

2017年11月22日

株式会社 第一生命経済研究所

病気への不安と健康維持・増進に向けた行動 ～ 三大疾病や認知機能低下に対する不安はあるが、生活習慣には気をつけず ～ 「ライフデザイン白書」調査より

第一生命ホールディングス株式会社（社長 稲垣 精二）のシンクタンク、株式会社第一生命経済研究所（社長 丸野 孝一）では、約17,000人を対象に実施した「ライフデザイン白書」調査から、生活習慣病などの病気や心身の機能低下に対する不安、および病気や機能低下を防ぐための生活習慣などに関する心がけなどについて分析しました。このほどその結果がまとまりましたので、ご報告いたします。

本リリースは、当研究所ホームページにも掲載しています。

URL http://group.dai-ichi-life.co.jp/cgi-bin/dlri/ldi/total.cgi?key1=n_year

《調査結果のポイント》

病気・機能低下に対する不安① (P. 2)

三大疾病、認知機能や視覚機能の低下が不安な人は過半数。

病気・機能低下に対する不安② (P. 3)

女性30代の3人に2人が「がん」に対して不安。

病気・機能低下に対する不安③ (P. 4)

女性50代の7割以上が認知機能・視覚機能の低下に対して不安。

病気・機能低下に対する不安④ (P. 5)

がん、脳卒中になったことがない人でも、過半数が将来発症することに不安。

健康のための心がけ (P. 6)

定期的な運動や健診受診を心がけている人は4人に1人のみ。

食事に気をつけている男性は、女性に比べかなり少ない。

病気に対する不安と健康のための心がけの関係 (P. 7)

病気への不安があるからといって、生活習慣に気をつけているとは限らない。

ただし、不安がある人は健診受診を心がけている傾向あり。

＜お問い合わせ先＞

㈱第一生命経済研究所 ライフデザイン研究本部

研究開発室 広報担当（津田・関）

TEL. 03-5221-4771

FAX. 03-3212-4470

【URL】 <http://group.dai-ichi-life.co.jp/dlri/ldi>

《背景》

日本人の平均寿命は戦後一貫して延びています。一方で、介護を必要とする人も増加し、2015年度に要介護・要支援と認定された人の数は620万人を超えました。平均寿命を延ばすだけでなく、介護等を必要としない期間、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義される「健康寿命」を延ばすことが社会的な課題となっています。

「がん」「心疾患」「脳卒中（脳血管疾患）」は“三大疾病”とも呼ばれ、それらが原因で死亡する人の数は全死亡数の過半数を占めています。また、介護が必要になる原因としては、「認知症」や三大疾病のひとつである「脳卒中」、運動機能の低下をもたらす可能性が高い「骨折・転倒」や「関節疾患」などが上位にあがっています。三大疾病をはじめとする生活習慣病や、認知機能、運動機能などの低下を防ぐことは、健康寿命を延ばすために重要と考えられます。

では、生活者自身は、三大疾病等の生活習慣病になったり、心身の機能が低下したりすることに対し、どの程度不安を感じているのでしょうか。また、病気や機能低下を予防し健康を維持・増進するために、生活習慣などに関してどのようなことを心がけているのでしょうか。そして、その不安と心がけはどのような関係があるのでしょうか。

それらを明らかにするために、当研究所で実施した「ライフデザイン白書」調査のデータを分析しました。アンケート調査の概要は以下の通りです。この分析結果については、『Life Design Report』10月号でも詳しく紹介しています。

《調査概要》

調査名	今後の生活に関するアンケート
調査対象	全国の満18～69歳の男女個人
調査時期	2017年1月27～29日
抽出方法	調査機関の登録モニターから国勢調査に準拠して、地域(10エリア)×性・年代×未既婚別にサンプルを割付
有効回答数	17,462 サンプル
調査方法	インターネット調査
調査機関	株式会社マクロミル

