

なら健康長寿基礎調査結果に基づく 健康行動分析結果について

1. 背景
2. 評価指標（16項目）の選定
3. 分析結果
 - (1) 平成25年度の健康行動実践者割合を基準（=100.0%）とした場合の平成29年度の健康行動実践者割合の増減（%）
 - ①全体評価
 - ②各指標の評価
 - (2) がん検診について
 - (3) 睡眠について
 - (4) 男性・年代別 各評価項目の健康行動ありの者の割合（%）
 - (5) 女性・年代別 各評価項目の健康行動ありの者の割合（%）
4. 総括

1. 背景

なら健康長寿基本計画に沿った政策による5年間の成果を検討するために、平成25年度と平成29年度に実施したなら健康長寿基礎調査結果の比較分析を行った。健康指標や健康行動の変化を評価するためには、同一対象者の変化を把握することが望ましいが、本調査は無記名式のアンケート調査のため、同一対象者への実施は困難であった。

そこで本分析では、対象者の基本特性※¹や、交絡因子※²として結果に影響する要因の影響を統計的手法により調整した結果に基づいて、平成25年度と平成29年度における健康行動実践者割合の変化を評価した。

※1 性および年齢

※2 在住市町村、世帯員数、職業、主観的経済感、主観的健康感、ADL障害、および内科通院の有無

2. 評価指標(16項目)の選定

健康指標や健康行動を平成25年度と平成29年度で比較するにあたり、両調査で共通して調査された評価指標を選定した。目標達成の基準は、なら健康長寿基本計画の目標値を用いた。

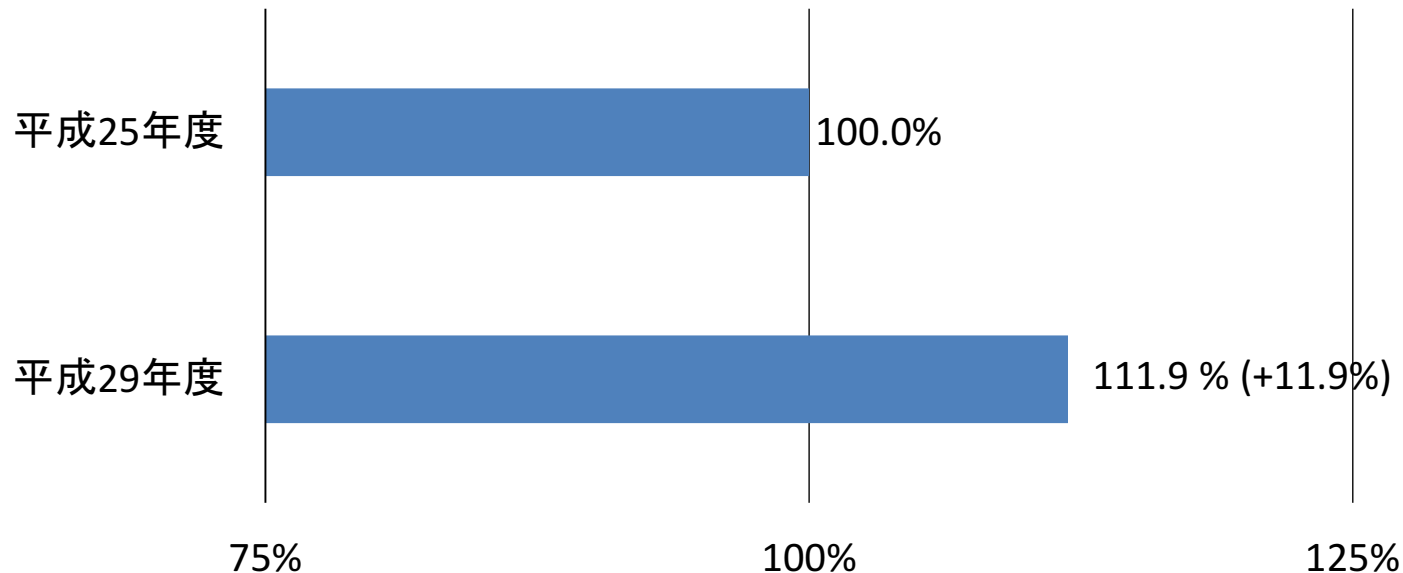
No	評価項目	目標達成の定義	目標未達成の定義
1	BMI	普通(18.5以上25.0未満)	やせ(18.5未満)または肥満(25.0以上)
2	運動	週2回以上	週1回以下
3	歩行時間	1日60分以上	1日60分未満
4	食事	時間をかけてよく噛んで食べている	「時間をかけてよく噛んで食べていない」または「わからない」
5	喫煙	現在なし	現在吸っている
6	飲酒習慣	飲まない	「週1日以上飲む」または「たま(週1日未満)に飲む」
7	睡眠時間	7時間以上	7時間未満
8	ストレス	過去1か月間にストレスを感じたこと「全然ない」	「よくある」または「すこしある」
9	健康づくり	取り組みあり	取り組みなし
10	歯磨き	1日2回以上	1日1回以下
11	歯ぐきの状態	腫れ・出血共になし	腫れ・出血「共にあり」または「いずれかあり」
12	歯科検診	定期的(年1回以上)受けている	定期的に受けていない
13	健康診断	過去1年間に受診あり	過去1年間に受診なし
14	がん検診	過去1年間に受診あり	過去1年間に受診なし
15	地域活動	参加あり	参加なし
16	近所への信頼	相談できる人がいる	相談できる人がいない

