

大学生へ向けた健康教育プログラムに関する基礎調査

風間真理 矢野秀典 内山千鶴子 藤谷哲
林美奈子 糸井志津乃 兵頭甲子太郎 堤千鶴子

(Mari KAZAMA Hidenori YANO Chizuko UCHIYAMA Satoru FUJITANI
Minako HAYASHI Sizuno ITOI Kashitaro HYODO Chizuko TSUTSUMI)

【要約】

目的：大学生でも健康で自分らしく生きていくために、自己の健康の維持や管理を行っていく必要がある。その為には、健康的な生活を送る手立てを大学生のうちから身につけ、健康意識を高めていくことが重要であると思われる。そこで本研究では、大学生に健康教育を実施するための手段として簡単に学習が可能であるe-ラーニングを活用し、健康意識を高め、健康的な行動が実行できる健康教育プログラムの基礎資料を得ることを目的とした。方法：健康日本21と基本属性を内容とした調査用紙を本学の医療系大学生292名、文科系大学生231名、合計523名を対象に配布、回収した。結果：「食事」が健康に影響を及ぼすと知識を持っているが、自分の食生活には問題があると考えている大学生がいた。ストレスを感じているが、多くの大学生はストレスをためない努力をしていた。考察：大学生が、食事に関して問題と感じている具体的な内容や行っている運動の種類などを更に調査し、e-ラーニングを用いた健康教育プログラムに反映させていく必要がある。

キーワード：大学生、健康教育、e-ラーニング

I. はじめに

本研究は「21世紀における国民の健康づくり運動」(以下健康日本21)を元に健康教育を大学生に実施するために計画した。健康日本21とは、「すべての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期の死亡の減少、痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間(健康寿命)の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とする国民の健康づくり対策」¹⁾である。健康日本21という言葉も多くの人たちに認識されるようになってきているが、多くの地方計画では、「食事」、「運動」、「歯」に関する健康教育に関することが多い²⁾ことや、壮年期や老年期を対象としていることが多い。そして、青年期を対象とした計画は少ないのが現状である。門田³⁾が述べてい

るように、健康日本21を更に効果的に実現させるためには、幼少期からの健康教育が重要な課題であるのと同様に、青年期においても、健康に関する意識を高め、疾病の予防的行動をとれることが、生涯に亘り健康な生活を送ることにつながると考えられる。今後、大学生でも健康で自分らしく生きていくために、自己の健康の維持や管理を行っていく必要がある。その為に、健康教育を実施し、健康的な生活を送る手立てを学生のうちから身につけ、健康意識を高めていくことが重要であると思われる。

そこで、大学生に健康教育を実施するための手段として簡単に学習が可能であるe-ラーニングを活用し、健康意識を高め、実際に健康的な行動が実行できるようにすることを最終的な目的とした。e-ラーニ

かざままり：看護学部看護学科
やのひでのり：保健医療学部理学療法学科
うちやまちづこ：保健医療学部言語聴覚学科
ふじたにさとる：人間学部児童教育学科

はやしみなこ：看護学部看護学科
いといしづの：看護学部看護学科
ひょうどうかしたろう：保健医療学部理学療法学科
つつみちづこ：看護学部看護学科

ングは、学習者の主体的な学習の実現を目指している⁴⁾ものであることから、大学生が自ら自分の健康に関心を持つことに重点を置き、それが健康意識を高める第1歩となり、さらに、興味のあることをすすめていくことから、自ら行動変容していくことを考えている。本研究はその為の第1段階として、e-ラーニングを用いた健康教育プログラムを作成するための基礎的資料を得るために調査を行った結果である。また、医療系大学生と文科系大学生に健康教育を実施する際に、異なった内容にするべきかについても検討を加えた。

II. 目的

大学生にe-ラーニングを用いた健康教育プログラムの基礎資料を得ることを目的とした。

III. 対象と方法

1. 対象

本学の保健医療学部1年生195名（理学療法学科94名、作業療法学科48名、言語聴覚学科53名）と看護学部1年生97名、中国語学科15名、韓国語学科51名、児童教育学科50名、社会情報学科115名の各1年生、計523名を対象とした。

