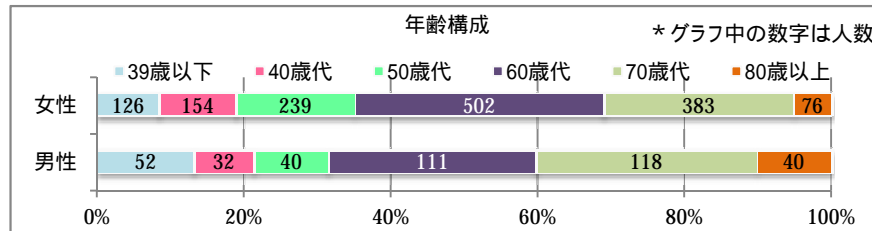


健康度測定データの集計とまとめ（概要）

（公財）世田谷区保健センター 岡部 悦子 和島 早苗 村田 武司 菅沼 紘子 岸田 範子
井野 陽子 中川 香

健康増進指導の基本となる健康度測定データの集計とまとめ、調査研究の成果を区民に発信することを目標に、平成22年度の健康度測定データを検査・栄養・休養・運動の各分野でまとめた。

- 1、対象 平成22年4月1日～3月31日に健康度測定を受診した（二次測定済）男性393名・女性1480名 合計1873名を対象にデータ集計を行った。男女構成比は男性21%、女性79%であった。年齢構成は下図のように男性は70歳代が30%で一番多く、女性は60歳代が34%で一番多かった。

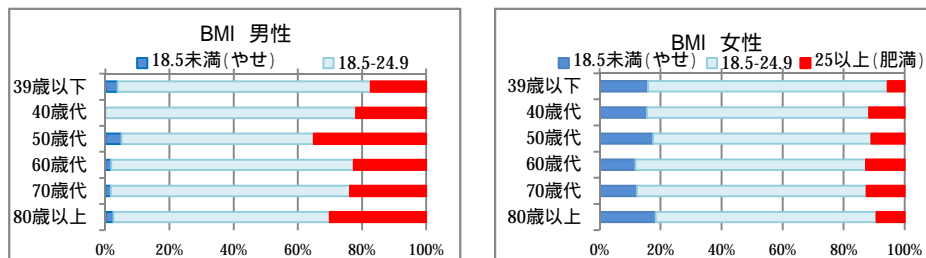


2、医学的検査

- 1) 検査項目：健康度測定で実施している以下の項目について性・年代別に集計をおこなった。
身体計測、視力（近見・遠見）、尿検査、血液一般・血液生化学、呼吸機能、眼底撮影
胸部X線撮影、心電図（安静・負荷）、診察・聴診（心音・呼吸音）、血圧測定

2) 結果から抜粋

男性の40・50歳代はBMI、腹囲・体脂肪率が高くメタボ対策が重要であるが、女性はやせの割合がどの年代でも10%以上と多く、適正体重での健康づくりが必要である。



男性では60歳以上で貧血の割合が増加しており注意が必要である。

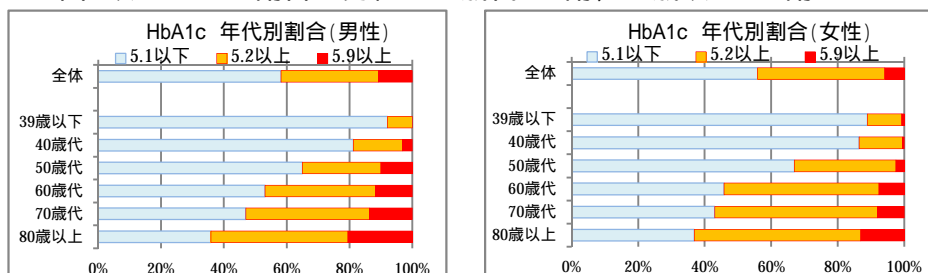
栄養状態の指標であるアルブミンは、高齢になるとわずかに低下していたが、80歳以上でも4.2g/dlを保ち良好であった。

血圧は男性の40歳以上4人に1人、女性は60歳以上で5人に1人が高血圧であった。

LDLコレステロールは男性の40歳代、女性の50歳代で平均値が大きく増加し、基準値以上となる割合も4割に達していた。

中性脂肪は基準値以上となる割合は男性に多く、40・50歳代の3割に達していた。

HbA1cの基準値以上となる割合は男性の50歳代で1割、80歳以上で2割であった。



治療中割合をみると高血圧・脂質異常症は60歳代2割、70歳代3割、80歳以上で4割であった。
糖尿病は男性の70歳代で1割、80歳以上で2割であるが、女性は約5%であった。

