

大学生における健康意識の様態の特徴
およびその関連要因に関する探索的検討

玉江 和義

An Exploratory Study on the Characteristics of Health
Consciousness and Related Factors among University Students

TAMAE, Kazuyoshi

大分大学教育学部研究紀要 第47巻第2号

2026年3月 別刷

Reprinted From

RESEARCH BULLETIN OF THE

FACULTY OF EDUCATION

OITA UNIVERSITY

Vol. 47, No. 2, March 2026

OITA, JAPAN

大学生における健康意識の様態の特徴 およびその関連要因に関する探索的検討

玉 江 和 義*

【要 旨】 本研究では、青年期の健康意識の様態や健康意識要因との関連性について探索することを目的に、中規模大学生集団に対して無記名・自回答式質問票調査を実施し、411名から有効回答を得た。得られたデータを分析した結果、健康意識の回答様態は、「それなりに大事にしてきた」が最頻であった。このことから、青年期においては、自らの健康意識に対し、中高程度的に評定しやすい傾向が示唆された。また、18歳群の健康意識が最も良好な傾向を示していた。さらに、健康意識に有意に関連した健康意識要因は「保護者（親や祖父、祖母など）からの教育」のみであり、「学校での保健授業」、「保健授業以外の授業」、「担任の先生」、「養護教諭（保健室の先生）」、「部活動などの指導者」など、学校保健的内容や教育課程プログラムなどに関わる多くの要因は健康意識とは関係しておらず、著者の予想とは全く異なるものであった。このことは我が国の青年期の健康意識を維持向上させるためには、多種多様な情報提供に傾くよりも、精選された内容を明示、強調する方が重要になると考えられた。その他、今後の検討課題についても述べた。

【キーワード】 大学生 健康意識 健康意識要因

I. 緒言

現在における健康維持増進の中核理念としてヘルスプロモーションがある。ヘルスプロモーションは公衆衛生の中心的機能を担っており、感染症ならびに非感染症、あるいはその他の健康を脅かすものへの取り組みに貢献するものである。ヘルスプロモーションが開発された大きな理由の一つとして、感染症が少なくなり、感染症対策からガン、脳卒中、糖尿病などのメタボリック・シンドロームの予防を目的とした「生活習慣病対策」が国民的課題となったからである¹⁾。現状として、人間の健康阻害要因の最たるものは生活習慣病であることを考慮すると、ヘルスプロモーションの理念は、現代社会に生きる人々にとって、直接的に非常に重要である。

健康行動が健康状態と相関する²⁻⁵⁾ことは一般的に周知されている。ならびに、健康に関連

令和7年10月28日受理

*たまえ・かずよし 大分大学教育学部芸術・保健体育教育講座（学校保健学，衛生学・公衆衛生学）

する様々な要因も知られており、中でも、USA Healthy People 1979⁶⁾による、日常生活習慣要因、環境要因、遺伝要因、そして保健体制要因という4要因は代表的である。これら4要因に加え、教育や公的條件の整備などはヘルスプロモーションの本質的要素であるといえる。

しかしながら、人々のヘルスプロモーションの基盤となる健康意識・行動は一様ではない。予防行動パターンにはばらつきがみられる⁷⁾わけであり、個々のヘルスプロモーションには一定の良し悪しが付随する。また、人々の健康は、時代や文化の移り変わり、あるいは生活上の出来事(ライフイベント)の質量、そして取り巻く生活環境の変化などによって変動するという側面が存在する。その意味では、COVID-19(新型コロナウイルス感染症)パンデミックによるインパクトに注目する必要がある。それは、COVID-19罹患による医学的・後遺症的問題だけでなく、社会的行動規制などにより生じた多様な健康問題が発生してきたからである。

公衆衛生的そして学校保健的視点から以上を俯瞰すると、COVID-19パンデミックによる児童生徒等への長期的、慢性的な健康影響は、今なお懸念される。特に青年期(大学生期)は、高等学校までと異なり、自分自身が生活主体者となるため、その影響は小さくないと考えられる。

もとより青年期は健康生活習慣の継続が難しく、精神的健康も害しやすい⁸⁾など、安定した健康状況にあるとは言い難い側面もある。COVID-19パンデミックによる青年期の健康意識や習慣などの変化も多く報告⁹⁻¹¹⁾されている。このように、青年期の心身健康は生活や社会的状況と相俟って変動し、いわゆる健康トラッキング現象を通して以降に影響するものと推察される。

