平成 19 年度

フィールドワーク調査報告書

第　5　号

淑 徳 大 学 総 合 福 祉 学 部
社 会 学 科

はしがき

本報告書は、社会学科の「フィールドワークⅠ」および「フィールドワークⅡ」を履修した学生の、１年間にわたる研究の成果をあらわしたものである。

本学社会学科のカリキュラムの１つの大きな特徴は、社会学の研究方法としての社会調査について学生が体系的に学習することを可能とする点にある。１・２年次に必修科目として統計学および質的・量的調査の方法について計６科目を学び、３年次には「フィールドワークⅠ･Ⅱ」のほか、「応用統計解析」を選択科目として履修することができる。前・後期合わせて通年で取り組む「フィールドワークⅠ･II」は、選択科目ではあるが、社会調査法と統計解析について１・２年次に学習してきた事柄の集大成として、個別の研究テーマの設定から、テーマに係る理論仮説の検討、調査の方法的枠組みと分析方法の検討、調査対象の選定と調査票の作成、実査、データの集計、結果の解析にいたる一連の過程に学生が主体となって取り組むものである。平成 19 年度の担当教員は桝潟俊子･時井聰の２名、教育助手補として本多敏明･庄司壮の２名がその任にあたった。履修学生は 24 名であった。23 名が社会調査士資格認定機構の社会調査士資格（取得見込み）の認定を得ているが、この、「フィールドワークⅠ」「フィールドワークⅡ」の単位修得をもって資格取得に必要な全体を充足したことになる。

今年度のテーマは「食と健康をめぐる諸問題の社会学的考察」である。こんにち、食と健康に関する関心は非常な高まりをみせている。しかし、それらの関心がどのような生活や社会経済状況のもとに高まっているのかについての総合的な議論はいまだ充分になされているとはいえない。そこで、そのような総合的な議論に資するべく、食と健康をめぐる諸問題における意識と行動を把握する調査を企画した。１章にみるように、食に関する意識と行動と、健康に関する意識と行動の二つの側面からアプローチし、２章にみるように、調査目的に鑑みて、千葉市に居住する 20 代～60 代の女性を対象とすることとした。量的調査としては調査票を用いた郵送調査を千葉市において実施し、質的調査としては千葉市に居住する 20 代から 60 代の女性にたいして面接調査を実施した。質的調査は量的調査の実査中に学生たちそれぞれの研究テーマに即して実施し、統計的データの分析を深めるためのデータ収集を企図した。今年度は 24 名もの学生が「フィールドワークⅠ･Ⅱ」を履修したが、学生たちの取り組みが熱心だったことは特筆に値する。ただ、データの集計、結果の解析には十全に取り組む時間がなく、郵送調査のデータを分析しつくしていない点は心残りである。しかし、実証の手順を踏むことにより、新しい知見を得ることができたのは成果といえると思う。

調査の実施にあたっては多くの方々の助力を得たことに感謝したい。特に、郵送調査に回答いただいた千葉市民の方々、事例調査に協力いただいた方々、調査票プリテストに協力いただいた方々に感謝申し上げる。また、サンプリングや千葉市の地域研究にあたっては、千葉市各区役所の市民課や企画広報室をはじめ、関係各課にお世話になったことに感謝申し上げる。

なお、本学部の学部名称に関して一言付したい。本学部は平成 17 年度から学部名称を社会学部から総合福祉学部へと変更した。それに伴い、調査票や本報告書の発行者は総合福祉学部社会学科としている。

平成 20 年３月

総合福祉学部教授　桝潟俊子・時井　聰

目　次

はしがき　桝潟俊子・時井聰

１章　問題意識と研究テーマ……1
　１．食に関する問題意識と研究テーマ……1
　　佐藤恵美・三澤千尋・長澤伸哉・笹野井絵梨・橋本紀子・桑原智希
　　長谷川恭平・鈴木将司・中村美由貴・下保智之・宮部優・吉田知代

　２．健康に関する問題意識と研究テーマ……3
　　奥田桃子・田篠由志・池田奈月・三橋彩美・後藤康之・上杉ちあき
　　田中路大・岡本愛・長良梢・山上尚登・原栄理

２章　調査研究の概要……5
　１．調査の目的と調査票の概要　本多敏明・庄司壮…5
　２．調査の概要　本多敏明・庄司壮…6
　３．調査対象と調査の方法　本多敏明・庄司壮…7
　４．調査対象の基本属性　長澤伸哉・宮部優・山上尚登…8

３章　千葉市の概要……13
　１．千葉市の歴史　岡本愛・三橋彩美・田中綾加……13
　２．千葉市政の変遷　奥田桃子・笹野井絵梨・長谷川恭平……16
　３．千葉市の人口……19
　　3．１人口構造の変化　桑原智希・後藤康之・下保智之……19
　　3．２　人口の流入・流出　上杉ちあき・中村美由貴・長良梢……26
　４．千葉市の産業構造　田篠由志・鈴木将司・田中路大……27
　５．千葉市の食農行政　佐藤恵美・三澤千尋・吉田知代……31
　６．千葉市の健康行政　原栄理・池田奈月・橋本紀子……35

４章　食の簡便化と食の安全への意識……40
１．家族関係の希薄化・女性の就労と食の簡便化　笹野井絵梨……40
２．健康と環境への意識と食の簡便化　三澤　千尋……45
３．年齢と健康的な食事　橋本　紀子……50
４．健康行動・健康意識と朝食の摂取　佐藤　恵美……55
５．家族観と食卓を囲む頻度　長澤　伸哉……60
６．家族のコミュニケーション度と食事の仕方　宮部　優……65
７．偏食に影響を及ぼしている要因　吉田　知代……70
８．配偶関係・ライフステージと食の安全性を意識した行動　鈴木　将司……75
９．食事の提供頻度・食品購入態度との安全性への意識　長谷川恭平……80
10．食品のとり方と食の安全性を意識した行動　下保　智之……85
11．健康番組の視聴と食の安全性を意識した行動　桑原　智希……90
12．食文化の継承と食の安全意識　中村美由貴……95

５章　健康意識と健康行動……100
１．健康関心と運動　長良　梢……100
２．健康と運動の関連　田篠　由志……105
３．健康意識と健康な生活を送るための行動　池田　奈月……110
４．年齢・健康作りの積極性・健康向上心・健康不安４つの関係　後藤　康之……115
５．情報番組と日常行動の関連　岡本　愛……120
６．健康行動と食生活の関連　三橋　彩美……125
７．女性の年齢と健康重視点の関係　奥田　桃子……130
８．年齢・配偶者関係・子どもの有無とダイエット　上杉ちあき……135
９．年齢・就労形態とストレスの原因と関連について　山上　尚登……140
10．健康意識と医療サービスの利用　原　栄理……145
11．女性のアルコール依存症に関する質的研究　田中　路大……150

あとがき　本多敏明・庄司壮……155

資料
事例調査（４章･１～４章･12　５章･１～５章･11）……159
調査票……185
単純集計表……217

1章　問題意識と研究テーマ

1. 食に関する問題意識と研究テーマ

A52012　佐藤　恵美　A52022　三澤　千尋　A52043　長澤　伸哉
A52061　笹野井絵梨　A52070　橋本　紀子　A52083　桑原　智希
A52095　長谷川恭平　A52113　鈴木　将司　A52118　中村美由貴
A52130　下保　智之　A52170　宮部　優　A52172　吉田　知代

近年、食の安全性に対する人々の意識は強まっているが、その反面、食の簡便化が進み様々な問題点が指摘されている。今回の調査では食に対する人々の意識とその変化、食や人々を取り巻く環境について調べた。

今日では食品添加物、残留農薬、中国産などの輸入食品・食材、遺伝子組み換え食品など、さまざまな食品・食材の安全性に対する問題が注目されている。これらの報道は消費者の購買行動に影響を与えるだろう。また、女性雇用者が増加するにあたって、共働きの家庭も増えている。家族の意識や機能も変化しているといわれる中、家族にとっての食事のあり方も変化しているのではないだろうか。就労形態や家族意識の変化なども購買行動と関わってくるのではないかと考えた。

また、日本の現状では女性の多くが家事を担う形になっている。一番身近な家庭環境と、食の安全性にはどのような関係があるのか。そこで、ライフステージと食の安全性に関わる購買行動をテーマとした。つまり既婚か未婚か、もしくは子どもが居るか居ないか、などによって食の安全意識に違いがあるのではないかと考えた。

上述のように、近年、食品の安全性に関する問題が取り上げられ騒がれるようになった。これを煽るかのように健康情報番組では特集を組み、危険意識を高めさせるような放送をしている。こういった過剰な放送は便利なものも危険なものとして消費者に意識させてしまい、添加物や輸入野菜への不信感や不安感を強めているのではないか。そこで健康情報番組の視聴者は、番組を視聴することによって安全行動を取るのかということについて調査、考察を行った。

そのような状況下で、手作り料理を食べている人や健康に気を遣っている人は、低農薬・無農薬野菜の購入など食の安全についてどの程度意識しているのか。また、食の安全意識は年齢層によって差があるのかについて興味・関心を持った。

次に食と関連させて、夕食での手作り料理の摂取頻度・健康に気を使っている人の割合と食の安全意識との関連性はどの程度あるのか、同時に塩分と糖分の摂取と食の安全意識はどのくらいの関連があるのか、分析した。

ファーストフード、レトルト食品、お惣菜などの簡便食は栄養バランスの偏りや、食材の生産地が特定できない場合もある。また、輸入食品を多く用いており残留農薬も懸念される。更に、包装や容器のごみは多く出る。このように健康・環境問題を孕む簡便食だが、人々はそれに依存し利用しているのが現状である。そのことから、健康や環境問題への軽視が食の簡便化に拍車をかけているのではないかと考え、身体的健康・環境への意識と食の簡便化との関連を研究テーマとした。

また、朝食といえば1日の食事の中でも健康的な生活には必要なものであると認識されており、人々から重要視されているように感じる。しかし、そのような認識があっても、朝食をとらないという事態は存在し、厚生省(現在の厚生労働省)による平成10年度版『国民栄養の状況』によると、20歳代の女性の約15%が「朝食をとっていない」と報告されている。また、「健康ブーム」といわれ、人々の健康意識も高くなってきている今日、朝食摂取と健康意識には何かしらの関係があるのではないかと考え「健康意識が高い人ほど朝食をしっかり食べている」という仮説を立てた。

近年では中食や外食利用頻度の増加によって、調理の手間を省いたことと同時に、食材

の鮮度や産地を自分自身の目で見て、吟味する過程も省いてしまった。このことを現代の「食の軽視」と捉え、その食の軽視は、家族関係や、多くの女性が働くようになったこととの関連性はあるのか、また、食の軽視という問題を受けて、現在、農林水産省でも推進している食育活動に着目した。主に伝統・郷土料理、食事に関するマナー、そして地産池消といった問題について分析した。

現代の日本は飽食の時代である。そのような食べ物を選り好みできる環境は、自らの嗜好に偏りすぎてしまうことで偏食を引き起こしてしまうのではないだろうか。実際、現代では親が子供の食事管理を怠り、食事以外にも菓子類などを与えることで生活習慣病などの病気を引き起こす社会問題にもなっている。偏食は食事をする人のみの問題ではなく、その食事環境や家族とのコミュニケーションも関連しているのではないかという視点から偏食と家族とのコミュニケーションについて調べた。

家庭の食卓はただ栄養を摂取するということだけではなく、家族がコミュニケーションをとる場でもあり、礼儀作法を教える場でもある。しかし現在は家族構成の変化、生活時間の違いなどから家族が揃って食事をすることができない傾向が強まってきている。それにより一人一人が異なったメニューを食べる個食、一人で食事をする孤食といった現象も起こっている。このような状態では、コミュニケーションの場としての食卓は役割を果たすことはできなくなる。このことから家族間のコミュニケーション量と食事に対する意識や行動には関連があると考えて調査を行った。また、食卓を囲む頻度の減少は何が原因なのか。その原因を家族観を中心に分析した。

＜引用・参考文献・URL＞

安部司 2005『食品の裏側』東洋経済新報社
岩村暢子 2003『変わる家族 変わる食卓』勁草書房
厚生労働省　http://www.mhlw.go.jp　　（2008/02/07）

2. 健康に関する問題意識と研究テーマ

A52006　奥田　桃子　A52016　田篠　由志　A52052　池田　奈月
A52072　三橋　彩美　A52084　後藤　康之　A52104　上杉　ちあき
A52116　田中　路大　A52129　岡本　愛　A52166　長良　梢
A52171　山上　尚登　A42082　原　栄理

近年「健康ブーム」と言われるように、人々の健康への関心はますます高まってきている。テレビでは健康番組に限らず、毎日のようにどこかで健康に関する情報を放送している。「健康によい」「ダイエットに効果的」などと紹介された物は、放送直後に売り切れになることも珍しいことではない。雑誌、ラジオ、新聞、書籍、インターネットなどのメディアはもちろん、「健康」「ダイエット」「ストレス」「美容」「書籍」「血糖値」などをキーワードに、何らかの成分を強化・付加してヒットした食品や食料もある。2007 年に社会現象を巻き起こした[1]ビリーズブートキャンプが注目されたように、「運動」に関する意識も高まっている。このように「健康」は市場としても盛況をみせているのである。

一方で、日本人の 3 分の 2 近くが生活習慣病を原因とした病気で亡くなっているとも言われている。生活習慣病は、脳卒中やがん、心臓病、糖尿病、高血圧など、運動不足や栄養が偏った食生活、喫煙や過度な飲酒等のよくない生活習慣が積み重なって引き起こされる病気であり、近年注目度の高い[2]メタボリックシンドロームも生活習慣病によるものである。

そのような社会の中で、人々は健康に対してどのような意識を持ち、行動をしているのだろうか。私たちは健康に関する、運動、睡眠、飲酒など各自の関心のある分野とその背景について調査・考察を行った。

まず運動と健康との関係に着目した。「平成 18 年度体力・運動能力調査」結果より、20～79 歳において、運動・スポーツを実施（週 1 日以上）している人については 8 年前（平成 10 年度）と比較すると、50 歳頃から加齢に伴いその割合は向上を示すとともに、ほとんどの年代において、8 年前より現在の方が高い割合を示している。運動への関心は年々高まり、多くの人が運動をしていることになる。健康のために運動をするには、それなりの意思や、きっかけが必要である。「健康意識が、どのように運動をする行動へ結びつくか」また「どのくらいの人が運動への関心を持ち、運動をしているのか」この 2 つのテーマを検証する。さらに運動を含めた生活行動と食生活にも関連があるのではないかと考え、「健康的な生活行動をしている人は、食生活に気を遣っているのか」も明らかにしていく。

次に情報と健康との関係に着目した。情報があふれている情報化社会の今、本当に信じられるものを自ら判断する時代でもある。ダイエットや健康に良い食品などと紹介している情報番組を見て実際に行動する人もいるだろう。何をもって情報番組を信用するのか、それによってその行動に違いもあるのではないかと考えた。「情報番組と日常行動の関連」を明らかにすることがテーマの 1 つである。またモデルや女優などの影響から、女性は痩せていて、スタイルの良い方が綺麗であるという考えが当たり前になってきていると感じる。そのため現代の若い女性は見た目を重視したダイエットをしているのではないかと考えた。「配偶者の有無や子どもの有無、年齢などによってダイエットの仕方や目的は違ってくるのか」も検証する。

次に生活環境と健康について着目した。私たちをとりまく環境は、きわめて複雑となり多様化してきている。上記で述べてきたように現代人は、健康でなければならないといった流れが強まってきている。『健康ブームを問う』という本では、『現代では健康そのものが目標になり、テレビや健康雑誌では、「その目標・目的」を簡単にかなえてくれそうな情報を流し、

---

[1] アメリカ発のエクササイズＤＶＤ

[2] 内臓脂肪の蓄積により糖代謝異常（耐糖能耐糖能異常、糖尿病）、脂質代謝異常（高中性脂肪血症、低 HDL コレステロール血症）、高血圧などの動脈硬化の危険因子が、一個人に集積している状態

私たちは振り回されてしまっている。』とある。現代人は忙しくなりすぎて、努力しながら健康になっていくことにつきあえなくなっているのではないかと考える。そこで、「健康意識が高い人はどの分野において行動できていないか、なぜ健康意識はあるのに、行動に移せていないのか」、「健康意識は年代層、ライフスタイルによって重視する点はどのように変わっていくのか、健康維持のために重要だと判断されにくい項目は何なのか」をテーマとして検証する。

また米国心臓協会が変化に対する体の反応であると定義をしているストレスという問題を人々が抱えることによって、現代はストレスで悩みやすいストレス社会といえるにちがいない。「人々がどのような問題に対して悩んでいるのか、またどのような人々がストレスを抱えやすいのか」、「ストレスを含む生活環境とアルコール依存症に関連性があるのか」についても検証を行った。

次に医療と健康について着目した。近年、緊急ではない病気であるにも関わらず、救急車を安易に利用する者が増え、急患への救急車の利用が妨げられてしまっていることが問題となっている。人々はどのような意識や状況において、救急車などの医療サービスを利用する判断を行うのか。またどのような人々と、医療サービスに対する意識と行動が関係するのか。この疑問について、「健康への関心・医師への信頼・急患発生時の対応と、調査対象者の状態・意識・行動の関連」をテーマとし調査分析する。

また上記以外にも年齢と健康についても着目した。年齢の上昇によって身体の機能は低下していく。これは一人たりとも逃れられない現実であり、必然である。身体の機能が低下してくると、どうしても自らの身体の健康に不安が出てくる。これにより「健康でいたい」と思うようになり、健康に対する関心も出てくるのではないだろうか。「年齢」「健康関心の高低」「健康でいたいという気持ち」「自己の健康に対する不安」この 4 つの事柄に関係があるのかどうかを実証していく。

以上のような健康に関する問題調査を明らかにするために、各自仮説設定と調査に取り組んだ。

参考文献

飯島裕一編 2001『健康ブームを問う』岩波新書
文部科学省　http://www.mext.go.jp/　（2008/02/07）

2 章　調査研究の概要

1. 調査の目的と調査票の概要

本報告は、淑徳大学総合福祉学部社会学科、平成 19 年度「フィールドワークⅠ」および「フィールドワークⅡ」の授業の一環として、千葉県千葉市在住の 20 歳代～60 歳代の女性の対象に実施した「現代生活における食と健康についてのアンケート」に基づく調査研究報告である。

1．1　調査の目的

この調査は、人びとの生活において基本となる「食と健康」にまつわる様々な事象に関して、1 章で述べた問題意識を明らかにするために行った。

1．2　調査票の概要

調査を行うにあたって､以下の質問項目を設定し､調査票を作成した(巻末調査票参照)。

居住地区に関する項目（Q1）
年齢に関する項目（Q2）
健康意識・行動に関する項目（Q3）
健康に重要なことに関する項目（Q4）
健康的な生活に重要な行動についての考えに関する項目（Q5）
健康にとって重要な行動の実践に関する項目（Q6）
健康にとって重要な行動を実践しない理由に関する項目（Q6-1）
階段を使うかどうかに関する項目（Q7）
経験のある運動に関する項目（Q8）
ダイエット経験に関する項目（Q9）
ダイエットの目的に関する項目（Q9-1）
ダイエットが失敗した理由に関する項目（Q9-2）
生活状況に関する項目（Q10）
生活における重点に関する項目（Q11）
健康情報の情報源に関する項目（Q12）
視聴している健康情報テレビ番組に関する項目（Q13）
健康情報テレビ番組を信用する理由に関する項目（Q13-1）
健康行動に関する項目（Q14）
平均睡眠時間に関する項目（Q15）
普段の睡眠状態に関する項目（Q16）
悩みの種類に関する項目（Q17）
主たるストレスの原因に関する項目（Q18）
飲酒機会・状況に関する項目（Q19）
飲酒行動・結果に関する項目（Q20）
飲酒の場所に関する項目（Q21）
医師に対する信頼に関する項目（Q22）
急患への対処に関する項目（Q23）
交流の範囲に関する項目（Q24）
家族関係に対する考え方に関する項目（Q25）
同居家族との日常生活行動に関する項目（Q26）
夕食の摂り方に関する項目（Q27）
普段の生活に関する項目（Q28）
食生活に関する項目（Q29）

食事の優先順位に関する項目（Q30）
食品の価格に関する項目（Q31）
一人当たりの夕飯予算に関する項目（Q32）
手作りの夕食の頻度に関する項目（Q33）
朝食を食べる頻度に関する項目（Q34）
朝食内容に関する項目（Q34-1）
嫌いな食べ物を食べる程度に関する項目（Q35）
嫌いな食べ物を食べる理由に関する項目（Q35-1）
食品・食材購入のさいの配慮に関する項目（Q36）
食品の利用頻度に関する項目（Q37）
食事のマナーに関する項目（Q38）
食事の準備の頻度に関する項目（Q39）
料理にかける手間に関する項目（Q40）
献立の立て方に関する項目（Q41）
千葉伝統・郷土料理の調理経験に関する項目（Q42）
配偶関係に関する項目（F1）
子どもの有無に関する項目（F2）
子どもの人数に関する項目（F2）
子どもとの同居に関する項目（F3）
末子成長段階に関する項目（F3-1）
就労形態に関する項目（F4）
職務内容に関する項目（F5）
一週間の平均労働時間に関する項目（F6a.）
一週間の平均労働日数に関する項目（F6b.）
世帯構成に関する項目（F7）
居住年数に関する項目（F8）
世帯収入に関する項目（F9）

2. 調査の概要

2. 1　調査の名称

「現代生活における食と健康についてのアンケート」

2. 2　調査の主体

淑徳大学総合福祉学部社会学科

2007 年度「フィールドワークⅠ」「フィールドワークⅡ」履修生

奥田 桃子	田篠 由志	池田 奈月	田中 綾加	三橋 彩美	後藤 康之
上杉 ちあき	田中 路大	岡本 愛	長良 梢	山上 尚登	佐藤 恵美
三澤 千尋	長澤 伸哉	笹野井 絵梨	橋本 紀子	桑原 智希	長谷川 恭平
鈴木 将司	中村 美由貴	下保 智之	宮部 優	吉田 知代	原 栄理

調査責任者

淑徳大学教授　桝潟　俊子
淑徳大学教授　時井　聰

教育助手補

淑徳大学大学院　本多　敏明
淑徳大学大学院　庄司　壮

3. 調査対象と調査の方法

3．1　調査対象

（1）母集団

千葉市 6 区（中央区、花見川区、稲毛区、若葉区、緑区、美浜区）在住の 20 代～60 代の女性。千葉市 6 区を選定したのは、千葉市が多様な特色を表すと考えられるためである。そのなかで、20 代～60 代の女性を選定したのは、健康やダイエットに対する関心が比較的高く、さらには献立を立てることが多いことから食への関心も高いと考えられるためである。

平成 19 年 8 月 1 日現在において、千葉市の住民基本台帳に記載されている人口の総数は、929,277 人であった。20 代～60 代の女性は、321,602 人であった。

（2）対象者

千葉市在住の 20 代～60 代の女性のなかから無作為に抽出した 1300 名。

（3）選定方法

以下の手順にしたがって、確率比例抽出法によって抽出をした。確率比例抽出法は、第 1 段階では第 1 次抽出単位はその大きさに比例した確率でランダムに抽出され、第 2 段階では抽出された第 1 次抽出単位にその大きさに関係なく同数の標本が割り当てられる方法である。

①1 地点（町丁）ごとに 20 名を抽出し、合計 1300 名を抽出するために第一次抽出単位として 65 地点を選定することにする。（1300（人）÷20（人）＝65（地点））。

②2008 年 8 月 1 日現在、千葉市の全 481 町丁のうち 20 代～60 代の女性の人数が 50 名以下の町丁をひとつにまとめ、第一次抽出単位の町丁数を 456 町丁とした。

③母集団の人数（321,602 人）を抽出する地点数（65）で割り、第一次抽出単位の抽出間隔を決める。その結果、抽出単位は、4947.72（人）となる。

④ランダムに決定した 4 ケタの番号をスタート番号として、そこから 4947 間隔で該当した地点を抽出する。この作業を繰り返して、65 地点を抽出する。例えば、スタート番号が 1234 であった場合には、1234（第一地点）、1234＋4947＝6181（第二地点）、6181＋4947＝11128（第三地点）、……、317430（第六十五地点）となる。

⑤抽出した 65 地点から、各地点ごとに 20 名ずつを抽出して 1300 名を抽出する。（65（地点）×20（人）＝1300（人））

3．2　調査の方法

（1）統計的（量的）調査［標本調査］

郵送調査法（調査票を対象者に郵送し、対象者自身が調査票に記入し、返送する調査方法）

調査時期　平成 19 年 10 月 10 日（水）～10 月 31 日（水）

回収結果　有効回収数（率）　341 票（26.2%）

（2）記述的（質的）調査［事例調査］

自由面接法（調査員が対象者に直接面会し、質問だけはあらかじめ設定するが、質問に対する対象者の解答は対象者の自由な発話に任せる調査方法）

調査時期　平成 19 年 11 月

4. 調査対象の基本属性

A52043　長澤　伸哉　A52170　宮部　優　A52171　山上　尚登

Q1　対象者の住んでいる居住区について

表1 居住区　　単位　%

居住区	中央区	美浜区	緑区	稲毛区	花見川区	若葉区	計(人数)
	23.7	15.7	14.0	16.0	14.2	16.3	100.0(337)

中央区が 23.8%(80 人)と一番多くを占めた。美浜区は 15.7%(53 人)、緑区は 14.0%(47 人)、稲毛区は 16.0%(54 人)、花見川区は 14.2%(48 人)そして若葉区は 16.3%(55 人)であった。

Q2　対象者の年齢層について

表2 年齢　　単位　%

年齢	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	計(人数)
	9.2	17.5	17.2	30.0	26.1	100.0(337)

20 代が 9.2%(31 人)、30 代が 17.5%(59 人)、40 代が 17.2%(58 人)、50 代が 30.0%(101 人)そして 60 代が 26.1%(88 人)であった。また、50 代が一番多くを占めた。その中でも 57 歳が全体の 4.8%(16 人)で一番多かった。

F1　対象者の配偶関係について

表3 配偶関係　　単位　%

配偶関係	未婚	既婚	離婚	死別	計(人数)
	13.7	79.3	4.3	2.7	100.0(329)

未婚が 13.7%(45 人)、既婚が 79.3%(261 人)、離婚が 4.3%(14 人)そして死別が 2.7%であった。また、既婚者が一番多かった。

F2　対象者の子供の有無について

表4 子供の有無　　単位　%

子供	いる	いない	計(人数)
	75.0	25.0	100.0(328)

子供がいる人が 75.0%(246 人)で、子供がいない人は 25.0%(82 人)であった。

F2_chi　対象者の子供の数について

表5 子供の数　　単位　%

子供	1人	2人	3人	4人以上	計(人数)
	21.2	58.8	17.6	2.5	100.0(245)

子供がいる人の中で、子供の数が 1 人は 21.2%(52 人)、2 人は 58.8%(144 人)、3 人は 17.6%(43 人)そして 4 人以上は 2.5%(5 人)であった。また、最も多かったのが子供の数が 7 人であった。

F3　対象者の子供との同居について

表6 子供との同居　　単位　%

同居	している	していない	計(人数)
	69.8	30.3	100.0(238)

子供がいる人の中で、子供と同居している人が 69.8%(166 人)で、同居していない人が 30.3%(72 人)であった。

F3_1　対象者の末子成長段階について

表7 末子成長段階　　単位　%

成長段階	小学生未満	小学生	中学生	高校生	中卒・高卒以上	計(人数)
	17.6	15.2	12.1	4.9	50.3	100.0(165)

子供がいる人の中で、末子の成長段階が小学生未満は 17.6%(29 人)、小学生は 15.2%(25 人)、中学生は 12.1%(20 人)、高校生は 4.9%(8 人)そして中卒・高卒以上は 50.3%(83 人)であった。また、末子の成長段階において中卒・高卒以上が 50.3%で半数を占め、一番多かった。

資料：千葉市の女性の配偶関係について

千葉市の未婚率は 22.1%で、全国の 22.6%を下回っている。また、有配偶率は 67.8%となっており、全国の 65.8%を上回っている。

表1 配偶関係

	全国	(%)	千葉市	(%)
未婚	9609633	22.6	456378	22.1
有配偶	28034573	65.8	1397948	67.8
死別	1944792	4.6	85322	4.1
離別	2579040	6.1	103235	5.0
不明	406067	1.0	20318	1.0
計	42574105	100.0	2063201	100.0

年齢別に見ると、千葉市のほうが全国に比べて未婚率が低く、有配偶率が高い傾向が見られるが、大きな差はない。

表2 全国年齢別

	20代	(%)	30代	(%)	40代	(%)	50代	(%)	60代	(%)
未婚	5598093	72.9	2337869	25.5	800715	10.2	540216	5.6	332740	4.0
有配偶	1932728	25.2	6160209	67.3	6218567	79.0	7675332	80.0	6047737	73.1
死別	3669	0.0	29062	0.3	115182	1.5	495633	5.2	1301246	15.7
離別	137263	1.8	536097	5.9	632630	8.0	773784	8.1	499266	6.0
不明	5521	0.1	91349	1.0	106393	1.4	106089	1.1	96715	1.2
計	7677274	100.0	9154586	100.0	7873487	100.0	9591054	100.0	8277704	100.0

表3 千葉市年齢別

	20代	(%)	30代	(%)	40代	(%)	50代	(%)	60代	(%)
未婚	42940	74.9	19271	25.4	5562	9.8	3339	4.8	1988	3.2
有配偶	13664	23.8	51893	68.3	45258	80.1	55985	81.2	47274	75.6
死別	22	0.0	226	0.3	636	1.1	3130	4.5	8368	13.4
離別	664	1.2	3512	4.6	3796	6.7	5071	7.4	3608	5.8
不明	46	0.1	1029	1.4	1242	2.2	1385	2.0	1253	2.0
計	57336	100.0	75931	100.0	56494	100.0	68910	100.0	62491	100.0

出典：平成 17 年国勢調査
<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2005/kekka.htm>(2007.2.18)

F4　対象者が働いているかについて

表8 働いているか　　単位　%

仕事	している	していない	計(人数)
	58.7	41.3	100.0(329)

仕事をしている人が58.7%(193人)で、仕事をしていない人が41.3%(136人)であった。

F4　対象者の職務形態について

表9 就労形態　　単位　%

就労形態	正社員	パート・アルバイ	派遣社員	公務員・団体職員	自営・農林業	その他	計(人数)
	21.0	50.8	6.7	6.7	8.2	6.7	100.0(195)

働いている人において、就労形態が正社員は21.0%(41人)、パート(アルバイトを含む)は50.8%(99人)、派遣社員は6.7%(13人)、公務員・団体職員は6.7%(13人)、商店などの自営・農業は8.2%(16人)そしてその他は6.7%(13人)であった。また、パート(アルバイトを含む)が50.8%で半数を占め、一番多かった。

F5　対象者の職務内容について

表10 職務内容

職務内容	商工自営・農業	管理職・会社団体役員	専門職	技術職	事務職
	4.7	1.0	19.2	5.2	25.4

単位　%

販売・サービス職	生産工程作業員	自由業	その他	計(人数)
32.1	3.1	3.1	6.2	100.0(193)

働いている人において、職務内容が商工自営・農業は4.7%(9人)、管理職・会社団体役員は1.0%(2人)、専門職は19.2%(37人)、技術職は19.2%(10人)、事務職25.4%(49人)、販売・サービス職は32.1%(62人)、生産工程作業員は3.1%(6人)、自由業は3.1%(6人)そしてその他は6.2%(12人)であった。また、販売・サービス職が32.1%で一番多くを占めた。

F6_a　対象者の一週間平均労働時間について

表11 一週間平均労働時間　　単位　%

労働時間	10時間未満	10時間以上20時間未満	20時間以上30時間未満	30時間以上40時間未満	40時間以上50時間未満	50時間以上60時間未満	60時間以上	計(人数)
	14.1	16.2	22.2	14.1	21.1	8.7	3.8	100.0(185)

働いている人において、一週間平均労働時間が10時間未満は14.1%(26人)、10時間以上20時間未満は16.2%(30人)、20時間以上30時間未満は22.2%(41人)、30時間以上40時間未満は14.1%(26人)、40時間以上50時間未満は21.1%(39人)、50時間以上60時間未満は8.7%(16人)そして60時間以上は3.8%(7人)であった。また20時間以上30時間未満が22.2%で一番多くを占めた。

F6_b　対象者の一週間平均労働日数について

表12 一週間平均労働日数　　単位　%

労働日数	2日未満	2日以上3日未満	3日以上4日未満	4日以上5日未満	5日以上6日未満	6日以上	計(人数)
	1.6	9.2	9.7	17.8	49.2	12.4	100.0(185)

働いている人において、一週間平均労働日数が 2 日未満は 1.6%(3 人)、2 日以上 3 日未満は 9.2%(17 人)、3 日以上 4 日未満は 9.7%(18 人)、4 日以上 5 日未満 17.8%(33 人)、5 日以上 6 日未満は 49.2%(91 人)そして 6 日以上は 12.4%(23 人)であった。また、5 日以上 6 日未満が 49.2%で一番多かった。

資料：千葉市の女性の就労状況について

特徴として、性別に関わらず千葉市の産業は全国に比べ第 1 次産業・第 2 次産業よりも第 3 次産業の方が盛んである。またそれと並んで、第 1 次産業と第 2 次産業の女性の割合は低い。特に千葉市の第 2 次産業において、女性の割合は 9.78%で同市の男性の 25.34%に比べても低く、全国の第 2 次産業においての 16.58%という女性の割合と比べても低い。千葉市の女性は第 3 次産業従事者が主体であることがわかった。

表4 就労状況

	千葉市女性					全国女性				
	20代	30代	40代	50代	60代	20代	30代	40代	50代	60代
総数	34,994	39,637	34,956	38,515	16,762	4,907,048	5,326,950	5,397,638	5,919,826	2,701,513
第1次産業計										
農業	30	73	168	332	451	22,983	55,028	120,999	244,855	366,202
林業			1	2		428	730	996	1,893	2,053
漁業	1	2		1		1,678	5,026	9,007	14,705	14,542
第2次産業計										
鉱業	2	2	2	3		420	787	903	1,211	529
建設業	670	1,293	1,004	1,332	745	95,392	179,083	168,928	214,565	101,409
製造業	1,958	2,974	2,145	2,888	1,358	543,883	739,125	746,843	950,948	370,373
第3次産業計										
電気･ガス･水事業	61	116	73	59	6	7,063	11,799	8,061	6,345	996
情報通信業	1,583	1,699	759	533	156	152,349	146,512	73,684	40,988	8,314
運輸業	787	1,325	984	1,078	292	92,447	134,988	128,405	125,345	34,988
卸売･小売業	8,201	8,329	8,234	9,559	3,395	1,081,180	1,077,837	1,166,261	1,343,089	521,380
金融･保険業	1,657	2,266	2,196	1,526	301	176,333	213,035	217,955	150,401	32,796
不動産業	360	470	526	779	559	35,072	47,956	52,630	78,458	60,501
飲食店､宿泊業	2,677	2,425	2,106	2,997	1,558	361,231	303,694	307,928	483,343	275,615
医療､福祉	5,593	5,787	5,446	5,493	2,021	1,000,356	939,555	1,015,137	856,411	238,636
教育､学習支援	2,292	2,421	3,312	2,886	838	297,735	327,832	413,565	329,427	80,679
複合サービス事業	120	216	264	400	148	40,820	56,447	62,527	59,503	13,214
サービス業	6,851	7,819	5,960	6,749	3,892	791,838	849,622	718,004	824,011	483,848
公務	603	1,012	750	810	329	91,044	138,054	111,240	114,134	44,508
分類不能の産業	1,548	1,408	1,026	1,088	713	114,796	99,840	74,565	80,194	50,930

出典：平成 17 年国勢調査
<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2005/kekka.htm>(2007.2.18)

F7_1～F7_7(F7NEW)　対象者の家族構成について

表13 家族構成　　単位　%

家族構成	一人暮らし	夫婦のみ	2～3世代世帯	3世代以上世帯	その他	計(人数)
	4.5	29.4	54.6	9.2	2.4	100.0(337)

一人暮らしが 4.5%(15 人)、夫婦のみが 29.4%(99 人)、2 世代世帯が 54.6%(184 人)、3 世代以上世帯が 9.2%(31 人)そしてその他が 2.4%(8 人)であった。また、2～3 世代世帯が 54.6%で一番多かった。

F8_1　対象者がいつから千葉市に住んでいるかについて

表14 いつから住んでいるか　　単位　%

いつから	生まれたときから	移り住んできた	計(人数)
	21.5	78.5	100.0(340)

生まれたときからが 21.5%(73 人)で、移り住んできたが 78.5%(267 人)であった。

F8_2　千葉市に移住してきた人の居住期間について

表15 移住者の居住期間

居住期間	5年未満	5年以上10年未満	10年以上15年未満	15年以上20年未満	20年以上25年未満
	11.4	10.2	10.6	9.1	12.9

単位　%

25年以上30年未満	30年以上35年未満	35年以上40年未満	40年以上	計(人数)
12.9	14.0	9.1	9.9	100.0(264)

5 年未満が 11.4%(30 人)、5 年以上 10 年未満が 10.2%(27 人)、10 年以上 15 年未満が 10.6%(28 人)、15 年以上 20 年未満が 9.1%(24 人)、20 年以上 25 年未満が 12.9%(34 人)、25 年以上 30 年未満が 12.9%(34 人)、30 年以上 35 年未満が 14.0%(37 人)、35 年以上 40 年未満が 9.1%(24 人)そして 40 年以上が 9.9(26 人)であった。また、30 年以上 35 年未満が 14.0%で一番多くを占めた。

F9　対象者の過去一年間の世帯収入について

表16 過去一年間の世帯収入

世帯収入	収入なし	100万円未満	100～200万円未満	200～300万円未満	300～400万円未満	400～500万円未満	500～600万円未満	600～700万円未満
	0.0	1.9	3.1	7.6	11.6	13.2	6.6	8.2

単位　%

700～800万円未満	800～900万円未満	900～1000万円未満	1000～1200万円	1200～1500万円	1500～1800万円	1800～2000万円	2000万円以上	計(人数)
12.6	6.9	5.0	9.8	6.0	2.2	3.1	2.2	100.0(318)

収入なしが 0.0%(0 人)、100 万円未満が 1.9%(6 人)、100～200 万円未満が 3.1%(10 人)、200～300 万円未満 7.6%(24 人)、300～400 万円未満が 11.6%(37 人)、400～500 万円未満が 13.2%(42 人)、500～600 万円未満が 6.6%(21 人)、600～700 万円未満が 8.2%(26 人)、700～800 万円未満が 12.6%(40 人)、800～900 万円未満が 6.9%(22 人)、900～1000 万円未満が 5.0%(16 人)、1000～1200 万円未満が 9.8%(31 人)、1200～1500 万円未満が 6.0%(19 人)、1500～1800 万円未満が 2.2%(7 人)、1800～2000 万円未満が 3.1%(10 人)そして 2000 万円以上が 2.2%(7 人)であった。また、400～500 万円未満が 13.2%で一番多くを占めた。

3 章　千葉市の概要

1. 千葉市の歴史

A52129　岡本　愛　A52072　三橋　彩美　A 52066　田中　綾加

千葉市は、東経 140 度 7 分、北緯 35 度 36 分に位置し、千葉県のほぼ中央部にあたり、首都東京まで約 40km の地点に存在する。また、県内幹線道路及びＪＲ・私鉄などの鉄道の起点として、さらに情報通信網の起終点として、県都にふさわしい要衝の地にある。また、臨海部および各河川下流域に広がる平地と、周辺部の台地・谷津から構成されており、郊外や臨海部を中心に大規模な住宅団地が多くある一方、若葉区や緑区などの周辺部には自然が多く残されている。千葉という地名の由来は、「多くの葉が繁茂する」の意でかつて葛の葉がおいしげる原野だったからとも、繁栄を願っての地名だとも言われている。

都市としては、大治元（1126）年千葉常重が猪鼻台に居館を築いたことに始まった。近代都市としては、明治 6（1873）年、木更津、印旛の 2 県が廃合され千葉県となり、県庁を両県の境となる千葉群千葉町（現千葉市中央区本千葉町）に置かれたことにより、県内の政治・経済・文化の中心地、また交通の要衝として発展した。

そして明治 22（1889）年 4 月 1 日、千葉町・寒川村・登戸村・千葉寺村・黒砂村が合併。町制施行により千葉町となった。その後大正 10（1921）年 1 月 1 日、市制施行により、千葉町から千葉市となった。これは全国で 66 番目の県内初の市制施行であった。これにより全府県（北海道・沖縄を除く）に市が揃う形となった。

当時の市域は約 15km²、人口 3 万 3 千人であり、師範学校、医学校など多くの学校や病院が設置され、また鉄道聯隊、陸軍歩兵学校などの軍事施設もあり、医療の街、軍隊の街として栄え、着実な発展を続けてきたが、昭和 20（1945）年 6 月 10 日と 7 月 7 日の 2 度の空襲により、中心市街地の約 7 割を焼失し、尊い人命と多くの貴重な都市施設を失った。しかしながら、市民は力強く復興に立ち上がり、宮内三郎市長（名誉市民第一号）の元で戦災復興事業に着手するとともに、近代的工業都市を目指し、臨海部への主要産業の誘致や、千葉港の整備を進めるなど、消費都市から生産都市への転換を図った。そして、臨海部の開発、大規模住宅団地の建設、内陸工業団地の造成、さらには、近隣町村との合併や埋立により、市域を拡大するとともに、快適な生活環境づくり、バランスのとれた都市づくりを進め、平成 4（1992）年 4 月 1 日には、全国 12 番目の政令指定都市に移行した。

その間、昭和 59（1984）年 10 月 20 日に、この千葉市に住むことを誇りとし、自然との調和を求めつつ、この緑と水辺を千葉市の個性にまで高め、豊かな緑ときれいな水辺の都市づくりを市民の総力をあげて進めることを誓った。これを「緑と水辺の都市宣言」とした。そして宣言文を永く後世に残すべく記念碑を市役所正面玄関前に建立した。平成元（1989）年 2 月 28 日には、核兵器などによる戦争への脅威をなくし、市民共通の願いである世界の恒久平和を願い「平和都市宣言」を行った。平成 4（1992）年には、千葉市長が初めて加わり七都県市首脳会議が行われた。この会議は、首都圏の広域的あるいは共通の行政課題に積極的に対応するため東京都・埼玉県・千葉県・神奈川県の知事及び横浜市・川崎市の市長を構成員として昭和 54（1979）年 7 月に六都県市首脳会議が設置されたものである。これまで検討された主要協議事項は、(1)環境問題、(2)廃棄物処理問題、(3)首都機能のあり方、(4)地方分権問題、(5)地震・防災対策であった。また、5 月には、空き缶等の散乱の防止に関し必要な事項を定めることにより、美しい街づくりを推進し、もっと快適な都市環境を確保することを目的とするポイ捨て防止条例が施行された。後に、平成 16（2004）年 6 月 1 日から「路上喫煙等の防止に関する条例」も施行された。路上等での喫煙が特に危険であるＪＲ千葉駅東口地区、ＪＲ稲毛駅周辺地区、幕張新都心地区（ＪＲ海浜幕張駅周辺地区）を「路上喫煙等禁止地区」として指定し、禁止地区内の路上等での喫煙に対しては、罰則が適用されることとなった。この条例は、路上喫煙等の防止に関し、市、市民及び事業者の責務を明らかにするとともに、歩行者等の身体及び財産の安全を確

保し、市民の安全な生活環境の向上に資することを目的として制定された。
　また、政令指定都市移行の政令が公布された「10 月 18 日」を「市民の日」として制定し、平成 8 年度から、毎年、各種記念行事を開催している。
　平成 12（2000）年 3 月には、地域に根ざした真の国際都市を基本理念とし、市民主体の国際化の推進・パートナーシップに基づくネットワークの構築・世界に開かれた都市の創造を基本目標とする、市国際化推進基本計画（グローバルリンクちば 21）が策定された。同年 3 月、市情報化基本計画が策定され、誰もがいきいきと暮らし、学び、遊ぶ「情報ネットワーク都市」の実現を目指し計画された。さらに 21 世紀を展望した市政の基本理念や基本目標を掲げた「基本構想」と平成 27（2015）年を目標年次とする中長期的な都市づくりの基本的方向性を示す「ちば・ビジョン 21」で構成されている千葉市新総合ビジョンも策定された。「基本構想」においては、「人間尊重・市民生活優先」を市政の基本理念として掲げるとともに、その基本目標を「人とまち　いきいきと幸せに輝く都市」とした。「ちば・ビジョン 21」では、緑や自然、健康・福祉など、市民生活における心のゆとりやうるおいなど質的な充実を「やすらぎをはぐくみ」と、都市基盤の充実や文化・教育など、将来への展望を「未来を支える」と表現し、平成 27（2015）年までの都市づくりの目標を「やすらぎをはぐくみ　未来を支える都市づくり」としている。
　平成 15（2003）年 2 月、隣接する四街道市の住民の発議により、法定合併協議会が設置され、合併方式を千葉市への編入とし、行政区名を「四街道区」とする方針が決まったが、四街道市議会内で合併への賛否が拮抗し、賛成派・反対派双方による発議により平成 16（2004）年 5 月 16 日に行われた、合併の是非を問う住民投票の結果、反対意見が賛成を上回った為に合併は白紙となった。
　現在では、東京湾を望む幕張地区（美浜区）に、全国的に有名なイベントや会議などが開催される幕張メッセや、千葉ロッテマリーンズの本拠地である千葉マリンスタジアムなどがあり、「花の都・ちば」を都市イメージとして確立すべく事業を展開している。そして世界に開かれた国際情報都市として、著しい発展を続けている。

＜年表＞

大正 10(1136)年 1月	市制施行により「千葉市」誕生	49(1974)年 5月	荒木和成市長再選
	神田清治氏が市長臨時代理に就任	5月	人口が 60 万人突破
7月	京成電気軌道の船橋～千葉間が	52(1977)年 7月	松井旭市長初当選
	開業し、押上まで開通	11月	人口が 70 万人突破
13(1139)年 8月	久保三郎市長就任	56(1981)年 6月	松井旭市長再選
		59(1984)年 10月	「緑と水辺の都市宣言」を行う
昭和 3(1927)年 8月	神谷良平市長就任	60(1985)年 6月	松井旭市長三選
7(1931)年 11月	財部実秀市長就任	61(1986)年 6月	千葉ポートタワーオープン
8(1932)年 9月	加納金助市長就任	62(1987)年 4月	人口が 80 万人突破
9(1933)年 12月	永井準一郎市長就任	63(1988)年 3月	千葉都市モノレール開業
10(1934)年 7月	御茶の水～千葉間に省線電車開通		（スポーツセンター～千城台間）
12(1936)年 2月	検見川町、蘇我町、都賀村、		
	都村を編入（合併）	平成元(1989)年 2月	「平和都市」を宣言
15(1939)年 12月	297ha（約 90 万坪）の埋め立てを	6月	松井旭市長四選
	開始(川崎製鉄の敷地)	10月	日本コンベンションセンター
19(1944)年 2月	千城村を編入（合併）		（幕張メッセ）オープン
20(1945)年 6月	市街地第 1 回目の空襲	2(1990)年 3月	千葉マリンスタジアムオープン
7月	市街地第 2 回目の空襲で、	4(1992)年 4月	全国 12 番目の政令指定都市として
	中心部 231ha（約 70 万坪）が焼失		スタート、各区役所が業務開始
21(1946)年 6月	加納金助市長就任	5月	七都県市首脳会議
25(1950)年 5月	宮内三朗市長初当選		（首都圏サミット）に初参加
29(1954)年 5月	宮内三朗市長再選	5(1993)年 4月	千葉市の「木・花・鳥」を制定
7月	犢橋村を編入（合併）	6月	松井旭市長五選
7月	幕張町を編入（合併）	9月	人口が 85 万人突破
30(1955)年 2月	生浜町、椎名村、	9(1997)年 6月	松井旭市長六選
	誉田村を編入（合併）	10(1998)年 5月	ポイ捨て防止条例施行
33(1958)年 5月	宮内三朗市長三選	12(2000)年 3月	市国際化推進基本計画
36(1961)年 4月	内陸工業地帯の開発に着手		（グローバルリンクちば 21）策定
37(1962)年 5月	宮内三朗市長四選	3月	市情報化基本計画策定
38(1963)年 4月	泉町を編入（合併）	3月	「千葉市新総合ビジョン」を策定
9月	京葉臨海鉄道が開業	4月	介護保険制度スタート
39(1964)年 4月	人口が 30 万人突破	13(2001)年 4月	区のシンボルマークを制定
41(1966)年 5月	宮内三郎市長五選	6月	鶴岡啓一市長初当選
43(1968)年 6月	人口が 40 万人突破	14(2002)年 4月	人口が 90 万人突破
44(1969)年 7月	土気町を編入（合併）	16(2004)年 6月	千葉市路上喫煙等の防止に
45(1970)年 5月	荒木和成市長初当選		関する条例を施行
46(1971)年 4月	人口 50 万人突破	17(2005)年 6月	千葉市長選挙で鶴岡啓一氏が再選
		10月	フクダ電子アリーナがオープン

2. 千葉市政の変遷

A52006　奥田　桃子　A52061　笹野井　絵梨　A52095　長谷川　恭平

2．1　千葉市基本構想

千葉市では、平成 11（1999）年 12 月より、市民、民間団体、企業、行政が手を携えて、新しい世紀を生きそして暮らす市民一人ひとりが、生きがいと幸せを感じ、愛着と誇りの持てる、「郷土千葉市」を築き、次の世代に引き継いでいくため、「千葉市基本構想」を定め、21 世紀を展望した市政運営の指針としている。

千葉市民の合意を得て定める「基本構想」は、千葉市の望ましい姿を実現していくために必要な施策を、総合的・計画的に推進するための礎となる。

2．2　２１世紀における市政の基本理念

「人間尊重・市民生活優先」

千葉市の都市づくりにあたっては、「人間尊重・市民生活優先」を基本理念として、世界の発展に貢献し、次代に誇れる「ちば」を築いていく。

2．3　基本目標

「人とまち　いきいきと幸せに輝く都市」

市民生活のゆとりと活力の向上や様々な地域資源を活かしたまちづくりを進め、多彩な魅力が輝く都市の形成を目指して、千葉市の都市づくりの基本的な目標を「人とまち　いきいきと幸せに輝く都市」として掲げる。

2．4　望ましい都市の姿

（1）自然を身近に感じるまち・千葉市
（2）健やかに安心して暮らせるまち・千葉市
（3）安全で快適なまち・千葉市
（4）豊かな創造力をはぐくむまち・千葉市
（5）はつらつとした活力のあるまち・千葉市
（6）共に築いていくまち・千葉市

2．5　千葉市総合計画

千葉市では平成 13（2001）年を初年度とし、平成 27（2015）年を目標年度とする 15 年間の中長期的指針「やすらぎをはぐくみ未来を支える都市づくり」『ちば・ビジョン 21』の目標を掲げた。

これにいたるまでの千葉市では、大正 10（1921）年 1 月 1 日に誕生。高度経済成長を遂げる中、大都市近県のベットタウンとして「千葉市総合計画」が策定され、長期的な視点に立った計画行政がスタートした。その後、昭和 48（1973）年に「太陽の輝く都市づくり」を掲げ、子育て支援施策や都市機能の向上に、昭和 52（1977）年には「人間尊重・市民生活優先」を市政運営の基本理念に掲げ、公民館や地区コミュニティーセンターなどの身近な施設の充実や海浜ニュータウンの整備などに取り組み、昭和 59（1984）年「緑と水辺の都市宣言」を行い、豊かな自然を千葉市の個性にまで高め、次代に引き継ぐために緑と水辺の都市づくりを目標としてきた。平成 3（1991）年には、昭和 53（1978）年より政令指定都市調査室を設置し、政令指定都市の準備を進めてきた結果として、平成 3（1991）年 10 月 15 日、本市の政令市行移が閣議決定され、大都市として新たな歩みを始め、現代に至る。

2．6　各区のあらまし

（1）中央区

中央区は、千葉市の南西部よりに位置し、大正 10（1921）年 1 月 1 日の市制施行以来、県都の政治・経済・文化の中心地として発展してきた。なかでも、千葉市都心地区は、県庁、市役所を始め国・県・市の各種公的機関が集中している。

区郊外の東部地区には、青葉の森公園や都市緑化植物園等の公園施設が多く見られる。また、女性行政・福祉行政の拠点となる「千葉市ハーモニープラザ」や、医療技術の高度化・多様化等に対応するため開院された「私立青葉病院」等、緑地の保全を図りながらの開発が進められている。

臨海部では、大規模工業製鉄所等が立地し、東京湾岸に沿って京葉工業地区を形成している。また、JR 蘇我駅周辺では、現在、臨海部の工業用地からなる地域を「蘇我特定地域」として、球技場がオープンするなど再整備が進められている。

政令指定都市移行後、美術館や生涯学習センター、消防合同庁舎、モノレールなど、多くの施設ができている。

中央区は県都の中心区として、都市機能の充実・強化と居住環境・教育文化の整備充実に主眼が置かれている。

（2）花見川区

花見川区は千葉市の北西部に位置し、6 区の中で人口が最も多い区である。

区を縦断するように流れる「花見川」は釣りやサイクリングコースに利用する人も多く、区のシンボルとなっている。流域の自然を活かした「花見公園」や農作業の体験学習なども行っている「ふるさと農園」等があり、農地では野菜を中心とした都市型農業が営まれ、千葉市の農業生産の重要な役割を担っている。

内陸部には製造業を中心とした工場が進出し、工業団地を形成しているほか、南部には JR 総武線や京葉線が通り、JR 新検見川・幕張駅周辺には商業施設の集積が見られる。また、JR 幕張本郷駅周辺は幕張新都心の玄関口として発展を続けている。

花見川区では、地理的条件を活かした都市と自然の調和が目指されている。

（3）稲毛区

稲毛区は千葉市の北西部の位置し、北部の工業団地を除くとほぼ住宅系の用途地域であり、他の区と比べると人口密度が高くなっている。交通の利便性が高く、都心への通勤者も多く見られる。

JR 稲毛駅周辺では商業機能が集積しているほか、稲毛図書館等の文教施設の整備も進み、区の中心としてさらなる発展が期待されている。

東部には千葉総合スポーツセンター等があり、スポーツレクリエーション活動の拠点となっている。

また、江戸時代の「駒形大仏」等、文化財や史跡も多く点在している。

（4）若葉区

若葉区は千葉市の北東部に位置し、6 区の中で最大の面積を有する区である。面積の大半は農地・緑地であり、自然を活かした公園施設や乳牛育成牧場等がある。

区の西部の加曾利・大宮地区では、周辺を流れる川の水辺を活かした都川親水公園の整備が計画されている。

東部一帯では、野菜・花等の栽培、酪農等を中心とした農業が営まれ、県内有数の農業地区となっており、農業研究施設も多く設置されている。

加曾利貝塚や、徳川家康が鷹狩りの際に宿泊したといわれる御茶屋御殿跡等の文化財も多く、これらの史跡を歴史広場・施設として整備する計画もあり、歴史と文化に親しめるまちづくりが進められている。

また、都市部と農村部の交流や地域活性化を図るための、拠点施設や道路の整備も進め

られている。

（5）緑区

緑区は千葉市の南東部に位置し、若葉区に次ぐ面積を有する区である。

名前の通り自然環境に恵まれた区であり、自然を活かした公園が多くある。恵まれた自然環境のもと、多くの山林・農地・田畑を有しており、酪農・養豚・野菜等の栽培が行われている。

一方で、JR 外房線沿線の鎌取・誉田・土気地区では土地区画整理事業が実施され、年々宅地が進んでいる。

また、平成 13（2001）年より常設の区民懇話会を設置し、区民と行政の協働が図られている。

（6）美浜区

千葉市の北西に位置し、区域の全てが埋め立て地による造成地であり、計画的にまちづくりが進められた結果、都市機能の充実した区となった。

この都市機能の中枢を成すのが「幕張新都心」であり、「幕張メッセ」を中心とした高層ビルやホテル郡が林立している一方、住宅地の整備も進められている。

稲毛海浜公園球戯場をはじめ、千葉マリンスタジアム、稲毛ヨットハーバー、花の美術館等のレクリエーション施設も充実している。

区の中央部には区役所や消防署、郵便局等が集まり、行政の中心となっている。

美浜区では、区の特徴である水際線と幕張メッセを中心とした国際的業務機能を中心とした整備の充実・強化が進められている。

千葉市の各区

【引用・参考文献】
千葉市総務局市長公室広報課、2001『写真集　千葉市のあゆみ』
千葉市、1993『政令指定都市へのあゆみ』
『千葉市区政概要』平成 19 年度版
千葉市商店街連合会ホームページ（http://www.chiba-shopstreet.com/）

3. 千葉市の人口

3. 1　人口構造の変化

Ａ52083　桑原　智希　Ａ52084　後藤　康之　Ａ52130　下保　智之

総務省のデータを用いて昭和 55（1980）年から平成 17（2005）年までの 5 年ごとに分け、千葉市の人口構造の変化をみた。

男性の場合、グラフを見ると、少子化が進み、高齢化が進行していることがわかる。
15 歳未満の人口構造の変化の場合、平成 12 年まで 15 歳未満の値が減少し、少子化が進んでいたが、平成 17 年では少し増え、増加に転じている。逆に 65 歳以上の人口は平成 7 年以降、5 年間で約 4%も増加し、加速的に進んでいることがわかる。

女性の場合も同様のことがいえ、少子化が進み、高齢化が進行している。
また、15 歳未満人口の割合は平成 12（2000）年を底に僅かながら、上昇に転じている。65 歳以上の人口が占める割合はどの年も男性より高く、より深刻になっていることがわかる。

中央区人口ピラミッド

表1　中央区人口（平成5年）

表2　中央区人口（平成19年）

中央区は、千葉市の中枢を担う区だけあって、人口も 6 区中最大である（2008 年 1 月 1 日現在）。年齢別に見てもどの年齢層も多い。千葉市全体の特徴と同様に、平成 5（1993）年、平成 19（2007）年ともに「団塊の世代」とその子供の年齢層に多く分布していることと、高齢者の人数が増え、若年の人口が減っている。

花見川区人口ピラミッド

表3 花見川区人口（平成5年）

表4 花見川区人口（平成19年）

花見川区は千葉市で最も北に位置し、東京にも近く、JR 総武線や京成バスなど交通の便も良いためか、生産年齢人口が平成 5（1993）年、平成 19（2007）年ともに多い。しかしその一方で、65 歳以上の増加も多い。花見川区はさつきが丘などの住宅街も多くあるが、花見川流域には田畑等も多く分布しており、昔の町並みも残っている。それが高齢者の心を引き付けているのであろうか。

稲毛区人口ピラミッド

表5　稲毛区人口（平成5年）

表6　稲毛区人口（平成19年）

稲毛区は、千葉大学・敬愛大学などの高等教育機関が集中しているせいか、平成５（1993）年には 20～24 歳の年齢層に最も多く分布しており、少子高齢化の進んだ近年(平成 19 年)においても、比較的若年の人口は多めである。ちなみに稲毛区は 2008 年 1 月 1 日現在、6 区の中では最高の人口密度となっている。

若葉区人口ピラミッド

表7　若葉区人口（平成5年）

表8　若葉区人口（平成19年）

若葉区は千葉市でも最大の面積を誇っており、千城台・小倉台・みつわ台などの住宅地も開発されているが、若葉区の東は田園地帯で人口も少なめなので、面積に占める人口密度は少ない。

緑区人口ピラミッド

表9　緑区人口（平成5年）

表10　緑区人口（平成19年）

緑区は、平成 4（1992）年に出来た最も新しい区で、人口は 6 区中最少であるが、近年はあすみが丘やおゆみ野などの住宅地の開発も少しずつ進んできており、この 15 年間(平成 5 年～平成 19 年)で最も人口増加したのはこの緑区である。他の区のグラフと見比べても全年齢層が増加しているのは緑区のみである。

美浜区人口ピラミッド

表11　美浜区人口（平成5年）

表12　美浜区人口（平成19年）

美浜区は、稲毛区に次いで 2 番目の人口密度を誇っているのだが、このほとんどは就業人口であり、定住者は少ない。よって美浜区の人口も平成 5（1993）年、平成 19（2007）年ともに仕事盛りの 30～50 歳代に多く分布しているのが分かる。最近は幕張新都心計画などの影響によって定住者も増えている。

3．2　人口の流入・流出

A52104　上杉　ちあき　A52118　中村　美由貴　A52166　長良　梢

千葉市は、臨海部の開発や大規模ニュータウンの造成などから人口が急増したことにより、昭和 46(1971)年には人口が 50 万人を突破した。そして、平成４(1992)年４月１日には､全国 12 番目の政令指定都市に移行し､6 つの行政区が設置された｡表 1 は平成４(1992)年から平成 19(2007)年までの区別前年比人口増減内訳合計を表にまとめたもので、表２はそれをグラフにしたものである。

表1　区別前年比人口増減内訳合計　平成4(1992)年～平成19(2007)年

	平成4年(1992)	平成5年(1993)	平成6年(1994)	平成7年(1995)	平成8年(1996)	平成9年(1997)	平成10年(1998)	平成11年(1999)
中央区	－	628	82	62	-757	-683	1,518	2,083
花見川区	－	1,761	-116	-759	-442	-391	1,751	261
稲毛区	－	605	-252	-520	-1,239	52	-138	-340
若葉区	－	1,566	398	292	203	341	637	439
緑区	－	5,306	4,364	5,316	5,044	3,918	3,585	3,362
美浜区	－	-1,635	-1,743	-1,184	715	1,217	350	2,686

注）平成 4(1992)年を起点とする。

	平成12年(2000)	平成13年(2001)	平成14年(2002)	平成15年(2003)	平成16年(2004)	平成17年(2005)	平成18年(2006)	平成19年(2007)
中央区	1,679	3,355	2,513	2,129	1,709	4,058	1,963	3,499
花見川区	1,150	727	1,442	247	-33	-667	122	-920
稲毛区	-941	32	-110	148	894	1,518	497	1,489
若葉区	531	-87	268	-162	-864	-686	272	-171
緑区	2,995	2,649	2,763	1,924	1,992	1,294	1,804	2,143
美浜区	2,032	2,049	1,854	3,325	1,851	1,278	1,056	1,052

資料：千葉市の統計情報

表2　区別前年比人口増減内訳合計　平成4(1992)年～平成19(2007)年

美浜区打瀬に 17 の集合住宅が集まる幕張ベイタウンが作られ、平成 7(1996)年に入居開始した。また、中央区には昭和 63(1988)年 3 月に千葉都市モノレールが開業し、平成 3(1991)年６月にＪＲ千葉駅に停車するようになった。このような変化があり、結果として千葉市全体の人口は増え続けている。

4. 千葉市の産業構造

Ａ52016　田篠　由志　Ａ52113　鈴木　将司　Ａ52116　田中　路大

4．1　概況

千葉市企画調整局統計課の平成 12（2000）年千葉市産業連関表によれば、千葉市の産業別構成比は、サービス業が 27.7%と最も高く、次いで製造業が 21.2%、商業が 12.7%となっており、この上位 3 業者が全体の過半数以上を占めている。また第 3 次産業が 70.4%を占めており、千葉県の産業構造は第 3 次産業を中心とした都市型の産業構造が形成されている（表 1 参照）。これは平成 2 （1990）年の千葉市産業連関表と比較すると、第 3 次産業は 54.8%であり、15.6%も上昇していることからもわかる。ちなみにこの年最も高かった第 2 次産業の製造業が 6.3%減、建設が 9%減であり、第 3 次産業のサービス業が 8.9%増で最も高くなっていることから、今後はさらに第 3 次産業に特化してくると考えられる。全国の数字と比較しても、製造業は大幅に下回っているが、逆にサービス業を中心とする第 3 次産業は、全体を通して見ても上回っている。以上のことから千葉市の産業の特徴としては、第 3 次産業が高い水準にあることであるといえるだろう。

表 1　生産額の構成比　（単位:百万円　%）

部　門　名	千　葉　市		全　国	
	市内生産額	構成比	国内生産額	構成比
農林水産業	16,409	0.3	14,369,689	1.5
鉱業	1,045	0	1,378,652	0.1
製造業	1,223,640	21.2	308,161,226	32.1
建設	466,692	8.1	77,310,529	8.1
電力・ガス・水道	291,580	5.1	27,004,370	2.8
商業	735,535	12.7	96,947,625	10.1
金融・保険	217,905	3.8	38,149,484	4
不動産	461,733	8	65,852,662	6.9
運輸	323,930	5.6	47,906,891	5
通信・放送	153,803	2.7	22,139,486	2.3
公務（他に不分類の物）	256,299	4.4	36,225,894	3.8
サービス業	1,597,768	27.7	219,227,621	22.9
分類不能産業	24,528	0.4	4,212,331	0.4
合　　計	5,770,867	100	958,886,460	100

出所：千葉市企画調整局統計課『平成12年(2000年)千葉市産業連関表（概要）』

4．2　商業

平成 14（2002）年 6 月 1 日現在における本市の卸売・小売業の事業所数は 8,015、従業者数 79,601 人、年間商品販売額 3 兆 6,630 億円である。前回調査（平成 11 年）と比較すると、事業所数は 625（7.2%）の減、従業者数は 1,729 人（2.1%）の減、年間商品販売額も 4,139 億円（10.2%）の減少となっており、従業者数は前回いったん増加したものの今回は減少へ、事業所数、年間商品販売額は前回に引き続き減少となった。

卸売業・小売業別にみると、卸売業は事業所数 1,922（対前回比 13.6%）、従業者数 24,442 人（同 11.0%）、年間商品販売額 2 兆 6,273 億円（同 13.0%）となっており、小売業は事業所数 6,093（同 5.0%）、従業者数 55,159 人（同 2.4%）、年間商品販売額 1 兆 357 億円（同 2.1%）となっている。また前回からの増減率をみると、事業所数、従業者数及び年間商品販売額の減少率は、小売業より卸売業の方が大きくなっていることが特徴である。

表２　商業（卸売業･小売業）の推移

区 分	事業所数	対前回 増減数	対前回 増減率(%)	従業者数（人）	対前回 増減数	対前回 増減率(%)	年間商品販売額（百万円）	対前回 増減数	対前回 増減率(%)
平成3年	9,623	334	3.6	81,028	13,695	20.3	4,618,134	1,245,226	36.9
6	9,437	-186	-1.9	84,064	3,036	3.7	4,545,364	-72,770	-1.6
9	8,863	-574	-6.1	78,800	-5,264	-6.3	4,577,432	32,068	0.7
11	8,640	…	…	81,330	…	…	4,076,908	…	…
14	8,015	-625	-7.2	79,601	-1,729	-2.1	3,663,044	-413,864	-10.2
卸売業	**1,922**	**-302**	**-13.6**	**24,442**	**-3,032**	**-11**	**2,627,346**	**-391,862**	**-13**
小売業	**6,093**	**-323**	**-5**	**55,159**	**1,303**	**2.4**	**1,035,699**	**-22,002**	**-2.1**

出所：千葉市企画調整局統計課『平成14年商業統計調査結果』

4．3　工業

平成 17（2005）年の事業所数は 535 事業所、従業者数 19,439 人 、製造品出荷額等 1 兆 505 億 7,594 万円、付加価値額 3,932 億 2,649 万円である。

前年と比較すると、事業所数で 6 事業所（対前年増減率 1.1%）の増加、従業者数で 328 人（同 1.7%）の減少、製造品出荷額等が 563 億 272 万円（同 5.7%）、付加価値額が 314 億 6,162 万円（同 8.7%）の増加となっているのがわかる。過去の推移をみると、事業所数は、増加に転じ、従業者数は再び減少。製造品出荷額等及び付加価値額は、３年連続増加している。

表３　事業所数及び従業者数の推移（従業者4人以

区分	事業所数 実数（事業所）	事業所数 対前年増減数	事業所数 対前年増減率	従業者数 実数（人）	従業者数 対前年増減数	従業者数 対前年増減率
平成 7年	807	-19	-2.30%	29,249	-1,019	-3.40%
8年	770	-37	-4.60%	27,359	-1,890	-6.50%
9年	736	-34	-4.40%	25,757	-1,602	-5.90%
10年	753	17	2.30%	24,213	-1,544	-6.00%
11年	683	-70	-9.30%	22,898	-1,315	-5.40%
12年	668	-15	-2.20%	22,029	-869	-3.80%
13年	623	-45	-6.70%	21,274	-755	-3.40%
14年	560	-63	-10.%1	19,780	-1,494	-7.00%
15年	567	7	1.30%	19,739	-41	-0.20%
16年	**529**	**-38**	**-6.70%**	**19,767**	**28**	**0.10%**

出所：千葉市企画調整局統計課『平成16年工業統計調査結果』

表4　製造品出荷額等及び付加価値額の推移（従業者4人以上の事

区分	製造品出荷額等 実数（万円）	製造品出荷額等 対前年増減数	製造品出荷額等 対前年増減率	付加価値額 実数（万円）	付加価値額 対前年増減数	付加価値額 対前年増減率
平成 7年	107,274,543	-4,825,996	-4.30%	34,966,169	-5,004,776	-12.50%
8年	107,074,215	-200,328	-0.20%	33,701,330	-1,264,839	-3.60%
9年	108,883,175	1,808,960	1.70%	34,164,289	462,959	1.40%
10年	100,553,545	-8,329,630	-7.70%	33,073,275	-1,091,014	-3.20%
11年	89,833,816	-10,719,729	-10.70%	29,329,259	-3,744,016	-11.30%
12年	93,930,352	4,096,536	4.60%	33,445,168	4,115,909	14.00%
13年	86,425,610	-7,504,742	-8.00%	31,342,216	-2,102,952	-6.30%
14年	82,694,273	-3,731,337	-4.30%	28,538,052	-2,804,164	-8.90%
15年	87,428,114	4,733,841	5.70%	31,134,964	2,596,912	9.10%
16年	**99,427,322**	**11,999,208**	**13.70%**	**36,176,487**	**5,041,523**	**16.20%**

出所：千葉市企画調整局統計課『平成16年工業統計調査結果』

4．4　千葉市農業の概要

本市農業は、市街地の後背部に広大な優良農地を有し、水田を中心とした土地基盤整備を始め、施設・機械の近代化など生産基盤の強化を図り、立地条件を活かして市民へ新鮮な農畜産物を提供している。

平成 16（2004）年の農業産出額は、1,095 千万円と県内８位に位置しており、野菜をはじめ、米・花き・畜産など多様な農業生産が行われている。内訳では野菜・果樹・花き等の園芸部門が産出額の 50%以上を占め、本市農業の中心を担っている。

また、農業生産基盤である農地は、本来の生産機能の他に、防災機能、治水機能、環境保全・自然景観の保持やレクリエーションの場の提供など、都市の緑の空間としても重要な役割を果たしている。

しかしながら、農業を取り巻く情勢は厳しく、本市においても都市化の進展による農地の減少や高齢化等による担い手不足など様々な課題を抱えている。

このような中で、農業の持つ多面的機能への市民の期待が高まっており、本市農業は良質な食料の供給に努めるとともに、情勢の変化に対応した新たな農業の展開を図っていくことが求められる。

4．5　サービス業

千葉市内の産業構造の中で大きなウェイトを占めるようになったサービス業であるが、その内訳をみてみると、その他に分類されるものを除き、事業所数が最も多いのが美容業となっており、次いで理容業、洗濯業、自動車整備業、医療業となっている。

従業員数の分布では、情報サービス・調査業、娯楽業、旅館・その他宿泊所の順に多くなっている。また、事業規模をみてみると、サービス業全体では、年間の売上規模が300万～1,000万円未満の事業所が約70%と多くなっているが、比較的売上規模の大きい業種は駐車場業、物品賃貸業、教育・学術研究機関、娯楽業、機会・家具等修理業、情報サービス・調査業となっている。

（1）景況

最近１年間の景況（売上、利益率）は、半数の企業が悪化しているが、１割強の企業では良好である。景況のよい企業や事業特性としては、

○ 分野では「医療・福祉関連分野」
○ 自社の強み・特徴は「サービス内容の充実」「顧客ニーズへのきめ細やかな対応」
○ 行政サービスを上手に活用している

といった特性があげられる。

（2）今後の経営と事業の方向性

新たな事業所の開設等、事業拡大を意向・計画する事業者は非常に少ない。その中で、医療・福祉分野は、拡大の計画をもつ事業者が3割を超えており、分野の差が浮き彫りになっている。「サービス業基本調査結果」によると全国的に、就業者数が特に増加しているのは保健衛生や医療、社会保険・社会福祉分野であり、本市の成長分野の傾向は、全国動向と同様の結果を示している。

多くの事業者は、今後、経営基盤を固めるための取組みに集中すると見られる。そのための戦略として、コア事業の転換が必要となる事業者も多い。しかしながら、厳しい経営環境の中、リスクの大きい事業転換に踏みきれず、ジレンマを抱える事業者が多いと推測される。

表 5　サービス業分野別事業所

出所：総務庁『サービス業基本調査』

参考資料

・千葉市企画調整局統計課『平成 12 年(2000 年)千葉市産業連関表（概要)』2006
http://www.city.chiba.jp/kikakuchosei/tokei/contents/keizai/12io/ren.html
・千葉市企画調整局統計課『平成 14 年商業統計調査結果』2002
http://www.city.chiba.jp/kikakuchosei/tokei/contents/kekka/14syogyo/14syo_top.html
・千葉市企画調整局統計課『平成 16 年工業統計調査結果』2004
http://www.city.chiba.jp/kikakuchosei/tokei/contents/kekka/16kougyou/
・千葉市役所経済農政局農政部農政課『千葉市農業の概要』2007
http://www.city.chiba.jp/keizainosei/nosei/nosei/nougyou-gaiyou.html
・財団法人　千葉市産業振興財団『千葉市内サービス業実態調査報告書』2003
http://www.chibashi-sangyo.or.jp/contents/report/download/report_01.pdf

5. 千葉市の食農行政

A52012　佐藤恵美　A52022　三澤千尋　A52172　吉田知代

5．1　「食」と「農」の現状

世界の総人口が増え、食料消費の増大が見込まれているにも関わらず、必要な食料の40%しか自給していないわが国は大きな不安を抱えている。安定的で、安全な食糧の確保のためには、国内自給率を高めることが重要な課題である。千葉県は農業産出額で日本第2位の農業県であり、千葉市は県内第8位に位置し、首都圏という巨大な消費地を身近に持つ生産地として優位性を持っている。また、千葉市は県中央に位置し、商業・工業などの県の産業の中核にある中で、野菜を中心に、酪農、米、らっかせいの生産が盛んである。農業産出額では、野菜が全体の43%を占め、次に乳用牛15%、米8%、その他35%と続く形になっている（表1参照）。野菜で最も多い収穫は、にんじんの5,870ｔ、次にほうれんそう2,760ｔ、ねぎ2,581ｔと続き、これらは作付面積・出荷量・産出額のいずれも全国1位となっている。

表1　農業粗生産額 とその内訳

合計	1,121	千万円			
耕種計	783	千万円	畜産計	338	千万円
米	91	千万円	肉用牛	5	千万円
麦類	1	千万円	乳用牛	164	千万円
雑穀	0	千万円	うち生乳	148	千万円
豆類	72	千万円	豚	17	千万円
いも類	30	千万円	鶏	x	千万円
野菜	481	千万円	うち鶏卵	x	千万円
果実	16	千万円	うちブロイラー	x	千万円
花き	85	千万円	その他畜産物（養蚕を含む）	x	千万円
工芸農作物	1	千万円			
種苗・苗木類・その他	7	千万円	加工農産物	－	千万円

出典：農林水産省「平成17年生産農業所得統計」
（注）〔表中に使用した符号〕　「-」事実のないもの、「0」単位に満たないもの、「…」事実不詳又は調査を欠くもの、「x」秘密保護上統計数値を公表しないもの
なお、これらの統計値の一部には、各調査結果を基に情報収集により加工したもののほか、他機関における取りまとめ値等を基に作成したものが含まれています。

農産物・畜産物の面では千葉市の特産物を活かし学校給食にも数多くの畜産農物の使用や子どもと生産者の交流なども行なわれている。また酪農を支援する施設として乳牛育成牧場の開設や、市民が農作物への理解を深め、ふれあえる為の施設としてふるさと農園等の農業関連施設の設置をして農業の促進を測っている。また、昭和 53（1978）年には都市農業の普及拠点として農政センターが開設された。ここでは優良種苗の生産・供給などを行い千葉市の農業の原動力になっている。野菜・花きなどのほ場や試験展示施設を設置し農家への営農指導にも力を入れている。

地域で生産したものを地域で消費する地産地消にも力を入れており、農作物やレシピの紹介など地産地消促進のためのホームページも開設している。また、平成 27（2015）年を目標年次に策定された「いずみグリーンビレッジ」の構想では、地域農業の振興を基軸に生活環境の向上と自然環境の保全を図り、都市部と農村部における交流を促進し地域の活性化を目指す事業を展開している。

平成 13（2001）年に農業振興の一環として、農業に興味を持ち農業に従事してみたい人と人手を求める農家とを結びつけ雇用促進を図る農業版のハローワークを実施している。制度の実施から希望者を合理的に募れるようになり、成果をあげている。また、新規就農希望者への支援も平成 18（2006）年度から始まっており、新たな担い手の育成確保に努めている。マンパワー支援と同時にボランティア活動も活発化しており、地元農産物の活性化を支えている。

「食」に関しては、消費者の不安や不信につながるニュースは多く、食品の安全・安心の確保に向けた取り組みを求める声は以前にも増して大きい。このような中、安全で安心な食生活を目指した取り組みが多く行われている現状が見受けられる。

5．2　「農」に関する行政

近年、わが国では明治以来、世界でも有数の経済大国として発展してきた。しかし、国民総生産や所得水準は向上したものの、市民が生活面での豊かさを実感できないという声も存在している。このような状況の中、21 世紀には新たな豊かさが求められているといえる。千葉市では市民、民間団体、企業、行政が一体となって「人間尊重・市民優先」を基本理念に「人とまち　いきいきと幸せに輝く都市」を基本目標とし、平成 11 年（1999 年）12 月に「千葉市基本構想」（千葉市新総合ビジョン）を立ち上げた。

現在は、この「千葉市基本構想」の実施計画である「５か年計画」の一環として、平成 13 年～平成 22 年度（2001 年４月～2011 年３月）の 10 年間にわたり「都市と調和した農業を目指して」を目標とした「千葉市農業基本計画」が制定された。この計画は、「良質な農畜産物の安定供給」「農業の持続的な発展」「農業・農村の持つ多面的機能の発揮」を３本の柱とした、都市の復興、良質な農畜産物の供給、環境と農業の調和、都市と農村の交流促進、地域の活性化を図るという内容のものである。

同じように、「５か年計画」のなかでも平成 18 年～22 年度（2006 年４月～2010 年３月）を対象とした「第２次５か年計画」では、「第８部第２章　都市農林業の復興を図る」において、農作業受託組織の育成や地産地消の推進、環境型農業の推進など、より詳しい実地項目を年頭に置き、政策を実地中である。

また、平成 17（2005）年に国によって定められた「食料・農村・農業基本計画」に基づき、千葉市では農業の持続的な発展のために「認定農業者だけではなく、小規模農業者、兼業農業者をも交えた、集落を基盤とした営農組織の法人化・育成」「担い手の人材育成・確保」「農地の有効利用の促進」「経営安定対策の確立」などが対策としてあげられ、平成 19 年度（2008 年）２月からはこの「食料・農村・農業基本計画」の下、農業の持続的発展と多面的機能の健全な発揮を目的とした「農地・水・環境保全向上対策」が本格実施される。これは 先にあげた生活面での豊かさではない「新たな豊かさ」の発展、さらには高齢化や混住化が進行し、農地や農業用水などの資源を守る集落機能の向上を目的としている。

5．3　「食」に関する行政

食の安全が叫ばれる昨今、上記のような農業政策のもと、千葉市ではホームページ内において農薬の基礎知識や BSE（牛海綿状脳症）、鳥インフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザ）などを掲載し、食の安全性に関して紹介している。

また、千葉県では県民の健康を守り、安全で安心な食生活を確保するため、平成 18(2006) 年４月に「千葉県食品の安全・安心の確保に関する条例」を制定した。この方針は食品関連事業者や行政、消費者などがそれぞれ一体となって食の安全・安心をより確かなものにしていくことを目標としており、具体的には「千葉県食品衛生監視指導計画」に基づく、保健所の監視指導や食品の検査、輸入食品の安全性の確保、県産農産物の安全性の確保、食品の適正表示の義務などがあげられる。

