

[原著論文・査読有り]

看護学生の健康管理と生活習慣に関する実態調査

井元 啓子*・鎌田加容子*・吉永 純子*・大岡 裕子*

本研究の目的は、看護学生の健康管理と生活習慣の実態を明らかにし、健康を守るための行動変容に向けた学生支援についての示唆を得ることである。研究対象は、文書と口頭で調査協力を依頼した看護学生約400人のうち、Google Formsで作成したWebアンケートに回答した242人である。その結果、健康管理では食事に対する関心が低く、朝食欠食がみられ、全体的に好ましいといえる状況ではなかった。生活習慣では、運動習慣の定着化ができておらず、学生の約5人に1人が午前2時以降の就寝であり、その改善の必要性がみられた。よって学生支援では、学生個々の健康状態や生活背景を把握し、学生がもつ健康志向を高めながら、食生活、特に朝食の見直しを継続的に進めていく必要がある。また、生活習慣病予防の視点において運動習慣の定着化と夜間睡眠の確保に向けて早期の関わりが必要であり、この適正化が大学生のより良質な生活と健康を守ることに繋がることが示唆された。

キーワード：看護学生、健康管理、生活習慣、食事、朝食、睡眠

I. はじめに

青年期は神経機能や循環機能などの身体能力が増強し、身体的に最も充実しているといわれている。これに加え、青年期の大学生は、教養を身につけることで自分と社会を知り、社会的な自立に向けての職業や配偶者の選択、将来の方向性を考えるといった重要な時期にある。健康面においては、青年期からの生活習慣が、働き盛りの壮年期以降に高血圧をはじめとする生活習慣病の罹患リスクに影響を与えることから、若い世代からの健康教育が重要である。小泉らは、大学生は健康に関する情報を新聞や書籍ではなく、テレビやインターネットから入手し健康行動に繋げるため、健康に関する正確な知識を教授することが重要だと述べている¹⁾。

このような状況を踏まえ、わが国は、2016年に若い世代（20歳代及び30歳代）が食に関する知識を深め、意識を高め、心身の健康を増進する健全な食生活を実践することができるよう、食育の推進に当たっての基本的な方針や目標を掲げた。具体的には、食育基本法に基づいた第3次食育推進基本計画の中で「若い世代を中心とした食育の推進」を重点課題の一つとして定めた。

農林水産省の令和元年度食育白書²⁾では、若い世代を20歳から39歳として調査報告している。この中で、健康状態について良い（「とても良い」、「まあ良い」）と考えている割合は、男性68.5%、女性73.3%で、40歳以上の者に比べて多いという若い世代の特徴を報告している。また、朝食を欠食する割合は男女合わせて25.8%、特に若い世代の男性では31.5%が朝食を欠食しており、「ほとんど食べない」と回答した割合は21.0%で、5人に

1人が朝食をほとんど食べていない。さらには、「ほとんど毎日食べる」と回答したのは男性58.0%、女性69.2%という、他の世代に比べ低値を示す若い世代の食生活の現状を報告している。

この若い世代に属する大学生は、高校生の頃に比べ、自分で時間や行動を管理する機会が増えたり、保護者から離れて一人暮らしを始めたりすることで、活動範囲や生活時間に大きな変化が生じやすい。青年期は体力や抵抗力、免疫力などが高く、不摂生な生活をしていても体調を崩しにくいいため、家族と生活していた頃の生活習慣や、高校生までに身につけていた健康習慣が乱れやすい状況にあると考える。また、看護学生は卒業後に看護職として人の健康を守り、生活習慣の再調整や健康教育などの仕事を目指す者である。学生時から、自身の健康と看護の対象となる人の健康を同時に観ていくことが求められる。佐藤らは、看護学生の健康感と食生活との関連において、学生の健康感に野菜摂取や欠食などの食生活が影響していることを明らかにし、学生に食生活と健康を結び付ける健康指導が必要だと述べている³⁾。このように、看護学生の時期に「食」やこれを通じての健康管理と生活習慣に関心をもつことは自身の健康を守るためだけでなく、看護の対象の健康レベルの向上に好影響を与えられと考える。

そこで、本研究では看護学生を対象に健康管理と生活習慣の調査を行い、その実態を明らかにし探究することにした。これにより看護学生が自身の健康を守るための行動変容に向けた学生支援についての示唆を得ることができると考えた。

*保健福祉学部看護学科

Ⅱ. 研究目的

看護学生の健康管理と生活習慣の実態を明らかにし、健康を守るための行動変容に向けた学生支援についての示唆を得る。

Ⅲ. 研究方法

1. 対象者

A 大学看護学科1年生から4年生までの学生約400人のうち、本研究に同意が得られ Google Forms で作成した Web アンケート調査に参加した学生242人である。

2. 実施時期

アンケート調査は、令和3年1月28日から2月16日までの間の授業時間外に実施した。

3. 調査内容

健康管理は、疾病予防のための健康管理、疾病の早期発見・早期対応のための健康管理、疾病の治療や再発予防のための健康管理の3つのステップがあるが、本調査では生活習慣病予防のための健康管理とした。生活習慣病予防のための健康管理は、栄養バランスの取れた食事、適度な運動、質の良い睡眠を通して生活習慣を整え、ストレス解消を通して健康な身体作りをすることという。健康管理には、健康に対する意識や価値観（健康観）、現在の健康状態が影響していることから、これらの内容についても調査した。

アンケート調査の質問項目は、食育に関する意識調査⁴⁾（質問項目7, 12, 14, 15）、国民健康・栄養調査⁵⁾（質問項目17, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28）を基に一部分かりやすい表現に変えて作成した。健康管理行動については、Breslow の7つの健康習慣を基に作成した。アンケート調査の質問項目は、全部で29項目である。その内訳は、対象者の属性に関する5項目（学年、年齢、性別、居住形態、アルバイト勤務時間）、現在の健康状態と健康管理に関する5項目（健康感、症状の有無、ストレスの解消の有無、ストレス解消法、健康管理行動、健康意識）、生活習慣に関する17項目（食事、運動、学習、睡眠、飲酒、喫煙）である。

