

資料

入学生の健康状況と生活環境・生活習慣との関連（第一報）

— 2 学部間比較 —

宮崎博子 杉原トヨ子 佐藤美幸 長川トミエ 米田純子

宇部フロンティア大学人間健康学部

I はじめに

食習慣、運動習慣、嗜好などの生活習慣が糖尿病、高血圧、心臓病など多くの疾病の発病や予後に関わることが明らかになっている。このため厚生労働省は、「一次予防」の考え方を施策の中心に据え「生活習慣病」という新たな概念を導入した。平成12年から全ての国民が健やかで心豊かに生活できる社会とするため、「21世紀における国民健康づくり運動」（健康日本21）を策定し¹⁾²⁾、生活習慣病の予防策が推進されている。しかし、平成16年の国民健康・栄養調査³⁾では、メタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群を併せた割合は20歳代男性では17.8%を占めるとの報告があった。このことから低年齢層を対象とした「一次予防」の推進が重要である。

近年では、外食産業やコンビニエンスストアの増加・インターネット等情報機器の普及・共働き家庭の増加・勤務形態の多様化・家族関係の希薄化がすすみ、ライフスタイルが変化し生活習慣に影響を及ぼしている。生活習慣病と健康との関連については、学生に関する多数の研究^{4~8)}が行われており、特に大学生では、慣れない単身での生活やアルバイト、諸種の活動による不規則な生活、食生活の乱れなどの誤った生活習慣の継続が、将来生活習慣病の発病に繋がるのが危惧され、重要な健康課題である。今泉⁹⁾は、青年期の特徴について「人間としての成熟のラストスパートの段階であり、心身の両面において人生の中で最も激しく揺れ動く時期、多面的でアンビバレンツな行動を示すことが多くなる、日常の行動や生き方について矛盾や混乱を表面化しやすい」と述べている。このような、多くの学生が共に学び生活をする集団の意識や行動は、保健的社会的¹⁰⁾とも相まって、健康的な生活習慣の確立に影響を及ぼすと考えられる。

そこで、本研究は、大学生の健康状況と生活環境・生活習慣との関連を探り、健康支援のための資料とすることを目的とし、まず2学部間の比較から学部の違いによる学生の特徴を検討した。

II 研究方法

1. 対象

A大学看護学部（以下K学部という）1年生75名、福祉系学部（以下S学部という）1年生83名、計158名。

2. 調査方法

自己記入式調査票を用い、一斉配布しその場で回収した。

調査内容は、先行研究及び公的調査^{3~6)8)10)}を参考に研究者間で質問項目を作成した。S学部院生15名によるパイロット調査を実施した後、属性2項目、生活環境7項目、生活習慣8項目、健康状況9項目、計26項目の妥当性を研究者間で検討した。質問紙は4~6件法で回答を求めた。

3. 調査期間

平成19年11月~12月

4. 分析方法

統計ソフトSPSS (Ver16.0)を用いて、 χ^2 検定と2変量の相関分析を行い、有意確率は5%とした。

III 倫理的配慮

対象者に対し口頭および文書にて研究を説明し、無記名・自記式による調査を依頼した。したがって個人は特定できないこと、調査への応諾は自由であること、調査への不参加・参加にかかわらず何らかの不利益を被ることはないこと、調査結果の公表を行うことおよび調査票の回答をもって同意とみなすことを説明した後に、調査票を配布し回収した。

IV 結果

回答者は、K学部71名（回収率94.6%）、S学部64名（回収率77.1%）で、計135名（回収率85.4%）を分析対象とした。性別割合はK学部では男子学生が71名中8名（11.3%）、S学部では64名中35名（53.8%）であったが、今回は性別による比較は除き、学部間の比較・検討を行った。

集計の結果を図1~14に示す。

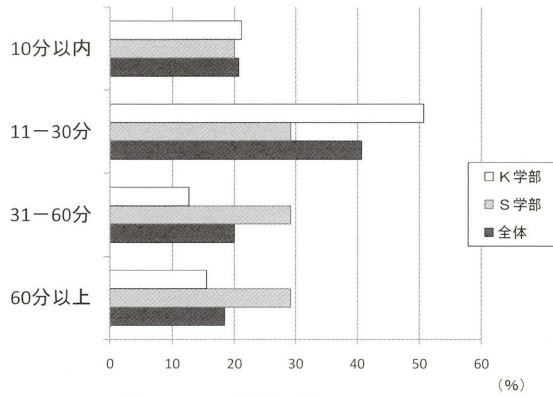


図 1 通学時間** (**p<0.01)

