

# わが国の大学生の生活習慣と精神健康に関わる研究の 動向と課題

徳田 完二

(立命館大学大学院応用人間科学研究科)

わが国の大学生には、望ましくない生活習慣を持つ人が少なくないと言われている。また、生活習慣は精神健康と関連しているとも言われている。わが国の多くの研究者が、大学生の生活習慣と精神健康の関連に関心を持ってきた。本稿では、わが国の大学生の生活習慣と精神健康の関連に関する研究を以下の6つの観点から展望した。(1)大学生の生活習慣はどのように把握されてきたか、(2)大学生の生活習慣の実態はどのようなものか、(3)大学生の生活習慣と精神健康にはどのような関連があるのか、(4)大学生の生活習慣と精神健康に関わる内的要因はどのように研究されてきたか、(5)生活習慣の改善についての研究はどのように行われてきたか、(6)大学生以外の人たちの生活習慣と精神的健康に関する研究はどのように行われてきたか。この展望にもとづき、大学生の生活習慣と精神的健康に関する今後の研究課題がいくつか指摘された。

キーワード：生活習慣，精神健康，大学生

立命館人間科学研究，No.29，95-110，2014.

## はじめに

ライフサイクル上、青年期後期に位置づけられる大学生の時期（学生期）は、身体健康面では比較的問題の少ない時期である反面、精神健康面では、うつ、引きこもり、摂食障害、自殺などさまざまな問題が起りやすい時期と言われている（島井他 2009）。精神健康の問題を抱える個々の大学生を援助することはもちろん重要であるが、他方、学生期における精神健康の一般的傾向を把握し、健康教育に生かせるような知見を得ることに意義がある。また、精神健康は生活習慣と密接に関わっていると言われており、両者の関連について検討することも必要である。大学生の生活習慣と精神健康に関わる上記のような問題意識は、心理学、医学、看

護学、教育学、体育学、栄養学、家政学など多様な学範にまたがっており、大学生の生活習慣と精神健康の関わりについては、さまざまな専門領域の大学関係者が関心を持ち続けてきた。本稿では、わが国の大学生の生活習慣と精神健康に関わる近年の研究を概観し、この研究領域における課題について整理したい。なお、大学生の生活習慣に関わる研究では、食習慣、睡眠習慣、運動習慣のほか、勉学、課外活動、アルバイトなどが取り上げられることもあるが、本稿では、食習慣、睡眠習慣、運動習慣の3側面を、他の世代とも共通する生活習慣の基本部分ととらえ、この側面に焦点をあてて生活習慣研究を概観する。なお、以下で取り上げる論文は、「大学生」「生活習慣」「食習慣」「睡眠習慣」「運動習慣」「精神健康」などのキーワードで学会誌や紀要を幅広く検索して見つかったものである。

## I. 生活習慣と精神健康に関わる研究の動向 ——大学生を対象としたものを中心に

### 1. 生活習慣はどのように把握されてきたか

生活習慣について研究しようとするとき、まず問題になるのは多様な側面からなる生活習慣をどのように把握するかである。これまでの研究では、食習慣（食事の規律性、食事内容）、睡眠習慣（就寝・起床時間の規律性、睡眠の質）、運動習慣（運動の頻度、内容）などが生活習慣の主たる側面として取り上げられてきた。その際、起床時間は何時ごろか、毎日朝食をとるのかなどという生活習慣の個別具体的な項目と精神健康との関連を分析した研究が少なくない（たとえば、佐藤他 1998; 武良他 1998; 藤側他 1999; 富永他 2001; 藤塚他 2002; 辻本・奥田 2009; 西村 2010; 中山・藤岡 2011; 佐々木 2012）。一方、食習慣、睡眠習慣、運動習慣など多岐にわたる調査項目への回答に一定基準で配点し、その合計点を生活習慣の包括的指標とするやり方も行われてきた（たとえば、辻他 1991; 小松・辻 1992; 村松他 2002; 豊島他 2005）。また、調査項目を、食習慣、睡眠習慣、運動習慣などにカテゴライズし、カテゴリごとに合計を出すやり方もある（高橋 2009）。しかし、上記のやり方には、指標の信頼性や妥当性が十分考慮されていないという問題がある。それにも関わらずこのようなやり方が行われてきたのは、生活習慣の主要な側面をカテゴライズして測定でき、かつ信頼性・妥当性が確認された尺度がほとんどなかったからであろう。

