

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**

平成 26 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 山本真由美

平成 27 (2015) 年 3 月

目次

I. 総括研究報告

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	2
山本 眞由美	
(資料1)『若い男女における結婚・出産についての意識調査』(自記式質問調査用紙)	30
(資料2)『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 ～健康で充実した人生のための基礎知識～』(既存のパンフレット)	43
(資料3) DVD 教材の最終原稿	47
(資料4)『評価質問票 講義前 講義後 』(質問紙)	79

II. 分担研究報告

1. 高校生と大学生における結婚、挙児希望に関する意識調査 －高校生と大学生で異なるか?－	82
西尾 彰泰、堀田 亮、佐渡 忠洋	
2. 平成25年度実施「若い男女における結婚、出産についての意識調査」の解析 「子どもが欲しい」という回答をもたらす因子についての検討	91
吉川 弘明、足立 由美	
3. 結婚と子どもを持つことを望む高校生および大学生の心理－質問紙結果から－	98
佐渡 忠洋、堀田 亮、西尾 彰泰	
4. 将来の結婚や子どもを持つことに対する前向きな意識と現在の食知識、食態度、食習慣、食に関する主観的QOL、及び過去の食体験の関連について	106
林 芙美、武見 ゆかり、佐藤 ななえ	
5. 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	115
高田 昌代、宮下 ルリ子、安達 久美子、有園 博子、井上 裕子、勝木 洋子、甲村 弘子	
6. 経済状態の自己認識と健康意識・行動との関連	123
松浦 賢長、丸岡 里香、仁木 雪子、加藤千恵子、樋口 善之、原田 直樹、阿部眞理子 増満 誠、梶原由紀子	
7. 教育用パンフレット「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」に対する大学生(新入生)の意識調査	134
吉川 弘明、足立 由美	
(資料) 学生の皆さんへ パンフレット「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」についてのアンケート	
8. 高校生・大学生の妊娠・出産に関する知識量と教育用DVD 「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 －健康で充実した人生のための基礎知識－」の視聴効果	144
堀田 亮、佐渡 忠洋、西尾 彰泰	

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

教育用 DVD・雑誌	154
------------	-----

Ⅳ. 研究成果の刊行物・別刷

1 金沢大学保健管理センター年報・紀要 No.7 (通巻 41)	156
2 第 33 回日本思春期学会総会学術集会抄録集	160
3 第 57 回東海学校保健学会総会プログラム	161
4 CAMPUS HEALTH 52(1) 154-156, 2015	162

I . 総括研究報告

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)

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

研究代表者 山本 真由美 岐阜大学保健管理センター 教授

研究要旨

【背景】

近年、我が国では晩婚化・晩産化を伴う少子化が進行しており、2013年の合計特殊出生率は1.43であった。晩婚化は妊娠適正年齢を逃すことによる不妊の増加を、晩産化は母体の高齢化によるハイリスク妊娠の増加をもたらす要因となりうるため、様々な対策アプローチが必要である。高齢化が進む傾向にある不妊治療の現場においては、「もっと若い時期に、妊娠時期などの人生設計について考える機会を持つことができたならば、結婚や妊娠の時期をもっと早く迎えていたかもしれない」という思いを持つカップルは少なくないと言われる。そこで、本研究では、若い男女を対象に、妊娠・出産などのライフプランに関する教育を行うことの必要性和有効性、教育すべき内容を検討することを目的とし、この結果に基づいた提言をめざした。まず、若い男女の結婚・出産に関する意識や知識の実態を調査し、それに影響を与える要因について分析を行い、必要と思われる教育内容、有効と思われる教育方法について検討した。さらに、この結果に基づいた“若い男女が自ら選択する人生設計について質の高い情報を効果的に提供する”授業教材を作成し、この有効性についても検証することとした。

【研究方法】

(1) 若い男女における結婚、出産についての意識調査

全国6校の高校生1,866人(男性1,108人、女性727人、性別無回答31人、平均年齢16.5 ± 0.83歳)、11校の大学生1,189人(男性267人、女性914人、性別無回答8人、平均年齢19.9 ± 1.81歳)合計3,055人を対象に、結婚、出産に関する意識調査を実施した。

質問用紙は、性別、年齢、家族構成、将来のキャリアデザイン、妊娠、出産、健康観などを含むA4版、全12頁からなる自記式質問調査用紙『若い男女における結婚、出産についての意識調査』(資料1)(無記名)を作成した。質問内容は、1.学生の基礎情報、2.生活や意識について、3.食事や栄養について、4.結婚、出産について、5.女性の方への質問の五つのセクションから構成され、全56問であった。

この調査結果を、次のような視点で統計解析し、分析した。

- ① 結婚や育児希望に関する意識の実態を、高校生と大学生の比較も含め明らかにする (研究分担者:西尾、研究協力者:堀田、佐渡)
- ② 「子供が欲しい」という回答をもたらす因子について抽出分析する (研究分担者:吉川、研究協力者:足立)

- ③ 結婚と育児を望む高校生と大学生の心理を、未来観や家族観などの結びつきから解析する（研究分担者：西尾、研究協力者：佐渡、堀田）
- ④ 将来の結婚や育児に対する前向きな意識をもつことと、食知識、食態度、食行動、食に関する主観的 QOL(SDQOL)、過去の食体験との関連を検討する（研究分担者：林、研究協力者：武見、佐藤）
- ⑤ 結婚、出産のライフデザインと、不妊教育や月経教育との関連を検討する（研究分担者：高田、研究協力者：宮下、安達、有菌、井上、勝木、甲村）
- ⑥ 経済状態の自己認識と健康に関する知識・意識・行動の関係を検討する（研究分担者：松浦、研究協力者：丸岡、仁木、加藤、樋口、原田、阿部、増満、梶原）

(2)ライフプランに関する教育を受けた大学生の教育用教材に対する意識調査（研究分担者：吉川、研究協力者：足立）

既存のパンフレット教材『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～健康で充実した人生のための基礎知識～』(資料2) を配布し、通読した学生による教材の評価を回収し、分析した。この結果から、大学生が必要としている教育内容を明確にした。

(3)上記(1)(2)の分析結果に基づいた DVD 教材の作成（研究分担者：西尾、林、山本、研究協力者：堀田）

上記(1)(2)の分析結果から、大学生や高校生に提供すべき内容を明らかにした。そして、大学や高校の講義で使用できるDVD教材『男性のからだのこと 女性のからだのこと -健康で充実した人生のための基礎知識-』(資料3) を作成した。

(4)大学生と高校生における妊娠や出産、ライフプランに関する知識レベルと教育効果の調査（研究分担者：西尾、協力者：堀田、佐渡）

既存のパンフレット教材（資料2）の中から、特に若い男女にとって重要と思われる知識内容を抽出して、質問紙『評価質問票 **講義前** **講義後**』(資料4) を作成した。このうち 1.正しい、2.誤っている、3.わからない、の3つの選択肢のうちから一つを選ぶ13問について正答を1点として13点満点中の得点で知識レベルを評価した。正答率が低かった問題の知識内容は教育提供が必要と推察されるため、正答率とその内容について分析した。特に、高校生と大学生や男性と女性で正答率に差があるか比較分析することで、年齢や性別による違いも検討した。一方、既存のパンフレット教材（資料2）を自己学習した場合の前後や、DVDと同じ内容のスライド教材（資料3）を使用して教員が講義した前後においても同様の質問紙（資料4）による回答を受講者に求めた。これらの結果を、DVD教材（資料3）の視聴前後の変化と比較することにより、それぞれの教育方法の特徴を検討した。

(5)DVD 教材を用いた講義実践による知識レベルの変化（研究分担者：高田、研究協力者：宮下、安達、有菌、井上、勝木、甲村）

上記(3)で作成したDVD教材（資料3）を視聴する講義を实践し、その前後で、受講者を対象に『評価質問票 **講義前** **講義後**』(資料4) の回答を求め、DVD教材の視聴前後の変化を検討することにより、DVD教材（資料3）の教育効果を評価した。この解析では、妊娠や出産、ライフプランに関する知識レベルに対する教育効果に着目したため、対象回答者は女性のみとした。

【本研究における倫理的配慮】 本調査の実施と分析については、岐阜大学大学院医学系研究科倫理審査委員会で審査され、承認を得た(承認番号 25-268、26-123)。

【結果】

(1) 若い男女における結婚、出産についての意識調査

① 結婚や育児希望に関する意識の実態(高校生と大学生の比較も含め) (研究分担者:西尾、研究協力者:堀田、佐渡)

1.人生の中で重視すること

人生の中で重視することを、「勉強」「仕事」「家庭」「趣味」「健康」「友人」「恋愛」「収入」「地位・名声」「社会貢献」「子育て」の11項目の中から順序づけさせたところ、男性、女性、高校生、大学生ともに「子育て」は、11番目と最も関心が低く、「健康」に対する関心が最も高かった。

2.結婚希望、育児希望、欲しい子供の人数、初産の年齢

結婚希望に関して、「いずれ結婚するつもり」、「一生結婚するつもりはない」、「考えたことがない」の3つから選択回答させたところ、高校生では男性72%、女性81%が、大学生では男性78%、女性91%が「いずれ結婚する」を選択し、「一生結婚するつもりはない」と答えた者はいずれも5%以下であった。結婚を希望する年齢の平均は、高校生(男性 25.0±4.0、女性 23.8±2.2 歳)、大学生(男性 26.8±2.8、女性 25.9±1.9 歳)であった。育児希望に関して、「子供は欲しい」、「子供は欲しくない」の2つから選択させたところ、高校生は男性84%、女性88%が、大学生は男性86%、女性93%が、育児を希望していた。「何歳までに第1子を持ちたいか」という質問では、高校生と大学生で大きな違いがあった。「25歳までに産みたい」と答えたのは、高校生は男性30.2%、女性50.4%であったが、大学生は男性6.6%、女性14.3%であった。

3.将来の子育てに関する不安

子供を持つことに対する不安について、「金銭的な不安」「キャリア形成の妨げになる」「ライフスタイルが変わってしまう」「健康上の不安」「家族の要因による不安」「パートナーが見つからない不安」「子供を育てる自信がない」「妊娠や子育てへの知識や情報の不足」の中から複数回答で選択させたところ、高校生・大学生の男女ともに「金銭的な不安」が突出して多かった。次に、「子供を育てる自信がない」、「妊娠や子育てへの知識や情報の不足」が多かった。大学生の女性では、「パートナーが見つからない」も多かった。

4.不妊、妊孕力、不妊治療に関する知識

不妊の定義を知っていたのは、高校生で男性20.7%、女性33.0%、大学生で男性26.2%、女性36.2%であった。「女性の妊娠する能力が30歳を過ぎた頃から少しずつ低下すること」をよく知っていたのは、高校生で男性13.7%、女性22.3%、大学生で男性30.0%、女性41.9%であった。高校生の男性では、「全く知らなかった」と答えた者が36.1%いた。不妊治療を受けていても女性の妊娠する能力は年齢と共に少しずつ低下することについて「よく知っていた」と答えたのは、高校生で男性8.0%、女性14.1%、大学生で男性19.4%、女性31.0%であった。

5.結婚、育児希望に影響を与える要素

高校生と大学生における「結婚希望」「育児希望」と、「将来への経済不安」、「実家の経済力」、「現

在の健康状態」、「健康への関心」、「主食・主菜・副菜の揃った食事の頻度」との関係、さらに「育児希望」と「結婚後の就労意識」との関係では、大学生において経済不安の強さと結婚を希望する者の割合のあいだに負の相関が見られた。また、実家の経済力と結婚希望のあいだには正の相関があった。自分の健康に、「あまり関心がない」「全く関心がない」と答えた高校生は、「普通」と回答した者に比し結婚を希望する者が有意に少なかった。大学生では、「健康状態」「健康への関心」と結婚を希望する者の割合に正の相関があり、栄養バランスの揃った食事を取る回数が1日1回未満(しかない)群で、結婚を希望する者の割合が高い傾向にあった。経済不安が「強い」と回答した高校生は、「普通」と回答した高校生よりも、子供を希望する者の比率が有意に低かった。大学生では、経済不安の強さと子供を持ちたい者の割合は負の相関を示した。「実家の経済力」「現在の健康状態」「自身の健康への関心」は、高校生・大学生ともに、育児希望に対して正の相関関係を示した。

② 「子供が欲しい」という回答をもたらす因子について抽出分析する (研究分担者:吉川、研究協者:足立)

高校生は「子どもが欲しい」と答えた者は87.7%で、「結婚するつもり」と答えた者の95.8%は「子どもが欲しい」と思っていた。高校生では「子どもが欲しい」と「いずれ結婚するつもり」との回答には相関があった($p<0.0001$)。大学生においても、「子どもが欲しい」と「結婚するつもり」には相関があった($p<0.0001$)。「自分の育ったような家庭を自分も築きたいか」という質問の回答「1. 思う、2. 思わない、3. わからない」と「子どもが欲しい」「欲しくない」との因果関係を名義ロジスティック解析で分析したところ、「自分の育ったような家庭を築きたい」と「子どもが欲しい」とは因果関係があった(高校生; $p<0.0001$, 大学生; $p<0.0001$)。「自分の家は、食事が楽しく心地良かった」と「子どもが欲しい」の因果関係をみたところ、「食事が楽しかった」と答えることと、「子どもが欲しい」と回答することには因果関係があった(高校生; $p<0.0001$ 、大学生; $p<0.005$)。また、高校生、大学生ともに、「部活動をしていた」と「子供が欲しい」ことに因果関係があった(高校生: $p<0.0002$ 、大学生; $p<0.0001$)。しかし、「飲酒」「喫煙」「運動習慣」「自分の健康状態」と「子どもが欲しい」の間には因果関係はなかった。大学生では「自分の健康に関する関心」と「子どもが欲しい」と思うことの因果関係があった($p<0.0005$)。

③ 結婚と育児を望む高校生と大学生の心理を、未来観や家族観などとの結びつきから解析する (研究分担者:西尾、研究協力者:佐渡、堀田)

調査で得られた結果を心理学的検討に値する項目に着目して、4 カテゴリー26項目に整理し、26項目の出現度数を高校生と大学生とで比較したところ、21項目に差が認められ、結婚と子どもを持つことを望む者は大学生の方に多かった。さらに、高校生と大学生のデータを、それぞれクラスター分析で検討したところ、高校生の高クラスターは、I (C9:人生で地位や名声が重要、C10:人生で社会への貢献が重要、C11:人生で子育てが重要、A6:家の経済状態はよい、C7:人生で異性との付き合いが重要、C8:人生で収入や財産が重要)、II (A2:女性、B4:体型が気になる、D1:将来は経済的に不安、C6:人生で友人付き合いが重要、C3:人生で円満な家庭が重要、D4:今の家庭が理想的、C5:人生で健康な体が重要、C1:人生で勉強が重要、C2:人生で仕事・アルバイトが重要、A1:男性、C4:人生で趣味やスポーツが重要)、III (D2:将来は結婚したい、D3:将来は子どもが欲しい、A3:実家に父親がいる、A4:実家に母親がいる、A5:実家にきょうだいがいる、B1:1年以内に部活をしていた、B2:食事時間が楽しい、B3:食卓の雰囲気は明るい、A7:自分の健康に関心がある)であった。一方、大学生の高クラスター

一は、I (C9: 人生で地位や名声が重要、C10: 人生で社会への貢献が重要、C11: 人生で子育てが重要、C8: 人生で収入や財産が重要、C7: 人生で異性との付き合いが重要、A6: 家の経済状態はよい、C2: 人生で仕事・アルバイトが重要、A1: 男性、C4: 人生で趣味やスポーツが重要)、II (A2: 女性、B4: 体型が気になる、D2: 将来は結婚したい、D3: 将来は子どもが欲しい、A4: 実家に母親がいる、B2: 食事時間が楽しい、A7: 自分の健康に関心がある、A3: 実家に父親がいる、A5: 実家にきょうだいがいる、B1: 1 年以内に部活をしていた)、III (B3: 食卓の雰囲気は明るい、D4: 今の家庭が理想的、C3: 人生で円満な家庭が重要、C5: 人生で健康な体が重要、C6: 人生で友人付き合いが重要、D1: 将来は経済的に不安、C1: 人生で勉強が重要)であった。このように、高校生と大学生とでは質を異にするクラスターが導き出され、社会観や家族観は男女で異なっていた。特に大学生では、男性は社会的な活動に意識が向き、女性は結婚と子どもを持つことに加え、家族や家庭に意識が向いていることが示された。

④ 将来の結婚や育児に対する前向きな意識をもつことと、食知識、食態度、食行動、食に関する主観的 QOL、過去の食体験との関連を検討する (研究分担者: 林、研究協力者: 武見、佐藤)

妊産婦には重要な栄養素である葉酸に関して、男女とも知らない者が多かったが、葉酸に関するいずれの項目でも女性の方が適正回答者は多かった($p < 0.001$)。食態度に関する質問の中で、料理の楽しさで女性の方が有意に「楽しい」と回答した者が多かった($p < 0.001$)。料理(調理)に関する自信を問う質問では、男女とも「自信あり」と回答した者が少なく男女差はなかった。現在の食習慣の中で、栄養バランスに関する質問では、男性で適正者が有意に多かった($p < 0.001$)。野菜料理に関する質問では、有意な男女差はなかった。過去の食体験と SDQOL に関する質問では、いずれも女性の方が良好な回答をする者が多かった($p < 0.001$)。男性では、現在の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。過去の食体験は、性別に関係なく結婚・育児希望の両方と関連していた。

⑤ 結婚、出産のライフデザインと、不妊教育や月経教育との関連を検討する (研究分担者: 高田、研究協力者: 宮下、安達、有菌、井上、勝木、甲村)

1. 不妊の知識について

「不妊の定義」を正しく知っていると回答した者は、全体で 34.6% (高校生 32.9%、大学生 36.0%) であった。「加齢に伴い不妊治療の成功率が低下する」ことを知っていると回答した者は全体で 32.5% (高校生 22.1%、大学生 40.8%) であった。女性のみに対する質問で、月経痛があると回答した者は全体で 76.7% (高校生 77.2%、大学生 76.3%)、月経痛で「寝込んだり学校を休んだりする程日常生活に支障がある」と回答したものは全体の 28.9% (高校生 29.7%、大学生 28.3%) であった。月経痛があると回答した者のうち、「鎮痛薬を服用している」と回答した者は 50.6% であった。鎮痛薬を使用しない理由は「薬に頼りたくない」との回答が 37.0% で最も多かった。全体の約6割が誰かに月経痛を相談したことがあるものの、その約 5 割は母親だった。

2. 不妊知識と結婚・育児希望との関連

「加齢に伴う妊孕力の低下」や「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」の割合が有意に高く、「結婚を考えたことがない」者の割合が有意に低かった($p < 0.05$)。「不妊の知識」や「不妊の定義」を知っている者ほど育児を希望する割合が有意に高かった($p < 0.05$)。

⑥ 経済状態の自己認識と健康に関する知識・意識・行動の関係を検討する (研究分担者: 松浦、研

研究協力者:丸岡、仁木、加藤、樋口、原田、阿部、増満、梶原)

1. 経済状態の自己認識

経済状態の自己認識(上中群と下群の分類)に関して、大学生と高校生で有意差はなかった。

2. 健康意識

「上中群」の方が、「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有意に多かった($p < 0.001$)が、「自分の健康への関心」に有意差はなかった。

3. 体型に対する意識

「自分の体型が非常に気になる」と回答した者は「下群」の方が有意に多かった($p < 0.01$)。

4. 健康関連行動

「経済状態の自己認識」と「喫煙行動」「飲酒行動」「運動」の関連では、有意な関連はなかった。

5. 食事・食卓に対する認識

「上中群」の方が「食事時間が楽しい」($p < 0.01$)、「食卓の雰囲気は明るい」($p < 0.001$)、「日々の食事に満足している」($p < 0.01$)、「小学生の頃食事が楽しく心地よかった」($p < 0.001$)と回答した者が有意に多かったが、「食事の待ち遠しさ」や「野菜料理の摂取」について有意差はなかった。

6. 将来の生活への考え

「上中群」の方が、「いずれ結婚するつもり」($p < 0.001$)、「将来子供がほしい」($p < 0.01$)、「自分が育つような家庭を自分も築きたい」($p < 0.001$)と回答した者が有意に多かった。

7. 妊娠、避妊、月経等に関する知識

「上中群」の方が「加齢に伴う妊孕力の低下」について知っていると答えた者が有意に多かった($p < 0.05$)が、他の知識、避妊方法の選択意向、月経痛の経験などと「経済状態の自己認識」の間に有意な関連はなかった。

(2) ライフプランに関する教育をうけた大学生の教育用教材に対する意識調査 (研究分担者:吉川、研究協力者:足立)

① 既存のパンフレット(資料2)の通読後の内容について

全体の評価は、「興味をもてる」59.9%、「重要である」87.2%と高評価であった。パンフレットの出来上がりについても「大きさは適切である」69.8%、「厚さ(ページ数)は適切である」78.0%、「字の大きさは読みやすい」85.2%、「見やすい・読みやすい」84.5%と高評価であった。パンフレットを「自分が持っておきたい」と回答した者は49.5%であったが、「友人(男性)に紹介したい」は30.5%、「友人(女性)に紹介したい」は29.3%、「交際相手に紹介したい」は29.2%であった。パンフレットの内容で必要ないと感じた部分を挙げた者は少なかった。既存の内容の中で「必要と思う」と回答された項目は「健康で充実した人生のために」67.1%、「性感染症について」50.2%、「健康は大切(食事、運動、睡眠他)」49.2%であった。パンフレットを宣伝するのに効果的な方法について尋ねたところ、「授業で配布する」が58.1%で最も多く、授業で用いられる「ポータルサイトで情報を配信する」が37.3%で次に多かった。

② パンフレットの項目について

パンフレットに関する評価10項目中5項目で男女に有意差があった。即ち、女性の方が男性に比し、よりパンフレットの内容が重要であると考え、パンフレットの厚さ、大きさ、読みやすさの評価が高く、パンフレットを持っておきたいと考えることを認めた。所属学部別では、有意差はなかった。

③ パンフレット評価の男女差・学部差

パンフレットに必要と思う内容についても有意な男女差のある項目があった。男性が女性より必要と感じた内容は「健康で充実した人生のために(p<0.01)」と「男性に多い性の悩み(p<0.001)」で、女性が男性より必要と感じた内容は「女性の月経サイクル(p<0.05)」 「月経に関する悩み(p<0.001)」 「妊娠について(p<0.01)」であった。所属学部別では、5項目に有意差があった。「健康で充実した人生のために(p<0.05)」と「男性に多い性の悩み(p<0.05)」が必要と回答した者は理科系の方が多く、「月経に関する悩み(p<0.05)」を必要と回答した者は文科系の方が多かった。

(3)上記(1)(2)の分析結果に基づいた DVD 教材の作成 (研究分担者:西尾、林、山本、研究協力者:堀田)

上記(1)(2)の結果に基づいて、女性のからだのこと、男性のからだのこと、妊娠について、リプロダクティブヘルス、出産年齢、いきいき健康であるための食事の6つのセクションからなるDVD教材を作製した。(資料3)が、DVD教材作製の最終原稿である。

(4)大学生と高校生における妊娠や出産、ライフプランに関する知識レベルと教育効果の調査 (研究分担者:西尾、協力者:堀田、佐渡)

① 教育介入前の知識レベル

教育介入前の調査質問票の回答合計点の平均は、全体で 7.12 ± 2.65 点(高校生男子 5.21 ± 2.66 点、高校生女子 6.82 ± 2.38 点、大学生男子 7.09 ± 2.59 点、大学生女子 8.20 ± 2.27 点)であった。介入前の回答で、高校生、大学生ともに正答率が低かったのは、「排卵期の時期」「分娩予定日」「不妊症」「性感染症」に関する設問であった。「緊急避妊薬」に関する設問は、高校生で22.6%の正答率であったが、大学生は43.9%であった。妊娠・出産に関する知識量について多重比較を行うと、大学生女子、大学生男子、高校生女子、高校生男子の順に多い結果になった。

② 教育介入前後の知識レベルの変化

介入前に高い正答者数、正答率を示した設問は、介入後も高い値を示していた。介入方法ごとに結果を見ると、高校生ではDVD教材の介入群の正答率が最も低かった。一方、大学生ではDVD教材の介入群の正答率が最も高かった。改善率は、どの設問も概ね60%以上の値を示していたが、介入方法ごとに見ると、高校生ではDVD教材介入群での改善率が低い設問があった。大学生では13問中10問でDVD教材の介入による改善率が最も高かった。

③ 教育介入方法による介入効果の比較

教育介入前後での評価質問紙の合計点の変化は、高校生男子ではDVD教材(2.66 ± 3.89 点)よりも講義(4.11 ± 2.69 点)パンフレット(4.35 ± 2.83 点)を用いた方が、高校生女子ではDVD(2.71 ± 2.83 点)よりもパンフレット(3.72 ± 2.35 点)を用いた方が変化点数は大きかった。大学生男子ではパンフレット(1.05 ± 1.50 点)よりもDVD(2.60 ± 2.45 点)、講義(2.74 ± 2.67 点)を用いた方が、大学生女子ではパンフレット(1.00 ± 2.28 点)よりもDVD(2.36 ± 2.13 点)を用いた方が変化点数は大きかった。また、大学生男子(2.74 ± 2.67 点)や大学生女子(2.05 ± 2.32 点)よりも高校生男子(4.11 ± 2.69 点)や高校生女子(3.54 ± 2.41 点)に用いた方が変化点数は大きかった。パンフレットも、大学生男子(1.05 ± 1.50 点)や大学生女子(1.00 ± 2.28 点)よりも高校生男子(4.35 ± 2.83 点)や高校生女子(3.72 ± 2.35 点)に用いた方が変化点数は大きかった。

(5)DVD 教材を用いた講義実践による知識レベルの変化（研究分担者：高田、研究協力者：宮下、安達、有菌、井上、勝木、甲村）

高校生と大学生の女性全体の正答率は、DVD 教材使用の講義前後で次のように変化した。「不妊の定義」39.2%⇒87.8%、「加齢に伴う妊孕力の低下」83.1%⇒95.9%、「加齢に伴う不妊治療の成功率低下」59.7%⇒88.7%、「月経周期」77.5%⇒86.7%、「月経痛時の鎮痛薬の服用」53.3%⇒89.0%、「排卵時期」27.4%⇒45.6%、「出産予定日」40.1%⇒71.3%、「妊娠中の栄養が胎児に影響すること」96.8%⇒98.4%、「緊急避妊薬の服用時期」39.8%⇒72.7%であった。いずれの問題でも、「わからない」という回答割合は講義後の方が減少していた。

【考察】

(1) 若い男女における結婚、出産についての意識調査

① 結婚や育児希望に関する意識の実態(高校生と大学生の比較も含め)（研究分担者：西尾、研究協力者：堀田、佐渡）

晩婚化少子化が進む我が国の現状であるが、高校生・大学生は、結婚・育児を希望する者が大多数であり、結婚や出産を避けるような意識は見られないことが示された。高校生よりも大学生の方が若干結婚・育児の希望が増加するものの、結婚をしたい年齢も、高校生と大学生で差がなく、男女ともに 25 歳前後であった。少なくともこの年代では、年齢が上がるにつれ、結婚・育児希望が下がるわけではないことが判明した。高校生では、自分が 30 歳までに第 1 子を出産すると答えた者が 84.2%で、大多数の高校生は晩産に至るイメージを全く持っていない。唯一、「第 1 子を持ちたい年齢」は男性大学生の方が高校生より高い年齢であったことより、育児を先延ばしする傾向は、男性において大学生の時期から出現する可能性が推察された。今後は、結婚を先延ばしする傾向にないにもかかわらず、育児を先延ばしする傾向が、なぜ現れるかについての検討が必要であろう。

ところで、高校生・大学生ともに、結婚や育児を希望するものが大多数であるにもかかわらず、自分の人生における「子育て」の優先度が低く、多くの高校生・大学生が、将来の「子育て」に対して経済的不安や知識・情報不足による不安を抱いているものが多かった。高校生・大学生が子育てのイメージを持っていないことが、これらの原因であるならば、我が国においては、高校生・大学生が子育ての現場に接する機会が少ないため、高校や大学のカリキュラムや実体験学習の場で、小児に触れる機会を増やし、「子育て」をもっと身近に体験するようなアプローチが必要と考える。

高校生・大学生の、不妊や妊孕力、あるいは不妊治療などに関する知識はおしなべて低かったが、高校生より大学生、男性より女性の方が、知識を有している人数割合は多かった。妊娠や出産への関心の違いによると推察される。したがって、不妊や妊孕力、不妊治療などに関する教育のタイミングは、妊娠や出産の現実味が帯びてくる大学生や社会人の若年成人が高校生よりも適切な時期だろうと推察された。

結婚希望に影響を与える因子は、高校生で「実家経済力」、大学生で「将来の経済不安」だった。親元で生活している高校生と、自立の途上にある大学生では立場の違いを反映して現れ方は違うものの、経済的背景が「結婚の希望」に影響を与えていることが示された。また、健康状態、健康への関心が高いほど、結婚を希望する者の割合が高かった。育児希望に影響を与える背景も、高校生では「実

家経済力」、大学生でも「将来の経済不安」「実家経済力」「健康状態」「健康への関心」の影響を強く受けることが示された。今日の少子化や晩婚化に対するアプローチの視点としては、「経済」と「健康」であることが高校生や大学生でも重要であることが示唆された。

② 「子供が欲しい」という回答をもたらす因子について抽出分析する（研究分担者：吉川、研究協者：足立）

高校生・大学生ともに、「将来、結婚するつもりである」、「自分が育ったような家庭を築きたい」、「自分の家は、食事が楽しく心地良かった」という回答と「子どもが欲しい」という回答は関連深かった。家庭環境が良好であった場合に「子どもがほしい」と思わせることがわかった。育った環境が将来の家庭や育児に関する希望を左右することを意味し、家庭という最小単位のコミュニティーのあり方が極めて重要であることが示唆された。また、部活動の経験者の方に育児希望が多いという関連も示された。部活動というコミュニティーにおける他人との関わり合いの中で自己を知ることが、将来の自己実現などを通じて結婚や育児希望に繋がるということが伺われた。これらの要素は、将来、結婚と子どもを持つことを方向づける因子と解釈できる。我々の感じる自己の概念は他人との関係性の中で生まれるものであるが、高校生・大学生がそのことに気づき、自己の将来や人生について考える機会を与えるような教育が必要と考えられた。健全なコミュニティー、機能的な社会の形成の一つである結婚や育児について高校生や大学生が前向きに考えるためには、他人との関係性の中に生きることの喜びを感じるような体験が不可欠と考えられた。

大学生では「健康への関心度」と「子どもが欲しい」という回答の間に関連があった。この世代がもつ健康への意識は、中高年とは違って「より良く生きたい」という前向きな姿勢の現れと推察できる。そのような将来に希望を持った大学生が、自分の育った家庭の良いイメージと併せて「明るい家庭を持ちたい」「子どもがほしい」「母親や父親の役割を自分の両親と同じようにしてみたい」と思うことは自然な方向性と理解できる。また、大学生では「子どもが欲しい」という回答と「仕事と育児の両立」を望むことに関連があった。大学教育においては、より良い自己の実現に繋がる健康情報の提供が、また、社会政策的には、仕事と育児の両立による育児希望をかなえるような仕組み作りが必要であると考えられた。高校や大学における健康教育、食育、コミュニケーション教育の充実がや社会政策における子育て支援・職場改善などの取り組みが、少子化対策に繋がることが示唆された。

③ 結婚と育児を望む高校生と大学生の心理を、未来観や家族観などの結びつきから解析する（研究分担者：西尾、研究協力者：佐渡、堀田）

「若い男女における結婚、出産についての意識調査」の 26 項目の出現度数を高校生と大学生とで比較した結果、21 項目に差が認められ、結婚と子どもを持つことを望む者は大学生に多く、特に「将来は結婚したい」と「将来は子どもが欲しい」の項目では、大学生の方が高校生より有意に多く、大学生の年代になって、心理的な成長を経て結婚や育児に積極的になる可能性が推察された。

クラスター分析における高校生の 3 つのクラスターは、Ⅰ：地位や社会や経済や収入に関するものが多い社会観に関するクラスター、Ⅱ：健康や自らの家族への態度と関連する健康観・家族観に関するクラスター、Ⅲ：結婚や育児希望および家族・家庭の状況に関する項目が多いクラスターであった。このクラスターⅢから、結婚や育児希望の想いと家族・家庭という内的な対象関係には強い心理的な関連があることが示唆された。高校生に「結婚したい」や「子どもが欲しい」との想いを実現できるよう教育的介

入をするのであれば、個人の家族・家庭状況を踏まえる必要があると考えられた。一方、クラスターⅢの結婚や育児希望とクラスターⅠの社会観とは、統計的に遠い関係にあったので、高校生の年代では、自らが家庭を持つことと社会に出ることは、まだ相反する関係にあるのかもしれない。結婚や子どもを持つことに関するプロモーションプログラムを高校生に対して実施する際には、留意すべき点と考えられた。

クラスター分析における大学生の3つのクラスターは、Ⅰ：高校生のⅠと類似するものの趣味や仕事に関する項目も入り、一般的な意味での「男性らしさ」と関連するクラスター、Ⅱ：結婚や育児希望が含まれ、家族の状況に関する項目が入り、「女性らしさ」と関連があるクラスター、Ⅲ：現実的な環境の項目が多く入ったクラスターであった。大学生ではクラスターⅠとクラスターⅡが峻別された点が特徴的である。「男性らしさ」のクラスターに「人生で子育てが重要」が含まれたことは、「イクメン(育児を積極的に率先して行う男性)」という言葉がメディアで度々取り上げられている現状と関係があるろう。「女性らしさ」のクラスターでは家族・家庭へと目が向けられ、自らの結婚・妊娠を意識していることが示唆されている。大学生の方が、男性は自らの外部や社会への意識が向上し、女性は自らの内部や家族への意識が向いていると推察された。現在、社会で活躍している女性が増えているものの、大学生の年代の心理的には、男性は家の外へ、女性は家の内へ、という志向性が残っていると考えられた。

④ 将来の結婚や育児に対する前向きな意識をもつことと、食知識、食態度、食行動、食に関する主観的 QOL(SDQOL)、過去の食体験との関連を検討する (研究分担者:林、研究協力者:武見、佐藤)

現在の食態度や SDQOL、過去の食体験が良好である者は、将来に対する不安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示された。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。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、料理の楽しさを経験して、食事づくりが楽しいという前向きな姿勢を育めるような教育が望まれる。尚、葉酸に対する知識は極めて乏しかったが、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るため、葉酸摂取と胎児の神経管閉鎖障害発症リスク低減に関する知識の普及は必要であると考えられる。

⑤ 結婚、出産のライフデザインと、不妊教育や月経教育との関連を検討する (研究分担者:高田、研究協力者:宮下、安達、有菌、井上、勝木、甲村)

高校生、大学生の約3人に1人以上はどこかの機会に、不妊についての知識を得ていた。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は、大学生で8~9割、高校生で5~6割であった。地方自治体が発行しているパンフレットなどで加齢に伴う妊孕力の低下に関する啓発がされているが、不妊の定義という基礎的な知識が抜けてしまわないよう、不妊に関する系統立てられた知識を獲得する機会が提供されるべきと考えられた。

⑥ 経済状態の自己認識と健康に関する知識・意識・行動の関係を検討する (研究分担者:松浦、研究協力者:丸岡、仁木、加藤、樋口、原田、阿部、増満、梶原)

実家経済状態に対する自己認識は健康意識や体型に対する意識、将来の結婚・育児希望、「自分が育つような家庭を築きたい」との希望と相関が深いことがわかった。結婚や育児に対する意識・態度の

変容を目的とした健康支援においては、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育む必要があると考えられた。ただ、妊娠等の知識は経済状態認識に影響をうけていなかったことより、思春期・青少年への母子保健教育は一律に全員で知識を身につける仕組みで有効と考えられた。

(2)ライフプランに関する教育を受けた大学生の教育用教材に対する意識調査（研究分担者：吉川、研究協力者：足立）

既存の教育用パンフレット（資料2）を通読した大学生に行ったアンケート調査結果では、「本パンフレットは大学生にとって重要な内容を扱っており、見やすい」との**高い評価を得られた**。性に関する内容については、「重要な内容ではあるものの気軽に他者と話し合うことは抵抗があるため、授業で扱ってほしい」という要望があった。今回の調査対象は、医学系、保健系を除く人文系、理工系、薬学系の学生で、非医療分野で就職する学生が多かったにもかかわらず、高い関心と評価があったことは意義深い。中学・高校において、男女の身体や性感染症、妊娠・出産に関する保健教育を受けているはずではあるが、本パンフレットが目指しているライフプランを考える視点までは中学・高校では難しい。人生を熟慮する機会を提供する役割としての本パンフレットは重要であり、大学生を中心とした高等教育現場において利用価値が高いと考えられた。保健管理施設に専任教員が在籍しない小規模大学での利活用を考えると、eラーニング教材の開発などが今後必要になると考えられた。

(3)上記(1)(2)の分析結果に基づいた DVD 教材の作成（研究分担者：西尾、林、山本、研究協力者：堀田）

上記(1)(2)の結果に基づいて、女性のからだのこと、男性のからだのこと、妊娠について、リプロダクティブヘルス、出産年齢、いきいき健康であるための食事の6つのセクションからなる DVD 教材を作製した。DVD 教材作製の最終原稿は（資料3）に添付した。

(4)大学生と高校生における妊娠や出産、ライフプランに関する知識レベルと教育効果の調査（研究分担者：西尾、協力者：堀田、佐渡）

高校生・大学生ともに妊娠や出産、ライフプランに関する知識レベルは低かったが、高校生よりも大学生の方が、女性の方が男性よりも知識量は多いことが示された。年代、性別の違いに関わらず教育・啓発を行っていく必要があるが、特に男性の妊娠や出産に関する知識は不足しており、教育の必要性が示唆された。排卵期、分娩予定日、不妊症、性感染症に関する設問は、高校生、大学生ともに正答率が低かった。妊娠、出産を計画する上で、排卵期や分娩予定日に関する知識を持つことや、不妊症や性感染症など妊娠を妨げる要因について知ることは肝要であるため、今後の学校教育において重点的に留意していくことが求められる。緊急避妊薬に関する知識は高校生において不足していた。望まない妊娠は若年層で増加傾向にあるため、高校生年代から、正しく教育していく必要性も示された。

教育介入効果は、DVD、講義、パンフレットとも概ね60%以上の値を示し、妊娠・出産に関する知識の獲得に有効であることが示唆された。しかし、排卵期や BMI に関する設問の改善率は全体的に低かった。「排卵は月経開始の2-3日前に起きている」を誤りと答えられず、「BMIで18.5未満をやせという」を正しいと答えられなかった回答が多かった。排卵についての知識は妊娠・出産の計画に必須で、また、胎児の健康のために母体の適正体重の知識は必要である。実際に計算するなど、もう少し印象に残るような教育方法が必要と考えられた。

介入前後の変化点数を用いて、教育介入効果を比較検討したところ、年代や性別によって有効な介

入方法は異なることが示された。つまり、DVD はどの年代、性別においても、介入前後で得点は上昇していたが、高校生では、講義やパンフレットの方が DVD よりもさらに高い改善効果を示していた。大学生では、DVD が他の介入方法よりも高い教育効果があることが示された。従って、教育・啓発活動を行う際には、対象やその環境に応じて教育介入方法を慎重に選択する必要性が示唆された。

(5)DVD 教材を用いた講義実践による知識レベルの変化（研究分担者：高田、研究協力者：宮下、安達、有菌、井上、勝木、甲村）

今回の検討から、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。若年女性には月経痛により日常生活に支障が出る月経困難症は少なくない。今回の調査からも、約 7 割に月経痛があり、鎮痛薬を使用する高校生、大学生が約 4 割であった。月経困難症の中には、子宮内膜症や子宮腺筋症など将来の不妊症と関連のある疾患が隠れていることもあるので、産婦人科を受診すべきであるが、月経痛の相談は母親が多かった。月経に関する正しい自己管理についての教育は、本人のみでなく、母親など保護者にも必要と考えられた。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、保健体育授業・講義、社会からの情報であるが、妊娠・出産のライフデザインを考える機会は少ない。今回の DVD 教材を用いた講義が単に知識を提供するだけでなく、このような人生を考える機会も提供する役割を担うと期待される。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、若い男女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られた。

【結論】

今回調査した全国の高校生、大学生の回答より次に事が明らかとなった。

1. 大多数が結婚・挙児を希望していた。しかも、その大多数が結婚希望年齢は 25 歳前後、第 1 子は 30 歳までに欲しいと回答した。しかし、現在の意識では、「子育て」の優先度は低く、将来の「子育て」に対して、経済的不安や、知識情報不足による不安を抱いている者が多かった。
2. 挙児を希望することと「自分が育ったような家庭を築きたい」「自分の家は、食事が楽しく心地良かった」「健康への関心が高い」という回答に関連があった。
3. 現在の食態度や主観的 QOL、良好な良体験と将来の結婚・挙児希望に関連があった。
4. 不妊や月経に関する知識に不足、ばらつきがあった。
5. 将来の結婚・挙児希望は、育った家庭や現在の生活に対する肯定感と関連深かった。

以上より、晩婚化・少子化が進む我が国においても、高校生、大学生の大多数は結婚・挙児を希望している。

若者に対して、結婚や出産に対して前向きな気持ちを持ってもらおうというアプローチを取るとするならば、高校生よりも、結婚や挙児への意識と、自身の経済や健康の関連性がはっきりしてくる大学生の時期に行くことが有効で、また、その際には、今後起こりうる経済的な不安を適切に受け止める力や、自らの身体に起こる変化や食生活・不妊・月経に関する正確な知識、自分の家庭や生活に対する肯定感を持ち、将来のキャリアデザインを描くための知識などを提供する全人的な教育と組み合わせる工夫が有用であろうと考えられた。

以上をふまえ、若い男女を対象に使用できる DVD 教材を作成した。視聴前後で行った知識テストでも良好な向上が認められ、有用と考えられた。また、既存のパンフレットや教員による講義と比較しても遜色

なく、内容によっては、より効果的であった。

研究分担者

猪飼周平・一橋大学大学院社会学研究科・准教授
吉川弘明・金沢大学保健管理センター・教授
松浦賢長・福岡県立大学看護学部・教授
高田昌代・神戸市看護大学健康支援看護学・教授
林芙美・千葉県立保健医療大学健康科学部栄養学科・講師
西尾彰泰・岐阜大学保健管理センター・准教授

研究協力者

足立由美・金沢大学保健管理センター・准教授
佐渡忠洋・岐阜大学保健管理センター・助教
堀田亮・岐阜大学保健管理センター・助教
前田利之・阪南大学経営情報学部・教授
宮下ルリ子・神戸市看護大学助産学専攻科・助教
丸岡里香・北翔大学大学院人間福祉学研究科・准教授
仁木雪子・八戸学院短期大学看護学科・教授
加藤千恵子・名寄市立大学保健福祉学部看護学科・准教授
樋口善之・福岡教育大学教育学部・講師
原田直樹・福岡県立大学看護学部・講師
阿部眞理子・福岡県立大学看護学部・講師
増満誠・福岡県立大学看護学部・講師
梶原由紀子・福岡県立大学看護学部・助教
安達久美子・首都大学東京健康福祉学部・教授
有園博子・兵庫教育大学大学院臨床心理学・教授
井上裕子・神戸市須磨翔風高校・教諭
勝木洋子・神戸親和女子大学発達教育学部・教授
甲村弘子・大阪樟蔭女子大学児童学部・教授
武見ゆかり・女子栄養大学栄養学部・教授
佐藤ななえ・盛岡大学栄養科学部・准教授

A.研究目的

近年、我が国では晩婚化・晩産化を伴う少子化が進行しており、2013年の合計特殊出生率は1.43(厚生労働白書)であった。晩婚化は妊娠適正年齢を逃すことによる不妊の増加を、晩産化は

母体の高齢化によるハイリスク妊娠の増加をもたらす要因となりうるため、様々な対策アプローチが必要である。“晩婚化、晩産化を伴う少子化”の現象には様々な社会的要因が関与しており、単純な対応策をうち出すことは難しいであろう。ただ、

高齢化が進む傾向にある不妊治療の現場において、「もっと若い時期に、妊娠時期などの人生設計について考える機会を持つことができたならば、結婚や妊娠の時期をもっと早く迎えていたかもしれない」という思いを持つカップルが少なくなると言われる。そこで、本研究では、若い男女を対象に、妊娠・出産などのライフプランに関する教育を行うことの必要性和有効性、教育すべき内容を検討することを目的とし、この結果に基づいた提言をめざした。まず、若い男女の結婚・出産に関する意識や知識の実態を調査し、それに影響を与える要因について分析を行い、必要と思われる教育内容、有効と思われる教育方法について検討した。さらに、この結果に基づいた“若い男女が自ら選択する人生設計について質の高い情報を効果的に提供する”授業教材を作成し、高校や大学での教育現場での有効性についても検証した。

B.研究方法

(1) 若い男女における結婚、出産についての意識調査

全国6校の高校生1,866人(男性1,108人、女性727人、性別無回答31人、平均年齢16.5 ± 0.83歳)、11校の大学生1,189人(男性267人、女性914人、性別無回答8人、平均年齢19.9 ± 1.81歳)合計3,055人を対象に、結婚、出産に関する意識調査を、2014年1~2月の2ヶ月間に実施した。質問用紙は、性別、年齢、家族構成、将来のキャリアデザイン、妊娠、出産、健康観などを含むA4版、全12頁からなる自記式質問調査用紙『若い男女における結婚、出産についての意識調査』(資料1)(無記名)を作成した。質問内容は、1.学生の基礎情報、2.生活や意識について、3.食事や栄養について、4.結婚、出産について、5.女性の方への質問の五つのセクションから構成され、全56問とした。

この調査結果は、次のような様々な視点から分析した。

①結婚希望や育児希望に関する意識の実態を、高校生と大学生の比較も含め明らかにする(研究分担者:西尾、研究協力者:堀田、佐渡)

この解析では、特に「人生の中で重視すること」、「結婚希望、育児希望、欲しい子供の人数、初産の年齢」、「将来の子育てに関する不安」、「不妊、妊孕力、不妊治療に関する知識」、「結婚、育児希望に影響を与える要素」などに注目し、JMP ver.10 (SAS, 東京)を使用して、交差分析等で統計解析を行った。

尚、「将来への経済不安」、「実家の経済力」「健康への関心」の質問は5段階での回答を求めたが、解析時には上位2段階と中位、下位2段階の3群に分けた。また、結婚の希望に関する質問は、「わからない」を含む3つの回答から1つを選択する形式であったが、解析時には「わからない」と回答した者を除外した。

②「子供が欲しい」という回答をもたらす因子について抽出分析する(研究分担者:吉川、研究協力者:足立)

この解析では、主な調査項目に関して1変量の解析を行いデータの分布を見た後、「子どもが欲しい」、「子どもは欲しくない」の2者択一の質問(資料1:質問番号4-4)によりパーティション解析(ディビジョンツリー、決定木)による探索的検討を行った。統計解析ソフトウェアは、JMP ver.11 (SAS Institute, Japan)を使用した。尚、この解析では、性別が不明などの解析に不十分な点がある回答者を除外し、データ総数3,055件中、2,114件について解析した。

③結婚と育児を望む高校生と大学生の心理を、未来観や家族観などとの結びつきから解析する(研究分担者:西尾、研究協力者:佐渡、堀田)

この解析では、(資料2)の調査で得られた結果を心理学的検討に値する項目に着目して、4カテ

ゴリー (A、B、C、D) 26 項目 (A1~7、B1~4、C1~11、D1~4) に整理した。すなわち、A. 基本情報 (A1: 男性、A2: 女性、A3: 実家に父親がいる、A4: 実家に母親がいる、A5: 実家にきょうだいがいる、A6: 家の経済状態はよい、A7: 自分の健康に関心がある)、B. 食事・生活 (B1: 1 年以内に部活をしていた、B2: 食事時間が楽しい、B3: 食卓の雰囲気は明るい、B4: 体型が気になる)、C. 人生の中で重視すること (C1: 人生で勉強が重要、C2: 人生で仕事・アルバイトが重要、C3: 人生で円満な家庭が重要、C4: 人生で趣味やスポーツが重要、C5: 人生で健康な体が重要、C6: 人生で友人付き合いが重要、C7: 人生で異性との付き合いが重要、C8: 人生で収入や財産が重要、C9: 人生で地位や名声が重要、C10: 人生で社会への貢献が重要、C11: 人生で子育てが重要)、D. 将来構想 (D1: 将来は経済的に不安、D2: 将来は結婚したい、D3: 将来は子どもが欲しい、D4: 今の家庭が理想的) の 26 項目である。

これらの項目に対する回答の不備や年齢幅から外れるデータを除外した高校生 1,673 名 (平均年齢 16.5 ± 0.74 歳)、大学生 1,118 名 (平均年齢 19.75 ± 1.09 歳) を分析の対象とした。26 項目の出現度数やその特徴をクラスター分析で検討し、高校生と大学生の社会観や家族観の違いを検討した。特に「将来は結婚したい」と「将来は子どもが欲しい」の質問項目に注目し、て、カイ二乗検定および階層クラスター分析 (word 法) を行った。解析には PASW (SPSS) ver.18 を用いた。

④将来の結婚や育児に対する前向きな意識をもつことと、食知識、食態度、食行動、食に関する主観的 QOL (SDQOL)、過去の食体験との関連を検討する (研究分担者: 林、研究協力者: 武見、佐藤)

この解析では、解析対象データに不備の無い 2,360 人 (高校生 1,400 人、大学生 960 人; 男性 1,111 人、女性 1,249 人) を対象とした。結婚や子

