

学生の生活習慣と喫煙、健康状態、授業への出席状況との関連

石田京子*、眞鍋 穰**、田中真佐恵**、上山小百合**、

塩田桃子**、高砂朋子**、森 哲史**

要約

今回保健委員会として、本学の学生を対象として、生活習慣に関するアンケート調査を行い、今後の委員会活動の示唆を得ることとした。

研究の対象者は、本学の介護福祉学科Ⅰ部の学生と子ども福祉学科の学生の201名である。

子ども福祉学科の学生は、介護福祉学科の学生と比較して「就寝時間」は変わらないが「8時以前に起床」、「朝食をとらない」学生が有意に多かった。また、「多欠科目数」、「多欠科目率」も子ども福祉学科の学生が有意に多かった。この結果より、子ども福祉学科の学生は、介護福祉学科Ⅰの学生より「早く起き」て、「朝食を食べず」に大学に来ているが、「授業には欠席」している学生が多いという傾向にあるといえる。これは9時授業開始の日数が、子ども福祉学科の方が多く一つの要因とも考えられる。また「朝食を食べない」、「夕食を食べない」群に「多欠科目数」の学生が多い傾向にあった。また、体温が36.0℃未満の学生は、介護福祉学科Ⅰに有意に多かった。

「昼食の摂取状況」、「食事の内容」、「就寝時間」、「喫煙者数」、「健康状態」には有意差を認めなかった。保健委員会としては、「朝食をとる」食習慣を整える働きかけが必要であることが示唆された。

【キーワード】 生活習慣 食習慣 健康状態

2009年10月7日受理（理論）

I はじめに

近年、ライフスタイルの変化に伴う若者の生活リズムの乱れが問題になっている。例えば、外食、個食、偏った食品摂取の傾向（インスタント食品の摂取増加や野菜・果物・豆類の摂取減少など）といった食生活の変化がその大きな要因と言われている。

また、2000年度から2012年度までを運動の期間として「健康に関連する生活の質の低下軽減」を基本理念とした「健康日本21」が策定され実施されているが、生活習慣病は壮年齢層のみならず、若年齢層での発症もますます問題となっている。この「健康日本21」¹では、9つの取り組む運動目標として、①栄養・食生活、②身体活動・運動、③休養・こころの健康づくり、④

たばこ、⑤アルコール、⑥歯の健康、⑦糖尿病、⑧循環器病、⑨がん、が掲げられており、①「栄養・食生活」の分野では、2005年「食育基本法」が施行されている。これにより、食育が推進され「朝食の重要性」が見直され始めてきており、厚生労働省をはじめマスメディアによって「朝食の効用」や「朝食の必要性」の啓発がなされ、学校教育の中でも食育の考えが浸透してきている。そして、若者の中に「朝食を食べないといけない」という認識が広まりつつあるという動きもみられる。

さらに、文献によると、谷²は「大学生を対象とした食生活と喫煙習慣に関する研究」の中で、喫煙者の食生活が良くないことを明らかにし、「禁煙を行うと

*大阪健康福祉短期大学

連絡先：石田京子

〒590-0014 堺市堺区田出井町2-8

大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科

E-mail : k.ishida@kenkou-fukushi.ac.jp

**大阪健康福祉短期大学

ともにバランスの取れた食生活の励行が急務である」と報告している。このように、生活リズムの乱れは「健康日本21」の9つの分野が複合的に絡み合って引き起こされているとも考えられる。

今回私たちは本学の学生を対象として、学校生活も含めた生活習慣に関するアンケート調査を行い、食事・休養（睡眠）・喫煙などの実態とその関連性を明らかにし、今後の保健委員会の活動の示唆を得ることとした。

II 研究方法

1. 調査期間と対象者

- 1) 調査期間：平成21年4月14日～6月2日
- 2) 対象者：子ども福祉学科(以後、子ども学科という) 151名、介護福祉学科I部（以後、介護学科Iという）63名を対象とし、質問紙を配布した。

