

## 報告

## 成人初期の健康状態とそれに関連する変数

—性差を中心に—

岡 澄子<sup>1)</sup> 上田 礼子<sup>2)</sup>

上田ら(1999)は、東京都に出生し、乳幼児期より縦断的研究の対象者であった者が成人初期に達した時点において調査を行い、男女196名を対象に、成人初期の主観的健康状態とそれに関連する諸要因を検討し、両性とも「生活の満足度」「ゆううつ程度」「家族の支援」などが主観的健康状態に関連すること、また性差もあり、女性では「寝つきの良否」「食事の規則性」、一方男性は「就職」「自分の受けた養育の評価」が関連していると報告している。本研究は、その報告結果をもとに多変量解析を用いて成人初期の主観的健康状態に関連する要因を性別に検討し、成人初期の健康問題の早期発見と支援に役立てることを目的とした。

対象は、乳幼児期より縦断的研究を実施してきている東京都、岩手県、沖縄県に在住する成人初期の子ども男性125名、女性141名であり、それぞれの主観的健康状態および生活状態に関することなどを質問紙法によって調査した。

その結果、①成人初期の主観的健康状態には、男女共に「生活の満足度」「ゆううつ程度」「家族の支援」などが関連していた。②性差では、「就職」のカテゴリーで、男性は希望に関わらず就職していることが健康状態にプラスに作用していたのに対し、女性では「希望以外」「学生」がマイナスに作用し、「希望通りの就職」「職業なし」はプラスに作用していた。また居住地域では、男性は沖縄県と岩手県に在住していること、女性では東京都に在住していることが健康状態にプラスに作用していた。今後は、成人初期の発達課題と社会及び地域における男女の役割期待を考慮した支援の必要性が示唆された。

キーワード：成人初期、性差、主観的健康状態、就職、地域差

## 緒言

成人初期は多くの人にとって、自らのライフスタイルを意識的に選択し、親から離れて自立した生活を開始する時期である。しかし我が国においては高学歴化、晩婚化、非婚化等により、親への依存期間が長期化し、成人しても親と同居する者が増え、本来の意味での親からの分離・独立には該当しない依存と自立の間にある男女が増加している<sup>1)</sup>。また、不況や就職率の低下等も影響し、20～30歳代を中心としたフリーターやひきこもりも増え、仕事をしない、社会参加しない等、青年期が長期化しているケースも増えている<sup>2)</sup>。こうしたことから、大人になるとはどういうことかを改めて検討しなければならない状況がある。しかし、青年期から成人期への移行期の研究は少なく、家族研究、ライフコース研究において着手され始めたばかりである<sup>3, 4, 5)</sup>。

上田ら(1999)<sup>6)</sup>は、東京都に出生し、乳幼児期より縦断的研究の対象者であった者(以下、東京都群と称す)が成人初期に達した時点において調査を行い、男女196名を対象に、成人初期の主観的健康状態とそれに関連する諸要因を検討し、両性とも「生活の満足度」「ゆううつ程度」「家族の支援」などが主観的健康状態に関連すること、また性差もあり、女性では「寝つきの良否」

「食事の規則性」、一方男性は「就職」「自分の受けた養育の評価」が関連していると報告している。本研究は、その報告結果をもとに多変量解析を用いて成人初期の主観的健康状態に関連する要因を性別に検討し、成人初期の健康問題の早期発見と支援に役立てることを目的としている。

## 対象と方法

調査対象は、1969年から1978年に東京都、岩手県及び沖縄県に出生し、乳幼児期から縦断的研究の対象となった者のうち、調査時点で追跡可能であった者である(以下、東京都群、岩手群、沖縄群と称す)。調査は一次調査として質問紙法、二次調査として面接法を行った。今回は、成人初期の子どもの質問紙法の結果を中心に分析した。子どもへの質問紙の内容は、①属性、②健康状態・発達状態、③生活習慣、④関心事、⑤現在の生活満足度、⑥自己概念15項目、⑦身長・体重、⑧心配事や相談の有無などであった。分析は、主観的健康状態の程度(「良好群」と「その他群」)を従属変数、その他の影響因子を説明変数として、多変量解析(数量化Ⅱ類)を行った。

