

高校生の生活習慣に関する研究 — 運動実践状況からみた生活習慣の状況に着目して —

廣 美里 (愛知県立天白高等学校)
吉田 正 (愛知教育大学保健体育講座)
村松 常司 (愛知教育大学保健体育講座)
廣 紀江 (学習院大学スポーツ・健康センター)

The Study on Lifestyles of High-School Students

Misato HIRO (Tempaku Highschool)
Tadashi YOSHIDA (Aichi University of Education)
Tsuneji MURAMATSU (Aichi University of Education)
Norie HIRO (Gakushuin University)

1. はじめに

近年、欧米諸国や日本での疾病死亡構造において、脳卒中や心筋梗塞など、肥満・高血圧・動脈硬化に代表される生活習慣病によるものが大部分を占めている¹⁾。この疾病予防のために、若年期から健康に気をつけた生活習慣を実践することが望まれている。Breslowら^{2) 3)}は、7つの健康習慣実施状況による死亡率や健康度の差を明らかにし、また、森本ら⁴⁾は、8つの健康習慣をもとにその実践状況でNK細胞の免疫力に差があることを明らかにしている。

「成人病」が「生活習慣病」に変更されて7年が経過する⁵⁾。従来の加齢に着目した成人病対策（早期発見，早期治療の二次予防）に代えて，生活習慣に着目した生活習慣病の考え方（食習慣，運動習慣等の教育により疾病の発症予防・一次予防に重点を置いた対策）に代わった。子どもにも成人病が出現するようになったこともその背景にある。また，高等学校の教科「保健」⁶⁾において，好ましいライフスタイルの実践の意義を取り扱うようになって10年近くが経とうとしている。

最近の社会環境の変化に伴い，子供たちを取り巻く生活環境も著しく変化しており，子供たちの食習慣や食行動，運動習慣や身体活動にも変化が

あると考えられる。2002年9月，中央教育審議会⁷⁾は「子どもの体力向上のための総合的な方策について」の答申を発表した。それによると「社会環境や生活様式の変化などにより，運動の機会の減少や生活習慣の乱れが生じてきており，子どもの体力・運動能力は長期的に低下傾向にある」と報告されている。学校教育では，若年期からの好ましい健康習慣の定着化をねらいとした健康教育が行われてきたが，現実にはその効果がみられていない。どのような健康教育を実践したら，好ましい健康習慣を獲得させることができるかを究明することが急務であると考ええる。

森本²⁾は，「包括的なライフスタイル環境を評価するうえで8つの健康習慣（毎日朝食をとる，7～8時間の睡眠をとる，栄養のバランスを考えて食事をする，喫煙しない，定期的に運動する，多くの飲酒をしない，労働時間が9時間以内である，ストレスが多くない）の中で，栄養バランスと運動習慣は，喫煙とならび特に大きな影響を及ぼしていることを指摘し，運動習慣の確立や食事における栄養のバランスへの配慮は，特に健康度改善への寄与度が高い重要なライフスタイル変容である」と提唱しており，運動習慣の確立が健康度，ライフスタイルの変容に大きく関係していると考えられる。

生徒たちに好ましい健康習慣の実践の意義を理解させるためには、我々教員がその集団の実態を把握しながら行うことが望ましいと考えた。そこで、教科書⁸⁾にも取り上げられているBreslowの7つの健康習慣^{2) 3)}をもとに、生徒たちの好ましい健康習慣の実施状況を調査し、運動実施状況との関連を追究する。本研究では健康に係わる生活習慣を健康習慣としており、ほぼ同義語で使用している。

2. 研究方法

(1) 調査対象及び調査方法

1) 調査対象

調査の対象は愛知県内県立高校に在籍している2,182名(男子1,071名, 女子1,111名)である。対象者の年齢は16～18歳, 学年は1年～3年に分布している。対象者の学年別, 性別の人数は1年生男子408名, 1年生女子456名, 2年生男子438名, 2年生女子400名, 3年生男子225名および3年生女子255名であった。

2) 調査方法

無記名自己記入式のアンケート調査を行った。Breslowら^{2) 3)}の見いだした7つの健康習慣, 森本ら⁴⁾の見いだした8つの健康習慣および村松ら⁹⁾の青少年健康調査に用いられたアンケートを参考にして作成した。調査項目は表1とおりである。調査期間は2001年9月～11月であり各学校に依頼した。秘密保持のためアンケート実施中, 教員は机間巡視をしないようにした。