一方で、健康意識に関係する要因も多く報告¹²⁻¹⁵⁾されている。その内容は多岐に渡るが、筆者が知るかぎり、これらの多くは健康や体力、ライフスタイル、ストレスなどに関係する変数で測定されている。しかしながら、保護者や教員、授業や情報取得源などが健康意識に及ぼす影響については、その報告例が多いとは言い難い。

これらを踏まえると、COVID-19パンデミックから回復途上にある今、青年期における健康意識や関連要因について多角的に検討することは、ヘルスプロモーションの充実と進展を講じる上での重要な基礎資料になると考えられる。

以上を踏まえ、本研究においては、北部九州に位置する某国立大学教育系学部学生ならびに中国地方の某高等教育機関の学生を対象にして無記名・自回答式質問票調査を実施し、現在に至るまでの健康意識と健康意識要因の回答様態の特徴を同定し、また当該変数間の相互関連性を明らかにした上で考察を加えた。

II. 方法

1. 調査

1) 調査対象者

北部九州にある国立大学教育系学部学生396名、ならびに中国地方に位置する高等教育機関の学生36名、計432名を対象とした。

2) 調査方法

Web form(Google)を通し、無記名・自回答式調査を実施した。調査期間は、2024年10月1日から12月末日であった。

3) 内容

調査票には、年齢や学年、性別などの個人属性のほか、対象者の健康意識やその要因を評定

する調査票内容を独自構成した。まず、過去から現在に至るまでの間の健康意識を評価するため「自分の健康をこれまで大事にしてきたか」という項目を設定した。回答は、「全く大事にしていなかった」「あまり大事にしていなかった」「それなりに大事にしてきた」「とても大事にしてきた」の4段階とした。健康意識の関連要因として「自分自身の今の健康意識は何によって導かれたと思いますか」という大項目を設定し、そこから派生させ、「保護者（親や祖父、祖母など）からの教育」、「学校での保健授業」、「保健授業以外の授業」、「担任の先生」、「養護教諭（保健室の先生）」、「部活動などの指導者」、「テレビやラジオ」、「新聞」、「雑誌」、「友人、先輩、後輩など」、「インターネットのサイト」、「SNSなど」、「本（学術書、ノンフィクションなど）」、「マンガなど」の14項目を設け、それぞれに「ない」「ある」で回答を求めた。この14項目は、健康意識に関係する先行研究を渉猟、検討の上、学校と家庭での日常的営みに着目し、妥当と考えられる内容を変数化したものである。また、「その他」に特段の回答は認めなかった。

2. 倫理および説明と同意

本研究の内容や計画は、大分大学教育学部倫理審査委員会での審査、承認を得ている（教研承 R5-023）。承認後、対象者への本研究に関する必要説明を対面形式で行なった。説明後、本研究調査への協力に同意した432名にWeb調査票へのアクセスQRコードを配布した。

3. 分析対象者の選定

QRコード配布の翌日には全同意者から回答が得られた。その後、得られた変数全体の視察を行ない、基礎統計量などを算出し、分析妥当性を満たすケースを検討した。その結果、著しい欠損回答や回答バイアスなどを認めた21名を除く411名を分析対象とした（有効回答率95.1%）。また、以上の分析結果において対象者が所属する機関の間の統計的差異を認めなかったため、全ての調査対象者を一括して分析した。分析対象者の内訳は、男性176名（42.8%）、女性235名（57.2%）、年齢は、男性 19.8 ± 1.16 歳、女性 19.6 ± 1.01 歳となった。

4. 分析

各変量の分布を性別、年齢別に算出した。次に、数量化I類を通して健康意識に対する性別と年齢による交互作用を検定した結果、有意性は認めなかった（ $F=1.055$, $P=0.385$ ）。そのため、健康意識と健康意識要因の属性間の差をNonparametric Testにより確認した。つまり、性差にはMann-Whitney U-Test、年齢差にはKruskal-Wallis Testを適用した。なお、健康意識要因については合計選択数も算出した。健康意識と健康意識要因（合計選択数も含む）との関連の有意性の検定には、年齢と性別を統制した偏相関分析を適用した。危険率水準は5%未満と定めた。本研究の統計解析は主にIBM SPSS 29.0を使用した。