4. 調査方法

調査方法は、学生のスマートフォンからQRコードを読み取り、本研究専用の Google Forms による質問から回答を得る無記名のWEBアンケート調査である。回答は、選択肢の中から該当する内容を選ぶ選択回答方式と複数回答方式、質問項目の最後に自身の生活習慣や健康に関して、対応できずに困っていることを自由記載する自由記載方式とした。質問項目は看護学生が専門科目の中で学ぶ内容や、健康管理と生活習慣に関連する内容であるため、回答することによる心理的な負担感は少なく、個人への不利益並びに危険性は極めて少ないと考えた。ただし、質問に回答するためにインターネットに接

続する必要があることと、10分程度の時間的な負担がある。よって、本学キャンパス内のWi-Fi環境が整った場所において回答することで、インターネットに接続する際の通信料金の負担が回避されることを説明した。

5. 分析方法

Google Forms に表示された回答を Microsoft Excel にダウンロードし、学年ごとにクロス集計した。属性の一部と複数回答は単純集計とした。

自由記載については「学生からの質問」および「特になし」の記載事項を除き、健康面・食生活・活動・休息・睡眠に分けて分類した。

6. 倫理的配慮

本研究計画は徳島文理大学倫理審査委員会の審査を受け（承認番号R2-35）、許可を得たうえで研究を開始した（許可年月日：2021年1月26日）。研究目的、研究意義、研究方法、研究期間、研究参加は自由意思であること、研究に参加することによる不利益がないこと、プライバシー保護と個人情報の取り扱いなどを研究説明文書と口頭で説明した。

Ⅳ. 結果

1. 対象者の属性

アンケートの回答率は60.5%であった。看護学科1年生から4年生までの約400人のうち、1年生48人、2年生80人、3年生74人、4年生40人の合計242人から回答が得られた。性別は、女子209人（86.4%）、男子33人（13.6%）であった。年齢は、20歳未満が63人（26.0%）、20歳～21歳が136人（56.2%）、22歳以上が43人（17.8%）であった。

居住形態は、実家87人（35.9%）、実家以外で誰かと同居5人（2.0%）、一人暮らし（寮も含む）150人（62.0%）であった。平日のアルバイトについては、していない110人（45.5%）、5時間未満35人（14.5%）、5時間以上8時間未満34人（14.0%）、8時間以上63人（26.0%）であった。

休日のアルバイトについては、していない104人（43.0%）、5時間未満25人（10.3%）、5時間以上8時間未満58人（24.0%）、8時間以上55人（22.7%）であった。

2. 健康管理に関する調査結果

表1に、自分が健康だと思うかを「自覚している健康感」として示した。全体の割合は、「とても良い」、「まあ良い」を合わせて183人（75.6%）、「どちらともいえない」、「あまり良くない」、「良くない」を合わせて59人（24.4%）であった。

図1に、健康感が低い（「どちらともいえない」、「あまり良くない」、「良くない」）と回答した59人（24.4%）の自覚症状を示した（複数回答）。「ストレスがある」が

43人(60.6%)で最も多く、次いで「疲れやすい」36人(50.7%)、「便秘をしやすい」27人(38.0%)、「眠れない」23人(32.4%)であった。学生はストレスが理由で良好な健康感を自覚していないことが明らかになった。

表2に、ストレス解消ができていないかを示した。全体の割合は、「そうである」が160人(66.1%)で最も多く、次いで「あまりそうでない」70人(28.9%)、「そうでない」12人(5.0%)であった。

図2に、ストレス解消方法を示した(複数回答)。「寝る」が205人(85.8%)で最も多く、次いで「誰かに話をする」145人(60.7%)、「趣味」136人(56.9%)、「食べる」124人(51.9%)であった。

表1 自覚している健康感 人(%)

	とても 良い	まあ 良い	いど えち なら いとも	な あ い ま り 良 く	良 く な い
総計 (n=242)	74 (30.6)	109 (45.0)	44 (18.2)	11 (4.5)	4 (1.7)
1年生 (n=48)	11 (22.9)	23 (47.9)	11 (22.9)	3 (6.3)	0 (0.0)
2年生 (n=80)	23 (28.8)	32 (40.0)	16 (20.0)	5 (6.3)	4 (5.0)
3年生 (n=74)	26 (35.1)	35 (47.3)	11 (14.9)	2 (2.7)	0 (0.0)
4年生 (n=40)	14 (35.0)	19 (47.5)	6 (15.0)	1 (2.5)	0 (0.0)

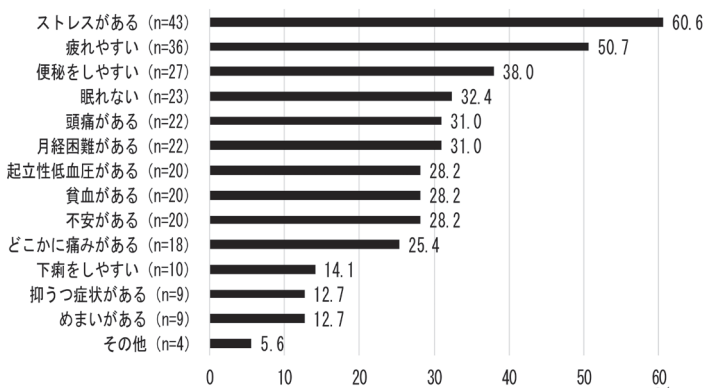


図1 健康感が低いと回答した人の自覚症状 (複数回答)

表2 ストレス解消ができていないかについて

	そ う で あ る	で あ な ま い り そ う	そ う で な い
総計 (n=242)	160 (66.1)	70 (28.9)	12 (5.0)
1年生 (n=48)	28 (58.3)	19 (39.6)	1 (2.1)
2年生 (n=80)	45 (56.3)	29 (36.3)	6 (7.5)
3年生 (n=74)	54 (73.0)	16 (21.6)	4 (5.4)
4年生 (n=40)	33 (82.5)	6 (15.0)	1 (2.5)

図3に、健康管理行動(健康のために普段気を付けている行動)を示した(複数回答)。「睡眠」が189人(79.1%)で最も多く、次いで「疲労を感じた時に休憩」153人(64.0%)、「気分転換」141人(59.0%)であった。

図4に、健康への意識について(今後どのようにしたいと思っているか)を示した。全体の割合は「健康状態を良くしたい」が157人(64.9%)で最も多く、次いで「今の健康状態を保ちたい」81人(33.5%)、「考えたことがない」4人(1.7%)であった。「健康状態を良くしたい」と一番多く回答したのは、2年生60人(75.0%)であった。健康について「考えたことがない」と回答したのは、1年生と2年生であった。

