

# 高齢者の生活習慣に関する調査 —身体状況と健康意識について—

## Daily Habits of the Elderly : Body and Health Consciousness

小田 良子, 加藤 恵子, 内田 初代  
Yoshiko ODA, Keiko KATO, Hatsuyo UCHIDA  
原田 隆, 猪飼 弘子, 大野 知子  
Takashi HARADA, Hiroko IKAI, Tomoko OHNO

高齢者が生きがいを持って健康的な生活を送る方法を見出すための基礎資料とすることを目的とし、日常生活に関する実態について質問紙法調査を実施した。本稿では、身体状況と健康意識に関する項目について検討した。

BMIは男女とも標準域にあるものの全国レベルよりも細身であった。また、ウエスト周囲径の平均は、男性84.4cm、女性83.9cmであった。

服用している薬があると回答した者は、男性63.6%、女性57.0%であり、男女共に血圧降下薬が多かった。特に女性ではコレステロール降下薬を服用している者も多くみられ、この服薬の種類には男女間で有意な差がみられた。さらに、ウエスト周囲径および服薬の内容から、メタボリックシンドロームが強く疑われる者および予備群の割合をみると男性は25.4%、女性では14.0%であった。

また健康の3本柱である栄養・運動・休養に関する意識では男性、女性では若干違いがみられたものの良好な結果であった。健康の自己評価も高く、その背景には栄養・運動・休養との関連性が示唆された。

A questionnaire on daily life of the elderly people was conducted for basic information in order to find out the way to live a healthy life with their own values.

Based on this questionnaire, this article investigated their health condition and health consciousness. The Body Mass Index (BMI) of both men and women was in the average range, however, their body was slimmer compared with that of the nation level. Also, the average waist circumference of men was 84.4 cm, and that of women was 83.9cm. The ratio of medicine intake by men and women was 63.6% and 57.0%. Antihypertensive was the most used medicine. Many women especially took cholesterol lowering medicine. There was a significant difference between men and women concerning kinds of the medicine. Moreover, considering the waist circumference and medicine intake, 25.4% of men and 14.0% of women were found to have metabolic syndrome or to be close to metabolic syndrome. In addition, the study showed the examinees' self evaluation of health was good although there was a slight difference in their consciousness about nutrition, exercise, and rest.

キーワード：高齢者、生活習慣、質問紙法調査法、メタボリックシンドローム、ウエスト周囲径  
elderly, daily habits, questionnaire, metabolic syndrome, waist circumference

## 目的

わが国は、2005年に国民の総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合（高齢化率）が20%を超え、超高齢社会を迎えた。平均寿命も平成17年度には男性78.53歳、女性85.49歳で、前年に比較して男性は0.11歳、女性0.1歳下回ったものの、依然として男性は世界4位、女性は21年連続で世界第1位<sup>1)</sup>であり、世界有数の長寿国を維持している。

高齢社会では、家族が抱える介護や医療負担といった問題ばかりではなく、社会的にも保険制度等の社会保障制度にも影響を及ぼすことになる。従って、高齢者の健康問題は非常に多くの問題を含んでおり切実な課題となっている。高齢者が健康な生活を送ることは社会的、経済的にも重要なことであり、なかでも健康寿命（認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間）を追求していくことが必要となってくる。幸いにも、わが国はWHO（世界保健機関）の発表した健康寿命についても、男性72.3歳、女性77.7歳と世界第1位である<sup>2)</sup>。しかし今後、ますます高齢者人口が増加していくことは容易に想像できる。厚生労働省<sup>3)</sup>によると、わが国の高齢化率は2025年には29%、2050年には36%になると推測している。この高齢期を「いかに長く生きるか」ではなく「いかに上手に生きていくか」、生活の質（QOL：Quality of Life）の維持・向上を図ることが求められている。池上ら<sup>4)</sup>も「高齢者の健康は、寿命の延長ではなく寿命の内容が重要である」とし、QOL向上の重要性を指摘している。

