



Title	大学生のライフスタイルと健康状態について：寮生活者の実態調査
Author(s)	田中，四郎；辻，忠；小松，敏彦
Citation	大阪外国語大学論集．2002，27，p. 147-163
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/79894
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

大学生のライフスタイルと健康状態について —寮生活者の実態調査—

田中四郎, 辻 忠, 小松敏彦

UNIVERSITY STUDENT'S LIFESTYLE AND STATE OF HEALTH FACT-FINDINGS OF DORMITORY DWELLERS

TANAKA Shiro, TSUJI Tadashi and KOMATSU Toshihiko

An investigation was carried out on the state of health and healthy index of male and female university students, especially those living in dormitories, evaluated from the extent to which the students have a healthy lifestyle. The subjects of the investigation were dormitory students, namely 120 males (Canadians, foreigners in Japan, and Japanese) and 183 females (Canadians and Japanese). Moreover, 40 male students and 101 female students living at home and commuting to university were chosen to contrast the students in dormitories. The results are as follows :

1. Over 50% of home-based students were found to have a health lifestyle, whereas both Canadian and Japanese male and female students who lived in dormitories were found to be comparatively less so.

2. Canadian male and female dormitory students were found to have the least balanced diet of all, followed by Japanese dormitory students than foreigners in Japan.

3. In comparing Japanese and Canadian, male and female students, of 10 foodstuffs surveyed Japanese had the most balanced diet and had higher intake of eggs, fish, soybean and seaweed products, whereas Canadians had higher frequencies of milk intake and taking exercise. Also, both Japanese male and female students had a higher healthy lifestyle index.

4. In comparing male and female, in general male students had higher rates of both smoking and taking exercise, whereas female students often skipped breakfast and had a more unbalanced diet, it was also recognized that they tended to have high intakes of nutrients.

5. There was remarkable difference in subjective symptoms relating to the Todai Health Index (THI) between males and females in the group.

6. In an addition of the subjects' weight to items in the THI, a statistically meaningful interrelationship was discovered between the calculated value and the subjects' lifestyle in both males and females, and each other was recognized. Apart from foreigners living in Japan there was recognized especially a statistically meaningful negative relationship between the calculated

score and the healthy lifestyle index of the subject group.

1974 年, M. Lalonde によってライフスタイル・環境・人間生物学及び保健医療体制が健康の成立要因であると提唱されて以来³⁾, 殊に個人々の努力によって変容できる可能性が最も大きいライフスタイルに注目され, 健康とさまざまな生活習慣との関連性について検討した報告が多くみられるようになった。

たとえば大学生のライフスタイルは睡眠時間の長短, 起床・就床時刻及びそれらの時刻配置, 1 日の身体活動量, 食事回数, 朝食の摂取状況, 栄養素の摂取状況など, 実に多岐に及び, これらの生活習慣は健康状態に深刻な影響を与えていることが指摘されている^{2) 4) 9-13) 16-18) 21) 24) 27-29) 34) 35)}。

しかし, これらの関連性は大学生だけに止まらず, 生涯の間にさまざまな問題を惹起している。すなわち食習慣, 運動習慣, 休養, 喫煙, 飲酒などの生活習慣が成人病などの発症や進行に密接に関係していることが明らかになったため, 1975 年以来よく使われていた「運動不足病」に代わって, 1996 年 12 月から「生活習慣病」が用いられるようになった⁷⁾。

近年, 朝食の摂取, 栄養の摂取バランス, 運動習慣, 睡眠, 喫煙習慣, 飲酒習慣などの生活習慣を数量化し, 各個人のライフスタイルを総合的な健康指標として, その得点の良否が身体症状, 精神心理的傾向, 保健習慣・行動^{26) 30-33)}, 及び身体的・精神的健康度, 免疫, 染色体にまで影響を及ぼしていることが明らかにされている^{14) 15)}。

このように健康的な生活習慣をどの程度行っているかを評価することは, 健康管理対策上重要であるが, 大学の場合, 定期的健康診断による有異常所見者に対する臨床的処置の指示及び指導に止まっている傾向にあり, ライフスタイルから積極的な健康の保持増進を目指した取り組みが必要であると思われる。

そこで, 今回異なる文化, 風俗, 習慣などの環境下のカナダ人(男女)及び本学の寮に寄宿している在日外国人(男子), そして日本人(男女)の大学生を対象に, これまでと同様の運動, 食生活, 喫煙, 生活サイクル, 東大式健康調査票 (THI) などのアンケート調査を実施し, 寮生活者のライフスタイルと健康状態, 健康の保持増進上好ましい生活行動をどの程度行っているかを評価した健康指数の良否と健康状態について比較検討した。

方 法

調査対象: 大学の男女学生及びそれぞれの年齢階級別内訳を表 1 に示した。平均年齢は男子では在日外国人 24.9 歳で最も高く, 次いでカナダの寮生 22.7 歳, 日本の自宅生 20.8 歳, 日本の寮生 20.7 歳, 女子では日本の寮生 19.9 歳, カナダの寮生 19.7 歳, 日本の自宅生 18.4 歳であった。

なお, カナダの寮生は太平洋沿岸地域のブリティッシュ・コロンビア大学の男子 23 名, 女子 71 名とカルガリー大学の男子 16 名, 女子 20 名である。寮はいずれも大学内に設置されていて, 食事は寮内の食堂における栄養士によって決められたメニューのバイキング方式

及び自炊、広範な医学的管理を基にした24時間体制の健康相談、登録制によってほとんどの大学内のレクリエーション・プログラムが使用できるなど、人間形成のために多様な施設を提供している大学の寮生活者である。在日外国人は留学生日本語教育センターに在学し、本学施設の寮生活者で、主に朝食と夕食は主に郷土料理を自炊し、昼食は学内の食堂において和洋食のメニューのいずれかを摂っている。出身は13カ国からなり、マレーシアが最も多く11名、次にブラジル6名、フランス4名、アルゼンチン・シンガポール・ハンガリー各3名、アメリカ・オーストラリア・カナダ・ニュージーランド各2名、イスラエル・オーストリア・ベネズエラ各1名であった。また日本人男女の寮生は大阪外国語大学の外国語学部在学し、大学内に完備された寮の生活者であり、自宅生は寮生と同様の外国語学部在学し、自宅からの通学生で、この学生を対象群とした。なお学寮には炊事場が設置されているが、日本人寮生の食事は大学内の食堂の利用及び外食する傾向が多かった。

表1 年齢別分布

年 齢	男 子				女 子		
	カナダ寮生	在日外人	日本寮生	日本自宅生	カナダ寮生	日本寮生	日本自宅生
～19	10	2	15	14	50	41	99
20～24	22	14	23	24	38	51	2
25～29	2	17	2	2	2	0	0
30～34	3	5	0	0	1	0	0
35～	2	3	0	0	0	0	0
計	39	41	40	40	91	92	101

