

## 地域住民の性・年齢別における身体および生活習慣の状況

梅原 頼子<sup>1</sup>, 服部 映里<sup>1</sup>

### 要旨

測定会に参加した地域住民の性・年齢別に身体状況, 生活習慣の状況を明らかにすることを目的に調査を行った。調査は令和元年4～10月の4日間に実施した。測定項目は身長, 体重, BMI, 体脂肪率, 血圧とし, 性別, 年齢, 職業, 生活習慣については自記式アンケートを実施した。分析対象は参加者351名のうち18歳以上とし, データ欠損がない220名(男性79名, 女性141名)とした。群分けは性・年齢別(男性・女性・40歳未満・40歳以上)とした。解析は, 性・年齢別と身体計測値の関係はt検定, 性・年齢別と身体状況, 生活習慣の関係は $\chi^2$ 検定, 有意水準は5%とした。分析の結果, 身体状況では, BMIは40歳未満女性が有意に低く, 肥満に分類された者の割合は40歳以上男性, 40歳未満男性の順に高かった。体脂肪率は女性が有意に高く, 肥満と分類された者の割合は40歳以上女性, 40歳未満女性の順に高かった。血圧は40歳未満女性が有意に低く, 高血圧に分類された者の割合は40歳以上男性, 40歳以上女性, 40歳未満男性の順に高かった。生活習慣では40歳未満の者は食事をバランスよく食べていない, 欠食習慣をもつ割合が高かった。以上のように地域住民の性・年齢は, 身体および生活習慣に影響を及ぼしていた。また, 40歳未満においても生活習慣病のリスクを認めたことから, 40歳未満の段階から性別に健康管理を行う必要性を示唆した。

### キーワード

地域住民, 身体状況, 生活習慣

### 1. 緒言

筆者が所属する大学の食物栄養学専攻では, 大学祭において健康増進に関わる企画展示を開催している。企画展示の内容は授業内で検討しており, 地域診断には, 国民健康栄養調査や三重県民の健康・栄養の状況調査の結果を用いている。これらのデータから県民の課題を抽出して企画展示内容を決定している。地域住民の健康維持・増進対策を検討するためには, 本来その地域に基づいた調査や研究が必要である。

例えば, 2012(平成24)年の国民健康・栄養調査結果<sup>1)</sup>では, 三重県のBMI(Body Mass Index: 体格指数)は全国的に最も低いとして注目を集めたが, 2016(平成28)年の同調査<sup>2)</sup>では, 三重県のBMIの順位は男性8位, 女性12位に後退していた。このように, 調査の結果は抽出される対象に大きく影響を受けるこ

とから, 健康増進施策を実施する際には地域ごとに調査を実施し, 対象者を把握する必要がある。また, 2011(平成23)年の三重県民の健康・栄養の状況調査の結果では, 若い年代の女性にやせが多く, 20歳代では4割と非常に高いことが報告された<sup>3)</sup>。しかし2016(平成28)年の同調査では, 20歳代女性のやせの割合は1割強に留まっており<sup>4)</sup>, 三重県における調査においても4割を占めていたやせの者の割合が1割になるなど対象により結果は大きく異なってくることを考えると独自の調査が必要となる。そこで, 大学祭における健康増進に関する企画展示の内容を地域に即したものにするために地域住民の身体状況, 生活習慣の状況を明らかにすることを目的に調査を行った。

<sup>1</sup> 鈴鹿大学短期大学部

## 2.方法

### 2.1.調査時期

調査は、令和元年4月、7月、10月（2日間）の計4日間に実施した。

### 2.2.調査対象

調査は、大学がイベントとして実施した測定会に参加した地域住民351名（6～82歳）に行った。分析対象は、18歳以上とし、データに欠損がない220名（男性79名、女性141名）とした。

