

女子学生の保健行動と健康に関する調査

服部春子, 村田 務, 真保雅子, 任海真実¹, 熊谷てるみ²

I. はじめに

学生にとって、学習・研究活動を含めた学園生活を豊かにするために、健康の維持増進は第一条件となる。学園内における健康管理室や保健室等、保健サービス機関の果たす役割が重要となる。

ところが、本学においては、利用状況や支援・援助内容、個別への対応等という点から見て、これらの機関が十分に機能しているとはいえない。その背景には、設置場所の問題、備品や設備の問題、室内スペースの問題、スタッフ人員の問題、高校との保健室共用の問題等、物的にも人的にも、解決すべき様々な問題があげられる。

しかし、最も基本的であり効果的なことは、個々のニーズに応じた対応をいかに準備するかであると思われる。つまり、学生一人一人の「要求」の実態を把握することである。

そこで、本研究では、学生の健康管理への支援活動を進める上で資料を得るために、学生の保健行動と健康への意識等について、質問紙調査を実施して把握することにした。そして、学生の保健行動の実態を知るとともに、その背景となっている生活要因について分析した。

II. 調査方法

1. 調査対象者

東京都小平市にある本学の全学生 993名を調査対象とした。944名からの回答があり、回収率は95.1%であった。対象者の学科別学年別の構成及び回収率は、表1の通りである。なお、男性が少数のため、データの分析に際しては女性のみとした。

2. 調査方法

定期健康診断の待ち時間に、自記式の調査用紙を配布し、記入後、その場で回収した。調査時期は1993年4月上旬であった。

3. 調査内容

保健行動とそれらに関わる生活要因について調査を行った。保健行動については、睡眠時間、ダイエット経験、間食・朝食の有無、食事内容、便通、身体活動の状況、

¹白梅高校, ²創価高校

健康教育の受講等について尋ねた。保健行動に関わる生活要因としては、既往症、住居形態、通学時間、アルバイトの有無、健康・ダイエット・エイズへの関心と意識等であった。

表1 対象者の構成及び調査用紙の回収率

人数 (回収率%)

	1年	2年	合計
保育科	209 (99)	221 (92)	430 (96)
心理学科	108(100)	94 (92)	202 (96)
教養科	144 (97)	124 (89)	268 (93)
専攻科	44 (96)	— (—)	44 (96)
合計	505 (99)	439 (91)	944 (95)

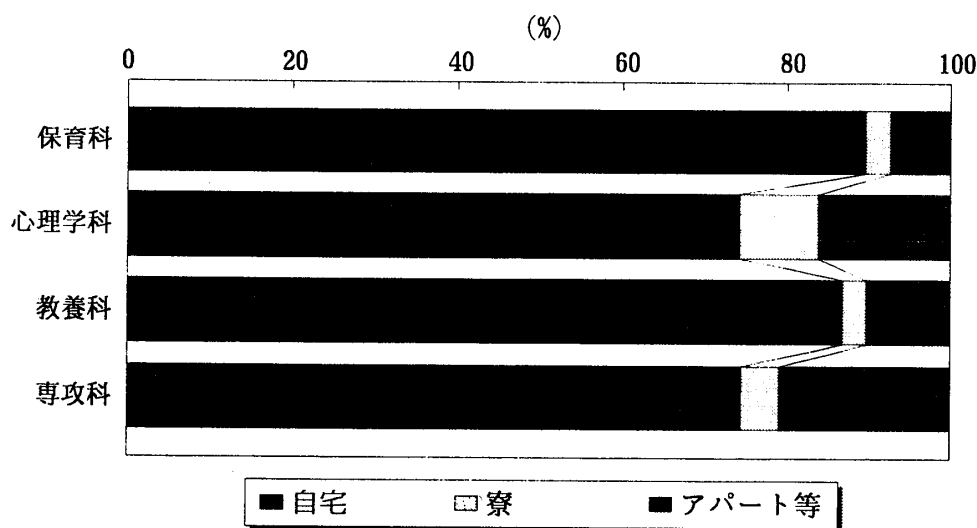
Ⅲ. 調査結果と考察

1. 対象者の特性について

① 住居形態

対象者の住居形態は、全体で、自宅84%、寮5%、アパート等11%であった。専攻学科別では、心理学科と専攻科に自宅外の「寮」、「アパート等」の割合が高かった (図1, χ^2 検定, $P<.001$)。学年間での違いはなかった。

図1 対象者の住居形態

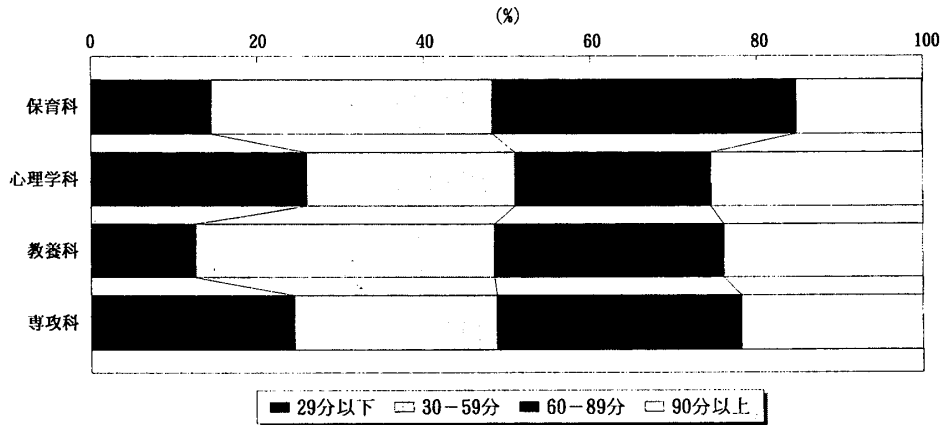


② 通学時間

全体の平均通学時間は、59.1分 (SD=33.22分) で、学科間及び学年間での違いは

なかった。しかし、所要時間毎の分布で見ると、心理学科と専攻科は、短時間通学者（29分以下）が多い反面、長時間通学者（90分以上）の割合も多かった。長時間通学者は、心理学科で26%、教養科で24%、専攻科で22%であった（図2， $P<.001$ ）。両学科は、およそ4人に1人の割合で、毎日、3時間以上の通学時間を費やしていることになり、健康面や学習面への影響が危惧される。