本研究は、このような高齢社会をうまく生き抜く手がかりを探りたいと考え、現在の高齢者の日常生活の実態および意識（基本的属性、体格、栄養、運動、休養、服薬状況、余暇活動）について調査を実施した。ここでは身体状況と健康意識（食・睡眠・運動）に関する項目について集計し検討した。

## 方法

愛知県社会福祉協議会長寿社会振興センターの協力を得て、同センターが高齢者を対象に開催する「あいちシルバーカレッジ」および「シニアいきいき講座」（開催場所は名古屋、一宮、豊田、豊川、岡崎）の受講生を対象に質問紙による調査を実施した。分析対象者は618名、平均年齢68.9±4.8歳（男性283名、平均年齢69.1±4.8歳、女性335名、平均年齢68.7±4.9歳）であった。調査は各講座に直接出向き、質問紙を配布し、研究の目的、内容と得られたデータの取り扱いについ

て十分説明を行い調査への協力を得た。質問に対する回答は各自が自宅に持ち帰って、じっくりと回答してもらうよう指示をした。回収はその後の講座に直接出向き回収した。なおこの研究は、名古屋文理大学短期大学部の研究倫理委員会による承認を得た上で実施された。

質問の内容は、基本的属性、体格、食事、睡眠、健康、運動、余暇活動について48項であった。また体格については、身長・体重は自己申告値を、ウエスト周囲径は質問紙回収時にその場で各自が計測し記入した。

記入されたデータの分析はパソコンソフト「MS-Excel」を用い、統計的検定はカイ二乗検定を、また体格についての全国平均値との差はt検定を用いた。統計上の有意水準は5%未満とした。

## 結果と考察

### 1. 身体状況

分析対象者の身体状況の特徴をみるために、身長・

表1 分析対象者の体格

|        | 身長 (cm)        | 体重 (kg)       | BMI           |
|--------|----------------|---------------|---------------|
| 男性全国平均 | 164.2<br>(6.0) | 64.2<br>(9.0) | 23.8<br>(3.0) |
| 分析対象者  | 164.6<br>(5.5) | 61.9<br>(8.1) | 22.8<br>(2.4) |
| 女性全国平均 | 151.4<br>(5.2) | 53.6<br>(8.3) | 23.4<br>(3.5) |
| 分析対象者  | 152.0<br>(4.8) | 51.9<br>(7.2) | 22.5<br>(2.9) |

( ) 内は標準偏差 \*\* p<0.01

体重・BMI・ウエスト周囲径の平均値を表1に示した。なお全国平均値は平成16年国民健康・栄養調査の結果<sup>5)</sup>を用いた。身長は全国平均が男性164.2cm、女性151.4cm、本対象者は男性164.6cm、女性152.0cmであった。検定の結果、有意差はみられず男女共に全国平均並みであった。また、体重では全国平均が男性64.2kg、女性53.6kg、本対象者は男性61.9kg、女性51.9kgであり、検定の結果、両者共に1%水準で有意差が認められ、全国平均より軽いことが明らかになった。また、身長と体重から算出する体格指数であるBMI (body mass index) は、男性22.8±2.4、女性22.5±2.9で、全国のBMI値より低く、1%水準で有意差

がみられた。しかしながら、この BMI は、日本肥満学会<sup>6)</sup>が定める基準によると標準域 ( $18.5 \leq \text{BMI} < 25$ ) に該当する。また肥満に伴う合併症の出現が少ないという健康体重 BMI22<sup>6)</sup>と比較すると、まさに健康体重であるといえよう。以上のことから、本対象者は全国平均と比較し、身長には差がなく体重は軽く、BMI も低い結果であったものの標準域内であった。

