

2024 年度 調査報告書

健康関心度とスポーツライフに関する調査Ⅱ

目次

| | |
|---|-------|
| I 研究概要 | p. 1 |
| 1 研究背景 | |
| 2 研究目的 | |
| II 調査概要 | p. 2 |
| 1 調査方法 | |
| 2 担当者 | |
| III 調査結果 | p. 3 |
| 1 単純集計 | |
| 2 クロス集計 | |
| 3 健康関心度と属性および運動実施状況（行動変容ステージ）との関連 | |
| 4 運動促進・阻害要因尺度と属性および運動実施状況（行動変容ステージ）との関連 | |
| IV 考察 | p. 42 |
| 1 健康関心度尺度からみる健康意識の全国的な傾向 | |
| 2 運動促進要因・阻害要因尺度からみる運動実態の全国的な傾向 | |
| 3 今後の研究課題と方向性 | |
| 注・参考文献 | p. 45 |

I 研究概要

1 研究背景

健康増進法の施行から 20 年以上が経過し、現在の日本における健康づくり政策が抱える大きな課題のひとつに「健康無関心層」へのアプローチがある。2024 年度からは新たに「健康日本 21（第三次）」が開始された。先立って厚生労働省より 2023 年 5 月に告示された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な指針」によれば、これまでの「健康日本 21（第二次）」においては、1) 一部の性・年齢階級について悪化している指標が存在すること、2) 健康増進に関するデータの見える化・活用や国及び地方公共団体における PDCA サイクルの推進が不十分であること、などの課題が指摘されている。

このうち 1) で指摘された人びとが、いわゆる健康無関心層と呼ばれる自己の生活習慣の改善に対する意思を持たず、政策的介入などのアプローチが困難な層を含むと推察される。その上で同指針では、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）と、より実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示す、と記されている。また「第一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向：三 社会環境の向上」において、健康に関心の薄いものを含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進する、「同：四 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」において、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性がある、と記されたことも高齢者や若年者を中心とする健康無関心層を意識したものと推察される。

健康無関心層が注目される社会背景のひとつに健康格差の問題がある。経済的貧困や社会的孤立といった複数のリスクが集積しやすく、従来の健康政策で行われてきたポピュレーションアプローチに反応しにくい集団を“vulnerable population”と呼ぶが、健康無関心層も同様に位置づけることができる。彼らの健康格差の拡大防止・縮小に関しては、社会経済状況（Socio-Economic Status: SES）の低さや不平等が指摘され、単に関心の程度だけでなく、リスクの集積や介入に応じることができない事情を考慮しなければならない。同時に、その取り組みや介入による格差の拡大（Intervention-Generated Inequalities: IGI）への配慮も、政策提言においては極めて重要な視点である。

2 研究目的

こうした社会的背景を踏まえ、健康への関心について実態を把握する必要がある。従来の調査では主観的健康感や病気・怪我の有無といった健康状態を把握する項目や尺度が広く使用されてきたが、健康への関心については関心の有無を段階的に問うなど単純な形式での把握にとどまっていた。厚生労働省が令和元年に実施した「国民健康・栄養調査」によれば、20 歳以上の男女における健康無関心層の割合は、食習慣では男性 24.6%、女性 25.0%、運動習慣では男性 23.9%、女性 26.3%であった。この結果に基づけば、健康無関心層は国民の 3~4 割を占めるということになる。

しかしながら健康への関心は一面的ではなく、特に健康無関心層の特徴を明確にすることを目的とした場合にはより多角的な視点で質問を設定することが必要となる。そこで2023年度は、小澤ほかが開発した健康関心度尺度を用いて、仮説検証的に健康への関心およびその関連要因について実態の把握と分析を行った。同尺度は健康無関心層の把握および効果的なアプローチの検討に向けて作成されたものである。意識・意欲・価値観の3因子12項目で構成され、各因子4項目（いずれもリッカート法）が設定されている。これらの合計得点（範囲：12-48点）から関心度を低・中・高の3群に分けて集計したところ、低関心群（12-24点）は全体の5.4%にとどまった。一方、同調査で運動・スポーツへの取り組み状況についてたずねたところ、運動習慣の改善に対する意思のない「前熟考期」は全体の37.9%であった。したがって健康への関心は一定程度ある反面、運動の習慣化には至っていないという実態が明らかになった。このことは健康への関心の有無と運動・スポーツ行動の有無が必ずしも一致していないという意識と行動の乖離を示している。すなわち本人の意思とは裏腹に、やりたくてもできない状態≡無関心層のジレンマとも読み取れる。

そこで本調査ではそのジレンマの要因を探索的に析出するため、あらためてインターネット調査を実施した。2023年度の調査では性・年代の均等割付としたが、今回はより代表性の高いデータを収集するために人口構成比割付へ変更し、サンプルサイズを約2倍に拡大した。質問項目には健康関心度尺度に加えて、運動の促進および阻害要因尺度を追加した。また、運動実施状況については当財団による「スポーツライフ・データ2022」の質問項目を参考とした。以上に基づき、本調査では健康関心度の全国的な傾向を把握するとともに、運動促進要因・阻害要因との関連を分析することを主たる目的とする。

II 調査概要

1 調査方法

本調査は研究目的および「健康関心度とスポーツライフに関する調査」2023の調査方法を踏まえてインターネット調査で実施した。詳細は以下のとおりである。

- ・調査方法：インターネットモニター調査
- ・抽出方法：調査会社保有のモニターから適格者を抽出
- ・対象条件：全国18歳以上の男女（性・年代による人口構成比割付）
- ・対象者数：5,272
- ・調査時期：2024年8月1日（木）～6日（火）

2 担当者

水野 陽介（笹川スポーツ財団 シニア政策オフィサー）

Ⅲ 調査結果

1 単純集計

主な調査項目の単純集計結果を以下に示す。なお、本報告書におけるデータの集計および統計分析には IBM SPSS Statistics ver.29 を使用した。

1-1 基本属性

表 1-1 度数分布表（性・年代）

| | | n | % |
|----|---------|-------|------|
| 性 | 男性 | 2,570 | 48.7 |
| | 女性 | 2,702 | 51.3 |
| | 合計 | 5,272 | 100 |
| 年代 | 18-29 歳 | 684 | 13.0 |
| | 30-39 歳 | 659 | 12.5 |
| | 40-49 歳 | 822 | 15.6 |
| | 50-59 歳 | 937 | 17.8 |
| | 60-69 歳 | 751 | 14.2 |
| | 70-79 歳 | 805 | 15.3 |
| | 80-89 歳 | 492 | 9.3 |
| | 90 歳以上 | 122 | 2.3 |
| | 合計 | 5,272 | 100 |

注) 構成比は小数点以下第 2 位を四捨五入したため、加算値は合計 100%とまらない場合がある。

本調査では対象条件を性・年代による人口構成比割付とした（表 1-1）。なお平均年齢は 54.6 歳（標準偏差=18.8）であった。

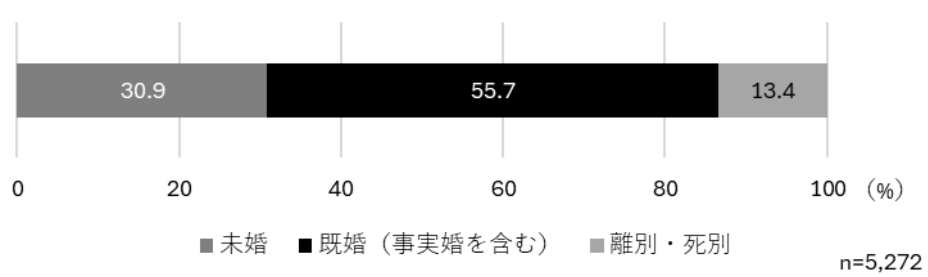


図 1-1 婚姻状況

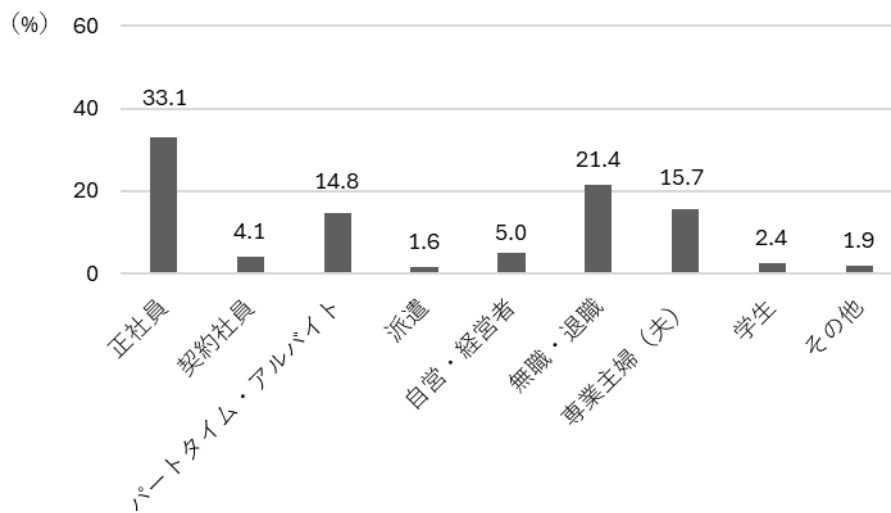


図 1-2 就業状況

婚姻状況については「既婚」55.7%が最も多く、次いで「未婚」30.9%、「離別・死別」13.4%であった (図 1-1)。

就業状況については「正社員」33.1%が最も多く、「無職・退職」21.4%を除くと「専業主婦 (夫)」15.7%、「パートタイム・アルバイト」14.8%が続いた (図 1-2)。

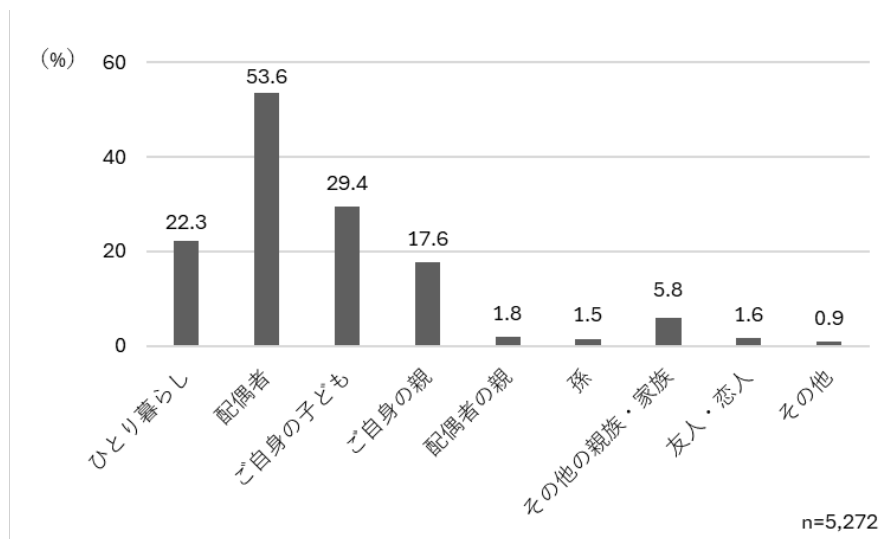


図 1-3 同居人 (複数回答)

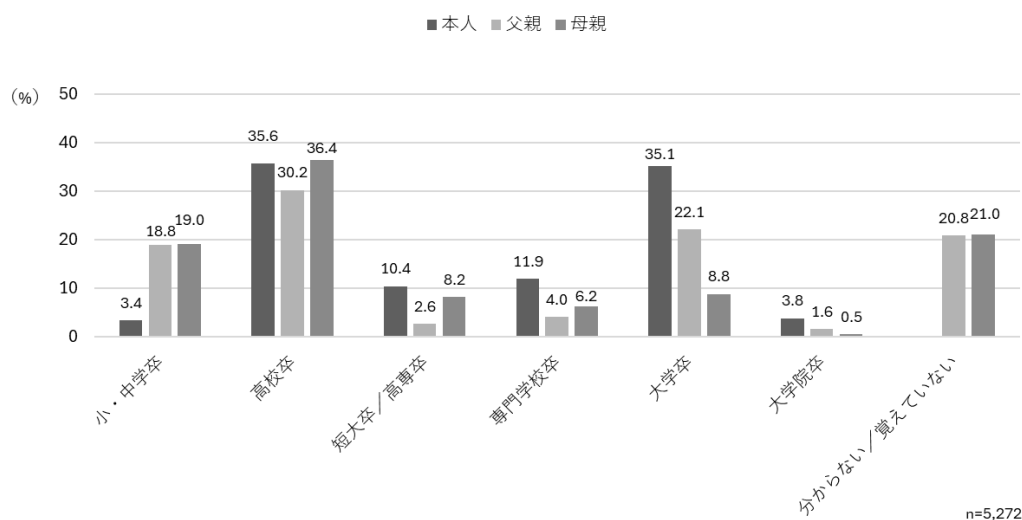


図 1-4 最終学歴 (本人・父親・母親)

同居人 (複数回答) については「配偶者」53.6%が最も多く、「ご自身の子ども」29.4%、「ご自身の親」17.6%と続いた。「ひとり暮らし」22.3%と約 5 人に 1 人が独居 (同居人なし) であった (図 1-3)。

最終学歴について、本人は「高校卒」35.6%が最も多く、「大学卒」35.1%と続いた。両親は父親・母親ともに「高校卒」30.2%・36.4%が最も多く、父親は「大学卒」22.1%、母親は「分からない/覚えていない」21.0%がそれぞれ続いた (図 1-4)。

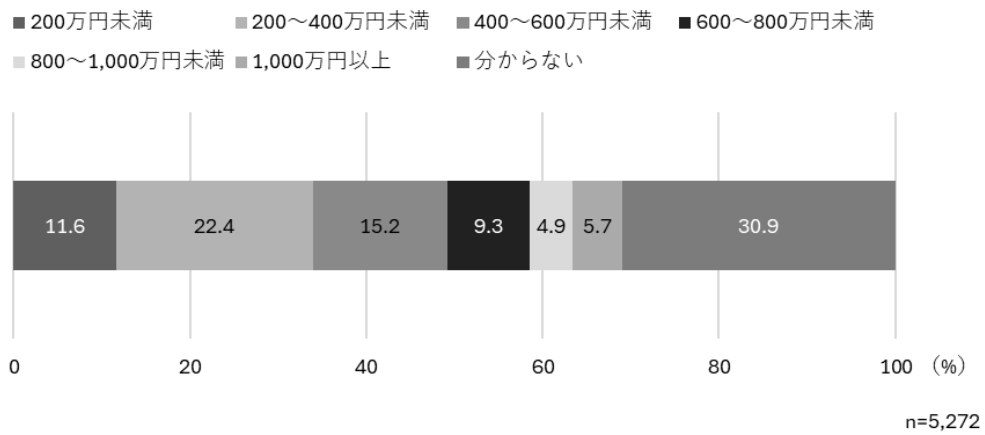


図 1-5 世帯年収

世帯年収については、「分からない」30.9%が最も多く、「200～400万円未満」22.4%、「400～600万円未満」15.2%と続いた（図 1-5）。

1-2 健康関心度尺度および主観的健康

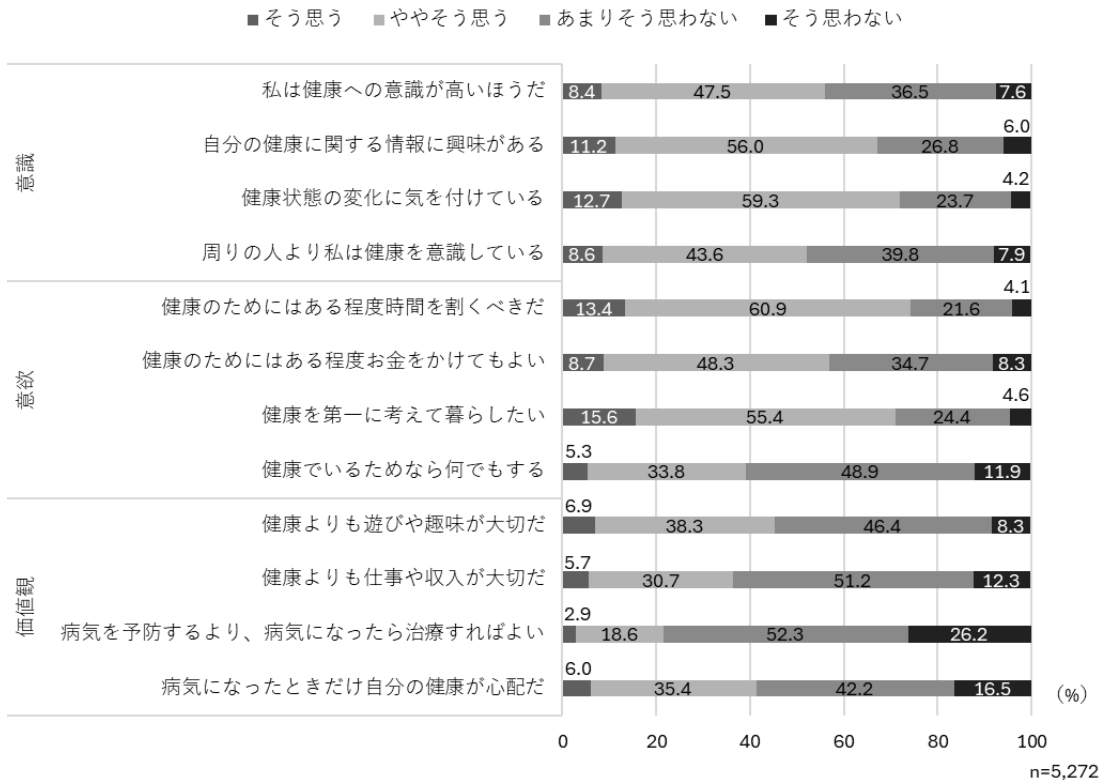


図 1-6 健康関心度尺度

2023 年度の調査に引き続き、小澤ほかが開発した健康関心度尺度を用いた。同尺度は意識・意欲・価値観の 3 因子 12 項目から構成されており、「そう思う」から「そう思わない」まで 4 件法の回答構成比を示す (図 1-6)。「そう思う」と「ややそう思う」の合計比率が最も高かったのは「健康のためにはある程度時間を割くべきだ」74.3%で、次いで「健康状態の変化に気を付けている」72.0%、「健康を第一に考えて暮らしたい」71.0%であった。健康づくりに時間をかけることへの肯定感や健康状態の変化に対する意識が高いとともに、「病気を予防するより、病気になったら治療すればよい」21.5%が最も少なく、健康リスクの管理や一次予防への理解・浸透といったヘルスリテラシーの高さもうかがえる。

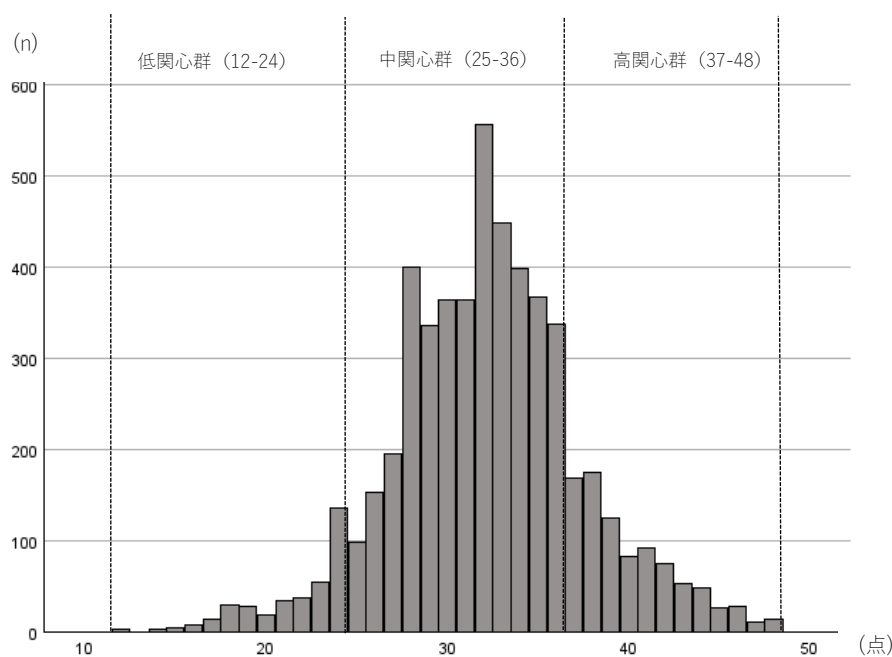


図 1-7 健康関心度尺度（合計得点）のヒストグラム

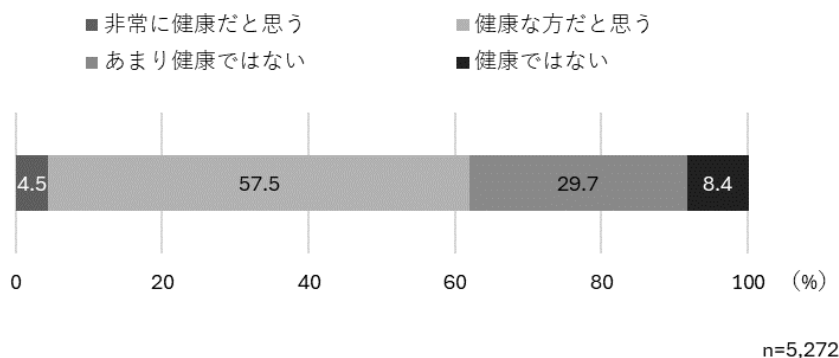


図 1-8 主観的健康感

各項目を1～4点で得点化し、12項目を合計した得点分布（範囲：12-48）を示す（図 1-7）。得点範囲を3区分し、それぞれ低関心群（12-24）・中関心群（25-36）・高関心群（37-48）とすると、それぞれの割合は低関心群 7.0%、中関心群 76.1%、高関心群 16.9%であった。2023 年度の調査と比較すると低関心群は 1.6 ポイント多かったが、各群の割合に大きな差はみられなかった。