調査内容とその集計：東大式健康調査票（THI）²⁵⁾と運動、食生活、喫煙、生活リズムなどについて、従来と同様にライフスタイルの実態に関するアンケート調査を行った。THIは身体症状、精神心理的症状、保健習慣・行動に関する質問数130項目で、それぞれの質問に対して3つの選択肢（肯定的・中間的・否定的応答）の形式となっているが、各選択肢に与えられたウエイトを加算し、多愁訴、呼吸器、目・皮膚、口腔・肛門、消化器（以上は身体症状）、直情径行性、虚構性、情緒不安定、抑鬱性、攻撃性、神経質（以上は精神心理的症状）、生活不規則（保健習慣・行動）の12尺度の得点を求めた（尺度得点）。なお、カナダのブリティッシュ・コロンビア大学とカルガリー大学の寮生の尺度得点を比較したところ、統計学的に平均値に有意な差が男女学生ともに認められなかったため、両大学の寮生を一括してカナダ寮生として、取り扱うことにした。

ライフスタイルに関する15項目のうち14項目は3つの選択肢とした。また健康的な生活行動をどの程度行っているかを評価するため、好ましい生活行動、すなわち①運動の実施、②朝食を毎日摂取、③偏食をしない、④タバコは吸わない、⑤生活リズムはほぼ一定、⑥10食品の摂取頻度が11点以上の6項目の選択肢に点数を与え、これを健康生活習慣指

数とした。なお、食品の摂取頻度の点数化は、ファーストフード以外の食品では週3回以上に2点・週1-2回に1点、ファーストフードでは食べないに2点・週1-2回に1点とし、10食品の点数を合計した（10食品の摂取得点）。

男女別に全対象者の健康生活習慣指数を基にして、6項目中好ましい生活行動が2項目以下を不良群、同じく4項目以上を良好群に区分し、これを外的基準に、12尺度を判別変数として判別分析を行った。以上の解析にはSPSS10.0 for Windowsを用いた。

結 果

1. ライフスタイルと食品の摂取状況

ライフスタイル5項目と10食品の摂取状況について、表2は男子の結果、表3は女子の結果で、対象群間のそれぞれの選択肢の頻度分布の相違（カイ二乗検定）及びその選択肢へのウェイトを間隔尺度と仮定し、平均値の差（一元分散分析）の有意性を併記している。

健康的な生活行動の頻度が対象者の50%以上の項目をみると、男子の場合カナダ寮生では牛乳摂取92.3%で最も多く、次いでタバコを吸わない89.7%、肉類74.4%、果物59.0%となり、食品はいずれも週3回以上摂取、在日外国人ではタバコを吸わない73.2%、淡色野菜68.3%、肉類61.0%、朝食を毎日摂取53.7%、果物・牛乳ともに51.2%、運動の実施51.2%で食品はいずれも週3回以上摂取、日本寮生ではタバコを吸わない62.5%、肉類55.0%、濃色野菜50.0%で食品はいずれも週3回以上摂取、運動の実施55.0%、自宅生では肉類82.5%、淡色野菜・卵ともに80.0%、濃色野菜75.0%、牛乳・果物ともに62.5%で食品はいずれも週3回以上摂取、タバコを吸わない67.5%、朝食を毎日摂取57.5%であった。すなわち自宅生の健康的な生活行動が最も多く、ライフスタイル2項目と10食品中6食品に良好な状況であった。次いで在日外国人で、ライフスタイル3項目と10食品中4食品に良好な摂取となっていたが、カナダ寮生及び日本寮生ともに健康的な生活行動の頻度は比較的に少ない傾向であった。

双方の検定によって5%以下の危険率で有意性が認められたのは、男子では偏食及び喫煙状況、そして、淡色野菜・牛乳・卵・果物・魚介類・豆製品・海藻類の15項目中9項目であった。また10食品の摂取得点（表示は省略）はカナダ寮生 10.3 ± 2.8 、在日外国人 10.7 ± 3.2 、日本寮生 10.9 ± 3.5 、自宅生 15.3 ± 2.7 となり、平均値の差に統計的に有意であった。すなわち自宅生は他の群に比べ健康的な生活行動になっている場合が多く、主に偏食状況、喫煙状況、10食品の摂取得点、殊に淡色野菜、卵、魚介類、豆製品、海藻類があげられ、カナダ寮生は他の群に比べ健康的な生活行動は、牛乳の摂取に過ぎなかった。

同様に女子について健康的な生活行動の頻度が対象者の50%以上の項目は、カナダ寮生ではタバコを吸わない90.1%、牛乳75.8%、果物73.6%、淡色野菜58.2%、肉類54.9%となり、食品はいずれも週3回以上摂取、日本寮生ではタバコを吸わない97.8%、淡色野菜63.0%、牛乳59.8%、卵56.5%で食品はいずれも週3回以上摂取、自宅生ではタバコを吸わない100.0%、淡色野菜94.1%、卵89.1%、濃色野菜・肉類ともに74.3%・果物69.3%・牛乳59.4%、魚介類53.4%で食品はいずれも週3回以上摂取、ファーストフードを食べな

