

大学生の健康診断と生活習慣予防 ～過去5年間のデータからの現状～

丸 岡 里 香

三 上 薫

大学生の健康診断と生活習慣予防 ～過去5年間のデータからの現状～

丸 岡 里 香* 三 上 薫**

要 約

健康日本21の重点課題でもある生活習慣病予防は、青年期までの食生活や健康への関心が大きく影響している。近年青年期の若者は少子化時代の中で、全体数が減少している一方、高等学校を卒業後の大学進学率は55%を上回るようになっている。その現状から、若者の半数以上が存在する大学という教育機関が生活習慣予防に取り組むことが予防効果を向上させることにつながると考え、本学の保健指導の方法を検討する為に健康診断の過去5年間のデータから要指導者の割合と傾向を把握した。その結果、男女差をみるとBMI、腹囲、血圧よりメタボリックシンドローム予備軍と考えられるのは男子が有意に多く、BMIが低い群は女子に多くみられた。また、5年間の推移では要指導者が徐々に増えていることから、今後大学での保健指導の方法を検討する必要があるようになった。

I. はじめに

大学生の健康診断は、実施項目や事後措置も含めて、学校保健安全法施行規則に定められたものである。大学生の健康診断の法的根拠として学校保健法施行規則「第4条健康

診断検査項目」「第3条健康診断実施時期と未受信について」「第8条健康診断時の保健調査」がありほとんどの大学において実施されている。しかし、義務教育や高等学校のように実施期間が限定されているものではなく、通知はされなければならないが、結果の配布方法や活用方法はその施設の判断に任されているのが現状である。したがって、健康診断を実施しても本人に結果が届いているか否かはこれまであまり問題視されてこなかった。しかし、高校を卒業後大学に進学する率が55%を上回る若者が存在することは指導、教育の機会として重要であり、平成23年度の全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会においては、「大学生の健康診断の実施とその結果の通知について」が全体討議のテーマとなり、健康診断の結果をどのように配布しているかという情報交換がされる中で、配布率の向上や健康問題の改善に結びつける方法については一様に問題を抱えていることが分かった。一方では20歳前後の大学生は健康日本21の目標値に達しない項目が多くみられることが指摘されており¹⁾、青年期の生活習慣から壮年期、老年期のヘルスプロモーションを考える上では、大学の健康診断の結果を保健指導に活用することは必須であると考え。

*北翔大学人間福祉学部 **北翔大学保健センター

キーワード：大学生の健康診断、生活習慣病

学校保健ハンドブック改訂版第5版によると大学生の健康診断の目的とは①こどもの成長状況の把握、②病気の早期発見・早期治療のためのスクリーニング、③保健教育への活動等、とされており「入学した学生が学業を続けられるか否かの尺度」となるものである。

しかし、在学中のみならず大学生活の先にある就職に向けての準備としても求められるものであり、昨年は本学学生の就職内定先より「BMIの値が高すぎるが、本当に健康に問題はないのか」という問い合わせを経験した。また、外見の印象をあげる為の「かっこよくリクルートスーツを着こなそう」というキャリア指導には体型的な問題も挙げられるのが現状であり自尊感情を低下させないためにも保健指導が必要であると考ええる。健康日本21ではBMI25以下の20代から60代の男性を15%以下に、40代から60代の女性を20%以下にという目標が挙げられている²⁾が、20代の男性の肥満割合18.5%が40代には36.2%、20代女性の肥満7.2%が40代では20.0%となっている現状から大学生への保健指導は必要であることが明らかである。そうした大学生の生活習慣予防に対しての調査や保健指導の介入については北原ら³⁾、本田ら⁴⁾、宮崎ら⁵⁾の取り組みがみられており、これらを参考に本学の状況に合わせた保健指導の方法を探るために5年間の健康診断の結果から現状を把握することを目的とした。

