

報告

安田町調査（第一報）

過疎高齢化が進む地域における住民の健康診査受診行動と生活習慣

野村晴香<sup>1)</sup>、杉本加代<sup>1)</sup>、大井美紀<sup>1)</sup>、高橋永子<sup>1)</sup>、栗原幸男<sup>1)</sup>、

坂本雅代<sup>1)</sup>、尾原喜美子<sup>2)</sup>

高知大学教育研究部医療学系看護学部門<sup>1)</sup> 近森病院附属看護学校<sup>2)</sup>

The first report of the Yasuda Town Study

Positivity towards health check-up and lifestyle of more than 40 years old residents at a rural town with depopulation and aging

Haruka Nomura<sup>1)</sup>, Kayo Sugimoto<sup>1)</sup>, Miki Oi<sup>1)</sup>, Eiko Takahashi<sup>1)</sup>, Yukio Kurihara<sup>1)</sup>,

Masayo Sakamoto<sup>1)</sup>, Kimiko Ohara<sup>2)</sup>,

Kochi University Research and Education Faculty Medicine Unit,

Nursing Sciences Cluster<sup>1)</sup>, Chikamori Hospital Nursing School<sup>2)</sup>

要 旨

本研究は、地域住民の生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防する取り組みの基礎資料とすることを目的として、安田町の住民の生活習慣と保健行動についてアンケート調査を実施した。対象者は、40歳以上の住民2,138名であり、調査内容は、年齢、性別、検診の受診状況、健康状態、生活習慣および保健行動とした。回収数は1,717名（回収率80%）、有効回答数は1,700名（有効回答率99%）であり、次のことが把握できた。特定健診の未受診者が34%に対して、がん検診の未受診者は60%前後と多かった。日常生活習慣では、塩分摂取への未配慮者が27%、身体活動への未配慮者が58%であった。飲酒習慣では、ほぼ毎日飲む者が22%、喫煙習慣のある者が16%であった。生活習慣改善に取り組む意識は60%に見られたが、改善に向けた保健指導の利用希望者は36%であった。以上より、住民に対する生活習慣病等の疾病の予防、健康診査の未受診者に対する支援および健康意識の啓発と環境づくりが必要であることが明らかとなった。特に、食生活習慣、運動習慣、嗜好品への見直しに向けた支援の必要性が強く示された。

キーワード：地域住民、健康診査、生活習慣、健康意識

Abstract

In this study the lifestyle and positivity towards health were investigated by asking residents with questionnaires, in order to accumulate basic data for improvement of improper lifestyle, development of health and prevention of lifestyle-related diseases. The subjects were 2,138 residents who were older than 40 years. The studying items were age, sex, undergoing a health examination, health conditions, lifestyle and positivity towards health. We received 1,700 valid responses and found out the following points: The percentage of respondents not undergoing the special health check-up and cancer examination were 34% and about 60%, respectively. 37% respondents didn't pay attention to

受付日：2014年7月3日 受理日：2014年9月22日

taking sold and also 58% ones didn't have exercise habits. 22% respondents drunk almost every day, and 16% ones had a smoking habit. Although 60% respondents had positive minds for improving their lifestyle, the percentage of residents who would like to have a health support was only 36%. These findings show that it is necessary for supporting the residents to improve their lifestyle, especially dietary and exercise habits and alcohol consumption, at Yasuda Town.

**Keyword:** Residents, Health check-up, Lifestyle, Health awareness

## 【緒 言】

国は、国民の健康づくり運動を推進するために、平成24年7月第2次健康日本21を策定した。その基本となる考え方<sup>1)</sup>は、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、社会生活を営むために必要な機能の維持および向上、健康を支え守るための社会環境の整備、生活習慣および社会環境の整備・改善、等である。

高知県では、県民が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることができることを目指して、第2期(平成24~27年度)「日本一の健康長寿県構想」<sup>2)</sup>を打ちたて、保健、医療、福祉の新たな取り組みを提示している。

その中、高知県地域自治体安田町と高知大学との間で連携協定が締結され、看護学科には健康づくり支援に向けた役割が期待された。健康づくり支援に関する役割期待の内容<sup>3)</sup>は、生活習慣改善に向けた自主グループ支援や、高齢者の健康づくり支援、地域づくり支援、健康指標・課題の整理などである。

安田町における健康づくりには、多くの活動が展開されているが、少子高齢化の進行する中で生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に、第2期特定健康診査等実施計画が策定<sup>4)</sup>され、一次予防への取り組みが行われている。

