

研究種目：若手研究（B）  
 研究期間：2007～2008  
 課題番号：19791758  
 研究課題名（和文）  
 思春期の健康状態および生活習慣と家族機能との関連：健常高校生の統計的調査  
 研究課題名（英文）  
 The association between state of health, lifestyle of adolescence and family function : a statistical survey of a high school student.  
 研究代表者  
 篠原 馨（SHINOHARA KAORI）  
 岡山大学・大学院保健学研究科・助教  
 研究者番号：10379688

## 研究成果の概要：

本研究では、高校生とその保護者を対象とし高校生の生活習慣と家族機能との関連を明らかにすることを目的とした。調査は、郵送自記式質問紙により回答を得た、調査期間は平成20年9～10月にクラス担任等の協力を得て行った。分析には、高校生の健康状態やBMI、食事、運動、睡眠の生活習慣等の各項目と、母親の親役割診断尺度等のデータを用いた。

高校生の適切な生活習慣の形成には、母親が、高校生の行動や考えに理解を示すこと、母親が高校生に新しい経験や知識に適応できるように支援すること、母子間のコミュニケーション等が関連していることが示唆された。また、子育ての方法に否定的でない母親に育てられた高校生ほど適切な生活習慣が確保されていたことが示唆された。

## 交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	900,000	0	900,000
2008年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,400,000	150,000	1,550,000

研究分野：地域看護学 公衆衛生看護学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：地域看護 学校看護 生活習慣 家族機能

## 1. 研究開始当初の背景

近年、児童生徒の食生活をはじめとした生活習慣の乱れが問題となっている。小学生では、朝食の欠食がみられ、学年の上昇と共に増える傾向がある<sup>1)</sup>。また、ひとりでの食事や、好きなものだけを食べる者も増えている

ことから栄養不足や偏り、さらには肥満等の増加も懸念される。中学生では、高学年になるにつれ、就床が遅くなり、睡眠の乱れ、食習慣の乱れ、疲労感、等があることが報告されている<sup>2)</sup>。さらに、高校生では孤食や外食・コンビニ弁当の利用、不規則な食事が増加し

ている状況にあり<sup>3)</sup>、近年の児童生徒の生活習慣は、年齢が高くなるにつれ肥満や生活習慣病の発症のリスクが高くなることが予測されるため早期から適切な生活習慣を確立する必要がある。

児童生徒が基本的な生活習慣を習得し、生涯心身ともに健康に生活するためには、地域の文化や習慣の他、家族との生活のあり方が大きく影響すると思われる。

これまでの家族の生活習慣や健康状態について調査した先行研究では、母親の生活リズムや睡眠の状況は子どもの健康状態に関連していること<sup>4)</sup>、小学生時、食事中家族と楽しい会話をしていた者は身体症状の訴えが少なく、食物摂取状況が良好で生活が規則的であること<sup>5)</sup>、中学生を対象とした研究では、母親の生活習慣の善し悪しが中学生の生活習慣の善し悪しに関連している<sup>6)</sup>等、家庭での生活習慣や家族間の交流は小中学生の児童生徒の生活習慣に影響していることが明らかとなっている。しかし、高校生に関しては、家族機能が高校生の生活習慣に与える影響について示した研究は未だない。

高校時代は成人期になる過渡期であり、部活やアルバイト等の社会的交流の機会の増加や進路決定等について自分自身での社会的な選択の機会が増え個人の生活習慣もほぼ完了する時期である<sup>7)8)</sup>。また、食育推進基本計画における地域での食育推進活動は小中学生を対象としたものが多く、高校生の時期はその生活習慣の改善が見過ごされやすい時期でもあるといえる。したがって、高校生の時期において、家族機能と高校生の生活習慣との関連を明らかにし、高校生の健康的な生活習慣の形成に関わる要因を明らかにすることにより、家庭内における若年期からの健康状態や生活習慣の改善に関する示唆が得られると考える。

