

## シツモンシホウニヨルジョセイノケンコウドノネン ダイベツヒカク

冷川, 昭子  
九州大学健康科学センター

山田, 裕章  
九州大学健康科学センター

峰松, 修  
九州大学健康科学センター

<https://doi.org/10.15017/564>

---

出版情報 : 健康科学. 13, pp.133-138, 1991-02-08. Institute of Health Science, Kyushu University  
バージョン :  
権利関係 :



## 質問紙法による女性の健康度の年代別比較

冷川 昭子      山田 裕章      峰松      修

### Age Difference of Wemen Health by Health Inventory

Akiko HIYAKAWA, Hiroaki YAMADA, Osamu MINEMATU

#### はじめに

健康に関する研究は、病気・異常・不健康である状態の分析が主として行われてきた。「健康」の指標の設定は、今後研究が進められる分野であると思われる。九州大学健康科学センターで、今までに作成した健康度診断検査（松本他）<sup>3),4)</sup>と精神的健康度尺度（SEAS 村山他）<sup>5)</sup>を健康度検査の一環として行った。その質問紙法によって行った健康度測定の結果について、30代から70代の女性についての健康度の分析を行い、健康な女性の健康度の指標の一つを提示する。

#### 対象・方法

九州大学健康科学センターが関係して実施した対象者を次の4群に分けた。A群：公開講座等で行った運動処方をもなった水泳教室・肥満教室参加者，B：講義を中心としたセミナー参加者，C：A市を中心として実施した健康外来型検診受診者，D：中年女性を対象とした3か月間のテニス教室参加者<sup>2)</sup>。これらに対して、質問紙法により、集団面接方式で実施した。参加者の中の女性のデータについて（1）各群別，（2）年代別に分析する。用いた質問紙は、健康度診断検査（九州大学・松本他），精神的健康度尺度 SEAS（九州大学・村山他）である。質問紙法による調査であるので、「本人が自覚している自分自身の健康にまつわるものに対する感じ」を比較することになる。健康度診断検査の測定内容は、身体的健康・精神的健康・社会的健康・総合的健康から成っている。それぞれの下位カテゴリーは、身体的健康は身体的愁訴・身体的疲労度・体力・体調の4つから成り，精神的健康は、いきがい・

対人的適応度・生活意欲度の3領域から成る。社会的健康は社会奉仕活動・友人交際度・趣味活動の3領域である。総合的健康は3つの領域（身体・精神・社会）の得点を合計して算出する。また，身体的健康・精神的健康・社会的健康・総合的健康度の標準得点（1点—5点）も算出する。精神的健康度調査（SEAS）に

表1—1 年代別対象者数 平均年齢／標準偏差

年齢	30—39	40—49	50—59	60—69	70—79
N	50	53	54	19	18
M	34.40	44.94	54.50	64.26	75.50
SD	3.50	2.58	2.86	2.78	4.39

表1—2 群別対象者数 平均年齢／標準偏差

群	A	B	C	D
N	41	59	50	44
M	50.09	48.52	60.84	37.86
SD	6.69	12.11	13.01	4.69

表2 群別年代分布（%）

年代	群	A	B	C	D
30—39		9.76	25.42	6.00	63.64
40—49		34.15	23.73	18.00	36.36
50—59		48.78	37.29	24.00	0
60—69		7.32	11.86	18.00	0
70—79		0	1.69	34.00	0

については、今回は省略する。

対象者の年齢別、グループ別の人数と平均年齢を表1-1, 1-2に示した。

## 結 果

### 1. 群別比較

群別特性：各群の年齢別の分布を表2に示した。A群は50, 60歳代が56.1%を占め、B群は30, 40歳代が49.2%で、平均年齢はわずかにB群が低い。A群・B群は、公開講座や運動教室、健康に関するセミナー等に参加した人で、ある程度活性度の高い人達であるということがいえる。A群は水泳・歩行という運動（動き）を伴う教室である。活性度の高い人達であるが、年齢的に自分の不健康さ（身体的・精神的な自分の中での感覚的違和感）に対して、何かを行う（生活のスタイルを変える、健康行動を体得する）ことでその違和感を解消するために参加する人達であると考えられる。B群は講義形式ではあるが、知的に健康に関する情報を得て、自分の、または家族の健康行動を変えることに寄与する人達である。運動を伴わない点、気軽に参加した人達である。従って、ある種の活性度の点では、高い人も低い人も混在していると推測される。C群は50, 60歳代が42%, 70歳代が34%で平均年齢はA・B群より、10歳高い。いきいき老人を対象とした外来受診者が含まれる。D群は平均年齢37.9歳でA・B群より約12歳若い。テニスというスポーツを選んだ30・40代の女性という点で、一般的な運動行動の中では、活発な人達である。