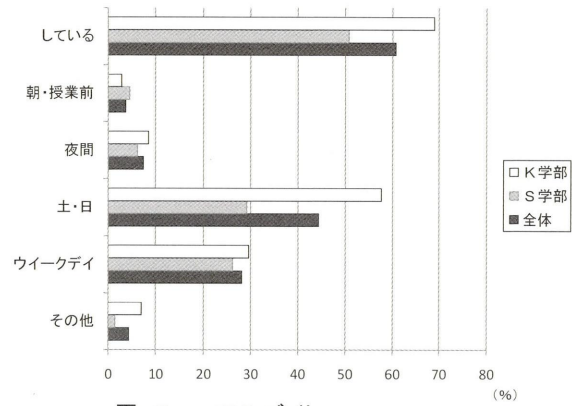


図 2 アルバイト

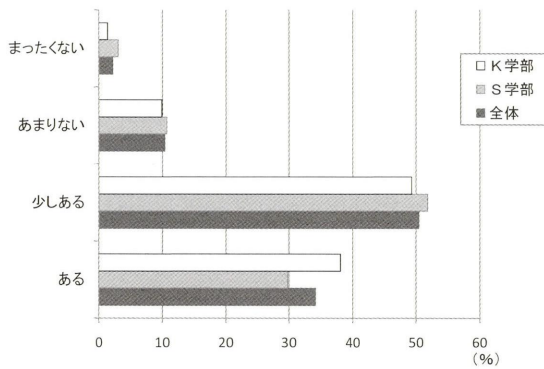


図 3 生活環境の清潔

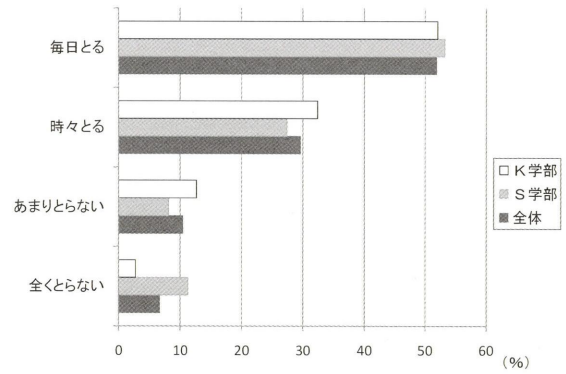


図 4 朝食をとっているか

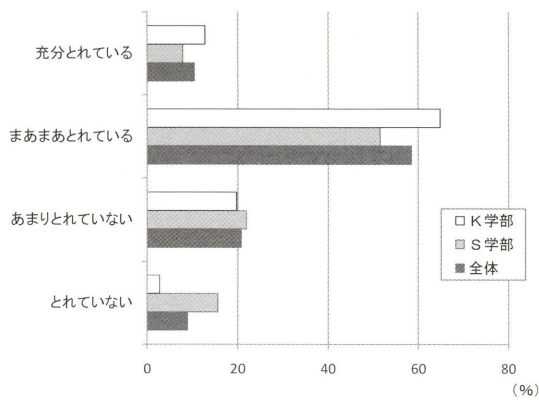


図 5 睡眠による休養* (*p<0.05)