Ⅱ. 目 的

本学における生活習慣病予備群を明確にし、保健指導につなげる方法を検討する。

Ⅲ. 研究 方 法

1. 研究対象

2006年から2010年までの5年間の本学における全学生の健康診断の結果データより、分析を行った対象人数は2006年3116人、2007年3059人、2008年2714人、2009年2470人、2010年2257人であった。また、2011年は2097人であり、データの集計最中であったことから、単純集計と平均値のみとした。受診率はいずれの年も約95%であった。なお、大学院生については年齢の幅が大きいことと、健康診断受診率が学部生に比べ低いことからデータには含まなかった。

2. 方法

保健指導の対象をBMI、腹囲、体重、血圧にメタボリックシンドローム基準と医師の意見を参考に以下の基準を設けて対象者の分析を行った。肥満、やせに伴いやすい生活習慣病の早期対応に目を向けて健康問題の改善への支援対象として、腹囲：男子85cm以上、女子90cm以上（日本肥満学会基準）BMI：30以上17以下、血圧：収縮期血圧140以上拡張期血圧85以上という基準で対象者を抽出した。

Ⅳ. 結 果

表1. BMI 指導対象者

年 度	2006	2007	2008	2009	2010
受信数 [人]	2746	2810	2267	2252	2097
17以下 [人]	45	62	65	64	54
比率 [%]	1.64	2.21	2.87	2.89	2.57
30以上 [人]	80	105	89	76	71
比率 [%]	2.91	3.74	3.93	3.37	3.38

1. BMI について

学生数の減少とともに受診数が減少しているが、2006年と比較すると2010年では17以下では人数が増加している。5年間の推移では、30以上、17以下ともに2006年から徐々に増加していたが、2009年に30以上の割合が減少した。2011年の結果からは、やせ型を示すBMI 17以下は男子16名、女子32名であり、2：1で女子学生が多かった。肥満傾向を示すBMI 30以上は男子が42人、女子が29人であり男子学生が多かった。

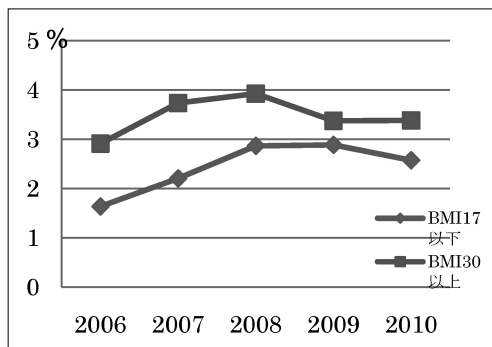


図1. BMI 要指導者の割合

2. 腹囲について

表2. 腹囲指導対象者

年 度	2006	2007	2008	2009	2010
受信数 [人]	2746	2810	2267	2252	2097
男子85以上	241	212	184	187	281
女子90以上	23	70	64	86	95
男女計 [人]	264	282	248	273	376
比率 [%]	9.61	10	10.9	12.1	17.9

指導対象者の割合は5年前には全体の10%以下であったものが、18%と割合の増加がみられた。5年間では2009年から2010年の変化が大きく、4%の増加は人数にすると120人の増加であった。

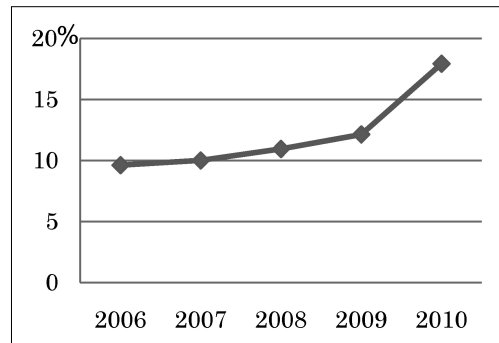


図2. 腹囲要指導者の割合

3. 2011年度の集計結果 (表1)

