

外出に対する意向と健康自己評価との関係性分析

関西大学 正生員 北詰 恵一

1. 研究の背景と目的

健康の維持のために一定数以上の日歩行数を維持することは効果があり、公園や地域コミュニティ環境整備が外出を増やして歩行数を増加させることが確認されることから、まちづくりとして健康を支えることが重要であると考えられている⁽¹⁾。ところで、外出については、通勤・通学・買物などの目的がある場合の外出の増減と、明示的な目的がなくても気軽に外出することを誘導することによる増減では、まちの機能による誘導メカニズムが異なる。また、外出誘導策には一定の負担を伴うものもあり、この抵抗を超えて外出するかどうか誘導策の効果を知る上では重要となる。

本研究は、外出に関わる要因としてこの2点に絞って市民を4つのカテゴリーに分け、健康に関わる一般的な要因が健康状態にどのように影響するかを比較することを目的とする。ただし、ここではアンケートをベースとするため健康については自己評価を扱う。医学的なデータに基づかない点は問題があるが、一方で心の健康をも含む主観的な健康について評価対象とすることが可能となっていると考えている。

2. アンケートによるデータ取得方法

全国を対象にwebアンケートを実施した。2019年3月上旬に行い、全1,236サンプルを得ている。健康の自己評価は、「あなたの現在の健康状態を10点満点で点数づけしてください」という問いに対する点数入力によって得た。また、それに関係する健康データは、年齢、職業等の個人属性、BMI、睡眠やストレス状態、身体運動への取り組み、食事の状態などについて問い、質問の内容は、厚生労働省の「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」、同新事例集「食生活チェック」、「健康づくりに関する世論調査」、「国民生活基礎調査【健康票】」、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」、一般財団法人労働衛生協会「健康診断（判定・指示説明）」などから得た。これは、健康時、未病時、治療時、その後の支援・介護などの認定時等、

人々の生涯における健康状態を幅広くとらえ、その中で共通する項目と各段階で特徴的な項目で構成することを目指したためである。

3. 4つのカテゴリー別の相関分析

(1) 4つのカテゴリーの状況

アンケートでは、次のように質問している。
質問：次の2つのタイプがあるとき、あなたはどのタイプでしょうか。

- ①-1 特に目的（通勤・通学、通院や買物など）がなくても外出する。
- ①-2 目的（通勤・通学、通院や買物など）があるときだけ外出する
- ②-1 便利になるのなら、少しくらいお金をかけてもよい。
- ②-2 便利になる方法があっても、今よりお金がかかるならあきらめる。

それぞれ4段階で評価してもらい、図1に示すカテゴリーに分類し、表1がその結果である。

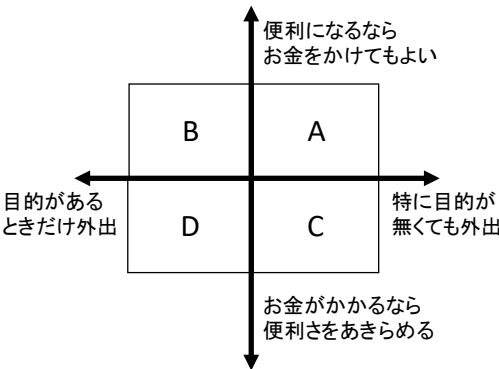


図1 外出意向と経済負担意向による分類

表1 分類別の回答状況

回答数	目的あるとき 外出	目的なく 外出	合計
便利さに金銭負担	403	239	642
便利さに金銭負担せず	432	162	594
合計	835	401	1236
割合	目的あるとき 外出	目的なく 外出	合計
便利さに金銭負担	32.6%	19.3%	51.9%
便利さに金銭負担せず	35.0%	13.1%	48.1%
合計	67.6%	32.4%	100.0%

