

## 一般論文

# 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(2)—

### Transition of Health and Life of Junior College Students

### —Analysis of Investigation Data for 30 Years (2)—

澤田孝二、澤田由美

Koji SAWADA, Yumi SAWADA

キーワード：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。

1) 14の調査項目のうち、7つの調査年のいずれもスコアの平均が1～2点台と望ましい傾向にあった項目として「喫煙の習慣」、「飲酒の習慣」、「食欲」、「睡眠の状態」、「食べ物の好き嫌い」、「食事の規則性」、「階段昇降時の息切れ」、「余暇の過ごし方」があげられた。

2) スコアの平均が3～4点台で推移し、最も問題が多い傾向にあった項目は「運動の習慣」であった。次いで「朝起きた時の状態」、「排便の習慣」、「肥そう度」が比較的高いスコアで推移した。

3) 7つの調査年の中で2012年のスコアの平均が最も良かった項目として「喫煙の習慣」、「食べ物の好き嫌い」、「余暇の過ごし方」があげられた。

4) 心身の状態のスコア、生活行動・習慣の状態のスコア、健康生活全般の状態のスコアのいずれも1982年から年々高くなり悪くなる方向に向かっていたが、2012年にはかなりの改善がみられた。

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。

## 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。第1報<sup>1)</sup>においては、30年間(1982年～2012年)にわたり実施してきた健康生活テストのうち、5年ごと(1982年、1987年、1992年、1997年、2002年、2007年、2012年)のデータを用いて、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回答結果を分析し、多くの項目で1982年から徐々に判定結果が悪くなる傾向がみられ、2002年には一部の項目を除いて最も悪い結果になっていたが、2007年以降一転して多くの項目で改善の傾向が認められたことを報告した。第2報においては、回答結果をスコアに換算し、各項目のスコアが30年間にどのように変遷してきているかを分析<sup>2)</sup>したので、その概要を報告する。

## 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<sup>3)</sup>（日本体育協会原案<sup>4)</sup>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、肥そう度、階段昇降時の息切れ、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、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）

第2報においては、健康生活テストの14調査項目の回答結果をa:1点、b:2点、c:3点、d:4点、e:5点というようにスコアに置き換え、7つの調査年ごとに各項目の平均値と標準偏差<sup>5)</sup>を算出した。スコアは、最も望ましい状態であるaが1点、最も悪い状態であるeが5点であるので、平均値においても数字が小さいほど望ましく、数字が大きくなるほど問題が多くなることを意味している。（心身の状態）スコア、F（生活行動・習慣の状態）

スコア、H（健康生活全般の状態）スコアについても、6つの調査年ごとに平均値と標準偏差を算出した。そして14の調査項目、およびP（心身の状態）スコア、F（生活行動・習慣の状態）スコア、H（健康生活全般の状態）スコアの平均値が30年間（1982年～2012年）にどのように変遷してきたかを分析した。さらに調査年によって平均値に統計的な有意差があるかどうかをチューキーによる平均値の多重比較<sup>5)</sup>を用いて検定した。

## 3. 結果と考察

### (1) 調査項目別の分析結果

#### 1) 睡眠の状態

7つの調査年の睡眠の状態のスコアの平均値を比較すると、1982年が2.16点、1987年が2.24点、1992年が2.24点、1997年が2.17点、2002年が2.45点、2007年が2.23点、2012年が2.23点であり、1982年～1997年は2.2点前後で推移したが、2002年には2.4点台にまで上昇した。しかし2007年～2012年は再び2.2点台にまで回復した。（表2を参照）

7つの調査年の間の睡眠の状態のスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、いずれの調査年の間においても平均値の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、2002年には睡眠の状態のスコアが7つの調査年の中で最も悪くなっていたが、2007年～2012年にはかなり改善されていた。この改善傾向が今後も続くかどうかは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自己の健康生活チェックなど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。また保育実習などで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、1982年のレベルの平均値にまではまだ回復していないので、健全な睡眠習慣確立<sup>6)</sup>のための健康教育をさらに充実させていきたい。

