

日本人の旅行行動と主観的健康感

非公開

「旅行は健康によいのか？」この問いに対し、大規模データを用いて解析した研究は、筆者の知る限りみあたらない。休暇制度の充実したヨーロッパ諸国の旅行に比べ、日本人の旅行行動には、アルコールや過食のイメージがつきまとい、必ずしも健康に良い影響を及ぼすとは考えにくい。しかし、多くの日本人が観光レクリエーション旅行に余暇を費やしているのも事実である。

「自分が健康であると感じている人は、そう思っていない人よりも生存率が高い」Kaplanらの疫学的な研究が発表されて以来、身体健康以上に「主観的健康感（健康に対する自己評価）」が注目されている。

本研究では、日本人の旅行行動と主観的健康感の関係を単変量解析を用いて検討し、「観光レクリエーション旅行」が健康増進に寄与する可能性を明らかにした。

●後藤康彰 梅川智也

17th World Congress of Epidemiology発表論文
第64回日本公衆衛生学会発表論文
第20回日本観光研究学会発表論文

本編 『日本人の旅行行動と主観的健康感』

目次 ◆◆◆◆◆

第1章 研究の背景と目的

1. わが国の健康をめぐるトピック
2. 日本人の旅行行動
3. 注目される主観的健康感
4. 本研究の目的

第2章 方法

1. 研究対象と調査方法
2. 調査項目
3. 分析

第3章 日本人の旅行行動と主観的健康感

1. 主観的健康感
2. 旅行行動と主観的健康感
3. 旅行動機と主観的健康感

第4章 まとめ

1. 研究の背景と目的

1 わが国の健康をめぐるトピック

わが国では、21世紀の健康づくり政策として、2010年を目標年次とする「健康日本21(21世紀における国民健康づくり運動)」を展開している。この政策では、国民の健康寿命の延長と生活の質の向上が目標として掲げられている。ここでいう「健康寿命の延長」とは「若くしての早世と障害を減らし、人生の中で健康で障害のない期間を伸ばすこと」であり、「生活の質の向上」とは「個人にとって稔り豊かで満足できる生涯づくりを目指すこと」である。¹⁾

『World Health Report 2005』によると、日本は男女とも平均寿命(03年値)、健康寿命(02年値)の世界一を維持している(表1)が²⁾、近年ではわが国にも精神疾患や自殺の増加など新たな社会問題が顕在化してきている。はたしてわが国は、「(主観的な)生活の質」においても世界の上位に位置しているのだろうか。かつて世界が経験したことの少ない少子高齢化時代を迎え、「稔り豊かで満足できる生涯づくり」を社会全体でサポートしていくことは、わが国にとって最大の課題の一つとなっている。

「稔り豊かで満足できる生涯づくり」を考える際、「余暇をどのように過ごすか」は大きなテーマの1つとなろう。本研究では、日本人に人気の余暇活動の1つである「旅行」の健康に対する効果について着目した。

2 日本人の旅行行動

『レジャー白書2005』によると、2004年に実施された余暇活動のうち、「国内観光旅行」への参加人口は6,080万人と推計されており、「外食(日常的なものを除く)」に次いで2番目に多い参加種目となっている³⁾。これだけ支持される余暇活動は、「生活の質の向上」に寄与するのではないだろうか。ドイツなどヨーロッパでは、保養旅行に保険適用を行う事例もあるが⁴⁾、わが国にはそのような制度はない。たしかに、日本の休暇制度はヨーロッパと比較して脆弱で、連続休暇の取得が困難であるのも実状である。結果的に日本人の旅行スタイルは、短期間で多くの観光地を巡り、アルコールや過剰な栄養を摂取する傾向にあるように思われる。したがって、日本人の旅行行動は、必ずしも短期的にみて

表1 各国の平均寿命・健康寿命

	平均寿命		健康寿命	
	男	女	男	女
日本	78	85	72	78
アメリカ合衆国	75	80	67	71
イタリア	78	84	71	75
フランス	76	84	69	75
スペイン	76	83	70	75
ギリシャ	76	81	69	73
中華人民共和国	70	73	63	65
大韓民国	73	80	65	71
タイ	67	73	58	62

資料：World Health Organization

身体に健康に良い影響を及ぼすとは考えにくいですが、今日まで日本人の旅行行動と健康との関係を、大規模データを用いて解析した研究は、筆者の知る限りみあたらない。

3 注目される主観的健康感(健康に対する自己評価)

近年、身体に健康以上に「主観的健康感(健康に対する自己評価)」が注目されている。これは「自分が健康であると感じている人は、そう思っていない人よりも生存率が高い」とするKaplanら(1983)の疫学的な研究⁵⁾が発表されて以来のもので、わが国でも主観的健康感が、客観的データと同様に、その後の健康に影響を及ぼす可能性があることが報告されている。また、健康日本21におけるわかりやすい総合判断項目としても有効性が報告されている。^{6) 7) 8) 9) 10)}

