

前後になっており、世帯業態、市郡などに影響されることが少ないことが明らかであり、これは、わが国においては、いまだ米食が食生活の中心であることを示しているものといえよう。

4. 外食の状況

外食については、朝3%、昼29%、夕8%であり、男女別にみると朝、昼、夕いずれも男の外食率が高くなっている。

世帯業態別に外食率をみると常用勤労者世帯、自営業者世帯に外食が多く、市郡別では大都市ほど外食率が高くなっている。

表一十九 外食率別世帯百分率（市郡別） 単位＝%

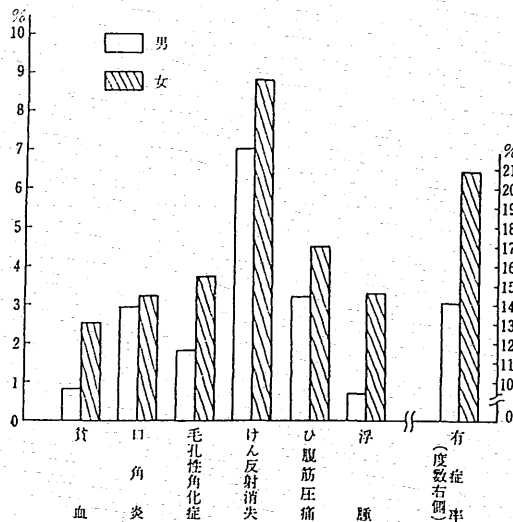
	全 国	市 部				郡 部 (町 村)
		7 大都市	人口15万 以上の市	人口5万以上 15万未満の市	人口5万 未満の市	
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
外食率10%未満	45.4	29.1	37.7	42.7	56.0	59.3
10%以上20%未満	29.8	33.7	32.6	30.8	25.6	26.3
20% * 30% *	14.4	21.6	17.1	14.2	11.5	9.1
30% * 40% *	5.6	8.7	6.7	5.8	4.2	3.1
40% * 50% *	2.0	2.9	2.6	2.7	1.1	1.0
50% * 60% *	1.1	1.7	1.2	1.1	0.8	0.6
60% * 70% *	0.8	0.9	1.0	1.3	0.3	0.4
70% 以上	0.9	1.3	1.0	1.5	0.5	0.3

F 身体の状況

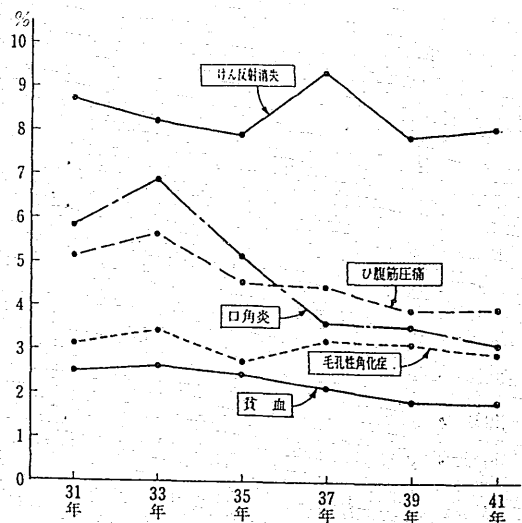
1. 身体症候の発現

昭和41年度における国民の栄養欠陥に関係があると考えられる身体症候の発現率（有症者の割合）は17.8%である。

図一28 性別、身体症候発現率（全国平均）



図一29 身体症候発現率年次推移（全国平均）



各症候別に発現状況を見ると、最も高率に発現しているのはビタミンB₁欠乏時の症候と関係があるとみられる。けん反射消失とひ腹筋圧痛である。性別に発現状況を比べてみると、従前同様に女子の発現率が男子を上回っている。

年次推移をみると図-29のとおりである。

つぎに農家、非農家別にみると、図-30に示すとおり、農家世帯の有症率は非農家世帯の有症率を上回る発現を示している。

図-30 農家、非農家別、身体症候発現率の比較

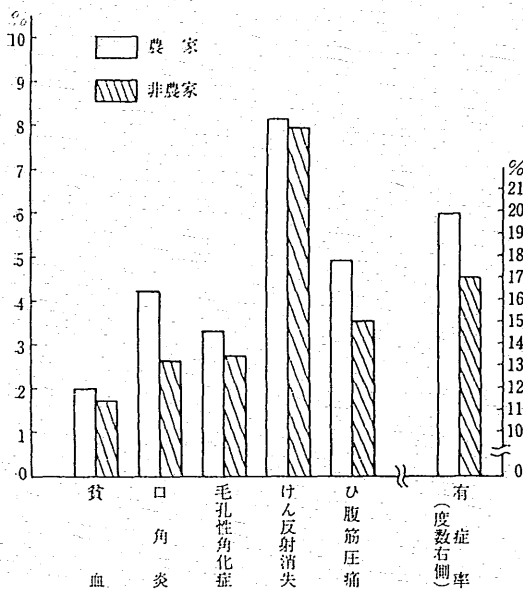
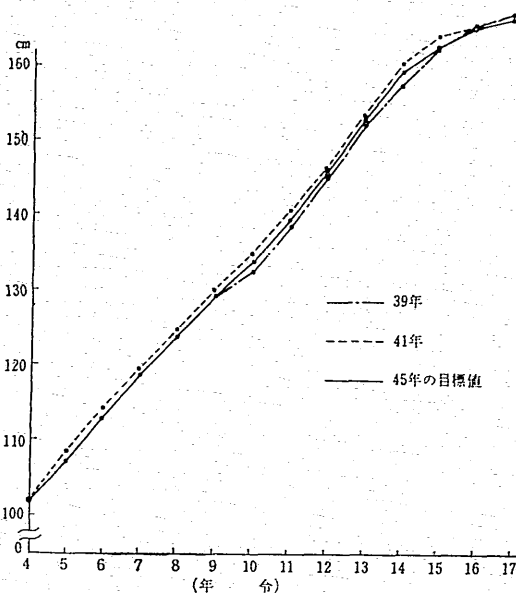