どもを持つことに対する意識と食知識や食態度、食習慣、主観的 Quality of Life (SDQOL)、及び過去の食体験との関連に着目し、IBM SPSS Statistics Ver. 22 を用いて、カイ 2 乗検定、ロジスティック回帰分析、多重ロジスティック回帰分析、記述的な検討を行った。尚、SDQOL は、既に信頼性・妥当性が確認されている會退らの 4 項目 (①食事時間が楽しい、②食事の時間が待ち遠しい、③食卓の雰囲気は明るい、④日々の食事に満足している) からなる尺度を用いた。

⑤結婚、出産のライフデザインと、不妊教育や月経教育との関連を検討する (研究分担者: 高田、研究協力者: 宮下、安達、有菌、井上、勝木、甲村)

この解析では、不妊や月経に関する知識とその行動と、結婚や出産のライフデザインに関する意識との関連に注目して、SPSS Ver. 19 (日本 IBM) を用いて、カイ 2 乗検定で分析した。

⑥経済状態の自己認識と健康に関する知識・意識・行動の関係を検討する (研究分担者: 松浦、研究協力者: 丸岡、仁木、加藤、樋口、原田、阿部、増満、梶原)

この解析では、経済状態を問う設問 (**資料1: 質問 2-11**) 「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、どれに入ると思えますか」の回答によって、「上中群 ([上][中の上][中の中] を選択)」と「下群 ([中の下][下] を選択)」の 2 群に対象者を分けた。この経済状態の認識 (上中群、下群) と、健康意識や健康行動を問う設問への回答との関連について、カイ 2 乗検定を用いて分析した。解析には、SPSS Ver. 19 (日本 IBM) を使用した。

②ライフプランに関する教育を受けた大学生の教育用教材に対する意識調査 (研究分担者: 吉川、研究協力者: 足立)

既存のパンフレット教材『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〜健康で

充実した人生のための基礎知識〜』(資料2) (本パンフレットは、平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「母子保健事業の効果的実施のための妊婦健診、乳幼児健診データの利活用に関する研究」(研究代表者:山縣然太郎)で作成された教育用パンフレットである)を配布し、通読した学生による教材の評価を回収し、分析した。この結果から、大学生が必要としている教育内容を明確にした。

具体的には、K 大学の 1 年生の必修科目である「大学・社会生活論」の中の「健康論」(1コマ 90 分)を受講した学生を対象とし、パンフレット教材(資料2) に対する評価、必要と思う内容、必要と思わない内容、配布方法、パンフレットの改善案について、独自に K 大学で作成した調査用紙(Ⅱ分担研究報告 7 の資料) で、回答を求めた。講義開始時にパンフレット(資料2) と調査用紙(Ⅱ分担研究報告 7 の資料) を配布し、講義終了時にパンフレットを通読後、記入を求めた。回収 1,237 部中、有効回答数は 1,099 部(男性 691 人、女性 408 人)だった。この解析では、SPSS Ver. 19 (日本 IBM)を用いた。

尚、この調査に際しては、金沢大学医学倫理審査委員会の審査を経た後、共通教育のカリキュラム委員会で、調査を実施することについて了承を得て、実施した。

(3)上記(1)(2)の分析結果に基づいた DVD 教材の作成(研究分担者:西尾、林、山本、研究協力者:堀田)

上記(1)(2)の分析結果から、大学生や高校生に提供すべき教育内容を明らかにした。そして、大学や高校の講義の中で実際に使用できる DVD 教材『男性のからだのこと 女性のからだのこと-健康で充実した人生のための基礎知識-』(資料 3) を作成した。本 DVD 教材は、妊娠や出産に関する正しい基礎知識を獲得してもらうことを目的

とし、教育・啓発プロモーション教材という形で作成した。全 38 分で、「女性のからだのこと」、「男性のからだのこと」、「妊娠について」、「リプロダクティブヘルス」、「出産年齢」、「いきいき健康であるための食事」の 6 つのチャプターからなる構成とした。

(4)大学生と高校生における妊娠や出産、ライフプランに関する知識レベルと教育効果の調査(研究分担者:西尾、協力者:堀田、佐渡)

既存のパンフレット教材(資料2)の中から、特に若い男女にとって重要と思われる知識内容を抽出して、質問紙『評価質問票 **講義前** **講義後**』(資料4) を作成した。この中で Q1~13 は、1.正しい、2.誤っている、3.わからない、の 3 つの選択肢のうちから一つを選ぶ知識を確認する問題を設定した。正答を 1 点として 13 点満点中の得点で知識レベルを評価した。正答率が低かった問題の知識内容は教育提供が必要と推察されるため、正答率とその内容について分析した。特に、高校生と大学生や男性と女性で正答率に差があるか比較分析することで、年齢や性別による違いも検討した。さらに、DVD 教材の視聴前後における正答数の変化を検討することにより、DVD 教材(資料3) の教育効果も評価した。一方、既存のパンフレット教材(資料2) を自己学習した場合の前後や、DVD と同じ内容のスライド教材(資料3) を使用して教員が講義した前後においても同様の評価質問票(資料4) による回答を受講者に求めた。

これらの教育受講者を①教育用 DVD を視聴した群(DVD 群)、②教育用 DVD と同等の内容の講義を聴講した群(講義群)、③パンフレットを読んだ群(パンフレット群)の 3 群に分け、各々を比較することで教育介入方法の有効性の比較検討を行った。教育介入前後で、誤答から正答に転じた者を「改善者」、教育介入前の誤答者数に占める改善者数の割合を「改善率」と定義して、検討し

た。教育介入後の合計点から教育介入前の合計点を引いた値は「変化点数」と定義して、検討した。

この解析の対象者は、高校生 875 人、大学生 1,268 人であるが、それぞれ回答に不備のなかった、853 人(男性 377 人、女性 469 人、不明 7 人、平均年齢 16.31±1.04 歳)と 1,255 人(男性 415 人、女性 821 人、不明 19 人、平均年齢 19.29±1.45 歳)を分析した。有効回答率は、それぞれ高校生 97.5%、大学生 99.0%であった。回答済みの調査用紙は、電子媒体に入力してデータベース化し、SPSS (Ver. 22)(IBM Japan)を用いて、統計解析した。高校生、大学生の知識レベルの評価は、年代・性別ごとに合計点の平均を算出して 1 要因分散分析を、教育介入方法の有効性の比較は、各群における介入前後の合計点の平均について、属性(高校生男子、高校生女子、大学生男子、大学生女子)と教育介入方法(DVD、講義、パンフレット)を独立変数、変化点数を従属変数とした 4×3 の分散分析を行って検討した。

(5)DVD 教材を用いた講義実践における知識レベルの変化(研究分担者:高田、研究協力者:宮下、安達、有菌、井上、勝木、甲村)

上記(3)で作成した DVD 教材(資料3)を視聴する講義を実践し、その前後で、受講者を対象に『評価質問票 **講義前** **講義後**』(資料4)の回答を求めた。DVD 教材の視聴前後における正答数の変化を検討することにより、DVD 教材(資料3)の教育効果を評価した。特に、妊娠や出産、ライフプランに関する知識レベルに対する教育効果に着目した。月経、妊娠、出産、不妊、栄養に関する質問の正答率と講義前後の比較、およびライフデザインとの関連について SPSS Ver. 19(日本 IBM)を用いて解析した。

この解析では、全国の高校生 875 人、大学生 1,271 人、計 2,146 人のうち、女性のみ、高校生

478 人、大学生 822 人、計 1,300 人の回答を対象とした。

[本研究における倫理的配慮]

本研究における各種調査の実施については、回答対象が学生であるため、細心の注意を払った。調査実施の機会は授業や講義時間の一部を利用したものの、調査の協力や回答内容は、成績評価や単位認定にまったく関係ないことを説明し確認した。また、回答の協力は自由意志に基づくもので、協力しなかったとしても不利益を被ることは一切ないことも確認した。協力しない場合は、協力しない意思表示をする必要はなく、解答用紙を提出しないか、白紙のまま提出すればよいことを説明した。調査結果は、電子的に入力されデータベース化されるものの、すべて個人が特定できない形で保存され、個人を追跡することはできないことも説明した。これらのデータは統計的に解析して結果を公表することはあるものの、個人が特定される形で公表されることはありえないことも十分に説明した。

本調査の実施と分析については、岐阜大学大学院医学系研究科倫理審査委員会で審査され、承認を得た(承認番号 25-268、26-123)。

C. 研究結果

(1) 若い男女における結婚、出産についての意識調査

①結婚や育児希望に関する意識の実態(高校生と大学生の比較も含め)(研究分担者:西尾、研究協力者:堀田、佐渡)

1. 人生の中で重視すること

人生の中で重視することを、勉強、仕事、家庭、趣味、健康、友人、恋愛、収入、地位・名声、社会貢献、子育ての 11 項目の中から順序づけさせたところ、「子育て」は、男性、女性、高校生、大学生ともに 11 番目と最も関心が低かったが、「健康」に

対する関心が最も高かった。

2.結婚希望、挙児希望、欲しい子供の人数、初産の年齢

結婚希望に関する質問で、「いずれ結婚するつもり」、「一生結婚するつもりはない」、「考えたことがない」の3つから選択回答させたところ、高校生では男性72%、女性81%が、大学生では男性78%、女性91%が「いずれ結婚する」を選択し、「一生結婚するつもりはない」と答えた者はいずれも5%以下であった。結婚を希望する年齢の平均は、高校生(男性25.0±4.0、女性23.8±2.2歳)、大学生(男性26.8±2.8、女性25.9±1.9歳)であった。挙児希望に関して、「子供は欲しい」、「子供は欲しくない」の2つから選択させたところ、高校生は男性84%、女性88%が、大学生は男性86%、女性93%挙児を希望していた。「何歳までに第1子を持ちたいか」という質問では、高校生と大学生で大きな違いがあった。「25歳までに産みたい」と答えたのは、高校生は男性30.2%、女性50.4%であったが、大学生は男性6.6%、女性14.3%であった。大学生の男性では、「(自分が)35歳までに産みたい」と答えた者が21.9%で、高校生に比べて晩産化にシフトしていた。

3.将来の子育てに関する不安

子供を持つことに対する不安について、「金銭的な不安」「キャリア形成の妨げになる」「ライフスタイルが変わってしまう」「健康上の不安」「家族の要因による不安」「パートナーが見つからない不安」「子供を育てる自信がない」「妊娠や子育てへの知識や情報の不足」の中から複数回答で選択させたところ、高校生・大学生の男女ともに「金銭的な不安」が突出して多かった。次に、「子供を育てる自信がない」、「妊娠や子育てへの知識や情報の不足」が多かった。大学生の女性では、「パートナーが見つからない」も多かった。

4.不妊、妊孕力、不妊治療に関する知識

不妊の定義を知っていたと回答したのは、高校

生で男性20.7%女性33.0%、大学生で男性26.2%女性36.2%であった。「女性の妊娠する能力が30歳を過ぎた頃から少しずつ低下すること」を、「よく知っていた」と答えたのは、高校生で男性13.7%女性22.3%、大学生で男性30.0%女性41.9%であった。高校生の男性では、「全く知らなかった」と答えた者が36.1%いた。「不妊治療を受けていても女性の妊娠する能力は年齢と共に少しずつ低下すること」について「よく知っていた」と答えたのは、高校生で男性8.0%女性14.1%、大学生で男性19.4%女性31.0%であった。

5.結婚、挙児希望に影響を与える要素

高校生と大学生における「結婚希望」「挙児希望」と、「将来への経済不安」、「実家の経済力」、「現在の健康状態」、「健康への関心」、「主食・主菜・副菜の揃った食事の頻度」との関係、さらに「挙児希望」と「結婚後の就労意識」との関係を検討したところ、以下のような傾向が見られた。

経済不安を感じているかという質問に対して、「どちらとも言えない」(普通)と答えた高校生で結婚を希望する者の割合が最も高かったが、大学生では経済不安の強さと結婚を希望する者の割合のあいだに負の相関が見られた。

実家の経済力が「上」または「中の上」と答えた者は、高校生、大学生ともに結婚を希望する学生が多く、「下」または「中の下」と答えた学生は少ないという実家経済力と結婚希望のあいだには正の相関があった。

現在の健康状態が「良い」「普通」と答えた高校生に比し「悪い」と回答した高校生に、結婚を希望する者が少なくなる傾向がみられた。自分の健康に、「あまり関心がない」「全く関心がない」と答えた高校生は、「普通」と回答した者に比し結婚を希望する者が有意に少なかった。

大学生では、「健康状態」「健康への関心」と結婚を希望する者の割合に正の相関が見られた。大学生では、栄養バランスの揃った食事を取る回

数が1日1回未満(しかない)群で、結婚を希望する者の割合が高い傾向にあった。

経済不安が「強い」と回答した高校生は、「普通」と回答した高校生よりも、子供を希望する者の比率が有意に低かった。大学生では、経済不安の強さと子供を持ちたい者の割合は負の相関を示した。「実家の経済力」「現在の健康状態」「自身の健康への関心」は、高校生・大学生ともに、育児希望に対して正の相関関係を示した。

結婚を契機に働き方を変えたいと思いますか」という質問に対して「家庭を優先したい」と答えた者において、高校生・大学生ともに育児を希望する者の割合が高かった。しかし、「仕事を辞める」と答えた群は、高校生で育児希望の割合が上ったものの、大学生では育児希望の割合は下がった。

②「子どもが欲しい」という回答をもたらす因子についての検討 (研究分担者：吉川、研究協力者：足立)

高校生は「子どもが欲しい」と答えた者は 87.7%で、「結婚するつもり」と答えた者の 95.8%は「子どもが欲しい」と思っていた。高校生では「子どもが欲しい」と「いずれ結婚するつもり」との回答には相関があった($p<0.0001$)。大学生においても、「子どもが欲しい」と「結婚するつもり」には相関があった($p<0.0001$)。

「自分の育ったような家庭を自分も築きたいか」という質問の回答「1. 思う、2. 思わない、3. わからない」と「子どもが欲しい」「欲しくない」との因果関係を名義ロジスティック解析で分析したところ、「自分の育ったような家庭を築きたい」と「子どもが欲しい」とは因果関係があった(高校生; $p<0.0001$, 大学生; $p<0.0001$)。

「自分の家は、食事が楽しく心地良かった」と「子どもが欲しい」の因果関係をみたところ、食事が楽しかったと答えることと、子どもが欲しいと回答することには因果関係があった(高校生; $p<0.0001$, 大学生; $p<0.005$)。

部活動を「していた」「していない」の回答と「子供が欲しい」の名義ロジスティック解析をすると、高校生、大学生ともに、「部活動をしていた」と「子供が欲しい」ことに因果関係があった(高校生; $p<0.0002$, 大学生; $p<0.0001$)。大学生では「自分の健康に関する関心」と「子どもが欲しい」と思うことに因果関係があった($p<0.0005$)。

③結婚と育児を望む高校生と大学生の心理を、未来観や家族観などとの結びつきから解析する (研究分担者：西尾、研究協力者：佐渡、堀田)

調査で得られた結果を心理学的検討に値する項目に着目して、4 カテゴリー26 項目に整理し、26 項目の出現度数を高校生と大学生とで比較したところ、21 項目に差が認められ、結婚と子どもを持つことを望む者は大学生の方に多かった。

高校生と大学生のデータを、クラスター分析で検討したところ、高校生の高クラスターは、I (C9: 人生で地位や名声が重要、C10: 人生で社会への貢献が重要、C11: 人生で子育てが重要、A6: 家の経済状態はよい、C7: 人生で異性との付き合いが重要、C8: 人生で収入や財産が重要)、II (A2: 女性、B4: 体型が気になる、D1: 将来は経済的に不安、C6: 人生で友人付き合いが重要、C3: 人生で円満な家庭が重要、D4: 今の家庭が理想的、C5: 人生で健康的な体が重要、C1: 人生で勉強が重要、C2: 人生で仕事・アルバイトが重要、A1: 男性、C4: 人生で趣味やスポーツが重要)、III (D2: 将来は結婚したい、D3: 将来は子どもが欲しい、A3: 実家に父親がいる、A4: 実家に母親がいる、A5: 実家にきょうだいがいる、B1: 1 年以内に部活をしていた、B2: 食事時間が楽しい、B3: 食卓の雰囲気は明るい、A7: 自分の健康に関心がある)であった。一方、大学生の高クラスターは、I (C9: 人生で地位や名声が重要、C10: 人生で社会への貢献が重要、C11: 人生で子育てが重要、C8: 人生で収入や財産が重要、C7: 人生で異性との付き合いが重要、A6: 家の経済状態はよい、C2: 人生で仕事・アルバイトが重要、A1: 男性、C4: 人

生で趣味やスポーツが重要)、II (A2: 女性、B4: 体型が気になる、D2: 将来は結婚したい、D3: 将来は子どもが欲しい、A4: 実家に母親がいる、B2: 食事時間が楽しい、A7: 自分の健康に関心がある、A3: 実家に父親がいる、A5: 実家にきょうだいがいる、B1: 1 年以内に部活をしていた)、III (B3: 食卓の雰囲気は明るい、D4: 今の家庭が理想的、C3: 人生で円満な家庭が重要、C5: 人生で健康な体が重要、C6: 人生で友人付き合いが重要、D1: 将来は経済的に不安、C1: 人生で勉強が重要)であった。このように、高校生と大学生とでは質を異にするクラスターが導き出され、社会観や家族観は男女で異なっていた。特に大学生では、男性は社会的な活動に意識が向き、女性は結婚と子どもを持つことに加え、家族や家庭に意識が向いていることが示された。

④将来の結婚や育児に対する前向きな意識をもつことと、食知識、食態度、食行動、主観的 QOL (SDQOL)、過去の食体験との関連を検討する (研究分担者: 林、研究協力者: 武見、佐藤)

妊産婦には重要な栄養素である葉酸に関する知識では、男女とも知らない者が多かったが、葉酸に関するいずれの項目でも女性の方が適正回答者は多かった ($p < 0.001$)。食態度に関する質問の中で、料理の楽しさで女性の方が有意に「楽しい」と回答した者が多かった ($p < 0.001$)。料理(調理)に関する自信を問う質問では、男女とも「自信あり」と回答した者が少なく男女差はなかった。現在の食習慣の中で、栄養バランスに関する質問では、男性で適正者が有意に多かった ($p < 0.001$)。野菜料理に関する質問では、有意な男女差はなかった。過去の食体験と初いう習慣的 QOL に関する質問では、いずれも女性の方が良好な回答をする者が多かった ($p < 0.001$)。

葉酸に関する知識の有無は、育児希望と関連がなかったが、葉酸の摂取時期に関する知識の有無は、結婚に対する前向きな態度と有意な関

連があった。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。男性では、現在の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。過去の食体験は、性別に関係なく結婚・育児希望の両方と関連していた。

⑤結婚、出産のライフデザインと、不妊教育や月経教育との関連 (研究分担者: 高田、研究協力者: 宮下、安達、有菌、井上、勝木、甲村)

1. 不妊の知識について

不妊の定義を「知っていた」と回答した者は、全体で 34.6% (高校生 32.9%、大学生 36.0%)であった。加齢に伴い不妊治療の成功率が低下することを「知っていた」と回答した者は全体で 32.5% (高校生 22.1%、大学生 40.8%)であった。

女性に対する質問で、月経痛があると回答した者は全体で 76.7% (高校生 77.2%、大学生 76.3%)であった。月経痛で「寝込んだり学校を休んだりする程日常生活に支障がある」と回答したものは全体の 28.9% (高校生 29.7%、大学生 28.3%)であった。月経痛があると回答した者のうち、「鎮痛薬を服用している」と回答した者は 50.6%であった。鎮痛薬を使用しない理由では「薬に頼りたくない」との回答が 37.0%で最も多かった。月経痛について誰かに相談したことがあるかを尋ねたところ、「したことがある」と回答したものは全体の約6割で、相談者は「母親」と回答したものが約5割で最も多かった。

2. 不妊知識と結婚・育児希望との関連

「加齢に伴う妊孕力の低下」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」の割合が有意に高く、「結婚を考えたことがない」者の割合が有意に低かった ($p < 0.05$)。「不妊の知識」がある者ほど、また、「不妊の定義」を知っている者ほど育児を希望の割合が有意に高かった ($p < 0.05$)。

⑥経済状態の自己認識と健康に関する知識・意識・行動の関係を検討する(研究分担者:松浦、研究協力者:丸岡、仁木、加藤、樋口、原田、阿部、増満、梶原)

1.経済状態の自己認識

経済状態の自己認識(「上中群」と「下群」の分類)に関して、大学生と高校生で有意差はなかった。

2.健康意識

経済状態の自己認識の「上中群」の方が、「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有意に多かった($p<0.001$)が、「自分の健康への関心」に有意差はなかった。

3.体型に対する意識

「自分の体型が非常に気になる」と回答した者は「下群」の方が有意に多かった($p<0.01$)。

4.健康関連行動

経済状態の自己認識と「喫煙行動」「飲酒行動」「運動」の関連では、有意な関連はなかった。

5.食事・食卓に対する認識

「上中群」の方が「食事時間が楽しい」($p<0.01$)、「食卓の雰囲気は明るい」($p<0.001$)、「日々の食事に満足している」($p<0.01$)、「小学生の頃食事が楽しく心地よかった」($p<0.001$)と回答した者が有意に多かった。「食事の待ち遠しさ」や「野菜料理の摂取」について有意差はなかった。

6.将来の生活への考え

「上中群」の方が、「いずれ結婚するつもり」($p<0.001$)、「将来子供がほしい」($p<0.01$)、「自分が育ったような家庭を自分も築きたい」($p<0.001$)と回答した者が有意に多かった。

7.妊娠、避妊、月経等に関する知識

「上中群」の方が「加齢に伴う妊孕力の低下」について知っているかと答えた者が有意に多かった($p<0.05$)が、他の知識、避妊方法の選択意向、月経痛の経験などと「経済状態の自己認識」の間に有意な関連はなかった。

(2)ライフプランに関する教育を受けた大学生の教育用教材に対する意識調査(研究分担者:吉川、研究協力者:足立)。

既存のパンフレット(資料2)の通読後の内容については、「興味をもてる」59.9%、「重要である」87.2%と高評価であった。パンフレットの出来上がりについても「大きさは適切である」69.8%、「厚さ(ページ数)は適切である」78.0%、「字の大きさは読みやすい」85.2%、「見やすい・読みやすい」84.5%と高評価であった。パンフレットを「自分が持っておきたい」と回答した者は49.5%であったが、「友人(男性)に紹介したい」は30.5%、「友人(女性)に紹介したい」は29.3%、「交際相手に紹介したい」は29.2%であった。パンフレットの具体的な改善案としての自由記載には「健康面、心理面にもっと目を向けると良い」「育児のことも書いてみたら良い」「実際の例をもっと多く載せてほしい」などがあった。

パンフレットの内容で必要ないと感じた部分を挙げた者は少なかった。既存の内容の中で「必要と思う」と回答された項目は「健康で充実した人生のために」67.1%、「性感染症について」50.2%、「健康は大切(食事、運動、睡眠他)」49.2%であった。パンフレットを宣伝するのに効果的な方法について尋ねたところ、「授業で配布する」が58.1%で最も多く、授業で用いられる「ポータルサイトで情報を配信する」が37.3%で次に多かった。

パンフレットに関する評価では、女性の方が男性に比し、よりパンフレットの内容が重要であると考え、パンフレットの厚さ、大きさ、読みやすさの評価が高く、パンフレットを持っておきたいと考えることを認めた。所属学部別では、有意差はなかった。

パンフレットに必要と思う内容についても有意な男女差のある項目があった。男性が女性より必要と感じた内容は「健康で充実した人生のために($p<0.01$)」と「男性に多い性の悩み($p<0.001$)」で、

女性が男性より必要と感じた内容は「女性の月経サイクル ($p < 0.05$)」「月経に関する悩み ($p < 0.001$)」「妊娠について ($p < 0.01$)」であった。所属学部別では、5項目に有意差があった。「健康で充実した人生のために ($p < 0.05$)」と「男性に多い性の悩み ($p < 0.05$)」が必要と回答した者は理科系の方が多く、「月経に関する悩み ($p < 0.05$)」を必要と回答した者は文科系の方が多かった。

(3)上記(1)(2)の分析結果に基づいたDVD教材の作成 (研究分担者:山本、西尾、林、研究協力者:堀田)

『若い男女における結婚、出産についての意識調査』(資料1)の分析結果や、既存のパンフレット教材を通読後の評価分析から明らかとなった大学生や高校生に提供すべき教材内容を盛り込みDVD教材(資料3)を作成した。大学や高校の講義で使用できる内容に心がけた。また、教育現場で使いやすいように、チャプターごとに区切られた構成とした。

(4)大学生と高校生における妊娠や出産、ライフプランに関する知識レベルとその教育効果の調査

(研究分担者:西尾、研究協力者:堀田、佐渡)

1.教育介入前の知識レベル

教育介入前の調査質問票の回答合計点の平均は、全体で 7.12 ± 2.65 点(高校生男子 5.21 ± 2.66 点、高校生女子 6.82 ± 2.38 点、大学生男子 7.09 ± 2.59 点、大学生女子 8.20 ± 2.27 点)であった。介入前の回答で、高校生、大学生ともに正答率が低かったのは、「排卵期の時期」「分娩予定日」「不妊症」「性感染症」に関する設問であった。「緊急避妊薬」に関する設問は、高校生で 22.6%の正答率であったが、大学生は 43.9%であった。

2.教育介入前後の知識レベルの変化

介入前に高い正答者数、正答率を示した設問は、介入後も高い値を示していた。

介入後の改善率は、どの設問も概ね 60%以上の値を示していた。介入方法ごとに見ると、高校

生では DVD 教材介入群での改善率が低い設問が多かったものの、大学生では 13 問中 10 問で DVD 教材の介入による改善率を最も高く認めた。

3.教育介入方法による介入効果の比較

教育介入前後での評価質問紙の合計点の変化は、高校生男子では DVD 教材(2.66 ± 3.89 点)よりも講義(4.11 ± 2.69 点)パンフレット(4.35 ± 2.83 点)を用いた方が、高校生女子では DVD(2.71 ± 2.83 点)よりもパンフレット(3.72 ± 2.35 点)を用いた方が変化点数は大きかった。大学生男子ではパンフレット(1.05 ± 1.50 点)よりも DVD(2.60 ± 2.45 点)、講義(2.74 ± 2.67 点)を用いた方が、大学生女子ではパンフレット(1.00 ± 2.28 点)よりも DVD(2.36 ± 2.13 点)を用いた方が変化点数は大きかった。また、大学生男子(2.74 ± 2.67 点)や大学生女子(2.05 ± 2.32 点)よりも高校生男子(4.11 ± 2.69 点)や高校生女子(3.54 ± 2.41 点)に用いた方が変化点数は大きかった。パンフレットも、大学生男子(1.05 ± 1.50 点)や大学生女子(1.00 ± 2.28 点)よりも高校生男子(4.35 ± 2.83 点)や高校生女子(3.72 ± 2.35 点)に用いた方が変化点数は大きかった。

(5)DVD教材の視聴による講義実践と知識レベルの変化の評価

高校生と大学生の女性全体の正答率は、DVD教材使用の講義前後で次のように変化した。「不妊の定義」 $39.2\% \Rightarrow 87.8\%$ 、「加齢に伴う妊孕力の低下」 $83.1\% \Rightarrow 95.9\%$ 、「加齢に伴う不妊治療の成功率低下」 $59.7\% \Rightarrow 88.7\%$ 、「月経周期」 $77.5\% \Rightarrow 86.7\%$ 、「月経痛時の鎮痛薬の服用」 $53.3\% \Rightarrow 89.0\%$ 、「排卵時期」 $27.4\% \Rightarrow 45.6\%$ 、「出産予定日」 $40.1\% \Rightarrow 71.3\%$ 、「妊娠中の栄養が胎児に影響すること」 $96.8\% \Rightarrow 98.4\%$ 、「緊急避妊薬の服用時期」 $39.8\% \Rightarrow 72.7\%$ であった。いずれの問題でも、「わからない」という回答割合は講義後の方が減少していた。

D.考察

(1) 若い男女における結婚、出産についての意識調査

①結婚や挙児希望に関する意識の実態(高校生と大学生の比較も含め) (研究分担者:西尾、研究協力者:堀田、佐渡)

高校生・大学生は、結婚・挙児を希望する者が大多数であり、結婚や出産を避けるような意識変化は見られないが、高校生よりも大学生の方が結婚・挙児の希望は増加していた。「結婚をしたい年齢」についても、高校生・大学生、男女ともに25歳前後であった。この結果からは、現在の我が国で起っている晩婚化・少子化の現象を説明できないことが示された。高校生は、自分が30歳までに第1子を出産すると答えた者が84.2%で、大多数の高校生は晩産に至るイメージを全く持っていないと推察された。唯一、「第1子を持ちたい年齢」が男性大学生で若干高くなることより、挙児を先延ばしする傾向が、男性において大学生の年代に出現する可能性が推察された。今後は、晩婚や晩産の傾向がどの年代で何故現れるかについての検討が必要である。

高校生・大学生ともに、大多数が結婚や挙児を希望するものの、人生における「子育て」の優先度が低く、将来の「子育て」に対して経済的不安や知識・情報不足による不安も多かった。

近年は、年の離れた兄弟姉妹はめずらしくなり、親戚の交流も希薄になっているため、高校や大学のカリキュラムや実体験学習の場で、小児に触れる機会を増やし、「子育て」をもっと身近に体験できるようにした方が良いと思われる。また、子育て世代の若いカップルとの交流の機会を大学や高校で提供できると、自分のロールモデルを見出せると期待できる。

高校生・大学生の、不妊や妊孕力、あるいは不妊治療などに関する知識はおしなべて低かったものの、高校生より大学生、男性より女性の方が、

知識を有している人数割合は多かった。不妊や妊孕力、不妊治療などに関する教育は、大学生や社会人の年代の方が高校生より適切な時期かと推察された。

結婚希望に影響を与える因子は、高校生で「実家経済力」、大学生で「将来の経済不安」の影響が強かった。高校生・大学生の年代で、すでに経済的背景が「結婚の希望」に影響を与えていることが示された。また、健康状態が良い程、健康への関心が高い程、結婚を希望する者の割合が高くなるという傾向も見られた。挙児希望に影響を与える背景は、高校生で「実家経済力」、大学生で「将来の経済不安」「実家経済力」「健康状態」「健康への関心」の影響を強く受けることが示された。今日の少子化や晩婚化に対するアプローチの視点としては、「経済」と「健康」であることが高校生や大学生でも重要であることが示唆された。

②「子供が欲しい」という回答をもたらす因子について抽出分析する (研究分担者:吉川、研究協力者:足立)

高校生・大学生ともに、「子どもが欲しい」という回答と「将来、結婚するつもりである」、「自分が育つような家庭を築きたい」、「自分の家は、食事が楽しく心地良かった」という回答は、関連が深かった。育つ家庭環境が良好であった場合に「子どもがほしい」と思わせることがわかった。これは、育つ環境が将来の家庭や挙児に関する希望を左右することを意味し、家庭という最小単位のコミュニティのあり方が極めて重要であることが示唆された。

部活動の経験者の方に挙児希望が多いという関連も示された。部活動というコミュニティにおける他人との関わり合いの中で自己を知ることが、将来の自己実現などを通じて結婚や挙児希望に繋がるということが伺われた。高校生・大学生が我々の感じる自己の概念は他人との関係性の中で生まれるものであることに気づき、自己の将来や人生

について考える機械を与えるような教育が必要と考えられた。健全なコミュニティ、機能的な社会の形成の一つである結婚や育児について高校生や大学生が前向きに考えるためには、他人との関係性の中に生きることの喜びを感じるような体験が不可欠と考えられた。

大学生は「健康への関心度」と「子どもが欲しい」という回答の間に関連があった。大学生がもつ健康への意識は、「より良く生きたい」という前向きな姿勢の現れと推察すれば、将来に希望を持って、「明るい家庭を持ちたい」「子どもがほしい」「母親や父親の役割を自分の両親と同じようにしてみたい」と思うことは自然な方向性と理解できる。また、大学生では「子どもが欲しい」という回答と「仕事と育児の両立」を望むことに関連があった。大学教育において、より良い自己の実現に繋がる健康情報の提供が、また、社会政策的には、仕事と育児の両立による育児希望をかなえるような仕組み作りが必要であると考えられた。既に、大学における健康教育や社会における仕事と育児の両立が必要であるという指摘は散見されるが、今回の我々の解析は、その科学的根拠を提供できた。高校や大学における健康教育、食育、コミュニケーション教育の充実が、社会政策における子育て支援・職場改善などの取り組み同様、少子化対策に繋がることが示唆された。

③結婚と育児を望む高校生と大学生の心理を、未来観や家族観などとの結びつきから解析する (研究分担者:西尾、研究協力者:佐渡、堀田)

今回の解析から「将来は結婚したい」と「将来は子どもが欲しい」の項目は、大学生の方が高校生より有意に多かった。大学生となり、心理的な成長を経て結婚や育児に積極的になる可能性が考えられた。

高校生では、「結婚や育児希望の思い」と「家族・家庭」という内的な対象には強い心理的関連があることが示唆された。高校生に「結婚した

い」や「子どもが欲しい」との思いを実現できるような教育的介入をするのであれば、個人の家族・家庭状況を踏まえる必要があると考えられた。高校生では、「結婚や育児希望」と「社会観」とは、統計的に遠い関係にあった。高校生の年代では、自らが家庭を持つことと社会に出ることは、まだ相反する関係にあるのかもしれないので、結婚や子どもを持つことに関するプロモーションを高校生に対して実施する際には、留意すべき点と考えられた。

大学生のクラスター分析は、Ⅰ:趣味や仕事など一般的な意味での「男性らしさ」、Ⅱ:結婚や育児希望など「女性らしさ」、Ⅲ:現実的な環境などと関連する3つであった。大学生では「男性らしさ」のクラスターに「人生で子育てが重要」が含まれ、「女性らしさ」のクラスターでは家族・家庭へと目が向けられていた。大学生の方が、男性は自らの外部や社会への意識が向上し、女性は自らの内部や家族への意識が向いていると推察された。現在、社会で活躍している女性が増えているものの、大学生の年代の心理的には、男性は家の外へ、女性は家の内へ、という志向性が残っている可能性が考えられた。

④将来の結婚や育児に対する前向きな意識をもつことと、食知識、食態度、食行動、食に関する主観的 QOL(SDQOL)、過去の食体験との関連を検討する (研究分担者:林、研究協力者:武見、佐藤)

今回の解析で、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示された。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。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。食事づくりが楽しいという前向きな姿勢を育めるような教育が望まれる。

尚、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るため、葉酸摂取と胎児の神経管閉鎖障害発症リスク低減に関する知識の普及は若い男女に必要と考えられる。

⑤結婚、出産のライフデザインと、不妊教育や月経教育との関連を検討する（研究分担者：高田、研究協力者：宮下、安達、有菌、井上、勝木、甲村）

高校生、大学生の約3人に1人以上はどこかの機会に、不妊の定義についての知識を得ているようであった。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は、大学生で8～9割、高校生で5～6割が得ていた。地方自治体が発行しているパンフレットなどで加齢に伴う妊孕力の低下に関する啓発がされているが、不妊の定義などの基礎的な知識が抜けてしまわないよう、不妊に関する系統立てられた知識を獲得する機会が提供されるべきと考えられた。

⑥経済状態の自己認識と健康に関する知識・意識・行動の関係を検討する（研究分担者：松浦、研究協力者：丸岡、仁木、加藤、樋口、原田、阿部、増満、梶原）

今回の解析で、経済状態の自己認識は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育児への意識・態度と関連が深かった。意識・態度の変容を目的とした健康支援においては、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育む必要があると考えられた。一方、妊娠等の知識は、経済状態認識に影響をうけていなかったことから、思春期・青少年への母子保健教育は、全員に知識を身につける仕組みでよいだろうと考えられた。

(2)ライフプランに関する教育を受けた大学生の教育用教材に対する意識調査（研究分担者：吉川、研究協力者：足立）

既存の教育用パンフレット（資料2）について、大学生からは、「本パンフレットは大学生にとって重要な内容を扱っており、見やすい」との高い評価を得られた。ただ、性に関する内容については、「重要な内容ではあるものの気軽に他者と話し合うことは抵抗があるため、授業で扱ってほしい」という要望があった。今回の調査対象は、医学系、保健系を除く人文系、理工系、薬学系の学生で、非医療分野で就職する学生が多かったにもかかわらず、高い関心と評価があったことは意義深い。中学・高校で、男女の身体や性感染症、妊娠・出産に関する保健教育を受けているはずではあるが、ライフプランを考える視点までは中学・高校では難しい。人生を熟慮する機会を提供する役割としての本パンフレットは重要であり、大学生を中心とした高等教育現場において利用価値が高いと考えられた。保健管理施設に専任教員が在籍しない小規模大学での利活用では、eラーニング教材の開発などが必要と考えられた。

(3)上記(1)(2)の分析結果に基づいたDVD教材の作成（研究分担者：西尾、林、山本、研究協力者：堀田）

上記(1)(2)の結果に基づいて、女性のからだのこと、男性のからだのこと、妊娠について、リプロダクティブヘルス、出産年齢、いきいき健康であるための食事の6つのセクションからなるDVD教材を作製した。DVD教材作製の最終原稿は（資料3）に添付する。

(4)大学生と高校生における妊娠や出産、ライフプランに関する知識レベルと教育効果の調査（研究分担者：西尾、協力者：堀田、佐渡）

妊娠・出産に関する知識量の実態は、高校生よりも大学生の方が、知識量が多いことが示された。また、高校生、大学生どちらの年代においても、男性の方が女性よりも得点は低かった。年代、性別の違いに関わらず、教育・啓発を行っていく必要があることは言うまでもないが、特に男性の妊娠

や出産に関する知識は不足しており、教育の必要性が示唆された。また、排卵期、分娩予定日、不妊症、性感染症に関する設問は、高校生、大学生ともに正答率が低かった。妊娠、出産を計画する上で排卵期や分娩予定日に関する知識を持つことや、不妊症や性感染症など妊娠を妨げる要因について知ることは肝要であるから、これらについて学校教育で重点的に指導すべきであろう緊急避妊薬に関する知識は高校生で特に不足していた。望まない妊娠は若年層で増加傾向にあるため、これについても、高校生年代から、正しく教授していく必要性が示された。

改善率によって検討した教育介入効果は、DVD、講義、パンフレットとも概ね 60%以上の値を示していたため、どの方法も知識の獲得に有効であることが示唆された。しかし、排卵期やBMIに関する設問の改善率は低く、「排卵は月経開始の2-3 日前に起きている」を正しいとした回答や、「BMI で 18.5 未満をやせという」を正しいと答えられなかった回答が介入後も多かった。妊娠・出産の計画や女性の身体の健康管理をする上で、基本であるから、実際に計算をするなど、もう少し印象に残るような教育方法が必要であったかもしれない。

介入前後の変化点数による教育介入効果は、年代や性別によって有効な介入方法は異なることが示された。どの年代、性別においても、介入前後で得点は上昇していたものの、高校生では、講義やパンフレットの方が DVD に比して高い改善効果を示し、大学生では、DVD が他の介入方法よりも高い教育効果があった。従って、教育・啓発活動を行う際には、対象やその環境に応じて教育介入方法を慎重に選択する必要性が示唆された。

(5)DVD 教材を用いた講義実践による知識レベルの変化（研究分担者:高田、研究協力者:宮下、安達、有菌、井上、勝木、甲村）

今回の解析の結果から、DVD の視聴や講義が、不妊や妊孕力の知識獲得の機会として有効であったと考えられた。

今回の若い女性の調査では、約 7 割に月経痛があり、月経痛のために鎮痛薬を使用する者は約 4 割であった。月経困難症の中には、子宮内膜症や子宮腺筋症など将来の不妊症と関連のある疾患が隠れていることもあるので、産婦人科を受診すべきであるが、月経痛の相談は母親が多かった。月経に関する正しい自己管理についての教育は、本人のみでなく、母親など保護者にも必要と考えられた。

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、保健体育授業・講義、社会からであろうが、妊娠・出産のライフデザインを考える機会は少ない。今回の DVD 教材を用いた講義が単に知識を提供するだけでなく、このような人生を考える機会も提供する役割を担うと期待される。

E.結論

今回調査した全国の高校生、大学生の回答より次に事が明らかとなった。

1. 大多数が結婚・育児を希望していた。しかも、その大多数が結婚希望年齢は25歳前後、第1子は30歳までに欲しいと回答した。現在の若い男女の意識に、晩婚や少子化を説明できるものはなかった。しかし、現在の意識では、「子育て」の優先度は低く、将来の「子育て」に対して、経済的不安や、知識情報不足による不安を抱いている者が多かった。
2. 育児を希望することと「自分が育ったような家庭を築きたい」「自分の家は、食事が楽しく心地良かった」「健康への関心が高い」という回答に関連があった。
3. 現在の食態度や主観的 QOL、良好な良体験と将来の結婚・育児希望に有意な関連があった。

4. 不妊や月経に関する知識レベルには不足やばらつきがあった。
5. 将来の結婚・育児希望は、育った家庭や現在の生活に対する肯定感と関連が深かった。

以上より、晩婚化・少子化が進む我が国においても、高校生、大学生の大多数は結婚・育児を希望しており、何らかのアプローチにより、晩婚化・少子化の流れを変化させる可能性はある。

若者に対して、結婚や出産に対して前向きな気持ちを持ってもらおうというアプローチを取るとするならば、結婚や育児への意識と自身の経済や健康の関連性をはっきりしてくる大学生の時期に行うことが有効である。その際には、今後起こりうる経済的な不安を適切に受け止める力や、自らの身体に起こる変化や食生活・不妊・月経に関する正確な知識、自分の家庭や生活に対する肯定感を持ち、将来のキャリアデザインを描くための知識などを提供する全人的な教育と組み合わせる工夫が有用であろうと考えられた。

以上をふまえ、若い男女を対象に使用できるDVD教材を作成した。視聴前後で行った知識テストでは、教育効果が認められ、有用と考えられた。既存のパンフレットや教員による講義と比較しても遜色なく、内容によっては、より効果的であった。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 吉川弘明、足立由美: ライフプランを含む教育用パンフレットに対する評価と大学生への健康教育－大学生の健康教育へのニーズと必要性－: 金沢大学保健管理センター年報・紀要: No.7(通巻41): 68 - 75: 2015.
- 2) 西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、林芙美、山本眞由美: 高校生を対象とした結婚、出産についての意識調査－保健の授業で何を教えるべきか? 東海学校保健研究: Tokai Journal of

School Health: 第39巻1号(ページ未定)

- 3) 西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、猪飼周平、高田昌代、林芙美、加納亜紀、磯村有希、山本眞由美: 大学生における結婚、出産についての意識調査－大学の健康教育で何を教えるべきか? : CAMPUS HEALTH: 52(1): 154-156.