### 2.3.調査方法

調査は、身体測定（身長、体重、BMI、体脂肪率、血圧）および生活習慣等（性別、年齢、職業、バランスよく食べる、欠食の頻度、日常生活の中の運動）の自記式アンケートを実施した。

身体状況では、身長は伸縮式身長計YS301-p（吉田製作所）を使用した。体重、体脂肪率は体組成計インサースキャン50V BC-622（タニタ）、血圧はオムロン上腕式血圧計HEM-7131（OMRON）を使用し測定した。BMIは身長、体重の計測値から算出した。

属性については、性は男性か女性を選択し、年齢は数字を記入した。職業は、会社員（事務系）、会社員（技術系）、会社員（その他）、公務員、自営業、自由業、専業主婦、パート・アルバイト、大学生、高校生、その他の中から1つを選択した。生活習慣については、「主食・主菜・副菜をバランスよく食べていますか」「欠食はどのくらいの頻度でしますか」「日常生活の中で運動をしていますか」について尋ねた。

### 2.4.診断基準

BMIは、日本肥満学会による肥満度分類<sup>5)</sup>に基づき、「低体重（やせ）（18.5未満）」「普通（18.5以上25未満）」「肥満（25以上）」とした。体脂肪率は、笹森ら<sup>6)</sup>の肥満の分類に基づき、男性は「普通（25%未満）」「肥満（25%以上）」、女性は「普通（30%未満）」「肥満（30%以上）」とした。血圧は、日本高血圧学会による血圧値の分類（診察室血圧）<sup>7)</sup>に基づき、「正常血圧（120未満かつ80未満）」「正常高値血圧（120～129かつ80未満）」「高値血圧（130～139かつ／または80～89）」「Ⅰ度高血圧（140～159かつ／または90～99）」「Ⅱ度高血圧（160～179かつ／または100～109）」「Ⅲ度高血圧（180以上かつ／または110以上）」とした。

### 2.5.分析項目

分析は以下の項目に基づいて行った。

属性では、性別は「男性」と「女性」、年齢は、特定健康診査受診対象となる「40歳以上」と「40歳未満」に区分した。

身体状況では、BMIは「非肥満（低体重、普通）」と「肥満（肥満）」、体脂肪率は「非肥満（普通）」と「肥満（肥満）」、血圧は「非高血圧（正常血圧、正常高値血圧、高値血圧）」と「高血圧（Ⅰ度高血圧、Ⅱ度高血圧、Ⅲ度高血圧）」に区分した。

生活習慣では、国民健康・栄養調査の分類に準じて「主食・主菜・副菜をバランスよく食べていますか」は、「いつもしている」と「それ以下（ときどきしている、あまりしていない、ほとんどしていない）」、「欠食はどのくらいの頻度でしますか」は、「よくする（ほぼ毎日、週4～5日）」と「あまりしない（週2～3日、週1日以下、ほとんどしない）」、「日常生活の中で運動をしていますか」は、「週2日以上（ほぼ毎日、週4～5日、週2～3日）」と「週1日以下（週1日以下、ほとんどしない）」に区分した。

### 2.6.統計解析

データは、個人が特定できないようにID化し、性別と身体計測値の関係をt検定、性・年齢別と身体計測値の関係を一元配置分散分析、性・年齢別と身体状況、生活習慣の関係をχ<sup>2</sup>検定とし、有意水準は5%（両側検定）とした。統計処理には、SPSS Statistics 22 for windowsを使用した。

### 2.7.倫理的配慮

倫理的な配慮として、対象者には研究の目的や方法などの概要、個人情報保護について、参加は自由意志であり、拒否による不利益はないことを口頭で説明およびアンケート用紙に記載し、同意は署名により得た。

## 3.結果

### 3.1.属性

対象者の性別、年齢、職業を表1に示す。性別は、男性79名（35.9%）、女性141名（64.1%）であった。年齢の平均値は40.6±18.1歳であり、参加者は40歳代が最も多く、40歳以上が半数を占めた。職業では会社員・公務員が最も多く、4割を占めた。