3. 分析結果

(1) 平成25年度の健康行動実践者割合を基準(=100.0%)とした場合の 平成29年度の健康行動実践者割合の増減(%)

① 全体評価

健康行動全体の変化を評価するために、目標を達成した項目数(目標達成数)を算出し、16項目中11項目以上の者(目標達成数上位20%(5分位)の者)を『健康行動実践者』と定義して、この健康行動実践者の割合の変化を検討した。

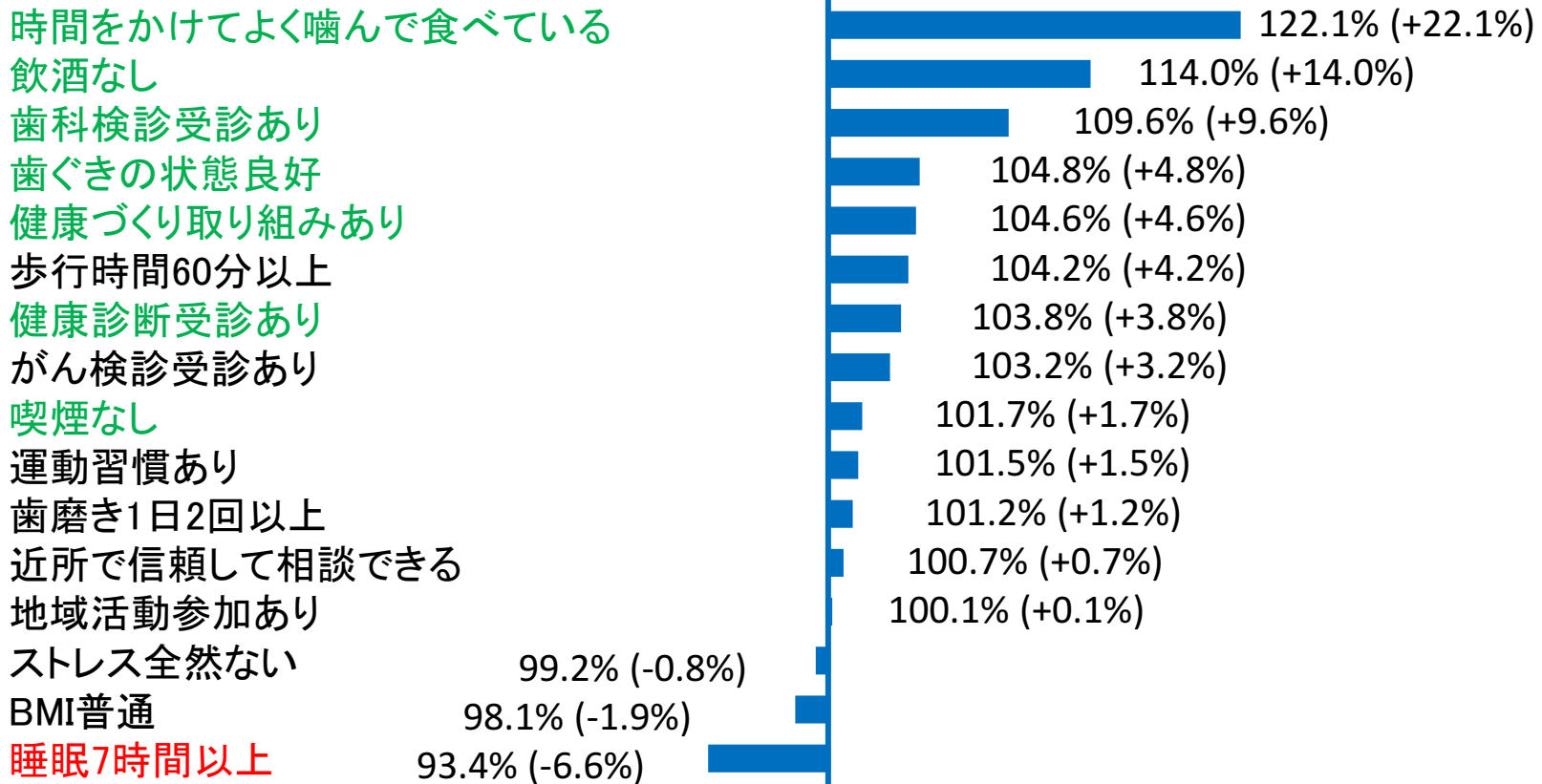


性、年齢、在住市町村、世帯員数、職業、主観的経済感、主観的健康感、ADL障害、および内科通院の有無で調整。

