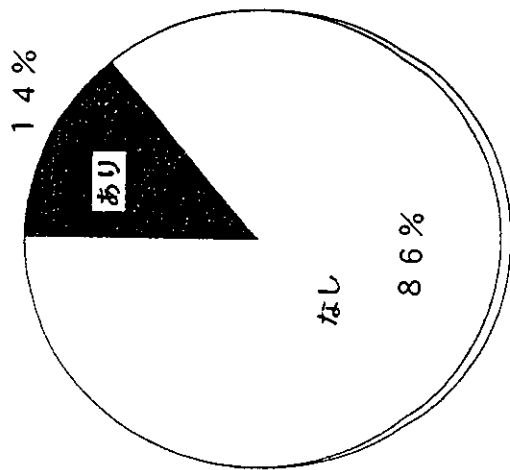
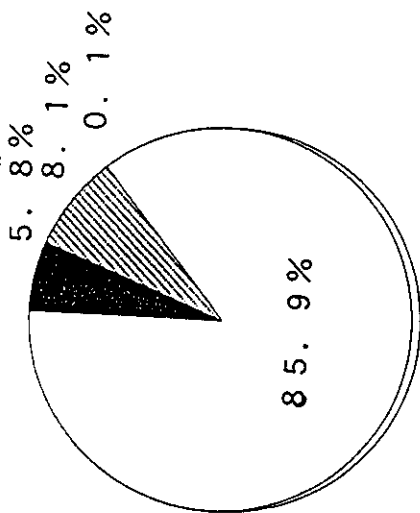


