

健康に関するアンケート結果からみえる健康意識について

—第3報：性別・肥満度との関連について—

飯澤裕美、青木敦子、多田志織、羽場町子、小松仁(松本保健所)

要旨：松本保健所では、平成18年度に「健康グレードアップながの21松本地域版」の中間評価及び地域の実態把握の一環として「健康に関するアンケート調査」を実施した。今回この調査結果を用いてBMIによる体格別の生活習慣等の状況について若干の検討を行ったところ、体格よりも性別による特徴がみられ、健康に対する関心度は女性より男性が低い割合となっていた。このことから地域での健康づくりの推進には、従来のハイリスク者管理とともに男性に対する戦略的アプローチが必要であることが示唆された。

キーワード：肥満度、体重認識、自己健康観

A. 目的

松本保健所では、松本地域の住民一人ひとりがはつらつと生きがいを持って働き、みのり豊かな人生を送ることができることをめざして、平成13年度に「健康グレードアップながの21松本地域版」(平成14年度～22年度)を策定した。当所では18年度にこの計画の中間評価のための地域実態の把握をすることとし、その一環として「健康に関するアンケート調査」を行い、地域の現状について若干分析を行ったので報告する。

B. 方法

1 調査対象者

松本市、塩尻市、安曇野市、東筑摩郡の10歳代から70歳代の住民を対象に、性別年代別に約140-150人ずつ 合計2,000人を対象とした。

2 調査の実施方法

平成18年7月から9月にかけて、自記式アンケート調査を留置法にて実施した。アンケート用紙は食生活改善推進員が近隣に居住する住民に配布し回収した。なお、個人情報保護のため、回答用紙は封筒に入れて回収を行った。アンケートは無記名とし、保健所職員が開封、集計を行った。有効回答数は1,864人(93.2%)であった。

3 解析の方法

回答者のうち、20歳から69歳までの年齢で、BMIが算出できた者を今回の解析対象者とした。検討に当たっては、BMI標準域の者とBMI肥満域の者との2群に分け、体重認識、自己健康観、食生活など生活習慣等について比較検討を行った。なお、統計的有意性の検討にはSPSSを用いた。

4 解析対象者の状況(表1)

今回の解析対象者は、1,276人(男性559人、女性717人)であった。このうちBMI標準域の者

951人(男性418人、女性533人)とBMI肥満域の者212人(男性116人、女性96人)である。

表1. 解析対象者の状況

	BMI			合計
	18.5未満	18.5~25未満	25以上	
男性	25 (4.5%)	418 (74.8%)	116 (20.8%)	559 (100.0%)
女性	88 (12.3%)	533 (74.3%)	96 (13.4%)	717 (100.0%)
計	113 (8.9%)	951 (74.5%)	212 (16.6%)	1276 (100.0%)

C. 結果

1. 体格の状況について

BMIの状況を性別年齢別にみると、男性ではBMI25以上の肥満者の割合が20歳代で11.7%、50歳代で28.2%と、年齢が高い方が多い傾向がみられたが、有意性はなかった。女性は20歳代、30歳代でBMI18.5未満のやせが20%を超えていた。肥満者の割合は、年代が高くなるとともに増え60歳代では27.2%となっており有意性(p<0.01)がみられた。

2. BMIの違いによる生活習慣等の特徴

BMIの「標準域」「肥満域」の2群について性別により生活習慣等を比較検討した。

(1) 体重認識について

自分の体重認識の状況をみると、自分の体重を「多い」と回答している者は「肥満域」の者では男女とも高かった(男性96.6%、女性95.8%)。一方、「標準域」の者について自分の体重を多いと回答した者は、男性では44.0%であったが、女性では58.0%と有意に多いという結果であった(p<0.001)。

(2) 自己健康感について

自分の現在の健康について「不健康」と回答した者は、男性の「肥満域」者で22.4%、「標準域」者が9.1%であった。女性では、「肥満域」者で21.9%、「標準域」者が7.5%であり、男女とも「肥満域」者では「標準域」者に比べ、不健康と回答した者が有意に多かった($p < 0.01$)。

