

<b>Title</b>	大学生のライフスタイルと健康に関する調査研究(第2報) : 自覚的健康状態との関連
<b>Author(s)</b>	鈴木, 明
<b>Citation</b>	聖学院大学論叢, 4(2): 59-78
<b>URL</b>	<a href="http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=745">http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=745</a>
<b>Rights</b>	

聖学院学術情報発信システム : SERVE

SEigakuin Repository for academic archiVE

# 大学生のライフスタイルと健康に関する調査研究（第2報）

——自覚的健康状態との関連——

鈴木 明

## A Study of Life Styles and Health of University Students

—Comparison of Health Conditions—

Akira SUZUKI

This study was taken to gather data on the relationship between university student life style and health, and to prescribe improvements for student health. In the course of this study, the following points became clear:

1) There is a difference in health recognition between students who regard themselves as health and those who see themselves as not healthy in three of Breslow's seven health habits: i.e. smoking, drinking and sports activities.

2) Sports and regular activities to build physical strength have considerable influence on health.

3) The health of male students was strongly influenced by life-style, and mental condition was also a factor that especially affected male students.

A healthy life style will include: leading a regular life, getting sufficient sleep and rest, avoiding smoking, building up physical strength, decreasing mental stress.

For student health improvement, health education and guidance is more effective than merely providing health information.

### I. はじめに

1991年8月の厚生省の発表によると、わが国の平均寿命は男子が75.86歳、女性が81.81歳で、女性は過去最高を示し、これは1985年以来男女とも世界で一番の長寿国である。100歳以上の人が3,200人以上もおり、65歳以上の人は、実に人口の12.5%を占めている。平均寿命がこのように伸びた背景には医療技術の進歩と生活の改善、環境の整備などがあげられる。

---

**Key words;** University Students, Life Style, Health Recognition

## 大学生のライフスタイルと健康に関する調査研究(第2報)

生活環境の変化により日常生活は便利になった反面、その結果からくる運動不足、豊かな食生活および飽食の中の栄養欠乏、ストレスの増大などが遠因となって成人病の増加や若年化がみられ、わが国の疾病死亡構造も結核などの感染症疾患から、がんや脳卒中・心臓病に代表される循環器疾患へと変化していった<sup>(7)</sup>。これらの疾患には様々な要素に加え、日常の生活習慣(ライフスタイル)が大きな影響を及ぼしている<sup>(6)</sup>。このような疾病-健康構造に対応するためには、日常のライフスタイルに関わる要因を解明する新たな予防医学・健康増進の理論体系が必要である。近い将来に来る高齢化社会にむけて、青年期からの健康認識・健康習慣の獲得が非常に重要になってくる。

本研究は大学生のライフスタイルと健康に関する実態をみるための調査を行い、大学生のライフスタイルの改善を目指した生活処方を与えるための基礎資料を得て、彼らの健康づくりの指針を与えるための方向性を明らかにすることから、より効果的な健康教育を行うことを目的としている。

第1報では、大学生の喫煙経験の有無から比較検討し、喫煙群は、将来的にみると喫煙という健康を破壊する因子も加え、将来の健康に不安がみられ、疾病発生や死亡率に高いものがあると予測され、それに対処する健康教育の内容を呈示した。

そこで第2報では個人の自覚的健康状態から、健康の自己評価が日常のライフスタイルとどのように関わっているかを調査した。

## II. 調査の概要

調査の対象は東京都および埼玉県にある大学に在籍する大学生で、男子736名、女子249名の計985名である。調査は1990年6～7月にかけて無記名の質問紙法を用いて行った。調査対象の学年別の人数は表1のとおりである。なお対象者の所属は文科系733名、理工系252名である。

そしてこの結果を、自覚的健康状態が日常のライフスタイルといかに関連するか、比較検討を試みた。

表1 対象人数 (人)

学年	合計	1年	2年	その他
男子	736	568	119	3
女子	249	203	40	9
合計	985	771	159	12

## III. 調査結果

### 1. 自覚的健康状態

現在の健康に対する状態を「非常に健康」・「まあ健康」・「普通程度」・「やや不健康」・「不健康」の5つに分類して自己評価をした結果が表2である。

ただし、健康観については種々の定義があり、一般的なWHOの定義が比較的知られているが、今回の調査では健康の定義を定めずにその人の健康度をたずねている。

表2 健康の自己評価 (人)

項目	非常に健康		まあ健康		普通程度		やや不健康		不健康	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
男子	75	10.2	233	31.7	228	30.9	151	20.5	49	6.7
女子	28	11.2	74	29.7	88	35.4	50	20.1	9	3.6
合計	103	10.4	307	31.2	316	32.1	201	20.4	58	5.9

男子では「まあ健康」と回答した者が31.7%、「普通程度」が30.9%、女子では「普通程度」と回答した者が35.4%と多くを占めた。この結果は厚生省による「国民生活基礎調査(昭和61年)」、(財)余暇開発センターの「ライフスタイルと健康に関する調査研究(平成1年)」など<sup>(4)(2)</sup>の成人全体の調査結果と比較すると「非常に健康」と回答する者がやや多いが、健康状態を「非常に健康」・「まあ健康」・「普通程度」と肯定的にとらえている者は、全体で73.7%であり、前記の調査結果とはほぼ同じである。しかし、NHKによる「日本人の健康観(昭和56年)<sup>(9)</sup>」の年代別の調査結果と比較すると、16歳～24歳では90%以上が「健康」と回答しており、逆に「健康でない」と健康を否定している者の割合が26.3%とNHKの調査の9.2%に比べると増加しており、10年前と比較すると健康を肯定している者の割合が減少し否定している者が増加している。

自覚的健康状態と体力の自信の2つをクロスさせると、もっとも多いのは「まあ健康で、体力もまあ自信がある」と「健康は普通程度であり、体力はあるともないともいえない」というグループで、全体で男子ではそれぞれ15.8%と14.8%、女子で13.7%と15.3%である。また、「非常に健康で、体力も非常に自信がある」という壮健派は、全体で男子3.3%、女子2.9%と少なく、「不健康で体力に自信がない」という虚弱派は、男子1.6%、女子1.2%で、やや壮健派グループが多い。

