

インターネット福祉保健改革モニター アンケート結果

健康づくりについて

健康づくりは、一人ひとりの自覚と実践が基本であり、都民の意識を高め、生活習慣の改善や健診受診などの健康行動を促すとともに、社会全体で支援するしくみづくりが必要です。

東京都では、都民の健康長寿に向けて目標を設定し、健康づくり運動の推進方策等を示した『東京都健康推進プラン21』後期5か年戦略』を平成18年3月に策定し、都民の健康づくりに取り組んでおります。

そこで、今回のアンケートでは、健康づくりの現状および課題を把握し、次の施策につなげるため、皆さんの御意見を伺います。

1. 健康状態

Q1. あなたは、最近の御自分の健康状態をどのように感じていますか。

Q2. (Q1の質問で「あまりよくない」「よくない」と答えた方) あなたは御自分の生活習慣を改善する必要があると感じていますか。

Q3. あなたの現在の生活習慣の中で、病気の予防や健康のために改善が必要と思われるものは何ですか。

2. 食生活

Q4. あなたは、御自分の食生活について、どのように感じていますか。

Q5. (Q4の質問で「あまりよくない」「よくない」と答えた方) あなたは、食事の食べ方について、どのようなことがよくないと思いますか。

Q6. (Q4の質問で「あまりよくない」「よくない」と答えた方) あなたは、食事の内容について、どのようなことがよくないと思いますか。

Q7. あなたは、日常の食事とは別に、栄養を補うため、ビタミンやカルシウムなどの錠剤やカプセルなどを利用していますか。

Q8. レストランのメニューやスーパーなどで販売されている食品に、エネルギーやたんぱく質、塩分などの栄養成分を表示していることがあります。見たことはありますか。

Q9. 外食や買い物をする時に、栄養成分表示を参考にしていますか。

Q10. 厚生労働省・農林水産省では、1日に「何を、どれだけ」食べたらよいかの目安を分かりやすく、コマの形を模したイラストで示した「食事バランスガイド」を作成し、望ましい食生活の普及を行っております。この「食事バランスガイド」を見たことがありますか。

3. 運動習慣

Q11. 普段、運動（散歩などを含む）やスポーツをしていますか。

Q12. (Q11の質問で「以前はしていたが、現在はしていない」「以前も現在もまったくしていない」と答えた方) あなたは、どのような理由で運動（散歩などを含む）やスポーツをなさらないのですか。

Q13. あなたは、健康維持のために、運動やスポーツをすること以外に、普段どのようなことを心がけていますか。

4. ストレス・休養

Q14. あなたは、毎日の生活の中でイライラやストレスを感じることはありますか。

Q15. 御自分の休養は十分にとれていると思いますか。

Q16. 趣味や運動・スポーツ、学習活動、地域活動などの余暇の過ごし方（体を休めること以外）は充実していますか。

Q17. 普段の睡眠時間は足りていますか。

Q18. あなたの普段の睡眠時間はどの位ですか。

5. メタボリックシンドローム、特定健診・保健指導

Q19. 生活習慣病について、最近、厚生労働省では「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の予防を働きかけております。また、医療費適正化への具体的な取組として、糖尿病・高血圧症・高脂血症といった生活習慣病の予防を徹底することとし、平成20年度から国民健康保険や健康保険組合等の医療保険者に対して、40歳以上の方への特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられることとなりました。

今後、みなさまが生活習慣病を発症せず健康を保持していくためには、適切な生活習慣を身につけるとともに、定期的に健康診断を受診し、自らの健康を管理することが重要です。

これまで定期的に健康診断を受診していなかった方に、定期的な受診を促すためには、どのような働きかけが有効だと思いますか。自由な意見をお聞かせください。

6. 東京都健康推進プラン21後期5か年戦略

Q20. 東京都では都民の健康な長寿の実現を目指し、生活習慣病予防などの健康づくりに関する目標指標を示した「東京都健康推進プラン21」（計画期間：平成13年度から22年度までの10年間）を策定し、健康づくりへの取組を推進しています。

策定から5年が経過した昨年度に中間評価を行った結果、①糖尿病患者の増加、②都の乳がん死亡率が全国ワースト1位、③ストレスを感じている人が増加等、悪化が見られたため、東京都健康推進プラン21後期5か年戦略として、「糖尿病の予防」「がんの予防」「こころの健康づくり」の3つの事項を重点的に対策が必要な課題に位置づけ、改善に取り組んでいます。

都民一人ひとりに「健康づくり」に積極的に取り組んでいただくには、ご本人の意識を変えるきっかけを作る（＝各人の行動変容を促す）ことが非常に重要と考えられます。どのような施策があれば、意識を変えるきっかけになると思いますか。それぞれ自由な意見をお聞かせ下さい。

インターネット福祉保健改革モニター アンケート結果 「健康づくりについて」

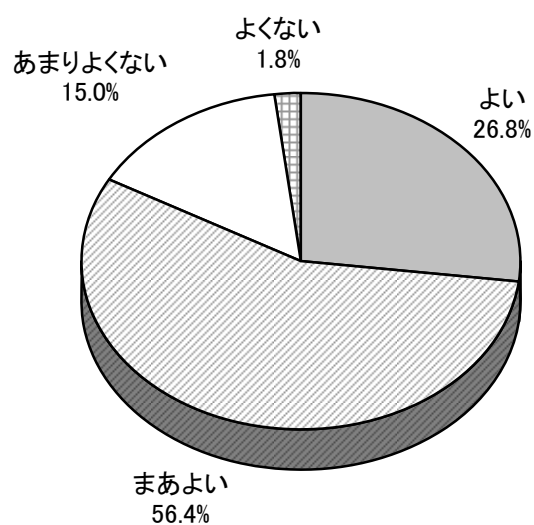
◆ アンケート回答者属性

カテゴリ名		n	%
全 体		220	100.0
性別	男 性	113	51.4
	女 性	107	48.6
年代別※	20 代	10	4.5
	30 代	30	13.6
	40 代	28	12.7
	50 代	55	25.0
	60 代	76	34.5
	70 代	21	9.5
職業別	会社員	28	12.7
	団体職員（NPO含む）	14	6.4
	自営業	18	8.2
	福祉サービス提供事業経営者	8	3.6
	福祉サービス提供事業従事者	21	9.5
	教職員	3	1.4
	学生	2	0.9
	主婦	51	23.2
	無職	38	17.3
	その他	37	16.8

※ 端数処理の関係で、合計が100%になっていない

Q1.あなたは、最近の御自分の健康状態をどのように感じていますか。

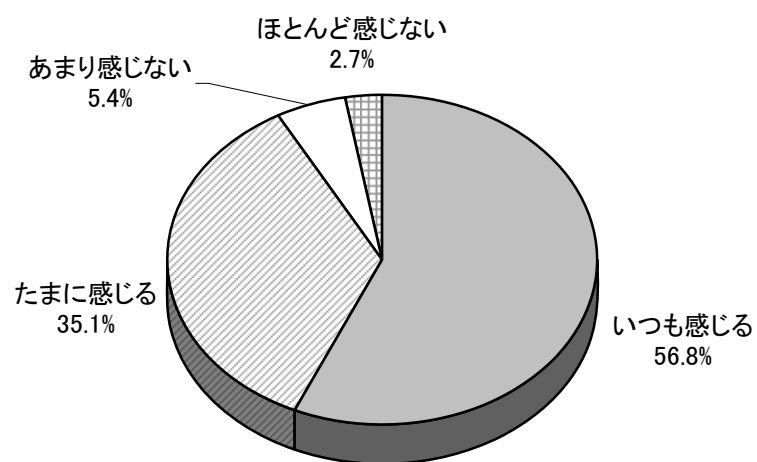
【全体】(N=220)



