

本学学生健康観ならびに健康状態 に関する研究

— 女子学生に対する予備調査から (その一) —

藤 原 章 司

日本人の健康状態を0歳児の平均余命¹⁰⁾、いわゆる平均寿命で見ると世界一の長寿国であり、また、乳児死亡率、訂正死亡率など¹⁰⁾の衛生指標も良好な状態を示しており、これらを基準に考えるならば、我が国は健康な国民の集まりであると言えよう。

しかしながら、有病率、患者調査による受療率、医療費等^{8) 10)}が増加の一途であることも考え合わせると、必ずしも真に健康な者の集団であるとは断言できない状態ではなかろうか。

また、死亡原因を見ると成人病が上位を占めているが¹⁰⁾、この成人病については、日常の食生活と運動に注意することによってリスクを減少させ、あるいは症状を改善することが可能であり、これらの点も含めて考えると、衛生教育、保健教育の果たすべき役割は大きいと考えられる。しかしながら、保健教育に関するこれまでの調査、研究^{1) 2) 20-22)}を見ると、小、中、高校ともに授業時間数の不足、内容の不十分さを初めとして、その他いくつかの問題点が指摘されており、満足できる状況にはないようである。

こうした現状の中で、大学における保健理論の講義についてもその内容が問われるべきであり、担当教官の専門分野の知識の切り売りではなく、日本人の健康の現状を踏まえたものとする必要があると考えられる。

さらに、基本的な問題として、健康そのものに関心を持たせることも重要であり、そのためには、より身近な資料を教材として利用することも考えなければならぬであろう。

ここで、こうした教材としてどのようなものが利用可能かを考えて見ると、まず第一に健康に関する意識調査があげられよう。さらに、質問紙法による健

康状況の把握もよく利用される方法であるが、これらに関する調査、研究はすでに多くのものがなされており^{12) 15-19) 23) 24)}、その方法、内容もいくつか紹介されている。

そこで、本学学生の健康に関する意識、ならびに健康状態について知り、一般教育保健理論の教材として活用することを目的として、すでに公表されている各種調査の中からいくつかのものを選び、本学学生を対象として予備調査を実施したが、今回はその中で女子学生に関するものについて集計を行い、本学女子学生の健康上の問題点を探るとともに、質問自体の適否についても検討を加えたので報告する。

研究方法

I 健康観、健康意識に関する調査(表-1, 2)

まず、健康観及び健康意識に関する調査として、NHK放送世論調査所が行ったもの¹³⁾をベースとして一部割愛し、さらに、厚生省が毎年実施している国民栄養調査の中の食生活状況調査⁹⁾を加えて作成した。質問項目及び回答選択枝は表に示したとおりである。なお、質問(1)~(23)(表-1)はNHK放送世論調査所、(24)~(40)(表-2)は厚生省栄養調査の食生活状況調査に基づいたものである。

II 健康状態に関する調査(表-3)

次に、質問紙法による健康状態の把握を目的として開発された、東大式健康調査票¹⁸⁾(The Todai Health Index, 以下 THIと略)12尺度のうち、直情径行性、虚構性、情緒不安定、抑うつ性、攻撃性、神経質の6つを除く、身体・生活状況を表す6項目(I:多愁訴, A:呼吸器, B:眼と皮膚, D:口腔と肛門, C:消化器, G:生活不規則性)、計66問を質問として加えた。

III 調査対象

本報告における予備調査の対象は、香川大学昭和59年度入学の女子1年次学生であり、対象人数は95名であった。調査は昭和59年9月~10月に実施した。

表-1 健康観, 健康意識に関する質問

- (1) あなたは、いま健康だと思いますか。
1.非常に健康だ 2.まあ健康だ 3.あまり健康ではない 4.まったく健康ではない
5.わからない
- (2) あなたは、いま自分の体力に自信がありますか。
1.大いにある 2.ある 3.あまりない 4.まったくない 5.わからない
- (3) あなたは、自分の健康に気をつけていますか。
1.いつも気をつけている 2.少しは気をつけている 3.あまり気をつけていない
4.まったく気をつけていない 5.わからない
- (4) あなたは、テレビの健康番組をどの程度見ていますか。
1.よく見る 2.時々見る 3.あまり見ない 4.まったく見ない 5.わからない
- (5) あなたは、新聞の健康・医学記事をどの程度読んでいますか。
1.よく読む 2.時々読む 3.あまり読まない 4.まったく読まない 5.わからない
- (6) あなたは、健康関係の本や雑誌、家庭医学書などをどの程度読んでいますか。
1.よく読む 2.時々読む 3.あまり読まない 4.まったく読まない 5.わからない
- (7) あなたは、定期的に健康診断を受けていますか。
1.必ず 2.時々 3.たまに受けることがある 4.まったく受けたことがない
5.わからない
- (8) あなたは、毎日の勉強やクラブ、仕事などで、どのくらい疲れを感じますか。
1.疲れがたまる一方 2.なかなかとれない 3.すぐ回復する 4.疲れを感じない
5.わからない
- (9) あなたは、日頃の食生活で食べ過ぎることがありますか。
1.いつも食べ過ぎる 2.よくある 3.時々ある 4.まったくない 5.わからない
- (10) あなたは、日頃の生活で深酒することがありますか。
1.いつもする 2.よくする 3.時々する 4.まったくない 5.わからない
- (11) あなたは、日頃の生活で夜ふかしをすることがありますか。
1.いつもする 2.よくする 3.時々する 4.まったくない 5.わからない
- (12) あなたは、日頃の生活で運動不足を感じるがありますか。
1.いつも感じる 2.よくある 3.時々ある 4.まったくない 5.わからない
- (13) ふだんの日、勉強やクラブ、仕事などが終わった後あなたはどんなことをしますか。いくつでもあげてください。
1.体を楽にしてぼんやりする 2.本を読む 3.音楽を聞く 4.テレビを見る
5.体操など体を動かす 6.酒を飲む 7.家族とだらんする 8.友人とおしゃべりする
9.将棋、碁、マージャンなどをする 10.パチンコ、ゲームなどをする
11.喫茶店に入る 12.ショッピングをする 13.趣味やけいこごとをする 14.その他
15.特にない
- (14) 最近、体の調子はいかがですか。あてはまることがあればいくつでもあげてください。
1.太り過ぎ 2.やせ過ぎ 3.体がだるい 4.足が疲れる 5.肩がこる、痛む
6.階段をあがると息切れがする 7.頭が重い、痛い 8.目が疲れる 9.よく眼れない
10.食欲がない 11.胃腸の調子がよくない 12.のどがかかわく 13.その他
14.特にない

