

健康への関心度・健康知識・保健予防行動の関連性

富山県立総合衛生学院

青山 里美, 神谷 美香代, 佐伯 奈美江
 諏訪 智子, 西野 幸恵, 柳川 雅美
 山田 邦代, 若瀬 和美, 緑 禮子

富山医科薬科大学公衆衛生学

加須屋 實

富山医科薬科大学保健医学

松原 勇

I. はじめに

我が国では、急速に人口の高齢化が進み、それに伴い高血圧・糖尿病・心臓病・脳卒中などの成人病は年々増加している。新庄地区でも、基本健康診査で高血圧を指摘される人が多く、また心疾患による死亡率が増加している。

健康を保持増進させるためには、成人病を予防することが重要であり、第一次予防活動の充実が求められている。それには、食生活や喫煙、飲酒、運動などの生活習慣の改善が必要である。私たちは、新庄地区で家庭訪問を行った。その際、住民は健康への関心が高

く、また知識も豊富であるが、それがすべて保健予防行動につながっているのかと疑問を持った。そこで、第一次予防行動を有効に促進する際には、地域住民の健康への関心・知識・保健予防行動の実際を知る必要があると考えた。そこで、健康への関心・知識・行動を、喫煙、飲酒、運動、睡眠、食事、体重といった健康習慣の項目に基づき、世代毎に調査を行ったので、ここに報告する。

II. 方 法

1. 調査対象者

平成3年新庄地区における20歳以上の住民、

20,523人のうち、そのほぼ1/80の250人を年齢別人口割合により、層別無作為抽出した。(市民健康センターの基本健康診査対象者台帳より抽出した。)

調査できたのは、男性125人中88人(70.4%)、女性125人中94人(75.2%)、計250人中182人(72.8%)であった(表1)。

未回収の理由として不在

表1 調査対象者及び回収率

	男 性			女 性			総回答数	総回収率 %
	配布数	回答数	回収率%	配布数	回答数	回収率		
20歳代	25	19	76.0	24	22	91.7	41	83.9
30歳代	23	20	87.0	20	13	65.0	33	76.0
40歳代	28	20	71.4	28	18	64.3	38	67.9
50歳代	24	14	58.3	23	21	91.3	35	74.8
60歳代	15	10	66.7	16	11	68.8	21	67.7
70歳代	10	5	50.0	14	9	64.3	14	57.2
計	125	88	70.4	125	94	75.2	182	72.8

30人、拒否26人であった。回収率の低かった70歳代男性の理由としては、死亡1人、入院3人、不在1人であった。

2. 調査方法

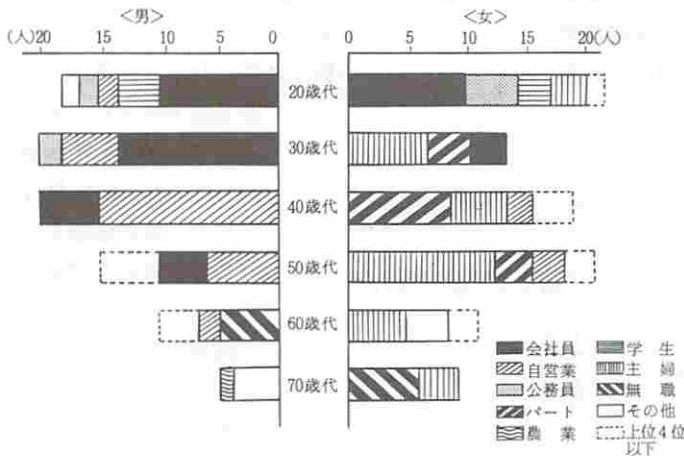
対象者にはアンケート用紙を郵送し、家庭訪問により記入もれのないことを確認して回収した。アンケートには①健康自己認識と健康状態②日常の保健予防行動として「適性体重を保つ」「定期的に運動する」「喫煙をしない」「適度な飲酒」「7～8時間の睡眠をとる」「バランスのよい食事をとる」の6つに分け、それぞれについて関心・知識・行動を回答してもらった。

3. 分析方法

(1)健康自己認識を「健康」「非健康」、健康状態を「病気なし・自覚症状なし」「病気なし・自覚症状あり」「病気あり」の3つに分け、健康自己認識と健康状態の性別、年代別のクロス集計・ χ^2 検定を行った。

(2)保健予防行動の実行数・健康知識問題の正解数・関心のある項目数を、性別・年代別に集計し、相関関係を調べる。また性差・年代差の平均値検定を行った。

図1. 対象者の職業内訳(上位3位まで)



III. 調査結果

1. 対象の特性

家族構成では核家族が60.4%、複合家族34.1%、一人暮らし5.5% (20歳代8人、60歳代2人)であった。

職業において、男性は会社員が37.5%・自営業が33.0%、女性では専業主婦35.1%・パート19.1%・会社員17.0%であった。

対象者の年代別職業内訳を性別でみると、男性20歳代・30歳代は会社員が多く、40歳代・50歳代では自営業が多い。女性20歳代では会社員が多く、40歳代ではパートが多い(図1)。

年代別で健康の関心度をみてみると関心度が高いのは、50歳代で94.3% (大いに関心がある+関心がある:31.3+62.9)である。関心が低いのは20歳代で、75.0% (大いに関心がある+関心がある:12.5+62.5)である(図2)。

2. 健康自己評価と健康状態について

(1)年代別にみた健康自己評価と健康状態

健康自己評価を健康(非常に健康・まあまあ健康)と、非健康(あまり健康でない・健康でない)の2つに分けると、全体で健康と自己評価した人は84.6%、非健康とした人は15.4%であった。非健康のうち健康でないとした人が男性で1.1%、女性6.4%であり、男性より女性の方が多。

性別でみると、男性ではどの年代層でもまあまあ健康であると回答した人が多く、60歳代では健康でないと回答した人が10%いた。女性では20歳代・30歳代で健康であると100%回答しているが、50歳代以上では