(3) 分析項目

分析項目は以下のとおりである。

- 1) 健康習慣の実施状況および性別による比較
- 2) 健康習慣得点Iの性別による比較
- 3) 運動群と非運動群における生活習慣の比較(性別)
- 4) 運動群と非運動群における健康習慣得点IIの比較(性別)

(4) 分析方法

1) 健康習慣の「実施群」と「非実施群」の分け方

性別比較で用いる好ましい健康習慣の「実施群」と「非実施群」の分け方は表1に示す。

2) 「健康習慣得点I」の算出の仕方

1) で分けた「実施群」を1点, 「非実施群」を0点として健康習慣を得点化した。運動習慣2項目, 食習慣5項目, 睡眠習慣3項目, 飲酒習慣2項目, 喫煙習慣2項目および適正体重1項目の計15項目を合計して「健康習慣得点I」とした。また, 運動習慣2項目で運動得点, 食習慣5項目で食得点, 睡眠習慣3項目で睡眠得点, 飲酒・喫煙習慣4項目で飲酒・喫煙得点とした。

3) 「運動実施状況別健康習慣得点II」の算出の仕方

1) で分けた「実施群」を1点, 「非実施群」を0点として健康習慣を得点化した。食習慣5項目, 睡眠習慣3項目, 飲酒習慣2項目, 喫煙習慣2項目および適正体重1項目の計13項目を合計して「運動実施状況別健康習慣得点II」とした。

(5) 比較方法

調査によって得られたデータはSPSS 10.0 J for Windows Ver.10 を用いて処理を行った。各質問項目の回答の割合の比較は χ^2 検定を, 2群間の平均値の差の検定にはt検定を用いた。

3. 結果および考察

(1) 生活習慣実施状況の性別比較

1) 運動実施状況

運動実施状況(表2)をみると, 体育の授業以外に週3日以上運動している高校生は男子62.1%, 女子40.6%であった。鎌田ら¹⁰⁾の報告によると, 中学生におけるその割合は男子63.5%, 女子48.7%であり, 村松ら¹¹⁾の調査によると, 小学生の割合は男子64.2%, 女子が39.2%であった。また, 村松ら¹²⁾の大学生の調査によると, その割合は男子40.7%, 女子16.3%であった。男子における体育の授業以外に週3日以上運動している者は, 小学生・中学生・高校生のいずれの時期も60%を超えているが, 大学生になると40.7%に減少している。また, 女子においても, 中学生の時期は50%近い割合であっても, 小学生や高校生で40%程度, 大学生にいたっては16.3%とかなり減少している。

表1. アンケート項目および健康習慣の実施群と非実施群の分け方

アンケート項目	実施群	非実施群
運動習慣		
1) 体育の授業以外での運動頻度	毎日実施している 週に3～4日運動している	週に1～2日運動している ほとんどしていない
2) 1日あたりの平均運動時間	1日に1時間以上	1日に1時間未満
3) 運動部所属状況	所属している	所属していない
4) 中学での運動部所属状況	所属し、週に1日以上活動していた	ほとんど活動していなかった 所属していなかった
食習慣		
1) 朝食摂取状況	毎日食べる 食べる日が多い	食べない日が多い ほとんど食べない
2) 間食摂取状況	ほとんど食べない 食べない日が多い	毎日食べる 食べる日が多い
3) 健康的な食生活意識	していると思う	少しはしていると思う していないと思う
4) 栄養バランスの意識	している	あまりしていない まったくしていない
5) 偏食の有無	まったくない	少しある, ある
睡眠習慣		
1) 平均睡眠時間	6～8時間	6～8時間以外
2) 就寝時間の規則性	決まっている だいたい決まっている	決まっていない
3) 起床時間の規則性	決まっている だいたい決まっている	決まっていない
飲酒習慣		
1) 飲酒経験の有無	飲んだことがない	飲んだことがある
2) 1ヶ月間の飲酒状況	まったく飲んでいない	少し飲んだ かなり飲んだ
喫煙習慣		
1) 喫煙経験の有無	吸ったことがない	吸ったことがある
2) 1ヶ月間の喫煙状況	まったく吸っていない	少し吸った, かなり吸った
適正体重		
1) BMI	19～23	19～23以外