健康行動実践者の変化に影響を及ぼすと考えられる基本特性や交絡因子の影響を調整してもなお、平成25年度と比べて、平成29年度では、健康行動実践者の割合が**有意に11.9%増加**していた。

②各指標の評価

平成25年時の実践者割合(基準=100.0%)



P<0.05で有意な増加を緑、有意な減少を赤で表記。性および年齢で調整。

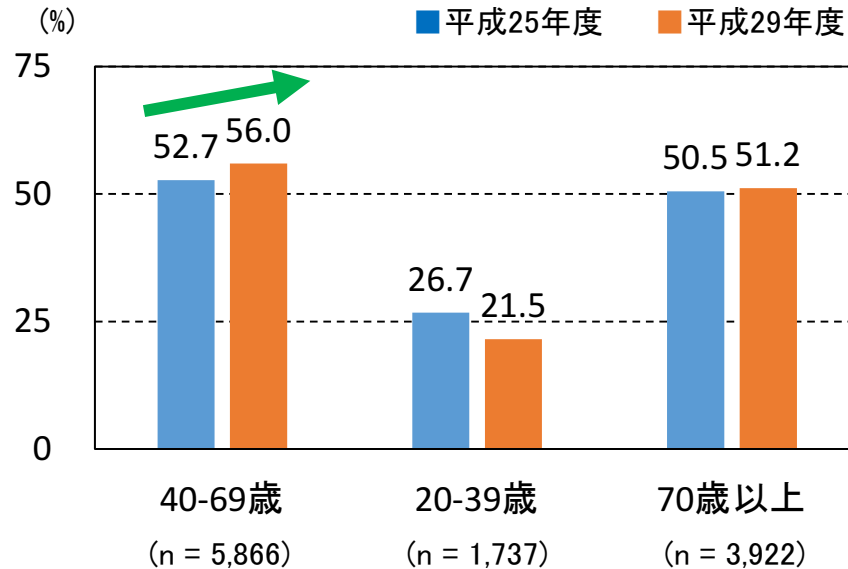
- 統計学的に有意な増加が認められたのは、時間をかけてよく噛んで食べている、飲酒なし、歯科検診受診あり、歯ぐきの状態良好、健康づくり取り組みあり、健康診断受診あり、喫煙なしであった。
- 統計学的に有意な減少が認められたのは、睡眠7時間以上であった。

(2) がん検診について

がん検診受診促進事業の効果 (対象年代別分析)

