

## 保育科学生におけるライフスタイルの変化

彼女らの健康への意識と行動

高 木 庸 一

Life-styles of Preschool Education Department Students at Komazawa  
Women's Junior College  
Their Health-Consciousness and Actions

Youichi TAKAGI

### はじめに

近年 若年層の健康に対する関心度が低下し、さらに生活環境・食生活の変動と趣向の変化が、成人病の若年化傾向を促進するようになった。本学においても、さほど顕著とは思われないが、経年的に「なんとなく」学生の質が変わってきているように思われ、短大保育科では3年程前から、社会学的視野から福川<sup>1,2)</sup>が、心理学的立場から天野<sup>3,4)</sup>が経年的に観察を行っており、さらにスポーツ・健康学を通じて宮崎<sup>5)</sup>が報告を行っている。高木<sup>6)</sup>もこれら3名との共同作業の一環として、東大式・自記式健康調査表(以下THIと略記)を中心に独自の「生活環境調査」を実施し、医学的観察を行ってきた。今回はさらに神経症および心身症傾向についても{判別値・Discriminate Function}を算出する事が出来、精神的健康度を数値で表現することが可能になったので、この点に関しても若干の検討を加えたので報告する。

### 研究対象と方法

1) 対象となった学生は1994年入学した駒沢女子短期大学保育科学生138名で(回収率97%)同年6月初旬2回に分けて調査を実施した。この際

- ①調査結果を含み個人の秘密は厳守すること。
- ②個人の調査結果は必ず個人に返却し、その際には十分な説明を行う。
- ③希望があれば医師または心理コンサルタントの意見を求めることが出来る。

④質問事項の回答の一部または全部を拒否することが出来る。

ことを説明し、協力を求めた。

2) THI (東大式・自記式健康調査票)

CMI (コーネル大学 Medical Index) を基礎に東大医学部鈴木庄亮<sup>7)</sup>が日本人向けに開発した自記式健康調査票で、わが国では、かなりの数の一部上場会社で採用し、健康の自己管理に有効であるとされている。

本調査票は、質問130項目これを12尺度に分類し、さらにそれぞれの尺度得点を係数処理することで心身症・神経症傾向についても判定できる。

12尺度の略号と内容

SUSY: 多愁訴	many subjective symptoms
RESP: 呼吸器	complaint on respiratory organ
EYSK: 眼と皮膚	complaint on eye and skin
MOUT: 口と肛門	complaint on mouth and anus
DIGE: 消化器	complaint on digestive organ
IMPU: 直情径行	impulsiveness
LISC: 虚構性	lei scale
MENT: 情緒不安定	mental instability
AGGR: 攻撃性	aggressiveness
DEPR: 抑鬱性	depressiveness
NERV: 神経質	nervousness

## LIFE：生活不規則性 irregularity of daily life

諮問に対する回答は「はい」「いいえ」「どちらでもない」の3肢からひとつを選ぶ方法を採用し、3,2,1,の配点の合計点数をもって12尺度それぞれの得点を計算する。したがって、各尺度により得点にばらつきがでくるので、各尺度間の比較を容易にするために、各尺度得点の満点を100とし、それぞれの尺度得点をパーセントで表わした図表を採用した。

### 3) 生活環境調査

調査内容としては、健康に対する関心度を中心とした質問で、質問によっては複数回答を可としたものもある。健康について、どの程度気を遣っているか、気を遣っているとしたら具体的に何をしているか。睡眠時間、体型に対する自己評価などについて回答を求め、これらの回答とTHI調査結果との総合的判断を試みた。

### 結果と考察

1) 全体像を知る上から同性同年令標準集団と本学学生のTHI得点を比較したのが図1-1 1-2である。これで見ると両者間に大きな差異はなく、本学学生もまたごく普通の18-20歳の標準的な女子であるといえる。