Ⅲ. 結果

1. 健康意識

図1に健康意識の性別回答分布を示す。「全く大事にしていない」と回答した者の割合は、男性2名(1.1%)、女性4名(1.6%)であった。「あまり大事にしていない」は、男性33名(18.8%)、女性36名(15.3%)であった。「それなりに大事にしてきた」は、男性99名(56.3%)に対し、

女性は157名(66.8%)、そして「とても大事にしてきた」は、男女の順で、42名(23.9%)、38名(16.2%)となっていた。男女間の分布差に統計的有意性は検出されなかった($P=0.407$)。

図2は健康意識の年齢別分布である。

18歳群は「全く大事にしていない」、「あまり大事にしていない」回答はそれぞれ1名(2.4%)、「それなりに大事にしてきた」は26名(63.4%)、「とても大事にしてきた」は13名(31.7%)であった。19歳群は「全く大事にしていない」1名(0.6%)、「あまり大事にしていない」25名(15.7%)、「それなりに大事にしてきた」106名(66.7%)、「とても大事にしてきた」27名(17.0%)であった。20歳群は順に、3名(2.5%)、25名(21.2%)、64名(54.2%)、17名(22.0%)であった。21歳以上群は1名(1.1%)、18名(19.4%)、60名(64.5%)、14名(15.1%)であった。ここでは年齢間の有意差($P=0.043$)が検出された。

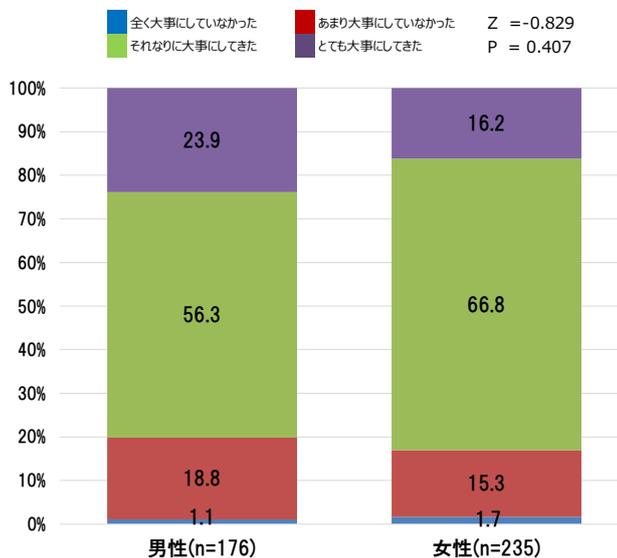


図1 性別による健康意識の該当回答率(%)

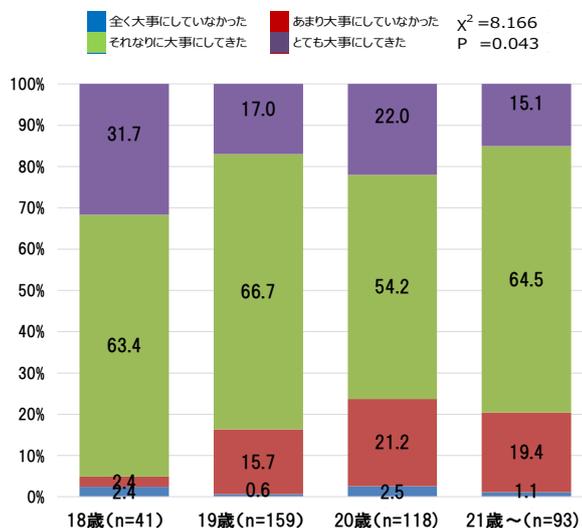


図2 年齢別による健康意識の該当回答率(%)

2. 健康意識要因

表1には、健康意識要因の性別、年齢別回答分布を回答率順に示している。ここでは、全数で20%以上の該当回答率を示した項目について記す。まず性別でみると、「保護者(親や祖母、祖父など)からの教育」は、男性139名(79.0%)、女性202名(86.0%)であった。次に「学校での保健授業」が高く、男女で、65名(36.9%)、104名(44.3%)であった。次いで「SNSなど」で、35名(19.9%)、74名(31.5%)であり、ここは女性に高かった($P<0.05$)。そして、

表1 健康意識要因14項目の性別、年齢別該当回答の分布 (N, %)

