

報道機関各位

国立大学法人滋賀医科大学

新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言下で国民の生活習慣に変化 -国民健康・栄養調査対象者の疫学研究NIPPON DATA2010の追跡調査結果より-

本学 NCD 疫学研究センターの三浦克之教授が研究代表をつとめる厚生労働省指定研究 NIPPON DATA 研究班は、昨年4-5月の新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言下において国民の生活習慣や体重に変化がみられたことを明らかにしました。

POINT

- 研究対象者は、2010年国民健康・栄養調査に参加した20歳以上の男女のうち、2020年時点で NIPPON DATA2010追跡調査に参加しており完全な回答が得られた1,981人（男性808人、女性1,173人、平均年齢66.9歳）。
- 2020年4~5月の緊急事態宣言発令中に、それ以前と比べて体重、食生活、身体活動量などの生活習慣に変化があったかを質問した。
- 自粛生活により生活習慣や体重が好ましくない方向に変化した国民が一定割合見られた一方で、自宅で調理が増えることによって野菜摂取が増加するなど、好ましい方向に変化した国民も見られた。
- 生活習慣や体重の変化は、男性よりも女性、高齢者よりも若い年代で強い傾向が見られた。

《内容の詳細に関するお問い合わせ先》

滋賀医科大学NCD疫学研究センター 三浦 克之
(滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門)
TEL : 077-548-2191
e-mail : hqhealth@belle.shiga-med.ac.jp

《プレスリリース発信元》

滋賀医科大学総務企画課広報係（北川）
TEL : 077-548-2012
e-mail : hqkouhou@belle.shiga-med.ac.jp

新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言下で国民の生活習慣に変化

－国民健康・栄養調査対象者の疫学研究 NIPPON DATA2010 の追跡調査結果より－

2010年国民健康・栄養調査参加者を対象とした疫学研究「NIPPON DATA（ニッポンデータ）2010」において、昨年4～5月の新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言下において国民の生活習慣や体重に変化がみられたことが明らかになった。

NIPPON DATA 研究班は現在、厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）による補助事業（研究代表者：滋賀医科大学教授三浦克之）として実施している。

【研究方法】

研究対象者は、全国から無作為に抽出した300単位区で実施された2010年国民健康・栄養調査に参加した20歳以上の男女のうち、2020年時点でNIPPON DATA2010追跡調査に参加している2,244人で、うち2,100人（93.5%）が回答した。うち完全な回答が得られた1,981人（男性808人、女性1,173人、平均年齢66.9歳）のデータを分析した。2020年4～5月の新型コロナウイルス感染症の第一波流行中（主に緊急事態宣言発令中）の体重、食生活、身体活動量や医療機関受診行動の変化について問う自記式質問調査を2020年10月に実施した。2020年4～5月の緊急事態宣言発令中に、それ以前と比べて体重、食生活、身体活動量などの生活習慣に変化があったかを質問した（参考1参照）。

【結果】

体重が1kg以上増加した者は男性で17.4%、女性で27.4%であり、男性より女性の方が多かった。うち3kg以上増加したものは男性で4.6%、女性で5.0%であった。

間食する頻度や量が増加した者は男性で8.7%、女性で18.3%で、女性の方が多かった。

身体活動量は、男性の23.5%、女性の30.5%が減少したと回答した。

男性において、飲酒の頻度や量が増えた者は7.5%である一方、減少した者は12.0%であった。

医療機関受診を控えた者は男性で8.5%、女性で20.5%で、女性の方が多かった。

一方、野菜を食べる頻度や量が増えた者は男性で13.1%、女性で14.3%で、いずれも減った者の2倍以上多かった。自宅で料理したものを食べる頻度が増えた者は男性15.2%、女性19.2%で、減った者の6倍以上であった。

65歳未満と65歳以上の年齢階級別に見ると、1kg以上体重が増加した者の割合は、65歳未満で30.9%、65歳以上で18.6%と、65歳未満で特に多かった。また、65歳未満において、「自宅で調理したものを食べる頻度」が増加した者が25.9%、「スーパーやコンビニの弁当や総菜、テイクアウト、デリバリーの利用頻度」が増加した者が15.7%で、65歳以上に比べて約2倍であった。また、「間食する頻度や量」が増加した者も18.6%と、65歳以上より高い割合を示し、比較的若い層で食生活に変化がみられた。

地域ブロック別でみると、「1kg以上の体重増加」があった者の割合は、関東Iブロック30.7%、近畿Iブロック26.6%と、都市部で高い傾向を示した。「飲酒の頻度や量」が増えた者の割合は、関東Iブロック（8.2%）、関東IIブロック（8.7%）などで全国値（5.4%）よりも高い傾向を示した。身体活動量が減った者の割合は、関東Iブロック（39.1%）、近畿Iブロック（32.4%）など都市部で全国値（27.7%）

を上回っていた。

【考察】

全国の一般国民を対象とした本調査では、昨年4～5月の全国の緊急事態宣言下における国民の生活習慣や体重の変化の実態を明らかにできたと言える。自粛生活により生活習慣や体重が好ましくない方向に変化した国民が一定割合見られたが、一方で、自宅での調理が増えることによる野菜摂取増加など、好ましい方向に変化した国民も認められた。また、生活習慣や体重の変化は、男性よりも女性、高齢者よりも若い年代で強い傾向が見られた。

女性において、間食が増えた割合、身体活動量が減った割合が高かったことが、体重が1kg以上増えた者の割合の高さと関連していると考えられた。一方で、自宅で調理したものを食べる頻度が増え、野菜摂取量が増えるなど、食生活の好ましい変化も観察された。

