



Title	女子学生の健康調査とライフスタイル：居住形態からの検討
Author(s)	辻, 忠; 小松, 敏彦; 田中, 四郎
Citation	大阪外国語大学論集. 1995, 13, p. 173-193
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/79679
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

女子学生の健康調査とライフスタイル
—居住形態からの検討—

辻 忠・小松 敏彦・田中 四郎

The Health Questionnaire (THI) and Daily Activity Pattern
of Female College Students
—Survey on their mode of living—

Tadashi TSUJI, Toshihiko KOMATSU and Shiro TANAKA

The investigation using a questionnaire involved an analysis of lifestyle for a group of 316 female national university students living in Osaka from October to December of 1991. The study viewed the exercise habits, nutrition intake, and smoking habits of subjects residing at home, in a dormitory or an apartment. The following results were obtained in regard to the lifestyle and health of female students.

- 1) The difference in the subjects' mental and physical states and lifestyle arising from the three different residences was realized in analysing the responses to the questionnaire. The students living in dormitories were found to have reconsidered their living attitude by simplifying cooking, exercise, and nutrition intake in comparison to other students.
- 2) The twelve classification measures of the health inventory were adopted into the discriminant analysis to compare the subjective symptoms of each set of questions among the three subject groups. According to the results of a statistical analysis called quantification theory II, in control of the health standard of the groups and its evaluation, it has been recognized that it is one of the methods with which to evaluate the results effectively.
- 3) The close correlation among the three living groups between their living habits and their physical and mental states was recognized. However, it was difficult to specify the

exact factors which influences the health of all students. Therefore maintain the ideal lifestyle is most advisable for female students managing the health

最近、健康の成立要因の一つにあげられているライフスタイルが注目されるようになって以来、健康と運動、健康と食生活、健康と睡眠、生活リズムと生活設計などライフスタイルと健康に関した多くの情報がみられる。

特に大学生の場合、健康的と思われないライフスタイルとなっている者が相当数存在していると指摘した報告が多い。例えば、朝食欠食者がかなり多く、栄養摂取のアンバランス、運動不足、健康意識、生活リズムや学業成績に悪影響を及ぼしていること^{4, 12, 20~22}、成績順位と健康状態（疾病頻度、緊張、抑うつなど）とが関連していること⁶、健康の保持増進上望ましい生活をどの程度行っているかを評価した指数の良否と健康状態（病欠、身体的・精神的健康度）が関連していること^{2, 6~8, 23, 24}、1日の摂食回数の不規則者や3回食者であっても食事時刻や起床・就床時刻が不規則になっていること²¹、運動能力水準が比較的高くても栄養摂取のアンバランスや生活リズムが不規則になっていること^{20, 22}、栄養素のとり方と健康状態が関連していること^{15, 26}、など実に複雑多様な様相である。また、これらの報告には住形態の違い^{1, 3, 10, 12, 14, 22, 27}による場合も少なくないことを考えると、健康の成立要因として重要なライフスタイルに新しい問題点が惹起しているように思われる。

以上の見地から、筆者らはこれまでに複数の大学の男女学生に生活の実態・健康調査を実施してきた。結果の一部はすでに報告しているが、今回は従来の調査資料を総括し、男子学生に比べ比較的反省すべき生活態度の少ない女子学生について、住形態別にライフスタイルと健康状態のほかに、それぞれの相互関係を比較した。

方 法

調査対象：大阪府下の国立大学の女子学生で、下宿生活者（以下下宿生）123名、寮内生活者（以下寮生）92名、自宅生活者（以下自宅生）101名、合計316名を対象に、1991年10~12月に記名式による東大式健康調査票（THI）と運動、食生活、喫煙、生活リズムなどのライフスタイルの実態をアンケート調査した。

資料の集計：THIは身体症状、精神心理的症状、保健習慣・行動に関する質問130項目、3つの選択肢（肯定・中間・否定）の形式となっているが、各選択肢に与えられたウエイトの合計から多愁訴、呼吸器、目・皮膚、口腔・肛門、消化器、直情径行性、虚構性、情緒不安定、抑うつ性、攻撃性、神経質、生活不規則の12尺度の得点を求めた（尺度得点）。

なお、生活不規則尺度に関する質問11項目のうち1項目（朝食を食べないことがある）がライフ

スタイルの調査項目と重複しているだけであったので、その項目を削除しなかった。

ライフスタイルは、飯島ら²⁾の健康習慣指数の項目、鈴木等ら²⁶⁾の10食品の摂取頻度調査、厚生省の第二次国民健康づくり対策⁹⁾を参考にして、次の15項目、3つの選択肢（喫煙状況は2つの選択肢）の質問形式となっている。すなわち、①運動の実施状況（していない・月に数回実施・定期的に実施）、食生活として②朝食の摂取（食べない・時々欠食・毎日摂取）、③偏食状況（著しい・少しする・しない）、栄養素の摂取として④濃色野菜の摂取、⑤淡色野菜の摂取、⑥卵、⑦果物、⑧魚介類、⑨肉類、⑩豆製品、⑪海藻類、⑫インスタント食品（以上は食べない・週に1-2日食べる・週に3日以上食べる）、⑬牛乳（飲まない・週に1-2日飲む・週に3日以上飲む）、⑭喫煙状況（喫煙・吸わない）、生活リズムとして⑮起床・就床の時刻配置（佐々木²⁵⁾の体温リズムのずれの存否判定を基に、それぞれの時刻の曜日間差の境界値2時間に対し、著しい乱れ・少しの乱れ・ほぼ一定）である。

また、それぞれのライフスタイルの選択肢を得点化し、健康の保持増進上望ましい生活行動をどの程度行っているかを評価した。すなわち、①運動の実施状況、②朝食の摂取、③偏食状況、④起床・就床の時刻配置の4項目では望ましい生活行動の応答には3点、望ましくない生活行動の応答には1点、中間的な応答には2点を与え、⑤喫煙状況の吸わない応答には2点、喫煙の応答には1点とした。⑥10食品のうち9食品（インスタント食品を除く）では週に3日以上摂取の場合には2点、週に1-2日摂取には1点、インスタント食品ではとらないに2点、週に1-2日食べるには1点、これらの合計点を求め（栄養摂取得点）、住形態別に栄養摂取得点の平均値+2分の1標準偏差以上の値には3点、平均値-2分の1標準偏差以下の値には1点、それぞれの中間値には2点とした。

以上の6項目の応答に対する得点を単純加算し、これを健康生活習慣指数とした。さらに住形態別に健康生活習慣指数の平均値を求め、健康生活習慣指数の良好群と不良群に区分した。

結 果

1. ライフスタイルの比較

表1はライフスタイル15項目の各選択肢の頻度を住形態別に示している。

住形態3群間のライフスタイルの頻度分布に有意差が認められた項目は、偏食状況、牛乳、喫煙状況、起床・就床の時刻配置を除いた11項目となっている。この結果は、各選択肢への反応を間隔尺度と仮定し、3群間のライフスタイルの平均値の差の有意性を分散分析法とDuncanの多重範囲検定法によって検定した場合と同じであった。

すなわち、自宅生は他の学生に比べ、運動の実施状況、食品の組合せや料理のつくり方など食生活のバランスに望ましいライフスタイルとなっている者が最も多かった。逆に寮生は定期的に運動実施者17.4%、朝食の毎日摂取42.3%、食品の組合せや料理のつくり方の簡易化とともに、インス