男女別の単純集計と、標準偏差を全国平均と比較すると、身長はほぼ全国平均であり、男女の平均には有意な差がみられた。

体重は、男女とも全国平均を上回り、男女の平均には有意な差がみられた。BMIは男女とも標準と言われる18.5～24.9の間にあり、男子の方が高く、平均には有意な差がみられた。腹囲は男性85cm、女性90cmとされている基準に達することはなかったが、腹囲に加えて、血糖値、高血圧、高血清脂肪などがいくつか合併すると、メタボ症候群と判断される。

表 3. 2011年度健康診断集計

	男	女	t 検定
人数	1073	1024	
身長平均±SD	171.6 (±5.9)	158.7 (±5.4)	**
全国平均 (20~24歳)	171.8	158.8	
体重平均±SD	66.7 (±11.7)	54.6 (±10.0)	**
全国平均 (20~24歳)	65.8	50.8	
BMI 平均±SD	22.6 (±3.5)	21.7 (±3.6)	**
腹囲平均±SD	77.6 (±9.3)	74.0 (±8.7)	n. s

表 4. 腹囲指導対象者

	男	女	合計 (人)
BMI17以下	16	32	48
BMI30以上	42	29	71
腹 囲	188	41	229
血 圧	45	5	50

4. 保健指導の対象となる学生

2011年度の指導対象者数(表4)はBMI17以下のやせ傾向を示すものは、女子が男子の2倍であり、反対に肥満傾向を示すBMI30以上では男子が多くみられている。腹囲では男子は女子の4倍以上であり、血圧では男子が9倍であった。

5. 保健指導の試み

本学の健康診断の目的を①本人へ結果を渡し健康状態を認識してもらうこと②個人への保健指導につなげることと考え今年度指導経過の記録を試みている。個人指導や現状の確認が必要な対象は全体の約20%であったが、保健センターの働きかけに応じて継続的な指導を受けているものはそのうち10%である。

V. 考 察

1. 大学生のヘルスプロモーション

ヘルスプロモーションの視点で大学生の健康診断のメリットを考えると①健康診断は自分の健康状態を把握できる機会②1年に一回の受診状況より、学生健康や学生生活の状況を把握できる③社会に出る準備としての健康の保持増進(就職に必要な情報の一つ)④健康診断の活用により生活習慣病への移行を防ぐ生活習慣の見直しと改善の機会としての大学生生活広義のセルフメデケーションを実践できるという利点が挙げられるが、実際には動向の把握が難しい大学教育の中では、本人に結果がわたっているか否かの把握も難しいのが現状である。こうした利点を活かし、生活習慣の見直しと改善の機会としての大学生生活を送ることが広義のセルフメデケーションを実践できることに通じることは明らかであるが、そのためにはいかに本人の目にふれ、適切な指導がされるかに左右される。

2. 健康診断の目的

大学生の健康は自己責任、自己管理という認識からこれまで大学における健康診断の事後指導追跡はされていないのが現状であったが平成23年8月に開催された、大学保健管理

協会地方部会では、北海道内の大学における健康診断の通知について先駆けてとられたアンケート結果を基に全体討議がなされた。健康診断の通知方法についての質問では、手渡しが65%、郵送が19%、ウェブサイトによるものが10%であった。この結果から30%の大学では本人に渡っているか否かの確認ができていない状況にあり、就職活動時に必要になって受け取るという学生はどの大学にも多くみられた。家族に郵送する方法や近年学生ウェブサイトを取り入れている方法について、個人情報や誤配などを考えると、「紙媒体による本人への手渡し」が確実であるという専門家のアドバイスもあった。また、再検査、精密検査の必要の連絡や、指導が必要なことを伝える部署としては、保健管理センターが70%であり、教務や学生支援課が14%、分担している大学が14%であった。これには、保健管理センターの職員構成が大きく影響している。そうした、再検査などの結果を確認する部署は保健管理センターが79%であり、他の部署と分担している大学が12%、教務や学生支援課が7%であった。