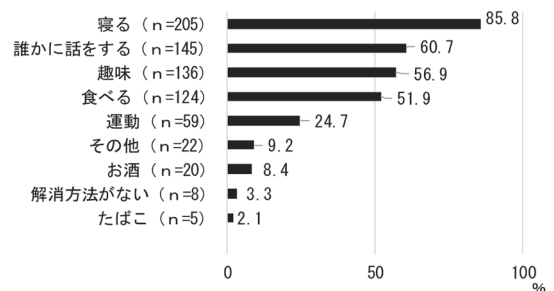


図2 ストレス解消方法 (複数回答)

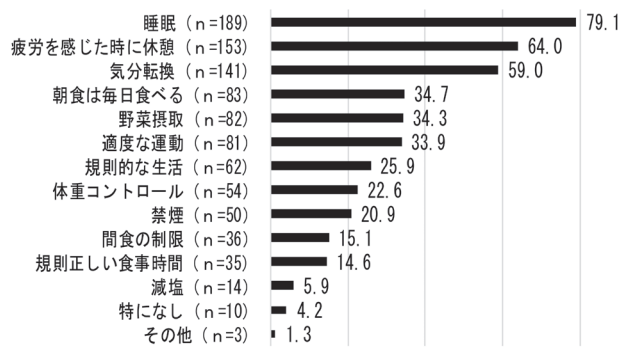


図3 健康管理行動 (複数回答)

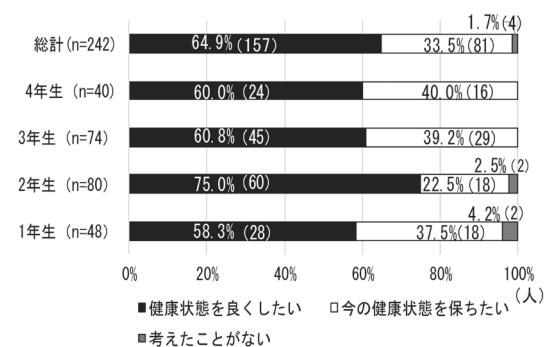


図4 健康への意識について

表3に、生活習慣改善の意識（生活習慣を今後どのようにしていきたいか）を示した。全体の割合は、食事において「改善するつもりである」が102人（42.1％）で最も多く、次いで「改善しようとしている」49人（20.2％）、「関心はあるが改善するつもりはない」44人（18.2％）であった。195人（80.5％）の学生が食習慣に

関心をもっていることが明らかになった。学年別では、「改善するつもりである」は1年生24人（50％）で最も多かった。「改善しようとしている」は、4年生12人（30％）で最も多かった。「関心はあるが改善するつもりはない」は、3年生22人（29.7％）で最も多かった。運動習慣は、「改善するつもりである」が125人（51.7％）で最も多く、次いで「改善しようとしている」46人（19.0％）、「関心はあるが改善するつもりはない」37人（15.3％）であった。208人（86％）の学生が運動習慣に関心をもっていることが明らかになった。4年生は、運動習慣を「改善しようとしている」11人（27.5％）と最も多く、「関心はあるが改善するつもりはない」と回答した学生はいなかった。

3. 生活習慣に関する調査結果

1) 食生活（食事の頻度、バランスの良い食事の頻度）

表4に、食事の頻度を示した。全体の割合は、「朝・昼・夕と食べている」が最も多く113人（46.7％）、次いで「不規則に食べないことがある」71人（29.3％）、「朝は食べない」47人（19.4％）であった。食事を欠食している（「朝食欠食」、「昼食欠食」、「夜食欠食」、「不規則に食べない」を合わせた）割合は52.8％で、1日3食を摂取している割合よりも多かった。

また、バランスの良い食事の頻度（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上摂取できているの日）の全体的な割合は、「ほぼ毎日」が92人（38.0％）で最も多く、次いで「週に4～5日」48人（19.8％）、「週に2～3日」47人（19.4％）であった。バランスを考えた食事を摂取できていない（「週に2～3日」、「ほとんどない」、「分からない」）割合は42.1％で、ほぼ毎日摂取している人より多かった。

2) 食生活（朝食の頻度、摂取方法）

表5に、朝食の頻度と手段を示した。全体の割合は、「ほとんど毎日食べる」が最も多く124人（51.2％）で、次いで「ほとんど食べない」52人（21.5％）であった。学生の5人に1人が朝食欠食であることが明らかになった。また、朝食の手段（摂取方法）の全体の割合は、「自分が用意したものを食べる」が最も多く141人（58.3％）で、次いで「家族や誰かが用意してくれたものを食べる」39人（16.1％）であった。

表3 生活習慣改善の意識

	食習慣					運動習慣				
	関心がない	関心はあるが改善しない	改善するつもり	改善しようとしている	改善する必要がある	関心がない	関心はあるが改善しない	改善するつもり	改善しようとしている	改善する必要がある
総計 (n=242)	26 (10.7)	44 (18.2)	102 (42.1)	49 (20.2)	21 (8.7)	17 (7.0)	37 (15.3)	125 (51.7)	46 (19.0)	17 (7.0)
1年生 (n=48)	3 (6.3)	7 (14.6)	24 (50.0)	6 (12.5)	8 (16.7)	3 (6.3)	4 (8.3)	28 (58.3)	8 (16.7)	5 (10.4)
2年生 (n=80)	6 (7.5)	11 (13.8)	38 (47.5)	18 (22.5)	7 (8.8)	6 (7.5)	18.8 (15)	42 (52.5)	14 (17.5)	3 (3.8)
3年生 (n=74)	11 (14.9)	22 (29.7)	25 (33.8)	13 (17.6)	3 (4.1)	5 (6.8)	24.3 (18)	32 (43.2)	13 (17.6)	6 (8.1)
4年生 (n=40)	6 (15.0)	4 (10.0)	15 (37.5)	12 (30.0)	3 (7.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	23 (57.5)	11 (27.5)	3 (7.5)