表1 ライフスタイルの比較

ライフスタイル		下宿生	寮 生	自宅生	カイ二乗検定
運動の実施状況	していない	47.2	68.5	46.5	**
	月に数日実施	15.4	14.1	22.8	
	定期的実施	37.4	17.4	30.7	
食生活 朝食の摂取	食べない	4.1	20.7	2.0	***
	時々欠食	35.0	37.0	19.8	
	毎日摂取	60.9	42.3	78.2	
偏食状況	著 し い	9.8	14.1	5.0	
	少しする	57.7	53.3	50.5	
	し な い	32.5	32.6	44.5	
濃色野菜の摂取	とらない	7.3	5.4	2.0	***
	1-2回/週	50.4	50.0	19.8	
	3回以上/週	42.3	44.6	74.2	
淡色野菜の摂取	とらない	0.8	2.2	0.0	***
	1-2回/週	24.4	34.8	5.9	
	3回以上/週	74.8	63.0	94.1	
牛 乳	飲まない	15.4	25.0	16.8	
	1-2回/週	13.0	15.2	23.8	
	3回以上/週	71.6	59.8	59.4	
卵	食べない	4.9	16.3	0.0	***
	1-2回/週	28.5	27.2	10.9	
	3回以上/週	66.6	56.5	89.1	
果 物	食べない	14.6	23.9	2.0	***
	1-2回/週	46.4	42.4	28.7	
	3回以上/週	39.0	33.7	69.3	
魚介類	食べない	33.3	40.2	4.0	***
	1-2回/週	61.0	44.6	42.6	
	3回以上/週	5.7	15.2	53.4	
肉 類	食べない	4.1	15.2	0.0	***
	1-2回/週	46.3	41.3	25.7	
	3回以上/週	49.6	43.5	74.3	
豆製品	食べない	17.9	37.0	3.0	***
	1-2回/週	61.8	44.5	51.5	
	3回以上/週	20.3	18.5	45.5	
海藻類	食べない	35.0	43.5	5.9	***
	1-2回/週	51.2	38.0	51.5	
	3回以上/週	13.8	18.5	42.6	
インスタント食品	とらない	60.2	45.7	56.4	***
	1-2回/週	37.4	39.1	41.6	
	3回以上/週	2.4	15.2	2.0	
喫煙状況	喫 煙	1.6	2.2	0.0	
	吸わない	98.4	97.8	100.0	
起床・就床の時刻配置	著しい乱れ	13.0	17.4	6.9	
	少しの乱れ	55.3	45.6	49.5	
	ほぼ一定	31.7	37.0	43.6	

数字：頻度分布のパーセント，頻度分布の相違の有意性：** $p < 0.01$ ，*** $p < 0.001$

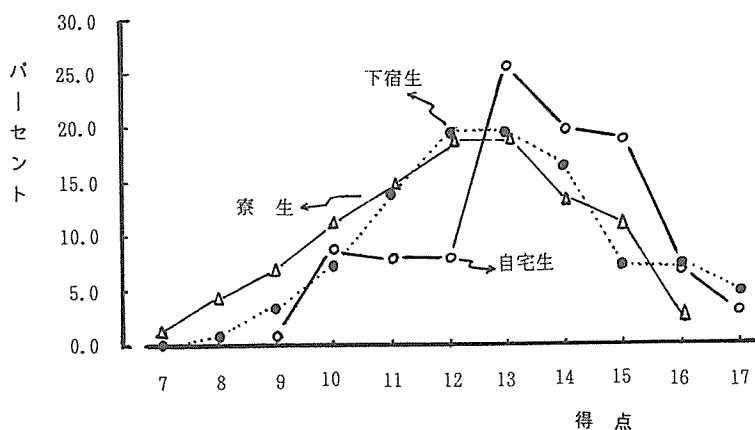


図1 健康生活習慣指数の度数分布

タント食品志向など、日常生活の活動能力や食生活のバランスに反省すべきライフスタイルとなっている者が相当数存在している。また、下宿生では運動の実施状況、インスタント食品摂取の頻度は、自宅生との間に大差はなく、魚介類、海藻類の摂取頻度は、寮生との間に大差が認められなかったが、食品の組合せやつくり方など主に食生活は寮生より若干望ましいライフスタイルとなっている者が多かった。

図1は健康生活習慣指数の得点を住形態別に示している。

得点の分布は、下宿生・寮生ともほぼ正規型、自宅生では非対称（歪みマイナス）急尖型の傾向を示し、平均値（±標準偏差）では自宅生が最も大きく、 13.4 ± 1.81 点、下宿生 12.9 ± 2.00 点、寮生は 12.1 ± 2.04 点の順となり、3群間の平均値に有意差が認められた。また、それぞれの得点の頻度分布（%）を比較してみると、得点15点で自宅生18.8%と下宿生7.3%の間に、得点12点で自宅生7.9%と下宿生19.5%・寮生18.5%の間に、得点9点で自宅生1.0%と寮生6.5%の間にいずれも5%以下の危険率で有意差が認められた。

2. 尺度法による健康状態

表2は12尺度得点の平均値と標準偏差を住形態別に示し、それぞれの平均値の有意差を分散分析法と Duncan の多重範囲検定法によって検定した結果を併記している。

住形態3群間の尺度得点の平均値に有意差の認められたのは、多愁訴、消化器（以上は身体症状）、神経質（精神心理的症状）、生活不規則（生活習慣）の4尺度があげられ、いずれの尺度得点とも寮生が最も大きく、下宿生、自宅生の順であった。すなわち、寮生は他の学生に比べ、それぞれの尺度に含まれている質問項目の自覚症状の訴えに肯定する傾向が多いことを示している。

表3は住形態ごとの健康生活習慣2群別12尺度得点の平均値と標準偏差である。

健康生活習慣2群間の尺度得点の平均値に有意差の認められたのは、下宿生は虚構性（精神心理

表2 尺度得点の比較

尺 度	① 下宿生	② 寮 生	③ 自宅生	一元分散分析
多 愁 訴	31.2±6.87	33.2±7.48	30.9±6.15	* 2>1:3
呼 吸 器	14.4±3.31	15.2±3.60	14.2±2.79	
目・皮膚	16.0±3.49	16.1±3.72	15.9±3.74	
口腔・肛門	12.8±2.17	13.3±3.18	13.1±2.41	
消 化 器	12.8±3.03	14.0±3.39	12.7±2.89	** 2>1:3
直情径行性	17.7±3.23	18.2±2.90	17.8±3.43	
虚 構 性	16.6±2.69	16.5±2.74	16.7±2.53	
情緒不安定	26.1±5.38	26.0±5.25	25.1±4.64	
抑 う つ 性	16.6±3.79	17.2±4.76	15.8±3.74	
攻 撃 性	13.9±1.72	13.8±1.92	13.8±1.70	
神 経 質	16.2±3.29	16.8±3.16	15.2±3.87	** 2>3
生活不規則	21.1±2.87	22.0±3.36	20.2±2.51	*** 1:2>3, 2>1

数字：平均値±標準偏差，3群間の平均値の有意性：* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

表3 住居形態別，健康生活習慣2群別12尺度得点の平均値

尺 度	下 宿 生		寮 生		自 宅 生	
	良 好 群	不 良 群	良 好 群	不 良 群	良 好 群	不 良 群
多 愁 訴	30.1±6.33	32.5±7.31	31.9±6.47	34.2±8.13	29.8±6.18	32.0±5.97
呼 吸 器	14.0±3.01	14.9±3.60	15.2±3.59	15.7±3.98	14.2±2.69	14.3±2.90
目・皮膚	15.5±3.24	16.6±3.72	16.2±3.47	16.0±3.93	15.4±3.66	16.3±3.81
口腔・肛門	12.7±2.02	13.0±2.34	12.7±2.62	13.7±3.52	13.0±2.55	13.3±2.29
消 化 器	12.5±2.69	13.1±3.40	13.5±3.37	14.4±3.39	12.8±2.96	12.7±2.85
直情径行性	17.7±3.31	17.8±3.16	17.6±2.21	18.6±3.30	17.1±3.38	18.4±3.40
虚 構 性	17.0±2.91	16.0±2.32 *	16.8±2.61	16.2±2.83	17.2±2.66	16.3±2.33
情緒不安定	25.4±5.66	26.8±4.98	24.8±4.40	27.1±5.67 *	24.2±4.27	26.0±4.86
抑 う つ 性	16.0±3.98	17.3±3.47	16.1±3.91	18.1±5.20 *	14.8±3.24	16.8±3.96 **
攻 撃 性	14.2±1.67	13.6±1.75	13.8±1.82	13.8±2.00	14.0±1.78	13.6±1.61
神 経 質	15.9±2.93	16.4±3.69	16.7±2.98	16.8±3.32	15.2±3.71	15.3±4.05
生活不規則	20.0±2.46	22.4±2.76 ***	20.4±3.02	23.3±3.07 ***	19.1±2.01	21.2±2.50 ***

