

表2-17 食生活変容段階

	男 性						女 性					
	n数	無関心 段階	関心 段階	準備 段階	実行 段階	維持 段階	n数	無関心 段階	関心 段階	準備 段階	実行 段階	維持 段階
未婚	n=107	16	26	48	5	12	n=37	1	9	20	1	6
	%	15.0	24.3	44.9	4.7	11.2	%	2.7	24.3	54.1	2.7	16.2
既婚	n=86	8	18	43	11	6	n=80	—	12	47	8	13
	%	9.3	20.9	50.0	12.8	7.0	%	—	15.0	58.8	10.0	16.3
20代	n=66	13	14	29	2	8	n=39	1	7	21	4	6
	%	19.7	21.2	43.9	3.0	12.1	%	19.7	21.2	43.9	3.0	12.1
30代	n=81	6	20	43	7	5	n=32	—	8	19	1	4
	%	7.4	24.7	53.1	8.6	6.2	%	—	25.0	59.4	3.1	12.5
40代	n=46	5	10	19	7	5	n=45	—	5	27	4	9
	%	10.9	21.7	41.3	15.2	10.9	%	—	11.1	60.0	8.9	20.0
計	n=193	24	44	91	16	18	n=117	1	21	67	9	19
	%	12.4	22.8	47.2	8.3	9.3	%	0.9	17.9	57.3	7.7	16.2

表2-18 食生活変容段階と 食行動・食態度の積極性スコア、
望ましい食行動に関するセルフ・エフィカシー得点の関連

	食生活 変容段階	(n)	平均	(標準 偏差)	多元配置分散分析 ¹⁾	多重比較 (Tukey法)
積極性スコア	無関心	(23)	31.5	(6.4)	F=5.6 **	維持>無関心~準備
	関心	(62)	33.6	(7.9)		
	準備	(151)	35.4	(7.3)		
	実行	(25)	35.8	(7.9)		
	維持	(34)	39.8	(6.9)		
セルフ・ エフィカシー 得点	無関心	(24)	21.7	(4.0)	F=6.7 **	維持>無関心~準備
	関心	(64)	22.7	(4.1)		
	準備	(157)	22.9	(4.3)		
	実行	(24)	23.9	(5.7)		
	維持	(35)	26.6	(3.3)		

** : p<0.01、* : p<0.05

1) 地域×性別×年代×婚姻状況で、多元配置分散分析を行った

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）
分担研究報告書

生活の自己管理能力の評価指標に関する研究

分担研究者 吉田 亨 群馬大学医学部教授

研究要旨：生活の自己管理能力の評価指標を作成するため、予備調査などにより情報収集をしたのち、個人レベル7、家族・帰属集団レベル3、職場・地域レベル1の指標案を作成し、パイロット調査により、それらの妥当性を検討した。その結果、「生活調整能力」と「問題対処能力」が、包括的な指標として最も利用価値があることが明らかになり、「マス情報接触頻度」「学習参加意欲（教室、活動）」「家族のサポート」「友人のサポート」も、生活の自己管理能力の一面を測定できるものと思われた。これらの結果の、一般市民における妥当性についてもあわせて検討している。

A. 研究目的

1) 予備調査

予備調査の目的は、若年成人の食生活の実態を、食行動・食態度、ライフスタイルとQOL、生活自己管理能力などの観点から総合的に把握し、生活自己管理能力の指標作成に必要な情報を収集することである。

2) パイロット調査の解析

パイロット調査解析の目的は、生活自己管理能力を測定する指標の妥当性を検討することである。そのため、パイロット調査に各レベルでの生活自己管理能力の指標を盛り込み、他の指標などとの関連を明らかにすることで、それらの妥当性を検討することにした。なお具体的には、①個人レベルの生活自己管理能力の指標として、「クリティカル・シンキング能力」、日本版ヘルス・ローカス・オブ・コントロール尺度の下位尺度である「偶然尺度」、「生活調整能力」、「問題対処能力」、「マス情報接触頻度」、「学習参加意欲（教室、活動）」を、②家族・帰属集団レベルの生活自己管理能力の指標とし

て、「健康会話頻度」「家族のサポート」「友人のサポート」を、③職場・地域レベルの生活自己管理能力の指標として、「社会活動(social action)への参加意欲」を、それぞれ設定した。

3) 一般市民調査

パイロット調査や今後の介入が、主に中規模以上の職域や、地域での検診受診者を対象に実施されるため、本研究成果の若年成人全体での位置づけを明らかにすることを目的に、一般市民を対象にパイロット調査と同様の調査を実施し、特にパイロット調査結果の、若年成人全体での妥当性を検討することにした。

B. 研究方法

1) 予備調査

群馬県北橋村で、3～5歳児を持つ母親を対象に実施されている「家庭教育学級（のびのび学級）」の参加者を対象に、フォーカス・グループ・ディスカッション（グループ・インタビュー）を実施し、さらに、アンケートへの記入を依頼し郵送により回収した。

2) パイロット調査の解析

研究班全体で実施したパイロット調査結果を、生活自己管理能力の評価指標の観点から解析した。

3) 一般市民調査

群馬県前橋市の20～49歳（昭和24～53年生まれ）の市民を母集団とし、抽出率1/300による無作為抽出（系統抽出）を行い、381名を対象に実施した。なお、回収率を確保するため、督促を1回実施した。

C. 研究結果

1) 予備調査の結果

予備調査では、11名の参加者でフォーカス・グループ・ディスカッションを実施できた。また、アンケートについても、11名全員から回収できた。この予備調査に基づき、パイロット調査に盛り込む生活の自己管理能力の評価指標を決定した。

2) パイロット調査の解析

(1) 各指標の設定と分布

①個人レベルの指標

a) 指標の設定

個人レベルでは、以下の7指標を設定した。

まず、既存尺度を活用し、吉田ら¹⁾が開発中の「クリティカル・シンキング能力尺度（問45-1）～9）」と、堀毛²⁾が開発した、日本版ヘルス・ローカス・オブ・コントロール尺度の下位尺度である「偶然尺度（問45-10）～14）」を採用した。

また、新たに作成した5指標は、「生活調整能力」として、“自分の健康に問題が起きたとき、自分の生活を変えていけると感じますか（問6-2）」、「問題対処能力」として、“あなたは

自分の健康に問題が起きたとき、十分に対処できると感じますか（問6-1）」、「マス情報接触頻度」として、“健康や栄養、食事などについて、新聞や雑誌、テレビなどの情報をみまいますか（問23）」、「学習参加意欲（教室）」として、“あなたは、地域や職場で行われる健康教室、栄養教室などに参加したいと感じますか（問32）」、「学習参加意欲（活動）」として、“あなたは、地域や職場で、健康や食生活を考えるグループ活動（サークル活動）に関わりたいと感じますか（問33）」、である。