そこで、健康づくり支援に結びつく、生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防する一次予防<sup>1)</sup>への取り組みの基礎資料となる、住民の生活習慣(食生活、運動・身体活動、休養、飲酒・喫煙など)と、

保健行動(健康意識や、疾病への予防・早期発見につながる健康診査への受診状況など)の実態を明らかにすることを目的に調査を実施したので、その一部を報告する。

## 【方 法】

1. 対象者は、安田町に在住する生活習慣病の予備群・有病者とされる40歳以上の住民2,138名である。
  2. 調査項目
    - 1) 基本的属性：性別、年齢、世帯状況
    - 2) 健康診査および検診の受診状況：特定健診、いきいき百歳健診、がん検診(肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん)
    - 3) 健康状態：医療機関の受診状況(高血圧、糖尿病、脂質異常症、脳血管疾患、心疾患、腎臓病、腎不全・透析、貧血症、高尿酸血症・痛風、肝臓・胆嚢疾患、整形外科疾患、神経科疾患、歯(虫歯・歯周疾患)、精神的健康
    - 4) 生活習慣：食事、喫煙、飲酒、睡眠、運動、生活習慣改善への意識、保健指導へのニーズなお、調査項目は、特定健康診査の問診票(高知県健康政策部健康長寿政策課ver3.12)<sup>5)</sup>をもとに、慢性腎疾患に関する項目やWHO-5精神的健康状態表<sup>6)</sup>を追加して使用した。
- 回答方法は、各項目に当てはまるものを選択してもらった。
3. 調査方法

方法は、無記名質問紙調査であり、データ配布は、調査説明文書と質問紙、並びに回答用個別封筒を入れ、メール便（一部郵送）にて送った。回収は、2週間ほど留め置き後、高齢者が多いことや郵送ポストまでの投函距離が長いこと等から、個別訪問にて回収した。なお、個別訪問回収者には、対象者の回答・提出には自由意思が尊重されるように、事前指導を行った。データ収集期間は、平成26年1月10日～2月5日であった。

#### 4. 分析方法

分析方法は、調査項目ごとに記述統計量を算出した。

#### 5. 用語の定義

健康診査(以下、健診とする)：特定健診など健康診断で病気の危険因子があるか否かを見ていくものであり、特定の病気を発見していくものではない診察・検査。

検診：がん検診など特定の病気を早期に発見し、早期に治療することを目的としたもの

#### 6. 倫理的配慮

対象者に研究の目的や方法、個人が特定されないこと、目的以外に使用しないこと、などを研究依頼文書に明記し説明した。質問紙の提出をもって同意が得られたものとした。なお、本研究は、高知大学医学部倫理審査委員会に研究計画書を申請、臨床研究等の倫理指針に該当せず、付議の必要がないと判断されてから実施した。

## 【結 果】

安田町在住の40歳以上の住民2,138人を対象に調査用紙を配布し、回収数は1,717名(回収率80%)、有効回答数は1,700名(有効回答率99%)であった。

### 1. 対象者の基本属性

#### 1) 性別・年齢

基本属性が入力されていた1,654名の性別は、男性754人(46%)、女性900人(54%)であった。年代構成を性別にみると男性は、40歳代104人(14%)、50歳代153人(20%)、60歳代201人(27%)、70歳代296人(39%)であり、女性は、40歳代93人(10%)、50歳代161人(18%)、60歳代209人(23%)、70歳代437人(47%)であった。全体の年代構成をみると、生活習慣病のリスクも高まる40-50歳代の割合が概ね30%、運動機能の障害や認知症の予防が必要となる60歳代以降が概ね70%となっていた。(表1)

表1 対象者の性別・年齢

性別	年齢	人数	人数	構成比率%
男性	40歳代	754	104	14
	50歳代		153	20
	60歳代		201	27
	70歳以上		296	39
女性	40歳代	900	93	10
	50歳代		161	18
	60歳代		209	23
	70歳以上		437	49

#### 2) 世帯状況

対象者の世帯状況は、2世代同居世帯(親と子ども)が最も多く628人(38%)、次いで、夫婦だけの世帯430人(26%)、単身世帯は244人(15%)、3世代同居世帯(親、子ども、孫)221人(13%)となっており、全体の51%は、子や孫との同居となっていた。

#### 3) 治療中または経過観察中の疾患

対象者の治療中または経過観察中の疾患は複数回答とした。最も多かった疾患は、高血圧症758人、次いで、歯(虫歯)・歯周疾患338人、脂質異常症331人、整形外科疾患285人、糖尿病226人、循環器疾患(脳血管疾患110人・虚血性心疾患171人)281人となっており、複数の疾患を合併する者も多かった。(図1)