図2. 年代別でみた健康の関心度

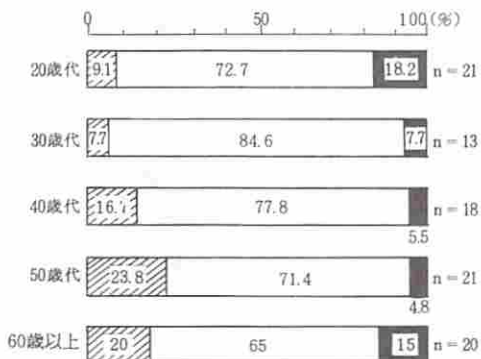
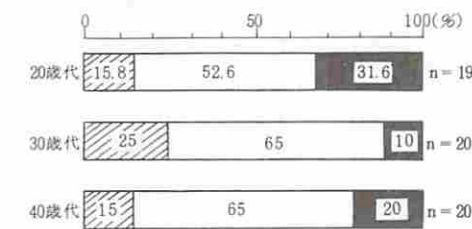
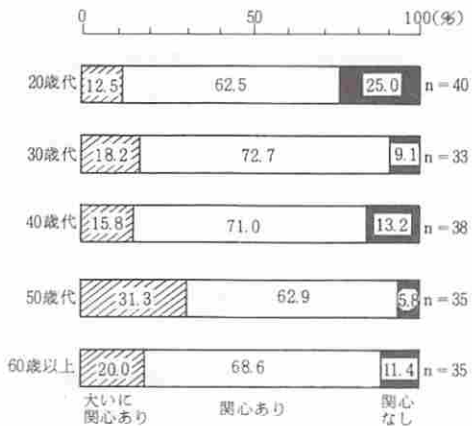


図3. 年代別健康自己評価

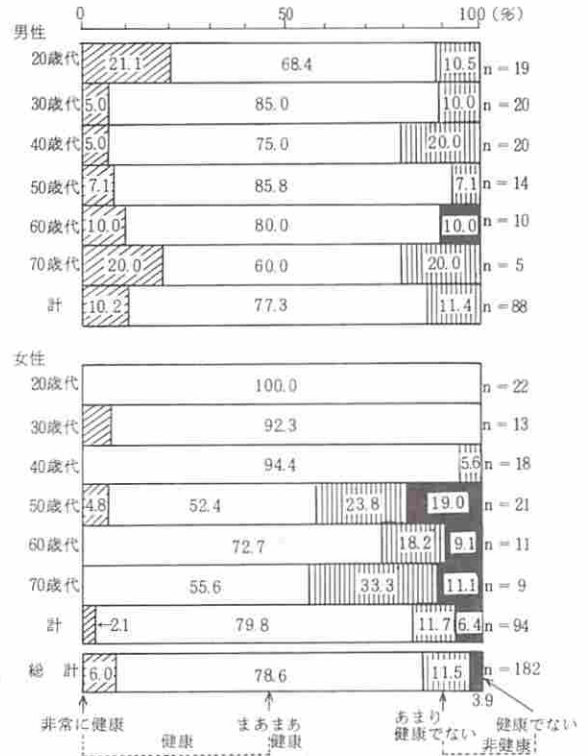
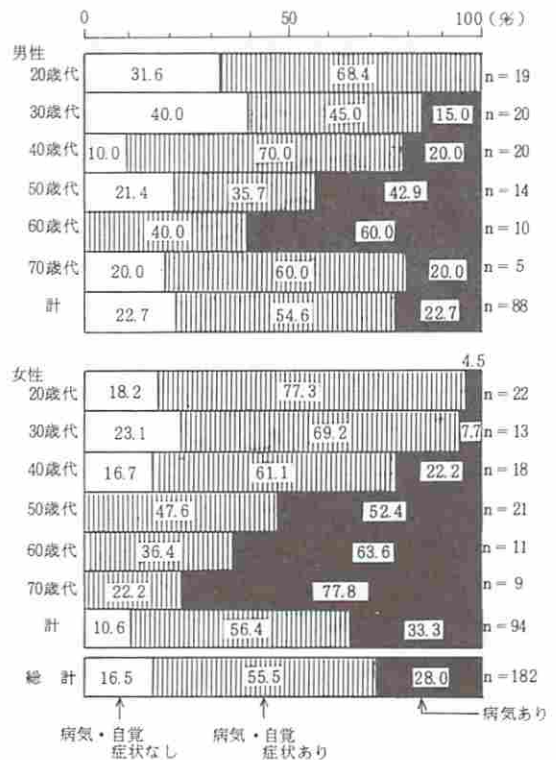


図4. 年代別健康状態



非健康であると回答している人が多い（図3）。

健康状態を①「病気なし・自覚症状なし」②「病気なし・自覚症状あり」③「病気あり」の3つに分けると、何らかの病気のある人は28%（男性22.7%，女性33.3%）。病気はないが自覚症状があると答えた人は55.5%（男性54.6%，女性56.4%）。病気も自覚症状もないと答えた人は16.5%（男性22.7%，女性10.6%）であった。

年代が上がるごとに病気があると答えた割合が増える。男性の60歳代，女性の50歳代・60歳代では，①「病気なし・自覚症状なし」

の人がいなかった（図4）。

(2)年代別にみた健康自己評価と健康状態の関連性

年代別健康自己評価と健康状態の関連性は，表2に示す。男性30歳代・40歳代，女性50歳代で健康自己評価と健康状態とに関係が強い。さらに有意差が見られた年代については表3に示す。その結果，病気である人は自分が健康でないと感じており，病気がなく・自覚症状ありの人は，自分が健康であると感じている事がわかった。