最近の自分の健康状態をどのように感じているかについては、「よい」「まあよい」が、合わせて83.2%と8割を超えた。

Q2.(Q1で「あまりよくない」「よくない」と答えた方)あなたは御自分の生活習慣を改善する必要があると感じていますか。

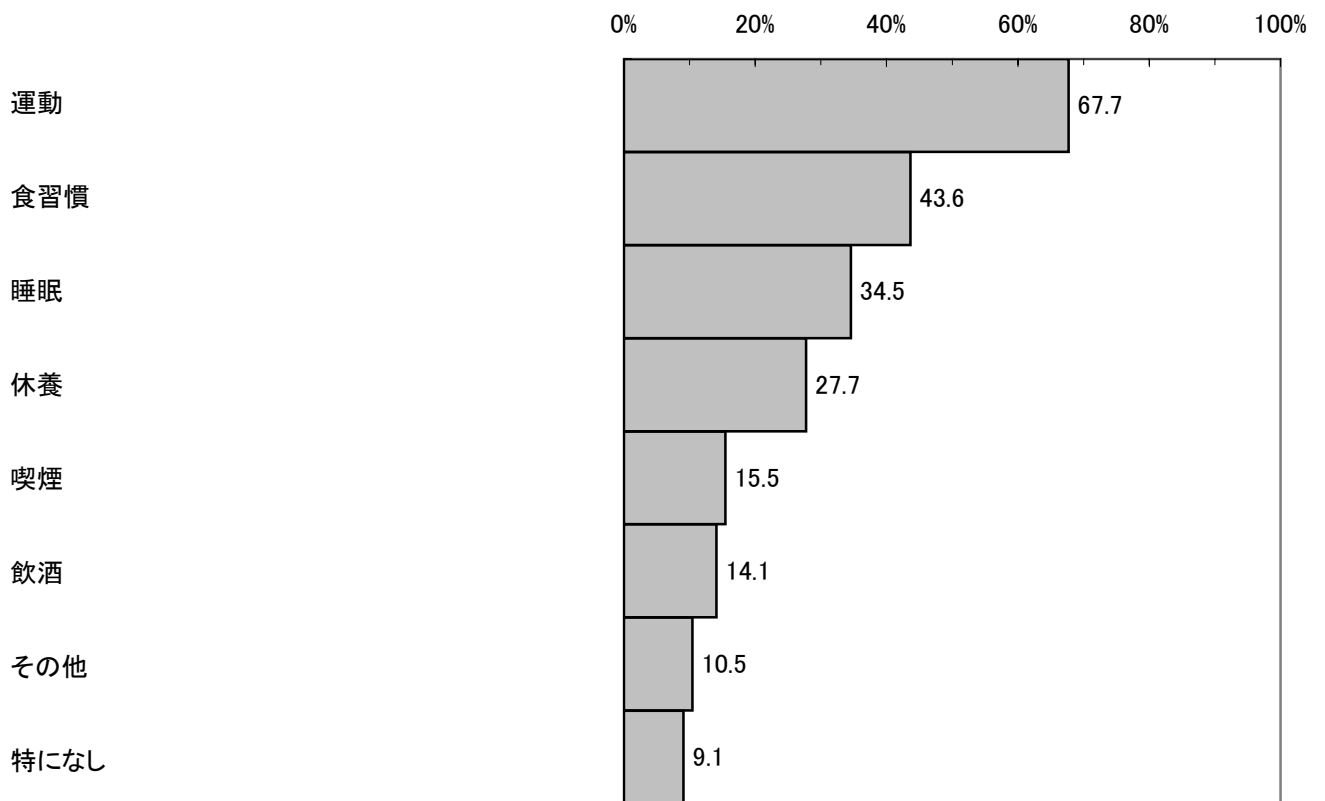
【全体】(N=37)



Q1で「あまりよくない」「よくない」と回答した方が、生活習慣を改善する必要があると感じているかについては、「いつも感じる」「たまに感じる」が合わせて91.9%と9割を超えた。

Q3.あなたの現在の生活習慣の中で、病気の予防や健康のために改善が必要と思われるものは何ですか。

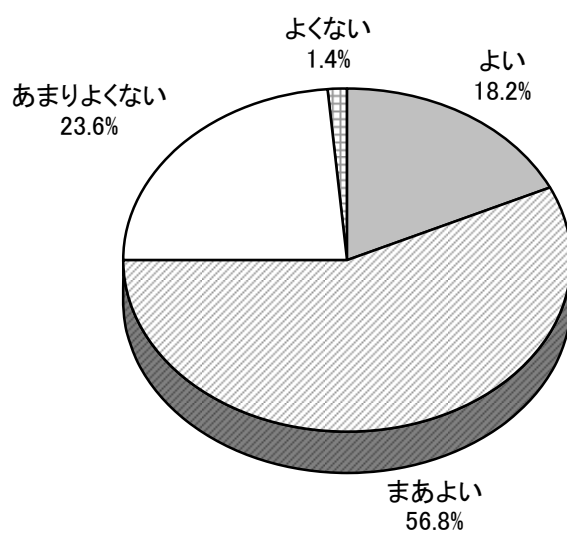
【全体】(N=220)



現在の生活習慣の中で、病気の予防や健康のために改善が必要と思われるものは、「運動」が67.7%と最も多く、以下「食習慣」43.6%、「睡眠」34.5%の順であった。

