

現代日本人の健康意識の分析

上 杉 正 幸

目次

はじめに

1. 分析方法
2. 生活の価値観の変化
3. 健康を大切とする意識と関連する要因
4. 健康を大切とする意識の特徴
5. 健康を大切とする意識の変化

おわりに

はじめに

現在のわが国は健康の価値を重視する社会である。政府は1978年から今日まで、国民健康づくり運動を展開し、国民に健康づくりの重要性を訴えている。医学もまた、慢性疾患の怖さを宣伝し、人びとに危険因子を避けた生活をするよう呼びかけている。経済界は健康を付加価値とするさまざまな商品売り出し、マスコミ各社は競って健康番組を放送している。

しかし、政府や医学界、経済界、マスコミ界が一方的に人びとに健康の価値を押しつけているのではない。人びともまた、健康を何よりも大切とする意識を高めてきたのである。

1975年の厚生白書で「人間活動の基本的要件としての『健康』に関する価値観が、国民全般の意識の中に涵養され、高揚しつつある」と指摘された。それを裏付けるかのように、1979年に総理府が行った世論調査をみると、生活の中で大切なこととして「健康」を挙げた人が86%と最も多く、次いで「家族」61%、「仕事」30%になっている(複数回答)¹⁾。また1980年にNHKが行った調査でも、生活の中で「健康」が大切と答えた人は61%とトップであり、以下「家

族のまとまり」49%、「子どものしつけや教育」23%、「仕事や勉強」22%になっている(二つ回答)²⁾。1970年代後半から日本人は、健康の価値を重視するようになったのである。

そして、その姿勢は今日まで続いている。1998年にたばこ総合研究センター(TASC)が先のNHKと同様の調査を行ったところ、生活の中で「健康」が大切と答えた人は63%であり、「家族のまとまり」45%、「友人とのつき合い」25%、「仕事や勉強」18%を抑えてトップであった³⁾。さらに、2005年に同センターが行った調査をみると、「健康」が大切と答えた人は50%であり、依然として他を抑えてトップであった⁴⁾。1970年代後半から今日まで30年近く、わが国の人びとは健康を最も重視する意識を持ち続けているのである。

筆者はこれまで、健康を重視する現代日本社会に焦点を当て、そこに内在するパラドックスの分析を行ってきたが⁵⁾、本論文では健康意識に関する調査結果の分析を通して、健康を重視する人びとの意識がどのような要因と関連しているのかを明らかにしてみる。それによって、現代日本人の健康意識の特徴を理解することが

本論文の目的である。分析に使用するデータは、2005年にたばこ総合研究センターが行った「健康観についての調査」の結果である。

なお、たばこ総合研究センターでは1998年にも同様の調査を行っている。そこで、二つの調査結果を比較し、健康意識の変化の方向性についても分析を行ってみる。

1. 分析方法

1) 調査の概要

たばこ総合研究センターが行った「健康観についての調査」の概要は以下のとおりである。

(1) 調査対象者

15歳から79歳までの男女

(2) 標本抽出法

層化2段抽出法

(3) 調査地域

全国(但し、県庁所在地規模の都市部) 150地点

- 対象都市
- ①首都圏40km圏
(区、市、郡部町)
 - ②京阪神圏(区、市、郡部町)
 - ③人口20万人以上の市
 - ④県内に人口20万人以上の市がない県の県庁所在地

(4) 調査方法

訪問留置法

(5) 調査実施時期

1998年3月13日から4月1日

2005年7月8日から7月25日

(6) 集計結果

1998年

振り出しサンプル数 1,650

有効回答数 1,243

2005年

振り出しサンプル数 1,800

有効回答数 1,155

2) 分析方法

健康の価値を重視する意識がどのような要因と関連するのかを明らかにするために、数量化Ⅱ類による多変量解析を行い、偏相関、カテゴリースコア、説明変数別範囲を手掛かりにして

関連性を分析した。

基準変数は、以下の設問に対して「健康」を選択したか否か、ということである。

Q: 毎日の生活の中で、あなたが大切だと考えておられるのはどのようなことですか。次の中からあなたが大切だと考えられることを2つまで選び、○をつけてください。

- 1. 仕事や勉強
- 2. 収入や財産
- 3. 子どものしつけや教育
- 4. 家族のまとまり
- 5. 友人とのつき合い
- 6. 趣味やスポーツ
- 7. 健康
- 8. その他
- 9. 特にない

説明変数は、健康状態、ストレスの実感度、体力の自信、健康への配慮、健康診断受診意向、健康でありたい理由、健康のために気を付けていること、健康不安、健康情報の視聴度、健康問題への関わり、ストレス解消法、生活の中で欠けていること、生活の不安内容、生活の充実感、健康観、飲酒・喫煙状況、性、年齢、結婚の有無、職業である。

2. 生活の価値観の変化

まずはじめに、人びとが生活の中でどのような価値を大切にしているかについて分析する。(図1参照)

1998年の調査では、健康(63.3%)、家族のまとまり(44.7%)、友人とのつき合い(24.7%)、仕事や勉強(18.3%)、収入や財産(15.5%)、趣味やスポーツ(13.0%)、子どものしつけや教育(12.1%)となっている。この時点では、健康を大切とする者は6割を越え、1980年にNHKが行った調査とほぼ同じ結果となっている。

2005年の調査では、健康(49.5%)、家族のまとまり(46.6%)、仕事や勉強(23.9%)、収入や財産(21.8%)、友人とのつき合い(21.6%)、趣味やスポーツ(16.2%)、子どものしつけや教育(12.9%)となっている。

