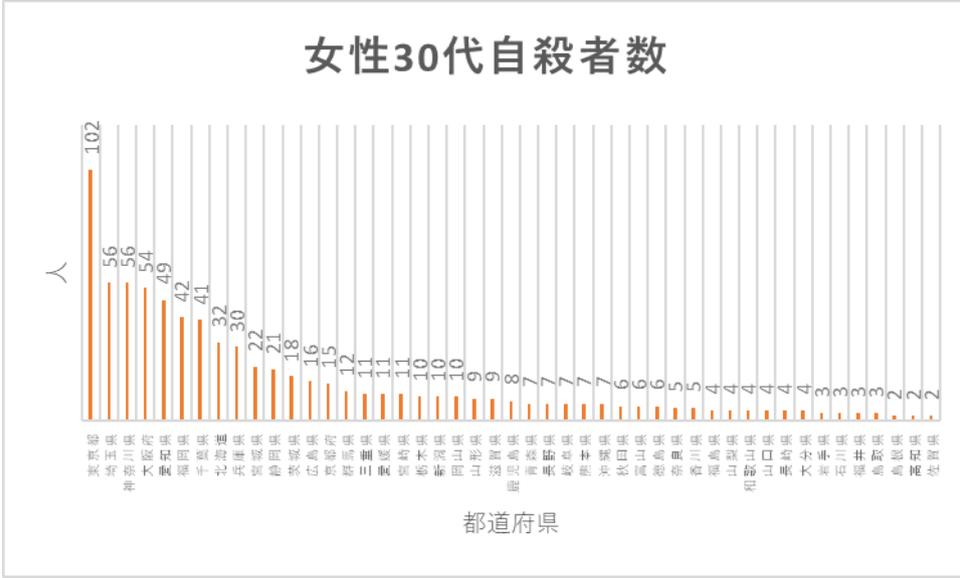


図. 2-s: 令和 2 年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（女性の都道府県別 30 代自殺者数）

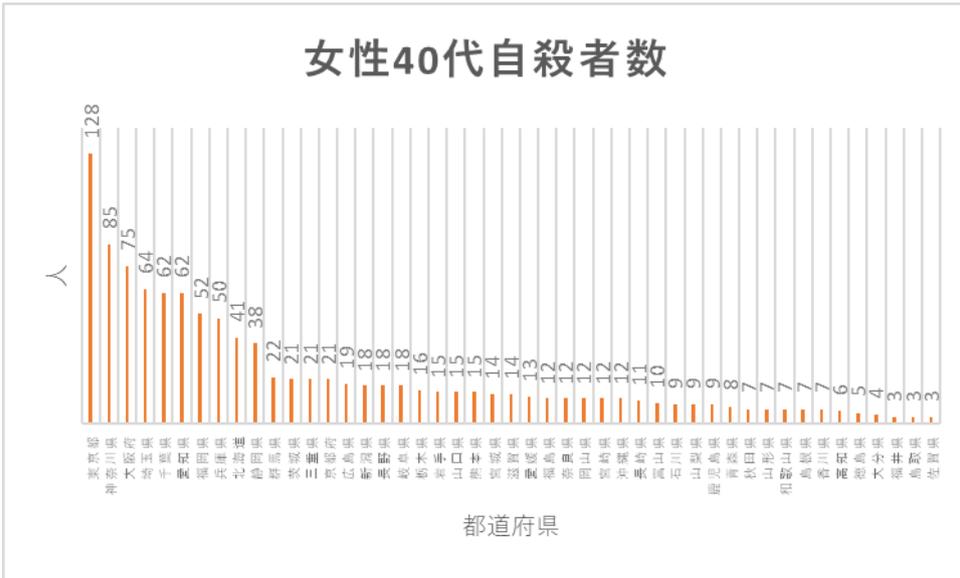


図. 2-t: 令和 2 年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（女性の都道府県別 40 代自殺者数）

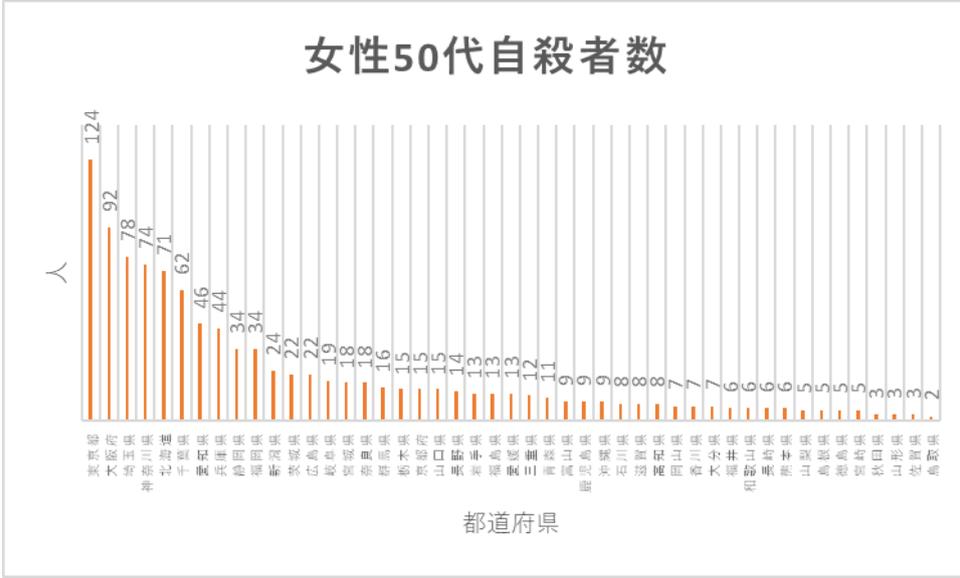


図. 2-u: 令和 2 年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（女性の都道府県別 50 代自殺者数）

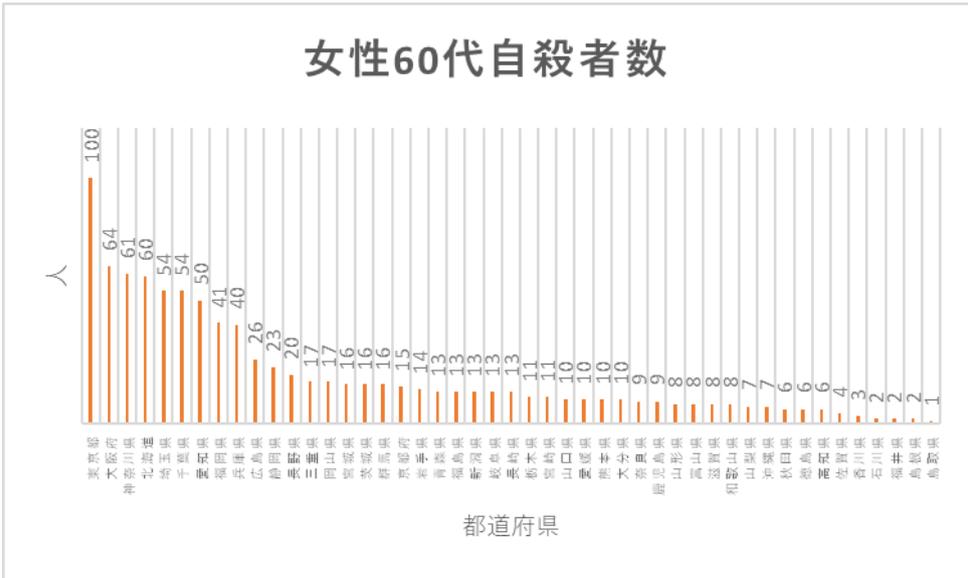


図. 2-v: 令和 2 年自殺の統計：地域における自殺の基礎資料 より作成（女性の都道府県別 60 代自殺者数）

睡眠

表. 3-a: 国民健康栄養調査 男女別、地域ブロック別

平成28年国民健康・栄養調査
睡眠による休養を十分とれていない者の割合(20歳以上、性・地域ブロック別、年齢調整値)

	男性 (20歳以上)				女性 (20歳以上)			
	人数	平均値	95%信頼区間		人数	平均値	95%信頼区間	
			下限	上限			下限	上限
北海道	211	23.2	15.0	31.4	245	20.1	15.1	25.0
東北	1,581	18.8	17.1	20.5	1,827	17.7	15.6	19.9
関東 I	1,034	18.7	16.5	21.0	1,134	20.4	18.1	22.8
関東 II	1,540	17.3	15.6	19.0	1,756	20.5	18.6	22.3
北陸	1,096	17.2	15.1	19.3	1,267	18.7	16.5	20.9
東海	1,136	18.6	15.7	21.5	1,282	17.4	14.4	20.3
近畿 I	621	22.1	18.8	25.5	791	20.0	16.7	23.4
近畿 II	686	20.1	17.3	22.9	801	21.5	17.9	25.1
中国	1,266	20.4	17.3	23.4	1,517	19.3	17.1	21.4
四国	1,090	20.6	18.4	22.9	1,288	23.3	20.6	26.0
北九州	825	17.4	13.7	21.2	1,036	19.2	15.7	22.6
南九州	683	19.8	16.9	22.8	810	19.3	17.1	21.4
全国	11,769	19.3	18.4	20.3	13,754	19.6	18.6	20.5

注1) 男女それぞれについて、年齢区分の平均年齢(男女とも57歳)を用い、年齢調整を行った。
注2) 熊本県を除いたものである。

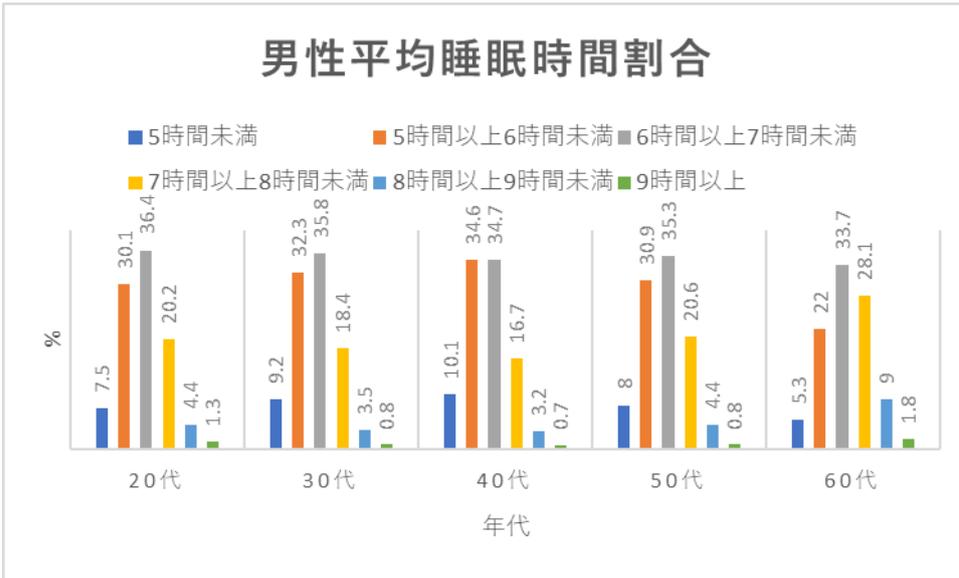


図. 3-d: 睡眠 男性の睡眠時間割合 (20~60 歳代)