群別得点比較：健康度得点を群別に示したのが表3である。総合的健康・身体的健康・精神的健康・社会的健康のいずれにおいてもC群が最も得点が高く、次がD群である。A群・B群で比較すると、A・B両群には統計的に有意な差はいずれのカテゴリーにおいても見られなかった。C群・D群では、体調 ( $P < .01$ )、社会奉仕活動 ( $P < .05$ ) の下位項目で有意な差がみられ、いずれもC群が高かった。

1) 身体的健康：総得点でB・C群に差 ( $P < .05$ ) が見られた。また、D群がC群より得点の高い項目は身体的愁訴（少ない）、疲労度（少ない）であった。身体的愁訴の最も少ないのがD群で、最も多いのがB群であり有意な差が ( $P < .05$ ) 見られた。疲労度を最も感じるのがA群、そしてB群、C群、D群の順に得点が高く（疲労度を感じなく）なる。A・D群では疲労度に差 ( $P < .05$ ) がみられた。体力は最も得点が高いのがC群で、D, B, A群の順であるが、各群の間に統

表3 健康度診断検査 女性群別得点(平均/標準偏差)

CATEGORIES	群 対象者数 平均年齢	A	B	C	D
		41	59	50	44
	50.1	48.5	60.8	37.9	
PHY T	身体的健康	60.6	60.6	63.6	62.0
		8.0	6.3	8.3	4.5
PHY 1	愁 訴	16.3	15.5	16.1	16.6
		2.4	2.5	2.9	1.8
PHY 2	疲労度	13.9	14.1	14.9	15.3
		2.9	2.2	2.7	2.0
PHY 3	体 力	14.6	14.7	15.7	15.1
		2.9	2.6	3.0	2.2
PHY 4	体 調	15.8	16.5	16.9	15.1
		2.5	2.3	2.5	1.7
PSY T	精神的健康	43.6	43.1	47.7	45.7
		7.8	5.9	6.5	5.2
PSY 1	いきがい	16.0	16.1	17.4	16.7
		3.4	2.8	2.5	2.0
PSY 2	対人的適応度	14.0	13.2	14.8	14.0
		3.1	2.4	2.8	2.3
PSY 3	生活意欲度	13.7	13.7	15.5	15.1
		3.2	2.1	2.7	2.3
SOC T	社会的健康	46.6	45.8	50.3	48.9
		5.5	5.4	6.3	4.7
SOC 1	社会奉仕活動	14.9	14.5	16.8	15.4
		2.6	3.0	2.9	2.6
SOC 2	友人交際度	16.5	16.5	17.8	17.3
		2.3	1.9	2.1	1.8
SOC 3	趣味活動	15.2	14.9	15.7	16.2
		2.3	2.4	2.6	2.2
TOTAL	総合的健康	150.8	149.5	161.5	156.6
		17.5	14.0	18.1	11.9

計的に有意な差はなかった。体調はC群が最も高く、最も低いのがD群であった。A・C群で ( $P < .05$ ) に、またB・D群で ( $P < .01$ ) 差が見られた。

2) 精神的健康：総合得点でC, D, A, B群の順に高かった。C, D群の間には統計的に有意な差はなかった。A群, B群とC群でそれぞれに有意な差 ( $P < .01$ ) が、また、B群とD群でも差 ( $P < .05$ ) が見られた。下位項目で比較すると、「いきがい」はA, B群とC群で差 ( $P < .05$ ) が見られた。「対人的適応度」はB, C群間だけ有意な差 ( $P < .01$ ) がみられた。「生活意欲」はA群・B群とC群に差 ( $P < .01$ ) が、また、A群, B群とD群に差 ( $P < .05$ ) がみられた。

