の食体験との関連についてロジスティック回帰分析を用いて行った。モデル1では、各項目について粗オッズ比及び 95%信頼区間を求め、モデル2では性別、学校区分、地域、及び将来における経済的不安感を調整したオッズ比及び 95%信頼区間を多重ロジスティック回帰分析により求めた。いずれの検討も男女別に行った．すべての統計解析には IBM SPSS Statistics Ver. 22 を用い、有意水準は 5%とした。

（倫理面への配慮）

調査に際しては、回答は自由意志に基づくものであることを文書にて説明し、回答を持って協力に同意したとみなした。なお、協力を希望しない学生に対して、授業等で不利益が生じないように配慮した。本研究の実施にあたっては、「疫学研究に関する倫理指針」（厚生労働省）を遵守し、岐阜大学大学院医学系研究科医学研究等倫理審査委員会の審査承認を受けた（承認番号 25－268）。

C.研究結果

1．男女別にみた対象者の基本属性及び主な調査項目への回答状況（表 1）

対象者の性別は、高校で男性が約 8 割、大学では女性が約 6 割で、学校区分で男女の分布に有意差がみられた。また、将来の経済的不安では、「やや・強く感じている」と回答した者が最も多く、男女ともに半数を超えていた（p=0.004）。

将来の結婚・子どもについては、男女とも望む者が多かった。まず、「いずれ結婚するつもり」は、男性 74.4%、女性 87.2%であり、有意に女子の方が多かった（p<0.001）。「子供は欲しい」では、男性 84.8%、女性 90.8%と、男女間に有意差がみられた（p<0.001）。

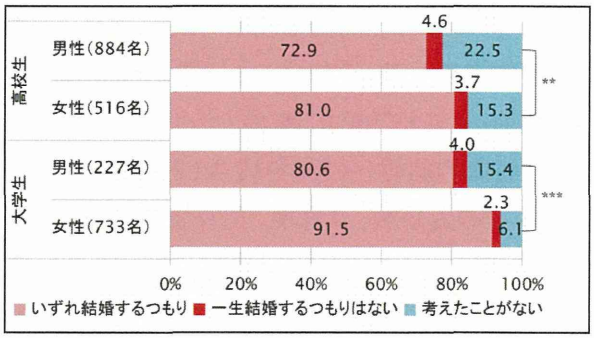

図 1　結婚に対する考え（学校、男女別）

χ^2 検定：**p<0.01, ***p<0.001

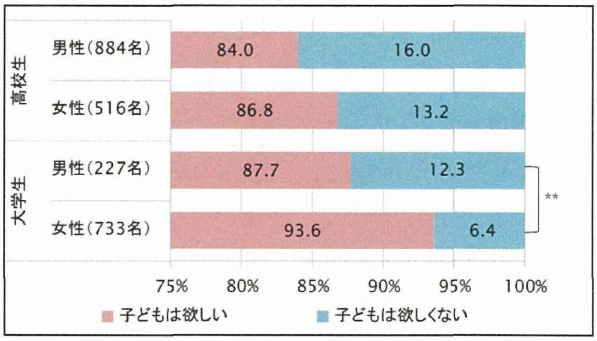

図 2　子どもを持つことに対する考え（学校、男女別）

χ^2 検定：**p<0.01

葉酸に関する食知識では、男女とも知らない者が多かったが、いずれの項目で女性の方が適正回答者は多かった（p<0.001）。

食態度では、料理の楽しさでは、女性で有意に「楽しい」と回答した者が多かった（p<0.001）。一方で、料理への自信では、男女とも「自信あり」と回答した者の方が少なく、有意な男女差はみられなかった。

現在の食習慣のうち、栄養バランスでは、女性に比べて男性で適正者が多かった（p<0.001）。一方で、野菜料理では、有意な男女差はみられなかった。

過去の食体験、及び SDQOL はいずれも男女間で有意な差が見られ、女性の方が良好な回答をする者が多かった（p<0.001）。

2. 将来の結婚・子どもを持つことに対する意識と現在の食知識、食態度、食習慣及び SDQOL の関連について(表 2、表 3)

将来の結婚・子どもを持つことに対する意識と現在の食知識、食態度、食習慣及び SDQOL の関連について検討した。葉酸に関する食知識は、男女とも子どもを持つことに対する前向きな姿勢と関連がみられなかった。一方で、葉酸の摂取時期に関する知識は、結婚に対する前向きな態度と男女とも有意な関連が見られた(表 2)。

食態度、過去の食体験、及び SDQOL は、男女とも結婚・子どもを持つことに対する前向きな態度と有意に関連していた。

現在の食習慣では、男性のみ栄養バランスが良好な者において、結婚や子どもを持つことに対する前向きな態度が示された。女性では、同様の関連性は見られなかった。また、男女とも、野菜料理とは有意な関連は見られなかった。

D. 考察

本研究では、高校生・大学生の若い男女を対象に、将来の結婚及び子どもを持つことに対する前向きな態度と、現在の食知識、食態度、食習慣、SDQOL、及び過去の食体験の関係を検討した。その結果、結婚や子どもを持つことに前向きな態度は、高校生・大学生ともに、男性に比べ、女性で多かった。また、多重ロジスティック回帰分析の結果、現在の食態度や SDQOL、過去の食体験が良好である者は、将来に対する性別や経済的な不安感に関係なく、結婚や子どもを持つことに対して前向きな態度を持っていることが分かった。また、男性のみで、葉酸の摂取時期に関する食知識や栄養バランスとの有意な関連が示された。

先行研究[2)]では、未来の家庭的食事に対する意識は、現在の食習慣を介して、過去の食に関する環境や体験も間接的に影響することを報告している。モデル 2 では、性別に関係なく、現在の食生活や過去の食体験が良好な者では、結婚や子どもを持つことに前向きであった。したがって、現在の食生活の質や、過去の食体験は、良好なライフプランニングに影響する可能性が示唆された。

なお、葉酸に関する食知識では、葉酸不足のリスク並びに適正な摂取時期のいずれにおいても、適正な回答者が男女とも少なかった。葉酸は、妊娠可能な年齢の女性において大切な栄養素であり、十分な摂取が望まれる。したがって、今後の栄養教育においては、葉酸摂取と神経管閉鎖障害発症リスク低減に関する知識の普及や、若い男女のヘルスリテラシーの向上を狙った取り組みが改めて重要であると考える。

本研究の限界として、対象者が一部の協力の得られた高校生・大学生であったことがある。したがって、結果の解釈には留意が必要である。結論を一般化するためには、適正なサンプリングにより調査を行うことが今後の課題である。

E. 結論

現在や過去の食生活に満足度が高い者では、将来の経済的不安に関わらず、前向きな家族形成意欲を持つ可能性が高かった。したがって、子どもの頃から家族での楽しい共食機会を増やすことは、若い男女の結婚や出産に関するヘルスプロモーションにおいても重要な要素であると考えられた。また、食生活の満足度だけでなく、料理の楽しさも性別に関係なく関連していた。そこで、学校教育においては、家庭科等において、調理や食事管理のスキル修得だけでなく、食事づくりが楽しいという前向きな姿勢も育めるよう、カリキュラムの目的や内容を工夫していくことが望まれる。

【参考文献】

1) 国立社会保障・人口問題研究所. 第 14 回

出生動向基本調査- 結婚と出産に関する全国調査-. 2010 年
2) 小林敬子. 過去の食に関する環境および体験が現在および未来の食生活に及ぼす影響. 学校保健研究 2003; 45: 200-217.
3) 會退友美,赤松理恵, 林芙美, 他.成人期における食に関する主観的 QOL(subjective diet-related quality of life(SDQOL))の信頼性と妥当性の検討. 栄養学雑誌 2012; 70: 181-187.

F. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表

1) 林芙美,西尾彰泰,堀田亮,佐渡忠洋,吉川弘明,足立由美,松浦賢長,山本眞由美:高校生・大学生における将来の結婚や子どもを持つことに対する意識と現在の食知識、食習慣、食に関する主観的QOLの関連について. 第61 回日本学校保健学会学術大会 於 石川県教育会館 2014.11.16(石川県金沢市)

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

表1　対象者の基本属性及び主な調査項目への回答状況（男女別）

		男性（n = 1,111）		女性（n = 1,249）		
		n	%	n	%	χ^2
基本属性						
学校区分	高校	884	79.6	516	41.3	<0.001
	大学	227	20.4	733	58.7	
将来の経済的不安	やや・強く感じている	592	53.3	703	56.3	0.004
	どちらともいえない	308	27.7	275	22.0	
	あまり・全く感じていない	211	19.0	271	21.7	
将来の結婚・子どもについて						
結婚	いずれ結婚するつもり	827	74.4	1,089	87.2	<0.001
	それ以外	284	25.6	160	12.8	
子ども	子供は欲しい	942	84.8	1,134	90.8	<0.001
	子供は欲しくない	169	15.2	115	9.2	
食知識						
葉酸不足のリスク	知っている	251	22.6	421	33.7	<0.001
	それ以外	860	77.4	828	66.3	
葉酸の摂取時期	妊娠前から妊娠後3ヶ月間	131	11.8	211	16.9	<0.001
	それ以外	980	88.2	1,038	83.1	
食態度						
料理の楽しさ	楽しい	571	51.4	809	64.8	<0.001
	それ以外	540	48.6	440	35.2	
料理への自信	自信あり	280	25.2	315	25.2	0.99
	それ以外	831	74.8	934	74.8	
食習慣						
栄養バランス	1日2回以上	484	43.6	358	28.7	<0.001
	1日1回以下	627	56.4	891	71.3	
野菜料理	1日5皿以上	75	6.8	83	6.6	0.92
	1日4皿以下	1,036	93.2	1,166	93.4	
SDQOL	中央値以上	546	49.1	743	59.5	<0.001
	中央値以下	565	50.9	506	40.5	
過去の食体験	楽しく心地よかった	849	76.5	1,015	81.3	0.004
	それ以外	261	23.5	234	18.7	

表2　結婚に対する前向きな態度と、現在の食知識、食態度、食習慣、SDQOL、及び過去の食体験の関連（男女別）

			男性（n=1,111）					女性（n=1,249）				
				モデル1		モデル2			モデル1		モデル2	
			人数(%)*	粗オッズ比	95%CI	調整オッズ比	95%CI	人数(%)*	粗オッズ比	95%CI	調整オッズ比	95%CI
食知識	葉酸不足のリスク	知っている	187 (74.5)	1.00	0.73 – 1.39	0.96	0.69 – 1.33	381 (90.5)	**1.61**	**1.11 – 2.36**	1.15	0.77 – 1.72
		それ以外	640 (74.4)	1.00		1.00		708 (85.5)	1.00		1.00	
	葉酸の摂取時期	妊娠前～3か月間	109 (83.2)	**1.81**	**1.12 – 2.92**	**1.80**	**1.11 – 2.92**	197 (93.4)	**2.30**	**1.30 – 4.07**	**1.94**	**1.09 – 3.47**
		それ以外	718 (73.3)	1.00		1.00		892 (85.9)	1.00		1.00	
食態度	料理の楽しさ	楽しい	456 (79.9)	**1.81**	**1.37 – 2.38**	**1.82**	**1.38 – 2.39**	728 (90.0)	**1.97**	**1.41 – 2.75**	**2.14**	**1.52 – 3.02**
		それ以外	371 (68.7)	1.00		1.00		361 (82.0)	1.00		1.00	
	料理への自信	自信あり	224 (80.0)	**1.51**	**1.09 – 2.10**	**1.49**	**1.07 – 2.07**	291 (92.4)	**2.07**	**1.31 – 3.26**	**2.33**	**1.47 – 3.70**
		それ以外	603 (72.6)	1.00		1.00		798 (85.4)	1.00		1.00	
食習慣	栄養バランス	1日2回以上	377 (77.9)	**1.39**	**1.05 – 1.83**	**1.51**	**1.14 – 2.01**	312 (87.2)	1.00	0.69 – 1.44	1.12	0.77 – 1.63
		1日1回以下	450 (71.8)	1.00		1.00		777 (87.2)	1.00		1.00	
	野菜料理	1日5皿以上	52 (69.3)	0.76	0.46 – 1.27	0.81	0.48 – 1.35	73 (88.0)	1.08	0.55 – 2.13	1.19	0.59 – 2.38
		1日4皿以下	775 (74.8)	1.00		1.00		1,016 (87.1)	1.00		1.00	
SDQOL		中央値以上	436 (79.9)	**1.76**	**1.34 – 2.32**	**1.71**	**1.30 – 2.26**	667 (89.8)	**1.74**	**1.25 – 2.44**	**1.61**	**1.14 – 1.72**
		中央値未満	391 (69.2)	1.00		1.00		422 (83.4)	1.00		1.00	
過去の食体験		楽しく心地よかった	676 (79.6)	**2.89**	**2.15 – 3.89**	**2.78**	**2.06 – 3.76**	911 (89.8)	**2.76**	**1.92 – 3.96**	**2.58**	**1.78 – 3.74**
		それ以外	150 (57.5)	1.00		1.00		178 (76.1)	1.00		1.00	

*各項目において「いずれ結婚するつもり」と回答した者の人数と割合（%）を示した。
モデル1では、各変数の粗オッズ比及び95%信頼区間を求めた。
モデル2では、年齢、地域、区分（大学・高校）、10年先までの経済的な不安を調整し、調整後オッズ比及び95%信頼区間を求めた。

