

# 第一経済大学生の健康度に関する研究

瀧 野 豊 樹  
姫 村 義 修  
田 村 義 清

## ・はじめに

健康増進、健康づくりという言葉が定着し、誰もが健康に対して高い関心を持つようになった。しかし、大学生においては、その若さゆえに生活習慣や生活環境が一般的に良くないことが指摘され、健康への関心も低いことが予想される。本学では、平成4年度より保健体育関連のカリキュラムを変更した。従来の保健体育講義、体育実技をより発展的に併合した形で体育Ⅰ、体育Ⅱとし、さらに選択科目として健康科学を設置することにより、学生に対する健康教育の充実に務めている。大学生に対する健康指導では、大学卒業後の生涯にわたる健康教育とあわせて、現在の健康に対する関心を高めることも重要な柱となりうる。その際、健康度診断は重要な側面を担うだろう。

健康度を客観的に診断するテストは数少ないが、WHOの健康の定義にしたがって松本ら<sup>4)</sup>によって「健康度診断検査」が作成されている。

この「健康度診断検査」を用いて徳永ら<sup>6)</sup>は、20歳以上の成人男女を対象に、金崎ら<sup>2) 3)</sup>は職業婦人を対象に、身体、精神、社会の3因子ごとの関連要因を明らかにしている。松本ら<sup>5)</sup>は、女子学生を対象に健康度と運動生活との関連性を検討している。また、徳永ら<sup>7)</sup>は、「健康度診断検査」の項目をさらに精選して12項目からなる健康度チェックリストを作成し、健康度に関連する要因を明らかにするとともに、健康生活パターンの分類を試みている。

本学における健康指導の一助とするために本研究では、「健康度診断検査」

を用いて、本学学生の健康度と学年や生活習慣などとの関連を分析することにより、本学学生の健康度の実態を把握することを目的とした。

## ・方 法

### 1. 対象および調査の方法

第一経済大学学生1、2年生(それぞれ1992、1991年度入学生) 280名を対象に調査を実施した。学年、性別ごとの対象者数は、表1の通りである。

健康度測定は1992年7月に、授業時間を用いて実施された。

表1. 調査対象者

性別 学年	男	女	合計
1	188	8	196
2	68	16	84
合計	256	24	280

### 2. 測定内容

健康度測定は、松本ら<sup>4)</sup>が作成した50項目から構成される「健康度診断検査」を用いた。この検査は、身体的、精神的、社会的健康の3つの側面から健康度を測るもので、身体的健康では身体的愁訴、身体的疲労度、体力、体調の4尺度、精神的健康ではいきがい、対人的適応度、生活意欲度の3尺度、社会的健康では社会奉仕活動、友人との交際度、趣味活動の3尺度から構成されている。回答は、「よくあてはまる」から「まったくあてはまらない」までの4段階で求めている。

また、健康生活に関する事柄として、食事、運動、睡眠など7項目について実践の有無を質問し、「実践している」と「実践していない」の2段階で回答を求めた。

### 3. 分析方法

「健康度診断検査」で得られた得点を、学年と健康生活実践の有無による影響を検討するために、身体的健康度(4尺度)、精神的健康度(3尺度)、社会的健康度(3尺度)、それぞれについて、1元配置での多変量分散分析(MA

NOVA) を行った。

これらの分析は、PC版SASにより行なわれた。

## ・結果と考察

### 1. 学年による健康度の比較

身体的健康度、精神的健康度、社会的健康度それぞれで、学年の主効果を検討した結果、精神的健康度において5%水準で有意な主効果が認められた(表2)。多重比較の結果、「いきがい」について学年間で有意な差(5%水準)が認められ、1年生が顕著に高い値を示した。身体的健康度と社会的健康度においては、学年での効果は認められなかった。

表2. 健康度の学年間の比較

健康項目		1年生(n=196)	2年生(n=84)
身体的健康	身体的愁訴	14.7±2.75	14.2±2.58
	身体的疲労度	13.7±2.39	12.9±2.41
	体力	14.9±2.71	14.7±2.24
	体調	15.6±2.63	15.6±2.15
	小計	58.8±7.86	57.4±6.74
精神的健康	いきがい	15.5±3.04	14.6±2.79
	対人的適応度	13.2±3.04	12.4±2.90
	生活意欲度	12.7±2.87	12.4±2.55
	小計	41.4±7.44	39.4±6.96
社会的健康	社会奉仕活動	11.6±2.71	11.3±2.24
	友人との交際度	15.8±2.65	15.5±2.45
	趣味活動	14.1±2.80	13.5±2.61
	小計	41.5±6.32	40.2±5.61
総合的健康		141.8±18.36	137.0±15.58