数字：平均値±標準偏差，2群間の平均値の有意性：* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

的症狀), 生活不規則の2つの尺度, 寮生は情緒不安定, 抑うつ性 (以上は精神心理的症狀), 生活不規則の3つの尺度, 自宅生は抑うつ性, 生活不規則の2つの尺度であった。一般に全学生に共通して健康生活習慣指数に大きな影響を及ぼしている尺度としては, 生活不規則があげられるが, 精神心理的症狀を示す尺度も無視できないことを示唆している。

3. 各尺度相互間の相関係数と判別分析の結果

表4は健康生活習慣指数と12尺度相互間の相関行列 (13×13項目) で, 表の左下半分に寮生の結果, 右上半分に自宅生の結果を示している。なお, 下宿生のそれぞれの相互間の相関行列は省略した。

統計的に有意な相関係数がかなり多く, 全相関係数 (78個) のうち寮生は59個, 自宅生は61個, 下宿生は65個認められた。また, 虚構性, 攻撃性の2尺度と健康生活習慣指数は他の尺度との間に負の相関を示し, 相関係数に有意性が認められる場合も少なくなかった。すなわち, 各尺度は互いに影響し合っているだけでなく, それぞれの尺度は健康生活習慣指数とも制約し合っていることが観察された。

しかし, 住形態2群ごとに相関係数を比較してみると, 下宿生と寮生では直情径行性と虚構性の相関係数 (下宿生に大), 寮生と自宅生では口腔・肛門と攻撃性, 攻撃性と虚構性, 直情径行性と生活不規則の3つの相関係数 (いずれも寮生に大), 自宅生と下宿生では呼吸器と目・皮膚の相関係数 (自宅生に大), 直情径行性と生活不規則, 虚構性と抑うつ性, 虚構性と攻撃性の4つの相関係数 (以上は下宿生に大) に有意性が認められただけで, 相関係数の出現様相は3群間であまり異なっていないといえる。

表4 尺度得点等相互の相関行列

尺 度 等	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 多 愁 訴		.70	.62	.40	.53	.31	-.16	.44	.49	-.38	.24	.38	-.20
2 呼 吸 器	.61		.58	.40	.48	.27	-.11	.42	.38	-.30	.31	.13	-.07
3 目 ・ 皮 膚	.51	.43		.37	.29	.23	-.19	.41	.37	-.24	.30	.18	-.18
4 口 腔 ・ 肛 門	.59	.47	.44		.38	.18	-.19	.32	.21	-.13	.17	.11	-.13
5 消 化 器	.43	.36	.44	.41		.15	-.18	.30	.30	-.39	.16	.25	-.01
6 直 情 径 行 性	.37	.29	.27	.38	.39		-.33	.42	.39	-.23	.20	.09	-.11
7 虚 構 性	-.08	-.06	.08	-.23	.05	-.24		-.38	-.25	-.09	-.14	-.22	.26
8 情 緒 不 安 定	.36	.27	.18	.40	.20	.46	-.51		.62	-.37	.57	.22	-.23
9 抑 う つ 性	.41	.17	.16	.30	.23	.37	-.35	.58		-.28	.31	.25	-.24
10 攻 撃 性	-.30	-.30	-.15	-.43	-.13	-.25	.31	-.34	-.26		-.38	-.20	.11
11 神 経 質	.30	.06	.12	.13	.25	.18	-.15	.49	.33	-.28		-.01	-.04
12 生 活 不 規 則	.45	.31	.12	.33	.28	.37	-.16	.24	.32	-.22	.05		-.51
13 健康生活習慣指数	-.25	-.23	-.13	-.31	-.20	-.21	.13	-.26	-.32	.06	.01	-.51	

右上方：自宅生, 左下方：寮生, 数字：相関係数, 数字：危険率5%以下の有意水準

そこで、下宿生と寮生、寮生と自宅生、自宅生と下宿生の住形態 2 群、あるいは各住形態の健康生活習慣 2 群ごとに 12 尺度と変数選択法 (Stepwise) を用いて判別分析を行ってみた。

表 5 は住形態 2 群間の結果、表 6 は健康生活習慣 2 群間の結果で、表には判別関数の標準化判別係数と判別関数の値を基に、各尺度の判別係数を用いて求めた各個人の判別得点がどの集団に属するかを判別する確率 (正判別率) を示している。

全尺度を用いた場合の正判別率は、いずれの住形態 2 群間ともあまり大きくなく、寮生と自宅生の全体 68.9% (193 名中 133 名)、下宿生と寮生の全体 62.8% (215 名中 135 名)、下宿生と自宅生の全体 59.8% (224 名中 134 名) であった。

表中の標準化判別係数は、判別関数 (誤判別が起きる確率を最小にするための境界を表す関数) と各尺度との関連の大きさを示し、この値が大きいかほど判別に寄与していることになる。したがって、絶対値の比較的大きい標準化判別係数は、主に変数選択法によって抽出されていることになるが、ただ問題は変数選択法を用いて全尺度を無視すると、判別効率は低下することであった。

健康生活習慣 2 群間では全尺度と変数選択法を用いた正判別率は、下宿生・寮生・自宅生ともかなり高く、変数抽出法の場合でも下宿生の全体 72.4% (123 名中 89 名)、寮生の全体 70.7% (92 名中 65 名)、自宅生 75.3% (101 名中 76 名) が正しく判別された。なお、健康生活習慣 2 群間の尺度得点の平均値に有意差の認められた尺度を用いて同様の分析を行った正判別率は (表示は省略)、下宿生の全体 65%、寮生の全体 67%、自宅生の全体 71% で、判別効率の低下が認められた。

一般に判別変数として選ばれた尺度、あるいはそれらの尺度の標準化判別係数の絶対値の大きさ

表 5 判別分析の結果

尺 度	①下宿生と②寮生		②寮生と③自宅生		③自宅生と①下宿生	
	全変数	Stepwise	全変数	Stepwise	全変数	Stepwise
1 多 愁 訴	0.145	0.749	-0.087	0.265	-0.272	-0.458
2 呼 吸 器	0.284		0.323		0.160	
3 目・皮膚	-0.325		-0.204		0.035	
4 口腔・肛門	0.073		-0.189		-0.435	
5 消 化 器	0.531		0.283		-0.052	
6 直情径行性	0.008	0.447	-0.051	-0.283	-0.256	0.346
7 虚 構 性	-0.179		-0.079		0.024	
8 情緒不安定	-0.044		-0.380		0.171	
9 抑 う つ 性	0.201		0.251		0.234	
10 攻 撃 性	0.015		0.336		0.327	
11 神 経 質	0.534	0.447	0.680	0.787	0.478	0.614
12 生活不規則	0.302		0.713		0.771	
正判別率 (%)	① 64.2	61.0	② 70.7	63.0	③ 58.5	57.7
	② 60.9	48.9	③ 67.3	72.3	① 61.4	62.4
	全 62.8	55.8	全 68.9	67.9	全 59.8	59.8