## 結果

## 1. 被験者の背景

対象は、男性125名(東京都群91名、岩手群14名、沖縄群20名)、女性141名(東京都群105名、岩手群24名、

1) 沖縄県立看護大学研究生

2) 沖縄県立看護大学

岡他：成人初期の健康状態とそれに関連する変数

表 1. 対象者の属性 (男性)

属性	東京都群 (N=91)		岩手群 (N=14)		沖縄群 (N=20)		全体 (N=125)		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
婚姻	未婚	79	86.8	11	78.6	11	55.0	101	80.8
	既婚	12	13.2	3	21.4	8	40.0	23	18.4
	無回答	0	0.0	0	0.0	1	5.0	1	0.8
家族形態	大家族	10	11.0	6	42.9	3	15.0	19	15.2
	核家族	57	62.6	6	42.9	6	30.0	69	55.2
	単身家族	24	26.4	2	14.3	7	35.0	33	26.4
	無回答	0	0.0	0	0.0	4	20.0	4	3.2

\* p&lt;0.01, \*\* p&lt;0.005

表 2. 対象者の属性 (女性)

属性	東京都群 (N=105)		岩手群 (N=24)		沖縄群 (N=12)		全体 (N=141)		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
婚姻	未婚	87	82.9	21	87.5	7	58.3	115	81.6
	既婚	18	17.1	3	12.5	3	25.0	24	17.0
	無回答	0	0.0	0	0.0	2	16.7	2	1.4
家族形態	大家族	17	16.2	7	29.2	2	16.7	26	18.4
	核家族	59	56.2	8	33.3	4	33.3	71	50.4
	単身家族	29	27.6	9	37.5	3	25.0	41	29.1
	無回答	0	0.0	0	0.0	3	25.0	3	2.1

沖縄群12名)であった。平均年齢は、24.0歳(男性24.2歳、女性23.7歳)であった。家族形態は、大家族16.9%(男性15.2%、女性18.4%)、核家族52.6%(男性55.2%、女性50.4%)、単身家族27.8%(男性26.4%、女性29.1%)であった。また、婚姻は未婚81.2%(男性80.8%、女性81.6%)、既婚17.7%(男性18.4%、女性17.0%)であった(表1, 2参照)。男性は、家族形態と婚姻に地域差があった(表1参照)。家族形態では、岩手群と東京都群との間に有意差があり、岩手群は大家族が多く、東京都群は核家族が有意に多かった( $\chi^2$ 値=9.59, 自由度2,  $p<0.01$ )。婚姻では沖縄群は東京都群と比較して既婚者の割合が有意に高かった( $\chi^2$ 値=8.84, 自由度1,  $p<0.005$ )。女性は、統計的な差はなかったが、男性同様、東京都群は核家族の割合が高かった。さらに、未婚で親との同居をしているものは46名(43.8%)で、岩手群5名(20.8%)よりも有意に高く( $\chi^2$ 値=4.31, 自由度1,  $p<0.05$ )、沖縄群1名(8.3%)よりも有意に高かった( $\chi^2$ 値=5.64, 自由度1,  $p<0.05$ )。

## 2. 主観的健康状態

対象者が健康状態を評価したもの、すなわち主観的健康状態は、男性は、「たいへんよい」30.4%(東京都群30.8%、岩手群28.6%、沖縄群30.0%)、「よい」56.0%(東京都群54.9%、岩手群64.3%、沖縄群55.0%)、「あまりよくない」13.6%(東京都群14.3%、岩手群7.1%、沖縄群15.0%)、「よくない」0.0%であった。女性は、「たいへんよい」24.8%(東京都群21.9%、岩手群37.5%、沖縄群25.0%)、「よい」56.0%(東京都群58.1%、岩手

群45.8%、沖縄群58.3%)、「あまりよくない」14.2%(東京都群15.2%、岩手群8.3%、沖縄群16.7%)、「よくない」5.0%(東京都群4.8%、岩手群8.3%、沖縄群0.0%)であった。「たいへんよい」と「よい」と回答した者を「良好群」、「あまりよくない」と「よくない」と回答した者を「その他群」に分けて比較検討した結果、男女共に「良好群」が80%をしめ、健康状態の頻度に性差はなかった。