しかしながら、自分の健康への意識調査では図2にみる様に「特に気をつけている」27名14.7%「ときどき気をつけている」77名55.0%「あまり気をつけていない」34名30.3%であった。このうち、「特に気をつけている」群と「あまり気をつけていない」

図1-1 保育科学生と女子標準集団  
THI得点(%)比較

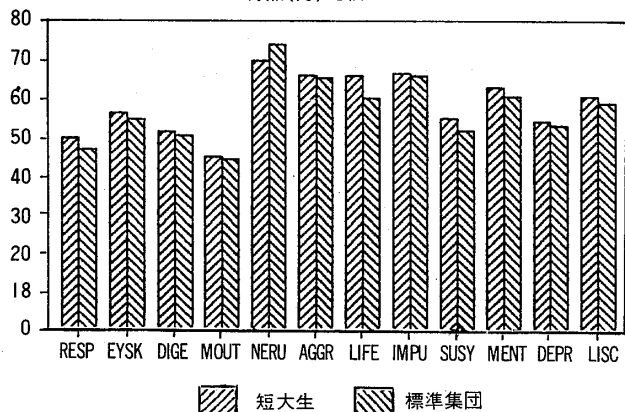


図1-2 保育科学生と女子標準集団  
THI DF値比較

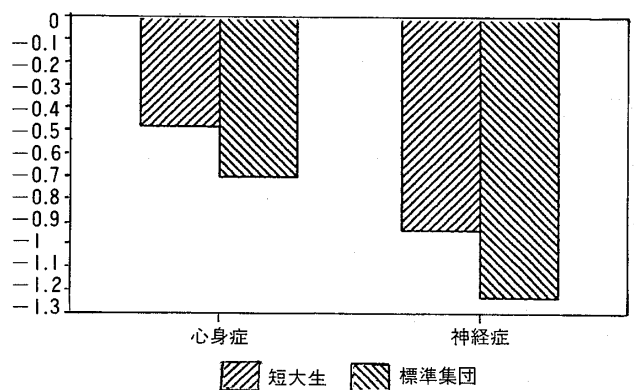


図2 自分の健康について

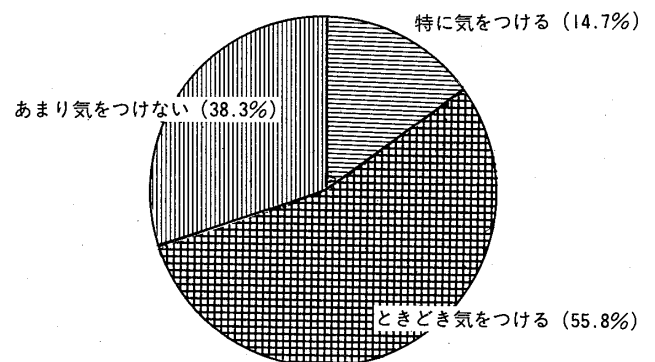
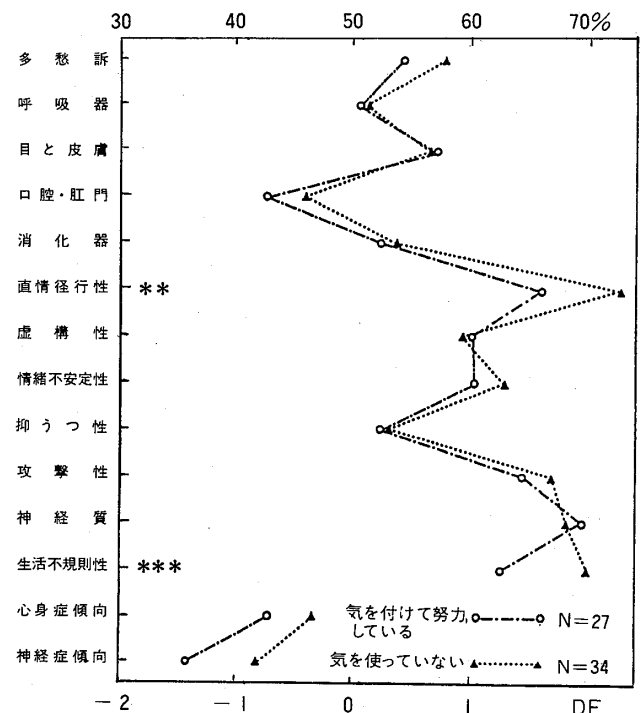