2. 学会発表

- 1) 西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、林芙美、山本眞由美: 高校生を対象とした結婚、出産についての意識調査－保健の授業で何を教えるべきか? -: 第57回東海学校保健学会総会: 於 じゅうろくプラザ(岐阜): 2014.9.6
- 2) 西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、猪飼周平、高田昌代、林芙美、加納亜紀、磯村有希、山本眞由美: 大学生における結婚、出産についての意識調査－大学の健康教育で何を教えるべきか? : 第52回全国大学保健管理研究集会: 於 慶應大学三田キャンパス西校舎ホール: 2014.9.3~4
- 3) 吉川弘明、足立由美、山本眞由美、西尾彰泰、佐渡忠洋、堀田亮: 教育用パンフレット「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」に対する大学生の意識調査: 第56回日本教育心理学会総会: 於 神戸: 2014.11.7~9
- 4) 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回一般社団法人 日本学校保健学会学術大会: 於 金沢: 2014.11.15~16.
- 5) 高田昌代、宮下ルリ子、松浦賢長、山本眞由美、西尾彰泰、堀田亮: 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:
於 筑波:2014.8

- 6) 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

H.添付資料

資料 1:『若い男女における結婚・出産についての意識調査』(自記式質問調査用紙)

資料 2:『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～ 健康で充実した人生のための基礎知識』(既存のパンフレット)

資料 3:DVD 教材の最終原稿

資料 4:『評価質問票講義前 講義後 』(質問紙)

(資料1) 『若い男女における結婚・出産についての意識調査』(自記式質問調査用紙)

学生の皆さんへ

若い男女における結婚・出産についての意識調査

大学では皆さんが快適に学生生活を送っていただけるよう、皆さんの健康実態や健康教育の必要性の把握に努めています。

今回、アンケート調査を実施し、よりよい健康管理指導を皆さんに提供できるよう役立てることにしました。調査に協力をお願いいたします。記入者名は伺いませんので、ありのままを気軽に(あまり考えすぎないで)教えてください。

質問票の内容は、データベース化した後、統計処理し、その結果を公表することはありますが、個人が特定されるような情報を公開することは一切ありません。また、回答用紙はデータの入力後、速やかに破棄されます。

もし、協力いただけない場合は、用紙を白紙のまま返却して下さい。協力いただけなくても、不利益を被ることは一切ありません。

_____ 大学

尚、本意識調査は厚生労働省：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開発に関する研究」(25010301)の研究活動のひとつで、研究代表者(山本真由美)の所属大学(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)の審査で承認されています。

1. 学生の基礎情報

1-1 あなたの現在の年齢を教えてください。(数字を記入してください)

() 才

1-2 あなたの性別を教えてください。(どちらかひとつを○で囲んでください)

1. 男性 2. 女性

1-3 あなたの現在の学年を教えてください。(数字を記入。ただし、大学院生は学部年数を足して記入してください。例：修士課程2年は学部年数4を足して6を記入)

() 年生

1-4 あなたが現在所属している学部を教えてください。どれかわからない場合は4番に学部名を書いてください。(いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください)

1. 人文社会系 2. 理科系 3. 医療系 4. ()

1-5 いちばん最近に受けた健康診断時の身長と体重はどれくらいでしたか？(小数点第1位を四捨五入した数字を記入してください)

1-5-a 身長 () cm 1-5-b 体重 () kg

1-6 あなたは留学生ですか？(どちらかひとつを○で囲んでください)

1. はい 2. いいえ

1-7 現在、あなたの実家にいらっしゃる家族を教えてください。(いらっしゃる方、すべてを○で囲んでください)

1. 祖父 2. 祖母 3. 父 4. 母 5. 兄 6. 姉

7. 弟 8. 妹 9. ^{おい}甥 10. ^{めい}姪 11. その他

2. 生活や意識について

2-1 あなたは、過去1ヶ月間に1回でもタバコを吸いましたか？（どちらかひとつを○で囲んでください）

1. 吸った 2. 吸わなかった

2-2 あなたは、過去6ヶ月間に、平均して週に1回以上、お酒をのみましたか？（どちらかひとつを○で囲んでください）

1. 飲んだ 2. 飲まなかった

2-3 あなたは、過去1年間に、部活動やサークル活動をしていましたか？（どちらかひとつを○で囲んでください）

1. していない 2. していた



「2. していた」と答えた人にお伺いします。

2-4 過去一年間に所属した部活動やサークル活動は以下のどれにあてはまりますか？
（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

1. 運動系 2. 文化系 3. 両方

2-5 あなたは、過去6ヶ月間に日常生活の中で、「歩く」程度の身体活動を1日平均1時間以上していましたか？（どちらかひとつを○で囲んでください）

1. していた 2. していない

2-6 あなたの身長で、現在、あなたが健康的に最適と考える体重はどれくらいですか？
また、あなたが外見的に最適と考える体重はどれくらいですか？（小数点第1位を四捨五入した数字を記入してください）

2-6-a 健康的に最適（ ） k g 2-6-b 外見的に最適（ ） k g

2-7 あなたは、自分の体型について、現在、気になりますか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

- | | |
|-------------------|--------------|
| 1. <u>非常に気になる</u> | 3. どちらでもない |
| 2. <u>やや気になる</u> | 4. あまり気にならない |
| | 5. 全く気にならない |



「1. 非常に気になる」、「2. やや気になる」と答えた人にお伺いします。

2-8 「体型が気になる」のは、どのような理由からですか？（あてはまるものすべてを○で囲んでください）

- | | |
|-----------------|------------------------|
| 1. 他の人と比べてしまうから | 2. 家族や友人に何か言われたことがあるから |
| 3. 健康の問題があるから | 4. 好きな服を着ることができないから |
| 5. なんとなく | 6. その他（具体的に _____） |

2-9 「体型が気になり始めた」のは、いつ頃からですか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

- | | | |
|----------------|----------------|-------------|
| 1. 小学校低学年くらいから | 2. 小学校高学年くらいから | 3. 中学生くらいから |
| 4. 高校生くらいから | 5. 大学入学以降 | 6. わからない |

2-10 現在のあなたが、人生の中で重視することについて教えてください。以下にあげた項目について、今のあなたが大切だと思う順に順位をつけてください。（枠の中に一番大切だと思う1位から11位までの数字を記入してください）

順位	人生の中のこと
	a. 勉強
	b. 仕事・アルバイト
	c. 円満な家庭
	d. 趣味やスポーツ
	e. 健康な体
	f. 友人との付き合い
	g. 異性との付き合い（恋愛）
	h. 収入や財産
	i. 地位や名声
	j. 社会への貢献
	k. 子育て

2-11 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、どれに入るとお思いますか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

- | | | | | |
|------|--------|--------|--------|------|
| 1. 上 | 2. 中の上 | 3. 中の中 | 4. 中の下 | 5. 下 |
|------|--------|--------|--------|------|

2-12 あなたは、これから先10年間の自分自身の生活について経済的な不安を感じていますか？
(いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください)

- 1. 強く感じている 2. やや感じている 3. どちらともいえない
- 4. あまり感じていない 5. 全く感じていない

2-13 あなたは、「自分の健康状態」について、現在、どのように感じていますか？ (いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください)

- 1. とても良い 2. まあ良い 3. どちらともいえない
- 4. あまり良くない 5. 良くない

2-14 あなたは、「自分の健康」について、現在、関心がありますか？ (いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください)

- 1. 非常に関心がある 2. まあ関心がある 3. どちらでもない
- 4. あまり関心がない 5. 全く関心がない

3. 食事や栄養について

3-1 あなたのふだんの食生活について伺います。過去6ヶ月間をふりかえり、それぞれの項目で最も当てはまる数字をひとつ○で囲んでください。

	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらともいえない	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない
3-1-a 食事時間が楽しい	1	2	3	4	5
3-1-b 食事の時間が待ち遠しい	1	2	3	4	5
3-1-c 食卓の雰囲気は明るい	1	2	3	4	5
3-1-d 日々の食事に満足している	1	2	3	4	5
3-1-e 料理をするのは楽しい	1	2	3	4	5
3-1-f 料理することに自信がある	1	2	3	4	5

3-2 あなたは、1日のうち、主食（ごはん、パン、めん類等）・主菜（卵、肉、魚、大豆、大豆製品等が主体のおかず）・副菜（野菜、海藻、いも類等が主体のおかず）のそろった食事をどれくらいとっていますか？最も当てはまるものひとつを○で囲んでください。

3-2-a 1日に2回以上
 3-2-b 1日に1回
 3-2-c 週に4~5回
 3-2-d 週に2~3回
 3-2-e 週に1回以下

↓

「3-2-a 1日に2回以上」と答えた人に伺います。

3-3 いつごろからとっていますか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

- 6ヶ月以上継続している
- 6ヶ月未満である

「3-2-b 1日に1回」「3-2-c 週に4~5回」「3-2-d 週に2~3回」「3-2-e 週に1回以下」と答えた人に伺います。

3-4 「1日に2回以上、主食・主菜・副菜のそろった食事をするのが健康的に好ましい」とされています。あなたはごどう思いますか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

- すぐに実行しようと思う（1ヶ月以内）
- 6ヶ月以内に実行しようと思う
- 6ヶ月以内に実行する気はない

3-5 あなたは、平均すると1日に野菜料理（野菜を主な材料とした料理）を何皿ぐらい食べていますか？1皿は小鉢1コ分程度と考えてください。野菜ジュースは含めません。過去1ヶ月をふりかえって、あてはまるものひとつを○で囲んでください。

1. ほとんど食べない 2. 1～2皿 3. 3～4皿 4. 5～6皿 5. 7皿以上

3-6 あなたの小学生の頃の食生活を思い出してみてください。「自分の家は、食事が楽しく心地良かった」という印象を持っていますか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

1. 持っている
2. どちらかといえば持っている
3. どちらともいえない
4. どちらかといえば持っていない
5. 全く持っていない

4. 結婚、出産について

4-1 あなたの結婚に対する考えを教えてください。自分の一生を通じて考えた場合、最もあてはまるものひとつを○で囲んでください。

1. いずれ結婚するつもり 2. 一生結婚するつもりはない 3. 考えたことがない

↓
「1. いずれ結婚するつもり」と答えた人に伺います。

4-2 あなたは、何歳ぐらいのときに何歳ぐらいの相手と結婚したいと思いますか。現在のイメージを教えてください。(希望する年齢を()内に数字で記入してください。わからない人は0(ゼロ)を記入してください)

4-2-a 自分が()歳ぐらいのときに

4-2-b ()歳ぐらいの人と結婚したい

4-3 結婚の決断について、現在のあなたの考えを教えてください。(いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください)

1. ある程度の年齢までには結婚するつもり
2. 理想的な相手が見つかった時に結婚するつもり
3. わからない

4-4 あなたは、将来、子供が欲しいと思っていますか?現在の気持ちに近い方のいずれかを○で囲んでください。

1. 子供は欲しくない 2. 子供は欲しい

↓
「2. 子供は欲しい」と答えた人に伺います。

4-5 子供は何人持ちたいですか?(持ちたい子供の人数を()内に数字で記入してください)
()人

4-6 自分が何歳までに最初の子供を持ちたいと思っていますか?現在の気持ちに最も近いものひとつを○で囲んでください。(男性は妻ではなく自分の年齢で選んでください)

1. 25歳までに 2. 30歳までに 3. 35歳までに
4. 40歳までに 5. 45歳までに 6. いつでもいい 7. わからない

4-7 自分が何歳までに子供を産み終えたいと思っていますか?現在の気持ちに最も近いものひとつを○で囲んでください。(男性は妻ではなく自分の年齢で選んでください)

1. 25歳まで 2. 30歳まで 3. 35歳まで 4. 40歳まで
5. 45歳まで 6. 50歳まで 7. 産める限りはいつまでも 8. わからない

4-8 仕事と家庭について伺います。あなたは、結婚を契機に、働き方を変えたいと思いますか？現在の気持ちに最も近いものひとつを○で囲んでください。

1. 変えない（仕事を同じように継続する）
2. 家庭を優先できる働き方に変えたい
3. 仕事を辞めたい
4. わからない

4-9 仕事と育児について伺います。あなたは、出産を契機に、働き方を変えたいと思いますか？現在の気持ちに最も近いものひとつを○で囲んでください。（男性も妻が出産したときを想定して答えてください）

1. 変えない（職場の育休制度などを利用して、同じ仕事を継続する）
2. 家庭を優先できる働き方に変えたい
3. 子供が大きくなるまで、一時的に家庭を優先できる働き方に変えたい
4. 仕事を辞めたい
5. わからない

4-10 将来、あなたが子供を欲しいと思ったときに、もし不安になることがあるとしたらどのようなことですか？ 現在、想像できる範囲で答えてください。（あてはまるもの、すべてを○で囲んでください）

1. 教育費など「金銭的」な不安
2. 自分の「キャリア形成」の妨げになるのではないかと不安
3. 自分の「ライフスタイル」が変わってしまうのではないかと不安
4. 「健康」上の不安
5. 親の介護など「家族」の要因に対する不安
6. 「パートナー」が見つからないかもしれないと不安
7. 「子供を育てる自信」がないと不安
8. 妊娠や子育てについての「情報や知識」が足りないのではないかと不安
9. その他（ ）
10. 特になし

4-11 あなたは、あなたのご両親が何歳のときの子供ですか？正確でなくてもかまいません。（だいたい数字を記入してください。どうしてもわからない時は、0（ゼロ）を記入してください）

4-11-1 父親が（ ）歳 4-11-2 母親が（ ）歳の時に生まれた子供

4-12 あなたは、「自分の育ったような家庭を自分も築きたい」と思いますか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

1. 思う
2. 思わない
3. わからない

次に、妊娠についていくつか伺います。

4-13 「子供を希望するカップルが避妊をしていないのに2年以上妊娠しない場合、不妊と呼ぶ」ことを、あなたは知っていましたか？（どちらかひとつを○で囲んでください）

1. 知っていた 2. 知らなかった

4-14 「女性の妊娠する能力は、30歳を過ぎた頃から少しずつ低下する」ことを、あなたは知っていましたか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

1. よく知っていた 2. すこしは知っていた 3. 全く知らなかった

4-15 葉酸という栄養素（ビタミン）の摂取不足を予防することで、お腹の中の赤ちゃんに起こる神経管閉鎖障害という病気の危険度を下げると報告されていることを知っていましたか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

1. 知っている 2. 聞いたことはあった 3. 知らなかった

4-16 お腹の中の赤ちゃんに起こる神経管閉鎖障害という病気の危険度を下げるために、加工食品などに転嫁されている葉酸（ピテロイルモノグルタミン酸）を付加的に400 μ g/日とることが推奨されていますが、いつ頃とるとよいと思いますか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

1. 妊娠前のみ 2. 妊娠前から妊娠後3ヶ月間 3. 妊娠後3ヶ月間のみ
4. 妊娠中、全期間を通じて 5. その他 6. 分からない・知らない

4-17 「不妊治療を受けていても、女性の妊娠する能力は年齢とともに少しずつ低くなる」ことをあなたは知っていましたか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

1. よく知っていた 2. 少しは知っていた 3. 全く知らなかった

4-18 次の避妊法のうち、「安全な性交渉」のためにひとつ選ぶとしたら、あなたはどれを使いますか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

1. コンドーム 2. ピル 3. 女性用コンドーム
4. 射精までに至らないよう性交する方法 5. 排卵日を避ける方法（荻野式）
6. その他（ ）

4-19 次の避妊法のうち、過去6ヶ月間であなたが使用したものがありますか？一回でも使用したものがあれば、すべてを○で囲んでください

- | | | |
|--------------------------------|-------------------|-------------|
| 1. コンドーム | 2. ピル | 3. 女性用コンドーム |
| 4. 射精までに至らないよう性交する方法 | 5. 排卵日を避ける方法（荻野式） | |
| 6. その他（ ） | | |

男性の方は、これで回答終了です。
ご協力ありがとうございました。

女性の方は、次のページへ進んで下さい。

5. 女性の方への質問

5-1 過去 6 ヶ月間（あるいは過去 6 回ぐらい）のあなたの月経を思い出してみてください。月経の開始日から次の月経の始まる前日までの日数（月経周期）で、一番短かった日数と一番長かった日数は何日ぐらいですか？日数を（ ）内に数字で記入してください。（例：28 など）正確でなくてもかまいません。どうしてもわからなければ、0（ゼロ）を記入してください。

5-1-1 一番短かった日数（ ）日 5-1-2 一番長かった日数（ ）日

5-2 過去 6 ヶ月間であなたは生理痛（月経時の痛み：月経困難症、頭痛、腰痛、腹痛など）がありましたか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

1. 全くない 3. あった（日常生活に支障のない程度）
2. あまりない 4. あった（しばしば学校や仕事を休みたくなるほど）

「3. あった（日常生活に支障のない程度）」「4. あった（しばしば学校や仕事を休みたくなるほど）」と答えた人にお伺いします。

5-3 過去 6 ヶ月間で、あなたは生理痛に対して鎮痛薬を 1 回でも使用しましたか？（どちらかひとつを○で囲んでください）

1. はい 2. いいえ

「2. いいえ」と答えた人に伺います。

5-4 あなたが鎮痛薬を使用しなかったのはなぜですか？（いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください）

1. すぐ治るから 2. 薬に頼りたくないから 3. 薬の副作用が心配だから
4. 痛みは我慢するものだと思っていたから（あるいは、言われたから）
5. その他（ ）

5-5 あなたは、今まで一度でも生理痛について、婦人科で相談したことがありますか？（どちらかひとつを○で囲んでください）

1. ある 2. ない

「1. ある」と答えた人に伺います。

5-6 あなたが婦人科で相談した時に言われた診断名を教えてください。（あてはまるものすべてを○で囲んでください）

1. 子宮後屈 2. 子宮内膜症 3. 子宮筋腫・子宮腺筋症
4. PMS（月経前緊張症・月経前症候群） 5. PMDD（月経前不快気分障害・月経前不機嫌性障害）
6. 緊張型頭痛 7. 片頭痛 8. その他（ ）

5-7 月経に関して、現在、あなたが気になっていることはありますか？(あてはまるものすべてを○で囲んでください)

- 1. 特にない
- 2. 月経周期が不規則
- 3. 月経血量が多い
- 4. 月経血量が少ない
- 5. 月経時の痛み(腹痛、腰痛、頭痛、など)
- 6. 痛み以外の月経前の不快な症状
(下痢、便秘、むくみ、乳房の変化、イライラなど精神的変化、など)
- 7. その他()

5-8 あなたは生まれてから今まで、一度でも月経に関係したことで誰かに相談したことがありますか？(どちらかひとつを○で囲んでください)

1. 相談したことがある

2. 相談したことはない



「1. 相談したことがある」と答えた人に伺います。

5-9 相手はどのような人ですか？(あてはまるものすべてを○で囲んでください)

- 1. 母親
- 2. 姉妹
- 3. 女友達
- 4. 学校にいる医師、保健師、看護師、養護教諭など
- 5. 産婦人科など医療機関
- 6. その他()



「2. 相談したことはない」と答えた人に伺います。

5-10 それはどうしてですか？(あてはまるものすべてを○で囲んでください)

- 1. 必要がなかったから
- 2. 自分で調べて解決したから
- 3. 恥ずかしかったから
- 4. 誰に相談したら良いか分からなかったから
- 5. 時間がなかったから
- 6. その他()

回答はこれで終了です。

ご協力ありがとうございました。

(資料2) 『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
～健康で充実した人生のための基礎知識～』(既存のパンフレット)



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
～健康で充実した人生のための基礎知識～

目次

- ◎健康で充実した人生のために P 1
- ◎まずはころとからだの変化を知ろう! P 1
- ◎女性の月経サイクルについて P 2
- ◎月経に関する悩み P 2
- ◎妊娠について P 3
- ◎赤ちゃんを育てる準備ができていないときは (避妊について) P 4
- ◎不妊症について P 5
- ◎男性・女性ともに妊娠・出産に適した年齢があります P 6
- ◎男性に多い性の悩み P 7
- ◎性感染症について P 8
- ◎生殖器の病気について P 10
- ◎健康は大切
～健やかな妊娠・子育て・家庭生活～ P 11

健康で充実した人生のために

皆さんの将来の夢は、どんなことでしょうか?自分の持っている能力を發揮し、いきいきと仕事をするのでしょうか。子どもたちの笑顔に囲まれ、明るく楽しい家庭を築くことでしょうか。いつまでも健康で、豊かな人生を送るのでしょうか。

充実した人生を送るためには、心やからだの“成長”や“変化”について、正しい知識を身につけ、おおまかな目標、計画＝ライフプランを立てることが重要です。特に、人生の“パートナー”となる男性・女性のことを、互によく知ることが大切です。未来の自分たちを想像し、お互いがお互いを思いやり、適切な行動がとれるようにしましょう。

このパンフレットは、皆さんの充実した人生の実現のために、今から知っておいてほしいことをまとめたものです。若い皆さんだからこそ、ぜひ、読んでみてください。

素晴らしい人生のために。

女性の月経サイクルについて

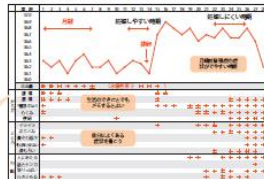
◎月経について

卵ホルモンの作用により卵巣の中で卵子が大きくなり卵子と出会うために卵巣の外に出た(排卵)後、受精が成立しなければ、妊娠に繋がらなかつた卵子を排出する過程に、女性の月経は起こります。月経期間には個人差がありますが、一般的に25～35日の間で、月経が短くは3～7日間です。

◎基礎体温を測りましょう

女性の月経周期を調節するホルモンは、排卵や月経の調節を行うほか、体温変化(基礎体温、経産期)などを起こします。基礎体温を測り、自分の月経周期やからだの変化を知ることが大切です。

基礎体温をつけていると
①月経周期のパターン
②排卵の有無
③妊娠しやすい時期
がわかります。



期、目的のため、そのまま
薬かずにふとんの中で検測し
ます。基礎体温計(婦人体温計)
の先端部を舌の下に入れて測
定します。

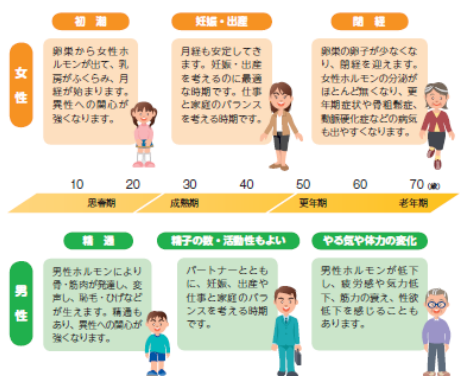
月経に関する悩み

- ◎月経がなくなりました(3ヵ月以上ありません)……
大きなストレス、減量ダイエット、激しいスポーツ、一部の薬の副作用が原因で、月経が来なくなることがあります。妊娠による場合もあります。婦人科を受診して、妊娠の有無やホルモンの状態を調べてもらいましょう。
- ◎月経が不規則です(周期が24日以下、39日以上です)……
月経はストレス、精神的な悩み、環境の変化などが原因で、不規則になることがあります。月経の正常範囲(月経の初日から次の月経の前日まで)は、25日から38日間程度です。この範囲内でずれれば心配ありません。あまり早かったり遅かったりすることが続く場合は、排卵がない可能性やホルモンの病気の疑いがある場合もあります。
- ◎生理痛がひどく寝込むこともあります・月経の経血量がとても多いです……
月経1～2日に痛みを感じる場合があります。鎮痛剤を使用した方が楽な場合は、我慢せずに受診しましょう。痛みがひどかったり、何日もオムスを交換しなくてはならないほど多い場合は、痛みが治らない場合でももらいましょう。経血量が月(70mlと平均)を上回ると月経痛や貧血の原因となり、月経量の調節や月経量の減少を期待できます。
- ◎月経前にイライラしたり、便通が悪くなります……
月経前は、排卵から出る黄体ホルモンの量が落ちるので、多くの女性にからだの変化がみられることがあります。月経が来る1～2日前まで2週間ほど、とても早く、不安や痛みや寝不足に悩まされたりせず相談しましょう。

かかりつけの婦人科の先生をつくりましょう

女性のからだは複雑です。不安なことがあったら、一人で悩んだり我慢したりせず相談しましょう。

まずはころとからだの変化を知ろう!



妊娠について

①妊娠のしくみ

①性交

射精された精子は子宮を通って卵管に進みます。

②排卵

28日周期の女性では、月経開始の前日から数えて12～16日前に排卵が起きます。

③受精

卵巣の外に出た卵子は、卵管に取り込まれ、子宮の方へゆっくり移動します。精子と精子がタイミング良く出会うことができ受精が成立します。排卵された卵の寿命は約1日間です。

④⑤移動と着床（妊娠の成立）

受精卵が分裂を繰り返しながら、妊娠に備えて厚くなった子宮の内側に着床すると、妊娠の成立です。

受精から着床までは約1週間かかります。次の月経が来ない時点で妊娠4週目です。最初の4～8週は、薬物等の胎児への影響が最も重要な時期です。月経が普段より遅れたら、医療機関を受診し、妊娠の診断をしてもらいましょう。また市町村窓口で妊娠届を出し、母子健康手帳をもらいましょう。



⑥分娩

妊娠40週目が分娩予定日になります。日本人の赤ちゃんの平均出生体重は3000gです。

⑦妊娠中の女性のからだ

妊娠中は、おなかの赤ちゃんの発育が進むにつれて、様々な変化が起こります。妊婦健康診査を受けて、赤ちゃんの育ち具合や、母体の健康状態を見てもらいましょう。



⑧妊娠中の栄養が悪いと赤ちゃんに大きな影響が出る！

妊娠中の栄養状態は、胎児の発育や出生後の健康に大きな影響を与えます。母親・父親になる皆さんの生活や健康状態は、色々な面で子どもに伝わるものです。妊娠中にストレスを感じて体重を減らしたり、栄養のバランスを乱しては、胎児に良くありません。もちろん、お酒やタバコなどの赤ちゃんに良くないものは控えます。赤ちゃんの将来の健康を守るためには、今からの自分の健康意識こそが大切です。

⑨リプロダクティブヘルスについて

1994年の国際人口開発会議（カイロ会議）で示されたもので、「人間の生活システム、その機能と調性のすべての側面において、単に疾病、障害がないというばかりでなく、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態」を指します。つまり、人々が安全で十分な性生活を営むことができ、生殖能力をもち、子どもを養育の場もない、いつまでも、何人でも決める自由をもっているということの意味です。

赤ちゃんを育てる準備ができていないときは（避妊について）

避妊の種類

①コンドーム

男性または女性の性器に装着し、精子が体内や子宮内に入らないうえを防ぎます。男性用コンドームの使用方法は8ページで解説します（失敗率2%）。

②ピル

女性ホルモンが入った錠剤で、排卵抑制、着床阻害、頸管粘液の変化などの作用で避妊を行うものです。避妊効果の高い方法の一つです（失敗率0.3%）。

③子宮内避妊具（IUD）

子宮内にプラスチック、さらに銅や銀イオンが付加された小さな器具を挿入し、避妊を行うものです。婦人科で実施してもらいます（失敗率0.1～0.6%）。

※避妊法を1年間続けて適切に使用した場合の失敗率（妊娠する確率）。

緊急避妊法について

妊娠被害に遭った時や避妊に失敗した時などに、内服薬で緊急的に避妊する方法です。

★ポイント

・性交から経薬まで、72時間（3日間）を超えないようにしましょう。

★受診時のポイント

- ・受診する場合は、事前に連絡しましょう。
- ・受診する医療機関が見つからない場合は、EC・OCコールに電話をして、医療機関を探してもらうことができます。
- ・健康保険は適用されません（経費被害の場合、警察に届けるとで公費負担の制度を利用することができます）。

緊急避妊を希望する女性が電話して下さい。

EC・OCコール 03-3267-1404

EC=緊急避妊、OC=経口避妊薬の略称

月曜日～日曜日 10:00～16:00

（夜間・年末を除く）

（注）各医療機関で相談が受けられます。電話相談料です。通院料のみ負担してください。

人工妊娠中絶について

①人工妊娠中絶手術とは

手術や薬品などを用いて人工的に胎児とその付属物を母体外に排出することです。母体保護法により「母体保護法指定」だけの施行ができます。実施は、①妊娠の週数又は分娩が、身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの、②暴行もしくは脅迫によって妊娠した場合、だけに認められています。

②手術を受ける時期

妊娠中期の人工妊娠中絶手術は、出血量の増加など母体への負担が大きくなるため、できるだけ妊娠初期（妊娠11週6日まで）に手術することが望めます。妊娠12週0日以降の人工妊娠中絶は、夜所への死産届、埋葬許可等の手続きが必要となり、何日かの入院が必要で、分娩と同じ費用がかかります。妊娠22週0日以降の妊娠では、どの様な理由があっても人工妊娠中絶は行えません。

年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
月	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	初期中絶						中期中絶										

最後の月経が始まった日を妊娠0週0日とし、4週間後の初産日を妊娠4週0日、12週間後の初産日を妊娠12週0日と数えます。赤穂以降の人工妊娠中絶は行えません。

不妊症について

年々、不妊治療を受ける人が増えています。不妊治療の1つである体外受精や顕微鏡技術などの生殖補助医療の治療件数は、年間20万件を超え、2010年には生殖補助医療による出生児は、28,945人で全出生児の約2.7%を占めています。

不妊症とは……

「避妊をしていないのに2年以上妊娠に至らない状態」をいいます。月経周期が順調な人なら年齢12～13回の排卵がありますが、その中で妊娠に結びつくような高率は3割程度と考えられています。避妊をせずに性交渉を続けた場合、1年で80%、2年で90%が妊娠するとされています。つまり、約10%のカップルが不妊症と言えます。女性の年齢が30歳を超えると妊娠率が若干低下し、35歳を超えると明らかに低下します。子どもが欲しいのに、2年たっても授からない時は、医師に相談しましょう。

不妊症の原因……

妊娠が成立するためには、精子と卵子が出会い、受精して着床する過程で、多くの条件が整う必要があります。不妊症は、これらの過程のいずれかが障害を受けることで起こります。例えば、精巣で精子を作ることが出来ない場合や、精子の通り道に障害がある場合、排卵が上手くいかない場合、受精卵の着床が出来ない場合などの原因が存在します。男性側の原因が24%、女性側の原因が41%、両方の原因が24%、原因不明11%と言われています。原因に応じて、手術や投薬、生殖補助医療などの治療が行われますが、必ずしも全ての方で妊娠が成立するわけではありません。2人の意思として、検査や治療をどこまで受けるか考えていくことが必要になります。



⑨反復・習慣流産（いわゆる「不育症」とは

子どもを欲しいと思いつつも、流産や早産、死産、生後1週間以内の新生児死亡を繰り返してしまふ場合を不育症といいます。流産が2回続いた場合を反復流産、3回以上を習慣流産といいます。胎児の染色体異常を偶然繰り返しただけのことも少なくないですが、検査をすると、子宮の形、ホルモン、血液の固まりやすさ（抗リン脂質抗体産生）などの原因が見つかる場合もあります。2回以上流産を繰り返した場合は、産婦人科医によく相談しましょう。

男性・女性ともに妊娠・出産には適した年齢があります

日本人の平均寿命は延びています。20～30歳代は、仕事を始めたり、家庭を持ったり、社会の中で自分の役割が充実する重要な時期です。ライフプランを考える中で、子どもを持つ時期についても、早くからよく考えておく必要があります。

①女性について……

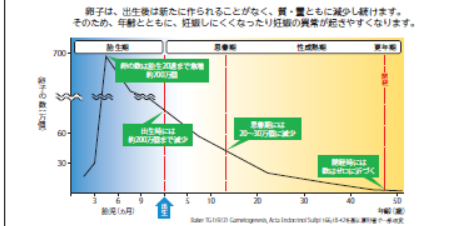
特に、妊娠・出産には適した年齢があります。女性の卵子は、加齢とともに質・量ともに低下する（表1）ため、自然に妊娠する力は30歳から下がります。

「いつでも子どもは育てる」と思いますが、女性の年齢が上がると、不妊治療を受けなくても、なかなか妊娠しないことが分かっています（表2）。

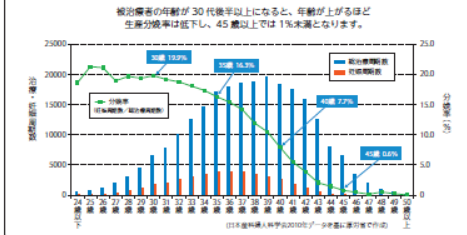
②男性について……

加齢とともに、妊娠率が低下します。

＜表1：女性の各年齢における卵子の数の変化＞



＜表2：女性の年齢別の不妊治療における分娩率＞



男性に多い性の悩み

性器について心配なこと

◎大きさが小さいかもしれない……

陰茎（ペニス）が伸張時、恥骨から6cm、精巣の直径が2.4cmは1つの目安になります。いずれにせよ個人差がありますが、性欲や勃起、射精があれば、小さいことだけで性交が困難になることはありません。排尿や女性との性交に支障が出る場合は、泌尿器科に相談しましょう。

◎包茎かもしれない……

手で包皮をむいても亀頭が完全に露出しない場合は真性包茎です。健康保険での治療対象になりますから、泌尿器科を受診しましょう。一方、普段は皮をかぶっていても、手でむくと亀頭が露出する場合は仮性包茎です。もし、勃起の時に亀頭が締めつけられるなど性交に支障があるようなら、泌尿器科に相談しましょう。仮性包茎の人は、排尿のために包皮をめてくると亀頭を出すようにし、お風呂でもゆるま湯でよく洗うようにすると良いです。きつく引っ張ったり、傷ついたりしてはいけません。

◎早漏かもしれない……

パートナーの陰内に射精できない程の場合は、一度泌尿器科で相談しましょう。ただ性交時間短縮だけの場合は個人差によることも多く、性交時間が長いことに価値があるわけではありません。むやみに心配しないことです。

◎精液が血が混じる……

血液混入といいますが、原因が分からないことも多く、徐々に減るようなら心配ないです。しかし、繰り返す場合は泌尿器科で相談して下さい。

◎勃起障害（ED）かもしれない……

十分勃起せずに満足な性交が出来ない状態をいいます。ストレスや過労等が要因となることもあるようです。機能的（身体の異常はなく、マスターベーションは可能）な場合は、障害となっていない原因を取り除くことで、治ることも多いようです。ホルモンの異常、陰茎の血管や、勃起をつかさどる神経が原因で起こる場合もあるので、泌尿器科で相談しましょう。

性感染症について

性的な行為によって相手にうつる病気を性感染症といいます。早めに治療すれば治すことができるものもありますが、再発することも多く、治療が不完全だと慢性化することもあります。がんや不妊症などの原因になることもあります。感染しないこと、感染させないことが第一です。

性感染症を防ぐ2つの方法

◎コンドームをつける

①射精直前にだけ付けるのは意味がない
オファルセックスを怠めて、始めから終わりまでコンドームを付けましょう。

◎正しい装着法を覚える

空気はきちんと抜いてから装着しましょう。空気が入っていると、性交中に破れる可能性が高まります。

◎正しいはずし方の実行

射精後はすぐにコンドームの根元を持って抜き取りましょう。すぐ抜かないと縮小したペニスの隙から精子が漏れたり、はずれたりして危険です。



性感染症は、自然には治りません。

性感染症にかかると、性器の粘膜が高むため、他の感染症にも感染しやすくなります。また、男女とも不妊の原因になるばかりでなく、女性では妊娠・出産時には赤ちゃんにもうつる（母子感染）危険性もあります。気になる、または症状のある時は、必ずパートナーと一緒に検査・治療を受けましょう。パートナーも性感染症に感染している場合は、一緒に治療を受けることがとても大切です。どちらか一人だけが治療しても、パートナーから再び感染する可能性があります。

< 主な性感染症 >

性器クラミジア

クラミジア・トラコマティスに感染する病気です。日本で感染者が一番多い性感染症です。感染しても、女性の約4人に3人は自覚症状がありません。子宮入口の炎症を起こし、下腹部やセックス中に陰内が高むこともあります。放っておくと、不妊や子宮外妊娠などの原因になるので要注意です。男性も症状が出にくいのですが、排尿時の痛みやペニスから膿が出ることもあります。

性器ヘルペス

単純ヘルペスウイルスというウイルスの感染が原因です。女性には外陰部の周りに、男性は亀頭や包皮に水ぶくれができて、つぶれると強い痛みが出ます。症状が治っても、からだの抵抗力が落ちると再発する事があります。

トリコモナス

トリコモナス属の感染が原因です。女性には、おりものが増えたり黄色くなり、膣や外陰部に炎症を起こします。男性の場合は排尿時の痛みやペニスから膿が出ることもありますが、自覚症状がほとんどないので要注意です。

カンジダ膣炎

膣にも寄生しているカンジダ・アルビカンズというカビの一種が原因で発症します。普段は何の症状もないのですが、体調不良や疲労、あるいは汗や皮脂をぬぐったときなどに、女性の場合は膣内で増殖して炎症を起こします。はもめは白っぽい糸状のものが出て、ひどくなると赤いボロボロカッテージチーズのようにになります。男性は陰茎やペニスなどにカビ状のものができたり、尿道炎を起こすことがあります。ほとんど症状がないので要注意です。

尖圭コンジローマ

ヒトパピローマウイルスというウイルスの感染が原因です。女性には、膣や肛門などに先のとがったカリフラワーのようなイボができます。男性でも、ペニスや肛門の周りにイボができ、性器の周りに広がることもあります。再発することが多いのが特徴です。

淋病

淋菌という細菌の感染が原因です。女性には、自覚症状が弱れにくいので、気づかないままになると、卵管や骨盤内に炎症が広がって、発熱や下腹部の痛みが出ます。不妊症の原因となることもあります。男性は、排尿時に強烈な痛みがあり、ペニスから黄色い膿が出て感染に気づきます。淋菌に炎症を起こして腫れや痛みが出ることもあります。

梅毒

梅毒トスピラという細菌の感染が原因です。感染して3週間くらいで性器に大きいくらいのしこりができますが、痛みなどの症状がないまま2〜3週間たつてなくなってしまう。その後3ヶ月くらいで全身に痛みや発熱がでたり消えたりします。治療をしないままにしていると、10年くらいたつてから脳や心臓などに重い障害が出たり、精神に異常を起こすこともあります。

HIV感染症/エイズ*

*エイズ: AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) 先天性免疫不全症候群
ヒト免疫不全ウイルス（HIV）に感染する病気です。HIVは、感染から身体を守る血液中のリンパ球を破壊してしまうので、抵抗力（免疫）が落ちてしまいます。感染者の唾液や血液中に含まれるウイルスから感染し、感染後2〜4週間後に発熱や腫痛などの症状が出ることもありますが、ほとんどは無症状です（HIV感染）。5〜10年放っておくと免疫力が低下して、様々な感染症（結核やカリシ肺炎）や、カポジ肉腫という悪性腫瘍の症状が出てきます（エイズ発症）。無症状期間が長いのでHIVに感染したことに気がつかず、他人に感染させてしまうこともあります。現在は、HIVの増殖を抑える薬も開発され、公的支援も充実してきました。感染を早く気づき、適切な治療を受けることができれば、エイズ発症を防ぐことができます。保健所等で、匿名で検査が行われるので、心配な場合は相談してみましょう。

B型肝炎

B型肝炎ウイルスの感染が原因です。精液や膣分泌液、血液中にウイルスが存在することで感染します。肝炎を発症すると発熱や吐き気、全身がだるいなどの症状が起こり、黄疸症状も出てきます。普通は2〜3ヵ月で症状が治りますが、肝臓の細胞が急激に壊れて肝不全に陥る重症肝炎を起こすこともあります。



生殖器の病気について

女性に多い病気

◎子宮内膜炎

子宮の内面を覆っている内臓と同じ組織が、卵巣などの子宮以外の場所にできて、月経に合わせて出血し、月経痛や卵巣の腫れを起こします。不妊症の原因になることもあります。痛みは月経の月経痛がある人は、婦人科を受診しましょう。

◎子宮筋腫

子宮の内面の一部が瘤（こぶ）状に発育したものです。原因は明確ではありませんが、大きくなる時には女性ホルモンが関係すると考えられています。代表的な症状は、月経量が多くなることと月経痛です。症状はできた場所によって異なりますが、子宮の内側にできた筋腫は小さくても症状が強く、月経量が多くなります。妊娠しにくくなったり、流産しやすくなったりもします。

◎卵巣腫瘍

卵巣は子宮の左右に1つずつあり、通常2〜3cmの大きさです。腫瘍が小さいうちは症状が出にくく、大きくなると腹部膨満感（お腹が張って苦しい）、下腹部痛、卵巣などの症状が出ます。時に腫瘍が破裂したり、牽拉転位といって腫瘍がお腹の中でねじれてしまうと、突然の強い下腹部痛が出現することもあります。

◎が ん

女性の乳がんや子宮がんが増えています。きちんと検診を受けましょう。またヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンを受けることで、一部の子宮頸がんを予防できます。

男性に多い病気

◎前立腺炎

前立腺は、膀胱のすぐ下であり、グラムミくらいの大きさで、精液を造る役目をしています。急性前立腺炎は、細菌（多くは大腸菌）が尿道から侵入することによって起こり、発熱、排尿痛、卵巣などの症状が出ます。身体の抵抗力が弱った時に起こりやすく、20〜50歳代に多いです。

◎精巣炎・精巣上体炎

急性精巣炎のほとんどは流行性耳下腺炎（おたふく）に伴って起こります。赤く腫れたり痛みを伴います。

◎精索捻転

精索（もしくは精索）が回転（捻転）することによって、精巣への血液の供給ができなくなるため精巣の機能が失われてしまう病気です。この病気が起こる年齢は10〜20歳代にかけての思春期以降の男性が最も多いです。

健康は大切 ～健やかな妊娠・子育て・家庭生活～

将来の妊娠、子育てだけでなく、健やかな生活を営めるよう、からだどころ作りは大切です。普段から自分自身の健康管理を心がけましょう。

自分の適正体重を知り、維持しましょう

無理なダイエットによる「やせ」は無月経や低体温などの原因に、肥満は男女ともに生活習慣病の原因になります。体格指数 (Body Mass Index: BMI) や体脂肪率を目安に自分の健康管理に努めましょう！

●BMIを計算しましょう (例) 180cm 、 55kg の場合: $\text{体重}55\text{kg} \div (\text{身長}1.8\text{m} \times \text{身長}1.8\text{m}) = 21.5$
 $\text{BMI} = \text{体重} () \text{kg} \div (\text{身長} () \text{m} \times \text{身長} () \text{m}) = ()$

やせ	18未満	18以上25未満	25以上
正常	18.5以上25未満	25.0未満	25.0以上

国際間で5～10kgも体重が増える場合は、病気の原因である場合もあります。専門家に相談しましょう。もし食生活の乱れが原因であれば改善しましょう。

●自分の適正体重を計算しましょう 身長 () m × 身長 () m × 22 = () kg

●体脂肪率を測定しましょう 下の基準値以上の場合、内臓脂肪型肥満と判定されます。

※体脂肪率はウェスト周囲径のことで、立位で
 経背骨時に腰 (へそ) の高さで測定します。

男性: 85cm以上
 女性: 90cm以上

あなたの腰圍 () cm

いさき健康であるための食事

1日3食で、特定の料理法・食品に偏らないバランスのよい食事を

- 主食 (ごはん、パン、麺など)、主菜 (肉、魚、卵、大豆料理など)
- 副菜 (野菜、きのこ、いも、海藻料理など) をそろえて食べましょう！
- 牛乳・乳製品、果物も忘れず！

<1日の食事の組み合わせ例>

	朝食	昼食	夕食	夕食
主食	食パン	ごはん	ごはん	ごはん
主菜	新料理	肉料理		魚料理
副菜	サラダ	海藻スープ	果物	新料理・調味汁
牛乳	牛乳・ヨーグルト			

自分にぴったりの食事量かどうかは、BMIなどで判断します。食事の量と運動の量のバランスが大切です。からだを積極的に動かして、しっかり食事をとりましょう！

※18～29歳の女性で体重が50kgの場合、1日にとりたいエネルギー量は、約2000kcalです。

……… 赤ちゃんの健やかな成長に必要な食事のポイント ………

- 「主食」を中心に、エネルギーをしっかりととりましょう
 - 不足しがちなビタミン・ミネラルをしっかりと補給しましょう
- 子供の健康や発育の発達には、ビタミンやミネラルを十分に与えることが必要です。生まれてくる赤ちゃんの発育段階や成長の発生活動促進のためには、妊娠前から発育段階など健康を積極的に与えることも必要です。果物は、ほうれん草、プロックリーなどの緑黄色野菜や、いちご、納豆などの発酵食品も多く含まれています。
- ※果物の添加されたヨーグルトやサプリメントもありますが、必要量がとれにくいので、とりすぎには注意が必要です。
- からだ作りの基礎となる「主食」の消費に努めましょう



◎適度な運動を続けましょう！女性はずっと冷やさないことがポイント

●適度な運動は、自律神経の働きを活発にし、全身の血行を促します。継続することで、生活習慣の予防やストレス解消など様々な効果があります。

寝でも簡単にできるウォーキング、ウォーキングはからだこころの健康に効果があるうえにお金もかからずに行えます。



●「冷え性」は女性の多くに見られます。冷えると身体が冷え、月経不順などの原因にもなります。運動は身体を動かして、全身の血行を促しましょう！まずは、からだをほぐすストレッチがらう。

◎生活リズムを整える鍵は睡眠にあり 快適な睡眠で1日のスタートを

生活リズム (朝起きる時間、寝る時間、食事の時間など) を整えることは、からだこころの健康づくりの基本です。快適な睡眠でさわやかに1日のスタートを！

- 朝は早めに起きて、日光をしっかり浴びましょう
- 就寝前のカフェイン摂取、喫煙、薬物はせずに快適な睡眠を
- 清潔で快適なベッドルームを整えましょう



◎睡眠障害やうつは早めの対応が大事

若い人の睡眠障害やうつが増えています。気になる時は、早めに保健所やメンタルクリニックなどに相談しましょう。

◎たばことお酒

たばこは
 美容と健康の
 大敵

たばこ (喫煙) は、美容や健康の大敵！肌荒れや青こり、骨量の減少、月経不順や不妊などの原因になったり、妊娠・出産や子どもの健康にも悪影響を及ぼします。さらには、肺がんなどの発癌につながります。自分で吸わなくても、副流煙で毒を吸ってしまうこともあります。女性だけでなく、近くにいる男性の喫煙も妊娠・出産や子どもの健康に悪影響を及ぼします。「喫煙は百善あつて一利なし」です。

お酒は飲み
 過ぎや習慣化に
 注意

飲み過ぎや習慣化には十分注意しましょう。また、妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群を引き起こす危険性が指摘されていますので、控えることです。妊娠したかどうか分からない時期にすでに胎児への影響があることが懸念されているので、妊娠の可能性がある場合は、飲酒に注意しましょう。



◎健康診断を受けましょう

日本は、生活にわたって健康診断を受ける仕組みが整っており、妊娠、乳幼児、学童・生徒、労働者、地域住民などを対象に行われています。健康診断は、次のような重要な役割をしています。

●病気の早期発見・早期治療 病気の症状が出る前に見つけられ、早く治療にすることができます。

●病気の予防 不健康な生活習慣を修正して将来の病気を予防するきっかけになります。

●自己健康管理 健康診断を受けることで、自分の体質を見直し、日頃の生活習慣を改善することに役立ちます。結果を保管しておくことで体質の変化を比較できます。

●自分自身の健康管理はとて大事なことです。自分自身の健康管理ができてこそ、子供や家族の健康を守ることができるのです！

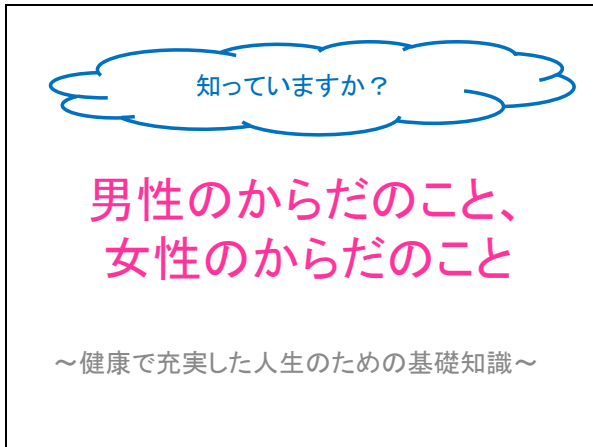
平成24年厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)
 「母子保健事業の効果的実施のための妊婦健診、乳幼児健診データの利活用に関する研究」

- 研究代表者 山藤 然太郎 (山梨大学保健管理センター)
 研究分担者 吉川 弘明 (金沢大学保健管理センター)
 山本 真由美 (岐阜大学保健管理センター)
 研究協力者 足立 由美 (金沢大学保健管理センター)
 尾川 寿之 (金沢医科大学・産科婦人科学)
 橋 清美 (茨城県保健福祉部子ども家庭課)
 北村 邦夫 (一般社団法人 家庭計画協会)
 日本産婦人科医会
 茨城県産婦人科医会

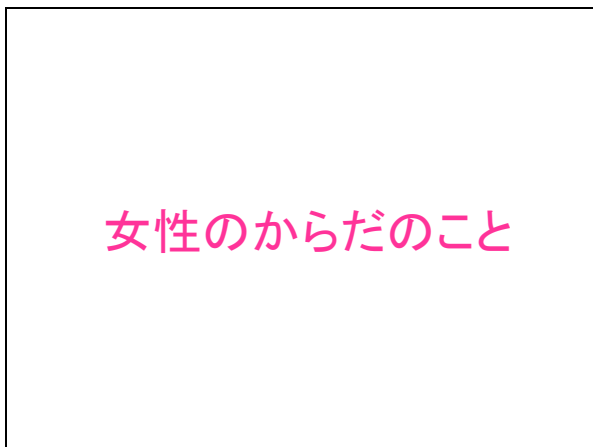


(資料3) DVD教材の最終原稿

[スライド教材画面]



(DVDでは、イメージ画像もあり)
(DVDでは、学生のインタビューと
内科医からのメッセージ画像あり)



(DVDでは、学生のインタビューと
内科医からのメッセージ画像あり)

[講義用説明文]

(DVDでは、学生のインタビューと内科医からのメッセージあり)

皆さんの将来の夢はどんなことですか？

この教材は、皆さんの充実した人生のために今から知っておいてほしいことをまとめたものです。

素晴らしい人生のために。

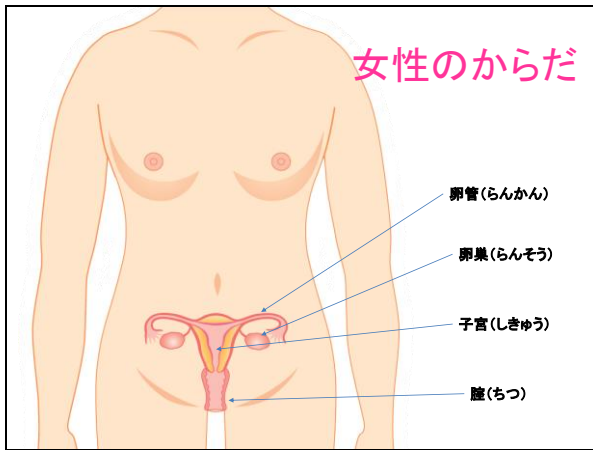
充実した人生を送るためには、こころやからだの“成長”や“変化”について正しい知識を身につけ、おおまかな目標、計画、すなわち、ライフプランを立てることが重要です。

特に人生の“パートナー”となる男性・女性のことを、お互いに良く知ることが大切です。

未来の自分たちを想像し、お互いがお互いを思いやり、適切な行動がとれるようにしましょう。

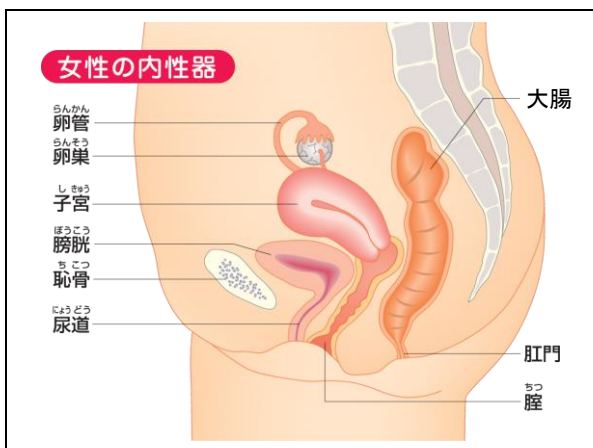
(DVDでは、学生のインタビューと内科医からのメッセージあり)

まず、女性のからだのしくみについて説明します。



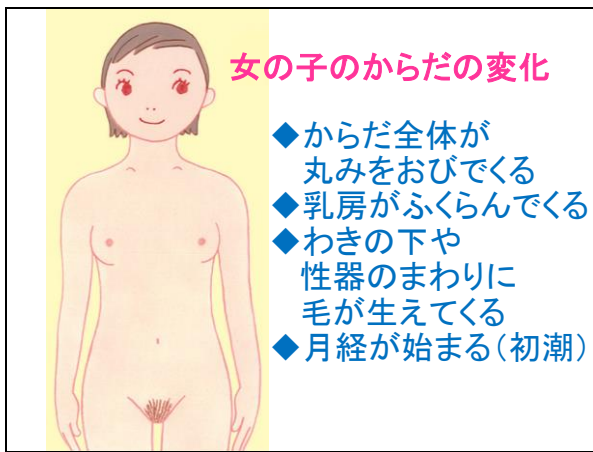
正面から見ると、女性の膣(ちつ)、子宮(しきゅう)、卵管(らんかん)、卵巣(らんそう)は、このような位置関係にあります。

(DVD では動画)



これは、横から見た図です。おなかの前の方に、尿をためる膀胱、そのすぐ後ろに膣と子宮、その後ろに便が通過する大腸・直腸が位置し、その後ろに腰椎があります。

(DVD では動画)

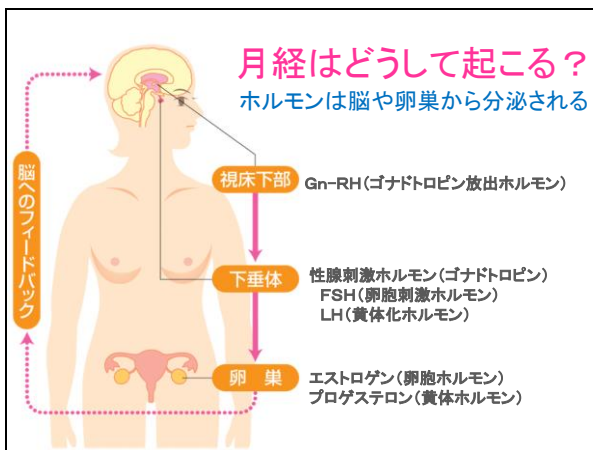


(DVD では動画)

女性の場合、思春期になると卵巣から女性ホルモンが出て、からだ全体が丸みを帯びてくる、乳房が膨らんでくる、脇の下や、性器のまわりに毛が生えてくる、月経がはじまるなどの変化が出てきます。

女性は、11歳～15歳ころになると、20日から35日位の周期で月経が起こるようになります。

みなさんは、周期的に月経がありますか？



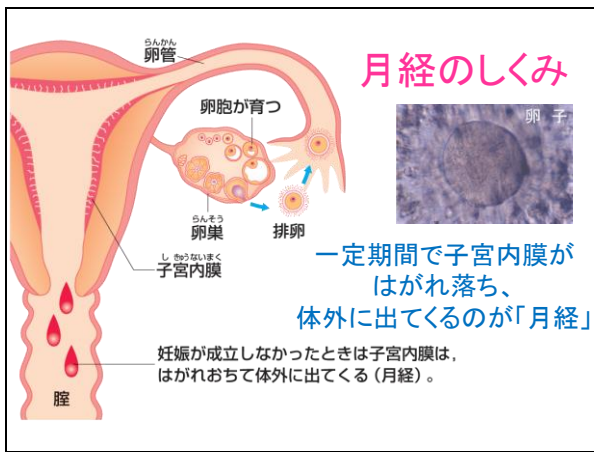
(DVD では動画)

では、月経はどうして起こるのでしょか。

月経がはじまるのは、ここに示すようなホルモン調節の仕組みができあがるからです。

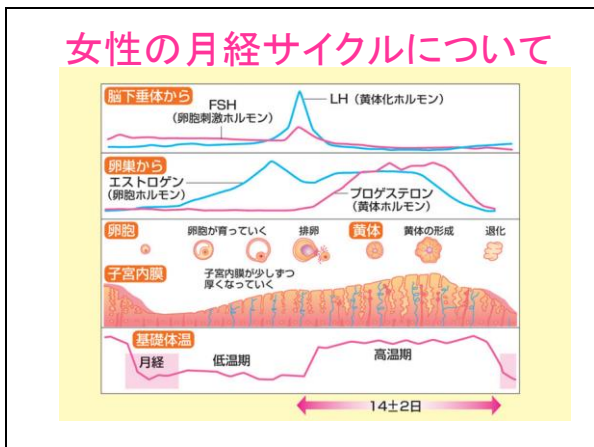
大脳の真ん中あたりに「視床下部」というホルモン調節のコントロールタワーがあります。このすぐ近くにおよそ直径1cmの「下垂体」があり、ここから卵胞刺激ホルモンと黄体化ホルモンのふたつが出て卵巣を刺激し、卵巣から卵胞ホルモンと黄体ホルモンがでていきます。視床下部は、この2つの女性ホルモンの量を、常にモニターしており、下垂体に向かって適切な女性ホルモンが出るように調節指令を出しています。この仕組みのことを、フィードバック機構と言います。

