

福祉系大学生における健康改善に対する意識と行動

波多野義郎

Consciousness and behavior about health improvement among the welfare major university students

Yoshiro Hatano

Abstract

A group of university students who major in social welfare, total number of subjects being 82 (53 males and 29 females), volunteered for this questionnaire survey, which intends to find out their consciousness and current behavior tendencies about health maintenance/improvements. The questionnaire results were statistically processed to examine certain tendencies of consciousness and behavior about health improvement in reference to the recommendation that were provided by "Healthy Japan 21" reflecting the policies of Health and Labor Ministry. The results suggested that in certain areas, the current subjects demonstrated satisfactory knowledge and behavior, while in other areas such as specific nutrition intake of vegetables and undesirable fat, and specific method of body weight control, they seemed to be in need of more exact knowledge and strong intention to achieve such health self-control.

key words : health improvement, consciousness, behavior, university students majoring welfare

キーワード：健康改善，意識，行動，福祉系大学生

2007.11.12受理

1. 序 論

健康の概念は時代とともに変化するとされる。それは健康の反対概念に当たる「病気」「死」と言うものの中身が、時代背景によって大きく変動するからである。現代における健康の反対概念としての病気について検討してみると、主要死因のワースト3は悪性新生物、虚血性新疾患、脳血管疾患である。ここから推測すると、これらの生活習慣病を予防する「生活習慣」こそが今日の社会における健康課題に当たると言うことができる。

このような現代日本における健康課題を具体的に指摘しているのが、厚生労働省による「健康日本21」であろう。ここでは健康課題に対する(1)一時予防の重視、(2)

健康づくり支援のための環境整備を中心とした政策が示されている。中でも栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がんの9分野について70項目の達成目標値を掲げている。考え方としては、これらの目標値達成のための社会全体の仕組みを整備することが、具体的なヘルス・プロモーションになるとしている。

さてこのような目標値について、社会全体はどのように受け止めているのか、例えば社会的弱者への支援を志して福祉系大学に学ぶ大学生の間においてどう認識されているのだろうか、と言うような疑問がある。この疑問を解き明かすことは、このような使命を持った大学における健康教育に関する指導方針を検討する上に有用と考

えられる。

そういう訳で九州保健福祉大学社会福祉学部在籍し、「健康科学論」を受講する学生を対象として、上記のような健康関連領域に関する認知度及び健康改善に関する態度・行動実態等を調べる調査を実施することとした。質問項目については生活習慣の全てについて議論することは余り現実的とは言えない。従って限られた制約の中で、栄養(+食生活)・運動・休養(睡眠+ストレス)や日常的な外出行動、地域参加、それに飲酒・喫煙等について、健康日本21に示す達成目標に対する認知・受容・積極的行動がどれほど確かめられるかが、調査のポイントになるのである。

従って本研究は、健康日本21の中の主要な領域について、福祉系大学生が、その目標値についてどのような認知度、受容度、行動意識を示すかを、質問紙法を用いて調査し、今後の健康教育立案上の示唆を得ようとするものである。本研究では調査対象者について「社会福祉学部学生で『健康科学論』を受講している者」という一種の限定条件がある関係上、調査回答者数に制限があるという限界性があり、必ずしも理想的な調査とは言いがたいことを付記する。したがって本研究は、今後に展開されるべき更に堅実な研究のためのパイロット・スタディと言うような位置づけにあると言うべきである。

2. 方法

健康日本21に掲げられる、健康に関わる多くの構成領域の中から、栄養(+食生活)・運動・休養(睡眠+ストレス)・外出・地域参加・たばこ・飲酒・がんに関する部分を参考にして質問項目を作成し、福祉系大学生で本調査に賛同協力を申し出た(質問紙冒頭に意思表示欄を設けた)者を対象にして2007年6月に調査を行った。対象者は九州保健福祉大学社会福祉学部の1年生で、有効回答数は82名(男子53, 女子29)であった。

