

健康に対する意識と食習慣との関連

牧野みゆき・新庄絹代・高来祐希

(2004年1月20日受理)

Relationship between Awareness to Health and Dietary habits

Miyuki MAKINO Kinuyo SHINJO Yuki KORAI

キーワード Key words

健康 health 意識 awareness 食習慣 dietary habits

緒 言

わが国では、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活・生命の質（QOL）の向上を目的として、2010年を目指した21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）が平成12年度から開始された。がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病による死亡、罹患、生活習慣上の危険因子など、国民の健康にかかわる事項について具体的な目標を設定している。これらの目標の達成を目指して、適切な健康情報の提供や支援体制の整備、地方計画支援等を行うことにより、個人の選択に基づいた生活習慣の改善をすすめるとともに、国および地方自治体を含めた社会の様々な健康関連グループ（マスメディア、企業、非営利組織（NPO）、職場、学校、地域、家庭、保険組合、保健医療専門家等）がそれぞれの機能を生かして個人の健康実現を支援する環境を総合的に整備していくこととしている。¹⁾

平成12年国民栄養調査結果によると、栄養や食事の関心度の低い者は、高い者に比べて健康づくりに必要な栄養や食事に関する知識や情報を得た情報源はきわめて少ないとされている。²⁾ しかし、情報を得る手段を有効に活用しているのかどうかは確認できていない。

このことから、健康に対する情報を活用する意識（関心度）と理解度が食習慣にどのように影響を与えるかを調査し、健康教育をすすめるうえで重視すべき点を検討することとした。

研究 方法

1. 調査対象と分析対象

健康づくりに関心があると思われる人を選定するために、福井県内のスポーツジム等の利用者379名を対象とした。そのうち、性別、年齢不明のものを除く376名を分析対象とした。有効回答率は99.2%であった。

2. 調査方法と調査時期

質問紙調査法による無記名式とし、対象者に直接記入を求め、その場で回収した。

調査時期は、2000年5月である。

3. 調査 内 容

調査用紙は以下の質問項目からなる。

- ① 基本属性：性別、年齢、身長、体重
- ② 運動について：身体を動かすことに対する心がけ、運動の頻度、運動を始めた動機、運動の種類、乗り物の利用状況
- ③ 休養について

- ④ 喫煙・飲酒について：喫煙の頻度、1日の喫煙本数、飲酒の頻度、1回の飲酒量
- ⑤ 食事について：食習慣、間食・夜食・外食・インスタント食品の摂取状況
- ⑥ 健康について：健康診断の受診状況、マスコミ等の健康情報への関心の有無、健康食品等の利用状況
- ⑦ 健康・病気に関する知識問題：25問を○×方式で記入

4. 資料の集計と分析

資料は、各項目について性別および年齢構成別で集計した。算出得点の性別比較はt検定を用い、各項目の性別・年齢構成別比較および項目間のクロス集計はそれぞれ χ^2 検定を行い、危険率5%未満を有意とした。

結果および考察

1. 基本属性

対象者の平均年齢は39.4歳（標準偏差13.7）で、性別による有意差はなかった。性別、年齢構成の内訳は表1のとおりである。

身長、体重、体格指数 Body Mass Index（体重kg ÷ (身長m)²：以下BMIと略す）の平均値および標準偏差は表2のとおりである。

日本肥満学会のBMIの判定基準により区分すると、やせ8.0%、標準82.4%、肥満9.6%であった。性別でみると、男性にはやせの者はおらず、肥満

表1. 性別、年齢構成別対象者数（人）

| | 男 性 | 女 性 | 計 |
|---------|-----|-----|-----|
| 10～20歳代 | 48 | 78 | 126 |
| 30～40歳代 | 38 | 103 | 141 |
| 50歳以上 | 34 | 75 | 109 |
| 計 | 120 | 256 | 376 |

表2. 体型の平均値±標準偏差

| | 男 性 | 女 性 | 全 体 |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------|
| 身長 cm | 169.8±6.0 | 157.2±5.2 | 161.3±8.1 |
| 体重 kg | 66.2±9.3 | 51.7±5.9 | 56.6±10.0 |
| BMI kg/m ² | 22.9±2.8 | 21.0±2.3 | 21.6±2.7 |