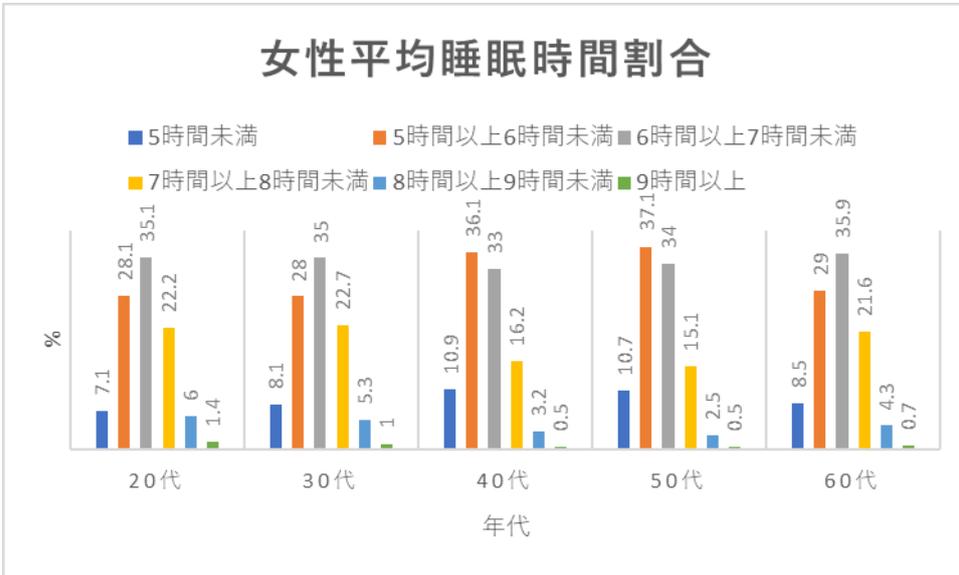


図. 3-e: 睡眠 女性の睡眠時間割合 (20~60 歳代)

