

与論島の農業従事者におけるライフスタイルと健康

青山 公治

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科健康科学専攻人間環境学講座環境医学分野

要 旨

主観的健康感、生命予後との関連性が認められている健康指標のひとつである。そこで、与論島の農業従事者の200名を対象に、主観的健康感および身体的健康とライフスタイルとの関連性を検討するために、質問紙調査を実施し、以下の結果が得られた。1) 健康習慣は、男女それぞれ69.5、83.7%が「普通～良い」であった。2) 主観的健康感、60歳未満の男性と全女性では、健康群が80%を超えた。3) 肥満者率は、男女、それぞれ33.3、32.4%であり、肥満群において高い血圧レベルの割合が有意に高かった。4) 主観的健康感と健康習慣の間には、直接的な関連性はみられなかったが、主観的健康感、健康に対する不安（健康不安）および身体的健康度（血圧）と、また健康不安は、ストレスの有無およびストレス処理の状況と有意な関連が認められた。これらの結果から、与論島の農業従事者は概ね良好な主観的健康感をもっていることが分かった。主観的健康感、ライフスタイルあるいは身体的健康度の認知による健康不安およびストレス対処の有無によって影響されることが示唆され、心身の相関作用の認識の上にとった、包括的な地域保健活動が重要と思われた。

キーワード：ライフスタイル、主観的健康感、身体的健康、農業従事者、与論島

Questionnaire survey on the relationship between lifestyle and health in agriculture workers RESIDING IN YORON ISLAND

AOYAMA Koji

Department of Environmental Medicine, Laboratory of Human and Environmental Sciences, Graduate school of Medical and Dental Sciences, Kagoshima University

Abstract

The questionnaire survey for analyzing the relationship among subjective health status, physical health and lifestyle in agriculture workers residing in Yoron Island was carried out. The results are as follows. 1) Of the subjects, 69.5% of the men and 83.7% of women reported moderate and good health practices. 2) Of the subjects, more than 80% of the women and men (under the age of 60 years) recognized their subjective health status as good. 3) The proportion of the men and women who were decided as their obesity were 33.3%, 32.4%, respectively. The status of obesity was significantly associated with the levels of blood pressure. 4) Although the correlation between subjective health status and health practices and was not detected, subjective health status was significantly associated with the anxiety over health and the levels of blood pressure. Further, the anxiety over health was significantly related to the status stress and coping with stress. These results indicated that subjective health status was affected by individual lifestyles, the anxiety over health and the unsuccessful coping with stress, and that the necessity of conceptualizing health in a broader way and incorporating mental health care in community health activity.

Keywords : Lifestyle, Subjective health status, Physical health, Agriculture workers, Yoron Island

はじめに

健康とは、身体的側面だけでなく、精神的・社会的な要素をも含むことは、広く受け入れられてはいるが、これまでとはかく客観的な身体的健康状態に重点がおかれてきたように思われる。地域活性の原動力となる住民の活力は、単に身体的な健康だけでなく、心の健康から発生するものである。身体、精神、社会の3側面から構成される個人の総合的な健康感を主観的健康感あるいは自覚的健康感としている。この主観的健康感は、生命予後との強い関連性が明らかにされ、客観的健康状態とは独立した健康指標としての重要性が認識されている^{1, 2}。そこで、与論における農業従事者の主観的健康感と、ライフスタイル、とりわけ健康習慣および自己評価できる身体的健康度との関連性を検討し、主観的健康感の影響要因を明らかにし、住民の健康保持増進の方策を提示することを本研究の目的とした。

調査対象と方法

与論町農協組合員のうち畜産、花卉、野菜、サトウキビ、果樹の5作目部会に所属する200名を対象に、留め置き法による自記入式質問紙調査を行った。質問紙は各部会に配布

し、回収は直接農協へ返却する方法をとった。調査内容は、自己の健康状態、ライフスタイル、農作業、歯科保健及び農業災害とした。本報告では主観的健康感、身体的健康状態とライフスタイルとの関連について述べる。主観的健康感は、現在健康であるかどうかを選択肢形式で問うた。ライフスタイル、とりわけ健康習慣は、主に「森本の8つの健康習慣」³の指標にもとづき評価した。その指標は、毎日朝食を食べている、1日平均7～8時間は眠っている、栄養摂取バランスを考えて食事をしている、タバコは吸わない、運動や定期的なスポーツをしている、毎日そんなに多量の酒は飲んでいない、労働時間は1日9時間以内にとどめている、自覚的なストレスはそんなに多くない、の8項目からなる。各項目が守られていれば1点とし、合計点が6点以上の場合を「良い健康習慣」、4～5点を「普通健康習慣」、3点以下を「悪い健康習慣」とした。統計学的手法は、比率の検定にはカイ二乗検定またはFisherの直接確率法を用いた。有意水準は $p < 0.05$ とした。