## 2. 日常生活と自覚的健康状態

現在の健康の自己評価の5つの区分の中で、「非常に健康」「まあ健康」と回答した者を健康状態の高いグループ(以下、健康群と記す)、「やや不健康」「不健康」と回答した者を健康状態の低いグループ(同、不健康群)に分類し、日常生活と自覚的健康状態の関連を比較検討した。

### (1) 日常生活と自覚的健康状態の関連

日常生活に関する項目を自覚的健康状態から比較したものが図1・2である。

#### i) 生活の時間

学生の生活時間(おもに平日)について尋ねた。

男子で起床時間が「一定している」と回答した者は18.2%、「だいたい一定している」と回答した者(38.3%)を加えると、約5割の者が起床時刻が一定しているといえる。しかしこれを女子と比較すると、女子は「一定している」と回答した者は12.0%と男子に比べやや低いものの、「だい

たい一定している」と回答した者(61.8%)を加えた、いわゆる一定している者の割合は7割以上であり、男子と大きな差がある。ただしこの値も、たとえば長野県総合センターなどで行っている調査<sup>12)</sup>では、一般の人の起床時間は、約半数の人が一定しており、「だいたい一定している」と回答した者を加えると、実に9割以上(91.8%)の人の起床時刻が一定しており、総じて学生の起床時刻の不規則さが指摘される。

また就寝時刻に関しては、男子で5割、女子で6割の者が比較的一定していると考えられるが、起床時刻と同様、一般社会人の就寝時刻(82.3%)と比較すると低い。

この結果を自覚的健康状態別に見て比較してみると、女子にはほとんど差が認められないが、男子においては明らかに差が認められ、健康状態がよいほど起床時刻・就寝時刻が一定しており、健康状態が悪い者ほど不規則である(起床時刻:  $P < 0.001$ , 就寝時刻:  $P < 0.01$ )。

夜ふかしについても男女とも「ひんぱんにする」者は不健康群に多く、健康群と大きなひらきが

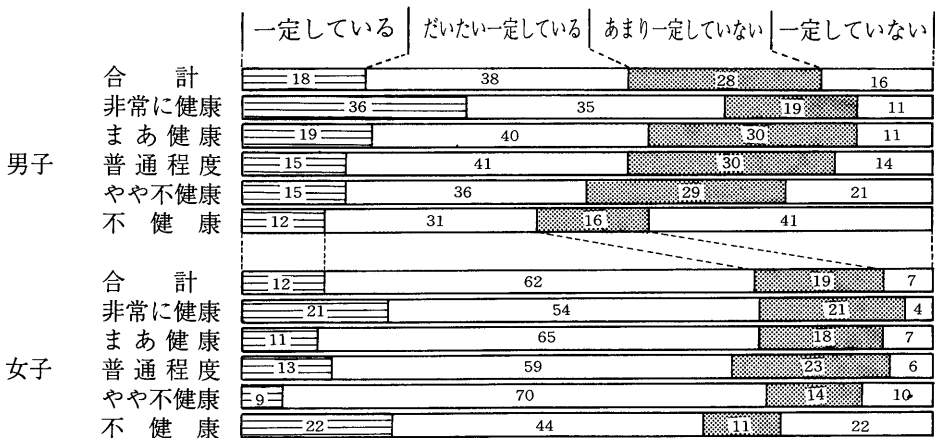


図1 起床時刻

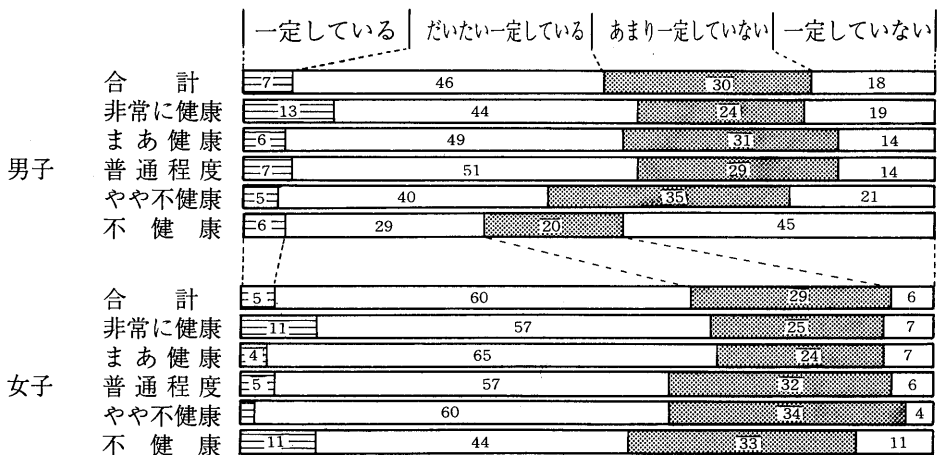


図2 就寝時刻

表3 夜ふかしの状況 (%)

項目	ひんぱん にある	たまにある	ほとんど ない	P	
男子	合計	49.3	39.8	10.9	***
	健康群	43.3	46.6	10.1	
	不健康群	64.4	28.6	7.0	
女子	合計	45.4	43.4	11.2	**
	健康群	39.2	45.1	15.7	
	不健康群	62.7	28.8	8.5	

(\* : P < 0.05, \*\* : P < 0.01, \*\*\* : P < 0.001)

ある(表3)。

ii) ライフスタイルと自覚的健康状態の関連

生活習慣や生活行動と、健康に関連のあるライフスタイルを比較検討した。

① 睡眠時間と自覚的健康状態の関連

睡眠時間についてBreslowらは「7～8時間の睡眠をとる」ことがのぞましいと報告している<sup>(2)(3)</sup>。もちろん8時間以上の睡眠時間もよくないと指摘している。

男女とも平日の平均睡眠時間は、5時間から7時間の間に集中している(図3)。平均時間は6時間28分である。男女とも健康群にくらべ、不健康群が睡眠時間が短く、有意な差が認められる(男子:P < 0.01, 女子:<0.05)。しかしながらBreslowらが指摘している、もっとものぞましい「7～8時間」の睡眠時間をとっている者は、全体でも男子15.5%, 女子14.1%と多くはないが、

