

## 質問紙による健康測定

### 第9回 質問紙による生活習慣検査

文部省統計数理研究所  
高木廣文

#### 1. 生活習慣病と生活習慣

日本人の3大死因である悪性新生物, 心疾患, 脳血管疾患などは, これまで「成人病」と呼ばれてきた. ところが, 1996年12月に厚生省の公衆衛生審議会成人病対策部会が, 「生活習慣に着目した疾病対策の基本的方向性について(意見具申)」として厚生大臣に意見具申し<sup>1)</sup>, 「成人病」の代わりに「生活習慣病」と呼ぶことを提唱した. もともと, 「成人病」という用語は, 医学の専門用語としてではなく, 行政用語として普及してきた背景がある. しかし, 加齢という要素だけに着目した「成人病」という呼び方では, 病気の原因が何であるのか極めて曖昧である. そこで, より実態を表わし, 一般への生活習慣の重要性の認識を促すことも目的の一つとして, 「生活習慣病 life-style related diseases」という呼称を採用したわけである. 意見具申の中では, 生活習慣病とは「食習慣, 運動習慣, 休養, 喫煙, 飲酒等の生活習慣が, その発症・進行に関与する疾患群」と定義することが適切であるとされている.

それでは, 具体的にはどのような疾患が生活習慣病とされるのであろうか. 食習慣については, インスリン非依存性糖尿病, 肥満, 高脂血症(家族性のものを除く), 高尿酸血症, 循環器病(先天性のものを除く), 大腸がん(家族性のものを除く), 歯周病等との関係が明らかになっている. 運動習慣については, インスリン非依存性糖尿病, 肥満, 高脂血症(家族性のものを除く), 高血圧症等との関係が明らかとなっている. 喫煙については, 肺扁平上皮がん, 循環器病(先天性のものを除く), 慢性気管支炎, 肺気腫, 歯周病などが, 飲酒とはアルコール性肝疾患等との関係が明らかとなっている.

このように, 生活習慣が原因と考えられる疾患は, 多種多様にある. したがって, よい生活習慣を身につけることは, 病気の予防に極めて重要な役割を果たすことになる. それでは, 自分が「よい」生活習慣なのか「悪い」生活習慣なのかは, どのようにすれば判断できるであろうか. 自分は運動をしているからよい, 健康によいといわれている食品を食べているからよい, タバコを吸わないからよい, など一面的な生活習慣から判断を下しがちではないだろうか. 自分勝手な判断ではなく, 客観的に生活習慣を測るための何らかの物差しが必要になってくる.

生活習慣を測るための物差しとして, 日本ではBreslowの7つの健康習慣がよく知られている<sup>2)</sup>. それらは, 1) 適正な睡眠時間, 2) 喫煙をしない, 3) 適正な体重の維持, 4) 過度の飲酒をしない, 5) 定期的にかなり激しいスポーツをする, 6) 朝食を毎日食べる, 7) 間食をしない, という7項目からなるものである. Breslowらは, 該当する項目数により, 好ましい生活習慣を測ることを提唱した. このBreslowの7つの健康習慣は, 確かに好ましい生活習慣をとらえている. しかし, 生活習慣を測るという点から考えると, 必ずしも優れた測定法であるとはいえないと考えられる. 何故ならば, これらの7つの健康習慣は, 必ずしも相互に関連がある訳ではないからである.

我々は, 多様な生活習慣を測定でき, より再現性の高い調査票を開発する必要があると考えた. 次に, 我々の生活習慣調査票の開発の経緯を簡単に紹介する.

#### 2. 生活習慣調査票の開発

1979年頃, 聖路加看護大学学長でライフプランニングセンター理事長でもあった日野原重明氏を中心に, 「習慣病」とくに循環器疾患の予防を目的とした生活習慣調査を実施する計画が立てられた. 同年に, 神奈川県N町の婦人を対象に, 87項目からなる生活習慣調査が実施された. 当時, 調査対象地域での心疾患による死亡率は, 全国値のほぼ2倍という高率であり, その原因を明らかにすることも目的の一つであった. この調査を企画するときに, 生活習慣を測定するために, 「尺度構成」という考え方を採用した. 尺度構成とは物差しを作ることだが, これは心理学の分野で主に発展してきた方法である. ある一つの項目に答える場合, ちょっとした気分の違いにより, 回答に変化があるかもしれない. しかし, 似たような項目について多数答えてもらえば, 個々の項目で回答が若干変化したとしても, その合計点はあまり変化しないことが期待できる.

1981年に同様な調査を実施するにあたり, 生活習慣調査票として, 食生活に関する尺度, 性格に関する尺度, 精神的・身体的健康に関する尺度, 生活態度に関する尺度, 健康に対する意識の尺度, そして文化度に関する尺度の全部で30尺度, 255項目からなる質問紙を作成した<sup>3)</sup>.