3、簡易食物摂取調査・食習慣調査

今回の結果は国民健康・栄養調査と比較すると全国平均と同様であった。

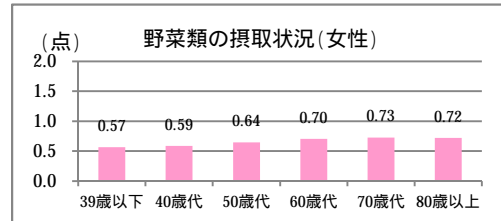
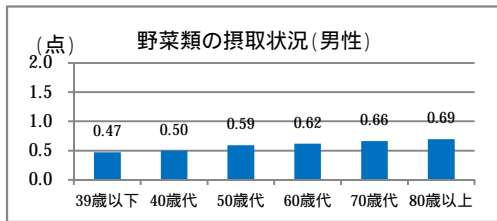
1) 簡易食物摂取調査結果より

摂取合計は男性22.9点（1点 = 80 kcal）、女性21.2点であった。

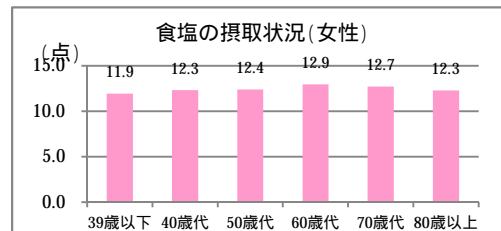
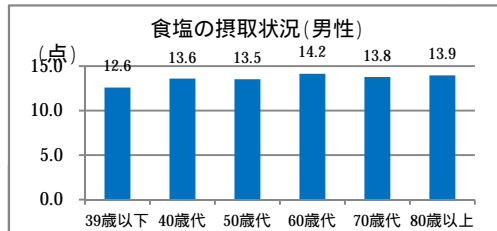
牛乳の摂取状況は男女とも1.1点であった。乳製品は女性1.0点、男性0.8点であるが壮年期の男性は0.5点～0.7点で少なめであった。受診者は骨粗鬆症や骨密度に関心の高い世代が多くカルシウムの摂取を期待して積極的に摂取していると推察される。

野菜の目標量は350g = 1点であるが、男女とも0.7点で、若年層は摂取量が少ない傾向がみられ、特に男性の39歳以下40歳代は0.5点以下であった。

摂取時間では夕食に偏り朝食・昼食での摂取が少なかった。



食塩摂取量は男性13.7g・女性12.6gで、目安量10g未満にはまだ遠い量であった。



2) 食習慣調査結果

欠食状況は、男女とも朝食時の欠食が多く9.1%であった。

性・年代による差が大きく、男性39歳以下51%、40歳代36%、女性39歳以下23%であった。

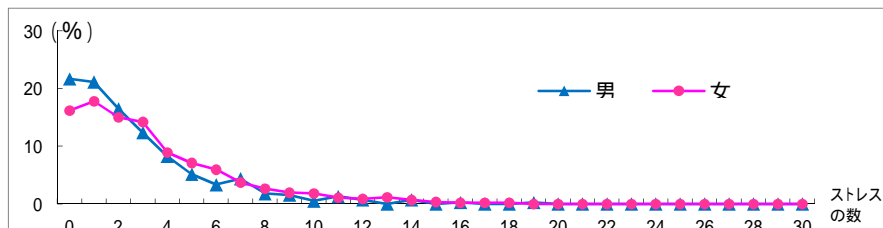
現在の食生活に満足しているのは男性69%、女性55%であった。

4、休養(ストレス・愁訴・タイプA・EGOグラム・CMI健康調査)