年齢別では、65歳未満において、自宅で調理したものを食べる頻度が増えた者の割合、スーパーやコンビニの弁当や総菜、テイクアウト、デリバリーの利用頻度が増えた者の割合が65歳以上に比べて高く、また、間食する頻度や量が増加した者の割合も65歳以上より高かった。緊急事態宣言による働き方の変化（在宅勤務の増加）や外出自粛などにより、特に65歳未満の食生活に変化をもたらしたものと考えられる。これら食生活の変化が65歳未満の体重増加者の割合が高かったことと関連したと考えられる。

地域ブロック別では、関東Ⅰブロック、近畿Ⅰブロックといった都市部で身体活動量が少なくなった者が多く、体重増加にもつながったと考えられる。関東Ⅰ・Ⅱブロックでは、飲酒の量や頻度が増えた人が多かったことから、自宅での飲酒量増加による健康影響に注意する必要がある。

【結果資料】

1) 性別の集計結果

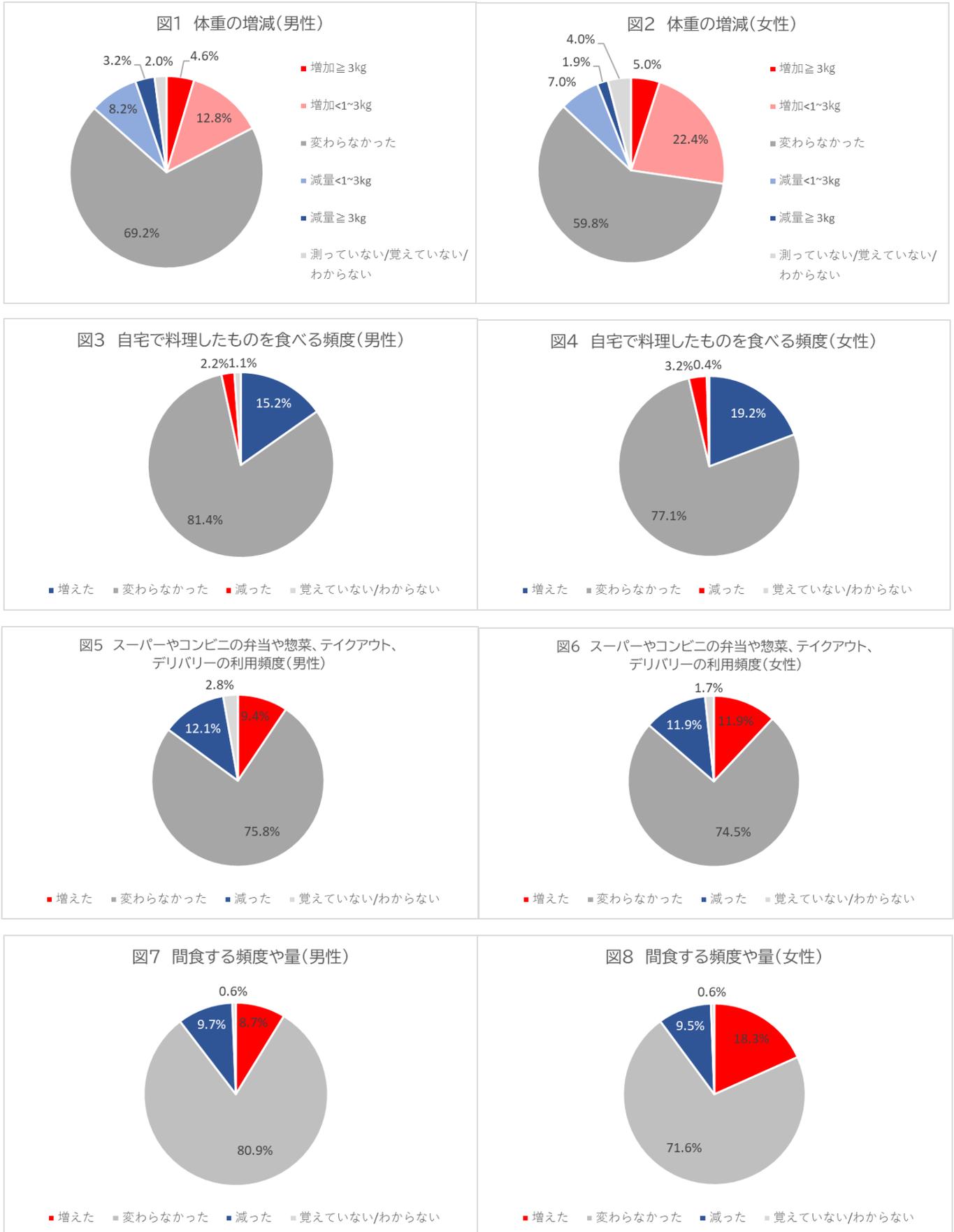
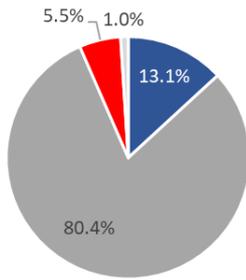
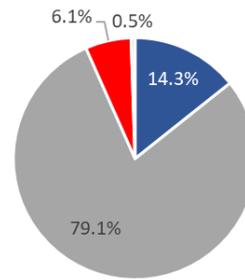


図9 野菜を食べる頻度や量(男性)