上述のような状況の中で、徳永（2005）が開発した「健康度・生活習慣診断検査（DIHAL.2）」は、生活習慣の主要な側面をカテゴライズして測定できる尺度としては今のところわが国唯一のものと思われる。生活習慣だけではなく、健康度を測定する項目も含むこの検査は、大学生向けに開発された「健康度・生活習慣診断検査

（DIHAL.1）」（徳永・橋本 2001）を改訂し、中学生から社会人まで幅広く使用できるようにしたもので、4尺度12因子47項目から成る。その具体的内容は、健康度（身体的、精神的、社会的健康度）、運動（運動行動・意識）、食事（栄養バランス、食事の規律性、嗜好品）、休養（休息、睡眠の規律性と充足度、ストレス回避）である。この検査は、健康度と生活習慣をおおまかに把握するには便利であるが、生活習慣に関わる「行動」と「認知」が未分化な尺度（「運動行動・意識」）や、生活習慣自体（意識的行動としての生活習慣、すなわち生活習慣行動）とは区別した方がよいと思われる尺度（「睡眠の充足度」）などを含んでいる点で、研究のためのツールとしては必ずしも理想的なものではない。なぜなら、認知行動療法の考え方に照らすと、「認知」「感情」「行動」を区別してとらえ、それらの関連性を考えることが、人間理解の基本的枠組みとして重要と思われるからである。

生活習慣に関わる上記以外の尺度として、加曾利（2005; 2008）、高野他（2009）、西村（2010）のものがあるが、これらは食習慣のみを扱うものであり、生活習慣を多面的に測定することができない。このほか、健康増進行動（食習慣、運動習慣などの生活習慣に加え、精神健康を保つための生活上の工夫や情報収集などを含む）を測定する尺度を作成する試みもあるが（村井他 2001; 高坂他 2010）、項目の整備、信頼性・妥当性の検証の点で、尺度として完成されたものにはなっていない。

徳田（2013）は、生活習慣についての認知と生活習慣行動を区別し、生活習慣行動のみを測定する尺度を試作している。この尺度は、運動習慣、規律的睡眠（就寝・起床時間の規律性）、食習慣（栄養バランス、三食摂取、健康的摂食）という側面から生活習慣を測定するものであり、生活習慣研究でしばしば睡眠習慣の範疇に入れられる睡眠の質（よく眠れるかどうか）は、生

活習慣行動とは区別すべきものとして測定項目から除かれているという点において、従来の尺度にあった問題点をある程度修正したものと言えるが、まだ試作段階にあり、項目の整備、信頼性・妥当性の検討などが課題とされている。

以上のことから、生活習慣研究をさらに進めていく上で、生活習慣に関わる認知とは区別した生活習慣行動を多面的に測定できる尺度の完成が望まれる。

## 2. 大学生の生活習慣はどのように研究されてきたか

### (1) 大学生の生活習慣はどのようなものか

大学生の生活習慣研究は、大学の紀要論文を含めればかなりの数に上る。その背景としては、研究者の多くが大学職員（教員、または保健管理の専門職員）であり、勤務校の大学生を対象とした調査を比較的容易に行えるという事情であろう。そのためか、概して調査規模が比較的小さく、多くの研究では調査対象が100～300人程度である。しかし一方、比較的規模が大きく、また、他の年代と比較しつつ大学生の生活習慣の特徴を明らかにした調査もいくつか存在する。

調査規模の大小によらず、これまでの研究は大学生の生活習慣が望ましくないものであることを示したことが多い。主なものをあげると、森谷他（1992）は、大学1年生1016名に対して調査を行い、4月から10月までの半年間に生活規律性や食事内容などの点で生活習慣が悪化したとしている。また 武良他（1998）は、合計551名の高校生と大学生（自宅生および下宿生）の生活習慣を比較し、高校生より大学生の方が、また同じ大学生でも自宅生より下宿生の方が、そして1年生より2年生の方が、望ましくない生活習慣をもつ傾向があるとしている。渡邊他（2000）は、16の大学・短大の男女大学生1477名に対して小学生時から大学生時までの生活習慣（朝食、夜食、間食、運動）および栄養摂取