がん検診を受診した者の割合は、平成25年度と比べて平成29年度で3.2%高かったが、この変化は有意ではなかった。

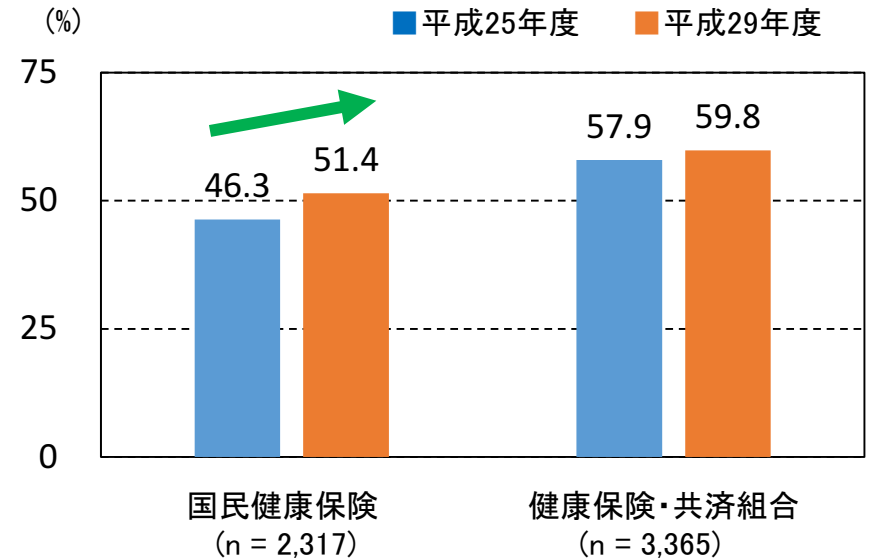
がん検診受診促進事業は40-69歳が対象年齢であるので、年代別分析を行うことにより、がん検診受診促進事業の効果を検討した。



がん検診受診促進事業の対象である**40-69歳**では**受診率が有意に上昇した**のに対し、他の年齢層では有意な上昇を認めなかったことから、事業による効果と考えられる。

がん検診受診あり者の割合 (40-69歳の医療保険別分析)

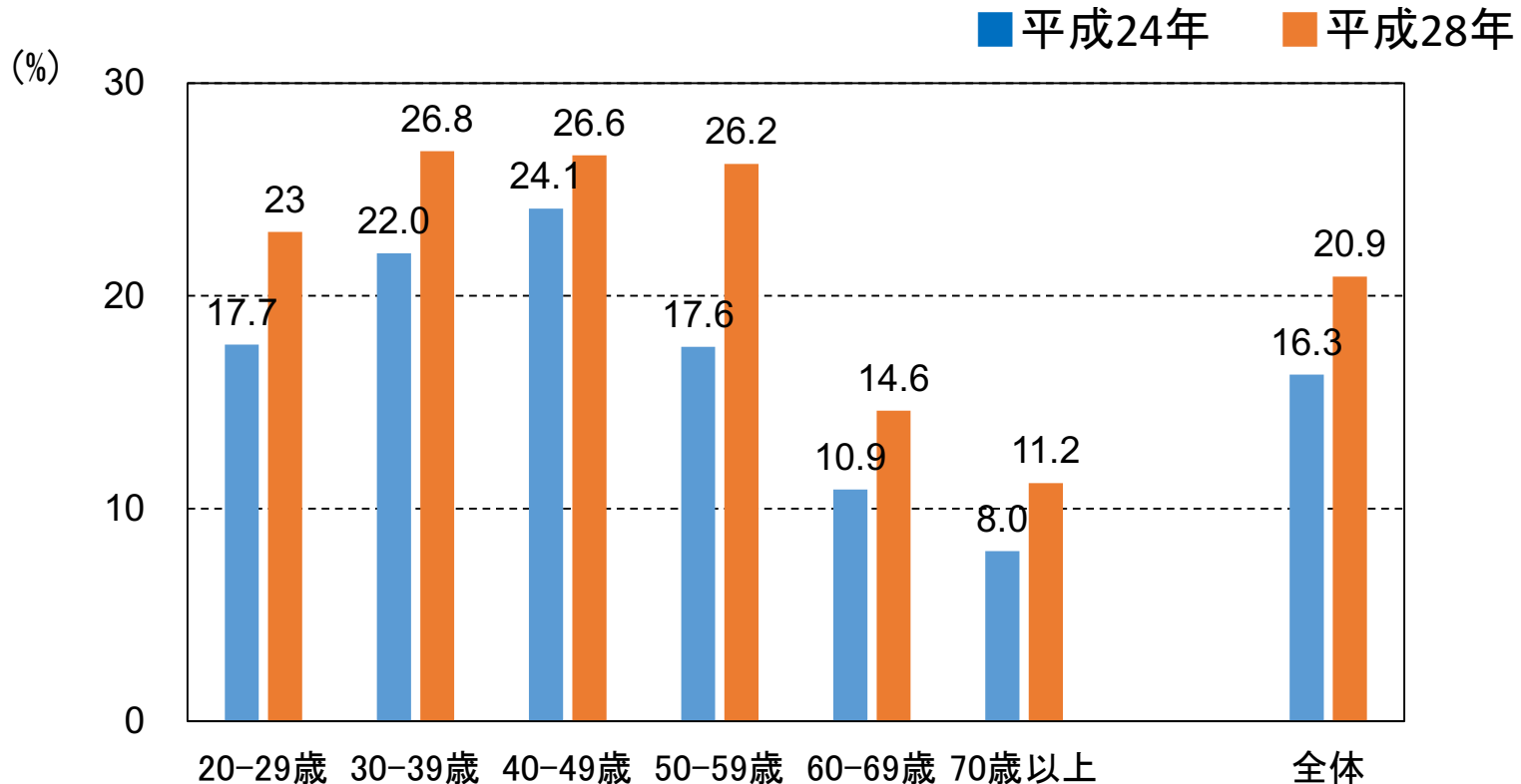
自治体では国民健康保険の加入者を対象にした取り組みを行っているので、医療保険別分析を行った。