保健福祉センターなどの機関による監視指導や食品の検査等では、平成 18 年度は、食品営業施設に対し、計 88,305 件の監視指導を実施し、県内に流通する 3,110 検体（食品）について、残留農薬、細菌などの検査を行った。その結果、食品等で９件の違反、食中毒の発見が 23 件あった。そして、県内で流通する輸入食品の監視指導においては、189 品目の輸入食品を検査した。また、県産農産物の残留農薬分析では、149 検体（食品）、132 項目を行った。どちらの検査でも違反はないことが確認されている。

適正表示の義務に関しては、県をあげて「千葉県食品表示ウォッチャー」を公募し、県民に委託している。それに伴ってか、千葉市でも市民から公募したモニターに物価動向、商品の表示や内容量などの調査を市民に委託する「消費者モニター制度」を設けている。平成 19 年度（2008 年）３月には「物価モニター」「計量モニター」「消費生活モニター」の３つに分かれている消費者モニター事業のうち、「消費生活モニター」によって「商品の包装と環境問題について」「加工食品と原料原産地表示について」「トレーサビリティって何だろう？」「ちばエコ農産物の現状について」という学習テーマをもとにした、グループ学習の成果を発表する予定である。

また、千葉市食品衛生協会では「営業施設の巡回・指導」「食品衛生責任者養成講習会の開催」「食品衛生講習会」「食中毒予防キャンペーン」など食の安全に関わる指導を行っている。

こうした県の取り組みで食の安全が保たれる中で、千葉市は地域で生産したものを地域で消費する「地産地消」を推進している。

小学校、特別支援学校の給食では、千葉市でとれる農産物を多く取り入れている。平成 18 年度の給食の献立には、千葉のだいこん、落花生、さつまいも等が入れられ、市民の日には特別メニューが出される。それは、千葉市が千葉県下で生産量１位である牛乳、千葉の郷土料理であるいわしのつみれや、花見川区を中心に収穫される「花どりにんじん」を使った、ちはな丼やゼリーなどである。千葉市でとれる農産物を献立に取り入れ、子どもたちが千葉市の農業や食文化などを知り「ふるさと千葉」を愛する心を育てることを目的にしている。

5．4　千葉市の「食」と「農」の行政について

先にもあげたとおり、日本は世界でも有数の経済大国として発展してきた反面、生活面での豊かさを実感できないという声も存在している。それ以前に、食に関してはメディア等でも連日とりあげられるほど、「食の安全性」に関するぬかるみが後をたたない。

そのような現代ではあるが、千葉市の「食」「農」に関する取り組みは年々行政の強化をはかっている。その為、今の生活には数少ない「生活面での豊かさ」が実感できる日も遠くはないかもしれない。しかし、千葉市だけが生活面での豊かさを実感することができる都市となるのではない。21 世紀を担う都市として、千葉市の発展は期待されている。

＜引用・参考文献＞

千葉市総務局市長公室広報課、2007『市民フォトちば 2007 秋号 No.140』
千葉県総合企画部報道広報監督報道広報室、2007『県民だより』

千葉市農林業ホームページ
http://www.city.chiba.jp/keizainosei/nosei/nosei/nouringyoutop.html
県の食と農について
http://www2s.biglobe.ne.jp/~yuri-i/gikai0106.html#Anchor104
関東農政局ちば
http://www.chiba.info.maff.go.jp/link.html
千葉市ホームページ
http://www.city.chiba.jp/
関東農政局　千葉農政事務所、2007、「千葉の農林水産業」
http://www.chiba.info.maff.go.jp/toukei/pdf/cdata19.pdf

6. 千葉市の健康行政

A42802　原　栄理　A52052　池田 奈月　A52070　橋本 紀子

6. 1　新世紀ちば健康プラン＜健康日本 21・千葉市計画＞

千葉市では、「千葉市基本構想」に定める基本目標の実現に向けて、市政の運用の中長期的な指針「ちばビジョン 21」及びその実施計画「第 2 次 5 か年計画」[千葉市 2004]の推進に取り組んでいる。これらと、市政の特定課題に対応するため各部局が策定する「個別計画」があり、新世紀ちば健康プラン＜健康日本２１・千葉市計画＞[千葉市保健福祉局 2002]（以下、健康プラン）とは、この個別計画の保健福祉に関するものである。これは、「千葉市新総合ビジョン」に基づき、「安心して暮らせる健康福祉のまちを創る」ことを目指し、「一次予防に重点を置いた健康づくり」と「親と子が健やかに暮らせる社会づくり」を総合的・効果的に推進するため、市民や行政、関係機関・団体等が一体となって健康づくりに取り組むための行動計画である。この健康プランは、平成 14 年(2002 年) 12 月に策定され、市民ぐるみの健康づくり運動を総合的に推進している。計画の期間は、平成 14 年度（2002 年度）を初年度とし、平成 22 年度（2010 年度）を目標年度とする 9 年間の計画であり、中間年に計画の進歩状況を評価し、内容の見直しを行う。

（1）計画策定の背景と位置づけ

わが国では、ライフスタイルの変化や人口の急激な高齢化とともに、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病が増加し、深刻な社会問題となっている。また、親子間においても、改善の余地のある課題や思春期における健康課題、親子の心の問題など、新たな課題が存在する。

そこで、国は、平成 12 年(2000 年)4 月から「健康日本 21」を、また、「親と子が健やかに暮らせる社会づくり」をめざし、平成 12 年(2000 年)11 月から、「健やか親子 21」を総合的に展開している。

千葉市においても、国と同様に生活習慣病や母子保健分野での様々な課題が年々増加している。今後は、市民の価値観、ライフスタイルの多様化に考慮しながら、より高い健康水準の達成を目指し、健康なまちづくりを進めていくことが重要となっている。そこで、「健康日本 21」の基本的な考え方を踏まえ、市民の健康づくりの運動を総合的に推進することを指針とし、千葉市の地域特性や実情を反映させた千葉市独自の計画として「新世紀ちば健康プラン」を策定した。

①「健康日本 21（21 世紀における国民健康づくり運動）」

わが国における健康課題や健康増進施策の世界的な潮流を踏まえ、一次予防に重点を置いた対策を推進することとし、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」「たばこ」「アルコール」「歯の健康」「糖尿病」「循環器病」「がん」の９つの分野について、平成 22 年(2010)年を目途とした到達すべき保険医療の水準の目標値を定め、個人の力と社会全体の支援を通じ、その達成をめざすものである。

②健やか親子 21「(母子保健の平成 22 年(2010 年)までの国民運動計画)」

21 世紀の母子保健の主要な取り組みを提示するビジョンであり、「思春期の保険対策の強化と健康教育の推進」「妊娠・出産にかんする安全性と快適さの確保と不妊への支援」「小児保健医療水準の維持・向上させるための環境整備」「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」の４つを主要課題として、その取り組みの方向性、具体的な取り組みを示すものである。

（2）計画がめざすもの　～健康を全ての市民に～

心身ともに健康で、生涯を通じ健やかな生活を送ることは、全ての市民の願いである。しかし、心身に生涯や健康上の課題を抱えていても、自分らしくいきいき過ごすことができればその人にとって「健康」な状態ということができる。この計画は、たとえ心身に生涯や健康上の課題を抱えていても、「自分は健康であるという意識」を持ち、毎日をいきいきとくらすことを目標としている。すなわち「主観的健康感」の向上を重視している。

この計画では、市民の役割を、従来の保健サービスの受け取り手から健康づくりの主役とし、計画の更生や内容など全てにわたり、「市民主役の健康づくり」の視点で策定している。そのため、市民や行政、関係機関・団体等が一体となってめざすべき目標（健康目標）を設定するとともに、その目標を達成するための具体的な取り組みや推進方策を提示した。また、ライフスタイルや健康課題においては、性差や世代によって市民一人一人で大きく異なるため、「ライフステージに応じた健康づくり」の視点に立って、男女別や人生の各段階における特徴と課題に応じた取り組みについて示した。

「市民の健康づくり運動」を進めるにあたっては、ヘルスプロモーションの理念に基づき、市民が主体的に取り組む健康づくりを、社会全体で支援していくため、家庭・地域・学校・企業・行政・健康に関する全ての関係機関・団体等が相互に連携し一体となった体制を構築していくこととした。

「健康日本 21」では、国民が主体的に取り組める健康づくり運動を推進するために、個人の力に加え、社会全体で支援していくことが重要であるとして、ヘルスプロモーションの理念を掲げている。

ヘルスプロモーションとは、『人々が自ら健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。(昭和 61 年(1986 年)、世界保健機構(ＷＨＯ))』とされている。すなわち、様々な実施主体が知識や技術の提供や環境づくりの側面からサポートを行っていくことによって、市民を自らの主体的な取り組みによる健康づくりがより効果的に、より容易に達成できるようになるプロセスといえる。

（3）計画の目標

〔健康目標〕

健康目標は、次の３つの視点から、分野ごとに具体的な目標を設定した。

①市民の健康状態
肥満度や歯の本数などの身体状況と、健(検)診結果や死亡率からみた病気の状況など、客観的にはかることのできる市民の健康状態の目標である。

②健康に関わる意識・行動
生活習慣病や、親と子がともに健やかに育ち合うことを達成するための、市民自身の意識と行動の目標である。

③行政・関連機関の取り組み
健康づくりや子育てなどに取り組む市民を社会全体で支援していくため、行政、関連機関などが、それぞれの役割を担いつつ連携し、様々な支援や環境を整備している。

これらの目標を数値化し、健康目標の達成度を評価する。目標値設定の考え方としては、国と同じか国の目標値の設定方法を参考にして設定、もしくは千葉市の健康課題に対応して独自に設定している。

（4）基本方針

基本理念・基本目標を達成するために、「生活習慣病の改善・予防の目標」、「親と子が健やかに育ち合うための目標」という 2 つの分野を設定して、個々の分野別ごとに現状分析を行って健康課題を抽出し、そこから具体的な健康目標(指標)と健康目標の実現に向けた具体的な取り組みを定めていく。更に、ライフステージごとに重要な取り組みを定め、生涯を通した健康づくりを推進していく。

①ライフステージ

誕生から 5 歳までを幼年期。5 歳から 15 歳までを少年期、15 歳から 25 歳までを青年期とする。25 歳から 45 歳までは壮年期とし、45 歳から 65 歳までは中年期、65 歳以上は高齢期とした。

②「生活習慣病の改善・予防の目標」

1.栄養・食生活…おいしくバランスよく食べることで、いきいき楽しい生活と健康長寿を実現する。
2.身体活動・運動…楽しく身体を動かす親子の増加をめざす。
3.休養・こころの健康づくり…こころの栄養補給のため、家族や仲間そして自然との豊かなコミュニケーションづくりを目指す。
4.たばこ…自分の身体の健康と、周りの人の健康を、たばこの害から守る。
5.アルコール…お酒は、適量やルールを守って、楽しく飲む。
6.歯の健康…健康な毎日を送る第一歩として、歯と歯茎の健康づくりに家族みんなで取り組む。
7.糖尿病…運動や食習慣を見直し、糖尿病を予防する。
8.循環器病…一人一人が危険因子を減らし、脳卒中や心臓病を予防する。
9.がん…禁煙や食習慣の改善と検診で、がんの減少を目指す。

③「親と子が健やかに育ち合うための目標」

1.思春期…思春期の若者が、あらゆる場面で自分を大切にした行動をとることを目指す。
2.妊娠・出産・不妊…安心して妊娠・出産に主体的に取り組むことを目指す。
3.小児保健医療…子どもが安全に、健やかに育つ環境づくりを進める。
4.育児不安…不安なくのびのびと育ち合う親子を増やす。

（5）計画に基づく事業

以上の計画策定の趣旨を踏まえ、具体的に千葉市が掲げている「安心して暮らせる健康福祉のまちを創る」ための事業をいくつか紹介する。千葉市では、誰もが一生を安心して健康に過ごすことができるよう､地域保健福祉体制等保健福祉基盤の充実を図るとともに、保健サービスや医療体制の充実により健康づくりを推進している。これを推進するために 5 つの軸がある。「Ⅰ．保健福祉基盤の充実を図る」は、保健・医療・福祉の緊密な連携のもと、利用者の立場に立ったより質の高いサービス提供体制の確立や利用者の保護を図るとともに、保健福祉サービスの情報の提供に努め、地域福祉の推進や保健福祉センター総合相談窓口の整備を実施している。「Ⅱ．健康づくりを推進する」では、市民が健康で充実した生活を送れるよう健康づくり体制を整備し、インターネットを活用した健康づくりの情報提供などを行っている。「Ⅲ．活力ある長寿社会を創造する」では、積極的な健康づくりや社会参加を高めるため、生涯学習の振興や就業機会の提供など、生きがい対策の推進として、いきいきセンターの整備やことぶき大学校の学科新設を実施している。「Ⅳ．安心して生み、育てる環境づくりを推進する」では、子育ての相談体制や子育てと就労の両立を支援するために「地域子育て支援センター」、「子育てリラックス館」、「一時・特定保育」、「子どもルーム」の拡充などを各区で行っている。「Ⅴ．障害のある人もない人も共に暮らせる社会を実現する」では、障害者の地域生活を支援する拠点として、各施設の整備・拡充を図っている。

このように、活力ある長寿社会の創造に向けて、保健サービスや生きがい対策の充実を図るとともに、子育て支援の充実など安心して生み育てることのできる環境づくりや障害者の自立と社会参画を促進し、障害のある人もない人も共に安心して暮らせる社会を目指している。

6．2　千葉市における健康関連施設と概要

前述の通り、保健福祉基盤の充実を図る目的のために設置されている、市民の健康についての受け皿となる保健所と、各区の保健福祉センター健康課（稲毛区と花見川区は保健センター、以下保健福祉センター）の具体的な活動を取り上げる。なお、市民に配られる健康プランのパンフレットには行政の担当として保健所や保健福祉センターなどが挙げられているが、健康プラン内に連絡先などは記載されていない。

(1)千葉市保健所

保健所は 1997 年の地域保健法に基づき、都道府県、政令指定都市、中核市その他指定された市又は特別区が設置する。千葉市は政令指定都市であるために、義務として保健所が設置されている。

(2)保健福祉センター

千葉市には 6 つの行政区があるが、それぞれに保健福祉センターが設置されている。また，これらの各区担当課が企画する各種健康に関する情報は、千葉市内の全ての世帯に配布される「千葉市政だより」の行政区面の下部に、いずれの区でも掲載されている。

中央区　：中央保健福祉センター健康課
花見川区：犢橋保健センター
稲毛区　：小中台保健センター
若葉区　：若葉保健福祉センター健康課
緑区　　：緑保健福祉センター健康課
美浜区　：美浜保健福祉センター健康課

※花見川区と稲毛区は、第 2 次 5 か年計画の中で保健福祉センターへの整備が進められている。

(3)その他の保健機関

千葉市では、先に挙げた保健センター以外にも、職場における保健に関する様々な問題の相談を受ける千葉市地域産業保健センター、市の施設ではないが千葉産業保健推進センターとも連携を取り、健康行政を行っていく旨を健康プランで示している。また、千葉市地域産業保健センターに関する情報は、「千葉市地域産業保健センター利用のしおり」を作成し、配布している。

6．3　各施設の保健に関する取り組み

（1）千葉市保健所

千葉市の健康行政における保健所の役割は，施政方針に基づく業務となっている。しかし、千葉市保健所の業務はあくまで下記に示した範囲でおこなわれており、健康プランの周知はその業務内容に含まれていない。保健所において健康プランまたは健康に関するインフォメーションのパンフレットを申請したところ、保健所職員からはパンフレットの配布は保健所ではしておらず、千葉市役所の健康企画課へ行くように指示された。このことから，保健所は健康プランなどを用いた健康行政の啓蒙をすることはなく、保健所としての役割に対処する場であると言える。

（2）保健福祉センター

「千葉市政だより」2008 年 1 月号（No.190）に掲載された各区保健福祉センターのイベント情報の特徴は以下のようなものである。各区に共通するのは、栄養相談と離乳食教室と乳幼児もしくは成人の歯科相談が行われていることである。また、どの区においても乳幼児およびその父母を対象としたイベントが何らかの形で行われており、逆に高齢者向けのイベントはほとんどない。その他、精神保健福祉相談も各区で行われているが、紙面の都合によるのか、花見川区版と稲毛区版には記載されていない。これらの情報は、先に挙げた千葉市政だより以外にも、各区の保健福祉センターの Web で紹介している場合もある。

［付記］留意点

本プランでは、中間年に進歩状況を評価し内容の見直しを行うとあるが、平成 20 年(2008 年)2 月 28 日現在、結果は市の公式ウェブサイト上では公表されていない。このため、このプランによって実際に市民の健康状況がどれほど向上したのかについては明らかでない。

＜参考資料＞

千葉市保健福祉局健康部健康企画課、2002『新世紀ちば健康プラン＜健康日本 21・千葉市計画＞』
千葉市、2006『千葉市第 2 次 5 か年計画 平成 18～22 年度(2006～2010 年)』
千葉市「保健所トップページ」
http://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/kenkou/hokenjo/somu/hokenjo_top.html （ 2008 年 2 月 18 日）

4章　食の簡便化と食の安全への意識

1. 家族関係の希薄化・女性の就労と食の簡便化

A52061　笹野井　絵梨

1．1　調査目的

ファミリーレストランや、コンビニエンスストアなど、現代の私たちの食生活に、外食・中食は欠かせないものとなっている。外食・中食産業の発展と共に、食事作りにかける時間は短縮され、便利になった反面、食の簡便化は、自分自身の目で食材を吟味し、買い求める過程が省かれてしまうので、食の安全性がそこなわれることにつながる問題でもある。これらの「食の軽視」に着目し、その中から、食の簡便化として調理にかける手間の簡略化を取り上げ、調理の手間の簡略化は、どのようなことが関連しているのか検討することを、今回の調査目的としている。

1．2　仮説

＜作業仮説１＞　家族との日常生活行動頻度が低い人は、調理に手間をかけない。
＜作業仮説２＞　働いている女性は働いていない女性と比較して、調理に手間をかけない。

1．3　仮説検証に用いたデータの分析

（1）調理にかける手間（単純集計結果表参照）

Q40_a 料理の際、カツオやニボシや昆布などからダシをとって作るに関して、「よくする」が 18.5%、「ときどきする」が 24.6%、「よくする」「ときどきする」を合わせると 43.1%となり、全体を通してカツオなどからダシをとる人のほうが少ない。

Q40_b 料理の際、野菜はカット野菜など使わずに切るところからはじめるに関して、「よくする」が 90.0%であり、大半の人がカット野菜を使わず野菜を切るところから調理を始めている。自分で野菜を切ることについて「調理にかかる手間」という意識は低いことが考えられる。

Q40_c 料理の際、見た目（彩り、盛り付けるお皿など）に気を配って作っているに関して、「よくする」が 52.8%、「ときどきする」が 34.0%であり、「よくする」「ときどきする」を合わせると 86.8%となり、全体を通して料理の際見た目に気を配って調理をしている人のほうが多い。

Q40_d 料理の際、味付け調味料（マーボー豆腐の素、チャーハンの素など）に頼って味付けをしているに関して、「よくする」が 13.8%、「ときどきする」が 46.3%、「よくする」「ときどきする」を合わせると 60.1%となる。半数以上の人が、味付け調味料に頼った味付けをしている。Q40_a～Q40_d については、以下、分析のため「よくする」「ときどきする」を「している」とし、「あまりしない」「まったくしない」を「していない」とし、回答項目を統合した。

（2）家族との日常生活行動（単純集計結果表参照）

Q26_a 家族との団らん（テレビを一緒に見る、日常的な会話など）に関して「よくする」が 69.5%、「たまにする」が 17.3%であり、「よくする」「たまにする」を合わせると 86.8%となり、大半の人が家族との団らんをしている。

Q26_b 外食（休日や家族の誕生日など）に関して「よくする」が 22.9%、「たまにする」が 48.7%であり、「よくする」「たまにする」を合わせると 71.6%となり、全体として家族との外食をする頻度が高い人が多い。

Q26_c 日用品の買い物に行くに関して「よくする」が 37.2%、「たまにする」が 35.2%であり、「よくする」「たまにする」を合わせると 72.4%となり、全体として家族と日用品の買い物をする頻度が高い人が多い。

Q26_d（家族との）散歩は、「あまりしない」が 29.6%、「まったくしない」が 26.4%で

あり、「あまりしない」「まったくしない」を合わせると 57.0%であり、半数以上の人が家族との散歩の頻度はあまり高くない。

Q26_e 悩み事、心配事などの込み入った会話は「よくする」が 24.6%、「たまする」が 50.2%であり、「よくする」「たまにする」を合わせると 74.8%となり、7 割あまりの人が家族と悩み事などの込み入った会話をしている。

（3）女性の就労形態・労働時間・労働日数（単純集計結果表参照）

F4 就労形態に関して「正社員（フルタイマー）」は 12.0%、「パートタイマー（アルバイト含む）」は 29.0%、「派遣社員」は 3.8%、「公務員・団体職員など」は 3.8%、「商店などの自営業・農林業（家族従業員含む）」は 4.7%、「その他」は 3.8%、「無職」は 39.9%であり、無職の女性がもっとも多い。「その他」の項目の自由回答として、自宅での英会話教師・ピアノ教師・作家などがあり、F4 の就労形態の項目に合致するものがなく、「その他」については欠損値として処理をした。就労形態は、「正社員（公務員含む）」、「パートタイマー（アルバイト・派遣含む）」と回答項目を統合して、分析を進める。

F6_a 一週間の平均労働時間に関して、平均値が 29.1 時間、平均値未満の人が 29.5%、平均値以上の人が 25.8%であった。

F6_b 一週間の平均労働日数に関して、平均値が 4.5 日、平均値を 5 日とし、5 日未満の人が 20.8%、5 日以上の人が 33.4%であった。39.9%の無職の人は非該当ではなく労働時間・労働日数ゼロとし分析を進める。

1．4　仮説の検証

（1）＜作業仮説 1 ＞の検証

家族との日常生活行動頻度の高低と調理にかける手間に関連はあるのかどうかを検証するために、質問項目 Q26_a～Q26_e の選択肢を逆転させて合成し、新変数「共時行動頻度」を作成した。合成は、選択肢の 1、2、3、4 を「よくする」4 点、「たまにする」3 点、「あまりしない」2 点、「まったくしない」1 点という数値を与え、それぞれの回答項目の数値を合計し、合計した数値を質問数で割った。こうして作成した「共時行動頻度」の平均値は 14 点であり、14 点よりも低い人を共時行動頻度が「低い」とし、14 点よりも高い人を共時行動頻度が「高い」とした。新変数「共時行動頻度」のクロンバックのα信頼係数は 0.7 であり、これらの項目には、内的整合性が認められた。表 1 は、新変数「共時行動頻度」および Q26_a～Q26_e 家族との日常生活行動と調理にかける手間（Q40_a～Q40_d）をそれぞれクロス集計し、χ^2 検定を行なった結果である。その中で有意な差が見られたものに着目し、以下に考察を加える。

表1　家族との日常生活共時行動と調理の手間

		従属変数			
		Q40_a カツオ等からダシをとる	Q40_b カット野菜不使用	Q40_c 料理の見た目配慮	Q40_d 味付け調味料使用
	新変数 共時行動頻度	4.0932 *	1.3398	6.8885 **	0.3645
独立変数	Q26_a家族との団らん	0.0344	0.7587	1.9259	5.4436 *
	Q26_b家族との外食	2.8320	0.0143	2.5229	0.1427
	Q26_c日用品の買い物	0.1526	0.6618	0.0087	0.0462
	Q26_d家族との散歩	1.1871	3.2335	7.0786 **	0.5325
	Q26_e悩み事等相談	5.4436 *	0.0181	5.0322 *	3.9964 *

注1）*・・p<0.05 **・・p<0.01 ***・・p<0.001を表し、関連があると認められたクロス集計

注2）値はχ^2値を表す

表2 家族との日常生活行動頻度とカツオ等からダシをとる　単位%、( )内は実数

共時行動頻度	カツオやニボシや昆布などからダシをとる			
	している	していない	計	
低い	36.2	63.8	100.0	(116人)
高い	48.0	52.0	100.0	(196人)
計	43.6	56.4	100.0	(312人)

$\chi^2(1)=4.0932$　p=.0431

表3 家族との日常生活行動頻度と料理の見た目配慮　単位%、( )内は実数

共時行動頻度	料理は見た目に気を配って作っている			
	している	していない	計	
低い	81.9	18.1	100.0	(116人)
高い	91.8	8.2	100.0	(196人)
計	88.1	11.9	100.0	(312人)

$\chi^2(1)=6.8885$　p=.0087

表2・表3より、家族との共時行動頻度が高い人ほど、「カツオなどからダシをとる」「料理の見た目に気を配って料理を作る」ことに関連があるといえる。日常生活の中で、家族と共に過ごし行動する頻度が高い人ほど、コミュニケーションをとる機会も多いと考えられる。そのため、家族との共時行動頻度が高い人は、カツオなどからダシをとる手間をかけ、料理の見た目に気を配ったものを提供したいと思う人が多いのではないかということが考えられる。

また、表1より、家族との悩み事等の相談（Q26_e）に着目する。家族との悩み事等の相談をすることと、調理の手間について関連している項目が多い。このことに着目し、表を作成し、以下に考察をする。

表4 悩み事等の会話とダシをとること　単位%、( )内は実数

悩み事等の会話	カツオやニボシや昆布などからダシをとる			
	している	していない	計	
する	46.9	53.2	100.0	(254人)
しない	30.8	69.2	100.0	(65人)
計	43.6	56.4	100.0	(319人)

$\chi^2(1)=5.4436$　p=.0196

表5 悩み事等の会話と料理の見た目配慮のクロス集計　単位%、( )内は実数

悩み事等の会話	料理の見た目に気を配って作っている			
	している	していない	計	
する	90.1	9.9	100.0	(253人)
しない	80.0	20.0	100.0	(65人)
計	88.1	12.0	100.0	(318人)

$\chi^2(1)=5.0322$　p=.0249

表6 悩み事等の会話と味付け調味料　単位%、( )内は実数

悩み事等の会話	味付け調味料に頼って味付けしている			
	している	していない	計	
する	62.9	37.2	100.0	(253人)
しない	49.2	50.8	100.0	(65人)
計	60.1	39.9	100.0	(318人)

$\chi^2(1)=3.9964$　p=.0456

表 4・表 5 より、悩み事などの込み入った会話をする人ほど、カツオなどからダシをとる手間をかける・料理の見た目に気を配る傾向がある。家族との悩み事などの相談をする人ほど、家族との関係が緊密で、家族間のコミュニケーションをよくとっていることが考えられる。家族関係が緊密であるほど、「カツオ等からダシをとる」「料理の見た目に気を配る」という手間をかけ、家族に料理を提供したいと考える人が多いのではないかと考えられる。

また、表 6 より、家族との悩み事などの相談をする人ほど、味付け調味料に頼った味付けをしている傾向がある。この結果は、家族関係が緊密であるほど、味付け調味料に頼り、調理の手間をかけないということである。これは作業仮説 1 に対して逆の意を示す結果となった。この結果の考察を以下に加える。

巻末の単純集計結果より、Q30 食事の優先順位に関して、もっとも多かった回答が「栄養バランス」の 46.3%であり、次に多い回答が「味」の 21.4%であった。このことから、料理の味を重視している人はやや多いことがわかる。家族との団らん・悩み事などの会話をする人ほど、味付け調味料に頼る人が多いのは、調理のさい味付け調味料を使用することで、より味の良いものを家族に提供したいと考える人が多いからではないかと考えられる。

（2）＜作業仮説 2＞の検証

女性が就労しているか否かと、調理にかける手間の簡略化との関連について分析したい。そこで今回の調査では、就労状況に関わる項目として、就労形態、労働時間、労働日数について調べたので、それらの項目と調理にかける手間との関連をみる。女性の就労形態と調理にかける手間とをクロス集計し χ^2 検定をした。その結果は、次の表 7 のとおりである。就労形態と調理の手間について関連が認められたものに着目し、クロス表を作成して、以下に考察をする。

表7 労働時間・労働日数と調理の手間

		従属変数			
		Q40.a カツオ等からダシをとる	Q40.b カット野菜不使用	Q40.c 料理の見た目配慮	Q40.d 味付け調味料使用
独立変数	F4.就労形態	20.6754 **	8.3937	1.7439	8.3313 *
	F6.a一週間の労働時間	15.9593 ***	1.8697	0.7872	8.7888 *
	F6.b一週間の労働日数	17.5525 ***	3.7264	0.9732	9.2787 **

注）表1に同じ

表8 就労形態とカツオ等からダシをとる　　単位％、（ ）内は実数

就労形態	カツオやニボシや昆布などからダシをとる：している	していない	計	
正規雇用（公務員含む）	27.8	72.2	100.0	（54人）
パート（派遣含む）	33.3	66.7	100.0	（111人）
自営業	56.3	43.8	100.0	（16人）
無職	56.6	43.4	100.0	（136人）
計	43.5	56.5	100.0	（317人）

$\chi^2(3)=20.6754$　　p=.0001

表 8 によると、働いているか否かと、カツオなどからダシをとる手間について、無職の女性のほうがダシをとる調理の手間をかけている人が多い。正規雇用や、何らかの仕事をしている人のほうが、カツオなどからダシをとる手間をかける人が少ないのは、職場で働く時間が長く、調理の手間にかけられる時間や、余裕が少ないからではないかと考えられる。仕事をしている女性の中でも、カツオなどからダシをとる手間をかけている人は、自

営業（56.3%）に多い。無職（56.6%）も多いが、両者を比較すると、ほとんど差がない。自営業の人の働き方は、正規雇用（27.8%）や、派遣を含むパート（33.3%）と比べ、職場での拘束が、やや緩いため、調理に手間をかけることができるのではないかと考えられる。

表9 就労形態と味付け調味料使用　　単位%、( )内は実数

就労形態	味付け調味料に頼って味付けをしている			
	している	していない	計	
正規雇用(公務員含む)	64.8	35.2	100.0	(54人)
パート(派遣含む)	68.5	31.5	100.0	(111人)
自営業	62.5	37.5	100.0	(16人)
無職	51.1	48.9	100.0	(135人)
計	60.1	39.9	100.0	(316人)

$\chi^2(3)=8.3313$　　p=.0396

働いているか否かと味付け調味料の使用とをクロス集計した表9によると、正規雇用や、何らかの仕事をしている人のほうが、無職（51.1%）と比較して、味付け調味料に頼っている人が多い。働いている女性の中でも、味付け調味料に頼っている人の割合は、正規雇用が64.8%、派遣を含むパートが68.5%であり、パートの方が味付け調味料に頼っている人の割合がやや高い。パートや派遣の働き方は、正規雇用と比較し、職場での拘束がやや緩いと考えられるが、パートや派遣として働いている人の家族構成をみたところ、2世代以上家族が多かった。このことより、派遣やパートとして働いている人は、仕事のほかに家事責任も重い立場にある人が多いと推測される。そのため、家事と仕事の両立が要求され、時間的な余裕がないことで、味付け調味料に頼った味付けをしているのではないだろうか。

1．5　まとめ

今回の統計的調査で、家族との共時行動頻度が高い人ほど、カツオなどからダシをとること、料理の見た目に気を配って料理を作る人が多い傾向にあった。家族との共時行動頻度が高く、直接的なコミュニケーションをとる機会が多いとみられる人ほど、調理に手間をかけていた。中でも、悩み事などの込み入った会話をする人ほど、その傾向は強くみられた。

今回の事例調査対象者との比較をすると、対象者はパートナーと共通の趣味を持ち、パートナーと過ごす時間が長く、食事などを通して、パートナーと過ごす時間を共にしている。対象者は料理を趣味としており、家族に提供する料理には、味や安全性、栄養バランスにこだわったものを提供したいと考え、調理の手間をかけていることがわかり、この点は統計的調査で得られた結果との共通点である。

「女性が働くようになり、調理に手間をかけなくなった」と一般的に言われるが、私はこれに疑問を持っていた。その理由は、中食・外食産業の発展により中食・外食利用頻度が増え、それは女性の就業とは関連がないのではないか、と考えたからである。調理の手間に着目して、今回の統計的データを分析したが、仕事をしている女性に食の簡便化の傾向がみられた。長時間働いている女性は、調理の手間を簡略化せざるを得ないということが考えられる。事例調査の対象者との比較をすると、対象者は結婚前、現在の職場で正社員として働いており、調理の手間をかける時間がなく、外食や出来合いのもので済ませることが多かったと言っていたが、結婚し、パートタイマーとして働くようになってから、料理に時間をかけられるようになり、安全でおいしいものを家族に提供してあげたいと思うようになったと言っている。

今回の分析の結果から、女性の就労と調理に手間をかけないことには関連がみられたが、これは、一側面でしかない。女性の就労と、食の安全性を意識した購買行動や、中食・外食の利用頻度の関連についても、今後、分析していきたい。

2. 健康と環境への意識と食の簡便化

A52022　三澤千尋

2．1　テーマ

ファーストフード、レトルト食品、お惣菜などといった簡便食は、栄養バランスや、その生産地が特定できない場合があるなど、身体的健康を脅かすおそれがある。さらに、輸入食材を多く用いるため食品の農薬汚染の問題、また包装や容器のごみといった環境問題を抱えている。それにもかかわらず人々は簡便食を利用し依存する。健康や環境について重要に視していないことが食の簡便化に拍車をかけているのではないだろうか。このような問題意識から身体的健康･環境問題への意識と食の簡便化との関係を研究テーマとした。

2．2　仮説

「身体的健康への意識の低さは食の簡便化を助長する」
「環境への意識の低さは食の簡便化を助長する」

2．3　仮説検証に使用する質問項目

（1）食の簡便化について

食の簡便化を、簡便食の利用頻度と料理の際の手間の２つの面から見ることにした。簡便食の利用頻度に関しては、Q37_a ファーストフード（ハンバーガー、牛丼など）の利用、Q37_b レトルト食品の利用、Q37_c カップ麺の利用、Q37_d （夕食時）調理済みのお惣菜の利用、Q37_e （夕食時）調理済みのお弁当の利用を用いた。料理の際の手間に関しては、Q40_a 料理の際、カツオやニボシや昆布などからダシをとって作る、Q40_b 料理の際、野菜はカット野菜など使わずに切るところからはじめる、Q40_c 料理の際、見た目（彩り、盛り付けるお皿）に気を配って作っている、Q40_d 料理の際、味付け調味料（マーボー豆腐の素、チャーハンの素など）に頼って味付けをしている、を用いた。簡便食の利用頻度は「ほとんど毎日」「週に１～２回」は少なく利用頻度は少ない傾向にある。そして「まったくない」とする人も少ない為多くの人が食生活において簡便食を利用することがあるとわかる（単純集計表参照）。今回は簡便食とされる食品全体の利用頻度を見たいので、Q37_a～Q37_e の変数を合成し簡便食の利用頻度を示す変数を作って分析に用いた。合成は「ほとんど毎日」を１に「まったくない」を５になるよう点数化し得点が少ないほど頻度が多いとし、簡便食の利用頻度を示す尺度とするため項目の検討としてクロンバックのα信頼係数を確認した。その結果、α信頼係数は 0.7 以上と内的整合性が認められ妥当性のある尺度である事が確認された為、５つの変数を合成して簡便食の利用頻度を表す新しい変数とした。この変数はそれぞれ割合が約 3 割になるよう「多い」「普通」「少ない」の 3 つに分けた（表１参照）。

表1　簡便食の利用頻度

簡便食の利用頻度	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
多い	108	32.4	108	32.4
普通	108	32.4	216	64.9
少ない	117	35.1	333	100.0

欠損値の度数＝8

料理の際の手間で使う Q40_a～d は、「よくする」「ときどきする」を「する」に、「あまりしない」「まったくしない」を「しない」というように選択肢を統合して分析した。多くの人がカット野菜のようなものは使用していない（表２参照）。

表2　Q40_b 野菜を切るところから始めるか

Q40_b 料理にかける手間 野菜切る所から始め	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
する	328	97.0	328	97.0
しない	10	3.0	338	100.0

欠損値の度数＝3

また、Q40_c から、料理の見た目への配慮は 80.0％以上の人がしている（表３参照）。

表3 Q40_c 料理の見た目への配慮

Q40_c 料理にかける手間 料理の見た目配慮	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
する	296	87.6	296	87.6
しない	42	12.4	338	100.0

欠損値の度数＝3

Q40_a・Q40_d から、昆布などからダシをとらない人が 50.0％以上と多く、味付け調味料（マーボー豆腐の素、チャーハンの素など）を使う人も 60.0％以上と多い（表４・５参照）。

表4 Q40_a 昆布等からダシをとるか

Q40_a 料理にかける手間 昆布等からダシをとる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
する	147	43.4	147	43.4
しない	192	56.6	339	100.0

欠損値の度数＝2

表5 Q40_d 味付け調味料の使用

Q40_d 料理にかける手間 味付け調味料の使用	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
する	205	60.7	205	60.7
しない	133	39.4	338	100.0

欠損値の度数＝3

（2）健康意識について

Q3_a 健康作りのために目標を持って取り組んでいる、Q3_b 自分の健康は自分で管理している、Q3_c 健康に関する出費は惜しまない、Q3_d 定期的な運動を心がけることは大切だと思う、Q3_e 普段、健康のための運動をしたいと思っている、Q3_f 友人や家族との会話で健康関連の話題がよく出る、Q3_g 身体的に健康でありたいと思う、Q3_k もっと健康になりたいという向上心がある、Q10_c 生活習慣病の予防を心がけている、Q29_e 食べすぎに気をつけている、Q29_g カロリーを考えて食事をしている、Q29_h 脂肪分・油分をとりすぎない、Q29_i 塩分をとりすぎない、Q29_j 糖分をとりすぎない、以上 14 項目を身体的健康への意識に用いた。半数以上の人が「あてはまる」か「どちらかといえばあてはまる」と答え健康意識は高い傾向にある（単純集計表参照）。今回は身体的健康への意識全体の度合いを見たいので Q3_a～Q3_g、Q3_k、Q10_c、Q29_e、Q29_g～Q29_j を合成し身体的健康意識を示す変数を作って分析に用いた。合成では「あてはまる」を 4 に「あてはまらない」を 1 になるよう逆転させ点数化し、得点が少ないほど健康意識が低いとした。そしてより身体的健康意識を示す尺度とするため合成する項目の検討としてクロンバックのα信頼係数を確認した。その結果、α信頼係数は 0.8 以上と内的整合性が認められ妥当性のある尺度である事が確認された為、14 項目の変数を合成して身体的健康意識を表す新しい変数とした。これはそれぞれ割合が約 3 割になるよう「低」「中」「高」の３段階に区切って分析に用いた（表６参照）。

表6 身体的健康に対する意識

身体的健康に対する意識	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
低	110	34.5	110	34.5
中	101	31.7	211	66.1
高	108	33.9	319	100.0

欠損値の度数＝22

（3）環境意識について

Q28_a テイクアウト（お持ち帰り）や出来合いのものを買ったときに出るごみ（包装、容器など）を気にする、Q28_b ごみの分別は必ずするようにしている、Q28_c 農薬による食べ物の汚染を気にしている、Q28_d 食べ物の食べ残しを気にする、Q28__e 食べ物を買ったとき割りばし、ストロー、スプーンなどをもらわないようにしている、Q28_f 牛乳や飲み物

のパックはリサイクルするようにしている、Q28_g 生産地を気にして食材を購入している、以上７項目を環境への意識に用いた。どの項目も「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」のどちらかに答えた人は半数以上いることから環境意識は全体的に高い。今回は環境意識という全体の度合いを見たいので Q28_a ～Q28_g の変数を合成しそれを環境意識を示す変数として分析に用いた。合成では「あてはまる」を４に「あてはまらない」を１になるよう逆転させ点数化し得点が少ないほど環境意識が低いとした。そしてより環境意識を示す尺度とするため合成する項目の検討としてクロンバックのα信頼係数を確認した。その結果、α信頼係数は 0.7 以上と内的整合性が認めら妥当性のある尺度であることが確認された為、７つの変数を合成して環境への意識を表す変数とした。この変数はそれぞれ割合が約３割になるよう「低」「中」「高」の３段階に区切って分析に用いた（表７参照）。

表7 環境に対する意識

環境に対する意識	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
低	102	30.6	102	30.6
中	117	35.1	219	65.8
高	114	34.2	333	100.0

欠損値の度数＝8

2．4　仮説の検証

（1）健康意識と食の簡便化について

表８の身体的健康への意識と簡便食の利用頻度のクロス集計について χ^2 検定をした結果、この２変数間には何らかの関連があることがわかった。身体的健康意識が低い人では簡便食の利用頻度が「多い」50.0%、「普通」24.5%、「少ない」25.5%、健康意識が高い人では簡便食が「多い」14.2%、「普通」41.5%、「少ない」44.3%である。このことから身体的健康意識が低い人ほど簡便食を多く利用していることがわかる（表８参照）。

表8 健康意識と簡便食の利用頻度　　**単位%（　）内は実数**

身体的健康に対する意識	簡便食の利用頻度 多い	普通	少ない	計	
低	50.0	24.5	25.5	100.0	(106人)
中	34.3	34.3	31.3	100.0	(99人)
高	14.2	41.5	44.3	100.0	(106人)
計	32.8	33.4	33.8	100.0	(311人)

$\chi^2(4)=31.3258$　p＝＜.0001

次に、身体的健康に対する意識と料理の手間についてみていく。身体的健康に対する意識と、料理の際、野菜は切るところから始めるかということ、味付け調味料の使用にはクロス集計について χ^2 検定をした結果、５%の有意水準で関連があるとは認められなかった。表９の身体的健康への意識とダシをとる際の昆布などの使用のクロス集計について χ^2 検定をしたところ、この２変数間には何らかの関連があることがわかった。健康意識が低い人ではダシをとって作る人が 32.1%、作らない人が 67.9%で、健康意識が高い人ではダシをとって作る 50.9%、作らない 58.0%である。身体的健康意識が低い人ほど料理の際カツオやニボシや昆布などからダシをとって作らないことがわかる（表９参照）。

表9 健康意識とダシをとる際の昆布等の使用　　**単位%（　）内は実数**

身体的健康に対する意識	昆布などからダシをとって作る する	しない	計	
低	32.1	67.9	100.0	(109人)
中	42.0	58.0	100.0	(100人)
高	50.9	49.1	100.0	(108人)
計	41.6	58.4	100.0	(317人)

$\chi^2(2)=7.9111$　p＝0.0191

表 10 の身体的健康意識と料理の際、見た目（彩り、盛り付けるお皿）への配慮のクロス集計について χ^2 検定をした結果、この２変数間には何らかの関連があることがわかった。健康意識が「低」「中」「高」のどこに属していても料理の見た目に配慮する割合が多い。

健康意識が低い人で見た目を配慮する人が 77.1%、健康意識が高い人で見た目を配慮する人が 92.6%である。身体的健康意識が低い人は高い人ほど料理の際、見た目に気を配っていないことがわかる（表 10 参照）。

表10 健康意識と料理の見た目への配慮 単位%（　）内は実数

身体的健康に対する意識	見た目に気を配る する	見た目に気を配る しない	計	
低	77.1	22.9	100.0	(109人)
中	93.0	7.0	100.0	(100人)
高	92.6	7.4	100.0	(108人)
計	87.4	12.6	100.0	(317人)

$\chi^2(2)=16.0458$　p＝0.0003

（2）環境に対する意識と食の簡便化について

まず、環境に対する意識と簡便食の利用頻度についてみていく。表 11 の、環境への意識と簡便食の利用頻度のクロス集計について χ^2 検定をした結果、この 2 変数間には何らかの関連があることがわかった。環境意識が低い人のうち簡便食の利用頻度が「多い」のは 50.0%、「普通」は 23.5%、「少ない」のは 26.5%で、環境意識が高い人の中で簡便食が「多い」のは 14.9%、「普通」は 36.0%、「少ない」のは 49.1%である。このことから、環境意識が低い人ほど簡便食を多く利用している（表 11 参照）。

表11 環境意識と簡便食の利用頻度 単位%（　）内は実数

環境に対する意識	簡便食の利用頻度 多い	簡便食の利用頻度 普通	簡便食の利用頻度 少ない	計	
低	50.0	23.5	26.5	100.0	(98人)
中	35.1	36.8	28.1	100.0	(114人)
高	14.9	36.0	49.1	100.0	(114人)
計	32.5	32.5	35.0	100.0	(326人)

$\chi^2(4)=33.9279$　p＝＜.0001

次に、環境に対する意識と料理の手間についてみていく。クロス集計について χ^2 検定をした結果、環境に対する意識と料理の際、野菜は切ることから始めるかということには５%の有意水準で関連があるとは認められなかった。表 12 の環境への意識とダシをとる際の昆布などの使用のクロス集計について χ^2 検定をした結果、この 2 変数間には何らかの関連があることがわかった。環境意識が低い人では昆布等からダシをとって作る人が 25.7%、作らない人が 74.3%である。環境意識が高い人では作る人が 64.9%、作らない人が 35.1%であり、環境意識が低い人ほど料理の際、カツオやニボシや昆布などからダシをとって作ることはしないことがわかった（表 12 参照）。

表12 環境意識とダシをとる際の昆布等の使用 単位%（　）内は実数

環境に対する意識	昆布などからダシをとって作る する	昆布などからダシをとって作る しない	計	
低	25.7	74.3	100.0	(101人)
中	36.2	63.8	100.0	(116人)
高	64.9	35.1	100.0	(114人)
計	42.9	57.1	100.0	(331人)

$\chi^2(2)=36.8086$　p＝＜.0001

表 13 の環境意識と料理の際、見た目（彩り、盛り付けるお皿）への配慮のクロス集計について χ^2 検定をした結果、この 2 変数間には何らかの関連があることがわかった。環境意識が「低」「中」「高」のどこに属していても料理の見た目に配慮する人の割合が多い。配慮をするのは環境意識が低い人は 78.2%、高い人は 92.1%で、このことから環境意識が低い人は高い人ほど料理の際見た目に気を配っていないとわかる（表 13 参照）。

表13 環境意識と料理の見た目への配慮　　単位%（　）内は実数

環境に対する意識	見た目に気を配る する	見た目に気を配る しない	計	
低	78.2	21.8	100.0	(101人)
中	91.4	8.6	100.0	(116人)
高	92.1	7.9	100.0	(114人)
計	87.6	12.4	100.0	(331人)

$\chi^2(2)=11.8511$　p＝0.0027

表 14 の、環境に対する意識と料理の際の味付け調味料の使用についてのクロス集計についてχ^2検定をした結果、この 2 変数間には何らかの関連があることがわかった。環境意識が低い人において味付け調味料で味付け「する」人は 68.3%「しない」人は 31.7%であった。環境意識が高い人では「する」が 43.0%、「しない」が 57.0%であり、環境意識が低い人は高い人ほど料理の際、味付け調味料で味付けしている（表 14 参照）。

表14 環境意識と味付け調味料の使用　　単位%（　）内は実数

環境に対する意識	味付け調味料で味付け する	味付け調味料で味付け しない	計	
低	68.3	31.7	100.0	(101人)
中	70.7	29.3	100.0	(116人)
高	43.0	57.0	100.0	(114人)
計	60.4	39.6	100.0	(331人)

$\chi^2(2)=22.2451$　p＝＜.0001

2．5　総合的議論・結論

クロス集計分析の結果、身体的健康への意識が低いほど簡便食の利用は多いということがわかった。レトルト食品、カップ麺などといった簡便食は、塩分が多く高カロリーなものが多いため健康を気にかける人はあまり食べないと考えられる。健康に気をつける気持ちがないと、簡単で身近な簡便食を利用する傾向が見られた。料理の際の手間では健康意識が高いほど昆布等からダシをとっていた。昆布等からのダシはうま味の価値もあり余分な塩分を含んでいない。そのようにダシをとる多くは日本食であろう。このことから、健康意識が高い人はカロリーや塩分への考慮と、日本食にすることを心がけているのではないかと思う。また、栄養バランスを考えて料理をする事が、彩り等に気を配る事に繋がるのではないだろうか。高い健康意識が自然と料理に手間をかけさせると考えられる。身体的健康への意識を持ち重要に考えることが、食の簡便化を抑制している。よって、人々の身体的健康への軽視、低い意識は、簡単で便利で多くの人の味覚でおいしいと感じられることを優先的に考えて作られた簡便食の利用に繋がるのである。また、環境への意識が低いほど簡便食の利用は多いこともわかった。食の安全性が問われる中、輸入食材を多く用いる簡便食はあまり利用しないと考えられる。容器などのごみを出すことも起因しているだろう。環境意識が低い人ほど昆布等からダシをとらず味付け調味料に頼っていて、料理の際見た目に気を配っている。手間をかける背景には食の安全性への意識があると考えられる。簡単で便利だがリスクを抱える簡便食を利用するより手間をかけて作ると思われる。環境への意識を持ち生活する事が簡便食の利用を抑え、自分で作る中で自然に手間のかけたものになる。環境への意識の高さは食の簡便化を抑制させている。つまり、食が簡便化していく背景には、環境への無関心な気持ちが関係し、その意識はより食を簡便化させるのである。このように身体的健康への意識、環境への意識は低いほど食が簡便化しているという関連が見られた。以上のことから身体的健康、環境への意識の低さが食をより簡便化させるとわかり、また事例調査で、簡単で便利な生活を望む気持ち、おいしいものを早く簡単にという人々の欲望が、簡便化した食を作り出したと言える（巻末事例調査参照）。身体的健康、環境への意識の低さと、より便利で簡単でおいしいものを望む人々の気持ちが現代の簡便化した食を生み出し、そのような意識や気持ちはより食の簡便化を助長しているといえよう。

3.年齢と健康的な食事

A52070　橋本 紀子

3．1　テーマ

本調査におけるテーマとしては、年齢と健康的な食事について考察していきたい。どんな食物・栄養素を摂取するかという問題は健康の維持・促進において重要である。近年増加傾向にある生活習慣病も、その原因には食生活における問題が指摘されている。これらのことからもわかるように、健康と食生活とは非常に密接な関係にあるといえる。そこで今回は、「バランスの良い食事と安全な食品によって作られる健康的な食事」に焦点を当てて調査した。

近年は、「レトルト食品や冷凍食品や中食といった手間のかからない食事（以下、簡易な食事）」が増え、「食軽視」の傾向はより顕著なものになってきている(『変わる家族　変わる食卓－真実に破壊されるマーケティング常識－』/岩村暢子　2003　勁草書房)。こうした食事の外部化・簡便化といった傾向が進んでいくことで、脂質過多や野菜不足となりそこから生活習慣病の人が増加することが予想される他、加工済み食品に多量に含まれている食品添加物が人体へ悪影響を及ぼすなどといった問題がある。簡易な食事というのはこうした様々な問題を抱えているにも関わらず、その利用され続けている。このことは、簡易な食事を利用している人の､食を通した健康への関心の低さを示しているのではないか。こうしたことから、栄養バランスや食品の選択に配慮していない人は、簡易な食事の利用頻度が高いのではないか、と考える。

また、人は年代によって物事の考え方や嗜好などが異なる。食によって作られる健康についても、年代による違いがみられると考えられる。近年顕著になってきているといわれる食軽視の問題についても、若い人より年配の人の方が、食事の栄養バランスや食品の選択に対してより気を配っているのではないだろうか。こうしたことから、簡易な食事の利用頻度からみる「食の簡便化」は､より若い層に強く現れているのではないかと思われる。そこで、以下、年齢と健康的な食事について分析する。

3．2　仮説

まず､「健康的な食事をとっている人は簡易な食事の利用頻度が低い」、という仮説をたてた。ここでは健康的な食事を、より栄養バランスや食品の選択に配慮した食事をとっていることと、簡易な食事の利用頻度の低さという２つの面からみていく。そのために「食事における栄養バランスへの配慮」や「食品の選択方法」に関する項目を合成して測定した。また「簡易な食事」は、中食や外食、レトルト食品といった調理の際に手間のかからない食事を指す。したがって、簡易な食事の利用頻度については、食事の簡便化に関する項目を合成し、測定した。

また､そうした食生活のあり方は､年齢によって違いがあることが予想される｡そこで、「若年層よりも高齢層の方が健康的な食事をとっている人が多い」､「若年層よりも高齢層の方が簡易な食事の利用頻度が低い」という仮説をたてた。

以下に仮説をまとめる。
仮説１：健康的な食事をとっている人は簡易な食事の利用頻度が低い
仮説２：若年層よりも高齢層の方が健康的な食事をとっている人が多い
仮説３：若年層よりも高齢層の方が簡易な食事の利用頻度が低い

3．3　仮説検証に使用する新変数の合成について

（1）健康的な食事について

健康的な食事をとっているかについては、「Q36-a～f 食品の選択」「Q41-a～e 献立を作るうえでの栄養バランスへの配慮」「Q29-g～n 食生活のうえでの栄養バランスへの配慮」という３つの質問項目群を順序尺度によって得点化して合成し、新しい尺度「健康的な食事」を作成した。

ここで用いた順序尺度では、「あてはまる」に１、「どちらかといえばあてはまる」に２、「どちらかといえばあてはまらない」に３、「あてはまらない」に４という得点を与えた。したがって、合計数値がより小さいほど健康に配慮した食事をとっているといえる。

この尺度の内的整合性を検討するためにクロンバックのα係数は算出したところ、0.85であり、許容値内であった。

また、合成尺度の得点の平均値は 38.6 であったので、37 以下の数値は平均よりも健康的な食事に該当する行動を多くとっているとして「多い」、38 よりも上の数値では健康的な食事に該当する行動が少ないとして「少ない」、というカテゴリー名称にした。

表1 健康的な食事

	度数	パーセント	累計度数	累計パーセント
少ない	163	47.8	163	100.0
多い	178	52.2	341	100.0

表１は新しい尺度「健康的な食事」の単純集計表である。

健康的な食事に該当する行動の「少ない」人は 47.8%、「多い」人は 52.2%であり、多い人のほうが若干多かった。

（2）簡易な食事の利用頻度

手間のかからない簡易な食事の利用頻度については、「Q37-a～e 簡易な食事の頻度」の質問項目群を順序尺度によって得点化したものを合成し、新しい尺度「簡易な食事の利用頻度」を作成した。

ここで用いた順序尺度では、「ほとんど毎日」に１、「週に１、２回」に２、「月に１，２回」に３、「年に数回」に４、という得点を与えた。したがって合計数値がより小さいほど、その簡易な食事の頻度が多いといえる。

この尺度の内的整合性を検討するためにクロンバックのα係数を算出したところ、0.74であり許容値内であった。

また、合成尺度の得点の平均値は 18.2 であったので、17 以下の数値は平均よりも簡易な食事の利用頻度が高いとして「高い」、18 以上の数値は簡易な食事の利用頻度が低いとして「低い」、というカテゴリー名とした。

表2 簡易な食事の頻度

	度数	パーセント	累計度数	累計パーセント
高い	147	43.1	147	100.0
低い	194	56.9	341	100.0

表２は新しい尺度「簡易な食事の利用頻度」の単純集計表である。

簡易な食事の利用頻度が「高い」人は全体の 43.1%、「低い」人は 56.9%であり、低い人のほうが多いという結果が出た。

3．4　仮説検証

（1）「仮説１：健康的な食事をとっている人は簡易な食事の利用頻度が低い」

表３は「健康的な食事」と「簡易な食事の利用頻度」をクロス集計したものである。

このクロス集計について $\chi 2$ 検定を行った結果、帰無仮説は棄却された。よって、健康的な食事に該当する行動と簡易な食事の頻度との間には関連が認められる。

表3 健康的な食事と簡易な食事の頻度　　単位(%)

	簡易な食事の頻度		
健康的な食事	高い	低い	計
少ない	59.5	40.5	100.0 (163人)
多い	28.1	71.9	100.0 (178人)
計	43.1	56.9	100.0 (341人)

$X^2(1)=34.25$　　p=<.0001

健康的な食事に該当する行動が少ない人の中で簡易な食事の利用頻度が低い人は40.5％、健康的な食事に該当する行動が多い人の中で簡易な食事の利用頻度が低い人は71.9％と、健康な食事に該当する行動が少ない人ほど簡易な食事の利用頻度が低い。以上の分析から、「仮説１：健康的な食事をとっている人は、簡易な食事の利用頻度が低い」という仮説は検証された。

（2）「仮説２：若年層よりも高齢層の方が健康的な食事をとっている人が多い」

表４は、「Ｑ２年齢」と「健康的な食事」をクロス集計したものである。

このクロス集計について $\chi 2$ 検定を行った結果、帰無仮説は棄却された。よって、この２変数間には関連が認められた。

表4 年齢と健康的な食事　　単位(%)

	健康的な食事		
年齢	少ない	多い	計
20～29歳	77.4	22.6	100.0 (31人)
30～39歳	64.4	35.6	100.0 (59人)
40～49歳	67.2	32.8	100.0 (58人)
50～59歳	38.6	61.4	100.0 (101人)
60～69歳	25.0	75.0	100.0 (88人)
計	48.1	51.9	100.0 (337人)

$X^2(1)=47.92$　　p=<.0001

全体の傾向としては、年代が上がるにつれて健康的な食事に該当する行動を多くとっている人が占める割合は高くなっている。逆に健康的な食事に該当する行動が少ない人が占める割合は、年代が上がるにつれて低くなっている。つまり、年齢が若い人ほど健康な食事をとっておらず、年齢が高い人ほどより健康的な食事をとっている。

また各年代にみられる健康的な食事の多少は、40 代以下と 50 代以上を境に逆転している。20 代～40 代においては、健康的な食事に該当する行動が少ない人の方が多かった。一方、50 代～60 代においては、健康的な食事に該当する行動を多くとっている人の方が多いという結果が出た。このことから、40 代以下と 50 代以上との間には、健康的な食事を取っているかどうかに明確な世代差があることがわかった。つまり、40 代以下の人よりも 50 代以上の人の方がより健康的な食事をとる傾向がみられる。

以上のことから、「仮説２：若年層よりも高齢層の方が健康的な食事をとっている人が多い」を検証することができた。

(3)「仮説３：若年層よりも高齢層に簡易な食事の利用頻度が低い」

表５は、「Ｑ２年齢」と合成尺度「簡易な食事の頻度」とをクロス集計したものである。

このクロス集計を χ2 検定した結果、帰無仮説は棄却された。よって、この２変数間には関連が認められた。

表5 年齢と簡易な食事の利用頻度　　単位(%)

年齢	簡易な食事の利用頻度 高い	簡易な食事の利用頻度 低い	計
20～29歳	61.3	38.7	100.0 (31人)
30～39歳	59.3	40.7	100.0 (59人)
40～49歳	53.5	46.6	100.0 (58人)
50～59歳	39.6	60.4	100.0 (101人)
60～69歳	23.9	76.1	100.0 (88人)
計	43.3	56.7	100.0 (337人)

$X^2(1)=26.79$　　p=<.0001

簡易な食事の利用頻度が高い人が占める割合は年齢が上がるにつれて低下し、簡易な食事の利用頻度が低い人が占める割合は年齢が上がるにつれて高くなっている。つまり、年齢が若い人ほど簡易な食事の利用頻度が高く、年齢が高い人ほど簡易な食事の利用頻度が低かった。

また、各年代にみる簡易な食事の利用頻度の高低は、40 代以下と 50 代以上を境に逆転している。20 代～40 代では簡易な食事の頻度の高い人の方が多く、一方 50 代～60 代では、簡易な食事の頻度の低い人の方が少なかった。つまり、高年齢の人の方が簡易な食事の頻度は低く、そこからは食事に手間をかけているという食生活が窺える。

以上の分析から、「仮説３：若年層よりも高齢層に簡易な食事の利用頻度が低い」を検証することができた。

3．5　まとめ

「仮説１：健康的な食事をとっている人は、簡易な食事の頻度が低い」は、検証することができた。表３によると、仮説にあるような「健康的な食事をとり簡易な食事の頻度が低い」という人が、多数であることがわかった。簡易な食事の頻度が多いということは、それだけ食事を調理する際の手間を惜しんでおり、生活における食の比重が低いと考えられる。これは、食の簡便化・外食化ということが出来、近年顕著になってきた食軽視といわれる傾向のひとつの現れである。

「若年層よりも高齢層の方が健康的な食事をとっている」と「若年層よりも高齢層の方が簡易な食事の利用頻度が低い」という２つの仮説においても、その仮説を検証する結果を得ることが出来た。

簡易な食事の利用については、20 代ではその利用がとくに多かった。しかし年齢が上がるにつれて利用の多い人は少なくなり、60 代ではほとんど利用されていなかった。健康的な食事に該当する行動についても、20 代では該当する行動の少ない人が多数を占めているのに対し、60 代では該当する行動の多い人が多かった。つまり、年齢が高い人ほどより健康的で手間をかけた食事をとっているといえる。

このことから、「あまり健康的な食事をとっておらず簡易な食事の頻度が多い」タイプは 20 代～40 代までの人に多くみられる傾向であり、「健康的な食事をとり簡易な食事の頻度が少ない」タイプは 50 代～60 代の人に多い傾向であるといえる。

聞き取り調査を行った 20 代の対象者は、統計的調査からいえば「あまり健康的な食事をとっておらず簡易な食事の頻度が高い」タイプにあたる。聞き取り調査の対象者は、生活における食事の位置づけが低く、あまり食事というものを重視していない。食費はできるだけ切り詰め、食費を切り詰めた分で他のことを楽しみたい、という考えを持っていた。

こうしたことからも年齢と食生活との関連が改めて確認できた。食事における健康観についても、産地に対する危機意識や栄養バランスに気をつけようという意識はあるものの、成分表示をチェックせず残り物を片付けることを目的として献立を決めるなど、実際の食生活には反映されていなかった。これらの分析を通じて、千葉市の女性は健康に配慮した食事をろうという意識はあったものの、実態は伴っていないことがわかった。

統計的分析から、健康的な食事には年齢による影響が認められた。食の簡便化の傾向も若年層により強く現れ、高齢層では健康的な食事をとっている人が多かった。栄養バランスや食品の選択からみた「健康な食事」についても、配慮していない人の方がより強く簡便化の傾向がみられた。そして、こうした傾向は高齢層では弱く、若年層で顕著であった。

今後、健康と食生活というテーマを更に深く分析していくのであるならば、意識に関する行動ばかりではなく、より実際の行動を問う質問を増やすことで、予想される優等生回答に注意する必要があると考える。今回は、「健康的な食事」と「簡易な食事」について、より具体的な行動を調査して変数を合成したことにより、意識についても窺い知ることができた。

4. 健康行動・健康意識と朝食の摂取

A52012　佐藤　恵美

4．1　テーマと仮説

「食」をテーマに調査するにあたり、私は朝食の欠食と健康との関係について着目した。

朝食といえば１日の食事の中でも「１日のエネルギーの源」や、「午前中の活力」など、健康的な生活に必要なものであると認識されており、重要視されているように思う。しかし、のような認識があっても、朝食をとらないという事態は存在し、厚生省(現在の厚生労働省)の平成 10 年度版『国民栄養の状況』によると、20 歳代の女性の約 15%が「朝食をとっていない」と報告されている。

また、「健康ブーム」といわれ、人々の健康意識も高くなってきている今日、朝食摂取と健康意識には何かしらの関係があるのではないかと考えた。そこで「健康意識が高い人ほど朝食をしっかり食べている」という仮説を立て、千葉市在住の 20～60 歳代女性の朝食事情の把握、および健康向上意識が朝食の欠食との関係を調べることにした。

4．2　朝食の欠食・内容と健康意識

（1）朝食の欠食に関する項目

朝食の欠食に関する項目として、Q34 を使用した。なお、今回の分析にあったては「毎日」という人は、「毎日食べる」グループ(80.6%)とし、それ以外の人を「毎日は食べない」グループ(19.4%)とした。

（2）朝食の内容に関する項目

朝食の内容に関する項目として、Q34_1 を使用した。また、この質問は複数回答だった為、分析のため NHK 放送文化研究所(2006)による「食生活に関する世論調査」の分類に基づいて組み替えを行い、主食・おかず・汁物を食べている「三品」グループ(44.4%)、主食・おかず、又は主食・汁物を食べている「おかず又は汁物がない」グループ(33.3%)、何か１品しか食べていない「単品」グループ(22.2%)という３つに分類した。

また、NHK 文化放送研究所(2006)の調査[3]と「パン、ごはんなど」と「味噌汁、スープなど」の回答についてそれぞれ比較を行った結果、本調査、NHK のデータ、共に主食、汁物に関しては、20 代から 60 代にかけて摂取率は増加傾向にある。しかし、千葉市の女性は NHK 調査と比べて、主食、汁物共に摂取率は低いことがわかった[4](図１、図２参照)。

---

[3] NHK 放送文化研究所（2006）のデータ

調査目的　現代の日本人がどのような食生活をしていて、食についてどのような価値観をもっているかについて調査を実地し、食生活や食文化に関する意識や実態を明らかにする。

調査時期　2006 年３月 11(土)～19 日(日)

調査方法　配布回収法

調査対象　全国の 16 歳以上の国民

調査相手　住民基本台帳から層化無作為２段抽出(第１段階の抽出として各市町村の調査地点を、無作為に抽出し、次に第２段階の抽出としてその調査地点に住所を有する者の中から無作為に調査相手を抽出する方法)
3600 人(12 人×300 地点)

調査有効数(率)　2422 人(67.3%)

[4] 本調査は女性 20 歳代から 60 歳代を対象にしていたのに対し、NHK の調査は 16 歳以上を対象としている。また、NHK の調査では「ごはん」「味噌汁」という選択肢に対して、本調査では「パン、ごはんなど」「味噌汁、スープなど」とごはんや味噌汁の他にパンやスープが含まれている。

(3) 健康意識に関する項目

健康意識に関する項目として、Q4の a～l を使用した。クロンバック検定(α=0.8)を行い「重要である」を4点、「やや重要である」を3点、「あまり重要ではない」を2点、「重要でない」を1点とし、回答をスコア化した。点数の高いグループから「高群」(27.9%)「中群」(37.5%)「低群」(34.6%)と分類した。

(4) 健康意識と朝食の欠食・内容についての分析と知見

健康意識と朝食の欠食・内容についてそれぞれクロス集計をし、χ^2検定を行った。その結果、どちらも有意な関連を見ることができず、仮説である「健康向上意識が高い人ほど、朝食をしっかり食べている」は検証されなかった。

しかし、健康意識と朝食の欠食・内容とは本当に関連はないのであろうか。今回使用した Q4 の健康意識に関する項目は、「WHO の定めた定義に対する対象者の考え」を聞いているように感じた為、より主観的な「健康」について質問している Q3 を使用し、意識と行動の2つの面から新たに分析を行った。

(5) 主観的健康意識・健康行動と朝食の欠食・内容についての分析と知見

Q3 の a、b、c、f、の健康行動に関する4項目を「主観的健康行動」d、e、g、h、i、j、k の健康意識に関する7項目を「主観的健康意識」とし、それぞれクロンバック検定を行い「主観的健康行動」(α=0.7)に関する回答をスコア化し、点数の高いものから平均値を境に「高群」(56.3%)「低群」(43.7%)とした。「主観的健康意識」に関してはクロンバック検定を行ったが、内的整合性が見られなかった(α=0.6)。

まず、主観的健康行動と朝食の欠食についてクロス集計をし、χ^2検定を行った結果、関連は見られなかった。しかし、主観的健康行動と朝食の内容についてクロス集計をし、χ^2検定を行った結果、関連が見られた(表1参照)。

表1 主観的健康行動と朝食の内容 (単位%)

主観的健康意識	朝食の欠食 三品	汁物又はおかず抜き	単品	計	
高群	48.4	37.9	13.7	100.0	(182人)
低群	39.4	27.5	33.1	100.0	(142人)
計	44.4	33.3	22.2	100.0	(324人)

$\chi^2(2)=17.4950$ p=0.0002

主観的健康行動における朝食の内容に関しては、主観的健康意識「高群」という人は「三品」「汁物又はおかず抜き」という人が多く、「単品」という人は少ない。また、「低群」に関しては「三品」「汁物又はおかず抜き」という人が「高群」と比べて少なく、「単

品」という人は「高群」と比べて多いことがわかった。

（6）新たな知見

以上のような分析をしてみたものの、結果から言えば、仮説である「健康意識が高い人ほど、朝食をしっかり食べている」という仮説は検証することができなかった。しかし、健康行動と朝食の内容には関連が見られたことから、千葉市の女性の健康意識と健康行動は乖離していると考えられる。つまり、千葉市の女性は朝食を摂ってはいるが、あまり朝食を重要視していない傾向が伺える。

また、千葉市の女性は一般な健康の定義に捉われるのではなく、健康作りのために目標を持つ等、自分の健康は自分で管理するというような、健康行動によって、朝食の内容が変化していることがわかった。

4．3　事例調査をもとにした統計的分析

事例調査では独身の 20 代の女性にインタビューを行った。対象者の朝食の欠食には、生活環境に関する因子も少なからず関連しているのではないかという知見が得られた。そこで事例調査をもとに「朝食の摂取と生活環境には関連がある」という仮説をたて、新たに検証を行った(別紙　事例調査概要参照)。

（1）年代と朝食に関する分析

年代が違うと生活環境、1 日の時の流れ方もかわってくる。故に、朝食となんらかの関連があるのではないだろうか。

年代に関する項目として、Q2 を使用した。年代と朝食の欠食についてクロス集計し、χ^2検定を行った結果、0.1%水準で関連がみられた(表 2 参照)。

表 2　年齢と朝食の欠食　（単位％）

年齢	朝食の欠食 毎日食べている	毎日食べていない	計	
20代	77.4	22.6	100.0	（31人）
30代	62.7	37.3	100.0	（59人）
40代	82.8	17.2	100.0	（58人）
50代	81.0	19.0	100.0	（100人）
60代	90.9	9.1	100.0	（88人）
計	80.4	19.6	100.0	（336人）

$\chi^2(4)=18.2532$　$p=0.0011$

全体的に「毎日食べている」人が多いが、「30 代」は他の年代と比べ、「毎日食べている」という人の割合が 62.7%と最も低い。また、欠食率は 37.3%で最も高くなっている。

NHK 放送文化研究所(2006)のデータと年代別の朝食欠食率を比較すると、千葉市の女性は NHK の調査に比べ、欠食率が高いことがわかる。NHK 調査では問題視されていた 20 代は千葉市の 20 代と比べるとほぼ同じ割合ではあるが、千葉市の 30 代の欠食率はＮＨＫ調査と比べても著しく高くなっていることがわかる[5](図 3 参照)。

図3　NHK調査との朝食欠食率の比較

[5] 本調査における欠食とは、朝食を「毎日は食べない(Q34 において「毎日」と回答した人以外)回答した人を指す。NHK 調査における欠食とはある 1 日において「朝食はとらなかった」と回答している人を指し、また、NHK 調査における 70 代の数値は掲載していない。

次に、年代と朝食の内容についてクロス集計をし、χ^2検定を行った結果、0.1%水準で関連があることがわかった(表３参照)。

表３　年齢と朝食の内容　（単位％）

年齢	朝食の内容 三品	汁物又はおかず抜き	単品	計	
20代	41.9	22.6	35.5	100.0	（31人）
30代	22.6	35.9	41.5	100.0	（53人）
40代	50.9	27.3	21.8	100.0	（55人）
50代	40.9	35.5	23.7	100.0	（93人）
60代	56.8	38.6	4.6	100.0	（88人）
計	44.1	33.8	22.2	100.0	（320人）

$\chi^2(8)=36.0328$　p=<.0001

朝食の内容に関しても、やはり 30 代は他の年代と比較して「三品」という人が少なく、「単品」という人が多い。

30 代というと、子育て期であったり、近年は女性でも働き盛りであったりという年代である。その為、このような結果が見られたのではないかと考えられる。

(2) 就労形態と朝食に関する分析

3-1 での考察や事例研究からも、「朝食摂取」と「仕事」とは関係しているようである。「就労形態」と「朝食」との関係を見てみた。

就労形態に関する項目として、F4 を使用した。「正社員（フルタイマー)」、「公務員」という人を「正規雇用」(17.0%)、「パート（アルバイト含む)」、「派遣社員」という人を「パート・派遣」(35.2%)、「商店などの自営業・農林業（家族従業員含む)」という人は「自営業」(5.0%)、「無職」という人は「無職」(42.8%)と分類した。

就労形態と朝食の欠食についてクロス集計をし、χ^2検定を行った結果、関連は見られなかった。しかし、就労形態と朝食の内容についてクロス集計をし、χ^2検定を行った結果は、５％水準で関連が見られた(表４参照)。

表４　就労形態と朝食の内容　（単位％）

就労形態	朝食の内容 三品	汁物又はおかず抜き	単品	計	
自営業	57.1	21.4	21.4	100.0	（14人）
正規雇用	29.2	35.4	35.4	100.0	（48人）
パート・派遣	42.2	28.4	29.4	100.0	（109人）
無職	51.2	35.9	13.0	100.0	（131人）
計	44.7	32.5	22.9	100.0	（302人）

$\chi^2(6)=17.0532$　p=0.0091

「正規雇用」という人は他の就労形態に比べ「三品」という人が少なく、「単品」という人が多い。「パート・派遣」という人も他と比べ「三品」という人がわずかに少ない。

仕事における拘束の強い職の方が朝食を簡便視し、拘束時間のない無職の人の方が朝食をしっかり食べていることがわかった。

(3) 子供の同居と朝食に関する分析

次に、「子供の同居」と「朝食」との関連を見てみる。

子供の同居に関する項目として F3 を使用し、子供の同居と朝食の欠食についてクロス集計をし、χ^2検定を行った結果、５％水準で関連が見られた(表５参照)。

表5　子どもの同居と朝食の欠食　（単位％）

子どもの同居	朝食の欠食 毎日食べている	毎日食べていない	計	
同居	80.1	19.9	100.0	（166人）
別居	93.1	6.9	100.0	（72人）
計	84.0	16.0	100.0	（238人）

$\chi^2(1)=6.2624$　p=0.0123

子どもと「別居」している人は「同居」している人より「毎日食べる」人が多く、「毎

日は食べていない」人は少ないことがわかった。

また、子供との同居と朝食の内容についてクロス集計をし、χ^2検定を行った結果も、５％水準で関連が見られた(表６参照)。

表6 子どもの同居と朝食の内容 （単位％）

子どもの同居	朝食の内容 三品	汁物又はおかず抜き	単品	計	
同居	40.9	36.5	22.6	100.0	（159人）
別居	63.4	23.9	12.7	100.0	（71人）
計	47.8	32.6	19.6	100.0	（230人）

$\chi^2(2)=10.0516$ $p=0.0066$

子どもと「別居」で「三品」の人は「同居」と比べると多く、「別居」で「単品」の人は「同居」に比べて少ない。

やはり、子供と別居している人は同居している人と比べると、「子育て」に手がかからない分もあるためか、朝食を採りやすい環境にあるようである。

4．4 まとめ

今回の調査で、私は「朝食」について調査した。NHK 放送文化研究所(2006)によると、朝食の欠食は 25 年前と比較しても増加傾向にあり、年齢層も当時は若い男性に限っての話であったものが、今では年齢層も性別も関係なく、年々広がっているそうだ。しかし、それと同時に、メタボリック症候群という言葉が現れたことからもわかるように、肥満が社会的問題にもなってきている。それを理由に昼食の欠食までもが進行しつつあると言われている。

そのような状況のもと、当初の仮説であった「健康意識が高い人ほど朝食をしっかり食べている」は、検証することはできなかった。

しかし、健康行動と朝食摂取には関連があることがわかり、事例研究から「朝食と生活環境には関連がある」という新たな仮説を立て、「年代」「就労形態」「子供との同居」という３つの変数から関連を見出すことができた。また、「睡眠」「悩みの有無」「家族形態」とは有意な関連は見られなかった。

今回の調査から、朝食の欠食の裏側には「時間」というキーワードが存在するように感じる。「仕事が忙しくて、朝食を採る時間がない」「子育てが忙しくて、朝食を採る暇がない」といった生活環境から「時間に余裕のある生活環境の見直し」が、朝食欠食、さらには「崩食」と叫ばれている現代の食の現状を救うことができる１つの方途ではないだろうか。

参考文献

・NHK 放送文化研究所世論調査部、2006、『崩食と放食―NHK 日本人の食生活調査から―』、生活人新書 205、日本放送出版

・厚生労働省、http://www.mhlw.go.jp　2008/02/07

5. 家族観と食卓を囲む頻度

A52043　長澤　伸哉

5．1　問題意識とテーマ

今や毎日家族全員で食卓を囲むという家庭は稀だと言われている。その理由として家族員それぞれのライフスタイルのズレが挙げられる。子どもは塾や習い事などで、大人は仕事の都合などによって家族揃って食卓を囲むことが難しくなってきている。

私は食卓の風景が変わる原因の１つに家族観の変化があるのではないかと考えた。よって、家族観と食卓の頻度の関連について着目した。また、事例調査により、子ども中心の食卓づくりをしているという意見があったので子どもの居住状況や年齢と食卓を囲む頻度にも着目した。

5．2　仮説

第１の仮説

「家族観（具体的には家族間の親密度）は食卓を囲む頻度に影響する」

第２の仮説

「年齢や子どもとの居住状況は家族観に影響する」

第３の仮説

「年齢や子どもとの居住状況は食卓を囲む頻度に影響する」

第３の仮説は第１の仮説と第２の仮説がともに検証された場合は必然的にそうなるだろうと考えられる。

5．3　仮説検証に使用した変数

（1）家族観

家族観についての質問は Q25_a～h についてである。Q25_a は家族間の相互扶助についての是非を、Q25_b は家族成員の同居を重要視しているかを、Q25_c は家族のための自己犠牲の是非を、Q25_d は家族間の話し合いを重要視しているかを、Q25_e は家族間で悩み事を相談することを重要視しているかを、Q25_f 家族間で挨拶を交わすことを重要視しているかを、Q25_g は家族は揃って食事をするべきかどうかを、Q25_h は家族内の食事のメニューを統一すべきかどうかについてそれぞれ質問したものである。

Q25_a～h の変数を集計する際には、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を「そう思う」、「どちらかといえばそう思わない」と「そう思わない」を「そう思わない」という２つの選択肢に統合した。

Q25_a の質問では、96.8％の大多数の人が「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」と回答したことと、Q25_d・Q25_e・Q25_f でどの質問も 90％以上の人が「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」と回答したことから、この調査に回答した人の多くの人が「相互扶助は大事であり、それに伴いコミュニケーションをとることは重要である」と考えているようだ。

（2）年齢について

年齢の分析に用いた変数は Q2 である。50～69 歳が全体の 55.4％を占め、平均値は 49.1 歳である。集計する際には年齢が高い人と低い人との違いについて着目したかったため、なるべく均等に３分割にした。ただし、この集計の仕方は単なる統計的処理であり、社会的背景などを踏まえた理由はない。

（3）食卓を囲む頻度

次に Q27_a の実際に食卓を囲む頻度について見ると、「ほとんど毎日」が全体の 72.4%と大多数であった。しかしこの質問は「ほとんど毎日」と「週に 1~2 回」の間がなく、振り分け方が若干大雑把であるように思える。「週に 3～5 回」などをの選択肢があれば違った結果になったかもしれない。集計する際には、「ほぼ毎日」と「週に 1~2 回以下」とに分けて集計した。

（4）子どもの有無と末子の成長段階

子どもの有無については、「子どもがいる」は 246 人で 72.1%だった。既婚女性が 76.5%であり、既婚女性の 94.2%は「子どもがいる」。

次に子どもとの同居についてみると、「子どもと同居している」は 166 人で全体の 46.7%であり、「子どもがいる」246 人の中では 67.5%だった。

さらに子どもと同居している人の末子の成長段階についてみると、「小学生未満」が 29 人で 8.5%であり、「小学生」が 25 人で 7.3%である。「中学生」は 20 人で 5.9%であり、「高校生」は 8 人で 2.4%である。「中卒・高卒以上」は 83 人で 24.3%であった。非該当は 154 人で 45.2%であった。ここの非該当は「同居している子どもがいない」と「子どもがいない」の合計である。同居していない子どもも含めれば「中卒・高卒以上」の値はもっと高くなったと考えられる。前述したが、集計する際には「小学生以下」と「中学生以上」とに分けて集計した。

5．4　仮説の検証

（1）第 1 の仮説の検証

第 1 の仮説は「家族は一緒に住んだほうがよい」や「家族のためなら自分を犠牲になってもよい」などの家族の凝集性についての質問と食卓を囲む頻度をクロス集計して χ^2 検定を行った。その結果、例えば表 1 の通り、5%の有意水準で帰無仮説が成立するので、両者の関連は統計的には認められなかった。

