

東京都民の健康・栄養状況

(平成24年国民健康・栄養調査 東京都・特別区・八王子市・町田市実施分集計結果)

平成26年3月



東京都福祉保健局

はじめに

我が国は、医学の進歩や生活環境の改善等により平均寿命が延び、世界有数の長寿国となる一方、疾病構造は変化し、がんや循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病が医療費の約3割を占め、その対策が急務となっています。

今後、東京都の高齢者人口は急速に増加し、平成27年にはおよそ4人に1人、平成47年にはおよそ3人に1人が65歳以上となるなど、超高齢社会が到来することが見込まれるなか、高齢期になっても生き生きと自分らしく暮らすためには、生涯にわたり心身の健康づくりに取り組むことが重要です。

東京都は、平成13年10月に「東京都健康推進プラン21」を策定し、予防をより一層重視した生活習慣病対策に積極的に取り組んでまいりました。平成25年3月には、平成25年から34年までを計画期間とする、「東京都健康推進プラン21（第二次）」（以下、「プラン21（第二次）」という。）を策定し、都民一人ひとりの健康づくりの支援をさらに進めています。

プラン21（第二次）においても、栄養・食生活の施策は、糖尿病・メタボリックシンドロームや循環器疾患などの生活習慣病予防にとどまらず、こころの健康も含めた心身の健康づくりの基礎となる重要な分野と位置づけています。

本書は、健康増進法に基づく平成24年の国民健康・栄養調査について、都民の健康・栄養調査として実施した結果をまとめたもので、プラン21（第二次）の基礎資料としても使用していきます。

今回は、重点項目として、体格や生活習慣に関する都道府県別の地域格差を把握した他道府県との比較順位も掲載しました。

プラン21（第二次）の分野別目標の指標である1日当たり350g以上の野菜を摂取している者の割合は、男性38.7%、女性34.4%でした。また、1日当たり食塩の摂取目標量8.0g以下の者の割合は、男性23.7%、女性35.8%であり、平均摂取量の全国順位をみると、男性20位、女性21位です。

東京都では、これらの結果を踏まえ、多くの都民が望ましい生活習慣に向けて行動を起こしていただくため、正しい知識と、より具体的で効果的な生活習慣の改善方法について普及啓発するなど、都民への働きかけや関係団体等との連携による望ましい食環境づくりを一層推進して参ります。

この調査結果を区市町村、保健所、学校、職域等の関係の皆様方に御活用いただき、都民の健康づくりの推進に役立てていただくことを願っています。

終わりに、本調査の実施に当たり、御協力いただいた調査対象者の皆様及び関係各位に心から感謝申し上げます。

平成26年3月

東京都福祉保健局

目 次

I 調査の概要

1 調査の目的	3
2 調査の客体	3
3 調査時期及び日数	4
4 調査の内容	4
5 調査の方法	4
6 本書利用上の注意点	5
7 調査に関する秘密の保持	6

II 結果の概要

第1章 栄養素等の摂取状況

1 栄養素等の摂取状況	9
2 食品の摂取状況	14

第2章 食事状況

1 朝食欠食の状況	18
2 昼食の外食率	19

第3章 身体状況

1 肥満及びやせの状況	20
2 BMI と腹囲計測による肥満の状況	21
3 メタボリックシンドロームの状況	22
4 高血圧の状況	23
5 糖尿病の状況	24
6 脂質異常症の状況	25

第4章 運動習慣の状況

1 運動の状況	26
2 歩数	27

第5章 生活習慣の状況

1 睡眠の状況	28
2 飲酒の状況	29

3 喫煙の状況	30
4 健康づくりに関係したボランティア活動の状況	31
第6章 全国における東京都の状況	32

<参考資料>

《参考》東京都健康推進プラン2 1（第二次）における目標値と都民の結果（国民健康・栄養調査に関する抜粋）	36
--	----

III 調査の結果

1 栄養素等摂取状況調査の結果

【第1表の1】栄養素等摂取量(都、年齢階級別)	41
【第1表の2】栄養素等摂取量(男、年齢階級別)	42
【第1表の3】栄養素等摂取量(女、年齢階級別)	43
【第2表の1】食品群別摂取量(都、年齢階級別)	44
【第2表の2】食品群別摂取量(男、年齢階級別)	45
【第2表の3】食品群別摂取量(女、年齢階級別)	46
【第3表の1～6】食品群別栄養素等摂取量(都)	47
【第4表の1～6】栄養素等摂取量食品群別寄与率(都)	53

2 欠食・外食等の食事状況調査の結果

【第5表の1】外食・調理済み食等の内容構成[1日](性・年齢階級別)	59
【第5表の2】外食・調理済み食等の内容構成[朝食](性・年齢階級別)	59
【第5表の3】外食・調理済み食等の内容構成[昼食](性・年齢階級別)	60
【第5表の4】外食・調理済み食等の内容構成[夕食](性・年齢階級別)	60

3 身体状況調査の結果

【第6表】身長・体重の平均値及び標準偏差(性・年齢階級別) (体重は妊婦除外)	61
【第7表】BMIの平均値及び標準偏差(性・年齢階級別) (妊婦除外)	62
【第8表】BMIの分布(性別・15歳以上) (妊婦除外)	62
【第9表】BMIの状況(性・年齢階級別) (妊婦除外)	63
【第10表】腹囲の区分(性・年齢階級別) (妊婦除外)	64
【第11表】BMI・腹囲の区分(性・年齢階級別) (妊婦除外)	64
【第12表の1】血圧の状況(性・年齢階級別) (妊婦除外)	65
【第12表の2】血圧の状況(性・年齢階級別) (血圧を下げる薬服用者、妊婦除外)	65
【第13表の1】ヘモグロビンA1cの分布(性・年齢階級別)	66
【第13表の2】ヘモグロビンA1cの分布(性・年齢階級別) (インスリン注射又は血糖を下げる薬服	

用者除外)	67
【第14表の1】総コレステロール値の分布(性・年齢階級別)	68
【第14表の2】総コレステロール値の分布(性・年齢階級別) (コレステロール・中性脂肪を下げる薬服用者除外)	68
【第15表の1】HDL-コレステロール値の分布(性・年齢階級別)	69
【第15表の2】HDL-コレステロール値の分布(性・年齢階級別) (コレステロール・中性脂肪を下げる薬服用者除外)	69
【第16表の1】LDL-コレステロール値の分布(性・年齢階級別)	70
【第16表の2】LDL-コレステロール値の分布(性・年齢階級別) (コレステロール・中性脂肪を下げる薬服用者除外)	71
【第17表】メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の状況(性・年齢階級別) (妊婦除外)	72
【第18表】腹囲区分別、血中脂質、血圧、血糖のいずれかのリスクを有する割合(性・年齢階級別) (妊婦除外)	73
【第19表】歩数の平均値及び標準偏差(性・年齢階級別)	74
【第20表】歩数の分布(性・年齢階級別)	74

4 生活習慣調査の結果

《生活習慣調査》

【第21表の1】睡眠による休養の状況(性・年齢階級別)	75
【第21表の1】喫煙経験の状況(性・年齢階級別)	75
【第21表の1】習慣的喫煙の有無(性・年齢階級別)	75
【第21表の1】飲酒の頻度(性・年齢階級別)	75
【第21表の1】飲酒日の1日当たりの飲酒量(性・年齢階級別)	75
【第21表の2】歯科健康診査の受診状況(性・年齢階級別)	76
【第21表の2】糖尿病の診断(性・年齢階級別)	76
【第21表の2】糖尿病の治療状況(性・年齢階級別)	76
【第21表の2】健康づくりに関係したボランティア活動の状況(性・年齢階級別)	76
【第21表の2】ボランティア活動、地域社会活動等の状況(性・年齢階級別、60歳以上)	76

5 栄養素等摂取量の分布

【第22表】エネルギー摂取量の分布(性・年齢階級別)	77
【第23表】たんぱく質摂取量の分布(性・年齢階級別)	77
【第24表】動物性たんぱく質摂取量の分布(性・年齢階級別)	77
【第25表】脂質摂取量の分布(性・年齢階級別)	78
【第26表】動物性脂質摂取量の分布(性・年齢階級別)	78
【第27表】脂肪エネルギー比率の分布(性・年齢階級別)	78
【第28表】炭水化物摂取量の分布(性・年齢階級別)	79
【第29表】食塩摂取量の分布(性・年齢階級別)	79
【第30表】カリウム摂取量の分布(性・年齢階級別)	79
【第31表】カルシウム摂取量の分布(性・年齢階級別)	80
【第32表】マグネシウム摂取量の分布(性・年齢階級別)	80

【第 33 表】	リン摂取量の分布(性・年齢階級別)	80
【第 34 表】	鉄摂取量の分布(性・年齢階級別)	81
【第 35 表】	亜鉛摂取量の分布(性・年齢階級別)	81
【第 36 表】	銅摂取量の分布(性・年齢階級別)	81
【第 37 表】	ビタミン A 摂取量の分布(性・年齢階級別)	82
【第 38 表】	ビタミン D 摂取量の分布(性・年齢階級別)	82
【第 39 表】	ビタミン E 摂取量の分布(性・年齢階級別)	82
【第 40 表】	ビタミン K 摂取量の分布(性・年齢階級別)	83
【第 41 表】	ビタミン B ₁ 摂取量の分布(性・年齢階級別)	83
【第 42 表】	ビタミン B ₂ 摂取量の分布(性・年齢階級別)	83
【第 43 表】	ナイアシン摂取量の分布(性・年齢階級別)	84
【第 44 表】	ビタミン B ₆ 摂取量の分布(性・年齢階級別)	84
【第 45 表】	ビタミン B ₁₂ 摂取量の分布(性・年齢階級別)	84
【第 46 表】	葉酸摂取量の分布(性・年齢階級別)	85
【第 47 表】	パントテン酸摂取量の分布(性・年齢階級別)	85
【第 48 表】	ビタミン C 摂取量の分布(性・年齢階級別)	85
【第 49 表】	コレステロール摂取量の分布(性・年齢階級別)	86
【第 50 表】	食物繊維総量摂取量の分布(性・年齢階級別)	86
【第 51 表】	水溶性食物繊維摂取量の分布(性・年齢階級別)	86
【第 52 表】	不溶性食物繊維摂取量の分布(性・年齢階級別)	87
【第 53 表】	n - 3 系脂肪酸摂取量の分布(性・年齢階級別)	87
【第 54 表】	n - 6 系脂肪酸摂取量の分布(性・年齢階級別)	87
【第 55 表】	たんぱく質エネルギー比率の分布(性・年齢階級別)	88
【第 56 表】	炭水化物エネルギー比率の分布(性・年齢階級別)	88

IV 調査票様式等

1	身体状況調査票	91
2	栄養摂取状況調査票	92
3	生活習慣調査票	94
4	栄養摂取状況調査票の書き方	95

I 調査の概要

1 調査の目的

本調査は、都民の健康状態、栄養素等摂取量及び食品摂取状況等の実態を明らかにし、広く健康増進対策等に関する基礎資料を得ることを目的として、健康増進法第10条の規定に基づく国民健康・栄養調査により実施した。

なお、平成24年は、全国値に加えて、健康日本21（第2次）で設定された主要な目標について都道府県別の健康状態や生活習慣の状況を把握するための資料として国が大規模調査として実施している。

2 調査の客体

平成24年国民健康・栄養調査地区（全国95万地区）のうち、東京都（八王子市、町田市を除く市町村部）、特別区及び八王子市、町田市が調査を実施した15地区の世帯及びこれを構成する満1歳以上の世帯員を調査の客体とした。調査実施状況及び年齢階級別実施状況は表1及び表2のとおりである。

なお、従来は国民生活基礎調査の後続調査として行っていたが、平成24年は大規模調査に必要な調査地区数を確保するため、調査地区の抽出母体を国勢調査にしている。

表1 調査実施状況

	全 都	区・政令市部	市町村部
地区数(地区)	15	11	4
世帯数(世帯)	258	151	107
世帯員数(人)	629	351	278
栄養摂取状況調査(人)1歳以上	511	273	238
身体状況調査(人)1歳以上	598	331	267
血液検査(人)20歳以上	191	103	88
生活習慣調査(人)20歳以上	493	272	221

表2 年齢階級別実施状況（性・年齢階級別）

(人)

総 数	総数	1-6 歳	7-14 歳	15-19 歳	20-29 歳	30-39 歳	40-49 歳	50-59 歳	60-69 歳	70 歳以上
栄養摂取状況調査	511	29	45	25	37	73	82	49	86	85
身体状況調査	598	36	48	33	49	87	94	63	93	95
血液検査	191	—	—	—	11	26	35	20	43	56
生活習慣調査	493	—	—	—	48	89	96	67	94	99

(人)

男 性	総数	1-6 歳	7-14 歳	15-19 歳	20-29 歳	30-39 歳	40-49 歳	50-59 歳	60-69 歳	70 歳以上
栄養摂取状況調査	243	18	18	13	17	41	37	16	47	36
身体状況調査	292	22	19	19	23	47	45	25	50	42
血液検査	79	—	—	—	7	9	13	3	24	23
生活習慣調査	235	—	—	—	22	49	44	27	51	42

(人)

女 性	総数	1-6 歳	7-14 歳	15-19 歳	20-29 歳	30-39 歳	40-49 歳	50-59 歳	60-69 歳	70 歳以上
栄養摂取状況調査	268	11	27	12	20	32	45	33	39	49
身体状況調査	306	14	29	14	26	40	49	38	43	53
血液検査	112	—	—	—	4	17	22	17	19	33
生活習慣調査	258	—	—	—	26	40	52	40	43	57

3 調査時期及び日数

- (1) 栄養摂取状況調査 11月中及びその前後1週間中の1日（日曜日及び祝日を除く）
- (2) 身体状況調査 11月中及びその前後1週間中の1日
- (3) 生活習慣調査 11月中及びその前後1週間の間

4 調査の内容

- (1) 栄養摂取状況調査（調査票様式92頁参照）
 - ア 世帯状況
氏名、生年月日、性別、妊婦（週数）・授乳婦別、仕事の種類
 - イ 食事状況
調査日の朝・昼・夕食別、家庭食・外食・欠食の区別
 - ウ 食物摂取状況（1日）
調査日の食事の料理名、食品名、使用量、廃棄量、世帯員ごとの案分比率（朝・昼・夕・間食別）
- (2) 生活習慣調査（調査票様式94頁参照）
休養（睡眠）、飲酒、喫煙、歯の健康等に関する生活習慣全般を把握する。
- (3) 身体状況調査（調査票様式91頁参照）
調査項目は、表3のとおりである。問診は、服薬状況、運動（習慣）の状況について行った。

表3 身体状況調査実施内容

	身長	体重	腹囲	血圧	血液検査	1日の身体活動量	問診
1-5歳	○	○	—	—	—	—	—
6-19歳	○	○	○	—	—	—	—
20歳以上	○	○	○	○	○	○	○

5 調査の方法

- (1) 栄養摂取状況調査
管理栄養士等の調査員が被調査世帯を訪問し、調査の主旨を説明するとともに栄養摂取状況調査票の記入方法の指導を行い、世帯の代表者又は食事作りの担当者が記入した。
- (2) 生活習慣調査
世帯ごとに栄養摂取状況調査と併せて、生活習慣調査票を配布した。調査票には被調査者本人が記入した。
- (3) 身体状況調査
調査対象地区ごとに調査会場を設け、医師等が調査項目の計測及び問診等を実施した。
 - ア 血圧
被検査者は座位とし、水銀血圧計を用いて最高血圧及び最低血圧を2回計測した。
 - イ 血液検査
調査項目は次頁の4項目である。採血は原則として「なるべく食事直後（30分以内）は控えること」とした。

《血液検査項目》

- (ア) ヘモグロビンA1c (イ) 総コレステロール (ウ) HDL-コレステロール
(エ) LDL-コレステロール

ウ 1日の身体活動量[歩数]