表1 属性

		全体 (n=220)	
		人数(名)	割合(%)
性別	男性	79	35.9
	女性	141	64.1
年齢	M±SD	40.6 ± 18.1	歳
	40歳未満	106	48.2
	40歳以上	114	51.8
	18・19歳	37	16.8
	20歳代	36	16.4
	30歳代	33	15.0
	40歳代	53	24.1
	50歳代	18	8.2
	60歳代	24	10.9
	70歳代	16	7.3
	80歳代	3	1.4
職業	フルタイム	101	45.9
	パートタイム・他	119	54.1
	会社員・公務員	89	40.5
	自営業・自由業	12	5.5
	パート・アルバイト	23	10.5
	主婦	30	13.6
	大学生	37	16.8
	高校生	12	5.5
	その他	17	7.7

### 3.2.身体測定値および身体状況

対象者の身体測定値および身体状況を表2に示した。BMIの平均値は22.4±3.2であった。肥満度の分類では、肥満が42名(19.1%)、低体重が18名(8.2%)であった。体脂肪率の平均値は25.9±7.6%であった。肥満の分類では、肥満84名(38.2%)であった。最高血圧の平均値は123.3±20.6mmHg、最低血圧の平均値は80.1±11.7mmHgであった。血圧値の分類では、Ⅰ度高血圧40名(18.2%)、Ⅱ度高血圧19名(8.6%)、Ⅲ度高血圧3名(1.4%)であり、高血圧は3割弱であった。

表2 身体測定値および身体状況

		全体 (n=220)	
		人数(名)	割合(%)
BMI	M±SD	22.4 ± 3.2	
	低体重	18	8.2
	普通	160	72.7
	肥満	42	19.1
体脂肪率	M±SD	25.9 ± 7.6	%
	普通	136	61.8
	肥満	84	38.2
血圧	M±SD	123.3 ± 20.6	mmHg
		80.1 ± 11.7	mmHg
	正常血圧	90	40.9
	正常高値血圧	15	6.8
	高血圧	53	24.1
	Ⅰ度高血圧	40	18.2
	Ⅱ度高血圧	19	8.6
	Ⅲ度高血圧	3	1.4

### 3.2.1.性・年齢別における身体測定値および身体状況

対象者の性・年齢別における身体測定値および身体状況を表3に示した。BMIの平均値は、40歳未満男性23.2±3.8、40歳以上男性24.2±2.4、40歳未満女性20.5±2.6、40歳以上女性22.6±3.0であり、40歳未満女性は有意に低値を示した。肥満の分類では、性・年齢別の間に有意差が認められ、40歳以上男性の肥満は13名(36.1%)、40歳未満男性の肥満は10名(23.2%)、40歳以上女性は16名(20.5%)、40歳未満女性は3名(4.8%)の順に高かった。

体脂肪率の平均値は、40歳未満男性19.3±5.9%、40歳以上男性21.2±5.7%、40歳未満女性26.9±6.5%、40歳以上女性30.9±6.1%であり、女性は有意に高値を示した。肥満の分類では、性・年齢別の間に有意差が認められ、40歳以上女性は45名(57.7%)、40歳未満女性は22名(34.9%)、40歳以上男性は10名(27.8%)、40歳未満男性は7名(16.3%)の順に高かった。

血圧の平均値は、40歳未満男性の最高血圧は128.3±18.6mmHg、最低血圧81.5±10.9mmHg、40歳以上男性の最高血圧は138.6±16.7mmHg、最低血圧91.7±10.3mmHg、40歳未満女性の最高血圧は107.0±11.2mmHg、最低血圧73.4±7.1mmHg、40歳以上女性の最高血圧は126.5±21.2mmHg、最低血圧79.4±11.6mmHgであり、40歳未満女性が有意に低値を示した。血圧の分類では、性・年齢別の間に有意差が認められ、40歳以上男性は23名(63.9%)、40歳以上女性は24名(30.8%)、40歳未満男性は13名(30.2%)、40歳未満女性は2名(3.2%)の順に高かった。