表3　子どもを持つことに対する前向きな態度と、現在の食知識、食態度、食習慣、SDQOL、及び過去の食体験の関連（男女別）

			男性（n=1,111）					女性（n=1,249）				
				モデル1		モデル2			モデル1		モデル2	
			人数(%)*	粗オッズ比	95%CI	調整オッズ比	95%CI	人数(%)*	粗オッズ比	95%CI	調整オッズ比	95%CI
食知識	葉酸不足のリスク	知っている	208 (82.9)	0.83	0.57 – 1.21	0.82	0.56 – 1.20	386 (91.7)	1.18	0.78 – 1.79	0.89	0.57 – 1.39
		それ以外	734 (85.3)	1.00		1.00		748 (90.3)	1.00		1.00	
	葉酸の摂取時期	妊娠前～3か月間	117 (89.3)	1.57	0.88 – 2.81	1.58	0.88 – 2.84	199 (93.8)	1.66	0.91 – 3.02	1.45	0.79 – 2.66
		それ以外	825 (84.2)	1.00		1.00		936 (90.2)	1.00		1.00	
食態度	料理の楽しさ	楽しい	503 (88.1)	1.70	1.22 – 2.37	1.72	1.23 – 2.40	752 (93.0)	2.00	1.36 – 2.95	2.13	1.44 – 3.15
		それ以外	439 (81.3)	1.00		1.00		382 (86.8)	1.00		1.00	
	料理への自信	自信あり	252 (90.0)	1.84	1.20 – 2.83	1.82	1.18 – 2.80	294 (93.3)	1.57	0.96 – 2.56	1.72	1.05 – 2.83
		それ以外	690 (83.0)	1.00		1.00		840 (89.9)	1.00		1.00	
食習慣	栄養バランス	1日2回以上	422 (87.2)	1.40	1.00 – 1.96	1.50	1.06 – 2.11	323 (90.2)	0.91	0.60 – 1.38	1.02	0.67 – 1.57
		1日1回以下	520 (82.9)	1.00		1.00		811 (91.0)	1.00		1.00	
	野菜料理	1日5皿以上	63 (84.0)	0.94	0.49 – 1.78	0.98	0.52 – 1.87	73 (88.0)	0.72	0.36 – 1.44	0.79	0.39 – 1.60
		1日4皿以下	879 (84.8)	1.00		1.00		1,061 (91.0)	1.00		1.00	
SDQOL		中央値以上	487 (89.2)	2.00	1.42 – 2.81	1.98	1.40 – 2.79	686 (92.3)	1.56	1.06 – 2.29	1.51	1.02 – 2.24
		中央値未満	455 (80.5)	1.00		1.00		448 (88.5)	1.00		1.00	
過去の食体験		楽しく心地よかった	743 (87.5)	2.23	1.57 – 3.16	2.13	1.50 – 3.03	942 (92.8)	2.82	1.87 – 4.25	2.76	1.81 – 4.19
		それ以外	198 (75.9)	1.00		1.00		192 (82.1)	1.00		1.00	

*各項目において「子供は欲しい」と回答した者の人数と割合（%）を示した。
モデル1では、各変数の粗オッズ比及び95%信頼区間を求めた。
モデル2では、年齢、地域、区分（大学・高校）、10年先までの経済的な不安を調整し、調整後オッズ比及び95%信頼区間を求めた。

思春期後期における結婚、出産のライフデザインに関連する不妊や月経教育との関連に関する調査

研究分担者　髙田　昌代（神戸市看護大学助産学専攻科）
研究協力者　宮下ルリ子（神戸市看護大学助産学専攻科）
安達久美子（首都大学東京健康福祉学部）
有園　博子（兵庫教育大学大学院臨床心理学）
井上　裕子（神戸市須磨翔風高校）
勝木　洋子（神戸親和女子大学発達教育学部）
甲村　弘子（大阪樟蔭女子大学児童学部）

不妊や月経に関する知識及び行動が、自分自身の妊娠・出産のライフデザインに関する意識と関連しているかを明らかにすることと、月経、不妊等に関する知識伝達型の健康教育の有用性を検証することで、若い女性の健康教育、健康支援のあり方を考えることを目的に本調査を行った。

方法は、全国の協力のあった高校生、大学生を対象に質問紙調査（調査1）、DVD 視聴などの教育の介入による知識獲得の比較調査を行なった。その結果、

1. 高校生・大学生の3人に1人以上がどこかの機会で、不妊の定義の知識を得ている。
2. 月経痛は約7割の高校生・大学生が経験しており、月経時鎮痛薬を服用している高校生、大学生は約4割である。
3. DVD 視聴等の系統的で正確な知識の提供は、月経や妊娠・出産、不妊、避妊の正しい知識の獲得に有効であった。
4. 不妊の知識を学ぶ機会は、結婚、妊娠・出産のライフデザインを考える機会になることが示唆された。
5. 女性たちが健康に生きるための「自分の体を知る」という健康教育を、若者たちに実施する必要があると考える。

A.研究目的

近年、妊娠年齢が上昇し、それに伴う妊娠・出産における合併症も高率に見られるようになってきている。妊娠は、母体年齢との関係が大きく、自然死産率や先天異常児の発生件数などは年齢が上がるにつれ増加する。さらに、出産年齢は妊孕性にも関連し、年齢高くなることにより妊孕率は低下し、不妊症の治療効果も低くなる。

不妊症に関連する子宮内膜症も生殖年齢にある女性の罹患率は高い。子宮内膜症は、月経困難症と関連がある。その原因は月経血の逆流の説が有力視されている。思春期にある女性では月経困難症の発症率が高いにもかかわらず、受診や内服、相談など積極的な対応をすることなく放置する傾向にある。

女性が産む性として将来的に妊娠・出産を選択した場合、年齢や身体のトラブルが妊娠・出産に影響することがある。そのため、女性は自分のライフプランを、妊孕力や月経困難症などの対処を理解したうえで考える必要がある。

そこで現状として、不妊や月経に関する知識及び行動が、自分自身の妊娠・出産のライフデザインに関する意識と関連しているかを明らかにすることと、月経、不妊等に関する知識伝達型の健康

教育の有用性を検証することで、若い女性の健康教育、健康支援のあり方を考えることを目的に本調査を行った。

B.研究方法

【調査1】

1. 研究対象者

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業)総括研究報告書「若い男女の結婚・妊娠時期計画支援に関するプロモーションプログラムの開発に関する研究」において意識調査した、全国の高校生 1,866 人(6 校)、大学生 1,189 人(11 大学)、計 3,055 人のうち、女性のみ高校生 727 人、大学生 914 人、合計 1,641 人である。

2. 調査内容

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業)総括研究報告書「若い男女の結婚・妊娠時期計画支援に関するプロモーションプログラムの開発に関する研究」で使用した、若い男女を対象とした意識調査のための質問紙内容である。そのなかでも、本調査は結婚・出産についての意識、一般的な不妊症、女性の年齢と妊孕力の低下、避妊などに関する知識、月経に関連した症状やその自己管理の方法などについての質問を用いた。

3. 調査方法

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業)総括研究報告書を参照。

研究分担者が、全国の高校と大学に、保健教育などの機会を利用し、質問紙調査の実施を依頼した。調査方法としては、対象者に質問紙を配布し、自己記入式回答の後、解答用紙をすべて回収した。

4. 分析方法

不妊や月経に関する知識及び行動と結婚、出産のライフデザインに関する意識との関連を、統計学的分析を用いて行なった。有意確率は 0.05%以下とした。解析には、SPSS Ver. 19 (日本 IBM) を使用した。

5. 倫理的配慮

調査の実施に際しては、この調査の目的と趣旨の説明文書を配布し、また口頭でも十分に説明した上で、自由意思による回答協力を求めた。回答内容は学業の評価にはまったく関係なく、協力をしなかったとしても不利益を被ることは一切ない事も十分に説明した。

本研究の実施にあたっては「疫学研究に関する倫理指針」(厚生労働省)を遵守し、研究倫理審査委員会の審査承認をうけた。(第 195 回 岐阜大学大学院医学系研究科 医学研究等倫理審査委員会 承認番号 25-268)