図3 健康管理への取り組み別THI得点プロフィール



群のTHI得点プロフィールを示したのが図3であり、「気をつけていない」群に直情径行性・生活不規則性について有意な差を認めている。菊池ら<sup>8)</sup>は1988年に同様な意識調査で「自分の健康について」“気になる”22.1% “ふつう”65.8% “気にしない”12.2%であったと報告している。将来保育者をめざしている本学学生の約30%が「健康にあまり気をつけていない」ことは大変に残念なことである。

2) 健康管理の内容：つぎに具体的にどのような点に配慮しているかについて回答を求めた(複数回答可)結果が図4である。松本ら<sup>9)</sup>の報告によれば1991年の調査によると、バランスのよい食事、十分な睡眠、規則正しく3食とる、が圧倒的に多くついで適宜な運動、早寝早起き、栄養剤の服用などが挙げられている。私どもの調査によっても、食事関連、睡眠、運動などが重視されている。一方、幼小児期から念仏の如く唱えられている「うがい・手洗い」は日常生活の中で容易に習慣化されていないのが現実であるが、今回の調査では「うがい・手洗い」が大きな割合を示している。今回の調査では「健康管理の方法」として9項目の具体策を挙げ「うがい・手洗い」の項目が予め設定してあったので、こうした結果を招いたとも考えられる。一方、「精神面の安定」が数は少ないものの健康管理の手段・方法として取り上げられているのも社会的環境の変化によるところが大きいと思われる。前出の松本らの調査では「ストレス解消のためにスポーツが有効である」としている回答があったが、設問の内容にもよるが、健康とストレスとを直接結びつけて考える傾向が強まってきている、身体的健康だけでなく精神的健康を重

視する傾向が顕著になって来たように思われる。

3) 肥瘦度に対する意識と実際：肥瘦度についての調査結果は図5に示した。ふとっていると答えた者は55.1%で、痩せていると答えた者は3.6%であった。

肥瘦度の判定基準には各種の基準値が設けられているが、ここではBroca-桂の変法を用い、 $\pm 10\%$ の許容範囲を設け、「ふとっている」と答えた者の標準値との比較を示したのが図6である。標準体重 $\pm 10\%$ 以内のものは全体の49.9%であり、標準値 $+10\%$ 以上の肥満といえるものは約49%であった。問題は僅か3名ではあるが(約2.2%) 痩せているにも関わらず、本人は「ふとっている」と考えている者たちである。図には省略しているが、本人は「普通である」と回答していて、実測値では「痩せ」と判定された者は11名であった。一般的にこの年齢の女子ではスリムである願望が強く、「ふとっていると思う」という答えが多いことは当然のことであり、生理学的標準体重閾値と若年女子学生の感覚的標準体重閾値とのズレはあるにしても、近い将来、母親になるであろう女子学生の、痩せ願望には不安要因が隠されているように思われた。そこで「ふとっている」と答え、実測値で明らかに「痩せ」と判定された3名についてTHI得点(%) 本学全体平均との比較を行ったのが図7である。THI得点(%)では、本学保育科学生の平均値を1として、該当3名の得点(%)を換算し、グラフ化したものが図7-1である。このグラフから3名に共通して言えることは「神経質」尺度得点が平均的学生の1.5-2.0倍に達していることであろう。その他の尺度得点では3名が必ずしも