図2 対象者の通学時間

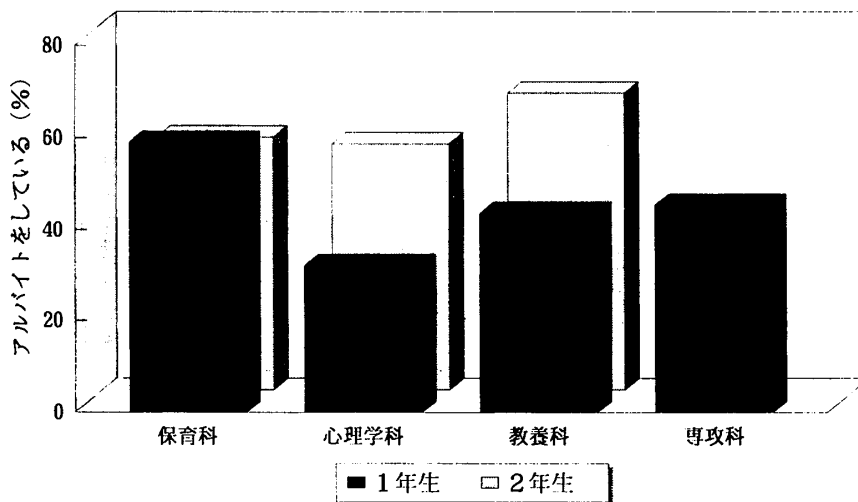


また、自宅住居者の平均通学時間は65.2分（SD=30.84分）に対して、自宅外住居者は26.1分（SD=26.12分）と、自宅住居者の方が通学時間が長時間であった（ t 検定， $P<.001$ ）。

③ アルバイトの有無

現在、アルバイトをしている者の割合は、全体で52%であった。保育科は1，2年生とも高率であった。心理学科，教養科は，2年生で増加する傾向にあり，特に教養科は，2年生で64%と高率になった（図3， $P<.001$ ）。

図3 アルバイトの有無



④ 疾病や障害の既往歴

これまでに、疾病に罹患したり、障害を受けた割合は、高い順に、捻挫18.7%、中耳炎14.5%、骨折10.3%、交通事故4.7%、肺炎4.3%、虫垂炎3.1%、膀胱炎2.9%、

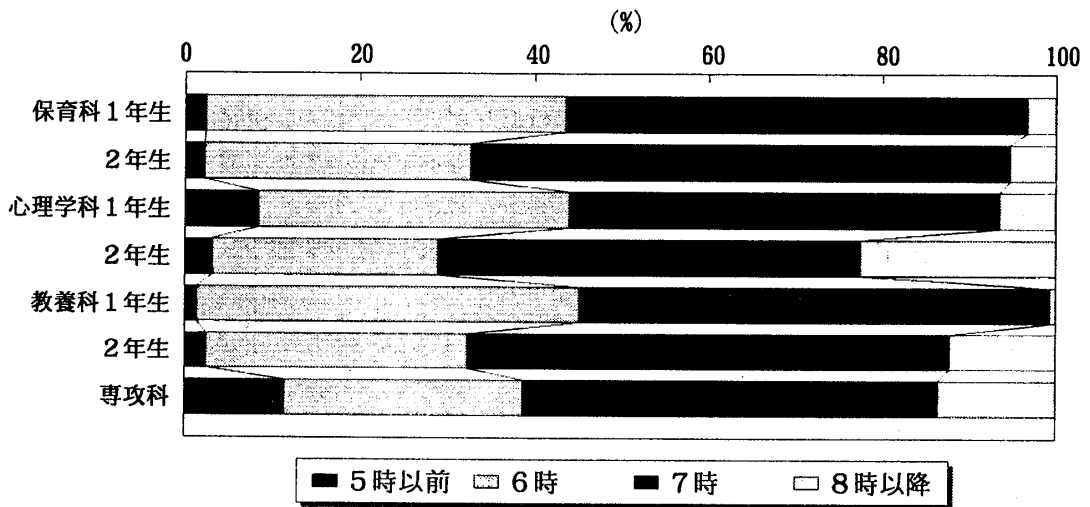
胃炎 2.6%等であった。

2. 睡眠時間等について

① 起床時刻

起床の平均時刻は 6時40分 (SD=40.8分) であった。専攻学科による違いは見られないが、学年によって違いが見られ、2年生になると起床時刻が遅くなる傾向があった (図4, $P<.001$)。

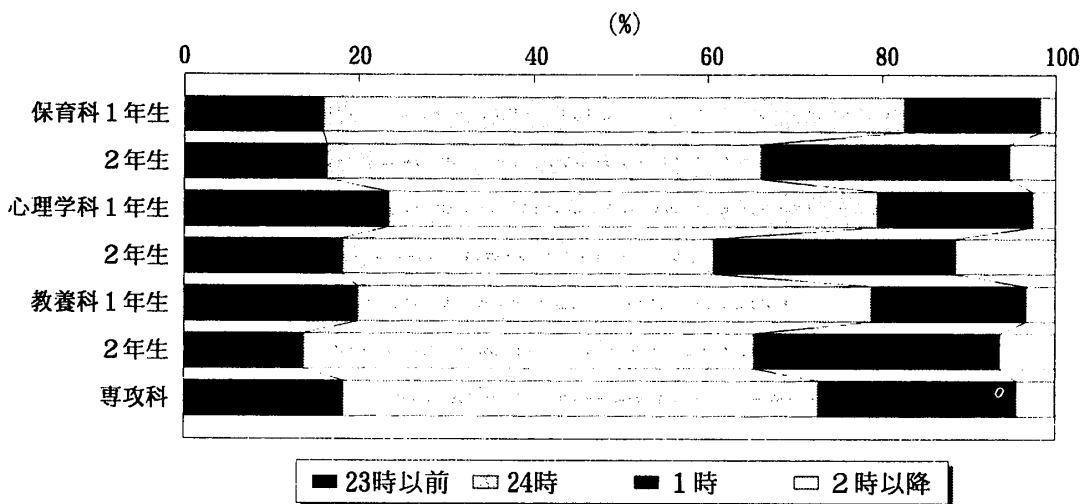
図4 起床時間



② 就寝時刻

就寝の平均時刻は 0時08分 (SD=47.0分) であった。専攻学科による違いは見られないが、学年によって違いが見られ、2年生になると就寝時刻が遅くなる傾向があった (図5, $P<.001$)。