主観的健康感については、「健康な方だと思う」57.5%が最も多く、「非常に健康だと思う」4.5%と合わせて全体の約 6 割が自身を健康だと認識していた（図 1-8）。

1-3 運動・スポーツ関連状況

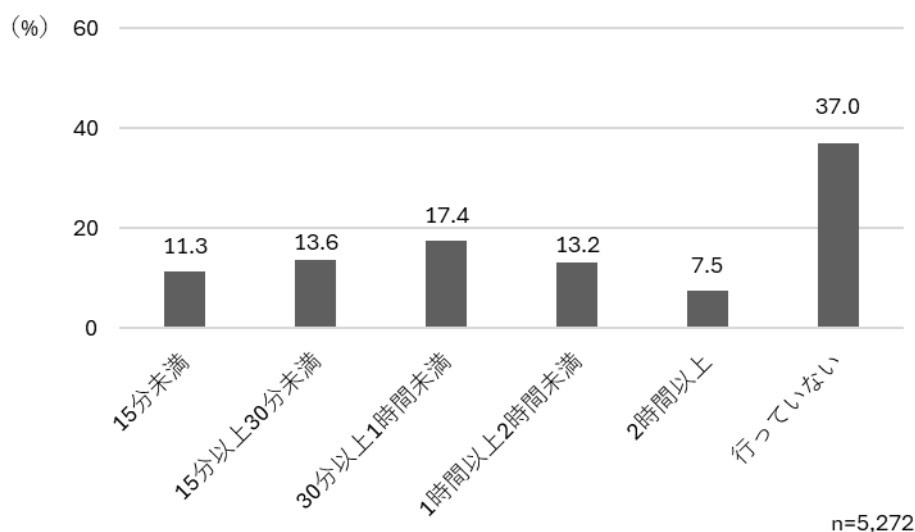


図 1-9 過去 1 年間の運動・スポーツ実施状況：時間（1日あたり）

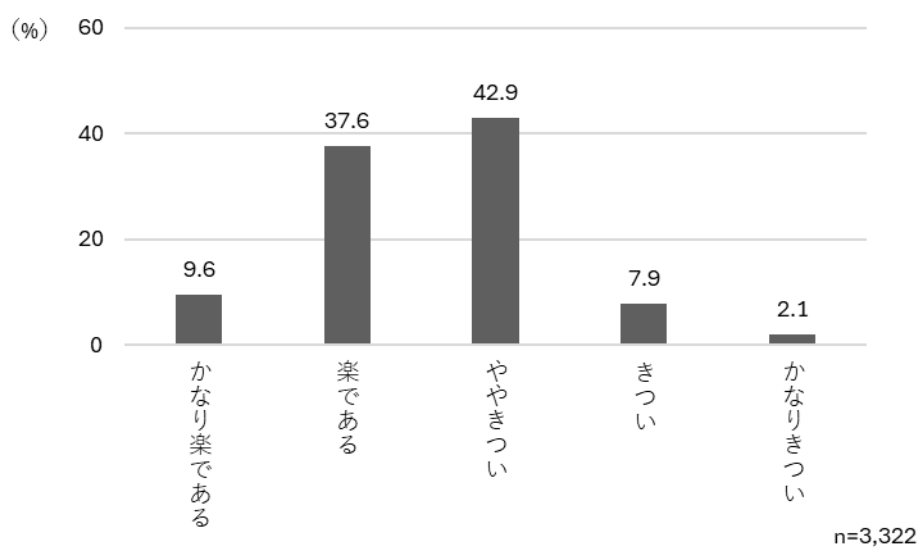


図 1-10 過去 1 年間の運動・スポーツ実施状況：負荷

過去 1 年間における 1 日あたりの平均運動実施時間については、「行っていない」37.0%が最も多く、実施者の中では「30分以上1時間未満」17.4%が最も多かった（図 1-9）。

過去 1 年間の平均運動負荷（実施者のみ）については、「ややきつい」42.9%が最も多かった。次いで「楽である」37.6%であり、「きつい」と「かなりきつい」は合計 10.0%で負荷の大きい運動・スポーツ実施者は全体の 1 割にとどまった（図 1-10）。

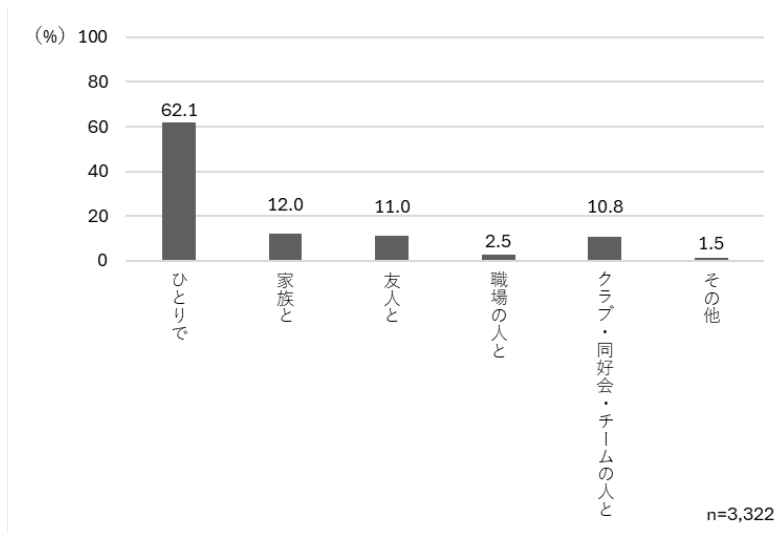


図 1-11 過去 1 年間の運動・スポーツ実施状況：主な共同者

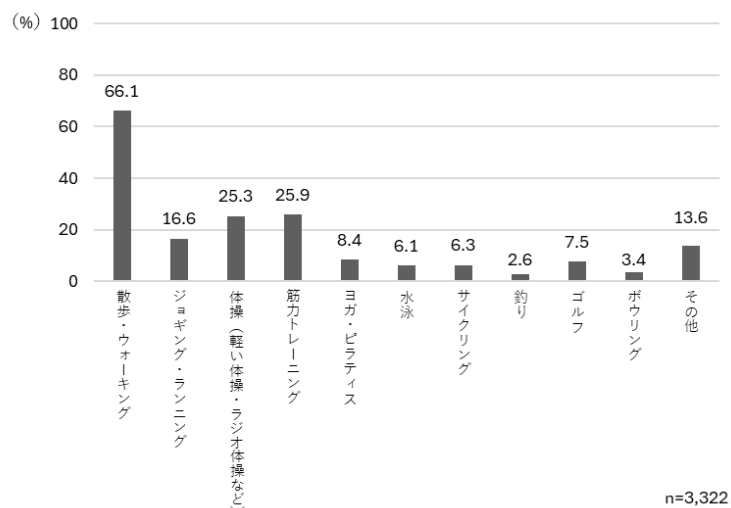


図 1-12 過去 1 年間の運動・スポーツ実施状況：種目（複数回答）

過去 1 年間の主な運動共同者（実施者のみ）については、「ひとりで」62.1%が最も多く、実施者の 3 分の 2 を占めた。共同者については「家族と」12.0%、「友人と」11.0%など身近な人が多く、「職場の人と」は 2.5%にとどまった（図 1-11）。

過去 1 年間の運動・スポーツ実施種目（複数回答）については、健康関心度との関連という研究目的に応じて、スポーツライフ・データの傾向を踏まえて全世代で習慣的に実施されやすいと想定される 10 種目（釣りやボウリングなどレジャー系を含む）を設定した。結果として「散歩・ウォーキング」66.1%が最も多く、「筋力トレーニング」25.9%、「体操（軽い体操・ラジオ体操など）」25.3%と続いた（図 1-12）。

表 1-2 行動変容ステージの各名称

| 項目 | 名称 |
|---|------------------------|
| わたしは現在、運動をしていない。また、これから先（6カ月以内）もするつもりはない。 | 前熟考期（Precontemplation） |
| わたしは現在、運動をしていない。しかし、これから先（6カ月以内）に始めようとは思っている。 | 熟考期（Contemplation） |
| わたしは現在、運動をしている。しかし、定期的ではない。 | 準備期（Preparation） |
| わたしは現在、定期的に運動をしている。しかし、始めてからまだ間もない（6カ月以内）。 | 実行期（Action） |
| わたしは現在、定期的に運動をしている。また、長期（6カ月以上）にわたって継続している。 | 維持期（Maintain） |

出典：岡（2000）より筆者作成

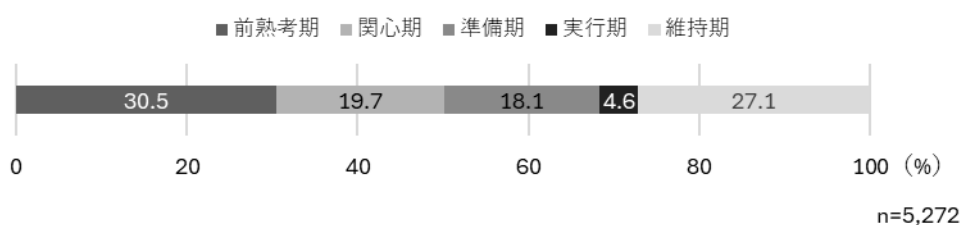


図 1-13 運動・スポーツへの取り組み（行動変容ステージ）

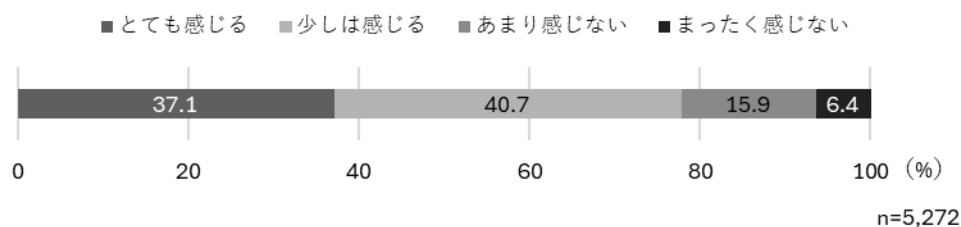


図 1-14 運動不足感

運動・スポーツへの取り組みについては行動変容ステージを使用し、各名称を整理した（表 1-2）。特に「わたしは現在、運動をしていない。また、これから先（6カ月以内）もするつもりはない。」は政策などでも「無関心期」として意識的に用いられているが、本報告書では原語に沿って「前熟考期」を用いる。最も多かったのは「前熟考期」30.5%だが、「維持期」27.1%と割合は両極に分かれる（図 1-13）。運動習慣の改善意思がない人が全体の約3割を占め、先述した厚生労働省による令和元年「国民健康・栄養調査」の結果と比べても大きな違いはみられなかった。

現在の運動不足感については、「とても感じる」と「少しは感じる」を合わせて77.8%にのぼった。運動不足を感じている全体のおよそ8割のうち、「とても感じる」は37.1%で全体の半数近くは運動不足を強く感じている（図 1-14）。

1-4 運動促進要因・阻害要因尺度

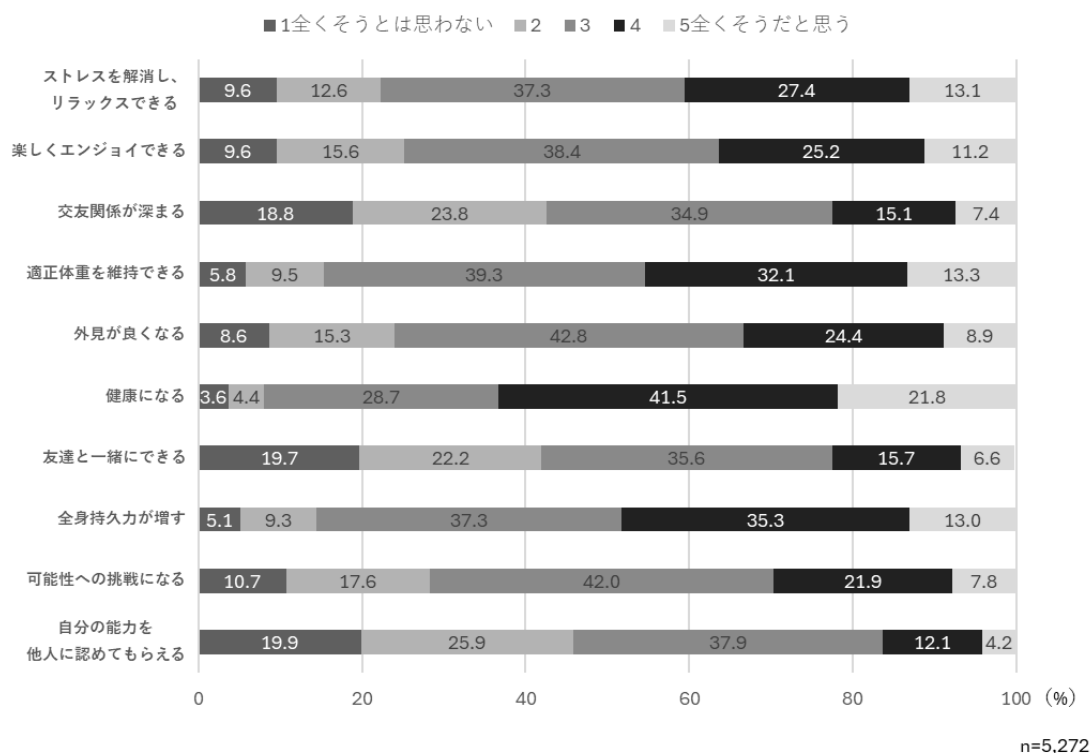


図 1-15 運動促進要因尺度

本調査では運動の促進要因および阻害要因を把握するため、石井ほかによる簡易版運動習慣の促進要因・阻害要因尺度を質問項目に追加した。同尺度はそれぞれ 5 因子 10 項目から構成され、「1 全くそうとは思わない」～「5 全くそうだと思う」の 5 段階で回答が設定されている。

運動促進要因尺度について各項目の回答構成比を示す（図 1-15）。5 段階中 3 以上の割合が最も高かったのは「健康になる」92.0%、次いで「全身持久力が増す」85.6%、「適正体重を維持できる」84.7%であった。健康づくり、体力向上、体重管理といった目的が、運動を促進する主な要因として認識されている様子が見える。また身体的要因だけでなく、ストレス解消や楽しみといった心理的要因も多かった。一方、「交友関係が深まる」「友達と一緒にできる」は相対的に低く、対人関係における促進要因としての認識は弱いようであった。すでに示した種目や共同者の実施状況を踏まえると、個人で行える運動・スポーツ種目の比重が増えている可能性も考えられる。

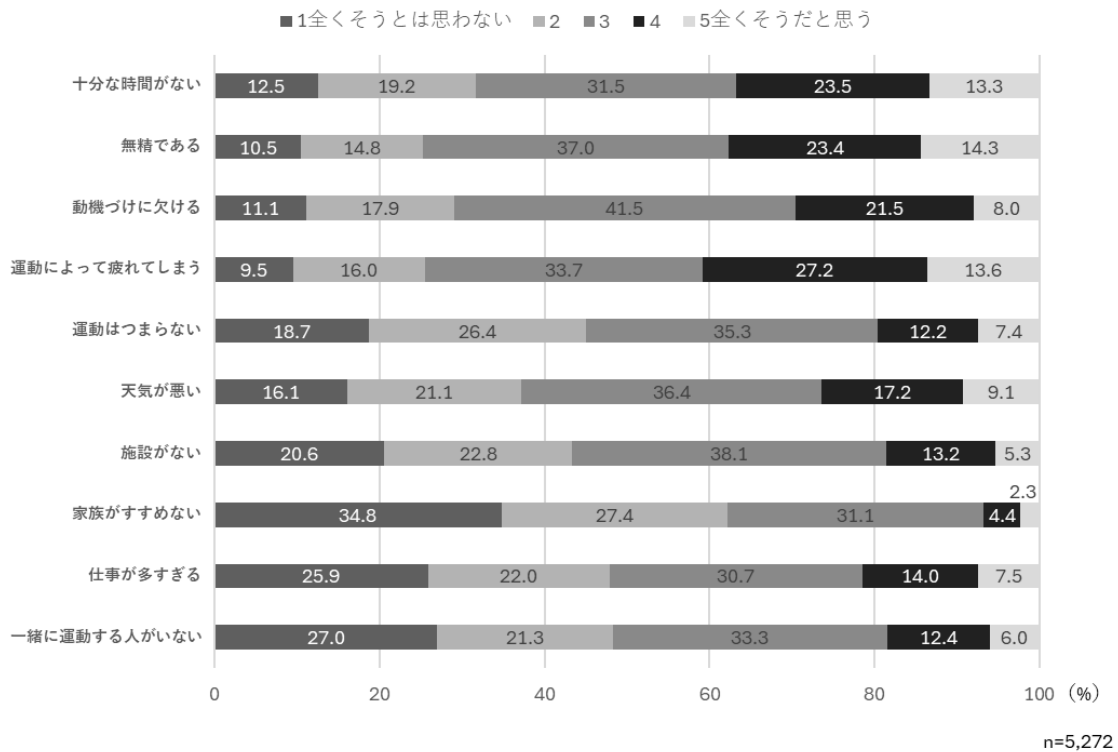


図 1-16 運動阻害要因尺度

運動阻害要因尺度について各項目の回答構成比を示す（図 1-16）。促進要因と同様に、5段階中3以上の割合が最も高かったのは「無精である」74.7%、次いで「運動によって疲れてしまう」74.5%であった。前述の「国民健康・栄養調査」でも行動変容の意思がない理由として面倒くささや忙しさがあがっているが、本調査においても上記の2項目に続いて「動機づけに欠ける」71.0%、「十分な時間がない」68.3%など怠惰性や時間の管理といった近い項目が上位となった。ただし「仕事が多すぎる」は52.2%にとどまった点から推察すると、時間的なゆとりが少ないことが主な要因ではあるものの、必ずしも仕事に限らない別の理由が含まれている可能性がある。また「一緒に運動する人がいない」「施設がない」といった社会的環境・物理的環境については相対的に低かったが、実施状況や促進要因の結果を踏まえると相手や場所を問わずに取り組みやすい種目が重視された結果とも捉えられる。