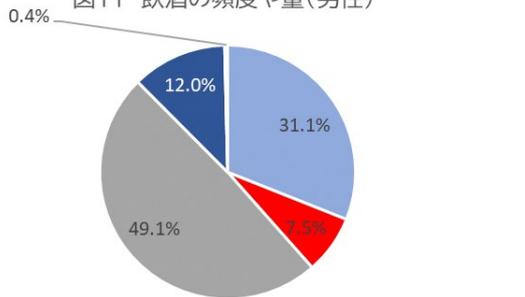
■ 増えた ■ 変わらなかった ■ 減った ■ 覚えていない/わからない

図10 野菜を食べる頻度や量(女性)



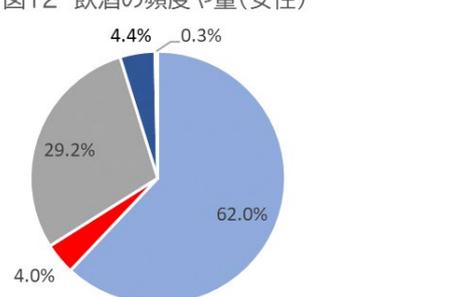
■ 増えた ■ 変わらなかった ■ 減った ■ 覚えていない/わからない

図11 飲酒の頻度や量(男性)



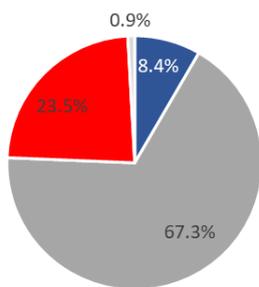
■ もともと飲まない ■ 増えた ■ 変わらなかった ■ 減った ■ 覚えていない/わからない

図12 飲酒の頻度や量(女性)



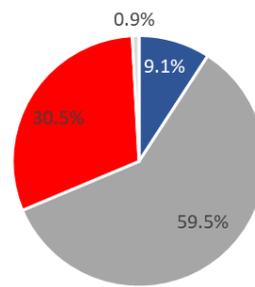
■ もともと飲まない ■ 増えた ■ 変わらなかった ■ 減った ■ 覚えていない/わからない

図13 身体活動量の変化(男性)



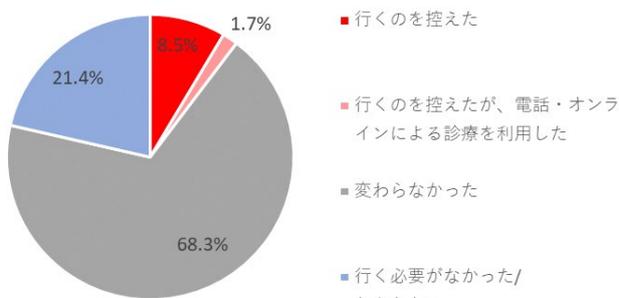
■ 増えた ■ 変わらなかった ■ 減った ■ 覚えていない/わからない

図14 身体活動量の変化(女性)



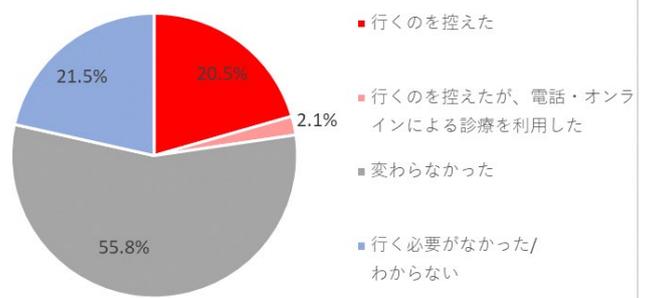
■ 増えた ■ 変わらなかった ■ 減った ■ 覚えていない/わからない

図15 病気やけがの治療のために医療機関へ行くのを控えたか(男性)



■ 行くのを控えた
■ 行くのを控えたが、電話・オンラインによる診療を利用した
■ 変わらなかった
■ 行く必要がなかった/わからない

図16 病気やけがの治療のために医療機関へ行くのを控えたか(女性)