自治体が対象としている**国民健康保険**の加入者では**受診率が有意に上昇していた**のに対し、健康保険・共済組合の加入者では有意な変化がみられなかった。

(3) 睡眠について

睡眠で休養が十分にとれていない者の割合(男女計)における
平成24年と平成28年の比較
(厚生労働省「国民健康・栄養調査」より)

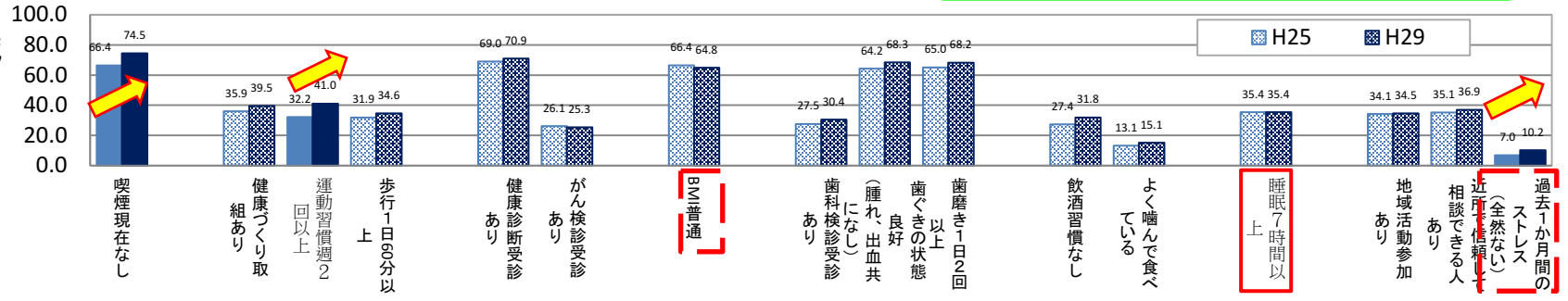


奈良県では、睡眠時間が7時間以上の者の割合が平成25年度と比べて平成29年度では6.6%有意に低かったが、全国で実施された国民健康・栄養調査においても、睡眠を十分にとれていない者の増加が50歳代を中心に各年齢層で見られており、睡眠時間の確保は、奈良県だけでなく全国的課題といえる。