3. 関心・知識・保健予防行動の関連性

保健予防行動と関心・知識・年齢・性別の

表2. 健康自己評価と健康状態のクロス集計1

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	総 合
男 性	0.3510 (0.5535)	12.5925 (0.0018)	9.5089 (0.0086)	1.4359 (0.4877)	0.7407 (0.3894)	0.0000 (1.0000)	14.3658 (0.0007)
女 性	0.0000 (1.0000)	0.0000 (1.0000)	3.7058 (0.1567)	8.4159 (0.0037)	2.3571 (0.1247)	0.0321 (0.8577)	28.7495 (0.00001)

数値： χ^2 値 () 内：有意確率

表3. 健康自己評価と健康状態のクロス集計2 () 内：%

男性30歳代

	病気・自覚症状がない	病気なし・自覚症状あり	病気あり	合 計
健 康	8(44.4)	9(50.0)	1(5.6)	18(100)
非健康	0(0.0)	0(0.0)	2(100)	2(100)
合 計	8(40.0)	9(45.0)	3(15.0)	20(100)

男性40歳代

	病気・自覚症状がない	病気なし・自覚症状あり	病気あり	合 計
健 康	2(12.5)	13(81.3)	1(6.3)	16(100)
非健康	0(0.0)	1(25.0)	3(75.0)	4(100)
合 計	2(10.0)	14(70.0)	4(20.0)	20(100)

女性50歳代

	病気なし・自覚症状あり	病気あり	合 計
健 康	9(75.0)	3(25.0)	12(100)
非健康	1(11.1)	8(88.9)	9(100)
合 計	10(47.6)	11(52.4)	21(100)

関連性において、保健予防行動と性別で有意差がみられた ($P < 0.01$)。

保健予防行動と関心・知識・年齢で、有意差はみられないが、偏回帰係数が正であることから関心・知識・年齢が高くなると、保健予防行動につながることを示唆された (表4)。

男性では、関心・知識・保健予防行動・年齢で相関がみられなかった (表5)。

女性では、関心・知識・保健予防行動・年齢の相関をみると関心・知識で正の相関がみられた ($**P < 0.01$)。知識と年齢で負の相関がみられた ($***P < 0.001$) (表6)。

関心・知識・保健予防行動・年齢と性別の平均値検定で、行動に有意差がみられた ($**P < 0.001$)。女性の方が保健予防行動の平均

表4. 保健予防行動と関心・知識・年齢・性別の重回帰分析

(基準変数：保健予防行動)			
	偏回帰係数	F値	
関心	3.5415 D-02	0.408	
知識	1.0941 D-01	1.289	
年齢	1.1541 D-02	+3.800	
性別	5.8786 D-01	**11.124	

+P=0.053 **P<0.01

表5. 関心・知識・保健予防行動・年齢の相関係数行列 (男性)

	関心	知識	行動	年齢
関心	1.000	0.145	0.059	0.062
知識	0.145	1.000	0.084	-0.135
行動	0.059	0.084	1.000	0.171
年齢	0.062	-0.135	0.171	1.000

表6. 関心・知識・保健予防行動・年齢の相関係数行列 (女性)

	関心	知識	行動	年齢
関心	1.000	**0.312	0.092	-0.018
知識	**0.312	1.000	0.030	***-0.418
行動	0.092	0.030	1.000	0.082
年齢	-0.018	***0.418	0.082	1.000

***P<0.01 ***P<0.001

値が高かった。

関心では男性の方が関心のある人、ない人の幅が広い傾向があった (表7)。

関心・知識・保健予防行動と年代の平均値検定において知識で有意差がみられた ($***P$

表7. 関心・知識保健予防行動・年齢と性別の平均値検定

	平均値	不偏標準偏差	Welch検定
関心 総合	4.280	1.633	+0.4367
男	4.182	1.823	
女	4.372	1.437	
知識 総合	4.780	0.984	+0.3388
男	4.852	0.929	
女	4.713	1.033	
行動 総合	3.302	1.222	***0.0008
男	2.989	1.300	
女	3.596	1.071	
年齢 総合	40.220	15.625	+0.2993
男	38.977	14.936	
女	41.383	16.238	

+N.S. (有意差なし) ***P<0.001

表8. 関心・知識保健予防行動と年代の平均値検定

年代	平均値	不偏標準偏差	F値	有意確率
関心20	4.268	1.533		
30	3.788	1.635		
40	4.526	1.656	1.273	+0.2823
50	4.571	1.668		
60以上	4.200	1.659		
知識20	5.000	0.707		
30	5.061	0.864		
40	4.868	0.991	5.415	***0.0004
50	4.800	0.920		
60以上	4.143	1.150		
行動20	3.049	1.139		
30	3.394	1.298		
40	3.158	1.285	1.024	+0.3962
50	3.457	1.268		
60以上	3.514	1.121		