図5 就寝時刻

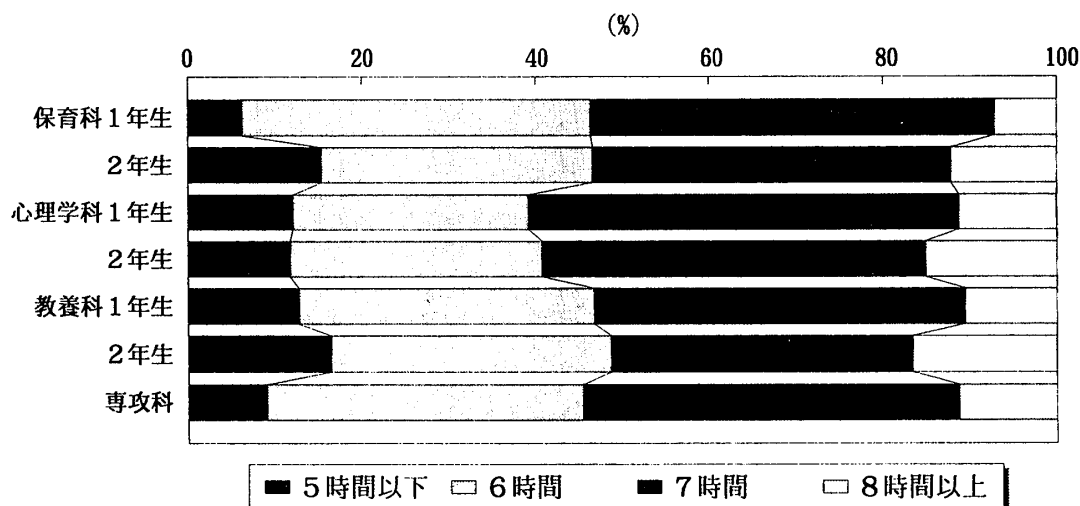


③ 睡眠時間

平均睡眠時間は 6時間32分 (SD=54.0分) であった (図6, $P=.0988$)。5時間以下が12%をしめた。

睡眠時間と関わりのある生活要因は、住居形態、通学時間、起床時刻、就寝時刻、自炊の有無、健康への関心の有無であった(表2)。すなわち、睡眠時間が短い人の特徴は、①自宅からの通学者、②通学に長時間要する人、③起床時刻が早い人、④就寝時刻が遅い人、⑤自炊をしていない人、⑥健康に関心のある人である。特に、就寝時刻との相関が高かった。学年、専攻学科、アルバイトの有無との関連がなかった。

図6 睡眠時間



自宅住居者の睡眠時間が短いのは、自宅住居者が自宅外住居者と比べて、相対的に通学時間が長いために睡眠時間を十分にとれないことも一要因と考えられる(前述、住居形態別に見た通学時間参照)。

健康に関心のある人の睡眠時間が短いことは、「健康に関心がある人は、睡眠時間を多くとる」という考え方に反するが、「睡眠時間が短いために健康状態に問題を感じて関心を示すようになった」と考えるのが妥当である。

表2 睡眠時間と生活要因との関連

生活要因	χ^2 検定	相関係数
学年	N. S.	
学科	N. S.	
住居形態	***	--
通学時間	***	-.3434 ***
起床時刻	***	.5389 **
就寝時刻	***	-.6766 ***
アルバイトの有無 ^{註1}	N. S.	
自炊の有無 ^{註1}	**	N. S.
健康への関心 ^{註1}	**	N. S.

***: P<.001, **: P<.01, *: P<.05

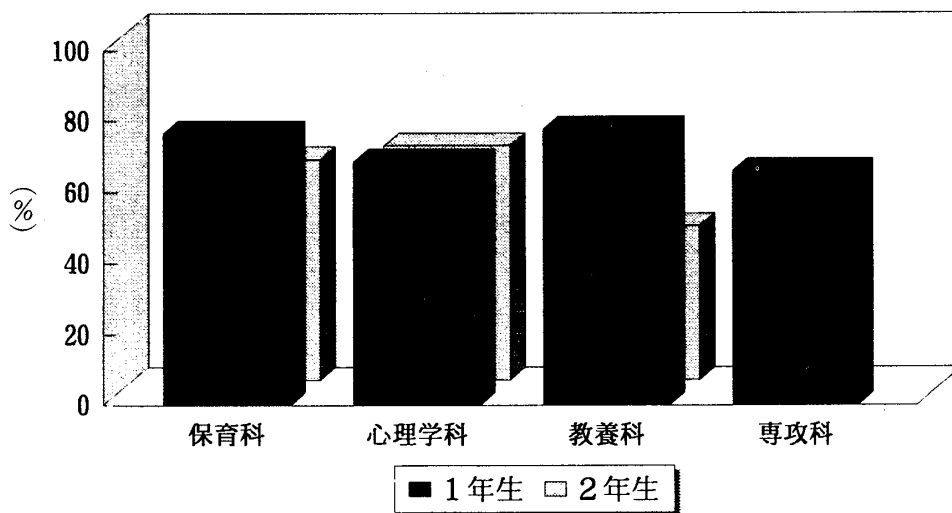
註1: 「あり」を1、「なし」を2として計算した。

3. 食事状況について

① 規則的な食事状況

全学生の32%が「食事の時間は不規則的である」と回答している。2年生や専攻科生に不規則である者の割合が高くなり(図7, $P < .003$), 特に, 教養科の2年生は, 56%が「不規則である」と回答している。

図7 食事の規則性
規則的に食事をしている人の割合



② 朝食の欠食状況

朝食の摂取状況は, 全体で, 「毎日食べる」が66%, 「食べない時もある」が28%, 「全く食べない」が6%であった。2年生で「毎日食べる」の割合が低くなる傾向があったが, 両者の間に有意な関連性は見られなかった(図8, N.S.)。