変数	M		F		M-W		18歳		19歳		20歳		21歳-		K-W	
	N	%	N	%	Z	P	N	%	N	%	N	%	N	%	χ^2	P
保護者(親や祖母、祖父など)からの教育	139	(79.0)	202	(86.0)	-1.86	0.06	34	(82.9)	135	(84.9)	102	(86.4)	70	(75.3)	5.43	0.14
学校での保健授業	65	(36.9)	104	(44.3)	-1.49	0.14	21	(51.2)	69	(43.4)	40	(33.9)	39	(41.9)	4.41	0.22
SNSなど	35	(19.9)	74	(31.5)	-2.63	0.01	10	(24.4)	42	(26.4)	36	(30.5)	21	(22.6)	1.74	0.63
友人、先輩、後輩など	39	(22.2)	55	(23.4)	-0.30	0.77	9	(22.0)	40	(25.2)	27	(22.9)	18	(19.4)	1.30	0.73
部活動などの指導者(教師を含む)	42	(23.9)	39	(16.6)	-1.83	0.07	7	(17.1)	33	(20.8)	22	(18.6)	19	(20.4)	0.58	0.90
テレビやラジオ	29	(16.5)	48	(20.4)	-1.01	0.31	6	(14.6)	27	(17.0)	23	(19.5)	21	(22.6)	1.84	0.61
インターネットのサイト	21	(11.9)	42	(17.9)	-1.65	0.10	3	(7.3)	27	(17.0)	19	(16.1)	14	(15.1)	2.10	0.55
養護教諭(保健室の先生)	20	(11.4)	28	(11.9)	-0.17	0.86	4	(9.8)	20	(12.6)	14	(11.9)	10	(10.8)	0.17	0.98
担任の先生(学校の先生)	19	(10.8)	20	(8.5)	-0.78	0.44	4	(9.8)	13	(8.2)	12	(10.2)	10	(10.8)	0.38	0.94
保健授業以外の授業	18	(10.3)	16	(7.0)	-1.17	0.24	3	(7.5)	13	(8.6)	10	(8.5)	8	(8.6)	0.05	1.00
本(学術書、ノンフィクション、など)	11	(6.3)	16	(6.8)	-0.23	0.82	1	(2.4)	12	(7.5)	9	(7.6)	5	(5.4)	1.89	0.60
マンガなど	6	(3.4)	6	(2.6)	-0.51	0.61	0	(0.0)	5	(3.1)	7	(5.9)	0	(0.0)	7.68	0.05
雑誌	0	(0.0)	5	(2.2)	-1.97	0.13	0	(0.0)	3	(2.0)	2	(1.7)	0	(0.0)	2.53	0.47
新聞	0	(0.0)	3	(1.3)	-1.50	0.27	0	(0.0)	1	(0.6)	1	(0.8)	1	(1.1)	0.47	0.93

M-W: Mann-Whitney U test K-W: Kruskal-Wallis test
P<0.05

「友人、先輩、後輩など」は、39名(22.2%)、55名(23.4%)であった。なお「新聞」では男性0名(0.0%)に対して女性は5名(2.2%)と女性が高くなっていた(P<0.05)。以上、性別間での有意差を2項目認めたものの、全体的傾向として男女間の差異は少なかったため、以降は男女一括分析とした。年齢別には、「保護者(親や祖母、祖父など)からの教育」では、18歳群は34名(82.9%)、19歳群は135名(84.9%)、20歳群は102名(86.4%)、21歳以上群は70名(75.3%)であった。「学校での保健授業」は、18歳群21名(51.2%)、19歳群は69名(43.4%)、20歳群は40名(33.9%)、21歳以上群は39名(41.9%)であった。「SNSなど」では、18歳群から順に、10名(24.4%)、42名(26.4%)、36名(30.5%)、21名(22.6%)であった。そして、「友人、先輩、後輩など」は、同様に、9名(22.0%)、40名(25.2%)、27名(22.9%)、18名(19.4%)であった。年齢間の差に統計的有意性は認めなかった。

次に、健康意識要因の合計選択数を算出したところ、表2に示すごとくとなった。最も多かった選択数は1項目であり、133名

(32.4%)が該当していた。次いで、ランク順に、2項目(90名、21.9%)、3項目(68名、16.5%)、4項目(34名、8.3%)、5項目(33名、8.0%)、6項目(18名、4.4%)となっていた。その次に多かったのは0項目であった。すなわち健康意識要因14項目の全てで「ない」と回答した者であり、13名(3.2%)

