日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing

女子看護大学生における食に関する健康行動の継続に関わる要因

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 日本赤十字九州国際看護大学 公開日: 2013-01-16 キーワード (Ja): 大学生, 食生活, 健康行動, 継続要因, 健康教育 キーワード (En): College students, Eating behavior, Health behavior, Continuation of health behavior, Health education 作成者: 宮川, 淳子, 岡村, 純, 宮地, 文子, 松尾, 和枝 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15019/00000043

著作権は本学に帰属する。

原著

女子看護大学生における食に関する健康行動の継続に関わる要因

宮川　淳子[1)]　　岡村　純[2)]　　宮地　文子[3)]　　松尾　和枝[4)]

女子看護大学生が意識的に行っている食に関する健康行動の継続要因を明らかにし、女子大学生に対する生活習慣病予防のための健康教育のあり方を検討することを目的として、N 看護大学の 1～4 年生の女子学生を対象に、食に関する各々の健康行動の 6 ヶ月以上継続の有無、属性、継続要因項目について、無記名自記式調査票による配票調査を行った。継続要因を独立変数、健康行動の継続の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析の結果、各々の健康行動の継続要因には、「効果への期待」「仲間の存在」「問題意識」「健康への価値」「主観的健康観」「物理的環境」「知識・理解」「情緒的支援」「自己効力感」「属性」、が関連していた。また、主たる継続要因が属性である健康行動と属性以外である健康行動に分類でき、属性が主たる継続要因となる行動は、その属性を有する対象、たとえば「一人暮らし」の学生をターゲットに健康教育をすることによって継続すると考えられた。属性以外が主たる継続要因となる行動は、効果をデータで示し目標を設定させることや仲間づくりに念頭を置いた健康教育によって継続すると考えられた。今回明らかとなった健康行動の継続要因を踏まえると、女子大学生の生活習慣病予防のための健康教育は各々の健康行動に応じてターゲットと内容を選定することが望まれる。

キーワード：大学生、食生活、健康行動、継続要因、健康教育

Ⅰ　はじめに

近年の日本は高血圧、糖尿病などの生活習慣病が増え、医療費の増大など大きな問題を抱えている [1)]。生活習慣病対策は国民的課題の急務とされ、平成 20 年度からは40～74歳対象のメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導が義務化された。しかし、生活習慣病は日々の生活習慣の積み重ねによって起こる結果であり、予防には 40 歳以前からの健康的な生活習慣が重要となる。

青年期は親から独立して自らの生活習慣を確立する時期である。この時期に食生活、運動などに関して健康行動を継続し、健康的な生活習慣を形成することは、生活習慣病予防に不可欠である。しかし、青年期、とくに大学生には、食事バランスの悪さや朝食の欠食などの食生活の乱れと運動不足が指摘され [2)]、在学中に生活習慣病のリスクファクターが増加する [3)] ことが報告されている。さらに、大学生の中でも、女子看護大学生は積極的に健康行動を行っていないという報告がある [4)]。

『健康心理学辞典』においては、健康行動とは「健康の維持・増進、病気からの回復を目的としてなされる行動全般で、その行動が実際に健康的であるか否かは問題とされていない」[5)] とされている。畑は「本人が健康のためになると考え、それゆえにとる行動」[6)] と定義する。健康行動には食生活、運動、休養、禁煙などの行動が含まれ、健康行動の変容についてはヘルスビリーフ・モデル [7) 8)] やトランスセオレティカル・モデル [9) 10)] などの健康行動理論が知られている。

大学生の健康行動と意識に関する先行研究では、行動変容には知識・理解、情緒的支援、自己効力感が関連し [11)]、とくに女子大学生の健康行動には健康の気がかり、健康の価値、主観的健康観などが関連する、という報告がある [12) 13)]。また、健康行動を阻害する要因としてはめんどう、問題意識がない、物理的環境などの報告がある [12) 14)]。

健康行動の継続要因は、高齢者女性や中高年者にお

1）山田中学校（日本赤十字九州国際看護大学大学院修士課程 2009 年修了）
2）日本赤十字九州国際看護大学
3）佐久大学
4）福岡女学院看護大学

いては仲間の存在、肥満がある、物理的環境、自己効力感、結果への期待などが関係するとされている[15) 16) 17)]が、大学生については継続要因の解明はされていない。したがって、大学生の食生活に関する健康行動が継続される要因を明らかにすることは、在学中に生活習慣病のリスクファクターが増加するといわれる大学生に対して、変容した健康行動を継続させることにつながり、生活習慣病の予防対策に寄与すると考えられる。

そこで、大学生の中でも積極的に健康行動を行っていないといわれる女子看護大学生の食生活に関わる健康行動に焦点を当て、女子看護大学生が意識的に行っている健康行動の継続要因を明らかにし、女子大学生に対する生活習慣病予防のための健康教育のあり方を検討することを本研究の目的とする。

Ⅱ　研究方法

１．研究の概念的枠組みと操作的定義

健康行動の継続要因に関する既存の文献[11~18]を参考に、「効果への期待」「仲間の存在」「問題意識」「健康への価値」「主観的健康観」「物理的環境」「知識・理解」「情緒的支援」「自己効力感」「属性」という要因によって、大学生は食に関わる各々の健康行動を継続できるという概念的枠組みを設定する(図1)。

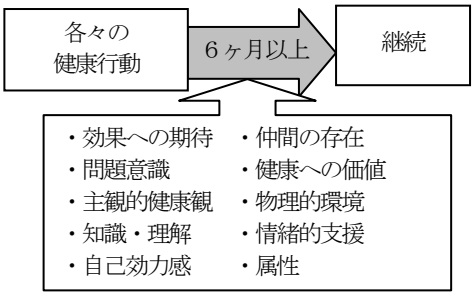

図1 本研究の概念的枠組み

「継続」という概念については、トランスセオレティカル・モデルの維持期の概念(行動を変えて6ヶ月以上の時期)を使用し、食に関する各々の健康行動の継続を「本人が健康になると考えてとる食生活行動で、6ヶ月以上継続していること」と操作的に定義する。

２．対象者

N看護大学の1～4年生で、調査日の授業に出席している女子学生を対象とする。

３．調査方法

無記名自記式調査票を各学年2時限終了時に教室で配布、参加が強制されないように回収箱を設けて回収する。調査票配布の際、倫理的配慮として研究の目的、個人情報の保護、自由意思による参加、回答拒否の権利等について口頭と文書で説明し、調査票への回答によって同意を得たものとする。調査期間は平成20年6月4日～6月30日であった。

なお、本研究は、日本赤十字九州国際看護大学研究倫理審査委員会から承認を得て行った。

４．調査内容

健康行動と継続の関連性について、前述の研究枠組みに基づき、下記の内容を設定する。

１）基本的属性

①年齢、②学年、③生活環境(「一人暮らし」「家族等と同居」)、④夕食の食事形態(「一人で食事」「家族等と一緒」)、⑤アルバイト、⑥クラブなどである。

２）対象とする健康行動

対象とする健康行動は、赤松の健康な食生活の食意識に関する20項目[19)]を参考とし、朝食、乳製品、主食、サプリメント摂取を追加した24行動（表1参照）とし、6ヶ月以上の継続の有無を調査する。

３）継続要因として設定する項目

先行研究を参考に、①効果への期待は「行動の効果が出る」「目標がある」「めんどうでない」、②仲間の存在は「一緒の誰かがいる」、③問題意識は「体重を毎日はかっている」「体重は標準的である」「肥満である」「やせている」「病気を予防したい」、④健康への価値は「容姿や外見が気になる」、⑤主観的健康観は「健康である」、⑥物理的環境は「自由な時間がある」「健康のために使うお金の余裕がある」を設定する。⑦知識・理解は生活習慣病を予防するガイドブック(2005)[20)]を参考に5項目(「正しい食生活がわかっている」「正しい運動や休養の方法がわかっている」など)、⑧情緒的支援は情緒的支援ネットワーク尺度[21)]の10項目(「会うと心が落ち着き安心できる人」「気持ちの通じ合う人」など)、⑨自己効力感は一般性セルフエフィカシー尺度[22)]の16項目(「何か仕事をする時は、自信を持ってやるほうである」「友人より優れた能力がある」など)を設定する。(表2参照)