2. 研究期間

2009年4月～7月

3. 方法

健康行動に関する谷田部⁵⁾、坂口⁶⁾、小澤⁷⁾、間⁸⁾、芝⁹⁾の文献をもとに、食事、運動、喫煙、アルコール、休養・こころの健康についての行動、意識、知識、そして基本属性について質問する調査用紙を作成した。調査用紙は自記式質問紙とし、回答時間を設けその都度回収した。

4. 調査内容

- 1) 基本属性：年齢、性別、出身地、身長、体重、家族構成、入学形態、アルバイトの有無
- 2) 健康に関する質問：健康日本21の各項目（食事、運動、喫煙、アルコール、休養・こころの健康）に関する約61項目の質問に「はい」、「いいえ」の2段階と「とてもある」、「ややある」、「どちらともいえない」、「あまりない」、「全くない」の5段階で回答

するようにした。

5. 解析方法

医療系（保健医療学部と看護学部）の大学生と文科系（中国語学科と韓国語学科、児童教育学科、社会情報学科）の大学生の健康に関する知識と認識、行動について χ^2 検定をもちいて比較した。また、自分が不健康と感じる学生と生活に不満足を感じている大学生の相関を求めた。統計解析ソフトはSPSS Ver. 18.0を用いた。

6. 倫理的配慮

学生には、調査の主旨を説明し、調査への不参加や不利益はないこと、また、データは統計学的に分析するので全てコード化とすること、協力は自由意思であることを口頭で伝えた。

IV. 結果

1. 対象者の特徴

回収率は90.0%であった。内訳は、医療系の学科が88.5%、文科系の学科が92.4%であった。

年齢は医療系、文科系ともに10歳代が9割を占めていた。性別は女性が6割を占めていた。家族構成は7割以上が家族と同居しており、アルバイトは医療系が5割弱、文科系は6割以上の大学生が行っていた。

健康感では、自分は健康だと思っている大学生は、医療系が8割以上、文科系は7割以上いた。今の生活には、医療系は8割以上の大学生が、文科系は6割以上の大学生が満足していた（表1）。

2. 「自分は健康ではない」、「生活に不満足」と感じている大学生

「自分は健康ではない」と感じている大学生は、性別や家族構成、アルバイトの有無では大きな差はなかった。しかし、生活に不満足と感じている大学生が多く35.1%であった。

「生活に不満足」と感じている大学生は、性別や家族構成、アルバイトの有無では大きな差はなかった。しかし、54.1%の大学生が自分は不健康であると感じていた（表2）。

表1 対象者の特徴

	医療系大学生 (n = 292)	文科系大学生 (n = 231)
年齢		
10代	286 (97.9)	212 (92.9)
20代	3 (1.1)	8 (7.1)
その他	3 (1.0)	
性別		
男	89 (30.5)	78 (33.8)
女	203 (69.5)	151 (65.4)
家族構成		
単身で生活	70 (24.0)	33 (14.3)
家族と一緒に生活	222 (76.0)	197 (85.3)
アルバイト		
している	139 (47.6)	155 (67.1)
していない	153 (52.4)	76 (32.9)
健康だと思うか		
思う	255 (87.3)	182 (78.8)
思わない	36 (12.3)	49 (21.2)
生活に満足しているか		
している	237 (81.4)	153 (66.5)
していない	54 (18.6)	77 (33.5)

n (%)

表2 不健康、生活に不満と感じている学生の特徴

	健康 (n = 436)	不健康 (n = 85)	生活に満足 (n = 390)	生活に不満 (n = 131)
性別				
男性	133 (80.1)	33 (19.9)	120 (72.3)	46 (27.7)
女性	303 (85.6)	51 (14.4)	268 (75.9)	85 (24.1)
家族構成				
単身	88 (85.4)	15 (14.6)	73 (70.9)	30 (29.1)
家族と同居	348 (83.3)	70 (16.7)	317 (76.0)	100 (24.0)
アルバイト				
している	244 (83.3)	49 (16.7)	209 (71.6)	83 (28.4)
していない	193 (84.3)	36 (15.7)	181 (79.0)	48 (21.0)
健康				
健康			351 (80.5)	85 (19.5)
不健康			39 (45.9)	46 (54.1)
生活				
満足	351 (90.0)	39 (10.0)		
不満	85 (64.9)	46 (35.1)		

n (%)