【調査2】

1. 研究対象者

研究対象者は、研究分担者が、全国の高校と大学に、授業や講義などの機会を利用して実施してもらえるよう担当教員及び教諭に依頼し、協力が得られた高校 6 校、大学 10 校の高校生、大学生である。対象人数は、全国の高校生 875 人(6 校)、大学生 1,271 人(10 大学)、計 2,146 人うち、本調査では女性のみ、高校生 478 人、大学生 822 人、合計 1,300 人である。

2. 調査内容

調査内容は、平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業)「若い男女の結婚・妊娠時期計画支援に関するプロモーションプログラムの開発に関する研究」において、DVD 等の教育介入を行なった成果を明らかにするために検討された内容である。具体的には、月経、妊娠、出産、不妊、栄養の関する正答の 14 項目(講義前後)と意識に関する 4 項目(講義前調査のみ)、ライフプランの関する調査 6 項目(講義後調査のみ)である。本調査研

究では、この一部を使用する。

3. 調査方法

調査方法は、下記協力校の担当者に対し、以下の方法で依頼した。

①調査対象者に『質問票講義前』(資料 4)を配布し、自己記入回答を依頼する。

②今回作成した DVD の視聴、または講義、または「知っていますか？男性のからだのこと、女性のからだのこと」の読書を行なう。

③②が終了後、『質問票講義後』(資料 4)を配布し自己記入式回答の後、全て回収する。

4. 分析方法

月経、妊娠、出産、不妊、栄養の関する正答率と正答の 14 項目の講義前後の比較、およびそれらとライフデザインとの関連について分析を行なった。統計的有意差は、0.05 以下とした。統計的解析には、SPSS Ver. 19 (日本 IBM) を使用した。

5. 倫理的配慮

本研究の実施にあたっては「疫学研究に関する倫理指針」(厚生労働省)を遵守し、研究倫理審査委員会の審査承認をうけた。(第 205 回 岐阜大学大学院医学系研究科 医学研究等倫理審査委員会 承認番号 26-201)

C.研究結果

【調査1】

1. 研究対象者

平均年齢は、18.31±2.20 歳であった。

2. 不妊に関する知識について

不妊の定義を知っている者は全体では 34.6%で、高校生では 32.9%、大学生は多少増加し 36.0%であった。

加齢に伴う不妊治療の成功率を知っている者は全体では 32.5%で、高校生では 22.1%、大学生では増加し 40.8%であった。

3. 月経に関する知識及び行動

月経痛のある者は全体で 76.7%、高校生では 77.2%、大学生ではほぼ同率の 76.3%であった。月経痛のなかでも、月経中寝込むことや、学校を休むなど日常生活に支障のあるのは対象者全体の 28.9%であり、高校生では 29.7%、大学生でも 28.3%と大きな変化はなかった。

月経痛がある者が 76.3%のなかで鎮痛薬を服用している者は 50.6%とほぼ半数であった。これは対象者全体から見た場合、高校生、大学生女子全体の 38.8%となる。鎮痛薬を必要としていても使用しない理由で最も多いのは「頼りたくない」が 37.0%と薬剤に対する拒否反応が見られた。

月経痛の相談は対象者の6割しかしておらず、その相談者の半数は母親であった。自分自身の体の変調に対して、その対処や相談、受診への行動は少なく、自分自身の体に対して関心が低い、または放置が当たり前であり身体を大事にしていない状況であった。

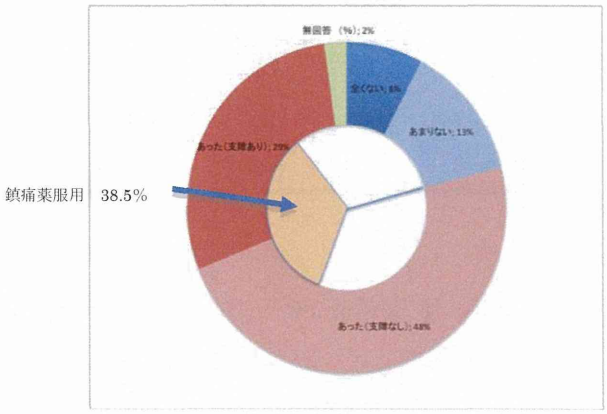

図1 月経困難症の経験と鎮痛剤服用の経験

4. 不妊知識と結婚、出産のライフデザインとの関連

対象者全体でみると、加齢に伴う任孕率の低下の知識がある者ほど、また加齢に伴う不妊治療の成功率低下の知識がある者ほど「いずれ結婚するつもり」の割合が高く、「考えたことがない」者の割合が低い($p<0.05$)。また、不妊の知識がある者ほど、また不妊の定義が分っている者ほど挙児を希望していた($p<0.05$)。

表1　加齢に伴う任孕率の低下の知識と挙児希望との関連

	子どもが欲しくない	子どもがほしい	n(%) 計	p値
知っていた	36(6.4)	527(93.6)	563(100.0)	0.002
知らなった	116(11.1)	925(88.9)	1.041(100.0)	
χ^2検定			＊＊<0.01	

表2　加齢に伴う不妊治療の成功率低下の知識と結婚希望との関連

	いづれ結婚するつもり	一生結婚するつもりはない	考えたことがない	計	n(%) p値
よく知っている	475(90.5)	15(2.9)	35(6.6)	525(100.0)	0.000
少し知っている	786(86.8)	27(3.0)	93(10.2)	906(100.0)	
全く知らなった	133(75.6)	11(6.3)	32(18.2)	176(100.0)	
χ^2検定			＊＊<0.01		

表3　加齢に伴う不妊治療の成功率低下の知識と挙児希望との関連

	子どもが欲しくない	子どもがほしい	計	n(%) p値
よく知っている	40(7.6)	483(92.4)	523(100.0)	0.01
少し知っている	84(9.3)	818(90.7)	902(100.0)	
全く知らなった	27(15.3)	149(84.7)	176(100.0)	
χ^2検定			＊＊<0.01	

表4　加齢に伴う任孕率の低下の知識と結婚希望との関連

	いづれ結婚するつもり	一生結婚するつもりはない	考えたことがない	n(%) 計	p値
よく知っている	399(91.3)	11(2.5)	27(6.2)	437(100.0)	0.002
少し知っている	779(87.7)	26(2.9)	83(9.4)	888(100.0)	
全く知らなった	272(80.2)	16(4.7)	51(15.1)	339(100.0)	
χ^2検定				＊＊<0.01	

5. 月経に関する知識及び行動と結婚、出産のライフデザインとの関連

月経に関する知識及び行動である月経困難症がある者やその程度、鎮痛剤使用等の対処の有無と、結婚、出産のライフデザインとの関連を見たが、有意差はなかった。

【調査2】

1. 調者対象者

平均年齢は、18.23±1.90 歳であった。

2. 講義前後の月経、妊娠・出産、避妊、不妊に関する正答について

1) 不妊関連項目について

不妊の定義の正答率は、全体で講義前は39.2%、講義後は87.8%と48.6%上昇した。

加齢に伴う妊孕力の低下の正答率は、全体で講義前は 83.1%と高率で、講義後は 95.9%と12.8%と更なる上昇をした。

加齢に伴う不妊治療の成功率の正答率は、全体で講義前は 59.7%、講義後は 88.7%と29.0%上昇した。いずれも、講義前には「わからない」割合が講義後に大きく減少し、正答率が上昇している。月経関連項目について月経周期の正答率は、全体で講義前は 77.5%で、自分自身も経験している月経の周期について13.7%は誤答であった。講義後は 86.7%と9.2%上昇し、わからなかった者の割合も減少したが、正しく理解せず誤答者の割合が増えた。月経痛時の鎮痛薬の服用の正答率は、全体で講義前は 53.3%、講義後は 89.0%と35.7%と大きく上昇した。