表4 1日の食事の頻度、バランスの良い食事の摂取頻度

	食事の頻度						主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取頻度				
	朝・昼・夕と食べている	朝は食べない	昼は食べない	夜は食べない	不規則に食べる	その他	ほぼ毎日	週に4～5日	週に2～3日	ほとんどない	わからない
総計 (n=242)	113 (46.7)	47 (19.4)	1 (0.4)	9 (3.7)	71 (29.3)	1 (0.4)	92 (38.0)	48 (19.8)	47 (19.4)	37 (15.3)	18 (7.4)
1年生 (n=48)	21 (43.8)	8 (16.7)	1 (2.1)	3 (6.3)	15 (31.3)	0 (0.0)	16 (33.3)	9 (18.8)	17 (35.4)	3 (6.3)	3 (6.3)
2年生 (n=80)	41 (51.3)	8 (10.0)	0 (0.0)	3 (3.8)	28 (35.0)	0 (0.0)	32 (40.0)	17 (21.3)	16 (20.0)	8 (10.0)	7 (8.8)
3年生 (n=74)	31 (41.9)	20 (27.0)	0 (0.0)	4 (5.4)	19 (25.7)	1 (1.4)	24 (32.4)	14 (18.9)	11 (14.9)	21 (28.4)	4 (5.4)
4年生 (n=40)	20 (50.0)	11 (27.5)	0 (0.0)	3 (7.5)	9 (22.5)	0 (0.0)	20 (50.0)	8 (20.0)	3 (7.5)	5 (12.5)	4 (10.0)

表5 朝食の頻度、朝食の手段

	朝食の頻度					朝食の手段					
	ほとんど毎日食べる	週に4～5日	週に2～3日	ほとんど食べない	わからない	自分が用意した	家族や誰かが用意した	コンビニ等の自販機で	学生食堂を利用	食べない	
総計 (n=242)	124 (51.2)	45 (18.6)	20 (8.3)	52 (21.5)	1 (0.4)	141 (58.3)	39 (16.1)	23 (9.5)	14 (5.8)	25 (10.3)	
1年生 (n=48)	25 (52.1)	12 (25.0)	3 (6.3)	8 (16.7)	0 (0.0)	31 (64.6)	6 (12.5)	3 (6.3)	4 (8.3)	4 (8.3)	
2年生 (n=80)	44 (55.0)	15 (18.8)	6 (7.5)	15 (18.8)	0 (0.0)	49 (61.3)	13 (16.3)	5 (6.3)	6 (7.5)	7 (8.8)	
3年生 (n=74)	36 (48.6)	9 (12.2)	8 (10.8)	21 (28.4)	0 (0.0)	37 (50.0)	13 (17.6)	10 (13.5)	4 (5.4)	10 (13.5)	
4年生 (n=40)	19 (47.5)	9 (22.5)	3 (7.5)	8 (20.0)	1 (2.5)	24 (60.0)	7 (17.5)	5 (12.5)	0 (0.0)	4 (10.0)	

図5に、朝食をとらない理由を示した（複数回答）。「寝ていたい」が81人（67.5％）で最も多く、次いで「朝食をとる時間がない」72人（60.0％）、「食欲がない」44人（36.7％）であった。

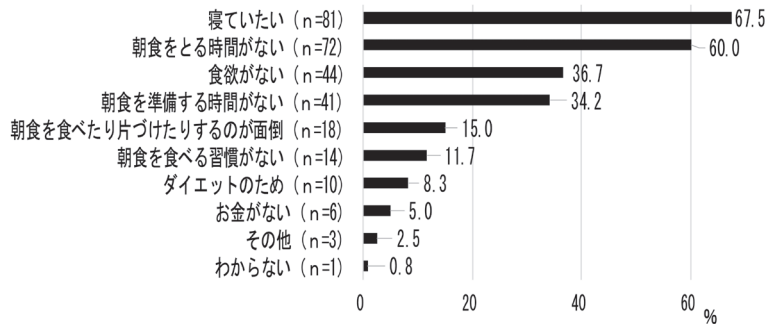


図5 朝食をとらない理由（複数回答）

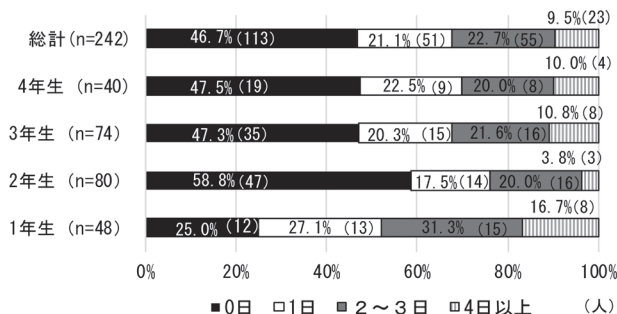


図6 1週間のうち運動した日数

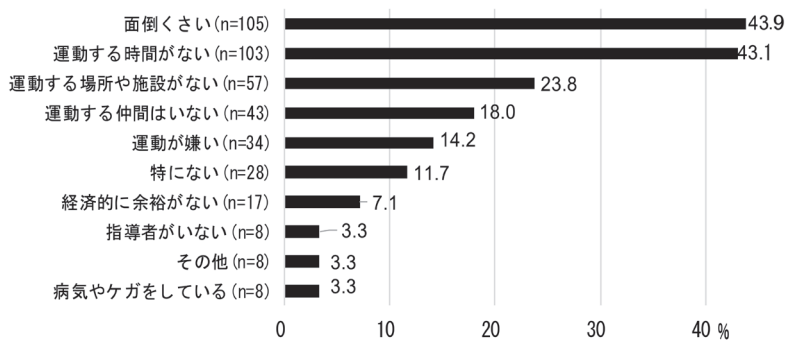


図7 運動習慣を妨げている理由（複数回答）

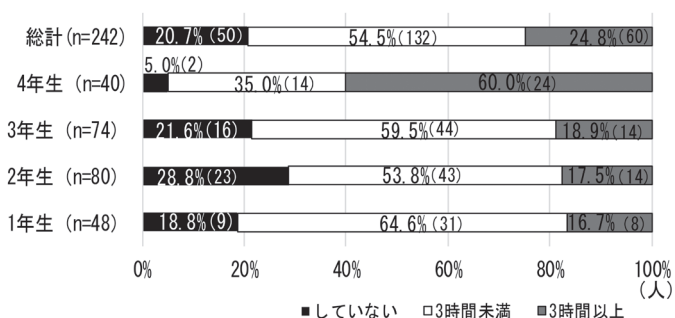


図8 平日の学習時間

い」44人（36.7％）、「朝食を準備する時間がない」41人（34.2％）、「朝食を食べたり片づけたりするのが面倒」18人（15.0％）であった。

3) 運動

図6に、1週間の運動日数を示した。1年生は、各日数にほとんど大きな差はなく、他の学年と相違がみられた。全体の割合は、「0日」113人（46.7％）、「2～3日」55人（22.7％）、「1日」51人（21.1％）、「4日以上」23人（9.5％）であった。