2 クロス集計

続いて、主な項目の性・年代別によるクロス集計の結果を以下に示す。

2-1 運動・スポーツ関連状況

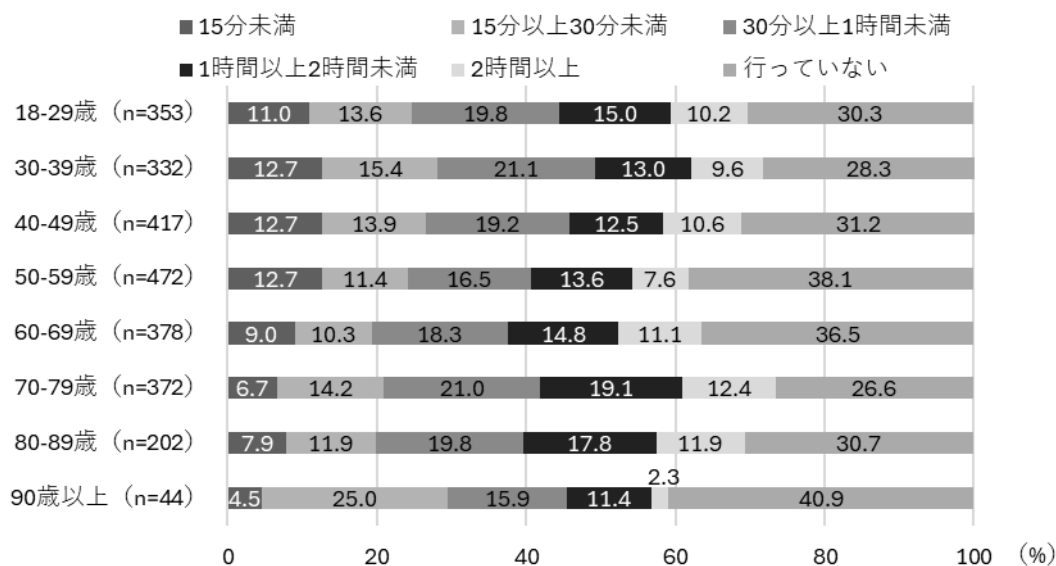


図 2-1 過去1年間の運動・スポーツ実施状況：時間（男性・年代別）

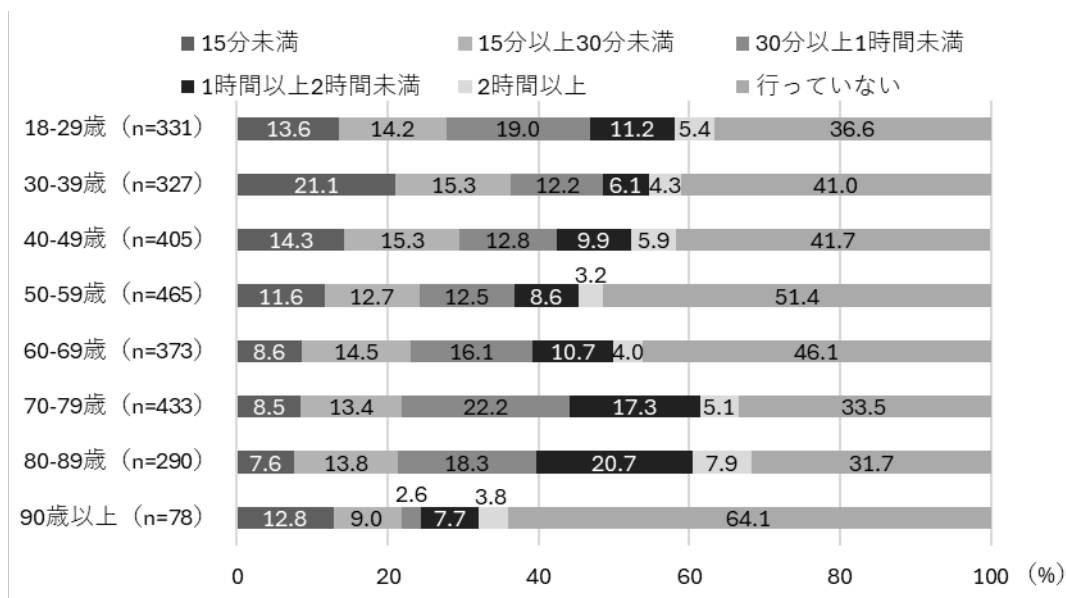


図 2-2 過去1年間の運動・スポーツ実施状況：時間（女性・年代別）

過去1年間における1日あたりの平均運動実施時間のうち、「行っていない」の割合をみると男女ともに90歳以上が最も高いが、女性50歳代でも過半数を占めた。30歳代から60歳代ではいずれも男女で10ポイント程度の差がみられ、女性の非実施者がより多い。また厚生労働省の「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」では、成人の健康維持の目安として、1日60分以上（約8,000歩以上）の身体活動が推奨されている。「1時間以上2時間未満」「2時間以上」の合計比率をみると、30歳代から50歳代にかけて男性は2割前後で年代差は小さいが、女性は10～15%の範囲で差がみられる（図2-1・2-2）。

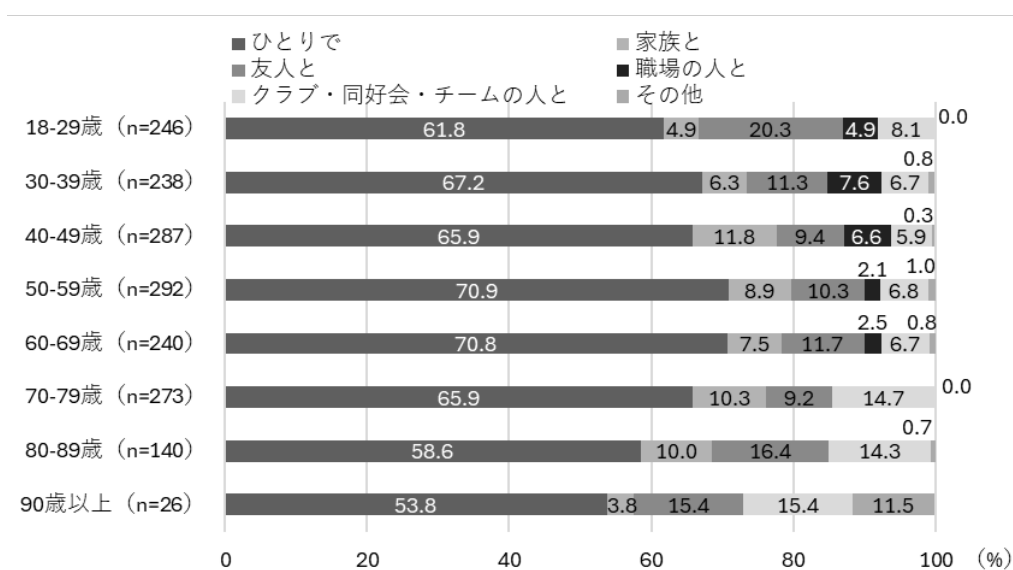


図 2-3 過去1年間の運動・スポーツ実施状況：主な共同者（男性・年代別）

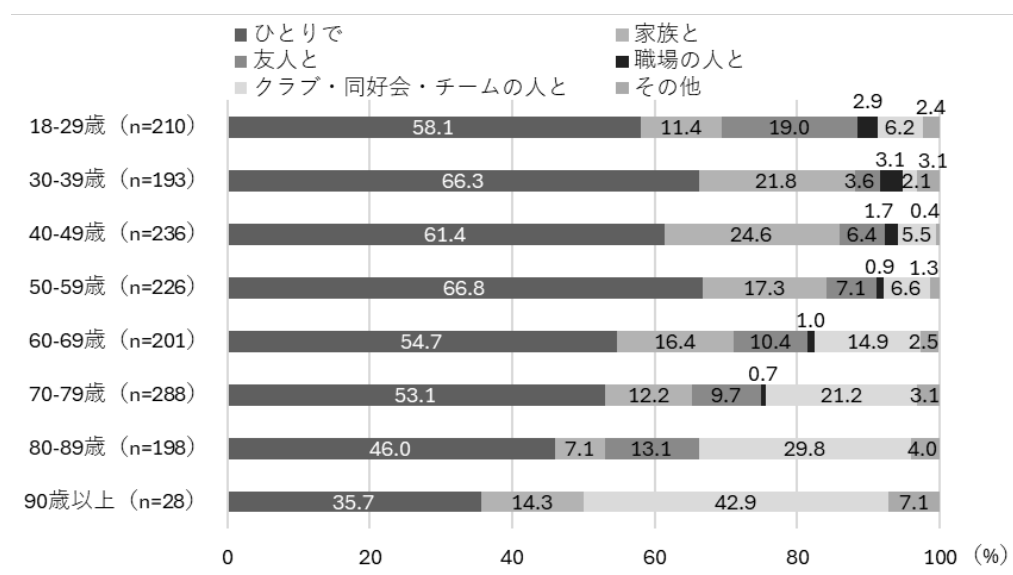


図 2-4 過去1年間の運動・スポーツ実施状況：主な共同者（女性・年代別）

同様に主な共同者について、男性ではすべての年代で「ひとりで」の割合が最も高く、50歳代・60歳代では7割を占める。女性でも「ひとりで」が多いが、30歳代・40歳代は「家族と」、50歳代以降は年代が上がるほど「クラブ・同好会・チームの人と」の割合が高まる(図2-3・2-4)。

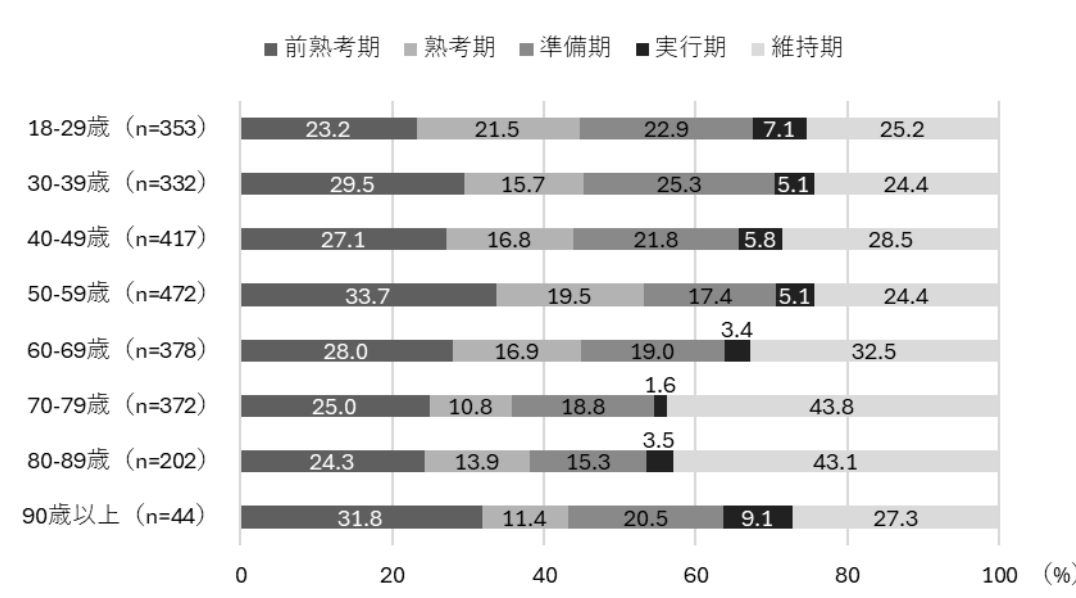


図2-5 運動・スポーツへの取り組み (男性・年代別)

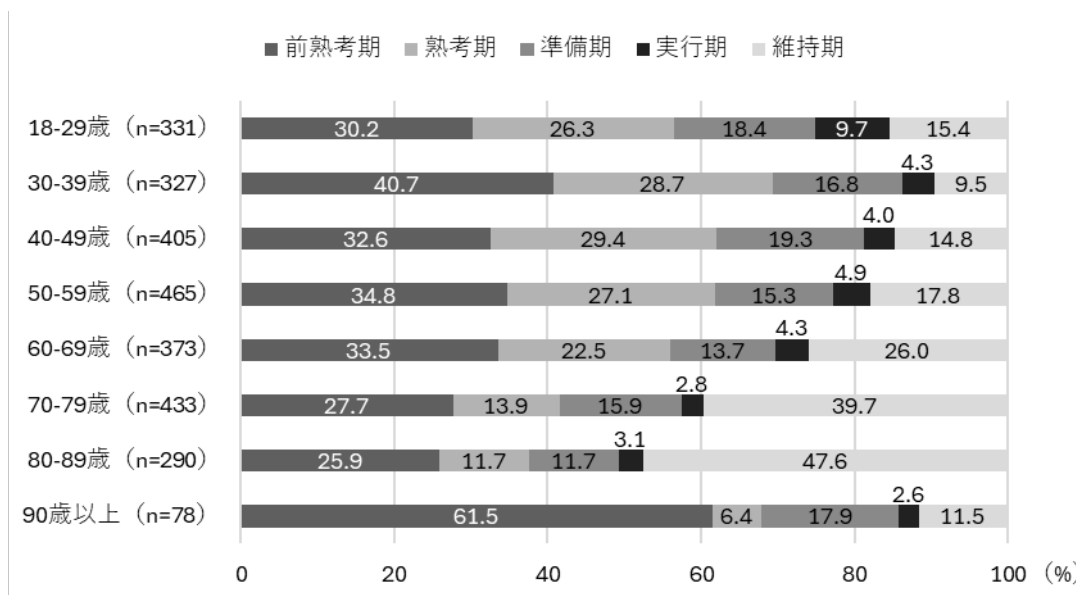


図2-6 運動・スポーツへの取り組み (女性・年代別)

運動・スポーツへの取り組みについては、行動変容ステージの「前熟考期」が男女ともに3割前後を占め、90歳以上の女性では6割にのぼった。女性では30歳代から60歳代に占める「熟考期」の割合が同年代男性に比べて高く、30歳代から80歳代にかけて「維持期」の割合が高まる（図2-5・2-6）。

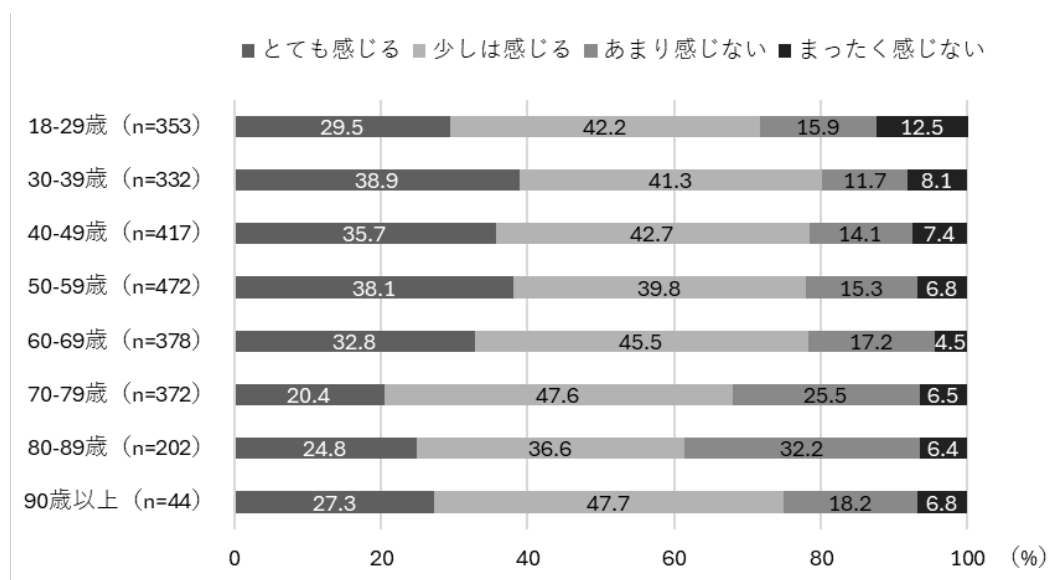


図2-7 運動不足感（男性・年代別）

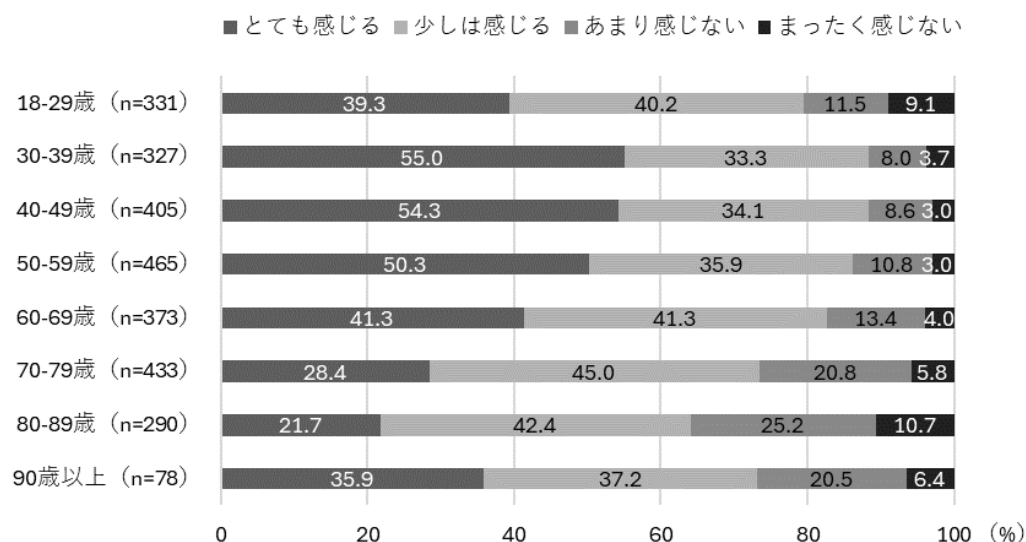


図2-8 運動不足感（女性・年代別）

運動不足感については、ほぼすべての年代で男性よりも女性のほうが「とても感じる」の割合が高かった。特に女性30歳代から50歳代では過半数を占め、若い年代ほど割合が高い（図2-7・2-8）。

2-2 運動促進要因・阻害要因尺度

運動促進要因尺度のうち、回答の傾向に特徴のみられた項目（いずれもカイ二乗検定で有意確率 5%未満）について性・年代別のクロス集計を示す。

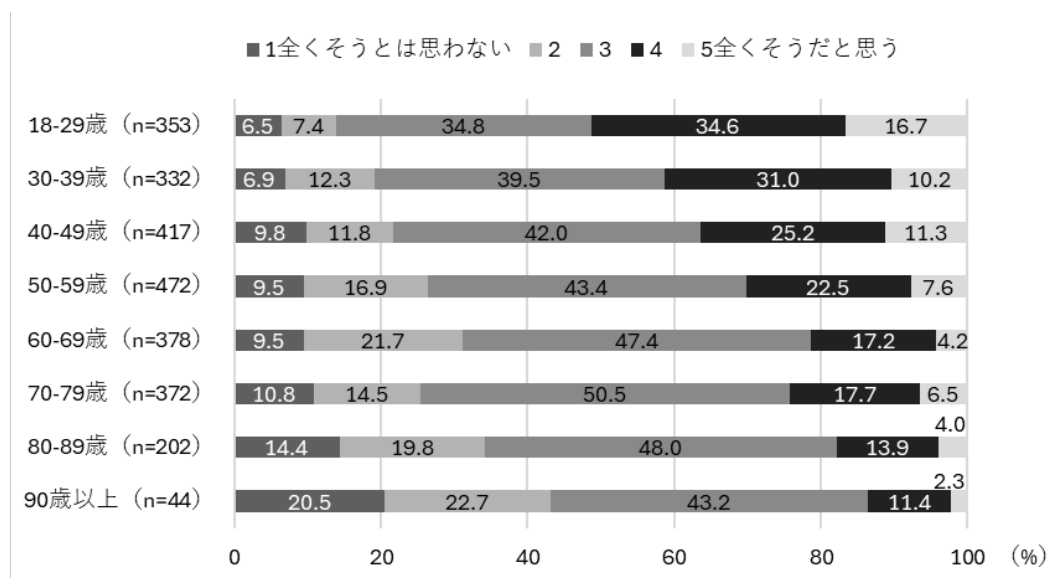


図 2-9 運動促進要因尺度：外見がよくなる（男性・年代別）

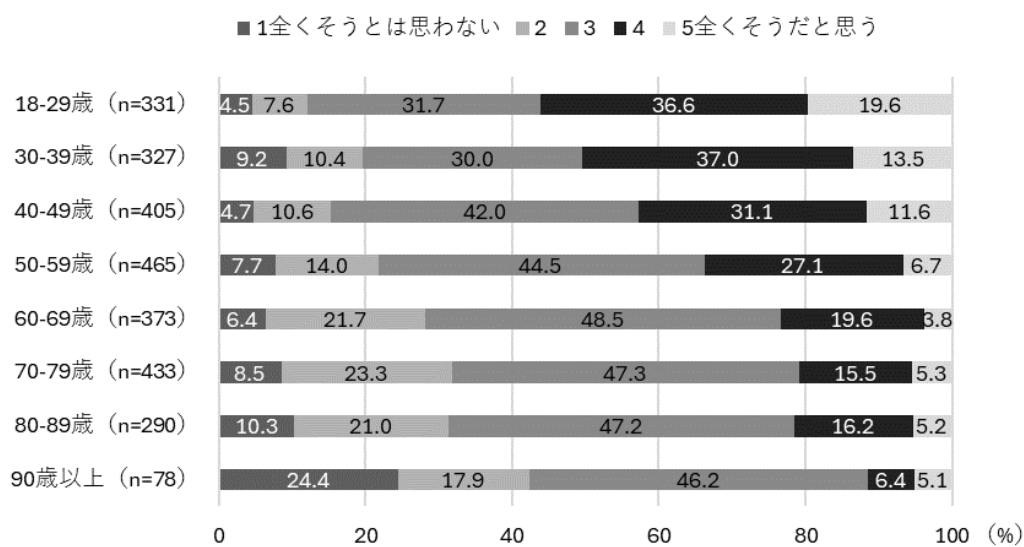


図 2-10 運動促進要因尺度：外見がよくなる（女性・年代別）

運動促進要因尺度の「外見がよくなる」については、男女ともに若い年代ほど肯定の割合が高く、特に女性では 18-29 歳と 30 歳代の過半数が「4」以上と回答した。一方で 60 歳代以降では性別による大きな差はみられなかった（図 2-9・2-10）。

