

都城北諸県地域における「働く世代」の肥満と生活習慣に関する考察

～「働く世代」の生活習慣アンケート結果より～

○木下輪太郎¹⁾、清水裕衣²⁾、福島葵²⁾、永石朗子²⁾、益留真由美²⁾、坂元昭裕²⁾
健康増進課¹⁾、都城保健所²⁾

I はじめに

都城北諸県地域（以下、当圏域）は、脳血管疾患、心疾患の死亡率が全国や県と比較して高い傾向にあり、肥満者の割合も同様に高い地域となっている。

これらの健康課題解決に向けて、当圏域では、地域・職域連携推進協議会（以下、当協議会）を設置し、地域と職域が連携して事業を進めている。

当協議会では、肥満対策が脳血管疾患、心疾患の死亡率低下につながることから、肥満改善による課題解決に向けた取組を行うこととなった。

しかし、肥満対策を行うにあたり、管内の「働く世代」の肥満と生活習慣に関する実態は把握できていない。そのため、より実効性のある取組を検討するための実態把握を目的に、「働く世代」を対象としたアンケート調査を実施したため報告する。

II 調査の概要

(1) 調査方法

- ①宮崎県電子申請システムを活用し、URL 及び QR コードを掲載した依頼文書を作成。医療機関及び行政機関を除く管内事業所に広く周知した。
- ②職域健康診断（実施主体：健康づくり協会）の会場で、対象者へ直接趣旨を説明し、依頼した。

(2) 調査項目

特性（性別、年齢など）、食習慣、運動習慣、アルコール習慣

(3) 調査対象者

医療機関及び行政機関を除く管内事業所で働く従業員

(4) 回答者数

回答が得られた 695 人のうち、BMI が算出できた 681 人を有効回答とした。

- ①電子申請システムによるオンライン回答：608 人
- ②職域健康診断会場での紙回答：87 人（うち有効回答 73 人）

III 結果

(1) 回答者の特性（表 1）

回答者のうち、「男性」328 人（48.2%）、「女性」353 人（51.8%）であった。回答者の年齢構成については、表 1 に示した。自己申告による身長、体重から BMI を算出し、日本肥満学会の肥満度判断基準（2022 年度）をもとに肥満度判断を行ったところ、「肥満（BMI \geq 25）」が 210 人（30.8%）であった。回答者の 9 割以上が当圏域の在住者であった。また、健康維持のための取組について、「取り組んでいる」「関心あるが取り組んでいない」が 9 割以上であり、健康意識の高い集団であったと推測された。

表 1 回答者の特性

項目	選択肢	人 (%)
性別	男性	328 (48.2)
	女性	353 (51.8)
年齢	～20代	97 (14.2)
	30代	127 (18.6)
	40代	183 (26.9)
	50代	169 (24.8)
	60歳以上	105 (15.4)
肥満度	肥満 (BMI \geq 25)	210 (30.8)
	標準体重・低体重 (BMI<25)	471 (69.2)
居住区	都城市	537 (78.9)
	三股町	97 (14.2)
	その他	46 (6.8)
勤務形態	日勤のみ	620 (91.0)
	夜勤あり	54 (7.9)
	三交代	2 (0.3)
	その他	5 (0.7)
	無回答	1 (0.1)
生活活動	座った仕事中心、静的な活動中心	148 (21.7)
	座った仕事中心、通勤や職場内移動で動く	220 (32.3)
	移動や立っている仕事中心	312 (45.8)
	無回答	1 (0.1)
行動変容ステージ	取り組んでいる	295 (43.3)
	関心あるが、取り組んでいない	332 (48.8)
	関心なく、取り組んでいない	54 (7.9)

(2) 肥満と生活習慣との関連 (表2)

