

# 壮年期女性の就業状況と健康に対する意識と 健康行動の関係

児島百合子<sup>1</sup>, 久野 一恵<sup>1</sup>, 荒尾 恵介<sup>2</sup>, 福元 芳子<sup>3</sup>,  
岡 智代<sup>4</sup>, 乗富香奈恵<sup>5</sup>, 久野 建夫<sup>6</sup>

Health behavior of mature women in relation to the employment  
situation or the health consciousness

Yuriko KOJIMA, Kazue KUNO, Keisuke ARAO, Yoshiko FUKUMOTO,  
Tomoyo OKA, Kanae NORIDOMI and Tateo KUNO

## 要 旨

健康づくりの土台を築く大事な年代であるにもかかわらず、仕事でも家庭でも忙しくて自分の健康に関心を持ちにくい壮年期女性の健康に対する意識と行動についてのA幼稚園保護者にアンケート調査を行って実態を把握した。結果、A幼稚園の保護者のほとんどが健康が大切だと認識していた。就業者群と専業主婦群では、就業者群の方が健康に対して高い意識と行動を行っている事がわかった。この事から、今後は専業主婦群に対して健康行動に関する知識を個々の生活に合わせて実践できるような情報提供が必要なのではないかと考えた。

### 1. はじめに

近年、生活習慣病予防の観点から、生活習慣改善への取り組みが積極的になされており、平成22年度国民健康栄養調査の結果では、生活習慣改善の基本である肥満の割合は過去5年間横ばいである<sup>1)</sup>。しかしながら、年代でみると、30歳代になると肥満者の割合が20歳代の約2倍に増加したり、女性のやせが増えるなどライフステージによって課題が異なっている。そんな中、壮年期は、生活習慣病に関連する生活習慣が形成、定着し、生活習慣病の早期予防に重要である時期であるが、家庭を形成し、子どもを育てる時期でもあり、また仕事も忙しくなるため健康まで気を配れなかったり、身体的には活発であるから働けることが健康であるとする時期でもある<sup>4)</sup>。しかしながら、子どもの身体や病気を通してもう一度自身の健康の問題を考える良いチャンスでもある<sup>5)</sup>。

1 西九州大学健康福祉学部健康栄養学科

2 安田女子大学家政学部管理栄養学科

3 永原学園三光保育園

4 永原学園三光幼稚園

5 西九州大学短期大学部食物栄養学科

6 佐賀大学文化教育学部教育学・教育心理学講座

本研究では、壮年期の、特に女性が自身の健康についてどのように考え、行動を行っているか現状を把握し、特に、専業主婦と就業者ではこれらに違いがあるのか検討した。

## 2. 方法

### 1) 対象者

A 幼稚園の保護者（345名）を対象とした。

### 2) 調査方法

平成22年2月にアンケート用紙を配布し、自記式、留め置き法にて行った。アンケートの質問項目は、PRECEDE・PROCEED モデル<sup>2)</sup>に基づき、Quality of Life (QOL)、健康状態、保健行動、環境因子、準備因子、強化因子、実現因子で構成した（図1）。