実際の調査は(1)栄養・食生活、(2)その他生活全般の2領域からなり、(1)(2)それぞれの質問紙を対象学生のAおよびB群に分けて記入をさせた。因みに(1)領域の回答数は35(27+8)、(2)領域は47(26+21)であった。得られた記入内容について、単純集計を施し、結果を図表化して、比較分析を行った。なお既に述べたデータの限界性がある事情により、女子では質問内容によって有効回答数が特に少ないなど、対象者の構成人数が必ずしも十分でないために、平均値に関する有意差検定等を省略し、単に傾向性について議論することにした。また設問数がかなり多かったので、回答の全てを図示することは数量

的に不適切と考えられ、よって図表化は限られた項目のみとした。

3. 結果

3.1. 栄養・食生活について

まず、食生活に関心があると思いますかという質問についての結果を図1に示す。ここから分かるように、男子では食生活に関心がないと思う方が多くなり、女子は食生活に関心があると思う・思わないが同数となった。

次に食生活に問題があると思いますかという質問については食生活に問題がないと思う方がやや多いという結果である。(図省略)食生活に問題があると思うグループに、食生活のどんな点に問題があると思いますかという質問を行った。その結果を図2に示す。図から分かるように男子では野菜を食べる量が少ない、その後に食事の時間が不規則・食べすぎと続いた。女子では食事のアンバランスが最も多かった。

さらにこのグループに対し、食生活の改善意欲はありますか、という質問と改善ができない理由は何かという質問を行った。改善意欲は全ての回答者が持っていたが、それにも関わらず改善できない理由がある様子であった(図3)。男子では決まった時間に食べられない、お金がない、実行に移せていないだけ等の意見であった。女子は改善の仕方がわからないという意見が多かった。また「食生活改善にどのように努力しているか」の回答成績を図4に示す。

次に自分の適正体重を維持するための食事量についてどれだけ理解しているかを尋ねた。「理解している」「理解していない」は伯仲していたが、理解している方がやや(10%差程度)多かった。しかしどう理解しているかとなると「漠然と」と答える者が圧倒的に(約70%)多かった。適正体重を知らない理由について尋ねたところ、「食事量を把握する方法が分からない」との回答が多かった(約60%)。それが分からないながら、適正体重を維持しようとしている(58%)との雰囲気であった。「努力の内容」としては「お菓子・スナックを避ける」「野菜中心の食事」「過食に注意」が何れも各20%弱ながら際立っていた。

脂肪分摂取を回避しているかについての反応は、適正体重の場合と同様に、「回避」「無視」が伯仲していたが、「回避に努力している」方が(55% vs 45%)やや多かった。「脂肪摂取回避をどのようにしているか」についての反応では「肉を控える」「揚げ物を食べない」(何れも女子、25%)「脂肪部分を除く」「低脂肪のものを選ぶ」(男女とも、27%)などが目立った。「脂肪分をつい採ってしまうのはなぜ

ですか」についての反応では「良くないとは知りつつも、やめられない」(32%)が最も多く、次いで「あぶら物が好きだから」「食生活にお無関心」(各18%)などであった。

食塩摂取量(目標では1日10gまで)についての設問を設けた。この目標に対して努力している人の割合は約18%に過ぎず、第一この目標値について知らない者が約70%にも及び、大部分の者が食塩についてまったく把握していないか、大体の目安で多くならないように摂取しているとの回答であった。

野菜摂取量については「1日350g」を摂取するように提案されている。それに対して、この目標に向かって努力している人の割合は78%程度であった。「野菜の取り方」については図5に示す通りである。回答数は少ないが、一般に女子の方が努力項目が多い感じである。また項目としては、「野菜ジュース」を始め野菜の取り方についてのいろいろなアイデアが示されている。

牛乳・乳製品(目標値130g)、豆類(目標値100g)、緑黄色野菜(目標値120g)等についての認知度は低めで、それぞれ38%、18%、32%であった。それらへの対応策で目立った回答項目としては、「意識して牛乳を飲む」(28%)が目立った。

朝食摂取率は約80%(女子は88%)で、食べない者に対する追加質問では「時間がない」(朝食欠食者の58%)が突出していた。反対に朝食を摂取するコツとして多く指摘されたのは、「早起き」であった。