#### 2) 食欲の有無

7つの調査年の食欲の有無のスコアの平均値を比較すると、1982年が2.03点、1987年が2.29点、1992年が1.88点、1997年が1.97点、2002年が2.17点、2007年が1.70点、2012年が1.80点であり、1982年から1987年は2.0点台から2.2点台へと上昇したが、1992年には1.8点台に低下した。しかし1997年には2.0点に迫ろうとする値に、さらに2002年には2.1点台後半まで上昇した。しかし2007年には1.7点台と7つの調査年の中で最も低い値にまで低下し、2012年も1.8点台と2番目に低いスコアであった。(表2を参照)

7つの調査年の間の食欲のスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、1987年-2007年、1987年-2012年、2002年-2007年の平均値に統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、2007年には食欲のスコアが7つの調査年の中で最も良くなり、2012年も2番目に良いスコアであったが、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、それが健全な食生活習慣<sup>7)</sup>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つの調査年の排便習慣のスコアの平均値を比較すると、1982年が3.02点、1987年が2.97点、1992年が2.99点、1997年が3.01点、2002年が3.03点、2007年が2.83点、2012年が2.87点であり、1982年~2002年は3.0点前後で推移したが、2007年には7つの調査年の中で最も低い値にまで低下し、2012年も2.8点台と低い値で推移した。(表2を参照)

7つの調査年の間の排便の習慣のスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、いずれの調査年の間においても平均値の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年の排便習慣のスコアは7つの調査年の中では最も良く、2012年も2番目に良いスコアであったが、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。しかし現在でも排便習慣に問題を抱える学生が相当数みられるので、健康的な排便習慣確立<sup>8)</sup>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つの調査年の朝起きた時の状態のスコアの平均値を比較すると、1982年が2.75点、1987年が3.16点、1992年が3.10点、1997年が3.09点、2002年が3.35点、2007年が2.93点、2012年が3.17点であり、1982年には2.7点台であったが、その後上昇し1987年~1997年は3.1点台で推移し、2002年には3.3点台にまで上昇した。2007年には2.9点台と1982年に次いで2番目に低い値にまで回復したが、2012年には3.1点台と1987年~1997年の値に上昇した。(表2を参照)

7つの調査年の間の朝起きた時の状態のスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、1982年-2002年の平均値に統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、朝起きた時の状態のスコアは2002年には7つの調査年の中で最も悪くなっていたが、2007年には1982年に次いで2番目に良いスコアにまで回復した。しかし2012年には再びスコアの上昇がみられたので、睡眠習慣など影響すると思われる要因を分析し、朝起きた時の状態がより望ましい状態になっていくよう健康教育の充実を図りたい。

### 5) 気分転換

7つの調査年の気分転換のスコアの平均値を比較すると、1982年が2.42点、1987年が2.83点、1992年が2.65点、1997年が3.00点、2002年が2.78点、2007年が2.80点、2012年が2.62点であり、1982年には2.4点台で最も低かったが、その後上昇し1987年~2007年は2.6~3.0点台で推移した。平均値が最も高かったのは1997年であり、唯一3.0点台であった。2012年は1982年に次いで2番目に低いスコアであった。(表2を参照)

7つの調査年の間の気分転換のスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、いずれの調査年の間においても平均値の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、2012年の気分転換のスコアは7つの調査年の中で2番目に良いスコアであったが、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、気分転換もうまく図られるようになってきていることが考えられる。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<sup>9)</sup>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つの調査年の肥そう度のスコアの平均値を比較すると、1982年が2.74点、1987年が2.86点、1992年が2.86点、1997年が2.94点、2002年が3.04点、2007年が3.03点、2012年が2.86点であり、1982年には2.7点台であったが、その後上昇し1987年～1997年は2.8～2.9点台で、2002年～2007年は3.0点台で推移した。しかし2012年には2.8点台にまで回復した。(表2を参照)

7つの調査年の間の肥そう度のスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、いずれの調査年の間においても平均値の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年までは年々肥そう度のスコアは悪くなる傾向がみられ、近年のダイエット志向などの影響もスコアに反映していることが考えられたが、2012年には1987年～1992年のスコアにまで改善がみられ、健康教育を通したダイエットに対する正しい認識が浸透してきていることなどが伺われた。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<sup>10)</sup>や生活習慣病<sup>11)</sup>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つの調査年の階段昇降時の息切れのスコアの平均値を比較すると、1982年が2.15点、1987年が2.46点、1992年が2.68点、1997年が2.69点、2002年が2.93点、2007年が2.64点、2012年が2.59点であり、1982年には2.1点台で最も低かったが、その後上昇し1987年～1997年は2.4～2.6点台で推移し、2002年には2.9点台と最も高くなった。しかし2007年には2.6点台に、さらに2012年には2.5点台にまで回復した。(表2を参照)