以上の7項目のうち、「クリティカル・シンキング能力尺度」と「偶然尺度」については、最初に、尺度としての信頼性を検討した。

その結果、初めて若年成人を対象に使用された「クリティカル・シンキング能力尺度」では、9項目での信頼性係数 α が0.808と、従来の中高齢層を対象とした調査¹⁾での信頼性係数0.805と大差なく、尺度としての使用に問題はないものと判断された。（ただし、“7）縁起をかつぎやすい”、“8）ニュースやドキュメンタリー番組は事実を伝えてくれるものである”を除いた7項目での信頼性係数 α が0.812と最大であった。）

また、偶然尺度については、5項目での信頼性係数 α は0.841であり、同様に、尺度としての使用に問題はないものと判断された。

b) 指標の分布

「クリティカル・シンキング能力尺度」は各項目6段階（9項目）で回答を得ており、得点範囲は6～54点となる。なお、この得点は、クリティカル・シンキング能力が高いほど、高得点となるよう配点されている。パイロット調査の結果は、最小12点、最大49点、平均±標準偏差 29.5 ± 6.5 点であった（図1）。（なお、

中高年齢層を対象とした報告¹⁾では、最小 12 点、最大 53 点、平均 33.6±6.9 点であった。)

「偶然尺度」も同様に、各項目 6 段階（5 項目）で回答を得ており、得点範囲は 6～30 点となる。なお、この尺度では、選択肢を逆転させ、健康や病気を偶然に帰属させる者ほど高得点となるように配点されている。パイロット調査の結果は、最小 5 点、最大 26 点、平均±標準偏差 13.6±4.7 点であった（図 2）。

なお、「クリティカル・シンキング能力尺度」と「偶然尺度」との間には、弱い負の順位相関 ($r=-0.242$, $p=0.000$) が認められた。

「生活調整能力」と「問題対処能力」の結果は表 1 のとおりで、「生活調整能力」では、“かなりできる”が 22.8%、“少しはできる”が 64.8%、一方、「問題対処能力」でも、“かなりできる”が 14.7%、“少しはできる”が 60.6%であった。なお、両能力には、かなりの順位相関 ($r=0.536$, $p=0.000$) が認められた。

「マス情報接触頻度」は表 2 のとおりで、“よく見る”が 19.4%、“時々みる”が 38.8%であった。

「学習参加意欲（教室）」と「学習参加意欲（活動）」は表 3 のとおりで、「学習参加意欲（教室）」では、“ぜひ参加したい”が 4.2%、“できれば参加したい”が 35.2%であった。一方、「学習参加意欲（活動）」では、“ぜひ関わりたい”が 3.5%、“少し関わりたい”が 27.7%であった。なお、この両者には、かなり強い順位相関 ($r=0.789$, $p=0.000$) が認められた。

以上の、個人レベルの 7 指標間の順位相関係数行列を表 4 に示すが、既に述べた関係以外にも、「マス情報接触頻度」と「学習参加意欲（教室）」($r=0.258$, $p=0.000$)、および「学習参加意欲（活動）」($r=0.292$, $p=0.000$) と

の間に、それぞれ弱い順位相関が認められた。

② 家族・帰属集団レベルの指標

a) 指標の設定

家族・帰属集団レベルでは、以下の 3 指標を新たに設定した。すなわち、「健康会話頻度」として、“家族や友人などと健康について、話をすることがありますか（問 22）”、「家族のサポート」として、“あなたの家族は、あなたが健康や食生活をより良い方向にしようとすることに、協力的ですか（問 29）”、「友人のサポート」として、“あなたの友人や職場の仲間は、あなたが健康や食生活をより良い方向にしようとすることに、協力的ですか（問 30）”、である。

b) 指標の分布

「健康会話頻度」は表 5 のとおりで、“良くある”が 15.8%、“時々ある”が 31.9%であった。

一方、「家族のサポート」と「友人のサポート」は表 6 のとおりで、「家族のサポート」では、“非常に協力的”が 27.8%、“まあまあ協力的”が 58.0%、「友人のサポート」では、“非常に協力的”が 4.7%、“まあまあ協力的”が 54.2%であった。この両者間には、弱い順位相関 ($r=0.258$, $p=0.000$) が認められた。

なお、「健康会話頻度」と「友人のサポート」との間にも、弱い順位相関 ($r=0.238$, $p=0.000$) が認められた。

③ 職場・地域レベルの指標

a) 指標の設定

職場・地域レベルでは、「社会活動 (social action) への参加意欲」として、“あなたは、地域や職場の健康や食生活の方向を考えることに、自分の考えや意見を反映させたいと思いますか（問 34）”を、新たな指標として設定した。

b) 指標の分布

「社会活動への参加意欲」は表7のとおりで、“多いに思う”が2.9%、“少しは思う”が28.4%であった。

④ 各レベルの指標間の関係

今回設定した、職場・地域レベル1指標、家族・帰属集団レベル3指標、個人レベル7指標の相互関係を、表8、表9に順位相関係数で示した。

職場・地域レベルの指標である「社会活動への参加意欲」とかなりの順位相関が認められたのは、個人レベルの指標である「学習参加意欲(活動)」($r=0.608$, $p=0.000$)と、「学習参加意欲(教室)」($r=0.573$, $p=0.000$)であり、弱い順位相関が認められたのは、家族・帰属集団レベルの指標である、「友人のサポート」($r=0.267$, $p=0.000$)であった。

また、家族・帰属集団レベルの指標である「健康会話頻度」は、個人レベルの指標である「マス情報接触頻度」とはかなりの順位相関($r=0.473$, $p=0.000$)が認められ、「学習参加意欲(活動)」($r=0.297$, $p=0.000$)や、「学習参加意欲(教室)」($r=0.233$, $p=0.000$)とは、弱い順位相関が認められた。

同じく家族・帰属集団レベルの指標である「家族のサポート」では、個人レベルの指標である「生活調整能力」との間で、弱い順位相関($r=0.265$, $p=0.000$)が認められた。また、「友人のサポート」では、個人レベルの指標である「学習参加意欲(教室)」($r=0.288$, $p=0.000$)との間で、弱い順位相関が認められた。

(2) 基本属性との関係

基本属性として、調査地点、性、年齢、婚姻状況を取り上げ、生活自己管理能力11指標

との関係を検討した。

① 個人レベルの指標

「クリティカル・シンキング能力尺度」では、調査地点による差が、一元配置分散分析により認められ($F=6.06$, $p=0.003$)、東京(30.6 ± 5.7)、神奈川(30.1 ± 6.9)の得点が、三重(27.3 ± 5.7)よりもそれぞれ有意に高かった。また、性差もt検定により認められ($t=3.85$, $p=0.000$)、男性(30.6 ± 6.5)が女性(27.7 ± 6.1)より有意に高得点であった。さらに、婚姻状況による差がt検定により認められ($t=2.38$, $p=0.018$)、未婚者(30.5 ± 6.6)が既婚者(28.7 ± 6.4)よりやや高得点であった。なお、年齢との相関($r=-0.030$, $p=0.603$)は認められなかった。

「偶然尺度」では、調査地点($F=1.90$, $p=0.152$)、性($t=0.11$, $p=0.910$)、年齢($r=-0.003$, $p=0.956$)、婚姻状況($t=-0.11$, $p=0.913$)ともに、有意な差は認められなかった。

