

看護学生の生活習慣の実態 —LPC 式生活習慣ドックを用いて—

松村千鶴*, 堀美紀子, 吉本知恵, 淘江七海子

香川県立医療短期大学看護学科

An Aspect of Life Habit of Nursing Student —Investigation with LPC Life Habit Dock—

Chizuru Matsumura*, Mikiko Hori, Chie Yoshimoto and Namiko Yurie

Department of Nursing, Kagawa Prefectural College of Health Sciences

Abstract

The questionnaire of LPC Life Habit Dock was delivered to 99 persons of the first-year nursing student and the investigation revealed following facts in their life habits.

Generally, nursing students had been taking salt and sugar too much as a favorite meal taste. They neglected to cook food materials adequately and to take a meal at the regular time. And it was speculated that their mental and physical conditions were not in perfect states, which might be related to their biased meal habit or life style.

Teacher should be aware with such student trends and then, should assume readership to correct their erroneous habits personally in case. Knowledge and motivation of the students themselves will, of course, be necessary for successful reform of their own life habits.

Key Words : LPC 生活習慣ドック (LPC Life Habit Dock),
看護学生 (Nursing student), 食事習慣 (Meal taste),
心身の健康状態 (Physical condition), 生活習慣の改善 (Reform of life habit)

*連絡先：〒761-0123 香川県木田郡牟礼町大字原281-1 香川県立医療短期大学看護学科

*Corresponding address : Department of Nursing, Kagawa Prefectural College of Health Sciences,
281-1 Hara, Mure-cho, Kita-gun, Kagawa 761-0123, Japan

はじめに

生活習慣病はライフスタイルによってもたらされることが多い。生活習慣病を予防するには、生活習慣を改善することが必要である。そのためには、生活習慣を適切に評価し情報提供することが望まれる。健康的な生活習慣を確立することにより疾病の発症そのものを予防する「一次予防」の考え方が重視されてきており¹⁾、その生活習慣の見直しに Life Planning Center 式生活習慣ドック（以下「LPC ドック」と略す）が用いられている²⁾。

これまで青年期を対象とした生活習慣の調査は少なく³⁻⁵⁾、当研究者らの先行研究以外にLPCドックを用いた調査はほとんど行われていない^{6, 7)}。看護学生（以下学生と略す）は将来人々の健康に深く関わるため、自分自身の生活習慣に関心をもち、生活習慣の見直しを行うことが大切である。そこで、学生の生活習慣の実態と問題点を明らかにし、今後の学生の健康維持や増進改善を促す指導への示唆を得るため、LPC ドックを用いて調査を実施し、検討したので報告する。

研究方法

1. 調査対象

本研究の趣旨を説明し、同意の得られた本学看護学科1年次生女性98名、男性1名（2000年度生48名及び2001年度生51名）。

2. 調査時期

2000年度生は平成12年4月24日～5月8日

2001年度生は平成13年4月26日～5月7日

3. 調査方法

<LPC ドック>

LPCドックとは、Life Planning Center 作成の調査表である。この調査において、生活習慣とは毎日の人の行動パターンをいい、衣食住の習慣、性格、精神的・身体的健康度、価値観に関するものである。その内容については以下のとおりである。

- (1) 毎日の食生活（塩分、糖分、肉・油脂、食事の規則性、新しい料理の関心と工夫）
- (2) 余暇の使い方（教養、娯楽、社会奉仕）
- (3) 人間関係と生活態度（節約、義理人情、清潔、伝統）
- (4) 性格（外向性・自発性、共感性）
- (5) 心身の健康状態（情緒安定、病気がち、多愁訴）

調査表の作成は1982年度であり、以後3回改定

が行われている。なお、この調査は生活習慣を客観的、定量的に把握するための調査表として再現性、信頼性、感受性などの点についての検証が行われ、既に評価されている⁸⁾。今回使用した調査表は1999年の改訂第3版で、質問項目は136項目（背景に関すること12項目を加えて、計148項目）より構成され、日本人の生活習慣（食習慣、余暇の使い方、人間関係と生活態度、心身の健康状態、既往症の有無など）を多面的に捉えられるように構成されている。