表 1　家族のための自己犠牲の是非と食卓を囲む頻度　（単位%）

家族のために自分を	食卓を囲む頻度 多い	食卓を囲む頻度 少ない	計	
犠牲にしてもよい	78.6	21.4	100.0	（229 人）
犠牲にしたくない	72.3	27.7	100.0	（83 人）
計	76.9	23.1	100.0	（312 人）
		$\chi^2(1)=1.3679$	P=0.2422	

表 2 家族の食事のメニューは同じがよいかと食卓を囲む頻度　（単位%）

家族の食事のメニュー	食卓を囲む頻度 多い	食卓を囲む頻度 少ない	計	
同じが良い	82.0	18.0	100.0	（250 人）
同じでなくても良い	57.1	42.9	100.0	（63 人）
計	77.0	23.0	100.0	（313 人）
		$\chi^2(1)=$ 17.5541	P＜.0001	

しかし、表 2 の通り、家族の食事は同じメニューがよいかと食卓を囲む頻度は、クロス集計し、χ^2 検定をした結果、帰無仮説は 5%未満で棄却されるので、この両者には関連があるといえる。家族の食事のメニューは「同じでなくてもよい」と考えている人の中では

食卓を囲む頻度は「多い」「少ない」がおよそ半々であるのに対し、家族の食事のメニューは「同じがよい」と考えている人の食卓を囲む頻度が「多い」は 82.0%と大多数である。

その他の家族観（Q25_a～g）と食卓を囲む頻度は関連が見られなかった。また、表 2 家族間の食事のメニューは同じでよいかと食卓を囲む頻度では関連が認められたが、これは家族観というより食事の仕方であることから「家族観は食卓を囲む頻度に影響する」という仮説は検証されなかった。

（2）第 2 の仮説の検証

第 2 の仮説を検証するために年齢、子どもとの居住状況と食卓を囲む頻度とをクロス集計し、χ^2検定を行った。

表 3 年齢と家族は同居したほうがよいか （単位%）

年齢	家族は同居したほうがよいか そう思う	そう思わない	計	
20～36 歳	90.5	9.5	100.0	（74 人）
37～53 歳	82.4	17.6	100.0	（108 人）
54～69 歳	72.0	28.0	100.0	（150 人）
計	79.5	20.5	100.0	（332 人）
		$\chi^2(2)=17.2793$	P＝0.0036	

その結果、帰無仮説が 5%未満で棄却された。よってこの両者には関連があるといえる。20~36 歳の 90.5%の人が「家族は同居した方がよい」と考えており、圧倒的に多い点が目立つ。また、「そう思わない」と考えている人の割合は年齢が高くなるにつれて増えている。つまり年齢が高くなるほど、家族は同居しなくてもよいと考えるようになるという傾向が見られた。

しかし、これだけでは年齢によって変化する子どもとの居住状況が原因なのか、それとも生まれ育った時代の社会環境が原因なのか、それともその両方なのか判別できない。

表 4 子どもとの居住状況と家族は同居したほうが良いか （単位%）

子どもと同居	家族は同居したほうが良い そう思う	そう思わない	計	
している	83.0	17.0	100.0	（165 人）
していない	63.8	36.2	100.0	（69 人）
計	77.4	22.7	100.0	（234 人）
		$\chi^2(1)=10.3040$	P＝0.0013	

そこで、次に子どもの居住状況と家族は同居した方が良いかという家族観をクロス集計し、χ^2検定をした。その結果、帰無仮説が 5%未満で棄却されるのでこの両者には関連があるといえる。表 4 によると、子どもと同居している人の方が家族は同居した方が良いと考えている人の割合が約 20%高い。

「子はかすがい」ということわざがあるが、この結果は子どもの存在が家族間の親密度に強く影響を与えていることを表しているように思う。

表 5 子どもの有無と家族のためなら自分が犠牲になっても良い （単位%）

子どもの有無	家族のために自分が犠牲になっても良い そう思う	そう思わない	計	
いる	75.4	24.6	100.0	（240 人）
いない	61.7	38.3	100.0	（81 人）
計	72.0	28.0	100.0	（321 人）
		$\chi^2(1)=5.6240$	P＝0.0177	

さらに、子どもの有無と「家族のためなら自分が犠牲になっても良いか」とをクロス集計し、χ^2検定を行った（表 5)。その結果、帰無仮説が 5%未満で棄却されるのでこの両者には関連があるといえる。子どもがいる人の方が「家族のために自分が犠牲になっても良い」と思っている人の割合が高い。

その他の子どもとの居住状況と家族観では関連が見られなかったが、上記の 2 つの関連が認められたことと、事例調査の際に「子どもができると家族は子ども中心の生活にシフトした」という話を聞いたことから、子どもとの居住状況と一部の家族観には関連が見られた。

（3）第 3 の仮説の検証

第 3 の仮説は「第 1 の仮説と第 2 の仮説がともに検証されていれば成り立つ」と考えていたが、第 1 の仮説は棄却された。しかし、この仮説の検証をすることには別の観点から食卓を囲む頻度について着目するという意義があるので検証を試みた。

表 6 年齢と食卓を囲む頻度 （単位%）

年齢	家族全員で食卓を囲む頻度 ほぼ毎日	週 1～2 回以下	計	
20～36 歳	75.7	24.3	100.0	（70 人）
37～53 歳	69.5	30.5	100.0	（105 人）
54～69 歳	83.6	16.4	100.0	（140 人）
計	77.1	22.9	100.0	（315 人）
		$\chi^2(2)=6.8191$	P＝0.0331	

表 6 の年齢と食卓を囲む頻度とのクロス集計はχ^2検定の結果、帰無仮説が 5%未満で棄却された。そのため、この両者には関連があるといえる。食卓を囲む頻度が最も高い年齢層は 54～69 歳である。私はこれはライフステージの変化が原因ではないかと考えた。54~69 歳だと定年後の生活も入るからである。それにより時間的な余裕ができた夫が増えたためではないだろうか。また、子どもも成長して家を出て行き、家族員が減ったということもあるかもしれない。しかし上の 2 つとも私の推測であり、今調査から上の推測を検証することはできない。

第 3 の仮説は表 6 で関連が認められたことと、事例調査で「子どものスケジュールに合わせて食事の準備をする」「子どもが食べてくれるものを食卓に出す」という話を聞いたことから「年齢によって食卓を囲む頻度は異なる」、また「子どもとの居住状況や子どもの有無によって食卓の内容は変わる」という様に推定される。

5．5 まとめ

以上の分析を基に知見をまとめておきたい。

まず、私は家族観が食卓を囲む頻度に影響を与えていると考えていたが、その仮説は検証されなかった。第 3 の仮説の検証と事例調査で得た知見を基に考えると、食卓を囲む頻

度を規定する要因は、「家族観」というより「年齢」や「子どもとの居住状況」であるように思われる。

最後に、事例調査で「食卓は家族がコミュニケーションをとる重要な場」だという話を聞いた。「子どもは自分の部屋があるので、食事を終えるとすぐ部屋に戻ってしまう場合も多い」「それぞれやることがあるので中々ゆっくり話をする場がない」ということがあるのだという。そのため、「食卓を囲もうとする意識」や「コミュニケーションを積極的にとろうとする意識」と実際に食卓を囲む頻度のズレなどに着目できればよかったのかもしれない。

参考文献

岩村暢子　2003　『変わる家族 変わる食卓』　勁草書房

6. 家族のコミュニケーション度と食事の仕方

A52170　宮部優

6．1　調査テーマ

長年、食事は食卓で家族が揃ってするものと考えられている。しかし現在は家族各々の生活時間の違いや、各々が好きなものを食べたいがために、家族が揃って食事をしないことが増えている。このようなことから一人一人が異なったメニューを食べる個食、一人で食事をする孤食といった傾向が増えている。個食は好きなメニューをそれぞれ選ぶことから、栄養不足が生じる原因となる点で、孤食は家族間のコミュニケーションの不足をまねくという点で問題とされている。食卓に家族が集まらなくなるということは、家族間のコミュニケーションや、家族についての考え方に影響を及ぼしていると考えられる。以上のことから家族間のコミュニケーション度について調査し分析を行った。

6．2　仮説

上記の調査テーマに接近するために以下のような仮説を立て、検証することにしたい。

「家族構成によって、家族間のコミュニケーション度は異なる」
「家族を重要視する傾向が強いほうが、家族間のコミュニケーション度が高い」
「家族間のコミュニケーション度が高いほうが、個食頻度が低い」
「家族間のコミュニケーション度が高いほうが、個食に対して否定的になる」
「家族間のコミュニケーション度が高いほうが、孤食頻度が低い」
「家族間のコミュニケーション度が高いほうが、孤食に対して否定的になる」
「家族間のコミュニケーション度が高いほうが、食事マナーに対する意識が高い」

6．3　分析に用いた変数

（1）家族間のコミュニケーション度

家族間のコミュニケーション度をみるために、Q26_a 家族との団らん、Q26_b 外食、Q26_c 日用品の買い物に行く、Q26_d 散歩、Q26_e 悩み事、心配事などの込み入った会話という家族との日常行動を用いた。それぞれ「よくする」、「たまにする」を「家族との日常行動の頻度が高い」、「あまりしない」、「全くしない」を「家族との日常行動の頻度が低い」とした。家族との団らんの頻度が高い者が 92.5%(296 人)、低い者が 7.5%(24 人)、外食の頻度が高い者が 76.0%(244 人)、低い者が 24.0%(77 人)、日用品の買い物に行く頻度が高い者が 77.7%(247 人)、低い者が 22.3%(71 人)、散歩の頻度が高い者が 40.1%(128 人)、低い者が 59.9%(191 人)、悩み事、心配事などの込み入った会話をする頻度の高い者が 79.4%(255 人)、低い者が 20.6%(66 人)であった。この家族との日常行動の頻度の高低をもって、家族間のコミュニケーション度とみることにした。

（2）家族構成

家族構成をみるために、F7 をアフターコーディングして新しい変数 F7NEW 家族構成を作成した。F7NEW 家族構成は F7 において、「一人暮らし」を「一人暮らし」、「パートナー、配偶者」を「夫婦のみ」、「あなたの子供」、「あなたの(義)親」、「あなたの祖父母」、「あなたの孫」のうち、1 つを回答した者を「2~3 世代世帯」、2 つを回答した者を「3 世代以上世帯」とし、このパターンにあてはまらない者を「その他」とし、「一人暮らしを」を除いた同居人のいる者を用いた。「夫婦のみ」が 30.7%(99 人)、「2~3 世代世帯」が 57.1%(184 人)、「3 世代以上世帯」が 9.6%(31 人)、「その他」が 2.5%(8 人)であった。

家族に対する価値観をみるために、Q25_a 家族が常に助け合っていく事は重要だ、Q25_b 家族は一緒に住んだほうがよい、Q25_c 家族のためなら自分が犠牲になってもよい、Q25_d 家族で普段の出来事について話し合うことは重要だ、Q25_e 家族がお互いの悩みや心配事について相談することは重要だ、Q25_f 家族と日常的な挨拶を交わすことは重要だを合成した変数を作成し、それぞれの選択肢に「そう思う」1、「ややそう思う」2、「あまりそう思わない」3、「そう思わない」4 とスコアを与えた。合成した変数の平均値等は表 1 のとおり

である。この変数の平均値よりも低い者を「家族を重要視する傾向がある」、高い者を「家族を軽視する傾向がある」とした。家族を重要視する傾向がある者が 52.7%(175 人)、軽視する傾向がある者が 47.3%(157 人)であった。

表1　家族に対する価値観(合成変数)

	中央値	平均値	最頻値	標準偏差	分散	標本数
家族に対する価値観	1.800000	1.913855	1.400000	0.51367	0.26386	332

(3) 個食頻度、孤食頻度

個食の頻度をみるために、Q27_b 家族と一緒に食卓を囲むが、他の家族とは違うメニューを食べる頻度を、孤食の頻度をみるために、Q27_c 家族とは別に、一人で夕食を採る頻度を用いた。それぞれ「ほとんど毎日」、「週に 1、2 回」を「頻度が高い」、「月に 1、2 回」、「年に数回」、「まったくない」を「頻度が低い」とした。個食の頻度が高い者が 16.1%(50 人)、低い者が 83.9%(261 人)、孤食の頻度が高い者が 25.0%(79 人)、低い者が 75.0%(237 人)であった。

(4) 個食意識、孤食意識

個食に対する意識をみるために、Q25_h 家で食事をする際に家族全員が同じメニューを食べたほうがいいを、孤食に対する意識をみるために Q25_g 家族は揃って食事をしたほうがいいを用いた。それぞれ「そう思う」、「どちらかといえばそう思う」を「否定的な考えを持つ」、「どちらかといえばそう思わない」、「そう思わない」を「肯定的な考えを持つ」とした。個食に否定的な考えを持つ者が 79.6%(266 人)、肯定的な考えを持つ者が 20.4%(68 人)、孤食に対して否定的な考えを持っている者が 95.5%(321 人)、肯定的な考えを持っている者が 4.5%(15 人)であった。

(5) 食事マナー

食事マナーに対する意識をみるために、Q38_a 食事をする際に、食事のマナーを教えることは重要だと思う、Q38_b 他人と一緒に食事をする際に、相手の食事マナーが気になる、Q38_c 食事をする際に、自分自身の食事マナーが気になる、Q38_d「いただきます」や「ごちそうさま」をきちんと言っている、Q38_e 箸の使い方に気をつけている、Q38_f 食べる時は食器を持って食べている、Q38_g 肘をついて食べないよう気をつけている、Q38_h 食器に口をつけて食べないよう気をつけている、Q38_i ながら食いをしないようにしているを用いた。それぞれ「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」をその項目について「意識が高い」、「どちらかといえばあてはまらない」、「あてはまらない」を「意識が低い」とした。食事をする際に食事マナーを教えることについて意識が高かった者が 96.4%(326 人)、低かった者が 3.6%(12 人)、他人と一緒に食事をする際の相手の食事マナーについて意識が高かった者が 78.5%(263 人)、低かった者が 21.5%(72 人)、食事をする際の自分自身の食事マナーについて認識が高かった者が 78.5%(263 人)、低かった者が 21.5%(72 人)、食前食後の挨拶について意識が高かった者が 87.2%(294 人)、低かった者が 12.8%(43 人)、箸の使い方について意識が高かった者が 82.6%(276 人)、低かった者が 17.4%(58 人)、食器を持って食べるかについて意識が高かった者が 90.1%(302 人)、低かった者が 9.9%(33 人)、食事の際に肘をつくかについて意識が高かった者が 94.0%(315 人)、低かった者が 6.0%(20 人)、食器に口をつけて食べるかどうかについて意識が高かった者が 94.3%(313 人)、低かった者が 5.7%(19 人)、ながら食いについて意識が高かった者が 40.7%(135 人)、低かった者が 59.3%(197 人)であった。

6．4　仮説検証

(1) 家族間のコミュニケーション度を規定する要因

①家族構成と家族間のコミュニケーション度

まず家族間のコミュニケーション度に影響を与えると考えられる家族構成と、家族間のコミュニケーションの関係を検証する。家族構成と同居している家族との日常生活行動を

クロス集計し、χ^2 検定を行った。家族と日用品の買い物に行く頻度とは関連が認められた(表 2)が、他の項目では関連が認められなかった。日用品の買い物に行く頻度は、3 世代以上世帯、2~3 世代世帯、その他の世帯、夫婦のみの世帯の順に割合が高かった。

表2　家族構成と家族と日用品の買い物に行く頻度　（単位%）

家族構成	買い物へ行く頻度 高い	買い物へ行く頻度 低い	計
夫婦のみ	68.8	31.3	100.0 (96人)
2～3世代世帯	80.5	19.6	100.0 (179人)
3世代以上世帯	90.3	9.7	100.0 (31人)
その他	75.0	25.0	100.0 (8人)
計	77.7	22.3	100.0 (314人)

$\chi^2(3)=8.1036$　p=0.0439

②家族に対する価値観と家族間のコミュニケーション度

家族構成と同じく家族間のコミュニケーションに影響を与えると考えられる家族に対する価値観と、家族間のコミュニケーション度との関連を検証する。家族に対する価値観と家族との日常生活行動をクロス集計し、χ^2 検定を行った。家族との団らんの頻度、外食に行く頻度、散歩に行く頻度、悩み事、心配事などの込み入った会話をする頻度とは関連が認められた(表 3-1、3-2、3-3、3-4)が、日用品の買い物に行く頻度には関連が認められなかった。関連が認められた 4 つの項目では、いずれも家族を重要視しているほうが、家族間のコミュニケーション度が高いという結果であった。

表3-1　家族に対する価値観と家族との団らんの頻度　（単位%）

家族に対する価値観	団らんの頻度 高い	団らんの頻度 低い	計
重要視	96.6	3.4	100.0 (175人)
軽視	87.6	12.4	100.0 (145人)
計	92.5	7.5	100.0 (320人)

$\chi^2(1)=9.2281$　p=0.0024

表3-2　家族に対する価値観と家族との外食の頻度　（単位%）

家族に対する価値観	外食の頻度 高い	外食の頻度 低い	計
重要視	80.6	19.4	100.0 (175人)
軽視	70.6	29.5	100.0 (146人)
計	76.0	24.0	100.0 (321人)

$\chi^2(1)=4.3858$　p=0.0362

表3-3　家族に対する価値観と家族と散歩に行く頻度　（単位%）

家族に対する価値観	散歩に行く頻度 高い	散歩に行く頻度 低い	計
重要視	46.0	54.0	100.0 (174人)
軽視	33.1	66.9	100.0 (145人)
計	40.1	59.9	100.0 (319人)

$\chi^2(1)=5.4558$　p=0.0195

表3-4　家族に対する価値観と家族と悩みを相談する頻度　（単位%）

家族に対する価値観	悩みを相談する頻度 高い	悩みを相談する頻度 低い	計
重要視	86.3	13.7	100.0 (175人)
軽視	71.2	28.8	100.0 (146人)
計	79.4	20.6	100.0 (321人)

$\chi^2(1)=11.0420$　p=0.0009

③まとめ

家族構成は家族と日用品の買い物に行く頻度と関連が認められた。一緒に住んでいる人数が多いほうが、生活時間が合う可能性が高くなり、外出する機会が増えるということが考えられる。家族に対する価値観は家族との団らん、外食、散歩、悩み相談の頻度との関連が認められた。家族を重要視しているか否かで回答の差が大きかったのが、悩み相談であった。家族を重要なものと考えているからこそ、悩み相談などの込み入った会話もできる関係になれるという構図が考えられる。

以上のことから家族構成と家族に対する価値観は家族間のコミュニケーション度を規定する要因であるということがいえる。

（2）家族間のコミュニケーション度と個食

ここからは家族間のコミュニケーション度とそれぞれの項目の関連を検証する。個食は家族が同じ食卓で異なったメニューを食べることを指す。好きなメニューを選ぶ点から栄養面で偏りが生じることや、異なったものを食べることから時間にズレが生じて後述する孤食に繋がる点が問題だと指摘されている。

まず家族間のコミュニケーション度と個食頻度との関連を検証する。家族との日常生活行動と個食頻度をクロス集計し、χ^2 検定を行った。しかしいずれの項目でも個食頻度との関連は認められなかった。

次に家族間のコミュニケーション度と個食に対する意識との関連を検証する。家族との日常生活行動と個食に対する意識をクロス集計し、χ^2 検定を行った。しかしいずれの項目でも個食頻度との関連は認められなかった。

「家族間のコミュニケーション度が高いほうが、個食頻度が低い」と「家族間のコミュニケーション度が高いほうが、個食に対して否定的になる」という仮説は、どちらも立証されなかった。個食は家族で食卓を囲んでいても発生するものであり、家族間のコミュニケーションを妨げるものではないということで、関連が認められなかったのではないだろうか。

（3）家族間のコミュニケーション度と孤食

孤食は食事を１人で食事をすることを指す。食卓は食事をするだけでなく、家族がコミュニケーションをする場でもあるので、家族間のコミュニケーションの不足に繋がる点が問題とされている。また、食の簡便化が進む点、栄養面で偏りが生じる点などが問題とされている。

まず家族間のコミュニケーション度と孤食頻度との関連を検証する。家族との日常生活行動と孤食頻度をクロス集計し、χ^2 検定を行った。家族との日常生活行動の 5 項目と孤食頻度は全てで関連が認められた(表 4-1、4-2、4-3、4-4、4-5)。5 項目全てで家族と日常行動を行う頻度が高いほうが、孤食の頻度の割合が低いという結果であった。

表4-1　家族との団らんの頻度と孤食頻度　（単位%）

団らんの頻度	孤食頻度 高い	孤食頻度 低い	計
高い	21.7	78.3	100.0（290人）
低い	62.5	37.5	100.0（24人）
計	24.8	75.2	100.0（314人）

$\chi^2(1)=19.7396$　p=<.0001

表4-2　家族との外食の頻度と孤食頻度　（単位%）

外食の頻度	孤食頻度 高い	孤食頻度 低い	計
高い	21.0	79.0	100.0（238人）
低い	36.4	63.6	100.0（77人）
計	24.8	75.2	100.0（315人）

$\chi^2(1)=7.3629$　p=0.0067

表4-3　家族と日用品の買い物に行く頻度と孤食頻度　（単位%）

買い物に行く頻度	孤食頻度 高い	孤食頻度 低い	計
高い	18.5	81.5	100.0（243人）
低い	47.8	52.2	100.0（69人）
計	25.0	75.0	100.0（312人）

$\chi^2(1)=24.6184$　p=<.0001

表4-4　家族と散歩に行く頻度と孤食頻度　（単位%）

散歩に行く頻度	孤食頻度 高い	孤食頻度 低い	計
高い	17.6	82.4	100.0（125人）
低い	29.8	70.2	100.0（188人）
計	24.9	75.1	100.0（313人）

$\chi^2(1)=5.9602$　p=0.0146

表4-5　家族に悩みを相談する頻度と孤食頻度　（単位%）

悩みを相談する頻度	孤食頻度 高い	孤食頻度 低い	計
高い	22.1	77.9	100.0（249人）
低い	36.4	63.6	100.0（66人）
計	25.1	74.9	100.0（315人）

$\chi^2(1)=5.6583$　p=0.0174

次に家族間のコミュニケーション度と孤食に対する意識との関連を検証する。家族との日常生活行動と孤食に対する意識をクロス集計し、χ^2 検定を行った。しかしいずれの項目でも孤食に対する意識との関連は認められなかった。

「家族間のコミュニケーション度が高いほうが、孤食頻度が低い」と「家族間のコミュニケーション度が高いほうが、孤食に対して否定的になる」という仮説は、孤食頻度が 5 つの家族との日常生活行動の項目で関連が認められた一方で、孤食意識では関連がどの項目でも認められなかった。孤食頻度の結果は、特に家族との団らんの頻度の高低で孤食頻度に大きな差が出た。食卓が家族間のコミュニケーションの場であり、孤食が家族間のコミュニケーションを妨げる要因であるということがいえる。また、孤食に対する意識で関連が認められなかったことから、意識と行動は伴わないということもいえる。

（4）家族間のコミュニケーション度と食事マナーに対する認識

食事マナーは家庭の食卓で教えられるものと考え、家族間のコミュニケーション度との関連を検証する。家族との日常生活行動と食事マナーに対する認識をクロス集計し、χ^2 検定を行った。しかしいずれの項目でも食事マナーに対する認識との関連は認められなかった。

「家族間のコミュニケーション度が高いほうが、食事マナーに対する意識が高い」という仮説は立証されなかった。家族間のコミュニケーションにおいて、食事マナーは話題にはならないということが考えられる。

6．5　考察

今回の調査から、家族の生活時間の違いが発生している現代においても食卓は家族のコミュニケーションの場という役割を担っていることが、家族間のコミュニケーション量と孤食の関係から。食卓に家族が揃わないということは、やはり家族間のコミュニケーション不足をまねくことになる。家族が揃う食卓を作ることが、家族関係によい影響をもたらすのではないだろうか。

＜参考文献＞

岩村暢子(2003)『変わる家族 変わる食卓―真実に破壊されるマーケティング常識』勁草書房

7. 偏食に影響を及ぼしている要因

A52172　吉田知代

7．1　テーマと仮説

近年、家族形態は三世代家族から核家族へと変化してきている。さらに子供の塾や親の共働き・残業により家族の中でも生活習慣が異なることで、家族で一緒に食事をする機会が減少し、家族が各々食事をとる形態も変化してきている。その中の例として家族と別のメニューで食事をする個食や誰とも一緒に食事をせずたった一人で食事をする孤食があげられる。

個食や孤食の変化の増加にともない、かつては家族の健康や生活状態を知るという食事の機能は薄くなり、外食や中食が増え、偏食になるのではないかという問題関心のもとに「個食をする人は偏食になる」「孤食をする人は偏食になる」という仮説を立てた。

さらに「家族とのコミュニケーションを重要視していない人ほど偏食になる」という仮説を立てた。

また、事例調査で対象者から「子供が生まれてから食事内容を意識するようになった」と聞いたので、これを取り入れて新たに「子供と同居している人は偏食をしにくい」という仮説を立てた。

7．2　個食、孤食および偏食について

（1）家族と同じメニューの食事をするか頻度と個食

Q27_a 家族と一緒に、同じメニューの食卓を囲む頻度は「ほとんど毎日」が 72.4%を占め、「週に 1~2 回」が 16.4%であり、家族と同じメニューを食べない人は少数であった。

また、Q27_b 家族と一緒に食卓を囲むが、ほかの家族と違うメニューを食べる頻度は「ほとんど毎日」4.7%「週に 1~2 回」5.0%「月に 1~2 回」9.1%も含め合計 23.8%と少数であるのに対し「年に数回」22.3%「まったくない」45.2%と合計 67.5%を占め、個食をしない人がほとんどであった。

そして検証のさい「ほとんど毎日」「週に 1~2 回」を「個食をする」。「月に 1~2 回」「年に数回」「まったくない」を「個食をしない」として選択肢を統合した。

（2）孤食について

Q27_c 家族とは別に、一人で夕食を取る頻度は「ほとんど毎日」6.2%「週に 1~2 回」17.0%「月に 1~2 回」7.6%も含め合計 30.8%と少数であるのに対し「年に数回」24.0%「まったくない」37.8%と合計 61.9%を占め、孤食をしない人がほとんどであった。

そして検証のさい「ほとんど毎日」「週に 1~2 回」を「孤食をする」。「月に 1~2 回」「年に数回」「まったくない」を「孤食をしない」として選択肢を統合した。

（3）偏食について

Q35 食事のさい、嫌いなものがあっても我慢して食べるかどうかでは「全部食べる」が 14%なのに対して「ほぼ食べる」が 42.2%を占めている。「ほとんど食べない」22.6%「まったく食べない」7.0%と合計 29.6%で、「嫌いなものはない」は 12.0%を占めた。

Q35_1（Q35 で「全部食べる」「ほぼ食べる」と回答したのみ）嫌いなものを食べる理由についてでは、「体にいいから」11.4%「栄養バランス」16.4%「出されたから」13.2%とそれぞれ 10%台を占め、そのほかの回答は 10%未満であった。

Q35 の偏食では「全部食べる」「ほぼ食べる」「嫌いなものはない」を「偏食をする」。「ほとんど食べない」「まったく食べない」を「偏食をしない」として選択肢を統合した。

7．3　仮説検証

（1）食事形態と偏食の関係

①個食と偏食の関係

Q27_b の個食と Q35 の偏食との関係をみるために選択肢を統合した変数でクロス集計をした。そのχ^2検定を行なった結果、二変数間に関連は見られなかったので「個食をする人は偏食になる」という仮説は検証されなかった。

②孤食と偏食の関係

Q27_c の孤食と Q35 の偏食との関係をみるために選択肢を統合した変数でクロス集計をした。そのχ^2検定を行なった結果、二変数間に関連は見られなかったので「孤食をする人は偏食になる」という仮説は検証されなかった。

（2）家族とのコミュニケーションと偏食の関係

①家族とのコミュニケーション意識と偏食の関係

まず、表 1 によると家族とのコミュニケーション意識（Q25_a 家族の助け合いは重要 Q25_b 家族は一緒に住んだほうが良い、Q25_ c 家族のためなら自分が犠牲になってもよい、Q25_ d 家族で普段の出来事について話し合うことは重要だ、Q25_e 家族がお互いの悩みや心配事について話し合うことは重要だ、Q25_ f 家族と日常的な挨拶を交わすことは重要だ、Q25_ g 家族は揃って食事をしたほうが良い、Q25_ h 家で食事をする際に家族全員が同じメニューを食べたほうがよい）と Q35 の偏食とクロス集計し、χ^2検定をした。その結果 Q25_a から Q25_ g までは、関連が見られなかったが、Q25_ h 家で食事をする際に家族全員が同じメニューを食べたほうがよいと Q35 の偏食は、有意水準 5%で関連が見られた。

表 2 によると、家族は同じメニューを食べた方がよいと思わない人は、偏食をする傾向があり、これは家族と同じメニューを食べなくてもよいと思う人は個人の嗜好を優先する傾向があるためと思われる。

表 1　家族とのコミュニケーション意識と偏食

	偏食
a家族の助け合い重要	12.6938
b家族は同居	3.1455
c犠牲になってもよい	10.4839
d家族と日常会話は重要	3.7260
e家族と悩み相談は重要	6.6634
f家族と挨拶は重要	3.2513
g家族は一緒に食事	13.9859
h家族は同じ献立	10.0454**

注1）　p <0.05＝*　p <0.01＝**　p <0.001＝***

注2）　値はχ^2値を表す

表 2　家族とのコミュニケーション意識と偏食

Q25_h家族は同じ献立	偏食 しない	偏食 する	計
そう思う	78.7	28.7	100.0（138 人）
どちらかといえばそう思う	65.8	34.4	100.0（122 人）
どちらかといえばそう思わない	63.3	36.7	100.0（49 人）
そう思わない	50.0	50.0	100.0（18 人）
計	69.7	30.3	100.0（327 人）

χ^2 (3)=10.0454　p=.0182

②家族とのコミュニケーション行動と偏食の関係

Q26_a から Q26_e までの家族とのコミュニケーション行動についての項目については、Q26_a 家族との団らん「よくする」「たまにする」「あまりしない」「まったくしない」「同居している家族はいない」を Q26_b 外食、Q26_c 日用品の買い物に行く、Q26_d 散歩、Q26_e 悩み事心配事などの込み入った会話と Q35 の偏食とクロス集計した。χ^2検定が分散してしまった。そこで「よくする」「たまにする」を「する」。「あまりしない」「まったくしない」を「しない」に統合して変数を作成した。また「一人暮らし」は欠損値として処理した。

そして、同じように Q26_a から Q26_e の家族とのコミュニケーション行動についての項目と Q35 の偏食とクロス集計をした。そのχ^2検定を行なった結果、二変数間に関連は見られなかったので Q26 の家族とのコミュニケーション行動と偏食との関連は検証されなかった。

（3）子供との同居と偏食の関係

F2 と Q35 の偏食との関係をみるために選択肢を統合した変数でクロス集計をした。そのχ^2検定を行なった結果、二変数間に関連は見られなかったので「子供がいる人は偏食をしにくい」という仮設は検証されなかった。

さらに、F7_1 の末子の成長段階と Q35 の偏食との関係をみるために選択肢を統合した変数でクロス集計をした。そのχ^2検定を行なった結果、二変数間に関連は見られなかったので「子供と同居している人は偏食をしにくい」という仮設は検証されなかった。

このことから、事例調査のさい子供が生まれたことで食事の内容に気をつけるようになり、偏食が抑制されたという傾向は統計データでは検証されなかった。

（4）**食事のバランスへの配慮**と偏食の関係

次に家族とのコミュニケーション意識について「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」「どちらかといえばあてはまらない」「あてはまらない」（Q29_a1 日 3 食とっている Q29_b 食事を抜くことがある、Q29_c 外食は控えている、Q29_d 間食は控えている、Q29_e 食べ過ぎに気をつけている、Q29_f だいたい決まった時間に食事をしている、Q29_g カロリーを考えて食事をしている、Q29_h 脂肪分・油分をとり過ぎない、Q29_i 塩分を取り過ぎない、Q29_j 糖分をとり過ぎない、Q29_k 炭水化物は控えている、Q29_l 野菜をたくさん食べている、Q29_m 果物をたくさん食べている、Q29_n 飲み物に気を使っている）と Q35 の偏食との関係をみるためにクロス集計をした。そのχ^2検定を行なった結果、Q35 の偏食と食事のバランスへの配慮はほとんどの項目で有意水準 5%で関連が見られた。中でも顕著なのが、間食の項目で「間食を控えている人は偏食をしない」という結果が見られた。

この結果から、偏食をしない人は間食をしないことに最も気をつけており、偏食をしないよう意識することで間食しなくなるのではないだろうか。

表 3　間食と偏食

Q29_d 間食は控えている	偏食 しない	偏食 する	計
あてはまる	79.7	20.3	100.0　(59 人)
どちらかといえばあてはまる	75.3	24.7	100.0　(97 人)
どちらかといえばあてはまらない	69.1	30.9	100.0 (123 人)
あてはまらない	47.1	52.9	100.0　(51 人)
計	69.4	30.6	100.0 (330 人)

χ^2 (3)= 16.4824　p=.0009

したがって、Q29_a から Q29_n までの食事のバランスへの配慮についての項目を「あてはまる」4 点「どちらかといえばあてはまる」3 点「どちらかといえばあてはまらない」2 点「あてはまらない」1 点としスコア化した。その点数を Q29_a から Q29_n まで足し、それぞれ 30%ずつに区切り、点数の高いものから順に「気をつけている」「まあまあ気をつけている」「気をつけていない」の 3 つに分類し偏食との関係をみるためにクロス集計をした。その χ^2 検定を行なった結果、有意水準 5%で関連が見られた。「食生活に気をつけていない人は偏食をする」という仮説は検証された。

これは食事内容に気をつけている人は偏食をしない傾向があり、自分の食事管理をすることで偏食を抑制していることにも関連すると考えられる。

表 4　食事のバランスへの配慮と偏食の関係

食事のバランスへの配慮	偏食 しない	偏食 する	計
気をつけている	78.5	21.4	100.0　(126 人)
まあまあ気をつけている	71.4	28.6	100.0　(91 人)
気をつけていない	58.7	41.4	100.0　(104 人)
計	70.1	29.9	100.0　(321 人)

χ^2(2)= 10.8902　p=.0043

(5) 食事の優先順位と偏食の関係

表 5 によると Q30 の食事の優先順位と Q35 の偏食をクロス集計し χ^2 検定を行なった結果、有意水準 5%で関連が見られた。

この結果から、カロリー、食事の量、栄養バランスを重要視している人ほど偏食をしない傾向であることがわかる。

これは、食事の目的がカロリー、食事の量、栄養バランスという体の管理に関するためものであるの場合は偏食につながりにくく、値段や味、安全性は食材自体に重きを置いているため、味覚や嗜好による偏食につながる傾向があるのではないだろうか。

表 5　食事の優先順位と偏食

Q30 食事の優先順位	偏食 しない	偏食 する	計	
カロリー	78.6	21.4	100.0	（28 人）
食事の量	81.5	18.5	100.0	（27 人）
値段	50.0	50.0	100.0	（8 人）
味	52.8	47.2	100.0	（72 人）
安全性	64.3	35.7	100.0	（42 人）
栄養バランス	76.1	23.9	100.0	（155 人）
計	69.6	30.4	100.0	（332 人）

$\chi^2(1)=17.6251$　　p=.0035

7．4　まとめ

「家族とのコミュニケーション意識が低い人は偏食をする」という仮説は、「家族は同じメニューを食べた方がよいと思う人は偏食をしない傾向がある」ことがわかり、一部検証された。また、実際の行動として「個食をする人は偏食をする」は行動の面では検証できなかったが、意識において個食をしてもよいと思っている人は、偏食をする傾向があるといえる。すなわち、家族は同じメニューを食べた方がよいと思わない人は、偏食をする傾向があり、これは家族と一緒に食べる食事内容より個人の嗜好を優先する偏食につながっていくと思われる。

しかし、偏食をする人は個人の嗜好を優先したいと思ってはいるが、行動として個食をしている人は偏食をしていないように、実際の個食という別メニューで食事をとるという行動までには至らない。偏食は潜在意識の中の個食といえるのではないだろうか。

食事バランスへの配慮と偏食の関係についても食事バランスに気をつけている人ほど偏食をしない傾向があり、これは食事の優先順位におけるカロリー、食事の量、栄養バランスを重要視している人ほど偏食をしない傾向と相通じるといえる。

また、事例調査の対象者は子供が生まれてから食事の内容に気をつけるようになったという。「子供がいる人は偏食をしにくい」や「個食をする人は偏食をする」「孤食をする人は偏食をする」等の仮説が検証されなかったことから、偏食と食事形態との関連、子供の有無による影響は事例調査の対象者に見られる特徴である。統計調査では検証されなかった。

(財)兵庫県長寿社会研究機構　家庭内問題研究所　1998
『家族の共有時間の確保と活用に関する調査研究報告書』　島印刷
根岸　宏邦　2000　『子どもの食事』　中央公論新社
森田　倫子　2004　「食育の背景と経緯－『食育基本法案』に関連して－」
（http://www.ndl.go.jp/jp/data/publication/issue/0457.pdf）

8. 配偶関係・ライフステージと食の安全性を意識した行動

A52113 鈴木将司

8. 1　問題意識・テーマ

今日、さまざまな食品・食材の安全性に対する問題が注目されている。たびたびメディアで取り上げられている食の安全性への意識は消費者の購買行動に影響を与えているのは間違いないだろう。日本の現状としては女性の多くが家事を担う形になっている。私は一番身近な家庭環境と、食の安全性にはどのような関係があるのか興味を持った。そこで、結婚している女性とそうでない女性では食の安全意識に違いがあるのではないか、また子どものいる人といない人にも食の安全意識に違いがあり、子どもの成長段階によっても食の安全性に対する意識の違いがみられるのではないかと考えた。

8. 2　仮説

◎結婚をしたり、子どもを持つことによって食の安全性を意識した行動は強まる。
＜作業仮説１＞　既婚者は未婚者と比べ、食の安全性を意識した行動をしている。
＜作業仮説２＞　子どもがいる人は、食の安全性を意識した行動をしている。
＜作業仮説３＞　末子の成長段階が低い人ほど、食の安全性を意識した行動をしている。

8. 3　テーマおよび仮説検証に用いた変数の分析

（1）食の安全性を意識した行動と新変数の合成

仮説の食の安全性を意識した行動に関して「食品・食材の購買行動」の観点から調査をする。Q36_a 中国産の食品を買わないようにしている、Q36_b 加工食品の成分表示をみて選んで買う、Q36_c 無農薬・減農薬の野菜を選んで買う、Q36_d 遺伝子組み換えでない大豆食品を選んで買う、Q36_eBSE 問題を考慮し生産地がアメリカ産でない牛肉を買う、Q36_f 食品の消費期限を気にして買う、を用いた。巻末の単純集計表を見てみると Q36_a 中国産を買わないと Q36_f 消費期限を気にするでは「あてはまる」が約７割、「どちらかといえばあてはまる」が約２割であり、合わせて９割以上の人が「あてはまる」としている。そのほかの項目でも「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」の合計が６～７割を占めており、食の安全性に対する配慮の高さがうかがえる。

食品・食材の購入配慮を測定する変数として Q36_a～ Q36_f の６項目を合成し、「食品・食材購入配慮」を変数名とした。合成する際に Q36_a～ Q36_f の各選択肢で「あてはまる」の回答には４点、「どちらかといえばあてはまる」の回答には３点、「どちらかといえばあてはまらない」の回答には２点、「あてはまらない」の回答には１点を与えてそれぞれ点数化した。

表1　食品・食材購入配慮合成変数

	平均値（点）	標準偏差	中央値（点）	分散	最頻値（点）	標本数
食品・食材購入配慮	19.6	3.5	20	12.2	24	336

注）平均値が 19.6 だった為、19 点以上を食品・食材購入配慮が「高い」とし、18 点以下を食品・食材購入配慮が「低い」とした。

表２　食品・食材購入配慮の単純集計

食への配慮	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
低い	149	44.4	149	44.4
高い	187	55.7	336	100.0

欠損値の度数＝５

（2）年齢

年齢について巻末の単純集計表をみてみると、50 歳代（29.6%）と 60 歳代（25.8%）と半数以上を占めている。20 歳代は 9.1%と他の年代と比べて少なくなっている。

（3）配偶関係と子どもの有無

配偶関係について巻末の単純集計表をみてみると「既婚」が半数以上を占めており、ついで、「未婚」、「離婚」、「死別」の順になっている。また、離婚が 4.1%、死別が 2.6%しかなかったため、この二項目を統合し「離婚・死別」とした。

F2 あなたにはお子さんがいますか、の問いでは「はい」と答えた人が 7 割を超えており、千葉市の女性のほとんどは子どもがいることがわかる。年齢別に子どもの有無をみてみると 20 歳代は「いる」と回答した人が一人のみとなっていて、「いない」が上回る結果だったが、他の年代はともに「いる」と回答した人が多い結果になっている。

「はい」と答えた人の中で F3 お子さんと同居していますか、の問いに「はい」と答えた人は 48.7%であり、末子の成長段階は「中・高卒以上」がもっとも多く 24.3%となっていた。

（4）就労形態

就労形態として F4 就労の形態の項目を用いた。「正社員」と「公務員・団体職員など」を統合して「正規雇用」とした。さらに「パートタイマー（アルバイト含む）」と「派遣社員」を統合して「非正規雇用」とし、「商店などの自営業・農林業（家族従業員含む）」と「その他」を統合して「自営業・他」とした。

表３　就労形態の単純集計

就労形態	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
正規雇用	54	16.3	54	16.3
非正規雇用	112	33.8	166	50.2
自営業･他	29	8.8	195	58.9
無職	136	41.1	331	100.0

欠損値の度数＝10

8．4　仮説検証

仮説検証の前に千葉市に居住する女性の特徴を捉えるため、年齢別、及び就労形態別に食の安全性を意識した行動をみていく。

表４　年齢別、食品･食材購入配慮　　単位（%）

年齢	食品･食材購入配慮 低い	食品･食材購入配慮 高い	計
20歳代	64.5	35.5	100.0　（31人）
30歳代	65.5	34.5	100.0　（58人）
40歳代	51.7	48.3	100.0　（58人）
50歳代	34.3	65.7	100.0　（99人）
60歳代	30.2	69.8	100.0　（86人）
計	44.6	55.4	100.0　（332人）

$\chi^2(4)=27.8407$　　p＝<.0001

年齢と食品・食材の購入配慮とをクロス集計し、χ^2検定を行った結果、両者には 0.1%水準で統計的に有意な関連がみられた。年代があがるにつれて食品・食材の購入配慮が高くなっていることがわかる。特に 20・30 歳代と 40 歳代、40 歳代と 50・60 歳代の開きは大きくなっている。なかでも、20・30 歳代は他の年代に比べて食品・食材の購入配慮が低くなっているといえる。

表5　就労形態と食品・食材購入配慮　　単位（%）

就労形態	食品・食材購入配慮 低い	食品・食材購入配慮 高い	計
正規雇用	46.3	53.7	100.0 （54人）
非正規雇用	46.8	53.2	100.0 （109人）
自営業、他	41.4	58.6	100.0 （29人）
無職	41.8	58.2	100.0 （134人）
計	44.2	55.8	100.0 （326人）

$\chi^2(3)=0.8013$　　p＝0.8492

就労形態と食品・食材の購入配慮とをクロス集計し、χ^2検定を行った結果、両者には統計的に有意な関連がみられなかった。就労形態によって食品・食材購入の配慮に影響がでるということはないようだ。

（1）＜作業仮説１＞の検証

＜作業仮説１＞既婚者は未婚者と比べ、食の安全性を意識した行動をしている。

この＜作業仮説１＞を検証するにあたり、配偶関係と Q36_a～ Q36_f の食品の安全性を意識した購買行動をクロス集計し、χ^2検定をした。その結果、関連がみられた表６～８について分析する。

表6　配偶関係と加工食品の成分表示　　単位（%）

配偶関係	成分表示を見る する	成分表示を見る しない	計
未婚	62.2	37.8	100.0 （45人）
既婚	71.4	28.6	100.0 （259人）
離婚・死別	91.3	8.7	100.0 （23人）
計	71.6	28.4	100.0 （327人）

$\chi^2(2)=6.3358$　　p＝0.0421

注）Q36_a～f「あてはまる」と「どちらかといえばあてはまる」を統合して「する」とし、「あてはまらない」と「どちらかといえばあてはまらない」を統合して「しない」とした。

配偶関係と加工食品の成分表示を見てから購入とをクロス集計し、χ^2検定を行った結果、両者には５％水準で統計的に有意な関連がみられた。既婚で「する」と回答した人は71.4%、未婚で「する」と回答した人は 62.2%であり、既婚者は未婚者と比べ加工食品の成分表示を気にする傾向が高くなっていた。しかし全体的に「する」と回答した比率は高い傾向にあり、未婚者の方でも高い数値を示していた。食の安全性を測る際に加工品の成分表示を見るということは既婚・未婚にかかわらず行っていることがわかった。

表7　配偶関係と無農薬・減農薬の野菜　　単位（%）

配偶関係	無・減農薬野菜を選ぶ する	無・減農薬野菜を選ぶ しない	計
未婚	53.3	46.7	100.0 （45人）
既婚	68.5	31.5	100.0 （260人）
離婚・死別	87.0	13.0	100.0 （23人）
計	67.7	32.3	100.0 （328人）

$\chi^2(2)=8.2144$　　p＝0.0165

注）表６と同じ。

配偶関係と無農薬・減農薬の野菜を購入とをクロス集計し、χ^2検定を行った結果、両者には５％水準で統計的に有意な関連がみられた。既婚で「する」と回答した人は 68.5%、未婚で「する」と回答した人は 53.3%であり、既婚者は未婚者と比べて無・減農薬の野菜を気にする傾向が高くなっていた。また、既婚者は「する」と「しない」の回答に顕著な違いがみられた。既婚者と未婚者で無・減農薬の野菜購入配慮に違いがみられ、結婚が無・

減農薬の野菜の購入に影響を及ぼしていることがわかった。

表8　配偶関係と遺伝子組み換え大豆食品　　単位（%）

配偶関係	遺伝子組み換えでない大豆食品を選ぶ する	しない	計
未婚	57.8	42.2	100.0 （45人）
既婚	82.2	17.8	100.0 （259人）
離婚・死別	87.0	13.0	100.0 （23人）
計	79.2	20.8	100.0 （327人）

$\chi^2(2)=14.8308$　p＝0.0006

注）表６と同じ。

配偶関係と遺伝子組み換えでない大豆食品の購入とをクロス集計し、χ^2検定を行った結果、両者には 0.1%水準で統計的に有意な関連がみられた。既婚で「する」と回答した人は 82.2%、未婚で「する」と回答した人は 57.8%であり、既婚者と未婚者で最も大きな差がみられたのがこのクロス集計である。また、既婚で「する」と回答した人が「しない」と回答した人を大きく上回っており、既婚者の大豆食品への配慮の高さがうかがえる。既婚者は未婚者に比べて遺伝子組み換え大豆食品を気にしていることがわかった。

以上のことから＜作業仮説１＞は検証されたと考えられる。

（2）＜作業仮説２＞の検証

＜作業仮説２＞子どもがいる人は、食の安全性を意識した行動をしている。

表9　子供の有無と食品・食材購入　　単位（%）

子供の有無	食品・食材購入配慮 低い	高い	計
いる	39.8	60.2	100.0 （241人）
いない	57.3	42.7	100.0 （82人）
計	44.3	55.7	100.0 （323人）

$\chi^2(1)=7.5798$　p＝0.0059

子どもの有無と食品・食材の購入配慮とをクロス集計し、χ^2検定を行った結果、両者には１%水準で統計的に有意な関連がみられた。子どもがいる人はいない人と比べ、食品・食材の購入を配慮している傾向が高く、子どもの有無が食品・食材の購入配慮に影響を及ぼすことが読み取れる。また、「いない」と回答した人は「低い」の回答が 57.3%と「高い」を上回っており、子どもの有無で食品・食材購入配慮の顕著な違いを読み取れた。

＜作業仮説２＞は検証されたと考えられる。

（3）＜作業仮説３＞の検証

＜作業仮説３＞末子の成長段階が低い人ほど、食の安全性を意識した行動をしている。

末子の成長段階と食品・食材の購入配慮とをクロス集計し、χ^2検定を行った結果、両者には統計的に有意な関連があるともないともいえなかった。「中・高卒以上」で食品・食材購入の配慮が「高い」と回答した人は 66.7%で「低い」を大幅に上回っていた。それ以外の成長段階では「小学生」で食品・食材購入の配慮が「高い」と回答した人は 28.0%、「中学生」で 45.0%となっていて、「低い」の比率が上回る結果となっていた。「小学生未満」、「高校生」はともに 50.0%であり、末子の成長段階が低い人ほど食品・食材購入配慮が高いとはいえなかった。

＜作業仮説３＞は検証されなかった。

（4）統計的調査データの分析からの知見に基づく議論

特徴を詳しく調べるために年代別、就労形態別のクロス集計をした。年代別では 50、60 歳代で食品・食材購入の配慮が高い結果となっていた。就労形態別では大きな違いがみられず、就労形態が食品・食材の購入配慮に影響を及ぼすということはないようだった。

＜作業仮説１＞では全体的に未婚者と比べて既婚者が食の安全性の購入配慮が高いことがわかった。だが、未婚者においても食の安全性の購入配慮は高くなっており、既婚、未

婚で多少は差が見られたが、共に食の安全性への関心の高さがみえた。事例調査でも結婚によって食への安全性が強まったということはそれほどないようだった。Q36_a 中国産の食品を買わないようにしている、と Q36_f 食品の消費期限を気にして買う、では傾向として、既婚、未婚、離婚・死別ともに「気にして買う」が８割以上を占めており、食の安全性を気にしていることが読み取れた。これは中国産食品の問題や食品メーカーによる期限の改ざん等の問題で不安や関心がとても強く表れた結果だと考える。Q36_eBSE 問題を考慮し生産地がアメリカ産でない牛肉を買うとでは有意差は見られなかったが、これもメディアで取り上げられているせいもあってか既婚で 79.5%、未婚で 68.9%と配偶関係にかかわらず、「はい」と答えた人の比率はとても高かった。BSE 問題への関心の高さがうかがえる。結婚をすると配偶者と一緒に暮らす人が大半であろう。そのことを踏まえると家事を担う主婦は、食卓をともにする配偶者の管理を食の面から支えるようになるのではないだろうか。

＜作業仮説２＞では、子どもの有無と食品・食材の購入配慮のクロス集計ではっきりとした差がみられた。子どもをもつということは結婚をするということより食品・食材の購入配慮への関連が高いことがわかった。また、事例調査では子どもが産まれる前と後で食品・食材の購入配慮が変化したかどうかを聞いた。そこでの回答も子どもを持つことによって食への安全性が強まったということだった。子どもがいる人いない人というだけではなく、子どもを持つ前・後によっても食の安全性に影響がでるのだとわかった。上述したように食の面からの支えは配偶者よりも子どもに対しての方が強いようだ。今回は子どもの有無と食品・食材購入配慮だけでクロス集計を行ったが、さらに子どもの成長段階を加えてクロス集計することで食品・食材購入配慮への結果は変わってくると思った。

＜作業仮説３＞では、末子成長段階と食品・食材の購入配慮のクロス集計を行った。中・高卒以上、小学生未満・高校生、中学生、小学生の順で、食品・食材購入配慮が高い結果となり、「子供の成長段階が低い人ほど食の安全性を意識した行動をしている」という傾向は見られなかった。中・高卒以上と回答し、尚且つ、食品・食材購入配慮が「高い」と回答した人のみが 66.7%となっていて「低い」を上回るという結果になっていた。私が考えていたように成長段階が低いほど食の安全性を意識した行動をしているという傾向は見られなかった。食品・食材購入配慮において一番低い数値を示していたのは小学生というのも意外な結果だった。

8．5　まとめ

連日、絶えることなく食に関してのニュースはメディアによって取り上げられている。その多くは私たち消費者にとって、よい報道ではないことが多い。その中で食の安全性に対する不安は強くなる一方である。私は今回の調査で、配偶関係・ライフステージと食の安全性を意識した行動はどのような関係があるのかについて興味を持ち調べた。統計的調査による分析では配偶関係･子どもの有無で食の安全性を意識した行動との関連がみられ、仮説は検証された。しかし、末子の成長段階と食の安全性を意識した行動では仮説は検証されないという結果になった。

事例調査では、対象者は食の情報をメディアから細かに受け取り、認識しているのだと感じた。食の安全性の情報を認知するだけではなく購買行動に移しており関心の高さがうかがえた。また、私が考えていた以上に子どもをもつということは食の安全性を意識した行動を強くするということもわかった。

統計的調査では数字を比較することで広い範囲での分析ができた。事例調査では一人のライフコースに着目して調査を行ったことで結婚前・後や子どもを産む前・後の違いを知り、統計的調査で把握しきれなかった細かい調査内容を得ることができた。考え方や行動の比較することで充実した調査ができた。

9. 食事の提供頻度・食品購入態度と安全性への意識

A52095　長谷川恭平

9．1　研究テーマ

近年、食の軽視、簡便化に伴う問題が、各メディアで多く取り上げられている。かつて、家庭で献立を考え家族に食事を作るというのは当然のように行われていた。しかし、食材を購入して調理することは少なく、ファーストフードやインスタント食品、できあいのものを出す家庭が増えているという。

スーパーなどでの食材の購入にあっても、有機栽培野菜、遺伝子組み換え食品、といった表示をよく目にするようになった。ＢＳＥ問題や、中国産製品など、輸入品の安全性についてのニュースも近頃多く報道されている。

近年では、夫が働き、妻が家事をこなすという家庭での役割も変化しつつある。共働きの家庭も多く見られるようになった。家事への意識も変わってきているように思われる。家庭での食事においての家族への配慮や、食事を提供する人の安全性への意識はどのようになっているのだろうか。

良い品をより安く、というのが消費者の望むところであるが、食品購入の段階で値段や安全性を考慮した際、何に重きを置くのかを調査し、そこから消費者の購買行動が、食の安全性への意識にどのような影響を与えているのかを調べたい。

9．2　仮説

＜仮説 1＞家族や同居人への食事の提供頻度が高い人は、安全性への意識が高い
＜仮説 2＞食材購入の金額を抑える人ほど、安全性への意識が低い
＜仮説 3＞食材購入の手間を抑える人ほど、安全性への意識が低い

9．3　仮説検証・分析に使用した変数

・Q31_a～Q31_f（食品の購入態度についての質問）
・Q36_a～Q36_e（食品の購入時の配慮についての質問）
・Q39（食事の準備を週何回くらいするか）
各単純集計については巻末の単純集計表を参照。

なお、＜仮説 1＞の分析では、家族やパートナーへ食事を提供する人に分析を絞るため、F7 で「一人暮らし」と答えた人をデータから除く。

さらに、Q39 の選択肢「3．週に 2～3 日」「4．ほとんどしない」を統合し、「ほとんどしない」とした。統合後の単純集計は次の通りである。

表 1　食事提供頻度　単純集計表　（単位%）

毎日	週 4～6 回	ほとんどしない	計
72.5%	14.5%	13.0%	100.0%(323)

注)一人暮らしの人(15 人)を抜いたデータである。

9．4　仮説検証

（1）＜仮説 1＞の検証

Q39(食事の準備頻度)と Q36_a～e(食品の購入時の配慮)をそれぞれクロス集計し、χ^2 検定を行った。その結果、全てのクロス集計において 2 つの変数間に関連が見られたので、以下、分析を行う。(表 2～表 6)

表 2　食事提供頻度と中国産を買うか　（単位%）

	中国産を買わない(Q36_a)				
食事提供頻度(Q39)	あてはまらない	ややあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	計
毎日	0.9	3.4	20.5	75.2	100.0(234 人)
週 4～6 日	2.1	8.5	36.2	53.2	100.0(47 人)
ほとんどしない	50.0	29.3	8.5	12.2	100.0(42 人)
計	1.8(6 人)	5.2(17 人)	22.0(71 人)	71.0(229 人)	100.0(323 人)

χ^2＝22.0405　　P=0.001

注)「どちらかといえばあてはまる」を「ややあてはまる」、「どちらかといえばあてはまらない」を「ややあてはまらない」と表記した。以下、表中及び文中においてこの表記にて統一する。

表 3　食事提供頻度と成分表示を見るか　（単位%）

	成分表示を見る(Q36_b)				
食事提供頻度(Q39)	あてはまらない	ややあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	計
毎日	3.0	21.9	35.6	39.5	100.0(233 人)
週 4～6 日	6.4	27.6	44.7	21.3	100.0(47 人)
ほとんどしない	19.1	23.8	23.8	33.3	100.0(42 人)
計	5.6(18 人)	23.0(74 人)	35.4(114 人)	36.0(116 人)	100.0(322 人)

$\chi^2$23.4651　　P＝0.0007

表 4　食事提供頻度と無農薬野菜を買うか　（単位%）

	無農薬野菜を買う(Q36_c)				
食事提供頻度(Q39)	あてはまらない	ややあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	計
毎日	4.3	23.6	40.8	31.3	100.0(233 人)
週 4～6 日	2.1	40.4	42.6	14.9	100.0(47 人)
ほとんどしない	16.7	33.3	28.6	21.4	100.0(42 人)
計	5.6(18 人)	27.3(88 人)	39.5(127 人)	27.6(89 人)	100.0(323 人)

χ^2=21.5901　　P＝0.001

表 5　食事提供頻度と非遺伝子組み換え食品を買うか　（単位%）

	非遺伝子組み換え食品を買う(Q36_d)				
食事提供頻度(Q39)	あてはまらない	ややあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	計
毎日	2.6	12.5	36.2	48.7	100.0(232 人)
週 4～6 日	4.3	29.8	36.2	29.7	100.0(47 人)
ほとんどしない	16.7	21.4	35.7	26.2	100.0(42 人)
計	4.7(15 人)	16.2(52 人)	36.1(116 人)	43.0(138 人)	100.0(321 人)

χ^2=29.5633　　P＝<.0001

表 6　食事提供頻度と牛肉の BSE 問題を考慮するか　（単位%）

	BSE 問題を考慮する(Q36_e)				
食事提供頻度(Q39)	あてはまらない	ややあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	計
毎日	4.3	14.2	25.5	56.0	100.0(232 人)
週 4～6 日	12.8	17.0	34.0	36.2	100.0(47 人)
ほとんどしない	19.1	9.5	31.0	40.4	100.0(42 人)
計	7.5(24 人)	14.0(45 人)	27.4(88 人)	51.1(164 人)	100.0(321 人)

χ^2＝18.6672　　P＝0.005

Q36_a(中国産の食品を買わない)では、ほとんどが「あてはまる」を選択しており、消費者の中国産食品の安全性への注意が窺える。本調査の数ヵ月後、中国産冷凍食品が毒性の強い農薬で汚染されており、それを食べた人が食中毒を起こすという事件が起きた。その事件を経た現在では消費者の中国産食品への警戒はさらに高まっていると予想できる。

クロス集計によると、基本的に料理をする日数が多い人ほど Q36 の各質問（食品の購入時の配慮についての質問）に「あてはまる」「ややあてはまる」と答える傾向がある。

食事提供頻度が「週 4～6 日」の人は「毎日」の人に比べ、「ややあてはまる」「ややあてはまらない」に集まっている事が多いのも特徴である。また、「ほとんどしない」人は、家庭では食事提供を受ける側である。これらの人でも世間を賑わせている食品問題について配慮している人は多いようである。

家族やパートナーに食事を提供する人ほど安全性への意識が高く、仮説は検証されたといえるだろう。

（2）＜仮説 2＞の検証

Q31_a～c と Q36_a～e でそれぞれクロス集計をし、χ^2検定を行った。その結果が次の表である。灰色の網かけをしてあるセルが 2 変数間で関連が見られたχ^2検定である。

表 7 食品の購入態度(金額を重視するか)と購入時の配慮　クロス集計一覧表

	中国産を買わない(Q36_a)	成分表示を見る(Q36_b)	無農薬野菜を買う(Q36_c)	非遺伝子組み換え食品を買う(Q36_d)	牛肉のBSE問題を考慮(Q36_e)
安い店に行く(Q31_a)	7.8689	16.9206*	22.7200**	15.6110	14.2493
割引品を買う(Q31_b)	22.3288**	39.0002***	45.6686***	32.4902***	32.8961***
安い物を選ぶ(Q31_c)	47.0923***	36.0351***	50.9793***	40.1819***	50.2359***

注)*:P=<0.05　**:P=<0.01　***:P=<0.001

Q31_a～f の質問の内容は、価格志向か、手間を抑える志向かという違ったベクトルが存在する。Q31_a～c は価格志向かを問う質問である。ここからは、価格志向の質問の代表として、Q31_c(気が進まなくても安いものを選ぶ)と Q36 の質問との関係を分析していく。

表 8 Q31_c（少しでも安いものを選ぶか）と中国産食品を買わないか　（単位%）

	中国産を買わない(Q36_a)				
安いものを選ぶ(Q31_c)	あてはまらない	ややあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	計
あてはまらない	1.1	4.2	8.4	86.3	100.0(95 人)
ややあてはまらない	1.8	2.3	27.0	68.9	100.0(167 人)
ややあてはまる	0.0	10.5	29.8	59.7	100.0(57 人)
あてはまる	12.5	25.0	25.0	37.5	100.0(16 人)
計	1.8(6 人)	5.4(18 人)	22.0(74 人)	70.8(237 人)	100.0(335 人)

χ^2＝47.0923　　P＝0.0001

表 9 Q31_c（少しでも安いものを選ぶか）と無農薬・減農薬野菜を買うか　（単位%）

	無農薬野菜を買う(Q36_c)				
安いものを選ぶ(Q31_c)	あてはまらない	ややあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	計
あてはまらない	6.3	14.7	36.9	42.1	100.0(95 人)
ややあてはまらない	4.2	24.6	48.4	22.8	100.0(167 人)
ややあてはまる	1.8	52.6	26.3	19.3	100.0(57 人)
あてはまる	25.0	31.3	18.7	25.0	100.0(16 人)
計	5.4(18 人)	26.8(90 人)	40.0(134 人)	27.8(93 人)	100.0(335 人)

χ^2＝50.9793　　P＝<.0001

表 10 Q31_c（少しでも安いものを選ぶか）と牛肉を買う際、BSE 問題を考慮するか　（単位％）

	BSE 問題を考慮(Q36_e)				
安いものを選ぶ(Q31_c)	あてはまらない	ややあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	計
あてはまらない	8.4	6.3	17.9	67.4	100.0(95 人)
ややあてはまらない	5.4	10.8	36.2	47.6	100.0(166 人)
ややあてはまる	5.3	31.6	22.7	40.4	100.0(57 人)
あてはまる	31.3	25.0	12.4	31.3	100.0(16 人)
計	7.5(25 人)	13.8(46 人)	27.5(92 人)	51.2(171 人)	100.0(334 人)

χ^2＝50.2359　　P＝<.0001

Q36 の各質問とのクロス集計のうち、特徴が顕著なものを表記した。

Q36_a とのクロス集計では、安いものを選ばず、中国産を買わないという人が 86.3%だった。しかし、安いものを選ぶと答えた人の中でも、中国産の食品は買わないようにしている人は多いようである。

Q36_c とのクロス集計では、安いものを選ばず、無農薬野菜を買うという人が 42.1%だった。このクロス集計では、「ややあてはまる」「ややあてはまらない」に集まっているのが特徴である。「あてはまる」「あてはまらない」と言い切らず、曖昧に答えるのは、一応気にはかけているが、そこまで気にしていない人も多いということだろう。

Q36_c とのクロス集計では、安いものを選ばず、BSE 問題を考慮するという人が 42.1%だった。また、安いものを選ぶという人は比較的 BSE 問題に考慮しないという傾向があるようだ。

全体的な傾向として、各クロス集計の内容は安いものを買わない人ほど Q36 の各質問に「あてはまる」「ややあてはまる」と答えている。また、全てのクロス集計の特徴として、安いものを選ばないと答えた人は、Q36 の質問に「ややあてはまる」ではなく、「あてはまる」と答える人が多かった。安全性の意識が高い人はこだわりが強いともいえる。

安いものを買わない人ほど安全性への意識が高いといえ、食材購入の金額を抑える人ほど、安全性への意識が低いという仮説は検証されたといえる。

（3）＜仮説 3＞の検証

Q31_d～f と Q36_a～e でそれぞれクロス集計をし、χ^2検定を行った。その結果が次の表である。灰色の網かけをしてあるセルが 2 変数間で関連が見られたχ^2検定である。

表 11 食品の購入態度(手間をかけるか)と購入時の配慮　クロス集計一覧表

	中国産を買わない(Q36_a)	成分表示を見る(Q36_b)	無農薬野菜を買う(Q36_c)	非遺伝子組み換え食品を買う(Q36_d)	牛肉の BSE 問題を考慮(Q36_e)
チラシを見る(Q31_d)	14.0916	18.8406*	17.1907*	12.2467	14.5765
まとめ買いをする(Q31_e)	7.5044	23.2859**	34.1515***	9.1472	17.0623*
店を使い分ける(Q31_f)	18.0896*	38.9871***	52.1119***	52.5622***	29.0446***

注)*:P=<0.05　**:P=<0.01　***:P=<0.001

Q31_d～f は手間を抑える志向かを問う質問である。ただし、例として Q31_d(チラシを見る)を挙げると、安いものを買うためにチラシを見る、という見方もできるので、d～f の回答は価格志向としての意味を含んでいる可能性もある。

手間を抑える志向の代表として、Q36 の各質問全てのχ^2検定で関連が見られた Q31_f(食材により店を使い分ける)と Q36 の関係について分析していく。

無農薬・減農薬野菜や国内産の牛肉など、安全性を謳っている食品は大抵の場合、値段が若干高めである。店を使い分けそれらの食品を買わない人は価格志向、店を使い分けず安全性の高い食品を買う人は安全性を優先する手間志向、店を使い分けず安全性の高い食品を買わない人は手間志向と分類できるだろう。

表 12 Q31_f(店を使い分けるか)と無農薬・減農薬野菜を買うか　(単位%)

	無農薬野菜を買う(Q36_c)				
店を使い分ける(Q31_f)	あてはまらない	ややあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	計
あてはまらない	9.7	37.1	30.6	22.6	100.0(62 人)
ややあてはまらない	2.8	44.4	44.4	8.4	100.0(72 人)
ややあてはまる	5.7	22.6	46.2	25.5	100.0(106 人)
あてはまる	4.1	11.3	36.1	48.5	100.0(97 人)
計	5.3(18 人)	26.7(90 人)	40.1(135 人)	27.9(94 人)	100.0(337 人)

χ^2＝52.1119　　P＝<.0001

表 13 Q31_f(店を使い分けるか)と牛肉を買う際、BSE 問題を考慮するか　(単位%)

	BSE 問題を考慮(Q36_e)				
店を使い分ける(Q31_f)	あてはまらない	ややあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	計
あてはまらない	11.3	14.5	32.3	41.9	100.0(62 人)
ややあてはまらない	4.2	25.4	29.5	40.9	100.0(71 人)
ややあてはまる	9.4	14.2	29.2	47.2	100.0(106 人)
あてはまる	5.2	4.1	20.6	70.1	100.0 人(97)
計	7.4(25 人)	13.7(46 人)	27.4(92 人)	51.5(173 人)	100.0(336 人)

χ^2＝29.0446　　P＝0.0006

Q36 の各質問とのクロス集計のうち、特徴が顕著なものを表記した。

Q36_c とのクロス集計では、店を使い分け、無農薬野菜を買うという人は 48.5%だった。全体的に見て店を使い分ける人ほど無農薬野菜を買うようである。

Q36_e とのクロス集計では、店を使い分け、BSE 問題に配慮するという人は 70.1%だった。店を使い分ける人ほど BSE 問題を考慮しているようである。メディアで大々的に取り上げられたためか、アメリカ産の牛肉に対して不安意識を持つ人は多いようだ。

全体的な傾向として店を使い分ける人ほど Q36 の各質問に「あてはまる」「ややあてはまる」と答えている。また、＜仮説 2＞の検証と同じ特徴として、店を使い分ける人は、Q36 の質問に「ややあてはまる」ではなく、「あてはまる」と答える人が多かった。＜仮説 2＞の検証と同じく、安全性を志向する人は曖昧にではなく、はっきりと食品の安全性について意識しているようである。

買い物の手間を抑えようとする人ほど安全性への意識が低いという仮説は検証された。

9．5　考察とまとめ

基本的に千葉市の女性は BSE 問題に配慮する、近頃話題になった中国産の製品はできるだけ買わないようにするという人が多くを占めており、食品への不安が窺える。

家族へ食事を出す人は食品の安全性に気を遣っているという仮説は立証されたといえるのではないだろうか。回答者の多くは家族と同居しており、家族と揃って食事をするほうがよいという人も多く、家庭において食事は重要な役割を果たしていると思われる。

買い物の手間や金額を抑えようとする人ほど、安全性への意識が低いという仮説は検証された。全体を通して見ると、買い物に手間をかけている人ほど安全性への意識が高いようである。また、食材の購入段階では、手間をかけてまで金額を抑えようとする人は少ないようである。事例調査の対象者も買い物にかける金額より手間を抑えたいと答えていた。

基本的に、消費者の優先順位は、安全性＞買い物にかける時間や手間＞金額 ということになるのではないだろうか。安全性を優先する背景には食品への不安があると思われる。今回の調査は千葉市の女性に対象を限定したが、食品への不安は全国的に高まっていると思われる。

10. 食品のとり方と食の安全性を意識した行動

A52130　下保　智之

10. 1　テーマ

食品のとり方に気を使っている人は､食の安全にどのくらい気を使っているのか｡また、年齢層によって食の安全性を意識した行動にどのような差があるのか。そのような興味・関心から「食品のとり方と食の安全性を意識した行動」にはどのような関係があるのかをテーマに仮説を構成して検証する。

10. 2　仮説

＜仮説 1＞食品のとり方に気をつけている人は、食の安全性を意識した行動をする。
＜仮説 2＞手作りの夕食を食べる人は、食の安全性を意識した行動をする。
＜仮説 3＞高年齢層ほど、食の安全性を意識した行動をする。

10. 3　仮説検証に使用する変数（巻末の単純集計表参照）

（1）食品のとり方・手作り夕食の摂取頻度・年齢（独立変数）

Q29_g カロリーを考える人は「あてはまる」18.5%、「どちらかといえばあてはまる」39.3%、「どちらかといえばあてはまらない」27.9%、「あてはまらない」12.9%である。約 6 割の人がカロリーを考えて食品をとっている。

Q29_h の脂肪分・油分の摂取を控える人は、「あてはまる」27.9%、「どちらかといえばあてはまる」48.7%、「どちらかといえばあてはまらない」17.0%、「あてはまらない」5.3%である。約 7 割の人が脂肪分・油分の摂取を控えて食品をとっている。

Q29_i 塩分摂取を控える人は、「あてはまる」29.0%、「どちらかといえばあてはまる」46.3%、「どちらかといえばあてはまらない」18.8%、「あてはまらない」4.7%である。約 7 割の人が塩分摂取を控えて食品をとっている。

Q29_j 糖分摂取を控える人は、「あてはまる」22.0%、「どちらかといえばあてはまる」51.0%、「どちらかといえばあてはまらない」20.2%、「あてはまらない」5.3%であった。約 7 割の人が糖分摂取を控えて食品をとっている。

Q33 手作り夕食の摂取頻度は、「毎日食べる」64.5%、「週に 4 回～6 回食べる」27.6%、「週に 2 回～3 回食べる」5.0%、「ほとんど食べない」2.1%、「夕食を食べない」は 0.0%であり、9 割以上の人が週 4 日以上食べている。

Q2 年齢の分布は、20 代 9.2%、30 代 17.5%、40 代 17.2%、50 代 30.0%、60 代 26.1%であり、50 代が最も多い。

（2）食の安全性を意識した行動（従属変数）

Q36_a 中国産の食品を買わないようにしている人は、「あてはまる」71.0%、「どちらかといえばあてはまる」21.7%、「どちらかといえばあてはまらない」5.3%、「あてはまらない」1.8%であり、中国産を購入しないようにしている人が 9 割を超えている。

Q36_b 加工品の成分表示を見て買う人は、「あてはまる」35.8%、「どちらかといえばあてはまる」35.5%、「どちらかといえばあてはまらない」22.3%、「あてはまらない」5.9%であった。7 割以上の人が成分表示を見て買うようにしている。

Q36_c 無農薬・減農薬野菜を選んで購入する人は、「あてはまる」27.9%、「どちらかといえばあてはまる」39.9%、「どちらかといえばあてはまらない」26.4%、「あてはまらない」5.3%であった。7 割近くの人が無農薬・減農薬野菜を選んで購入するようにしている。

Q36_d 遺伝子組み換えでない大豆食品を選んで購入する人は、「あてはまる」42.8%、「どちらかといえばあてはまる」35.2%、「どちらかといえばあてはまらない」16.1%、「あてはまらない」5.0%であり、約 8 割の人が遺伝子組み換えでない大豆食品を選んで購入するようにしている。

Q36_eＢＳＥ問題を考慮しアメリカ産でない牛肉を選んで購入する人は、「あてはまる」51.3%、「どちらかといえばあてはまる」27.0%、「どちらかといえばあてはまらない」13.5%、「あてはまらない」7.3%であった。8 割近くの人がアメリカ産でない牛肉を選んで購入す

るようにしている。

10．4　仮説検証

（1）仮説検証に使用した変数のクロス集計

表１は＜仮説１＞から＜仮説３＞の独立変数と従属変数についてそれぞれクロス集計しχ^2検定をした結果である。表中のχ^2値には***,**,*を付し、2 変数間にはそれぞれ0.1%水準、1%水準、5%水準で関連があったものである。

なお、クロス集計にあたって、次のように選択肢を統合した。Q29_g～Q29_j の食品のとり方の質問では、「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」と答えた人は、Q29_g～Q29_j の食品のとり方を「意識している」とし、「どちらかといえばあてはまらない」「あてはまらない」と答えた人は、Q29_g～Q29_j の食品のとり方を「意識していない」という２つの選択肢に統合した。同様に、Q36_a～Q36_e の食の安全性を意識した行動の質問についても、クロス集計では、４件法（「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」「どちらかといえばあてはまらない」「あてはまらない」）の選択肢を統合して２件法（「購入する」「購入しない」または「見る」「見ない」）にした。

また、Q33 手作り夕食の摂取頻度については、「毎日食べる」「週に４回～6 回食べる」と答えた人を「週４日以上」、「週に２回～3 回食べる」「ほとんど食べない」と答えた人は「週３日以下」とした。

表１　仮説検証に使用した変数のクロス集計一覧

		Q36_a中国産を購入しない	Q36_b成分表示を見て買う	Q36_c無農薬・低農薬野菜の購入	Q36_d遺伝子組替でない大豆食品の購入	Q36_eBSEを考慮した牛肉の購入
作業仮説1	Q29_gカロリーを考える	0.8276	23.2661***	20.2966***	19.9862***	7.9061**
	Q29_h脂肪分・油分を控える	8.2404**	13.887***	19.684***	19.4552***	12.5583***
	Q29_i塩分を控える	7.1607**	13.0757***	23.3049***	16.4939***	5.1442*
	Q29_j糖分を控える	3.4662	7.0549**	7.4344**	8.1831**	5.4885*
作業仮説2	Q33手作り夕食摂取	7.3448	2.1718	2.221	9.0775**	0.0001
作業仮説3	Q2年齢	not value	45.0566***	58.5136***	28.4001***	28.07***

注1）*** p<0.001、** p<0.01 、* p<0.05　注2）値はχ^2値を示す

（2）＜仮説１＞の検証

表１によると、食品のとり方と食の安全性を意識した行動との間には、Q29_g カロリーを考えるや Q29_j 糖分摂取を控えるという食品のとり方と Q36_a 中国産を購入しないという各変数間に関連がみられなかった以外は、すべての変数間で関連がみられた。ここでは、紙幅の関係から、健康に一番影響を与える Q29_h 脂肪分・油分を控える、Q29_i 塩分摂取を控えるに着目して、食の安全性を意識した行動とのクロス集計を見ていくことにする。

表２　脂肪分・油分の摂取と成分表示を見て買う　　単位（%）

脂肪分・油分	成分表示 見る	成分表示 見ない	計	
意識している	76.3	23.7	100.0	（261人）
意識していない	54.1	45.9	100.0	（74人）
全体	65.2	34.8	100.0	（335人）

χ^2（1）=13.887 p=<.0001

表3 脂肪分・油分の摂取と無農薬・低農薬野菜の購入　　単位(%)

脂肪分・油分	無農薬・低農薬野菜の購入 購入する	購入しない	計	
意識している	73.9	26.1	100.0	(260人)
意識していない	46.7	53.3	100.0	(75人)
全体	60.3	39.7	100.0	(335人)

$\chi^2(1)=19.684$ p=<.0001

表4 脂肪分・油分の摂取と遺伝子組み換えでない大豆食品の購入　　単位(%)

脂肪分・油分	遺伝子組み換えでない大豆食品 購入する	購入しない	計	
意識している	83.8	16.2	100.0	(259人)
意識していない	60.0	40.0	100.0	(75人)
全体	71.9	28.1	100.0	(334人)

$\chi^2(1)=19.4552$ p=<.0001

表2によると、脂肪分・油分摂取を「意識している」人の方が、成分表示を「見て買う」割合が2割近く高い。表3によると、脂肪分・油分摂取を「意識している」人の方が、無農薬・低農薬野菜を「購入する」割合が2割近く高い。表4によると、脂肪分・油分摂取を「意識している」人の方が、遺伝子組み換えでない大豆食品を「購入する」割合が2割近く高い。

表5 塩分摂取と成分表示を見て買う　　単位(%)

塩分摂取	成分表示 見る	見ない	計	
意識している	76.3	23.7	100.0	(257人)
意識していない	55.1	44.9	100.0	(78人)
全体	65.7	34.3	100.0	(335人)

$\chi^2(1)=13.0757$ p=<.0001

表6 塩分摂取と無農薬・低農薬野菜の購入　　単位(%)

塩分摂取	無農薬・低農薬野菜 購入する	購入しない	計	
意識している	74.6	25.4	100.0	(256人)
意識していない	45.6	54.4	100.0	(79人)
全体	60.1	39.9	100.0	(335人)

$\chi^2(1)=23.3049$ p=<.0001

表7 塩分摂取と遺伝子組み換えでない大豆食品の購入　　単位(%)

塩分摂取	遺伝子組み換えでない大豆食品 購入する	購入しない	計	
意識している	83.5	16.5	100.0	(255人)
意識していない	62.0	38.0	100.0	(79人)
全体	72.8	27.3	100.0	(334人)

$\chi^2(1)=16.4939$ p=<.0001

表5によると、塩分摂取を「意識している」人の方が、成分表示を「見る」割合が2割近く高い。表6によると、塩分摂取を「意識している」人の方が、無農薬・低農薬野菜を「購入する」割合が3割近く高い。表7によると、塩分摂取を「意識している」人の方が、遺伝子組み換えでない大豆食品を「購入する」割合が2割近く高い。

また、表を載せることは出来なかったが、Q29_g カロリーを考える人、Q29_j 糖分摂取を控えると Q36_a 中国産を購入しないとの関係を除く食の安全性を意識した行動とは、関連がみられた。

以上の分析の結果、＜仮説1＞食品のとり方に気をつけている人は、食の安全性を意識した行動との関係において検証された。

（3）＜仮説２＞の検証

ここでは Q33 手作り夕食の摂取頻度と、食の安全性を意識した行動との関係をクロス集計により分析する。

表8 手作り夕食の摂取頻度と遺伝子組み換えでない大豆食品の購入　単位(%)

手作り夕食	遺伝子組み換えでない大豆食品 購入する	購入しない	計	
週に4回以上	80.4	19.6	100.0	(311人)
週に3回以下	54.2	45.8	100.0	(24人)
全体	67.3	32.7	100.0	(335人)

χ^2(1)=9.0775 p=0.0026

表 8 によると手作り夕食を「週 4 回以上」食べる人は、「週 3 回以下」の人と比べて、遺伝子組み換えでない大豆食品を「購入する」割合が 2 割以上高い。

このことから、＜仮説２＞に関しては、手作り夕食の摂取頻度と食の安全性を意識した行動の一部との関係が検証された。

（4）＜仮説３＞の検証

ここではと、Q2 年齢と、食の安全行動との関係をクロス集計により分析する。

表9 年齢と成分表示を見て買う　単位(%)

年齢	成分表示 見る	見ない	計	
20代	58.1	41.9	100.0	(31人)
30代	46.6	53.4	100.0	(58人)
40代	56.9	43.1	100.0	(58人)
50代	84.2	15.8	100.0	(101人)
60代	87.4	12.6	100.0	(87人)
平均	66.6	33.4	100.0	(335人)

