

# 健康意識の実態と地域資源を活用した健康づくりの環境整備について

北野 知裕<sup>1)</sup>

現在、わが国では生活習慣病の増加に伴い、医療費も増加する傾向にあり、健康で豊かな生活を送るため、健康増進分野における施策の必要性は増している。本研究では、健康に関する意識を運動、栄養、休養など複数の項目において調査を行い、ライフステージ別における課題を抽出した。健康に関する課題を解決するため、からだの健康のみではなく、地域資源を活用することで地域の活性化を図り、こころの健康増進を視野に入れた健康づくりの環境整備について検討する。

## 健康増進、生活習慣病、地域活性化、こころの健康、まちづくり

### 1. 背景と調査の目的

わが国では、平成12年の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」策定、平成14年の「健康増進法」制定などにより健康づくりの推進に取り組んできたが、生活習慣病の有病者が増加（図1）し、主な死因別死亡数の約60%を生活習慣病が占めている。また、生活習慣病の主な原因である内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者や予備群者も増加（表1）している。このような背景の中、A地区（表2）では健康増進の施策を検討するため、健康に関するアンケート調査を実施した。なお、国では、次期国民健康づくりプランの基本方針として「健康寿命の延伸」「生活習慣病の発症予防」などを掲げた。

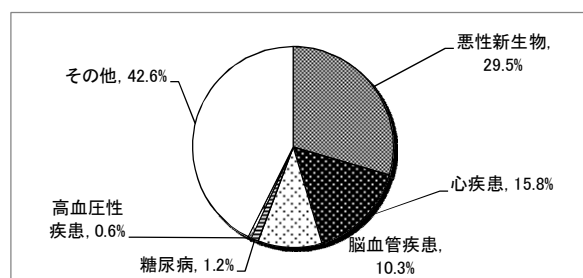


図1 主な死因別死亡数の割合（平成22年）

表1 内臓脂肪症候群該当者数および予備群者数

	平成20年	平成21年	平成22年
該当者数 <sup>※1</sup>	2,907,018	3,098,903	3,257,471
予備群者数 <sup>※2</sup>	2,511,254	2,658,548	2,705,540
計	5,418,272	5,757,451	5,963,011

※1: 内臓脂肪の蓄積(主に腹囲により測定)に加え、血中脂質、血圧、血糖の基準のうち、2つ以上に該当する者。

※2: 内臓脂肪の蓄積(主に腹囲により測定)に加え、血中脂質、血圧、血糖の基準の1つに該当する者。

### 2. アンケート調査の概要

アンケート調査は、青年期、壮年期、高齢期を対象とし、「健康意識」および健康日本21で位置づけられている9つの健康分野を基に、A地区の現状を踏まえ「健康管理」「栄養」「運動」「休養」「歯の健康」「たばこ・アルコール」「感染症予防」の7つの項目から設問を構成した。なお、回収率は49.6%（表3）であった。

表2 A地区の特徴

- ・気候が温暖で、自然が豊かである
- ・イベントや観光関連の情報発信に力を入れている
- ・地産地消や食育の取り組みに力を入れている
- ・近所づきあいなどの地域コミュニティは充実している

表3 アンケート回収状況

	配布数	回収数	回収率
青年期(20~39歳)	400	156	39.0%
壮年期(40~64歳)	500	247	49.4%
高齢期(65歳以上)	300	192	64.0%
計	1,200	595	49.6%

### 3. 調査結果

健康づくりについては、環境の整備に加え、個人の意識が重要である。また、調査結果よりA地区での運動のニーズが高く、各種研究で運動が生活習慣病の予防効果ならびに改善効果が科学的に明らかにされていることや運動を継続することで、

うつ病の発生率が低下するなどの結果も報告されており、ストレス解消やこころの健康増進に重要な役割を果たすと考えられる。このような状況を踏まえ「健康意識」および「運動」の項目を中心に課題を抽出し、健康づくりの施策を検討する。