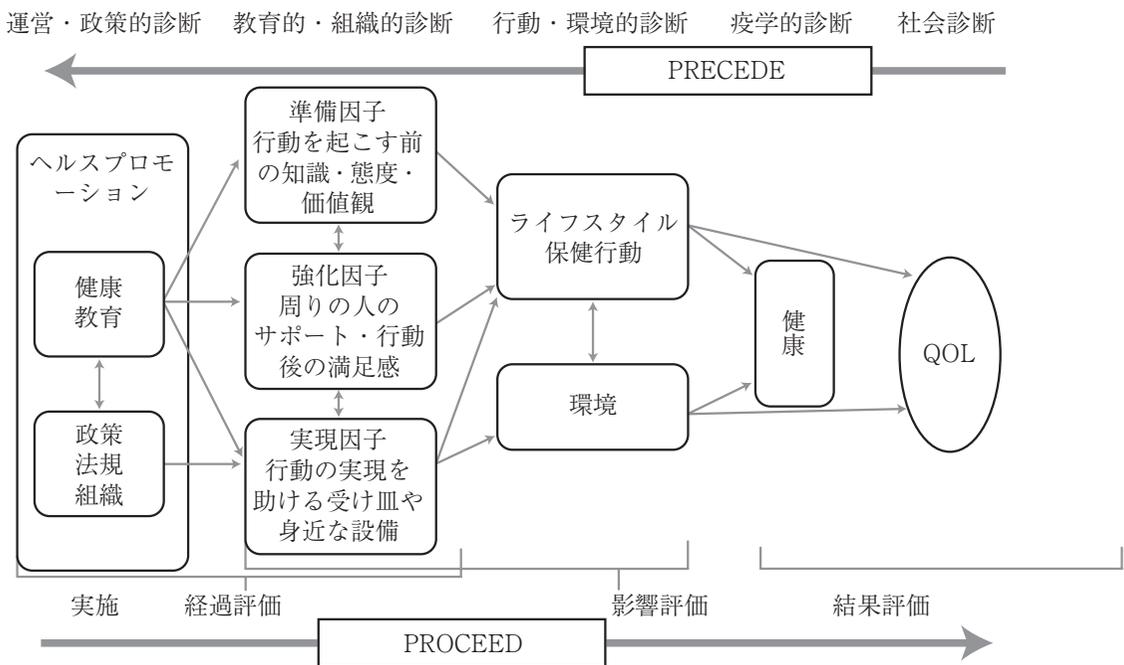


図1 PRECEDE・PROCEED モデル

アンケートの配布に当たっては、ヘルシンキ宣言に則り、無提出、無回答により今後幼稚園において不利益と不都合が生じないこと、またアンケートの提出をもってアンケート協力の同意がなされたとみなす旨を質問用紙につけ配布した。そのため、今回の調査においては提出のあった者を同意した者とみなした。

### 3) 分析方法

アンケートの回答はすべて「とてもそう思う、そう思う、あまり思わない、思わない」の4件法で回答を得た。アンケートの回収率は86.4%（298名）で、内訳は母親97.3%、父親1.0%、残りは祖母であった。このうち、母親の回答を解析対象とした。さらに、勤務状況により、健康行動への取り組みに違いがあるのかを見るため、働いているもの64名（23.4%）（以下就業者群）と専業主婦210名（76.6%）（以下

専業主婦群)の2群に分け、比較した。パートと回答した者については専業主婦群に分類した。2群間の比較にはSPSS (Ver. 17.0) を用いて $\chi^2$ 検定を行った。

### 3. 結果

アンケートの結果をPRECEDE・PROCEEDモデルにあてはめたものを図2に示した。数字は、「そう思う」「まあまあそう思う」と回答した者の割合で示した。

#### (1) QOL

「毎日楽しく過ごしていますか」という質問に対し、楽しいと回答した者の割合は全体で96.3% (282名)と多かった。就業者群と専業主婦群とでは、楽しいと回答した者の割合に有意な差は見られなかった ( $p=0.333$ )。

#### (2) 健康に関する意識

「自分は健康だと思いますか」という質問に対し、健康だと回答した者は36.6% (108名)、まあまあ健康であると回答した者は56.3% (166名)と、ほとんどの者 (92.9%、274名)が健康と認識していた。専業主婦と就業者では、健康と認識している回答に有意な差は見られなかった ( $p=0.427$ )。

#### (3) ライフスタイルに関する項目

「健康診断を受けたことがありますか」という質問に対し、毎年受けていると回答した者は29.6% (87名)と少なかった。専業主婦と就業者では、就業者の方が毎年健康診断を受けていると回答した割合が有意に多かった ( $p=0.000$ )。

「朝食を食べますか」という質問に対し、毎日食べると答えた者は全体で87.8% (259名)と多くの人が食べていると回答した。専業主婦と就業者との間では、朝食を毎日食べていると回答した割合に有意な差はなかった ( $p=0.369$ )。

「運動をしますか」という質問に対し、毎日運動をすると回答した者は3.1% (9名)、週4~5日と回答した者は2.7% (8名)、週2~3日と回答した者は17.7% (35名)と、週2日以上運動をすると回答した者は全体で23.5% (52名)と少なかった。専業主婦と就業者では、就業者の方が週2日以上運動をしていると回答した者の割合が有意に多かった ( $p=0.045$ )。