が該当していた。以降、7項目、8項目、9項目、10項目および13項目と続いていた。

表2 健康意識要因14項目の合計選択数の分布 (N, %)

ランク	選択数	N	%	累積%
1	1項目	133	32.4	32.4
2	2項目	90	21.9	54.3
3	3項目	68	16.5	70.8
4	4項目	34	8.3	79.1
5	5項目	33	8.0	87.1
6	6項目	18	4.4	91.5
7	0項目	13	3.2	94.7
8	7項目	10	2.4	97.1
9	8項目	7	1.7	98.8
10	9項目	3	0.7	99.5
11	10項目	1	0.2	99.8
12	13項目	1	0.2	100.0
13	11項目	0	0.0	0.0
13	12項目	0	0.0	0.0
13	14項目	0	0.0	0.0
	計		100	100

3. 健康意識と健康意識要因との関連性

健康意識と健康意識要因との間の偏相関分析の結果を表3に示している。ここでは、「保護者(親や祖父、祖母など)からの教育」のみが健康意識との間に有意な正の相関を認めた(r=0.124,

P=0.013)。なお、健康意識要因の合計選択数とも同様の分析を行ったが、健康意識との有意な関連は検出されなかった($r=0.037$, $P=0.448$)。

表3 健康意識と健康意識要因14項目との関連性

健康意識要因	健康意識	
	r	P
保護者(親や祖母、祖父など)からの教育	0.124	0.013
学校での保健授業	0.074	0.138
SNSなど	-0.012	0.818
友人、先輩、後輩など	-0.042	0.406
部活動などの指導者(教師を含む)	0.044	0.382
テレビやラジオ	0.013	0.799
インターネットのサイト	0.019	0.705
養護教諭(保健室の先生)	-0.035	0.488
担任の先生(学校の先生)	0.079	0.113
保健授業以外の授業	-0.015	0.771
本(学術書、ノンフィクション、など)	-0.067	0.178
マンガなど	0.042	0.403
雑誌	0.071	0.157
新聞	-0.037	0.458
Partial correlations coefficient		
	P<0.05	

IV. 考察

1. 本研究結果の主な特徴

本研究では、大学生の健康意識とその要因についての無記名・自回答式質問票調査を実施した。得られた変量を分析した結果の中から、その主たる特徴について検討を加える。

第一に、本対象者の健康意識としては、8割以上が「それなりに大事にしてきた」「とても大事にしてきた」を選択していた。これは、高橋¹²⁾の報告で示された大学生の健康意識の水準と同等以上であったことから、本対象者の健康意識は、わが国の大学生としては平均的であり、割合に良好な集団であると考えられた。その中で、最も顕著に選択された回答が「それなりに大事にしてきた」であったことは興味深い。このことは、人々における健康維持増進に対する思考や認識の本質が反映されていると思われる。島内¹⁶⁾は、「病んでいる人のうちに健康な潜在能力を観察できるし、元気な人のうちに病気の可能性を観察することができる」と述べている。島内の言葉を借りれば、病の懸念があるとしても、自らの健康の潜在能力を信じられる場合、あるいは、医学的な不健康は自覚せずとも、生活的に病気の可能性を捨てきれない場合、一定の安心感を持ちつつも、確固たる健康意識を持つには至らないのかもしれない。そのため、「それなりに大事にしている」といった準最良回答が選択されやすかったと考えられる。この点、体育系大学生の健康意識を調べた崔と笠原¹⁷⁾の報告では、「非常に健康」回答率は10%弱であったのに対し、準最高回答の「健康」は50%強と、本結果と類似していた。

また、大学生の健康意識を調べた折原と目黒¹⁸⁾は、「健康将来展望」率は高いものの、「健康楽観」率も高いことを示している。同じく岡田と安田¹⁹⁾は、「健康に関する知識の理解度」に比べて、「個人でできる健康意識」の因子的説明量は高くないことを報告している。以上は、大学生の健康意識の本質とは、健康の重要性は自分なりに認識してはいるものの、普段は安穩に捉えてしまっている、という背反性にあることを示唆している。この本質は、本対象集団の