Q4.あなたは、御自分の食生活について、どのように感じていますか。

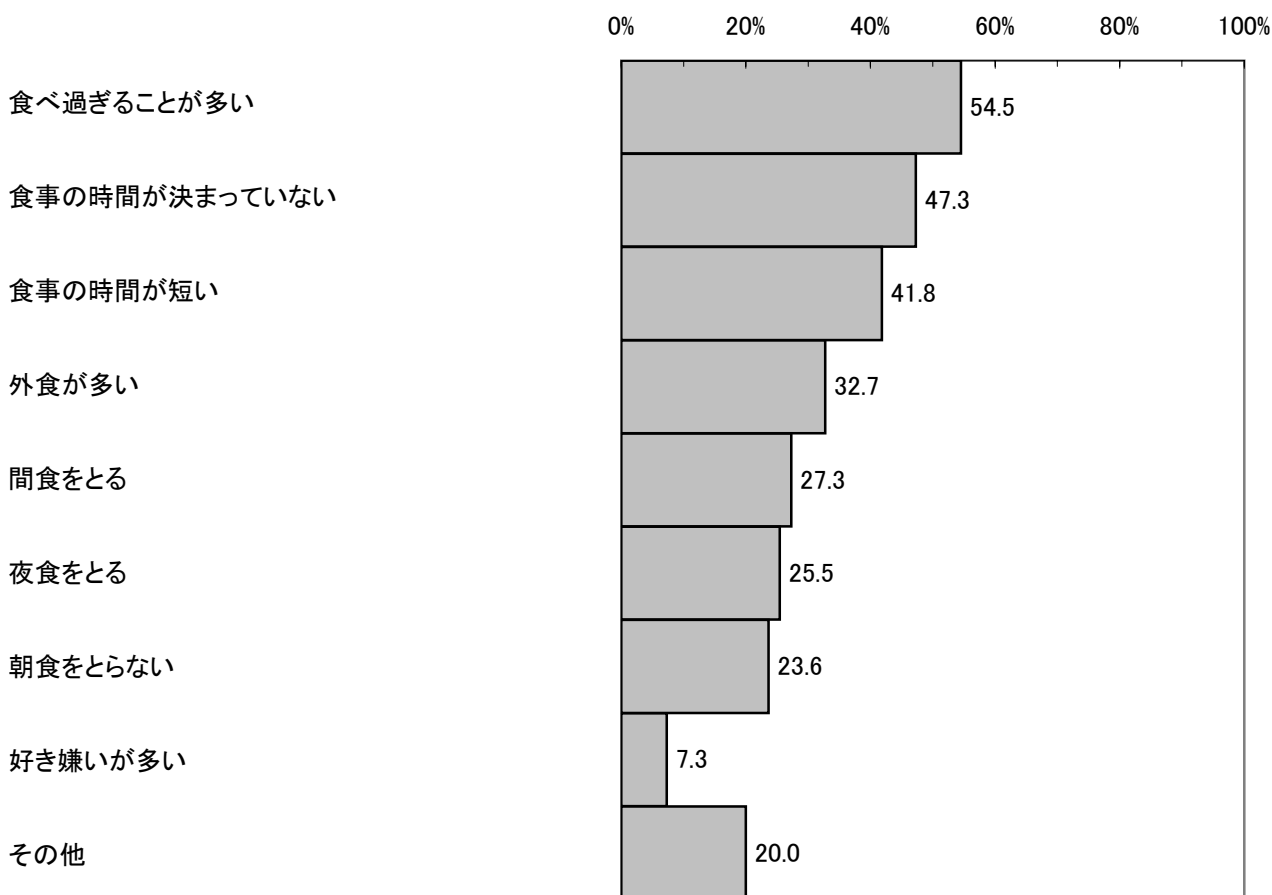
【全体】(N=220)



自分の食生活についてどのように感じているかについては、「よい」と「まあよい」が合わせて75.0%と4分の3を占めた。

Q5.(Q4で「あまりよくない」「よくない」と答えた方)あなたは、食事の食べ方について、どのようなことがよくないと思いますか。

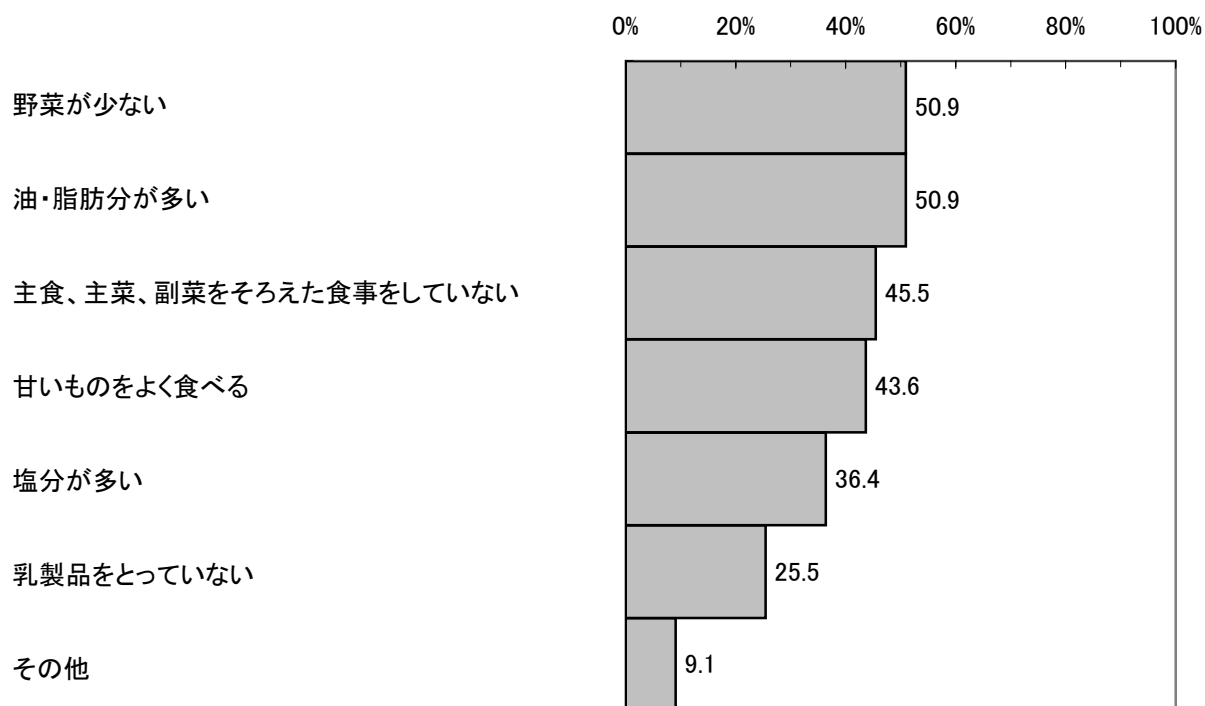
【全体】(N=55)



Q4で「あまりよくない」「よくない」と回答した方が、食事の食べ方についてよくないと思っていることについては、「食べ過ぎることが多い」が54.5%と5割を超え、以下「食事の時間が決まっていない」47.3%、「食事の時間が短い」41.8%の順であった。

Q6.(Q4で「あまりよくない」「よくない」と答えた方)あなたは、食事の内容について、どのようなことがよくないと思いますか。

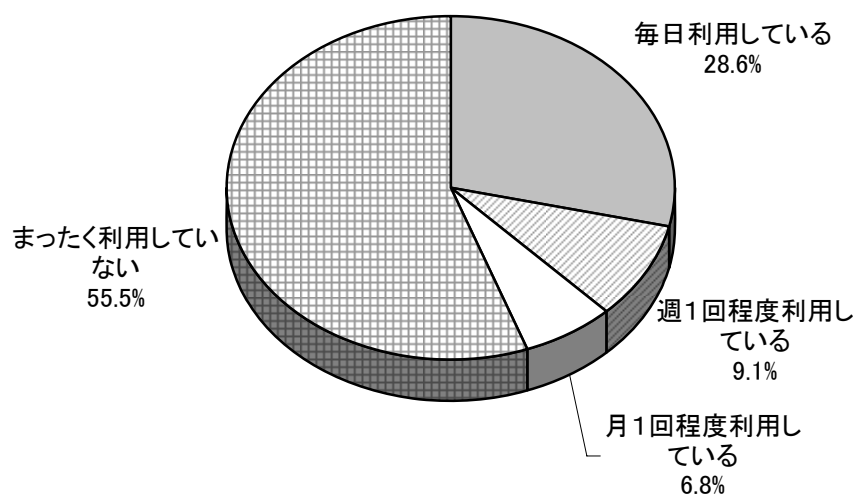
【全体】(N=55)



Q4で「あまりよくない」「よくない」と回答した方が、食事の内容についてよくないと思っていることについては、「野菜が少ない」「油・脂肪分が多い」が50.9%とともに5割を超えた。