また、視床下部は、食欲や睡眠、体温など人間の基本的な調節を自動的にコントロールしているので、ストレスや疲れなど様々な環境変化の影響を受けやすく、時に月経周期が乱れることがあるのはそのためです。



(DVD では動画)

月経のしくみについてもう少し詳しくお話します。女性の身体の発達により、卵巣からの排卵が起こります。下垂体からの卵胞刺激ホルモンの作用により、卵の入っている袋である卵胞が大きく発育します。卵胞が十分大きくなると、その壁が破裂して、卵はお腹の中に飛び出ます。これを排卵と言います。排卵後、卵は卵管をとおり、子宮にまで到着します。その頃、子宮は、卵巣から出る2つのホルモンによって、内側の内膜が厚くフワフワになっています。これは、受精卵が着床しやすいように妊娠準備状態になっているのです。もし、この卵が精子と受精しなかったら、子宮の内膜ははがれて体外に出てきます。これが、月経です。その後、卵巣で新たな卵胞の発育が再び始まるという、次の月経周期が開始されます。



(DVD ではイメージ画像もあり)

この図は、一回の月経のサイクルと子宮の内膜について日を追って表しています。一番下の基礎体温のところをご覧ください。基礎体温は月経がはじまると急に下降し、月経から排卵までのおよそ2週間は「低温期」が続きます。排卵が終わると「高温期」になります。この高温期と低温期の差はわずか±0.5℃くらいですが、卵巣の働きや排卵の有無、妊娠の可能性を判断する際にとっても役立ちます。測定には婦人体温計を使用して、朝、眼を覚ました後、起き上がらないままで体温計を舌の下に入れて測定します。測定した体温は記録しましょう。

月経前不快気分障害(PMS)

➤ 身体の症状: 乳房の腫れ・痛み、おなかの張り、手足・顔のむくみ、腰痛、頭痛、めまい、動悸、眠気、食欲増加 など

➤ 心(精神的)の症状: イライラ、集中力低下、憂鬱感、不安感、あせりの増強 など

(DVD では、すべてイメージ画像で構成)

月経困難症

月経に関連して下腹部の痛みや腰痛などの症状が出る場合

月経痛のじょうずな乗り切りかた

- 適度な運動
- 好きなことをしてリラックス
- 痛み止めなどの薬をじょうずに使う



(DVD では、すべてイメージ画像で構成)

高温期の月経前は、女性のからだやこころ、行動に変化が出ることがあります。

身体的には、乳房の腫れや痛み、おなかの張り、手足・顔のむくみ、腰痛、頭痛、めまい、動悸、眠気、食欲増加などいろいろです。

心の症状としては、イライラ、集中力低下、憂鬱感、不安感、あせりの増強などこれもいろいろです。

ただ、日常生活に支障がでるほど症状が強くなる人もいます。精神症状が特に強い場合は「月経前不快気分障害」と診断されます。

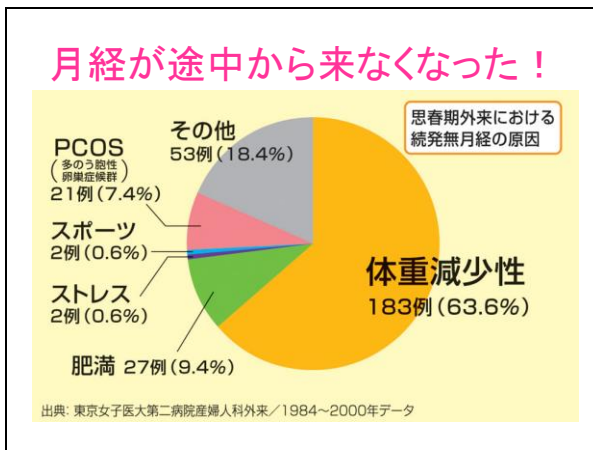
月経血が子宮の中に停滞すると、周囲の臓器に影響を与え、腹痛、腰痛などの症状を引き起こします。

一般に、月経の1-2日目くらいに症状が出やすく、その程度も強いことが多いのは、月経血の量が多いことと関係しています。

妊娠出産を経験する前の女性は、子宮に月経血が溜まりやすく、学校や仕事を休まなくてはならないくらいの痛みが出ることもあります。

月経によって下腹部の痛みや腰痛などの症状が出る場合を「月経困難症」と言いますが、月経血の圧迫による痛みだけではなく、子宮内膜症、子宮筋腫、子宮や卵巣の炎症などの病気が隠れている場合もあるので、学校を休むほど症状が強い場合、頻度が増している場合などは、婦人科を受診しましょう。

月経の時期は、軽い運動をしたり、気分的にリラックスして、身体の緊張をほぐすことは重要です。特に、痛みを我慢すると、よけい子宮の緊張が高まって月経血の流れが滞り、益々、痛みが増すと言う悪循環を起こしてしまいます。痛み止めの薬を上手に使うことも、大事です。早めに使えば、薬の量と回数が少なくて済みます。



(DVD ではイメージ画像もあり)

一度でも月経があった後、90日以上月経が見られない状態を「続発性無月経」と言います。

月経の周期が初経から2-3年は不規則のこともありますが、その後、妊娠でもないのに無月経の状態が3カ月以上続くのは問題です。もし、このようなことがあったら、婦人科に相談しましょう。

このグラフは、続発性無月経で思春期外来を受診した女性の原因をまとめたものです。過度な運動トレーニングや無謀なダイエットによる体重減少も無月経の原因になり、「体重減少性無月経」と言います。このような無月経は身体から危険信号が発せられていると考えるべきで、なるべく早く生活を見直すことが大事です。

月経に関する悩み

- 月経がまだ来ない！
- 月経になるとお腹がすごく痛い
- 月経がだらだら続く
- 月経が不規則
- 月経が来なくなった
- 月経血の量が多い、少ない

ここに示したような悩みを抱いたことのある女性の方はいますか？

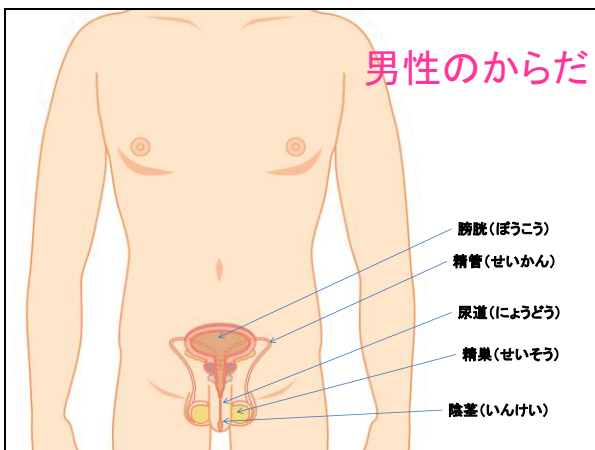
女性のからだは複雑です。不安なことがあったら、一人で悩んだり我慢したりせずに保健室、保健管理センター、婦人科などで相談しましょう。

男性のからだのこと

(DVDでは、学生のインタビューと内科医からのメッセージあり)

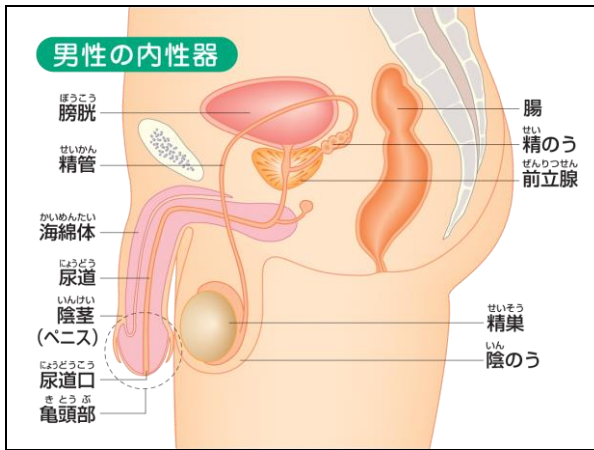
次に男性のからだについて説明します。

(DVD では、学生のインタビューと内科医からのメッセージ画像あり)



男性の身体では、膀胱(ぼうこう)、精管(せいかん)、精巣(せいそう)、尿道(にょうどう)、陰茎(いんけい)はこのような位置関係にあります。

(DVD では動画)



横から見た図です。

腎臓でつくられた尿は、膀胱という袋にためられ、一定量が溜まると排出されます。

この膀胱の真下には、前立腺という男性のみに存在する生殖器が尿道を取り囲む形で存在し、精嚢が隣接しています。

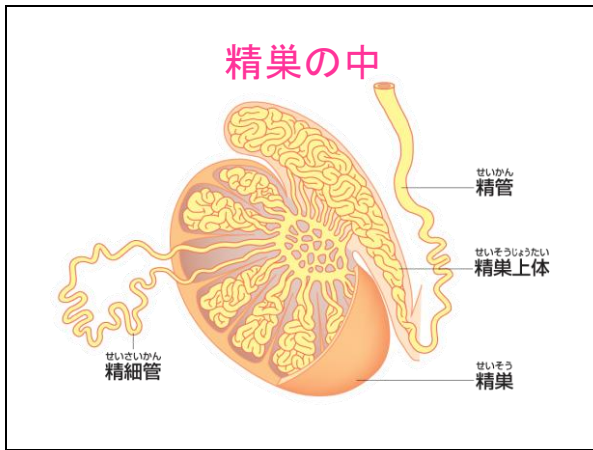
精嚢から分泌された精嚢液は、精巣でつくられた精子と混合して精液となります。

(DVD では動画)



思春期に入ると男性ホルモンにより、骨や筋肉が発達し、声変わりや髭が生えてくる、射精がはじまるなどの変化が出てきます。

(DVD では動画)



(DVD では動画)

精巣の中はこのような構造になっており、陰のうの中におさまっています。

精巣の中には、精細管と呼ばれる直径数百 μm (マイクロメートル)の管が蛇行しながらびっしりと詰まっており、その管の中で精子が作られます。

精子は管の中を流れていき精巣の端に集められ、精巣上部へ運び出されます。

そこで成熟して、射精を待つのです。ヒトの場合、精巣上部では最大10億程度の精子が貯蔵できると考えられています。

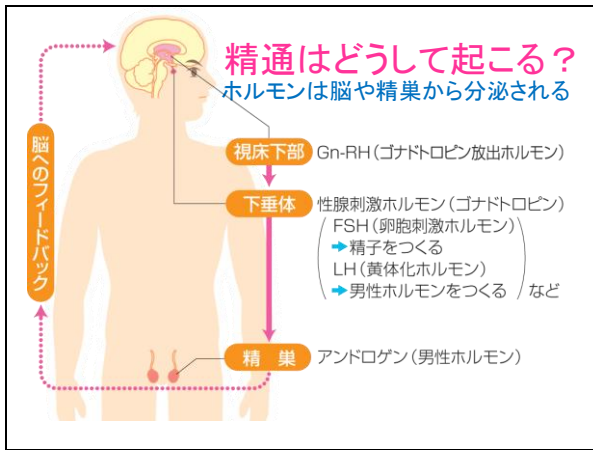


これは、ヒトの精子を染色して顕微鏡で見た写真です。

一日に作られる精子の数は5000万～1億程度とされています。

大きさは60 μm (マイクロメートル)程で、一回の射精で精液が含む精子数は1億～4億程度です。

精子の寿命は通常の間では数時間程度ですが、子宮の頸管や子宮内、卵管内などでは数日程度の生存が可能です。



(DVD では動画)

男性も性的成熟に伴い、精液が産生されるようになります。

その調節刺激をするのも、下垂体から分泌される卵胞刺激ホルモンと黄体化ホルモンです。

このホルモンは、女性のホルモンと同じ名前ですが、その働きは異なります。

卵胞刺激ホルモンは精巣に働いて「精子をつくる」役割を担っており、黄体化ホルモンは精巣から「男性ホルモンをつくる」役割を担っています。

この二つのホルモンの働きで、男性らしい体つきとなり、精巣で精子がつくられるようになるのです。

男性の場合も、女性と同じように視床下部からの調節を受けており、フィードバック機構が機能しています。

ペニスについての悩み

- これって包茎？
- 人に比べて小さくない？
- 自分の意思とは関係なく勃起するのはどうして？

このような悩みを抱いたことのある男性の方はいますか？

男性のからだも複雑です。

不安なことがあったら、一人で悩んだり我慢したりせずに学校や泌尿器科で相談しましょう。

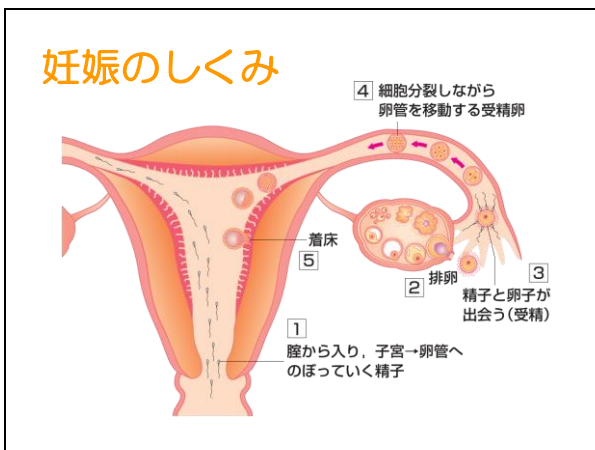
(DVD は、すべてイメージ画像で構成)



(DVDでは、学生のインタビューと内科医からのメッセージあり)

次は、妊娠の仕組みです。

(DVD では、学生のインタビューと内科医からのメッセージ画像あり)

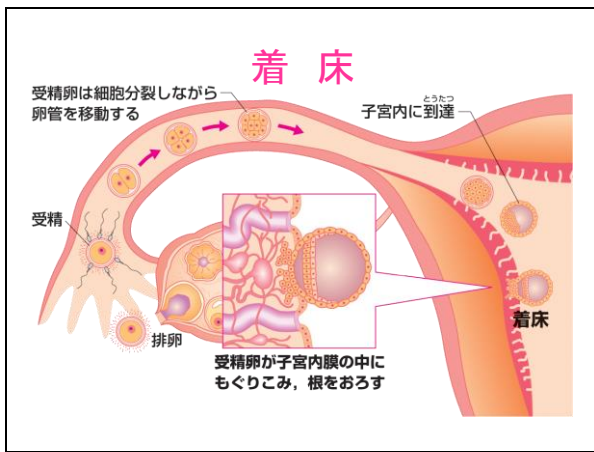


性交を行うと、精子は、膣から入り、子宮から卵管へのぼっていきます。この間に、排卵されて卵巣から出てきた卵子と出会うことができれば、受精が可能となります。

精子が無事、卵子に入ることができて、受精が成立すると、受精卵となり、分裂を繰り返して細胞が増えていきます。

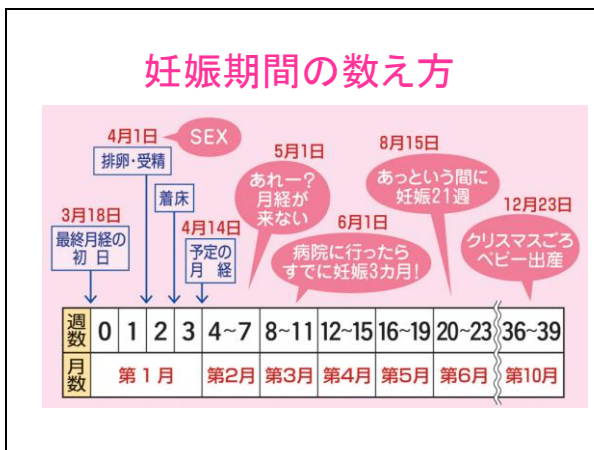
この間、受精卵は卵管を移動し、子宮内を目指します。

(DVD では動画)



(DVD では動画)

受精卵が子宮に到達し、子宮内膜の中にもぐり込んで根を下ろすことができれば、妊娠が成立します。

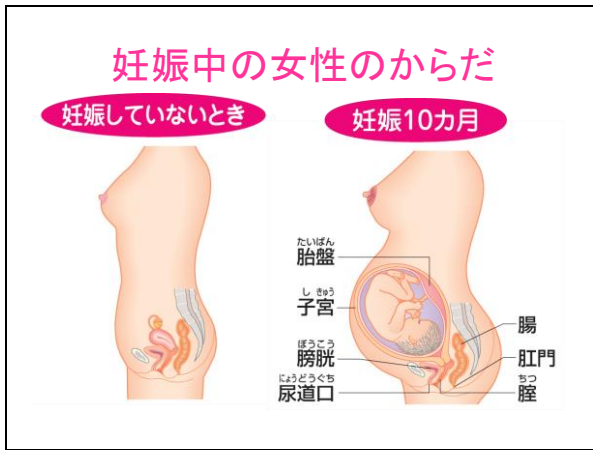


(DVD では、すべてイメージ画像で構成)

精子と卵子の受精から着床まで約1週間かかります。

次回の月経が来ないかなあ、と思ってる時点で妊娠4週目です。

最初の4-8週は胎児が心臓などの臓器を作っている時期なので、薬剤などの影響が最も大きい大切な時期です、月経が普段より遅れたら、すぐに医療機関を受診して妊娠の診断をしてもらいましょう。妊娠がわかったらすぐに妊娠届けを出して、母子健康手帳をもらいましょう。

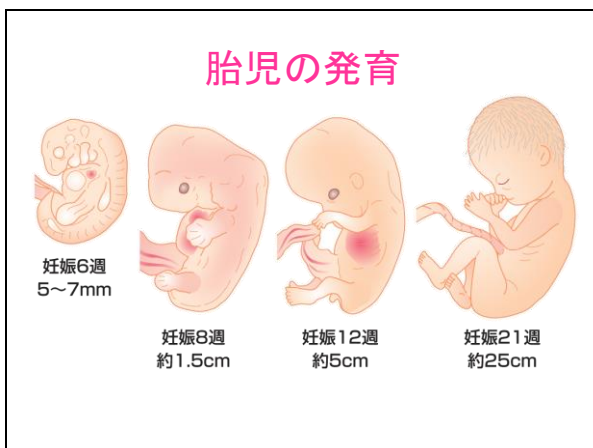


(DVD では動画)

妊娠が成立すると、おなかの赤ちゃんの発育も進み、様々な変化が起こります。

お母さんの体重も、血液量も増え、心臓や身体全体への影響も大きくなります。

安全で安心な妊娠・出産のためには、妊婦健康診断を定期的を受けて、赤ちゃんの育ち具合や母体の健康状態を産婦人科で診てもらうことが大切です。



(DVD では、すべてイメージ画像で構成)

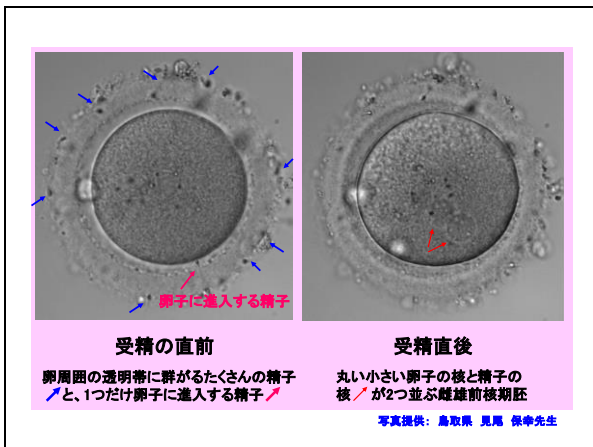
妊娠中にスタイルを気にして食事量を減らしたり、栄養のバランスを乱すことは赤ちゃんの生涯の健康に影響を与えます。

また、受動喫煙も赤ちゃんに影響を及ぼします。パートナーも最大限の理解と配慮が必要です。赤ちゃんの健康を守るためには、今から皆さん自身の健康管理が大事なのです。



これは、お母さんのおなかの中にいる胎児を立体超音波検査で診た写真です。

生まれる時を「まだかまだか」と待っているかのようですね。



この写真は、卵子の周りにたくさんの精子が集まってきているところです。

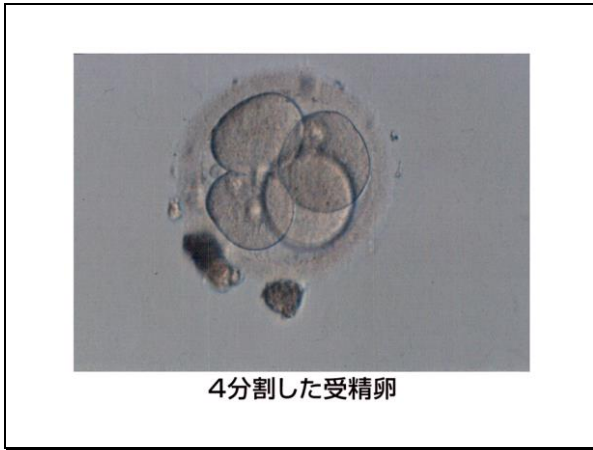
赤い矢印で示したひとつの精子が、まさに卵子の中に侵入しようとしています。

卵子の中に精子が入った受精の直後がこの写真です。

卵子の核と精子の核が二つ並んでいるのが見えます。

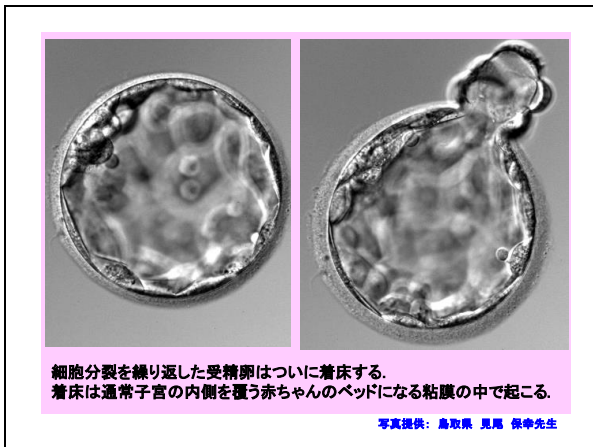
両親からの遺伝情報を受け継いで、細胞が分裂をし、細胞の数を増やしていきます。

(DVD では動画)



4分割した受精卵

ひとつの受精卵は、分裂して2つになり、さらにそれぞれが分裂して4つになります。



細胞分裂を繰り返した受精卵はついに着床する。
着床は通常子宮の内側を覆う赤ちゃんのベッドになる粘膜の中で起こる。

写真提供：鳥取県 見尾 保幸先生

細胞分裂を繰り返すと、たくさんの細胞の詰まった受精卵となります。

やがて、子宮粘膜の中で着床し、胎児へと成長していくのです。

(DVD では動画)

リプロダクティブヘルス/ライツ (性と生殖の健康/権利)

リプロダクティブヘルス(reproductive health)とは、人間の生殖システム、その機能と(活動)過程のすべての側面において、単に疾病、障害がないというばかりでなく、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態にあることを指す。したがって、リプロダクティブヘルスは、人々が安全で満ち足りた性生活をいとなむことができ、生殖能力をもち、子どもを産むか産まないか、いつ産むか、何人産むかを決める自由をもつことを意味する。

(1994年 カイロ国際人口・開発会議「行動計画」より抜粋)

ここで、リプロダクティブヘルスという言葉について、理解しておきましょう。

1994年にカイロで行われた国際人口開発会議で示されたもので、「人間の生殖システムすべての側面において、単に疾病、障害がないというばかりでなく、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態」を言います。

(DVD では動画)

リプロダクティブヘルス/ライツ (性と生殖の健康/権利)

リプロダクティブヘルス/ライツは、国内法、人権に関する国際文書、ならびに国連で合意したその他関連文書ですでに認められた人権の一部をなす。これらの権利は、すべてのカップルと個人が自分たちの子どもの数、出産間隔、ならびに出産する時を責任を持って自由に決定でき、そのための情報と手段を得ることができるという基本的権利、ならびに最高水準の性に関する健康およびリプロダクティブヘルスを獲得する権利を認めることにより成立している。その権利には人権に関する文書にうたわれているように、差別、強制、暴力を受けることなく、生殖に関する決定を行なえる権利も含まれている。

(1994年 カイロ国際人口・開発会議「行動計画」より抜粋)

つまり、人々が安全で満ち足りた性生活を営むことができ、子供を産むか産まないか、いつ産むか、何人産むかを決める自由をもっているということを意味します。

(DVD では動画)

赤ちゃんを育てる準備ができていないときは

① 産み、育てられる年齢になるまで性交しない

② 正しく、しっかり避妊する

(DVD では動画)

もし、赤ちゃんを育てる準備ができていないときは、性交をしないか、しっかり避妊をするか、良く考えて行動しましょう。

避妊の方法

男性用コンドーム



コンビニ、薬局、自動販売機で買えます

失敗率

2~15%

低用量経口避妊薬(ピル)



医師から処方してもらう

失敗率

0.3~8%

(DVD では動画)

避妊の方法には、コンドームやピルなどがありますが、正しい使い方であれば十分な効果を発揮することはできません。

コンドームをつけることは性感染症を防ぐ効果も期待できます。

緊急避妊法

**女性ホルモン剤(錠剤)を
性交後72時間以内に飲む**

注意

- ★産婦人科を受診する
- ★あくまで「最後の避妊手段」
- ★「人口妊娠中絶」ではない

(DVD では動画)

万一、犯罪被害にあった時や避妊に失敗したときなどに、内服薬で緊急的に避妊する方法があります。

性交から服薬まで、72時間を超えないようにしなくてはなりません。産婦人科を受診しましょう。

性感染症を防ぐ2つの方法

性交またはそれに近い行為をしない

コンドームをつける

**性行為は、自分と相手の両方の
健康に責任を持つ心がまえが必要**

(DVD ではイメージ画像もあり)

ところで、性的な行為によって相手にうつる病気を性感染症といいます。

感染しないこと、感染させないことが第一で、防ぐ方法は、「性交又はそれに近い行為をしない」、あるいは、「コンドームをつける」のふたつです。

自分とパートナーの両方の健康に責任を持つ心構えが必要です。

性感染症は自然に治りません

- うつったあと、ほとんどの人は気づかない
- 他の性感染症にも弱くなる
- 気づかないうちに、人にうつす危険がある
- 母子感染もある

性感染症は、病原体が原因で起こる病気ですから、自然には治りません。

性感染症にかかると、他の性感染症にも感染しやすくなります。また、男女とも不妊症の原因になるばかりでなく、女性では妊娠・出産時に赤ちゃんにうつる(母子感染)の危険性もあります。

性感染症かも……のサイン

- 性器やそのまわりがはれたり、水ぶくれやブツブツができた
- 性器やそのまわりがとてもかゆい・痛い
- おしっこをすると痛い
- おしっこに血やウミが混じる
- おりものの色が異常、ひどくにおう、急に増えた

サインのない場合もある!

気になるときは急いで産婦人科・泌尿器科・皮膚科・性病科へ!

もし、気になる、あるいは症状がある時は、必ずパートナーと一緒に検査・治療を受けましょう。

パートナーが感染している場合は、一緒に治療を受けることが大切です。

どちらか一人だけが治療しても、パートナーから再び感染する可能性があるからです。

(DVD ではイメージ画像もあり)

男性用コンドームの使い方

- 自分で買う
- コンドームを傷つけないように開ける
- どんな性行為にも最初から最後まで

コンドームの性感染症予防効果を落とさないためには、正しい装着方法を覚え、正しいはずし方を実行しましょう。

コンドームを傷つけないように取扱うことにも気をつけてください。

男性・女性ともに 妊娠・出産には適した 年代があります

(DVD ではイメージ画像もあり)

(DVDでは学生のインタビューと内科医からのメッセージあり)

若い男女が結婚を少し後回しにする理由にはいろいろな社会的要因が関与していると言われてい

ます。
たとえば、結婚前に仕事に打ち込みたいと考えたり、結婚に縛られない自由な生き方を好んだり、結婚生活に関わる経済的な不安、などです。

しかし、妊娠・出産に適した年代があることも事実です。

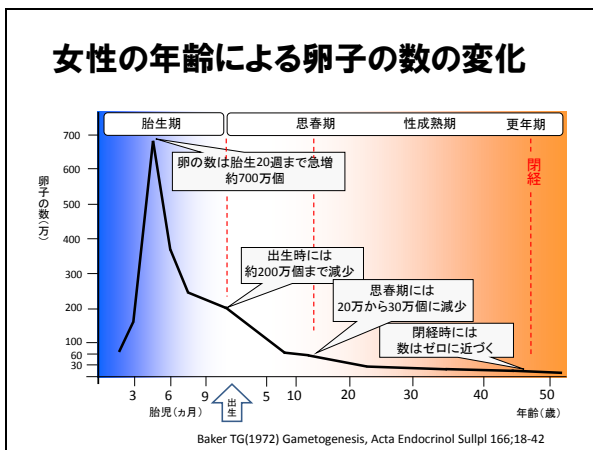
世界保健機構 (World Health Organization:WHO)
「不妊症は、2年間の不妊期間を持つ者」

妊娠を考える夫婦の年齢が比較的高い米国の生殖医学会では、不妊期間1年以上を不妊症と提唱

結婚年齢が高くなった日本でも、1年以上妊娠しない場合は不妊症の可能性を考え、検査と治療を開始した方が良いという考えが一般化

原因は、男性側24%、女性側41%、両方24%、原因不明11%と言われています。

世界保健機構によれば、不妊症は、「2年間の不妊期間を持つ者」としています。結婚年齢が高くなった日本では、1年以上妊娠しない場合に不妊症の検査をした方がよいと考えられています。妊娠が成立するためには、卵子と精子が出会い、受精して着床する過程で、多くの条件が整う必要があります。いずれの障害でも不妊症は起こりえます。ふたりの問題として、考えていく必要があります。



(DVD では動画)

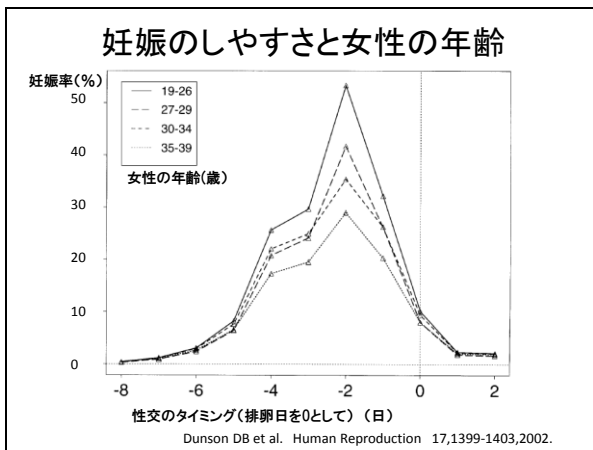
卵子は女性の卵巣から排卵されることを説明しましたが、この卵子は排卵のたびに新しく作られているわけではありません。

母親自身が胎児の時に、すでに卵子は卵巣で作られているのです。

胎児期20週におよそ700万個まで増加しますが、その後は減少し出生時はおよそ200万個になっています。

卵子は、出生後も新しくつくられることはなく、質・量ともに減少し、50歳ごろの閉経期にはほとんどゼロに近づきます。

加齢とともに妊娠しづらくなったり、妊娠の異常がおきやすくなったりするのは、そのためです。



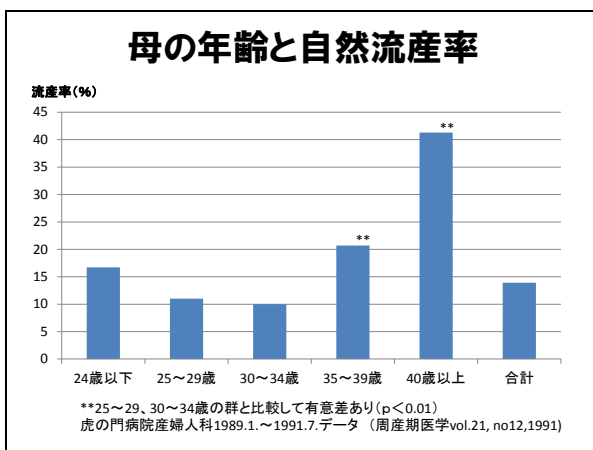
健康な男女が、子供を欲しいと思って、妊娠に適したタイミングで性交渉を持ったとしても、その妊娠率は男女の年齢によって変わります。

このグラフは性交渉を持った日と妊娠率の関係を示しています。

一番大きな山は、女性が19歳から26歳の妊娠率のグラフです。一番小さい山は女性が35歳から39歳の妊娠率のグラフです。

年齢が上がるとともに、妊娠率が低下していることがわかります。

また、男性の年齢が上がると妊娠率が低下することもわかっています。

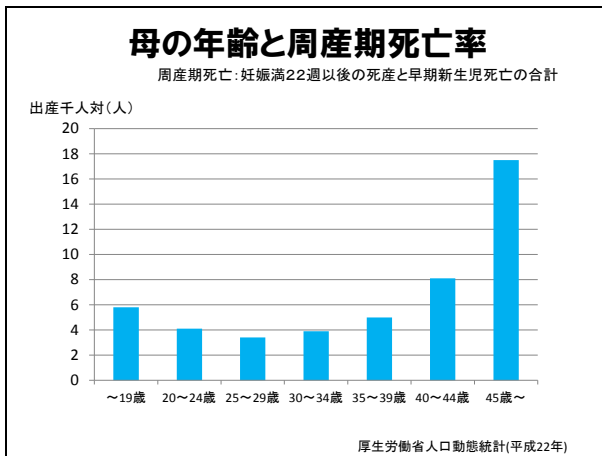


これは、妊婦の年齢と、その自然流産率をグラフで示したものです。

25歳から34歳の年代に比べると、35歳以上では、その頻度が倍増しています。

さらに、40歳以上ではおよそ4倍にもなっています。

(DVD では動画)

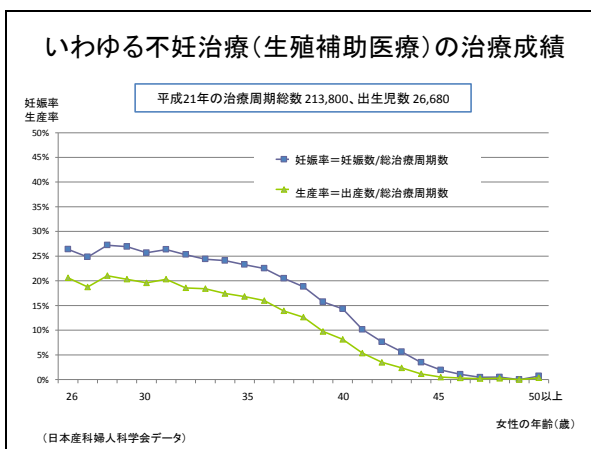


(DVD では動画)

このグラフは、妊婦の年齢とその子供の周産期死亡率を示しています。

周産期死亡とは、妊娠満22週以降の死産と早期新生児死亡の合計です。周産期死亡率は、20代後半が最も低く、10代、30代後半は上昇傾向となります。40歳を超えるとさらに増加し、40代後半では二桁となります。

どんな妊娠・出産にも危険は伴うものですが、年齢によってこれほどにも危険率が違うことはあまり知られていないようです。



(DVD では動画)

(DVD ではイメージ画像もあり)

近年は、不妊治療をうけるカップルも増えてきています。

この図は、不妊治療の1つである、不妊外来での治療を行った場合の成績です。

治療をした回数のうち妊娠した割合を、青線で、出産にまで至った割合を緑色の線で示しています。女性の年齢が上がるにしたがって、低くなるのがわかります。いずれの線もその傾きが下降するのは35歳を過ぎたころであることがわかります。

いつ子どもを産むかは、人生のなかで自分で決めるものです。

正しい情報を知ったうえで、パートナーと一緒に考え、あなたらしい人生を楽しんでほしいと思っています。

いきいき健康であるための の食事

～一日3食でバランスの良い食事を～

(DVDでは、学生のインタビューと内科医からのメッセージあり)

それでは、若い皆さんにとって、将来の健やかな生活を営むために、現在どのような食生活を実現することが望ましいか、一緒に考えてみましょう。

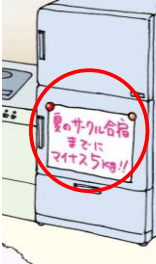
(DVDでは、学生のインタビューと内科医からのメッセージ画像あり)



このイラストの中には、気になる行動や周囲の様子が5つ書かれています。

見つけてみてください。時間は30秒です。

1. 冷蔵庫に減量目標が貼ってある。



- 何か行動を起こすとき、目標を立てたり、周りの人に宣言することはいいことだよ。
- でも、無理な減量は、栄養バランスの乱れにつながり、体調不良の原因にも。
- まずは、減量が必要かどうか、**適正体重**をチェックしてみましょう。

(DVD では動画)

それでは、答え合わせをしていきましょう。

まずはじめに、冷蔵庫に減量目標がはってありましたね。

何か行動を起こすときに、目標を立てたり、周囲の人に宣言することは良い方法ですが、この場合はどうでしょうか。先ほどのイラストの女性は、5kgの減量が必要には見えませんでしたね。

無理な減量は栄養バランスの乱れにつながり、体調不良の原因にもなります。

まずは、適正体重を知り、減量が必要かどうか、再確認してみましょう。

適正体重を知り、維持しましょう


- 適正体重は、体格指数(Body Mass Index: BMI)で確認します。

BMI = 体重()kg ÷ [身長()m × 身長()m]

(例)160cm、55kgの女性の場合
 $55\text{kg} \div [1.5\text{m} \times 1.5\text{m}] = 21.5$

BMI22が、適正体重の目安です。

区分	BMI
やせ (低体重)	18.5未満
ふつう (標準体重)	18.5以上25.0未満
肥満	25.0以上

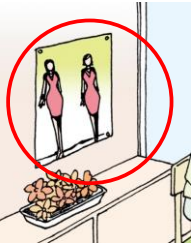


体重を身長²で割った値をBMIと言います。18.5未満を「低体重」、18.5から25未満を「標準体重」、25以上を「肥満」の目安としています。


日本人男女を対象とした研究で、この値が22くらいで病気のリスクが最も低かったのが、適正体重の目安とされています。

身長²に22をかけた値が、適正体重の目安になります。

2. 痩せているモデルのポスターが貼ってある。



- ファッション雑誌やTVに出ている女優やモデルのスタイルと比較して、誤った**ボディイメージ**を持っている可能性も。
- 歪んだボディイメージによる過度なやせ願望は、大切な身体づくりの妨げになります。月経異常や摂食障害などを招く恐れも。
- ありのままの自分を受け入れてみましょう。



(DVD では動画)


次に、痩せているモデルのポスターが貼ってありましたね。

歪んだボディイメージによる過度なやせ願望は、健康な身体づくりの妨げになることもあります。

心が健康であることも、豊かな食生活には大切です。

正しいボディイメージをもちましょう。

3. 話題のダイエットに関する書籍がたくさんある。



- ダイエット方法の多くは、科学的根拠のないものです。
- 減量するつもりが、健康を害していたなんてことにも。
- 情報に惑わされないよう、健康情報を評価・識別できる**メディアリテラシー**を持ちましょう。
- そして、**適度な運動**と、特定の料理法・食品に偏らない**バランスの良い食事**を心がけましょう。

(DVD では動画)

続いて3点目。

このイラストの中にはダイエットに関する本がたくさんおいてありました。

ちまたで騒がれるダイエット法には科学的根拠のないものが少なくありません。

健康情報を冷静に評価・識別できる力を持ちましょう。

「適度な運動」と「バランスの良い食事」に勝るものはありません。



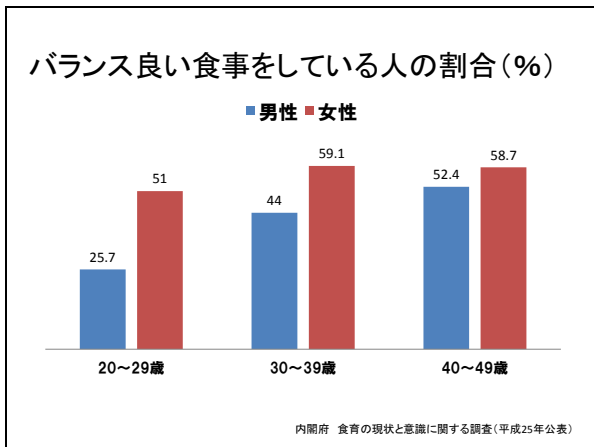
(DVD ではイメージ画像もあり)

では、バランスの良い食生活とはどんな食事内容でしょうか？

1日に必要な食事の量は、性別や年齢、身体活動の量などで、異なります。定期的に体重をはかり、痩せすぎや太りすぎになっていないか、確認してみましょう。

1日2回以上、ごはんやパンなどの主食、肉や魚料理などの主菜、野菜料理などの副菜を組み合わせた食事を取りましょう。

ここに、弁当箱を例にバランスの悪い例と良い例を挙げました。左側の悪い例は、主菜が多く、副菜が少ないですね。野菜料理などの副菜は、不足しがちなビタミン、ミネラル、食物繊維を豊富に含むので、たっぷりとり、牛乳・乳製品、果物も忘れずにとりましょう。

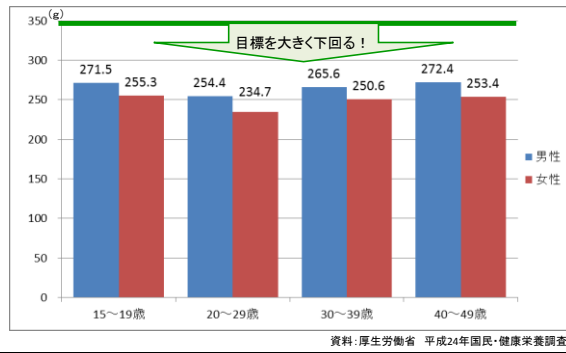


これは、食事をバランスよくとっている人の割合を示したグラフです。

20代の男性では、1日2回以上、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日摂っている人が4人に1人と大変少なくなっています。

ほかの世代の男女とも、目標を達成できている人はおよそ半数にとどまっています。

野菜類の平均摂取量の現状(15歳～49歳, 男女)



(DVD では動画、イメージ画像もあり)

野菜の摂取量についても見てみましょう。

10代後半から40代の男女のいずれでも、目標となる350gを大きく下回っています。

野菜類のうち、ほうれん草などの緑の葉野菜には、生まれてくる赤ちゃんの神経管閉鎖障害の発症予防に必要な葉酸が多く含まれています。

4. 1人だけ菓子パンとジュースの朝食



- ダイエット中でも、好きなものは食べたい！という気持ちはわかります。でも、菓子パンやジュースは、**以外と高カロリー**。ダイエットのつもりが、太る原因にも。
- **必要な栄養素も少なく**、食事の代わりにはなりません。

(参考)

デニッシュ(1個) 340kcal ごはん軽く1膳 + 味噌汁 +
果汁入り飲料(200ml) 90kcal 目玉焼き + トマト・レタス = 390kcal

出典) 外食・デリカ・コンビニのカロリーガイド(女子栄養大学出版部), 日本食品標準成分表2010(文部科学省)


(DVD では動画)

4点目は、若い女性の食事内容です。ひとりだけ菓子パンとジュースという朝食のようです。

菓子パンやジュースは意外とカロリーが高く、食事を控えてダイエットしているつもりが、かえってカロリーのとりすぎになっていることもあります。





また、たんぱく質やミネラル、ビタミンなどの必要な栄養素も少ないので、栄養のバランスは崩れてしまいます。

5. お弁当が小さい。



- 1日に必要なエネルギーは、成人女性で**およそ2000kcal**。
- 1日3食とすると、1食あたり600～700kcalになります。
- まずは手軽に取り入れられるサラダなどの副菜や、ヨーグルトなどの乳製品をプラスして、**段階的に食事のバランスを整えていきたいと思います。**

(コンビニでも揃う。手軽な献立の提案)

主食  副菜  主菜  乳製品 

(DVD では動画)

最後に、若い女性のお弁当です。おにぎりとスープだけのようです。

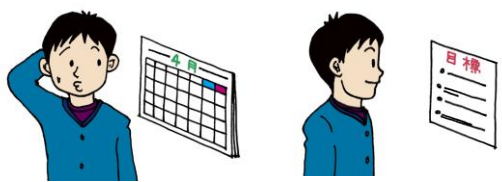
これでは、若い女性に必要な一日のエネルギーであるおよそ2000キロカロリーを摂れそうもありませんね。

サラダなどの副菜や、ヨーグルトなどの乳製品を加えて、不足するエネルギーと栄養素を加えていく必要があります。

望ましい食生活の実現

～取り入れていただきたい5つのポイント～

明日やればいい(先送り) 行動計画書をつくる(目標を書いて掲げる)



(DVD では動画)

しかし、長年の習慣となっている食生活はなかなか変えられないものです。

皆さんが望ましい食生活を実現するために、取り入れてほしいポイントをご紹介します。

ひとつめです。先送りにしないで、一つでも目標をたてて、気をつけるようにしてみましょう。

たとえば「朝食をきちんと毎日食べる」、「毎食、野菜料理は一品食べる」などです。

目標を立てたら、周りの人に宣言して、協力してもらうのも長続きする秘訣です。



(DVD では動画)

ただし、あまり理想の高すぎる目標にすると挫折しかねません。

実行可能で現実的な目標レベルにしてみましょう。



自炊をしている人は学業と両立できるよう段取り良くする工夫も習得しましょう。

また、忙しい時に応用できる、健康的な外食やお惣菜購入のコツも、身につけましょう。

**望ましい食生活の実現に向けて
《主な誘惑と具体的な対策》**

自分だけ取り組めない
(誘惑に負ける)

サポーター(仲間)を見つけて
いっしょに取り組む(食事を作るなど)

The illustration is divided into two parts. On the left, a woman with a sad expression is surrounded by thought bubbles containing images of a burger, french fries, a soft drink, and a chocolate cake. On the right, two women are smiling and cooking together at a kitchen counter. One is pouring something into a pan, and the other is stirring a pot.

食生活の改善は、仲間と一緒に取り組むと、お互いに励まし合ったり、食事をつくったりして、取り組みも継続しやすくなります。

**望ましい食生活の実現に向けて
《主な誘惑と具体的な対策》**

飽きっぽい

自分なりの工夫で、楽しみながら、段階的に食事を整えていく

The illustration is divided into two parts. On the left, a man is shown in a kitchen, looking at a bag of groceries and a pot on the stove. On the right, a group of four people (three men and one woman) are sitting around a table, eating a meal together.