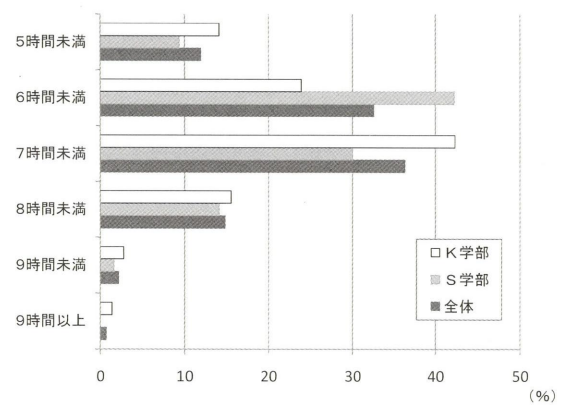


図 6 睡眠時間

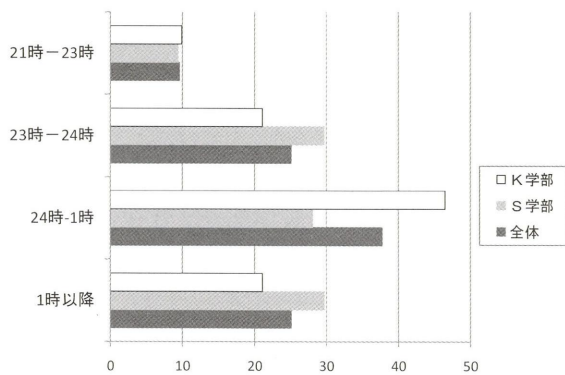


図 7 就寝時刻

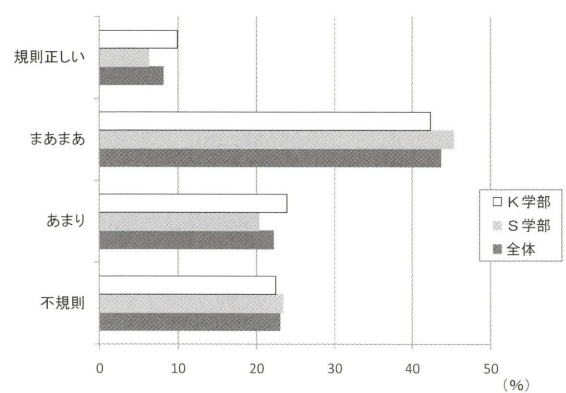


図 8 生活リズム

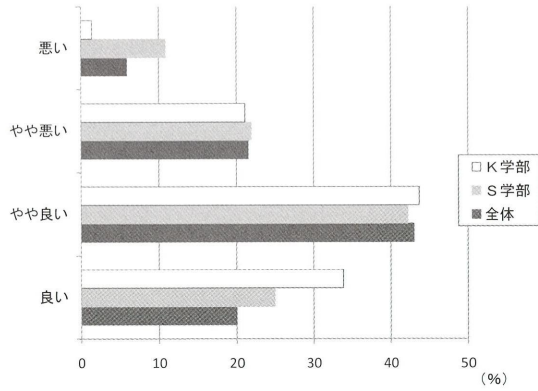


図9 健康状態

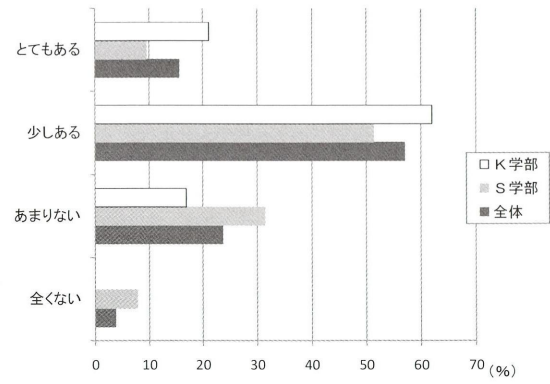


図10 健康への関心* (* p<0.05)

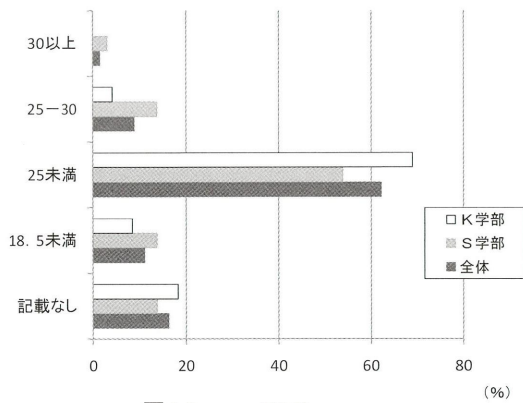


図11 BMI

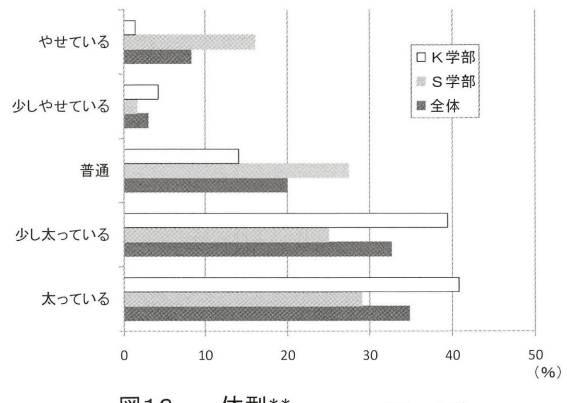


図12 体型** (** p<0.01)

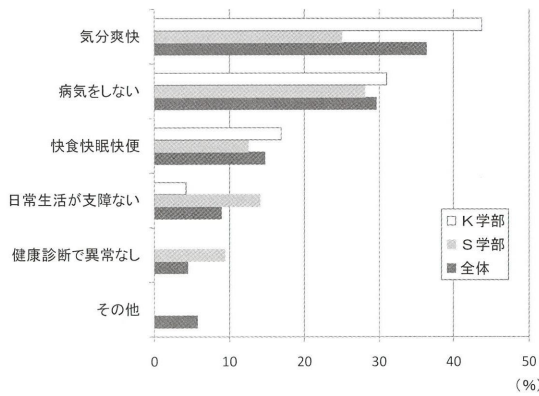


図13 健康のパロメーター * (*p<0.05)

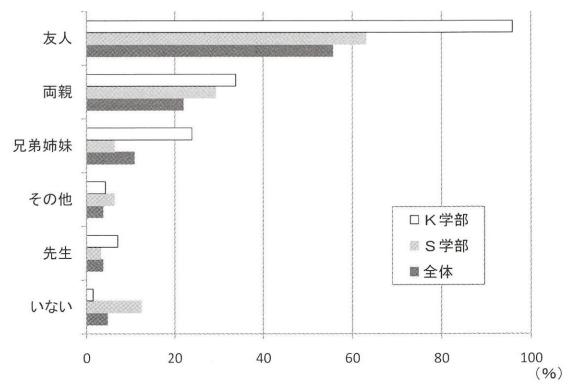


図14 悩みの相談相手** (**p<0.01)

1. 生活環境

現在の住まいは、自宅がK学部は33名(46.9%)、S学部は45名(69.2%)と最も多く、次いで寮、下宿・アパートの順であった。また、 χ^2 検定の結果、両学部間で有意差がみられ、残差分析の結果、自宅の影響が大きかった。

通学手段では、K学部は自転車30名(42.3%)が最も多く、次いで徒歩、電車とバス、自家用車の順であった。S学部は電車25名(38.5%)が最も多く、次いで自転車、徒歩、自家用車の順であった。通学時間は、K学部は11-30分が36名(50.7%)で最も多く、最長の通学時間は3時