調査期間中（日曜及び祝日を除く）の1日の歩数を歩数計により測定した。

6 本書利用上の注意点

- (1) 本書「東京都民の健康・栄養状況」は、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき実施した平成24年国民健康・栄養調査の結果をとりまとめたものである。なお、性・年齢別に見た場合、一部にデータの少ないものがある。
- (2) 栄養素等摂取量の算出に際しては、「日本食品標準成分表2010（科学技術庁資源調査会、現文部科学省資源室）（以下「日本食品標準成分表2010」という。）」を使用した。
- (3) 平成15年からは、「栄養素調整調味料」「複合調味料」「特定保健用食品」「錠剤・カプセル、顆粒状のビタミン・ミネラル」からの栄養素等摂取状況についても、より適切に把握できるように調査を行っていたが、平成24年は調査規模拡大のため調査項目を健康日本21（第2次）で設定された主要な目標に絞っており、錠剤・カプセル・顆粒状のビタミン・ミネラルの把握は行っていない。また、特定保健用食品、特定の栄養素が強化されている食品は、「通常の食品」として取り扱っている。
- (4) 平成24年からは、食事状況は、主たる「おかず」の内容によって、「家庭食」「調理済み食」「外食」に分類する。おかずを食べなかった場合は、主食（ごはん、パン、めんなど）の内容で分類する。
- (5) 本書の中の「全国」の数値は、「国民健康・栄養調査報告」の数値を使用した。
- (6) 血圧の判定は、下記を用いて判定した。

区分	血圧の判定基準	
	収縮期血圧(mmHg)	拡張期血圧(mmHg)
至適血圧	<120	かつ <80
正常血圧	<130	かつ <85
正常高値血圧	130~139	または 85~89
I度高血圧	140~159	または 90~99
II度高血圧	160~179	または 100~109
III度高血圧	≥180	または ≥110
(孤立性)収縮期高血圧	≥140	かつ <90

- (7) 肥満の判定は、BMI（Body Mass Index）を用いた。
「BMI = 体重kg / (身長 m)²」の計算式により算出し、判定基準は下記のとおりとした。

判定	やせ(低体重)	普通	肥満
BMI	18.5未満	18.5以上25.0未満	25.0以上

- (8) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の判定については、本調査の血液検査では空腹時採血が困難であるため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の診断基準項目である空腹時血糖値及び中性脂肪値により判定はしない。
したがって、本調査における判定は、以下のとおりとした。

- ア メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者
 腹囲が男性85cm、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち、2つ以上の項目に該当する者（基準を満たすか、又は服薬あり）。
- イ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予備群と考えられる者
 腹囲が男性85cm、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち、1つの項目に該当する者（基準を満たすか、又は服薬あり）。

メタボリックシンドロームの判定に係る「3つの項目」

項目	血中脂質	血 圧	血 糖
基準	・HDL-コレステロール値 40mg/dl未満	・収縮期130mmHg以上 ・拡張期 85mmHg以上	・ヘモグロビンA1c値6.0%以上
服薬	・コレステロールを下げる薬服用 ・中性脂肪を下げる薬服用	・血圧を下げる薬服用	・血糖を下げる薬服用 ・インスリン注射使用

※ヘモグロビン A1c の判定は NGSP 値による。

日本糖尿病学会「糖尿病治療ガイド 2012-2013」参照。

- (9) 数字は四捨五入により算出した。そのため、図表中の合計と内訳の計が一致しない場合がある。
 対象者数については（ ）内で併記した。
 また、項目によりデータ不明者数が異なるため、図表中の合計と調査の客体が一致しない場合がある。
 なお、グラフ化した部分については、データを加工して作成し、集計表は素集計の結果を掲載しているため、図表と集計表の数値が一致しない場合がある。
- (10) 指標として「日本人の食事摂取基準（2010年版）」を用いた。

7 調査に関する秘密の保持

この調査は世帯や個人の私的なことに及ぶ場合もあるため、その個人情報の保護と管理に万全を期し、被調査者に危惧の念をいだかせないように留意した。

Ⅱ 結果の概要

第1章 栄養素等の摂取状況

1 栄養素等の摂取状況

(1) 栄養素等の摂取状況の推移

- ・エネルギー摂取量は、昭和50年から減少傾向にあり、平成17年に1900kcalを下回っている。
- ・食塩相当量は、減少傾向にあり、平成17年から11gを下回っている。
- ・炭水化物は昭和50年から約50g減少している。
- ・鉄の摂取量は昭和50年に13.5mgであったものが、7.5mgまで減少している。

表1 栄養素等の平均摂取量（1歳以上、年次推移）

栄養素(単位)	平成24年 (2012)	23年 (2011)	22年 (2010)	17年 (2005)	12年 (2000)	7年 (1995)	2年 (1990)	昭和60年 (1985)	55年 (1980)	50年 (1975)
エネルギー(kcal)	1,880	1,846	1,898	1,860	1,908	2,074	1,919	2,039	2,133	2,108
総たんぱく質(g)	67.4	66.9	69.1	71.4	75.8	82.2	77.6	77.6	79.2	77.2
動物性たんぱく質(g)	35.2	35.8	37.8	38.9	40.7	43.4	40.3	40.1	39.6	39.0
総脂質(g)	58.0	56.3	58.1	54.2	59.2	62.9	57.2	58.8	65.4	60.0
動物性脂質(g)	29.7	28.3	29.7	26.8	29.6	28.4	26.1	25.4	29.4	29.1
炭水化物(g)	254.0	252.2	257.6	256.3	254.0	278.0	260.0	282.0	301.0	309.0
カルシウム(mg)	521	513	521	535	542	613	536	500	615	556
鉄(mg)	7.5	7.6	7.7	8.4	11.1	12.0	11.0	10.9	11.4	13.5
ビタミンA(μ gRE)	641	556	584	600	881	980	879	798	834	544
ビタミンB1(mg)	0.91	2.15	2.05	1.31	1.17	1.20	1.09	1.20	1.25	1.24
ビタミンB2(mg)	1.23	1.56	1.77	1.48	1.38	1.41	1.19	1.17	1.34	1.29
ビタミンC(mg)	107	121	158	139	127	138	120	119	135	146
総食物繊維(g)	15.0	14.0	14.0	14.7	15.1	-	-	-	-	-
水溶性食物繊維(g)	3.5	3.2	3.3	3.5	-	-	-	-	-	-
不溶性食物繊維(g)	11.0	10.2	10.1	11.2	-	-	-	-	-	-
食塩相当量(g)	10.0	10.1	10.4	10.8	12.0	13.6	11.6	13.4	12.0	13.5
たんぱく質エネルギー比(%)	14.4	14.6	14.7	15.4	15.9	15.9	16.2	15.2	14.9	14.6
脂肪エネルギー比(%)	27.6	27.0	27.2	25.9	27.9	27.3	26.8	26.0	27.6	25.6
炭水化物エネルギー比(%)	58.0	58.4	58.1	58.7	56.2	56.8	57.0	58.8	56.5	58.7
動物性たんぱく質比(%)	50.7	51.7	53.0	54.5	53.8	53.0	52.0	52.0	50.0	51.0

注) 1 ビタミンAの単位は、五訂日本食品標準成分表より「IU」→「 μ g」となっている。

2 平成16年以降のビタミンAの単位は「 μ gRE」

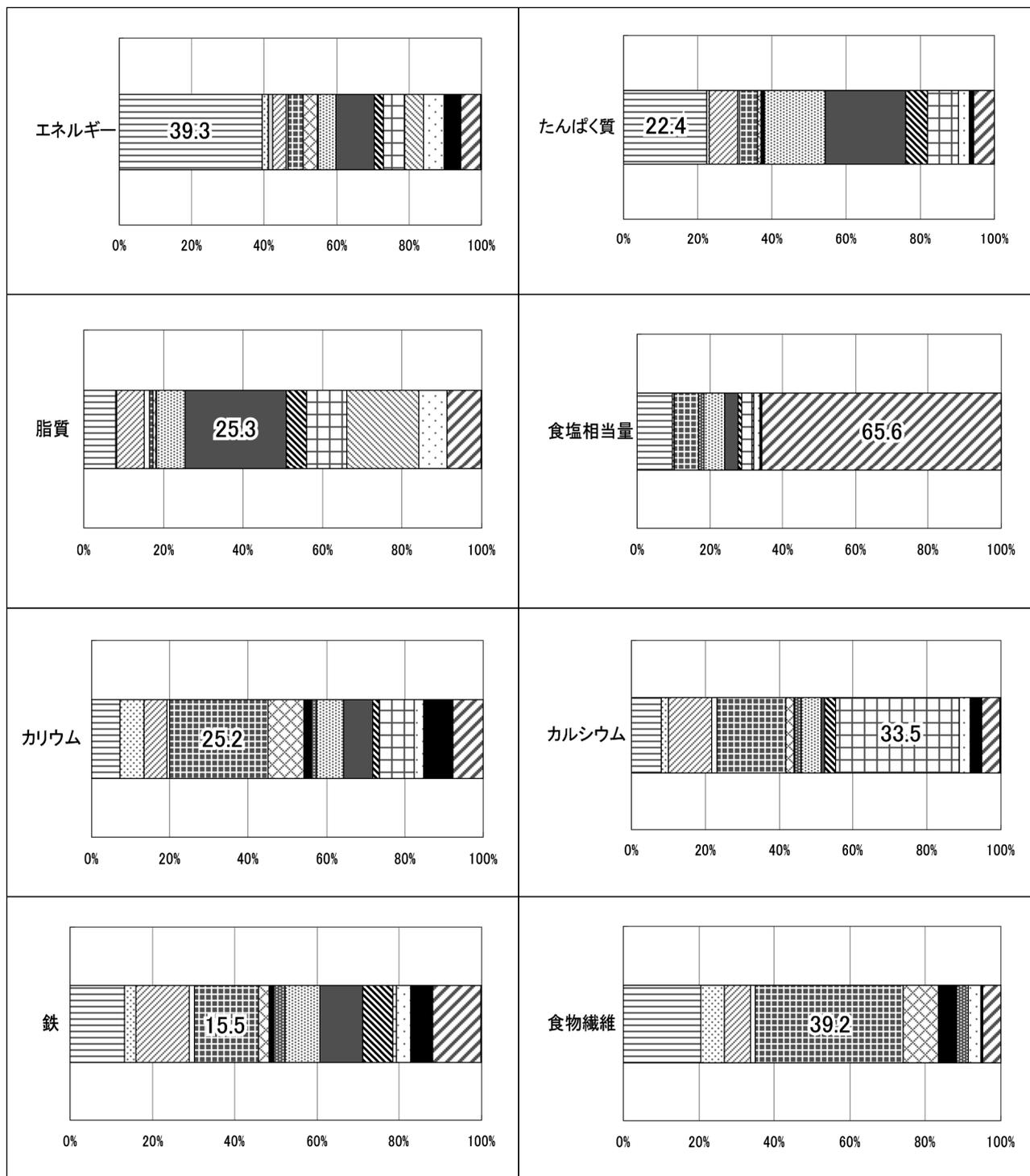
3 算出に用いた成分表は、昭和50年と55年は「三訂日本食品標準成分表」、昭和60年から「四訂日本食品標準成分表」、平成17年は「五訂日本食品標準成分表」、平成22年は「五訂増補日本食品標準成分表」、平成23、24年は「日本食品標準成分表2010」である。

(2) 栄養素等の摂取構成

①食品群別構成比率

主要栄養素等の食品群別構成比率が1番高いのは、エネルギーは、39.3%を穀類、たんぱく質は22.4%穀類、脂質は25.3%肉類、食塩相当量は65.6%調味料・香辛料類、カリウムは25.2%野菜類、カルシウムは33.5%乳類、鉄は15.5%野菜類、食物繊維は39.2%野菜類であった。

図1 主要栄養素等の食品群別構成比率



②エネルギー

エネルギーの栄養素別摂取構成比率は、平成17年以降あまり変化がみられない。

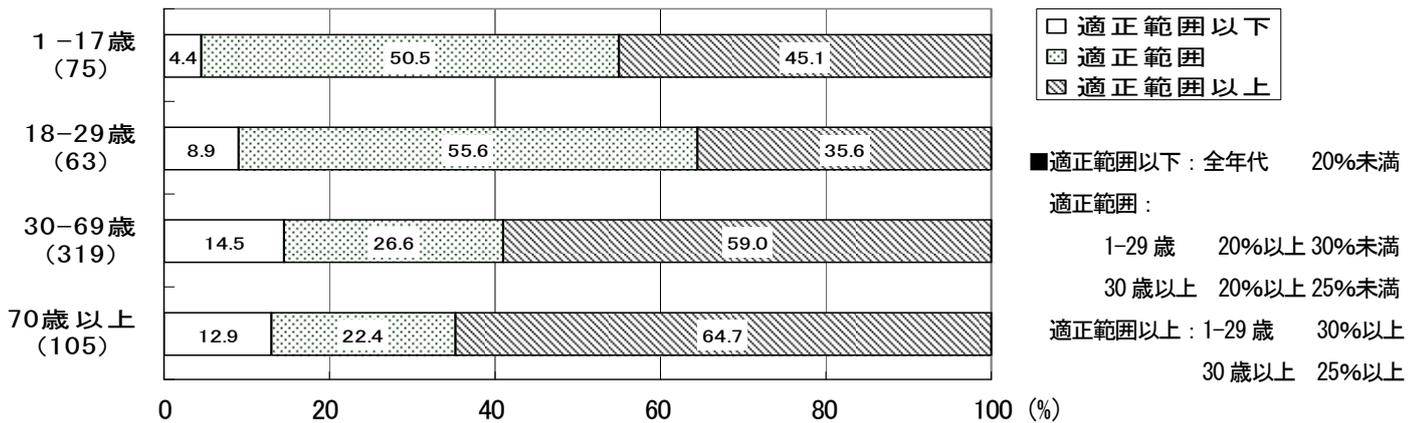
図2 エネルギーの栄養素別摂取構成比の年次推移（1歳以上）



③脂肪エネルギー比率

脂肪エネルギー比率*が適正な者の割合は1-17歳で50.5%、18-29歳で55.6%、30-69歳で26.6%、70歳以上で22.4%である。70歳以上では12.9%が適正範囲以下、64.7%が適正範囲以上であり、計77.6%が適正範囲外である。

図3 脂肪エネルギー比率の割合（1歳以上）



*脂肪エネルギー比率：1日の総エネルギー摂取量に占める脂肪由来のエネルギー摂取量の割合

東京都健康推進プラン21(第二次) 分野別目標の指標
 脂肪エネルギー比率が適正な範囲内(20%以上25%未満)にある人の割合(30-69歳):増やす

(参考) 日本人の食事摂取基準(2010年版) 目標量
 脂肪エネルギー比率 1-29歳:20%以上30%未満
 30歳以上:20%以上25%未満

④食塩摂取量

1人1日当たりの食塩摂取量の平均は男性10.8g、女性9.3gであった。年齢階級別にみると、男女ともに50歳代が最も多く、男性14.1g、女性11.0gであった。また、食塩摂取量の年次推移を見ると、近年横ばいになっている。

食塩摂取量の内訳は、調味料・香辛料類からが多く、中でもしょうゆから23.7%、次いで塩、味噌の順であった。

食塩摂取量の目標量8.0g以下に達している割合は、男性23.7%、女性35.8%であった。食塩摂取量の分布をみると、男性では10g以上15g未満が最も多く44.8%、女性では5g以上10g未満が最も多く52.8%であった。