５．集計および統計的解析の方法

授業に出席し対象者となった394人のうち、363人

(回答率 92.1%：1 年生 87.5%、2 年生 100%、3 年生 84.6%、4 年生 97.8%)から回答が得られ、これらのうち、独立変数とした継続要因項目および属性に欠損回答のない 282 人を分析の対象とした。

情緒的支援、自己効力感を除く、継続要因18項目は、「当てはまらない」(1 点)から「当てはまる」(4 点)の 4 件法で得点化し、そのうち、知識・理解については 5 項目の得点を合計する。情緒支援ネットワーク尺度は「いる」、一般性セルフエフィカシー尺度は「はい」と回答した項目数を得点とする。

健康行動の継続に関連する要因を検討するために、24 の健康行動を従属変数とし、継続要因 16 項目および属性 5 項目を独立変数として、強制投入法によるロジスティック回帰分析を行い、オッズ比とその 95%信頼区間を求める。解析は SPSS 16.0J for Windows により行い、有意水準は 5%を採用する。

６．分析方法

対象とした健康行動ごとにオッズ比の 95%信頼区間が 1.0 を超える継続要因と 1.0 未満の継続要因を抽出し、各々の健康行動が継続するための要因について、パターン化を図る。

Ⅲ　結果

１．対象者の基本的属性

分析対象の学生は、1 年生 66 人(23.4%：分析対象 282 人に対する割合、以下同じ)、2 年生 77 人(27.3%)、3 年生 64 人(22.7%)、4 年生 75 人(26.6%)で、年齢は 19.96±1.48 歳であった。178 人(63.1%)の学生が「家族等と同居」、104 人(36.9%)が「一人暮らし」であった。夕食は、156 人(55.3%)の学生が「家族等と一緒」で、126 人(44.7%)は「一人で食事」をしていた。163 人(57.8%)は何らかの「アルバイト」を行っており、119 人(42.2%)は何らかの「クラブ活動」に参加していた。

２．食に関する健康行動の継続状況

279 人(98.9%)が食に関する 24 行動のうち 1 種類以上の行動を 6 ヶ月以上継続実施し、平均継続行動数は 12.17±4.97 で、全く継続していない学生は 3 人だけであった。6 ヶ月以上継続していた健康行動については表 1 のとおりである。

３．継続要因項目への回答状況

継続要因項目への回答は表 2 で示すとおりで、「効果への期待」「仲間の存在」の質問は継続する健康行動が 1 種類以上ある者が回答し、それ以外の質問には対象者全員が該当している。

表１ 食に関する健康行動の継続状況　　単位：人 (%)

	n	あり	なし
適正体重を維持する食事量をとる	280	100(35.7)	180(64.3)
家族や友人と楽しく食事をする	281	199(70.8)	82(29.2)
よくかんで食べる	282	120(42.6)	162(57.4)
インスタント食品を控える	282	147(52.1)	135(47.9)
毎日同じ時間に食べる	281	79(28.1)	202(71.9)
色々な食品を食べる	282	203(72.0)	79(28.0)
一日の食事量が夕食にかたよらない	280	136(48.6)	144(51.4)
お酒を控える	279	213(76.3)	66(23.7)
カロリーを控える	282	129(45.7)	153(54.3)
肉を控える	281	89(31.7)	192(68.3)
脂っこいものを控える	281	144(51.2)	137(48.8)
塩分を控える	281	116(41.3)	165(58.7)
魚を中心とした食事をとる	280	40(14.3)	240(85.7)
食べすぎない	281	132(47.0)	149(53.0)
和食中心の食事をとる	281	94(33.5)	187(66.5)
間食の回数を控える	282	139(49.3)	143(50.7)
栄養バランスとれた食事をする	282	133(47.2)	149(52.8)
野菜をたくさん食べる	282	198(70.2)	84(29.8)
夜遅くに食べない	282	166(58.9)	116(41.1)
一日3食、食べる	282	200(70.9)	82(29.1)
朝食を食べる	282	215(76.2)	67(23.8)
毎食、穀類（ご飯・パンなど）を食べる	281	228(81.1)	53(18.9)
牛乳・乳製品を食べる	281	170(60.5)	111(39.5)
サプリメントを摂取する	280	43(15.4)	237(84.6)

なお、多重共線性については、独立変数間の相関を検討した結果、強い相関は認められないことが確認されたので、仮説として設定した全ての独立変数を強制投入することとした。

４．各々の健康行動の継続と継続要因項目との関連

ロジスティック回帰分析の結果は表 3 のとおりである。これらの結果から健康行動ごとに統計的に有意なオッズ比の得られた継続要因項目および属性を選び出し、オッズ比が 1.0 を超える項目についてはオッズ比の大きい順に、1.0 未満の項目は小さい順に表記すると、以下のようになる。

１）「適正体重を維持する食事量をとる」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は効果への期待の「行動の効果が出る」「目標がある」、問題意識の「毎日体重をはかる」、「情緒的支援」、1.0 未満は問題意識の「肥満」「病気を予防したい」であった。

２）「家族や友人と楽しく食事をする」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は仲間の

表 2 継続要因項目への回答状況

単位：人（%）または点*

	n	当てはまらない	少し当てはまる	だいたい当てはまる	当てはまる
効果への期待：行動の効果が出る	279	80(28.7)	87(31.2)	81(29.0)	31(11.1)
効果への期待：目標がある	279	111(39.8)	70(25.1)	64(22.9)	34(12.2)
効果への期待：めんどうでない	279	40(14.3)	65(23.3)	77(27.6)	97(34.8)
仲間の存在：一緒の誰かがいる	279	158(56.6)	46(16.5)	39(14.0)	36(12.9)
問題意識：毎日体重をはかる	282	136(48.2)	75(26.6)	31(11.0)	40(14.2)
問題意識：体重は標準的	282	74(26.2)	68(24.1)	97(34.4)	43(15.2)
問題意識：肥満	282	127(45.0)	89(31.6)	39(13.8)	27(9.6)
問題意識：やせ	282	195(69.1)	49(17.4)	26(9.2)	12(4.3)
問題意識：病気を予防したい	282	12(4.3)	20(7.1)	53(18.8)	197(69.9)
健康への価値：容姿・外見が気になる	282	10(3.5)	25(8.9)	77(27.3)	170(60.3)
主観的健康観：健康である	282	12(4.3)	69(24.5)	111(39.4)	90(31.9)
物理的環境：自由な時間がある	282	27(9.6)	69(24.5)	105(37.2)	81(28.7)
物理的環境：お金の余裕がある	282	106(37.6)	101(35.8)	51(18.1)	24(8.5)
知識・理解（20 点満点）*	282	平均±標準偏差	13.35 ± 3.53		
情緒的支援（10 点満点）*	282		8.89 ± 1.93		
自己効力感（16 点満点）*	282		6.03 ± 3.72		

注）「効果への期待」「仲間の存在」に関する項目は、継続する健康行動が１種類以上あると答えた学生のみが回答

存在の「一緒の誰かがいる」、「情緒的支援」、1.0 未満は属性の「夕食」、物理的環境の「自由な時間がある」であった。

３）「よくかんで食べる」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は問題意識の「やせ」、効果への期待の「行動の効果が出る」であった。

４）「インスタント食品を控える」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は属性の「生活環境」「アルバイト」、効果への期待の「行動の効果が出る」、仲間の存在の「一緒の誰かがいる」、1.0 未満は健康への価値の「容姿・外見が気になる」であった。

５）「毎日同じ時間に食べる」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は仲間の存在の「一緒の誰かがいる」、「知識・理解」、1.0 未満は属性の「アルバイト」、「自己効力感」であった。

６）「色々な食品を食べる」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は仲間の存在の「一緒の誰かがいる」、問題意識の「病気を予防したい」、1.0 未満は物理的環境の「自由な時間がある」、問題意識の「毎日体重をはかる」であった。

７）「一日の食事量が夕食にかたよらない」行動

標記行動のオッズ比が1.0を超える項目は属性の「学年（対１年生）：2 年生」、問題意識の「病気を予防したい」、1.0 未満は問題意識の「やせ」であった。

８）「お酒を控える」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は効果への期待の「行動の効果が出る」だけであった。

