

短 報

寮生活を送る高校生の健康にかかわる生活習慣

木村一彦¹⁾ 辻悦子¹⁾ 小野寺昇¹⁾ 松枝秀二²⁾ 米谷正造¹⁾
宮地元彦¹⁾ 矢野博巳¹⁾ 中村由美子¹⁾ 小寺吉郎³⁾ 小野光男³⁾
清水千代³⁾ 横田あき子³⁾

川崎医療福祉大学 医療技術学部 健康体育学科¹⁾
川崎医療福祉大学 医療技術学部 臨床栄養学科²⁾
川崎医科大学附属高等学校³⁾

(平成5年3月31日受理)

Life Habits on Health for High School Students Living in a Dormitory

**Kazuhiko KIMURA¹⁾, Etsuko TSUJI¹⁾, Sho ONODERA¹⁾,
Shuji MATSUEDA²⁾, Shozo YONETANI¹⁾, Motohiko MIYACHI¹⁾,
Hiromi YANO¹⁾, Yumiko NAKAMURA¹⁾, Yosiro KODERA³⁾,
Mitsuo ONO³⁾, Chiyo SHIMIZU³⁾ and Akiko YOKOTA³⁾**

*Department of Health and Sports Sciences,
Faculty of Medical Professions
Kawasaki University of Medical Welfare¹⁾
Kurashiki, 701-01, Japan*

*Department of Clinical Nutrition,
Faculty of Medical Professions
Kawasaki University of Medical Welfare²⁾
Kurashiki, 701-01, Japan*

*Kawasaki Senior High School³⁾
Kurashiki, 701-01, Japan
(Accepted Mar. 31, 1992)*

Key words : high school students life habits

結 言

日々を過ごす生活の積み重ねが健康に影響を与えていることは多くの人が漠然と知るようになってきている¹⁾²⁾³⁾。しかし、行動の変容となると必ずしも評価されていない⁴⁾。知識の習得が必ずしも行動の変容につながらないとはいえ、教育現場にあっては知識の習得とともに、健康的な生

活習慣の実践を健康教育の目的としている。意識と行動の変容は生徒自身が自己の生活習慣を分析し、自らの体力、健康を認識することではじめて期待することができる⁵⁾と考える。そのためには短期的、横断的調査研究より長期的、縦断的調査研究が必要になる。

そこで、本研究は寮生活を送り、同じ生活環境の中で行動する高校生を対象に、高校生活の

三年間にわたる比較的長期間における縦断的調査を行い、食生活、運動習慣、あるいは睡眠などの違いが健康、体力にどのように影響するか、また、その結果を教科保健及び個人の健康教育の資料として還元し、生徒の行動変容にいかなる効果があるか、の二点から考察する目的を持っている。

本論は第一回目の調査をまとめ、若干の検討を加えたものである。

研究対象と方法

全員が寮生活を送る高校の平成4年度入学生（男子22名、女子11名）に対し、次の測定を実施した。

- ① 体格、健康診断（年1回の定期健康診断）
- ② 生活時間構造調査
- ③ 生活習慣、健康意識調査
- ④ 食事、間食調査から摂取エネルギー及び栄養分析
- ⑤ カロリーメーターによる1日の活動量
- ⑥ 体力測定（年1回）
- ⑦ 自転車エルゴメーターによる最大酸素摂取量（調査日に隣接した体育の授業時）
- ⑧ 血液成分調査（年1回）
- ⑨ 皮脂厚（⑦とともに測定）

平成4年4月、9月、12月、平成5年4月、9月、12月、平成6年4月、9月、の各3日間を予定し、平成4年は4月22日～24日、9月16日～18日、12月9日～11日に実施した。

本論は4月22日～24日に実施したものである。

結果及び考察

1 健康意識に関して

全国から親元をはなれて慣れない寮生活をお

表1 性別 健康意識の実数と割合

	男子	女子	計
健康と思う	12(54.5)	7(63.6)	19(57.6)
自覚症状はないが健康とはいえない	8(36.4)	1(9.1)	9(27.3)
健康とはいえない	2(9.1)	3(27.3)	5(15.1)
計	22(100.0)	11(100.0)	33(100.0)

(%)

くる、入学してまもない対象生徒の健康意識は表1の如くである。

男女に有意な差はなく、健康であるとした者は計19名(57.6%)である。「自覚症状はないが健康とはいえない」、「健康とはいえない」と思う者は男女間での傾向に違いがあるが、計では前者が9名(27.3%)、後者が5名(15.1%)である。