数字：標準化判別係数

表 6 健康生活習慣指数 2 群の判別分析

尺 度	下 宿 生		寮 生		自 宅 生	
	全変数	Stepwise	全変数	Stepwise	全変数	Stepwise
多 愁 訴	0.014		-0.325		0.145	
呼 吸 器	-0.171		0.294		-0.201	
目 ・ 皮 膚	-0.150		-0.329	-0.241	0.046	
口 腔 ・ 肛 門	0.159		0.233		0.085	
消 化 器	0.230	0.224	0.083		-0.528	-0.474
直 情 徑 行 性	0.526	0.502	-0.053		0.189	0.253
虚 構 性	0.309	0.278	0.083		-0.149	
情 緒 不 安 定	-0.039		0.370	0.419	0.016	
抑 う つ 性	0.114		0.158		0.358	0.376
攻 撃 性	0.225	0.266	0.387	0.334	-0.161	
神 経 質	-0.089		-0.037		-0.147	
生 活 不 規 則	-1.041	-1.049	0.873	0.924	0.787	0.887
良好群	73.1	76.1	73.2	70.7	77.6	83.7
正判別率(%) 不良群	67.9	67.9	70.6	70.6	71.2	67.3
全 体	70.7	72.4	71.7	70.7	74.6	75.3

数字：標準化判別係数

は住形態各群間，各住形態の健康生活習慣 2 群間でかなり異なっていた。

以上，住形態 3 群の健康状態を12種類の分類尺度によって比較する場合，単にそれぞれの尺度の平均値を比較するだけでなく，尺度を総括的に比較すると，さらに有益な情報が得られるという。しかし，集団の健康状態には健康生活習慣指数の良否のような影響が混在しているため，大学生の健康状態が身体的，精神心理的症狀，あるいは生活習慣によって説明できるような簡単なものでないことを示唆している。

4. 身体的・精神心理的症狀と生活習慣

表 7 は住形態 3 群間の各質問項目の自覚症状訴えに統計的に有意性が認められた結果（カイ二乗検定による検定）を示している。

自覚症状の有訴率に有意差の認められた質問項目は18項目であった。そのなかで生活習慣が 4 項目（11項目数に対する頻度36.4％），身体症狀が 9 項目（59項目数に対する頻度15.3％），精神心理的症狀が 5 項目（58項目数に対する頻度8.6％）となっている。また，各質問項目の選択肢への反応を間隔尺度と仮定し，分散分析法によって検定した場合（表示は省略），住形態 3 群間の各自覚症状訴えの平均値に有意差が19項目認められた。すなわち，「間食する」（生活習慣），「のどがつまるような感じ」，「鼻水が出る」，「胃腸の具合が悪い」，「歯ぐきがはれる」（以上は身体症狀），「人に会いたくない」，「物事に敏感」，「神経質」，「夜中の突然の音などにおびえる」（以上は精神心理的症狀） 9 項目が増えることになり，全体では生活習慣 5 項目，身体症狀13項目，精神心理的症狀

表7 自覚症状有訴率に有意な差のある質問項目

D	口の中があれることがある	よく	ときどき	いいえ
	下宿生	2.4	52.9	44.7
	寮生	6.5	32.6	60.9*
	自宅生	13.9	40.6	45.5
C	消化不良を起こすことがある	よく	ときどき	いいえ
	下宿生	3.3	30.1	66.6
	寮生	17.4	35.9	46.7***
	自宅生	4.0	25.7	70.3
H	イライラすることがある	よく	ときどき	いいえ
	下宿生	8.1	65.1	26.8
	寮生	16.3	71.7	12.0*
	自宅生	9.9	62.4	27.7
D	舌があれやすい	よく	ときどき	いいえ
	下宿生	1.6	21.1	77.3
	寮生	9.8	18.5	71.7*
	自宅生	11.9	19.8	68.3
J	過ぎたことをよくよく考える	はい	どちらでもない	いいえ
	下宿生	33.3	46.4	20.3
	寮生	47.8	27.2	25.0*
	自宅生	35.6	46.6	17.8
I	手足がだるいことがある	よく	ときどき	いいえ
	下宿生	6.5	57.7	35.8
	寮生	18.5	44.5	37.0*
	自宅生	6.9	55.5	37.6
B	できものができやすい	よく	ときどき	いいえ
	下宿生	26.0	30.9	43.1
	寮生	27.2	26.1	46.7*
	自宅生	26.7	45.5	27.8
E	苦労性だと思う	はい	どちらでもない	いいえ
	下宿生	29.3	33.3	37.4
	寮生	37.0	38.0	25.0*
	自宅生	23.8	27.7	48.5
I	肩がこったり、痛んだりすることがある	よく	ときどき	いいえ
	下宿生	30.1	42.3	27.6
	寮生	50.0	37.0	13.0*
	自宅生	35.6	34.7	29.7
I	体が熱っぽかったり、微熱があったりする	よく	ときどき	いいえ
	下宿生	4.9	17.9	77.2
	寮生	8.7	28.3	63.0*
	自宅生	1.0	21.8	77.2
G	仕事がついと感じることがある	よく	ときどき	いいえ
	下宿生	12.2	43.9	43.9
	寮生	18.5	34.8	46.7*
	自宅生	4.0	44.5	51.5
G	朝食を食べないことがある	よく	ときどき	いいえ
	下宿生	12.2	30.1	57.7

	寮 生	23.9	30.4	45.7***
	自 宅 生	8.9	14.9	76.2
C	胃が重かったり、もたれたりすることがある ……	よく	ときどき	いいえ
	下 宿 生	5.7	32.5	61.8
	寮 生	15.2	42.4	42.4*
	自 宅 生	7.9	36.6	55.5
B	目やにが多い ……	はい	どちらでもない	いいえ
	下 宿 生	2.4	39.8	57.8
	寮 生	9.8	27.2	63.0*
	自 宅 生	2.0	40.6	57.4
G	近ごろ寝不足 ……	はい	どちらでもない	いいえ
	下 宿 生	26.0	30.9	43.1
	寮 生	27.2	14.1	58.7*
	自 宅 生	30.7	30.7	38.6
K	近ごろ何かにつけて自信がなくなってきた ……	はい	どちらでもない	いいえ
	下 宿 生	20.3	41.5	38.2
	寮 生	33.7	32.6	33.7*
	自 宅 生	13.9	45.5	40.6
J	人に見られていると仕事が手につかない ……	はい	どちらでもない	いいえ
	下 宿 生	16.3	47.1	36.6
	寮 生	28.3	31.5	40.2*
	自 宅 生	18.8	50.5	30.7
G	食事の不規則なことがある ……	よく	ときどき	いいえ
	下 宿 生	30.9	55.3	13.8
	寮 生	39.1	39.1	21.8***
	自 宅 生	15.8	44.6	39.6

I : 多愁訴, A : 呼吸器, B : 目・皮膚, D : 口腔・肛門, C : 消化器, H : 直情径行性, J : 情緒不安定, K : 抑うつ性, E : 神経質, G : 生活不規則, 数字は頻度分布のパーセント, 3 群間の頻度分布の相違の有意性: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

9 項目, 合計27項目であった。

これらの自覚症状訴えの特徴としては、寮生は他の学生に比べ、「口の中があれる」、「間食する」、「舌があれやすい」、「夜中の突然の音などにおびえる」、「人が見ていると仕事が手につかない」、「食事の不規則」の6項目を除いた他の項目に自覚症状を訴える傾向が多いことを示し、下宿生は自宅生に比べ「間食する」、「舌があれやすい」、「夜中の突然の音などにおびえる」、「人が見ていると仕事が手につかない」などの4項目の自覚症状の訴えは少なく、逆に自覚症状を訴える傾向が多い項目としては、「手足のだるさ」、「仕事がきつと感じる」、「人に会いたくないときがある」、「朝食の欠食」、「食事の不規則」などの5項目となっている。