2. 調査方法

記名自記式のアンケートを授業時間内に配布し、文書と口頭にて研究の主旨を説明し、承諾を得た学生にアンケートを実施しその場で回収するという集合調査の方法で行った。

アンケート及び調査結果の回収率は、子ども学科151名中151名、そのうち有効数は146名（有効回収率96.7%）、介護学科I 63名中62名、そのうち有効数は55名（有効回収率88.7%）、両学科の平均有効回収率は94.4%であった。

3. 調査項目

1) アンケート調査項目

アンケート調査項目は、①所属学科及び学年、学籍番号、②性別、③年齢、④朝食、昼食、夕食摂取の有無とメニュー、⑤夕食時間、⑥よく飲む飲み物、⑦食事で気をつけていること、⑧就寝・起床時間、⑨喫煙の有無である。

2) 健康診断時に腋窩体温を測定した。

4. 分析方法

統計解析には、SPSSVer17.0を用いて、記述統計、t検定、 χ^2 検定、にて分析を行った。

5. 倫理的配慮

以下の3点を文書と口頭で説明し、対象者の同意を

得た。

- 1) アンケートの回答と健康診断結果を併せて集計するために学籍番号を記入するが、数値化されるため個人の特定はできず、プライバシーは守られること。
- 2) アンケート結果は個人の学生指導などには用いず、研究のみに使用すること。
- 3) アンケート結果は学業や成績には一切反映されないこと。

III 結果

1. 介護学科Iと子ども学科の生活実態の比較

1) 年齢と男女構成（表1）

介護学科Iと子ども学科とでは、年齢構成、男女構成ともに5%水準で有意な差はなかった。

表1 介護学科Iと子ども学科の年齢・男女構成の比較（歳）

	平均年齢±標準偏差	検定	女	男	検定
介護学科I	20.92±1.194	n.s.	32	23	n.s.
子ども学科	19.90±0.201		105	41	

2) 食生活の実態

(1) 食事摂取の実態（表2）

朝食、夕食の摂取状況では、有意に「朝食をとらない」、「夕食をとらない」学生が介護学科Iに比べて、子ども学科に5% または1% 水準で有意に多かった。昼食の摂取状況には有意な差はみられなかった。

表2 食事摂取の実態の学科間比較

	介護学科I		子ども学科		検定
	n	%	n	%	
朝食をとる	50	(90.9)	117	(80.1)	<0.05*
朝食をとらない	5	(9.9)	29	(19.9)	
昼食をとる	54	(98.2)	140	(95.9)	n.s.
昼食をとらない	1	(1.8)	6	(4.1)	
夕食をとる	55	(100.0)	137	(93.2)	<0.01*
夕食をとらない	0	(0)	10	(6.8)	

食事をとる:毎日とる・ほとんどとる・たまにとる 食事をとらない:ほとんどとらない・全くとらない

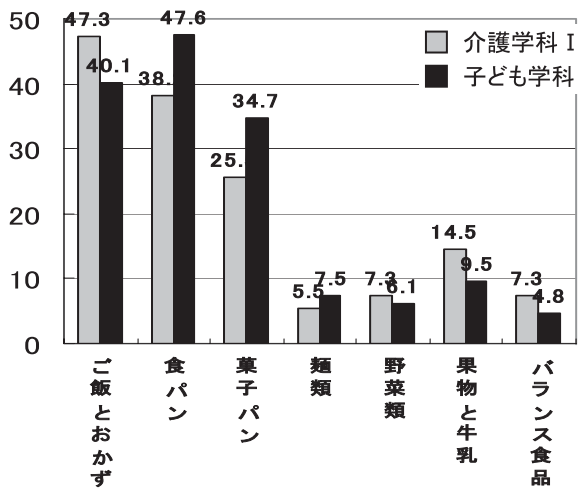


図1 朝食メニュー

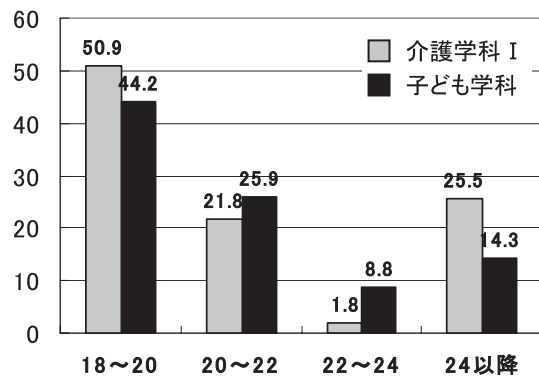


図4 夕食時間

(2) 食事の内容と夕食時間 (図1、図2、図3、図4)