９）「カロリーを控える」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は効果への期待の「行動の効果が出る」「目標がある」、1.0 未満は主観的健康観の「健康である」であった。

１０）「肉を控える」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は属性の「生活環境」、効果への期待の「行動の効果が出る」であった。

１１）「脂っこいものを控える」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は属性の「生活環境」、効果への期待の「行動の効果が出る」、1.0 未満は主観的健康観の「健康である」であった。

１２）「塩分を控える」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は効果への期待の「目標がある」、「知識・理解」、1.0 未満は属性の「学年（対 1 年生）：2 年生」、主観的健康観の「健康である」、問題意識の「肥満」であった。

１３）「和食中心の食事をとる」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は効果への期待の「行動の効果が出る」、1.0 未満は「情緒的支援」であった。

１４）「間食の回数を控える」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は効果への期待の「行動の効果が出る」だけであった。

１５）「栄養バランスのとれた食事をする」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は「知識・理解」、1.0 未満の継続要因項目は属性の「学年（対 1 年生）：2 年生」「学年（対1年生）：3 年生」「学年（対1年生）：4

表 3-1 食に関する各々の健康行動の継続を従属変数とする継続要因のロジスティック回帰分析結果

	適正体重を維持する食事量をとる(n=277)		家族や友人と楽しく食事をする(n=278)		よくかんで食べる(n=279)		インスタント食品を控える(n=279)		毎日同じ時間に食べる(n=278)		いろいろな食品を食べる(n=279)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
効果への期待：行動の効果が出る	1.77**	1.20-2.63	1.15	0.72-1.85	1.64**	1.14-2.36	1.53*	1.07-2.19	1.02	0.68-1.51	1.37	0.88-2.12
効果への期待：目標がある	1.73**	1.18-2.52	1.05	0.68-1.62	1.10	0.78-1.54	1.30	0.92-1.82	1.43	0.98-2.09	0.88	0.59-1.33
効果への期待：めんどうでない	1.09	0.80-1.50	1.09	0.78-1.52	0.97	0.74-1.27	1.01	0.77-1.32	1.02	0.75-1.37	1.26	0.93-1.71
仲間の存在：一緒の誰かがいる	1.03	0.75-1.42	1.90**	1.21-2.98	1.13	0.86-1.49	1.33*	1.00-1.76	1.43*	1.06-1.91	1.82**	1.23-2.70
問題意識：毎日体重をはかる	1.49*	1.10-2.01	0.97	0.69-1.37	0.84	0.64-1.11	1.16	0.88-1.53	1.07	0.80-1.43	0.65**	0.47-0.89
問題意識：体重は標準的	1.22	0.88-1.70	1.21	0.82-1.80	1.16	0.87-1.56	0.92	0.69-1.24	0.99	0.73-1.35	0.98	0.69-1.40
問題意識：肥満	0.57**	0.37-0.85	1.25	0.80-1.96	1.08	0.77-1.53	0.88	0.63-1.25	0.80	0.55-1.18	1.10	0.73-1.66
問題意識：やせ	1.20	0.80-1.81	1.74	0.99-3.07	2.25***	1.51-3.36	0.93	0.64-1.36	0.90	0.60-1.34	1.23	0.77-1.98
問題意識：病気を予防したい	0.61*	0.41-0.91	1.22	0.80-1.86	1.21	0.84-1.74	1.31	0.91-1.88	1.02	0.69-1.52	1.74**	1.18-2.55
健康への価値：容姿・外見が気になる	0.97	0.63-1.49	1.51	0.95-2.41	1.08	0.74-1.57	0.64*	0.44-0.93	0.69	0.45-1.04	1.26	0.83-1.92
主観的健康観：健康である	1.06	0.69-1.62	1.17	0.77-1.76	0.79	0.55-1.12	0.87	0.61-1.24	1.14	0.76-1.71	1.06	0.71-1.56
物理的環境：自由な時間がある	1.06	0.72-1.56	0.65*	0.43-1.00	1.06	0.76-1.47	0.95	0.69-1.33	0.82	0.56-1.21	0.60*	0.40-0.90
物理的環境：お金の余裕がある	0.88	0.60-1.29	0.89	0.59-1.34	0.89	0.63-1.25	1.10	0.79-1.53	0.89	0.61-1.29	0.82	0.56-1.20
知識・理解	0.98	0.88-1.09	1.01	0.90-1.14	0.96	0.88-1.06	1.02	0.93-1.12	1.16**	1.04-1.29	1.11	0.99-1.24
情緒的支援	1.31**	1.07-1.60	1.37***	1.15-1.63	1.00	0.87-1.17	0.98	0.85-1.13	1.08	0.91-1.30	1.04	0.88-1.23
自己効力感	1.03	0.95-1.13	1.10	0.99-1.21	1.08	1.00-1.17	0.95	0.87-1.02	0.90*	0.83-0.98	1.06	0.96-1.16
学年（対1年生） 2年生	1.88	0.76-4.67	1.60	0.58-4.47	0.50	0.22-1.14	0.83	0.37-1.85	0.67	0.27-1.67	0.55	0.20-1.54
3年生	0.76	0.29-2.00	0.98	0.36-2.66	1.14	0.50-2.59	0.94	0.40-2.18	1.22	0.50-2.99	0.46	0.17-1.28
4年生	1.66	0.68-4.03	1.30	0.47-3.61	0.60	0.27-1.34	1.42	0.63-3.18	0.98	0.41-2.34	0.38	0.14-1.01
生活環境（1.一人 / 0.同居）	1.44	0.58-3.54	0.71	0.28-1.76	1.31	0.58-2.92	4.32**	1.85-10.05	1.91	0.76-4.81	0.75	0.30-1.87
夕食（1.一人 / 0.家族等）	0.71	0.29-1.75	0.14***	0.05-0.36	0.63	0.29-1.41	0.56	0.25-1.28	0.56	0.22-1.42	0.73	0.29-1.84
アルバイト（1.してる / 0.してない）	1.10	0.57-2.12	0.76	0.36-1.59	1.01	0.56-1.81	2.22**	1.23-4.01	0.51*	0.27-0.97	1.23	0.63-2.42
クラブ（1.してる / 0.してない）	0.95	0.51-1.77	0.63	0.31-1.25	0.69	0.40-1.20	0.91	0.53-1.57	1.14	0.62-2.09	1.22	0.65-2.32