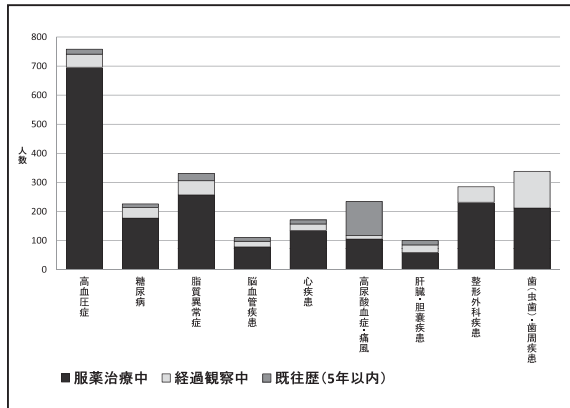


図1 治療中または経過観察中の疾患（複数回答）

## 2. 平成24年度の特定健康診査等の実施状況

### 1) 特定健康診査の受診状況

本調査の対象者のうち、特定健康診査を受けた者は663人（66%）であり、未受診の者は344人（34%）であった。対象者が受診した実施場所をみると、安田町の健診会場で受けた者が最も多く31%（310人）、次いで、職場の健診が22%（219人）、人間ドックなどが13%（134人）であった。

### 2) いきいき百歳健診(75歳以上)の受診状況

本調査の対象者のうち75歳以上の者で、いきいき百歳健診を受けた者は83人（19%）、未受診は355人（81%）であった。

### 3) がん検診等の受診状況

対象者のがん検診等の受診数で最も受診率が多かったのは、胸部検診64.5%、以下、胃がん検診43.3%、乳がん検診38.0%、大腸がん検診37.6%、子宮がん検診34.4%となっていた。胸部検診では、受診者が、未受診者よりわずかに上回っていた。しかし、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がんでは、未受診者が、受診者を上回っていた。（図2）

## 3. 住民の生活習慣

### 1) 栄養・食生活

栄養・食生活に関して、塩分摂取をひかえている者は607人（37%）、時々ひかえている者590人（36%）であった。一方、ひかえて

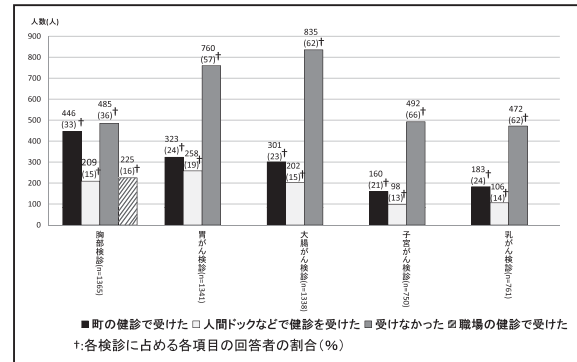


図2. がん検診などの受診状況

いない者は、442人（27%）となっていた。（表2）

### 2) 身体活動・運動

身体活動・運動に関して、運動習慣として、日常生活において歩行などの身体活動を1日1時間以上実施しているのかについては、実施している638人（42%）、実施していない870人（58%）であった。また、1回30分以上の運動を週2日1年以上実施の有無をみると、実施しているが385人（26%）、実施していない1087人（74%）であった。（表2）

### 3) 休養

休養に関して、睡眠時間では6～7時間852人（55%）と最も多く、次いで、6時間未満365人（23%）、8時間以上350人（22%）となっていた。睡眠と休養では、睡眠で休養が十分とれていますかについては、1,067人（68%）が「はい」、496人（32%）が「いいえ」と回答していた。（表2）

### 4) 飲酒

飲酒に関しては、お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲むかについては、ほぼ毎日飲む（4日/週以上）341人（22%）、時々飲む332人（22%）であり、ほとんど飲まない（飲めない）847人（56%）であった。（表2）また、毎日飲酒する人の1日の種類別飲酒量をみると、ビールや焼酎が多かった。