3) 社会的健康：総合得点で、C, D, A, B群の順に高かった。A・B群とC群 ( $P < .01$ )、A・B群とD群 ( $P < .05$ ) でそれぞれに有意な差がみられた。下位項目で比較すると、「社会奉仕活動」はA・B・D群

間では差がみられず、A・B群とC群 ( $P < .01$ ) とC・D群 ( $P < .05$ ) で有意な差がみられた。「友人交際度」は、A・B群とC群 ( $P < .01$ )、B・D群 ( $P < .05$ ) で有意な差がみられた。「趣味活動」はD群が最も得点が高かったが、群の間で有意な差がみられたのは、D・A群 ( $P < .05$ ) であった。

4) まとめ：4つのカテゴリー（身体的健康・精神的健康・社会的健康・総合的健康）について総合点で比較すると、すべてのカテゴリーでC群が最も点が高く、D群がそれに次いでいる。C群とD群の間で統計的に有意な差がみられたのは下位カテゴリーの体調と社会奉仕活動でいずれもC群が高かった。A群、B群の間では4個のカテゴリーと10個の下位カテゴリーでいずれも有意な差はみられなかった。

身体的健康では総得点で、C、D、A、Bの順に高かった。C、B群に有意な差がみられた。身体的愁訴（一）、疲労度（一）ではD群がC群より得点が高く、D群の方が愁訴が少なく疲労度が低いことになる。身体的愁訴が1番多い（得点が低い）のがB群で、1番少ないのがD群であった。疲労度が最も高い（得点が低い）のがA群で、B群、C群、D群の順であった。体力はC、D、B、A群の順に高かったが各群間に有意な差はなかった。体調はC、B、A、Dの順に高かったが、D群が最も低いことが特徴的である。C、A群とB、D群の間に有意な差がみられた。

精神的健康の総合得点では、高い順にC、D、A、B群の順であった。A、B群とC群の間に、また、B群とD群の間に有意な差がみられた。「いきがい」は、C、D、B、Aの順に高かった。C群と、B、A群の間に有意な差がみられた。「对人的適応」ではC、D、A、Bの順にたかかった。C、B群間に有意な差がみられた。「生活意欲」C、D、B、Aの順に高かった。C群とA・B群の間に、またD群とA・B群間に有意な差がみられ、C・D群とA・B群間の差が大であることがわかる。

社会的健康を総合得点で比較するとC、D、A、Bの順に高かった。C群とA、B群、D群とA、B群間に有意な差がみられた。この項目もC、D群とA、B群間の差が大であることを示している。「社会奉仕活動」は、C、D、A、B群の順に高かった。C群とD群、C群とA、B群に有意な差がみられ、C群を特色づける項目である。「友人交際度」C、D、A、Bの順に高く、C群とA、B群、D群とB群間に差がみられた。「趣味活動」D、C、A、B群の順に高く、D群とA群間にだけ差がみられた。

## 2. 年代別健康度の比較

対象者を年齢別に30代（30—39）、40代（40—49）、50代（50—59）、60代（60—69）、70代（70—79）に分けた。健康度診断検査の各カテゴリー得点の平均値と標準偏差を表4-1に示した。また、身体・精神・社会・総合的健康度得点の5段階評定値（標準得点）の平均と標準偏差を表4-2に示した。また、5段階評定値の各カテゴリーの年代別分布を表5に示した。

1) 身体的健康：標準得点で各群の得点の平均値を比較すると、70代 ( $M=3.72$ ,  $SD=1.07$ )、40代 ( $M=3.30$ ,  $SD=0.80$ )、30代 ( $M=3.28$ ,  $SD=0.73$ )、60代 ( $M=3.21$ ,  $SD=0.71$ )、50代 ( $M=3.12$ ,  $SD=0.87$ ) の順に得点が低くなる。健康度の高い4点、5点に属する者の全体に占める割合を年代別に見ると70代=66.7%、40代=43.8%、60代=41.4%、30代=39.2%、50代=35.4%であった。得点分布をみると(図1)、70代では、2点と4点で2つの山が出来、60代では、4点が最も多く、30、40、50代では、3点を中心とした分布であった。70代と50代で有意な差 ( $P < .05$ ) がみられた。