### 3.3.性・年齢別における生活習慣の状況

対象者の生活習慣の状況について表4に示した。「バランスよく食べる」には有意差が認められ、40歳以上女性の「いつもしている」者は41名(52.6%)、40歳以上男性は15名(41.7%)、40歳未満女性16名(25.4%)、40歳未満男性7名(16.3%)の順に高かった。「欠食の頻度」には、有意差は認められなかった。40歳未満男性の欠食をよくする者は4名(9.3%)、40歳以上男性は3名(8.3%)、40歳未満女性は7名(11.1%)、40歳以上女性は1名(1.3%)であり、

表3 性・年齢別における身体測定値および身体状況

		全体 (n=220)		男性 (n=79)				女性 (n=141)				p 値
				40歳未満 (n=43)		40歳以上 (n=36)		40歳未満 (n=63)		40歳以上 (n=78)		
		人数(名)	割合(%)	人数(名)	割合(%)	人数(名)	割合(%)	人数(名)	割合(%)	人数(名)	割合(%)	
BMI	性別			23.7±3.2				21.6±3.0				.000**
	性・年齢別	M±SD		23.2±3.8		24.2±2.4		20.5±2.6		22.6±3.0		.000**
	非肥満	178	80.9	33	76.7	23	63.9	60	95.2	62	79.5	.001**
	肥満	42	19.1	10	23.3	13	36.1	3	4.8	16	20.5	
体脂肪率	性別			20.2±5.9%				29.1±6.6%				.000**
	性・年齢別	M±SD		19.3±5.9%		21.2±5.7%		26.9±6.5%		30.9±6.1%		.000**
	非肥満	136	61.8	36	83.7	26	72.2	41	65.1	33	42.3	.000**
	肥満	84	38.2	7	16.3	10	27.8	22	34.9	45	57.7	
血圧	性別			133.0±18.4mmHg				117.8±19.9mmHg				.000**
	性・年齢別	M±SD		86.2±11.7mmHg				76.7±10.3mmHg				.000**
				128.3±18.6mmHg		138.6±16.7mmHg		107.0±11.2mmHg		126.5±21.2mmHg		.000**
			81.5±10.9mmHg		91.7±10.3mmHg		73.4±7.1mmHg		79.4±11.6mmHg		.000**	
	非高血圧	158	71.8	30	69.8	13	36.1	61	96.8	54	69.2	.000**
	高血圧	62	28.2	13	30.2	23	63.9	2	3.2	24	30.8	

\*\*p<.01

40歳未満女性は1割を超えた。「日常生活の中の運動」には、有意差は認められなかった。40歳未満男性の週2日以上運動をしている者は23名(53.5%)、40歳以上男性は19名(52.8%)、40歳未満女性は27名(42.9%)、40歳以上女性は33名(42.3%)であり、男性は5割、女性は4割が運動習慣をもっていた。

## 4. 考察

### 4.1. 対象者の属性

測定会への参加者は女性の方が多く、年齢別では40歳代が最も多かった。特定検診の対象者となるのは40歳以上である。平成30年度の市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況結果から、全国の特定健康診査実施率は37.9%（男性34.1%、女性41.2%）と受診対象者の1/3程度であり、特に40～45歳の特定健康診査実施率は低く、男性18.4%、女性23.5%に留まっている<sup>8) 9) 10)</sup>。本調査のような大学のイベントは、

健康診査が未実施率の高い40歳代への働きかけが可能となることが確認できた。

### 4.2. 対象者の身体状況

BMIの平均値および肥満の分類では、40歳未満女性が有意に低かった。本調査の40歳未満女性は平成30年の国民健康・栄養調査結果（20歳以上）の20～29歳女性のBMI(21.9±3.4)や肥満の割合(10.7%)<sup>11) ~13)</sup>に近い値を示していた。一方、男性では国民健康・栄養調査結果と同様の傾向を示したことから、平均的な身体状況をもった集団であると推察された。