### 5) 喫煙

喫煙に関しては、現在の喫煙状況として、

表 2 住民の生活習慣および健康感

		人数	%
<b>栄養・食生活</b>			
塩分摂取（n=1639）	ひかえている	607	37
	時々ひかえる	590	36
	ひかえていない	442	27
<b>身体活動・運動</b>			
歩行などの身体活動の1日1時間以上（n=1508）	実施している	638	42
	実施していない	870	58
1回30分以上の運動を週2日1年以上（n=1472）	実施している	385	26
	実施していない	1087	74
<b>休養</b>			
睡眠時間（n=1567）	6時間未満	365	23
	6～7時間	852	55
	8時間以上	350	22
睡眠と休養（n=1563）	十分取れている	1067	68
	十分取れていない	496	32
<b>飲酒習慣（n=1520）</b>			
	ほぼ毎日飲む	341	22
	時々飲む	332	22
	ほとんど飲まない（飲めない）	847	56
<b>喫煙習慣（n=1508）</b>			
	吸ったことがない	936	62
	以前吸っていた	325	22
	現在、習慣的に吸っている	247	16
<b>主観的な健康感</b>			
自身の健康状態（n=1575）	とてもよい	92	6
	まあよい	1107	70
	あまりよくない	309	20
	よくない	67	4
<b>生活習慣の改善</b>			
運動や食生活などの生活習慣の改善（n=1399）	改善するつもりはない	558	40
	改善するつもりである	610	44
	近いうち（1か月以内）に改善するつもりである	91	6
	既に取り組んでいる（半年以内）	35	2
	既に取り組んでいる（半年以上）	105	8
保健指導の受ける機会（n=1398）	受けたい	499	36
	受けたくない	899	64

吸ったことがない936人（62%）が最も多く、次いで、以前吸っていた（ここ2ヶ月以上吸っていない）325人（22%）であった。一方、現在、習慣的に吸っている247人（16%）であった。（表2）

#### 6) 主観的な健康感

こころの健康に関して、主観的な健康観をみると、自身の健康状態について、まあよい1,107人（70%）と最も多く、とてもよい92人（6%）であり、全体の76%がよいと回答し

ている。一方、あまりよくない309人(20%)、よくない67人(4%)となっており、24%がよくないと回答していた。(表2)

### 7) 生活習慣の改善

生活習慣の改善について、運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思うかについては、改善するつもりでいる610人(44%)と最も多かった。近いうちに(概ね1ヶ月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている91人(6%)、既に改善に取り組んでいる(半年以内および半年以上)140人(10%)であった。一方、改善するつもりはない558人(40%)であった。保健指導の受ける機会があった場合の受講の希望について、受けたたい499人(36%)、受けたくない899人(64%)であった。(表2)

## 【考 察】

### 1. 調査結果の特徴

#### 1) 対象者の基本属性

対象者の基本属性は、全体の年代構成をみると、生活習慣病のリスクも高まる40歳代から50歳代の割合が概ね30%、運動機能の障害や、認知症予防が必要となる60歳代以降が概ね70%となっていた。

治療中または経過観察中の疾患では、高血圧症や脂質異常症など、循環器に伴う疾患と、複数の疾患を合併する者も多くみられ、加齢に伴う機能の変化と共に今までの生活習慣のあり方が反映されていた。

#### 2) 特定健康診査等の実施状況

安田町では、国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画を立案、目標値を定めて受診率の向上に努めている。今回の特定健康診査等の調査では、40歳以上74歳までの国保加入者以外の人も対象者として含まれているが、安田町民全体の中で30%強の人が特定健康診査を受診していないことが明らかになった。法定報告

データ<sup>7)</sup>によると、平成23年度の高知県内の特定健康診査の受診率は、県全体の平均で32.0%であり、同年度で安田町は38.3%<sup>7)</sup>で県平均を上回っていた。今回の調査では、66%の受診率であったので、回答者の健康意識が高いことも考えられる。

また、各種のがん検診の受診率は、34~64.5%であった。第2期高知県がん対策推進計画<sup>8)</sup>によると、がん検診の受診率の目標値は、胃・大腸で40%、肺・子宮・乳房で50%を掲げている<sup>8)</sup>。平成24年の高知県全体の平均受診率(49~69歳)は、胃がん31.4%、肺がん43.4%、大腸がん32.5%、乳がん41.3%、子宮癌44.0%であった<sup>8)</sup>。今回の調査では、胸部検診の受診率は高かったものの、その他の受診率は高知県全体の平均よりは高かったが、目標値には到達していなかった。

健康診査は、自覚症状のない疾病または自覚症状のない段階で早期に危険因子や疾病を発見する有力な二次予防手段である<sup>1)</sup>とされている。それに対して、特定健康診査・特定保健指導は、健康診査の結果から生活習慣改善への指導を受け、生活習慣を予防する一次予防の意味が大きい。そこで、生活習慣病等の疾病の予防や、早期発見・治療につながる健康診査の未受診者に対する支援の必要性が示された。