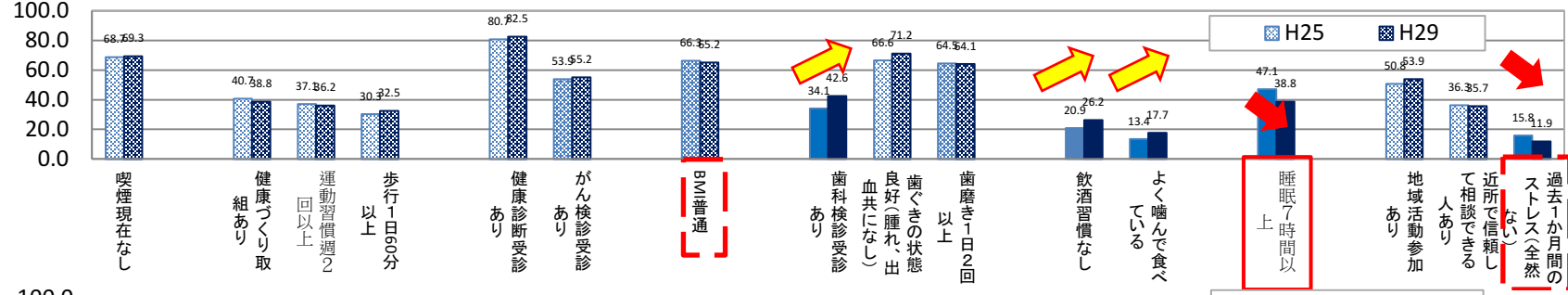
(4) 男性・年代別 各評価指標の実践者割合(%)