身体的健康を下位カテゴリーでみると(表4-1)次のようになる。身体的愁訴：身体的愁訴が最も少ない（得点の高い）のは、70代 ( $M=16.5$ ,  $SD=3.2$ ) で、40代 ( $M=16.3$ ,  $SD=2.0$ )、30代 ( $M=16.0$ ,  $SD=2.4$ )・50代 ( $M=16.0$ ,  $SD=2.7$ )、60代 ( $M=15.5$ ,  $SD=2.6$ )の順に多くなる。年代間での有意な差はなかった。身体的疲労度：疲労を感じない（得点の高い）順は、70代 ( $M=16.1$ ,  $SD=2.5$ )、30代 ( $M=15.2$ ,  $SD=2.2$ )、40代 ( $M=14.6$ ,  $SD=2.7$ )、60代 ( $M=13.6$ ,  $SD=2.5$ )、50代 ( $M=13.6$ ,  $SD=2.2$ ) の順であった。70代と60代 ( $P < .05$ )、50代 ( $P < .01$ ) に差が、また30代と50代 ( $P < .01$ )、60代 ( $P < .05$ ) に、そして40代と50代 ( $P < .05$ ) に有意差がみられた。30代、40代、70代間に有意差はなかった。50代、60代と他の年代を区別する項目である。体力：得点が最も高いのは70代 ( $M=16.5$ ,  $SD=3.1$ ) で、30代 ( $M=15.0$ ,  $SD=2.3$ )、40代 ( $M=14.8$ ,  $SD=2.6$ )・50代 ( $M=14.9$ ,  $SD=2.8$ )、60代 ( $M=14.3$ ,  $SD=2.6$ )の順に得点が低くなる。70代と60代間に有意差 ( $P < .05$ ) がみられた。体調：得点は70代 ( $M=17.3$ ,  $SD=2.4$ )、40代 ( $M=16.3$ ,  $SD=2.3$ )、50代 ( $M=16.2$ ,  $SD=2.4$ )、60代 ( $M=15.9$ ,  $SD=2.4$ )の順に低下し、30代が最も低かった。30代を特徴づける項目である。

2) 精神的健康：標準得点で各群の得点の平均値を比較

表4-1 健康度診断検査女性 (平均/標準偏差)

AGE N CATEGORIES	30-39 50	40-49 53	50-59 51	60-69 19	70-79 18	全体 191
PHY T	61.7 5.6	62.0 6.6	60.6 7.0	59.6 7.4	66.4 9.0	61.7 7.8
PHY 1	16.0 2.4	16.3 2.0	16.0 2.7	15.5 2.6	16.5 3.2	16.0 2.5
PHY 2	15.2 2.2	14.6 2.7	13.6 2.2	13.8 2.5	16.1 2.5	14.5 2.5
PHY 3	15.0 2.3	14.8 2.6	14.9 2.8	14.3 2.6	16.5 3.1	15.1 2.7
PHY 4	15.5 2.0	16.3 2.3	16.2 2.4	15.9 2.8	17.3 2.4	16.1 2.4
PSY T	44.9 5.5	44.3 6.3	44.4 7.1	43.2 6.5	50.5 6.3	44.7 6.6
PSY 1	16.2 2.3	16.7 2.6	16.2 3.1	16.2 3.7	18.2 1.8	16.5 2.8
PSY 2	13.8 2.5	13.6 2.5	13.9 2.8	13.3 2.2	15.8 3.2	13.9 2.7
PSY 3	14.8 2.1	14.0 2.8	14.3 2.8	13.7 2.5	16.5 2.5	14.5 2.7
SOC T	47.7 4.9	47.2 5.1	46.9 6.1	46.6 6.2	53.8 5.3	47.8 5.8
SOC 1	14.9 2.8	15.5 2.4	15.0 3.0	14.9 3.4	18.3 2.5	15.4 2.9
SOC 2	17.0 1.8	16.4 2.0	17.0 2.3	17.0 1.9	18.9 1.4	17.0 2.1
SOC 3	15.9 2.2	15.3 2.5	15.0 2.4	14.8 2.1	16.6 2.8	15.4 2.4
TOTAL	154.3 12.3	153.5 14.8	152.0 16.6	149.4 17.3	170.7 18.9	154.5 16.2