量・質ともに充実した食事(例えば家族と一緒に)の頻度を調べ、略式に平均値を求めたところ、「週に2.03回」となった。充実した食事を「誰と一緒に」とイメージしたかを尋ねたところ、友人(25%)、家族(15%)などであった。そのような充実した食事が仲間が取れない理由は、特に男子が「時間がない」(35%)であった。

摂取する食事内容について「栄養成分表示」を参考にする割合は(26%)、どちらかと言えば女子(40%)の方が意識が高かった。成分表を参考にしない理由を尋ねたところ(図6)、「よく分からない(理解できない)」が多いという印象を受けた。

3.2. 生活全般について

栄養・食生活以外の質問を「生活全般」としてくくって紹介することにする。実際には「運動・スポーツ」「外出・地域活動」「ストレス」「睡眠・休養」「喫煙・飲酒」「がん予防」の領域に分けて取り扱うこととする。

3.2.1. 運動・スポーツ

意識的運動を心がけているかどうか(図7)についての分析を見ると、「いる」「いない」の数は拮抗しているが、

男性を中心にやや「心がけている」派が優位に立っている(54% vs 46%)。それではどのようなスポーツをするのかと言う質問(図8)に対しては、男女が共通して多いのが「ウォーキング」(32%)、女子の参加が目立つのが「バレーボール」(37%)、「筋トレ」(27%)、「自転車通勤」(14%)、その後は男子の「ジョギング」(16%)などとなっている。そして運動ができない理由としては「時間がない」(56%)、「運動が嫌い」(32%)などであった。「歩く」という運動様式については「努めて歩く」、「努めては歩かない」は拮抗しているようであるが「歩かない」派が優位(55% vs 45%)という結果であった。

「日常生活の中のどういうところで歩くのか」についての回答内容は図9に示す通りである。「買い物」は女子(62%)を中心に根強い人気で第1位、男子で人気は「登下校時」(43%)、「バイトへの出勤時」(29%)などで、それぞれ2、3位にランクされる。「歩かない理由」では「車・バイクに頼ってしまう」(61%)、「運動不足と思わない」(20%、ただし女子は0%)などであった。

3.2.2. 外出・地域活動(図省略)

「外出する」「しない」で分類すると「する」派(62%)は圧倒的に「しない」派(38%)を上回っている。外出する場所としては圧倒的に買い物(56%、女子は78%)、次いでバイト、学校などであった。外出をあまりしないものに対する追加質問では、「家にいる方がよい」(45%)、「行く場所がない」(38%)、「時間がない」(16%)などの回答であった。

3.2.3. 地域活動参加

地域活動参加の様子を尋ねたところ、図10のような結果であった。参加している例は極端に少なく、特に社会福祉学部学生としては、将来の社会福祉活動展開の準備のためにも、この点に関しては対応策を考えるべきかと思われる。

3.2.4. ストレス(図省略)

ストレス発散に向かって積極的に解決策を行っているかと言う質問をしたのに対して、「行っている」(45%)、「いない」(55%)という結果であった。発散の方法としては「歌う・カラオケ」(48%)、「電話・会話」(25%)などが上位であった。「運動(スポーツ・ジョギング)」については男子はそれなりの回答率(37%)があったのに対して女子は0%と、寂しい状況であった。なお、「ストレス発散をしない理由」という追加質問に対しては「自分の中で発散している」(53%)との回答であった。

3.2.5. 睡眠・休養(図省略)

「睡眠による休養が取れているか」という問に対しての回答では、「取れている」(64%、女子は72%)、と比較

的に満足すべき反応と思われた。その睡眠については睡眠補助品やアルコール摂取をしないようにしているかを尋ねたところ、79%がそのような摂取等はしていないと回答した。補助手段利用者を対象にして、そのような利用は望ましくないと言うことへの認知度を尋ねたが、78%がそれは良くないと承知していると答えた。これも望ましい傾向と考えられる。それではそのような補助手段になぜ頼るのかと尋ねたが、「楽なので」という反応が最も多かった(57%)。補助手段非利用者を対象にして「よく眠るための手段」を尋ねたところ、「入浴」(16%、女子は23%)、「ベッド内で(テレビ、羊を数える、読書等)」(13%)、「運動」(11%)などの回答があった。