+N.S. (有意差なし) ***P<0.001

<0.001)。

その中でも20歳代と60歳代(有意確率0.0043)・30歳代と60歳代(有意確率0.0035)に有意差がみられた(表8)。

4. 喫煙・飲酒・運動について

喫煙・飲酒・運動・睡眠・食事・体重の6つの項目のうち実行率が最も低かった運動と

健康への直接的な影響が大きい喫煙・飲酒の3つについて検討する。

喫煙についてみると、どの年代においても男性に非喫煙者が少ない。

男性の40歳代で非喫煙者の割合が全年代中最も低い(5人・25%)。しかし関心は高く知識は他の年代と差がない。女性の20歳代では

図5. 喫煙について

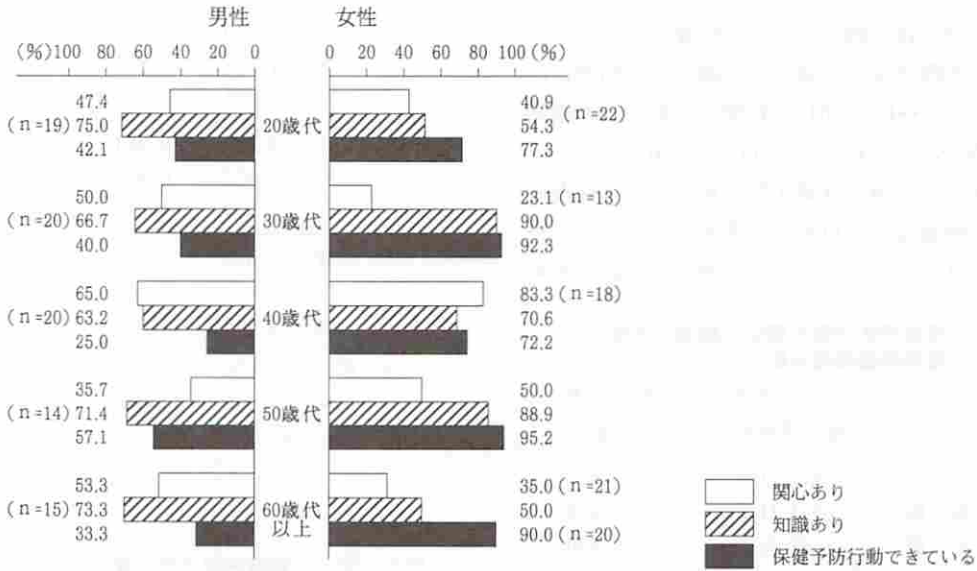
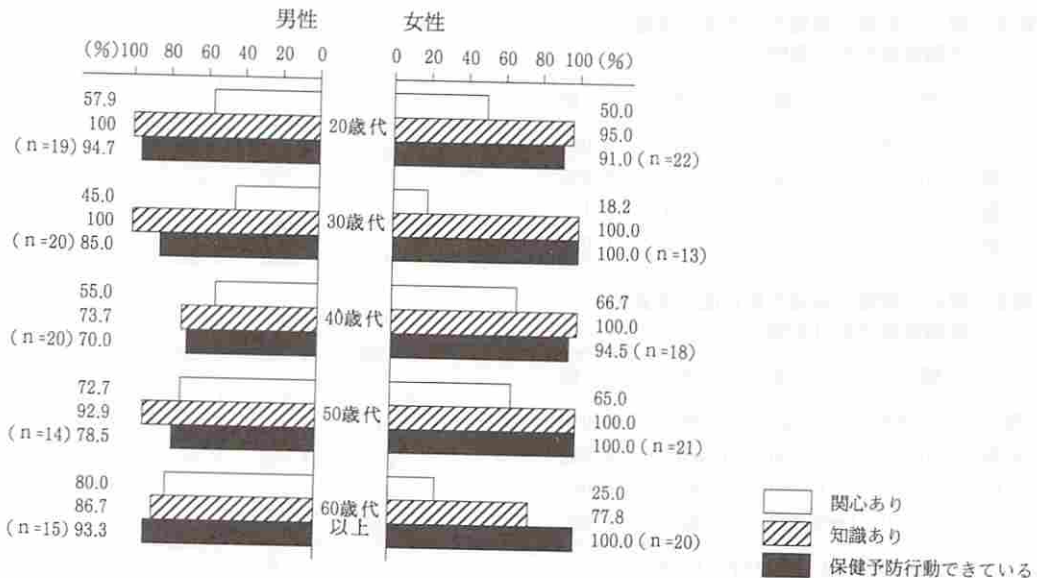


図6. 飲酒について



関心・知識ともに他の年代と比べて低い(図5)。

タバコをやめた者は、全体で9人(4.9%)。その内訳は50歳代3人、30歳代2人、40歳代1人、女性20歳代1人40歳代1人であった。

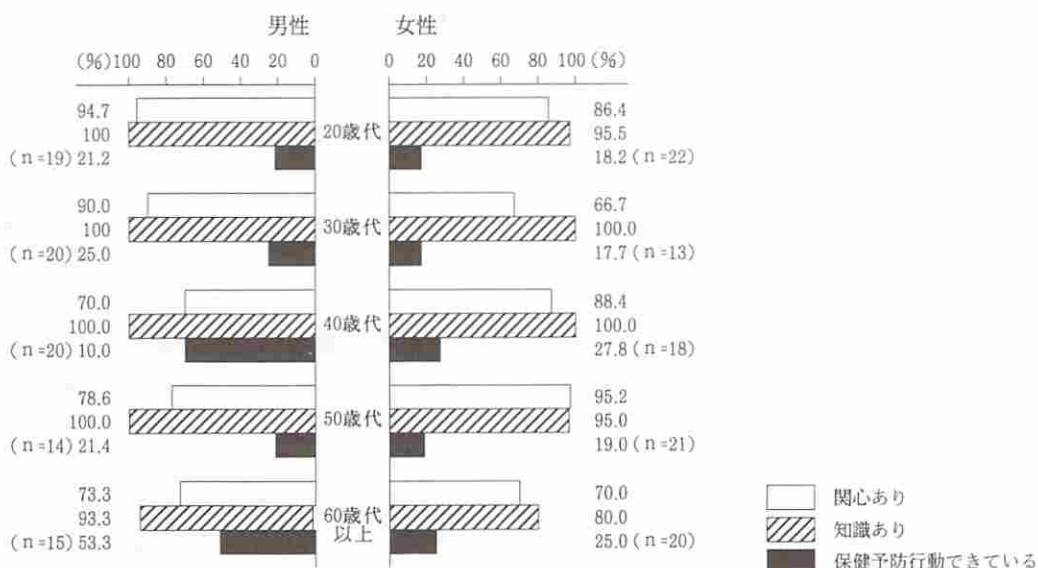
飲酒についてみると男性では、お酒を2~3合・ビールを2~3本以上飲んでいる人が多い。女性は関心は低い知識は高くお酒1合・ビール1本以下もしくは飲まないという

