

大学生を対象としたプレコンセプション・ヘルスリテラシーと
QOLの関連因子について：横断研究

研究分担者 大田 えりか 聖路加国際大学大学院 看護学研究科 国際看護学 教授

研究要旨

【目的】大学生におけるプレコンセプション・ヘルスリテラシー、QOLの実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】全国の非医療系学部の大学生300名を対象に、Webアンケートによる横断研究を実施した。

【結果】本研究の結果、健康関連QOLは下位尺度のうち「全体的健康感」、サマリースコアのうち「精神的健康度」は国民標準値より低い結果であった。さらに「精神的健康度」は男性より女性で低い結果であった。プレコンセプション・ヘルスリテラシー知識尺度のうち、神経管閉鎖障害のリスク低減に有効な葉酸摂取量の知識が低く、行動尺度は「予防接種」、「安全な生活環境」、「適正体重」、「ストレスコーピング」、「適切な食事」、「受診行動」の順に低い結果であった。理想体重（BMI; in kg/m²）は、女性が18.61±1.6、BMIがやせ、普通と判定された男女のうち、約8割にやせ願望があった。食事パターン質問調査結果から、植物性たんぱく質やビタミン類の摂取不足が推測された。

【結論】大学生男女における妊娠前の葉酸摂取、健康的な体重、食行動に関するリテラシーの低さが示された。また、プレコンセプションヘルスにおけるメンタルヘルスの重要性も示唆された。

研究協力者

鈴木 瞳：国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター 母性内科 研究員、兼 聖路加国際大学大学院 看護学研究科 国際看護学博士課程学生

二野屏 美佳：聖路加国際大学大学院 看護学研究科 国際看護学修士課程学生

A. 研究目的

プレコンセプションケアは、「妊娠前の女性やカップルに対する医学的、行動的、社会的な健康介入」¹⁾と定義されている。日本においては、神経管閉鎖障害（NTD）の発生率、若い女性のやせ型体型（BMI 18.5未満）、低出生体重児（2500g未満）は先進国の中で依然として高い状況である。妊娠前から妊娠中の栄養状態は妊娠・出産の予後に影響し、生まれた子どもの長期的な健康への影響が指摘されている²⁾。

ヘルスリテラシーとは、「健康を促進し維持するための情報にアクセスし、理解し、利用する個人の能力を決定する個人的、認知的、社会的スキル」³⁾と定義されている。ヘルスリテラシーの低さは、予防行動、健康維持行動に影響し、QOLとの関連が報告されている⁴⁾。

プレコンセプション・ヘルスリテラシー尺度は、一般集団を対象としたプレコンセプションケアのヘルスリテラシー尺度である⁵⁾。ライフステージにおける性成熟期は妊娠・出産を計画する時期であり、妊娠前の男女に対する介入を検討するうえで、若い男女のプレコンセプション・ヘルスリテラシーの現状を把握することが必要である。また、10代の生活習慣が成人期以降の健康課題へと発展することから、早期介入の意義は高い。特に非医療系学部の大

学生は、医療系学部とくらべて、ヘルスリテラシーが低いことが報告されている⁶⁻⁷⁾。本研究では大学生男女を対象とし、プレコンセプション・ヘルスリテラシー、健康関連QOL（SF8）の実態を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

Webアンケート調査による横断研究を実施した。サンプルサイズは、G*Power version 3.1で計算し、300名とした。サンプルはマーケティング会社に登録されているモニター1000名を使用した。適格基準は、非医療系大学生1～4年生までの男女とし、妊娠・出産経験のある女性、子を持つ男性を除外した。Webアンケート項目は、基本属性、プレコンセプション・ヘルスリテラシー知識尺度、行動尺度、健康関連行動、食行動改善に対するセルフ・エフィカシー尺度、食行動改善に対する意思決定バランス尺度（DBI）⁸⁾、食行動改善に対するセルフ・エフィカシー尺度は「全く当てはまらない」～「よく当てはまる」の4件法を使用した。DBIは「重要でない」～「非常に重要である」の5件法を使用し、pros（利益）とcons（損失）の平均値の差を算出した。簡易的な食事摂取頻度調査票として、食事パターン質問紙の尺度⁹⁾を使用した。この食事パターン質問紙では、栄養素の摂取量までは推測できないものの、食事内容のパターンの違いとヘルスリテラシー、DBIとの関連を推測するために使用した。食事健康関連QOL尺度はSF-8とし、尺度使用登録後に使用した。また、SF-8は、日本語版マニュアルに基づき、国民標準値に基づいたスコアリングによって得点化され、8つの下位尺度をもとに、2つのサマリースコア「身体的健康」と「精神的健康」が算出された。得点化さ