図-31 男子身長昭和45年の推計値との比較



2. 体 位

厚生省の栄養審議会で推定した昭和45年の身長の目標値は昭和40年度にほぼ到達し、本年度は青少年、幼児の全年齢にわたって 5 mm~1 cm 程度、目標値を上回っている。

3. 血 圧

昭和41年度調査における血圧の平均値について性別、年齢階級別にみると図-32のとおりである。最高血圧については、40~49歳を境にして若年層では男子が高い傾向にある。

次に農家、非農家別に血圧の平均値を比較すると図-33のとおりで、農家、非農家の両業態間に特に大きな差異は認められないが、従前からの一般的傾向として本年も最高血圧については、農家世帯が非農家世帯に比べて僅かながら高い数値を示している。

図-32 性、年齢階級別、血圧平均値の比較 (全国平均)

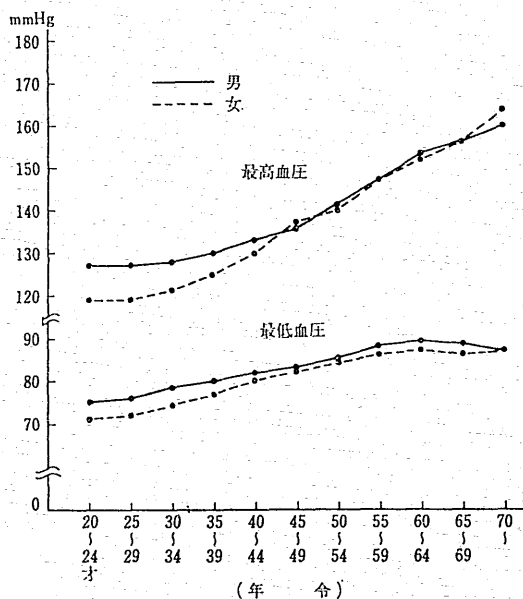


図-33 農家、非農家別、血圧平均値の比較(男子)

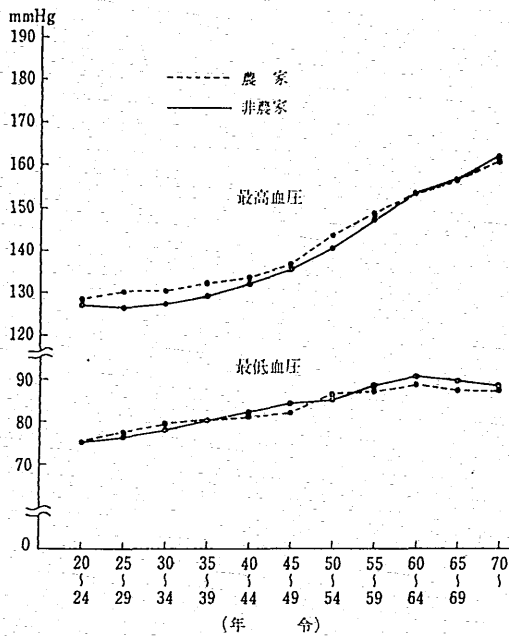
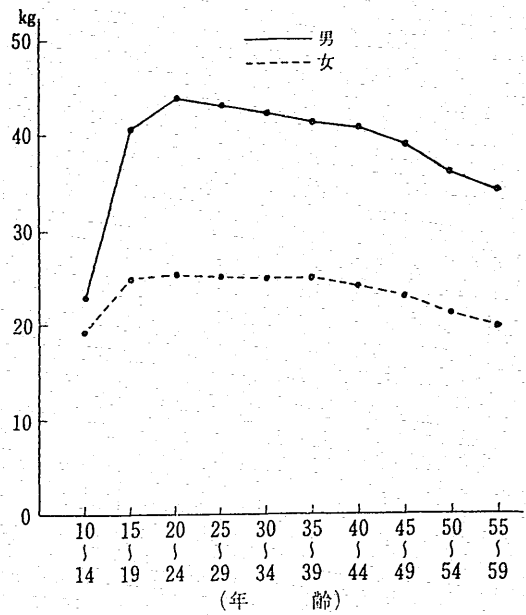


図-34 性、年齢階級別、握力平均値の比較(全国平均)



4. 握 力

昭和41年度調査による全国平均の年齢階級別握力の平均値は図-34のとおりで、男子の場合10~14歳は22.8 kgであり、15~19歳になると40.6 kgと急激に高くなり、20~24歳で43.7 kgと最高値を示すが、その後は年齢の高くなるに従って緩慢ながら低下する傾向を示す。

次に女子にあっては、10~14歳は男子に比べて余り差はないが、15~19歳になっても、男子のように大きな上昇はみられず、以後も大差なく経過し、40歳以降になって、ゆるやかに低下する傾向を示している。