人が多い。男性40歳代で知識のある人と適量を守れている人の割合が全年代中1番低く、関心も低い(図6)。

飲酒では χ^2 検定で関心と知識に関連性がみられた。

運動についてみると、男女ともに関心・知識が高いにもかかわらず定期的に運動しているという人は少ない。男性では40歳代、女性では30歳代で関心が低い(図7)。

図7. 運動について



IV. 考 察

1. 関心・知識・行動の関連性について

(1)関心、知識が高くなると保健予防行動につながることを示唆された。

有意の差はみられなかったが、関心・知識・年齢の偏回帰係数が正であることから、関心を高め、知識の普及をする働きかけは、多少なりとも保健予防行動をおこすことにつながることを示唆された。このことは、保健婦の指導が行動を起こさせるための重要な要因となり得ることをあらわしている。

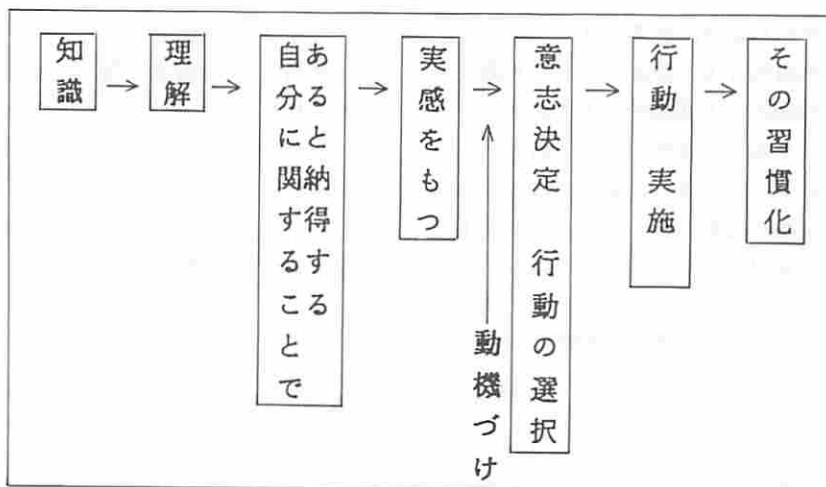
しかし、どうして「関心と知識があると必ず保健予防行動につながる」という結果がで

なかったのだろうか。その理由は、保健予防行動に対する知識があってもそれを自分のこととしてとらえる等の動機づけができてきていないからではないだろうか。そこで、行動変容が起こる過程を明らかにしようと試みた。木村は図8のように保健行動の過程を示している。

しかし、私達は研究の結果より「自分に関することであると納得する」の次の段階が動機づけであり、「実感をもつ」ことが動機の一部となると考え保健予防行動を図9のように考えた。

行動変容を起こすには、まず知識の向上を図る事により、自分の問題だと気づき、受け

図 8 . 保健行動の過程 (木村)



止めなければならない。そして、自分の問題として受け止めることができたなら、そこに行動変容を起こすような動機づけを行うことによって、保健予防行動に移すことができる。しかし、知識が浅くても動機づけが十分であれば保健予防行動に移る場合もある。一般には、行動の変容を行うためには、知識を普及するのみでなく、対象の心を揺さぶるような強い動機づけが必要となる。

私達はその動機づけができるには、①保健予防行動の必要性を感じる②健康問題を身近に感じる③人生設計を考える等があると考えた。そして、実際に保健予防行動に移されたとき、再度保健予防行動の知識の理解を深め、より深く動機づけができると考えた。

以前までの保健指導は、知識のみの普及に終わりがちであった。しかし今日では、従来の医療従事者中心型(項目中心型)に加え、住民中心型学習(問題解決型学習)という自らの健康問題に気づかせ、解決していくことを中心とした方法に変わってきている。この方法は、行動変容の過程に動機づけをもたらすのに有効であるといえる。

(2)男性は女性に比べ保健予防行動ができていない

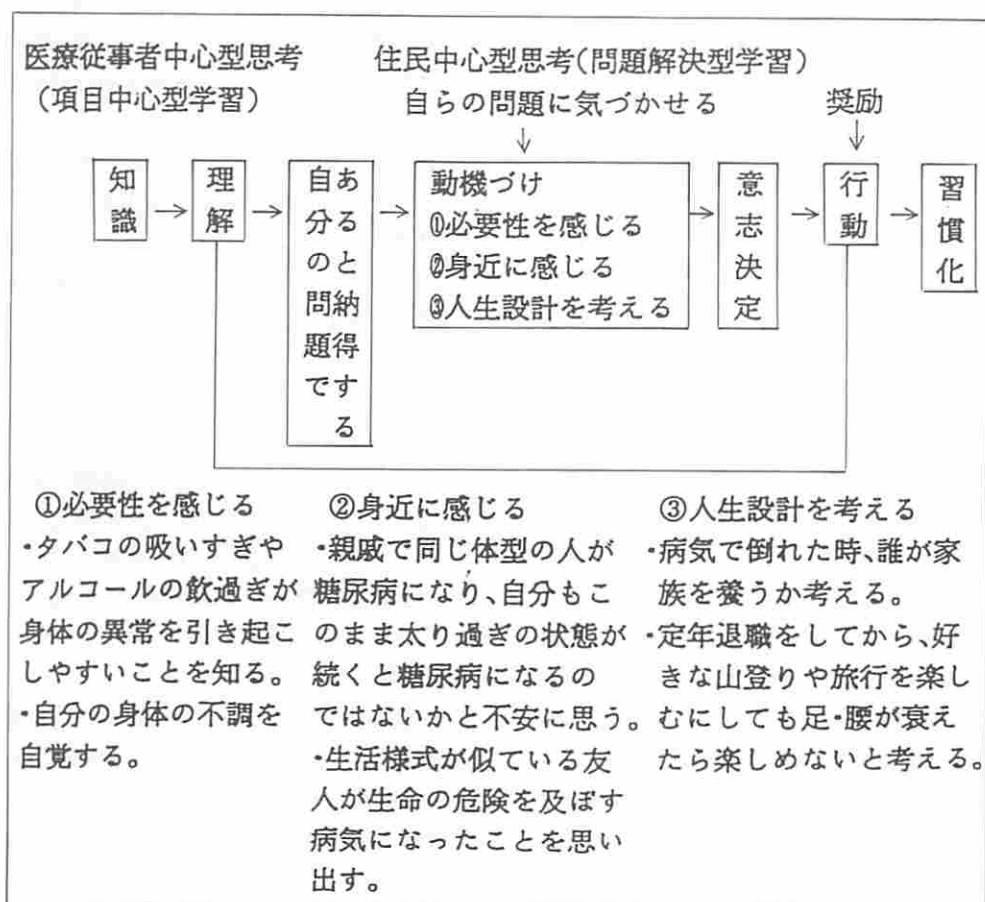
保健予防行動に一番相関が強いのは、性別であった。保健予防行動の性差を平均値検定したところ男性より女性の方が、保健予防行動ができていているという結果が出た。保健予防行動以外の関心・知識・年齢については性差がないにもかかわらず、保健予防行動に大きく差が出たことから、特に男性への行動変容が求められると考える。

