

表2 当該地区における生活環境・習慣アンケート調査結果（続き）

	井川			
	男性		女性	
	人数	%	人数	%
Q31「生きがい」をどの程度感じていますか？				
(1) 大いに感じている	55	15.2	67	13.4
(2) 感じている	203	56.2	320	63.8
(3) あまり感じていない	94	26.0	99	19.7
(4) 全く感じていない	9	2.5	16	3.2
Q32仕事上または生活上で「ストレス」を感じることがありますか？				
(1) 大いにある	33	9.1	67	13.2
(2) かなりある	70	19.3	101	19.9
(3) 少しある	175	48.3	251	49.5
(4) ほとんどない	84	23.2	88	17.4
Q33困ったときや助けが必要なときに、力になってくれる人がいると思いますか？				
(1) 大いに思う	42	11.7	94	18.4
(2) 思う	226	63.0	353	69.1
(3) あまり思わない	82	22.8	56	11.0
(4) 全く思わない	9	2.5	8	1.6
Q34普段の生活で、声を出して笑う機会はどのくらいありますか？				
(1) ほぼ毎日	101	27.8	216	42.1
(2) 週に1～5回程度	162	44.6	222	43.3
(3) 月に1～3回程度	65	17.9	55	10.7
(4) ほとんどない	35	9.6	20	3.9

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

離島・農村地域における生活習慣病対策の環境整備とその評価に関する研究
秋田県農村での対策の評価

分担研究者 佐藤 真一 大阪府立健康科学センター健康度測定部長

研究要旨

秋田県井川町において、生活環境・習慣アンケート調査の機会を活用して、高齢者医療確保法の下で実施される平成20年度の循環器検診の受診意向調査を実施した。受診意向の記載された2004名のうち、受けるつもりと回答した人が1189名（59.3%）、受けないつもりと回答した人が815名（40.7%）であった。国保と生活保護の者を除き、各保険者との契約の問題が残るが、大阪府立健康科学センターが集合契約に参加する形での処理が進みつつある。現在までに、秋田県地方共済組合との契約がほぼ終了し、政管健保との契約も進みつつある。組合健保においても、個別契約を想定している組合との交渉は残るものの、集合契約は同様に進められると考える。

残る大きな問題は後期高齢者の受診である。努力義務にとどまっている検診について、後期高齢者保険の保険者からの積極的な情報開示は未だなく、医療におけるアクセス制限の一つにならないかと懸念している。

A. 研究目的

本研究の目的は、当該地区において生活環境・習慣アンケート調査を実施し、東北地方の典型的農村における生活環境・習慣の状況を把握し、当該地区において改善すべき環境基盤・生活習慣の特定をすることである。また、その結果を用いて、農村地帯において一般に必要な基盤整備への提言につなげる考察をすることである。

本年度は、喫緊の課題である生活習慣病対策の環境変化、老人保健法の下での対策から健康増進法・高齢者医療確保法の下での対策への変化があるため、本研究においては、その変化への対応について研究を行うこととした。

B. 研究対象と方法

井川町の体制では、健康福祉課に保健担当、介護保険担当、国民健康保険担当がともに属している。この利点を生かし、平成18年度より高齢者医療確保法施行後の生活習慣病対策の体制のあり方について継続的に協議してきた。平成19年度当初の「確定版」が明らかにされた時点で再度協議をし、従前からの循環

器検診を全住民に実施する方向で合意をした。

そこで、研究班で実施しているアンケート調査の機会を活用して、広報するとともに受診意向を把握し、予算策定の資料とすることにした。特定健診にかかる費用、補助金等の状況がなかなか明確にならなかったため、実施時期は当初予定した9月からずれこみ、11月末になった。

アンケートは食生活改善推進員が井川町の全1570世帯に配布し、各世帯の代表者1名（20歳以上男性745名、女性825名）に答えてもらった。回収は郵送にて行い、男性で391件（回収率52.5%）、女性で561件（68%）、計952件（60.6%）であった。

アンケートの内容のうち本研究に用いた部分は、附表に示した1枚目である。

C. 研究結果

回収された952件のアンケートのうち、性・年齢のいずれかに記入のあった2141名を対象として分析した。

年齢階級の記載された2141名のうち、40から69歳は1102名、51.5%であった。保険種別の記載された192

8名の内訳をみると、国保が746名（38.7%）、組合健保が417名（21.6%）、政管健保が396名（20.5%）、共済保険が207名（10.7%）であった。受診意向の記載された2004名のうち、受けるつもりと回答した人が1189名（59.3%）、受けないうつもりと回答した人が815名（40.7%）であった。

表1に、性・年齢階級別にみた回答者数を、表2に、アンケート1枚当たりの成人世帯員数を示す。

表3に性・年齢階級別にみた保険種別を示す。60歳以上では、国保加入者が概ね6割であったが、70歳以上の女では、その割合が低下した。

表4に性・年齢階級別にみた受診意向を示す。受診意向のある人は、男女とも60歳代で最も高かった。

表5に性・保険種別にみた受診意向を示す。受診意向のある人は男女とも国保で最も高く、次いで共済保険で高かった。

D. 考察

2007年度末の井川町の人口構成、世帯員数の報告と比較すると、表1の結果から、若年者のみの世帯での回収率が他に比べて低かったと考えられる。しかし、表2の結果からは、回答した世帯における世帯員の申告漏れは少ないと考えられる。

したがって、経年的に受診している層における広報の目的は達することができ、受診意向についても概ね把握できたものと考ええる。

70歳以上の女で国保加入者の割合が低下したのは、組合健保、政管健保の被扶養者であるためと考えられ、これらのうち後期高齢者医療制度に組み込まれる人については、別途、保険者との協議が必要であると考ええる。

受診意向のある人が男女とも60歳代で最も高かったことは、例年の受診率が60歳代で最も高いことを考えると、今次の改正の影響はこの点では井川町では小さいものと考ええる。

受診意向のある人は男女とも国保で最も高く、次いで共済保険で高かったことは、従前から役場職員とその家族への周知と受診率の向上を目指して活動してきた結果と考える。

例年の受診者数は、40から74歳で1200人程度である。

今回の調査で1189人が受診意向ありと回答している。重点地区における受診勧奨により100人余の受診者増があるので、40歳未満で受診意向ありとした113人とほぼ相殺される。従って、例年同様の受診勧奨システムにより、同程度の受診率は確保できるものとする。

国保と生活保護の者を除き、各保険者との契約の問題が残るが、大阪府立健康科学センターが集合契約に参加する形での処理が進みつつある。現在までに、秋田県地方共済組合との契約がほぼ終了し、政管健保との契約も進みつつある。組合健保においても、個別契約を想定している組合との交渉は残るものの、集合契約は同様に進められると考える。

残る大きな問題は後期高齢者の受診である。努力義務にとどまっている検診について、後期高齢者保険の保険者からの積極的な情報開示は未だなく、医療におけるアクセス制限の一つにならないかと懸念している。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

- 1) 丸山広達, 佐藤眞一, 磯博康他. 食べる量・速さと肥満・メタボリックシンドロームとの関連. 第66回日本公衆衛生学会総会, 愛媛, 2007.
- 2) 丸山広達, 佐藤眞一, 磯博康他. 中高年者における食べる速さ・量が肥満の出現に与える影響. 第18回日本疫学会総会, 東京, 2008.

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

H. 研究協力者

今野弘規 (大阪府立健康科学センター)
木山昌彦 (大阪府立健康科学センター)
岡田武夫 (大阪府立健康科学センター)
北村明彦 (大阪府立健康科学センター)
嶋本喬 (大阪府立健康科学センター)

表1 性別の年齢分布

		20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	合計
男性	人数(人)	78	109	130	198	169	231	915
	割合(%)	8.5	11.9	14.2	21.6	18.5	25.3	100.0
女性	人数(人)	109	105	156	207	224	350	1151
	割合(%)	9.5	9.1	13.6	18.0	19.5	30.4	100.0
合計	人数(人)	187	214	286	405	393	581	2066
	割合(%)	9.1	10.4	13.8	19.6	19.0	28.1	100.0

表2 記入者世帯の20歳以上の人数(記入者のうち性・年齢の記入があった945名を対象)

	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	合計
人数(人)	374	205	164	135	50	14	3	945
割合(%)	39.6	21.7	17.4	14.3	5.3	1.5	0.3	100.0

表3 性・年齢別保険種

	20-29歳		30-39歳		40-49歳		50-59歳		60-69歳		70歳以上		合計	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
男性														
国保	13	17.8	23	22.3	22	18.8	54	28.0	92	60.5	126	62.4	330	39.3
組合健保	23	31.5	23	22.3	38	32.5	56	29.0	22	14.5	23	11.4	185	22.0
政管健保	19	26.0	23	22.3	31	26.5	40	20.7	24	15.8	28	13.9	165	19.6
共済保険	6	8.2	19	18.5	15	12.8	31	16.1	9	5.9	14	6.9	94	11.2
その他	12	16.4	15	14.6	11	9.4	12	6.2	5	3.3	11	5.5	66	7.9
合計	73	100.0	103	100.0	117	100.0	193	100.0	152	100.0	202	100.0	840	100.0
女性														
国保	18	17.7	18	19.2	15	10.6	63	32.1	116	59.5	164	55.8	394	38.5
組合健保	33	32.4	22	23.4	43	30.3	46	23.5	24	12.3	48	16.3	216	21.1
政管健保	28	27.5	27	28.7	45	31.7	47	24.0	28	14.4	45	15.3	220	21.5
共済保険	13	12.8	12	12.8	24	16.9	24	12.2	8	4.1	21	7.1	102	10.0
その他	10	9.8	15	16.0	15	10.6	16	8.2	19	9.7	16	5.4	91	8.9
合計	102	100.0	94	100.0	142	100.0	196	100.0	195	100.0	294	100.0	1023	100.0
全体														
国保	31	17.4	41	20.1	38	14.4	117	29.9	210	59.2	301	58.8	738	38.7
組合健保	58	32.6	49	24.0	84	31.8	103	26.3	48	13.5	73	14.3	415	21.8
政管健保	47	26.4	53	26.0	77	29.2	87	22.2	52	14.7	73	14.3	389	20.4
共済保険	19	10.7	31	15.2	39	14.8	57	14.5	18	5.1	38	7.4	202	10.6
その他	23	12.9	30	14.7	26	9.9	28	7.1	27	7.6	27	5.3	161	8.5
合計	178	100.0	204	100.0	264	100.0	392	100.0	355	100.0	512	100.0	1905	100.0