間であった。S学部は11-30分が19名(29.2%)で最も多く、最長通学時間は2時間30分であった。 χ^2 検定の結果、通学手段と通学時間に両学部間で有意差がみられ、残差分析の結果、通学手段では電車とバス、及び電車、電車と自転車及び自転車と徒歩、通学時間では11-30分と31-60分の影響が大きかった。(図1)

課外活動を行っている者は、K学部は29名(40.8%)、S学部は36名(55.4%)でS学部がやや多かった。内訳は、学内のスポーツ活動がK学部17名(23.9%)、S学部24名(36.9%)であった。地域でスポーツ活動している者は全体で7名(5.2%)と少なかった。文化活動はK

学部が5名(7.0%), S学部が6名(9.2%)であり, ボランティアはK学部が3名(4.2%), S学部が11名(16.9%)であった。また, χ^2 検定の結果, 学内スポーツ活動に有意差がみられた。

アルバイトは, K学部は49名(69.0%), S学部は33名(50.8%)が行っていた。時間帯は, K学部は, 土・日41名(57.7%), ウィークデイ21名(29.6%)であった。S学部は, 土・日19名(29.2%), ウィークデイ17名(26.2%)であった。(図2)

生活環境を清潔に保つことへの関心度は, 「ある」と「まあまあある」を合わせると, K学部は62名(88.6%), S学部は52名(85.3%)であり(図3), 両学部間での差は無かった。

2. 生活習慣

食事について欠食をしているのは, K学部は25名(35.2%), S学部は22名(35.5%)で両学部とも同率であった。欠食を殆どしない者は, 自宅通学生66.2%, 寮生67.7%であったが, 下宿・アパートは56.0%と低かった。朝食を毎日食べているのは, K学部は37名(52.1%), S学部は33名(53.3%)であった(図4)。現在の食事については, 「問題がある」と「少し問題がある」とを合わせると, K学部は45名(63.4%), S学部は29名(45.9%)であった。その食事内容を今後良くしたいと回答した者は, K学部は47名(66.2%), S学部は29名(45.3%)であった。

睡眠による休養がとれているかは, 「あまり取れていない」と「まったく取れていない」とを合わせると, K学部は16名(22.5%), S学部は24名(37.5%)であった(図5)。平均睡眠時間は, K学部は6時間以上7時間未満が30名(42.3%), 5時間以上6時間未満が17名(23.9%)であった。S学部は5時間以上6時間未満が27名(42.2%), 6時間以上7時間未満が19名(30.0%)の順であった。5時間未満は, K学部10名(14.1%), S学部6名(9.2%)であった(図6)。就寝時刻は, K学部は24時~1時が33名(46.5%), S学部は23時~24時19名(29.7%), 1時以降19名(29.7%)でそれぞれ最も多かった(図7)。両学部とも60~70%の学生が, 5時間~7時間の睡眠時間であった。また, χ^2 検定の結果, 「睡眠による休養がとれているか」に有意差が認められ, 残差分析の結果「全く取れていない」が影響していた。

定期的な運動をしている者は, K学部では18名(25.4%), S学部は15名(24.6%)であった。飲酒経験がある者は, K学部では43名(60.5%), S学部は34名(57.0%)であった。喫煙については, K学部では毎日喫煙する者が7名(9.9%), S学部は毎日喫煙する者は6名(9.4%)であった。

生活リズムは, K学部はあまり規則正しくない17名

(23.9%), 不規則である16名(22.5%)で, S学部はあまり規則正しくない13名(20.3%), 不規則である15名(23.4%)であった(図8)。

3. 心身の健康状況

過去に大きい病気をした経験がある者は, K学部は6名(8.5%), S学部は7名(10.9%), 現在何らかの身体の症状を訴える者は, K学部8名(11.3%), S学部は7名(10.9%)であった。現在の健康状態は「良い」と「やや良い」を回答した者は, K学部は55名(77.5%), S学部は43名(67.2%)であった(図9)。健康に関する情報に関心がある者は, K学部は59名(83.1%), S学部が39名(61.0%)であった(図10)。また, χ^2 検定の結果有意差が認められ, 残差分析の結果K学部で健康への関心がやや高い傾向にあった。

学生生活上の現在のストレスは, K学部は「少しある」42名(59.2%)が最も多く, 次いで「かなりある」, 11名(15.5%), 「おおいにある」10名(14.1%), 「ない」8名(11.3%)であった。S学部は「少しある」28名(43.8%)が最も多く, 次いで「おおいにある」17名(26.6%), 「かなりある」14名(21.9%), 「ない」5名(7.8%)であった。

実際の身長・体重から計算したBMI (Body mass index) は, K学部は25未満が49名(69.0%)で最も多く, 次いで18.5未満, 25-30の順であった。S学部は25未満が35名(53.8%)で最も多く, 次いで18.5未満, 25-30の順であった(図11)。一方, 自身の体型については, 「少し太っている」と「太っている」を合わせると, K学部は57名(80.2%), S学部は34名(53.1%)であった(図12)。理想体重に近づけようと心がけている者は, K学部は55名(77.5%), S学部は30名(48.4%)であった。また, χ^2 検定の結果有意差が認められ, 残差分析の結果「やせている」が影響していた。