調査結果及び考察

1. 対象者の概要

質問紙の回収率は53%であった。対象者は、男性69名、女性37名、計106名で、平均年齢はそれぞれ、 56.2 ± 11.8 、 52.4 ± 8.3 であった。専業農家が56.6%、兼業農家（主農業）が24.5%で、兼業農家（主非農家）が18.9%であった。従事作目は、畜産（牛）とサトウキビでそれぞれ全体の60～70%の対象者が従事していた。ついでサトイモ、野菜、花卉、果樹であった。

表1 年齢構成別の健康習慣（男性） ()内：%

年齢構成	健康習慣				計
	悪い	普通	良い	無回答	
40歳未満	5(71.4)	1(14.3)	1(14.3)	0(0.0)	7(100.0)
40～49歳	4(30.8)	7(53.8)	2(15.4)	0(0.0)	13(100.0)
50～59歳	7(43.8)	5(31.3)	4(25.0)	0(0.0)	16(100.0)
60～69歳	5(19.2)	12(46.2)	9(34.6)	0(0.0)	26(100.0)
70歳以上	0(0.0)	2(28.6)	5(71.4)	0(0.0)	7(100.0)
計	21(30.4)	27(39.1)	21(30.4)	0(0.0)	69(100.0)

2. ライフスタイル

健康習慣は、年齢構成別にみると、男性は加齢と共に「良い」の割合が高くなる傾向がみられ、男性全体では、69.5%が「普通～良い」であった（表1）。40歳未満では「悪い」が70%を越え、内容的には、労働時間が9時間以上、ストレスあり、多量飲酒、喫煙などが悪い要因となっていた。若い世代のライフスタイルの改善が必要と思われた。一方、女性は年齢構成間では大きな差異はみられず、43.2%が「普通」、40.5%が「良い」であった。

3. 主観的健康感

自らを健康だと感じている対象者は、年齢構成別にみると、男性では 60 歳未満では、80%以上が健康と回答した。60 歳以上になるとその割合は 50%と低下した（表 2）。女性は全年齢構成で 86.5%が健康と回答した。一方、対象者のうち、男女それぞれ 60.9、62.2%が健康不安をもっていた。主観的健康感の不健康群で、健康不安をもっている割合が男性で有意に高かった($p<0.01$)。また健康群でも健康不安をもつ割合は、男性では 43.6%、女性では 60.0%であった。また、ストレスを感じている男女は、それぞれ 49.3%、59.5%とおり、年齢構成別にみると、男性では 50 歳代の 62.5%、女性では 40 歳代の 90.9%が最も高かった。健康不安と、健診受診や健康への気遣いなどの健康行動との関連は認められなかった。

表 2 年齢構成別の主観的健康感（男性）（ ）内：%

年齢構成	主観的健康感			計
	健康	不健康	無回答	
40 歳未満	6(85.7)	0(0.0)	1(14.3)	7(100.0)
40～49 歳	12(92.3)	1(7.7)	0(0.0)	13(100.0)
50～59 歳	13(81.3)	3(18.8)	0(0.0)	16(100.0)
60～69 歳	14(53.8)	12(46.2)	0(0.0)	26(100.0)
70 歳以上	4(57.1)	3(42.9)	0(0.0)	7(100.0)
計	49(71.0)	19(27.5)	1(1.4)	69(100.0)

4. 身体的健康状態

本研究では、身体的健康状態の指標として、自己申告による身長、体重をもとに算出した BMI(肥満度)と血圧レベルを用いた。男性の 33.3%が肥満と判断され、女性は 32.4%であった。年齢構成別には、男性の 50 歳代で最も高く 43.8%であった。血圧レベルは、男女とも 40 歳以上のほとんどが自己の血圧レベルを認識していた。肥満(BMI>25)の男女において、血圧レベルの高い者の割合が非肥満群に比べて有意に高く($p<0.01$, $p<0.05$)、それぞれ 60.0%、54.5%であった。女性では、健康習慣の悪い群に肥満の割合が高かった傾向がみられた。

