

保育科学生に対するTHI（東大式健康指数）調査の試み

——保育科学生におけるライフスタイルの変化Ⅰ——

高 木 庸 一

Life-styles of Preschool Education Department Students at Komazawa Women's
Junior College/I: Their Health Condition as Measured by the THI Method

Youichi TAKAGI

近年あらゆる社会において各種の情報が溢れその取捨選択に大変な努力を要し、さらに日常生活環境の変化は、いたずらにストレスを増加させ、小さな身体的なストレスが積み重なり、精神活動の円滑性にも影響を及ぼしているように思われる。

さらに、思春期と呼ばれる年齢層は精神的な動揺を起こし易い年齢であり、学生・生徒に心身の不調を訴えるものが少なくない。こうした心身両面におけるストレスを、自己申告させることで個々の学生の現在における精神的身体的愁訴を理解し、更に学生集団としての特徴を把握することを目的に、東大式健康指数（以下T・H・Iと略記）調査を試みた。

保育科学生に対する健康度調査はすでに10数年以前から沢田¹⁾の優れた報告があり、大学・高校生を対象とした調査研究としては久松²⁾ 大原³⁾ 報告があるが、多くの学校現場において既存の自記式質問紙の信頼性、妥当性の確認に困難を感じており、広く定着した方法がないようである。医学的に最もよく用いられ信頼度の高い検査法にコーネル医学指数（CMI）がある。このCMIについては、尺度化・標準化がされていない。日本人に適さない質問項目が含まれる、数量的取扱いが不適當であるとして、鈴木^{4),5)} 青木⁶⁾ らは1974年にCMIを基礎に、より日本人に適した合理的な健康調査法として東大式健康指数を提唱した。この方法は多くの職域健康診断や保健学的研究に用いられ、学校集団に対する適用例としては影山⁷⁾ 岩田⁸⁾ の報告がある。

今回、私どもはこのTHI調査を中心に、心理学的調査（保育科学生におけるライフスタイルの変化Ⅲ）⁹⁾ 日本短期大学協会が実施している学生実体調査の一部を改訂した調査（保育科学生におけるライフスタイルの変化

Ⅱ）¹⁰⁾ さらに学業成績、出席状況、通学状況などを調査し、これらの結果を総合し、こんにちの学生像を把握することによって、個々の学生の生活相談や実習あるいは進路指導に際し、きめ細かい指導を可能にし、さらに大学として、こうした調査を積み重ねることによって、将来への対応を有利に導けるものを考え、この調査研究を実施した。

THI調査の方法

THI調査は130の質問項目と12の尺度から成り立ち、回答は、はい、どちらでもない、いいえ、3つの選択肢から選ばれる。全項目回答に要する時間は約30分とされている。こうして得られた回答用紙は回収されてそれぞれの質問項目により3、2、1点の配点が行われ、ある係数が加算されコンピューターで計算され、個々の学生には尺度得点、判別得点からえられた成績を身体的プロフィール、性格と環境のプロフィール、生活ストレスのプロフィールに区分され、それぞれのプロフィールについて指導的解説がつけられ、被検者個人に封書で送付される。それと共に実施者に対しては個人結果一覧表、統計表が送られ、そこではさらに、

身体的プロフィールは6尺度

性格環境のプロフィールは5尺度

生活ストレスのプロフィールは3尺度

に細分化され、それぞれの項目別に、

A 普通

B 訴えがやや多い

C 訴えがかなり多い

D 訴えが非常に多い

Table1 Classification on the scores of
95 percentile over

1 Physical Profile

		General Unwell		Respiratory Unwell		Digestive Unwell		Eyes Unwell		Skins Unwell		Mouth-Anus Unwell	
		num	%	num	%	num	%	num	%	num	%	num	%
Total	176	11	6	21	12	11	6	10	6	21	12	3	2
①	N=47	4	9	5	11	3	6	1	2	8	17	1	2
②	N=43	2	5	2	5	2	5	3	7	6	14	0	0
③	N=46	4	9	12	26	4	9	6	13	5	11	2	4
④	N=40	1	3	2	5	2	5	0	0	2	5	0	0

2 Mental Profile

		Stability Mind		Depressive		Lively		Nervous		Emotional	
		num	%	num	%	num	%	num	%	num	%
Total	176	14	8	9	5	14	8	12	7	2	1
①	N=47	4	9	3	6	1	2	2	4	2	4
②	N=43	2	5	1	2	6	14	5	14	0	0
③	N=46	4	9	4	9	1	2	1	2	0	0
④	N=40	4	10	1	3	6	15	3	8	0	0

3 Living Stress Profile

		Irregular Living		Physical Stress		Mental Stress	
		num	%	num	%	num	%
Total	176	28	16	32	18	17	10
①	N=47	7	15	8	17	8	17
②	N=43	4	9	14	33	1	2
③	N=46	12	26	7	15	2	4
④	N=40	5	13	3	8	6	15