同様の検定法を用いて健康生活習慣2群間の自覚症状訴えの有意差を検定した結果が表8である。

自覚症状の訴えに有意差の認められた質問項目数は、住形態3群間の身体症状に若干の違いがみられ、自宅生は他の学生に比べ、有意な自覚症状の訴えが最も少なかった。また、下宿生と寮生、

表 8 健康生活習慣 2 群間の自覚症状訴えに有意差のある質問項目数

質 問 区 分	下宿生	寮 生	自宅生
身 体 症 状	8 (13.6)	5 (8.5)	1 (1.7)
精神心理的症状	10 (17.2)	7 (12.1)	12 (20.7)
生 活 習 慣	6 (54.5)	5 (45.5)	5 (45.5)
合 計	24 (18.8)	17 (13.3)	18 (14.1)

() : 質問区分ごとの全質問項目数に対する割合

寮生と自宅生、自宅生と下宿生など住形態 2 群間に共通した自覚症状の訴えに有意差の認められた質問項目数は、いずれも少なく、その項目内容も違っていた。

同様に住形態 3 群間に共通して自覚症状の訴えに有意差の認められたのは、「早寝早起き」、「朝食の欠食」、「何かにつけて自信がなくなってきた」、「食事の不規則」の 4 項目にすぎない。

次に各質問項目の自覚症状の訴えに有意性が認められた項目を用いて数量化Ⅱ類の解析を行った。表 9 は住形態 3 群の分析結果で、表 9-1 は第 1 根、表 9-2 は第 2 根、それぞれ表 10 は下宿生、表 11 は寮生、表 12 は自宅生の健康生活習慣 2 群の分析結果である。表には各選択肢に与えられた数値とその絶対値（レンジ）の大きい主要な上位の質問項目、その項目の外的基準との相関関係を表す偏相関係数、相関比、標準化判別得点の平均値と標準偏差、そしてそれぞれの平均値と標準偏差から求めた判別境界値を基に、判別した正判別率を併記している。なお、図 2 は数量化Ⅱ類の分析によって得られた個々の標準化判別得点（第 1 根）の累積度数分布を住形態別に示している。

住形態 3 群の分析結果では、相関比は第 1 根 0.39、第 2 根 0.28 で比較的大きい。標準化判別得点の分布（図 2）では、下宿生と自宅生は負の方向への分布が多く、それぞれの得点の平均値は負の値を示している。逆に寮生は正の方向への分布となり、その得点の平均値は正の値であった。すなわち、第 1 根の場合下宿生・自宅生と寮生が判別され、第 2 根では下宿生と自宅生が判別されることになる。そこで正判別率をみると、第 1 根の場合、下宿生と寮生は下宿生 78.9%、寮生 75.0%、寮生と自宅生は寮生 77.2%、自宅生 84.2% であった。同様に第 2 根の場合、下宿生と自宅生では下宿生 73.2%、自宅生 76.2%、下宿生と寮生では下宿生 62.6%、寮生 65.2% が正しく判別された。

各選択肢に与えられた数値のレンジや偏相関係数の大きさは、寮生か下宿生か自宅生かといった住形態の判別に大きく関連していることを示していることから、第 1 根について検討すると、「消化不良を起こすことがある」、「肩がこったり、痛んだりすることがある」、「歯ぐきのはれることがある」、「鼻水が出ることがある」、「のどがつまったような感じがある」、「胃が重かったり、もたれたりすることがある」（以上は身体症状）、「朝食を食べないことがある」（生活習慣）の選択肢「肯定」に与えられた数値は正の大きい値を示し、「口の中があれることがある」、「できものができる」

（以上は身体症状）、「夜中の突然の音などでおびえる」、「物事に敏感」、「人に会いたくないときがある」（以上は精神心理的症状）の選択肢「否定」に与えられた数値が正の大きい値を示すような

表 9-1 数量化Ⅱ類 (第1根) の分析結果

質 問 項 目	選択肢 (肯定 中間 否定)			偏相関係数
C 消化不良をおこすことがある	1.324	0.113	-0.217	0.273
B 目やにが多い	1.039	-0.161	0.021	0.176
D 口の中があれることがある	-0.680	-0.256	0.322	0.233
C 胃腸の具合が悪いことがある	-0.526	0.247	-0.026	0.168
D 舌があれやすい	0.512	-0.228	0.011	0.131
G 仕事がついついと感じることがある	0.533	-0.203	0.049	0.168
J 肩がこったり痛んだりすることがある	0.250	0.036	-0.450	0.187
G 近ごろ寝不足	-0.050	-0.403	0.256	0.201
E 苦労性だと思う	0.075	0.305	-0.329	0.189
D 歯ぐきをはれることがある	0.587	0.026	-0.026	0.079
G 朝食を食べないことがある	0.340	0.331	-0.222	0.199
A 鼻水が出ることがある	0.221	0.115	-0.281	0.141
J 夜中の突然の音などでおびえる	-0.429	-0.015	0.065	0.114
B できものができやすい	-0.173	-0.142	0.241	0.142
J 過ぎたことをくよくよ考える	0.188	-0.218	0.080	0.137
A のどがつまったような感じがある	0.361	0.112	-0.034	0.063
E 物事に敏感なほう	-0.099	-0.044	0.285	0.099
I 手足がだるいことがある	0.155	-0.171	0.205	0.135
C 胃が重かったり、もたれたりする	0.293	-0.028	-0.031	0.060
K 人に合いたくないときがある	-0.176	-0.042	0.131	0.071
相 関 比	0.392			
平均値±標準偏差	① 下宿生	-0.329±0.739		
	② 寮 生	0.972±0.858		
	③ 自宅生	-0.485±0.752		
正判別率 (%)	① と ②	① 97/123=78.9 ② 69/ 92=75.0		
	② と ③	② 71/ 92=77.2 ③ 85/101=84.2		

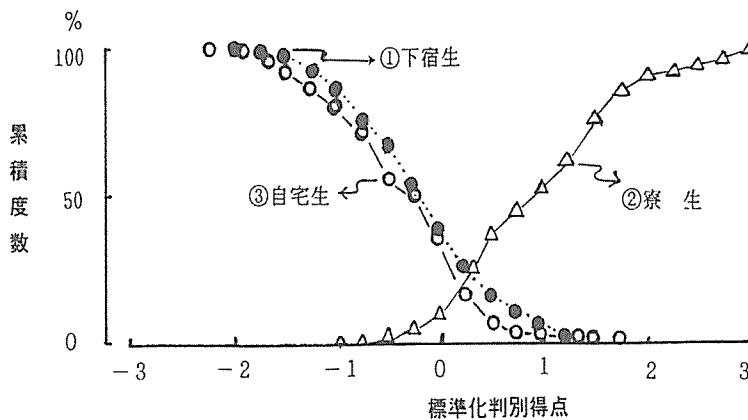


図 2 住形態別標準化得点 (第1根) の累積度数分布

表9-2 数量化Ⅱ類（第2根）結果

質 問 項 目	選択肢（肯定 中間 否定）			偏相関係数
G 食事の不規則なことがある	0.620	0.156	-1.027	0.324
D 口の中があれることがある	-0.955	0.341	-0.156	0.188
G 間食する	-0.325	0.232	0.674	0.192
D 舌があれやすい	-0.712	-0.037	0.081	0.107
D 歯ぐきがはれることがある	-0.734	0.036	0.022	0.074
E 物事に敏感なほう	0.051	0.169	-0.538	0.146
B できものができやすい	0.111	-0.361	0.240	0.156
J 人に見られていると仕事が手につかない	-0.357	0.021	0.180	0.104
K 人に会いたくないときがある	0.128	0.172	-0.347	0.132
G 近ごろ寝不足	-0.312	0.006	0.185	0.114
I 体が熱っぽかったり微熱があったりする	0.471	-0.023	-0.024	0.057
G 仕事がきついと感じることがある	0.297	0.049	-0.115	0.073
C 胃が重かったり、もたれたりする	0.248	-0.151	0.144	0.084
A のどがつまったような感じがある	-0.321	-0.274	0.062	0.075
J 夜中の突然の音などでおびえる	0.282	0.270	-0.095	0.093
相 関 比	0.279			
平均値±標準偏差	① 下宿生	0.601±0.837		
	② 寮生	-0.086±0.792		
	③ 自宅生	-0.653±0.911		
正判別率（％）	① と ②	① 77/123=62.6		
		② 60/ 92=65.2		
	① と ③	① 90/123=73.2		
		③ 77/101=76.2		