図5 1日当たりの食塩摂取量（1歳以上）

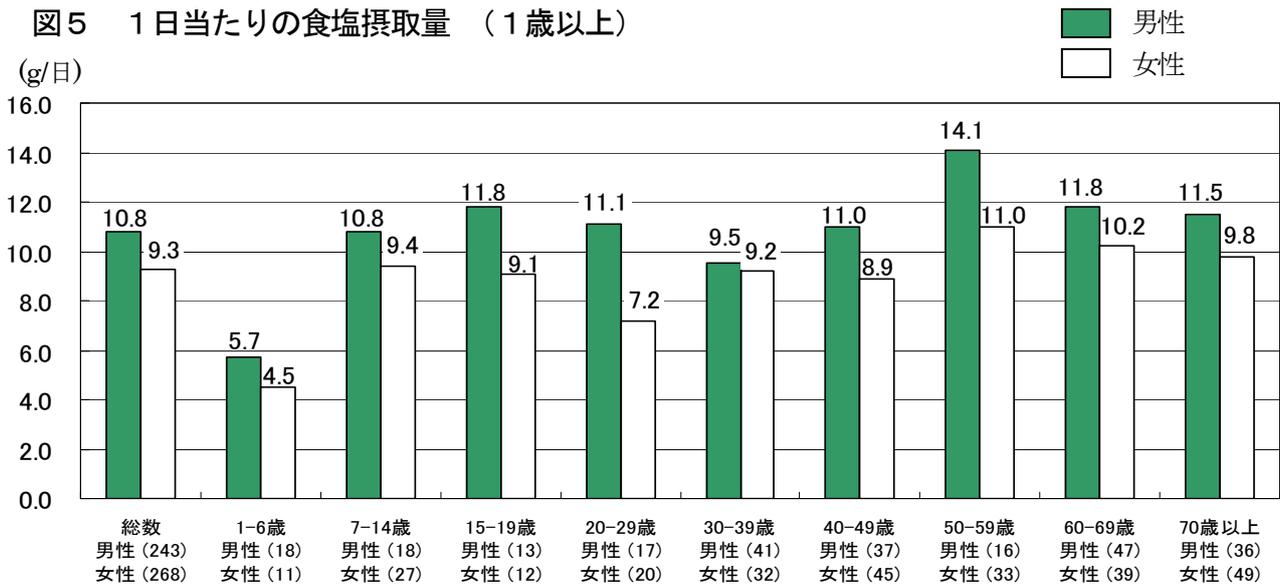
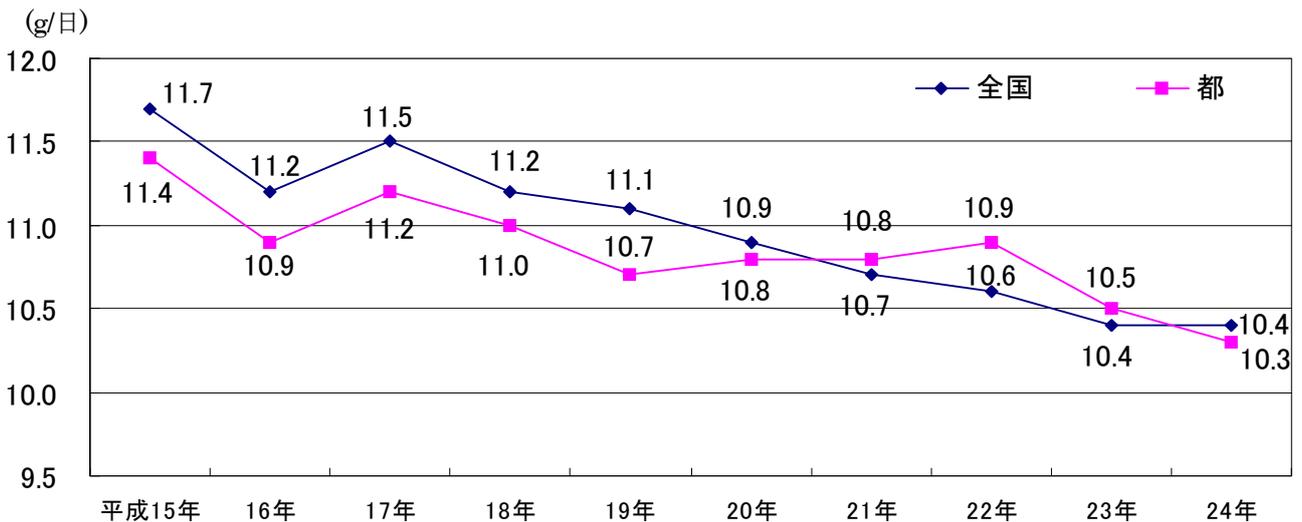


図6 食塩摂取量の平均値の年次推移（20歳以上）（全国との比較）



■食塩摂取量の算出方法

食塩摂取量 (g) = ナトリウム (mg) × 2.54 / 1000 を用いて算出する。

図7 食塩の調味料・香辛料類別摂取割合

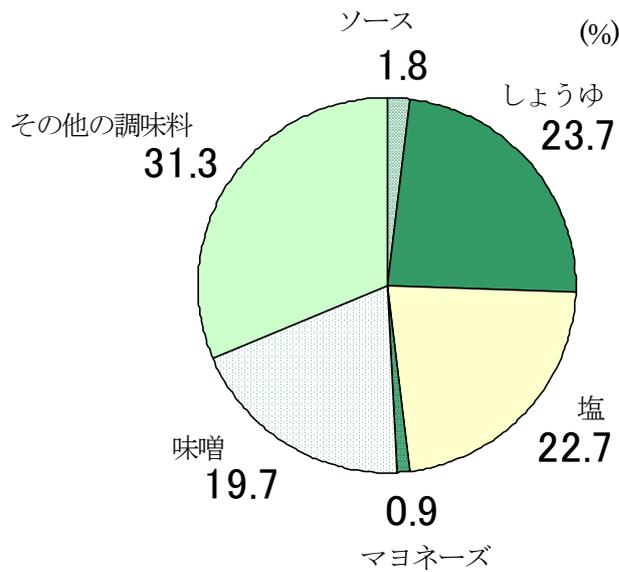


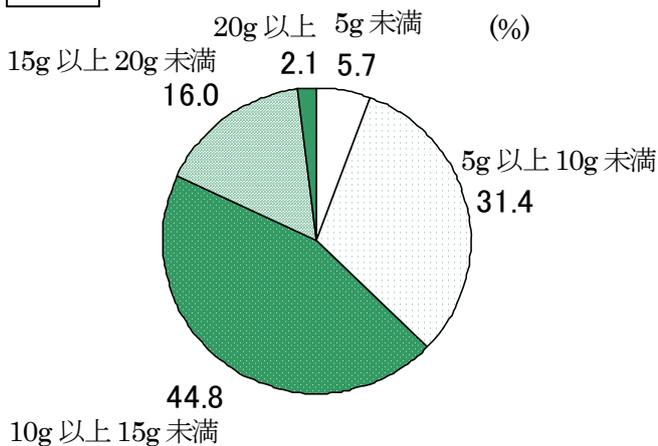
表2 食塩の摂取状況 (20歳以上)

男性	8.0g 以下	8.0g より多い	(再) 9.0g 未満
人	46	148	60
%	23.7	76.3	30.9

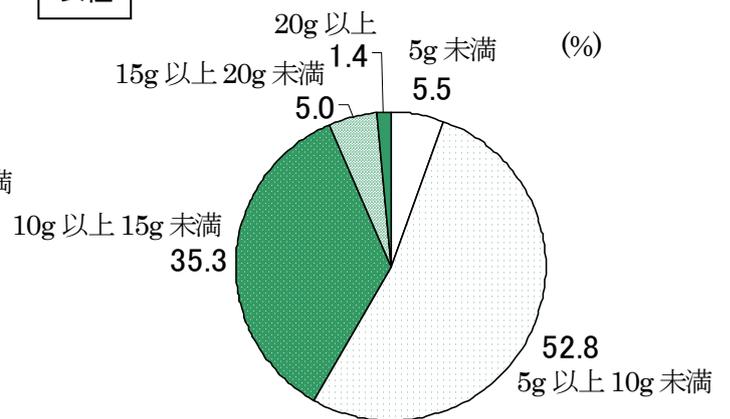
女性	8.0g 以下	8.0g より多い	(再) 7.5g 未満
人	78	140	64
%	35.8	64.2	29.4

図8 食塩摂取量の分布 (20歳以上)

男性



女性



東京都健康推進プラン21(第二次) 分野別目標の指標
食塩の摂取量(1日当たり)8g以下の人の割合(20歳以上):
増やす

(参考) 日本人の食事摂取基準(2010年版) 目標量
1日当たり食塩摂取量(20歳以上)
男性9.0g未満、女性7.5g未満

2 食品の摂取状況

(1) 食品の摂取状況

①食品群別摂取量の推移

昭和50年からの推移をみると、緑黄色野菜、肉類が増加傾向にある。一方、いも類、砂糖・甘味料類、豆類、果実類、魚介類、卵類、油脂類は減少傾向にある。

表3 食品群別摂取量の年次推移（1歳以上、年次推移）

食品群別	平成24年 (2012)	23年 (2011)	22年 (2010)	17年 (2005)	12年 (2000)	7年 (1995)	2年 (1990)	昭和60年 (1985)	55年 (1980)	50年 (1975)
調査人数	511	1224	653	535	862	1206	1588	1568	2045	1711
総量	2141.8	2037.1	2005.1	2137.1	1375.5	1496.0	1271.0	-	-	-
動物性食品	322.7	318.6	325.3	328.6	338.6	368.0	330.0			
植物性食品	1819.2	1718.5	1679.7	1808.5	1031.9	1096.0	920.0			
穀類	410.5	414.0	432.8	418.7	247.3	265.0	270.0	293.0	311.0	326.0
米・加工品	290.3	289.3	313.1	298.2	138.8	154.0	167.0	190.0	191.0	211.0
小麦・加工品	109.5	112.4	105.2	110.6	106.0	110.0	100.0	102.0	118.0	112.0
いも類	48.3	51.2	50.9	55.8	58.7	58.0	51.0	50.0	54.0	56.0
砂糖・甘味料類	6.3	6.8	6.6	6.5	9.2	11.0	9.0	11.0	12.0	14.0
豆類	60.8	51.1	47.8	60.7	67.7	72.0	61.0	59.0	59.0	63.0
種実類	2.4	2.2	1.9	1.5	2.1	3.0	1.0	-	-	-
野菜類	306.8	273.5	267.0	291.4	275.9	284.0	238.0	-	-	-
緑黄色野菜	99.7	91.5	84.4	102.2	101.5	106.0	89.0	72.0	67.0	51.0
その他の野菜	176.2	156.4	158.2	166.2	156.8	156.0	131.0	186.0	193.0	192.0
果実類	122.4	114.4	104.0	135.9	115.9	139.0	118.0	153.0	175.0	199.0
きのこ類	17.2	13.8	18.5	20.6	13.7	12.0	9.0	-	-	-
藻類	11.8	10.6	11.1	14.5	6.2	6.0	7.0	11.0	-	-
魚介類	55.9	65.8	73.4	83.9	82.9	89.0	87.0	83.0	81.0	81.0
肉類	94.5	89.7	93.3	85.3	86.7	81.0	71.0	79.0	81.0	75.0
卵類	30.3	29.6	32.2	31.2	34.7	36.0	39.0	38.0	38.0	42.0
乳類	140.3	131.8	124.8	126.9	132.8	162.0	133.0	110.0	151.0	129.0
油脂類	11.1	11.2	11.7	11.3	18.1	18.0	18.0	19.0	22.0	20.0
菓子類	32.2	29.4	29.5	28.4	23.5	27.0	15.0	22.0	30.0	29.0
嗜好飲料類	683.7	634.5	588.2	670.8	157.3	171.0	99.0	-	-	-
調味料・香辛料類	104.7	90.4	96.1	81.8	37.7	28.0	26.0	-	-	-
補助栄養素・特定保健用食品	2.7	16.9	15.1	11.8	-	-	-	-	-	-

注) 1 平成16年より食品分類が変更された。特に、「ジャム」は「砂糖類」から「果実類」に、「味噌」は「豆類」から「調味料・香辛料」に、「マヨネーズ」は「油脂類」から「調味料・香辛料」に変更された。

2 平成16年より調理を加味した数量となり、「穀類」の「米」は「めし」・「かゆ」など、「海藻類」の「乾燥わかめ」は「水戻しわかめ」などで算出している。

3 平成7年から、それまで世帯単位で調査が行われていた3日間秤量記録法が改められ、1日調査になるとともに個人単位での摂取量を推定するための「比例案分法」が導入されている。

4 昭和22(1947)年から平成14年まで、国民栄養調査として、平成15年からは健康増進法(平成14年法律第103号)に基づき、国民健康・栄養調査として実施し、そのうち東京都実施分を東京都民の健康・栄養状況としてとりまとめている。

5 「補助栄養素・特定保健用食品」は、平成24年は「栄養素調整調味料類およびその他の加工食品等」のみである。

(2) 食品群別摂取状況

①野菜摂取量

成人1日当たりの野菜類の平均摂取量は316.7g（男性325.4g、女性308.9g）であり、目標である350gを下回る。年代別で最も低いのは男性は40歳代で265.7g、女性は20歳代で205.5gであった。一方で目標量の350g以上を摂取していたのは、男性で38.7%、女性で34.4%であった。