回答者の属性

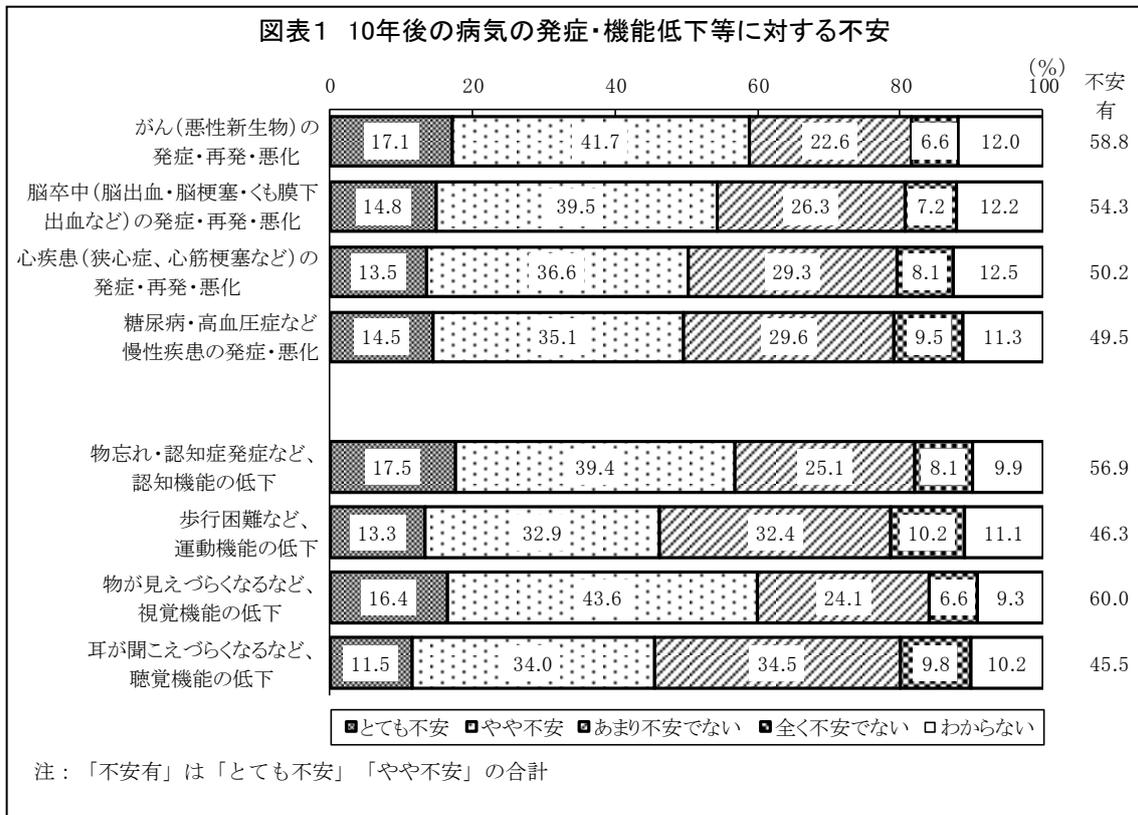
(単位:%)

	18～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	計
男性	1.6	7.4	9.5	11.2	9.4	10.7	49.7
女性	1.5	7.3	9.4	11.2	9.6	11.3	50.3
計	3.1	14.7	18.8	22.4	18.9	22.0	100.0

※この調査は、当研究所が1995年から計9回にわたり、生活者の意識や行動の現状と変化をとらえるために実施してきたものです。今回(2017年)の調査結果は、『「人生100年時代」のライフデザイン 一団塊ジュニア世代から読み解く日本の未来 ライフデザイン白書2018-』(東洋経済新報社)としてまとめています。また、本書の概要は、10月5日発行のニュースリリースでも紹介しています。

病気・機能低下に対する不安①

三大疾病、認知機能や視覚機能の低下が不安な人は過半数。



調査では、全年代の人に対して「10年後の自分の健康状態を想像した際に、以下の病気の発症・再発・悪化や機能低下などについて、どの程度不安に感じますか」と尋ねました。病気としては三大疾病と呼ばれる「がん」「脳卒中」「心疾患」および「慢性疾患」、心身の機能としては「認知機能」「運動機能」「視覚機能」「聴覚機能」を取り上げました。