の4段階で表示されている。このコンピューターによる計算はブラックボックスになっていて個別の質問に対する得点およびその計算法、A、B、C、Dの判定基準については知ることが出来ない。

神ストレス状態のいずれも10%台を示したが同年令の学生の調査成績¹¹⁾と同程度であり、特に問題はないものと思われた。

調査対象および方法

対象は本年度入学した保育科女子学生176名で事後指導の便宜上1組から4組(①~④)までの4クラスを2日間にわけて、他の心理学調査、実態調査および定期健康診断とほぼ同時期に実施した。調査表はその場で回収され、分析センターに送られた。なお当日欠席者は対象外とした。

成績

表1はそれぞれの項目について95%ileを超えた人数の割合を示した表である。身体的プロフィールでは呼吸器および皮膚に何らかの愁訴をもるものが12%と高い数値を示している。その内容を検討してみるとアレルギー関連の訴えが多く、生活環境が大きく影響を与えているものと思われる。性格と環境のプロフィールではふた桁を示した項目は認められなかった。生活ストレスのプロフィールでは生活の不規則性、身体ストレス状態、精

Fig.1 Classification of score

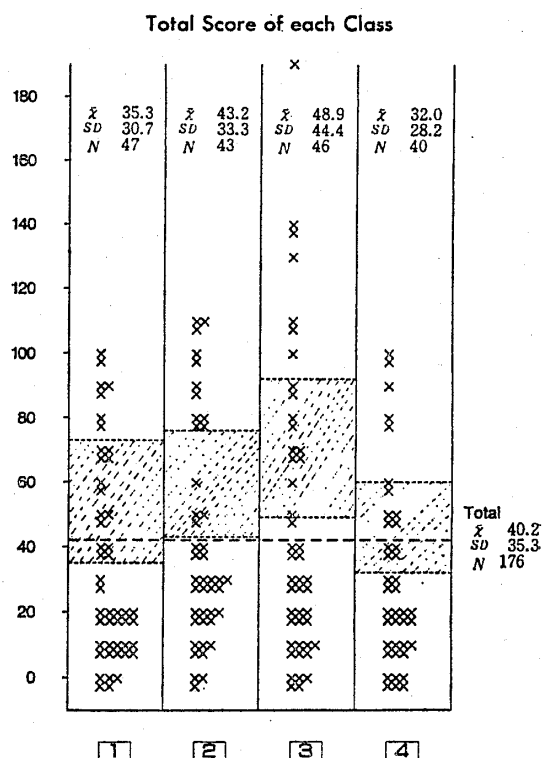




Table2 Correlation on PC and MC


1

N		48	
PC	\bar{x}	18.75	
	SD	18.44	
MC	\bar{x}	17.02	T=0.417
	SD	17.92	


3

N		45	
PC	\bar{x}	31.33	
	SD	35.65	
MC	\bar{x}	18.00	T=0.422
	SD	15.61	


2

N		43	
PC	\bar{x}	20.00	
	SD	23.40	
MC	\bar{x}	23.26	T=0.435
	SD	15.37	

4

N		41	
PC	\bar{x}	11.71	
	SD	16.72	
MC	\bar{x}	20.73	T=0.322
	SD	17.80	

Total

N		176	
PC	\bar{x}	22.50	
	SD	26.65	
MC	\bar{x}	18.38	T=0.386
	SD	16.33	

ただ偶然ではあるが3組 (3) をみると身体的プロフィールで呼吸器, 眼, 皮膚についての愁訴が10%台を大きく上回っており, 生活の不規則を訴える者が26%に達しているのは興味がある。

次に個人結果一覧表に示されたA, B, C, Dのランクを統計処理するため改めてAを0点, B10点, C20点, D30点と置き換え, 個々の学生の得点をグラフ化したものが図1である。ここでも便宜上1—4クラスに分類してある。ここでは縦軸に総得点を, 横軸はクラス別を示している。クラス別の平均得点, 標準偏差は各クラス枠の上段に示し, 図ではクラス枠の下細い点線がクラス平均で, 斜線の部分が1標準偏差値を示している。176名全体の平均得点は40.2点標準偏差は35.3で, 比較的太い点線で示した。ここでも3組 (3) は際だって大きなばらつきを示しているが, 全体的には同年齢層のそれと比べ大きな違いは認められない。

次に身体的プロフィール (PC) と性格と心のプロフィール (MC) のそれぞれの平均得点と標準偏差, さらに両者間の相関係数について表2に示した。上の四つの表がクラス別のそれであり, 下の表が全体176名の表である。この全体像を図式化した図2は身体的プロフィールの得点を縦軸に, 性格と心のプロフィールを横軸にとり, それぞれの相関性を観察した。内側の点線はそれぞれ