表3. BMIの分布（%）

| 肥満度の判定（日本肥満学会） | 男性 | 女性 | 全体 |
|----------------------|------|------|------|
| 低体重（やせ） BMI<18.5 | 0 | 12.1 | 8.0 |
| 普通体重（正常） 18.5≤BMI<25 | 81.7 | 82.8 | 82.4 |
| 肥満 BMI≥25 | 18.3 | 5.1 | 9.6 |

の割合が女性より高かった。年代別では、女性の10～20代には肥満の者はおらず、やせの割合も他の年代よりも高かった。国民栄養調査結果では、青年期女子のやせ（BMI 18.5以下）の割合が高いことが指摘されている²⁾が、本調査においても同様の傾向がみられた。

2. 運動について

「からだを動かすことについての心がけ」の程度について、「いつも心がけている」36.1%、「時々心がけている」41.2%、「思っているができていない」20.3%、「心がけていない」2.4%であった。

年代別にみると、30～40代で「思っているができていない」という回答が多く、50代以上で「いつも心がけている」割合が有意に高かった（ $p < 0.05$ ）。

「定期的に運動しているか」という問いでは、「毎日」6.6%、「週3～5回」21.7%、「週1～2回」61.5%、「しない」5.4%であった。これらには、年代による差はみられなかった。

運動を始めたきっかけについては年代による差がみられ、「健康のため」と答えたのは30～40代64.5%、50代以上72.6%とやや多かったのに対し、10～20代では30.9%にとどまった。10～20代では運動を始めたきっかけが「やせるため」31.8%、「トレーニングのため」27.3%と、「健康のため」と近い割合であった。このことから、若い世代では運動は健康のためというより外見（美容）に関心が向いており、年代が高くなるほど健康を意識して運動をとりいれようとする傾向がうかがえる。（表4）

表5にBMIの判定基準と運動の意識および実際との関連について示した。これらに有意差はみられなかった。

表 4. 年代別による運動することの意識と実際 (%)

| 項 目 | 10～20代 | 30～40代 | 50代以上 | 全体 | χ^2 検定 |
|-------------|--------|--------|-------|------|-------------|
| いつも心がけている | 31.0 | 31.2 | 47.3 | 35.8 | * |
| 時々心がけている | 43.6 | 39.0 | 41.8 | 41.4 | |
| 思っているができない | 23.0 | 26.2 | 10.0 | 20.4 | |
| 心がけていない | 2.4 | 3.5 | 0.9 | 2.4 | |
| 毎日運動する | 4.0 | 6.4 | 10.0 | 6.6 | ns |
| 週 3～5 回運動する | 27.0 | 14.9 | 24.5 | 21.7 | |
| 週 1～2 回運動する | 57.9 | 67.4 | 58.2 | 61.5 | |
| 運動しない | 11.1 | 11.3 | 7.3 | 10.1 | |

*: $p < 0.05$ ns: 有意差なし

表 5. BMIの判定基準別による運動の意識と実際 (%)

| 項 目 | 低体重 n=28 | 正 常 n=292 | 肥 満 n=34 | χ^2 検定 |
|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|
| いつも心がけている | 35.7 | 37.3 | 35.3 | ns |
| 時々心がけている | 42.9 | 41.1 | 38.2 | |
| 思っているができない | 21.4 | 18.8 | 23.5 | |
| 心がけていない | 0 | 2.7 | 2.9 | |
| 毎日運動する | 3.6 | 8.2 | 0 | ns |
| 週 3～5 回運動する | 14.3 | 22.6 | 20.6 | |
| 週 1～2 回運動する | 75.0 | 59.9 | 61.8 | |
| 運動しない | 7.1 | 9.2 | 17.6 | |

ns: 有意差なし

3. 休養について

休養については、「充分とれている」「ほぼとれている」で7割を占めた。年代別にみると、「充分にとれている」と答えたのは30～40代で少なく、50代以上で多かった。

4. 食事について

これまでの研究で若年者の朝食の欠食率が高いことを確認しているが^{4) 5) 6)}、今回の調査でも10～20代で朝食を食べない者の割合が3割を占めた。

年代が高くなるほど、「食事は規則正しい」「朝食は毎日欠かさず食べる」「毎食とも、主食・主菜・副菜がそろっている」「味付けは薄い」「甘いものを控えめにしている」「腹八分目を心がけている」割合が有意に高くなっていた。(表6)