場合、寮生に判別される傾向が大きく、逆にこれらの項目の選択肢に負の大きい値を示すと、下宿生か自宅生かに判別される傾向が大きいといえる。

第2根では寮生の標準化判別得点の平均値は、下宿生と自宅生のほぼ中間の値となっているため、下宿生と自宅生を比較すると、下宿生は自宅生に比べ、「食事の不規則なことがよくある」、「仕事がきついと感じることがある」（以上は生活習慣）、「体が熱っぽかったり、微熱があったりする」（身体症状）、「人に会いたくないときがある」、「夜中の突然の音などでおびえる」（以上は精神心理的症状）などの自覚症状の訴え、「間食する」、「近ごろ寝不足」（以上は生活習慣）、「口の中があれれる」、「舌があれれる」、「歯ぐきがはれる」、「胃が重かったり、もたれたりする」、「のどがつまったような感じ」（以上は身体症状）、「人に見られていると仕事が手につかない」（精神心理的症状）などの自覚症状が見られないという傾向であった。

健康生活習慣2群の分析結果では、相関比は下宿生0.50、寮生0.50、自宅生0.57と大きく、良好群か不良群かを正しく判別する正判別率は、下宿生の全体84.6％、寮生の全体83.7％、自宅生の全体86.1％であった。

表10 下宿生の健康生活習慣2群の数量化Ⅱ類の分析結果

質 問 項 目	選択肢 (肯定 中間 否定)			偏相関係数
F 立ちくらみすることがある	0.607	0.098	-0.481	0.255
G 食事の不規則なことがある	0.643	-0.405	0.181	0.376
I 体が熱っぽかったり、微熱があったり	0.696	-0.186	-0.001	0.162
G 間食する	0.295	-0.115	-0.507	0.213
L 人のうわさ話をすることがある	-0.310	0.133	-0.493	0.194
G I 近ごろ体がだるい	0.530	-0.080	-0.021	0.136
F 酒をたくさん飲む	0.162	0.170	-0.425	0.226
I 目まいがすることがある	-0.318	-0.197	0.189	0.137
K 近ごろ何かにつけて自信がなくなる	0.192	0.187	-0.305	0.193
K ひとりぼっちだと感じるがある	0.368	-0.127	0.074	0.119
L その日の内にすべき事はその日にする	-0.307	-0.090	0.179	0.144
G 朝食を食べないことがある	0.145	0.296	-0.185	0.192
G 早寝早起きのほう	-0.206	0.274	-0.103	0.165
B できものができやすい	0.070	0.240	-0.214	0.170
I 胸やけがすることがある	0.399	0.058	-0.047	0.077
相 関 比				0.497
平均値±標準偏差	良 好 群	-0.644±0.639		
	不 良 群	0.771±0.785		
正判別率 (%)	良 好 群	60/ 67=89.6		
	不 良 群	44/ 56=78.6		
	全 体	104/123=84.6		

表11 寮生の健康生活習慣2群の数量化Ⅱ類の分析結果

質 問 項 目	選択肢 (肯定 中間 否定)			偏相関係数
G 食事の不規則なことがある	0.570	-0.434	-0.244	0.374
K 近ごろ何かにつけて自信がなくなる	-0.037	0.471	-0.419	0.306
C 歯を磨く時にはきけのすることがある	0.408	-0.431	0.033	0.141
G 早寝早起きのほう	-0.613	0.091	0.185	0.273
H ちょっとしたことですぐカッなる	0.496	-0.165	-0.040	0.205
I 頭がぼんやりすることがある	0.359	-0.254	0.195	0.226
G 食欲のないときがある	0.426	0.162	-0.145	0.147
J 人に見られていると仕事が手につかない	0.141	0.201	-0.256	0.178
L 他人に自分をよく見せたい	-0.058	0.112	0.354	0.108
G 朝食を食べないことがある	0.282	-0.067	-0.103	0.130
K 人生が悲しく希望が持てない	0.213	-0.160	0.020	0.091
D 歯ぐきから出血することがある	0.300	0.073	-0.065	0.094
A くしゃみが出ることがある	0.090	-0.090	0.164	0.106
相 関 比				0.504
平均値±標準偏差	良 好 群	-0.792±0.649		
	不 良 群	0.637±0.745		
正判別率 (%)	良 好 群	34/41=82.9		
	不 良 群	43/51=84.3		
	全 体	77/92=83.7		

表12 自宅生の健康生活習慣2群の数量化Ⅱ類の分析結果

質 問 項 目		選択肢（肯定 中間 否定）			偏相関係数
K	いつもおもしろくなく気がふさぐ	1.745	0.095	-0.078	0.189
G	人に顔色が悪いと言われる	-0.620	0.418	-0.036	0.242
G	食事の不規則なことがある	0.576	0.193	-0.448	0.352
G	朝食を食べないことがある	0.758	0.601	-0.206	0.354
I	急いで歩くと動悸が激しくなる	0.452	0.439	-0.369	0.355
L	金持ちをうらやましいと思う	0.016	0.274	-0.504	0.279
K	ひとりぼっちだと感じることがある	-0.555	0.045	0.076	0.168
J	気分には波がありすぎと思う	0.211	0.067	-0.416	0.250
K	近ごろ何かにつけて自信がなくなる	-0.147	-0.265	0.348	0.256
G	近ごろ朝起きるのがつらい	-0.132	-0.053	0.407	0.185
G	早寝早起きのほう	-0.023	-0.362	0.173	0.214
H	深く考えずに行動することがある	0.011	-0.084	0.421	0.156
E	よく考えてから行動する	0.113	-0.190	0.246	0.193
相 関 比		0.571			
平均値±標準偏差	良 好 群	-0.778±0.588			
	不 良 群	0.733±0.713			
正判別率（％）	良 好 群	43/ 49=87.8			
	不 良 群	44/ 52=84.6			
	全 体	87/101=86.1			

各選択肢に与えられた数値のレンジや偏相関係数が大きく、良好群か不良群かの判別に大きく関連している項目は、住形態によって著しく異なっている。例えば、下宿生では「食事の不規則」、「間食」、「近ごろ体がだるい」（以上は生活習慣）、「立ちくらみする」、「酒をたくさん飲む」、「近ごろ何かにつけて自信がない」（以上は精神心理的症状）、「近ごろ体がだるい」、「できものができやすい」（以上は身体症状）などの自覚症状はなく、「目まいがする」（身体症状）、「その日の内にすべき事はその日に必ずする」（精神心理的症状）などの自覚症状を訴えるような場合は良好群に判別される傾向が多いといえる。寮生では「食事の不規則」、「食欲の不振」、「朝食の欠食」（以上は生活習慣）、「ちょっとしたことですぐカッとなる」、「人に見られていると仕事が手につかない」（以上は精神心理的症状）、「歯ぐきから出血」（身体症状）などの自覚症状は少なく、「早寝早起き」（身体症状）、「他人に自分をよく見せたい」（精神心理的症状）などの自覚症状を訴える場合は良好群に判別される傾向が多い。自宅生では「食事は規則的」、「朝食を毎日食べる」、「朝起きが辛い」、「急いで歩いても動悸は乱れない」（以上は身体症状）、「気がふさぐことはない」、「金持ちをうらやましいとは思わない」、「気分には波はないほう」、「ひとりぼっちだとよく感じる」（以上は精神心理的症状）などの場合には良好群に判別される傾向が多いことを示している。