<sup>1)</sup>会員：八千代エンジニアリング株式会社

### 3-1 「健康意識」について

健康意識（表4）については、青年期、壮年期、高齢期のライフステージ別に差が見られ「健康だと思う」「まあまあ健康だと思う」を合わせると青年期では約90%に対して、壮年期では約80%、高齢期では約70%となっているが、生活習慣病の改善（表5）については、青年期では「改善しようと思わない」が約30%であり、壮年期や高齢期と比較すると高い割合となっている。

改善のきっかけ（図2）としては、「健康診断で異常を指摘される」が76.8%、次いで「病気などの自覚症状が出る」が62.9%で、高い割合となっている。

また、行政の健康づくりの取り組み（図3）については、「充実している」と「まあまあ充実している」を合わせると約70%となっており、「充実していない」と「あまり充実していない」を合わせた約25%のうち約70%で行政の行っている取り組みを知らないという理由があげられた。

健康の意識については、症状が現れた時に初めて意識する傾向にあり、青年期において健康に関する意識が希薄な状況となっている。また、行政の健康に関する取り組みについて認識されていないことも課題であり、健康を意識するための仕掛けづくりが必要になる。

### 3-2 「運動」について

1週間の運動状況（表6）をみると、全体では「運動はしない」が約30%であるが、週1日以下の運動では、厚生労働省が定めた健康づくりのための身体活動量を満たすことが、困難であると考えられることから「運動しない」と「週1日以下」を合わせた約50%は、十分な運動ができていないと判断ができる。また、ライフステージ別の傾向を比較すると、「運動はしない」では、青年期42.9%、壮年期32.0%、高齢期16.1%になっており、青年期は、壮年期や高齢期より運動をしない割合が高くなっている。

なお、「運動はしない」と回答した者を対象に運動をしない理由（図4）を聞くと、青年期では「時間がない」が約75%で壮年期や高齢期より高い割合となっている。また、高齢期については、「運動が苦手だから」「健康上の理由で運動が出来ない」で、約30%となっており、青年期や壮年期より高い割合になっている。

表4 健康意識

	全体	青年期	壮年期	高齢期
健康だと思う	22.9%	39.7%	21.9%	10.4%
まあまあ健康だと思う	58.8%	50.6%	60.7%	63.0%
あまり健康だと思わない	11.6%	6.4%	11.7%	15.6%
健康だと思わない	4.9%	2.6%	3.6%	8.3%
無回答	1.8%	0.6%	2.0%	2.6%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（全体：N=595/青年期：N=156/壮年期：N=247/高齢期：N=192）

表5 生活習慣病の改善について

	全体	青年期	壮年期	高齢期
改善しようと思う	73.1%	69.9%	76.9%	70.8%
改善しようと思わない	22.2%	30.1%	17.8%	21.4%
無回答	4.7%	0.0%	5.3%	7.8%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（全体：N=595/青年期：N=156/壮年期：N=247/高齢期：N=192）