表には示さないが、現在心配や悩みごとが「ない」者は6名(18.2%)で、「たくさんある」者は3名(9.1%)、「少しある」とした者24名(72.7%)である。

比較的対象者数の多い男子について、「健康である」とした12名をひとつの群、「自覚症状はないが健康とはいえない」8名と「健康とはいえない」2名を合わせた群、の2群に分けて研究方法で示した調査項目について比較した。

これまでの類似調査で見られるような食事、運動との関係では有意な差はみられなかったが⁵⁾、『睡眠』の項目に関しては有意な差が認められた。(図1参照)。

『睡眠』に関する質問における睡眠時間の項目について「7・8時間」を1、それ以外を2とし、熟睡できるかという質問に対する回答、「熟睡できる」に1、「普通」に2、「良く眠れない」に3を与え、さらに起床時の気分に対して、「快適」と答えた者に1、「普通」に2、「よ

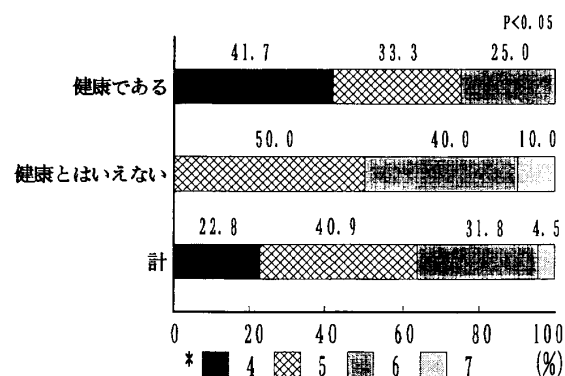


図1 性別 健康意識の実数と割合

* 睡眠時間「7・8時間」に1、「それ以外」に2、「熟睡できる」に1、「普通」に2、「よくねむれない」に3、起床時の気分「快適」に1、「普通」に2、「よくない」に3を与え、その3項目の合計値

くない」に3を与えた。そしてこれら3項目の数値を合計し、数値の小さい者の方が健康な睡眠を効果的にとっていることが5%有意水準で認められた。一方、皮脂厚では健康な者が背部、上腕部、腹部、大腿部の合計で72mm、それ以外の者が46mmと5%水準で差を認めた。しかし、BMI (Body Mass Index) では差を認めない。痩せが健康意識を良くするとはかぎらない。

2 運動に関して

授業以外の運動の実施状況と運動の好き嫌いを点数化した。運動を「実施しかつ好きな者」(男子11名)に2を、「実施しかつ嫌いな者」及び「実施せずかつ好きな者」(合計8名)に3を、「実施せずかつ嫌いな者」(3名)に4を与えた。

2の者と3・4の者について他の項目との関係を見る。数少ない有意差を認める調査項目に『疲労感』と『運動』に関するものがある。5%水準で有意差を認める。起床時、授業の始業時、授業の終業時、就寝時に疲労感が「ない」者に1、「ときどきある」者に2、「いつもある」者に3を与え合計した数値を疲労感のレベルとして比較した。運動を「実施しかつ好きな」者の群は疲労感が少ない。(図2参照)

そして、生活時間調査における睡眠時間と運動との関係においては、運動を「実施しかつ好きな者」の群の方が他の群より睡眠をとっている

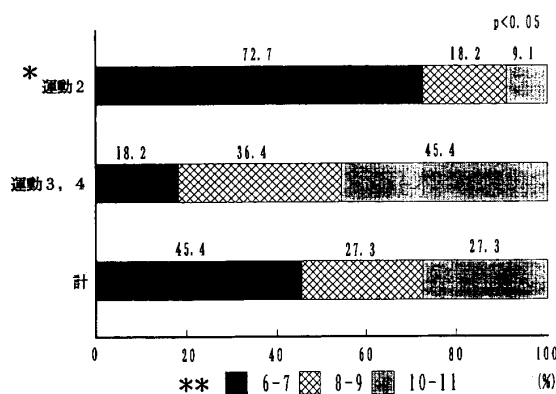


図2 運動と疲労感

- * 体育以外の運動の実施者に1, 非実施者に2 運動の好きな者に1, 嫌いな者に2を与え合計した数値
- ** 起床時, 始業時, 終業時, 就寝時各々の疲労感無しに1, ときどきあるに2, いつもあるに3を与え合計したもの

る(前者:456分, 後者:420分, $p < 0.05$). 先にみた睡眠の意識との関係においても同じ傾向が認められる。以上から, 運動が睡眠に影響し, 疲労感を左右しているであろうと考えられる。