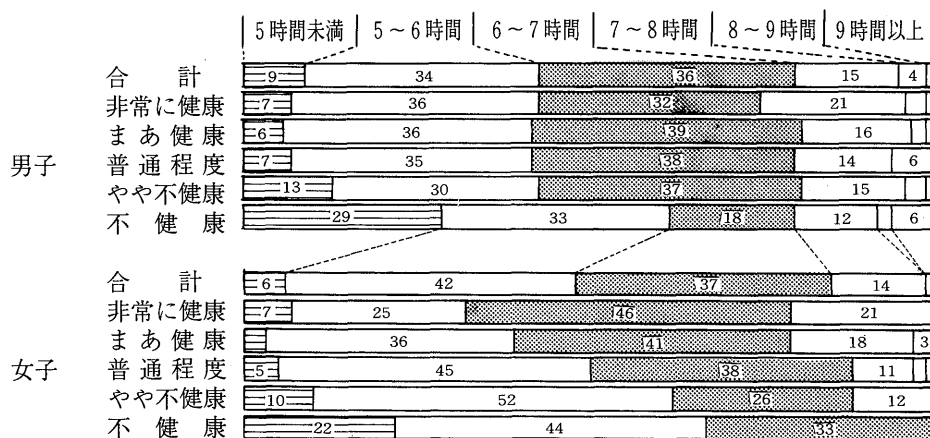


図3 平日の睡眠時間

大学生のライフスタイルと健康に関する調査研究(第2報)

健康群にその値はわずかではあるが多くみられる。余暇開発センターの調査<sup>12)</sup>によると、40歳代を中心とした成人の平均睡眠時間は7時間22分で、7～8時間の間に集中している。Breslowらのいう「7～8時間の睡眠をとる」ことがのぞましいとされているが、今回の調査では2つのグループ間に「7～8時間の睡眠時間」にはその傾向は明らかではなかった。これは対象者が青年期である大学生のために睡眠時間が比較的短いという結果が出たと考えられる。

②飲酒・喫煙と自覚的健康状態の関連

表4 一週間の飲酒回数 (%)

項目		飲まない	1～2日	3日以上	P
男子	合計	31.4	54.3	14.3	*
	健康群	34.2	53.7	12.1	
	不健康群	28.0	52.0	20.0	
女子	合計	51.2	44.4	4.4	
	健康群	53.9	41.2	4.9	
	不健康群	49.2	44.1	6.7	

表5 喫煙経験 (%)

項目		現喫煙	過去喫煙	非喫煙	P
男子	合計	36.4	9.1	54.5	*
	健康群	33.1	9.7	57.2	
	不健康群	44.5	10.5	45.0	
女子	合計	6.4	5.6	88.0	**
	健康群	3.9	4.9	91.2	
	不健康群	11.9	13.6	74.5	

表6 一日の喫煙本数 (本) (%)

項目		0	1～5	6～10	11～20	21～	P
男子	合計	60.7	9.2	7.6	14.1	8.4	**
	健康群	65.9	6.5	7.5	13.6	6.5	
	不健康群	50.5	10.5	8.5	17.0	13.5	
女子	合計	91.6	3.6	2.0	2.0	0.8	*
	健康群	93.1	3.9	1.0	1.0	1.0	
	不健康群	86.4	3.4	3.4	6.8	0	

大学生のライフスタイルと健康に関する調査研究(第2報)

飲酒に関しては、飲酒経験が男子96.1%、女子93.2%と多いため、一週間の飲酒の回数で比較した(表4)。女子には明確な差はみられないが、男子では不健康群に一週間の飲酒の回数が3日以上の者が多く、健康群に比べ不健康群の飲酒頻度が多い。

喫煙に関しては第1報に詳細を記した<sup>10)</sup>。ここでは喫煙経験、一日の喫煙本数、喫煙年数について述べる。表5と6は健康群と不健康群の喫煙経験の有無の比較を示しているが、有意な差がみられたのは、男女の喫煙経験であり(女子は過去喫煙も多い)、かつ喫煙期間が長いグループ(さらに男子では喫煙本数が多いという項目が加わる)に不健康の者が多い点である。

③ 食生活(習慣)と自覚的健康状態の関連

食事や嗜好品摂取の習慣についての結果を表7~15に示した。

朝食の有無という点に関しては、男子では健康群に朝食をしっかり摂っている者がやや多いものの有意な差はみられなかった。だいたい朝食を摂る者は男子で66.1%、女子で83.1%である。

外食中心か自宅(自炊も含む)中心かという食事のパターン、一回の食事の量、欠食の頻度や一日の間食の回数に関しても有意な差は認められなかった。

食習慣について自覚的健康状態別に有意な差がみられたのは、「食事のバランスを考える：男子」「偏食の有無：女子」「夜食を食べる：女子」「ダイエットの有無：女子」「緑黄色野菜の摂取：男

表7 朝食の有無 (%)

項目	毎日食べる	だいたい食べる	ほとんど食べる	食べない	P	
男子	合計	40.4	25.7	21.2	12.8	
	健康群	41.2	27.9	20.5	10.4	
	不健康群	34.5	28.0	22.0	15.5	
女子	合計	56.6	26.5	13.3	3.6	
	健康群	59.9	24.5	12.7	2.9	
	不健康群	57.6	25.4	11.9	5.1	

表8 夜食の有無 (%)

項目	毎日食べる	だいたい食べる	ほとんど食べない	食べない	P	
男子	合計	10.1	37.5	26.6	25.8	
	健康群	11.3	36.7	26.0	26.0	
	不健康群	10.0	41.0	24.5	24.5	
女子	合計	4.4	21.3	32.9	41.4	**
	健康群	2.9	22.5	32.4	42.2	
	不健康群	10.6	18.6	35.6	35.6	



大学生のライフスタイルと健康に関する調査研究(第2報)

表9 食事のバランス (%)

項目		いつも考 えている	ときどき 考える	あまり考 えない	考えたこ とがない	P
男子	合計	12.0	41.1	33.9	13.8	***
	健康群	12.0	41.9	35.4	10.7	
	不健康群	6.1	24.5	42.9	26.5	
女子	合計	18.6	45.3	31.1	5.0	
	健康群	15.7	48.0	33.3	3.0	
	不健康群	23.7	40.7	27.1	8.5	

表10 好き嫌い (%)