れたスコアは、2017年に実施された20～29歳男女の国民標準値と比較した。

主要アウトカムのうち、連続変数はt検定、ピアソンの相関係数、カテゴリー変数は χ^2 検定を使用し解析した。データの解析はSPSS Statistics 29を使用し、有意水準は両側検定で $P < 0.05$ とした。

本研究は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認（22-A012）を得て実施された。

C. 結果

2022年10月にウェブアンケートを実施した。調査対象の大学生男女300名の基本属性を表1に示した。平均年齢は男性 20.2 ± 1.3 歳、女性 20.3 ± 1.3 歳、平均BMIは、男性 21.2 ± 5.2 、女性 19.9 ± 2.8 であった。やせ（BMI18.5未満）と判定された者の割合は、男性18.0%、女性32.0%であった。朝食欠食率は全体で28.7%であった。プレコンセプション・ヘルスリテラシー知識・行動尺度の得点を高低の2群比較した結果、行動尺度では差がわずかではあったものの、知識・行動尺度共に男性より女性で有意に「高」の割合が高い結果であった（知識尺度： $p < 0.019$ ）。健康関連QOLの結果を表2に示した。この結果は、下位尺度のうち20代における「全体的健康感」の国民標準値の男性（ 50.38 ± 7.41 ）、女性（ 50.29 ± 6.81 ）と比べて男女共に低い結果であり、「体の痛み」に関しては、男性の方が有意に高い得点を示した。また、サマリースコアのうち女性の「精神的健康度」は国民標準値（ 47.06 ± 7.68 ）より低い結果であった。プレコンセプション・ヘルスリテラシー知識尺度および行動尺度の平均値と健康関連行動の結果を表3に示した。プレコンセプション・ヘルスリテラシー行動尺度の平均値はサプリメントの使用者（ $p = 0.017$ ）、運動習慣がある者（ $p < 0.001$ ）に有意に高い結果であった。知識尺度の結果を表4に示した。「神経管閉鎖障害の予防に有効な葉酸摂取量」に関する正答率（13.3%）が最も低い結果であった。プレコンセプション・ヘルスリテラシー行動尺度の結果を表5に示した。カテゴリー別の平均値は「予防接種」、「安全な生活環境」、「適正体重」、「ストレスコーピング」、「適切な食事」、「受診行動」の順に低い結果であった。プレコンセプション・ヘルスリテラシーと食行動改善に対するセルフ・エフィカシー、DBIの相関分析を表6に示した。行動尺度に、食行動改善に対するセルフ・エフィカシー（ $r = -0.360, p < 0.001$ ）との関連性が認められた。食行動に関するセルフ・エフィカシーは得点が低い方が、セルフ・エフィカシーが高く、セルフ・エフィカシーが高いほど、プレコンセプション・ヘルスリテラシー行動が良好である事が示された。また、プレコンセプション・ヘルスリテラシー行動とDBIとの間にも関連性が認められた（ $r = 0.445, p < 0.001$ ）、DBIが負担より恩恵に傾いている程、プレコンセプション・ヘルスリテラシー行動が良好である結果が示さ

れた。

食事パターンの結果を表7に示した。魚料理より、植物性たんぱく質を含む品目を週5回以上摂取している割合は高かったもの、半数以上は週4回以下と低い摂取率であった（魚料理13.3%、大豆製品28%、果物18.9%）。

D. 考察

プレコンセプション・ヘルスリテラシー行動尺度が低い者は、食行動に対するセルフ・エフィカシー、DBIが有意に低い結果であった。行動変容ステージにおける実行期にかけてセルフ・エフィカシーとDBIは高くなることが報告されている。よって、この結果から、行動尺度の得点が低い層は食行動改善に対する意欲が低く、行動変容を促すアプローチの検討が必要である。