## 2. 研究の目的

本研究では高校生とその保護者を対象とし、高校生の生活習慣と家族の機能との関連を明らかにする。

## 3. 研究の方法

対象は、A県のA高校に通学している15歳～18歳の高校生204名と、その保護者204名の計408名である。

調査方法は、自記式質問紙調査であり、対象者数分の調査票を郵送し各クラス担任の協力を得て、高校生へ配布した。その際、保護者用の調査票については、事前に、郵送した文書にて調査の依頼を行い、高校生に保護者宛の調査票を配布し保護者に渡すよう依頼した。

調査期間は、平成20年9月～10月であった。

調査内容は、高校生では基本属性（性別、年齢、学年、家族構成）、健康状態、身長、体重、食事、運動、睡眠等の生活習慣である。保護者では基本属性（年齢、性別）、健康状態、身長、体重、食事、運動、睡眠等の生活習慣、家族機能の状況である。BMI判定については、BMIの値が18.5未満の者を「やせ」、18.5以上25未満の者を「標準」、25以上の者を「肥満」として分類した。健康状態については、「健康である」から「健康でない」の4件法で尋ね、「健康である」と「まあ健康である」を「健康である」とし、「あまり健康でない」と「健康でない」を「健康でない」とした。朝食の摂取状況については、「ほぼ毎日食べる」を「毎日食べる」とし、「時々食べる」、「食べない」と回答したものについては「毎日食べない」とした。間食については、「ほとんど食べない」、「時々食べる」と回答した者について「毎日食べない」とし、「ほぼ毎日食べる」と回答した者を「毎日食べる」とした。また、高校生の食事の状況については、門田が

作成した食物摂取頻度の調査項目<sup>9)</sup>を用いた。この調査は、摂取する方が望ましい8食品（色の濃い野菜、色の淡い野菜、果物、牛乳、卵、魚、肉、豆腐、豆類、海藻類）には「はい」に3点、「ときどき」に2点、「いいえ」に1点を与え、摂取しないほうが望ましい食品（インスタント食品、清涼飲料水）には逆の得点を与え、10食品の合計点（30点満点）を求め食物摂取得点とするものである。

睡眠時間については、Breslowの7つの健康習慣<sup>10)</sup>を参考に、「7～8時間」と「それ以外」に分類した。運動の状況については、一週間のうちの運動回数について質問し、1回以上運動していると回答した者を「している」とし、0回と回答した者については「していない」とした。喫煙については、「タバコはすっていない」と回答した者については「していない」とし、「時々タバコをすっている」、「毎日タバコをすっている」と回答した者については「している」とした。飲酒については、「飲んでいない」と回答した者については「していない」とし、「時々飲んでいる」、「ほぼ毎日飲んでいる」と回答した者については「している」とした。

家族機能の状況では、親役割診断尺度<sup>11)</sup>を用いた。親役割診断尺度は「干渉」「受容」「分離不安」「自立促進」「適応援助」「自信」の6つの下位尺度からなり、すでに信頼性と妥当性が得られている。6つの下位尺度の解釈では、「干渉」は子どもの学習や生活態度に対し細かく何度も注意を与える傾向を示す。「受容」は親子のコミュニケーションの大小や親が子どもの行動、考えなどを理解する傾向を示す。「分離不安」は親が子どもをそばから離したくない傾向を示す。「自立促進」は子どもの自立・成長を認知・理解しそれを促進する姿勢をとる傾向を示す。「適応援助」は子どもが新しい経験や状況に出会った時、

親がそれを援助する傾向を示す。「自信」は自らの子育てを否定的に考える傾向の少なさを示す。

倫理的配慮については、調査票とともに郵送された依頼文書にて、調査は無記名で行い、個人が特定されないこと、調査結果は統計的に処理することを説明し協力を求めた。また、16歳未満の者の調査については保護者の承諾が必要であり、承諾が得られない場合回答しなくても良いことを高校生と保護者の両者に依頼文書にて伝えた。