有意に増加 → 有意に減少 →
 ※赤枠は全体(全年齢男女合計)で減少している項目(P5参照)
 実線は統計学的に有意な減少

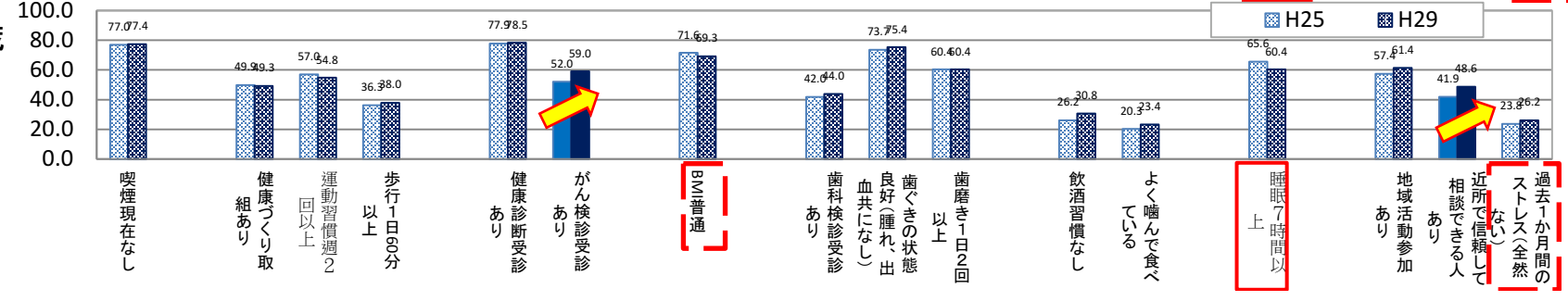
20~49歳



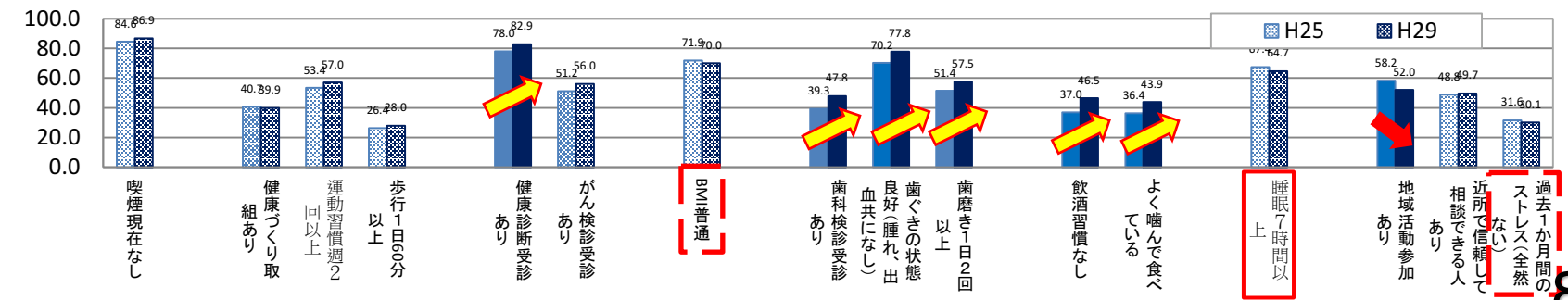
50~64歳



65~74歳



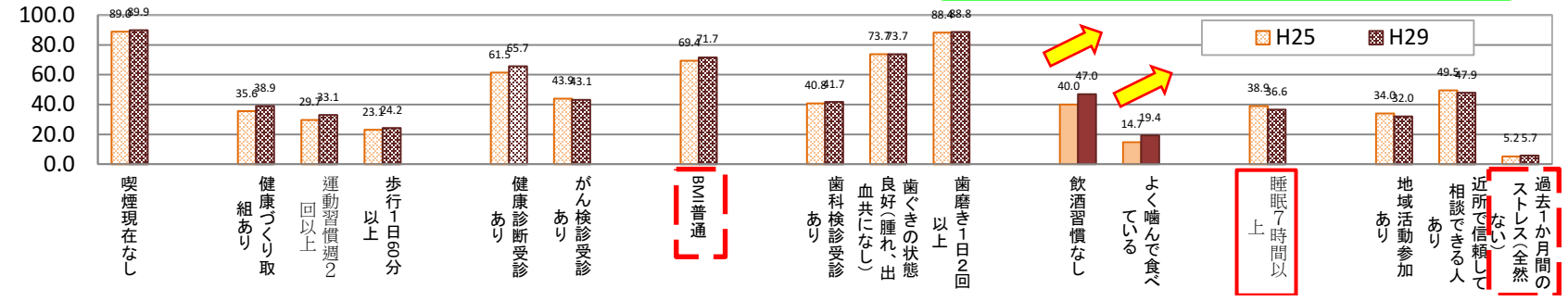
75歳以上



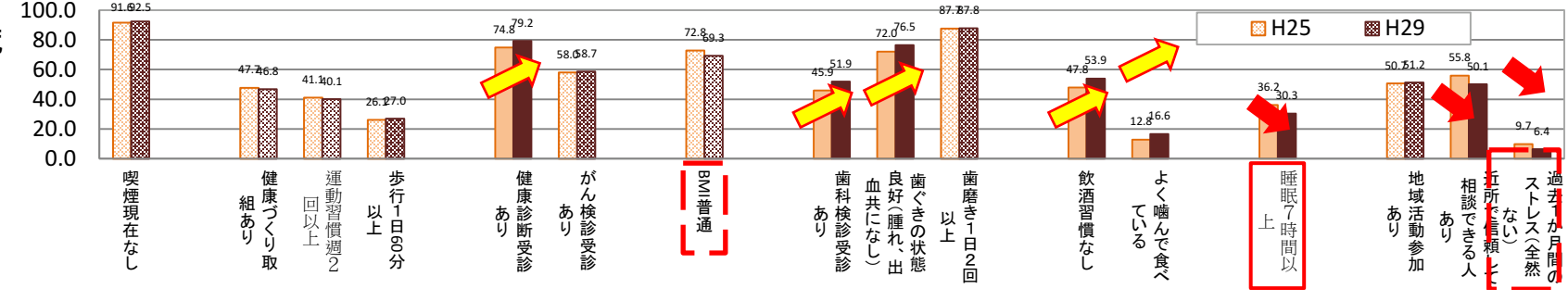
(5) 女性・年代別 各評価指標の実践者割合(%)