項目		とても多い	多い	あまりない	ほとんどない	P
男子	合計	6.9	17.9	37.4	37.8	
	健康群	5.5	17.5	38.0	39.0	
	不健康群	9.0	18.5	36.5	36.0	
女子	合計	8.1	19.4	41.3	31.2	**
	健康群	4.9	16.8	46.5	31.8	
	不健康群	13.6	23.7	32.2	30.5	

表11 一日の間食の回数 (%)

項目		0回	1回	2回	3回以上	P
男子	合計	29.5	51.4	15.6	3.5	
	健康群	27.8	52.3	15.4	4.6	
	不健康群	31.5	48.8	16.5	3.5	
女子	合計	14.9	62.2	19.3	3.6	
	健康群	13.7	63.7	19.6	2.9	
	不健康群	15.3	59.3	16.9	8.5	

表12 ダイエットの有無 (%)

項目		ダイエット中	ない	過去に試みた	P
男子	合計	5.4	86.4	8.2	**
女子	合計	8.1	58.1	34.3	
	健康群	4.9	63.7	31.4	
	不健康群	13.6	47.5	38.9	

表13 緑黄色野菜の摂取 (％)

項目		毎日食べる	ときどき食べる	ほとんど食べない	P
男子	合計	49.2	39.5	11.3	***
	健康群	54.7	41.3	4.0	
	不健康群	40.8	36.7	22.4	
女子	合計	46.6	49.7	3.7	**
	健康群	51.0	47.1	2.0	
	不健康群	39.0	54.2	6.8	

表14 ケーキなどの甘味類 (％)

項目		よく食べる	ときどき食べる	ほとんど食べない	P
男子	合計	15.6	51.6	32.8	
女子	合計	27.6	64.4	8.0	**
	健康群	17.9	75.0	7.1	
	不健康群	32.3	59.3	8.4	

表15 清涼飲料水や炭酸飲料水の摂取 (％)

項目		よく飲む	ときどき飲む	ほとんど飲まない	P
男子	合計	65.8	25.5	8.7	
	健康群	52.0	36.6	11.4	
	不健康群	71.0	21.5	7.5	
女子	合計	46.0	44.7	9.3	
	健康群	49.0	42.2	8.8	
	不健康群	40.7	49.2	10.1	

女]「ケーキなどの甘味類の摂取：女子」「ジュース・スポーツドリンクやコーラなどの清涼飲料水や炭酸飲料水の摂取：男子」の項目である。女子にみられるケーキなどの甘味類の摂取が多いグループや、男子の糖分の多い清涼飲料水や炭酸飲料水を摂取する者は健康の自己評価が低いグループに属している。その影響か女子において「現在ダイエット中」か「過去にダイエットを試みた」者が多くみられる。総じて不健康群は、食習慣上のぞましくない行動が多くみられる。

しかしながら「海藻類」「塩辛いもの」「ポテトチップスなど油を使ったスナック菓子」「カップラーメン」などの摂取状況には有意な差は認められなかった。

3. 健康・体力づくりと自覚的健康状態の関連

運動習慣からの比較を表16に示した。「積極的に歩くようにところがけているか」という質問に対しては、男女とも差がみられ、「あまり歩かない」「ほとんど歩かない」という者が不健康群に多い。

日頃の健康・体力づくりの実施の有無については表17に示した。男子に差がみられ、健康群に実

表16 「歩行」の心がけ ( % )

項目	積極的に歩いている	まあ歩いている	あまり歩かない	ほとんど歩かない	P	
男子	合計	19.1	54.7	20.9	5.3	***
	健康群	21.1	59.4	17.2	2.3	
	不健康群	16.0	47.5	26.5	10.0	
女子	合計	26.7	55.3	14.3	3.7	**
	健康群	27.5	61.8	9.8	0.9	
	不健康群	25.4	44.1	22.0	8.5	

表17 健康・体力づくりの実施 ( % )

項目	実施している	実施していない	P	
男子	合計	39.1	60.9	**
	健康群	49.7	50.3	
	不健康群	23.0	77.0	
女子	合計	27.2	72.8	
	健康群	30.3	69.7	
	不健康群	22.1	77.9	

表18 健康・体力づくりの項目の実施状況と自覚的健康状態の関連

〔 ( ) 内はそのうち「いつも」実践している者の割合〕 ( % )

	男子				女子			
	全体	健康群	不健康群	P	全体	健康群	不健康群	P
栄養や食事に気をつけている	74.2(16.2)	77.6(18.5)	66.5(16.0)	*	82.7(21.3)	84.0(20.6)	81.4(32.2)	
睡眠や休養を充分とっている	78.3(26.5)	86.0(34.7)	62.8(15.6)	***	77.9(26.5)	82.4(32.4)	62.7(10.2)	**
定期的に運動やスポーツをしている	68.3(26.0)	77.6(33.8)	54.0(20.0)	***	60.7(22.5)	69.6(34.3)	47.5(15.3)	**
規則正しい生活をしている	60.2(16.2)	71.1(23.4)	34.0(7.5)	***	65.5(18.1)	72.5(24.5)	56.0(10.2)	*
気分転換やストレスの解消につとめている	75.5(21.3)	81.2(26.0)	64.5(17.0)	***	77.1(15.7)	79.4(18.6)	69.4(16.9)	
余暇をうまく活用している	62.5(16.6)	72.1(22.7)	47.5(12.0)	***	67.9(13.7)	77.4(17.6)	62.8(15.3)	

践率が高い。

健康・体力づくりの内容と自覚的健康状態の関連を比較したものが表18である。

自覚的健康状態別にみると、ほとんどの健康・体力づくりの実施の有無に有意な差がみられ、いずれの項目の実施度も健康群の方が高く、男子においてそれが顕著である。「栄養や食事に気をつける」以外のいずれの項目も20%程度のひらきがみられる。また男女の「睡眠や休養」と男子の「規則正しい生活」は実施している者の中でも、とくに「いつも」実施している者の差が多くみられる。いちばん実施度の高いものは女子の「栄養や食事に気をつけている」で82.7%である。この項目では、不健康群のいつも実施している者(32.2%)が健康群(20.6%)を上回っている。つまり女子は多くの者が栄養や食事には気をつけているといえる。しかし食習慣の実態をみると、必ずしもそれが実行されているとは限らない。