3. 「食事」、「喫煙・アルコール」における医療系、文科系大学生の比較

「食事」と「喫煙・アルコール」について、医療系大学生と文科系大学生を比較したところ、「毎日3食、食事をすることは必要である」($\chi^2 = 7.07, p < 0.05$)と「喫煙は健康に影響がある」($\chi^2 = 0.62, p < 0.05$)で有意に差があった。

「日に3食きちんと食事をしているか」の設問では、「ほぼ毎日している」では有意に医療系大学生の方が

文科系大学生より多く、3食きちんと食事をするのが「年に数回」では医療系大学生より文科系大学生の法が有意に多かった($\chi^2 = 26.2, p < 0.01$)。医療系大学生と文科系大学生のどちらも「自分の食生活に問題がある」と60%以上の学生が回答した。

「喫煙、副流煙、アルコールは健康に影響がない」と回答している大学生は医療系、文科系ともに1割未満いた(表3)。

表3 食事、喫煙・アルコールにおける医療系、文科系大学生の比較

	医療系大学生	文科系大学生	p値
【食事】			
毎日3食、食事をすることは必要だと思いますか			0.029
必要	280 (95.9)	208 (90.0)	
どちらともいえない	8 (2.7)	15 (6.5)	
必要ない	4 (1.4)	8 (3.5)	
日に3食きちんと食事をしていますか			0.000
ほぼ毎日	199 (68.4)	113 (49.1)	
4-6/週	51 (17.5)	47 (20.4)	
1-3/週	29 (10.0)	43 (18.6)	
1-2/月	8 (2.7)	14 (6.1)	
年に数回	4 (1.4)	13 (5.6)	
1日1食は2人以上で楽しくゆっくり食事をしていますか			0.383
している	287 (98.3)	223 (97.0)	
していない	5 (1.7)	7 (3.0)	
自分の食生活に問題があると思いますか			0.452
ある	197 (67.5)	154 (66.7)	
どちらともいえない	44 (15.0)	43 (18.6)	
ない	51 (17.5)	34 (14.7)	
食事は健康に影響があると思いますか			0.275
ある	285 (98.3)	222 (96.1)	
どちらともいえない	4 (1.0)	6 (2.6)	
ない	1 (0.3)	3 (1.3)	
【喫煙・アルコール】			
喫煙は健康に影響があると思いますか			0.032
はい	289 (99.0)	220 (95.2)	
どちらともいえない	2 (0.7)	7 (3.0)	
いいえ	1 (0.3)	4 (1.8)	
副流煙は健康に影響があると思いますか			0.094
はい	289 (99.0)	222 (96.1)	
どちらともいえない	2 (0.7)	6 (2.6)	
いいえ	1 (0.3)	3 (1.3)	
アルコールは健康に影響があると思いますか			0.170
はい	248 (84.9)	182 (78.8)	
どちらともいえない	35 (12.0)	37 (16.0)	
いいえ	9 (3.1)	12 (5.2)	

4. 「こころの健康」における医療系・文科系大学生の比較

「過去1ヶ月間で楽しい気分だった」($\chi^2 = 3.30$, $p < 0.01$)と「熟眠感は得られるか」($\chi^2 = 6.89$, $p = 0.01$)、「熟眠感や休養はこころの健康に影響があるか」($\chi^2 = 14.98$, $p < 0.01$)の設問で、有意な結果であった。「過去1ヶ月間で気分が落ち込んでいた」の設問では、文科系大学生の方が医療系大学生より「はい」と回答した学生の割合が多かった(66.7%)。

過去1ヶ月間でストレスを感じた大学生は医療系、文科系ともに90%以上を占めた。しかし、ストレスをためないために何かをしている大学生は医療系、文科系ともに80%以上いた(表4)。

5. 「過去1ヶ月間でどのように感じたか」と「自分は健康である」、「生活に不満足」における相関
「神経質であったか」、「気分が落ち込んでいたか」、「憂鬱な気分であったか」については負の相関で有意で