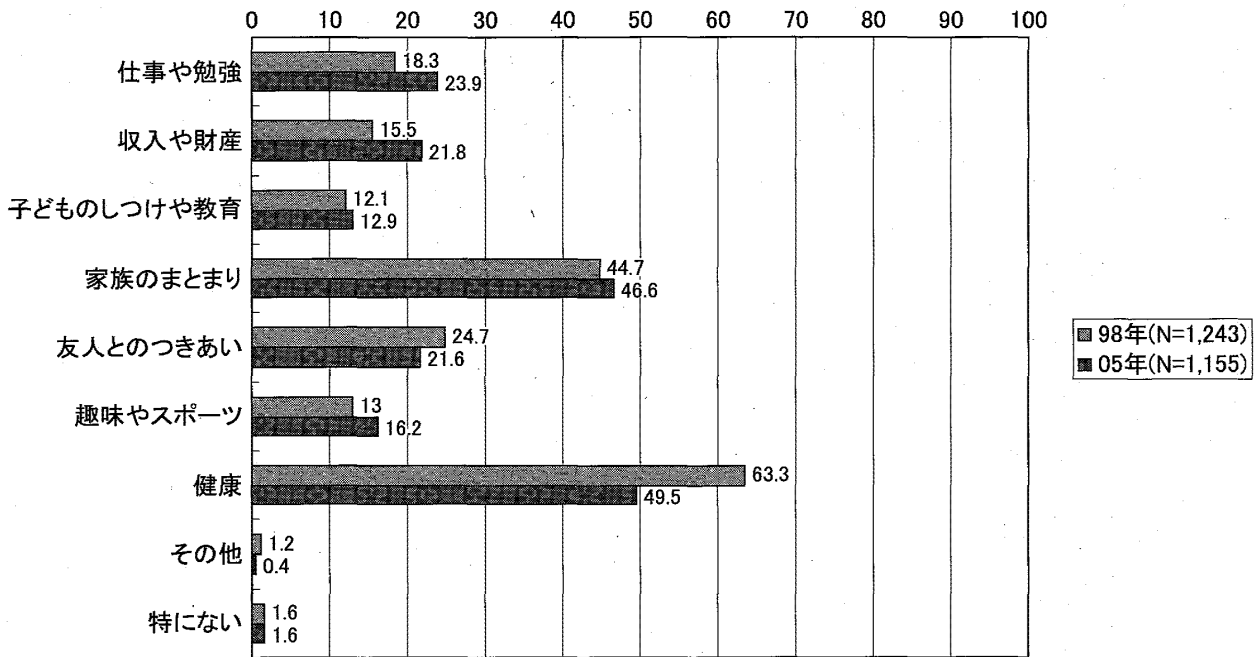


図1 生活の中で大切なことの変化

現在においても、半数の人が健康を挙げており、人びとが最も重視するのは健康の価値であることに変わりはない。しかし、7年前に比べると13.8ポイント減少し、有意な変化がみられるのであり、これに限って言えば、人びとの間で健康の価値が低下する傾向が現れているといえる。一方、仕事や勉強、収入や財産、趣味やスポーツは有意に増加している。

次に、このような変化を価値の組み合わせの観点から分析してみる。調査結果は、人びとが7つの項目から2つまで選択した結果である。したがって、健康を大切とする者が減少し、仕事や勉強、収入や財産、趣味やスポーツを大切とする者が増加したとはいえ、その変化は価値の組み合わせの中で起こった変化である。そのことを考慮して、健康の価値の低下が他の価値の変化とどのように関連しているのかを知るために、人びとが選択した価値の組み合わせの変化をみておく。(図2参照)

健康と家族のまとまりを重視する者は依然として高い率でトップを保っており、生活の中で何が大切かと問われれば、まず健康と家族のまとまりが大切と答える者が多い状況に変わりはない。しかし、7年前に比べて4.5ポイント減少しており、健康と家族のまとまりを重視する

意識は薄れる傾向にあるといえる。また、健康と仕事や勉強、健康と友人とのつき合い、健康と子どものしつけや教育、健康と趣味やスポーツなども減少を示しており、このことから、健康を核として生活を送ろうとする人びとが少なくなっているといえる。

次に家族のまとまりについてみると、健康との組み合わせは減少しているものの、子どものしつけや教育、仕事や勉強、収入や財産、趣味やスポーツとの組み合わせはいずれも増加しており、家族のまとまりを基盤として生活を送ろうとする人びとが増える傾向を示している。

仕事や勉強についてみると、健康との組み合わせは減少していたが、家族のまとまり、友人とのつき合い、趣味やスポーツ、収入や財産、子どものしつけや教育との組み合わせはいずれも増加しており、仕事や勉強を重視し、それとの関係で他の価値も大切にしようとする人々が増える傾向にある。

収入や財産についてみると、健康との組み合わせは大きな変化がないにしても、健康と家族のまとまりに次いで第2位の8.5%になっており、健康でかつ収入や財産が安定した生活が人々にとって大切な生活になっているといえる。それ以外では、家族のまとまり、仕事や勉