体脂肪率の平均値および肥満の分類では、性・年齢別に有意差が認められ、女性が有意に高かった。かくれ肥満の存在は明らかにされている<sup>14)</sup>が、本調査においてもBMIでは肥満に分類されなかった者のうち体脂肪率が高いかくれ肥満は男性1.8%、女性39.3%存在し、女性は男性よりも多かった。かくれ肥満は肥満と同様に肥満を原因とした健康課題を有しており、

表4 性・年齢別における生活習慣の状況

		全体 (n=220)		男性 (n=79)				女性 (n=141)				p 値
				40歳未満 (n=43)		40歳以上 (n=36)		40歳未満 (n=63)		40歳以上 (n=78)		
		人数(名)	割合 (%)	人数(名)	割合 (%)	人数(名)	割合 (%)	人数(名)	割合 (%)	人数(名)	割合 (%)	
主食・主菜・副菜をバランスよく食べていますか												
	いつもしている	79	35.9	7	16.3	15	41.7	16	25.4	41	52.6	.000**
	それ以下	141	64.1	36	83.7	21	58.3	47	74.6	37	47.4	
欠食はどのくらいの頻度でしますか												
	よくする	15	6.8	4	9.3	3	8.3	7	11.1	1	1.3	.105
	あまりしない	205	93.2	39	90.7	33	91.7	56	88.9	77	98.7	
日常生活の中で運動をしていますか												
	週2日以上	102	46.4	23	53.5	19	52.8	27	42.9	33	42.3	.512
	週1日以下	118	53.6	20	46.5	17	47.2	36	57.1	36	57.7	

\*\*p<.01

女性の体脂肪率は年齢とともに増加する傾向にあることから<sup>15)~17)</sup>，早期から体脂肪率を測定する意義は大きい。

血圧の平均値および高血圧の分類では，性・年齢別に有意差が認められた。平成30年の国民健康・栄養調査結果では，男性の最高血圧の平均値は134.7mmHg，最低血圧82.3 mmHgで高値血圧，女性の最高血圧は127.9mmHg，最低血圧77.4 mmHgで正常血圧と診断されており，本調査と同様に男性は女性よりも血圧が高いことを報告している。また，高血圧の分類でも男性は女性よりも高血圧の者が多いことを報告している。本調査の40歳以上男性は3人に2人，40歳未満男性でも3人に1人は高血圧と診断されたことから，40歳になる前から血圧測定の習慣を身につける必要性を認めた。

#### 4.3.対象者の生活習慣

食事を「バランスよく食べる」習慣では，性・年齢別に有意差が認められた。平成30年の国民健康・栄養調査結果では，主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べることが「ほとんど毎日」と回答した者の割合は，男性45.4%，女性49.0%であると報告している<sup>13)</sup>。これは本調査での40歳以上が，ほぼ毎日バランスよく食べる者の割合と同様の傾向を示した。また，年代別にみると男女ともに若い世代ほどバランスよく食べる割合が低い傾向にあるとしている<sup>13)</sup>。本調査の40歳未満ではその割合は低く，特に40歳未満男性のバランスよく食べる意識は低い傾向にあった。平成30年の国民健康・栄養調査結果では，バランスよく食べることができない理由として，手間がかかる，時間がないなどを挙げていることから<sup>13)</sup>，食事をバランスよく食べるためには，中食や外食サービスを巻き込んだアプローチが有用であると考ええる。

欠食の頻度では，性・年齢別に有意差が認められなかった。平成30年の国民健康・栄養調査結果では，朝食は何も食べない20歳代は男性2割近く，女性1割強と20歳代が最も高かった。また，若い世代（40歳未満）の食事習慣に関する調査結果では，朝食をほとんど食べない割合は男女とも2割を超えていた<sup>18)</sup>。本調査では，欠食をよくする者の割合は男性が1割以下であり，欠食習慣は少ない傾向にあった。

