

平成 30 年度「健康しが」県民意識調査（インタビュー）の結果

1 調査目的

この調査は長寿県である滋賀県民が、自身の健康状態をどのような事項や基準で評価しているのかについて、回答者の性別・年齢階級別に層化して調査を実施することで、県民の健康に対する認識を把握し、県民の平均寿命および健康寿命の延伸に活用することを目的としています。

なお、この調査は、滋賀県が滋賀医科大学医学部看護学科公衆衛生看護学講座に委託して実施しました。

2 調査対象者および調査方法

- 滋賀県在住の 30 歳代～70 歳代の一般市民（n=59 人）
- 10 歳階級別に 5 つの年齢層と男女別の 10 群を設定し、各群 5～8 名を、県内の行政機関や企業、団体等の協力や機縁を通じて調査協力を依頼し、調査対象者を確保しました。
- 調査は、対象者ごとの健康に関する日常的経験の個別性、多様性に配慮して語りを捉えることを重視するため、自記式質問紙による調査と面接によるインタビュー調査を個別に行いました。

3 主な調査結果（主観的健康感と日常生活上の制限の特性）

男性

- 主観的健康感は、年齢にかかわらず、主に「数値データ」「やりたいこと」「老化」の 3 つの側面から語られました。
- 「数値データ」とは、健康診断の結果に基づくものであり、その値を把握し、自分で主体的に判断するとともに、生活習慣を改善することでコントロール可能なものとして語られました。
- 「やりたいこと」とは、仕事や趣味など自分がやりたいことができるかどうかであり、それらを行える身体機能が保っているかを健康判断の基準としていました。
- 「老化」に関しては、年代によって受け止め方が異なり、40 歳代で老化を自覚し始めているが、健康上の問題とは捉えず静観し、50 歳代は生活する上で影響が出て「抗いたい」といった健康や体の衰えに対する否定的な感情が語られ、60 歳代以降では老化は抗えないものとなり、身体機能の制限を当然のこととして受け入れ始めていました。

女性

- 育児、家事、仕事を中心とした自身の役割を「いつも通りに」果たしているかどうかで健康を判断していました。とりわけ「家事」は、年齢にかかわらず重要な役割となっていました。
- 健康面に関しては、痛みやだるさなど、それなりの自覚症状があっても、定型的な日常生活のサイクルが回せている限りは、健康上の問題としては認識されていませんでした。また健康診断や検診を受診していない人が多くいました。
- 健康診断の結果や検査数値を判断の根拠にして、健康状態を評価するような語りはほとんど見られませんでした。その一方で、自覚症状があっても、検査結果には現れないという語りは見られました。
- 自覚症状がなくても、何らかの診断名がつけられると、そのことは健康評価の根拠となっていました。また「がん」を代表とする特定の大きな病気の罹患リスクは気にしていたが、受診行動には至っていませんでした。
- 老化については、他者の助けを必要とすることを気にしたり、コミュニケーションがとれる能力があること、容姿を美しく保てることなど、人との関わりや他者を意識した基準で健康度や健康による生活への影響が語られました。

主観的な健康感を高めるための手掛かりとして、次の3点が考えられます。

- ストレスと癒しのバランスを取りながら、仕事や家事、育児など自身の役割を務められるよう、若い世代、特に女性の家事・育児負担を減らす。
- 健診（検診）の受診率向上と適切な健康管理を支援する。
- 全世代が、社会の中で役割や魅力を持ち続けることを支援する。