表2 男子学生のライフスタイル

非実施		1 カナダ寮生	2 在日外人	3 日本寮生	4 日本自宅生	各群間の有意性 χ^2 検定分散分析	
運 動	非実施	2 (5.1)	4 (9.8)	11 (27.5)	12 (30.0)	**	
	月に数日	19 (48.7)	16 (39.0)	7 (17.5)	9 (22.5)		
	定期的	18 (46.2)	21 (51.2)	22 (55.0)	19 (47.5)		
食生活 朝食	食べない	1 (2.6)	3 (7.3)	5 (12.5)	2 (5.0)		* 3<4
	時々欠食	21 (53.8)	16 (39.0)	24 (60.0)	15 (37.5)		
	毎日摂取	18 (43.6)	22 (53.7)	11 (27.5)	23 (57.5)		
偏食	著しい	7 (17.9)	3 (7.3)	7 (17.5)	2 (5.0)	**	*** 1:3<4
	少しする	28 (71.8)	26 (63.4)	26 (65.0)	19 (47.5)		
	しない	4 (10.3)	12 (29.3)	7 (17.5)	19 (47.5)		
濃色野菜	食べない	5 (12.8)	4 (9.8)	3 (7.5)	0 (0.0)		* 1:2<4
	週 1-2 回	12 (41.0)	18 (43.9)	17 (42.5)	10 (25.0)		
	週 3 回-	18 (46.2)	19 (46.3)	30 (50.0)	30 (75.0)		
淡色野菜	食べない	6 (15.4)	2 (4.9)	4 (10.0)	0 (0.0)	**	*** 1:3<4
	週 1-2 回	16 (41.0)	11 (26.8)	20 (50.0)	8 (20.0)		
	週 3 回-	17 (43.6)	28 (68.3)	16 (40.0)	32 (80.0)		
牛乳	飲まない	2 (5.1)	12 (29.3)	7 (17.5)	8 (20.0)	***	*** 2:3:4 <1
	週 1-2 回	1 (2.6)	8 (19.5)	19 (47.5)	7 (17.5)		
	週 3 回-	36 (92.3)	14 (35.0)	14 (35.0)	25 (62.5)		
卵	食べない	13 (33.3)	10 (24.4)	5 (12.5)	0 (0.0)	***	*** 1:2:3 <4
	週 1-2 回	13 (33.3)	16 (39.0)	17 (42.5)	8 (20.0)		
	週 3 回-	13 (33.3)	15 (36.6)	18 (45.0)	32 (80.0)		
果物	食べない	2 (5.1)	10 (24.4)	17 (42.5)	1 (2.5)	***	*** 3< 1:2:4
	週 1-2 回	14 (35.9)	10 (24.4)	15 (37.5)	13 (35.0)		
	週 3 回-	23 (59.0)	21 (51.2)	8 (20.0)	26 (62.5)		
魚介	食べない	24 (61.6)	11 (26.8)	13 (32.5)	3 (2.5)	***	*** 1:3<4 1<2:3
	週 1-2 回	14 (35.8)	16 (39.0)	21 (52.5)	23 (57.5)		
	週 3 回-	1 (2.6)	14 (34.2)	6 (15.0)	14 (35.0)		
肉	食べない	3 (7.7)	4 (9.8)	2 (5.0)	0 (0.0)		
	週 1-2 回	7 (17.9)	12 (29.2)	16 (40.0)	7 (17.5)		
	週 3 回-	29 (74.4)	25 (61.0)	22 (55.0)	33 (82.5)		
豆製品	食べない	26 (66.7)	21 (51.2)	11 (27.5)	1 (2.5)	***	*** 1:2:3 <4
	週 1-2 回	10 (25.6)	14 (34.2)	21 (52.5)	24 (60.0)		
	週 3 回-	7 (7.7)	6 (14.6)	8 (20.0)	15 (37.5)		
海藻類	食べない	38 (97.4)	24 (58.5)	18 (45.0)	4 (10.0)	***	*** 1:2:3<4 1<2:3
	週 1-2 回	1 (2.6)	10 (24.4)	15 (37.5)	22 (55.0)		
	週 3 回-	0 (0.0)	7 (17.1)	7 (17.5)	13 (35.0)		
ファース トフード	食べない	9 (23.1)	16 (39.0)	10 (25.0)	16 (40.0)		
	週 1-2 回	14 (35.9)	10 (24.4)	17 (42.5)	15 (37.5)		
	週 3 回-	16 (41.0)	15 (36.6)	13 (32.5)	9 (22.5)		
タバコ	喫 煙	4 (10.3)	11 (26.8)	15 (37.5)	13 (32.5)	*	* 1<3
	吸わない	35 (89.7)	30 (73.2)	25 (62.5)	27 (67.5)		
生活リズ ム	著しい乱	1 (2.6)	6 (14.6)	12 (30.0)	8 (20.0)	*	
	少しの乱	25 (64.1)	19 (46.4)	12 (30.0)	21 (52.5)		
	ほぼ一定	13 (33.3)	16 (39.0)	16 (40.0)	11 (27.5)		

() : %, 各群間の有意性 : *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

表3 女子学生のライフスタイル

ライフスタイル		1 カナダ寮生	2 日本寮生	3 日本自宅生	各群間の有意性 χ^2 検定分散分析	
運 動	非実施	11 (12.1)	63 (68.5)	47 (46.5)	***	***
	月に数日	47 (51.6)	13 (14.1)	23 (22.8)		2:3<1
	定期的	33 (36.3)	16 (17.4)	31 (30.7)		2<3
食生活 朝食	食べない	12 (13.2)	19 (20.7)	2 (2.0)	***	***
	時々欠食	35 (38.5)	34 (37.0)	20 (19.8)		1:2<3
	毎日摂取	44 (48.4)	39 (42.3)	79 (78.2)		
偏食	著しい	22 (24.2)	13 (14.1)	5 (5.0)	***	***
	少しする	65 (71.4)	49 (53.3)	51 (50.5)		1<2:3
	しない	4 (4.4)	30 (32.6)	45 (44.5)		2<3
濃色野菜	食べない	11 (12.1)	5 (5.4)	2 (2.0)	***	***
	週 1-2 回	51 (56.0)	46 (50.0)	20 (19.7)		1<2:3
	週 3 回-	29 (31.9)	41 (44.6)	75 (74.3)		2<3
淡色野菜	食べない	3 (3.3)	2 (2.2)	0 (0.0)	***	***
	週 1-2 回	35 (38.5)	32 (34.8)	6 (5.9)		1:2<3
	週 3 回-	53 (58.2)	58 (63.0)	95 (94.1)		
牛乳	飲まない	6 (6.6)	23 (25.0)	17 (16.8)	**	**
	週 1-2 回	16 (17.6)	14 (15.2)	24 (23.8)		2:3<1
	週 3 回-	69 (75.8)	55 (59.8)	60 (59.4)		
卵	食べない	51 (56.0)	15 (16.3)	0 (0.0)	***	***
	週 1-2 回	30 (33.0)	25 (27.2)	11 (10.9)		1<2:3
	週 3 回-	10 (11.0)	52 (56.5)	90 (89.1)		2<3
果物	食べない	4 (4.4)	22 (23.9)	2 (2.0)	***	***
	週 1-2 回	20 (22.0)	39 (42.4)	29 (28.7)		2<1:3
	週 3 回-	67 (73.6)	31 (33.7)	70 (69.3)		
魚介	食べない	58 (63.7)	37 (40.2)	4 (4.0)	***	***
	週 1-2 回	30 (33.0)	41 (44.6)	43 (42.6)		1<2:3
	週 3 回-	3 (3.3)	14 (15.2)	54 (53.4)		2<3
肉	食べない	20 (22.0)	14 (15.2)	0 (0.0)	***	***
	週 1-2 回	21 (23.1)	38 (41.3)	26 (25.7)		1<3
	週 3 回-	50 (54.9)	40 (43.5)	75 (74.3)		2<3
豆製品	食べない	65 (71.4)	34 (37.0)	3 (3.0)	***	***
	週 1-2 回	20 (22.0)	41 (44.5)	52 (51.5)		1<2:3
	週 3 回-	6 (6.6)	17 (18.5)	46 (45.5)		2<3
海藻類	食べない	90 (98.9)	40 (43.5)	6 (5.9)	***	***
	週 1-2 回	1 (1.1)	35 (38.0)	52 (58.5)		1<2:3
	週 3 回-	0 (0.0)	17 (18.5)	43 (42.6)		2<3
ファース トフード	食べない	15 (16.4)	42 (45.7)	57 (56.4)	***	***
	週 1-2 回	40 (44.0)	36 (39.1)	42 (41.6)		2:3<1
	週 3 回-	36 (39.6)	14 (15.2)	2 (2.0)		3<2
タバコ	喫 煙	9 (9.9)	2 (2.2)	0 (0.0)	**	***
	吸わない	82 (90.1)	90 (97.8)	101 (100.0)		1<2:3
生活リズ ム	著しい乱	20 (21.7)	16 (17.4)	7 (6.9)		*
	少しの乱	41 (44.7)	42 (45.6)	50 (49.5)		1<3
	ほぼ一定	30 (32.6)	34 (37.0)	44 (43.6)		

() : %, 各群間の有意性 : * $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

い56.4%, 朝食を毎日摂取78.2%であった。すなわち自宅生の健康的な生活行動が最も多く、ライフスタイル2項目と10食品中8食品に良好な状況となり、カナダ寮生はライフスタイル1項目と10食品中4食品に良好な状況、日本寮生はライフスタイル1項目と3食品に良好な生活行動となっているに過ぎない。なお、タバコを吸わないが全対象者に共通して90%以上を占め、とくに自宅生は皆無であった。

