

3. 解析

本調査は平成10年6月から開始した。平成11年1月までに回答されたデータを集計対象とし、回答者の男女別年齢階級別回答者数、男女別居住地別回答者数を集計した。

次に40項目の生活習慣の実施・非実施について年齢階級別分割表を作成し、年齢階級と生活習慣実施割合の関連を検定し、関連のあるものについては実施割合の有意差を検討した。

さらに平成10年国民生活基礎調査の概況¹⁸⁾から「日ごろ健康のために実施している事柄」の8項目について、WebLESでの実施割合を年齢階級別に χ^2 検定を用いて検討した。

IV 結果

1. 回答者の特徴

期間中、ホームページにアクセスしたのは676人であった。このうち、回答が不完全なもの、繰り返し回答しているもの、海外からのアクセスをのぞき、389件を分析対象とした（有効回答率60.5%）。

表II-2に回答者の男女別年齢階級別の人数と割合を示す。平均年齢は30.74±8.81歳（平均±標準偏差、男性33.67±8.02歳、女性25.11±7.43歳）、男女割合は256/133（男性/女性）（男性65%女性35%）であった。年齢別では20歳台と30歳台がほぼ同数であり、全体の約70%となっている。最年少は15歳、最年長は65歳であった。回答者の男女割合と年齢構成を平成11年度版通信白書¹⁹⁾のインターネット利用者の男女割合、年齢構成と比較したところ、どちらも有意差はなかった。

回答者の居住地を表II-3に示す。47都道府県中39都道府県の居住者から回答があった。関東地方の回答者が最も多く59%、ついで近畿地方11%、東海地方9%となっており、東京、神奈川、愛知、大阪などを含む大都市圏からの回答が約80%であった。

なお、海外からの回答は34件で、平均年齢37.70±1.87歳（最年少24歳、最年長60歳）、男女割合は15/19（男性/女性）、居住地はイギリス、オーストラリア、アメリカ、ドイツ、スウェーデンなど6カ国であった。

既往症については、医療機関で診断された既往症を持つと回答している人は152人であった。疾患の名称は、高血圧、くも膜下出血、消化器疾患などやインフルエンザ、かぜ、花粉症など52種類にわたっていた。

2. 回答者の生活習慣

表Ⅱ-4 に示す生活習慣は、実施割合が回答者の 50%未満であった生活習慣である。主なものは、食生活では、「食事時間が一定している」、「朝食を抜かない」、「大豆製品等を摂取する」、運動では「階段を利用する」、「週 1 日以上運動を行う」、休養では「生活が規則正しい」、「睡眠時間が 7～8 時間以上である」、保健医療行動では「コレステロール値を知っている」、「主治医がいる」であった。また、全年齢階級に共通して実施割合が 50%に満たないものは「週 1 日以上運動を行う」、「睡眠時間が 7～8 時間以上である」、「社会活動に参加している」であった。

3. 年齢階級別生活習慣の特徴

年齢階級別に 15-24 歳、25-34 歳、35-44 歳、45-54 歳について回答を集計した。

年齢と生活習慣の実施割合との関連について、 χ^2 検定を行ったところ、有意水準 0.5%($p<0.005$)で以下の項目について年齢と実施割合に関連があった(表Ⅱ-5)。

生活習慣実施割合と年齢が関連していた生活習慣は食生活では 16 項目中 13 項目であり、「牛乳の摂取」、「菓子類の摂取」、「コーヒーの摂取」以外はすべて年齢との関連があった。運動習慣は 4 項目中 1 項目、「階段の利用」であった。休養は 5 項目中 1 項目、「決まった就寝時間」であった。喫煙は 0 項目、飲酒は 2 項目中 1 項目、「少量だが毎日の飲酒」であった。社会活動は 3 項目中 2 項目、「社会活動への参加」と「友人がいること」、保健医療行動は 8 項目中 5 項目、「定期検診の受診」、「血圧を知っている」、「コレステロール値を知っている」、「健康によいことを積極的にとり入れる」、「主治医の存在」であった。

さらに、これらの項目中、年齢階級間で最高実施率と最低実施率に有意差 ($p<0.01$ 、 $p<0.005$) があったものは、食生活では「規則正しい食事」、「食事のバランス」などの 11 項目、運動では「階段の利用」の 1 項目、休養では「決まった就寝時間」の 1 項目、飲酒で「少量だが毎日の飲酒」の 1 項目、社会活動で「社会活動への参加」と「友人がいること」の 2 項目、保健医療行動で「定期検診の受診」、「血圧を知っている」、「コレステロール値を知っている」、「主治医の存在」の 4 項目となっていた。

4. 国民生活基礎調査との比較

表Ⅱ-6 に国民生活基礎調査(以下「基礎調査」とする)の「日ごろ健康のために実施している事柄」8 項目について年齢階級別実施割合を示す。

基礎調査の結果に対し、WebLES で実施割合が有意に高かった生活習慣は以下の通りである。「規則正しい食事」の 45-54 歳 ($p<0.05$)、「バランスのとれた食事」の全年齢階級($p<0.01$)、

「うす味にしている」の20-24歳、25-34歳、35-44歳($p<0.01$)、「食べ過ぎない」の35-44歳($p<0.05$)、「たばこを吸わない」の、20-24歳、25-34歳、35-44歳(以上 $p<0.01$)、45-54歳($p<0.05$)、「お酒を飲みすぎない」は20-24歳、25-34歳、35-44歳(以上 $p<0.01$)であった。「運動等をしている」「睡眠を十分にとっている」は、全年齢階級において実施割合に有意差はなかった。

5. セキュリティ

セキュリティに関しては、インターネットでプライバシー情報を送受信することについては57.6%が不安と感じており、21.7%が問題ないと回答していた(表Ⅱ-7)。暗号化の必要性は、71.4%が必要、28.4%が不必要と回答していた(表Ⅱ-8)。

V 考察

本研究では World Wide Web を用いて生活習慣の調査を行うことを試みた。

本研究で収集した生活習慣に関するデータから、年齢が高くなるに従い成人病予防のために実施している事柄の割合が高くなることがわかった。これは国民生活基礎調査の結果¹⁸⁾とも一致している。

特に食事については45-54歳では2項目を除き、実施割合が15-44歳よりも高くなっている。2項目とは、「牛乳やヨーグルトは1日1本程度飲む」と「食べ過ぎないように腹八分目で食べている」である。前者は摂取の習慣がないためと考えられる。

また、実施度と年齢の関連が示唆された。年齢と生活習慣実施度が独立していた項目は3項目であり、乳製品、菓子類、コーヒーの摂取といずれも年齢よりは個人の嗜好の影響を受けると考えられる項目である。食事の規則正さ(Q1~Q3)、栄養のバランス(Q6~Q13)は全項目について15-24歳の実施度が低く、35-44歳または45-54歳の実施度が高くなっている。

運動では階段の利用が年齢と関連しており、15-24歳では4人に1人しか階段を利用していない。これに対して35-44歳では2人に1人が階段を利用しており、健康に対する気遣いの差に起因すると考えられる。週1回程度の運動は全年齢階層において実施度が低いが、25-34歳を除けば40%前後であり、運動習慣のあるものは4人に1人だという平成8年国民栄養調査の調査結果²⁰⁾と比べれば比較的高いといえよう。25-34歳については本調査では28%であり、これは国民栄養調査結果(4人に1人)と一致しているといえよう。睡眠時間7~8時間の実施は、全年齢階級で約30%と低いが国民生活基礎調査の結果と比較しても実施率に有意差はないことから、国民全体の調査結果と一致しているといえよう。