

運動実践状況が自覚的变化及び国保医療費に及ぼす影響について

県民健康プラザ健康増進センター ○小城京子 上野由花 西俣寿人

1. はじめに

当センターは平成 13 年 7 月に開設し、各施設利用や事業等を通して、県民の健康づくりを総合的に支援している。

「健康づくりのための運動指針 2006」では生活習慣病予防のために、週 23 エクササイズ以上の活発な身体活動が推奨されており、それぞれの自治体でも住民の運動習慣確立のための働きかけが種々成されているところである。

運動実践が健康づくりに効果的であることは広く知られているが、今回、当センターを利用した定期的な運動実践が自覚的变化及び国保医療費に及ぼす影響について検討したので報告する。

2. 研究方法

1) 調査対象者

1 年以上当センターを利用（トレーニングジム・プール・温泉・多目的広場）して、定期的な運動実践中の K 市国保被保険者（40～74 歳）のうち、国保医療費データの提供に承諾し、アンケートに協力いただけた 95 名（男性 26 名、女性 69 名）を対象とした。

2) 調査時期

調査は平成 21 年 8 月～9 月

3) 調査方法

施設利用時に自記式アンケートを依頼し回収
K 市から国保医療費データの提供を受ける

4) 調査内容

- ①対象者の概要
- ②運動実施状況（開始時期・頻度・施設種別）
- ③利用前及び現在の健康状態
- ④自覚的效果
- ⑤対象者の国保医療費（過去 6 年分）の推移

3. 結果

①対象者の概要（表 1）

対象者の男女比は 1 : 2.6 で女性が多く、平均年齢は男性 64.0±7.797 歳、女性 65.6±6.271 歳、全体 65.2±6.719 歳であった。

②運動実施状況（開始時期・頻度・施設種別）

当センターを利用しての運動実践状況について表 2 に示している。既に運動継続 1 年以上で運動習慣が確立している人を対象としているが、その中でも 6 年以上が 52.6%と最も多く、運動頻度も週 2 回以上が 88.4%を占めていた。

③利用前及び現在の健康状態

表 3 に前後の健康状態を示した。改善が 55.8%、不変が 36.8%、悪化が 7.4%という結果であり、対応のある t 検定の結果、有意差が認められた。

④自覚的效果

表 4 に自覚的变化を示した。効果があったと回答した順に「体調改善」、「体力の向上」、「仲間ができた」、「足腰が丈夫になった」等であった。

男性は、身体的な健康レベルの改善等に関する効果の自覚が多く、女性は仲間づくりやストレス軽減など社会的及び精神的な効果の自覚が特徴的であった。

また、自覚的变化のヒストグラム（図 1）では、最頻値は 3、平均値は 6.3 だった。

一元配置分散分析の結果、健康状態別（表 5）で自覚的效果数の平均に有意差が認められた。

⑤対象者の国保医療費（過去 6 年分）の推移

調査対象者のうち、過去 6 年間の国保医療費のデータが揃っていた 56 名（男性 15 名・女性 41 名）について、1 人当たりの総医療費の推移を K 市国保全体の推移と比較した（図 2）ところ、健康増進センター利用の調査対象者の総医療費が若干低いものの、医療費の伸びについては K 市全体と同様の傾向という結果であった。

4. 考察

運動実践に伴い、身体的・精神的・社会的な健康レベルが向上することは先行研究により、ほぼ明確にされているところであり、本研究でも運動継続により、もともと健康レベルの低い人ほど効果の自覚があった。本県、ならびに K 市も高齢化が進み、今後ますます医療費の抑制が大きな課題となると考えられる。そこで、運動実践が増大する医療費の抑制に役立つ結果となることを期待して研究に取り組んだが、総医療費についての明らかな効果はみられなかった。

また、先行研究¹⁾では運動頻度が健康レベル向上に関係したが、今回の結果では運動頻度よりも運動期間の関与が大きい傾向にあり、運動習慣が定着している対象者であった関係も考えられた。

運動を通して健康レベルを向上するためには、まずは運動を始めること、そして運動を継続することが肝要であると思われる。運動開始のためには、①身近に運動できる場所があること（環境整備）、②手軽で安全にできる運動方法を知っていること（情報

提供), ③動機づけが図られること(意欲喚起)が必要である。

また、運動継続の要因には、①楽しさを感じられること、②運動仲間がいること、③家族やスタッフの支援が得られることが挙げられている²⁾。今回の調査結果からも身体的効果だけでなく、「仲間ができたこと」をプラスの効果として感じている者が多く、運動習慣の確立や継続の要因として仲間づくりが重要と思われた。