喫煙

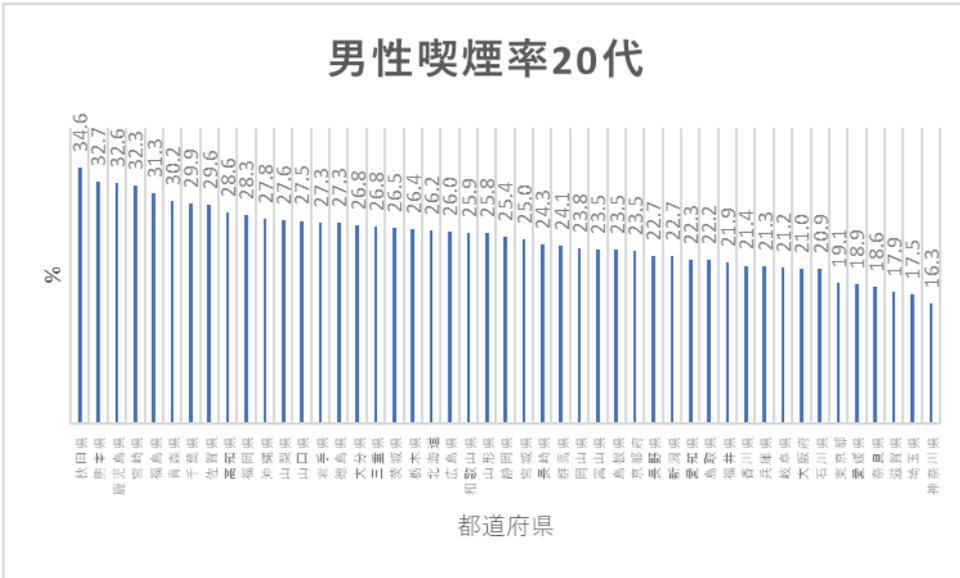


図. 4-a: 喫煙率 20代男性

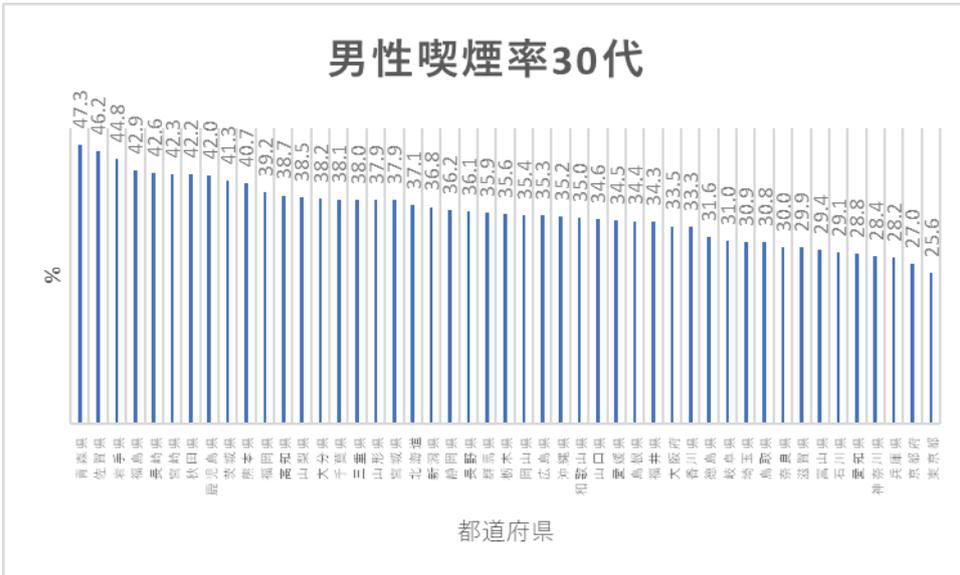


図. 4-b: 喫煙率 30代男性

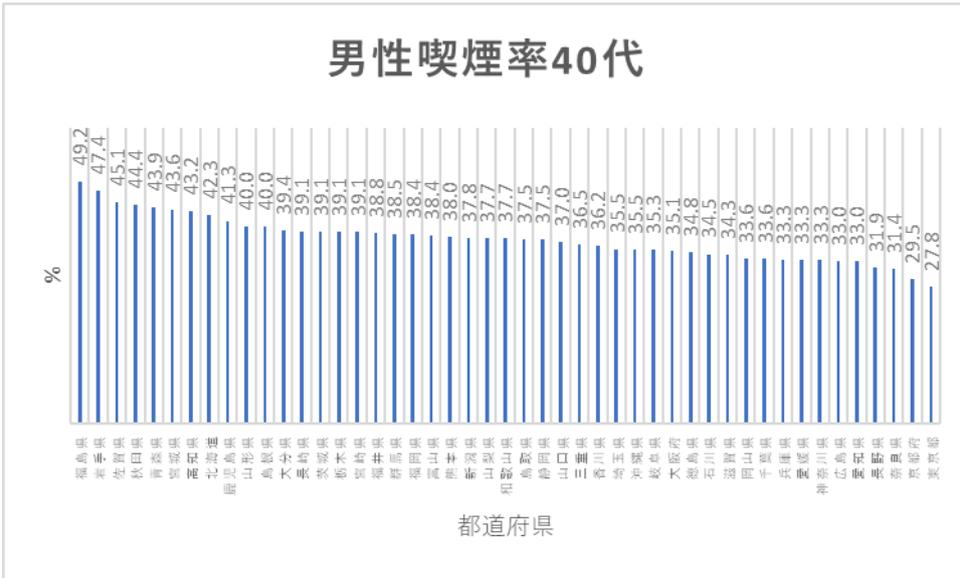


図. 4-c: 喫煙率 40代男性

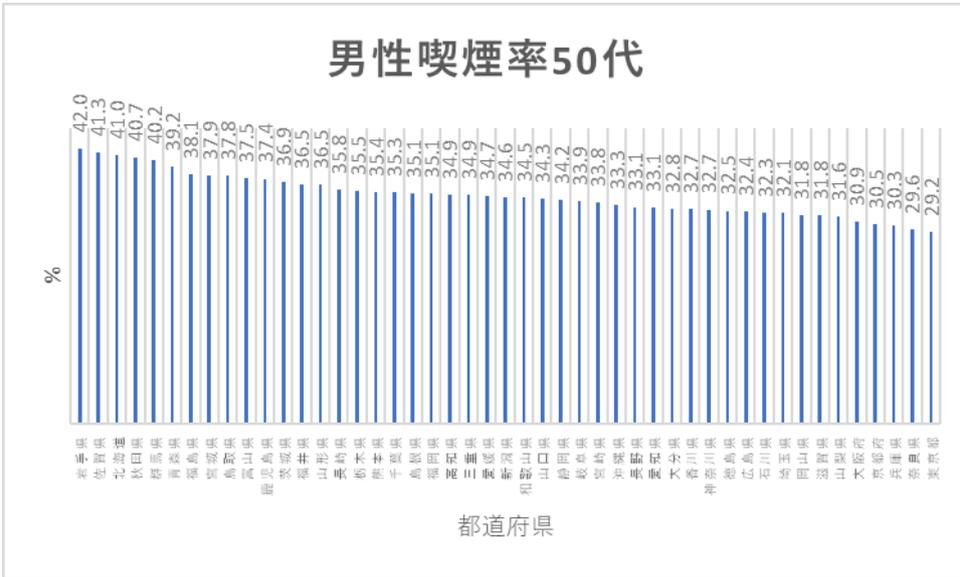


図. 4-d: 喫煙率 50代男性

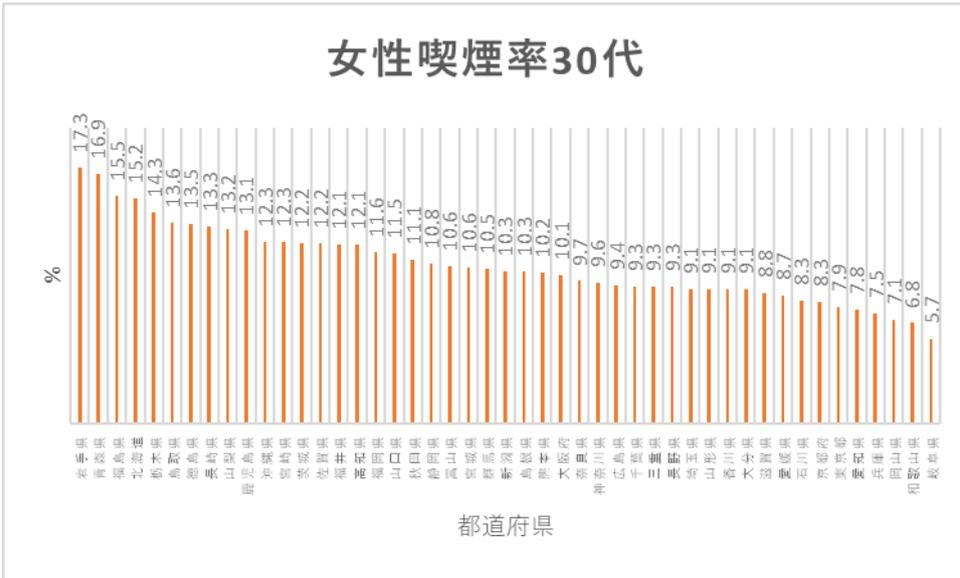


図. 4-g: 喫煙率 30代女性

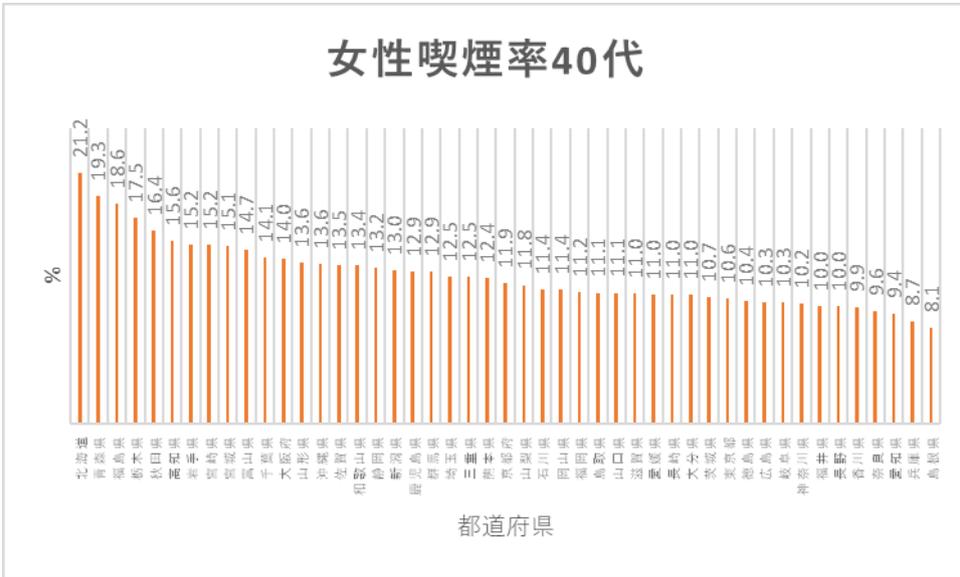


図. 4-h: 喫煙率 40代女性

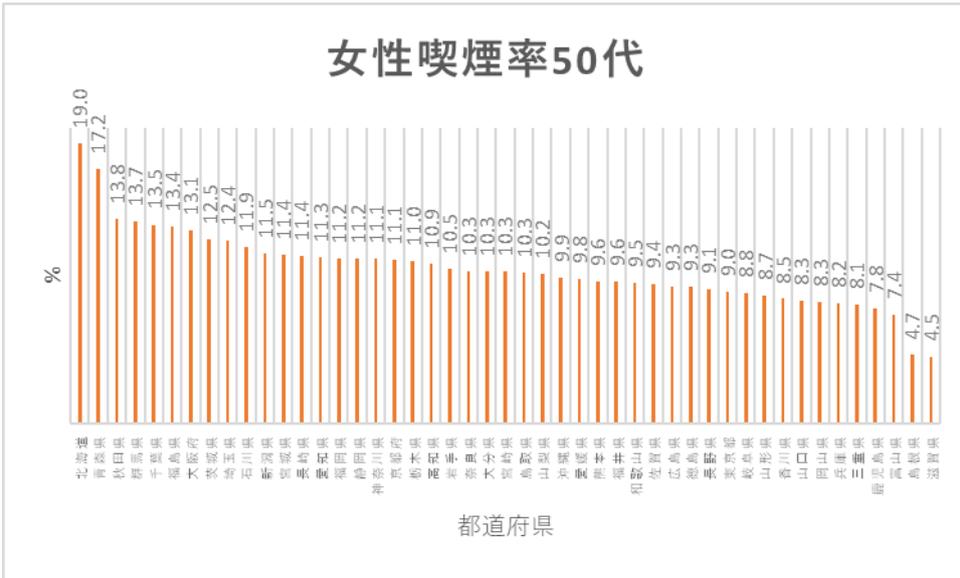


図. 4-i: 喫煙率 50代女性

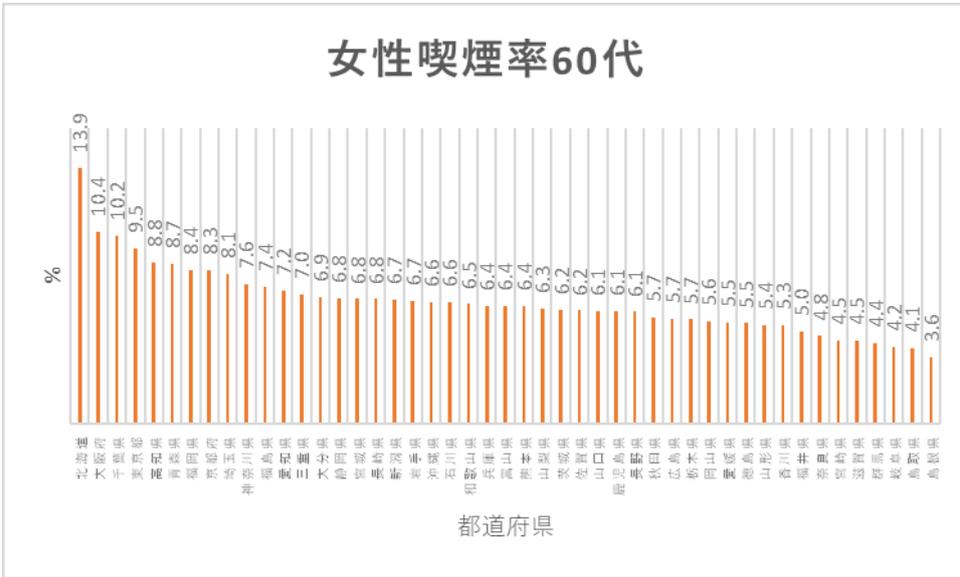


図. 4-j: 喫煙率 60代女性

飲酒 表. 5-a: 国民健康栄養調査 男女別、地域ブロック別

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(20歳以上、性・地域ブロック別、年齢調整値)

	男性 (20歳以上)				女性 (20歳以上)			
	人数	平均値	95%信頼区間		人数	平均値	95%信頼区間	
			下限	上限			下限	上限
北海道	212	15.5	11.0	20.0	246	12.5	9.1	15.9
東北	1,600	17.4	15.6	19.1	1,858	9.2	7.7	10.7
関東 I	1,037	15.3	13.2	17.5	1,139	10.7	8.7	12.7
関東 II	1,540	13.9	11.5	16.2	1,754	6.6	5.4	7.8
北陸	1,095	19.2	17.2	21.2	1,269	7.4	5.9	9.0
東海	1,138	10.3	8.6	11.9	1,285	6.3	5.0	7.7
近畿 I	626	13.3	11.1	15.4	799	12.2	9.8	14.6
近畿 II	683	9.5	7.7	11.4	800	7.1	5.0	9.3
中国	1,272	14.7	12.5	16.8	1,522	8.4	6.5	10.3
四国	1,094	13.0	11.1	14.8	1,289	8.3	6.4	10.1
北九州	819	15.3	11.5	19.1	1,032	6.1	4.4	7.8
南九州	686	19.1	16.1	22.0	812	9.8	7.2	12.4
全国	11,802	14.5	13.7	15.3	13,805	9.1	8.4	9.8