(3) 食生活の状況について

① 1週間の朝食回数

朝食回数についてみると、「1週間に2回以下」と回答した者は、「肥満域」者の男性では14.7%、女性は2.1%で、「標準域」者の男性では8.9%、女性は2.8%であり、「標準域」者も($p < 0.001$)「肥満域」者も($p < 0.05$)男性の方が朝食欠食が多いという結果であった。

② 栄養成分表示を参考にしているかどうか

外食や食品購入時の栄養成分表示を「参考にしている(いつも、時々)」と回答した者は、「肥満域」者の男性では35.3%、女性は57.3%で、「標準域」者の男性では32.3%、女性は63.8%であり、「標準域」者も($p < 0.01$)「肥満域」者も($p < 0.001$)女性の方が参考にしている者が有意に多いという結果であった。

(4) 意識的な身体活動の有無

意識的な身体活動について、「体を動かしている(定期的な運動、なるべく歩く、意識的に体を動かす)」と回答した者は、「肥満域」者の男性では45.7%、女性は67.7%で、「標準域」者の男性では54.3%、女性は75.6%であり、「標準域」者も($p < 0.001$)「肥満域」者も($p < 0.05$)女性の方が意識的に運動をしているという結果であった。

(5) ストレスの状況

ストレスの状況について、「感じる(非常に感じる、多少感じる)」と回答した者は、「肥満域」者の男性では59.5%、女性は75.0%で、女性で有意に高いという結果であった($p < 0.05$)。「標準域」者では性差はみられなかった。

(6) 食事バランスガイド、メタボリックシンドロームの認知状況

食事バランスガイドについて、「参考にしている」「知っている」と回答した者を合わせて、「肥満域」者の男性では32.8%、女性は74.0%で、「標準域」者の男性では40.0%、女性は61.7%であり、「標準域」者も「肥満域」者も女性での認知状況が高いという結果であった($p < 0.001$)。

メタボリックシンドロームについて、「知っている」「聞いたことがある」と回答した者を合わせて、「肥満域」者の男性では86.2%、女性は93.7%で($p < 0.05$)、「標準域」者の男性では82.3%、女性は

92.3%であり($p < 0.001$)、この項目も女性で有意に高いという結果であった。

D. 考察

1. 自分の体重認識についてはBMI「標準域」者であっても男性の4割強、女性では6割近くが多いと認識していた。個人に合った健康づくりを進めていくには、まず自分の状況を客観的に認識できるような働きかけが重要であると考ええる。
2. 「肥満域」者の5人に1人は自分が「不健康」であると感じていた。この調査では、現病歴については調査していないので厳密には分析できなかったが、自己健康感と健康との関連についての報告も見られている。健康づくりにおよぼす心理的な観点についても検討する必要性を示唆されたと考える。
3. メタボリックシンドロームのような新しい知識に関する興味の度合いは、体格よりも性別による特徴がみられた。ほとんどの指標が女性より男性が低い割合となっていた。このことから、男性は健康づくりに関心が女性より低いことが推察でき、男性への効果的なアプローチ戦略を検討することが必要と考える。
4. 今回の調査では、食事バランスガイド、メタボリックシンドロームについては認知状況を把握するにとどまった。今後、自分に合った食事の目安が分かる食事バランスガイドと、自分の健康状況を客観的に認識できるメタボリックシンドロームの概念の醸成など具体的にハイリスク者に対して、効果的な対策を行うことが必要であると考ええる。

V まとめ

平成20年度からの医療制度改革のなかで、生活習慣病予防対策がクローズアップされ、メタボリックシンドロームの該当者等をハイリスク者とした新しい健診・保健指導制度が始まる。今回、生活習慣等の状況及び健康に対する関心度について検討した結果、体格よりも性別による特徴がみられることが推察されたため、健康づくり対策は、メタボリックシンドローム等のハイリスク者管理とともに男性に対する戦略的アプローチが必要であることが示唆された。保健所は、生活習慣病予防対策が地域全体で効果的に推進できるよう職域や地域等の連携を図り、住民が自分にあった健康づくりを見つけ実践できる地域づくりのための支援を推進していきたい。

この調査の実施にあたり、ご協力いただいた長野県食生活改善推進協議会松本平支部会員及び市町村事務局の皆様へ感謝いたします。