図 6.　健康意識と悩み・ストレス（健康意識＝よい，とする人口との比率）

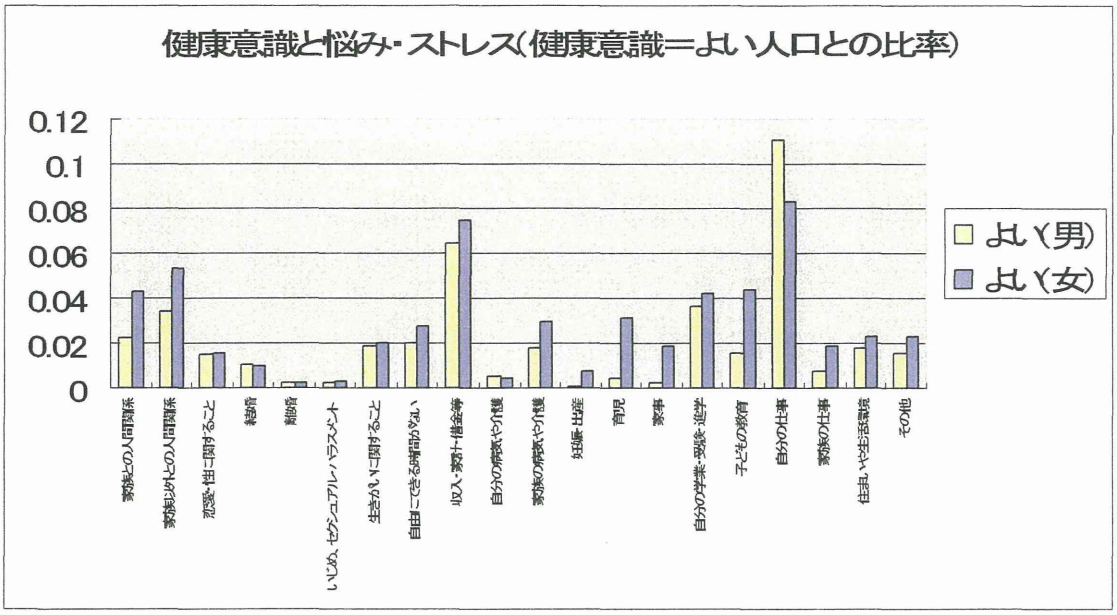


図 7.　健康意識と悩み・ストレス（健康意識＝ふつう，とする人口との比率）

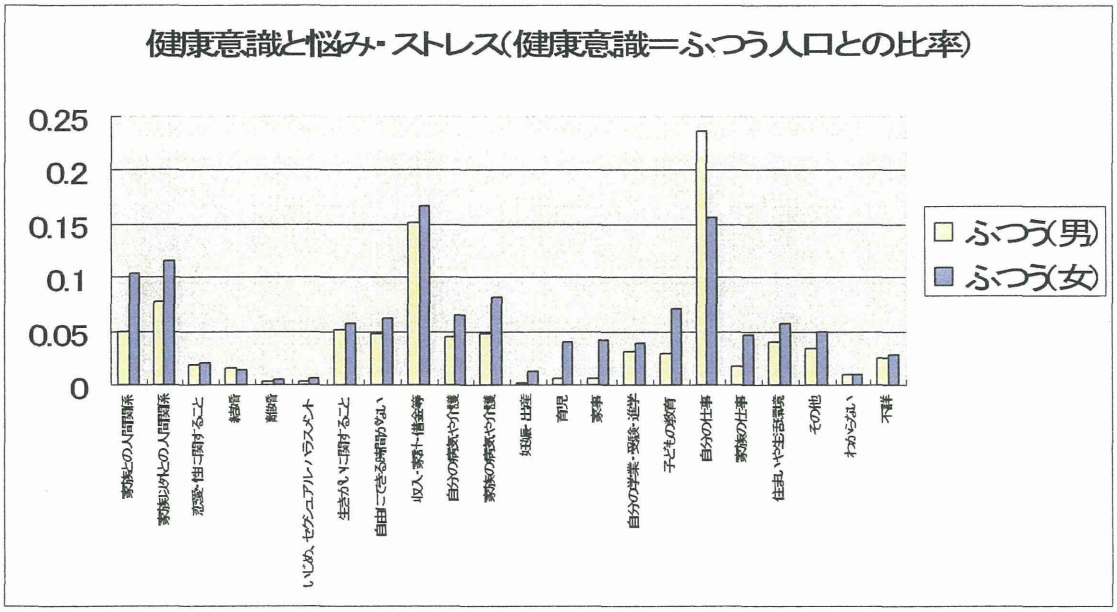
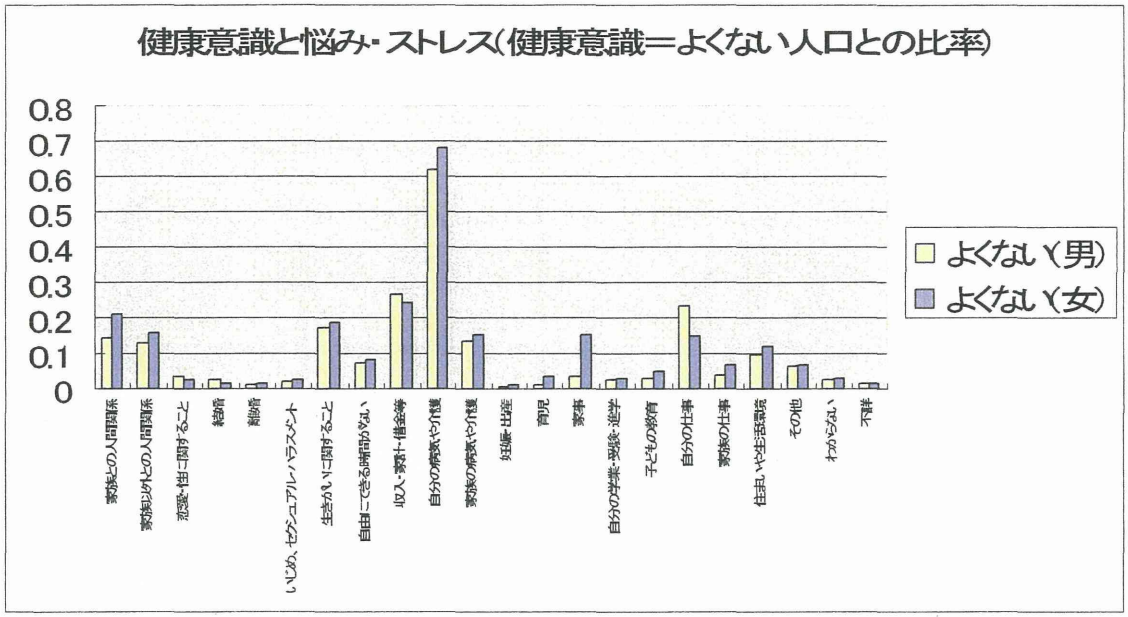


図 8.　健康意識と悩み・ストレス（健康意識＝よくない，とする人口との比率）



c. 自覚症状の有訴

次に，健康を表示する変数として「有訴者数」を検討する。国民生活基礎調査には，健康票質問 2 に「あなたはここ数日，病気やけがなどで体の具合の悪いところ（自覚症状）がありますか。」という質問がある。補問 2-1「それは，どのような症状ですか。あてはまるすべての症状名の番号に○をつけてください。その中で最も気になる症状名の番号を番号欄に記入してください」とある。『国民生活基礎調査（健康票）』では，「第 65 表　総症状数，年齢（5 歳階級）・症状（複数回答）・性別」に年齢階級別の有訴者数と症状(複数回答)の集計表がある。ここで使用されるデータの有訴者数は全国で 41,305 千人と推定される。この有訴者数には入院者を含まない。回答数をそれぞれの有訴者総数，年齢階層，性別別人口を分母とした比率によって図示した分析を行う。

図 9 は「有訴者数とその比率」では年齢階級別の世帯人員数と，有訴者数との比率を図示している。平成 19 年調査時点での 55－59 歳の年齢階級の世帯人員数がいわゆる「団塊の世代」として多い。有訴者数比率は，0～4 歳以降低下するが，男性は 25～29 歳以降，女性は 15～20 歳以降になると上昇する。女性では 70～74 歳で，50%が何らかの理由で有訴者となる。他方，男性では 75～79 歳で 50%に達する。女性の有訴者数が 0～14 歳を除いて，ほとんどの年齢階層で男性を上回る。女性は健康意識で男性を下回ったが，有訴者数の対人口比率でも男性を大きく上回る。