双方の検定の結果、5%以下の危険率で有意性が認められたのは、15項目中生活リズムを除いた14項目に及んでいる。また10食品の摂取得点(表示は省略)はカナダ寮生 9.4 ± 2.3 , 日本寮生 11.7 ± 3.3 , 自宅生 16.1 ± 2.4 となり、平均値の差は統計学的に有意であった。すなわち自宅生が他の群に比べ健康的な生活行動となっている場合が多く、主に朝食の摂取、偏食状況、喫煙状況、10食品の摂取得点、殊に濃色・淡色野菜、卵、魚介類、肉類、豆製品、海藻類の10食品中7食品があげられ、カナダ寮生は他の群に比べ健康的な生活行動は、運動の実施、牛乳、ファーストフードの摂取に過ぎなかった。また日本寮生は他の群との中間的な生活行動の場合が比較的によく、主に運動の実施、偏食状況、そして食品の摂取では濃色野菜、卵、魚介類、肉類、豆製品、海藻類などがあげられる。

カナダ寮生と日本人の男女の学生に共通した生活行動の相違をあげると、たとえば日本人の方が健康的な生活行動になっているのは、偏食状況と卵、魚介類、豆製品、海藻類など10食品中4食品があげられ、カナダ寮生の方が健康的な生活行動になっているのは、運動の実施と牛乳の摂取に過ぎなかった。

また男女間の生活行動の相違をあげると、たとえば男子の方に高率となっているのは、各対象群とも運動を定期的実施、喫煙があげられ、逆に女子の方に高率となっているのは、朝食の欠食、著しい偏食、栄養の摂取得点などの食生活にみられた。

次の図は健康生活習慣指数の結果で、図1は男子の各群別平均値を示し、図2は女子の各群別頻度分布である。

男子の健康生活習慣指数の頻度分布(表示は省略)の最頻値をみると、カナダ寮生と日本寮生では好ましい生活習慣は2項目、在日外国人は3項目、自宅生は4項目であった。

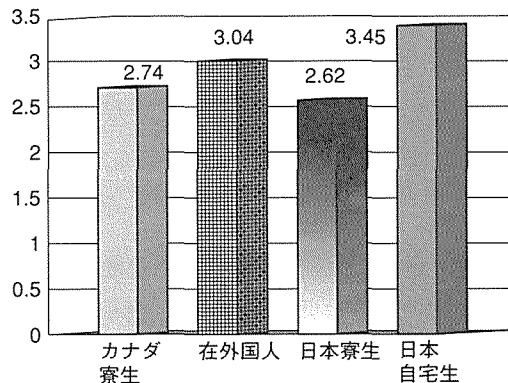


図1 男子学生の好ましい生活習慣(得点)

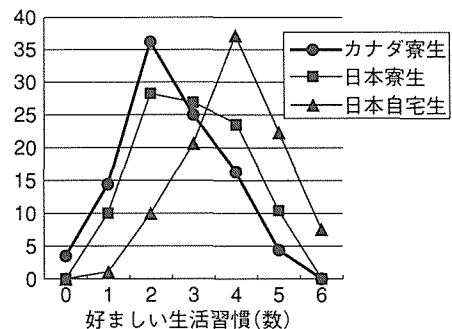


図2 女子学生の好ましい生活習慣の頻度分布

また各群間の平均値の差は、5%以下の危険率で有意であった。すなわち好ましい生活習慣は自宅生が最も多く、これに対して寮生のカナダ人及び日本人ともに最も少ないという。女子の最頻値では男子と同様にカナダ寮生と日本寮生の好ましい生活習慣は2項目、自宅生は4項目であった。またそれぞれの平均値はカナダ寮生 2.5 ± 1.15 、日本寮生 2.95 ± 1.16 、自宅生 3.96 ± 1.11 となり、各群間の平均値の差は0.1%以下の危険率で有意であった。すなわち好ましい生活習慣は自宅生に最も多く、次いで日本寮生、カナダ寮生の順であった。

表4 ライフスタイルの相互関係

ライフスタイル	①	②	③	④	⑤	⑥
①運動の実施					カ 在外 日自	カ
②朝食の摂取	日寮		日寮	日寮	日自	
③偏食状況	日寮			在外		カ
④10食品の摂取	日寮		日寮 日自			
⑤喫煙状況	カ					
⑥生活リズム		カ 日寮				

ライフスタイル相互に有意性が認められた結果を項目間に対象群別に表示（カ：カナダ寮生，日在：在日外国人，日寮：日本寮生，日自：日本自宅生）。右上方：男子学生・左下方：女子学生。

表4はライフスタイル相互間の頻度分布の相違について、5%以下の危険率で有意性が認められた結果に対して、右上方に男子、左下方に女子の結果をそれぞれ示している。

各生活行動相互の頻度分布に有意性が認められたのは、女子の日本寮生5つで最も多く、男子のカナダ寮生3つ、女子の自宅生1つで最も少なかったが、生活行動が互いに影響しあっていることが観察される。たとえば複数の有意な関連性を示した生活行動としては、男子ではカナダ寮生の運動の実施状況、生活リズム、日本寮生の朝食の摂取、自宅生の喫煙状況があげられ、女子では日本寮生の運動実施状況、10食品の摂取得点であった。したがってこれらの出現の様相は全対象に共通した生活行動を特定することが困難であった。しかし男子ではカナダ寮生・在日外国人・自宅生に共通して影響を及ぼす生活行動としては運動の実施状況と喫煙状況の関連性があげられ、女子ではカナダ寮生と日本寮生に共通して影響を及ぼす生活行動は朝食の摂取と生活リズムの関連であった。

2. 身体症状、精神心理的症状及び保健習慣・行動

身体症状、精神心理的症状及び保健習慣・行動によって構成されている12尺度の平均値と標準偏差及び変動係数（相対的散布度）について、表5は男子の結果で、表6は女子の結果を示している。

各群間の平均値に統計学的に有意な差が認められたのは、男子では目・皮膚、虚構性、情緒不安定、抑鬱性、攻撃性、神経質、生活不規則の7つの尺度があげられる。特に日本

寮生及び自宅生はカナダ寮生及び在日外国人に比べ、虚構性（主な質問項目は金持ちがうらやましい・自分をよく見せたい・無礼に人には無愛想・人の噂話をするなど）、攻撃性（甘いものが好き・寒がりや・立ちくらみする・気が小さいなど）の尺度得点は小さく、それぞれ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。これとは逆に生活不規則（間食をする・顔色が悪いといわれる・食欲の不振・身体がだるい・朝起きがづらいなど）の尺度得点は、日本寮生及び自宅生の方が大きいため、自覚症状の訴えに肯定する傾向が多いといえる。また日本寮生では情緒不安定（人前で赤面する・過ぎたことにくよくよする・冷や汗をかく・気疲れする方・気分が波があるなど）の尺度得点はカナダ寮生に比べて大きく、抑鬱性（元気がない・人生に希望が持てない・気がふさぐ・一人ぼっちだと感じる・ひけ目を感じるなど）の尺度得点は在日外国人に比べて大きく、神経質（よく考えい行動する・苦労性・服や手の汚れが気になる・物事に敏感など）の尺度得点はカナダ寮生及び在日外国人に比べて大きいため、いずれも自覚症状の訴えに肯定する傾向が多くなっている点に注目される。