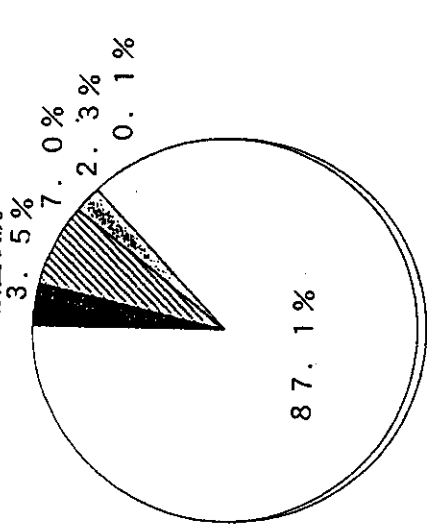
ふれあいセンターへ行った経験



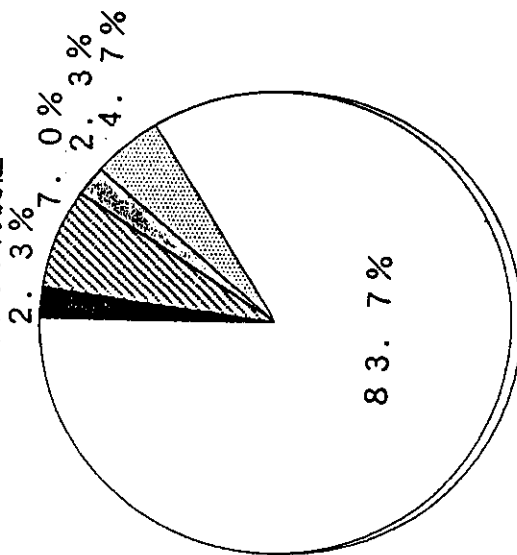
自動車利用の場合の駐車場



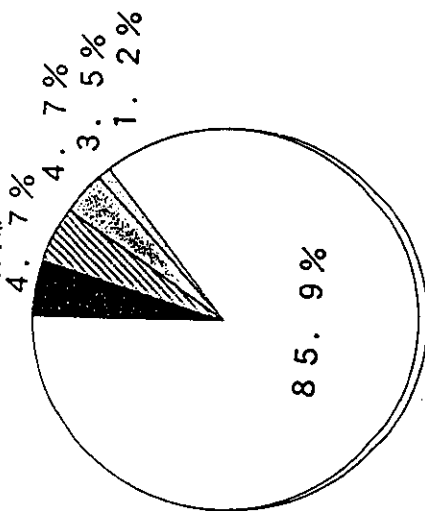
運動機器の設置状況



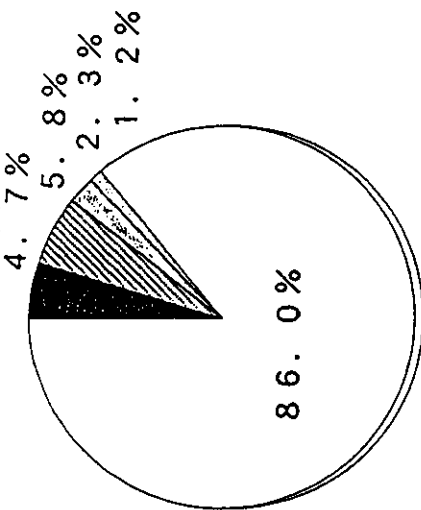
交通公共機関の利便性



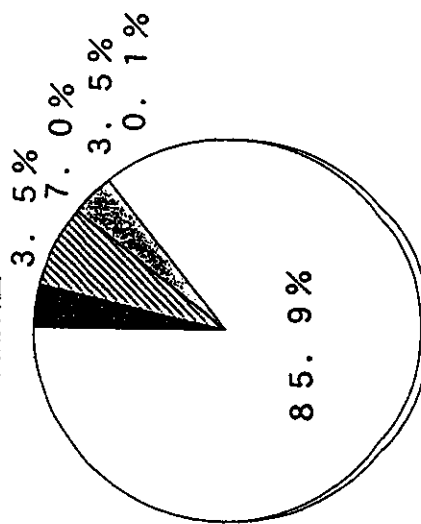
使用できる時間帯



機器使用に関する指導面



使用料金



- 1.よい
- ▨ 2.ややよい
- ▩ 3.やや悪い
- ░ 4.悪い
- 5.空欄

図8-2 ふれあいセンター（アスレチックコーナー）の活用状況と意見（未受講者）

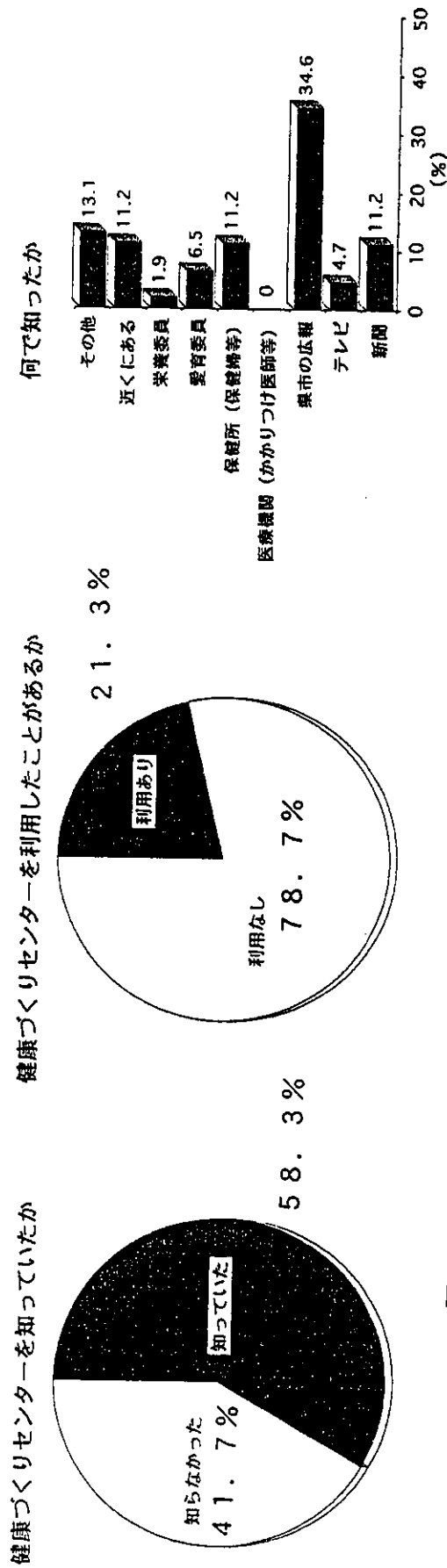
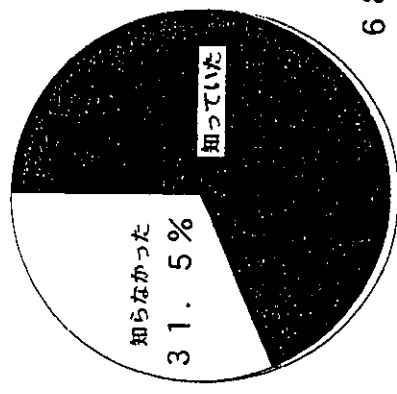
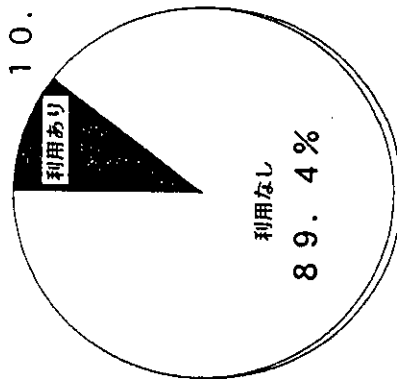


図9-1 岡山県南部健康づくりセンターの周知と利用状況 (受講者)

健康づくりセンターを知っていたか



健康づくりセンターを利用したことがあるか



何で知ったか

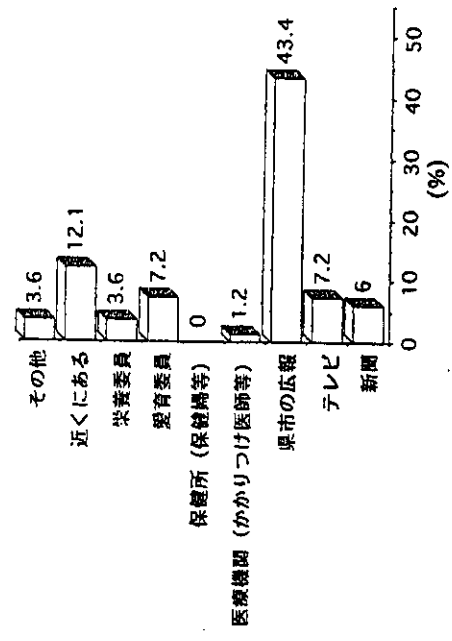


図9-2 岡山県南部健康づくりセンターの周知と利用状況 (未受講者)

# 生活習慣病予防教室のご案内

開啓の候、みなさまにおかれましてはお元気で過ごしてでしょうか。

さて、岡山市では、前年度基本健康診査の結果が要注意であった方を対象に、下記のとおり「40歳からの健康増進」を目的とした、“生活習慣病予防教室”を開催いたします。

“生活習慣病”には、食生活・運動習慣・休養の取り方・嗜好など、日常生活の積み重ねが大きく影響しています。また、糖尿病や高血圧、がん・脳卒中・心臓病（日本人の3大死因）など多くの疾病の発症や悪化にも深く関わっていることがわかっています。

“生活習慣病”は生活習慣を改善することにより、発症や進行を予防することができます。単に知識を持つだけではなかなか変わらない生活習慣を、仲間と励まし合いながら、また、運動や料理の実践をとおして改善していきませんか。

この教室がご自分の生活習慣を振り返り、健康になるための動機付けになればと考えております。

受講を希望される方は、電話でお申し込みください。

- \*会場：岡南公民館  
岡山市若葉町22-16（地図参照）
- \*内容：裏表のとおり
- \*対象者：岡山市の平成11年度基本健康診査受診者のうち結果が  
「境界血圧で要指導」「肥満度日（太りぎみ）  
「糖尿病または糖尿病の疑いで要指導」  
「高脂血症で要指導」  
のいずれかに該当する、40歳～65歳未満の方
- \*定員：40人
- \*持参物：健康手帳、筆記用具
- \*費用：無料