## 3. 人生の目標

重要な人生の目標を8つの選択肢の中から1つ選択するように求めた回答結果は、男性26.4%と女性31.9%が「興味のある仕事をし、何人かのよい友人をもつ」であり、最も多かった。次に多かったのは、男性では「自由・面白く・愉快地に過ごす」20.0%、女性では「よい環境(隣近所・地域)で家族をつくる」22.7%であった。また、「わからない」との回答は、男性は10.4%、女性12.1%であった(表3参照)。

## 4. 現在の生活

日常生活における「ゆううつ」の程度「生活の満足度」「支援の程度-家族あるいは友人」について6段階尺度で評価した結果は表4に示す通りである。「ゆううつ」の程度「家族の支援」「友人の支援」の3項目には性差があった。「ゆううつ」の程度では、「非常に」+「かなり」の群と「その他」の群を比較すると、女性15%は男性5.6%よりも有意に高かった( $\chi^2$ 値=6.08, 自由度1,  $P<0.05$ )。一方、支援の程度においても、「非常に」+

沖縄県立看護大学紀要第6号(2005年3月)

表3. 人生の目標

	男性 (N=125)		女性 (N=141)		全体 (N=266)	
	No.	%	No.	%	No.	%
有名・権力	4	3.2	0	0.0	4	1.5
金持ち	12	9.6	6	4.3	18	6.8
のんきな生活	7	5.6	5	3.5	12	4.5
自由・愉快	25	20.0	26	18.4	51	19.2
興味ある仕事、友人	33	26.4	45	31.9	78	29.3
世なおし	6	4.8	2	1.4	8	3.0
よい環境と家族	18	14.4	32	22.7	50	18.8
わからない	13	10.4	17	12.1	30	11.3
その他	2	1.6	4	2.8	6	2.3
無回答	5	4.0	3	2.1	8	3.0
複数回答	0	0.0	1	0.7	1	0.4
計	125	100.0	141	100.0	266	100.0

表4. 現在の生活

		男性 (N=125)		女性 (N=141)		全体 (N=266)	
		No.	%	No.	%	No.	%
ゆううつ <sup>o</sup> の程度	非常に	1	0.8	5	3.5	6	2.3
	かなり	6	4.8	16	11.3	22	8.3
	まあまあ	20	16.0	31	22.0	51	19.2
	少し	36	28.8	43	30.5	79	29.7
	ない	54	43.2	44	31.2	98	36.8
「非常に+かなり」とその他 群の間に有意差あり	わからない	8	6.4	2	1.4	10	3.8
生活の満足度	非常に	5	4.0	12	8.5	17	6.4
	かなり	20	16.0	23	16.3	43	16.2
	まあまあ	63	50.4	70	49.6	133	50.0
	少し	12	9.6	13	9.2	25	9.4
	していない	20	16.0	21	14.9	41	15.4
「非常に+かなり」とその他 群の間に有意差あり	わからない	5	4.0	2	1.4	7	2.6
家族からの支援	非常に	10	8.0	30	21.3	40	15.0
	かなり	44	35.2	51	36.2	95	35.7
	まあまあ	38	30.4	32	22.7	70	26.3
	少し	24	19.2	23	16.3	47	17.7
	ない	8	6.4	4	2.8	12	4.5
「非常に+かなり」とその他 群の間に有意差あり	いない	1	0.8	1	0.7	2	0.8
友人からの支援	非常に	9	7.2	18	12.8	27	10.2
	かなり	29	23.2	61	43.3	91	34.2
	まあまあ	51	40.8	38	27.0	89	33.5
	少し	20	16.0	20	14.2	39	14.7
	ない	13	10.4	3	2.1	16	6.0
「非常に+かなり」とその他 群の間に有意差あり	いない	3	2.4	1	0.7	4	1.5

\* p&lt;0.05, \*\* p&lt;0.001

「かなり」の群と「その他」の群を比較すると、「家族の支援」では、女性57.8%は男性42.8%よりも有意に高く( $\chi^2$ 値=5.38, 自由度1,  $P<0.05$ )、「友人の支援」でも、女性56.5%は男性30.1%よりも有意に高い結果であった( $\chi^2$ 値=17.66, 自由度1,  $P<0.001$ )。