なお、一般的に各尺度の変動係数では日本寮生及び自宅生はカナダ寮生や在日外国人に比べ、いずれの尺度とも若干大きい傾向にあり、個人差の大きいことが示唆された。

男子と同様に女子についてみると、各群間の平均値に有意な差は多愁訴、呼吸器、消化器、虚構性、攻撃性、神経質、生活不規則の7つの尺度に認められた。すなわちカナダ寮生は日本寮生及び自宅生に比べ、多愁訴（頭痛・目まいがする・手足のだるさ・頭が重い・肩こり・腰痛・微熱・息切れなど）、呼吸器（咳がでる・くしゃみが出る・痰がからむ・鼻水が出る・鼻づまり・風邪をひきやすいなど）の尺度得点は大きく、虚構性と攻撃性の尺度得点は小さいため、いずれも自覚症状の訴えに肯定する傾向が多いことが認められた。自宅生では日本寮生及びカナダ寮生に比べ、多愁訴、消化器（消化不良を起こす・けっぶが出る・下痢をする・歯磨き時に吐き気がする・胃腸の具合が悪いなど）、生活不規則

表5 男子学生の尺度得点

尺 度	1 カナダ寮生	2 在日外人	3 日本寮生	4 日本自宅生	有意性	
	M±SD CV	M±SD CV	M±SD CV	M±SD CV	分散分析	
多 愁 訴	32.0±5.3 16.7	29.7±4.6 15.6	29.1±5.0 17.2	30.0±6.4 21.4	*	1<4
呼 吸 器	15.5±2.6 17.0	14.4±3.2 22.2	15.6±3.9 25.1	15.3±3.3 22.0		
目・皮 膚	13.6±2.3 17.4	14.5±3.2 22.2	14.3±3.2 22.8	15.5±3.1 20.4		
口 腔・肛 門	12.2±2.1 17.6	12.0±1.8 15.2	12.4±2.6 21.5	12.8±2.5 19.6		
消 化 器	13.4±2.3 17.6	12.5±2.5 20.4	12.6±3.2 25.9	13.6±4.0 29.9	***	3:4<1:2
直 情 径 行 性	17.1±2.8 16.4	17.1±2.8 16.6	17.8±3.1 18.5	17.4±3.3 19.3		
虚 構 性	18.7±2.9 15.8	20.3±2.9 14.5	16.8±2.5 15.2	16.7±2.7 16.3		
情 緒 不 安 定	21.6±3.7 17.1	22.4±3.0 17.9	24.6±6.3 25.7	24.3±5.1 21.3	*	1<3
抑 鬱 性	14.8±3.0 20.4	14.5±2.8 19.4	16.6±4.4 26.8	15.7±3.9 25.0	*	2<3
攻 撃 性	16.0±2.1 13.4	15.5±1.5 10.1	13.9±2.2 16.0	14.1±2.0 14.2	***	3:4<1:2
神 經 質	14.0±2.7 19.5	14.2±2.4 17.3	16.2±3.3 20.8	15.4±3.7 24.4	**	1:2<3
生 活 不 規 則	19.6±2.5 12.8	20.0±2.6 13.2	21.9±3.1 14.3	21.2±2.8 13.2	***	1:2<3:4

M±SD：平均値±標準偏差，CV：変動係数，各群間の有意性：*p<0.05，

p<0.01，*p<0.001

則の尺度得点は小さく、いずれも自覚症状の訴えに否定する傾向が多いことを示している。また日本寮生ではカナダ寮生及び自宅生に比べ、神経質の尺度得点が最も大きいため、自覚症状の訴えに肯定する応答が多い傾向にあるといいうる。

表 6 女子学生の尺度得点

尺 度	1 カナダ寮生	2 日本寮生	3 日本自宅生	有意性
	M±SD CV	M±SD CV	M±SD CV	分散分析
多 愁 訴	35.5±5.7 16.1	33.2±7.4 22.5	30.9±6.1 19.9	*** 3<2<1
呼 吸 器	16.8±3.2 19.2	15.2±3.6 23.6	14.2±2.7 19.6	*** 2:3<1
目・皮 膚	15.6±2.3 17.5	16.1±3.7 23.1	15.9±3.7 23.5	
口腔・肛門	12.6±2.1 16.7	13.3±3.1 23.9	13.1±2.4 18.3	
消 化 器	15.1±2.8 19.0	14.0±3.3 24.2	12.7±2.8 22.7	*** 3<1:2
直情径行性	18.6±2.3 12.4	18.2±2.9 15.9	17.8±3.4 19.2	
虚 構 性	17.9±2.1 12.2	16.5±2.7 16.6	16.7±2.5 15.1	*** 2:3<1
情緒不安定	25.3±4.9 18.1	26.0±5.2 20.1	25.1±4.6 18.4	
抑 鬱 性	16.3±3.5 21.5	17.2±4.7 27.6	15.8±3.7 23.6	
攻 撃 性	14.8±1.8 12.5	13.8±1.5 13.9	13.8±1.7 12.3	*** 2:3<1
神 経 質	15.4±2.9 18.8	16.8±3.1 18.8	15.2±3.8 25.4	* * 1:3<2
生活不規則	21.5±2.5 12.0	22.0±3.3 15.2	20.2±2.5 12.4	*** 3<1:2

M±SD：平均値±標準偏差，CV：変動係数，各群間の有意性：**p<0.01，***p<0.001

なお、変動係数は男子と同様に大きい尺度はみられなかったが、日本寮生はカナダ寮生及び自宅生に比べ、各尺度とも若干大きい傾向になっていた。

次に各対象群別に健康生活習慣指数と 12 尺度得点相互間の相関行列（13×13 項目）を求め、表 7 は健康生活習慣指数と 12 尺度相互の相関係数である。なお、各対照群の 12 尺度相互間の相関行列の表示は省略した。

各対象群の男女ともに統計学的に有意な相関がかなり多く、全相関係数（78 個）のうち男子のカナダ寮生は正の相関 45 個、負の相関 4 個、計 49 個、在日外国人は正の相関 17 個、負の相関 11 個、計 28 個、日本寮生は正の相関 29 個、負の相関 17 個、計 46 個、自宅生は正の相関 22 個、負の相関 4 個、計 26 個、女子のカナダ寮生は正の相関 45 個、負の相関 20 個、計 65 個、日本寮生は正の相関 39 個、負の相関 20 個、計 59 個、自宅生は正の相関 40 個、負の相関 21 個、計 61 個認められた。一般的に健康生活習慣指数、虚構性及び攻撃性は他の尺度との間に負相関の傾向を示し、それぞれの相関係数に有意性が認められる場合が少なくなかった。

とくに健康生活習慣指数と 12 尺度との関係をみてみると、男子のカナダ寮生では多愁訴、直情径行性（イライラする・カットなりやすい・不平不満が多いなど）、生活不規則（いずれも負の相関）、日本寮生では生活不規則（負の相関）、自宅生では口腔・肛門（口腔がある・歯茎の色が悪い・口臭・歯茎の出血・便秘・痔など）、消化器、生活不規則（いずれも負の相関）に有意性が認められ、女子のカナダ寮生では多愁訴、目・皮膚（皮膚が