注1) 男女それぞれについて、年齢区分の平均年齢(男女とも57歳)を用い、年齢調整を行った。

注2) 熊本県を除いたものである。

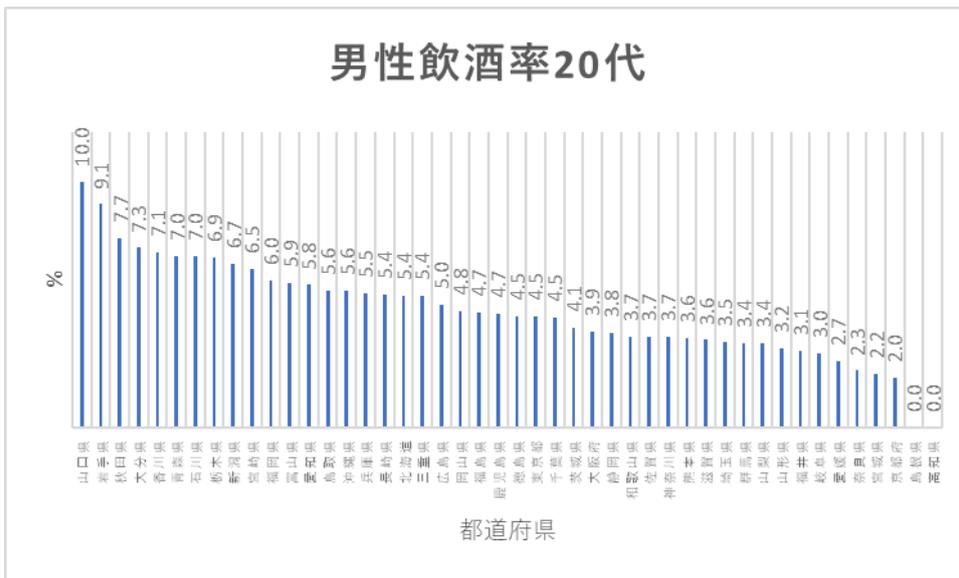


図. 5-b: 飲酒率 20代男性

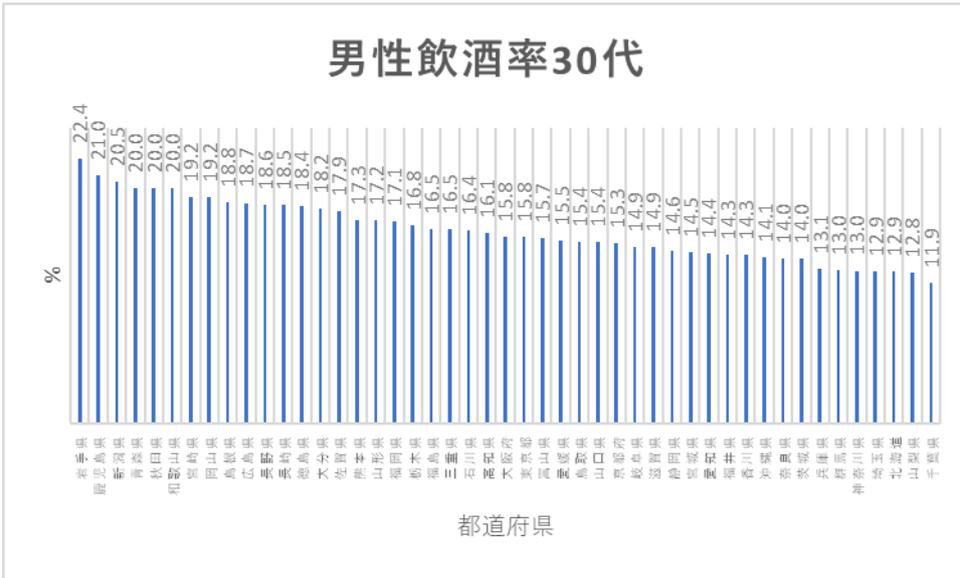


図. 5-c: 飲酒率 30代男性

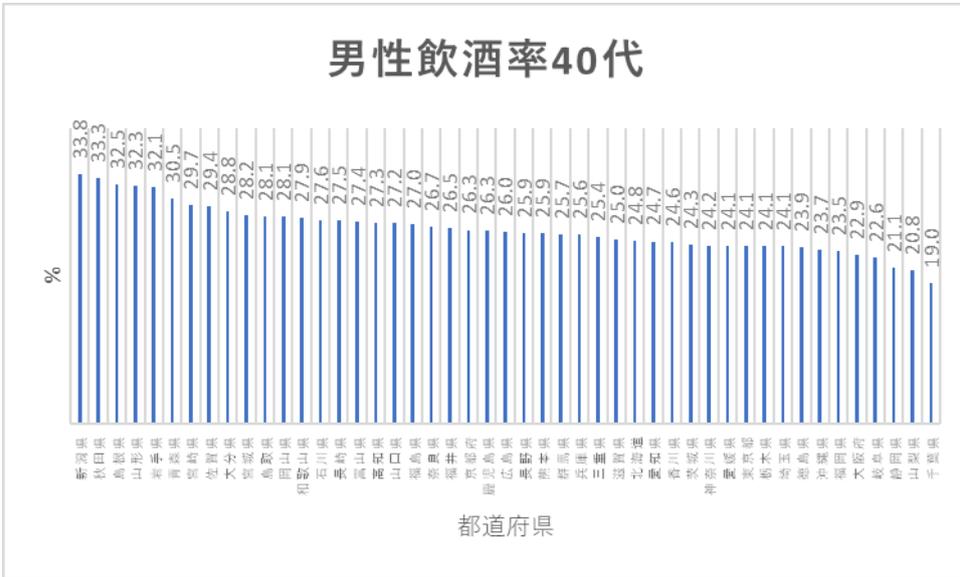


図. 5-d: 飲酒率 40代男性

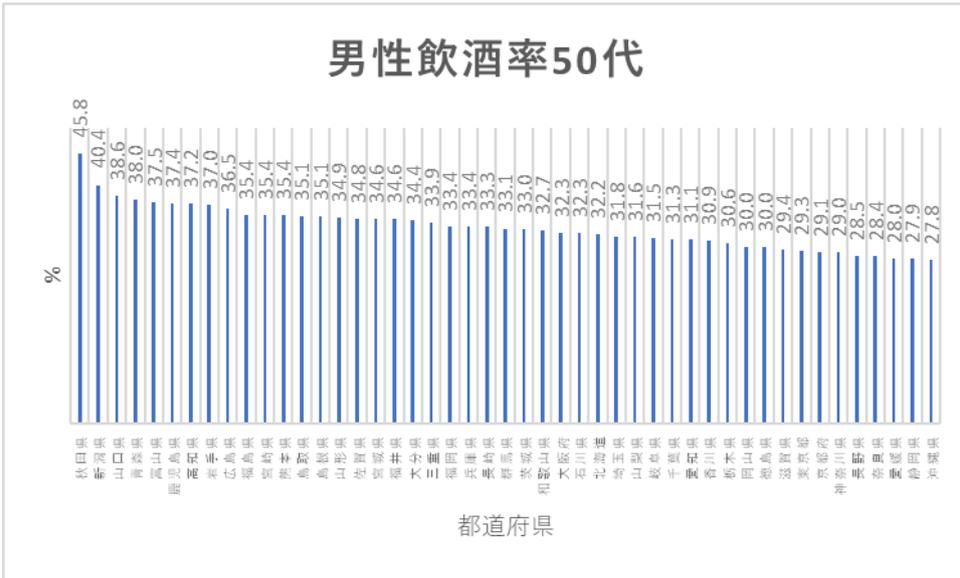


図. 5-e: 飲酒率 50代男性

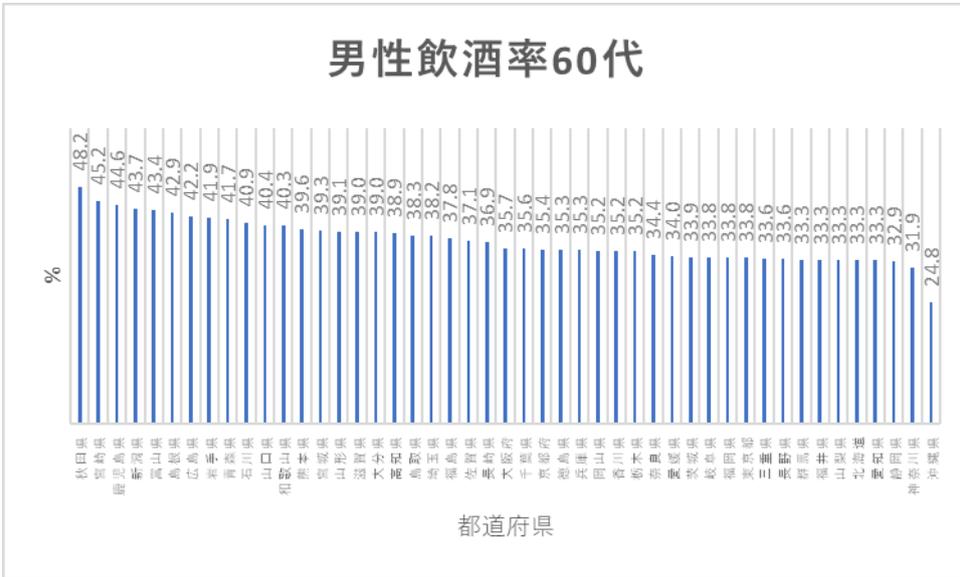


図. 5-f: 飲酒率 60代男性

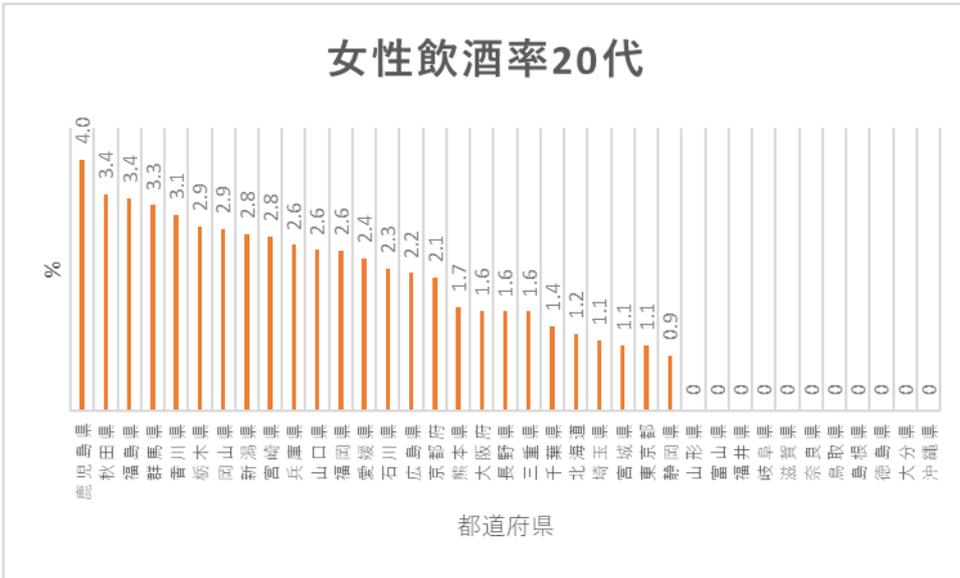


図. 5-g: 飲酒率 20代女性