#### 5. 就職状況

就職状況では、「希望どおり」の就職をしている者の割合は、男性54.4%、女性47.5%と男性の方が多く、反対に「希望以外」の就職をしている者の割合は、男性23.2%、女性31.9%と女性の方が多かった。希望の有無

岡他：成人初期の健康状態とそれに関連する変数

表 5. 主観的健康状態に関する変数  
(数量化Ⅱ類による分析；男性)

アイテム	カテゴリー	カテゴリー スコア	偏相関係数
生活の満足度	非常に～少し満足	0.317	0.342
	満足ではない・わからない	-1.296	
ゆううつ程度	非常に～かなりゆううつ	-1.446	0.206
	まあまあ～ゆううつではない	0.088	
就職	希望通り	0.164	0.190
	希望以外	0.119	
	職業なし	-0.434	
	学生	-0.533	
	無回答	-1.501	
養育の評価	よかった	0.153	0.183
	よくなかった	-0.010	
	考えていない	-0.087	
	無回答	-1.138	
居住地	東京都	-0.142	0.181
	沖縄	0.046	
	岩手	0.824	
家族の支援	非常に～少しあり	0.043	0.099
	ない・いない	-0.540	

判別率は77.9%

カテゴリースコアが正で大きいほど「主観的健康状態」に強く関与している

表 6. 主観的健康状態に関する変数  
(数量化Ⅱ類による分析；女性)

アイテム	カテゴリー	カテゴリー スコア	偏相関係数
ゆううつ程度	非常に～かなりゆううつ	-1.302	0.406
	まあまあ～ゆううつではない	0.228	
家族の支援	非常に～少しあり	0.080	0.341
	ない・いない	-2.180	
生活の満足度	非常に～少し満足	0.129	0.233
	満足ではない・わからない	-0.660	
就職	希望通り	0.047	0.207
	希望以外	-0.107	
	職業なし	0.356	
	学生	-1.017	
	無回答	0.491	
友人の支援	非常に～少しあり	0.033	0.176
	ない・友人がいない	-1.136	
相談の有無	相談なし	0.245	0.157
	相談あり	-0.147	
	無回答	0.501	
結婚	既婚	0.034	0.103
	未婚	-0.035	
	無回答	1.056	
食事	規則的	0.059	0.101
	不規則的	-0.102	
	無回答	0.673	
居住地	東京都	0.061	0.094
	沖縄	-0.359	
	岩手	-0.087	
養育の評価	よかった	0.011	0.029
	よくなかった	-0.026	
	考えていない	0.014	
	無回答	-0.314	

判別率は89.4%

カテゴリースコアが正で大きいほど「主観的健康状態」に強く関与している

に関わらず就職している者の割合は、男女ともに8割近くであった。また、「職業なし」は、男性10.4%、女性9.2%であり、無記入も含めると男性18.4%、女性13.5%のものは職業がない状況であった。その他、「学生・家事」は、男性4.0%、女性7.0%であった。

#### 6. 主観的健康状態とそれに関連する諸変数

上田ら(1999)<sup>6)</sup>及び河田ら(2001)<sup>7)</sup>の結果をもとに主観的健康状態に関連する要因を選び、さらに地域変数を加えて説明変数とし、性別に数量化Ⅱ類の解析を行った。結果は表5、6に示す通りである。男性の主観的健康状態に関連する要因は、従属変数との偏相関係数の高い順に「生活の満足度」「ゆううつ程度」「就職」「自

分の受けた養育の評価」「居住地域」「家族の支援」であり、判別率は77.9%であった。男性の主観的健康状態にプラスに働くカテゴリーをみると、今の自分の生活に非常に・かなりなど種々のレベルで満足し、ゆううつ程度が低いかあるいはゆううつではなく、希望通りあるいは希望以外の就職をし、自分の受けた養育をよかったと評価し、沖縄県と岩手県に在住し、家族の援助を種々の程度に受けていた。