「主食・主菜・副菜が揃った食事をしていますか」という質問に対し、全体で朝食24.8% (73名)、昼食27.6% (81名)、夕食88.2% (261名)と、朝食と昼食では、主食・主菜・副菜が揃った食事をしていると回答した者が少なかったが、夕食では多かった。専業主婦と就業者では、朝食ではほぼ毎日揃っていると回答した者の割合に差は見られなかったが、昼食と夕食ではほぼ毎日揃った食事をしていると回答した者の割合に有意な差が見られた ( $p=0.929$ 、 $p=0.000$ 、 $p=0.004$ )。

「ごはんを食べる時間は決まっていますか」という質問に対し、決まっていると回答した者は37.4% (111名)、だいたい決まっていると回答した者は56.9% (169名)と、ほとんどの者が決まっていると回答した。専業主婦と就業者では、食事の時間が大体決まっていると回答した者の割合に有意な差は見られなかった ( $p=0.572$ )。

「早寝早起きをしていますか」という質問に対し、毎日早寝早起きをしていると回答した者は26.9% (80名)と少なかった。専業主婦と就業者では、毎日早寝早起きであると回答した者の割合に有意な差は見られなかった ( $p=0.403$ )。

「野菜はよく食べますか」という質問に対し、1日3回以上食べると回答した者は34.7% (103名)、まあまあ食べると回答した者は60.3% (179名)と、90.0%以上の人が良く食べると回答した。専業主婦と就業者では、野菜を良く食べると回答した者の割合に有意な差は見られなかった ( $p=0.236$ )。

