

短期大学学生の健康生活の変遷

—30年間（1982年～2012年）にわたる調査結果の分析(1)—

Transition of Health and Life of Junior College Students

— Analysis of Investigation Data for 30 Years (1)—

澤田孝二, 澤田由美

Koji SAWADA, Yumi SAWADA

キーワード：短期大学学生, 健康生活, 変遷

概要

保育系短期大学学生を対象として1982年より30年間にわたって実施してきている健康生活テストの回答結果のうち、1982年、1987年、1992年、1997年、2002年、2007年、2012年のデータの分析を通して、以下のことが明らかになった。

①14の調査項目のうち、7つの調査年のいずれも回答結果が望ましい傾向にある学生の比率が50%を超えていたのは「喫煙の習慣」、「飲酒の習慣」、「睡眠の状態」、「食欲」、「食事の規則性」の5項目であった。

②14の調査項目のうち、7つの調査年のいずれも問題の多い傾向にある学生の比率が最も高かった項目は「運動の習慣」であり、32～80%と最も高い比率で推移した。次いで「朝起きた時の状態」が29～43%、「排便の習慣」が29～41%、「肥そう度」が19～32%と比較的高い比率で推移した。

③7つの調査年の中で2012年で望ましい傾向にある学生の比率が最も高かった項目として「睡眠の状態」、「余暇の過ごし方」の2項目があげられた。

④心身の状態、生活行動・習慣の状態、健康生活全般の状態に問題の多い傾向にある学生の比率は、1982年から年々高くなり悪くなる方向に向かっていたが、2007年以後その比率が低下に転じ、2012年ではさらに低下して改善の方向に向かった。

⑤スコアの改善の背景として、入学当初から健康生活の重要性を講義で学ぶ機会が増えたことや、保育実習等の機会が増え子ども達の健康生活の手本になりたいという意識が学生に育ってきていることなどが考えられた。今後さらに健康生活上の問題を抱える学生が減少するよう、大学での健康教育を充実させていきたい。

1. はじめに

筆者らは、1982年から現在まで、保育系短期大学の学生を対象として健康生活に関する調査を実施してきている。研究紀要第29巻（2009年発行）では、学生の心身の健康状態や生活行動・習慣の

状況についての、1982年から2007年までの四半世紀の間の調査結果を分析し、心身の状態、生活行動・習慣の状態、健康生活全般の状態に問題の多い傾向にある学生の比率は、1982年から年々高くなり悪くなる方向に向かっていたが、2007年には改善の方向に向かったという考察結果などを報

告¹⁾したが、前回の報告からさらに5年が経過し、調査開始から30年が経過したので、今回は学生の心身の健康状態や生活行動・習慣の状況が30年間にどのように変遷してきているのか、1982年、1987年、1992年、1997年、2002年、2007年、2012年の調査結果を分析し、考察した結果を報告することにする。第1報では、14の各調査項目、心身の状態、生活行動・習慣の状態、健康生活全般の状態についての回答状況の概要²⁾を報告する。

2. 方法

Y 短期大学保育科学生（1年次学生）を対象として1982年より毎年実施してきた健康生活テスト³⁾（日本体育協会原案⁴⁾作成）の結果のうち、5年ごと（1982年、1987年、1992年、1997年、2002年、2007年、2012年）の結果を分析した。回答者数は、1982年が116名、1987年が115名、1992年が136名、1997年が108名、2002年が133名、2007年が161名、2012年が162名である。

健康生活テストは、睡眠の状態、食欲の有無、排便習慣、朝起きた時の状態、気分転換、肥そ程度、階段昇降時の息切れ、食事の規則性、食べ物の

の好き嫌い、喫煙の習慣、飲酒の習慣、運動の習慣、生活リズム、余暇の過ごし方、以上の14の項目から成り、心身の状態に関する項目、生活行動・習慣に関する項目が7項目ずつある。各項目ともa～eの5つの選択肢があり、回答者はそのうちの1つを選んで回答するようになっている。いずれの項目もおおむねa：きわめて良い状態、b：だいたい良い状態、c：平均的な状態、d：あまり良くない状態、e：ひじょうに悪い状態、を基準として選択肢がつくられている。またa～eは統計的な分析が容易になるように、それぞれ1～5のスコアに置き換えて表わされるようになっている。また、心身の状態に関する7項目のスコアの合計からP（心身の状態）スコアが、生活行動・習慣に関する7項目のスコアの合計からF（生活行動・習慣）スコアが、PスコアとFスコアの合計からH（健康生活全般）スコアが算出されるようになっている。これらのスコアを元に、14の項目ごとの状況、および心身の状態、生活行動・習慣の状態、健康生活全般の状態も5段階で判定できるようになっている。（表1を参照）

分析の方法としては、1982年、1987年、1992年、

表1 健康生活テストの質問項目と判定の基準

- | |
|--|
| <p>1. 睡眠の状態</p> <ul style="list-style-type: none"> a. いつもぐっすりよく眠れる b. だいたいぐっすり眠れることが多い c. 眠りの浅いこともあるが、だいたい眠れる d. よく眠れないことが時々ある e. 眠れないことが多く、いつも睡眠不足 <p>2. 食欲の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 食欲はさかんで、いつもおいしく食べている b. 食欲もあり、おいしく食べることが多い c. 食欲やおいしさは特に意識しないが、普通に食べている d. 食欲がなかったり、おいしくないことが時々ある e. まったく食欲がないことが多い <p>3. 排便の習慣</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 毎朝きまってある b. だいたい毎日ある c. 毎日ではないが、だいたい規則的である d. 不規則のことが多い e. 不規則のことが多く、不快感を伴うこともある <p>4. 朝起きた時の状態</p> <ul style="list-style-type: none"> a. いつもすっきり目覚め、疲労感もない b. たいていはすっきり目覚め、疲労感もないことが多い |
|--|

- c. 目覚めは悪くないが、疲れが残ることがある
 - d. 目覚めがスッキリしないことが多い
 - e. 体がだるく頭が重いことが多く、なかなか起きられない
5. 気分の転換
- a. たいていのことなら転換が早くできる
 - b. たいていのことなら転換できるほう
 - c. だいたい転換できるが、時にできないことがある
 - d. 気分転換に時間がかかることが多い
 - e. 気分転換できないことが多く、いつまでも悩み苦しむ
6. 肥そう度
- a. 太ってもやせてもおらず、バランスがとれている
 - b. ほぼバランスがとれている
 - c. 幾分アンバランスな面はあるが、肥満（やせ）とまではいかない
 - d. 肥満（やせ）の傾向にある
 - e. 太りすぎ（やせすぎ）である
7. 階段昇降時の息切れ
- a. かなり急いでも平気である
 - b. 少しぐらい急いでも平気である
 - c. 普通に昇降すれば平気である
 - d. 普通に昇降しても足がだるくなったり、息苦しくなることがある
 - e. ゆっくり昇降しても足がだるくなったり、息苦しくなることが多い
8. 食事の規則性
- a. 毎日3食とも決まった時間に食べる
 - b. 3食ともだいたい決まった時間に食べる
 - c. 規則的とは言えないが、朝食は必ず食べるようにしている
 - d. 不規則がちで、朝食は食べないことがよくある
 - e. 不規則で、朝食はいつも食べない
9. 食べ物の好き嫌い
- a. 好き嫌いはなく、何でもよく食べる
 - b. 好き嫌いは少なく、よく食べるほう
 - c. 多少の好き嫌いはあるが、たいていのものは食べる
 - d. 好き嫌いは多いほうで、食べないものもある
 - e. 嫌いで食べないものが多い
10. 喫煙の習慣
- a. 今まで吸ったことがない
 - b. 以前は吸っていたが、今は吸っていない
 - c. 吸っているが、多くても1日に10本程度である
 - d. 1日に20本近く吸う
 - e. 1日に20本を越えることが多い
11. 飲酒の習慣
- a. ほとんど飲まない（あるいは月1～2回程度、ビールで1本程度）
 - b. 月1～2回、ビールにして2～3本程度（週1～2回、1本程度）
 - c. 週1～2回、ビールにして2～3本程度（週3～4回、1本程度）
 - d. ほとんど毎日、ビールにして1本程度（週3～4回、2～3本程度）
 - e. ほとんど毎日、ビールにして2～3本（あるいは時々深酒をする）
12. 運動の習慣
- a. ほとんど毎日規則的に行っている
 - b. 週に3～4回程度は行っている
 - c. 週に1～2回程度は行っている
 - d. 月に1～2回程度は行っている
 - e. ほとんど行っていない