図7に、運動習慣を妨げている理由を示した（複数回答）。「面倒くさい」が最も多く105人（43.9％）で、次いで「運動する時間がない」103人（43.1％）、「運動する場所や施設がない」57人（23.8％）、「運動する仲間はいない」43人（18.0％）、「運動が嫌い」34人（14.2％）であった。

4) 学習

図8に、平日（月曜日から金曜日）の学習時間を示した。4年生は「3時間以上」が24人（60.0％）で最も多く、他の学年と相違がみられた。全体の割合は、「3時間未満」が132人（54.5％）で最も多く、次いで「3時間以上」60人（24.8％）、「していない」50人（20.7％）であった。

図9に、休日（土曜日と日曜日）の学習時間を示した。4年生は休日にも他の学年と相違がみられ、「3時間以上」が28人（70.0％）で最も多くなっていた。全体の割合は、「3時間未満」が121人（50.0％）で最も多く、次いで「3時間以上」61人（25.2％）、「していない」60人（24.8％）であった。

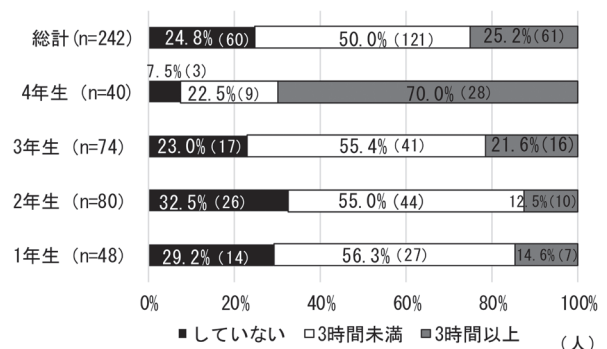


図9 休日の学習時間

5) 睡眠

図10に、1日の睡眠時間を示した。2年生は「4時間以上6時間未満」が42人(52.5%)で最も多く、他の学年と相違がみられるが、全体の割合では、「6時間以上8時間未満」が112人(46.3%)で最も多く、「8時間以上」17人(7.0%)であった。

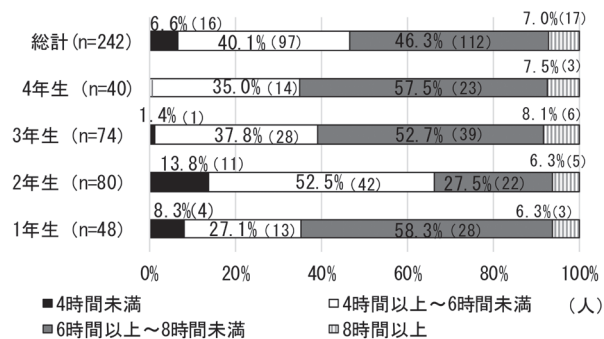


図10 1日の睡眠時間

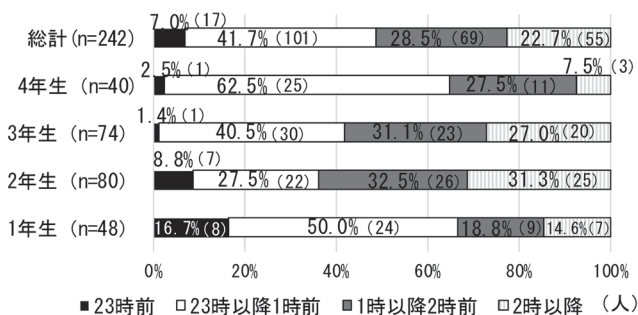


図11 就寝時間

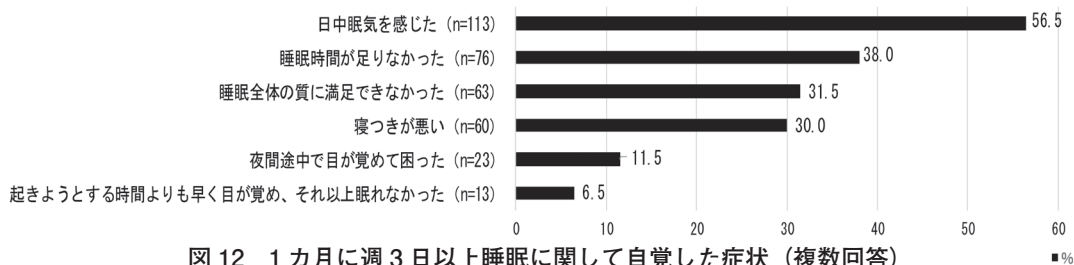


図12 1カ月に週3日以上睡眠に関して自覚した症状(複数回答)

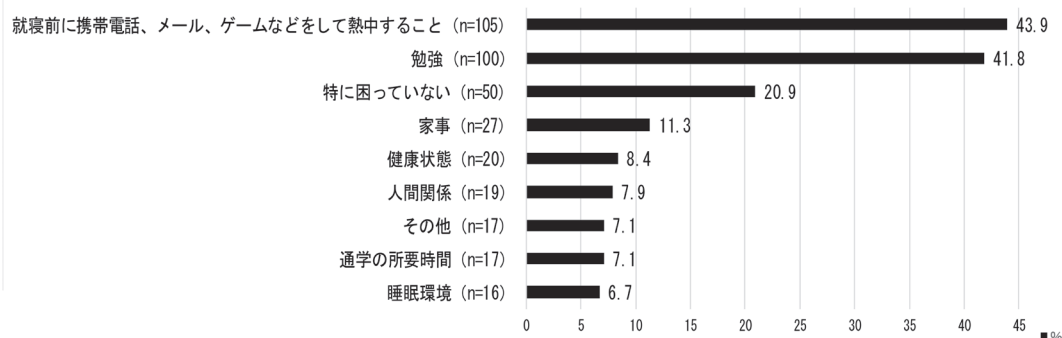


図13 睡眠の妨げになっていること(複数回答)