「生活調整能力」では、調査地点(Kruskal-Wallis検定; $\chi^2=5.81$, $p=0.055$)、性(Mann-Whitney検定; $Z=-0.80$, $p=0.426$)、年齢(一元配置分散分析; $F=0.459$, $p=0.711$)、婚姻状況(Mann-Whitney検定; $Z=-0.28$, $p=0.780$)ともに、有意な差は認められなかった。

「問題対処能力」では、調査地点($\chi^2=5.49$, $p=0.064$)、性($Z=-1.11$, $p=0.912$)、婚姻状況($Z=-1.95$, $p=0.051$)では有意な差は認められなかったが、年齢($F=3.13$, $p=0.026$)では、“かなりできると思う”者が他と比べて有意にやや高齢であった。

「マス情報接触頻度」では、調査地点($\chi^2=5.80$, $p=0.055$)による差は認められなかったが、性($Z=-4.94$, $p=0.000$)では女性ほど

(表 10)、婚姻状況 ($Z=-2.77$, $p=0.006$) では既婚者ほど (表 11)、健康などに関するマス情報に接していた。また、年齢 ($F=5.45$, $p=0.001$) では、“ほとんどみない” 者が他と比べて有意に若年齢であった。

「学習参加意欲 (教室)」と「学習参加意欲 (活動)」では、すべての基本属性との間に有意な差が認められた。

調査地点 (教室 $\chi^2=45.7$, $p=0.000$; 活動 $\chi^2=57.3$, $p=0.000$) では、三重が東京、神奈川と比べて“ぜひ参加し (関わり) たい” や “できれば参加したい (少し関わりたい)” が多かった (表 12、表 13)。また、性 (教室 $Z=-6.58$, $p=0.000$; 活動 $Z=-5.88$, $p=0.000$) では、女性ほど“ぜひ参加し (関わり) たい” や “できれば参加したい (少し関わりたい)” が多かった (表 14、表 15)。

さらに年齢では、教室 ($F=5.40$, $p=0.001$) については、“ぜひ参加したい” が “あまり参加したくない” に対して、また “できれば参加したい” が “あまり参加したくない” と “全く参加したくない” に対して高年齢であった。また、活動 ($F=9.88$, $p=0.000$) では、“ぜひ関わりたい” と “少し関わりたい” が、“あまり関わりたくない” と “全く関わりたくない” に対して高年齢であった。

そして婚姻状況 (教室 $Z=-3.81$, $p=0.000$; 活動 $Z=-4.41$, $p=0.000$) では、既婚者ほど “ぜひ参加し (関わり) たい” や “できれば参加したい (少し関わりたい)” が多かった (表 16、表 17)。

② 家族・帰属集団レベルの指標

「健康会話頻度」では、すべての基本属性との間に有意な差が認められた。すなわち、調査地点 ($\chi^2=6.67$, $p=0.036$) では、三重、

神奈川、東京の順に、頻度がやや高く、性 ($Z=-4.28$, $p=0.000$) では、女性ほど頻度が高かった (表 18)。また、年齢 ($F=5.29$, $p=0.001$) では、“よくある” が “ほとんどない” に対して、“時々ある” が “たまにある” と “ほとんどない” に対して、高年齢であった。さらに、婚姻状況 ($Z=-4.08$, $p=0.000$) では、既婚者ほど頻度が高かった (表 19)。

「家族のサポート」では、性 ($Z=-1.12$, $p=0.905$)、婚姻状況 ($Z=-0.96$, $p=0.340$)、年齢 ($F=0.92$, $p=0.430$) では有意な差が認められなかったが、調査地点 ($\chi^2=6.823$, $p=0.033$) では、神奈川、三重、東京の順に、家族がやや協力的な傾向にあった。

「友人のサポート」では、すべての基本属性との間に有意な差が認められた。すなわち、調査地点 ($\chi^2=12.4$, $p=0.002$) では、三重、神奈川、東京の順に、友人・仲間が協力的な傾向にあり (表 20)、性 ($Z=-4.77$, $p=0.000$) では、女性ほど周囲が協力的であった (表 21)。また、年齢 ($F=3.35$, $p=0.019$) では、“全く協力的ではない” が他に対して、やや若年齢であった。さらに、婚姻状況 ($Z=-2.12$, $p=0.034$) では、既婚者ほど友人・仲間がやや協力的であった。

③ 職場・地域レベルの指標

「社会活動への参加意欲」では、すべての基本属性との間に有意な差が認められた。すなわち、調査地点 ($\chi^2=18.3$, $p=0.000$) では、三重、東京、神奈川の順に、参加意欲があり (表 22)、性 ($Z=-2.62$, $p=0.009$) では、女性ほどやや参加意欲があった (表 23)。また、年齢 ($F=3.42$, $p=0.018$) では、“多いに思う” が “全く思わない” に対して、“少しは思う” が “あまり思わない” と “全く思わない” に対し

て、やや高年齢であった。さらに、婚姻状況 ($Z = -4.14, p = 0.000$) では、既婚者ほど参加意欲があった (表 24)。

(3) 健康との関係

健康に関する項目として、主観的健康 (問 3)、健康不安 (問 5)、食生活変容段階 (問 8)、運動習慣 (問 31 から作成)、喫煙習慣 (問 39)、飲酒習慣 (問 40)、服薬状況 (問 44) を取り上げ、生活自己管理能力 11 指標との関係を検討した。

①個人レベルの指標

「クリティカル・シンキング能力尺度」では、一元配置分散分析の結果、主観的健康 ($F = 1.75, p = 0.157$)、健康不安 ($F = 1.70, p = 0.167$)、食生活変容段階 ($F = 1.12, p = 0.350$)、喫煙習慣 ($F = 1.42, p = 0.243$)、飲酒習慣 ($F = 0.46, p = 0.630$) による差は認められず、 t 検定の結果、服薬状況 ($t = -0.139, p = 0.890$) による差も認められなかった。しかし、一元配置分散分析の結果、運動習慣 ($F = 2.73, p = 0.020$) では、“週 2 回以上・1 回 30 分以上・半年未満” (35.3 ± 7.5) が、“それ以外の条件・半年以上” (29.5 ± 6.5)、“それ以外の条件・半年未満” (23.5 ± 10.2)、“たまにする” (29.7 ± 5.6)、“ほとんどしない” (29.7 ± 6.7) に対して、また、“週 2 回以上・1 回 30 分以上・半年以上” (32.1 ± 7.6) が“それ以外の条件・半年未満” (23.5 ± 10.2) に対して、やや高得点であった。

「偶然尺度」では、主観的健康 ($F = 0.47, p = 0.701$)、食生活変容段階 ($F = 0.51, p = 0.729$)、運動習慣 ($F = 0.54, p = 0.746$)、喫煙習慣 ($F = 0.95, p = 0.387$)、飲酒習慣 ($F = 0.14, p = 0.870$)、服薬状況 ($t = -0.706, p = 0.781$)