	一日の食事量が夕食にかたよらない(n=277)		お酒を控える(n=276)		カロリーを控える(n=279)		肉を控える(n=278)		脂っこいものを控える(n=278)		塩分を控える(n=278)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
効果への期待：行動の効果が出る	1.36	0.95-1.95	1.67*	1.07-2.59	1.74**	1.21-2.49	1.88**	1.29-2.73	1.76**	1.24-2.51	1.30	0.90-1.86
効果への期待：目標がある	1.28	0.90-1.82	0.84	0.56-1.26	1.50*	1.07-2.11	0.89	0.63-1.25	1.13	0.81-1.58	1.49*	1.05-2.11
効果への期待：めんどうでない	1.10	0.84-1.45	1.26	0.94-1.70	0.91	0.69-1.20	0.98	0.73-1.31	0.82	0.63-1.07	1.24	0.94-1.64
仲間の存在：一緒の誰かがいる	1.26	0.95-1.68	1.08	0.79-1.48	0.91	0.68-1.22	1.10	0.82-1.47	1.04	0.79-1.36	0.90	0.68-1.19
問題意識：毎日体重をはかる	1.07	0.81-1.41	1.05	0.76-1.44	1.13	0.86-1.50	1.04	0.79-1.37	0.86	0.66-1.13	0.84	0.63-1.11
問題意識：体重は標準的	1.02	0.76-1.38	1.25	0.89-1.74	1.28	0.95-1.74	1.27	0.93-1.72	1.10	0.83-1.46	0.88	0.65-1.20
問題意識：肥満	0.90	0.64-1.29	1.23	0.83-1.82	0.83	0.58-1.19	1.14	0.79-1.64	0.93	0.66-1.30	0.68*	0.47-0.97
問題意識：やせ	0.67*	0.45-1.00	1.09	0.71-1.68	1.23	0.83-1.81	1.01	0.68-1.51	0.95	0.66-1.38	1.02	0.70-1.49
問題意識：病気を予防したい	1.78**	1.21-2.63	1.38	0.95-2.00	0.91	0.63-1.30	0.88	0.62-1.25	0.87	0.62-1.23	0.81	0.57-1.17
健康への価値：容姿・外見が気になる	1.06	0.73-1.56	0.98	0.64-1.51	1.23	0.83-1.81	1.09	0.74-1.61	0.89	0.62-1.28	1.20	0.81-1.78
主観的健康観：健康である	1.21	0.85-1.72	1.12	0.75-1.66	0.65*	0.44-0.95	0.82	0.56-1.19	0.70*	0.49-1.00	0.63*	0.43-0.91
物理的環境：自由な時間がある	0.96	0.69-1.35	0.82	0.56-1.20	1.20	0.85-1.69	0.83	0.59-1.18	1.02	0.73-1.41	1.28	0.91-1.81
物理的環境：お金の余裕がある	0.78	0.55-1.09	0.90	0.62-1.32	1.00	0.71-1.43	1.10	0.78-1.55	1.18	0.85-1.64	1.06	0.75-1.49
知識・理解	1.06	0.96-1.17	0.94	0.84-1.04	1.06	0.96-1.17	0.99	0.90-1.09	1.04	0.95-1.14	1.12*	1.01-1.24
情緒的支援	0.93	0.80-1.07	0.98	0.83-1.16	1.04	0.90-1.22	0.94	0.82-1.09	0.98	0.85-1.13	1.02	0.88-1.19
自己効力感	1.01	0.93-1.09	1.01	0.92-1.10	1.01	0.93-1.09	0.99	0.91-1.07	0.99	0.92-1.07	0.99	0.92-1.07
学年（対1年生） 2年生	2.84*	1.23-6.56	1.23	0.43-3.52	0.65	0.28-1.50	0.97	0.43-2.21	0.49	0.22-1.11	0.25**	0.10-0.60
3年生	0.54	0.23-1.25	0.52	0.19-1.39	0.50	0.21-1.19	1.04	0.44-2.44	0.47	0.20-1.10	0.52	0.22-1.22
4年生	1.57	0.70-3.49	0.56	0.21-1.48	0.55	0.24-1.27	0.81	0.35-1.88	0.54	0.24-1.21	1.10	0.49-2.47
生活環境（1.一人 / 0.同居）	1.02	0.45-2.29	1.86	0.73-4.73	1.13	0.49-2.57	2.62*	1.16-5.92	2.54*	1.13-5.73	1.15	0.50-2.63
夕食（1.一人 / 0.家族等）	1.63	0.73-3.66	0.75	0.31-1.86	1.09	0.48-2.48	0.83	0.37-1.87	0.51	0.23-1.13	0.54	0.24-1.23
アルバイト（1.してる / 0.してない）	0.88	0.49-1.59	1.13	0.58-2.23	1.08	0.59-1.98	1.70	0.92-3.11	1.63	0.91-2.91	1.65	0.90-3.03
クラブ（1.してる / 0.してない）	1.05	0.61-1.82	0.84	0.45-1.59	1.16	0.66-2.04	1.18	0.67-2.08	1.17	0.68-2.01	1.48	0.84-2.60

注1）OR：オッズ比　CI：信頼区間　*：p<0.05　**：p<0.01　***：p<0.001

注2）学年については、連続変量と名義尺度の場合とそれぞれで投入した結果、線形性を示さなかったため名義尺度として投入した分析結果を採用した。

表 3-2 食に関する各々の健康行動の継続を従属変数とする継続要因のロジスティック回帰分析結果

	魚を中心とした食事をとる(n=277)		食べすぎない(n=278)		和食中心の食事をとる(n=278)		間食の回数を控える(n=279)		栄養バランスのとれた食事をする(n=279)		野菜をたくさん食べる(n=279)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
効果への期待：行動の効果が出る	1.17	0.73-1.88	1.09	0.77-1.53	1.57*	1.09-2.26	1.43*	1.01-2.01	1.23	0.86-1.74	1.19	0.80-1.76
効果への期待：目標がある	0.93	0.59-1.48	1.32	0.95-1.84	1.14	0.81-1.61	1.38	0.99-1.92	1.35	0.96-1.89	1.35	0.92-1.98
効果への期待：めんどうでない	0.77	0.53-1.11	0.85	0.66-1.09	0.87	0.66-1.15	0.80	0.61-1.04	0.94	0.72-1.23	0.81	0.60-1.09
仲間の存在：一緒の誰かがいる	1.38	0.97-1.97	0.95	0.73-1.24	1.20	0.91-1.59	1.09	0.83-1.42	1.20	0.91-1.58	1.09	0.81-1.47
問題意識：毎日体重をはかる	0.97	0.67-1.41	1.27	0.98-1.64	0.97	0.73-1.28	1.10	0.84-1.43	0.90	0.69-1.18	1.15	0.85-1.56
問題意識：体重は標準的	0.92	0.62-1.37	0.99	0.75-1.31	1.10	0.82-1.49	1.12	0.84-1.49	1.06	0.79-1.43	0.85	0.61-1.17
問題意識：肥満	0.78	0.48-1.26	0.90	0.65-1.26	0.72	0.50-1.04	0.92	0.66-1.29	0.86	0.61-1.22	0.69	0.47-1.02
問題意識：やせ	0.70	0.42-1.18	1.30	0.90-1.87	0.87	0.59-1.28	1.25	0.86-1.81	1.18	0.81-1.72	0.84	0.56-1.26
問題意識：病気を予防したい	0.84	0.53-1.32	1.37	0.96-1.96	1.17	0.80-1.70	1.01	0.72-1.42	1.35	0.94-1.94	1.16	0.81-1.66
健康への価値：容姿・外見が気になる	0.76	0.46-1.26	0.73	0.51-1.04	0.83	0.56-1.24	1.06	0.74-1.52	1.05	0.73-1.52	1.18	0.81-1.73
主観的健康観：健康である	1.05	0.62-1.79	1.01	0.73-1.42	1.14	0.79-1.65	0.96	0.68-1.35	0.91	0.64-1.28	1.03	0.71-1.48
物理的環境：自由な時間がある	0.82	0.51-1.31	1.05	0.76-1.44	0.99	0.70-1.40	1.16	0.84-1.60	0.99	0.72-1.38	0.99	0.69-1.43
物理的環境：お金の余裕がある	0.91	0.56-1.47	1.05	0.76-1.45	0.99	0.70-1.40	0.99	0.72-1.38	1.00	0.72-1.39	0.70	0.49-1.02
知識・理解	1.12	0.98-1.28	1.01	0.92-1.11	1.02	0.92-1.12	1.01	0.93-1.11	1.12*	1.02-1.24	1.11	1.00-1.23
情緒的支援	1.11	0.87-1.40	0.93	0.81-1.07	0.86*	0.74-0.99	0.95	0.83-1.10	1.00	0.87-1.16	1.06	0.92-1.22
自己効力感	1.06	0.96-1.19	1.02	0.94-1.10	1.07	0.99-1.16	1.00	0.92-1.08	1.01	0.94-1.09	1.06	0.97-1.16
学年（対１年生） 2年生	1.58	0.47-5.30	0.58	0.27-1.28	1.23	0.52-2.89	1.06	0.48-2.34	0.27**	0.12-0.62	0.84	0.35-2.00
3年生	1.41	0.39-5.08	0.56	0.25-1.24	1.53	0.64-3.68	0.49	0.21-1.11	0.33*	0.14-0.77	0.75	0.30-1.84
4年生	1.52	0.46-5.07	0.95	0.44-2.04	1.92	0.83-4.42	0.96	0.44-2.09	0.34**	0.15-0.76	0.90	0.38-2.16
生活環境 （1.一人 / 0.同居）	0.74	0.24-2.33	1.23	0.57-2.67	1.14	0.50-2.60	0.95	0.43-2.06	0.87	0.40-1.91	0.63	0.27-1.51
夕食 （1.一人 / 0.家族等）	0.50	0.17-1.53	0.85	0.40-1.81	0.67	0.29-1.53	0.91	0.42-1.97	0.84	0.39-1.83	1.95	0.82-4.64
アルバイト （1.してる / 0.してない）	0.97	0.42-2.22	1.07	0.61-1.86	1.00	0.55-1.82	1.21	0.68-2.13	1.32	0.74-2.35	0.92	0.49-1.72
クラブ（1.してる / 0.してない）	1.35	0.62-2.94	1.34	0.80-2.26	0.89	0.50-1.56	0.77	0.45-1.32	1.07	0.62-1.84	1.00	0.56-1.80