一方、女性的主観的健康状態には偏相関係数の高い順に、「ゆううつ程度」「家族の支援」「生活の満足度」「就職」「友人の支援」「相談の有無」「結婚」「食事」「居住地域」「養育の評価」であり、判別率は89.4%であった。女性的主観的健康状態にプラスに働くカテゴリーは、ゆううつ程度が低いかあるいはゆううつではなく、家族の援助を種々の程度に受け、今の自分の生活に非常に・かなりなど種々のレベルで満足し、希望通りの就職をしているあるいは職業がなく、友人の支援を種々の程度に受け、心配事や相談はなく、結婚し、規則的な食事をとり、東京都に在住し、自分の受けた養育をよかったと評価していた。

## 考察

成人初期に、人は就職や結婚などにより新しい家族を形成し、個人的・社会的に自立した生活を開始する。今回の被験者が人生の目標として最も多くあげたのは、「興味ある仕事をし、何人かのよい友人を持つこと」であったが、第2位は性別で異なり、男性は「自由・面白く・愉快地に過ごす」ことであるのに対し、女性は、「よい環境で家族をつくる」ことであった。これは、男性は職業上の業績に強い関心があり、結婚や子育てをするよりもまだ自由に過ごしたい時期であるのに対し、女性にとっては、仕事と同時に、結婚や出産など、家庭生活にも関心が広がる時期であり、両性のライフスタイルの選択の違いが反映しているものと考えられる。

現在の生活では、女性の場合「ゆううつ程度」が男性に比べて有意に高かった。これは、仕事か家庭生活かという二者択一の選択や、双方のバランスをとりながら自らのライフスタイルを選択する際、男性よりも葛藤を経験していることと表れてはいないかと考えられる。また、「家族からの支援」「友人からの支援」の程度には性差があり、女性の方が男性よりも友人や家族の支援を多く受けていた。これは、この時期の両性の対人関係の違いを示唆している。

次に、主観的健康状態とそれに関連する諸変数について検討した結果、両性とも「生活の満足度」「ゆううつ程度」「家族の支援」等が成人初期の主観的健康状態に関連しており、上田ら(1999)<sup>6)</sup>の報告と類似していた。しかし、「就職」と「居住地域」に関しては、主観的健康状態に作用するカテゴリーの方向は性別で異なっていた。そこで、「就職」と「居住地域」に関して主観

的健康状態との関連を性差の視点から考察してみたい。

まず、「就職」では、男性は、希望した職種に関わらず就職していることが主観的健康状態にプラスに作用し、「学生」「職業なし」「無回答」は主観的健康状態にマイナスに作用していた。一方女性では、「希望通りの就職」「職業なし」「無回答」は主観的健康状態にプラスの方向であるものの、「希望以外の職業」「学生」は主観的健康状態にマイナスに作用していた。この結果は、男女の職業観や性役割態度の違いが関係しているためと考えられる。

「男女に関係するジェンダーステレオタイプの役割」<sup>8)</sup>によれば、男性の役割は、経済的義務を負う、経済的供給者、家長、リーダーなどであり、男性が社会に許容されるライフコースは、実質的に、「就労継続・定年退職」という職業経歴を重視したものである。それに比して、女性のライフコースは、家族経歴上のライフイベントを重視したコースや、男性役割とされる職業経歴を軸とするものなど、さまざまな可能性がある。また、東ら(2003)の調査<sup>9)</sup>によれば、職業を通じての自己実現態度では、女性はあくまで自分自身の自己実現を重視しており、仕事場面での社会的承認を重要な項目とみなしていないのに対し、男性は、社会に認められるか否かが仕事による自己実現に大きく関与していた。そのため、男性は、希望の職業や会社でなくても、まずは採用してくれる会社や企業などに就職し、社会的承認を得ることが重要であり、希望の有無に関わらず就職していること、つまり「希望どおり」および「希望以外の職業」などのカテゴリーが健康状態にプラスに作用するのに対して、「学生」「職業なし」などは健康状態にマイナスに作用していた。一方、結婚や出産、育児などで退職や就労状況を変更することの多い女性は、就職の際に男性よりも職業や職場のいろんな側面を考慮し、状況に応じて柔軟に就労行動を変える、あるいは変えざるを得ない状況におかれている。また、社会的承認よりも自己実現を重視しているため、「希望以外の職業」などは主観的健康状態にマイナスに作用し、「希望通りの就職」「職業なし」などのカテゴリーは主観的健康状態にむしろプラスに作用する結果になったと考えられる。