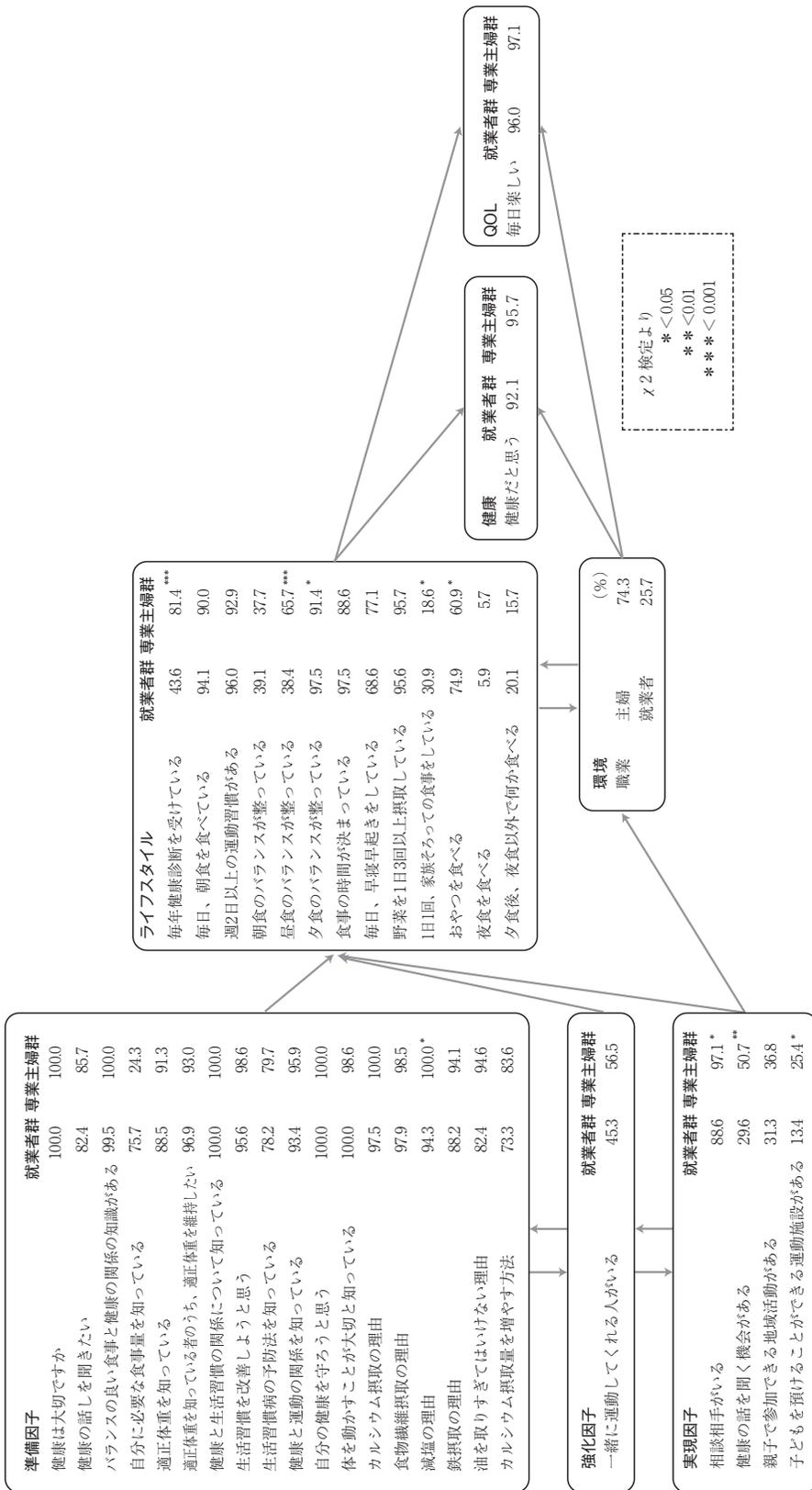


図2 アンケート結果

「1日1回は家族そろって食事をしますか」との質問に対し、週5日以上食べると回答した者は全体で55.6%（165名）と半数程度しかいなかった。専業主婦と就業者では、就業者の方が週5日以上揃って食べると回答した割合が多かったが、有意な差ではなかった（ $p = 0.190$ ）。

「おやつを食べますか」という質問に対し、週5日以上食べると回答した者は41.7%（123名）と半数もいなかった。専業主婦と就業者では、専業主婦の方が週5日以上おやつを食べると回答した割合が有意に多かった（ $p = 0.004$ ）。

「夜食を食べますか」との質問に対し、食べないと回答した者は全体で82.5%（245名）と食べない人の方が多かった。専業主婦と就業者では、専業主婦の方が夜食を食べないと回答した割合が有意に多かった（ $p = 0.026$ ）。

「夕食後、夜食以外で何か食べますか」という質問に対し、全体で48.1%（143名）の半数程度が食べないと回答した。専業主婦と就業者では、食べないと回答した者の割合に有意な差は見られなかった（ $p = 0.783$ ）。

#### (4) 準備因子

準備因子とは、健康行動を実施するために必要となる知識や意識、態度などのことを指している。

「健康のために体を動かすことが大切だと知っていますか」という質問に対し、知っていると回答した者の割合は93.9%（278名）でほとんどの者が知っていると回答した。専業主婦と就業者では、専業主婦の方が知っていると回答した者の割合は多かったが有意な差は見られなかった（ $p = 0.455$ ）。

「自分に必要な食事量を知っていますか」という質問に対し、知っていると回答した者の割合は全体で43.1%（127名）と半数にも満たなかった。専業主婦と就業者では、その回答に有意な差は見られなかった（ $p = 0.233$ ）。

「健康の話を知りたいですか」という質問に対し、聞きたいと回答した者は全体で30.7%（91名）と少なかった。専業主婦と就業者では、話を聞きたいと回答した者の割合に有意な差は見られなかった（ $p = 0.249$ ）。

「健康は大切だと思いますか」という質問に対し、ほとんどの者が大切だと思うと回答（98.3%（292名））した。専業主婦と就業者では、大切だと思うと回答した者の割合がそれぞれ98.6%、98.5%で差はなかった（ $p = 0.939$ ）。

「自分の健康は自分で守ろうと思いますか」という質問に対し、全体で87.0%（255名）の者が自分で守ろうと思うと回答した。専業主婦と就業者との間に、自分で守ろうと回答した割合に有意な差は見られなかった（ $p = 0.127$ ）。

「体の健康には生活習慣が大きく影響していることを知っていますか」という質問に対し、知っていると回答した者の割合は全体で88.7%（260名）であった。専業主婦と就業者では、就業者の方が知っていると回答した割合が有意に多かった（ $p = 0.024$ ）。

「自分の健康のために生活習慣を改善しようと思いますか」という質問に対し、52.9%（155名）の者が改善しようと思うと回答した。専業主婦と就業者では、就業者の方が生活習慣を改善しようと思うと回答した割合（58.9%）が多かったが、有意な差はなかった（ $p = 0.152$ ）。

