

Title	中高年女性の生活習慣と血清脂質および血圧との関連
Author(s)	高森, 行宏
Citation	大阪大学, 1996, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/39865
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 〈a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed"〉 大阪大学の博士論文について <a>〉 をご参照ください。

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

氏名	高 森 行 宏
博士の専攻分野の名称	博士(医学)
学位記番号	第 12387 号
学位授与年月日	平成8年3月25日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当 医学研究科社会系専攻
学位論文名	中高年女性の生活習慣と血清脂質および血圧との関連
論文審査委員	(主査) 教授 多田羅浩三 (副査) 教授 松沢 佑次 教授 森本 兼囊

論文内容の要旨

【目的】

本研究では、とくに Breslow の7つの健康習慣に注目し、アメリカでの調査研究で言われているように、Breslow の健康習慣をより多く実践することが、現在の日本の中高年女性においても、より健康的な生活習慣となりうるか、否か、について明らかにするため、老人保健法による健康審査結果をもとに女性住民の健康習慣と虚血性心疾患のリスクファクターである血清脂質および血圧の関連について分析した。

【対象および方法】

大阪の近郊にあるA町に在住し、平成6年度の基本健康診査を受診した住民に対して、平成7年3月アンケート実施した。このうち、回答の得られた50~64歳までの女性294人を今回の研究対象者とした。アンケートでは、Breslow の7つの健康習慣、主観的健康感、食生活、味付け、主観的ストレス感、Zung の自己評価式抑うつ尺度による抑うつ度および社会的要因について、回答を得た。血清脂質(総コレステロール、HDL-コレステロール、中性脂肪)、および血圧、身長、体重については、平成6年度の健康診査結果を用いた。アンケートの回答から Breslow の7つの健康習慣に関して、各対象者について健康習慣項目数(守られた項目数)が、5項目以上のものを生活習慣「上位群」、4項目以下のものを生活習慣「下位群」の2群に区分し分析を行った。分析には SPSS Ver. 4 (Macintosh 版)を用いて、検査値については、Student t 検定あるいは、分散分析を用い、生活習慣の「上位群」「下位群」との判別要因の分析には、判別分析を行った。

【結果】

Breslow の7つの健康習慣のうち、5項目以上実践している生活習慣「上位群」は161人で、平均年齢は56.9(±4.3)歳、4項目以下の生活習慣「下位群」は133人で、平均年齢は57.1(±4.9)歳であった。健康診査結果を比較すると、総コレステロールは、「上位群」が「下位群」に対して有意に高値を示した。血圧については収縮期、拡張期血圧ともに「上位群」が「下位群」より低くなっており、収縮期血圧については、有意差を認めた。「上位群」において総コレステロールが高値を示したことについて、Breslow の7つの健康習慣のそれぞれの項目の回答内容ごとに、総コレステロールを比較すると、すべての項目において、「上位群」が「下位群」よりも総コレステロールが高値であった。生活習慣「上位群」と「下位群」を判別する要因について判別分析を行い、睡眠時間と運動習慣が判別係数の大きい有意な要因として選択された。そこで「上位群」のうち、運動習慣、および睡眠時間について健康習

慣「あり」と回答した者（77人）と「下位群」のうち、運動習慣、および睡眠時間について、健康習慣「なし」と回答した者（58人）を抽出し、これらの抽出した「上位群」（以下、「抽出上位群」と略す）と「下位群」（以下、「抽出下位群」と略す）を比較すると、同様に、総コレステロールは、「抽出上位群」が有意に高値であり、血圧については、収縮期血圧、拡張期血圧とも「抽出上位群」が有意に低下していた。これらの抽出した群について、主観的健康感、ストレス感、抑うつ状態、食事摂取内容、および社会的要因について、各回答者ごとに総コレステロール値を比較すると、全ての回答者群において、「抽出上位群」の総コレステロールが高値を示した。さらに、対象者総数について、生活習慣「上位群」は「抽出上位群」、「抽出上位群以外の上位群」、生活習慣「下位群」は「抽出下位群以外の下位群」、「抽出下位群」に区分し、総コレステロールについて分析すると「上位群」が「下位群」より高値を示し、「上位群」の中では「抽出上位群」が「抽出上位群以外の上位群」より高値を示し、生活習慣「下位群」の中では「抽出下位群」が「抽出下位群以外の下位群」より低値を示した。

【総括】

Breslow の健康習慣をより多く実践することが、現在の日本の中高年女性においても、より健康的な生活習慣となりうるか、否か、について、生活習慣と虚血性心疾患のリスクファクターである血清脂質や血圧との関連について検討を行ったが、より健康的な生活習慣を実践していると判断される者がそうでない者に対して、血圧については低値を示したが、総コレステロールは高値を示すという結果が示された。わが国でも近年、一般住民における総コレステロール値の増加について報告されているが、より健康的な生活習慣を実践していることが、一方で総コレステロールの増加を促す要因を助長する原因になっている可能性があることを示唆している。今後、中高年女性の生活態様に即した健康的な生活習慣のあり方を明らかにしていく必要がある。

論文審査の結果の要旨

本研究では、とくに Breslow の 7 つの健康習慣に注目し、アメリカでの調査研究で言われているように、Breslow の健康習慣をより多く実践することが、現在の日本の中高年女性においても、より健康的な生活習慣となりうるか、否か、について明らかにすることを目的に、老人保健法による健康診査結果をもとに女性住民の健康習慣と血清脂質および血圧の関連について分析した。対象は、大阪近郊の A 町に在住し、平成 6 年度の基本健康診査を受診した住民について、平成 7 年 3 月アンケート調査を実施し、回答の得られた 50～64 歳までの女性 294 人である。アンケートの回答から Breslow の 7 つの健康習慣に関して、各対象者について健康習慣項目数（守られた項目数）が、5 項目以上のものを生活習慣「上位群」、4 項目以下のものを生活習慣「下位群」の 2 群に区分し分析を行った。血圧については、収縮期、拡張期血圧とも、より健康的な生活習慣を実践していると判断される者がそうでない者に対して低くなっており、収縮期血圧については、有意差を認めた。しかし、総コレステロールは、より健康的な生活習慣を実践していると判断される者がそうでない者に対して、有意に高値を示した。また、生活習慣「上位群」と「下位群」を判別する要因のうち、判別係数の大きかった運動習慣と睡眠時間について、「上位群」のうち、ともに健康習慣「あり」と回答した者と「下位群」のうち、ともに健康習慣「なし」と回答した者を抽出し、比較すると、同様に、より健康的な生活習慣を実践していると判断される者がそうでない者に対して、血圧については低値を示したが、総コレステロールは高値を示すという結果が示された。わが国でも近年、一般住民における総コレステロール値の増加について報告されているが、これらの結果は、社会の変化に伴い生活環境が変化しているために、より健康的な生活習慣を実践していることが、一方で総コレステロールの増加を促す要因を助長する原因になっている可能性があることを示唆しており、日本の中高年女性の生活態様に即した健康的な生活習慣のあり方を明らかにする必要性を指摘している点で、新たな知見を示している研究であり、学位に値する。