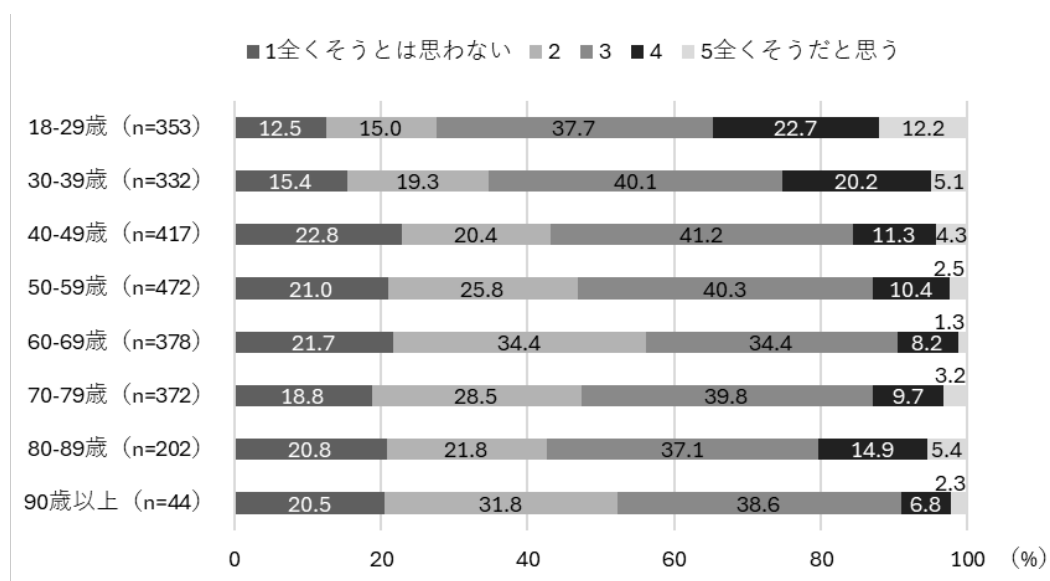


図 2-11 運動促進要因尺度：自分の能力を他人に認めてもらえる（男性・年代別）

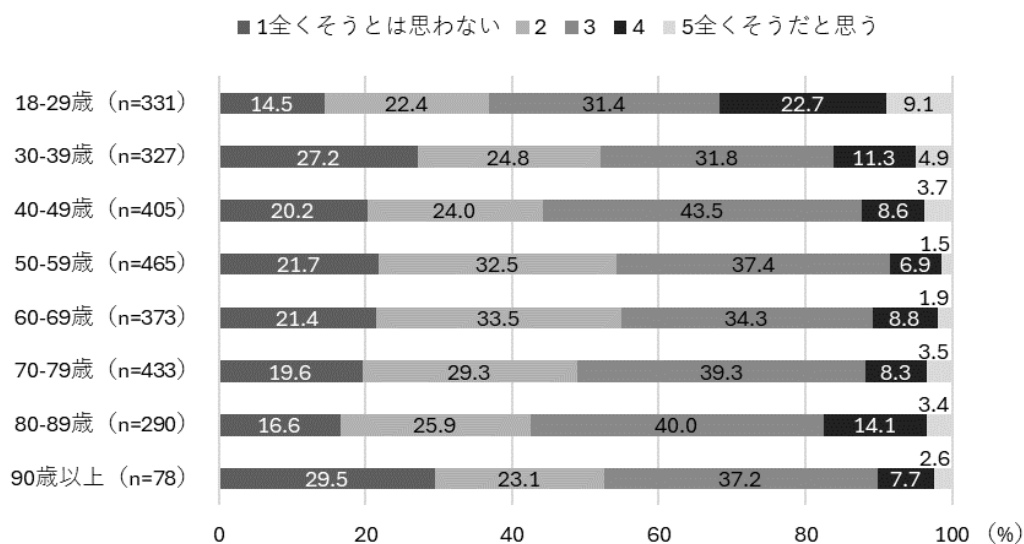


図 2-12 運動促進要因尺度：自分の能力を他人に認めてもらえる（女性・年代別）

運動促進要因尺度の「自分の能力を他人に認めてもらえる」については、男女ともに 18-29 歳で肯定の度合いが高く、男性では 30 歳代でも 25.1%が「4」以上と回答した。また、おおむね 50～60 歳代までは年代が上がるほど「4」以上の割合は低い傾向にある（図 2-11・2-12）。

運動阻害要因尺度のうち、回答の傾向に特徴のみられた項目（いずれもカイ二乗検定で有意確率 5%未満）についても性・年代別のクロス集計を示す。

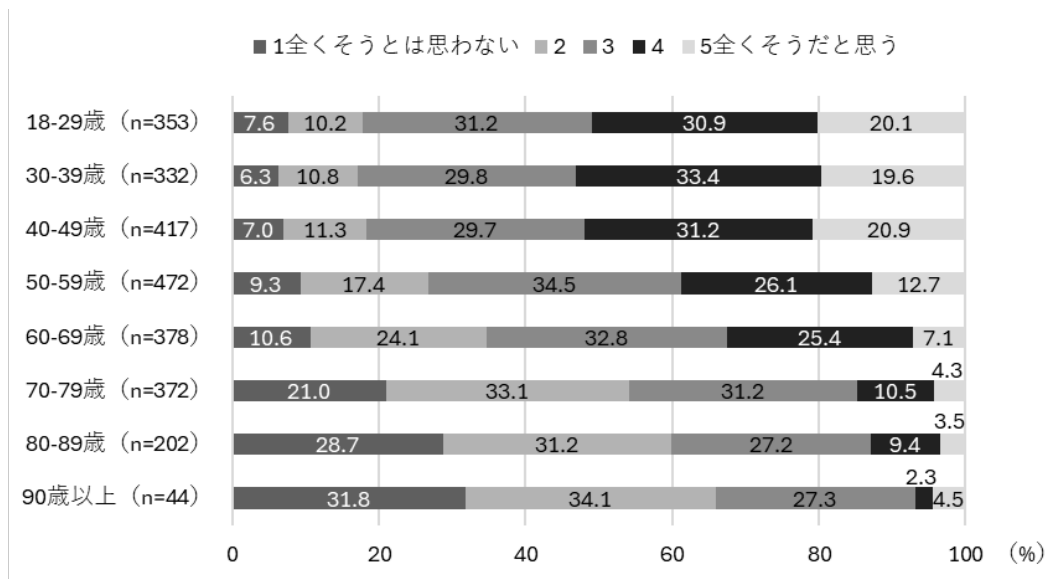


図 2-13 運動障害要因尺度：時間がない（男性・年代別）

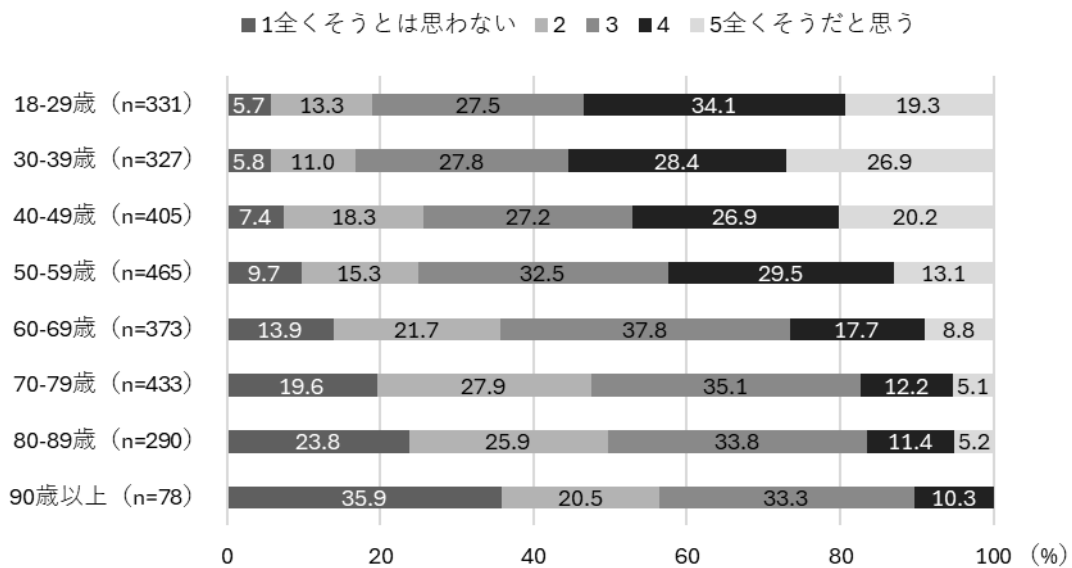


図 2-14 運動障害要因尺度：時間がない（女性・年代別）

運動障害要因尺度の「時間がない」について、男性は40歳代以下、女性は30歳代以下で過半数が「4」以上と回答した。30歳代以下では男性よりも女性のほうが「4」以上の割合が高く、70歳代以降では男女ともに割合が低かった（図 2-13・2-14）。

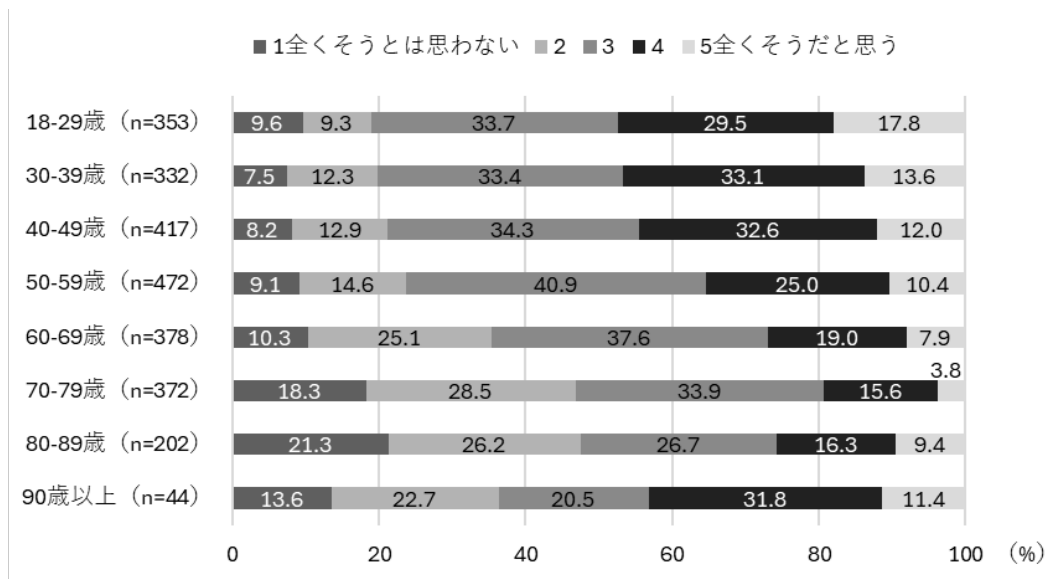
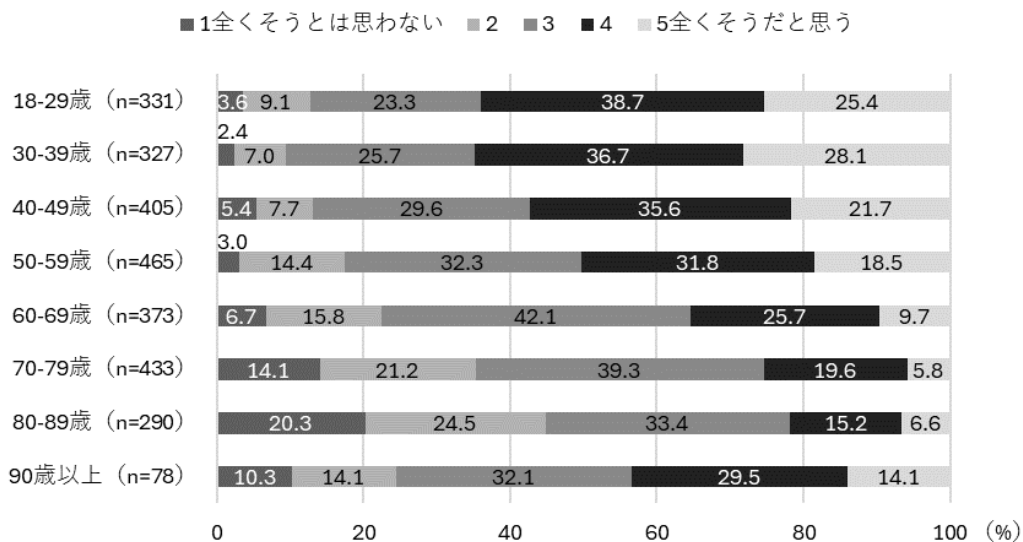


図 2-15 運動障害要因尺度：運動によって疲れてしまう（男性・年代別）



図Ⅲ-2-16 運動障害要因尺度：運動によって疲れてしまう（女性・年代別）

運動障害要因尺度「運動によって疲れてしまう」については、70歳代まではいずれも女性のほうが男性よりも肯定の割合が高く、女性の50歳代以下では過半数が「4」以上と回答した。一方で男女ともに70歳代・80歳代は肯定の割合が低く、いずれも80歳代では「1 全くそうとは思わない」が2割を占めた（図 2-15・2-16）。

2-3 主観的健康感・健康関心度尺度

主観的健康感および健康関心度尺度のうち、傾向に特徴のみられた項目（いずれもカイ二乗検定で有意確率 5%未満）について性・年代別のクロス集計を示す。

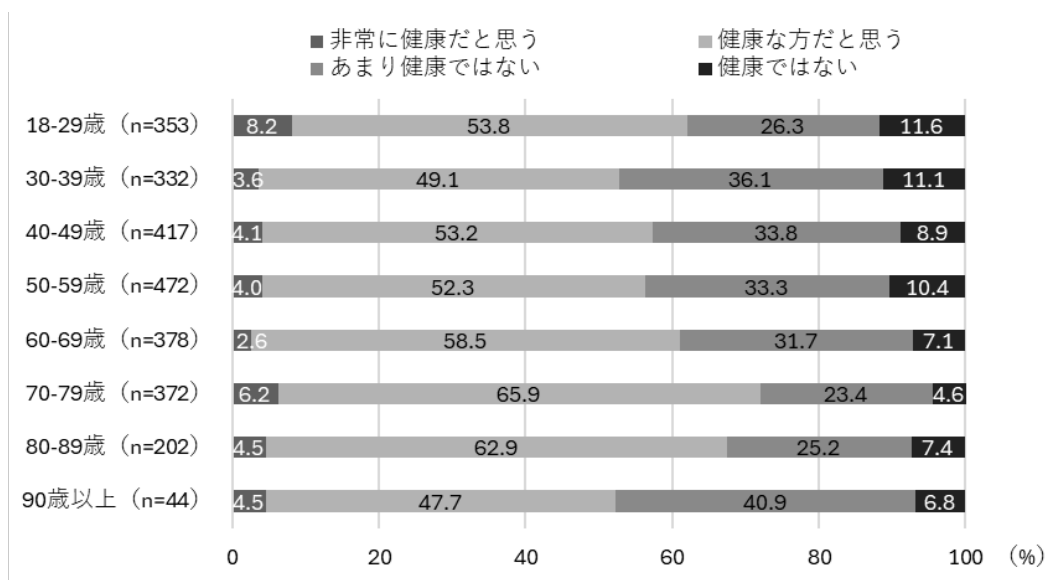


図 2-17 主観的健康感（男性・年代別）

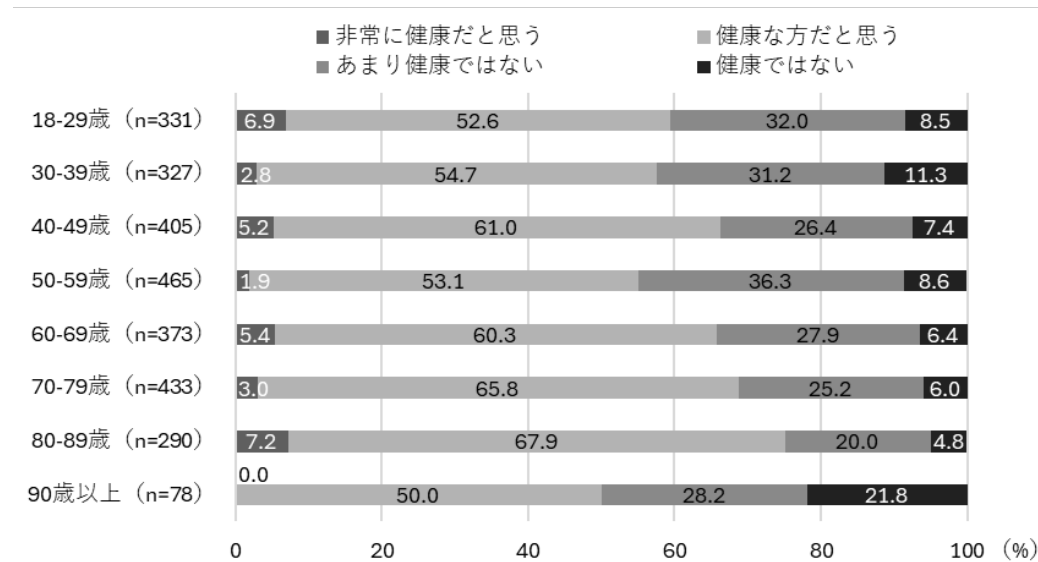


図 2-18 主観的健康感（女性・年代別）

主観的健康感については男女ともにすべての年代で過半数が健康だと思うと回答している一方、「健康ではない」は男性 18-29 歳、30 歳代、50 歳代で 1 割を超え、60 歳代以降よりも高かった。女性でも 30 歳代で 1 割を超え、90 歳以上では 2 割にのぼった（図 2-17・2-18）。

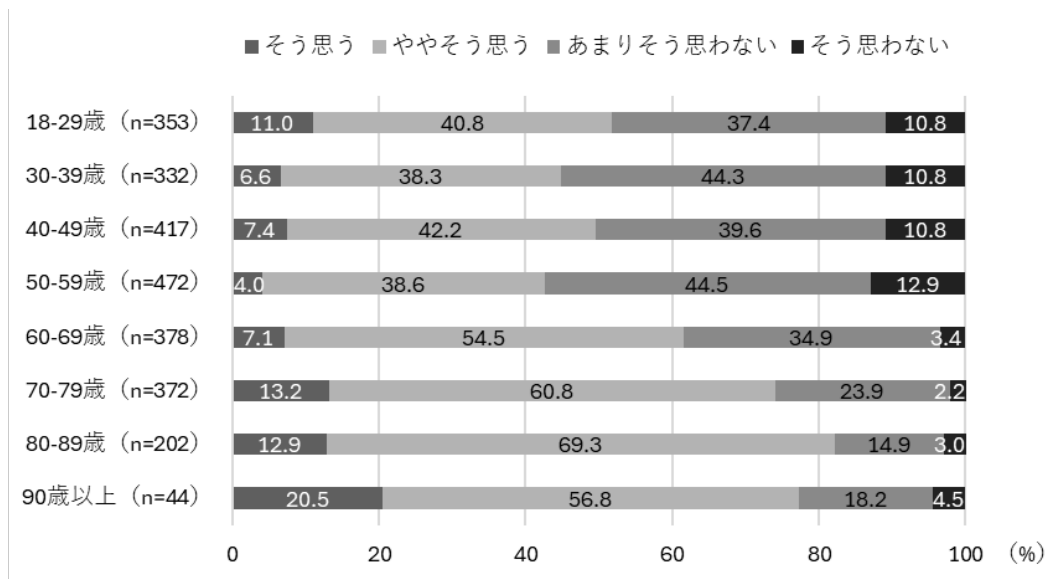


図 2-19 健康関心度尺度：私は健康への意識が高いほうだ（男性・年代別）

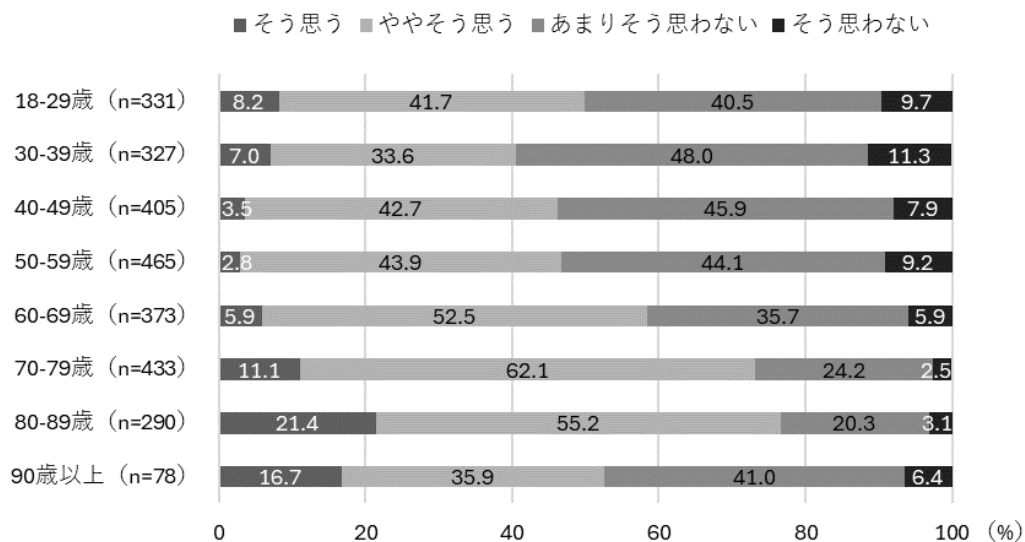


図 2-20 健康関心度尺度：私は健康への意識が高いほうだ（女性・年代別）

健康関心度尺度の「私は健康への意識が高いほうだ」について「そう思う」「ややそう思う」の合計比率をみると、50歳代を除くすべての年代で男性よりも女性のほうが低かった。一方で年代別にみると男女ともにおおむね60歳代以降で高い傾向にある(図 2-19・2-20)。