上」17人(7.0%),「4時間未満」16人(6.6%)であった。

図11に、就寝時間を示した。学年でばらつきがみられ、1年生と4年生の「23時以降1時前」が他の時間帯に比べて多くなっている。全体の割合は、「23時以降1時前」が101人(41.7%)で最も多いが、55人(22.7%)の学生が2時以降に就寝していることが明らかになった。

図12に、睡眠に関して自覚した(1カ月に週3回以上)症状を示した(複数回答)。「日中眠気を感じた」が113人(56.5%)で最も多く、次いで「睡眠時間が足りなかった」76人(38.0%),「睡眠全体の質に満足できなかった」63人(31.5%)であった。

図13に、睡眠の妨げになっていることを示した(複数回答)。105人(43.9%)の学生が「就寝前に携帯電話、メール、ゲームに熱中すること」を選択し、「勉強」100人(41.8%)より多くなっていることが明らかになった。次いで「特に困っていない」50人(20.9%),「家事」27人(11.3%)であった。

6) 嗜好(飲酒, 喫煙)

表6に、喫煙や飲酒習慣を示した。喫煙は、学年で大きな相違はみられず、吸わない235人(97.1%)であった。飲酒は、学年でばらつきがみられる。1年生は、「飲めない」44人(91.7%)が最も多く、他の学年は「ほとんど飲まない」が最も多かった。全体的にみると「毎日」は6人(2.5%)であった。

表6 喫煙・飲酒習慣

	喫煙習慣			飲酒習慣				人(%)
	毎日	1 2 回 5 3 日に	吸 わ な い	毎日	1 5 3 日	ま ほ と ん ど 飲	飲 め な い	
総計 (n=242)	5 (2.1)	2 (0.8)	235 (97.1)	6 (2.5)	30 (12.4)	126 (52.1)	80 (33.1)	
1年生 (n=48)	0 (0.0)	0 (0.0)	48 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (8.3)	44 (91.7)	
2年生 (n=80)	0 (0.0)	2 (2.5)	78 (97.5)	3 (3.8)	11 (13.8)	45 (56.3)	21 (26.3)	
3年生 (n=74)	3 (4.1)	0 (0.0)	71 (95.9)	2 (2.7)	10 (13.5)	49 (66.2)	13 (17.6)	
4年生 (n=40)	2 (5.0)	0 (0.0)	38 (95.1)	1 (2.5)	9 (22.5)	28 (70.0)	2 (5.0)	

7) 健康面や生活習慣において、解決できずに困っていること(自由記載)

(1) 健康面

身体症状で困っていることは、天気が悪いと「頭重感、倦怠感がある」ため授業に集中できない1人、寝る前や風呂上がりに「呼吸が苦しくなる」1人、起きた直後に「頭痛がある」1人、「慢性的な腰痛と便秘」1人、「月経困難症」1人、飲酒や生活習慣が悪くなると「湿疹がたたくさんできる」1人、「太ってきた」1人であった。

一人暮らしのため、ゆっくり掃除する時間がなく、ハウスダストの「アレルギー反応が出る」1人、「風邪をひいたときに頼る人がいない」2人であった。

(2) 食生活

栄養バランスを考えた「食事管理ができない」3人、ダイエット目的の「食事管理ができない」1人、「間食を食べすぎてしまう」2人、ストレスによる「暴食が止まらない」2人であった。食事や運動などのバランスは取れていないが、「今自分が正しいことをしているのか分からない」1人であった。

(3) 活動・休息

「運動をしたいけど、(感染を恐れて)外を出歩くことが怖い」1人、「勉強が大変」1人、「趣味・睡眠・勉強の両立の仕方がわからない」2人、通学時間が長く「勉強・休息時間が取れない」2人であった。

(4) 睡眠

「寝つきが悪い」3人、お金がないためアルバイトをして「寝る時間が遅くなる」1人、「熟眠感がない」1人であった。

V. 考察

1. 健康管理の実態と学生支援について

学生が自覚している健康感が「とても良い」、「まあ良い」と回答した学生は合わせて183人(75.6%)だった(表1)。一方、「どちらともいえない」、「あまり良くない」、「良くない」と回答した学生は合わせて59人

(24.4%)で、その理由(複数回答)は「ストレスがある」が最も多く、次いで「疲れやすい」、「便秘をしやすい」、「眠れない」で、ストレスが理由で良好な健康感を自覚していなかった(図1)。「ストレス解消ができているか」については、各学年ともに「そうである」が最も多く、次いで「あまりそうでない」、「そうでない」であった(表2)。ストレス解消方法(複数回答)を見ると、「寝る」が最も多く、次いで「誰かに話をする」、「趣味」、「食べる」で、「その他」を含め、ほとんどの学生はストレス解消方法を選択肢の中から選び、回答していた(図2)。回答した学生は、既に自分に合った解消方法を見出すことができていると考えられ、その効果については不明だが、学生なりにストレスに対する何らかの対応をとっていることがうかがえる。しかし、「解消方法がない」8人(3.3%)、ストレス解消ができていないかについて「あまりそうでない」70人(28.9%)、「そうでない」12人(5.0%)と回答している学生がいた。今西らは、大学生は人間関係や勉学でのストレス、一人暮らしからくる生活習慣の乱れなどが、学生の心身の健康に悪影響を及ぼし、無気力などを助長すると報告⁶⁾し、具体的なストレスへの対応を得ていない学生には、今後何らかの支援が必要だと考える。