またメタボリックシンドロームの尺度の1つであるウエスト周囲径の平均は男性84.4±6.6cm、女性83.9±8.7cmであった。基準値<sup>5)</sup>である男性85cm、女性90cmと比較すると、男性は極めて基準値に近い値であった。さらに基準値以上の者の割合を図1に示した。基準値以上の者は、男性47.5%、女性26.0%であり、男性の方が多い結果であった。この差には1%水準で有意差が認められた。

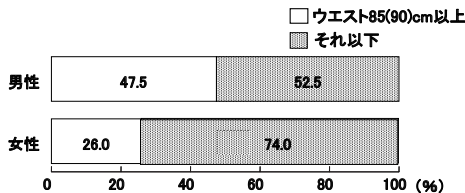


図1 ウエスト周囲径男性85cm、女性90cm以上のもの場合 (p<0.01)

また服薬状況を図2, 3に示した。服用している薬があると回答した者は、男性で63.6%、女性は57.0%で、その種類は男性が血圧降下薬40.2%、コレステロール降下薬15.1%、インシュリン注射または血糖降下薬10.9%、女性は血圧降下薬37.9%、コレステロール降下薬28.1%、脈の乱れを治す薬5.5%、インシュリン注射または血糖降下薬3.1%の順であり、血圧効降下薬が男女とも多かったが、男女の服薬の種類に1%の有意水準で有意差が認められた。さらに平成16年国民健康・栄養調査の判断基準<sup>5)</sup>にあわせ、ウエスト周囲径と服薬状況から、メタボリックシンドロームが強く疑われる者および予備群の該当者の割合を図4に示した。その結果、メタボリックシンドロームおよび予備群は、男性4.6%、20.8%、女性3.0%、11.0%で、男女間で有意差が認められた。従って生活習慣病に繋がる者は男性に多いという結果であった。

平成16年度国民健康・栄養調査<sup>5)</sup>によると、メタボリックシンドロームが強く疑われる者および予備群が男性の2人に1人、女性の5人に1人の割合で多く見られたと報告している。男女共に全国の割合よりも

低く、該当者は少なかったが、本調査においてもやはり男性のほうが女性よりも割合が高かった。

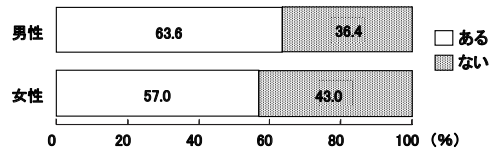


図2 現在、服用している薬はありますか (m.s)

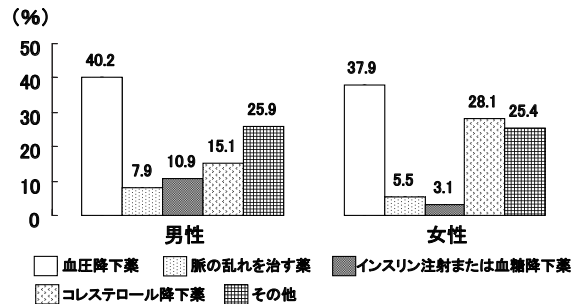


図3 服用薬は何ですか (複数回答)

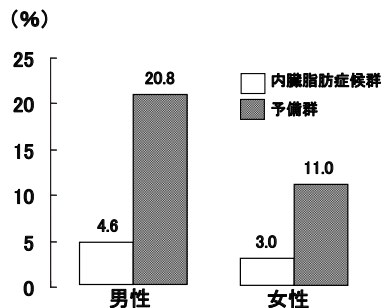


図4 メタボリックシンドロームの状況 (p<0.01)

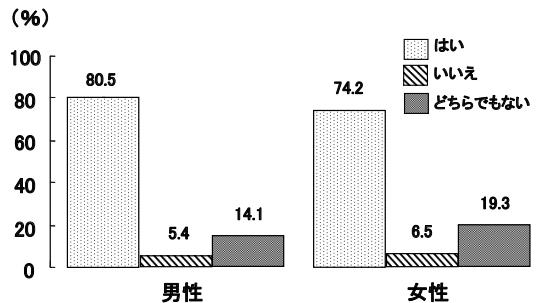


図5 現在、健康ですか (n.s)