3.2.6. 喫煙・飲酒

喫煙習慣がある者は8%(全員男子)で、多くはなかった。喫煙習慣が及ぼす疾患についての認知度を調べたところ(図11)、最も高い認識度を示したのは「肺がん」(81%)、次いで妊娠時の異常(67%)、気管支炎(65%)、歯周病(62%)などであった。喫煙習慣者が少ないこと、罹患疾患への認知度が比較的高いことなど、この分野については概ね満足すべき回答内容であった。

次に飲酒について質問した。適度な飲酒量についての認知度は47%(むしろ男子の方が高く54%)であった。認知度に関わらず、実際の飲酒は適量範囲内に治めていると言う者が圧倒的に多く(79%)、その意味では問題ないと思われた。

3.2.7. がん予防

最後にがん予防対応策の実際について質問したところ、図12のようであった。回答率の高い項目を述べると、「飲酒・喫煙をしない、又は注意する」(21%)、「食品添加物に注意する」(15%)、運動(8%)等であった。一応それなりの認識があると認められたと言える。

4. まとめと討論

以上の分析を踏まえて、明らかになった成績を箇条書きにまとめると以下ようになる。

- 1) 食生活全般としては「問題がある」「問題がない」と答える者が互いに拮抗している。男子の問題は「野菜が不足」、女子は「食事のバランスが悪い」というような反省であった。改善の意欲はあるものの、具体的方策が不明で、今後の情報収集が求められていると思われた。
- 2) 食生活の中身としての適正体重、脂肪分回避、食塩摂取量の低減、野菜の適量摂取、牛乳・乳製品摂取、栄養成分表の活用などに関する改善策の内容については、概ねそれぞれの概念を理解し、改善努力を惜しまないとしているが、正確な知識や改善計画について不確かな傾向にあり、今後の情報収集が必要と思われた。
- 3) 生活習慣の中の運動については「心がけている」「いない」が互いに拮抗する反応であった。運動の中身については男子がウォーキング及びその他の活動、女子がスポーツ及び自転車通勤などが挙げられた。また「歩く習慣」の中身として「買い物」が比較的大きな部分を占めていた。
- 4) 外出行動(買い物を中心に)、ストレス・コントロール(カラオケ、電話・会話、スポーツなど)では概ね満足すべき状況を備えていた。一方、地域活動では殆ど不参加の状態、今後この面についての意識改革が必要と思われた。
- 5) 睡眠・休養、喫煙(禁煙)、適正飲酒、がんの認知などについては一定の望ましい状況にあり、今後も現在の健康的な生活態度を維持することが期待された。
- 6) 総じて言えば、福祉系大学生として、今後更に学習することが望ましい内容(食生活全体の改善策、各内容項目に関する具体的知識と行動変容、地域活動への参加)と、現在の状況を維持することが望まれる内容(外出行動、ストレス・コントロール、地域活動への参加、睡眠・休養、禁煙、適正飲酒、がんの認知)が明らかになったと言える。

参考文献

- 1) (財)健康体力づくり事業財団(編): 健康日本21(21世紀における国民健康づくり運動について)、厚生省、2002。
- 2) 大野良之、柳川洋(編): 生活習慣病予防マニュアル、改定3版、南山堂、東京、2002。
- 3) 池上保子、西崎統、中嶋洋子: 中高年の食と健康、学研、東京、2004。