排卵時期の正答率は、全体で講義前は27.4%、講義後は45.6%に上昇し、わからなかった者の割合も減少したが、わからなかった者が排卵時期の知識を正しく理解できず誤答者の割合が増えた。

2) 妊娠・出産関連項目について

出産予定日の正答率は、全体で講義前は40.1%、講義後は71.3%と31.2%上昇した

妊娠中の栄養が胎児に影響することの正答率は、全体で講義前は 96.8%と高率で、講義後は 98.4%と 1.8%とより一層正答者率が上昇した。

3) 避妊関連項目について

緊急避妊薬の服用時期の正答率は、全体で講義前は 39.8%、講義後は 72.7%と講義前の32.9%上昇した。

4) 避妊関連項目について

緊急避妊薬の服用時期の正答率は、全体で講義前は 39.8%、講義後は 72.7%と講義前の32.9%上昇した。

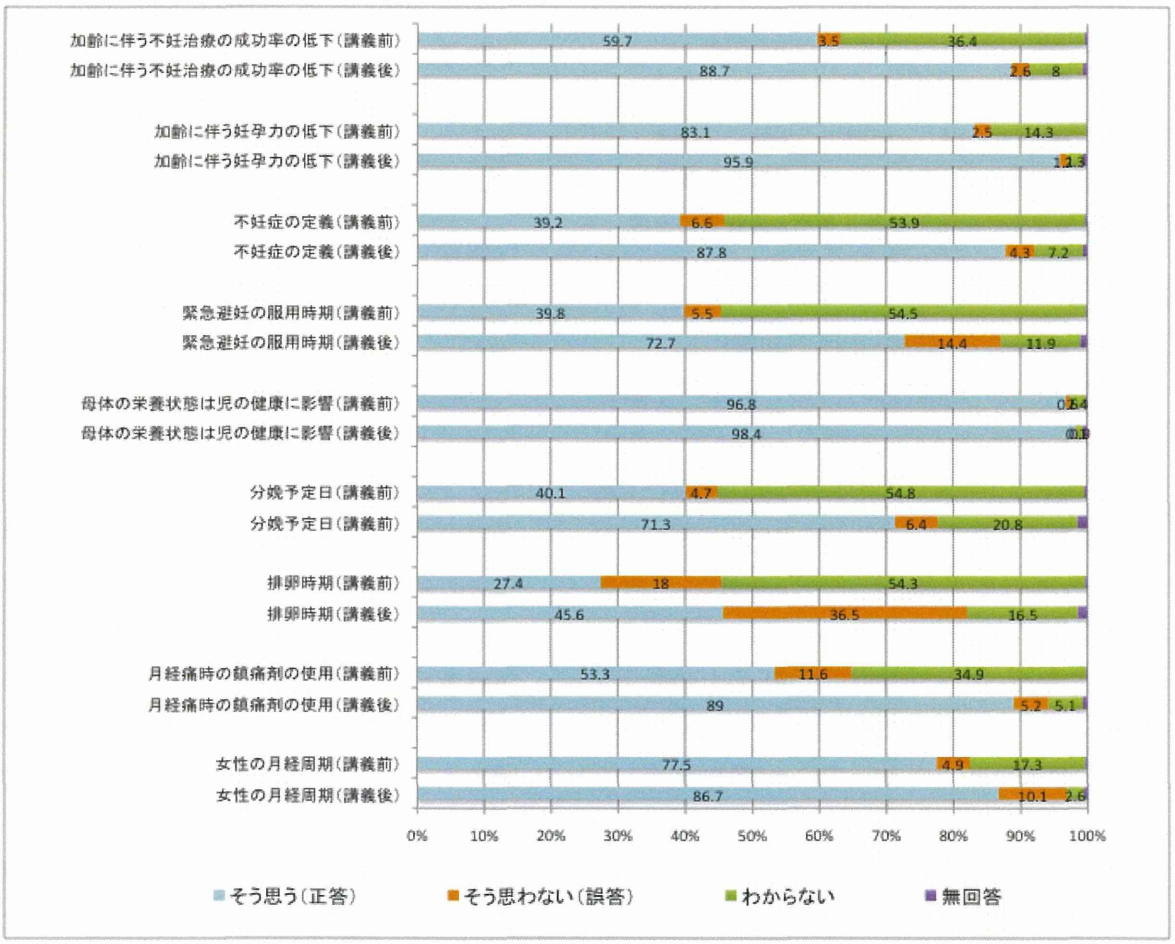

図 2 女性の月経、妊娠、避妊、不妊に関する質問の講義前後の回答率(対象者全体)

3. 不妊に関連する項目の正答・誤答者の産み始め、産み終え希望年齢

不妊に関連する項目の、加齢に伴う妊娠率低下の知識、加齢に伴う不妊治療の成功率の低下の知識において、正答者と誤答者の産み始めと産み終え希望年齢を累積パーセントで表した(表3～4)。いずれの項目も、産み始め年齢の累積%には殆ど違いがないが、産み終わりの年齢の累積%は正答者の方が誤答者より早くに産み終えることを希望している傾向があった。