申し込み先： 南保健センター（南ふれあいセンター内）

☎（086）261-7051

申込開始日： 平成12年5月10日（水）から

（定員になり次第、締め切らせていただきます）



	日時	テーマ	内容	講師
1	6月9日（金） 10:00～12:00	自分の体と生活習慣 について知りましょう	・開講式 ・講話「自分の生活を見直してみよう」 ・話し合い	医師
2	6月23日（金） 10:00～12:00	運動を生活に取り入 れよう	・運動実技指導 ・体操	運動指導員
3	7月14日（金） 10:00～12:00	自分の食生活につい て見直しましょう	・講話「自分の食事カロリーを知ろう」 ・話し合い	栄養士
4	7月28日（金） 10:00～13:00	体によい食習慣を知り ましょう	・調理実習「生活習慣病予防食」 ・試食と話し合い	栄養士
5	8月11日（金） 10:00～12:00	生活習慣病を見直そう ～継続に向けて～	・講話 ・閉講式	保健婦

中央保健センター

	日時	テーマ	内 容	担当者
1	6月16日(木) 13:30~15:30	自分の体と生活習慣について知りましょう (検診結果より)	・講話「自分の体と生活習慣について知りましょう」 ・自己紹介 ・各種計測(血圧、血糖値)	医師 保健婦
2	7月21日(木) 13:30~15:30	生活習慣病と運動習慣の関係について知りましょう 体力に合った運動をしましょう	・講話「運動習慣の大切さ」 ・正しい歩き方、脈拍のチェック ・10分間歩行 ・各種計測(血圧、血糖値、コレステロール)	運動指導員 保健婦
3	8月18日(金) 13:30~15:30	自分に合った食生活習慣を確立しましょう	・講話「適正カロリーとバランス」 ・調理実習 ・各種計測(血圧、血糖値、コレステロール)	栄養士 保健婦
4	9月7日(木) 9:30~12:00 新山市民センター 7-1(会議室)	水中運動を体験してみましょう	・プール ・各種計測(血圧、体内脂肪) ・検診結果の解説	運動指導員 保健婦
5	10月20日(土) 13:30~15:30	日常生活を振り返り、望ましい生活習慣を確立しましょう	・講話「日常生活の留意点」 ・各種計測(血圧、血糖値)	保健婦 栄養士 運動指導員

東保健センター

	日 時	テ ー マ	内 容	担 当 者
1	6月19日(月) 10:15 ~12:15	検診結果から見えるもの	・医師の講話 ・話し合い	医師 保健婦
2	7月17日(月) 10:15 ~12:15	積極的にからだ、動かしていますか	・講話と実技 ・話し合い	運動指導員 保健婦
3	8月21日(月) 10:15 ~13:30	毎日の食卓を見直してみませんか	・食生活の話と調理実習 ・試食と話し合い	栄養士 保健婦
4	9月18日(月) 10:15 ~12:15	健康への道は1歩から	・みんなで楽しくウォーキング	運動指導員 保健婦
5	10月16日(月) 10:15 ~12:15	今後の生活について	・話し合い	保健婦

西保健センター

	日 時	テ ー マ	内 容	場 所
1	8月30日(水) 13:15~15:30	健康て何?	講話「生活習慣病について」 話し合い 体脂肪測定	3階 ふれあいホール
2	9月5日(火) 9:30~13:00	食べ方改善・健康アップ	調理実習「生活習慣病予防食」 試食と話し合い	2階 調理実習室
3	9月20日(水) 13:15~15:30	3日坊主よさようなら	講話「運動習慣の大切さ」 話し合い	3階 ふれあいホール
4	10月4日(水) 13:15~15:30	両手を振ってさっそうと	歩行大会	屋 外
5	10月18日(水) 13:15~15:30	これでいただき! 私の健康	まとめ 話し合い 体脂肪測定	3階 ふれあいホール

北保健センター

	日 時	テ ー マ	内 容	担 当 者
1	5月30日(火) 13:30~16:00	今日から出発 あなたの健康	・講話「あなたの生活習慣と健康度は？」	医師 保健婦
2	6月13日(火) 9:30~13:00	おいしく食べて 健康アップ!	・調理実習「バランス食」 ・試食と話し合い	栄養士 保健婦
3	6月27日(火) 13:30~16:00	一緒にいい汗 流しましょう!	・講話「生活の中に運動を取入れましょう」 ・運動実技	運動指導員 保健婦
4	7月11日(火) 13:30~16:00	続けよう さわやか 健康チャレンジ	・講話「続けるための健康アドバイス」 ・体脂肪測定、体重測定	医師 保健婦

西大寺保健センター

	日 程	テ ー マ	内 容	講 師
1	6月14日(水) 13:30~16:00 西大寺ふれあいセンター よらもりホール	“始めよう 心と体の リフレッシュ!”	・医師による講話 “ここがポイント!” 生活習慣病予防 ・体脂肪率、体重測定	医師
2	6月21日(水) 13:30~16:00 西大寺ふれあいセンター よらもりホール	“生活の中に運動を” 一気軽に体を動かそう	・正しい姿勢とウォーキング ・ヘルシー体操、ストレッチ体操 ・足裏測定	運動指導員 保健婦 栄養士
3	7月6日(木) 13:30~16:00 西大寺ふれあいセンター よらもりホール	“心のリフレッシュ してみませんか?”	・心理相談員による講話 “ストレスと 上手に付き合う方法”	心理判定員(予定) 保健婦
4	7月17日(月) 13:30~16:00 西大寺ふれあいセンター よらもりホール	“美味しく食べて 健康になろう”	・栄養士による講話 ・生活習慣病予防食(調理:炊飯) ・コンピューター栄養診断結果説明 ・みそ汁の塩分測定(希望者)	栄養士
5	8月7日(月) 9:30~12:00 西大寺ふれあいセンター ふれあいホール・料理講座室・プール	“体験しよう ウォーター エクササイズ” (水中運動)	・講話“水中運動について” ・実技“水中運動”	運動指導員
6	9月7日(木) 13:30~16:00 西大寺ふれあいセンター よらもりホール	“若さを保つ日常生活”	・「若さは力なり」あなたは どう続けますか ・ヘルシーウォーキング	保健婦