朝食、昼食、夕食のメニューを、図1、図2、図3に示した。朝食メニューにおいては、4割から5割の学生がご飯とおかず(介護学科 I : 47.3%・子ども学科 : 40.1%)、食パン(介護学科 I : 38.2%・子ども学科 : 47.6%)を朝食として摂取していた。バランス食品(介護学科 I : 7.3%・子ども学科 : 4.8%)を朝食にしている割合が両学科とも5%前後いた。

昼食メニューにおいては、自宅弁当が約7割(介護学科 I : 76.4%・子ども学科 : 76%)、次いで学生食堂(介護学科 I : 49.1%・子ども学科 : 46.6%)、コンビニ弁当(介護学科 I : 21.8%・子ども学科 : 31.3%)の順であった。

夕食メニューにおいては、9割の学生が自宅と回答していた(介護学科 I : 90.9%・子ども学科 : 89.9%)。外食と回答した割合は、介護学科 I が34.5%であったが、子ども学科は52.4%と半数を超えていた。次いでコンビニ弁当(介護学科 I : 23.6%・子ども学科 : 25.2%)、ファーストフード(介護学科 I : 20%・子ども学科 : 24.5%)、賄い食(介護学科 I : 9.1%・子ども学科 : 16.3%)の順であった。

夕食の時間は、約半数の学生が18時～20時と回答していた(介護学科 I : 50.9%・子ども学科 : 44.2%)。20時～22時が介護学科 I は21.8%、子ども学科は25.9%であった。22時～24時が介護学科 I が1.8%、子ども学科が8.8%であり、24時以降においては、介護学科 I が25.5%、子ども学科が14.3%であり、深夜に食事を摂る学生が意外に多いという結果であった。

(3) 食事で心がけていること

食事で心がけていることは、約半数の学生が「特はない」(介護学科 I : 41.8%、子ども学科 : 47.6%)と回答しており、次いで「野菜類をよく摂る」(介護学