調査方法は、調査表を配布し留め置き式調査とし回答を求めた。回収数は99件（回収率100%）、有効回答率は100%で、信頼度は75.0%であった。

4. 調査内容

1) 学生の生活習慣に関するデータ

5 領域（毎日の食事、余暇の使い方、人間関係と生活態度、性格、心身の健康状態）

2) 学生の背景と生活習慣の関係

(1) 下宿生と自宅生

(2) 腎臓病、心臓病、糖尿病、高血圧、脳血管疾患、癌、高脂血症など、家族の生活習慣病の有無

5. 分析方法

LPC ドックの調査表を回収後、日本医療情報システム株式会社に送付した。その解析結果として、個人結果報告書と統計表が返送されてきた。統計表とは、個人結果報告書で分析、評価した25項目について作成されたものであり、100点満点で評価した点数の年代別、性別の平均点数を表し、高得点ほどよい生活習慣を意味している。

個人結果一覧表をもとに、以下の項目について標準得点と比較で検討した。標準得点とは、成人期の年齢を39歳以下、40歳以上～59歳以下、60歳以上の3段階に分けて項目ごとに基準判定得点が決められているものである。

1) 学生の生活習慣に関するデータ

(1) 5 領域（毎日の食事、余暇の使い方、人間関係生活態度、性格、心身の健康状態）の平均得点

(2) 2000年度生、2001年度生の傾向の比較

2) 学生の背景と生活習慣の関係

(1) 下宿生と自宅生

(2) 家族の生活習慣病の有無

(1)、(2) の学生の背景と生活習慣の関係を分析するために、t 検定を行なった。なお、分析には統計ソフト SPSS Ver.10.0J for Windows を使用した。

結 果

1. 対象の属性

平均年齢は、 18.27 ± 0.82 歳、2000年度生の自宅生26名、下宿生22名、2001年度生自宅生29名、下宿生22名、家族に生活習慣病のある者は76名であった。

2. 学生の生活習慣に関するデータ

1) 5領域の平均得点

5領域で平均得点が標準得点より高いものは、【性格】54.8点、【余暇の使い方】53.8点、であった。【毎日の食事】は、標準得点に比べて平均得点が49.0点と最も低かった(図1)。さらに、各項目で標準得点より平均得点の高いもの、すなわちよい生活習慣であるものは、【毎日の食事】では「肉・油脂」70.2点、【余暇の使い方】では「娯楽」67.1点、「社会奉仕」54.3点、【人間関係と生活態度】では「節約」54.4点、「清潔」53.3点、【性格】では「共感性」59.0点、「外向性」50.0点、【心身の健康状態】では「情緒の安定」45.1点であった。また、生活習慣病に関連の深い【毎日の食事】において

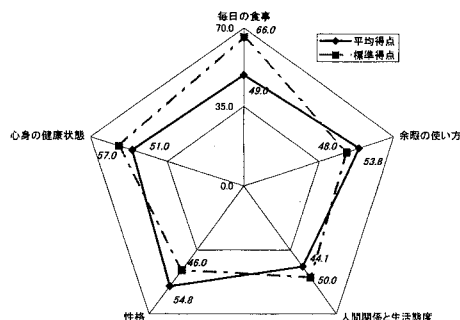


図1 5領域の平均得点と標準得点の比較

は、「肉・油脂」を除く4項目が34.4点～56.4点と標準得点より低かった。【毎日の食事】は、「塩分」、「糖分」のとりすぎの傾向や食事に対する関心のなさが示されていた。また、【心身の健康状態】では、「病気がち」54.9点、「多愁訴」52.8点が標準得点より低い得点であった。さらに標準得点の低いものは、【余暇の使い方】で「教養」39.9点、【人間関係と生活態度】で「義理人情」27.6点、「伝統」41.0点であった(図2)。

2) 2000年度生、2001年度生の傾向

2000年度生、2001年度生の比較では、全項目の平均得点が48.4点と51.1点であり、2001年度生の得点が高かった。個別にみると2000年度生は、20点代と極端に得点の低い者がおり、70点以上の者がいなかった。2001年度生は、30点代4名の得点が最も低かったが、70点代、80点代と高得点の者が1名ずついた(図3)。