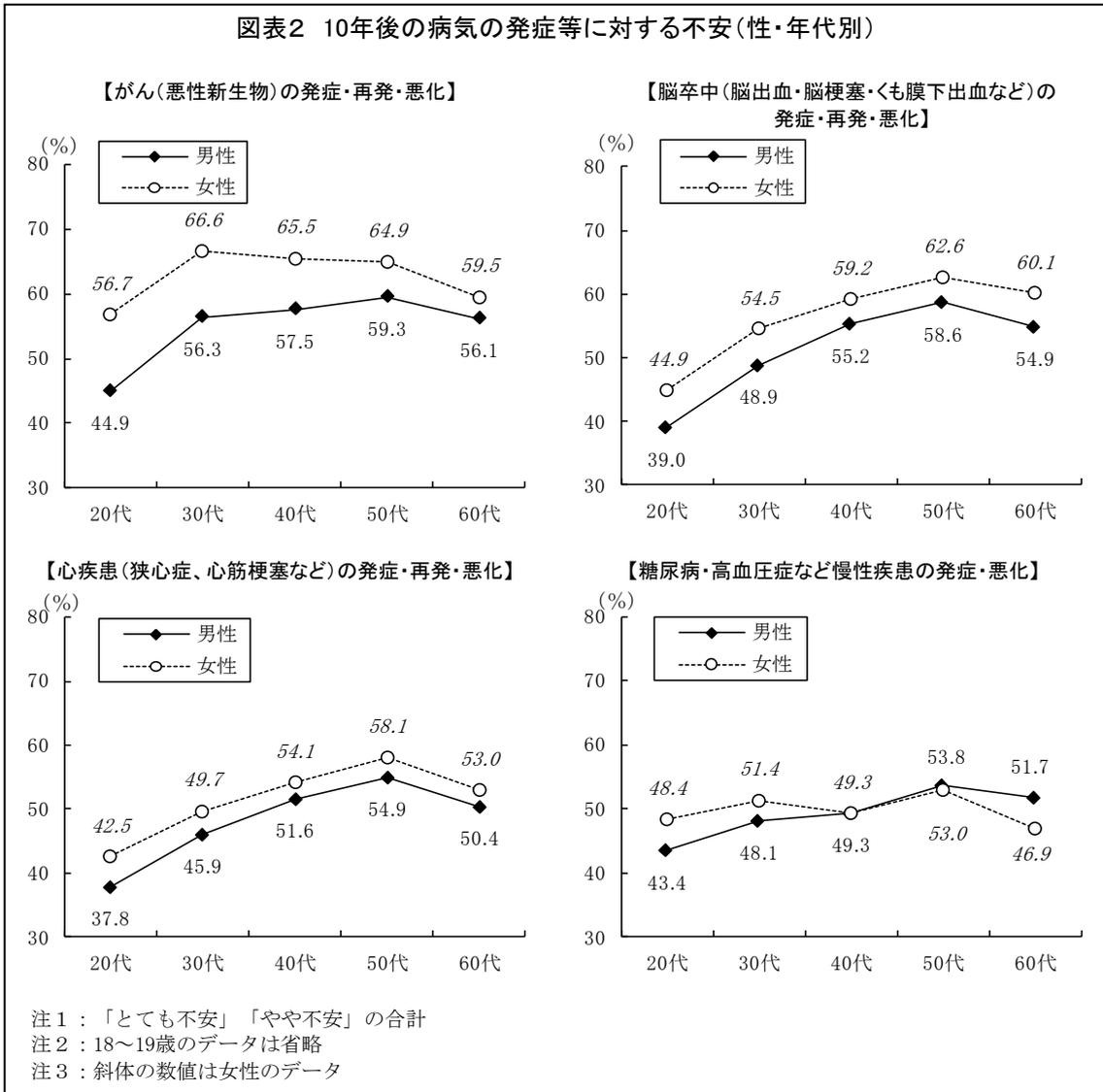
図表1の通り、病気の中で不安と答えた人の割合が全体で最も高いのは、「がん」の58.8%です。続く「脳卒中」「心疾患」「慢性疾患」もそれぞれ5割前後の人が不安と答えています。がん(悪性新生物)は死因の1位であり、生涯でがん罹患する確率は2人に1人ともいわれること等が、がんに対する不安をもたらすのでしょうか。

機能低下の中で不安と答えた人の割合が最も高いのは「視覚機能」(60.0%)、次いで「認知機能」(56.9%)です。「運動機能」(46.3%)、「聴覚機能」(45.5%)もそれぞれ半数近いです。「視覚機能」の低下は、いわゆる近眼や老眼として比較的若い時から多くの人に生じやすく、自覚もしやすいため、不安を感じる人が多いと考えられます。また、認知症によって介護を必要とする状態になる人が多いこと等から、「認知機能」の低下についても他人事には思えず、不安を感じるのかもしれない。