すると、得点の高い順に70代(M=3.94, SD=0.94), 30代(M=3.34, SD=0.77), 40代(M=3.28, SD=0.79), 50代(M=3.24, SD=0.87), 60代(M=3.21, SD=0.71)であった。健康度が高い標準得点4, 5点の分布をみると、70代;66.6%, 40代;48.4%, 50代;40.3%, 60代;37.9%, 30代;35.3%であった。得点分布をみると、70代と40代は、4点が最も多く、30代, 50代, 60代は3点の分布が最も多かった。

精神的健康を下位カテゴリーで比較すると、次のようになる。いきがい:得点の高い順に70代(M=18.2, SD=1.79), 40代(M=16.7, SD=2.59), 30代(M=16.2, SD=2.27), 50代(M=16.2, SD=3.08), 60代(M=16.2, SD=3.70)であった。70代と30代・50代(P<.01), 70代と40代・60代(P<.05)に有意差がみられた。40代, 30代, 50代, 60代間に差はみられなかった。70代を特徴づける項目である。対人的適応度:70代(M=15.8, SD=3.24), 50代(M=13.9, SD=2.76), 30代(M=13.8, SD=2.48), 40代(M=13.6, SD=2.48), 60代(M=13.3, SD=2.23)の順に得点が高かった。70代と30, 40, 50代(P<.05), 70代と60代(P<.01)で有意差がみられた。50代, 30代, 40代, 60代間での有意差はみられなかつ

た。この項目も70代を特徴づける。生活意欲度:得点の高い順に70代(M=16.5, SD=2.54), 30代(M=14.8, SD=2.07), 50代(M=14.3, SD=2.77), 40代(M=14.0, SD=2.84), 60代(M=13.7, SD=2.55)であった。70代と50, 60代(P<.01), 70代と30, 40代(P<.05)で有意差がみられた。

3)社会的健康:標準得点で各群の得点の平均値を見ると、70代が最も高く(M=4.28, SD=0.83), 30代(M=3.50, SD=0.68), 40代(M=3.45, SD=0.70), 60代(M=3.37, SD=0.68), 50代(M=3.37, SD=0.68)の順に高かった。70代と40, 50, 60代で(P<.01), 70代と30代(P<.05)で有意差がみられた。社会的健康を下位カテゴリーでみると、つぎのようであった。社会的奉仕活動:得点の高い順に、70代(M=18.3, SD=2.54), 40代(M=15.5, SD=2.36), 50代(M=14.9, SD=3.02), 60代(M=14.9, SD=3.43), 30代(M=14.9, SD=2.78)であった。70代と30代(P<.05), 70代と40, 50, 60代(P<.01)で有意差がみられた。友人交際度:得点の高い順に70代(M=18.9, SD=1.43), 60代(M=17.0, SD=1.94), 50代(M=17.0, SD=2.30), 30代(M=17.0, SD=1.76), 40代(M=16.4, SD=1.98)であ

表4-2 健康度診断検査

女性標準得点 (平均/標準偏差)

年齢	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	全体
N	50	53	51	19	18	191
CATEGORIES						
PHY S	3.28	3.30	3.13	3.21	3.72	3.28
	0.73	0.80	0.87	0.71	1.07	0.84
PSY S	3.34	3.28	3.24	3.21	3.94	3.34
	0.77	0.79	0.87	0.71	0.94	0.83
SOC S	3.50	3.45	3.33	3.37	4.28	3.50
	0.68	0.70	0.87	0.68	0.83	0.79
TTL S	3.26	3.40	3.26	3.11	4.11	3.36
	0.78	0.88	0.96	0.94	0.96	0.92

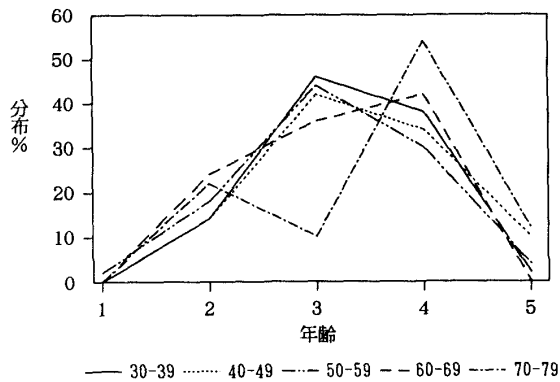


図1. 健康度診断検査標準得点分布 (PHY)