統計的手法については、親役割診断尺度の6つの各下位項目と高校生の生活習慣に関する各項目との関連についてはpearsonの積率相関係数を用いて検討した。また、平均値の差の検定にはt検定を行い、統計解析にはSPSS Ver. 16 for window 統計パッケージを使用した。

#### 4. 研究成果

##### (1) 高校生への調査結果

調査の回答者は182名で回収率89.2%であった。

表1は対象者である高校生の基本属性について示している。性別では、男性49.7%、女性50.3%であり、平均年齢は16.3歳±0.9（mean±SD）歳であった。学年は、1年生42.3%、2年生34.1%、3年生23.6%であった。家族構成では、2世帯（両親と子ども）家族が49.4%で最も多く、次に母子家族26.7%、3世帯家族14.4%、父子家族2.8%の順に多かった。

##### (2) 保護者への調査結果

調査の回答者は155名で回収率76.0%であった。高校生と同様に対象者の基本属性について表1に示す。回答者は母親83.2%、父親11.0%、その他5.8%であった。このうち回答者が母親である129名（有効回答率63.2%）を

本研究の分析対象者とした。母親の平均年齢は43.7±5.7歳(mean±SD)、最低34歳～最高58歳であった。

表1 対象者の基本属性

項目		人数 (%) Mean±SD
<b>高校生</b>		
性別	男性	90 (49.7)
	女性	91 (50.3)
年齢		16.3±0.9
学年	1年生	77 (42.3)
	2年生	62 (34.1)
	3年生	43 (23.6)
家族構成	2世帯家族(両親と子ども)	89(49.4)
	母子家族	48(26.7)
	父子家族	5(2.8)
	3世帯家族	26(14.4)
	その他	12(6.7)
<b>保護者</b>		
回答者		129(83.2)
年齢	母親	17(11.0)
	父親	9(5.8)
	その他	
年齢	母親	43.7±5.7

不明の者は除外した

(3) 高校生の生活習慣と家族機能との関連性

表2は、高校生の生活習慣の各項目と親役割診断尺度との関連について示したものである。高校生の食物摂取得点と親役割診断尺度の「受容」(p<0.05)、「自信」(p<0.05)がそれぞれ有意な正の相関を認めた。このことから、高校生の適切な食物摂取には、母子間のコミュニケーションや母親が子どもの行動や考えに理解を示すこと、母親が自らの子育てを否定的に考えない姿勢が必要であることが示唆された。また、睡眠時間と「干渉」が有意な正の相関を認め(p<0.05)、母親が、高校生の生活態度に対して細かく何度も注意を与える傾向が高いほど、高校生の睡眠時間が増える傾向であることが示唆された。さらに、外食

利用頻度と「適応」においては有意な正の相関を認め(p<0.05)、母親が高校生に新しい経験や知識に適応できるように支援する傾向が高いほど、高校生の外食利用頻度が増える傾向があることが示唆された。

表2 高校生のBMIおよび生活習慣の各項目と親役割診断尺度の各下位尺度項目との関連性

	N	親役割診断尺度					
		干渉	受容	分離	自立	適応	自信
BMI	116	-.067	-.058	-.043	-.070	-.075	-.029
食物摂取得点	122	-.037	.208	.065	-.134	-.035	.247
睡眠時間(時間/日)	122	.211	-.050	-.137	-.099	-.036	-.036
運動習慣(回/週)	122	-.175	-.110	-.051	-.071	-.016	.039
外食利用頻度(回/週)	115	-.024	.048	.005	-.037	.025	-.073
惣菜利用頻度(回/週)	113	-.035	-.076	.014	.051	-.002	.074