平均値±標準偏差

本学の1年生(1992年度入学生)と2年生(1991年度入学生)の健康度を比較した場合、精神的健康度、中でも「生きがい」において学年間に差がみられ、1年生の方が高い結果を示した。

松本ら<sup>5)</sup>は、女子学生の健康度を1年次と4年次で縦断的に比較し、項目別では、体力、体調、生活意欲度、趣味活動で低下したが、全体的にみ

ると、身体的健康度、精神的健康度、社会的健康度、そして総合的健康度ともに上昇したと報告している。本研究の結果は、これと異なる結果を示した。また、得点の平均値をみると、どの尺度においても本研究結果が小さい値を示した。横断的な比較と縦断的な比較という方法の違いや学年の違い、性差などが

ら、一概に比較はできないが、本学学生の健康度は、女子学生と比較して低いようである。より一層の健康教育の充実が望まれる。

本研究の場合、1年生と2年生との差が、学年によるものなのか、入学年度によるものなのかについては明らかでない。さらに継続した調査が必要になる。また、学年によるものであるならば、この点を考慮した指導が必要になる。

## 2. 健康生活の実践と健康度との関連

健康に関連する生活の実践の有無による主効果を、7項目それぞれについて検討した。健康度は、身体的健康度、精神的健康度、社会的健康度の3要因を従属変数とし、多変量分散分析を行なった。

食事に関しての「食べ過ぎたり、栄養が偏らないようにしている。」では、実践の有無で有意な主効果（0.1%水準）が認められ、多重比較では身体的健康度、精神的健康度、社会的健康度ともに有意であった。食事に関しての健康生活を実践している学生の方が、高い健康度を示した（表3）。伊藤ら<sup>1)</sup>は、健康度と栄養摂取との関連性を明らかにしているが、ここでも食生活と健康度との正の関連性が示唆された。

表3. 健康生活と健康度の関連 (1)

「食べ過ぎたり、栄養が偏らないようにしている。」

健康度	実践している (n=123)	実践していない (n=156)
身体的健康	60.3±6.87	57.0±7.81
精神的健康	42.5±7.16	39.5±7.26
社会的健康	43.4±5.58	39.4±6.00
総合的健康	146.1±16.37	135.8±17.44

平均値±標準偏差

「仕事や勉強、レジャーのため、生活が不規則にならないようにしている。」でも、同様に有意な主効果（0.1%水準）が認められ、多重比較でも身体的健康度、精神的健康度、社会的健康度ともに有意であった。生活のリズムを意識した健康生活を実践している学生の方が、高い健康度を示した（表4）。しかし一方で、生活のリズムを意識した健康生活を実践している学生は、全体の約3割にすぎず、学生の不規則な生活が明らかになった。

表4. 健康生活と健康度の関連 (2)

「仕事や勉強、レジャーのため、生活が不規則にならないようにしている」

健康度	実践している (n=86)	実践していない (n=193)
身体的健康	61.2±6.94	57.2±7.53
精神的健康	42.3±7.60	40.2±7.15
社会的健康	43.9±5.68	39.9±5.97
総合的健康	147.4±17.56	137.3±16.90

平均値±標準偏差

運動の実践に関しての「健康の維持、増進のために、運動やスポーツを行っている。」でも、同様に有意な主効果 (0.1%水準) が認められた (表5)。日常生活において運動を実施している学生の方が、高い健康度を示した。

表5. 健康生活と健康度の関連 (3)

「健康の維持、推進のために、運動やスポーツを行なっている」

健康度	実践している (n=119)	実践していない (n=160)
身体的健康	60.6±6.99	56.8±7.59
精神的健康	43.3±6.97	39.0±7.09
社会的健康	43.1±6.27	39.7±5.68
総合的健康	147.0±16.81	135.5±16.77

平均値±標準偏差

また、多重比較から、身体的健康度、精神的健康度、社会的健康度ともに運動実践の有無で有意な差がみられ、運動実践が身体的健康度だけでなく、精神的健康度、社会的健康度にも貢献することが示唆された。

「人間関係が円滑になるように心掛けている。」でも、実施の有無で有意な主効果が認められ、多重比較により、精神的健康度、社会的健康度において有意な差を示した (表6)。人間関係が円滑になるように心掛けて生活している学生が、精神的、社会的に高い健康度を示した。また、9割以上の学生が心掛けていると回答しており、人間関係に対する意識の高さをうかがわせた。

「栄養剤などを飲んでいる。」では、身体的健康度においてのみ有意な差が認められた (表7)。栄養剤等の日常的な摂取をしているほうが身体的にみて低い健康度を示している。