次に5領域では、2001年度生が、2000年度生に比べ【毎日の食事】、【性格】、【人間関係と生活態度】の得点が高く、【心身の健康状態】で得点が低かった(図4)。【毎日の食事】の各項

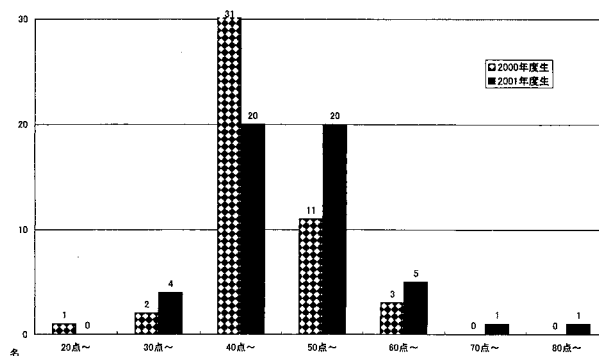


図3 2000年度生・2001年度生平均得点の比較

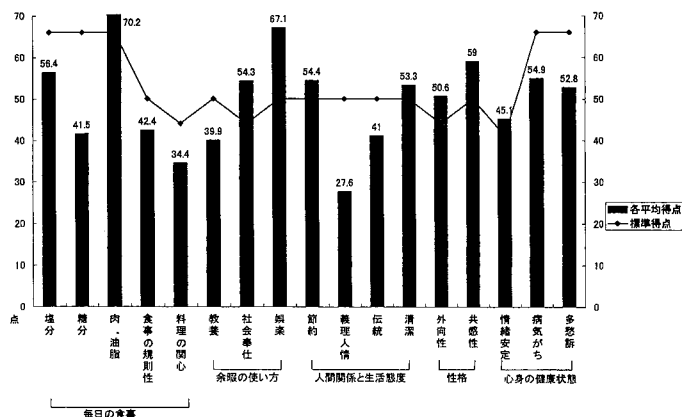


図2 各項目・各領域の平均得点と標準得点

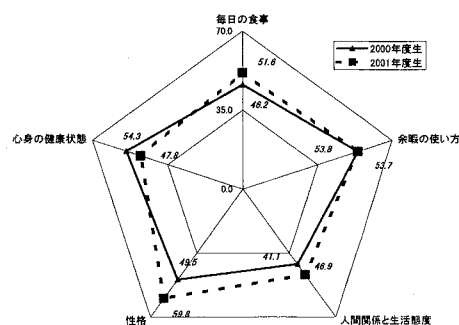


図4 2000年度生・2001年度生の5領域の平均得点の比較

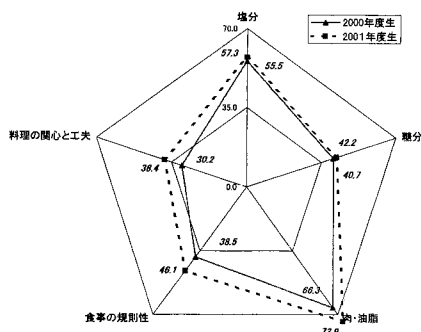


図5 2000年度生・2001年度生の毎日の食事の平均得点の比較

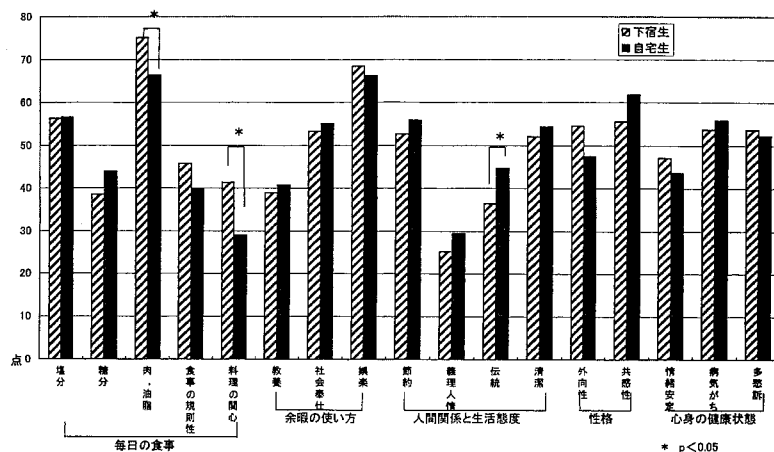


図6 下宿生と自宅生の各領域の平均得点

目の平均得点は、2001年度生が2000年度生に比べ、5項目全てにおいて得点が高かった(図5)。

3. 学生の背景と生活習慣の関係

- 1) 下宿生と自宅生を比較すると、【毎日の食事】の中の「肉・油脂」、「新しい料理の関心と工夫」の2項目が、ともに自宅生より下宿生の方が有意に高かった ($p<0.05$)。また【人間関係と生活態度】の中の「伝統」の項目で、下宿生より自宅生が有意に高かった ($p<0.05$) (図6)。
- 2) 家族の生活習慣病の有無では、有意差はなかった。

考 察

生活習慣病に関連の深い【毎日の食事】で、「塩分」、「糖分」のとりすぎの傾向や「食事の規則性」、「新しい料理の関心と工夫」に関心が低い傾向が示されていた。また【心身の健康状態】では、「病がち」、「多愁訴」の項目の平均得点が低い傾向にあった。食習慣で「塩分」のとりすぎは、高血圧、脳卒中や心臓病などの循環器疾患や胃がんの原因となることもある。また「糖分」のとりすぎは、習慣的な間食摂取や過食などから肥満症、糖尿病、高脂血症を引き起こす原因になることもある⁹⁾。個人の生活習慣や食生活のあり方が、疲労や自覚症状の訴えに及ぼす影響が大きい³⁾ことから、これらの食習慣は、将来、生活習慣病の原因となり得るとも予測される。