楽しい食事は、健やかな心身の健康づくりに欠かせません。

自分なりに楽しく続けられそうなことを見つけてみましょう。

例えば、1品ずつ料理を持ち寄って、親しい友人と会食することも、栄養バランスを整えることにつながります。

今だけでなく、将来に渡って、 健やかな生活を営むために・・・



- 現在の生活を豊かに楽しむためだけでなく、将来の妊娠、子育てにも、健康な身体と心づくりは大切です。
- 食事はすべての人が生きるために毎日食べるものですが、その積み重ねが将来の健康にも関係していきます。
- 今から少しずつ、段階的に健康づくりに取り組んでいきましょう！



毎日の食事は、その積み重ねが将来の健康に影響を与えます。妊娠、子育てのためにも、健康な身体と心づくりに取り組んでいきましょう。

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)
研究課題名: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」

研究代表者:

山本真由美(岐阜大学保健管理センター)

研究分担者:

猪飼周平(一橋大学大学院社会学研究科)

高田昌代(神戸市看護大学助産学専攻科)

西尾彰泰(岐阜大学保健管理センター)

林芙美(千葉県立保健医療大学健康科学部栄養学科)

松浦賢長(福岡県立大学看護学部)

吉川弘明(金沢大学保健管理センター)

研究協力者:

足立由美(金沢大学保健管理センター)

佐渡忠洋(常葉大学健康プロデュース学部)

堀田亮(岐阜大学保健管理センター)

宮下ルリ子(神戸看護大学助産学専攻科)

画像提供:

日本産婦人科医会

(最後のスライド)

(DVD では、黒地に白文字、バックに音楽あり)

〔講義前〕 〔講義後〕 『評価質問紙』(質問紙) (巻末 4)

<p>学校名() 年齢() 歳 性別(男 女) 講義前</p> <p>次の文章を読んで、最もあてはまるもの一つを選んで、その番号を○で囲んでください。わからない場合は、3番を選択してください。</p> <p>Q1 自分の人生を豊かにするために、年齢を重ねるとどう身体が変化するかを知ることが重要だ。</p> <p>1. そう思う 2. そう思わない 3. わからない</p> <p>Q2 女性の月経周期は25日～38日の間が一般的だ。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p> <p>Q3 生理痛がひどいときには我慢せず鎮痛剤を使った方がよい。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p> <p>Q4 月経周期が28日周期の女性では、排卵は月経開始の2-3日前におきている。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p> <p>Q5 分娩予定日は、最終月経から40週間後となる。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p> <p>Q6 妊娠中の母体の栄養状態は赤ちゃんの将来の健康に影響を与える。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p> <p>Q7 緊急避妊薬は性交から3日以降1週間以内に服薬すれば効果がある。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p> <p>Q8 子供を希望するカップルが避妊をしていないのに2年以上妊娠に至らない状態を「不妊症」と呼ぶ。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p> <p>Q9 女性の自然に妊娠する力は年齢とともに低下しはじめる。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p> <p>Q10 不妊症治療の成功率は年齢とともに低下する。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p> <p>Q11 性感染症の中でも、自然に治癒するものがある。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p> <p>Q12 BMI(体重kg÷(身長m×身長m))で、18.5未満を「やせ」という。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p> <p>Q13 妊娠可能な年齢の女性は、赤ちゃんの神経管閉鎖障害の発症リスクを低減させるために葉酸(ビタミンのひとつ)摂取不足にならないようにすることが重要である。</p> <p>1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない</p>	<p>Q14 あなたの結婚に対する考えを教えてください。</p> <p>自分の一生を通じて考えた場合、最もあてはまるもの一つを選んで、その番号を○で囲んでください。</p> <p>1. いずれ結婚するつもり 2. 一生結婚するつもりはない 3. 考えたことがない</p> <p>〔1. いずれ結婚するつもり〕と答えた人に伺います。</p> <p>Q14-? あなたは、何歳ぐらいのときに何歳ぐらいの相手と結婚したいと思いますか。現在の気持ち教えてください。(希望する年齢を()内に数字で記入してください。わからない人は0(ゼロ)を記入してください)</p> <p>14-2a 自分が()歳ぐらいのときに 14-2b ()歳ぐらいの人と結婚したい</p> <p>Q15 あなたは、将来、子どもが欲しいと思っていますか？ 現在の気持ちに近い方のいずれかを○で囲んでください。</p> <p>1. 子どもは欲しい 2. 子どもは欲しい 1. 子どもは欲しいと答えた人に伺います。</p> <p>〔2. 子どもは欲しい〕と答えた人に伺います。</p> <p>Q15-2 自分が何歳までに最初の子どもを持ちたいと思っていますか？ 現在の気持ちに最も近いものひとつを○で囲んでください。 (男性は妻ではなく自分の年齢を選んでください)</p> <p>1. 25歳までに 2. 25～30歳 3. 30～35歳 4. 35～40歳 5. 40～45歳 6. いつでもいい 7. わからない</p> <p>Q15-3 自分が何歳までに子どもを産み終わりたいと思っていますか？ 現在の気持ちに最も近いものひとつを○で囲んでください。 (男性は妻ではなく自分の年齢を選んでください)</p> <p>1. 25歳までに 2. 25～30歳 3. 30～35歳 4. 35～40歳 5. 40～45歳 6. 45～50歳 7. 産める限りはいつまでも 8. わからない</p> <p>Q16 仕事と家庭について伺います。あなたは、結婚を契機に、働き方を変えたいと思いますか？ 現在の気持ちに最も近いものひとつを○で囲んでください。</p> <p>1. 変えない(仕事を同じように継続する) 2. 家庭を優先できる働き方に变えたい 3. 仕事を辞めたい 4. わからない</p> <p>Q17 仕事と育児について伺います。あなたは、出産を契機に、働き方を变えたいと思いますか？ 現在の気持ちに最も近い者ひとつを○で囲んでください(男性も妻が出産した時を想定して教えてください)。</p> <p>1. 変えない(職場の育児制度などを利用して同じ仕事を継続する) 2. 家庭を優先できる働き方に变えたい 3. 子どもが大きくなるまで、一時的に家庭を優先できる働き方に变えたい 4. 仕事を辞めたい 5. わからない</p> <p>裏面は講義(あるいはパンフレット読了)後に答えてください。</p>
--	--

講義後

Q あなたが受けた講義はどのような形式でしたか？

1. パンフレットの配布のみ 2. 講義 + パンフレット 3. DVD視聴 + パンフレット

次の文章を読んで、最もあてはまるもの一つを選んで、その番号を○で囲んでください
わからないを選択してください。

Q1 自分の人生を豊かにするために、年齢を重ねるとどう身体が変化するかを知ることは重要だ。
1. そう思う 2. そう思わない 3. わからない

Q2 女性の月経周期は25日～38日の間が一般的だ。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q3 生理痛がひどいときには我慢せず鎮痛剤を使った方がよい。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q4 月経周期が28日周期の女性では、排卵は月経開始の2-3日前におきている。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q5 分娩予定日は、最終月経から40週前後となる。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q6 妊娠中の母体の栄養状態は赤ちゃんの将来の健康に影響を与える。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q7 緊急避妊薬は性交から3日以降1週間以内に服薬すれば効果がある。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q8 子供を希望するカップルが避妊をしていないのに2年以上妊娠に至らない状態を「不妊症」と呼ぶ。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q9 女性の自然に妊娠する力は年齢とともに低下しはじめる。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q10 不妊症治療の成功率は年齢とともに低下する。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q11 性感症の中でも、自然に治癒するものがある。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q12 BMI(体重kg÷(身長m×身長m))で、18.5未満を「やせ」という。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q13 妊娠可能な年齢の女性は、赤ちゃんの神経管閉鎖障害の発症リスクを低減させるために葉酸(ビタミンのひとつ)摂取不足にならないようにすることが重要である。
1. 正しい 2. 誤っている 3. わからない

Q14 学校で自分の身体と、結婚や子育てを含めたライフプランに関する講義は必要だと思いますか？
5段階の中で自分の気持ちに一番近いところに○をつけてください。
必要だ 4 3 2 1 必要ない

Q15 この講義や教材が、あなたの今後のライフプランに影響を与えていると思いますか？
5段階の中で自分の気持ちに一番近いところに○をつけてください。
影響あり 4 3 2 1 影響なし

Q16 このような講義や教材を友人や後輩に勧めますか？
5段階の中で自分の気持ちに一番近いところに○をつけてください。
勧める 4 3 2 1 勧めない

Q17 結婚や子育てを含めたライフプランについて相談のついでに相談にのってくれるサービスがあると思いますか？
1. そう思う 2. そう思わない 3. わからない

Q18 どのような場所に、どのような相談員がいると、利用したいと思いますか？
場所 相談員
() ()

Q19 Q17-18のようなサービスがあればあなたは利用しますか？
1. 無料であれば利用する 2. 有料でも金額次第で利用する 3. わからない

Q20 講義や教材について印象に残ったこと、感想などを自由に書いてください。

ご協力ありがとうございました。

II. 分担研究報告

高校生と大学生における結婚、挙児希望に関する意識調査－高校生と大学生で異なるか？－

研究分担者 西尾 彰泰（岐阜大学保健管理センター）

研究協力者 堀田 亮（岐阜大学保健管理センター）

研究協力者 佐渡 忠洋（常葉大学健康プロデュース学部）

高校生および大学生の結婚・出産に関する知識・意識を知るために、本研究において、平成25年度に実施した質問紙調査の結果を分析した。その結果、高校生・大学生において、結婚や出産を忌避する傾向があるわけではないことがわかった。また、高校生よりも大学生のほうが結婚・挙児を希望する者の割合が男女ともに高く、少なくともこの時期においては、年齢が上がるにつれ、結婚・挙児希望が下がるわけではないことがわかった。不妊、妊孕力、不妊治療に関する知識は、男女問わずいずれ年代でも低い、高校生より大学生、男性より女性の方が、知識を有していると人の割合は高いことが示された。結婚・出産希望に影響を与える各種背景について分析したところ、高校生においては、家庭の経済力の影響を強く受ける一方、大学生においては、将来への経済不安の影響が強くなることがわかった。大学生では、健康状態、健康への関心が高いほど、結婚・出産を希望する者の割合が高くなるという傾向が見られた。

A. 研究目的

近年、我が国では急速に少子化が進行している。厚生労働省人口動態統計月報年計¹⁾によれば、15歳～49歳までの女性の年齢別出生率を合計した値である合計特殊出生率は、1974年、自然増加から自然減少に移行する境である2.07を下回ったのち下降を続け、1989年には史上最低の1.57を記録した。この「1.57」ショック以降、厚生省(当時)は「これからの家庭と子育てに関する懇談会」を設置し、出生率を回復するための様々な支援策を講じたが、合計特殊出生率はさらに低下し、2013年においても1.43と低迷が続いている。この背景にある原因のひとつとして、婚姻率の低下と晩婚化が考えられる。婚姻率(人口千人対)は、昭和40年代に10.0以上であったが、その後は低下傾向となり、2013年には5.3まで低下している。また、初婚の妻の平均年齢は、1971年の24歳から上昇を続け、2012年には29.2歳にまで至っている。これに伴い、少子化のもうひとつの原因と考えられる晩産化も進み、第1子出生時の母親

の平均年齢は、平成23年には、ついに30歳を超えた。晩婚化の進行は妊娠適正年齢を逃すことによる不妊を、また晩産化の進行は母体の高齢化によるハイリスク妊娠の増加をもたらす要因の一つとなり、女性や新生児の健康を損ねかねない。これらの少子化、晩産化の背景には、社会構造、労働条件、経済状況、個人の価値観など多くの要素が複雑に絡んでいるため、原因はひとつではなく、その対策も様々なアプローチが考えられるだろう。ただ、若い男女が早期から妊娠時期やキャリアデザインなどの人生設計について考えるための機会が提供されていたならば違う選択もあったかもしれないと考えられることもあり、若い男女に対して妊娠・出産やライフプランに関する教育を行うことが有効ではないかと期待される。そこで、どのような教育内容が必要かつ有効であるかを考えるために、高校生と大学生の結婚・出産に関する意識・知識と、それに影響を与える要因について調査・解析を行ったので報告する。

B. 研究方法

協力の得られた 11 校の大学生 1,189 人と、6 校の高校生 1,866 人に対して、授業時間等に、結婚・出産の意識に関する質問と、性別・年齢、家族構成、将来のキャリアデザインなどに関する自記式による質問調査を行った。質問票は無記名で、その場で回収した。調査の結果は、JMP ver.10® (SAS, 東京)を用いて交差分析により解析した。尚、本解析は、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「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」で得られたデータの一部を使用した。

(倫理面への配慮)

調査に際して、「回答は成績や評価などと全く関係なく、回答したくない者は回答用紙を提出しなくてもよく、それにより不利益を被ることがないこと」が伝えられた。岐阜大学大学院医学系研究科倫理審査委員会の承認(承認番号 25-268)を得ている。

C. 研究結果

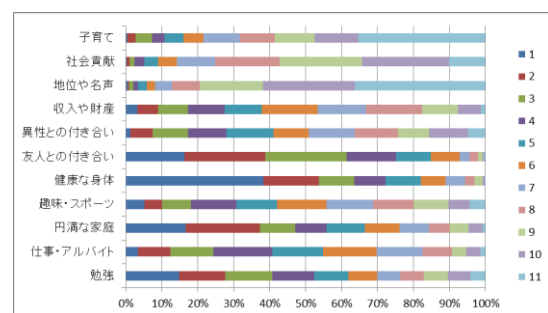
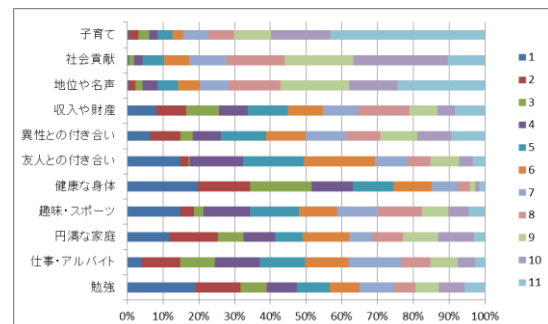
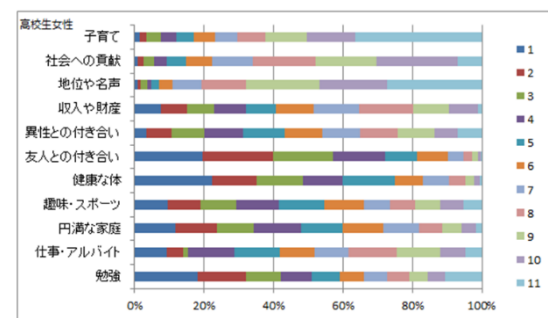
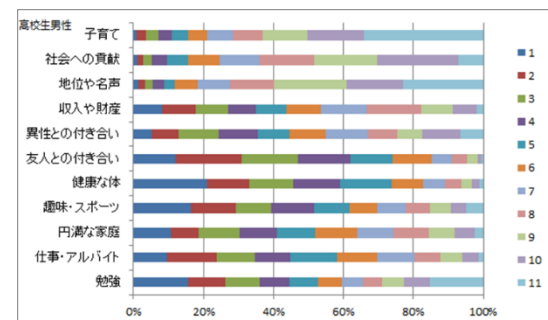
調査期間は 2014 年 1 月～2 月の 2 ヶ月間で、対象者の性別内訳は、高校生(男性 1,108 人、女性 727 人、無回答 31 人)、大学生(男性 267 人、女性 914 人、無回答 8 人)であった。また、平均年齢は高校生で 16.5 ± 0.83 歳(15 歳～24 歳)、大学生で 19.9 ± 1.81 (17 歳～46 歳)であった。解析に際しては、設問毎に無効回答を除外したが、ひとつでも無効回答のある者の全ての回答を除外することはしなかった。

1. 人生の中で重視すること

人生の中で重視することを、勉強、仕事、家庭、趣味、健康、友人、恋愛、収入、地位・名声、社会貢献、子育ての 11 項目の中から順序づけしてもらったところ、「子育て」は、男子学生、女子学生ともに 11 番目と最も関心が低いことがわかった。

反対に、男子学生、女子学生ともに「健康な身体」に対する関心が最も高いことがわかった(図 1)。

図1 質問「現在のあなたが、人生の中で重視することについて教えてください。以下にあげた項目について、今のあなたが大切だと思う順番に順位をつけてください」に対する回答 1～11 の割合(図は高校生男性、高校生女性、大学生男性、大学生女性の順)



2. 結婚希望、挙児希望、欲しい子供の人数、初産の年齢

結婚希望に関する質問で、「いずれ結婚するつもり」、「一生結婚するつもりはない」、「考えたことがない」の3つから選択回答させたところ、高校生では、男性の72%、女性の81%、大学生では男性の78%、女性の91%が「いずれ結婚する」を選択し、「一生結婚するつもりはない」と答えた者はいずれの集団においても5%以下であった(図2)。結婚を希望する年齢の平均は、高校生においては、男性25.0±4.0、女性23.8±2.2歳、大学生においては、男性26.8±2.8、女性25.9±1.9歳であった。挙児希望に関して、「子供は欲しい」、「子供は欲しくない」の2つから選択させたところ、高校生では、男性の84%、女性の88%、大学生では、男性の86%、女性の93%が挙児を希望していた(図3)。何歳までに第1子を持ちたいかという質問に関しては、高校生と大学生で大きな違いがあった。高校生では、男性の30.2%、女性の50.4%が25歳までに産みたいと答えたが、大学生では、男性6.6%、女性14.3%と少なかった。男子大学生では、(自分が)35歳までに子供を持ちたいと答えた者が21.9%おり、高校生に比べると大学生の方が晩産化に移行する傾向がみられた(図4)。

図2: 質問「あなたの結婚に対する考えを教えてください。自分の一生を通じて考えた場合、最もあてはまるものひとつを○で囲んでください」

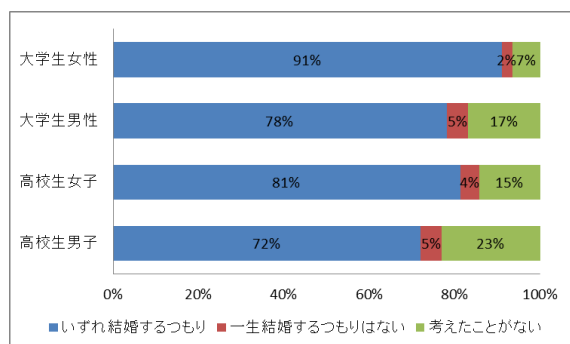


図3: 質問「あなたは、将来子供が欲しいと思っていますか? 現在の気持ちに近い方のいずれかを○で囲んでください」

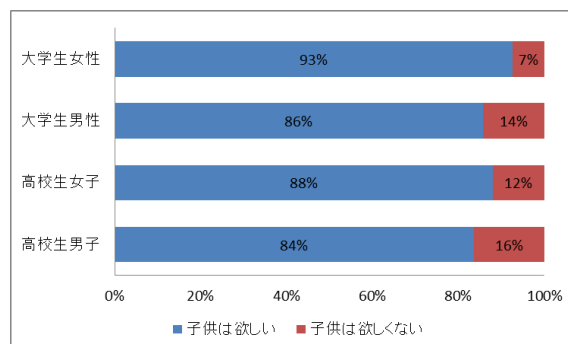
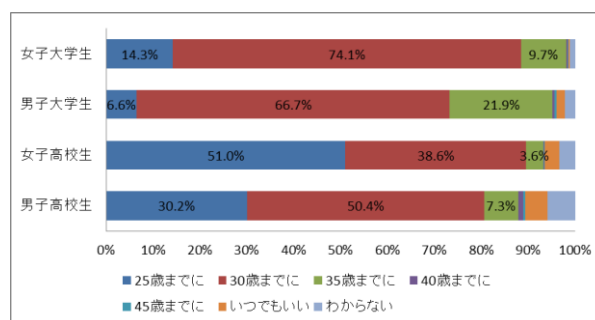


図4: (子供が欲しいと答えた人のみ回答) 質問「自分が何歳までに最初の子供を持ちたいと思っていますか? 現在の気持ちに最も近いものひとつを○で囲んでください。(男性は妻ではなく自分の年齢で選んでください)」

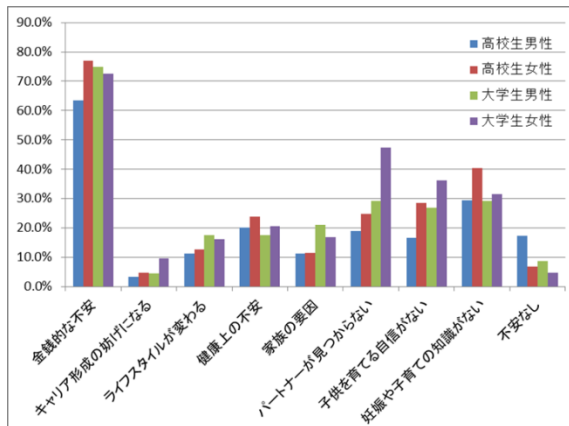


3. 将来の子育てに関する不安

子供を持つことに対する不安について、「金銭的な不安」「キャリア形成の妨げになる」「ライフスタイルが変わってしまう」「健康上の不安」「家族の要因による不安」「パートナーが見つからない不安」「子供を育てる自信がない」「妊娠や子育てへの知識や情報の不足」の中から複数回答で選択させたところ、高校生・大学生の男女ともに圧倒的に金銭的不安をあげるものが多かった(図5)。次に、「子供を育てる自信がない」、「妊娠や子育てへの知識や情報の不足」をあげるものが全体的に多かった。また、大学生の女性においては、目立って「パートナーが見つからない」

という不安が強かった。

図5: 質問「将来、あなたが子供を欲しいと思ったときに、もし不安があるとしたらどのようなことですか？現在、想像できる範囲で教えてください。(あてはまるもの、すべてを○で囲んでください)」



4. 不妊、妊孕力、不妊治療に関する知識

「子供を望むカップルが避妊していないのに、2年以上妊娠しないこと」を不妊の定義であるを知っていたのは、高校生で、男性 20.7%、女性 33.0%、大学生では、男性で 26.2%、女性 36.2%であった(図6)。「女性の妊娠する能力が30歳を過ぎた頃から少しずつ低下すること」を、「よく知っていた」、「少しは知っていた」、「全く知らなかった」の3段階から選択させたところ、前者について「よく知っていた」と答えたのは、高校生では、男性 13.7%、女性 22.3%であり、大学生では、男性 30.0%、女性 41.9%であった。高校生の男性では、「全く知らなかった」と答えた者が 36.1%いたが、女性では「全く知らなかった」と答えたものは男性より少なく、大学生ではより少なかった(図7)。「不妊治療を受けていても女性の妊娠する能力は年齢と共に少しずつ低下すること」についても、同様に「よく知っていた」、「少しは知っていた」、「全く知らなかった」の3段階から選択させたところ、「よく知っていた」と答えたのは、高校生で、男性の 8.0%、女性の 14.1%、大学生で、男性の 19.4%、女性の 31.0%で

あった。前問と同様に、男性よりも女性が、高校生よりも大学生のほうが、知っていると感じた者が多かった(図8)。

図6: 質問「子供を希望するカップルが避妊をしていないのに2年以上妊娠しない場合、不妊と呼ぶことをあなたは知っていましたか？(どちらかひとつを○で囲んでください)」

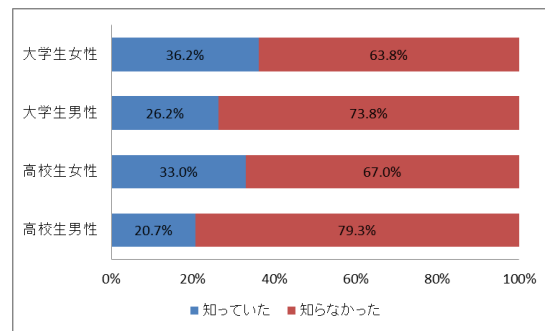


図7: 質問「女性の妊娠する能力は、30歳を過ぎた頃から少しずつ低下することをあなたは知っていましたか？(いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください)」

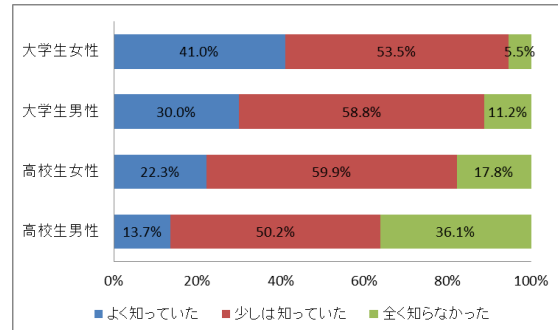
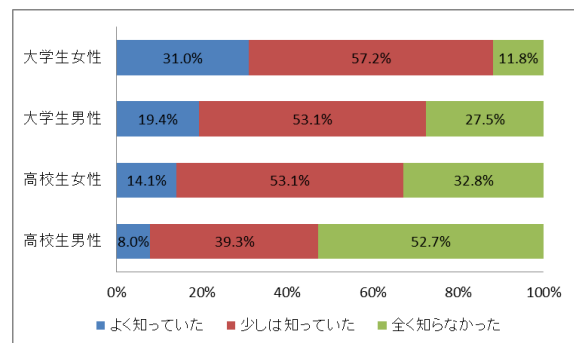


図8: 質問「不妊治療を受けていても、女性の妊娠する能力は年齢と共に少しずつ低くなることをあなたは知っていましたか？(いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください)」



5. 結婚、育児希望に影響を与える要素

表1、表2に、それぞれ高校生と大学生における結婚希望と、「将来への経済不安」、「実家の経済力」、「現在の健康状態」、「健康への関心」、「主食・主菜・副菜の揃った食事の頻度」との関係を、表3、表4に、高校生、大学生における育児希望と、上記項目に加えて、「結婚後の就労意識」との関係を示す。尚、アンケートの回答時は、「将来への経済不安」、「実家の経済力」「健康への関心」の質問に対する回答は5段階であるが、解析時には上位2段階と中位、下位2段階の3群に分けた。例えば、「(実家の経済力が)上」と「中の上」を「実家経済力高い」群、「中の中」を「実家経済力普通」群、「中の下」と「下」を「実家経済力低い」群と3群間で集計し、分析を行った。また、結婚の希望については、「わからない」を含む3つの回答から1つを選択する形式であったため、解析時には「わからない」と回答した者は除外している。一方で、育児希望に関する質問は、育児を「希望する」と「希望しない」の2つの回答から1つを選択させる形式であった。オッズ比については、経済不安など概念的に順序があるものについては、中位の集団を1として、上位と下位の群の頻度比率を算出したが、仕事と家庭に関する質問については、「結婚して仕事を変えない」を選択した群を1として他群の比率を算出した。また、本解析については、関係する設問の回答にひとつでも無効回答がある場合は、その対象のデータを全て除外して解析した(有効回答率:高校生 1338人/1858人, 72.0%、大学生 1023人/1181人, 86.7%)。

高校生と大学生では、参加者の男女比が異なるために単純に比較することはできないが、以下のような傾向が見られた。まず、経済不安を感じているかという質問に対して「どちらとも言えない」(普通)と答えた高校生において、結婚を希望する者の割合が最も高かったが、大学生にお

いては、経済不安の強さと結婚を希望する者の割合の間には負の相関が見られた。また、実家の経済力が「上」または「中の上」と答えた者は、高校生、大学生ともに、結婚を希望する学生が多く、「下」または「中の下」と答えた学生は、結婚を希望する学生が少なく、実家経済力と結婚希望の間には正の相関があった。次に、現在の健康状態が良いと答えた高校生と、普通と答えた高校生においては、結婚を希望する者の比率に差は認められなかったが、健康状態が悪いと回答した高校生においては、結婚を希望する者が少なくなる傾向がみられた。自分の健康に、「あまり関心がない」、あるいは「全く関心がない」と答えた高校生は、「普通」と回答した者と比べて、結婚を希望する者が有意に少なかった。逆に、大学生においては、健康状態、健康への関心と結婚を希望する者の割合には正の相関が見られた。食生活に関して、高校生では特別な傾向は見られなかったが、大学生においては、主食・主菜・副菜が揃った食事を取る回数が1日1回未満の群で、結婚を希望する者の割合が高い傾向が見られた。

育児希望と経済不安の関連では、経済不安に対して「どちらでもない」と答えた高校生(中位群)は、子供を持ちたい者の割合が高く、経済不安が強い高校生は、経済不安は普通と回答した高校生よりも、子供を希望する者の比率が有意に低かった。大学生においては、経済不安の強さと子供を持ちたい者の割合は負の相関を示した。また、実家の経済力は、高校生・大学生ともに、子供を希望する者の割合に正の相関を示した。現在の健康状態、自身の健康への関心は、高校生・大学生ともに、育児希望に対して正の相関関係を示した。食事習慣と育児希望の関係については、高校生・大学生ともに、一定の傾向は見られなかった。「結婚を契機に働き方を変えたいと思いますか」という質問に対して、高校生・

大学生ともに「家庭を優先したい」と答えた者において、挙児を希望する者の割合が高かった。しかし、「仕事を辞める」と答えた群は、高校生で挙児希望の割合が上がり、大学生では挙児希

望の割合が下がった。高校生では、結婚後の働き方について「わからない」と答えた者は、「仕事を変えない」と答えた者より、挙児希望の者の割合が有意に低かった。

表1：結婚の希望と、参加者の各種背景との関係（高校生）

			人数		割合(%)		オッズ比		
			結婚したい	結婚したくない	結婚したい	結婚したくない	OR	95%CI	p
経済関連	経済不安	弱い	220	12	94.8	5.2	0.746	0.345-1.615	0.539
		普通	344	14	96.1	3.9	1		
		強い	698	50	93.3	6.7	0.568	0.312-1.034	0.073
	実家経済力	高い	185	4	97.9	2.1	2.607	0.957-7.086	0.08
		普通	692	39	94.7	5.3	1		
健康関連	健康状態	低い	385	33	92.1	7.9	0.658	0.408-1.059	0.1
		良い	816	46	94.7	5.3	0.911	0.489-1.699	0.875
		普通	253	13	95.1	4.9	1		
	健康への関心	悪い	193	17	91.9	8.1	0.583	0.281-1.214	0.184
		高い	822	47	94.6	5.4	0.548	0.269-1.118	0.116
		普通	287	9	97.0	3.0	1		
		低い	153	20	88.4	11.6	0.24	0.109-0.530	<0.001**
食生活	主食主菜副菜の揃った食事	1日2回	597	31	95.1	4.9	1.136	0.642-2.011	0.657
		1日1回	339	20	94.4	5.6	1		
		1日1回未満	326	25	92.9	7.1	0.769	0.422-1.402	0.443

**p < 0.01

表2：結婚の希望と、参加者の各種背景との関係（大学生）

			人数		割合(%)		オッズ比		
			結婚したい	結婚したくない	結婚したい	結婚したくない	OR	95%CI	p
経済関連	経済不安	弱い	279	6	97.3	2.7	1.704	0.591-4.914	0.397
		普通	191	7	97.1	2.9	1		
		強い	520	20	95.6	4.4	0.953	0.406-2.237	1
	実家経済力	高い	220	6	97.2	2.8	1.085	0.428-2.743	1
		普通	507	15	96.4	3.6	1		
健康関連	健康状態	低い	263	12	95.3	4.7	0.648	0.304-1.382	0.304
		良い	666	19	97.2	2.8	1.29	0.523-3.191	0.61
		普通	163	6	96.4	3.6	1		
	健康への関心	悪い	161	8	95.3	4.7	0.741	0.262-2.093	0.786
		高い	815	17	98.0	2.0	3.079	1.282-7.410	0.02*
		普通	109	7	94.0	6.0	1		
		低い	66	9	88.0	12.0	0.471	0.173-1.282	0.183
食生活	主食主菜副菜の揃った食事	1日2回	236	10	95.9	4.1	1.12	0.492-2.547	0.834
		1日1回	274	13	95.5	4.5	1		
		1日1回未満	480	10	98.0	2.0	2.277	1.006-5.153	0.077

* p < 0.05

表3：出産の希望と、参加者の各種背景との関係（高校生）

			人数		割合(%)		オッズ比		
			子供を持ちたい	子供を持ちたくない	子供を持ちたい	子供を持ちたくない	OR	95%CI	p
経済関連	経済不安	弱い	210	22	90.5	9.5	0.565	0.30-1.052	0.1
		普通	338	20	94.4	5.6	1		
		強い	674	74	90.1	9.9	0.539	0.325-0.894	0.016*
	実家経済力	高い	180	9	95.2	4.8	1.919	0.949-3.876	0.071
		普通	667	64	91.2	8.8	1		
		低い	375	43	89.7	10.3	0.837	0.558-1.254	0.4
健康関連	健康状態	良い	799	63	92.7	7.3	1.258	0.772-2.049	0.359
		普通	242	24	91.0	9.0	1		
		悪い	181	29	86.2	13.8	0.619	0.351-1.093	0.108
	健康への関心	高い	796	73	91.6	8.4	0.748	0.446-1.256	0.319
		普通	277	19	93.6	6.4	1		
		低い	149	24	86.1	13.9	0.426	0.228-0.797	0.012*
食生活	主食主菜副菜の揃った食事	1日2回	577	51	91.9	8.1	0.994	0.620-1.594	1
		1日1回	330	29	91.9	8.1	1		
		1日1回未満	315	36	89.7	10.3	0.773	0.495-1.207	0.292
仕事と家庭	結婚して仕事を...	変えない	629	54	92.1	7.9	1		
		家庭優先	428	22	95.1	4.9	1.67	1.007-2.770	0.052
		辞める	18	1	94.7	5.3	1.545	0.257-9.222	1
		わからない	147	39	79.0	21.0	0.324	0.207-0.506	<0.001**

*p < 0.05 **p < 0.01

表4：出産の希望と、参加者の各種背景との関係（大学生）

			人数		割合(%)		オッズ比		
			子供を持ちたい	子供を持ちたくない	子供を持ちたい	子供を持ちたくない	OR	95%CI	p
経済関連	経済不安	弱い	273	12	95.8	4.2	1.21	0.524-2.798	0.664
		普通	188	10	94.9	5.1	1		
		強い	506	34	93.7	6.3	0.792	0.389-1.613	0.602
	実家経済力	高い	220	6	97.3	2.7	2	0.835-4.782	0.173
		普通	495	27	94.8	5.2	1		
		低い	252	23	91.6	8.4	0.598	0.338-1.057	0.091
健康関連	健康状態	良い	653	32	95.3	4.7	1.148	0.546-2.417	0.69
		普通	160	9	94.7	5.3	1		
		悪い	154	15	91.1	8.9	0.578	0.251-1.332	0.213
	健康への関心	高い	799	33	96.0	4.0	2.794	1.415-5.522	0.008*
		普通	104	12	89.7	10.3	1		
		低い	64	11	85.3	14.7	0.671	0.285-1.581	0.373
食生活	主食主菜副菜の揃った食事	1日2回	232	14	94.3	5.7	1.175	0.583-2.366	0.721
		1日1回	268	19	93.4	6.6	1		
		1日1回未満	467	23	95.3	4.7	1.439	0.776-2.670	0.254
仕事と家庭	結婚して仕事を...	変えない	442	32	93.2	6.8	1		
		家庭優先	416	14	96.7	3.3	2.151	1.142-4.049	0.022*
		辞める	26	4	86.7	13.3	0.471	0.161-1.364	0.259
		わからない	83	6	93.3	6.7	1.002	0.416-2.406	1

*p < 0.05 **p < 0.01

D. 考察

晩婚化・少子化が進む我が国においても、高校生・大学生の意識は、結婚・育児を希望する者が大多数であり、結婚や出産を避ける傾向があるわけではないことが、今回の調査でわかった。また、高校生よりも大学生のほうが、若干ではあるが結婚・育児を希望する者の割合が男女ともに高く、少なくともこの時期においては、年齢が上がるにつれ、結婚・育児希望が下がるわけではないことがわかった。結婚をしたい年齢については、高校生と大学生の間には大きな違いは無く、男女ともに 25 歳前後であったが、はじめての子供を持ちたい年齢については、大学生の方が高い年齢であり、育児を先延ばしする傾向がみられた。特に男子大学生において、その傾向が強く示された。男性においては、晩産化への意識傾向は、大学生の時期から出現するのかも知れない。なぜ、結婚を先延ばしするわけでもないのに、育児を先延ばしする傾向があらわれるのかについて、さらなる詳細な調査検討が必要と思われる。今回の調査では、高校生・大学生ともに、結婚や育児を希望するものが大多数である一方、自分の人生における「子育て」の優先度は、際だって低いことが示された。これは、高校生・大学生共に、将来の子育てに関するイメージが十分に持っていないことが原因ではないかと推察される。また、多くの高校生・大学生が、将来の「子育て」に対して不安を抱いており、不安の要素として経済的な不安をあげるものが最も多かった。次に、知識や情報不足から来る不安をあげる者が多かったが、これは高校生よりも大学生の方が多かった。

高校生・大学生における、不妊、妊孕力、不妊治療に関する知識はおしなべて低い、いずれも、高校生より大学生、男性より女性の方が、知識を有していると思われる人数の割合は比較的高いことが示された。高校生では、自分が 30 歳までに最初の子供を出産すると答えた者が 84.2%である

ことから、大多数の高校生が晩産に至るイメージを持っていないと考えられる。したがって、高校生の時点で、不妊や妊孕力の低下について教えることは、あまり効果がないと推察され、大学生や、社会人になってからの方が、これらの知識や情報を伝える時期としては適切であろう。

結婚希望に影響を与える各種背景について分析したところ、高校生においては、実家経済力の影響を強く受ける一方、大学生においては、将来への経済不安の影響が強くなることがわかった。親元にいることが多い高校生と、自立の途上にある大学生という立場の違いを反映しているものと思われるが、いずれにせよ、経済的背景は、結婚を希望する者の割合に影響を与えていることが示された。健康関連の質問において、高校生では一定の傾向を見いだすことはできないが、大学生では、健康状態、健康への関心が高いほど、結婚を希望する者の割合が高くなるという傾向が見られた。

一方、育児希望に影響を与える各種背景について分析したところ、結婚希望と同様に、高校生では、実家経済力の影響を強く受け、大学生では、将来への経済不安、実家経済力の影響を強く受けることがわかった。健康関連と育児希望の関係においても、大学生の方が、健康状態や健康への関心と育児希望の間に関連性が見いだされた。

E. 結論

若者に対して、結婚や出産に対して前向きな気持ちを持ってもらおうというアプローチを取るとするならば、高校生よりも、結婚や育児への意識と、自身の経済や健康の関連性がはっきりしてくる大学生の時期に行うことが有効であると考えられる。また、その際には、今後起こりうる経済的な不安を適切に受け止める力や、自らの身体に起こる変化に対する正確な知識、将来のキャリアデザインを

描くための知識などを提供する全人的な教育と組み合わせて実施する工夫が有用であろうと考えられた。

【参考文献】

1. 厚生労働省ホームページ平成 25 年人口動態統計月報年計(概数)の概況

(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai12/>)

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 高校生を対象とした結婚、出産についての意識調査－保健の授業で何を教えるべきか？
西尾彰泰，堀田亮，佐渡忠洋，吉川弘明，足立由美，松浦賢長，林芙美，山本眞由美.
東海学校保健研究:Tokai Journal of School Health]; 第 39 卷 1 号(ページ未定)
- 2) 大学生における結婚、出産についての意識調査－大学の健康教育で何を教えるべきか？
西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、猪飼周平、高田昌代、林芙美、加納亜紀、磯村有希、山本眞由美. CAMPUS HEALTH; 52(1), 154-156.

2. 学会発表

- 1) 高校生を対象とした結婚、出産についての意識調査－保健の授業で何を教えるべきか？－、
西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、林芙美、山本眞由美. 第 57 回東海学校保健学会総会 於 じゅうろくプラザ(岐阜) 2014.9.6
- 2) 大学生における結婚、出産についての意識調査－大学の健康教育で何を教えるべきか？
西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、猪飼周平、高田昌代、林芙美、加納亜紀、磯村有希、山本眞由美. 第 52 回全国大学保健管理研究集会 於

慶應大学三田キャンパス西校舎ホール
2014.9.3～4

F. 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

「若い男女における結婚、出産についての意識調査」の解析
－「子どもが欲しい」という回答をもたらす因子についての検討－

研究分担者 吉川 弘明（金沢大学保健管理センター）

研究協力者 足立 由美（金沢大学保健管理センター）

平成 25 年度に実施した「若い男女における結婚、出産についての意識調査」について、「子どもが欲しい」もしくは「子どもが欲しくない」という選択式の回答から解析を行った結果、結婚に対する希望と強い関連があることがわかった。また、自分の育った家庭環境への肯定感、食卓が明るく心地よかったという記憶と、将来子どもが欲しいと意識することは関連があることがわかった。部活動に参加すること、子どもが欲しいこととも関連があった。一方、飲酒、喫煙、日常的な運動の有無は関連がなかった。高校生と大学生を分けて解析したが、これらの結果は同じであった。現在の健康状態の程度と子どもが欲しいか否かは関連はないものの、健康への関心が高いものが子どもが欲しいと思うという関連が大学生において見られた。今回の調査から高校や大学における健康教育、食育、コミュニケーション教育を考える上で重要な示唆が得られた。

A. 研究目的

日本の将来を担う若い世代における意識調査として、当班では平成 25 年度に『若い男女における結婚、出産についての意識調査』に関するアンケート（以下「若い男女に関するアンケート」）（資料 1）を実施した。この調査は、高校生と大学生における生活の実態と現状の認識、食事・栄養、結婚・出産に関するアンケート調査である。この研究では、アンケートの集計データを用い、将来、結婚と子どもを持つことを方向づける因子を解析することが目的である。

B. 研究方法

平成 25 年度に当班構成メンバーの所属する大学、もしくは関係する高校と大学において、当班で作成した「若い男女に関するアンケート」を実施した。アンケートは印刷された用紙に自己記入する形式を採用し、各大学・高校ごとに実施・回収した後、岐阜大学保健管理センターでスプレッドシ

ートに入力した。アンケートは個人が特定できない無記名式であり、アンケートに答えるか否かは個人の自由とした。

統計解析は、主な調査項目に関して 1 変量の解析を行って、データの分布を見た後、「子どもが欲しい」、「子どもは欲しくない」の 2 者択一の質問（資料 1: 質問 4-4）によりパーティション解析（ディシジョンツリー、決定木）による探索的検討を行った。統計解析ソフトウェアとして JMP ver.11 (SAS Institute, Japan)を使用した。

（倫理面への配慮）

調査に際しては岐阜大学倫理審査委員会と金沢大学医学倫理審査委員会の審査・承認を経て実施した。なお、データには名前等が特定できる個人情報に含まれていない。また、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。

C. 研究結果

データ総数は 3,055 件であった。この中で性別が不明な 39 件を除外し、本人の年齢が 12 歳未満、本人が生まれた時の父親もしくは母親の年齢が 16 歳未満、65 歳以上、もしくは無回答の例を除外し、合計 2,116 件について解析を行った(高校生 1156 人;男性 724 人、女性 432 人、大学生 960 人;男性 232 人、女性 728 人)。なお、解析は高校生と大学生を分けて行った。また、解析を単純化するため、質問の回答によって、さらに質問を重ねる入れ子型の調査項目は除外した。女性に限って回答を求めた質問項目 5 以下については、除外した。また、特に高校生において学部別の分類が当てはまらなかったため、全体の解析からこのカテゴリーは除外した。

以下、質問 4-4「あなたは、将来、子どもが欲しいと思っていますか?」に関する回答「1. 子どもは欲しくない」「2. 子どもが欲しい」に注目し、回答結果を解析した。

高校生と大学生別に、目的変数を 1. 子どもが欲しい、2. 子どもは欲しくない、のカテゴリーとして、パーティション解析を行った(図 1)。高校生は「子どもが欲しい」、「子どもが欲しくない」は「いずれ結婚するつもり」とそれ以外の結婚意識の影響を受ける。さらに、過去6ヶ月に「歩く」程度の運動を1時間以上していたことも「子どもが欲しい」に関連することが分かった。一方、「結婚するつもりはない」という回答は、「子どもは欲しくない」という回答と関連していることがわかった。高校生に関して、「子どもが欲しい」と「いずれ結婚するつもり」との回答にはカイ 2 乗検定の結果、相関があることがわかった($p < 0.0001$) (表1)。

大学生においても「子どもが欲しい」か「子どもが欲しくない」のカテゴリーによるパーティション解析を行ったところ、同様に「結婚するつもり」とそれ以外「一生結婚するつもりはない、考えたこともない」で分岐することがわかった(図 2)。子どもが欲しいと答えた群はさらに仕事と育児の両立を望ん

でいることがわかる。大学生においても、「子どもが欲しい」と「結婚するつもり」にはカイ 2 乗検定で関係が見られた($p < 0.0001$) (表 2)。

次にいくつかの質問項目に関して、「子どもがほしい」との関連を検討した。質問 4-12「自分の育ったような家庭を自分も築きたいか」に関し、回答「1. 思う、2. 思わない、3. わからない」で子どもが欲しい、欲しくないとの関連を名義ロジスティック解析をしたところ、自分の育ったような家庭を築きたいことと、子どもが欲しいとは関連があることがわかった(高校生; $p < 0.0001$, 大学生; $p < 0.0001$)。

また、質問 3-6「自分の家は、食事が楽しく心地良かった」に関して、子どもが欲しいとの関連をみたところ、食事が楽しかったと答えることと、子どもが欲しいと回答することには関連があることがわかった(高校生; $p < 0.0001$ 、大学生; $p < 0.005$)。

部活動に関しては、質問 2-3 で「していた」、「していない」の 2 択で質問をしているが、名義ロジスティック解析の結果、高校生、大学生ともに、部活動をしていたことと子供が欲しいこととは関連があった(高校生; $p < 0.0002$ 、大学生; $p < 0.0001$)。しかし、飲酒の有無、喫煙の有無と子どもが欲しいこととは関連はなかった。

質問 2-13 の「自分の健康状態」に関しては、高校生も大学生も「子どもが欲しい」という意識との関連はなかった。一方、質問 2-14「自分の健康に関する関心」では、高校生では関係はなかったものの大学生において、自分の健康に関心があることと、子どもが欲しいと思うことの関連があった($p < 0.0005$)。

D. 考察

平成 25 年度実施「若い男女における結婚、出産についての意識調査」を「子どもが欲しい」、「欲しくない」という回答に注目して解析をした結果、結婚に関して「将来、結婚するつもりである」という回答と高い関連があった。また、「自分が育ったよ

うな家庭を築きたい」、「自分の家は、食事が楽しく心地良かった」という育った家庭環境が良好であった場合に「子どもがほしい」と思わせることがわかった。これらの関連は、高校生と大学生で同様であった。育った環境が将来の家庭や子どもに対する希望を左右するということは、家庭という最小単位のコミュニティのあり方を考える上で、重要な示唆を、我々に与えてくれる。部活動に関しては、高校生も大学生も部活動をする 것과子どもを欲しいと思うことに関連があった。他人との関わり合いの中で、自己を知ることは、基本的に重要なことであることをうかがわせる。すなわち、我々の感じる自己の概念は他人との関係性の中で生まれるものである。そのことに気づき、また他人との関係性の中に生きることに喜びを感じることは、健全なコミュニティ、さらには機能的な社会の形成のために不可欠なものである。

健康に関する因子の中では、喫煙、飲酒に関しては、子どもが欲しいことと関係がなく、現在の健康状態も関連はなかった。今回の調査対象がヒトとしての生活歴のなかで、もっとも体力が充実した高校生、大学生であったために、体調の不調を意識することがないためと考えられる。しかし、大学生のみの結果ではあるが、健康への関心と子どもが欲しいとの間に関連があることがわかった。この世代において健康への意識を持つということは、中高年の場合とは違い、より良く生きたい、もっと自分の可能性を広げていきたいという前向きな姿勢のあらわれと思われ、自分の未来を明るいものと考えている可能性がある。そのような希望を持った大学生が、実際に自分の育った家庭の良いイメージを持っていた場合、明るい家庭を持ちたい、子どもがほしい、母親や父親の役割を自分の両親と同じようにしてみたいと思うのは自然なことと思われる。また、大学生においては「子どもが欲しい」と仕事と育児の両立を望むことは関連があり、社会政策的にもこのような希望をかなえるよう

な仕組み作りが必要であろう。今回の解析の結果は、ある程度、予想できるものであるが、実際のアンケート調査の結果として確認できた意義は大きい。今後、高校や大学における健康教育、食育、コミュニケーション教育のあり方を考える上で、重要なデータが得られたものと考えられる。

E. 結論

「子どもが欲しい」という意識は、「結婚するつもり」という希望と強く関連づいていることがわかった。また、自分が育った家庭環境への肯定感、楽しい食卓、部活動の経験は、「子どもが欲しい」という意識に繋がるものであることがわかった。さらに、大学生においては仕事と育児の両立を望む群が「子どもが欲しい」と考えていることから、社会政策として仕事と育児の両立が可能な環境を提供することが重要になってくると考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 4) 吉川弘明、足立由美:ライフプランを含む教育用パンフレットに対する評価と大学生への健康教育—大学生の健康教育へのニーズと必要性— 金沢大学保健管理センター年報・紀要 No.7(通巻 41) 68 - 75, 2015.