った。70代と30代 ( $P < .05$ ), 70代と40代, 50代, 60代 ( $P < .01$ )で有意差がみられた。趣味活動: 70代 ( $M = 16.5$ ,  $SD = 2.79$ ), 30代 ( $M = 15.9$ ,  $SD = 2.20$ ), 40代 ( $M = 15.3$ ,  $SD = 2.54$ ), 50代 ( $M = 15.0$ ,  $SD = 2.36$ ), 60代 ( $M = 14.8$ ,  $SD = 2.07$ )の順であった。70代と30代 ( $P < .05$ ), 70代と50, 60代 ( $P < .01$ )で差がみられた。

4) 総合的健康: 標準得点で比較すると, 70代 ( $M = 4.1$ ,  $SD = 0.96$ ), 40代 ( $M = 3.39$ ,  $SD = 0.88$ ), 30代 ( $M = 3.26$ ,  $SD = 0.78$ ), 50代 ( $M = 3.26$ ,  $SD = 0.96$ ), 60代 ( $M = 3.11$ ,  $SD = 0.94$ )の順であった。70代と40, 50, 60代と ( $P < .01$ ), 70代と30代 ( $P < .05$ )で差がみられた。

5) まとめ: 70代でどのカテゴリーでも高得点を示した。標準得点では, 身体的健康を除いて, 精神的健康・社会的健康・総合的健康のいずれも他の年代と比較すると, 有意に高かった。身体的健康では, 70代は50代と比較すると, 有意に ( $P < .05$ )高かったが, 30, 40,

60代とは, 有意差は認められなかった。30代と40代, 50代と60代は, いずれのカテゴリーにおいても有意差は認められなかった。

70代を除いて標準得点で比べると(表4-2, 図2), 総合的健康 (TOTALS) では, 40代で最も高く, 次が30代で, 50代, 60代と低下した。身体的健康は有意差はなかったが, 30代より40代の方が高く, ついで60代で, 最も低かったのは50代であった。下位カテゴリーで見ると, 「愁訴」は年代間に差がみられなかった。「疲労度」では, 30代, 40代, 70代間に有意差はなく, 50代, 60代で有意に疲労度が高かった(得点が低い)。「精神的疲労」は各年代間に有意な差はなかった。30代が一番高く, 少しずつではあるが, 40, 50, 60代と低くなっている(図2)。下位カテゴリーで比較すると, いずれも有意な差は認められなかった。「いきがい」得点はいずれの年代も高いが40代が最も高い。「対人適応」は30代が高く, 次に50, 40, 60代の順になる。「生活意欲度」は50代で高く, 30代・40代, 60代の順である。「社会的健康」は30代で最も高く40代, 50代と低下して, 60代で少し回復の兆しを示している(図2)。有意な差は認められていない。下位カテゴリーで比較すると, いずれも有意な差は認められない。「社会奉仕活動」では, 40代で最も高く, 50代, 60代, 30代の順であるが, ほとんど差は認められない。「友人交際度」は, 30代, 50代, 60代がほとんど同じで, 40代が, 少し低い。趣味活動は30代が最も高く, 40代, 50代, 60代の順に低い。

## 考 察

70代で精神的, 社会的, 総合的健康で他の年代より健康度が高かった。他の年代間には有意な差はみられなかった。身体的健康では70代と50代でだけ有意な差がみられ, 50代が最も得点が低かった。30代と40代, 50代と60代では, いずれのカテゴリーにおいても差はみられなかった。群別での傾向は, 年代の特徴を強調した形で差として出てきたと思われる。

藤田<sup>1)</sup>は老年期研究の方法論として, 横断的方法と, 縦断的方法が必要欠くべからざるであり, 縦断的研究で高齢者で調査の対象者となる人は, 生き残るという才能を発揮した特殊の人である可能性があるということを含んだ上で, 縦断的研究の積み重ねが老年期を理解する上で, 必要であるという。中西ら<sup>6)</sup>は, 社会的自己実現の観点から, 7つの機能尺度から構成されている自我機能目録を作成した。a. 総合・統合機能および支配・有能性, b. 現実感覚, c. 衝動統制, d.