次に，健康意識と有訴の回答の関係を検討する。健康意識の高低で回答者の有訴症状は異なる。健康意識を「よい」とした回答者においては，「鼻がつまる・鼻汁が出る」「かゆみ(湿疹・水虫など)」を有訴症状とした者が多く，次いで「腰痛」「肩こり」「歯が痛い」等である(図 10)。これが「ふつう」「あまりよくない」「よくない」になると大きく変化する(図 11)。「ふつう」と回答した者では，「腰痛」「肩こり」「手足の関節が痛む」が多い。「あまりよくない」と回答した者では，これに，「体がだるい」「せきやたんが出る」が加わる。さらに，健康意識が「よくない」と回答した中では「腰痛」「肩こり」の他に「手足の動きが悪い」「その他」「からだがだるい」の症状が続く。全体として腰痛や肩こりの比率が大きい。

これらの症状は性別の差が大きく，また，年齢とともに変化する。これを「第 65 表　総症状数，年齢（5 歳階級）・症状（複数回答）・性別」の集計表を用いて図示する(図 12, 13)。「腰痛」「肩こり」「手足の関節が痛む」については女性に多い。女性は男性より健康意識が低いが，その原因の大きな理由と考えられる。

有訴者の症状を性別，年齢階級別に対人口比率を図示する(図 14,15,16,17,18,19)。「手足の関節が痛む」「腰痛」「肩こり」「頭痛」「耳鳴り」「体がだるい」「眠れない」等は女性が男性よりも多く，逆に男性に多いのは「頻尿」である。また，「せきやたんがでる」については 60～64 歳において，男性が女性を逆転し，高齢化とともに比率が高くなる。このように女性は多くの症状において，男性を上回って気にするという点に特徴があり，健康意識において女性が，男性を下回る原因の 1 つである可能性がある。

男性には「腰痛」については20歳代,「手足の関節が痛む」は30歳代,「ものが見づらい」や「もの忘れをする」は40歳代から「頻尿」は50歳代から上昇を始めている。他方,加齢とともに上昇する「頭痛」は40歳代から,「肩こり」は50歳代から,「耳鳴り」と「腰痛」は70歳代後半から逆に減少する。女性にも同様の傾向がみられる。これらの症状は一定の年代に達すると実際に軽減するという可能性もあるが,医学的な見地からの確認が必要である。また,この質問では回答者が「複数回答」を行うことが可能であるが,高齢者は他の症状が深刻となり,より重大と考える症状を回答として選択するものの,軽微と判断する症状については選択しない可能性がある。「腰痛」,「手足の関節が痛む」,「ものが見づらい」,「もの忘れをする」,「頻尿」,「頭痛」,「肩こり」,「耳鳴り」等を,軽微な症状とみなして,症状があっても,回答者が選択しない可能性がある。この点は確認が必要であるが,その分析には,個票を用いて,さらに「最も気になる症状」という質問に対する回答データを含めて,健康意識,年齢,性別,有訴の有無,最も気になる症状の間の因果関係を分析することが必要である。

健康意識と有訴症状は密接に関係する。健康意識は「よい」「まあよい」「ふつう」「あまりよくない」「よくない」の5段階の主観的指標である。幸福度の研究でも主観的指標の性質をめぐって検討が行われているが,確かな結論を導くことはできていない。ところが,国民生活基礎調査では,有訴症状のデータがあり,健康度と有訴に関する集計表の分析でも示されるように,健康意識の主観的指標が有訴症状との間にどのような関係があるかを検討可能である。このため個票データを使用した精密な分析が望ましい。

図 9. 有訴者数とその比率

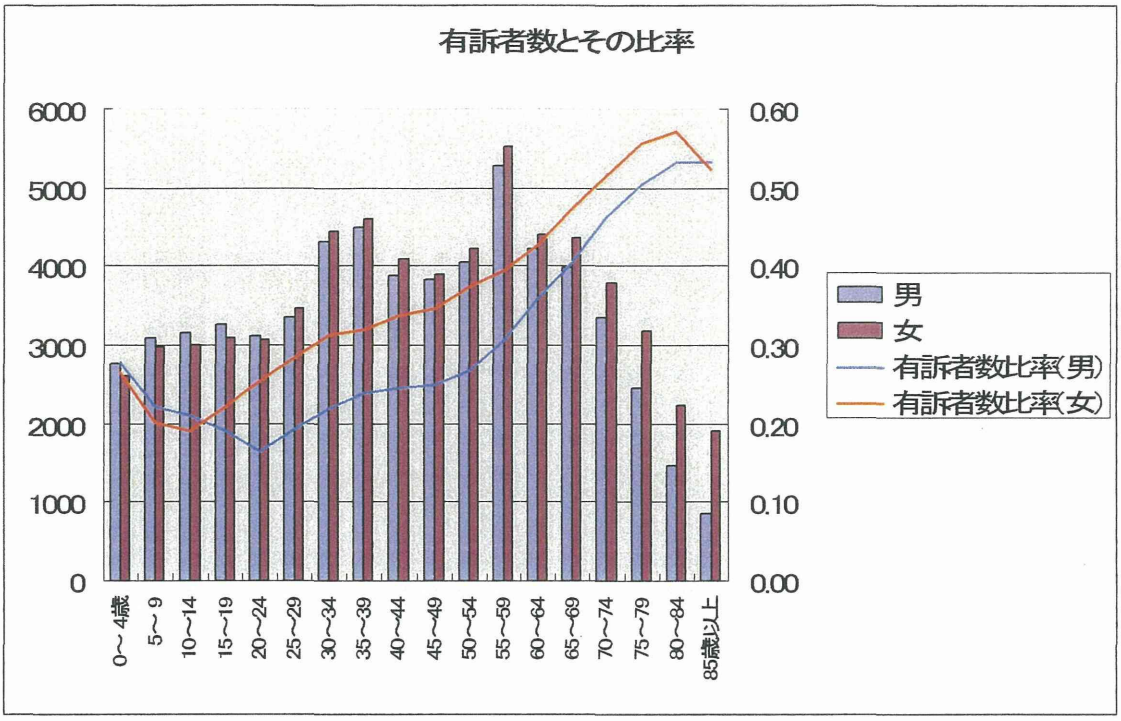


図 10. 最も気になる症状，健康識別，対有訴者総数比率（健康意識＝よい）

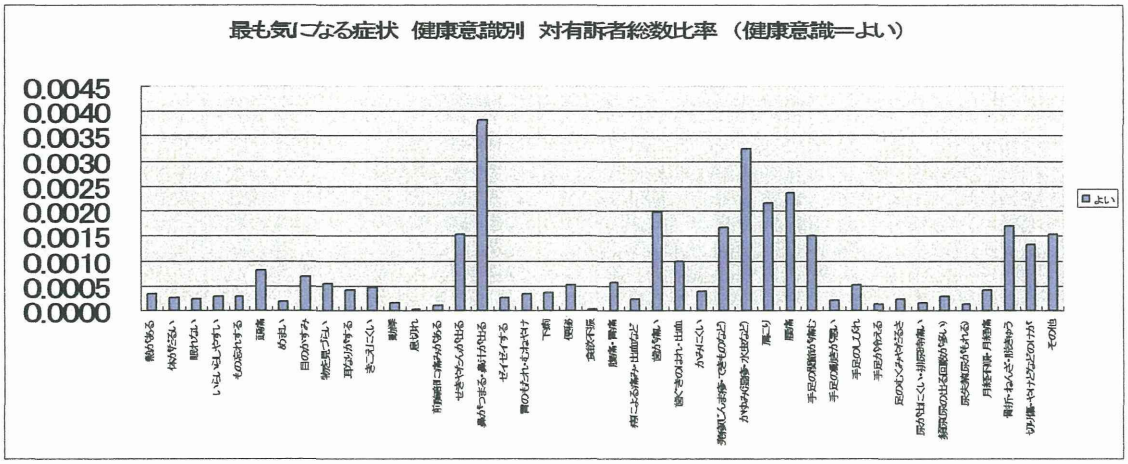


図 11.　最も気になる症状，健康識別，対有訴者総数比率（健康意識＝ふつう，あまりよくない，良くない）

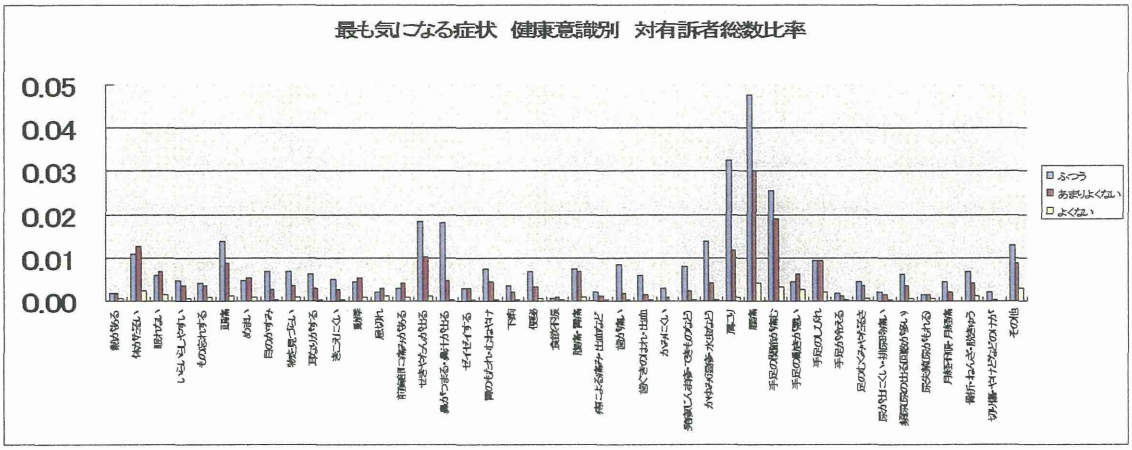


図 12.　最も気になる症状，健康識別，対有訴者総数比率(健康意識＝あまりよくない)