「おやつについてどう思いますか」という質問に対し、全体で16.5%（48名）の者が必要と回答した。専業主婦と就業者では、必要と回答した者の割合に有意な差は見られなかった（ $p = 0.918$ ）。

「病気（生活習慣病）の予防方法を知っていますか」という質問に対し、全体で32.2%（94名）の者が知っていると回答した。専業主婦と就業者では、就業者の方が知っていると回答した割合が有意に多かった（ $p = 0.001$ ）。

「健康のためにバランスのよい食事をした方が良いことを知っていますか」という質問に対し、全体で93.2% (272名) が知っていると回答した。なお、知っていると回答した割合に専業主婦と就業者では有意な差は見られなかった ( $p = 0.236$ )。

「自分の適正体重を知っていますか」という質問に対し、全体で57.6% (167名) の者が知っていると回答した。専業主婦と就業者では、その割合に有意な差は見られなかった ( $p = 0.208$ )。

適正体重を知っていると答えた者のうち、「適正体重を保とうと思えますか」という質問に対し、保とうと思うと回答した者は全体で73.6% (123名) であった。専業主婦と就業者では、適正体重を保とうと思う者の割合に有意な差は見られなかった ( $p = 0.602$ )。

「油を摂りすぎたはいけない理由を知っていますか」という質問に対し、54.1% (85名) と半数程度が知っていると回答した。専業主婦と就業者では、知っていると回答した者が就業者で有意に多かった ( $p = 0.008$ )。

「食物繊維を摂取しなければならない理由を知っていますか」という質問に対し、全体で73.8% (206名) の者が知っていると回答した。専業主婦と就業者では、理由を知っていると回答した者の割合が就業者で有意に多かった ( $p = 0.026$ )。

「減塩をしなければならない理由を知っていますか」という質問に対し、全体で71.4% (200名) の者が知っていると回答した。専業主婦と就業者では、知っていると回答した者の割合は就業者の方で有意に多かった ( $p = 0.036$ )。

「鉄の摂取量を増やさなければならない理由を知っていますか」という質問に対し、全体で62.0% (181名) の者が知っていると回答した。専業主婦と就業者では、知っていると回答した者の割合は就業者で有意に多かった ( $p = 0.012$ )。

「カルシウムを摂取しなければならない理由を知っていますか」という質問に対し、全体で74.1% (215名) の者が知っていると回答した。専業主婦と就業者では、この回答に差はなかった ( $p = 0.085$ )。

「カルシウムの摂取量を増やす方法を知っていますか」という質問に対し、全体で38.6% (112名) が知っていると回答した。専業主婦と就業者では、就業者の方が知っていると回答した割合が有意に多かった ( $p = 0.001$ )。

#### (5) 強化因子

強化因子とは、健康行動を実施するために必要となる周囲の協力やサポートのことである。

「家族や友人と一緒に運動をしてくれますか」という質問に対し、いつも一緒にしてくれると回答した者は、全体で6.9% (20名) と少なかった。専業主婦と就業者ではその回答に有意な差は見られなかった ( $p = 0.509$ )。

#### (6) 実現因子

実現因子とは、健康行動を実施するために必要となる公共の施設や制度、本人の技術のことである。

「健康について話を聞く機会がありますか」という質問に対して、聞く機会があると答えた者は全体で35.5% (104名) であった。専業主婦と就業者では、就業者の方が話を聞く機会があると回答した割合が有意に多かった ( $p = 0.000$ )。

「子どもを預けて参加できる運動施設はありますか」という質問に対し、全体で9.0% (26名) の者がいると回答した。専業主婦と就業者では、その回答に有意な差は見られなかった ( $p = 0.526$ )。

「悩みを相談できる人がいますか (場所がありますか)」という質問に対し、全体で70.2% (205名) の者がいる、あるいはあると回答した。専業主婦と就業者では、その回答に有意な差は見られなかった ( $p = 0.873$ )。

「週末に親子で参加できる地域活動がありますか」という質問に対し、全体で9.7%（28名）の者がいると回答した。専業主婦と就業者では、就業者の方で地域活動があると回答した者の割合が有意に多かった（ $p = 0.025$ ）。

#### 4. 考察

専業主婦群と就業者群では、知識（準備因子）の差はなかったが、望ましいライフスタイル（保健行動）をとっている者は、就業者群の方が有意に多かった。これは実現因子の違いが原因の1つであると考えられた。専業主婦群に対しては、健康行動を取りやすくする実現因子の強化や情報の提供が重要であると考えた。