図8 朝食の摂食状況

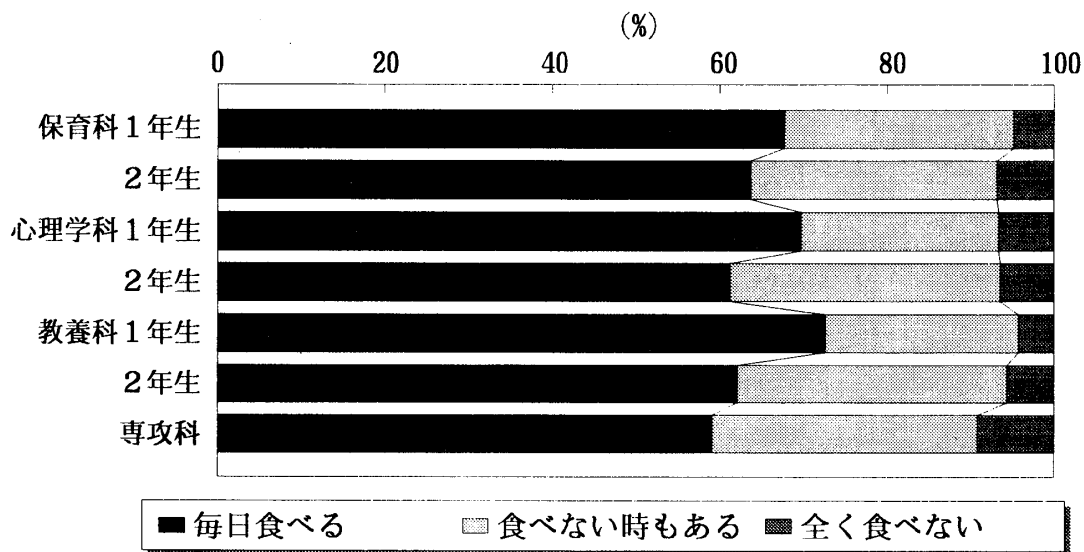


表3 朝食の摂取状況^{注1}と生活要因との関連

生活要因	χ^2 検定	相関係数
学年	N. S.	
学科	N. S.	
住居形態	***	--
通学時間	*	N. S.
起床時刻	***	.1244 ***
就寝時刻	***	.1888 ***
睡眠時間	N. S.	
食事の規則性	***	.4333 ***
アルバイトの有無 ^{注2}	N. S.	
自炊の有無 ^{注2}	***	-.1011 **
健康への関心 ^{注2}	**	.1012 **
ダイエットの経験 ^{注2}	*	-.0894 **
食物の好き嫌い ^{注2}	N. S.	

***: P<.001, **: P<.01, *: P<.05

^{注1}: 「毎日食べる」を1、「毎日食べない」を2として計算した。

^{注2}: 「あり」を1、「なし」を2として計算した。

朝食の摂取状況と関わりのある生活要因は、食事の規則性、住居形態、通学時間、起床時刻、就寝時刻、自炊の有無、健康への関心、ダイエット経験の有無であった(表3)。すなわち、朝食を毎日とらない人の特徴は、①規則的に食事をとっている人、②アパート等に居住している人(アパート等44%、寮91%)、③通学に長時間を要する人、④起床時刻が遅い人、⑤就寝時刻が遅い人、⑥自炊をしている人、⑦健康に関心のない人、⑧ダイエットの経験のある人である。特に、食事の規則性及び就寝時刻との相関が高かった。学年、専攻学科、睡眠時間、アルバイトの有無、食べ物の好き嫌いとの関連性はなかった。なお、深谷(深谷奈穂美, 1992年)の報告では、欠食に関連の深い要因として、食事時間の規則性、住居形態、学年、体形願望、アルバイトの有無、食事の満足感をあげている*。

*昼食・夕食の欠食も含む。通学時間、起床・就寝時刻、健康への関心は分析の対象としていない。

アパート等に居住する人に朝食を毎日食べない人が多い背景としては、以下のよう
に推察できる。「アパート等に居住する人は、日常生活が不規則となりがちで就
寝時刻が遅くなる。しかし、睡眠時間を短くするわけにはいかないので、就寝時刻
が遅い分だけ起床時刻も遅くなる。そのために朝食をとる時間がなくなる。そのた
めに、朝食を欠食するようになる。もちろん、自宅住居者と比べ、朝食をとること
への周囲からの期待も少ない。」である。

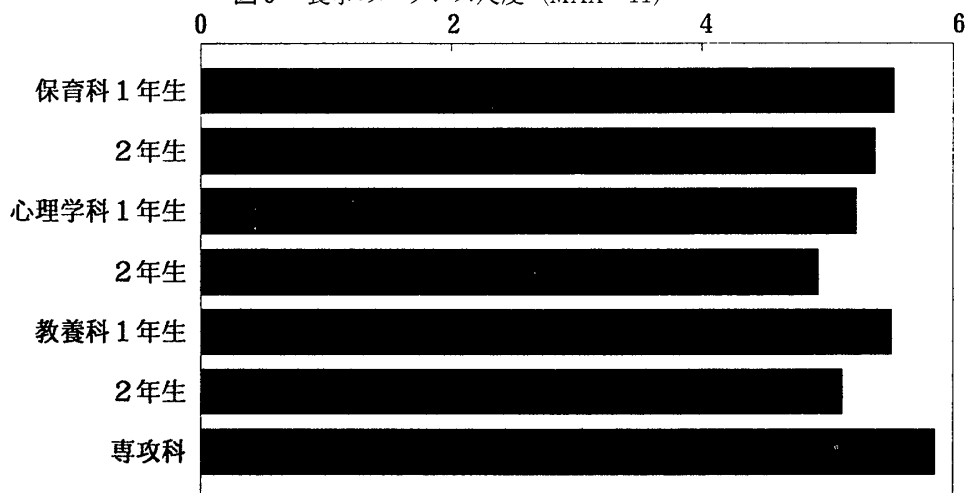
調査対象者、全体からの回答でも、朝食を毎日食べない理由として、「時間がない」
82%、「空腹感がない」27%、「何となく」15%(複数回答)があり、通学前の「時
間がない」ことが朝食欠食の大きな背景となっている。

③ 食事バランスの状況について

総合的な摂取栄養のバランス状況を見るために、食事時間の規則性、好き嫌いの
有無、朝食や間食の有無、牛乳・卵・肉魚類・大豆類・野菜類・果物類の摂取状況
など11項目からなる「食事のバランス尺度」(MAX=11)を用いた(信頼性係数

$\alpha = .5824$)。高い数値ほど「健康的な栄養バランス」ということになる。

図9 食事のバランス尺度 (MAX=11)



全体での平均は5.36 (SD=2.19) であった (図9)。尺度数値の低かった集団は、専攻学科別では、心理学科5.09 (SD=2.07)、学年別では、2年生5.21 (SD=2.20) であった (表4)。専攻科は5.86 (SD=2.32) と好成績であった。