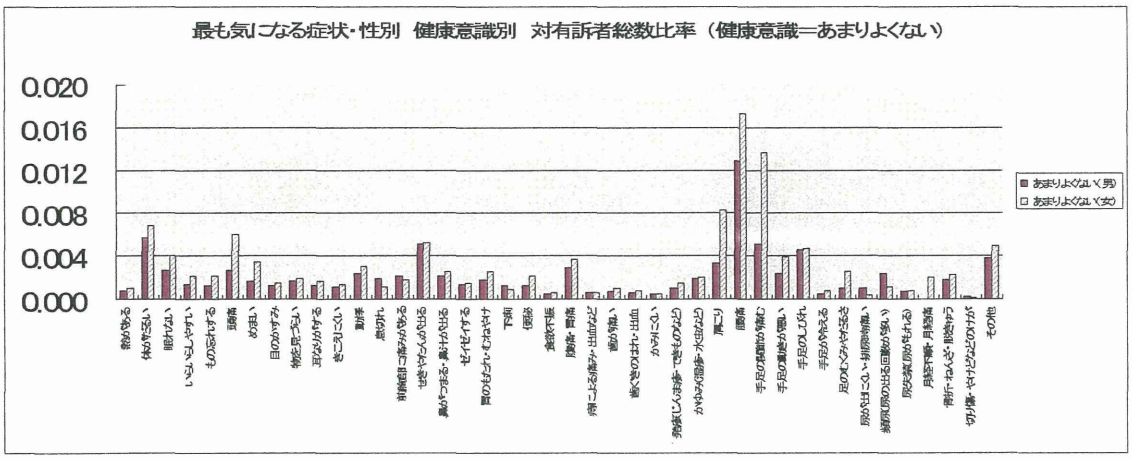


図 13.　最も気になる症状，健康識別，対有訴者総数比率(健康意識＝よくない)