中学生や高校生の時期には、部活動に起因しているところが大きく、その割合は男女ともに安定しているが、大学生になって激減することは、高校までの運動経験による運動実践意識の定着がなされていないと考える。また、性別による定期的運動実践の割合を比較すると、小学生、中学生、高校生、大学生のどの時期においても男子の方が高かった。

厚生労働省の政策である「健康日本21」¹³⁾では、「身体活動や運動の健康に対する効果についての知識は広く一般に浸透しつつあるものの、運動を実際に行っているものの割合は少ない。多くの人が無理なく日常生活の中で運動を実施する方法の提供や環境を作ることが求められている」と報告されている。また、スポーツ白書2010¹⁴⁾によると、「運動・スポーツに接する機会が多様化し

たとはいえ、今日でも多くの人々は体育授業や運動部活動を通じて、運動やスポーツに対してさまざまな印象や記憶をもち、それぞれの姿勢をつくりあげると思われる。したがって、学校期の体育

や部活動のあり方は成人後のスポーツに対する態度に影響を及ぼしていると推察できると、学校期での体育・スポーツの機会充実の重要性を指摘している。

表2. 健康習慣の実施状況および性別比較

健康習慣項目	男子	女子	合計
	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)
起床時間はほぼ決まっている	1004 (93.7)	*1065 (95.9)	2069 (94.8)
1ヶ月間全くたばこを吸っていない	938 (88.5)	**1074 (97.4)	2012 (93.0)
朝食をほぼ毎日とる	994 (92.8)	1031 (92.8)	2025 (92.8)
たばこを吸ったことがない	737 (69.3)	**966 (87.1)	1703 (78.4)
中学時代に運動部に所属していた	**896 (83.7)	708 (63.9)	1604 (73.6)
就寝時間はほぼ決まっている	779 (72.8)	807 (72.6)	1586 (72.7)
1ヶ月間全くお酒を飲んでいない	653 (61.3)	**804 (72.8)	1457 (67.1)
平均睡眠時間が6～8時間	**723 (67.5)	661 (59.5)	1384 (63.4)
BMI値が19～23	614 (60.2)	613 (60.7)	1227 (60.4)
体育の授業以外で運動をしている(3日以上)	**665 (62.1)	451 (40.6)	1338 (51.3)
1日あたりの平均運動時間が1時間以上	**649 (60.6)	434 (39.3)	1083 (49.8)
高校の運動部に所属している	**627 (58.5)	410 (37.0)	1037 (47.6)
間食をとらない日が多い	**410 (38.3)	277 (25.0)	687 (31.5)
偏食がない	301 (28.1)	277 (24.9)	578 (26.5)
栄養のバランスを考えている	250 (23.4)	*300 (27.1)	550 (25.2)
健康的な食生活をしていると思う	*263 (24.6)	231 (20.8)	494 (22.7)
お酒を飲んだことがない	216 (20.3)	**276 (24.9)	492 (22.7)

性別比較：** p < 0.01, * p < 0.05, d f = 1, χ^2 検定

以上のことから、今回の調査で、特に女子における運動実践の割合が少なく、女子の運動不足が心配される。今後の生活での多くの人々が運動実践をいかに無理なく取り入れるかを考慮すると、学校期での運動経験を豊富にし、運動に対する前向きな姿勢を形成できる教育の工夫が求められると考える。

2) 健康習慣実施状況

好ましい健康習慣実施率の高い項目(表2)は「起床時間が決まっている」の94.8%を最高に、「1ヶ月間たばこを全く吸っていない」、「朝食をほぼ毎日食べる」、「たばこを吸ったことがない」、「就寝時間が決まっている」が続いた。睡眠の規則性、朝食摂取状況および非喫煙の健康習慣を実施することは、規則正しい学校生活を送ることに

つながる。したがって、これらの好ましい健康習慣の獲得は極めて大切なものと考えられる。

好ましい健康習慣実施率の低い項目は「お酒を飲んだことがない」、「健康的な食生活をしている」の22.7%を最低に、「栄養バランスを考えている」、「偏食がない」、「間食をとらない日が多い」が続いた。今回の調査で、「食」に関する項目5項目のうち、「朝食」以外の4項目に実施率が低いことは、「食」に関する健康習慣実施意識が高校生ではあまり自覚されておらず、家庭によって支えられていると予測する。今後の食生活改善を目標とした健康教育が望まれる。

運動実施状況以外の項目を性別で比較すると、男子の方が有意に高かった項目は「平均睡眠時間が6～8時間」、「間食をとらない日が多い」およ

び「健康的な食生活をしている」の3項目であり、女子の方が有意に高かった項目は「起床時間はほぼ決まっている」、「1ヶ月間全くたばこを吸っていない」、「たばこを吸ったことがない」、「1ヶ月

間全くお酒を飲んでいない」、「栄養のバランスを考えている」および「お酒を飲んだことがない」の6項目であった。

表3. 各項目別健康習慣得点の平均点 (S.D.)