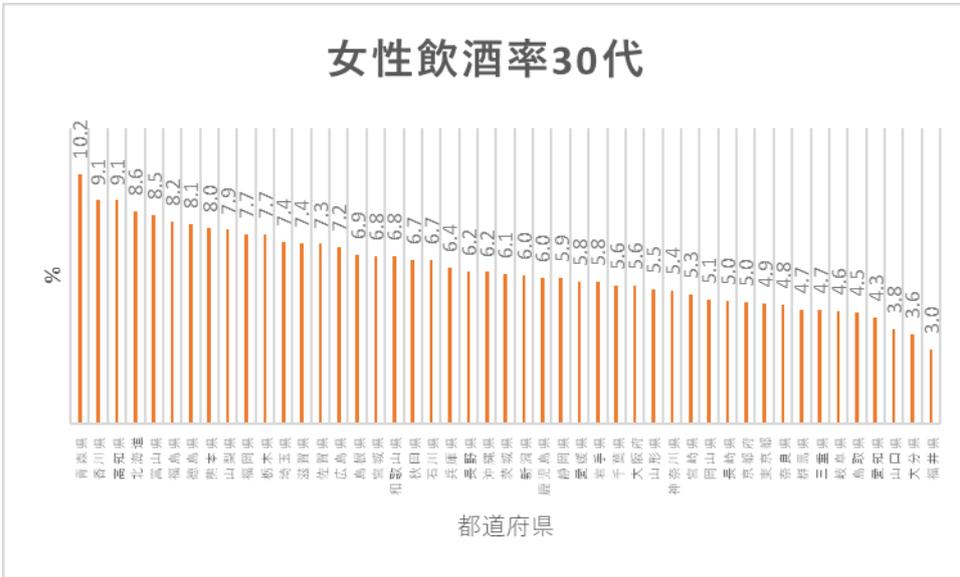


図. 5-h: 飲酒率 30代女性

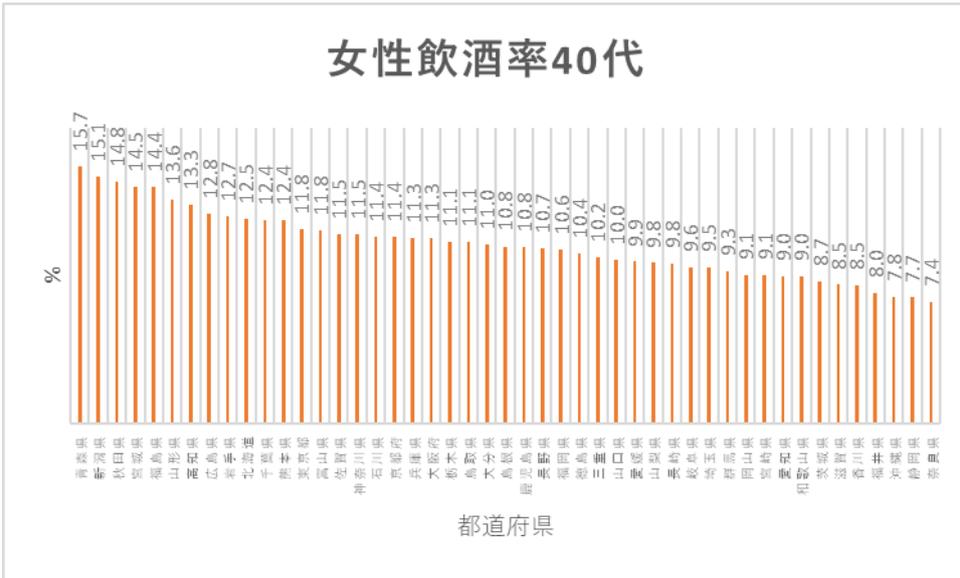


図.5-i: 飲酒率 40代女性

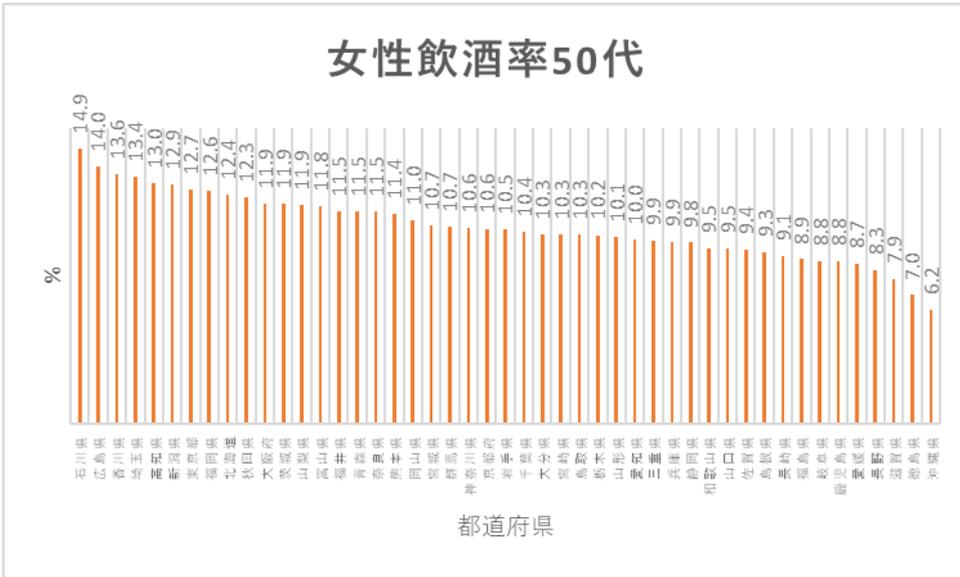


図.5-j: 飲酒率 50代女性

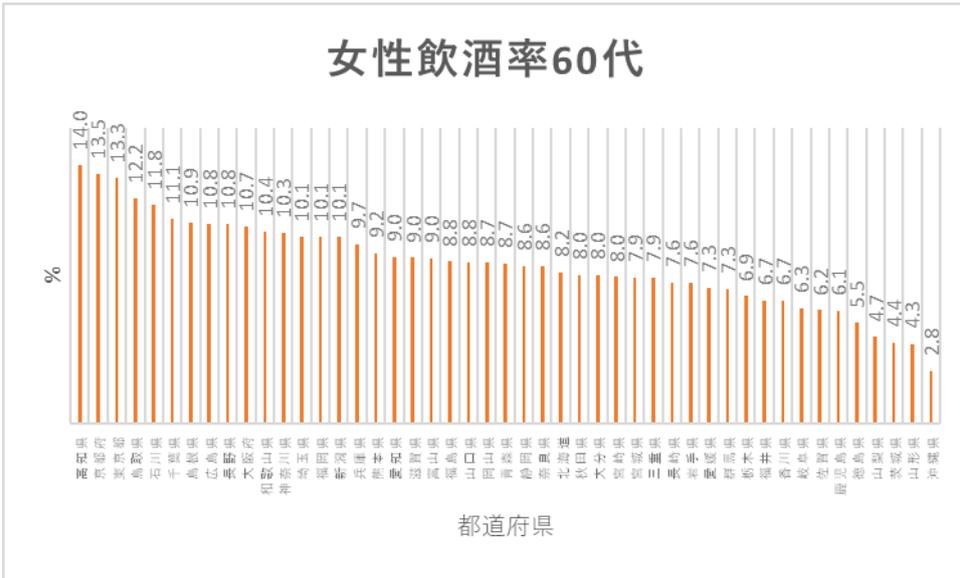


図. 5-k: 飲酒率 60代女性

特定健診受診率

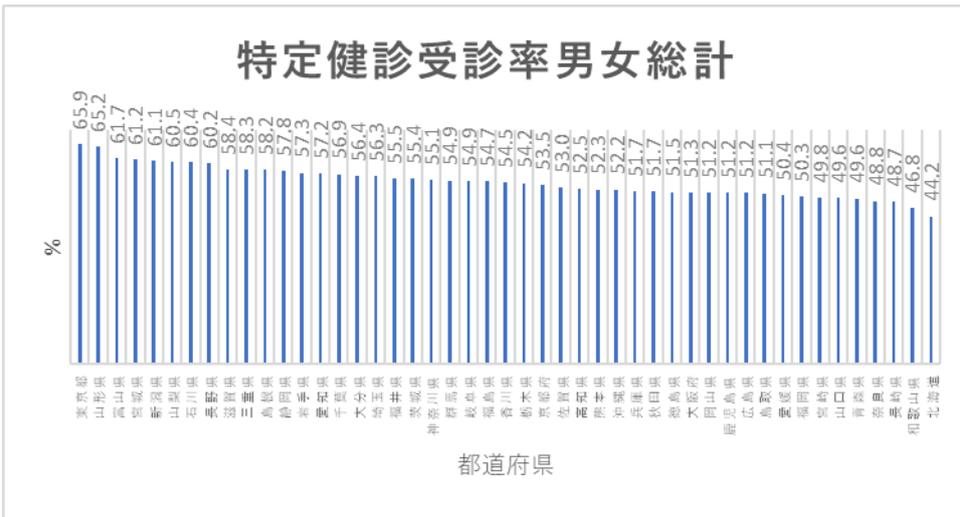


図. 6-a: 令和元年度特定健診受診率 男女総計

乳がん及び子宮頸がん検診受診率

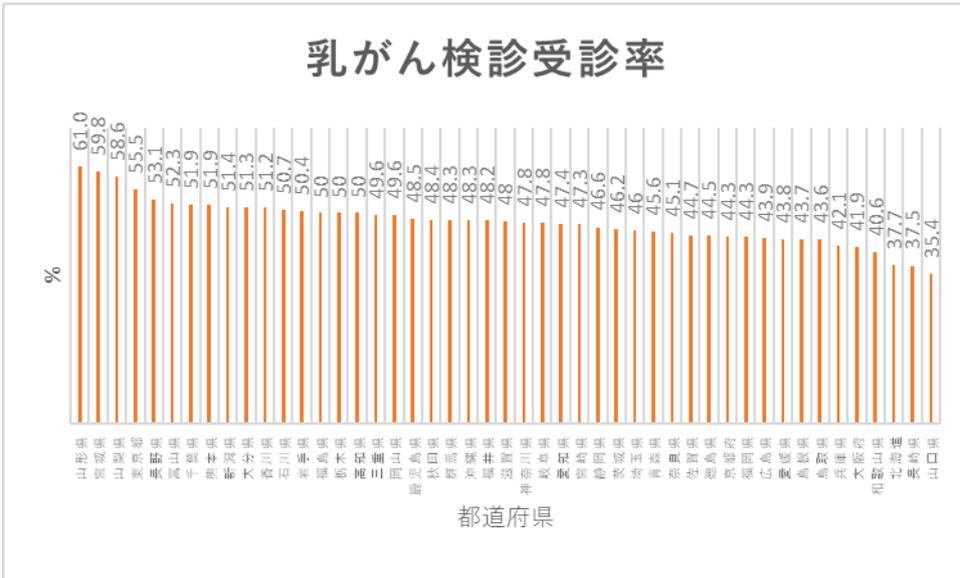


図. 7-a: 令和元年度乳がん検診受診率 都道府県別 (40~69 歳)