- (15) あなたは、健康のために何かしていますか。あればいくつでもあげてください。
 1. 散歩をする 2. 自転車に乗る 3. 体操をする 4. 乾布摩擦、冷水摩擦をする
 5. なわとびをする 6. ジョギングをする 7. 運動・スポーツをする 8. 健康器具を使う
 9. その他 10. 特にない
- (16) あなたは、それをふだんのくらい実行していますか。
 1. ほとんど毎日 2. 週3,4日 3. 週1,2日 4. 月1,2日 5. たまに 6. わからない
- (17) あなたのしていることは、健康にどのくらいききめがあると思いますか。
 1. 大いにある 2. 多少はある 3. あまりない 4. まったくない 5. わからない
- (18) 健康のために特にしていないと答えた人は、どうしてですか。あてはまるものがあれば、いくつでもあげてください。
 1. 健康に自信があるから 2. ききめが期待できないから 3. 忙しいから 4. めんどうだから 5. 仲間がいないから 6. その他 7. わからない
- (19) あなたは、ふだんタバコを吸いますか。
 1. 吸わない 2. 1日10本未満 3. 1日10本台 4. 1日20本台 5. 1日30本台
 6. 1日40本台 7. 50本以上 8. わからない
- (20) タバコを吸っている人に。あなたは、タバコをやめたいと思いますか。
 1. 近くやめようと思っている 2. やめられたら、やめたい 3. やめたいとは思わない
 4. わからない
- (21) タバコを吸わない人に。あなたは、以前にタバコを吸っていたことがありますか。
 1. ある 2. ない 3. わからない
- (22) タバコをやめたい人、すでにやめた人、まったく吸わない人に。その理由を3つ以内であげてください。
 1. 肺ガンが心配だから 2. 胃腸に悪いから 3. 心臓に悪いから 4. のどに害があるから
 5. 病気をしたから 6. 家族や周囲の人にすすめられたから 7. 周囲の人に迷惑をかけるから
 8. タバコの値段が高いから 9. その他 10. 特にない
- (23) あなたは、ふだんの食事でどんな点に気をつけていますか。あてはまるものをいくつでもあげてください。
 1. 栄養のバランスをとる 2. 食べ過ぎない 3. 健康食品をとる 4. 無農薬野菜を食べる
 5. 甘いものをひかえる 6. 塩分をとり過ぎないようにする 7. バターのかわりにマーガリンを使う
 8. 消化のよいものをとる 9. 野菜ジュースを飲む
 10. その他 11. 特にない

表-2 食生活状況に関する質問

- (24) あなたは、ふだん夕食を何時頃食べ始めますか。
 1. 6時前 2. 7時前 3. 8時前 4. 9時前 5. 9時以降
- (25) 夕食後、就寝するまでの間に何か夜食(菓子, 果物を含む)を食べますか。
 1. 毎日食べる 2. 週に4~5回食べる 3. 週に2~3回食べる 4. 週に1回位食べる
 5. 食べない
- (26) あなたは、お菓子(和洋菓子等)が好きですか。
 1. 好き 2. きらい 3. どちらでもない
- (27) あなたは、ふだん甘味飲料水(コーラ, サイダー, ジュース等)を飲みますか。
 1. 毎日3本以上飲む 2. 毎日2本は飲む 3. 毎日1本は飲む 4. 週に2~3本飲む
 5. 飲まない

28	あなたは、ふだんコーヒー、紅茶を飲む時砂糖を入れますか。			
	1. 入れる 2. 入れない 3. 飲まない			
29	あなたは、太っている方だと思いますか、やせている方だと思いますか。			
	1. 太っている 2. 少し太っている 3. 普通である 4. 少しやせている 5. やせている			
30	毎日、朝食はきちんと食べますか。	はい	時々	いいえ
31	毎日、にんじんやほうれん草などの緑黄色野菜を食べますか。	はい	時々	いいえ
32	毎日、生野菜を食べますか。	はい	時々	いいえ
33	毎日、果物を食べますか。	はい	時々	いいえ
34	毎日、肉か魚を食べますか。	はい	時々	いいえ
35	毎日、卵を食べますか。	はい	時々	いいえ
36	毎日、牛乳、またはチーズを食べますか。	はい	時々	いいえ
37	納豆や豆腐など大豆製品を週に3回以上食べますか。	はい	時々	いいえ
38	油を使った料理を1日1回は食べますか。	はい	時々	いいえ
39	こんぶ、わかめ、のりなどの海藻を週に3回以上食べますか。	はい	時々	いいえ
40	インスタント食品をよく食べますか。	はい	時々	いいえ