表4 各集団の食事のバランス尺度数値

集 団	食事のバランス尺度数値(SD)	有意差		
専攻学科	保育科	5.45 (2.19)	* (括弧内)	
	心理学科	5.09 (2.07)		
	教養科	5.33 (2.22)		
	専攻科	5.86 (2.32)		
学年	1年生	5.45 (2.15)	* (括弧内)	
	2年生	5.21 (2.20)		
	専攻科	5.86 (2.32)		
住居形態	自宅	5.44 (2.17)	*** (括弧内)	
	寮	6.26 (1.73)		
	アパート等	4.33 (2.18)		
通学時間	0-29分	5.36 (2.13)	N.S. (括弧内)	
	30-89分	5.43 (2.21)		
	90分以上	5.13 (2.10)		
就寝時刻	23時以前	5.95 (2.16)	*** (括弧内)	
	24-1時	5.29 (2.16)		** (括弧内)
	2時以降	4.31 (2.20)		
健康への関心	ある	5.49 (2.19)	*** (括弧内)	
	ない	4.57 (2.00)		

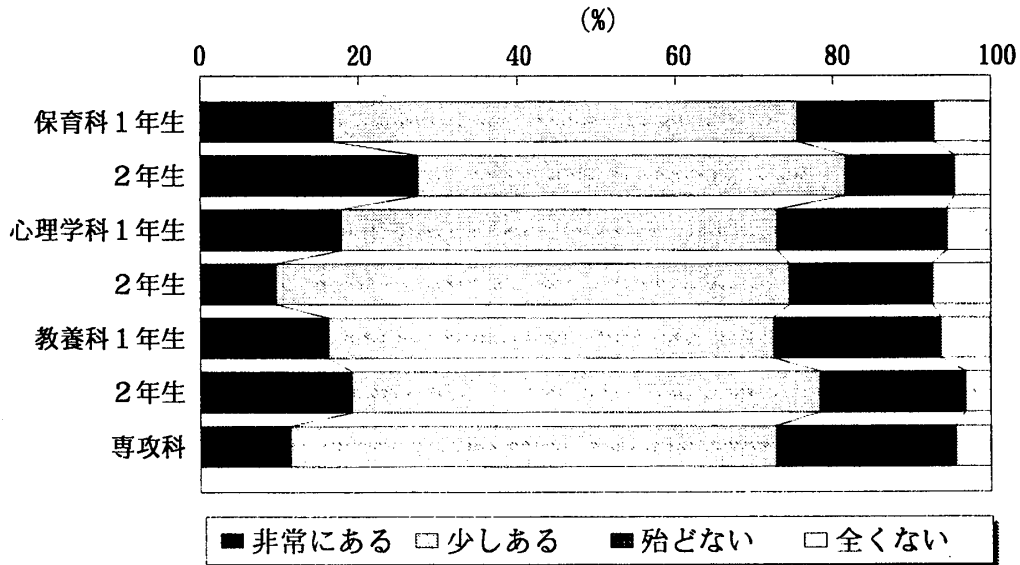
t 検定 ***: P<.001、** : P<.01、* : P<.05

住居形態別では、寮が6.26 (SD=1.73) と高く、アパート等が4.33 (SD=2.18) と低かった。両者の間には、有意な差があった (P<.001)。就寝の時刻別では、遅いほど低かった。健康への関心別では、関心のない人ほど低かった。

4. ダイエットの経験について

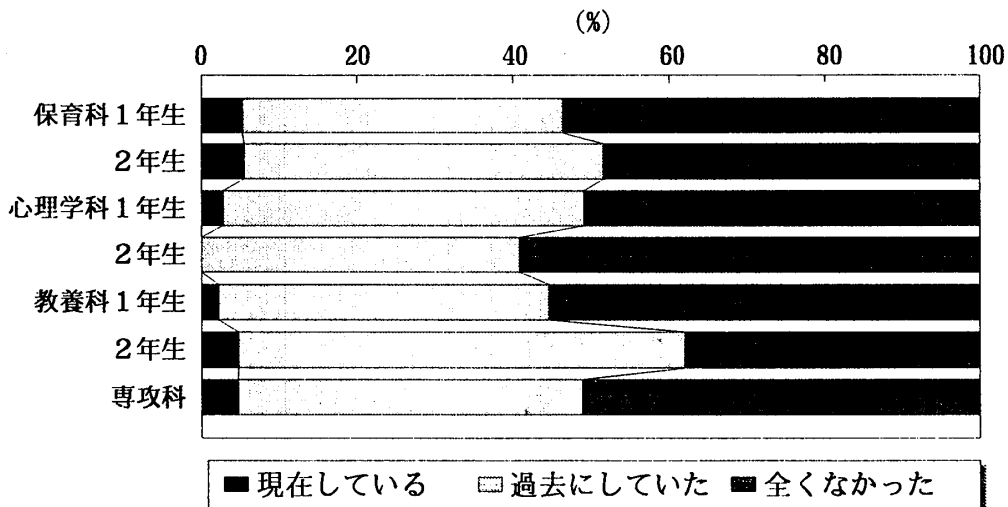
ダイエットへの関心については、対象者全体で、「非常にある」が19%、「少しある」が58%、「殆どない」が18%、「全くない」が6%であった（図10, N.S.）。保育科2年生に「関心のある者」の割合が高い傾向にあるが、専攻学科別、学年別では有意な関連はなかった。

図10 ダイエットへの関心



ダイエットの経験については、「現在している」が4%、「過去にしたことがある」が45%、「全くない」が51%であった（図11, N.S.）。ダイエットは約半数が経験している。教養科2年生にダイエットの経験者の割合が高い傾向にあるが、専攻学科別、学年別ともに有意な関連ではなかった。

図11 ダイエットの経験



ダイエットを実施する際の情報源は、本や雑誌63%、友人の話が29%と高率で、医師の指導は3%と低かった(図12)。情報源別にダイエットの効果について比較してみると、「非常に効果があった」のは「医師の指導」の場合15%で、他の情報源の効果(3~7%)と比べて有意に高率であった(図13)。「非常に効果があった」と「少しあった」を合わせると、「医師の指導」では92%と効果率が高く、「友人」の場合には75%と効果率が少なかった。