表4 こころの健康における医療系、文科系大学生の比較

	医療系大学生	文科系大学生	p値
【こころの健康】			0.341
過去1カ月間でかなり神経質でしたか			
はい	207 (70.9)	154 (66.7)	
いいえ	85 (29.1)	77 (33.3)	
過去1カ月間でどうにもならないくらい気分が落ち込んでいましたか			0.073
はい	165 (56.5)	148 (64.3)	
いいえ	127 (43.5)	82 (35.7)	
過去1カ月間で落ち着いて穏やかな気分でしたか			0.182
はい	61 (89.4)	197 (85.3)	
いいえ	31 (10.6)	34 (14.7)	
過去1カ月間で落ち込んで憂鬱な気分でしたか			0.513
はい	191 (65.4)	158 (68.4)	
いいえ	101 (34.6)	73 (31.6)	
過去1カ月間で楽しい気分でしたか			0.000
はい	79 (95.9)	202 (87.4)	
いいえ	12 (4.1)	29 (12.6)	
過去1カ月間でストレスを感じましたか			0.787
はい	85 (97.6)	224 (97.0)	
いいえ	7 (2.4)	7 (3.0)	
ストレスをためないために何かをしていますか			0.733
はい	41 (82.5)	188 (81.4)	
いいえ	51 (17.5)	43 (18.6)	
熟眠感は得られますか			0.010
はい	69 (92.1)	197 (85.3)	
いいえ	51 (17.5)	34 (14.7)	
熟睡や休養はこころの健康に影響があると思いますか			0.001
はい	85 (97.9)	209 (90.5)	
どちらともいえない	4 (1.4)	19 (8.2)	
いいえ	(0.7)	3 (1.3)	

n (%)

あった。また、「穏やかでいたか」、「楽しい気分であったか」については正の相関で有意であった（表5）。

6. 「運動」における医療系、文科系大学生の比較

「1週間のあいだで強い身体運動を行う日がある」と回答した大学生は医療系、文科系ともに50%以上いた。そして、「中等度の身体活動を行う」と回答した大学生は医療系が42.6%、文科系が36.9%であった。「1週間で10分間続けて歩くことができますか」では、

「はい」と回答した文科系大学生の方が医療系大学生より有意に多かった（ $\chi^2 = 44.1, p < 0.01$ ）。

「自分は運動不足である」と回答した大学生は医療系で85.3%、文科系で76.3%であった。また、「意識的に運動をしている」と回答した大学生は医療系で40.6%、文科系で42.1%であった。一方、「運動・スポーツをしている」と回答した大学生は医療系が79.1%、文科系が75.0%であった（表6）。

表5 過去1ヶ月間でどのように感じたか」と「自分は健康である」、「生活に不満足」における相関係数

	自分の健康意識	生活の満足
かなり神経質でしたか	-0.171*	-0.157*
どうにもならないくらい気分が落ち込んでいたか	-0.271*	-0.258*
おちついて穏やかな気分であったか	0.252*	0.319*
落ち込んで憂鬱な気分であったか	-0.277*	-0.276*
楽しい気分であったか	0.267*	0.452*

* : p<0.01

表6 運動における医療系、文科系大学生の比較

	医療系大学生	文科系大学生	p値
【運動】			
平均的な1週間では強い身体運動*を行う日はありますか			0.859
はい	143 (50.4)	116 (51.3)	
いいえ	141 (49.6)	110 (48.7)	
平均的な1週間では中等度の身体活動**を行う日はありますか			0.226
はい	116 (42.6)	79 (36.9)	
いいえ	156 (57.4)	135 (63.1)	
平均的な1週間では10分間以上続けて歩くことができますか			0.000
はい	172 (63.5)	201 (89.3)	
いいえ	99 (36.5)	24 (10.7)	
意識的に運動***することを心がけていますか			0.786
はい	113 (40.6)	96 (42.1)	
いいえ	165 (59.4)	132 (57.9)	
自分は運動不足だと思いますか			0.093
はい	237 (85.3)	174 (76.3)	
どちらともいえない	22 (7.9)	32 (14.0)	
いいえ	19 (6.8)	22 (9.6)	
運動・スポーツをしていますか			0.287
はい	220 (79.1)	171 (75.0)	
いいえ	58 (10.9)	57 (25.0)	
運動は健康に影響があると思いますか			1.000
はい	271 (97.5)	216 (94.3)	
どちらともいえない	5 (1.8)	9 (3.9)	
いいえ	2 (0.7)	4 (1.8)	

n (%)

