

第一経済大学の健康度に関する研究(2)

姫	野	修
瀧	豊	樹
田	村	義清

はじめに

昨年、厚生省が、成人病の名称を「生活習慣病」と変更を発表した。このことは、成人病は中高年世代の病気と思っている、若い世代に対して成人病は生活習慣と深く関連していることを理解させ、予防をより重視した健康教育を充実させる狙いがある。

本学では平成4年より、保健体育系関連のカリキュラムを、生活の質(QOL)をより充実したものにするため試行しながら変更してきた。

しかし、本学学生(若い世代)においては、生活習慣や生活環境に関する前回の健康度調査で、各要因の中に、低い値を示す要因もあり、継続調査・研究の必要性を保健体育系では、強く感じている。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生涯健康教育とあわせて、現在の健康に対する関心を高める事も重要な柱となる。その際、健康度診断は重要な側面を担うだろう。

本研究では、前回と同じく「健康度診断検査」を用いて行った。

この「健康度診断検査」は、WHOの定義にしたがって松本¹⁾らによって作成されたもので、徳永²⁾金崎³⁾らは、成人男女・職業婦人を対象に、身体、精神、社会、の3因子ごとの関連を明らかにした。松本⁴⁾らは、健康度と運動生活との関連性を検討している。また、徳永⁵⁾⁶⁾らは、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〔健康度診断検査〕を用いて、本学学生健康度と学年や生活習慣などとの関連を継続的に分析する事により、本学学生健康度の実態を把握する事を目的とした。

方 法

1. 対象および調査の方法

第一経済大学学生478名を対象に調査を実施した。

学年、項目別ごとの対象者は、表1の通りである。

健康科学・健康科学演習・各スポーツコース・経済学（マクロ経済学）履修者健康度測定は1997年10月10月～11月に授業時間を用いて実施した。

表1 調 査 対 象 者

	1 年		2 年		3 年		4 年		合 計	
健 康 科 学	66		14		13				93	
健 康 科 学 演 習	12		24		12				48	
各スポーツコース	159		104		7		1		271	
マ ク ロ 経 済 学			42		15		9		66	
男 女	231	6	177	7	40	7	10		458	20
合 計	267		184		47		10		478	

2. 測定内容

健康度測定は、松本¹⁾らが作成した〔健康度診断調査〕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、いきがよい、対人的適応度、生活意欲度の3尺度、社会的健康度では社会奉仕活動、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（ANOVA）を行った。これらの分析は、EXCEL 5.1 により行われた。

結果と考察

1. 学年による健康度の比較

本研究では、今回1年生から4年生まで対象者の幅を広げ身体的健康度、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、前回の調査では、精神的健康度において有意な主効果が認められていたが、身体的健康度、精神的健康度、社会的健康度において、学年での効果は認められなかった。

今回の学年別の健康度を比較した場合、身体的健康度、精神的健康度、社会的健康度において学年間の得点平均値では、1年生から3年生にかけて上昇が見られた。また、項目別では、精神的健康度の対人的適応度において1年生から3年生にかけて下降していた。前回の調査より3年、4年と学生生活の経験年数のながい学生も対象としたことで得点平均値が上昇している。

表2 健康度の学年間の比較

		1年(n=267)	2年(n=184)	3年(n=40)	4年(n=10)
身体的健康	身体的愁訴	14.4±2.75	14.7±2.74	14.3±2.50	15.1±2.56
	身体的疲労度	13.5±2.58	13.2±2.60	13.9±2.54	14.7±2.36
	体力	14.8±2.50	15.3±2.48	15.3±2.77	15.4±2.27
	体調	15.3±2.46	15.4±2.52	16.0±2.40	14.7±2.45
	小計	58.0±7.70	58.7±7.56	59.5±7.64	59.9±6.87
精神的健康	いきがい	14.8±3.04	15.1±3.24	15.9±3.29	15.1±3.14
	対人的適応度	13.0±2.97	12.6±2.96	12.3±2.91	12.9±2.85
	生活意欲	12.2±2.81	12.6±2.92	13.0±2.85	11.7±2.95
	小計	40.0±7.14	40.2±7.55	41.2±7.57	39.7±7.44
社会的健康	社会奉仕活動	11.3±2.54	11.5±2.54	12.2±2.62	11.9±4.56
	友人との交際度	15.5±2.35	15.9±2.39	15.7±2.85	14.7±3.23
	趣味活動	13.7±2.89	14.1±2.70	14.4±2.79	14.3±4.03
	小計	40.6±5.98	41.5±6.02	42.2±6.11	40.9±10.24
総合的健康		138.5±16.96	140.3±17.90	142.9±18.26	140.5±20.21

平均値±標準偏差

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要素を従属変数とし、分散分析を行った。

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、尺度別では身体的健康度、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)