χ^2(4)=45.057　p=<.0001

表10 年齢と無農薬・低農薬野菜の購入　単位(%)

年齢	無農薬・低農薬野菜 購入する	購入しない	計	
20代	35.5	64.5	100.0	(31人)
30代	44.8	55.2	100.0	(58人)
40代	56.9	43.1	100.0	(58人)
50代	76.2	23.8	100.0	(101人)
60代	92.0	8.0	100.0	(87人)
平均	61.1	38.9	100.0	(332人)

χ^2(4)=58.5136　p=<.0001

表11 年齢と遺伝子組み換えでない大豆食品の購入　単位(%)

年齢	遺伝子組み換えでない大豆食品 購入する	購入しない	計	
20代	54.8	45.2	100.0	(31人)
30代	67.2	32.8	100.0	(58人)
40代	74.1	25.9	100.0	(58人)
50代	81.0	19.0	100.0	(100人)
60代	94.3	5.7	100.0	(87人)
平均	74.3	25.7	100.0	(334人)

χ^2(4)=28.4001　p=<.0001

表12　年齢とBSE問題を考慮してアメリカ産以外の牛肉の購入　　単位(%)

年齢	BSE問題を考慮した牛肉(アメリカ産以外) 購入する	購入しない	計	
20代	61.3	38.7	100.0	(31人)
30代	58.6	41.4	100.0	(58人)
40代	82.8	17.2	100.0	(58人)
50代	84.0	16.0	100.0	(100人)
60代	89.7	10.3	100.0	(87人)
平均	75.3	24.7	100.0	(334人)

$\chi^2(4)=28.07$　$p=<.0001$

表 9 によると成分表示を「見て買う」人は、20 代から 40 代は 4 割から 5 割程度である。50 代以上になると 8 割を超えている。表 10 によると無農薬・低農薬野菜を「購入する」人は、20 代 35.5%、30 代 44.8 %、40 代 56.9%、50 代 76.2%、60 代 91.6%となった。20 代と 60 代を比べると、無農薬・低農薬野菜を「購入する」人で 55%以上の差があり、若年齢と高年齢の人で大きな差があった。表 11 によると遺伝子組み換えでない大豆食品を「購入する」人は、20 代では 5 割、30 代が 6 割、40 代が 7 割、50 代が 8 割、60 代が 9 割となった。年齢層が上がるごとに安全性を意識した行動をとっている。表 12 によると、BSE 問題を考慮してアメリカ産以外の牛肉を「購入する」人は、20 代から 30 代が 6 割程度であるが、40 代以上は 8 割を超えていることがわかる。また、中国産を購入しないについては、セルの 30%において期待度数が 5 より小さく、χ^2検定が妥当でないという結果が出た。

以上のことから、＜仮説 3＞に関しては、Q2 年齢と Q36_a 中国産の食品を購入しないを除く食品の安全性を意識した行動との関係について検証された。

10. 5　まとめ

まずは、3　仮説検証に使用する変数について記述する。

3-1　食品のとり方・手作り夕食の摂取頻度・年齢の中で、6 割から 7 割近くの人が食品のとり方（Q29_g カロリーを考える人、Q29_h の脂肪分・油分を控える人、Q29_i 塩分摂取を控える人、Q29_j 糖分摂取を控える人）を「考える」「意識している」と、多くの人が食品のとり方に気をつけていることがわかった。

また、3-2 食の安全性を意識した行動においては、中国産を「買わない」人が 9 割と最も多いことがわかった。

次に＜仮説 1 ＞から＜仮説 3 ＞までの仮説検証を行い、食の安全行動の一部が検証されたことについて記述する。

＜仮説 1 ＞では表 2 から表 7 を見ると、脂肪分・油分や塩分摂取を「意識している」人の方が、2 割から 3 割ほど高い割合で食の安全性を意識した行動をとることがわかった。

＜仮説 2 ＞では表 8 を見ると夕食を食べる割合によって、食の安全性を意識した行動で 2 割以上の差があることがわかった。

＜仮説 3 ＞では表 9 から表 12 を見ると、20 代で 3 割から 6 割、60 代で 8 割から 9 割の人が食の安全性を意識した行動をとっており、若年齢層と高年齢層で大きな差があることがわかった。

また、どの年齢層においても、表 11 にある遺伝子組み換えでない大豆食品を「購入する」割合が、食の安全性を意識した行動の中で一番高いことがわかった。

全体的に千葉市の女性は、食の安全性を意識した行動をとる割合が高い。しかし、若年齢層は食の安全性を意識した行動をとっている割合が低い。生きていくためには欠かせないものの一つが食であるからこそ、自分の体のことを考えて、食の安全性について顧みてもらいたいと思う。

11. 健康番組の視聴と食の安全性を意識した行動

A52083　桑原智希

11. 1　調査テーマ

近年、賞味期限の改ざん、食品添加物の危険性、遺伝子組み換えや中国産食品など食品に関する問題が多く取り上げられ騒がれている。これらの問題を煽るように健康情報番組等でも特集を組み、過剰な演出によって危険意識を高めるような放送がある。私自身も健康番組を視聴しているし、放送されている情報の影響を受けることがある。そこで「健康番組を視聴する人は食の安全性を意識した行動をする」という仮説を立て、検証した。

11. 2　仮説

「健康情報番組を視聴する人は食の安全を意識した行動をする」

11. 3　テーマおよび仮説検証に用いた変数の分析

(1) 視聴健康情報番組

Q 13.1～14 視聴健康情報番組の視聴状況は表 1 健康情報番組の概要と視聴状況の通りである。なお 8.午後は○○おもいッきりテレビは、現在番組名を変更し「おもいッきりイイテレビ」となったが本レポートでは「午後は○○おもいッきりテレビ」として表記する。

表 1 健康情報番組の概要と視聴状況

	番組名	放送局	放送時間	放送曜日	見ている人(%)	見ていない人(%)
Q13_01	生活ほっとモーニング	ＮＨＫ	8：35～	月～金	69 (20.2)	268 (78.6)
Q13_02	はなまるマーケット	ＴＢＳ	8：35～	月～金	83 (24.3)	254 (74.5)
Q13_03	おしゃれ工房	ＮＨＫ	9：30～	火～金	42 (12.3)	295 (86.5)
Q13_04	王様のブランチ	ＴＢＳ	9：30～	土	36 (10.6)	301 (88.3)
Q13_05	所さんの目がテン	日本テレビ	7：00～	日	47 (13.8)	290 (85.0)
Q13_06	ご近所の底力	ＮＨＫ	10：05～	日	20 (5.9)	317 (93.0)
Q13_07	主治医が見つかる診療所	テレビ東京	19：00～	月	77 (22.6)	260 (76.3)
Q13_08	おもいッきりテレビ	日本テレビ	11：55～	月～金	81 (23.8)	256 (75.1)
Q13_09	レディス4	テレビ東京	16：00～	月～金	19 (5.6)	318 (93.3)
Q13_10	今日の健康	ＮＨＫ教育	20：30～	月～木	47 (13.8)	290 (85.0)
Q13_11	ためしてガッテン	ＮＨＫ	20：00～	水	156 (45.8)	181 (53.1)
Q13_12	本当は怖い家庭の医学	テレビ朝日	20：00～	火	144 (42.2)	193 (56.6)
Q13_13	カラダのキモチ	ＴＢＳ	7：00～	日	8 (2.4)	329 (96.5)
Q13_14	人間！これでいいのだ	ＴＢＳ	19：00～	土	3 (0.9)	334 (97.7)
						計341(100.0&)

表 1 を見ると、Q13_11 ためしてガッテン、Q13_12 本当は怖い家庭の医学、が視聴している人が 40.0%以上で多い。いずれもゴールデンタイムと呼ばれる時間帯に含まれる 20 時以降の放送となっており、家族が揃うであろう時間に健康情報番組が視聴されていることが表 1 から読み取ることができる。

(2) 食品食材購入配慮

Q36_a 中国産は買わない、Q36_b 成分表示を見る、Q35_c 無農薬野菜選好、Q36_d 非遺伝子組み換え大豆食品選好 Q36_e 牛肉の BSE 問題考慮、Q36_f 消費期限の考慮の質問項目を使う。Q36_f は消費期限の考慮は、70.0%以上の人が「あてはまる」と回答、Q36_e 牛肉の BSE 問題考慮も 50.0%以上が「あてはまる」と回答しているのに対し、Q36_b 成分表示を見る、Q36_c 無農薬野菜選好、Q36_d 非遺伝子組み換え大豆食品選好に関しては「ややあてはまる」「ややあてはまらない」の回答に集中している（単純集計表参照）。

なお以下の分析は Q36_a～Q36_f 食品・食材購入配慮の「あてはまる」、「ややあてはまる」を統合し「あてはまる」とし、「ややあてはまらない」、「あてはまらない」を統合し「あてはまらない」とした。

(3) 年齢

Q2 年齢の質問項目では 50 代が 29.6%で最も多い。次いで 60 代が 25.8%と多い。逆に最も少ない 20 代は 9.1%となっている。第○章の千葉市の人口構造からもわかるように、高齢化した分布になっている。

（4）子どもとの同居

F3 子どもとの同居での質問項目で「はい」と回答した人の中で F3_1 末子の成長段階で「小学生未満」、「小学生」、「中学生」、「高校生」と回答した人を「成長段階の子供と同居している」とした。F2 子どもの有無で「いいえ」と回答し、F3 子どもとの同居の質問項目で「いいえ」と回答し、かつ F3_1 末子の成長段階で「中卒、高卒以上」と回答した人を「成長段階の子どもと同居していない」とし、新変数を作成した。

（5）仕事の有無

F4 就労形態の質問項目で「正社員」、「パート」、「派遣社員」、「公務員、団体職員など」、「その他」と回答した人を仕事をしている人、「無職」と回答した人を仕事をしていない人とし、仕事の有無についての変数を作成した。

11．4　仮説検証

事例調査の知見などを参考にして、歳をとると健康に気を使い、健康情報番組を視聴する。成長期の子供と同居していると子供の食に気を使い健康情報番組を視聴するようになる。また仕事をしていないと時間に余裕ができ健康情報番組を視聴する、その結果健康に気を使い安全行動を取ると考えられる。そこで下図の仮説モデルを元に、年齢、子どもとの同居、仕事の有無、健康情報番組の視聴をクロス集計する。さらに Q36 食品・食材購入配慮と Q13 視聴健康情報番組の視聴との関係をクロス集計により検証する。

表 2　年齢・子どもとの同居・職業の有無と視聴健康情報番組クロス集計結果一覧表

		年齢	子どもとの同居	仕事の有無
Q13_1	生活ほっとモーニング	29.3193***	4.3444*	6.5950*
Q13_2	はなまるマーケット	2.9031	0.1120	1.0584
Q13_3	おしゃれ工房	7.0422	3.3056	0.0366
Q13_4	王様のブランチ	14.4805**	2.1513	4.1181*
Q13_5	所さんの目がテン	4.5587	0.0012	5.6951*
Q13_6	ご近所の底力	not vaild	not vaild	5.3339*
Q13_7	主治医の見つかる診療所	24.5492***	5.3996*	3.9042*
Q13_8	おもいっきりテレビ	24.0447***	4.3511*	2.2728
Q13_9	レディス4	not vaild	not vaild	1.7485
Q13_10	今日の健康	23.3977***	12.0721**	6.3270*
Q13_11	ためしてガッテン	36.5226***	9.1191**	2.9330
Q13_12	本当は怖い家庭の医学	8.4697	0.1326	0.1409
Q13_13	カラダの気持ち	not vaild	not vaild	not vaild
Q13_14	人間これでいいのだ	not vaild	not vaild	notvaild

*=p<0.05　**=p<0.01　***=p<0.001

仮説モデル

（1）年齢と視聴健康情報番組

番組の視聴層を分析するために Q2 年齢と Q13_1～14 視聴健康情報番組をクロス集計する。「生活ほっとモーニング」、「王様のブランチ」、「主治医の見つかる診療所」、「おもいッきりテレビ」、「今日の健康」、「ためしてガッテン」が p<0.05 で有意であった。

表 3 年齢と主治医の見つかる診療所

表3　単位(%)

年齢	主治医の見つかる診療所 見ない	見る	計	
20代	94.3	5.7	100.0	35人
30代	88.1	11.9	100.0	59人
40代	84.5	15.5	100.0	58人
50代	74.2	25.8	100.0	97人
60代	61.4	38.6	100.0	88人
計	77.2	22.9	100.0	337人

$\chi^2(4)=24.5492$　p<.0001

表 4 年齢と王様のブランチ

単位(%)

年齢	王様のブランチ 見ない	見る	計	
20代	80.0	20.0	100.0	35人
30代	79.7	20.3	100.0	59人
40代	87.9	12.1	100.0	58人
50代	94.9	5.2	100.0	97人
60代	94.3	5.7	100.0	88人
計	89.3	10.7	100.0	337人

$\chi^2(4)=14.4805$　p=.0059

これらの番組は表 3 年齢と主治医の見つかる診療所のように年齢が上がれば、番組を視聴する人も増えることを示している。

しかし「王様のブランチ」だけは表 4 年齢と王様のブランチのように年齢が下がるほど視聴する人が増えている。おそらく健康よりも若者

の娯楽に関する情報が大半を占める情報エンターテイメント的な性格が強いため、若い人の視聴が増えているのだと思われる。

（2）子どもとの同居と視聴健康情報番組

子どもとの同居の有無で番組の視聴が変化するかを分析するために、3-4 子どもとの同居で作成した変数と Q13_1～Q13_14 視聴健康情報番組をクロス分析する。結果 14 個中 5 個「生活ほっとモーニング」、「主治医の見つかる診療所」、「おもいッきりテレビ」、「今日の健康」、「ためしてガッテン」が $p<0.05$ で有意であった。

表 5 子どもとの同居とためしてガッテン

単位(%)

	ためしてガッテン			
子どもとの同居	見ない	見る	計	
していない	47.2	52.8	100.0	233人
している	66.7	33.3	100.0	81人
計	52.2	47.8	100.0	314人
	$\chi^2(1)=9.1192$		$p=.0025$	

これら 5 個の番組は表 5 子どもとの同居とためしてガッテンのように子どもと同居していない方が健康情報番組を視聴するというものであった。これは子どもと同居していないと、子どもの面倒を見ない分、時間に余裕があり視聴することができる。子どもと同居していると子どもの面倒を見るため視聴する時間の余裕がないと考えることができる。

（3）仕事の有無と視聴健康情報番組

仕事の有無で番組の視聴が変化するかを分析するために F4 就労形態と Q13_1～Q13_14 視聴健康情報番組をクロス分析する。結果 14 個中 6 個の番組が $p<0.05$ で有意であった。

「生活ほっとモーニング」、「ご近所の底力」、「主治医が見つかる診療所」、「今日の健康」では表 6 仕事の有無と生活ほっとモーニングのように仕事をしていないほど視聴する、このことから一日家で過ごすような生活をしている人は時間に余裕があり番組を視聴すると考えることができる。6 個中 4 個の番組が平日の放送であることから仕事をしていない人の方が時間に余裕がある生活を送っていて視聴していることがわかる。それとは逆に「王様のブランチ」、「所さんの目がテン」では表 7 仕事の有無と王様のブランチのように仕事をしている方が番組を視聴する。しかしこれら二つの番組は放送曜日が表 1 からわかるように休日である土曜日、日曜日であることから仕事の有無による番組視聴の差が逆転してもおかしくないと考えられる。

表 6 仕事の有無と生活ほっとモーニング

単位(%)

	生活ほっとモーニング			
仕事の有無	見ない	見る	計	
していない	72.9	27.1	100.0	133人
している	84.5	15.5	100.0	194人
計	79.8	20.2	100.0	327人
	$\chi^2(1)=6.5950$		$p=.0102$	

表 7 仕事の有無と王様のブランチ

単位(%)

	王様のブランチ			
仕事の有無	見ない	見る	計	
していない	93.2	6.8	100.0	133人
している	86.1	13.9	100.0	194人
計	89.0	11.0	100.0	327人
	$\chi^2(1)=4.1181$		$p=.0424$	

年齢が上昇すれば健康情報番組を視聴するということ、成長段階の子供と同居しない方が健康情報番組を視聴するということ、仕事していない方が健康情報番組を視聴するということの 3 つの事柄をまとめて考えてみると、時間に余裕がある人（年齢が上昇するほど時間に余裕があると考え、成長段階の子供と同居していない方が子供の面倒見ないので時間に余裕ができると考え、仕事をしていない人ほど時間に余裕があると考え）が健康情報番組を見ていると考えられる。

（4）視聴健康情報番組と食の安全行動

Q13_1～Q13_14 視聴健康情報番組と Q36_a～Q36_f 食品・食材購入配慮をクロス分析した。結果 15 個が p<0.05 で有意であった。結果は表 8 の視聴健康情報番組、食の安全行動クロス集計結果一覧表を参照。

これら p<0.05 のものは表 9～表 11 のようにすべて視聴している人ほど安全行動をする、視聴しない人ほど安全行動をしない。つまりこれらの番組を視聴している人は食の安全性を意識した行動をしているといえるだろう。

表 8 視聴健康情報番組、食の安全行動クロス集計結果一覧表

	Q36_a	Q36_b	Q36_c	Q36_d	Q36_e	Q36_f
	中国産	成分表示	無農薬	遺伝子組み換え	BSE	消費期限
Q13_1 生活まっとモーニング	not vaild	8.5271**	8.4615**	2.3775	2.3775	not valid
Q13_2 はなまるマーケット	0.0012	0.6077	0.9080	0.0122	0.1762	not vaild
Q13_3 おしゃれ工房	not vaild	4.8509*	8.8675*	1.3950	2.5105	not vaild
Q13_4 王様のブランチ	not vaild	1.0963	0.8959	0.0224	not vaild	not vaild
Q13_5 所さんの目がテン	not vaild	0.0342	1.2681	0.2248	1.0101	not vaild
Q13_6 ご近所の底力	not vaild	0.7796	4.7100*	not vaild	not vaild	not vaild
Q13_7 主治医の見つかる診療所	3.1117	11.5499***	18.2660***	5.2107	2.705	not vaild
Q13_8 おもいっきりテレビ	0.7821	2.8201	6.8928**	1.4253	1.5759	not vaild
Q13_9 レディス4	not vaild	1.6312	6.5942*	not vaild	not vaild	not vaild
Q13_10 今日の健康	not vaild	10.8530***	5.1921*	5.0292*	1.1627	not vaild
Q13_11 ためしてガッテン	0.8284	2.4191	8.6407**	4.3085*	0.6255	0.2609
Q13_12 本当はおもしろい家庭の医学	1.8964	3.5380	6.0296*	0.6481	0.0025	0.7455
Q13_13 カラダの気持ち	not vaild	not vaild	not vaild	not vaild	not vaild	notvaild
Q13_14 人間これでいいのだ	not vaild	not vaild	not vaild	not vaild	not vaild	notvaild

* p<0.05　** p<0.01　*** p<0.001

また p<0.05 である健康情報番組の放送局は NHK が多いことが表 1 健康情報番組基本属性からわかった。これは視聴者が民間放送よりも NHK の方が信憑性が高いと考えているということの表れとしてこのような結果が出たのではないだろうか。

表 9
今日の健康と成分表示

単位(%)

	成分表示を見る			
今日の健康	あてはまらない	あてはまる	計	
見ない	31.9	68.1	100.0	288人
見る	8.5	91.5	100.0	47人
計	28.7	71.3	100.0	335人

$\chi^2(1)=10.8530$　p=.001

表 10
ためしてガッテンと無農薬野菜選好

単位(%)

	無農薬野菜選好			
ためしてガッテン	あてはまらない	あてはまる	計	
見ない	38.9	61.1	100.0	180人
見る	23.9	76.1	100.0	118人
計	31.9	68.1	100.0	335人

$\chi^2(1)=8.6407$　p=.0033

表 11
今日の健康と非遺伝子組み換え大豆食品選好

単位(%)

	非遺伝子組換大豆食品選好			
今日の健康	あてはまらない	あてはまる	計	
見ない	23.3	76.7	100.0	288人
見る	8.7	91.3	100.0	48人
計	21.3	78.7	100.0	344人

$\chi^2(1)=5.0292$　p=.0249

結果

同居しない方が番組を視聴する　時間に余裕がある人ほど番組を視聴？

11. 5　まとめ

今回の調査では 14 の番組を取り上げ、どのような人が健康情報番組を視聴しているのかと番組の視聴の有無による食の安全行動の違いを分析した。

健康番組の視聴層の分析では、5 つの番組で年齢が上昇すれば視聴の割合が高くなり、1 つの番組で年齢が下がれば視聴する割合が高くなる結果が出た。「王様のブランチ」は 4-1 でも書いたように、若者向けの娯楽情報等を取り扱っていることから年齢が下がると視聴の割合が高くなっていると考えられる。他 5 つの番組は食の健康に関する情報や安全性を意識した番組内容となっているため、年齢が上がるほど健康を意識し始め、年齢の上昇に

比例して視聴の割合も高くなっていると考えられる。また年齢が上昇すると時間に余裕ができるため視聴の割合も高くなると考えることもできる。

子供の有無では5つの番組で成長段階の子供と同居していない方が番組の視聴の割合が高くなるという結果が出た。私が考えていたのは子供と同居している方が子供の健康を気にして番組の視聴が増えると思っていたが、逆の結果が出た。このことから子供の面倒を見なくて済むようになり時間に余裕ができたので番組を視聴するようになったということが考えられるのではないか。

同じく仕事に就いているかどうかも、仕事に就いていない人の方が健康情報番組を視聴しており、仕事に就いていない人の方が仕事をしていない分、時間に余裕があるから視聴できていると考えられる。

番組の視聴と食の安全行動に関しては、成分表示を見る、無農薬野菜選好、遺伝子組み替え、の項目でいくつかの番組の視聴に関係し安全行動を取ることが認められた。

放送局がNHK多く見られたのはNHKが他の放送局と比べ信憑性が高いと考えていることの現われだろう。またNHKの番組を見ている視聴者が年齢の上昇と関係していることから年齢が高い人ほどNHKの情報に信頼を寄せてと考えることができる。この結果から年齢が高くなればなるほど自分の健康を気にし始め健康情報番組を視聴し、食の安全行動を取るようになることが明らかになった。

またこれら三つの事柄をまとめると新たな事実として時間に余裕がある人ほど、健康情報番組を視聴し安全行動を取るということが明らかになった。

健康番組の視聴から食という生活に密着した部分に気を使うことは大事だが、メディアの情報を鵜呑みにしてしまうのは、過去の「発掘！あるある大辞典」の捏造の時のような、消費行動を起こしかねない。こういった事例は、「科学的根拠もないのに、健康に良いと聞かされた食べ物の効果を盲信するフードファディズム food faddism」(橋本 2007)であり、その同一の行動として食品添加物に発ガン性物質が含まれているので避けるべきといったメディアの過剰な放送を鵜呑みにし、消費行動を起こすことは、消費者は安心を手に入れると共に食品添加物の便利な部分を消し去ってしまう。

こういった食品添加物を危険視する報道は間違っていない、だが国は安全基準を定め一日にこれぐらいの摂取量なら安全であるという基準を設けている。安全基準を定めているということは、安全であるから食べてもまず問題が無いと科学的に証明されているはずである。しかし消費者はメディアの煽りを受けやすく不安から安全行動をするのである。無農薬野菜に関しても同じことがいえる。

安全とは危険の起きる確率が少ないことであり、科学的に計算できるが、安心は個人の心理状態であり、計算できないものである。と橋本（2007）が言うように、やたらと食品添加物を避け、無農薬野菜を買うのではなく、いかに個人の心理状態である「安心」を「安全」に近づけ、添加物を使用した食品や農薬についての安全性の知識を獲得する必要があると思われる。知らないが故に不安に陥ってしまい食品添加物を避け、無農薬野菜を買うのである。そのためにも消費者は添加物や農薬の正しい知識を学ばなくてはならない。

またメディアからの情報は過剰な演出が含まれており「安心」と「安全」離を遠ざけてしまう。メディアから情報を得ることも大事だが、それをキッカケとし、安全の意味を理解するためにも、食品添加物を扱う企業や農家は消費者に対して安全性を説明し、「安全」を「安心」の水準に少しでも近づける努力が必要なのではないかと私は考える。

参考文献

- 安部司,2005,『食品の裏側』,東洋経済新報社
- 橋本直樹,2007,『食品不安　安全と安心の境界線』,日本放送出版協会
- 森岡清志,1998,『ガイドブック社会調査』,株式会社日本評論社
- 砂田登志子,2005,『楽しく食育』,潮出版社

12. 食文化の継承と食の安全意識

A52118　中村美由貴

12. 1　調査テーマ

近年 BSE 問題や賞味期限の改ざん問題の影響で、食の安全に対する意識を高まっていると言えるのではないだろうか。しかし今回の調査のために参考した岩村 暢子著の『変わる家族　変わる食卓』によると、実際に気を使って食材を購入したり、調理をしたりという人はあまり多くなく、栄養や添加物に関しても、宣伝文句やパッケージ、栄養表示のみに頼った安易な判断が行われているという。これは知識や情報の不足というよりも、戦後の生活価値意識の変化によって食への関心が低下し、食の軽視という問題がでてきたのではないかと言うことだった。

また現代の食をめぐる問題として、食の外部化、簡便化、栄養バランスの崩れなどが挙げられている。中食や外食の利用頻度、朝食の欠食率は増加傾向にあり、日本人の食生活の大きな課題とされている。農林水産省ではこれらの問題を受け、食育活動を推進しはじめた。食育とは食文化の継承や完全な食生活の実現などを、自ら考える習慣を養い、食に関する様々な知識などを身に付ける学習の取り組みのことを言う。一言で食育といっても幅広いので、今回は食文化の継承に着目した。食文化の継承と食の安全意識には密接な関係があるのではないかと思う。食文化の継承は、地産地消や旬の食材の利用という内容で、スローフードのような視点や、伝統・郷土料理の継承をもって把握する。食の軽視の内容については、今回食の安全意識に重点をあてて考えていきたい。

12. 2　仮説

「スローフードを行っている人は、食の安全に気をつけている」
「食文化を継承している人は、食の安全に気をつけている」

当初は、例えば「スローフードを行っていない人は、食を軽視している」というようにマイナスの視点から仮説を立てていた。しかし事例研究の結果と単純集計の結果を参考にして、プラスの視点からみていきたいと思ったので仮説を変更した。また従属変数に関しても、「食を軽視している」という枠では内容が広くなってしまうので、食の安全に重点を置いて仮説を検証していこうと思う。

12. 3　仮説検証に用いた変数の分析

（1）季節の食材、地元で生産された食材について

季節の食材、地元で生産された食材に関しては、Q40_e～f を利用した。Q40_e 料理の際、季節の食材（旬の食材）を使うという質問では、「よくする」と答えた人が 60.1%、「ときどきする」人が 30.8%、「あまりしない」人が 6.7%、「まったくしない」人が 1.2%で、約 9 割の人が季節の食材を使って料理している。また Q40_f 食材を選ぶ際、地元で生産された食品を使うという質問では、「よくする」と答えた人が 40.0%、「ときどきする」人が 35.5%、「あまりしない」人が 19.1%、「まったくしない」人が 4.7%で、約 7.5 割の人が地元で生産された食材を使って料理している（単純集計表参照）。

また以下の集計の際、「よくする」「ときどきする」を「する」と統合し、「あまりしない」「まったくしない」を「しない」と統合した。

（2）伝統・郷土料理

伝統・郷土料理については、Q42 で 11 種類の千葉の伝統・郷土料理を例に挙げ、3 年以内に作ったことのあるものを複数回答で調査し「太巻き寿司」「はば雑煮」「性学もち」「鳥雑炊」「菜の花の辛し和え」「落花生みそ」「鯵のさんが」「いわし団子のつみれ汁」「なめろう」「てっぽう漬け」「鯨のたれ」「どれも知らない」「作ったことがない」の選択肢の中からあてはまるもの全てに丸をつけてもらった。まず 1～11 の伝統・郷土料理のなかで、幾つ知っているかを集計した。その結果、1 つも丸をつけていない人が 32.0%で、1～3 つの人は 52.5%であった。4 つ以上になると全体の 15.5%しかいない。今回の調査では、千葉

の伝統・郷土料理の調理経験を通して食文化の継承をみようとしたが、それほど多くの人に継承されているわけではないことが分かった（表 1 を参照）。なお「どれも知らない」「作ったことがない」は、集計の際に欠損値として処理した。次に年齢別に調理経験のある伝統・郷土料理の数をクロス集計し、（表 2 参照）。その結果、年代が上がるにつれて調理経験のある伝統・郷土料理の数が多くなっている。特に調理経験のある料理が 2 つ以上ある場合は、顕著である。

表 1 調理経験のある伝統・郷土理の数

0	32	109 人
1 つ	18.5	63 人
2 つ	17.6	60 人
3 つ	16.4	56 人
4 つ	6.7	23 人
5 つ	4.1	14 人
6 つ	3.2	11 人
7 つ	0.6	2 人
8 つ	0.9	3 人
計	100	341 人

表 2 年齢別に見る調理経験のある伝統・郷土料理の数

	調理経験のある伝統・郷土料理の数				
年齢	0	1 つ	2 つ以上	計	（人）
20 代	74.2	9.7	16.1	100	（31）
30 代	50.9	22	27.1	100	（59）
40 代	39.7	25.9	34.5	100	（58）
50 代	19.8	18.8	61.4	100	（101）
60 代	14.8	13.6	71.6	100	（88）
計	32.3	18.4	49.3	100	（337）
		$\chi^2(8)=69.1328$	$p<.0001$	欠損値＝4	

（3） 食の安全意識

独立変数としての食の安全の意識については、Q36_a～d で、中国産の食品購入、加工食品の成分表示を見て食品を購入、無農薬・減農薬野菜の購入、遺伝子組み換えでない大豆食品の購入、アメリカ産でない牛肉の購入といった食の安全を意識した購入行動を通して把握した。

12. 4 仮説検証

（1）「スローフードを行っている人は、食の安全に気をつけている」

最初に、ここでのスローフードの中身は、季節の食材の利用と、地元で生産された食材の利用についてであることを断っておく。上記の仮説を検証するため、Q40_e～f の地産地消の項目と、Q36_a～d の食の安全意識の項目をそれぞれクロス集計 χ^2 検定を行った。その結果、Q40_e の季節の食材の利用と Q36_a の中国産でない食品購入の有無では妥当な検定結果を得ることができなかったが、それ以外は全て関連があった（表 3 参照）。

表 3 スローフードと食の安全を意識した行動とのクロス集計一覧

	Q36_a 中国産でない食品購入	Q36_b 加工食品の成分表示	Q36_c 無農薬・減薬野菜の購入	Q36_d 遺伝子組み換えでない大豆食品の購入	Q36_e アメリカ産でない牛肉購入
Q40_e 季節の食材利用	not valid	13.5794**	23.6668***	16.0414***	12.7743**
Q40_f 地元生産の食材利用	25.8531***	25.6351***	46.7980***	45.2570***	31.2187***

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

Q36_d の遺伝子組み換えでない大豆食品を購入するかとクロス集計した結果、季節の食材を利用している人の 81.2%が遺伝子組み換えでない大豆食品を購入しており、それに対して季節の食材を利用していない人の 48.2%が遺伝子組み換えでない大豆食品を購入しており、39.0%の差があった（表 4 参照）。

表 4 季節の食材の利用と遺伝子組み換えでない大豆食品の購入

季節の食材を使用するか	遺伝子組み換えでない大豆食品購入 する	しない	計	（人）
あてはまる	81.2	28.8	100.0	(308)
あてはまらない	48.2	51.8	100.0	(27)
計	71.4	28.6	100.0	(335)

$\chi^2(1)=16.0414$　p=<.0001　欠損値=6

Q36_b とのクロス集計では、季節の食材利用している人の 81.2%が無農薬・減農薬野菜を選んで購入しており、それに対して季節の食材の利用をしていない人は 51.9%の人が無農薬・減農薬野菜を購入しており、29.3%の差があった（表 5 参照）。

表 5 季節の食材の利用と無農薬･減農薬野菜を選んで購入

季節の食材を使用するか	無農薬･減農薬野菜を購入 する	しない	計	（人）
あてはまる	81.2	18.8	100.0	(309)
あてはまらない	51.9	48.9	100.0	(27)
計	78.8	22.2	100.0	(336)

$\chi^2(1)=12.7743$　p=.0004　欠損値=6

Q40_f の地元で生産された食品を利用と食の安全意識との関連性を見ていく。まず Q36_a 中国産の食品の購入の有無とをクロス集計した結果、地元生産の食材を使用している人の 96.9%が中国産の食品を購入しておらず､使用していない人は 80.2%の人が中国産の食品を購入しておらず、16.4%の差があった（表 6 参照）。

表 6 地元で生産された食品の使用と中国産の食品の購入

地元生産の食材を使用するか	中国産の食品は購入しない あてはまる	あてはまらない	計	（人）
あてはまる	96.9	3.1	100.0	(257)
あてはまらない	80.2	19.8	100.0	(81)
計	92.9	7.1	100.0	(338)

$\chi^2(1)=25.8531$　p=<.0001　欠損値=3

Q36_c の無農薬・減農薬野菜を選んで購入するかをクロス集計させたところ、地元で生産された食品を使用している人の 77.7%が、無農薬・減農薬野菜を選んで購入しており、それに対して地元で生産された食材を使用していない 37.0%の人が無農薬減農薬野菜を購入しており、43.7%の差があった（表 7 参照）。

表 7 地元で生産された食品の使用と無農薬･減農薬を選んで購入

地元の食材を使用するか	無農薬･減農薬野菜を購入 あてはまる	あてはまらない	計	（人）
あてはまる	77.7	22.3	100.0	(256)
あてはまらない	37.0	63.0	100.0	(81)
計	68.0	32.0	100.0	(337)

$\chi^2(1)=46.7980$　p=<.0001　欠損値=4

地元で生産された食品を使用している人の 87.1%が、BSE 問題を考慮してアメリカ産でない牛肉を購入しており、地元で生産された食品を使用していない人は 51.9%の人がアメリカ産でない牛肉を購入しており、35.2%の差があった(表 8 参照)。

表 8 地元で生産された食品の使用と BSE 問題を考慮してアメリカ産でない牛肉を購入

.	アメリカ産でない牛肉購入		
地元生産の食材を使用するか	する	しない	計
あてはまる	87.1	12.9	100.0 (255)
あてはまらない	51.9	48.1	100.0 (81)
計	78.6	21.4	100.0 (336)

$\chi^2(1)=45.2570$　p=<.0001　欠損値=5

またここでは表を割愛しているが、地元で生産された食品の使用と加工食品の成分表示をみて購入しているかのクロス集計した結果、地元生産された食品を使用している人は 78.5%が、地元生産された食品を使用していない人は 49.4%が加工食品の成分表示をみて購入しており、29.1%の差があった。同様に地元で生産された食品の使用と遺伝子組み換えでない大豆食品の利用をクロス集計した結果、地元で生産された食品を使用している人は 85.9%が、使用していない人は 56.8%が遺伝子組み換えでない大豆食品を購入しており、29.1%の差があった。旬の食材の利用や地産地消野の食材利用をして入る人は、食品を購入する際に安全を意識して購入している傾向がある。特に地元の食材を使用している人は、中国産の食材やアメリカ産牛肉には敏感になっている。事例調査でも、調査対象者は旬の食材や地元の食材を頻繁に利用しており、食の案全意識も高いといえる。千葉市の女性の傾向と一致している。以上の分析の結果、「スローフードを行っている人は、食の安全に気をつけている」という仮説は検証された。

(2)「食文化を継承している人は、食の安全に気をつけている」

上記の仮説を検証するために、Q42 の調理経験のある伝統・郷土料理と、Q36_a～d の食の安全意識の項目をそれぞれクロス集計し、χ^2 検定を行った。その結果、全ての項目で関連をみることができた（表 9 参照)。

表 9 調理経験のある伝統・郷土料理と食の安全意識とのクロス集計一覧

	Q36_a 中国産でない食品購入	Q36_b 加工食品の成分表示	Q36_c 無農薬・減農薬野菜の購入	Q36_d 遺伝子組み換えでない大豆食品の購入	Q36_e アメリカ産でない牛肉購入
Q40 伝統・郷土料理	10.6053**	30.7482***	20.9416***	21.3560***	8.5516*

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

Q36_b とクロス集計し χ^2 検定を行ったところ、伝統・郷土料理を作ったことがない人で加工食品の成分表示をみて購入している人が 53.2%であるのに対して、1 つでも作ったことのある人が 71.0%、2 つ以上作ったことのある人は 83.9%という結果だった(表 10 参照)。調理経験のない人と、2 つ以上調理経験がある人では、成分表示を見て購入する人の割合に 19.3%も差がある。

表 10 伝統･郷土料理の調理経験と加工食品の成分表示をみて購入

調理経験有りの伝統･郷土料理	成分表示をみて購入 する	成分表示をみて購入 しない	計	（人）
0	53.2	46.8	100.0	(109)
1 つ	71.0	29.0	100.0	(62)
2 つ以上	83.9	16.1	100.0	(169)
計	71.7	28.3	100.0	(339)

$\chi^2(1)=30.7482$　　p=<.0001　　欠損値=2

Q36_c との集計結果を見ると、伝統・郷土料理を作ったことがない人で無農薬・減農薬野菜を購入している人が 51.4%であるのに対して､1つでも作ったことのある人が 74.2%、2 つ以上作ったことのある人は 76.8%という結果だった（表 11 参照）。伝統・郷土料理の調理経験がない人と、2 つ以上ある人とでは、無農薬･減農薬野菜を購入する人に 25.4%も差がある。

表 11 伝統･郷土料理の調理経験と無農薬･減農薬野菜の購入

調理経験有りの伝統･郷土料理	無農薬･減農薬野菜購入 する	無農薬･減農薬野菜購入 しない	計	（人）
0	51.4	48.6	100.0	(109)
1 つ	74.2	35.8	100.0	(62)
2 つ以上	76.8	23.2	100.0	(168)
計	68.1	31.9	100.0	(339)

$\chi^2(2)=20.9416$　　p=<.0001　　欠損値=2

以上の分析の結果、調理経験のある伝統・郷土料理の数が多いほど、安全に気を使って食品を購入する傾向がみられた。仮説には含まれていないが、伝統・郷土料理は手間がかかるものも多いので、Q40 の料理にかける手間に関する質問項目との関連を見たが、二つの変数間には関連はなかった。

12. 5　考察・まとめ

1 つ目の「スローフードを行っている人は、食の安全に気をつけている」という仮説は、検証することができた。4-1 でも述べた通り、季節の食材を使用したり地元で生産された食材を選ぶ人ほど食の安全に気をつけており、特に地元生産の食品を購入する人は、中国産の食品やアメリカ産の牛肉など、海外産で問題のあった食品には敏感であった。しかしスローフードが旬の食材を使うことと、地元で生産された食材を使うという項目しか調査できなかったので、内容が限定されてしまった。2 つ目の「食文化を継承している人は、食の安全に気をつけている」という仮説も、千葉の伝統・郷土料理の調理経験がある人ほど食の安全に気をつけている人が多く、仮説は検証された。事例調査では伝統・郷土料理では特徴を見ることができなかったが、1 つ目の仮説のように「スローフードを行っている人は、食の安全に気をつけている」という千葉市の女性の特徴はみることができた。

実際に調査を行った昨年は、賞味期限改ざん問題を中心に食を取り巻く問題が多く、ニュースなどでも頻繁に取上げられており、食の安全性に対しては特に敏感だったのではないかと思う。今日でも、食の問題は常に我々を取り巻いている。そして問題が多い分、農林水産省を中心にスーパーや地域での食育活動を目にする機会はこれから増えてくるだろう。人々の食の意識がますます高くなることをこれからも期待したい。

＜参考文献・資料＞

岩村 暢子　2003　『変わる家族　変わる食卓』　草書房
農林水産省　　我が国の食生活の現状と食育の推進について

5章　健康意識と健康行動

1. 健康関心と運動

A52166　長良　梢

1．1　問題意識・テーマ

健康とはどういう状態のことなのか。WHO の定義を参考にし、私は「健康とは心身ともに健やかであり、良好な状態のこと」と定義する。

近年、メタボリックなどが話題になってきている。健康を保つためには適度な運動が必要なのではないか。そこで、健康と運動にはどのような関連があるのかを明らかにするため、仮説検証を実施した。

1．2　仮説

仮説は、以下の 2 つである。

仮説１：健康への関心が高い人ほど運動に関心がある。

仮説２：体型を気にしている人ほど運動に関心がある。

1．3　仮説検証に用いた質問項目および変数の分析

（1）健康への関心について

ここでいう健康への関心とは、普段から健康について考えて生活しているのかということである。健康意識の高さを分析するために、次の質問項目を用いて分析を実施した。Q3_d 定期的な運動を心がけることは大切だと思う、Q3_e 普段、健康のための運動をしたいと思っている、Q3_g 身体的に健康でありたいと思う、Q3_h 最近体調が優れず、不健康ではないかという不安を感じる、Q3_i 今は健康だが、昔大きな病気をしたため不安がある、Q3_j 特に体調不良ではないが、何となく不安を感じる、Q3_k もっと健康になりたいという向上心があるの 7 つの質問項目である。単純集計表より 67.0%の人は健康への関心があることがわかっている。

分析するにあたって、これらの 7 つの質問項目を統合して「健康関心」という新変数を作った。そして、健康への関心が高い人と低い人を区別するため、平均値を算出した。選択肢である 1.あてはまる、2.どちらかといえばあてはまる、3.どちらかといえばあてはまらない、4.あてはまらないの 4 つの数値を全て足すと 10 になる。足して出た 10 を選択肢の数の 4 で割ると 2.5 という数値が出る。この 2.5 を平均値とした。平均値の 2.5 よりも高い人は健康への関心がより高いと考えられるので「健康関心が高い」とし、平均値の 2.5 よりも低い人は健康への関心が低いと考えられるので「健康関心が低い」と分類し、分析した。ここでは、健康への関心についての質問項目が多く、一つの質問項目から結果をみていくよりも上記の質問項目を統合し、「健康関心」という新変数を作ることにより総合的に健康への関心をみることができると考えた。

（2）運動経験について

ここでいう運動経験とは、どの程度の運動経験があり、どの運動を行っていた人が多いのかということである。運動経験の多さや運動経験のある種目を分析するために、次の質問項目を用いて分析を実施した。Q7 あなたはエレベター・エスカレーターよりも階段を使うようにしていますか、運動経験を聞いている質問項目（複数回答）の Q8_1 ストレッチ運動をする、Q8_2 室内でできる運動をする（ヨガなど）、Q8_3 ジョギングをする、Q8_4 趣味としてスポーツをする（テニス、水泳など）、Q8_5 運動を目的とし自転車をこぐ、Q8_6 筋肉トレーニングをする（腹筋、背筋など）、 Q8_7 ウォーキングをする、 Q8_8 ラジオ体操やテレビで紹介された体操をする、 Q8_9 トレーニングジムに通う、 Q8_10 運動器具（ダンベルなど）を使った運動をする、 Q8_11 どれもしたことがないの 12 この質問項目である。

Q7 の階段の利用に関しては分析するにあたって、1.使うようにしている、2.どちらかといえば使うようにしているを合わせて「使う」とし、3.どちらかといえば使わないようにしている、4.使わないようにしているを合わせて「使わない」として 2 つに分類したものを使用した。単純集計表より 68.0%の人は階段を利用していることがわかっている。

Q8 の運動経験に関しては、運動経験が多い種目順に整理したものを表 1 にまとめた。表 1 より 10 種目の中で運動経験が多かった順番は、ストレッチ運動の 68.6%、ウォーキングの 57.2%、室内でできる運動（ヨガなど）の 51.9%であった。この 3 種目に関しては、半数以上の人が経験していて、比較的短時間でできる簡単な運動が上位を占めていた。激しい運動は経験している人が少なく、本格的な運動をしていた人はかなり少ないという傾向がある。単純集計表より 1 つでも運動経験がある人は 94.3%であり、1 つも経験がない人は 4.7%であった。ほとんどの人は 1 つ以上の運動経験があることがわかっている。

表１　運動経験　　単位(%)

種目	合計
ストレッチ運動	68.6
ウォーキング	57.2
室内でできる運動(ヨガなど)	51.9
筋肉トレーニング(腹筋、背筋など)	36.1
ラジオ体操やテレビで紹介された体操	33.1
趣味としてのスポーツ(テニス、水泳など)	30.5
運動器具(ダンベルなど) を使った運動	27.0
トレーニングジムに通う	22.6
運動を目的とし自転車をこぐ	22.3
ジョギング	19.9
どれもしたことがない	4.7

※運動経験の多い順に並べ変えてある

（3）体型について

ここでいう体型とは、どの程度の人が体型を気にしているのかということである。体型についての意識の高さを分析するために、次のような質問項目を用いて分析を実施した。Q10_f 毎日、体重計にのっている、Q10_g 家を出る前には必ず鏡を見る、Q10_h 外出時はパンツスタイルが多い、Q10_i 他人にどう思われているか気になる、Q10_j 自分のことよりも他人のことを優先する、Q10_k 精神的に弱いほうであるの 6 つの質問項目である。単純集計表より 62.0%の人は体型について気になっていることがあるとわかっている。

分析するにあたって、これらの 6 つの質問項目を統合して「体型」という新変数を作った。そして、体型を気にしている人と気にしていない人を区別するため、健康への関心のときと同様に平均値を算出した。選択肢である 1.あてはまる、2.どちらかといえばあてはまる、3.どちらかといえばあてはまらない、4.あてはまらないの 4 つの数値を全て足すと 10 になる。足して出た 10 を選択肢の数の 4 で割ると 2.5 という数値が出る。この 2.5 を平均値とした。平均値の 2.5 よりも高い人は体型で気になっていることが多いと考えられるので「体型を気にする」とし、平均値の 2.5 よりも低い人は体型で気になっていることがほとんどないと考えられるので「体型を気にしない」として分類し、分析した。ここでは、体型についての質問項目が多く、一つの質問項目から結果をみていくよりも上記の質問項目を統合し、「体型」という新変数を作ることにより総合的に体型をみることができると考えた。

1．4　仮説検証

（1）仮説 1「健康への関心が高い人ほど運動に関心がある」の検証

仮説 1 の健康への関心が高い人とは、心身ともに健やかであり、良好な状態を維持するために健康について考えている人のことである。一方で運動に関心があるとは、運動の種類は関係なく、積極的に運動を取り入れて実践している人のことである。

健康への関心が高いと多くのことに気を遣っているのではないか。運動は食事や睡眠とは違い、自主的に行わなければいけないものである。そこで、運動に着目し、健康への関心との関連を検証するために次の質問項目を使用した。

健康への関心が高い人は普段から運動に心掛け、階段を利用しているのではないかと考えた。そこで、独立変数として考えられる「健康関心」と、従属変数として考えられる「階段の利用」についてのクロス集計分析を実施した。「健康関心」は、健康への関心を聞いている 7 つの質問項目を統合し、作った新変数であり、「階段の利用」は、階段をどの程度利用するように心掛けているかという質問項目のことである。ここでは、「健康関心」と「階段の利用」の 2 つの関連を検証するためにχ^2検定を実施した。

その結果、健康への関心が高い人も低い人も階段の利用状況についてはそれほど大きな差はなく、健康への関心が高い人でも必ずしも階段を利用しているわけではなかった。この「健康関心」と「階段の利用」については、有意な結果は認められなかった。

次に、健康への関心が高い人は運動に関心があり、運動経験も豊富なのではないかと考えた。そこで、運動経験についての分析を実施した。分析には運動経験を聞いている質問項目が多かったため、10 種目中、運動経験が多かった種目上位 3 位のストレッチ運動、ウォーキング、室内でできる運動(ヨガなど)までを使用した。

独立変数として考えられる「健康関心」と、従属変数として考えられる「ストレッチ運動経験」、「ウォーキング経験」、「室内運動経験」それぞれのクロス集計分析を実施した。「健康関心」は、健康への関心を聞いている 7 つの質問項目を統合し、作った新変数であり、「ストレッチ運動経験」、「ウォーキング経験」、「室内運動経験」は、今までに運動経験がある種目を聞いている質問項目(複数回答)で 10 種目中上位 3 位だったものである。ここでは、「健康関心」と「ストレッチ運動経験」、「健康関心」と「ウォーキング経験」、「健康関心」と「室内運動経験」のそれぞれの関連性を検証するためにχ^2検定を実施した。

その結果、「健康関心」と「ストレッチ運動経験」、「健康関心」と「ウォーキング経験」、「健康関心」と「室内運動経験」の全てにおいて有意水準 5%で有意な結果が認められた。表 2 より健康への関心が高く、ストレッチ運動経験がある人は 72.4%、表 3 より健康への関心が高く、ウォーキング経験がある人は 62.2%、表 4 より健康への関心が高く、室内運動経験がある人は 55.3%であった。上記の他にも、運動経験が多かった種目で 4 位から 10 位だった種目全てのクロス集計分析を実施した結果、筋肉トレーニング(腹筋、背筋など)、ラジオ体操やテレビで紹介された体操、運動器具(ダンベルなど)を使った運動の 3 つも健康関心と関連があると認められた。よって、健康への関心が高い人は比較的室内でできる軽い運動が多く、手軽にできる運動を行っていた人が多い傾向がみられた。

表２　健康関心とストレッチ運動経験　　単位(%)

	ストレッチ運動経験			
健康関心	ある	ない	計	
高い	72.4	27.6	100.0	(275人)
低い	55.6	44.4	100.0	(63人)
計	69.2	30.8	100.0	(338人)

$\chi^2(1)=6.7979$　p=0.0091

表３　健康関心とウォーキング経験　　単位(%)

	ウォーキング経験			
健康関心	ある	ない	計	
高い	62.2	37.3	100.0	(275人)
低い	38.1	61.9	100.0	(63人)
計	57.7	42.3	100.0	(338人)

$\chi^2(1)=12.1834$　p=0.0005

表４　健康関心と室内運動経験　　単位(%)

	室内運動経験			
健康関心	ある	ない	計	
高い	55.3	44.7	100.0	(275人)
低い	39.7	60.3	100.0	(63人)
計	52.4	47.6	100.0	(338人)

$\chi^2(1)=4.9945$　p=0.0254

（2）仮説２「体型を気にしている人ほど運動に関心がある」の検証

仮説２の体型を気にしている人とは、見た目を気にしていたり、他人の目を気にしていたりする人のことである。一方で、運動に関心があるとは、運動の種類は関係なく、積極的に運動を取り入れて実践している人のことである。

体型を気にしているかは個人の意識の違いにあるが、気にしている人はどの程度努力をしているのか。特に体型改善をするためには、運動をすることが一番良いのではないか。そこで、運動に着目し、体型との関連を検証するために次の質問項目を使用した。

体型を気にしている人は軽い運動にも心掛け、階段を利用しているのではないかと考えた。そこで、独立変数として考えられる「体型」と、従属変数として考えられる「階段の利用」についてクロス集計分析を実施した。「体型」とは、体型を気にしているかどうかを聞いている 6 つの質問項目を統合し、作った新変数であり、「階段の利用」とは、階段をどの程度利用するように心掛けているかという質問項目のことである。ここでは、「体型」と「階段の利用」の 2 つの関連を検証するために χ^2 検定を実施した。

その結果、体型を気にしている人も気にしていない人も階段の利用状況についてはそれほど大きな差はなく、体型を気にしている人でも必ずしも階段を利用しているわけではなかった。この「体型」と「階段の利用」については、有意な結果は認められなかった。

次に、体型を気にしている人は運動をする努力をしていて、運動経験が豊富なのではないかと考えた。そこで、運動経験についての分析を実施した。分析には、健康への関心と運動経験の分析を実施したときと同様、10 種目中、運動経験が多かった種目上位 3 位のストレッチ運動、ウォーキング、室内でできる運動(ヨガなど)までを使用した。

独立変数として考えられる「体型」と、従属変数として考えられる「ストレッチ運動経験」、「ウォーキング経験」、「室内運動経験」それぞれのクロス集計分析を実施した。「体型」は、体型を気にしているかどうかを聞いている 6 つの質問項目を統合し、作った新変数であり、「ストレッチ運動経験」、「ウォーキング経験」、「室内運動経験」は、今までに運動経験がある種目を聞いている質問項目(複数回答)で 10 種目中上位 3 位だったものである。ここでは、「体型」と「ストレッチ運動経験」、「体型」と「ウォーキング経験」、「体型」と「室内運動経験」のそれぞれの関連性を検証するために χ^2 検定を実施した。

その結果、「体型」と「ストレッチ運動経験」、「体型」と「ウォーキング経験」、「体型」と「室内運動経験」のうち「体型」と「ストレッチ運動経験」の項目のみに有意な結果が認められた。表 5 より体型を気にしていて、ストレッチ運動経験がある人は 72.5%であった。体型を気にしている人も気にしていない人もウォーキング経験、室内運動経験に関しては、それほど大きな差はなかった。上記の他に、運動経験が多かった種目で 4 位から 10 位だった種目全てのクロス集計分析を実施した結果、筋肉トレーニング(腹筋、背筋など)、トレーニングジムに通うの 2 つも体型と関連があると認められた。よって、体型を気にしている人は体を鍛える運動が多く、本格的に運動を行っていた人が多い傾向がみられた。

表５　体型とストレッチ運動経験　　単位(%)

体型	ストレッチ運動経験 ある	ストレッチ運動経験 ない	計	
気にする	72.5	27.5	100.0	(244人)
気にしない	60.6	39.4	100.0	(94人)
計	69.2	30.8	100.0	(338人)

$\chi^2(1)=4.5131$　p=0.0336

1．5　知見・考察

以上の結果から、仮説 1 の「健康への関心が高い人ほど運動に関心がある」は検証されたが、仮説 2 の「体型を気にしている人ほど運動に関心がある」は検証されなかった。

仮説 1 検証のために実施した「健康関心」と「階段の利用」、仮説 2 検証のために実施した「体型」と「階段の利用」の関連は認められなかった。健康への関心が高い人や、体型を気にしている人が階段を利用しているわけではなかった。今回の調査では、平均年齢

が 49.1 歳と比較的年齢層が高かった。年齢が高くなるにつれて、階段よりもエレベーターやエスカレーターを使う人が多くなってしまう。そのため、健康への関心が高い人でも階段を利用する人は少なくなってしまったのではないかと考えられる。どこへ行ってもエレベーターやエスカレーターが設置されていることや、この調査では比較的年齢層が高かったという点がこのような結果になった一因ではないだろうか。

仮説 1 を検証するために実施した「健康関心」と「ストレッチ運動経験」、「健康関心」と「ウォーキング経験」、「健康関心」と「室内運動経験」は関連が認められた。上記の他に、運動経験が多かった種目で 4 位から 10 位だった種目と健康関心のクロス集計分析を実施した。その結果、運動経験は 10 種目中 6 種目が健康関心との関連があり、運動への関心が高い傾向があった。関連があった運動経験の内容は、ウォーキング以外は全て室内でできる運動だった。一方で関連がなかった種目は、ジョギング、趣味としてのスポーツ(テニス、水泳など)、運動を目的とし自転車をこぐ、トレーニングジムに通うの 4 種目であった。この結果から、健康への関心が高い人は本格的な激しい運動をするよりも、手軽に自宅でもできるような軽い運動が多いことが特徴である。

また、事例調査より対象者は家族ができてから健康への関心が高くなり、家族の健康につてい考えることが多くなったという。運動に関しては、運動経験がいくつかあり、最近ではウォーキングなどできる範囲で軽い運動を心掛けているという話が聞けた。

健康への関心が高い人は本格的ではないが、自分のできる範囲で軽い運動を実践していた人が多かった。運動経験が多いということは、どんな運動にでも挑戦しようという思いが強く、運動への関心が高いのではないか。健康への関心が高い人は階段の利用との関連はなかったが、運動への関心があり運動経験が豊富であった。こうした事柄をみても、仮説 1 の「健康への関心が高い人ほど運動に関心がある」は検証されると思う。

仮説 2 を検証するために実施した体型と運動経験については、「体型」と「ストレッチ運動経験」、「体型」と「ウォーキング経験」、「体型」と「室内運動経験」のうち、「体型」と「ストレッチ運動経験」のみ関連が認められた。上記の他に、運動経験が多かった種目で 4 位から 10 位だった種目と体型のクロス集計分析を実施した。その結果、運動経験は 10 種目中 3 種目しか関連がなく、運動への関心は低い傾向があった。関連があった運動経験の内容は、ストレッチ運動、筋肉トレーニング(腹筋、背筋など)、トレーニングジムに通うであり、筋肉をつけるなど体を鍛える運動が多かった。この結果から体型を気にしている人は、体型を改善するために本格的に体を動かす運動が多いことが特徴である。特にトレーニングジムは、専門的な知識を持ったトレーナーの下で指導を受けながら運動をすることができるため、体型を改善するには良い運動場所だったのではないかとうかがえる。

また、事例調査より対象者は最近になってメタボリックになってしまったという。そのため、体型を気にし始め毎日体重計にのっているとのことだった。まずは軽い運動から始め、今後機会があれば本格的な運動をしたいという話が聞けた。

体型を気にしている人は運動経験が少なかったため、1 つの運動を継続的に行っていた人が多いのではないかと考えた。しかし、同じ運動だけに満足していて運動方法を変えようとはしなかった。他の運動を取り入れて新しい運動にも挑戦してみようとする意欲がなく、運動への関心が低かった。そのため、仮説 2 の「体型を気にしている人ほど運動に関心がある」は検証されなかったと思う。今回の調査では、運動経験を問う質問項目しかなかったため、現在運動を行っているのかがわからなかった。体型を改善するためには、長期間運動を行う人が多いのではないか。そのため、現在の運動状況、運動期間を問う質問項目があれば、この仮説は検証されたのではないかと考える。

健康への関心が高い人と、体型を気にしている人との運動への関心の違いはどこにあったのか。健康への関心が高い人は適度な運動を行うという意味で、できる範囲での軽い運動に関心があるということがクロス集計分析からわかった。体型を気にしている人は体型改善のために体を鍛えるという意味で、本格的な運動に関心があるということが事例調査からわかった結果である。

2. 健康と運動の関連

Ａ52016　田篠由志

2．1　テーマ

健康の為に運動をするには、それなりの意志やきっかけが必要だと考える。健康の意識が、どのように運動をする行動へ結びつくかについての検証・考察を加えた。

2．2　仮説

「健康に対して目標が高い人ほど運動を経験する」という仮説を立てた。そこで、健康意識を「健康への不安感」「将来への関心」として以下の仮説を立てた。

①　健康に不安を持つ人ほど運動を経験する。
自分が健康だと思える度合いは、その人によって違うものだと考える。何らかの病気の人でも、生活に支障がなければ健康だと思えたり、特に病気ではなくても自分は不健康だと思う人もいるであろう。そこで、実際の健康状態に関わらず、健康に不安を持っている人ほど、運動をしようとするのではないかと考えた。

②　将来を考える人ほど運動を経験する。
長生きをしたいということは、健康であり続けたいということと同じだと考える。長生きしたいと思い、将来を考える人ほど、運動をしようとするのではないかと考えた。

以上の仮説を検証する。

2．3　テーマおよび仮説検証に用いた質問項目の分析

（1）健康への不安感項目（Ｑ３＿ｇ～Ｑ３＿ｋ）の単純集計結果の分析

「身体的健康でありたいと思う」にあてはまる方に答えた人がほとんどであった。同じような質問「もっと健康になりたいという向上心がある」では、あてはまる方に答えた人は78.6％と多いが､「身体的健康でありたいと思う」と比べると 18％ほど少なくなっており、また「あてはまる」に答えた割合が少なくなっていた。それでも、ほとんどの人が健康でありたい、健康になりたいと考えているようだ。「最近体調が優れず、不健康でないかという不安を感じる」では、あてはまる人よりも、あてはまらない人の方が多い結果となった。逆の質問「特に体調不良ではないが、なんとなく不安を感じる」では、あてはまる人とあてはまらない人が半数に分かれる結果となった。また､「今は健康だが、昔大きな病気をしたため不安がある」では、あてはまらない人が大半となった。その背景として、昔大きな病気をしていない人が含まれていることが原因だと考える。健康への不安感の質問の結果から、健康に不安がある人とない人の人数には差がないことがわかった。

（2）将来への関心項目（Q10_a～Q10_e）の単純集計結果の分析

「今を楽しむよりも､将来のほうが重要である｣はあてはまらない人のほうが多かった。「体に良くないと思ったら、我慢をする」「生活習慣病の予防を心がけている」の生活の質問は、２つも同じような結果となり、あてはまる人のほうが多かった。生活習慣病の予防として、体に悪そうなことを我慢することを一つの方法として取り入れていると考える。「将来のために貯蓄をしている」にあてはまる人は 68.6％と、貯蓄をしている人のほうが多かった。「老後の楽しみを考えている」人は、あてはまる人とあてはまらない人が半数に分かれた。

「将来への関心」に選んだ項目より、将来のほうが重要と必ずしも考えていなくても、健康のために行動をしたり、将来のために貯蓄をしている人が多いことがわかった。

（3）運動の経験項目（Q8_１～Q8_11）の単純集計結果の分析

まず、Q８_11 より、ほとんどの人が１～10 の運動を１つでも経験していることがわかった。10 項目のうち「ジョギング」「趣味としてのスポーツ」「運動目的に自転車をこぐ」「筋肉トレーニング」「体操」「ジムに通う」「運動器具を使う運動」の７項目において、「したことがない」人のほうが多く、全て 60%以上となっている。しかし、「ストレッチ運動」「室内運動」「ウォーキング」の３項目において「したことがある」人のほうが半数を超えていた。この結果より、その場ですぐ始めることができ、比較的軽い運動は、運動を始めるきっかけとなりやすく、多くの人が経験したと考える。

2．4　仮説検証

（1）運動の経験項目の合成（表１、表２）

単純集計の分析の結果、ほとんどの人が運動を経験したことがあり、始めるきっかけを作りやすい運動は、運動をする人が多いことがわかった。運動を経験したことがある人が多かった「ストレッチ運動」「室内運動」「ウォーキング」のうち、「ストレッチ運動」「室内運動」の２つの項目において自宅で運動することが多い項目であった。そこで、仮説検証のため、Q８の運動項目を、自宅でするであろう運動（Q８_１、Q８_２、Q８_６、Q８_10）と、自宅の外でするであろう運動（Q８_３、Q８_４、Q８_５、Q８_７、Q８_８、Q８_９）に分け、それぞれ「自宅内運動（表１）」と「自宅外運動（表２）」に合成し、「１つでも運動をしたことがある」「１つも運動をしたことがない」という項目に分けた。その結果、「自宅内運動」を「１つでも運動をしたことがある」が 82.0%、「１つも運動をしたことがない」が 18.1%であった。「自宅外運動」は「１つでも運動をしたことがある」が 84.9%、「１つも運動をしたことがない」が 15.1%であった。どちらも、「したことがある」の方が多く、二つの項目に大きな差は見られなかった。自宅内運動には「ストレッチ運動」「室内運動」、自宅外運動には「ウォーキング」が入っており、始めやすい運動が両方に入っているからだと考える。

表１　自宅内運動

		度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1	したことがある	277	82.0	277	82.0
2	したことがない	61	18.1	338	100.0

欠損値の度数＝３

表２　自宅外運動

		度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1	したことがある	287	84.9	287	84.9
2	したことがない	51	15.1	338	100.0

欠損値の度数＝３

（2）健康意識「健康への不安感」「将来への関心」と運動のクロス集計分析（表３）

「健康への不安感」項目の Q３_g～Q３_k、「将来への関心」項目の Q10_a～Q10_e と運動項目「自宅内運動」「自宅外運動」のクロス集計を行う。「健康への不安感」項目の Q３_g～Q３_k と「将来への関心」項目の Q10_a～Q10_e はあてはまる側とあてはまらない側に分けるため、「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」を「あてはまる」に、「どちらかといえばあてはまらない」「あてはまらない」を「あてはまらない」に統合し、

２つの選択肢に分け、クロス集計を行う。クロス集計結果についてのχ²検定の値と、有意な関連があると認められたクロス集計を下の表３にまとめた。

表３「健康への不安感」「将来への関心」と「自宅内運動」「自宅外運動」のクロス集計のχ²値

	自宅内運動	自宅外運動
Ｑ３_ｇ	2.1226	0.0486
Ｑ３_ｈ	0.1797	2.0155
Ｑ３_ｉ	0.2870	0.0879
Ｑ３_ｊ	0.4924	0.1976
Ｑ３_ｋ	2.8682	13.9899 ＊

	自宅内運動	自宅外運動
Q10_ａ	0.4447	0.1700
Q10_ｂ	0.2704	10.3575 ＊
Q11_ｃ	0.5906	14.7202 ＊
Q11_ｄ	3.2488	0.0009
Q12_ｅ	0.9738	0.2264

＊…５％の有意水準で関連があると認められたクロス集計。

①Ｑ３_ｋ「もっと健康になりたいという向上心がある」と自宅外運動（表４）

「もっと健康になりたいという向上心がある」と「自宅外運動」のクロス集計を行った結果が、下の表４である。その結果について、χ²検定を行った結果、２つの項目に有意な関連性がみられた。

健康になりたいという向上心がある人は 79.6％、自宅外運動をしたことがある人は 85.0％とどちらも多いが、健康への向上心がある人のほうが、ない人よりも運動をしている割合が多く、健康への向上心がない人のほうが、ある人よりも運動をしていない割合が多かった。全体の割合で見ると、健康への向上心がある人のほうが運動をしていたのに対し､健康への向上心に関わらず､運動しない人には健康への向上心の差が見られなかった。このことから､「もっと健康になりたいという向上心がある人ほど自宅外運動をする」ということを示していると考える。

表４　健康への向上心と自宅外運動　　単位（％）

健康への向上心	自宅外運動 したことがある	自宅外運動 したことがない	計	
ある	88.7	11.3	100.0	(266人)
ない	70.6	29.4	100.0	(68人)
計	85.0	15.0	100.0	(334人)

χ^2（１）＝13.9899　ｐ＝0.0002

②Q10_ｂ（体に良くないと思ったら、我慢をする）と自宅外運動（表５）

「体に良くないと思ったら、我慢をする」と「自宅外運動」のクロス集計を行った結果が、下の表５である。その結果について、χ²検定を行った結果、２つの項目に有意な関連性がみられた。

体に悪いことを我慢する人は 74.3％､自宅外運動をしたことがある人は 85.0％とどちらもあてはまる方が多いが、体に悪いことを我慢している人のほうが、していない人よりも運動をしている割合が多く、体に悪いことを我慢していない人のほうが、している人よりも運動をしていない割合が多かった。全体の割合で見ると、体に悪いことを我慢する人のほうが運動をしていたのに対し、体に悪いことを我慢しているかに関わらず、運動しない人には体に悪いことへの我慢には差が見られなかった。このことから､「体に良くないと思ったら、我慢をする人ほど自宅外運動をする」ということを示していると考える。

表５　体に悪いことの我慢と自宅外運動　　単位（%）

体に悪いことの我慢	自宅外運動 したことがある	したことがない	計	
している	88.6	11.4	100.0	(246人)
していない	74.1	25.9	100.0	(85人)
計	84.9	15.1	100.0	(331人)

χ^2（1）＝10.3575　p＝0.0013

③Q10_c（生活習慣病の予防を心がけている）と自宅外運動（表６）

「生活習慣病の予防を心がけている」と「自宅外運動」のクロス集計を行った結果が、下の表６である。その結果について、χ^2 検定を行った結果、２つの項目に有意な関連性がみられた。

生活習慣病を予防している人は 73.9%、自宅外運動をしたことがある人は 84.9%とどちらも多いが、生活習慣病を予防している人のほうが、していない人よりも運動をしている割合が多く、生活習慣病を予防していない人のほうが、している人よりも運動をしていない割合が多かった。全体の割合で見ると、生活習慣病を予防している人のほうが運動をしていたのに対し、生活習慣病を予防しているかに関わらず、運動しない人には体に悪いことへの我慢には差が見られなかった。このことから、「生活習慣病の予防を心がけている人ほど自宅外運動をする」ということを示していると考える。

表６　生活習慣病の予防と自宅外運動　　単位（%）

生活習慣病の予防	自宅外運動 したことがある	したことがない	計	
している	89.3	10.7	100.0	(244人)
していない	72.1	27.9	100.0	(86人)
計	84.9	15.2	100.0	(330人)

χ^2（1）＝14.7202　p＝0.0001

2．5　まとめ

仮説「健康に対して目標が高い人ほど運動を経験する」の健康意識において、現在の健康観をみる「健康への不安」項目では、健康に不安を持っている人と持っていない人が同じくらいいることがわかった。将来の健康観をみる「将来への関心」項目では、「今を楽しむよりも、将来のほうが重要である」と考えている人のほうが少ないながらも、将来のために行動している人が多いことがわかった。運動項目では、ほとんどの人が何らかの運動を経験したことがあることから、その場ですぐ始めることができ、比較的軽い運動は運動を始めるきっかけとなりやすく、多くの人が経験することがわかった。

健康意識「健康への不安」「将来への関心」と「自宅内運動」のクロス集計の結果からは、関連する項目がみられず、仮説を明らかにすることができなかった。「身体的健康でありたいと思う」にあてはまる方に答えた人がほとんどであった。このことから、テレビの番組等で、自宅でできる運動方法が紹介されたときに、健康への不安や将来への関心などの健康への目標がなくても、簡単であるから運動をしよう、というきっかけが生まれてくるのではないかと考える。

健康意識「健康への不安」「将来への関心」と「自宅外運動」のクロス集計の結果では、「もっと健康になりたいという向上心がある」「体に良くないと思ったら、我慢をする」「生活習慣病の予防を心がけている」と自宅外運動の関連性がみられ、その他の「健康への不安」「将来への関心」の項目と「自宅外運動」の項目からは関連性をみることができなかった。関連性のみられたクロス集計結果からは、「もっと健康になりたいという向上心がある人ほど運動を経験している」「体に良くないと思ったら、我慢をする人ほど運動を経験している」「生活習慣病の予防を心がけている人ほど運動を経験している」ということを示して

いると考える。

「身体的に健康でありたいと思う」「最近体調が優れず、不健康でないかという不安を感じる」「今は健康だが、昔大きな病気をしたため不安がある」「特に体調不良ではないが、なんとなく不安を感じる」と「自宅外運動」のクロス集計では関連性がみられなかったが、「もっと健康になりたいという向上心がある」人ほど運動を経験していることから、健康に不安があるだけでは自宅外運動をするだけの十分なきっかけにはならず、さらに健康になりたい、という考えを持つことが、自宅外運動を経験するために重要なことであると考える。

また、「今を楽しむよりも、将来のほうが重要である」「将来のために貯蓄をしている」「老後の楽しみを考えている」と「自宅外運動」には関連性がみられず、「体に良くないと思ったら、我慢をする」「生活習慣病の予防を心がけている」人ほど自宅外運動を経験していることから、将来のために運動を経験することとは関連性がないが、健康に気を使っている人ほど運動を経験すると考える。このことは、健康行動と運動には何らかの関連性があるということを示していると考える。

今回の調査から、「健康に不安を持つ人ほど運動を経験している」と「将来を考える人ほど運動を経験している」という仮説を明らかにすることはできなかった。

しかし、「健康に不安を持つ人」や「健康であり続けたい人」と「自宅外運動」の関連性がみられなかったが、「現在よりさらに健康になりたい人」と「自宅外運動」には関連性がみられ、現在よりさらに健康になりたい人ほど運動を経験していることがわかった。そして、「将来を考える人」と「自宅外運動」の関連性はみられなかったが、「生活習慣病の予防」と「自宅外運動」に関連性がみられた。このことから、健康行動と運動にも関連性があることがわかった。

また、室内運動では健康意識「健康への不安」「将来への関心」との関連性がみられなかったが、簡単に始めることができ、比較的軽い運動である「ストレッチ運動」「室内運動」「ウォーキング」が運動経験が半数より多いことから、室内運動は健康意識からだけではなく、ちょっとしたきっかけや興味で運動を始める人が多かったからではないかと考える。

統計調査からは、現在よりさらに健康になりたいという人や、健康に気を使っている人ほど運動を経験していることから、健康目標と運動には関連性があると考える。そして、運動を始めることは、運動の内容によって、始めやすい運動からはちょっとしたきっかけで、始めにくい運動からはそれだけの意志が必要であることがわかった。

事例調査では、健康目標と運動の関連性をみることができた。対象者は運動をしていなかったが、大きな病気を経験してから運動を経験した。健康意識が病気によって変わり、健康への不安が上昇したことを示していると考える。このことから、健康への目標の変化によって、運動への行動も変化していくことがわかった。将来のことはあまり関心がなく、運動をしていなかったので、事例調査では「将来を考える人ほど運動を経験する」という仮説が明らかとなった。

一口に健康の意識といっても、今回の調査のように、不安と向上心のような意識の差でも行動に違いが表れることが分かった。今度は、健康行動を運動だけにこだわらず、健康意識の違いによって食生活への配慮等がどのように左右されるか、また、同じ健康意識でも、健康行動同士で行動に違いが生じるかを調査したい。

3. 健康意識と健康な生活を送るための行動

A52052　池田　奈月

3．1　テーマ

私たち現代人は、健康を必要以上に重要視しすぎために、健康でなければならないといった意識が強まり、日常生活を見直し、運動や体を動かすことに目覚め始めた方も多いようである。しかし、『健康ブームを問う』という本では、「健康というものは 10 年、20 年という単位で“健康づくりをする過程”に存在しているが、現代では健康そのものが目標になってしまっており、テレビや健康雑誌では、「その目標・目的」を簡単にかなえてくれそうな情報を流し、私たちはそれらに振り回されてしまっている。」とある。このように、健康をつくるには一つひとつの過程が重要なのに、現代人は忙しくなりすぎて毎日の暮らしの中で努力し、健康になるという回りくどいやり方につきあえなくなっている。そこで、近年の健康ブームにより健康に対する意識が高くなっているのではないかということと、その健康に対する意識が高い人でも、健康になるため行動できていないのではないかという問題意識を持ったので、「健康意識が高い人は食生活・運動行動・睡眠の、どれにおいて行動できていないか」ということをテーマにし、検証・考察を加えた。

3．2　仮説

仮説は、「健康行動の中に、食生活・運動行動・睡眠があるが、その中で一番行動が伴っていないのは運動」とした。

3．3　テーマおよび仮説検証に用いた質問項目および変数の分析

分析に用いた項目は仮説の健康関心の高さをはかるために、Q3 の健康に関する意識や行動。健康行動の実行を見るために Q5 健康生活を送る上での重要点、Q6 の Q5 で回答したものを普段の生活で実行しているか、Q6_1 実行できない理由、Q7 エレベーター・エスカレーターの使用、Q15 平均睡眠時間、Q29 食生活の質問項目に着目した。

これらの質問項目の各変数については、仮説検証を行う為に必要に応じて、カテゴリー統合をするなどして、新変数を作った。

（1）健康行動

テーマにもあげているように、検証をする上で重要になっているのは健康行動をしているかをはかることである。分析するにあたり、Q3_d・Q3_e・Q3_g から Q3_k を統合し「健康行動」の新変数を作った。これはそれぞれ 4 件法で「あてはまる」の 1 から「あてはまらない」の 4 まであるので、点数が平均点の 2.5 より下であれば「健康行動をしている人」、平均点以上なら「健康行動をしていない人」とする。結果は健康行動をしている人が 81.5%、健康行動をしていない人が 18.5%となった。

（2）健康生活で重要だと思う行動

次に、仮説検証に必要な項目は食生活･睡眠･運動の行動をしているかどうかである。健康行動としてあげている食生活・睡眠・適度な運動を、まずこれらのどれを重視しているのかを見るために、Q5 を使用する。Q5 の「人間関係を円滑にし、ストレスをためないようにする」は、仮説検証では使用しないので欠損値とした。単純集計を見てみると、「食事に気を使う」と答えた人が 51.5%、「睡眠」32.8%、「適度な運動」 15.7%となった。Q5 の健康行動の重視している項目を、実行しているか確認する質問が Q6 の「健康行動の実行」である。Q6 では、Q5 で回答した行動を「実行している」と回答した人が 74.5%、「実行していない」と回答した人が 23.2%となり、健康的な生活を送るために重要だと思う行動について多くの人がきちんと行動に移せていることがわかる。

（3）運動

健康行動にあげた「適度な運動」をしているのかを検証するために、Q7 を使用する。この質問は、「使うようにしている」と「どちらかといえば使うようにしている」を「使う」、「どちらかといえば使わないようにしている」と「使わないようにしている」を「使わない」とカテゴリー統合した結果、「使う」人は 69.3%、「使わない」人は 30.7%となった。

（4）睡眠

次に、健康行動の中の「睡眠」を実行しているかを、Q15 一週間の平均睡眠時間を使用して検証する。これは、選択肢の「1．8 時間以上」を 8 時間とし、「2．6~7 時間」を 6.5 時間、「3．4~5 時間」を 4.5 時間、「4．4 時間未満」を 4 時間とし、それぞれの項目に回答した人数をかけ、全体の平均を算出した結果、平均睡眠時間は約 6.10 時間となったため、睡眠時間が 6 時間以上の「1．8 時間以上」と「2．6~7 時間程度」の人を「睡眠がとれている」とし、「3．4~5 時間」と「4．4 時間未満」を「睡眠が不十分な人」とする（変数項目はそのままなので単純集計を参照）。

（5）食生活

Q29 の「食生活」は、健康行動の中の「食事に気を遣っている」のかを検証するために使用する。ここでの、「食事に気を遣っている」というのは、「食べ物の栄養やバランス等に気を遣いながら食事をしているか」という意味である。つまり、Q29_a から Q29_n の全 14 項目を、Q3 の健康意識のところで述べた分類方法と同様に、足し合わせ、選択肢を点数化し、平均点の 2.5 以下なら「食事に気を遣っている人」となり、それ以上であれば「食事に気を遣っていない人」となる。結果は、「食事に気を遣っている人」が 78.9%、「食事に気を遣っていない人」が 21.1%となり、多くの人が食事に気を遣っている傾向にあるとわかる。

3．4　仮説検証

（1）食事に気を遣うことの実行

仮説の「健康行動の中に、食生活・運動行動・睡眠があるが、その中で一番行動が伴っていないのは運動」を検証する。この仮説を検証するために、どの健康行動を重視している人が多いかを、先ほどの 3－2 で述べた Q5 の単純集計を参照すると、食生活、睡眠、適度な運動の順となり、食生活を重視する人の傾向が高いといえる。次に、Q5 と Q6 を使い、食事に気を遣う･睡眠･適度な運動が行動できているのかどうかをそれぞれクロス集計する。まず、食生活を重視している人が、食事に気を遣うことが行動にあらわれているかを検証する。結果は表 1 であるが、健康的な生活を送る為に食生活が重要だと思っている人の、82.1%の人が行動できていて、17.9%の人が行動できていないとなった。

表1　食事に気を遣うことの実行　　単位（%）

食事に気を遣う	計	
実行している	82.1	（115人）
実行していない	17.9	（25人）
計	100.0	（267人）

次に、この食事に気を遣うことができている・いないと認識している人を、普段の生活のなかで本当に行動に移せているのかを、Q29 の食生活、Q7･8 の階段の使用や運動状況、Q15 の睡眠時間を使用してクロス集計分析をする。まず、食事に気を遣うことができていると思っている人とできていないと思っている人を、普段の食生活のなかで食事に気を遣っているかをクロス集計分析した。結果は表 2 で、食事に気を遣うことができていると思っている人の 93.0%が行動も伴っており、7.0%の人はできていると思っているが、実際には行動が伴っていないという結果になった。このクロス集計の全体割合で比較すると、食事に気を遣うことができていると思っている人の 76.4%が実際に食事に気を遣い、12.9%の人は行動ができていないと思っていても、実際には行動が伴っているという結果になった。χ^2検定の結果についても有意水準を満たし、関連性がみられ、食事の行動ができていると思っている人は、実際の行動も伴っているといえる。しかし、行動できている・で

きていないと思っている人の中には、思っていることと実際の行動の結果が違っていた。これは、自分自身の行動が、どこまでが「行動できていない」のか・どこからが「行動できている」と言えるのかという、意識の違いから生じたものだろう。

表2 食事に気を遣うことの行動と食生活　　単位（%）

食事に気を遣う	食事に気を遣う つかう	食事に気を遣う つかわない	計	
実行している	93.0	7.0	100.0	（115人）
実行していない	72.0	28.0	100.0	（25人）
計	89.3	10.7	100.0	（140人）