による差は認められなかった。しかし、健康不安 ($F = 2.91, p = 0.035$) では、“ときどきある” (14.3 ± 4.6) が“あまりない” (13.0 ± 4.6)、“まったくない” (11.1 ± 4.8) に対してやや高得点であった。

「生活調整能力」では、Kruskal-Wallis 検定で、主観的健康 ($\chi^2 = 11.1, p = 0.011$)、健康不安 ($\chi^2 = 13.2, p = 0.004$)、食生活変容段階 ($\chi^2 = 20.3, p = 0.000$)、運動習慣 ($\chi^2 = 14.2, p = 0.015$) で、有意な差が認められた。

具体的には、主観的健康では、“とても健康”と“思わしくない”者に、“かなりできると思う”者がやや多かった (表 25)。健康不安では、“全くない”者ほど、“かなりできると思う”者が多かった (表 26)。“食生活変容段階”では、段階の進んだ者ほど“かなりできると思う”者が多かった (表 27)。運動習慣では、“週 2 回以上・1 回 30 分以上・半年以上”“週 2 回以上・1 回 30 分以上・半年未満”の者が、“それ以外の条件・半年以上”“たまにする”“ほとんどしない”者より、“かなりできると思う”“少しできると思う”者が多かった。

また、Kruskal-Wallis 検定で、喫煙習慣 ($\chi^2 = 4.26, p = 0.119$)、飲酒習慣 ($\chi^2 = 0.04, p = 0.982$)、Mann-Whitney 検定で、服薬状況 ($Z = -0.377, p = 0.706$) による有意な差は認められなかった。

「問題対処能力」では、主観的健康 ($\chi^2 = 17.7, p = 0.001$)、健康不安 ($\chi^2 = 14.4, p = 0.002$)、食生活変容段階 ($\chi^2 = 22.1, p = 0.000$) で有意な差が認められた。主観的健康では、“とても健康”な者に、“かなりできると思う”者が多かった (表 28)。健康不安では、“全くない”者に、“かなりできると思う”者が多かった (表 29)。食生活変容段階では、段階の進んだ者ほ

ど“かなりできると思う”者が多かった(表 30)。

一方、運動習慣 ($\chi^2=7.17$, $p=0.208$) 喫煙習慣 ($\chi^2=2.72$, $p=0.257$)、飲酒習慣 ($\chi^2=0.40$, $p=0.817$)、服薬状況 ($z=-0.377$, $p=0.706$) では、有意な差は認められなかった。

「マス情報接触頻度」では、主観的健康 ($\chi^2=1.97$, $p=0.579$)、健康不安 ($\chi^2=2.41$, $p=0.492$)、服薬状況 ($z=-1.61$, $p=0.108$) では、有意な差は認められなかったものの、食生活変容段階 ($\chi^2=22.3$, $p=0.000$)、運動習慣 ($\chi^2=12.8$, $p=0.026$) 喫煙習慣 ($\chi^2=18.6$, $p=0.000$)、飲酒習慣 ($\chi^2=6.93$, $p=0.031$) では有意な差が認められた。

具体的には、食生活変容段階では、段階の進んだ者ほど、より接触頻度が高い傾向にあった(表 31)。運動習慣では、“週 2 回以上・1 回 30 分以上・半年以上”“週 2 回以上・1 回 30 分以上・半年未満”の者が、“ほとんどしない”者より、“よくみる”者がやや多かった。喫煙習慣では、“あり”の者が他の者より、“ほとんどみない”者が多かった(表 32)。飲酒習慣では、“殆ど飲まない”者ほど、“よくみる”という傾向がややあった。

「学習参加意欲(教室)」では、主観的健康 ($\chi^2=0.51$, $p=0.918$)、健康不安 ($\chi^2=4.60$, $p=0.204$)、運動習慣 ($\chi^2=3.13$, $p=0.679$)、服薬状況 ($z=-1.05$, $p=0.296$) では、有意な差は認められなかったものの、食生活変容段階 ($\chi^2=22.3$, $p=0.000$)、喫煙習慣 ($\chi^2=10.2$, $p=0.006$)、飲酒習慣 ($\chi^2=9.72$, $p=0.008$) では有意な差が認められた。具体的には、食生活変容段階では段階が進んだ者ほど(表 33)、喫煙習慣では喫煙習慣のない者ほど(表 34)、飲酒習慣では飲酒習慣のない者ほど(表 35)、参加意欲が高い傾向にあった。

「学習参加意欲(活動)」では、主観的健康 ($\chi^2=1.42$, $p=0.700$)、健康不安 ($\chi^2=2.73$, $p=0.435$)、運動習慣 ($\chi^2=4.21$, $p=0.519$)、飲酒習慣 ($\chi^2=3.54$, $p=0.171$)、服薬状況 ($z=-0.41$, $p=0.680$) では、有意な差は認められなかったものの、食生活変容段階 ($\chi^2=18.1$, $p=0.001$)、喫煙習慣 ($\chi^2=12.2$, $p=0.002$)、では有意な差が認められた。具体的には、食生活変容段階では段階が進んだ者ほど(表 36)、喫煙習慣では喫煙習慣のない者ほど(表 37)、参加意欲が高い傾向にあった。

②家族・帰属集団レベルの指標

「健康会話頻度」では、主観的健康 ($\chi^2=1.45$, $p=0.694$)、健康不安 ($\chi^2=3.39$, $p=0.336$)、運動習慣 ($\chi^2=4.41$, $p=0.492$) では、有意な差は認められなかったものの、食生活変容段階 ($\chi^2=16.1$, $p=0.003$)、喫煙習慣 ($\chi^2=12.9$, $p=0.002$)、飲酒習慣 ($\chi^2=12.3$, $p=0.002$)、服薬状況 ($z=-2.30$, $p=0.021$) では有意な差が認められた。具体的には、食生活変容段階では段階が進んだ者ほど(表 38)、喫煙習慣では“以前あり”や“なし”ほど(表 39)、飲酒習慣では“殆ど飲まない”者ほど(表 40)、服薬状況では服薬している者ほど、家族・友人との健康についての会話が早い傾向にあった。

「家族のサポート」では、有意な差が認められたのは、主観的健康 ($\chi^2=10.5$, $p=0.015$) だけで、主観的健康が高いほど、家族がやや協力的であった。この他の、健康不安 ($\chi^2=5.65$, $p=0.130$)、食生活変容段階 ($\chi^2=7.44$, $p=0.114$)、運動習慣 ($\chi^2=4.50$, $p=0.480$)、喫煙習慣 ($\chi^2=1.76$, $p=0.415$)、飲酒習慣 ($\chi^2=0.75$, $p=0.687$)、服薬状況 ($z=-1.75$, $p=0.080$) では有意な差は認められた。