表3 健康生活と健康度の関連

「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=207)	実践していない(n=261)
身体的健康	60.4±7.16	56.9±7.52
精神的健康	41.7±6.51	39.0±7.69
社会的健康	42.4±5.80	40.1±6.17
総合的健康	144.5±16.03	136.0±17.57

「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、尺度でみても身体的健康度、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、今回は前回より、生活リズムを意識した健康生活を実践している学生が減少して28.8%と益々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

「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=135）	実践していない（n=333）
身体的健康	59.9± 7.85	57.9± 7.36
精神的健康	41.7± 7.97	39.6± 6.45
社会的健康	42.8± 6.14	40.5± 5.98
総合的健康	144.4±19.04	138.0±16.37

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）学生生活において運動している学生の方が、高い健康度を示した。また、尺度から、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見られ、運動実践が身体的健康度だけでなく、精神的健康度、社会的健康度にも前回同様貢献することが示唆された。

表5 健康生活と健康度の関連

「健康の維持、増進のために、運動やスポーツを行っている。」

健 康 度	実践している（n=228）	実践していない（n=240）
身体的健康	59.3± 7.12	57.7± 7.88
精神的健康	41.8± 6.85	38.7± 7.43
社会的健康	43.1± 5.59	39.3± 6.02
総合的健康	144.2±16.22	135.7±17.52

「人間関係が円滑になるように心掛けている。」では、実施の有無で有意な主効果が認められたが、(表6)健康度別では、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健康度、社会的健康度において有意な差を示し、高い健康度を示した。また、人間関係が円滑になるように心掛けていると回答した学生が、78.2%おり、人間関係に対する意識が、前回と同様高いことをうかがわせた。

表6 健康生活と健康度の関連

「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=408)	実践していない (n=60)
身体的健康	58.5± 7.59	58.0± 7.35
精神的健康	40.6± 7.03	37.5± 8.58
社会的健康	41.7± 5.73	37.0± 7.00
総合的健康	140.9±16.82	132.5±19.57

「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の差が見られ、(表7)栄養剤等を日常的に摂取している学生が13.5%いることに調査の必要性を感じた。また、身体的に見て低い健康度を示している。

表7 健康生活と健康度の関連

「栄養剤などを飲んでいる。」

健康度	実践している (n=63)	実践していない (n=405)
身体的健康	55.6± 7.48	58.9± 7.47
精神的健康	39.5± 7.53	40.3± 7.28
社会的健康	40.6± 6.05	41.2± 6.12
総合的健康	135.7±16.76	140.4±17.44

「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少なく、4.3%であった。メデカルチェックに対する意識付けや知識の向上等と合わせて、学生に対する定期的な健康診断の啓蒙と実施が望まれる。(表8)

表 8 健康生活と健康度の関連

「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=20)	実践していない (n=448)
身体的健康	60.6± 5.74	58.4± 7.61
精神的健康	41.3± 7.01	40.2± 7.33
社会的健康	42.6± 6.53	41.1± 6.09
総合的健康	144.5±14.07	139.6±17.52

「睡眠不足にならないようにしている。」では、身体的健康度においてのみ、実践している者とそうでない者との間に、有意の差が見られた。(表 9) 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、高い身体的健康度を示した。

表 9 健康生活と健康度の関連

「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=249)	実践していない (n=219)
身体的健康	59.7± 7.24	57.1± 7.68
精神的健康	40.7± 7.42	39.7± 7.17
社会的健康	41.6± 6.15	40.6± 6.02
総合的健康	142.0±17.51	137.3±16.99

以上の結果をまとめてみると、前回と同様に、健康的な生活を実践している学生ほど高い健康度を示している。健康度を高めるには、健康的な生活習慣を身に付けさせることが重要である。健康度を知ることによって健康的な生活の実態の把握が可能であることを示唆している。また、健康の科学的な知識を高めるように指導することにより、高い健康度が期待できると考えられる。

ま と め

本学の平成9年度の学生478名を対象に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る比較検討を行った。その結果、前回の調査と異なり学年間では、有意の差が認められなかったが、得点平均値では、1年生から3年生にかけて上昇が見られた。また、健康に関連する生活実践との関係では、前回の調査と同様にであった。

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として、健康教育の充実と運動スポーツの習慣付けを4年間に渡り実施できる環境を整えた事で、本学体育系科目の意義と役割の重要性を確認されたと考える。

文 献

- 1) 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
- 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(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
- 5) 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
- 6) 徳永幹雄ほか、健康度と生活習慣から見た健康生活パターン化の試み、健康科学、第15巻、29-38, 1993
- 7) 出村慎一、健康・スポーツ科学のための統計学、大修館書店、1996