表-3 健康状況に関する質問

I	頭が痛くなることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	目まいがすることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	頭がぼんやりすることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	手足がだるいことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	体のあちこちが痛むことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	頭が重いことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	生つばがでることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	肩がこったり痛んだりすることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	目がぼんやりかすむことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	腰の痛むことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	体が熱っぽかったり痛むことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	背中や背骨が痛むことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	急いで歩くと動悸が激しくなりますか。	よく	ときどき	いいえ
IG	近ごろ体がだるいですか。	いつも	ときどき	いいえ
IB	目が痛かったり熱く感じたりすることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
IA	鼻がつまることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	胸やけがすることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
I	横になって休みたいことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
IA	のどが痛かったりいがらっぽかったりしますか。	よく	ときどき	いいえ
I	顔がほてったり頭がのぼせたりしますか。	よく	ときどき	いいえ
A	最近せきがでますか。	よく	ときどき	いいえ

A	くしゃみがでることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
A	のどがつまったような感じがありますか。	よく	ときどき	いいえ
A	たんがからむことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
A	鼻水がでることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
A	かぜをひきやすいですか。	はい	どちらでもない	いいえ
A	息をするとゼイゼイ音がしますか。	よく	ときどき	いいえ
A	たんがでることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
B	皮膚が弱い方ですか。	はい	どちらでもない	いいえ
B	目が疲れやすいですか。	よく	ときどき	いいえ
B	できものができやすいですか。	よく	ときどき	いいえ
B	目が充血してまっかになることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
B	じんましんがでることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
B	まぶたが重いと感ることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
B	発疹がでることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
B	目やにが多いですか。	多い	ふつう	いいえ
B	皮膚がかゆくなることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
D	口の中があれることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
D	舌があれやすいですか。	よく	ときどき	いいえ
D	歯ぐきの色が悪いですか。	かなり	少し	いいえ
D	口臭が強いですか。	かなり	少し	いいえ
D	歯ぐきから出血することがありますか。	よく	ときどき	いいえ
D	便秘しやすいですか。	よく	ときどき	いいえ
D	排便のとき肛門が痛みますか。	よく	ときどき	いいえ
D	痔の出血がありますか。	よく	ときどき	いいえ
D	口がはれぼったかったり熱っぽいことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
D	歯ぐきははれることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
C	消化不良をおこすことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
C	げっぷがでることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
C	みぞおちのあたりが痛むことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
C	下痢をすることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
C	歯をみがくときなどにはきけがすることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
C	胃腸の調子が悪いことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
C	胃が重かったりもたれたりすることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
C	食後に胃が痛むことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
C	空腹時に胃が痛むことがありますか。	よく	ときどき	いいえ
G	早寝早起きの方ですか。	はい	どちらでもない	いいえ
G	間食をしますか。	よく	ときどき	いいえ
G	人に顔色が悪いといわれますか。	よく	ときどき	いいえ
G	食欲のないときがありますか。	よく	ときどき	いいえ
G	医者から血圧のことで何かいわれましたか。	高血圧	いいえ	低血圧
G	仕事がきつと感じることがありますか。	よく	ときどき	いいえ
G	近ごろ朝起きるのがつらいですか。	いつも	ときどき	いいえ
G	朝食を食べないことがありますか。	いつも	ときどき	いいえ
G	近ごろ寝不足ですか。	はい	どちらでもない	いいえ
G	食事の不規則なことがありますか。	よく	ときどき	いいえ

結果ならびに考察

以下、[質問1.]から[質問23.]については、NHK放送世論調査所が行った調査の結果¹³⁾と比較した。

表-4 健康に対する自信について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
非常に健康だ	14.7	22.8	42.9***	36.4***
まあ健康だ	78.9	60.0	49.2	54.2
あまり健康ではない	6.3	15.2	7.4	9.3
まったく健康ではない	0	1.9	0.5	0
わからない	0	0.1	0	0

** : P < 0.01 *** P < 0.001

[質問1.] 健康に対する自信について(表-4)

自分自身の健康状態の自己評価、あるいは健康に対する自信について見ると、多少とも自信のある学生が約95%とほとんどであり、全国値(16歳~70歳台の男女2797人、以下同様)と比べ有意に高くなっている(P < 0.01)。また、同年齢との比較では本学女子学生がやや高いものの、90%以上が自信をもっているという点では一致している。

しかしながら、本学女子学生で「非常に健康だ」と回答した者は約15%に過ぎず、同年齢と比較すると有意に低く(P < 0.001)、さらに、全国値と比べても有意差はないものの、やや低いという結果であった。

このように大いに健康に自信をもつ者の割合が低いことについては、回答に際してやや遠慮した結果ともとれるが、逆に自信をもって健康だと答えられない何らかの理由が存在することも考えられる。

この点については各人の健康観が関係しているものと思われるが、その中でも高校までの保健教育で一度は聞かされたであろう世界保健機構(WHO)の“complete”な状態をもって健康とするという定義に影響されていることが考えられ、その結果、今回のような回答が得られたものと思われる。

しかしながら、このWHOの定義については現在も一応の評価はされている

ものの、あくまでも理想の健康状態を言い表わしているに過ぎず、現実の健康を考えるにはそぐわないものであると思われ、考え方としては、到達不能の理想の健康状態から、不健康としての死までの両極端の間に存在する、幅広い範囲で健康を捉えるべきであり、場合によっては疾病・異常等があっても健康の範疇に入れるという、そうした健康観を教授する必要があるだろう。

表-5 体力に対する自信について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
大いにある	0	8.8**	12.7***	5.6*
あ る	42.1	50.9	55.0	50.5
あまりない	51.6	37.2	30.2	43.0
まったくない	5.3	2.8	2.1	0.9
わからない	1.0	0.3	0	0