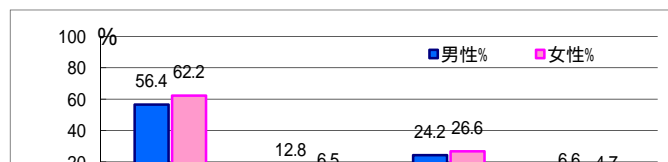
ストレス数は「問題なし(0~5)」は男性が85%、女性は79%であった。

愁訴数2以下が半数以上であった。

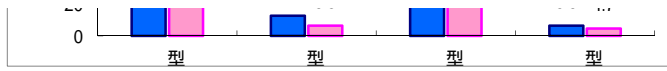
訴えの多かったものは腰背部痛36%、肩こり33%、眼精疲労27%であった。



EGOグラムで 型(自他ともにOK)が半数以上であった。



型: 自他ともにOK
型: 自分はOK、他はNO
型: 自分はNO、他はOK



型： 自他ともにNO

タイプAについては5～9の中等度の人が5割以上であった。

CMI健康調査票は身体症状と精神症状から神経症傾向を見るものである。

男女とも 領域（95%問題なし）が7割であった。（75%が神経症）・（95%が神経症）領域は7%-8%であった。

5、体力テスト・運動調査(活動量・定期的運動量・活動意識)

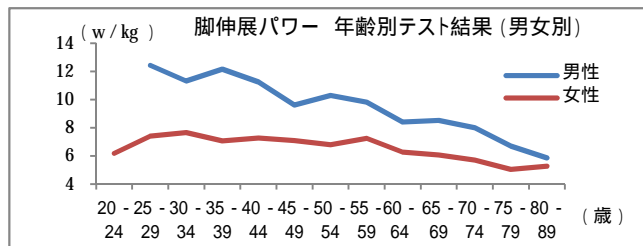
1) 体力テスト

最大酸素摂取量は男女とも標準範囲内（健康づくり運動基準2006）であった。

5m速歩は男性70歳代レベル4、80歳以上レベル3、女性は70歳代・80歳以上ともレベル3で、日本人高齢者の標準以上の歩行能力を有していた。（東京都老人研究所評価基準）

握力・上体おこし、長座体前屈は全国平均に近い値であった。

脚伸展パワーは20代前半に比べて60歳代前半は30%低下していることから、下肢・体幹の筋力強化が必要と思われる。

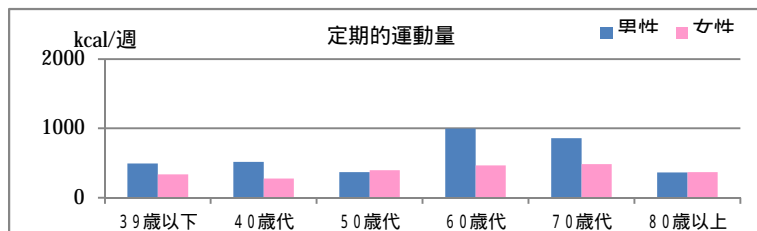


2) 調査票

活動指数は男性1.42、女性1.44であった。

男女とも70歳代は目標活動指数に達しており、高齢になってもよく活動していた。

定期的運動量は男性601kcal/週、女性は388kcal/週であった。年代別では男性の60歳代996kcal/週、70歳代859kcal/週と多く、女性においても60・70歳代が多かった。



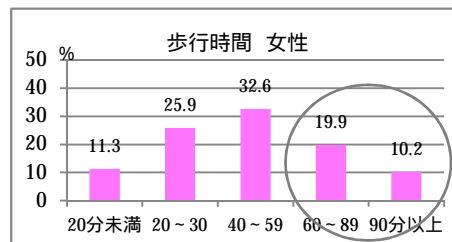
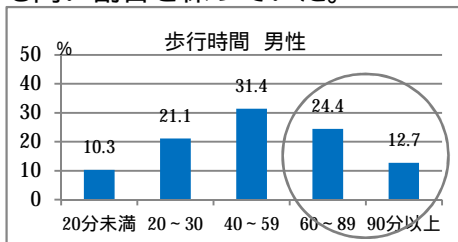
活動意識調査（主観的健康感・体力感、日常の活動状況8項目の計10項目）

男女とも8割の人が自分は健康だと思うと回答した。年代による差はみられなかった。

軽い体操や筋力運動・汗ばむ程度の運動・正しい姿勢に気をつけるなどは男女とも高齢になっても実践している割合が高かった。

生活習慣病予防に必要な身体活動量も目標値は23EXで普通歩行に換算して60分/日である。

60分/日以上割合は男性が37%、女性は30%であった。60歳以上でも3割から4割と高齢になっても高い割合を保っていた。



当センターを利用している高齢者は、歩行時間や外出機会が多く、活発な日常活動と運動習慣があることが示された。

壮年期世代は軽い体操や筋力をつける運動、汗ばむ程度の運動の実践が少なく、生活習慣病予防のためには壮年期世代へのアプローチが必要である。