知識尺度の結果から、神経管閉鎖障害のリスク低減に有効な葉酸摂取量と摂取方法に関する正答率が低く、妊娠前の女性に対する知識の普及が必要である。葉酸は食事から推奨摂取量を満たすことが難しく摂取量を増やすための方策を検討する必要がある。食事パターン質問調査結果から、植物性たんぱく質、ビタミン類の摂取不足が推測された。本研究の結果から「適正体重」に関するリテラシーの低さ、高い朝食欠食率、女性のやせ志向、食行動における課題が示され、正しい知識を普及していくことが必要である。

また、対象者の約1割に精神疾患の既往があり、約3割が「睡眠の質が不十分」と回答した。健康関連QOLの精神的健康度は女性でさらに低い結果であった。プレコンセプションヘルスにおけるメンタルヘルスの重要性も示唆された。

E. 結論

本研究の結果、健康関連QOLは下位尺度のうち「全体的健康感」、サマリースコアのうち「精神的健康度」が国民標準値より低い結果であった。プレコンセプション・ヘルスリテラシー知識尺度のうち、妊娠前の葉酸摂取量や摂取方法に関して正答率が低く、行動尺度では「予防接種」、「安全な生活環境」、「適正体重」が特に低い結果であった。食事パターン質問調査結果から、植物性たんぱく質やビタミン類の摂取不足が推測される。妊娠前の葉酸摂取、健康的な体重、食行動に関するリテラシーの低さが示された。また、プレコンセプションヘルスにおけるメンタルヘルスの重要性も示唆された。

参考文献

- 1) WHO (2013). Preconception care regional expert group consultation 6-8 August 2013, New Delhi, India 3 proceedings p10. An official website of WHO. [参照 2022-10-08]

- 2) Eriksson, J., Forsén, T., Tuomilehto, J., Osmund, C., & Barker, D. (2001). Size at birth, childhood growth and obesity in adult life. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 25 (5), 735-740.
 - 3) Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies in to the 21st century, *HEALTH PROMOTION INTERNATIONAL*, 15 (3), 259-267.
 - 4) Zheng, M., Jin, H., Shi, N., Duan, C., Wang, D., Yu, X., & Li, X. (2018). The relationship between health literacy and quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16 (1), 201-7.
 - 5) Suto, M., Mitsunaga, H., Honda, Y., Maeda, E., Ota, E., & Arata, N. (2021). Development of a health literacy scale for preconception care: A study of the reproductive age population in Japan. *BMC Public Health*, 21 (1), 2057-0.
 - 6) Gallè, F., Calella, P., Napoli, C., Liguori, F., Parisi, E. A., Orsi, G. B., Liguori, G., & Valerio, G. (2020). Are health literacy and lifestyle of undergraduates related to the educational field? an Italian survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (18), 6654.
 - 7) Kühn, L., Bachert, P., Hildebrand, C., Kunkel, J., Reitermayer, J., Wäsche, H., & Woll, A. (2022). Health Literacy Among University Students: A Systematic Review of Cross-Sectional Studies. *Frontiers in Public Health*, 9, 680999.
 - 8) 武部幸世. (2004). 女子学生の食生活習慣改善へ向けたトランセオレティカル・モデルの適用に関する研究. Retrieved from: <https://www.hues.kyushu-u.ac.jp/education/student/pdf/2004/2HE01062N.pdf> [参照2022-05-30]
 - 9) 西山毅. (2015). 疫学研究に向けた簡易食事調査票 Dietary Pattern Questionnaireの開発. 総合健康推進財団研究報告書.
- F. 研究発表
なし
- G. 知的財産権の出願・登録状況（予定含む。）
なし

別紙1 表1 対象者の基本属性 (N=300)