BMIによる判定区分別では、「食事は規則正しい」のみに有意差がみられ、やせや肥満の者は正常範囲にある者より規則正しい食事をしている割合が低かった。(表7)

10～20代はBMIによる判定ではやせ傾向にあるが、「甘いものを控えめにしている」割合は低い。西山³⁾による中年女性のコホート研究では、BMIの増加に糖分尺度、料理への進取性尺度(新しい料理に関心を持ったり、健康のために料理を工夫する傾向)、年齢が統計学的に有意であった。これは、若年でBMIが低い場合であっても、糖分尺度と料理への進取尺度の各得点が高い場合、将来BMI増加となる可能性が高くなることを示唆している。このことから、現時点ではやせ傾向にある若年者にも注意が必要である。

表 6. 年代別による食習慣 (%)

| 項 目 | 10～20代 | 30～40代 | 50代以上 | χ^2 検定 |
|----------------------|--------|--------|-------|-------------|
| 食事は規則正しい | 46.0 | 71.6 | 88.2 | ** |
| 朝食は毎日欠かさず食べる | 69.4 | 85.2 | 90.1 | ** |
| 毎食とも、主食・主菜・副菜がそろっている | 34.7 | 54.1 | 82.0 | ** |
| 味付けは薄い方である | 54.8 | 67.2 | 72.0 | * |
| 甘いものを控えめにしている | 38.7 | 51.5 | 65.3 | ** |
| 腹八分目を心がけている | 32.3 | 44.4 | 66.7 | ** |

* : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$

表 7. BMIの判定区分別による食習慣 (%)

| 項 目 | やせ | 正常 | 肥満 | χ^2 検定 |
|----------------------|------|------|------|-------------|
| 食事は規則正しい | 55.6 | 71.2 | 45.5 | ** |
| 朝食は毎日欠かさず食べる | 77.8 | 83.4 | 78.8 | ns |
| 毎食とも、主食・主菜・副菜がそろっている | 44.4 | 58.3 | 48.5 | ns |
| 味付けは薄い方である | 63.0 | 65.8 | 57.6 | ns |
| 甘いものを控えめにしている | 44.4 | 47.8 | 36.4 | ns |
| 腹八分目を心がけている | 55.6 | 51.1 | 51.5 | ns |

** : $p < 0.01$ ns : 有意差なし

表 8. 運動の動機と食習慣との関連 (%)

| 項 目 | 健康あるいは生活習慣病予防のため n=177 | その他 n=125 | χ^2 検定 |
|----------------------|---------------------------|--------------|-------------|
| 食事は規則正しい | 74.0 | 56.0 | ** |
| 朝食は毎日欠かさず食べる | 85.3 | 80.9 | ns |
| 毎食とも、主食・主菜・副菜がそろっている | 65.3 | 43.7 | ** |
| 味付けは薄い方である | 69.1 | 62.7 | ns |
| 腹八分目を心がけている | 51.1 | 42.9 | ns |
| 甘いものを控えめにしている | 52.8 | 46.0 | ns |

** : $p < 0.01$ ns : 有意差なし

「食事は規則正しい」「毎食とも、主食・主菜・副菜がそろっている」「インスタント食品やファストフードをあまり食べない」割合が「健康あるいは生活習慣病予防のため」に運動をはじめた者の方がそれ以外の者より有意に高かった。(表8)

また、インスタント食品やファストフードをあまり食べないあるいは全く食べない人ほど、有意に「食事に時間は規則正しい」「朝食は毎日欠かさず食べる」「毎食とも、主食・主菜・副菜がそろっている」「味付けは薄い方である」「甘いもの

を控えめにしている」「腹八分目を心がけている」傾向がみられた。このことは、望ましいとされる食習慣の人はインスタント食品やファストフードに頼ることが少ないことの裏づけとなった。(表9)

食のリズム・回数・量などの行動パターンについては、行動変容が比較的容易であるとされている。それには、まず食行動パターンの確認が重要であり、望ましくないところがあれば、それを認識したうえで行動変容できるような体制をつくる必要があると思われる。