自分の体力については男女とも「自信がある」と答えた者は健康群に多く、逆に「自信がない」と答える者は不健康群に多く、両群の間にはかなりのひらきがみられる。(表19)。男女別ではやや女子に自信のないものが多く、女子はひかえめな回答が多い。同様に健康・体力づくりへの関心に対しては不健康群の関心がきわめて低い(表20)。さらに新聞や雑誌・テレビなどの健康・体力に関する情報については、不健康群に見ない者が多くみられる(表21)。

表19 自分の体力の自信 ( % )

項目	非常に自信がある	まあ自信がある	どちらともいえない	あまり自信がない	自信がない	P	
男子	合計	7.1	33.0	33.3	19.3	7.3	
	健康群	11.7	48.7	28.9	10.4	0.3	***
	不健康群	4.5	19.0	23.5	31.5	21.5	
女子	合計	3.8	31.3	32.1	24.1	8.7	
	健康群	8.8	49.0	25.5	15.7	1.0	***
	不健康群	0	22.0	27.1	32.2	18.7	

表20 健康・体力づくりに対する関心 ( % )

項目	非常に高いと思う	高い方だと思う	普通程度だと思う	低い方だと思う	P	
男子	合計	11.2	25.1	45.9	17.8	
	健康群	13.1	28.0	49.8	9.1	***
	不健康群	8.5	20.5	40.0	31.0	
女子	合計	8.1	13.7	64.5	13.7	
	健康群	11.8	14.7	64.7	8.8	***
	不健康群	1.7	11.9	64.4	22.0	

表21 新聞・雑誌・TVなどの健康・体力づくりに対する情報 (％)

項目	よく見る	見る	あまり見ない	ほとんど見ない	P	
男子	合計	6.1	21.2	44.7	28.0	***
	健康群	7.8	24.7	47.1	20.4	
	不健康群	6.0	17.0	36.5	40.5	
女子	合計	4.8	18.1	53.4	23.7	*
	健康群	7.8	18.6	58.9	14.7	
	不健康群	1.7	20.3	47.5	30.5	

#### 4. 精神的な健康度

##### (1) ストレスと自覚的健康状態の関連

家庭生活や学校生活でのストレスの程度についての結果を表22に示した。

健康群にはストレスを感じている者が少なく、不健康群にはストレスを意識する者が多い。とくに女子では家庭生活、学校生活の両方にストレスを「非常に感じる」者が多くみられる。家庭生活や学校生活のストレスがどのように日常生活の健康度と関連しているかを明らかにすることが今後の課題である。

##### (2) 精神的な健康度との関連

精神的な健康度は、現代社会の構造を考えた場合、非常に重要な課題である。今回の調査では九州大学健康科学センターで開発した健康尺度の中の、精神的健康度に関する部分を参考にした。

この調査の項目には、「生きがい」「対人的適応度」「生活意欲度」などが含まれている。

有意な差がみられた項目は、男子では「目標を達成するために全力を傾ける」「たえず時間に追われている」「自分の生き方には意味がある」「対人関係でおどおどする」「精神的ゆとりがある」「緊張しやすい方である」「仕事や勉強がはかどらず困る」「自分の人生に希望をもっている」「生活が充実していると感じている」「困難に立ちむかう自信がある」「いつまでも気にする」「物事にさっさとかかれない」「生きがいがないと思うことがある」「いつもイライラしている」で、女子では「いろいろなことに興味をもつ」「精神的ゆとりがある」「物事にさっさとかかれない」「いつもイライラしている」の4項目である。総じて「生きがい」「対人的適応度」「生活意欲度」の点から好ましい項目には、健康群に肯定的な回答が多く、好ましくない項目には否定的な回答が多いのが特徴である。

この中で「よくあてはまる」項目の差が大きいのは、男子の「対人関係でおどおどする」「生きがいがないと思うことがある」「いつもイライラしている」、女子の「いろいろなことに興味をもつ」などである。

表22 精神的健康度(「あてはまる」と回答した%)

項目	性別		男 子				女 子				P	
	自覚的 健康度 訴えの 程度	健康度	健康群		不健康群		P	健康群		不健康群		
			よくあて はまる	あては まる	よくあて はまる	あては まる		よくあて はまる	あては まる			
			よくあて はまる	あては まる	よくあて はまる	あては まる		よくあて はまる	あては まる			
目標を達成するために全力を傾ける	21.5	58.4	20.4	49.5	*	14.7	58.8	13.6	52.5			
認められたいという欲求が強い	32.7	44.6	36.2	39.3		36.3	46.1	37.3	39.0			
いろいろなことに興味をもつ	40.7	47.6	45.2	40.2		32.4	57.8	52.5	37.3	*		
仕事・勉強にのめりこむ方である	13.0	44.0	16.1	32.7		13.7	47.1	10.2	54.2			
周囲にいつも気を配っている	24.4	48.9	26.6	46.2		19.6	56.9	33.9	50.8			
たえず時間に追われている	15.3	35.2	26.6	37.2	**	22.5	29.4	30.5	40.7			
待たされることが嫌い	29.6	32.2	36.7	31.7		15.7	30.4	16.9	35.6			
自分の生き方は意味がある	23.5	42.3	27.1	31.2	**	5.9	52.9	16.9	37.3			
対人関係でおどおどする	9.4	32.2	16.3	28.1	*	7.8	39.2	16.9	40.7			
精神的なゆとりがある	14.7	54.1	11.1	27.6	**	9.9	54.5	8.5	27.1	**		
みじめで生きていくはりがない	5.9	13.4	8.1	18.7		3.9	5.9	3.4	13.6			
緊張しやすい方である	22.8	47.2	29.6	45.7	*	29.4	41.2	33.9	45.8			
仕事や勉強がはかどらず困る	17.3	40.7	30.7	38.7	**	18.6	40.2	22.0	45.8			
自分の人生に希望をもっている	35.5	44.0	28.3	35.9	**	23.5	52.0	25.4	47.5			
人にひけめを感じる	7.2	30.9	13.1	34.2		12.7	38.2	11.9	37.3			
生活が充実していると感じている	16.6	45.6	11.6	25.3	**	18.6	41.2	10.2	39.0			
困難に立ち向かう自信がある	22.5	47.9	21.6	32.7	**	9.8	53.9	16.9	40.7			
いつまでも気にする	12.7	36.2	25.3	32.3	**	22.5	31.4	20.3	42.4			
物事にさっさととりかかれない	13.7	39.4	25.8	46.0	**	19.6	36.3	23.7	44.1	*		
生きがいがないと思うことがある	7.2	29.3	21.8	31.0	**	8.8	30.4	8.5	45.8			
いつもイライラしている	6.5	17.6	14.6	31.2	**	5.9	9.8	6.8	27.1	*		