## 生活習慣病予防教室受講者の皆様へ

師走の候、皆様方にはますますご清祥のことと存じ上げます。  
保健所活動に対しまして、平素格別のご理解とご協力をいただいております、心からお礼申し上げます。

さて、生活習慣病が、わが国における最大の健康課題であることは、周知のことですが、厚生省では、本年度から「健康日本21運動」を立ち上げるなど本格的な取り組みに着手いたしました。地方においても、これから独自の対応が求められています。なかでも、行政をはじめとした、医療機関等の関係機関・団体との連携が重要であります。

このたびは、厚生省健康科学総合事業の一部であります『健康づくりセンターを活用した生活習慣病予防のための地域連携システムの開発(研究班長 岡山大学公衆衛生学教室 吉良教授)』研究の一環として、関係機関・団体等との連携の一端を明らかにすべく、平成12年度の生活習慣病予防教室受講者の皆様へ、別紙アンケート調査表によります、調査への協力をお願いさせていただくこととなりました。

お寄せいただきました回答につきましては、ご回答者の個人名が特定されないようにいたしており、個人情報保護には万全を尽くさせていただきます。

つきましては、ご多忙中誠に恐れ入りますが、調査の趣旨をご理解いただき、アンケート調査表にご記入の上、12月26日(火)までに、同封の封筒にて、ご返送くださいますようお願い申し上げます。

なお、調査についてのお問い合わせ等がございましたら、下記までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

【岡山市保健所 保健課 健康増進係 電話803-1263】

平成12年12月8日

岡山市保健所 所長 高木寛治

# アンケート調査表

以下の御記入【○で囲む、文字記入等】をお願いいたします。

1. あなたの年代（40～44歳、45～49歳、50～54歳、55～59歳、60歳～）
2. あなたの性別（男性、女性）
3. 現在の健康状態や病気についてお答え下さい。

■あなたの現在の健康状態はいかがですか。

- 1) よい 2) まあよい 3) ふつう 4) あまりよくない 5) よくない

■現在治療中の病気がありますか。

- 1) なし 2) ある→病名【糖尿病、高血圧、高脂血症、心臓病、その他( )】

4. 「生活習慣病と運動」に関しておたずねします。あなたは、これまでに、あなたが日頃利用している医療機関で『運動』に関連した、なんらかの指導を受けたことがありますか。（該当する項目は、いくつでも○をつけてください）

- 1) 運動を増やすようにと、ごく簡単な一般的注意指導を受けたことがある。
- 2) 運動を増やすようにと、かなり具体的な個人指導を受けたことがある。
- 3) 市内各所にある「岡山市ふれあいセンター」の「アスレチックコーナー」の活用をすすめられたことがある。
- 4) 民間の健康増進（アスレチック）施設をすすめられたことがある。
- 5) 歩くことを増やすようにすすめられたことがある。
- 6) 体操をするように指導を受けたことがある。
- 7) なんらかのスポーツを取り入れるようにいわれたことがある。
- 8) 運動を増やす場合には、医学的なチェックが運動の前などに必要であることの指導を受けたことがある。
- 9) 特になにも指導を受けた記憶がない。
- 10) その他( )

5. 市内に数カ所ある、「アスレチックコーナー」を有する『ふれあいセンター』についての、感想を、各項目毎に4段階評価の一つの番号を選んで○をつけてください。

良 い ←      → 悪 い

●運動機器の設置状況	1	2	3	4
●機器使用に関する指導面	1	2	3	4
●使用料金	1	2	3	4



- 使用できる時間帯 

1	2	3	4
---	---	---	---
- 公共交通機関の利便性 

1	2	3	4
---	---	---	---
- 自動車利用の場合の駐車場 

1	2	3	4
---	---	---	---
- 行ったことがない方はここに○をしてください。( )

6. ところで、あなたは昨年度（平成11年度）の基本健康診査で『要指導（あるいは肥満判定で太り気味）』となられていた方ですが、健診を受けられた医療機関での、その時の指導の状況についてお答え下さい。

- 1) 運動や食事などについて、かなり具体的な注意指導を受けた。
- 2) 運動や食事などについて、簡単な一般的注意指導を受けた。
- 3) チラシやパンフレットをいただいただけである。
- 4) なにも指導を受けなかったように思う。
- 5) どのようであったか記憶していない。
- 6) その他 ( )

7. 基本健康診査で『要指導』となった方に対する、『生活習慣』改善指導を、かかりつけ医と保健所が連携して行う上での役割分担は、以下のどれが適切と思われますか。

- 1) 「要指導」者に対する指導は、保健所が全面的に担当すべきである。
- 2) 「要指導」者に対する指導は、医療機関が全面的に担当すべきである。
- 3) 保健所が全面的に担当すべきであるが、それを医療機関が支援する形で協力してすすめるべきである。
- 4) 医療機関が全面的に担当すべきであるが、それを保健所が支援する形で協力してすすめるべきである。
- 5) 医療機関と保健所それぞれが、特色を生かして別々に行えばよい。
- 6) その他 ( )

8. 本年度、参加いただいた『生活習慣病予防教室』についておたずねします。あなたの生活習慣の改善に役立ったのでしょうか。出来たら、具体的内容等も、お書き添え下さい。

■運動面→1) 運動不足を改善する取り組みをはじめた。

- ( )
- 2) 改善の必要性はわかったが、まだ実行に移せていない。  
( )
- 3) 改善の必要性が十分理解できなかった。  
( )
- 4) その他 ( )

- 食事面→1) 食事内容の改善の取り組みをはじめた。  
( )
- 2) 改善の必要性はわかったが、まだ実行に移せていない。  
( )
- 3) 改善の必要性が十分理解できなかった。  
( )
- 4) その他 ( )

■その他、役に立ったことがありますか→ (ない、ある ( ))

■生活習慣病予防教室について、自由な御意見をお書き下さい：

■生活習慣病予防教室を受講した保健センター名はどちらですか→ (中央、北、西、東、南、西大寺保健センター)

5. 最後に、『岡山県南部健康づくりセンター』の施設(地図を同封)についておたずねします。あなたはこの施設のことについて、これまでに少しでも知っていましたか。

1) 知っていた

● 利用したことがありますか→ (ある、 ない)