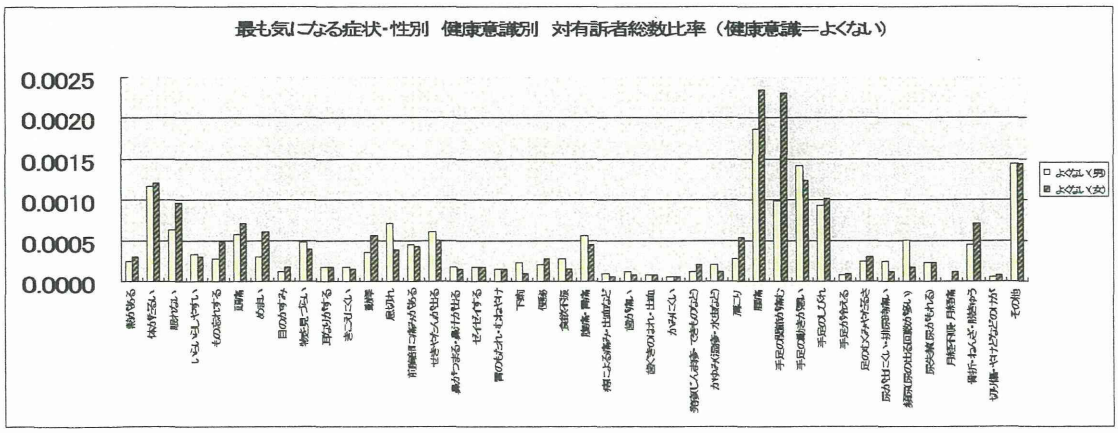


図 14. 年齢階級別，性別，有訴者の症状（複数回答）I（男性 1 人あたり）

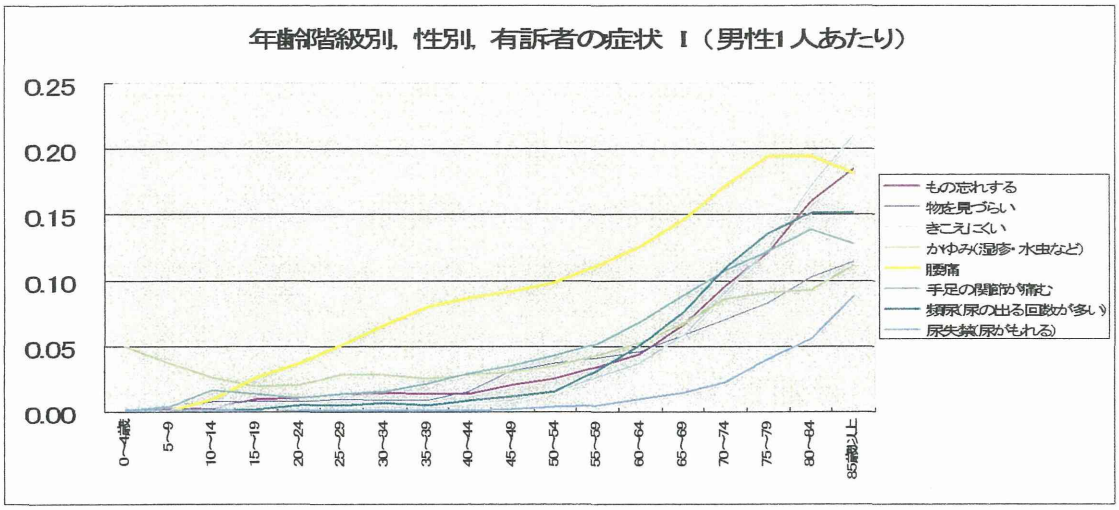


図 15. 年齢階級別，性別，有訴者の症状（複数回答）II（男性 1 人あたり）

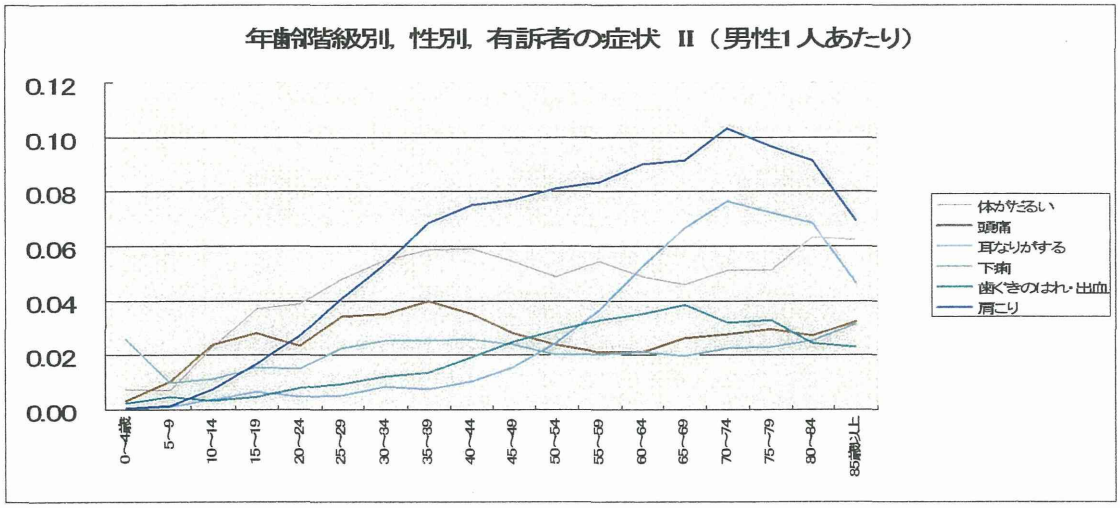


図 16.　年齢階級別，性別，有訴者の症状（複数回答）I（女性 1 人あたり）

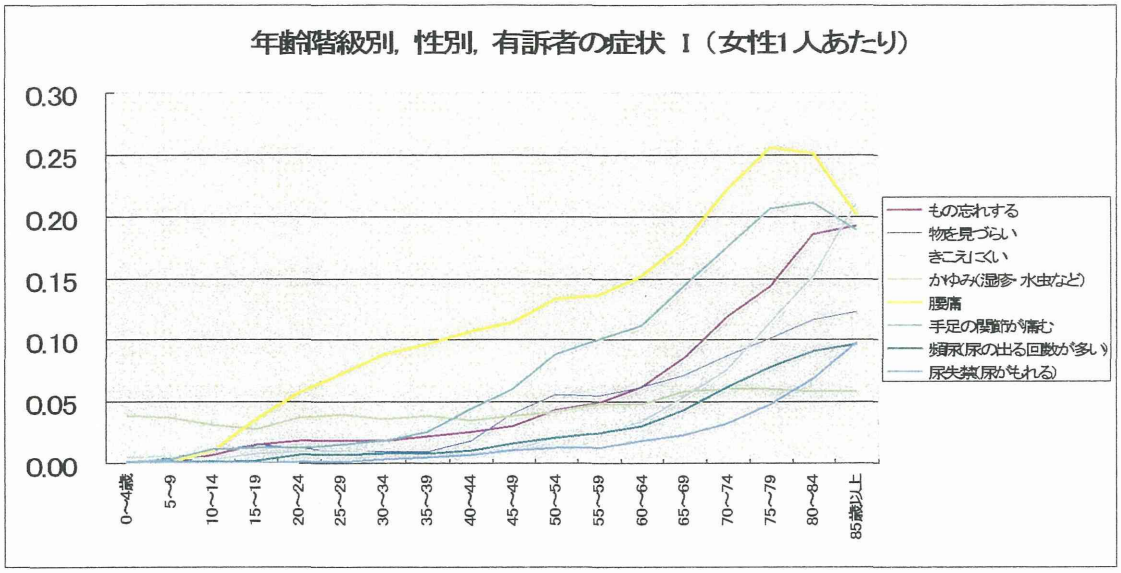


図 17.年齢階級別，性別，有訴者の症状（複数回答）II（女性 1 人あたり）

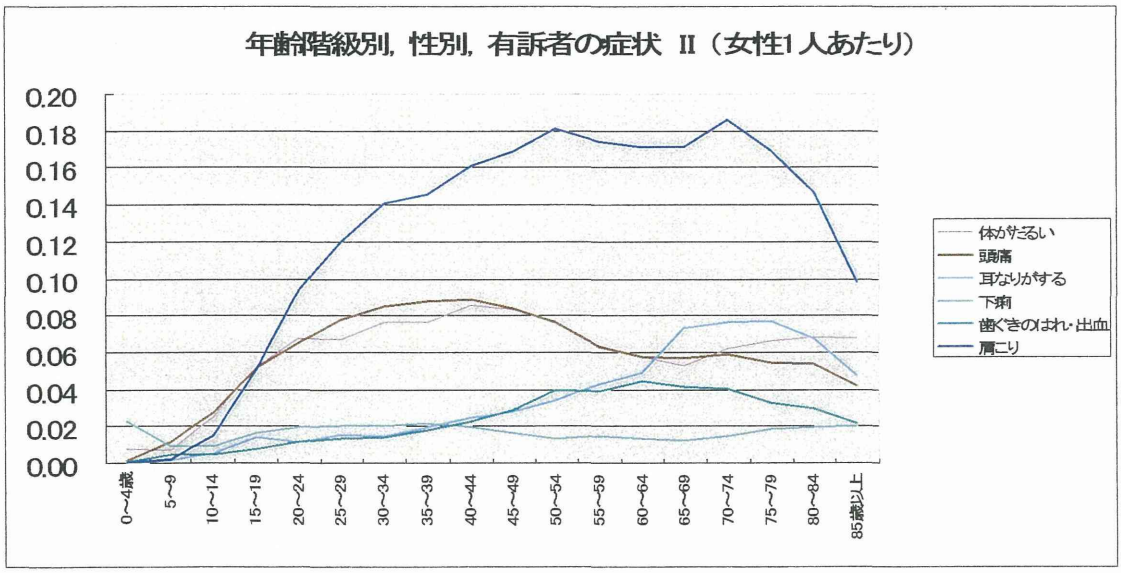


図 18.　年齢階級別，有訴者の症状，性別比較(1 人あたり)　I

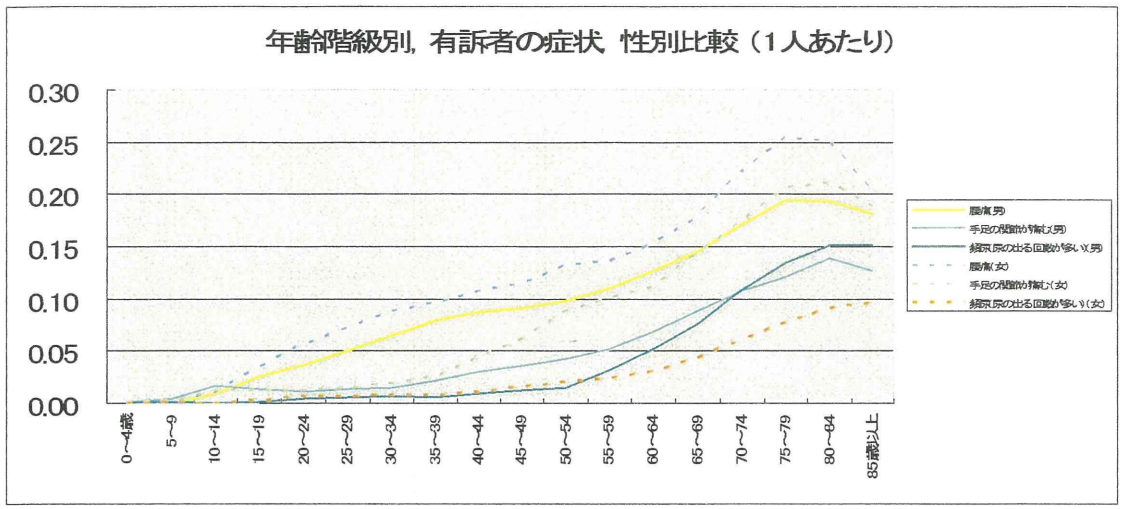


図 19.　年齢階級別，有訴者の症状，性別比較(1 人あたり)　II

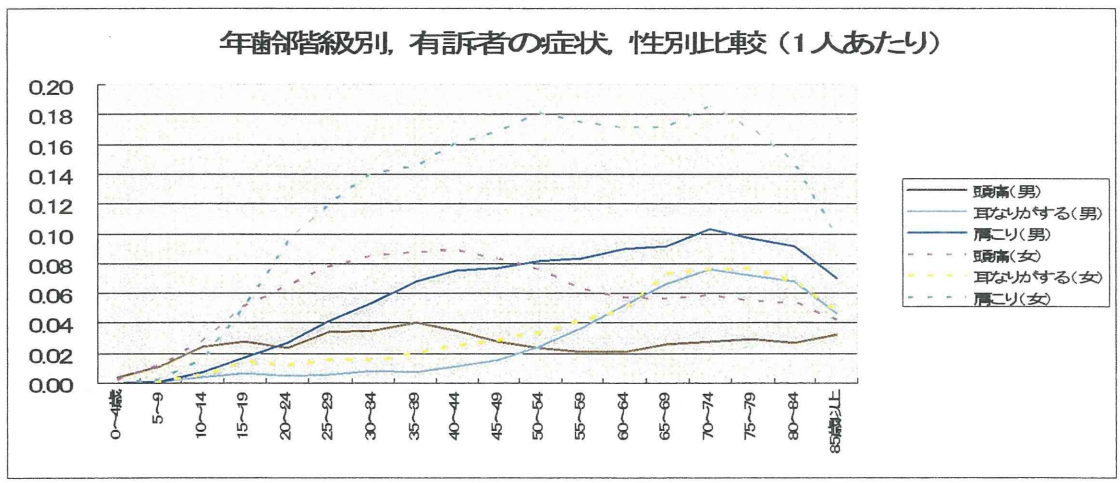
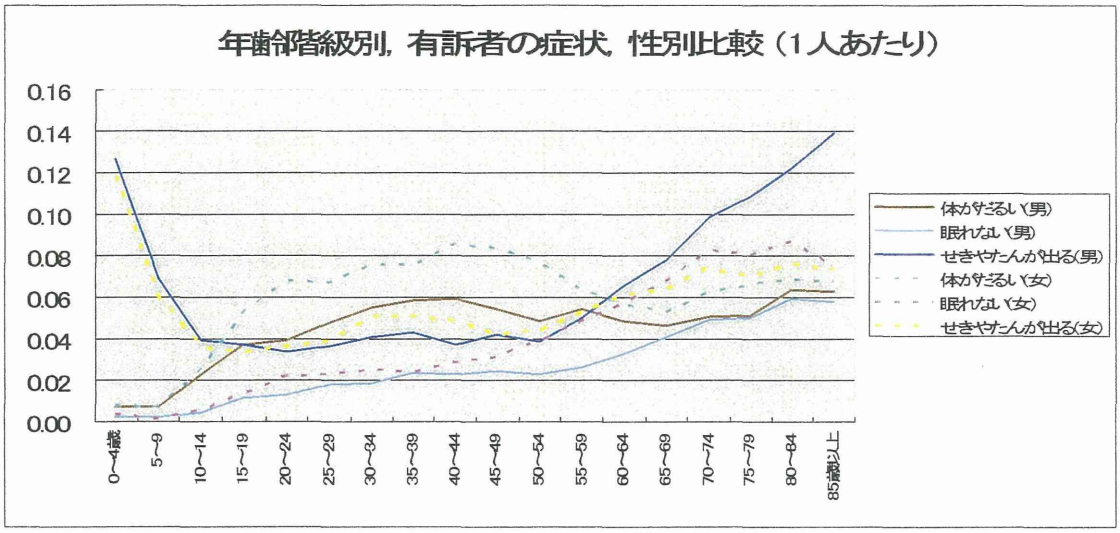