4 本研究の目的

本研究では、健康のインデックスとして、「主観的健康感」を採用し、日本人の旅行行動との関連を調べることを目的とした。

2. 方法

1 研究対象と調査方法

全国18歳以上の男女4,000人を対象としたJTBF旅行者動向調査(04年10月実施)に、主観的健康感に関する調査項目を盛り込んだ。同調査は、郵送法で実施される自記式アンケートである。

2 調査項目

主観的健康感を尋ねる設問として、「あなたは自分で健康だと感じていますか」に対して「非常に健康」「健康なほうだと思う」「あまり健康ではない」「健康ではない」の4段階評定尺度で回答を求めた。

旅行行動には、旅行の長さで行き先(国内宿泊、国内日帰り、海外)や目的(観光レクリエーション旅行、帰省や家事など用事のための旅行、組織が募集する団体旅行、出張・業務旅行、会社がらみの団体旅行)で分類した14項目について、直近1年間に実施を尋ねて観察した。なお、帰省ついで行った観光旅行は、観光レクリエーション旅行として回答を求めた。

また、旅行に行く動機(実際に旅行を実施したかどうかにかかわらず)について、「日常生活から解放されるため」「旅先のおいしいもの、珍しいものを求めて」「保養、休養のため」など24項目について回答を求めた。

3 分析

主観的健康感の評価につき、「非常に健康」「健康である」との回答を「健康群」、「あまり健康ではない」「健康ではない」を「非健康群」として、対象を2群に分けて従属変数とした。旅行行動、旅行動機に関する回答をそれぞれ独立変数に割り当て、 χ^2 二乗検定を用いて単変量解析を実施し、「非健康群」に対する「健康群」のオッズ比と95%信頼区間を求めた。

統計解析にはSPSS 11J for windowsを使用した。

なお、本研究に用いた調査票には、氏名、住所、電話番号など個人を特定できる情報は含まれておらず、回答は本人の意志に委ねられて実施されたものであり、本研究における倫理的問題はないと判断した。

3. 日本人の旅行行動と主観的健康感

1 主観的健康感

4,000人のうち2,511人(63%)から回答が得られ、回答者の内、「あなたは自分で健康だと感じていますか」に対する回答者2,461人を解析の対象とした。主観的健康感に対する回答は「非常に健康」が289人(12%)、「健康なほうだと思う」が1,775人(71%)、

「あまり健康ではない」が344人(14%)、「健康ではない」が53人(2%)であった(図1)。

年代ごとに観察すると(図2, 3)、主観的健康感は加齢に伴い低下しており、先行研究と矛盾しない結果であった。男女・年代別にみると、女性では加齢を重ねる毎に主観的健康感が低下する傾向にあったのに対し、男性では40代において「非常に健康」の比率が最も低かったことは、働き盛りの男性が多くのストレスを抱えていることに関連するのかもしれない。

図1 主観的健康感についての回答結果(年代別)

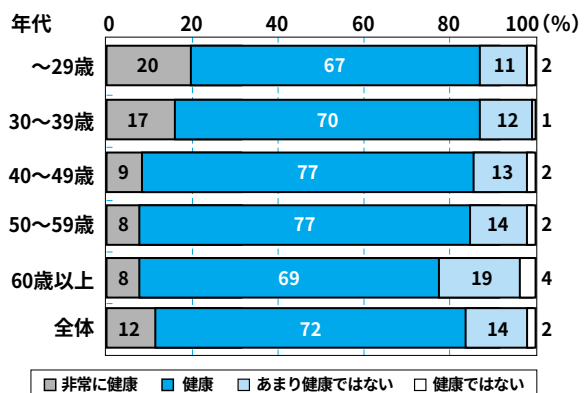


図2 主観的健康感についての回答結果(年代別・男)

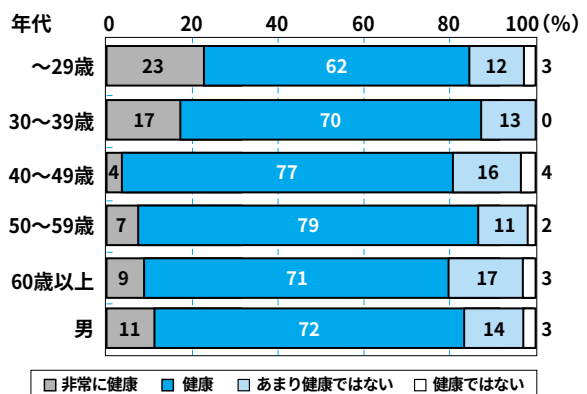
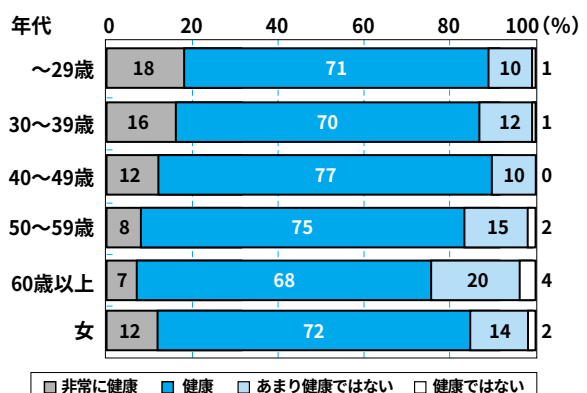