* : $P < 0.05$ ** : $P < 0.01$ *** : $P < 0.001$

[質問2.] 体力に対する自信について(表-5)

体力に対して「自信がある」と回答した者は約40%であったが、全国値、生徒・学生($P < 0.001$), 同年齢女子($P < 0.05$)に比べ有意に低く、また、「大いに自信がある」と回答した者は皆無であり、本学女子学生の体力に対する自信のなさが目につく結果であった。

これについては、本学女子学生の体力・運動能力テストの結果⁵⁻⁷⁾を見る限りでは、全国値¹²⁾と比べ特に体力が劣っているわけではなく、質問1と同様に控え目な回答をしたとも考えられるが、一方、日常正課体育実技以外にほとんど運動を実施していない学生では、そのことが理由で体力に自信があるとは回答できないのではあるまいか。特に、運動部に所属している学生と比べた場合体力が劣っていることは当然であり、回答に際してこうした比較をしたことが大きく影響しているものと思われる。

ここで健康と体力の関係について見ると、「非常に健康だ」と答えた学生が約15%いるにもかかわらず、体力に大いに自信をもった者がいないという結果であり、健康を考える際に必ずしも体力の有無、あるいはレベルが条件にはな

っていないことを示している。このことは、「非常に健康だ」と答えた14名中10名は「体力に自信がある」としているものの、4名は「あまりない」と答えており、「まあ健康」と答えた者のうち体力に自信のある者は39%に過ぎず、過半数が「自信がない」としているなどからも伺え、体力の要素を抜きにした健康観であることがわかるが、この考えそのものは間違いではなく、体力がないことを理由に即不健康であるとする必要がないのは当然である。

しかしながら、質問1で見られたように、健康そのものを問われた時の回答にあまり柔軟性が感じられない点は、この考え方と明らかに矛盾するものである。即ち、健康を自己評価する際に、共通の健康の定義の範囲内だけで判断したり、あるいは理想の健康状態を判断の基準にしたため、結果として自信をもって健康であると答えられなくなっており、健康の一要素である体力のレベルは低くともまあ健康であるとした様に、種々の条件を加味した上で、自分自身の生活に立脚した健康観を作りあげ、その上で判断すれば、自信をもって「健康である」と回答できるのではなからうか。この観点に立つ時、WHOの健康の定義が高校までの保健の授業において大きなウェイトを占めていたことが容易に想像できるため、前項で述べたと同様に、この固定的な概念を打ち破ることがまず第一の課題であろう。

表一6 健康に対する注意について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
いつも気をつけている	67.4	64.7	40.2***	39.3***
あまり気をつけない	32.6	34.9	59.3	59.8
わ か ら な い	0	0.4	0.5	0.9

*** : $P < 0.001$

[質問3.] 健康に対する注意について(表一6)

健康に対して気をつけていると答えた者は67%で全国値と同程度であり、同年齢層と比較すると有意($P < 0.001$)に高かった。NHKの調査¹³⁾によれば、健康に気をつけていると回答したのは年齢の高い者、さらに重い病気の経験の有る者が多く、また、一般的には健康が気がかりなるのは不健康のきざしと考

えられるが、本学女子学生が高率であったことの原因はこれらの理由では説明できず、若い世代であるにもかかわらず、健康に対して十分に注意をはらっていることによるものと言えよう。このことは、健康に関心をもち、あるいは健康というものを意識して生活していることの現われであり、喜ばしいことであろう。しかしながら、どのように注意し、あるいはどのような注意を払っているかが大きな問題であり、この回答のみをもって十分とすることができないのは当然のことである。

表-7-1 テレビの健康番組について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	男女(16-19歳)
よく見る	0	14.7***	1.6	2.6
ときどき見る	9.5	40.7	18.5	21.4
あまり見ない	43.1	33.3	54.0	51.0
まったく見ない	47.4	11.1	25.9	25.0
わからない	0	0.2	0	0

* : P < 0.05 ** : P < 0.01 *** : P < 0.001

表-7-2 新聞の健康・医学記事について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	男女(16-19歳)
よく読む	6.3	23.6***	7.4	6.6
ときどき読む	33.7	41.0	35.4	35.2
あまり読まない	36.8	25.7	39.2	39.3
まったく読まない	23.2	9.5	18.0	18.9
わからない	0	0.1	0	0

*** : P < 0.001

表-7-3 健康関係の本や雑誌について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	男女(16-19歳)
よく読む	1.1	10.9***	5.8†	5.6†
ときどき読む	20.0	31.9	18.5	20.4
あまり読まない	44.2	36.2	39.7	40.8
まったく読まない	33.7	20.8	36.0	33.2
わからない	1.1	0.2	0	0

† : P < 0.10 *** : P < 0.001

[質問4～6.] 健康情報への関心について(表-7-1, 2, 3)

人びとの健康への関心の高まりとともに、健康関係の情報産業の活動も活発になり、特に雑誌については新旧含めて相当数のものが出版されている現状である。これは、健康の保持増進の必要性が理解されるとともに、そのための知識を求めて情報を入手しようとしていることを示している。

こうした中で学生の年代はどのような状況であるかを見ると、全国値(国民全体)と比べて生徒・学生、あるいは16-19歳男女ではテレビ、新聞、雑誌ともに情報源として活用している割合が低くなっている。

本学女子学生については、同年代の傾向とほぼ一致しており、全国値と比べ有意($P < 0.001$)に低い。この点について質問3に対する回答結果も含めて考えると、若いのが故に健康に対する関心が低いことによるものではなく、高齢者に比べ時間的余裕がないことによるものと思われ、学生としては当然の結果と言えよう。その中で、本学女子学生のテレビからの情報の入手が特に低くなっているが、大学における勉学ならびにクラブ活動 アルバイト等で忙しく、テレビの視聴時間が短いことによるものと思われる。