13. 生活のリズム

- a. 仕事（勉強）と休養のバランスもよく、規則的に生活している
- b. だいたいバランスがとれており、生活もほぼ規則的
- c. 調和が乱れることもあるが、規則的な生活をしようと努めている
- d. 仕事（勉強）に追われ、生活も不規則になりがち
- e. いつも仕事（勉強）に追われ、生活も不規則でゆとりがない

14. 余暇の過ごし方

- a. 戸外レクリエーションなど、余暇を楽しく有意義に過ごしている
- b. 普段できないことに使い、なるべく有意義に過ごすようにしている
- c. 何となく忙しく1日が過ぎてしまうことが多い
- d. 何もせずごろごろして過ごすことが多い
- e. 楽しく過ごすようなことはめったにない

【判定の基準】

各項目とも	1～7の合計点	8～14の合計点	1～14の合計点
a：1点	(心身の状態)	(生活行動・習慣の状態)	(健康生活全般の状態)
b：2点	～11：A	～11：A	～22：A
c：3点	12～15：B	12～14：B	23～29：B
d：4点	16～18：C	15～17：C	30～36：C
e：5点	19～22：D	18～20：D	37～43：D
	23～：E	21～：E	44～：E
【判定】	A：きわめて良い状態	D：あまり良くない状態	
	B：だいたい良い状態	E：きわめて悪い状態にあり、	
	C：平均的な状態	改善すべき点が多い	

1997年、2002年、2007年、2012年に実施した健康生活テストの回答結果を用いて、14の各調査項目、心身の状態、生活行動・習慣の状態、健康生活全般の状態についてのa～eの回答結果の分布やスコアの平均値が30年（1982年～2012年）の間にどのように変化してきているのか、また、分析した各項目において、問題が多いと判定された学生の比率がどう変化してきているのかを統計的に分析した。

第1報においては、14の各調査項目、心身の状態、生活行動・習慣の状態、健康生活全般の状態について、結果が望ましい傾向にあった学生の比率、および問題が多い傾向にあった学生の比率が30年（1982年～2012年）の間にどのように変遷してきているかを分析するとともに、問題が多い傾向にあった学生の比率とそれ以外の学生の比率に調査年による違いがみられるかどうか χ^2 検定⁵⁾を用いて調べた。

3. 結果と考察

(1) 調査項目別の分析結果

1) 睡眠の状態

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、睡眠の状態が望ましい傾向にある学生の比率は、1982年が61%、1987年が60%、1992年が63%、1997年が60%、2002年が54%、2007年が63%、2012年が67%であり、2002年のみ50%台であったが、他の6つの調査年ではいずれも60%台であり、2012年で最も比率が高かった。一方、dまたはeと回答した、睡眠の状態に問題が多い傾向のある学生の比率は、1982年が8%、1987年が10%、1992年が8%、1997年が7%、2002年が15%、2007年が11%、2012年が11%であり、1982年～1997年は10%前後で推移していたが、2002年には1997年の2倍の比率にまで高くなった。しかし2007年および2012年では1987年のレベルにまで低下した。（表2を参照）

dまたはeと回答した、睡眠の状態に問題が多い傾向のある学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、いずれの調査年の間にも統計的な有意差は認められなかった。（表3を参照）

表2 各調査項目の年度別回答結果

区分	1982年(116名)		1987年(115名)		1992年(136名)		1997年(108名)		2002年(133名)		2007年(161名)		2012年(162名)		
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
睡眠	a	38	32.8	36	31.3	29	21.3	33	30.6	24	18	43	26.7	40	24.7
	b	33	28.4	33	28.7	56	41.2	32	29.6	48	36.1	58	36	68	42
	c	36	31	34	29.6	40	29.4	36	33.3	41	30.8	42	26.1	37	22.8
	d	7	6	6	5.2	11	8.1	6	5.6	17	12.8	16	9.9	11	6.8
	e	2	1.7	6	5.2	0	0	1	0.9	3	2.3	2	1.2	6	3.7
食欲	a	38	32.8	35	30.4	47	34.6	40	37	31	23.3	74	46	65	40.1
	b	44	37.9	34	29.6	65	47.8	39	36.1	63	47.4	71	44.1	74	45.7
	c	26	22.4	24	21.7	17	12.5	21	19.4	26	19.5	6	3.7	14	8.6
	d	8	6.9	20	17.4	7	5.1	8	7.4	12	9	10	6.2	9	5.6
	e	0	0	1	0.9	0	0	0	0	1	0.8	0	0	0	0
排便	a	12	10.3	13	11.3	16	11.8	11	10.2	12	9	13	8.1	19	11.7
	b	26	22.4	26	22.6	33	24.3	29	26.9	33	24.8	56	34.8	47	29
	c	31	26.7	33	28.7	35	25.7	25	23.1	33	24.8	46	28.6	44	27.2
	d	42	36.2	37	32.2	41	30.1	34	31.5	49	36.8	38	23.6	40	24.7
	e	5	4.3	6	5.2	11	8.1	9	8.3	6	4.5	8	5	12	7.4
朝起き	a	14	12.1	5	4.3	3	2.2	5	4.6	0	0	8	5	5	3.1
	b	42	36.2	20	17.4	41	30.1	22	20.4	21	15.8	56	34.8	32	19.8
	c	27	23.3	52	45.2	43	31.6	44	40.7	55	41.4	50	31.1	69	42.6
	d	25	21.6	28	24.3	38	27.9	32	29.6	47	35.3	34	21.1	42	25.9
	e	8	6.9	10	8.7	11	8.1	5	4.6	10	7.5	13	8.1	14	8.6
気分転換	a	24	20.7	15	13	17	12.5	10	9.3	21	15.8	24	14.9	24	14.8
	b	34	29.3	24	20.9	41	30.1	22	20.4	28	21.1	37	23	52	32.1
	c	45	38.8	48	41.7	55	40.4	43	39.8	48	36.1	56	34.8	56	34.6
	d	11	9.5	22	19.1	18	13.2	24	22.2	31	23.3	35	21.7	22	13.6
	e	2	1.7	6	5.2	5	3.7	9	8.3	5	3.8	9	5.6	8	4.9
肥瘦度	a	12	10.3	9	7.8	14	10.3	8	7.4	8	6	10	6.2	18	11.1
	b	31	26.7	33	28.7	35	25.7	26	24.1	35	26.3	30	18.6	38	23.5
	c	51	44	44	38.3	59	43.4	44	40.7	47	35.3	76	47.2	62	38.3
	d	19	16.4	22	19.1	20	14.7	25	23.1	30	22.6	35	21.7	37	22.8
	e	3	2.6	7	6.1	8	5.9	5	4.6	13	9.8	10	6.2	7	4.3
息切れ	a	26	22.4	21	18.3	14	10.3	8	7.4	6	4.5	11	6.8	19	11.7
	b	52	44.8	36	31.3	40	29.4	34	31.5	39	29.3	61	37.9	52	32.1
	c	34	29.3	43	37.4	58	42.6	51	47.2	54	40.6	67	41.6	70	43.2
	d	3	2.6	14	12.2	23	16.9	14	13	26	19.5	19	11.8	19	11.7
	e	1	0.7	1	0.9	1	0.7	1	0.9	8	6	3	1.9	2	1.2
食の規則性	a	52	44.8	20	17.4	21	15.4	12	11.1	17	12.8	14	8.7	19	11.7
	b	25	21.6	57	49.6	57	41.9	42	38.9	51	38.3	84	52.2	73	45.1
	c	9	7.8	20	17.4	27	19.9	29	26.9	27	20.3	33	20.5	39	24.1
	d	22	19	13	11.3	26	19.1	18	19.1	31	23.3	23	14.3	28	17.3
	e	8	6.9	5	4.3	5	3.7	7	6.5	7	5.3	7	4.3	3	1.9
食物の嗜好	a	18	15.5	23	20	27	19.9	26	24.1	22	16.5	37	23	45	27.8
	b	39	33.6	31	27	53	39	33	30.6	49	36.8	43	26.7	51	31.5
	c	50	43.1	42	36.5	36	26.5	27	25	36	27.1	46	28.6	48	29.6
	d	6	5.2	14	12.2	17	12.5	21	19.4	24	18	31	19.3	13	8
	e	3	2.6	5	4.3	3	2.2	1	0.9	2	1.5	4	2.5	5	3.1