図12 ダイエット実施の情報源
(複数回答)

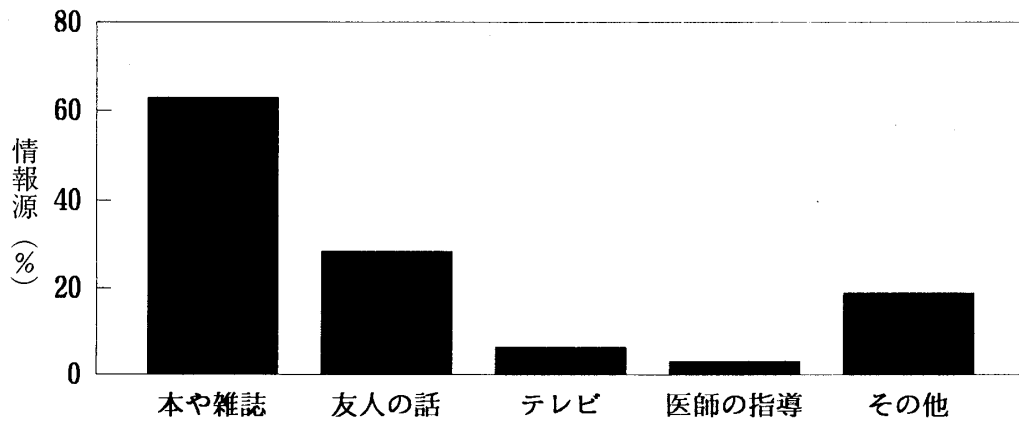
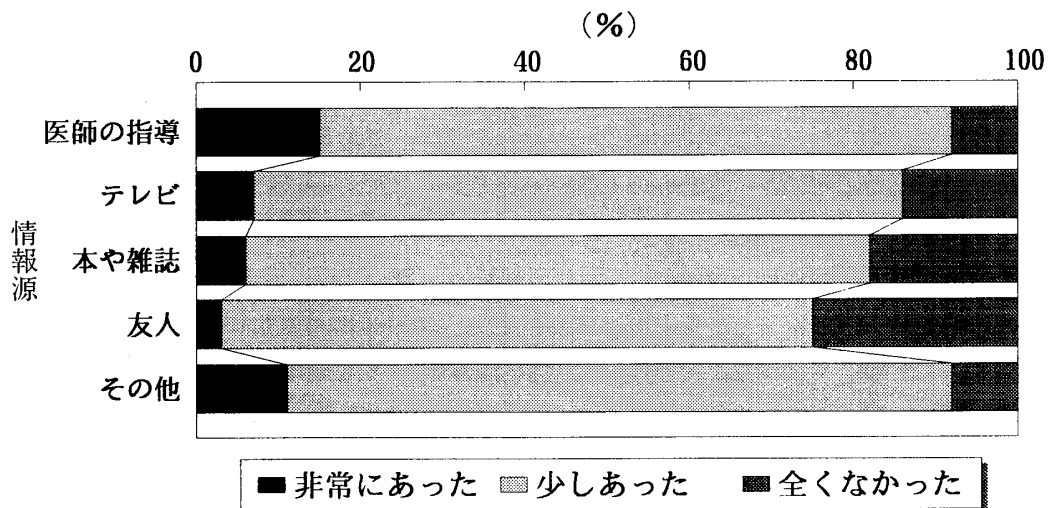
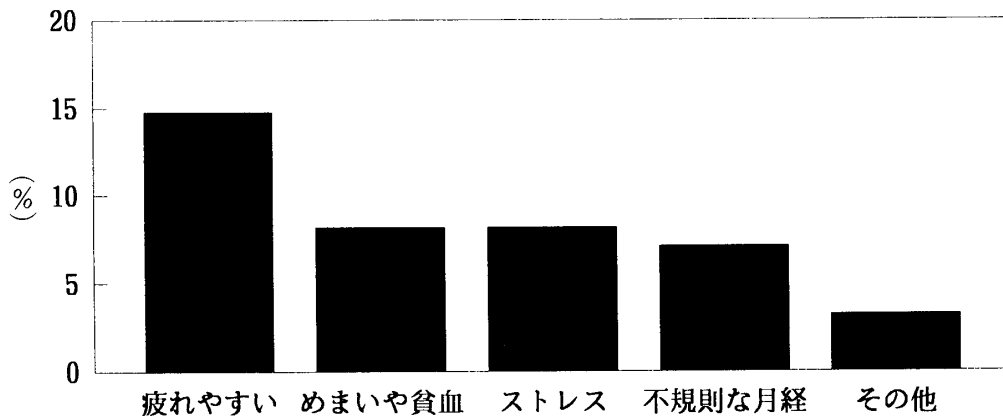


図13 情報源別のダイエット効果



ダイエットを実施した際の弊害としては、「疲れやすい」が15%、「めまいや貧血がおこった」「ストレスが高まった」がそれぞれ8%、「月経が止まったり不規則になった」が7%であった(図14)。「特に変わったことがなかった人」は78%であった。ダイエットを実施した人のうち、およそ5人に1人の割合で体調に何らかの弊害があったことになる。

図14 ダイエット実施の弊害
(複数回答)