図4 健康管理の内容 短大保育科

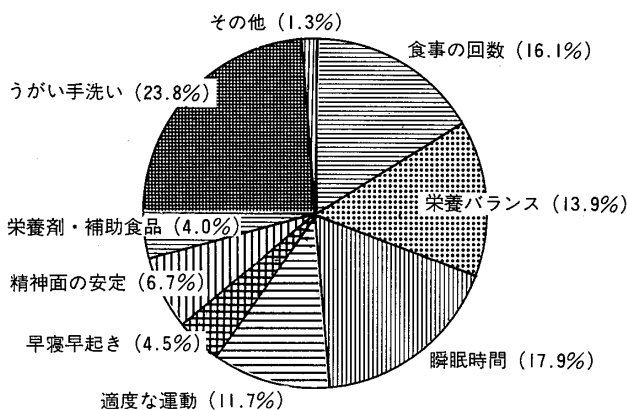


図5 肥満調査の結果 (短大生)

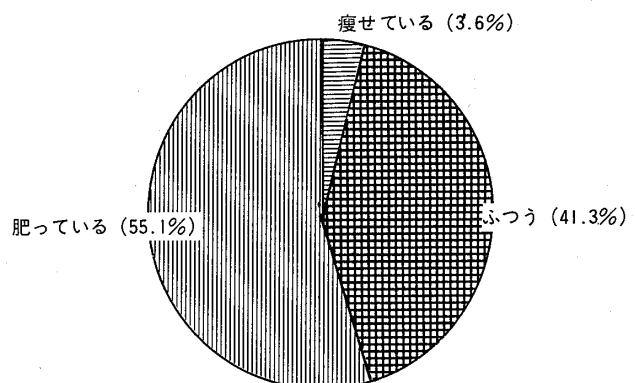


図6 「太っている」学生標準体重比（短大生n=135）

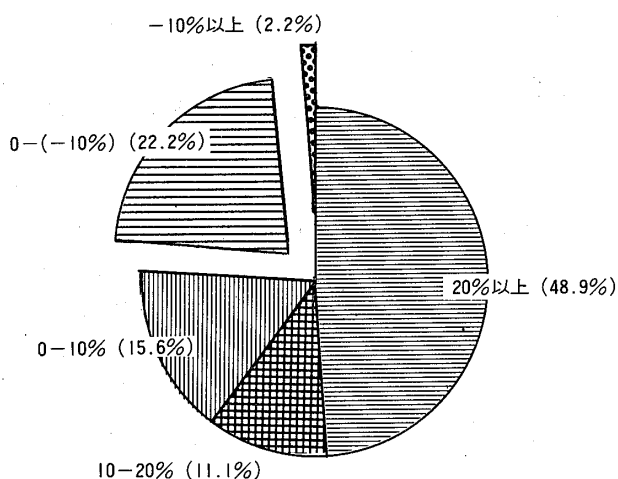


図7-1 「太っている」が標準-10%以上3例  
THI得点比較

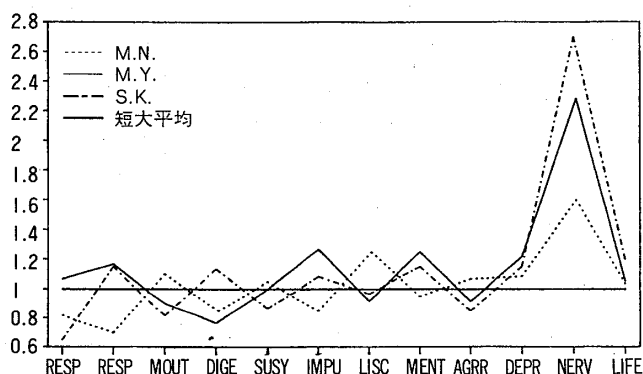
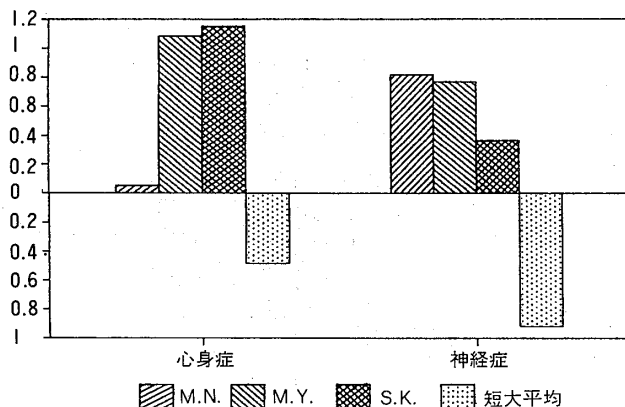