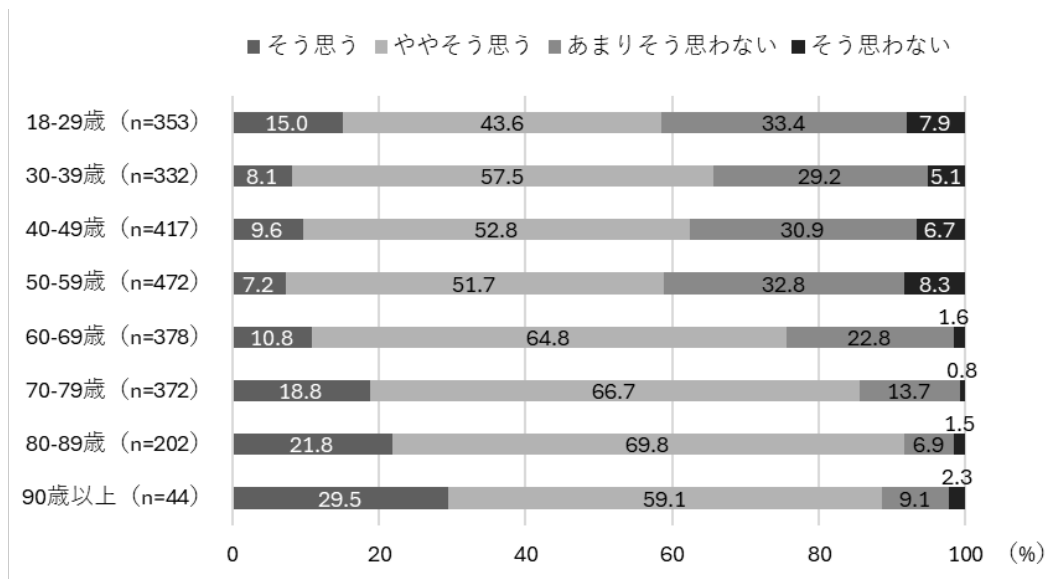


図 2-21 健康関心度尺度：健康状態の変化に気を付けている（男性・年代別）

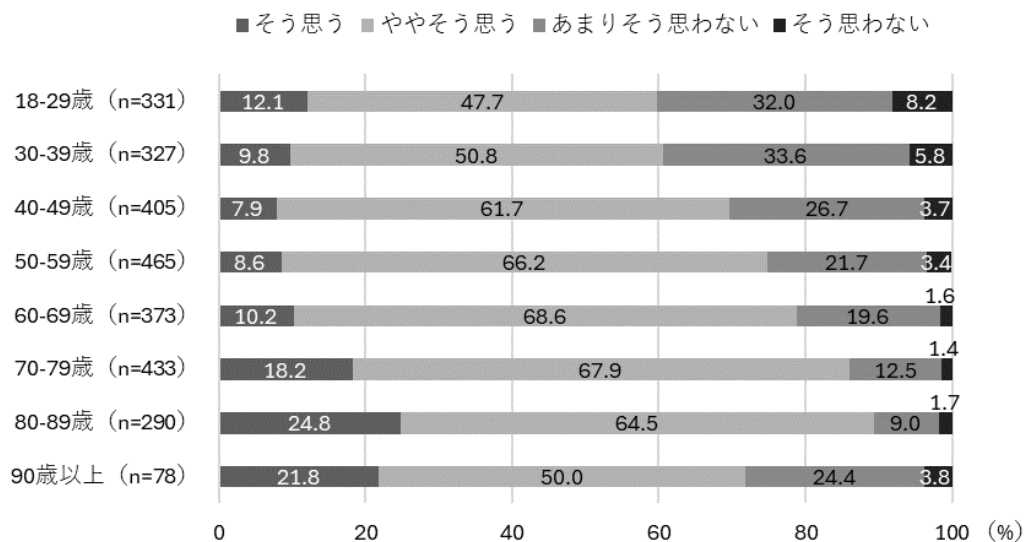


図 2-22 健康関心度尺度：健康状態の変化に気を付けている（女性・年代別）

健康関心度尺度の「健康状態の変化に気を付けている」について「そう思う」「ややそう思う」の合計比率をみると、女性はおおむね年代が上がるほど高いのに対し、男性は18-29歳と50歳代でやや低かった（図 2-21・2-22）。

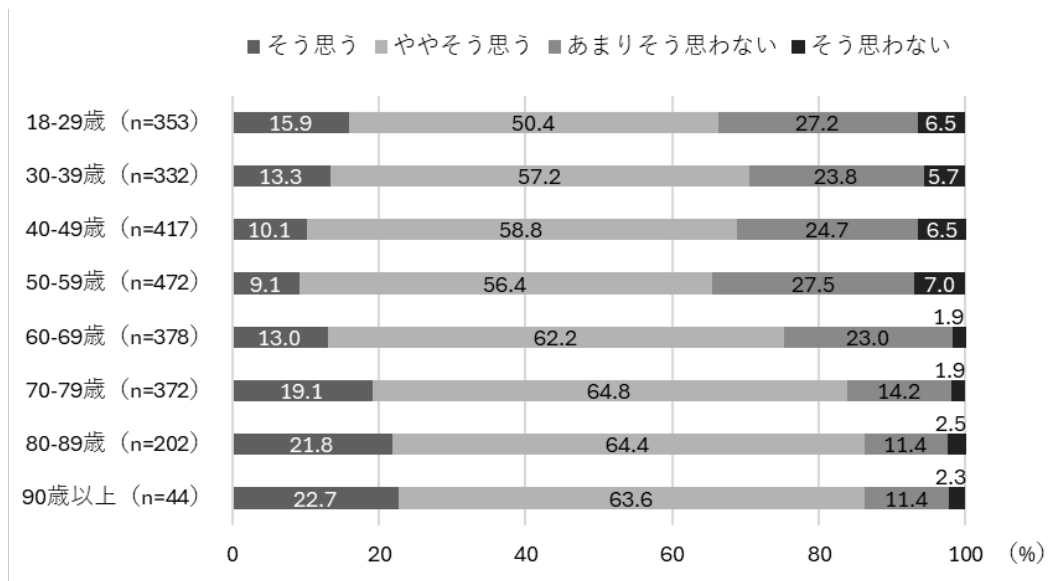


図 2-23 健康関心度尺度：健康のためにはある程度時間を割くべきだ（男性・年代別）

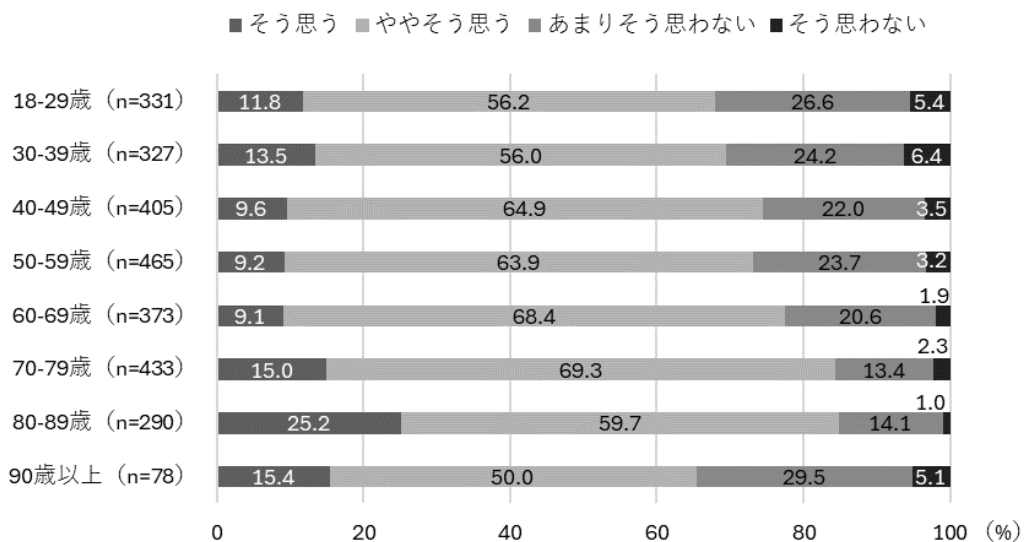


図 2-24 健康関心度尺度：健康のためにはある程度時間を割くべきだ（女性・年代別）

健康関心度尺度の「健康のためにはある程度時間を割くべきだ」について「そう思う」「ややそう思う」の合計比率をみると男女ともにすべての年代で過半数を超えた。また男性 70 歳代以降、女性 80 歳代で「そう思う」の割合が高かった。一方、男性 18-29 歳と 50 歳代では「あまりそう思わない」の割合がやや高かった（図 2-23・2-24）。

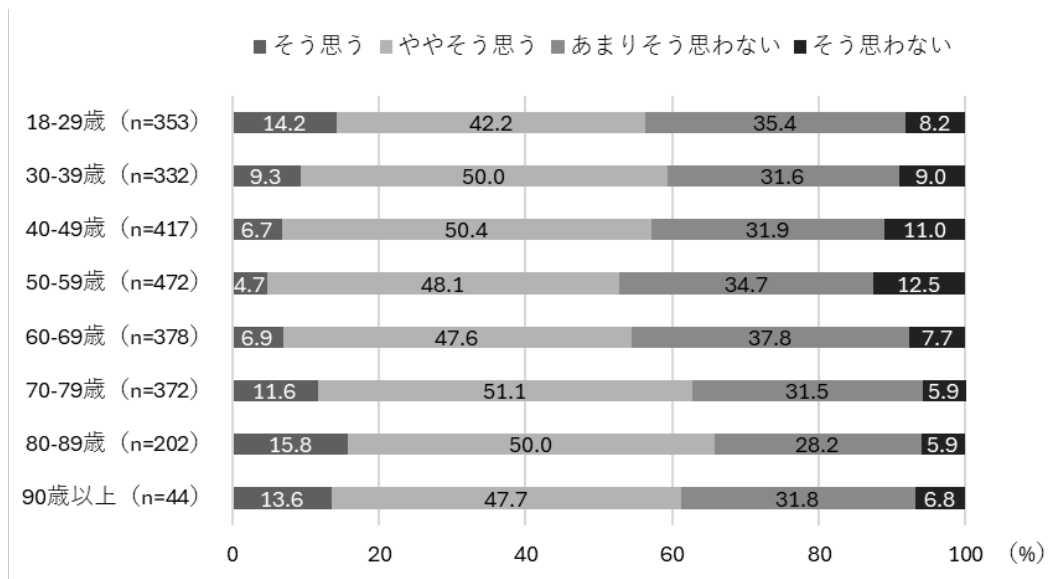


図 2-25 健康関心度尺度：健康のためにはある程度お金をかけてもよい（男性・年代別）

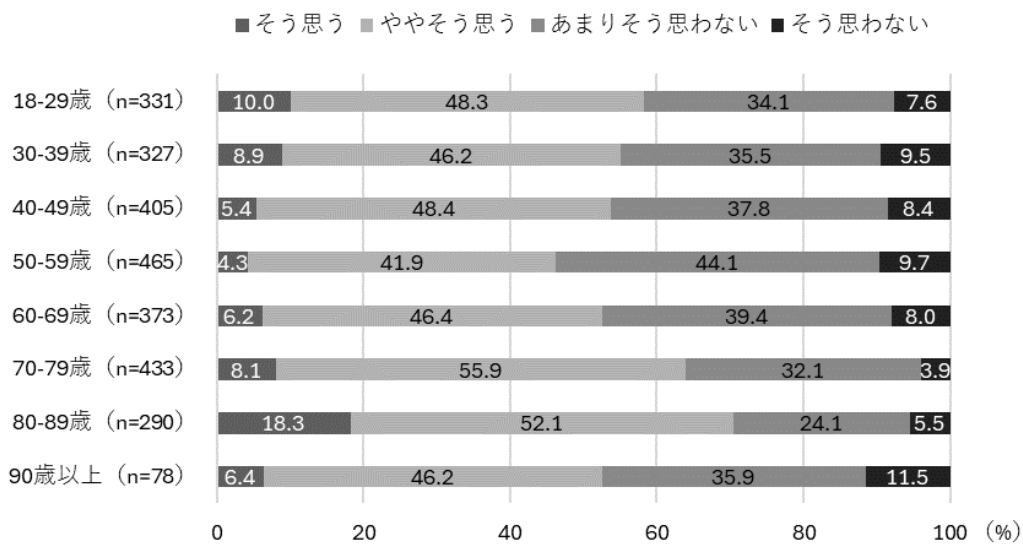


図 2-26 健康関心度尺度：健康のためにはある程度お金をかけてもよい（女性・年代別）

健康関心度尺度の「健康のためにはある程度お金をかけてもよい」について「そう思う」「ややそう思う」の合計比率をみると、男女ともに 50 歳代と 60 歳代でやや低い。一方で、男性 18-29 歳と男女 80 歳代では「そう思う」の割合がやや高かった（図 2-25・2-26）。

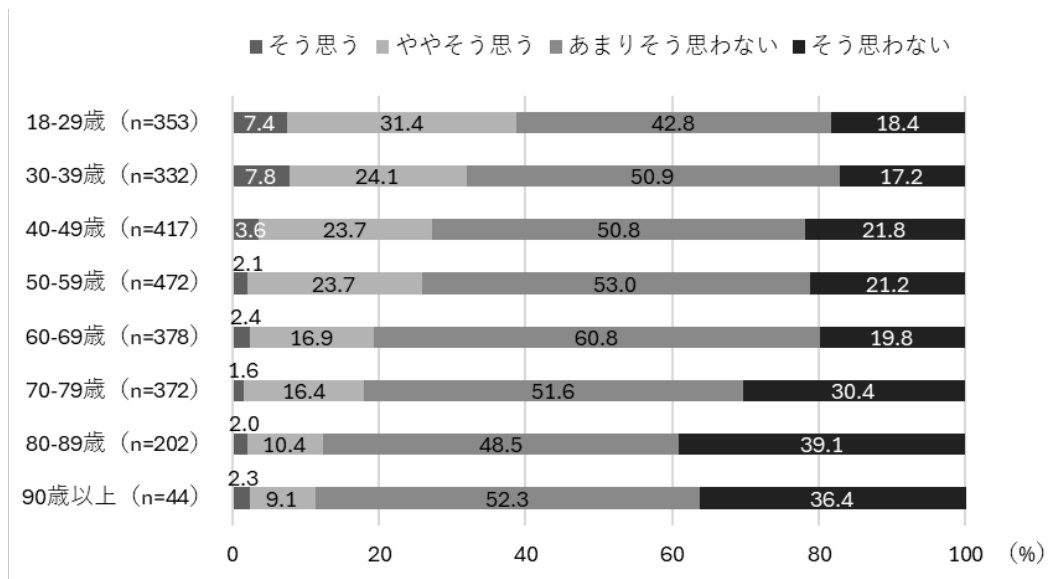


図 2-27 健康関心度尺度：病気を予防するより、病気になったら治療すればよい
(男性・年代別)

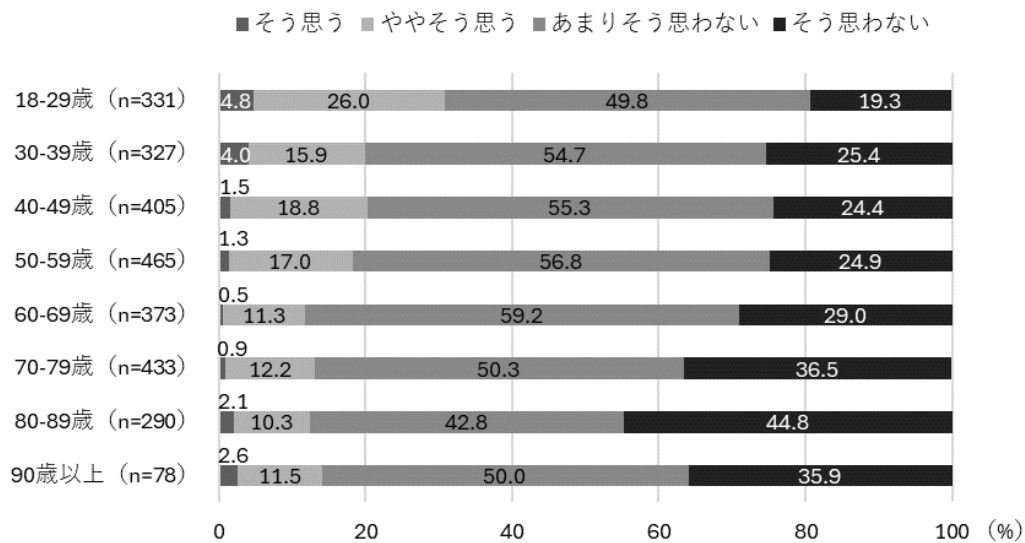


図 2-28 健康関心度尺度：病気を予防するより、病気になったら治療すればよい
(女性・年代別)

健康関心度尺度の「病気を予防するより、病気になったら治療すればよい」については、男女ともに 18-29 歳および男性 30 歳代から 50 歳代で「ややそう思う」の割合がやや高い (図 2-27・2-28)。

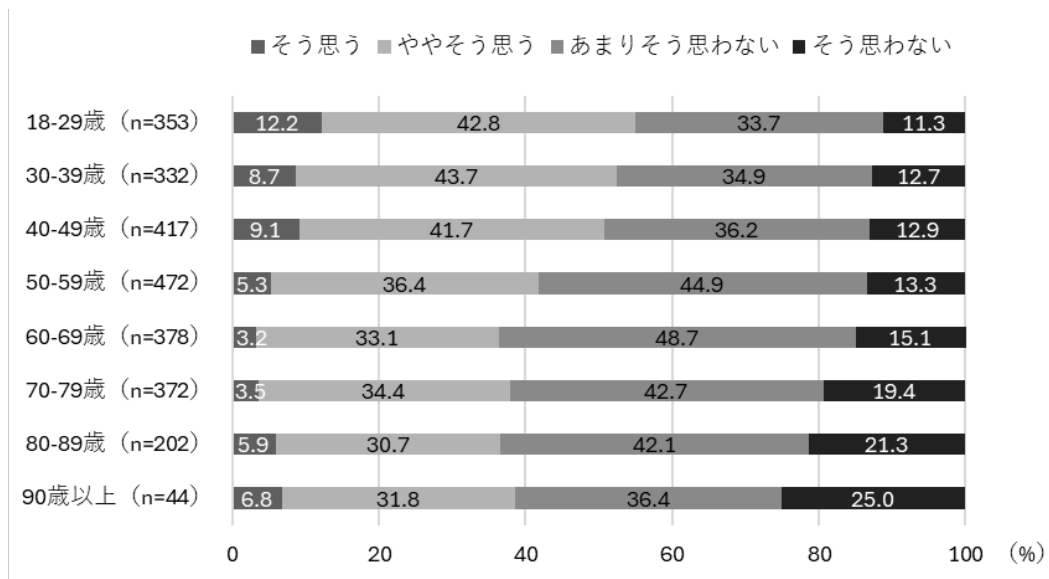


図 2-29 健康関心度尺度：病気になったときだけ自分の健康が心配だ
(男性・年代別)

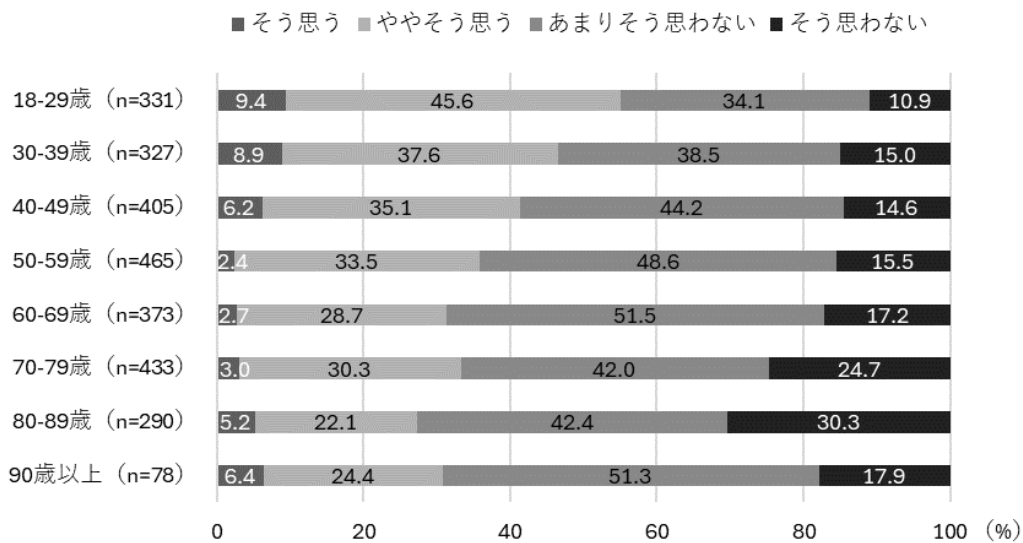


図 2-30 健康関心度尺度：病気になったときだけ自分の健康が心配だ
(女性・年代別)