調査結果より、男性の20歳代・30歳代・40歳代の人が、特に保健予防行動ができていない。

20歳代の男性が保健予防行動ができない背景として健康への関心が、他年代に比べて低いことがあげられる(20歳代男性の健康への関心は、男性全年代中一番低いという結果がでている)。

30歳代・40歳代の男性が保健予防行動ができない背景として、社会的立場や社会的環境が考えられる。この年代の男性は会社では働き盛りの人・社会的責任のある人が多いため、多少無理な生活をしていても仕事を優先する人が多いと思われる。職場のストレス・つきあいにより、タバコ・お酒の需要が必然的に大きくなるので、保健予防行動ができないのではないかと考える。

図9. 保健予防行動過程 (Aグループ)



50歳代男性は、他年代の男性に比べて保健予防行動ができています。この背景として、この年代は健康の衰えを感じ自分の健康について考え始める年齢であると思われる(50歳代男性の健康への関心は、男性全年代中2番目に高いという結果が出ている)。

これらの年代では、労働と健康との関連が深く職場での在り方が、個人の健康状態に大きく反映する。また労働の及ぼす身体的・精神的健康への影響が大きい。そのため生活改善努力を、職場でも行えるよう協力体制づくりは極めて重要であると考えます。

一方、女性のほうが保健予防行動ができていたという結果が出たのは、女性に喫煙者・

アルコール多飲者の割合が低いことも影響していると考えた。また女性の職業構成では、専業主婦(35.1%)・無職(10.6%)と全体の45.7%を占める。女性の方が就業している割合が低いため、仕事によるストレスが少なく、飲酒の機会も少ないと考える。

しかし、女性は家事労働を行っており、特に40歳代ではパート就業者が専業主婦よりも多くなっている(図1)。近年、パート就業者の労働時間の延長が求められ、家事と仕事とによる疲労で女性の身体的・精神的ストレスも男性同様に考えていく必要がある。また専業主婦であっても、子供の教育や家人の病気などストレスが生じやすく、解消法をタバコ・

お酒に求める人が増えつつあるため女性への対応も考えていく必要がある。

(3)年齢が高くなると知識が低くなる

年齢と知識には負の相関がみられ、これは年齢が高くなると知識が低くなるといえる。知識を年代で平均値検定しても同じ結果が得られ、60歳以上と他年代との差が大きい結果も得られた(表6, 8)。年齢が高くなると知識が低くなるが、関心・保健予防行動には年代差がみられず、むしろ年齢が高くなると保健予防行動につながることを示唆されている。特に60歳以上では、知識は低い、保健予防行動は他年代と差がなかった。

知識が低くても、保健予防行動がとれているのはなぜだろうか。図9に示した『保健予防行動の過程』は、一通りでなく幾つかの過程が考えられる。

知識のレベルにも浅いものから深いものまで様々ではないだろうか。60歳以上で知識が低くても保健予防行動がとれるのは、問題意識が高く動機づけが強いからである。しかし、若い人のように知識を理解していても、動機づけが弱く保健予防行動がとれていない場合には、より深い知識の普及が必要であると考えられる。

年齢が上がるにつれ問題意識が高くなるのは、疾病を持つ人の割合が増えることや、退職により時間的余裕ができるなど自分の生活を振り返ることができるためであると考えた。

平成元年国民栄養調査でも、60歳では、若い時よりも『食事・睡眠・休養・酒・タバコなどほとんどの項目で気をつけるようになってい』という結果が出ており、このことから60歳以上では、問題意識が高くなっていると考えられる。

2. 喫煙・飲酒・運動について

(1)喫煙について

喫煙者は、女性よりも男性に多くみられ、男性の喫煙者のピークは40歳代である。50歳代にタバコをやめた人が3人いることから、

身体的機能の減退を感じることで、禁煙する際の動機づけの一つになっていると考える。また、男性ではタバコの影響に関する知識に年代差がないことから、単に、タバコの影響に関する知識を普及する働きかけは効果がない。保健予防行動の過程で示したように、それぞれに応じた動機づけを強化するような働きかけが効果的であると考えられる(図9)。男性20歳代の喫煙者は、約60%である。喫煙は習慣化しやすいことから、喫煙前の働きかけが必要であり、喫煙に関心を持ち始めると言われている、中・高校生に対する働きかけが有効と考える。

女性では、非喫煙者がどの年代でも70%以上である。しかし、タバコの影響に関する知識は、他年代と比べ20歳代と60歳以上では低い。タバコの影響は、単に喫煙者だけの問題ではなく、受動喫煙の問題からも関心・知識を高める働きかけが必要と考える。

(2)飲酒について

飲酒については、知識と保健予防行動に関連性がみられた。(χ²検定で男40.0, 女10.8 P<0.001 で有意な関連性があった。)知識があれば、保健予防行動の実施につながることは、飲酒では有効であることが示唆された。