7つの調査年の間の階段昇降時の息切れのスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、1982年～1992年、1982年～1997年、1982年～

2002年、1982年～2007年の平均値に統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、1982年に最も良いスコアであったものが年々悪化していき、2002年には7つの調査年の中で最も悪くなった。しかし2007年以降改善の方向に向かっており、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年のレベルには回復していないので、体力向上<sup>12)</sup>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つの調査年の食事の規則性のスコアの平均値を比較すると、1982年が2.22点、1987年が2.36点、1992年が2.54点、1997年が2.68点、2002年が2.70点、2007年が2.53点、2012年が2.52点であり、1982年には2.2点台で最も低かったが、その後上昇し2002年には2.7点台と最も高い値となった。しかし2007年～2012年には2.5点台と1992年のレベルにまで回復した。(表2を参照)

7つの調査年の間の食事の規則性のスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、いずれの調査年の間においても平均値の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、1982年に最も良いスコアだったものが年々悪化していき、2002年に最も悪いスコアを記録した。しかし2007年、2012年と改善の方向に向かっており、健康教育を通して食生活習慣の重要性が理解され、健全な食生活の実践につながってきているものと思われる。また現在、大学全体で子どもの食育推進<sup>13)</sup>に取り組んでいることや、保育実習などで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、学生自身の食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。しかし現在でも不規則な食生活を続けている学生もみられるので、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つの調査年の食べ物の好き嫌いのスコアの平均値を比較すると、1982年が2.46点、1987年が2.54点、1992年が2.38点、1997年が2.43点、2002



年が2.51点、2007年が2.52点、2012年が2.27点であり、1982年～2007年の四半世紀の間2.3～2.5点台で大きな変化がないまま推移したが、2012年には2.2点台と7つの調査年で最も低いスコアを記録した。(表2を参照)

7つの調査年の間の食べ物の好き嫌いのスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、いずれの調査年の間においても平均値の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、2012年のスコアは7つの調査年の中で最も良いスコアとなったが、健康教育を通して食生活習慣の重要性が理解され、好き嫌いなく食事を摂取する学生が増えてきているものと思われる。また現在、大学全体で子どもの食育推進<sup>13)</sup>に取り組んでいることや、保育実習などで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。

#### 10) 喫煙の習慣

7つの調査年の喫煙の習慣のスコアの平均値を比較すると、1982年が1.33点、1987年が1.28点、1992年が1.12点、1997年が1.44点、2002年が1.67点、2007年が1.10点、2012年が1.04点であり、1982年には1.3点台であったが、その後低下し1987年～1992年は1.1～1.2点台で推移した。しかし再び上昇に転じ2002年には1.6点台と最も高い値となった。しかし2007年には1.1点台にまで低下し、さらに2012年には7つの調査年の中で最も低い値を記録した。(表2を参照)

7つの調査年の間の喫煙の習慣のスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、1987年～2002年、1992年～2002年、1997年～2012年、2002年～2007年、2002年～2012年の平均値に統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、2012年に喫煙習慣のスコアが7つの調査年の中で最も良くなったが、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<sup>14)</sup>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つの調査年の飲酒の習慣のスコアの平均値を

比較すると、1982年が1.18点、1987年が1.23点、1992年が1.32点、1997年が1.45点、2002年が1.54点、2007年が1.12点、2012年が1.14点であり、1982年には1.1点台であったが、その後上昇し2002年には1.5点台にまで上昇した。しかし2007年には7つの調査年の中で最も低いスコアを記録し、2012年も2番目に低いスコアであった。(表2を参照)

7つの調査年の間の飲酒の習慣のスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、1982年～2002年、1997年～2007年、2002年～2007年、2002年～2012年の平均値に統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、飲酒の習慣のスコアは2007年に最も良い値を記録し、2012年も2番目に良いスコアであったが、健康教育を通して未成年者の飲酒が健康に及ぼす影響<sup>15)</sup>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た。