4. ライフスタイルと健康状態の要因分析

自覚的健康状態に影響を及ぼしている要因項目をさぐるために、数量化理論Ⅱ類<sup>(4)</sup>を用いて解析を行い、健康状態を良くする要因と、悪くする要因を分析した。

分析結果を図4に示した。なお相関比は0.70であった。図は要因項目のスコアを図示したものである。中央の直線より右側、つまりプラスの数値が大きくなるにつれて健康状態を良くする行動に

大学生のライフスタイルと健康に関する調査研究(第2報)

健康グループ 平均スコア 0.19 (SD 0.22) 人数 396  
 非健康グループ -0.29 (SD 0.08) 273

VARIABLE CODE	COUNT	WEIGHT	RANGE	(-)	GRAPH OF WEIGHT	(+)
1. 性別			0.02			
1. 男	495	-0.004			*	
2. 女	155	0.012			**	
2. 現在の住居			0.12			
1. 自宅	454	0.017			**	
2. 下宿・寮(食事付)	35	-0.016		**		
3. 下宿・アパートなど	156	-0.048		*****		
4. その他	5	0.074			*****	
3. 通学時間(片道)			0.10			
1. 30分まで	145	-0.051		*****		
2. 30~60分	176	0.014			**	
3. 60~90分	184	0.005			*	
4. 90分以上	145	0.028			****	
4. 平均睡眠時間			0.10			
1. 5時間未満	63	-0.067		*****		
2. 5~6時間	277	0.001			*	
3. 6~7時間	237	0.011			**	
4. 7~8時間	102	0.007			**	
5. 8時間以上	21	0.030			*****	
5. 朝食の有無			0.08			
1. 毎日食べる	283	-0.033		*****		
2. だいたい食べる	178	0.013			**	
3. ほとんど食べない	123	0.043			*****	
4. 食べない	66	0.028			****	
6. 夜食の有無			0.04			
1. 毎日食べる	63	0.004			*	
2. だいたい食べる	220	0.019			***	
3. ほとんど食べない	177	-0.006		*		
4. 食べない	190	-0.017		***		
7. 一日の間食の回数			0.11			
1. なし	168	-0.038		*****		
2. 1回	349	0.010			**	
3. 2回	105	0.009			**	
4. 3回以上	28	0.087			*****	
8. 好き嫌い			0.05			
1. とても多い	45	-0.011			**	
2. 多い	117	0.037			*****	
3. あまりない	488	-0.011			**	
9. 一日に吸うタバコの本数			0.29			
1. 0本	438	0.082			*****	
2. 1~5本	46	-0.110		*****		
3. 6~10本	40	-0.192		*****		
4. 11~20本	81	-0.201		*****		
5. 21本以上	45	-0.148		*****		

大学生のライフスタイルと健康に関する調査研究(第2報)

10. 一週間の飲酒回数		0.05		
1. なし	240	-0.004		*
2. 週に1~2回	327	0.013		**
3. 週に3回以上	83	-0.040	*****	
11. 夜ふかしの有無		0.05		
1. ひんぱんにある	329	-0.025	****	
2. たまにある	256	0.026		****
3. ほとんどない	65	0.023		****
12. 自分の体力への自信		0.52		
1. 非常に自信がある	52	0.201		*****
2. まあ自信がある	244	0.104		*****
3. どちらともいえない	174	0.015		**
4. あまり自信がない	127	-0.189	*****	
5. 自信がない	53	-0.319	*** \$\$\$*****	
13. 健康・体力に関する情報		0.04		
1. よくみる	41	0.017		***
2. みる	138	0.006		*
3. あまりみない	298	0.007		*
4. ほとんどみない	173	-0.022	****	
14. 健康・体力づくりの実施		0.07		
1. している	237	0.047		*****
2. していない	413	-0.027	****	
15. 家庭生活でのストレス		0.05		
1. 非常に感じている	90	0.008		**
2. 感じている	101	0.002		*
3. 少し感じている	199	0.003		*
4. あまり感じない	205	0.003		*
5. 全く感じない	55	-0.037	*****	
16. 学校生活でのストレス		0.07		
1. 非常に感じている	122	-0.020	***	
2. 感じている	129	-0.017	***	
3. 少し感じている	197	-0.012	**	
4. あまり感じない	164	0.049		*****
5. 全く感じない	38	-0.026	****	
17. 睡眠や休養を充分とる		0.12		
1. いつも	170	0.072		*****
2. ときどき	329	-0.013		**
3. いいえ	151	-0.052	*****	
18. 余暇をうまく活用している		0.07		
1. いつも	116	0.046		*****
2. ときどき	305	0.001		*
3. いいえ	229	-0.024	****	
19. 体の中で痛むところがある		0.07		
1. いつも	72	-0.039	*****	
2. ときどき	253	-0.033	*****	
3. いいえ	325	0.034		*****
20. 食欲がけない		0.10		
1. いつも	23	-0.072	*****	
2. ときどき	192	-0.044	*****	
3. いいえ	435	0.023		****

図4 数量化による自覚健康状態に対する要因の重み



大きく影響し、逆に左側、マイナスの数値が大きいほど、健康状態を悪くする要因であることを意味する。

自覚的健康状態について、健康状態をよくしていく属性は、「体力に自信がある」「喫煙をしない」「体のだるさを感じない」などで、逆に健康状態を損なっていく属性には、「喫煙している」「胃のぐあいがいつも悪い」「体力に自信がない」などが指摘される。また、各カテゴリーウエイトにおいて、現在の住居環境において健康群の中に「その他」が含まれるが、これは人数が少なく参考にはならない。しかし、通学時間が短時間の者ほど健康度が低く、その他、朝食の摂取、夜食の有無などにおいて本来望ましいと考えられる項目に健康度が低い者がみられる。これはたとえば男子と女子の日常生活の差や、健康の自己評価の意識の違いなどが推察されるが、もう少し厳密な分析が必要である。