#### 3) 生活習慣

健康増進・予防につながる日常生活習慣においては、食生活上の塩分摂取への未配慮が30%弱、身体活動への未配慮が60%前後であった。また、嗜好品である飲酒習慣では毎日飲むが20%強、喫煙習慣は40%弱見られた。平成23年高知県県民健康・栄養調査報告書<sup>9)</sup>によると、高知県全体の身体活動への未配慮は56.9%、飲酒の習慣率は29.7%で、平均喫煙率は38.5%であり、安田町は喫煙率は低かったが、他の項目についてはほぼ同じ状況であった。

健康管理意識では、生活習慣改善に取り組

む意識は60%近くみられるが、改善に向けた保健指導の利用は30%強しか見られないことが明らかになった。平成22年度法定報告データ<sup>7)</sup>によると、市町村国保による特定保健指導の実施率は、高知県平均で18.5%であり、安田町の実施率は平均より高かったものの、目標値である45%には達しなかった<sup>7)</sup>。これらのことから、住民に対する健康意識の啓発や、環境づくりが必要であり、中でも、食生活習慣や運動習慣、嗜好品への見直しに向けた支援の必要性が示された。

## 2. 健康づくり支援に向けた方向性

今回の報告内容からは、生活習慣病等の疾病予防や、早期発見・治療につながる健診の未受診者に対する支援の必要性と、健康意識の啓発や、環境づくりが必要であり、中でも、食生活習慣や運動習慣、嗜好品への見直しに向けた支援の必要性が示された。しかし、これらの課題解決に向けた支援の具体化には、性や年齢、就業状況や地域特性などの要因を踏まえて更に分析し、効果的な健康づくり支援について検討を進めていく必要がある。

その中、健康づくり支援への1つの方向性として、安田町では少子高齢化が進む中で2世代から3世代同居世帯が40%近くみられることから、子どもたちによりよい生活習慣を伝承していく姿勢が、自らの健康増進につながる。次世代を取り込んだ健康づくり支援を検討し、地域の活性化につなげたい。

### 【ま と め】

1. 治療中または経過観察中の疾患では、加齢に伴う機能の変化と共に個人のこれまでの生活習慣のあり方が反映されていた。
2. 安田町民の特定健診および各種がん検診の受診率は、目標値よりも低かったが、高知県全体の平均より高かった。

3. 日常生活習慣においては、塩分摂取、身体活動、飲酒習慣、喫煙習慣において、高知県全体の平均と同じ状況であった。次世代を取り込んだ生活習慣改善に向けた健康づくり支援が求められた。

### 【謝 辞】

本研究にご協力いただきました安田町および町民の皆様には感謝申し上げます。なお、本研究は、地（知）の拠点事業、平成25年度地域志向研究経費の助成を受けて実施しました。

### 【文 献】

- 1) 厚生労働統計協会：国民衛生の動向. 60 (9). 88-103. 2013-2014
- 2) 高知県：日本一の健康長寿県構想. 第2期平成24～27年度. PR用パンフレット. 2012.
- 3) 安田町提供資料：高知大学連携事業打合せ資料. 2012
- 4) 安田町：安田町国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画. 平成25年度～平成29年度. 2013
- 5) 高知県健康政策部健康長寿政策課. (6. 31. 2012). 特定健康診査等関連資料. 8. 9. 2014  
<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131601/tokuteikenshin-kanrensiryou.html>
- 6) Shuichi Awata : WHO-5 精神的健康状態表 Japanese version (1998年版). Psychiatric Research Unit WHO Collaborating Centre in Mental Health. 2002
- 7) 高知県健康政策部国保指導課. (4. 1. 2012). 第2期高知県医療費適正化計画 (H25～H29). 8. 9. 2014  
<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131801/>

- files/2013033100126/2013033100126\_www  
\_pref\_kochi\_lg\_jp\_uploaded\_attachment  
\_90280.pdf
- 8) 高知県健康政策部健康対策課. (3. 28.  
2014) 第 2 期高知県がん対策推進計画. 8.  
9. 2014  
[http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/  
files/2014070700072/16-siryu2.pdf](http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/files/2014070700072/16-siryu2.pdf)
- 9) 高知県健康政策部健康長寿政策課. (4.  
1. 2012) 平成23年高知県県民健康・栄養  
調査報告書. 8. 9. 2014  
[http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131601/  
files/2014021700878/2014021700878\\_www  
\\_pref\\_kochi\\_lg\\_jp\\_uploaded\\_attachment  
\\_109694.pdf](http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131601/files/2014021700878/2014021700878_www_pref_kochi_lg_jp_uploaded_attachment_109694.pdf)