次に、「居住地域」と主観的健康状態では、男性は、沖縄県と岩手県に在住することがプラスに、東京都に在住することがマイナスに作用していた。一方、女性は東京都に在住することがプラスに、沖縄県と岩手県に在住することがマイナスに作用していた(ここでいう「東京都、岩手県、沖縄県に在住する」とは、それぞれの都県に出生し、乳幼児期から縦断的研究の対象となった東京都群、岩手群、沖縄群を示すため、転入者はふくまれない)。これは、以下に示す先行研究から、親との関係と性役割観の意識差が関係している結果であると推測される。

国立社会保障・人口問題研究所の「第2回全国家族動

## 岡他：成人初期の健康状態とそれに関連する変数

向調査」(1998年)<sup>11)</sup>によると、25歳から49歳の未婚者で親から経済的援助を受けている人の割合は、男性29.7%、女性39.8%であった。さらに、親から身の回りの世話を受けている人の割合は、男性51.8%、女性73.1%あり、親と同居し、基本的な生活条件を親に依存している、20代後半から30代の未婚者が増えている。また、「国民生活選好度調査」(2001年)<sup>12)</sup>による親と同居する25～39歳の未婚者に関する意識をみると、親同居未婚者の生活満足度(「満足している」+「どちらかといえれば満足している」)は、同年代(25～39歳)の既婚者よりは低いものの、未婚単独世帯よりも高くなっていった。これを性別にみると、男性の親同居未婚者の満足度は同年代の未婚単独世帯、既婚者よりも低いが、逆に女性では、既婚者、未婚単独世帯よりも生活に満足している人の割合が高く61%に達していた。この結果は、女性の親同居未婚者では、経済面、生活面の負担が少ないことに加え、友人のような関係の母親が近くにいることで、精神的にも満足感が高いことが関係していると考えられる。

宮本らの調査<sup>1)</sup>でも、大都市圏と地方の20代未婚者は、親との同居率が高かった。特に大都市圏では、未婚女性が親と同居する割合が高かった。さらに、親と同居する20代未婚者は、経済的援助とサービス(身の回りの世話)の両面で、親からの援助を継続して受けていた。

本研究でも、東京都群では未婚女性の44%が親と同居しており、岩手群、沖縄群よりも同居率は有意に高かった。経済的援助や身の回りの世話を受けているかどうかは不明であるが、親からの援助が続いており、そのことが生活の満足度さらには健康状態に影響している可能性もあると考えられる。

また、都市化の結果、地域差は少なくなり、沖縄群、岩手群の女性も、母親の時代と異なって離島や地方に住しながらも大部分の者が高校を卒業し、何らかの職に就き、個人としてのライフスタイルを選択し、結婚によって家庭を築き子育てを開始する時期が遅くなる者も増えてきている。縦断的研究による同一3地域の対象者が青年期時点における性役割観に関する研究(上田, 1994)<sup>13)</sup>では、母親の性役割観には地域差があった。すなわち、東京都群の母親が最も性役割の変化に肯定的であり、続いて岩手群、沖縄群の順に肯定的であった。つまり、岩手群、沖縄群など地方の親世代ほど、伝統的な価値観の中で、女性が個人としての価値観を重視し生活することよりも、結婚や出産などにより妻として、母親として伝統的な家族中心の価値観を重視している。そのため、岩手群、沖縄群の成人初期の女性は東京都群の成人初期の女性よりも、親世代の伝統的な価値観と現実との間で葛藤を強く感じながら生活している可能性のあることが推測される。それによって、東京都に在住することがプラスに作用し、沖縄県、岩手県に在住することが主観的健康状態にマイナスに作用する結果であったと考えられる。

また、男性は、岩手群、沖縄群など地方の男性ほど伝統的性役割観を維持している親との意識差が少なく、葛藤を感じにくい可能性が考えられる。そのため、男性は、岩手県、沖縄県に在住することが主観的健康状態にプラスに作用したものと推測される。ただし、今回は対象者の親との性役割観の違いについては検討していないため、今後は親世代との意識の違いに関して地域差を考慮して検討していくことが必要であると考えている。