なお、健康群の合成得点の平均値は0.19点(標準偏差0.22)、不健康群の合成得点の平均値は-0.29点(標準偏差0.08)であった。

また数量化理論Ⅱ類は、このスコアを加算することが可能である<sup>(5)</sup>。たとえば男子(-0.004)で、睡眠時間が5時間以内(-0.067)、一日の喫煙本数が20本の者(-0.206)はカテゴリーウエイトを加算すると、-0.277となり、健康度が低くなる確率が一層高くなる。

このカテゴリーウエイトを用いてサンプルスコアを算出し、その数値により、健康の自己評価のグループに正しく判別できるかどうか検討した。図5で累積比率の曲線の交点が判別点であり、そのときの比率が判別の中率である。A・Bが交差する地点(図では-0.036)が判別点であり、その際の判別の中率は82.3%と高く、比較的うまく判別できると推測される。

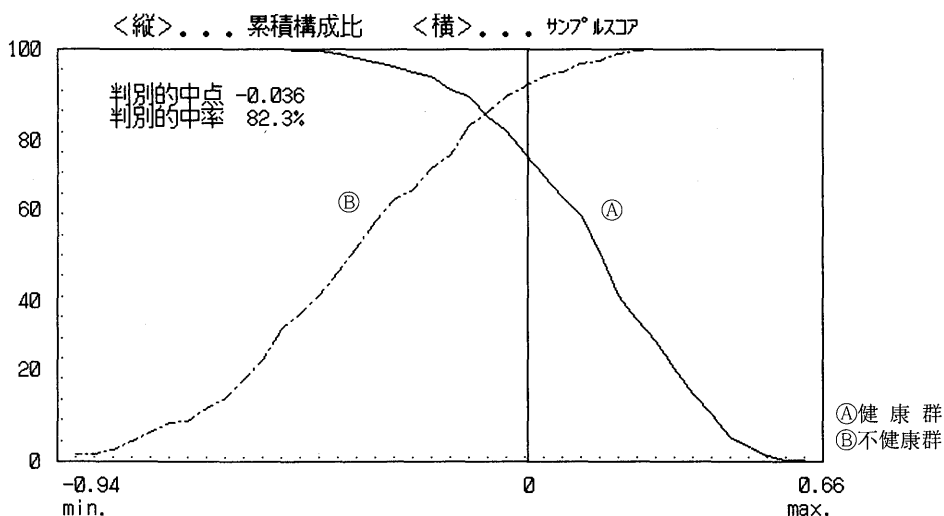


図5 数量化による健康の自己評価の判別状況

表23 自覚的健康状態がライフスタイルに及ぼす要因(偏相関係数)

項目	偏相関係数	項目	偏相関係数
性別	0.017	学校生活のストレス	0.076
現在の住居	0.063	栄養や食事	0.038
通学時間	0.064	睡眠や休養	0.110
睡眠時間	0.058	定期的な運動	0.031
朝食の有無	0.078	規則正しい生活	0.080
夜食の有無	0.038	気分転換やストレス解消	0.042
間食	0.066	余暇の利用	0.065
好き嫌い	0.067	からだの痛みの有無	0.085
喫煙経験	0.102	食欲	0.083
一日の喫煙本数	0.154	胃のぐあい	0.176
一週間の飲酒頻度	0.046	疲れを感じる	0.136
夜ふかし	0.063	病気にかかりやすい	0.075
自分の体力の自信	0.331	細かい事が気になる	0.052
健康への情報	0.035	からだのだるさ	0.170
健康・体力づくり	0.089	慢性の病気	0.001
家庭生活のストレス	0.030		

表23は健康の自己評価とライフスタイル項目の偏相関係数である。偏相関係数が高いのは、喫煙経験(0.10)、喫煙本数(0.15)、自分の体力認識(0.33)、睡眠や休養(0.11)、胃の調子(0.18)、疲れの自覚症状(0.14)、からだのだるさ(0.17)などであり、これらの要因が健康状態の良否に大きく影響していると考えられる。

#### IV. 考 察

現在の自分の健康状態を「健康」と肯定的にとらえている者は73.7%であるが、10年前の調査と比較すると、肯定的にとらえている者は減少している。またこの中で「非常に健康で、体力も非常に自信がある」という壮健派は、全体で男子3.3%、女子2.9%と少ない。男子では「まあ健康で、体力もまあ自信がある」、女子では「健康は普通程度で、体力はあるともないともいえない」というグループが多く、体力の評価についてはひかえめである。

Breslowらを中心とした研究において<sup>(2)</sup>多様な日常生活習慣を詳細に検討していく中から、健康の維持・増進に好ましい七つの日常健康習慣を見出した。それは、「喫煙をしない」「飲酒を適度に

するかまったくしない」「定期的にかなり激しい運動をする」「適性体重を保つ」「7～8時間の睡眠をとる」「毎日朝食をとる」そして「不必要な間食をしない」ということである。これらの日常健康習慣は、いわゆる Breslow の七つの健康秘訣といわれている。

Breslow らの研究は成人全体の調査であるが、大学生という限られた年代（今回の調査では18歳～22歳）では、睡眠時間に関しては健康状態が良好という者でも、のぞましいとされる7～8時間の睡眠よりやや短く、不健康な状態を訴える者はさらに短い傾向がみられ、最適な7～8時間の睡眠時間は今回の調査ではあてはまらなかった。喫煙は喫煙経験や喫煙年数、喫煙本数が自覚的健康状態に大きく関与している。飲酒については適度な飲酒回数を一週間に2回以内と考えると、女子には差はみられないが、男子には不健康な状態を訴える者の飲酒回数が多い。

食習慣に関しては、おおむね健康群はのぞましい食習慣をもっており、不健康群はその逆であるが、毎日朝食をとることや不必要な間食をしないという項目には、健康状態別の差はみられなかった。

定期的なスポーツについては健康群と不健康群の間にとくに大きな差がみられ、日常生活においてスポーツが健康状態に関わっていることが明らかになった。また健康や体力づくりへの関心は不健康群がきわめて低い。身体的健康度と健康・体力づくり、とくにスポーツを日常生活の中に取り入れることは健康生活を送っていく上で重要である。