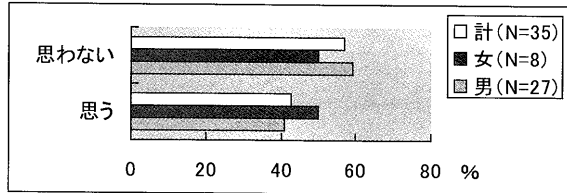


図1. 食生活に関心があると思いますか

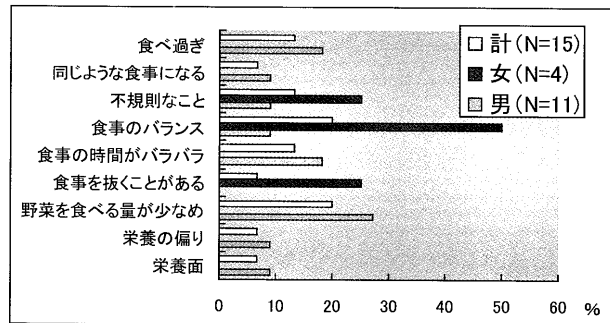


図2. 食生活のどんな点に問題があると思いますか

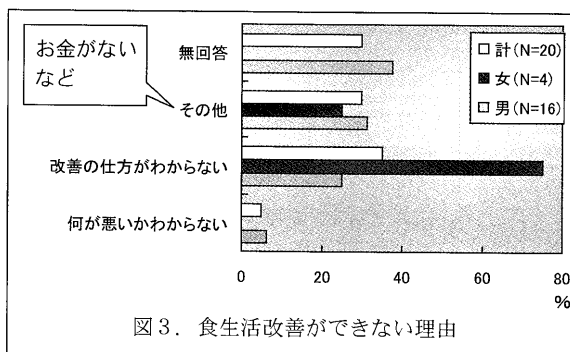


図3. 食生活改善ができない理由

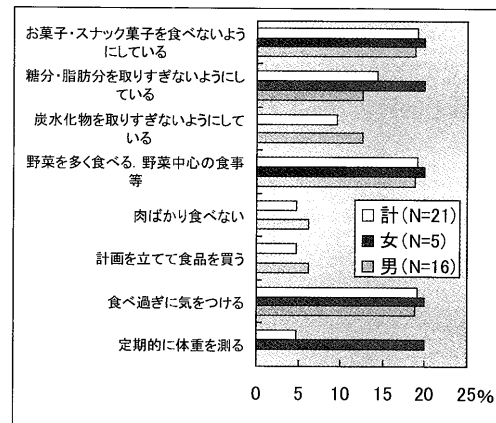


図4. 食生活改善にどのように努力していますか

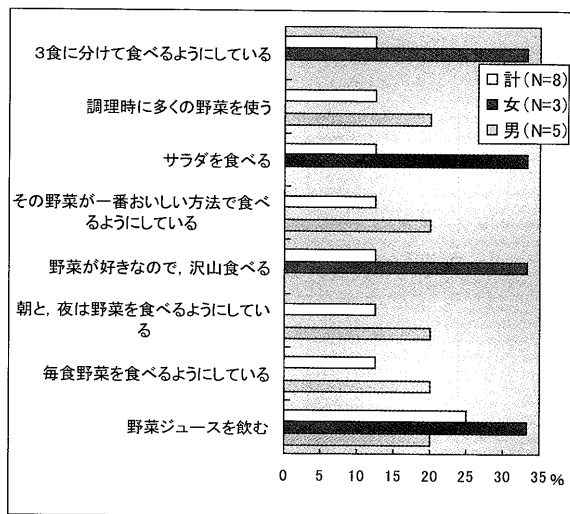


図5. どのように野菜を摂取していますか

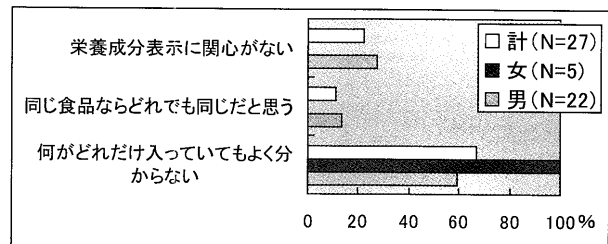


図6. 栄養成分表示を参考にしない理由