## まとめ

成人初期の健康問題の早期発見と支援に役立てることを目的とし、成人初期の主観的健康状態に関連する要因を性別に検討し検討した結果、①成人初期の主観的健康状態には、男女共に「生活の満足度」「ゆううつな程度」「家族の支援」などが関連していた。②性差では、「就職」のカテゴリーで、男性は希望に関わらず就職していることが健康状態にプラスに作用していたのに対し、女性では「希望以外」「学生」がマイナスに作用し、「希望通りの就職」「職業なし」はプラスに作用していた。また居住地域では、男性は沖縄県と岩手県に在住していること、女性では東京都に在住していることが健康状態にプラスに作用していた。今後は、成人初期の発達課題と社会及び地域における男女の役割期待を考慮した支援の必要性が示唆された。

本研究は、2003年11月の第68回日本民族衛生学会総会(熊本)で発表した。

## 文献

- 1) 宮本みち子：藤村宏子編：親と子—交錯するライフコース—, 183-210, ミネルヴ書房, 2000.
- 2) 工藤定次, 斎藤環：激論ひきこもり, ポット出版, 2001.
- 3) 春日井典子：ライフコースと親子関係, 行路社, 1997.
- 4) 岩上真珠：成人期への移行と親子関係, 明星大学人文学部社会学科, 1998.
- 5) 望月崇：成人期への移行, 盛岡清美・青井和夫編：現代日本人のライフコース, 日本学術振興会.
- 6) 上田礼子, 宮澤純子：成人初期の健康状態とそれに関連する変数, 母性衛生, 40 (1), 87-93, 1999.
- 7) 河田聡子, 上田礼子他：親子関係と成人初期の主観的健康状態, 第66回日本民族衛生学会(沖縄), 2001.
- 8) 東 清和, 安達智子：大学生の職業意識の発達, 学文社, p101, 2003.
- 9) 東 清和, 安達智子：大学生の職業意識の発達, 学文社, p127, 2003.
- 10) 国立社会保障・人口問題研究所編：現代日本の家族変動 第2回全国家族動向調査(1998年社会保障・

- 人口問題基本調査), 2000.
- 11) 内閣府編:平成13年国民生活白書—家族の暮らしと構造改革—, 22-23, 2002.
- 12) 上田礼子:国内3地域における青少年とその家族の自己概念に関する比較研究—発達生態学的接近,平成5年度科学研究費助成金(一般C)研究成果報告書,平成6年.

## Subjective health condition and related factors on young adults : some considerations about gender differences

Sumiko OKA, M.N.Sc.<sup>1)</sup> Reiko UEDA, D.M.Sc.<sup>2)</sup>

### Abstract

Studying subjective health conditions and related factors of 196 young male and female adults born in Tokyo by longitudinal study from infancy to young adults. Ueda et al. (1999) reported that "Satisfaction in Life", "Depressive Feelings", "Support from Family" were related to subjective health conditions both for male and female subjects. However, gender differences were identified such as "Fall asleep easily", "Taking meals regularly" for female while "Present Employment" and "Appraisal of Nurturance of own Parents" for male as important factors.

The purpose of present study is to explore factors related to the subjective health conditions on male and female subjects by multi-variable analysis to find the contributing variables on young adults' healthy problems and for intervention.

Subjects were 266 young adults - 125 males and 141 females - who had participated in longitudinal study from infancy that lived in Tokyo, Iwate and Okinawa Prefecture. Questionnaires on their subjective health conditions and a life state, etc. were mailed to be answered and were sent back.

Two important results were obtained: firstly, for both males and females, subjective health conditions were related to "Satisfaction in life", "Depressive Feelings", and "Support from Family". Secondly, there were gender differences regarding "Present Employment" and "Place of Residence" for males and "Present Employment" was related to their subjective health conditions positively. For females, "Wanted Job" and "Unemployed" were related to their subjective health conditions positively, and "Un-wanted Job" and "Student" were negatively. Concerning "Living Place", for males, living in Okinawa or Iwate Prefectures was related to subjective health conditions positively, while living in Tokyo for females was related positively. These results suggest that support systems of young adults need to be considered young adults' developmental tasks as well as gender role expectations in their societies and communities.

**Key Words:** young adults, subjective health condition, gender differences, employment, place of residence

---

1) Okinawa Prefectural College of Nursing,  
Research Fellow

2) Okinawa Prefectural College of Nursing