	男性 (N=100) n (%)	女性 (N=200) n (%)	合計 (n=300) n (%)	p
基本属性				
年齢 (Mean, SD)	20.28±1.3	20.30±1.3	300 (100)	
世帯構成				0.005*¹⁾
単身	39 (39)	47 (23.5)	86 (28.7)	
家族と同居	61 (61)	153 (76.5)	214 (71.3)	
世帯年収				0.718 ¹⁾
200万未満	20 (20)	34 (17)	54 (18)	
200～500万未満	10 (10)	19 (9.5)	29 (9.6)	
500～1000万未満	19 (19)	29 (14.5)	48 (16)	
1000万以上	7 (7)	19 (9.5)	26 (8.6)	
不明	44 (44)	99 (49.5)	143 (48)	
婚姻状況				
未婚	100 (100)	199 (99.5)	299 (99.7)	
既婚	0 (0)	1 (0.5)	1 (0.3)	
健康状態				
BMI	21.24±5.2	19.98±2.9		
やせ	18 (18)	64 (32)	82 (27.3)	0.037*¹⁾
ふつう	75 (75)	125 (62.5)	200 (66.7)	
肥満	7 (7)	11 (5.5)	18 (6)	
現病歴 (重複回答)				
あり	19 (19)	44 (22)	63 (21)	0.330 ¹⁾
精神的疾患			18 (6)	
貧血			16 (5.3)	
COVID-19			10 (3.3)	
喘息			10 (3.3)	
月経不順、無月経			3 (1.0)	
なし	81 (81)	156 (78)	237 (79)	
既往歴 (重複回答)				
あり	27 (27)	65 (32.5)	92 (30.7)	0.548 ¹⁾
COVID-19			34 (11.3)	
喘息			22 (7.3)	
精神的疾患			15 (5)	
喘息			15 (5)	
なし	73 (73)	135 (67.5)	208 (69.3)	
健康関連行動				
喫煙				
あり	6 (6)	1 (0.5)	7 (2.3)	0.006**¹⁾
なし	94 (94)	199 (99.5)	293 (97.7)	
飲酒				
あり	34 (34)	73 (36.5)	107 (35.7)	0.670 ¹⁾
なし	66 (66)	127 (63.5)	193 (64.3)	
欠食				
あり	35 (35)	78 (39)	113 (37.7)	
朝食	28	58	86 (28.7)	
昼食	18	33	51 (17)	
夕食	20	35	55 (18.3)	
なし	65 (65)	122 (61)	187 (62.3)	
運動習慣				
あり	34 (34)	112 (36.5)	146 (48.7)	0.016*¹⁾
なし	67 (67)	143 (72.5)	210 (70)	
睡眠の質				
十分	73 (73)	138 (69)	211 (70.3)	0.475 ¹⁾
不十分	27 (27)	62 (21)	89 (29.7)	

かかりつけの産婦人科・泌尿器科医 あり	2 (2)	34 (17)	36 (12)	<0.001** ¹⁾
なし	98 (98)	166 (83)	264 (88)	
かかりつけの産婦人科・泌尿器科医を持 ちたいか				
はい	27 (27)	78 (39)	105 (35)	0.068 ¹⁾
いいえ	71 (71)	88 (44)	159 (53)	
どちらでもない	2 (2)	34 (17)	36 (12)	

p<0.05*, p<0.01** ¹⁾t検定

理想体重 (BMI)				0.001** ²⁾
あり		73 (28.9)	180 (71.1)	253 (84.3)
なし		27 (57.4)	20 (42.6)	47 (18.6)
理想のBMIの平均 (N=253)		20.71±1.9	18.61±1.6	19.21±2.0
やせ願望 (N=265)				<0.001** ¹⁾
あり (M=179)				
やせ (BMI18.5未満)		35 (35)	144 (72)	179 (67.5)
ふつう (BMI18.5～ 24.9)		7 (3.9)	20 (11.2)	27 (15.1)
肥満 (BMI25.0以上)		47 (26.3)	84 (46.9)	131 (73.2)
いいえ (N=17)		5 (2.8)	12 (6.7)	17 (9.5)
プレコンセプション・ヘ ルスリテラシー				
知識尺度				0.019* ¹⁾
高		52 (52)	132 (66)	184 (61.3)
低		48 (48)	68 (34)	116 (38.7)
行動尺度				0.681 ¹⁾
高		54 (54)	113 (56.5)	167 (55.7)
低		46 (46)	87 (43.5)	133 (44.3)

p<0.05*, p<0.01** ¹⁾χ²検定 ²⁾t検定

表2 対象者の健康関連QOL (男女比較)