健康意識で準最高回答が著しかったことにも関係していると考えられる。

第二として、健康意識は18歳群が最良であり、それに比べると19歳群、20歳群となるにつれて不良な傾向であった。この結果は、高校生の時とは異なる大学生特有の生活特性が、健康意識の変化・変容を大きくもたらすことを示唆している。具体的には、大学では一人暮らしの割合が増え、自由時間も増え、アルバイトなどの社会経験や交友関係の変化や拡大などの影響により、結果として、必ずしも望ましくない健康意識、健康観、生活行動が涵養される側面があることを窺わせる。他方、21歳以上群が19歳群ならびに20歳群よりも良好な傾向であったことについては、就職試験などを間近に控えているなどの影響が考えられる。すなわち、生活上の緊張感が高まり、諸々の準備を遂行するなどに伴い、健康意識も改善・向上されるのかもしれない。

これらに関し、大学生活による健康意識への影響をより具体的に講じるためには、「とても大事にしている」から「全く大事にしていない」までの回答分布の縦断的变化を明らかにすることが必要である。たとえば、高校生の時点から大学生現在に至るまでの間でいくつか定点を設け、それぞれで同様の内容を測定・評価し、その変動パターンを明らかにする必要がある。この点、本研究は断面的デザインであるため、必ずしも十分には言及できない部分である。今後の課題として、以降の研究に委ねたい。

第三は、健康意識要因の中で、最も高い選択率であったのは「保護者（親や祖母、祖父など）からの教育」であり、唯一、健康意識と有意な相関を示していた。家庭環境や家庭の教育・管理はヘルスプロモーションの主要基盤の一つである。たとえば、春木と川畑²⁰⁾は、朝食を毎日食べる者は、家族とともに食べており、朝食について話し合う割合が高いことを報告している。他方、川端と竹村²¹⁾は、喫煙要因の一つに社会的環境があるとし、その内容として、身近な人の喫煙、身近な人からの勧誘、などを指摘している。これらは、密な関係の人々から及ぼされる影響力は、その良し悪しを問わず、大変高いことを示すものである。このことに鑑みると、「保護者（親や祖母、祖父など）からの教育」の選択率が最も高かったのは、妥当と考えられる。

一方、「学校での保健授業」、「保健授業以外の授業」、「担任の先生」、「養護教諭（保健室の先生）」など、学校内での営みを構成する要因が健康意識と有意に関連していなかったことも特筆される。なぜならば、教員は授業研究など不断の努力を重ね、互いの分野を超えて研鑽を積んでいる。たとえば、我が国では近年、児童生徒等が状況の変化や多様化・複雑化した課題に向き合うため、養護教諭を中心とした全教職員による重厚な取り組み²²⁾が展開されている。このことに係り、保健授業のさらなる充実を目的に、保健体育教諭も養護教諭の専門性に期待を寄せている²³⁾など、それぞれの垣根に囚われない取り組みが企図されている。人の行動は様々な社会的・物理的環境によって左右される²⁴⁾ものであるため、以上のような教育環境・内容の整備は、児童生徒等の健康意識をPositive方向に導くと推測できる。しかしながら、このような推測に反し、本結果は異なる傾向が示された。この理由に接近を試みるには、本対象集団と異なる特性を持つ集団に本研究と同じデザインの調査を行ない、本結果との比較をすることが必要である。

第四に、健康意識要因の合計選択数も健康意識には関連していなかった。このことは、青年期の健康意識を維持向上させるためには、保健教育・管理の内容を多種多様にするよりも、その内容を精選・強調することの方が効果的である可能性を窺わせるものであった。

なお、本研究では、単変量分析のみの結果を提示した。その理由は、多変量での分析寄与率が充分ではなかったためである（健康意識を従属変数とした階層的重回帰分析の場合、 $R^2 < 0.10$ ）。健康意識に対して高い説明量を持つ健康意識要因の抽出は、別の機会に委ねたい。

2. 本研究の課題

本研究結果は、簡易的調査法によって得られた変量に基づくため、その解釈には、一定の制約がかけられる。たとえば健康意識は、先行研究¹⁵⁾に倣い、単一項目によって評定した。しかしながら健康意識とは、次元の異なる多くの因子によって重層的、輻輳的に構成されるものである。したがって、本結果で示された健康意識の様態を詳らかに検討するためには、下位尺度構成による調査票を適用するなどして、本結果との共通性などを確認することが必要である。