表4 性別・年齢別受診意向

	20-29歳		30-39歳		40-49歳		50-59歳		60-69歳		70歳以上		合計	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
男性														
受けるつもり	11	14.7	28	26.9	47	37.6	106	54.6	127	79.9	162	75.0	481	55.1
受けないうつもり	64	85.3	76	73.1	78	62.4	88	45.4	32	20.1	54	25.0	392	44.9
合計	75	100.0	104	100.0	125	100.0	194	100.0	159	100.0	216	100.0	873	100.0
女性														
受けるつもり	25	23.8	45	45.5	75	51.0	135	70.0	178	87.7	212	66.7	670	62.9
受けないうつもり	80	76.2	54	54.6	72	49.0	58	30.1	25	12.3	106	33.3	395	37.1
合計	105	100.0	99	100.0	147	100.0	193	100.0	203	100.0	318	100.0	1065	100.0
全体														
受けるつもり	37	20.2	76	36.0	123	44.2	244	62.6	313	84.4	385	69.8	1178	59.3
受けないうつもり	146	79.8	135	64.0	155	55.8	146	37.4	58	15.6	167	30.3	807	40.7
合計	183	100.0	211	100.0	278	100.0	390	100.0	371	100.0	552	100.0	1985	100.0

表5 性別・保険種別受診意向

	国保		組合健保		政管健保		共済保険		その他		合計	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
男性												
受けるつもり	244	78.0	64	35.2	66	40.2	45	50.6	20	30.8	439	54.0
受けないうつもり	69	22.0	118	64.8	98	59.8	44	49.4	45	69.2	374	46.0
合計	313	100.0	182	100.0	164	100.0	89	100.0	65	100.0	813	100.0
女性												
受けるつもり	282	76.2	109	52.2	108	50.2	64	64.7	51	57.3	614	62.5
受けないうつもり	88	23.8	100	47.9	107	49.8	35	35.4	38	42.7	368	37.5
合計	370	100.0	209	100.0	215	100.0	99	100.0	89	100.0	982	100.0
全体												
受けるつもり	532	76.4	180	44.4	176	46.0	115	59.3	74	46.8	1077	58.7
受けないうつもり	164	23.6	225	55.6	207	54.1	79	40.7	84	53.2	759	41.3
合計	696	100.0	405	100.0	383	100.0	194	100.0	158	100.0	1836	100.0

離島・農村地域における生活習慣病対策の環境整備とその評価に関する研究

茨城県農村（岩瀬地区）での対策の実施と評価

分担研究者 緒方 剛 茨城県筑西保健所長

研究要旨

茨城県桜川市岩瀬地区では、脳卒中や循環器疾患の発生率が全国、茨城県と比べて高く、生活習慣との関連性が懸念される地域である。このため、茨城県の実態と比較調査し、地域の生活習慣上の問題点を明らかにするため、地区住民を対象に健康意識や食生活、運動習慣など生活習慣全般に関するアンケート調査を実施し、茨城県における既存資料と比較した。その結果、自身の健康意識が高く、よく歩き、食事の内容に注意している者も多いが、反対に睡眠時間が少なく、食習慣自体に問題がある者が多かった。また、男女ともカロリーを摂りすぎる傾向があり、さらに男性は塩分の摂りすぎが懸念される者や飲酒と喫煙の習慣がある者が多かった。

A. 研究目的

本研究で対象地区とした岩瀬地区を含む茨城県桜川市は、平成 17 年 10 月に 2 町 1 村の合併により誕生し、人口 48,750 人（H20.3.1 現在）、高齢化率 23.5%で、この地域で採れるみかげ石を利用した石材業や、関東平野の肥沃な土地を利用した農業などが主な産業となっている。

当該地域は、5 年間の標準化死亡比（1999 年～2003 年）によると、脳梗塞（男性 1.51）や脳内出血（女性 1.67）、脳血管疾患（男性 1.51、女性 1.30）が有意に高い。（図 1）また、年齢補正後の年次推移（1993 年～2004 年）では、茨城県に比べて空腹時血糖、収縮期血圧は男女とも、BMI は女性が高めに推移している（図 2）ことから、生活習慣との関連性が懸念される地域である。

そのため、対象地域の生活習慣や健康状態の実態を調査し、他地域や他の調査で収集した資料と比較・分析することにより、対象地域の特徴的な生活習慣上の問題点を明らかにすることが目的である。

B. 研究対象と方法

（1）農村地域における生活習慣に関する調査及び比較資料の収集

本研究では、農村の特徴を有する岩瀬地区の住民

を対象に、健康意識や食生活、運動習慣など生活習慣全般に関するアンケート調査を実施し、茨城県における既存資料と比較した。

岩瀬地区における調査は、対象地区に居住する住民 600 名を抽出し、地域の食生活改善推進員の協力を得て個別に調査依頼・回収を行った。なお、年齢・性別にできるだけ偏りが出ないように配慮した。有効回答数は 588 名であり、内訳は男性 241 名、女性 347 名であった。（図 3）なお、属性の記入漏れ等があったものや 20 才未満の者については集計から除外した。

また、茨城県の資料については、「県民健康実態調査報告書」（平成 18 年 10 月実施）のデータを使用した。これについては、県内 9 市町村の住民を対象に 15 才から 79 才の男女 5,670 名を住民基本台帳から年代毎に層化無作為抽出し、郵送により調査を実施したものである。有効回答数は 2,852 名（男性 1,334 名、女性 1,518 名）であった。（図 4）

なお、岩瀬地区と茨城県との比較にあたっては、男女別の年齢構成を、岩瀬地区で実施した調査対象の男女別の年齢構成に標準化し、両者を比較した。

C. 研究結果

（健康意識について）自分は健康と思っている者は、男性 21.2%、女性 23.1%で、これを茨城県の男性

14.7%，女性 16.2%と比較すると、男女ともに多かった。メタボリックシンドロームの内容を知っている者の割合は、男性 60.3%，女性 77.8%で、茨城県の男性 57%，女性 64.1%と比較すると、岩瀬地区の方が男女とも多く知っている。

（ストレスについて）ストレスを感じている者は、男性 12.7%，女性 9.9%で茨城県の男性 17%，女性 20.4%と比較すると、岩瀬地区の方が男女ともストレスを少なく感じている。

（運動時間について）エスカレーターやエレベーター、車を使わず歩くように心がけている者は、男性 37.6%，女性 41%で茨城県男性 22.3%，女性 23.8%で岩瀬地区の男女とも多く歩くように心がけている。

（睡眠について）普段の睡眠が十分だと思う者は、男性 32.5%，女性 31.9%でこれを茨城県の男性 58%，女性 56.7%と比較すると、岩瀬地区は男女とも少ない。

（朝食について）朝食を毎日食べている者は、男性 74.6%，女性 82.2%でこれを茨城県の男性 81.6%，女性 87.9%と比較すると、岩瀬地区では男女とも少ない。

（食べ過ぎについて）ついついお腹いっぱい食べると答えた者は、男性 63.4%，女性 70%で茨城県の男性 39.3%，女性 56.4%と比較すると男女とも岩瀬地区の方が多い。

（塩分のとりすぎについて）気をつけていると答えた者は、男性 39.8%女性 62.5%で茨城県の男性 43.1%，女性 50.1%と比較すると岩瀬地区の男性は少なく、女性が多い。

（健康診断）毎年健康診断を受けている者は、男性 70.1%，女性 73.8%で、茨城県の男性 71.6%，女性 62.7%と比較すると岩瀬地区の男性は低く、女性が高い。

（栄養成分表示について）栄養成分表示をいつも参考にしている者は、男性 4.2%，女性 11.5%で茨城県の男性 3.6%，女性 7.3%と比較すると、岩瀬地区男性は少なく女性が多い。

（喫煙習慣について）タバコを吸っている者は、男性 47.8%，女性 7.7%で茨城県の男性 40.7%，女性 10.6%と比較すると岩瀬地区男性は多く喫煙し女性

は少ない。

（飲酒習慣について）毎日飲酒する者は、男性 41.1%，女性 5.6%で茨城県の男性 32%，女性 6.3%と比較すると岩瀬地区男性で多く、女性は少ない。また、1日3合以上飲酒する者は、男性 9%，女性 2.5%いた。

D. 考察

岩瀬地区の対象者を茨城県と比較してみると、男女とも自分は健康と思っている者、エスカレーターや車を使わずなるべく歩くように心がけている者が多く、また、ストレスを感じている者も少ない。