$\chi^2(1)=9.5060$　　p=.0020

次に、食事に気を遣うことができていると思っている人と行動できていないと思っている人を、その人が健康的な生活を送る上で重視していない睡眠において行動が伴っているかクロス集計分析した。結果は、食事に気を遣うことができている・いないと思っている人は、睡眠がとれている・いないに差は見られず、どちらも50%の割合で睡眠状態の結果が分かれた。χ^2検定の結果からも有為水準を満たさず、食生活と睡眠の間に関連を見いだすことはできなかった。食事に気を遣おうと思っている人は、健康的な生活を送るために、自分では重視していない睡眠については、「睡眠をよくとろう」と行動しているわけではないのだろう。睡眠以外にも、適度な運動ができているかをクロス集計分析した。結果は、睡眠と同様食事に気を遣うことができていると思っていようが、いまいが運動をすることに差は見られず、χ^2検定の結果については有為水準を満たさず、食生活と運動の間には関連は見られなかった。つまり、食生活を重視する人は、運動をすることで健康になろうとはしていないといえるだろう。しかし、食事に気を遣うことできている・いないと認識している人は、どちらも「適度な運動ができていない」割合の方が高かった。つまり、食生活を重視する人は、食生活より睡眠、睡眠より運動の方が行動にまであらわれていない傾向にあるといえる。食生活を重視している人は、普段の生活のなかで食事に気を遣うことはしているが、それ以外の重視していない項目については、食事のようには行動が伴っていないといえるだろう。

（2）睡眠をよくとることの実行

次に、睡眠を重視している人が、行動にまで移せているのかを検証する。健康的な生活を送る為に睡眠をとることが重要だと思っている人の、単純集計の結果、67.9%の人が実際の行動も伴っていて、32.1%の人は行動は伴っていないことがわかった。

そして、睡眠をよくとることができていると思っている人とできていないと思っている人を、普段睡眠をとっているかクロス集計分析した。結果は表3で、睡眠がとれていると認識している人の71.9%が、実際の睡眠もとれており、表1の食事の行動と実際の食事の行動のクロス集計分析より、約20%も低くなった。また、このクロス集計分析の全体割合で比較すると、睡眠がとれていると認識し、実際に睡眠がよくとれている人は48.8%となり、表1の食事に気を遣う人の全体割合の結果に比べ3割も低い値になった。χ^2検定の結果、有為水準を満たし睡眠をよくとることができている・いないの認識と実際の睡眠がとれているかには差があることがわかった。睡眠がとれていると思っている人でも、実際には行動が伴っておらず、食事に気を遣うことできている人よりも、自分自身の重視する行動が伴っていないといえる。

表3 睡眠をよくとることの行動と睡眠状況　　単位（%）

睡眠	睡眠 とれている	睡眠 とれていない	計	
とれている	71.9	28.1	100.0	（57人）
とれていない	18.5	81.5	100.0	（27人）
計	54.8	45.2	100.0	（84人）

$\chi^2(1)=21.0981$　　p=<.0001

次に、自分自身では重視していない食生活において行動が伴っているかをクロス集計分析した。結果は表4で、睡眠がとれている人の食事に気を遣う割合は77.2%で、睡眠がと

れていない人の食事に気を遣う割合は 40.7%となり、χ^2検定の結果についても有為水準を満たし、睡眠をとることと食事に気を遣うことの間には関連性があるとわかった。つまり、睡眠を重視している人でも、食事に気を遣うことは普段の生活のなかで行っているとわかる。このクロス集計分析の全体割合でも、睡眠がとれていて食事に気を遣う人の割合は 52.4%と、表 3 の睡眠がとれていて、行動も伴っている人の 48.8%を上回っており、食生活については意識していなくても、気を遣いながら食事をしているといえるだろう。

表4 睡眠をよくとることの行動と食生活　　単位（%）

睡眠	食事に気を遣う つかう	食事に気を遣う つかわない	計	
とれている	77.2	22.8	100.0	（57人）
とれていない	40.7	59.3	100.0	（27人）
計	65.5	34.5	100.0	（84人）

$\chi^2(1)=10.7698$　　p=.0010

適度な運動も行動にあらわれているかクロス集計分析したが、結果は睡眠の行動ができていると思っていようが、いまいが実際の運動状況に関連は見られなかった。睡眠を重視する人は､食生活より睡眠､睡眠より運動の方が行動も伴っていない傾向にあるといえる。ここまでで考えると「一番実行できていないものは運動である」といえるのではないだろうか。つまり、今回の仮説は検証されたのではないだろうか。最後に、適度な運動ができている人と、食事・睡眠・運動をそれぞれ分析していく。

（3）適度な運動の実行

適度な運動ができていると思っている人と、いないと思っている人を、普段の生活の中で運動の行動にあらわれているか分析する。表 5 は、運動しているかと実際の運動状況をクロス集計分析した結果である。適度な運動ができている人の 59.4%が、行動も伴っており、40.6%の人が行動できているとは思っているが、実際には行動がともなっていないとなった。χ^2検定の結果についても有為水準を満たし、運動行動の認識と実際の運動状況には、関連があるとわかった。運動できていると思っている人は、行動にまで移せているということであるが、運動できていると思っている人の実際の運動している割合は、三者のなかで最も低い数値となった。表 5 のクロス集計分析を全体割合でみると、運動できていると思っている人の 44.2%が実際に運動をしていて、20.9%の人ができていないと思っており、実際に行動も伴っていないとなった。全体で 44.2%というのは、食事に気を遣うことができていると思っており、実際に行動も伴っている人が 76.4%、睡眠がとれていると思っていて、実際に睡眠がとれている人の 48.8%という割合を比べると、一番低い数値となった。つまり、一番行動が伴っていないのは運動という根拠になるのではないだろうか。

表5 運動の行動をしているかと実際の運動状況　　単位（%）

適度な運動	適度な運動 している	適度な運動 していない	計	
できている	59.4	40.6	100.0	（32人）
できていない	18.8	81.8	100.0	（11人）
計	48.8	51.2	100.0	（43人）

$\chi^2(1)=5.5593$　　p=.0184

次に、適度な運動ができていると思っている人といないと思っている人を、普段の食事で気を遣っているのかを検証する。表 6 は、適度な運動を重視する人が、自分自身では重視していない食事に気を遣っているかをクロス集計分析したものである。結果は、適度な運動ができていると思っている人の食事に気を遣う割合は 81.3%、運動ができていないとおもっている人の食事に気を遣う割合は 45.5%となり、睡眠同様に運動を重視している人でも、食事に気を遣うことは普段の生活のなかで行っていることがわかる。χ^2検定の結果についても、有為水準を満たしており、適度な運動と食生活の間には何らかの関連があるとみてとれる。表 6 を全体割合でみても、運動できていて食事に気を遣っている人は

60.5%となり、表 5 の運動ができていると思っていて、かつ実行できている人の全体割合の 44.2%と比べ、運動を重視する人は運動をするよりも食事に気を遣っているとわかる。運動を重視する人は、食生活より運動、運動より睡眠の順で行動が伴わなくなる傾向にある。つまり、最も実行できているのは「食事に気を遣う」ことで、最も実行できていないものは「適度な運動」となるだろう。以上の検証を通して今回の仮説は検証されたといえる。なぜ運動だけ、睡眠や食生活を異なる結果になったかは、まとめで考察する。

表6 運動の行動をしているかと食生活　　単位(%)

適度な運動	食事に気を遣う つかう	食事に気を遣う つかわない	計	
できている	81.3	18.8	100.0	(32人)
できていない	45.5	54.6	100.0	(11人)
計	72.1	27.9	100.0	(43人)

$\chi^2(1)=5.2134$　　p=.0224

3．5　まとめ

統計的調査データの分析を通し、仮説・テーマが検証されたかをまとめる。結果は、今回の仮説「健康になる為に重要だと思う行動の中で、一番行動が伴っていないものは運動」については、検証できたといえる。食生活を重視している人が、どの行動において最も行動に移せていたかは、食事に気を遣うことで、最も行動が伴っていなかったのは運動であった。睡眠を重視している人の、最も行動に移せていたものは、食事に気を遣うことで、最も行動が伴っていなかったのは運動であった。このように、食事と睡眠を重視する者では最も行動に移せていたものが同じになったが、運動を重視している人は、最も行動が伴っていなかったものが睡眠となった。なぜこのような違いが生じたのか、事例調査の結果を見ると、最も行動が伴っていたのは食生活と、統計的調査と同じ結果になった。私は、40 代の女性の方に聞き取り調査を行ったが、その結果健康な体を維持しようと意識している行動は食事であり、普段の生活の中で自然と一部になっている「調理をする時」に特に気を遣っていることがわかった。統計的調査では、健康な身体を維持するために、食生活を重視している人は、それが行動できていると思っている人も、行動できていないと思っている人も、「食事に気を遣うことをしているか」とクロス集計分析すると、どちらも高い割合で食事に気を遣っているとなった。この「最も行動に結びついているのは食事」という結果は、年齢が高い人にはあてはまると思う。食事は生活の一部として、料理をする時間があり、年齢の高い人は毎日家族に食事を作っているから、食生活を重視し、それが行動にあらわれているのだろう。しかし、年齢が低い人はそうではないだろう。なぜなら、事例調査対象者は、食事について家族と同居しているなどして料理をしていなかった時は、自分自身では食事をする際に栄養や、バランスなどに気を遣っていなかったそうなので、食事に関しては年齢が低いか、未婚で家族と同居をして料理をしていないと、食事に気を遣うことの意識自体していないことも考えられるので、一番行動が伴っていないのは食生活という結果にならないかもしれない。また、最も行動に結びついていないのは運動という結果は、運動は食事を作るのと違い、時間を見つけて行わなければならなかったり、わざわざ外に出たり・ずっと続けていくことが面倒くさいと思う人がいるからであろう。年齢が高い人は、時間的余裕はあるが、運動を行う体力がなくなっているのだと思う。年齢の低い人は、体力はあるが仕事などで時間が無いという理由があるのだろう。つまり、年齢によって行動できないものや、その行動に移せない理由が異なってくるのだと思う。

引用文献：飯島裕一編著『健康ブームを問う』岩波新書,2001

4. 年齢・健康作りへの積極性・健康向上心・健康不安の 4 つの関係

A52084　後藤　康之

4. 1　問題意識

年齢とともに、身体の機能は低下していく。これは一人たりとも逃れられない現実であり、必然である。身体の機能が低下してくると、どうしても自らの身体の健康に不安が出てくる。これは仕方の無いことだ。しかし私が思うに、人間はここまでなって初めて、「健康でいたい」と思うようになり、健康作りに取り組んでいくのではないだろうか。

4. 2　仮説

図1

上の図 1 は、「年齢が高い人ほど健康作りに積極的」「年齢が高い人ほど不安感が強い」「年齢が高い人ほど健康向上心が強い」「不安感の強い人ほど健康向上心が強い」「健康作りに積極的な人は健康向上心が強い」「健康作りに積極的な人は不安感が強い」の 6 つの仮説を図にしたものだ。年齢の高さ・健康作りの積極さ・不安感の強さ・健康向上心の有り無しの 4 つが正比例の関係かどうか（図 2 参照）を仮説とし、検証する。

図2

4. 3　分析に用いた変数と使用の理由

ここでは、「年齢」「健康作りへの積極性」「健康でいたいという気持ち」「自己の健康に対する不安」の 4 つの変数を使って、仮説を検証する。

（1）年齢について

年齢に関しては 40 歳～55 歳と 20 歳～39 歳､56 歳～69 歳の 3 つのカテゴリーに分ける。女性には「更年期障害」など、更年期になると現れる数々の症状などがあり、この分け方をすることで新たな何かが見えてくると思ったからだ。Q2(年齢)の分布は 40 歳～55 歳が 108 人、20 歳～39 歳が 90 人、56 歳～69 歳が 139 人(欠損値 4)と、年齢層によるばらつきが少ないため、分析に使うには最適と思われる。

（2）健康作りへの積極性について

Q3-a 健康作りのために目標を持って取り組んでいる,Q3-b 自分の健康は自分で管理している,Q3-c 健康に関する出費は惜しまない,Q3-d 定期的な運動を心がけることは大切だと思う,Q3-e 普段、健康の為の運動をしたいと思っている,Q3-f 友人や家族との　会話で健康関連の話題がよく出る，は、金銭面・運動面などの角度から回答者自身の健康作りに対する取り組みの度合を表したものである。ここでは「健康作りへの積極性」と名づける。一つの項目に「あてはまる」と答えただけでその人健康作りに積極的であるとは言い難いので、Q3-a 健康作りのために目標を持って取り組んでいる,Q3-b 自分の健康は自分で管理している,Q3-c 健康に関する出費は惜しまない,Q3-d 定期的な運動を心がけることは大切だと思う,Q3-e 普段、健康の為の運動をしたいと思っている,Q3-f 友人や家族との会話で健康関連の話題がよく出る，の 5 つの項目を点数化（「あてはまる」=4 点とした,「どちらかといえばあてはまる」=3 点とした,「どちらかといえばあてはまらない」=2 点とした,「あてはまらない」=1 点とした。）し、合計点数が高いほど自己の健康作りに積極的であると判断する。

（3）自己の健康に対する不安について

Q3-h 最近体調が優れず、不健康ではないかと言う不安を感じる,Q3-I 今は身体の状態は悪くないが、昔大きな病気をしたため不安がある,Q3-j 特に何かがあったわけではないが、何となく不安を感じる，は、最近の状況、昔の状況などの視点から回答者の自己の健康に対する不安の強弱を表したものである。一つの項目に「あてはまる」と答えただけでその人の不安は計りがたい為に、4－2 の健康意識と同じように Q3-h 最近体調が優れず、不健康ではないかと言う不安を感じる，Q3-I 今は身体の状態は悪くないが、昔大きな病気をしたため不安がある，Q3-j 特に何かがあったわけではないが、何となく不安を感じる，の 3 つの項目を点数化（「あてはまる」=4 点とした,「どちらかといえばあてはまる」=3 点とした,「どちらかといえばあてはまらない」=2 点とした,「あてはまらない」=1 点とした。）し、合計点数が高いほど不安感が強いと判断する。

（4）健康向上心について

「もっと健康でいたいという気持ち」を、ここでは健康向上心と名づけてみた。Q3-k もっと健康になりたいという向上心がある,の質問項目で検証する。ここでは 41％の人が「あてはまる」と答えている。

4．4　仮説検証

（1）年齢と健康作りへの積極性の関係（表 1 参照）

「年齢」(Q2)と「健康作りへの積極性」Q3-a(健康の目標),Q3-b(健康管理),Q3-c(健康出費),Q3-d(定期的運動重要),Q3-e(運動願望),Q3-f(健康関連話)，の合計についてクロス集計をした。その結果について χ^2 検定をし、5％の有意水準で関連があると認められた。このことから年齢が高い人ほど健康作りに積極的であることが分かる。低年齢層の人は「まだ若いから問題ない」と思うのだろうか。

表1　年齢と健康作りへの積極性　（単位％）

年齢	健康作りへの積極性 積極的	積極でない	計	
20歳～39歳	87.8	12.2	100.0	(90人)
40歳～55歳	96.3	3.7	100.0	(107人)
56歳～69歳	97.8	2.2	100.0	(134人)
計	94.6	5.44	100.0	(331人)

χ^2　(1)= 11.3234　　P=0.0035

〈健康作りへの積極性〉(Q3-a,Q3-b,Q3-c,Q3-d,Q3-e Q3-fの合計)に関して、6～12点を積極でないとし、13～24点を積極的とした。これは、平均点2点以下・3点以上に分けたもので、2点以下なら「3,どちらかといえばあてはまらない」「4,あてはまらない」に多く分布しているものとし、3点以上なら「1,あてはまる」「2,どちらかといえばあてはまる」に多く分布しているものと思われるからである。

（2）年齢と自己の健康に対する不安の関係（表２参照）

「年齢」Q2(年齢)と「自己の健康に対する不安」Q3-h(不健康感),Q3-I(昔病気不安),Q3-j(健康不安)の合計についてクロス集計をした。その結果についてχ^2検定をし、5%の有意水準で関連があると認められた。よって年齢が高い人ほど自己の健康に対する不安が強いことが分かる。

表2　自己の健康に対する不安と年齢　（単位%）

年齢	自己の健康に対する不安 強い	まあまあ	弱い	計	
20歳～39歳	14.4	18.9	66.7	100.0	(90人)
40歳～55歳	17.6	32.4	50.0	100.0	(108人)
56歳～69歳	19.1	33.8	47.1	100.0	(136人)
計	17.4	29.3	53.3	100.0	(334人)

χ^2 (1) =9.5463　P=0.0488

<自己の健康に対する不安>(Q3-h,Q3-I,Q3-jの合計)に関して、3～6点を弱い、7～8点をまあまあ、9～12点を強いとする。これは、平均点「2点以下」「2点以上3点未満」「3点以上」の3つに分けたもので、2点以下の場合は回答の大半を「3,どちらかといえばあてはまらない」「4,あてはまらない」が占めていると思われるため、弱いとする。3点以上の場合は回答の大半を「1,あてはまる」「2,どちらかといえばあてはまる」が占めていると思われるため、強いとする。その2つの中間である2点以上3点未満の場合をまあまあとした。

（3）年齢と向上心の関係（表３参照）

「年齢」Q2(年齢)と「向上心」Q3-k(健康向上願望)についてクロス集計をした。その結果についてχ^2検定をし、5%の有意水準で関連があるとは認められなかった。このことから、「年齢」と「向上心」には関連がないことが認められた。

表3　健康向上心と年齢　（単位%）

年齢	健康向上心 ある	無くはない	ない	計	
20歳～39歳	34.4	52.2	13.3	100.0	(90人)
40歳～55歳	43.5	52.8	3.7	100.0	(108人)
56歳～69歳	43.4	50.7	5.9	100.0	(136人)
計	41.0	51.8	7.2	100.0	(334人)

χ^2 (1) =8.2283　P=0.0836

<健康向上心>「1,あてはまる」をある、「2,どちらかといえばあてはまる」「3,どちらかといえばあてはまらない」を無くはない、「4,あてはまらない」をないとした。「1,あてはまる」「4,あてはまらない」に関してははっきりと答えているのでそのまま「ある」「ない」とし、「2,どちらかといえばあてはまる」「3,どちらかといえばあてはまらない」に関しては健康向上心があるのかないのか曖昧な為、「無くはない」とした。

（4）自己の健康に対する不安と向上心の関係（表４参照）

「自己の健康に対する不安」Q3-h(不健康感),Q3-I(昔病気不安),Q3-j(健康不安)の合計と「向上心」Q3-k(健康向上願望)についてクロス集計をした。その結果についてχ^2検定をし、5%の有意水準で関連があると認められた。このことから、自己の健康に対する不安が強い人は健康向上心があるということが分かる。

表4　自己の健康に対する不安と健康向上心　（単位%）

自己の健康に対する不安	健康向上心 ある	無くはない	ない	計	
強い	62.7	30.5	6.8	100.0	(59人)
まあまあ	51.0	49.0	0.0	100.0	(98人)
弱い	27.9	11.2	60.9	100.0	(179人)
計	40.8	52.1	7.1	100.0	(336人)

χ^2 (1) =35.9298　P=<.0001

（5）健康作りへの積極性と向上心の関係（表５参照）

「健康作りへの積極性」Q3-a(健康の目標),Q3-b(健康管理),Q3-c(健康出費),Q3-d(定期的運動重要),Q3-e(運動願望),Q3-f(健康関連話), の合計と「向上心」Q3-k(健康向上願望)についてクロス集計をした。その結果についてχ^2検定をし、5%の有意水準で関連があると認められた。このことから、健康作りに積極的な人は健康向上心があるという事が分かる。健康作りに積極的な人(94.3%)の中に健康向上心のある 136 人は全員入っており、健康向上心のない人との差が歴然としていた。

表5　健康向上心と健康作りへの積極性　（単位%）

健康向上心	健康作りへの積極性 積極的	積極でない	計	
ある	100.0	0.0	100.0	(136人)
無くはない	93.7	6.3	100.0	(174人)
ない	66.7	33.3	100.0	(24人)
計	94.3	5.7	100.0	(334人)

χ^2 (1)= 42.5205　P=<.0001

（6）健康作りへの積極性と自己の健康に対する不安の関係（表６参照）

「健康作りへの積極性」Q3-a(健康の目標),Q3-b(健康管理),Q3-c(健康出費),Q3-d(定期的運動重要),Q3-e(運動願望),Q3-f(健康関連話), の合計と「自己の健康に対する不安」Q3-h(不健康感),Q3-I(昔病気不安),Q3-j(健康不安)の合計についてクロス集計をした。その結果についてχ^2検定をし、5%の有意水準で関連があると認められなかった。このことから、「健康作りへの積極性」と「自己の健康に対する不安」には関連があることが認められなかった。これで図１の６つの関係のうち２つが否定されたことになる。

表6　自己の健康に対する不安と健康作りへの積極性　（単位%）

自己の健康に対する不安	健康作りへの積極性 積極的	積極でない	計	
強い	96.6	3.5	100.0	(58人)
まあまあ	94.8	5.2	100.0	(96人)
弱い	93.3	6.7	100.0	(179人)
計	94.3	5.7	100.0	(333人)

χ^2 (1)= 0.9250　P=0.6297

4．5　考察

「年齢」「健康作りへの積極性」「健康向上心」「自己の健康に対する不安」の４つの項目にそれぞれ関連があるかどうかということに基づいて分析してきた。

表１から、年齢が高い人ほど、健康作りへの積極性があることが分かった。注目すべきは、56～69 歳の層と 40～55 歳の層では 1.5%しか差はなかったものの、40～55 歳の層と 20～39 歳の層では 8.5%もの差があったということだ。これは更年期障害などからくる自己の健康に対する不安の増加がこの結果をもたらしているのではないか。

表２を見てみると、年齢が高い人ほど、自己の健康に対する不安が強いことが分かった。表１と同じく更年期障害などからくる自己の健康に対する不安の増加が原因か。

表３の健康向上心と年齢の関係を見ていくと、P 値が 0.0836 であるため、健康向上心と年齢の間に関連はなかった。最も多く「ある」「無くはない」と答えたのは 40～55 歳の人々であった。

表４の自己の健康に対する不安と健康向上心の関係は、P 値が 0.0001 よりも下であるため、自己の健康に対する不安と健康向上心の間には関連が見られた。健康向上心がある人ほど自己の健康に対する不安が強いということが分かった。事例研究の時に言われた「人は不安を持って初めて向上心というものを持つことが出来る」という言葉は、今回の分析にあてはまった。

表５の健康向上心と健康作りへの積極性の関連は、P 値が 0.0001 よりも下であるため、健康向上心と健康作りへの積極性の間には関連が見られた。「健康向上心がある」と答えた

人は誰１人として「健康作りに積極的でない」と答えてはおらず、健康向上心がある人ほど健康作りに積極的ということを完全に立証する良い材料である。

そして最後の表 6 では自己の健康に対する不安と健康作りへの積極性の関連について示しているが、これは P 値が 0.6297 と、関連が無かった。不安感が弱い人でも健康作りに積極的な人は 93.3%おり、不安感の強い弱い関係なく健康作りに積極的な人は多々いる。この 6 つの表の結果を図に表すと、次の図 3 のようにまとめられる。

図3

二重線＝関係あり　点線＝関係なし

結果としては、年齢と健康向上心、健康作りへの積極性と自己の健康に対する不安の 2 つの間において関連が見られなかった為、図 1 の仮説は実証出来なかったし、年齢の高さ・健康作りの積極さ・不安感の強さ・健康向上心の有り無しの 4 つが正比例の関係ではないかという私の推測も千葉市在住 20 歳～69 歳の女性にはあてはまらなかった。

5. 情報番組と日常行動の関連

A52129　岡本　愛

5．1　調査テーマ

情報があふれている今、健康によい運動や食品は何なのか、本当に信じられるものを消費者が自ら判断する時代でもある。衛生的に問題があるとされている中国製の商品や食品も、消費者から選ばれなくなり、中華街では売り上げが 10 分の 1 になってしまった店もあるという。それほど消費者の目は厳しく、行動力もあると感じる。

また、人々の中に「痩せている」＝「美しい」という価値観が浸透していると思う。特に女性は「痩せる」ということが外見的な美しさの重要な要素なのではないか。ダイエットの種類や目的は様々だが、情報番組を見て実際に行動する人もいるだろう。実際「あるある大辞典」の納豆で健康にダイエットできるという内容の放送から、ねつ造が発覚するまで、スーパーの納豆は今までになく品薄だった。このように情報番組が全て真実かはわからない。私はこのようなことから、消費者は何をもって情報番組を信用するのか、年齢によってその行動に違いはあるのかと疑問に思い、この調査での問題意識とした。

5．2　仮説

今回私は上記の問題意識から次の２つの仮説を立て、設問・分析を行った。

・年齢が高い人ほど情報番組に影響された行動をとる。
・多くの人に視聴されている情報番組を見ている人ほどダイエットする。

なお、この調査で挙げた番組の中には、その後放送終了した番組や、タイトルを変更した番組も含まれており、このレポート内では番組名を一部省略した表記があることをお断りしておく。

5．3　分析に使用する変数の特性

（1）年齢について

Q2 ではあなたの年齢について回答してもらった。「20 歳代」は 31 人（9.1%）と全体の 1 割に満たない程度であった。「30 歳代」は 59 人（17.3%）、「40 歳代」は 58 人（17.0%）と、2 つの回答率はほぼ同じで２つあわせて全体の 3 割強を占めている。「50 歳代」は回答率が一番多く 101 人（29.6%）、これだけで全体の約 3 割の回答があった。「60 歳代」も 2 番目に多く 88 人（25.8%）の回答があった。回答者の平均年齢は 49.1 歳で全体的に年齢が高い人の回答率が高いことがわかる。

4-1-1　ダイエット経験の有無について

Q9 ではあなたが一週間以上続けたダイエットの経験について回答してもらった。「実行中」が 60 人（17.6%）、「前はやっていた」91 人（26.7%）で、一度でもダイエット経験がある人が意外にも少なく、合わせても 151 人（44.3%）と想像していたよりもやや少なめであった。また、「ダイエット経験なし」と回答した、一度でもダイエットの経験がない人は 180 人（52.8%）で全体の 331 人の半数を超えた。

4-1-2　情報番組の視聴について

Q13 ではあなたが健康情報を得るためによく見るテレビ番組はどれか（複数回答可）」について回答してもらったが、番組によって視聴している／していないかにかなり差があった（表１）。

また、「特にない」と答えた人は全体の 23.4%にあたる 79 人であった。これと無回答を除いた 75.7%にあたる 258 人は、何らかのテレビ番組で健康情報を得ていることが解る。分析では「生活ホットモーニング」「はなまるマーケット」「主治医が見つかる診療所」「午後は○○おもいっきりテレビ」「ためしてガッテン」「たけしの本当は怖い家庭の医学」の番組を見ている人の割合が 20%をこえている上位 6 番組をピックアップしたい。

表1 健康情報番組の視聴　　n= 337

		見ている		見ていない	
		人数	割合	人数	割合
Q13_11	ためしてガッテン	156	46.3%	181	53.7%
Q13_12	たけしの本当は怖い家庭の医学	144	42.7%	193	57.3%
Q13_2	はなまるマーケット	83	24.6%	254	75.4%
Q13_8	午後は〇〇おもいっきりテレビ	81	24.0%	256	76.0%
Q13_7	主治医が見つかる診療所	77	22.8%	260	77.2%
Q13_1	生活ホットモーニング	69	20.5%	268	79.5%
Q13_5	所さんの目がテン！	47	13.9%	290	86.1%
Q13_10	きょうの健康	47	13.9%	290	86.1%
Q13_3	おしゃれ工房	42	12.5%	295	87.5%
Q13_4	王様のブランチ	36	10.7%	301	89.3%
Q13_6	ご近所の底力	20	5.9%	317	94.1%
Q13_9	レディス4	19	5.6%	318	94.4%
Q13_13	カラダのキモチ	8	2.4%	329	97.6%
Q13_14	人間！これでいいのだ	3	0.9%	334	99.1%
Q13_15	その他	1	0.3%	336	99.7%
Q13_16	特にない			79	23.4%

（2）健康行動について

Q14 ではあなたがしたことのある健康行動(a-d)について回答してもらった。Q14 の中で「a　紹介されていた商品の購入」は 191 人(56.0%)、「b　紹介されていた食品の購入」は 205 人（60.1%）、「c　紹介されていた調理法の実践」は 247 人（72.4%）、「d　紹介されていたダイエット運動の実施」は 181 人（53.1%）と全て半数を超えた。中でも食品の購入と調理法の実践の回答は 6 割以上で高い水準の回答が得られた。

5．4　クロス集計による分析

（1）仮説「年齢が高い人ほど情報番組に影響された行動をとる」についての検証

仮説に基づき Q14 の「あなたがしたことのある健康行動(a-d)」と Q2 の年齢について検定をかけた。年齢については、20 歳代はまだパートナーや子どもがいない状態（以下「未婚期」）、30～49 歳は子どもが成長期（以下「子どもが成長期」）、50～69 歳は子どもが成人し独立している（以下「子どもが独立済」）と考え、そこで違いがあるのではないかと考え 3 つに分類した。単純集計では健康行動についての対象設問すべて過半数以上の人が番組の影響で行動したという事がわかったが、それは年齢層ごとに違いがあるのか分析するためクロス集計分析をし、その結果について χ^2 検定を行ったところ、何らかの関連があると思われたものだけを表にした。

まず、「年齢が未婚期」で「紹介された商品購入した経験がある」人は 60.0%、年齢が「子どもが成長期」で「紹介された商品購入した経験がある」人は 58.6%、年齢が「子どもが独立済」で「紹介された商品購入した経験がある」人は 56.0%であった。年齢が「未婚期」が若干多かったが「子どもが成長期」「子どもが独立済」も同じように有意水準５％に達していないため「年齢」と「紹介された商品の購入」は関連がないということがいえるだろう。商品ともなると、自分の子どもに影響を与えるような商品ではなく、自分自身やパートナー向けの商品を買うのではないか。そうなると、子どもの成長過程に関わらずどの年齢層の人も情報番組で紹介された商品を購入し、あまり差がないという結果になったのではないか。

次に、「年齢が未婚期」で「紹介された食品購入した経験がある」人は 63.3%、年齢が「子どもが成長期」で「紹介された食品購入した経験がある」人は 62.9%、年齢が「子どもが独立済」で「紹介された商品購入した経験がある」人は 61.0%であった。年齢が「未婚期」が若干多かったが他の２つとほとんどかわらなく５％水準を満たしておらず、「年齢」

と「紹介された食品の購入」は関連がないということいえるだろう。たしかに食品を買う場合、20 代以上の人ならば誰もが買い物は簡単にでき、日常生活で頻繁に行われる行動ではないか。

表 2 では、「年齢が未婚期」で「紹介された調理法を実践した経験がある」人は 50.0%、「年齢が子どもが成長期」で「紹介された調理法を実践した経験がある」人は 73.3%、「年齢が子どもが独立済」で「紹介された調理法を実践した経験がある」人は 80.6%であった。このことから、「年齢」が高くなるにつれて「紹介された調理法を実践した」傾向にあり、「年齢」が若くなるにつれて「紹介された調理法を実践しない」傾向にあることがわかった。そして５％水準を満たしており「年齢」と「紹介された調理法の実践」は関連があるといえるだろう。やはり、わざわざ調理方を実践するには手間や時間をかかるため、子どもが独立し、時間の余裕ができる年齢層がより多く情報番組に影響された行動をとったと考えられる。

表2　年齢と番組で紹介されてした行動（調理法実践）　単位（%）

年齢	行動（調理法実践） 経験あり	経験なし	計	
未婚期	50.0	50.0	100.0	（30人）
子どもが成長期	73.3	26.7	100.0	（116人）
子どもが独立済	80.6	19.4	100.0	（182人）
計	75.2	24.9	100.0	（328人）

$\chi^2(2)=13.1969$　p=.0014

表 3 では、「年齢が未婚期」で「紹介されたダイエット運動をした経験がある」人は 73.3%、「年齢が子どもが成長期」で「紹介されたダイエット運動をした経験がある」人は 66.4%、「年齢が子どもが独立済」で「紹介されたダイエット運動をした経験がある」人は 43.7%であった。このことから、「年齢」が高くなるにつれて「紹介されたダイエット運動をしていない」傾向にあり、「年齢」が若くなるにつれて「紹介されたダイエット運動をしている」傾向にあることがわかった。そして５％水準を満たしており「年齢」と「紹介されたダイエット運動をする」のは関連があるといえるだろう。しかし仮説と逆の結果になっている。これは上記の「調理方を実践する」のと同じような、手間や時間をかけてしている事だが、この結果から子ども成長過程に関わらず若い年齢層のほうが美意識が高く、ダイエット行動をしているのではない。

表3　年齢と番組で紹介されてした行動（ダイエット運動）　単位（%）

年齢	行動（ダイエット運動） 経験あり	経験なし	計	
未婚期	73.3	26.7	100.0	（30人）
子どもが成長期	66.4	33.6	100.0	（116人）
子どもが独立済	43.7	56.3	100.0	（182人）
計	54.4	45.6	100.0	（328人）

$\chi^2(2)=19.4673$　p=<.0001

（2）仮説「多くの人に視聴されている情報番組を見ている人ほどダイエットする」の仮説についての検証

仮説に基づき、ダイエット経験の有無と多くの人に視聴されている 6 番組をクロス集計分析をし、その結果についてχ^2検定を行い有意水準５％を満たし何らかの関連があると思われる結果が出たものだけを表にした。

「主治医が見つかる診療所」を見ている人でダイエットの経験の有無を聞いたところ、表 4 のように「経験済み」が 35.1%にあたる 26 人、「未経験」が 46.9%にあたる 48 人であった。

表4 ダイエット経験の有無と主治医が見つかる診療所番組視聴　単位(%)

	ダイエット経験			
	あり	なし	計	
見ている	35.1	64.9	100	(74人)
見ていない	48.6	51.4	100	(253人)
計	45.6	54.4	100	(327人)
			$\chi^2(1)=4.1953$	p=.0405

また、多く視聴されている6番組はどんな特性があるのか分析し、Q13_1（番組を信じる理由）と6つの各番組をクロス集計分析をしχ^2検定を行った。番組を信用する理由で有意であるとされたものは「一般視聴者を使った実験や体験談が紹介されているから」、「有名人を使った実験や体験談が紹介されているから」、「医学的根拠があるから」、「他の番組でも取り上げられているから」、「興味のある食品（商品）を取り上げているから」であった。

「主治医が見つかる診療所」はχ^2検定の有意水準を満たしており、番組を信じる理由の単純集計でよみとれた事と、「主治医が見つかる診療所」と信じる各理由のクロス集計をてらしあわせると、「主治医が見つかる診療所」の視聴者は、有名人が紹介している、専門家が解説している、医学的根拠がある3つの理由が関連していたが、他の番組もこのような理由で視聴されている。このことからこの結果は偶然にでたものではないかと感じた。また、6 番組の放送する時間帯で番組を信じる理由やダイエットの有無に違いがあるのかをもっと調べてみる必要があると感じた。

5．4　まとめ

年齢が高い人ほど情報番組に影響された行動をとるという事についての、検証の結果では番組で紹介された商品購入と食品購入は関連がなく、調理法実践とダイエット運動に関連があるという結果が出た。たしかに食品や商品の場合、健康意識が高くなくても日常生活と密接している行動(買い物など)をすれば簡単にできる事なので、年齢によって差は生じなかったのではないかと思う。一方、わざわざ調理方を実践する、ダイエット運動する事は、商品や食品を買うよりも手間や時間をかけてしている事なので、そこで行動するかしないかが年齢によって差ができたのではないだろうか。仮説と逆の結果がでたのはダイエット運動との関連だった。やはり若い時の方が体型を気にして行動をおこす人がたくさんいたのだろうかと感じた。

多くの人に視聴されている情報番組を見ている人ほどダイエットしているかについて、仮説中の「多くの人に見られている番組」は該当者中で 20%以上の割合で視聴されている6番組のことであり、それと信用する理由、ダイエット経験の有無でクロス集計分析した。検証の結果では「主治医が見つかる診療所」だけが関連があるという結果を得た。しかし各番組と番組を信じる理由という質問項目でクロス集計分析した結果についてχ^2検定したところ「主治医が見つかる診療所」の視聴者は、「有名人が紹介している」「専門家が解説している」「医学的根拠がある」の3つの理由が番組を信用する理由と有意な関連を持っていたが、他の 5 番組もこの3つの理由で視聴されている。

また、番組の時間帯によって番組を信じる理由やダイエットの有無に違いがあるのかをもっと調べる必要があると思う。

今回の調査では、まず私は女性なら誰しも1度はダイエット経験があるだろうという概念が、単純集計の分析を始めてすぐ覆された。初めに調査テーマでも述べたように、無意識のうちに私自信も「痩せている」＝「美しい」という価値観だった事が明らかになった。

はじめ私は仮説を「情報番組の信用度が高い人ほどダイエットする」としていたが信用度が明確に測る事ができず、今回、視聴者側がどうゆう特長があるとしている番組を見ている人がダイエットをした事があるというような見解になった。反省点として調査票を作る段階で信用度が明確に測れるような質問項目を作成した方が良いと思った。

結果は自分の予想と反した意外な事が解った。私は調査対象者が番組を信じる理由として医学的根拠や、専門家が出ている番組だけを信じ、行動していると思っていたが、他の番組や周りの事もみて番組を初めて信用することが解った。そして年齢が若い方が情報番組を見て色々なものを試し、行動力があるように感じられた。やはり年齢を重ねてきた人たちの方が今までの人生経験などで考え方が違うのだろうか、若い時と今では情報番組に影響され､する行動は違うのかを調査票では聞く事ができなかったので事例調査を行った。

事例調査では協力者の健康意識も高かったので、かなり食の安全性や健康に気をつかっている事がわかる。調査対象者は明らかにくだらない番組は見ないと言っていたが、今の情報番組まじめで固いものよりもバラエティ的な要素を踏まえた番組がほとんどだと思ったのだが、その境界線は視聴者の主観で違ってくるのだろう。情報番組はあまりみないようだったが、人伝えやスーパーなど、どこかで情報を集め、結局一度は健康によいといわれているものを買っていた。しかしスーパーなどで健康に良いとおすすめされているものも「～の番組で紹介させました」などと出ているケースも少なくないだろう。そう思うと間接的にでも、やはり情報番組の影響があると感じた。

色々なものへの安全性が敏感になっている今、情報化社会の中でテレビ番組だけでは、いまいち説得力がかけているのではないだろうか。

＜参考文献＞

松田麻美子著，2002,『常識破りの超健康革命』，グスコー出版

6. 健康行動と食生活の関連

A52072　三橋彩美

6．1　テーマ

近年は人々の食生活が変わり、以前に比べてとても豊かになっていると感じる。それに伴い、生活習慣病など食生活が健康に与える影響が大きくなってきている。また、生活習慣病の予防には、日頃の食生活が重要だということが言われてきている。そこで私は生活習慣病に着目し、健康と食事の関連を見ていきたいと考え、日頃の生活ということで毎日行っている健康行動について考えてみることにした。

6．2　仮説

私は、健康的に行動している人は食生活でもしっかり考えて行動していると思ったので「健康的な生活行動をしている人は、食生活に気を遣っている」という仮説を立てた。

私はこの仮説で気を遣っている、の内容として、毎日の食事の中で健康でいるために実際に実践している行動と考えた。

6．3　テーマおよび仮説検証に用いた質問項目についての分析

仮説検証を行う前に、今回の対象者である千葉市在住の 20 歳～69 歳の女性の特性を考えてみた。なお、集計表については、巻末の単純集計表を参照した。

まず、今回の調査に協力してくれた人は、50 歳代と 60 歳代の人が過半数を占めた。平均年齢は 49.1 歳である。76.5%の人が既婚者で、72.1%の人に子どもがいた。また、56.6%の人が仕事をしており、パートをしている人が多い。家族構成は 2 世代世帯が一番多く、千葉市には、移り住んで来た人が多い。今回の対象者は女性なので、結婚して嫁いできた人が多いと考えられる。

健康面では、身体的に健康でありたいと思っている人が多く、生活習慣病の予防を心がけている人も多かった。おいしい食事をとれることと、よく眠れることを重要視していて、一番重要なのは食事だと考えているようだ。生活における最重要項目も食事であった。運動については、なるべく階段での移動を心がけ、特に道具を必要とせず比較的簡単に始められる運動を経験していた。平均睡眠時間は 6～7 時間で、比較的適度な睡眠がとれていると思っているようだ。食生活については、同じ時間に 1 日 3 食しっかり摂っている人が多かった。ファーストフード・レトルト食品・カップ麺・惣菜などは、月に 1～2 回くらい利用している人が多く、サプリメントや健康食品を利用している人はあまり多くはなかった。また、栄養バランスを重視して食事を摂っているようだ。食事は、ほぼ毎日手作りの夕食を食べていて、朝食は 80.4%の人が毎日食べている。食品、食材の購入については、以前から問題となっている中国産の食品は避けていたり、消費期限を気にしたりと購入の際は配慮していることがうかがえる。食事のマナーについては、全体的に気を遣っているが、テレビを見ながらなどのながら食いは、半数以上の人が当てはまっている。

全体的に見るとやはり食を気にしている人は多いと感じた。そして健康についても身体的に健康でありたいと思っている人が多く、自分の健康は自分で管理するなど健康関心が高いことがわかった。

以下、生活行動と食生活の関連を見ていく。

今回の分析には 9 項目の健康行動に関する質問として、Q3_a 健康作りのために目標を持って取り組んでいる、Q3_b 自分の健康は自分で管理している、Q3_c 健康に関する出費は惜しまない、Q7 エレベーター・エスカレーターよりも階段を使うようにしている、Q10_a 今を楽しむことよりも将来のほうが重要である、Q10_b 体に良くないと思ったら我慢をする、Q10_c 生活習慣病の予防を心がけている、Q16_a 適度な睡眠がとれている、Q16_b 早寝早起きをしている、を使用し、11 項目の食生活に関する質問として、Q29_a1 日 3 食とっている、Q29_c 外食は控えている、Q29_e 食べすぎに気をつけている、Q29_f だいたい決まった時間に食事をしている、Q29_g カロリーを考えて食事をしている、Q29_h 脂肪

分・油分をとりすぎない、Q29_i 塩分をとりすぎない、Q29_j 糖分をとりすぎない、Q29_l 野菜をたくさん食べている、Q29_m 果物をたくさん食べている、Q29_n 飲み物に気を遣っている、を使用した。
次に以上あげた、各項目の単純集計をみる。

（1）健康行動について

Q3_a 健康作りのために目標を持って取り組んでいる、の質問では、「あてはまる」と答えた人が 15.3%、「どちらかといえばあてはまる」と答えた人が 41.4%、「どちらかといえばあてはまらない」と答えた人が 23.2%、「あてはまらない」と答えた人が 18.8%で、ある程度の目標を持って取り組んでいる人が多いが、特に目標を持っていない人もいることがわかる。

Q3_b 自分の健康は自分で管理している、の質問では「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」を合わせると 90.0%であった。やはり 20 代以上になると自分の健康は自分で管理している人が多い。

Q3_c 健康に関する出費は惜しまない、の質問では、「あてはまる」と答えた人が 13.8%、「どちらかといえばあてはまる」と答えた人が 42.2%、「どちらかといえばあてはまらない」と答えた人が 30.8%、「あてはまらない」と答えた人が 12.0%で、惜しむ人と惜しまない人の割合はほぼ半分である。

Q7 エレベーター・エスカレーターよりも階段を使うようにしているか、の質問では「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」を合わせると 68.0%であった。意識的に歩くようにしている人が多い。

Q10_a 今を楽しむことよりも、将来のほうが重要である、の質問では、「あてはまる」と答えた人が 7.3%、「どちらかといえばあてはまる」と答えた人が 27.9%、「どちらかといえばあてはまらない」と答えた人が 46.3%、「あてはまらない」と答えた人が 15.3%で、将来のことを気にしている人はそれ程多くないことがわかる。

Q10_b 体に良くないと思ったら、我慢をする、Q10_c 生活習慣病の予防を心がけている、の質問では「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」を合わせると 72.7%であった。自分の体を考えて生活している人が多いことがわかる。

（2）食生活について

Q29_a 1 日 3 食とっている、Q29_e 食べすぎに気をつけている、Q29_f だいたい決まった時間に食事をしている、Q29_h 脂肪分・油分をとりすぎない、Q29_i 塩分をとりすぎない、Q29_j 糖分をとりすぎない、Q29_l 野菜をたくさん食べている、Q29_n 飲み物に気を遣っている、は「あてはまる」または「どちらかといえばあてはまる」と答えた人が 70%を越していた。毎日ちゃんと食べて、体のことを考えた食事をしている人が多いことがわかる。

Q29_c 外食は控えている、Q29_g カロリーを考えて食事をしている、では「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」と「どちらかといえばあてはまらない」「あてはまらない」では、大きな差は見られなかった。

Q29_m 果物をたくさん食べている、では「あてはまる」と答えた人が 21.4%、「どちらかといえばあてはまる」と答えた人が 39.0%、「どちらかといえばあてはまらない」と答えた人が 32.3%、「あてはまらない」と答えた人が 5.9%で、60.4%の人がたくさん食べていることがわかった。野菜だけでなく、果物も積極的にとっている人が多い。

6．4　仮説検証

検証は健康行動に関する Q3_a 健康作りのために目標を持って取り組んでいる、Q3_b 自分の健康は自分で管理している、Q3_c 健康に関する出費は惜しまない、Q7 エレベーター・エスカレーターよりも階段を使うようにしている、Q10_a 今を楽しむことよりも将来のほうが重要である、Q10_b 体に良くないと思ったら我慢をする、Q10_c 生活習慣病の予防を心がけている、Q16_a 適度な睡眠がとれている、Q16_b 早寝早起きをしている、の 9

項目と食生活に関する Q29_a1 日 3 食とっている、Q29_c 外食は控えている、Q29_e 食べすぎに気をつけている、Q29_f だいたい決まった時間に食事をしている、Q29_g カロリーを考えて食事をしている、Q29_h 脂肪分・油分をとりすぎない、Q29_i 塩分をとりすぎない、Q29_j 糖分をとりすぎない、Q29_l 野菜をたくさん食べている、Q29_m 果物をたくさん食べている、Q29_n 飲み物に気を遣っている、の 11 項目をクロス集計分析し、その結果について χ^2 検定を実施した。

また、クロス集計する際に独立変数・従属変数ともに「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」を合成して「あてはまる」とし、「どちらかといえばあてはまらない」「あてはまらない」を合成して「あてはまらない」とした。

クロス集計分析をしたところ、その結果について χ^2 検定で有意であったのは 99 通り中 58 通りと、とても多くの項目に有意な関係が見られた。そして、食生活の質問項目と特に関係性が強いのは Q3 の健康行動に関する質問と Q10 の現在の生活状況に関する質問であった。このことから、自分で自分の体を考えて行動している人は食の面からも体を考えているのだとわかる。また、Q29_h の脂肪分・油分をとりすぎない、と Q29_n の飲み物に気を遣っている、は、ほぼすべての健康行動と関連が見られた。

上記した χ^2 検定の結果の中で 5%の有意水準で有意な関連があると見られたものを以下取り上げていくことにする。

（1）自分で健康管理をしているかと食生活に気を遣っているか

表1 自分で健康管理をしているかと脂肪分・油分　単位（%）

健康管理	脂肪分・油分 控えている	脂肪分・油分 控えていない	計	
している	81.5	18.5	100.0	（303人）
していない	40.6	59.4	100.0	（32人）
計	77.6	22.4	100.0	（335人）
		$\chi^2(1)=27.86$		p=<.0001

表2 自分で健康管理をしているかと塩分　単位（%）

健康管理	塩分 控えている	塩分 控えていない	計	
している	79.5	20.5	100.0	（303人）
していない	46.9	53.1	100.0	（32人）
計	76.4	23.6	100.0	（335人）
		$\chi^2(1)=17.13$		p=<.0001

「自分で健康管理をしているか」と「食生活に気を遣っているか」をクロス集計分析し、その結果について χ^2 検定をすると、「脂肪分・油分をとりすぎない」「塩分をとりすぎない」の項目において有意な関連があることがわかる。つまり、自分で健康を管理している人は、特に生活習慣病の原因と言われている脂肪分、塩分を控えるなど日頃の食生活で気を遣っていると考えられる。

（2）体に良くないことを我慢するかと食生活に気を遣っているか

表3 体に良くないことを我慢するかと食べすぎ　単位（%）

我慢	食べすぎ 気をつけている	食べすぎ 気をつけていない	計	
する	89.0	11.0	100.0	（245人）
しない	59.5	40.1	100.0	（84人）
計	81.5	18.5	100.0	（329人）
		$\chi^2(1)=35.94$		p=<.0001

表4 体に良くないことを我慢するかとカロリー　　単位（%）

我慢	カロリー 考えている	考えていない	計	
する	67.8	32.2	100.0	（245人）
しない	32.1	67.9	100.0	（84人）
計	58.7	41.3	100.0	（329人）
		$\chi^2(1)=32.71$		p=<.0001

「体に良くないことを我慢するか」と「食生活に気を遣っているか」をクロス集計分析し、その結果についてχ^2検定をすると、「食べすぎに気をつけている」、「カロリーを考えて食事をしている」「脂肪分・油分をとりすぎない」「塩分をとりすぎない」「糖分をとりすぎない」「飲み物に気を遣っている」の項目において有意な関連があることがわかる。

ここでは、その中で我慢するという面で特に関連があると感じた「食べすぎに気をつけている」と「カロリーを考えて食事をしている」を表にした。体に良くないことを我慢している人は、食生活でも我慢をしていて、暴飲暴食をしないように腹八分目で抑えたり、食べるときもカロリーを考えて食事をしたりして健康に気を遣っていると考えられる。

また、他の「脂肪分・油分をとりすぎない」「塩分をとりすぎない」「糖分をとりすぎない」「飲み物に気を遣っている」の項目についても体に良くないことを我慢している人は、体のことを考えて塩分などを控えたり、普段飲むものにも気を遣ったりと体のことを考えていることがわかる。

（3）生活習慣病の予防を心がけているかと食生活に気を遣っているか

表5 生活習慣病予防と糖分　　単位（%）

生活習慣病予防	糖分 控えている	控えていない	計	
心がけている	82.1	17.9	100.0	（240人）
心がけていない	49.4	50.6	100.0	（87人）
計	73.4	26.6	100.0	（327人）
		$\chi^2(1)=34.88$		p=<.0001

表6 生活習慣病予防と飲み物　　単位（%）

生活習慣病予防	飲み物 気を遣っている	気を遣っていない	計	
心がけている	82.6	17.4	100.0	（242人）
心がけていない	46.0	54.0	100.0	（87人）
計	73.0	27.1	100.0	（329人）
		$\chi^2(1)=43.60$		p=<.0001

「生活習慣病の予防を心がけているか」と「食生活に気を遣っているか」をクロス集計分析し、その結果についてχ^2検定をすると、「食べすぎに気をつけている」、「カロリーを考えて食事をしている」「脂肪分・油分をとりすぎない」「塩分をとりすぎない」「糖分をとりすぎない」「飲み物に気を遣っている」の項目において有意な関連があることがわかる。

ここでは、「糖分をとりすぎない」と「飲み物に気を遣っている」を表にした。生活習慣病に糖尿病があったり、最近は生活習慣病に良いとされる飲み物が販売されているからである。

生活習慣病の項目は食生活のいろいろな項目と関連があることから、生活習慣病への関心が強い人は実際に身近なところから予防をしていて、中でも食生活での予防をしていることがわかる。やはり、生活習慣病の予防をしている人は食に気を遣っているのだと考えられる。

（4）早寝早起きをしているかと食生活に気を遣っているか

表7 早寝早起きと1日3食とっているか　　単位（%）

早寝早起き	1日3食 とっている	1日3食 とっていない	計	
している	94.4	5.6	100.0	（162人）
していない	79.0	21.1	100.0	（171人）
計	86.5	13.5	100.0	（333人）
		$\chi^2(1)=17.09$	p=<.0001	

「早寝早起きをしているか」と「食生活に気を遣っているか」をクロス集計分析し、その結果についてχ^2検定をすると、「１日３食とっているか」の項目において有意な関連があることがわかった。

１日３食とるということは、朝早く起きることから始まると思う。遅く起きると１日２食になりがちだ。やはり、１日３食きちんととっている人は、早く起きて朝ご飯を食べているのだと考えられる。

6．5　まとめ

今回は「健康的な生活行動をしている人は、食生活に気を遣っている」という仮説を作成し、クロス集計分析をし、その結果についてχ^2検定で２つの関連の有無を調べてみた。調べてみると全体的に関連があるものが多かった。やはり生活行動と食生活は関連しているのだと思った。中でも、脂肪分の項目はほとんどのχ^2検定で強い関連が出ており、特に気を遣っていることがわかる。また、健康行動の質問項目の中で特にQ10_c生活習慣病の予防を心がけているの項目をクロス集計分析し、その結果についてχ^2検定をしたところ多くの有意な関連が出たことから、生活習慣病などの病気の予防には、日頃の食生活を重要視しているのではないかと思う。やはり、食事は人にとっては欠かせないものなので、一番簡単に始められる生活習慣病予防対策だと考える人が多いのだろう。
そして今回の対象者は女性だったため、家で料理をする機会が多いと考える。夫や子どもがいる人が多いので家族のことも考えて塩分を控えたり、野菜を多くしたりと食生活には気を遣っているのだと思う。自分の健康も考えつつ家族の健康も考えているのではないかと思った。今度調査するときは、男性も対象者に入れると少し違いがでるのではないかと考える。

また、Q10_a今を楽しむことよりも将来のほうが重要である、と食生活の質問項目をクロス集計分析して、その結果についてχ^2検定をしたところ有意な関連は見れなかった。食生活の質問項目と１つも関連が見られなかったのは、この質問だけであった。今より将来のことを考えるのではなく、今を楽しみつつ、食生活には気を遣って将来も健康でいようと考えている人が多いのではないかと思う。

事例調査では、今回のテーマについて具体的に話をすることができた。そして、今回の対象者は食生活には人一倍気を遣うようにしていることがわかった。しかし、健康行動に関しては、睡眠などの面で本当はしたいのにできない、ということがわかった。健康な行動をしたいという願望はあるのだが、周りの環境によりうまくできないということがあるという。そのため、少なくとも食事には気をつけていうようだった。健康的な行動をしていて、さらに食生活にも気を遣っている人もいるが、この事例のように健康的な行動ができないぶん、せめて食生活には気を遣って生活している人もいるということがわかった。特に女性の場合、家事などをする機会が多いので、このような人は多いのではないかと考える。

そして今回の調査の反省点として、調査票を作る段階で分析するときのことをもう少し考えて、工夫して質問項目を作成したほうが良いと思った。調査票を作る段階では、聞きたいと思ったことをそのまま入れてしまったが、あとの分析のことを考えて、分析しやすい聞き方にしたりと工夫が必要なことがわかった。次回調査する際は、注意をしなければいけないと思う。

7. 女性の年齢と健康重視点の関係

A52006　奥田　桃子

7. 1　テーマ

現代、男女雇用機会均等法の強化や労働基準法の女性保護規定の撤廃等の法律の改正により女性の深夜労働、時間外労働及び休日労働が可能となった。それに伴いあらゆる職場で女性の就業が進んでいる。しかし、以前からあった女性の役割(家事・育児・介護)などは減ることはなく、女性の役割の多様化が深刻になってきている。そんな現代社会、仕事を含めた生活の中で女性は､自身の健康管理を十分に出来るのであろうかと疑問を持った。

7. 2　仮説

『女性は年齢によって健康の重視点が異なる。』

女性は各年齢によって家庭内で果たす(家事・育児・養育・脱親)役割が異なり、それに伴い健康の重視する点も年齢によって変化していくのではないかと考えた。

健康重視点として､「食・睡眠・運動・人間関係」を挙げ、年齢によってどのように変化するのか、また4点は健康維持のためにどれも必要な項目であり、健康維持のために重要だと判断されにくい項目は何なのか、重要とされなかった項目にどのような特徴、年齢と社会的背景がかかわっているのか具体的に調べた。

7. 3　女性の健康重視点と生活条件についての分析

（1）年齢区分について

はじめに私は､「年齢」を女性の労働によって区切り、新しい変数を作った。これは、日本女性の労働の特徴がライフイベント(主に、結婚・出産・育児)などによって左右されることに基づく｡｢労働力調査｣によると日本女性の労働特徴を年齢階級別労働力率で示すと、「若年層と中年層の労働力率が高い2つの山を形成するM字型を描く｡右側の山は年々上昇しており、それは中年既婚女性の雇用者としての労働市場への進出が続いていることによる。つまり、結婚、出産、育児等でいったん退職し、子どもの手が離れた後に再就職する人が多いからである｡」(赤岡　2000;19)といわれるように、先に挙げた子育てなどの女性のライフイベントが労働に影響を及ぼしているといえる。これにより、今回の調査の年齢分けは女性の労働の特徴､「労働力率」によって以下の4つに区切ることにした。

「20歳～35歳未満」､「35歳～50歳未満」､「50歳～60歳未満」､「60歳～69歳」

表1.年齢区分

	度数	パーセント	累積	累積パーセント
20歳～35歳	62	18.5	62	18.5
35歳～50歳	86	25.6	148	44.1
50歳～60歳	101	30.1	249	74.1
60歳～69歳	87	25.9	336	100.0

欠損値=5

（2）末っ子の成長段階について

F3-1の質問、1小学生未満,2小学生,3中学生,4高校生,5中卒・高卒以上

末っ子の成長段階は、親(対象者)をどれだけ縛る要因か(自由な時間を作らせない)また、千葉市の女性は、どの年齢も就業している人の割合が高い。それによって、働きながら、子供の面倒を見るということが健康の重視点を選ぶ際に影響を与えるのではないかと考え、上記の質問項目を以下の3つに分類した。

「手がかかる段階(F3-1_1.2)｣､「それほどでもない段階(F3-1_3)｣､「放任していられる段階(F3-1_4.5)」

表2.末っ子の成長段階

	度数	パーセント	累計	累計パーセント
手のかかる	54	32.7	54	32.7
まあまあ	28	17.0	82	49.7
放任	83	50.3	165	100.0

欠損地=176

末っ子の成長段階でみた結果、手がかかる段階または、放任していられる状態のどちらかにやや分かれていることが見て取れた。

末っ子の成長段階と年齢をクロス集計分析にかけ、χ^2検定にかけてみた結果、有意な関係があるということが見て取れる。当たり前のことだが、対象者が年齢を重ねるにつれ

て子どもも成長する。結果、若い世代では手がかかる段階の子どもを持つ女性が多く、年齢が上がっていくにつれて子どもの成長段階も、放任へと向かっていくことが明らかになった。

表3.年齢別末っ子の成長段階　（単位%）

年齢	手がかかる	それほどでもない	放任	計	
20歳～35歳	100.0	0.0	0.0	100.0	（16人）
35歳～50歳	58.1	32.3	9.7	100.0	（62人）
50歳～60歳	3.4	13.6	83.1	100.0	（59人）
60歳～69歳	0.0	0.0	100.0	100.0	（28人）
計	32.7	16.8	50.3	99.8	（150人）

$X^2(6)=130.0942$　p=<.0001

（3）就業形態について

質問項目 F4 就業形態について、1 正社員(フルタイマー),2 パートタイマー(アルバイト含む),3 派遣社員,4 公務員・団体職員,5 商店などの自営業・農林業(家族従業員含む),6 その他,7 無職を､雇用される側か､雇用する立場かで以下の 4 つに分類し新たに新変数とした。「正規雇用(F4_1.4)」「非正規雇用(F4_2.3)」「自営業(F4_5)」「無職(F4_7)」(表 4)

働いている形態として多かったのは「非正規雇用(約 35%)」次いで「正規雇用(約 17%)」「自営業(5%)」という結果であった。雇用の多様化が進む中、千葉市でも非正規雇用で働く人の割合が大きくなっていることがわかる。

就業形態と年齢とをクロス集計分析し、χ^2 検定にかけた結果有意な関係であるということが見て取れた。どの年代も「非正規雇用」で働いている人の割合が高く、表 5 より無職では 60 歳以上が、78.6%次いで 20 歳～35 歳までが 32.1%という結果が出た。職の有無で見たときには、調査対象者の若年と老年者が無職の割合が高く、対象者の間の年代 35 歳～60 歳までの女性が主に職に就いていた。

末っ子の成長段階を含めて考察すると、高校生未満の末っ子を持つ 35 歳～50 歳までの女性と就業についている女性 35 歳～50 歳までの女性とが重なる。このことから、子育にかかるお金を女性も働いて稼いでいるということが考えられる｡また､就業形態別に見ても、非正規雇用で働いている割合が高いのも、35 歳～50 歳までの女性である。子育ての為にも仕事の時間が組みやすい非正規雇用を選んで働いている人が多いのではないだろうか。

表4.就業形態

	度数	パーセント	累計	累計パーセント
正規雇用	54	17.0	54	17.0
非正規雇用	112	35.2	166	52.2
自営業	16	5.0	182	57.2
無職	136	42.8	318	100.0

欠損値=23

表5.年齢と就業形態　（単位%）

年齢	正規雇用	非正規雇用	自営業	無職	計	
20歳～35歳	30.4	37.5	0.0	32.1	100	(56人)
35歳～50歳	22.2	45.7	2.5	29.6	100	(81人)
50歳～60歳	18.3	45.2	8.6	28.0	100	(93人)
60歳～69歳	2.4	13.1	5.9	78.6	100	(84人)
計	17.2	35.4	4.8	42.7	100	(324人)

X^2 (9)=75.8730　p=〈.0001

（4）健康重視点

質問項目 Q5.特に「健康的な生活を送るために重要だ」と思う行動（4 つの健康重視点：食事、睡眠、適度な運動、人間関係を円滑にしストレスをためないようにする）と年齢をクロス集計分析にかけた（表 6)。その結果、20～35 歳までの人の健康重視点の順位が 1 位睡眠、2 位食、に対し、35 歳以上の人は 1 位食、2 位睡眠、と逆の数値をとり、年齢によって健康重視点が変化することがわかった。また、50 歳～60 歳までに関しては、2 番目に重視する点が睡眠、人間関係と同じ割合で重視するという結果が得られた。しかし、全体的な割合を見ると、健康の重視点として「食」を選択している人が多く、年齢別に健康重視点をまとめた結果からも健康重視点は 35 歳以上になると年齢に関らず「食」に偏った結果がでた。

質問項目 Q15 平均睡眠時間の単純集計を見ると､調査対象者の一週間の平均睡眠時間は主に「6～7 時間」の睡眠時間を取っており全体の 225 人、「3 時間未満」といったきわめて少ない睡眠時間の対象者は 4 人という結果がでた。また、Q16_a 適度な睡眠が取れてい

るの質問に対しては、全体の約 7 割の対象者が適度な睡眠が取れていると感じていると答えた。「非正規雇用」として一番多く働いているのは 35 歳以上の女性であり、「正規雇用」として一番多く働いているのは 20 歳～35 歳までの女性である(表 3 参考)。また、末っ子の成長段階では 20 歳～35 歳までの女性は「手がかかる」段階である。このことから、雇用される側として拘束される時間と、子育てという役割をこなさなくてはならない 20 歳～35 歳までの女性は自身の時間が少なくなり、健康重視点において自身で管理できる「食」ではなく、管理することの出来ない時間の「睡眠」を健康重視点の一番に選択したのではないかと考えられる。

表6.年齢と健康重視点　（単位%）

年齢	食	睡眠	運動	人間関係	計	
20歳～35歳	32.3	35.5	16.1	16.1	100.0	(62人)
35歳～50歳	36.1	33.7	9.3	20.9	100.0	(86人)
50歳～60歳	36.0	25.0	14.0	25.0	100.0	(100人)
60歳～69歳	57.5	16.1	12.6	13.8	100.0	(87人)
計	40.9	26.9	12.8	19.4	100.0	(335人)

X^2 (9)=20.1034　p=.0173

7．4　仮説の検証

仮説・「女性は年齢によって健康の重視点が異なる。」は、2-4-1 の年齢と健康重視点とのクロス集計分析によって、「20 歳から 35 歳の女性の健康重視点 1 位、睡眠 2 位、食」。「35 歳以上の女性の健康重視点は 1 位、食 2 位、睡眠」といった結果が出た。クロス集計分析によって年齢の変化と健康重視点の変化に有意な関連が見られた。が、どのような要因によって年齢が異なると健康重視点も異なるのかここでは明らかに出来なかった。

なぜ、20 歳～35 歳までの女性の健康重視点と 35 歳以上 69 歳までの女性の健康重視点が「睡眠」と「食」と違った結果が得られたのか検討を加える。

7．5　年齢別女性の健康重視点と生活条件の特徴

（1）20 歳～35 歳までの女性の分析

20 歳～35 歳までの女性が「睡眠」を一番に重視したか属性別に考察し、次の 5 つの特徴が得た。各年齢を就業形態別に見た結果、正規雇用で働いている割合が一番高かったのは 20 歳～35 歳の年齢であり、就業形態別に労働時間を比べたところ長時間労働している割合は正規雇用で(76%)、次いで自営業(54%)、非正規雇用(11%)という結果になった。

ストレス原因から､「仕事」を一番ストレスと感じている年齢は 20 歳～35 歳であること。表 8 より、食事意識に関しても 20～35 歳までの女性の意識が一番低く、表 10 を見ると、ファストフードの利用頻度が、各年齢の中で一番高く食事に対して他の年齢よりも食を軽視する傾向にあると考えられる。以上の特徴から、20 歳～35 歳までの女性が「食」より

表 7．年齢とストレスの原因　（単位%）

年齢	人間	仕事	家事	経済	自分の健康	その他	計	
20歳～35歳	33.9	21.0	14.5	16.1	6.5	8.1	100.0	(62人)
35歳～50歳	28.2	15.3	27.1	16.5	9.4	3.5	100.0	(85人)
50歳～60歳	37.1	11.3	7.2	20.6	17.5	6.2	100.0	(97人)
60歳～69歳	34.2	5.3	10.5	10.5	27.6	11.8	100.0	(76人)
計	33.4	12.8	14.7	16.3	15.6	7.2	100.0	(320人)

χ^2(15)=41.1344　p=.0003

も､「睡眠」を重視したのは、他の年齢よりも外的要因(健康が環境に影響される。例えば、就業形態、労働時間)にさらされていることによって、時間を外部に拘束され自身で管理しきれない時間に影響が出て、表 6 より「睡眠」という項目を健康重視点としているのではないだろうか。

（2）35 歳～50 歳までの女性の分析

35 歳～50 歳までの女性は健康重視点 1 位が食、2 位が睡眠と 60 歳までの女性と同じ傾向の健康重視点を取っているが、食の意識の内面(実際の行動など)に差が見られた。食事の意識、ファストフードの利用から検証していく。

食事の意識という項目はなかったので「食事」に関する項目から抜粋し、自身で項目を逆転させ、スコア化した。食の意識に用いた項目「Q29_a 一日 3 食とっている」「 Q29_c 外食はひかえる」「 Q29_g カロリーを考えた食事摂取」「Q29_h 脂肪分･油分を取りすぎ ない」「Q29_i 塩分を控える」「 Q29_j 糖分を控える」以上をスコア化し、平均値を出した。結果、最大値 24、最小値 6、平均 17.7 から、食事の意識が「低い」人を得点 6～17。食事

意識が「高い」人を得点 18～24 とした。単純集計の結果、「食事が低い(43%)」「食事意識高い(57%)」であった。対象者全体としては、食事に対する意識は「高い」。

食の意識と年齢とをクロス集計分析しχ^2検定を行った結果、有意な結果が得られた。特に 20 歳～35 歳までの女性の他に、35 歳～50 歳までの女性も食に対して気を使っていないということが見て取れる(表 8)。

表 8.年齢と食事に対する意識　（単位%）

年齢	低い	高い	計	
20歳～35歳	67.7	32.3	100.0	（62人）
35歳～50歳	50.6	49.4	100.0	（85人）
50歳～60歳	42.4	57.6	100.0	（99人）
60歳～69歳	17.1	82.9	100.0	（82人）
計	43.0	57.0	100.0	（328人）

$\chi^2(3)=39.9872$　p=.0233

Q37_a のファストフード(ハンバーガー、牛丼など)の利用頻度に関しての質問は、月に数回(ほとんど毎日、週に 1,2 回、月に 1,2 回)、年に数回(年に数回)、全くない(全くない)に分け、食事の意識と同様に検定にかけた結果、35 歳～50 歳までの女性はファストフードの利用頻度は月に数回と、健康重視点を「食」とした年齢の中で最も利用していることがわかった(表 5)。

35 歳～50 歳までの女性の「食」の意識と家庭生活を含め考察すると、末っ子の成長段階が「手がかかる」、「それほどでもない」の中学生未満の段階であり、食事に子どもの好むファストフードを使用し、頻度が高くなったと考えられる。35 歳～50 歳までの女性の健康重視点は「食」であるが、実際の行動は子育てによって、自身が考えている程に「食」を重視しきれていないと見て取れる。その結果、健康重視点を「食」としながらも「食」に対する意識は低くなるという特徴を出している。35 歳～50 歳までの女性は「食」を重視しながらも「食」に対する意識は低い。その要因は自身の事だけを考えられない「子育て」という要因をもっているからではないだろうか。

表 10.年齢とファストフードの利用　（単位%）

年齢	月に数回	年に数回	全くない	計	
20歳～35歳	60.7	31.2	8.2	100.0	（61人）
35歳～50歳	47.6	44.2	8.1	100.0	（86人）
50歳～60歳	28.7	43.6	27.7	100.0	（101人）
60歳～69歳	7.0	53.5	39.5	100.0	（86人）
計	33.8	44.0	22.2	100.0	（334人）

$\chi^2(6)=67.1392$　p=.0001

表9.ファストフードの利用

	度数	パーセント	累計	累計パーセント
月に数回	114	33.6	114	33.6
年に数回	149	44.0	263	77.6
全くない	76	22.4	339	100.0

欠損値=2

（3）50 歳～69 歳までの女性の分析

50 歳～69 歳までの女性は健康重視点を「1 位、食」「2 位、睡眠」とし、末っ子の成長段階、食の意識、ファストフードの利用なども調査ではほぼ同じ値をとった。が、50 歳～60 歳と、60 歳～69 歳までの女性とでは「社会との接点」でやや内容が異なる。その内容を詳しく調べた結果以下の特徴が得られた。

社会との接点を、知人との交流の範囲・就業の有無、交流で考える。千葉市の女性は就業している割合が高く、60 歳まで就業している割合は約 7 割である。60 歳～69 歳の女性になって就業の割合は 2 割、無職の割合が約 8 割となる。Q24_c 知人との交流では、各年齢の中で 50 歳～69 歳の女性が一番広い。

Q24_d 職場との交流は、各年齢の中ではやや狭いと職場との繋がりの薄れが感じられる。表 2 よりストレス内容が自身の健康や経済と原因が段々と家庭的要因へと絞られていくことがわかった。就業が少なくなったことによって自身にかける時間が増えたと考えられる。

表 11. 年齢と交流関係（知人）　（単位%）

年齢	広い	やや広い	やや狭い	狭い	計	
20歳～35歳	6.5	9.7	40.3	45.6	102.0	(62人)
35歳～50歳	5.8	12.8	39.5	41.9	100.0	(86人)
50歳～60歳	13.1	19.2	37.4	30.3	100.0	(99人)
60歳～69歳	11.9	35.7	34.5	17.9	100.0	(84人)
計	9.7	19.9	37.8	32.6	100.0	(331人)

$\chi^2(9)=30.3474$　p=.0004

表 12. 年齢と交流（職場・学校）　（単位%）

年齢	広い	やや広い	やや狭い	狭い	計	
20歳～35歳	30.7	35.5	11.3	22.6	100.0	(62人)
35歳～50歳	35.3	37.7	18.8	8.2	100.0	(85人)
50歳～60歳	16.2	43.4	24.2	16.2	100.0	(99人)
60歳～69歳	11.5	39.7	25.6	23.1	100.0	(78人)
計	22.8	39.5	20.7	17.0	100.0	(324人)

$\chi^2(9)=25.4802$　p=.0025

7. 6　結論

今回の調査で、健康重視点を年齢別に調べた結果「20 歳～35 歳」は「睡眠」を健康重視点の第一と考え、「35 歳～50 歳」までの女性は健康重視点の第一は「食」をぶ。年齢が異なると、健康の重視する点が異なることがわかった。

このことにより、「女性は年齢によって健康の重視点が異なる」と考えていた私の仮説の一部を明らかにすることが出来た。

今回調査対象とした千葉市在住の 20 歳～69 歳までの女性は、主に「食」に対し健康の重視点を置いており、運動に関してそれほど注目をしていなかった。「食事をしっかりとっていれば大丈夫」、「食事が身体を作っていく」という事例研究の対象者の言葉が印象的だ。

調査から、健康重視点は「食」と「睡眠」に偏っていたが、重視する項目を選ぶ際の決め手になるものが各年代、対象者が置かれている生活によって違いが見られることがわかった。例えば、35 歳～50 歳の女性は健康重視点を「食」としていたが、実際に食事の意識を調べた結果、35 歳～50 歳までの女性の「食」への意識は低いものであり、また食事内容にもファストフードを使用する頻度が高くなるなど、健康重視点を「食」としていても、実際には行動まで行えていないといった差が生まれ、必ずしも重視した項目を達成しているわけではなかった。重視点を達成できない要因を私は、対象者の置かれている生活にあるのではないかと考え検証した。末っ子の成長段階・就業形態・知人との付き合いなどを含め検証した結果、それらの生活が対象者に大きな影響を与えていることがわかった。

今回調査を行って、現代女性の置かれている生活、就業・育児・家事などの忙しさ、また年齢を重ねることによってそういった生活が除々に無くなっていき、自由な時間を得て自身と向かい合っていく機会が増えていくということが明らかにできた。このことは、60 歳以上になるとストレス原因を「自身の健康」と位置づけていることから言えるのではないだろうか。またストレス原因を「自身の健康」と考えているのは、就業形態で分けた「自営業者」である。自営業者はやはり自身が率先して働かなければならない立場として「自身の健康」を保つことにストレスを感じているのではないかと見える。今回の調査では、就業形態を、正規雇用、非正規雇用、自営業と分類させてもらったが、数の少なかった自営業の人に焦点を当ててみてもやはり、健康重視点を選ぶ要因、ストレスを感じているものの原因とされたものが、その人の置かれている「立場」にあるということが分かり、人は物事を選ぶ際には、自身の考えで選んでいるようで、実際は回りの環境、生活によって選ぶものが決められているということがわかった。

結果、年齢を重ねることによって、生活・立場が変わりその影響で健康の重視点も変化していくと今回の調査で明らかにすることが出来た。

【参考文献・引用文献】

赤岡功, 長坂寛, 渡辺峻, 筒井清子, 山岡熙子,2000,「男女共同社会と女性労働」ミネルヴァ書房
橘木俊詔,2001,「家計からみる日本経済」岩波新書.
千葉県子どもプラン　1,http://www.pref.chiba.jp/syozoku/c_jika/plan/plan1c.html
サラリーマンの平均年収　2,http://www.777money.com/torivia/torivia4_3.htm

8. 年齢・配偶者関係・子どもの有無とダイエット

A52104 上杉ちあき

8. 1　テーマ

現在、モデルや女優などの影響から、女性は痩せている人の方が綺麗であるという考えが当たり前になってきていることから、現代の若い女性は見た目を重視したダイエットをしているのではないかと考えた。そして配偶者の有無や子どもの有無、年齢などによってダイエットの取り組み方は違ってくるのではないかと考え仮説を立て、検証を行った。

8. 2　仮説

食事作りを行うのは男性よりも女性の方が多く、家庭の中で食事作りは妻が行っている家庭が多いと考え、その事から女性は食に気を遣ったダイエットをしていると考え仮説を立てた。

・「ダイエットをしている人は食に気を遣っている」
・「子どものいる人の方が食に気を遣ったダイエットをしている」
・「結婚している人の方が食に気を遣ったダイエットをしている」

8. 3　分析に用いた質問項目

（1）新変数の作成

Q29_a～Q29_n 食生活については「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」を「はい」「どちらかといえばあてはまらない」、「あてはまらない」を「いいえ」とし、次にQ2 年齢を 20 歳～40 歳を若年層、41 歳～69 歳を中高年層とした。

（2）使用した質問項目

ダイエットの経験についてはQ9 ダイエット経験を使用する。
食生活についてはQ29_a 一日三食摂っている、Q29_b 食事を抜くことがある、Q29_c 外食は控えている、Q29_d 間食は控えている、Q29_e 食べ過ぎに注意している、Q29_f 同じ時間に食事をする、Q29_g カロリーを考える、Q29_h 脂肪・油分を控える、Q29_i 塩分を控える、Q29_j 糖分を控える、Q29_k 炭水化物を控える、Q29_l 野菜をたくさん食べる、Q29_m 果物をたくさん食べる、Q29_n 飲み物に気を遣うを使用する。

8. 4　分析

年齢、子どもの成長段階、配偶関係と食生活、ダイエット経験、年齢とダイエットの目的とダイエット経験などのそれぞれの仮説の３つの項目の関連を調べていくためにクロス集計分析を実施し、その結果について χ^2 検定を行った。

（1）ダイエット経験と食生活

「ダイエットをしている人は食に気を使っている」の仮説の検証を行うために、Q9 ダイエット経験、Q29_a～Q29_n 食生活についての項目を使用し、ダイエット経験と食生活をクロス集計分析をした結果、χ^2 検定を行ったところ有意な関連が見られた。

表1 ダイエット経験と一日三食摂っている

	一日三食摂っている	一日三食摂っていない	計	実数(人)
実行中	69.5%	30.5%	100.0%	59人
前はやっていた	84.4%	15.6%	100.0%	90人
計	78.5%	21.5%	100.0%	149人

$\chi^2(1)=4.7249$ P=0.0297

表2 ダイエット経験と食事を抜くことがある

	食事を抜くことがある	食事を抜くことはない	計	実数(人)
実行中	44.1%	55.9%	100.0%	59人
前はやっていた	25.6%	74.4%	100.0%	90人
計	32.9%	67.1%	100.0%	149人

$\chi^2(1)=5.5335$ P=0.0187

表 1 のダイエット経験と一日三食摂っている、表 2 のダイエット経験と食事を抜くことがある共にχ^2検定の結果より、有意な関係がある事が分かった。ダイエット実行中の女性は、ダイエットをしていない女性に比べ、普段の食生活で、一日三食きちんと摂っていなかったり、食事を抜いたりする人が多いことから、食事をとらないで痩せようとしている女性が多いことが分かった。

表3 ダイエット経験と間食は控えている

	間食を控えている	間食を控えていない	計	実数(人)
実行中	66.1%	33.9%	100.0%	59人
前はやっていた	37.8%	62.2%	100.0%	90人
計	49.0%	51.0%	100.0%	149人

$\chi^2(1)=11.4407$ P=0.0007

表4 ダイエット経験と食べ過ぎに注意している

	食べ過ぎに注意している	食べ過ぎに注意していない	計	実数(人)
実行中	89.8%	10.2%	100.0%	59人
前はやっていた	75.3%	24.7%	100.0%	89人
計	81.1%	18.9%	100.0%	148人

$\chi^2(1)=4.8963$ P=0.0269

表 3 のダイエット経験と間食は控えている、表 4 のダイエット経験と食べ過ぎに注意している共にχ^2検定の結果より、有意な関係がある事が分かった。食事を抜くことがあると同様に、間食を控えている、食べ過ぎに注意しているを意識している人がダイエットをしていない女性よりも、ダイエット実行中の女性の方が多く、食べることを控える事を意識し、ダイエットしている女性が多いことが分かった。

表5 ダイエット経験とカロリーを考える

	カロリーを考えている	カロリーを考えていない	計	実数(人)
実行中	79.7%	20.3%	100.0%	59人
前はやっていた	50.0%	50.0%	100.0%	90人
計	61.7%	38.3%	100.0%	149人

$\chi^2(1)=13.2736$ P=0.0003

表6 ダイエット経験と炭水化物を控える

	炭水化物を控えている	炭水化物を控えていない	計	実数(人)
実行中	52.5%	47.5%	100.0%	59人
前はやっていた	34.4%	65.6%	100.0%	90人
計	41.6%	58.4%	100.0%	149人

$\chi^2(1)=4.8043$ P=0.0284

表 5 のダイエット経験とカロリーを考える、表 6 のダイエット経験と炭水化物を控える共にχ^2検定を行った結果より、有意な関係がある事が分かった。ダイエットを現在実行していない人は、一日三食摂っている 84.4%、食事を抜くことがある 25.6%と食生活を気