* : 重い荷物の運搬、自転車坂道を上ること、ジョギング、テニスのシングルなど

** : 軽い荷物の運搬、子供との鬼ごっこ、ゆっくり歩くこと、テニスのダブルス、カートを使わないゴルフなど

*** : 30分以上/日の歩行と同程度のこと

V. 考察

本研究は、大学生に向けた健康教育プログラム作成のための基礎調査である。健康に関する内容には「食事」や「喫煙・アルコール」、「こころの健康」、「運動」を取り上げ、それらの項目に関する知識や意識、行動について調査した。

「食事」については、医療系、文科系大学生ともに毎日3食、食事をとることは大切であると考えていた。これまでの初等教育や中等教育の中で、学校と家庭が連携した栄養指導がなされるなど¹⁰⁾、食環境の整備が検討され実施されてきている。その為に大学生が持っている知識は今までの教育によるものと考えられる。しかし、その一方で、自分の食行動に問題があると多くの大学生が回答している。この結果から、知識と行動が異なっている様子が伺える。更に、大学生が食生活の問題と捉えている内容を調査し、その問題に介入することが必要であると思われる。今後、健康教育の内容については、大学生が行動化できるような内容を組み入れ、実施していく必要があると考えられた。

「喫煙」や「副流煙」における健康への影響については、マスメディアをはじめ、あらゆる情報源から健康に良くないと言われているにも関わらず、「どちらともいえない」や「影響ない」と回答する大学生がいた。医療系の大学生にも少数ではあったが、「どちらともいえない」や「影響ない」と回答した大学生がいた。高等学校までの禁煙教育^{11) -15)}や社会の流れの中で喫煙が健康に影響を及ぼすことが知識としてあるならば、喫煙が何故、健康に影響があるのかなどの基本的な知識が抜けてしまう恐れがあることが推測された。このことから、健康教育の学習内容では基本的な事柄から知識を積み上げていく必要があると思われた。

過去1ヶ月間でストレスを感じた学生は、そのストレスをため込まないために何かをしていた。適度なストレスは、本人のやる気に繋がるが、過度なストレスはこころの病を発症する引き金にもなる。また、ストレスの感じかたは人それぞれである。仮に同じストレスを与えたとしても人によってストレスの感じかたは異なっている。このことから個人の脆弱性を考えたコーピングが必要になってくる。あらゆるコーピングの中から自分に合ったストレス・コーピングを見つけられることが、ストレスに負けずに過ごす手立てになっていく。本研究の結果では、ストレスを貯めないために何かしている大学生が80%以上いた。このこと

は、自己のストレスを調整することが出来ることを示していると思われる。今後、更にストレスフルな生活になった時にも現在と同じようにストレスをためない行動が出来ることが重要になってくる。

こころの健康と健康感や生活への満足に相関が見られた。このことから、こころの健康は日々の生活に影響を与えていることがわかる。なんとなくすっきりしない気分であることが自分は健康ではないという感じや生活に満足できないというネガティブな感情を持たせていることが推測される。こころの健康を保つことが、健康で満足した生活を送ることに繋がると考えられる。

運動不足であると回答した割合と、運動をしていると回答した大学生の割合が高かった。両者は相反する設問にも関わらずともに高い割合となった。これは、「運動をしている」という認識が個人によって異なっているために起こったと考えられる。そして、大学生が運動・スポーツの内容にどのような種類の運動・スポーツを連想するかによって、身体的活動量が変わり、運動に関する評価や教育内容が異なると思われる。このことから、運動・スポーツの具体的な内容(種類)が明らかになると、そのことが教育内容に反映できると思われた。今後、大学生がイメージする運動・スポーツについて調査する必要があると考えられる。