図 20.　年齢階級別，有訴者の症状，性別比較(1 人あたり) III



d. 通院と傷病

健康票の質問 3「あなたは現在，傷病で病院や診療所，あんま・はり・きゅう・柔道整復師に通っていますか。」補問 3-1「どのような傷病で通っていますか。あてはまるすべての傷病名の番号に○をつけてください」の質問に対する回答を用いた次の集計表「健康票第 2 巻第 68 表　通院者数，年齢（5 歳階級）・最も気になる傷病・性別」がある。これを使用して，年齢階級別，性別の通院者に対する最も気になる傷病の総数の比率により分析する。質問 1 として「あなたは病院や診療所に入院，又は，介護保険施設に入所中ですか」がある。通院率は男性が 19,002 千人，女性が 23,064 千人である。高齢者ほど高くなり，60 歳代に男女ともに 50%を超える。80 歳代以降，これが低下する傾向がある。他方，入院・入所率をみると，60 歳代までは 2%未満であるが，70 歳代以降のそれは高く，85 歳以上の女性では 10%を超える。高齢者の通院率の低下は，入院率・入所率の上昇によってもたらされたと考えられる(図 21, 22)。

女性は 20 歳代から通院率が上昇し，男性を大きく上回る。20～24 歳では対人口比率が男性 10%に対して，女性は 15%である。これは女性の健康意識が男性より低く，有訴比率が高いことに符合する。20～24 歳の若年層では「歯の病気」「アトピー性皮膚炎」「その他の皮膚の病気」「うつ病やその他のこころの病」が中心である。女性は「その他の皮膚の病気」「うつ病やその他のこころの病」「肩こり」「その他」の傷病において男性を上回る。40～44 歳では，高血圧が増加し，女性では「肩こり」，「腰痛」が，男性では「腰痛」が増大する。さらに，60～64 歳では，「高血圧」に並んで，「糖尿病」も増大する。しかし，この年齢階級では男女差は縮小する。80～84 歳は「高血圧」，「糖尿病」，「腰痛」が増大する。入院比率では大きな男女差はない。したがって，女性が，男性より健康意識が低く，有訴比率が高く，通院率が高い理由として，入院の理由とならない傷病が重要であることが判明する(図 23,24, 25, 26)。

次に，健康意識と通院者の関係を，集計表「健康票第 2 巻第 70 表　通院者数（6 歳以上），健康意識・最も気になる傷病・性別」を利用し，通院者の 5 段階の健康意識，性別の人数を分母として，最も気になる傷病について比率をとり，それを図示して分析する。通院者のうち，健康意識が「よい」という回答者では，高血圧と歯の病気が最も気になる傷病とする回答比率が高い。しかし，その性別による差は小さい。これが健康意識が「ふつう」という回答者では，高血圧と回答する比率が高く，次いで「糖尿病」，「歯の病気」，「腰痛」となる。これに対して「よくない」という回答者では，「うつ病やその他のこころの病気」が最も高く，次いで「腰痛」，「糖尿病」，「脳卒中」，「腎臓病」の比率が高い。「うつ病やその他のこころの病気」「関節リューマチ」「関節証」「腰痛」「骨粗鬆症」等では女性が男性に比べて通院率が高い。他方，「糖尿病」「脳卒中」「狭心症・心筋梗塞」「その他の呼吸器件の病気」では男性が女性に比べて通院率が高い(図 27,28,29)。

年齢によって通院者の「最も気になる傷病」は大きく変化する。また，男女によっても

大きく異なる。これを「平成19年国民生活基礎調査，第2巻，全国編（健康・介護）第68表」を使用して分析する。糖尿病，高血圧，脳卒中，狭心症・心筋梗塞等の比率は高齢者で大きい。しかし，男性においては，高血圧，糖尿病は70歳代から比率が低下するが，狭心症・心筋梗塞，脳卒中は上昇を続ける。他方，女性では，糖尿病は70歳代から低下するが，高血圧は80～84歳まで上昇する。狭心症・心筋梗塞，脳卒中は男性同様に，上昇を続ける。歯の病気は男性では10代前半で一度増加し，その後，低下し，20歳代まで低下する。ところが，女性では10代前半で，男性よりも増加するが，その後，低下する。腰痛については80代前半から低下する。「うつ病またはその他のこころの病気」も男女ともに40歳代から低下する。他方，男女ともに「不詳」の理由は高齢化とともに高くなる(図30, 31)。

厚生労働省の「国民生活基礎調査」の集計表では，「健康意識・最も気になる傷病・性別」によって集計されているが，集計値においては，個別主体の情報は十分に反映されていない。性別，年齢階級別による相違の統計的検証を十分に行うには個票を使用する必要がある。

図 21.年齢階層別の通院率(対人口比率)

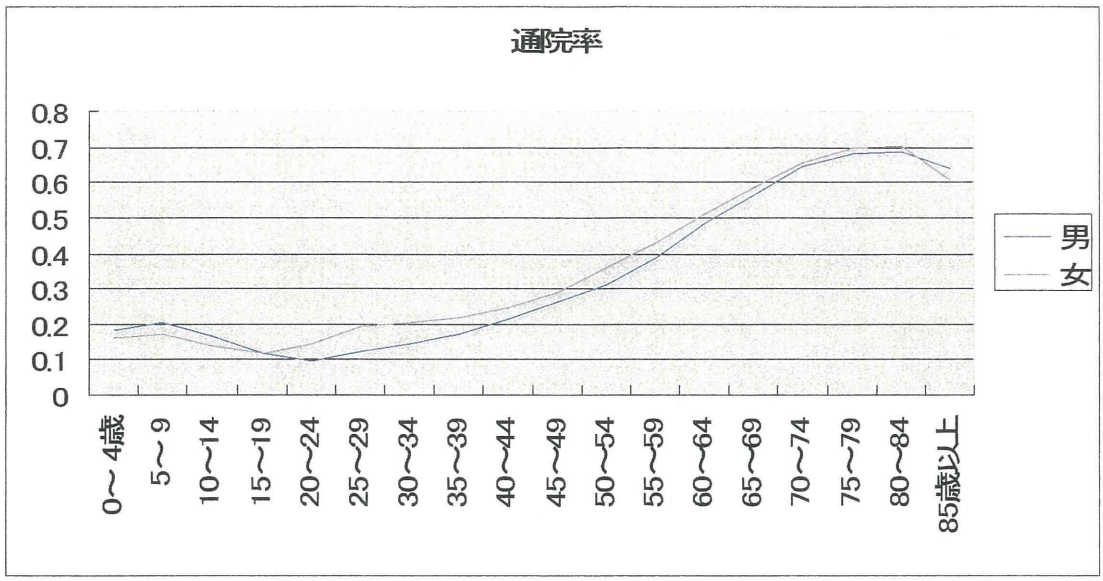
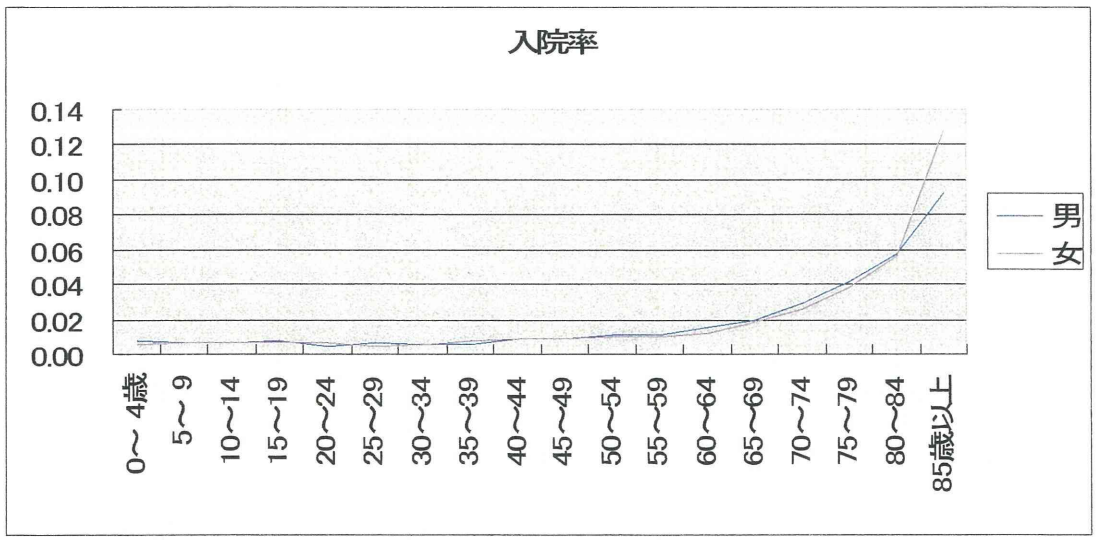