	運動得点 (S.D.)	食得点 (S.D.)	睡眠得点 (S.D.)	非飲酒・非喫 煙得点 (S.D.)	健康習慣得点 I (S.D.)
男子	**1.23(0.91)	**2.07(1.16)	2.34(0.79)	2.39(1.13)	*8.66(2.23)
人数	n=1070	n=1067	n=1070	n=1051	n=996
女子	0.80(0.92)	1.90(1.08)	2.28(0.76)	**2.82(0.88)	8.42(2.08)
人数	n=1105	n=1108	n=1111	n=1096	n=991
計	1.01(0.94)	1.99(1.12)	2.31(0.78)	2.61(1.03)	8.54(2.16)
人数	n=2175	n=2175	n=2181	n=2147	n=1987

性別比較：** p < 0.01, * p < 0.05 (t 検定)

表4. 健康習慣得点 I の分布と平均点

	得点	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	計	平均(S.D.)
男子	人数	1	0	2	8	20	51	93	127	152	172	150	128	57	29	6	996	*8.66
子	(%)	0.1	0.0	0.2	0.8	2.0	5.1	9.3	12.8	15.3	17.3	15.1	12.9	5.7	2.9	0.6	100.0	(2.23)
女子	人数	0	2	2	8	21	42	95	156	177	185	143	88	59	10	3	991	8.42
子	(%)	0.0	0.2	0.2	0.8	2.1	4.2	9.6	15.7	17.9	18.7	14.4	8.9	6.0	1.0	0.3	100.0	(2.08)
計	人数	1	2	4	16	41	93	188	283	329	357	293	216	116	39	9	1987	8.54
	(%)	0.05	0.1	0.2	0.8	2.1	4.7	9.5	14.2	16.6	18.0	14.7	10.9	5.8	2.0	0.5	100.0	(2.16)

性別比較：* p < 0.05 (t 検定)

(2) 健康習慣得点 I の比較

表3は運動に関する項目(2項目), 食生活に関する項目(5項目), 睡眠に関する項目(3項目), 非飲酒・非喫煙に関する項目(4項目)をそれぞれ得点化した指標を性別比較したものである。運動や食生活に関する得点は男子が高く, 非飲酒・非喫煙に関する得点は女子が高かった。また, 健康習慣15項目(運動習慣2項目, 食習慣5項目, 睡眠習慣項目3項目, 飲酒習慣2項目, 喫煙習慣2項目および適正体重1項目)を得点化した「健康習慣得点 I」(表4)では, 男子の平均が8.66点, 女子が8.42点で, 男子の得点が高かった。村松ら¹²⁾の大学生の健康習慣に関する調査では, 健康習慣得点は男子より女子の方が高かったと報告されており, 今回の調査とは逆の結果であった。また, 森本¹⁵⁾の報告においても, 「一般に

わが国においては, 女性の健康習慣指数は男性に比して高く, その影響が40歳代以降にあらわれるものと解釈され得る」とされている。高校生と大学生および一般との比較をするには, 生活の違いがかなりあると考えられるが, 今回はその違いについては追究できなかった。今後の追跡調査が必要と考える。