「友人のサポート」では、有意な差が認めら

れたのは、健康不安 ($\chi^2=19.1$, $p=0.000$)、食生活変容段階 ($\chi^2=11.9$, $p=0.018$) であり、健康不安では健康不安が少ないほど (表 41)、食生活変容段階では6ヶ月以上継続している者で、友人・仲間がやや協力的であった。この他の、主観的健康 ($\chi^2=7.60$, $p=0.055$)、運動習慣 ($\chi^2=5.70$, $p=0.336$)、喫煙習慣 ($\chi^2=5.96$, $p=0.051$)、飲酒習慣 ($\chi^2=1.37$, $p=0.504$)、服薬状況 ($z=-1.65$, $p=0.099$) では有意な差は認められた。

③職場・地域レベルの指標

「社会活動への参加意欲」では、有意な差が認められたのは、食生活変容段階 ($\chi^2=10.6$, $p=0.031$)、飲酒習慣 ($\chi^2=6.13$, $p=0.047$) であった。食習慣変容段階では段階が進むほど、参加意欲がやや高かった。飲酒習慣では、“殆ど飲まない”者が、参加意欲がやや高かった。

(4) 生活との関係

生活に関する項目として、生活の最重点 (問 4 の選択肢を、人間関係、健康、生活、仕事、趣味に集約して使用) と食生活満足度 (問 9) を取り上げ、生活自己管理能力 11 指標との関係を検討した。

① 個人レベルの指標

「クリティカル・シンキング能力尺度」では、一元配置分散分析の結果、生活の最重点 ($F=1.25$, $p=0.292$) による差は認められなかったが、食生活満足度 ($F=4.08$, $p=0.007$) による有意な差が認められ、“満足していない”者の得点が、他の者と比べて高かった。

「偶然尺度」では、生活の最重点 ($F=1.95$, $p=0.102$)、食生活満足度 ($F=1.96$, $p=0.121$) ともに有意な差は認められなかった。

「生活調整能力」では、Kruskal-Wallis 検

定の結果、生活の最重点 ($\chi^2=2.06$, $p=0.724$)、食生活満足度 ($\chi^2=6.87$, $p=0.076$) ともに有意な差は認められなかった。

「問題対処能力」では、生活の最重点 ($\chi^2=1.29$, $p=0.864$) による差は認められなかったが、食生活満足度 ($\chi^2=21.6$, $p=0.000$) による有意な差が認められ、満足している者ほど、対処能力がより高かった (表 42)。

「マス情報接触頻度」では、生活の最重点 ($\chi^2=10.6$, $p=0.034$) による差が認められ、健康や生活を最重視する者で、接触頻度がやや高かった。一方、食生活満足度 ($\chi^2=1.59$, $p=0.661$) による差は認められなかった。

「学習参加意欲 (教室)」では、生活の最重点 ($\chi^2=16.7$, $p=0.002$) による差が認められ、健康を最重視する者で、参加意欲が高かった (表 43)。一方、食生活満足度 ($\chi^2=3.09$, $p=0.379$) による差は認められなかった。

「学習参加意欲 (活動)」では、生活の最重点 ($\chi^2=4.26$, $p=0.372$)、食生活満足度 ($\chi^2=7.12$, $p=0.068$) ともに有意な差は認められなかった。

②家族・帰属集団レベルの指標

「健康会話頻度」では、生活の最重点 ($\chi^2=15.1$, $p=0.004$)、食生活満足度 ($\chi^2=9.93$, $p=0.019$) ともに有意な差が認められた。具体的には、生活の最重点では、健康を最重視する者で頻度が高く、趣味や生活を重視する者で頻度が低かった (表 44)。また、食生活満足度では、“まあまあ満足”な者で頻度がやや高かった。

「家族のサポート」では、生活の最重点 ($\chi^2=6.00$, $p=0.199$) による差は認められなかったが、食生活満足度 ($\chi^2=24.0$, $p=0.000$) による有意な差が認められ、家族が協力的であ

るほど、満足度がより高かった（表 45）。

「友人のサポート」では、生活の最重点（ $\chi^2=15.6$, $p=0.004$ ）、食生活満足度（ $\chi^2=22.1$, $p=0.000$ ）ともに有意な差が認められた。具体的には、生活の最重点では、健康を最重視する者で協力的で、趣味や生活を重視する者で非協力的であった（表 46）。また、食生活満足度では、満足度が高いほど、友人・仲間が協力的であった（表 47）。

③ 職場・地域レベルの指標

「社会活動への参加意欲」では、生活の最重点（ $\chi^2=4.60$, $p=0.331$ ）による差は認められなかったが、食生活満足度（ $\chi^2=8.43$, $p=0.038$ ）による有意な差が認められ、参加意欲が高いほど、満足度がより高かった。

3) 一般市民調査

一般市民調査は現在督促中であり、その結果については、別の機会に報告する。

D. 考察

パイロット調査で使用した 11 の生活自己管理能力の指標について順に検討し、介入研究での評価指標としての利用可能性について考察する。

1) 個人レベルの指標

「クリティカル・シンキング能力尺度」は、地域や性による差が顕著で、東京・神奈川や男性で高いという特徴があった。しかし、運動習慣では、“週 2 回・30 分以上・半年未満”が最も高く、逆に“それ以外の条件・半年未満”で最も低かったことから、健康のための厳格な行動を、意識的に、どちらかというとは非自発的に継続している時に、高値を示すのではないかと考えられた。また、食生活に“満足していない”

者で高得点を示すことも、このような仮説を支持しているように思われた。なお、食生活変容段階で差を認めなかったのは、この設問での“食生活に気をつける”が、極めて軽微な気をつけ方まで含むためではないかと思われた。

栄養・食教育においては、食事療法のような厳格な食行動への変容を求める場合に、介入直後の意識的な実施期の状況を探る指標として、利用可能ではないかと考えられた。

なお、この尺度は、7 項目での信頼性係数 α (0.812) が、9 項目での α (0.808) より大きかったことから、今後は、回答者の負担を少なくするため、“7) 縁起をかつぎやすい”、“8) ニュースやドキュメンタリー番組は事実を伝えてくれるものである”を除いた、7 項目での使用が検討されてよいものと考えられた。

「偶然尺度」は、今回検討した範囲では、健康不安との弱い関係が認められただけであり、生活の自己管理能力の指標としての利用価値は、高くはないものと考えられた。

「生活調整能力」と「問題対処能力」は、後者で年齢との弱い関係が認められたものの、調査地点、性、婚姻状況による差は認められず、両指標とも、若年成人では基本属性による制約を受けにくい、利用しやすい指標ではないかと思われた。なお、両者間にかなりの相関があり、多少の差はあるものの、ほぼ同じ能力を測定しているのではないかと考えられた。

両指標ともに共通の関係が認められた、健康不安と食生活変容段階では、食生活が維持期に入っており、健康不安が“全くない”者ほど、両能力がより高いので、両指標は、既に十分に自信を持って食行動などが変容していることを示す指標かと思われ、生活自己管理能力の包括的な指標としての利用価値は高いものと思われ

た。主観的健康や食生活満足度との関係から、両指標の差は、「生活調整能力」が主観的健康の改善や食生活への満足感がなくても高まるのに対し、「問題対処能力」は主観的健康の改善がない場合や、食生活への満足感が伴わない場合には、必ずしも高まらないのではないかと考えられた。