喫煙	a	86	74.1	95	82.6	121	89	81	75	88	66.2	152	94.4	157	96.9
	b	23	19.8	10	8.7	14	10.3	14	13	14	10.5	5	3.1	3	1.9
	c	6	5.2	8	7	1	0.7	6	5.6	18	13.5	1	0.6	2	1.2
	d	1	0.9	2	1.7	0	0	6	5.6	13	9.8	3	1.9	0	0
	e	0	0	0	0	0	0	1	0.9	0	0	0	0	0	0
飲酒	a	100	86.2	91	79.1	100	73.5	78	72.2	85	63.9	144	89.4	146	90.1
	b	13	11.2	22	19.1	31	22.8	16	14.8	30	22.6	14	8.7	11	6.8
	c	2	1.7	2	1.7	3	2.2	10	9.3	13	9.8	3	1.9	3	1.9
	d	0	0	0	0	1	0.7	3	2.8	4	3	0	0	2	1.2
	e	1	0.9	0	0	1	0.7	1	0.9	1	0.8	0	0	0	0
運動	a	8	6.9	5	4.3	2	1.5	6	5.6	6	4.5	3	1.9	10	6.2
	b	2	1.7	8	7	11	8.1	3	2.8	7	5.3	12	7.5	10	6.2
	c	36	31	18	15.7	23	16.9	13	12	77	57.9	67	41.6	61	37.7
	d	17	14.7	25	21.7	33	24.3	10	9.3	24	18	35	21.7	28	17.3
	e	53	45.7	59	51.3	67	49.3	76	70.4	19	14.3	44	27.3	53	32.7
生活リズム	a	10	8.6	6	5.2	2	1.5	7	6.5	3	2.3	6	3.7	12	7.4
	b	47	40.5	32	27.8	53	39	21	19.4	25	18.8	44	27.3	43	26.5
	c	47	40.5	56	48.7	66	48.5	60	55.6	73	54.9	88	54.7	84	51.9
	d	9	7.8	19	16.5	14	10.3	13	12	29	21.8	20	12.4	18	11.1
	e	3	2.6	2	1.7	1	0.7	7	6.5	3	2.3	3	1.9	5	3.1
余暇	a	6	5.2	11	9.6	6	4.4	10	9.3	12	9	14	8.7	24	14.8
	b	29	25	24	20.9	52	38.2	30	27.8	33	24.8	61	37.9	61	37.7
	c	54	46.6	56	48.7	55	40.4	45	41.7	62	46.6	47	29.2	38	23.5
	d	27	23.3	18	15.7	20	14.7	23	21.3	25	18.8	38	23.6	38	23.5
	e	0	0	6	5.2	3	2.2	0	0	1	0.8	1	0.6	1	0.6
Pスコア	a	10	8.6	3	2.6	5	3.7	2	1.9	1	0.8	5	3.1	8	4.9
	b	32	27.6	22	19.1	27	19.9	19	17.6	14	10.5	34	21.1	32	19.8
	c	40	34.5	42	36.5	43	31.6	31	28.7	41	30.8	52	32.3	53	32.7
	d	27	23.3	32	27.8	51	37.5	41	38	56	42.1	55	34.2	46	28.4
	e	7	6	16	13.9	10	7.4	15	13.9	21	15.8	15	9.3	23	14.2
Fスコア	a	3	2.6	1	0.9	4	2.9	2	1.9	5	3.8	6	3.7	15	9.3
	b	18	15.5	19	16.5	25	18.4	21	19.4	23	17.3	34	21.1	40	24.7
	c	54	46.6	41	35.7	50	36.8	26	24.1	52	39.1	67	41.6	57	35.2
	d	29	25	40	34.8	46	33.8	33	30.6	32	24.1	46	28.6	36	22.2
	e	12	10.3	14	12.2	11	8.1	26	24.1	21	15.8	8	5	14	8.6
Hスコア	a	2	1.7	2	1.7	1	0.7	0	0	1	0.8	1	0.6	6	3.7
	b	25	21.6	16	13.9	22	16.2	14	13	14	10.5	30	18.6	34	21
	c	57	49.1	52	45.2	65	47.8	40	37	56	42.1	73	45.3	70	43.2
	d	29	25	36	31.3	42	30.9	41	38	45	33.8	51	31.7	38	23.5
	e	3	2.6	9	7.8	6	4.4	13	12	17	12.8	6	3.7	14	8.6

表3 各項目のスコアが1-3の群と4-5の群の比率の年度比較(数字はX2値)