図9 野菜類摂取量の平均値（20歳以上）

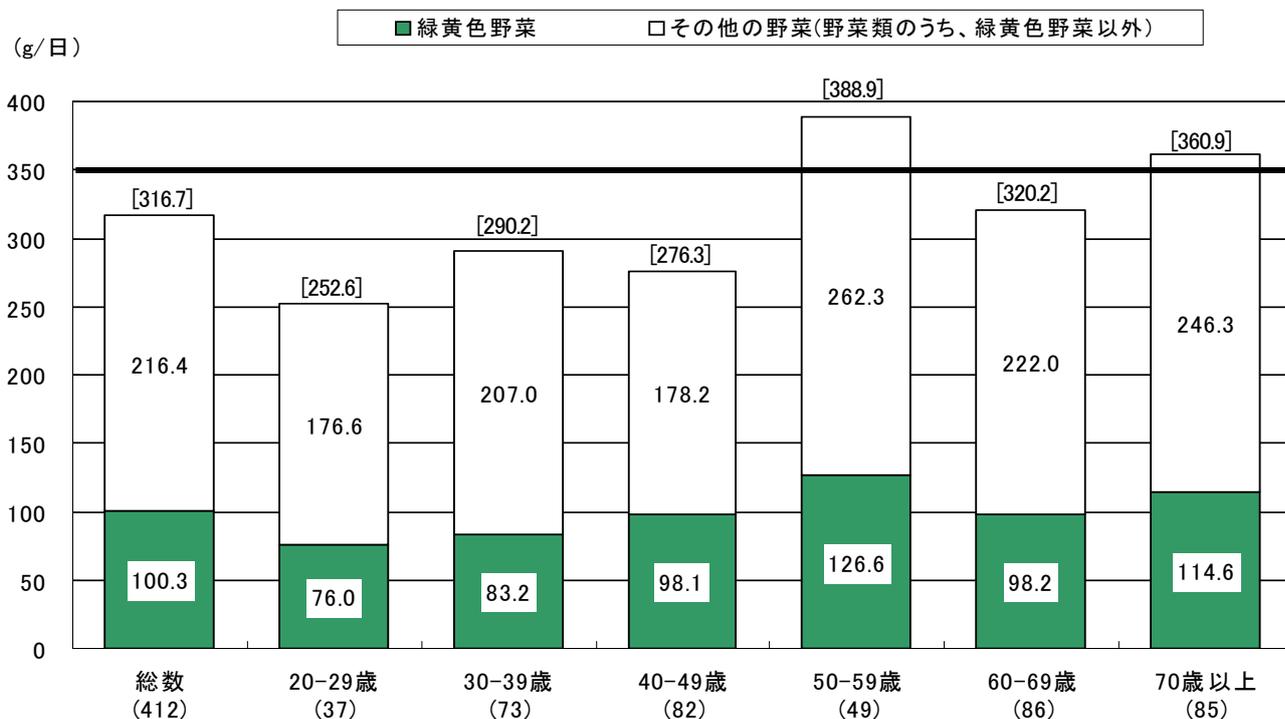


図10 野菜類摂取量の平均値（性別、20歳以上）

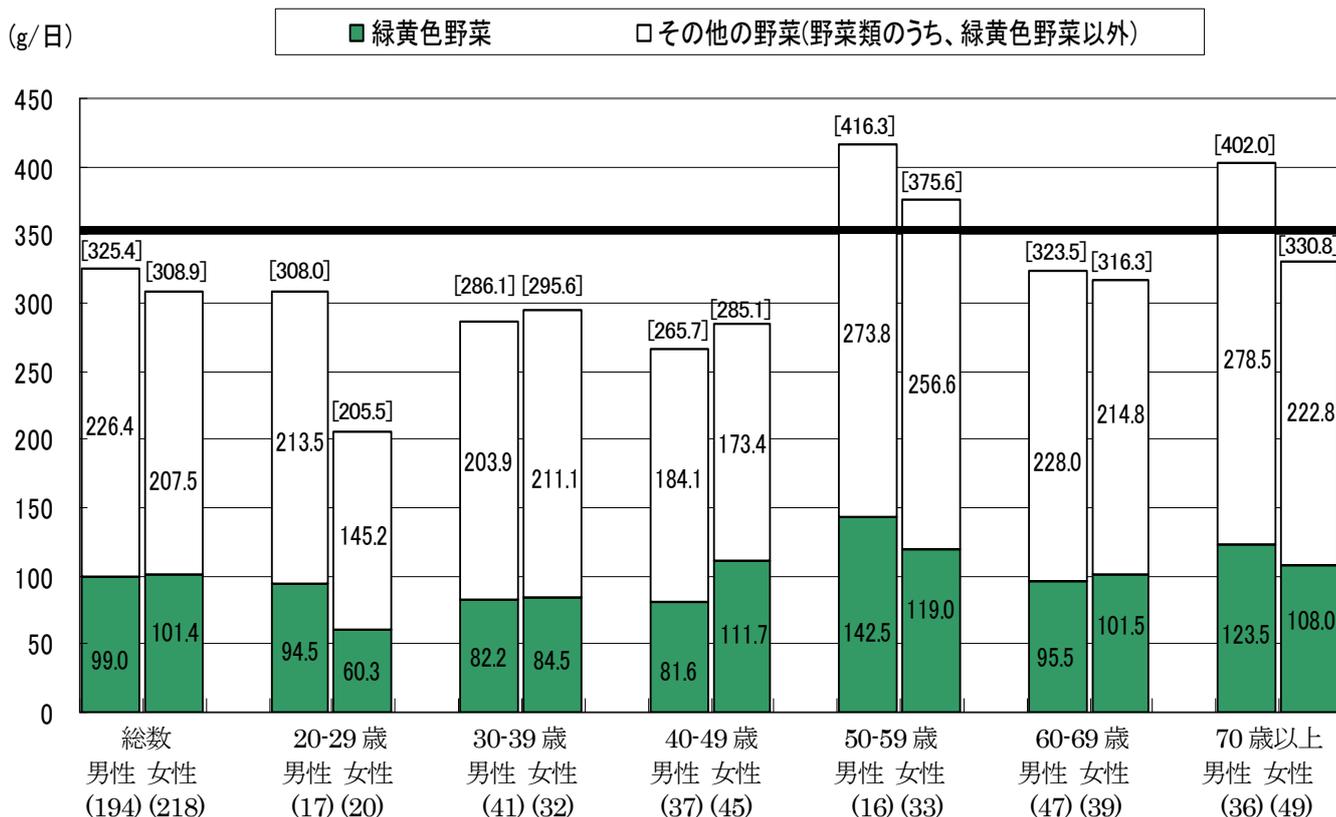


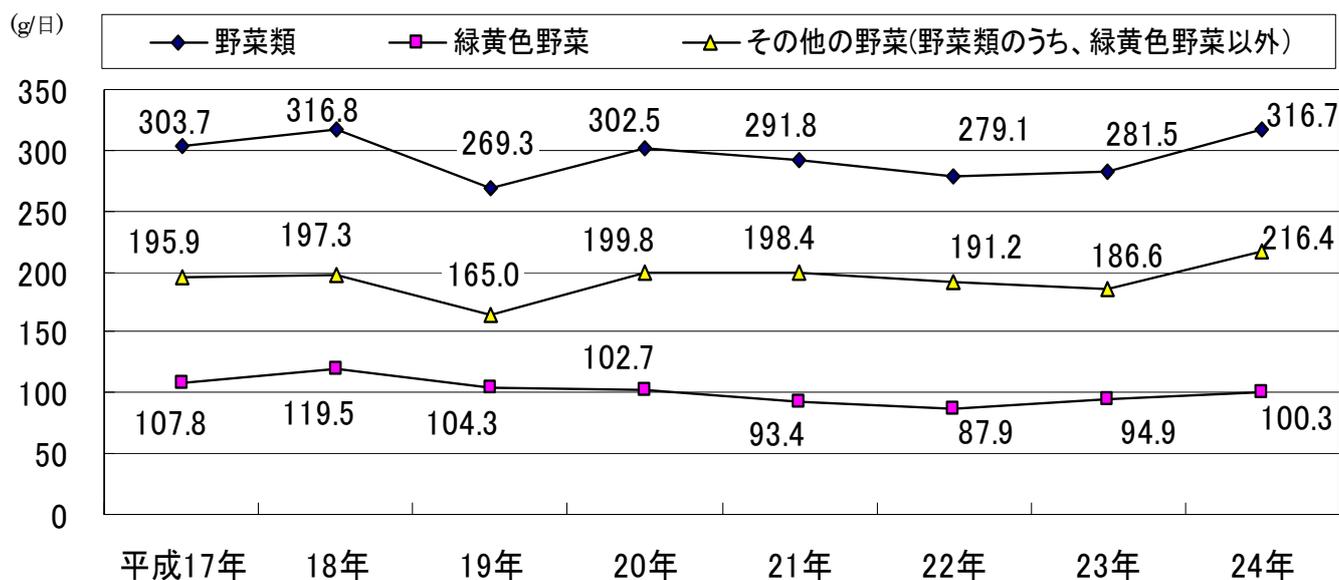
表4 野菜類の摂取状況（20歳以上）

■野菜70gを1皿とした場合

		70g（1皿）	70g（1皿）	140g（2皿）	210g（3皿）	280g（4皿）	350g（5皿）
		未満	以上	以上	以上	以上	以上
男性	人	10	23	27	31	28	75
	%	5.2	11.9	13.9	16.0	14.4	38.7
女性	人	11	24	34	32	42	75
	%	5.0	11.0	15.6	14.7	19.3	34.4

東京都健康推進プラン21（第二次）分野別目標の指標
 野菜の摂取量（1日当たり）350g以上の人の割合（20歳以上）：増やす（50%）

図11 野菜類摂取量の平均値の年次推移（性別、20歳以上）



■野菜類の分類

[]内に「緑黄色野菜」及び「その他の野菜（野菜類のうち緑黄色野菜以外）」摂取量の合計を示した。
 その他の野菜には、「野菜ジュース」、「漬物」を含む。

②果物類摂取量

成人1日当たりの果物類の平均摂取量は116.0g（男性97.5g、女性132.2g）である。男性は、30歳代で摂取量が最も少なく51.3g、女性は20歳代で69.0gであった。男女とも70歳以上で摂取量が多かった。1日当たり100g未満摂取量の割合は、男性で61.3%、女性で50.0%であった。

図12 果物類摂取量の平均値(20歳以上)

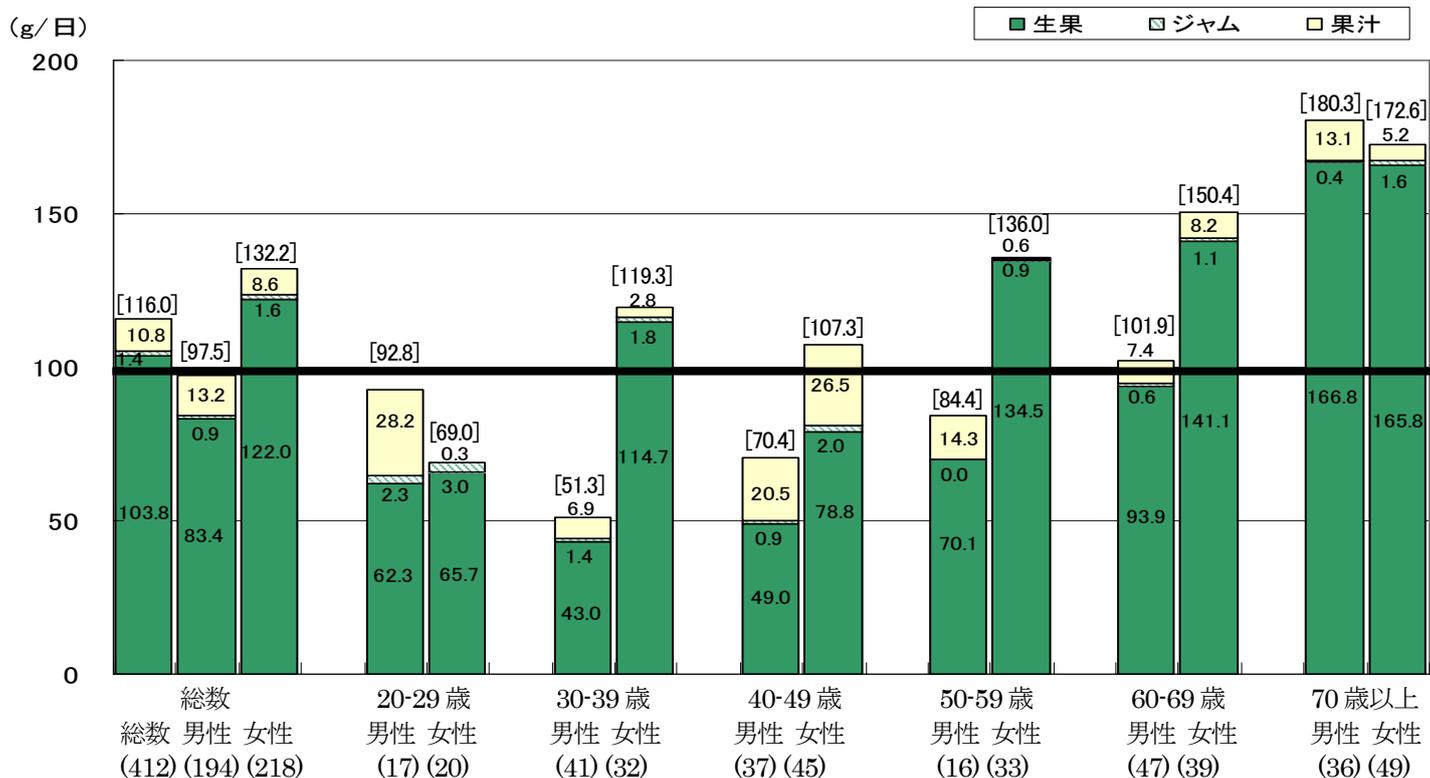


表5 果物類の摂取状況(20歳以上)

		100g未満	100g以上
男性	人	119	75
	%	61.3	38.7
女性	人	109	109
	%	50.0	50.0

東京都健康推進プラン21(第二次) 分野別目標の指標
果物の摂取量(1日当たり)100g未満の人の割合(20歳以上):減らす

第2章 食事状況

1 朝食欠食の状況

朝食を欠食している者の割合は、男性 16.8%、女性 12.3%であった。男性は20歳代が最も高く 41.1%、そのうち「食事をしなかった」者が 23.5%であった。女性は30歳代が最も高く 25.0%であった。朝食の欠食率は、男女ともに全国に比べ高い状況である。

図13 朝食の欠食率（1歳以上）

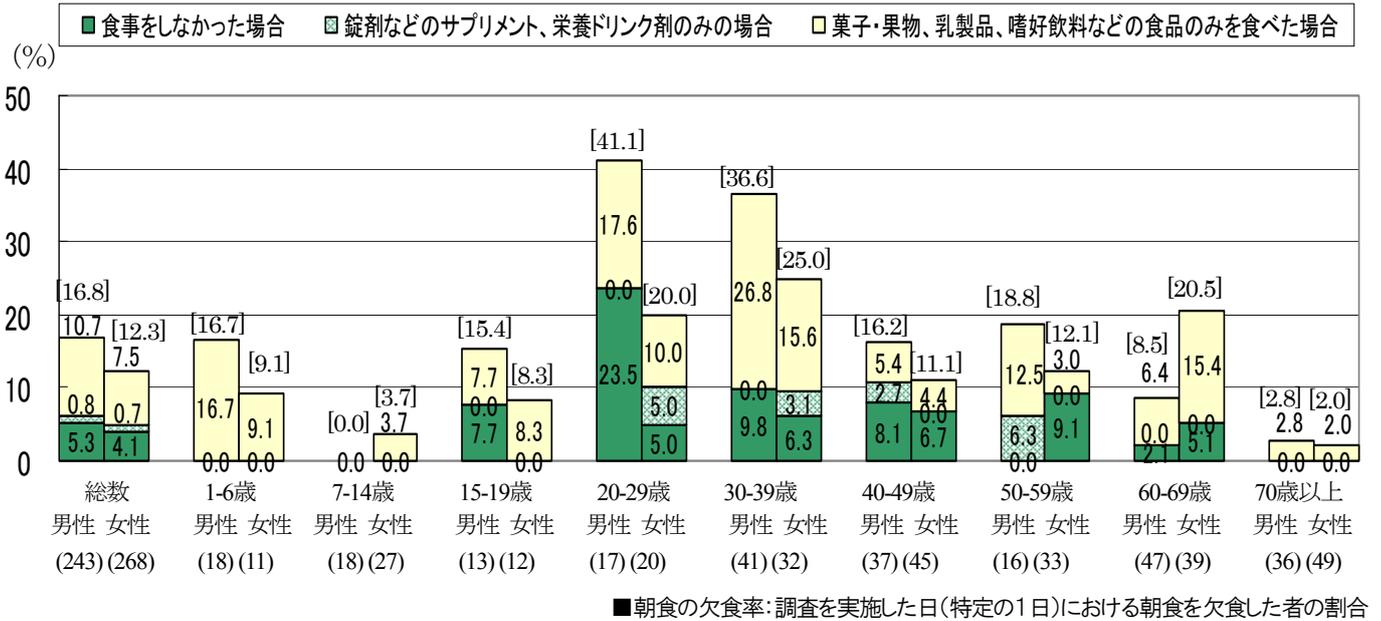
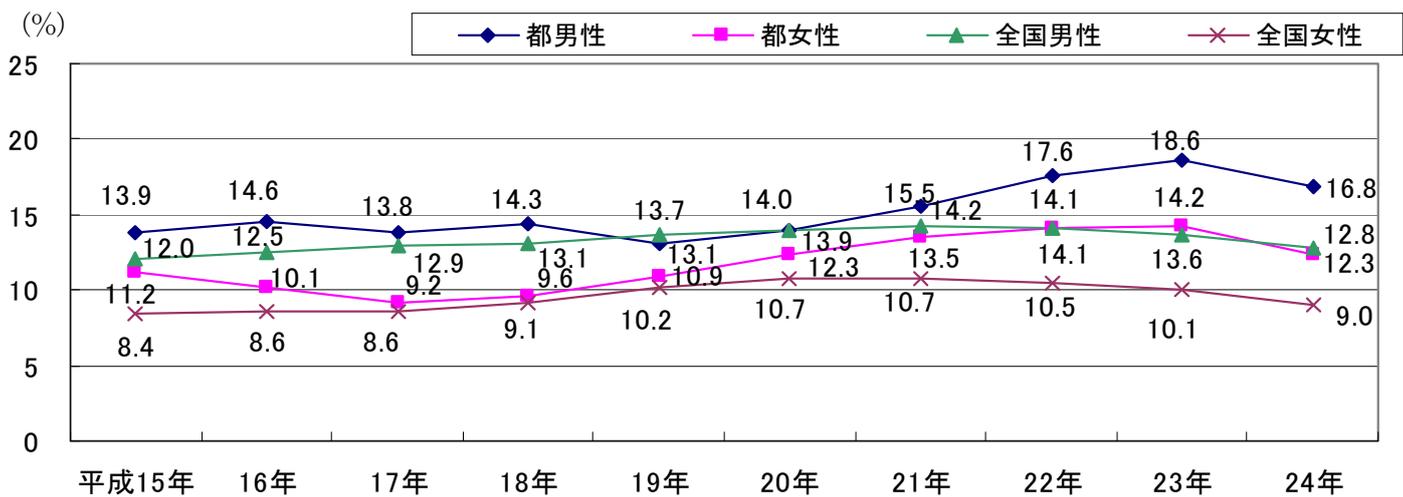