にしているのに対して、ダイエット実行中の人は、一日三食摂っている 69.5%、食事を抜くことがある 44.1%とダイエットをしていない人達に比べ低い傾向にある。このことからダイエット実行中の人は､食事を抜いて痩せようとしている人が多いのではないだろうか。食べ過ぎに注意している、カロリーを考えている、炭水化物を控えるなどは、ダイエットをしていない人よりも実行中の人の方が意識している人が多いことが分かった。カロリーに関しては自分自身もコンビニなどで食べ物を買うときなど、カロリー表示をみてカロリーが低い物を買ったりすることもある。

（2）子どもの成長段階とダイエット経験

「子どものいる人の方がダイエットをしている」の仮説の検証を行うためにＦ3_1 末子成長段階、Ｑ9 ダイエット経験の項目を使用し、クロス分析を行った。今回は、ただ子どもがいるというだけではなく、一緒に暮らしている子どもが小さいほど、成長盛りの子どもの健康などを考えた食事作りをするのではないかと考え、Ｆ3_1 の末子成長段階の項目を使用した。

χ^2検定を行った結果、子どもの成長段階とダイエット経験、年齢とダイエット経験の 2 変数には有意な関連は見られなかった。

表8 子どもの成長段階とダイエット経験

	実行中	前はやっていた	計	実数（人）
小学生未満	25.0%	75.0%	100.0%	16人
小学生	33.3%	66.7%	100.0%	15人
中学生	30.0%	70.0%	100.0%	10人
高校生	20.0%	80.0%	100.0%	5人
中卒･高卒以上	38.7%	61.3%	100.0%	31人
計	40.0%	60.0%	100.0%	77人

$\chi^2(1)=5.1106$　P=0.4025

表8 配偶関係とダイエット経験

	実行中	前はやっていた	計	実数（人）
未婚	56.5%	43.5%	100.0%	23人
既婚	36.8%	63.2%	100.0%	114人
離婚	33.3%	66.7%	100.0%	9人
死別	50.0%	50.0%	100.0%	2人
計	39.9%	60.1%	100.0%	148人

$\chi^2(1)=3.3423$　P=0.3418

子どものいる人の方が、子供の事を考えた食事作りをし、自分のダイエットにも取り入れているのではないかと考え、子どものいる人の方がダイエットをしているという仮説を立てた。しかし、中卒・高卒以上の子どもと暮らしている女性の方が 38.7%と他の女性と比べダイエットをしていることが分かった。この結果から成長盛りの小さい子どもがいるからこそ、カロリーが低いなどのダイエットメニューを作ることが出来ないのではないだろうかと考えた。事例調査に協力してもらった女性も小学生の子どもが 2 人いるが、子どもの残した物を食べたりで､普段の食生活でダイエットをするのは難しいと話してくれた。年齢で見てみると若い人よりも高齢の人の方がダイエット実行中の人が多い事が分かった。ここでは若い人よりも、高齢の人のほうが健康の事を気にしだしているのではないかと感じた。若い人よりも高齢の人のほうが、子どもも成長し、自分自身のダイエットに費やせる時間も増えてくるのではないかと感じた。

（3）配偶関係と食生活とダイエット経験

「結婚している人の方が食に気を遣ったダイエットをしている」の検証を行うためＦ1「配偶関係」、Ｑ9「ダイエット経験」の項目をクロス分析し検証を行った。

χ^2検定を行った結果、配偶関係とダイエット経験の 2 変数には有意な関連は見られなかった。

表8 配偶関係とダイエット経験

	実行中	前はやっていた	計	実数(人)
未婚	56.5%	43.5%	100.0%	23人
既婚	36.8%	63.2%	100.0%	114人
離婚	33.3%	66.7%	100.0%	9人
死別	50.0%	50.0%	100.0%	2人
計	39.9%	60.1%	100.0%	148人

$\chi^2(1)=3.3423$　P=0.3418

配偶者のいる女性の方が夫の健康などを考えた食事作りをし、自分のダイエットにも取り入れているのではないかと考え「結婚している女性の方が食に気を遣ったダイエットをしている」という仮説を立てた。しかし、配偶者のいる女性よりも、配偶者のいない女性の方がダイエットをしている人が多いという傾向にあった。子どもと暮らしている女性同様、配偶者の事も考え食事作りをしなくてはいけないため、自分のためのダイエットメニューを普段の食事として作るわけにはいかないのだと感じた。働いている女性ならば、食事作りにかけられる時間も限られるために、メニューを別々に作る時間も無いのではないだろうか。一方、未婚の女性ならば、自分の事だけを考えた食事が出来るため、普段の食事でダイエットメニューを作ることが出来るのではないだろうか。

8．5　まとめと考察

今回の調査では私は 3 つの仮説を立て調査を行った。まず「ダイエットをしている人は食に気を遣っている」という仮説では、一日三食摂っていなかったり、食事を抜いたりし、ダイエットをしている人が多いのではないだろうか。しかし、ダイエットをしていない人よりも、ダイエット実行中の女性の方が、カロリーを考える、食べ過ぎに注意している、間食を控える、炭水化物を控えるなどの項目で意識をしている人が多いことが分かった。このことから、ダイエット実行中の人の方が、食生活に気を遣いダイエットをしていることが分かった。女性がダイエットをする際に一番意識をしている事は食事制限などをして痩せることなのではないか。

次に「子どものいる人の方がダイエットをしている」という仮設では、私の考えとは逆に、ある程度成長した子どもをもつ女性の方が、小さい子どもと暮らしている女性よりダイエットをしている傾向にあった。小さな子どもを持つ女性の方が、自分のダイエットのためのメニューを普段の食事に出すわけにもいかず、子どもの成長や健康なども考えた食事作りをしなくてはならないため、普段の食生活でダイエットをすることは難しいのではないかと感じた。子どもがいると子どもの残した食べ物をついつい食べてしまうので、なかなかダイエットにはならないと事例研究に協力してくれた女性は話してくれた。

最後に「結婚している人の方が食に気を遣ったダイエットをしている」という仮説では、結婚している人の方が、配偶者の健康のことなども考えた食事作りを自分のダイエットにも取り入れていると考え仮説を立てた。しかし、私の考えとは逆に、配偶者のいる女性よりも、未婚の女性の方がダイエットをしている傾向にあった。「子どものいる人の方が食に気を遣ったダイエットをしている」という仮説の結果同様、配偶者の健康の事も考えた食事作りをしなくてはならないため、普段の食生活をダイエットに取り入れて痩せることは難しいのだと感じた。事例研究に協力してもらった女性も自分のダイエットのために野菜だけの食事を出したり、カロリー低めの食事を家族に出すわけにはいかないと答えてくれ

たように、子どもや夫がいるからこそ、ダイエットするための食事をしていないのではないだろうか。

今回の仮説検証の統計分析結果から、「ダイエットしている人は食に気を遣っている」という仮説は検証されたと考える。「結婚している人の方が食に気を遣ったダイエットをしている」「子どものいる人の方が食に気を遣ったダイエットをしている」の 2 つの仮説の結果は自分の考えていたこととは、逆の結果になった。子どもや配偶者がいる女性は、子どもや配偶者の健康、成長の事を考えた食事作りをしなくてはならないため、普段から食事には気を遣い、自分のダイエットにも取り入れているのではないかと考えた。しかし、配偶者や成長盛りの子どもがいるからこそ、ダイエットに適したカロリー低めや野菜中心の食事を出すわけにもいかず、普段の食生活を自分のダイエットに取り入れるのは難しいのではないかと考えた。このように 2 つの仮説に関しては自分の考えていた結果と逆の結果が出たが、結果の背景を自分なりに考えることが出来たのではないだろうか。

9. 年齢・就労形態とストレスの原因と関連について

A52171　山上　尚登

9．1　問題意識・テーマ

今日、技術の変化と発展により経済的に急激な変動が起こっている。その結果、私たちをとりまく環境は、きわめて複雑となり多様化している。こうした環境では、米国心臓協会が変化に対する体の反応だと定義をしているストレスという問題を人々が抱えやすい社会といえる。そこで、人々がどのような問題に対してストレスを抱えているのかを明らかにしたいと思った。

また、今回の調査対象者は女性に限定されている。そこで、女性の年齢と就労形態それぞれの相違とストレスの原因について何らかの関連があるのではないだろうかと推測した。

こうして、私は女性がどのような問題に対してストレスを抱えているのかを明らかにするため、そして女性の年齢と就労形態それぞれの相違とストレスの原因について何らかの関連を探るため「年齢・就労形態とストレスの原因との関連について」という調査テーマを選定した。

9．2　仮説

ストレス社会と言われる今日、人々がどのような問題に対してストレスを抱えているのかを明らかにしたいと思った。しかし、今回の調査対象者が女性に限定されている。そこで､女性がどのような問題に対してストレスを抱えているのかを明らかにしようと思った。また､女性の年齢と就労形態それぞれの相違とストレスの原因との関連を探ろうと思った。そのために私は､「年齢の相違によってストレスの原因は変化する」そして「就労形態の相違によってストレスの原因は変化する」という二つの仮説を立てた。

9．3　統計的調査データの分析

私が使用した以下の変数に関する詳しいデータは単純集計表を参照。

(1) 主たるストレス原因について：使用した変数はQ18の主たるストレスの原因である。

(2) 年齢について：使用した変数はQ2の年齢である。

この年齢に関する変数を用いて分析を行うために、年齢を20代、30代、40代、50代そして60代というように分けた。

その結果、20代は全体の9.2％、30代は全体の17.5％、40代は全体の17.2％、50代は全体

表1 年齢の単純集計表

年齢	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
20代	31	9.2	31	9.2
30代	59	17.5	90	26.7
40代	58	17.2	148	43.9
50代	101	30.0	249	73.9
60代	88	26.1	337	100.0

欠損値の度数 = 4

の30.0％そして60代は全体の26.1％となった(表1参照)。

(3) 就労形態について：使用した変数はF４の就労形態である。

この就労形態に関する変数を用いて分析を行うにあたり、正規雇用者と非正規雇用者のみを対象とするため、4の公務員・団体職員などは正規雇用者に含めることにした。

また、5の商店など自営・農林業は全体の5.3％(16人)しかいなかったことから、分析を行ったとしても有意な結果が得られなかった。そのため、5の商店など自営・農林業は分析の対象から除外することにした。

さらに､「その他」もまた全体の4.4％(13人)しかいなかったことから､「商店など自営・農林業」と同様に、分析を行っても有意な結果が得られなかった。そのため、分析の対象から「その他」も除外することにした。こうして､「商店など自営・農林業」と「その他」

を分析の対象から除いた新しい変数「就労形態」を作成した。その際、「正社員」と「公務員・団体職員」などを「正規雇用者」とした。そして「パート(バイト含む)」と「派遣社員」を「非正規雇用者」とした。また、「無職」はそのまま「無職」として分析に用いる。

その結果、正規雇用者は全体の17.9%、非正規雇用者は全体の37.1%そして無職は全体の45.0%となった(表2参照)。

表2 就労形態の単純集計表

就労形態	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
正規雇用者	54	17.9	54	17.9
非正規雇用者	112	37.1	166	55.0
無職	136	45.0	302	100.0

欠損値の度数 = 39

9．4　クロス集計分析とχ^2検定による分析と知見

(1) 年齢とストレスの原因に関するクロス集計分析とχ^2検定による分析と知見

＜仮説1＞年齢の相違によってストレスの原因は変化する

年齢が異なることによって、ストレスの原因は変化するのではないだろうか。

年齢とストレスの原因に関する項目についてのクロス集計分析とその結果についてχ^2検定を行った結果を見ると、年齢とストレスの原因に有意な関連があることがわかる(表3参照)。

表3 年齢とストレスの原因　(単位%)

年齢	ストレスの原因 人間関係	仕事	家事	経済	健康	その他	計	
20代	35.5	29.0	3.2	9.7	12.9	9.7	100.0	(31人)
30代	27.6	12.1	29.3	22.4	5.2	3.5	100.0	(58人)
40代	31.6	15.8	24.6	14.0	8.8	5.3	100.0	(57人)
50代	37.5	10.4	7.3	20.8	17.7	6.3	100.0	(96人)
60代	34.7	4.0	10.7	10.7	28.0	12.0	100.0	(75人)
計	33.8	12.0	14.8	16.4	15.8	7.3	100.0	(317人)

$\chi^2(1)=55.3478$　$p<0.0001$

年齢とストレスの原因に関する項目についてのクロス集計分析表を見ると、20代において一番のストレスの原因となっているのは人間関係の35.5%である。また、人間関係に続いて、仕事の29.0%そして健康の12.9%が20代のストレスの原因となっている。

30代において一番のストレスの原因となっているのは家事の29.3%である。また、家事に続いて、人間関係の27.6%そして経済の22.4%が30代のストレスの原因となっている。

40代において一番のストレスの原因となっているのは人間関係の31.6%である。また、人間関係に続いて、家事の24.6%そして仕事の15.8%が40代のストレスの原因となっている。

50代において一番のストレスの原因となっているのは人間関係の37.5%である。また、人間関係に続いて、経済の20.8%そして健康の17.7%が50代のストレスの原因となっている。

60代において一番のストレスの原因となっているのは人間関係の34.7%である。また、人間関係に続いて、健康の28.0%そしてその他の12.0%が60代のストレスの原因となっている。

年齢ごとのストレスの原因に関するクロス集計分析の結果から、人間関係とはどの年齢の人にも共通してストレスの原因になっていることが明らかである(表4参照)。

表4 各年齢におけるストレスの原因トップ3　(単位%)

年齢	1位	2位	3位
20代	人間関係(35.5)	仕事(29.0)	健康(12.9)
30代	家事(29.3)	人間関係(27.6)	経済(22.4)
40代	人間関係(31.6)	家事(24.6)	仕事(15.8)
50代	人間関係(37.5)	経済(20.8)	健康(17.7)
60代	人間関係(34.7)	健康(28.0)	その他(12.0)

また、ストレスの原因を仕事とする人の割合は20代で29.0%、30代で12.1%、40代で15.8%、50代で10.4%そして60代で4.0%だった。このことからストレスの原因を仕事とする人の割合が最も多いのは20代であることがわかった。そして、私は年齢と仕事のストレス原因は結婚、家事、出産、育児など女性にとって特徴的な出来事と相似しているのではないだろうかと推測した(表5参照)。

表5 年齢別仕事のストレス (単位%)

	20代	30代	40代	50代	60代
仕事のストレス	29.0	12.1	15.8	10.4	4.0

そして、20代を除き30代から60代にかけて、健康をストレスの原因とする割合は30代で5.2%、40代で8.8%、50代で17.7%そして60代で28.0%だった。このことから、年齢が高いほどストレスの原因を健康とする人の割合が多いことがわかる。つまり、年齢が増すとともにストレスの原因として健康とする人の割合多くなることがわかった。また、20代においてストレスの原因を健康とする人の割合が12.9%で若いにもかかわらず多いことがわかった。しかし、20代で健康のストレスの割合が多い理由は、20代と他の年代の人では健康の内容が異なるからだと推測する(表6参照)。

(2) 就労形態とストレスの原因に関するクロス集計分析とχ^2検定による分析と知見

＜仮説2＞就労形態の相違によってストレスの原因は変化する

表6 年齢別健康のストレス (単位%)

	20代	30代	40代	50代	60代
健康のストレス	12.9	5.2	8.8	17.7	28.0

同じ働くということでも就労形態が異なることによってストレスの原因は変化するのではないだろうか。

就労形態とストレスの原因に関する項目についてのクロス集計分析とその結果についてχ^2検定を行った結果を見ると、就労形態とストレスの原因に有意な関連があることがわかる(表7参照)。

表7 就労形態とストレスの原因 (単位%)

就労形態	ストレスの原因 人間関係	仕事	家事	経済	健康	その他	計	
正規雇用者	30.2	32.1	7.6	17.0	7.6	5.7	100.0	(53人)
非正規雇用者	32.7	14.0	15.9	21.5	12.2	3.7	100.0	(107人)
無職	38.7	0.0	18.6	12.9	21.0	8.9	100.0	(124人)
計	34.9	11.3	15.5	16.9	15.1	6.3	100.0	(284人)

$\chi^2(1)=49.3500$ $p<0.0001$

就労形態とストレスの原因に関する項目についてのクロス集計分析表を見ると、正規雇用者において一番のストレスの原因となっているのは仕事の32.1%である。また、仕事に続いて、人間関係の30.2%、経済の17.0%が正規雇用者のストレスの原因となっている。

非正規雇用者において一番のストレスの原因となっているのは人間関係の32.7%である。また、人間関係に続いて、経済の21.5%そして家事の15.9%が非正規雇用者のストレスの原因となっている。

無職において一番のストレスの原因となっているのは人間関係の38.7%である。また、人間関係に続いて、健康の21.0%、家事の18.6%が無職のストレスの原因となっている。

そして、就労形態別のストレスの原因に関するクロス集計分析の結果から、人間関係はどの就労形態の人にも共通してストレスの原因になっていることが明らかだ(表8参照)。

表8 就労形態別ストレスの原因トップ3 (単位%)

年齢	1位	2位	3位
正規雇用者	仕事(32.1)	人間関係(30.2)	経済(17.0)
非正規雇用者	人間関係(32.7)	経済(21.5)	家事(15.9)
無職	人間関係(38.7)	健康(21.0)	家事(18.6)

さらに、正規雇用者と非正規雇用者とではストレスの原因として仕事とする人の割合が、正規雇用者で32.1%そして非正規雇用者で14.0%だった。ここから、正規雇用者と非正規

雇用者との間に18.1%という2割近い差が見られた。このことから、同じ働くということであっても、仕事をストレスの原因とする割合は非正規雇用者よりも正規雇用者の方が多いことが考察できた(表9参照)。

表9 正規、非正規雇用者の仕事のストレスの (単位%)

	正規雇用者	非正規雇用者
仕事のストレス	32.1	14.0

9．5 統計データの分析からの知見に基づく議論

まず、年齢とストレスの原因との分析結果を通して、結婚、家事、出産、育児などの女性にとって特徴的な出来事が、年齢とストレスの原因の結果に大きく関係していると推測した。なぜなら、日本では一般的に女性の就業はM字型曲線を描くとされており、その女性の就業のM字型曲線と私が行った年齢とストレスの原因との分析結果に関連が見られたからである。女性の就業のM字型曲線とは女性労働者の年齢階層別の労働力率(15歳以上人口に占める労働力人口の割合)をグラフに表すと、30歳代前半を底とするM字のカーブを表9のように描くことをいう。このことから、それを女性の就業のM字型曲線と呼び、女性労働者の働き方を表している。

表9において、M字の形をしている折れ線グラフは女性の就業を表している。それに対してそのM字型曲線の上にある台形の形をしている折れ線グラフは男性の就業を表している。

表9は総務省の労働力調査を基に千葉市女性センターが作成したものである(表10参照)。

表10

出典：千葉市女性センター2008.4.4

女性の就業のM字型曲線と関係しているのは年齢と仕事のストレス原因である。それは、年齢と仕事のストレス原因をグラフにして表すことでわかる。その際、女性の就業のM字型曲線は15歳以上人口に占める労働力人口の割合をグラフに表すものであるため15歳を仮定し加えた。すると、表11は表10のように30代を底とするM字を描く。つまり、このことから年齢と仕事のストレス原因は女性の就業のM字型曲線と相似していると言えるのではな

いだろうか(表11参照)。

次に、20代で健康のストレスの割合が多い理由は、健康の内容が20代と他の年代の人で

は異なるからだと推測した。なぜなら、20代で若いにもかかわらずストレスの原因を健康とする人の割合が12.9%で多いことに疑問を感じたからだ。そこで、20代の人における健康の内容はスタイルの維持やスキンケアなど外見に関することだと推測する。また、その他の年代の人における健康の内容は医師による診断や治療を要する身体の症状に関することなのではないだろうか。

9．6　総合的議論・結論

今回の調査で、私はストレスについての調査を行いたいと思った。しかし、今回の調査では調査対象者が女性に限られている。そこで、私は女性がどのような問題に対してストレスを抱えているのかを明らかにしようとした。また、対象者である女性の年齢と就労形態それぞれの相違とストレスの原因について何らかの関連を探ろうとした。そこで「年齢の相違によってストレスの原因は変化する」と「就労形態の相違によってストレスの原因は変化する」という二つの仮説を立てた。そして、これら二つの仮説に基づいて分析を行った。その結果、今回の調査で私が立てた「対象者の年齢とストレスの原因には関係がある」そして「対象者の就労形態とストレスの原因には関係がある」という二つの仮説は検証された。

単純集計票、クロス集計分析そして事例調査を通して以下のことが分かった。

主たるストレスの原因の単純集計表から、最も多くの女性が抱えるストレスの原因は人間関係の34.0%(109人)であることがわかった。そして人間関係に続いて、経済の16.5%(53人)、自分の健康の15.9%(51人)、家事の14.6%(47人)、仕事の11.8%(38人)そしてその他の7.2%(23人)となっている。また、年齢とストレス原因のクロス集計分析から、人間関係のストレスはどの年代の人にも共通して高い割合を示した。同様に、就労形態とストレス原因のクロス集計分析から、人間関係のストレスはどの就労形態の人にも共通して高い割合を示した。つまり、多くの女性が抱えるストレスの原因は人間関係であるということがわかった。

クロス集計分析からは、年齢・就労形態それぞれの相違とストレスの原因との間に有意な関連があることがわかった。まず、年齢と仕事のストレス原因は女性の就業のM字型曲線と関係があることが考察できた。次に、年齢と健康のストレス原因において、20代を除き年齢が高くなるほどストレスの原因を健康とする人の割合が多いことがわかった。このことから、私が立てた「年齢の相違によってストレスの原因は変化する」という仮説は検証された。そして、就労形態と仕事のストレス原因においては、非正規雇用者よりも正規雇用者の方がストレスの原因を仕事とする人の割合が多いことがわかった。このことから、私が立てた「就労形態の相違によってストレスの原因は変化する」という仮説は検証された。

事例調査からは、正規雇用者として働く場合と非正規雇用者として働く場合でのストレスの大きさの違いがわかった。それは、正規雇用者として働く場合の方がストレスは大きいということである。また、女性が多い企業では積極的に育児休暇などの制度を取り入れている。そうすることで女性社員が出産・育児で職場を離れても、職場に復帰することができるように企業がしていることがわかった。このことから、日本の企業が結婚、家事、出産、育児などの女性において特徴的な出来事を尊重する姿勢に変わりつつあることがわかった。

最後に、事例調査を行ったことによって、ストレスを抱えることで飲酒・喫煙量が増えることがわかった。このことから、ストレスが人々に与える悪影響の可能性を感じ取ることができた。

＜引用・参考サイト＞

・ストレスと健康.COM　2007.9.25　http://www.mh-guide.com/stress/whatis.htm
・千葉市女性センター　2008.4.4
http://danjo.city.kashiwa.lg.jp/gakushuu/gender_terms/terms/mcurve.htm
・日本ストレス学会　2007.9.25　http://www.tokyo-med.ac.jp/ph/jass/SYUISYO.htm

10. 健康意識と医療サービスの利用

A42802　原　栄理

10. 1　テーマ

最近，救急車の不適正利用による慢性的な救急車不足という現象は，東京都を含む近傍の市町村で問題視されている[東京消防庁／横浜市安全管理局／さいたま市消防局 2008]．これは，今回の調査対象地域であった千葉市でも同様である．千葉市では，近年救急車の出動件数が上昇の一途を辿っていることを統計から見ることができる[横浜市都市経営局 2008：図 1]

ここで疑問としてあげられるのは，救急車や医療機関などの医療サービスの利用者は，どのような意識や状況において救急車や医療機関を利用する判断を行うのだろうか，ということである．

兵庫県豊岡市の公立豊岡病院では，外来救急患者についての統計を公表している[公立豊岡病院組合 2008：図 2]が，この統計から，豊岡病院では子どもである 0～19 歳が最も病院の救急外来（特に明記がないので，救急外来と救急車搬送の合計であると思われる）を利用していると示されている．今回の調査対象者は 20 歳～69 歳までの女性であるため，仮に子どもの利用を踏まえるとき，子育て中のグループとそれ以外のグループとの間の医療サービスの利用にも注目してみようと考えるものである．

図 2　年齢階層別外来救急患者数

10. 2　仮説設定と使用変数の分析

（1）仮説

「医療サービスは，サービス利用者の健康関心度が低いほど利用される」

「医療サービスは，サービス利用者が子育てをしている時ほど利用される」

（2）作業仮説

上記に関連して，この仮説には以下の作業仮説が含まれる．1 つ目は，医療サービス利用者の健康に対する関心が低ければ低いほど，医療サービス利用者の医師に対する信頼が強い（=医療サービスが利用される）という「健康関心度と，医師への信頼度には関連がある」という仮説．2 つ目は，医療サービス利用者の健康に対する関心が低ければ低いほど，医療サービス利用者の近親者が急病を患った時の対応に差が生じる（=医療サービスが利用される）という「健康関心度と，急患への対処方法には関連がある」という仮説．3 つ目は，医療サービス利用者の医師に対する信頼が強ければ強いほど，医療サービス利用者の近親者が急病を患った時の対応に差が生じるという「医師への信頼度と，急患への対処方法には関連がある」という仮説．4 つ目は，医療サービス利用者が子育て中である場合とそうではない場合の間には医療サービス利用者の近親者が急病を患った時の対応に差が生じるという「医療サービス利用者の子育て状況と急患への対処方法には関連がある」という仮説である．

10. 3　使用変数の分析

この報告書で用いた質問項目は以下の通りである．

Q3　　：健康意識・行動
Q22　　：医師への信頼
Q23　　：急患への対処方法
F3_1　　：末子の成長段階

F7_3　：子どもと同居
なお，上記質問項目の単純集計表は付録資料を参照のこと．

（1）健康意識・行動

健康意識・行動についての各質問項目は，全体として意識や行動を通じて健康への関心度を測るものとなっている．そのために，健康意識・行動についての各質問項目の選択項目を「あてはまる→4」「どちらかといえばあてはまる→3」「どちらかといえばあてはまらない→2」「あてはまらない→1」のように逆転項目として，スコア化した尺度を『健康尺度』として統合した．また健康尺度の要約統計量（表 1）から，平均値を求めたところ 32.0 であった．平均値を基準として分けたものを,『健康関心度』としてカテゴリに統合した（表 2）．なお，平均値を上回ったグループは「関心度が高い」のカテゴリ，小さいグループは「関心度が低い」のカテゴリとなっている．

表 1 からわかるのは，健康尺度の標準正規分布の平均値が 27.5 であるのに対して，健康尺度の平均値は 32.0 であり,回答者の多くは全体として健康関心度が高いことがうかがえる．また，表 2 からわかるのは，関心度が高いグループと関心度が低いグループのパーセントの差は 0.8 ポイントであり，ほとんど同数である．

表1　健康尺度と医師信頼尺度の要約統計量

変数名	標準正規分布の平均値	平均	標準偏差	最小値	最大値	歪度	尖度
健康尺度	27.50	32.00	5.02	15	44	-0.50	0.57
医師信頼尺度	25.00	29.82	3.09	18	40	-0.18	1.27

表2　健康関心度	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
関心度が高い	163	49.10	163	49.10
関心度が低い	169	50.90	332	100.00

（2）医師への信頼

医師への信頼についての各質問項目は，全体として医師への評価を通じて医師への信頼度を測るものとなっている．そのために，医師への信頼についての各質問項目の選択項目を「信頼できる→4」「どちらかといえば信頼できる→3」「どちらかといえば信頼できない→2」「信頼できない→1」のように逆転項目として，スコア化した尺度を『医師信頼尺度』として統合した．また医師信頼尺度の要約統計量（表 1）から，平均値を求めたところ 29.8 であった．平均値を基準として分けたものを,『医師への信頼度』として統合した（表 3）．なお，平均値を上回ったグループは「信頼度が高い」のカテゴリ，小さいグループは「信頼度が低い」のカテゴリとなっている．

表 1 からわかるのは,医師信頼尺度の標準正規分布の平均値が 25.0 であるのに対して，医師信頼尺度の平均値は 29.8 であり,回答者の多くは全体として医師への信頼度が高いことがうかがえる．また，表 3 からわかるのは，信頼度が高いグループと信頼度が低いグループのパーセントの差は 6.1 ポイントであり，信頼度が高いグループの方が若干多い．これは,信頼度が高いグループと低いグループの間に顕著な差を見出すことはできないが,「どちらかといえば医師は信頼される」という傾向が現れているのではないだろうか．

表3　医師への信頼度	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
信頼度が高い	156	53.06	156	53.06
信頼度が低い	138	46.94	294	100.00

（3）急患への対処方法

急患への対処では,「夜間外来に行く」方法を採られることが 44.6%と最も多く，次いで「市販の薬を使用」24.9%,「救急車を呼ぶ」15.0%,「かかりつけ医に行く」7.3%，最も少ないのが「様子を見る」の 5.6%であった．このことから，調査対象者全体としては，近親者が深夜に急病に襲われた際,診療所ではなく病院の夜間外来で医師に診察を受けるか,自宅で市販の薬を服用して処置するという傾向が現れている．また「救急車を呼ぶ」が 3 位であることからも，増加傾向にある救急車の利用において，急患への対処以外の不適正

利用が行われていることを表しているのかも知れない.

（4）医療サービス利用者の子育て状況

医療サービス利用者の子育て状況「子育て中」「子育て中ではない」を示す変数として『子育て状況』を設置した．子育て中か否かの条件は，子どもと同居（F7_3）しており，末子の成長段階（F3_1）が「中卒・高卒以上」以外である調査対象者を「子育て中」とした（表4).このことから,子育て中である人と子育て中ではない人の比率はだいたい 1:3 であり，調査対象者の大多数は子育てをしていないということになる.

表4　子育て状況	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
子育て中	82	24.05	82	24.05
子育て中ではない	259	75.95	341	100.00

10．4　作業仮説検証

前述した 4 つの作業仮説について，それぞれクロス集計分析と χ^2 検定を行った.

（1）健康関心度と医師への信頼度

健康関心度と医師への信頼度についてクロス集計を行ったところ，健康関心度が高いグループについて最も%が大きかったのは,「信頼度が高い」の 54.6%であり，健康関心度が低いグループについて最も%が大きかったのは「信頼度が低い」の 54.0%であった（表 5).このことから，健康関心度が高い人ほど医師への信頼度も高く，健康関心度が低い人ほど医師への信頼度が低い．このクロス集計ついて χ^2 検定を行ったところ，健康関心度と医師への信頼度の間に有意な関連は認められなかった.

これは，先に示した健康関心度が医師への信頼度に影響するとは限らず，また医師への信頼度が健康関心度に影響するとは限らないことを示している.

表5　健康関心度と医師への信頼度　（単位%）

医師への信頼度	健康関心度 関心度が高い	関心度が低い	計	
信頼度が高い	54.6	45.5	100.0	(154人)
信頼度が低い	46.0	54.0	100.0	(137人)
計	50.5	49.5	100.0	(291人)

$\chi^2(1) = 2.1252$　　$p = .1449$

（2）健康関心度と急患への対処方法

健康関心度と急患への対処方法についてクロス集計を行ったところ，健康関心度が高いグループについて最も%が大きかったのは,「夜間外来へ行く」の 52.1%であり，次点は「救急車を呼ぶ」の 52.0%であった．一方，健康関心度が低いグループについて最も%が大きかったのは「かかりつけ医へ行く」の 60.0%であり，次点は「様子をみる」の 52.6%であった（表 6)．このことから，健康関心度が高い人ほど夜間外来へ行くか救急車を呼び，健康関心度が低い人ほどかかりつけ医へ行くか様子をみるということである．このクロス集計について χ^2 検定を行ったところ，5%の有意水準において，健康関心度と急患への対処方法の間に有意な関連は認められなかった.

これは，先に示した健康関心度が急患への対処方法に影響するとは限らず，また急患への対処方法が健康関心度に影響するとは限らないことを示している.

表6　健康関心度と急患への対処方法　（単位%）

急患への対処方法	健康関心度 関心度が高い	関心度が低い	計	
救急車を呼ぶ	52.0	48.0	100.0	(50人)
夜間外来へ行く	52.1	48.0	100.0	(146人)
かかりつけ医へ行く	40.0	60.0	100.0	(25人)
市販の薬を使用する	47.6	52.4	100.0	(84人)
様子をみる	47.4	52.6	100.0	(19人)
計	49.7	50.3	100.0	(324人)

$\chi^2(4) = 1.5574$　　$p = .8164$

（3）医師への信頼度と急患への対処方法

医師への信頼度と急患への対処方法についてクロス集計を行ったところ，医師への信頼度が高いグループについて最も%が大きかったのは,「救急車を呼ぶ」の 71.1%であり，次点は「市販の薬を使用する」の 61.3%であった．また，医師への信頼度が低いグループについて最も%が大きかったのは「かかりつけ医へ行く」と「様子をみる」の 66.7%であった(表 7).このことから,医師への信頼度が高い人ほど救急車を呼ぶか市販の薬を服用し，医師への信頼度が低い人ほどかかりつけ医へ行くか様子をみるということになる．このクロス集計について χ^2 検定を行ったところ，5%の有意水準において，医師への信頼度と急患への処置方法の間に有意な関連が認められた.

ここで注目するのは，医師への信頼度が低い人ほど，医師であるかかりつけ医へ行く傾向にあることである．一見して矛盾しているような結果ではあるが，これは医師への信頼度が低い人のかかりつけ医が誰よりも信頼できる医師であるのかも知れない．つまり，医師への信頼度が低い人は信頼できる特定の医師を持っているからこそ，急患への対処方法としてかかりつけ医へ連れて行くのではないだろうか.

表7　医師への信頼度と急患への対処方法　（単位%）

急患への対処方法	医師への信頼度 信頼度が高い	信頼度が低い	計	
救急車を呼ぶ	71.1	28.9	100.0	(45人)
夜間外来へ行く	47.8	52.2	100.0	(136人)
かかりつけ医へ行く	33.3	66.7	100.0	(18人)
市販の薬を使用する	61.3	38.7	100.0	(75人)
様子をみる	33.3	66.7	100.0	(18人)
計	53.1	46.9	100.0	(292人)

$\chi^2(4) = 15.0088$　　$p = .0045$

（4）医療サービス利用者の子育て状況と急患への対処方法

子育て状況と急患への対処方法についてクロス集計を行ったところ，子育て中であったグループについて最も%が大きかったのは,「夜間外来へ行く」の 32.9%であり，次点は「様子をみる」の 26.3%であった．一方，子育て中ではないグループについて最も%が大きかったのは「かかりつけ医へ行く」の 92.0%であり，次点は「救急車を呼ぶ」の 88.2%であった（表 8)．このことから，子育て中の人ほど夜間外来へ行くか様子をみて，子育て中ではない人ほどかかりつけ医へ行くか救急車を呼ぶということである．このクロス集計について χ^2 検定を行ったところ，5%の有意水準において，子育て状況と急患への対処方法の間に有意な関連が認められた．その結果,「医療サービス利用者の子育て状況と急患への対処方法には関連がある」という仮説は有意であると検証される.

これは，子育て中であるほど夜間外来を利用するという点で，先にあげた豊岡病院の統計を裏付けるものであり，子どもの急患への対処としてはかかりつけ医を利用できない何らかの原因があることを示しているのではないだろうか.

表8　サービス利用者の子育て状況と急患への対処方法　（単位%）

急患への対処方法	子育て状況 子育て中	子育て中ではない	計	
救急車を呼ぶ	11.8	88.2	100.0	(51人)
夜間外来へ行く	32.9	67.1	100.0	(152人)
かかりつけ医へ行く	8.0	92.0	100.0	(25人)
市販の薬を使用する	21.2	78.8	100.0	(85人)
様子をみる	26.3	73.7	100.0	(19人)
計	24.4	75.6	100.0	(332人)

$\chi^2(4) = 14.5228 \quad p = .0058$

（5）知見

以上の分析の結果から解かることとしては，上記の分析により，医師の信頼度と急患への対処方法の関連と，サービス利用者の子育て状況と急患への対処方法の関連が有意であることがわかった．一方で，健康関心度と医師の信頼度，健康関心度と急患への対処方法の関連は有意ではないことが明らかになった．

時間外診療でも快く受け入れてくれる医師（質問項目 Q22_f）に対する「信頼できる」「やや信頼できる」の合計が 92.4%であることから，診療の 24 時間対応には強いニーズがあるだろうと言えるものの，かかりつけ医は基本的に個人で営業している開業医であるので，24 時間対応することは難しい．そのため，24 時間対応している夜間外来の利用となってしまうのではないか．子育て中における急患への対処で，かかりつけ医へ行くという率が少ないのは，このような「かかりつけ医の利用の難しさ」という事情が絡んでいるからではないか．この点は，別掲の聴き取り調査においても類似した事例をあげている．

10．5　考察

今回の調査分析で考察されるのは，1 つ目の仮説であった「医療サービスは，サービス利用者の健康関心度が低いほど利用される」について，健康関心度はいずれの検定においても有意な関係が見られず妥当であるとは言えない，1 つ目の仮説は帰無仮説が棄却され得るということ．一方，2 つ目の仮説であった　「医療サービスは，サービス利用者が子育てをしているほど利用される」について，子育て中か否かという条件において，急患への対処に有意な関連が見られたということである．それでは，問題意識にあげた救急車の不適正利用は何が要因であると考えられるのだろうか．ここで注目するのがかかりつけ医の位置づけである．

救急車の不適正利用は，救急車に対する人々の信頼と密接に関わっているだろう．しかし，救急車に対する信頼に値するという認識が，かかりつけ医に対する信頼と決定的に異なるのは，救急車の高度な救急体制が，いつでもどこでもどんなことでも利用できる便利なもの，という認識を人々に与えている点ではないだろうか．方や，かかりつけ医は個人で診療所を開業している場合がほとんどなので，いつでもどこでもどんなことでも利用できる便利なものとは言えないだろう．つまり，自分に合ったかかりつけ医を得るためには自ら方々へ探し回らなくてはならない．それならば，急患発生の混乱時，とにかく呼べば何とかしてくれるだろう救急車の利用が増え，またその利便性のゆえに，救急とは関係のない不適正利用が多く行われる結果になったのではないだろうかと考えるものである．

横浜市都市経営局経営企画調整部調査・広域行政課 「横浜市統計ポータルサイト大都市比較統計年表」
http://www.city.yokohama.jp/me/stat/daitoshi/new/index.html　2008/02/06

公立豊岡病院組合立豊岡病院管理課 「時間帯別・年齢別救急利用状況」
http://www.hospital.toyooka.hyogo.jp/03_04_minasama/PDF/3/03_jikan_nenrei_riyoujoukyou.pdf　2008/02/20

11. 女性のアルコール依存症に関する質的研究

A52116 田中路大

11. 1 問題意識

日本人は超許容的文化[6]と呼ばれるほど飲酒に対して寛容な国であり、非常にアルコールに近しいところで生きている。

現在の日本には飲酒者が 7,000 万人以上存在する[7]といわれている。そのうち 240 万人前後がアルコール依存症、あるいはそれに続く予備軍である。女性の飲酒が珍しいことでなくなった現在では、女性の飲酒量の増加(図 1 参照)、それに伴いキッチンドリンカー[8]なども増加傾向にあり、アルコール依存症は飲酒者の誰にとっても軽視できない問題なのである。

図1 女性の飲酒人口

清水新二編「酒飲みの社会学」では、計り知れない不安とストレス下にあったであろう平成 7 年 1 月の阪神・淡路大震災の折り、震災救援物資の中に相当量のアルコールが含まれており、震災直後一部の避難所では毎晩のように酒宴風景が展開されていたという。ストレスと飲酒には強い関連があるのではないだろうか。

そこで実際に女性の問題飲酒者はどの程度存在し、その該当者の特徴はどのようなものであるかを調査した。

11. 2 アルコール依存症と質的調査について

まずアルコール依存症の疑いがあるか否かのチェックを目的として、Q20_a～Q20_n には、久里浜式アルコール症スクリーニングテスト[9]（以後 KAST と表記する)をそのまま用いた。KAST はアルコール治療で有名な久里浜アルコール症センターが独自に作成したものであり、多くの医療機関や先行研究に使用されることも多く、現在国内で最も権威のあるアルコール依存症のチェックテストである。各質問項目にはそれぞれ異なる点数が割り振られている。

この-4.5 点以下は「正常飲酒群」、-4.5～0.0 点は「問題飲酒予備群」、0.0～2.0 点は「問題飲酒群」、2.0～6.0 点は「重篤問題飲酒群」となり、6.0 点以上の者はアルコール依存症の可能性が極めて高くなる。 久里浜アルコール症センターによれば、2.0 点以上の者からアルコール依存症である可能性が考えられるため、まずは飲酒者の中に 2.0 点以上の対象者がどの程度存在するのかをみた（表 1 参照）。

表 1

KAST 項目 総得点	人数	割合
6点以上	7 人	3.1%
2点以上	8 人	3.5%
0点以上	5 人	2.2%
0点未満	206 人	91.2%
飲酒者	226 人	100.0%

表 1 をみるとわかるように、調査対象者 341 人中飲酒者は 226 人の 66.3%で、全国平均とほぼ同等の数値であり、その中で KAST2.0 点以上の対象者は、15 人の 6.6%となった。厚生労働省の研究データ[10]をみてみると、同様の KAST を用いて明らかになった女性のアルコール依存症者は 1.5%であり、女性の飲酒者は全国推定平均とほぼ同等の数値であったが、KAST2.0 点以上の者は全国推定平均を上回っていることがわかった。

当初は量的調査を行い検証していく予定であったが、今回のように対象者が少数であるケースの場合、質的調査で対象者に的を絞り特徴を追っていくことで、より詳しいアルコール依存症者の実態が見えてくるだろう。よってまずは調査票全体から対象者に共通する様々な点を明らかにし、その後 KAST6.0 点以上の、極めてアルコール依存症の可能性の高

---

6 飲酒はもちろん、酒に酔ったうえでしでかした行為、さらには病的な飲酒まで、部分的に認められる文化
7 全国代表標本による日本人の飲酒実態とアルコール関連問題より
8 主婦の飲酒常習者
9 久里浜アルコール症センター独自のアルコール依存症チェックテスト
10 2004 年 6 月「成人の飲酒実態と関連問題の予防に関する研究」(主任研究者　樋口進)

い対象者に関しては、一人一人の人物像を可能な限り追っていく。そして最後にそれらをふまえて、どのような女性がアルコール依存症になりやすいのか、私の考えを述べていく。

11. 3　対象者の共通する特徴

（1）KAST2.0 点以上の対象者 15 人の基本属性

年齢を比較すると 30 代後半以上の者が 85.7%、既婚者が 80.0%、子どもがいる者が 64.3%、地元を離れて移り住んでいる者が 80.0%、そして 92.7%の者が家族と同居(夫婦のみの世帯 42.8%、2 世代世帯 42.8%、3 世代世帯 7.1%）していることがわかった。KAST2.0 点以上の対象者のほとんどが、中高年の既婚女性であり、同居世帯のライフスタイルの者なのである（表 2 参照)。

表2 基本属性の共通点	パーセント
年齢:30代後半以上	85.7%
既婚者	80.0%
子どもがいる	64.3%
家族との同居世帯	92.7%
千葉市に移住してきた者	80.0%

久里浜アルコール症センターによると、中高年女性のアルコール依存症の発症の要因は、家庭などで抱える夫婦不和、子育てのストレス、主婦としての閉塞感などが契機となり、隠れ飲みから始まるという。また子供が成長して親としての役割が少なくなってきた時期に、空虚感や寂しさから一人での飲酒が始まる場合も挙げている。本来の本人はまじめで何事も完璧に取り組もうとする傾向や、細かい事を気にしやすい繊細な人間であるケースが多いらしく、このことからもストレスを溜め込みやすい者ほど、飲酒量が増加し問題飲酒に繋がっているのではないかと考えた。これらをふまえて KAST2.0 点以上の対象者 15 人の飲酒の特徴を明らかにしていく。

（2）KAST2.0 点以上の対象者 15 人の飲酒の特徴

上記のように対象者のほとんどが主婦であることから、キッチンドリンカーの疑いが十分に考えられる。キッチンドリンカーの大きな特徴は、昼間のキッチンなど自宅に一人でいる時間帯に、隠れて飲酒を行うことから始まり、それが続くことでほぼ毎日の飲酒をやめられなくなった者である。

清水新二編『酒飲みの社会学』では、晩酌のような飲酒スタイルは、寛容な日本の飲酒文化を象徴しているという。アルコール依存症者に自宅での晩酌を好む者が多いということから、質問項目に飲酒の場所、飲酒の状況に関する質問を加えていた。そして Q21 最も多い飲酒の場所を「自宅」と回答したものが 100.0%（飲酒者全体では 39.6%)、Q19a 一人での飲酒頻度を「ほぼ毎日」と答えたものが 57.1%、「週に 1,2 回」と答えた者が 35.7%と多いことがわかる。逆に一人での飲酒頻度を飲酒者全体で見てみると、「ほぼ毎日」と答えたものが 7.3%、「週に 1,2 回」と答えた者が 7.9%と低い数値となっている。また Q19c 家族との飲酒の頻度を「ほぼ毎日」と答えた者は 7.1%（飲酒者全体では 3.5%)、「週に 1,2 回」と答えた者は 14.3%（飲酒者全体では 12.0%）と低い水準に留まった。残りの Q19b 友人・異性 2～3 人との飲酒頻度、4 人以上の飲酒頻度に関しても、どちらも「ほぼ毎日」、「週に 1,2 回」に該当する者は 6.7%とほとんどいない。

ほとんどの者が家族との同居世帯であり、自宅での飲酒が 100.0%であるにも関わらず、家族との飲酒頻度は極めて少ないことがわかる。この事から晩酌ではないが、キッチンドリンカーの特徴の一つである、隠れての飲酒を行っているものが多いのではないかと考えられる。次に KAST の項目の中から、どの質問項目に対象者の回答が集まっているかを記していく。

Q20_b せめて今日だけは飲むまいと思ってもつい飲んでしまうことが多いに、「ある」と回答した者が 100.0%(飲酒者全体では 8.5%)、Q20_c 周囲の人から大酒のみと非難されたことがあるに、「あてはまる」と回答した者が 73.3%(飲酒者全体では 5.9%)、Q20_d 適量でやめようと思ってもつい酔いつぶれるまで飲んでしまうに、「ある」と回答した者が 53.3%(飲酒者全体では 3.2%)、Q20_e 酒を飲んだ翌朝に前夜のことをところどころ思い出せないに、「あてはまる」と回答した者が 66.6%(飲酒者全体では 4.4%)、Q20_k 酒を飲まないと寝つけないことが多いに、「あてはまる」と回答した者が 60.0%(飲酒者全体では 4.1%)となった。その他の KAST の質問項目では、「ある」などと回答した者はどれも 20.0%以下であり,対象者の飲酒の特徴がほとんど類似していることがわかる(表 3 参照)。

キッチンドリンカーのもう一つの特徴は、ほとんど毎日の飲酒をやめられなくなることであり、Q20_b せめて今日だけは飲むまいと思ってもつい飲んでしまうことが多いに、「ある」と回答したものが 100.0%であることからも、対象者がキッチンドリンカーである可能性がますます疑えるだろう。また飲酒をやめられないことに加えて、大酒飲みと非難される者、酔いつぶれるまで飲んでしまう者、前夜のことを思い出せない者などが多いことから、対象者のほとんどが自棄酒を繰り返していることが疑える。では対象者はどのようなライフスタイルの者なのであろうか。

表3　飲酒の共通点	パーセント
Q21　最も多い飲酒場所:自宅	100.0%
Q20_b 酒がやめられない	100.0%
Q20_c 大酒飲みと非難	73.3%
Q20_d 酔いつぶれるまで飲む	53.3%
Q20_e 前夜のことを思い出せない	66.6%
Q20_k 酒を飲まないと寝つけない	60.0%

（3）KAST2.0 点以上の対象者 15 人の対象者の生活面の特徴

Q10_a 今を楽しむことよりも、将来のほうが重要であるに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答したものが 60.0%、Q10_b 体に良くないと思ったら、我慢をするに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答したものが 53.3%、Q10_c 生活習慣病の予防を心がけているに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答した者が 60.0%、Q10_d 将来のために貯蓄をしているに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答した者が 53.3%と、いずれも過半数を越えていることがわかる。

Q28_a テイクアウトや出来合いのものを買った時に出るごみを気にするに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答した者が 66.7%、Q28_b ごみの分別は必ずするようにしているに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答したものは 86.7%、Q28_c 農薬による食べ物の汚染を気にしているに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答したものは 93.3%、Q28_d 食べ物の食べ残しを気にするに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答した者が 66.7%、Q28_f 牛乳や飲み物のパックはリサイクルするようにしているに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答したものが 53.3%、Q29_g カロリーを考えて食事をしているに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答したものが 66.7%と、これらの質問も過半数を越えている（表 4 参照）。

表4 生活面の共通点	パーセント
Q10_a 今より将来が重要	60.0%
Q10_b 体に悪いことは我慢する	53.3%
Q10_c 生活習慣病の予防	60.0%
Q10_d 将来の為に貯蓄している	53.3%
Q28_b ごみの分別をする	66.7%
Q28_c 食物の農薬汚染を気にする	93.3%
Q28_d 食べ残しを気にする	66.7%
Q28_f 紙パックはリサイクルする	53.3%
Q29_g 食事のカロリーを考える	66.7%

これらのことからわかることは、飲酒に対しては制御できない問題飲酒を繰り返しているアルコール依存症者でも、普段の生活態度、健康意識の面を見てみると、どちらかといえば真面目であり、マジョリティの部類に入る者が多いということである。つまり女性の場合、例えアルコール依存症者であっても、男性のように仕事や家庭への悪影響が顕著に見えてくるものではなく、まじめな人間であるからこそ他人に迷惑をかけまいと、誰にも言わず一人で悩みを抱えこむ者が多く、その発散として飲酒に走ってしまうのだと考えられるのではないだろうか。

（4）KAST2.0 点以上の対象者 15 人の対象者の性格

Q10_i 他人にどう思われているか気になるに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答した者は 73.3%(全体では 55.7%)、Q10_j 自分のことよりも他人のことを優先するに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答した者は 60.0%(全体では 50.7%)、Q10_k 精神的に弱いほうであるに「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答した者は 60.0%(全体では 51.6%)と、やはり過半数以上がどちらかといえば繊細な性格の者であり、全体と比較しても若干であるが平均を上回っていることがわかる（表 5 参照）。

表5 性格の共通点	パーセント
Q10_i 周囲の目が気になる	73.3%
Q10_j 自分より他人の事を優先する	60.0%
Q10_k 精神的に弱い	60.0%

個々のストレスの要因に共通する点は、Q18 主たるストレスの原因で「人間関係」と答えたものが 53.3%で過半数を越えていることくらいしか見られなかった。しかし Q17 悩みの種類を見る限り、各々が異なる問題ではあるがストレスを抱えていることはわかった。そこで次は KAST6.0 点以上の対象者 7 名の中の特に特徴のある 4 名に絞り、基本属性、抱

えている悩みなどを中心に人物像を明らかにしていきたい。

11．4　KAST6.0 点以上の対象者の事例研究

（1）若葉区在住の A さん

KAST14.6 点で最も点数が高く、一人で週に 1,2 回の飲酒を繰り返している若葉区在住 42 歳の既婚者 A さんは、小学生の子どもが一人いる二世代世帯であり、販売・サービス職のパートをしながら暮らしている。年間所得は 300 万円～400 万円未満である。Q5 特に健康生活に重要な行動は「睡眠をよくとる」ことと答えているが、それを実行できてはいない。その理由として「家事・育児で忙しい」と回答している。Q17 悩みの種類では Q17_f 仕事、Q17_k 経済的なこと、Q17_l 育児・教育、Q17_m 自分の健康に「悩んでいる」と回答、Q17_c 友人関係、Q17_e 近隣での人間関係、Q17_g 勉強、Q17_h 自由に使える時間がないこと Q17_i 家事に「どちらかといえば悩んでいる」と回答しており、多くの悩みを抱えていることがわかる。Q10_i 他人にどう思われているか気になる、Q10_k 精神的に弱いほうであるに「あてはまる」と回答、Q10_j 自分のことよりも他人の事を優先するに「どちらかといえばあてはまる」と回答している。

このAさんは精神的に弱く、多くの悩みを抱えていることからも、女性のアルコール依存症者に多い繊細で真面目な性格であると考えられる。

（2）稲毛区在住の B さん

KAST11.8 点で、一人でほぼ毎日飲酒を繰り返している稲毛区在住 36 歳の既婚者 B さんは、子どもがいない夫婦のみの世帯であり、専業主婦である。年間所得は 600 万円～700 万円未満である。Q5 特に健康生活に重要な行動に「適度な運動をする」と答えているが、それを実行できてはいない。その理由として Q6_1_7「仲間がいない」、Q6_1_11「飽きて続かない」と回答している。Q17 悩みの種類では、Q17_m 自分の健康に「どちらかといえば悩んでいる」と回答しているが、それ以外の項目では該当せず、A さんのように悩みが多いわけではなく、また精神的に弱いなどの繊細な特徴も見られなかった。そこで運動出来ない理由を仲間がいないと回答していることから、Q24 交流の範囲を見てみると、Q24_a 近所付き合いが多い、Q24_b 親戚・兄弟などとの付き合いが多い、Q24_c 自宅に知人がよく来るに「そう思わない」と回答、Q24_d 職場・学校の知人との付き合いが多いに「あまりそう思わない」と回答している。

このことから B さんは交流関係が円滑とはいい難く、また専業主婦であることから一人でいる時間が多いと考えられる。パートナーとの同居世帯であるにも関わらず、ほぼ毎日、一人での飲酒を繰り返していることからも、キッチンドリンカーである可能性は充分に考えられる。

（3）中央区在住の C さん

KAST8.5 点、一人でほぼ毎日飲酒をしている中央区在住 41 歳の C さんは、末子は中学生で、二人の子どもと同居する二世代世帯であるが、パートナーとは離婚している。事務職のパートとして働いているが、年間所得は 200 万円～300 万円未満であり、子ども二人を養うのには、C さんにかかる負担は大きいのではないかと推測できる。Q5 特に健康生活に重要な行動に「食事に気を使う」と回答しており、実際に実行も出来ているようだ。Q17 悩みの種類では、Q17_k 経済的なことに「悩んでいる」と回答、Q17_a 職場での人間関係、Q17_f 仕事、Q17_l 育児・教育、Q17_m 自分の健康に「どちらかといえば悩んでいる」と回答している。経済的なことを最も悩みとしており、子どもの育児の為にも働かなくてはいけない状況下に置かれているが、職場の人間関係や環境にも悩んでいることから、公私両面からストレスを受けていることがわかる。また Q10_i 周囲の目が気になるに「あてはまる」と回答していることから、生活状況を他人にどう思われているのかを気にしているのかもしれない。注目すべきは KAST6.0 点以上の対象者の中で唯一の Q19_l 毎日 3 合以上の飲酒をしているに「あてはまる」と回答していることである。

（4）若葉区在住のＤさん

KAST6.2点、一人での飲酒をほぼ毎日繰り返している若葉区在住27歳の未婚者Ｄさんは、KAST2点以上の対象者の中でも唯一の20代である。久里浜アルコール症センターによれば、20代から30代前半で問題飲酒を抱える女性の特徴としては、多くの場合飲酒問題だけでなく摂食障害[11]、他の薬物依存やリストカットなどの行動面の問題が重複しており、全員ではないが幼少期の虐待や家族関係の葛藤を経験している場合も見られるという。Q29_a一日三食とっているに「あてはまらない」、Q29_b食事を抜くことがあるに「あてはまる」、Q29_h脂肪分・油分をとりすぎない、Q29_i塩分をとりすぎない、Q29_j糖分を取りすぎないに「どちらかといえばあてはまらない」と回答していることから、食生活にそこまで気を使っていないのではないかと推測できるが、摂食障害であるかまでは断定できない。Q26同居家族との日常生活行動ではQ26_a家族との団らん、Q26_c日用品の買い物に行くに「まったくしない」、Q26_e悩み事、心配事などの込み入った会話に「あまりしない」と回答している。家族との団らんがほとんどなく、込み入った会話もしないことから、家族関係が必ずしも良好であるとは言えない。だが家族関係に悩んでいるわけではないようで、Q17悩みの種類では、Q17_k経済的なこと、Q17_m自分の健康に「悩んでいる」と回答、Q17_f仕事、Q17_g勉強に「どちらかといえば悩んでいる」と回答している。またQ5特に健康生活に重要な行動には「適度な運動をする」と回答しており、実際に実行も出来ているようだ。Ｇさんは家族関係が必ずしも良好であるとは言い難い環境ではあるが、それを悩みとしているわけではなく、家族関係が稀薄化している理由として、仕事や勉強に追われて日常的に忙しい状況下に置かれているため、家族と生活習慣がすれ違いになっているのかもしれない。平均労働時間や、職種が無回答であるため断定は出来ないが、それらが原因として一人での飲酒を毎日繰り返しているのではないだろうか。

11．5　まとめ

以上のようにKAST2.0点以上の対象者15名に絞っての質的調査を行ってきたが、女性のアルコール依存症者の共通する特徴がいくつか見えてきた。アルコール依存症者に共通して言えることは、やはり飲酒を制御することが出来ず、飲酒をやめることが困難になってしまうということであろう。しかし女性の場合はアルコール依存症であっても、男性のように家庭内暴力や、友人関係の悪化、仕事をサボりがちになるなどの外部への影響は少なく、日常的にすべき役割にはあまり影響はしないようだ。その為キッチンドリンカーのように隠れて飲酒する者が多く、家族や身近な人間にもアルコール依存症であることが、気づかれにくいのではないかと感じた。

またKASTで高得点であっても、飲酒回数、飲酒量が少ない者もいることが明らかになった。これは男性に比べ体が小さく、体内の水分率が男性より低い事などの理由から、女性はアルコールに元々弱く、比較的短期間で少量のアルコールでも、アルコール依存症となってしまうのだろう。

今回の調査から女性のアルコール依存症になりやすい者の特徴をまとめると、中高年の既婚者であり、基本的にしっかりと生活出来ているどちらかといえば繊細な性格の者で、ストレスを感じている、また直接実感していなくても人間関係や経済面などの、生活状況が良いとはいえない者に多いのではないかと考えられる。つまり私の知見は、「中高年の女性の生活環境の悪化は、本人に生活環境が悪化している実感があってもなくても、アルコール依存症になる可能性が高い」ということになる。

参考文献
清水新二編,1998,『酒飲みの社会学』素朴社.
大橋薫編,1980,『アルコール依存の社会病理』星和書店.
社会法人アルコール研究医学協会 http://www.arukenkyo.or.jp/
久里浜アルコール症センター　http://www.kurihama-alcoholism-center.jp/index.html
京都精神保健福祉総合センター　http://www.pref.kyoto.jp/health/health/health08_e.html

[11]神経性食欲不振症（拒食症）と神経性大食症（過食症）の総称

あとがき

今回で『フィールドワーク報告書』は第 5 号となった。私たち 2 人が担当させていただいて 3 冊目の報告書である。履修生の人数をみると、17 年度は 7 人、18 年度は 11 人、今年度は 24 人と年々倍増している。社会調査士資格の認知度や関心度の高まりを期待する私たちにとって、これほど嬉しいことはないが、一方で、授業の進行をお手伝いする立場としては、新たな課題に直面し、試行錯誤の中でなんとかここまで来たというのが正直なところである。当然のことながら、担当教員である桝潟先生、時井先生のご苦労はそれ以上である。履修生が多いということは、私たちにとってだけではなく、履修生自身にとっても一長一短だったのではないかと思う。

「フィールドワークⅠ・Ⅱ」という授業は、問題関心から始まり、仮説設定、調査票作成、サンプリング、調査票の発送、データ入力、統計解析、調査報告という社会調査における一連の作業を、1 年を通して行なう授業である。本授業で行なう調査は大量調査も行なうため、ひとつひとつの作業は膨大である。履修生が多いことによって、その膨大な作業を分担できたことや、困ったときにそれを分け合える仲間がいたことは、なによりの支えとなったであろう。

もちろん、履修生が多いということは、良い面ばかりではない。膨大な作業を分担するということは、それだけ協調が求められることを意味するし、調査票の質問の数には自ずと限界があるため、各人に許される質問の数は少なくなる。また、人数が多い分、全体における自分の問題関心の位置づけをより意識しなければならない。さらに言えば、本報告書の作成においても、紙幅の制約から各人に割り当てられる枚数は少なかった。これらは、今までの履修生も直面した問題だとは思うが、今年度はとりわけ大変だったと思う。

しかし、履修生の多さによるこうした制約は、むしろ得るものの方が多かったのではないかと思う。調査票にしても報告書にしても一人あたりの紙幅の少なさは、各人の問題意識をより自覚的にすることを求めるが、これは良い調査をするための必要条件であるし、なにより、限られた紙数で必要なことを表現する力は今後も様々な場面で求められることだろう。また、全体の中で自分の意見を位置づけ、調整することや、共同作業を成し遂げることは、「社会関係を生きる」われわれにとって必要な経験だと思う。

調査をするということは、様々な人を巻き込んでしまうことである。本調査は、量的調査において 300 人以上、質的調査において約 30 人の方々に回答していただいた。本調査を行うにあたっては関係各所のご協力があり、回答していただいた方々の貴重な時間をいただいている。われわれがデータとして扱うひとつひとつの「数字」の向こう側に、調査に協力してくださったひとりひとりの生活者が存在することを忘れてはならない。言い換えれば、300 人のデータを分析するということは、300 人を超える人びとと関わりを持つことに他ならないのだ。

夏休みも、冬休みも、春休みも、就職活動を同時並行させながら、「まだ終わらないのか…」と何度も心が折れそうになりながら、履修生は、一年間の授業を通して、こうした様々な関わりの中で人びとの声に真摯に耳を傾けてきた。大したお手伝いもできなかった私たちはせめてそのことの証言者として、履修生たちのこうした誠実さと根気を改めて書き留めておきたい。

最後になるが、調査をさせていただくにあたって、本調査にご協力いただいた千葉市各区役所の市民課の皆様、住民基本台帳より選出させていただいた皆様、またインタビューに応じてくださった皆様各位に、心より感謝を申し上げたい。

平成 20 年 3 月

教育助手補　本多 敏明
庄司 壮

事 例 調 査

4章・1　家族関係の希薄化・女性の就労と食の簡便化　A52061　笹野井　絵梨

1　テーマ

- 家族との日常の共時行動を通してコミュニケーションをとることは、調理の手間をかけることに影響を与えているか
- 女性が働くことによって、調理に手間をかけなくなるのか

2　調査対象者プロフィール

千葉市稲毛区在住、38歳の女性。銀行でパートタイマーとして働いている。現在、対象者、パートナー、パートナーの母親（対象者の義母にあたる）と3人暮らしである。

3　調査日時・場所

平成19年11月10日（土）
対象者の自宅にて、午後1時から午後3時まで調査を行なった。

4　調査方法

自由面接法

5　知見・考察

家族との関係について、対象者とパートナーは趣味が旅行であるということが共通しており、年に2～3回長期休暇をとり海外旅行に行く。そのことがお互いの生きがいとなっており、また、ストレス解消方法でもある。独身時代は、現在勤めている銀行で正社員として働いており、料理をする時間がほとんどなく、出来合いのものや外食で済ませていることが多かったが、結婚しパートタイマーとして働くようになってからは、料理番組を欠かさずチェックし、メモを取って実践したり、外食した際には、お店の人に料理の作り方を聞いたりしている。料理をすることもまた、彼女のストレス解消となっている。

生鮮食品の買い物をする店の選び方は、鮮魚は近所の駅ビルの中にある、魚屋を利用している。理由としては、鮮度がいいこと、冷凍の魚ではなくその日にとれた、新鮮な魚しか置いていないこと、店員に旬の魚やその日のおすすめを直接聞けることをあげている。肉を買う店についても、同じ理由で駅ビルの中の店を利用する。

野菜に関しては、近所のスーパーを利用している。理由は、地産地消を心がけており、生産者の顔と名前がきちんと記載されていることで、安心して買うことができるため、そのスーパーを利用している。結婚し、家族ができることで、料理に手間をかけ安心・安全なものを家族に食べさせたい、という意識が高まるということがわかった。

今回の対象者は、以前に正社員として働いていたが、現在はパートタイマーとして働くようになったことで、調理にかける手間についての変化も聞くことができた。正社員として働いているうちは、調理にかける時間はほとんどなく、料理を手作りすることはほとんどなかったと言っている。今回の統計的調査の結果でも同様に、職場で高い地位で働き、時間が長く、日数も多いほど、無職の女性と比較してカツオなどからダシをとるという手間をかける人は少なく、味付け調味料に頼った味付けをする人は多かった。今回の対象者のように、パートタイマーとして働き、会社での拘束時間が長い場合でも、家族ができ、家族と共に過ごす時間が長いこと、コミュニケーションをよくとることで、調理に手間をかけたい、安心・安全な食材にこだわりたい、という意識が高まるということがわかり、統計的調査の補強となった。

４章・２　健康と環境への意識と食の簡便化　　A52022　三澤千尋

１　テーマ

「健康と環境に対する意識と食の簡便化の関連」をテーマに「身体的健康への意識の低さは食の簡便化を助長する」「環境への意識の低さは食の簡便化を助長する」という２つの仮説を立てた。

２　調査対象（対象者プロフィール）

千葉市在住の、50 歳、専業主婦。4 人家族（夫と娘が２人）。

３　調査日時・場所

2007 年 11 月 11 日、午後、千葉市中央区にある協力者の自宅にて。

４　調査方法

自由面接法

５　知見・考察

調査対象者は健康についてよく考えている。特に食生活におけるカロリーへの意識が高い。油分、甘みを気にかけ、食品を買う際も、カロリーなどの表示を見ながら買っている。健康第一と考えており、時間があればウォーキングに出かけるといった行動などからも、現在 50 代といったこともあり生活習慣病が気になっているということがやはりあるのだろう。

環境への意識では、普段の生活の中で出るごみについては意識している。それは、生活の中で出されるたくさんのごみを見て、減らさないといけないと感じていることからわかる。しかし、最終的にごみとなってしまうストローや割り箸は便利なため、時々利用している。ごみについて意識はしているが、減らすための行動には至っていないことから、便利であるといった気持ちからゴミに対する意識は薄れてしまうのではないだろうか。また、食品の安全問題は強く意識している。農薬や添加物の問題についての意識が、なるべく国内産の食品を買うことにつながっている。

食の簡便化の面では、簡便食の利用はたまにある。特にお惣菜は、副食として夕食に並べられたりする。それらは作る手間が省け簡単で、最近では種類も豊富なため、主婦にとっては便利な存在である。ここでも、簡単で便利ということで、調査対象者は簡便食を利用していた。料理の際は、簡単で、しかも味が良いため、味付けは素を使うことが多い。家族にとってもその味のほうが慣れていて良いという。

今回の事例調査では、身体的健康と環境問題を軽視してはいない。簡便食については、たまに利用するとのことで、健康や環境をやや意識して生活しているからといって、全く簡便食を利用しないということはない。また、味付けの面で簡便化が見られた。調査対象者は、家族の食事をよく作ることから、簡単でおいしく作ることが出来るダシの素や、簡便食の存在は大きく、役立っている。やはり、簡単で便利ということが生活を送る上で求められていることの一つなのだとわかる。だが、その利用頻度が多くないのは、健康や食の安全性を含む環境への意識がそうさせていると考えられる。

このようなことから健康や環境に対し、それなりの意識があっても、簡単で便利ということが簡便食の利用に繋がることが考えられた。また、簡単で便利な生活を望む気持ち、おいしいものを早く簡単にという欲望が、簡便化した食の現状を作り出したと言える。

統計的調査データからは、身体的健康への意識、環境への意識は低さが食を簡便化しているということがわかった。そしてこの事例調査においては、便利で簡単で、おいしいものを望む人々の気持ちが、簡便化につながることがわかった。よって、現代の簡便化した食のあり方は、身体的健康、環境への意識の低さと、簡単で便利なものを望む気持ちが食の簡便化を助長するのだと言えよう。

４章・３　年齢と健康的な食事　　A52070　橋本 紀子

１．テーマ

聞き取り調査では、「健康と食生活」をテーマに質問を行った。質問するにあたっては、主に対象者の「健康と食生活」に関する意識と実際の行動との違いに着目した。食についての意識と実際に行っている食事との間には、違いがあるという指摘がされているためである(『変わる家族　変わる食卓－真実に破壊されるマーケティング常識－』/岩村暢子　2003　勁草書房)。つまり、たとえ食を通した健康に対して十分な認識・問題意識のある人であっても、その認識・問題意識が実際の行動に現れているわけではない、ということについて調査した。

２．調査対象

本籍を千葉市に置く千葉市在住の女性、2007 年 11 月 3 日現在で満 21 歳。4 年生大学の薬学科に通う学生であるが、千葉市内のアパートで一人暮らしをし、学費以外の生活費は自身のアルバイトでやりくりしている。

３．調査日時・場所

2007 年 11 月 3 日 PM7：50～9：00 過ぎまでの約 1 時間。千葉市内の調査対象者の自宅。

４．調査方法

自由面接法

５．知見

調査の結果、食事における健康への配慮は、全くされていないというわけではなかった。しかし、食事で何か気をつけていることがあるかという質問には、せいぜい水を飲む程度であると答えている。健康志向食品などの利用はなく、利用しない理由としては金銭的な問題が挙げられた。これらの回答からは、食事に対する特別な配慮は見られないが食事によって健康になろうとする意識はあるということがわかった。

次に、食品を購入する際の行動については、まず始めに値段を見て、次に賞味期限をチェックし、最後に産地を見てから購入していた。食品の選択方法からみても、食費を節約することに重点をおいていることがわかる。対象者本人も、食費はなるべく減らし、他のことに使いたい、という考えを持っていた。つまり、生活全体における意識の中で、食事の比重が小さいことがわかった。

この結果は、質問紙標本調査の結果で見られた 20 代～40 代の多数を占める「簡易な食事の頻度が多く健康的な食事をとっていない」という傾向にあてはまる。食費はできるだけ切り詰め、その分他のことを楽しみたい、という考えからも食軽視の傾向が窺える。

食品への問題意識については、世間的に危険であるとされる産地・添加物入りの食品は、健康への影響が出ないかどうか心配であるため購入したくないという。この世間的に危険であるといわれる食品・成分などに関する知識は、テレビやインターネットからの情報によるところが大きい。しかしこうした食品への知識や問題意識があるにも関わらず、それらは必ずしも実際の食品購入時に反映されているわけではい。食品添加物に対する意識についても聞いたところ、食品添加物の中には体に良くないものも含まれているということを認識はしているが、どんな食品添加物に害があるのかについてまでは把握していないことがわかった。食品を購入する際には成分表示もチェックされていなかった。なぜ食品添加物に対して危険性があると考えているのに調べないのかという質問に対しては、面倒だからという答えが返ってきた。これについて詳しく聞いたところ、害がある食品をあえて食べたりはしないが別に気にもしない、日焼けと一緒の感覚であるという。

今回の事例調査では、はっきりと意識と行動の差をみることが出来た。食品に対して問題意識を持ってはいるが、それは具体的な行動には現れていなかった。また、食品添加物に関する質問からは、購入したくないといっているにも関わらず実際の食品行動時にはチェックされていないというような、言っていることと実際にしていることとの違いが見られた。

４章・４　健康行動・健康意識と朝食の摂取　　A52012　佐藤恵美

１．　テーマ

統計調査より「健康意識」と「朝食摂取」には関連がみられなかったが、「主観的健康行動」と「朝食摂取」は関連が見られた。つまり、健康行動を行っていない人は朝食欠食率が高いということになる。

しかし、本当の朝食欠食理由は他にも何かあるように感じる。例えば「仕事が忙しい」や「食べる時間がない」「食べる気にならない」などがあげられる。そこで事例研究では仕事をしている女性を対象に朝食の欠食理由やその考えられる原因、健康意識や行動などについて質問した。

２．　調査対象（対象者プロフィール）

氏名　Ｅさん
年齢　25 歳
居住地　千葉市
職業　風俗店勤務
未既婚　未婚（彼氏なし）

２年前、宮城県から千葉県に上京し、宮城在住時は会社員として働きながら風俗店で働いていた。上京時に会社を退社し、今は風俗店のみで働いている。

３．　調査日時

調査日時　平成 19 年 11 月９日（金）　午後７時から８時
調査場所　対象者の勤務地近くの喫茶店

４．　調査方法

自由面接法（調査員が対象者に直接面会し、質問だけはあらかじめ設定するが、質問に対する対象者の回答は対象者の自由な発話にまかせる調査方法）

５．　知見.