区分	82年-87年	82年-89年	82年-97年	82年-02年	82年-07年	82年-12年	87年-92年	87年-97年	87年-02年	87年-07年	87年-12年	92年-02年	92年-07年	92年-12年	97年-02年	97年-07年	97年-12年	02年-07年	02年-12年	07年-12年
Q1.睡眠の状態	0.244	0	0.072	2.407	0.523	0.523	0.244	0.579	1.143	0.053	0.053	0.072	2.407	0.523	3.269	0.977	0.977	0.707	0.707	0
Q2.食欲の有無	5.531	0.335	0.579	0	0.082	0.177	8.303	5.531	2.658	6.818	6.818	0.355	1.802	0.096	0.579	0.082	0.177	1.087	1.087	0
Q3.排便の習慣	0.336	0.188	0.021	0	3.165	1.747	0.021	0.19	0.336	1.447	0.553	0.084	0.188	1.818	0.012	2.677	1.389	3.165	1.747	0.212
Q4.朝起きた時の状態	0.701	1.117	0.579	4.253	0	0.827	0.199	0.022	2.122	0.374	3.155	0.088	1.025	1.117	1.71	0.579	0.022	4.253	1.345	0.827
Q5.気分転換	5.853	1.495	12.055	8.317	8.317	2.51	1.503	1.229	0.237	0.237	0.741	5.373	2.914	0.136	0.389	0.389	3.84	0	1.807	1.807
Q6.肥そう度	1.929	0.52	3.47	6.082	3.47	1.807	0.452	0.231	1.202	0.231	0.104	1.325	3.106	1.325	0.381	0	0.025	0.381	0.601	0.025
Q7.階段昇降時の息切れ	6.793	11.971	7.779	21.335	7.779	6.793	0.954	0.043	5.383	0.043	0	0.595	1.865	0.595	4.5	0	0.043	4.5	5.383	0.043
Q8.食事の規則性	3.014	1.016	0	0.226	1.405	1.405	0.524	3.014	4.846	0.312	0.312	1.016	2.189	0.032	0.482	1.405	1.405	2.741	2.741	0
Q9.食べ物の好き嫌い	3.703	2.407	5.98	5.98	7.686	0.523	0.149	0.298	0.298	0.796	1.495	0.866	0.866	1.625	0	0.121	3.092	0.121	3.092	4.391
Q10.喫煙の習慣	0.338	1.005	4.688	7.792	0.338	1.005	2.02	2.909	5.674	0	2.02	7.254	10.526	2.02	0.579	2.909	7.254	5.674	10.526	2.02
Q11.飲酒の習慣	1.005	0	1.846	1.846	1.005	0	1.005	4.082	4.082	0	1.005	1.846	1.846	1.005	0	4.082	1.846	4.082	1.846	1.005
Q12.運動の習慣	3.793	4.432	9.524	15.781	2.44	2.02	0.026	1.363	33.704	12.106	0.931	1.016	35.407	1.198	46.753	20.985	19.78	5.996	6.697	0.02
Q13.生活のリズム	2.658	0.053	3.267	6.945	0.758	0.758	1.976	0.033	1.085	0.595	0.595	2.51	5.853	0.411	0.741	0.907	0.907	3.249	3.249	0
Q14.余暇の過ごし方	0.117	1.125	0.117	0.267	0.028	0.028	0.52	0	0.031	0.258	0.258	0.52	0.298	1.503	0.031	0.258	0.258	0.466	0.262	0
P(心身の状態)スコア	3.69	5.491	14.026	17.109	4.854	4.253	0.183	2.007	5.12	0.082	0.018	0.981	3.383	0.02	0.081	1.282	1.624	3.922	4.5	0.02
F(生活行動・習慣)スコア	2.976	1.035	8.081	0.533	0.022	0.204	0.506	1.281	0.997	3.507	5.38	3.383	0.083	1.358	4.511	8.026	11.75	0.772	1.769	0.199
H(健康生活全般)スコア	2.716	1.135	10.172	6.95	1.135	0.381	0.343	2.45	1.003	0.343	1.07	4.604	2.511	0	0.202	4.604	1.389	2.511	4.708	0.202

***P<0.01 **P<0.02 *P<0.05

このように、睡眠の状態は2002年に望ましい傾向にある学生の比率が最も低くなったが、2007年には回復の方向に向かい、さらに2012年には30年間で最も高い比率になり、近年になって改善する傾向にあるように思われた。この改善傾向が今後も続くかどうかは今後の調査を待たなければ明らかにならないが、保健体育科目を中心にした短期大学入学後の健康教育の実践を通して、学生自身の健康習慣への関心が高まり、それが健康的な睡眠習慣に結びつき、結果として睡眠の状態も望ましくなっていることが考えられる。しかし現在でもおよそ1割の学生が睡眠の状態に問題が多い傾向にあるので、健全な睡眠習慣確立⁶⁾のための健康教育を充実させていきたい。

2) 食欲の有無

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、食欲の状態が望ましい傾向にある学生の比率は、1982年が71%、1987年が60%、1992年が82%、1997年が73%、2002年が71%、2007年が90%、2012年が86%であり、1987年の60%台を除くと1982年から2002年まで70~80%台で推移し、2007年には90%台と最も高い比率となり、2012年も80%台後半であった。一方、dまたはeと回答した、食欲の状態に問題が多い傾向のある学生の比率は、1982年が7%、1987年が18%、1992年が5%、1997年が7%、2002年が10%、2007年が6%、2012年が6%であり、1987年のみ2割に迫ろうとするほど高い比率であったが、他の6つの調査年は5~10%で推移した。(表2を参照)

dまたはeと回答した、食欲の状態に問題が多い傾向のある学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1982年-1987年、1987年-1992年、1987年-1997年、1987年-2007年、1987年-2012年の間で統計的な有意差が認められた。

(表3を参照)

このように、食欲の状態が望ましい傾向にある学生の比率は、2007年が最も高く、2012年も2番目に高い比率となり、近年になって改善の傾向にあるように思われ、健康教育の実践を通して、学生自身の健康習慣への関心が高まり、それが健全な食生活習慣⁷⁾に結びつき、結果として食欲の状

態も望ましくなっていることが考えられる。

3) 排便習慣

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、排便習慣が望ましい傾向にある学生の比率は、1982年が33%、1987年が34%、1992年が36%、1997年が37%、2002年が34%、2007年が43%、2012年が41%であり、1982年~2002年は30%台で推移したが、2007年および2012年では40%台と高い比率となった。一方、dまたはeと回答した、排便習慣に問題が多い傾向のある学生の比率は、1982年が41%、1987年が37%、1992年が38%、1997年が40%、2002年が41%、2007年が29%、2012年が32%であり、1982年~2002年は40%前後で推移していたが、2007年および2012年では30%前後にまで低下した。(表2を参照)

dまたはeと回答した、排便習慣に問題が多い傾向のある学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、いずれの調査年の間にも統計的な有意差は認められなかった。(表3を参照)

このように、2007年および2012年では排便習慣が望ましい傾向にある学生の比率が高くなり、逆に問題の多い学生の比率は低くなり、近年になって改善の方向に向かっているように思われたが、健康教育の実践を通して、学生自身の健康習慣への関心が高まり、それが健康的な生活行動に結びつき、結果として排便習慣も望ましくなっていることが考えられる。しかし現在でもおよそ3割の学生が排便習慣の問題を抱える傾向にあるので、健康的な排便習慣確立⁸⁾のための健康教育を充実させていきたい。

4) 朝起きた時の状態

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、朝起きた時の状態が望ましい傾向にある学生の比率は、1982年が48%、1987年が22%、1992年が32%、1997年が25%、2002年が16%、2007年が40%、2012年が23%であり、1982年には50%近くあった比率がその後低下し、2002年には10%台後半と最低を記録した。しかし2007年には40%台と再び高くなり、この傾向が続くことを期待したが、2012年には20%台にまで低下した。一方、dまたはeと回答した、朝起きた時の状態に問題が多い傾向のある学生の比率は、

1982年が29%、1987年が33%、1992年が36%、1997年が34%、2002年が43%、2007年が29%、2012年が35%であり、1982年には30%を下回っていたが、1987年～1997年は30%台で推移し、2002年には40%台前半にまで上昇した。しかし2007年には30%を下回った。その後2012年には1990年代のレベルにまで上昇した。(表2を参照)

dまたはeと回答した、朝起きた時の状態に問題が多い傾向のある学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1982年-2002年、2002年-2007年の間で統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、朝起きた時の状態が望ましい傾向にある学生の比率は2002年に最も低くなり、逆に問題の多い学生の比率が最も高くなったが、2007年には望ましい傾向にある学生の比率、問題の多い学生の比率のいずれも調査を開始した25年前のレベルにまで改善がみられた。しかし2012年には2007年に比べると、やや逆戻りしてしまった感があり、3割強の学生が朝起きた時の状態に問題が多い傾向にあったので、今後健康的な睡眠習慣確立のための健康教育の充実を図りたい。