状況について調査し、朝食摂取と運動習慣の点で大学生がもっとも望ましくない状況にあり、また、ビタミン類の摂取も大学生が最も少ないとしている。九州大学の研究グループは、先に紹介した「健康度・生活習慣診断検査」(DIHAL1, DIHAL2)を作成し、それによる一連の研究を行っている。徳永・橋本（2002b）は、中学生、高校生、大学生、社会人の計1714名に調査を行い、生活習慣は中学生から高校生にかけて学年が進むほど悪化し、大学生において最悪となるが、社会人になると一部を除いて改善するとしている。また原他（2003）は、九州大学の学生1288名を対象として新学期開始直後に調査を行い、1年生と2年以上の生活習慣を比較した結果、男女に共通して、栄養バランス、食事や睡眠の規律性の点で、2年生以上の方が望ましくないことを明らかにしている。さらに川崎他（2004）は、九州大学の1年生を対象に入学直後の4月から夏休み終了後の10月にかけて生活習慣がどう変化するか検討した結果、男女に共通して、栄養バランス、食事や睡眠の規律性の点で、4月より10月の方が望ましくないことを明らかにしている（調査対象者は4月が685名、10月が609名）。また、女子大学生235名に「健康度・生活習慣診断検査 (DIHAL2)」によって調査を行った伊達他（2011）の研究でも、3・4年生は1年生より食事の規律性の点で望ましくないことが示されている。

以上のように、学生期はライフサイクル上もっとも生活習慣が悪化する時期であり、その悪化は大学入学後半年のうちに起こることが示唆されているという点で、これまでの研究はおおむね一致している。

### (2) 生活習慣は男女でどう違うか

同じ大学生でも男女で生活習慣に違いのあることが知られている。生活習慣の様態は、調査対象者の学年や調査時期、あるいは調査対象者が自宅生か下宿生かなどによって左右されるた

めか、必ずしも一致した結果は得られていないが、生活習慣の男女差について以下のような報告がある。運動習慣は女子より男子が良好である(原他 2002; 原他 2003; 井上他 2011; 落合他 2011; 佐々木 2012)。生活規律性や起床・就寝時間の早さに関しては、女子の方が望ましい習慣を持っている(原他 2002; 原他 2003; 井上他 2011; 佐々木 2012)。食習慣については、男子より女子の方が野菜を摂取するなど気を配っており(原他 2002; 原他 2003; 樋口他 2008; 落合他 2011)、三食摂取が多い(原他 2002; 佐々木 2012)。男子は夜食が多い一方、女子は間食が多く(原他 2002; 原他 2003; 落合他 2011)、間食の中身を比べると、男子は女子より、スナック菓子、ガム、カップ麺、おにぎりが多く(落合他 2001)、清涼飲料が多い(渡邊他 2000)。

上記のような男女差には、濱中・広沢(2010)が述べているように、「食」に対する認知の違いが関わっている面があると思われる。このことはまた、摂食障害が女子に多いことにも関連している可能性が考えられる。たとえば、男子より女子のほうが望ましい食習慣を持つ傾向があるのは、健康への関心からだけではなく、体型や体重を気にするためでもあるかも知れない。今後はこのような観点からも食習慣と精神健康の関連について検討することが必要であろう。

### 3. 生活習慣と精神健康はどう関連しているか

大学生の生活習慣研究には、生活習慣の実態を調べるにとどまらず、何かの指標によって精神健康についても調べ、生活習慣と精神健康の関連を明らかにしようとしたものが多い。その際、どの生活習慣をどう調べるかは、すでに述べたようにさまざまである。それに加えて、精神健康度を調べる方法も多様である。これまでの研究で精神健康の指標として多く用いられてきたのは先述の「健康度・生活習慣診断検査」や(徳永・橋本 2002a, 2002b; 原他 2002; 川崎他