健康のバロメーターとして重要と考えるのは, K学部は「気分爽快に毎日の生活ができる」が31名(43.7%)で最も多く, 次いで「病気をしない」, 「快食・快眠・快便の状態にある」の順であった。S学部は「病気をしない」が18名(28.1%)で最も多く, 次いで「気分爽快」, 「日常生活が支障なく行われる」の順であった(図13)。また, χ^2 検定の結果有意差が認められ, 残差分析の結果「日常生活で支障がない」「健康診断で異常なし」が影響していた。

悩みを相談する相手は, K学部では友人が95.8%で最も多く, 次いで両親33.8%, 兄弟姉妹23.9%の順であった。S学部は, 友人が63.1%で最も多く, 次いで両親29.2%, いないが12.3%であった(複数回答あり)(図14)。また, χ^2 検定の結果, 有意差が認められ, 残差分析の結果, 友人関係の影響が最も大きかった。

表1 健康状況と生活環境

K 学 部	健康状態	健康情報	ストレス	住まい	通学方法		
	健康状況	1	0.051	-0.177	.316**	-0.092	
健康情報	0.051	1	0.028	.013	0.007		
ストレス	-0.177	0.028	1	-0.173	-0.025		
		通学時間	ボランティア	アルバイト	清潔	活動	
健康状況	-0.238	0.299**	0.033	0.085	0.217		
健康情報	-.392**	-0.099	0.102	0.375**	-0.176		
ストレス	-0.073	-0.002	-0.183	-0.016	0.013		
S 学 部	健康状態	健康情報	ストレス	住まい	通学方法		
	健康状況	1	0.231	-.368**	-0.144	-0.016	
健康情報	0.231	1	-0.213	0.113	-0.055		
ストレス	-.368**	-0.213	1	0.12	0.091		
		通学時間	ボランティア	アルバイト	清潔	活動	
健康状態	0.093	0.031	-0.123	0.133	0.11		
健康情報	0.15	-0.239	-0.057	0.519**	-0.145	** p<0.01	
ストレス	-0.233	0.172	0.170	0.057	0.039	* p<0.05	

表2 健康状況と生活習慣

K 学 部	欠食	朝食摂取	規則的な食事	適切な食事	現在の食事	栄養成分		
	健康状態	-0.258*	0.151	-0.125	0.274*	0.274*	-0.013	
健康情報	-0.443**	0.455**	-0.356**	-0.069	0.011	0.393**		
ストレス	-0.100	-0.078	0.14	-0.050	0.111	-0.102		
		睡眠休養	睡眠時間	就寝時間	飲酒	喫煙	運動	生活リズム
健康状態	0.447**	-0.239*	0.302*	0.209	0.366**	0.049	0.295*	
健康情報	0.084	-0.104	0.14	-0.105	-0.171	0.284*	0.214	
ストレス	-0.104	0.247*	-0.121	-0.305*	-0.140	-0.016	-0.191	
S 学 部	欠食	朝食摂取	規則的な食事	適切な食事	現在の食事	栄養成分		
	健康状態	-0.266*	-0.015	-0.021	-0.007	0.146	-0.008	
健康情報	0	0.129	-0.159	-0.238	0.163	0.146		
ストレス	0.067	-0.012	-0.207	-0.223	-0.216	0.229		
		睡眠休養	睡眠時間	就寝時間	飲酒	喫煙	運動	生活リズム
健康状態	0.371**	-0.255*	0.165	-0.035	0.186	0.061	0.329**	
健康情報	0.301*	0.171	-0.012	-0.182	-0.065	0.086	0.375**	
ストレス	-0.066	0.019	0.015	0.117	-0.039	-0.338**	-0.076	

** p<0.01 * p<0.05

4. 健康状況と生活環境との関係 (表1)

「現在の健康状態」と生活環境との相関関係はK学部では「住居」「通学時間」「ボランティア」であった。S学部では3項目のいずれにも相関はみられず「ストレス」に相関がみられた。また、「健康情報に関心」と生活環境との相関関係はK学部では「通学時間」「清潔」であった。S学部では「清潔」のみに相関がみられた。「学生生活上のストレス」と生活環境との相関はK学部ではみられなかったが、S学部では相関がみられた。

5. 健康状況と生活習慣との関係 (表2)

「現在の健康状態は良い-悪い」と生活習慣との相関関係は、K学部では「欠食」「自分にとって適切な食事内容・量を知っている」「現在の食事」「睡眠休養」「就寝時刻：21時-1時」「喫煙」及び「生活リズム」のそれぞれに相関がみられた。S学部では、「欠食」「睡眠休養」「平均睡眠時間」及び「生活リズム」に相関がみられた。