Q7.あなたは、日常の食事とは別に、栄養を補うため、ビタミンやカルシウムなどの錠剤やカプセルなどを利用していますか。

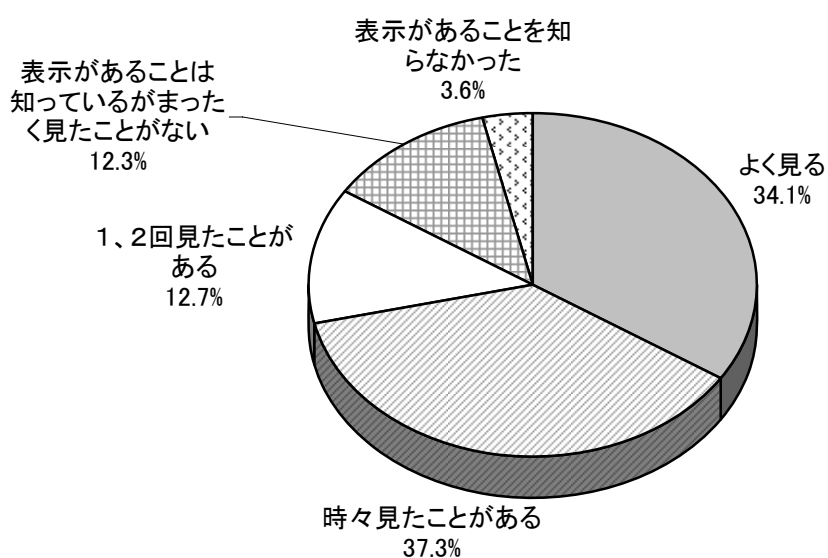
【全体】(N=220)



日常の食事とは別に、栄養を補うため、ビタミンやカルシウムなどの錠剤やカプセルなどを利用しているかについては、「まったく利用していない」が55.5%と5割を超えた。一方、「毎日利用している」が28.6%であった。

Q8.レストランのメニューやスーパーなどで販売されている食品に、エネルギーやたんぱく質、塩分などの栄養成分を表示していることがあります。見たことはありますか。

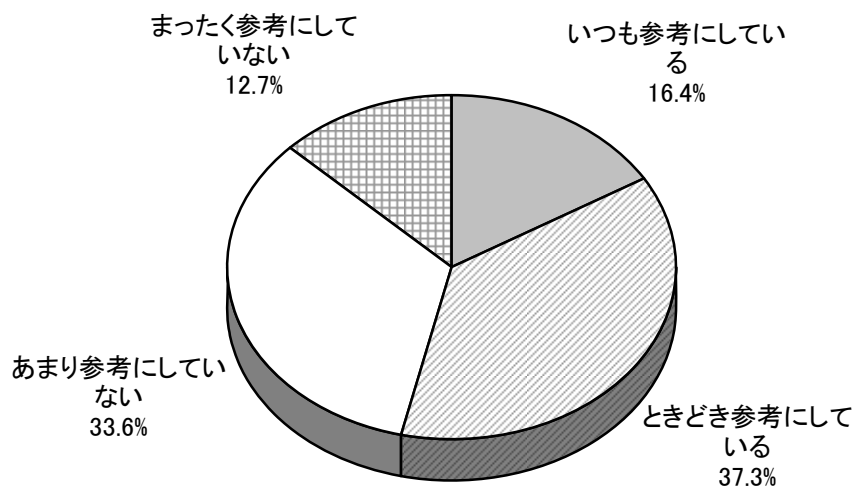
【全体】(N=220)



レストランのメニューやスーパーで販売されている食品の栄養成分表示を見たことがあるかについては、「よく見る」「時々見たことがある」が合わせて71.4%と7割を超えた。

Q9. 外食や買い物をする時に、栄養成分表示を参考にしていますか。

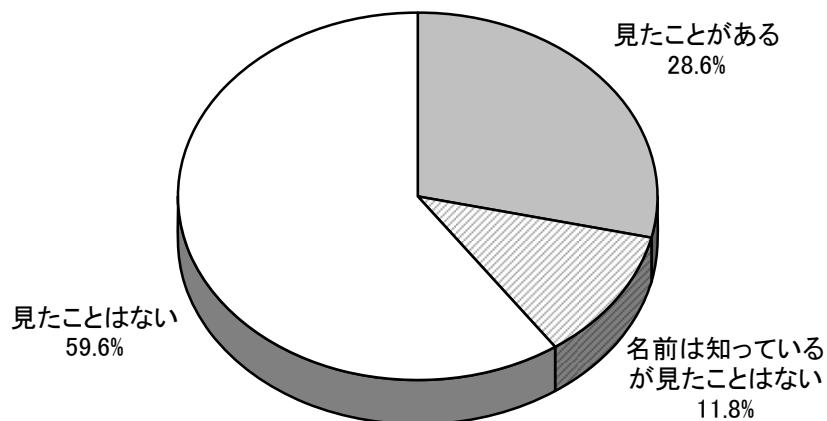
【全体】(N=220)



外食や買い物をする時に、栄養成分表示を参考にしているかについては、「いつも参考にしている」「ときどき参考にしている」が合わせて53.7%と5割を超えた。

Q10.厚生労働省・農林水産省では、1日に「何を、どれだけ」食べたらよいかの目安を分かりやすく、コマの形を模したイラストで示した「食事バランスガイド」を作成し、望ましい食生活の普及を行っております。この「食事バランスガイド」を見たことがありますか。

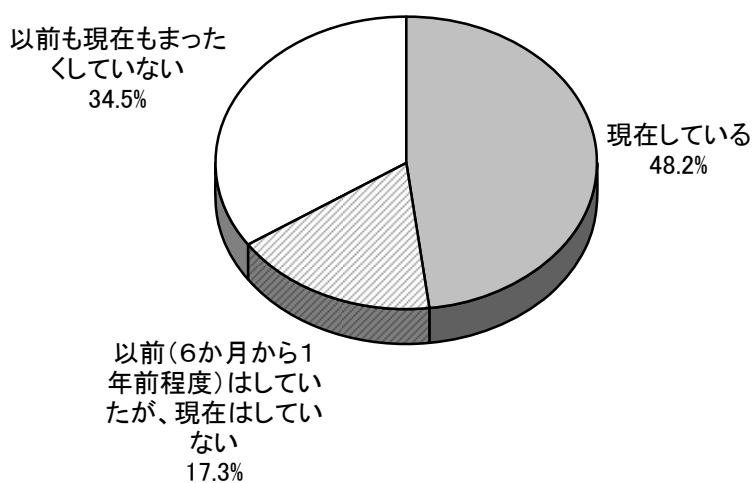
【全体】(N=220)