生活の自己管理ができるということは、単に食行動などが変容し、健康不安がなくなるだけでなく、主観的にも健康となり、食生活にも満足できることではないかと思われるので、生活自己管理能力の指標としては、単なる「生活調整能力」ではなく、「問題対処能力」の方が、よりふさわしいものと考えられた。

「マス情報接触頻度」は、性、婚姻状況、年齢による差が顕著で、女性、既婚者、高年齢者ほど、接触頻度が高かった。健康や生活との関係で接触頻度が低かったのは、食生活に気をつけるつもりがない者や、喫煙習慣のある者であり、接触頻度がやや低かったのは、運動を“ほとんどしない”者や、飲酒習慣がある者、健康や生活よりも人間関係・仕事・趣味を重視するものであった。したがって、基本属性による影響を受けているとはいえ、若年成人において「マス情報接触頻度」が低いことは、健康への無関心を表しているものと考えられ、生活の自己管理能力の一面を測定できるものと考えられた。

「学習参加意欲（教室）」と「学習参加意欲（活動）」では、両指標とも、調査地点、性、年齢、婚姻状況で有意な差が認められた。すなわち、三重、女性、高年齢、既婚の者ほど、参加意欲が高かった。なお、両指標間にかかなりの順位相関があり、多少の差はあるものの、ほぼ同じ能力を測定しているものと考えられた。

健康や生活との関係で両指標共通に参加意

欲が高かった者は、食生活変容段階の進んだ者や、喫煙習慣のない者であった。また、教室への参加意欲では、飲酒習慣のない者や、健康を最も重視する者でも、参加意欲が高かった。このように両指標は、健康行動の実施状況と密接な関係にあるものと考えられ、生活自己管理能力の一面を測定できるものと思われた。

2) 家族・帰属集団レベルの指標

「健康会話頻度」は、性、年齢、婚姻状況で差が認められた。すなわち、女性、高年齢、既婚の者ほど、会話頻度が高かった。また、食生活変容段階の進んだ者ほど、たばこを止めた者・もともと喫煙習慣のない者ほど、飲酒習慣のない者ほど、そして健康を最重視する者ほど、会話頻度が高かった。

この指標は、家族・帰属集団レベルの指標として設定したものの、個人レベルの指標である「マス情報接触頻度」とはかなりの相関があり、同じく「学習参加意欲（教室、活動）」ともやや相関があることから、これらの指標に共通する健康への関心や健康行動の実施状況を示しているのではないかと考えられた。これは、設問が“話をする”の頻度を尋ねていたため、会話頻度というよりも、個人レベルの指標に近い発話頻度を測定する結果になったためではないかと思われた。今後、家族・集団レベルの指標として「健康会話頻度」を用いる際には、“家族や友人などと話をする時に、健康のことがどのくらい話題になりますか”のような設問が望ましいものと思われた。

「家族のサポート」は、基本属性との間では差はほとんど認められなかったが、健康や生活との関係では、食生活満足度が高いほど、家族がより協力的であるという関係が認められた。

したがって、この指標は、健康行動とは直接関係ないものの、生活自己管理能力の中で、家族との関係を通じて食生活満足度を高める能力を測定する指標として、利用可能ではないかと考えられた。

なお、パイロット調査では、指標以外の家族・帰属集団レベルでの調査項目が殆ど盛り込めておらず、この指標が、家族・集団レベルの状態とどのような関係にあるのかは、今回検討できなかった。しかし、家族の食生活については若干の調査項目があるので、今後、さらに検討を加える予定である。

「友人のサポート」は、基本属性のうち、調査地点や性などで有意な差が認められ、三重や女性で、友人・仲間が協力的であった。健康や生活の項目では、健康不安が少ないほど、また、食生活満足度が高いほど、健康を最重視する者ほど、友人・仲間が協力的であった。これは、健康を最重視する者では、友人・仲間が協力的となり、それにより、健康不安が弱められ、食生活満足度が高まることを示しているのではないかと思われた。この指標も、健康行動とは直接関係していないものの、生活の自己管理能力の中で、友人・仲間からのサポートを獲得して、健康不安を弱める能力を測定する指標として、利用可能ではないかと考えられた。なお、家族・集団レベルの状態とどのような関係にあるのかは、「家族のサポート」と同様、今後の検討課題である。

なお、「家族のサポート」との比較では、「友人のサポート」は、健康不安をより解消する方向で働くのではないかと思われた。

3) 職場・地域レベルの指標

「社会活動への参加意欲」は、基本属性と

の関係では、調査地点、性、年齢との間で顕著な差が認められた。すなわち、三重、女性、既婚の者ほど、参加意欲が有意に高かった。健康や生活の項目では、顕著な差は認められなかったが、食生活変容段階、飲酒習慣、食生活満足度との間で、やや差が認められた。

一方、この指標は、「学習参加意欲（教室、活動）」との間では、かなりの相関が認められ、学習参加意欲が高い者ほど、「社会活動への参加意欲」が高いことが明らかとなった。したがって、健康・栄養教室への参加意欲、グループ・サークル活動への参加意欲、地域・職場への意見反映意欲は、極めて類似したものである可能性が大きく、地域・職場への意見の反映は、健康教室、グループ活動からの延長線上にあるものと思われた。

職場・地域レベルにおいても、パイロット調査では、指標以外の調査項目が殆ど盛り込めておらず、この指標が、職場・地域レベルの状態とどのような関係にあるのかは、今回検討できなかった。しかし、地域条件の整備状況についての調査項目はあるので、今後、さらに検討を加える予定である。

E. 結論

予備調査などをもとに、生活の自己管理能力を測定する指標として、個人レベル7指標、家族・帰属集団レベル3指標、職場・地域レベル1指標を設定し、パイロット調査に盛り込んだ。各指標の妥当性を、基本属性、健康、生活の項目との関係を検討することで検討した。

その結果、以下の結論を得た。

1. 「クリティカル・シンキング能力尺度」は、介入直後の意識的な実施期の状況を探る指標としては、利用できる。

2. 「偶然尺度」は、生活の自己管理能力指標としての利用価値は低い。
3. 「生活調整能力」と「問題対処能力」は、基本属性による影響も受けず、自信を持って食行動が変容していることと関連しており、生活の自己管理能力の包括的な指標として、最も利用価値がある。
4. 「マス情報接触頻度」は、健康への関心と関連しており、生活の自己管理能力の一面を測定できる。
5. 「学習参加意欲（教室、活動）」は、健康行動の実施状況と密接な関連があり、生活の自己管理能力の一面を測定できる。
6. 家族・帰属集団レベルの指標として設定した「健康会話頻度」は、個人レベルの指標の「マス情報接触頻度」とかなりの相関があり、家族・帰属集団レベルの指標としては、再検討の必要がある。
7. 「家族のサポート」は、生活の自己管理能力のうち、家族との関係を通じて食生活満足度を高める能力を測定する指標として、利用できる。
8. 「友人のサポート」は、生活の自己管理能力のうち、友人・仲間からのサポートを得て、健康不安を弱める能力を測定する指標として、利用できる。
9. 「社会活動への参加意欲」は、健康や生活との顕著な関係は認められず、今回十分には検討できなかった。

尺度の作成. 健康心理学研究 1991 ; 4 : 1-7.