\* p<0.05 \*\* p<0.01

不明の者は除外した

(4) 高校生のBMI、健康状態、生活習慣と家族機能との関連性

表3-1、表3-2は、高校生のBMI、健康状態および生活習慣の各項目と親役割診断尺度との関連について示したものである。表3-1において、高校生のBMIでは、ふつうの方がやせ・肥満に比べ有意に親役割診断尺度の「受容」の平均値が高く(p<0.05)、高校生の朝食においても朝食を毎日食べる者の方が、毎日食べない者に比べ有意に親役割診断尺度の「受容」の平均値が高かった(p<0.01)。これらの結果から、高校生自身の体重管理や朝食の摂取には、母子間のコミュニケーションや母親が子どもの行動や考えに理解を示すことが必要であることが示唆された。

表3-2では、高校生の朝食において朝食を毎日食べる者の方が、毎日食べない者に比べ有意に親役割診断尺度の「適応」の平均値が高く (p<0.05)、高校生が毎日朝食を摂取することと母親が高校生に新しい経験や知識に適応できるように支援する傾向とは関連があることが示唆された。

高校生の睡眠時間については、7~8時間睡眠をとる者の方がそれ以外の睡眠時間の者と比べ有意に親役割診断尺度の「自信」の得点が高く (p<0.05)、高校生が適切な睡眠時間が確保できていることは母親の子育てへの自信につながっていることが示唆された。

表 3-1 高校生の BMI、健康状態および生活習慣の各項目と親役割診断尺度の各下位尺度項目との関連性

高校生の生活習慣の各項目		親役割診断尺度		
		干渉	受容	分離
BMI	ふつう	8.14	13.15±	10.05
	やせ・肥満	±4.25	2.69*	±4.17
		9.12±	11.76±	10.05
健康状態	健康である	8.80±	12.81±	10.44
	健康でない	4.23	2.81	±3.63
		8.20±	12.00±	8.10
朝食	毎日食べる	8.33±	13.34±	10.51
	毎日食べない	4.36	2.36**	±3.78
		9.22±	11.84±	9.76
間食	毎日食べる	4.03	3.18	±3.69
	毎日食べない	8.76	12.75±	10.12
	毎日食べる	±4.24	2.78	±3.88
睡眠時間	7~8時間	8.30	12.63±	10.65
	それ以外	±4.32	3.05	±2.96
		8.83	12.58±	10.43
運動	している	±4.36	2.67	±3.54
	していない	8.63	12.77±	10.01
		±4.16	2.96	±3.89
喫煙	している	8.69	12.58±	10.37
	していない	±4.30	2.91	±3.55
		8.45	13.35±	9.60
飲酒	している	±4.37	2.37	±4.60
	していない	8.53	12.91±	10.38
		±4.22	2.66	±3.75
喫煙	している	9.38	11.60±	9.31
	していない	±4.44	3.33	±3.79
		8.61	13.06±	10.33
飲酒	している	±4.30	2.43	±3.72
	していない			

している	9.16	11.74±	10.10
る	±3.98	3.63	±3.66

\* p<0.05 \*\* p<0.01  
不明の者は除外した

表 3-2 高校生の BMI、健康状態および生活習慣の各項目と親役割診断尺度の各下位尺度項目との関連性

		親役割診断尺度		
		自立	適応	自信
BMI	ふつう	6.51	6.14±	4.09±
	やせ・肥満	±2.43	3.44	2.26
		5.07±	5.98±	3.83±
健康状態	健康である	2.02	3.24	2.35
	健康でない	6.10±	6.38±	3.92±
		2.40	3.56	2.28
朝食	毎日食べる	6.50±	5.40±	3.60±
	毎日食べない	2.42	2.46	2.91
		5.93±	5.63±	4.22±
間食	毎日食べる	2.48	3.34*	2.34
	毎日食べない	6.42±	7.21±	3.48±
		2.21	3.49	2.25
睡眠時間	7~8時間	6.04	6.43±	3.87±
	それ以外	±2.40	3.49	3.49
		6.6±	5.40±	4.25±
運動	している	2.28	3.36	2.51
	していない	6.00	5.94±	4.43±
		±2.21	3.32	2.27*
喫煙	している	6.28	6.51±	3.51±
	していない	±2.53	3.58	2.33
		6.00	6.29±	3.92±
飲酒	している	±2.44	3.58	2.35
	していない	7.11	5.95±	3.84±
		±1.96	3.02	2.36
喫煙	している	6.01	6.12±	4.09±
	していない	±2.43	3.55	2.31
		6.76	7.25±	3.00±
飲酒	している	±2.14	2.90	2.22
	していない	6.04	6.52±	3.97±
		±2.49	3.67	2.31
喫煙	している	6.35	5.48±	3.71±
	していない	±2.04	2.79	2.36