## 2. 健康の自己評価

図5に健康の自己評価について示した。「現在、健康ですか」の質問に男女共に「はい」と回答した者が

多く、男性では80.5%、女性74.2%であった。「いいえ」と回答した者は非常に少なく5～6%であった。男女間で有意差は見られなかった。池上ら<sup>7)</sup>は、高齢者の約6割が男女間、年齢差に関わらず、健康の自己評価がよいとの報告がされている。また平成16年国民生活基礎調査<sup>8)</sup>によると、「よいと思っている」と回答した者は、男性の65～74歳で30.6%、75～84歳で25.3%、女性では前者が26.4%、後者が20.2%であった。

健康に関する主観的な評価は、医学的な問診票をはじめ、生活習慣、体力、食生活、運動などに関する調査などにおいても行われている。このような健康に関する主観的な評価は、自己の満足度、健康に対する意識、健康レベルの評価等何を基準に評価するのかによって回答が異なるが、本対象者は県社会福祉協議会開催の講座受講生であり比較的意欲的で生きがいをもって生活しているのではないかと考えられる。

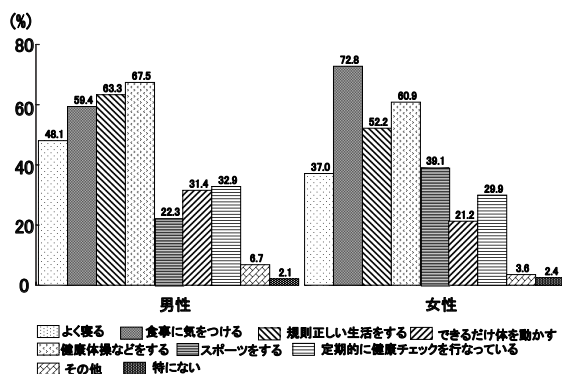


図6 健康を保つために心がけていることはありますか (p<0.01) (複数回答)

「健康を保つために心がけていることはありますか」(複数回答)の質問に対する回答を図6に示した。男女共に、「特にない」と回答した者はわずか3%以下で大半は健康保持のために何らかの努力をしていることが明らかになった。具体的な内容については、男性で最も多かったのは、「できるだけ体を動かす」であった。次に「規則正しい生活をする」、「食事に気をつける」、「よく寝る」の順であった。女性で最も多かったのは、「食事に気をつける」、次に「できるだけ体を動かす」、「規則正しい生活をする」、「健康体操などをする」、「よく寝る」であった。この健康を保つための心がけの内容には男女間に1%水準で有意な差がみられた。しかし男女ともに健康の三本柱である栄養・運動・休養に関連する項目が上位にあげられていた。池上ら<sup>7)</sup>

も男性では「できるだけからだを動かす」、また女性では「食事に気をつける」を一番にあげており、今回の結果と同様であった。また女子学生を対象にした原田ら<sup>9)</sup>の調査では、「睡眠時間をとること」また「何も心がけていない」と比較的消極的な項目をあげていた。このことから若者よりも高齢者のほうが健康に関して積極的に切実な思いがあることが想像される。

### 3. 食事について

「食事は誰と一緒にしますか」の質問に対する回答を図7に示した。「配偶者と2人」と回答した者が圧倒的に多く、男性では75.1%、女性では52.6%であった。さらに、「食事の時間は楽しみですか」「食欲はありますか」の質問に対する結果を図8、9に示した。食事を「楽しみ」と感じている割合は、男性で93.9%、女性においては88.6%で両者ともに高かった。検定の結果、1%水準で有意差がみられた。従って多くの高齢者が食事を楽しみにしており、特に男性の方が楽しみにしていることが明らかになった。また、「食欲がある」と回答した割合は、男性で97.9%、女性で96.4%であった。両者とも食事の時間は楽しみであり、