日常生活の中の運動では，性・年齢別との間に有意

差は認められなかった。平成30年の国民健康・栄養調査結果では，運動習慣のある者の割合は，男性31.8%，女性25.5%，年齢階級別では男女ともに20歳代が最も低いことを報告している<sup>13)</sup>。本調査では，運動を週2日以上している者の割合は4~5割であり，運動習慣をもつ者の割合は高い傾向にあった。厚生労働省は，普段から身体活動を10分増やすことで糖尿病や心疾患、脳卒中、がん、ロコモティブシンドロームなど生活習慣病発症のリスクを下げるとしてプラス10分の具体的な活動例を示しており<sup>19)</sup>、運動習慣のない者へのさらなる普及が望まれる。

#### 5.結論

大学周辺地区の地域住民の身体状況，生活習慣を調査した結果から，男性は体重と血圧，女性は体脂肪率のコントロールをする必要性が明らかになった。また，40歳未満であっても肥満や高血圧などの生活習慣病のリスクを有する者が2~3割あることから，40歳になる前から適正な食事や運動を実践していくことが重要である。特に，40歳未満の男性は，食事をバランスよく食べる習慣を身につける必要がある。

#### 参考文献

- 1) 厚生労働省（2012）：平成24年国民健康・栄養調査報告（2020年9月30日）  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyoudl/h24-houkoku.pdf>
- 2) 厚生労働省（2016）：平成28年国民健康・栄養調査報告（2020年9月30日）  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyoudl/h28-houkoku.pdf>
- 3) 三重県（2012）：三重県民の健康・栄養の状況（平成24年度）（2020年9月30日）  
<https://www.pref.mie.lg.jp/KENKOT/HP/82612050520.htm>
- 4) 三重県（2016）：三重県民の健康・栄養の状況（平成28年度）（2020年9月30日）  
<https://www.pref.mie.lg.jp/common/content/000731732.pdf>
- 5) 日本肥満学会（2016）：肥満症診療ガイドライン2016，ライフサイエンス出版，東京，xii