次に、「食」を通して学生の健康管理をみると、健康管理行動、すなわち普段気を付けている行動(複数回答)に「睡眠」、「疲労を感じた時に休憩」、「気分転換」を選択し、「朝食は毎日食べる」、「野菜摂取」、「間食の制限」、「規則正しい食事時間」、「減塩」という食事に関する選択肢は上位になかった(図3)。また、食生活における1日の食事の頻度の中で「朝は食べない」が47人(19.4%) (表4)、「ほとんど食べない」が52人(21.5%) (表5)で約5人に1人が朝食欠食をしていた。さらに、朝食摂取の頻度が「週に4～5日食べる」、「週に2～3日食べる」、「ほとんど食べない」を選択した学生の朝食を摂取しない理由を見ると、「寝ていたい」が最も多かった(図5)。これらのことから学生の健康管理の中で食事、特に朝食に対する関心が低いことが明らかになった。前大道らは、自らの健康を管理していくためには、規則正しい生活習慣に改め、充実した内容の朝食をとり、栄養バランスのとれた食生活を見直す必要があると報告⁷⁾し、大関らは朝食欠食している大学生の行動変容のための栄養教育については、長期間かけて継続的に行うことが必要であり、料理講習会の開催による料理技術の獲得、生活時間の見直し、外食や夜食の上手な摂り方等の教育が有効であると述べている⁸⁾。

健康への意識については、「健康状態を良くしたい」157人(64.9%)、「今の健康状態を保ちたい」81人(33.5%)と回答し(図4)、ほとんどの学生が健康志向を有していた。新開らは、健康志向性の意識は、健康志

向性の行動ならびに学業意欲に含まれる集中力持続力との間に強い相関関係があり、この意識が大学生の学業意欲を改善する一助になる可能性を述べている⁹⁾。

これらのことから、学生支援については、学生個々の健康状態や居住形態などの生活背景を把握し学生がもつ健康志向を高めながら、食生活、特に朝食の摂取状況とその見直しを継続的に進める必要性が示唆された。

2. 生活習慣の実態と学生支援について

学生の生活習慣改善の意識、運動習慣では、「改善するつもりである」が各学年ともに最も多く、次いで「関心はあるが改善するつもりはない」または「改善しようと取り組んでいる」で、ほとんどの学生が運動習慣に関心をもっていた(表3)。しかし、「1週間のうち運動した日数」では113人(46.7%)の学生が「0日」で(図6)、運動習慣を妨げている理由に(複数回答)、「面倒くさい」、「運動する時間がない」、「運動する場所や施設がない」を選択し(図7)、関心はあっても実際の行動に結びついていないことが明らかになった。新開らは、大学生が普段健康だと感じていることが、健康のための生活習慣行動の動機付けの妨げになっていると報告している⁹⁾。今回の調査でも、自分の健康について「まあ良い」、「とても良い」と、大半の学生が良好な健康感を有しており、このことが生活習慣行動の動機付けの妨げになっていることが考えられる。運動習慣を定着させることは生涯にわたっての健康増進の土台になることから¹⁰⁾、若い世代からの生活習慣病予防のための運動習慣定着化は、学生支援のなかで重要な要素といえる。

1日の睡眠時間は学年ごとに差はあるが、学年全体で「6時間以上～8時間未満」112人(46.3%)、「4時間以上～6時間未満」97人(40.1%)、「4時間未満」16人(6.6%)であった(図10)。睡眠の質、1カ月に週3日以上睡眠に関して自覚した症状では(複数回答)、「日中眠気を感じた」、「睡眠時間が足りなかった」、「睡眠全体の質に満足できなかった」を選択している(図12)。この結果は、令和元年度の国民健康・栄養調査¹¹⁾の若い世代(20歳から29歳)における「睡眠の状況」の上位項目と同じであった。睡眠の妨げになっていることは(複数回答)、「就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに熱中すること」が最も多く、これも前述の調査結果¹¹⁾と同じであった(図13)。また、55人(22.7%)の学生が午前2時以降の就寝であり、約5人に1人が夜型の生活スタイルになっていることが明らかになった(図11)。学生は就寝時間を翌日の授業開始時刻に合わせることができると、社会人と比べると柔軟に設定できるが、睡眠不足は翌日の生活の質を左右する。加えて、高血圧や糖尿病などの生活習慣病やうつ病につながる可能性があることから、良質な睡眠習慣を大学生のこの時期に習得することが望ましいと考える。

学習時間は平均で、平日「3時間未満」が132人(54.5%)、次いで「していない」50人(20.7%)、「3時間以上」60人(24.8%)であった(図8)。休日(土曜日と日曜日)の平均は「3時間未満」が121人(50%)で、次いで「3時間以上」61人(25.2%)、「していない」60人(24.8%)で(図9)、平日とほぼ同様であった。木内¹²⁾は、大学初年次の前期において、取得単位数の少ない者よりも多い者のほうが健康的な生活習慣を有し、大学期の良好な就学状況を構築するためには、基礎的学習スキルの充実だけに目を向けるのではなく、新入生の大学生活への適応としての健康教育を積極的に導入すべきであるとしている。このことから、学生のより多くの学習時間確保に向けては学習態度やその意欲にはたらきかけるだけでなく、生活習慣の獲得が乱れ始める入学時早期における支援が効果的と考える。

喫煙では、235人(97.1%)、の学生が「吸わない」(表6)、飲酒では、「飲めない」80人(33.1%)、「ほとんど飲まない」126人(52.1%)、と回答している(表6)。大学生は高校生の頃に比べ、自分で時間や行動を管理する機会が増え、保護者から離れて一人暮らしを始めることもあり生活習慣が乱れがちといわれている。よって、入学時から喫煙による健康被害(慢性閉塞性肺疾患、肺がん、心筋梗塞など)や過度の飲酒による健康被害(肝障害など)について教育し、興味本位で喫煙習慣を身につけることを避け、飲酒量を適度に保つことを理解させる支援が必要である。

アルバイトでは、63人(26.0%)の学生が月曜日から金曜日までの間に合計8時間以上の勤務をし、55人(22.7%)の学生が土曜日と日曜日に合計8時間以上の勤務をしていた。日本学生支援機構の調査¹³⁾をみると、平成30年度のアルバイトに従事する大学生の割合は平成26年度より約13%増加していた。アルバイト勤務が学生に与える影響は、様々な側面から検討する必要がある。学業や日常生活に与える影響、職業キャリア形成に与える影響など、学生個々の状況に合わせた検討が必要である。

以上のことから、学生支援では、大学生には生活習慣病予防の視点において運動習慣の定着化と夜間睡眠の確保に向けて早期の関わりが必要であり、この適正化が大学生のより良質な生活と健康を守ることに繋がることが示唆された。