「食事バランスガイド」を見たことがあるかについては、「見たことはない」が59.6%と約6割を占めた。

Q11. 普段、運動(散歩などを含む)やスポーツをしていますか。あてはまるものを1つお答えください。

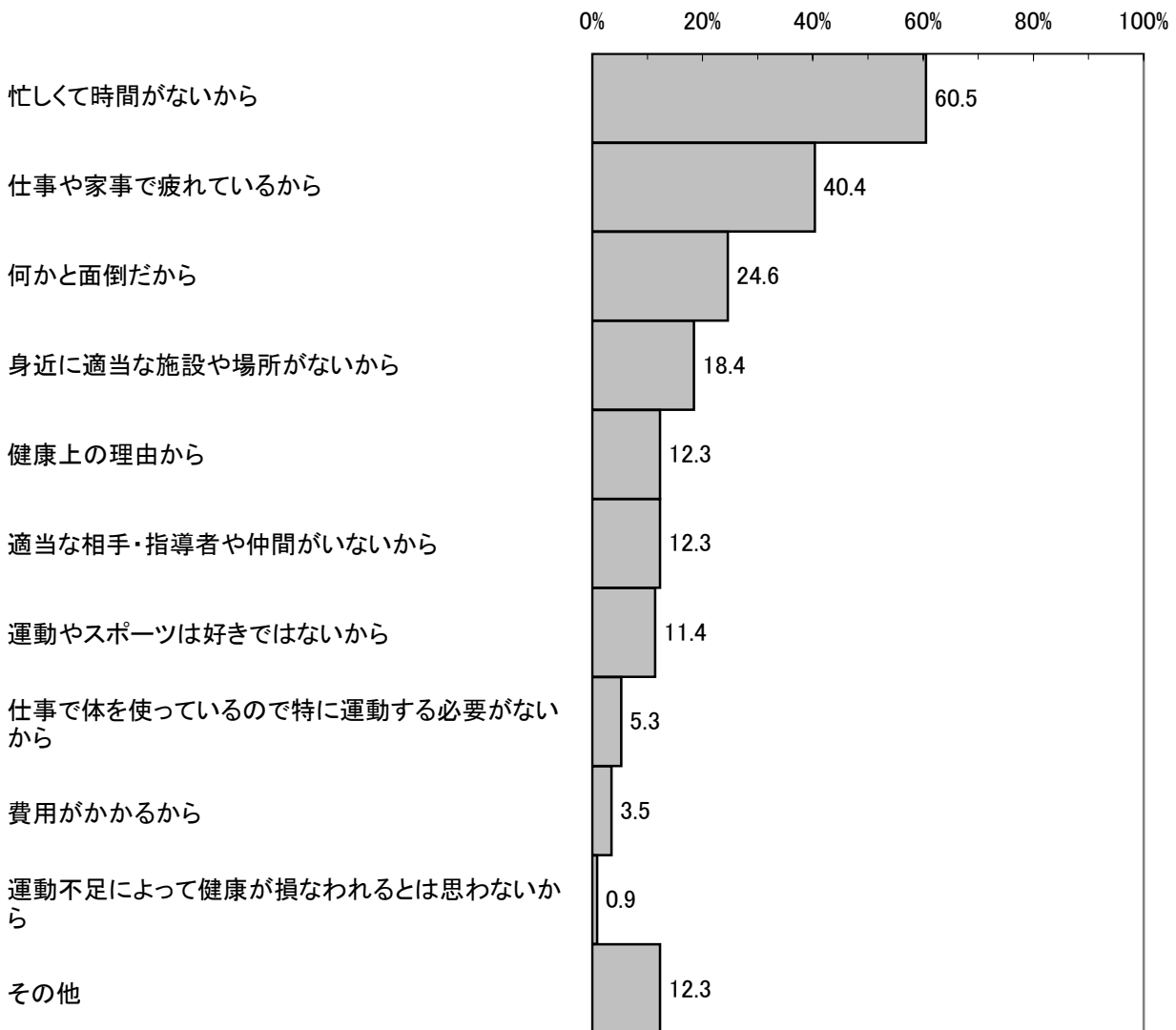
【全体】(N=220)



普段、運動やスポーツをしているかについては、「現在している」が48.2%と約5割を占めた。

Q12.(Q11で「以前はしていたが、現在はしていない」「以前も現在もまったくしていない」と答えた方)あなたは、どのような理由で運動(散歩などを含む)やスポーツをなさらないのですか。

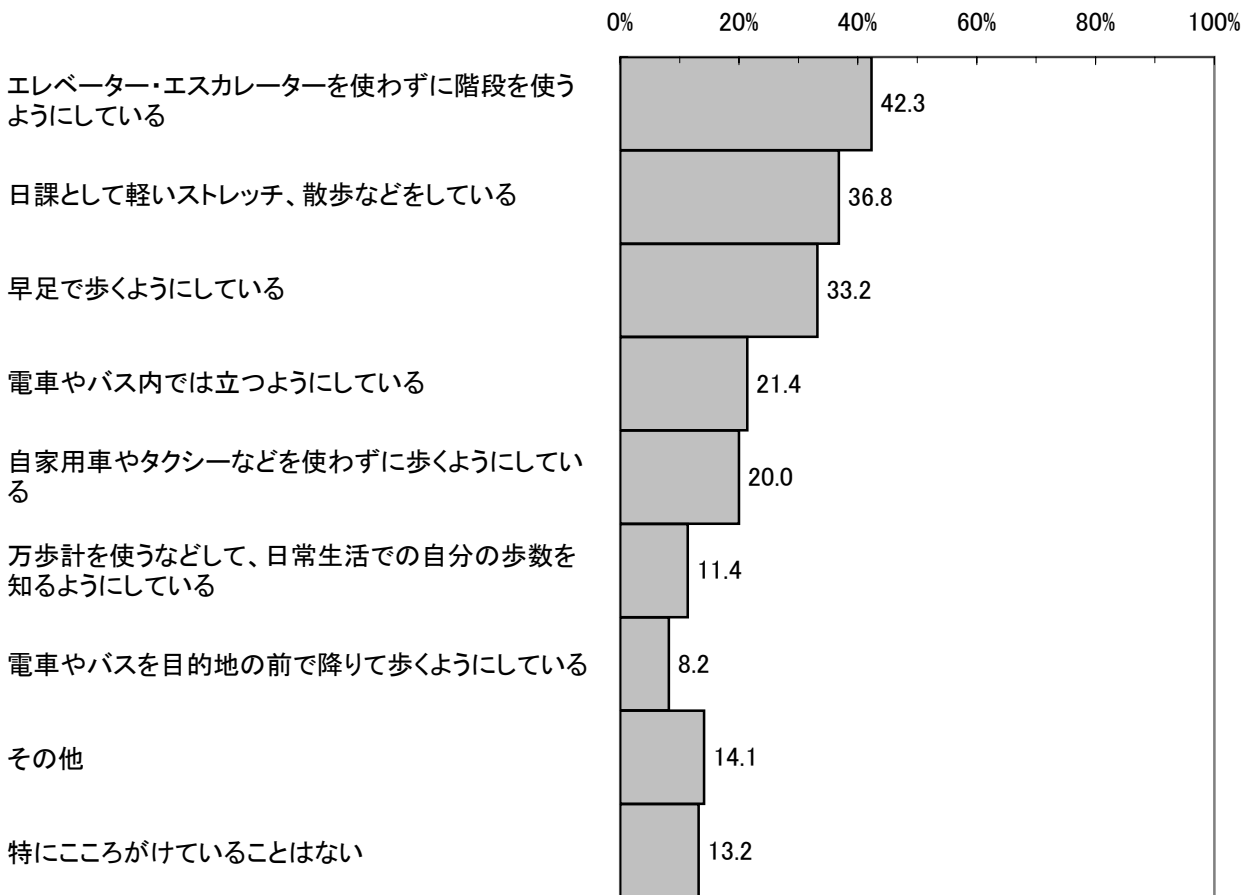
【全体】(N=114)



Q11で「以前はしていたが、現在はしていない」「以前も現在もまったくしていない」と回答した方が、どのような理由でしていないのかについては、「忙しくて時間がないから」が60.5%と6割を超え、以下「仕事や家事で疲れているから」が40.4%、「何かと面倒だから」が24.6%の順であった。