図14 朝食の欠食率の年次推移（1歳以上）



■「欠食」の考え方

本調査では、以下のいずれかに該当した場合を「欠食」としている。

- ①何も食べない(食事をしなかった場合)
- ②菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみ食べた場合
- ③錠剤・カプセル・顆粒状のビタミン・ミネラル、栄養ドリンク剤のみの場合

※年次推移は、移動平均により平滑化した結果から作成。

移動平均：グラフ上の結果のばらつきを少なくするため、各年次結果の前後を足し合わせ、計3年分を平均化したもの。

ただし、平成24年については単年の結果である。

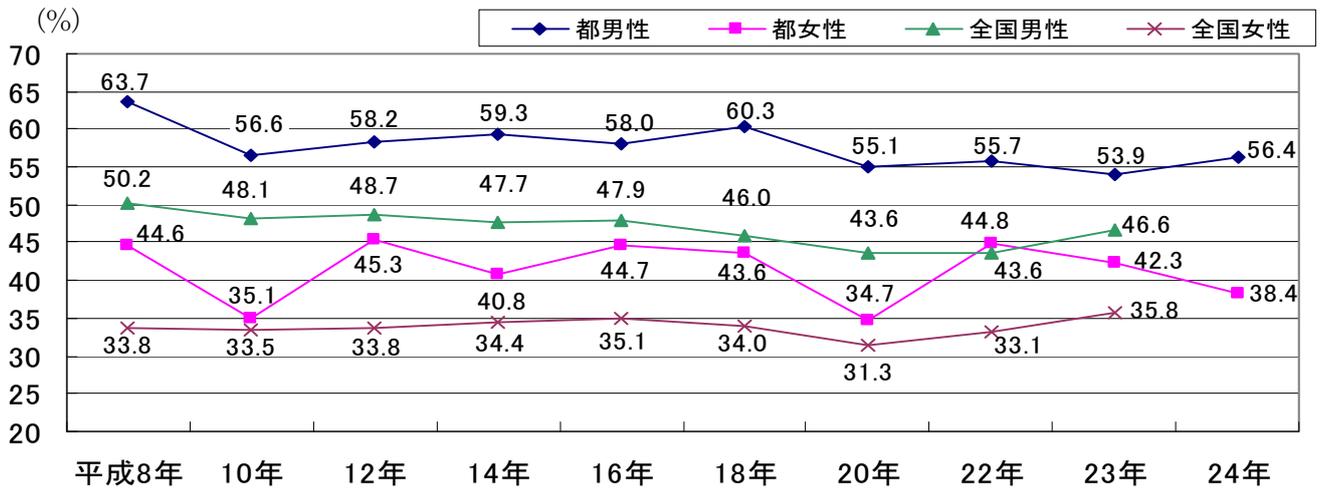
2 昼食の外食率

都民の昼食の外食率は、全国に比べて利用率が高く、平成24年は男性56.4%、女性38.4%であった。

表6 昼食の外食率(外食・調理済み食・給食)(1歳以上)

	都男性	都女性	全国男性	全国女性
平成8年	63.7	44.6	50.2	33.8
10年	56.6	35.1	48.1	33.5
12年	58.2	45.3	48.7	33.8
14年	59.3	40.8	47.7	34.4
16年	58.0	44.7	47.9	35.1
18年	60.3	43.6	46.0	34.0
20年	55.1	34.7	43.6	31.3
22年	55.7	44.8	43.6	33.1
23年	53.9	42.3	46.6	35.8
24年	56.4	38.4	—	—

図15 昼食の外食率(外食・調理済み食・給食)(1歳以上)



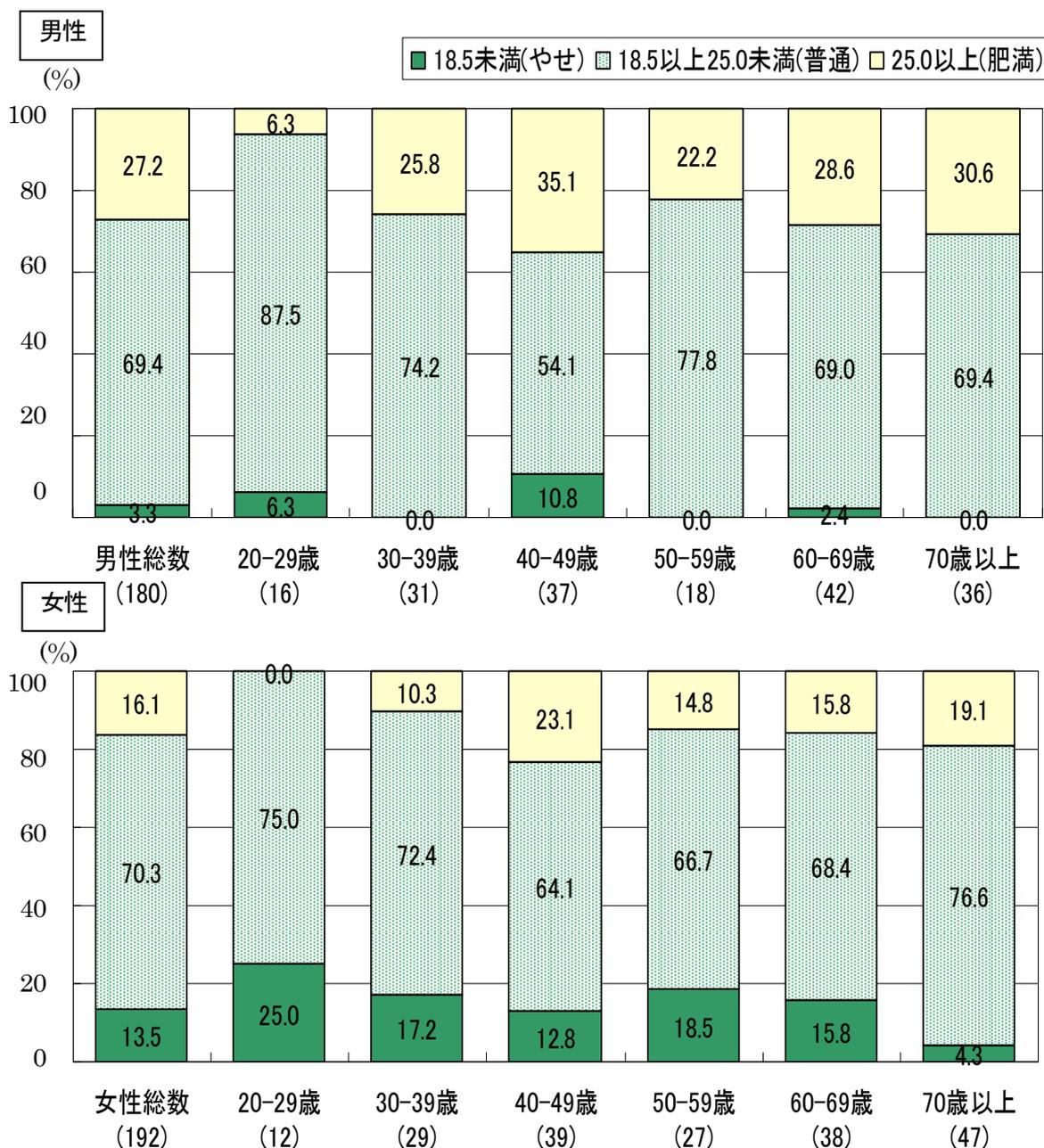
- 「外食」: 飲食店での食事、及び家庭以外の場所で出前をとったり市販のお弁当を買って食べるなど、家庭で調理をせず、食べる場所も家庭ではない場合。
- 「給食」: 保育所・幼稚園給食、学校給食(教職員は職場給食)、職場給食(社員食堂を含む)。
- 「調理済み食」: すでに調理された惣菜などを買ってきたり、出前をとって家庭で食べた場合。

第3章 身体状況

1 肥満及びやせの状況

肥満者（BMI ≥ 25）の割合は、男性 27.2%、女性 16.1%であった。男女とも 40 歳代で肥満の割合が最も高く男性 35.1%、女性で 23.1%であった。
 一方、やせの割合が最も高い年代は男性では 40 歳代で 10.8%、女性は 20 歳代で 25.0%であった。

図 16 BMI の状況（20歳以上）



※肥満度: BMI (Body Mass Index) を用いて判定
 $BMI = \frac{\text{体重}[\text{kg}]}{(\text{身長}[\text{m}])^2}$ により算出

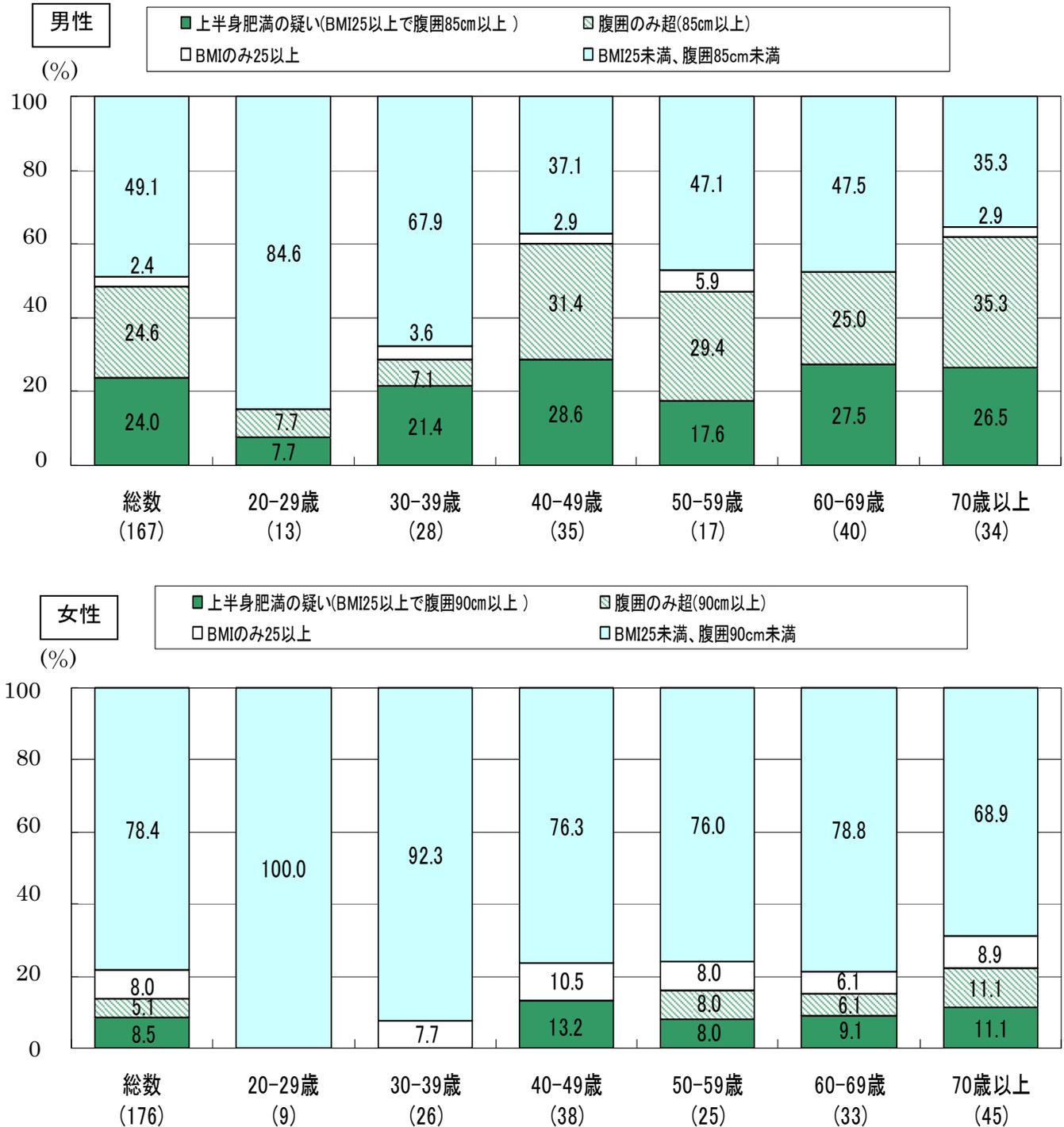
BMI < 18.5 低体重(やせ)
 18.5 ≤ BMI < 25 普通体重(正常)
 BMI ≥ 25 肥満

(日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会、2000年)

2 BMI と腹囲計測による肥満の状況

内臓脂肪型肥満の診断基準のひとつである上半身肥満が疑われる者の割合は、男性で24.0%、女性で8.5%であった。

図17 BMI と腹囲計測による肥満の状況（20歳以上）



■「上半身肥満の疑い」とは

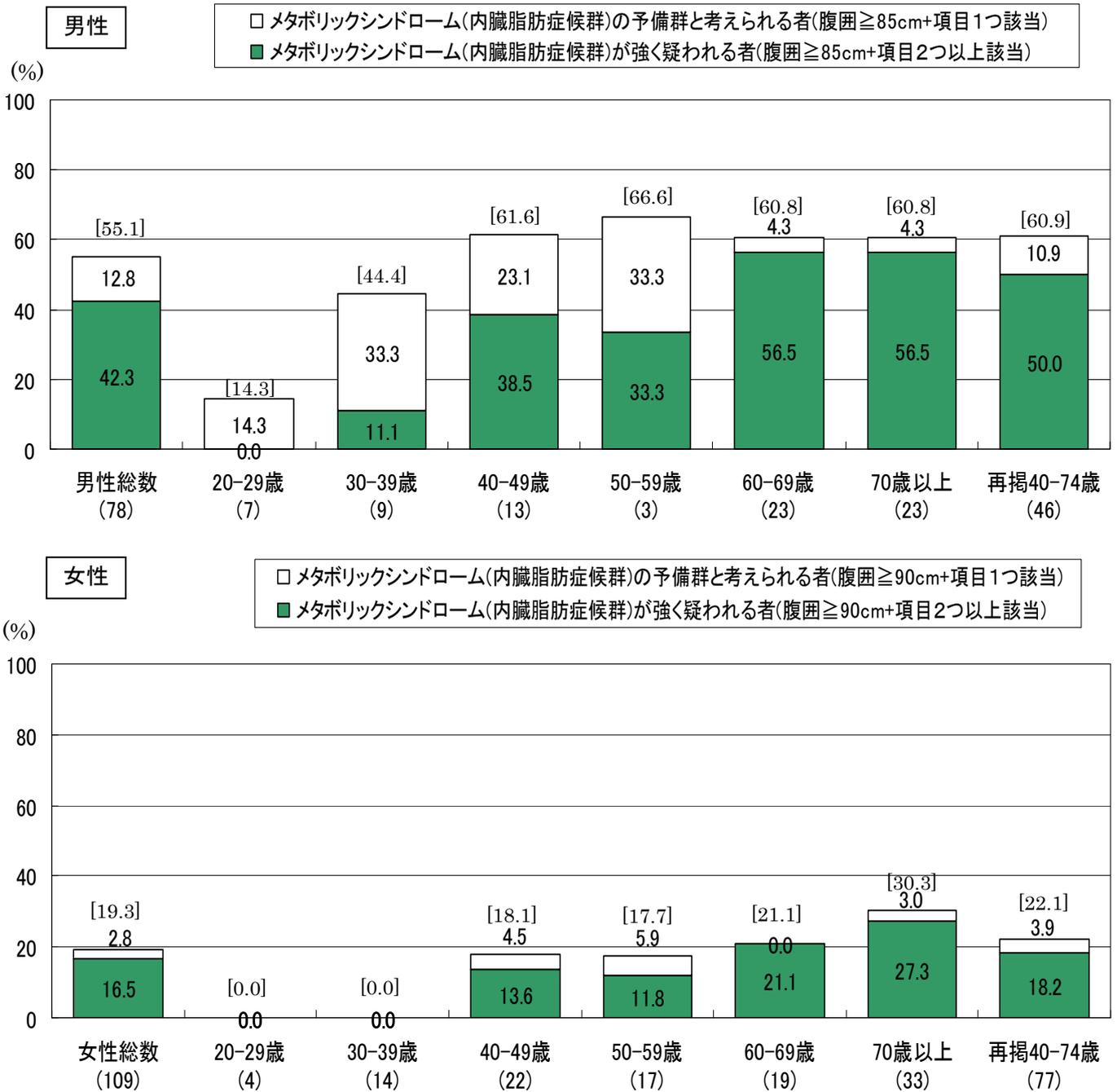
BMI25 以上で、男性のウエスト周囲径 85 cm 以上、女性のウエスト周囲径 90 cm 以上を上半身肥満の疑いとする。上半身肥満の疑いと判定され、腹部CT法による内臓脂肪面積 100 cm² 以上(男女とも)を『内臓脂肪型肥満』と診断する。(日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会、2000 年)