弱い・目が疲れやすい・湿疹がしやすい・じんま疹など）、消化器、情緒不安定、抑鬱性、攻撃性、神経質、生活不規則（以上は負の相関）、直情径行性、虚構性（以上は正の相関）、日本寮生では多愁訴、呼吸器、口腔・肛門、消化器、直情径行性、情緒不安定、抑鬱性、生活不規則（いずれも負の相関）、自宅生では多愁訴、目・皮膚、情緒不安定、抑鬱性、生活不規則（以上は負の相関）、虚構性（正の相関）に有意性が認められた。なお、在日外国人では有意な相関係数は皆無であった。

一方、それぞれの12尺度間で統計学的に有意な相関が多く認められた尺度をみてみると、男子のカナダ寮生では多愁訴（他の10尺度間）が最も多く、次いで目・皮膚、口腔・肛門、消化器、直情径行性、情緒不安定、抑鬱性（いずれも他の9尺度間）があげられ、在日外国人では最も多く認められたのは情緒不安定（他の8尺度間）、日本寮生では多愁訴（他の11尺度間）、情緒不安定（他の10尺度間）、虚構性（他の9尺度間）、そして自宅生では目・皮膚（他の6尺度間）が最も多かった。女子のカナダ寮生では呼吸器及び生活不規則（いずれも他の11尺度間）が最も多く、次いで多愁訴、目・皮膚、消化器、直情径行性、情緒不安定、抑鬱性（いずれも他の10尺度間）、口腔・肛門、生活不規則（いずれも他の9尺度間）があげられ、日本寮生では直情径行性、情緒不安定（いずれも他の11尺度間）、多愁訴、口腔・肛門（いずれも他の10尺度間）、消化器、抑鬱性、攻撃性（いずれも他の9尺度間）、自宅生では目・皮膚、情緒不安定、抑鬱性（いずれも他の11尺度間）、多愁訴（他の10尺度間）、呼吸器、口腔・肛門、消化器、直情径行性、攻撃性（いずれも他の9尺度間）などがあげられる。すなわち各尺度は互いに影響しあっているだけでなく、かなりの尺度は健康生活習慣指数とも制約しあっていることが観察された。またこれらの出現の様相は対象群及び男女間においてかなり異なり、殊に男子に比べ女子の方が統計学

表7 健康生活習慣指数と尺度得点の相互関係

尺 度	男 子				女 子		
	カナダ寮生	在日外人	日本寮生	日本自宅生	カナダ寮生	日本寮生	日本自宅
多 愁 訴	-0.33*	0.22	-0.30	-0.21	-0.41*	-0.25*	-0.20*
呼 吸 器	0.10	0.02	-0.14	-0.18	0.15	-0.23*	-0.07
目・皮 膚	-0.23	0.02	-0.03	-0.17	-0.20*	-0.13	-0.18*
口腔・肛門	-0.26	0.09	-0.07	-0.39*	-0.25*	-0.31*	-0.13
消 化 器	-0.14	0.19	-0.11	-0.36*	-0.22*	-0.20*	-0.01
直情径行性	-0.33*	0.04	-0.21	-0.23	-0.28*	-0.21*	-0.11
虚 構 性	-0.11	-0.06	0.30	-0.18	0.21*	0.13	0.26*
情緒不安定	-0.22	0.07	-0.04	-0.03	-0.21*	-0.26*	-0.23*
抑 鬱 性	-0.28	0.16	-0.16	-0.00	-0.29*	-0.32*	-0.24*
攻 撃 性	-0.01	-0.08	0.05	-0.10	-0.18*	0.06	0.11
神 経 質	-0.13	0.27	0.12	-0.15	-0.24*	0.01	-0.04
生活不規則	-0.43*	-0.25	-0.41*	-0.46*	-0.49*	-0.51*	-0.51*

数字は相関係数，* $p<0.05$

的に有意な相関が多く認められた点に注目される。

さらに、健康生活習慣指数と12尺度得点の関連性について、判別分析法を用いて検討してみた。表8は男子の結果で、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して、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外的基準（集団）に属するかを判別する確率（正判別率）及び集団別標準化判別得点の平均値と標準偏差を併記している。図3は女子の結果で、図の上方に標準化判別係数、図の下方に集団別判別得点の累積度数分布とその分布曲線の交点を判別境界値として求めた正判別率である。

正判別率をみると、男子の不良群では81.3%（48名中39名）、良好群62.8%（43名中27名）、全体72.5%（91名中66名）となり、女子の不良群では72.6%（95名中69名）、良好群82.6%（121名中100名）、全体78.2%（216名中169名）で、男女ともかなり高い値であった。

表8 男子学生の判別分析

尺 度	標 準 化 判 別 係 数
生活不規則	0.92
多 愁 訴	0.53
抑 鬱 性	0.23
虚 構 性	0.22
攻 撃 性	0.21
直情径行性	0.19
呼 吸 器	-0.07
消 化 器	-0.09
口腔・肛門	-0.14
神 經 質	-0.16
目・皮 膚	-0.33
情緒不安定	-0.35
判別得点 (M±SD)	
不 良 群	0.56±0.80
良 好 群	-0.62±1.19
正判別率(%)	
不 良 群	39/48=81.3
良 好 群	27/43=62.8
全 体	66/91=72.5

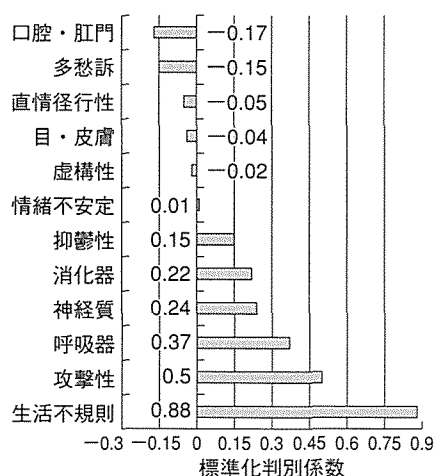


図3 女子学生の判別分析

また標準化判別係数は判別関数と各尺度との関連の大きさを示し、この値が大きいほど判別に大きく寄与しているため、絶対値の比較的に大きい標準化判別係数をみると、男子では生活不規則、多愁訴、情緒不安定、目・皮膚などとなり、女子では生活不規則、攻撃性、呼吸器などであった。すなわち男女学生に共通して判別関数に大きな影響を及ぼす尺

度は生活不規則に過ぎず、他の尺度の出現は男女間において相違していた。なお、標準化判別得点の分布では女子の場合（男子の表示は省略）、良好群は負の方向へ多く分布し、その平均得点は良好群 -0.72 ± 0.99 （不良群 0.92 ± 1.02 ）となり、男子と同様の傾向を示した。