Q13.あなたは、健康維持のために、運動やスポーツをすること以外に、普段どのようなことを心がけていますか。

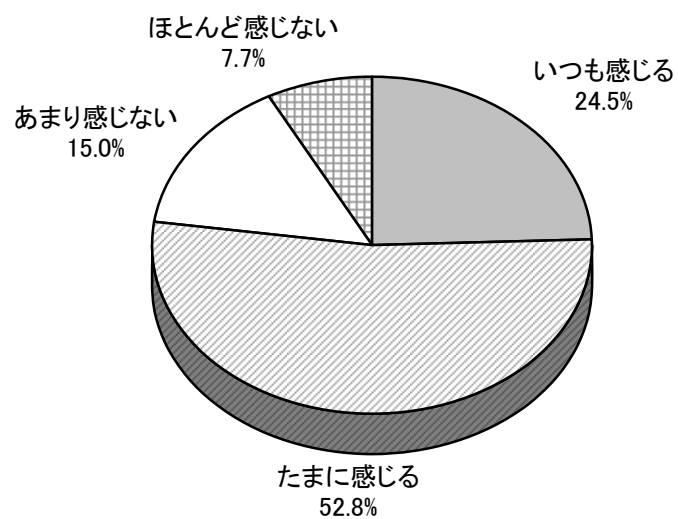
【全体】(N=220)



健康維持のために、運動やスポーツ以外に普段心がけていることについては、「エレベーター・エスカレーターを使わずに階段を使うようにしている」が42.3%と4割を超え、以下「日課として軽いストレッチ、散歩などを行っている」が36.8%、「早足で歩くようにしている」が33.2%の順であった。

Q14.あなたは、毎日の生活の中でイライラやストレスを感じることがありますか。

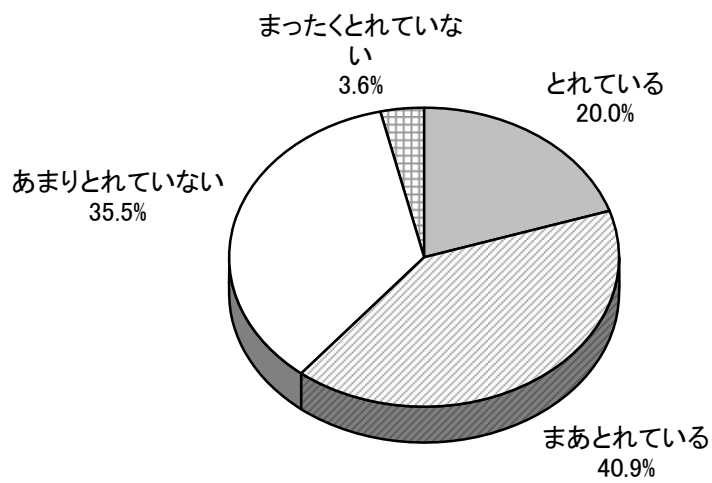
【全体】(N=220)



毎日の生活の中でイライラやストレスを感じることがあるかについては、「いつも感じる」「たまに感じる」が合わせて77.3%と約8割を占めた。

Q15.御自分の休養は十分にとれていると思いますか。

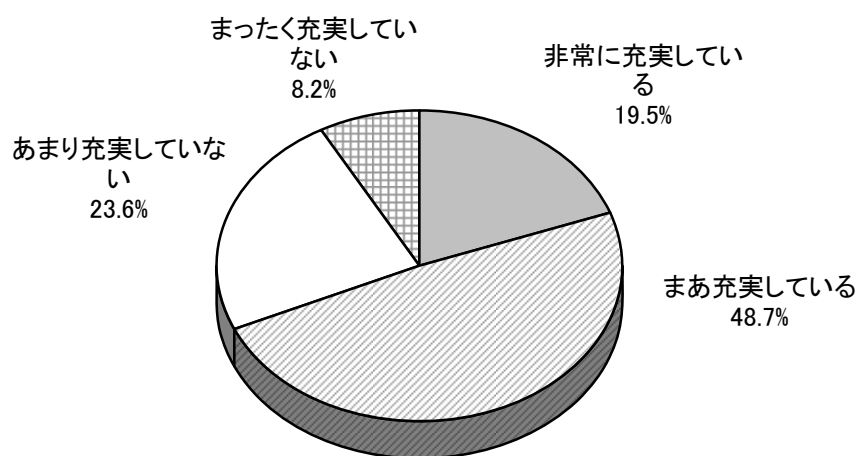
【全体】(N=220)



休養が十分にとれていると思うかについては、「まあとれている」が40.9%と4割を超え、以下「あまりとれていない」35.5%、「とれている」20.0%の順であった。

Q16.趣味や運動・スポーツ、学習活動、地域活動などの余暇の過ごし方(体を休めること以外)は充実していますか。

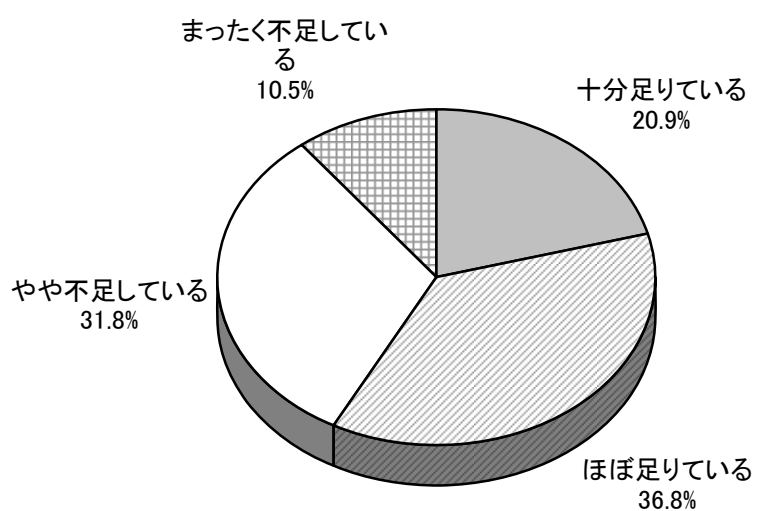
【全体】(N=220)