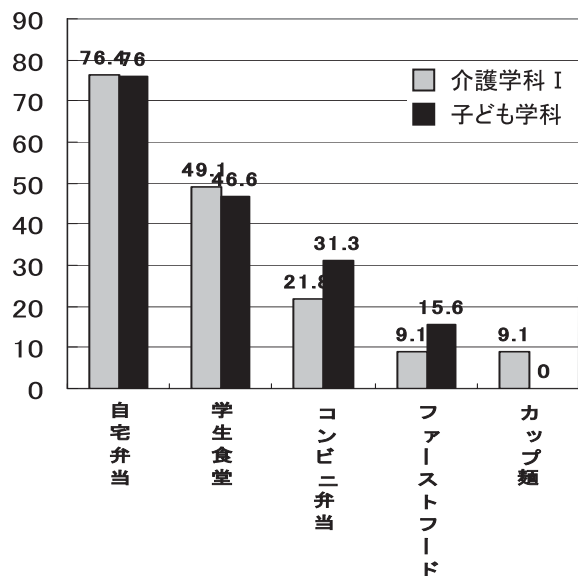


図2 昼食メニュー

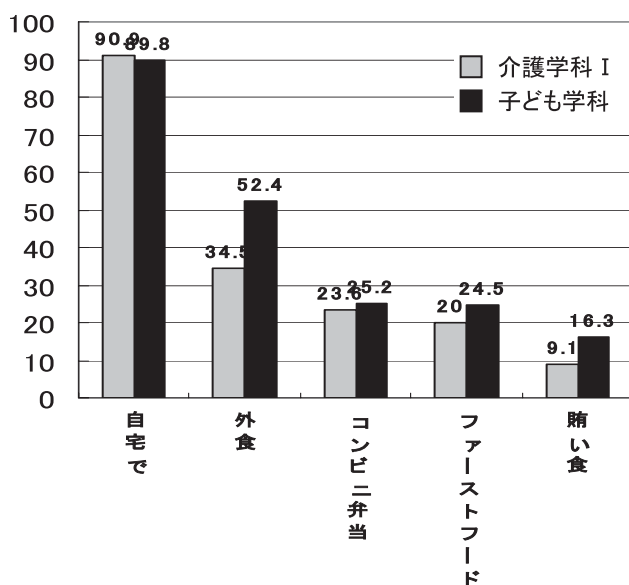


図3 夕食メニュー

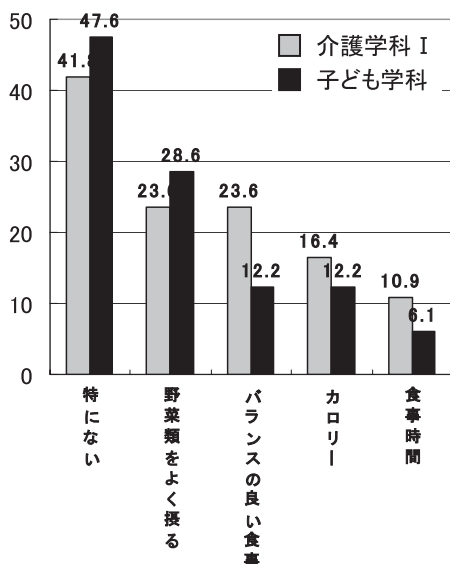


図5 食事で心がけていること

科 I : 23.6%・子ども学科 : 28.6%)、「バランスの良い食事」(介護学科 I : 23.6%・子ども学科 : 12.2%)、「カロリー」(介護学科 I : 16.4%・子ども学科 : 12.2%)、「食事時間」(介護学科 I : 10.9%・子ども学科 : 6.1%)の順であった。

3) 就寝時間と起床時間の比較 (表3)

就寝時間では、「当日就寝」群と「翌日就寝」群では、両学科間には5%水準で有意な差はなかった。

また、起床時間は、介護学科 I は「8時前に起床」群が69.1%であり、子ども学科では87.8%で、有意に子ども学科の方が「8時前に起床」している学生が多

表3 就寝時間と起床時間の学科間比較

	介護福祉 I		子ども学科		検定
	n(人)	%	n(人)	%	
当日就寝	17	(33.3)	32	(22.4)	n.s.
翌日就寝	34	(66.7)	111	(77.6)	
8時前に起床	38	(69.1)	128	(87.8)	<0.05*
8時以降に起床	17	(30.9)	18	(12.2)	

当日就寝:24時までに就寝 翌日就寝:24時以降に就寝

かった。

2. 生活習慣と喫煙習慣の関係

喫煙習慣と朝食の摂取状況には1%水準で有意な差はなかった。

表4 生活習慣と喫煙習慣との関係

	喫煙していない		喫煙している		検定
	n(人)	%	n(人)	%	
介護学科 I	43	(81.1)	10	(18.9)	n.s.
子ども学科	114	(77.5)	33	(22.5)	
朝食ととる	134	(80.7)	32	(19.3)	n.s.
朝食をとらない	23	(67.6)	11	(32.4)	
夕食ととる	152	(80.4)	37	(19.6)	<0.01**
夕食をとらない	4	(40.0)	6	(60.0)	
当日就寝	40	(83.3)	8	(16.7)	n.s.
翌日就寝	113	(78.5)	31	(21.5)	
8時前に起床	135	(82.8)	28	(17.2)	<0.05*
8時以降に起床	21	(65.6)	11	(34.4)	

夕食の摂取状況と喫煙習慣との関係では、「夕食をとらない」学生に喫煙習慣があるものが有意に多い傾向にあった。

就寝時間と喫煙習慣との関係では、「当日就寝」群と「翌日就寝」群の間に1%水準で有意な差はなかった。

起床時間と喫煙習慣の関係においては、「喫煙している」学生では「8時前に起床」が17.2%であるが、「8時以降に起床」は34.4%であった。「8時以降に起床する」群に、喫煙習慣のある学生が有意に多かった。

