

2. 主観的健康感とスポーツ観戦、健康意識や生活習慣の意識との関連について

柳澤節子¹⁾、小林千世¹⁾、山口大輔¹⁾、上原文恵¹⁾、吉田真菜²⁾、鈴木風花³⁾、松永保子¹⁾

¹⁾ 信州大学医学部保健学科、²⁾ 東京医科歯科大学附属病院、³⁾ 日本赤十字社医療センター

キーワード：主観的健康感、スポーツ観戦、生活習慣

要旨：本研究の目的は、主観的健康感とスポーツ観戦、健康意識と生活習慣への意識との関連を検討することである。スポーツ観戦を行っている者とスポーツ観戦を行っていない者に対して実施した質問紙調査のデータについて、主観的健康感を従属変数として多重ロジスティック回帰分析を行った。その結果、主観的健康感と関連が見られた項目は「生きがい」「規則正しい生活」「栄養バランス」「スポーツ観戦」であり、特に「生きがい」と「スポーツ観戦」は、主観的健康感に影響する要因と考えられた。

A. 目的

主観的健康感とスポーツ観戦、健康意識と生活習慣への意識との関連を明らかにし、主観的健康感を高める要因を検討する。

B. 方法

1. 研究対象

2015年～2016年12月に実施した「スポーツ観戦と主観的健康感に関する調査」において収集し、匿名化後に保管されていたデータを分析した。

データ収集の方法：所属大学保健学科倫理審査会承認後、直接観戦する者については、2015年M市内のサッカー観戦ができる会場でサッカーを観戦している者を対象とした。また、直接観戦していない者については、2016年M市内の商業施設A店に来店した者とB大学医学部健康講座に参加した者で、過去1年以内に直接スポーツ観戦をした者を除外基準として依頼した。直接観戦する者もしない者も、いずれも20歳以上に無記名式質問紙調査を実施した。

質問紙の内容：基本情報、主観的健康感（「とても健康である」「まあまあ健康である」「あまり健康でない」「健康でない」の4件法）、スポーツ観戦経験、生活の中で夢中になれるものがあるか、人生に楽しみや生きがいがあるか、生活の中での自分の役割、近隣との交流、地域活動への参加、生活習慣（規則正しい生活を送っているか、睡眠時間、朝食の習慣、間食の習慣、栄養バランスへの気遣い、塩分を控える意識、飲酒、喫煙、運動習慣）、通院状況、健康維持への意識など

2. 用語の定義

主観的健康感：普段の自分の健康状態をどのように感じているかを主観的に評価したもの

スポーツ観戦：スタジアムや競技場などで直接スポーツ観戦をすること

3. 分析方法

主観的健康感については、「とても健康である」1点から「健康でない」4点に得点化し、平均点を求めた。また、「とても健康である」「まあまあ健康である」を主観的健康感が高い群とし、「あまり健康でない」「健康でない」を主観的健康感が低い群とした。

主観的健康感を従属変数、スポーツ観戦、生活習慣への意識、健康維持への意識への意識の有無を独立変数として多重ロジスティック回帰分析を行った。

分析には統計ソフトPASWStatistics18を使用し、有意水準はすべて5%とした。

4. 倫理的配慮

匿名化されたデータを分析し、本発表にあたっては、改めて所属大学の医倫理審査委員会の承認を得た。

C. 結果

対象は平均42.3±14.5歳、男性490人(47.1%)、女性551人(52.9%)であった。スポーツ観戦群966名、スポーツ非観戦群75名であり、スポーツ観戦群の平均年齢は41.4±13.2歳、スポーツ非観戦群は51.3±22.2歳であり、いずれもそれぞれの年齢において、年齢間に有意差はみられなかった。主観的健康感の平均値は、スポーツ観戦群が1.81±0.56、スポーツ非観戦群が2.08±0.83であり、観戦群のほうが高かった。(t=-2.79、p<0.05)

調査したすべての項目を用いて多重ロジスティック回帰分析を行った結果、「楽しみや生きがい」(OR=3.86、95%CI=2.13-6.97)、「規則正しい生活」(OR=2.01、95%CI=1.17-3.47)、「栄養バランス」(OR=2.23、95%CI=1.29-3.86)、「スポーツ観戦」(OR=3.21、95%CI=1.67-6.20)が主観的健康感を高める要因として抽出された。モデル χ^2 検定はp<0.05で有意であり、各変数も有意(p<0.05)であった。ホスマー・レメ