男性にお酒を2~3合以上飲む人の割合が多く、特に40~50歳代で最も高い割合を示している。また、40~50歳代では、知識のある人の割合も低いのでこの年代の男性を中心に適度な飲酒に関する知識の普及を強化していく必要がある。具体策として、検診時の待ち時間を健康教育の機会として、有効に利用するとよいと考えた。またアルコールの摂取については、男性においては仕事からみることが多いため、職場・地域ぐるみの対応も有効と考える。

(3)運動について

運動については、男女ともに関心・知識が高いにもかかわらず、定期的に運動している人は少ない。

男性は40歳代をピークとして20歳代で運動がされており、女性では30歳代をピークとして、全般的にどの世代においても運動はされていないという結果が得られた。これらの世代では、男性では働きざかり、女性では仕事・家事・育児で忙しいからではないだろうか。

平成3年総理府広報室によって、全国20歳以上の者3,000人に対し行われた『体力・スポーツに関する世論調査』の結果、運動を行わない理由として、「仕事(家事・育児)が忙しくて時間がないから」と約半数(49.9%)の人が答えている。

このことから、運動に対して関心や知識は持っているが「忙しい・時間がない」の理由から運動がなされていない現状があると考ええる。

そのため、保健指導は、関心を高め知識を普及させることよりも本人の日常生活にあわせて、運動をどう取り入れるかを重点的に働きかけていくことがより効果的と考える。例えば、健康教育を実施する場合、仕事の合間に行える運動などについて指導していくとよいと考える。また、女性では、家庭生活状態を振り返り、家事の分担をして運動する時間を作る等、夫・子供の協力を得るよう働きかけるとよいと考える。

V. 結 論

調査結果から、次のことが明らかになった。

- ①関心・知識が高くなると、保健予防行動につながる事が示唆された。
- ②男性は女性に比べ、保健予防行動ができて

いない。

- ③年齢が高くなると知識が低くなるが、保健予防行動はできている。
- ④喫煙・飲酒については、保健予防行動に性差がありいずれも女性の方が行動ができています。知識は性差がないため、単に知識の普及だけの指導では効果がない。私たちが考えた、「図9. 保健予防行動の過程」の、知識・動機づけから、保健予防行動への流れを総合的に指導しなければならない。
- ⑤運動については、男女とも関心・知識が高いにもかかわらず、運動習慣を持っている人は少ない。

VI. 終わりに

今回、アンケート調査を行って、保健予防行動ができるには知識のみの理解ではなく動機づけできるように働きかけることが有効であることを学んだ。健康学習型の健康教育の重要性を感じた。今後この学びを保健婦活動を行っていく際に生かしていきたいと思う。

引用文献

- 1) 木村登他：健康教育・食事療法・生活指導臨床医学～成人病の予防と実践的取り組みを中心に～、ライフ・サイエンスセンター、1983。
- 2) 石川雄一：問題解決型健康学習の方法論とその習得、地域保健、第18巻、第8号、1987、p.9～18。
- 3) 厚生省保健医療局健康増進栄養課：平成3年度版国民栄養の現状(平成元年国民栄養調査成績)、第一出版株式会社、1991。

<別紙>調査用紙

※あなたご自身の事についてお聞きします。

- 問1 あなたの性別は。
1. 男性 2. 女性
- 問2 あなたの年齢は満でいくつですか。
1. 20歳代 2. 30歳代 3. 40歳代 4. 50歳代
5. 60歳代 6. 70歳代以上
- 問3 あなたの職業はこの中のどれにあたりますか。
1. 会社員 2. 自営業 3. 公務員 4. パート 5. 農業
6. 学生 7. 主婦 8. 無職 9. その他 ()
- 問4 一緒に暮らしているのはどなたですか。
1. 配偶者 2. 父 3. 母 4. 祖父 5. 祖母
6. 兄弟・姉妹 7. 子供 ()人 8. 孫 ()人
9. その他 ()
- 問5 あなたの身長と体重をお聞かせください。
身長 () cm 体重 () kg
- 問6 あなたはご自分の健康状態をどのように感じておられますか。
当てはまるもの1つに○をつけてください。
1. 非常に健康 2. まあまあ健康
3. あまり健康でない 4. 健康でない
- 問7 あなたは現在病気にかかっていますか。
1. 現在病気にかかっている 2. 病気にかかっていない
- 問8 問7で1. と答えた方にお聞きします。あなたが現在かかっている病気に○をつけてください。(いくつでも)
1. 貧血 2. 高血圧 3. 心臓病 4. 腎臓病
5. 肝臓病 6. 糖尿病 7. 膵臓病 8. 胃腸病
9. 呼吸器病 10. 神経痛・リウマチ 11. 骨・関節の病気
12. 婦人科の病気 13. アレルギー 14. 皮膚病
15. 目の病気 16. 耳鼻科の病気 17. 心の病気
18. 過食症・拒食症 19. アルコール依存症
20. その他 ()
- 問9 あなたは現在気になる症状がありますか。あてはまるものにいくつでも○をつけてください。(妊娠に基づくものと思われるものは除く)
1. 頭がおもい 2. 全身がだるい 3. 足がだるい
4. あくびがでる 5. 頭がぼんやりする 6. ねむい
7. 目が疲れる 8. 動作がぎこちない 9. 足元がたよりない
10. 横になりたい 11. 考えがまとまらない 12. 気がちる
13. 話をするのがいやになる 14. ちょっとしたことが思い出せない
15. いらいらする 16. 物事が気にかかる 17. 根気がなくなる

18. することに間違いが多くなる 19. きちんとしてられない
 20. 物事に熱心になれない 21. 頭がいたい 22. 肩がこる
 23. 腰がいたい 24. 息苦しい 25. 口がかわく
 26. 声がかすれる 27. めまいがする 28. 気分がわるい
 29. まぶたや筋肉がピクピクする 30. 手足がふるえる