一方、岩瀬地区の男性は、毎年健康診断を受けている者、塩分のとりすぎに気をつけている者が少なく、喫煙者や毎日飲酒する者が多い。ただし女性に関しては、茨城県に比べて健康的な生活習慣といえる。

また男女とも、普段の睡眠が十分と思う者、朝食を毎日食べている者が少なく、お腹一杯食べている者が多い。

これらの生活習慣から、岩瀬地区の男性の場合、喫煙や飲酒、塩分の摂りすぎなどから、茨城県に比べて血圧が高めであることや、循環器疾患による死亡が多いことと関連する可能性がある。

また岩瀬地区の女性の場合、比較的健康的に気を遣っているものの、カロリーの摂りすぎなどから、茨城県に比べて BMI が高めに推移していることと関連する可能性がある。

この調査における問題点は、一つ目として、岩瀬地区と茨城県のアンケート調査の項目、質問の仕方が同一でないため、必ずしも単純比較ができないことである。二つ目として、比較に用いた茨城県の調査が岩瀬町の調査の1年前に行われたものであることから、岩瀬地区の方がメタボリックシンドロームを知っている者が多かった等、この間の健康に関する知識の普及について考慮すべきものと思われる。三つ目として、岩瀬町の女性は意識して塩分のとりすぎに気をつけているが、薄味食事として実践されているかどうかを確認できていないことである。

今後の課題は、同アンケート様式を用いて調査し

た他地域との年齢別の比較研究や、対象者への指導・介入である。

E. 結論

岩瀬地区の住民を対象にアンケート調査を実施し、茨城県における既存資料と比較した結果、岩瀬地区の住民の方がより活動的でストレスが少なく、特に女性は塩分や栄養成分などの食事の内容にも注意しているなど、健康意識の高い者が多くいることが分かった。

一方で、睡眠時間が少なめで、食事を欠食したり、お腹いっぱい食べてしまうなど、食事の習慣自体に問題がある者が多くいることが分かった。また、男女ともカロリーを摂りすぎる傾向があり、さらに男性は塩分の摂りすぎが懸念される者や飲酒や喫煙の

習慣がある者が多い。これらの要因と同地域で空腹時血糖や収縮時血圧、BMIなどの数値が茨城県よりも高い数値であることや、脳梗塞や脳内出血などの疾患による死亡率が高いこととが関連する可能性が推察される。

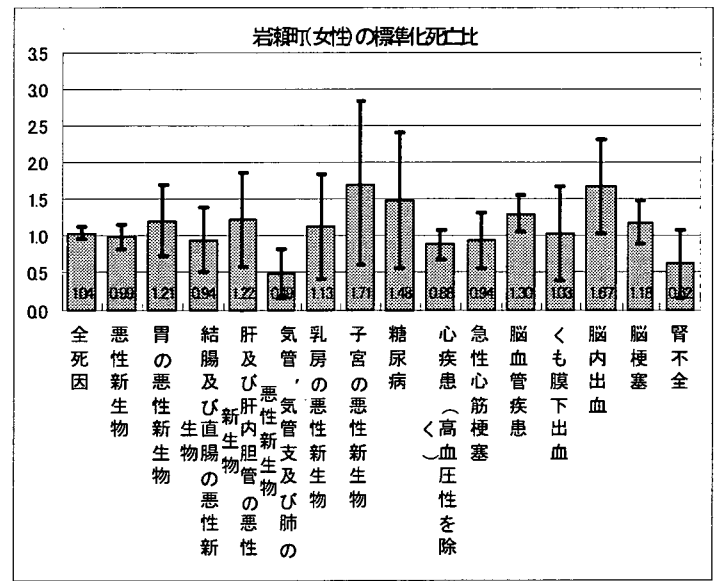
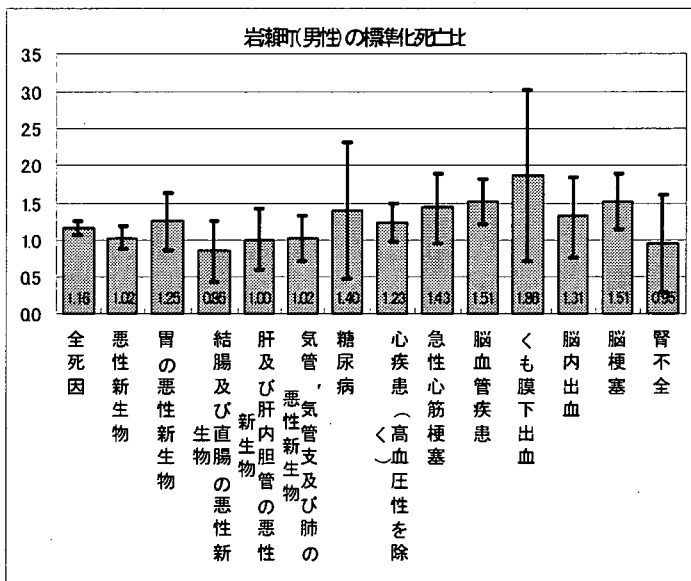
F. 知的財産権の出願・登録状況
なし

G. 研究協力者

- 関 憲一 桜川市健康推進課
- 千徳 裕子 桜川市健康推進課
- 菅谷 寛子 桜川市健康推進課
- 岡田 文江 茨城県筑西保健所
- 小森 洋子 茨城県筑西保健所

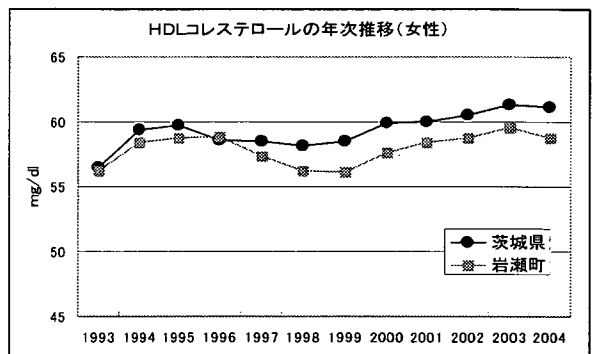
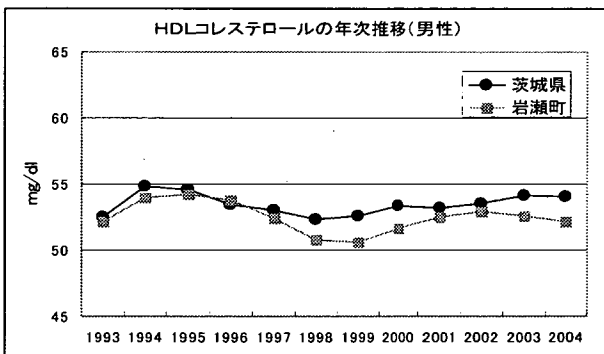
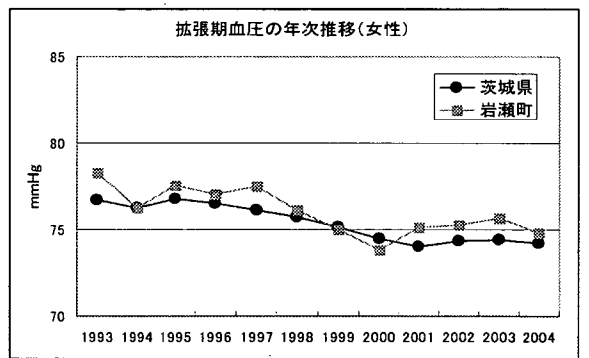
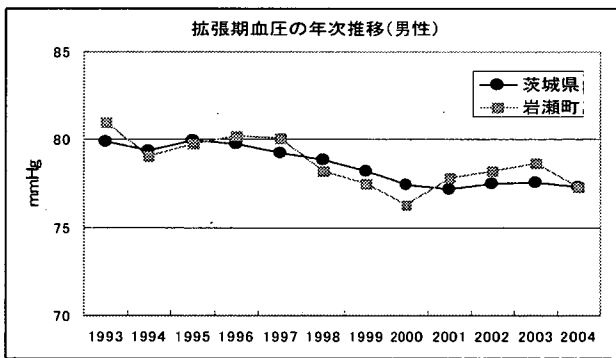
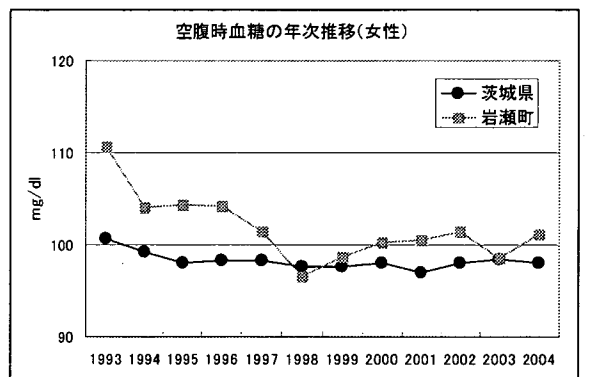
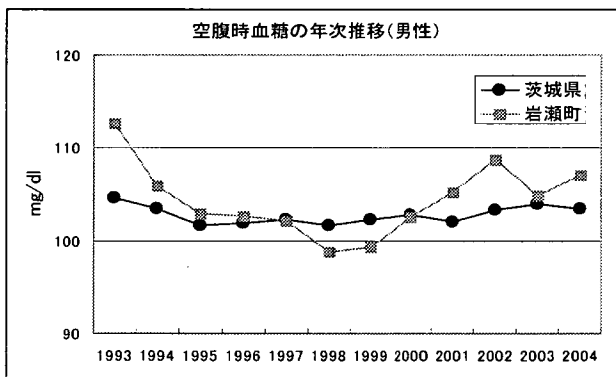
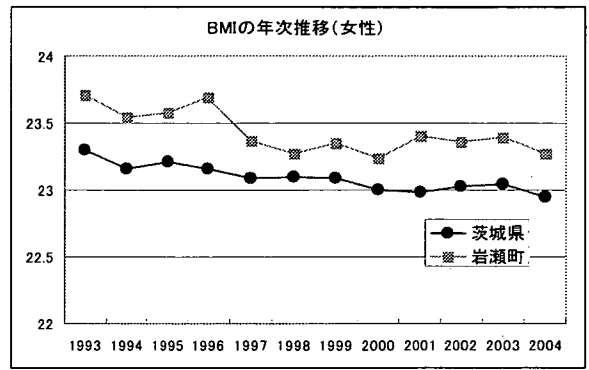
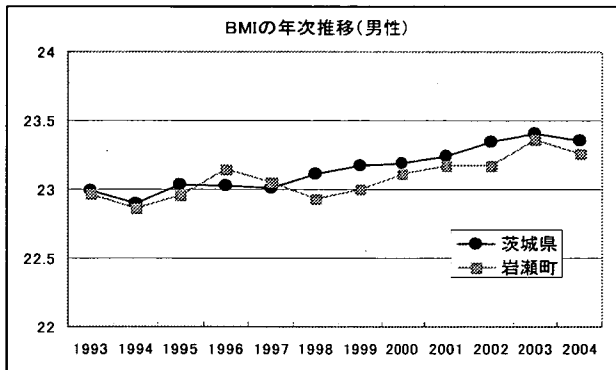
(図1) 岩瀬町の5年間の標準化死亡比 1999年～2003年