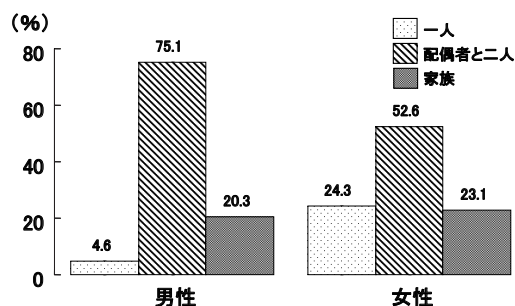


図7 食事は誰と一緒にしますか (p<0.01)

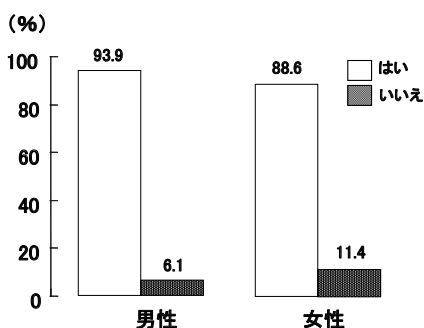


図8 食事の時間は楽しみですか (p<0.01)

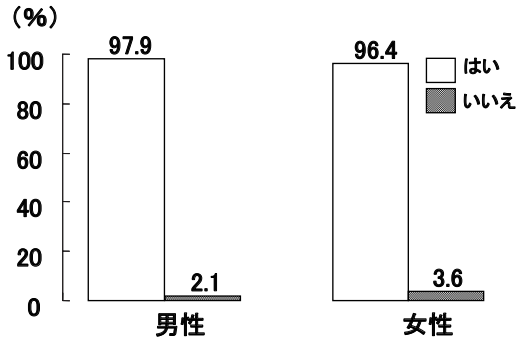


図9 食欲はありますか (n.s)

食欲もあり、良好な状況であった。

高齢者にとって食は生命維持の他にも楽しみや生きがいといった面も兼ね備えており、「食べること」は高齢者のQOLの維持・向上・健康寿命の増大につながるとの報告<sup>10)</sup>があり、「食べること」の意義が指摘されている。

#### 4. 睡眠について

「夜はよく眠れますか」の質問に対する回答を図10に示した。男女共に約80%がよく眠れるという結果で、非常に良好な状況であった。就寝時間・起床時間より出した平均睡眠時間は男性7時間32分、女性は7時間52分であった。

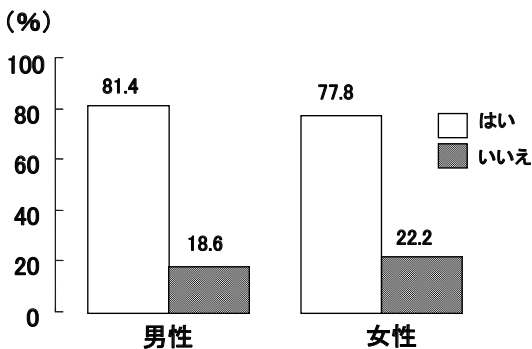


図10 夜はよく眠れますか (n.s)

また、「夜中にトイレに起きるのは何回ですか」の質問に対する回答を図11に示した。男女とも「1回」が多く、続いて男性では「2回」,「ほとんど起きない」,であったのに対し、女性は「ほとんど起きない」,「2回」,となり男女間で違いがみられた。検定の結

果,両者の間に1%水準で有意差がみられた。このことから男性では夜中に起きる者は1,2回を合計して70.6%,それに対して女性は65.6%であり,男性のほうが夜中に起きる者が多いことが明らかになった。

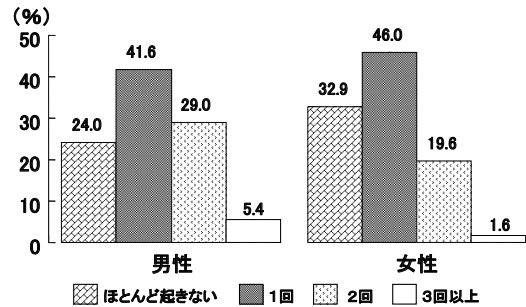


図11 夜中にトイレに起きるのは何回ですか (p<0.01)