	夜遅くに食べない(n=279)		一日３食、食べる(n=279)		朝食を食べる(n=279)		毎食、穀類（ご飯・パンなど）を食べる(n=278)		牛乳・乳製品を食べる(n=278)		サプリメントを摂取する(n=277)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
効果への期待：行動の効果が出る	1.54*	1.07-2.22	0.93	0.62-1.40	0.92	0.60-1.41	1.06	0.67-1.70	1.17	0.82-1.67	1.93*	1.17-3.19
効果への期待：目標がある	1.41	1.00-2.00	1.25	0.85-1.84	1.46	0.97-2.20	0.97	0.62-1.52	1.64**	1.15-2.34	0.79	0.50-1.24
効果への期待：めんどうでない	0.87	0.66-1.13	0.85	0.63-1.15	0.98	0.71-1.34	1.00	0.72-1.40	1.10	0.84-1.44	0.88	0.61-1.27
仲間の存在：一緒の誰かがいる	0.90	0.68-1.19	1.11	0.80-1.54	0.99	0.70-1.40	1.47	0.98-2.19	1.09	0.82-1.45	0.62*	0.40-0.97
問題意識：毎日体重をはかる	0.96	0.72-1.26	1.09	0.79-1.49	0.94	0.68-1.30	0.97	0.68-1.39	0.80	0.61-1.05	1.06	0.75-1.52
問題意識：体重は標準的	1.43*	1.06-1.93	1.34	0.95-1.88	1.46*	1.02-2.09	1.17	0.80-1.73	1.12	0.84-1.51	1.11	0.74-1.68
問題意識：肥満	1.12	0.79-1.59	1.18	0.79-1.75	1.25	0.83-1.90	0.95	0.61-1.49	0.89	0.63-1.27	1.30	0.80-2.10
問題意識：やせ	0.94	0.64-1.38	1.07	0.69-1.65	1.01	0.64-1.59	0.83	0.51-1.35	0.80	0.55-1.17	1.48	0.87-2.50
問題意識：病気を予防したい	0.99	0.70-1.41	1.11	0.75-1.63	1.42	0.98-2.06	1.36	0.90-2.06	1.04	0.74-1.46	0.87	0.53-1.41
健康への価値：容姿・外見が気になる	0.85	0.58-1.23	0.93	0.61-1.40	0.95	0.62-1.47	1.16	0.72-1.87	0.95	0.66-1.36	1.13	0.65-1.98
主観的健康観：健康である	1.15	0.81-1.63	1.29	0.89-1.87	1.53*	1.03-2.27	1.15	0.75-1.77	0.99	0.70-1.39	0.87	0.52-1.44
物理的環境：自由な時間がある	1.16	0.83-1.62	1.05	0.73-1.52	1.04	0.70-1.53	0.79	0.52-1.20	0.95	0.68-1.32	1.14	0.71-1.84
物理的環境：お金の余裕がある	1.04	0.75-1.46	0.95	0.65-1.37	0.80	0.55-1.17	1.26	0.82-1.94	0.80	0.57-1.12	1.37	0.88-2.12
知識・理解	0.99	0.90-1.08	1.08	0.97-1.20	1.03	0.92-1.15	1.04	0.92-1.17	1.08	0.98-1.18	1.09	0.96-1.24
情緒的支援	0.96	0.83-1.11	1.06	0.91-1.24	1.04	0.88-1.22	1.16	0.98-1.37	1.05	0.91-1.21	1.25	0.98-1.60
自己効力感	0.98	0.91-1.06	0.99	0.91-1.08	1.00	0.92-1.10	0.95	0.86-1.06	1.01	0.93-1.09	0.90	0.81-1.01
学年（対１年生） 2年生	2.02	0.89-4.58	0.26*	0.09-0.72	0.28*	0.09-0.87	0.28*	0.08-1.00	1.53	0.69-3.39	0.94	0.30-3.00
3年生	1.16	0.51-2.66	0.21**	0.08-0.61	0.18**	0.06-0.56	0.20*	0.06-0.74	1.71	0.75-3.93	1.27	0.41-3.99
4年生	1.93	0.86-4.35	0.15***	0.05-0.41	0.21**	0.07-063	0.25*	0.07-0.90	1.72	0.78-3.80	1.21	0.39-3.73
生活環境 （1.一人 / 0.同居）	1.84	0.81-4.17	0.95	0.40-2.22	0.80	0.32-1.96	2.76*	1.01-7.55	0.99	0.44-2.19	1.22	0.44-3.37
夕食 （1.一人 / 0.家族等）	0.51	0.22-1.14	0.36*	0.15-0.84	0.63	0.25-1.58	0.46	0.18-1.18	1.09	0.49-2.40	1.55	0.56-4.31
アルバイト （1.してる / 0.してない）	0.79	0.44-1.42	0.54	0.28-1.05	0.96	0.49-1.90	0.57	0.26-1.25	1.09	0.61-1.93	2.52*	1.06-6.01
クラブ（1.してる / 0.してない）	1.06	0.61-1.83	1.46	0.78-2.72	1.31	0.68-2.51	1.22	0.59-2.54	1.50	0.87-2.58	1.47	0.70-3.08

注１）OR：オッズ比　CI：信頼区間　*：p<0.05　**：p<0.01　***：p<0.001
注２）学年については、連続変量と名義尺度の場合とそれぞれで投入した結果、線形性を示さなかったため名義尺度として投入した分析結果を採用した。

年生」であった。

１６）「夜遅くに食べない」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は効果への期待の「行動の効果が出る」、問題意識の「体重は標準的」であった。

１７）「一日３食、食べる」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 未満の項目は属性の「学年(対1年生):4年生」「学年(対1年生):3年生」「学年(対1年生):2年生」、「夕食」であった。

１８）「朝食を食べる」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は主観的健康観の「健康である」、問題意識の「体重は標準的」、1.0 未満は属性の「学年(対 1 年生):3 年生」「学年(対 1 年生):4 年生」「学年(対 1 年生):2 年生」であった。

１９）「毎食、穀類を食べる」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は属性の「生活環境」、1.0 未満は属性の「学年(対 1 年生):3 年生」「学年(対 1 年生):4 年生」「学年(対 1 年生):2 年生」であった。

２０）「牛乳・乳製品を食べる」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は効果への期待の「目標がある」だけであった。

２１）「サプリメントを摂取する」行動

標記行動のオッズ比が 1.0 を超える項目は属性の「アルバイト」、効果への期待の「行動の効果が出る」、1.0 未満は仲間の存在の「一緒の誰かがいる」であった。

なお、「魚を中心とした食事をとる」「食べすぎない」「野菜をたくさん食べる」という行動には、統計的に有意なオッズ比は認められなかった。また、効果への期待の「めんどうでない」、物理的環境の「お金の余裕がある」という項目は 24 の健康行動との関連は認められなかった。

Ⅳ　考察

1. 食に関する健康行動を継続させる要因

本研究で対象とした食に関する健康行動のうち、21 種類の行動にはいくつかの継続要因項目との統計的に有意な関連が認められた。これらの項目が継続要因になるかどうかを、多くの健康行動との関連が大きい項目と特定の健康行動との関連が大きい項目に分けて検討する。なお、属性については次節で検討する。

１）食に関する健康行動一般を継続させる要因

（1）「効果への期待」

「効果への期待」の「行動の効果が出る」は 11 種類の健康行動(図 2-1)、「目標がある」は「カロリーを控える」など 4 種類の健康行動との関連がある。岡部らは、大学生の健康行動の阻害要因として効果が見えないこと[14]、高瀬は中高年の健康行動の遂行に行動の結果への期待があること[16]、を報告している。これらのことから「効果への期待」を持つことは多くの健康行動を継続させる要因になると考えられる。