厚生労働省「人口動態調査」、茨城県「保健福祉統計年報」及び自治省「住民基本台帳人口要覧」のデータから算出した。
(作成：茨城県立健康プラザ)



(図2) 年齢補正後の年次推移 1993年～2004年

老人保健法に基づき市町村が実施した基本健康診査のデータを集計し作成した。(作成：茨城県立健康プラザ)



(表) アンケート調査の結果

設問は岩瀬地区で実施したアンケートの項目を記載したが、茨城県で実施したアンケートと質問の仕方が異なるものは、回答欄に追記した。

なお、茨城県の数値については、岩瀬地区で実施した調査対象の男女別の年齢構成に標準化したものである。

上段: 回答した人数
下段: 回答の構成割合

Q 現在の健康状態はどうか

回答	岩瀬地区	茨城県
	「とてもよい」	「健康である」
性別		
男性	236 (14.7%)	51 (21.2%)
女性	258 (16.2%)	80 (23.1%)

Q 「メタボリックシンドローム」という言葉を知っていますか

回答	岩瀬地区	茨城県
	「内容を知っている」	「内容を知っている」
性別		
男性	696 (57.0%)	144 (60.3%)
女性	907 (64.1%)	269 (77.8%)

Q 仕事上または生活上で「ストレス」を感じることがありますか

回答	岩瀬地区	茨城県
	「大いにある」	「いつも感じている」
性別		
男性	198 (17.0%)	29 (12.7%)
女性	289 (20.4%)	32 (9.9%)

Q 階段よりもエスカレーターやエレベーターを使う方ですか？

回答	岩瀬地区	茨城県
	「いいえ」	車やエレベーターを使わず歩く 「心がけている」
性別		
男性	320 (22.3%)	85 (37.6%)
女性	395 (23.8%)	132 (41.0%)

Q この1ヶ月間、睡眠が充分とれていますか？

回答	岩瀬地区	茨城県
	「充分とれている」	十分だと思うか 「思う」
性別		
男性	74 (32.5%)	782 (58.0%)
女性	103 (31.9%)	868 (56.7%)

Q 朝食を食べますか？

回答	岩瀬地区	茨城県
	「ほとんど毎日食べる」	朝食を食べない 時があるか 「いいえ」
性別		
男性	170 (74.6%)	1,097 (81.6%)
女性	267 (82.2%)	1,323 (87.9%)

Q ついついお腹いっぱい食べる方ですか？

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「はい」	日常気をつけていること「脂肪・エネルギー(カロリー)の摂りすぎ」
男性	144 (63.4%)	508 (39.3%)
女性	226 (70.0%)	808 (56.4%)

Q 塩分を控えることに関して、何か実行していますか？

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「実行している」	日常気をつけていること「塩分の摂りすぎ」
男性	96 (39.8%)	568 (43.1%)
女性	217 (62.5%)	752 (50.1%)

Q この3年間で健康診断(血圧や血液検査など)を受けましたか？

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	毎年受けている	年に1回程度受けている
男性	169 (70.1%)	899 (71.6%)
女性	256 (73.8%)	929 (62.7%)

Q ふだん外食をする時や食品を購入するときに、栄養成分の表示を参考にしていますか？

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	いつもしている	いつも参考にしている
男性	10 (4.2%)	47 (3.6%)
女性	40 (11.5%)	110 (7.3%)

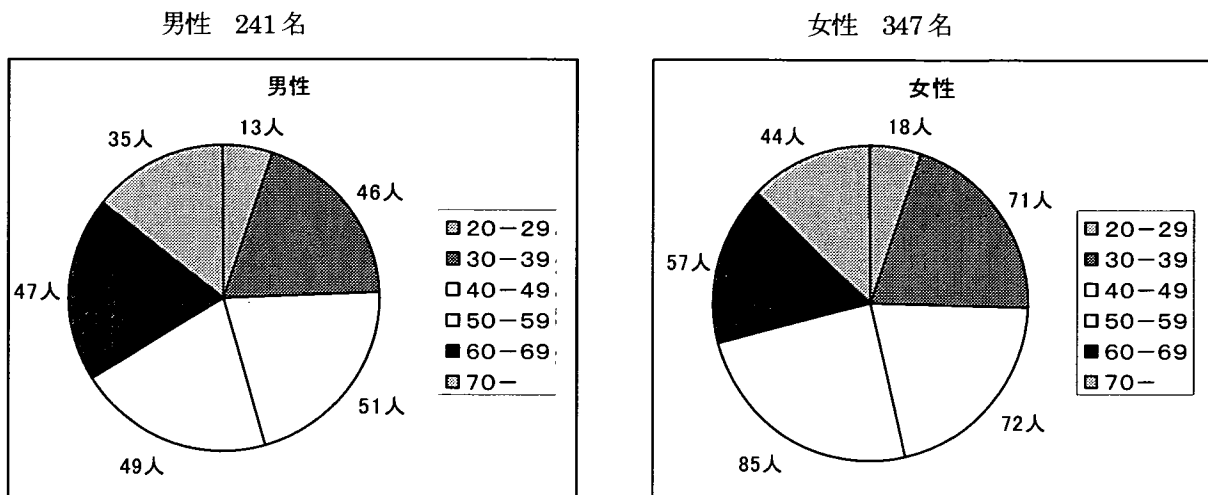
Q タバコを吸いますか？

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「吸う」	「吸っている」
男性	109 (47.8%)	472 (40.7%)
女性	25 (7.7%)	127 (10.6%)

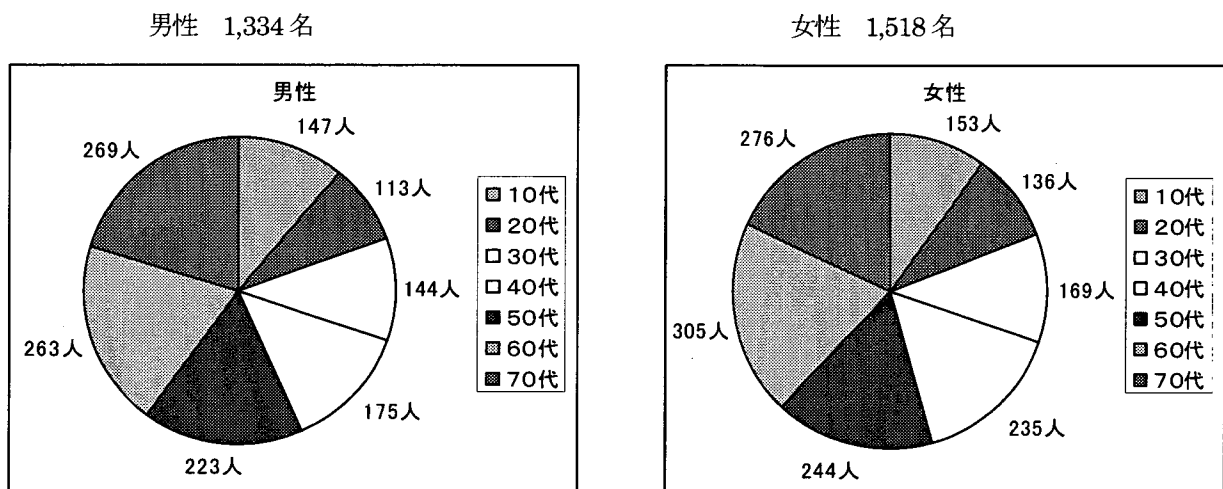
Q27アルコール飲料を飲みますか？

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「毎日」	「毎日」
男性	94 (41.1%)	372 (32.0%)
女性	18 (5.6%)	77 (6.3%)