図3 主観的健康感についての回答結果(年代別・女)



平均寿命が長いはずの女性において、60代以上の主観的健康感が男性より低いのは、この世代の男性の死亡に起因するのかもしれない。

2 旅行行動と主観的健康感

直近1年間の旅行行動(表2)をみると、「実施した」との回答が最も多かったのは「国内宿泊観光旅行」1,554人(62%)であった。また、余暇活動と関連する「国内日帰り観光旅行」は1,170人(48%)、「海外観光旅行」は218人(9%)が「実施した」と回答した。年代毎に「国内宿泊観光旅行」をみると、実施比率に大きな差は認められなかったが、60代以上において「3回以上」行っているとする比率が他の年代より高かった。

単変量解析の結果(表3)、国内宿泊、国内日帰り、海外を問わず、「観光レクリエーション旅行」では、統計学的に有意に高いオッズ比が確認された。これに対し、「帰省や家事など用事のための旅行」「組織が募集する団体旅行」「出張・業務旅行」「会社がらみの団体旅行」では、国内宿泊、国内日帰り、海外

のいずれにおいても有意なオッズ比は認められなかった。これは、旅程の長さや行き先にかかわらず、個人的な楽しみのための「観光レクリエーション旅行」の実施が、高い「主観的健康感」と関連していることを示唆するものである。

3 旅行動機と主観的健康感

旅行動機で回答比率が高かったものは、「日常生活から解放されるため」1,689人(67%)「旅先のおいしいものや珍しいものを求めて」1,495人(60%)「保養、休養のため」1,278人(51%)であった。「健康増進のため」は174人(7%)で、「旅先でわざわざ健康増進をはかる」マーケットがまだまだニッチであることが示唆された。

単変量解析の結果(表4)、有意に高いオッズ比が認められたのは、「美しいものにふれるため」「旅先のおいしいものや珍しいものを求めて」「保養、休養のため」「身体をきたえたり、スポーツ、レクリエーションの技術の向上をはかるため」で、これらの動機が高い主観的健康感と関連することが示唆された。逆に、「悲しみからの逃避のため」「異性との出会いを求めて」「なんとなく」「一人になりたい」では、有意に低いオッズ比が観察され、これらの動機が低い主観的健康感と関連することが示唆された。旅行動機については、旅行実施者に限らず全対象者に回答を求めたため、実際の旅行行動とはずれがある可能性もあるが、必ずしも「健康増進のため」であることが健康増進と関連す

表2 直近1年間の旅行行動

	(%)		
	国内 宿泊	海外	日帰り
観光レクリエーション旅行	62	9	48
帰省や家事など用事のための旅行	26	0	—
組織が募集する団体旅行	10	1	9
出張・業務旅行	9	1	5
会社がらみの団体旅行	9	1	22

表3 各因子が主観的健康感に与える影響(直近1年間の旅行行動)

		単変量解析
国内宿泊	観光レクリエーション旅行	1.43 (1.15 ~ 1.78) *
	帰省や家事など用事のための旅行	1.25 (0.97 ~ 1.61)
	組織が募集する団体旅行	0.94 (0.65 ~ 1.34)
	出張・業務旅行	1.18 (0.80 ~ 1.74)
	会社がらみの団体旅行	1.10 (0.75 ~ 1.60)
国内日帰り	観光レクリエーション旅行	1.59 (1.27 ~ 1.98) *
	組織が募集する団体旅行	1.12 (0.75 ~ 1.65)
	出張・業務旅行	1.42 (0.82 ~ 2.46)
	会社がらみの団体旅行	1.13 (0.53 ~ 2.42)
海外	観光レクリエーション旅行	1.96 (1.22 ~ 3.14) *
	帰省や家事など用事のための旅行	0.45 (0.12 ~ 1.74)
	組織が募集する団体旅行	0.46 (0.16 ~ 1.31)
	出張・業務旅行	1.25 (0.44 ~ 3.61)
	会社がらみの団体旅行	5.05 (0.68 ~ 37.34)