2. 学会発表

- 1) 吉川弘明、足立由美、山本眞由美、西尾彰泰、佐渡忠洋、堀田亮:教育用パンフレット「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」に対する大学生の意識調査 第 56 回日本教育心理学会総会 於神戸、2014.11.7~9
- 2) 西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、猪飼周平、高田昌代、林美美、加納亜紀、磯村有希、山本眞由美 大学生における結婚、出産についての意識調査—大学の健康教育で何を教えるべき

- か？－ 第 52 回全国大学保健管理研究集会 東京、2014.9.3～4
- 3) 西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、林芙美、山本眞由美
 高校生を対象とした結婚、出産についての意識調査－保健の授業で何を教えるべきか？－ 第 57 回東海学校保健学会 岐阜、2014.9.6
- 4) 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 一般社団法人 日本学校保健学会 学術大会、金沢、2014.11.15～16.
- 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
- H. 添付資料
1. 若い男女における結婚、出産についての意識調査

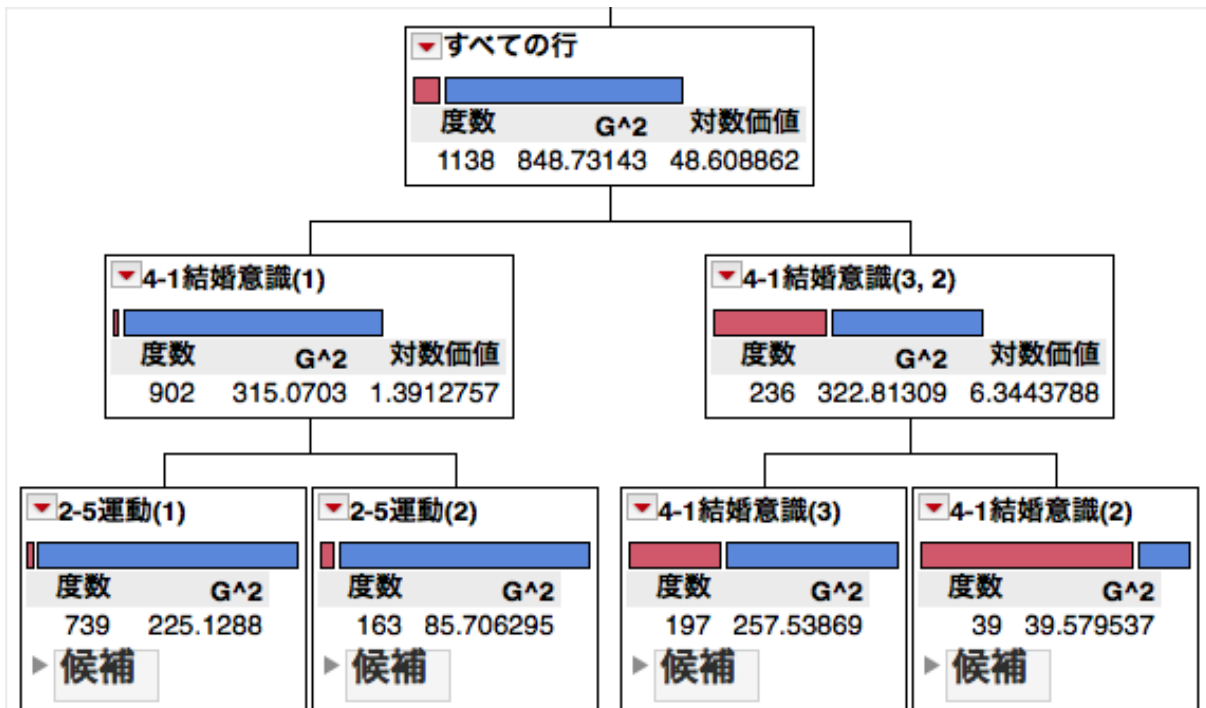


図1 高校生の1.子どもが欲しい、2.子どもは欲しくない、の категорияで分枝させたパーティション解析

子どもが欲しいか欲しくないかを特徴づけるのは、まず1) 結婚意識(結婚したい)と思うか否かが大きな要素となる(最初の分枝)。すなわち、子どもが欲しいと思う群は「1」いずれ結婚するつもり」と回答、子どもが欲しくない群は「2」一生結婚するつもりはない」もしくは「3」考えたことがない」と回答している。さらに子どもが欲しいと思う群が、次に分枝する要素は「歩く」程度の身体活動を6ヶ月間以上続けていることである。横棒グラフの青は「子どもが欲しい」と回答した者、赤は「子どもは欲しくない」と回答した者の比率を示す。

n (%)	いずれ結婚するつもり	一生結婚するつもりはない	考えたことがない	計
子どもは欲しくない	38 (3.35)	31 (2.74)	71 (6.27)	140 (12.36)
子どもは欲しい	880 (75.90)	18 (0.71)	125 (11.03)	993 (87.64)
χ ² 検定				p<0.0001

表1.「子どもが欲しい」と「結婚するつもり」のカイ2乗検定(高校生)

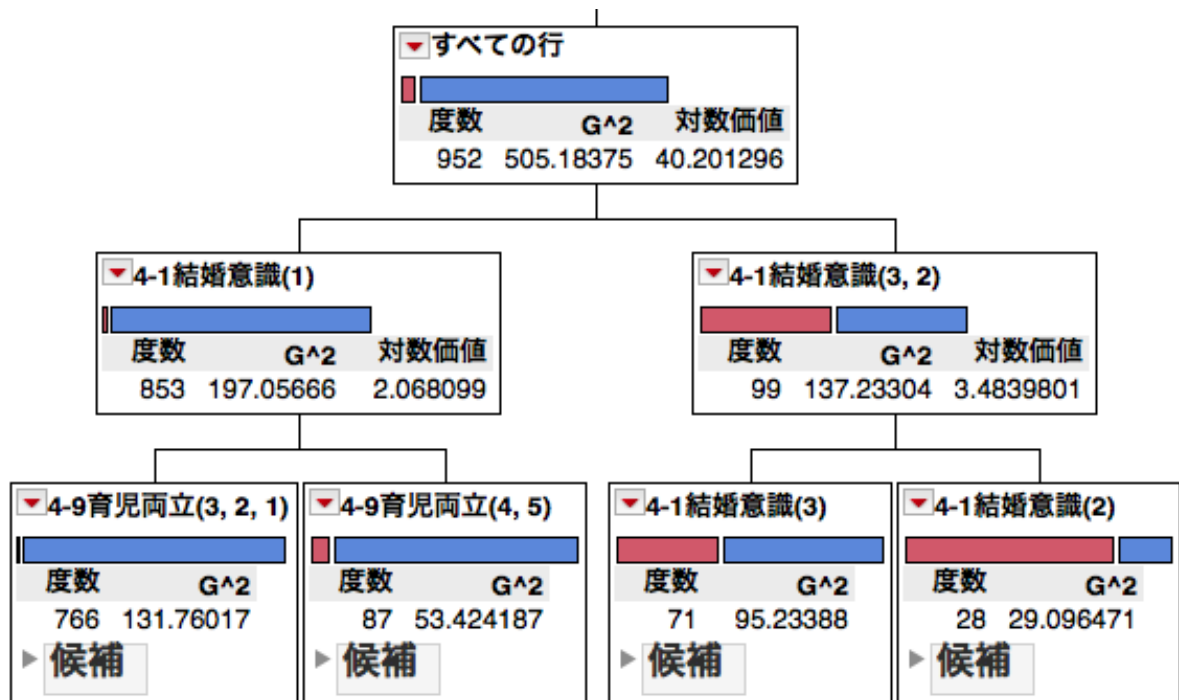


図2 大学生の1.子どもが欲しい、2.子どもは欲しくない、のカテゴリーで分枝させたパーティション解析

子どもが欲しいという群は、「1」いずれ結婚するつもり」と回答し、さらに仕事と育児の両立を望んでいる者たちである。一方、「子どもは欲しくない」と回答した群は、「2」一生結婚するつもりはない」と回答する者の割合が多かった。横棒グラフの青は「子どもが欲しい」と回答した者、赤は「子どもは欲しくない」と回答した者の比率を示す。

n (%)	いずれ結婚 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
子どもは欲しくない	19 (2.02)	22 (2.34)	28 (298)	69 (7.34)
子どもは欲しい	822 (87.45)	6 (0.64)	43 (4.57)	871 (92.66)
χ ² 検定				p<0.0001

表2.「子どもが欲しい」と「結婚するつもり」のカイ2乗検定(大学生)

学生の皆さんへ

若い男女における結婚・出産についての意識調査

大学では皆さんが快適に学生生活を送っていただけるよう、皆さんの健康実態や健康教育の必要性の把握に努めています。

今回、アンケート調査を実施し、よりよい健康管理指導を皆さんに提供できるよう役立てることにしました。調査に協力をお願いいたします。記入者名は伺いませんので、ありのままを気軽に（あまり考えすぎないで）教えてください。

質問票の内容は、データベース化した後、統計処理し、その結果を公表することはありますが、個人が特定されるような情報を公開することは一切ありません。また、回答用紙はデータの入力後、速やかに破棄されます。

もし、協力いただけない場合は、用紙を白紙のまま返却して下さい。協力いただけなくても、不利益を被ることは一切ありません。

金沢 大学

尚、本意識調査は厚生労働省：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開発に関する研究」(25010301)の研究活動のひとつで、研究代表者(山本真由美)の所属大学(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)の審査で承認されています。

結婚と子ども持つことを望む高校生および大学生の心理

— 質問紙結果から —

研究協力者 佐渡 忠洋 （常葉大学健康プロデュース学部）

研究協力者 堀田 亮 （岐阜大学保健管理センター）

研究分担者 西尾 彰泰 （岐阜大学保健管理センター）

結婚と子ども持つことを望む高校生および大学生の心理を探索的に検討するために、本研究では、平成 25 年度に本研究班が実施した大規模質問紙調査の結果を再度分析した。最初に、心理学的検討に値する項目に着目し、調査で得られた結果を 4 カテゴリー・26 項目に整理して、高校生 1,673 名（平均年齢 16.5 ± 0.74 歳）、大学生 1,118 名（平均年齢 19.75 ± 1.09 歳）を分析の対象とした。まず、26 項目の出現度数を高校生と大学生とで比較した結果、21 項目に差が認められ、結婚と子どもを持つことを望む者は大学生に多かった。さらに、高校生と大学生のデータを、それぞれクラスター分析で検討した結果、高校生と大学生とでは質を異にするクラスターが導き出され、社会観や家族観は男女で異なることが示唆された。特に大学生では、男性は社会的な活動に意識が向き、女性は結婚と子どもを持つことに加え、家族や家庭に意識が向いていることが示された。したがって、今後は年齢と性差を考慮して、本研究班が集積してきたデータを分析していく必要性が明らかになった。

A. 研究目的

日本が抱える少子化と晩婚化などの問題は、解決困難なものである。容易に解決できるものであれば、これほどまでに問題視されることはなかっただろう。しかし、個人の幸福のみならず、社会の発展を重んじるならば、本問題の探求は続けるべきである。本研究グループは、そうした社会的要請に何らかの形で応えるために組織されたと言っても過言ではない。

厚生労働省科学研究費補助金を受けたわれわれは、本事業の中核に、高校生と大学生に対してライフプランを考える機会を提供することを据えてきた。すなわち、結婚したいと考え、子どもをもちたいと考えている若者に、教育的介入を行うことで、当の若者たちが自らのライフプランが実現できるように支援することが、先述した問題に対して現実的に応える一つの方略であると考えてきた。そのために、平成 25 年度は全国的

なアンケート調査を行うことで仮説の生成に務め、平成 26 年度は DVD 教材を独自に作成し、教育的介入の効果を実証的に検討した。

本事業に対して心理学が貢献できる領域は甚だ限られている。というのも、心理学は主として個を扱う学問であるから、政策や社会へ如何にして介入していくかという直接的な理論を十分有していないためである。しかし、結婚を望むことや子どもを望むことに関連した心理学的な事柄を探求することに関しては、十分貢献できると考えられる。

そこで本研究は、平成 25 年度に実施した大規模質問紙調査の結果を、これまでとは異なる観点から検討することで、結婚を望む若者、子どもを持つことを望む若者の心理に接近しようと考えた。なお、この質問紙の結果は、すでに昨年度の報告書において基礎的な分析を行い、まとめて報告しているものである(山本ら,2014)。

B. 研究方法

1. 対象と手続き

対象は、全国の高校生 1,866 名(6 校)、および大学生 1,189 名(11 大学)の、計 3,055 名である。

調査は 2013 年 9 月～2014 年 2 月に行った。対象者に本研究班が作成した質問紙(資料 1)を配布し、自己記入式での回答を求め、回答終了後に回収した。

(倫理面への配慮)

本研究の実施にあたっては、岐阜大学医学部の医学研究倫理審査委員会の承認を得た(承認番号 25-268)。

2. 結果の整理

得られた質問紙法の結果の中で、心理学的検討に値する質問項目を抽出して、再度結果を整理した。整理した手段は、表 1 に記した。その結果、4 カテゴリー計 26 項目の項目で以後の検討を進めることになった。対象者の各項目の回答は、必ず「該当する」か「該当しない」のいずれかに分類できる形になっている。

検討は高校生と大学生とを分けて行っていく。質問紙の結果を整理する上で、回答に不備があったデータと、年齢幅を統制するために大学生の場合は 25 歳以上のデータは除外した。その結果、高校生は男性が 1,011 名、女性が 662 名、計 1,673 名(平均年齢 16.5 ± 0.74 歳)が、大学生は男性が 247 名、女性が 856 名、計 1,118 名(平均年齢 19.75 ± 1.09 歳)が検討の対象となった。以下、これを整理データと呼ぶ。

3. 分析

データは、「D2: 将来は結婚したい」と「D3: 将来は子どもが欲しい」に特に注目しつつ、まずは高校生と大学生とで整理データの出現度数に差があるかを検討する。そのために、高校生と大学生の出現度数を、カイ二乗検定を用

いて比較した。

次に、高校生と大学生とそれぞれで、整理データの項目間の類似・近似関係を検討する。そのために、整理データの各項目に「該当する」場合には 1 を、「該当しない」場合には 2 を与え、階層クラスタ分析(word 法)を用いて分析した。

なお、統計分析には PASW(SPSS)ver.18 を用い、カイ二乗検定では p 値が 0.05 以下を有意差ありと判断した。

C. 研究結果

1. 高校生と大学生との比較

整理データの出現度数を、高校生と大学生とで比較した結果、26 項目中 21 項目に有意差認められた(表 2)。

2. 高校生の整理データにおける項目間関係

高校生のクラスタ分析で導き出されたテンドログラムを図 1 に示した。本図を読み込んで、3 つのクラスタを抽出し、順に《高クラスタ I 》、《高クラスタ II 》、《高クラスタ III 》と名付けた。

3. 大学生の整理データにおける項目間関係

学生のクラスタ分析で導き出されたテンドログラムを図 2 に示した。本図を読み込んで、3 つのクラスタを抽出し、順に《大クラスタ I 》、《大クラスタ II 》、《大クラスタ III 》と名付けた。

表1 平成25年度質問紙調査結果の整理項目（整理する方法と基準）

A. 基本情報

- A1：男性（Q1-2で「男性」と回答）
- A2：女性（Q1-2で「女性」と回答）
- A3：実家に父親がいる（Q1-7で「父」を選択）
- A4：実家に母親がいる（Q1-7で「母」を選択）
- A5：実家にきょうだいがいる（Q1-7で「兄」「姉」「弟」「妹」のいずれかを選択）
- A6：家の経済状態はよい（Q2-11で「上」か「中の上」を選択）
- A7：自分の健康に関心がある（Q2-14で「非常に関心がある」か「まあ関心がある」を選択）

B. 食事・生活

- B1：1年以内に部活をしていた（Q2-3より）
- B2：食事時間が楽しい（Q3-1-aで「あてはまる」か「どちらかといえばあてはまる」を選択）
- B3：食卓の雰囲気は明るい（Q3-1-cで「あてはまる」か「どちらかといえばあてはまる」を選択）
- B4：体型が気になる（Q2-7で「非常に気になる」か「やや気になる」を選択）

C. 人生の中で重視すること（Q2-10-a～kで無回答は該当しないと考えた）。

- C1：人生で勉強が重要（Q2-10-aで3位以上と位置付けた）
- C2：人生で仕事・アルバイトが重要（Q2-10-bで3位以上と位置付けた）
- C3：人生で円満な家庭が重要（Q2-10-cで3位以上と位置付けた）
- C4：人生で趣味やスポーツが重要（Q2-10-dで3位以上と位置付けた）
- C5：人生で健康な体が重要（Q2-10-eで3位以上と位置付けた）
- C6：人生で友人付き合いが重要（Q2-10-fで3位以上と位置付けた）
- C7：人生で異性との付き合いが重要（Q2-10-gで3位以上と位置付けた）
- C8：人生で収入や財産が重要（Q2-10-hで3位以上と位置付けた）
- C9：人生で地位や名声が重要（Q2-10-iで3位以上と位置付けた）
- C10：人生で社会への貢献が重要（Q2-10-jで3位以上と位置付けた）
- C11：人生で子育てが重要（Q2-10-kで3位以上と位置付けた）

D. 将来構想

- D1：将来は経済的に不安（Q2-12で「強く感じている」か「やや感じている」を選択）
 - D2：将来は結婚したい（Q4-1で「いずれ結婚するつもり」を選択）
 - D3：将来は子どもが欲しい（A4-4で「子供は欲しい」を選択）
 - D4：今の家庭が理想的（Q4-12で「思う」を選択）
-

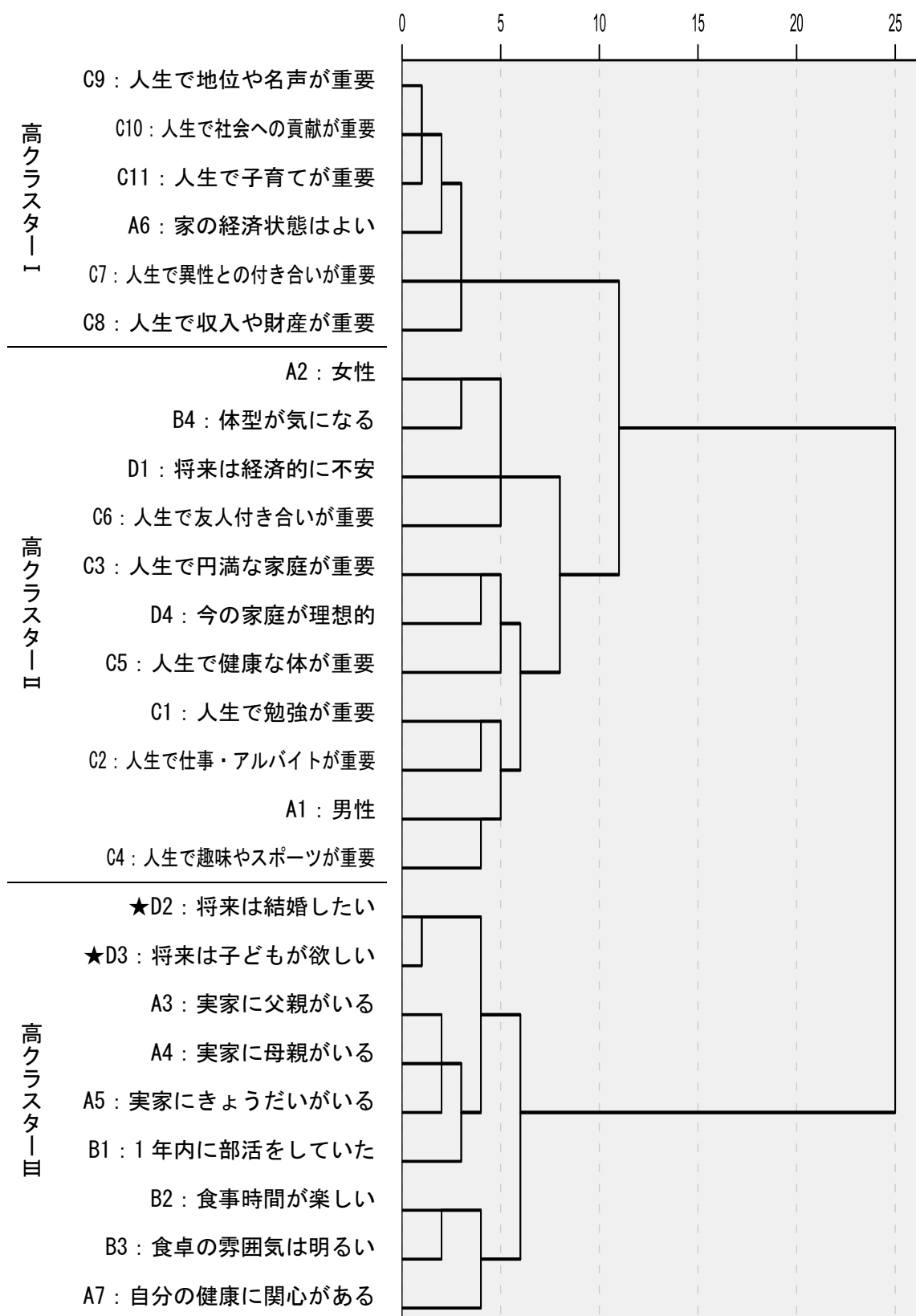


図1 高校生のクラスター分析のデンドログラフ

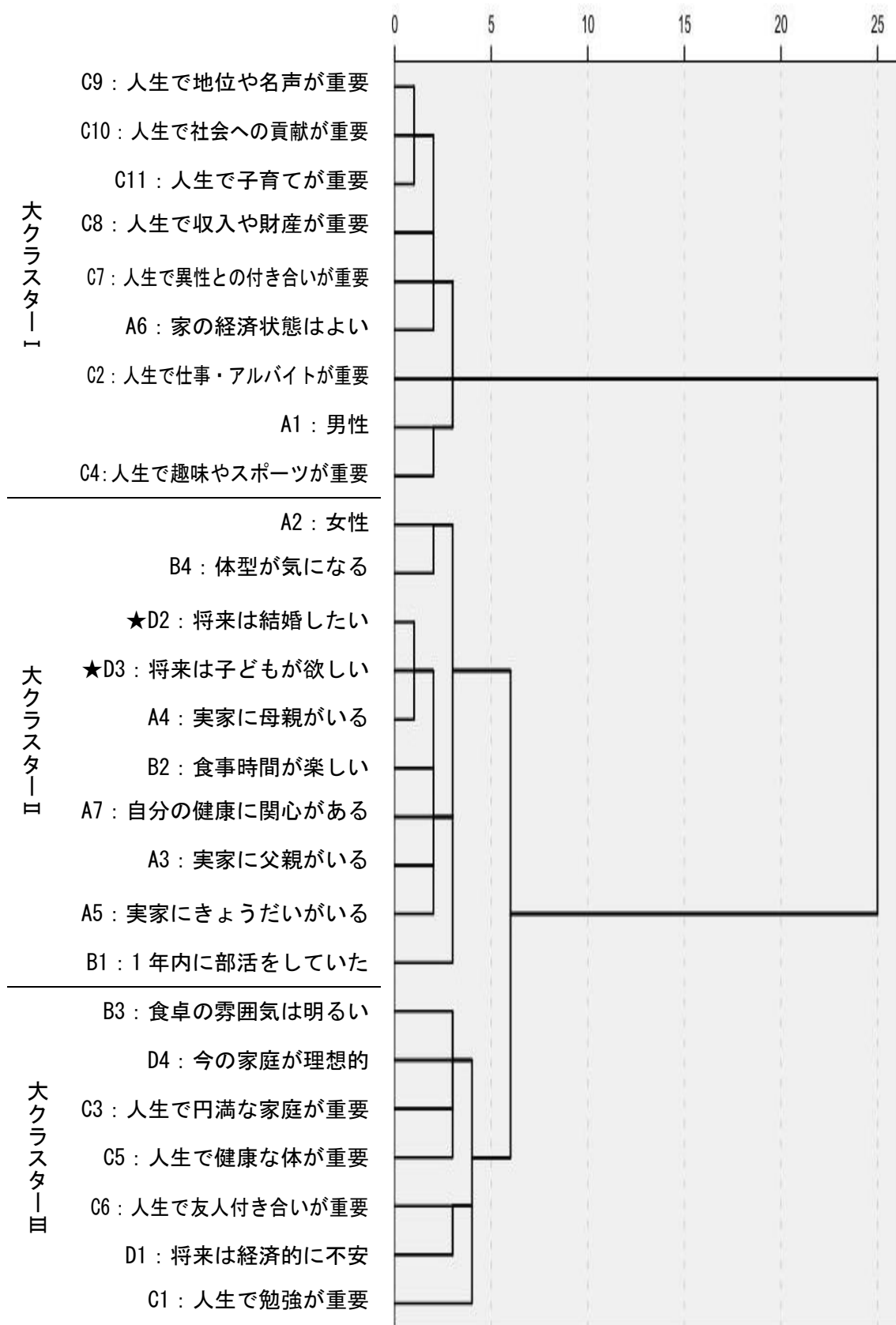


図2 大学生のクラスター分析のデンドログラフ

D. 考察

1. 高校生と大学生との比較結果について

各項目の出現度数を高校生と大学生とで比較した結果、26項目中21項目で差があった。データが千人以上と多いために、微細な差を抽出した可能性はある。しかし、これほど多くの項目で差が認められたということは、高校生と大学生とでは整理データで異なる傾向を有していると考えられるべきであろう。そのため、高校生と大学生を分けてクラスター分析を行う意義は、十分あると考えられる。

本研究が着目する「D2: 将来は結婚したい」と「D3: 将来は子どもが欲しい」でも、高校生と大学生とで差が認められ、高校生よりも大学生で有意に多かった。この結果は、人生経験を積み、特に心理的な成長をするにつれ（高校生から大学生の間で肉体的な成長は、心理的なそれほどには顕著ではないだろう）、結婚と子どもをもつことに積極的になる可能性を示唆しているのかもしれない。

2. 高校生のクラスター分析結果について

高校生の整理データをクラスター分析によって検討した結果、3つのクラスターが得られた。

まず、《高クラスターⅠ》内の項目を見ると、地位や社会や経済や収入に関するものが多かったため、社会観に関するクラスターと理解できる。また、《高クラスターⅡ》には両性別が含まれるとともに、健康や自らの家族への態度と関連する項目が多かったため、健康観・家族観に関するクラスターと考えられる。さらに《高クラスターⅢ》には本研究で着目する「D2: 将来は結婚したい」と「D3: 将来は子どもが欲しい」、および家族・家庭の状況に関する項目が多かったため、最も注目されるべきクラスターであった。この《高クラスターⅢ》で「D2: 将来は結婚したい」および

「D3: 将来は子どもが欲しい」と、家族・家庭の状況に関する項目がまとまりとして見出されたということは、これらに強い関連があることを示唆している。したがって、もし高校生に「結婚したい」や「子どもが欲しい」との動機付けを行う介入をするのであれば、あるいは「結婚したい」や「子どもが欲しい」の想いを実現できるように教育的介入を実施するのであれば、個人の家族・家庭状況を踏まえる必要がある。

ただし、本結果の読み取りには注意を要する。「父母がいる」、「きょうだいがいる」、「食事が楽しく食卓が明るい」ということと、「結婚したい」および「子どもが欲しい」との関連は認められたが、そこに如何なる因果関係があることを先の結果は示してはいないからである。この点にわざわざ言及しなければならないのは、統計結果の読み込みに慣れていない者は誤った認識を抱いてしまうため、そして本テーマに敏感な者は的外れな点に批判することが懸念されるためである。つまり例えば、父母がいない者は「結婚したい」や「子どもが欲しい」とは思いにくい、ということの本結果は何ら示唆していない。

本結果が示しているものは、心理学的には、高校生が抱く「結婚したい」や「子どもが欲しい」という思いは、その者の家族・家庭という内的な対象関係と強く関連しているということであって、それは必ずしも現実の人間関係とは一致しない。配偶者と子どもという存在は、自らの家族のことであるので、それらを望む者が現在の家族に関心を強く持ち、家族にポジティブな思いを抱いていることは自然なことであろう。

なお、本結果で興味深い点は、《高クラスターⅠ》と《高クラスターⅢ》が大きく離れていることである。すなわち、「結婚したい」や

「子どもが欲しい」という思いと社会観とは、統計的に遠い関係にある。この解釈には際してはさまざまなことが考えられるが、まず、自らが家庭を持つということと、社会に出るということが、多くの高校生にとっては相反する関係にあるのかもしれない。社会が自らにとって外部、家庭が自らにとっての内部という関係にあるとすれば、高校生はこの両者を自身の内に抱えるまでに成熟していない可能性がある。これはある意味当然のことである。なぜならば、高校生で一人暮らしをし、自ら生計を立てている者が少ないことから、たいていの高校生は家族と現実的に強く結びついており、社会を直接経験するまでには至っておらず、社会へ進出するのはこれからの心理学的課題になっていると考えられるからである。したがって、先程の内と外という関係で見れば、高校生が社会への関心を持つということは、ともすれば、結婚や子どもをもつこととは別方向に進むことなのかもしれない。これは、結婚と子どもを持つことに関するプロモーションプログラムを高校生に対して実施する際の、留意点となるだろう。結婚と妊娠と就職は、どれも等しく人生の重要エピソードになるからである。

3. 大学生のクラスター分析結果について

大学生の整理データをクラスター分析によって検討した結果、3つのクラスターが得られた。

最初の《大クラスター I》は、高校生の《高クラスター I》と類似するが、さらに男性が加わり、趣味や仕事に関する項目もまとまっている。一般的な意味での「男性らしさ」に関わる項目が集まったクラスターであると考えられる。《大クラスター II》には女性や「D2: 将来は結婚したい」や「D3: 将来は子どもが欲しい」が含まれ、そして家族の状況に関する項

目がまとまった。《大クラスター I》と対比するならば、これは「女性らしさ」と関連があるクラスターかもしれない。《大クラスター III》は《大クラスター II》と統計学的に近似関係にあるものの、現実的な環境の項目が多く位置づけられた。

大学生のクラスター分析結果の特徴は、《大クラスター I》と《大クラスター II》が峻別された点である。《大クラスター I》が示唆するように、男性は社会と自分自身に多く目を向けている。「C11: 人生で子育てが重要」が含まれたのは、以前よりも男性が育児に参加するようになり、「イクメン(育児を積極的に率先して行う男性)」という言葉がメディアで度々取り上げられている現状を想起させる。一方、《大クラスター II》からは、女性が家族・家庭へと目が向け、自らの結婚・妊娠を意識していることがうかがわれる。高校生と対比して考えると、大学生になると男性は自らの外部や社会への意識が向上し、かたや女性は自らの内部や家族への意識が向いていると読むことができる。以前よりも女性参画や女性の活躍が強く謳われるようになり、実際に企業等で実力を発揮している女性が増えてはいるものの、大学生によっては未だに、男性は家の外へ、女性は家の内へ、という志向性が根強く残っているのかもしれない。

E. 結論

現代の若者が抱く「結婚したい」「子どもが欲しい」という思いが、彼／彼女たちの如何なる現状や未来観、家族観と結びついているかを検討し、いくつかの仮説を導き出した。本稿は、明確な実証を目的とはしていないが、今後、若者たちが「結婚したい」「子どもが欲しい」という思いを実現していくことを、教育的介入によって支援することを目指すならば、年齢と性差は

重要な要因になることが示された。したがって、平成 26 年度に実施した DVD 教材と教育パンフレットによる効果を検証する際には、年齢と性差を分けて検討していくべきであろう。

【引用文献】

- 1) 山本眞由美研究代表. 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. 厚生労働省科学研究費補助金政策科学総合研究事業, 平成 25 年度総括・分担研究報告書. 2014.

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

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

将来の結婚や子どもを持つことに対する前向きな意識と現在の食知識、食態度、食習慣、食に関する主観的 QOL、及び過去の食体験の関連について

研究分担者 林 芙美(千葉県立保健医療大学健康科学部)

研究協力者 武見 ゆかり(女子栄養大学栄養学部)

佐藤 ななえ(盛岡大学栄養科学部)

【目的】若い男女における現在の食知識、食態度、食習慣、食に関する主観的 QOL(以下、SDQOL)、及び過去の食体験が、将来の結婚や子どもを持つことに対する前向きな意識と関連があるか検討すること。

【方法】平成 25 年 12 月～翌年 3 月までに、全国 17 施設の高校生・大学生を対象に無記名の自記式質問紙調査を実施した。回答が得られた 3,055 名のうち、本研究の解析に用いたデータに不備のない者 2,360 名(高校生 1,400 名、大学生 960 名; 男性 1,111 名、女性 1,249 名)を分析対象者とした。結婚や子どもを持つことに対する意識と食知識、食態度、食習慣、SDQOL、及び過去の食体験との関連を検討するため、基本属性(年齢、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多重ロジスティック回帰分析を男女別に行った。

【結果】「いずれ結婚するつもり」と回答した者は男性 74%、女性 87%、「子どもは欲しい」と回答した者は男性 85%、女性 91%で、男女間に有意差が認められた。男性では、栄養バランス、SDQOL が良好である者は結婚・子どもの両方と関連していた。女性では、SDQOL のみ結婚・子どもの両方と関連があった。葉酸摂取時期の適正な知識は男女とも結婚のみ関連が見られた。また、過去の食体験は、性別に関係なく結婚・子どもの両方と関連していた。

【結論】現在の食生活や過去の食体験が良好であることは、将来の結婚や子どもを持つことに対する前向きな態度と関連している可能性が示唆された。

A. 研究目的

近年、若年男女の結婚意識が消極化していることが、2010 年に国立社会保障・人口問題研究所が実施した出生動向基本調査により報告されている¹⁾。しかし、結婚することの具体的な利点として、男女とも「子供や家庭を持てる」を挙げる者は増加傾向にあることから、結婚意欲は出産意欲等の家族形成意欲と強く結びついていると考えられる。

また、若者は、理想としては子どもを 20 代に第 1 子を生み、トータルで 2～3 人は子どもを持ちたいと考えている。しかし、平均出産時年齢の高齢化や経済的な要因により、希望する妊娠・出産が

出来ていない現実がある。そこで、どのように希望するライフコースを実現していくかを後押しするために、適切な出産や子育てについての理解を深め、出産・育児に対する自信を高めていくための効果的な支援の提供が、現在の少子化対策において重要な課題となっている。

さらに、若年女性のやせが、低出生体重児のリスク等と関連していることも指摘されているため、望ましい栄養状態と食行動の実現に向けた、必要な知識の修得、望ましい食態度の形成、その実現に必要なスキルの修得は、妊娠・出産・子育ての希望が実現できる社会にむけて必要な要素の 1 つと考える。

小林²⁾によると、未来の家庭的食事に対する意識を高めるには、現在の食習慣が重要であり、過去の食体験は、現在の食習慣を介して未来の家庭的食事に間接的に影響していることが報告されている。しかし、現在の肯定的な家族形成意識と、現在あるいは過去の栄養・食生活の関連については報告がない。

そこで、本研究では、若い男女における現在の食知識、食態度、食習慣、食に関する主観的QOL(以下、SDQOL)、及び過去の食体験が、将来の結婚や子どもを持つことに対する前向きな意識と関連があるか検討することを目的とした。

B. 研究方法

平成 25 年度に高校生・大学生を対象に行った『若い男女における結婚・出産についての意識調査』(資料 1)のデータを用い、二次解析を行った。

1. 分析対象者

平成 25 年 12 月～平成 26 年 3 月までに、全国 17 施設の高校生・大学生を対象に無記名の自記式質問紙調査を実施した。回答が得られた 3,055 名のうち、本研究の解析に用いたデータに不備の無い者 2,360 名(高校生 1,400 名、大学生 960 名;男性 1,111 名、女性 1,249 名)を分析対象者とした。

2. 調査項目

本研究に用いた項目は以下のとおりである。

1) 基本属性

対象者の基本属性として、性別(男女)、学校区分(高校、大学)、地域(施設)を用いた。

2) 将来の経済的不安感

「あなたは、これから先 10 年間の自分自身の生活について経済的な不安を感じていますか?」という質問に対して、「強く感じている」「やや感じている」「どちらともいえない」「あまり感じていない」「全く感じていない」の 5 肢で回答を得た。解

析では、「やや・強く感じている」「どちらともいえない」「あまり・全く感じていない」の 3 区分に対象者を分類し、分析に用いた。

3) 将来の結婚、子どもを持つことに対する意識

将来の結婚に対する意識は、「あなたの結婚に対する考えを教えてください。自分の一生を通じて考えた場合、最もあてはまるものひとつを○で囲んでください」との質問に対し、「いずれ結婚するつもり」「一生結婚するつもりはない」「考えたことがない」の 3 肢で回答を得た。解析では、「いずれ結婚するつもり」とそれ以外に回答者を分類し、分析に用いた。

子どもを持つことに対する意識は、「あなたは、将来、子供が欲しいと思っていますか?現在の気持ちに近い方のいずれかを○で囲んでください」との質問に対し、「子供は欲しくない」「子供は欲しい」の 2 肢で回答を得た。

4) 葉酸摂取に関する食知識

葉酸摂取に関する食知識として、「葉酸不足のリスク」「葉酸の摂取時期」の 2 項目を把握した。

「葉酸不足のリスク」は、「葉酸という栄養素(ビタミン)の摂取不足を予防することで、お腹の中の赤ちゃんに起こる神経管閉鎖障害という病気の危険度を下げると報告されていることを知っていましたか?」という質問に対して、「知っている」「聞いたことはあった」「知らなかった」の 3 肢で回答を得た。解析では、「知っている」とそれ以外に回答者を分類し、分析に用いた。

「葉酸の摂取時期」は、お腹の中の赤ちゃんに起こる神経管閉鎖障害という病気の危険度を下げするために、加工食品などに添加されている葉酸(プテロイルモノグルタミン酸)を付加的に 400 μ g/日とることが推奨されていますが、いつ頃とるとよいと思いますか?との質問に対して、「妊娠前のみ」「妊娠前から妊娠後 3 ヶ月間」「妊娠後 3 ヶ月間のみ」「妊娠中、全期間を通じて」「その他」「わからない・知らない」の 6 肢で回答を得

た。そのうち、適正摂取時期である「妊娠前から妊娠後3ヶ月間」とそれ以外に回答者を分類し、分析に用いた。

5) 現在の食態度

現在の食態度は、「料理の楽しさ」「料理への自信」の2項目を用いた。

「料理の楽しさ」は、過去6ヶ月間を振り返り、「料理をするのは楽しい」との質問に対して、「当てはまる」、「どちらかといえば当てはまる」、「どちらともいえない」、「どちらかといえば当てはまらない」、「当てはまらない」の5肢で回答を得た。解析では、「当てはまる」「どちらかといえば当てはまる」と回答した者を「楽しい」とし、それ以外の者は「それ以外」と回答者を分類し、分析に用いた。同様に、「料理への自信」は、「料理をすることに自信がある」という質問に対する回答を、「自信があり」と「それ以外」に回答者を分類し、分析に用いた。

6) 現在の食習慣

現在の食習慣は、「栄養バランス」「野菜料理」の2項目で把握した。

「栄養バランス」は、「あなたは、1日のうち、主食(ごはん、パン、めん類等)・主菜(卵、肉、魚、大豆、大豆製品等が主体のおかず)・副菜(野菜、海藻、いも類等が主体のおかず)のそろった食事をどれくらいとっていますか？最も当てはまるものひとつを○で囲んで下さい」との質問に対して、「1日に2回以上」「1日に1回」「週に4~5日」「週に2~3回」「週に1回以下」の5肢で回答を得た。健康日本21(第二次)では、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上の日がほぼ毎日の者を割合の増加」を目標に掲げていることから、解析では「1日2回以上」と「1日1回以下」に回答者を分類して用いた。

「野菜料理」は、「あなたは、平均すると1日に野菜料理(野菜を主な材料とした料理)を何皿ぐらい食べていますか？1皿は小鉢1コ分程度と

考えて下さい。野菜ジュースは含めません。過去1ヶ月をふりかえって、あてはまるものひとつを○で囲んでください。」との質問に対して、「ほとんど食べない」「1~2皿」「3~4皿」「5~6皿」「7皿以上」の5肢で回答を得た。食事バランスガイド(厚生労働省・農林水産省)では、野菜料理の目安を5皿程度としていることから、「1日5皿以上」と「1日4皿以下」に回答者を分類して用いた。

7) 食に関する主観的QOL(SDQOL)

SDQOLは、會退ら³⁾の4項目からなる尺度を用いて把握した。SDQOLは、①食事時間が楽しい、②食事の時間が待ち遠しい、③食卓の雰囲気は明るい、④日々の食事に満足している、の4項目からなり、信頼性・妥当性が確認されている。回答はそれぞれの項目に対して「当てはまる」(5点)、「どちらかといえば当てはまる」(4点)、「どちらともいえない」(3点)、「どちらかといえば当てはまらない」(2点)、「当てはまらない」(1点)とし合計得点を算出した。解析では、中央値(16点)以上と中央値以下に回答者を分類し、分析に用いた。

8) 過去の食体験

過去の食体験は、「あなたの小学生の頃の食生活を思い出してみてください。自分の家は、食事が楽しく心地よかったという印象を持っていますか？」との質問に対して、「持っている」「どちらかといえば持っている」「どちらともいえない」「どちらかといえば持っていない」「全く持っていない」の5肢で回答を得た。解析では、「持っている」「どちらかといえば持っている」を「楽しく心地よかった」とし、「どちらともいえない」「どちらかといえば持っていない」「全く持っていない」を「それ以外」として回答者を分類し、分析に用いた。

3. 統計解析

検討に用いた項目について、男女及び学区区分間で χ^2 検定を用い記述的な検討を行った。さらに、結婚や子どもを持つことに対する意識と

食知識や食態度、食習慣、SDQOL、及び過去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)。

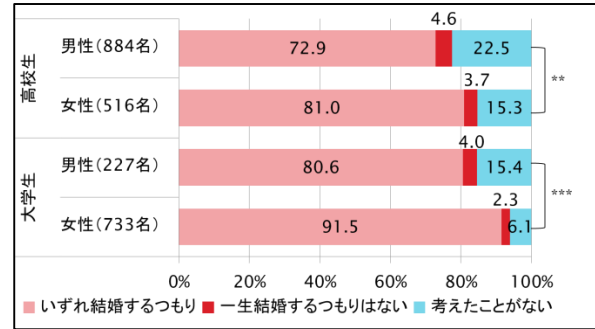


図 1 結婚に対する考え(学校、男女別)

χ^2 検定: **p<0.01, ***p<0.001

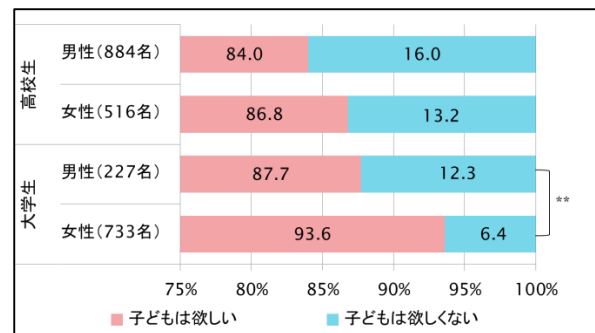


図 2 子どもを持つことに対する考え(学校、男女別)

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られる。

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)		χ^2
		n	%	n	%	
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	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		
葉酸不足のリスク	640 (74.4)	1.00		1.00		708 (85.5)	1.00		1.00			
知っている	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			
妊娠前～3か月間	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			
楽しい	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			
料理への自信	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		
それ以外	450 (71.8)	1.00		1.00		777 (87.2)	1.00		1.00			
栄養バランス	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		
野菜料理	775 (74.8)	1.00		1.00		1,016 (87.1)	1.00		1.00			
1日5皿以上	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		
1日4皿以下	391 (69.2)	1.00		1.00		422 (83.4)	1.00		1.00			
中央値以上	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		
中央値未満	150 (57.5)	1.00		1.00		178 (76.1)	1.00		1.00			
楽しく心地よかった												
それ以外												

*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)

	女性 (n=1,249)									
	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	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
葉酸不足のリスク	734 (85.3)	1.00		1.00		748 (90.3)	1.00		1.00	
それ以外	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
葉酸の摂取時期	825 (84.2)	1.00		1.00		936 (90.2)	1.00		1.00	
それ以外	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
食態度	439 (81.3)	1.00		1.00		382 (86.8)	1.00		1.00	
楽しい	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	
料理への自信	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
自信あり	520 (82.9)	1.00		1.00		811 (91.0)	1.00		1.00	
1日2回以上	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1回以下	879 (84.8)	1.00		1.00		1,061 (91.0)	1.00		1.00	
野菜料理	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
1日4皿以下	455 (80.5)	1.00		1.00		448 (88.5)	1.00		1.00	
中央値以上	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
SDQOL	198 (75.9)	1.00		1.00		192 (82.1)	1.00		1.00	
過去の食体験										
楽しく心地よかった										
それ以外										

* 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 高田 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に、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、年齢や身体の問題が妊娠・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、栄養に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る状況であった。

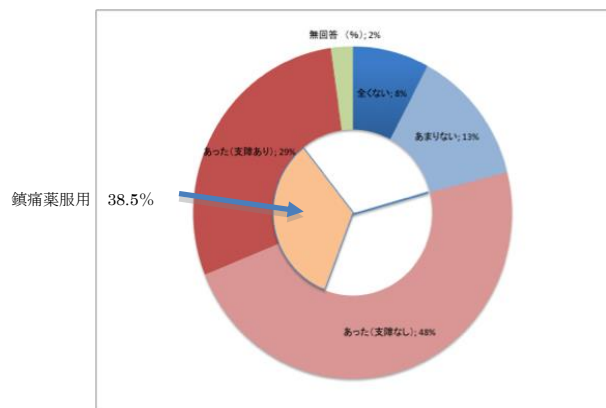


図1 月経困難症の経験と鎮痛剤服用の経験

4. 不妊知識と結婚、出産のライフデザインとの関連

対象者全体で見ると、加齢に伴う妊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 加齢に伴う妊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
知らなかった	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

	いつれ結婚するつもり	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	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)	
全く知らなかった	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	n(%) 計	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)	
全く知らなかった	27(15.3)	149(84.7)	176(100.0)	
χ^2 検定			** <0.01	

表4 加齢に伴う妊孕率の低下の知識と結婚希望との関連

	いつれ結婚するつもり	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)	
全く知らなかった	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。

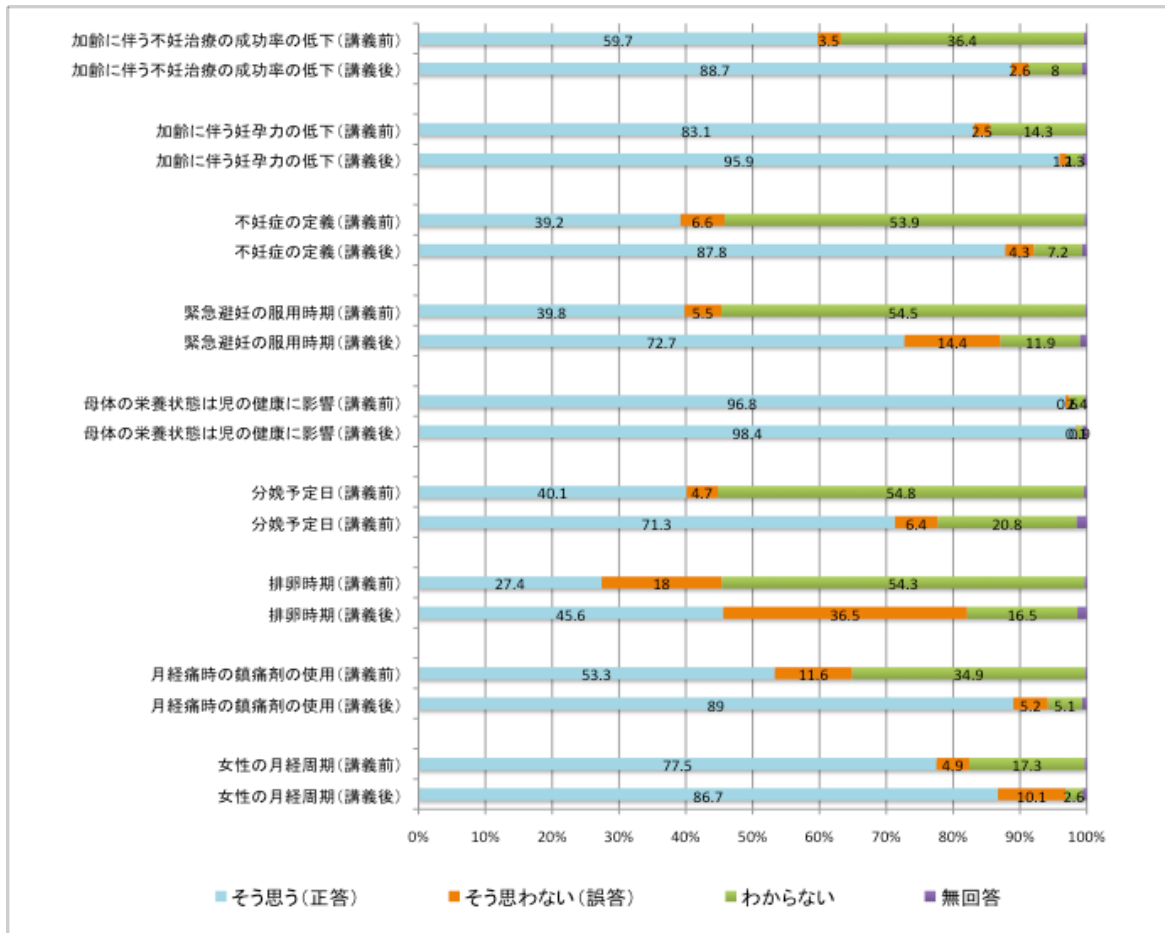


図2 女性の月経、妊娠、避妊、不妊に関する質問の講義前後の回答率(対象者全体)

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わることを希望している傾向があった。

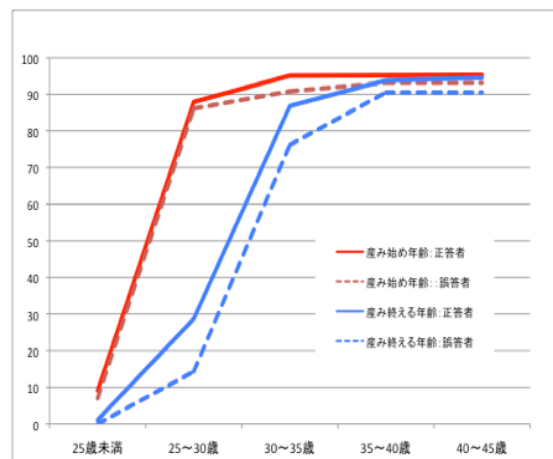


図3 加齢に伴う妊娠力低下の知識と出産希望年齢階級別累積正答者と誤答者の比較

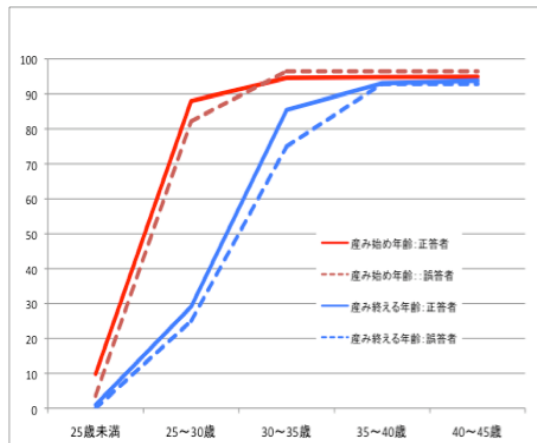


図4 加齢に伴う不妊治療成功率低下の知識と出産希望年齢階級別累積正答者と誤答者の比較

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に、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妊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に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嚢胞が認められ、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、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があったとしても、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れば、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がかねない。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、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

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）
	阿部真理子	（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-

シオ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、どれに入ると思われますか)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

6. 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。
7. 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。
8. 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。
9. 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。
10. 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。
11. 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
 - 3) 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
 - 4) 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%	
	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%	
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%	

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%	
	中の下より下	度数	37	500	537
		経済状態の%	6.9%	93.1%	
合計		度数	92	1595	1687
		経済状態の%	5.5%	94.5%	

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%	
	中の下より下	度数	102	433	535
		経済状態の%	19.1%	80.9%	
合計		度数	363	1324	1687
		経済状態の%	21.5%	78.5%	

表 7. 経済状態の自己認識と運動 (n.s.)

			過去6ヶ月間に、「歩く」程度の運動を1日平均1時間以上したか		合計
			していた	していない	
経済状態	中の中より上	度数	1399	643	2042
		経済状態の%	68.5%	31.5%	100.0%
	中の下より下	度数	621	292	913
		経済状態の%	68.0%	32.0%	100.0%
合計		度数	2020	935	2955
		経済状態の%	68.4%	31.6%	100.0%

表 8. 経済状態の自己認識と普段の食生活 (食事時間の楽しさ) (p<0.01)

			普段の食生活について当てはまること_食事時間が楽しい					合計
			あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらともいえない	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない	
経済状態	中の中より上	度数	953	615	349	74	48	2039
		経済状態の%	46.7%	30.2%	17.1%	3.6%	2.4%	100.0%
	中の下より下	度数	361	283	193	44	33	914
		経済状態の%	39.5%	31.0%	21.1%	4.8%	3.6%	100.0%
合計		度数	1314	898	542	118	81	2953
		経済状態の%	44.5%	30.4%	18.4%	4.0%	2.7%	100.0%

表 9. 経済状態の自己認識と普段の食生活 (食事時間の待ち遠しさ) (n.s.)