表5. 男子の運動群別健康習慣実施状況

健康習慣項目	運動群	非運動群	合計
	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)
起床時間はほぼ決まっている	630 (94.7)	374 (92.1)	1004 (93.7)
朝食をほぼ毎日とる	621 (93.4)	373 (91.9)	994 (92.8)
1ヶ月間全くたばこを吸っていない	*594 (90.1)	344 (85.8)	938 (88.5)
就寝時間はほぼ決まっている	496 (74.7)	283 (69.7)	779 (72.8)
たばこを吸ったことがない	460 (69.5)	277 (68.9)	737 (69.3)
平均睡眠時間が6～8時間	**489 (73.5)	234 (57.6)	723 (67.5)
1ヶ月間全くお酒を飲んでいない	401 (60.7)	252 (62.4)	653 (61.3)
BMIが19～23である	391 (61.3)	223 (58.4)	614 (60.2)
就寝時間が0時前である	**344 (51.8)	142 (35.0)	486 (45.4)
間食をとらない日が多い	250 (37.7)	160 (39.4)	410 (38.3)
偏食がない	193 (29.0)	108 (26.6)	301 (28.1)
健康的な食生活をしていると思う	**183 (27.6)	80 (19.7)	263 (24.6)
栄養のバランスを考えている	*169 (25.5)	81 (20.0)	250 (23.4)
お酒を飲んだことがない	121 (18.4)	* 95 (23.5)	216 (20.3)

運動群比較:**p<0.01, *p<0.05, df=1, χ^2 検定

表6. 女子の運動群別健康習慣実施状況

健康習慣項目	運動群	非運動群	合計
	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)
1ヶ月間全くたばこを吸っていない	**444 (99.1)	630 (96.2)	1074 (97.4)
起床時間はほぼ決まっている	433 (96.0)	632 (95.8)	1065 (95.9)
朝食をほぼ毎日とる	422 (93.6)	609 (92.3)	1031 (92.8)
たばこを吸ったことがない	*405 (90.2)	561 (85.0)	966 (87.1)
1ヶ月間全くお酒を飲んでいない	325 (72.2)	479 (73.1)	804 (72.8)
就寝時間はほぼ決まっている	335 (74.3)	472 (71.5)	807 (72.6)
BMIが19～23である	**272 (67.2)	341 (56.4)	613 (60.7)
平均睡眠時間が6～8時間	*289 (64.1)	372 (56.4)	661 (59.5)
就寝時間が0時前である	**243 (54.0)	264 (40.1)	507 (45.8)
栄養のバランスを考えている	127 (28.2)	173 (26.3)	300 (27.1)
間食をとらない日が多い	97 (21.5)	*180 (27.3)	277 (24.9)
偏食がない	118 (26.2)	159 (24.1)	277 (24.9)
お酒を飲んだことがない	101 (22.6)	175 (26.5)	276 (24.9)
健康的な食生活をしていると思う	**113 (25.1)	118 (17.9)	231 (20.8)

運動群比較:**p<0.01, *p<0.05, df=1, χ^2 検定

(3) 運動群と非運動群における健康習慣実施状況の比較 (性別)

運動実施状況別に好ましい健康習慣実施率を比較するために運動群と非運動群に分けた。運動群

は、体育の授業以外で週3日以上運動をしている者(男子665名, 女子451名)とし、非運動群はそれ以外の者(男子406名, 女子660名)とした。表5は男子、表6は女子を表したものである。

1) 食習慣について

男子では、「健康的な食生活をしている」、「栄養のバランスを考えて食事をしている」の2項目について運動群の実施率が高かった。女子では、「健康的な食生活をしている」について運動群の実施率が高かったが、「間食をとらない日が多い」は、非運動群の実施率が高かった。「朝食をほぼ毎日とる」および「偏食(好き嫌い)が全くない」では、男女とも運動群と非運動群には実施率に差はなかった。男女ともに運動群の健康的な食生活意識が高いことは運動実践と関連があると推察する。朝食の摂取状況、間食および偏食の状況は運動群も非運動群も同程度であった。朝食摂取状況は90%を超えたが、間食や偏食状況は25~35%であり、好ましい実施状況ではないと言える。運動群の方が食生活の意識は高くても、実際の食事状況では運動群と非運動群に差がないことから、今後は高校生全体の健康課題として、食生活改善の方策を考える必要がある。