健康関心度尺度の「病気になったときだけ自分の健康が心配だ」については、男性 18-29 歳から 40 歳代まで「ややそう思う」の割合が高かった。特に 18-29 歳では「そう思う」と合わせると男女ともに過半数を占める (図 2-29・2-30)。

併せて健康関心度尺度の合計得点（範囲：12-48）を低関心・中関心・高関心の3群に分けた上で、性・年代別および運動実施状況（行動変容ステージ）別のクロス集計を示す。

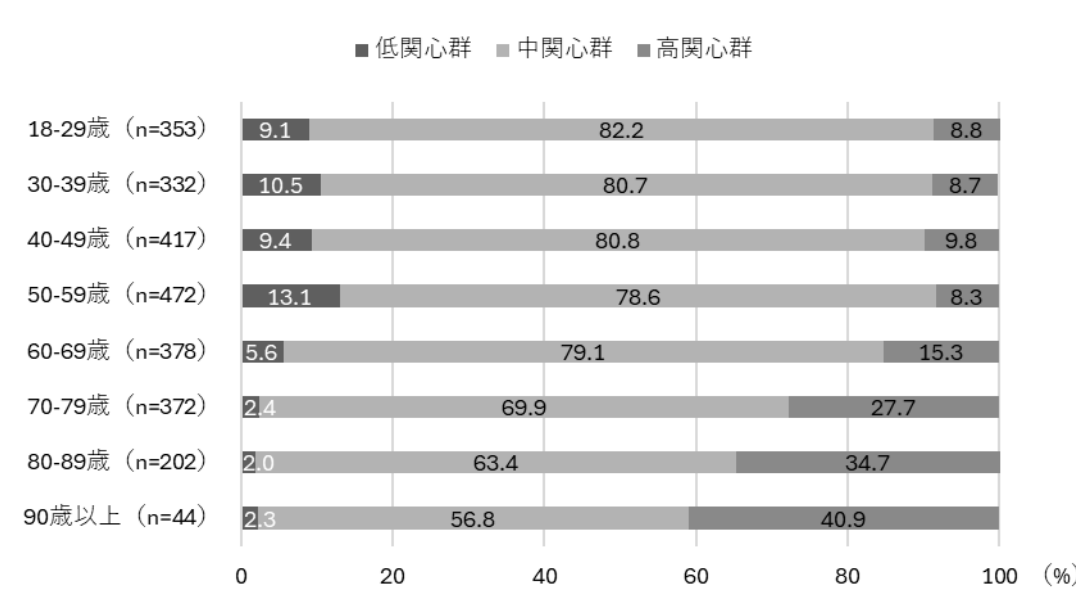


図 2-30 健康関心度尺度 3 群（男性・年代別）

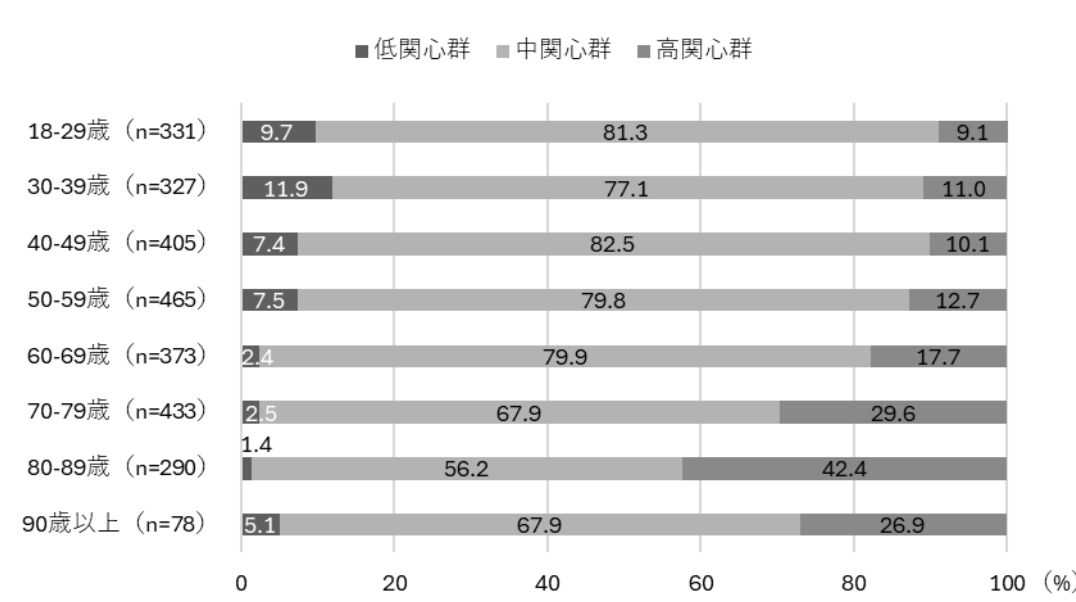


図 2-31 健康関心度尺度 3 群（女性・年代別）

低関心群に着目すると、男女ともに18-29歳から50歳代にかけて割合が高く、男性は30歳代と50歳代、女性は30歳代で約1割を占めた。一方で高関心群は、90歳以上を除くすべての年代で女性のほうが高かった（図 2-30・2-31）。

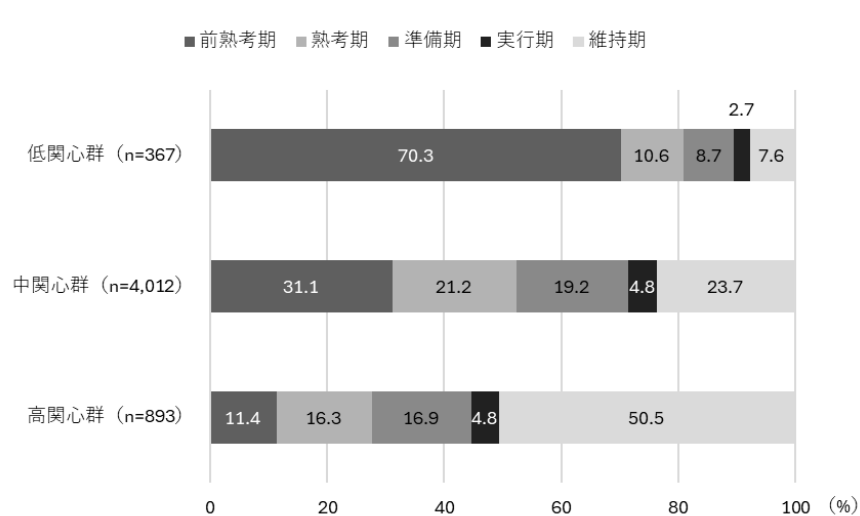


図 2-32 健康関心度尺度 3 群（運動実施状況別）

行動変容ステージにおける「前熟考期」は低関心群が 70.3%と最も高かったが、中関心群で 31.1%、高関心群で 11.4%を占めた。「前熟考期」と「熟考期」を合わせてみると、低関心群で 8 割、中関心群で 5 割、高関心群でも 3 割弱が運動実施に至っていない層となる（図 2-32）。

3 健康関心度と属性および運動実施状況（行動変容ステージ）との関連

健康関心度尺度の合計（範囲：12-48）を用いて属性との関連を分析した。分析対象は特記した場合を除いて n=5,272 を基本とする。前回の調査報告書（笹川スポーツ財団 2023）では、先行研究の結果との比較を考慮してパラメトリック検定を用いたが、合計得点は順序尺度とみなされることから今回はノンパラメトリック検定を使用した。

母集団のデータに正規分布など特定の分布を仮定しないノンパラメトリック検定では、順位や中央値を用い、結果には箱ひげ図や平均順位を示すことが多い。変数の分布をパーセントイルで示した箱ひげ図は、箱が上位 25~75%の範囲、その内側にある太線が 50%にあたる中央値をそれぞれ表している。箱から上下に伸びる線（ひげ）は残りの各 25%の範囲と最大値および最小値、その先にある○印は外れ値を表す。また平均順位とはグループごとの差を示すための値であり、値が大きいほどグループ間の順位も高いという見方ができる。さらに多重比較を通じて、どのグループ間に差があるかを検証する。

結果として本調査では、性、年代、学歴、世帯年収において健康関心度との関連が認められた。

| 性別 | n | 平均順位 | 中央値 | U | p |
|----|-------|---------|-----------|-------------|---------|
| | | | (四分位範囲) | | |
| 男性 | 2,570 | 2528.60 | 32(28-35) | 3749363.000 | < 0.001 |
| 女性 | 2,702 | 2739.13 | 32(29-36) | | |
| 合計 | 5,272 | | 32(29-35) | | |

Mann-Whitney検定

表 3-1 健康関心度の比較（性別）

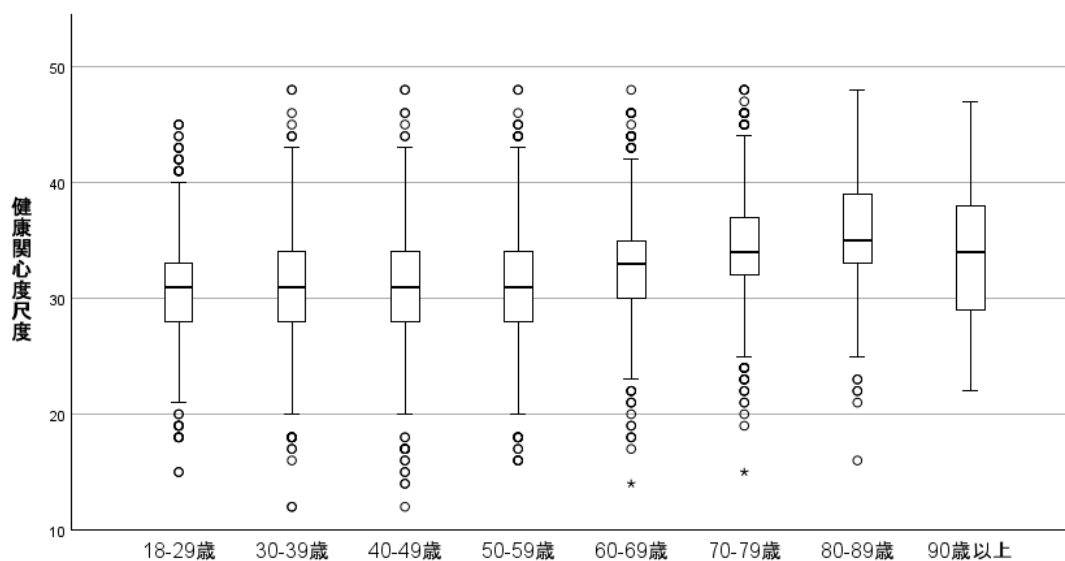


図 3-1 健康関心度の分布（年代別）

| 年代 | n | 平均順位 | 中央値 (四分位範囲) | H | p | 多重比較 |
|----------|-------|---------|----------------|--------|---------|------------------------|
| ① 18-29歳 | 684 | 2154.61 | 31(28-33) | 624.47 | < 0.001 | |
| ② 30-39歳 | 659 | 2173.86 | 31(28-34) | | | |
| ③ 40-49歳 | 822 | 2312.03 | 31(28-34) | | | |
| ④ 50-59歳 | 937 | 2289.27 | 31(28-34) | | | |
| ⑤ 60-69歳 | 751 | 2789.34 | 33(30-35) | | | >①, >②, >③, >④, |
| ⑥ 70-79歳 | 805 | 3321.67 | 34(32-37) | | | >①, >②, >③, >④, >⑤ |
| ⑦ 80-89歳 | 492 | 3666.71 | 35(33-39) | | | >①, >②, >③, >④, >⑤, >⑥ |
| ⑧ 90歳以上 | 122 | 3073.70 | 34(29-38) | | | >①, >②, >④, >⑦ |
| 合計 | 5,272 | | 32(29-35) | | | |

Kruskal-Wallis検定, Bonferroniの補正による多重比較

表 3-2 健康関心度の多重比較（年代別）

Mann-Whitney 検定の結果、女性のほうが男性よりも健康関心度は高かった（表 3-1）。

Kruskal-Wallis 検定の結果、年代ごとに健康関心度に差があることが認められた ($p < 0.001$)。平均順位をみると、「60-69 歳」2789.34、「70-79 歳」3321.67、「80-89 歳」3666.71 と 60 歳代以降の高年齢層で関心度が比較的高い。多重比較の結果、「18-29 歳」・「30-39 歳」・「40-49 歳」・「50-59 歳」では各グループ間に差は認められなかった (図 3-1・表 3-2)。

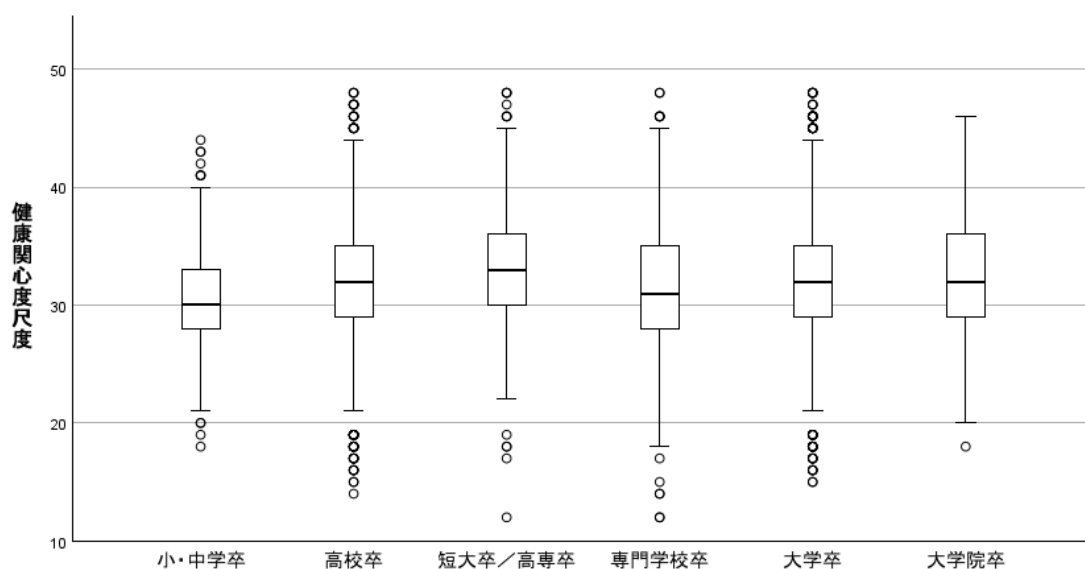


図 3-2 健康関心度の分布 (学歴別)

| 学歴 | n | 平均順位 | 中央値 (四分位範囲) | H | p | 多重比較 |
|-----------|-------|---------|----------------|--------|---------|--------------------|
| ① 小・中学卒 | 177 | 2097.10 | 30(28-33) | 72.359 | < 0.001 | |
| ② 高校卒 | 1,875 | 2566.59 | 32(29-35) | | | > ① |
| ③ 短大卒/高専卒 | 547 | 2947.93 | 33(30-36) | | | > ①, > ②, > ④, > ⑤ |
| ④ 専門学校卒 | 626 | 2406.24 | 31(28-35) | | | |
| ⑤ 大学卒 | 1,848 | 2729.84 | 32(29-35) | | | > ①, > ②, > ④ |
| ⑥ 大学院卒 | 199 | 2776.40 | 32(29-36) | | | > ①, > ④ |
| 合計 | 5,272 | | 32(29-35) | | | |

Kruskal-Wallis検定, Bonferroniの補正による多重比較

表 3-3 健康関心度の多重比較 (学歴別)

Kruskal-Wallis 検定の結果、学歴ごとに健康関心度に差があることが認められた ($p < 0.001$)。平均順位をみると、「短大卒/高専卒」2947.93 が最も高く、「大学院卒」2776.40、「大学卒」2729.84 と続く。多重比較の結果、「短大卒/高専卒」は「大学院卒」を除き、ほかすべてのグループ間で差が認められた。一方で「大学院卒」は、「高校卒」、「短大卒/高専卒」、「大学卒」とのグループ間に差は認められなかった (図 3-2・表 3-3)。

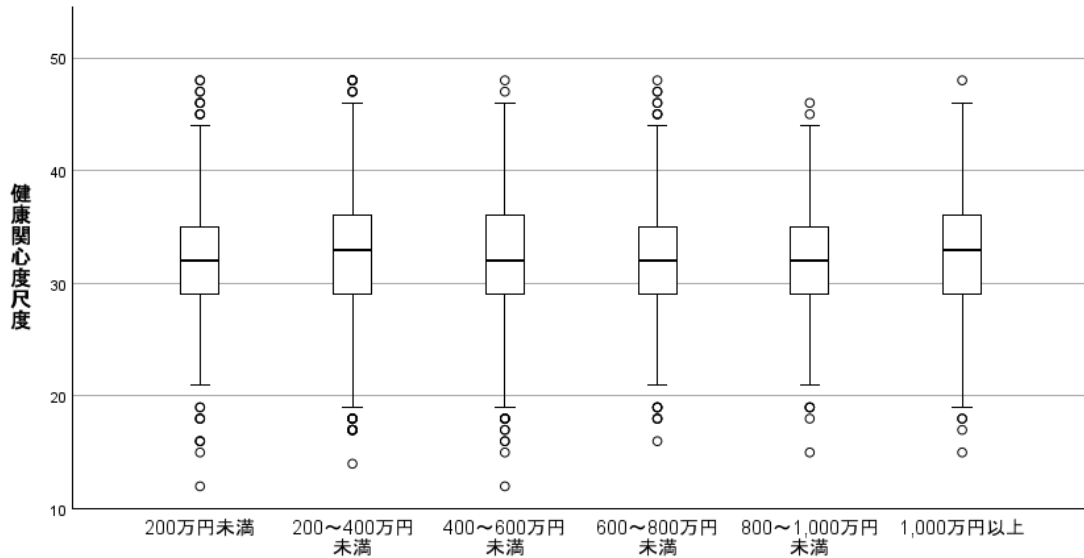


図 3-3 健康関心度の分布（世帯年収別）

| 世帯年収 | n | 平均順位 | 中央値 (四分位範囲) | H | p | 多重比較 |
|-----------------|-------|---------|----------------|--------|---------|----------|
| ① 200万円未満 | 612 | 1720.94 | 32(29-35) | 21.145 | < 0.001 | |
| ② 200~400万円未満 | 1,181 | 1922.36 | 33(29-36) | | | > ①, > ④ |
| ③ 400~600万円未満 | 801 | 1805.75 | 32(29-36) | | | |
| ④ 600~800万円未満 | 492 | 1732.52 | 32(29-35) | | | |
| ⑤ 800~1,000万円未満 | 260 | 1783.86 | 32(29-35) | | | |
| ⑥ 1,000万円以上 | 299 | 1868.59 | 33(29-36) | | | |
| 合計 | 3,645 | | 32(29-35) | | | |

Kruskal-Wallis検定, Bonferroniの補正による多重比較

表 3-4 健康関心度の多重比較（世帯年収別）

Kruskal-Wallis 検定の結果、世帯年収ごとに健康関心度に差があることが認められた ($p < 0.001$)。なお、「分からない」を除く回答者ベースとしたため分析対象は $n=3,645$ となる。平均順位をみると、「200~400 万円未満」1922.36 が最も高く、「1,000 万円以上」1868.59、「400~600 万円未満」1805.75 と続く。多重比較の結果、「200~400 万円未満」は「200 万円未満」および「600~800 万円未満」よりも健康関心度が高い傾向にあった (図 3-3・表 3-4)。