5) 気分転換

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、気分転換が比較的うまくできていると思われる学生の比率は、1982年が50%、1987年が34%、1992年が43%、1997年が30%、2002年が37%、2007年が38%、2012年が47%であり、1982年には50%に達していたがその後低下し、1987年～2007年は30～40%台で推移した。しかし2012年には1982年に次いで2番目に高い比率となった。一方、dまたはeと回答した、気分転換があまりうまくできていないと思われる学生の比率は、1982年が11%、1987年が24%、1992年が17%、1997年が31%、2002年が27%、2007年が27%、2012年が19%であり、1982年には10%台前半と低かったが、その後上昇し、1987年～1992年は20%前後、さらに1997年～2007年は30%前後で推移した。しかし2012年には10%台後半まで低下した。(表2を参照)

dまたはeと回答した、気分転換があまりうまくできていないと思われる学生の比率と、それ以外

の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1982年-1987年、1982年-1997年、1982年-2002年、1982年-2007年、1992年-1997年の間で統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、気分転換がうまくできている学生の比率、あまりうまくできていない学生の比率のいずれも1987年～2007年の20年間は目立った変化はみられなかったが、2012年には7つの調査年の中で最も良かった1982年に近いレベルにまで改善がみられた。今後も改善が続くよう、短期大学での健康教育を通して、ストレスと心身の健康との関わり⁹⁾を正しく理解し、日常生活における自分に合ったストレス解消法を身につけ、ストレス社会を健康に生きていけるようにしていくための学習の機会を積極的につくっていききたい。

6) 肥そう度

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、肥そう度が望ましい傾向にあると思われる学生の比率は、1982年が37%、1987年が37%、1992年が36%、1997年が32%、2002年が32%、2007年が25%、2012年が35%であり、1982年～1992年は30%台後半で、また1997年～2002年は30%台前半で推移したが、2007年には20%台にまで低下した。しかし2012年には30%台に回復した。一方、dまたはeと回答した、肥満または痩せの傾向にあると思われる学生の比率は、1982年が19%、1987年が25%、1992年が26%、1997年が28%、2002年が32%、2007年が28%、2012年が27%であり、1982年は20%を下回っていたが、1987年～1997年は20%台後半で推移し、2002年には30%を超えた。しかし2007年および2012年では20%台後半にまで回復した。(表2を参照)

dまたはeと回答した、肥満または痩せの傾向にあると思われる学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1982年-2002年の間で統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、肥そう度が望ましい傾向にある学生の比率は2007年まで年々低下する傾向にあったが、2012年には1990年代のレベルにまで回復し、また肥満または痩せの傾向にある学生の比率は

2002年に最も高くなったが2007年には改善の方向に転じ、2012年もその傾向が続いている。今後も改善の傾向が続いていくよう、短期大学の健康教育を通して、学生がメタボリックシンドローム¹⁰⁾や生活習慣病¹¹⁾への理解を深め、健康的な食事や運動の習慣を身につけバランスのとれた身体を維持していけるよう支援していきたい。

7) 階段昇降時の息切れ

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、階段昇降時の息切れが少ない傾向にある学生の比率は、1982年が67%、1987年が50%、1992年が40%、1997年が44%、2002年が35%、2007年が45%、2012年が44%であり、1982年には70%に迫る比率であったがその後低下の一途をたどり、2002年には30%台にまで低下した。しかし2007年および2012年では40%台にまで回復した。一方、dまたはeと回答した、階段昇降時に息切れする傾向にある学生の比率は、1982年が3%、1987年が13%、1992年が18%、1997年が14%、2002年が26%、2007年が14%、2012年が13%であり、1982年にわずか数%であったその比率が1987年～1997年は10%台で推移し、2002年には20%台にまで上昇したが、2007年および2012年では10%台前半にまで回復した。(表2を参照)

dまたはeと回答した、階段昇降時に息切れする傾向にある学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1982年-1987年、1982年-1997年、1982年-2002年、1982年-2007年、1982年-2012年、1987年-2002年、1997年-2002年、2002年-2007年、2002年-2012年の間で統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、2002年には階段昇降時の息切れの少ない傾向の学生の比率は最も低く、逆に息切れする傾向の学生の比率は最も高くなったが、2007年には大幅に改善がみられ、2012年もこの傾向が続いた。これは短期大学での健康教育を通して、日常生活の中で体を動かす機会を増やしていくことが体力の維持のために重要であることの認識が深まってきているものと思われる。しかし30年前の1982年のレベルにはまだ遠く及ばず、現在でも1割強の学生は息切れの症状をもっているのも、体力向上¹²⁾のための身体活動の機会を積極的につ

くっていく必要がある。

8) 食事の規則性

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、食事を規則的にとる傾向にある学生の比率は、1982年が66%、1987年が67%、1992年が57%、1997年が50%、2002年が51%、2007年が61%、2012年が57%であり、1982年～1987年は60%台後半と高い比率であったが、1992年～2002年は50%台で推移した。しかし2007年と2012年では60%前後にまで回復した。一方、dまたはeと回答した、食事が不規則になりがちな学生の比率は、1982年が26%、1987年が16%、1992年が23%、1997年が26%、2002年が29%、2007年が19%、2012年が19%であり、1987年を除くと、1982年～2002年は20%台で推移したが、2007および2012年では10%台後半にまで低下した。(表2を参照)

dまたはeと回答した、食事が不規則になりがちな学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1987年-2002年の間で統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、食事の不規則になりがちな学生の比率は2002年には最も高くなったが、2007年にはかなり改善がみられ、2012年もこの傾向が続いた。これは短期大学での健康教育を通して、食生活習慣の重要性が理解され、学生の健全な食生活の実践につながっているものと思われる。また、保育実習などを通して、食生活の面でも子どもの良い手本になりたいという意識が学生に育ってきていることなども、学生自身の健康生活への関心を高め、結果につながってきていることが考えられる。しかし現在でも2割弱の学生の食生活が不規則な傾向にあるので、バランスのとれた食生活習慣確立のために健康教育を充実させていきたい。

9) 食べ物の好き嫌い

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、食べ物の好き嫌いが少ない傾向にある学生の比率は、1982年が49%、1987年が47%、1992年が49%、1997年が55%、2002年が53%、2007年が50%、2012年が59%であり、1982年～1992年は40%台後半で推移したが、1997年～2012年はいずれも50%を超え、2012年は7つの調査

年の中で最も高率であった。一方、dまたはeと回答した、食べ物の好き嫌いが多い傾向にある学生の比率は、1982年が8%、1987年が17%、1992年が15%、1997年が20%、2002年が20%、2007年が22%、2012年が11%であり、1982年は10%を下回っていたが、1987年～1992年は10%台後半となり、さらに1997年～2007年は20%台前半で推移した。しかし2012年には1982年に次いで2番目に低い比率であった。(表2を参照)

dまたはeと回答した、食べ物の好き嫌いが多い傾向にある学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1982年～1997年、1982年～2002年、2002年～2007年、2007年～2012年の間で統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、食べ物の好き嫌いの少ない傾向にある学生の比率は、2007年までの四半世紀は50%前後で推移していたが、2012年にはこの30年間で最も高い比率となり、好き嫌いの多い傾向の学生の比率も2007年から半減し大きく改善がみられたが、短期大学での健康教育を通して、好き嫌いなくバランスよく食事を摂ることの重要性についての理解が深まってきていることや、保育実習などを通して、食べ物の好き嫌いを無くし子どもの良い手本になりたいという意識も学生に育ってきていることなどが考えられた。