以上のように、情報源の活用のしかたは高齢者と比較して少なく、ある意味では当然のことではあるが、質問3で見たように健康に対してはかなり注意していると答えているにもかかわらず、知識を得るための行動が行われていないことになり、これでは正しい健康行動の実践は不可能である。こうした現状を踏まえて考えると、大学における保健理論の講義の重要性が再確認されるとともに、教材そのものも日本人の健康状態をベースにおき、具体的な健康行動を内容とすることも必要であることがわかる。

表-8 健康診断について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
必ず受ける	7.4	41.0 ***	38.1 ***	37.4 ***
ときどき受ける	15.8	20.5	12.7	10.3
たまに受ける	34.7	19.8	25.9	27.1
まったく受けない	33.7	18.6 ***	22.8 *	24.3
わからない	8.4	0.1	0.5	0.9

* : $P < 0.05$ *** : $P < 0.001$

[質問7.] 健康診断について(表-8)

健康診断の受診状況を見ると、「必ず受ける」と答えた者の割合が極端に低く、また、「全く受けない」者もかなりの高率であった。大学においても毎年4～6月に定期健康診断が実施されており、今回例数は少ないものの必ず受ける者が7%に過ぎなかったのは意外であるが、年に1回の健康診断であるが故に、受診した場合にも「たまに」受けたという印象しかない場合も考えられ、これらも含めると約60%が健康診断を受けていることになり、質問のあり方に問題があったものと思われ、定期健康診断の受診状況を問う質問に変えるべきであろう。

しかしながら、なお「全く受けない」者がかなり高率であるが、運動部に所属している学生については、7月に行われる四国大学総合体育大会に出場するには健康診断の受診が義務づけられているため、大学以外の機関での受診も含めほぼ全員が受診していると思われ、運動部に入っていない学生が受けていないと答えた者の中心と考えられ、こうした学生に対する注意の喚起が必要であろう。

表-9 疲労感について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
疲れがたまる一方	3.2	3.2	0 *	0 *
なかなかとれない	35.8	22.0	12.2	17.8
すぐ回復する	52.6	66.1	75.1	74.8
疲れを感じない	1.0	8.0*	12.7***	7.5*
わからない	7.4	0.6	0	0

* : $P < 0.05$ ** : $P < 0.01$ *** : $P < 0.001$

[質問8.] 疲労感について(表-9)

疲労に関する質問に対する本学女子学生の回答の特徴としては、「疲れがたまる一方」であるとする者が同年代と比べ有意($P < 0.05$)に高く、有職者を含む全国値に等しいという点である。さらに、疲れが「なかなかとれない」と答えた者も含めると、約4割が疲れが残ると感じており、同年代と比べると2倍以上の高率($P < 0.001$ で有意)であり、また全国値よりも高くなっている

($P < 0.01$)。その結果として、「すぐ回復する」、もしくは「疲れを感じない」とする者が非常に少なく、大きな問題点を示す結果であった。

この原因については断定はできないものの、健康診断の結果からはほとんどの学生に大きな疾病・異常が見られていないため、いわゆる半健康状態にあることによるものと思われるが、その中でも特に日常の身体活動の不足、即ち積極的休養の不足が大きく影響していると考えられ、指導が必要であろう。

表-10-1 食べ過ぎについて(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
かなりある	32.6	22.6**	34.9	35.5
あまりない	66.3	76.9	64.6	63.6
わからない	1.0	0.5	0.5	0.9

** : $P < 0.01$

表-10-2 深酒について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
かなりある	2.1	10.0**	3.7	1.9
あまりない	94.7	86.3	79.4	77.6
わからない	3.2	3.7	16.9	20.6

** : $P < 0.01$

表-10-3 夜ふかしについて(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
かなりある	34.7	35.9	59.8***	53.3**
あまりない	65.3	63.6	39.7	46.7
わからない	0	0.4	0.5	0

** : $P < 0.01$ *** : $P < 0.001$

表-10-4 運動不足について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
かなりある	47.4	55.5	42.9	53.3
あまりない	52.6	43.7	56.6	45.8
わからない	0	0.9	0.5	0.9

[質問9～12.] 健康を阻害する条件に関する質問(表-10-1, 2, 3, 4)

まず不摂生について見ると、食べ過ぎ、深酒は同年代とほぼ同程度、夜ふかしは有意($P < 0.01$)に少なく、特に不健康な生活状況ではない、もしくはそのようには意識していないことがわかる。これらのことから、疲労が残ると感じる者が多いことの原因としては日常生活の不摂生をあげることはできず、別のところに求める必要がある。

また、運動不足と答えた者も特に多いわけではなく、これも疲労あるいは体力に対する自信のなさとは矛盾するが、この点については次項で考察する。

表-11 再生産の手段について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
本を楽にしてぼんやりする	58.9	45.0**	47.6†	48.6
本を 読 む	44.2	30.8**	30.7*	28.0*
音 楽 を 聞 く	65.3	31.4***	68.8	72.0
テ レ ビ を 見 る	53.7	74.8***	77.2***	77.6***
体 操 など 体 を 動 か す	6.3	14.3*	14.8*	12.1
酒 を 飲 む	4.2	16.9***	1.1†	0 *
家 族 と だ ん ら ん す る	17.9	39.4***	19.6	22.4
友 人 や 仲 間 と お し ゃ べ り す る	62.1	33.7***	60.3	71.0
碁、将棋、マージャンをする	0	8.9**	10.6***	0.9
街でショッピングをする	25.3	18.6†	19.0	32.7
パチンコ、ゲームをする	0	8.8**	9.0**	1.9
趣味やけいごごとをする	18.9	29.1*	36.5**	33.6**
特 に な い	0	1.1	0	0