(図3) 岩瀬地区のアンケート調査有効回答数



(図4) 県民健康実態調査（茨城県）の有効回答数



離島・農村地域における生活習慣病対策の環境整備とその評価に関する研究

茨城県農村（協和地区）での対策の実施と評価

分担研究者 谷川 武 筑波大学大学院人間総合科学研究科准教授

研究要旨

茨城県筑西市協和地区では、昭和56年より脳卒中を中心とした循環器疾患病予防対策事業が開始され、現在まで継続して地元医師団と保健医療機関の協力のもとに地域ぐるみでの対策事業が進められている。本研究では、本年度実施したアンケート調査をもとに、北関東の典型的農村の特徴を持つ地域における生活習慣、健康診査による高血圧、糖尿病、メタボリックシンドロームの状況の把握を行った。そして、当該地区において改善すべき生活習慣を特定した。来年度は、脳血管疾患、虚血性心疾患及び全死亡の検討をあわせて、農村地域における基盤整備への提言につなげる。

A. 研究目的

茨城県筑西市協和地区（旧・真壁郡協和町）では、1981年より脳卒中の一次・二次予防対策を、町、医師会、保健所、健診機関、住民組織および大阪府立成人病センター（現・大阪府立健康科学センター）、筑波大学、大阪大学等の研究機関の組織的な協力の下に進めてきた。協和地区は、2005年に近隣市町村と合併し、新しい保健事業整備がなされているところであるが、これまで行われてきた先進的な対策が、合併後の新しい市に効果的に波及していくことが望ましい。そこで本研究では、本年度実施した生活環境・生活習慣に関するアンケートの結果から北関東の典型的農村の特徴を持つ地域における生活習慣を把握し、その結果とあわせて、保健・福祉指標を分析し、北関東農村の特徴として評価する。そして、当該地区において改善すべき環境基盤・生活習慣を特定し、農村地帯において一般に必要な基盤整備への提言につなげる。

B. 研究対象と方法

本研究の対象地域は、筑西市協和地区（旧真壁郡協和町、2005年国勢調査人口16,535人）である。本地域は、北関東の典型的な平地農村である。本地域では、1981年より循環器疾患の予防対策を開始し、

現在も継続中である。

（1）生活習慣に関するアンケート調査の評価

本年度は、本地域の生活習慣の特徴を明らかにするために、アンケート調査を実施した。本地域の全世帯（約4,000世帯）に1通ずつ生活習慣に関するアンケートを配布した。配布は、協和地区の住民組織として活動している「協和健康づくり友の会」と自治会を通して行われた。回答したアンケートは、各自が各班長宅に持参し、班長が回収場所へ届けるという方法で回収した。回収率は約67%であった。分析対象は、性、年齢が明らかでない20歳以上（男性1263人、女性1407人）を分析対象とした。

（2）生活習慣病有病率の評価

2005年度の健康診査状況から、高血圧（SBP140mmHg以上かつ/またはDBP90mmHg以上あるいは治療中）、糖尿病（空腹時血糖126mg/dl以上かつ/または非空腹時血糖200mg/dl以上、あるいは治療中）、日本内科学会及びNCEP-ATPⅢ基準によるメタボリックシンドロームの有病率、またBMIをウエスト周囲径の代用としたメタボリックシンドロームの有病率について調査を行った。その際、

健診受診状況、未治療有所見率、服薬による治療状況、降圧剤服薬者における血圧コントロール割合（SBP140mmHg未満かつDBP90mmHg未満）をあわせて調査し、評価した。

C. 研究結果

（1）生活習慣に関するアンケート調査の評価

本年度実施した生活習慣アンケートの男女別の生活習慣を表1に示した。メタボリックシンドロームについて、全体の6-8割が内容を知っていると回答した。過去3年間の健診受診については、毎年6-7割が受診していると回答したが、一方で全体の約10%の者が健診未受診者であった。また、高血圧の予防に重要である食塩を控える時期については、男性よりも女性で子どもの頃から減塩が必要であるという意識が高く、減塩を実際に行っている割合も高かった。

栄養摂取状況に関しては、年齢が高いところで魚の摂取頻度が高く、肉については年齢によってあまり変わりはない。牛乳や乳製品については、男性よりも女性で摂取割合が高い傾向が見られた。大豆製品に関しては、男性よりも女性、特に高齢女性で摂取頻度が高かった。野菜の摂取については、女性や高齢男性に比べて、20-59歳男性では毎日3回食べると回答した者は8%と低かった。果物については、男性よりも女性で摂取頻度が高く、高齢女性においては、約5割が毎日摂取していた。清涼飲料水など糖分を含む飲み物の摂取については、女性よりも男性で摂取頻度が高く、特に20-59歳男性の約32%が毎日飲むと回答した。また、女性よりも男性で、こってりした物を好む割合が高かった。

運動や身体活動については、運動に費やす時間と歩行時間などへの回答を求めた。男女ともに20-59歳に比べて、60歳以上で運動時間が多い傾向が見られ、20-59歳では男女ともに6割が運動やスポーツなどをほとんど行っていないという結果であった。歩行時間やエレベーターなどの使用については、男女別、年齢別で大きな差はみられなかった。

喫煙については、男性で40%、女性で7%の喫煙率であった。女性では、20-59歳で喫煙率が10%と60歳以上よりも高く、非喫煙者の割合も60歳以上の90%に比べ、80%と低かった。飲酒については、男性では1日あたり日本酒換算で2合位が最も多く、女性では1合未満が最も多かった。また、3合以上の多量飲酒は男性で9%、女性で1%であった。

（2）生活習慣病有病率の評価

2005年度健康診査をもとにした生活習慣病の有病率を図1-3に示した。

高血圧の有病率は男性40-64歳で約40%、男性65歳以上で約60%、未治療者の割合はそれぞれ約20%であった。女性では、40-64歳で約30%、65歳以上で約55%、未治療者の割合はそれぞれ約10%であった。服薬者における血圧コントロール割合は男性48-54%、女性52-55%であった。

また、糖尿病の有病率は、男性は約11%、未治療者の割合は3-5%であった。女性では、40-64歳で約5%、65歳以上で約10%、未治療者の割合はそれぞれ約1-3%であった。

さらに、日本内科学会基準のメタボリックシンドロームの有病率は、男性27-31%、女性7-18%、NCEP-ATPⅢ基準では、男性19-21%、女性19-40%であった。BMIをウエスト周囲径の代用とした場合、日本内科学会基準では男性15-19%、女性7-17%、NCEP-ATPⅢ基準では、男性17-19%、女性9-19%であった。

D. 考察

アンケートの結果から、男性は女性に比べ、減塩や野菜の摂取など健康を意識した食生活を実行している者の割合が低く、また、男性の若い層では、野菜摂取不足や糖分多過、運動不足の割合が高かった。

また、健診結果から、男性は女性に比べて高血圧有病率が高く、治療割合が低いことが示された。65歳以上男性では、非血圧コントロール割合が多い傾向があった。糖尿病及びメタボリックシンド

ロームの有病率については、女性では加齢に伴って増える傾向があるが、男性では、40-64歳においても20%前後であり、中年期からの予防及び改善の必要性が認められた。

本地域において、高血圧を有する者が半数以上を占めており、減塩、節酒をさらに進めることが生活習慣病対策に大きく貢献するものと考えられた。一方で、男性の若い層におけるメタボリックシンドローム対策としては、野菜不足や糖分多過の食生活及び身体活動不足の改善が重要と考えられた。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

池原賢代，横田紀美子，原田美智子，他．循環器疾患予防対策の実施地域における血圧値及び関連要因の長期的な変遷．第66回公衆衛生学会総会，愛媛，2007．

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

H. 研究協力者

山岸良匡 筑波大学大学院人間総合科学研究科
池原賢代 大阪大学大学院医学系研究科
村木 功 大阪大学大学院医学系研究科
丸山広達 大阪大学大学院医学系研究科
高鳥毛敏雄 大阪大学大学院医学研究科
大平哲也 大阪大学大学院医学系研究科
豊田泰弘 大阪大学大学院医学系研究科
久保田芳美 大阪大学大学院医学系研究科
清水 悠路 大阪大学大学院医学系研究科
田淵 貴大 大阪大学大学院医学系研究科
横田紀美子 筑波大学大学院人間総合科学研究科
櫻井 進 筑波大学大学院人間総合科学研究科
桐井恭子 筑波大学大学院人間総合科学研究科
謝 翠麗 筑波大学大学院人間総合科学研究科