3. 研究の限界と今後の課題

本研究はA大学に所属する看護学生を対象とした。対象を限定したため、結果が全ての看護学生に適用するものではないが、学生自身のスマートフォンで回答できるGoogle Formsを用いることで心理的な負担感は少なかったと考える。今後は食事や睡眠に焦点を当て、健康管理と生活習慣をさらに調査していきたい。

VI. 結論

看護学生は卒業後に看護職として人の健康を守り、生活習慣の再調整や健康教育などの仕事を目指す者である。その勤務形態は身体的かつ精神的な疲労が大きいことから、自身の健康を管理することや生活習慣を整えることが高く求められる職業のひとつである。

今回、看護学生の健康管理と生活習慣の実態を明らかにし、健康を守るための行動変容に向けた学生支援についての示唆を得る目的で、Google Forms の Web アンケートを行った。

本研究で、以下の7点が明らかになった。

1. 学生が自覚している健康感は「とても良い」、「まあ良い」を合わせて183人(75.6%)だった。「どちらともいえない」、「あまり良くない」、「良くない」は59人(24.4%)で、「ストレスがある」が理由で良好な健康感を自覚していなかった。
2. ストレス解消ができていない学生は160人(66.1%)で、その解消方法は「寝る」が最も多く、次いで「誰かに話をする」、「趣味」、「食べる」であった。
3. 普段気をつけている行動は「睡眠」、「疲労を感じた時に休憩」、「気分転換」が中心で、食事に関する行動は少なかった。
4. 朝食欠食をしている学生は約5人に1人であった。
5. 運動習慣に関心をもっている学生は208人(86%)だった。運動習慣の定着の妨げの主な理由に「面倒くさい」、「運動する時間がない」、「運動する場所や施設がない」を選択し、関心はあっても実際の行動に結びついていなかった。
6. 午前2時を超えて就寝している学生は55人(22.7%)で、約5人に1人が夜型の生活スタイルになっていた。睡眠の妨げの主な理由は「就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに熱中すること」であった。
7. 喫煙は「吸わない」学生が235人(97.1%)、飲酒は「飲めない」と「ほとんど飲まない」を合わせた学生が206人(85.2%)であった。

学生支援では、学生個々の健康状態や生活背景を把握し、学生がもつ健康志向を高めながら、食事、特に朝食の摂食状況とその見直しを継続的に進めていく必要がある。また、生活習慣病予防の視点において運動習慣の定着化と夜間睡眠の確保に向けて早期の関わりが必要であり、この適正化が大学生のより良質な生活と健康を守ることに繋がることを示唆された。

謝辞

本研究の調査にご協力いただいたA大学看護学科の学生の皆様、調査においてご配慮いただきました教職員の皆様に感謝の意を表します。

文献

- 1) 小泉昌幸, 上島 慶: 大学生の健康意識と行動に関する一考察; 新潟工科大学研究紀要, 21: 111-117 (2016)
- 2) 農林水産省: 令和元年度食育白書, 第1部 食育推進施策をめぐる状況 特集 若い世代を中心とした食育の推進
https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/wpaper/attach/pdf/r1_wpaper-9.pdf (令和2年12月26日閲覧) (2020)
- 3) 佐藤公子, 小田 慈: 看護学生の健康感と食生活との関連, 小児保健研究, 6 (5): 649-656 (2007)
- 4) 農林水産省: 食育に関する意識調査
https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/ishiki/r02/pdf/houkoku_3.pdf (令和3年1月4日閲覧) (2020)
- 5) 厚生労働省: 令和元年国民健康・栄養調査 生活習慣調査票
https://www.mhlw.go.jp/toukei/chousahyo/dl/h30_tyousahyou_seikatu.pdf (令和3年1月4日閲覧) (2020)
- 6) 今西麻樹子, 今西孝充, 高松邦彦, 中田康夫, 松田正文: 大学生の自律神経機能と生活習慣および精神的健康度との関連性; 神戸常盤大学紀要 12: 29-36 (2019)
- 7) 前大道教子, 大島奈津美, 三次 舞, 加島浩子, 山崎初枝: 大学生の朝食内容と生活習慣・健康状態・食生活との関連; 比治山大学紀要 23: 221-232 (2016)
- 8) 大関知子, 藤吉恭子: 朝食欠食習慣を持つ大学生のための教育に関する研究; J. Life. Sci. Res. 9: 31-37 (2011)
- 9) 新開奏恵, 齋藤義之, 山本幸子, 田中マキ子, 中村文哉, 人見英里, 吉村耕一: 健康志向性の意識・行動と大学生の学業意欲との関連性; 保健の科学 62 (7): 495-500 (2020)
- 10) 田中けい子: 学生のアンケート調査からみる健康に関する一考察 —運動・スポーツをめぐる現状と課題—; 文京学院大学外国語学部文京学院短期大学紀要 11: 277-290 (2011)
- 11) 厚生労働省: 令和元年 国民健康・栄養調査結果の概要
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000687163.pdf> (令和3年2月2日閲覧) (2020)
- 12) 木内敦詩, 中村友浩, 荒井弘和, 浦井良太郎, 橋本公雄: 大学初年次生の生活習慣と取得単位数の関係; 大学体育学 7: 69-76 (2010)
- 13) 日本学生支援機構: 平成30年度学生生活調査
https://www.jasso.go.jp/about/statistics/gakusei_chosa/index.html (令和3年2月8日閲覧) (2021)

Survey on Health Management and lifestyle habits of nursing students

Keiko Imoto, Kayoko Kamada, Sumiko Yoshinaga and Hiroko Ooka

Summary

The purpose of this study is to clarify the circumstances of health management and lifestyle habits of nursing students and to obtain suggestions for student support aimed at changing behavior in order to protect health. We conducted a web questionnaire created with Google Forms for nursing students and received responses from 242 people. Regarding health management, interest in food was low and respondents skipped breakfast; overall, the situation was not desirable. Regarding lifestyle habits, respondents had not established regular exercise habits and approximately one in five students went to bed at 2 AM or later, showing the need for improvement in this area. For student support, we will ascertain each student's health status and lifestyle background and continue to review eating habits, especially regarding breakfast, while raising students' health consciousness. In addition, early intervention is necessary to establish exercise habits and secure sleep at night from the perspective of preventing lifestyle-related diseases. Our results suggested that these adjustments will lead to achieving better quality of life and protecting health for university students.

Keywords: nursing students, health management, lifestyle habits, meals, breakfast, sleep