#### 12) 運動の習慣

7つの調査年の運動の習慣のスコアの平均値を比較すると、1982年が3.91点、1987年が4.09点、1992年が4.12点、1997年が4.36点、2002年が3.32点、2007年が3.65点、2012年が3.64点であり、1982年には3.9点台であったが、その後上昇し1987年～1997年は4.0～4.3点台で推移した。しかし2002年には3.3点台と最も低い値にまで改善した。2007年～2012年も3.6点台と7つの調査年の中では比較的低いスコアで推移した。(表2を参照)

7つの調査年の間の運動の習慣のスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、1982年～2002年、1987年～2002年、1992年～2002年、1997年～2002年、1997年～2007年、1997年～2012年の平均値に統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、1997年までは運動習慣のスコアが年々悪くなる傾向にあったが、2002年には最もスコアが良くなり、2007年～2012年も7つの調査年の中では比較的良いスコアで推移した。2002年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スコアに大きく影響したものと考えられる<sup>16)</sup>。2007年～2012年は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。しかしまだ運動不足傾向の学生が相当数存在するので、今後さらに運動実践の重要性<sup>17)</sup>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つの調査年の生活リズムのスコアの平均値を比較すると、1982年が2.55点、1987年が2.82点、1992年が2.70点、1997年が2.93点、2002年が3.03点、2007年が2.81点、2012年が2.76点であり、1982年には2.5点台で最も低い値だったが、その後上昇し1987年～1997年は2.7～2.9点台で推移し、2002年には3.0点台にまで上昇した。しかし2007年には2.8点台に、2012年には2.7点台にまで回復した。(表2を参照)

7つの調査年の間の生活リズムのスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、1982年～2002年の平均値に統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、2002年には生活リズムのスコアが最も悪くなったが、2007年、2012年とスコアが改善の方向に向かい、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。また保育実習などで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、学生自身の生活リズムの確立への認識を深め、結果につながってきていることが考えられる。しかし現在でも生活リズムが不規則になりがちな学生も存在するので、生活リズム確立<sup>18)</sup>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つの調査年の余暇の過ごし方のスコアの平均値を比較すると、1982年が2.88点、1987年が2.86点、1992年が2.72点、1997年が2.75点、2002年が2.77点、2007年が2.70点、2012年が2.57点であり、1982年～1987年は2.8点台で推移したが、その後低下し1992年～2007年は2.7点台で推移したが、2012年には2.5点台と7つの調査年の中で最も低いスコアを記録した。(表2を参照)

7つの調査年の間の余暇の過ごし方のスコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、いずれの調査年の間においても平均値の統計的な

有意差は認められなかった。(表3を参照)

このように、余暇の過ごし方のスコアは2012年が最も良かったが、運動実践や趣味活動など余暇時間を有意義に過ごそうと考える学生が増えてきているものと思われる。しかし現在でも余暇時間を有意義に過ごすことのできない学生もみられるので、今後、運動実践や趣味活動などで余暇時間を有意義に過ごす学生がより増えていくよう、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る。

7つの調査年のP(心身の状態)スコアの平均値を比較すると、1982年が17.3点、1987年が18.8点、1992年が18.5点、1997年が18.9点、2002年が19.5点、2007年が18.1点、2012年が18.1点であり、1982年は17点台で最も低い値であったが、その後上昇し1987年～1997年はいずれも18点台で推移し、2002年には19点台と最も高い値となった。しかし2007年～2012年には7つの調査年の中で2番目に低い値にまで回復した。(表2を参照)

7つの調査年の間のP(心身の状態)スコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、1982年～2002年の平均値に統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、2002年には心身の状態のスコアが7つの調査年の中で最も悪くなっていたが、2007年～2012年には1982年に次いで2番目に良いスコアにまで回復した。これは、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。しかし現在でも心身の状態に問題を抱える学生が相当数存在するので、健康教育をさらに充実させ、学生の健康生活の実践力<sup>19)</sup>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る。

7つの調査年のF(生活行動・習慣の状態)スコアの平均値を比較すると、1982年が16.7点、1987年が17.2点、1992年が16.8点、1997年が17.8点、2002年が17.3点、2007年が16.4点、2012年が15.9点であり、1982年～1992年は17点前後で推移したが、1997年には18点に迫るところまで上昇した。しかし2002年には17点台に、2007年には16点台に回復し、さらに2012年には15点台と7つの調査年の中で最も低いスコアを記録した。(表2を参照)