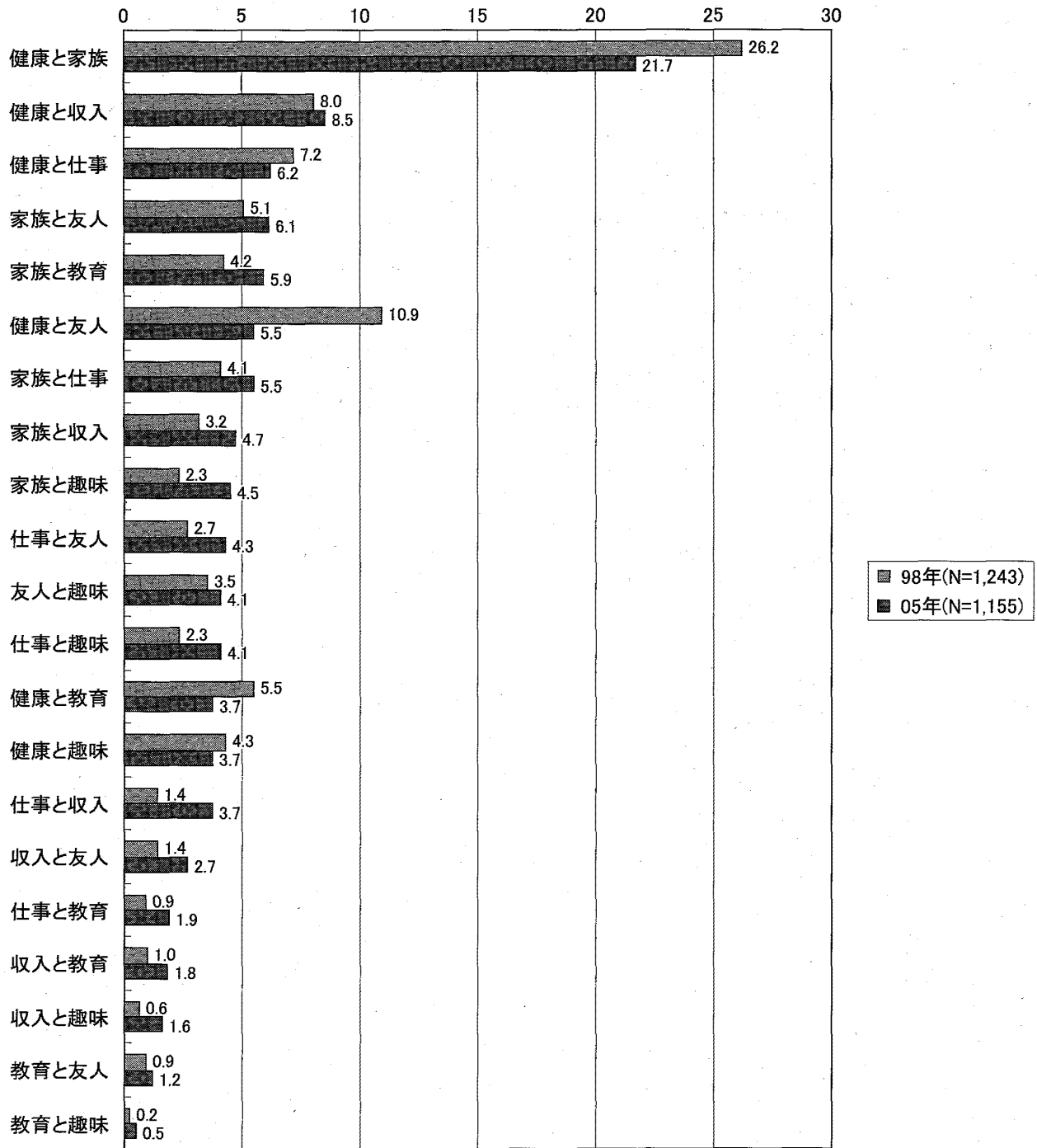


図2 生活の中で大切なことの変化(価値の組み合わせ)

強、友人との付き合い、子どものしつけや教育、趣味やスポーツとの組み合わせはいずれも増加している。

子どものしつけや教育についてみると、健康との組み合わせは減少していたが、家族のまともり、仕事や勉強、収入や財産、友人との付き合い、趣味やスポーツとの組み合わせはいずれも増加しており、子どものしつけや教育は健康以外の価値との結びつきを強める傾向にあると

いえる。

友人との付き合いについてみると、健康との組み合わせは大きく減少している。しかし家族のまともり、仕事や勉強、趣味やスポーツ、収入や財産、子どものしつけや教育との組み合わせはいずれも増加している。全体では友人とのつきあいを大切にする者は減少していたが、それは健康との組み合わせが大きく減少する中での変化であり、他の価値との組み合わせはむしろ

る増加する傾向にあるといえる。

趣味やスポーツについてみると、健康との組み合わせは減少しているが、家族のまとまり、友人とのつき合い、仕事や勉強、収入や財産、子どものしつけや教育との組み合わせはいずれも増加しており、他の価値との結びつきの中で趣味やスポーツを楽しもうとする者が増える傾向にあるといえる。

以上のように、健康の価値は家族のまとまり、友人とのつき合いなどの価値との結びつきの中で大きく低下し、さらに仕事や勉強、子どものしつけや教育、趣味やスポーツとの結びつきの中でも低下がみられる。一方で家族のまとまり、仕事や勉強、収入や財産、子どものしつけや教育、友人とのつき合い、趣味やスポーツなどは相互の結びつきの中でその価値が高まっている。これらの変化から、健康偏重の傾向が強かった人々の意識が変わり始めていると考えられる。

このような変化が人びとの健康意識とどのように関連しているのかが問題となるが、本論文では、健康を大切とする意識に関連する要因を分析する中で、変化の中味をより詳しく検討してみる。

3. 健康を大切とする意識と関連する要因

次に、健康を大切とする意識と関連する要因を探るために、2005年の調査結果を基にして数量化Ⅱ類による多変量解析を行った。その分析結果から、偏相関の高い項目を示すと表1のとおりである。

最も偏相関が高い要因は年齢である。生活の中で健康を大切とする意識は、30歳代までは強くないが、40歳代になると強まり始め、70歳代前半まで加齢とともに強まっている。この結果は、加齢に伴う身体変化を考えると、当然といえる。人は年齢を重ねるにしたがって身体的能力が低下し、諸器官の機能も低下する。それによって、身体の衰えを自覚するとともに、さまざまな疾病を抱えることにもなる。加齢に伴うこの身体変化が健康を大切とする意識と結びついているのであり、その時期が40歳代といえ

る。30歳代までは自分がまだ元気で活動的だと思っており、健康を大切とする意識も強くないが、40歳代以降になると加齢とともに身体の衰えを感じるようになり、健康を大切にするようになるといえる。ただし、70歳代後半になると、その意識が少し弱まるようになる。平均寿命近くまで生きたことによって、今さら健康を大切にしても仕方ないという思いが強まると考えられる。

次に偏相関が高いのは職業である。特に自由業の者に健康を大切とする意識が強くなっており、組織に属さず個人的に活動していることが、自分の健康を大切にする意識と結びついているといえる。また、無職とパートタイム・アルバイトの者にも健康を大切とする意識の強さがみられるが、そこには主婦が多く含まれていると考えられるのであり、主婦層の中での健康意識の強さが現れたものといえる。一方、学生や農林漁業従事者には健康を気にしない傾向が強く現れている。若くて活動的な学生は健康を気にしていないといえる。事務系勤め人や管理職の者も健康を気にしない傾向がみられる。