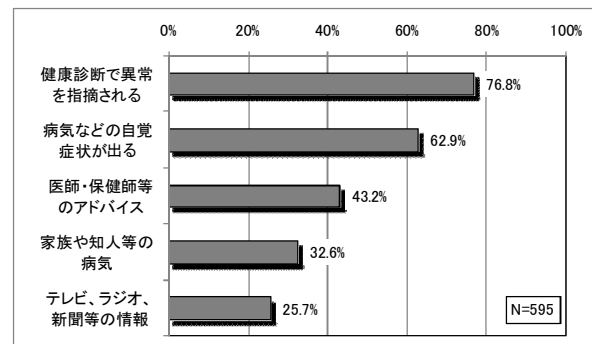


図2 健康改善のきっかけ

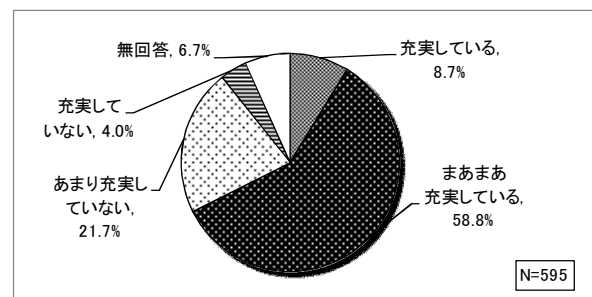


図3 行政の健康づくりの取り組み

表6 1週間運動状況

	全体	青年期	壮年期	高齢期
毎日	14.8%	10.9%	11.7%	21.9%
週に4~6日	15.3%	6.4%	11.3%	27.6%
週に2~3日	23.2%	17.3%	26.3%	24.0%
週に1日以下	16.3%	22.4%	17.4%	9.9%
運動はしない	29.7%	42.9%	32.0%	16.1%
無回答	0.7%	0.0%	1.2%	0.5%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（全体：N=595/青年期：N=156/壮年期：N=247/高齢期：N=192）

一方、運動をしている回答者に、行っている運動の内容(図5)について聞いたところ「散歩・ウォーキング」が約70%で、他の項目と比較すると高い割合になっている。

運動に関するニーズ(表7)については、「続けたい(始めたい)と思う」の割合が高く、壮年期や高齢期で80%台後半、青年期では90%以上となっており、運動に対するニーズについては高いものと考えられるが、実際は運動をしている割合は低い状況であり、自発的に運動に取り組むための仕組みや環境の整備が必要である。

## 4. 施策の検討

### 4-1 調査結果を踏まえた施策の検討

青年期は、「健康だと思う」の割合が高いが健康意識が希薄であり、時間がなく健康づくりに取り組めていない状況となっているが、国の掲げる健康寿命延伸の実現には若い頃からの健康づくりが重要である。また、高齢期は、自分の健康に不安を感じる傾向にあり、高齢化が進展する中で、介護状態になることを防ぐには、高齢期の健康づくりの施策も必要となる。

こころの健康づくりの視点を踏まえ、世代間交流を促すことを目的に青年期から高齢期まで、幅広い年齢層に対応し、時間の制約が少なく、運動が苦手でも、誰もが気軽に参加できる健康づくりの施策の1つとして、現在、運動をしている人の多くが取り組むウォーキングの促進を検討する。

### 4-2 ウォーキングの効用

ウォーキングの効用について、東北大学大学院の研究結果より、40歳の男性において、歩行時間別の平均余命と生涯医療費の関係(図6)についてみると、歩行時間1時間以上群が、1時間未満群より平均余命は1.5年長く、生涯医療費は70万円以上低い結果となった。また、北星大学の研究では、ウォーキングと心理的効用の関係(図7)について、ウォーキングの実施後では実施前と比較すると緊張、抑鬱、敵意、疲労、混乱といった否定的な感情が低下する一方で、活力については上昇した。これらの結果より、ウォーキングは心身ともに効果のあるものであると考えられる。