7つの調査年の間のF(生活行動・習慣の状態)スコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、1997年～2012年の平均値に統計的な有意差が認められた。(表3を参照)

このように、2002年以降生活行動・習慣のスコアが年々改善の方向に向かっているが、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ことや、保育実習などで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、学生自身の生活習慣の確立への認識を深め、良い結果につながっているものと思われる。しかし現在でも生活行動・習慣上の問題を抱える学生が相当数みられるので、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る。

7つの調査年のH(健康生活全般の状態)スコアの平均値を比較すると、1982年が34.0点、1987年が35.9点、1992年が35.3点、1997年が36.5点、2002年が36.7点、2007年が34.5点、2012年が34.1点であり、1982年に34点台前半と最も低いスコアであったが、2002年には36点台後半にまでスコアが上昇した。しかし2007年には34点台後半にまで回復し、2012年には34点台前半と7つの調査年の中で2番目に低い値にまで改善した。(表2を参照)

7つの調査年の間のH(健康生活全般の状態)

スコアの平均値の統計的な有意差の有無を検定した結果、いずれの調査年の間においても平均値の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、2002年には健康生活全般のスコアが7つの調査年の中で最も悪くなった。しかし2007年以降改善の方向に向かい、2012年には1982年に次いで2番目に良いスコアを記録したが、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る。また大学で取り組んでいる子どもの食育推進活動や、保育実習などで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。しかし現在でも健康生活上の問題が多い傾向の学生が相当数存在するので、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

短期大学学生を対象に実施した健康生活テストの回答結果の分析を通して、以下のことが明らかになった。

1) 14の調査項目のうち、7つの調査年のいずれもスコアの平均が1～2点台と望ましい傾向にあった項目として「喫煙の習慣」、「飲酒の習慣」、「食欲」、「睡眠の状態」、「食べ物の好き嫌い」、「食事の規則性」、「階段昇降時の息切れ」、「余暇の過ごし方」があげられた。逆に平均が3～4点台と高く最も悪いスコアで推移した項目として「運動の習慣」があげられた。他の5項目はスコアの平均が2～3点台で推移した。

2) スコアの平均が3～4点台で推移し、最も問題が多い傾向にあった項目は「運動の習慣」であった。次いで「朝起きた時の状態」、「排便の習慣」、「肥そう度」が比較的高いスコアで推移した。

3) 7つの調査年の中で2012年のスコアの平均が最も良かった項目として「喫煙の習慣」、「食べ物の好き嫌い」、「余暇の過ごし方」があげられた。

4) 心身の状態のスコアの平均は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～2012年には1982年に次いで2番目に良いスコア

まで回復した。

5) 生活行動・習慣の状態のスコアは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7つの調査年の中で最も良いスコアとなった。

6) 健康生活全般の状態のスコアも1982年から年々高くなり悪化の方向に向かっていったが、2007年以降改善の方向に向かい、2012年には1982年に次いで2番目に良いスコアまで回復した。

7) 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、子どもの食育推進のための取り組みが学生自身の健康生活へも影響していること、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。しかし、各調査項目において、問題を抱える傾向にある学生も相当数みられるので、健康生活の意識ならびに行動の改善に向けて、個人および集団を対象とした健康教育の充実を図っていききたい。