10) 喫煙の習慣

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、喫煙の問題がないか少ない学生の比率は、1982年が94%、1987年が91%、1992年が99%、1997年が88%、2002年が77%、2007年が98%、2012年が99%であり、1982年～1992年は90%台で推移したが、1997年には80%台、2002年には70%台にまで低下した。しかし2007年および2012年では90%台後半にまで回復した。一方、dまたはeと回答した、喫煙の問題を抱える学生の比率は、1982年が1%、1987年が2%、1992年が0%、1997年が7%、2002年が10%、2007年が2%、2012年が0%であり、1982年～1992年は0～2%と極めて低い比率で推移したが、1997年～2002年には10%前後にまで上昇した。しかし2007年および2012年では1980年代のレベルにまで回復した。(表2を参照)

dまたはeと回答した、喫煙の問題を抱える学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1982年～1997年、1982年～2002年、1987年～2002年、1992年～1997年、1992年～2002年、1997年～2012年、2002年～2007年、2002年～2012年の間で統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、2007年以降喫煙習慣をもつ学生の比率が極めて低率で推移しているが、健康教育を通して、喫煙が自分自身の健康に悪影響を及ぼすだけでなく、胎児や小児をはじめ周囲の非喫煙者にさまざまな害¹³⁾をもたらすことへの理解が深まり、それが喫煙率の低下にもつながっているものと思われる。

11) 飲酒の習慣

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、飲酒の問題がないか少ない学生の比率は、1982年が97%、1987年が98%、1992年が96%、1997年が87%、2002年が87%、2007年が98%、2012年が97%であり、1982年～1992年は90%台後半で推移したが、1997年～2002年には80%台後半に低下した。しかし2007年および2012年では90%台後半にまで回復した。一方、dまたはeと回答した、飲酒の問題を抱える傾向にある学生の比率は、1982年が1%、1987年が0%、1992年が1%、1997年が4%、2002年が4%、2007年が0%、2012年が1%であり、1982年～1992年は0～1%と極めて低い比率で推移したが、1997年～2002年はいずれも4%にまで上昇した。しかし2007年および2012年では1980年代のレベルにまで回復した。(表2を参照)

dまたはeと回答した、飲酒の問題を抱える傾向にある学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1987年～1997年、1987年～2002年、1997年～2007年、2002年～2007年の間で統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、2007年以降飲酒習慣をもつ学生の比率が極めて低い状態が続いているが、短期大学での健康教育を通して、未成年者の飲酒が健康に及ぼす影響¹⁴⁾についての学生の理解が深まった結果、飲酒習慣をもつ学生の比率が低くなっているものと思われる。

12) 運動の習慣

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、日頃体を動かす機会が多い傾向にある学生の比率は、1982年が9%、1987年が11%、1992年が10%、1997年が8%、2002年が10%、2007年が9%、2012年が12%であり、いずれの調査年も10%前後であったが、7つの調査年の中で2012年が最も高率であった。一方、dまたはeと回答した、体を動かす機会が少なく運動不足の傾向にある学生の比率は、1982年が60%、1987年が73%、1992年が74%、1997年が80%、2002年が32%、2007年が49%、2012年が50%であり、1982年～1992年は60～70%台で推移したが、1997年には80%台にまで上昇した。しかし2002年には30%台にまで急激に低下し、2007年および2012年は50%前後であった。(表2を参照)

dまたはeと回答した、体を動かす機会が少なく運動不足の傾向にある学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1982年-1992年、1982年-1997年、1982年-2002年、1987年-2002年、1987年-2007年、1992年-2002年、1992年-2007年、1992年-2012年、1997年-2002年、1997年-2007年、1997年-2012年、2002年-2007年、2002年-2012年の間で統計的有意差が認められた。(表3を参照)

このように、1997年までは運動不足傾向の学生の比率が年々増加傾向にあったが、2002年には大幅な改善がみられその比率が最も低くなった。2002年の大幅な改善は、2002年の学生では時間割編成の都合により1年次の体育実技科目の開講時間数が倍増したことが大きく影響したものと考えられる。2007年以降は1997年までとほぼ同じ開講時間数に戻ったので、時間割編成の影響はないと思われ、短期大学での健康教育を通して、学生の運動実践への関心の高まりが調査結果に反映しているものと思われる。しかしまだ半数の学生が運動不足傾向にあるので、今後さらに運動実践の重要性¹⁵⁾について理解が深まるよう健康教育を充実させていきたい。

13) 生活リズム

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、望ましい生活リズムをもつ傾向にあ

る学生の比率は、1982年が49%、1987年が33%、1992年が41%、1997年が26%、2002年が21%、2007年が31%、2012年が34%であり、1982年～1992年は30～40%台で推移したが、1997年～2002年には20%台にまで低下した。しかし2007年および2012年には30%台にまで回復した。一方、dまたはeと回答した、生活リズムが不規則になりがちな学生の比率は、1982年が10%、1987年が18%、1992年が11%、1997年が19%、2002年が24%、2007年が14%、2012年が14%であり、1982年～1997年は10%台で推移したが、2002年には20%台にまで上昇した。しかし2007年および2012年には10%台にまで回復した。(表2を参照)

dまたはeと回答した、生活リズムが不規則になりがちな学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1982年-2002年、1992年-2002年の間で統計的有意差が認められた。(表3を参照)

このように、生活リズムが不規則になりがちな学生の比率は2002年に最も高くなったが、2007年以降改善の傾向がみられ、健康教育を通して健康的な生活リズムをつくっていくことの重要性が理解されてきているものと思われた。また保育実習などを通して、生活リズム面でも子どもの良い手本になりたいという意識が育ってきていることなども、学生自身の健康生活への関心を高め、結果につながってきていることが考えられる。しかし現在でも1割強の学生は生活リズムが不規則になりがちであるので、生活リズム確立¹⁶⁾のための健康教育を充実させていきたい。

14) 余暇の過ごし方

7つの調査年の結果を比較すると、aまたはbと回答した、余暇を有意義に過ごす傾向にある学生の比率は、1982年が30%、1987年が31%、1992年が43%、1997年が37%、2002年が34%、2007年が47%、2012年が53%であり、1982年～1987年は30%前半で推移したが、1992年には40%台にまで上昇した。その後1997年～2002年は30%台で推移したが、2007年には50%に迫る比率に上昇し、2012年には50%を超え、最も高率となった。一方、dまたはeと回答した、余暇を有意義に過ごすことが少ない傾向にある学生の比率は、1982

年が23%, 1987年が21%, 1992年が17%, 1997年
が21%, 2002年が20%, 2007年が24%, 2012年
が24%であり, 1992年を除くと, いずれの調査年
も20% 台前半で推移した。(表2を参照)

dまたはeと回答した, 余暇を有意義に過ごす
ことが少ない傾向にある学生の比率と, それ以外
の学生の比率に調査年による違いがないかどうか
 χ^2 検定を用いて調べた結果, いずれの調査年の
間にも統計的な有意差は認められなかった。(表
3を参照)

このように, 有意義に余暇を過ごす傾向にある
学生の比率は2007年以降上昇し, 2012年には最も
高くなったが, 一方で有意義に過ごすことが少な
い傾向にある学生の比率も2007年と2012年と30年
間の中で最も高い比率となっており, 二極化が進
んでいるように思われた。今後, 運動実践や趣味
活動など余暇時間を有意義に過ごし, 心身ともに
健康的に過ごせる学生がより増えるよう, 健康教
育を通じた支援をすすめていきたい。