図 22. 年齢階層別の入院・入所率(対人口比率)



出所　厚生労働省大臣官房統計情報部編『平成 19 年国民生活基礎調査』

注　入院・入所人口の対人口比率

図 23. 通院者，年齢階級別，最も気になる傷病（20 から 24 歳）

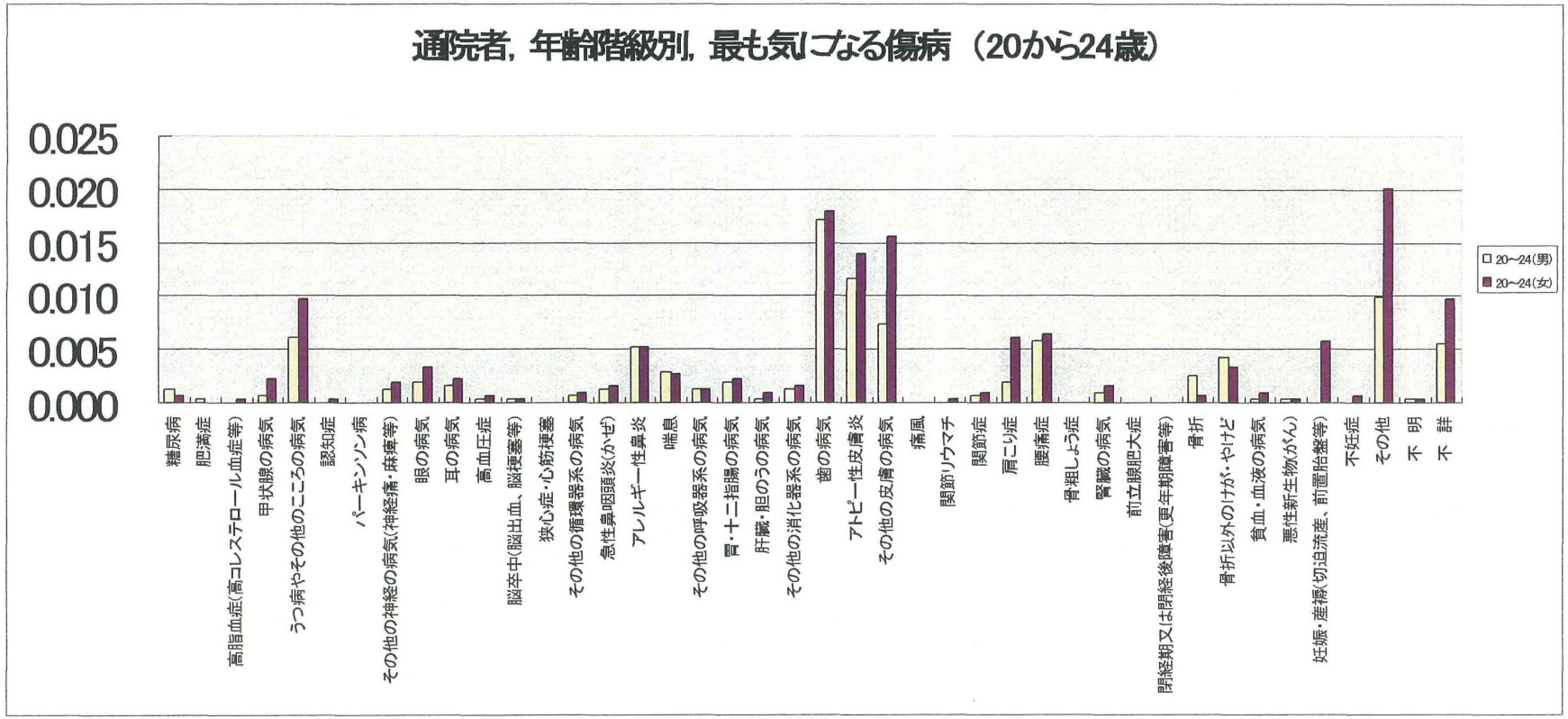


図 24．通院者，年齢階級別，最も気になる傷病（40 から 44 歳）