2) 睡眠習慣について

高校生の平均睡眠時間は6時間37分と報告されており¹⁶⁾、今回の高校生の適正睡眠時間を「6時間~8時間」とした。男女とも運動群の方が適正な睡眠時間を確保している割合が高く、睡眠時間については運動実践との強い関連がある。また、就寝時間をみると、男子の「0時前」は運動群51.8%、非運動群35.0%であった。女子では、運動群54.0%、非運動群40.1%であった。男女とも運動群の方が「0時前」に就寝する割合が高かった。早く就寝するということは睡眠時間の確保が十分になると考えられる。就寝時間や起床時間の規則性には、男女とも運動群と非運動群の間には差がみられなかった。就寝時間と起床時間の規則性をみることで、生活リズムの規則性を推察できる。高校生では学校生活が大きな支えとなっており、運動実践に関わらず1日の生活リズムがほぼ決まっていることが推測される。最近の日本人の生活リズムの傾向として、「睡眠時間の短縮(睡眠不足)」や「夜更かし型への移行」が問題になっている¹⁷⁾。また、最近の高校生の6割の者が睡眠不足を感じている現状である¹⁶⁾。夜更かし型への移行はあるものの、朝の学校の開始時間は今

も昔も変わらない。今後ますます睡眠不足を訴える高校生は増えることが予想されるが、運動実践は好ましい身体疲労を感じさせ、そのことが適正な睡眠時間の確保につながると考えられる。

3) 飲酒・喫煙の状況について

飲酒については、「過去の飲酒経験」、「1ヶ月間の飲酒状況」とともに運動実践による差はみられなかった。今回の調査では「過去の飲酒経験」のある者は男子79.7%、女子75.1%の割合だった。一方、「過去の喫煙経験」のある者は男子30.7%、女子12.9%であり、喫煙経験者より飲酒経験者の方がその割合が高い。わが国では文化による飲酒の寛容さがあること、好ましい健康習慣として「お酒はほどほどに」と言われていることが、高校生期での飲酒経験率が高くなっている要因と考えられる。

「過去の喫煙経験」では、男子には運動実践による差はみられないものの、女子では運動群の方が喫煙をしたことがない割合が高かった。「1ヶ月間の喫煙状況」においては、男女とも運動実践にかかわらず、全く吸わない割合が高かったが、その中でも運動群の方が高かった。運動群は運動実践において喫煙は有害なものという認識が非運動群に比べて高いことが推察される。

4) 適正体重について

今回の調査ではBMI値によって適正体重の比較を行った。高校生であること、15歳~19歳のBMI値の平均値が男子20.7、女子20.4であること¹⁸⁾を踏まえ、「19~23」を適正体重範囲とした。男子においては運動実践による差はみられなかったが、女子では運動群の方が適正体重である割合が高かった。適正体重を上回る者の割合は運動群7.9%、非運動群12.6%であった。また、適正体重を下回る者の割合は運動群24.9%、非運動群31.1%であった。運動不足からくる肥満も問題である¹⁹⁾が、最近では女子高校生をはじめ若年女性の「瘦身願望」からくる、体格的には正常体重範囲以内であっても、身体組成では体脂肪率が高い「隠れ肥満」²⁰⁾が問題視されている。BMI値が19未満の者も体重は少ないが「隠れ肥満」は心配されるところである。今回は身体組成を考慮しない身長と体重の比から求めた指標であるので、隠

れ肥満者がどの分布のなかにいるかは明らかではない。女子においてはBMI値からみた適正体重維持には運動実践が大切であると言える。

5) 健康習慣の実施状況

男女とも運動群の実施率が高かった項目は「1ヶ月間全くたばこを吸っていない」、「平均睡眠時間が6～8時間」、「就寝時間が0時前である」および「健康的な食生活をしている」の4項目であった。男子の運動群の実施率が高かった項目は

「栄養バランスを考えている」の1項目、女子の運動群の実施率が高かった項目は「たばこを吸ったことがない」および「BMIが19～23である」の2項目であった。男女とも非運動群の実施率が高い項目は1つもなく、男子の非運動群の実施率が高かった項目は「お酒を飲んだことがない」の1項目、女子の非運動群の実施率が高かった項目は「間食をとらない日が多い」の1項目であった。

表7. 男子の運動群別健康習慣得点Ⅱの分布と平均点

	得点	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	計	平均 (S.D.)
運動群	人数	0	0	0	13	16	63	85	114	124	120	56	25	7	0	623	**7.57
	%	0.0	0.0	0.0	2.1	2.6	10.1	13.6	18.3	19.9	19.3	9.0	4.0	1.1	0.0	100.0	(1.87)
非運動群	人数	1	0	2	8	19	40	74	63	70	54	29	7	5	2	374	7.19
	%	0.3	0.0	0.5	2.1	5.1	10.7	19.8	16.8	18.7	14.4	7.8	1.9	1.3	0.5	100.0	(1.99)
計	人数	1	0	2	21	35	103	159	177	194	174	85	32	12	2	997	7.43
	%	0.1	0.0	0.2	2.1	3.5	10.3	15.9	17.8	19.5	17.5	8.5	3.2	1.2	0.2	100.0	(1.92)