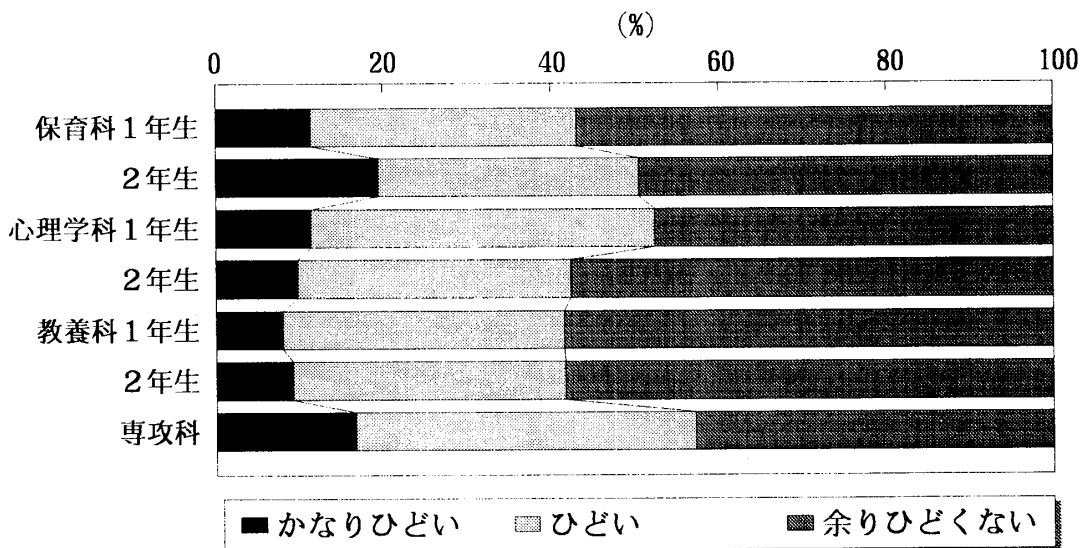


5. 月経痛の程度等について

月経周期の規則性については、「ほぼ規則的」が35%、「だいたい規則的」が47%、「不規則」が18%であった。専攻学科、学年による有意な差はなかった。

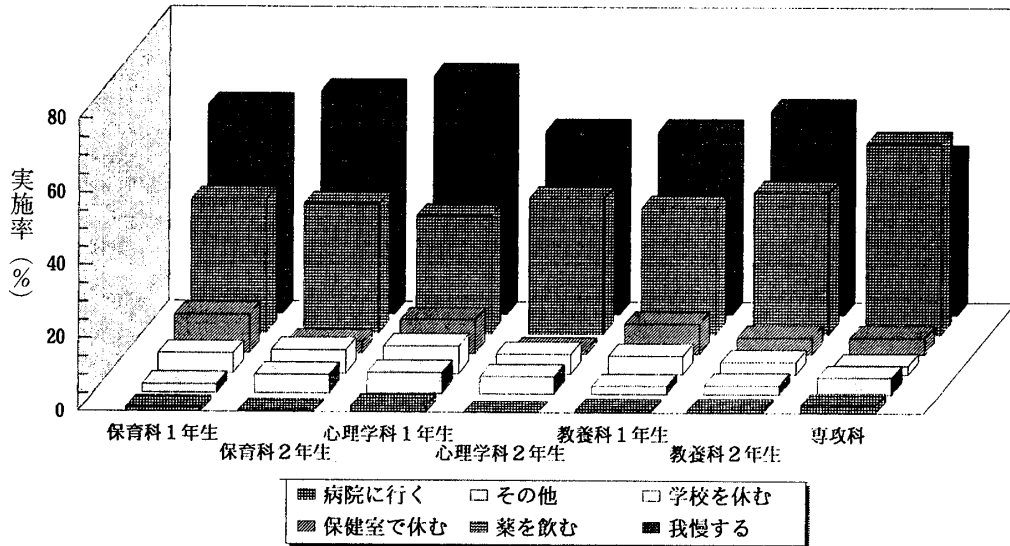
月経痛の程度については、全体で、「かなりひどい」が13%、「ひどい」が34%、「余りひどくない」が54%であった(図15, $P < .05$)。保育科2年、心理学科1年、専攻科に「かなりひどい」「ひどい」と回答した人が多かった。両項目を合わせた割合は、順に、51%、52%、57%であった。

図15 月経痛の程度



月経痛がひどい時の対応としては、「我慢する」が56%、「薬を飲む」が38%、「保健室で休む」が6%、「学校を休む」が5%、「病院に行く」が1%、「その他」が4%であった(図16, 複数回答)。大半が「我慢する」や「薬を飲む」である。特に、専攻科生で「薬を飲む」の割合が多いこと(52%)が気になる。2年生は、1年生に比べ、保健室で休むことに抵抗感があるようである。

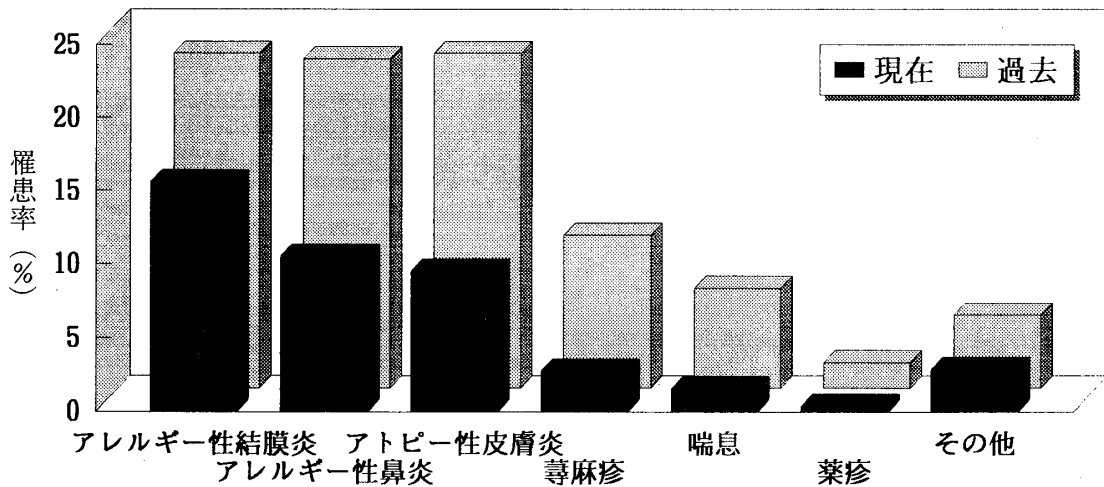
図16 月経痛への対応



6. アレルギー症状の状況について

「アレルギー体質だ」と言われたことがある人は、全回答者のうち44%であった(「分からない」10%)。アレルギー性疾患別の既往歴では、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎がともに18%と高率であるのに対して、蕁麻疹は8%、喘息は5%と低率であった(図17)。

図17 アレルギー性疾患の罹患率 (複数回答)



また、現在も何らかの症状がある者の割合は、全体の32%である。厚生省の調査結果の「成人の約3分の1」と一致する。症状別では、アレルギー性結膜炎が16%、アレルギー性鼻炎が11%、アトピー性皮膚炎が9%と高率である。過去と比べて、現在のアレルギー性疾患の中で、アレルギー性結膜炎の含める割合が高くなっている。現在、アレルギー性疾患のある人で何らかの治療をしている人は、32%である。