未既婚も健康を大切とするかどうかと関連がみられる。しかし、未婚者に健康を大切とする意識が強く、既婚者と離婚・死別者に健康を気にしない意識が強いという傾向は、年齢要因と合わせて考えると逆の傾向といえる。未既婚が年齢とは別の要因と関連していると考えられるのであり、未既婚のカテゴリーをさらに詳しく分析する必要がある。

「健康を求めて、求めすぎることはない」という考え方も、健康を大切とするかどうかと関連している。その考えに賛成する者は健康を大切とする意識が強く、反対する者はその意識が弱くなっている。生活の中で健康を大切にするようになると、健康を求めて健康づくりに励むようになるのである。

「やりたいことがあっても、健康によくはないことは我慢する」と考えるか、「やりたいことがあったら、健康によくはないと思ってもやる」と考えるかも、健康を大切とするかどうかと関連している。前者は健康を何よりも優先する考

表1 健康を大切とする意識の関連要因 N=1,026

項目	カテゴリー	度数(%)	スコア	偏相関(範囲)
年齢	15歳-19歳	66(6.4)	0.553	0.245(1.625)
	20歳-24歳	66(6.4)	0.902	
	25歳-29歳	71(6.9)	0.576	
	30歳-34歳	106(10.3)	0.474	
	35歳-39歳	96(9.4)	0.373	
	40歳-44歳	90(8.8)	-0.055	
	45歳-49歳	67(6.5)	0.030	
	50歳-54歳	90(8.8)	-0.282	
	55歳-59歳	113(11.0)	-0.406	
	60歳-64歳	82(8.0)	-0.578	
	65歳-69歳	88(8.6)	-0.539	
	70歳-74歳	58(5.7)	-0.723	
75歳-79歳	33(3.2)	-0.368		
職業	事務系勤め人	174(17.0)	0.226	0.184(1.066)
	現場系・販売系勤め人	157(15.4)	-0.004	
	管理職	59(5.8)	0.149	
	自由業	22(2.1)	-0.374	
	商工自営	68(6.6)	-0.039	
	家業の家族従業員	33(3.2)	0.034	
	パートタイム、アルバイト	135(13.2)	-0.180	
	農林漁業	10(1.0)	0.672	
	学生	87(8.5)	0.692	
	無職	281(27.4)	-0.287	
未既婚	未婚	245(23.9)	-0.381	0.119(0.564)
	既婚	704(68.6)	0.112	
	離婚・死別	77(7.5)	0.183	
健康を求めすぎることはない	その通り	143(13.9)	-0.063	0.113(0.348)
	まあそうだ	356(34.7)	-0.184	
	あまりそうは思わない	426(41.5)	0.164	
	そうは思わない	101(9.8)	0.045	
健康至上主義※	Aに近い	203(19.8)	-0.105	0.112(0.406)
	どちらかといえばAに近い	384(37.4)	-0.155	
	どちらかといえばBに近い	339(33.0)	0.165	
	Bに近い	100(9.7)	0.251	
(健康問題への関わり) 肥満	非常に関わりがある	126(12.3)	0.360	0.111(0.602)
	関わりがある	288(28.1)	0.002	
	まあ関わりがある	303(29.5)	-0.043	
	あまり関わりがない	227(22.1)	-0.058	
	全然関わりがない	82(8.0)	-0.242	
健康は尊重すべき	その通り	303(29.5)	-0.165	0.110(0.509)
	まあそうだ	502(48.9)	-0.021	
	あまりそうは思わない	172(16.8)	0.253	
	そうは思わない	49(4.8)	0.345	
(ストレス解消法) 一人で飲酒	該当	152(14.8)	-0.347	0.108(0.408)
	非該当	874(85.2)	0.060	
(健康情報の視聴度) 健康に関わるニュース、報道	よく見る	121(11.8)	-0.030	0.092(0.469)
	ときどき見る	364(35.8)	-0.125	
	たまに見る	454(44.2)	0.043	
	見たことはない	87(8.5)	0.343	
健康への配慮	とても気をつけている	68(6.6)	-0.148	0.084(0.498)
	気をつけている	606(59.1)	-0.079	
	あまり気をつけていない	324(31.5)	0.149	
	気をつけていない	28(2.7)	0.350	
(健康でありたい理由) 健康が正常な状態である	該当	185(18.0)	-0.242	0.083(0.295)
	非該当	841(82.0)	0.053	
健康は現代人の義務である	賛成である	147(14.3)	-0.043	0.077(0.477)
	どちらかといえば賛成である	546(53.2)	-0.035	
	どちらかといえば反対である	280(27.3)	0.008	
	反対である	53(5.2)	0.435	
(健康情報の視聴度) 健康器具の広告・宣伝	よく見る	35(3.4)	-0.316	0.076(0.422)
	ときどき見る	170(16.6)	-0.157	
	たまに見る	557(54.3)	0.018	
	見たことはない	264(25.7)	0.106	
人生観	太く短く	453(44.2)	0.109	0.070(0.194)
	細く長く	573(55.8)	-0.086	
健康になるための努力必要ない	その通り	36(3.6)	0.249	0.065(0.348)
	まあそうだ	170(16.6)	0.087	
	あまりそうは思わない	437(42.6)	0.032	
	そうは思わない	383(37.3)	-0.098	
(健康でありたい理由) 毎日を快適に過ごしたい	該当	672(65.5)	-0.062	0.064(0.181)
	非該当	354(34.5)	0.118	
性	男性	514(50.1)	0.090	0.063(0.181)
	女性	512(49.9)	-0.091	
生活の中で健康が大切 (基準変数)	該当	507(49.4)	-0.630	$\eta^2=0.387$
	非該当	519(50.6)	0.615	

※健康至上主義

A: やりたいことがあっても、健康によくはないことは我慢する

B: やりたいことがあったら、健康によくはないと思ってもやる

え方であり、健康至上主義といえる。その観点でみると、健康至上主義者に健康を大切とする意識が強く、反健康至上主義者にその意識が弱くなっており、生活の中で健康を大切とする意識は健康を何よりも優先する考え方と結びついているのである。