3. 生活習慣と多欠科目の実態

1) 学科による多欠科目の実態

表5 学科による多欠科目の有無・多欠課目率の比較

	介護学科 I		子ども学科		検定
	n(人)	%	n(人)	%	
多欠科目無し	52	(96.3)	116	(80.4)	<0.01**
多欠科目有り	2	(3.8)	29	(19.6)	
多欠科目率 (平均値±標準偏差)	1.09±6.308		4.33±13.324		<0.01**

本学では、授業時間の3分の1以上を欠席した科目を多欠科目という。表5に示したように「多欠科目有り」の学生は、介護学科 I では3.8%で、子ども学科では、19.6%であり、有意に子ども学科の方が「多欠科目有り」の学生が多かった。また、「多欠科目率(多欠科目数の割合)」も、子ども学科の学生が1%水準で有意に多かった。

2) 生活習慣と多欠科目との関係 (表6)

表6 生活習慣と多欠科目の有無の比較

	多欠科目無し		多欠科目有り		検定
	n(人)	%	n(人)	%	
朝食をとる	147	(89.1)	18	(10.9)	<0.01**
朝食をとらない	21	(61.8)	13	(38.2)	
昼食をとる	164	(85.9)	27	(14.1)	n.s.
昼食をとらない	4	(57.1)	3	(42.9)	
夕食をとる	160	(85.1)	28	(14.9)	n.s.
夕食をとらない	7	(70.0)	3	(30.0)	
8時前に起床	140	(86.4)	22	(13.6)	<0.05*
8時以降に起床	23	(71.9)	9	(28.1)	
当日就寝	43	(89.6)	5	(10.4)	n.s.
翌日就寝	118	(82.5)	25	(17.5)	
喫煙習慣無し	132	(85.2)	23	(15.8)	n.s.
喫煙習慣有り	34	(80.9)	8	(19.1)	

生活習慣と多欠科目の有無の関係では、「朝食をとらない」学生、「8時以降に起床」の学生に「多欠科目有り」の学生が有意に多かった。また、昼食の摂取、夕食の摂取、就寝時間、喫煙習慣では、1% または5% 水準で有意な差はみられなかった。

4. 健康状態と生活習慣

1) 体温の学科間比較 (表7)

表7 学科による体温の比較

	低体温群		普通体温群		計	検定
	n(人)	%	n(人)	%		
介護学科 I	18	(33.3)	36	(66.7)	54	<0.01**
子ども学科	13	(9.9)	118	(90.1)	131	

低体温: 腋下体温<36.0°C 普通体温: 腋下体温≥36.0°C

平熱が36°C未滿の「低体温群」は、介護学科 I の学生のほうが、子ども学科に比べて1% 水準で有意に多い実態であった。

2) 生活習慣と体温の比較 (表8)

学科、性別、喫煙習慣、就寝時間、起床時間、朝食の摂取、多欠科目の有無で、有意差はみられなかった。しかし、「非喫煙群」、「当日就寝」、「8時前に起床」、「朝食をとる」、「多欠科目無し」の項目で、体温は高い傾向にあった。

3) 朝食の摂取状況と健康状態 (表9)

「朝食をとる」群と「朝食をとらない」群の間には、「身長」、「体重」、「BMI」、「収縮期血圧」、「ヘマトク

リット値」の項目において有意差はみられなかった。

表8 変数による体温の平均の比較

	n(人)	平均値±標準偏差	検定
介護学科 I	54	36.21±0.51	n.s.
子ども学科	136	36.81±2.22	
男性	62	36.41±0.50	n.s.
女性	127	36.75±2.31	
非喫煙群	136	36.78±3.38	n.s.
喫煙群	41	36.37±0.46	
当日就寝	45	36.78±3.38	n.s.
翌日就寝	137	36.56±1.16	
8時前に起床	153	36.70±2.12	n.s.
8時以降に起床	32	36.38±0.41	
朝食をとる	156	36.68±2.09	n.s.
朝食をとらない	33	36.44±0.59	
多欠科目有り	31	36.53±0.48	n.s.
多欠科目無し	156	36.67±2.10	