問10 あなたは健康に関心がありますか。

1. おおに関心がある
 2. 関心がある
 3. あまり関心がない
 4. まったく関心がない

問11 健康を保つために次の事柄に関心がありますか。また、知っている事柄などに○をつけてください。

1) 喫煙習慣に関心がありますか。

- ア. はい イ. いいえ

2) タバコの影響について知っているものに○をつけてください。

- ア. 血圧に影響がある イ. 肝臓に影響がある
 ウ. 心臓に影響がある エ. 舌ガン
 オ. 胃潰瘍 カ. 気管支炎

3) お酒の飲み方に関心がありますか。

- ア. はい イ. いいえ

4) お酒の適量はどれ位か○をつけてください。

- ア. お酒1合またはビール大ビン1本程度
 イ. お酒3合またはビール大ビン3本程度

5) 運動について関心がありますか。

- ア. はい イ. いいえ

6) 健康のために望ましい運動の仕方と思われるものに○をつけてください。

- ア. 激しい運動を短時間おこなう
 イ. 汗ばむ程度の軽い運動を20～30分おこなう

7) 体重に関心がありますか。

- ア. はい イ. いいえ

8) あなたの身長に見合った体重(標準体重)はどのぐらいだとおもいますか。

() kg

9) 睡眠時間について関心がありますか。

- ア. はい イ. いいえ

10) 最適な睡眠時間は何時間だと思えますか。

- ア. 6時間以下 イ. 7～8時間 ウ. 9時間以上

11) 食事に気をつけようと思っていますか。

- ア. はい イ. いいえ

12) バランスのよい食事のとり方について正しいものに○をつけてください。

- ア. 3食きちんと食べる

イ、1日30種類の食品を食べる

ウ、肉類と魚類はほぼ半々に食べる

13) 健康についての情報をとるように心がけていますか。

ア、はい

[1. 新聞 2. 雑誌 3. テレビ 4. その他()から]

イ、いいえ

14) 学校や職場、保健所などで行っている健康診断に関心がありますか。

ア、はい

イ、いいえ

問12 あなたの普段の様子についてお聞きします。あてはまるものに○をつけてください。

1) 睡眠時間：ア、6時間以下 イ、7～8時間 ウ、9時間以上

2) 労働時間：ア、7時間以下 イ、8時間 ウ、9時間以上

3) 疲労を感じたら休息をとりその日に解消している。

ア、はい イ、いいえ ウ、どちらともいえない

4) 定期的に自分なりに運動をしている。

ア、はい イ、いいえ ウ、どちらともいえない

5) 1日3食規則正しく食べてますか。

ア、規則正しい イ、時々不規則 ウ、毎日不規則

6) 間食・夜食を食べていますか。

ア、食べない イ、時々食べる ウ、ほとんど毎日食べる

7) 外食をよくしますか。

ア、ほとんどしない イ、時々する ウ、よくする

8) 加工食品・おそうざい等の食品をよく使いますか。

ア、使わない イ、時々使う ウ、よく使う

9) うす味に気をつけていますか。

ア、気をつけている

イ、時々気をつけている

ウ、まったく気をつけていない

10) 漬物を食べますか。

ア、ほとんど食べない イ、時々食べる ウ、よく食べる

11) 甘いもののとり過ぎに気をつけていますか。

ア、気をつけている

イ、時々気をつけている

ウ、まったく気をつけていない

12) タバコについて

ア、吸わない

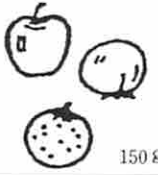
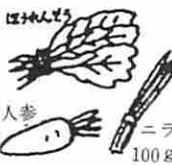
イ、吸う〔1. 1日1箱以下 2. 1日1箱以上〕

ウ、やめた〔やめてから 年〕

13) 体重をコントロールするために何か気にかけていることがありますか。

ア、食事に気をつけている。(間食・アルコールを含む)

- イ. 運動をしている
ウ. 特に気をかけていない
- 14) 健康診断を受けていますか。
ア. 毎年うけている イ. うけていない
- 15) お酒、ビールなどについて
ア. 毎日お酒を2～3合、もしくはビール2～3本以上飲む
イ. 毎日お酒を1合、もしくはビール1本程度飲む
ウ. 飲まない
- 16) 肉類と魚類はどのくらいの割合で食べますか。
ア. 肉類のほうが多い
イ. 魚類のほうが多い
ウ. ほぼ半々である
- 17) あてはまる番号に○をつけてください。

食品群別	答 (点)	食品群別	答 (点)
魚・肉  120g	1. ほとんど食べない 2. 週2～3回 3. 1日1回 4. 毎食 5. 1日2回	その他の野菜  キャベツ 白菜 大根 200g	1. ほとんど食べない 2. 週4～5回 3. 1日1回 4. 1日2回 5. 毎食
卵  50g	1. ほとんど食べない 2. 週2～3回 3. 1日2個 4. 週4～5回 5. 1日1個	果物  150g	1. ほとんど食べない 2. 週2～3回 3. 1日2回以上 4. 週4～5回 5. 1日1回
大豆製品  豆腐 70g	1. ほとんど食べない 2. 週2～3回 3. 週4～5回 4. 1日2回 5. 1日1回	穀類・芋類  米250g いも50g	1. ほとんど食べない 2. 1日茶碗1杯 3. 1日茶碗6杯以上 4. 1日茶碗3杯 5. 1日茶碗4～5杯
牛乳・乳製品  牛乳1本	1. ほとんど飲まない 2. 週3～3本 3. 週4～5本 4. 1日2本 5. 1日1本	油脂類  油 15g	1. ほとんど食べない 2. 週2～3回 3. 1日1回 4. 毎食 5. 1日2回
緑黄色野菜  人参 ニラ 100g	1. ほとんど食べない 2. 週2～3回 3. 週2～3回 4. 1日1回 5. 1日2回以上	菓子・飲物  ケーキ せんべい	1. 1日3回以上 2. 1日2回 3. 1日1回 4. 週4～5回 5. 週3回以下

☆アンケートにご協力いただきありがとうございました。