表 9. 食習慣とインスタント食品等の摂取との関連 (%)

| 項 目 | インスタント食品をほとんど食べない n=204 | インスタント食品をよく食べる n=151 | χ^2 検定 |
|----------------------|-------------------------|----------------------|-------------|
| 食事は規則正しい | 77.6 | 53.0 | ** |
| 朝食は毎日欠かさず食べる | 88.7 | 71.1 | ** |
| 毎食とも、主食・主菜・副菜がそろっている | 68.5 | 36.2 | ** |
| 味付けは薄い方である | 70.3 | 57.9 | * |
| 腹八分目を心がけている | 57.6 | 32.7 | ** |
| 甘いものを控えている | 57.8 | 41.7 | ** |

* : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$

5. 健康に対する意識と理解および行動

からだを動かすことに対する心がけについて「いつもまたは時々心がけている」、休養について「充分またはほぼとれている」、喫煙について「現在吸っていない、またはまったく吸わない」、食事について「食事時間が規則正しい」「朝食を毎日食べる」「主食・主菜・副菜がそろっている」「味付けは薄い方である」「甘いものを控えている」「腹八分目を心がけている」、健康診断について「定期的に受けている」、マスコミ等の情報収集について「している」と回答したものをそ

れぞれ1点とし、合計11点満点で個人の健康に対する意識を得点化した。得点分布は図1のとおりで、平均点は性別で有意差がみられ、男性6.5点、女性7.3点であった ($p < 0.05$)。

さらに、合計得点3点以下を「意識低群」、4～7点を「意識中群」、8点以上を「意識高群」として χ^2 検定を行ったところ、年代別では、10～20代の若い世代で意識の低い人の割合が高く、50代以上で意識の高い人の割合が高かった。さらに性別でみると、男性の10～20代で意識の低い人の割合が高く、50代以上では男女とも意識の高い人の割合が高かった。全体的にみると、年代がすすむほど意識得点は高くなる傾向にあった。(表10)

木原ら⁷⁾は、「健康」であると自己評価する者は、食生活、運動、休養などの現状のライフスタイルが健康的である者が多いことを報告しており、若年者に健康意識を高める教育が特に必要であると考ええる。

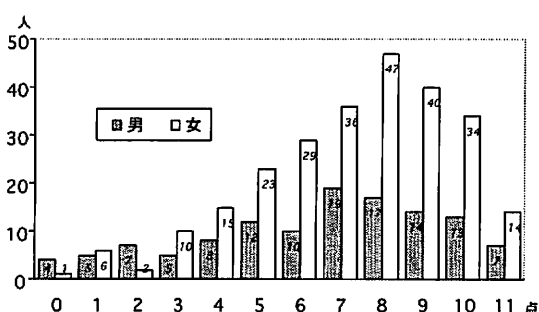


図 1. 健康に関する意識得点数

6. 健康診断の受診状況

健康診断の受診率は、10～20代で63.4%、30～

表 10. 性別、年代別意識得点 (%)

| 年代 | 男 | | | 女 | | |
|--------|------|------|------|------|------|------|
| | 意識低群 | 意識中群 | 意識高群 | 意識低群 | 意識中群 | 意識高群 |
| 10～20代 | 25.0 | 45.8 | 29.2 | 10.3 | 55.1 | 34.6 |
| 30～40代 | 15.8 | 52.6 | 31.6 | 4.9 | 41.7 | 53.4 |
| 50代以上 | 8.8 | 20.6 | 70.6 | 8.0 | 21.3 | 70.7 |

40代で69.9%、50代以上で83.7%であり、年代が高くなるにつれて受診率も増える傾向にあった ($p < 0.01$)。

7. 喫煙状況について

喫煙習慣のある者は全体の20.1%で、男性41.9%、女性9.7%である。これは、県民栄養調査結果⁵⁾より低い割合であった。喫煙習慣を除外した健康に関する意識得点と喫煙の有無では、喫煙する者の得点は有意に低かった ($p < 0.01$)。しかし、健康・病気に関する知識得点には喫煙の有無による差はみられなかった。

8. 飲酒状況について

飲酒習慣について、ほぼ毎日飲む者は全体の15.2%で、男性28.9%、女性8.7%である。飲む習慣のない者は全体の35.2%で、男性18.4%、女性43.3%である。飲酒の頻度と健康に関する意識得点ならびに健康・病気に関する知識得点には差はみられなかった。