- 6) 笹森齊,須澤満,鈴木康之,遠藤和弥,矢野方夫,玉置昭英,渡部紳一郎,笹森典雄 (2002) : 人間ドックにおける肥満の判定 - BMI と体脂肪率併用による検討 -, 日本人間ドック学会誌, 17, 31-36
- 7) 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会 (2019) : 高血圧治療ガイドライン 2019, p18, 日本高血圧学会, 東京
- 8) (公財) 国民健康保険中央会 (2020) : 特定健康診査等実施状況概要 (平成 30 年度) (2020 年 9 月 30 日)  
<https://www.kokuho.or.jp/statistics/tokutei/sokuhou/>
- 9) (公財) 国民健康保険中央会 (2020) : 市町村国保 特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 (平成 30 年度) (2020 年 9 月 30 日)  
<https://www.kokuho.or.jp/statistics/tokutei/sokuhou/>
- 10) (公財) 国民健康保険中央会 (2020) : 市町村国保 特定健康診査等実施状況 (平成 30 年度速報値) (2020 年 9 月 30 日)  
[https://www.kokuho.or.jp/statistics/tokutei/sokuhou/lib/200219\\_3211\\_tokutei.pdf](https://www.kokuho.or.jp/statistics/tokutei/sokuhou/lib/200219_3211_tokutei.pdf)
- 11) 厚生労働省 (2016) : 平成 28 年国民健康・栄養調査報告 (2019 年 9 月 30 日)  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyoudl/h28-houkoku-03.pdf>
- 12) 厚生労働省 (2018) : 平成 30 年国民健康・栄養調査 BMI の平均値及び標準偏差・年齢階級別, 人数, 平均値, 標準偏差・男性・女性, 15 歳以上〔妊婦除外〕 (2020 年 9 月 30 日)  
[https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&tclass1=00001139646&cycle\\_facet=tclass1](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&tclass1=00001139646&cycle_facet=tclass1)
- 13) 厚生労働省 (2018) : 平成 30 年国民健康・栄養調査 平成 30 年国民健康・栄養調査結果の概要 (2020 年 9 月 30 日)  
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/file-download?statInfId=000031934446&fileKind=2>
- 14) 高橋英孝, 吉田勝美, 近藤健文 (1993) : 生体インピーダンスによる成人男性における早期肥満の評価, 日本公衛誌, 40, 954-957
- 15) 今野谷美名子, 照井一幸, 佐々木司郎, 萩原忠, 林雅人 (2005) : 肥満のタイプと生活習慣病危険因子の関連性, 人間ドック, 20, 61-66
- 16) 鈴木公美子, 斎藤淑子, 守田孝司, 亀井康 (1997) : 人間ドックにおけるかくれ肥満群の検討, 日本人間ドック学会誌, 12, 15-18
- 17) 農林水産省 (2019) : 若い世代の食事習慣に関する調査結果 (令和元年度 11 月) (2020 年 9 月 30 日)  
<https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/websurvey/attach/pdf/websurvey-2.pdf>
- 18) Yoko M. Nakao, Yoshihiro Miyamoto, Kenji Ueshima, Kazuhiro Nakao, Michikazu Nakai, Kunihiro Nishimura, Shinji Yasuno, Kiminori Hosoda, Yoshihiro Ogawa, Hiroshi Itoh, Hisao Ogawa, Kenji Kangawa, Kazuwa Nakao (2018) : Effectiveness of nationwide screening and lifestyle intervention for abdominal obesity and cardiometabolic risks in Japan: The metabolic syndrome and comprehensive lifestyle intervention study on nationwide database in Japan (MetS ACTION-J study), *PROS ONE* (OPEN ACCESS) (2020 年 9 月 30 日)  
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0190862>
- 19) 前大道教子, 森脇弘子, 加島浩子 (2019) : ウェルネス公衆栄養学 2019 年版, 医歯薬出版株式会社, 東京, 81-84

筆頭執筆者の所属と連絡先

鈴鹿大学短期大学部生活コミュニケーション学科

Email: y-umehara@suzuka.ac.jp



## A Study on the Physical Condition and Lifestyle Habits of Local Residents Grouped by Gender and Age

Yoriko UMEHARA , Eri HATTORI

### Abstract

A study was held to identify the physical condition and lifestyle habits of local residents grouped by gender and age. Subjects were participants in an event to measure the body. The study was done over four days during the period from April to October 2019. Subjects were subjected to measurements of height, weight, BMI, body fat percentage, and blood pressure. They were also given a questionnaire asking their gender, age, occupation, and lifestyle. Of the 351 participants, the subjects under analysis were restricted to those with no missing data and of age 18 years or older (79 males, 141 females). Subjects were grouped by gender (male or female) age (under 40, 40 and over). A t-test was used to evaluate the relationship between sex/age and measurements of physical condition. A  $\chi^2$  test (two-sided) was used to evaluate the relationship between sex/age and physical condition and lifestyle habits. A significance level of 5% was used. The results of the analysis showed that, with regards to physical condition, BMI was significantly lower in women under 40 years of age. Body fat percentage was significantly higher in women. Blood pressure was significantly lower in women under 40 years of age. For lifestyle habits, a higher proportion of those under 40 years of age skipped meals or did not eat a balanced diet. As detailed above, the sex and age of local residents affect the physical condition and lifestyle habits. Furthermore, risk factors for the development of lifestyle-related diseases were found even in those under 40 years of age, suggesting a need for gender-distinct health maintenance practices before the age of 40.

### Keywords

local residents, physical condition, lifestyle habits