5. 主観的健康感に影響する要因

主観的健康感と「森本の 8 つの健康習慣」による健康習慣との間には、直接的な関連性はみられなかったが、主観的健康感と健康不安との間の有意な関連が男性において認められ($p<0.05$)、健康不安が主観的健康感を低めることが示唆された（表 3）。主観的健康感と身体的健康度（血圧レベル）と有意な関連が男性において認められ ($p<0.05$)、血圧等の身体的健康度が低いと主観的健康感も低くなることが示された（表 4）。また身体的健康度（肥満と血圧）が低いと健康不安が増す傾向が男女でみられた。

表3 健康に対する不安と主観的健康感 (男性: 40-69歳) ()内: %

健康不安	主観的健康感			計
	健康	不健康	無回答	
不安である	17(53.1)	15(46.9)	0(0.0)	32(100.0)
不安はない	21(95.5)	1(4.5)	0(0.0)	22(100.0)
計	38(70.4)	16(29.6)	0(0.0)	54(100.0)

有意差あり(p<0.01). 検定には無回答は含めていない

表4 血圧レベルと主観的健康感 (男性: 40-69歳) ()内: %

血圧レベル	主観的健康感			計
	健康	不健康	無回答	
普通	29(82.9)	6(17.1)	0(0.0)	35(100.0)
高い	10(50.0)	10(50.0)	0(0.0)	20(100.0)
計	39(70.9)	16(29.1)	0(0.0)	55(100.0)

有意差あり(p<0.05). 検定には無回答は含めていない

健康不安とストレスの有無との間に有意な関連が男女で認められ(p<0.05, p<0.05)、ストレス処理ができていないと健康不安も低いという有意な関連が男性でみられた(p<0.05)。さらにストレス処理が不十分であると主観的健康感が低い傾向も女性でみられた。健康習慣が悪いと、ストレス(表5)と健康不安が増す傾向がみられた。ストレスを感じている男女のうち、それぞれ約25%、33%が、「余り処理できていない」と回答した。ストレスの処理が不十分な群のライフスタイルを分析したところ、自由時間の過ごし方において、「余り処理できていない」群は、「何とか・十分できている」群に比べて、「自由時間がない」、「教養技術向上」を挙げる者が多く、反対に「地域社会との交流」、「家族団らん」、「疲れをとる」が少なかった。

表5 健康習慣とストレス状況 (男性: 40-69歳) ()内: %

健康習慣	ストレス状況			計
	ある	あまりない	無回答	
悪い	12(75.0)	4(25.0)	0(0.0)	16(100.0)
普通	10(41.7)	13(54.2)	1(4.2)	24(100.0)
良い	6(40.0)	9(60.0)	0(0.0)	15(100.0)
計	28(50.9)	26(47.3)	1(1.8)	55(100.0)

有意差なし(p=0.085). 検定には無回答は含めていない

以上のことから、与論の農業従事者は概ね良好な主観的健康感をもっていることが分かった。主観的健康感は、健康診断などによる身体的健康度の認知とそれに伴う健康に対する不安の影響を受けていると思われた。また、健康習慣を初めとするライフスタイルによる、あるいは健康不安等によるストレスの増大が十分に対処されず、主観的健康感を低下させているかもしれない。主観的健康感と健康不安が有意に関連していたことも考え合わせると、心身の相関作用の認識の上にたって、個人のライフスタイルや生活の質を考慮した、包括的な地域保健活動の重要性が示唆された。

謝 辞

本調査に御協力頂きました与論町農協スタッフの関係者の方々をはじめ、組合員の皆様方に心より感謝申し上げます。

文 献

1. Singer E. et al.: Mortality and mental health—evidence from the midtown Manhattan restudy. *Social Science and Medicine* 1976; 10: 517-25
2. Ider EL, Kasl S. Health perceptions and survival: do global evaluations of health status really predict mortality? *J Gerontology* 1991; 46: S55-65
3. 森本兼曩編：ライフスタイルと健康—健康理論と実証研究—、医学書院、東京、1991