3 メタボリックシンドロームの状況

20歳以上において、メタボリックシンドロームが強く疑われる者の割合は、男性で42.3%、女性で16.5%、予備群と考えられる者の割合は、男性で12.8%、女性で2.8%であった。

40-74歳でみると、強く疑われる者の割合は、男性50.0%、女性18.2%、予備群と考えられる者の割合は、男性10.9%、女性3.9%で、いずれも男性の方が高かった。

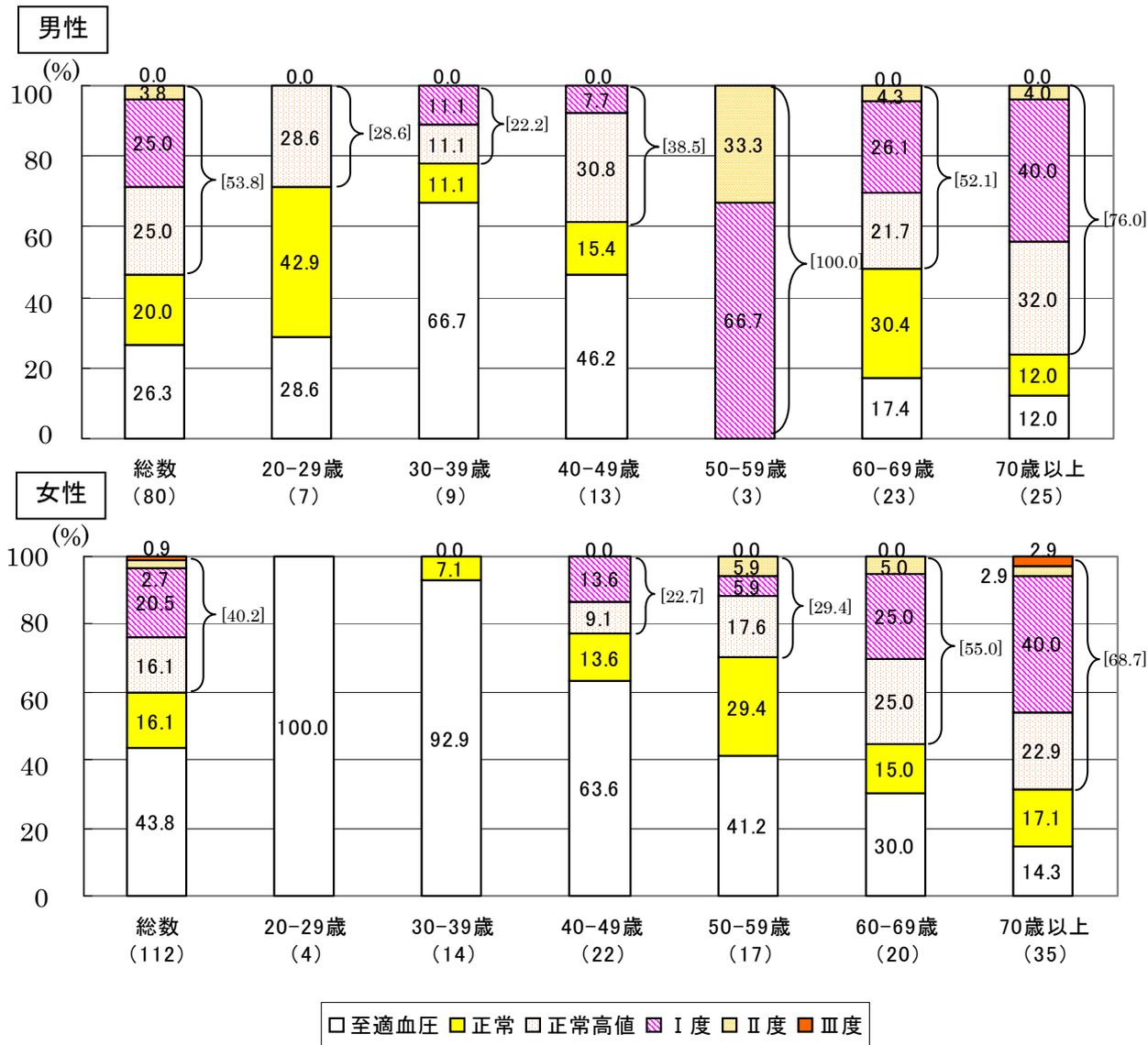
図18 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の状況(20歳以上)



4 高血圧の状況

血圧の状況は男性 53.8%、女性 40.2%で高血圧（正常高値血圧～Ⅲ度高血圧）の状況がみられた。

図19 血圧の状況(20歳以上)

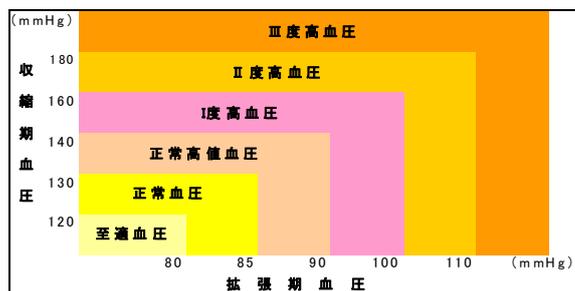


※服薬者含む。

※2回の測定値の平均値。1回のみ測定した者については、その値を採用。

■ 高血圧治療ガイドライン 2009（日本高血圧学会）を参考に作成

[I度：軽症、II度：中等症、III度：重症]



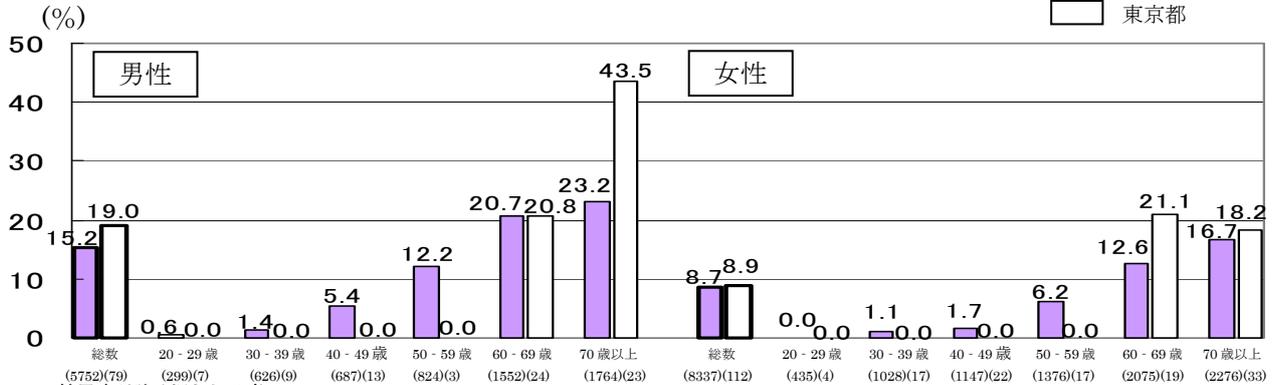
5 糖尿病の状況

(1) 糖尿病が強く疑われる者の状況

「糖尿病」が強く疑われる者の割合は、男女とも全国に比べ高く、男性 19.0%、女性 8.9% である。

また、医療機関や健診で糖尿病といわれたことがある者のうち、「これまでに治療を受けたことがない」と回答した者の割合は、男性で 31.4%、女性で 39.1% である。

図 20 糖尿病が強く疑われる者の割合 (20 歳以上) (全国と都の比較) ■ 全国
□ 東京都

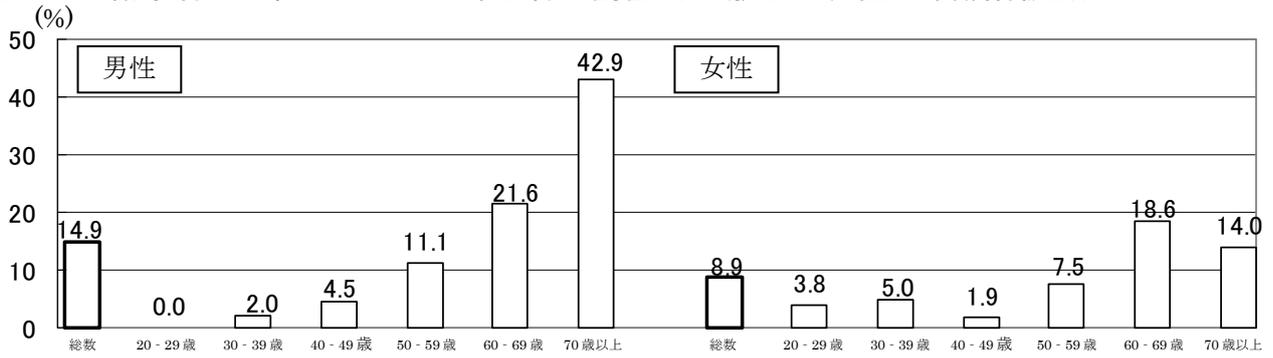


■糖尿病が強く疑われる者

ヘモグロビン A1c が 6.5% 以上、または質問票で「現在糖尿病の治療を受けている」と答えた者。

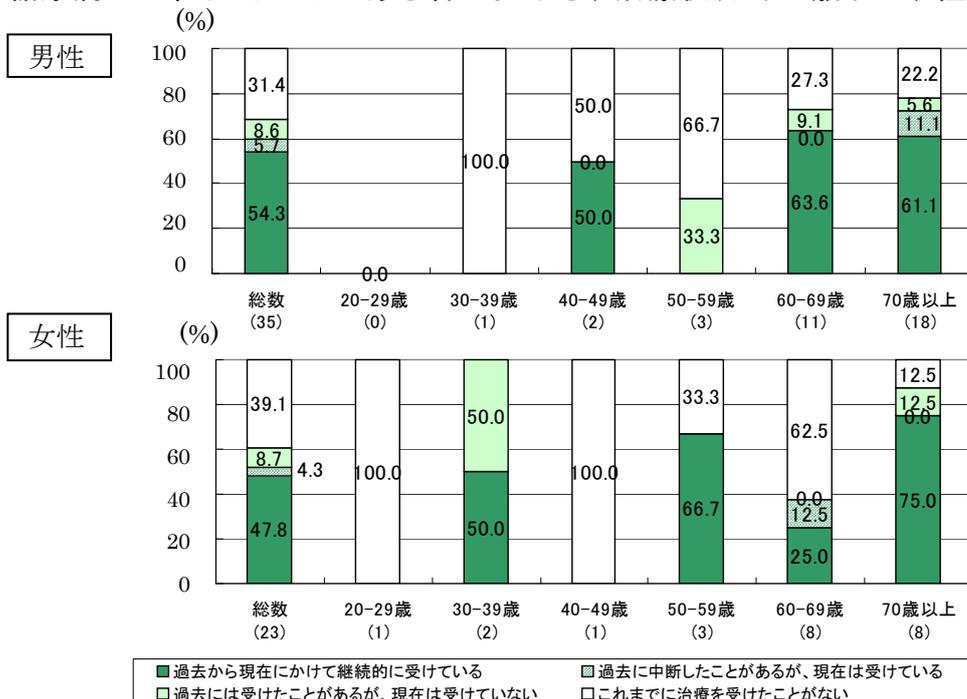
※ヘモグロビン A1c の判定は NGSP 値による。

図 21 糖尿病といわれたことがある者の割合 (20 歳以上、性・年齢階級別)



■問：あなたはこれまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたことがありますか。(「境界型である」、「糖尿病気がある」、「糖尿病になりかけている」、「血糖値が高い」などのようにいわれた方も含みます。)

図 22 糖尿病といわれたことがある者における、治療状況 (20 歳以上、性・年齢階級別)

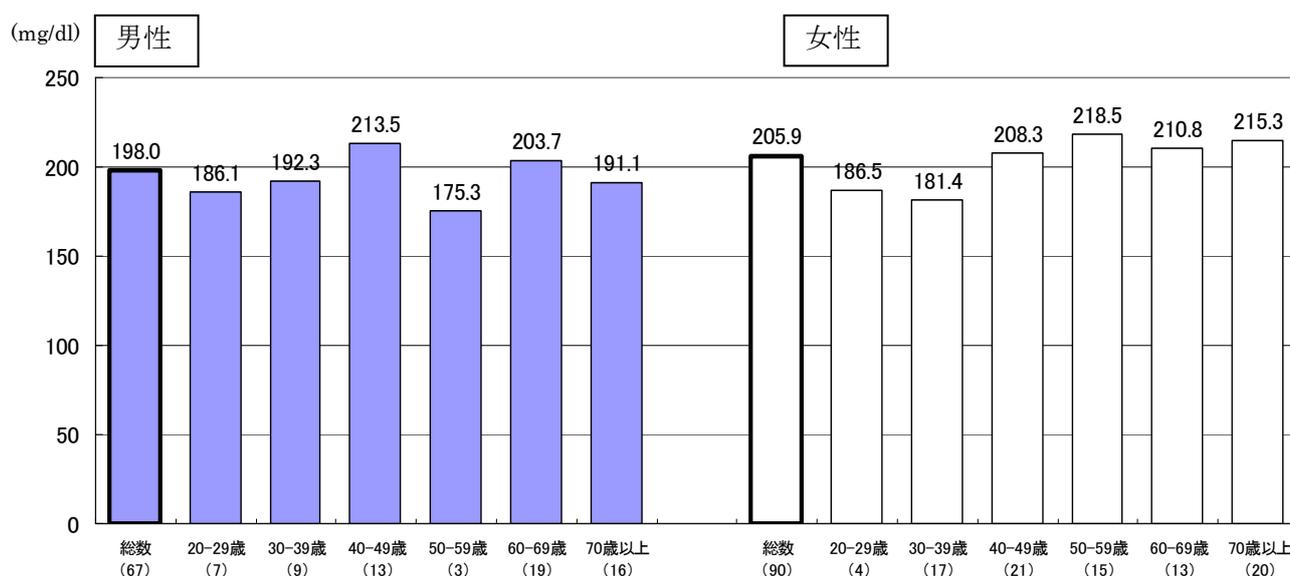


6 脂質異常症の状況

(1) 脂質異常症が強く疑われる者の状況

20歳以上の血清総コレステロールの平均値は男性 198.0mg/dl、女性 205.9mg/dl であった。脂質異常症が疑われる者の割合は、男性 19.0%、女性 20.5%である。