文献

- 1) 吉田 亨, 服部真理子, 高橋幸枝. 「Critical thinking 能力尺度」開発の試み. 日本健康教育学会誌 1998 ; 6 (特別号) : 116-117.
- 2) 堀毛裕子. 日本版 Health Locus of Control

図1 「クリティカル・シンキング能力尺度」の得点分布

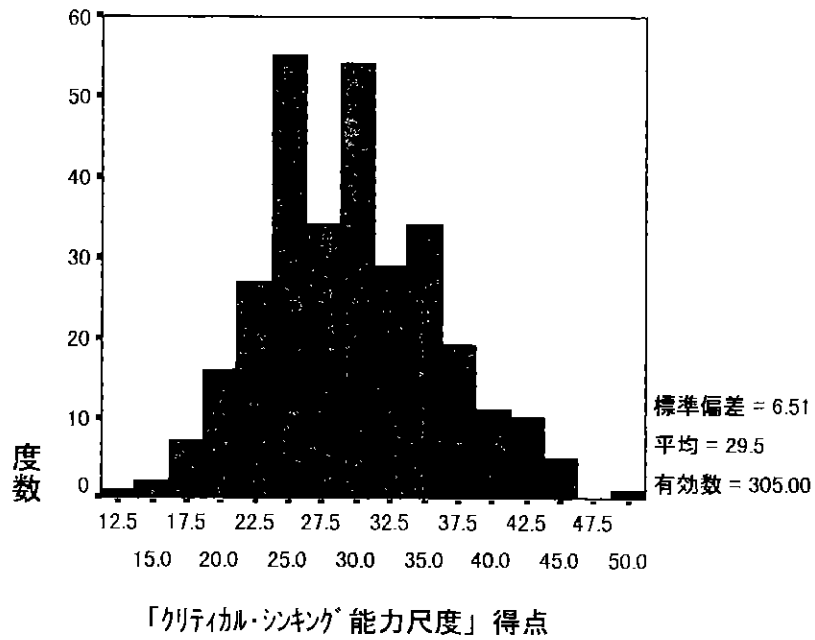


図2 「偶然尺度」の得点分布

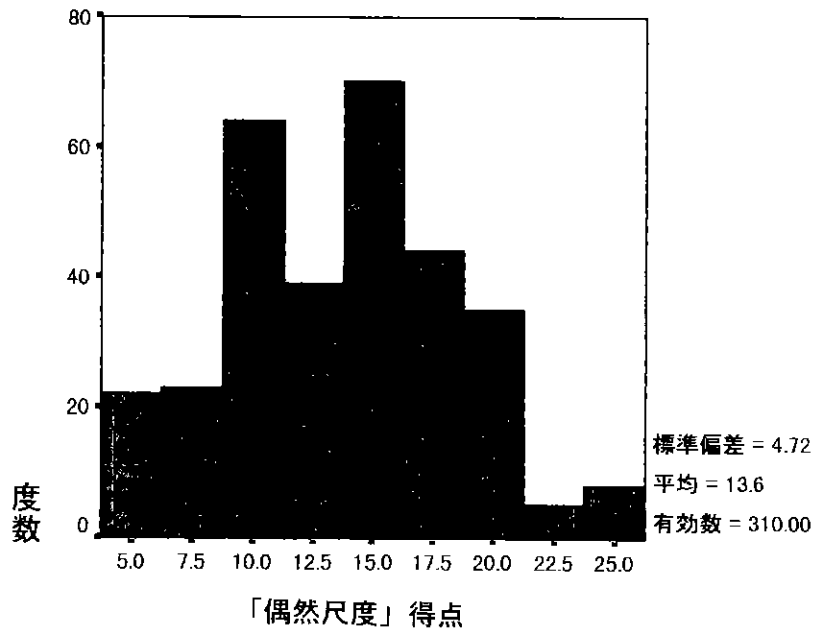


表1 生活調整能力と問題対処能力

N=310

生活調整能力 (問6-2)	問題対処能力(問6-1)				計 (%)
	かなり できると 思う	少しは できると 思う	あまり できないと 思う	ほとんど できないと 思う	
かなりできると 思う	35 50.0	31 44.3	4 5.7	0 0.0	70 100.0
少しはできると 思う	9 4.5	144 72.4	40 20.1	6 3.0	199 100.0
あまりできないと 思う	1 2.9	11 32.4	19 55.9	3 8.8	34 100.0
ほとんどできない と思う	0 0.0	0 0.0	1 25.0	3 75.0	4 100.0
計 (%)	45 14.7	186 60.6	64 20.8	12 3.9	307 100.0

 $\chi^2=176.6, p=0.000$

表2 マス情報接触頻度(問23)

N=310

	よくみる	時々みる	たまにみる	ほとんど みない	計 (%)
度数	60	120	97	32	309
(%)	19.4	38.8	31.4	10.4	100.0

表3 学習参加意欲(教室、活動)

N=310

学習参加意欲(教室) (問32)	学習参加意欲(活動)(問33)				計 (%)
	ぜひ 関わりたい	少し 関わりたい	あまり 関わりたい ない	全く 関わりたい ない	
ぜひ参加したい	6 46.2	6 46.2	0 0.0	1 7.7	13 100.0
できれば参加したい	5 4.6	72 66.1	32 29.4	0 0.0	109 100.0
あまり参加したくない	0 0.0	8 5.8	112 81.2	18 13.0	138 100.0
全く参加したくない	0 0.0	0 0.0	6 12.0	44 88.0	50 100.0
計 (%)	11 3.5	86 27.7	150 48.4	63 20.3	310 100.0

 $\chi^2=368.8, p=0.000$

表4 個人レベルの指標間の順位相関係数

	N=310						
	1)	2)	3)	4)	5)	6)	7)
1)クリティカルシンキング能力尺度	1.000						
2)偶然尺度	-0.242 ***	1.000					
3)生活調整能力	0.022	0.159 **	1.000				
4)問題対処能力	-0.118 *	0.104	0.536 ***	1.000			
5)マス情報接触頻度	0.040	0.063	0.102	0.092	1.000		
6)学習参加意欲(教室)	0.122 *	0.001	0.156 **	0.110	0.258 ***	1.000	
7)学習参加意欲(活動)	0.131 *	-0.038	0.117 *	0.100	0.292 ***	0.795 ***	1.000

***:p<0.001, **:p<0.01, *:p<0.05

表5 健康会話頻度(問22)

	N=310				
	よくある	時々ある	たまにある	ほとんど ない	計 (%)
度数	49	99	126	35	309
(%)	15.9	32.0	40.8	11.3	100.0