			普段の食生活について当てはまること_食事の時間が待ち遠しい					合計
			あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらともいえない	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない	
経済状態	中の中より上	度数	698	592	543	123	81	2037
		経済状態の%	34.3%	29.1%	26.7%	6.0%	4.0%	100.0%
	中の下より下	度数	292	269	239	74	40	914
		経済状態の%	31.9%	29.4%	26.1%	8.1%	4.4%	100.0%
合計		度数	990	861	782	197	121	2951
		経済状態の%	33.5%	29.2%	26.5%	6.7%	4.1%	100.0%

表 1 0. 経済状態の自己認識と普段の食生活（食卓の雰囲気明るさ）（ $p<0.001$ ）

			普段の食生活について当てはまること_食卓の雰囲気は明るい					合計
			あてはまる	どちらかとい えはあてはま る	どちらともい えない	どちらかとい えはあてはま らない	あてはまらな い	
経済状態	中の中より上	度数	718	616	509	123	70	2036
		経済状態の%	35.3%	30.3%	25.0%	6.0%	3.4%	100.0%
	中の下より下	度数	243	272	248	78	72	913
		経済状態の%	26.6%	29.8%	27.2%	8.5%	7.9%	100.0%
合計		度数	961	888	757	201	142	2949
		経済状態の%	32.6%	30.1%	25.7%	6.8%	4.8%	100.0%

表 1 1. 経済状態の自己認識と普段の食生活（食事に対する満足感）（ $p<0.001$ ）

			普段の食生活について当てはまること_日々の食事に満足している					合計
			あてはまる	どちらかとい えはあてはま る	どちらともい えない	どちらかとい えはあてはま らない	あてはまらな い	
経済状態	中の中より上	度数	819	642	373	128	70	2032
		経済状態の%	40.3%	31.6%	18.4%	6.3%	3.4%	100.0%
	中の下より下	度数	298	284	210	80	39	911
		経済状態の%	32.7%	31.2%	23.1%	8.8%	4.3%	100.0%
合計		度数	1117	926	583	208	109	2943
		経済状態の%	38.0%	31.5%	19.8%	7.1%	3.7%	100.0%

表 1 2. 経済状態の自己認識と小学生の頃の食事に対する印象（ $p<0.001$ ）

			小学生のころ、食事が楽しく心地よかったという印象はあるか					合計
			持っている	どちらかとい えは持っている	どちらともい えない	どちらかとい えは持ってい ない	全く持ってい ない	
経済状態	中の中より上	度数	1170	541	233	78	28	2050
		経済状態の%	57.1%	26.4%	11.4%	3.8%	1.4%	100.0%
	中の下より下	度数	389	256	162	70	38	915
		経済状態の%	42.5%	28.0%	17.7%	7.7%	4.2%	100.0%
合計		度数	1559	797	395	148	66	2965
		経済状態の%	52.6%	26.9%	13.3%	5.0%	2.2%	100.0%

表 1 3. 経済状態の自己認識と普段の食生活（野菜料理の摂取行動）（n.s.）

			1日に野菜料理を何皿食べているか					合計
			ほとんど食べていない	1~2皿	3~4皿	5~6皿	7皿以上	
経済状態	中の中より上	度数	272	1268	366	77	67	2050
		経済状態の%	13.3%	61.9%	17.9%	3.8%	3.3%	100.0%
	中の下より下	度数	149	530	162	40	34	915
		経済状態の%	16.3%	57.9%	17.7%	4.4%	3.7%	100.0%
合計		度数	421	1798	528	117	101	2965
		経済状態の%	14.2%	60.6%	17.8%	3.9%	3.4%	100.0%

表 1 4. 経済状態の自己認識と結婚に対する考え（ $p<0.001$ ）

			結婚に対する考え			合計
			いずれ結婚するつもり	一生結婚するつもりはない	考えたことがない	
経済状態	中の中より上	度数	1685	70	277	2032
		経済状態の%	82.9%	3.4%	13.6%	100.0%
	中の下より下	度数	680	51	172	903
		経済状態の%	75.3%	5.6%	19.0%	100.0%
合計		度数	2365	121	449	2935
		経済状態の%	80.6%	4.1%	15.3%	100.0%

表 1 5. 経済状態の自己認識と子供を持つことの希望（ $p<0.01$ ）

			将来、子供がほしいか		合計
			子供は欲しくない	子供は欲しい	
経済状態	中の中より上	度数	231	1786	2017
		経済状態の%	11.5%	88.5%	100.0%
	中の下より下	度数	132	762	894
		経済状態の%	14.8%	85.2%	100.0%
合計		度数	363	2548	2911
		経済状態の%	12.5%	87.5%	100.0%

表 1 6. 経済状態の自己認識と家庭の築き方 (p<0.001)

			自分が育ったような家庭を自分も築きたいと思うか			合計
			思う	思わない	わからない	
経済状態	中の中より上	度数	1172	404	470	2046
		経済状態の%	57.3%	19.7%	23.0%	100.0%
	中の下より下	度数	308	350	253	911
		経済状態の%	33.8%	38.4%	27.8%	100.0%
合計		度数	1480	754	723	2957
		経済状態の%	50.1%	25.5%	24.5%	100.0%

表 1 7. 経済状態の自己認識と知識 (不妊の定義) (n.s.)

			不妊の定義を知っているか		合計
			知っていた	知らなかった	
経済状態	中の中より上	度数	598	1445	2043
		経済状態の%	29.3%	70.7%	100.0%
	中の下より下	度数	259	652	911
		経済状態の%	28.4%	71.6%	100.0%
合計		度数	857	2097	2954
		経済状態の%	29.0%	71.0%	100.0%

表 1 8. 経済状態の自己認識と知識 (妊よう力の低下) (p<0.05)

			30歳を過ぎると妊よう力が低下することを知っていたか			合計
			よく知っていた	少しは知っていた	全く知らなかった	
経済状態	中の中より上	度数	534	1074	433	2041
		経済状態の%	26.2%	52.6%	21.2%	100.0%
	中の下より下	度数	224	524	161	909
		経済状態の%	24.6%	57.6%	17.7%	100.0%
合計		度数	758	1598	594	2950
		経済状態の%	25.7%	54.2%	20.1%	100.0%

表 19. 経済状態の自己認識と知識（不妊治療の成功率）（n.s.）

			年齢とともに不妊治療の成功率は低下することを 知っていたか			合計
			よく知っていた	少しは知っていた	全く知らなかった	
経済状態	中の中より上	度数	375	994	664	2033
		経済状態の%	18.4%	48.9%	32.7%	100.0%
	中の下より下	度数	148	456	306	910
		経済状態の%	16.3%	50.1%	33.6%	100.0%
合計		度数	523	1450	970	2943
		経済状態の%	17.8%	49.3%	33.0%	100.0%

表 20. 経済状態の自己認識と避妊方法の選択意向（n.s.）

			安全な性交渉のため選択する避妊方法					合計	
			コンドーム	ピル	女性用コンドーム	射精までに至らないよう性交する方法	排卵日を避ける方法(観野式)		その他
経済状態	中の中より上	度数	1246	183	18	33	34	19	1533
		経済状態の%	81.3%	11.9%	1.2%	2.2%	2.2%	1.2%	100.0%
	中の下より下	度数	556	87	11	22	15	11	702
		経済状態の%	79.2%	12.4%	1.6%	3.1%	2.1%	1.6%	100.0%
合計		度数	1802	270	29	55	49	30	2235
		経済状態の%	80.6%	12.1%	1.3%	2.5%	2.2%	1.3%	100.0%

表 21. 【女子のみ】経済状態の自己認識と月経痛の経験（過去6か月）（n.s.）

			過去6ヶ月間で生理痛があったか				合計
			全くない	あまりない	あった(日常生活に支障がない程度)	あった(しばしば学校や仕事を休みたくなるほど)	
経済状態	中の中より上	度数	88	158	545	317	1108
		経済状態の%	7.9%	14.3%	49.2%	28.6%	100.0%
	中の下より下	度数	40	62	231	150	483
		経済状態の%	8.3%	12.8%	47.8%	31.1%	100.0%
合計		度数	128	220	776	467	1591
		経済状態の%	8.0%	13.8%	48.8%	29.4%	100.0%

教育用パンフレット「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」
に対する大学生（新入生）の意識調査

研究分担者 吉川 弘明（金沢大学保健管理センター）

研究協力者 足立 由美（金沢大学保健管理センター）

平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「母子保健事業の効果的実施のための妊婦健診、乳幼児健診データの利活用に関する研究」で作成された教育用パンフレット「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」に対する大学1年生の評価をアンケート調査により、分析した。有効回答数は 1,099 名、内訳は男性 691 名(62.9%)、女性 408 名(37.1%)であった。パンフレットは大学生にとって重要な内容を扱っており、見やすさでも高い評価を得られた。男女の体や性感染症、妊娠・出産に関する教育はすでに高校まででなされているという意見もあるが、このパンフレットの目指したライフプランを考える機会を大学生が持つということも、重要であると考えられた。

A. 研究目的

大学における一般教養としての健康教育は、重要な課題であり、全国大学保健管理協会においても共通の認識としている。その担い手としての保健管理センターの役割は重要で、我々の調査では、調査した 79.2%の大学の保健管理施設では、健康全般、メンタル対策、食育などの健康教育を教養課程における正課科目として実施している[参考文献 1]。しかし、保健管理センターの教員の多くは、内科系教員であり、男女の体の特性、妊娠出産に関する性教育、性感染症予防、望まない妊娠に対する予防的措置に関する教育はあまりされていない。昨年我々の少数例におけるパイロット的調査で、平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「母子保健事業の効果的実施のための妊婦健診、乳幼児健診データの利活用に関する研究」班(山縣班)で作成された教育用パンフレット『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』(資料 2)に対する意識調査では、このパンフレットに対する大学 1 年生の高い関心

が明らかになった。今回、本パンフレットの内容が配布のみで周知できるのか、さらにパンフレットを使った教養教育としての授業をすることが効果的なのかを検討するために、本教材を金沢大学の医学系、保健学系を除く新入生に配布し、感想を広く集計した。

B. 研究方法

平成 26 年度に金沢大学では、平成 25 年度に引き続いて、平成 24 年度山縣班研究で作成された教育用パンフレット『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』(資料 2)の内容について評価を行った。特に教育用資料として学生の興味を引く内容か、不足している内容はないかにつき、学生の視点を重視した調査を心がけた。

1. 研究対象者

金沢大学の1年生の必修科目である「大学・社会生活論」で筆者らは「健康論」を1コマ90分担当している。この「健康論」を受講した学生を対象とした。

2.調査内容

教育用パンフレット「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」に対する評価、すなわち教育用資料として学生の興味を引く内容か、必要と思う内容、必要と思わない内容、配布方法、パンフレットの改善案について、平成25年度に金沢大学で作成した調査用紙を用いた。基本属性についても記載を求めた。

3.調査方法

上述の講義開始時にパンフレット『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』（資料2）とアンケート用紙（添付資料）を配布し、講義終了時にパンフレットを通読後アンケートに記入するように回答手順を説明した上で記入を求めた。なお、今回の調査では、アンケートに答えた学生が聴講していた講義内容はパンフレットの内容とは関係のないものであった。回収したアンケート用紙は本研究班事務局の岐阜大学保健管理センターに郵送し、データ入力した。（倫理面への配慮）

調査に際しては、金沢大学医学倫理審査委員会の審査を経た後、共通教育のカリキュラム委員会で、調査を実施することについて了承を得て、実施した。なお、データの扱いは名前等が特定できる個人情報は含まれていない。また、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。

4.統計解析

SPSS Ver. 19（日本IBM）により解析を行った。

C. 研究結果

1. 研究対象者の内訳

回収部数は1,237部であった。性別と所属のないものを無効とした結果、アンケートの有効回答数は1,099であった。回答者の内訳は男性691名（62.9%）、女性408名（37.1%）であった。所属別では、人文社会系564名（51.3%）、理科系

462名（42.0%）、医療系65名（5.9%）、その他8名（0.7%）であった。

2. アンケートの集計結果

パンフレットに関する評価は10項目について「1 全くあてはまらない」から「7 非常にあてはまる」までの7件法でたずねた（図1～10）。「5 ややあてはまる」「6 あてはまる」「7 非常にあてはまる」を合計すると、パンフレットの内容については「興味をもてる」が59.9%、「重要である」が87.2%、と高い評価を受けた。パンフレットの出来については「大きさは適切である」が69.8%、「厚さ（ページ数）は適切である」が78.0%、「字の大きさは読みやすい」が85.2%、「見やすい・読みやすい」は84.5%であった。

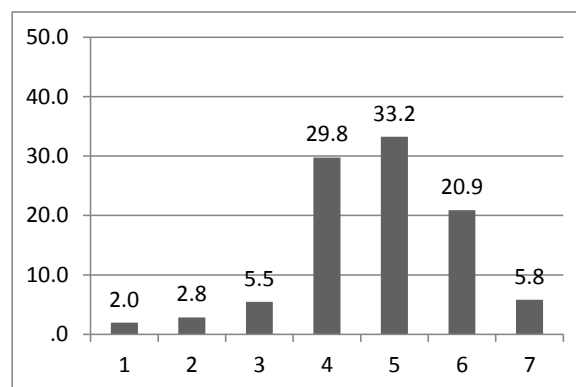


図1 「パンフレットの内容は興味を持てる」

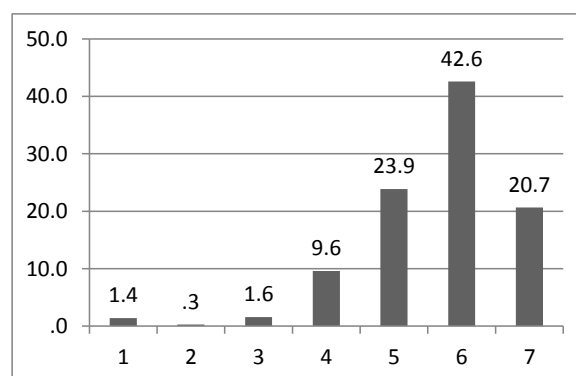


図2 「パンフレットの内容は重要である」

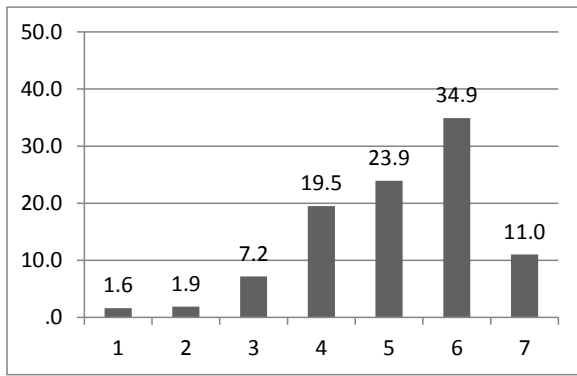


図3 「パンフレットの大きさは適切である」

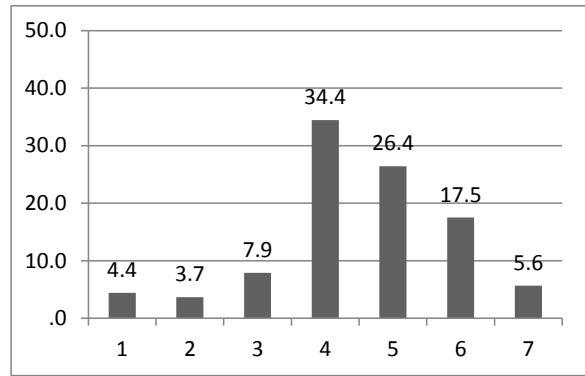


図7 「パンフレットを持っておきたい」

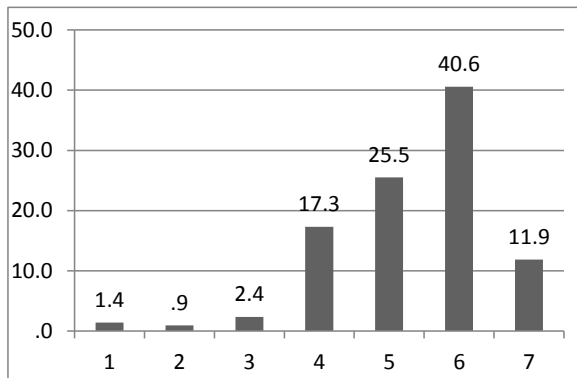


図4 「パンフレットの厚さ(ページ数)は適切である」

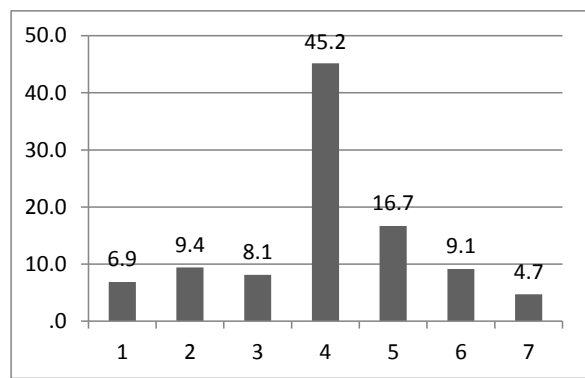


図8 「パンフレットを友人(男性)に紹介したい」

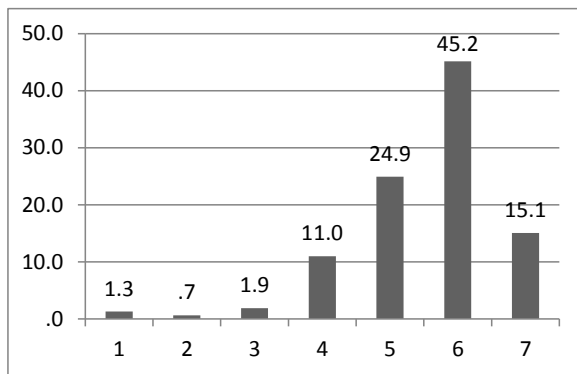


図5 「パンフレットの字の大きさは読みやすい」

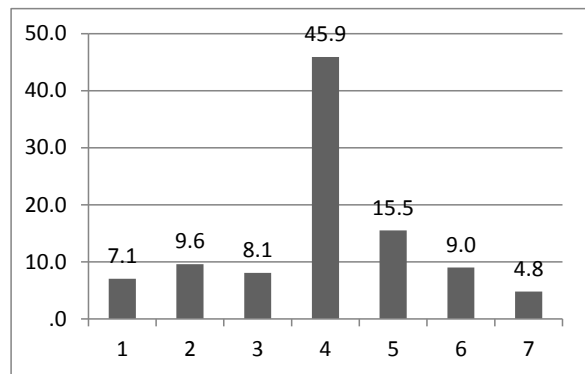


図9 「パンフレットを友人(女性)に紹介したい」

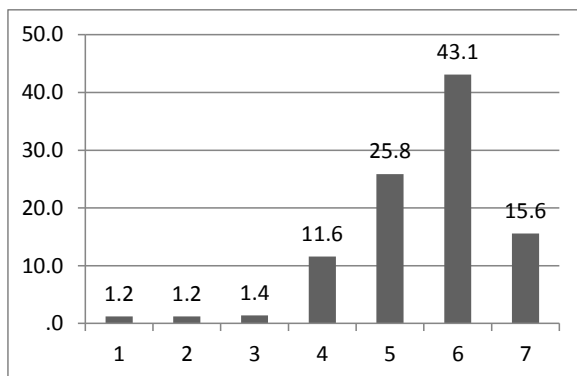


図6 「パンフレットは見やすい・読みやすい」

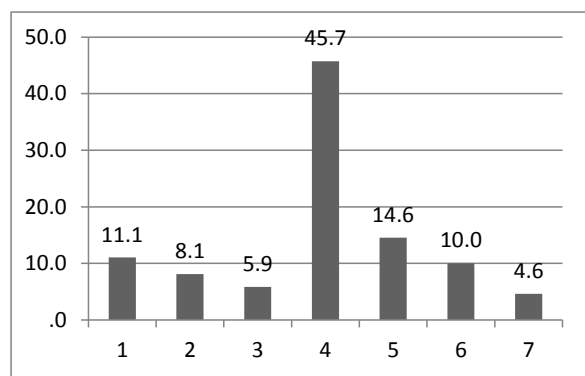


図10 「パンフレットを交際相手に紹介したい」

パンフレットを「自分が持っておきたい」は49.5%であったが、「友人(男性)に紹介したい」は30.5%、「友人(女性)に紹介したい」は29.3%、「交際相手に紹介したい」は29.2%であった。

具体的な改善案として、「健康面、心理面にもっと目を向けるとよいと思う。」「育児のことも書いてみたらいいと思う。」「実際の例がもっと多く載っていたら良かった。」「妊娠した場合の中絶問題や世間の目、まわりの人への影響、自身の心身ストレスなどを具体的に。」「男性向け、女性向けといった、性別を分けた方がよいと思う。」などの自由記載があった。

パンフレットに必要と思う内容、および、必要ないと思う内容については、12項目について複数回答可で回答を求めた。図11に示したように、パンフレットの内容で必要ないと感じた内容は少なかったことが分かった。必要と思う内容として最も回答が多かったのは「健康で充実した人生のために」で67.1%、次に「性感染症について」の50.2%、次に「健康は大切(食事、運動、睡眠他)」の49.2%であった。

パンフレットを宣伝するのに効果的な方法については、図12に示したように、「授業で配布する」が58.1%で最も回答が多く、授業で用いられる「ポータルサイトで情報を配信する」が次に多かった(37.3%)。

3. 基本属性を用いたアンケートの検定結果

パンフレットに関する評価10項目について、性別で t 検定を行った結果、5%水準で5項目に有意差が見られた。女性は男性よりパンフレットの内容が重要であると考え、パンフレットの厚さ、大きさ、読みやすさの評価が高く、パンフレットを持っておきたいと考える傾向が見られた。所属別で一元配置分散分析を行った結果、有意差は見られなかった。

パンフレットに必要と思う内容について、性別で χ^2 検定を行った結果、5項目に有意差が見ら

れた。男性が女性より必要と感じた内容は「健康で充実した人生のために($\chi^2_{(1)}=7.495, p<0.01$)」と「男性に多い性の悩み($\chi^2_{(1)}=17.117, p<0.001$)」であった。女性が男性より必要と感じた内容は「女性の月経サイクル($\chi^2_{(1)}=5.835, p<0.05$)」「月経に関する悩み($\chi^2_{(1)}=17.900, p<0.001$)」「妊娠について($\chi^2_{(1)}=7.524, p<0.01$)」であった。

所属別で χ^2 検定を行った結果、5項目に有意差が見られた。理科系の学生で「健康で充実した人生のために($\chi^2_{(2)}=7.973, p<0.05$)」と「男性に多い性の悩み($\chi^2_{(2)}=6.022, p<0.05$)」を必要と回答した人が多く、文系の学生で「月経に関する悩み($\chi^2_{(2)}=8.438, p<0.05$)」を必要と回答した人が多く、理科系に男性が多く、文系に女性が多いという性別の影響が大きいと考えられた。

D. 考察

平成26年度はアンケートの分析を中心に行った。今回の調査対象は、医学・保健系を除く、人文系、理工系、薬学系の学生であり、健康に興味を持つと思われる特定の学部ではなく、健康に関してはあくまでも教養教育、一般知識として学ぶ学生を扱った点が、社会における一般対象と同様の傾向が見られる可能性があるという意味で、意義深いと考えられる。若い男女に、結婚、出産をライフプランの中の重要項目として位置づける目的で作成された教育用パンフレット『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』(資料2)の内容は、医療系専攻でなくても大学生にとって興味もてる、重要な内容を扱っており、見やすさでも高い評価を得られたと考えられる。性的な内容については重要であるが、他者と話し合うのに抵抗があると考えられるため、大学生にとって授業で扱ってほしい内容であることも示唆された。男女の体や性感染症、妊娠・出産に関する

教育はすでに高校まででなされており、大学ではキャリアなどの教育を重視すべきという意見もあるが、本パンフレットの目指したライフプランを考える機会を大学生が持つということも、重要な課題であると考えられた。

E. 結論

教育用パンフレット「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」には、我が国の未来を担う大学生にとって必要な情報が含まれており、大学生にも有用な資料として評価された。特に今回の調査対象は、医学系、保健系を除く人文系、理工系、薬学系の学生であり、将来、医療とは直接関連のない分野で仕事につく学生が多かったことより、意義深い評価が得られたものと考えられる。今後、このパンフレットを使った教養教育パッケージの開発も視野にいれて、検討を進めていく予定である。また、大学によっては保健管理施設に専任教員が在籍しない小規模大学などもあるため、e ラーニング教材の開発を含めて、全国大学保健管理協会等、学会組織との議論も進めていく必要があると考えられた。

【参考文献】

1. 吉川弘明、足立由美、宮田正和、山本眞由美、守山茂樹、他. (2015) 国立大学法人保健管理施設協議会加盟校における食育の実施状況-国立大学法人保健管理施設協議会「食とウェルネスに関する調査研究班」-. CAMPUS HEALTH 52: 476-478.

F. 研究発表

1. 論文発表
- 2) 吉川弘明、足立由美:ライフプランを含む教育用パンフレットに対する評価と大学生への健康教育-大学生の健康教育へのニーズと必要性- 金沢大学保健管理センター年報・紀

要 No.7(通巻 41) 68 - 75, 2015.

2. 学会発表

- 1) 吉川弘明、足立由美、山本眞由美、西尾彰泰、佐渡忠洋、堀田亮:教育用パンフレット「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」に対する大学生の意識調査 第 56 回日本教育心理学会総会 於神戸、2014.11.7~9
- 2) 西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、猪飼周平、高田昌代、林芙美、加納亜紀、磯村有希、山本眞由美 大学生における結婚、出産についての意識調査-大学の健康教育で何を教えるべきか？- 第 52 回全国大学保健管理研究集会 東京、2014.9.3~4
- 3) 西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、林芙美、山本眞由美 高校生を対象とした結婚、出産についての意識調査-保健の授業で何を教えるべきか？- 第 57 回東海学校保健学会 岐阜、2014.9.6
- 4) 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 一般社団法人 日本学校保健学会 学術大会、金沢、2014.11.15~16.

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

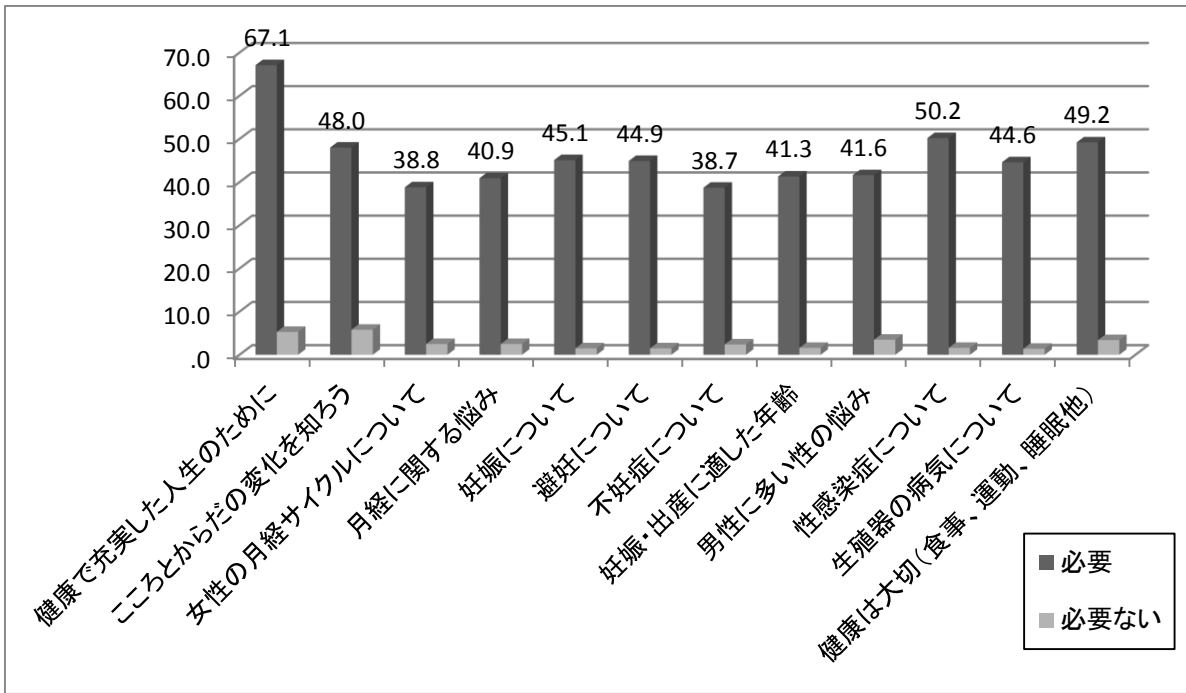


図 11 パンフレットに必要／必要ない内容(複数回答可)

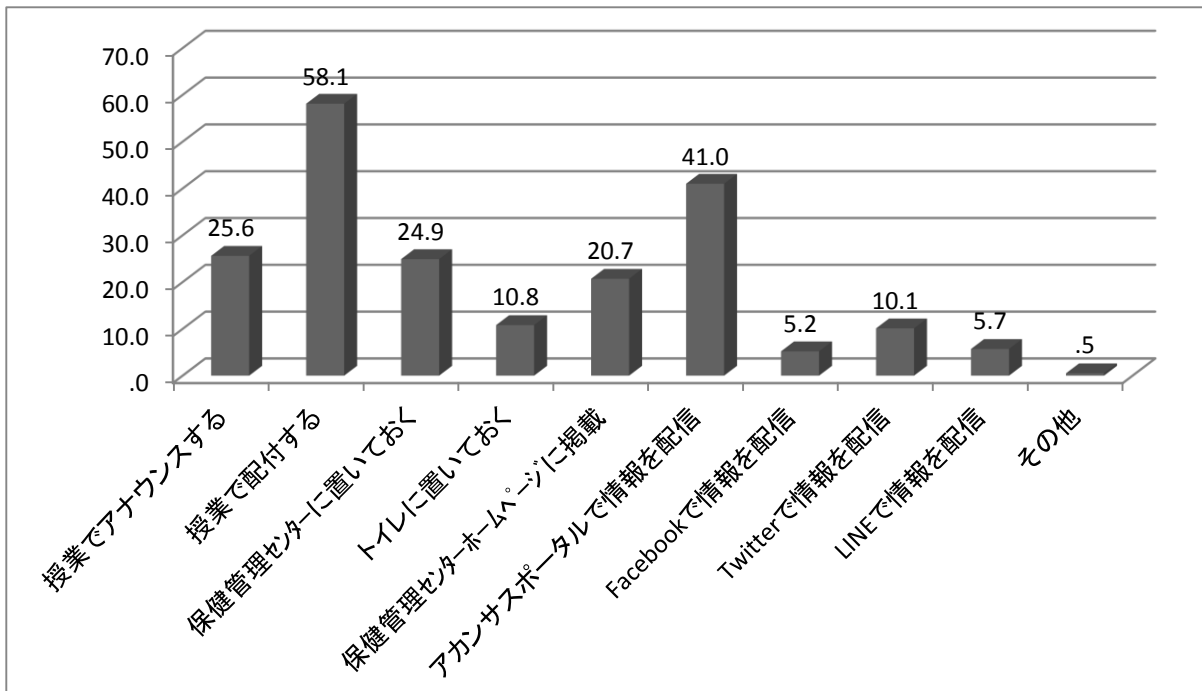


図 12 パンフレットを宣伝するのに効果的な方法(複数回答可)

資料

学生の皆さんへ

パンフレット「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」についてのアンケート

このパンフレットは、皆さんの充実した人生の実現のために、今から知っておいてほしいことをまとめたものです。このパンフレットについての感想を率直にお聞かせください。記入者名は伺いませんので、ありのままを気軽に（あまり考えすぎないで）教えてください。

質問票の内容は、データベース化した後、統計処理し、その結果を公表することはありませんが、個人が特定されるような情報を公開することは一切ありません。また、回答用紙はデータの入力後、速やかに破棄されます。

もし、協力いただけない場合は、用紙を白紙のまま返却して下さい。協力いただけない場合でも、不利益を被ることは一切ありません。

金沢大学

Q1 あてはまるもの1つをマークしてください。

	1 全くあてはまらない	2 あてはまらない	3 やや あてはまらない	4 せいぜい いいな	5 ややあてはまる	6 あてはまる	7 非常にあてはまる
1 パンフレットの内容は興味をもてるものである。	○	○	○	○	○	○	○
2 パンフレットの内容を知っておくことは重要である。	○	○	○	○	○	○	○
3 パンフレットの大きさは適切である。	○	○	○	○	○	○	○
4 パンフレットの厚さ（ページ数）は適切である。	○	○	○	○	○	○	○
5 パンフレットの字の大きさは読みやすい。	○	○	○	○	○	○	○
6 パンフレットは見やすい・読みやすい。	○	○	○	○	○	○	○
7 このパンフレットを持っておきたい。	○	○	○	○	○	○	○
8 このパンフレットを友人（男性）に紹介したい。	○	○	○	○	○	○	○
9 このパンフレットを友人（女性）に紹介したい。	○	○	○	○	○	○	○
10 このパンフレットを交際相手に紹介したい。	○	○	○	○	○	○	○

Q2 パンフレットを読んで、もっと知りたいと思った内容、項目を自由に記載してください。

Q3 パンフレットに必要と思う内容すべてをマークしてください。（複数回答可）

- 健康で充実した人生のために (P1)
- まずはこことからだの変化を知ろう！ (P1)
- 女性の月経サイクルについて (P2)
- 月経に関する悩み (P2)
- 妊娠について (P3)
- 赤ちゃんを育てる準備ができていないときは（避妊について） (P4)
- 不妊症について (P5)
- 男性・女性ともに妊娠・出産には適した年齢があります (P6)
- 男性に多い性の悩み (P7)
- 性感染症について (P8)
- 生殖器の病気について (P10)
- 健康は大切～健やかな妊娠・子育て・家庭生活～ (P11)

Q4 パンフレットに必要ないと思う内容すべてをマークしてください。(複数回答可)

- 健康で充実した人生のために (P1)
- まずはこころとからだの変化を知ろう! (P1)
- 女性の月経サイクルについて (P2)
- 月経に関する悩み (P2)
- 妊娠について (P3)
- 赤ちゃんを育てる準備ができていないときは(避妊について) (P4)
- 不妊症について (P5)
- 男性・女性ともに妊娠・出産には適した年齢があります (P6)
- 男性に多い性の悩み (P7)
- 性感染症について (P8)
- 生殖器の病気について (P10)
- 健康は大切～健やかな妊娠・子育て・家庭生活～ (P11)

Q5 パンフレットの改善案(こうすればもっとよくなるという具体案)を自由に記載してください。

Q6 パンフレットを宣伝するのにどのような方法が効果的だと思いますか?(複数回答可)

- 授業でアナウンスする
- アカサスポータルで情報を配信する
- 授業で配付する
- Facebookで情報を配信する
- 保健管理センターに置いておく
- Twitterで情報を配信する
- トイレに置いておく
- LINEで情報を配信する
- 保健管理センターホームページに掲載する
- その他()

裏面に続きます。

基礎情報

1-1 あなたの現在の年齢を教えてください。(数字を記入してください)

() 才

1-2 あなたの性別を教えてください。(どちらかひとつを○で囲んでください)

1. 男性 2. 女性

1-3 あなたの現在の学年を教えてください。(数字を記入。ただし、大学院生は学部年数を足して記入してください。例：修士課程2年は学部年数4を足して6を記入)

() 年生

1-4 あなたが現在所属している学部等を教えてください。どれかわからない場合は4番に学部名を書いてください。(いずれかのうち、ひとつを○で囲んでください)

1. 人文社会系 2. 理科系 3. 医療系 4. ()

1-5 いちばん最近に受けた健康診断時の身長と体重はどれくらいでしたか？(小数点第1位を四捨五入した数字を記入してください)

1-5-a 身長 () cm 1-5-b 体重 () kg

1-6 あなたは留学生ですか？(どちらかひとつを○で囲んでください)

1. はい 2. いいえ

1-7 現在、あなたの実家にいらっしゃる家族を教えてください。(いらっしゃる方、すべてを○で囲んでください)

1. 祖父 2. 祖母 3. 父 4. 母 5. 兄 6. 姉

7. 弟 8. 妹 9. ^{おい}甥 10. ^{めい}姪 11. その他

回答はこれで終了です。
ご協力ありがとうございました。

高校生・大学生の妊娠・出産に関する知識量と教育用DVD「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-健康で充実した人生のための基礎知識-」の視聴効果

研究協力者 堀田 亮 （岐阜大学保健管理センター）
研究協力者 佐渡 忠洋 （常葉大学健康プロデュース学部）
研究分担者 西尾 彰泰 （岐阜大学保健管理センター）

【目的】高校生と大学生に対して質問紙調査を実施し、妊娠・出産に関する知識量を調査することと、本研究班で作成した教育用DVDの教育効果を、教員による講義やパンフレット配布による教育効果と比較検討することを目的とした。【対象・方法】高校生853名(男性377名、女性469名、不明7名)、大学生1255名(男性415名、女性821名、不明19名)を対象に、DVD、講義、パンフレットのいずれかの教育介入前後で質問紙調査を行い、妊娠・出産に関する知識量とその変化を比較検討した。【結果】介入前の知識量は、大学生女子、大学生男子、高校生女子、高校生男子の順に高かった。教育用DVDの教育効果は、どの年代でも、男女ともに示された。一方で、高校生では講義やパンフレットの方が、DVD教材もより教育効果が高く、大学生ではDVD教材の方が、講義やパンフレットよりも教育効果が高いことが示された。【結論】妊娠・出産に関する知識量は、高校生よりも大学生の方が高く、男性よりも女性の方が高かった。また、年代や性別に応じて有効な介入方法は異なると推察された。

A. 研究目的

本研究班では、平成25年度に高校生と大学生を対象とした質問紙調査を行っており、結婚・妊娠・出産に対する人生設計や価値観、ボディイメージを含む健康観と自己管理能力とともに、妊孕力・不妊を含む妊娠・出産についての認識を検討してきた。そこで、質問紙調査の結果から浮かび上がってきた結婚や出産を計画する上で、ぜひ知っておいてもらいたい項目について、高校生と大学生を対象に知識レベルの実態を調査し、教育介入でいかに改善するか検討することとした。

まず、平成25年度の調査結果を踏まえ、高校生・大学生の年代のうちに知っておいてほしいと思われる内容を精査し、妊娠・出産に関する知識の評価質問紙を作成した。この評価質問紙の回答を分析することで、高校生と大学生の知識レベルの実態を明らかにすることとした。

次に、知っておいてほしいと思われる内容を、

医系教員がいない環境など、どのような環境であっても提供できるように、啓発講義実践用のDVD教材も作製した。本DVDは、高校生や大学生などの、近い将来、結婚や出産を迎える年代への教育・啓発プロモーション教材として、広く全国で使用できることを想定して作製した。ところで、様々な少子化対策が講じられている中、若年層へのアプローチについての科学的根拠は不足している。そこで、DVDによる教育介入前後の知識量の変化を調査することにより、その有効性についても検討した。さらに、他の教育方法、即ち、教員による講義やパンフレット配布による教育効果と比較を行い、介入効果と有効な介入方法を検討し、ポピュレーションアプローチの科学的根拠を提示することとした。

本研究では大きく以下の2点を目的とした。1点目は、評価質問紙を用いて、高校生と大学生が妊娠・出産に関してどの程度正しい知識を獲得し

ているか検討することである。2点目は、啓発講義実践用のDVD教材を用いることが正しい知識の獲得に有効であるかを検討し、同じ内容でも講義を行った場合や、パンフレットを配布して啓発した場合との比較を行い、有効な教育介入方法を検討することである。

B.研究方法

高校生と大学生を対象に、妊娠や出産、ライフプランに関する知識レベルを評価するために、13問からなる評価質問紙を作成した(表1)。全国の高中生、大学生に、この質問紙への回答を求め、知識レベルを評価した。さらに教育介入(DVD、講義、パンフレット)を実施し、その直後にも評価質問紙に回答してもらった。そして教育介入前後の妊娠・出産に関する知識の変化を比較検討した。さらに、対象者を①教育用DVDを視聴した群(DVD群)、②教育用DVDと同等の内容の講義を聴講した群(講義群)、③パンフレットを読んだ群(パンフレット群)の3群に分け、各々を比較することで教育介入方法の有効性の比較検討を行った。加えて、高校生と大学生または男女において結果に差があるか比較検討を行った。

表1 評価質問紙の内容と回答

設問内容	正解
1 自分の人生を豊かにするために、年齢を重ねるとどう身体が変化するかを知ることは重要だ。	正
2 女性の月経周期は25日～38日の間が一般的だ。	正
3 生理痛がひどいときには我慢せず鎮痛剤を使った方がよい。	正
4 月経周期が28日周期の女性では、排卵は月経開始の2-3日前におきている。	誤
5 分娩予定日は、最終月経から40週間後となる。	正
6 妊娠中の母体の栄養状態は赤ちゃんの将来の健康に影響を与える。	正
7 緊急避妊薬は性交から3日以降1週間以内に服薬すれば効果がある。	誤
8 子供を希望するカップルが避妊をしていないのに2年以上妊娠に至らない状態を「不妊症」と呼ぶ。	正
9 女性の自然に妊娠する力は年齢とともに低下しはじめる。	正
10 不妊症治療の成功率は年齢とともに低下する。	正
11 性感染症の中にも、自然に治癒するものがある。	誤
12 BMI(体重kg÷(身長m×身長m))で、18.5未満を「やせ」という。	正
13 妊娠可能な年齢の女性は、赤ちゃんの神経管閉鎖障害の発症リスクを低減させるために葉酸(ビタミンのひとつ)摂取不足にならないようにすることが重要である。	正

回答は「1. 正しい」、「2. 誤っている」、「3. わからない」の選択肢の中から求めた。設問1のみ、「1. そう思う」、「2. そう思わない」、「3. わからない」の選択肢を用いた。正答を1点、誤答または「3. わからない」を0点として計算した。

1. 研究対象者(表2)

高校生は、協力が得られ6校の生徒875名のうち、回答に不備のなかった853名(男性377名、女性469名、不明7名、平均年齢16.31±1.04歳)を分析に用いた。有効回答率は97.5%であった。

大学生は、協力が得られた10校の学生1,268名のうち、回答に不備のなかった1,255名(男性415名、女性821名、不明19名、平均年齢19.29±1.45歳)を分析に用いた。有効回答率は99.0%であった。

表2-1 研究対象者(高校生)(人)

高校名	男性	女性	不明	計
須磨翔風高校	22	77	0	99
上田高校	11	12	0	23
大和南高校	31	37	0	68
大和高校	115	136	3	254
大和西高校	159	174	1	334
麻溝台高校	39	33	3	75
計	377	469	7	853
男女比(%)	(44.2)	(55.0)		

表2-2 研究対象者(大学生)(人)

大学名	男性	女性	不明	計
岐阜大学	358	214	9	581
金沢大学	23	22	2	47
常葉大学	6	3	0	9
首都大学東京	0	10	0	10
女子栄養大学	0	110	1	111
盛岡大学	14	69	1	84
神戸親和女子大学	0	221	2	223
大阪樟蔭大学	0	62	3	65
兵庫教育大学	5	14	0	19
神戸市看護大学	9	96	1	106
計	415	821	19	1255
男女比(%)	(33.7)	(65.4)		

2. 評価質問紙

本研究班で平成25年度に行った調査結果に基づいて、妊娠、出産を計画する上で必要と思われる知識の要点を抽出し、13項目の設問を作成した(表1)。回答は「1. 正しい」、「2. 誤っている」、「3. わからない」の選択肢の中から求めた。設問1のみ、「1. そう思う」、「2. そう思わない」、「3. わからない」の選択肢を用いた。正答を1点、

誤答または「3. わからない」を 0 点として計算した。また、教育介入前後で、誤答から正答に転じた者を改善者とし、教育介入前の誤答者数に占める改善者数の割合を改善率と定義し、算出した。更に、教育介入後の合計点から教育介入前の合計点を引いた値を変化点数と定義し、算出した。

3. 教育介入方法

本研究では、以下の 3 つの教育介入方法を用いた。①DVD 教材:本研究班で作成した教育用 DVD 教材「男性のからだのこと、女性のからだのこと」を用いた。本 DVD 教材は、妊娠や出産に関する正しい基礎知識を獲得してもらうことを目的に作成した教育・啓発プロモーション教材である。全 38 分 11 秒で、女性のからだのこと、男性のからだのこと、妊娠について、リプロダクティブヘルス、出産年齢、いきいき健康であるための食事の 6 つのチャプターによって構成されている。②講義:教員による講義で、教育用 DVD 教材を基に作成された共通のパワーポイント資料を用いて行った。③パンフレット:平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「母子保健事業の効果的実施のための妊婦健診、乳幼児健診データの活用に関する研究」(研究代表者:山縣然太郎)で作成された、教育用パンフレット「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」を配布し、各自で読むように教示を行った。

4. 研究手続き

まず、全員に対して評価質問紙への回答を求めた(以下、介入前)。次に、「3. 教育介入方法」で示した、3 つの介入方法のいずれかを行った後に再び評価質問紙への回答を求めた(以下、介入後)。教育介入効果について、3 つの方法を比較検討した。更に、上記の検討内容を高校生と大学生で比較した。

5. データ収集・統計解析

回答済みの調査用紙は、データ入力して、データベース化した。統計解析は SPSS (Ver. 22) を用いた。高校生、大学生の知識レベルの評価は、年代・性別ごとに合計点の平均を算出し、1 要因分散分析を行うことで検討した。教育介入方法の有効性の比較は、各群における介入前後の合計点の平均について、属性(高校生男子、高校生女子、大学生男子、大学生女子)と教育介入方法(DVD、講義、パンフレット)を独立変数、変化点数を従属変数とした 4×3 の分散分析を行うことで検討した。

(倫理面への配慮)

対象者が高校生と大学生であるので、調査実施者は成績評価や単位認定に全く関わりのない教員が担当した。調査協力は自由意思であり、協力をしなくても全く不利益はないことを確認した。さらに途中で協力を中止することも自由であり、中止した場合も全く不利益がないことを確認した。回収した調査内容は、データベース化して解析され、その結果を公表することがあるが、個人が特定されるような公表はないことも確認した。データベースの中に名前等が特定できる個人情報には含まれていない。対象者に未成年が含まれるが、評価質問紙で問う内容については十分に判断できると考えた。調査に際しては岐阜大学大学院医学系研究科医学研究等倫理審査の承認(承認番号:26-201)を経て、実施した。

C. 研究結果

1. 高校生・大学生の妊娠・出産に関する知識量(介入前)の実態

介入前の合計点の平均は、全体が 7.12 ± 2.65 点(最高:13 点、最低:1 点)、高校生男子が 5.21 ± 2.66 点(最高:13 点、最低:1 点)、高校生女子が 6.82 ± 2.38 点(最高:13 点、最低:1 点)、

大学生男子が 7.09 ± 2.59 点(最高:13 点、最低:1 点)、大学生女子が 8.20 ± 2.27 点(最高:13 点、最低:1 点)であった。

介入前の各設問における正答者数、正答率、誤答者数を高校生と大学生に分けて算出したところ(表 3、4)、高校生、大学生ともに正答率の高かった設問は共通しており、設問 2、6、1、9、12、10 の順に高かった。高校生、大学生ともに正答率が低かったのは、排卵期に関する設問 4、分娩予定日に関する設問 5、不妊症に関する設問 8、性感感染症に関する設問 11 であった。緊急避妊薬に関する設問 7 は、高校生では 22.6%と低い正答率であったが、大学生では 43.9%と約 2 倍の正答率を示した。

年代や性別によって、妊娠・出産に関する知識量に差があるかどうかを検討するために、介入前の合計点の平均について 1 要因分散分析を行った。その結果、有意差が見られた($F(3,2078)=133.67, p<.001$)。図 1 に 4 群の合計得点の平均を示す。Tukey の HSD 法(5%水準)による多重比較を行ったところ、大学生女子が最も高く、次いで大学生男子、高校生女子、高校生男子の順となった。大学生男子と高校生女子の間以外には、すべて 0.1%水準で有意差が見られた。

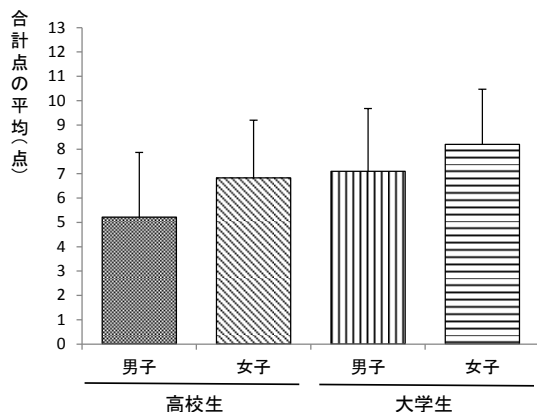


図1 高校生・大学生の妊娠・出産に関する知識量の比較

Preの合計点の平均に関する分散分析の結果、大学生女子は、大学生男子、高校生女子、高校生男子より0.1%水準で有意に高かった。大学生男子は、高校生男子より0.1%水準で有意に高かった。高

2. 教育介入前後の評価質問紙の正答率とその変化

介入後の各設問の正答者数、正答率は、高校生、大学生ともに、介入前と同様、設問 1、2、6、9、10 が高い値を示していたが、BMI について問う設問 12 に関しては、高校生では 44.7%から 36.3%に、大学生でも 66.2%から 40.9%に正答率が低下していた。介入方法ごとに結果を見ると、高校生では、設問 13 以外のすべてで DVD の正答率が最も低い結果となった。一方で、大学生では、8 問(3、6、7、8、9、10、11、13)で DVD の正答率が最も高い結果となった。

改善率に関しては、どの設問も概ね 60%以上の値を示していたが、正答率の低かった設問 4 は、高校生で 36.7%、大学生で 26.2%と低く、設問 12 も、高校生で 29.2%、大学生で 35.8%と低い値を示した。介入方法ごとに結果を見ると、高校生では、8 問(3、4、5、7、8、11、12、13)で DVD の改善率が最も低く、特に設問 5、7 の改善率が他の介入方法に比べると低かった。しかし、大学生では、10 問(3、4、6、7、8、9、10、11、12、13)で DVD の改善率が最も高い結果となった。

3. 教育介入方法による介入効果の比較

介入の前後で評価質問紙の合計点の平均に変化が見られるか検討するために、属性(高校生男子、高校生女子、大学生男子、大学生女子)と教育介入方法(DVD、講義、パンフレット)を独立変数、変化点数を従属変数とした 4×3 の分散分析を行った(図 2)。