「健康ほど尊重されるべきものはない」という考え方についても、賛成者に健康を大切とする意識が強く、反対者にその意識が弱くなっている。健康を大切とする意識は、健康を何よりも尊重しようとする考え方と結びついているのである。

「健康は現代人の義務である」という考え方についても、賛成者に健康を大切とする意識が強く、反対者にその意識が弱くなっている。健康を大切とする意識は、健康であることが社会的義務であるという考え方とも結びついているのである。

「人はもともと健康な状態で生まれているので、健康になるための努力は特別必要ない」という考えについては、賛成者に健康を大切にする意識が弱く、反対者にその意識が強くなっている。この考えに賛成する者ほど健康を大切とする意識が弱くなっていることは、逆に、健康を大切とする意識がもっと健康になろうとする努力につながっていくことを示している。

自分の生活と関わる事柄の中で、肥満問題への反応が健康を大切とするかどうかと関連している。しかしその関連をみると、肥満問題に関わりがあると答えた者は健康を大切とする意識が弱く、関わりがないと答えた者にその意識が強くなっている。一般には、肥満を気にする人は健康を大切にすると考えられるが、結果は逆であり、そのことからいえば、肥満を気にする人は健康の価値との関連よりも、他の価値との関連で肥満を気にしていると考えられる。

ストレス解消法をみると、一人で酒を飲んでストレスを解消する者に健康を大切とする意識が強くなっている。一般には、健康を大切にすると酒を控える方向に向かうと考えられるが、彼らは酒の害よりもストレス解消を重視し、そのために一人で酒を飲んで気分転換をしている

と考えられる。

マスコミ視聴についてみると、「テレビ、新聞の健康に関わる出来事のニュースや報道」を見るかどうか、健康を大切とする意識と関連しており、それを見る者ほど健康を大切とする意識が強くなっている。また、「健康器具やスポーツ用具の広告や宣伝」を見るかどうか、健康を大切とする意識と関連しており、それを見る者ほど健康を大切とする意識が強くなっている。このことは、メディアが発する健康情報が健康を大切とする意識の形成に影響を与えていることを示している。

健康への配慮の度合いも健康を大切とする意識と関連している。健康に配慮している者ほど、健康を大切とする意識が強くなっているものであり、その意識が強まると健康に配慮した生活をするようになるといえる。

健康でありたい理由をみると、「健康が身体には正常であり、正常を保つことが正しいから」という理由を挙げた者に健康を大切とする意識が強くなっている。健康を大切とする意識は、健康は義務であるという考えとともに、健康それ自体が正常であるという考えと結びついているのである。また、「毎日を快適に過ごしたいから」という理由を挙げた者も健康を大切とする意識が強くなっている。そこには、健康な生活が快適な生活であるにとらえる人びとの姿勢が現れている。

人生観も関連している。「人生は太く短く生きたい」と考える者は健康を大切とする意識が弱く、「人生は細く長く生きたい」と考える者にその意識が強くなっている。ここで、人生の太さ、細さが何を意味しているかが問題となるが、この点については他の要因との関連を含めて考える必要がある。

偏相関は高くないが、性も関連がみられ、男性よりも女性の方に健康を大切とする意識が強くなっている。

4. 健康を大切とする意識の特徴

数量化分析の結果から、生活の中で健康を大切とする意識がどのような特徴を持っているの

かをまとめてみる。

健康を大切とする意識は、健康を求めても求めすぎることではなく、健康になるための努力が必要であるという考えと結びついており、また健康に配慮しようとする気持ちとも関連している。人は誰しも、病気になりたくない、病気の先に訪れるかもしれない死を避けたいという願いを持っており、その限りにおいて健康でいたいという素朴な欲求を持っている。しかし、健康を求めすぎることではなく、そのために努力しようという方向は、どこまでも健康を追求しようとする方向である。このことから、健康を大切にする意識は、健康でいたいという素朴な欲求を越えて、もっと健康になりたいという欲求を含んだ意識だといえる。

また健康を大切とする意識は、健康ほど尊重されるべきものではなく、健康でいることや健康になることは現代人の義務であるという考えと結びついており、その意識が健康を規範的にとらえる意識を含んでいることを示している。健康であることが正常な状態であるという考え方も、健康を規範ととらえる意識と通底している。このことから、現代日本人にみられる健康を大切とする意識は、健康であるべきであるという規範意識を含んだ意識だといえる。

さらに健康を大切とする意識は、やりたいことがあっても健康によくないことは我慢するという健康至上主義と結びついている。この結びつきから、健康を大切とする意識が、自分のやりたいことよりも健康を重視する意識を含んだものであるといえる。それは、単に健康を大切にするという意識ではなく、何よりも健康を重視するという意識なのである。そのことは、健康を大切にする意識が人びとの生き方とも深く結びついた意識となっていることを示している。健康を大切とするようになると、健康によくないことを我慢する生き方が強まっていくのである。

健康を大切にする意識が生き方と関わるようになることは、人生観との関連からもとらえることができる。一般的に考えると、「太く短い」生き方とは長寿よりもやりたいことを重視する

生き方であり、「細く長い」生き方とはやりたいことよりも長寿を重視する生き方といえる。健康を大切とする意識は「細く長い」生き方と結びついているのであり、健康を大切にするようになると、健康を重視して長生きしようという生き方が強まっていくのである。

健康を大切とする意識が健康至上主義や「細く長い」生き方と結びついていることからすれば、快適な生活を送るために健康でいたいという理由も、消極的な意味を含んでいると考えられる。快適な生活とは、自分のやりたいことをやり通す生活ではなく、健康のためにやりたいことも我慢し、長生きしようとする生活と考えられているのである。

このような特徴を持った健康を大切とする意識は、40歳代以降に加齢とともに強まり、また男性よりも女性の方に強くなっている。職業としては、自由業や無職、パートタイム・アルバイトの層で強く、学生や農林漁業の層で弱くなっている。