また、調査票の内容構成についても検討する必要がある。大坪ら²⁵⁾の報告では、健康関心度が高いほど、中学校時の保健授業の知識定着度や活用意識は好ましい傾向を示している。この点を踏まえると、たとえば過去の授業による健康意識への影響を調べるならば、特に印象の強い内容、あるいは身に付いた内容に着目することが有効であろう。質的研究法などを通し、健康意識に対してインパクトの強い事象や内容が同定されれば、反応性の高い健康意識要因を構成できるであろう。

所属機関による対象者の特質の違い、また対象数の割合が不均衡であったことも考慮せねばならない。年齢や性別比、あるいは各回答パターンなどに特筆すべき差異はなかったものの、何らかのバイアスなどが潜んでいる可能性があることに留意しておきたい。

併せて、ヘルスリテラシー、もしくはHealth Belief Model^{26, 27)}など行動モデル、さらには、各種環境条件、特に人間関係的・支援的な要因や資源も健康意識に重要な関わりを持つと考えられる。これらに依拠すると、ソーシャル・キャピタル²⁸⁾の観点に立脚した研究デザインについて検討することも求められよう。

他方、本研究のような簡易的調査票による健康意識などの調査は、当該集団の特徴や傾向を適時に抽出しやすく、その蓄積は、学校保健における重要な基礎資料となり得る。あるいは、COVID-19 パンデミックによる長期的な健康影響についての知見を記述し、残していく意味でも、随時・定期にこの種の調査・検討を行なうことは意義深いと考えられる。

謝辞

本調査にご協力を頂いた調査協力者の皆様に深甚の謝意を表します。また本調査の実施に際し、お力添えを下さった福田翼先生（水産大学校）に感謝を申し上げます。誠にありがとうございました。

本研究に開示すべき COI はない。

文献

- 1) 島内憲夫：WHO ヘルスプロモーションとは何か？：WHO ヘルスプロモーションへの招待，民医連医療，586；32-33，2021
- 2) Daniel M. Harris & Sharon Guten：Health-Protective Behavior: An Exploratory Study,

- Journal of Health and Social Behavior, 20; 17-29, 1979
- 3) John P. Krick MSW. & Jeffery Sobal : Relationships between health protective behaviors, Journal of Community Health, 15; 19-34, 1990
 - 4) Mathieson CM., Faris PD., Stam HJ., Egger LA : Health behaviours in a Canadian community college sample: prevalence of drug use and interrelationships among behaviours, Canadian Journal of Public Health, 83; 264-267, 1992
 - 5) John E. Donovan, Richard Jessor and Frances M. Costa : Structure of Health-enhancing Behavior in Adolescence: A Latent-Variable Approach, Journal of Health and Social Behavior, 34; 346-362, 1993
 - 6) Public Health Service (DHEW), Rockville, MD. : Healthy People. The Surgeon General's Report on Health Promotion and Disease Prevention. -1979
 - 7) 梶谷真也, 小原美紀 : 予防行動と健康状態, 医療経済研究, 22 ; 47-62, 2010
 - 8) 沖津奈緒, 朝倉隆司 : 学校から職業生活への移行期にある大学生の健康的な発達に関する質的研究, 就職活動による内的キャリアの探索プロセスに着目して, 東京学芸大学紀要 芸術・スポーツ科学系, 73 ; 357-367, 2021
 - 9) 折戸洋子, 石丸聡一郎, 小野新, 岸諄, 角直輝, 西岡太一, 山口英里 : COVID-19 は学生の健康意識をどのように変えたのか?, 学生に対するアンケート調査および大学教員に対するインタビュー調査, Journal of Ehime Management Society, 4 ; 45-57, 2021
 - 10) 中川圭子 : コロナ禍前後における大学生の生活習慣の比較, 学生健康調査の結果から, 学園の臨床研究, 22 ; 7-12, 2023
 - 11) 小野塚 瞳, 竹鼻ゆかり : 大学生の新型コロナウイルスに対する予防的健康行動に関連する要因, Health Belief Model を用いて, 東京学芸大学紀要 芸術・スポーツ科学系, 74 ; 103-114, 2022
 - 12) 高橋恵子 : 大学生の健康意識と生活習慣に関わる心理学的要因について, ストレスの情動反応と対処行動, 主観的健康統制感からの検討, 弘前大学保健管理概要, 30, 14-21, 2009
 - 13) 服部恒明, 砂村京子, 吉原久仁子 : 大学生の健康意識の生成に影響を与える要因, 茨城大学教育学部紀要 (教育科学) 50 ; 297-302, 2001
 - 14) 岡田みゆき, 安田早織 : 大学生の健康に関する意識と実態, 北海道教育大学紀要 教育科学編, 72 ; 323-332, 2021
 - 15) 村谷博美, 濱田やえみ, 江田佳子, 楠林あかね, 太田美枝子, 辻利恵, 幸地英理子, 木村奈都美, 米田美佳, 道本典明 : コロナ禍における大学生の健康意識と生活習慣, 健康度の自己評価, 人間科学, 6 ; 1-12, 2024
 - 16) 島内憲夫 : WHO ヘルスプロモーションとは何か?, 健康とは何か?, 資源としての健康, 民医連医療, 38-39, 2021
 - 17) 崔 宇飛, 笠原岳人 : 体育系大学生の生活習慣および健康意識に関する日中比較研究, 仙台大学大学院スポーツ科学研究科修士論文集, 10 ; 95-102, 2009
 - 18) 折原茂樹, 目黒忠道 : 大学生の健康意識と生活習慣, 近畿大医誌, 31 ; 21-30, 2006
 - 19) 岡田みゆき, 安田早織 : 大学生の健康に関する意識と実態, 北海道教育大学紀要 (教育科学編), 72 ; 323-332, 2021
 - 20) 春木 敏, 川畑 徹朗 : 小学生の朝食摂取行動の関連要因, 日本公衆衛生雑誌, 52 ; 235-245, 2005
 - 21) 川端智子, 竹村淳子 : 未成年の喫煙要因および喫煙防止要因に関する文献検討, 小児保健研究, 76 ; 370-378, 2017
 - 22) 文部科学省 : 現代的健康課題を抱える子供たちへの支援, 養護教諭の役割を中心として, 2017 (閲覧日 : 2025 年 3 月 25 日)
(https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afieldfile/2017/05/01/1384974_1.pdf)
 - 23) 巖原紀恵, 服部恒明, 植田誠治 : 高等学校保健体育教諭を対象とした養護教諭による教科「保健」担当に対する意識調査, 学校保健研究, 45 ; 225-2, 2003