病気・機能低下に対する不安②

女性 30 代の 3 人に 2 人が「がん」に対して不安。

図表2 10年後の病気の発症等に対する不安(性・年代別)



次に、これらの病気に対する不安を性・年代別に示します(図表2)。

まず性差に着目すると、三大疾病と呼ばれる「がん」「脳卒中」「心疾患」に対しては、すべての年代において男性より女性で不安と答えた割合が高くなっています。ただし「慢性疾患」に対しては、40代を境に男性の不安と女性の不安が逆転しています。

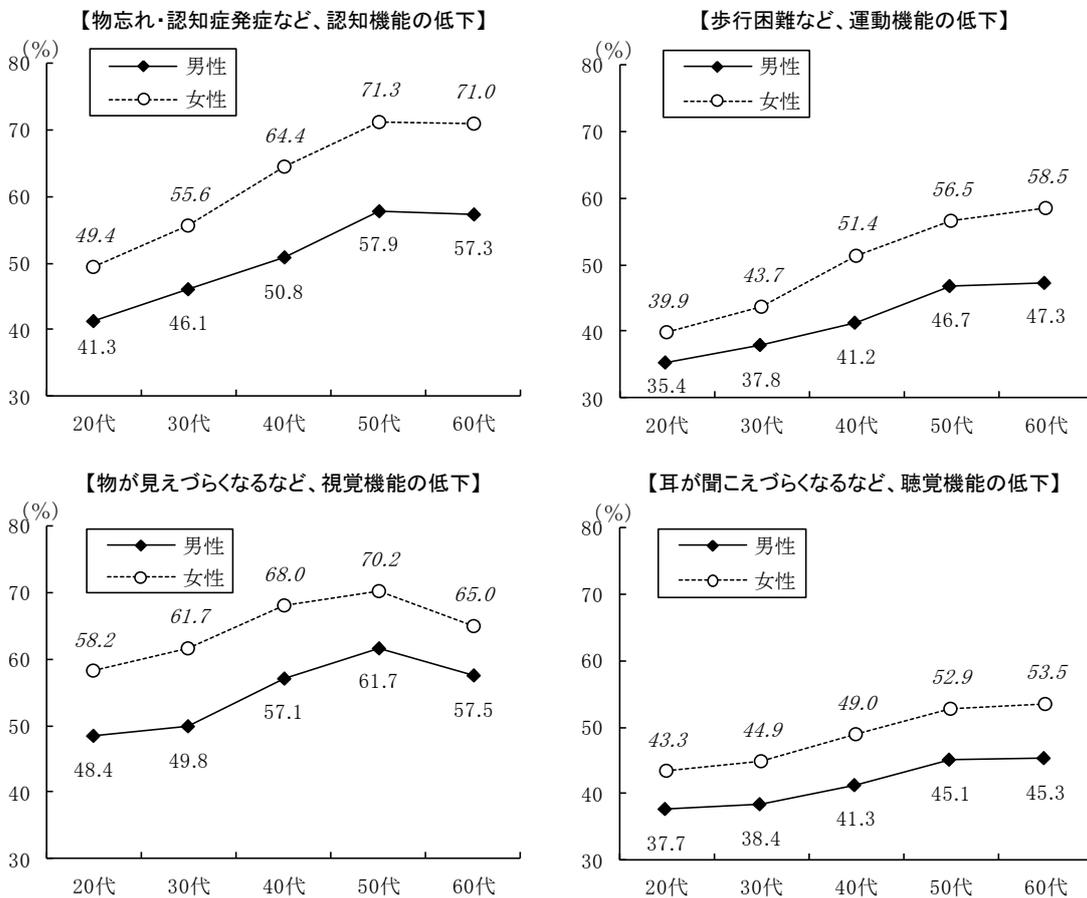
さらに年代による違いをみると、男女それぞれが「脳卒中」「心疾患」に不安を感じる割合と、男性が「がん」「慢性疾患」に不安を感じる割合は、50代までは上の年代の人ほど高くなっています。

ただし、女性の「がん」に対する不安は30代(66.6%)で最も高く、僅差で40代(65.5%)、50代(64.9%)が続いており、他とは異なる傾向が示されています。若い女性でも乳がんや子宮がん等に罹患しやすいことが関係していると思われます。

病気・機能低下に対する不安③

女性 50 代の7割以上が認知機能・視覚機能の低下に対して不安。

図表3 10年後の機能低下に対する不安(性・年代別)