運動群別比較：** p < 0.01, * p < 0.05 (t検定)

表8. 女子の運動群別健康習慣得点Ⅱの分布と平均点

	得点	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	計	平均 (S.D.)
運動群	人数	0	0	1	2	10	21	51	87	91	70	52	12	4	0	401	**7.80
	%	0.0	0.0	0.2	0.5	2.5	5.2	12.7	21.7	22.7	17.5	13.0	3.0	1.0	0.0	100.0	(1.70)
非運動群	人数	0	2	2	8	22	39	93	128	124	104	47	21	5	1	596	7.50
	%	0.0	0.3	0.3	1.3	3.7	6.5	15.6	21.5	20.8	17.4	7.9	3.2	0.8	0.2	100.0	(1.84)
計	人数	0	2	3	10	32	60	144	215	215	174	99	33	9	1	997	7.62
	%	0.0	0.2	0.3	1.0	3.2	6.0	14.4	21.6	21.6	17.5	9.9	3.3	0.9	0.1	100.0	(1.79)

運動群別比較：** p < 0.01, * p < 0.05 (t検定)

5) 運動群と非運動群における健康習慣得点Ⅱの比較(性別)

食習慣5項目、睡眠習慣3項目、飲酒・喫煙習慣4項目および適正体重1項目の13項目を得点化した「健康習慣得点Ⅱ」(表7・8)は男女とも運動群の方が高かった。鳥居²¹⁾は、成人のスポーツ愛好家が日常の生活習慣において、一般人との差を調査している。それによると、「スポーツ頻度の高い愛好家は他のスポーツ愛好家に比べて健康習慣得点が高値であり、スポーツ頻度と健康習慣得点との間に有意ではないが正の相関関係がみられる。また、スポーツの開始により、生活習慣

は改善し、健康への留意が増し、よりよい生活習慣へと移行していると考えられる」とされており、今回の調査結果と同じであると判断できる。内藤ら²²⁾は「運動は健康に関連した生活習慣の中でも重要な要素で、健康と不可分に結びついている」と報告している。これらのことから、高校生においても運動実践は好ましい健康習慣実施への寄与度が高いと考えられる。

4. 本研究のまとめ

愛知県内の高校生2,182名を対象に、Breslowらの提唱した健康習慣7項目を中心にしたアンケート

ト調査を行い、好ましい実施状況や運動実践による健康習慣の実施状況の違いなどを検討し、以下のような結果を得た。

(1) 運動習慣に関する項目として、運動頻度、運動時間、運動部の所属状況などを調査した結果、どの項目も性別比較では男子の割合が高かった。今後はより多くの女子生徒の運動習慣の定着化が望まれる。

(2) 高校生の健康習慣として、睡眠に関する項目や非喫煙に関する項目で好ましい習慣の実施率が高かったが、食事に関する項目として、間食摂取状況、健康的な食生活意識、栄養バランスへの配慮、偏食の有無などは好ましい習慣の実施率が低く、今後の改善が望まれる。

(3) 好ましい健康習慣の指標として、運動、食事、睡眠、適正体重、飲酒および喫煙に関する項目を得点化した健康習慣得点を算出した。性別の比較では、男子の方がその得点は高く、女子よりも包括的に健康的な生活習慣を実施していることが分かった。

(4) 運動実施状況の違いによる好ましい健康習慣の実施状況をみると、運動群の方が実施率が高かった項目は、男女とも共通にみられたものは「1ヶ月間たばこを全く吸っていない」、「平均睡眠時間が6～8時間」および「健康的な食生活をしている」の3項目であり、男子では「栄養バランスを考えている」の1項目、女子では「BMI値が19～23である」、「喫煙経験がない」の2項目であった。逆に、非運動群の方が高かった項目は、男女とも共通にみられた項目は1つもなく、男子では「飲酒経験がない」の1項目、女子では「間食をとらない日が多い」の1項目であった。運動群の方が多くの項目で非運動群より実施率が高かった。