† : $P < 0.10$ * : $P < 0.05$ ** : $P < 0.01$ *** : $P < 0.001$

[質問13.] 再生産の手段について(表-11)

ここでは余暇時間の使い方を聞いているが、本学女子学生に特徴的な点としては、同年代女子と比べ、「ぼんやりと」したり、「本を読んだり」という、静的な過ごし方をする者の割合が多く、逆に「体操など体を動かす」という回答がほぼ半分であることがあげられよう。

前問の回答に見られたように、運動不足と感じている者が特に多くはないにもかかわらず、実際に暇な時間に運動をすることはあまりないという結果が得られたわけであり、これについては、例えば中学、高校時代から、特に運動を

しないことが日常当然のことである者にとって、生理学的には運動不足であるにもかかわらず、そのことが自覚できていないのではあるまいか。

疲労感に関する質問に対する回答からも運動不足であることが推測されており、この考えが正しいとするならば、理論のみならず、体育実技における適正な運動処方も含めた指導が必要であろう。

表-12 最近の体調について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
太 り 過 ぎ	18.9	24.6	17.5	25.2
や せ 過 ぎ	3.2	9.1*	10.1*	2.8
体 が だ る い	30.5	23.3†	16.4**	18.7*
足 が 疲 れ る	17.9	27.5*	8.5*	12.1
肩や腰がこる、痛む	32.6	36.4	14.8***	21.5†
階段を上がると息切れがする	12.6	12.0	2.1***	3.7**
頭が重い、痛い	9.5	13.4	7.9	9.3
目 が 疲 れ る	35.8	30.8	30.2	30.8
よく眠れない	4.2	9.3†	9.0	6.5
食欲がない	2.1	4.8	9.5*	7.5†
胃腸の調子がよくない	25.3	20.2	20.1	20.6
のどがかわく	31.6	8.7***	4.8***	3.7***
特 に な い	14.7	15.3	25.9*	21.5

† : $P < 0.10$ * : $P < 0.05$ ** : $P < 0.01$ *** : $P < 0.001$

[質問14.] 最近の体調について(表-12)

最近の体調については、「悪いところは特にない」とする者が同年代と比べてやや少なかった(生徒・学生と比べると $P < 0.01$ で有意)。

逆に訴えの多かった項目としては、「体がだるい」、「足が疲れる」、「肩がこる・痛む」、「階段をあがると息切れがする」などが見られた。ところで、一般的にはさまざまな不調を訴える人の多いのは、家庭婦人と無職であり、また、健康状態との関係を見ると、健康ではない人に多くなっている。

この点、さしたる異常もないと思われる女子学生に、しかも中年以上の回答に見られるような内容の訴えが多かったのは大きな問題であるが、原因としては第一に運動不足が考えられ、前項で述べたように、運動の必要性を強調することが大切であると言えよう。

表-13 健康増進の手段について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	女子(16-19歳)
散歩をする	4.2	21.6***	11.6*	12.1*
自転車に乗る	26.3	22.7	26.5	29.0
体操をする	10.5	12.2	3.2*	3.7†
乾布摩擦, 冷水摩擦をする	0	2.7†	1.1	0.9
なわとびをする	2.1	4.4	6.9†	6.5
ジョギングをする	0	4.2*	7.9**	4.7*
運動・スポーツをする	34.7	19.8**	47.1*	33.6
健康器具を使う	0	6.3*	9.0**	3.7*
その他の	1.0	1.5	1.1	0
特にしていない	37.9	37.1	25.4*	35.5

† : P < 0.10 * : P < 0.05 ** : P < 0.01 *** : P < 0.001

[質問15.] 健康増進の手段について(表-13)

質問13で見たように、余暇時間の使い方として積極的に身体活動を実践している様子は伺えなかったが、ここでは、健康増進の手段としてどのようなものを実行しているかを質問している。

この結果を見ると、「特にしていない」との回答は約40%で、この年代の女子¹³⁾、あるいは男女⁸⁾としては平均的な割合であり、また内容を見ても「運動・スポーツをする」がトップであり、格別問題視する必要はないとも言えるが、半数近くの者が健康の保持・増進のために何もしていないという現状は見逃すことができないであろう。

さらに、「運動・スポーツを行っている」者を見ると、回答した33名中30名は運動部に所属している学生であり、日常のクラブ活動をもって健康の保持・増進の手段としての運動・スポーツと位置付けていることがわかるが、競技スポーツのトレーニングにはケガ、疾病等の障害の危険性があるため必ずしも健康の増進とは結びつかず、健康増進の手段として捉えることには問題がある。

これに対して、運動部に所属していない者60名中、運動・スポーツを「実施している」と答えた者はわずか3名に過ぎず、他の質問に対する回答も含め考えると、身体活動に対する意識の改革が必要であろう。

さらに、次いで実施しているとの回答が多いのが「自転車に乗る」であるが、これは専ら通学時、あるいは学内移動のためのものと思われ、乗っている時間、

運動の強度とともに健康の保持・増進に役立つものとは考えられず、健康増進の手段の実施状況としてはいずれも満足のできるものではあるまい。

その他、「体操をする」がやや多いものの、「散歩」、「なわとび」、「ジョギング」、「健康器具の使用」などの手軽な、あるいは積極的な項目に対する回答も少なく、全体として数字に現われた以上に問題点は多いものと考えられる。