\* p<0.05 \*\* p<0.01  
不明の者は除外した

### (5) 結論

高校生の健康状態、生活習慣と家族機能との関連性について調査した結果、以下の結論を得た。

①本研究において、高校生の健康状態と母親の親役割診断尺度の各下位項目との関連は見られなかった。

②母親が、母子間のコミュニケーションや子どもの行動や考えに理解を示すことは、高校生の体重管理や毎日の朝食の摂取、適切な食事の摂取に関連していた。

③母親が、高校生の生活態度に対して細かく何度も注意を与える傾向が高いほど、高校生の睡眠時間が増える傾向であることが示唆されたが、高校生が7～8時間の適切な睡眠時間を確保することは関連がなかった。

④母親が高校生に新しい経験や知識に適応できるよう支援する傾向が高いほど、高校生の外食利用と毎日朝食を摂取する者が増える傾向であることが示唆された。

⑤母親が、これまでの子育ての方法について否定的に捉える傾向が少ないほど、高校生は、適切な食事の摂取や睡眠時間の確保ができていた。

#### 引用・参考文献

- 1) 城川美佳：生活習慣病とその予防 “いま”と“これから”生活習慣と学童肥満、保健の科学46(12)、p905-908、2004
- 2) ArakawaMasashi et. al：沖縄における中学生の睡眠習慣と生活様式の調査、Psychiatry and Clinical Neurosciences、55巻3号、p211-212、2001
- 3) 中村伸枝、遠藤数江、荒木暁子 他：高校生の食習慣と小学生時代からの食習慣の変化、千葉大学看護学部紀要27号 p1-8、2005
- 4) 佐久間章子、前大道教子、小田光子 他：小学校1年生と6年生およびその母親の健康状態、体型、生活・食生活状況との関連、日本公衆衛生学会、第51巻第7号、p483-495、2004
- 5) 森脇弘子、岸田典子、上村芳枝 他：女子学生の健康状況・生活習慣・食生活と小学生時の食事の楽しい会話との関連、日本家政学会誌、58巻6号、p327-336、

2007. 06

- 6) 松浦賢長：中学生の生活習慣及び抑うつ感情に関連する母親の生活習慣に関する研究、小児保健研究、59巻5号、p570-576、2000
- 7) 田中三栄子、伊熊克己、秋野禎見 他：ライフスタイルと健康に関する研究—高校生と大学生の睡眠、食生活、飲酒、喫煙、運動習慣、健康観、自覚症状についての比較、スポーツ整復療法学研究4巻3号 p161-173、2003
- 8) 中村伸枝、遠藤数江、荒木暁子 他：高校生の食習慣と小学校時代からの食習慣の変化、千葉大学看護学部紀要27号 p1-8、2005
- 9) 門田新一郎：中学生の健康状態と食生活との関連について～簡易アンケート調査による検討～、栄養学雑誌、45、209-222 1987
- 10) Berkman L. F、Breslow L:Health and Ways of Living. The Alameda Country、 Study、Oxford University Press、NY、1983、森本兼曩監訳、星旦二編訳：生活習慣と健康、HBJ出版局、東京、1989
- 11) 谷井淳一、上地安昭：中・高校生の親の自己評定による親役割診断尺作成の試み カウンセリング研究、26、113-122

#### 5. 主な発表論文等 なし

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

篠原 馨 (SHINOHARA KAORI)

岡山大学・大学院保健学研究科・助教

研究者番号：10379688

##### (2) 研究分担者

なし

##### (3) 連携研究者

なし