考 察

1) 大学生のライフスタイルの実態は、各対象群によって著しく相違していることが明らかになった。たとえば健康的な生活行動の中で最も高率を示した喫煙状況をみると、非喫煙では男子の日本寮生が最も低率で 62.5%，次いで自宅生 67.5%，在日外国人 73.2%，カナダ寮生 89.7%，同様に女子ではカナダ寮生 90.1%，日本寮生 97.8%，自宅生 100% となり、各対象群とも女子の方に非喫煙者が著しく多かった。タバコはニコチン・タール・一酸化炭素などの多くの有害物質を含み、これらは健康状態に及ぼす影響は大きく、本人をはじめ、周囲の人々に対する危険性が報告^{7) 8)} されている。またわが国の喫煙率は諸外国に比べ著しく高く、男子は 54.0%，女子は 14.5%⁸⁾ にもなり、斉藤は妊婦と夫の喫煙と出生児への影響に関した報告²²⁾ において、学歴と喫煙率の関連を明らかにし、高校の喫煙率は 67.7%，大学 49.4%，大学院 28.0% であったという。本調査の日本人男子の喫煙率は大学と大学院の中間的な状況にあったが、健康日本 21（2000 年 4 月策定^{5) 36)}）における喫煙対策では男女とも向こう 10 年間に喫煙率の半減が達成目標になっていることを考えると、日本の男子学生の相当数において喫煙行動を見直す必要がある。

次に運動の実施状況をみると、男子では各対象群とも約半数は定期的に運動を行っているのに対して、女子ではカナダ寮生が 36.3% で最も多く、自宅生 30.7%，日本寮生が最も少なく、17.4% に過ぎなかった。たとえばカナダの健康づくり対策²³⁾ によると、「みんなのための健康づくり：Achieving Health for All」として住民に対するスポーツの振興と健康管理、すなわち個人々の心構えや健康状態の把握など、すぐれた健康を獲得するための長期的な取り組みがある。その結果、1981 年の 10 歳以上のカナダ人の約 57% は、レジャー時間に運動を実施し、その後 1988 年の調査には約 79% にも及んだという。また大学のカリキュラムには教養のための体育の授業はなく、むしろスポーツクラブ及び ID または User カードを登録した会員になれば、大学のスポーツ施設及びレクリエーション・プログラムが自由に利用できるようになっている。わが国の健康日本 21 の身体活動・運動⁵⁾ では成人の場合、1 回 30 分以上の運動を、週 2 回以上実施し、1 年以上の継続する人を男子 39%，女子 35% に高めることを目指すことになっている。本調査の定期的に運動実施している者は、女子のうち日本寮生及び自宅生とも低率で、すぐれた健康を獲得するための運動意識が外国人に比べ著しく欠如していることが示唆された。

一方、運動の実施状況と他の生活行動との間に意外な関連性が認められた。すなわち男子のカナダ寮生、在日外国人、自宅生では喫煙との関係、同じくカナダ寮生では生活リズムとの関係、女子の日本寮生では朝食の摂取、偏食状況、10 食品の摂取との関係、同じくカナダ寮生では喫煙との関係があげられる。また食生活のうち朝食の欠食状況は、男子の

日本寮生、女子のカナダ寮生及び日本寮生ではいずれも 10%代、殊に女子の日本寮生は 20.7%にもなっているが、この朝食の摂取状況においても他の生活行動とも関連していることが多くの対象群に認められた。

このように運動や朝食の摂取及びさまざまな生活行動が複雑に影響しあっていることが観察されたが、それぞれの関連性はこれまでの報告^{29) 30) 31) 34)}を追認する結果であった。しかし食生活・運動・休養・喫煙・飲酒などの生活行動が疾病の発症や進行に関わっている(生活習慣病⁷⁾)ことを考えると、健康的な生活行動をより多くするように意識的に行動内容を変容すること、あるいは運動・栄養・休養などバランスのとれた生活習慣を確立することが重要であるといえる。とくに本調査の健康生活習慣指数、すなわち 6 項目のうち好ましい生活行動の最頻値は、男女の自宅生では 4 項目となっているのに対し、他の対象群(在日外国人では 3 項目)では 2 項目に過ぎない点に注目すべきであろう。たとえば日本寮生の場合、主に経済的及び通学地域など修学上の困難さを少しでも緩和できるようにとの配慮から学寮が設置されているが、その入寮率は 10%未満^{19) 20)}の厳しい選考状況である。また寮生の食事は給食形式ではなく、献立には自分自身の嗜好が自由に取入れられるが、生活の実態調査¹⁹⁾によると、1ヵ月の平均食費 2 万円から 4 万円までの支出頻度が約 78%となっているが、ファーストフード食品志向、偏った食品の組み合わせや料理のつくり方などの見直し、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)⁶⁾など自宅生に見られるような家族生活において体験したよい食習慣を逸脱することなく、さらに朝食の摂取や運動の実施に対する意識の向上が必要であろう。

2) 健康状態、すなわち身体症状、精神心理的症状、保健習慣・行動に関する 12 尺度得点では、男女の各群間及び男女間によって著しく相違していた。たとえば日本人(寮生及び自宅生)は外国人(在日外国人を含む)に比べ、男女とも虚構性と攻撃性の精神心理的自覚症状の訴えに肯定する応答が多いこと、男子の日本寮生は外国人に比べ、情緒不安定、抑鬱性、神経質などの精神心理的自覚症状及び生活不規則の保健習慣・行動の自覚症状の訴えに肯定する応答が多いこと、女子のカナダ寮生は日本人に比べ、主として多愁訴、呼吸器などの身体症状の訴えに肯定する応答が多いこと、などの違いが認められた。

一方、これらの尺度相互間の相関係数において統計学的に有意な相関は、これまでの調査報告^{30) 31)}と同様に男女とも多く認められ、各尺度が互いに制約しあっていることが観察された。とくに各尺度と健康生活習慣指数との関連性において、在日外国人を除いた男女の対象群に負の関係が多く認められた。たとえば男女の全対象に共通して健康生活習慣指数に統計的に有意な関連性を示す尺度は生活不規則の 1 つに過ぎなかったが、女子の全対象では生活不規則に加え、多愁訴、情緒不安定、抑鬱性の 4 つの尺度があげられ、有意な相関の出現の様相は対象群によって異なっていた。

このように尺度得点の平均値、あるいは各尺度及びライフスタイルを包括的に評価した健康生活習慣指数の相互関係を見落としなく比較検討することは必ずしも容易でない。そこで全対象の健康生活習慣指数の良好群と不良群間の判別を 12 尺度を用いた検討したと

ころ、正判別率は男女ともかなり高い値が得られた。この判別に大きく関与した尺度は、男子では生活不規則、多愁訴、目・皮膚の順となり、女子では生活不規則、攻撃性、呼吸器の順であった。すなわち判別関数に大きな影響を及ぼす尺度は男女学生に共通して生活不規則があげられるが、他の尺度は男女間で相違していることが明らかになった。

飯島ら²⁾、森本^{14) 15)}らのライフスタイルを包括的な指標とした報告によると、好ましい保健習慣・行動の多い群ほど、不定愁訴量(身体症状の訴え)や欠席日数及び病欠が少なく、身体健康度及び精神的健康度は高く、遺伝子異変の少ないことを明らかにしているが、本調査結果においても健康生活習慣指数が男女ともさまざまな尺度得点、すなわち身体的・精神的健康度と密接な関連性が認められ、この傾向は女子学生に著しいことが示唆された。

以上、大学の寮生活者のライフスタイルや健康状態及びライフスタイルを包括的に評価した健康生活習慣指数のいずれの面からみても、健康の保持増進上問題が少なくなく、殊にこの傾向は男子に比べ女子の方に著しいことが判明した。したがって、必要に応じて適切な健康教育を行うことが望ましいが、大学生の生活行動は個人差が大きいことを考えると、家族生活の環境下で体験した健康的な生活習慣をより多くするすることが重要であるといえよう。