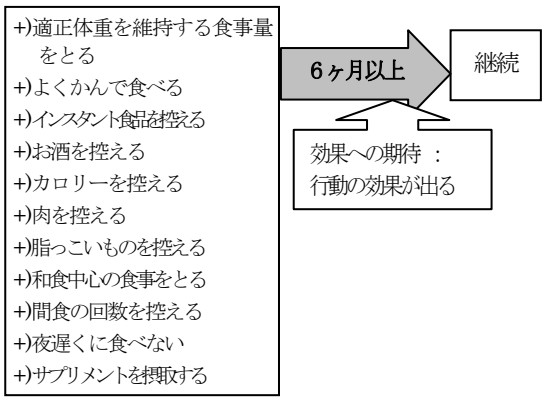

図 2-1「効果への期待」が継続させる健康行動

（2）「仲間の存在」

「仲間の存在」は、5 種類の健康行動(図 2-2) との関連があり、健康行動の指標として友人の行動があるという報告もある[13] ので、仲間をつくることはより多くの健康行動を継続させる要因となる可能性があると考えられる。

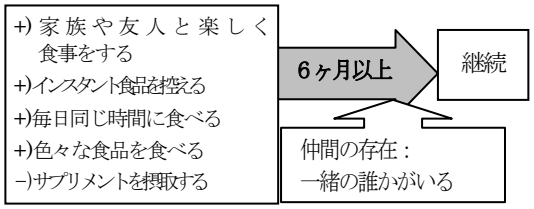

図 2-2 「仲間の存在」が継続させる健康行動

なお、「サプリメントを摂取する」行動は「仲間の存在」によっては継続されない、という関連が認められる。女子大学生のサプリメントの利用理由として「手軽なバランス食品」「足りない栄養を補う」「なんとなく」が多いが、中には「知人や家族から勧められて」という場合もあるという[23]。サプリメントを摂取する行動は仲間の存在が行動のきっかけにはなるが、仲間と一緒に続ける行動ではなく、継続要因とはならないと考えられる。

以上検討したように、「効果への期待」「仲間の存在」という継続要因は多くの健康行動との関連があり、今回検討した健康行動以外の様々な健康行動においても、

継続させる一般的な継続要因となる可能性があると考えられる。

2）特定の健康行動だけを継続させる要因

（1）体重に関連する「問題意識」

体重に関連する「問題意識」のうち、「体重が標準的である」は「朝食を食べる」「夜遅くに食べない」行動（図2-3）とのみ関連があり、この問題意識はこの様な一部の特定な健康行動のみの継続要因となる可能性がある。

一方、「肥満」という意識は「適正体重を維持する食事量をとる」「塩分を控える」行動との負の関連のみがあるので、「肥満」意識は継続要因とはならないと考えられる。

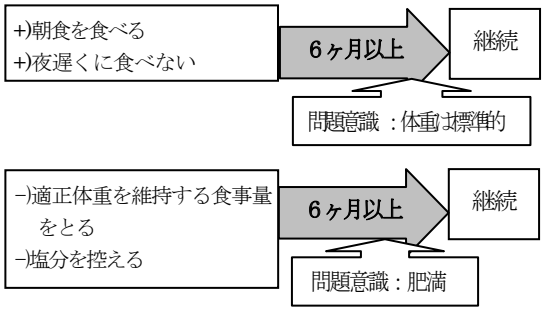

図 2-3　体重に関連する「問題意識」が継続させる健康行動

「毎日体重をはかる」という意識は「適正体重を維持する食事量をとる」行動とは正の関連があり継続要因となる可能性がある。その一方で「色々な食品を食べる」行動とは負の関連がある。「色々な食品を食べる」行動は栄養バランスをよく摂取するという健康的な意義と過剰摂取につながる危険性という二面性を持っており、「毎日体重をはかる」という意識は過剰摂取と結びついて「色々な食品を食べる」行動の継続要因とはならないと考えられる。「毎日体重をはかる」という意識は、この様に一部の特定の健康行動のみ継続要因となる可能性があると考える。

「やせ」という意識も「よくかんで食べる」行動とは正の関連、「一日の食事量が夕食にかたよらない」行動とは負の関連があるので、この意識も特定の健康行動のみを継続させる可能性がある。

「やせ」または「肥満」という問題意識は、継続要因となる可能性は特定の健康行動のみであり、多くの健康行動の継続要因とはならないので、このような意識をもった学生に対する健康教育の内容の選択が課題となると考える。

（2）「健康への価値」

「容姿・外見が気になる」という「健康への価値」は「インスタント食品を控える」行動のみ負の関連がある。20代の女性でダイエット実施者はレトルト食品の摂取頻度が高いという報告[24]もあるので、「容姿・外見が気になる」という価値観はダイエットとも関連し、「インスタント食品を控える」行動を継続させないと考えられる。

（3）病気に関連する「問題意識」

「病気を予防したい」という「問題意識」は3種類の健康行動（図 2-4）との関連があり、病気予防の意識は「色々な食品を食べる」「一日の食事量が夕食にかたよらない」という特定の行動の継続要因となる可能性がある。一方「適正体重を維持する食事量をとる」行動とは負の関連がある。大学生にとっては将来の病気予防というよりは既に述べたダイエットという意識の強いことが考えられる。

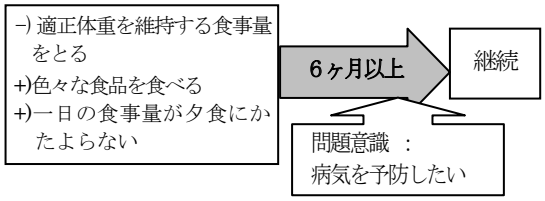

図 2-4 病気に関連する「問題意識」が継続させる健康行動

（4）「主観的健康観」

「健康である」という「主観的健康観」は、「朝食を食べる」と正の関連、「カロリーを控える」「脂っこいものを控える」「塩分を控える」と負の関連がある。「健康である」と自己評価する女子大学生は、朝食を毎日摂取する者の割合が高いという報告[25]もあるので、「健康である」という意識は「朝食を食べる」行動の継続要因となると考えられる。

女子学生は健康行動が多くなるほど自覚的健康状態はよい[12]といわれる一方で、大学生が自覚している健康状態は健康行動に影響しない[26]という報告もある。病気への不安感が少ない女子大学生においては、「健康でない」という意識の方がむしろ「カロリーを控える」「脂っこいものを控える」「塩分を控える」行動を継続させる可能性のあることが考えられる。

（5）「物理的環境」

「物理的環境」の「自由な時間がある」は「家族や友人と楽しく食事をする」「色々な食品を食べる」行動と負の関連がある。健康行動の阻害要因として、時間がないことがあると報告[12]されているが、今回検討した健康行動の継続要因とはなっておらず、時間があれば継

続要因となるかはさらに検討する必要がある。

（6）「知識・理解」

「知識・理解」は 3 種類の健康行動(図 2-5)と関連があった。健康に興味関心のある女子大学生は栄養バランスに気をつけているという報告[23]もあるので、「知識・理解」がこれらの特定の行動の継続要因となると考えられる。

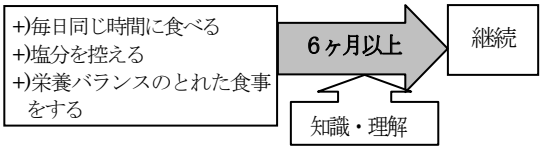

図 2-5 「知識・理解」が継続させる健康行動

女子看護大学生は健康について専門的に学習するので、一般の女子大学生に比べて健康に関する「知識・理解」が高いと考えられるが、女子看護大学生にとって「知識・理解」は特定の健康行動のみ継続させるだけで、多くの健康行動を継続させる要因となっていない。また、「知識・理解」が高くなると考えられる高学年の健康行動は継続されていなかった。健康“知識”の量に関係はなく、健康“意識”の高さが健康行動に影響するという報告[26]もある。今回の結果からも女子看護大学生において「知識・理解」が関連した健康行動の継続要因は限られていた。これらのことより、女子看護大学生の健康行動の継続要因は健康について学習する機会の少ない一般の女子大学生においても当てはまると考えられる。