注：前頁と同じ

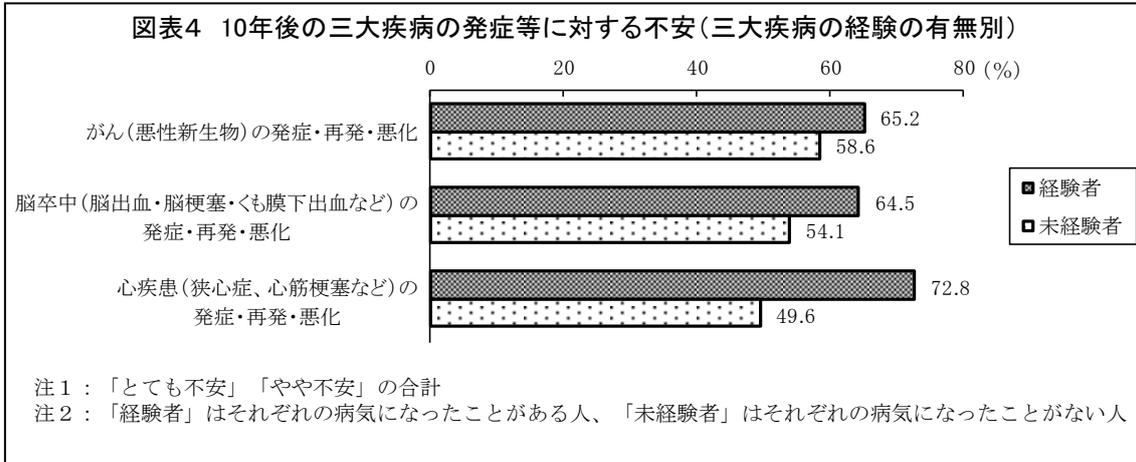
次に、機能低下に対する不安を性・年代別に示します（図表3）。

性別にみると、すべての年代において、男性より女性でそれぞれの機能の低下に対して不安と答えた割合が高くなっています。

さらに年代別にみると、男女それぞれが「視覚機能」「認知機能」に不安を感じる割合は、50代までは上の年代の人ほど高くなっています。一方、「運動機能」「聴覚機能」の割合は、男女とも上の年代の人ほど高くなっています。心身の機能低下に対する不安は、三大疾病に対する不安と同様に50代で最も大きいか、高年齢になるにつれて大きくなっているといえます。

病気・機能低下に対する不安④

がん、脳卒中になったことがない人でも、
過半数が将来発症することに不安。



三大疾病については、それらの病気になったことがあるかどうかを尋ねています。その結果、回答者の中で、治療・療養中の人も含め「がん」「脳卒中」「心疾患」にこれまでになったことがある人は、それぞれ4.1%、1.9%、2.6%でした(図表省略)。ここでは、それぞれの病気になったことがある人(以下「経験者」となったことがない人(以下「未経験者」)の不安を比較します。