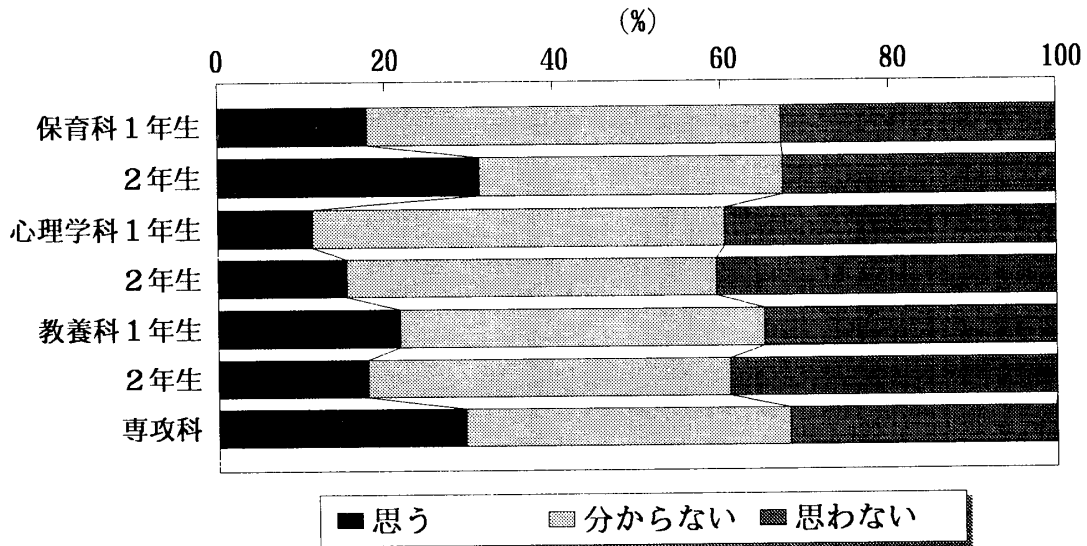
症状に重い、軽いはあるにしても、全体の3分の1がアレルギー性疾患に悩み苦しんでいる実態から考えて、この疾患に対する総合的計画的対策が必要であると思われる。特に、アレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜炎を含めた「花粉症」対策が急務である。

7. AIDSへの心配等について

AIDSになることへの心配については、「非常に心配している」3%、「少し心配している」32%、「殆ど心配していない」52%、「全く心配していない」13%であった。宗像ら(宗像恒次, 1992年)の成人女性に対する同様の調査報告(順に2%, 15%, 59%, 24%)と比べてAIDSを心配し意識している者の割合はやや高いものと見られる。

AIDSを予防するために何らかの予防行動をとる意志のある者は、全体で、21%であった(図18, P<.01)。教養科2年生を除いて、2年生、専攻科生になると、予防行動をとる意志のある者は増加する。

図18 AIDS予防行動への意志



しかし、「非常に」及び「少し」を合わせた何らかの心配のある者だけに限っても、何らかの予防行動をとる意志のある者は32%と少ない。また、「心配がある者」で、「AIDSの知識が非常にある」と思っている人は6%である(「少しある」86%、「殆どない」7%)にも関わらず、「AIDSの情報を得たいと思っている者」は80%と多くはない(回答者全体では67%)。

以上のことから、AIDSに関して、漠然とは心配しているが「自分の問題」としては認識していないものと推測される。今後、若い女性へのHIV感染の拡大が予想され

ることから、エイズ教育は急務であり、まずは、「自分の問題」としての意識化、自覚化が必要であると思われる。

IV. 要 約

本学女子学生を対象に、保健行動と健康への意識等について質問紙調査を実施し、保健行動の実態を知るとともに、その背景となっている生活要因について分析した。

- ① 毎日、通学に3時間以上を費やす学生が約2割みられた。健康状態に特に問題となる特徴はなかったが、生活時間の配分などについて相談する機会を設ける等、追跡調査をする必要がある。
- ② 睡眠時間が短い人の特徴は、自宅からの通学者、通学に長時間要する人、起床時刻が早い人、就寝時刻が遅い人、自炊をしていない人、健康に関心のある人である。
- ③ 就寝時刻が午前2時を過ぎる者が約1割いる。就寝時刻が遅いほど睡眠時間が短くなる傾向があり睡眠不足を招く。また、概して、朝食を抜く傾向もあり健康を維持する上で問題となる。
- ④ 食事が不規則な者は約3割、朝食を「毎日食べないときもある」者は約3人に1人の割合である。健康に関心のない者、アパート等に居住する者に朝食を抜く割合が高い。
- ⑤ 食事バランス尺度が低かった者の特徴は、アパート等に居住する者、就寝時刻が遅い者、健康に関心のない者などであった。寮生、専攻科生は高かった。
- ⑥ ダイエットは、半数が経験していた。その情報源は、雑誌や本、友人からの話が殆どで、誤った方法によることも危惧される。そのためか、約2割の者がダイエット実施後に体調に何らかの弊害があったと回答している。
- ⑦ 月経痛について、約半数の者が「ひどい」と回答している。その対応としては、「我慢する」が6割弱である。計画的総合的な予防対策が必要であると思われる。
- ⑧ アレルギー疾患は、約3割の者が有しており、殆どが結膜炎、鼻炎を伴った花粉症である。
- ⑨ AIDSに関して、漠然とは心配しているが、予防行動への意志が明確でなかったり、学習への意欲が少ないなど、「自分の問題」としては認識していない。
- ⑩ 以上のことから、保健室、保健管理室の指導・相談の内容として、睡眠時間、食事のバランス、ダイエットの仕方、月経痛の対策、アレルギー対策、AIDSへの理解等があげられる。
- ⑪ 指導・相談を特に要する対象としては、アパート等から通学する学生があげられる。

参考文献

- 1) 白木まさ子 (1993年) : 大学生の食生活と健康状態に及ぼす生活行動要因の影響について. 学校保健研究, Vol.35 No9, Pp462-470.
- 2) 宗像恒次, 田島和雄, 村田 務, 実川 渉, 徐 淑子 (1992年) : エイズとセックスレポート, 日本評論社, p154.
- 3) 深谷奈穂美 (1992年) : 短大生の欠食とその要因について. 保健の科学, Vol.34 No8, Pp.601-606.

はっとり はるこ(健康管理学) むらた つとむ(健康教育学) しんぼ まさこ(看護学)
とうみ まさみ(学校保健学) くまがい てるみ(学校保健学)