キーワード 健康まちづくり、外出行動、エコメディカル

連絡先 〒564-8680 大阪府吹田市山手町 3-3-35 関西大学環境都市工学部 E-mail: kitazume@kansai-u.ac.jp

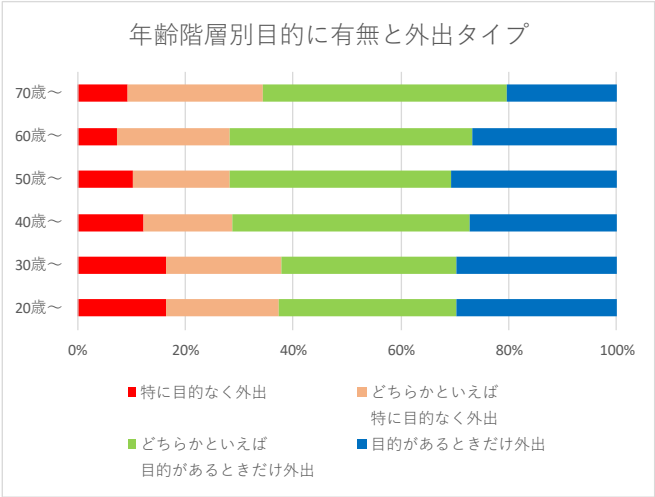


図 2 年齢別外出意向

表 2 回帰分析結果

	全サンプル		カテゴリーB		カテゴリーA	
	係数	t 値	係数	t 値	係数	t 値
切片	6.093	13.847	6.452	10.499	8.894	14.315
年齢	0.005	1.541	0.012	2.339	-	-
会社員ダミー	0.313	2.738	0.452	2.265	-	-
専業主婦(夫)ダミー	0.261	2.224	0.392	1.990	-	-
BMI	-0.100	-7.926	-0.101	-4.894	-0.123	-4.799
睡眠休養十分(0~3)	0.596	9.535	0.744	7.027	0.573	4.922
ストレス自覚ダミー 自覚有=1	-0.399	-3.464	-	-	-0.640	-3.062
憂鬱ダミー (憂鬱=1)	-0.473	-4.560	-0.796	-5.058	-0.714	-3.690
持続全身運動 (0~3)	0.117	2.924	0.220	3.805	-	-
歩行身体活動習慣 (習慣有=1)	0.236	2.514	-	-	-	-
生活習慣改善ダミー (取組有=1)	0.136	1.255	-	-	0.726	4.423
外出回数減少ダミー (減少=1)	-0.289	-2.558	-0.469	-2.620	-	-
規則的食事ダミー (規則的=1)	0.273	2.514	0.409	2.388	-	-
食事回数 (回/日)	0.441	4.542	-	-	-	-
濃い味付けダミー (濃い=1)	-0.267	-2.410	-	-	-	-
重相関係数R	0.555		0.613		0.626	
サンプル数	1,236		403		239	
			カテゴリーD		カテゴリーC	
			係数	t 値	係数	t 値
切片			4.756	6.723	7.964	8.833
年齢			-	-	-	-
会社員ダミー			0.509	2.515	-0.569	-2.317
専業主婦(夫)ダミー			0.410	2.016	-	-
BMI			-0.096	-4.518	-0.093	-2.406
睡眠休養十分(0~3)			0.639	5.894	0.685	4.171
ストレス自覚ダミー 自覚有=1			-0.750	-3.860	-	-
憂鬱ダミー (憂鬱=1)			-	-	-	-
持続全身運動 (0~3)			-	-	-	-
歩行身体活動習慣 (習慣有=1)			0.449	2.542	-	-
生活習慣改善ダミー (取組有=1)			-	-	-	-
外出回数減少ダミー (減少=1)			-	-	-	-
規則的食事ダミー (規則的=1)			-	-	-	-
食事回数 (回/日)			0.905	5.515	-	-
濃い味付けダミー (濃い=1)			-	-	-0.568	-1.750
重相関係数R			0.512		0.436	
サンプル数			432		162	

なお、年齢別にみると、例えば外出意向であれば、図 2 に示すように、高齢になるに従い、目的があるときだけ外出する人の減少傾向より、特に目的なく外出する人は減少傾向の方が顕著であることが確認できる。

表 2 は、健康状態の 10 段階自己評価を健康に関わる各項目でカテゴリー別に相関分析した結果である。相関係数は 0.436~0.626 と必ずしも十分ではないが、カテゴリー別分析では 5%水準で有意なものを残した。

BMI が健康の自己評価に大きく影響しているほか、睡眠や休養が十分にとれているかどうかもいずれのカテゴリーでも相関を確認できる。便利になるならお金をかけてもよいとするグループは、「この 1 ヶ月で気分が落ち込んだり憂鬱な気持ちになったりしたことがある」ことと相関が確認され心的要因の影響が伺える。一方で、歩行身体活動習慣：「日常生活において歩行または同等の身体活動を 1 日 1 時間以上していますか」、外出回数減少傾向「昨年と比べて外出の回数は変わりましたか」に対する減少回答、について相関が認められるのは、目的があるときだけ外出するグループの方であることが確認できる。なお、外出頻度そのものに相関は確認できなかった。

4. まとめ

本研究は、外出意向に対する目的の有無と健康を維持するための活動への経済的負担に対する意向の 2 点に絞って市民を分類し、それぞれに健康状態の自己評価への相関分析を行った。その結果、経済的負担の有無は心的要因との相関がより明示的に確認されたことと、歩行に関する習慣および外出状況は、外出に目的を持たせるグループに対して相関していることがわかった。特に、外出を誘導するまちづくり整備に関しては、目的的な外出に対して行うことが健康自己評価に対しては有効であることと、非目的的な外出に関しては睡眠状況や心的要因と併せて考える必要があることが示唆されると考えられる。

なお、本研究は、2018 年度関西大学教育研究高度化促進費による「エコメディカル社会システムのための体系的健康都市評価指標に基づく健康コミュニティ創生」研究の一部であり、ここに謝意を表したい。

参考文献

(1) 国土交通省都市局：健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン（技術的助言）、2014.