■ 行くのを控えた
■ 行くのを控えたが、電話・オンラインによる診療を利用した
■ 変わらなかった
■ 行く必要がなかった/わからない

2) 年齢別（65歳未満、65歳以上）の集計結果

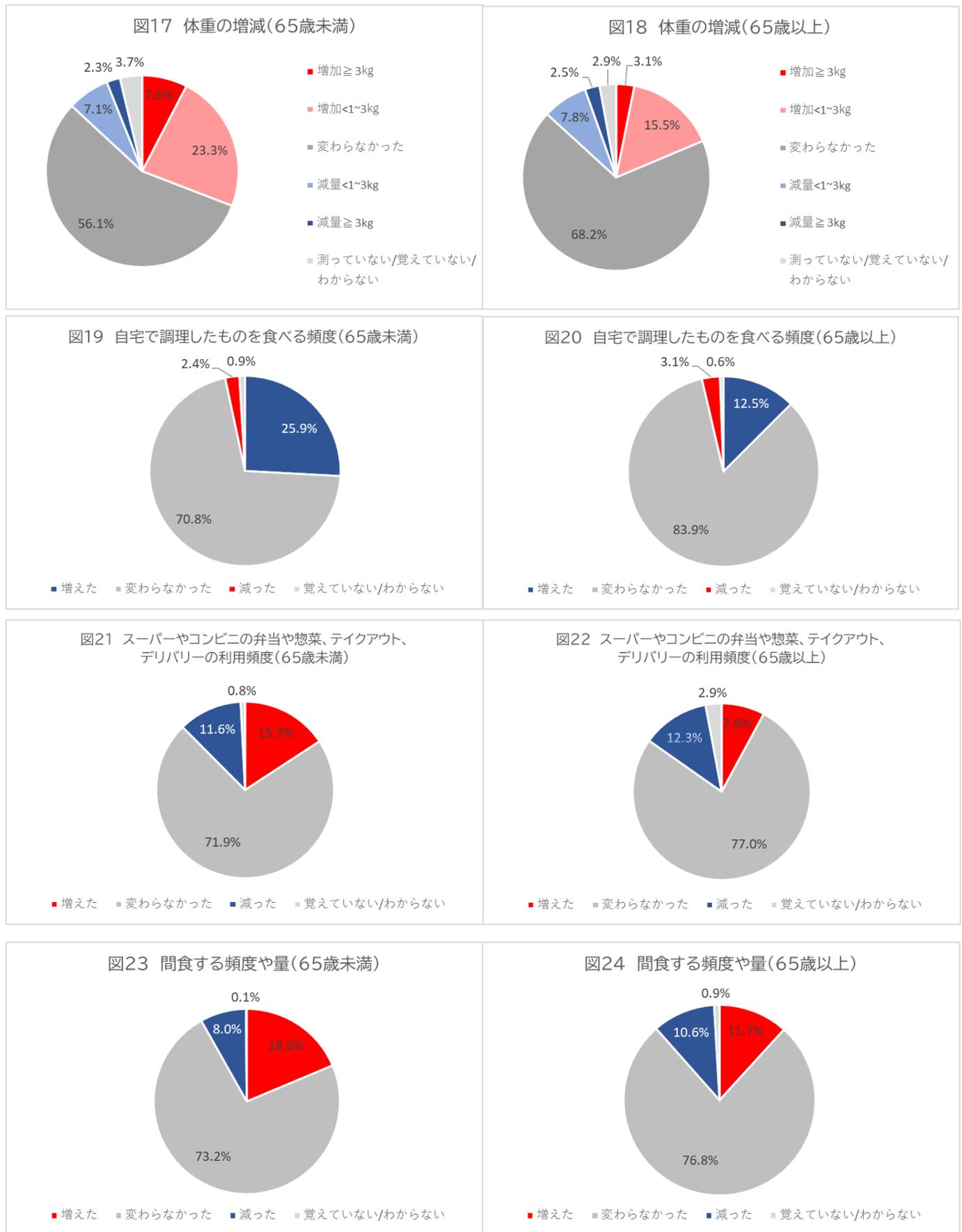


図25 野菜を食べる量や頻度(65歳未満)

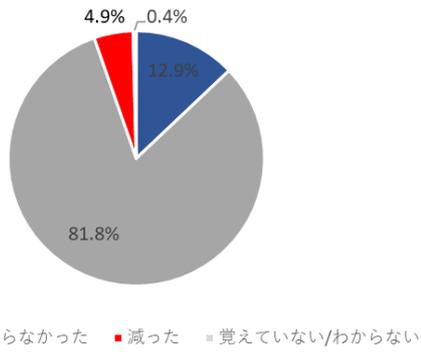


図26 野菜を食べる量や頻度(65歳以上)

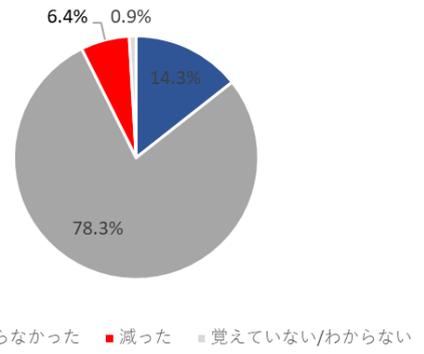


図27 飲酒の頻度や量(65歳未満)

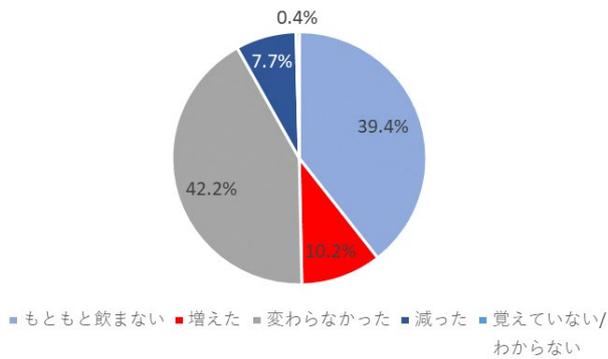


図28 飲酒の頻度や量(65歳以上)

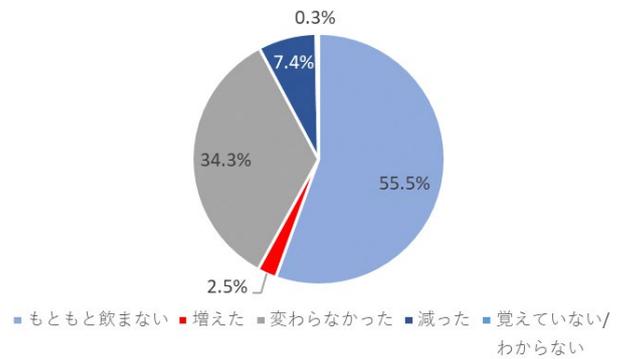


図29 全体の身体活動量の変化(65歳未満)

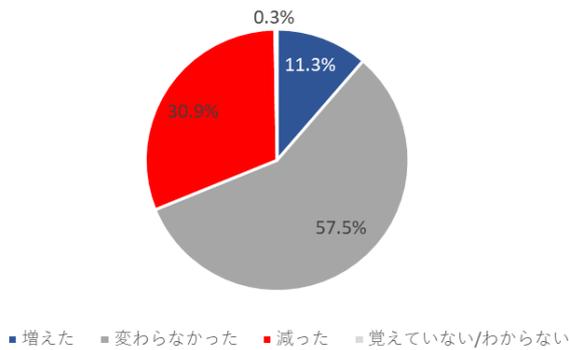


図30 全体の身体活動量の変化(65歳以上)