以上の数量化分析の結果は、全学生に共通して健康状態に大きな影響を及ぼしている要因を特定することは困難なことを示している。換言すると、住形態別あるいは健康生活習慣指数によって群

別しても、身体的あるいは精神心理的自覚症状、そして生活習慣を表す尺度は複雑に関連し合っているように、各群内の学生の健康状態に個人差が大きいことを示唆している。

考 察

国立学校の寮は、主に経済的困窮度及び通学困難度など修学上の困難を少しでも緩和できるようにとの配慮から設置されたものであるが、女子学生総数に対する入寮申請は約14%を占め、そのうち入寮率は10%以下^{16,17)}の厳しい選考状況となっている。また、寮の食事は給食という形式でそれぞれの食事が供給されるのではなく、献立には自分の嗜好が十分に取入られるシステムになっている。しかし、本研究と同時期に実施された第3回学生生活実態調査¹⁶⁾によると、1カ月の平均食費2万円から4万円までの支出の頻度が下宿生・寮生ともに約78%であることを考えると、寮生の場合、インスタント食品志向による食品の偏った組合せや料理のつくり方、あるいは健康づくりのための食生活指針の一つである多様な食品の摂取バランス（1日30食品の摂取目標）⁹⁾に著しく劣る傾向にあることは否定できないようである。

池田ら³⁾の3日間の食物摂取量について、秤量法を原則として記入させた自宅生・下宿生・寮生の詳細な研究によると、自宅生は年齢、性などの違いによる異なった嗜好を有する家族とのかかわりの中での食生活のため、米飯、豆、魚、野菜、漬物などを多く摂取する主食型・伝統型の食生活、下宿や寮生は自分の嗜好による食生活のため、特に下宿生ではたんぱく質摂取の少ない、寮生では油脂などの摂取の多い、小麦、野菜、果物、油脂、乳類などを多く摂取する副食型・欧米型の食生活が営まれていると報告しているが、本研究ではその傾向は明らかでなかった。

一方、朝食を欠食するとエネルギー量、たんぱく質量、鉄、糖質などの所要量が著しく不足していること、スポーツ活動日や体育実技日を除いたアルバイト程度の生活時のエネルギー消費量は、同年齢の中等度の所要量（望ましい生活活動強度）をかなり下回っていること^{3-5,13,18,19)}、などが指摘されているように、寮生は他の学生に比べ、運動実施の頻度、朝食の欠食、食品摂取のアンバランスなど不健康な生活パターンとなっていることが判明した。この結果は、健康の保持増進上望ましい生活をどの程度行っているかを評価した健康生活習慣指数の得点（図1）とも密接に関連していることになり、学生の健康保持にかかわる重要な問題であるといえる。

次に身体的・精神心理的症状、あるいは生活習慣に関する自覚症状訴えの量的な差の特徴をみると、寮生は他の学生に比べ、多愁訴、消化器、神経質、生活不規則などの自覚症状の訴えが多いといえる。また、これらの尺度は他の尺度と互に関連し合っているので、それぞれの尺度を総括的に比較すると、寮生か自宅生かを判別する正判別率は約69%で、比較的大きかった。したがって、絶対値の大きい標準化判別係数、すなわち、この判別に大きく寄与した尺度は、生活不規則、神経質、情緒不安定、攻撃性、呼吸器、消化器などがあげられ、単なる尺度得点の平均値について検討した健康状態の特徴に加え、さらに集団の健康水準の把握やその評価を行う上で、有用な情報が得

られるといいうる。

また、住形態3群間のそれぞれの自覚症状訴えの質的な差を検討するため、質問項目の自覚症状の訴えに有意な群間差が認められた27項目を用いて数量化Ⅱ類の分析を行ったところ、相関比は第1・2根ともかなり大きく、正判別率も大きかった(表9)。第1根では寮生と他の学生に判別され、寮生の特徴としては、「消化不良をよく起こす」、「肩がこったり、痛んだりよくする」、「歯ぐきのはれることがよくある」、「鼻水が出ることがよくある」、「のどがつまったような感じがよくある」、「胃が重かったり、もたれたりすることがよくある」、「朝食を食べないことがよくある」の自覚症状を訴え、あるいは「口の中がある」、「できものができる」、「夜中の突然の音などでおびえる」、「物事に敏感」、「人に会いたくないときがある」などの訴えは少ないという傾向を示し、逆の自覚症状を訴えるような場合は、下宿生・自宅生の共通の特徴といえる。第2根の特徴としては、下宿生は自宅生に比べ、「食事の不規則なことがよくある」、「仕事がつきつと感じることがよくある」、「体が熱ぽかったり、微熱があったりよくする」、「人に会いたくないときがよくある」、「夜中の突然の音などでおびえる」の自覚症状を訴え、あるいは「間食する」、「近ごろ寝不足」、「口の中がある」、「舌がある」、「歯ぐきのはれる」、「胃が重かったり、もたれたりする」、「のどがつまったような感じ」、「人に見られていると仕事が手につかない」などの訴えは少ないという傾向であった。

このように、住形態3群の身体的・精神心理的症状、あるいは生活習慣に関する自覚症状の訴えに量的・質的な差や特徴が認められた。例えば、寮生は他の学生に比べ、多愁訴、呼吸器、消化器などの身体症状の訴えに量的・質的な差が認められる反面、下宿生・自宅生では情緒不安定、神経質、抑うつ性などの精神心理的症状の訴えに質的な差が認められた。また、自宅生は下宿生に比べ、口腔・肛門、呼吸器、消化器などの身体症状の訴えに質的な差が認められたことが特徴的であった。

すでに大学生を対象にライフスタイルと健康状態との関連性、あるいは様々なライフスタイルを

表13 住形態別健康生活習慣2群別望ましい生活行動

望ましい生活行動数	下宿生		寮生		自宅生	
	良好群	不良群	良好群	不良群	良好群	不良群
1以下	0 (0.0)	18 (32.1)	0 (0.0)	16 (31.4)	0 (0.0)	9 (17.3)
2	8 (11.9)	29 (51.8)	4 (9.8)	25 (49.0)	0 (0.0)	18 (34.6)
3	26 (38.8)	9 (16.1)	18 (43.9)	10 (19.6)	8 (16.3)	23 (44.3)
4	18 (26.9)	0 (0.0)	13 (31.7)	0 (0.0)	22 (44.9)	2 (3.8)
5以上	15 (22.4)	0 (0.0)	6 (14.6)	0 (0.0)	19 (38.8)	0 (0.0)

() : パーセント

包括的な指標とした健康生活習慣指数は、大学生の健康状態を把握する一つの方法として有用であることを報告^{6-8, 24)}しているが、表13は健康生活習慣指数に用いた6項目のうち、健康の保持増進上望ましい生活行動数に対する頻度を住形態別、健康生活習慣2群別に示している。

当然のことながら良好群は、それぞれの住形態とも望ましい生活行動項目が多い。6つの生活行動のうち3項目以上に望ましい生活行動となっているのは、良好群では下宿生88%、寮生90%、自宅生100%を示し、不良群では下宿生16%、寮生約20%、自宅生48%であったが、それぞれの2群間の身体的・精神心理的症狀、そして生活習慣に関する自覚症狀の訴えに量的・質的な差や特徴が認められた。