3 体型と体重調節

皮脂厚とBMIとの関係は高いことが知られているが⁶⁾, 本対象の男子生徒においても相関係数 $r = 0.849$ と高い。そして, 自分が太っているか, 痩せているかという体型の意識と, 皮脂厚との間で $r = 0.673$, BMIとの間で $r = 0.693$ と高い相関を示している。

そして, 現在自分が「体重調節によって痩せようとする者」に1, 「体重調節をしていない者」に2, 「体重調節によって太ろうとしている者」に3を与え, 体型の意識, BMI, 皮脂厚との関係をみた。

体重調節と自分の体型意識の間では相関係数 $r = 0.737$ と高く, その分布は図3の如くである。対象者自身としては標準以上に太っていると考える者が痩せようとしている。体重調節とBMI

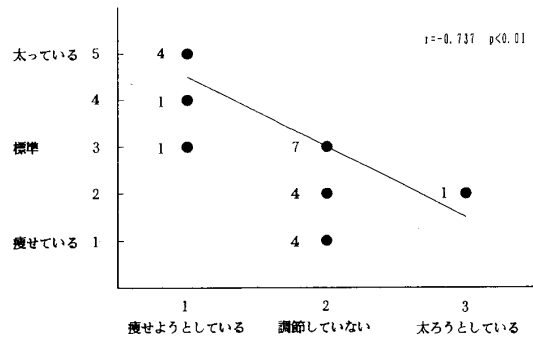


図3 自分が考える体型と体重調節

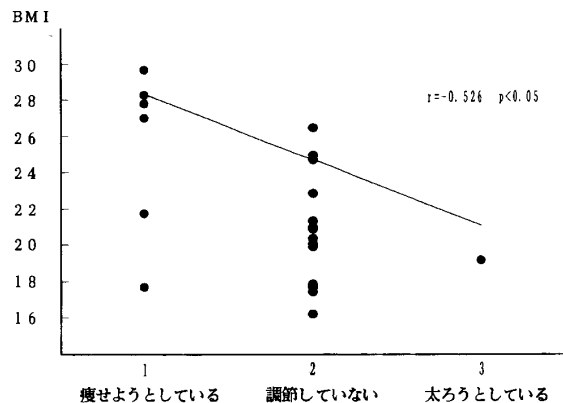


図4 BMIと体重調節

との関係は $r=0.52$ 体重調節と皮脂厚との関係は $r=0.48$ と類似した傾向をもつ。

体重調節と BMI との関係の分布は図4のごとくで、痩せようとしている者の中には痩せ型の生徒が含まれている。

しかし、その調節のための節食行動が摂取エネルギーとの間になんらかの関係を予測したが相関は認められなかった。

まとめ

第一回目の調査結果をもとに若干の検討を加えた。対象者数が少ないため、項目間で明かな差をみることはできないが、生活習慣が、疲労感

や健康意識に影響を与えていることは示唆されるものである。

また、体重に関しても、実際の数値との間に高い相関が認められるが、一方で、かなり低い値でも自分の基準でつくられた意識によって、体重の調節を行おうとしている者もみられる。これは危険さえ伴うものであるといわれる⁷⁾。

今日の学校の保健教育において個人差を認めた自分の基準を客観的に把握するだけの情報をえることははなはだ困難なことではあるが、今後、個人及び集団の時系の変化を、教育しながら観察するなかで必要最小限の情報がなんであるかを考察していく。

文 献

- 1) 厚生省大臣官房統計情報部 (1991) 平成元年 国民生活基礎調査第1巻, 厚生統計協会, 東京, pp 222—223.
- 2) 内閣総理大臣官房広報室 (1989) 健康づくりに関する世論調査. 内閣総理大臣官房広報室, 東京, pp 18—19.
- 3) 内閣総理大臣官房広報室 (1991) 体力・スポーツに関する世論調査. 内閣総理大臣官房広報室, 東京, pp 8—13.
- 4) 田中純子, 米光裕子, 平岡幸夫, 東 敦司, 奥田久徳 (1986) 健康に関する知識・意識・実践状態. 学校保健研究, **28** (10), 492—500.
- 5) 木村一彦, 米谷正造, 小野 恵 (1992) 大都市における定時制高校生の生活習慣と健康意識. 川崎医療福祉学会 **2** (1), 205—214.
- 6) 緒方道彦, 大森豊緑, 中永征太郎 (1992) 緒方道彦編, 健康科学概論, 1版, 朝倉書店, 東京, pp 17.
- 7) 小野三嗣 (1991) 運動と健康, 1版, 一橋出版, 東京, pp 57—70.