健康関連QOLの下位尺度	国民標準値 (男性20-29歳)	男性 (N=100)	国民標準値 (女性20-29歳)	女性 (N=200)	t	p ¹⁾
		Mean. Sd		Mean. Sd		
全体的健康感	50.38±7.4	44.97±7.0	50.29±6.8	45.31±7.0	-0.398	0.606
身体機能	49.53±6.5	51.11±5.0	50.58±5.7	50.36±5.4	1.159	0.378
日常役割機能 (身体)	49.52±7.4	50.63±6.6	50.02±7.3	50.82±5.3	-0.259	0.135
体の痛み	51.45±8.3	51.90±7.5	50.42±8.2	49.40±8.6	2.462	0.044**
活力	49.90±6.7	50.83±6.9	50.26±6.5	50.05±6.2	0.985	0.087
社会生活機能	48.89±8.2	50.64±6.9	48.58±8.3	49.01±7.6	1.795	0.217
心の健康	48.54±7.8	49.55±6.9	47.64±7.6	45.91±7.9	3.891	0.193
日常役割機能 (精神)	49.31±7.4	49.55±6.9	49.14±7.5	45.91±7.9	2.245	0.339
サマリースコア						
身体的健康度	49.57±6.7	51.01±5.5	50.15±6.3	50.99±5.6	0.034	0.954
精神的健康度	47.80±7.7	50.19±8.1	47.06±7.7	46.47±8.9	3.481	0.169

表3 健康関連行動別のプレコンセプション・ヘルスリテラシーの知識、行動尺度得点 (N=300)

	知識尺度			行動尺度		
	Mean. Sd	t	p	Mean. Sd	t	p ¹⁾
欠食						
あり	9.38±2.1	-1.575	0.116	44.27±8.0	-0.220	0.826
なし	9.78±1.7			44.47±7.3		
サプリメントの使用						
あり	9.57±2.0	-0.149	0.882	46.37±7.3	2.390	0.017*
なし	9.61±1.8			43.84±7.5		
喫煙						
あり	8.71±1.7	-1.260	0.208	41.43±7.6	-1.043	0.298
なし	9.62±1.8			44.46±7.6		
飲酒						
あり	9.53±1.7	-0.461	0.645	43.47±7.6	-1.569	0.118
なし	9.64±1.9			44.90±7.5		
運動習慣						
あり	9.78±1.7	0.972	0.332	47.63±6.7	4.591	<0.001**
なし	9.54±1.9			43.21±7.5		
健康診断						
受診あり (毎年)	9.83±1.6	1.409	0.160	44.77±7.3	0.561	0.575
受診なし	9.50±1.9			44.23±7.7		
睡眠の質						
十分	9.63±1.8	0.429	0.668	44.71±7.4	1.126	0.261
不十分	9.53±2.0			43.63±8.0		
かかりつけの産婦人科医・泌尿器科医						
あり	10.25±1.6	2.225	0.027*	46.25±7.6	1.569	0.118
なし	9.51±1.8			44.14±7.5		

p<0.05*, p<0.01** ¹⁾t検定

表4 プレコンセプション・ヘルスリテラシー知識尺度の正答率 (男女比較)

No		男性	女性	全体	p ¹⁾
		(N=100)	(N=200)	(N=300)	
		Correct n (%)	Correct n (%)	Correct n (%)	
1	避妊に関する考え方として誤っているものはどれですか。	66 (66)	133 (66.5)	199 (66.3)	0.931
2	ピルについて誤っているものはどれですか。	82 (82)	178 (89)	260 (86.7)	0.093
3	妊娠について誤っているものはどれですか。	79 (79)	170 (85)	249 (83.0)	0.192
4	赤ちゃんの脳・脊髄の先天異常のリスクを減らすのに有効な葉酸の最少摂取量はどのくらいですか。	14 (14)	26 (13)	40 (13.3)	0.810
5	妊娠の計画・予定がある女性の葉酸摂取に関して、次のうち正しいのはどちらですか。	48 (48)	100 (50)	148 (49.3)	0.744
6	性感染症を予防するために有効なものはどれですか。	89 (89)	173 (86.5)	262 (87.3)	0.539
7	妊娠中の喫煙について正しいのはどれですか。	88 (88)	187 (93.5)	275 (91.7)	0.104
8	妊娠中の女性の飲酒が子どもに与える影響として正しいのはどれですか。	93 (93)	187 (93.5)	280 (93.3)	0.870
9	パートナーからの暴力の相談場所として正しいのはどれですか。	91 (91)	188 (94)	279 (93.0)	0.337
10	気になる病気の症状が持続するときどうしますか。	81 (81)	179 (89.5)	260 (86.7)	0.041*
11	女性の月経 (生理) 周期に関わるホルモンとして誤っているのはどれですか。	42 (42)	91 (45.5)	133 (44.3)	0.565