余暇の過ごし方については、「非常に充実している」「まあ充実している」が合わせて68.2%と約7割を占めた。

Q17. 普段の睡眠時間は足りていますか。

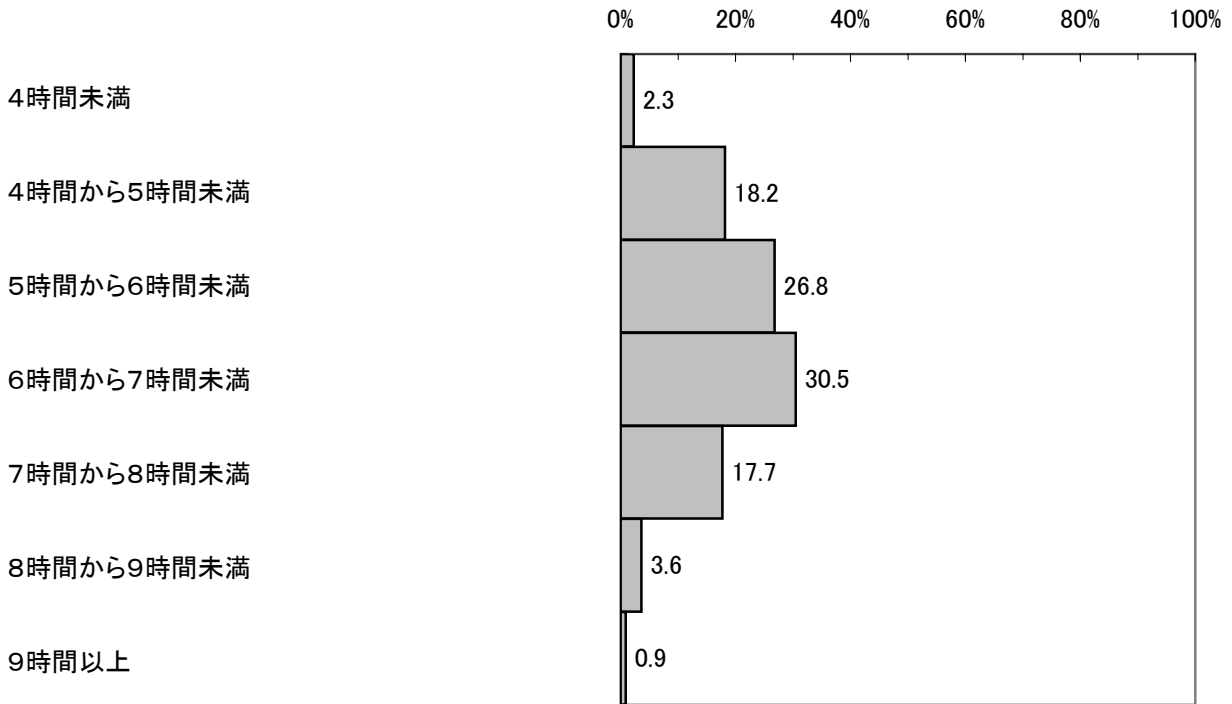
【全体】(N=220)



普段の睡眠時間については、「十分足りている」「ほぼ足りている」が合わせて57.7%と約6割を占めた。

Q18.あなたの普段の睡眠時間はどの位ですか。

【全体】(N=220)



普段の睡眠時間については、「6時間から7時間未満」が30.5%と3割を超え、以下「5時間から6時間未満」が26.8%、「4時間から5時間未満」が18.2%の順であった。

Q19 生活習慣病について、最近、厚生労働省では「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の予防を働きかけております。また、医療費適正化への具体的な取組として、糖尿病・高血圧症・高脂血症といった生活習慣病の予防を徹底することとし、平成 20 年度から国民健康保険や健康保険組合等の医療保険者に対して、40 歳以上の方への特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられることとなりました。今後、みなさまが生活習慣病を発症せず健康を保持していくためには、適切な生活習慣を身につけるとともに、定期的に健康診断を受診し、自らの健康を管理することが重要です。

これまで定期的に健康診断を受診していなかった方に、定期的な受診を促すためには、どのような働きかけが有効だと思いますか。自由な意見をお聞かせください。【自由意見】（回答数 200 件）

- (1) 健康診断に関する広報・PRの方法に関するもの 55 件
- (2) 健康診断の実施体制の工夫（時間・場所や内容など）に関するもの 37 件
- (3) 実施の義務付け、受診・未受診へのインセンティブ・ペナルティに関するもの 31 件
- (4) 事前・事後のフォロー、生活習慣病の正しい知識の説明に関するもの 28 件
- (5) 自己管理に関するもの 16 件
- (6) 健診費用の負担軽減に関するもの 11 件
- (7) かかりつけ医に関するもの 7 件
- (8) その他 15 件

【内訳】

- (1) 健康診断に関する広報・PRの方法に関するもの 55 件
 - ・健康被害の重要性を知らせる。この告知方法に可能な限り接する機会を増やす。たとえば、駅や公共施設などへのポスターの掲示、インターネットやテレビなどのメディアの活用。勤務先や各種団体（地域の団体）を通じた伝達を一定期間継続的に実施する。（男性,40代,自営業）
 - ・タレントによるマスメディアの中でのコメントは楽しく、わかりやすく、身近に感じるのでは。（女性,50代,主婦）
 - ・広報活動を活発にしたほうが良いと思う。テレビだけではなく、区の広報などにもっとわかりやすく説明がしてあったりしたほうが良いと思う。何かイベントやおまつりがあったときに、ブースをだすなどしてもっと広く活動してほしい。あと小学生から保健の授業でも取り入れたほうが良い。（女性,30代,その他）

(2) 健康診断の実施体制の工夫（時間・場所や内容など）に関するもの 37 件

- ・日曜日などに健診ができるとよい。平日はなかなか保健所などにでかける時間がないから。(男性,50代,自営業)
- ・移動検診車が地域ごとに巡回してくれるようなシステムがあればよいと思います。有職者、・・中でも大企業ではない中小企業の勤務者には健保組合専属のクリニックや産業医などがいないため、まとまってできる「検診の日」があればありがたいと思います。(女性,30代,その他)
- ・現在は、病院等で一般患者と混在して行われている。健康診断は分けて行って欲しいし、可能であれば地域センター等に、医者の方から定期的に出向いてもらうなど、受診をしやすくしていただければよいと思う。(女性,60代,主婦)

(3) 実施の義務付け、受診・未受診へのインセンティブ・ペナルティに関するもの 31 件

- ・行政が会社と連携して、会社が該当者に健康診断の受診を義務付ける(男性,20代,会社員)
- ・有給休暇とは別枠で、健康診断休暇を設ける。(男性,50代,会社員)
- ・定期的な受診をしていない人は保険料を上げる。(女性,20代,主婦)

(4) 事前・事後のフォロー、生活習慣病の正しい知識の説明に関するもの 28 件

- ・メタボリックシンドロームの人とそうでない人との健康に対する数値（平均寿命等）が示せれば、グラフ化や数値化によりメタボリックシンドロームに対する認識を高めることが出来、健康管理や健康診断への行動に移行するのではないか。(男性,60代,その他)
- ・生活習慣病予防に関する啓蒙をすることが必要と思います。(女性,60代,無職)

(5) 自己管理に関すること 16 件

- ・自分の健康は自分自身で守ることが絶対に必要だと言うことを自覚するようなサポートが必要だと思います。健康で長寿を迎えることが出来るのは自分自身の自己管理だということを認識してもらうことが大切だと思います。(男性,70代,団体職員 (NPO 含む))
- ・健康管理に関しては、いかに自分の意識が重要かと思います。いくら周りが、気をつけるように言っても、本人の意識がなければ意味がないです。失ってから気づく事が多いと思います。経験者やまた自分のような疾患を持っているものが、経験談を語るのもひとつの方法かとも思うのですが・・・?!(女性,30代,その他)

(6) 健診費用の負担軽減に関すること 11 件

- ・定期健診の費用の助成が必要と考える。(男性,30代,福祉サービス提供事業経営者)

- ・私の住んでいる市では、40歳以上の健康診断は無料で受けられる月がありますのでそのときに受診する方がたくさんいます。また40歳、50歳、60歳と節目の時にはお手紙で知らせてくれますので、定期的な受診を促す良い方法だと思います。(女性,50代,主婦)
- ・「無料または低価格で検査を受けられること、子供を受診中保育してくれる場所が併設されていること」が主婦にとって受診しやすくなる。献血を出来る場所をもっと増やすのも良いと思う。血液を提供できること、詳しい血液中の数値が送付されるのは自分の健康に対する意識を高める機会になると思う。(女性,30代,主婦)