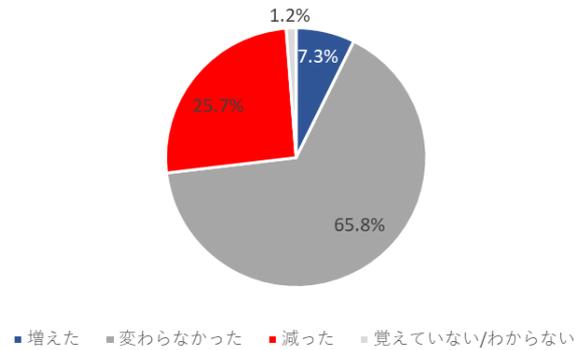


図31 病気やけがの治療のために医療機関へ行くのを控えたか(65歳未満)

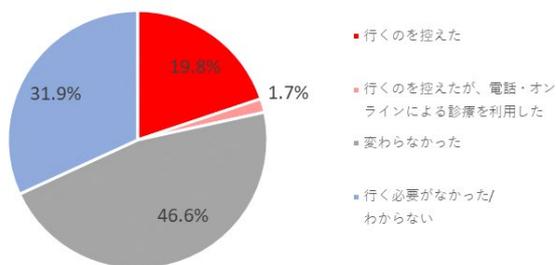
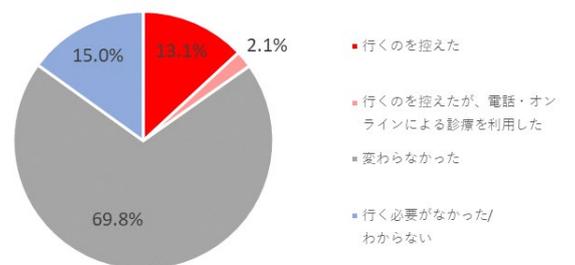


図32 病気やけがの治療のために医療機関へ行くのを控えたか(65歳以上)