表9 健診結果と朝食摂取との関係

	朝食をとる n=165		朝食をとらない n=33		検定
	平均値±標準偏差	平均値±標準偏差	平均値±標準偏差	平均値±標準偏差	
身長(cm)	161.0±8.42	163.2±7.55	161.0±8.42	163.2±7.55	n.s.
体重(kg)	57.9±12.23	58.33±15.80	57.9±12.23	58.33±15.80	n.s.
BMI	22.4±4.71	21.78±4.79	22.4±4.71	21.78±4.79	n.s.
収縮期血圧(mmHg)	109.9±18.49	110.6±16.32	109.9±18.49	110.6±16.32	n.s.
ヘマトクリット値(%)	41.52±3.271	43.69±3.620	41.52±3.271	43.69±3.620	n.s.

BMI: 体格指数(標準値22) ヘマトクリット値: 血液のうちの血球成分の占める割合。貧血の指標(正常値: 男性40~48% 女性35~44%)

IV 考察

1. 介護学科 I と子ども学科の生活実態の比較

介護学科 I と子ども学科間では、平均年齢、男女構成に有意差が無いことから、両学科の学生は類似した構成であると考えられ、各学科の背景が学生にどのような影響をもたらしているのかが推測されると考えた。

1) 生活習慣における両学科間の比較

子ども学科の学生と介護学科 I の学生を比べると、就寝時間は変わらないのに「8時前に起床する」学生が子ども学科に多く、「朝食をとらない」学生も多いことが明らかになった。本学の授業時間開始の状況の違いが影響しているのではないかと考える。9時開始の授業が介護学科 I では、週に1~2回のあるのに比べて、子ども学科では週に4~5回となっている。このことが、子ども学科の学生が、「就寝時間」が遅い

のにもかかわらず、「8時前に起床」している実態を作り出していると考えられる。

また、「朝食をとらない」学生が子ども学科に有意に多いことから、子ども学科の学生は『睡眠時間も短く、朝早く起きて、朝食も食べずに』大学に通学しているという傾向がある。これに対して、介護学科Ⅰの学生は『睡眠をゆっくりとって、朝遅く起き、朝食を食べて』通学しているという傾向にあると考えられる。

「夕食をとらない」学生は、介護学科Ⅰでは0であるのに対して、子ども学科では10人いることが明らかになった。この実態については、今回の調査からは明らかではないが、介護学科ⅠではⅡ部の授業が18時から始まるため、介護学科Ⅰの学生はそれまでには帰らざるを得ないという状況が影響しているのかもしれないと推測される。

食生活改善のためには、まずは「朝食をとる」こと、「夕食をとる」ことを通じて食習慣を整えていく援助が必要と思われる。

2) 食事の内容と食生活

「朝食をとっている」学生の中でも“菓子パン”や“バランス食品”を朝食メニューに挙げている学生が少なくないことは、今後の食生活指導の必要性を示唆している。朝食の重要性は、多くの研究者^{3, 4}が朝食摂取とその内容の重要性を提唱しており、本学でも「朝食をとる」ことだけでなく内容にも啓蒙が必要と考えられる。

昼食は、殆どの学生が弁当と学生食堂を利用しており、学生食堂の有用性が改めて確認できた。

夕食に関しては、自宅でとる学生がほとんどだが、子ども学科の約半数が外食と回答していることは、その理由や内容を今後調査検討する必要があると思われる。また、両学科とも20%以上の学生が22時以降に夕食をとっており、生活リズムを整えるという点からは課題であると考えられる。

“食事で心がけていること”は、両学科とも約半数近い学生が「特にない」と回答していた。このことは、卒業後、保育士・幼稚園教諭または介護福祉士として、子どもの食育や高齢者、障害者の食事について責任を持っていく専門職としては課題であると考えられる。川邊ら⁵は、食と栄養に関する教育を受けた学生の方が関心や意識が高いとしているが、本学でも栄養や調理に関する授業があるが、授業内のみの知識で終わってお