「健康情報に関心」と生活習慣との相関関係は、K学部では「欠食」「朝食」「栄養成分の表示を参考にする」「食事に十分な時間」「規則的な食事」「栄養成分表を

参考にする」「理想体重に近づけようと心がけている」及び「運動」のそれぞれに相関がみられた。S学部では「睡眠休養」「生活リズム」に相関がみられた。

「学生生活上のストレス」と生活習慣との相関関係は、K学部では「睡眠時間」「飲酒」に相関がみられた。S学部では「運動」に相関がみられた。

V 考察

1. 生活環境

生活の基盤である衣食住のうち、住まいの状況は対象者の健康面を考える上で最も重要である。そのことは、日々誰とすごしているかを推察することにもつながる。

S学部では自宅生が7割、K学部でも半数弱であり、地域に密着した大学の一面を示しているといえよう。その結果として通学時間は8割が1時間以内で、最頻値が11分から30分は通学による疲労が少ないと考えられ、勉学に時間が必要な学生にとっては有利な面である。また、通学手段として自転車が多いというのも健康的といえる。一方、自宅通学はS学部 비해 K学部は少ない。このことは、家族による食生活や健康生活への支援が得られ難いこともある。これまでの生活体験が少なく、解決法も見つけられない時には、家族に相談できる手段を共に考えることや、教職員による適切な支援が必要となってくる。

課外活動の状況は、K学部と比較しS学部活動者が多い。課外活動には学内外でのスポーツ、文化活動、ボランティア等があり、学内の授業等からは得られない自己の興味が見つけられ、心身を鍛える良い機会となる。しかし、大学でのカリキュラム上、時間的に厳しい面も考えられる。入学して7ヶ月が経過しており、地域密着型大学とした教育方針からしても、ボランティア活動は重要であり、今後とも大学がベース作りのためにファシリテーター的な役割で支援していくことが望ましいと考える。

アルバイトをしている者は、K学部も多く、6割近くが土・日の時間帯を選んでいて、今回はアルバイトの目的や内容等の詳細については質問していないが、親の経済面負担を軽減したいとの思いも推察される。本田¹¹⁾は、アルバイトと自由時間が長いことが生活活動強度を高めるとも述べている。これらのことから、アルバイトにより人間関係の在り方を学び、社会性を育てるという長所が期待できる反面、生活のリズムや睡眠、健康状況に影響する可能性が大きく、相談支援が必要である。

2. 健康状況

健康状態については、現在の健康状態は「良い・やや良い」とする者は、S学部 비해 K学部が高く、健康に関する情報への関心度も、K学部が高い傾向を示した。健康状態は主観的健康感であり、その時々の中身の状況

との関連が強いと考えられることから、ストレスや食事・友人関係・学業等の多くの要因が影響すると推察される。

自身の体型や体重については、K学部は8割が、S学部は5割が「太っている・少し太っている」と思っており、理想体重に近づけようと心がけている者は、K学部は55名(77.5%)、S学部は30名(48.4%)であった。しかしながらBMIでは、半数以上が普通に分類されていたにもかかわらず、「太っている」と思っている学生が多い。その事は、K学部には女性が多いことによると考えられるが、体重管理は、健康生活特に生活習慣病予防の視点からは重要である。しかし、青年期は特に外見を重視する世代であり、自己像の基本はボディイメージ⁹⁾と言われており、その事は、健康学を学ぶ学生の自己の健康管理と健康教育者として動機付けになり得ると考えられる。

家族から離れて一人暮らしをはじめた者が4割以上あり、この時期、友人関係も含めて悩みも多彩になっていることが推察される。複数回答ではあるが相談相手として、友人がK学部は68名(95.8%)、S学部も41名(63.1%)と最も多く、この年代での友人の存在感の大きさを明示していた。しかし、友人は相談相手としての役割は期待されるが年齢的にも経験的にも、相談相手のオールマイティとはならず、自己のニーズにかかわらず専門家のかかわりが必要と考えられる。今回の調査では、相談相手がいない者がK学部で1名、S学部で8名いることや、健康情報への関心がない学生が大学全体で約2割いることから、このような学生に対し日ごろから、教員等による相談や学校での様子を見守りを含めたメンタルヘルス面での支援が、特に必要と考えられる。

ストレスについては、学生の約9割が何らかのストレスを感じており、国民の半数以上は何らかのストレスを感じているという調査結果¹²⁾に比べ高いと言える。本調査は1年生を対象としており、生活環境の変化とともに学業や友人関係を含め、大学生としての意識の面での影響があると考えられる。また、今泉⁹⁾が述べるように「日常の生活や生き方について矛盾や混乱を表面化しやすい」青年期の特徴が影響していると考えられる。しかし、適度なストレスは日常生活上には必要なもの¹³⁾であるので、適応力を育成するためにも現在の健康維持への働きかけが重要である。今後さらに、ストレス要因や予防・解消の方法に関する調査検討とともに、教育・相談体制の充実が課題であると考えられる。

健康のバロメーターで最も重要なことは、K学部では「気分爽快に毎日の生活ができる」、S学部では「病気をしない」が多く、認識には差があったが、健康には心も身体も重要であると考えていることを示唆していると考えられる。