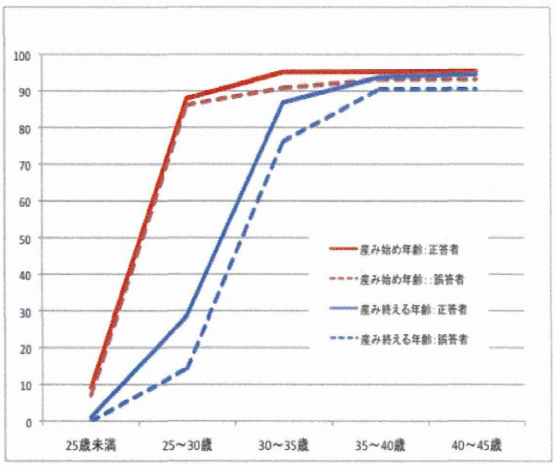

図 3 加齢に伴う妊孕力低下の知識と出産希望年齢階級別累積正答者と誤答者の比較

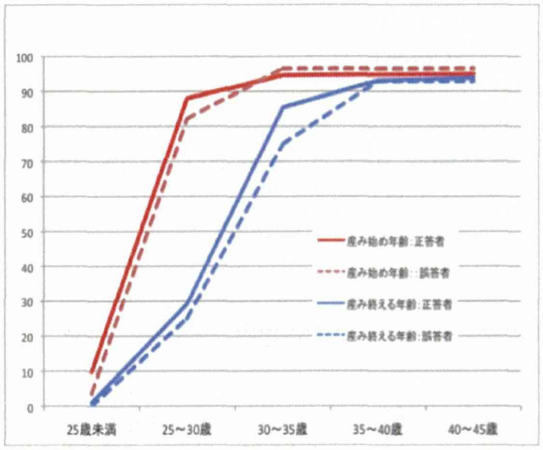

図 4　加齢に伴う不妊治療成功率低下の知識と出産希望年齢階級別累積正答者と誤答者の比較

D.考察

1. 不妊や妊孕力、妊娠・出産の知識

不妊の定義の知識は調査1の平成25年、調査2の平成26年のいずれの調査においても、知識のある者は3～4割であった。今回の対象者である高校生、大学生の約3人に1人以上がどこかの機会で、不妊の定義、すなわち、不妊という状況はどのような状況を言うのかという知識を得ていることになる。また、加齢に伴う妊孕力の低下、加齢に伴う不妊治療成功率の低下の知識で「よく知っている」と「少し知っている」者は調査1では8～9割、調査2で正答率は5～6割であり、高校生より大学生の方が知識率は高くなっていた。高校生の知識の獲得割合から見ると学校教育か社会からの情報であることが推測できる。高校の保健体育の教科書(現代保健学体育、2009)には数行「結婚にともなっておこりうるさまざまな出来事を、良好な状態で迎えられるようにしたいものです」として出産時の母親の年齢別自然死産率の図が掲載されている。一方社会からの情報では、地方自治体が発行している不妊に関するパンフレットやマスコミ等において「卵子の老化」といったキャッチコピーで加齢に伴う任孕率の低下に関する知識啓発がなされている。しかし、そこには不妊の定義という基礎的な知識よりセンセーショナルな部分が目立ち、基礎知識が抜けていることが考えられる。つまり、高校生から大学生までの間に不妊に関する系統立てられた知識を獲得する機会は彼女たちには殆どないと考えられる。

今回の調査2において、約 9 割の高校生や大学生が「知る」ところとなったことは、DVD の視聴や講義が不妊や妊孕力の知識の獲得の機会として有効であったと考えられる。このような機会を今後どこでだれが行なうかについては、既に保健体育の教科書にその一端があることから、学校教育で行なえる可能性はあると考える。

2. 月経トラブルが不妊症を引き起こす可能性について

月経は女性の生理的な現象であり、月経があること自体「正常」な状態であるのも関わらず、若年女性は月経痛により日常生活に支障が出る月経困難症は多い。今回の調査においても、月経痛があるのは約7割、鎮痛薬を服用しなければならない高校生、大学生が約 4 割である。鎮痛薬は本来異常な状態、病気の状態にある者が服用するものから考えると、月経自体が病気の域に入ってきている高校生大学生が少なくないと言える。

月経困難症は、子宮内膜症や子宮腺筋症などの器質性月経困難症の場合、子宮内膜症による臓器癒着や卵巣チョコレート膿胞が認められ、不妊症を合併すると言われている。(安達、2007)若年によく見られる月経困難症とあなどることなく、原因解明のために産婦人科受診することは、将来的な不妊症の予防策でもある。すなわち、将来の妊娠や出産などのライフデザインを考える際には、月経困難症→子宮内膜症→不妊症の可能性ということを理解する必要があるが、現状ではその関連が理解されているとは言えなかった。

高校生や大学生の月経痛時の対処の教育は、他の調査においても同様に母親であることが多

い。相談される母親自身が、月経は病気ではないので薬は飲むものではない(梅村、2009)、鎮痛剤を継続して服用するといざという時に鎮痛剤の効果がなくなる、ホルモン剤は怖いものであるなどの神話を信じており、それが伝承されることが考えられる。月経痛が日常生活に支障を及ぼす月経困難症である場合には、鎮痛剤やLEP 製剤の服用のために婦人科受診することは、将来的に不妊の予防であることの理解を、推進していく必要がある。このような機会を、今回のような正しい知識の獲得の機会を本人にはもちろんのこと、母親などの保護者にも必要と考える。

3. 健康教育のありかたについて

高校生や大学生が不妊や月経困難症に関する知識を得る機会は、高校の保健体育、大学での講義、そして社会からの情報である。さらに、志望校や将来の職業を考える機会はあったとしても、妊娠・出産のライフデザインを改めて考える機会は少ない。しかしながら、結婚、妊娠・出産の有無やその時期を具体的に決めなかったとしても、自分の人生を自分の体とともに生きていくならば、その時々で選択する必要がある。選択には、情報が必要であり、情報が少ないことで後に後悔することにも繋がりかねない。実際、今回の調査で、加齢に伴う妊孕力の低下は知っているが不妊治療の成功率が低下することまで知っていた者は、産み終わりの年齢を早める傾向が見られている。情報が多いことで意識の変容に繋がっていると考えられる。また、不妊に関する知識があるものは結婚、出産のライフデザインへの関心が高いことからも不妊の知識を学ぶ機会は、結婚、妊娠・出産のライフデザインを考える機会になることが示唆された。

今回の調査において、月経，妊娠、避妊に関する内容についても正答率が高いとは言えない状況であった。女性たちが自分の体の中でホルモンの働きにより排卵や月経がおこるといった、自分の体のなかで実際に起こっていることですら十分な知識があるとは言えない。また、妊娠したとしても、妊娠期間すら理解している者は少ない。知識は、不妊に関することだけではなく、女性たちが健康に生きるための「自分の体を知る」という健康教育を、情報過多のなかで正しく伝わるよう、学校教育や若者がアクセスしやすい情報源から実施する必要があると考える。

E. 結論

1. 高校生、大学生の約3人に1人以上がどこかの機会で、不妊の定義の知識を得ている。
2. 月経痛は約7割の高校生・大学生が経験しており、月経時鎮痛薬を服用している高校生、大学生は約 4 割である。
3. DVD 視聴等の系統的で正確な知識の提供は、月経や妊娠・出産、不妊、避妊の正しい知識の獲得に有効であった。
4. 不妊の知識を学ぶ機会は、結婚、妊娠・出産のライフデザインを考える機会になることが示唆された。
5. 女性たちが健康に生きるための「自分の体を知る」という健康教育を、若者たちに実施する必要があると考える。

謝辞

この調査研究にあたり、調査にご協力いただきました高校生、大学生に感謝申し上げます。

【参考文献】

1. 現代保健体育、大修館書店、2009、Page66
2. 梅村保代、杉浦絹子：学生女子の月経随伴症状と家庭における月経教育の実態、母性衛生、50 巻 2 号 Page275-283(2009.07)
3. 春名由美子、大原麻美、折戸征也、石谷健、太田博明：中学・高校女子生徒における初経発来からの月経状況とそれに伴う関連症状の

推移について、東京医科大学雑誌、9 巻 12 号 Page516-524(2009.12)

4. 安達知子:月経困難症、日産婦誌 59 巻9号、Page454-460(2007.09)

F. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表

1) 高田昌代、宮下ルリ子、松浦賢長、山本真由美、西尾彰泰、堀田亮、川島恵子:大学における結婚、出産のライフデザインのための不妊や月経に関する教育の必要性、日本思春期学会、2014 年 8 月、筑波