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> <p>a. いつもぐっすりよく眠れる</p> <p>b. だいたいぐっすり眠れることが多い</p> <p>c. 眠りの浅いこともあるが、だいたい眠れる</p> <p>d. よく眠れないことが時々ある</p> <p>e. 眠れないことが多く、いつも睡眠不足</p> <p>2. 食欲の有無</p> <p>a. 食欲はさかんで、いつもおいしく食べている</p> <p>b. 食欲もあり、おいしく食べることが多い</p> <p>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</p> <p>d. 食欲がなかったり、おいしくないことが時々ある</p> <p>e. まったく食欲がないことが多い</p> <p>3. 排便の習慣</p> <p>a. 毎朝きまってある</p> <p>b. だいたい毎日ある</p> <p>c. 毎日ではないが、だいたい規則的である</p> <p>d. 不規則のことが多い</p> <p>e. 不規則のことが多く、不快感を伴うこともある</p> <p>4. 朝起きた時の状態</p> <p>a. いつもすっきり目覚め、疲労感もない</p> <p>b. たいていはすっきり目覚め、疲労感もないことが多い</p> <p>c. 目覚めは悪くないが、疲れが残ることがある</p> <p>d. 目覚めがすっきりしないことが多い</p> <p>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</p> <p>5. 気分の転換</p> <p>a. たいていのことなら転換が早くできる</p> <p>b. たいていのことなら転換できるほう</p> <p>c. だいたい転換できるが、時にできないことがある</p> <p>d. 気分転換に時間がかかることが多い</p> <p>e. 気分転換できないことが多く、いつまでも悩み苦しむ</p> <p>6. 肥そう度</p> <p>a. 太ってもやせてもおらず、バランスがとれている</p> <p>b. ほぼバランスがとれている</p> <p>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</p> <p>d. 肥満（やせ）の傾向にある</p> <p>e. 太りすぎ（やせすぎ）である</p> <p>7. 階段昇降時の息切れ</p> <p>a. かなり急いでも平気である</p> <p>b. 少しぐらい急いでも平気である</p> <p>c. 普通に昇降すれば平気である</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>ことが多い</p> <p>8. 食事の規則性</p> <p>a. 毎日3食とも決まった時間に食べる</p> <p>b. 3食ともだいたい決まった時間に食べる</p> <p>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</p> <p>d. 不規則がちで、朝食は食べないことがよくある</p> <p>e. 不規則で、朝食はいつも食べない</p> <p>9. 食べ物の好き嫌い</p> <p>a. 好き嫌いはなく、何でもよく食べる</p> <p>b. 好き嫌いは少なく、よく食べるほう</p> <p>c. 多少の好き嫌いはあるが、たいていのものは食べる</p> <p>d. 好き嫌いは多いほうで、食べないものもある</p> <p>e. 嫌いで食べないものが多い</p> <p>10. 喫煙の習慣</p> <p>a. 今まで吸ったことがない</p> <p>b. 以前は吸っていたが、今は吸っていない</p> <p>c. 吸っているが、多くても1日に10本程度である</p> <p>d. 1日に20本近く吸う</p> <p>e. 1日に20本を越えることが多い</p> <p>11. 飲酒の習慣</p> <p>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)</p> <p>b. 月1～2回、ビールにして2～3本程度 (週1～2回、1本程度)</p> <p>c. 週1～2回、ビールにして2～3本程度 (週3～4回、1本程度)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>12. 運動の習慣</p> <p>a. ほとんど毎日規則的に行っている</p> <p>b. 週に3～4回程度は行っている</p> <p>c. 週に1～2回程度は行っている</p> <p>d. 月に1～2回程度は行っている</p> <p>e. ほとんど行っていない</p> <p>13. 生活のリズム</p> <p>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</p> <p>b. だいたいバランスがとれており、生活もほぼ規則的</p> <p>c. 調和が乱れることもあるが、規則的な生活をしようとしている</p> <p>d. 仕事（勉強）に追われ、生活も不規則になりがち</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