表1 主観的健康感と関連する要因

	偏回帰係数	有意確率 (p)	オッズ比	95%	
				オッズ比の下限	信頼区間上限
通院	-1.100	0.000	0.333	0.199	0.557
楽しみと生きがい	1.349	0.000	3.855	2.132	6.970
規則正しい生活	0.699	0.012	2.012	1.166	3.474
栄養バランス	0.805	0.004	2.236	1.296	3.860
スポーツ観戦	1.167	0.001	3.211	1.662	6.204
定数	-0.303	0.460	0.739		

モデル χ^2 検定は $p < 0.05$

判別の中率 92.1%

ショウの検定結果は $p = 0.319$ で良好であることがわかった。また、判別の中率は92.1%で非常に良かった。「通院」(OR=0.33、95% CI=0.199-0.557)については、主観的健康感を低める要因として抽出された。(表1)

D. 考察

主観的健康感とは普段の健康状態に対して個人が主観的に評価するものであり、その人の生活の質に大きな影響を与える要因であるといわれている(石ら 2013)。また、主観的健康感が高齢者では生命予後予測する妥当性の高い指標であり、主観的健康感を高めるもしくは維持することが生存率を高めることが報告されている(岡戸ら 2003)。そのため、主観的健康感にはどのような影響要因が考えられるのかについて検討した。

影響する要因としては、「通院」「楽しみや生きがい」「規則正しい生活」「栄養バランス」「スポーツ観戦」があり、特に「楽しみや生きがい」と「スポーツ観戦」は影響が高いと考えられた。主観的健康感に影響する「楽しみや生きがい」を持つことや「スポーツ観戦」について仲澤ら(2014)は、スタジアムで観戦している人は、ファン意識が強く、交流も多く、「役割の保持」「社会的活動や生きがい活動の実践」をしていることと同様であると報告しており、本結果も同様であったと考える。スポーツ観戦ができる健康を維持することが生活の目標となり、楽しみとなり、生きがいにつながる事が考えられる。

これまで生活習慣と主観的健康感との関連については認められなかったとの報告もみられるが(五十嵐ら

2006)、本研究においては、主観的健康感に影響する要因として「規則正しい生活」「栄養バランス」が

考えられた。健康的な生活習慣といわれる「規則正しい生活」や「栄養バランス」を整えることができる人は主観的健康感も高まり、それらは実際にスポーツ観戦を行うことができる意欲にもつながるのではないかと推察する。またできている習慣を維持しつつ、それを認めながら、さらに継続できるような支援を行うことで、主観的健康感が高まる事が期待できると考える。40~50歳代の働き盛りの住民が、規則正しい生活や栄養バランスを考えた食事の知識を提供する場に参加する機会は少ないことが予想される。これらを意識して行うことができるような健康講座の開催やスポーツのシーズン中の定期的なスポーツ観戦の場を利用するなど、成人の生活習慣や健康維持への意識に働きかける場作りが必要であり、それが健康増進につながる可能性があると考えられる。

21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)でも、地域住民の主体的な健康づくりを支援していくことが必要であるとされ、日本看護協会(2008)はそのような社会を実現するために、健康寿命の延伸と生活の質の向上を目的とすることを示しており、主観的健康感生活の質に大きく関わるものであると考える。

E. まとめ

主観的健康感を高める要因は、「生きがい」「規則正しい生活」「栄養バランス」「スポーツ観戦」であり、低める要因は、「通院」であった。これらの影響要因をふまえて、主観的健康感が高められるような支援の場作りの検討の必要性が示唆された。

F. 利益相反：利益相反なし

参考文献

- ・石岩・谷村厚子・品川俊一郎・重田雅弘 2013 在宅高齢者の主観的健康感に関連する要因の文献的研究、日保学誌、16(2) 82-89.
- ・岡戸純一・艾斌・巴山玉蓮・星旦二 2003 主観的健康感が高齢者の生命予後に及ぼす影響、日健教誌、11(1) 31-38.
- ・仲澤眞・青山優香 2015 Jリーグスタジアム観戦者調査2014 サマリーレポート公益社団法人日本プロサッカーリーグ
- ・五十嵐久人・飯島純夫 2006 主観的健康感に影響を及ぼす生活習慣と健康関連要因、山梨大学看護学会誌、4(2) 19-24.