しかし、全学生に共通して健康状態に大きな影響を及ぼしているのは、生活不規則の尺度と早寝早起き、朝食の欠食、食事の不規則（以上は生活習慣）、自信の喪失（精神心理的症狀）の4つの質問項目にすぎない。同様に下宿生と寮生に共通したものは、生活不規則と攻撃性の2つの尺度と食欲の不振（生活習慣）の質問項目、下宿生と自宅生に共通したものは、生活不規則、直情径行性、消化器の3つの尺度と金持ちをうらやましいと思う、ひとりぼっちだと感じる、気分には波がある（いずれも精神心理的症狀）の3つの質問項目、そして自宅生と寮生に共通したものは、生活不規則、抑うつ性の2つの尺度と朝起きるのがつらい（生活習慣）、ゆううつなときがある、人に見られていると仕事が手につかない（以上は精神心理的症狀）の3つの質問項目で、いずれも多くはなかった。

一般的にそれぞれの住形態の良好群は不良群に比べ、身体的・精神心理的症狀、そして生活習慣に関する自覚症狀の訴えが少ない点に注目される。すなわち、健康の保持増進上望ましい生活習慣を評価した指数と様々な自覚症狀の訴えがかなり密接に関連していることが認められた。

このように、学生の健康状態は極めて複雑で、住形態別あるいは健康生活習慣指数によって学生を群別した場合、自覚症狀の訴えに量的・質的な差が認められたが、全学生に共通して健康状態に大きな影響を及ぼす尺度や質問項目を特定することが困難なことを示している。したがって、健康の保持増進上望ましい生活習慣をより多くすることが重要と考えられる。

ただ問題は、大学生のライフスタイルや健康状態を把握する場合、住形態を考慮すべき有益な情報が得られたこと、今回の調査資料は、比較的反省すべき生活態度の少ない女子学生を対象としたこと、などである。さらに男子学生についても同様の検討を行いたいと考えている。

以上、女子学生のライフスタイル、健康状態、あるいはそれぞれの関連性は、住形態別、健康生活習慣指数の良否による群別のいずれの面からみても、健康の保持増進上の問題が少なくないように思われる。したがって、女子学生のライフスタイルや健康状態には個人差が大きいことを考えると、全学生にはより多くの望ましい生活様式への変貌、寮生ではよく動き、食品の摂取バランスや料理のつくり方などよく考えた食生活への改善など、画一的な指導だけでなく、必要に応じた生活指導を行うことが望まれる。

ま と め

女子学生の住形態間（下宿生，寮生，自宅生）のライフスタイルや健康状態のほかに，健康の保持増進上望ましい生活をどの程度行っているかを評価した健康生活習慣指数の良否と健康状態の関連性について検討し，次のような結果が得られた。

1) 住形態3群間のライフスタイルや身体的・精神心理的，そして生活習慣に関する自覚症状(THI)の訴えに質的・量的な差が認められた。すなわち，寮生は他の学生に比べ運動，食生活，特にインスタント食品志向による摂取食品の組合せや料理のつくり方の簡易化など反省すべき生活態度が認められ，また，様々な自覚症状訴えの多いことが認められた。

2) THIの12種類の分類尺度を用いて判別分析，あるいは住形態3群間の各質問項目の自覚症状訴えに有意差の認められた項目を用いて数量化Ⅱ類を適用した結果，集団の健康水準の把握やその評価を行うための，一つの有効な手段となり得ることが認められた。

3) 健康生活習慣指数の良否と身体的・精神心理的症状，そして生活習慣に関する自覚症状の訴えは住形態3群ともかなり密接に関連していることが認められた。しかし，全学生に共通して健康状態に大きな影響を及ぼす要因を特定することは困難であった。したがって，女子学生の健康管理対策としては，望ましいライフスタイルをより多くすることが重要と考えられる。

謝辞：本研究に関するアンケート調査の実施にあたり，女子学生の皆さんの協力に感謝いたします。

文 献

- 1) 福本静子，他：医・保健衛生系学生の食生活調査，学校保健，22，46-50，1980
- 2) 飯島久美子，他：ライフスタイルの健康影響評価，一生活習慣，不定愁訴と精神的健康度との関連性一，日公衛誌，35，573-578，1988
- 3) 池田順子，他：女子学生の食生活の実態（第1報），一栄養摂取状況に関する居住形態と意識調査からの検討一，栄養学誌，41，103-116，1983
- 4) 香川靖雄，他：朝食欠食と寮内学生の栄養摂取量，血清脂質，学業成績，栄養学誌，38，283-294，1980
- 5) 川畑愛義，他：学徒のエネルギー代謝と栄養摂取に関する研究，日衛誌，21，27-32，1966
- 6) 北村映子，他：ライフスタイルと健康指標(THI)との関連，ノートルダム女大紀要，22，1-9，1992
- 7) 北村映子，他：ライフスタイルと健康管理，ノートルダム女大紀要，23，41-51，1993
- 8) 北村映子，他：ライフスタイルと身体的・精神的自覚徴候，一女子学生の場合一，ノートルダム女大紀要，24，45-59，1994
- 9) 厚生省統計協会：厚生指標，国民衛生の動向，38，1991
- 10) 門田新一郎：学生の健康管理に関する研究，一女子短大生の住居及び学年と生活行動との関連について一，広大医学誌，31(2)，241-255，1983
- 11) 門田新一郎：学生の健康管理に関する研究，一健康状態と学業成績との関連性についての数量化理論Ⅱ類を用いた検討一，日衛誌，38，683-690，1983
- 12) 武藤 浩，他：学生1日における食事の回数について，一とくに朝食をとらない場合の実態調査一，保健

の科学, 23, 213-215, 1981

- 13) 中井誠一, 他: 生活時間調査からみた女子学生の消費熱量と皮下脂肪厚, 自然科学論叢, 23, 17-20, 1991
- 14) 中尾さけじ: 現代学生の生活の実態と保健管理, 学校保健, 22, 239-245, 1980
- 15) 奥山清美, 他: 食生活の健康に関する調査, 一青年期男女の場合一, 保健の科学, 23, 59-62, 1981
- 16) 大阪外国語大学学生課: 学生生活実態調査 (第3回), 1993
- 17) 大阪外国語大学: 大阪外国語大学の現状と課題, 学生の修学・学生生活, 1994
- 18) 辻 忠, 他: 大学生の生活時間調査, 一運動クラブ練習日の実態一, 体育の科学, 31, 493-496, 1981
- 19) 辻 忠: 大学生の生活時間調査, 一初夏の生活時間について一, 阪外大学報, 61, 57-67, 1983
- 20) 辻 忠: 男女学生の生活時間構造, 一平日・土曜・日曜の起床時刻ならびに就床時刻の時刻配置, 学校保健, 29, 591-596, 1987
- 21) 辻 忠: 男子学生の摂食回数と睡眠・健康状態について, 外大論集, 1, 365-373, 1989
- 22) 辻 忠, 他: 大学生の生活の実態と健康管理, 外大論集, 2, 163-177, 1990
- 23) 辻 忠, 他: ライフスタイルと健康指標 THI との関連, 一簡易調査による検討一, 外大論集, 8, 191-207, 1992
- 24) 辻 忠, 他: ライフスタイルと健康指標 (THI) との関連, 一簡易質問紙法による調査一, 外大論集, 10, 269-283, 1994
- 25) 佐々木隆: 体温の日内リズム, 一とくに phase shift の影響一, 日本臨床, 28, 177-181, 1970
- 26) 鈴木雅子, 他: 学生における食生活と健康状態との関連性, 栄養学誌, 37, 69-74, 1979
- 27) 渡辺紀子, 他: 鹿児島市における女子学生の不定愁訴, 保健の科学, 23, 787-792, 1981

(1995. 5. 10 受理)