表1 茨城県筑西市(協和地区)における生活習慣に関するアンケート調査結果

	男性			女性		
	全体	20-59歳	≥60歳	全体	20-59歳	≥60歳
「メタボリックシンドローム」という言葉を知っていますか？						
(1) 内容を知っている	64.9	72.4	57.5	71.8	79.7	63.5
(2) 言葉は聞いたことがあるが内容は知らない	30.5	25.3	35.6	25.3	19.6	31.4
(3) 聞いたことがない	4.6	2.3	7.0	2.9	0.7	5.2
この3年間で健康診断(血圧や血液検査など)を受けましたか？						
(1) 毎年受けている	71.7	73.0	70.4	73.3	67.4	79.4
(2) ととき受けている	17.6	15.5	19.8	17.9	21.1	14.5
(3) ほとんど受けていない	10.7	11.6	9.8	8.8	11.5	6.0
食塩を控えることはいつ頃から始めたら最もよいと思いますか？						
(1) 子供の頃から	40.6	46.0	35.2	62.0	71.2	52.4
(2) 20歳の頃から	9.0	11.0	7.0	5.9	6.4	5.5
(3) 30～40歳頃から	26.9	25.3	28.6	19.6	16.0	23.4
(4) 高血圧と言われてから	12.5	7.8	17.1	7.8	2.8	13.1
(5) わからない	11.0	9.9	12.1	4.6	3.7	5.6
塩分を控えることに関して、何か実行していますか？						
(1) 実行している	52.2	43.2	61.1	73.7	67.4	80.4
(2) 以前実行したが、長続きしなかった	20.6	21.8	19.4	17.5	20.5	14.4
(3) 実行したことはない	27.2	35.0	19.6	8.8	12.2	5.3
魚、肉、卵、乳製品、野菜などをバランスよく摂っていますか？						
(1) はい	69.7	63.3	76.0	74.4	68.7	80.3
(2) いいえ	30.3	36.7	24.1	25.7	31.3	19.7
ふだん外食をする時や食品を購入するときに、栄養成分の表示を参考にしていますか？						
(1) いつもしている	8.4	5.5	11.3	13.4	9.8	17.2
(2) 時々している	24.0	21.2	26.8	41.9	43.8	39.9
(3) あまりしていない	39.4	39.3	39.5	31.6	33.1	30.0
(4) ほとんどしていない	28.2	34.1	22.4	13.2	13.4	13.0
魚は食べますか？						
(1) 毎日	12.0	6.8	17.1	9.2	4.8	13.7
(2) 週5～6回	13.7	9.2	18.2	15.5	13.4	17.6
(3) 週3～4回	41.3	40.9	41.6	46.2	44.8	47.6
(4) 週1～2回	28.8	37.4	20.4	25.8	32.8	18.5
(5) あまり食べない	4.2	5.7	2.7	3.4	4.1	2.7
肉は食べますか？						
(1) 毎日	1.9	1.3	2.6	2.5	3.0	1.9
(2) 週5～6回	5.9	5.2	6.5	7.7	9.0	6.2
(3) 週3～4回	38.9	44.1	33.8	43.2	46.6	39.6
(4) 週1～2回	42.9	41.5	44.3	36.6	32.3	41.0
(5) あまり食べない	10.4	7.9	12.9	10.1	9.0	11.2
植物油を使った料理(天ぷら、揚げ物など)は食べますか？						
(1) 毎日	1.7	2.6	0.8	1.5	1.6	1.3
(2) 週5～6回	3.2	3.4	3.0	2.6	3.3	1.9
(3) 週3～4回	26.3	24.1	28.4	18.9	18.7	19.2
(4) 週1～2回	52.9	57.7	48.3	55.9	57.6	54.1
(5) あまり食べない	15.9	12.3	19.5	21.2	19.0	23.5
牛乳または乳製品(ヨーグルト、チーズ等)は食べますか？						
(1) 毎日	26.8	21.0	32.4	35.8	31.0	40.9
(2) 週5～6回	7.4	8.2	6.5	11.6	11.1	12.2
(3) 週3～4回	20.9	22.6	19.2	20.8	22.0	19.6
(4) 週1～2回	20.2	23.9	16.6	18.8	23.1	14.2
(5) あまり食べない	24.8	24.2	25.3	13.0	12.9	13.2
大豆製品(豆腐、油あげ、納豆、煮豆等)は食べますか？						
(1) 毎日	22.7	13.8	31.4	31.4	23.8	39.3
(2) 週5～6回	15.1	12.6	17.5	21.1	19.8	22.5
(3) 週3～4回	33.7	34.9	32.5	30.5	35.0	25.9
(4) 週1～2回	24.7	34.4	15.2	15.2	18.6	11.7
(5) あまり食べない	3.9	4.4	3.3	1.8	2.8	0.7

表1 (つづき)茨城県筑西市(協和地区)における生活習慣に関するアンケート調査結果

	男性			女性		
	全体	20-59歳	≥60歳	全体	20-59歳	≥60歳
野菜(漬け物を除く)は食べますか？						
(1) 1日3回以上	12.3	8.2	16.4	17.5	13.1	22.0
(2) 1日2回	28.5	22.8	34.2	32.5	29.8	35.3
(3) 1日1回	32.8	36.8	28.8	30.9	33.3	28.4
(4) 週1~6回	19.5	24.7	14.3	13.7	17.2	9.9
(5) あまり食べない	6.9	7.4	6.3	5.5	6.5	4.4
果物は食べますか？						
(1) 毎日	22.5	13.7	31.1	40.7	32.4	49.5
(2) 週5~6回	12.6	10.0	15.2	16.4	15.9	16.9
(3) 週3~4回	27.2	27.3	27.1	25.1	25.4	24.9
(4) 週1~2回	21.7	28.1	15.4	12.3	18.3	6.0
(5) あまり食べない	16.0	21.0	11.1	5.5	8.2	2.7
砂糖の入った飲料水(スポーツドリンク、栄養剤、缶コーヒー、清涼飲料水)は飲みますか？						
(1) 毎日	22.8	31.7	14.2	13.1	17.8	8.2
(2) 週5~6回	7.5	8.1	7.0	5.4	5.8	4.9
(3) 週3~4回	15.3	16.8	13.8	12.4	10.3	14.6
(4) 週1~2回	17.6	13.4	21.8	15.7	16.6	14.7
(5) あまり飲まない	36.7	30.1	43.2	53.5	49.5	57.7
こってりしたもの(肉の脂身等)は好きな方ですか？						
(1) はい	44.5	51.8	37.3	24.7	29.2	19.8
(2) いいえ	55.5	48.3	62.7	75.3	70.8	80.2
余暇でスポーツや運動(ウォーキングを含む)は平均して1週間にどのくらいしていますか？						
(1) 5時間以上	11.5	6.0	16.9	9.8	5.5	14.4
(2) 3~4時間	13.9	11.2	16.7	16.3	12.4	20.5
(3) 1~2時間	23.0	22.1	23.8	23.9	21.8	26.2
(4) ほとんどしない	51.6	60.7	42.6	50.0	60.3	38.9
日常生活の中で、室内または戸外で歩く時間は平均して1日にどのくらいですか？						
(1) 2時間以上	23.9	24.2	23.7	26.7	28.3	24.8
(2) 1時間以上~2時間未満	21.2	19.5	22.9	22.4	21.8	23.1
(3) 30分以上~1時間未満	25.4	25.0	25.8	25.1	23.3	27.0
(4) 30分ぐらい	14.3	14.4	14.3	16.4	15.7	17.2
(5) ほとんどしない	15.1	16.9	13.3	9.4	10.9	7.8
階段よりもエスカレーターやエレベーターを使う方ですか？						
(1) はい	57.3	61.2	53.4	61.0	61.4	60.5
(2) いいえ	42.7	38.8	46.6	39.0	38.6	39.5
タバコを吸いますか？						
(1) 吸う	38.9	48.3	29.7	6.9	10.5	3.0
(2) やめた	43.0	34.0	51.9	6.1	6.3	5.9
(3) 元々吸わない	18.1	17.7	18.4	87.1	83.3	91.1
アルコールを日本酒換算で1日に平均どのくらい飲みますか？						
(1) 1合未満	26.7	27.5	25.7	73.4	71.2	77.2
(2) 1合位	29.4	28.1	30.9	17.5	18.6	15.5
(3) 2合位	34.7	34.3	35.2	8.0	8.4	7.3
(4) 3合位	8.2	8.5	7.7	0.9	1.4	0.0
(5) 4合以上	1.1	1.5	0.5	0.3	0.5	0.0

図1 高血圧の有病率及び治療状況

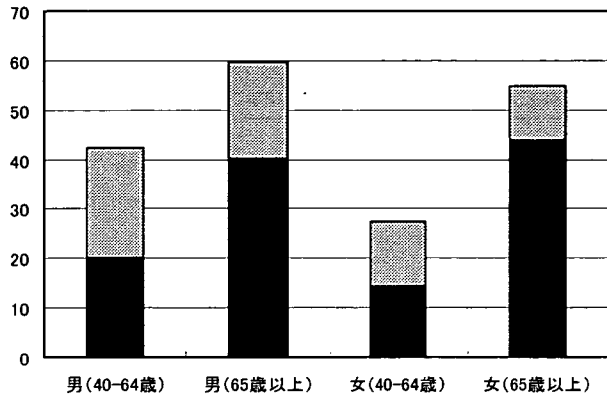


図2 服薬者における血圧コントロール割合

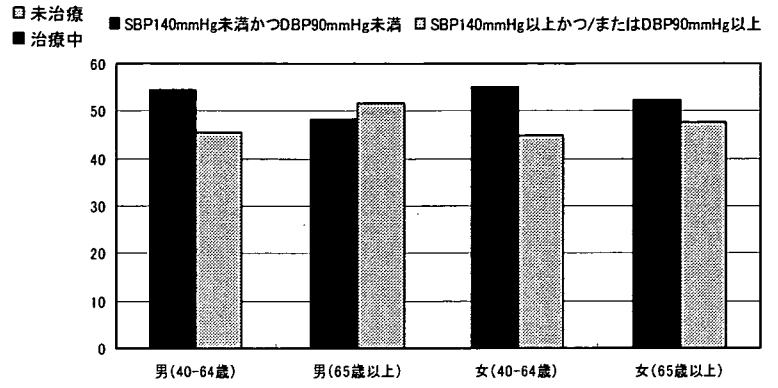


図3 糖尿病の有病率及び治療状況

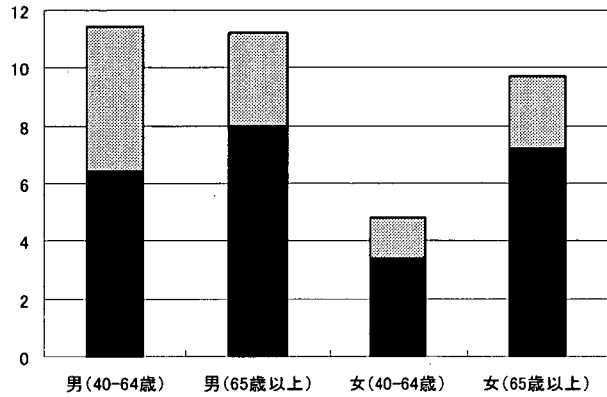


図4 メタボリックシンドロームの有病率及び治療状況

(日本内科学会基準)