今後、運動開始につながるようなきっかけづくりや運動習慣定着に向けた取り組み方法例などを市町村が活用できるよう、具体的な方法を検討したい。

謝辞

国保医療費データの提供にご協力いただいたK市健康保険課に深謝いたします。

表1. 個人的属性

年代別	男性	女性	計
40代	1	3	4
50代	5	10	15
60代	14	38	52
70代	6	18	24
	26	69	95

表2. 利用頻度

	男性	女性	計
月1回以下	1	1	2
月2回	1	1	2
週1回	1	6	7
週2～3回	10	43	53
週4回以上	13	18	31

表3. 利用前及び現在の健康状態

全体		利用前				合計
		非常良	良好	普通	不良	
現在	非常良	10	5	3	4	22
	良好		8	22	12	42
	普通		4	17	7	28
	不良			3		3
合計		10	17	45	23	95

t-test p<0.01

表4. 頻度の高かった自覚的効果

体調改善	62
体力・筋力がついた	61
仲間ができた	57
足腰が丈夫になった	53
運動や栄養に気をつけるようになった	53
ストレス軽減	51

参考文献

- 1) 神山吉輝, 神田晃, 他. 茨城県大洋村における健康行動と医療費の関連に関する研究, 昭和医学会雑誌, (2002)48,665
- 2) 小口江美子, 白波瀬丈一郎, 他. 生活習慣病患者の運動療法のためのアンケート調査—通院・継続の要因, 運動療法と物理療法, (1999)10, 162-171
- 3) 川西正志, 萩裕美子, 他. 成人女性の運動と食習慣からみた医療費への影響—鹿屋市民の運動と健康に関する調査—, 生涯スポーツ実践研究年報, 鹿屋体育大学生涯スポーツ実践センター (2005)4,73-78
- 4) 穴戸由美子, 井手玲子, 他. 運動指導教室参加者の運動習慣・医療費などの変化に関する研究—国民健康保険加入者を中心に—, 日本公衛誌, (2003)第 50 巻, 7,571-581
- 5) 入沢康仁, 保健事業の医療費効果をみる (第 5 回), 公衆衛生情報, (2001)8,28-30

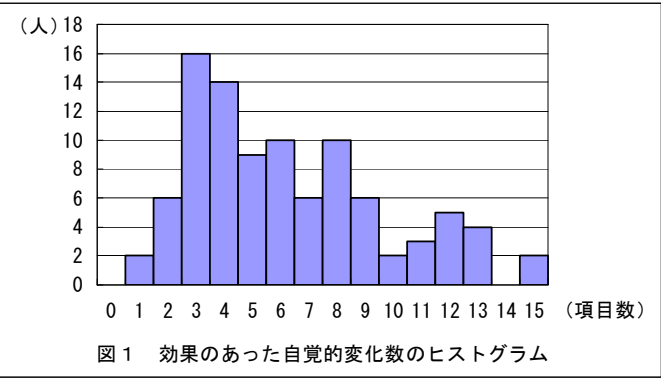


表5. 健康状態別効果数

	人数	平均効果数
非常に良好	10	5.30
良好	17	5.41
普通	45	5.73
体調不良	23	8.30

※ 0.05

※ 0.05

P<0.009

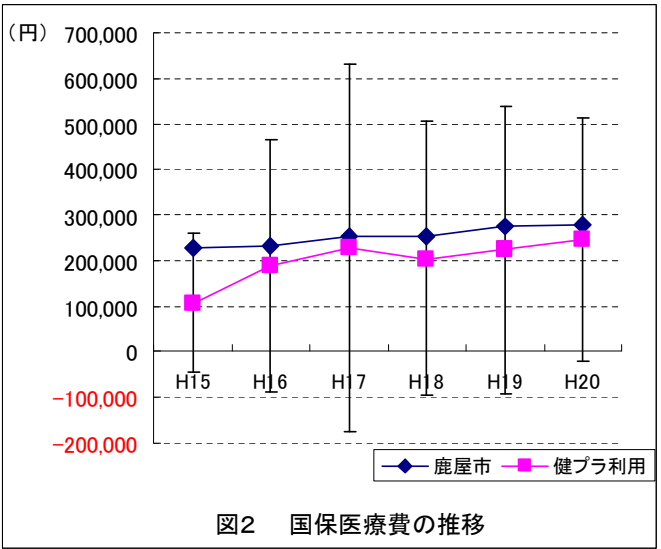


図2 国保医療費の推移