(7) かかりつけ医に関すること 7件

- ・近所のお医者さんなどで、健診があるといつでもいけるので、かかりつけ医に相談できると良い。(女性,50代,福祉サービス提供事業従事者)
- ・私自身6年前の大病後、定期健康診断を受けているが、受診していない人はまず、近くの病院に行かせ、診断し、主治医とすることだ。(男性,70代,無職)

(8) その他 15件

- ・健康診断の結果を、家庭の中で話し合うことが必要です。(女性,60代,福祉サービス提供事業従事者)
- ・健康診断を受けないのはどうしてか分かりませんが、現代は電気製品、家電が出回っているので体の動かしが少なく、その上食べるものは豊富だし何でも手にはいる。インスタント食品も手軽に使える。これでは、メタボリックシンドロームにもなってしまうと思います。わたしはインスタントラーメンを一年に2・3コ食べるかなー？豊かな時代が作った生活習慣病だと思います。(女性,60代,自営業)

Q20 東京都では都民の健康な長寿の実現を目指し、生活習慣病予防などの健康づくりに関する目標指標を示した「東京都健康推進プラン21」（計画期間：平成13年度から22年度までの10年間）を策定し、健康づくりへの取組を推進しています。策定から5年が経過した昨年度に中間評価を行った結果、(1)糖尿病患者の増加、(2)都の乳がん死亡率が全国ワースト1位、(3)ストレスを感じている人が増加等、悪化が見られたため、東京都健康推進プラン21後期5か年戦略として、「糖尿病の予防」「がんの予防」「こころの健康づくり」の3つの事項を重点的に対策が必要な課題に位置づけ、改善に取り組んでいます。

都民一人ひとりに「健康づくり」に積極的に取り組んでいただくには、ご本人の意識を変えるきっかけを作る（＝各人の行動変容を促す）ことが非常に重要と考えられます。どのような施策があれば、意識を変えるきっかけになると思いますか。それぞれ自由な意見をお聞かせください。【自由意見】（回答数202件）

- (1) 効果的な広報・PR活動に関すること 58件
- (2) 自己管理の仕組みづくりや教育に関すること 29件
- (3) 身近な場所で運動ができる施設等の設置や動機付けに関すること 21件
- (4) 健診・がん検診の受診・受診後フォローの促進や費用負担の軽減に関すること 21件
- (5) ポイント制、保険料の減免など、インセンティブ・ペナルティに関すること 18件
- (6) こころの健康づくり施策の促進に関すること 14件
- (7) 相談窓口の設置に関すること 11件
- (8) その他 30件

【内訳】

- (1) 効果的な広報・PR活動に関すること 58件
 - ・まずは気軽にできることから始めたらどうでしょうか？過激なキャッチコピーで関心を引くようなリーフレットを配布し、それを読むと、セルフチェックが出来るようになってくると、自分の状態がわかり、良いきっかけとなるのではないのでしょうか？(男性,20代,会社員)
 - ・メタボリックがどのように病気になりやすいかデータで示す。脳梗塞後などのリハビリの大変さなどを知らしめる。(女性,30代,その他)
 - ・免許証更新で事故のビデオを見せられるように、病気がいかに怖いか、健診を受けて救われた事例など、事ある毎に見せる。(女性,50代,自営業)

(2) 自己管理の仕組みづくりや教育に関すること 29 件

- ・すべての人が健康手帳のようなものを持ち、そこに医療機関にかかった記録、健康診断の記録、医療費などを金融機関の通帳のように自動プリントできるシステムを作る。これは大変有効だと思います。(男性,40代,その他)
- ・食事と運動を自己管理できるような、日記風の管理手帳をつける。(男性,60代,無職)
- ・子どもの頃からの教育に含めていくべきであると思う。大人になってから生活習慣病について学ぶ機会はあまりないと思うので、小さい頃から刷り込んでいくべきである。また、子どもに言われることで親としては自分の健康に注意するようになると思う。(女性,40代,福祉サービス提供事業従事者)

(3) 身近な場所で運動ができる施設等の設置や動機付けに関すること 21 件

- ・家の近くにスポーツジムがあれば便利・・・比較的 low 料金で。(女性,60代,主婦)
- ・地域の施設を利用して「健康まつり」のように、家族で遊びながら参加し、自身の健康チェックや予防の大切さが分かるようなイベントなど開催してはどうでしょうか。医師や保健師のボランティア精神を巻き込んで。(女性,60代,主婦)

(4) 健診・がん検診の受診・受診後フォローの促進や費用負担の軽減に関すること 21 件

- ・健康診断を気軽に受診できるような、健康診断に限った低料金化ではないか。(男性,30代,福祉サービス提供事業従事者)
- ・定期的(1回/年)健康診断受診の義務化及びその結果のフォロー。未受診者は、健康保険の被保険者資格の喪失。(男性,60代,会社員)
- ・行政からの健康診断の通知を頂き、その際、診察の後など一人一人の診断・指導等行う、同時に講演あるいは体操のやり方・指導の講習会を聞けると意識の変化は早いと思う。(女性,50代,主婦)

(5) ポイント制、保険料の減免など、インセンティブ・ペナルティに関すること 18 件

- ・健康「ポイント」を都が発行する。ポイントに応じて都の施設利用料を割り引く制度を作る。ポイントは年間の罹病や各種の健康指数に応じて発行する。(男性,50代,無職)
- ・一律の健康保険料率ではなく、健康者に対しては保険料率を値引くなどの施策の検討も一策。(男性,60代,その他)
- ・目に見えるものが簡単で解りやすいと思います。体重を 100g 単位で書き込める表を作って各家庭に配布し、記入してもらい、各区で回収して統計をとり、競争する・・・なんてどうでしょう。(女性,40代,会社員)

(6) こころの健康づくり施策の促進に関すること 14 件

- ・健康づくりは、心が健康でないとできない気がします。まずストレスを少なくする工夫が必要ではと思います。(女性,50代,主婦)

(7) 相談窓口の設置に関すること 11 件

- ・「夜間健康相談、受診窓口の増設」を考えます。結局気になってはいても「今はまだいいか」の要素が高いのが生活習慣病予備軍の特徴だと思います。また実際に発病していても、自覚症状がないためにわからないまま、ということも。そういうときに「他からの目」で適切な判断基準となるのは専門家へ相談と受診と思いますが、日常有職者には仕事を休んで受診は無理と思うのが大概です。そこで・・・夕方からでも十分に相談、受診のできる地域医療の場の広がり期待したいと考えます。現代のライフスタイルの変化から生じたこれらの重点目標。ならばその予防や治療の窓口も現代のライフスタイルにあった間口の広いものであってほしいと思います。(女性,30代,その他)
- ・地区担当保健師による訪問指導の拡充(男性,30代,福祉サービス提供事業従事者)
- ・気軽に相談が出来るところが身近にあれば、自覚してないことなど指摘して貰える機会が増え、健康管理面で有効に働くのではと思います。現行の保健所や支所などだけでは少なすぎます。(男性,60代,無職)

(8) その他 30 件

- ・きっかけ作りを自治体が積極的に行なって欲しい。(男性,30代,福祉サービス提供事業経営者)
- ・健康づくり、長寿そのものが目的ではないはずである。都民が安心して生活でき、人生に生きがいが見つけられるような社会の実現が求められるのではないか。将来に希望や目的を持つことが出来れば、むしろ“健康づくり”を忘れていきいきとした生活が送れると思えるのですが。(男性,60代,無職)