今回のアンケート調査によって、A幼稚園保護者のほとんどが健康は大切だと認識しており、健康行動に対する知識があることを確認することができた。この結果は、今回対象とした幼稚園が園児の食育に力を入れ、管理栄養士による月1回の給食だよりによる情報提供や、不定期ではあるが食育の講話を実施していること、また現代ではインターネットやテレビなどのマスメディアから情報を得ることができるためであると推察された。しかし、このような方法で得られた情報が自身の生活へ反映されていないことも明らかとなった。食生活では、「バランスのよい食事が健康と関係がある」という知識を持っていても、朝食・昼食で主食、主菜、副菜の揃った食事をしていると回答した者が少なかった。これまでに壮・中年期の女性は家事・育児中心の生活となりがちで、生活・食習慣の乱れが生じやすいとも報告されている<sup>2)</sup>。そのため朝食では、家事・育児に追われゆっくと準備をすることができず、また昼食では自分の食事にあまり気を使わず、家族が揃って食事をする夕食のみ主食、主菜、副菜が揃った食事をしているのではないかと考えられた。その理由として回答者の職業が、医療関係や会社員、教師などが主であることから、職場に設置してある食堂の利用や学校給食により主食、主菜、副菜が揃っていると回答したと考えられた。一方、夕食では、就業者より専業主婦の方が夕食の準備をする時間があるため、夕食のみ主食・主菜・副菜が揃った食事をしている者が多かったと推察される。

健康診断では毎年受診している者が少なく、全国的にも30歳代の受診率が低いと言われており<sup>3)</sup>、A幼稚園の保護者も同様の結果であった。また、市町村が実施している健康診断の受診率は佐賀県では全国平均よりも低いこと<sup>6)</sup>や、無職あるいは正職員ではない者に受診率が低いこと<sup>3)</sup>が報告されている。A幼稚園の保護者においても、専業主婦の受診率は就業者より有意に低かった。しかし、フォーカスグループインタビューの中で「子どもが小さいからなかなか時間が取れない」という意見もあったことから、託児などの専業主婦が健康診断を受診できる環境を整えることが必要であると考えられる。

専業主婦と就業者を比較することによって、就業者が健康に対して高い意識を持ち、健康行動を実施していることが明らかになった。これは、就業者は職場で、健康診断を受診することで自身の健康を客観的にとらえることができ、さらに健康に関する知識を得ることができるのではないかと考えられる。また、就業者は、病気にかかることにより、家庭内の家事などができなくなり家族に迷惑をかけるだけでなく、職場では仕事を他の人に任せなければならないという意識が働くために、専業主婦よりも健康に対する意識や行動の実施が高いのではないかと考えられた。しかしながら、幼稚園の対象はあくまで園児であり、その保護者ではない。したがって、専業主婦への健康教育をどこで誰が実施するのかを社会システムの中で明確に位置づけることが必要でないかと考えた。

#### 参考文献

1) 独立行政法人国立健康・栄養研究所監修：国民健康・栄養の現状—平成21年厚生労働省国民健康栄養調査報告より—

第一出版, 2012

- 2) ローレンス・W. グリーン, マーシャル・W. クロイター, 神馬征峰 (翻訳), 実践ヘルスプロモーション—PRECEDE-PROCEED モデルによる企画と評価, 医学書院, 2005
- 3) 財団法人健康・体力づくり事業財団, 健康日本21,  
<http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/souron/index.html>
- 4) 西村美八, 竹森幸一, 山本春江: 20歳代および30歳代女性のライフイベントと生活習慣 結婚, 妊娠, 出産, 育児の影響, 日本公衆誌 55 第8号 pp. 503-510 (2008)
- 5) 佐藤香苗, 原美智子, 根本亜矢子, 小林良子, 村松宰, 藤田博美, 玉城英彦: 壮・中8年期女性の地域栄養活動と食行動, 食環境及び健康増進との関係—食生活改善推進員と主婦の比較—, 北海道公衆衛生学雑誌 19 pp. 65-72 (2005)
- 6) 厚生労働省大臣官房統計情報部: 平成22年 我が国の保健統計 p. 53 (2011)  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/national/dl/22-00.pdf>