Fig.2 Correlation on PC and MC

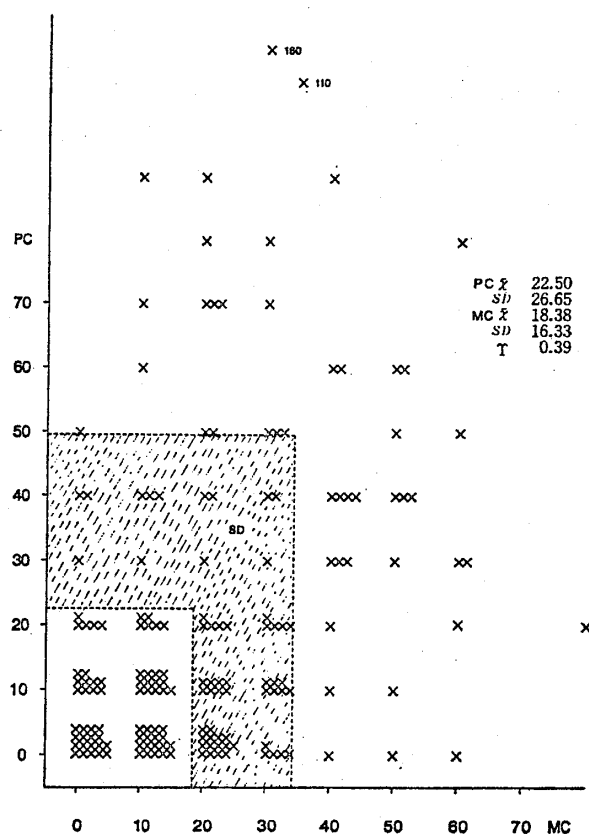
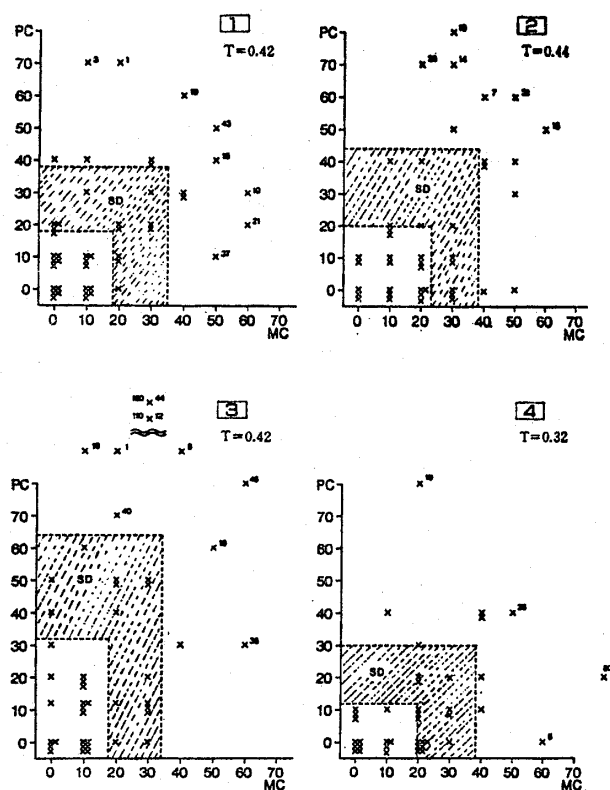


Fig.3 Correlation on PC and MC



れの平均値であり、斜線部分が標準偏差を示している。相関係数は0.39で身体的プロフィールと性格と心のプロフィールの間には相関性は認められていない。

全体として観察すると標準偏差を示す斜線部分の四角い箱がやや縦長を示しており、これはメンタルな訴えより身体的愁訴が多く表現されていることを推定させる。このことは図3クラス別の相関図でより明かである。3組は2名の学生が身体的愁訴で高い得点を得たため、縦長の箱を示し、4組では1名の学生がメンタルプロフィールで80点を示したので、どちらかといえば横長の箱を示した。

クラス別のこうした傾向は母数が40数名と少ないために極端に強調された結果であって、これをもってクラスの傾向と断定するのは極めて危険である。

私どもはこれらの図表から特に突出した、総得点数90点以上の29名について、出欠状況、通学状況、さらに一部の学業成績の調査を合わせ行った。

家族関係では29名全員が兄弟姉妹のいずれかをもっており、いわゆる「一人っ子」はいなかった。また、自宅・下宿通学の割合は学年平均のそれを特に変わったことは認められなかった。通学時間に関しては、学年平均

が1時間10分程度であるのに対し、THIで高い得点を得た29名は1時間半から2時間を要する者が半数以上を占めていた。出欠状況調査では学年平均より欠席数は少なく、逆のクロスで、欠席数の多い学生のTHI得点数は低く、今回のTHI調査による身体的愁訴の多寡と出欠状況との間に関係を見いだすことはできなかった。