医療系大学生と文科系大学生の健康に関する知識や意識、行動を比較したところ、大きく知識や行動の面で異なるところは見られなかった。対象が大学1年生であるため、まだ、専門的な学習が進んでいないため高等教育までに蓄えてきた知識や認識、行動の比較になったと考えられる。このことは、健康教育を実施する際には、対象学年にあわせた学習内容を検討していかなければならないことが示唆された。

本研究の限界は、食事に関する問題や運動に関して具体的な内容を設問に入れていなかったため、具体的な資料にはならなかった。今後、具体的な内容に関して調査をすることや学年での知識の相違について調査することでさらに、健康教育の内容の検討を行い、e-ラーニングを用いた健康教育プログラムに反映させていきたいと考える。

VI. 結語

大学生に「食事」、「喫煙・アルコール」、「こころの健康」、「運動」に関する調査を実施し、以下のことが明らかになった。

1. 「自分は健康ではない」と感じている大学生は、「生活に不満足」と回答していた。また、「生活に不満足」と回答した大学生は「自分は健康ではない」と感じていた。
2. 「食事」が健康に影響を及ぼすと知識を持っているが、自分の食生活には問題があると考えている学生がいた。
3. ストレスを感じているが、多くの学生はストレスをためない努力をしていた。
4. 「こころの健康」と「健康感」、「生活への満足」は有意に相関していた。
5. 強い身体運動を行っている学生のほうが中等度の身体運動を行っている学生より多かった。
6. 医療系大学生と文科系大学生では健康に関する知識や意識、行動で大きく異なることはなかった。

VII. 謝辞

本調査を実施するにあたり、新宿キャンパスの韓国語学科長の金敬鎬先生、社会学部長の林俊郎先生、社会学科長の吉原敬典先生、中国語学科長の依藤醇先生はじめ多くの先生方にお忙しい中ご協力をいただきましたことを心より感謝いたします。

文献

- 1) 尾崎米厚、他：いまを読み解く保健活動のキーワード. 64, 医学書院 (2002)
- 2) 若林チヒロ、他：「健康日本21」地方計画における事業実施と評価. 日本公衆衛生雑誌54 (6), 378-386 (2007)
- 3) 門田新一郎：大学生の生活習慣に関する意識、知識、行動について. 日本公衆衛生雑誌49 (6), 554-563 (2002)
- 4) 玉木欽也監修：eラーニング専門家のためのインストラクショナルデザイン. 3, 東京電機大学出版局 (2009)
- 5) 矢田部博嗣、他：わが国における新しいHealth Practice Index (JHPI) の検討. 日本総合健診医学会誌28 (3), 302-309 (2001)
- 6) 坂口早苗、他：大学生の「健康増進法」の知識に及ぼす要因. 体力・栄養・免疫学雑誌15 (1), 49-55 (2005)
- 7) 小澤晶子、他：歯科衛生科学生の健康日本21に関する意識調査－1年生と2年生の比較－. 鶴見大学紀要42 (3), 15-23 (2005)
- 8) 間文彦、他：看護学生のダイエット願望と食生活の実態. 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要5, 63-67 (2002)
- 9) 芝紀代子：栄養・食生活・身体活動・運動そして健康食品. 医科器械学76 (3), 100-107 (2006)
- 10) 田中久子、他：食育ネットワーク形成における参加グループの課題共有のプロセス「s食育ネット」の事例. 日本公衆衛生学会55 (3), 147-154 (2008)
- 11) 辻恵、他：未成年喫煙者への禁煙支援に影響を与えるニコチン置換療法等の要因の検討. 日本公衆衛生雑誌54 (5), 304-313 (2007)
- 12) 寺山和幸、他：将来の看護職者の喫煙行動とライフスタイル. 北方産業衛生誌43, 21-25 (2001)
- 13) 吉田博紀、他：生徒参加を目指した保健授業に関する実践的研究「喫煙と健康」における2タイプの授業の教育効果. 東海学校保健研究29 (1), 55-68 (2005)
- 14) 北山敏和：新しいたばこ像と喫煙防止教育. 小児歯科臨床11 (2), 21-25 (2006)
- 15) 大見広規：保健所による教育的介入が高校生の喫煙行動、意識に及ぼす影響. 小児保健研究63 (5), 570-576 (2004)