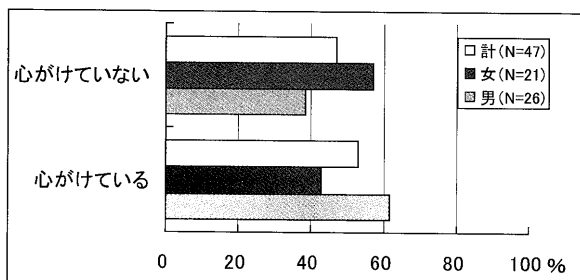


図7. 意識的に運動を心がけていますか

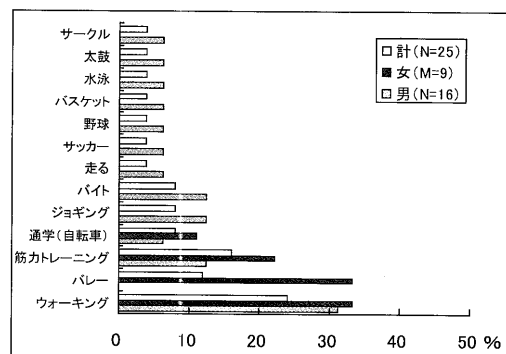


図8. どのようなスポーツをするのか

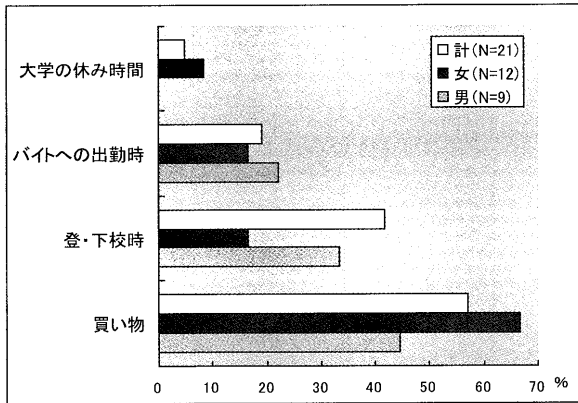


図9. 日常生活のどういうところで歩くのか

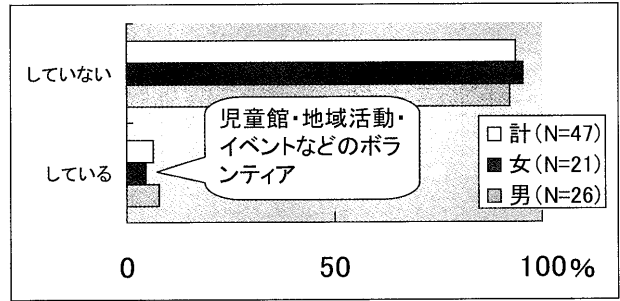


図10. 何らかの地域活動に参加していますか

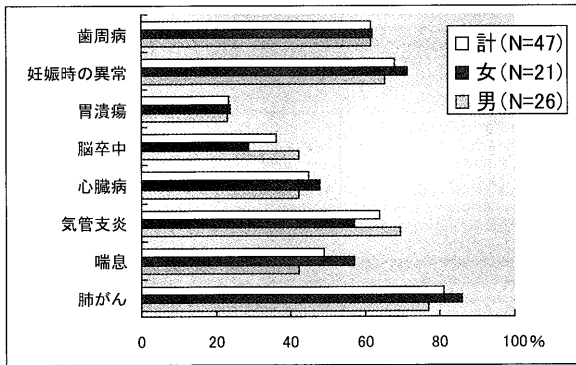


図11. 喫煙習慣が及ぼす疾患の認知度

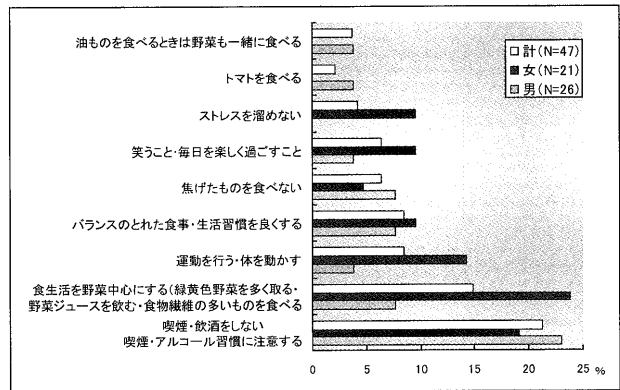


図12. ガン予防で何かしていることはありますか