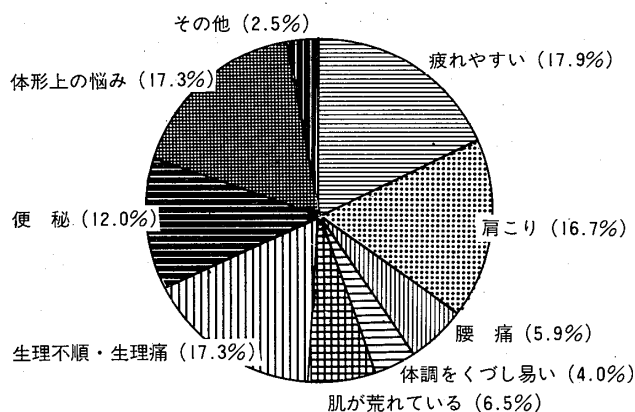
図7-2 「太っている」が標準-10%以上3例  
DF値の比較



同じ様な傾向を示していない。さらに、この3名について、心身症・神経質傾向のDF値を見ると、図7-2で明かなごとく、平均的学生のそれが下向き（マイナス）を示しているのに対し、該当3名は上向き（プラス）を示し、特に心身症傾向では明らかに正常範囲を逸脱していると思われる数値を示した。なお、これらの学生については他の生活環境調査結果との照合を急いでいる。

4) 身体面での悩み：図8に示したように、疲れやすい、生理不順・生理痛、体形上の悩みが、ほぼ一線上に並び女子学生の「3大苦悩」といえる。次いで肩こり、便秘、肌荒れ、腰痛、体調をくづしやすいの順になっている。「疲れやすい」は小中学生から若年層までの共通した愁訴であり、その原因は明らかではない。「体形上の悩み」と肥瘦度との関連を見ると、Broca-桂の標準値±10%以上の例では「体形上の悩み」とクロスして取り上げている。その他の例では「体形上の悩み」と肥瘦度との関連性は薄く、数例の聞き取り調査では「背が低い」「胸が薄い」「腕がふとい」「お尻が大きい」などを挙げている。

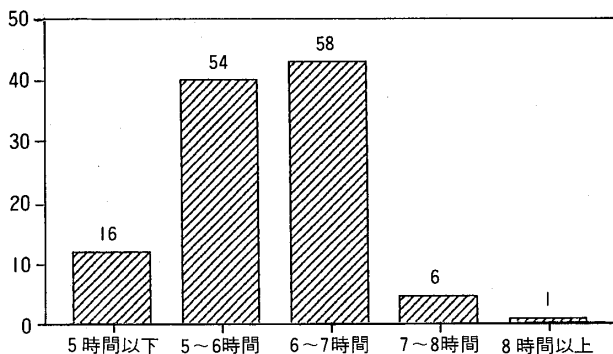
図8 身体面での悩み 短大保育科学生



5) 睡眠時間：健康上注意している項目の一つに「早寝早起き」「十分な睡眠」が挙げられているが、実際の睡眠時間を調査した結果は図9に示した。これによれば6-7時間42.96%で、このあたりが適切な睡眠をとっていると思われる。次いで睡眠時間5-6時間が40.0%で、時間的にはやや少ない感じもするが、夜を楽しむ風習が若い人たちの特徴であるとすれば、