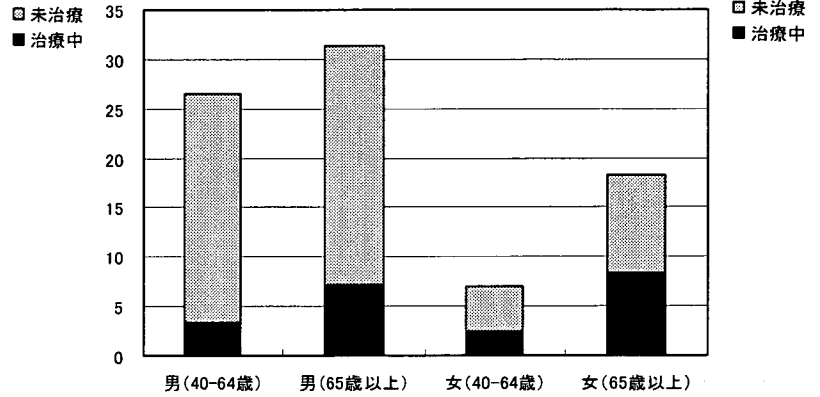


図5 メタボリックシンドロームの有病率及び治療状況

(NCEP-ATPⅢ基準)

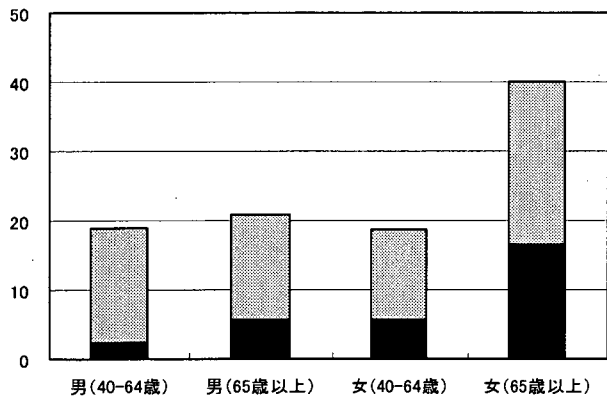


図6 BMI (25以上)を腹囲の代用とした場合のメタボリックシンドロームの有病率及び治療状況

(日本内科学会基準)

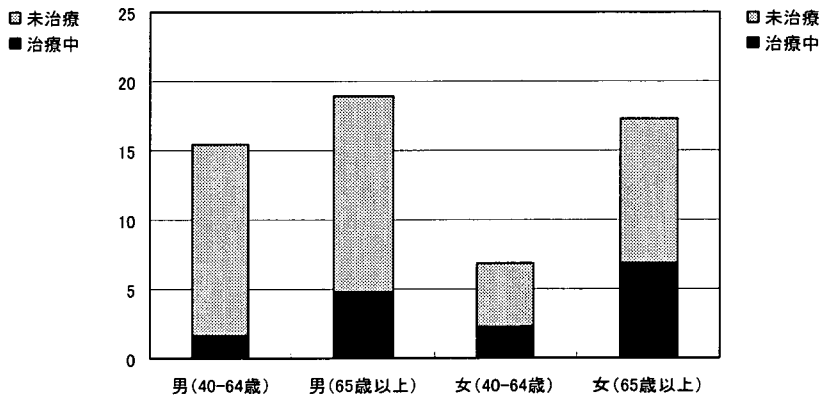
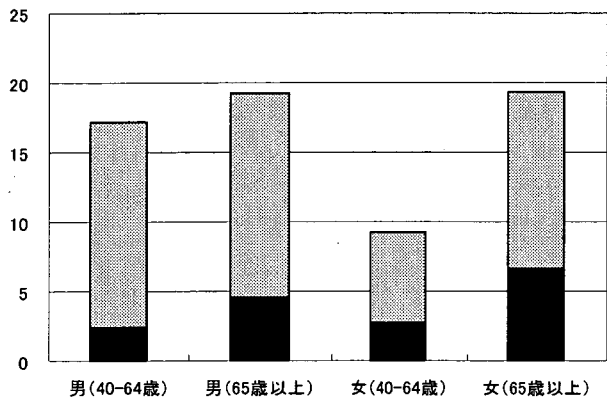


図7 BMI (25以上)を腹囲の代用とした場合のメタボリックシンドロームの有病率及び治療状況

(NCEP-ATPⅢ基準)



離島・農村地域における生活習慣病対策の環境整備とその評価に関する研究

長崎県離島での対策の実施と評価

分担研究者 小林美智子 県立長崎シーボルト大学 教授

研究要旨

平成 19 年度は保健指導に従事するスタッフ保健師・栄養士の資質向上のために大学の看護栄養学部の支援を得て研修を実施した。研修は、耐糖能異常、脂質代謝のメカニズム、メタボリック症候群対策に向けての運動指導、食事バランスガイド、住民の行動変容へ向けての効果的な取り組みを事例で学ぶ等 5 回のプログラムで実施した。また、町の健康づくりを推進する為に住民代表による健康づくり推進員制を立ち上げ研修を行った。生活習慣に関する研究班共通のアンケート調査を実施し、解析の結果幾つかの知見が得られた。

A. 研究目的

平成 18 年度の研究結果より、肥満と高血圧の対策を早い時期から取組むことが示唆されたので調査対象を 30 歳から 64 歳とし、アンケート調査の結果から具体的な生活習慣の問題点を探り、町にあった健康づくりの基礎資料とすることを研究目的とする。

B. 研究対象と方法

調査対象：30 歳～64 歳までの男女 850 人(男性 400 人、女性 450 人)、全人口 24,873 人、30 歳～64 歳人口 111,50 人(男性 5,669 人、女性 5,481 人平成 19 年 9 月末現在)、無作為抽出(有川 250 人、上五島 250 人、新魚目 150 人、若松 100 人、奈良尾 100 人)。返信用封筒を同封して無記名自記式、郵送法により回収した。

調査期間：平成 19 年 9～10 月

調査結果の集計、分析は県立長崎シーボルト大学にておこなった。SPSS11.0ForWindows を使用した。

倫理面への配慮：各人のアンケート用紙に調査の目的、無記名で行い個人が特定されないこと、自由意志で調査の拒否も可能なこと、調査結果は研究以外には使用しないことなど説明した。

C. 研究結果

回収された人数 450 人(男性 185 人、女性 265 人、回収率 53%、男性 46%、女性 59%)。健康状態が良いとまあ良いを合わせると、全体で 88.1%、良くないとあまり良くないを合わせて全体で 11.9%であった。良いは女性が 88.9%と男性より多い傾向がみられた。メタボリック理解度との関連をみると、健康状態が良いほうが内容をよく知っていた(図 1-3、表 1, 2, $p<0.05$)。また、メタボリック理解度は健康診断の受診状況とも関連がみられた。毎年受診している人はよく内容を理解していた(図 4, 5, 表 3, 4, $p<0.05$)。睡眠と健康状態、睡眠とストレスに関連がみられた。睡眠がとれている人は健康状態も良く、ストレスも少なかった(図 6-9, 表 5-8, $p<0.05$)。生きがいや、笑い与健康状態にも関連がみられた(図 10-13, 表 9-12, $p<0.05$)。次に地区別にみると違いがみられた。若松地区と新魚目地区が他地区に比べて、健康状態がよくないと答えた人の割合が多く、それも男性に多くみられた。食事の面ではバランスよく摂っている人が少なく、乳製品、大豆製品、野菜果物の摂取が少なく、砂糖の入った缶ジュースをのむ人が多く、お腹一杯食べる人が多く、生きがいを感じていない人、特に男性に多くみられ、ストレスも大いに感じ、普段の生活で笑わない人の割合が

多かった。若松地区と新魚目地区は平成8年から12年までの健康寿命が他の3町に比べて短い。(図14)

D. 考察

今回の健康アンケート調査から新上五島町の健康状態、食生活、運動、ストレス、睡眠、生きがい等について傾向を知ることが出来た。島の男性の平均寿命は、全国平均より短い、中でも健康寿命が短い2地区についてその要因が、今回のアンケート調査の結果から推測された。次年度にはこの2地区を中心に、健康づくりの地区組織をつくり健康教育、健診体制、メンタルヘルスも含めた地域に合った生活習慣病予防の環境整備に取り組みたいと考えた。また、今回の調査対象以外の住民に対して、血压管理が出来るように自宅において自分で血压を測れるよ