3) 地域ブロック別

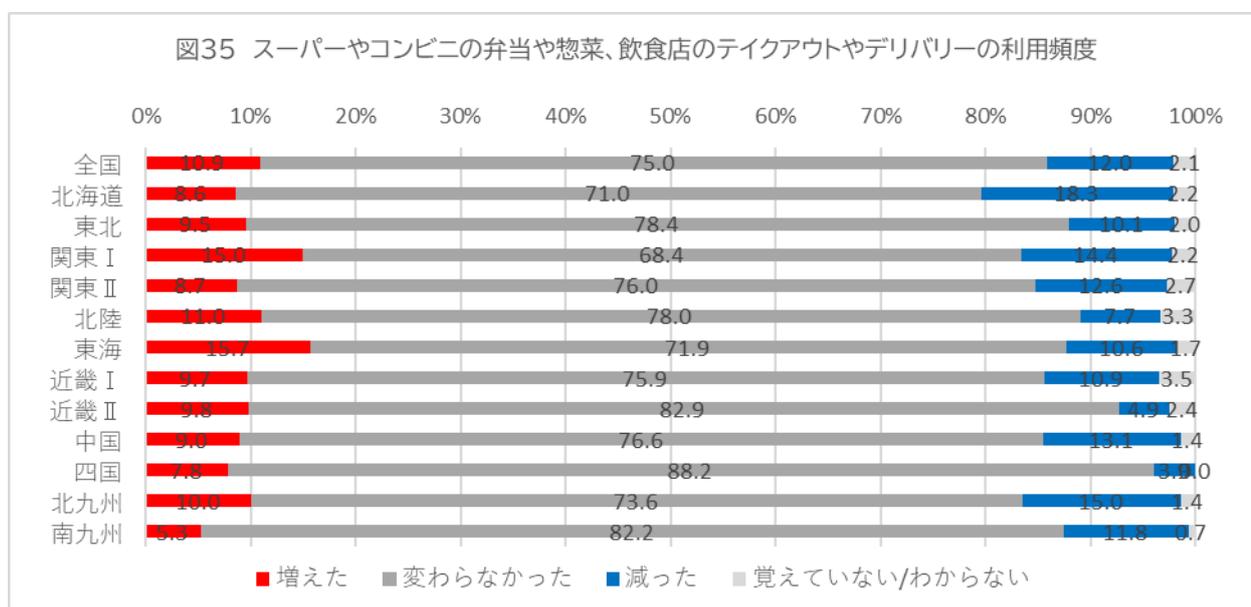
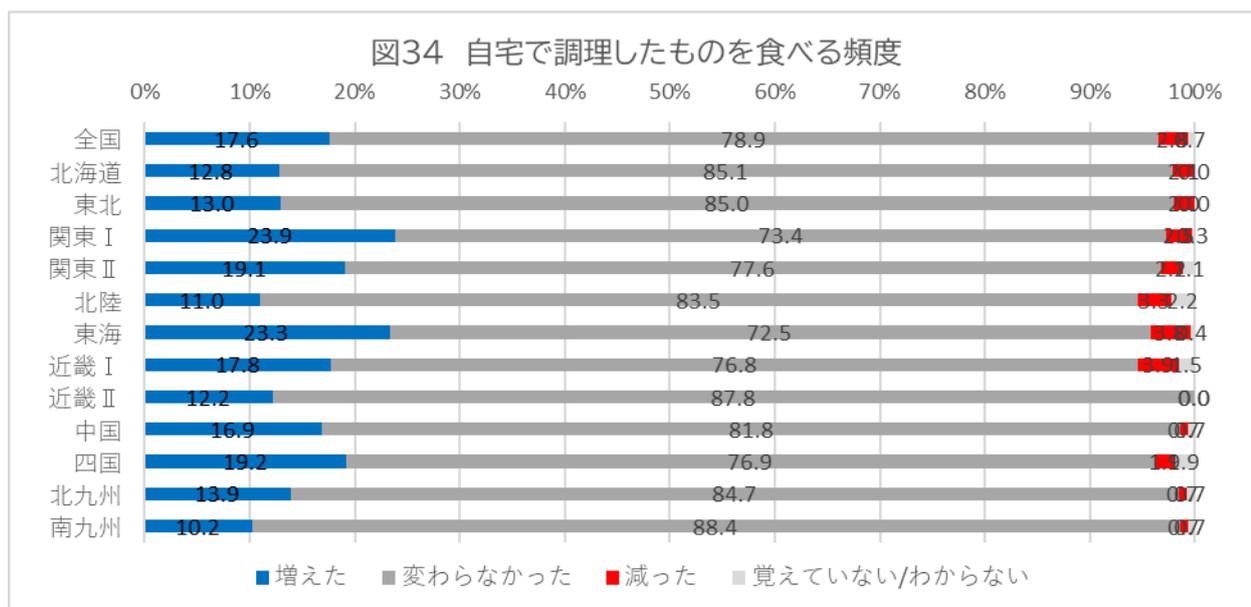
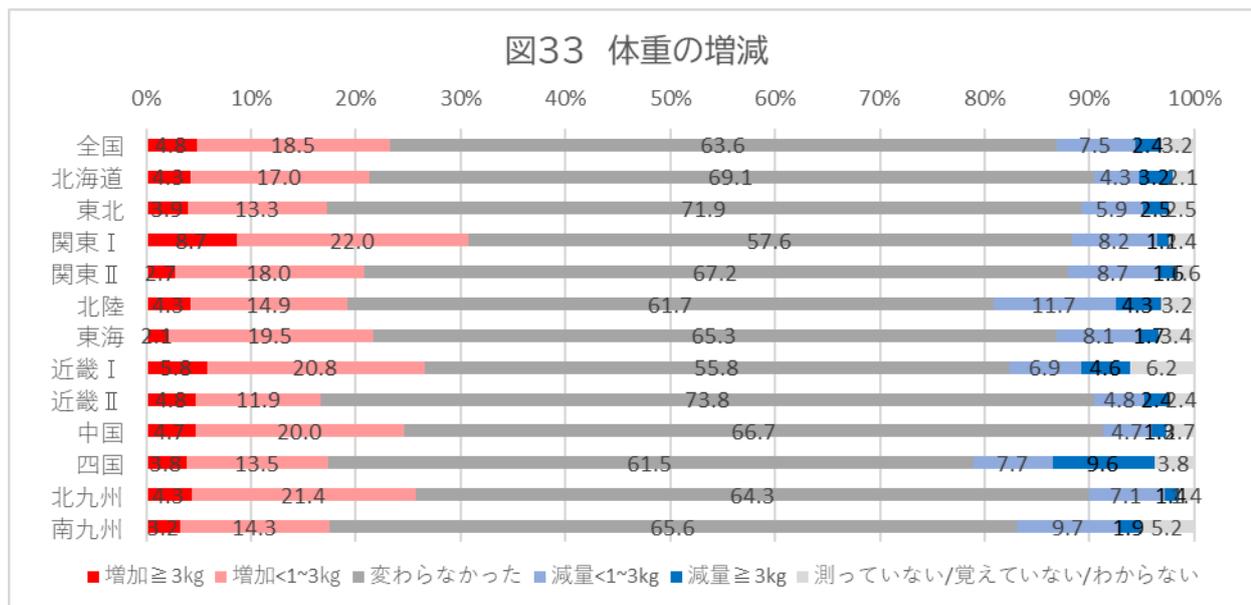