#### 5. 運動実施状況

「現在,運動やスポーツをどの程度行っていますか」の質問に対する回答を図12に示した。「週1~2回」の運動実施者は男性29.2%,女性37.5%で,最も多い結果であった。「ほぼ毎日」および「週3~4回」との回答は,男性でそれぞれ25.5%,25.2%,合計50.7%に対し,女性では14.0%,25.1%,合計39.5%であった。また,「月に2~3回」,「それ以下」,「ほとんどしない」と回答したいわゆる運動非実施者は男性で20.0%,女性では23.5%であった。特に「ほとんどしない」と回答した者は女性の15.6%に対して男性では8.0%とい非常に少なかった。運動習慣においては男性と女性との間に1%水準で有意な差がみられ,男性のほうがよく運動していることが明らかとなった。平成16年国民健康・栄養調査<sup>5)</sup>によると,週2回以上実施している者の割合が60・70歳代で男性約40%,女性30~35%,一方比較的若い年齢層では低い傾向であった。また,体力・スポーツに関する世論調査<sup>11)</sup>の運動・スポーツの実施頻度では年齢が進むにつれて週1回以上の実施者は増加しているとの報告もみられる。

運動効果を得るためには週2~3回以上行うことが望ましく,週2回は実施する必要があるとの報告<sup>12)</sup>もある。いずれにしても本分析対象者は男女共に,全国平均と比較しても運動を実施している者の割合も多く,非常に積極的で良好な生活状態が窺えた。

以上、高齢者の身体状況と健康意識、食習慣・睡眠・運動習慣について明らかにしてきた。身体状況については、体格は全国平均より細身であったが、健康体重の範囲内であり標準体型であった。またメタボリックシンドロームが強く疑われる者および予備群の割合は全国の割合よりも少なかったものの、全国の傾向と同様に女性より男性のほうが多くみられた。また健康意識では良好であると評価しているものが男女共に多かった。また健康を保つために心がけていることは、運動をする、食事に気をつける、よく寝るをあげていた。また健康の3本柱である栄養、運動、休養に関する意識は男性、女性では若干の違いは認められたものの良好な状態であった。しかし、男性において、健康的な生活を送っているにも関わらず、メタボリックシンドロームが強く疑われる者および予備群が少なからずいたことは、今後どのようなことに気をつけなければならないのかを探っていく必要がある。特に、今回、食に関する項目で注目したのは食習慣に関するもので、「食事は楽しいか」、「誰と一緒に摂るのか」といったものであったが、今後は、食嗜好についての細かい分析、またメタボリックシンドロームが強く疑われる者および予備群とそうでない者の意識の違いについても分析していく必要がある。また厚生労働白書<sup>13)</sup>によると高齢期を「第二の現役期」として生き生きとして過ごすための環境を整備する必要があることを指摘しており、介護されるのではなく、社会の一員として何らかの役割を最後まで持ち続けられること、それが健康寿命を延ばすことになると指摘している。従って、高齢者の生きがい観、余暇活動についても今後分析を進めていかなければならないと考えている。

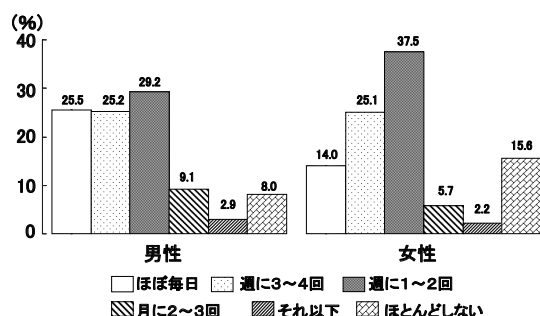


図12 現在、運動やスポーツをどの程度行っていますか (p<0.01)