り、自己の生活習慣に応用し、食習慣を豊かにしていく啓蒙が必要と考えられる。本学には学生食堂があり、食事の内容などを学生の食堂委員会と定期的に協議されているという利点から、学生食堂の職員や学生と連携した取り組みが可能ではないかと思われる。

2. 喫煙習慣と生活習慣との関係

学生数は少ないが、「喫煙をしている」学生は、「夕食をとらない」で、「8時以降に起床」する学生が多い傾向にあることがうかがえる。学生の生活習慣のなかで朝食摂取は問題視されることが多いが、「喫煙習慣」には、夜の過ごし方が影響を与えているのではないかと考えられる。石川らの研究⁶でも、食事時間の変動が睡眠・覚せいリズムの乱れを引き起こすことが報告されている。このことから、「夕食を食べない」学生は、睡眠・覚せいリズムが崩れ、「8時以降に起床」していると推測される。また、谷の研究⁷でも、非喫煙者の方が好ましい食習慣を身につけていたことが報告されている。「喫煙している」学生は、その喫煙だけが問題なのではなく、生活リズムや睡眠・覚せいリズムといった生活習慣に問題があり、禁煙指導だけでは禁煙の効果はあがらないものと考えられる。「喫煙している」学生の食習慣を含めた生活習慣全体を見渡し、より好ましい生活習慣への援助と並行した禁煙指導が必要と考えられる。

また、食習慣を問う場合、朝食摂取が問題視されるが、夕食の摂取状況にも重点を置いて食生活を把握する必要があると思われる。

3. 生活習慣と多欠科目の有無について

「多欠科目有り」および「多欠科目率」が、子ども学科の学生の方が介護学科Ⅰに比べて有意に多いことの背景としては、「9時開始授業」が、介護学科Ⅰと比べて多いことが影響していると考えられる。また、必要単位習得数も介護学科Ⅰの78単位に比べ、子ども学科は82単位（幼稚園教員免許コースは88単位）の取得が必要となり、1週間の授業コマ数も多くなっているためと思われる。

また生活習慣では、「朝食をとらない」、「8時以降に起床」する学生に「多欠科目有り」の学生が有意に多いことは、生活リズムと食習慣の乱れを表わしており、喫煙と同様に生活習慣や食習慣のリズムを整える方向での援助が求められている。

4. 健康状態と生活習慣との関係

「体温」に関しては、性別、生活習慣、食習慣、多欠科目の項目で有意差はないが、より好ましい生活習慣を有する学生の方が体温が高い傾向にある。このことより、低体温の改善には、全体の生活習慣を整えていくことが必要であろう。また、介護学科Ⅰの方が子ども学科より「低体温」の学生が有意に多いことについては、「8時以降に起床」する学生が多いことと関係があるのかもしれないが、今回は説明できる調査はしていないので今後の課題としたい。

また、「身長」や「体重」、「BMI」、「収縮期血圧」、「ヘマトクリット値」について、「朝食をとる」学生と「朝食をとらない」学生の間で有意差が認められないことは、朝食摂取の状況が健康状態に影響するほど深刻な状況にないのではないと思われる。その理由については次のような状況が推測される。昼食については、8割の学生が自宅弁当であり、5割の学生が学生食堂を利用していることと、夕食を9割の学生が自宅で行っていることから、栄養的には健康に影響を及ぼしていないのではないかと推測される。「朝食をとらない」という食習慣が、生活習慣や授業への出席状況には影響しているが、健康状態に影響を及ぼしていないこの時期にこそ、朝食摂取の習慣を身につけることが大切になるとと思われる。