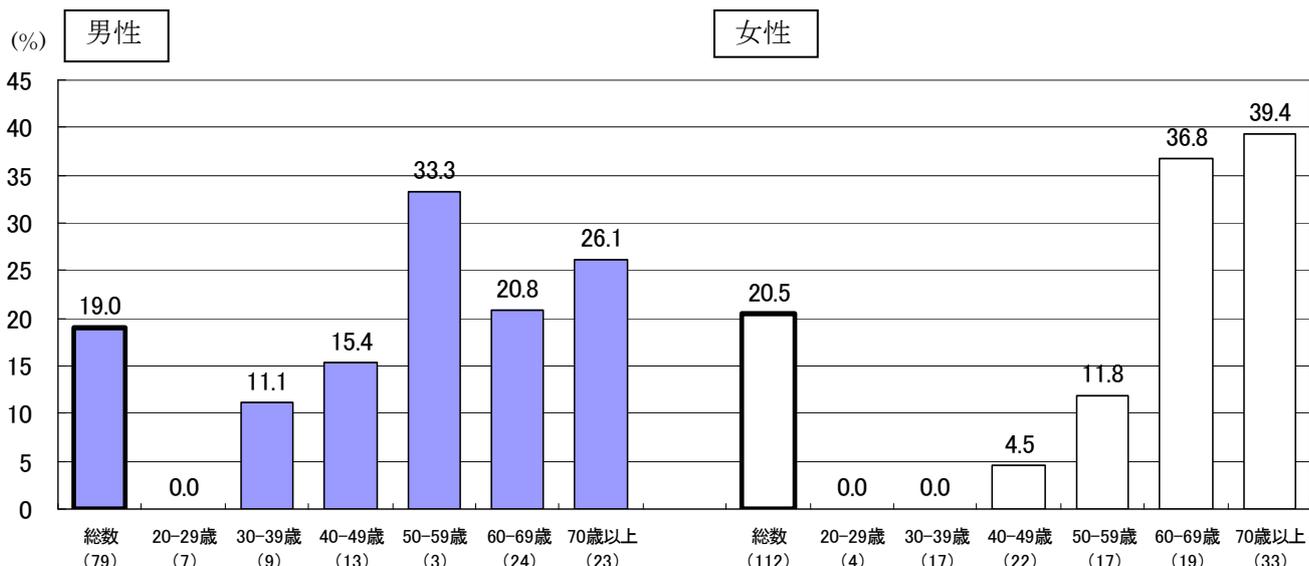
図 2 3 血清総コレステロールの平均値 (20 歳以上)



※コレステロールを下げる薬服用者除外

(参考)健康日本21(第2次)目標値
総コレステロール 240mg/dl以上の者の割合を減らす

図 2 4 脂質異常症が疑われる者の割合



■ 「脂質異常症が疑われる者」の判定

国民健康・栄養調査の血液検査では空腹時採血が困難であるため、脂質異常症の診断基準項目である中性脂肪の判定は行わず、下記の通りとした。

HDL-コレステロール 40mg/dl 未満、または「コレステロールを下げる薬」を服用している者。

第4章 運動習慣の状況

1 運動の状況

運動習慣のある者の割合は、全国に比べ高く、男性 44.1%、女性 33.6%である。

図25 運動習慣のある者の割合の年次推移（20歳以上）（平成15～24年の年次推移）

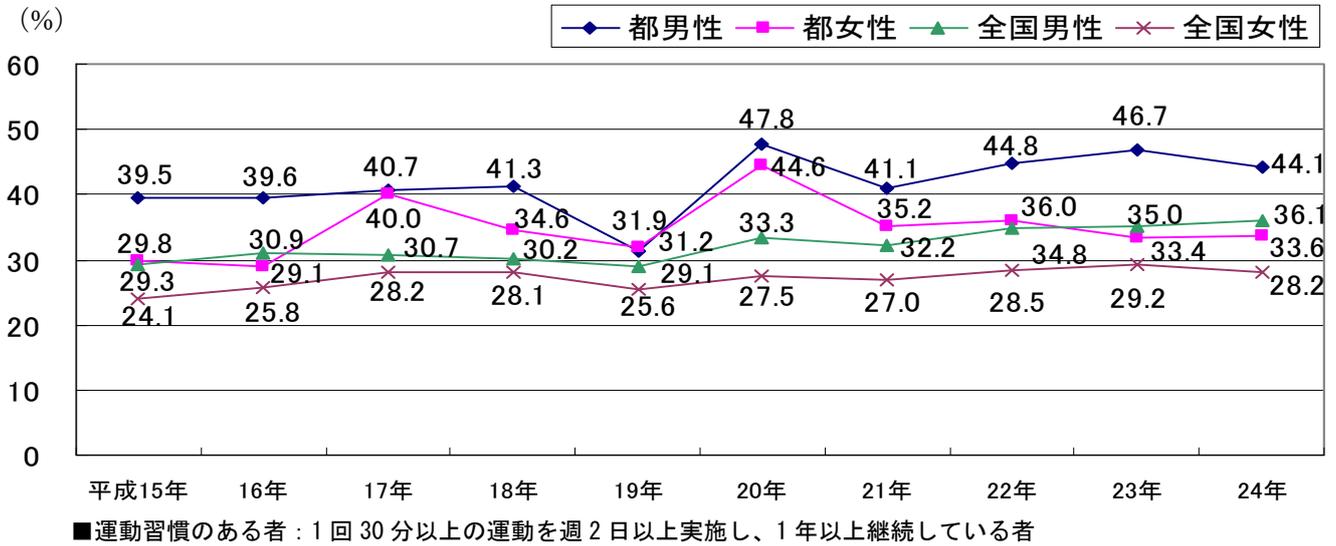
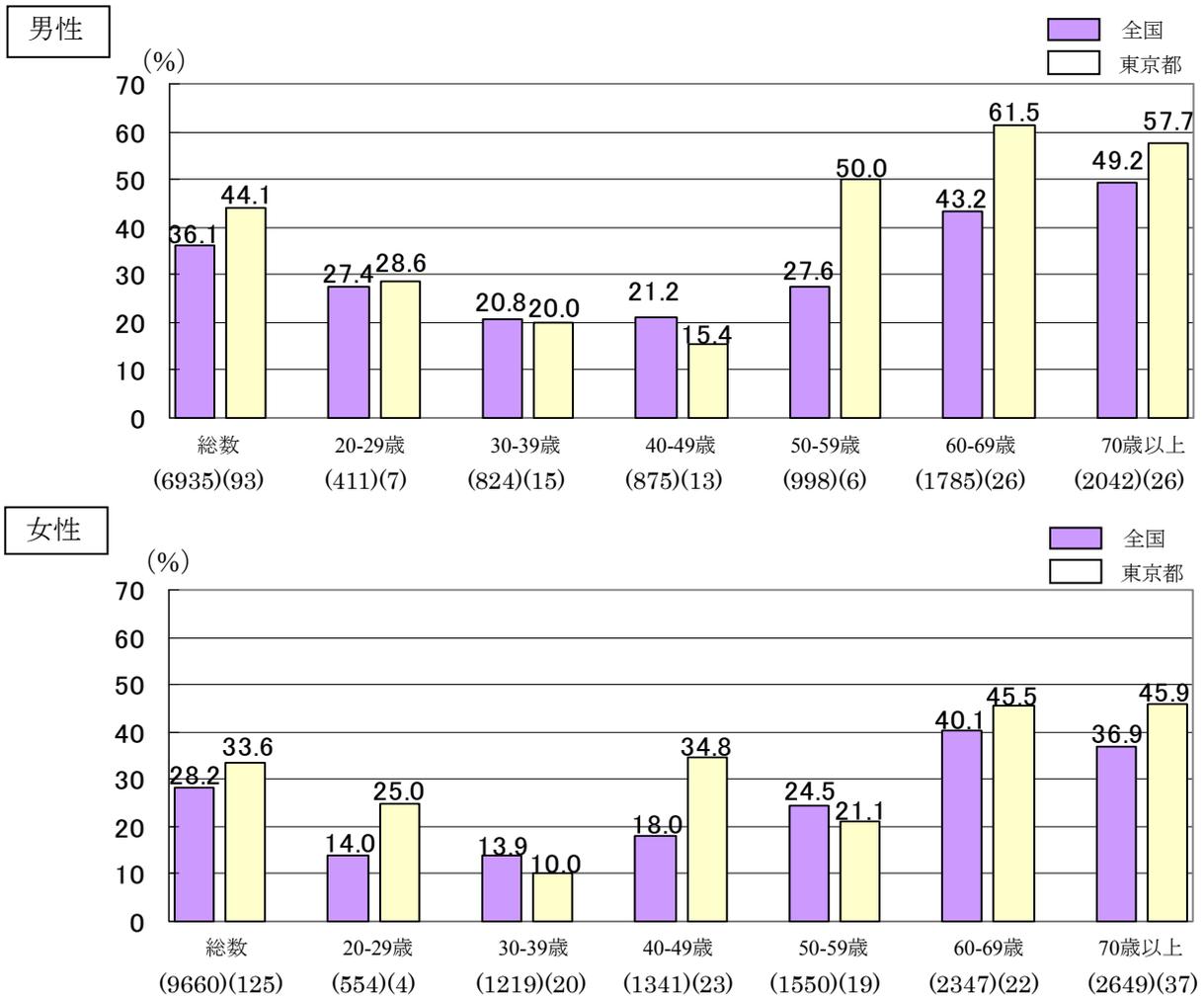


図26 運動習慣のある者の割合（20歳以上）



2 歩数

1日の歩数の平均値は、全国に比べ高く、男性7715歩、女性6577歩であり、平成20年よりほぼ横ばいである。8000歩以上歩く者の割合は20-64歳で男性47.4%、女性37.1%である。年代別では、男女とも60歳代が最も高く、男性52.3%、女性47.4%である。

図27 歩数の平均値（20歳以上）（平成15年から24年の年次推移）

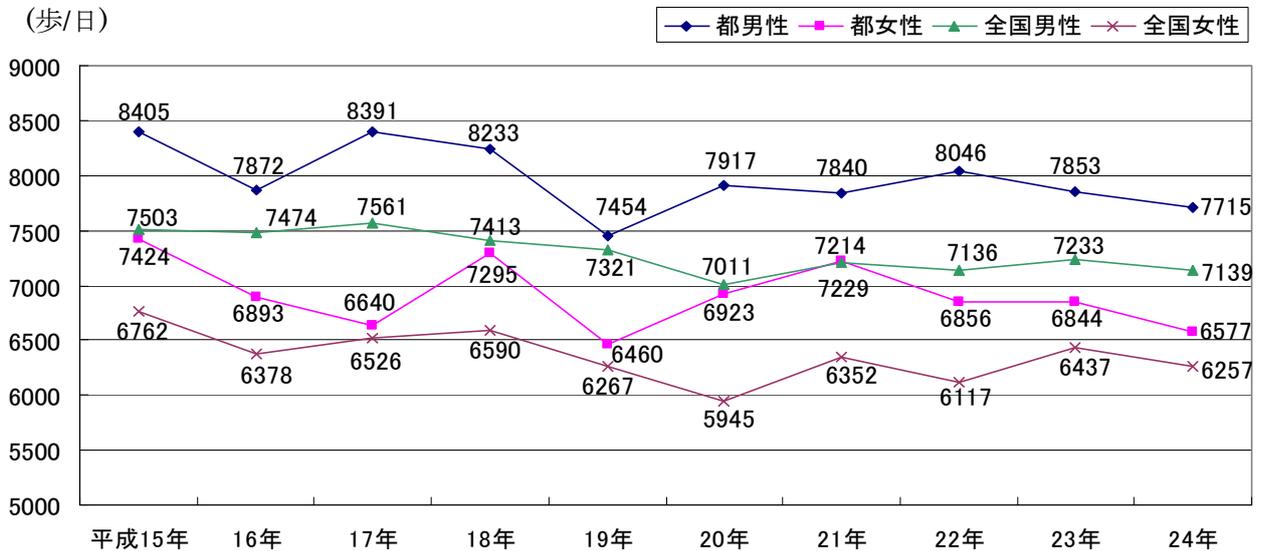


表7 歩数8000歩以上の人の年代別男女別割合

年代 (人数)	20歳代 (14)	30歳代 (41)	40歳代 (33)	50歳代 (19)	60歳代 (44)	70歳以上 (36)
男性(人)	7	20	13	7	23	6
(%)	50.0	48.8	39.4	36.8	52.3	16.7

年代 (人数)	20歳代 (18)	30歳代 (36)	40歳代 (44)	50歳代 (34)	60歳代 (38)	70歳以上 (50)
女性(人)	6	11	14	15	18	9
(%)	33.3	30.6	31.8	44.1	47.4	18.0

再計

男性（20-64歳）47.4% （65-74歳）32.4%

女性（20-64歳）37.1% （65-74歳）31.9%

表8 一日の歩数が下位25%の人の平均歩数

男性	(20-64歳) 2,896	(65-74歳) 2,309
女性	(20-64歳) 2,474	(65-74歳) 2,473

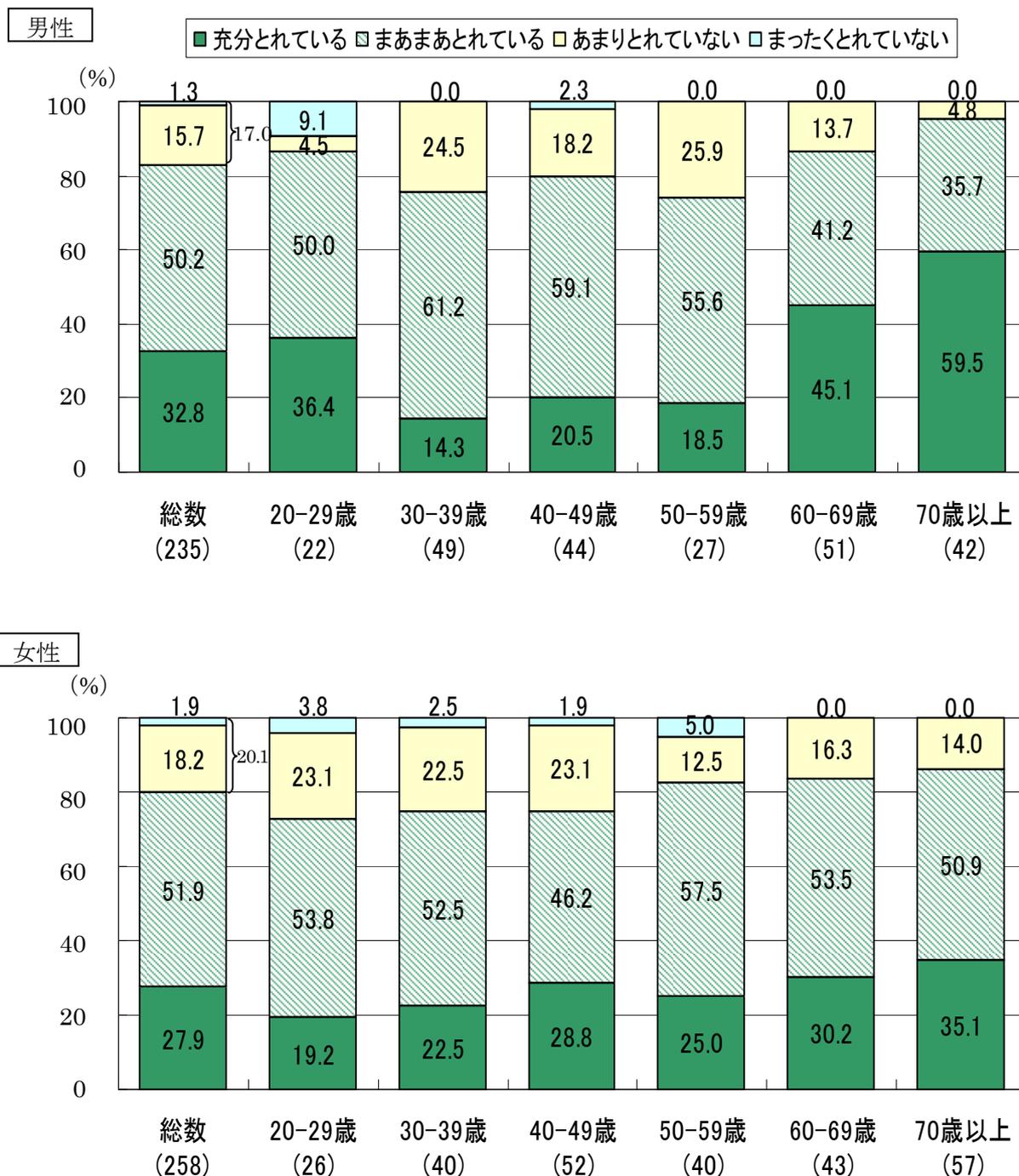
東京都健康推進プラン21(第二次) 分野別目標の指標
 歩数(1日当たり)が8000歩以上の人の割合:増やす
 歩数(1日当たり)が下位25%に属する人の平均歩数:増やす