まず、職業柄ほぼ昼と夜が逆転している生活のため「朝食」という概念が存在していないことがわかった。そして職業柄であるのか、Ｅさんは明るい性格であるため、あまり人間関係に悩みはなく、楽しそうな生活を送っているように感じられた。しかし、「睡眠時間」や会社（お店）に対する「福利厚生」について悩んでおり、ＷＨＯの定義から見ると「健康である」とは言えないような生活リズムであるように感じられる。健康に気を配っている一面も見られ、また、本人も「健康である」と自負しているため、健康意識が低いとは言えない。

11:00	起床
	家事
15:00	出勤
	仕事
	待機
	食事
1:00	帰宅
	家事
	趣味
4:00	就寝

それにともなって、左にあるＥさんの１日の生活を図にしたものを見てもらってもわかるとおり、Ｅさんの生活の中に食事のために時間をとっているのは、出勤してからの待機中（お客さんを待っている時間）のみである。その時間はバラバラで、お客さんが入ってしまったらなくなってしまう可能性もあると言う。また、食べているものもお菓子やマックなどの食事ですましている日がほとんどで、自宅の冷蔵庫には食品がないこともしばしばであると回答していた。食事に関しては頻度も内容もあまり良い状況であるとは言えない。

では、なぜ食事の時間・バランスの良い食事をとることができないのだろうか。ポイントは「仕事」や「時間」などの「生活環境」にあるのではないかと考えられる。Ｅさんの場合、仕事も夜であり、昼間は家事をしたりしているものの、食材を買いに行く時間がなかったり、どうしても睡眠に時間をとられたりと、このような生活環境の違いは大きな差になってくると考えられる。

そこで新たに「朝食の摂取と生活環境には関連がある」という仮説を立て、本文で検証を行った。

４章・５　家族観と食卓を囲む頻度

A52043 長澤伸哉

1．テーマ

私のテーマを一言で表すなら「家庭にとって食卓とは何か。」というものである。食卓は単に栄養を採るための場ではないはずだ。家庭にとって食卓とは何か、私はそれはコミュニケーションの場であり、礼儀作法を教えるしつけや、教育の場であるのではないかと考えた。そのため今回の事例調査では第 1 に食卓の機能について、第 2 にその機能は昔と変化はあるのか、という点に着目して聞き取り調査を行った。

2．対象者のプロフィール

出身は東北の田舎で、現住所は千葉県千葉市の千葉駅周辺である。年齢は 49 歳で、子どもの頃の家族構成は父親、母親、兄、本人の 4 人家族で父親はサラリーマンであった。今の家族構成は夫、本人、長男（20）、次男（15）の 4 人家族。今は定期的にパートをしているが、パートに割く時間は少ない。

3．調査日時と場所について

調査実地日は 2007 年 11 月 11 日と 12 日の 2 日である。どちらも本人の自宅に直接赴き、聞き取り調査を行った。時間は 2 日間の合計でおよそ 1 時間 30 分である。

4．調査方法について

調査方法は直接対象者に面会し、調査員の質問に対し対象者が自由に回答する自由面接法を行った。

5．知見と考察

以下に聞き取り調査で得た知見を記述していく。

「あなたの家では家族全員揃って食事をしますか」という質問に対し「平日はまず家族全員はそろわない」「お父さん（夫）が仕事でまずいない。子どもたちは大体いるが外で友達とかと済ますときもある」といった返事が返ってきたので、食卓を家族全員で囲む頻度は少ないといえるだろう。ただし、可能な限りそろって食事をする努力をしており、「家族はそろって食事をするのがいい」と考えているようだ。

その点は対象者が「私が子どもの時（中学生くらい）までは一緒に（食事を）していたが、大きくなると（それぞれの事情もあったので）そうでもなくなってきた」と言った事から対象者の昔と比べても大差はなかった。対象者が子どもの頃の父親が午後 6 時半に帰宅していたのに対し、現在の夫の帰宅時間が午後 9 時～10 時と相当違いが見られたが、どちらも家族成員のライフスタイルを検討したうえで食卓を共にするかどうか決定している、と言う点は共通していた。

ただ、昔の方が食卓のしつけの機能は色濃くあったようだ。「嫌いな食べ物も食べさせられた」「学校でも家でもそうだった。今は違う」と対象者がコメントしていたことからもこのことが言えるのではないか。

食卓の内容（メニューや時間）についても昔と今では若干違いがあるようだ。「子どもの嫌いなものは出さない」「今では学校でも嫌いなものを先生が無理やり食べさせたりしない、（対象者が）子どもの頃は違った」ということから子ども中心の食卓作りになっているように感じた。

食卓のコミュニケーション機能は今も昔も強いようだが、食卓以外でのコミュニケーションの機会は昔に比べ、失われているように感じた。食卓のメニューや時間は子どもを中心に考えられ、実行されているようだ。

家族観については「無理に足並みをそろえることはないが、家族が困っていたら助けるべき」と「家族は助け合っていくもの」という考えを前提としていた。

４章・６　家族のコミュニケーション度と食事の仕方　　A52170　宮部優

1. テーマ

家族とのコミュニケーション度と個食、孤食などの食事の仕方について

2. 調査対象者

千葉市中央区在住の 40 代女性。夫(40 代)と長男(高校生)、長女(高校生)との四人暮らし。パートタイマーとして働いている。

3. 調査日時・場所

11 月 4 日(日)午前 10 時～12 時に、調査対象者の自宅で聞き取りを行った。

4. 調査方法

自由面接法により調査を行った。

5. 知見・考察

5-1. 家族間のコミュニケーションについて

根拠はないが、一般的な家庭よりもコミュニケーションは取れているような気がする。夫とも子供とも会話をしない日はないと言っていいし、連れ立って出かけることも頻繁にある。せっかく家族なのにバラバラでは面白くない。コミュニケーションを取って仲良くということは重要だと思う。

コミュニケーションを深めるのに重要なのは、普段の会話だと思う。普段の会話があってこその、どこかへ出かけるというイベントだと思う。今日の学校、会社でなにがあったか、友達の○○さんがどうしただとか、一見して他愛ないような会話を頻繁にするということが、まず基本だと思う。会話をする場面としては食卓もあてはまるが、食卓に限ったことではなく、家庭のいろいろな場面で会話をすることが大切だと思う。

5-2. 個食について

普段の夕食で、家族で別々のメニューを食べることは週 1 回程度。家族個別のメニューを作ることは煩わしく、別々のメニューになるのはスパゲッティのソースなどレトルト食品を利用する際になる。各々が別のメニューを食べることについて、悪い印象はない。しかし自分が保護者という立場を考えると、個別メニューで子供達の好きなものばかり食べさせるわけにはいかない。だからあまり頻度は増やさない。実際には手間がかかるという面もある。

5-3. 孤食について

普段の夕食で、一人で食事をすることはほとんどない。一人で食べるのはよいことだとは思わない。寂しいし、それでは楽しい食事にはならない。食事は「みんなで楽しく」が基本だと思っている。ただ高校生ともなると、家に帰ってくる時間が合わなくなってくるので、一緒に食べられないのは仕方がない。会話はするようにしている。

5-4. 食事マナーについて

子供達には一般常識的なマナーは教えてきたつもり。家庭でマナーとしてよくないことをしていたら、その場で注意を与えた。常識的なことは知っておいたほうがいいし、子供が外で恥ずかしい思いをしてはかわいそうという思いもあった。小学校に入ってから言うようになったが、さすがに今はそういう場面になることはない。教えたことは守ってくれているように見える。よく子供に教えていた時期は、他人のマナーがより気になっていたが、今はそれほどではない(気にならないというわけではない)。

5-5. まとめ

対象者は家族間のコミュニケーションは深まっているように感じられ、個食、孤食の頻度は少なく、個食には肯定的で孤食には批判的だった。食事マナーに関しては意識が高いように思える。家族間のコミュニケーションの話や食事マナーについての話から、家族や子供をかなり重要視している点が見える。孤食に関しては行動と意識が一致していたが、個食に関しては一致していなかった。個食を悪いとは思わないが、行動として現れていないのは手間がかかることと、子供の栄養面を理由に挙げていた。

４章・７　偏食に影響を及ぼしている要因　　A52172　吉田知代

１　テーマ

今回、私は家族とのコミュニケーションと偏食の関係性について、「家族とのコミュニケーションを意識していない人ほど偏食になる」という仮説を立てた。

２　調査対象（対象者プロフィール）

対象者は千葉県千葉市中央区在住の 52 歳の主婦で、販売・サービス業のパートタイマーをしている。実家は農家で祖母、父、母、妹の 3 世代家族で暮らし、結婚後は夫、長男、長女、次女の 5 人家族で子供はみな成人し、現在長女は結婚し別居中である。

３　調査日時・場所

2007 年 10 月 25 日の 18 時～19 時までの約 1 時間、対象者の自宅にて行なった。

４　調査方法

自由面接法

５　知見・考察

今回協力していただいた対象者は、子供のころから家族との関係が濃く、それは結婚してからも対象者の家族に関する考えに深く結びついているようだ。これは私の仮説である「家族とのコミュニケーションを意識していない人ほど偏食になる」を裏返した事例と考えられる。

対象者の実家は農家ということもあってか常に家族が集まるところにいることを重要視しており、それは対象者が大人になって結婚し家族を持った現在まで影響していると考えられる。対象者は家族が一緒にいることは当たり前と感じており、個食、孤食についてもの否定的な態度はその影響と見られる。

対象者は家族一緒に夕飯を食べることを重要視していたため、夫の帰りを家族全員で遅くまで待ってから夕食を取ったり、子供が習い事などで夕飯を食べるのが遅くなったときなどは子供に付き合って対象者は夕食を 2 回取る事もあった。

また、偏食についても実家が農家ということもあり食物を作る苦労を知っており、食事を残すと叱られるため嫌いなものは口をつけて残している。このように対象者は厳しくしつけられていた。

子供のころの影響から対象者の子供にも自らが手本となり、好き嫌いを無くそうと尽力している。長男が生まれたときは、1 歳ぐらいから好き嫌いなく食事を与えるようにし、お菓子は長男に友達が出来るまで煮干やチーズなど対象者いわく「しっかりした歯ごたえのもの」で代用していた。

子供には嫌いなものは叱って食べさせるようにしており、小さいときは嫌いなものを食べるまで残したり、家の外に出したり、食事を下げなかった。対象者の努力のかいもあり、子供たちは嫌いのものは怒られるので食べるようになっていった。そして、末っ子の次女の時には、上の二人の兄弟が次女の好き嫌いを無くすために協力していた点から見ても家族が一緒に食事を取ることが偏食の抑制につながると考えている。

これは、「家族は同じメニューを食べたほうがよいと思っている人は偏食をしない」という仮説を裏付ける事実である。

これは対象者の長女が実家を離れて一人暮らしをした際に、徐々に食の内容が傾いていったことからも説明できる。また対象者が実家に住んでいたころ、自分で食材を購入するときは嫌いなものを買わなかったと言ったことからも説明できる。

この、事例調査における知見を参考にして「子供がいる人は偏食をしにくい」というの仮説を立てたが、検証されなかった。

4章･8　配偶関係・ﾗｲﾌｽﾃｰｼﾞと食の安全性を意識した行動　　A52113 鈴木将司

１．テーマ
年齢・配偶関係・子どもの有無と食の安全性を意識した行動

２．　調査対象（対象者プロフィール）
千葉市緑区在住、39 歳女性、既婚、５歳の娘がいる。
農業関係の職場でパートタイマーとして働いている。

３．　調査日時・場所
2007/11/07 午後 6 時ごろから午後 7 時ごろ・対象者の自宅

４．　調査方法
自由面接法

５．知見・考察
今回の事例調査に協力していただいた方は、既婚で子持ちということで私が考えていたように食の安全性に対する意識は高かった。仮説に基づき質問してみたところ、結婚前と後では食への意識はそれほど変わらなかったようだ。しかし、調査対象者が「結婚の前後ではそんなに変わらなかったと思う。でも子どもができてからは大きく変わったね。やっぱり安全性に対して気をつけるようにしているよ」と言っているように、各質問のいたるところで子どもへの食の配慮の高さがみてとれた。
統計的調査では行わなかったが、買い物の頻度と購入場所の聞き取りも行った。買い物の頻度は週に１回程度であるが、生協をとっているとのことだった。対象者は生協に安全なイメージを持っており、安心して購入しているようだった。しかし、質問の途中で「生協でも食品の問題があった」という話に触れるとびっくりした様子で、食品の安全性に対して一体なにを信じればいいのかよいのかと困惑していた。食品の買い物をしているところも毎回同じ場所で安全性のほかに商品の回転率（鮮度）も気にしていた。
統計的調査でも質問した中国産の食品問題、食品添加物、BSE 牛肉問題、それに加えて、期限改ざんの質問をした。食品添加物については「添加物は怖い。妊娠しているときだと自分が大丈夫でも赤ちゃんに影響が出るかもしれないことにも不安を感じる」という意見で、BSE 牛肉問題では「不安はあるけど、自分が食べてもそんなに気にしない。それよりも子どもが食べて症状が発症することに不安を感じる」といっており、ここでも子どもに対して食の安全性を配慮する傾向が読み取れた。それぞれ食品の生産地についての関心はとても強く、BSE 問題があったアメリカ産牛肉、鳥インフルエンザで問題になったアジア系の生産地の食材は絶対に買わないといっていた。その中で私が特に気になったのは中国産食品の問題、食品の期限改ざん問題に対する考えだ。中国産の食品、食品の期限改ざんに対する関心はともに不安だけではなく怒りに近いものだった。
消費者側からの意見とすればやって当たり前であるべきことがなされていないのは腹立たしいことである。生産者と消費者の顔がみえる関係になり、お互いに信頼関係が生まれてくればこのような問題も解決に進んでいくのではなかろうか。
また、旦那さんが糖尿病であり、そのことに配慮して外食より家で食べることのほうが多くなるらしく、調理の際の味付けに気をつけているという話もうかがえた。
こうして事例調査を行ったことで、私が考えていたことのほかにもその人を取り巻く環境や問題など様々なことが食品・食材の購入配慮にかかわっているのだと気づかされた。事例調査は統計的調査を補足するために行ったが、統計的調査では関連を調べることができなかったことや数値からだけでは読みとれなかった「直接的な感情」を感じることができた。

４章･９　食事の提供頻度･食品購入態度との安全性への意識　A52095 長谷川恭平

1．テーマ

食品の安全性や価格について

2．調査日時

平成 19 年 11 月 4 日　日曜日　夜 7 時頃から 8 時頃まで

3．調査対象の基本属性

性別：女性　年齢：２５歳　住所：千葉市緑区　職業：歯科助手

4．調査方法

自由面接法（聞き取り調査）

調査実施場所：調査者の自宅

5．得られた知見・考察

まず、対象者に自宅において料理を作るかどうかを聞いてみた。対象者は料理を作ることは少なく、だいたい週に１、２回夕食を作ることになっている。

料理を作ることは少ないが、家庭において買い物を担当しているのは対象者である。買い物の段階では、成分表示などにも一応は気を配っている。対象者の家庭には特に病気やアレルギーを患っている人はいないようだが、「あんまり科学調味料とか着色料とか入っているものは食べたくない」とのことだった。メニューを決める際は、それほどナーバスになることはないが、あまり材料が偏らないように気を配っている。

買い物の際にはまとめ買いすることも多々あるようだ。「仕事の都合上、買い物に割ける時間も手間も、できるだけ抑えたい」と答えていた。

国産の品と輸入品の違いについては、「正直な話、味の違いはあまりわからないので、基本的に安いものを買うようにしている。でも、さすがに中国産の商品や、アメリカ産の牛肉は買いたくない」そうである。対象者本人はあまり国産か輸入品かは気にしていないようだが、「知り合いには、味の違いを気にする人もけっこういる」とのことだった。

対象者はあまりニュースや新聞などから積極的に情報を集めたりしないようだが、世間で騒がれていることには敏感なようである。もし中国産の商品がすごく安かったら買うか？という質問には、「いくら安かったとしても、気持ちが悪いから買わない」と答えた。

買い物に行く際は、一通り広告やチラシなどをチェックしてから買い物に行くらしい。買い物は基本的に近場の店で済ませるが、セールなどをやっている店があれば多少遠い所でも足を伸ばす。しかし、買うものを店によって変えることは「移動の時間や手間を考えると面倒だからあまりしない」らしい。

「品物の見た目が多少悪くても、割引されていたりすれば買う」そうである。賞味期限などはあまり気にしないようで、「冷凍できるものであれば解凍品であっても、もう一度冷凍したりするし、露骨に傷んでいるものでなければ割と平気で使う」そうだが、最終的には価格よりも安全性を重視するようである。

対象者の中の食品に対する基本的な優先順位は 安全性＜移動や準備の手間＜値段 であるといえる。しかし、品物や値段、品質によって多少の前後はあるようだ。

インタビュー当時は、時期的に中国産の食品問題が各メディアの話題に上り始めた頃である。このインタビューの数ヵ月後に再び中国産の食品で問題が起きたため、もう一度インタビューを行うとすればまた違った回答が得られるかもしれない。

4章･10　食品のとり方と食の安全性を意識した行動　　A52130 下保　智之

1　テーマ

食品のとり方と食の安全性を意識した行動について

仮説としては、①手作り料理を作る人は、食の安全性を意識した行動をする。②食品のとり方に気をつけている人は、食の安全性を意識した行動をとる。という以上の二つとした。

2　調査対象（対象者プロフィール）

千葉市緑区在住 47 歳女性、主婦兼学生

3　調査日時・場所

2007 年 11 月 2 日、15 時 20 分～16 時 20 分　淑徳大学内の 2 号館教室にて実施

4　調査方法

自由面接法

5　知見・考察

昔は生協を使っており、パンフレットに産地名が記載されているため、冷静に見ることができた。このような見方があることを聴き取り調査によって知ることができた。

しかし、生協を使用しても注文を忘れてしまうことが多かったため、現在ではスーパーマーケットで商品を購入している。商品を購入する際は、産地・農薬・添加物に関して意識して購入しているように心がけている。中国産と青森産のにんにくを購入する際は、お金に余裕があった場合のみ青森産を購入するようにしている。お米に関しては千葉産のものだけを購入している。理由として、その土地で作られたものが、住んでいる人にとって一番合うのではないかという話しを聞き、こだわりを持つようになったと語った。このように、地産地消の流れが自然と行われていることがわかった。

料理に関しては、煮すぎ・焼きすぎで栄養分が逃げ出さないようにしている。味付けに関しては、塩や砂糖などで味を濃すぎないようにし、できるだけ自然の味を出すよう心掛けている。しかし、味つけに関しては気を配りすぎていることもあって全体的に味が薄い傾向であり、家族にソースや塩をかけられてしまう問題点が浮かびあがった。

次に、オーストラリアで２０年在住して感じたこと、オーストラリアでの食生活についてまとめた。

・25 年前に販売していた日本の食品では、キッコーマンの醤油のみ存在していた。
・12 年位前の寿司ブームで海苔など日本文化に馴染みの深い食品が購入しやすくなった。
・10 年位前に低農薬・無農薬の食品を扱う自然食品店に目をつけた。
・7 年前には無農薬という言葉がよく耳に入り、周りも関心を持ちはじめていた。
・5 年前に日本に帰国したときは自然食品店の少なさに驚いた。

オーストラリアでも地産地消のシステムがあり、日本の会社がオーストラリアの工場で、オーストラリア産の小麦粉を使い、乾燥うどん・そばを作り、オーストラリア向けに販売するという工夫がされている。

また、オーストラリアでの食文化の話しでは、自然食品店を利用していたという点でその当時から農薬などに気をつけていたことがわかった。オーストラリアでの調理の工夫、地産地消のシステムの工夫、日本の食文化の浸透など現地に滞在しなければわからないような話を聴くことができ、有意義な話となった。

以下はまとめとする。今回の調査から、煮すぎ・焼きすぎで栄養分が逃げ出さないようにしたり、塩や砂糖などで味を濃すぎないようにする等、手作り料理を作って食品のとり方に気をつけている人は、食の安全性を意識した行動をとっていることがわかった。しかし、にんにくを購入に関して、金銭面においては余裕がない場合は、中国産を購入せざるを得ない現状も知ることができた。また、オーストラリアに 20 年滞在した中での日本食が広まる細かな過程を知ることもできた。

４章・11　健康番組の視聴と食の安全性を意識した行動　　A 52083 桑原智希

１.テーマ

健康番組の情報と食の安全性を意識した行動

２.調査対象（対象者プロフィール）

女性
千葉市若葉区在住
44 歳
父、母、夫、子供２人の６人家族
パートで働いている

３.調査日時・場所

10 月下旬、調査対象者宅

４.調査方法

自由面接法

５.知見・考察

対象者は「はなまるマーケット」、「ためしてガッテン」、「たけしの本当は怖い家庭の医学」をよく視聴していて、これらの番組を見て実生活に取り入れられそうなことは積極的に取り入れようとしている。テレビはよく見る方で興味のある内容のときはビデオで録画をしてでも必ず視聴するようにしている。若い頃は仕事や子育てで忙しかったので情報源がテレビしかなかったが、最近は時間に余裕ができてきて新聞なども読むようになり情報源が増えた。

年齢が上昇するにつてれ自分の健康が気になってきて健康情報番組をよく視聴するようになった。また妊娠してからも自分の身体に気を使うようになり、子供ができてからは自分のことだけでなく、子どもの成長や健康、食の安全を考えるようになりよく視聴するようになった。

賞味期限や消費期限に関しては最近のニュースなどの報道で報じられている改ざん問題のように、信用できなくなってきているが、やはり信用しなくては生活していくことができないので、どうしても信用せざるを得ないのが現状。

健康情報番組の中でも「たけしのホントは怖い家庭の医学」のように病気や症状など具体的な事例を挙げられると私自身にも実感する側面もあるので気にし始めて安全行動に移してしまう部分も多々ある。しかし実際は食品添加物が使われていたとしても、冷凍食品などは生活に便利なために食品添加物など気にせずに使ってしまっている。

対象者は年齢の上昇、そして子どもと同居しはじめることによって健康情報番組を視聴するようになり安全性を意識した行動をしはじめるようになった。

しかしながら安全性を意識した行動をするだけで健康になるとは決して思ってはおらず、あくまでも自分を含めた若い世代の人たちだけが、食の安全行動、健康行動をすることによって病気の予防に繋がっていると考えていて、高齢者が今更そういった安全行動、健康行動を取ったところで既に病気になってしまっていれば病気が治るとはまったく思っていない。

またテレビや新聞で日々報じられている食の問題に関心がありながらも、実際のところは賞味期限などの情報を信用しながら生活しなくては生活がやっていけないと考えている。このことは実際に危ないとテレビで報道しながらも、安全行動をせずに生活を送ってしまっている人の典型ともいえるだろう。

４章・12　食文化の継承と食の安全意識　　A52118 中村美由貴

１　テーマ

食育と食の軽視の関連について。

２　調査対象（対象者プロフィール）

現在緑区在住の 51 歳の女性。週に５日程度、スーパーのレジにてパート勤務をしている。家族構成は対象者の実母、夫、娘だが、夫は東京を拠点に生活しているので殆ど家には戻らない。３人家族。千葉市内の居住歴は 31 年。

３　調査日時・場所

2007 年 11 月 5 日（月）。14 時 30 分から 2 時間程度。対象者の自宅近くのカフェレストランにて実施。

４　調査方法

自由面接法。調査員が対象者に直接面会し、質問はあらかじめ設定するが、質問に対する対象者の回答は対象者の自由な発話にまかせる調査方法。

５　知見・考察

調査に協力していただいた方は主婦である傍らパート勤務をしているので、食事の支度については仕事のない日に主にやっている。仕事の日は仕事、休みの日は余暇を楽しんだり家のことをする、といったように、オンオフをうまく切り替えて生活していると感じた。仕事の日は基本的に同居している実母が食事の支度をしてくれているとのことだったので、レトルト食品やカップ麺などを利用することはあまりないということだった。自分が調理の際の手間も惜しんでいる様子もない。中国産の食品は一切買わず、遺伝子組み換え食品や BSE 問題も考慮して食品を選んでいるので、安全意識も高いといえる。全体を通して、食を軽視しているという傾向は見受けられないと感じた。また食事のマナーに関しては、対象者が社会に出てからかなり意識しているようだった。自分の娘さんに対しても、目に留まる度に注意していたという。伝統・郷土料理は、自分で作るということはあまりないようであった。はば雑煮に関しては、はば海苔が高額であることや色々な具を入れたいということで今は作らないという。またいわし団子のつみれ汁やピーナッツみそは伝統・郷土料理という認識が薄いようであった。時間に余裕があれば、公民館などで行っている料理教室などで伝統・郷土料理の作り方を教わりたいが、仕事や家事に追われている今は難しいということであった。そして旬の食材に関しては、親戚やご近所の方が家庭菜園を持っていたり農業を営んでいたりするので、地元のもので、しかも旬の食材を入手できる機会にかなり恵まれている。むしろ対象者にとってはそれが当然のことだったので、特に恵まれているとも感じることもなく、当たり前のことだと思っている様子だった。地元生産の食材に関しても同様に、親戚やご近所の方のいただきものが多く、また自宅の近くに農協の直売所があるため、そこから購入しているということであった。

伝統・郷土料理の実際の調理経験は別として、全体的に食生活に気を遣っているという印象を受けた。特に地産地消や旬の食材は普段から手に入ることが当たり前だったためか、カット野菜の利用がないことや、安全意識が高いことは自然であるように思えた。今回対象者は食事のマナーは自分で気をつけてきたということであったが、自他問わず学んだことや食に関して恵まれた環境で育っていると、食を軽視するといった傾向は見られないと考察する。

５章・１　健康関心と運動

A52166　長良　梢

１．テーマ

この調査は、仮説である健康関心と運動、体型と運動の 2 つを検証するためのものである。この調査を実施し、調査票と事例調査の両方の観点から仮説検証を行う。

２．調査対象

千葉市在住の 48 歳女性。現在は、保育士のパートとして働いている。家族構成は、パートナー、パートナーの父母、子ども 4 人の計 8 人家族である。現在は、長男だけが別居している。

３．調査日時・場所

調査日時　平成 19 年 10 月 29 日（月）　PM12:00～

調査場所　ファミリーレストラン

４．調査方法

自由面接法

５．知見・考察

「健康への関心が高い人ほど運動に関心がある」が仮説 1 である。調査票から得られた仮説 1 の検証結果は、健康への関心が高い人は階段を利用しているという結果は出なかったが、健康への関心が高い人は運動経験が豊富であった。健康への関心と運動経験の 2 つの関連があった種目は、ストレッチ運動、ウォーキング、室内でできる運動(ヨガなど)、筋肉トレーニング(腹筋、背筋など)、ラジオ体操やテレビで紹介された体操、運動器具(ダンベルなど)を使った運動で、10 種目中 6 種目は健康への関心との関連があった。この結果から、健康への関心が高い人は、手軽に自宅でもできるような軽い運動が多かった。運動経験が豊富で、運動への関心が高いことがわかっている。

事例調査からは、次のような話が聞けた。対象者は、若い頃と比べると年齢を重ねるにつれて健康への関心は高くなっているようだった。特に家族ができてからは家族の健康を第一に考えるようになり、健康への関心の変化は大きかった。子どもが 4 人と家族が多いため、「自分が病気になんかなっていられない、家族を守らなくちゃ」という思いが強くなり、体が丈夫になった。自分の健康よりも家族の健康について考えることが多くなり、バランスの良い食事作りにも心掛けているとのことだった。運動に関しては、中学時代はバレー、就職後にエアロビなどをしていた。最近は、できる範囲で軽い運動を心掛けているとのことだった。この調査からは、家族ができたことにより健康への関心が高くなっていったこと、運動には関心があり、できる範囲で運動を心掛けているという部分では調査票から得られた結果と同じ結果が得られた。

次に、「体型を気にしている人ほど運動に関心がある」が仮説 2 である。調査票から得られた仮説 2 の検証結果は、体型を気にしている人は階段を利用しているという結果は出なかった。体型を気にしている人は運動経験は少ないが、1 つの運動を継続的に行っている人が多いと考えられる。体型を気にしているかどうかと運動経験の 2 つの関連があった種目は、ストレッチ運動、筋肉トレーニング(腹筋、背筋など)、トレーニングジムに通うで、10 種目中 3 種目のみ関連があった。この結果から、体型を気にしている人は、体型改善のために体づくりをするような本格的な運動が多かった。しかし、仮説 1 よりも運動経験は少なく、運動への関心が低いことがわかっている。

事例調査からは、次のような話が聞けた。身だしなみについて、対象者は特にこだわりを持っているわけではなかった。若い頃は肌が弱かったため化粧もほとんどできず、楽な服装が多かった。子供ができてからは自分に手がかけられなくなり、楽なパンツスタイルが増えていったようだ。最近になって、メタボリックになってしまったため、体型を気にし始め毎日体重計にのっているとのことだった。そのため、ウォーキングをしたり、なるべく階段を使ったりと軽い運動を始めていた。この調査からは、対象者は最近になって体型を気にし始めたが、本格的な運動を行うというよりは、まずは軽い運動から始めていた。調査票から得られた結果とは違ったが、今後何か本格的な運動を始めたいという意思はあったので、そのような部分では調査票から得られた結果と同じ結果が得られるようになるのではないかと考えられる。

５章・２　健康と運動の関連

A52016 田篠由志

１　テーマ

健康と運動の関連について、年齢がかさむにつれて、健康意識の変化や、それに伴う運動に対する考え方が変化するかを目的として調査した。

２　調査対象（対象者プロフィール）

千葉市に移住して 40 年の 58 歳女性。既婚者で子どもが 2 人おり、現在は夫婦で 2 人暮らしをしている。飲食店を経営している。

３　調査日時・場所

調査日：2007（平成 19）年 11 月 1 日、対象者の経営する飲食店において調査を行った。

４　調査方法

自由面接法

５　知見・考察

事例調査では、統計調査の補足として、年齢がかさむにつれて、健康意識や運動に対する考え方が変化するかを目的として調査を行った。対象者を選んだ理由は、現在と過去を聞くため、できるだけ上の年齢の人に聞きたかったからである。

「若いときにもっとやっておけばよかった。若いときはならないだろうと思っていても、年をとると痛くなるので若いころから運動をしたほうがいい」と言っているので、若いころの健康への不安感や将来への関心は低かったと考える。そして、若いころはほとんど健康のための運動をおこなっていなかったようである。精神的疲労は現在も昔も仕事であるそうだが、運動よりもカラオケや入浴でストレス解消をすることが多く、現在ではドライブや買い物を主に行っているそうだ。本人によれば、疲労は精神的な疲れをとらないとだめだと思っており、体を動かしても疲れはとることができると言っている。

スイミング・クラブの会員に 10 年くらいなっており、仕事終わりに通っていたが、甲状腺の病気になってから始めている。直接病気の治療になる運動であるわけではなく、運動をすることがそこまで好きなわけではないようなので、病気による健康に対する意識の上昇により、運動を始めたのではないかと考える。

現在では病気に対して不安に思うこともなく、多少悪いところがあっても、仕方がないと言っている。もっと健康になりたいと思うか、という問いには、このままの状態を維持できればいいと言っている。また、会社勤めを辞めてからは健康診断に行っておらず、死ぬならそれでもいいと思っていることから、将来への関心は薄いようである。ひざが痛かったり、肩が上がらなかったときなどに、したほうがいいのかなあ、と思うときがあるらしいが、現在では運動らしい運動はしていないようである。その理由として、運動をすることによって疲れたり、ひざなどが痛くなることや、健康のためには食事を重要視する傾向にあることが挙げられる。

仮説と照らし合わせると、現在の健康への不安感と将来への関心は低く、運動はしていない。そして、若年のころ、運動をしていればよかったと述べており、特に健康意識が高いわけでもなく、運動もほとんどしていないようであるが、現在まで続く重い病気にかかってから、スイミングを行っていたので、一時的には健康意識が高まって運動をしたと考える。現在では病気に関して気にしていない、クラブもやめたということから、病気の不安から慣れ、運動もやめたと考える。

５章・３　健康意識と健康な生活を送るための行動　　A52052　池田奈月

1.テーマ　「健康行動である食生活・睡眠・運動の中のどれにおいて行動できていないか」ということと、「なぜ行動に移せていないのか」ということである。

2.調査対象　千葉市中央区に在住して 3 年になる、現在無職の 47 歳女性で、51 歳の会社員の夫と二人暮らしをしている。子どもはいない。

3.調査日時・場所　2007 年 10 月 30 日午後 1 時 45 分から 2 時 25 分
千葉市中央区の飲食店内にて

4.調査方法：自由面接法

5.知見・考察

今回の事例調査では、健康になるために意識し、その意識している行動をしているかを中心に質問した。その結果、食生活を重視していることがわかった。食生活ということで、まず料理について尋ねた。結婚する以前は両親や家族と住んでいたためあまり料理はせず、自分の好きなものを食べていたが、結婚してから二人暮らしになり、自分で料理するようになった。このように、家族のために食事の栄養やバランスに気を遣うようになってきたことがわかった。また、特に食事に気を使うようになったのは、40 歳を過ぎてからということで、仕事をしていた頃や、結婚する以前の 20 代の頃は、家族と同居していたため、食事に関しては気を遣っておらず、「健康のために食生活に気を遣う」という意識は持っていなかったようだ。

次に、重視しているのは食生活ということであったが、運動に関しても、現在の運動の有無や、頻度などについて尋ねた。最近はよく歩いたり、買い物時に自転車を使う程度のことはしているが、スポーツなどの身体を動かすようなことまではしていないことがわかった。しかし、結婚する以前や、仕事をしていた時はソフトボールを週に 1 回行っていたそうだ。このことから、仕事や家事の忙しさなどは運動することを妨げる理由にはなっていないと言えるのではないかと思う。代わりに、年齢が上がるにつれて体力的にキツくなり、運動やスポーツをしなくなったという理由が挙げられた。

以上のことから、年齢が上がるにしたがって、健康になるために意識することとして、食事に気を遣うようにはなってきたが、運動は年齢が上がるにつれて、体力的にきつくなるのでやらなくなるということがわかる。これは、「健康行動の中で一番行動が伴っていないのは運動」という統計的調査の仮説の行動に移せない理由として、年齢が高い人にはあてはまるなのではないかと思う。つまり、運動のように、年齢が高い人は体力的にやりたくても身体が動かない人もいるだろうし、逆に若い人は仕事が忙しくてできないという理由が原因としてあるのではないかということである。このように、健康になるために重視している行動は何か、また行動に移せていないのなら、どのような理由で行動に移せていないのかということを今後、年齢別や健康的な生活を送るために重視している行動に分けて検証していく必要があると思う。また、同じ世代などでは似たような考え方を持つ人がいるだろうし、年齢によって行動に移せない理由が変化し、多様になってくるのではないかと思う。今回の聞き取り調査から、健康的な生活を送るためにしている行動や、行動できない理由が、年齢によって異なってくるのではないかということがわかった。

5 章・4　年齢・健康作りへの積極性・健康向上心・健康不安の 4 つの関係　　A52084 後藤康之

1　テーマ

どのような視点を持って「健康」「不健康」を判断するのか

2　調査対象（対象者プロフィール）

祖母の友人のＨさんは、1942 年生まれの 65 歳。広島県出身。姉が 2 人いた。3 歳のときに被爆。間もなく 2 人の姉は亡くなった。20 歳の時に結婚し、1 男 1 女を儲ける。当時としては珍しく共働きで、家事・育児などは分担。5 年前に退職し、夫とともに息子夫婦の住んでいる千葉市稲毛区に移り住む。夫は既に他界。休日は近所の子供たちに昔の遊びを教え、愛車で遠出している。平日は生け花教室を開いている。

3　調査日時・場所

10 月 27 日（土）の 11 時～12 時 30 分に稲毛公園で実施した。

4　調査方法

自由面接法

5　調査結果

Ｈさん自身体が弱い上に、若い頃は夫に対して「被爆者であることを隠す」為、健康管理を常に怠らなかった。食事の献立も考慮し、なんと献立表まで作成していた。それを見て私が「細かな気遣いですね」と感嘆すると、Ｈさんは答えて、「私の場合はいくら健康診断に行った所で、又食生活に気を使ったところでどうにかなるようなものではないけど、それでも何かしないと居ても立ってもいられなかった。」一人でじっと考え事をしていると、白血病により死んでいった 2 人の姉の姿が浮かんでくるという。Ｈさんはそれを少しでも長く忘れ去るために当時としては珍しく仕事をして、常に何かをやる・気遣う・考えることによってその不安から逃れていた。でも、勿論完全に逃れることは出来ず、時には不安が襲ってくることもある。それは昔もそうであったが、ここでＨさんが昔と違うのは、不安の襲ってくる頻度・不安の程度である。Ｈさん曰く、不安は昔より大きくなっているということだ。何故かと問うと、「人間は加齢とともに抵抗力は衰える。そして抵抗力が落ちるということは、病気にかかる確率が高くなるということ。それに比例して、不安も大きくなる。」と返してきた。最後に、「あなたは自分が健康だと思いますか。」と聞いてみた。以外にもＨさんは「はい」と答えてきた。私が首をかしげていると、「確かにほかの人から見れば私は健康とはいえない。では被爆者は不健康かというと、私はそう思わない。被爆者の中にも自分でお金を得て生活している人もいる。そういう人たちと被爆してない人たちを見比べても健康の優劣なんてつけられない。私は被爆したおかげで自分の健康について深く考えることが出来るようになった。だからこの年まで生きられたと思う。」さらにＨさんは「健康になるためにはまずは不健康にならないと。一生健康な人に健康ということの意味は分からない。不健康になって、不安をもって初めて自分の身体と向き合えるし、そこからもっと健康になろうという向上心も生まれる。不安なくして向上心は生まれない。真の健康への第一歩は不健康になることじゃないかと思う。」と言った。

6　知見

Ｈさんが自らを「健康だ」と言い切った時、始めは理解に苦しんだが、それは私が彼女を「この人は被爆者」という目で見ていたからだ。「確かに彼女は被爆者だが、毎日を楽しく過ごしているし、日々の生活に不自由もしていない。健康と言われれば健康だ」と理解した。私は始めＨさんを「不健康」と勝手に見なしたが、最後は「健康」と理解した。人が健康か不健康かは見る側の主観によるのではないかと思った。考えてみればＨさんが「私は健康だ」と言ったのもＨさん自身の主観によるものだし、インタビュー前に私が持っていた「Ｈさんは不健康だ」という考えもインタビュー後に持った「Ｈさんは健康かも」という考えも、私の主観によって決められている。さらに、医者の診察も医師の主観が少なからず入っている。私は、健康か不健康かは客観的視点ではなく、主観的視点によって決められるという見解に至った。

５章･５　情報番組と日常行動の関連

A52129　岡本　愛

１．調査テーマ
　どんな時情報番組に影響された行動をとるのか

２．調査対象
　稲毛海岸に在住の 53 歳女性で、会社員のパートナーと専門学校に通う長男の 3 人暮らし。飲食店で 10 時から 15 時まで週に 4 日程厨房でパートタイマーとして働いている。

３．調査日時・場所
　平成 19 年 11 月 5 日の 16 時～17 時の間で、私と対象者の共通のアルバイト先で行った。

４．調査方法
　自由面接法

５．知見・思考
　テレビはつけているが常に何か作業をしながら見ているのでテレビはつけているが集中はして見てはない。チャンネルを回して面白そうなものを見ていて、その中に役立ちそうな情報番組がやっていたらそれを見ている事が多く特にこだわりはない。洗濯や料理など、家事をしているときは TV を消してラジオをつけている。これは私の予想だが、具体的な番組名は答えていなかったが、対象者の生活スタイルからすると情報番組を見る時間帯はだいたい夜なので、夜の番組を見ているのではないかと思う。真新しい加工されていない食品がでていたら見るかもしれない。自分の健康意識は若かった時から高いと思う。有機野菜や無農薬野菜を買うようにしている。味噌汁のダシも煮干しでとっていて、味の素などは絶対に使わない、子供が幼稚園の時と高校生の時の弁当にも冷凍食品は入れないなど徹底した健康志向のようだ。その後結婚してから、子どもも生まれ自分が調理する立場になっても食に対して気を遣う事は変わっていない。日々の家事、仕事、生活で運動になっていて疲れているから特別運動したいと思わないが周りに迷惑かけない程度の体力はつけて健康でいたいとは思っている。
　また、仲の良い人とはお互いの家族の健康状態の情報を交換する。友人が単に TV で見たと言っている商品や運動は半信半疑だが、「あれ食べると良くなった」とか「こうやると効くよ」など、TV を見た友人の体験や医者の言葉は信じて実践しようとしている。若い時は TV で紹介されている目新しいものを購入したりもしていたらしいが、ねつ造事件や食の安全性が問われている今やはり自分の周りからの情報や昔からある情報のほうが信憑性があるようだ。昔からある食品、野菜や果物、豆腐や乳製品は基本信用していて親から、地域から、授業から学んだ昔の慣習で良いモノを信じている。科学、医学的に発展している今の時代、20 年前に解らなかった事がわかる世の中だから医学的根拠が紹介されているモノが TV でやっていたら試すために買いに行くことがあるなど、新しいものを全否定することはないようだ。また、ダイエットを促進するような食品を購入したことがあるようだったが、元々やせ形で貧血気味というのもあり、意識してダイエットした事はない。
　協力者の健康意識も高かったからか、かなり食の安全性や健康に気をつかっている事がわかる。調査対象者は明らかにくだらない番組は見ないと言っていたが、今の情報番組まじめで固いものよりもバラエティ的な要素を踏まえた番組がほとんどだと思ったのだが、その境界線は視聴者の主観で違ってくるのだろう。情報番組はあまりみないようだったが、人伝えやスーパーなど、どこかで情報を集め、結局 1 度は健康によいといわれているものを買っていた。しかしスーパーなどで健康に良いとおすすめされているものも「～の番組で紹介させました」などと出ているケースも少なくないだろう。そう思うと間接的にでも、やはり情報番組の影響があると感じた。
　今回私がたてた仮説のひとつに「年齢が高い人ほど情報番組に影響された行動をとる」とあるが、クロス集計の分析での結果、情報番組で紹介された食品や商品の購入、調理法やダイエット行動の実行では、調理法やダイエット行動の実行のみ何らかの関連があるだろうという結果が出た。しかし今回この事例調査をしたうえで、やはり健康意識が高い人はその分健康について考えている時間も多く、子どもの将来を考えるなど長いスパンで物事を考え、その場限りの知識としてではない「健康の意識」という事をとらえていると感じた。

５章･６　健康行動と食生活の関連

A52072　三橋彩美

１　テーマ

最近、生活習慣病という言葉をよく耳にする。また、生活習慣病の予防には、日頃の食生活が重要だということが言われてきている。そこで私は生活習慣病に着目し、「健康的な生活行動をしている人は、食生活に気を遣っている」という仮説を立て、健康と食事の関連を見ていきたいと考えた。

２　調査対象（対象者プロフィール）

千葉市緑区に住む 48 歳女性。既婚。夫・娘・息子と住んでいる。パートをしており、平均週 4 日、1 日 4 時間働いている。

３　調査日時・場所

2007 年 11 月 11 日(日)・千葉市緑区の対象者の自宅

４　調査方法

自由面接法

５　知見・考察

今回のテーマにそって対象者に普段の生活と食生活についてうかがってみた。

対象者は、健康のために食生活や睡眠に気を遣って生活していると教えてくれた。しかし、睡眠は充分にとれていないのが現状だとおっしゃっていた。食生活は気をつけているほうだと思っていて、健康でいるためには毎日の食事が大切だと思っているそうだ。

運動はテレビなどで紹介されている、家で簡単にできるものなら実践しているとおっしゃっていた。ウォーキングやジムは行きたいと思っているのだが、実際パートや家事があると行く時間はとれないと話してくださった。自分の健康は自分で管理しているが、最近疲れやすくなってきたと少し表情を曇らせていた。しかし、今まで特に大きな病気をしたことがないので、このまま大きな病気をせずに生きていけたら良いと考えているそうだ。

普段の食生活では栄養バランスを考え、野菜を多く摂るようにしていると教えてくれた。その際お味噌汁などをうまく利用し、たくさん野菜を摂れるように工夫しているそうだ。塩分は特に気にしていて、料理は塩をあまり使わないで、他の調味料をうまく使って味付けしているという。油分と糖分はあまり気にしていないとのことだ。ジュースは 100%のものを選ぶようにしていて、お酒はめったに飲まないとおっしゃっていた。また、食事の際カロリーは特に考えないとのことだ。好き嫌いに関しては、小さい頃から好き嫌いをしないように育てられたので、今もほとんどないそうだ。結婚してからは、夫や子どもの健康も考えて料理をしていると教えてくれた。食事はなるべく手作りを心がけ、お惣菜などはおかずを一品追加するときに買っている程度。食事の時間はほぼ決まっているが、パートを始めてから夕食の時間が遅くなったことが気になっていると教えてくれた。食生活には気を遣っているつもりなので、今の食事をこれからも続けていくつもりだとおっしゃっていた。

「健康的な生活行動をしている人は、食生活に気を遣っている」という仮説に関して考えてみると、対象者は食生活にはとても気を遣っているようだ。具体的に野菜を多くとれるメニューにしたり、毎朝果物を食べるなど簡単なことから始めているようだ。また、コンビニ弁当や外食はほとんどないという。しかし、その反面、健康的な生活行動はあまりできていないようだ。今はゆっくり寝る時間が欲しいという。健康的な生活行動ができない理由として時間がないことが大きな原因となっているようだった。

今回の対象者は 48 歳の女性で、夫と子どもがいるため自分だけでなく、家族のことを考えて食事をしていると考えられる。対象者自身、小さい頃から食生活に関しては、気をつけるように育てられてきたので、自分の子どもにも気をつけるようにと毎日の食事を通して教えているのだと思った。

この調査を通して、健康的な生活行動ができないぶん、せめて食生活だけは気をつけようと考えている主婦の方がいるという事例がわかった。

５章・７　女性の年齢と健康重視点の関係

A52006　奥田桃子

1.テーマ　女性の健康重視点の変化について

2.調査対象

調査対象者　千葉市中央区在住、57 歳、女性(親戚)、主婦

3.調査日時・場所

平成 19 年 10 月 28 日　午後 1 時～6 時。対象者の自宅にて

アポイントメントの取り方　　直接電話で交渉。

4.面接方法

自由面接法

5.各健康重視点に対する意識を聞き取った中から、年代別に知見・考察する。

1)食に対する知識・意識

幼少期から母親の料理の手伝い、見ながら学ぶ。高校(家政科)での授業として学ぶ

→旬の食材を食べることを意識するようになった。

2)運動に対する知識・意識

自然に学生時代に運動部に入部(運動が好き)現在ヨガを続けていることに関して父親が亡くなった時のストレス(医師に診断された)によって精神的に病み、その改善の一環として行い始める。3 年経って身体に良いことだと感じ、続けることに。

3)人間関係に対する知識・意識

幼少期・育った環境(4 人姉妹の次女)で自分の他に両親の手伝いをしなかった。

→物分りの良い子になる。意識としては、そういう人もいるのだ。嫌なことがあっても自分の中に溜め込む。友人関係の中では、対象者は中心的なタイプで相手のことを考えられる、目的達成を考え相手に合わせることが出来る。

4)睡眠に対する知識・意識

睡眠に関しては、対象者への聞き取りでは残念ながら変化、意識は見えてこなかった。

＜考察＞

今回、私は年齢と健康の重視点の変化について調べたいと考えたので、対象者からはライフヒストリーを聞き取ることにした。

彼女から聞き取り調査を行って感じたことは、「食」という事のへの執着であった。彼女の人生の転機、主に就業に着くとき(彼女の場合は結婚するまでに 2 回転職しているが)には必ず「食」の話が出てきた。会社の食堂の味が合わずに辞めたこと、転職する間に居候宅近くで食べていたご飯のこと。また新たに就職した寮生活での自炊に関する話など。「食」に左右されながら人生を送ってきたと感じられた。

それらは全て幼少期の食事に由来する。彼女の幼少期(昭和 52 年生まれ)は東北地方ということもあり物があまりない時代だった。また、年中野菜・魚が取れるはずもないのだから、旬の野菜・魚などしか食卓には出てこない。そういった時代に幼少期を過ごし、食事をしていた彼女にとっては「食」という意識はとても高いといえる。また、人間関係においては、常に彼女自身が内に溜めてしまう傾向にあったようだが、それをストレスと感じたことはなかったそうだ。他者に対してしてあげられなかったことに関して自分を責め、ストレス(精神的に病んでしまう時期)を感じたことはあったようだ。それは一時の出来事で、現在までにストレスを感じたことはやはりそれっきりないそうだ(本人が感じていないだけなのかもしれない。)

運動はストレスに気がついた時に始めたヨガが、3 年続けて「なんだか身体にいいかもしれない。」と感じ続けている。対象者は、「食事」が身体を作り、何事も身体が一番、身体を作る「食事」は何よりも大切だと話してくれた。健康を重視する、決めてとなるものは自身の置かれている立場・役割、また、育った環境や、考え方も影響していくということが今回の調査で明らかになった。

５章・８　年齢・配偶者関係・子どもの有無とダイエット　　A 52104 上杉ちあき

１．テーマ

小さな子どもがいる女性は、子どもの成長、健康の事を考えた食事作りをし、自分のダイエットにも取り入れているのではないかと考え調査を行った。

２．調査対象（対象者プロフィール）

稲毛区在住の小学生 2 人の子どもと主人と 4 人で暮らす 30 代女性

３．調査日時・場所

平成 19 年 11 月 6 日・調査対象者の自宅（稲毛区）

４．調査方法

自由面接法

５．知見・考察

私は、小さな子どもと暮らしている女性は育ち盛りの子どもの事を考えた食事を作り、バランスや健康のことを考え作られた食事を自分のダイエットに取り入れているのではないかと考え仮説を立てた。今回事例研究に協力してくれた女性は、夏が近づき薄着になるために痩せようと思い、今年の春に食事制限のダイエットをし、３キロ落とすことに成功した。しかし、今回のダイエットでは自分だけ家族とは違った食事を摂っていたのだが、家族皆で食事をしているのに自分だけ違ったメニューを摂るのはあまり良くない事、子どもが残したりして余った物を食べてしまう事で、普段の食生活をダイエットに取り入れることはあまり効果的ではなかったと笑いながら話してくれた。

普段の食生活では成長期の子どもや夫の事を考え、栄養が偏ってしまわないようにバランスを考えた食事を作っている事が分かった。カロリーなど計算しながら作っているのか聞いたところ、昼間はパートで、帰ってきたらすぐ家事や食事の準備をしなくてはいけなく、カロリーを計算しながら食事を作ることは時間も無く、面倒なためやっていないと答えてくれた。

若い頃は食事を抜いたり、ダイエットに良いと言われたものだけを食べるなど、体に悪いダイエットをしていたが、当時は健康についての不安も無いため、短期間で痩せる食事を抜くなどのダイエットをよくしていたようだ。しかし、すぐに食べ物の誘惑に負けてしまい、長くは続かなかったと話してくれた。運動についても、すぐに面倒になってしまい続ける事は出来なかったと話してくれた。今よくしているダイエット方法はウコンやカスピ海ヨーグルトなどの健康食品などでダイエットなどである。2 人目の子どもが生まれてから、腰などに贅肉が付きやすくなり、体重が減りにくく、ちょっとした事ですぐに疲れるようになってしまったという。そのため、将来の健康の不安もあるため、健康に痩せられるダイエット法を実践するようになってきたようである。

運動については家事やパートであまり時間が無く、ダイエットの際に運動をする事は無いが、自分の体力の落ちが早くなった事を気にし、仕事の行き帰りは歩くようにしていると話してくれた。しかし、車での移動が多いため、車を使うことに慣れてしまい、近くのコンビニに行くにもついつい車を使ってしまう事が多い。歩かなくてはいけないとは思うが、車での移動だと短時間ですみ、楽なため近い場所に行くにも車で移動してしまうと話してくれた。

今回の調査から、子どもや夫のためにバランスの摂れた食生活を心がけているという点では明らかにできたのではないかと思うが、その食生活を自分のダイエットに取り入れて痩せると言うことは難しいという事が分かった。パートなどに出て働いている女性は食事に手をかけられる時間も少なく、自分だけのメニューを作ったりするのも手間がかかることである。しかし、健康に痩せたいという思いがあり、「健康に痩せられる」といったダイエット食品や健康食品などの情報を知人やテレビなどから収集して自分のダイエットに取り入れていることが分かった。このことから、普段の食生活をダイエットに取り入れることはないが、家族の事を考えた食事作りを心がけており、自分の健康の事を考えた健康食品、ダイエット食品などを使用してダイエットをしており、私の立てた仮説の一部が明らかにできたと考える。

５章・９　年齢・就労形態とストレスの原因と関連について　A52171 山上 尚登

１．　テーマ

ストレスについて

２．調査対象（対象者プロフィール）

千葉市中央区に在住(一人暮らし)の 23 歳の未婚女性、A さん。
今年、大学を卒業し現在はアパレル業界でショップ店員(正社員)として勤務。
大学時代はアルバイトで 4 年間、アパレル関係の職場で販売・接客をしていた。

３．調査日時・場所

平成 19 年 11 月 11 日午後 10 時頃。ファミリーレストラン

４．調査方法

自由面接法

５．知見・考察

A さんが感じる職場でのストレスは、半年に 1 度いろいろなお店のスタッフが集まり、お客さん役と店員役とに分かれて接客のシミュレーションを行い、それを上司に評価されることである。なぜなら、このシミュレーションは周りで多くのスタッフや上司が見ている状況で自分の接客をしなければならないためプレッシャーとなりストレスを感じる。A さんは大学時代にアルバイトで 4 年間、アパレル関係の職場で販売・接客をしていた経験がある。しかし、接客のシミュレーションを行い、それを上司に評価されるということはアルバイトでは無かった。そのため、アルバイトつまり非正規雇用者として働くことと現在、正規雇用者として働くこととでは、明らかに現在、正規雇用者として働くことの方がより多くのことを会社に求められ大変だ。また、ストレスもアルバイトで接客・販売の仕事をしていた時よりも大きい。

次に、A さんの職場での不満は、誰でも正社員になれることである。なぜなら、A さんの会社では、ある期間働けば誰でも希望すれば正社員になることができる。そのため、A さんが就職活動を必死に行ったことが馬鹿馬鹿しく思えるからだ。

また、日本の社会や企業の中では未だに女性に対する差別や偏見が根強く残っていることから、A さんの会社でも女性社員に対する差別や偏見が存在するのかを聞いた。しかし、A さんの会社では女性社員に対する差別や偏見は無く、むしろ女性社員にとっては働きやすい職場環境にあるという。なぜなら、A さんの会社において社員の多くは女性であることから、育児休暇制度など会社の制度がしっかりしているからだ。

そして、A さんの社会人になってからの飲酒量は、仕事帰りにコンビニで缶ビールを買い自宅でお酒を一人で飲むことや、職場の人とお酒を飲みに行くこともあり飲酒量は増えた。

また、A さんの社会人になってからの喫煙の量は、仕事の休憩中と駅のホームそして家での喫煙量が増えた。また、仕事のストレスなどがあるときには 1 日に 1 箱程度のタバコを吸うこともある。

このことから、社会人になり A さんの飲酒と喫煙の量は増えたことがわかった。

以上のことから、働くことは、上司の評価や同僚と競うことそして忙しさによって、大きなストレスを引き起こすと考えられる。特に、アルバイトなどの非正規雇用者として働くことよりも正規雇用者として働くことの方が仕事でのストレスは大きいようだ。

また、日本の社会や企業の中では未だに女性に対する差別や偏見が根強く残ってはいるが、女性社員が中心となっている企業では女性社員に対する差別や偏見は無いようだ。

さらに、ストレスは飲酒・喫煙量が増える原因となることがわかった。つまり、ストレスは飲酒者または喫煙者に対して悪影響はもたらす可能性がある。

最後に、今回、仕事等で忙しいところを、私の事例調査のために時間を作ってくださった A さんには、心から感謝しています。

５章・10　健康意識と医療サービスの利用

A42802　原 栄理

1　テーマ

健康意識と医療についてどのような関連があるか

2　調査対象（対象者プロフィール）

Aさん　千葉市花見川区在住，22歳　学生　女性

3　調査日時・場所

東京都新宿区にて2007年11月9日17時30分ごろ聴き取り調査を行った.

4　調査方法

自由面接法によって行った.

5　知見・考察

知見

調査対象者のAさんにとって，健康は肉体的な良し悪しより精神的な良し悪しの方が，よりウェイトがあると考えている．つまりAさんにとって健康とは，精神的な主観から判断されるものであり，健康に影響を及ぼすものとしてストレスや余暇・レジャー（自分の時間）という精神的なものについてあげている.

かかりつけ医といえば，家族で近隣の診療所の医師にかかるという形が主であるが，今回の調査では，かかりつけ医は家族単位ではなく個人で，しかも近隣ではなく少し遠方でも，自分に合ったかかりつけ医を利用するという事例が示された.またAさんは安易な救急車利用の原因として，地域医療の現状を把握できていないために，手っ取り早く救急車を頼ってしまうのではないかと言及していた.

テーマの「健康意識と医療についてどのような関連があるか」について，Aさんの健康意識は医療と積極的に関わるものではなかった．しかし，Aさんにとっての健康は精神的な主観から判断されるものである．同時に，医師の対応もただ患部の治療をするだけでなく，患者の話をよく聴いて，その人自身のケアをしてもらいたいと考えている．Aさんの健康が精神的なものであることから，医師の対応も肉体的な治癒だけでなく精神的なものでもあるべきだ，と考えているのではないかと考えられる．そのために，近くにいる不特定の医師より，遠くにいる特定の医師をかかりつけ医として，心身ともに診察してもらいたいと思っているということである.

考察

調査の結果は，2つの点を指摘する．1つは，かかりつけ医への信頼は絶大であるが，その絶大な信頼の対象は自ら求めなければならないということ．もう1つは，医療サービスとはあくまで非常時，非日常のものであり，必要な時に必要な分だけ使えればよいものであると認識されることである.

それは，調査によって示されたような，かかりつけ医に対しては強い信頼があるものの，診察は24時間営業ではないなど，急患への対処として使いづらいというかかりつけ医制度の問題点が，結果的に体制として確立している救急車による搬送と大病院による夜間外来に人々は頼っているのではないか，つまり，かかりつけ医制度の利用が少ないために，夜間外来や市販の薬の使用，そして救急車の利用が行われているのではないか，と考えるものである.

上記のような救急車の不適正利用に対する障害への対策として，119番受付時点でのトリアージや，救急車利用料金の設定が検討されているが，前者はトリアージの判断ミスが起こる可能性を完全に排除することは不可能であり，後者はその設定のために救急車を使わずに死亡したり，病状を悪化させるという本末転倒な事態を引き起こす可能性がある．医療サービス利用者だけではなく医療関係者も，救急病院と診療所が地域医療の両輪であることの認識を深めると共に，利用者がわざわざ遠くへ赴かなくても良いように，利用者の全幅の信頼を寄せられる医師の育成を含めて，人々への啓蒙を行っていかなければならないだろう.

５章・11　女性のアルコール依存症に関する質的研究　　A52116 田中路大

1.テーマ

女性の飲酒についての質的研究

2.対象者プロフィール

氏名 S さん　年齢 21 歳　職業 フリーター

3.調査時期・場所

平成 19 年 10 月 26 日（金）千葉市中央区のスカイラーク

4.調査方法

自由面接法

5.事例調査データ分析からの知見と議論

S さんは 1986 年に千葉県千葉市で産まれ、現在 21 歳の未婚者の女性である。県内私立高校を 2005 年 3 月卒業後、都内某美容専門学校に入学、美容師免許を取得し 2007 年 3 月に卒業後、県内の美容室の正社員として働くが、9 月に退職し現在はフリーターとして 3 つの仕事を掛け持ちして生活している。家族構成は両親と S さんと妹二人の 5 人家族で、現在も同居中である。趣味は映画鑑賞や、友人との飲み会や旅行に行く事である。

S さんが飲酒を始めたのは 18 歳の頃からであり、飲酒を行う時は毎日のように飲酒を行うが、飲まない時は全く飲酒しないようである。そしてそれは生活環境が大きく関連しており、最も飲んでいた時期は美容室で働いていた時期で、週 3,4 回の頻度で飲酒を繰り返していたが、現在は週 1 回程度の頻度しか行っていない。これらの飲酒は 1 人で行っているというわけではなく、友人との飲酒が多いようだが、企画はほとんど自分でしているようだ。S さんは「遊びといえば飲み会以外想像できない」と言うほどに飲酒を好んでいるが、時期によって飲酒の回数に変化があることから、S さんの生活環境について質問してみた。

専門学校、美容室時代、仕事を辞めた後で最も辛かった時期は美容室時代であり、他の社員と仲良くなれず孤立することが多く、週 6 回の勤務もハードであったことから、友人と会い飲酒することが唯一の楽しみであったと答えている。専門学校時代も授業は厳しく大変だったが、身近に友人がいたことから諦めずに卒業することができたように、困難ではあったが楽しむことが出来ていたようだ。

一番楽しかった時期は専門学校を卒業し美容室で働く前の期間であると答えている。この時期は飲酒機会も多かったが、自分から企画するのではなく、卒業パーティや地元や高校の友人に誘われての飲み会が多く、飲酒量も美容室時代と比べると少なかったようだ。現在はフリーターであることから、不安になることもあるが、専門学校に通いたいという夢をしっかりと持っており、その夢を目標に向けてお金を稼いでいる。束縛がなく自由であることから、苦痛に感じることは以前より少ないようである。

S さんは自分でも気づいていなかったが、過去の自分を改めて振り返ると、ストレスが溜まっている時に飲酒を多くしていた気がすると答えてくれた。他の女性も同じようにストレスを解消すると思うかと質問したが、飲酒でストレス解消している人も間違いなく存在するが、女性の場合衝動買いなどで解消する者も多いのではないかと答えている。

基本的に S さんは飲酒を多くする傾向にある人ではあるが、その中でも一番飲酒が多かったのは正社員時代であるとわかった。それは話の中にあったように、職場の環境の悪さ、時間的束縛、以前と比べた時の友人関係の希薄などの要素が原因で、飲酒を多くする傾向になったのではと考えられる。一番楽しかった時期と答えた専門学校卒業後と就職までの間の期間は、卒業シーズンであり世間的に見ても飲酒が多い時期であるため、あまり参考にはならないが、正社員時代週 3～4 回のペースでの飲酒を S さん自身が企画していることからも、S さんがストレス解消に飲酒を用いていることがわかる。また量が多くなるのもストレスが溜まっている時だと S さんは述べている。今回の S さんの話だけを参考にするならば、この仮説は検証されたのではないだろうかと私は考える。

S さんの話を聞くと、中高年の女性の飲酒と大きく異なることは、生活環境の悪化から飲酒を行うことは一緒であるが、それが 1 人で行うものではなく、友人との飲酒が増加していることである。これは中高年の女性の場合、学生時代に携帯電話のように簡単に連絡を取れる便利な手段がなかったことで、学校卒業と同時に友人関係も疎遠になってしまうケースが昔は当たり前だったのではないだろうか。今の若い世代が中高年となる年齢に達した時、中高年のアルコール依存症の特徴も現在と大きく変わっているのかもしれない。

単 純 集 計 表

Q1 居住区	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 中央区	80	23.46	80	23.46
2 美浜区	53	15.54	133	39.00
3 緑区	47	13.78	180	52.79
4 稲毛区	54	15.84	234	68.62
5 花見川区	48	14.08	282	82.70
6 若葉区	55	16.13	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q2 年齢	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
20歳代	31	9.09	31	9.09
30歳代	59	17.30	90	26.39
40歳代	58	17.01	148	43.40
50歳代	101	29.62	249	73.02
60歳代	88	25.81	337	98.83
DK/NA	4	1.17	341	100.00

平均値 ＝ 49.11（歳）

Q3_a 健康の目標	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	52	15.25	52	15.25
2 どちらかといえばあてはまる	141	41.35	193	56.60
3 どちらかといえばあてはまらない	79	23.17	272	79.77
4 あてはまらない	64	18.77	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q3_b 健康意識・行動について 健康管理	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	175	51.32	175	51.32
2 どちらかといえばあてはまる	132	38.71	307	90.03
3 どちらかといえばあてはまらない	24	7.04	331	97.07
4 あてはまらない	8	2.35	339	99.41
9 DK/NA	2	0.59	341	100.00

Q3_c 健康意識・行動について 健康出費	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	47	13.78	47	13.78
2 どちらかといえばあてはまる	144	42.23	191	56.01
3 どちらかといえばあてはまらない	105	30.79	296	86.80
4 あてはまらない	41	12.02	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q3_d 健康意識・行動について 定期的運動	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	231	67.74	231	67.74
2 どちらかといえばあてはまる	86	25.22	317	92.96
3 どちらかといえばあてはまらない	14	4.11	331	97.07
4 あてはまらない	6	1.76	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q3_e 健康意識・行動について 運動願望	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	190	55.72	190	55.72
2 どちらかといえばあてはまる	109	31.96	299	87.68
3 どちらかといえばあてはまらない	27	7.92	326	95.60
4 あてはまらない	10	2.93	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q3_f 健康意識・行動について 健康関連話	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	130	38.12	130	38.12
2 どちらかといえばあてはまる	139	40.76	269	78.89
3 どちらかといえばあてはまらない	47	13.78	316	92.67
4 あてはまらない	22	6.45	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q3_g 健康意識・行動について 身体的健康願望	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	293	85.92	293	85.92
2 どちらかといえばあてはまる	36	10.56	329	96.48
3 どちらかといえばあてはまらない	5	1.47	334	97.95
4 あてはまらない	3	0.88	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q3_h 健康意識・行動について 不健康感	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	42	12.32	42	12.32
2 どちらかといえばあてはまる	97	28.45	139	40.76
3 どちらかといえばあてはまらない	103	30.21	242	70.97
4 あてはまらない	96	28.15	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q3_i 健康意識・行動について 昔病気不安	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	28	8.21	28	8.21
2 どちらかといえばあてはまる	47	13.78	75	21.99
3 どちらかといえばあてはまらない	71	20.82	146	42.82
4 あてはまらない	192	56.30	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q3_j 健康意識・行動について 健康不安	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	43	12.61	43	12.61
2 どちらかといえばあてはまる	130	38.12	173	50.73
3 どちらかといえばあてはまらない	83	24.34	256	75.07
4 あてはまらない	81	23.75	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q3_k 健康意識・行動について 健康向上願望	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	138	40.47	138	40.47
2 どちらかといえばあてはまる	130	38.12	268	78.59
3 どちらかといえばあてはまらない	45	13.20	313	91.79
4 あてはまらない	24	7.04	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q4_a 健康に重要なこと 疲れにくい	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	200	58.65	200	58.65
2 やや重要である	114	33.43	314	92.08
3 あまり重要でない	13	3.81	327	95.89
4 重要でない	5	1.47	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q4_b 健康に重要なこと 運動するゆとり	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	195	57.18	195	57.18
2 やや重要である	122	35.78	317	92.96
3 あまり重要でない	15	4.40	332	97.36
4 重要でない	3	0.88	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q4_c 健康に重要なこと 趣味等を楽しめる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	192	56.30	192	56.30
2 やや重要である	122	35.78	314	92.08
3 あまり重要でない	18	5.28	332	97.36
4 重要でない	2	0.59	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q4_d 健康に重要なこと 相手の気持ちを理解	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	197	57.77	197	57.77
2 やや重要である	123	36.07	320	93.84
3 あまり重要でない	13	3.81	333	97.65
4 重要でない	1	0.29	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q4_e 健康に重要なこと 良好な人間関係の形成	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	116	34.02	116	34.02
2 やや重要である	169	49.56	285	83.58
3 あまり重要でない	46	13.49	331	97.07
4 重要でない	5	1.47	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q4_f 健康に重要なこと 協力して社会活動できる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	108	31.67	108	31.67
2 やや重要である	167	48.97	275	80.65
3 あまり重要でない	55	16.13	330	96.77
4 重要でない	4	1.17	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q4_g 健康に重要なこと おいしい食事	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	290	85.04	290	85.04
2 やや重要である	44	12.90	334	97.95
3 あまり重要でない	3	0.88	337	98.83
4 重要でない	－	0.00	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q4_h 健康に重要なこと よく眠れる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	293	85.92	293	85.92
2 やや重要である	39	11.44	332	97.36
3 あまり重要でない	4	1.17	336	98.53
4 重要でない	－	0.00	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q4_i 健康に重要なこと 快い快便	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	276	80.94	276	80.94
2 やや重要である	54	15.84	330	96.77
3 あまり重要でない	6	1.76	336	98.53
4 重要でない	1	0.29	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q4_j 健康に重要なこと 体重の安定	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	228	66.86	228	66.86
2 やや重要である	98	28.74	326	95.60
3 あまり重要でない	9	2.64	335	98.24
4 重要でない	－	0.00	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q4_k 健康に重要なこと 仕事等のやりがい	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	149	43.70	149	43.70
2 やや重要である	148	43.40	297	87.10
3 あまり重要でない	31	9.09	328	96.19
4 重要でない	6	1.76	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q4_l 健康に重要なこと 無報酬サービスできる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 重要である	82	24.05	82	24.05
2 やや重要である	144	42.23	226	66.28
3 あまり重要でない	89	26.10	315	92.38
4 重要でない	20	5.87	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q5 健康生活に重要な行動	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 食事に気を使う	141	41.35	141	41.35
2 睡眠をよくとる	90	26.39	231	67.74
3 適度な運動をする	43	12.61	274	80.35
4 ストレスをためない	65	19.06	339	99.41
9 DK/NA	2	0.59	341	100.00

Q6 健康重要行動の実践	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 している	254	74.49	254	74.49
2 していない	79	23.17	333	97.65
9 DK/NA	8	2.35	341	100.00

Q6_1_1 健康重要行動実践しない理由 仕事が忙しい	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	42	12.32	42	12.32
1 あてはまる	34	9.97	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_2 健康重要行動実践しない理由 家事・育児が忙しい	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	53	15.54	53	15.54
1 あてはまる	23	6.74	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_3 健康重要行動実践しない理由 効果がわからない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	71	20.82	71	20.82
1 あてはまる	5	1.47	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_4 健康重要行動実践しない理由 協力が得られない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	69	20.23	69	20.23
1 あてはまる	7	2.05	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_5 健康重要行動実践しない理由 お金がかかる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	63	18.48	63	18.48
1 あてはまる	13	3.81	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_6 健康重要行動実践しない理由 やり方がわからない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	66	19.35	66	19.35
1 あてはまる	10	2.93	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_7 健康重要行動実践しない理由 仲間がいない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	68	19.94	68	19.94
1 あてはまる	8	2.35	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_8 健康重要行動実践しない理由 実行する必要がない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	74	21.70	74	21.70
1 あてはまる	2	0.59	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_9 健康重要行動実践しない理由 体を動かすのが嫌い	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	65	19.06	65	19.06
1 あてはまる	11	3.23	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_10 健康重要行動実践しない理由 場所がない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	73	21.41	73	21.41
1 あてはまる	3	0.88	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_11 健康重要行動実践しない理由 飽きて続かない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	55	16.13	55	16.13
1 あてはまる	21	6.16	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_12 健康重要行動実践しない理由 体が丈夫ではない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	70	20.53	70	20.53
1 あてはまる	6	1.76	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_13 健康重要行動実践しない理由 周囲に溶け込めない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	72	21.11	72	21.11
1 あてはまる	4	1.17	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_14 健康重要行動実践しない理由 気持ちを伝えられない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	71	20.82	71	20.82
1 あてはまる	5	1.47	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q6_1_15 健康重要行動実践しない理由 その他	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	58	17.01	58	17.01
1 あてはまる	18	5.28	76	22.29
8 非該当	254	74.49	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q7 階段を使う	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 使うようにしている	52	15.25	52	15.25
2 比較的、使うようにしている	180	52.79	232	68.04
3 比較的、使わないようにしている	82	24.05	314	92.08
4 使わないようにしている	21	6.16	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q8_1 経験のある運動 ストレッチ運動	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 したことがない	104	30.50	104	30.50
1 したことがある	234	68.62	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q8_2 経験のある運動 室内運動	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 したことがない	161	47.21	161	47.21
1 したことがある	177	51.91	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q8_3 経験のある運動 ジョギング	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 したことがない	270	79.18	270	79.18
1 したことがある	68	19.94	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q8_4 経験のある運動 趣味としてのスポーツ	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 したことがない	234	68.62	234	68.62
1 したことがある	104	30.50	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q8_5 経験のある運動 運動目的の自転車	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 したことがない	262	76.83	262	76.83
1 したことがある	76	22.29	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q8_6 経験のある運動 筋肉トレーニング	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 したことがない	215	63.05	215	63.05
1 したことがある	123	36.07	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q8_7 経験のある運動 ウォーキング	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 したことがない	143	41.94	143	41.94
1 したことがある	195	57.18	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q8_8 経験のある運動 体操	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 したことがない	225	65.98	225	65.98
1 したことがある	113	33.14	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q8_9 経験のある運動 ジムに通う	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 したことがない	261	76.54	261	76.54
1 したことがある	77	22.58	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q8_10 経験のある運動 運動器具を使う運動	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 したことがない	246	72.14	246	72.14
1 したことがある	92	26.98	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q8_11 経験のある運動 どれもしたことがない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまらない	322	94.43	322	94.43
1 あてはまる	16	4.69	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q9 ダイエット経験	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 実行中	60	17.60	60	17.60
2 前はやっていた	91	26.69	151	44.28
3 ダイエット経験なし	180	52.79	331	97.07
9 DK/NA	10	2.93	341	100.00

Q9_ki 過去のダイエット時期	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1年未満	8	2.35	8	2.35
1年以上2年未満	7	2.05	15	4.40
2年以上3年未満	9	2.64	24	7.04
3年以上4年未満	13	3.81	37	10.85
4年以上5年未満	5	1.47	42	12.32
5年以上10年未満	12	3.52	54	15.84
10年以上15年未満	9	2.64	63	18.48
15年以上20年未満	4	1.17	67	19.65
20年以上25年未満	7	2.05	74	21.70
25年以上	5	1.47	79	23.17
非該当	240	70.38	319	93.55
DK/NA	22	6.45	341	100.00

平均値 ＝ 94.34（ヶ月）

Q9_1 ダイエットの目的	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 理想の体型になる	56	16.42	56	16.42
2 洋服を着こなす	17	4.99	73	21.41
3 スタイルの維持	14	4.11	87	25.51
4 異性の好感を得る	1	0.29	88	25.81
5 生活習慣病の予防	27	7.92	115	33.72
6 健康の維持	21	6.16	136	39.88
7 体質の改善	3	0.88	139	40.76
8 足腰への配慮	8	2.35	147	43.11
88 非該当	180	52.79	327	95.89
99 DK/NA	14	4.11	341	100.00

Q9_2 ダイエット失敗の理由	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 効果が出なかった	16	4.69	16	4.69
2 飽きて続かなかった	38	11.14	54	15.84
3 経済的に続かなかった	2	0.59	56	16.42
4 健康を害した	4	1.17	60	17.60
5 リバウンドした	12	3.52	72	21.11
6 食欲に負けた	46	13.49	118	34.60
7 その他	12	3.52	130	38.12
8 ダイエット失敗はない	13	3.81	143	41.94
88 非該当	180	52.79	323	94.72
99 DK/NA	18	5.28	341	100.00

Q10_a 生活状況 今より将来が重要	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	25	7.33	25	7.33
2 どちらかといえばあてはまる	95	27.86	120	35.19
3 どちらかといえばあてはまらない	158	46.33	278	81.52
4 あてはまらない	52	15.25	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q10_b 生活状況 体に悪い事は我慢	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	111	32.55	111	32.55
2 どちらかといえばあてはまる	137	40.18	248	72.73
3 どちらかといえばあてはまらない	55	16.13	303	88.86
4 あてはまらない	30	8.80	333	97.65
9 DK/NA	8	2.35	341	100.00

Q10_c 生活状況 生活習慣病の予防	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	100	29.33	100	29.33
2 どちらかといえばあてはまる	145	42.52	245	71.85
3 どちらかといえばあてはまらない	61	17.89	306	89.74
4 あてはまらない	26	7.62	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q10_d 生活状況 将来のための貯蓄	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	96	28.15	96	28.15
2 どちらかといえばあてはまる	138	40.47	234	68.62
3 どちらかといえばあてはまらない	60	17.60	294	86.22
4 あてはまらない	40	11.73	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q10_e 生活状況 老後の楽しみを考える	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	55	16.13	55	16.13
2 どちらかといえばあてはまる	110	32.26	165	48.39
3 どちらかといえばあてはまらない	102	29.91	267	78.30
4 あてはまらない	69	20.23	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q10_f 生活状況 毎日体重を量る	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	85	24.93	85	24.93
2 どちらかといえばあてはまる	71	20.82	156	45.75
3 どちらかといえばあてはまらない	67	19.65	223	65.40
4 あてはまらない	111	32.55	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q10_g 生活状況 外出前に鏡を見る	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	207	60.70	207	60.70
2 どちらかといえばあてはまる	86	25.22	293	85.92
3 どちらかといえばあてはまらない	28	8.21	321	94.13
4 あてはまらない	14	4.11	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q10_h 生活状況 パンツスタイルが多い	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	214	62.76	214	62.76
2 どちらかといえばあてはまる	67	19.65	281	82.40
3 どちらかといえばあてはまらない	31	9.09	312	91.50
4 あてはまらない	24	7.04	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q10_i 生活状況 周囲の目が気になる	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	62	18.18	62	18.18
2 どちらかといえばあてはまる	128	37.54	190	55.72
3 どちらかといえばあてはまらない	106	31.09	296	86.80
4 あてはまらない	39	11.44	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q10_j 生活状況 他人の事を優先	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	28	8.21	28	8.21
2 どちらかといえばあてはまる	145	42.52	173	50.73
3 どちらかといえばあてはまらない	139	40.76	312	91.50
4 あてはまらない	21	6.16	333	97.65
9 DK/NA	8	2.35	341	100.00

Q10_k 生活状況 精神的に弱い	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	62	18.18	62	18.18
2 どちらかといえばあてはまる	114	33.43	176	51.61
3 どちらかといえばあてはまらない	110	32.26	286	83.87
4 あてはまらない	46	13.49	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q11 生活における最重要項目	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 衣生活	11	3.23	11	3.23
2 食生活	184	53.96	195	57.18
3 住生活	18	5.28	213	62.46
4 子どもの教育	41	12.02	254	74.49
5 余暇生活	43	12.61	297	87.10
6 耐久消費財の面	3	0.88	300	87.98
7 その他	33	9.68	333	97.65
9 DK/NA	8	2.35	341	100.00

Q12_1 健康情報の情報源 テレビ	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
0 利用しない	35	10.26	35	10.26
1 利用する	303	88.86	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q12_2 健康情報の情報源 ラジオ	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
0 利用しない	275	80.65	275	80.65
1 利用する	63	18.48	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q12_3 健康情報の情報源 新聞	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
0 利用しない	140	41.06	140	41.06
1 利用する	198	58.06	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q12_4 健康情報の情報源 雑誌	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
0 利用しない	154	45.16	154	45.16
1 利用する	184	53.96	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q12_5 健康情報の情報源 本	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
0 利用しない	222	65.10	222	65.10
1 利用する	116	34.02	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q12_6 健康情報の情報源 インターネット	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 利用しない	255	74.78	255	74.78
1 利用する	83	24.34	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q12_7 健康情報の情報源 他人	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 利用しない	127	37.24	127	37.24
1 利用する	211	61.88	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q12_8 健康情報の情報源 その他	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 利用しない	322	94.43	322	94.43
1 利用する	16	4.69	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q12_9 健康情報の情報源 特になし	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 あてはまる	331	97.07	331	97.07
1 あてはまらない	7	2.05	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q13_1 視聴健康情報番組 生活ほっとモーニング	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	268	78.59	268	78.59
1 見る	69	20.23	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_2 視聴健康情報番組 はなまるマーケット	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	254	74.49	254	74.49
1 見る	83	24.34	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_3 視聴健康情報番組 おしゃれ工房	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	295	86.51	295	86.51
1 見る	42	12.32	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_4 視聴健康情報番組 王様のブランチ	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	301	88.27	301	88.27
1 見る	36	10.56	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_5 視聴健康情報番組 所さんの目がテン	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	290	85.04	290	85.04
1 見る	47	13.78	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_6 視聴健康情報番組 ご近所の底力	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	317	92.96	317	92.96
1 見る	20	5.87	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_7 視聴健康情報番組 主治医が見つかる診療所	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	260	76.25	260	76.25
1 見る	77	22.58	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_8 視聴健康情報番組 おもいっきりテレビ	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	256	75.07	256	75.07
1 見る	81	23.75	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_9 視聴健康情報番組 レディス4	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	318	93.26	318	93.26
1 見る	19	5.57	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_10 視聴健康情報番組 今日の健康	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	290	85.04	290	85.04
1 見る	47	13.78	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_11 視聴健康情報番組 ためしてガッテン	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	181	53.08	181	53.08
1 見る	156	45.75	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_12 視聴健康情報番組 本当は怖い家庭の医学	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	193	56.60	193	56.60
1 見る	144	42.23	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_13 視聴健康情報番組 カラダのキモチ	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	329	96.48	329	96.48
1 見る	8	2.35	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_14 視聴健康情報番組 人間!これでいいのだ	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	334	97.95	334	97.95
1 見る	3	0.88	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_15 視聴健康情報番組 その他	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 見ない	336	98.53	336	98.53
1 見る	1	0.29	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_16 視聴健康情報番組 特にない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 いいえ	258	75.66	258	75.66
1 はい	79	23.17	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q13_1_a 番組信用理由 視聴者実験紹介	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	76	22.29	76	22.29
2 どちらかといえばあてはまる	97	28.45	173	50.73
3 どちらかといえばあてはまらない	40	11.73	213	62.46
4 あてはまらない	31	9.09	244	71.55
8 非該当	79	23.17	323	94.72
9 DK/NA	18	5.28	341	100.00

Q13_1_b 番組信用理由 有名人実験紹介	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	28	8.21	28	8.21
2 どちらかといえばあてはまる	64	18.77	92	26.98
3 どちらかといえばあてはまらない	80	23.46	172	50.44
4 あてはまらない	64	18.77	236	69.21
8 非該当	79	23.17	315	92.38
9 DK/NA	26	7.62	341	100.00

Q13_1_c 番組信用理由 専門家解説	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	125	36.66	125	36.66
2 どちらかといえばあてはまる	108	31.67	233	68.33
3 どちらかといえばあてはまらない	10	2.93	243	71.26
4 あてはまらない	7	2.05	250	73.31
8 非該当	79	23.17	329	96.48
9 DK/NA	12	3.52	341	100.00

Q13_1_d 番組信用理由 商品が売れている	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	12	3.52	12	3.52
2 どちらかといえばあてはまる	66	19.35	78	22.87
3 どちらかといえばあてはまらない	86	25.22	164	48.09
4 あてはまらない	75	21.99	239	70.09
8 非該当	79	23.17	318	93.26
9 DK/NA	23	6.74	341	100.00

Q13_1_e 番組信用理由 有名司会者出演	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	11	3.23	11	3.23
2 どちらかといえばあてはまる	20	5.87	31	9.09
3 どちらかといえばあてはまらない	87	25.51	118	34.60
4 あてはまらない	120	35.19	238	69.79
8 非該当	79	23.17	317	92.96
9 DK/NA	24	7.04	341	100.00

Q13_1_f 番組信用理由 医学的根拠あり	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	103	30.21	103	30.21
2 どちらかといえばあてはまる	122	35.78	225	65.98
3 どちらかといえばあてはまらない	14	4.11	239	70.09
4 あてはまらない	9	2.64	248	72.73
8 非該当	79	23.17	327	95.89
9 DK/NA	14	4.11	341	100.00

Q13_1_g 番組信用理由 他番組も紹介	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	18	5.28	18	5.28
2 どちらかといえばあてはまる	78	22.87	96	28.15
3 どちらかといえばあてはまらない	88	25.81	184	53.96
4 あてはまらない	52	15.25	236	69.21
8 非該当	79	23.17	315	92.38
9 DK/NA	26	7.62	341	100.00

Q13_1_h 番組信用理由 デメリットも紹介	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	61	17.89	61	17.89
2 どちらかといえばあてはまる	112	32.84	173	50.73
3 どちらかといえばあてはまらない	46	13.49	219	64.22
4 あてはまらない	24	7.04	243	71.26
8 非該当	79	23.17	322	94.43
9 DK/NA	19	5.57	341	100.00

Q13_1_i 番組信用理由 映像模型使用	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	94	27.57	94	27.57
2 どちらかといえばあてはまる	115	33.72	209	61.29
3 どちらかといえばあてはまらない	20	5.87	229	67.16
4 あてはまらない	15	4.40	244	71.55
8 非該当	79	23.17	323	94.72
9 DK/NA	18	5.28	341	100.00

Q13_1_j 番組信用理由 商品に興味あり	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	45	13.20	45	13.20
2 どちらかといえばあてはまる	101	29.62	146	42.82
3 どちらかといえばあてはまらない	59	17.30	205	60.12
4 あてはまらない	40	11.73	245	71.85
8 非該当	79	23.17	324	95.01
9 DK/NA	17	4.99	341	100.00

Q14_a 健康行動 紹介商品購入経験	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 はい	191	56.01	191	56.01
2 いいえ	141	41.35	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q14_b 健康行動 紹介食品購入経験	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 はい	205	60.12	205	60.12
2 いいえ	126	36.95	331	97.07
9 DK/NA	10	2.93	341	100.00

Q14_c 健康行動 紹介調理法実践経験	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 はい	247	72.43	247	72.43
2 いいえ	82	24.05	329	96.48
9 DK/NA	12	3.52	341	100.00

Q14_d 健康行動 紹介運動経験	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 はい	181	53.08	181	53.08
2 いいえ	151	44.28	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q14_e 健康行動 ゲルマニウム温浴経験	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 はい	68	19.94	68	19.94
2 いいえ	261	76.54	329	96.48
9 DK/NA	12	3.52	341	100.00

Q14_f 健康行動 岩盤浴経験	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 はい	82	24.05	82	24.05
2 いいえ	246	72.14	328	96.19
9 DK/NA	13	3.81	341	100.00

Q14_g 健康行動 エステ	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 はい	100	29.33	100	29.33
2 いいえ	230	67.45	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q14_h 健康行動 マッサージ	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 はい	151	44.28	151	44.28
2 いいえ	180	52.79	331	97.07
9 DK/NA	10	2.93	341	100.00

Q14_i 健康行動 スポーツジム	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 はい	138	40.47	138	40.47
2 いいえ	190	55.72	328	96.19
9 DK/NA	13	3.81	341	100.00

Q15 平均睡眠時間	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 8時間以上	26	7.62	26	7.62
2 6～7時間	225	65.98	251	73.61
3 4～5時間	81	23.75	332	97.36
4 3時間未満	4	1.17	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q16_a 普段の睡眠状態 適度な睡眠	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	119	34.90	119	34.90
2 どちらかといえばあてはまる	118	34.60	237	69.50
3 どちらかといえばあてはまらない	64	18.77	301	88.27
4 あてはまらない	32	9.38	333	97.65
9 DK/NA	8	2.35	341	100.00

Q16_b 普段の睡眠状態 早寝早起き実行	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	77	22.58	77	22.58
2 どちらかといえばあてはまる	85	24.93	162	47.51
3 どちらかといえばあてはまらない	115	33.72	277	81.23
4 あてはまらない	59	17.30	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q16_c 普段の睡眠状態 睡眠回復	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	54	15.84	54	15.84
2 どちらかといえばあてはまる	116	34.02	170	49.85
3 どちらかといえばあてはまらない	105	30.79	275	80.65
4 あてはまらない	57	16.72	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q16_d 普段の睡眠状態 日中眠気	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	35	10.26	35	10.26
2 どちらかといえばあてはまる	99	29.03	134	39.30
3 どちらかといえばあてはまらない	122	35.78	256	75.07
4 あてはまらない	75	21.99	331	97.07
9 DK/NA	10	2.93	341	100.00

Q16_e 普段の睡眠状態 よく眠れる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	77	22.58	77	22.58
2 どちらかといえばあてはまる	92	26.98	169	49.56
3 どちらかといえばあてはまらない	81	23.75	250	73.31
4 あてはまらない	79	23.17	329	96.48
9 DK/NA	12	3.52	341	100.00

Q16_f 普段の睡眠状態 睡眠優先	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	50	14.66	50	14.66
2 どちらかといえばあてはまる	108	31.67	158	46.33
3 どちらかといえばあてはまらない	125	36.66	283	82.99
4 あてはまらない	50	14.66	333	97.65
9 DK/NA	8	2.35	341	100.00