2) Ruriko Miyashita, Masayo Takada, Akihiro Nishio, Syuhei Ikai, Hiroaki Yoshikawa, Kencho Matsuura, Fumi Hayashi, Yumi Adachi, Tadahiro Sado, Ryo Horita, Mayumi Yamamoto:Need for Education on Pregnancy, Infertility, and Menstruation for High School and University Students' Life Plan Regarding Marriage and Maternity, ICMAPRC, Yokohama, 2015.7(予定)

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

厚生労働省科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）分担研究報告書

経済状態の自己認識と健康意識・行動との関連

研究分担者　松浦　賢長　（福岡県立大学看護学部）
研究協力者　丸岡 里香　（北翔大学大学院人間福祉学研究科）
仁木 雪子　（八戸学院短期大学看護学科）
加藤千恵子　（名寄市立大学保健福祉学部）
樋口 善之　（福岡教育大学教育学部）
原田 直樹　（福岡県立大学看護学部）
阿部眞理子　（福岡県立大学看護学部）
増満　誠　（福岡県立大学看護学部）
梶原由紀子　（福岡県立大学看護学部）

今回、高校生と大学生を対象とし、経済状態の自己認識と健康意識・健康行動がどのように関連しているのかを把握し、健康教育のあり方を考えることを目的に分析を行った。

協力の得られた全国の高校生、大学生を対象に質問紙調査を行なった。その結果、

1. 高校生と大学生において、経済状態の自己認識に差はみられなかった。
2. 経済状態の自己認識と健康関連意識には、有意な関連がみられた。
3. 経済状態の自己認識と妊娠等に関する知識には、有意な関連がみられなかった。
4. 経済状態の自己認識と健康関連行動、月経痛経験割合には、有意な関連がみられなかった。
5. 意識・態度の変容を目的とした健康支援においては、経済格差を縮小することだけではなく、これまで育ってきた家庭や現在の生活への肯定的な見方をできるだけ多くの高校生や大学生において育む必要があると考えられた。
6. 妊娠等の知識と経済状態認識には関連がみられず、思春期・青少年が一律に知識を身につける仕組みが必要だと考えられた。

A.研究目的

健康の社会的決定要因(Social Determinants of Health)に焦点が当たってきている。今回、高校生と大学生を対象とし、経済状態の自己認識と健康意識・健康行動がどのように関連しているのかを把握し、健康教育のあり方を考えることを目的として分析をおこなった。

B.研究方法

1. 分析対象

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金「若い男女の結婚・妊娠時期計画支援に関するプロモーションプログラムの開発に関する研究」において調査に回答のあった全国の高校生 1,866 人(6 校)、大学生 1,189 人(11 大学)、計 3,055 人のデータである。

2. 分析項目

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業)総括研究報告書「若い男女の結婚・妊娠時期計画支援に関するプロモー

ションプログラムの開発に関する研究」が作成した質問紙項目から、本分析においては、経済状態の自己認識を問う項目と、他の健康意識・行動に関連する質問項目を用いた。

3. 調査方法

全国の高校生と大学生を対象に、本研究班が昨年度作成した質問紙(平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業)総括研究報告書に記載)を用いて、質問紙調査を実施した。

全国の高校生 1866 人(6 校)、大学生 1189 人(11 大学)、計 3055 人に質問紙を配布し、自己記入式回答の後、回答用紙をすべて回収した。研究分担者が、全国の高校と大学に、保健教育などの機会を利用して実施してもらえるよう依頼した。平均年齢は 17.8±2.1 歳であった。

4. 分析方法

①経済状態を問う設問(経済状態を以下の 5 つの層に分けるとすれば、現在のあなたの実家は、どれに入ると思いますか)の選択肢を下記の2群に分けた。

1群(上中群). [上]、[中の上]、[中の中]

2群(下群). [中の下]、[下]

②上の経済状態の認識(2 群)と、健康意識・健康行動を問う設問への回答との関連を χ^2 検定を用いて分析した。

有意確率は 0.05 以下とした。解析には、SPSS Ver. 19 (日本 IBM) を使用した。

(倫理面への配慮)

調査の実施に際しては、この調査の目的と趣旨の説明文書を配布し、また口頭でも十分に説明した上で、自由意思による回答協力を求めた。回答内容は学業の評価にはまったく関係なく、協力をしなかったとしても不利益を被ることは一切ない事も十分に説明した。

本研究の実施にあたっては「疫学研究に関する倫理指針」(厚生労働省)を遵守し、研究倫理審査委員会の審査承認を受けた。(第 195 回岐阜大学大学院医学系研究科 医学研究等倫理審査委員会 承認番号 25-268)

C.研究結果

1. 校種と経済状態の自己認識

表1に校種と経済状態の自己認識の関連を示した。大学生と高校生の間に、経済状態の自己認識(2 群)との有意な関連はみられなかった。

2. 健康意識

表2に経済状態の自己認識と自分の健康状態の認識の関連を示した。上中群において、健康状態が良い(とても良い・まあ良い)と認識しているものが多かった($p<0.001$)。

表3に経済状態の自己認識と自分の健康への関心の関連を示した。有意な関連はみられなかった。

3. 体型に対する意識

表4に経済状態の自己認識と自分の体型に対する意識の関連を示した。下群において、自分の体型を非常に気になると回答したものが多かった($p<0.01$)。

4. 健康関連行動

表5、表6、表7に、経済状態の自己認識と喫煙行動、飲酒行動、運動の関連を示した。有意な関連はみられなかった。

5. 食事・食卓に対する認識

表8～表12に、経済状態の自己認識と食事・食卓に対する認識の関連を示した。

上中群において、食事時間が楽しいと回答したものが多かった(表8, $p<0.01$)。

経済状態の自己認識と食事の待ち遠しさについては有意な関連はみられなかった(表9)。

上中群において、食卓の雰囲気は明るいと回答したものが多かった(表10, $p<0.001$)。

上中群において、日々の食事に満足していると回答したものが多かった(表11, $p<0.01$)。

上中群において、小学生の頃食事が楽しく心地よかったという印象を持っているものが多かった(表12, $p<0.001$)。

6. 野菜摂取行動

表13に、経済状態の自己認識と野菜料理の摂取について示した。有意な関連はみられなかった。

7. 将来の生活への考え

表14～表16に、経済状態の自己認識と将来の生活への考えとの関連を示した。

上中群において、いずれ結婚するつもりと回答したものが多かった(表14, $p<0.001$)。

上中群において、将来子供がほしいと回答したものが多かった(表15, $p<0.01$)。

上中群において、自分が育ったような家庭を自分も築きたいと回答したものが多かった(表16, $p<0.001$)。

8. 妊娠等に関する知識

表17～表19に、経済状態の自己認識と妊娠等に関する知識の関連を示した。30歳過ぎの妊よう力低下については上中群において知っているものが多かったが($p<0.05$)、他の項目については有意な関連はみられなかった。

9. 避妊方法の選択意向

表20に、経済状態の自己認識と避妊方法の選択意向の関連を示した。有意な関連はみられなかった。

10. 月経痛の経験

表21に、経済状態の自己認識と月経痛の経験の関連を示した。有意な関連はみられなかった。

D.考察

1. 校種と経済状態の自己認識

校種(高校生・大学生)と経済状態の自己認識との関連はみられなかった。2009 年度に、四年制大学への進学率が初めて50%を超えた。これは、望めば必ずどこかの大学に入学できる「大学全入時代」「大学のユニバーサル化」と呼ばれている現象である。すなわち、大学生が社会において特別な存在ではなくなった(ユニバーサル化)ことを意味する。これは本人たちの意識にも影響を与えていると考えられ、経済状態の自己認識に高校と大学間の差異が見られなかったことの一因であると考えられた。