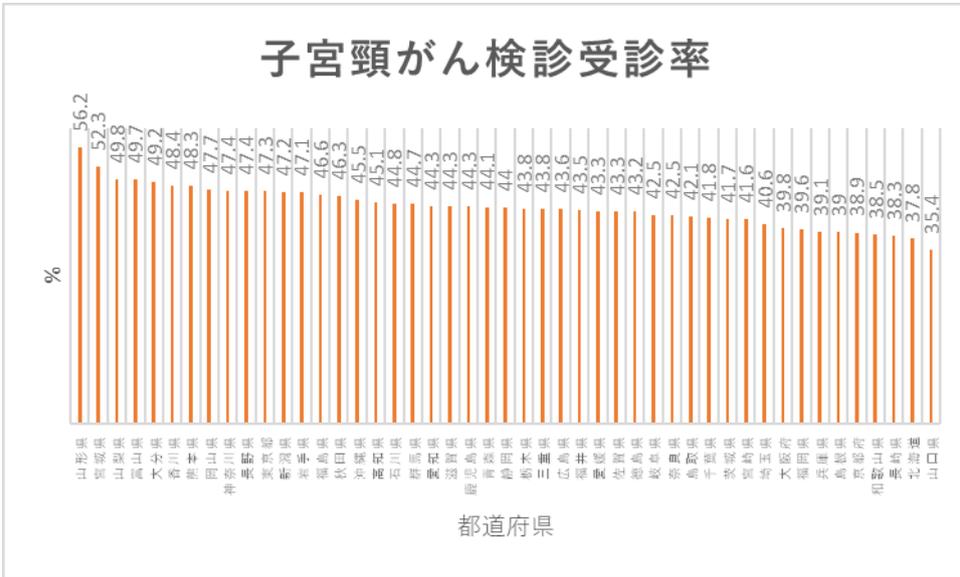


図. 7-b: 令和元年度子宮がん (子宮頸がん) 検診受診率 都道府県別 (20~69 歳)

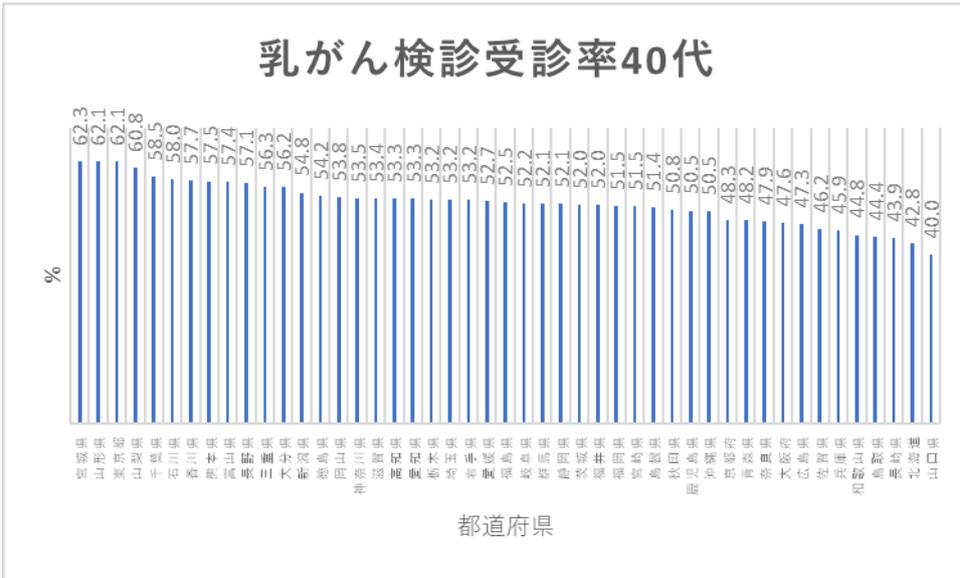


図. 7-c: 令和元年度乳がん検診受診率 年代別、都道府県別 (40代)

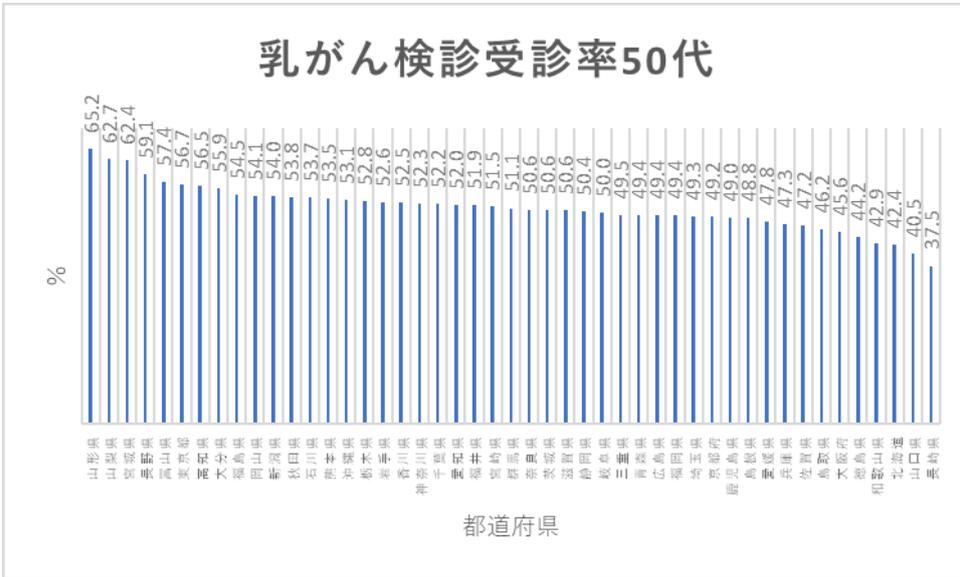


図. 7-d: 令和元年度乳がん検診受診率 年代別、都道府県別 (50代)

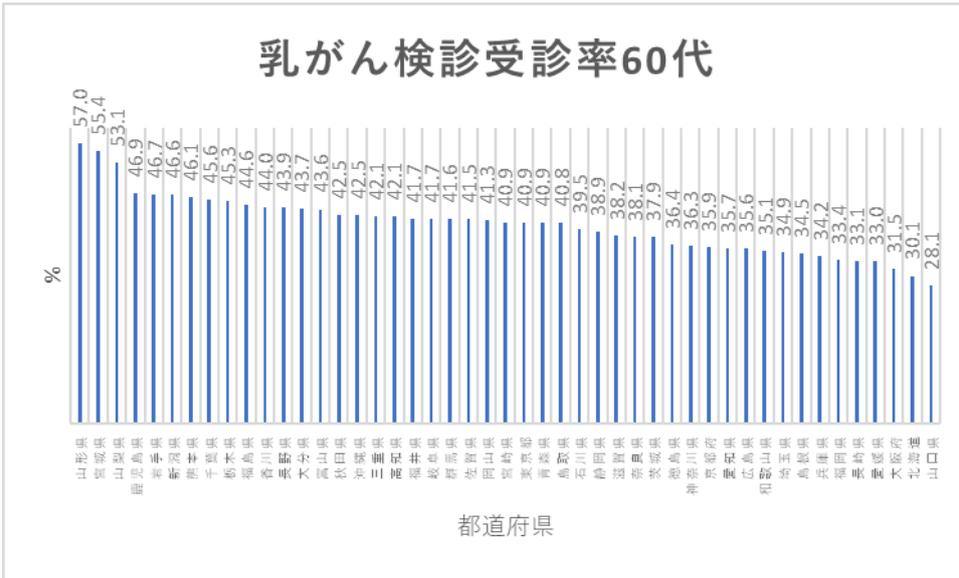


図. 7-e: 令和元年度乳がん検診受診率 年代別、都道府県別 (60代)

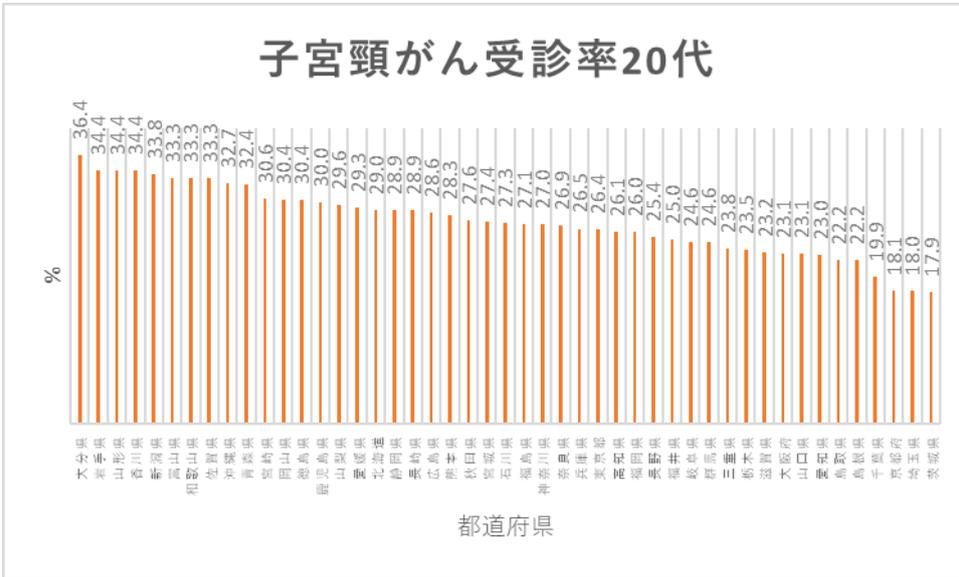


図. 7-f: 令和元年度子宮がん (子宮頸がん) 検診受診率 年代別、都道府県別 (20代)