高校生男子では DVD(2.66 ± 3.89 点)よりも講義(4.11 ± 2.69 点)やパンフレット(4.35 ± 2.83 点)を用いた方が変化点数は大きく、高校生女子では DVD(2.71 ± 2.83 点)よりもパンフレット(3.72 ± 2.35 点)を用いた方が変化点数は大きかった。大学生男子ではパンフレット(1.05 ± 1.50 点)よりも DVD(2.60 ± 2.45 点)、講義(2.74 ± 2.67 点)を用いた方が変化点数は大きく、大学生女子ではパ

ンフレット(1.00±2.28 点)よりも DVD(2.36±2.13 点)を用いた方が変化点数は大きかった。即ち、年代や性別によって、有効な介入方法は有意に異なることが示された。

また、講義は大学生男子(2.74±2.67 点)や大学生女子(2.05±2.32 点)よりも高校生男子(4.11±2.69 点)や高校生女子(3.54±2.41 点)に用いた方が変化点数は大きかった。同様に、パンフレットも、大学生男子(1.05±1.50 点)や大学生女子(1.00±2.28 点)よりも高校生男子(4.35±2.83 点)や高校生女子(3.72±2.35 点)に用いた方が変化点数は大きかった。即ち、教育介入方法ごとに、有効な年代や性別は有意に異なることも示された。

D. 考察

本研究の目的は、高校生と大学生が妊娠・出産に関してどの程度正しい知識を獲得しているか検討することと、教育用 DVD 教材、講義、パンフレットの介入効果を比較検討することであった。

まず、高校生と大学生の妊娠・出産に関する知識量の実態を検討したところ、高校生よりも大学生の方が、知識量が多いことが示された。また、高校生、大学生どちらの年代においても、男性の方が女性よりも得点は低かった。年代、性別の違いに関わらず、教育・啓発を行っていく必要があることは言うまでもないが、特に男性の妊娠や出産に関する知識は不足しており、教育の必要性が示唆された。また、排卵期、分娩予定日、不妊症、性感染症に関する設問は、高校生、大学生ともに正答率が低かった。妊娠、出産を計画する上で、排卵期や分娩予定日に関する知識を持つことや、不妊症や性感染症など妊娠を妨げる要因について知ることは肝要である。従って、これらの点について、今後の学校教育において重点的に指導していくことが求められる。更に、緊急避妊薬に関する知識は高校生において不足していた。

望まない妊娠は若年層で増加傾向にあるため、この点についても、高校生年代から、正しく教授していく必要性が示された。

次に、改善率によって検討した教育介入効果については、DVD、講義、パンフレットとも概ね 60%以上の値を示していたため、妊娠・出産に関する知識の獲得に有効であることが示唆された。しかし、排卵期や BMI に関する設問の改善率は全体的に低かった。「排卵は月経開始の 2-3 日前に起きている」を正しいとした回答が介入後も多かったのである。妊娠・出産の計画や女性の身体の健康管理をする上で、知っておいてもらいたい基本事項と考えられ、教材にも詳しく示されているが、理解が深まらなかった。実際に、拳児を計画したり、無月経などの健康問題を抱えていない場合は、興味関心が薄く理解が深まらなかったのであろうか。また、「BMI で 18.5 未満をやせという」を正しいと答えられなかった回答が介入後も多くなったことになる。若い世代では、とにかくスタイルを気にしすぎて健康を損なうことや、母体の栄養不良は胎児に悪影響であることより、適正体重の知識はとて必要と思われるが、介入効果は示されなかった。DVD や資料でも示しているが、実際に計算をさせるなど、もう少し印象に残るような教育方法が必要であったかもしれない。

DVD 教材と他の教育方法を比較した場合、高校生において、分娩予定日や緊急避妊薬に関する設問の改善率が低かった。分娩予定日に関しては、DVD 教材では週数の表記はあるものの、文字やナレーションでは分娩予定日という表現を使っていなかったため、教員からの補足説明が行われる講義や、明確な表記があるパンフレットよりも、理解が進まなかったかもしれない。また、緊急避妊薬に関する知識は、高校生の学習指導要領に準じた教育的配慮から、担当教員の判断で DVD の該当箇所を視聴しなかった高校があったことも影響していると推察する。従って、今後、DVD 教

材を広く利用する際は、高校の学習指導要領を考慮した上で表現方法を工夫し、分かりやすく伝わるよう留意した改善が必要となるであろう。

最後に、介入前後の変化点数を用いて、教育介入効果を比較検討したところ、年代や性別によって有効な介入方法は異なることが示された。つまり、DVD はどの年代、性別においても、介入前後で得点は上昇していたが、高校生では、講義やパンフレットの方が今回使用した DVD に比して高い改善効果を示していた。一方、大学生では逆に、DVD が他の介入方法よりも高い教育効果があることが示された。従って、教育・啓発活動を行う際には、対象やその環境に応じて教育介入方法を慎重に選択する必要性が示唆された。

E. 結論

高校生と大学生を対象に行った妊娠・出産に関する知識調査で、高校生よりも大学生の方が、男性よりも女性の方が知識レベルは高かった。また、年代や性別に応じて、有効な教育介入方法は異なることが示された。

【参考文献】

- 1) 「ライフプランを考えた男女のための健康パンフレット」平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「母子保健事業の効果的実施のための妊婦健診、乳幼児健診データの活用に関する研究」班

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表
 - 1) 西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、猪飼周平、高田昌代、林芙美、加納亜紀、磯村有希、山本眞由美:「大学生における結婚、出産につい

ての意識調査—大学教育で何を教えるべきか？」第 52 回全国大学保健管理研究集会 於 慶應義塾大学 2014.9.3~4

- 2) 西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、林芙美、山本眞由美:「高校生を対象とした結婚、出産についての意識調査—保健の授業で何を教えるべきか？」第 57 回東海学校保健学会 於 じゅうろくプラザ 2014.9.6
- 3) 吉川弘明、足立由美、山本眞由美、西尾彰泰、佐渡忠洋、堀田亮:「教育用パンフレット「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」に対する大学生の意識調査」第 56 回教育心理学会総会 於 神戸国際会議場 2014.11.7~9
- 4) 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 金沢市文化ホール 2014.11.14~16

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3 評価質問紙の正答率と改善率(高校生)

設問 番号	介入 方法	介入前			介入後			改善者数(人) [B]	改善率(%) [B/A]
		正答者数(人)	正答率(%)	誤答者数(人)[A]	正答者数(人)	正答率(%)	誤答者数(人)		
1	全体	682	80.0	168	777	91.9	73	117	69.6
	DVD	297	80.3	73	330	89.2	40	49	67.1
	講義	96	88.1	13	101	92.7	8	7	53.8
	パンフ	289	77.9	82	346	93.3	25	61	74.4
2	全体	813	95.3	40	819	96.0	34	29	72.5
	DVD	363	97.3	10	357	96.5	16	7	70.0
	講義	103	94.5	6	105	96.3	4	4	66.7
	パンフ	347	93.5	24	357	96.2	14	18	75.0
3	全体	329	38.6	524	714	83.7	139	407	77.7
	DVD	144	38.6	229	291	78.6	82	161	70.3
	講義	38	34.9	71	103	94.5	6	65	91.5
	パンフ	147	39.6	224	320	86.3	51	181	80.8
4	全体	82	9.6	771	336	39.4	517	283	36.7
	DVD	40	10.7	333	107	28.9	266	87	26.1
	講義	12	11.0	97	52	47.7	57	45	46.4
	パンフ	30	8.1	341	177	47.7	194	151	44.3
5	全体	212	24.9	640	552	64.7	300	362	56.6
	DVD	102	27.4	270	207	55.9	165	121	44.8
	講義	36	33.0	73	89	81.7	20	54	74.0
	パンフ	74	19.9	297	256	69.0	115	187	63.0
6	全体	763	89.4	90	806	94.5	47	67	74.4
	DVD	321	86.1	52	342	92.4	31	40	76.9
	講義	101	92.7	8	106	97.2	3	5	62.5
	パンフ	341	91.9	30	358	96.5	13	22	73.3
7	全体	193	22.6	660	513	60.1	340	361	54.7
	DVD	80	21.4	293	193	52.2	180	139	47.4
	講義	27	24.8	82	71	65.1	38	49	59.8
	パンフ	86	23.2	285	249	67.1	122	173	60.7
8	全体	299	35.1	554	671	78.7	182	416	75.1
	DVD	133	35.7	240	247	66.8	126	152	63.3
	講義	47	43.1	62	99	90.8	10	53	85.5
	パンフ	119	32.1	252	325	87.6	46	211	83.7
9	全体	597	70.0	256	774	90.7	79	201	78.5
	DVD	259	69.4	114	328	88.6	45	88	77.2
	講義	81	74.3	28	105	96.3	4	24	85.7
	パンフ	257	69.3	114	341	91.9	30	89	78.1
10	全体	362	42.4	491	678	79.5	175	332	67.6
	DVD	166	44.5	207	290	78.4	83	134	64.7
	講義	54	49.5	55	92	84.4	17	40	72.7
	パンフ	142	38.3	229	296	79.8	75	158	69.0
11	全体	261	30.6	591	569	66.7	283	356	60.2
	DVD	120	32.3	252	221	59.7	151	133	52.8
	講義	35	32.1	74	88	80.7	21	56	75.7
	パンフ	106	28.6	265	260	70.1	111	167	63.0
12	全体	381	44.7	472	310	36.3	543	138	29.2
	DVD	161	43.2	212	131	35.4	242	56	26.4
	講義	61	56.0	48	41	37.6	68	14	29.2
	パンフ	159	42.9	212	138	37.2	233	68	32.1
13	全体	239	28.0	614	582	68.2	271	378	61.6
	DVD	114	30.6	259	249	67.3	124	156	60.2
	講義	34	31.2	75	85	78.0	24	53	70.7
	パンフ	91	24.5	280	248	66.8	123	169	60.4

DVD、講義、パンフレット(パンフ)を合計したものが「全体」である。回答は「1. 正しい」、「2. 誤っている」、「3. わからない」の選択肢の中から求めた。設問1のみ、「1. そう思う」、「2. そう思わない」、「3. わからない」の選択肢を用いた。正答を1点、誤答または「3. わからない」を0点として計算した。また、教育介入前後で、誤答から正答に転じた者を改善者[B]とし、教育介入前の誤答者数[A]に占める改善者数[B]の割合を改善率[B/A]と定義し、算出した。

表4 評価質問紙の正答率と改善率(大学生)

設問 番号	介入 方法	介入前			介入後			改善者数(人) [B]	改善率(%) [B/A]
		正答者数(人)	正答率(%)	誤答者数(人)[A]	正答者数(人)	正答率(%)	誤答者数(人)		
1	全体	1134	90.4	121	1219	97.1	36	100	82.6
	DVD	844	90.0	94	908	96.8	30	77	81.9
	講義	249	91.5	23	267	98.2	5	20	87.0
	パンフ	41	91.1	4	44	97.8	1	3	75.0
2	全体	1208	96.3	47	1094	87.2	161	36	76.6
	DVD	901	96.1	37	792	84.4	146	26	70.3
	講義	264	97.1	8	258	94.9	14	8	100.0
	パンフ	43	95.6	2	44	97.8	1	2	100.0
3	全体	568	45.3	687	1044	83.2	211	509	74.1
	DVD	440	46.9	498	797	85.0	141	380	76.3
	講義	105	38.6	167	218	80.1	54	119	71.3
	パンフ	23	51.1	22	29	64.4	16	10	45.5
4	全体	331	26.4	924	502	40.0	753	242	26.2
	DVD	256	27.3	682	387	41.3	551	184	27.0
	講義	61	22.4	211	95	34.9	177	52	24.6
	パンフ	14	31.1	31	20	44.4	25	6	19.4
5	全体	521	41.5	734	866	69.0	389	388	52.9
	DVD	399	42.5	539	639	68.1	299	275	51.0
	講義	105	38.6	167	199	73.2	73	101	60.5
	パンフ	17	37.8	28	28	62.2	17	12	42.9
6	全体	1201	95.7	54	1228	97.8	27	46	85.2
	DVD	899	95.8	39	920	98.1	18	34	87.2
	講義	260	95.6	12	264	97.1	8	10	83.3
	パンフ	42	93.3	3	44	97.8	1	2	66.7
7	全体	551	43.9	704	950	75.7	305	471	66.9
	DVD	414	44.1	524	716	76.3	222	357	68.1
	講義	112	41.2	160	207	76.1	65	109	68.1
	パンフ	25	55.6	20	27	60.0	18	5	25.0
8	全体	458	36.5	797	1116	88.9	139	677	84.9
	DVD	345	36.8	593	848	90.4	90	517	87.2
	講義	100	36.8	172	242	89.0	30	147	85.5
	パンフ	13	28.9	32	26	57.8	19	13	40.6
9	全体	1071	85.3	184	1201	95.7	54	158	85.9
	DVD	792	84.4	146	905	96.5	33	128	87.7
	講義	239	87.9	33	254	93.4	18	26	78.8
	パンフ	40	88.9	5	42	93.3	3	4	80.0
10	全体	819	65.3	436	1123	89.5	132	338	77.5
	DVD	601	64.1	337	841	89.7	97	263	78.0
	講義	191	70.2	81	244	89.7	28	63	77.8
	パンフ	27	60.0	18	38	84.4	7	12	66.7
11	全体	450	35.9	805	965	76.9	290	559	69.4
	DVD	337	35.9	601	747	79.6	191	438	72.9
	講義	98	36.0	174	196	72.1	76	112	64.4
	パンフ	15	33.3	30	22	48.9	23	9	30.0
12	全体	831	66.2	424	513	40.9	742	152	35.8
	DVD	631	67.3	307	380	40.5	558	112	36.5
	講義	167	61.4	105	121	44.5	151	38	36.2
	パンフ	33	73.3	12	12	26.7	33	2	16.7
13	全体	662	52.7	593	985	78.5	270	369	62.2
	DVD	514	54.8	424	762	81.2	176	280	66.0
	講義	128	47.1	144	193	71.0	79	77	53.5
	パンフ	20	44.4	25	30	66.7	15	12	48.0

DVD、講義、パンフレット(パンフ)を合計したものが「全体」である。回答は「1. 正しい」、「2. 誤っている」、「3. わからない」の選択肢の中から求めた。設問1のみ、「1. そう思う」、「2. そう思わない」、「3. わからない」の選択肢を用いた。正答を1点、誤答または「3. わからない」を0点として計算した。また、教育介入前後で、誤答から正答に転じた者を改善者[B]とし、教育介入前の誤答者数[A]に占める改善者数[B]の割合を改善率[B/A]と定義し、算出した。

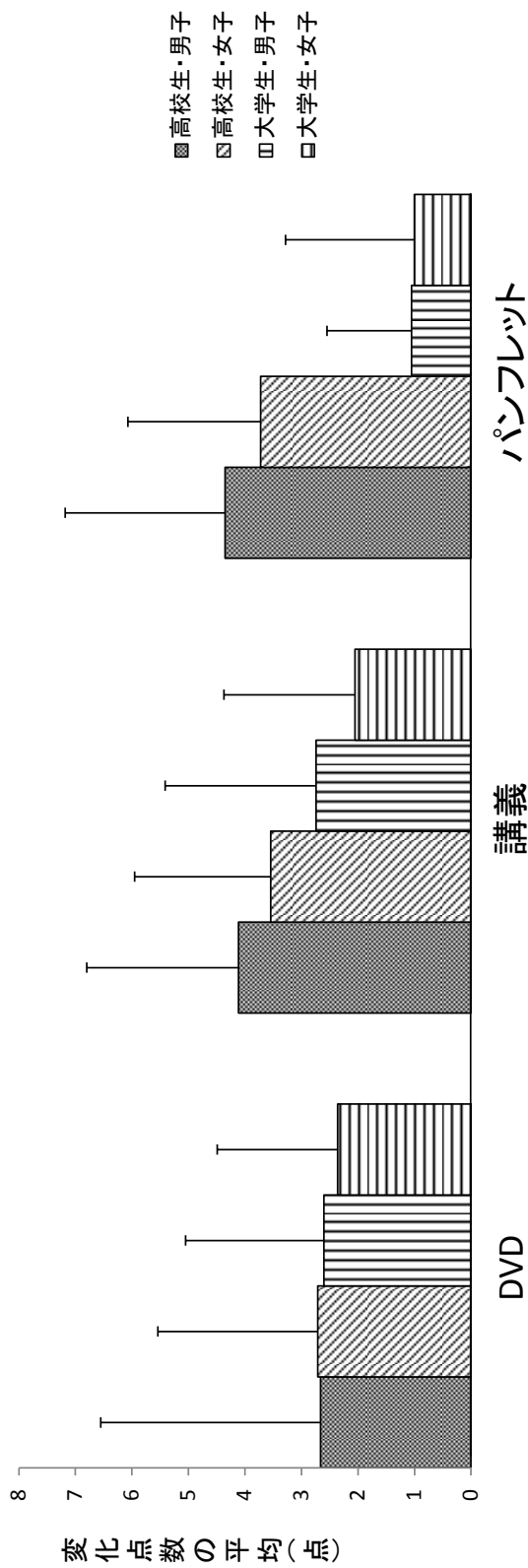


図2 教育介入方法による介入効果の比較

分散分析の結果、交互作用は有意であった($F(6,2070)=8.29, p<.001$)。各属性における教育介入方法の単純主効果は、高校生男子 ($F(2,2070) = 18.70, p<.001$)、高校生女子 ($F(2,2070) = 8.51, p<.001$)、大学生男子 ($F(2,2070) = 4.05, p<.05$)、大学生女子 ($F(6,2070) = 3.36, p<.05$)のすべてが有意であった。その結果、高校生男子ではDVDよりも講義やパンフレットを用いた方が変化点数は大きく、高校生女子ではDVDよりもパンフレットを用いた方が変化点数は大きかった。大学生男子ではパンフレットよりもDVD、講義を用いた方が変化点数は大きく、大学生女子ではパンフレットよりもDVDを用いた方が変化点数は大きかった。教育介入方法における属性の単純主効果は、講義群 ($F(3,2070) = 9.35, p<.001$)と、パンフレット群 ($F(3,2070) = 18.73, p<.001$)が有意であった。その結果、講義は、大学生男子や大学生女子よりも高校生男子や高校生女子に用いた方が変化点数は大きかった。パンフレットは、大学生男子や大学生女子よりも高校生男子や高校生女子に用いた方が変化点数は大きかった。

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

教育用 DVD

著者氏名	タイトル名	編集者名	製作社名	出版地	出版年	ページ
山本眞由美, 猪飼周平, 吉川弘明, 松浦賢長, 高田昌代, 林芙美, 西尾彰泰	男性のからだのこと女性のか らだのこと	西尾彰泰, 堀田亮, 山本眞由美	プラド(株)	岐阜市	2015年3月	38分11秒

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
吉川弘明, 足立由美	ライフプランを含む教育用パン フレットに対する評価と大学生 への健康教育 -大学生の健康 教育へのニーズと必要性-	金沢大学保健管理センター年 報・紀要	41	68-75	2015
西尾彰泰, 堀田亮, 佐渡忠洋, 吉川弘明, 足立由美, 松浦賢長, 林芙美, 山本眞由美	高校生を対象とした結婚、出産 についての意識調査 -保健の 授業で何を教えるべきか?	東海学校保健研究 Tokai Journal of School Health」	39(1)	ページ 未定	2015
西尾彰泰、堀田亮、 佐渡忠洋、吉川弘 明、足立由美、松浦 賢長、猪飼周平、高 田昌代、林芙美、加 納亜紀、磯村有希、 山本眞由美	大学生における結婚、出産に ついての意識調査 -大学の健 康教育で何を教えるべきか?	CAMPUS HEALTH	52(1)	154-156	2015

IV. 研究成果の刊行物・別刷

1. 金沢大学保健管理センター年報・紀要 No.7(通巻 41)

II. 研究報告

ライフプランを含む教育用パンフレットに対する評価と大学生への健康教育
—大学生の健康教育へのニーズと必要性—

健康科学部門

吉川 弘明・足立 由美

1. はじめに

社会における大学の役割は時代とともに遷移し、昨今はキャリア教育に重点が置かれる傾向にある。他方、大学には生涯にわたるライフプランを考え、心身の健康を育むための教育過程の最終拠点としての役割も期待される。特に少子化が進む我が国の将来を見据え長期的な展望のもと、家族を単位としたコミュニティーの健全な育成は喫緊の課題である。しかしこれまでは、キャリアプランと並べてライフプランを取り上げる機会は少なかった。

2. 目的

筆者らは、厚生労働省研究班に参加し、平成 24 年度山縣班においてライフプランを含む教育用パンフレット「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」を作成した¹⁾。研究班で作成した教材が教育対象となる大学生にどのように評価されたのかを確認し、教材の改善をしていくプロセスを踏むことが重要であると考え。また、パンフレットへの評価や改善案から、大学生の健康教育への関心やニーズを分析することに意義がある。

本研究では、厚生労働省研究班（山縣班）が平成 24 年度に作成した教育用パンフレットに対する大学生の評価から、必要と思う内容、必要と思わない内容や、自由記述を中心に分析し、大学生の健康教育への関心やニーズを分析することを目的とした。

3. 方法

3-1 研究対象者

金沢大学の 1 年生の必修科目である「大学・社会生活論」で筆者らは医学類、保健学類を除く 14 学類の「健康論」を 1 コマ 90 分担当している。この「健康論」を受講した学生を対象とした。

3-2 調査内容

教育用パンフレット「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」に対する評価、必要と思う内容、必要と思わない内容、配布方法、パンフレットの改善案について、質問紙で調査を行った。調査項目は、筆者らで作成した。匿名であるが、基本属性についても記載を求めた。

3-3 調査方法

2014 年 4 月～5 月の講義開始時にパンフレット「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」とアンケート用紙を配布した。講義終了時にパンフレットを通読後アンケートに記入するように回答手順を説明した上で、記入を求めた。なお、今回の調査では、調査対象者が聴講していた講義内容は健康全般に関する内容で、パンフレットの内容については各自が自習するようにアナウンスした。

調査に際しては、金沢大学医学倫理審査委員会の審査を経た後、共通教育のカリキュラム委員会で、調査を実施することについて了承を得て、実施した。なお、データには名前等が特定できる個人情報が含まれていない。また、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。統計解析は SPSS Ver. 19 (日本 IBM) により行った。

4. 結果

4-1 研究対象者の内訳

回収部数は1,237部であった。性別と所属のないものを無効とした結果、アンケートの有効回答数は1,099であった。回答者の内訳は男性691名(62.9%)、女性408名(37.1%)であった。所属別では、人文社会系564名(51.3%)、理科系462名(42.0%)、医療系65名(5.9%)、その他8名(0.7%)であった。

4-2 アンケートの集計結果

パンフレットに必要と思う内容、および、必要ないと思う内容については、12項目について複数回答可で回答を求めた(図1)。必要と思う内容として最も回答が多かったのは「健康で充実した人生のために」で67.1%、次に「性感染症について」の50.2%、次に「健康は大切(食事、運動、睡眠他)」の49.2%であった。必要ないと思う内容は、図1に示すように少ないことがわかった。

次に、「パンフレットを読んで、もっと知りたいと思った内容、項目を自由に記載してください。」という質問に対して、177名が回答した(16.1%)。

「特になし」や「十分な内容だった」などを除き、具体的な内容が書いてあったものを数えると、回答したのは63名(5.7%)であった。もっと知りたいと思った内容、項目は以下のとおりである。

- ・「健康は大切」の内容をもっと詳しく知りたい。
- ・大学生に多い不健康な生活
- ・健康のための食事についてもっと詳しく書いてほしいと思った。
- ・適切な運動量はスポーツでいうとどれくらいなのか知りたい。
- ・どこからが肥満なのか知りたい。
- ・これから20才になるのでお酒やタバコが気になった。
- ・1ページ目の「まずはここからからだの変化を知ろう!」という箇所の各項目が大体どの年齢に当たるかが分かりにくかったので矢印などをつけていただけるとありがたい。
- ・異性間の悩み、彼女の作り方など
- ・将来設計と異性との関わり方
- ・パンフレットの意図とは違うかもしれないが、避妊の重要性や、万が一暴行にあった時、どの様な対応をとれば良いかを詳しく取り上げてほしい。

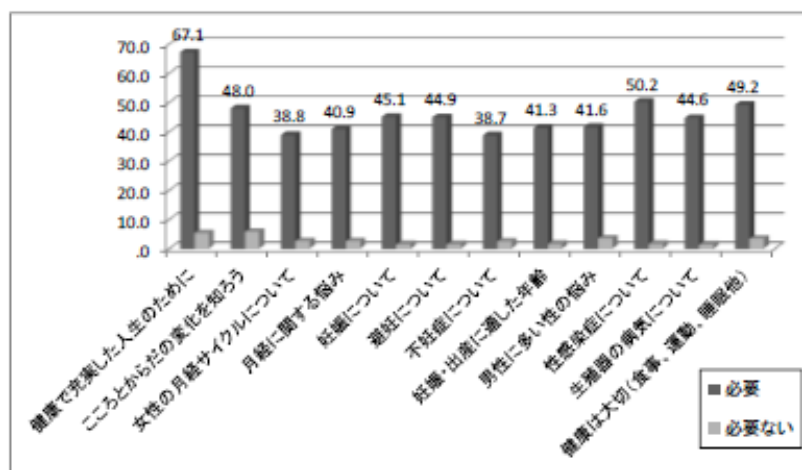


図1 パンフレットに必要/必要ない内容(複数回答可)

- ・子どもを産むために、大学生の生活でしておく
といいことやしてはいけないこと。
- ・男性・女性の出産に適した年齢について、もっと
詳しく知りたい。
- ・子育て、家庭生活
- ・自分は重度の月経困難症をもっており、子宮内
膜症、不妊の恐れもあるので、もっと知りたい
と思った。
- ・月経が来ても量が少なすぎて2日程で終わって
しまう場合、婦人科へ行った方が良いかどうか
知りたい。
- ・AIDSのことについて
- ・性感染症の写真が欲しい。
- ・性欲とは何故あるのか
- ・性欲の推移
- ・年齢によって不足していく体の栄養分について
それぞれ知りたい。
- ・男性のことはほとんど分からないのもっと知
りたいと思った（女性）。

次に、「パンフレットの改善案（こうすればもっと
よくなるという具体案）を自由に記載してくだ
さい。」という質問に対して、205名が回答した
（18.7%）。「特になし」や「このままでよい」な
どを除き、具体的な内容が書いてあったものを数
えると、回答したのは79名（7.2%）であった。
パンフレットの具体的な改善案は以下のとおりで
ある。

- ・健康面、心理面にもっと目を向けると良いと思
う。
- ・うつ病についてもっと知りたい。
- ・どの程度の症状で病院へ行けばよいのか、とい
う内容を加える。
- ・具体的な医療施設や公共の運動施設、おすすめ
の運動法、食事例を記載した方がよい。
- ・実生活との結びつきを強調する。
- ・実際の例がもっと多く載っていたら良かった。
- ・育児のこととかも書いてみたらいいと思う。

- ・10代もしくは20代前半における妊娠が社会的
にどう影響するのかということの説明、SEX
のリスクを具体的に。（妊娠した場合の、中絶問
題や世間の目、まわりの人への影響、自身の心
身ストレス）
- ・ある例として実際性交をし、相手を妊娠させて
しまい、後悔した方がいるならば挙げて、その
恐さ、無責任な行動であるということを知らせ
るために例として載せる。
- ・表紙に目次を書くといいと思う。
- ・健康かどうかをチェックできる項目を作り、定
期的にチェックできる内容を作る。
- ・見やすく非常によいと思う。でももらった
だけでは読まない人もいると思うので大社論で学
習したらよいと思う。
- ・英語版など留学生に対応したパンフレットを発
行。
- ・男性向け、女性向けといった、性別を分けた方
がよいと思う。
- ・女性と男性で文字の色を分けると（赤と青）、男
性のページを見ていると分かりやすいので見る
のがちょっと恥ずかしい。
- ・恥ずかしいと思うことがあると思うので、タイ
トルはもっとオブラートにつつんでほしい。

最後に、パンフレットを宣伝するのに効果的な
方法については、10項目について複数回答可で回
答を求めた。最も多かったのは「授業で配布する」
の58.1%で、2番目は授業で用いられる「ポータ
ルサイトで情報を配信する」の41.0%、3番目は
「授業でアナウンスする」の25.6%と、上位3位
までは授業に関連していた。4番目が「保健管理
センターに置いておく」の24.9%、5番目が「保
健管理センターホームページに掲載」の20.7%で
あった。Facebook、Twitter、LINEでの配信は5.2%、
10.1%、5.7%であり、効果的な方法と考えていな
いようであった。

5. 考察

若い男女に結婚、出産をライフプランの中の重要項目として位置づけさせる目的で作成された教育用パンフレットは、大学生が興味をもてる重要な内容を扱っており、概ね高い評価を得られたと考えられる。大学生は性的な知識の重要性を理解しており、具体的な事例を掲載することを希望するなど関心を示していることがわかった。ただ抵抗感もあるため、自分で資料請求するような方法ではなく、今回のように講義で全員に資料を配布したり、講義で扱うことを望んでいると考えられた。

今回の調査から、大学生は将来の妊娠・出産よりも避妊に興味があることが伺えた。大学生期は異性とのつきあい成長する時期であるが、恋愛の悩みやDV、ストーカーなどのトラブルが生じることもあり、性感染症や妊娠・避妊について教育が必要な時期である。しかし、性を取り扱う際に生じる恥ずかしさや抵抗感のため、教育が行いにくいのが現状である²⁾。看護系や教育系の学部・学科においては性教育が行われているが^{3,4)}、それは性教育を行う側として覚えておくべき知識として学んでおり、自分のライフプランを考えるというものではなかった。本研究で配布したパンフレットはライフプランの中で妊娠や出産を考えるという構成であったため、恥ずかしさをいづらか減じることができたのではないかと考えられる。

男女別のパンフレットにしてほしいという意見があったが、男性は男性のこのことのみ、女性は女性のこのことのみ知っておけばよいというのは思春期の性教育で行うことである。大学ではパートナーのことをお互いに理解することの大切さを学ぶことを教育目標とし、学生の学習目標として説明した上で、教育することが必要であると考えられる。

6. 結論

教育用パンフレット「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」には、我が

国の未来を託された大学生が自分のライフプランを考えるための必要な情報が簡潔にまとめられており、大学生自身による評価も高いものであった。

若者を取り巻く、雇用環境や社会情勢は刻一刻と変化している。今回作成したパンフレットは、ライフプランの面からはある程度、完結した内容をまとめられたと考えられるが、今後、キャリアプランも含めた統合的な教材の作成も必要になってくると思われる。今後、このパンフレットを教養教育の現場で活用しつつ、より良い教材として発展させていく努力を継続していきたいと考えている。

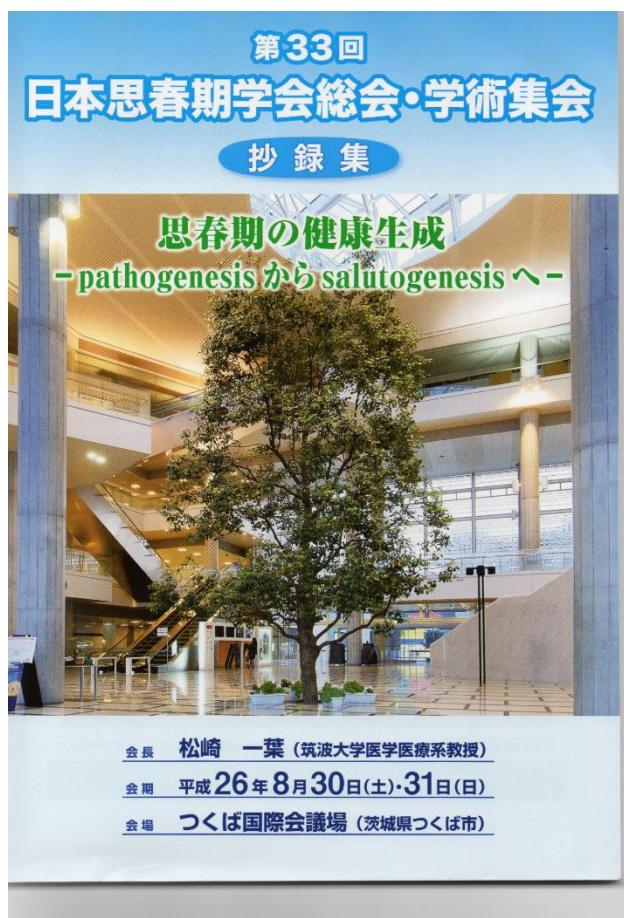
付記

本研究は、平成25-26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の一部として行ったものである。

引用文献

- 1) 「ライフプランを考えた男女のための健康パンフレット」平成24年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「母子保健事業の効果的実施のための妊婦健診、乳幼児健診データの利活用に関する研究」班。
<http://health-uv.unin.ac.jp/kanren/img/20130616lifeplan.pdf>
- 2) 伊藤弥生. 大学生の恥ずかしさと心理的安全性の問題に留意した性教育. 日本性科学会雑誌 2013 31(1), 77-87.
- 3) 前田ひとみ. 高校生と大学生のピアカウンセリングによる性教育の評価. 熊本大学医学部保健学科紀要 2008 4, 97-105.
- 4) 高橋珠実・北浦佑基・新井淑弘. 教育学部大学生の性意識と性行動—健康教育として性教育を考える—. 群馬大学教育実践研究 2011 28, 121-139.

2. 第33回日本思春期学会総会学術集会抄録集



005

大学生における結婚、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

神戸市看護大学¹⁾、福岡県立大学²⁾
高田 昌代¹⁾、宮下 ルリ子¹⁾、松浦 賢長²⁾

【背景と目的】我が国で急速に進みつつある少子化・晩産化への対応策の一つとして、若い男女が早期から妊娠時期やキャリアデザインなどの人生設計について考えるための機会を提供することが求められている。思春期後期にある女性に不妊や月経への対処に関する教育の必要性やその有効性を考えるために調査を行ったので報告する。

【方法】協力の得られた全国10個の大学の学生1189人のうち女性914人に、結婚・出産の意識に関する質問と不妊の知識および月経の対処行動に関する自記式質問調査を実施した。その結果に対して、SPSS ver.19を用いて分析を行った。本研究は、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「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」のデータを使用した。尚、本研究は岐阜大学倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】大学生女性の89.5%が将来結婚したい、91.1%は子どもが欲しい(2人希望が最多)と答えた。不妊に関する知識では、女性の妊孕力が35歳以上になると低下することを「よく知っている」と答えたのは40.8%、不妊治療の成功率の低下を「よく知っている」と答えたのは30.7%に止まった。月経困難症を経験していると答えているの76.3%におよぶが27.1%は鎮痛剤服用等の対処を行っていない。大学生の結婚・出産に関する意識と不妊の知識および月経の対処行動との関係のあったのは、「子どもが欲しくない」者は不妊治療の成功率の知識が全くないもの、月経困難な時に服薬しないものが有意に高く見られた($p<0.05$)。

【考察】大学生には、結婚、出産のライフデザインのために不妊や月経に関する教育を行う必要があり、不妊や月経の知識があることによって、その人らしい人生を生きることにつながると思われる。

3. 第 57 回東海学校保健学会総会プログラム

**第 57 回
東海学校保健学会総会
プログラム**

メインテーマ
生涯健康の基礎を築く学校保健活動

日時 平成 26 年 9 月 6 日 (土) 10:00 ~ 18:30
会場 じゅうろくプラザ (岐阜市橋本町 1 丁目 10 番地 11)
主催 東海学校保健学会
(理事長: 村松 常司 東海学園大学 スポーツ健康科学部)
会長 山本 真由美 (岐阜大学 保健管理センター)
後援 愛知県教育委員会、名古屋市教育局、岐阜県教育委員会、三重県教育委員会、静岡県教育委員会、長野県教育委員会、岐阜県学校保健会、岐阜県医師会、岐阜市医師会、岐阜県歯科医師会、岐阜県薬剤師会、岐阜県看護協会、岐阜県栄養士会、岐阜県大学保健管理研究会

セッション 4-3

高校生を対象とした結婚、出産についての意識調査 —保健の授業で何を教えるべきか?—

○西尾彰泰¹⁾、堀田亮¹⁾、佐渡忠洋^{1,2)}、吉川弘明³⁾、足立由美³⁾、松浦賢長⁴⁾、林芙美⁵⁾、山本真由美¹⁾

¹⁾ 岐阜大学保健管理センター、²⁾ 常葉学園健康プロデュース学部、³⁾ 金沢大学保健管理センター、⁴⁾ 福岡県立大学看護学部、⁵⁾ 千葉県立保健医療大学健康科学部

【背景と目的】我が国で急速に進みつつある少子化・晩産化への対応策の一つとして、若い男女が早期から妊娠時期やキャリアデザインなどの人生設計について考えるための機会を提供することが求められている。高校進学率が 97%を超える日本では、高校生に対して妊娠・出産やライフプランに関する教育を行うことが有効ではないかと期待される。そこで、どのような教育内容が必要かつ有効であるか考えるために、高校生の結婚・出産に関する意識と、それに影響を与える要因について調査・解析を行ったので報告する。

【方法】協力の得られた全国 6 校の高校生 1866 人 (男性 1108 人、女性 727 人、無回答 31 人)、平均年齢 16.5 ± 0.83 歳に、結婚・出産の意識に関する質問と、性別・年齢、家族構成、将来のキャリアデザインなどに関する自記式質問調査を実施した。その結果は、JMPver. 10 を用いて交差分析により解析した。尚、本解析は、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「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」のデータの一部を使用し、岐阜大学大学院医学系研究科倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】男性の 72%、女性の 81%が「将来結婚したい」(「結婚したくない」と答えたのは男女ともに 4%程度)、男性の 84%、女性の 87%が「将来子供を持ちたい」と回答した。子供を持つことに対する不安は、圧倒的に経済的問題をあげた者が多く(68%)、妊娠や子育てへの知識や情報不足をあげる者が 2 番目に多かった(33%)。不妊症の定義を知っているのは、25%にとどまり、女性の妊よう力が 35 歳以降低下することを「よく知っている」と答えたのは 17%に過ぎなかった。

【考察】高校生の年代でも、妊娠・妊よう力についての正しい知識が欠如していると推察され、経済や健康など身近な問題を扱いながらライフプランを教育することが必要であると考えられた。

B1-1 大学生における結婚、出産についての意識調査—大学の健康教育で何を教えるべきか？

岐阜大学保健管理センター

○西尾彰泰、堀田亮、佐渡忠洋、吉川弘明、足立由美、松浦賢長、猪飼周平、高田昌代、林美美、加納亜紀、磯村有希、山本真由美

キーワード：保健教育、健康教育、妊よう力、妊娠、出産

【背景と目的】

近年、我が国では急速に少子化が進行している。15歳～49歳までの女性の年齢別出生率を合計した値である合計特殊出生率は、1974年以降、自然増加から自然現象に移行する境である2.07を下回ったまま下降を続け、2013年においても1.43と低値が続いている。また、第1子出生時の母親の平均年齢は、平成23年に30歳を超え、晩産化も進んでいる。晩産化の進行は妊娠適正年齢を逃すことによる不妊を、また晩産化の進行は母体の高齢化によるハイリスク妊娠の増加をもたらす要因の一つとなり、女性や新生児の健康を害しかねない。少子化、晩産化の背景には、社会構造、労働条件、経済状況、個人の価値観など多くの要素が複雑に絡んでいるが、本研究では「身体的に適切な時期に健やかな妊娠・出産を迎えること」と「人生のキャリア形成」に着目し、大学生への健康教育で何を教えれば良いかを検討することとした。そのために、大学生の結婚・出産に関する意識に関するアンケート調査を行い、その結果を解析した。

【方法】

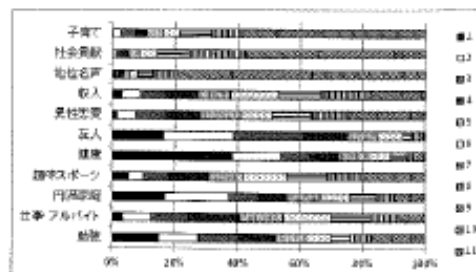
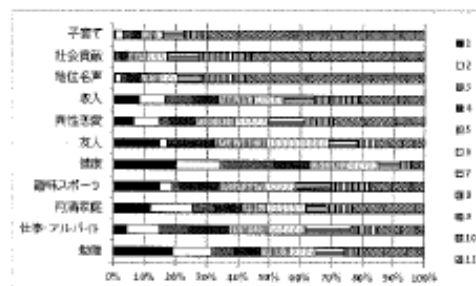
協力の得られた全国10校の大学生1181人(男性267人、女性914人)に、結婚・出産の意識に関する質問と、性別・年齢、家族構成、将来のキャリアデザインなどに関する日記式質問調査を実施し、その結果に対して、JMP ver10®(SAS, 東京)を用いて交差分析を行った。尚、本研究は、平成25年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業「若い男女の結婚・妊娠時期計画支援に関するプロモーションプログラムの開発に関する研究」のデー

タの一部を使用し、岐阜大学倫理審査委員会の承認(承認番号25-268)を得ている。

【結果】

1. 人生の中で重視することを、勉強、仕事、家庭、趣味、健康、友人、恋愛、収入、地位、社会貢献、子育ての11項目の中から順序づけしてもらったところ、「子育て」は、男子学生において11番目、女子学生においても10番目と非常に関心が低く、「健康」に最も関心が高かった(図1)。

図1：人生の中で重視すること(上図：男性 下図：女性)



2. 大学生の結婚希望、育児希望、欲しい子供の人数について聞いたところ、男性の約80%、女性の約90%が結婚を希望しており、結婚を希望しないと答

えた者は5%もいなかった(図2)。結婚希望年齢の平均は男性26.8±2.8、女性25.9±1.9歳であった。また、およそ90%の大学生が育児を希望しており(図3)、希望の子供の数は2~3人をあげる者がほとんどであった。

図2：一生のうちに結婚を希望しますか？

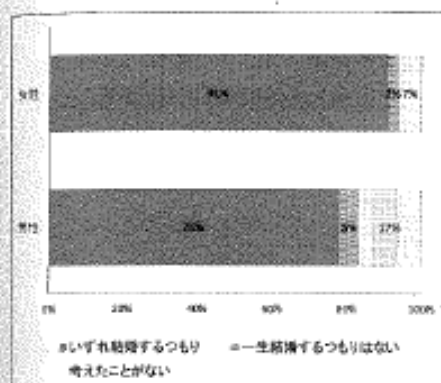
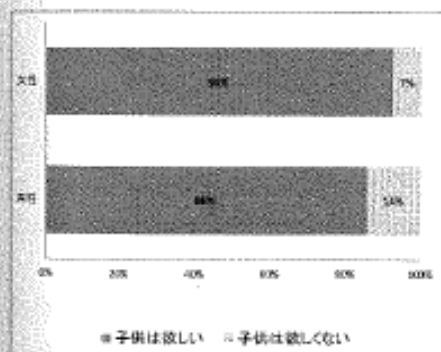


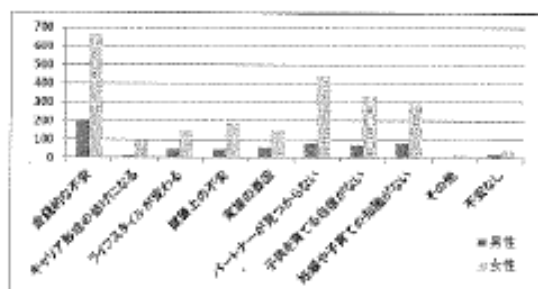
図3：将来子供が欲しいですか？



3. 「子供を望むカップルが避妊していないのに、2年以上妊娠しないこと」が不妊の定義であると知っているのは、男女ともに30%程度であった。また、「30歳を過ぎた頃から妊娠する能力が少しずつ低下すること」を「良く知っていた」、「少しは知っていた」、「全く知らなかった」と答えたのは、それぞれ男性で30%、59%、11%、女性で41%、54%、5%であった。

4. 子供を持つことに対する不安について、複数回答形式で聞いたところ、金銭的不安をあげるものが、男女ともに最も多く、子育てに関する知識や自信がない人も多かった(図4)。

図4：子供が欲しいと思ったときに不安になること(複数回答)



5. 結婚に対する意識に影響を与える要素について解析を行ったところ「自分の健康への関心が高い」と答えた人は、結婚を希望する者の割合が有意に高かった。経済不安が少ない人、実家の経済力が高いと感じている人は、結婚を希望する割合が高い傾向が見られた。同様に、育児希望についても、「自分の健康への関心が高い」、「結婚後、家庭を優先する」と答えた者は、育児を希望する者の割合が有意に高かった。また、経済不安や実家の経済力は、育児希望にも影響を与えていることがわかった。

【考察】

少子化および晩産化が進むと言われる我が国であるが、大学生の意識においては、大多数が結婚、出産を希望しており、結婚や出産を回避する傾向がわるわけではないことがわかった。しかし、人生の中で最も重視する事柄として「子育て」をあげた者は極めて少なく、実際に子供を持つことをイメージできているかについては疑問が残る。また、子供を持つにあたっての不安は、まず「金銭的な不安」であり、次に「子育ての知識」や「自信」がないことに起因することが示された。

さらに、今回の結果から、大学生において、不妊や妊孕力に関する知識が乏しいことが明らかになった。結婚・出産希望に影響を与える要素として、「自身の健康への関心」、「経済力」が高い影響を与えることがわかった。人生において重視することを順序づける質問においても、大学生の健康への関心は驚くほど高く、これが結婚・育児希望の意識にも関与していることが示された。以上より、大学の健康教育を充実させ、その中でライフプランを取り扱い、

自らの結婚・出産について考えさせることは、自らの希望する人生設計を実現させるために、大きな意義があると考えられる。その場合、大学生が感じている金銭的な不安についても十分に時間を使って取り上げ、不安を取り除く必要があると考えられた。

*一部の図は、平成25年度、26年度厚生労働省「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」の報告書において公表しているデータである。

【謝辞】 調査協力をいただいた、金沢大学、福岡教育大学、神戸市看護大学、千葉県立保健医療大学、北翔大学、名古屋市立大学、県立広島大学、秋田看護福祉大学、足利工業大学には、心より深謝する。

1)平成25年人口動態統計月報年計(概数)の概況(厚生労働省ホームページ)

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/gppo/mengai12/>

表1：結婚の希望と、参加者の各種背景との関係

			人数		割合(%)		OR	オッズ比 95%CI	p
			結婚したい	結婚したくない	結婚したい	結婚したくない			
経済関連	経済不安	弱い	279	6	97.3	2.7	1.704	0.591-4.914	0.397
		普通	191	7	97.1	2.9	1		
		強い	520	20	95.8	4.4	0.953	0.406-2.237	1
	実家経済力	高い	220	6	97.2	2.8	1.085	0.428-2.743	1
		普通	507	15	96.4	3.6	1		
		低い	263	12	95.3	4.7	0.648	0.304-1.382	0.304
健康関連	健康状態	良い	666	19	97.2	2.8	1.29	0.523-3.191	0.61
		普通	163	6	96.4	3.6	1		
		悪い	161	8	95.3	4.7	0.741	0.262-2.093	0.798
	健康への関心	高い	815	17	98.0	2.0	3.079	1.282-7.410	0.02*
		普通	109	7	94.0	6.0	1		
		低い	66	9	88.0	12.0	0.471	0.173-1.282	0.183
食生活	主食主菜副菜の揃った食事	1日2回	236	10	95.9	4.1	1.12	0.492-2.547	0.834
		1日1回	274	13	95.5	4.5	1		
		1日1回未満	480	10	98.0	2.0	2.277	1.006-5.153	0.077

*p<0.05

表2：出産の希望と、参加者の各種背景との関係

			人数		割合(%)		OR	オッズ比 95%CI	p
			子供を持ちたい	子供を持ちたくない	子供を持ちたい	子供を持ちたくない			
経済関連	経済不安	弱い	273	12	95.8	4.2	1.21	0.524-2.798	0.664
		普通	188	10	94.9	5.1	1		
		強い	506	34	93.7	6.3	0.792	0.389-1.613	0.602
	実家経済力	高い	220	6	97.3	2.7	2	0.835-4.782	0.173
		普通	495	27	94.8	5.2	1		
		低い	252	23	91.6	8.4	0.598	0.338-1.057	0.091
健康関連	健康状態	良い	653	32	95.3	4.7	1.148	0.546-2.417	0.69
		普通	160	9	94.7	5.3	1		
		悪い	154	15	91.1	8.9	0.578	0.251-1.332	0.213
	健康への関心	高い	799	33	96.0	4.0	2.794	1.415-5.622	0.008*
		普通	104	12	89.7	10.3	1		
		低い	64	11	85.3	14.7	0.671	0.285-1.581	0.373
食生活	主食主菜副菜の揃った食事	1日2回	232	14	94.3	5.7	1.175	0.583-2.366	0.721
		1日1回	268	19	93.4	6.6	1		
		1日1回未満	467	23	95.3	4.7	1.439	0.776-2.670	0.254
仕事と家庭	結婚して仕事を…	変えない	442	32	93.2	6.8	1		
		家庭優先	416	14	96.7	3.3	2.151	1.142-4.049	0.022*
		辞める	26	4	86.7	13.3	0.471	0.161-1.364	0.259
		わからない	83	6	93.3	6.7	1.002	0.418-2.406	1

*p<0.05, **p<0.01

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」

平成 26 年度 総括・分担研究報告書

発行日 平成 27 (2015) 年 3 月

編集・発行 「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」 班

研究代表者 山本真由美
〒501-1193 岐阜市柳戸 1 - 1
岐阜大学保健管理センター
TEL : (058)293-2170 FAX : (058)293-2177
E-Mail:myamamot@gifu-u.ac.jp

印刷 中京コピー株式会社
〒461-0001 名古屋市東区泉 3 丁目 30 番 3 号
TEL : (052)931-2611 FAX : (052)931-2366