表6. 健康生活と健康度の関連 (4)  
「人間関係が円滑になるように心掛けている」

健康度	実践している (n=253)	実践していない (n=26)
身体的健康	58.7±7.32	55.7±9.41
精神的健康	41.5±7.02	33.8±6.93
社会的健康	41.7±5.92	35.8±5.84
総合的健康	141.9±16.87	125.3±18.83

平均値±標準偏差

表7. 健康生活と健康度の関連 (5)  
「栄養剤などを飲んでる」

健康度	実践している (n=41)	実践していない (n=238)
身体的健康	55.1±7.83	59.0±7.40
精神的健康	41.4±7.32	40.7±7.37
社会的健康	41.6±6.95	41.1±6.01
総合的健康	138.1±18.44	140.8±17.58

平均値±標準偏差

「定期的に健康診断などの検査を受けている。」では、その実施の有無で健康度に差は認められなかった。また、実践している学生は極端に少なく、5%に満たなかった。学生の健康診断に対する意識や知識の向上とあわせて、学生に対する定期的な健康診断の実施も望まれる。(表8)

表8. 健康生活と健康の関連 (6)  
「定期的に健康診断などの検査を受けている」

健康度	実践している (n=12)	実践していない (n=267)
身体的健康	58.8±6.92	58.4±7.61
精神的健康	44.3±5.53	40.7±7.39
社会的健康	42.6±5.40	41.1±6.18
総合的健康	145.6±11.34	140.2±17.91

平均値±標準偏差

「睡眠不足にならないようにしている。」では、身体的健康度と社会的健康度において実践している者とそうでない者との間に、有意な差が認められた(表9)。

表9. 健康生活と健康の関連 (7)  
「睡眠不足にならないようにしている」

健康度	実践している (n=164)	実践していない (n=115)
身体的健康	59.6±7.14	56.8±7.90
精神的健康	41.2±7.49	40.2±7.14
社会的健康	42.0±5.61	39.9±6.66
総合的健康	142.8±17.12	136.9±18.00

平均値±標準偏差

睡眠不足にならないように心掛けている学生の方が、そうでない学生に比べて、高い身体的および社会的健康度を示した。

以上の結果をまとめてみると、健康的な生活を実践している者ほど高い健康度を示すことが明らかになった。このことは、健康度を高めるには、健康的な生活習慣を身につけさせることが重要であることを示していると同時に、健康度を知ることで健康的な生活の実態の把握が可能であることも示唆している。また、特に、運動、スポーツの実践や規則正しい生活のリズム、充実した食生活について指導を深めていくことにより、より高い健康度が期待できると考えられる。

#### ・まとめ

本学の1・2年次(1992年度・1991年度入学生、280名)を対象として、健康度診断検査を実施し、学年と健康生活の実施の有無により比較検討を行なった。その結果、学年間では、精神的健康度に有意な差が認められ、2年次の方が低い得点を示した。また、健康に関連する生活実践との関係では、食生活の充実、生活の規則正しいリズム、運動スポーツの実施を心掛け実践している学生が、身体的健康、精神的健康、社会的健康ともに高い健康度を示した。さらに、睡眠や人間関係なども、健康度と関連することが示された。

これらの結果から、本学学生の健康を維持増進するための指導の方向性が明らかになると同時に、本学体育系科目の意義も確認されたと考える。

文 献

- 1) 伊藤和枝ほか、女子大生の健康生活習慣に関する研究・Ⅲ健康度と栄養摂取ならびに食物消費構造、中村学園研究紀要、第23号：173-181、1991
- 2) 金崎良三、川崎晃一、松本寿吉、小規模事業所で働く婦人の健康に関する調査研究 - 健康状態とその規定要因 -、健康科学、第8巻：125-132、1986
- 3) 金崎良三、松本寿吉、川崎晃一、小規模事業所で働く婦人の健康に関する調査研究 (2) - 健康状態のパターン分類とその関連要因の検討 -、健康科学、第9巻：181-192、1987
- 4) 松本寿吉、健康度診断検査についての研究 健康科学、第9巻：159-180、1987
- 5) 松本寿吉ほか、女子学生の健康生活習慣に関する研究・健康度と運動生活、中村学園研究紀要:第24号、133-141、1992
- 6) 徳永幹雄ほか、健康度診断指標の検討とその関連要因、健康科学：第6巻155-164、1984)
- 7) 徳永幹雄ほか、健康度と生活習慣からみた健康生活パターン化の試み、健康科学：第15巻、29-38、1993