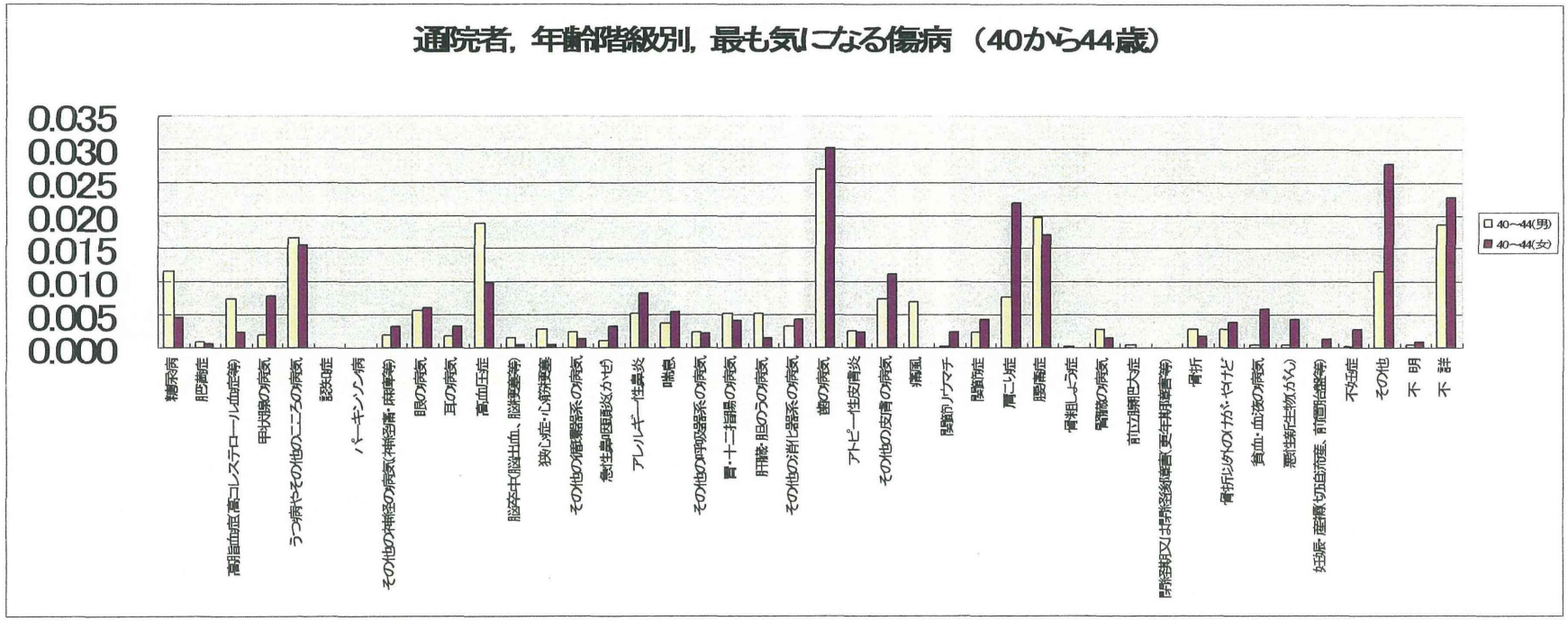


図 25. 通院者，年齢階級別，最も気になる傷病（60 から 64 歳）

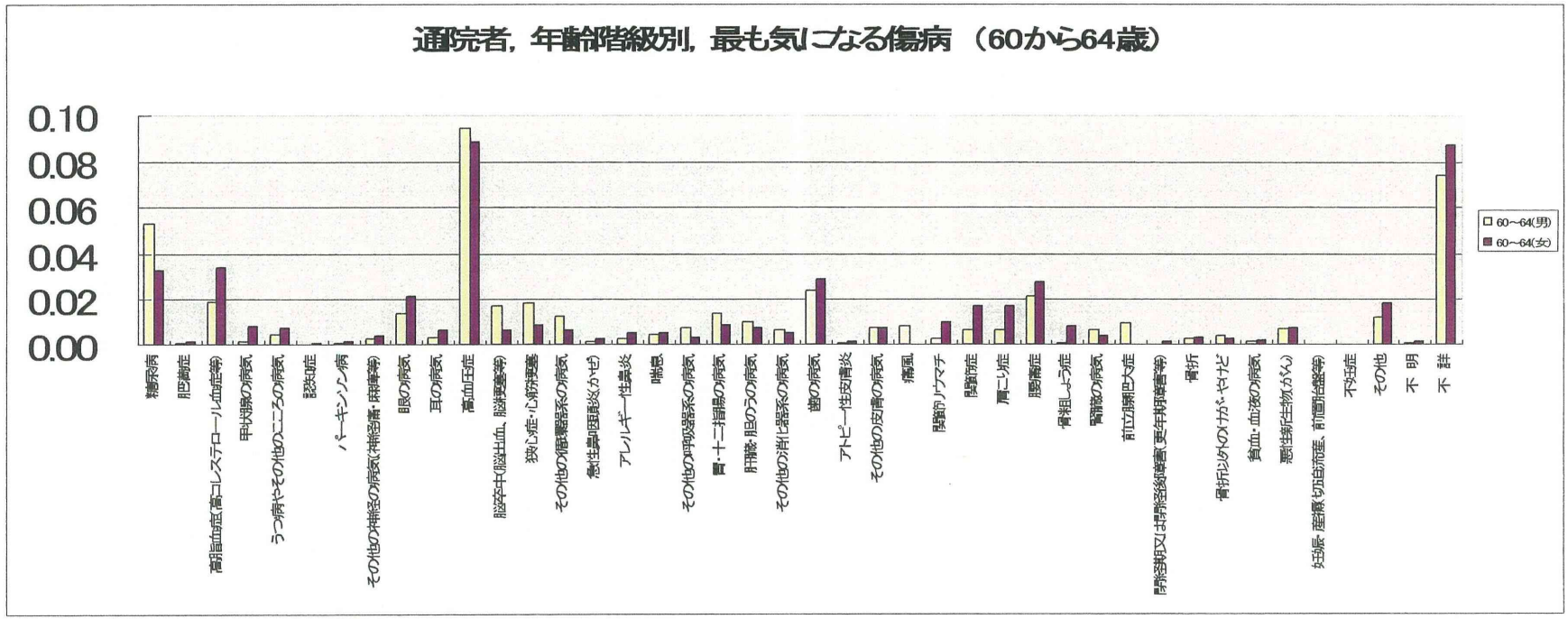


図 26. 通院者，年齢階級別，最も気になる傷病（80 から 84 歳）

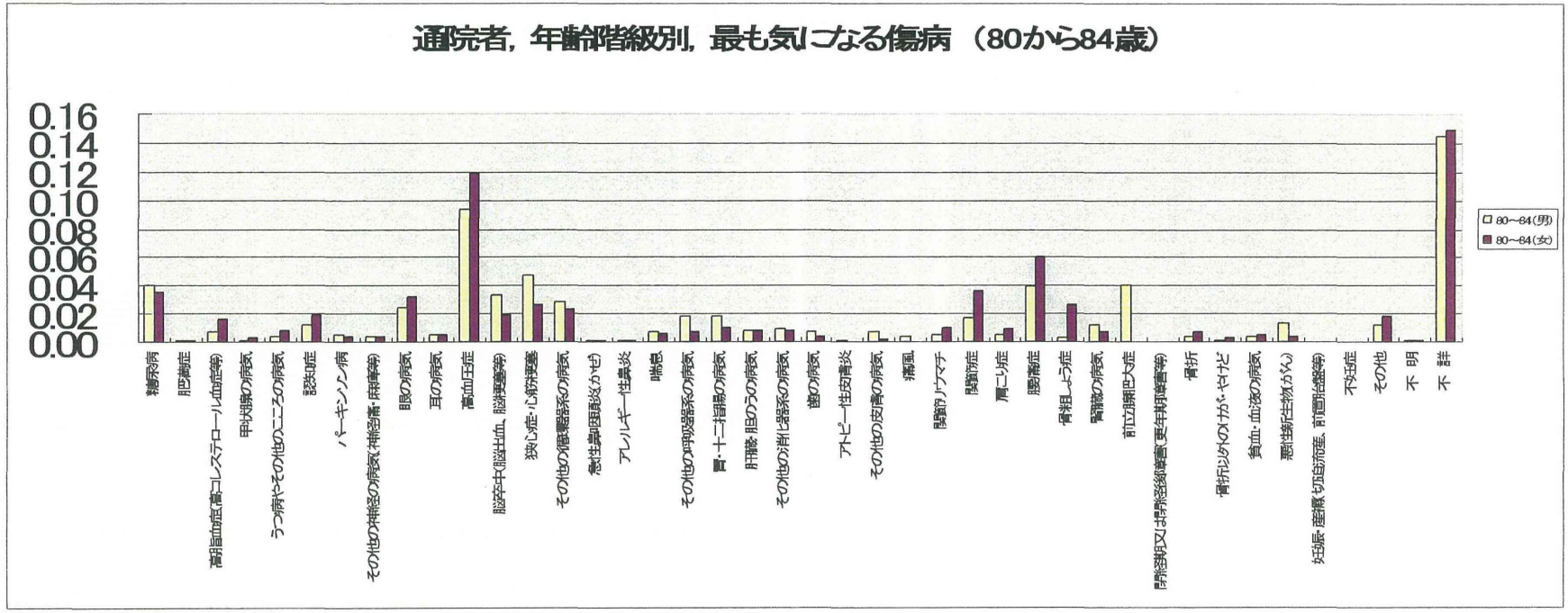