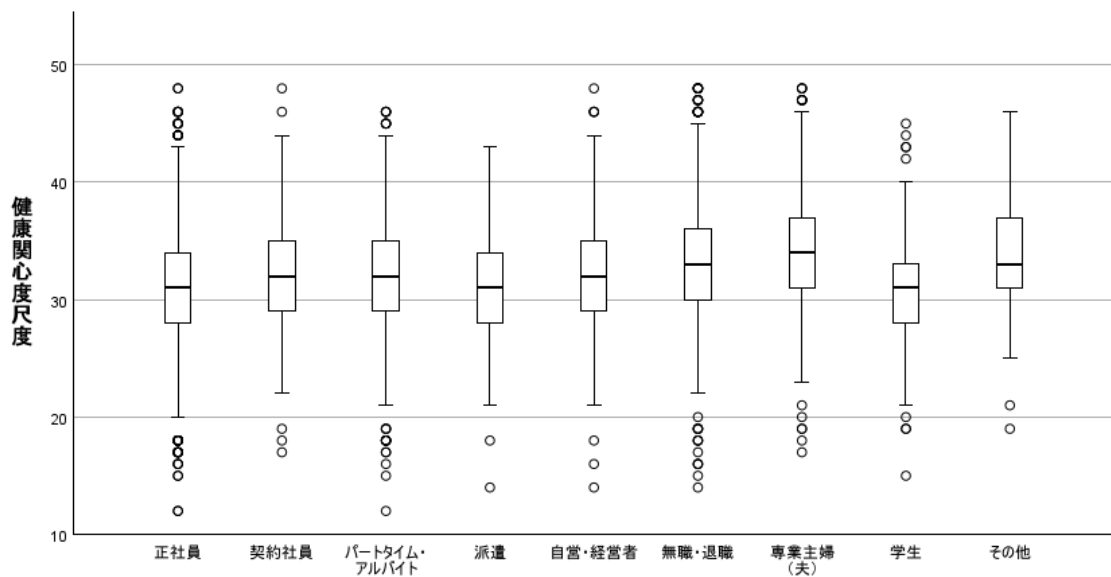


図 3-4 健康関心度の分布（就業状況別）

| 就業状況 | n | 平均順位 | 中央値 (四分位範囲) | H | p | 多重比較 |
|----------------|-------|---------|----------------|---------|---------|------------------------------|
| ① 正社員 | 1,745 | 2309.01 | 31(28-34) | 241.445 | < 0.001 | |
| ② 契約社員 | 215 | 2506.34 | 32(29-35) | | | |
| ③ パートタイム・アルバイト | 781 | 2500.61 | 32(29-35) | | | |
| ④ 派遣 | 85 | 2269.32 | 31(28-34.5) | | | |
| ⑤ 自営・経営者 | 261 | 2662.33 | 32(29-35) | | | |
| ⑥ 無職・退職 | 1,130 | 2945.66 | 33(30-36) | | | > ①, > ②, > ③, > ④, > ⑧ |
| ⑦ 専業主婦(夫) | 829 | 3096.25 | 34(31-37) | | | > ①, > ②, > ③, > ④, > ⑤, > ⑧ |
| ⑧ 学生 | 124 | 2179.81 | 31(28-33) | | | |
| ⑨ その他 | 102 | 3187.44 | 33(31-37) | | | > ①, > ②, > ③, > ④, > ⑧ |
| 合計 | 5,272 | | 31(28-34) | | | |

Kruskal-Wallis検定, Bonferroniの補正による多重比較

表 3-5 健康関心度の多重比較（就業状況別）

Kruskal-Wallis 検定の結果、就業状況ごとに差があることが認められた ($p < 0.001$)。解釈の便宜上「無職・退職」と「その他」を除くと、平均順位は「専業主婦(夫)」3096.25 が最も高く、「学生」2179.81 が最も低い。多重比較の結果、「専業主婦(夫)」はほかすべてのグループ間で差が認められた ($p < 0.001$)。一方、「正社員」は「自営・経営者」との間では差が認められたが、ほかの就業者である「契約社員」、「パートタイム・アルバイト」、「派遣」、そして「学生」とのグループ間に差は認められなかった (図 3-4・表 3-5)。

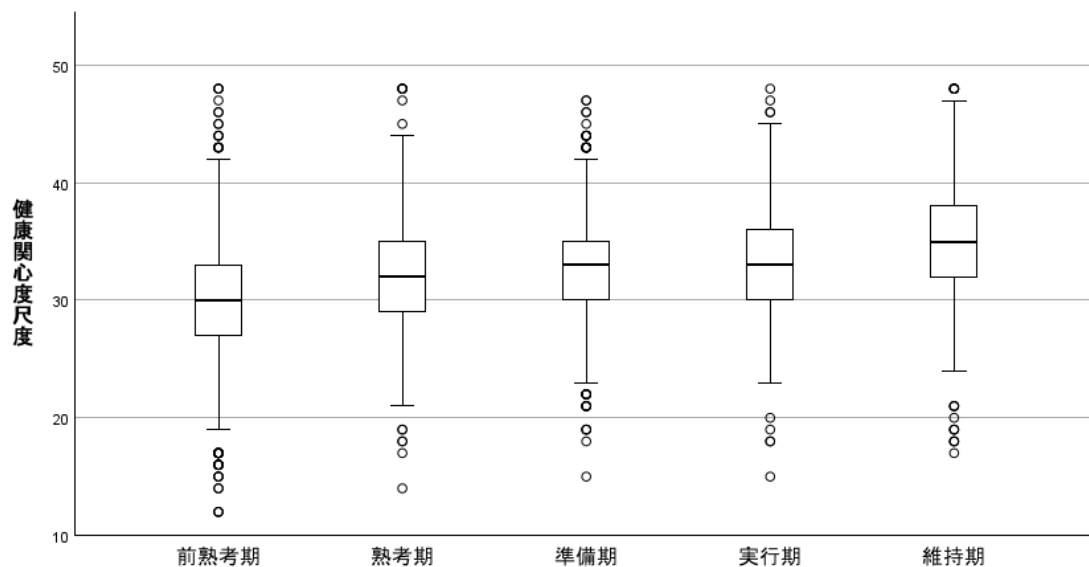


図 3-5 健康関心度の分布（運動実施状況別）

| 運動実施状況 (行動変容ステージ) | n | 平均順位 | 中央値 (四分位範囲) | H | p | 多重比較 |
|----------------------|-------|---------|----------------|---------|---------|----------------|
| ① 前熟考期 | 1,609 | 1874.26 | 30(27-33) | 791.322 | < 0.001 | |
| ② 熟考期 | 1,036 | 2560.25 | 32(29-35) | | | >① |
| ③ 準備期 | 953 | 2796.51 | 33(30-35) | | | >①, >② |
| ④ 実行期 | 244 | 2845.06 | 33(30-36) | | | >① |
| ⑤ 維持期 | 1,430 | 3407.17 | 35(32-38) | | | >①, >②, >③, >④ |
| 合計 | 5,272 | | 32(29-35) | | | |

Kruskal-Wallis検定, Bonferroniの補正による多重比較

表 3-6 健康関心度の多重比較（運動実施状況別）

Kruskal-Wallis 検定の結果、運動実施状況（行動変容ステージ）によって差があることが認められた ($p < 0.001$)。平均順位は「前熟考期」1874.26 が最も低く、「維持期」3407.17 が最も高い。一方、多重比較の結果、「実行期」と「熟考期」、「準備期」との間にそれぞれ差は認められなかった（図 3-5・表 3-6）。

4 運動促進・阻害要因尺度と属性および運動実施状況（行動変容ステージ）との関連

健康関心度尺度と同様に、運動促進要因尺度と阻害要因尺度についても合計得点（範囲：10-50）を用いて属性および運動実施状況（行動変容ステージ）との関連を分析した。分析対象は原則として $n=5,272$ とし、いずれもノンパラメトリック検定を使用した。

性別では Mann-Whitney 検定の結果、運動促進要因尺度は女性よりも男性のほうが高かったが、効果量 r をみるとその差は小さい ($U=3354766.000, p<0.05, r=0.03$)。運動阻害要因尺度に性差は認められなかった。また年代別では Kruskal-Wallis 検定の結果、運動促進要因尺度、阻害要因尺度ともに差が認められた (いずれも $p<0.001$)。

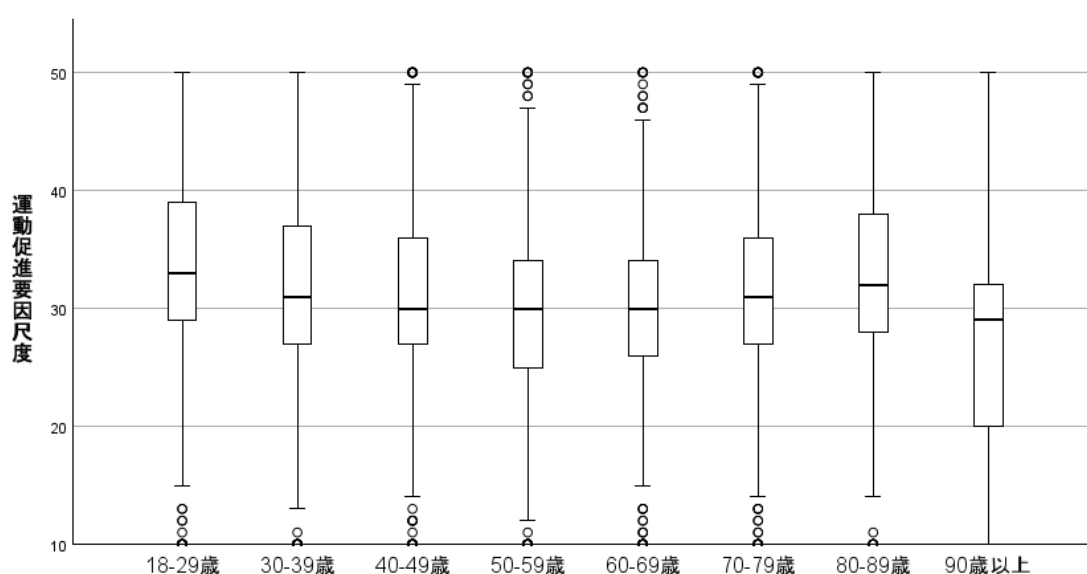


図 4-1 運動促進要因尺度の分布（年代別）

| 年代 | n | 平均順位 | 中央値 (四分位範囲) | H | p | 多重比較 |
|----------|-------|---------|----------------|---------|---------|----------------------------|
| ① 18-29歳 | 684 | 3073.87 | 33(29-39) | 136.782 | < 0.001 | >②, >③, >④, >⑤, >⑥, >⑦, >⑧ |
| ② 30-39歳 | 659 | 2690.94 | 31(27-37) | | | >④, >⑤, >⑧ |
| ③ 40-49歳 | 822 | 2629.89 | 30(27-36) | | | >④, >⑧ |
| ④ 50-59歳 | 937 | 2375.92 | 30(25-34) | | | |
| ⑤ 60-69歳 | 751 | 2398.64 | 30(26-34) | | | |
| ⑥ 70-79歳 | 805 | 2679.61 | 31(27-36.5) | | | >④, >⑤, >⑧ |
| ⑦ 80-89歳 | 492 | 2899.70 | 32(28-38) | | | >④, >⑤, >⑧ |
| ⑧ 90歳以上 | 122 | 2054.41 | 29(20-32) | | | |
| 合計 | 5,272 | | 30(27-36) | | | |

Kruskal-Wallis検定, Bonferroniの補正による多重比較

表 4-1 運動促進要因尺度の多重比較（年代別）

運動促進要因尺度の平均順位は「18-29 歳」3073.87 が最も高く、「90 歳以上」を除くと「50-59 歳」2375.92 が最も低かった。多重比較の結果、「50-59 歳」は「18-29 歳」～「40-49 歳」のより低い年代との間でいずれも差が認められた一方、「60-69 歳」、「90 歳以上」との間に差は認められなかった（図 4-1・表 4-1）。

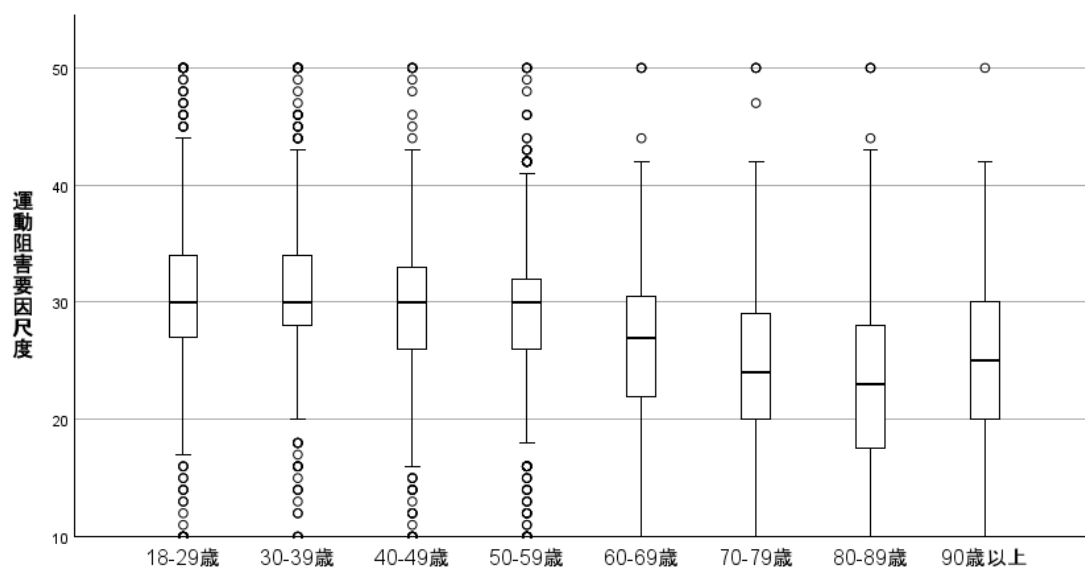


図 4-2 運動障害要因尺度の分布（年代別）

| | 年代 | n | 平均順位 | 中央値 (四分位範囲) | H | p | 多重比較 |
|---|--------|-------|---------|----------------|---------|---------|------------------------|
| ① | 18-29歳 | 684 | 3295.56 | 30(27-34) | 835.915 | < 0.001 | >③, >④, >⑤, >⑥, >⑦, >⑧ |
| ② | 30-39歳 | 659 | 3314.90 | 30(28-34) | | | >③, >④, >⑤, >⑥, >⑦, >⑧ |
| ③ | 40-49歳 | 822 | 3017.40 | 30(26-33) | | | >⑤, >⑥, >⑦, >⑧ |
| ④ | 50-59歳 | 937 | 2874.79 | 30(25-34) | | | >⑤, >⑥, >⑦, >⑧ |
| ⑤ | 60-69歳 | 751 | 2383.59 | 27(22-31) | | | >⑥, >⑦, |
| ⑥ | 70-79歳 | 805 | 1814.45 | 24(20-29) | | | |
| ⑦ | 80-89歳 | 492 | 1617.73 | 23(17.25-28) | | | |
| ⑧ | 90歳以上 | 122 | 1969.96 | 25(20-30) | | | |
| | 合計 | 5,272 | | 29(23-32) | | | |

Kruskal-Wallis検定, Bonferroniの補正による多重比較

表 4-2 運動障害要因尺度の多重比較（年代別）

運動障害要因尺度の平均順位は「30-39 歳」3314.90 が最も高く、「80-89 歳」1617.73 が最も低かった。運動促進要因尺度で最も高かった「18-29 歳」は障害要因尺度も「30-39 歳」に次いで高く、多重比較の結果、「18-29 歳」と「30-39 歳」は 40 歳代以降すべての年代との間で差が認められた。（図 4-2・表 4-2）。

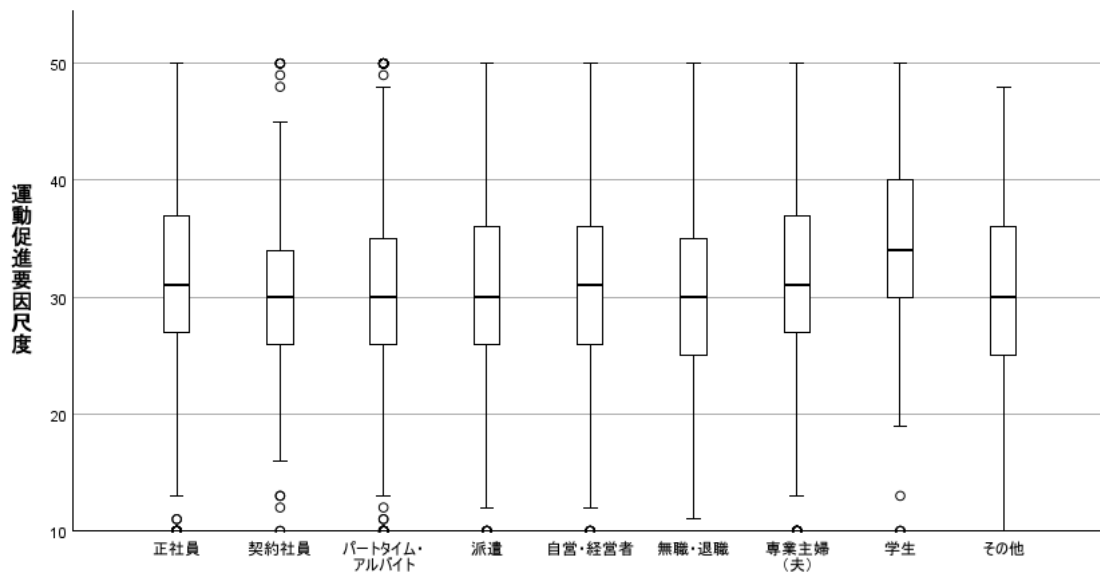


図 4-3 運動促進要因尺度の分布（就業状況別）

| 就業状況 | n | 平均順位 | 中央値 (四分位範囲) | H | p | 多重比較 |
|----------------|-------|---------|----------------|--------|---------|------|
| ① 正社員 | 1,745 | 2755.13 | 31(27-37) | 64.062 | < 0.001 | > ⑥ |
| ② 契約社員 | 215 | 2505.58 | 30(26-34) | | | |
| ③ パートタイム・アルバイト | 781 | 2546.57 | 30(26-35) | | | |
| ④ 派遣 | 85 | 2548.39 | 30(26-36.5) | | | |
| ⑤ 自営・経営者 | 261 | 2627.14 | 31(26-36) | | | |
| ⑥ 無職・退職 | 1,130 | 2424.54 | 30(25-35) | | | |
| ⑦ 専業主婦(夫) | 829 | 2721.35 | 31(27-37) | | | |
| ⑧ 学生 | 124 | 3300.03 | 34(30-40) | | | |
| ⑨ その他 | 102 | 2520.81 | 30(25-36) | | | |
| 合計 | 5,272 | | 30(27-36) | | | |

Kruskal-Wallis検定, Bonferroniの補正による多重比較

表 4-3 運動促進要因尺度の多重比較（就業状況別）

Kruskal-Wallis 検定の結果、運動促進要因尺度、阻害要因尺度ともに就業状況によって差が認められた（いずれも $p < 0.001$ ）。

運動促進要因尺度の平均順位は「学生」3300.03 が最も高く、「無職・退職」2424.54 が最も低かった。多重比較の結果、「学生」はほかすべてのグループ間で差が認められた（図 4-3・表 4-3）。

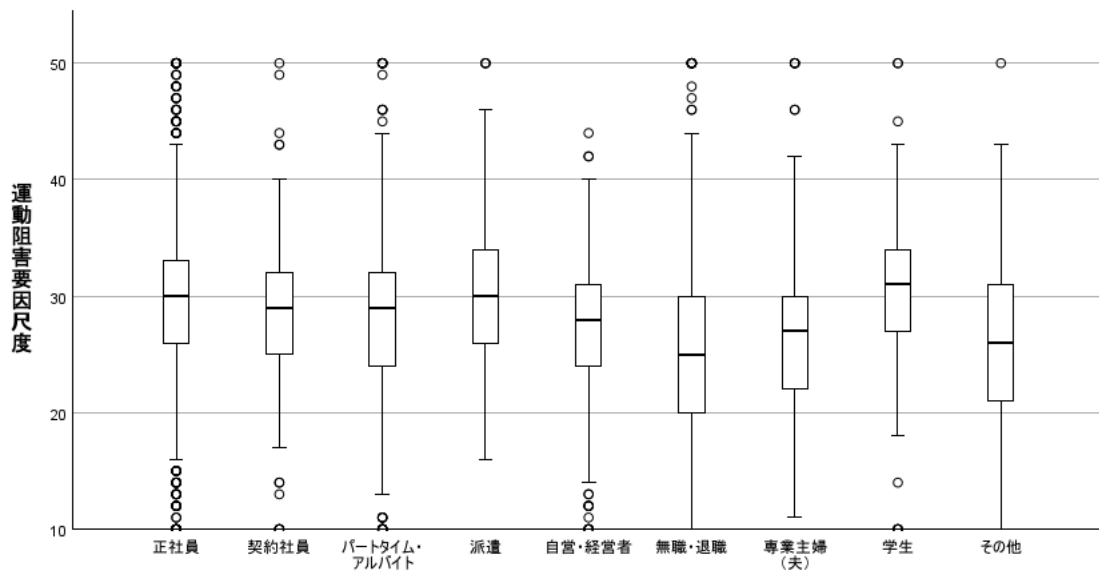


図 4-4 運動障害要因尺度の分布（就業状況別）

| 就業状況 | n | 平均順位 | 中央値 (四分位範囲) | H | ρ | 多重比較 |
|----------------|-------|---------|----------------|---------|---------|--------------------|
| ① 正社員 | 1,745 | 3131.81 | 30(26-33) | 501.368 | < 0.001 | >③, >⑤, >⑥, >⑦, >⑨ |
| ② 契約社員 | 215 | 2806.79 | 29(25-32) | | | >⑥, >⑦ |
| ③ パートタイム・アルバイト | 781 | 2744.94 | 29(24-32) | | | >⑥, >⑦ |
| ④ 派遣 | 85 | 3121.97 | 30(26-34) | | | >⑥, >⑦, >⑨ |
| ⑤ 自営・経営者 | 261 | 2553.07 | 28(24-31) | | | >⑥ |
| ⑥ 無職・退職 | 1,130 | 1948.53 | 25(20-30) | | | >⑥ |
| ⑦ 専業主婦(夫) | 829 | 2307.54 | 27(22-30) | | | >⑥ |
| ⑧ 学生 | 124 | 3297.27 | 31(30-40) | | | >③, >⑤, >⑥, >⑦, >⑨ |
| ⑨ その他 | 102 | 2274.54 | 26(21-31) | | | |
| 合計 | 5,272 | | 29(23-32) | | | |