### 4-3 歩くまちづくり事例

ウォーキングを促進する要素を抽出することを目的とし、事例(表8)を整理する。

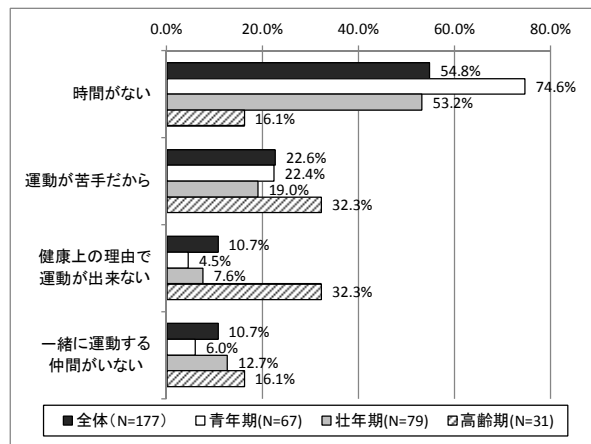


図4 運動をしない理由

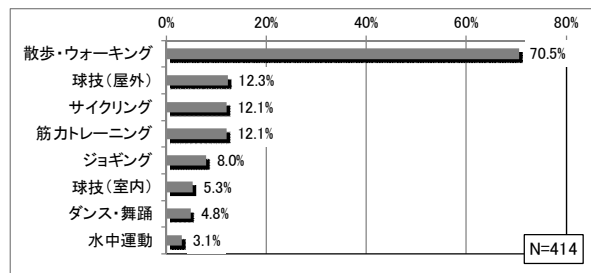


図5 行っている運動の内容

表7 運動に関するニーズ

	全体	青年期	壮年期	高齢期
続けたい(始めたい)と思う	87.7%	91.7%	87.0%	85.4%
続けたい(始めたい)と思わない	8.2%	7.7%	9.3%	7.3%
無回答	4.0%	0.6%	3.6%	7.3%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(全体: N=595/青年期: N=156/壮年期: N=247/高齢期: N=192)

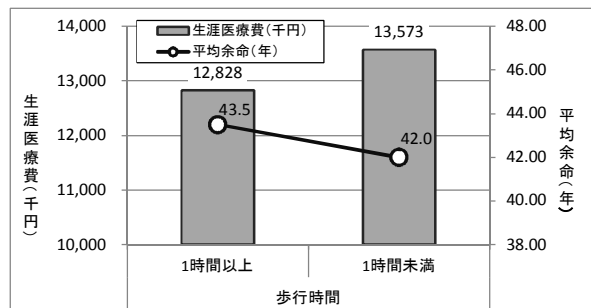


図6 歩行時間別の平均余命と生涯医療費(40歳男性)

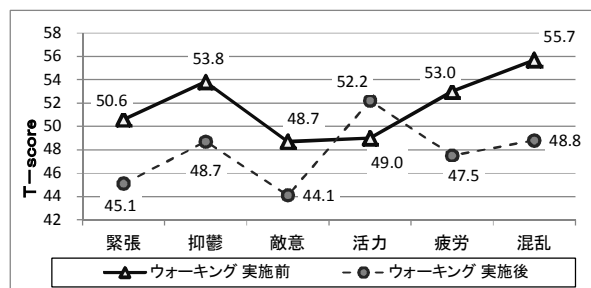


図7 ウォーキングと心理的効用

表8 歩くまちづくりの事例

宮城県 角田市 (商店会)	<b>健康づくり・角田地区ウォーキング大会</b> ・商店や飲食店が健康に関する情報を発信 ・メタボリックシンドローム予防のため歩行による買い物の促進を目指してイベントを開催	静岡県 袋井市	<b>健康マイレージ制度</b> ・健康に関する取り組みをすることで、ポイントが加算され、ポイントは公共施設利用券や商店街のサービス券と交換できるなどの仕組みを構築
大阪府 大阪市 天王寺区 (医師会)	<b>天王寺区健康ウォーキングマップ</b> ・メタボリックシンドローム対策として医師会が中心になりウォーキングコースなどを企画 ・ウォーキングマップを医療機関などで配布	NPO 法人 事例 1	<b>外出を促すヘルシーロード</b> ・有識者、企業、NPO 法人などと意見交換を行い高齢者や障害者の外出を促進する道を整備 ・照明、サイン、ポケットパークなどの整備検討
千葉県 富津市	<b>健康ウォーキング教室事業</b> ・ウォーキングコースの設定およびマップの作成 ・健康増進にかかわるリーダー層の発掘を目的としてイベントを開催	NPO 法人 事例 2	<b>まち歩きイベントで地域交流</b> ・若年層のまち歩き参加、希薄であった地域の交流が活性化 ・外出機会が増えた高齢者の健康増進