やむを得ない気もする。睡眠時間5時間以下の学生に、夜の時間帯になにをしているのかを聞いたところ、友人と話をしている（電話が多い）、音楽（CDが多い）鑑賞、アルバイトなどが多く大学でのクラブ活動という答えはなかった。この睡眠時間の調査は、月曜から金曜までのウィークデーの平均睡眠時間を調べたが、一般社会人と異なり、翌日の大学での講義の有無などの不特定因子もあって、その実態を正確に把握しているとはいいがたいものがある。睡眠時間の調査に関しては石山ら<sup>10)</sup>の報告によれば、大学・短大の女子学生530名の調査によれば、平均睡眠時間は6時間41分(±59分)NHKの調査<sup>11)</sup>では東京都民の平均睡眠時間は7時間27分であるが、この値は男女こみで、調査対象年齢層も幅広いので比較することは困難であるが、前出の石山らの報告とほぼ近い結果を得ている。

図9 睡眠時間比較 (%)



#### 6) 心身症・神経症傾向者について:

a) 心身症 (Psychosomatic disease) は自律神経失調症の一種で、情緒不安や行動異常を伴いやすい。原因としては、素因のほかに家庭や生活環境内での養護の過誤や、情緒障害が大きく関与している。心身症と自律神経失調症・器質性疾患との相互関係を図10に示す。

b) 神経症 (Neurosis) は環境的要因または性格的原因によって生ずる、一時的な軽度の精神障害で、その本質的な特徴は、器質的な病変によるのではなく、第一義的に心理的原因によって起こることである。一時的な精神障害と言うことで異常性格とは区別される。なお、器質的な病気を持つ人にも神経症

は起こりうる。

現在極く一般的に、心身症・神経症については上記のように定義され、考えられている。神経症の中には、普通神経質、強迫神経症、発作性神経症（不安神経症）あるいはヒステリー性格など、明らかに精神異常で医療を要するものまで、各種の段階的病状を示す者もあるが、今回の調査対象者は、普通高校から入学試験・面接試験などを経て入学してきた学生であり、特に病的症状が認められないので、普通神経質（不眠、頭痛、頭重、心気症、胃腸障害、疲労、めまい、書痙、耳鳴り、注意散漫などを主症状とする）と理解してよいと思われる。

心身症・神経症傾向者の判別値の算出には、TH I 調査質問130項目の全てに回答があつてはじめて算出される。したがって、一つの質問に回答が欠けても判定は困難である。今回の調査では対象者のう

図10 心身症と自律神経失調症、神経症、器質性疾患との相互関係図（木村）

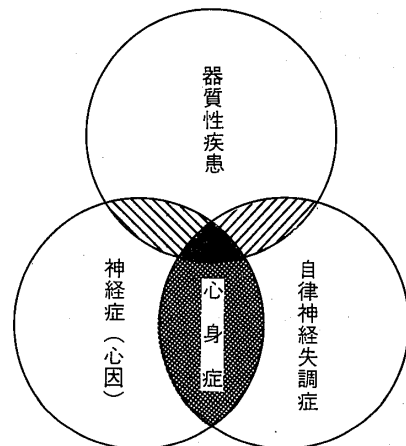
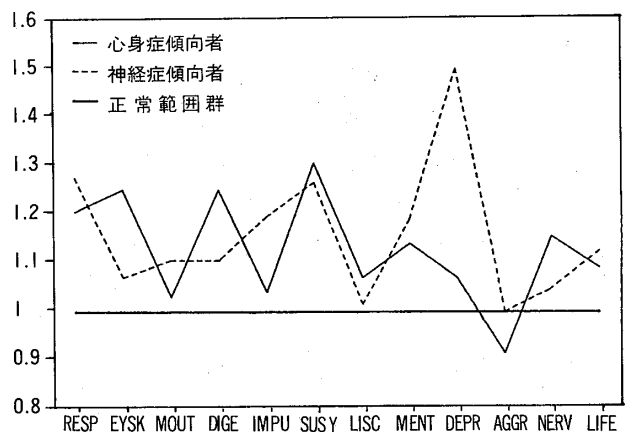