うな力をつけるように支援を考えていきたい。

E. 健康危機管理

なし

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

H. 研究協力者

末田 拓 上五島保健所長
古川秀敏 県立長崎シーボルト大学 講師
田中啓子 新上五島町健康福祉課 係長

表1 メタボと受診状況のクロス表

メタボ	内容を知っている	度数	受診状況			合計
			毎年受けている	ときどき受けている	ほとんど受けていない	
言葉は聞いたことがあるが内容は知らない	度数	153	61	72	286	
	受診状況の%	70.2%	58.7%	58.1%	64.1%	
聞いたことがない	度数	55	37	44	136	
	受診状況の%	25.2%	35.6%	35.5%	30.5%	
合計	度数	10	6	8	24	
	受診状況の%	4.6%	5.8%	6.5%	5.4%	
合計	度数	218	104	124	446	
	受診状況の%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

表3 メタボと健康状態2のクロス表

メタボ	内容を知っている	度数	健康状態2		合計
			よい	よくない	
言葉は聞いたことがあるが内容は知らない	度数	119	17	136	
	健康状態2の%	30.6%	32.1%	30.8%	
聞いたことがない	度数	16	7	23	
	健康状態2の%	4.1%	13.2%	5.2%	
合計	度数	389	53	442	
	健康状態2の%	100.0%	100.0%	100.0%	

表5 健康状態2と睡眠2のクロス表

健康状態2	よい	度数	睡眠2		合計
			とれている	とれていない	
よくない	度数	33	19	52	
	睡眠2の%	9.0%	25.3%	11.8%	
合計	度数	366	75	441	
	睡眠2の%	100.0%	100.0%	100.0%	

表7 ストレス2と睡眠2のクロス表

ストレス2	かなりある	度数	睡眠2		合計
			とれている	とれていない	
少しある	度数	228	29	257	
	睡眠2の%	62.3%	37.7%	58.0%	
合計	度数	366	77	443	
	睡眠2の%	100.0%	100.0%	100.0%	

表2 相関係数

メタボ	Pearsonの相関係数	有意確率(両側)	N	メタボ	受診状況
受診状況	.106*	.025	446	1	.106*
			446	447	446

*. 相関係数は5%水準で有意(両側)です。

表4 相関係数

メタボ	Pearsonの相関係数	有意確率(両側)	N	メタボ	健康状態2
健康状態2	.109*	.022	442	1	.109*
			442	447	442

*. 相関係数は5%水準で有意(両側)です。

表6 相関係数

睡眠2	Pearsonの相関係数	有意確率(両側)	N	睡眠2	健康状態2
健康状態2	.190**	.000	441	1	.190**
			441	446	441

** 相関係数は1%水準で有意(両側)です。

表8 相関係数

ストレス2	Pearsonの相関係数	有意確率(両側)	N	ストレス2	睡眠2
睡眠2	-.189**	.000	443	1	-.189**
			443	444	443

** 相関係数は1%水準で有意(両側)です。

表9 生きがい2 と健康状態2 のクロス表

		健康状態2		合計
		よい	よくない	
生きがい2	感じている	度数 271	24	295
	健康状態2の%	70.0%	46.2%	67.2%
2	感じていない	度数 116	28	144
	健康状態2の%	30.0%	53.8%	32.8%
合計		度数 387	52	439
		健康状態2の%	100.0%	100.0%

表10 相関係数

		生きがい2	健康状態2
生きがい2	Pearsonの相関係数	1	.164**
	有意確率(両側)		.001
	N	444	439
健康状態2	Pearsonの相関係数	.164**	1
	有意確率(両側)	.001	
	N	439	445

** 相関係数は1%水準で有意(両側)です。

表11 笑うと健康状態のクロス表

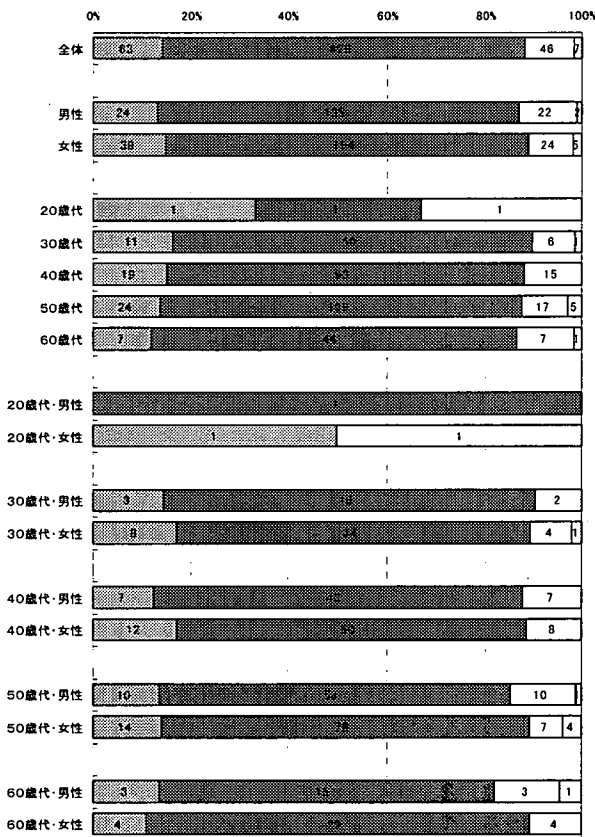
		健康状態				合計
		とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	
笑う	ほぼ毎日	度数 39	123	17	1	180
	健康状態の%	61.9%	37.7%	37.8%	14.3%	40.8%
週に1~5回程	度数	18	146	18	3	185
	健康状態の%	28.6%	44.8%	40.0%	42.9%	42.0%
月に1~3回程	度数	5	35	7	2	49
	健康状態の%	7.9%	10.7%	15.6%	28.6%	11.1%
ほとんどない	度数	1	22	3	1	27
	健康状態の%	1.6%	6.7%	6.7%	14.3%	6.1%
合計		度数 63	326	45	7	441
		健康状態の%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表12 相関係数

		健康状態	笑う
健康状態	Pearsonの相関係数	1	.159**
	有意確率(両側)		.001
	N	445	441
笑う	Pearsonの相関係数	.159**	1
	有意確率(両側)	.001	
	N	441	446

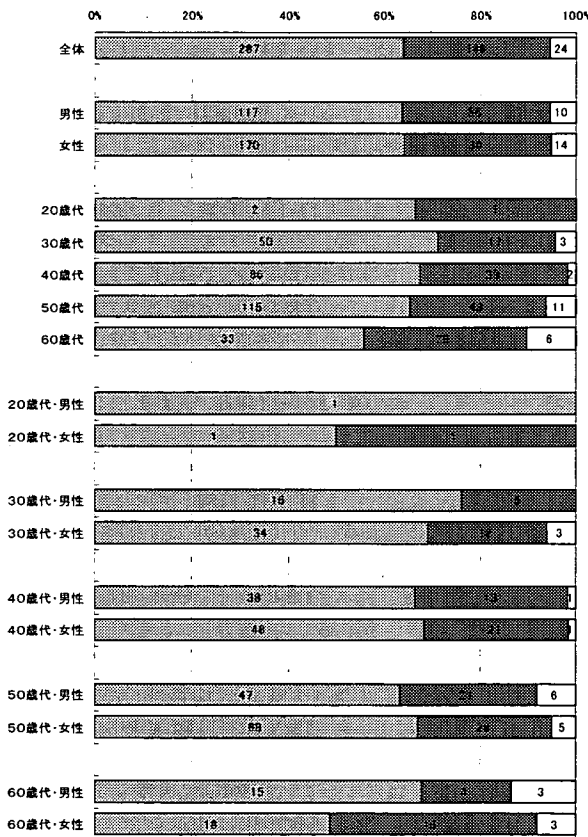
** 相関係数は1%水準で有意(両側)です。

図1. 現在の健康状態はどうか？



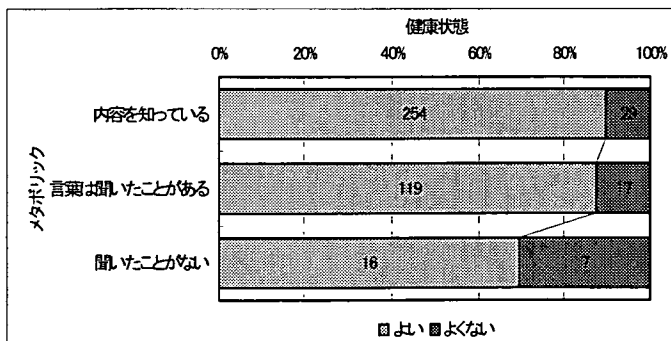
□(1) とてもよい □(2) まあよい □(3) あまりよくない □(4) よくない

図2. 「メタボリックシンドローム」という言葉を知っていますか？



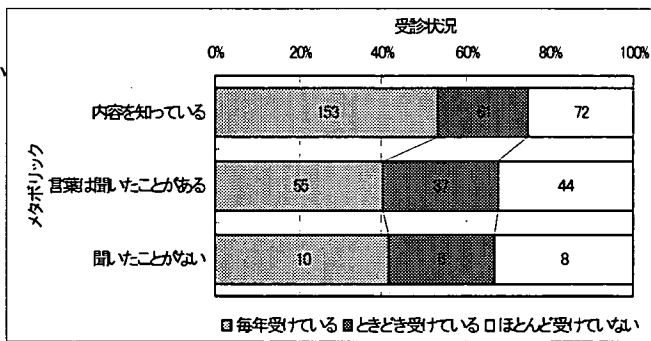
□(1) 内容を知っている □(2) 言葉は聞いたことがあるが内容は知らない □(3) 聞いたことがない

図3. 健康状態とメタボリック



□よい □よくない

図4. 受診状況とメタボリック



□毎日受けている □ときどき受けている □ほとんど受けていない