以上より、歩く環境をつくるための要素(図8)として、ウォーキングコースや人が集える空間などのハード面の整備、マップの作成やホームページ、広報紙を通しての情報発信、商店街や医療機関など地域資源との連携、地域の健康づくりを活性化させ、交流を生み出すための人材育成、ポイント制度などにより、参加意欲を高めるための仕組みの構築が考えられる。

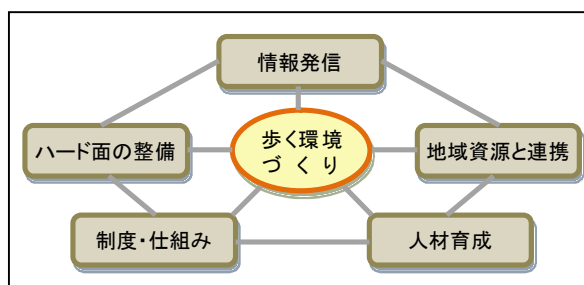


図8 歩く環境をつくる要素

## 5. 考察

A地区において、地域資源を活用した健康づくりにおける環境整備のモデルを検討する(図9)。

歩く環境を整備するために、健康状態や体力に応じて選べる、豊かな自然を楽しめるような複数のウォーキングコースを設定する。また、イベントや観光関連のパンフレットなどの情報発信で蓄積してきたノウハウを活用したうえで、消費カロリーや健康情報を記載したウォーキングマップを作成し、健康づくりに関する情報を発信する。

さらに、地域住民の参加意欲の醸成を目的に「歩く環境」から「歩きたくなる環境」への整備を行うため、A地区で力を入れて取り組んでいる地産地消や食育の分野を活用したウォーキングイベントを開催する。また、健康づくりに関わるリーダーとなる人材を、地域コミュニティから発掘、育成し、さらなる地域の活性化や世代間交流を促進することで、こころの健康増進につなげることが期待される。必要に応じて、健康づくりの取り組みを行うことで施設の利用券などと交換できるポイント制度を導入することなどが考えられる。

健康づくりの環境を整備するには、地域の特性を考慮したうえで、施策を検討することにより、効果的なサービス提供および個人の健康意識の醸成につながると考えられる。

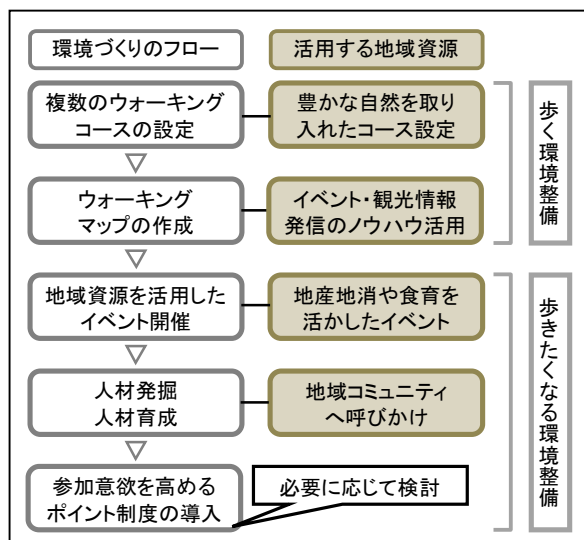


図9 環境づくりのフロー

## 参考/引用文献

- 1) 厚生労働省：平成23年度版厚生労働白書
- 2) 厚生労働省：全国医療費適正化計画の進捗状況に関する評価(中間評価)
- 3) 厚生労働省：健康づくりのための運動指針2006～生活習慣病予防のために～
- 4) 青木邦男：運動の不安軽減効果及びうつ軽減効果に関する文献研究
- 5) 養内豊：ウォーキングの効用 - ウォーキング授業における整理的・心理的效果-
- 6) 辻一郎：生活習慣・健診結果が生涯医療費に及ぼす影響に関する研究
- 7) 公益財団法人レクリエーション協会：スポーツによる元気な成熟社会を創るために
- 8) 静岡県袋井市：健康増進のライフスタイル形成支援・連携方策に関する調査報告書