そして、健康を大切とする意識が健康に関わるニュースや報道、健康器具の広告や宣伝を見ることがと結びついていることは、マスコミもまた健康を規範的にとらえ、人びとの健康欲求をかき立てていることを示している。現在わが国では、マスコミから「何が健康に良くて、何が悪いか」という観点からさまざまなニュースや報道が流されている。また健康づくりの重要性が訴えられ、健康になるための器具の広告や宣伝が盛んに行われている。人びとはそれらを見ることによって、健康を大切とする意識を高めているのである。

5. 健康を大切とする意識の変化

最後に、健康を大切とする者が1998年の63.3%から2005年の49.5%に減少したことの背景を探るために、今回明らかになった関連要因がどのように関わっているのかを分析してみる。なお、二つの調査に共通する項目は性、年齢、職業、健康への配慮、健康でありたい理由、ストレス解消法、健康至上主義、人生観であったが、その内、1998年と2005年の調査で有

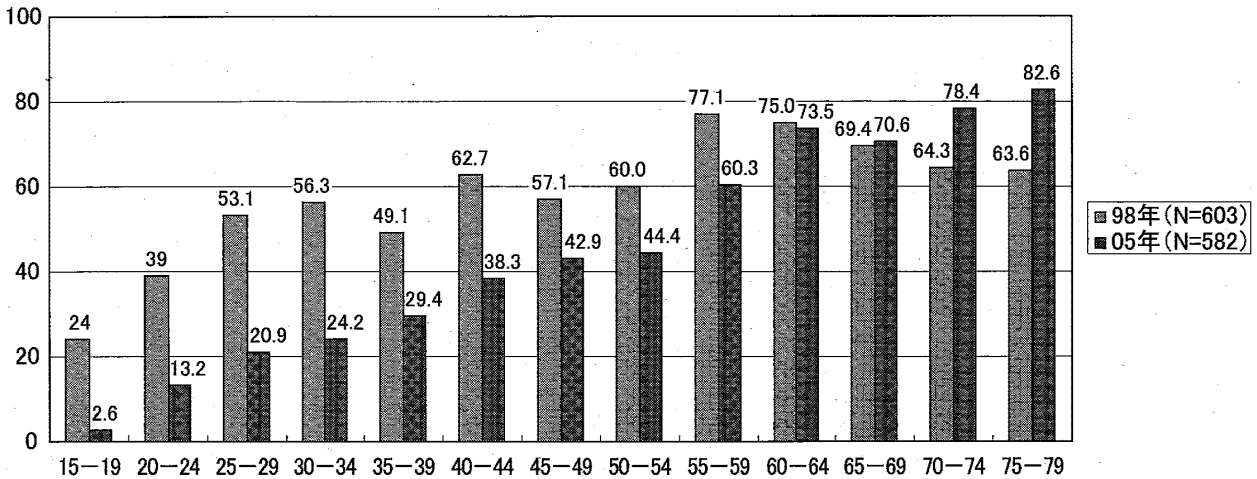


図3 健康を大切とする者の変化(男性年齢別)

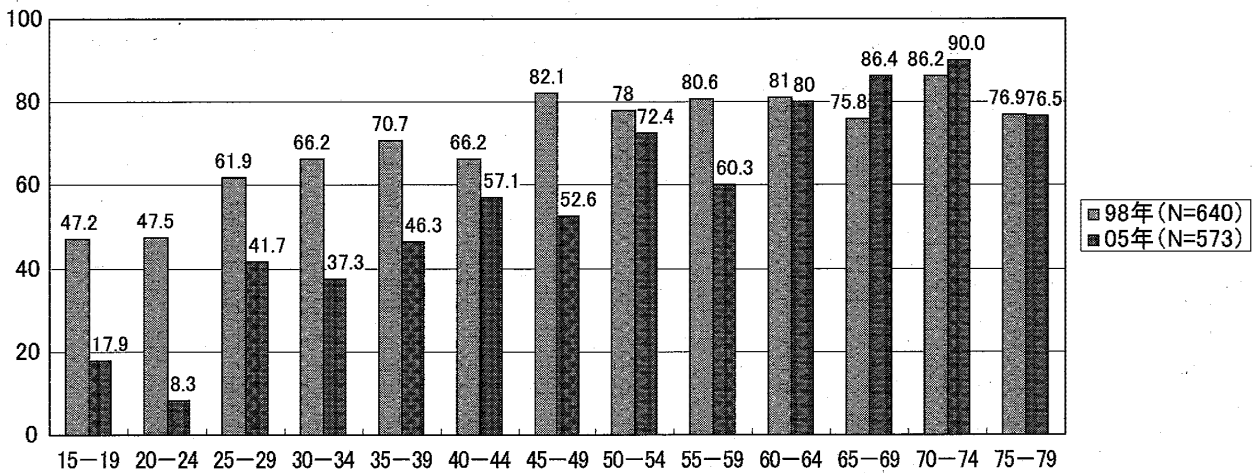


図4 健康を大切とする者の変化(女性年齢別)

意な差が見られた項目に絞って分析する。

まず、性別、年齢別に健康を大切とする者の変化をみると、図3、図4のとおりである。

男性では、50歳代以下の世代で健康を大切とする者が減少し、70歳代では増加している。そして、1998年には健康を大切とする者が20歳代後半から半数以上いたが、2005年には健康を大切とする者が半数を超えるのは50歳代後半からとなっており、若い世代ほど健康離れが進んでいる。それによって、加齢に伴って徐々に健康を大切とする者が増大する傾向がより明確になっている。

女性では、男性同様に50歳代以下の世代で健康を大切とする者が減少しているが、それ以降の世代では大きな変化はみられない。そして、1998年には健康を大切とする者が20歳代後半か

ら60%を越えていたが、2005年には60%を越えるのは50歳代以降となっている。

このように、男女ともに50歳代以下の世代で健康を大切とする者が減少したことが、1998年から2005年にかけての変化につながっているといえる。

また、職業別にその変化をみると、図5のとおりである。無職の層を除いて、いずれの職業層においても健康を大切とする者が減少しており、職業に関係なく健康を大切とする意識が薄れているといえる。