図 27. 健康意識別　最も気になる傷病（健康意識＝よい）

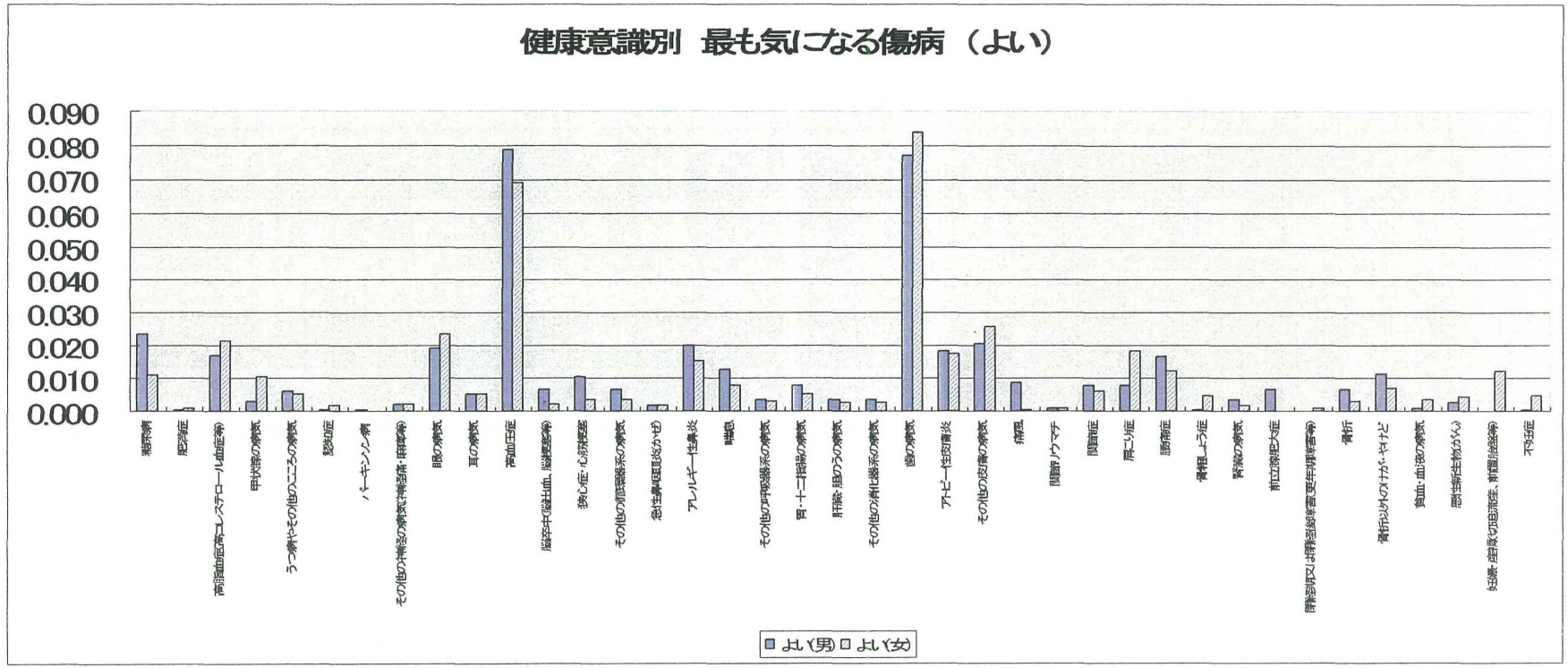


図 28. 健康意識別　最も気になる傷病（健康意識＝ふつう）

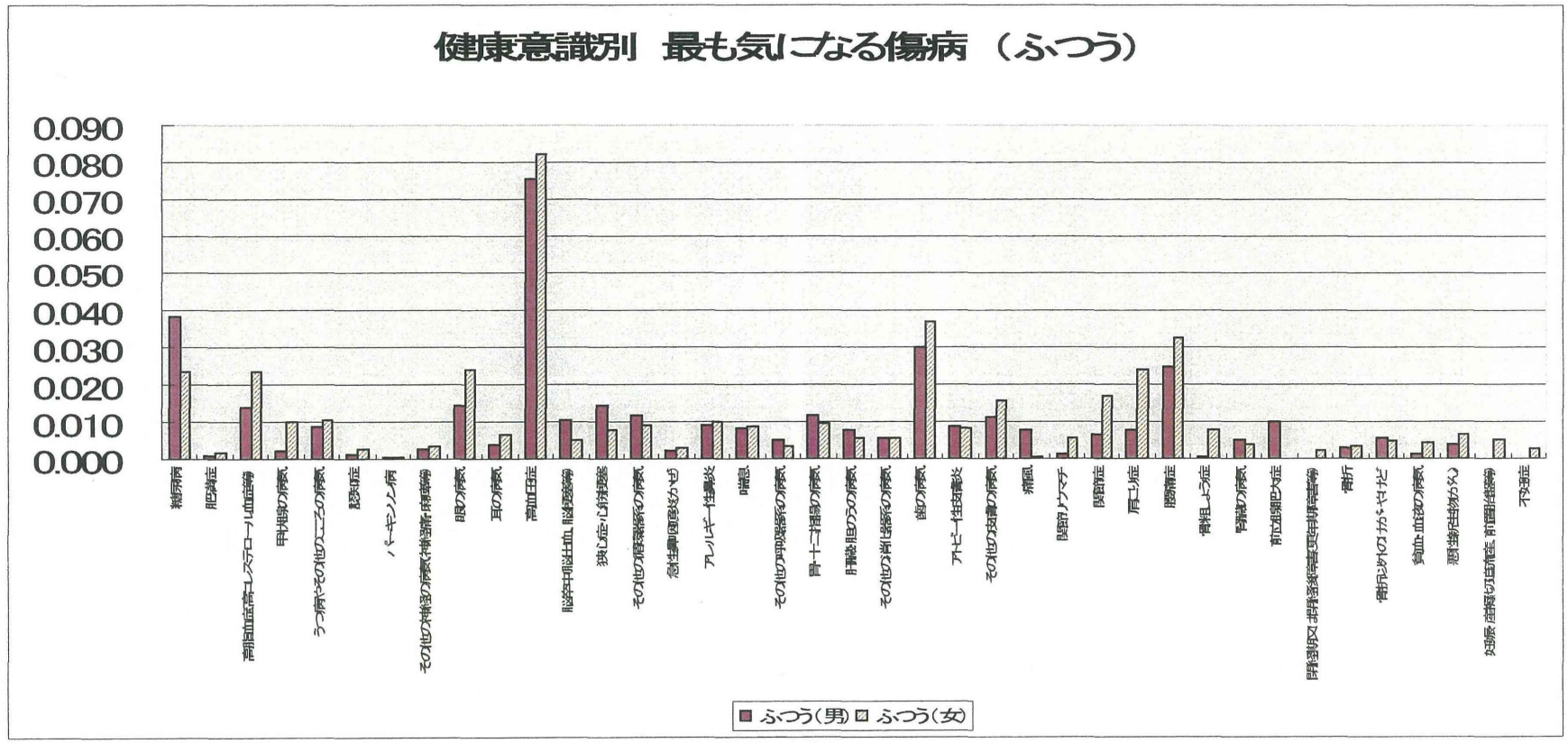
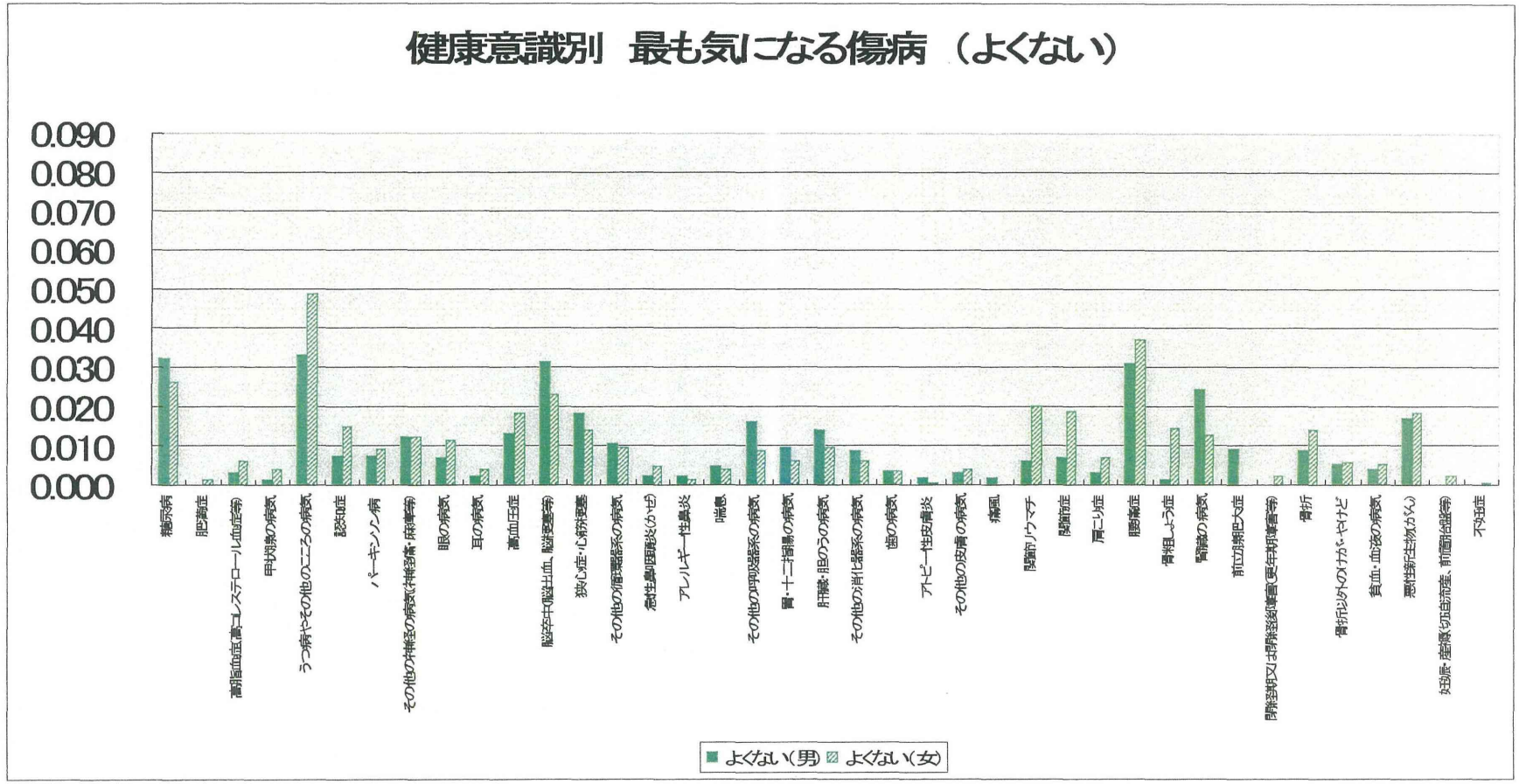



図 29.　健康意識別　最も気になる傷病（健康意識＝よくない）