図36 間食する頻度や量

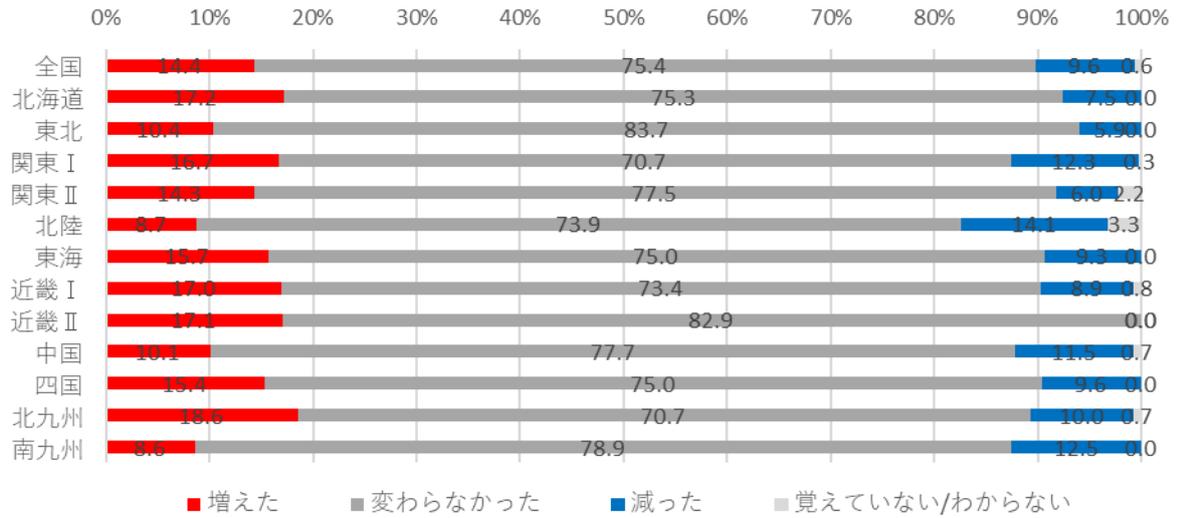


図37 野菜を食べる頻度や量

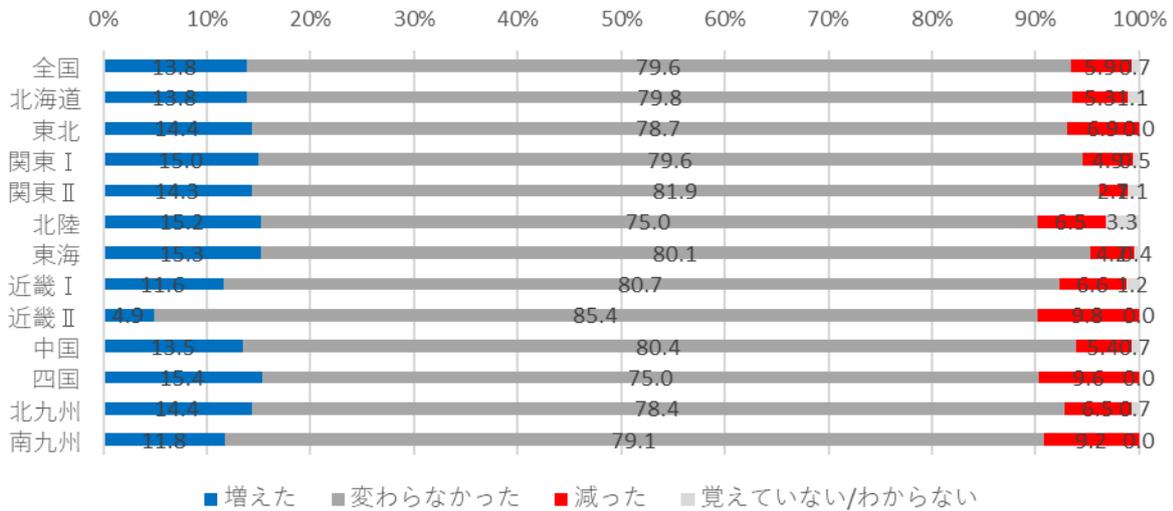


図38 飲酒の頻度や量

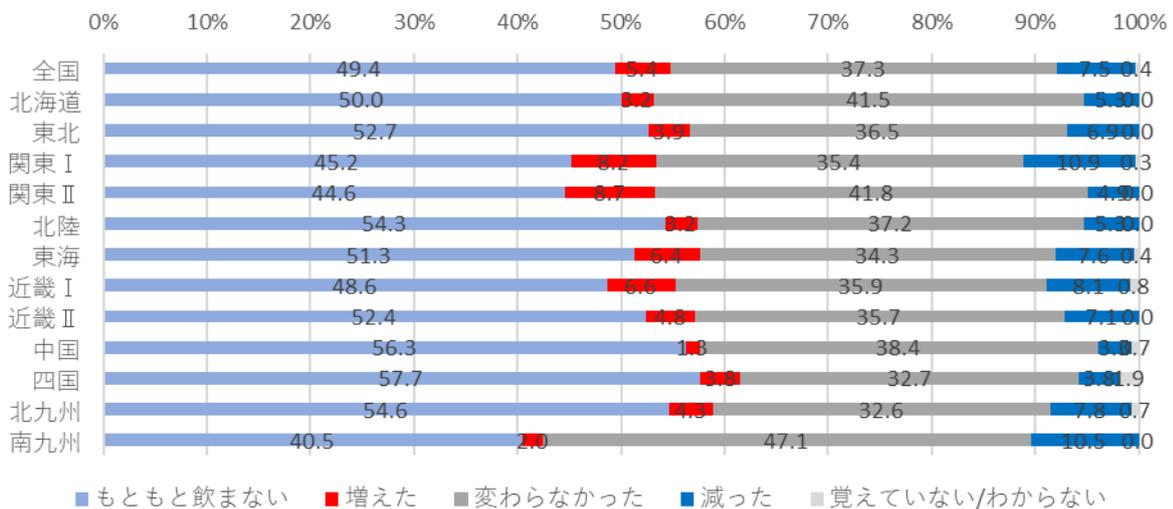


図39 全体の身体活動量の変化

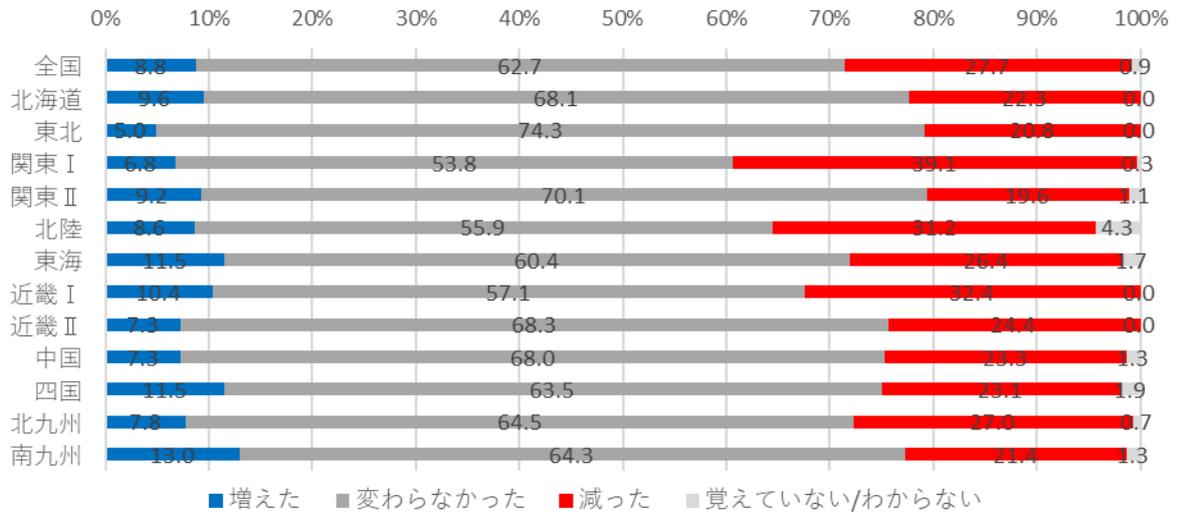
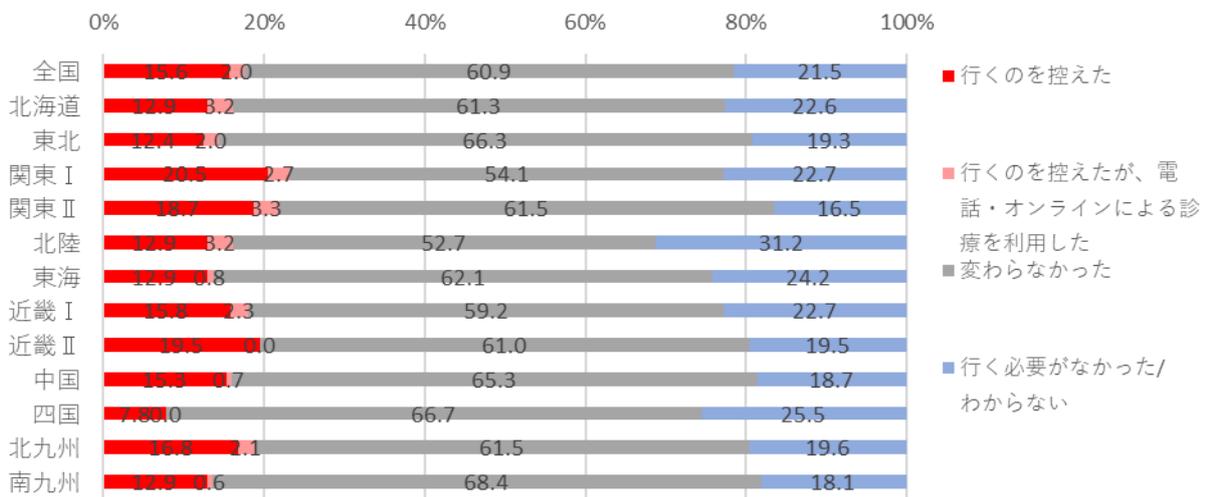


図40 病気やけがの治療のために医療機関へ行くのを控えたか



(参考1) 質問項目 (2020年10月実施)

今年4～5月の新型コロナウイルス感染症の流行中(主に緊急事態宣言発令中)のことについておたずねします。3月までの流行前と比較して、あなたの健康状態や生活にどのような変化がありましたか。

- I. 体重の増減は最大どれぐらいありましたか。
1. 増えた(3kg以上) 2. 増えた(1kg以上3kg未満) 3. 変わらなかった(1kg未満の変動)
 4. 減った(1kg以上3kg未満) 5. 減った(3kg以上)
 6. 測っていない/覚えていない/分からない
- II. 食生活について以下の変化がありましたか。
- 1) 自宅で料理したものを食べる頻度
 1. 増えた 2. 変わらなかった 3. 減った 4. 覚えていない/分からない
 - 2) スーパーやコンビニの弁当や惣菜、飲食店のテイクアウトやデリバリーを利用する頻度