（7）「情緒的支援」

「情緒的支援」は、3 種類の健康行動(図 2-6)と関連があった。一般的に健康行動を積極的にとる人は情緒的支援などに恵まれた人で、様々な情緒的支援者を持つことが予防的健康行動を促すといわれている[21]ことから、生活習慣病などの病気を予防するための健康行動でもある「適正体重を維持する食事量をとる」行動の継続要因になると考えられる。「家族や友人と楽しく食事をする」行動についても、情緒的支援の環境があるので継続される行動となると考えられる。

和食中心の食生活に配慮する大学生が少ないという報告[27]や外食では「洋食」「ファーストフード」

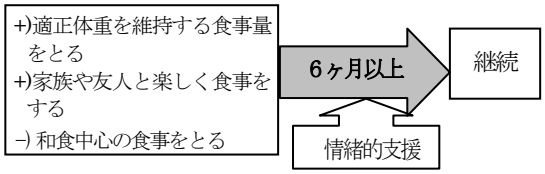

図 2-6「情緒的支援」が継続させる健康行動

がよく食べられるという報告[23]もあるように、洋食が外食だけでなく、家庭の食事も洋食化が進み、家族や友人と一緒に食べる食事として和食が選択される機会が低下していることが考えられる。また、「和風ハンバーグ」などの和食の概念が変化してきていることも考えられる。これらのことが影響し「情緒的支援」は「和食中心の食事をとる」行動の継続要因とはなっていない可能性が考えられる。

（8）「自己効力感」

「自己効力感」は「毎日同じ時間に食べる」行動と負の関連があるだけで、健康行動の継続要因とはならないと考えられる。一般的には、自己効力感の増強は健康行動すべてを強化し、行動を継続させるために有効[28]といわれ、健康行動の実行段階が上がると自己効力感が高くなることが大学生[11]や成人[17][29]で報告されている。しかし、McAuley ら[30]は、自己効力感は身体活動や運動の実施を規定する要因となる一方で、身体活動や運動の実施により向上する性質を持つことを指摘しているので、上記の報告は横断的な調査結果として、健康行動の結果として自己効力感が高くなった可能性が考えられる。看護学生の自己効力感は保健行動の実行を支えるが、学年を経て高まっていないことも報告されている[31]。また、女子大学生のダイエット行動の変容段階には、一般的な自己効力感ではなく、ダイエット行動に特有な自己効力感が影響していると報告もある[32]ので、今回用いた一般的な自己効力感ではなく各々の健康行動に特有の自己効力感が関連する可能性も考えられる。今後、「自己効力感」が健康行動の継続要因となるかどうかについては、ダイエット行動などの青年期の特徴も踏まえて検討する必要がある。

2．女子看護大学生の健康行動の継続と健康教育

1）属性が主たる継続要因となる健康行動

以上考察したように、本研究で対象とした食に関する健康行動のうち、21 種類の行動には継続要因を抽出することができたが、これらの行動は継続要因との関連の強さから、属性との関連が強いものと属性以外の要因との関連が強いものに分類できる。

属性が主たる継続要因となる健康行動は8種類あり、健康行動を継続させる要因別に分けると 2 つの群に分類された。一つは、「インスタント食品を控える」「肉を控える」「脂っこいものを控える」「サプリメントを摂取する」という 4 行動を継続させる要因で、オッズ比が最も大きい要因として「一人暮らし」または「アルバイト」

という属性があげられ、次いでオッズ比が大きいものとして「効果への期待」という要因があげられるパターンである。これらの健康行動の継続には、一人暮らしやアルバイトをしている学生をターゲットに、「効果への期待」を高める健康教育が有効であると考えられる。自宅生より一人暮らしやアルバイトをしている学生の条件が、これらの行動は継続の可能性が高まり効果があると考える。

二つ目の群は、「栄養バランスのとれた食事をする」「一日３食、食べる」「朝食を食べる」「毎食、穀類を食べる」という４行動を継続させる要因で、学年という要因が主たる継続要因となるパターンである。大学生の朝食摂取に学年が関連することは他の調査[33]とも一致しているので、１年生に対して高学年は「朝食を食べる」という行動を継続させない要因と考えられる。残りの３行動についても同様のパターンであると考えられる。これらの健康行動は学年が継続のマイナス要因となる可能性が大きいので、健康行動の継続には入学から卒業まで継続した健康教育が必要であると考える。

２）属性以外が主たる継続要因となる健康行動

属性以外の要因が主たる継続要因と考えられる健康行動は12種類あり、健康行動を継続させる要因別に分けると２つの群に分類された。一つは、「適正体重を維持する食事量をとる」「よくかんで食べる」「お酒を控える」「カロリーを控える」「塩分を控える」「和食中心の食事をとる」「間食の回数を控える」「夜遅くに食べない」「牛乳・乳製品を食べる」という９行動を継続させる要因で、「効果への期待」が主たる継続要因として大きいパターンである。これらの健康行動を継続させるためには、「行動の効果が出る」ことをデータで示すことを健康教育の中心におき、目標の設定をさせることが効果的であると考える。

二つめの群は、「家族や友人と楽しく食事をする」「毎日同じ時間に食べる」「色々な食品を食べる」という3行動を継続させる要因で、「仲間の存在」が主たる継続要因となるパターンである。これらの健康行動を継続させるためには、仲間づくりという視点を中心においた健康教育が有効であると考える。

３．女子大学生を対象とする生活習慣病予防のための健康教育

前節までの女子看護大学生の食に関する健康行動の継続要因と健康行動のパターンを踏まえ、女子大学生を対象とする生活習慣病予防のための健康教育について検討する。

「効果への期待」と「仲間の存在」は多くの食に関する健康行動の継続要因となることから、行動により結果が見えるようなわかりやすいデータの提示と目標の設定できるような方法による健康教育や仲間づくりに視点をおいた健康教育は、生活習慣病予防、健康な生活習慣の定着に有効であると考えられる。

行動変容に有効とされてきた「知識・理解」と「自己効力感」が、女子大学生の健康行動の継続要因として関連が少なく、青年期でも特に大学生は、健康行動の継続させる傾向に特徴を持っていることが今回明らかになった。時代の流れから女子大学生の中で、今までの健康行動の基準が崩れたか、またはこれまでとは違う感覚が生まれてきた可能性も考えられる。このことから知識中心の健康教育ではなく、現在の学生たちが健康行動をどう捉えているのか、どう考えているのか価値観・認識をまず確認する必要があり、それに合わせた内容の健康教育をしなければ、継続させる上でマイナスとなりかねない健康行動を押し付ける可能性があると思われる。

しかし、健康行動の種類によっては、特定の属性を有した集団に実施することが継続する条件であることから、指導目標とする健康行動によって対象を考える必要がある。一般に属性要因を変えることは容易でなく、健康教育のアプローチとしては難しい。しかしながら、特定集団にターゲットを絞ることは可能であり、ターゲットに対して健康教育を実施することが効果的であると考えられる。また、大学生の健康行動のきっかけとして、一人暮らしになったことがあるという報告[12]もあるように、「一人暮らし」であることは健康教育の良い対象者であることが今回明らかになったと考える。「一人暮らし」であることは、健康行動の実施において問題視される傾向にあった[25)34)]が、「一人暮らし」で自炊を始め、セルフケアの実行段階を機会に有効な情報提供をすることは、意識して健康行動を実施し継続させる可能性があると考えられる。

女子大学生に対して、今回得られた健康行動の継続要因を踏まえて、各々の健康行動に応じた対象集団の選定をすることと各々の健康行動の継続要因の特徴にあわせた健康教育の内容と方法を選定して実施することが、健康行動を継続させる健康教育となり、女子大学生の将来の生活習慣病予防に有効であるとことが示唆された。

本研究はＮ看護大学の学生を調査対象とした横断的

なものである。健康行動と継続要因の関連において、一般の女子大学生に普遍化できるエビデンスも多いと考えられるが、今後より対象を広げ検討すること、健康教育等の介入を行い、その成果やあり方の検討と縦断的な調査による裏付けが必要であると考える。

Ⅴ　結論

女子看護大学生が意識的に継続している食に関する健康行動の継続要因を明らかにし、女子大学生に対する生活習慣病予防のための健康教育のあり方を検討することを目的に、N 看護大学の 1～4 年生の女子学生を対象に調査を行い、以下の結論を得た。