- 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

- a : 1点      b : 2点      c : 3点  
d : 4点      e : 5点

1～7の合計点  
(心身の状態)  
～11 : A  
12～15 : B  
16～18 : C  
19～22 : D  
23～ : E

8～14の合計点  
(生活行動・習慣)  
～11 : A  
12～14 : B  
15～17 : C  
18～20 : D  
21～ : E

1～14の合計点  
(健康生活全般)  
～22 : A  
23～29 : B  
30～36 : C  
37～43 : D  
44～ : E

## 【判 定】

- 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 : きわめて悪い状態にあり、改善すべき点が多い

表2 各調査年の項目別のスコアの平均値と標準偏差

区 分	1982年		1987年		1992年		1997年		2002年		2007年		2012年	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
Q1.睡眠の状態	2.16	1.01	2.24	1.11	2.24	0.88	2.17	0.96	2.45	1	2.23	1	2.23	1.02
Q2.食欲の有無	2.03	0.91	2.29	1.1	1.88	0.82	1.97	0.93	2.17	0.91	1.7	0.81	1.8	0.82
Q3.排便の習慣	3.02	1.08	2.97	1.1	2.99	1.16	3.01	1.16	3.03	1.08	2.83	1.04	2.87	1.14
Q4.朝起きた時の状態	2.75	1.13	3.16	0.96	3.1	1	3.09	0.93	3.35	0.84	2.93	1.04	3.17	0.95
Q5.気分の転換	2.42	0.98	2.83	1.05	2.65	0.98	3	1.07	2.78	1.09	2.8	1.11	2.62	1.06
Q6.肥そう度	2.74	0.94	2.86	1.02	2.86	1.03	2.94	0.98	3.04	1.06	3.03	0.95	2.86	1.04
Q7.階段昇降時の息切れ	2.15	0.82	2.46	0.95	2.68	0.9	2.69	0.83	2.93	0.96	2.64	0.85	2.59	0.89
Q8.食事の規則性	2.22	1.36	2.36	1.03	2.54	1.08	2.68	1.08	2.7	1.12	2.53	0.98	2.52	0.98
Q9.食べ物の好き嫌い	2.46	0.9	2.54	1.07	2.38	1.01	2.43	1.09	2.51	1.02	2.52	1.12	2.27	1.05
Q10.喫煙の習慣	1.33	0.61	1.28	0.67	1.12	0.36	1.44	0.9	1.67	1.05	1.1	0.47	1.04	0.26
Q11.飲酒の習慣	1.18	0.53	1.23	0.46	1.32	0.63	1.45	0.85	1.54	0.85	1.12	0.38	1.14	0.49
Q12.運動の習慣	3.91	1.2	4.09	1.15	4.12	1.05	4.36	1.15	3.32	0.94	3.65	1.02	3.64	1.18
Q13.生活のリズム	2.55	0.85	2.82	0.83	2.7	0.7	2.93	0.91	3.03	0.77	2.81	0.77	2.76	0.86
Q14.余暇の過ごし方	2.88	0.82	2.86	0.97	2.72	0.85	2.75	0.9	2.77	0.89	2.7	0.95	2.57	1.03
P(心身の状態)スコア	17.3	3.78	18.8	3.67	18.5	3.46	18.9	3.88	19.5	3.44	18.1	3.49	18.1	4.19
F(生活行動・習慣)スコア	16.7	2.81	17.2	2.7	16.8	2.88	17.8	3.29	17.3	3.71	16.4	2.88	15.9	3.14
H(健康生活全般)スコア	34	5.28	35.9	5.35	35.3	5.01	36.5	5.92	36.7	6.28	34.5	5.53	34.1	6.46

表3 各項目のスコアの平均値の年度比較 (数字はT値)