つぎに、健康を大切とする者が減少したことが意識の変化とどのように関連しているのかを分析してみる。それにあたって、1998年と2005年の比較を通して、健康を大切とした者(健康重視者)と、健康を大切としなかった者(非重

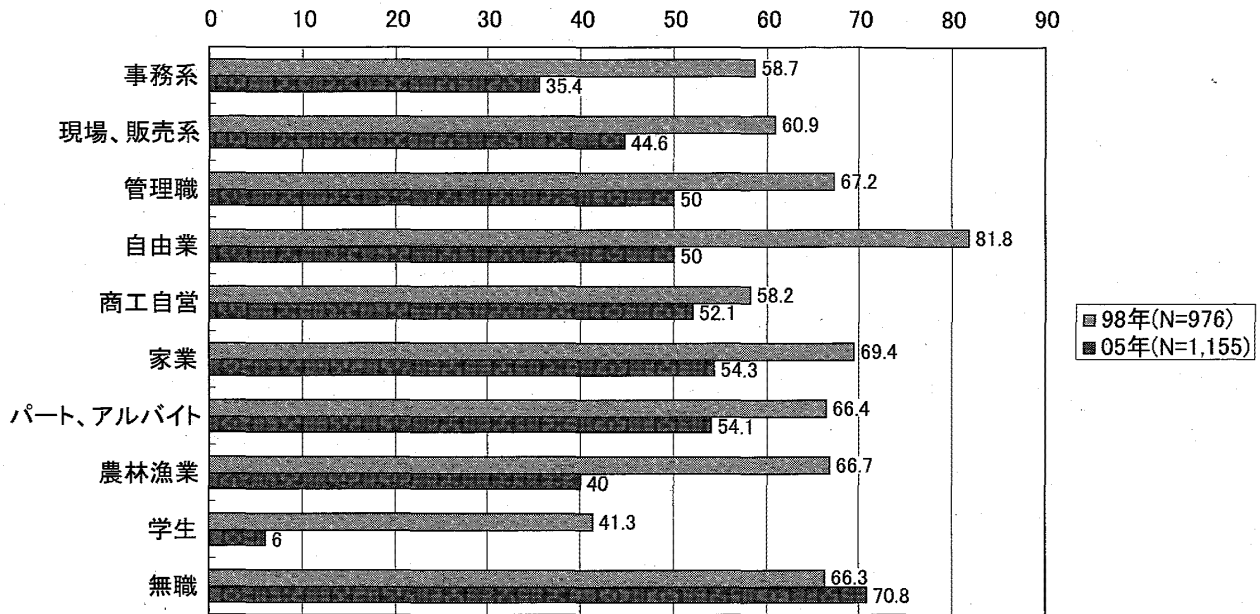


図5 健康を大切とする者の変化(職業別)

※98年は専業主婦を除く

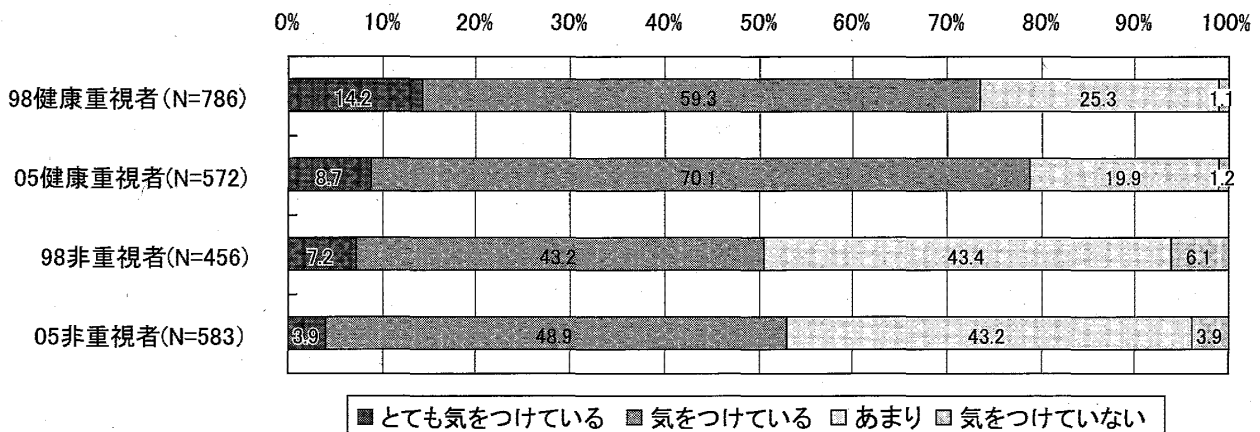


図6 健康への配慮

98年健康重視者-05年健康重視者:P<.001
98年非重視者-05年非重視者:有意差なし

視者)との意識の違いを分析する。

健康への配慮についてみると、図6のとおりである。1998年と2005年を比較すると、健康重視者では「とても気をつけている」と「気をつけている」とを合わせた配慮層が増加しており、有意な差がみられる。一方、非重視者では有意な差はみられない。このことから、健康重視者は減少しているが、その人びとの中では健康に気をつけようとする意識が強まっているといえる。

健康至上主義についてみると、図7のとおり

である。1998年と2005年を比較すると、健康重視者では「やりたいことがあっても、健康によくないことは我慢する」という健康至上主義の者が増加し、「やりたいことがあったら、健康によくないと思ってもやる」と考える者が減少しており、有意な差がみられる。一方、非重視者では有意な差はみられない。このことから、健康重視者は減少しているが、その人びとの中では健康至上主義が強まっているといえる。