Q17_a 悩みの種類 職場人間関係	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	14	4.11	14	4.11
2 どちらかといえば悩んでいる	41	12.02	55	16.13
3 どちらかといえば悩んでいない	53	15.54	108	31.67
4 悩んでいない	75	21.99	183	53.67
5 あてはまらない	145	42.52	328	96.19
9 DK/NA	13	3.81	341	100.00

Q17_b 悩みの種類 家族関係	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	18	5.28	18	5.28
2 どちらかといえば悩んでいる	54	15.84	72	21.11
3 どちらかといえば悩んでいない	75	21.99	147	43.11
4 悩んでいない	133	39.00	280	82.11
5 あてはまらない	54	15.84	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q17_c 悩みの種類 友人関係	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	9	2.64	9	2.64
2 どちらかといえば悩んでいる	21	6.16	30	8.80
3 どちらかといえば悩んでいない	69	20.23	99	29.03
4 悩んでいない	170	49.85	269	78.89
5 あてはまらない	64	18.77	333	97.65
9 DK/NA	8	2.35	341	100.00

Q17_d 悩みの種類 恋人関係	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	4	1.17	4	1.17
2 どちらかといえば悩んでいる	6	1.76	10	2.93
3 どちらかといえば悩んでいない	19	5.57	29	8.50
4 悩んでいない	68	19.94	97	28.45
5 あてはまらない	235	68.91	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q17_e 悩みの種類 近所関係	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	12	3.52	12	3.52
2 どちらかといえば悩んでいる	19	5.57	31	9.09
3 どちらかといえば悩んでいない	63	18.48	94	27.57
4 悩んでいない	158	46.33	252	73.90
5 あてはまらない	80	23.46	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q17_f 悩みの種類 仕事	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	26	7.62	26	7.62
2 どちらかといえば悩んでいる	53	15.54	79	23.17
3 どちらかといえば悩んでいない	62	18.18	141	41.35
4 悩んでいない	59	17.30	200	58.65
5 あてはまらない	131	38.42	331	97.07
9 DK/NA	10	2.93	341	100.00

Q17_g 悩みの種類 勉強	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	3	0.88	3	0.88
2 どちらかといえば悩んでいる	26	7.62	29	8.50
3 どちらかといえば悩んでいない	31	9.09	60	17.60
4 悩んでいない	60	17.60	120	35.19
5 あてはまらない	209	61.29	329	96.48
9 DK/NA	12	3.52	341	100.00

Q17_h 悩みの種類 自由な時間が無いこと	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	24	7.04	24	7.04
2 どちらかといえば悩んでいる	50	14.66	74	21.70
3 どちらかといえば悩んでいない	79	23.17	153	44.87
4 悩んでいない	104	30.50	257	75.37
5 あてはまらない	76	22.29	333	97.65
9 DK/NA	8	2.35	341	100.00

Q17_i 悩みの種類 家事	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	10	2.93	10	2.93
2 どちらかといえば悩んでいる	48	14.08	58	17.01
3 どちらかといえば悩んでいない	83	24.34	141	41.35
4 悩んでいない	135	39.59	276	80.94
5 あてはまらない	56	16.42	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q17_j 悩みの種類 介護	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	10	2.93	10	2.93
2 どちらかといえば悩んでいる	28	8.21	38	11.14
3 どちらかといえば悩んでいない	36	10.56	74	21.70
4 悩んでいない	69	20.23	143	41.94
5 あてはまらない	188	55.13	331	97.07
9 DK/NA	10	2.93	341	100.00

Q17_k 悩みの種類 経済的なこと	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	45	13.20	45	13.20
2 どちらかといえば悩んでいる	74	21.70	119	34.90
3 どちらかといえば悩んでいない	68	19.94	187	54.84
4 悩んでいない	95	27.86	282	82.70
5 あてはまらない	50	14.66	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q17_l 悩みの種類 育児・教育	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	16	4.69	16	4.69
2 どちらかといえば悩んでいる	53	15.54	69	20.23
3 どちらかといえば悩んでいない	34	9.97	103	30.21
4 悩んでいない	52	15.25	155	45.45
5 あてはまらない	175	51.32	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q17_m 悩みの種類 自分の健康	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 悩んでいる	31	9.09	31	9.09
2 どちらかといえば悩んでいる	82	24.05	113	33.14
3 どちらかといえば悩んでいない	126	36.95	239	70.09
4 悩んでいない	74	21.70	313	91.79
5 あてはまらない	23	6.74	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q18 主たるストレス原因	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 人間関係	109	31.96	109	31.96
2 仕事	41	12.02	150	43.99
3 家事	47	13.78	197	57.77
4 経済	53	15.54	250	73.31
5 自分の健康	51	14.96	301	88.27
6 その他	23	6.74	324	95.01
9 DK/NA	17	4.99	341	100.00

Q19_a 飲酒機会・状況 一人飲酒頻度	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 毎日	25	7.33	25	7.33
2 週に1、2回	27	7.92	52	15.25
3 月に1、2回	16	4.69	68	19.94
4 年に数回	18	5.28	86	25.22
5 年に1、2回	15	4.40	101	29.62
6 まったくない	119	34.90	220	64.52
8 非該当	115	33.72	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q19_b 飲酒機会・状況 友人・異性2～3人飲酒頻度	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 毎日	2	0.59	2	0.59
2 週に1、2回	7	2.05	9	2.64
3 月に1、2回	50	14.66	59	17.30
4 年に数回	72	21.11	131	38.42
5 年に1、2回	51	14.96	182	53.37
6 まったくない	41	12.02	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q19_c 飲酒機会・状況 家族飲酒頻度	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 毎日	12	3.52	12	3.52
2 週に1、2回	41	12.02	53	15.54
3 月に1、2回	50	14.66	103	30.21
4 年に数回	37	10.85	140	41.06
5 年に1、2回	28	8.21	168	49.27
6 まったくない	53	15.54	221	64.81
8 非該当	115	33.72	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q19_d 飲酒機会・状況 4人以上飲酒頻度	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 毎日	1	0.29	1	0.29
2 週に1、2回	9	2.64	10	2.93
3 月に1、2回	14	4.11	24	7.04
4 年に数回	83	24.34	107	31.38
5 年に1、2回	76	22.29	183	53.67
6 まったくない	38	11.14	221	64.81
8 非該当	115	33.72	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q20_a 飲酒行動・結果 酒で人間関係にひび	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ある	4	1.17	4	1.17
2 ない	218	63.93	222	65.10
8 非該当	115	33.72	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q20_b 飲酒行動・結果 酒がやめられない	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	29	8.50	29	8.50
2 あてはまらない	194	56.89	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q20_c 飲酒行動・結果 大酒飲みと非難	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ある	20	5.87	20	5.87
2 ない	203	59.53	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q20_d 飲酒行動・結果 つぶれるまで飲む	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	11	3.23	11	3.23
2 あてはまらない	212	62.17	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q20_e 飲酒行動・結果 前夜の記憶がない	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	15	4.40	15	4.40
2 あてはまらない	208	61.00	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q20_f 飲酒行動・結果 休日は朝から飲む	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	2	0.59	2	0.59
2 あてはまらない	221	64.81	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q20_g 飲酒行動・結果 二日酔いで欠席	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	4	1.17	4	1.17
2 あてはまらない	218	63.93	222	65.10
8 非該当	115	33.72	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q20_h 飲酒行動・結果 病気になったこと	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ある	13	3.81	13	3.81
2 ない	210	61.58	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q20_i 飲酒行動・結果 酒がないと苦しい	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ある	ー	0.00	0	0.00
2 ない	223	65.40	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q20_j 飲酒行動・結果 仕事上の飲酒	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 よくある	2	0.59	2	0.59
2 ときどきある	22	6.45	24	7.04
3 めったにない・ない	197	57.77	221	64.81
8 非該当	115	33.72	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q20_k 飲酒行動・結果 飲まないと不眠	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	14	4.11	14	4.11
2 あてはまらない	209	61.29	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 NA/DK	3	0.88	341	100.00

Q20_l 飲酒行動・結果 毎日３合以上飲酒	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	4	1.17	4	1.17
2 あてはまらない	219	64.22	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q20_m 飲酒行動・結果 警察沙汰	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ある	－	0.00	0	0.00
2 ない	223	65.40	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q20_n 飲酒行動・結果 酔うと怒りっぽい	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	3	0.88	3	0.88
2 あてはまらない	220	64.52	223	65.40
8 非該当	115	33.72	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q21 飲酒の場所	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 自宅	135	39.59	135	39.59
2 友人宅	4	1.17	139	40.76
3 親戚宅	1	0.29	140	41.06
4 個人店	15	4.40	155	45.45
5 チェーン店	39	11.44	194	56.89
6 スナック	1	0.29	195	57.18
7 クラブ・ライブハウス	－	0.00	195	57.18
8 カラオケ	1	0.29	196	57.48
9 ＢＡＲ	4	1.17	200	58.65
10 飲み屋以外の飲食店	16	4.69	216	63.34
11 その他	6	1.76	222	65.10
88 非該当	115	33.72	337	98.83
99 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q22_a 医師に対する信頼 見た目が立派	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 信頼できる	4	1.17	4	1.17
2 どちらかといえば信頼できる	157	46.04	161	47.21
3 どちらかといえば信頼できない	115	33.72	276	80.94
4 信頼できない	40	11.73	316	92.67
9 DK/NA	25	7.33	341	100.00

Q22_b 医師に対する信頼 キャリアが長い	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 信頼できる	64	18.77	64	18.77
2 どちらかといえば信頼できる	226	66.28	290	85.04
3 どちらかといえば信頼できない	31	9.09	321	94.13
4 信頼できない	6	1.76	327	95.89
9 DK/NA	14	4.11	341	100.00

Q22_c 医師に対する信頼 話しを聞いてくれる	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 信頼できる	212	62.17	212	62.17
2 どちらかといえば信頼できる	117	34.31	329	96.48
3 どちらかといえば信頼できない	2	0.59	331	97.07
4 信頼できない	－	0.00	331	97.07
9 DK/NA	10	2.93	341	100.00

Q22_d 医師に対する信頼 薬を処方してくれる	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 信頼できる	20	5.87	20	5.87
2 どちらかといえば信頼できる	121	35.48	141	41.35
3 どちらかといえば信頼できない	151	44.28	292	85.63
4 信頼できない	29	8.50	321	94.13
9 DK/NA	20	5.87	341	100.00

Q22_e 医師に対する信頼 女性	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 信頼できる	31	9.09	31	9.09
2 どちらかといえば信頼できる	223	65.40	254	74.49
3 どちらかといえば信頼できない	50	14.66	304	89.15
4 信頼できない	6	1.76	310	90.91
9 DK/NA	31	9.09	341	100.00

Q22_f 医師に対する信頼 時間外診療の受け入れてくれる	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 信頼できる	138	40.47	138	40.47
2 どちらかといえば信頼できる	177	51.91	315	92.38
3 どちらかといえば信頼できない	7	2.05	322	94.43
4 信頼できない	4	1.17	326	95.60
9 DK/NA	15	4.40	341	100.00

Q22_g 医師に対する信頼 待合室が混む	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 信頼できる	41	12.02	41	12.02
2 どちらかといえば信頼できる	234	68.62	275	80.65
3 どちらかといえば信頼できない	40	11.73	315	92.38
4 信頼できない	6	1.76	321	94.13
9 DK/NA	20	5.87	341	100.00

Q22_h 医師に対する信頼 評判が良い	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 信頼できる	118	34.60	118	34.60
2 どちらかといえば信頼できる	199	58.36	317	92.96
3 どちらかといえば信頼できない	10	2.93	327	95.89
4 信頼できない	2	0.59	329	96.48
9 DK/NA	12	3.52	341	100.00

Q22_i 医師に対する信頼 診察科の数	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 信頼できる	9	2.64	9	2.64
2 どちらかといえば信頼できる	121	35.48	130	38.12
3 どちらかといえば信頼できない	154	45.16	284	83.28
4 信頼できない	39	11.44	323	94.72
9 DK/NA	18	5.28	341	100.00

Q22_j 医師に対する信頼 掛かりつけ	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 信頼できる	146	42.82	146	42.82
2 どちらかといえば信頼できる	177	51.91	323	94.72
3 どちらかといえば信頼できない	3	0.88	326	95.60
4 信頼できない	3	0.88	329	96.48
9 DK/NA	12	3.52	341	100.00

Q23 急患への対処	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 救急車を呼ぶ	51	14.96	51	14.96
2 夜間外来へ行く	152	44.57	203	59.53
3 かかりつけ医に行く	25	7.33	228	66.86
4 市販の薬を使用	85	24.93	313	91.79
5 様子を見る	19	5.57	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q24_a 交流の範囲 近所付き合い多い	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	37	10.85	37	10.85
2 どちらかといえばそう思う	82	24.05	119	34.90
3 どちらかといえばそう思わない	127	37.24	246	72.14
4 そう思わない	89	26.10	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q24_b 交流の範囲 親戚・兄弟付き合い多い	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	68	19.94	68	19.94
2 どちらかといえばそう思う	127	37.24	195	57.18
3 どちらかといえばそう思わない	114	33.43	309	90.62
4 そう思わない	27	7.92	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q24_c 交流の範囲 知人がよく来る	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	32	9.38	32	9.38
2 どちらかといえばそう思う	68	19.94	100	29.33
3 どちらかといえばそう思わない	126	36.95	226	66.28
4 そう思わない	109	31.96	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q24_d 交流の範囲 職場・学校の知人付き合い多い	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	74	21.70	74	21.70
2 どちらかといえばそう思う	129	37.83	203	59.53
3 どちらかといえばそう思わない	68	19.94	271	79.47
4 そう思わない	56	16.42	327	95.89
9 DK/NA	14	4.11	341	100.00

Q25_a 家族関係に対する考え方 家族の助け合い重要	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	257	75.37	257	75.37
2 どちらかといえばそう思う	73	21.41	330	96.77
3 どちらかといえばそう思わない	7	2.05	337	98.83
4 思わない	－	0.00	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q25_b 家族関係に対する考え方 家族は同居	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	139	40.76	139	40.76
2 どちらかといえばそう思う	127	37.24	266	78.01
3 どちらかといえばそう思わない	52	15.25	318	93.26
4 思わない	17	4.99	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q25_c 家族関係に対する考え方 家族のために犠牲になってよい	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	63	18.48	63	18.48
2 どちらかといえばそう思う	179	52.49	242	70.97
3 どちらかといえばそう思わない	71	20.82	313	91.79
4 思わない	20	5.87	333	97.65
9 DK/NA	8	2.35	341	100.00

Q25_d 家族関係に対する考え方 家族と日常会話は重要	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	200	58.65	200	58.65
2 どちらかといえばそう思う	123	36.07	323	94.72
3 どちらかといえばそう思わない	11	3.23	334	97.95
4 思わない	1	0.29	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q25_e 家族関係に対する考え方 家族と悩み相談は重要	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	179	52.49	179	52.49
2 どちらかといえばそう思う	136	39.88	315	92.38
3 どちらかといえばそう思わない	19	5.57	334	97.95
4 思わない	2	0.59	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q25_f 家族関係に対する考え方 家族と挨拶は重要	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	232	68.04	232	68.04
2 どちらかといえばそう思う	96	28.15	328	96.19
3 どちらかといえばそう思わない	5	1.47	333	97.65
4 思わない	3	0.88	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q25_g 家族関係に対する考え方 家族は一緒に食事	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	191	56.01	191	56.01
2 どちらかといえばそう思う	130	38.12	321	94.13
3 どちらかといえばそう思わない	10	2.93	331	97.07
4 思わない	5	1.47	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q25_h 家族関係に対する考え方 家族は同じ献立	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 そう思う	143	41.94	143	41.94
2 どちらかといえばそう思う	123	36.07	266	78.01
3 どちらかといえばそう思わない	50	14.66	316	92.67
4 思わない	18	5.28	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q26_a 同居家族との日常生活行動 家族団らん	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 よくする	237	69.50	237	69.50
2 たまにする	59	17.30	296	86.80
3 あまりしない	19	5.57	315	92.38
4 まったくしない	5	1.47	320	93.84
5 同居している家族はいない	15	4.40	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q26_b 同居家族との日常生活行動 外食	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 よくする	78	22.87	78	22.87
2 たまにする	166	48.68	244	71.55
3 あまりしない	59	17.30	303	88.86
4 まったくしない	18	5.28	321	94.13
5 同居している家族はいない	15	4.40	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q26_c 同居家族との日常生活行動 買い物	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 よくする	127	37.24	127	37.24
2 たまにする	120	35.19	247	72.43
3 あまりしない	55	16.13	302	88.56
4 まったくしない	16	4.69	318	93.26
5 同居している家族はいない	15	4.40	333	97.65
9 DK/NA	8	2.35	341	100.00

Q26_d 同居家族との日常生活行動 散歩	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 よくする	34	9.97	34	9.97
2 たまにする	94	27.57	128	37.54
3 あまりしない	101	29.62	229	67.16
4 まったくしない	90	26.39	319	93.55
5 同居している家族はいない	15	4.40	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q26_e 同居家族との日常生活行動 悩み相談	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 よくする	84	24.63	84	24.63
2 たまにする	171	50.15	255	74.78
3 あまりしない	56	16.42	311	91.20
4 まったくしない	10	2.93	321	94.13
5 同居している家族はいない	15	4.40	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q27_a 夕食の摂り方 一緒に同じメニュー頻度	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ほとんど毎日	247	72.43	247	72.43
2 週に1、2回	56	16.42	303	88.86
3 月に1、2回	8	2.35	311	91.20
4 年に数回	6	1.76	317	92.96
5 まったくない	2	0.59	319	93.55
6 一人暮らし	15	4.40	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q27_b 夕食の摂り方 一緒に違うメニュー頻度	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ほとんど毎日	16	4.69	16	4.69
2 週に1、2回	34	9.97	50	14.66
3 月に1、2回	31	9.09	81	23.75
4 年に数回	76	22.29	157	46.04
5 まったくない	154	45.16	311	91.20
6 一人暮らし	15	4.40	326	95.60
9 DK/NA	15	4.40	341	100.00

Q27_c 夕食の摂り方 一人で夕食を摂る頻度	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ほとんど毎日	21	6.16	21	6.16
2 週に1、2回	58	17.01	79	23.17
3 月に1、2回	26	7.62	105	30.79
4 年に数回	82	24.05	187	54.84
5 まったくない	129	37.83	316	92.67
6 一人暮らし	15	4.40	331	97.07
9 DK/NA	10	2.93	341	100.00

Q28_a 普段の生活について ゴミを気にする	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	81	23.75	81	23.75
2 どちらかといえばあてはまる	123	36.07	204	59.82
3 どちらかといえばあてはまらない	88	25.81	292	85.63
4 あてはまらない	44	12.90	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q28_b 普段の生活について ゴミの分別をする	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	235	68.91	235	68.91
2 どちらかといえばあてはまる	86	25.22	321	94.13
3 どちらかといえばあてはまらない	14	4.11	335	98.24
4 あてはまらない	3	0.88	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q28_c 普段の生活について 食物の農薬汚染を気にする	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	164	48.09	164	48.09
2 どちらかといえばあてはまる	125	36.66	289	84.75
3 どちらかといえばあてはまらない	42	12.32	331	97.07
4 あてはまらない	6	1.76	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q28_d 普段の生活について 食べ残しを気にする	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	143	41.94	143	41.94
2 どちらかといえばあてはまる	144	42.23	287	84.16
3 どちらかといえばあてはまらない	38	11.14	325	95.31
4 あてはまらない	11	3.23	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q28_e 普段の生活について ストロー等もらわない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	126	36.95	126	36.95
2 どちらかといえばあてはまる	103	30.21	229	67.16
3 どちらかといえばあてはまらない	78	22.87	307	90.03
4 あてはまらない	28	8.21	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q28_f 普段の生活について パックはリサイクルする	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	173	50.73	173	50.73
2 どちらかといえばあてはまる	62	18.18	235	68.91
3 どちらかといえばあてはまらない	52	15.25	287	84.16
4 あてはまらない	49	14.37	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q28_g 普段の生活について 生産地を気にする	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	161	47.21	161	47.21
2 どちらかといえばあてはまる	110	32.26	271	79.47
3 どちらかといえばあてはまらない	45	13.20	316	92.67
4 あてはまらない	20	5.87	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q29_a 食生活について 一日三食摂っている	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	238	69.79	238	69.79
2 どちらかといえばあてはまる	53	15.54	291	85.34
3 どちらかといえばあてはまらない	23	6.74	314	92.08
4 あてはまらない	24	7.04	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q29_b 食生活について 食事を抜くことがある	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	31	9.09	31	9.09
2 どちらかといえばあてはまる	49	14.37	80	23.46
3 どちらかといえばあてはまらない	79	23.17	159	46.63
4 あてはまらない	178	52.20	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q29_c 食生活について 外食は控えている	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	63	18.48	63	18.48
2 どちらかといえばあてはまる	135	39.59	198	58.06
3 どちらかといえばあてはまらない	101	29.62	299	87.68
4 あてはまらない	39	11.44	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q29_d 食生活について 間食は控えている	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	61	17.89	61	17.89
2 どちらかといえばあてはまる	99	29.03	160	46.92
3 どちらかといえばあてはまらない	125	36.66	285	83.58
4 あてはまらない	52	15.25	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q29_e 食生活について 食べ過ぎに注意している	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	113	33.14	113	33.14
2 どちらかといえばあてはまる	161	47.21	274	80.35
3 どちらかといえばあてはまらない	47	13.78	321	94.13
4 あてはまらない	16	4.69	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q29_f 食生活について 同じ時間に食事をする	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	165	48.39	165	48.39
2 どちらかといえばあてはまる	119	34.90	284	83.28
3 どちらかといえばあてはまらない	29	8.50	313	91.79
4 あてはまらない	24	7.04	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q29_g 食生活について カロリーを考える	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	63	18.48	63	18.48
2 どちらかといえばあてはまる	134	39.30	197	57.77
3 どちらかといえばあてはまらない	95	27.86	292	85.63
4 あてはまらない	44	12.90	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q29_h 食生活について 脂肪・油分を控える	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	95	27.86	95	27.86
2 どちらかといえばあてはまる	166	48.68	261	76.54
3 どちらかといえばあてはまらない	58	17.01	319	93.55
4 あてはまらない	18	5.28	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q29_i 食生活について 塩分を控える	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	99	29.03	99	29.03
2 どちらかといえばあてはまる	158	46.33	257	75.37
3 どちらかといえばあてはまらない	64	18.77	321	94.13
4 あてはまらない	16	4.69	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q29_j 食生活について 糖分を控える	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	75	21.99	75	21.99
2 どちらかといえばあてはまる	174	51.03	249	73.02
3 どちらかといえばあてはまらない	69	20.23	318	93.26
4 あてはまらない	18	5.28	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q29_k 食生活について 炭水化物を控える	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	28	8.21	28	8.21
2 どちらかといえばあてはまる	89	26.10	117	34.31
3 どちらかといえばあてはまらない	152	44.57	269	78.89
4 あてはまらない	67	19.65	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q29_l 食生活について 野菜をたくさん食べる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	129	37.83	129	37.83
2 どちらかといえばあてはまる	146	42.82	275	80.65
3 どちらかといえばあてはまらない	57	16.72	332	97.36
4 あてはまらない	6	1.76	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q29_m 食生活について 果物をたくさん食べる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	73	21.41	73	21.41
2 どちらかといえばあてはまる	133	39.00	206	60.41
3 どちらかといえばあてはまらない	110	32.26	316	92.67
4 あてはまらない	20	5.87	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q29_n 食生活について 飲み物に気を遣う	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	102	29.91	102	29.91
2 どちらかといえばあてはまる	144	42.23	246	72.14
3 どちらかといえばあてはまらない	71	20.82	317	92.96
4 あてはまらない	21	6.16	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q30 食事の優先順位	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 カロリー	29	8.50	29	8.50
2 食事の量	28	8.21	57	16.72
3 値段	8	2.35	65	19.06
4 味	73	21.41	138	40.47
5 安全性	42	12.32	180	52.79
6 栄養バランス	158	46.33	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q31_a 食品の価格について 安い店に行く	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	35	10.26	35	10.26
2 どちらかといえばあてはまる	85	24.93	120	35.19
3 どちらかといえばあてはまらない	127	37.24	247	72.43
4 あてはまらない	90	26.39	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q31_b 食品の価格について 割引商品を買う	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	48	14.08	48	14.08
2 どちらかといえばあてはまる	145	42.52	193	56.60
3 どちらかといえばあてはまらない	100	29.33	293	85.92
4 あてはまらない	44	12.90	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q31_c 食品の価格について 安い物を選ぶ	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	16	4.69	16	4.69
2 どちらかといえばあてはまる	57	16.72	73	21.41
3 どちらかといえばあてはまらない	168	49.27	241	70.67
4 あてはまらない	95	27.86	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q31_d 食品の価格について チラシを見る	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	64	18.77	64	18.77
2 どちらかといえばあてはまる	113	33.14	177	51.91
3 どちらかといえばあてはまらない	67	19.65	244	71.55
4 あてはまらない	91	26.69	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q31_e 食品の価格について 安いときにまとめ買い	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	46	13.49	46	13.49
2 どちらかといえばあてはまる	88	25.81	134	39.30
3 どちらかといえばあてはまらない	119	34.90	253	74.19
4 あてはまらない	83	24.34	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q31_f 食品の価格について 店を使い分ける	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	98	28.74	98	28.74
2 どちらかといえばあてはまる	107	31.38	205	60.12
3 どちらかといえばあてはまらない	72	21.11	277	81.23
4 あてはまらない	62	18.18	339	99.41
9 DK/NA	2	0.59	341	100.00

Q32 一人当たり夕飯予算	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
250円未満	7	2.05	7	2.05
250円以上500円未満	60	17.60	67	19.65
500円以上750円未満	135	39.59	202	59.24
750円以上1000円未満	35	10.26	237	69.50
1000円以上1500円未満	47	13.78	284	83.28
1500円以上	10	2.93	294	86.22
DK/NA	47	13.78	341	100.00

平均値 ＝ 649.34 (円)

Q33 手作りの夕食	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 毎日	220	64.52	220	64.52
2 週に4～6回	94	27.57	314	92.08
3 週に2～3回	17	4.99	331	97.07
4 ほとんど食べない	7	2.05	338	99.12
5 夕食は食べない	－	0.00	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q34 朝食を食べる頻度	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 毎日	274	80.35	274	80.35
2 週に4～6回	32	9.38	306	89.74
3 週に2～3回	12	3.52	318	93.26
4 ほとんど食べない	11	3.23	329	96.48
5 朝食は食べない	11	3.23	340	99.71
9 DK/NA	1	0.29	341	100.00

Q34_1_1 朝食内容 パン、ご飯等	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 食べていない	12	3.52	12	3.52
1 食べている	312	91.50	324	95.01
8 非該当	11	3.23	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q34_1_2 朝食内容 焼き魚、ハム等	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 食べていない	151	44.28	151	44.28
1 食べている	173	50.73	324	95.01
8 非該当	11	3.23	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q34_1_3 朝食内容 味噌汁、スープ等	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 食べていない	160	46.92	160	46.92
1 食べている	164	48.09	324	95.01
8 非該当	11	3.23	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q34_1_4 朝食内容 野菜、果物等	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 食べていない	131	38.42	131	38.42
1 食べている	193	56.60	324	95.01
8 非該当	11	3.23	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q34_1_5 朝食内容 乳製品	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 食べていない	136	39.88	136	39.88
1 食べている	188	55.13	324	95.01
8 非該当	11	3.23	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q34_1_6 朝食内容 コーヒー、お茶等	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 食べていない	85	24.93	85	24.93
1 食べている	239	70.09	324	95.01
8 非該当	11	3.23	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q34_1_7 朝食内容 その他	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 食べていない	307	90.03	307	90.03
1 食べている	17	4.99	324	95.01
8 非該当	11	3.23	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q35 嫌いなものでも食べる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 全部食べる	48	14.08	48	14.08
2 ほぼ食べる	144	42.23	192	56.30
3 ほとんど食べない	77	22.58	269	78.89
4 まったく食べない	24	7.04	293	85.92
5 嫌いなものはない	41	12.02	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q35_1 嫌いなものを食べる理由	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 体にいいから	39	11.44	39	11.44
2 栄養を偏らせないため	56	16.42	95	27.86
3 出されたものは残さないから	45	13.20	140	41.06
4 食事のマナーだから	21	6.16	161	47.21
5 作った人に失礼だから	18	5.28	179	52.49
6 強要されるから	－	0.00	179	52.49
7 好き嫌いをなくすため	8	2.35	187	54.84
8 他に食べるものがなかったから	2	0.59	189	55.43
9 その他	3	0.88	192	56.30
88 非該当	142	41.64	334	97.95
99 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q36_a 食品・食材購入配慮 中国産を買わない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	242	70.97	242	70.97
2 どちらかといえばあてはまる	74	21.70	316	92.67
3 どちらかといえばあてはまらない	18	5.28	334	97.95
4 あてはまらない	6	1.76	340	99.71
9 DK/NA	1	0.29	341	100.00

Q36_b 食品・食材購入配慮 成分表示を見る	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	122	35.78	122	35.78
2 どちらかといえばあてはまる	121	35.48	243	71.26
3 どちらかといえばあてはまらない	76	22.29	319	93.55
4 あてはまらない	20	5.87	339	99.41
9 DK/NA	2	0.59	341	100.00

Q36_c 食品・食材購入配慮 無農薬野菜選好	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	95	27.86	95	27.86
2 どちらかといえばあてはまる	136	39.88	231	67.74
3 どちらかといえばあてはまらない	90	26.39	321	94.13
4 あてはまらない	18	5.28	339	99.41
9 DK/NA	2	0.59	341	100.00

Q36_d 食品・食材購入配慮 非遺伝子組替大豆食品選好	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	146	42.82	146	42.82
2 どちらかといえばあてはまる	120	35.19	266	78.01
3 どちらかといえばあてはまらない	55	16.13	321	94.13
4 あてはまらない	17	4.99	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q36_e 食品・食材購入配慮 牛肉のBSE問題考慮	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	175	51.32	175	51.32
2 どちらかといえばあてはまる	92	26.98	267	78.30
3 どちらかといえばあてはまらない	46	13.49	313	91.79
4 あてはまらない	25	7.33	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q36_f 食品・食材購入配慮 消費期限考慮	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	247	72.43	247	72.43
2 どちらかといえばあてはまる	78	22.87	325	95.31
3 どちらかといえばあてはまらない	11	3.23	336	98.53
4 あてはまらない	4	1.17	340	99.71
9 DK/NA	1	0.29	341	100.00

Q37_a 食品の利用について ファーストフードの利用	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ほとんど毎日	ー	0.00	0	0.00
2 週に1、2回	12	3.52	12	3.52
3 月に1、2回	102	29.91	114	33.43
4 年に数回	149	43.70	263	77.13
5 まったくない	76	22.29	339	99.41
9 DK/NA	2	0.59	341	100.00

Q37_b 食品の利用について レトルト食品の利用	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ほとんど毎日	3	0.88	3	0.88
2 週に1、2回	40	11.73	43	12.61
3 月に1、2回	128	37.54	171	50.15
4 年に数回	141	41.35	312	91.50
5 まったくない	27	7.92	339	99.41
9 DK/NA	2	0.59	341	100.00

Q37_c 食品の利用について カップ麺の利用	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ほとんど毎日	2	0.59	2	0.59
2 週に1、2回	26	7.62	28	8.21
3 月に1、2回	143	41.94	171	50.15
4 年に数回	108	31.67	279	81.82
5 まったくない	60	17.60	339	99.41
9 DK/NA	2	0.59	341	100.00

Q37_d 食品の利用について 夕食メニューに惣菜の利用	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ほとんど毎日	6	1.76	6	1.76
2 週に1、2回	70	20.53	76	22.29
3 月に1、2回	116	34.02	192	56.30
4 年に数回	99	29.03	291	85.34
5 まったくない	48	14.08	339	99.41
9 DK/NA	2	0.59	341	100.00

Q37_e 食品の利用について 夕食メニューに弁当の利用	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ほとんど毎日	6	1.76	6	1.76
2 週に1、2回	18	5.28	24	7.04
3 月に1、2回	68	19.94	92	26.98
4 年に数回	132	38.71	224	65.69
5 まったくない	112	32.84	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q37_f 食品の利用について サプリ補助食品の利用	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ほとんど毎日	69	20.23	69	20.23
2 週に1、2回	31	9.09	100	29.33
3 月に1、2回	21	6.16	121	35.48
4 年に数回	52	15.25	173	50.73
5 まったくない	156	45.75	329	96.48
9 DK/NA	12	3.52	341	100.00

Q37_g 食品の利用について 免疫力向上健康食品の利用	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ほとんど毎日	72	21.11	72	21.11
2 週に1、2回	46	13.49	118	34.60
3 月に1、2回	29	8.50	147	43.11
4 年に数回	40	11.73	187	54.84
5 まったくない	149	43.70	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q37_h 食品の利用について 美容のための健康食品の利用	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 ほとんど毎日	34	9.97	34	9.97
2 週に1、2回	28	8.21	62	18.18
3 月に1、2回	15	4.40	77	22.58
4 年に数回	47	13.78	124	36.36
5 まったくない	212	62.17	336	98.53
9 DK/NA	5	1.47	341	100.00

Q37_i 食品の利用について 動脈硬化予防健康食品の利用	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 ほとんど毎日	15	4.40	15	4.40
2 週に1、2回	32	9.38	47	13.78
3 月に1、2回	26	7.62	73	21.41
4 年に数回	43	12.61	116	34.02
5 まったくない	219	64.22	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q37_j 食品の利用について 肥満予防健康食品の利用	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 ほとんど毎日	13	3.81	13	3.81
2 週に1、2回	31	9.09	44	12.90
3 月に1、2回	19	5.57	63	18.48
4 年に数回	30	8.80	93	27.27
5 まったくない	241	70.67	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q37_k 食品の利用について 血圧安定健康食品の利用	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 ほとんど毎日	6	1.76	6	1.76
2 週に1、2回	15	4.40	21	6.16
3 月に1、2回	19	5.57	40	11.73
4 年に数回	23	6.74	63	18.48
5 まったくない	272	79.77	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q37_l 食品の利用について 疲労回復健康食品の利用	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 ほとんど毎日	28	8.21	28	8.21
2 週に1、2回	30	8.80	58	17.01
3 月に1、2回	35	10.26	93	27.27
4 年に数回	56	16.42	149	43.70
5 まったくない	188	55.13	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q38_a 食事のマナーについて 食事マナー教育重要	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	217	63.64	217	63.64
2 どちらかといえばあてはまる	109	31.96	326	95.60
3 どちらかといえばあてはまらない	11	3.23	337	98.83
4 あてはまらない	1	0.29	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q38_b 食事のマナーについて 他人のマナー気になる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	86	25.22	86	25.22
2 どちらかといえばあてはまる	177	51.91	263	77.13
3 どちらかといえばあてはまらない	62	18.18	325	95.31
4 あてはまらない	10	2.93	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q38_c 食事のマナーについて 自分のマナー気になる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	96	28.15	96	28.15
2 どちらかといえばあてはまる	167	48.97	263	77.13
3 どちらかといえばあてはまらない	63	18.48	326	95.60
4 あてはまらない	9	2.64	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q38_d 食事のマナーについて 食前食後の挨拶する	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	205	60.12	205	60.12
2 どちらかといえばあてはまる	89	26.10	294	86.22
3 どちらかといえばあてはまらない	33	9.68	327	95.89
4 あてはまらない	10	2.93	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q38_e 食事のマナーについて 箸の使い方気になる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	166	48.68	166	48.68
2 どちらかといえばあてはまる	110	32.26	276	80.94
3 どちらかといえばあてはまらない	43	12.61	319	93.55
4 あてはまらない	15	4.40	334	97.95
9 DK/NA	7	2.05	341	100.00

Q38_f 食事のマナーについて 食器に口をつけて食べない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	182	53.37	182	53.37
2 どちらかといえばあてはまる	120	35.19	302	88.56
3 どちらかといえばあてはまらない	26	7.62	328	96.19
4 あてはまらない	7	2.05	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q38_g 食事のマナーについて 肘をついて食べない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	238	69.79	238	69.79
2 どちらかといえばあてはまる	77	22.58	315	92.38
3 どちらかといえばあてはまらない	15	4.40	330	96.77
4 あてはまらない	5	1.47	335	98.24
9 DK/NA	6	1.76	341	100.00

Q38_h 食事のマナーについて 食器に口をつけない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	233	68.33	233	68.33
2 どちらかといえばあてはまる	80	23.46	313	91.79
3 どちらかといえばあてはまらない	13	3.81	326	95.60
4 あてはまらない	6	1.76	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q38_i 食事のマナーについて ながら食いをしない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 あてはまる	53	15.54	53	15.54
2 どちらかといえばあてはまる	82	24.05	135	39.59
3 どちらかといえばあてはまらない	130	38.12	265	77.71
4 あてはまらない	67	19.65	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q39 食事の準備頻度	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 毎日	243	71.26	243	71.26
2 週に4～6日	51	14.96	294	86.22
3 週に2～3日	23	6.74	317	92.96
4 ほとんどしない	21	6.16	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q40_a 料理にかける手間 昆布等からダシをとる	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 よくする	63	18.48	63	18.48
2 ときどきする	84	24.63	147	43.11
3 あまりしない	97	28.45	244	71.55
4 まったくしない	95	27.86	339	99.41
9 DK/NA	2	0.59	341	100.00

Q40_b 料理にかける手間 野菜切る所から始める	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 よくする	307	90.03	307	90.03
2 ときどきする	21	6.16	328	96.19
3 あまりしない	6	1.76	334	97.95
4 まったくしない	4	1.17	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q40_c 料理にかける手間 料理の見た目配慮	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 よくする	180	52.79	180	52.79
2 ときどきする	116	34.02	296	86.80
3 あまりしない	34	9.97	330	96.77
4 まったくしない	8	2.35	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q40_d 料理にかける手間 味付け調味料の利用	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 よくする	47	13.78	47	13.78
2 ときどきする	158	46.33	205	60.12
3 あまりしない	91	26.69	296	86.80
4 まったくしない	42	12.32	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q40_e 料理にかける手間 季節の食材使用	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 よくする	205	60.12	205	60.12
2 ときどきする	105	30.79	310	90.91
3 あまりしない	23	6.74	333	97.65
4 まったくしない	4	1.17	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

Q40_f 料理にかける手間 地元生産食品の使用	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 よくする	136	39.88	136	39.88
2 ときどきする	121	35.48	257	75.37
3 あまりしない	65	19.06	322	94.43
4 まったくしない	16	4.69	338	99.12
9 DK/NA	3	0.88	341	100.00

Q41_a 献立の立て方 肉料理の日が多い	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	35	10.26	35	10.26
2 どちらかといえばあてはまる	114	33.43	149	43.70
3 どちらかといえばあてはまらない	124	36.36	273	80.06
4 あてはまらない	57	16.72	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q41_b 献立の立て方 野菜を多く使用	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	146	42.82	146	42.82
2 どちらかといえばあてはまる	145	42.52	291	85.34
3 どちらかといえばあてはまらない	36	10.56	327	95.89
4 あてはまらない	4	1.17	331	97.07
9 DK/NA	10	2.93	341	100.00

Q41_c 献立の立て方 栄養バランスを考慮	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	118	34.60	118	34.60
2 どちらかといえばあてはまる	152	44.57	270	79.18
3 どちらかといえばあてはまらない	46	13.49	316	92.67
4 あてはまらない	14	4.11	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q41_d 献立の立て方 多くの品目を使う	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	99	29.03	99	29.03
2 どちらかといえばあてはまる	154	45.16	253	74.19
3 どちらかといえばあてはまらない	66	19.35	319	93.55
4 あてはまらない	12	3.52	331	97.07
9 DK/NA	10	2.93	341	100.00

Q41_e 献立の立て方 食べたい食材を使う	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
1 あてはまる	88	25.81	88	25.81
2 どちらかといえばあてはまる	172	50.44	260	76.25
3 どちらかといえばあてはまらない	56	16.42	316	92.67
4 あてはまらない	14	4.11	330	96.77
9 DK/NA	11	3.23	341	100.00

Q42_1 千葉伝統・郷土料理の調理経験 太巻き寿司	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
0 調理経験なし	272	79.77	272	79.77
1 調理経験あり	60	17.60	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_2 千葉伝統・郷土料理の調理経験 はば雑煮	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
0 調理経験なし	281	82.40	281	82.40
1 調理経験あり	51	14.96	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_3 千葉伝統・郷土料理の調理経験 性学もち	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
0 調理経験なし	327	95.89	327	95.89
1 調理経験あり	5	1.47	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_4 千葉伝統・郷土料理の調理経験 鳥雑炊	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
0 調理経験なし	309	90.62	309	90.62
1 調理経験あり	23	6.74	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_5 千葉伝統・郷土料理の調理経験 菜の花の辛し和え	度数	パーセント	累積 度数	累積 パーセント
0 調理経験なし	173	50.73	173	50.73
1 調理経験あり	159	46.63	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_6 千葉伝統・郷土料理の調理経験 落花生みそ	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 調理経験なし	280	82.11	280	82.11
1 調理経験あり	52	15.25	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_7 千葉伝統・郷土料理の調理経験 鯵のさんが	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 調理経験なし	282	82.70	282	82.70
1 調理経験あり	50	14.66	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_8 千葉伝統・郷土料理の調理経験 いわし団子のつみれ汁	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 調理経験なし	189	55.43	189	55.43
1 調理経験あり	143	41.94	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_9 千葉伝統・郷土料理の調理経験 なめろう	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 調理経験なし	276	80.94	276	80.94
1 調理経験あり	56	16.42	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_10 千葉伝統・郷土料理の調理経験 てっぽう漬け	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 調理経験なし	322	94.43	322	94.43
1 調理経験あり	10	2.93	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_11 千葉伝統・郷土料理の調理経験 鯨のたれ	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 調理経験なし	324	95.01	324	95.01
1 調理経験あり	8	2.35	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_12 千葉伝統・郷土料理の調理経験 どれも知らない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 知っている	317	92.96	317	92.96
1 どれも知らない	15	4.40	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

Q42_13 千葉伝統・郷土料理の調理経験 どれも作ったことない	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 作ったことがある	240	70.38	240	70.38
1 作ったことがない	92	26.98	332	97.36
9 DK/NA	9	2.64	341	100.00

F1 配偶関係	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 未婚	45	13.20	45	13.20
2 既婚	261	76.54	306	89.74
3 離婚	14	4.11	320	93.84
4 死別	9	2.64	329	96.48
9 DK/NA	12	3.52	341	100.00

F2 子どもの有無	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 はい	246	72.14	246	72.14
2 いいえ	82	24.05	328	96.19
9 DK/NA	13	3.81	341	100.00

F2_chi 子どもの数	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1人	52	15.25	52	15.25
2人	144	42.23	196	57.48
3人	43	12.61	239	70.09
4人以上	6	1.76	245	71.85
非該当	82	24.05	327	95.89
DK/NA	14	4.11	341	100.00

平均値 ＝ 2.02（人）

F3 子どもとの同居	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 はい	166	48.68	166	48.68
2 いいえ	72	21.11	238	69.79
8 非該当	82	24.05	320	93.84
9 DK/NA	21	6.16	341	100.00

F3_1 末子成長段階	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1　小学生未満	29	8.50	29	8.50
2　小学生	25	7.33	54	15.84
3　中学生	20	5.87	74	21.70
4　高校生	8	2.35	82	24.05
5　中卒・高卒以上	83	24.34	165	48.39
8　非該当	154	45.16	319	93.55
9　DK/NA	22	6.45	341	100.00

F4 就労形態	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1　正社員（フルタイマー）	41	12.02	41	12.02
2　パート（アルバイト含む）	99	29.03	140	41.06
3　派遣社員	13	3.81	153	44.87
4　公務員･団体職員など	13	3.81	166	48.68
5　商店などの自営業･農林業	16	4.69	182	53.37
6　その他	13	3.81	196	57.48
7　無職	136	39.88	332	97.36
9　DK/NA	10	2.93	341	100.00

F5 職務内容	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1　商工自営･農業	9	2.64	9	2.64
2　管理職･会社団体役員	2	0.59	11	3.23
3　専門職	37	10.85	48	14.08
4　技術職	10	2.93	58	17.01
5　事務職	49	14.37	107	31.38
6　販売･サービス職	62	18.18	169	49.56
7　生産工程作業職	6	1.76	175	51.32
8　自由業	6	1.76	181	53.08
9　その他	12	3.52	193	56.60
10 無職	136	39.88	329	96.48
99 DK/NA	12	3.52	341	100.00

F6_a 一週間平均労働時間	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
10時間未満	26	7.62	26	7.62
10時間以上20時間未満	30	8.80	56	16.42
20時間以上30時間未満	41	12.02	97	28.45
30時間40時間未満	26	7.62	123	36.07
40時間以上50時間未満	39	11.44	162	47.51
50時間以上60時間未満	16	4.69	178	52.20
60時間以上	7	2.05	185	54.25
非該当	136	39.88	321	94.13
DK/NA	20	5.87	341	100.00

平均値 ＝ 29.13（時間）

F6_b 一週間平均労働日数	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
2日未満	3	0.88	3	0.88
2日以上3日未満	17	4.99	20	5.87
3日以上4日未満	18	5.28	38	11.14
4日以上5日未満	33	9.68	71	20.82
5日以上6日未満	91	26.69	162	47.51
6日以上	23	6.74	185	54.25
非該当	136	39.88	321	94.13
DK/NA	20	5.87	341	100.00

平均値 ＝ 4.45（日）

F7_1 世帯構成 一人暮らし	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0　一人暮らしではない	322	94.43	322	94.43
1　一人暮らし	15	4.40	337	98.83
9　DK/NA	4	1.17	341	100.00

F7_2 世帯構成 パートナーと同居	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0　同居していない	70	20.53	70	20.53
1　同居している	267	78.30	337	98.83
9　DK/NA	4	1.17	341	100.00

F7_3 世帯構成 子どもと同居	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 同居していない	157	46.04	157	46.04
1 同居している	180	52.79	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

F7_4 世帯構成 （義）親と同居	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 同居していない	275	80.65	275	80.65
1 同居している	62	18.18	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

F7_5 世帯構成 祖父母と同居	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 同居していない	327	95.89	327	95.89
1 同居している	10	2.93	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

F7_6 世帯構成 孫と同居	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 同居していない	328	96.19	328	96.19
1 同居している	9	2.64	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

F7_7 世帯構成 その他	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0 同居していない	325	95.31	325	95.31
1 同居している	12	3.52	337	98.83
9 DK/NA	4	1.17	341	100.00

F8_1 住んでいる年数	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 生まれたときから	73	21.41	73	21.41
2 移り住んできた	267	78.30	340	99.71
9 DK/NA	1	0.29	341	100.00

F8_2 移住者の居住期間	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
5年未満	30	8.80	30	8.80
5年以上10年未満	27	7.92	57	16.72
10年以上15年未満	28	8.21	85	24.93
15年以上20年未満	24	7.04	109	31.96
20年以上25年未満	34	9.97	143	41.94
25年以上30年未満	34	9.97	177	51.91
30年以上35年未満	37	10.85	214	62.76
35年以上40年未満	24	7.04	238	69.79
40年以上	26	7.62	264	77.42
非該当	73	21.41	337	98.83
DK/NA	4	1.17	341	100.00

平均値 ＝ 266.78（ヶ月）

F9 過去一年間の世帯収入	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 収入はなかった	－	0.00	0	0.00
2 100万円未満	6	1.76	6	1.76
3 100～200万円未満	10	2.93	16	4.69
4 200～300万円未満	24	7.04	40	11.73
5 300～400万円未満	37	10.85	77	22.58
6 400～500万円未満	42	12.32	119	34.90
7 500～600万円未満	21	6.16	140	41.06
8 600～700万円未満	26	7.62	166	48.68
9 700～800万円未満	40	11.73	206	60.41
10 800～900万円未満	22	6.45	228	66.86
11 900～1000万円未満	16	4.69	244	71.55
12 1000～1200万円未満	31	9.09	275	80.65
13 1200～1500万円未満	19	5.57	294	86.22
14 1500～1800万円未満	7	2.05	301	88.27
15 1800～2000万円未満	10	2.93	311	91.20
16 2000万円以上	7	2.05	318	93.26
99 DK/NA	23	6.74	341	100.00

Q34_1NEW 朝食種別	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1 パン・ご飯など	14	4.11	14	4.11
2 焼き魚、ハムなど	1	0.29	15	4.40
3 味噌汁、スープなど	1	0.29	16	4.69
4 サラダ、果物など	－	0.00	16	4.69
5 乳製品	－	0.00	16	4.69
6 コーヒー、お茶など	1	0.29	17	4.99
7 1と1以外の組合せ	297	87.10	314	92.08
8 1以外の組合せ	9	2.64	323	94.72
88 非該当	12	3.52	335	98.24
99 DK/NA	6	1.76	341	100.00

F7NEW 家族構成	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1　一人暮らし	15	4.40	15	4.40
2　夫婦のみ	99	29.03	114	33.43
3　2～3世代世帯	184	53.96	298	87.39
4　3世代以上世帯	31	9.09	329	96.48
5　その他	8	2.35	337	98.83
9　DK/NA	4	1.17	341	100.00

調　査　票

現代生活における食と健康についてのアンケート

今日、食と健康への関心が高まっているといわれます。ただ、それらの関心がどのような生活や社会背景のもとに生まれているのかについて、総合的な議論にはいたっていないと思われます。

そのような総合的な議論の必要性という観点から本調査を企画いたしました。授業の一環として、20 代～60 代の女性の方々に、食生活と健康についてお教えいただきたいという企画でございます。お忙しいところ大変恐縮ですが、アンケートの趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

ご回答いただく方々は、千葉市在住の 20 代～60 代の方々を代表するように、無作為抽出法（くじ引きのような方法）で選ばせていただきました。

ご回答は無記名でお願いしており、データは数値化し、コンピュータで統計的に処理いたしますので、個人情報が特定されることはありません。回答には多少お時間がかかりますが、どうぞありのままをご記入くださいますようお願い申し上げます。

このアンケート調査につきまして、ご不明な点やご質問がございましたら、下記までお問い合わせください。

平成 19 年 10 月

調査責任者
淑徳大学教授　桝潟 俊子
淑徳大学教授　時井 聰

教育助手補
淑徳大学大学院　本多 敏明
淑徳大学大学院　庄司 壮

淑徳大学　社会学科 3 年

奥田桃子	田篠由志	池田奈月	田中綾加	三橋彩美	後藤康之
上杉ちあき	田中路大	岡本 愛	長良　梢	山上尚登	佐藤恵美
三澤千尋	長澤伸哉	笹野井絵梨	橋本紀子	桑原智希	長谷川恭平
鈴木将司	中村美由貴	下保智之	宮部優	吉田知代	原栄理（4 年）

連絡先：千葉市中央区大巌寺町 200 番地
淑徳大学総合福祉学部社会学科
電話番号:043-265-7331(**内線** 559)

Q1　あなたがお住まいの区をお聞きします。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 中央区　　2. 美浜区　　3. 緑区
4. 稲毛区　　5. 花見川区　　6. 若葉区

Q2　あなたの年齢を教えてください。

満（＿＿＿＿＿＿＿）歳

Q3　あなたの健康に関する意識や行動についてお聞きします。次の a～k のことがらについて、あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない
a. 健康作りのために目標を持って取り組んでいる	1	2	3	4
b. 自分の健康は自分で管理している	1	2	3	4
c. 健康に関する出費は惜しまない	1	2	3	4
d. 定期的な運動を心がけることは大切だと思う	1	2	3	4
e. 普段、健康のための運動をしたいと思っている	1	2	3	4
f. 友人や家族との会話で健康関連の話題がよく出る	1	2	3	4
g. 身体的に健康でありたいと思う	1	2	3	4
h. 最近体調が優れず、不健康ではないかという不安を感じる	1	2	3	4
i. 今は健康だが、昔大きな病気をしたため不安がある	1	2	3	4
j. 特に体調不良ではないが、何となく不安を感じる	1	2	3	4
k. もっと健康になりたいという向上心がある	1	2	3	4

Q4　あなたは、健康のために次の a～l のことがどのくらい重要だと思いますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	重要である	やや重要である	あまり重要でない	重要でない
a. 疲れにくい	1	2	3	4
b. 適度な運動をするゆとりがある	1	2	3	4
c. 趣味やレジャーを楽しむことができる	1	2	3	4
d. 相手の気持ちを理解できるゆとりがある	1	2	3	4
e. どんな人とも良好な人間関係を作れる	1	2	3	4
f. どんな相手とも協力して社会活動ができる	1	2	3	4
g. 食べ物をおいしく食べることができる	1	2	3	4
h. よく眠ることができる	1	2	3	4
i. 快い便通がある	1	2	3	4
j. 体重が安定している	1	2	3	4
k. 仕事や家事にやりがいを感じ没頭できる	1	2	3	4
l. 時に無報酬のサービス（ボランティア）ができる	1	2	3	4

Q5　あなたが、特に「健康的な生活を送るために重要だ」と思う行動はどれですか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1.　食事に気を使う
2.　睡眠をよくとる
3.　適度な運動をする
4.　人間関係を円滑にし、ストレスをためないようにする

Q6　では、あなたは健康的な生活を送るために重要だと思う行動（Q5 で回答したもの）を普段の生活で実行していますか。

1.　はい　↓　Q7 へお進みください

2.　いいえ　↓　続けて Q 6-1 にお答えください

Q6 で「2. いいえ」と回答した方にお聞きします

Q 6-1　あなたが、健康的な生活を送るために重要だと思う行動を普段の生活で実行できない理由は何ですか。あてはまる番号<u>すべて</u>に〇をつけてください。

1. 仕事が忙しい
2. 家事・育児で忙しい
3. 実行した時の効果がわからない
4. 家族や友人の協力が得られない
5. お金がかかる
6. 指導者がいないのでやり方が解らない
7. 仲間がいない
8. 実行する必要がない
9. 体を動かすのが嫌い
10. 場所がない
11. すぐに飽きて続かない
12. 体が丈夫ではない
13. 周囲に溶け込めない
14. 周囲に気持ちを伝える事ができない
15. その他（　　）

Q7　あなたはエレベーター・エスカレーターよりも階段を使うようにしていますか。あてはまる番号に〇をつけてください。（〇はひとつ）

1. 使うようにしている
2. どちらかといえば使うようにしている
3. どちらかといえば使わないようにしている
4. 使わないようにしている

Q8　あなたは、次の 1～10 の運動をしたことがありますか。あてはまる番号<u>すべて</u>に〇をつけてください。

1. ストレッチ運動をする
2. 室内でできる運動をする（ヨガなど）
3. ジョギングをする
4. 趣味としてスポーツをする（テニス、水泳など）
5. 運動を目的とし自転車をこぐ
6. 筋肉トレーニングをする（腹筋、背筋など）
7. ウォーキングをする
8. ラジオ体操やテレビで紹介された体操をする
9. トレーニングジムに通う
10. 運動器具(ダンベルなど)を使った運動をする
11. どれもしたことがない

Q9　あなたは、これまで一週間以上続いたダイエットの経験がありますか。複数ある場合はそのうちの主だったものについてお答えください。（○はひとつ）

また、「2. 前（昔）はやっていた」と回答した方は、**最近の経験について**どのくらい前かを年月でお教えください。

1. 実行中
2. 前（昔）はやっていた　(　　)年（　　）か月前
3. ダイエットの経験はない

Q10（次のページ）へお進みください

続けて Q9-1、Q9-2 にお答えください

Q9 で「1. 実行中」、「2. 前（昔）はやっていた」と回答した方にお聞きします

Q9-1　その主な目的は何ですか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 理想の体形・容姿になるため
2. 洋服を着こなすため
3. スタイル維持のため
4. 異性から好感を得るため
5. 生活習慣病（高血圧、心臓病、糖尿病など）予防のため
6. 健康維持のため
7. 体質改善のため
8. 足腰への負担を減らすため

Q9 で「1. 実行中」、「2. 前（昔）はやっていた」と回答した方にお聞きします

Q9-2　これまでうまくいかなかったダイエットがある場合、うまくいかなったのは何故ですか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 効果が現れなかったから
2. 飽きてしまい続かなかったから
3. 経済的に継続できなかったから
4. 急激なダイエットで健康を害してしまったから
5. リバウンドしてしまったから
6. 食べ物の誘惑に負けてしまったから
7. その他（　　）
8. うまくいかなかったダイエットはない

Q10　現在の生活状況についてお聞きします。次の a～k のことがらについて、あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない
a. 今を楽しむことよりも、将来のほうが重要である	1	2	3	4
b. 体に良くないと思ったら、我慢をする（暴飲食、喫煙等）	1	2	3	4
c. 生活習慣病の予防を心がけている	1	2	3	4
d. 将来のために貯蓄をしている	1	2	3	4
e. 老後の楽しみを考えている	1	2	3	4
f. 毎日、体重計にのっている	1	2	3	4
g. 家を出る前には必ず鏡を見る	1	2	3	4
h. 外出時はパンツスタイルが多い	1	2	3	4
i. 他人にどう思われているか気になる	1	2	3	4
j. 自分のことよりも他人のことを優先する	1	2	3	4
k. 精神的に弱いほうである	1	2	3	4

Q11　現在のあなたの生活で最も重点を置いているものはどれですか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 衣生活
2. 食生活
3. 住生活
4. 子どもの教育
5. レジャー・余暇生活
6. 自動車・電気製品・家具などの耐久消費財の面
7. その他（　　）

Q12　あなたは、健康に関する情報をどのような手段で得ていますか。あてはまる番号**すべて**に○をつけてください。

1. テレビ　　2. ラジオ　　3. 新聞
4. 雑誌　　5. 本　　6. インターネット
7. 友人・知人からの情報　　8. その他（　　）　　9. 特にない

Q13　あなたが健康情報を得るためによく見るテレビ番組はどれですか。あてはまる番号**すべて**に〇をつけてください。

1. 生活ほっとモーニング（NHK 総合）
2. はなまるマーケット（TBS）
3. おしゃれ工房（NHK 教育）
4. 王様のブランチ（TBS）
5. 所さんの目がテン！（日本テレビ）
6. ご近所の底力（NHK 総合）
7. 主治医が見つかる診療所（テレビ東京）
8. 午後は〇〇おもいッきりテレビ（日本テレビ）
9. レディス 4(テレビ東京)
10. きょうの健康（NHK 教育）
11. ためしてガッテン（NHK 総合）
12. たけしの本当は怖い家庭の医学（テレビ朝日）
13. カラダのキモチ(TBS)
14. 人間！これでいいのだ（TBS）
15. その他（　　）
16. 特にない → Q14（次のページ）にお進みください

Q13 で 1～15 のどれかに〇をつけた方にお聞きします

Q13-1　あなたが健康番組を信用する理由は何ですか。あてはまる番号に〇をつけてください。（〇はひとつずつ）

	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない
a. 一般視聴者を使った実験や体験談が紹介されているから	1	2	3	4
b. 有名人を使った実験や体験談が紹介されているから	1	2	3	4
c. 専門家が登場して解説しているから	1	2	3	4
d. その食品（商品）が売れているから	1	2	3	4
e. 有名な司会者が登場しているから	1	2	3	4
f. 医学的根拠があるから	1	2	3	4
g. 他の番組でも取り上げられているから	1	2	3	4
h. 効果が無い場合や危険性などについても紹介しているから	1	2	3	4
i. 映像や模型などを使って分かりやすく見せてくれるから	1	2	3	4
j. 興味のある食品（商品）を取り上げているから	1	2	3	4

Q14　健康行動についてお聞きします。次の a～i のことがらについて、あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	はい	いいえ
a. メディア（テレビ・雑誌など）で紹介されていた商品を購入した事がある	1	2
b. メディア（テレビ・雑誌など）で紹介されていた食品を購入した事がある	1	2
c. メディア（テレビ・雑誌など）で紹介されていた調理法を実践した事がある	1	2
d. メディア（テレビ・雑誌など）で紹介されていたダイエット運動をした事がある	1	2
e. ゲルマニウム温浴に行った事がある	1	2
f. 岩盤浴に行った事がある	1	2
g. エステに行った事がある	1	2
h. マッサージに行った事がある	1	2
i. スポーツジムに通った事がある	1	2

Q15　あなたのここ一週間の一日当たりの平均睡眠時間はどのくらいですか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1.　８時間以上　　2.　６～７時間程度　　3.　４～５時間程度　　4.　３時間未満

Q16　あなたの普段の睡眠状態について、次の a～f のことがらはどの程度あてはまりますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない
a. 適度な睡眠がとれている	1	2	3	4
b. 早寝早起きをしている	1	2	3	4
c. 一晩眠ると疲れはとれる	1	2	3	4
d. 日中に眠気をあまり感じない	1	2	3	4
e. 夜、途中で目が覚めることなく眠れる	1	2	3	4
f. 他にやりたいことがあっても睡眠を優先する	1	2	3	4

Q17　あなたは、次の a～mのことがらについてどの程度悩んでいますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

また、各項目に関して該当しない方は「あてはまらない」に○をつけてください。

	悩んでいる	どちらかといえば悩んでいる	どちらかといえば悩んでいない	悩んでいない	あてはまらない
a. 職場での人間関係	1	2	3	4	5
b. 家族関係	1	2	3	4	5
c. 友人関係	1	2	3	4	5
d. 恋人関係	1	2	3	4	5
e. 近隣での人間関係	1	2	3	4	5
f. 仕事（仕事内容や待遇など）	1	2	3	4	5
g. 勉強	1	2	3	4	5
h. 自由に使える時間がないこと	1	2	3	4	5
i. 家事	1	2	3	4	5
j. 介護	1	2	3	4	5
k. 経済的なこと	1	2	3	4	5
l. 育児・教育	1	2	3	4	5
m. 自分の健康	1	2	3	4	5

Q18　あなたの日頃のストレスの原因として、最もあてはまるものはどれですか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 人間関係（職場、家族、友人、恋人など）
2. 仕事（仕事内容や待遇など）
3. 家事（介護、育児・教育を含む）
4. 経済的なこと
5. 自分の健康
6. その他（　　）

Q19　あなたのお酒を飲みに行く機会およびその状況についてお聞きします。あてはまる番号に〇をつけて下さい。（〇はひとつずつ）

なお、お酒を飲まない人は Q22（11 ページ）にお進みください。

	毎日	1週に2回	1月に2回	年に数回	1年に2回	まったくない
a. 一人での飲酒の頻度	1	2	3	4	5	6
b. 親しい友人や異性、２、３人との飲酒の頻度	1	2	3	4	5	6
c. 家族（パートナー・子ども）との飲酒の頻度	1	2	3	4	5	6
d. ４人以上での飲み会（宴会や同窓会など）の頻度	1	2	3	4	5	6

Q20　最近６ヶ月の間に次のようなことがありましたか。それぞれのことがらについて、あてはまる番号に〇をつけて下さい。（〇はひとつずつ）

a. 酒が原因で、大切な人（家族や友人）との人間関係にひびがはいったことがある

1. あ　る　　2. な　い

b. せめて今日だけは酒を飲むまいと思ってもつい飲んでしまうことが多い

1. あてはまる　　2. あてはまらない

c. 周囲の人（家族や友人上司など）から大酒飲みと非難されたことがある

1. あ　る　　2. な　い

d. 適量でやめようと思っても、つい酔いつぶれるまで飲んでしまう

1. あてはまる　　2. あてはまらない

e. 酒を飲んだ翌朝に前夜のことをところどころ思い出せない

1. あてはまる　　2. あてはまらない

f. 休日にはほとんどいつも朝から飲む

1. あてはまる　　2. あてはまらない

g. 二日酔いで仕事を休んだり、大事な約束を守らなかったりしたことがときどきある

1. あてはまる　　2. あてはまらない

h. 糖尿病、肝臓病または心臓病と診断されたり、その治療を受けたことがある

1. あ　る　　2. な　い

i. 酒がきれたときに汗が出たり手がふるえたり、いらいらや不眠など苦しいことがある

1. あ　る　　2. な　い

j. 商売や仕事上の必要で飲む

1. よくある　　2. ときどきある　　3. めったにない・ない

k. 酒を飲まないと寝つけないことが多い

1. あてはまる　　2. あてはまらない

l. ほとんど毎日３合以上（ウイスキーなら１／４本以上、ビールなら大瓶３本以上）の晩しゃくをしている

1. あてはまる　　2. あてはまらない

m. 酒の上の失敗で警察のやっかいになったことがある

1. あ　る　　2. な　い

n. 酔うといつも怒りっぽくなる

1. あてはまる　　2. あてはまらない

Q21　あなたは、普段どこでお酒を飲むことが<u>最も</u>多いですか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 自宅　　2. 友人宅　　3. 親戚宅
4. 個人店（小規模の居酒屋や屋台など）　　5. チェーン店（笑笑・庄屋など）
6. スナック　　7. クラブ・ライブハウス　　8. カラオケ
9. BAR　　10. 飲み屋以外の飲食店（レストランなど）
11. その他（　　）

Q22　医師に対するあなたの信頼についてお聞きします。次の a～ j のような医師に対してどの程度できますか。あてはまる番号に○をつけて下さい。（○はひとつずつ）

	信頼できる	どちらかといえば信頼できる	どちらかといえば信頼できない	信頼できない
a. 見た目が立派な医師	1	2	3	4
b. キャリアの長い医師	1	2	3	4
c. 患者の話をよく聴いてくれる医師	1	2	3	4
d. 毎回薬を処方してくれる医師	1	2	3	4
e. 女性の医師	1	2	3	4
f. 時間外診療でも快く受け入れてくれる医師	1	2	3	4
g. いつも待合室が混んでいる医師	1	2	3	4
h. 評判のよい医師	1	2	3	4
i. 対応する診察科をたくさんもつ医師	1	2	3	4
j. 掛かり付けの医師	1	2	3	4

Q23　もし、深夜、あなたの近親者のお腹が急に痛くなった時、あなたがとる行動はどのようなものだと思いますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. すぐさま救急車を呼ぶ
2. 総合病院の夜間外来へ連れて行く
3. 最寄りのかかりつけ医に診てもらう
4. 市販の薬を服用する
5. 何もしないで様子を見る(我慢させる)

Q24　あなたの交流の範囲について伺います。

	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない
a. 近所付き合い(お隣さん・お向かいさんなど)が多い	1	2	3	4
b. 親戚・兄弟などとの付き合いが多い	1	2	3	4
c. 自宅に知人がよく来る	1	2	3	4
d. 職場・学校の知人との付き合い（幼稚園で知り合ったお母さんなども含む）　が多い	1	2	3	4

Q25　家族関係に関するあなたの考えとして、次の a～h のことがらはどの程度あてはまりますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない
a. 家族が常に助け合っていく事は重要だ	1	2	3	4
b. 家族は一緒に住んだほうがよい	1	2	3	4
c. 家族のためなら自分が犠牲になってもよい	1	2	3	4
d. 家族で普段の出来事について話し合うことは重要だ	1	2	3	4
e. 家族がお互いの悩みや心配事について相談することは重要だ	1	2	3	4
f. 家族と日常的な挨拶を交わすことは重要だ	1	2	3	4
g. 家族は揃って食事をしたほうがよい	1	2	3	4
h. 家で食事をする際に家族全員が同じメニューを食べたほうがよい	1	2	3	4

Q26　あなたは、同居している家族と、次の a～ｆの日常生活行動をどの程度一緒におこなっていますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	よくする	たまにする	あまりしない	まったくしない	同居している家族はいない
a. 家族との団らん（テレビを一緒に見る、日常的な会話等）	1	2	3	4	5
b. 外食（休日や家族の誕生日等）	1	2	3	4	5
c. 日用品の買い物に行く	1	2	3	4	5
d. 散歩	1	2	3	4	5
e. 悩み事、心配事などの込み入った会話	1	2	3	4	5

Q27　あなたの**家庭での**夕食の摂り方についてお聞きします。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	毎日	ほとんど	1週に1、2回	1月に1、2回	年に数回	まったくない	一人暮らし
a. 家族と一緒に、同じメニューの食卓を囲む頻度	1	2	3	4	5	6	
b. 家族と一緒に食卓を囲むが、他の家族と違うメニューを食べる頻度	1	2	3	4	5	6	
c. 家族とは別に、一人で夕食を摂る頻度	1	2	3	4	5	6	

Q28　普段の生活についてお聞きします。次の a～g のことがらはどの程度あなたにあてはまりますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない
a. テイクアウト（お持ち帰り）や出来合いのものを買った時に出るごみ（包装、容器など）を気にする	1	2	3	4
b. ごみの分別は必ずするようにしている	1	2	3	4
c. 農薬による食べ物の汚染を気にしている	1	2	3	4
d. 食べ物の食べ残しを気にする	1	2	3	4
e. 食べ物を買ったとき割りばし、ストロー、スプーンなどをもらわないようにしている	1	2	3	4
f. 牛乳や飲み物のパックはリサイクルするようにしている	1	2	3	4
g. 生産地を気にして食材を購入している	1	2	3	4

Q29　あなたの食生活についてお聞きします。次の a～n のことがらはどの程度あてはまりますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない
a. １日３食とっている	1	2	3	4
b. 食事を抜くことがある	1	2	3	4
c. 外食は控えている	1	2	3	4
d. 間食は控えている	1	2	3	4
e. 食べすぎに気をつけている	1	2	3	4
f. だいたい決まった時間に食事をしている	1	2	3	4
g. カロリーを考えて食事をしている	1	2	3	4
h. 脂肪分・油分をとりすぎない	1	2	3	4
i. 塩分をとりすぎない	1	2	3	4
j. 糖分をとりすぎない	1	2	3	4
k. 炭水化物（ご飯、パン、麺類）は控えている	1	2	3	4
l. 野菜をたくさん食べている	1	2	3	4
m. 果物をたくさん食べている	1	2	3	4
n. 飲み物に気を遣っている	1	2	3	4

Q30　あなたは食事をするとき何を最も優先させますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. カロリー　　2. 食事の量　　3. 値段（安さ）
4. 味　　5. 安全性　　6. 栄養バランス

Q31　食品の価格についてのあなたの考えをお聞きします。次の a～ f のことがらはどの程度あてはまりますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない
a. 多少遠い所であっても、品物の値段が安い店に行く	1	2	3	4
b. 割引されている商品を好んで購入する	1	2	3	4
c. 多少気が進まなくても少しでも安いものを選ぶ	1	2	3	4
d. チラシをチェックしその時安いものを買う	1	2	3	4
e. 安いときにまとめて買い、それによって献立を決める	1	2	3	4
f. 食材により店を使い分ける	1	2	3	4

Q32　あなたは、一人当たりの夕飯の予算（一人暮らしの方は一回あたりの予算）をどれくらいとして考えていますか。

約（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）円

Q33　あなたは、ここ半年、夕食のさいにあなたや家族が手作りした料理をどのくらいの頻度で食べていますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 毎日　　2. 週に４～６回　　3. 週に２～３回
4. ほとんど食べない　　5. 夕食は食べない

Q34　あなたは朝食を、週のうち、どのくらいの頻度で食べていますか。最もあてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 毎日　　2. 週に４～６回　　3. 週に２～３回
4. ほとんど食べない　　5. 朝食は食べない → Q35 へお進みください

Q34 で 1～4 のどれかに○をつけた方にお聞きします

Q34-1　あなたは普段の朝食でなにを食べていますか。あてはまる番号**すべて**に○をつけてください。

1. パン、ご飯など
2. 焼き魚、ハム、玉子焼きなど
3. 味噌汁、スープなど
4. 野菜、サラダ、果物（野菜・果物ジュース含む）
5. 乳製品（ヨーグルトなど）
6. コーヒー、紅茶、お茶など
7. その他（　　）

Q35　あなたは、食事のさい、嫌いなものがあっても我慢して食べますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 全部食べる
2. ほぼ食べる → 続けて Q35-1 にお答えください
3. ほとんど食べない
4. まったく食べない
5. 嫌いなものはない → Q36 へお進みください

Q35 で「1. 全部食べる」、「2. ほぼ食べる」と回答した方にお聞きします

Q35-1　あなたが嫌いなものを食べる理由に最も当てはまるも番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 体にいいから
2. 栄養を偏らせないため
3. 出されたものは残さないから
4. 食事のマナーだから
5. 作った人に失礼だから
6. 強要されるから
7. 好き嫌いをなくすため
8. 他に食べるものがなかったから
9. その他（　　）

Q36　あなたは、どのようなことに配慮して食品、食材を購入していますか。次の a～f について、あてはまる番号に○をつけてください（○はひとつずつ）

	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない
a. 中国産の食品を買わないようにしている	1	2	3	4
b. 加工食品の成分表示（着色料、酸化防止剤等）をみて選んで買う	1	2	3	4
c. 無農薬・減農薬の野菜を選んで買う	1	2	3	4
d. 遺伝子組み換えでない大豆食品を選んで買う	1	2	3	4
e. ＢＳＥ問題を考慮し生産地がアメリカ産でない牛肉を選んで買う	1	2	3	4
f. 食品の消費期限を気にして買う	1	2	3	4

Q37　あなたの食品の利用についてお聞きします。次の a～l の食品をどの程度利用しますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	毎日ほとんど	1週に1、2回	1月に1、2回	年に数回	まったくない
a. ファーストフード（ハンバーガー、牛丼など）の利用	1	2	3	4	5
b. レトルト食品の利用	1	2	3	4	5
c. カップ麺の利用	1	2	3	4	5
d. （夕食時）調理済みのお惣菜の利用	1	2	3	4	5
e. （夕食時）調理済みの弁当の利用	1	2	3	4	5
f. サプリメントや補助食品の利用	1	2	3	4	5
g. 免疫力を高めるための健康食品（乳酸菌・プロポリスなど）の利用	1	2	3	4	5
h. 美容のための健康食品（コラーゲン・トレハロースなど）の利用	1	2	3	4	5
i. 動脈硬化予防のための健康食品（ポリフェノール・DHA など）の利用	1	2	3	4	5
j. 肥満予防のための健康食品（食物繊維・ビール酵母など）の利用	1	2	3	4	5
k. 高・低血圧予防のための健康食品（ギャバなど）の利用	1	2	3	4	5
l. 疲労回復のための健康食品（クエン酸・大豆ペプチドなど）の利用	1	2	3	4	5

Q38　あなたの食事マナーについてお聞きします。次の a～i のことがらはどの程度あてはまりますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない
a. 食事をする際に、食事のマナーを教えることは重要だと思う	1	2	3	4
b. 他人と一緒に食事をする際に、相手の食事マナーが気になる	1	2	3	4
c. 食事をする際に、自分自身の食事マナーが気になる	1	2	3	4
d. 「いただきます」や「ごちそうさま」をきちんと言っている	1	2	3	4
e. 箸の使い方に気をつけている	1	2	3	4
f. 食べるときは食器を持って食べている	1	2	3	4
g. 肘をついて食べないよう気をつけている	1	2	3	4
h. 食器に口をつけて食べないよう(犬食いしないよう)気をつけている	1	2	3	4
i. ながら食い（テレビを見たり、新聞を読みながら食べる）をしないようにしている	1	2	3	4

Q39　あなたは食事の準備を週に何日くらいしていますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 毎日　　2. 週に４～６日　　3. 週に２～３日　　4. ほとんどしない

Q40　あなたの料理にかける手間に関して、次の a～ f のことがらはどの程度あてはまりますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	よくする	ときどきする	あまりしない	まったくしない
a. 料理の際、カツオやニボシや昆布などからダシをとって作る	1	2	3	4
b. 料理の際、野菜はカット野菜など使わずに切るところからはじめる	1	2	3	4
c. 料理の際、見た目（彩り、盛り付けるお皿など）に気を配って作っている	1	2	3	4
d. 料理の際、味付け調味料（マーボー豆腐の素、チャーハンの素など）に頼って味付けをしている	1	2	3	4
e. 料理の際、季節の食材（旬の食材）を使う	1	2	3	4
f. 食材を選ぶ際、地元で生産された食品を使う	1	2	3	4

Q41　あなたの献立の立て方に関して、次の a～e のことがらはどの程度あてはまりますか。
あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつずつ）

	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない
a. 一週間のうち、献立のメインが肉料理の日が多い	1	2	3	4
b. 野菜を多く取り入れた料理を作る	1	2	3	4
c. 献立は栄養バランスを考えて作る	1	2	3	4
d. 献立には多くの品目を使う	1	2	3	4
e. その時食べたいと思った食材で献立を作る	1	2	3	4

Q42　千葉の伝統・郷土料理で、あなたが 3 年以内に作ったことのある料理はどれですか。
あてはまる番号**すべて**に○をつけてください。

1. 太巻き寿司　2. はば雑煮　3. 性学もち（つきぬきもち）
4. 鳥雑炊（とりぞせ）　5. 菜の花の辛し和え　6. 落花生みそ
7. 鯵のさんが　8. いわし団子のつみれ汁　9. なめろう
10. てっぽう漬け　11. 鯨のたれ（鯨の赤身をたれに漬け込んで、干したもの）
12. どれも知らない　13. 作ったことがない

◇最後に、あなたとご家族のことについてお伺いします。少々立ち入ったこともお伺いしますが、ご協力お願いします◇

F1　あなたの配偶関係をお聞きします。あてはまる番号に○をつけてください。
（○はひとつ）

1. 未婚　2. 既婚　3. 離婚　4. 死別

F2　あなたにはお子さんがいますか。いらっしゃる方は人数もお教えください。

1. はい　（＿＿＿＿）人
2. いいえ → F4 にお進みください

F3　あなたは、あなたのお子さんと同居していますか。

1. はい → 続けて F3-1 にお答えください
2. いいえ → F4 にお進みください

F3 で「1. はい」（同居している子供がいる）と回答した方にお聞きします

F3-1　あなたの一番下の子供の成長段階は次のうちどれにあてはまりますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 小学生未満　　2. 小学生　　3. 中学生
4. 高校生　　5. 中卒・高卒以上

F4　現在、あなたの就労の形態についてお聞きします。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 正社員（フルタイマー）
2. パートタイマー（アルバイト含む）
3. 派遣社員
4. 公務員・団体職員など
5. 商店などの自営業・農林業（家族従業員含む）
6. その他（　　）
7. 無職

F5　あなたのお仕事は次のうちどれにあてはまりますか。あてはまる番号に○をつけてください。（○はひとつ）

1. 商工自営・農業　　2. 管理職・会社団体役員　　3. 専門職
4. 技術職　　5. 事務職　　6. 販売・サービス職
7. 生産工程作業職　　8. 自由業
9. その他（　　）
10. 無職

差支えがなければ、あなたのお仕事の勤務先やお仕事の内容（例：○○株式会社、営業など）についてお教えください。

（　　）

F6　あなたは、一週間にどのくらい働いていますか。ここ半年の労働時間と労働日数の平均をそれぞれ教えて下さい。

a. 時間：一週間に平均（　　）時間
b. 日数：一週間に平均（　　）日

F7　あなたが現在一緒に住んでいらっしゃる方は、次のうちどなたですか。あてはまる番号**すべて**に〇をつけてください。

1. 一人暮らし　　2. パートナー、配偶者　　3. あなたの子供
4. あなたの（義）親　　5. あなたの祖父母　　6. あなたの孫
7. その他（　　）

F8　あなたは千葉市及びその周辺地域に、いつから住んでいますか。あてはまる番号に〇をつけてください。(2 を選んだ方は、移り住んできてからの年数もお教えください)

1. 生まれたときから
2. 移り住んできて　（　　）年（　　）か月

F9　過去一年間のお宅（生計をともにしている家族）の収入は、税込みでは次の中のどれに近いですか。臨時収入、副収入、年金も含めてお答えください。他の家族の方の収入を含めて、あてはまる番号に〇をつけてください。（〇はひとつ）

1. 収入はなかった
2. 100 万円未満
3. 100 万円以上　200 万円未満
4. 200 万円以上　300 万円未満
5. 300 万円以上　400 万円未満
6. 400 万円以上　500 万円未満
7. 500 万円以上　600 万円未満
8. 600 万円以上　700 万円未満
9. 700 万円以上　800 万円未満
10. 800 万円以上　900 万円未満
11. 900 万円以上　1000 万円未満
12. 1000 万円以上　1200 万円未満
13. 1200 万円以上　1500 万円未満
14. 1500 万円以上　1800 万円未満
15. 1800 万円以上　2000 万円未満
16. 2000 万円以上

◇以上で質問は終わりです◇

なお、このアンケートに対するご意見等がありましたらお書きください。

（　　）

ご協力ありがとうございました。

平成 19 年度　フィールドワーク調査報告書　第 5 号

発　行：2008 年 3 月 31 日
発行者：淑徳大学総合福祉学部社会学科
〒260－8701
千葉市中央区大巌寺町 200
℡　043-265-7331
印　刷：株式会社　正文社