健康の自己評価と体力の自信に関しては、一般成人は体力の評価が健康の自己評価より低いが、青年期の学生では健康の評価と体力の評価がほぼ同じである。これは一般成人では、体力そのものが充分ではないことが示しているが、学生は体力の中にスタミナや丈夫さをイメージしており、健康＝体力と考えている者も少なくないと推測される。

日常生活で食習慣や睡眠時間において健康群の中にも好ましくない者が多いが、これは対象者が、青年期の大学生であり、体力的に無理がきく年代であり、健康の自己評価も一般成人に比べ高いからであると推測できる。

この健康秘訣の項目の他に大学生の日常のライフスタイルにおいて、不健康な状態を訴える者に多くみられるのは、たとえば起床時刻・就寝時刻の不規則さ、それに影響している夜ふかし、睡眠不足など日常生活の不規則さである。これはとくに男子学生に多い。

なお、女子学生の日常生活においては、女子の方が比較的、健康群と不健康群の差が少なく、男子に比べ日常のライフスタイルにおいてのぞましい行動をとっている者が多い<sup>(1)</sup>。また栄養や食事に気をつけているものの、実際の食習慣との間にはひらきがある。

精神的な健康度との関係においては、不健康なグループにストレスをはじめとして「生きがい」「対人適応度」「生活意欲度」などで心理的な不調が健康状態を低くしている。したがって、健康の定義のうちの「身体的要素」に加え、「精神的要素」の部分も健康状態に大きく関与しているといえる。とくに男子は健康群と不健康群の差が大きく、精神的な健康度は女子よりも男子に大きな影

響を及ぼしている。

偏相関係数を用いた分析から自覚的健康状態とライフスタイルの関係を類推していくと、健康的なライフスタイルのイメージとしては、おおよそ次のようなことに留意する必要がある。

- ①適度の睡眠時間や休養をとること
- ②たばこを吸わないこと
- ③適度な体力をつけること
- ④疲れを残さないこと
- ⑤胃の調子がよいこと

健康状態については自覚的なものであり、真の健康状態とは多少のひらきがあるかもしれないが、これらの点に注意して、ヘルシー・ライフスタイルを形成していくことが大切である。

Bellocらは不規則な睡眠時間や食事、運動不足、飲酒や喫煙への依存など、生活行動のリズムやバランスの乱れた習慣は、性、年齢、経済状態などの条件をコントロールしても、本人の健康状態や死亡率に有意に影響を与えると報告しているが<sup>1)</sup>、青年期の大学生は健康群の中にも、生活習慣やライフスタイルに将来自身の健康状態に悪影響を及ぼす行動も少なくない。したがってこの点を改良していく必要があると思われる。

ある健康問題に対して必要な種々の保健行動をとる者は、他の健康問題でも、必要な保健行動をとる傾向がある<sup>8)</sup>。したがって保健行動の種々の動機とバランスを自己管理する態度が必要である。とくに不健康群に対しては習慣化の見直しと、好ましい(正確な)健康情報の提供、そして健康への関心を高めさせていくことが必要である。ことに男子学生は、健康群と不健康群の間にほとんどの項目で差がみられることから、意識の改革を始めとして、より一層の日常生活の改善が必要である。さらに男子学生は精神的な健康度の影響を受けやすいため、心理的な面からの健康指導も必要であると思われる。

## V. まとめ

大学生のライフスタイルの改善を目指した生活処方を与えるための基礎資料を得ることをねらって、彼らの生活様式について自覚的健康度から比較検討した。その結果以下のことが判明した。

- 1) 大学生の自覚的健康度について、Breslowらのあげている七つの健康習慣のうち、「喫煙をしない」「適度な飲酒」「スポーツの実施」の3項目に健康群と不健康群間に差がみられた。
- 2) 不健康群は日常の生活習慣が不規則で、食習慣も好ましくない状況が多かった。
- 3) 定期的なスポーツや体力づくりが健康状態に大きく関わっていた。
- 4) 自覚的健康状態には精神的な要素も関わり、心理的な不調が影響していた。ことに男子学生

にその影響が強かった。

- 5) 男子学生は健康状態に、日常の生活習慣やライフスタイルなどで、ほとんどの項目が影響していた。

健康的なライフスタイルのイメージとして、規則正しい日常生活、適度な睡眠時間や休養をとる、たばこを吸わない、適度な体力をつける、心理的な不調をなくすなどがあげられる。

したがって、これらの内容について、自己管理ができる態度を養うために、習慣化の見直し、健康情報の提供などより効果的な健康教育と健康指導が必要である。

#### 参考文献

- (1) Belloc N.B, Breslow L: *Relationship of Physical Health Status and Health Practices*. Prev. Med. 1:409, 1972.
- (2) Berkman L, Breslow L: *Health and Ways of Living*. New York, Oxford University Press. 1983.  
(森本兼監訳『生活習慣と健康』東京, H B J 出版局, 1989.
- (3) Breslow L, Enstrom J: *Persistence of health habits and their relationships to mortality*. Prev. Med. 9:469-483, 1980.
- (4) 林知己夫, 駒沢勉『数量化理論とデータ処理』朝倉書店, 1982.
- (5) 藤沢邦彦, 野村良和, 岩井浩一『大学生の保健行動に関する研究』筑波大学体育科学系紀要, 6, 203-215, 1983.
- (6) 岩井浩一, 藤沢邦彦『保健行動の分類と要因モデル』学校保健研究, 26:35-44, 1984.
- (7) 厚生統計協会『国民衛生の動向』厚生指標 臨時増刊・第35巻第9号, 1988.
- (8) 宗像恒次『行動科学からみた健康と病気』メヂカルフレンド社, 78-92, 1987.
- (9) N H K 放送世論調査所編『日本人の健康観』日本放送出版会, 29-41, 1981.
- (10) 鈴木明『大学生のライフスタイルと健康に関する調査研究(第1報)』聖学院大学論叢, 3:151-172, 1990.
- (11) 鈴木真理『学生の健康習慣に関する研究』第41回日本体育学会発表抄録集, B723, 1990
- (12) 余暇開発センター『ライフスタイルと健康に関する調査研究』38-43, 1989.
- (13) Wiley, J.A, Camacho T.C: *Life style and future health: evidence from the Alameda Country study*. Prev. Med. 9:1-21, 1980.