1. 各々の健康行動の継続には、主たる継続要因が属性となるものと属性以外となるものの大きく 2 つに分類することができた。属性が主たる継続要因の健康行動は、その属性を持った集団をターゲットとして健康教育を実施することが効果的であると考えられた。
2. 「一人暮らし」をする女子大学生は健康行動を継続させる可能性が高かった。健康教育の良い対象者として一人暮らしの学生に有効な情報提供を行うことは、意識して健康行動を実施、継続させる可能性が高いと考えられた。
3. 食に関する健康行動の継続については、行動の「効果への期待」「仲間の存在」を持つことが多くの健康行動の継続に影響していた。食に関する健康行動を継続させるためには、行動による結果が見えるようにすること、仲間づくりを健康教育の中に取り込むことが有効であると考えられた。

今後、本研究を基に健康教育の介入を行い、その成果やあり方の検討、縦断的な調査による裏付けが課題である。

Ⅵ　謝辞

調査にご協力くださいました学生の皆様、並びに質問紙の作成と配布にあたりご協力をいただいた方々に感謝いたします。

受付　2009. 12.7
採用　2010. 3.23

文献

1) 厚生統計協会：国民衛生の動向．厚生の指標、54(9):88-92、2007.
2) 門田新一郎：大学生の生活習慣病に関する意識、知識、行動について．日本公衆衛生雑誌、49(6):554-563、2002.
3) 升田由美子：医療・看護系大学生と生活習慣病．臨床看護、31(13):2058-2061、2005.
4) 村井文江、田代順子、西川弘昭ほか：女子看護学生の健康増進行動と関連要因．筑波大学医療技術短期大学部研究報告、22:33-43、2001.
5) 日本健康心理学会編：健康心理学辞典．東京、実務教育出版、pp80-81、1997.
6) 畑栄一：ヘルスビリーフモデル．畑栄一、土井由利子編集：行動科学 健康づくりのための理論と応用．東京、南江堂、pp35-46、2003.
7) Rosenstock I.M.:Why people use health serv-ices. Milbank Memorial Fund Quarterly,44:94-127,1966.
8) Becker M.H.,Maiman L.A.:Sociobehavioral de-terminants of compliance with health and m-edical care recommendations.Medical Care,13(1):10-24,1975.
9) Prochaska J.O., DiClemente C.C.:Stages and processes of self-change of smoking:toward an integrative model of change. Journal of Consulting and Clinical Psychology,51(3):390-395,1983.
10) Prochaska J.O.,Velicer W.F.: The trans-th-eoretical model of health behavior change. American Journal of Health Promotion,12(1):38-48,1997.
11) 松嵜英士：大学生の保健行動の変容段階ートランスセオレティカル・モデルの観点からー．日本保健医療行動科学会年報、17:234-247、2002.
12) 田代順子、村井文江：学生のヘルス・ケアを考えるー看護系大学保健でのヘルス・プロモーションー．Quality Nursing、7(2):116-126、2001.
13) 田代順子：健康増進行動の関連因子に関する研究ー思春期女性のヘルス・プロモーションの視点からー．聖路加看護大学紀要、26:44-49、2000.
14) 岡部充代、櫻井しのぶ、西出りつ子ほか：健康行動を阻害する要因ーM 大学看護科学生のブレーンストーミングから健康教育を考えるー．三重看護

学誌、4(2):37-42、2002.
15) 吉田祐子、熊谷修、岩佐一ほか：地域在住高齢者における運動習慣の定着に関連する要因. 老年社会科学、28(3):348-358、2006.
16) 高瀬佳苗：中高年者の健康行動と行動遂行に関与している要因. 日本赤十字看護学会誌、4(1):70-77、2004.
17) 北田豊治、李応喆、板倉修子ほか：中高年における健康づくり行動の要因分析ーセルフエフィカシーと運動実行段階を中心としてー. 民族衛生、63(5):288-204、1997.
18) 伊藤真理子、花沢成一：現代青年の食行動に影響を及ぼす要因ー食行動質問紙の開発による検討ー. 日本家政学会誌、48(11):971-979、1997.
19) Rie Akamatsu,Yuko Maeda,Akihito Hagihara, et al. : Interpretations and attitudes toward healthy eating among Japanese workers. Appetite,44:123-129,2005.
20) 日野原重明監修：生活習慣を予防するガイドブック. 東京法規出版、2004.
21) 宗像恒次：保健行動のさまざま. 宗像恒次著：最新 行動科学から見た健康と病気. 東京、メヂカルフレンド社、pp124-161、1996.
22) 坂野雄二、東條光彦：一般性セルフエフィカシー尺度作成の試み. 行動療法研究、12:73-82、1986.
23) 辰巳真紀、荒木佐都美、大野佳美：女子大生の健康観と食生活について. 武庫川女子大学紀要（自然科学編）、46:93-99、1998.
24) 田中惠子、池田順子、東あかねほか：20 歳代女性住民におけるやせ・普通体格のダイエット実践者の生活習慣ー平成 10 年度京都府民健康づくり・栄養調査よりー. 栄養学雑誌、63(2):67-74、2005.
25) 川田由香、佐喜眞未帆、亀山良子ほか：女子大学生の生活習慣と食行動に対する考察. 金城学院大学論集（自然科学編）、3(2):8-15、2007.
26) 藤澤邦彦、渡辺志津：大学生の健康意識と行動に関する調査研究ー某私立大学文系学生の場合ー. 筑波大学体育科学系紀要、27:81-89、2004.
27) 磯部由香、重松良祐：大学生の食生活の実態について. 三重大学教育学部研究紀要（社会科学）、58:63-76、2007.
28) 竹中晃二：セルフエフィカシー理論. 竹中晃二編集：身体活動の増強および運動継続のための行動変容マニュアル. 東京、ブックハウスHD、pp56-57、2005.
29) 岡浩一朗：中高年における運動行動の変容段階と運動セルフ・エフィカシーの関係. 日本公衆衛生雑誌、50(3):208-215、2003.
30) McAuley E,Blissmer B:Self-efficacy determinants and consequences of physicalactivity.Exerc Sport Sci Rev,28(2):85-88,2000.
31) 松嵜英士：看護学生の予防的保健行動に対する行動科学的要因の効果ートランスセオレティカル・モデルの観点からー. 東邦大学医学部看護学科・東邦大学医療短期大学紀要、16:1-14、2002.
32) 中村小百合、任和子、生田美智子ほか：女子大学生のダイエット行動における変化ステージモデルと自己効力感との関係. 滋賀医科大学看護ジャーナル、3(1):64-69、2005.
33) 上園慶子、川崎晃一、馬場園明ほか：九州大学生のライフスタイル調査. 健康科学、23:79-84、2001.
34) 菊池和美、長谷川めぐみ、眞船直樹ほか：大学生を対象とした食生活実態調査（第 1 報）. 食生活研究、26(4):45-51、2006.

Factors relating to the continuation of healthy eating behavior among female nursing students

Junko MIYAGAWA [1)] Jun OKAMURA, M.H.S. [2)]
Fumiko MIYAJI,Ph.D. [3)] Kazue MATSUO, M.Ed. [4)]

The purpose of this study is to examine the way of health education for female university students to prevent lifestyle-relate diseases by clarifying continuation factors of their healthy eating behavior. The study targets female nursing students, using a questionnaire to ask attributes, whether or not to pursue any healthy eating behavior more than six months, and any continuation factors. Logistic regression analysis shows that the maintenance of healthy eating behavior is related to the following attributes such as "grade", "living environment", "supper", "part-time job", and to other factors such as "expectation to the effect", "existence of the friend", "critical mind", "value to the health", "good self-rated health", "environment", "knowledge/understanding", "emotional support" and "self-efficacy". This means that continued behavior is classified into two types; behavior continued due to attributes or due to other factors. It is thought that eating behavior due to attributes is continued if health education is carried out to a group with same attributes, particularly students with attributes of "single-life". Eating behavior due to other factors would be continued if health education provides data of effect of healthy eating behavior, goals and opportunity to make friends. The study tells us the importance of target and choice of themes in health education for female university students to prevent lifestyle-related diseases.

Key words: College students, Eating behavior, Health behavior, Continuation of health behavior, Health education

1) Yamada Public Junior High School (2009-year completion of the master's course at the graduate school of The Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing)
2) The Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing
3) Saku University
4) Fukuoka Jogakuin Nursing College