数値はオッズ比、()内は95%信頼区間である

(非常に健康+健康なほうだと思う) / (あまり健康ではない+健康ではない)

*は、統計学的に有意であることを示す

表4 各因子が主観的健康感に与える影響(旅行動機)

	単変量解析
日常生活から解放されるため	1.18 (0.94 ~ 1.48)
未知のものにふれたくて	1.18 (0.93 ~ 1.50)
友達とのつきあいを楽しむため	0.92 (0.73 ~ 1.16)
思い出を作るため	1.15 (0.93 ~ 1.43)
何の予定もない時間を求めて	1.06 (0.73 ~ 1.55)
新しい友達を求めて	1.65 (0.70 ~ 3.87)
美しいものにふれるため	1.38 (1.08 ~ 1.78) *
家族の親睦のため	1.08 (0.87 ~ 1.35)
ハプニング、予期せぬ出来事を求めて	0.97 (0.54 ~ 1.75)
旅先のおいしいもの、珍しいものを求めて	1.26 (1.02 ~ 1.57) *
保養、休養のため	1.27 (1.02 ~ 1.57) *
知識や教養を深めるため	0.99 (0.74 ~ 1.31)
思い出の場所を訪れるため	0.79 (0.57 ~ 1.10)
悲しみからの逃避のため	0.36 (0.18 ~ 0.73) *
異性との出会いを求めて	0.42 (0.19 ~ 0.93) *
身体をきたえたり、スポーツ、レクリエーションの技術の向上をはかるため	2.35 (1.22 ~ 4.52) *
現地の人や生活にふれたくて	1.02 (0.73 ~ 1.42)
みんなが行くから	0.99 (0.46 ~ 2.12)
なんとなく	0.53 (0.35 ~ 0.82) *
ぜいたくしたい	1.23 (0.82 ~ 1.83)
健康増進のため	1.04 (0.68 ~ 1.58)
自分を見つめるため	0.71 (0.47 ~ 1.08)
一人になりたい	0.48 (0.28 ~ 0.81) *
感動したい	1.20 (0.94 ~ 1.55)

数値はオッズ比、() 内は95%信頼区間である
(非常に健康+健康なほうだと思う) / (あまり健康ではない+健康ではない)
*は、統計学的に有意であることを示す

るわけではないと思われる。

4. まとめ

本研究では、日本人の旅行行動と主観的健康感の関係を検討した。

個人的な楽しみのための「観光レクリエーション旅行」が国民の健康づくりを推進する上での強力なツールとして有用である可能性が示された。あわせて、必ずしも「健康増進」を目的とした旅行ではなく、個人が楽しいと思う旅行の実施が健康づくりに資する可能性が示唆された。

「健康志向時代の旅行」を考えると、「低カロリー・塩分食」「お酒はほどほどに」「身体に負荷の大きなアクティビティは控える」など、どうも筆者にとっては「旅先で我慢する」イメージが先行する。もちろん、激増する生活習慣病罹患患者に対応できるメニューづくりは今後の大きな課題となろうが、この場合にも「楽しめる」ことがメニューの最大の成功ポイントではないだろうか。

なお、本研究のデザインは横断研究であり、解析の精度のリミテーションとなっている。より精度の高い成果を得るには、今後縦断研究の実施が望まれる。

【参考文献】

- 1) 健康日本21企画検討会・健康日本21計画策定検討会(2000):21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について報告書、pp.1-14
- 2) World Health Organization(2005):World Health Report 2005
- 3) (財)社会経済生産性本部(2005):レジャー白書2005、pp.1-160
- 4) オリバー・ハインツ(2002):ドイツのクアオルトの発展と現在の課題、スクールサイエンス、326、pp.65-67
- 5) Kaplan GA, Camacho T(1983):Perceived health and mortality, a nine-year follow-up of the human population laboratory cohort. American Journal of Epidemiology, Vol.

117, Issue 3 pp.292-304.

- 6) 杉沢秀博(1995):健康度自己評価に関する研究の展開:米国での研究を中心に、日本公衆衛生雑誌、42、pp.366-378
- 7) 星旦二(1999):主観的健康感に関する研究総覧、公衆衛生情報、8、pp.14-17
- 8) 神田晃(2000):自覚的健康感の健康指標としての有効性:「健康日本21」に向けて、厚生指標、47-5、pp.33-37
- 9) 中村好一(2002):在宅高齢者の主観的健康感に影響を及ぼす因子、日本公衆衛生雑誌、49、pp.409-416
- 10) 早坂信哉(2005):日常生活の関心の志向性と主観的生活の質が高齢者の主観的健康感に及ぼす影響在宅高齢者の主観的健康感に影響を及ぼす因子、厚生指標、52-7、pp.32-38