3. 生活習慣

食事の状況では、欠食率が両学部で3割台と差が少なかったが、朝食抜きは全国の平均(15歳から19歳)10%を比較すると、S学部はほぼ国の平均りと同率でK学部は2.8%と低く、健康に関する授業での学びが影響していると推察される。大学全体では、食事内容が適切でないが約4割、定期的に食事を摂っていないが約5割、現在の食事に問題が多いが2割あった。このことから、量・質ともに食生活が整えられるよう学生が行動変容できるための支援が必要と考えられる。

睡眠時間では、就寝時刻は24時以降がK学部の7割、S学部の約6割であった。また、睡眠時間は両学部とも5時間以上7時間未満が6割から7割を占め、5時間未満がK学部・S学部共1割前後おり、睡眠による休養がとれていない者はK学部2割強、S学部4割弱であった。全国平均²⁾では約2割という調査結果に比べ高いといえる。このことから、健康面や日常生活特に授業への影響が懸念される。古賀ら¹⁴⁾は、朝食を摂取しない者の就寝時間が遅い傾向を見出ししており、本調査からも同様の傾向が推察された。

運動については、「運動している」「時々」は、K学部は32名(45.7%)、S学部は34名(55.7%)であり、全国平均²⁾では意識して運動している人は5割強であるという調査結果と比較すると、K学部はやや低いと言える。運動が心身に及ぼす影響は大きく、先の健康バロメーターでも「気分爽快」を認識できているので、健康生活への保健行動に向けて学びを深め、行動変容が望まれる。

現在の喫煙や飲酒は、低年齢化の傾向を示し、社会問題になっている。本学においても飲酒経験のある者は両学部ともに約6割を占めており、毎日喫煙する者は両学部ともに約1割であった。未成年者の喫煙は社会問題として尾崎¹⁵⁾は分析しており、国の「健康日本21」の健康づくり対策として、日本学校保健学会は「青少年の喫煙防止に関する提言」を推進している。これらのことを踏まえて、特に健康学を学ぶK学部は、健康教育者としてその範を示すことができるよう自覚を促す支援が重要である。また、未成年者の喫煙、飲酒は生活習慣病だけでなく、依存症に移行しやすいことなどから、青年期の健康問題として本学でも取り組まなければならない大きな課題である。

生活リズムは、「あまり規則正しくない」と「不規則」を合わせると、両学部とも4割強であった。これらは、生活環境と関連があると考えられるので、今後の検討課題である。

4. 健康状況と生活環境の関連

健康状態と生活環境とで相関を認めたのは、K学部では住居、通学時間、ボランティアであり、S学部ではストレスであった。自宅とアパート・寮で生活するということは、誰と生活しているかである。身近な人との関係性や生

活上の体験の程度によって、健康生活は大きく変わる。S学部での相関が見られたストレスもこのようなことが影響していると考えられる。特に一人暮らしを始めて、7か月間を経過した状況下でまだ大学生活には慣れてはいないが、少しずつ安定してくる時期であると考えられる。一方、K学部で相関があった通学時間の長短も、早朝起床、帰宅時間の遅れ、それに伴う疲れ等が考えられる。ボランティアは、自発的な活動であるから、自己の健康状態によって行動することが推察される。

健康情報の関心度と生活環境とで相関を認めたのは、K学部では通学時間、清潔であり、S学部では清潔であった。通学時間は両学部間では自宅通学の差があることが影響していた。また、どちらの学部にも共通している清潔については抗菌グッズの普及が示すように、近年若い層における清潔志向が影響していることが推察された。通学時間が30-60分ともなれば、その間にさまざまな情報が五感を通して入ってくる。健康学を学んでいる者には、自然に興味を湧くことも多く、健康情報の関心に繋がると考えられる。また、これらの情報は、生活環境を清潔に保つことへの関心を示すことでもある。

5. 健康状況と生活習慣の関連

K学部・S学部共に、健康状態と生活習慣で相関が認められたのは、食事、睡眠であり、K学部では喫煙、生活リズムと食事の中で適切な食事や現在の食事に相関が見られ、健康を維持するための要因に関心があることが示された。このことから、自己の健康維持には食事を定期的に摂取すること、食事の内容の認識が示唆され、食行動へと変容するための関わりが重要となると考える。

K学部・S学部共に睡眠では、「睡眠で休養できる」「睡眠時間」に、K学部では「就寝時刻」に相関があった。現代人の5人に1人が睡眠不足の状態、睡眠で十分な休養がとれない理由に、社会生活上の問題が5割以上、その内容は通勤・通学が挙げられている調査結果¹⁶⁾からも、生活環境を整えることが問題解決に繋がると考える。健康に睡眠は重要であるが、就寝時間では23時以降が9割以上である現状から、生活環境との関連を更に深め、今後の支援に繋げていきたい。

喫煙と健康状態との関連は、その健康障害は多くの研究結果があり、健康教育にも活用されているが、喫煙ゼロとは至らない現状がある。若年者の喫煙への早期支援は、禁煙や喫煙者の減少に繋がると考える。