	82年 -87年	82年 -92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 -97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	0.611	0.635	0.075	2.302	0.534	0.579	0	0.522	1.654	0.082	0.082	0.543	1.721	0.086	0.086	2.171	0.484	0.484	1.88	1.88	0
Q2.食欲の有無	2.203	1.327	0.5	1.239	2.821	2.11	3.628	2.667	1.053	5.413 <sub>**</sub>	4.495 <sub>*</sub>	0.776	2.661	1.731	0.769	1.724	2.432	1.532	4.476 <sub>*</sub>	3.524	1
Q3.排便の習慣	0.342	0.214	0.068	0.071	1.32	1.111	0.142	0.268	0.426	1.037	0.741	0.14	0.296	1.24	0.93	0.069	1.304	1.014	1.538	1.231	0.325
Q4.朝起きた時の状態	3.178	2.823	2.595	4.839 <sub>*</sub>	1.395	3.529	0.48	0.53	1.52	1.917	0.083	0.079	2.083	1.478	0.609	2.047	1.311	0.656	3.652	1.565	2.202
Q5.気分の転換	2.971	1.729	4.113	2.707	2.754	1.563	1.343	1.206	0.373	0.234	1.641	2.574	1.016	1.22	0.244	1.618	1.527	2.901	0.163	1.301	1.538
Q6.肥そう度	0.909	0.945	1.493	2.362	2.197	0.984	0	0.593	1.406	1.382	0	0.615	1.463	1.453	0	0.769	0.72	0.64	0.085	1.525	1.518
Q7.階段昇降時の息切れ	2.65	4.554 <sub>*</sub>	4.538 <sub>*</sub>	6.964 <sub>**</sub>	4.224 <sub>*</sub>	4.074	1.947	1.933	4.159	1.667	1.204	0.087	2.315	0.385	0.865	2.087	0.45	0.901	2.788	3.269	0.505
Q8.食事の規則性	0.979	2.336	1.448	3.504	2.183	2.273	1.304	2.192	2.464	1.278	1.203	1	1.203	0.079	0.157	0.142	1.111	1.118	1.339	1.417	0.083
Q9.食べ物の好き嫌い	0.584	0.606	0.216	0.379	0.438	1.496	1.212	0.786	0.226	0.157	2.126	0.37	1.024	1.148	0.902	0.593	0.692	1.231	0.082	1.967	2.155
Q10.喫煙の習慣	0.575	2.5	1.236	4.048	2.644	3.718	1.905	1.798	4.588 <sub>*</sub>	2.222	3.038	3.721	6.79 <sub>**</sub>	0.256	1.053	2.674	4.096	4.938 <sub>**</sub>	7.308 <sub>**</sub>	8.289 <sub>**</sub>	0.833
Q11.飲酒の習慣	0.625	1.818	3.293	4.675 <sub>*</sub>	0.75	0.541	1.169	2.683	3.974	1.467	1.2	1.646	2.933	2.817	2.535	1.139	4.211 <sub>*</sub>	4.079	5.915 <sub>**</sub>	9.091 <sub>**</sub>	0.294
Q12.運動の習慣	1.25	1.511	3.061	4.245 <sub>*</sub>	1.806	2.015	0.216	1.837	5.5 <sub>**</sub>	3.284	3.358	1.69	5.97 <sub>**</sub>	3.672	3.75	7.342 <sub>**</sub>	5.182 <sub>**</sub>	5.255 <sub>**</sub>	2.558	2.481	0.082
Q13.生活のリズム	2.523	1.456	3.486	4.66 <sub>*</sub>	2.453	2.121	1.165	1.009	2.039	0.101	0.606	2.19	3.333	1.158	0.632	0.952	1.188	1.683	2.316	2.842	0.556
Q14.余暇の過ごし方	0.165	1.368	1.048	0.94	1.488	3.036	1.197	0.887	0.763	1.416	2.832	0.252	0.442	0.185	1.667	0.167	0.435	1.826	0.648	1.852	1.262
P(心身の状態)スコア	3.074	2.553	3.219	4.681 <sub>*</sub>	1.643	1.77	0.637	0.201	1.48	1.545	1.545	0.833	2.208	0.924	0.924	1.247	1.732	1.732	3.218	3.218	0
F(生活行動・習慣)スコア	1.235	0.257	2.67	1.542	0.743	2.139	1.026	1.453	0.255	2.128	3.457	2.513	1.33	1.114	2.51	1.253	3.655	4.962 <sub>**</sub>	2.5	3.846	1.458
H(健康生活全般)スコア	2.517	1.791	3.255	3.72	0.664	0.143	0.824	0.779	1.096	2	2.571	1.617	2	1.196	1.794	0.269	2.801	3.361	3.274	3.869	0.626

\*\* P&lt;0.01 \*P&lt;0.05

## &lt;注&gt;

- 1) 澤田孝二, 澤田由美: 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(第1報)－, 山梨学院短期大学研究紀要第34巻, 47-62. (2014)
- 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2報)－, 第61回日本学校保健学会講演集, 179. (2015)
- 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) 永田 靖, 吉田道弘: 統計的多重比較法の基礎, サイエнтиスト社, 147. (1997)
- 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, 畠山倫子: 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への分析, 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) 山梨学院短期大学: 県と栄養士会と連携した地域食育推進の取組－食育推進ボランティアを通じた学生の食育実践力の育成と地域貢献－, 平成19年度現代的教育ニーズ取組支援プログラム申請書. (2007)
- 14) 宇土正彦, 畠山倫子: 女性の健康と運動, 現代教育社, 104-108. (1994)
- 15) 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)
- 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・習慣の関わりへの分析(第2報), 山梨学院短期大学研究紀要第28巻, 98-108. (2008)

- 17) 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)
- 18) 澤田由美, 澤田孝二: 短期大学生の心身の健康と生活行動・習慣の関わりへの分析(第2報), 山梨学院短期大学研究紀要第28巻, 98-108. (2008)
- 19) 宇土正彦, 正木健雄: 青年の健康と運動, 現代教育社, 73-81. (1995)

## &lt;参考文献&gt;

- ・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)
- ・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・習慣の関わりへの分析(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・習慣の関わりへの分析, 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回に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,保母養成研究第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)