 1. 増えた 2. 変わらなかった 3. 減った 4. 覚えていない/分からない
 - 3) 間食をする頻度や量
 1. 増えた 2. 変わらなかった 3. 減った 4. 覚えていない/分からない
 - 4) 野菜を食べる頻度や量
 1. 増えた 2. 変わらなかった 3. 減った 4. 覚えていない/分からない
- III. 飲酒の頻度や量は変化しましたか
1. もともと飲まない 2. 増えた 3. 変わらなかった 4. 減った
 5. 覚えていない/分からない
- IV. 全体の身体活動量(運動・スポーツ、仕事、通勤・通学、家事、庭仕事、散歩などを含む)は変化しましたか。
1. 増えた 2. 変わらなかった 3. 減った 4. 覚えていない/分からない
- V. 病気やけがの治療のために、医療機関(病院や医院)へ行くのを控えましたか(定期受診を含む)。
1. 行くのを控えた 2. 行くのを控えたが、電話・オンラインによる診療を利用した
 3. 変わらなかった 4. 行く必要がなかった/分からない

(参考2) 地域ブロック

地域	都道府県
北海道	北海道
東北	青森, 岩手, 宮城, 秋田, 山形, 福島
関東 I	埼玉, 千葉, 東京, 神奈川
関東 II	茨城, 栃木, 群馬, 山梨, 長野
北陸	新潟, 富山, 石川, 福井
東海	岐阜, 静岡, 愛知, 三重
近畿 I	京都, 大阪, 兵庫
近畿 II	滋賀, 奈良, 和歌山
中国	鳥取, 島根, 岡山, 広島, 山口
四国	徳島, 香川, 愛媛, 高知
北九州	福岡, 佐賀, 長崎, 大分
南九州	熊本, 宮崎, 鹿児島, 沖縄