当初の生活習慣調査票は, 極端に項目数が多かったため, 1981年に実施された調査資料をもとに, 生活習慣調査項目, 尺度の見直しの作業を進め, 195項目23尺度へと改定された. 1983年にも上記のN町で調査が実施され, 同時期に長野県N市, 富山県T市, 北海道S市, 神奈川県Y市の4地域でも, 婦人を対象に調査が実施された. このとき収集された5,894名のデータを生活習慣尺度の基準値として用いられている. N町では,

表 生活習慣尺度の意味

| 尺 度 名      | 尺 度 の 意 味                      |
|------------|--------------------------------|
| 1) 肉・油脂    | 肉類, 脂肪分の多い食事を摂る傾向              |
| 2) 洋風の食事   | パン, 牛乳, チーズなどを摂るという洋風の食事傾向     |
| 3) 高塩分     | 漬物など, 塩分を多く摂る傾向                |
| 4) 糖分      | 糖分を多く含む菓子類, ジュース類などを多く摂る傾向     |
| 5) 食事の規則性  | 食事時間や就寝時間などの規則的な傾向             |
| 6) 料理への進取性 | 新料理への関心, 健康のための料理を工夫する傾向       |
| 7) 娯楽      | 映画, 音楽などの視聴, 買い物等の娯楽行動をする傾向    |
| 8) 健康情報    | 教養番組の視聴, 読書, 健康に関する情報の収集等を行う傾向 |
| 9) 社会奉仕    | ボランティアなど社会への奉仕活動をする傾向          |
| 10) 義理人情   | 義理人情の重視, 礼儀, 恩義を重んじる傾向         |
| 11) 経済型    | 経済的で実用的, 現実的生き方の傾向             |
| 12) 伝統型    | 慣習に従い伝統的生き方を重んじる傾向             |
| 13) 清潔     | 日常生活での清潔さを心がける傾向               |
| 14) 運動実施   | 運動を行う傾向                        |
| 15) 疾病頻度   | 病気がちの傾向                        |
| 16) 多愁訴    | 身体的な訴えの多い傾向                    |
| 17) 情緒不安定  | 精神状態が不安定になりやすい傾向               |
| 18) 外向性    | 心が自己だけでなく外にも向いている性格傾向          |
| 19) 共感性    | 感受性豊かで他人の気持ちが理解できる性格傾向         |
| 20) 自発性    | 積極的に自発的に行動する性格傾向               |
| 21) 遺伝的健康観 | 病気や健康は遺伝で決まると考える傾向             |
| 22) 妻主導型   | 家庭内での決定権を妻が持つ傾向                |

さらに 1984 年, 1985 年にも調査が継続的に実施され, 生活習慣尺度の再現性の検討が行われ, 実用上十分な成績が得られた。

当初, 生活習慣調査票は婦人を対象に作成されたものだったが, 男性への適用についても検討した結果, 婦人と同様に男性でも本調査票が適用可能であることが確認された<sup>4,5)</sup>。

従来から, 生活習慣調査項目が多すぎるとの調査対象者からの苦情が多くあった。1991 年に長野県と千葉県 の 2 地域の婦人を対象とした調査を実施するにあたり, 主成分分析などの結果をもとに, 調査項目の削減を図り, 喫煙と飲酒に関する項目以外で, 生活習慣に関する 136 項目, および対象者の背景項目から構成される新調査票に改訂された。表に, 生活習慣調査票から得られる 22 尺度の名称とその内容を表示した。

### 3. 生活習慣ドック

我々が開発した生活習慣調査票は, 1992 年から日本

医療情報システム (JMIC, Tel: 03-3345-1241) より, 生活習慣検査システム「生活習慣ドック」として販売されるようになった。

通常は, JMIC が特定の地域の団体などと契約し, その構成員 (地域の住民など) に生活習慣調査を実施するという手順をとる。調査対象者から集められた調査票の回答用紙を, コンピュータで分析処理し, 検査結果の秘密を守るために, その結果は直接個人宛に郵送される。

各個人宛ての「結果報告書」では, 生活習慣尺度を「食生活」(高塩分, 糖分, 肉・油脂, 食事の規則性, 新しい料理への関心), 「余暇の使い方」(健康情報, 社会奉仕, 娯楽), 「人間関係と生活態度」(経済型, 義理人情, 清潔, 伝統型), 「性格」(外向性, 自発性, 共感性), 「心身の健康状態」(情緒不安定, 多愁訴, 疾病頻度) ごとに, 結果をレーダーチャートで表示し, 基準値と比較して自分の生活習慣がよい傾向なのか悪い傾向なのかが, 一目で分かるように工夫されている。

### 4. おわりに

生活習慣は時代と共に徐々に変わりうるもので, 現在は調査項目と尺度の再検討を行い, また全国のデータを用いて基準値の見直しの作業を進めている。

早期発見, 早期治療も重要だが, 病気にかからないように, 予防に重点を置くことはより賢い方法だと考えられる。この点から, 生活習慣を適切にとらえることができるような調査票をさらに開発していきたいと考えている。

### 文 献

- 1) 厚生省公衆衛生審議会成人病対策部会 (会長 大谷藤郎). 生活習慣に着目した疾病対策の基本的方向性について (意見具申). 1996.
- 2) Belloc NB, Breslow J. Relationship of physical health status and health practices. Int Preven Med 1972; 1: 409-421.
- 3) 日野原重明, 柳井晴夫, 高木廣文, 柏木恵子, 日野原緑. 循環器疾患予防のための生活習慣に関する研究 (第 1 報) 生活習慣の多変量解析による分析. 日本公衆衛生雑誌 1982; 29: 309-320.
- 4) 佐伯圭一郎, 高木廣文, 日野原重明, 柳井晴夫, 道場信孝, 水口 緑. LPC 式生活習慣検査の作成. 行動計量学 1988; 15: 32-44.
- 5) Takagi H, Saiki K, Hinohara S, Yanai H, Douba N, Mizuguchi M. Construction of the life habits inventory. In: Suzuki S, Roberts RE, eds. Methods and applications in mental health surveys: The Todai Health Index. Tokyo: University of Tokyo Press, 1991: 103-121, 297-306.