● 何で知りましたか(いくつでも○をつけてください)→(新聞、テレビ、県市の広報、医療機関(かかりつけ医師等)、保健所(保健婦等)、愛育委員、栄養委員、近くにある、その他( ))

2) 知らなかった

ご協力ありがとうございました。

## アンケート調査表（未受講者用）

以下の御記入【○で囲む、文字記入等】をお願いいたします。

1. あなたの年代（40～44歳、45～49歳、50～54歳、55～59歳、60歳～）
2. あなたの性別（男性、女性）
3. 現在の健康状態や病気についてお答え下さい。

■あなたの現在の健康状態はいかがですか。

- 1) よい 2) まあよい 3) ふつう 4) あまりよくない 5) よくない

■現在治療中の病気がありますか。

- 1) なし 2) ある→病名【糖尿病、高血圧、高脂血症、心臓病、その他（ ）】

4. 「生活習慣病と運動」に関しておたずねします。あなたは、これまでに、あなたが日頃利用している医療機関で『運動』に関連した、なんらかの指導を受けたことがありますか。（該当する項目は、いくつでも○をつけてください）

- 1) 運動を増やすようにと、ごく簡単な一般的注意指導は受けたことがある。
- 2) 運動を増やすようにと、かなり具体的な個人指導をうけたことがある。
- 3) 市内各所にある「岡山市ふれあいセンター」の「アスレチックコーナー」の活用をすすめられたことがある。
- 4) 民間の健康増進（アスレチック）施設をすすめられたことがある。
- 5) 歩くことを増やすようにすすめられたことがある。
- 6) 体操をするように指導をうけたことがある。
- 7) なんらかのスポーツを取り入れるようにいわれたことがある。
- 8) 運動を増やす場合には、医学的なチェックが運動の前などに必要であることの指導を受けたことがある。
- 9) 特になにも指導を受けた記憶がない。
- 10) その他（ ）

5. 市内に数カ所ある、「アスレチックコーナー」を有する『ふれあいセンター（地図同封）』についておたずねします。下記の各項目毎に、その感想について、4段階評価の一つの番号を選んで○をつけてください。

		← 良	い	悪	→ い
●運動機器の設置状況	1		2		3
●機器使用に関する指導面	1		2		3
●使用料金	1		2		3
●使用できる時間帯	1		2		3
●公共交通機関の利便性	1		2		3
●自動車利用の場合の駐車場	1		2		3
●行ったことがない方はここに○をしてください。( )					

6. ところで、あなたは昨年度（平成11年度）の基本健康診査で『要指導（あるいは肥満判定で太り気味）』となられていた方ですが、健診を受けられた医療機関での、その時の指導の状況についてお答え下さい。

- 1) 運動や食事などについて、かなり具体的な注意指導を受けた。
- 2) 運動や食事などについて、簡単な一般的注意指導を受けた。
- 3) チラシやパンフレットをいただいただけである。
- 4) なにも指導を受けなかったように思う。
- 5) どのようであったか記憶していない。
- 6) その他 ( )

7. 基本健康診査で『要指導』となった方に対する、『生活習慣』改善指導を、かかりつけ医と保健所が連携して行う上での役割分担は、以下のどれが適切と思われますか。

- 1) 「要指導」者に対する指導は、保健所が全面的に担当すべきである。
- 2) 「要指導」者に対する指導は、医療機関が全面的に担当すべきである。
- 3) 保健所が全面的に担当すべきであるが、それを医療機関が支援する形で協力してすすめるべきである。
- 4) 医療機関が全面的に担当すべきであるが、それを保健所が支援する形で協力してすすめるべきである。
- 5) 医療機関と保健所それぞれが、特色を生かして別々に行えばよい。
- 6) その他 ( )

8. 「生活習慣病予防教室」を申し込まれなかった理由について、さしつかえなければお答え下さい。

(該当する項目に、いくつでも○をしてください)

- 1) 案内をいただいたように思わない。
- 2) 仕事をしているので、都合がつかない。
- 3) 医療機関で十分指導を受けたので、必要がないと思った。
- 4) 会場が遠すぎて行きにくい。
- 5) すでに、自分で十分に注意しているので、必要がないと思った。
- 6) 教室の回数が多すぎるので負担になると思った。
- 7) 治療を受けていたので、申しこまなかった。
- 8) 家を留守に出来ない事情がある。
- 9) 特別の理由はないが、なんとなく申し込む機会を逃した。
- 10) その他 ( )

9. 『岡山県南部健康づくりセンター』の施設(地図を同封)についておたずねします。あなたはこの施設のことについて、これまでに少しでも知っていましたか。

1) 知っていた

● 利用したことがありますか→ (ある、 ない)

● 何で知りましたか(いくつでも○をつけてください)→(新聞、テレビ、県市の広報、医療機関(かかりつけ医師等)、保健所(保健婦等)、愛育委員、栄養委員、近くにある、その他( ))

2) 知らなかった

10. 最後になりましたが、生活習慣病対策に関しての、岡山市(岡山市保健所)の取り組み【基本健康診査、健康教育、生活習慣病予防教室、運動と食生活改善対策など】についての、ご意見等がありましたらお聞かせ下さい。

ご協力ありがとうございました。

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業研究）

分担研究報告書

成人男性の健康行動における自己認知の関与について

—原因帰属と自己効力感を視点とした検討—

主任研究者 吉良尚平 岡山大学医学部公衆衛生学講座

研究要旨

健常成人男性の健康行動における自己認知の関与について検討した。従来の研究から、健康に対する帰属の様式、自己効力感が健康行動に関与し得る認知的変数と判断されたため、本研究では両者と健康行動の因果論的關係について検討を行った。20歳から59歳（M=43.12歳）までの就労男性840名を対象に、調査を行ったところ、健康行動の様態は年代ごとに相違しており、また、それを裏づける認知的変数間の関係性も異なっていた。すなわち、20歳代では健康行動を保証する要素として自分自身を想定していたのに対し、30歳代と40歳代では、家庭の援助によって自己の能力に対する確信が得られ、そのことが健康行動に反映する結果となった。また、50歳代においては、自己、家庭、医療に対する健康帰属意識が個人の遂行可能感を高め、それを決定要因として健康行動の水準が高まることが明らかとなった。本研究の結果から、就労男性に対して疾病予防を意識した保健指導を行う際には、単に望ましい生活様式を提案するのではなく、それらを実行可能にする自己認知への介入が重要であると考察された。