最後に、人生観についてみると、図8のとおりである。1998年と2005年を比較すると、健

現代日本人の健康意識の分析

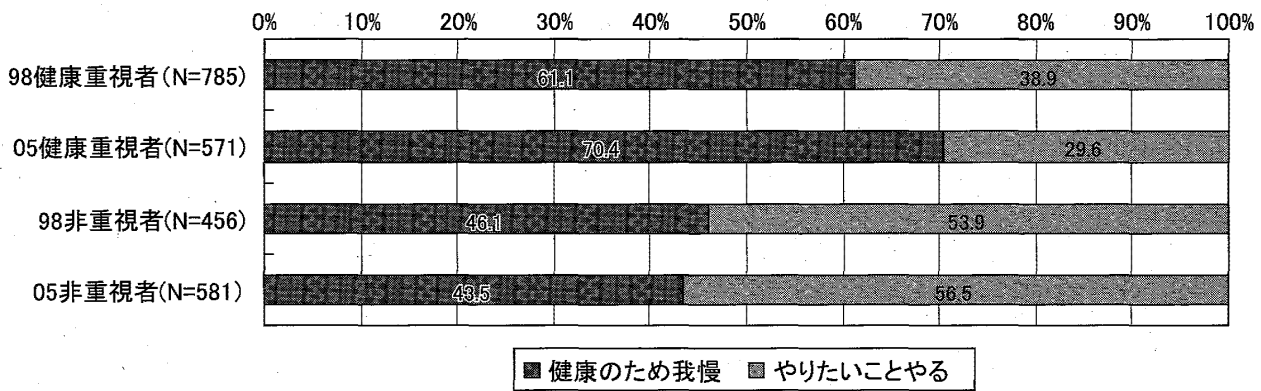


図7 健康至上主義

98年健康重視者 - 05年健康重視者: $P < .001$
 98年非重視者 - 05年非重視者: 有意差なし

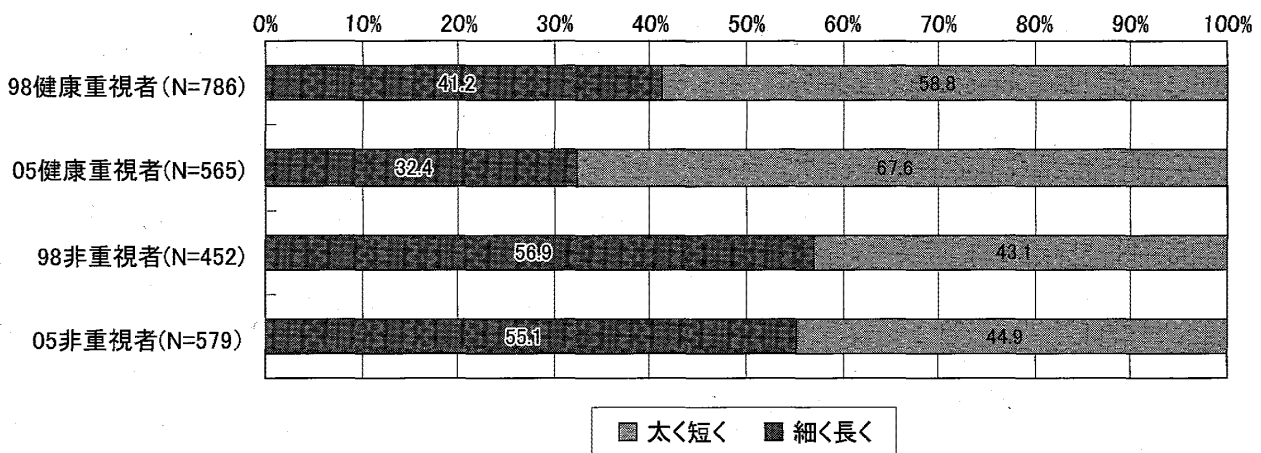


図8 人生観

98年健康重視者 - 05年健康重視者: $P < .001$
 98年非重視者 - 05年非重視者: 有意差なし

健康重視者では「細く長く生きたい」という者が増加しており、有意な差がみられる。一方、非重視者では有意な差はみられない。このことから、健康重視者は減少しているが、その人びとの中では「細く長く生きたい」という意識が強まっているといえる。

以上のことから、健康を大切とする者の減少は、健康を大切とする者と健康を大切としない者の健康意識が二極化する状況の中で起こっている現象と考えられる。全体としては、健康を重視する意識が弱まり、それによって健康を大切としない者が増加し、健康を大切とする者が減少しているが、健康を大切とする人びとの中では健康を重視する意識がより強まっているのである。

おわりに

筆者はこれまで、現代日本人が健康を何よりも重視し、どこまでも健康を追求しようとする意識を持っていることを指摘してきた。今回の分析において、健康を大切とする意識が健康を願う素朴な意識に止まらず、健康を規範的にとらえる意識や健康至上主義的意識と結びついていることが明らかになったことは、その指摘を裏付けるものといえる。

また筆者はこれまで、どこまでも健康を追求しようとする、人びとは生きる意味を見失ってしまうのであり、そのような健康観を克服しなければならないと指摘してきた。その点で、健康を大切とする者が減少したことは、望ましい方向での変化といえる。特に、30歳代までの

若い世代で健康を大切とする者が大きく減少したことは、彼らが健康を気にしない生活を重視し始めた現れと考えられるのであり、日本人の今後の健康意識を探る手がかりを与えてくれている。

ただ今回の分析は、1998年と2005年の7年間での変化を分析したものである。したがってこの変化が、1970年代後半から続いてきた日本人の健康意識が変わり始めたことを示しているのか、それとも一時的な変化を示したものにすぎないのか、を判断することはできない。それを明らかにするためには、今後も継続的に調査、分析を続けていく必要がある。

最後に、本研究にあたってデータの使用を快く認めていただいた、たばこ総合研究センターに感謝申し上げたい。

- 1) 内閣総理大臣官房広報室「家庭基盤の充実に関する世論調査」、1980年
- 2) NHK放送世論調査所編『日本人の健康観』日本放送出版協会、1981年
- 3) 上杉正幸「現代の健康観Ⅱ」『TASC REPORT』NO.5、たばこ総合研究センター、2000年
- 4) 上杉正幸「現代の健康観(4)」TASC研究報告2006-002、たばこ総合研究センター、2006年
- 5) 上杉正幸『健康不安の社会学』世界思想社、2000年