入学当初は、それまでのストレスに満ちた受験生活から解放され、自己の生活に対して自らの決定や選択が可能になる時期である。新しい生活で友人と

の交流も盛んになり、「娯楽」の平均得点が高かったように娯楽にかける時間も増加してくる。或いは、学校生活にも少し慣れ精神的・時間的にも余裕ができ、アルバイトに励む学生も増加してくる¹⁰⁾可能性もある。そして生活の夜型化、目覚めの悪さ、身体活動の減少などの生活の健康問題が出てくる。さらに、朝食の欠食など食生活に対する無頓着さから栄養摂取が偏り、だるい、いらいらする、頭がすっきりしないなど自覚的疲労症状を訴えることがある。この年代は、疾病の罹患率が低い¹¹⁾にもかかわらず、健康状態がすぐれなくなる様々な生活習慣の要因が推察される。

また、2000年度生と2001年度生の比較で、2001年度生が全項目の平均得点が高かった。5領域では【毎日の食事】、【性格】、【人間関係と生活態度】の平均得点が高く、さらに【毎日の食事】では、各項目で平均得点が高かった。しかし、【心身の健康状態】の平均得点は低かった。以上、全体としての特徴に対し、個人をみると、極端に平均得点の低い20点代の者や反対に70点以上の高得点の者など、平均得点では表しきれないものがある。このように個人差があるため、極端に平均得点の低い者などには個別な生活指導が必要になる。

学生の背景と生活習慣の関係において、「肉・油脂」、「新しい料理の関心と工夫」の項目が、ともに自宅生より下宿生の方が有意に高かった。これは、自宅生が自分自身で家事をしなくてもすむことが多く、学校生活を除けば入学以前からの生活と大幅な変化はないことが多いといえる。しかし下宿生は一人暮らしを始めてから、必要に迫られる毎日の食事に対する関心が強くなったことが推察される。さらに

下宿生は、一人暮らしを始めた時期の今回の調査が健康的な生活の確立ができる動機づけとなることを期待したい。また、全体としては「義理人情」、「伝統」の項目の平均得点が標準得点より低かったが、低いなりに「伝統」は、下宿生より自宅生が有意に高かった。これは、自宅生が家のしきたりや地域の慣習の中で生活していることがうかがえる。