(5) 食事、睡眠、適正体重、飲酒および喫煙の項目で算出した健康習慣得点を運動実施状況別に比較した。男女とも運動群の方がその得点が高く、運動実践は好ましい健康習慣の獲得に寄与していると考えられる。

以上のことから、高校生は、特に女子において、運動習慣をはじめ包括的に好ましい生活習慣がより定着していくことが望まれる。今回の結果から

も運動習慣が定着することで生活習慣全般の改善の可能性がみられ、我々は、生徒たちがいかに運動に親しみ、継続する姿勢を身につけていくか、今後の方策を探る必要がある。

参考文献

- 1) 厚生統計協会 (2002) : 国民衛生の動向, 49 (9), 88-89
- 2) Breslow, L. and Enstrom, J.E. (1980) : Persistence of Health Habits and The Their Relationship to Mortality, Preventive Medicine, 9, 469-483
- 3) Berekman, L. and Breslow, L. (1983) : Health and Way of Living, The Alamed Country Study ; 生活習慣と健康 (森本兼囊監訳), 60-98, H B J 出版局 (1989), 東京
- 4) 森本兼囊 (1998) : ライフスタイルと染色体・免疫力の変化, 環境ストレスによる遺伝子変化のターゲット, 環境と健康II (池永満生, 野村大成, 森本兼囊編), 168-182, へるす出版
- 5) 公衆衛生審議会 (1997) : 生活習慣病に着目した疾病対策の基本的方向性について (意見具申), <http://www1.mhlw.go.jp/houdou/0812/1217-4.html>, 1-8
- 6) 文部省 (1999) : 高等学校学習指導要領, 91-93, 大蔵省印刷局
- 7) 中央教育審議会 (2002) : 子どもの体力向上のための総合的な方策について (答申), <http://www.mext.go.jp/bmenu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/021001a.htm>, 1
- 8) 高石昌弘ら (1993) : 現代高等保健体育 (高等学校保健体育科用, 文部省検定教科書), 8-19, 大修館書店
- 9) 村松常司 (2001) : 青少年のライフスタイル改善に関する教育保健学的研究, 平成11年度・12年度科学研究費補助金(基盤研究C2)研究成果報告書
- 10) 鎌田美千代, 村松常司, 佐藤和子, 村松園江, 千足耕一, 川畑徹朗, 片岡繁雄 (2000) : 中学生の健康習慣とセルフエスティームとの関連について, 教育医学, 46 (2), 946-960

- 11) 村松常司, 佐藤和子, 鎌田美千代, 村松園江, 片岡繁雄, 川畑徹朗 (2000) : 小学生の健康習慣とセルフエスティームとの関連について, 教育医学, 45 (2), 832-846
- 12) 村松常司, 村松園江, 村松成司, 金子修己, 實成文彦, 武田則昭, 合田恵子, 片岡繁雄 (1999) : 大学生の生活習慣に関する研究, 教育医学, 44 (3), 537-548
- 13) 厚生労働省 (2000) : 身体活動・運動, 21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について (報告書), 2-1
- 14) 藤本和延 (2001) : 青少年のスポーツ活動, スポーツ白書2010, 46-58, SSF笹川スポーツ財団, 東京
- 15) 森本兼囊 (1991) : ライフスタイル研究の意義と展望, ライフスタイルと健康 (森本兼囊編), 2-32, 医学書院
- 16) 大澤清二 (2002) : 児童生徒サーベイランス調査から見た現代の子どもの健康像, 健康教室, 22-29, 東山書房
- 17) 牧田徹雄 (1994) : 時間からみた日本人の生活習慣, 公衆衛生, 58 (12), 840-843
- 18) 厚生統計協会 (2002) : 国民衛生の動向, 49 (9), 464-469
- 19) 今野道勝 (1982) : 肥満と栄養と運動, 栄養と運動と健康, 46-68, 朝倉書店
- 20) 梶岡多恵子, 大沢 功, 吉田 正, 佐藤祐造 (1996) : 女子高校生における正常体重肥満者に関する研究, 学校保健研究, 38 (3), 263-269
- 21) 鳥居 俊 (1991) : ライフスタイルとしてのスポーツと健康, ライフスタイルと健康 (森本兼囊編), 179-187, 医学書院
- 22) 内藤義彦, 飯田 稔 (1994) : 生活習慣と健康—運動, 公衆衛生, 58 (12), 852-855