## まとめ

愛知県内高齢者を対象とし、高齢者の日常生活に関する質問紙法調査を2006年9～12月に実施した。本稿では、身体状況と健康意識に関する項目について分析した結果、以下のことが明らかとなった。

- 1) H16国民健康・栄養調査と比較すると、身長には差がなく、体重は軽く、BMIも全国レベルより低い結果であったものの標準域内であった。
- 2) ウエスト周囲径85cm以上の男性は47.5%、90cm以上の女性は26.0%で男女間に有意差がみられ、男性のほうが多かった。
- 3) 服薬有は男性が63.6%、女性が57.0%であった。その種類は血圧降下薬が男女とも多く、男性40.2%、女性37.9%であった。その他にコレステロール降下薬、インシュリン注射または血糖降下薬を服用しており、服薬の種類には男女間で有意差がみられた。
- 4) メタボリックシンドロームが強く疑われる者(ウエスト周囲径と服薬より判定)は、男性4.6%、女性3.0%、予備軍は男性20.8%、女性11.0%で男女間において有意差がみられ、男性のほうが多かった。
- 5) 健康の自己評価は男性、女性ともに良好な結果であり、どちらも健康保持のために心がけていることがあった。男女間で意識の差がみられたが、男女ともに健康の3本柱である栄養、運動、休養が上位にあげられていた。
- 6) 食事、睡眠の状況については、若干の違いはみられたものの男性、女性ともに良好な状況であった。
- 7) 運動実施程度がほぼ毎日、3～4回/Wと回答した運動習慣のある者は男性約51%、女性約40%で男性のほうが高かった。
- 8) 高齢者の健康に対する関心は非常に高く、健康の3本柱である栄養・運動・休養の重要性が確認できた。

## 文献

- 1) 厚生労働省、平成17年国勢調査、<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2005/sokuhou/index.htm> より検索。
- 2) エイジング総合研究センター 基礎資料編集委員会編著、高齢社会基礎資料'04-'05年版、中央法規出版株式会社、316 (2004)。
- 3) 厚生統計協会編集、国民の福祉の動向、厚生統

- 計協会, 102 (2006).
- 4) 池上久子, 青山昌二編著, シニアからの健康づくり－データが語る生きがい生活－, (有) スバル・アド, 1 (2003).
  - 5) 健康・栄養情報研究会, 厚生労働省平成16年国民健康・栄養調査報告, 第一出版, 146-147, 38-39, 45 (2006).
  - 6) (社) 日本栄養士会編, 平成18年度版栄養士必携, 第一出版, 64 (2006).
  - 7) 池上久子, 加藤恵子, 鶴原香代子, 松田秀子, 与高美恵, 門司れい子, 平田久雄, 青山昌二, 高齢者の健康・体力・運動実施状況, 日本体育学会測定評価専門分科会機関誌サーキュラー61号, 91-100 (2000).
  - 8) 厚生労働省, 平成16年国民生活基礎調査概況, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa04/3-5.html>. より検索
  - 9) 原田隆, 加藤恵子, 藤田公和, 脇坂康彦, 大島博人, 大島林子, 小澤教子, 野中章臣, 黒柳淳, 愛知県私立短期大学女子学士の健康・体力・運動に関する調査, 大学体育研究第26号, 11-23 (2006).
  - 10) 杉山みち子他, 「施設及び居宅高齢者に対する栄養・食事サービスのマネジメントに関する研究会」報告書, 有限責任仲間法人 日本健康・栄養システム学会, 14 (2005).
  - 11) 総理府, 体力・スポーツに関する世論調査, 世論調査, **24-5**, 2-55 (1992).
  - 12) 朝山正巳, 彼末一之, 三木健寿編著, イラスト運動生理学, 東京教学社, 98 (2006).
  - 13) 厚生労働省監修, 平成15年版厚生労働白書, (株) ぎょうせい (2003).