ま と め

大学の男女学生、殊に寮生活者のライフスタイルや健康状態、健康上好ましい生活行動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について検討した。それらの結果は次のとおりである。

1. 健康的な生活行動の頻度が対象者 50%以上の項目は、男女ともにカナダ寮生及び日本寮生は自宅生に比べ比較的になかった。たとえば自宅生の場合、男女ともに朝食を毎日摂取、タバコを吸わない、そして 10 食品中 6 食品以上の摂取が週 3 回以上となっていた。

2. 食品の摂取バランスでは、男女ともにカナダ寮生が最も悪く、次いで日本寮生及び在日外国人の順となり、逆に自宅生が男女ともに良好な状況であった。

3. カナダと日本の男女学生の比較では、日本人は偏食しない及び 10 食品中卵、魚介類、豆製品、海藻類の摂取頻度に優れ、カナダ人は運動の実施及び牛乳の摂取頻度に優れていた。また健康生活習慣指数では日本人の方が男女ともに高い値であった。

4. 男女間の生活行動では、一般的に男子学生は運動の実施及び喫煙率が高く、女子学生は朝食の欠食や偏食が著しい反面、栄養素の摂取得点が高い傾向であった。

5. 健康状態、すなわち THI の自覚症状は男女ともに対象群間によって著しく相違していた。たとえば男子学生では日本寮生は外国人に比べ情緒不安定、抑鬱性、神経質及び生活不規則の訴えに肯定する応答が多く、同様に女子学生では多愁訴、呼吸器の訴えに肯定する応答が多かった。これに対して外国人は日本人に比べ虚構性、攻撃性の訴えに肯定する応答が多いことが認められた。

6. ライフスタイル、健康生活習慣指数及び尺度得点の相互関係では、統計的に有意な関係が男女ともに多く認められ、これらが互いに複雑に影響しあっていることが観察された。殊に健康生活習慣指数と尺度得点との関連性において、各対象群のうち在日外国人を除き有意な負の関係が多く認められた点に注目される。

7. 健康生活習慣指数の良好群と不良群の判別に大きく関与したのは、男子学生では生活不規則、多愁訴、目・皮膚の順となり、女子学生では生活不規則、攻撃性、呼吸器の順であった。

謝 辞

本研究をすすめるにあたり、アンケート調査にご協力を頂いた皆様、データの収集にご尽力を頂いたカルガリー大学 Mike Hawes 教授、ブリティッシュ・コロンビア大学 Mary Risebrough 寮務主事、ウッドヘヴン中学 James Hamilton 教諭の諸氏に感謝の意を表します。

参考文献

- 1) 青木高, 他: トータル・フィットネスのすすめ—21世紀の健康・体力づくり—, 大修館書店, 1992
- 2) 飯島久美子, 他: ライフスタイルと健康影響評価—生活習慣, 不定愁訴と精神的健康度との関連性, 日本公衛誌, 35, 573-578, 1988
- 3) M. Lalonde: A new perspective on the health of Canadians. Office of the Canadian Minister of National Health Welfare. 1974
- 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) 健康・体力づくり事業団: 健康日本 21, 21世紀における国民健康づくり運動, 2000
- 6) 厚生省統計協会: 厚生 の指標, 国民衛生の動向, 38, 1991
- 7) 厚生省: 平成9年度版厚生白書「健康」と「生活の質」の向上をめざして, ぎょうせい, 1997
- 8) 厚生省: 国民衛生の動向, 厚生 の指標臨時増刊, 厚生統計協会, 47, 2000
- 9) 小松敏彦, 他: 男子大学生の健康状態に影響を及ぼす要因, 阪外大論集 3, 209-218, 1990
- 10) 松田芳子, 他: 大学生の疲労感の実態と関連要因について—生活習慣および食生活からの検討—, 学校保健, 39, 243-259, 1997
- 11) 門田新一郎: 朝食欠食と自覚的疲労症状とフリッカー値に及ぼす影響について, 保健の科学, 20, 429-433, 1978
- 12) 門田新一郎: 学生の疲労感に関する研究(2), 一生活および健康意識と自覚的疲労症状について—, 保健の科学, 22, 519-523, 1980
- 13) 門田新一郎: 学生の健康管理に関する研究—健康状態と学業成績との関連性についての数量化第Ⅱ類を用いた検討—, 日本衛生誌, 38, 683-690, 1983
- 14) 森本兼義編: ライフスタイルと健康—健康理論と実証研究—, 医学書院, 1993
- 15) 森本兼義: ライフスタイルと健康, 日本衛生誌, 54, 572-591, 2000
- 16) 武藤 浩: 学生1日における食事の回数について—とくに朝食をとらない場合の実態調査—, 保健の科学, 23, 213-215, 1981
- 17) 中永征太郎: 夏季における覚醒直後の自覚症状の訴え数に及ぼす要因について, 学校保健, 25, 245-250, 1983

- 18) 中永征太郎：睡眠による女子学生の疲労感の回復について，学校保健，26，146－150，1984
- 19) 大阪外国語大学学生課：学生生活実態調査（第3回），1993
- 20) 大阪外国語大学：大阪外国語大学の現状と課題，学生の修学と学生生活，1994
- 21) 奥山清美，他：食生活と健康状態に関する調査—青年期男女の場合—，保健の科学，23，5－62，1981
- 22) 齊藤麗子：妊婦と夫の喫煙状況と出生児への影響，日本公衛誌，38，124－130，1991
- 23) Statistics Canada：Canada Year Book, 125th Anniversary 1992, John Deyell, 1991
- 24) 鈴木雅子，他：学生における食生活と健康との関連性，栄養学誌，37，69－74，1979
- 25) 鈴木庄亮，他：新質問健康調査票 THI の紹介，医学のあゆみ，99，217－225，1976
- 26) 鈴木庄亮，他：THI ハンドブック—東大式自記健康調査のすすめ方—，篠原出版，1989
- 27) 辻 忠：男子大学生の生活時間構造—食事回数と睡眠および健康状態との関係，保健の科学，24，490－495，1982
- 28) 辻 忠：男女大学生の生活時間構造—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
- 29) 辻 忠，他：大学生の生活の実態と健康管理，阪外大論集 2，163－177，1989
- 30) 辻 忠，他：ライフスタイルと健康調査票 THI との関連—簡易調査による検討—，阪外大論集 8，191－205，1992
- 31) 辻 忠，他：女子学生のライフスタイルと健康調査票（THI）との関連—簡易質問紙による検討—，阪外論集 10，269－283，1993
- 32) 辻 忠，他：短期大学生の健康調査とライフスタイル，阪外論集 16，261－280，1996
- 33) 辻 忠，他：高校生のライフスタイルと健康調査，阪外論集 25，189－205，2001
- 34) 辻 忠：女子学生の摂食回数とライフスタイル，阪外大論集 25，207－218，2001
- 35) 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
- 36) 上島弘嗣：中高年齢者における「健康日本 21」の展開，日本衛生誌，55，2000

（2002. 4. 30 受理）