学業成績については、調査対象がごく一部の教科に限られるが、学年平均点数との比較では特に優劣は認められなかった。

また今回は同時に実施した心理学的調査、実態調査成績からみた本学1年生の自己評価による全体像としては、健康で、明るく、子ども好きで、おしゃべりで、勉強はちょっと苦手という好ましい学生像が浮かび上がってきている。

考 案

考案従来実施されてきた調査の多くは、生活調査、実態調査など社会学系の立場、不安調査を中心とした心理学的立場からの調査であったため、健康についての質問項目が比較的少なく、そのために極めて軽微な疾病や個々の臓器組織の軽微な障害を把握するには困難があった。医学的調査報告も少なくないが、コーネル医学指数、YGテストなど臨床医学的傾向の強い専門的検査あるいは肥満や貧血、食事調査など単一要素的な調査が多く、調査対象が大学生という集団の全体的傾向を把握するには必ずしも適切であるとは思えなかった。今回採用したTHI調査は医学系の立場で作られた自記式調査であり、比較的短時間で実施でき、生活環境との関連性を考えることも可能である。その反面THIが本来企業人むけに開発されたものであり、質問の一部に学生に適切でない項目も含まれていたことも確かであり、さらに女子学生における微妙な精神活動に対する質問項目が不足しているようにも思われる。

今回の調査で特に総合得点が100点を越えた2名の学生を中心に医師による面接調査を実施した。こうした結果、これらの学生に共通した要因として、元気ですか、健康ですか、というような概略的な質問には「はい」と答えているが、もう少し細かく、皮膚が荒れたことはないか、かゆみはないか、などの具体的な微症状を聞くと、一人の学生がかなりの数を訴えている。特に皮膚の掻痒感、鼻閉、鼻汁、咽頭不快、軽い喘鳴などアレルギーに関連ある症状を訴える例が多く、生活環境の影響を考えさせられる。一方、こうした高得点の学生達は平均して訴えがかなり感情的であり先鋭的である。従って、身体

的プロフィールでの得点が形としては身体的愁訴であっても、実質的にはそれぞれの感情域値の微妙な変動による身体的愁訴である場合も考えられる。

今回の調査は時間的制約もあって、音楽、美術、体育など実技系教科の成績との関連については触れられていない。また情緒面での調査が不十分であったことも否めない。特に感情の動揺の激しい年齢層の女子を調査対象とした場合、調査表（質問内容）に一段の工夫が望ましいと思われる。

ま と め

THI調査を中心とした保育科学生健康度調査を行うと共に、生活実態調査、自己ならびに保育者にたいするイメージ調査を併せて実施した。その結果本学保育科学生は平均して明かるく、朗らかで、心身の健康なおおきな問題はなく、ごく一部の学生に皮膚、眼、呼吸器、に軽微な愁訴が潜在的に認められる。特に多面的愁訴を持つ学生達の生活態様をみると、通学時間は1時間半以上とであり、その反面学業出席状況は良好であるが、一部教科の学業成績は好ましくない結果をえた。身体的愁訴が学業への集中力を散漫にさせているのか、講義に参加することだけで過労に陥ってしまうのか、今回の調査、面接の範囲では明らかにならなかった。

今回の一連の調査、保育科学生におけるライフスタイルの変化Ⅰ、Ⅱ、Ⅲは個々の学生に対する生活指導、あ

るいは保育現場への適応性などに関してはかなりの情報を提供しえたと思われるし、こうした調査を経年的に継続し、さらに調査方法を改善することによって、集団としての傾向の変遷についても推定しうるものと思われた。

本論文の要旨は第31回全国保母養成協議会研究大会（於 松山東雲短期大学 1992. 10. 9）において発表した。

参考文献

- 1) 沢田孝二『保母養成研究年報』8, 12-26, 1991.
- 2) 久松一恵『保健の科学』27, 2, 86-92, 1985.
- 3) 大原健士郎『公衆衛生』47, 564-568, 1983.
- 4) 鈴木庄亮・青木繁伸ら『日本公衛誌』26, 4, 161-8, 1979.
- 5) 鈴木庄亮・柳井晴夫ら『医学のあゆみ』99, 4, 217-225, 1976.
- 6) 青木繁伸・鈴木庄亮ら『行動計量学』2, 1, 41-53, 1974.
- 7) 影山隆之『学校保健研究』31, 2, 74-81, 1989.
- 8) 岩田昇・斉藤和雄『学校保健研究』30, 2, 86-94, 1988.
- 9) 福川須美『駒女短大研究紀要』投稿中。
- 10) 天野珠子『駒女短大研究紀要』投稿中。
- 11) 佐藤泰一・青木繁伸『THIハンドブック』156-162, 1989. 篠原出版。