Kruskal-Wallis検定, Bonferroniの補正による多重比較

表 4-4 運動障害要因尺度の多重比較（就業状況別）

運動障害要因尺度の平均順位も「学生」3297.27が最も高く、「無職・退職」1948.53が最も低かった。多重比較の結果、「学生」は「正社員」、「契約社員」、「派遣」との間には差が認められなかった（図 4-4・表 4-4）。

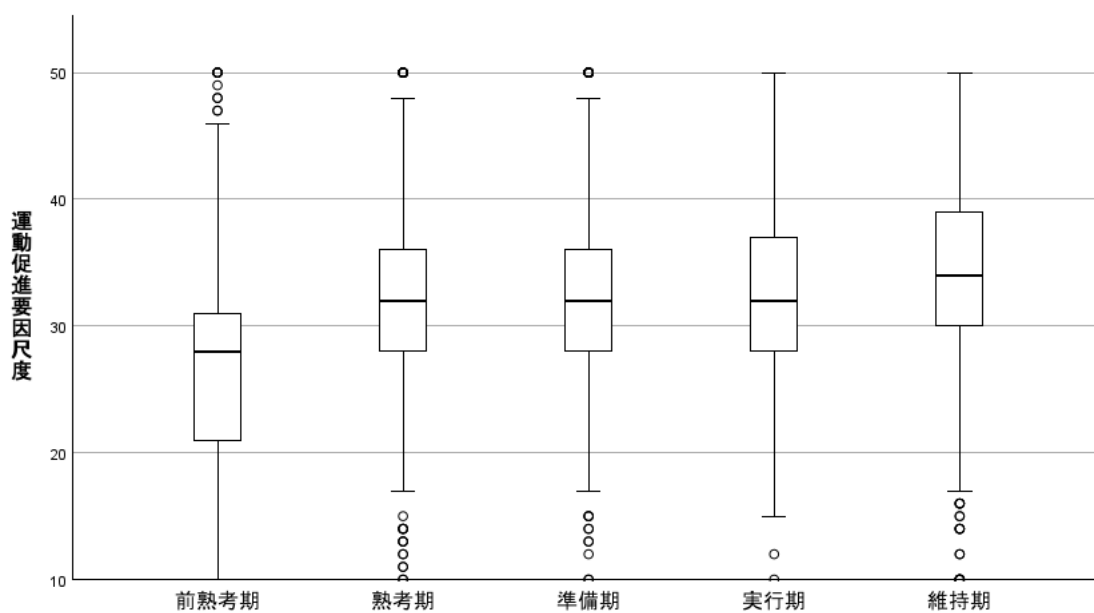


図 4-5 運動促進要因尺度の分布（運動実施状況別）

| 運動実施状況 (行動変容ステージ) | n | 平均順位 | 中央値 (四分位範囲) | H | p | 多重比較 |
|----------------------|-------|---------|----------------|---------|---------|----------------|
| ① 前熟考期 | 1,609 | 1782.55 | 28(21-31) | 814.522 | < 0.001 | |
| ② 熟考期 | 1,036 | 2821.08 | 32(28-36) | | | >① |
| ③ 準備期 | 953 | 2829.58 | 32(28-36.5) | | | >① |
| ④ 実行期 | 244 | 2854.82 | 32(28-37) | | | >① |
| ⑤ 維持期 | 1,430 | 3297.69 | 34(30-39) | | | >①, >②, >③, >④ |
| 合計 | 5,272 | | 30(27-36) | | | |

Kruskal-Wallis検定, Bonferroniの補正による多重比較

表 4-5 運動促進要因尺度の多重比較（運動実施状況別）

Kruskal-Wallis 検定の結果、運動促進要因尺度および阻害要因尺度ともに運動実施状況（行動変容ステージ）によって差が認められた（いずれも $p < 0.001$ ）。

運動促進要因尺度の平均順位は「前熟考期」1782.55 が最も低く、行動変容ステージが上がるほど運動促進要因尺度も高かった。一方で多重比較の結果、「熟考期」、「準備期」、「実行期」では各グループ間に差は認められなかった（図 4-5・表 4-5）。

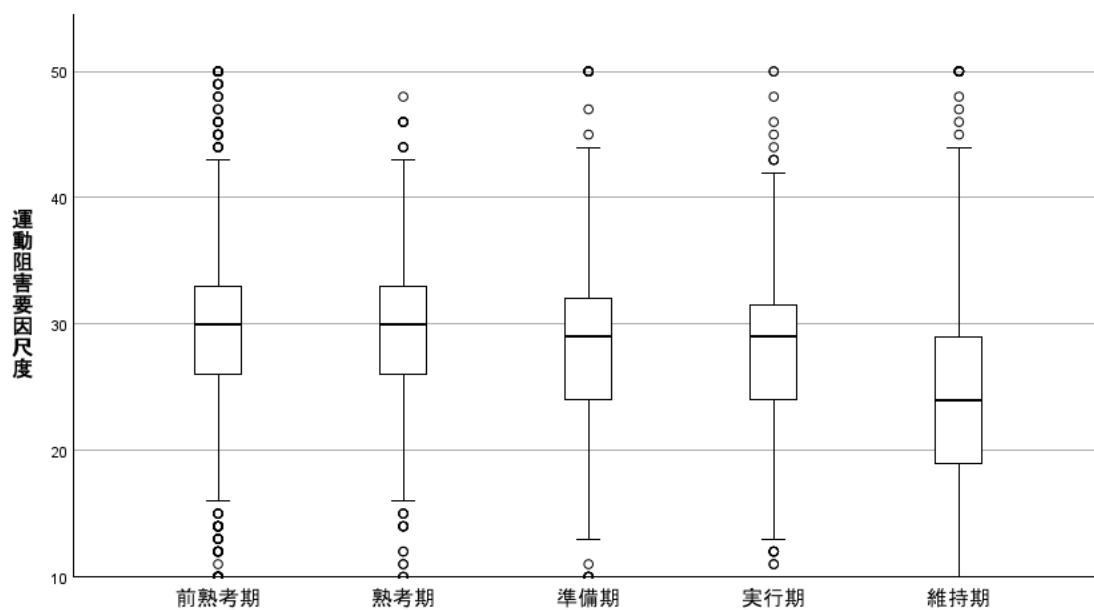


図 4-6 運動阻害要因尺度の分布（運動実施状況別）

| 運動実施状況 (行動変容ステージ) | n | 平均順位 | 中央値 (四分位範囲) | H | ρ | 多重比較 |
|----------------------|-------|---------|----------------|--------|---------|------------|
| ① 前熟考期 | 1,609 | 3064.59 | 30(26-33) | 638.68 | < 0.001 | >③, >④, >⑤ |
| ② 熟考期 | 1,036 | 3070.96 | 30(26-33) | | | >③, >④, >⑤ |
| ③ 準備期 | 953 | 2679.10 | 29(24-32) | | | >⑤ |
| ④ 実行期 | 244 | 2659.48 | 29(24-31.75) | | | >⑤ |
| ⑤ 維持期 | 1,430 | 1807.76 | 24(19-29) | | | |
| 合計 | 5,272 | | 29(23-32) | | | |

Kruskal-Wallis検定, Bonferroniの補正による多重比較

表 4-6 運動阻害要因尺度の多重比較（運動実施状況別）

運動阻害要因尺度の平均順位は「熟考期」3070.96 が最も高く、維持期 1807.76 が最も低かった。多重比較の結果、「前熟考期」と「熟考期」、「準備期」と「実行期」ではいずれも差は認められなかった（図 4-6・表 4-6）。

IV 考察

1 健康関心度尺度からみる健康意識の全国的な傾向

2023年度の調査（性年代均等割付／n=2,520）から割付方法の変更およびサンプルサイズを拡大し、今回の調査ではより代表性の高いデータの取得を試みた。基本属性以外の傾向としては、約6割が自身を健康であると感じる一方、約8割が運動不足を感じており、約4割は運動・スポーツ非実施者であった。また実施者のうち、約半数はその負荷を楽であると捉え、約6割がひとりで行い、種目としては散歩・ウォーキングが最も多かった。本節では前章の結果を踏まえ、健康関心度の全国的な傾向を考察したい。

健康関心度尺度の合計得点をベースとした低関心群7.0%は、2023年度の調査と比較すると1.6ポイント多かった。今回の調査は性年代人口比率割付に変更したため、前回調査に比べてサンプルに占める高齢者の割合が増えたものの、大きな変化はみられなかったといえる。尺度を構成する12項目の内訳をみても、健康づくりに対して時間をかけることへの肯定感や健康状態の変化に対する意識の高さ、健康リスクの管理や一次予防への理解・浸透といったヘルスリテラシーの高さもうかがえる。健康関心度尺度はあくまでも一時点での意識を捉えたデータにすぎないが、健康への関心がきわめて低い層の割合は全国的にみても少数にとどまっていると推測され、いわゆる健康無関心層と称されるような健康にまったく関心のない層はどれくらい実在するのかといった疑問も生まれる。

健康関心度は男性よりも女性、若年層よりも高齢層のほうが高い傾向にある¹⁾。一方で18歳～50歳代までの年代間には差がみられず、勤労世代における健康関心度は大きく変わらない可能性が示唆される。また性や年代による交絡因子の影響も考慮すべきだが、健康関心度は学歴によって単調に増加しないことが明らかとなった。世帯年収も年齢や学歴による影響を受けるが、健康関心度は200万円未満と600～800万円未満よりも200～400万円未満のほうが高かった。例としてアメリカでは、健康や教育、医療といった高価かつ無形の商品に対して積極的に投資する文化的エリートの消費行動が格差拡大の一因として指摘されている（Currid-Halkett 2017）。おそらく日本でも同様の消費傾向は存在するものの、健康関心度には高学歴や高世帯年収の影響は強く反映されなかった。就業状況別では、前回調査と変わらず専業主婦（夫）が最も高く、学生が最も低かった。他方、正社員は自営・経営者との間では差が認められたが、契約社員、パートタイム・アルバイト、派遣、いずれのグループ間でも差は認められなかった。したがって正規・非正規などの雇用形態にかかわらず、被雇用者の健康関心度には大きな差がない可能性が示唆される。

運動実施状況と健康関心度の関連は、行動変容ステージの前熟考期から準備期にかけて上昇するものの、実行期では熟考期および準備期との差は認められず、維持期ではより高まる傾向がみられた。したがって、運動実施の意思をもってから準備に入るまでの段階と運動が習慣的に実施される段階という2つの局面において、健康関心度は高まる可能性が示唆される²⁾。

2 運動促進要因・阻害要因尺度からみる運動実態の全国的な傾向

2023 年度の調査では健康関心度は高いものの健康行動を取っていない人びとを潜在的関心層として分類し、彼らが健康行動を取らない／取れない要因を探ることが課題として残った。そこで今回の調査では健康関心度尺度に加えて、運動促進要因および阻害要因尺度を聴取した。各尺度の下位項目など詳細は割愛するが、運動促進要因尺度は運動に対する積極性の度合い、運動阻害要因尺度は消極性の度合いとして読み替えることができる。それぞれの合計得点を用いて健康関心度との相関関係を分析したところ、促進要因尺度は正の相関 ($\tau = 0.298, p < 0.001$)、阻害要因尺度は負の相関 ($\tau = -0.204, p < 0.001$) がそれぞれ認められた。Kendall の順位相関係数 τ を比較すると、促進要因尺度のほうが健康関心度との関連はより強かった。

運動促進要因については「外見がよくなる」や「自分の能力を他人に認めてもらえる」が男女ともに若年層で高く、若い世代においては特に他者や世間に準拠した動機によって運動が促進されるようである。運動阻害要因については「時間がない」が男女ともに 30 から 40 歳代で高く、特に 30 歳代以下の女性で顕著であった。また「運動によって疲れてしまう」は、ほとんどの年代で女性のほうが男性よりも高く、70 から 80 歳代になると男女ともに低かった。勤労や子育てがピークを迎える年代において、時間的余裕のなさや疲労感は男女に共通した阻害要因であるが、女性でより強く感じられている可能性が示唆される。

各尺度の合計得点を性別にみると、運動促進要因尺度（以下、促進度）は男性のほうが高いが、運動阻害要因尺度（以下、阻害度）に性差は認められなかった。年代別でみると促進度は 18-29 歳から 50 歳代にかけて低下する一方、阻害度はおおよそ 20 歳代から 30 歳代にかけて高く、40 歳代以降は年代が上がるにつれて徐々に低下する傾向にあった³⁾。したがって運動実施を低下させる要因はやる気があってもやれない 30 歳代とやる気が起こりにくい 50 歳代を中心に特性の異なる課題が存在するのではないかと考えられる。就業状況別では促進度・阻害度ともに学生が最も高かったが、阻害度については正社員、契約社員、派遣との間では差が認められなかった。したがって、勤労者の多くが同等に高い阻害度を感じている可能性が示唆される。

また運動実施状況によっても差がみられた。促進度は行動変容ステージにおける前熟考期が最も低かったが、熟考期から実行期にかけては差が認められなかった。すなわち運動実施に関心を持ち始めてから実行に移すまでの段階における促進度は大きく変わらない。一方で阻害度は熟考期が最も高いが、これは前熟考期が運動実施に対して意識が向く前段階にあるため、阻害度の認識も比較的低位のためであると推察される。また前熟考期と熟考期、準備期と実行期ではいずれも差は認められなかったため、阻害度が高まるのは運動実施に対する意識が高まる熟考期をピークとして、準備期を超えた実行期以降は低下するものとみられる⁴⁾。これらを総合すると前熟考期と維持期においては促進度を高める働きかけ、熟考期から実行期にかけては阻害要因を取り除く働きかけがそれぞれ高い効果を見込めるのではないかと考えられる。

3 今後の研究課題と方向性

2023 年度の調査を踏まえて、今回の調査では設計および質問項目をブラッシュアップしたことによって健康関心度および運動促進要因・阻害要因の全国的な傾向と特徴を把握することができた。しかし、本報告書では基礎集計と属性ごとの把握にとどまっており、多変量解析による詳細な分析が必要である。たとえば国民生活基礎調査のデータを用いて、健康行動の有無を目的変数としたロジスティック回帰分析では、非婚者・最終学歴が専門・短大卒以下の者・週 40 時間以上就業する者について、性別・年齢層別でいずれも健康行動を取っていない者の割合が高いと指摘されている。先行研究では健康行動の数に基づいて「健康関心度」が評価されている点に疑問が残るが、本調査のデータを用いて健康関心度尺度を目的変数とした分析によって特性に違いを検証することは可能である。最後に研究課題として大きく以下 3 点をあげ、今後の方向性を見通したい。

第一の課題は、健康無関心層という名称の使われ方である。健康関心度の低い人びとが全体の 1 割に満たないからといって存在を看過すべきではないが、一方で運動、食事、睡眠といった健康に関連する事象に一切関心がない真の無関心層は存在するのだろうか。行動変容に対する啓発や介入を目的に用いられた健康無関心層という名称が、かえって健康格差の拡大やスティグマ化を引き起こすことも懸念される。健康行動を取っていない人びと＝健康無関心層という定義の下でそれらの議論や対策が推し進められる場合、前回の調査報告書で指摘した潜在的関心層も一様に健康無関心層として括られ、彼らが健康行動を取れない要因には十分に目が向けられないままに政策が推進されてしまうことも危惧される。なお、定義の問題については近年、先行研究でも検討され始めている。

第二の課題は、健康無関心層の評価手法である。前述のとおり、健康関心度尺度はあくまでも一時点での意識を捉えたデータに過ぎない。関心度を測ることによって意識と行動の乖離を見出すことが可能となるため、本報告書においてその有用性について異論の余地はない。ただし健康づくりのアウトカムが健康状態の改善である以上、意識が高くても行動を伴わなければ効果は見込めない。したがって実効性の観点でいえば、変動しやすい意識の高低や変化よりも行動の有無や変化に基づく評価指標が必要であり、同時に既存の健康無関心層とは異なるかたちでセグメントの再定義も必要である。

第三の課題は、潜在的関心層に関する実証データの不足である。運動実施に関していえば、潜在的関心層はさらにやる気があってもやれない層とやる気が起こりにくい層に分かれており、それぞれに特性の異なる課題が存在する可能性が今回の調査で新たにみえてきた。30 歳代を中心とする前者は阻害度の高いため、阻害要因の縮減が主な課題である。反対に 50 歳代を中心とする後者は促進度が低いため、促進要因の増幅が主な課題となる。当然ながらセグメンテーションに基づく検討は必要であるが、効果的な促進要因や具体的な阻害要因はさらに個人差が大きく、労働環境や居住地域の特性によっても異なると想定される。したがってこれまでの量的・縦断的な調査だけでなく、質的・横断的な調査によってさらなる検証が必要である。

以上のような定義・評価・調査における課題を踏まえ、今後は潜在的関心層を対象とするヒアリングやインタビューといった質的手法による調査、また継続的な観測によって運動実施や身体活動に関する横断的な調査が望まれる。それらを通じて得られたデータから、より実効性の高いアプローチ手法を模索しつつ、潜在的関心層の実態を考慮した上で健康無関心層に代わる新たな概念枠組みの提示を狙いとしたい。

注

- 1) Jonckheere-Terpstra 検定でも年代に応じて増加傾向が認められた ($p < 0.001$)。
- 2) 行動変容ステージの各グループ間の順序性があると仮定した場合、Jonckheere-Terpstra 検定でも段階に応じて増加傾向が認められた ($p < 0.001$)。
- 3) Jonckheere-Terpstra 検定では促進度、阻害度ともに年代の上昇に応じて低下傾向が認められた (いずれも $p < 0.001$)。
- 4) 行動変容ステージの各グループ間に順序性があると仮定した場合、Jonckheere-Terpstra 検定では前熟考期から維持期へと段階が進むにつれて促進度は増加傾向、阻害度は低下傾向がそれぞれ認められた (いずれも $p < 0.001$)。

参考文献

- Currid-Halkett, E. (2017) *The Sum of Small Things: A Theory of the Aspirational Class*. Princeton: Princeton University Press.
- 福田吉治, 山田卓也, 杉本九実, 小澤千枝, 石川ひろの (2024) 「健康無関心層の同定と定義およびアプローチ方法についての一考察」, 『日本健康学会誌』, 90 巻, 5 号, 155-160.
- 本庄かおり, 鈴木有佳 (2023) 「国民生活基礎調査データを用いた健康無関心層の特性把握」, 『健康無関心層のセグメント化と効果的介入手法の検討: ライフステージに着目して』 分担研究報告書 <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/162544> (2024 年 11 月 25 日確認)
- 石井香織, 井上茂, 大谷由美子, 小田切優子, 高宮朋子, 下光輝一 (2009) 「簡易版運動習慣の促進要因・阻害要因尺度の開発」, 『体力科学』, 58 巻, 5 号, 507-516.
- 厚生労働省 (2020) 「令和元年国民健康・栄養調査報告」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/eiyuu/r1-houkoku_00002.html (2024 年 11 月 25 日確認)
- 岡浩一朗 (2000) 「行動変容のトランスセオレティカル・モデルに基づく運動アドヒレンス研究の動向」, 『体育学研究』, 45 巻, 4 号, 543-561.
- 小澤千枝, 石川ひろの, 加藤美生, 福田吉治 (2021) 「「健康無関心層」の把握に向けた健康関心度尺度の開発」, 『日本健康教育学会誌』, 29 巻, 3 号, 266-277.
- 笹川スポーツ財団 (2023) 『スポーツライフ・データ 2022』

健康関心度とスポーツライフに関する調査Ⅱ

2025年1月発行

発行者 公益財団法人 笹川スポーツ財団

〒107-0052 東京都港区赤坂 1-2-2 日本財団ビル 3階

TEL 03-6229-5300 FAX 03-6229-5340

E-mail info@ssf.or.jp URL <https://www.ssf.or.jp/>

無断転載、複製および転訳載を禁止します。引用の際は本書が出典であることを明記してください。

本事業は、ポートルースの交付金による日本財団の助成金を受けて実施しました。