(2) Pスコア, Fスコア, Hスコアの分析結果

1) P (心身の状態) スコア

P (心身の状態) スコアは, 健康生活テストの
前半の7項目(すなわち睡眠の状態, 食欲の有無,
排便習慣, 朝起きた時の状態, 気分転換, 肥そう
度, 階段昇降時の息切れ) のスコアの合計を元に
して算出され, A~Eの5段階で判定されるよう
になっている。

7つの調査年の結果を比較すると, AまたはB
と判定された, 心身の状態が良好な傾向にある学
生の比率は, 1982年が36%, 1987年が22%, 1992
年が24%, 1997年が20%, 2002年が11%, 2007年
が24%, 2012年が25%であり, 1982年には30%を
超えていたが, 1987年~1997年は20% 台前半で
推移し, 2002年には10% 台前半まで低下した。
しかし2007年および2012年では20% 台にまで回
復した。一方, DまたはEと判定された, 心身
の状態に問題が多い傾向にある学生の比率は,
1982年が29%, 1987年が42%, 1992年が45%,
1997年が52%, 2002年が58%, 2007年が44%,
2012年が43%であり, 1982年には30% を下回っ
ていたが, 1987年~1992年は40% 台で推移し,
1997年には50% を超え, 2002年には60% に迫ろ
うとした。しかし2007年および2012年では40%

台前半まで低下した。(表2を参照)

DまたはEと判定された, 心身の状態に問題
が多い傾向にある学生の比率と, それ以外の学生
の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検
定を用いて調べた結果, 1982年~1992年, 1982年
~1997年, 1982年~2002年, 1982年~2007年,
1982年~2012年, 1987年~2002年, 2002年~2007
年, 2002年~2012年の間で統計的な有意差が認め
られた。(表3を参照)

このように, 2002年には心身の状態が良好な傾
向にある学生の比率が最も低くなり, 逆に, 心身
の状態に問題の多い傾向にある学生の比率は最も
高くなったが, 2007年以降改善の傾向がみられ,
健康教育を通じた健康意識の高まりが日常生活習
慣の改善につながり, 結果的に心身の状態も良く
なってきているものと思われた。しかし現在でも
4割を超える学生が心身の状態に問題をもつ傾向
にあるので, 健康教育をさらに充実させ, 学生の
健康生活の実践力¹⁷⁾を育成していきたい。

2) F (生活行動・習慣の状態) スコア

F (生活行動・習慣の状態) スコアは, 健康生
活テストの後半の7項目(食事の規則性, 食べ物
の好き嫌い, 喫煙の習慣, 飲酒の習慣, 運動の習
慣, 生活リズム, 余暇の過ごし方) のスコアの合
計を元にして算出され, A~Eの5段階で判定さ
れるようになっている。

7つの調査年の結果を比較すると, AまたはB
と判定された, 生活行動・習慣の状態が良好な傾
向にある学生の比率は, 1982年が18%, 1987年が
17%, 1992年が21%, 1997年が21%, 2002年が
21%, 2007年が25%, 2012年が34%であり, 1982
年~1987年は10% 台後半であったが, 1992年~
2002年は20% 台前半で推移し, 2007年には20%
台後半, 2012年には30% 台にまで上昇した。7
つの調査年の中で2012年が最も高い比率であっ
た。一方, DまたはEと判定された, 生活行動・
習慣の状態に問題が多い傾向にある学生の比率
は, 1982年が35%, 1987年が47%, 1992年が
42%, 1997年が55%, 2002年が40%, 2007年が
34%, 2012年が31%であり, 1982年には30% 台で
あったが, 1987年~1992年は40% 台で推移し,
1997年には50% を超えた。しかし2002年には40%
台に回復し, 2007年および2012年では30% 台前

半にまで低下した。(表2を参照)

DまたはEと判定された、生活行動・習慣の状態に問題が多い傾向にある学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1982年-1997年、1987年-2012年、1992年-2012年、1997年-2002年、1997年-2007年、1997年-2012年の間で統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、2012年には生活行動・習慣が良好な傾向にある学生の比率が最も高くなり、逆に、生活行動・習慣に問題が多い傾向にある学生の比率は最も低くなったが、健康教育を通して健康的な生活行動・習慣を確立することの重要性が学生に浸透してきているものと思われた。また保育実習などを通して生活行動面でも子どもの良い手本になりたいという意識が育ってきていることなども、学生自身の健康生活への関心を高め、結果につながってきていることが考えられる。しかし現在でもおよそ3割の学生が生活行動・習慣の問題を抱える傾向にあるので、食事・運動・睡眠をはじめとする日常の生活行動・習慣を健全なものにしていくための健康教育を充実させていきたい。

3) H (健康生活全般の状態) スコア

H (健康生活全般の状態) スコアは、健康生活テストの全14項目のスコアの合計を基に算出され、A~Eの5段階で判定されるようになっている。

7つの調査年の結果を比較すると、AまたはBと判定された、健康生活全般の状態が良好な傾向にある学生の比率は、1982年が23%、1987年が16%、1992年が17%、1997年が13%、2002年が11%、2007年が19%、2012年が25%であり、1982年には20%を超えていたが、1987年~1992年は10%台後半で推移し、1997年~2002年には10%台前半まで低下した。しかし2007年には20%台にあと一步のレベルにまで回復し、2012年には20%を超え、7つの調査年の中で最も高かった。一方、DまたはEと判定された、健康生活全般の状態に問題が多い傾向にある学生の比率は、1982年が28%、1987年が39%、1992年が35%、1997年が50%、2002年が47%、2007年が35%、2012年が32%であり、1982年には30%を下回っていたが、1987年~1992年は30%台後半で推移し、1997年には50%台にまで達した。しかし2002年には40%

台に回復し、2007年および2012年では30%台にまで低下した。(表2を参照)

DまたはEと判定された、健康生活全般の状態に問題が多い傾向にある学生の比率と、それ以外の学生の比率に調査年による違いがないかどうか χ^2 検定を用いて調べた結果、1982年-1997年、1982年-2002年、1992年-1997年、1997年-2007年、2002年-2012年の間で統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、2012年には健康生活全般の状態が良好な傾向にある学生の比率が30年間の中で最も高くなり、また健康生活上の問題の多い傾向にある学生の比率も2007年以降低くなってきているが、大学での健康教育を通して、学生の健康生活の実践力が少しずつではあるが培われているものと思われた。また、保育実習などを通して、健康生活面でも子どもの良い手本になりたいという意識が育ってきていることなども、結果につながってきていることが考えられる。しかし現在でも健康生活上の問題が多い傾向の学生が3割を超えているので、生活リズムを健全に保ち、心身ともに健康な毎日を送れるよう、健康教育の充実を図っていきたい。

4. まとめ

保育系短期大学学生を対象として1982年より30年間にわたって実施してきている健康生活テストの回答結果のうち、1982年、1987年、1992年、1997年、2002年、2007年、2012年のデータの分析を通して、以下のことが明らかになった。

①14の調査項目のうち、7つの調査年のいずれも回答結果が望ましい傾向にある学生の比率が50%を超えていたのは「喫煙の習慣」、「飲酒の習慣」、「睡眠の状態」、「食欲」、「食事の規則性」の5項目であった。逆に7つの調査年のいずれも望ましい傾向にある学生の比率が30%を下回っていた項目として「運動の習慣」があげられた。