表6 家族のサポートと友人のサポート

家族のサポート (問29)	友人のサポート(問30)				計 (%)
	非常に 協力的	まあまあ 協力的	あまり 協力的 でない	全く 協力的 でない	
非常に協力的	11	44	11	16	82
	13.4	53.7	13.4	19.5	100.0
まあまあ協力的	3	109	42	17	171
	1.8	63.7	24.6	9.9	100.0
あまり協力的でない	0	5	20	4	29
	0.0	17.2	69.0	13.8	100.0
全く協力的でない	0	2	2	9	13
	0.0	15.4	15.4	69.2	100.0
計	14	160	75	46	295
(%)	4.7	54.2	25.4	15.6	100.0

$\chi^2=87.2, p=0.000$

表7 社会活動への参加意欲(問34)

	N=310				
	多いに 思う	少しは 思う	あまり 思わない	全く 思わない	計 (%)
度数	9	88	163	49	309
(%)	2.9	28.5	52.8	15.9	100.0

表8 「社会活動への参加意欲」と個人レベル、家族・帰属集団レベルの指標との順位相関係数

	N=310
1)クリティカル・シンキング能力尺度	-0.002
2)偶然尺度	0.024
3)生活調整能力	0.131 *
4)問題対処能力	0.105
5)マス情報接触頻度	0.192 **
6)学習参加意欲(教室)	0.573 ***
7)学習参加意欲(活動)	0.608 ***
8)健康会話頻度	0.196 **
9)家族のサポート	0.028
10)友人のサポート	0.267 ***

***: p<0.001, **: p<0.01, *: p<0.05

表9 家族・帰属集団レベルの指標と個人レベルの指標との順位相関係数

	N=310		
	8)	9)	10)
1)クリティカル・シンキング能力尺度	0.016	-0.027	0.062
2)偶然尺度	0.011	0.086	0.005
3)生活調整能力	0.061	0.265 ***	0.170 **
4)問題対処能力	0.107	0.191 **	0.186 **
5)マス情報接触頻度	0.473 ***	0.053	0.174 **
6)学習参加意欲(教室)	0.233 ***	-0.016	0.288 ***
7)学習参加意欲(活動)	0.297 ***	-0.039	0.305 ***
8)健康会話頻度	1.000	0.159 **	0.238 ***
9)家族のサポート		1.000	0.258 ***
10)友人のサポート			1.000

***: p<0.001, **: p<0.01, *: p<0.05

表10 性とマス情報接触頻度との関係

性	マス情報接触頻度(問23)				計 (%)
	よくみる	時々みる	たまにみる	ほとんど みない	
男	27	66	72	28	193
	14.0	34.2	37.3	14.5	100.0
女	33	54	25	4	116
	28.4	46.6	21.6	3.4	100.0
計	60	120	97	32	309
(%)	19.4	38.8	31.4	10.4	100.0

$\chi^2=24.9, p=0.000$

表11 婚姻状況とマス情報接触頻度との関係

婚姻状況	マス情報接触頻度(問23)				計 (%)
	よくみる	時々みる	たまにみる	ほとんど みない	
未婚	21	52	50	20	143
	14.7	36.4	35.0	14.0	100.0
既婚	39	68	47	12	166
	23.5	41.0	28.3	7.2	100.0
計	60	120	97	32	309
(%)	19.4	38.8	31.4	10.4	100.0

$\chi^2=7.96, p=0.047$

表12 調査地点と学習参加意欲(教室)との関係

調査地点	学習参加意欲(教室)(問32)				計 (%)
	ぜひ 参加したい	できれば 参加したい	あまり 参加したく ない	全く 参加したく ない	
三重	5	49	20	1	75
	6.7	65.3	26.7	1.3	100.0
東京	2	15	27	7	51
	3.9	29.4	52.9	13.7	100.0
神奈川	6	45	91	42	184
	3.3	24.5	49.5	22.8	100.0
計	13	109	138	50	310
(%)	4.2	35.2	44.5	16.1	100.0

$\chi^2=50.0, p=0.000$

表13 調査地点と学習参加意欲(活動)との関係

調査地点	学習参加意欲(活動)(問33)				計 (%)
	ぜひ 関わりたい	少し 関わりたい	あまり 関わりたい ない	全く 関わりたい ない	
三重	8	42	22	3	75
	10.7	56.0	29.3	4.0	100.0
東京	0	14	25	12	51
	0.0	27.5	49.0	23.5	100.0
神奈川	3	30	103	48	184
	1.6	16.3	56.0	26.1	100.0
計	11	86	150	63	310
(%)	3.5	27.7	48.4	20.3	100.0

$\chi^2=65.6, p=0.000$

表14 性と学習参加意欲(教室)との関係

性	学習参加意欲(教室)(問32)				計 (%)
	ぜひ 参加したい	できれば 参加したい	あまり 参加したく ない	全く 参加したく ない	
男	7	41	103	43	194
	3.6	21.1	53.1	22.2	100.0
女	6	68	35	7	116
	5.2	58.6	30.2	6.0	100.0
計	13	109	138	50	310
(%)	4.2	35.2	44.5	16.1	100.0

$\chi^2=49.7, p=0.000$

表15 性と学習参加意欲(活動)との関係

N=310

性	学習参加意欲(活動)(問33)				計 (%)
	ぜひ 関わりたい	少し 関わりたい	あまり 関わりたい ない	全く 関わりたい ない	
男	2	35	107	50	194
	1.0	18.0	55.2	25.8	100.0
女	9	51	43	13	116
	7.8	44.0	37.1	11.2	100.0
計	11	86	150	63	310
(%)	3.5	27.7	48.4	20.3	100.0

 $\chi^2=39.3, p=0.000$

表16 婚姻状況と学習参加意欲(教室)との関係

N=310

婚姻状況	学習参加意欲(教室)(問32)				計 (%)
	ぜひ 参加したい	できれば 参加したい	あまり 参加したく ない	全く 参加したく ない	
未婚	5	34	76	29	144
	3.5	23.6	52.8	20.1	100.0
既婚	8	75	62	21	166
	4.8	45.2	37.3	12.7	100.0
計	13	109	138	50	310
(%)	4.2	35.2	44.5	16.1	100.0

 $\chi^2=17.3, p=0.001$

表17 婚姻状況と学習参加意欲(活動)との関係

N=310

婚姻状況	学習参加意欲(活動)(問33)				計 (%)
	ぜひ 関わりたい	少し 関わりたい	あまり 関わりたい ない	全く 関わりたい ない	
未婚	2	25	79	38	144
	1.4	17.4	54.9	26.4	100.0
既婚	9	61	71	25	166
	5.4	36.7	42.8	15.1	100.0
計	11	86	150	63	310
(%)	3.5	27.7	48.4	20.3	100.0

 $\chi^2=12.2, p=0.047$

表18 性と健康会話頻度との関係

N=310

性	健康会話頻度(問22)				計 (%)
	よくある	時々ある	たまにある	ほとんど ない	
男	20	55	92	26	193
	10.4	28.5	47.7	13.5	100.0
女	29	44	34	9	116
	25.0	37.9	29.3	7.8	100.0
計	49	99	126	35	309
(%)	15.9	32.0	40.8	11.3	100.0

 $\chi^2=19.9, p=0.000$