第5章 生活習慣の状況

1 睡眠の状況

睡眠で休養があまりとれていないとまったくとれていない者の割合は、男性 17.0%、女性 20.1%である。

図28 睡眠による休養の状況（性・年齢階級別）

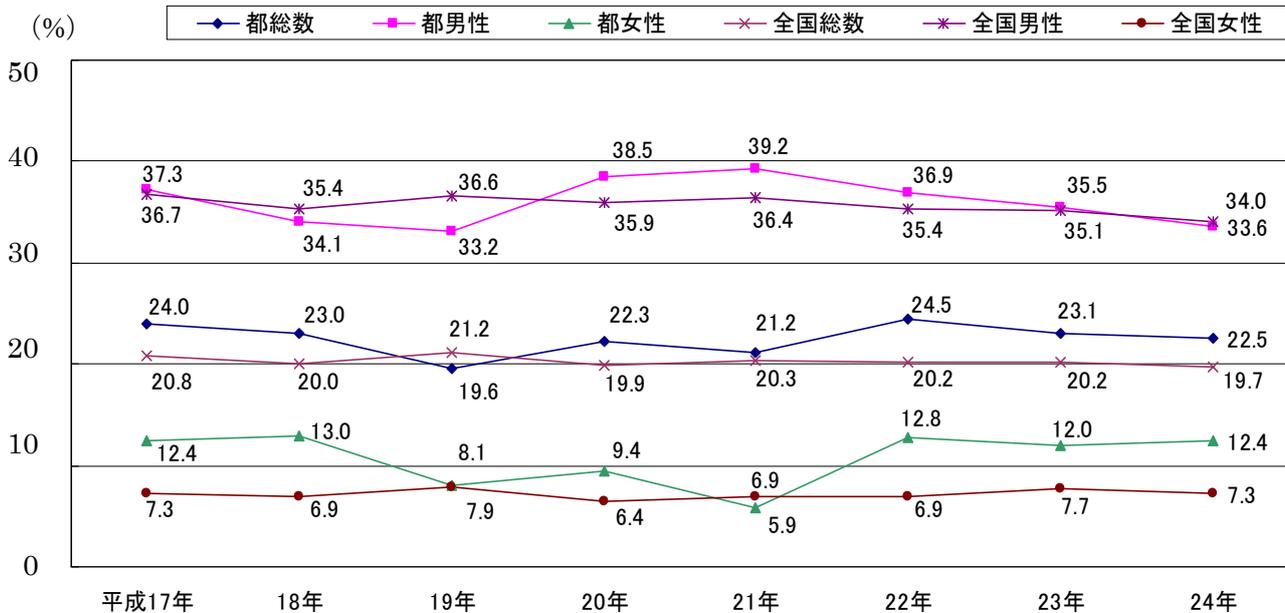


2 飲酒の状況

飲酒習慣のある者の割合は、総数と女性は全国に比べ高く、平成 24 年は、男性 33.6%、女性 12.4%であり、平成 17 年から横ばいである。

また、飲酒する日 1 日あたりの飲酒量が生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1 日平均男性 2 合以上、女性 1 合以上）の割合は、男性は 15.3%、女性は 9.3%である。

図 2 9 飲酒習慣のある者の割合（20 歳以上）（平成 17 年から 24 年の年次推移）



■飲酒習慣のある者：週に 3 日以上飲酒し、飲酒日 1 日あたり 1 合以上を飲酒すると回答した者

表 9 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の状況（20 歳以上）

		平成 24 年	23 年	(参考)平成 22 年	
				東京都	国
男性	人	36	108	57	-
	%	15.3	19.4	18.9	15.3
女性	人	24	83	47	-
	%	9.3	13.2	14.7	7.5

本調査では、以下の3つのうちいずれかに該当する者を「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」としている。

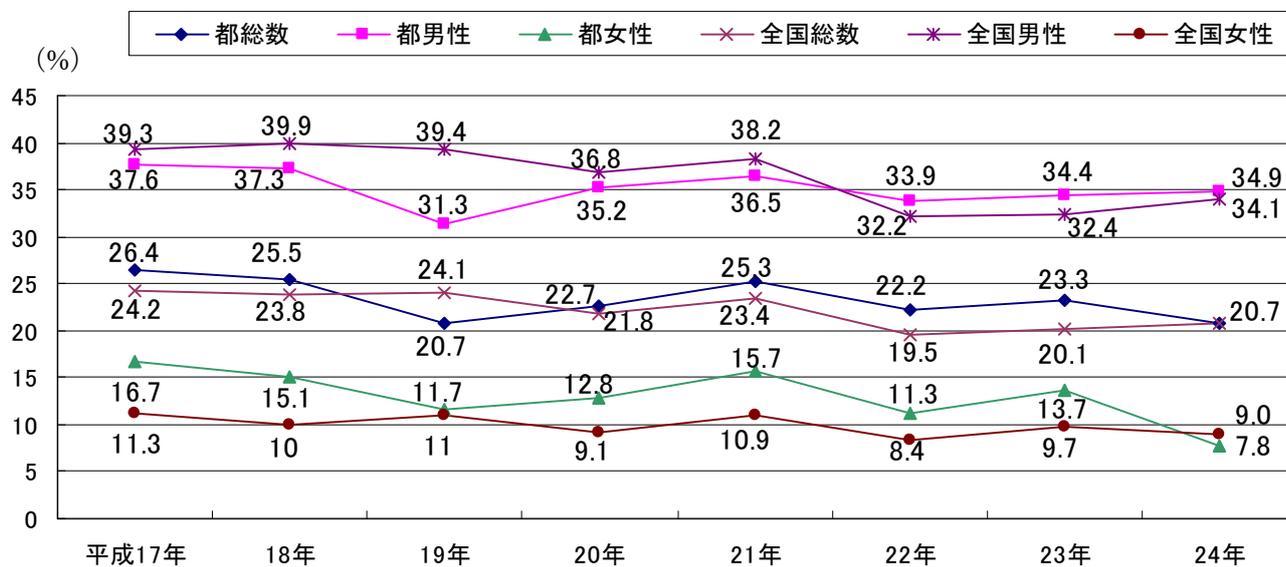
- 男性 1 日平均 2 合以上飲酒している者：①飲酒の頻度が毎日または週 5～6 日で飲酒日 1 日あたりの飲酒量が 2 合以上
 ②飲酒の頻度が週 3～4 日で飲酒日 1 日あたりの飲酒量が 3 合以上
 ③飲酒の頻度が週 1～2 日または月 1～3 日で飲酒日 1 日あたりの飲酒量が 5 合以上

- 女性 1 日平均 1 合以上飲酒している者：①飲酒の頻度が毎日または週 5～6 日で飲酒日 1 日あたりの飲酒量が 1 合以上
 ②飲酒の頻度が週 3～4 日で飲酒日 1 日あたりの飲酒量が 3 合以上
 ③飲酒の頻度が週 1～2 日または月 1～3 日で飲酒日 1 日あたりの飲酒量が 5 合以上

3 喫煙の状況

現在習慣的に喫煙している者の割合は、男性で 34.9%、女性で 7.8%である。

図 30 現在習慣的に喫煙している者の割合（20 歳以上）（平成 17 年から 24 年の年次推移）

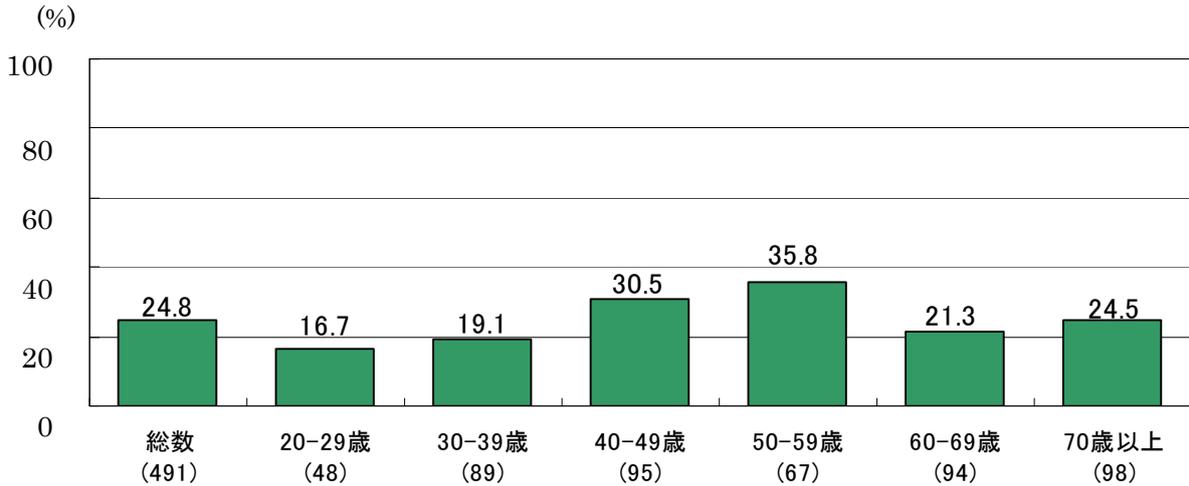


■現在習慣的に喫煙している者：たばこを習慣的に吸っていたことがある者のうち、「この 1 か月間に毎日又はときどきたばこを吸っている」と回答した者

4 健康づくりに関係したボランティア活動の状況

健康づくりに関係したボランティア活動を行っている者の割合は、24.8%で、年齢階級別で見ると50歳代が多かった。
60歳以上でボランティア活動、地域社会活動等の実施をしている者の割合は67.4%であった。

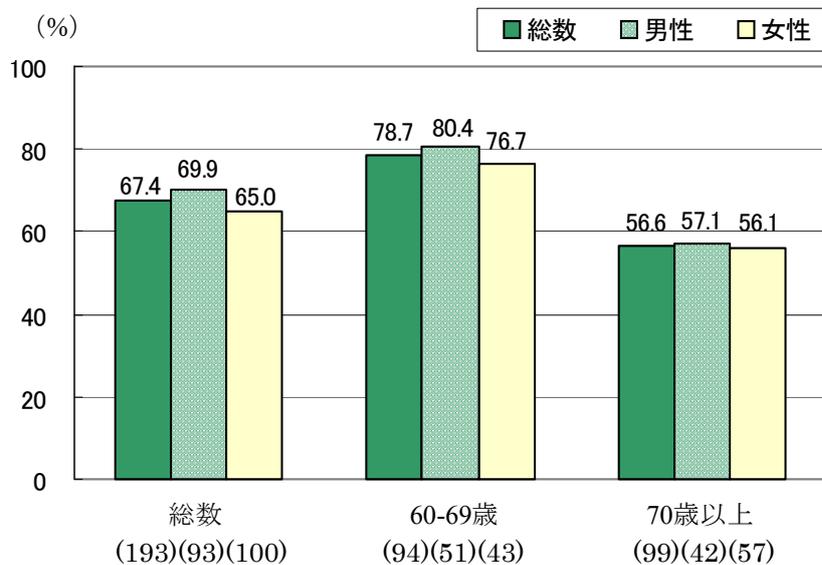
図3-1 この1年間に健康づくりに関係した何らかのボランティア活動を行った者の割合（20歳以上、男女計・年齢階級別）



■健康づくりに関係した何らかのボランティア活動を行った者：

「①食生活などの生活習慣の改善のための活動、②スポーツ・文化・芸術に related した活動、③まちづくりのための活動、④子どもを対象とした活動、⑤高齢者を対象とした活動、⑥防犯・防災に related した活動、⑦自然や環境を守るための活動、⑧上記以外の活動のうち、1つでも健康づくりに related した活動がある」と回答した者。

図3-2 ボランティア活動、地域社会活動等の実施（60歳以上、男女計・年齢階級別）



第6章 全国における東京都の状況

全国における東京都の状況は、食塩摂取量の平均値は男性 20 位、女性 21 位、野菜摂取量の平均値は男性 4 位、女性 3 位、BMI の平均値は男性 35 位、女性 42 位、歩数の平均値は男性 7 位、女性 12 位、現在習慣的に喫煙している者の割合（男性）は 23 位であった。

※平成 24 年国民健康・栄養調査結果の概要から抜粋。

※年齢調整やデータ精査のため、東京都の集計結果と必ずしも一致しないところがある。

表 1 0 食塩摂取量の平均値

男性(20歳以上)

順位	都道府県	人数	平均値 (g/日)
	全国平均	12265	11.3
1	岩手県	264	12.9
2	長野県	383	12.6
16	神奈川県	215	11.6
20	東京都	189	11.4
45	大阪府	186	10.2
46	高知県	217	10.1
47	沖縄県	293	9.5

女性(20歳以上)

順位	都道府県	人数	平均値 (g/日)
	全国平均	14461	9.6
1	岩手県	319	11.1
2	長野県	425	11.1
21	東京都	219	9.7
23	神奈川県	242	9.6
46	大阪府	231	8.7
47	沖縄県	361	7.8

表 1 1 野菜摂取量の平均値

男性(20歳以上)

順位	都道府県	人数	平均値 (g/日)
	全国平均	12265	297
1	長野県	383	379
2	島根県	273	358
4	東京都	189	332
12	神奈川県	215	315
44	大阪府	186	264
46	北海道	201	260
47	愛知県	156	243

女性(20歳以上)

順位	都道府県	人数	平均値 (g/日)
	全国平均	14461	280
1	長野県	425	365
2	島根県	301	323
3	東京都	219	312
20	神奈川県	242	280
43	大阪府	231	249
46	奈良県	309	242
47	愛知県	188	240

表 1 2 BMI の平均値

男性(20-69 歳)

順位	都道府県	人数	平均値 (kg/m ²)
	全国平均	7182	23.6
1	長崎県	122	24.4
2	青森県	165	24.3
7	神奈川県	183	24.2
35	東京都	143	23.4
43	大阪府	99	23.1
46	岐阜県	176	23.0
47	三重県	85	22.8

女性(40-69 歳)

順位	都道府県	人数	平均値 (kg/m ²)
	全国平均	6446	22.5
1	沖縄県	154	23.9
2	長崎県	111	23.6
24	大阪府	100	22.6
42	東京都	104	22.0
46	神奈川県	126	21.6
47	三重県	85	21.5

表 1 3 歩数の平均値

男性(20-64 歳)

順位	都道府県	人数	平均値 (歩/日)
	全国平均	7367	7791
1	兵庫県	117	8859
2	福島県	166	8576
7	東京都	134	8272
8	神奈川県	151	8099
9	大阪府	95	8098
46	和歌山県	116	6675
47	宮城県	168	6439

女性(20-64 歳)

順位	都道府県	人数	平均値 (歩/日)
	全国平均	8618	6894
1	千葉県	166	7427
2	静岡県	192	7423
9	神奈川県	170	7206
12	東京都	152	7145
31	大阪府	139	6626
46	北海道	124	6095
47	秋田県	203	6028

表 1 4 現在習慣的に喫煙している者の割合

男性(20 歳以上)

順位	都道府県	人数	割合 (%)
	全国平均	13896	33.2
1	福島県	318	39.2
2	青森県	357	39.1
20	大阪府	212	33.8
23	東京都	234	33.2
46	奈良県	273	26.5
47	神奈川県	246	24.5