有意に増加 ➡ 有意に減少 ➡
 ※赤枠は全体(全年齢男女合計)で減少している項目(P5参照)
 実線は統計学的に有意な減少

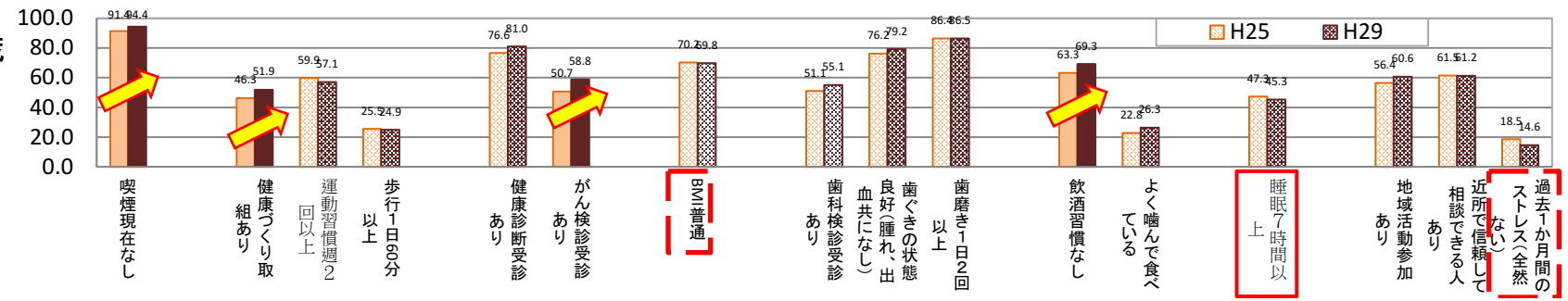
20~49歳



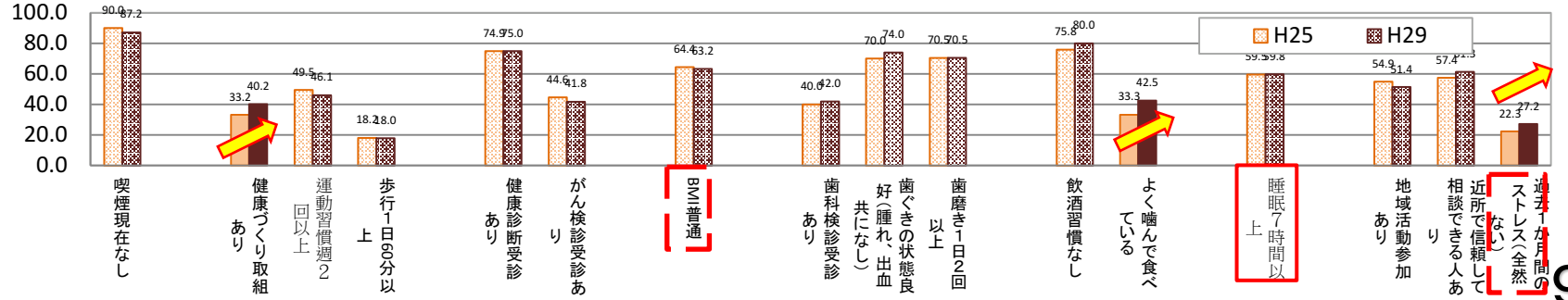
50~64歳



65~74歳



75歳以上



4. 総括

- ・ **健康行動実践者の割合**（16項目全体の評価）は、平成25年度に比べて、平成29年度は**有意に11.9%増加**^{※1}していた。
- ・ 項目別には、**有意に改善**していたのは『**食習慣**』、『**飲酒**』、『**歯の健康（歯科検診および歯ぐきの状態）**』、『**健康づくりの取り組み**』、『**健康診断受診**』、『**喫煙**』であった。**有意に悪化**していたのは『**睡眠時間**』であった。
- ・ 『**がん検診**』に関しては、施策の対象年齢である**40-69歳**で**受診率が有意に上昇**し、40-69歳の中でも自治体が対象としている**国民健康保険の加入者**において**受診率が有意に上昇**していた。
- ・ **睡眠時間の短縮**は、奈良県だけでなく全国的にもみられ、**睡眠時間の確保は、全国的課題**といえる。

※1 上位20%の者がとっていた健康行動が、約22%の者にまで広がったことに相当。