- 24) Nutbeam D : Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century, *Health Promotion International*, 15; 259-267, 2000
- 25) 大坪健太, 小椋優作, 小栗和雄, 篠田知之, 東海林沙貴, 杉山莉聖, 高松海斗, 門谷颯星, 春日晃章 : 中学校保健の知識定着度および活用意識に影響を及ぼす要因, 大学生を対象として, *教育医学*, 68 ; 307-314, 2023
- 26) 福田吉治 : 健康行動理論による研究と実践 第 2 章 個人レベルの理論・モデル (一般社団法人日本健康教育学会 編) 37-41, 医学書院, 東京, 2019
- 27) Becker H, Haefner P, Kasl V, et.al: Selected psychosocial models and correlates of individual health-related behaviors, *Medical Care*, 15 ; 27-46, 1977
- 28) 相田潤, 近藤克則 : ソーシャル・キャピタルと健康格差, *医療と社会*, 24 ; 57-74, 2014

An Exploratory Study on the Characteristics of Health Consciousness and Related Factors among University Students

TAMAE, Kazuyoshi

Abstract

To investigate the actual situations of health consciousness and its related factors in youth, a questionnaire survey using web-form conducted for a sample of 432 university students. Available data was obtained from 411 students, yielding an effective response rate of 95.1%. Variates were analyzed by basic statistics. A partial correlation analysis controlled by sex, age, was then conducted, using health consciousness as dependent variable and related factor items as independent variables. As the results, most frequent response to health consciousness is 'taking good care so such' with about 60%. This response pattern suggests that individuals during youth tend to give moderate or neutral responses regarding their own health awareness. Also, responses pattern of health consciousness in 18 age group indicated desirable tendencies rather than that in other age groups. In addition, only 'education with parents or grandparents' item was significant positive associated with health consciousness. On the other hand, contrary to the author's expectations, other factors such as 'health education or the other classes', 'class teacher', 'school nurse' et.al. were not significantly related to the health consciousness. From the above, these findings suggested that school health components or curriculum programs had little significant influence on health consciousness of present participants. In the future, to improve health consciousness during youth in Japan, it is considered an important perspective to focus on developing school health programs by highlighting and emphasizing key points, rather than relying on providing a wide variety of information. Needless to say, future studies are warranted to more fully elucidate these findings in the present sample.

【Key words】 University students, health consciousness, related factors