②14の調査項目のうち、7つの調査年のいずれも問題の多い傾向にある学生の比率が最も高かった項目は「運動の習慣」であり、32~80%と最も高い比率で推移した。次いで「朝起きた時の状態」が29~43%、「排便の習慣」が29~41%、「肥そう度」が19~32%と比較的高い比率で推移した。

③7つの調査年の中で2012年で望ましい傾向にある学生の比率が最も高かった項目として「睡眠の状態」, 「余暇の過ごし方」, 「生活行動・習慣の状態」, 「健康生活全般の状態」の4項目があげられた。また, 上の4項目を除いて, 2007年から2012年にかけて望ましい傾向にある学生の比率が上がり, 逆に問題が多い学生の比率が下がった項目として「気分転換」, 「肥そう度」, 「階段昇降時の息切れ」, 「食べ物の好き嫌い」, 「喫煙の習慣」, 「生活リズム」などがあげられた。

④心身の状態に問題の多い傾向にある学生の比率は, 1982年から年々高くなり悪くなる方向に向かっていったが, 2007年には改善の方向に向かい, 2012年も同様の傾向が続いた。生活行動・習慣の状態に問題の多い傾向にある学生の比率は, 1997年に最も高くなり悪かったが, その後改善の方向に向かい2012年には30年の中で最も低い比率に回復した。健康生活全般の状態に問題の多い傾向のある学生の比率は, 1997年に最も高くなり悪かったが, 2007年以降改善の方向に向かい, 2012年には1982年に次いで2番目に低い比率にまで回復した。

⑤スコアの改善の背景として, 入学当初から健康生活の重要性を講義で学ぶ機会が増えたことや, 保育実習等の機会が増え子ども達の健康生活の手本になりたいという意識が学生に育ってきていることなどが考えられた。今後さらに健康生活上の問題を抱える学生が減少するよう, 大学での健康教育を充実させていきたい。

<注>

- 1) 澤田孝二, 澤田由美: 短期大学学生の健康生活の変遷 - 四半世紀 (1982年~2007年) にわたる調査結果の分析 (第1報) -, 山梨学院短期大学研究紀要第29巻, 107-121. (2009)
- 2) 澤田孝二: 学生の健康生活の変遷 - 30年間 (1982年~2012年) にわたる調査結果の分析 -, 第60回日本学校保健学会講演集, 147. (2013)
- 3) 澤田孝二: 健康と運動の科学, 健康教育研究会, 19-22. (2001)
- 4) 日本体育協会スポーツ科学委員会: 体力テストガイドブック, ぎょうせい, 40-47. (1982)
- 5) 福富和夫, 中村浩一, 永井正規, 柳川 洋: ヘ

ルスサイエンスのための基本統計学, 南山堂, 73-84. (1989)

- 6) 古谷真樹, 田中秀樹, 上里一郎: 大学生におけるストレス反応および睡眠習慣の規則性と睡眠健康との関連, 学校保健研究第47巻6号, 543-555. (2006)
 - 7) 加藤佳子, 西田真紀子, 田中洋一, 川畑徹朗: 大学生の健康な食生活を送る動機づけと子どもの頃の食生活に対する態度との関係, 学校保健研究第54巻6号, 507-519. (2013)
 - 8) 宇土正彦, 島山倫子: 女性の健康と運動, 現代教育社, 175-177. (1994)
 - 9) 澤田由美, 澤田孝二: 短期大学学生の疲労の愁訴と健康生活の関わり方の分析, 山梨学院短期大学研究紀要第32巻, 79-92. (2012)
 - 10) 寺本民生: メタボリックシンドロームとは, 保健の科学第51巻9号, 580-586. (2009)
 - 11) 村田光範: 学校医の立場から - 生活習慣病 -, 保健の科学第49巻3号, 180-187. (2007)
 - 12) 澤田孝二, 澤田由美: 短期大学学生の運動実践に影響する要因の分析, 山梨学院短期大学研究紀要第32巻, 54-66. (2012)
 - 13) 宇土正彦, 島山倫子: 女性の健康と運動, 現代教育社, 104-108. (1994)
 - 14) 笠巻純一: 大学生の飲酒行動に影響をあたえる要因の検討 - 大学生1211人に対する質問紙調査の結果から -, 学校保健研究第54巻4号, 330-339. (2012)
 - 15) 園部 豊, 續木智彦, 西條修光: 大学入学時における過去の運動・スポーツ経験が首尾一貫感覚 (SOC) および健康度に及ぼす影響, 学校保健研究第53巻6号, 527-532. (2012)
 - 16) 澤田由美, 澤田孝二: 短期大学生の心身の健康と生活行動・習慣の関わり方の分析 (第2報), 山梨学院短期大学研究紀要第28巻, 98-108. (2008)
 - 17) 宇土正彦, 正木健雄: 青年の健康と運動, 現代教育社, 73-81. (1995)
- <参考文献>
- ・澤田孝二, 澤田由美: 短期大学学生の健康生活の変遷 - 四半世紀 (1982年~2007年) にわたる調査結果の分析 (第2報) -, 山梨学院短期大学研究紀要第30巻, 56-64. (2010)

- ・澤田孝二, 澤田由美: 保育士養成校学生の健康生活の変遷 - 四半世紀 (1982年~2007年) にわたる調査結果の分析 -, 全国保育士養成協議会第49回研究大会発表論文集, 32-33. (2010)
- ・澤田孝二: 学生の健康生活の変遷 - 四半世紀 (1982年~2007年) にわたる調査結果の分析 -, 第55回日本学校保健学会講演集, 328. (2008)
- ・澤田孝二, 澤田由美: 短期大学生の心身の健康と生活行動・習慣の関わり分析 (第1報), 山梨学院短期大学研究紀要第28巻, 90-97. (2008)
- ・澤田孝二: 学生の健康生活の変遷 - 四半世紀 (1982年~2007年) にわたる調査結果の分析 (第2報) -, 第56回日本学校保健学会講演集, 119. (2009)
- ・澤田孝二: 大学生の心身の健康と生活行動・習慣の関わり分析, 第53回日本学校保健学会講演集, 206-207. (2006)
- ・澤田孝二: 学生の健康生活に関する研究 - 20年間 (1982年~2002年) の健康生活調査結果の分析 -, 第49回日本学校保健学会講演集, 182-183. (2002)
- ・澤田孝二: 学生の健康生活に関する研究 (第2報) - 学生の運動習慣に着目して -, 山梨学院短期大学研究紀要第22巻, 17-25. (2001)
- ・澤田孝二: 学生の健康生活に関する研究 - 1982年~1997年の健康生活調査結果の分析 -, 山梨学院短期大学研究紀要第19巻, 16-24. (1998)
- ・澤田孝二: 学生の健康生活に関する研究 - 1982年~1997年の健康生活調査結果の分析 -, 第45回日本学校保健学会講演集, 524-525. (1998)
- ・澤田孝二: 保育科学生の生活と健康に関する調査報告, 保育養成研究第10号, 93-101. (1992)
- ・小林芳郎: 健康のための心理学, 保育出版社, 169-189. (2006)
- ・澤田孝二: 健康・心理診断テスト, 健康教育研究会, 1-4. (2000)
- ・宇土正彦, 島山倫子: 女性の健康と運動, 現代教育社, 165-183. (1994)
- ・宇土正彦, 正木健雄: 青年の健康と運動, 現代教育社, 175-193. (1995)
- ・澤田孝二: 体育理論ガイド, 健康教育研究会, 14-15. (1995)