両学部共に生活リズムの規則性と健康状態との関連も明らかになった。生活はその人のライフステージやライフイベントによって様々な状況を呈する。青年期に規則的な生活を身につけることは、その後のライフステージに影響し、健康行動に繋がると考えられる。

K学部での健康情報に関心があると生活習慣で相関が認められたのは、食事、理想体重、運動であり、S学部で

は睡眠休養と生活リズムであり両学部間での関心は異なっていた。このことは、学部間の違いに加えて、今回分析対象としなかった性差が影響していることが推察される。

K学部でのストレスと生活習慣で相関が認められたのは飲酒、S学部では運動であった。一般的に適度な飲酒は、ストレス解消に良い効果はあると言われており、コミュニケーションにも役立てられる。しかし、対象の学生たちは未成年でもある上、過度な飲酒は、学業継続や健康生活に大きな影響を与えることになるため、健康教育的な支援が必要と考える。

VI まとめ

本研究の結果、以下のことが明らかになった。

生活環境では、自宅通学、課外活動を行っている者はS学部が多く、生活習慣では、朝食を全く摂らない者がS学部が多かった。就寝時間は両学部とも遅いが、睡眠による休養がとれていない者は、S学部が多かった。健康情報への関心は看護学を学んでいるK学部が高かった。健康観についてはK学部では「気分爽快」、S学部では「病気をしない」と認識に差があった。また、ストレスを感じている学生は、全体の9割であり、S学部の方がストレスを強く感じている者が多かった。相談相手がいない学生も約1割存在した。

健康状況と生活環境との関連では、K学部は、住まい、ボランティア、通学時間、清潔にやや弱い相関があり、S学部では、ストレス、清潔に相関がみられた。健康状況と生活習慣との関連では、K学部は、食事、睡眠、喫煙、生活リズム、S学部は、欠食、睡眠、生活リズム、運動に相関があった。

以上のことから、大学生に対して、心身共に健康な生活習慣の確立を目ざすためには、きめ細かな個性・即応性のある教職員の支援と、保健相談室等専門職に相談できるよう支援することの有用性が示唆された。

謝辞

本調査にご協力頂いた両学部の入学生の皆様に心よりお礼申し上げます。

また本研究は、平成19年度看護学科・研究補助金の助成を受け実施したものである。

文献

- 1) 国民衛生の動向, 厚生統計協会, 53(9), 449, 2006
- 2) 厚生労働省, 健康日本21中間評価報告書 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会編, 2007
- 3) 厚生労働省, 平成16年国民健康・栄養調査報告, 健康・栄養情報研究会編, 26-32, 第一出版, 2006
- 4) 國友宏渉, 江上いすず, 長谷川昇他, 学生の健康に及ぼす生活習慣の影響, 名古屋文理短期大学紀要, 24, 75-79, 1999
- 5) 豊増功次, 山下桂子, 吉田生美他, 大学生のライフスタイルについて—アンケートによる健康調査結果からの検討一, 久留米大学保健体育センター研究紀要, 4, (1), 45-52 1996
- 6) 江口篤寿, 武田直子, 女子大学生の健康感・自覚症状とライフスタイルについて, 和洋女子大学紀要, 第33集(家政系編), 1-7, 1993
- 7) 岸田典子, 佐久間章子, 上村芳枝他, 女子学生の食行動パターンと生活習慣・健康状況との関連, 日本家政学会誌, 56, 3, 187-196, 2005
- 8) 横山広通, 宮崎康文, 水田嘉美他, 中学生の自覚症状と生活習慣に関する研究, 日本公衛誌, 53, 471-478, 2006
- 9) 今泉信人, 南博文, 人生周期の中の青年心理学, 22, 北大路書房, 1996
- 10) 宗像恒次, 最新 行動科学からみた健康と病気, 105, メジカルフレンド社, 1998
- 11) 本田テル子, 坂元明子, 原 絵美, 女子大学生の生活行動の実態—生活活動強度区別による検討—福岡女学院大学紀要, 15-21, 2005
- 12) 厚生労働省大臣官房統計情報部社会統計課国民生活基礎調査室, 平成12年保健福祉動向調査の概況心身の健康(一般), 厚生指針, 48, 48-58, 2001
- 13) 石原邦雄他, 生活ストレスとは何か, 84, 垣内出版KK, 1995.
- 14) 古賀千種, 深津智恵美, 女子短大生の食生活の意識と食行動—第1報—, 園田学園女子大学論文集, 25, 279-287, 1991
- 15) 尾崎米厚, 青少年の喫煙行動・関連要因・および対策, J. Natl.Inst.Public Health, 54, (3) 284-289, 2005
- 16) 金圭子, 大川匡子, 現代社会と不眠, からだの科学, 215, 24, 2000
- 17) 大平哲也, 中村知佳子, 今野弘規他, 心理的健康の維持・増進のための望ましい生活習慣についての疫学研究, 日本公衛誌, 54, 226-234, 2007
- 18) 由田稲子, 押野栄司, 田畑正司他, 七つの健康習慣と栄養摂取状況および健診成績の関連 北陸公衛誌, 27, (1), 13-16, 1998