研究協力者

東條光彦 岡山大学教育学部臨床心理学講座  
助教授

鈴木久雄 岡山大学教育学部保健体育講座  
助教授

井殿雅子 松下電子工業健康管理室 室長  
三宅美恵子 クラレ岡山工場診療所 産業医

村嶋 誠 三菱自動車工業 産業医

野崎陽子 岡山大学教育学部学生

大垣陽沙江 同上

高畑美希 岡山大学教育学研究科

しかし、実際の行動変容や適切な健康行動の形成、維持は容易ではない。そのためには、個人の性格、従来の行動傾向を加味した取り組みが重要となってくるからである。

さて、O'Learyら<sup>1)</sup>によれば、個人の「行動遂行可能感」である自己効力感は、行動変容や思考の改善等に影響を与え、健康の維持増進に大きく寄与するという。また坂野<sup>2)</sup>は、自己効力感の操作によって種々の行動変容が促進されることを指摘している。このことは、種々の行動パターンが、単に学習経験のみで実行に移行するのではなく、遂行可能感といった心的要素により保証され、実施されていることを物語る。さらに、東條<sup>3)</sup>は、一般的に原因帰属スタイルが内的な者は自己効力感を高く認知し、外的な者はその逆の傾向にあると指摘しており、自己

目的

近年、われわれの健康に関する意識や関心は非常に高く、マスメディアを中心に、どうすれば疾病を予防できるかという情報も得やすい。

効力感が、その有効な誘導因子である原因帰属の位置により大きく影響されることを示している。このように考えてみると、われわれが示す種々の行動は、事象に対する解釈（原因帰属）に端を発し、解釈の方向性によって、生起する行動に対する遂行可能感（自己効力感）が決定され、最終的に行動の実行に至るという流れを想定することができるであろう。実際、われわれの調査でも、成人女性における健康行動場面において、帰属スタイルが内的である場合、それが自己効力感を高める要因の1つになり、健康に対する意識や生活習慣の改善に影響を与え、結果、病気の予防・回復につながる行動をとりやすいという、いわばポジティブな連鎖反応が確認されている。

一方、男性の場合、予防的健康行動を形成すべき対象の多くが就労者層であるため、前述の調査において対象となった女性とは異なるライフスタイルをもっている。しばしば指摘されるように、中年期以降の男性においては、同年代の女性に比べて心筋梗塞や脳梗塞による発症率・死亡率がともに高く、このような現状からも、現代では男性に対する生活習慣改善へのアプローチは特に強く求められているといえ、その際、行動をささえる心的要素を勘案した健康行動の維持メカニズムについて十分考慮した上で保健指導を行っていくことが不可欠である。そこで本研究では、健常成人男性を対象に、健康意識や生活習慣などの健康行動に関する査定を行い、それと自己効力感、および健康統制の所在との関連について検討を行う。

## 方法

### 1. 調査対象

20歳以上の健常者男性 840名である。平均年齢は43.1歳(SD=10.6)、最高齢者は59歳であった(Table 1)。いずれの対象者も、一般企

業において就労しているいわゆる働き盛りの男性である。

### 2. 調査内容

調査は質問紙法で実施し、以下の尺度を用いた。

#### (1) 健康行動尺度

個人の主観的な体調やライフスタイルについて調査するため、昨年度報告したライフスタイルチェック項目<sup>4)</sup>のうち、体調、生活習慣、運動習慣等に関する25項目とした。

#### (2) 日本版健康統制所在(健康帰属傾向)尺度<sup>5)</sup>

:Japanese Health Locus of Control; JHLC

現在の健康状態がどのような要素によってもたらされているかについて、「自分」「家族」「医療」「偶然」「神仏」のいずれに帰属する傾向があるかを査定した。これは5因子25項目より構成されている。

#### (3) 一般性自己効力感尺度<sup>6)</sup>: General Self-Efficacy Scale; GSES

日常的、一般的な場面において、個人が自己効力感をどの程度高く認知する傾向にあるかを測定する尺度であり、「行動の積極性」「失敗に対する不安のなさ」「能力の社会的位置づけ」の3因子16項目より構成されている。

#### 【倫理面への配慮】

調査には各施設の医師および保健婦より、アンケートの目的、内容、活用方法等について説明を行い、了解を受けた後、質問紙法を用いて、アンケート調査を実施した。

## 結果

分析に先立ち、アンケートの各項目に対する回答を、4段階評定で、「そう思う」を4点とし「そう思わない」は1点（逆転項目に関しては「そう思う」1点から「そう思わない」4点）として得点化し集計した。

## 1. 健康行動尺度について

各項目の素点にもとづき、因子分析(主因子法・バリマックス回転)を行った結果、固有値1を基準として、3因子23項目(因子負荷量.40以上)が抽出された(Table 2)。これら各因子に含まれる項目の内容から、第一因子は「生活活動意識」(9項目)、第二因子は「健康状況観」(9項目)、第三因子は「身体的充足感」(5項目)と命名した。それぞれの下位尺度における $\alpha$ 係数の値はおおむね高く、本尺度の信頼性はほぼ満足しうる水準にあると考えられた。そこで、以降の分析においては上記23項目を、個人の健康行動に対する意識の高さ、それによって誘導される健康行動の実行水準を査定する尺度として用いることとした。

## 2. 各尺度得点における年代比較

健康行動尺度、JHLC及びGSESの各尺度について、20歳代(以下20代と略記)から50歳代(以下50代と略記、他の年齢階層も同様)における平均得点を算出した(Fig.1~3)。