表5 健康度診断検査 女性標準得点(分布 %)

得点	年齢	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79
	N	51	64	62	29	18
PHYS	1	0.0	0.0	1.6	0.0	0.0
	2	13.7	14.0	19.4	24.1	22.2
	3	47.1	42.2	43.6	34.5	11.1
	4	37.2	34.4	30.7	41.4	55.6
	5	2.0	9.4	4.8	0.0	11.1
PSYS	1	0.0	0.0	3.2	0.0	0.0
	2	9.8	14.1	11.3	17.2	5.6
	3	54.9	37.5	45.2	44.8	27.8
	4	27.5	40.6	35.5	37.9	44.4
	5	7.8	7.9	4.8	0.0	22.2
SOCS	1	0.0	0.0	1.6	0.0	0.0
	2	2.0	1.6	11.3	6.9	0.0
	3	54.9	53.1	45.2	48.3	27.8
	4	35.3	32.8	35.5	34.5	27.8
	5	7.8	12.5	6.5	10.3	44.4
TOTALS	1	0.0	0.0	1.6	3.5	0.0
	2	13.7	14.1	14.5	17.2	5.6
	3	52.9	34.4	46.8	44.8	27.8
	4	27.5	35.9	24.2	31.0	33.3
	5	5.9	15.6	12.9	3.5	33.3

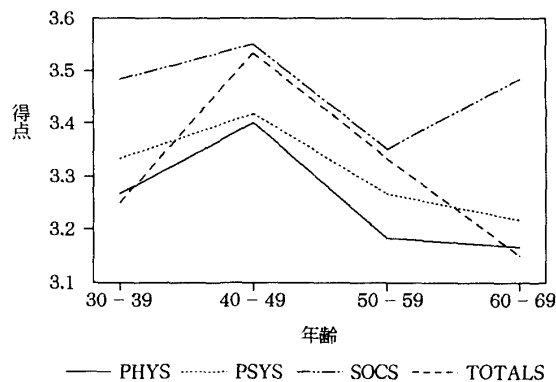


図2. 健康度診断検査標準得点(女性)

対象関係, e. 防衛機能, f. 刺激障壁, g. 自律的機能である。7つの自我機能尺度の得点を、女性データでみると、平均値として得られた総得点は、若い成人期で、自我機能の一時的な低下がみられた。40代前半でピークに達し、それ以後、更年期にかけて自我機能が低下し、老年期では再上昇することを示した。現

実感覚では、20代後半と50代で(性的同一性の急激に変化する年齢)、現実的感覚機能が低下することを示した。対象関係でも、20代と50代で機能の低下がみられ、防衛機能では、30歳と50歳前後で機能が低下し(神経症的傾向が出やすい)、いずれもW型の発達曲線を示した。刺激障壁は40代前半までは安定しているが、50代で低下し、その後回復する(2極化すると考えられる)。自律的機能は、50代で一時低下するが、他は安定している。

女性の人生周期のなかで、30代の後半から40代で、一度安定の時期を経て、50代で色々の機能が低下し、それらを、受容した中から、60代、そして70代へと自分のエンジンの回転数を減らして、その性能にあった操行を行うものが、自分は健康だという自覚として表れると思われる。自分の身体の状態に逆らわず、自分のおかれた状態を受け入れ、そして自分の力を、才能を発揮して生きていくことが、精神的、社会的健康の自覚につながっていくように思われる。70歳代の女性の総合的健康度が高い結果になっている。これについての詳しい分析は今回は行っていない。男女の比較も含めての分析が今後の課題として残されている。

## 文 献

- 1) 藤田綾子：中西信男編，第7章人生をまとめる，人間形成の心理学，ナカニシヤ出版，1989，pp.157-174.
- 2) 金崎良三，徳永幹雄，藤島和孝，冷川昭子，岡部弘道：中年婦人の健康処方適用と効果に関する研究—3か月間のテニス教室について，健康科学，9：31-39，1987.
- 3) 松本寿吉：健康度診断検査の研究，健康科学，9：159-180，1987.
- 4) 松本寿吉，他：健康度診断指標の設定に関する研究，昭和57年度科学研究費補助金一般研究(B)・研究成果報告書，96-100，1983.
- 5) 村山正治，山田裕章，峰松 修，冷川昭子，亀石圭志：自己実現尺度で測る精神的健康，健康科学，6：41-57，1984.
- 6) 中西信男：中西信男編，第8章自己実現とは何か，人間形成の心理学，ナカニシヤ出版，pp.175-180，1987.