図11 心身・神経症傾向者のTHI得点  
正常群を1として(短大保育科)



ち110名が判定の対象になった。したがって、心身症・神経症傾向者に関する調査表回収率は110/138 79.7%に留まった。

その結果、神経症傾向のある者8名(7.27%)心身症傾向者21名(19.10%)を抽出した。図11は正常者群(D F値がマイナスのもの)と心身症・神経症傾向者群のT H I尺度別得点の比較である。ここでは正常者群得点を1としてそれぞれの群の尺度別得点を算出した。

心身症傾向者群については、器質的な尺度項目では消化器で、やや高い愁訴を持っており、精神面では攻撃性(Aggressiveness)が低い傾向がうかがえた。

神経症傾向者群では、直情径行性、情緒不安定、神経質、でやや高い得点を示し、抑鬱性については極端に高い値を示した。

統計的には、かなり少数の平均値に基づいた傾向判断であり、これが直ちに全ての事例に適応されるとは思われないが、心身症傾向者では「消化器系になんらかの愁訴をもち、積極性に乏しい」傾向があり、神経症傾向者では「情緒不安定で抑鬱性がやや高い」傾向が認められる、ということが出来そうである。

## まとめ

こんかいの調査に当たって、T H I調査票と独自の「生活環境調査」とのクロス集計を試みたが、両者の統計処理に不如意なことが多く、面接調査を実施するまでにいたらなかったが、数名の対象者との面談の結果などを総合して

保育科学生として自分の健康に対する意識度は、期待よりは低く、このことは、定期健康診断に際して、1-2日以前から、食事の回数を減らしてまで、誤った感情的標準体重を記録に残したい努力が行われていることから推定できる。健康度そのものに関しては同年令標準女子集団のそれと比べて大差なく、ごく普通的女子学生である。

生活状態の調査結果でも、精神衛生的立場からは若干のコメントがあるような気がするが、「今の若い女の子」としては、注目すべき特異性は認められなかった。本調査は、現状の把握と、その結果をフィードバックし、個々の学生の心身の健康維持・増進

に有効に作用させることを目的とし、それにより、教育効果の向上を期待したものである。今後、調査時期、調査内容と統計処理方法の改善を行い、経年的に継続したいと考えている。稿を終るに当たって、統計処理にご尽力いただいた(株)OK企画印刷に感謝の意を表します。

「本稿の要旨は第13回日本幼小児健康教育学会で発表した」

## 参考文献

- 1) 福川 須美 駒沢女子短期大学研究紀要 No.26 p29-42 1993
- 2) 福川 須美 駒沢女子短期大学研究紀要 No.27 p25-33 1994
- 3) 天野 珠子 駒沢女子短期大学研究紀要 No.26 p43-49 1993
- 4) 天野 珠子 駒沢女子短期大学研究紀要 No.27 p35-42 1994
- 5) 宮崎 恵 駒沢女子短期大学研究紀要 No.27 p19-21 1994
- 6) 高木 庸一 駒沢女子短期大学研究紀要 No.26 p23-27 1993
- 7) 鈴木 庄亮ら T H Iハンドブック 篠原出版 1989
- 8) 菊池 裕子ら 仙台北百合短期大学紀要 No.18 p119-126 1990
- 9) 松本 寿吉 中村学園研究紀要 No.24 p133-141 1992
- 10) 石山 恭枝ら 東京理科大学体育学論叢 Vol.7 No.1 p13-23 1990
- 11) NHK世論調査資料集 NHK放送文化研究世論調査部編集 第4集 P851 1986