表-14 健康増進の習慣化について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	男女(16-19歳)
ほとんど毎日	57.6	50.5	52.6	48.6
週3, 4日	27.1	16.2	21.2	22.5
週1, 2日	10.2	16.9	13.1	16.7
月1, 2日	1.7	5.2	2.2	0.7
たまに	3.4	10.1	10.2	10.9
わからない	0	1.2	0.7	0.7

† : P < 0.10 * : P < 0.05 ** : P < 0.01

[質問16.] 健康増進の習慣化について(表-14)

質問15で回答した健康増進の手段の実施頻度については、本学女子学生では「週3, 4日以上」と答えた実施頻度の高い者が他と比べて多くなっているが、これについては上述したように、通学時の自転車の使用、クラブ活動を含めて回答していると思われるため、この結果をもって十分とすることはできず、実施内容と頻度についての細かい分析が必要である。

表-15 健康増進法の効果について(%)

	本学女子学生	全 国	生徒・学生	男女(16-19歳)
大いにある	18.6	28.6†	36.5*	35.5*
多少はある	49.2	55.7	50.4	52.9
あまりない	27.1	13.2	12.4	10.1
わからない	5.1	2.5	0.7	1.4

† : P < 0.10 * : P < 0.05 *** : P < 0.001

[質問17.] 健康増進法の効果について(表-15)

自分の行っている健康増進の手段がどの程度効果をもっていると考えているかについては、「大いに」、あるいは「多少は」と答えた、「効果的」と考えている者が約70%と多数を占めているが、他と比較すると有意($P < 0.001$)に少なく、これは自転車に乗っている程度では効果がない、あるいはクラブ活動で体は動かしてはいるが、ケガ、病気の恐れがあり、健康の増進に効果があるとは確信が持てない、と言ったことを考慮しての回答と思われる。

そのため、この結果は、理論的には効果がないと思われるものを実施しているにもかかわらず、効果を期待し、あるいは満足している者は少ないことを表わしているとも言えるが、他と比べると少ないとはいふものの、70%近くの者が自分の行なっているものに対して何らかの効果を期待していることも事実であり、運動処方についての正しい知識の教育が必要である。

表-16 健康のために特に何もしない理由について(%)

	本学女子学生	全 国	男女(16-19歳)
健康に自信があるから	0	12.0*	5.5
効果が期待できないから	5.6	1.9	7.3
忙しいから	25.0	41.8*	18.2
めんどうだから	50.0	31.7*	58.2
仲間がいないから	8.3	2.9†	7.3
その他	5.6	6.0	3.6
わからない	19.4	3.8***	0 ***

† : $P < 0.10$ * : $P < 0.05$ *** : $P < 0.001$

[質問18.] 健康のために特に何もしない理由について(表-16)

健康のために「特に何もしない」と答えた者が約40%いたが、その理由を見ると、「わからない」と回答した者が他と比べ有意に多く($P < 0.001$)、はっきりとした理由のない者の多さが特徴的である。これは、健康のために何かしたいが理由があってやらないといった場合と違い、やろうとする意志そのものが感じられず、大きな問題であろう。

また、「健康に自信があるから」やらないと回答した者は皆無であるが、特に何もしない者36名中、「健康に自信がない」と答えた者は2名に過ぎず、さ

らに、何もしない理由の答えが「わからない」であった者も全員が健康に対しては「自信がある」と回答しており、はっきりと「自信があるからやらない」と答えるには至らないまでも、健康のために何かやらなければならない状態ではないと考えているのではなかろうか。

しかしながら、今の時点では健康増進に無関心であることが特に弊害をもたらしてはしないにしても、将来のことも考慮すると大きな問題点を含んでいると思われ、適切な身体活動の必要性についての教育が必要であろう。

その他の理由については一般的な傾向と同様に、「忙しい」、「面倒」といったものが多く、これについては一応、健康のために何かしなければならぬことを理解していると考えられるが、実際に行動に移らなければ意味がなく、そのための指導が必要であろう。

表-17 喫煙状況について(%)

	本学女子学生	全 国	女子(20-24歳)
吸わない	96.8	86.1**	77.8***
10本未満	2.1	4.9	13.3
10~19本	0	3.7	4.4
20~	1.1	3.2	3.3
30~	0	1.2	0

** : $P < 0.01$ *** : $P < 0.001$

[質問19~22.] 喫煙習慣等について(表-17)

タバコを吸う者はわずか3名(3.2%)であり、20~24歳の女性の全国値(22%)と比べ有意($P < 0.001$)に少なく、タバコに関しては非常に健康的な集団であると言える。しかしながら、今回の調査の時点ではほとんどの学生が未成年者であり、また、タバコにはいわゆる受動的喫煙の害³⁾⁴⁾¹¹⁾¹⁴⁾もあるため、将来のことも含めて考えると、タバコに関する教育は全く不必要というわけにはいかないであろう。

表-18 食事に対する配慮について(%)

	本学女子学生	全 国	女子(16-19歳)
栄養のバランスをとる	46.3	42.6	14.0***
食べ過ぎない	42.1	38.9	49.5
健康食品をとる	4.2	14.4**	9.3
無農薬野菜を食べる	2.1	12.2**	8.4*
甘いものを控える	33.7	33.5	44.9†
塩分の摂り過ぎに注意	24.2	39.4**	12.1*
バターかわりにマーガリン	10.5	15.5	15.9
消化のよいものをとる	8.4	30.4***	27.1***
野菜ジュースを飲む	8.4	18.2*	11.2
その他	1.0	0.8	0
特にない	17.9	13.0	11.2

† : P < 0.10 * : P < 0.05 ** : P < 0.01 *** : P < 0.001

[質問23.] 食事に対する配慮について(表-18)