2. 経済状態の自己認識と健康関連の意識・態度

経済状態の自己認識と有意な関連が多くみられたのは、意識・態度を問う質問への回答であった。

経済状態の自己認識は、知識や行動よりも、意識・態度レベルに影響を与えていることが示唆された。とくに、生活習慣の基盤となる食事や食卓への意識・態度、将来の生活の基盤となる結婚や子供を持つことへの意識・態度との関連がみられていた。

これまで、たとえば内閣府による 21 世紀成年者縦断調査は、就労形態の違いにより家庭を持てる割合が大きく異なっていることや、年収別に男性の有配偶率をみると一定水準までは年収が高い人ほど結婚していることを明らかにした。

これらのことを合わせて考えると、経済状態の自己認識は、自分のこれまで育った家庭への態度や、毎日の生活の基盤となる食事や食卓への意識と関連しており、これらが自分の将来の結婚や家庭生活への意欲に影響していることが示唆された。

すなわち、将来の結婚や家庭生活への意欲の格差を拡大させないためには、経済格差を縮小することだけではなく、これまで育ってきた家庭や現在の生活への肯定的な見方をできるだけ多くの高校生や大学生において育む必要があると考える。

これまで育ってきた家庭や現在の生活を肯定的にとらえられるような健康支援(介入)方法の

開発が望まれるところである。

3. 経済状態の自己認識と健康関連の知識・行動

経済状態の自己認識と有意な関連が多くみられたのは、意識・態度を問う質問への回答であった一方で、健康関連の知識や行動にはほとんど有意な関連がみられなかった。

これは、経済状態の自己認識にかかわらず、妊娠に関する知識や、健康関連行動には差がみられないということでもある。とくに「年齢と妊よう力」の知識のあるものは、対象者の過半数を大きく割り込んでおり、できるだけ多くの若者(思春期・青少年)が一律に知識を身につける仕組み(普通教育における健康教育等)の構築が求められた。

E. 結論

1. 高校生と大学生において、経済状態の自己認識に差はみられなかった。
2. 経済状態の自己認識と健康関連意識には、有意な関連がみられた。
3. 経済状態の自己認識と妊娠等に関する知識には、有意な関連がみられなかった。
4. 経済状態の自己認識と健康関連行動、月経痛経験割合には、有意な関連がみられなかった。
5. 意識・態度の変容を目的とした健康支援においては、経済格差を縮小することだけではなく、これまで育ってきた家庭や現在の生活への肯定的な見方をできるだけ多くの高校生や大学生において育む必要があると考えられた。
6. 妊娠等の知識と経済状態認識には関連がみられず、思春期・青少年が一律に知識を身につける仕組みが必要だと考えられた。

謝辞

この調査研究にあたり、調査にご協力いただきました高校生、大学生に感謝申し上げます。

F. 研究発表

1. 論文発表　なし
2. 学会発表

1) 高田昌代、宮下ルリ子、松浦賢長、山本真由美、西尾彰泰、堀田亮、川島恵子:大学における結婚、出産のライフデザインのための不妊や月経に関する教育の必要性、日本思春期学会、2014 年 8 月、筑波
2) Ruriko Miyashita, Masayo Takada, Akihiro Nishio, Syuhei Ikai, Hiroaki Yoshikawa, Kencho Matsuura, Fumi Hayashi, Yumi Adachi, Tadahiro Sado, Ryo Horita, Mayumi Yamamoto : Need for Education on Pregnancy, Infertility, and Menstruation for High School and University Students' Life Plan Regarding Marriage and Maternity, ICMAPRC, Yokohama, 2015.7(予定)

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得　なし
2. 実用新案登録　なし
3. その他　なし

表１．校種と経済状態の自己認識（n.s.）

			経済状態		合計
			中の中より上	中の下より下	
校種	高校生	度数	1228	570	1798
		校種の％	68.3%	31.7%	100.0%
	大学生	度数	829	345	1174
		校種の％	70.6%	29.4%	100.0%
合計		度数	2057	915	2972
		校種の％	69.2%	30.8%	100.0%

表２．経済状態の自己認識と自分の健康状態の認識（p<0.001）

			自分の健康状態についてどのように感じるか					合計
			とても良い	まあ良い	どちらともいえない	あまり良くない	良くない	
経済状態	中の中より上	度数	343	1014	395	258	44	2054
		経済状態の％	16.7%	49.4%	19.2%	12.6%	2.1%	100.0%
	中の下より下	度数	110	405	205	148	45	913
		経済状態の％	12.0%	44.4%	22.5%	16.2%	4.9%	100.0%
合計		度数	453	1419	600	406	89	2967
		経済状態の％	15.3%	47.8%	20.2%	13.7%	3.0%	100.0%

表３．経済状態の自己認識と自分の健康への関心（n.s.）

			自分の健康について関心があるか					合計
			非常に関心がある	まあ関心がある	どちらでもない	あまり関心がない	全く関心がない	
経済状態	中の中より上	度数	334	1080	412	151	77	2054
		経済状態の％	16.3%	52.6%	20.1%	7.4%	3.7%	100.0%
	中の下より下	度数	145	474	172	87	35	913
		経済状態の％	15.9%	51.9%	18.8%	9.5%	3.8%	100.0%
合計		度数	479	1554	584	238	112	2967
		経済状態の％	16.1%	52.4%	19.7%	8.0%	3.8%	100.0%

表４．経済状態の自己認識と自分の体型に対する意識（p<0.01）

			自身の体型について気になるか					合計
			非常に気になる	やや気になる	どちらでもない	あまり気にならない	全く気にならない	
経済状態	中の中より上	度数	474	718	299	319	238	2048
		経済状態の％	23.1%	35.1%	14.6%	15.6%	11.6%	100.0%
	中の下より下	度数	264	330	111	125	81	911
		経済状態の％	29.0%	36.2%	12.2%	13.7%	8.9%	100.0%
合計		度数	738	1048	410	444	319	2959
		経済状態の％	24.9%	35.4%	13.9%	15.0%	10.8%	100.0%

表５．経済状態の自己認識と喫煙行動（n.s.）

			過去１ヶ月間に1回でもタバコを吸ったか		合計
			吸った	吸わなかった	
経済状態	中の中より上	度数	55	1095	1150
		経済状態の％	4.8%	95.2%	100.0%
	中の下より下	度数	37	500	537
		経済状態の％	6.9%	93.1%	100.0%
合計		度数	92	1595	1687
		経済状態の％	5.5%	94.5%	100.0%

表６．経済状態の自己認識と飲酒行動（n.s.）

			過去６ヶ月間に平均して週１回以上お酒を飲んだか		合計
			飲んだ	飲まなかった	
経済状態	中の中より上	度数	261	891	1152
		経済状態の％	22.7%	77.3%	100.0%
	中の下より下	度数	102	433	535
		経済状態の％	19.1%	80.9%	100.0%
合計		度数	363	1324	1687
		経済状態の％	21.5%	78.5%	100.0%