12	女性の月経（生理）周期に関する症状について誤っているものはどれですか。	78 (78)	169 (84.5)	247 (82.3)	0.164
13	女性の月経（生理）周期に関して誤っているものはどれですか。	75 (75)	173 (86.5)	248 (82.7)	0.013*

p<0.05*, p<0.01** ¹⁾ χ^2 検定

表5 プレコンセプション・ヘルスリテラシー行動尺度の結果（男女比較）

No		合計 (N=300)	男性 (N=100)	女性 (N=200)	t	p ¹⁾
		Mean. Sd	Mean. Sd	Mean. Sd		
	【適切な受診】	9.56±1.4				
1	処方された薬の服薬方法について、医師や薬剤師の指示を理解できますか。		3.17±0.6	3.26±0.6	-1.005	0.316
2	医師や薬剤師からの薬の服薬の指示に従っていますか。		3.30±0.7	3.46±0.6	-1.943	0.053
3	医師や薬剤師の説明にわからないことがあるときは尋ねることができますか。		2.81±0.7	2.98±0.7	-1.760	0.079
	【適切な食事】	8.23±1.9				
4	バランスの良い食事を心がけていますか。		2.73±0.8	2.77±0.7	-0.414	0.679
5	野菜または果物をたっぷり摂るようにしていますか。		2.53±0.8	2.76±0.8	-2.251	0.025*
6	バランスの良い食事かどうか判断できますか。		2.82±0.7	2.78±0.7	0.431	0.667
	【安全な生活環境】	6.39±2.2				
7	食品を買うとき、添加物に気を付けていますか。		2.20±0.8	2.15±0.9	0.463	0.644
8	食品を買うとき、生産地に気を付けていますか。		2.22±0.8	2.20±0.9	0.223	0.824
9	大気汚染（PM2.5など）に関する日々の情報を得て、濃度が高いところへの外出を控えていますか。		2.12±0.9	1.97±0.8	1.449	0.148
	【ストレスコーピング】	7.98±1.9				
10	ストレスを減らすための行動をとっていますか。（十分な休息、エクササイズなど）		2.61±0.7	2.60±0.8	0.150	0.881
11	ストレスが溜まったときの自分なりの対処法・解消法がありますか。		2.79±0.8	2.91±0.7	-1.189	0.235
12	自分の心を豊かにする活動（瞑想、運動、ウォーキング、ヨガなど）を実践していますか。		2.63±0.8	2.45±0.9	1.608	0.109
	【適正体重】	7.36±2.4				
13	自分の体重を定期的に測っていますか。		2.51±0.9	2.51±1.0	0.041	0.968
14	自分のBMIの数値を把握していますか。		2.40±0.9	2.42±1.0	-0.162	0.871
15	自分の適正体重をキープすることを心がけていますか。		2.43±0.8	2.45±0.9	-0.133	0.894
	【予防接種】	4.88±1.5				
16	自身の母子手帳でワクチン接種歴を記録・確認していますか。		2.15±0.9	2.29±1.0	-1.139	0.255
17	予防接種の副作用に関する情報を自分で調べたことがありますか。		2.47±0.9	2.72±0.9	-2.135	0.034*

p<0.05*, p<0.01** ¹⁾ t検定

表6 プレコンセプション・ヘルスリテラシー知識・行動尺度とセルフ・エフィカシー、DBIの相関分析（N=300）

	知識尺度		行動尺度	
	r	p	r	p ¹⁾
食行動改善に対するセルフ・エフィカシー*	-0.099	0.085	-0.360	<0.001**
食行動改善に対する意思決定バランス（DBI）	0.081	0.162	0.445	<0.001**

p<0.05*, p<0.01** ¹⁾ ピアソンの相関係数

*セルフ・エフィカシーは得点が低いほど、高いことを示す。

表 7 食事パターンの結果（摂取頻度が週 4 回以下、週 5 回以上の 2 群比較） N=300