V 結論

1. 学生の生活習慣、食習慣と健康診断結果、多欠科目の関係について検討した。
2. 介護学科Ⅰと子ども学科間には、朝食の摂取状況、起床時間、多欠科目数で有意差がみられ、子ども学科の学生に「朝食をとらない」、「8時前に起床」、「多欠科目有り」が多かった。これは、9時開始の授業が、介護学科Ⅰに比べて子ども学科に多いことが影響していると思われる。
3. 「喫煙している」学生は、「夕食をとらない」、「8時以降に起床」している学生に有意に多く、禁煙指導は生活習慣を整える援助と並行して行う必要がある。
4. 「多欠科目有り」の学生は、「朝食をとらない」、「8時以降に起床」している学生に有意に多く、生活習慣の改善が求められる。
5. 「低体温」の学生は有意に介護学科Ⅰに多く、有

意差はないがより好ましい生活習慣の学生のほうが体温が高い傾向にあった。

6. 「朝食をとらない」食習慣が健康に影響していない時期に、「朝食をとる」食習慣を身につけることが大切である。
7. 保健委員会の今後の活動への示唆としては次のことが明らかになった。
 - 1) 生活習慣の改善には、まず「朝食をとる」ことを優先した食習慣を整えるという援助を、保護者の協力も含めて始めていく必要がある。
 - 2) 学生が学んだ知識を生かして、自らが食習慣を整え食生活を豊かにしていく啓蒙活動が必要である。そのためには、学生食堂の職員と学生の食堂委員会との連携を活かした取り組みができる可能性がある。
 - 3) 禁煙指導や授業の多欠の改善には、生活習慣全体を改善していく援助を行っていく必要がある。

VI 謝辞

本研究を行うにあたり、アンケートに協力していただいた学生の皆様に厚く感謝いたします。

また、文献収集の依頼にいつも心よく対応してくださる図書館の堀川さんと中山さんに感謝いたします。

忙しい事務の仕事の中、授業科目についてのデータ収集に協力していただいた教務事務の福吉さんと福嶋さんにお礼申し上げます。

参考文献

1. 健康日本21企画検討会、2000、『21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）報告書』、厚生省
2. 谷和美、2002、『大学生の食生活と喫煙習慣に関する研究』、東海学校保健研究、29-39
3. 太田麻衣子、棟方百熊、2006、『養護教諭養成課程の女子大学生の健康度と生活習慣—食生活を中心に—』、教育保健研究、53-62
4. 波多野義郎、2008、『福祉系大学生における健康改善に対する意識と行動』、九州保健福祉大学研究紀要、39-44
5. 福田ひとみ・平川智恵・香野美佳、2007、『大学生の体温、BMIと生活習慣』、人間文化科学研究年表、1-9

6. 石川りみ子・小林臻、2005、『看護大学生の睡眠習慣と食習慣に関する研究』、沖縄県立看護大学紀要、1-9
7. 前掲2

On the Relationship between Students' Life Style, Smoking, Health Condition and Class Attendance Rate

Kyoko ishida*, Yutaka Manabe**, Masae Tanaka**, Sayuri Ueyama**, Momoko Shiota**,
Tomoko Takasago**, Tetsushi Mori**

Abstract

The Health Committee in Osaka College of Social Health and Welfare conducted a questionnaire survey of life style on the college students to get some suggestions for the educational activity of the committee. The subject of the research is 210 students both in the Department of Care and Welfare and that of Child Care and Education. About bedtime there is no significant difference in both groups. The ratio of students getting up before 8 am, however, is significantly higher in the Department of Child Care and Education than those in the Department of Care and welfare. The ratio of the students who don't have breakfast in the Department of Child Care and Education is also significantly higher than those in the Department of Care and Welfare. The ratio of students with high absence rate from multiple classes is significantly higher in the Department of Child Care and Education. Many students with absence from multiple classes are in the group of those who do not have breakfast or supper. The health committee must appeal the importance of having breakfast among the college students.

Keywords: college student, lifestyle, dietary habit, health condition

*Osaka College of Social Health and Welfare
Contact Address:
〒590-0014 8-2 Tadei-Cho,Sakai-Ku,Sakai City,Osaka
Osaka College of Social Health and Welfare
Department of Care and Welfare
E-mail : k.ishida@kenkou-fukushi.ac.jp
**Osaka College of Social Health and Welfare