日常の食事にどのように気をつけているかについては、「特にない」とする者が他と比べやや多いものの、「栄養のバランス」、「食べ過ぎ」、「甘いもの」、「塩分」などに気をつけている様子が伺え、全国値あるいは同年代の女子と比べ部分的には差が見られるものの、食事に対する配慮については特に問題とすべき点はないものと考えられる。

なお、実際の食生活の状態については、次回報告する予定である。

ま と め

以上、今回はNHKの実施した調査に基づくアンケートの部分を集計、考察したが、まず、健康をどのように捉えるかといった基本的なところに問題があると思われ、特に健康の概念が固定化されていることが推察され、今後の保健理論の講義における課題の一つであると考えられる。

また、健康の保持、増進に対して関心を持ち、あるいは注意を払っているという意識は見られたものの、実行についてはあまり積極的ではない姿が浮き掘りにされた。その中でも、特に身体活動の不足が大きな問題であると考えられるが、運動不足であると思われるにもかかわらず、それを自覚していないという面も見られるため、意識の改革も含めた指導が必要であろう。

今後の展望として、一部質問に不適切と思われる箇所が見られたため改善するとともに、例数を増やす予定である。なお、今回実施した調査のうち、生活状況と、T H I による健康状況に関するもの、さらに、男子についての予備調査に関しては順次報告する。

参 考 文 献

- 1) 藤江善一郎, 堀内久美子, 森美喜夫, 市村国夫, 野津有司, 田辺信太郎, 黒羽弥生, 下村義夫, 塙佐敏, 内山源: 小学校における保健学習・指導の調査研究 第1報(中間報告), 学校保健研究, 26: 374-83, 1984.
- 2) 藤江善一郎, 堀内久美子, 森美喜夫, 市村国夫, 野津有司, 田辺信太郎, 黒羽弥生, 下村義夫, 塙佐敏, 内山源: 小学校における保健学習・指導の調査研究 第2報(中間報告), 学校保健研究, 27: 172-84, 1985.
- 3) Garland, C., Barrett-Connor, E., Suarez, L. and Wingard, D.: Am. J. Epidemiol., 121: 645-50, 1985.
- 4) Gunby, P.: Wives' ischemic heart disease linked with husbands' smoking, J. A. M. A., 253: 2945, 1985.
- 5) 香川大学教育学部保健体育科: 香川大学1, 2年次学生の体力, 運動能力の推移(昭和50年~昭和52年度), 香川大学一般教育研究, (13): 81-152, 1978.
- 6) 香川大学教育学部保健体育科: 香川大学1・2年次学生の体力, 運動能力に関する実態について, 香川大学一般教育研究, (25): 153-200, 1984.
- 7) 香川大学教育学部保健体育科: 香川大学1年次学生の体力, 運動能力調査報告(昭和60年度), 香川大学一般教育研究, (29): 1-11, 1986.
- 8) 厚生省大臣官房統計情報部編: 昭和59年国民健康調査, 厚生統計協会, 1984.
- 9) 厚生省公衆衛生局栄養課: 昭和56年版国民栄養の現状, 第一出版, 1981.
- 10) 厚生統計協会: 国民衛生の動向, 厚生統計協会, 1985.
- 11) Marwick, C.: Effects of passive smoking lead nonsmokers to step up campaign, J. A. M. A., 253: 2937-39, 1985.
- 12) 文部省体育局: 昭和59年度体力・運動能力調査報告書, 1985.
- 13) NHK放送世論調査所: 日本人の健康観, 日本放送出版協会, 1981.
- 14) Nieburg, P., Marks, J. S., McLaren, N. M. and Remington, P. L.: The fetal tobacco syndrome, J. A. M. A., 253: 2998-99, 1985.
- 15) 奥山清美, 辻祥子: 食生活と健康に関する調査 — 青年期男女の場合 —, 保健の科学, 23: 59-62, 1981.
- 16) 鈴木雅子, 三谷璋子: 食物摂取と東大式健康調査法判定結果との関連性, 栄養と食糧, 32: 169-77, 1979.

- 17) 鈴木雅子, 羽原富江: 健康と食生活との関連性, 学校保健研究, 23: 169-73, 1981.
- 18) 鈴木庄亮, 柳井晴夫, 青木繁伸: 新質問紙健康調査票 T H I の紹介, 医学のあゆみ, 99: 217-25, 1976.
- 19) 高瀬幸子, 森本絢美, 志村二三夫, 細谷憲政: 不定愁訴と食生活, 栄養と食糧, 28: 309-17, 1975.
- 20) 田村誠: 保健教育を評価する — 高等学校の場合 —, 学校保健研究, 27: 213-18, 1985.
- 21) 上野純子, 大津一義, 大沢清二, 斉藤治俊, 沢山信一, 柴若光昭, 野村和雄, 藤田和也, 森昭三: 教師(中・高校)を対象にした保健授業の実態に関する調査研究, 学校保健研究, 22: 458-68, 1980.
- 22) 上野純子, 大津一義, 大沢清二, 川畑徹朗, 斉藤治俊, 沢山信一, 柴若光昭, 田村誠, 野村和雄, 藤田和也, 森昭三: 教師(中・高校)を対象にした保健授業の実態に関する調査研究, 学校保健研究, 23: 452-73, 1981.
- 23) 吉田敏子, 桑田和子: 食生活の健康におよぼす影響(第1報), 保健の科学, 21: 213-16, 1979.
- 24) 吉田敏子, 鈴木雅子: 食生活の健康におよぼす影響に関する研究(第2報), — 野菜および蛋白質摂取と T H I の関連 —, 保健の科学, 21: 659-62, 1979.