こうした現状から健康診断を実施する目的とは何かを改めて考え、青年期の健康への関心を高める最後の教育機関として健康教育を重視し生活習慣病予備群を減少させることが責任と考える。

3. 効果的な保健指導

少子化の中での教育的な関わりは集団よりも個へのかかわりが必要となっている。科学的な根拠を語り知識教育をしてきた時代から、オーダーメイドな個への関わりが求められており、「トランスセオレティカルモデル」³⁾のように対象の状況を判断し異なるアプロー

チから始めることが必要と考える。また、大学生を対象とした保健指導の実践では食生活との関連が重視されている取り組みが多くみられる^{6) 7)}。特に「ひとり暮らし」学生の朝食の欠食や栄養バランスについて自宅学生との差がみられ、本学の学生が保健センターに持ち込む困りごとにも「ひとりの暮らしの食事」に関することが少なくない。今後はそうした学生の個の生活に関するニーズにも耳を傾けるような学生支援がヘルスプロモーションにつながると考える。

Ⅵ. おわりに

今後は、①他の部署との連携を強化し、配布率を向上すること、②保健指導の具体的な方法としてトランスセオレティカルモデルなどを参考にした指導方法の確立とその効果の分析、評価③保健指導の対象者の継続的な対応を行うことが課題である。

付 記

本研究は、第50回日本思春期学会において発表したものに加筆修正したものである。

文 献

- 1) 木内敬太、北原可奈子、大木桃代：大学生を対象とした生活習慣病予防プログラムの効果研究, 生活科学研究31, 2009-3, p57-67
- 2) 健康局総務課生活習慣病対策室「平成21年国民健康・栄養調査結果の概要について, 2010.12 www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000000xtwq.html
- 3) 大木桃代、大内啓太、北原可奈子：生活習慣予防のための大学生への介入プログラ

ムの検討, 生活科学研究31, 2009-3, p 69-73

- 4) 本田藍、中村修、甲斐結子：大学生の食生活と生活習慣病予防態度に関する研究, 長崎大学総合環境研究12(2), 2010, p89-96
- 5) 宮崎藍、中村修、渡邊美穂：大学生を対象とした生活習慣病を予防する食育プログラムの開発・実証, 長崎大学総合環境研究10(1), 2007, p17-28
- 6) 北岡英子、倉貫早智、片平伸子他4名：大学生の健康状態及び関連する生活行動に関する研究, 神奈川県立保健福祉大学誌, 第7巻第1号, 2010, p71-78
- 7) 篠原壽子、二五田公俊：食育実践活動の取り組み－短期大学生の朝食摂取状況と生活習慣－, 東九州短期大学研究紀要(13), 2010, p1-11

How the university health check-up can help students avoid life-style related diseases

Rika MARUOKA Kaoru MIKAMI

ABSTRACT

Prevention of life-style related diseases, something stipulated as an important theme of Healthy Japan 21, is greatly influenced by the eating habits and concerns about health until adolescence. In recent years with the declining birthrate, the number of adolescents in Japan has been decreasing; however, the rate of high school graduates who qualify to enter institutions of higher education has exceeded 55%. Given the background, it is assumed that if educational institutions, specifically university or college, to which more than half of the young people belong, took steps to prevent life-style related diseases, this could contribute to improving protective efficacy. Consequently, in order to examine health guidance methods at Hokusho University, this study sought to determine the percentage of students who require counsel and how they might use the information, in light of the past five years' health check-up records. As a result, focusing on gender differences, there were significantly many more male students who were thought to be potential metabolic syndrome sufferers based on body-mass index (BMI), abdominal circumference, and blood pressure, while many female students had lower than average BMI values. Further, the findings clearly showed the necessity to examine future health guidance strategies at the university since the number of students who require counsel has increased slowly but steadily over the last five years.

Key words : university health check-up, life-style related diseases