9. 健康に関する情報の収集

新聞やテレビで健康についての情報や知識を増やすようにしている人は73.8%であった。年代別では、年代が高くなるほど、健康についての情報や知識を増やすようにしている人の割合が高くなっている。また、健康食品や栄養補助食品、栄養剤などを意識して利用している人は全体の36.9%であり、健康に関する情報を増やすようにしている人ほどその傾向が強かった ($p < 0.01$)。

このことから、得られた情報により意識的にそれらの食品を利用していることがうかがえる。

10. 健康・病気に関する知識について

健康・病気に関する知識問題25問の平均正解数は、男性15、女性14.5で、性別に有意差はみられなかった。得点分布は図2のとおりである。年代別では、50代以上は他の年代に比べて得点の低い者の割合が高かった。

門田⁹⁾は高校生や大学生の生活習慣病に関する意識、知識、行動には積極的な予防態度が見られず、関心も低いと指摘しているように、本研究

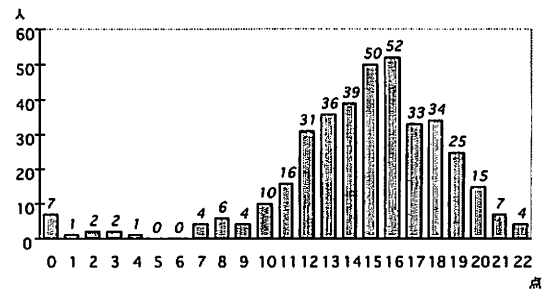


図2. 健康・病気に関する知識問題の得点

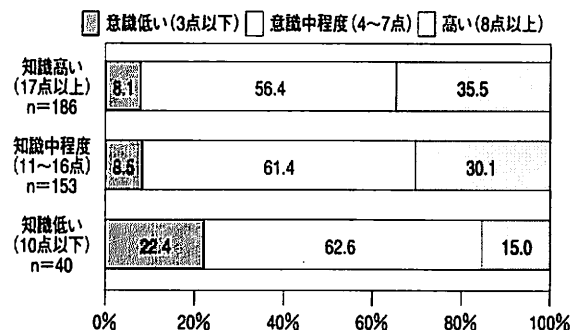


図3. 健康の意識と知識得点の関連

での10~20代においても同様の傾向がみられた。

まとめ

健康食品や栄養補助食品、栄養剤などは、食事から摂取しがたい状況にある場合には使用することも必要とされる。今回の調査では、健康に関する情報を増やすようにしている人ほど、これらの製品を意識して利用している割合が高いのは、健康や栄養に関心があるがゆえに、本来なら食生活を見直すことで改善できるにもかかわらず、情報を見直さずに利用していることが推察される。

年代が上がるにつれ、健康に関する意識(関心度)は高まっているが、知識得点は逆に低下していることから、健康に関心のある人でも、健康に関する情報が的確に捉えられていないことが懸念される。

若年者にはまず健康意識を高めることが必要であり、中高年者には意識と実態が乖離しないよう

に、健康に関する知識を確認する習慣と、実践するための意識づけが重要であると考ええる。今後はこれらを考慮した健康教育について考えていきたい。

本研究の要旨は、第50回日本栄養改善学会（2003年、岡山県）において発表した。

参考文献

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向（2003）
- 2) 健康栄養情報研究会：国民栄養の現状、第一出版（2003）
- 3) 西山悦子：中年女性のBMI変動に及ぼす食生活習慣の影響に関するコホート研究 日本衛生学雑誌, 57(3), 591-597（2002）
- 4) 牧野みゆき：女子短大生の食生活に関する研究 仁愛女子短期大学研究紀要、26、39-42（1995）
- 5) 福井県福祉環境部健康増進課：県民栄養の現状－平成11年県民栄養調査成績－（2000）
- 6) 牧野みゆき他：福井県食物摂取構造に関する研究(9) 仁愛女子短期大学研究紀要、35、29-36（2003）
- 7) 木原裕美他：身体状況、生活習慣と主観的健康感の関連 日本公衆衛生雑誌, 39(5)、284-289、（1992）
- 8) 門田新一郎：大学生の生活習慣病に関する意識、知識、行動について 日本公衆衛生雑誌, 49(6)、554-563（2002）
- 9) 門田新一郎：高校生の健康習慣に関する意識、知識、態度について 栄養学雑誌, 62(1)、9-18（2004）