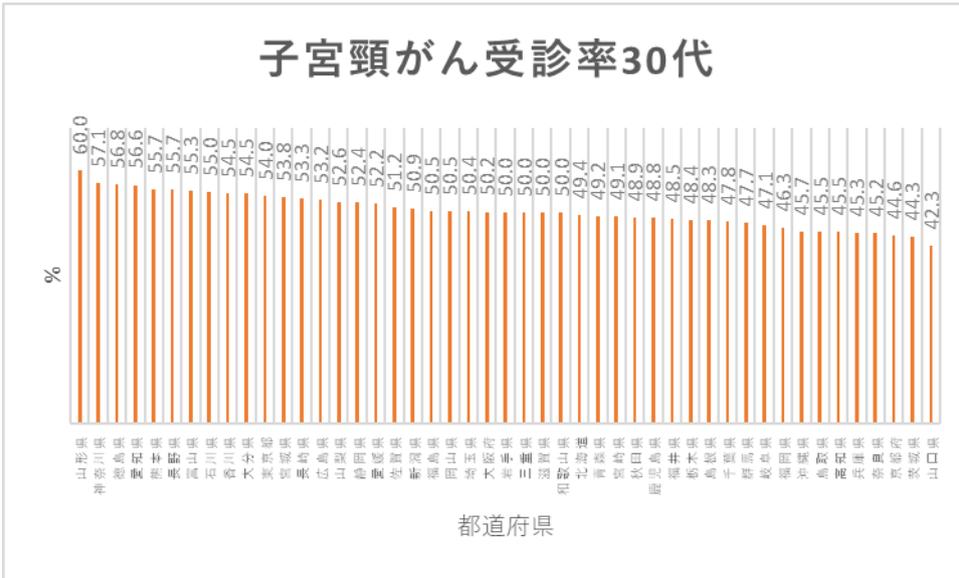


図. 7-g: 令和元年度 子宮がん（子宮頸がん）検診受診率 年代別、都道府県別（30代）

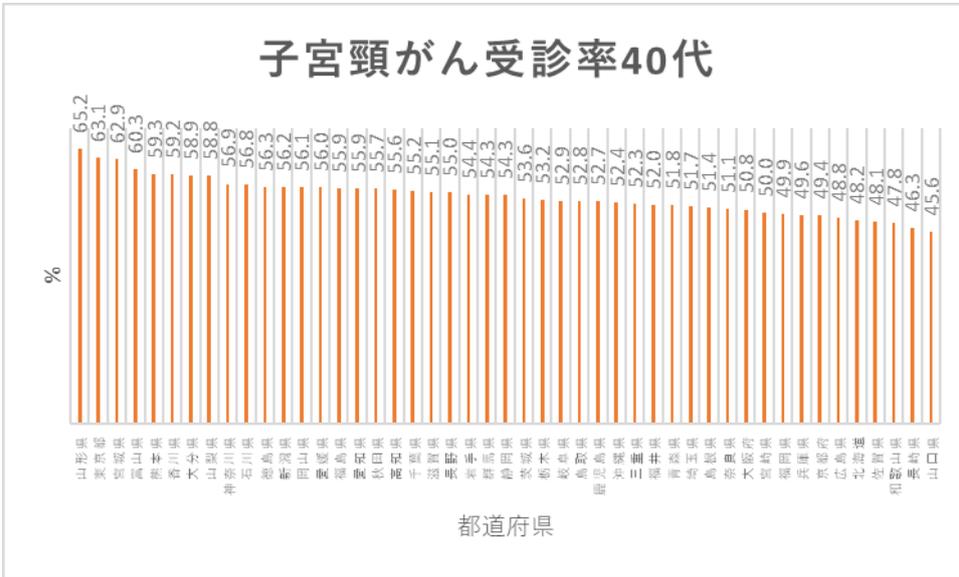


図. 7-h: 令和元年度 子宮がん（子宮頸がん）検診受診率 年代別、都道府県別（40代）

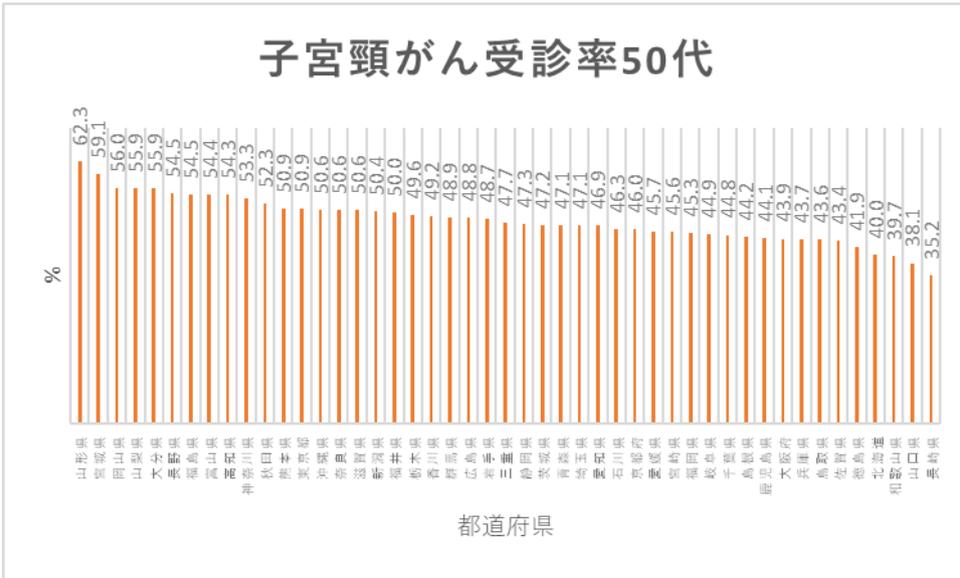


図.7-i: 令和元年度 子宮がん（子宮頸がん）検診受診率 年代別、都道府県別（50代）

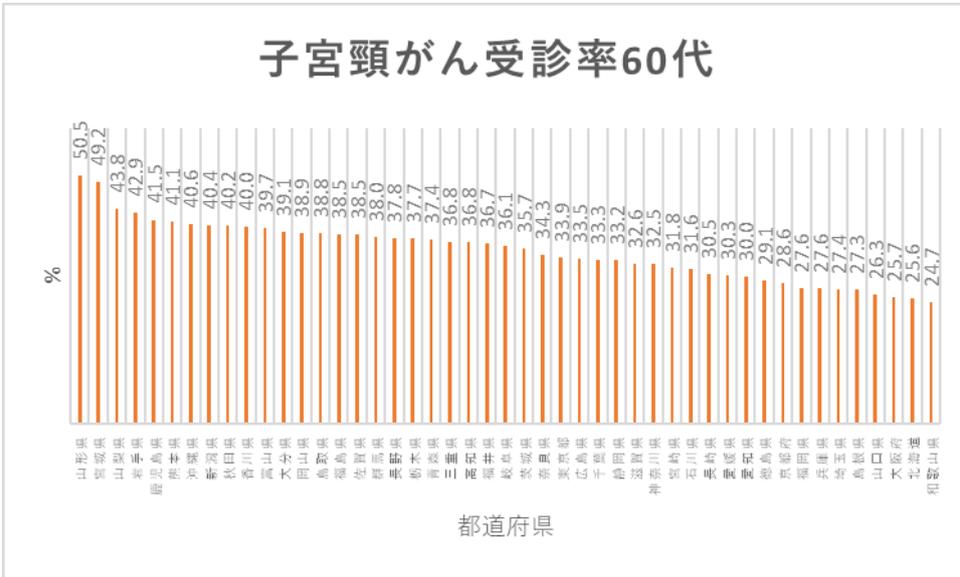


図.7-j: 令和元年度 子宮がん（子宮頸がん）検診受診率 年代別、都道府県別（60代）

月経関連

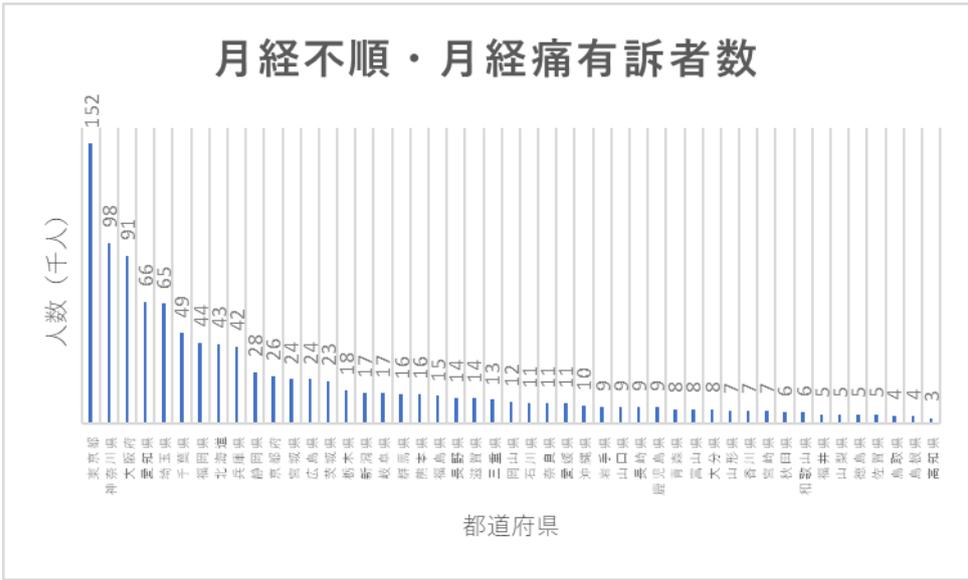


図. 7-k: 令和元年度 月経不順・月経痛有訴者数 都道府県別 (15-64歳)