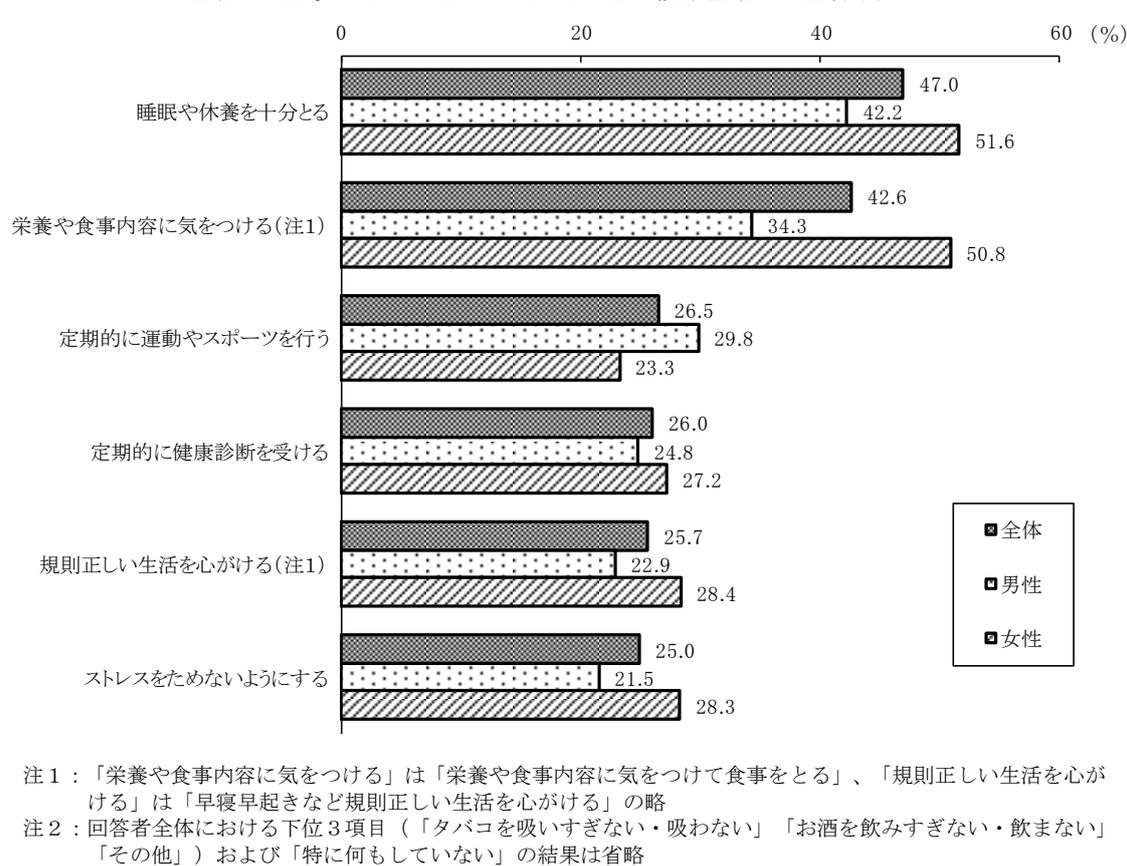
図表4をみると、いずれの病気に関しても、病気の経験者の不安が未経験者の不安をかなり上回っています。なったことがある病気が再発・悪化することに対する不安は、なったことがない病気になることに対する不安に比べて強いといえます。

ただし、病気の未経験者においても、その病気に対して不安を感じる割合はかなり高くなっています。中でも、「がん」に対しては、58.6%もの人が不安を感じています。三大疾病、特に「がん」になる不安は、まだなったことがない人でもかなりあることがわかります。

健康のための心がけ

定期的な運動や健診受診を心がけている人は4人に1人のみ。
食事に気をつけている男性は、女性に比べかなり少ない。

図表5 健康のために心がけていること<複数回答>(全体、性別)



では、病気や機能低下を防ぎ、健康を維持・増進させるために、人々は生活習慣などに関してどのようなことを心がけているのでしょうか。

図表5で「自身の健康のために日頃から心がけていること」を尋ねた結果をみると、回答者全体では「睡眠や休養を十分とる」(47.0%)、「栄養や食事内容に気をつける」(42.6%)と答えた人の割合が比較的高くなっています。続いて、「定期的に運動やスポーツを行う」(26.5%)、「定期的に健康診断を受ける」(26.0%)、「規則正しい生活を心がける」(25.7%)、「ストレスをためないようにする」(25.0%)が同程度の割合で並んでいます。休養・食事については半数足らず、その他の生活習慣等については4人に1人程度しか心がけていないことがわかります。

性別にみると、「定期的に運動やスポーツを行う」以外は、女性より男性のほうが心がけている割合がより低くなっています。男性は女性より、病気等に対する不安が小さく、運動以外の生活習慣にも心がけていないといえます。

病気に対する不安と健康のための心がけの関係

病気への不安があるからといって、
生活習慣に気をつけているとは限らない。
ただし、不安がある人は健診受診を心がけている傾向あり。

図表6 健康のために心がけていること＜複数回答＞

(10年後の病気の発症等に対する不安の有無別)

		睡眠や休養を十分とる	栄養や食事内容に気をつける(注1)	定期的に運動やスポーツを行う	定期的に健康診断を受ける	規則正しい生活を心がける(注1)	ストレスをためないようにする
がんの発症・再発・悪化	不安有	49.1	46.0	27.2	29.7	26.9	26.2
	不安無	46.1	40.8	27.6	22.7	25.2	24.9
脳卒中の発症・再発・悪化	不安有	48.2	45.2	26.8	29.8	26.7	26.1
	不安無	48.2	42.8	28.4	23.3	26.0	25.2
心疾患の発症・再発・悪化	不安有	48.4	45.4	26.8	29.4	26.7	26.0
	不安無	47.9	42.8	28.1	24.5	26.1	25.3
慢性疾患の発症・悪化	不安有	47.8	44.1	26.8	28.5	26.0	26.1
	不安無	48.7	44.3	28.4	26.0	26.8	25.2