続いて、各尺度における年代差を検討するため、各下位尺度得点について、それぞれ年代を要因とする一元配置分散分析を行った。その結果、健康行動尺度のすべての下位尺度、JHLCの「自分」「家族」「医療」、GSESの「失敗に対する不安のなさ」において年代の主効果が認められたため、LSD法による多重比較を行ったところTable 3に示す結果を得た。

これらの結果から、健康行動については、身体的な充実感の低下に伴い、日常的な健康行動に対する意識や自己の健康に対する評価は、加齢に伴って向上していることが明らかとなった。また、それらを保証する心的資源としての健康帰属のスタイルは、若年層と高年層において自分の力によって健康が維持されていると考える傾向を見せていたのに対し、30代、40代の中年層では家族による援助が健康の背景にあると

考えるという、年齢層による相違が明確になった。さらに、健康行動の直接的な予測因子と考えられる一般性自己効力感の高さは、第2因子である「失敗に対する不安」のなさが、これとは対照的に中年層で高く、若年層および高年層で低く評価される結果となった。こうした結果は、健康行動を裏づける心的要素そのものやメカニズムに、年齢層による相違があることを示唆すると考えられたため、次に年齢層別に健康行動と心的要素の関連について検討を行った。

## 2. 主観的健康観、健康帰属及び自己効力感の関連

健康行動尺度得点を目的変数、JHLCとGSES各得点を説明変数とした因果モデルを年代別に想定し、各因子間の標準偏回帰係数を算出し、パス解析を行った(Fig.4~7)。

いずれの年齢層においても複数の因果モデルを想定し、適合度等に関する検討を行った結果、健康帰属→自己効力感→健康行動にいたる因果関係によって従属変数を説明するのが最適であると判断された。

その結果、20代においては、「自分」「家族」による健康状態の統制感が自己効力感を媒介として健康行動を決定し、30代および40代においては「家族」の支援によって社会的能力の発揮が保証され、他の2つの効力感要素と複合して健康行動をもたらし、50代においては「自分」「家族」に加え、「医療」による被支援感が、自己効力感を媒介として健康行動を促していることが明らかとなった。

## 考察

本研究の目的は、健常成人男性を対象に、健康行動に対する自己効力感、および健康統制の所在の作用について検討を行うことであった。

健康行動に関しては、身体的充足感において



加齢に伴う低下傾向が示され、それに対応するように実際の健康行動の実施状況が年齢とともに向上する結果となった。このことは、疾患の前駆的症候を自覚する、あるいは身体にかかわる客観的データを得ることによって、「肉体的老化」を意識し、さらには種々の生活習慣病に対するリスクを自己の問題として意識する年齢段階において初めて健康行動を意識し、ライフスタイルの改善を実行しようとするようになることを示している。

また、年代別心的構造モデルの解析結果から、Bandura<sup>7)</sup>の主張のとおり、健康帰属はライフスタイルに直接的な影響を及ぼす要因であるというよりも、自己効力感を媒介として健康行動に影響していることが明らかとなった。また、健康行動の運動習慣改善に直接結びつく身体活動量を反映する「生活活動意識」は、特に自己効力感の影響を受けていることが示された。これらのことは、心理的なアプローチが長期にわたる健康行動に対する動機づけの維持に有効であることを示している。

さらに、20代、50代において、いずれも主観的健康感ともいべき健康状況観が高いとみなされたが、それを導く年齢特異的な原因帰属スタイルは異なっていることが明らかとなった。すなわち、20代では「自分」、50代では「医療」に対する帰属が健康行動の背景となっていた。20代は疾病の罹患率の低さゆえに健康に不安を抱いておらず、健康の維持に対して自分以外の要素を勘案する余地がないため、予防的な意味を持つ健康行動に対しても帰属位置として「自分」が強く寄与することとなったと推察される。また、50代では、加齢に伴い医療機関に心身の不調の解決をゆだねる層が多くなるため、日頃から健康に不安を抱えている人ほど「医療」に健康を帰属している可能性があることを示している。さらに50歳前後になると、期待され

る社会的役割はますます強くなる一方で、心身機能の低下が一層自覚されはじめ、大きな社会的責任と衰えてゆく自分を自覚し受容してゆくこととなる。そのような不安の増加は、健康行動の効果に対する期待感を高めるとともに、積極的・継続的な健康行動への動機づけを高めるよう作用すると考えられる。

一方、30代、40代は、「家族」に帰属する傾向、また「失敗に対する不安のなさ」における年代別平均得点がともに高く示された。多くの男性において30代、40代は、いわゆる働き盛りの年齢層として、独自の意思や思想、信念を強く持って仕事に励むことで自己の存在感を自覚する。すなわち、自己の能力や可能性を社会的に確信することで、さらなる向上を目指すことができる時期といえるが、他方では、このような確信の背景をなしているのは、自分自身の能力と言うよりもむしろ家族への帰属傾向という結果となった点は極めて興味深い。この点について、さらに詳細に考えてみると、この年齢層では、家族によって支えられていると考えている側面は、個人の社会的な能力に対する自信であり、そのことは運動の満足感や体力観の向上、自分の健康状態を前向きにとらえるといった心理的側面の変化を促すとも言えるのかもしれない。これらは、自己効力感が運動に対して強い影響力をもち、とりわけ中・老年においては、自分自身に対する評価のみならず周囲の賞賛や励まし、自己効力感を変化させる要因の一つであるとの従来の知見<sup>8)</sup>を支持している。さらに、近年の男性中高年者が、以前よりも家族に強い関心を持つようになり、時に仕事や職場での関係以上に家族の重要性を意識しているという現代的な家族のスタイルが背景となっていると推察された。