不妊治療関係



図. 7-l: 年齢別不妊治療費助成初回受給件数 (年齢別) ★

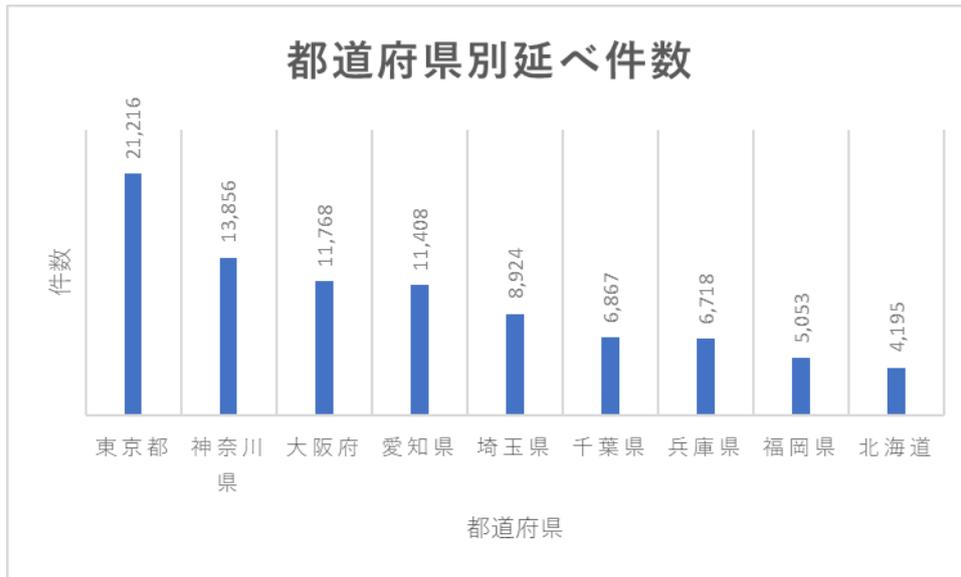


図. 7-m: 不妊治療費受給件数（都道府県別）★

★令和2年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業費補助金子ども・子育て支援推進調査研究事業（分）不妊治療の実態に関する調査研究最終報告書 2021年3月より作成

【参考資料】

1. 厚生労働省：健康日本21（第二次）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21.html（最終アクセス日 2022.5.13）

2. 厚生労働省：健やか親子21 <https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/>（最終アクセス日 2022.5.13）

3. 国立健康・栄養研究所：国民健康栄養調査

<https://www.nibiohn.go.jp/eiken/kenkounippon21/eiyouchousa/>

4. 北海道 <https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kth/28douminnchousatop1.html>

5. 青森県 <https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenmin/go-hoken/files/h28-tyousakekka.pdf>

6. 岩手県

https://www.pref.iwate.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/030/218/houkokusho01.pdf

7. 宮城県 <https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/kensui/houkokusho28.html>

8. 秋田県 <https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/29760>

9. 山形県

<https://www.pref.yamagata.jp/090015/kenfuku/kenko/shoku/kenkoueiyouchousahome.html>

10. 福島県 <https://www.pref.fukushima.lg.jp/site/portal/kenkocoyosa-kenkoshinsa.html>

- 1 1. 茨城県
<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/yobo/zukuri/kennkouibaraki21pulan.html>
- 1 2. 栃木県 <http://www.kenko-choju.tochigi.jp/contents/page.php?id=86>
- 1 3. 群馬県 <https://www.pref.gunma.jp/contents/100036688.pdf>
- 1 4. 埼玉県 <https://www.pref.saitama.lg.jp/a0704/syoku/kokumin-eiyochosa.html>
- 1 5. 千葉県
<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/kenkouchiba21/documents/zennbunn1.pdf>
- 1 6. 東京都
https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kenkou/kenko_zukuri/ei_syo/tomineiyou.html
- 1 7. 神奈川県 http://www.pref.kanagawa.jp/docs/cz6/cnt/29_1.html
- 1 8. 新潟県 <https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/kenko/894566.html>
- 1 9. 富山県
<https://www.pref.toyama.jp/120501/kurashi/kenkou/kenkou/eiyouchousa/kj00006004-001-01.html>
- 2 0. 石川県
<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/kenkou/kenkou-frontia/kenminkenkoutyousa.html>
- 2 1. 福井県
<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/016250/28kenkoueiyoutyousa/kenkoueiyoutyousa.html>
- 2 2. 山梨県 <https://www.pref.yamanashi.jp/kenko-zsn/kikaku/kenmineiyouchousa.html>
- 2 3. 長野県
<https://www.pref.nagano.lg.jp/kenko-choju/kenko/kenko/kenko/chosa/chousa-r1.html>
- 2 4. 岐阜県 <https://www.pref.gifu.lg.jp/page/666.html>
- 2 5. 静岡県
<https://toukei.pref.shizuoka.jp/kenkouzoushinka/data/kenminkenkou/h28.html>
- 2 6. 愛知県 <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kenkottaisaku/28cyousakekka.html>
- 2 7. 三重県 <http://www.pref.mie.lg.jp/kenkot/hp/83989050550.htm>
- 2 8. 滋賀県
<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/kenkou/15050.html>
- 2 9. 京都府 <https://www.pref.kyoto.jp/t-ptl/tname/k034.html>
- 3 0. 大阪府
<https://www.pref.osaka.lg.jp/kenkozukuri/kenkoueiyouchousa/index.html>
- 3 1. 兵庫県 <https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf17/keikaku02.html>
- 3 2. 奈良県 <https://www.pref.nara.jp/secure/194006/chyosagaiyou.pdf>
- 3 3. 和歌山県
https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/041200/h_kenkou/index.html#tyousakeikaku
- 3 4. 鳥取県 <https://www.pref.tottori.lg.jp/53803.htm>

35. 島根県 <https://www.pref.shimane.lg.jp/life/kenko/kenko/chouju/>
36. 岡山県 <https://www.pref.okayama.jp/page/732172.html>
37. 広島県 <https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/55/kenmintyosa25.html>
38. 山口県 <https://kenko.pref.yamaguchi.lg.jp/jouhou/data/eiyou-index.html>
39. 徳島県
<https://www.pref.tokushima.lg.jp/kenkou/torikumi/kenkoudukuri/shokuseikatsu/page3.html/>
40. 香川県
<https://www.pref.kagawa.lg.jp/kenkosomu/shienkeikaku/sonota/wtc9a6180307105322.html>
41. 愛媛県 <https://www.pref.ehime.jp/h25500/kenkou/kenjou/kenmin27.html>
42. 高知県 <https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131601/eiyoutyousa.html>
43. 福岡県
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kenminnkenkoudukurityousa28.html>
44. 佐賀県 <https://www.pref.saga.lg.jp/kiiji00364993/index.html>
45. 長崎県 <https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/kenkoudukuri/eiyochousa/325676.html>
46. 熊本県 <https://www.pref.kumamoto.jp/uploaded/attachment/49698.pdf>
47. 大分県
<https://www.pref.oita.jp/soshiki/12210/dainijisyougaikenkoukenkaitei.html>
48. 宮崎県 <http://www.msuisin.jp/blog/eiyouchousa%20ippan.pdf>
49. 鹿児島県 http://www.pref.kagoshima.jp/ae06/kenko-fukushi/kenko-iryo/kenko/kagoshima21/gaiyou/kenkou21_h3101.html
50. 沖縄県 <http://www.kenko-okinawa21.jp/090-docs/2018012500010>
51. 厚生労働省：令和元年国民生活基礎調査（健康票）世帯人員（12歳以上）、悩みやストレスの有・悩みやストレスの原因（複数回答）－無・性・年齢（10歳階級）・都道府県－21大都市（再掲）別。https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450061&tstat=000001141126&cycle=7&tclass1=000001141142&tclass2=000001142127&tstat_infid=000031964437&tclass3val=0
52. 厚生労働省：自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（令和2年）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197204_00006.html
53. 厚生労働省：平成25年国民生活基礎調査（健康票）世帯人員数（12歳以上）、平均睡眠時間・都道府県－21大都市（再掲）・性・年齢（5歳階級）別。
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&query=%E5%9B%BD%E6%B0%91%E7%94%9F%E6%B4%BB%E5%9F%BA%E7%A4%8E%E8%AA%BF%E6%9F%BB%E3%80%80%E4%BB%A4%E5%92%8C%E5%85%83%E5%B9%B4%E3%80%80%E7%9D%A1%E7%9C%A0%E3%80%80%E9%83%BD%E9%81%93%E5%BA%9C%E7%9C%8C&layout=dataset&statdisp_id=0003442400&metadata=1&data=1
54. 「都道府県・市区町村のすがた（社会・人口統計体系）」 <https://www.e->

stat.go.jp/regional-statistics/ssdsview

55. 厚生労働省：令和元年国民生活基礎調査（健康票）喫煙の有無・性・年齢（5歳階級）・都道府県—21大都市（再掲）別. https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&query=%E5%9B%BD%E6%B0%91%E7%94%9F%E6%B4%BB%E5%9F%BA%E7%A4%8E%E8%AA%BF%E6%9F%BB%E3%80%80%E4%BB%A4%E5%92%8C%E5%85%83%E5%B9%B4%E3%80%80%E5%96%AB%E7%85%99%E3%80%80%E9%83%BD%E9%81%93%E5%BA%9C%E7%9C%8C&layout=dataset&statdisp_id=0003442403&metadata=1&data=1

56. 厚生労働省：令和2年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業「不妊治療の実態に関する調査研究」（最終報告書）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshihoken/funin-01.html

57. 国立健康・栄養研究所：主な健康指標の経年変化：身体状況調査
https://www.nibiohn.go.jp/eiken/kenkounippon21/eiyouchousa/keinen_henka_shintai.html（最終アクセス日 2022.5.15）

58. 都道府県健康増進計画の目標項目設定及び中間評価の状況についての整理. 松本麻衣, 岡田 知佳, 岡田 恵美子, 瀧本 秀美
https://www.jstage.jst.go.jp/article/eiyogakuzashi/78/3/78_121/_pdf

59. Rich-Edwards JW, et. al. EPIDEMIOLOGY 2002;13:184-190

60. 内閣府：女性の健康に関する相談・支援サービス
<https://www.gender.go.jp/policy/sokushin/ouen/living/health/>

61. 厚生労働省：女性健康支援センター事業の概要
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshihoken/boshi-hoken14/index.html

62. 厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト：e-ヘルスネット「自殺の実態」
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-07-002.html>

63. 山形県：<https://www.pref.yamagata.jp/documents/4804/honpen.pdf>
[search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450061&tstat=000001141126&cycle=7&tclass1=000001141142&tclass2=000001142127&stat_infid=000031964445&tclass3val=0](https://www.pref.yamagata.jp/documents/4804/honpen.pdf)

64. 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）
https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/data/dl/index.html#pref_mortality

65. 内閣府男女共同参画局「第5次男女共同参画基本計画」
https://www.gender.go.jp/about_danjo/basic_plans/index.html