注1：「栄養や食事内容に気をつける」は「栄養や食事内容に気をつけて食事をとる」、「規則正しい生活を心がける」は「早寝早起きなど規則正しい生活を心がける」の略

注2：回答者全体における下位3項目（「タバコを吸いすぎない・吸わない」「お酒を飲みすぎない・飲まない」「その他」）および「特に何もしていない」の結果は省略

注3：「不安有」は「とても不安」「やや不安」の合計、「不安無」は「全く不安でない」「あまり不安でない」の合計

注4：「不安有」の人の割合が「不安無」の人の割合を5ポイントより上回っている場合、数値を強調表示

次に、前述の病気の発症等に対する不安と健康のための心がけとの関係を見るため、それぞれの不安の有無別に健康のための心がけを分析しました。その結果を図表6でみると、全般的にはそれぞれの病気に対する不安がある人となない人との間に、心がけていると答えた割合の大きな差はみられません。

ただし、不安がない人よりある人のほうが、心がけていることもあります。例えば、「がん」「脳卒中」に不安がある人は、不安がない人に比べると「定期的に健康診断を受ける」と答えた割合がそれぞれ7ポイント前後高くなっています。病気等の不安を感じる人のほうが、健康診断等で自分の健康状態をチェックする必要性を認識していると考えられます。裏を返せば、病気の不安を感じなければ健康診断等にはより足が向きにくいということになります。健康診断やがん検診の受診率の低さが問題になる中、病気の不安を感じていない人の受診をどう促すかは、今後の課題のひとつといえるでしょう。

《研究員のコメント》

情報社会といわれる今日においては、病気や心身の不調、老化などに関する情報があふれ、それらに対する人々の不安が高まりやすい状況にあります。まずは、生活者がそうした不安をどの程度持っているかに注目しました。

その結果、10年後の自身を想像した際に、いわゆる三大疾病などの生活習慣病になることや、心身の機能が低下することに対して不安を感じている人は、全般的にみると年齢が比較的高い人で特に多くいました。しかし、若い人でもそれらの不安はかなりあります。また、がんに対する不安は、30代女性で最も大きいです。病気や機能低下に対する不安は総じて小さくなく、病気に罹患しやすい年齢、あるいは機能が低下しやすい年齢に近づくと、さらに大きくなると想定されます。

性別にみると、ほとんどの病気・機能低下に対する不安は、女性より男性のほうが小さいです。男性は女性に比べて病気に対する不安を感じにくいといえます。

では、それらの不安は、健康維持・増進のための行動とどう結びついているのでしょうか。今回の調査結果では、病気や機能低下に対して不安を感じている人が、定期的に健康診断を受けることを心がけているなどの関連はみられましたが、規則正しい生活を送る、定期的に運動を行うなど生活習慣に気をつけている傾向は全般的にはあまりありませんでした。病気等に対する不安があるからといって、生活者の意識や行動が健康維持・増進にただちに向くとは限らないことが示されています。その理由としては、生活者が病気等に対して不安を感じたとしても、どうすればそれを予防し健康の維持・増進を図れるのかわからない、あるいはどうすべきかはわかっていても行動に移せない、などが考えられます。

健康に関するサービスや情報を供給する側は、そのことをふまえた上で、病気等の予防や健康維持・増進のための手段を提供したり、それに関する情報を生活者に確実に伝えたりすることが重要でしょう。一方で、病気等への不安との関連がみられた健康診断等の受診や男性の食生活等の改善を促すためには、病気になる可能性や病気になった際に生じうる問題などについての情報も提供し、病気に対する不安を感じていない層の関心をより喚起することも必要かもしれません。

また、生活者の側は、病気や心身の機能低下、老化などに関するあふれる情報に惑わされてただ不安を募らせるのではなく、かといって目を背けたり無関心でいたりするのではなく、正しい情報を見極めながら情報収集に努めるとともに、生活習慣の改善などに積極的に取り組む必要があるでしょう。

(研究開発室 上席主任研究員 水野映子)