ところで、帰属スタイルが内的である場合、自己効力感は高く認知される。その結果、疾病

予防や健康の増進につながる健康行動が促進される可能性が指摘されていた。これに対して本研究では、従来自己効力感や行動に対してポジティブな効果を持ちにくいと考えられていた外的帰属位置である「家族」に帰属する場合も、自己効力感を介して好影響をもつことが明らかとなった。このことは、「家族」という帰属の位置は、内的帰属の「自分」の対極に存在するのではなく、内的に帰属する意識や自己効力感との相互作用の中でそれらを支える要素として作用していることを示していると思われる。金ら<sup>9)</sup>は、慢性疾患患者対象の研究において、ソーシャルサポートが自己効力感を介してストレス反応を軽減する可能性をしている。日常生活の不適合状態や病気に対する抵抗力の増減は、ともにソーシャルサポートによって大きく左右される<sup>10)</sup>といわれ、心身の健康に及ぼす生活ストレスの有害な影響を、ソーシャルサポートが緩和すると考えられている。HLCの「家族」によって、特に自己効力感の「社会的能力の位置づけ」が支えられていたという本研究の結果からも、身の回りの暖かい人たちや家族は、そのような効力をもつソーシャルサポート(社会的支援)源として大きな影響力をもつと考えられる。

#### 引用文献

- 1) O'Leary A : Self-efficacy and health : Behavioral and stress-physiological mediation. *Cognitive Therapy and Research* 16:229-245, 1992.
- 2) 坂野雄二 : 臨床心理学の基本的発想、ベーシック現代心理学8 臨床心理学 (坂野雄二他著) 有斐閣 1996.
- 3) 東條光彦 : Self-efficacy と結果予期が課題遂行に及ぼす効果. 千葉大学教育学部研究紀要 35:13-21, 1987.
- 4) 吉良尚平、高橋香代 : 生活習慣病予防のための生活習慣と運動習慣の捉え方. 厚生省科学研究費補助金 (健康科学総合研究) 分担研究報告書. 2000.
- 5) 堀毛裕子 : 日本版 Health Locus of Control 尺度の作成. *健康心理学研究* 4:1-7, 1991.
- 6) 坂野雄二、東條光彦 : 一般的セルフ・エフィカシー尺度作成の試み、行動療法研究 12:73-82, 1986.
- 7) Bandura A: Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev* 84(2):191-215, 1977.
- 8) 北田豊治、他 : 中高年者における健康づくり行動の要因分析-セルフエフィカシーと運動実行段階を中心として-, *民族衛生* 63(5):288-304, 1997.
- 9) 金外淑、他 : 慢性疾患患者におけるソーシャルサポートとセルフエフィカシーの心理的ストレス軽減効果.*心身医* 38(5):317-323, 1998.
- 10) Kiecolt-Glaser JK, et al.: Modulation of cellular immunity in medical students, *J Behav Med* 9:5-21, 1986.

Table 1 対象者の年齢構成

年齢	20～29	30～39	40～49	50～59
N	118	179	262	281

Table 2 健康行動尺度の因子分析結果

因子	項目No.	項目内容	負荷量
生活活動意識 ( $\alpha = .829$ )	21	買い物などの行き帰りには遠回りする	.709
	22	バス停1個手前で降りて歩く	.704
	20	どこへ行くにも徒歩や自転車を使うようにしている	.628
	17	朝、少し早く起きて歩く	.590
	24	仕事や家事の合間に積極的に歩く	.589
	19	エレベーター・エスカレーターよりも階段を使う	.559
	18	1日運動不足と感じたら体を動かすようにしている	.516
	25	車を使うとき、駐車場では離れたところに置く	.482
	16	歩いて15分程度なら歩く	.444
健康状況観 ( $\alpha = .796$ )	2	疲れをあまり貯めない	.706
	9	ストレス解消がうまくできる	.622
	1	元気に生活できている	.556
	5	胃腸の調子がよい	.548
	3	朝、すっきり目が覚める	.522
	6	肩こりがない	.517
	7	腰痛がない	.473
	8	膝痛がない	.468
	4	風邪を引きにくい	.417
身体的充足感 ( $\alpha = .849$ )	12	同世代の人に体力では負けない	.808
	13	筋力には自信がある	.731
	14	スタミナ(持久力)には自信がある	.658
	11	運動は楽しい	.642
	10	運動をすると充実感・爽快感がある	.602
固有値			6.29 1.97 2.99
寄与率			13.21 12.00 12.80
累積寄与率			13.21 38.03 26.02

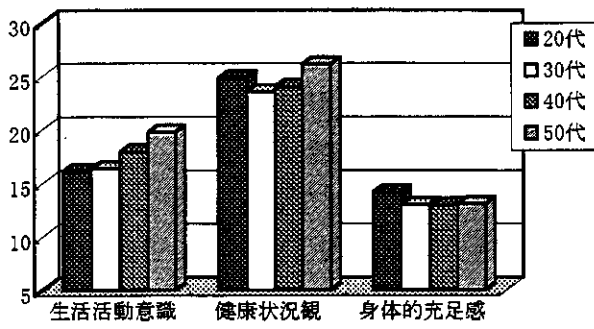


Fig.1 健康行動尺度年代別平均得点

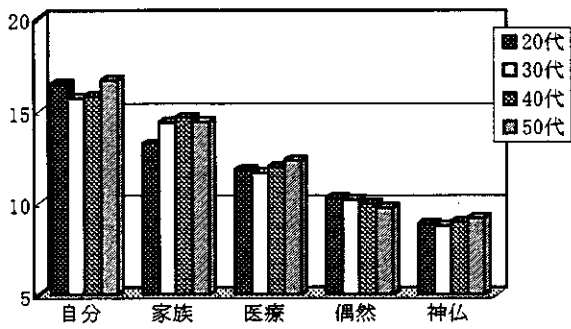


Fig.2 JHLC 年代別平均得点

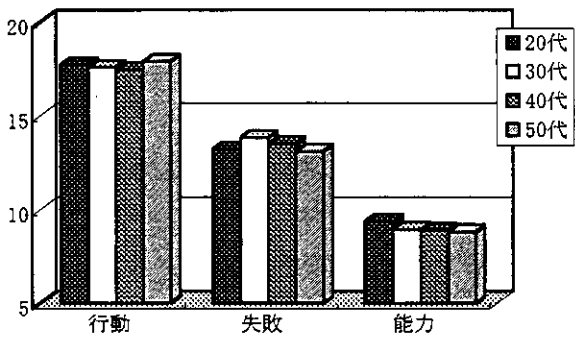


Fig.3 GSES 年代別平均得点