BMIを評価項目として、該当群 (BMI ≥ 25)、非該当群 (BMI < 25) の2群に分け、生活習慣との関連についてカイ二乗検定による分析を行った。

BMIの2群間の割合で有意な差があった項目は、「間食・夜食摂取習慣」「主食の重ね食べるの習慣」「就寝前2時間以内の食事摂取」「食べる速度」「運動習慣」であった。

表2 生活習慣との関連

項目	選択肢	肥満		検定結果
		該当群	非該当群	
行動実容ステージ	取り組んでいる	87 (41.4)	208 (44.2)	
	関心があるが、取り組んでいない	107 (51.0)	225 (47.8)	
	関心なく、取り組んでいない	16 (7.6)	38 (8.1)	
朝食摂取習慣	あり (週4日以上)	153 (72.9)	372 (79.0)	
	なし (週3日以下)	57 (27.1)	99 (21.0)	
間食・夜食摂取習慣	あり (週4日以上)	67 (31.9)	194 (41.2)	
	なし (週3日以下)	143 (68.1)	277 (58.8)	*
食事バランス (主食・主菜・副菜がそろった食事)	良好 (1日3食)	41 (19.5)	104 (22.1)	
	不良 (1日2食以下)	169 (80.5)	367 (77.9)	
主食の重ね食べるの習慣	あり (週1日以上)	85 (40.9)	125 (26.7)	***
	なし (月3日以下)	123 (59.1)	343 (73.3)	
就寝前2時間以内の食事摂取 (週3回以上)	あり	83 (39.5)	135 (28.7)	**
	なし	127 (60.5)	336 (71.3)	
食べる速度	速い	108 (51.4)	167 (35.5)	
	普通・遅い	102 (48.6)	304 (64.5)	***
運動習慣	あり	95 (45.2)	254 (53.9)	
	なし	115 (54.8)	217 (46.1)	*
飲酒状況	飲む	122 (58.1)	266 (56.5)	
	飲まない	78 (37.1)	195 (41.4)	
飲酒頻度	やめた (やめて1年以上)	10 (4.8)	10 (2.1)	
	週3日以上	68 (55.7)	147 (55.3)	
生活習慣病リスクを高める量の飲酒	週2日以下	54 (44.3)	119 (44.7)	
	あり	30 (24.6)	63 (23.7)	
	なし	92 (75.4)	203 (76.3)	

*: $p < 0.05$ **: $p < 0.01$ ***: $p < 0.001$

IV 考察

今回の調査から、「働く世代」の肥満と生活習慣に関する関係が確認できた。

特に「就寝前2時間以内の食事摂取」「食べる速度」については、特定健診の標準的な質問票でも確認されている項目であり、真殿らの研究では、男性において、これらの生活習慣を改善することで減量効果が期待できることが報告されている^{a)}。さらに、安藤らの文献レビューによると、早食いと肥満の間にはいくつかの観察研究から比較的強い関連が認められている^{b)}。よって、当圏域においても「食べ方」についての啓発媒体の作成と配布、従業員への健康教育などの取組を進めることで肥満改善につながることを期待される。

また、「運動習慣」についても、特定健診の標準的な質問票で確認されており、真殿らの研究では、男女共に「運動習慣」を改善することで減量効果が期待できることが報告されている^{a)}。一方、「運動ができない理由」では、男女共に「仕事・家事・育児等が忙しくて時間がない」と回答した者が最も多い。そのため、「働く世代」の運動に関する取組については、「時間がない方」に効果的な内容であることが求められる。また、「関心はあるが健康づくりの取組をできていない方」「関心がない方」にも効果的な内容として、企業が従業員を巻き込んで、主体的に運動に関する取組を行うことが必要である。そのためにも、当協議会において、「健康経営」の周知、運動に関するイベントの企画、既存イベントの紹介など、事業所の支援や環境整備に力を入れて取り組んでいきたい。

V 調査限界

今回の調査では、身長、体重を自己申告としているため、過小評価の可能性がある。

また、アンケートの回答者は比較的健康的に関心のある者が多く含まれていることが考えられ、アンケートに協力いただけなかった集団の中に肥満者が多く含まれている可能性がある。そのため、分析対象となった集団は、健康意識の高い集団であった可能性も否定できない。

VI まとめ

今回の調査は、既に健康づくりに関する取組を行っている方や、関心のある方からの回答が多かった。しかし、健康意識の高い集団においても、肥満と生活習慣に関する関係が確認できた。今後、関係機関と連携して、より実効性のある取組を検討していきたい。また、アンケートに協力いただけなかった集団も含めて、環境整備など、誰一人取り残さない健康づくりの施策を行っていく必要がある。

<参考文献>

a) 真殿亜季, 由田克士, 栗林徹, 奥田奈賀子, 中村幸志, 渡邊至, 横山舞, 神出計, 三浦克之, 板井一好, 岡山明: 「特定保健指導の積極的支援介入前後の生活習慣の変化が減量効果に及ぼす影響」 総合健診 2018; 45(2), 374-381

b) 安藤雄一, 花田信弘, 柳澤繁孝: 「ゆっくりとよく噛んで食べることは肥満予防につながるか?」 ヘルスサイエンス・ヘルスケア 2008; 8: 54-63