学生自身が生活習慣を把握し、望ましい生活習慣に変化させていくためには、日常生活を振り返り改善点を見つけることが、生活習慣改善への動機づけの一因になる⁷⁾。今回のようなLPCドックによる生活習慣改善の動機と知識を得ることは、自らの生活をコントロールしていく上で必要である。生活習慣病の予防には、青年期からの生活態度、健康行動が関連しているといえる。看護を学ぶ学生には、健康意識や健康生活の実践及び指導能力を養うため、個人や集団の健康度、生活習慣の意識や行動を客観的に評価できるように、自主的な生活管理、健康管理が要求される。

LPCドックの質問項目には、青年期の学生には相応しない質問項目もある。例えば、「清潔」であれば〈ハンカチをとりかえる〉、〈下着をとりかえる〉などである。それに対して、今の時代や青年期の学生であれば〈朝シャン〉、〈除菌グッズ〉、〈薬用石鹸〉など時代背景や現代の若者に応じた生活習慣の特性を明らかにする質問項目を再検討する必要がある。

最近では、インターネットなどの調査方法¹¹⁾も盛んに行なわれている。これは利用者の時間を拘束せず利用者本位で情報を取得でき、個人の生活習慣を振り返ることができる手段として、今後活用していきたい。

結 論

LPCドックを用いた学生の生活習慣の実態調査の結果は、次のとおりであった。

- 1) 生活習慣病に関連の深い毎日の食事で、塩分、糖分のとりすぎの傾向や食事の規則性、新しい料理の関心と工夫に関心がない傾向にあった。
- 2) 心身の健康状態では、病気がち、多愁訴の傾向にあり、健康状態がすぐれなくなる生活習慣や食習慣が示された。
- 3) 全体としての生活習慣の特徴を把握するとともに、平均得点の低い者には個別の生活指導の必要性が示唆された。
- 4) 学生の背景と生活習慣では、自宅生より下宿生の方が、肉・油脂、新しい料理の関心と工夫が有意に高く、伝統では下宿生より自宅生が有意に高かった。
- 5) 生活習慣改善の動機と知識を得ることは、自らの生活をコントロールしていく上で必要である。

文 献

- 1) 財団法人厚生統計協会(2001)“国民衛生の動向”48巻9号, 財団法人厚生統計協会, 東京, P.92-93.
- 2) 日野原重明, 柳井晴夫, 高木広文, 柏木恵子(1982)循環器疾患予防のための生活習慣に関する研究(第1報), 生活習慣の多変量解析による分析. 日本公衆衛生雑誌, 29(7): 309-320.
- 3) 松田芳子, 安武 律, 柴田邦子, 城田知子(1997): 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-. 学校保健研究, 39: 243-259.
- 4) 徳永幹雄, 橋本公雄(2001) 学生の健康度・生活習慣に関する診断検査の開発. 健康科学, 2, 3: 53-63.
- 5) 伊東志乃, 片川智子, 濱松加子, 岩田浩子(1998): 看護学生の健康状態と学校生活との関連. 第29回日本看護学会-看護教育-, 91-93.
- 6) 伊達裕子, 松村千鶴, 淘江七海子, 堀美紀子, 吉本知恵(2000) LPC式生活習慣ドックによる看護学生の生活習慣(第1報)-総合評価を中心に-. 第14回日本看護研究学会 地方会抄録集, 73.
- 7) 竹内美由紀, 吉本知恵, 堀美紀子, 松村千鶴, 淘江七海子(2000) LPC式生活習慣ドックによる看護学生の生活習慣(第2報)-評価に対する学生の反応.- 第14回日本看護研究学会地方会抄録集, 74.
- 8) 高木広文, 日野原重明, 柳井晴夫, 日野原緑(1984) “LPC式生活習慣検査の作成とその実施結果について”, ライフプランニングセンター研究業績年報, 東京, P.76-90.
- 9) 健康・栄養情報研究会(2001) “国民栄養の現状” 健康・栄養情報研究会, 東京, P.29-39.
- 10) 秋野 美知子(1999) “若者ライフスタイル資料集”, 食品情報流通センター, 東京, P.142-153.
- 11) 岡田昌史, 櫻木智江(2000) 生活習慣病予防のための生活習慣調査-インターネットによる調査-. Health Sciences, 16 (2) : 165-173.

受付日 2002年1月15日