2003; 原他 2003; 佐藤 2004; 川崎他 2004; 川崎他 2005; 坂口他 2006; 濱口他 2007; 徳永他 2008; 伊達他 2011)、短縮版を含めたGHQ(精神健康調査票)であろう(佐藤他 1998; 藤原他 2001; 佐々木 2008; 高野他 2009; 緒方・豊増 2010; 濱中他 2010; 佐々木 2012)。これら以外には、UPIと略称される大学生精神健康調査票(森谷他 1990; 森谷他 1992; 富永他 1999; 中山他 2011)、東大式健康調査票(鈴木・三谷 1979; 辻他 1991; 小松・辻 1992; 弓場 1999)、Kyudai Medical Index(武良他 1998; 藤側他 1999)、北大式健康調査票(森谷他 1990; 森谷他 1992)などが用いられている。いずれも、精神健康の概略をとらえる比較的簡便な質問紙である。

生活習慣と精神健康の関連を検討したこれまでの研究は、おおまかには、望ましい生活習慣が精神健康の良好さに関連するとの結論を得ていると言える。

豊島他(2005)は、生活習慣(睡眠時間、朝食、間食、栄養バランス、運動、飲酒、余暇、ストレスの解消、喫煙)とゆとり感の関連を検討し、ゆとり感の強さと、生活習慣全般の望ましさに関連するとしている。生活の規律性と精神健康の関連については、森谷他(1992)が、望ましい生活規律(睡眠習慣、食習慣の規律性)と精神健康を含む健康度の高さが関連するとしている。運動習慣と精神健康との関連については、徳永・橋本(2002a)が、運動習慣と総合的健康度(身体的、精神的、社会的健康度を総合したもの)との関連を指摘している。食習慣と精神健康との関連については、三食摂取など食事の規律性が精神健康の高さに関連するとの研究が多数ある(光岡他 1998; 佐藤他 1998; 弓場 1999; 芳田・前山 2000; 緒方・豊増 2010; 濱中他 2010; 中山他 2011; 落合他 2011)。また、栄養バランスのとれた食習慣が精神健康度の高さと関係しているとの研究もある(弓場 1999; 富永他 1999; 富永他 2001; 徳永・橋本 2002a)。さらに、清涼

飲料水の摂取と精神健康度の低さが関連しているとの研究や（徳永・橋本 2002a, 2002b）、加工食品（インスタント食品など）が身体症状や睡眠不足を介して間接的に精神的不安定に影響するとの研究もある（樋口他 2008）。

上記の研究はおおむね精神健康を包括的にとらえたものであるが、精神健康に含まれるさまざまな側面を個別的にとらえ、それらが生活習慣のどの側面と関わっているかを細かく検討した以下のような研究もある。富永他（1999）は、男子では運動習慣と抑うつ傾向の間に、女子では運動習慣と抑うつ傾向・未成熟傾向の間に負の相関があったとしている。高橋（2009）によれば、三食摂取し、栄養バランスのとれた食事をする学生は、そうでない学生よりも、抑うつ・不安、無気力の点で精神健康度が高かったという。中山他（2011）は、睡眠や食事の規律性、欠食回数がPOMS（気分プロフィール検査）やUPIの多くの尺度と関連するとしており、徳田（2013）は、睡眠の規律性や三食摂取が睡眠の質に関連していたとしている。

また、特定の食材の摂取や味の好みと精神健康のさまざまな側面との関連を検討した研究として次のものがある（精神健康度の指標は、UPIの抑うつ性尺度、未熟性尺度、分裂病質性尺度、身体的愁訴）。富永他（1999）は、男子では肉類の摂取頻度が少ない学生は分裂病質性尺度が高得点、甘いものの摂取頻度が多い学生は抑うつ性尺度・未熟性尺度・分裂病質性尺度が高得点であったとしている。富永他（2001）は、男女とも、魚介類の摂取頻度が少ない学生は未熟性尺度が高得点、豆類の摂取頻度が少ない学生は分裂病質性尺度・身体愁訴が高得点、野菜類の摂取頻度が少ない学生は抑うつ性尺度・未熟性尺度が高得点であったとしている。上村（2007）は、女子大学生を対象に、ダイエット経験やサプリメントの利用が食材の摂取や精神健康にどう関連しているかを調査し、次のことを

明らかにしている（精神健康の指標は疲労自覚症状）。ダイエット経験がありサプリメントを利用している群は、肉や野菜の摂取が少なく、疲労自覚症状得点が高いが、ダイエット経験がなくサプリメントを利用していない群は、小魚の摂取が多く、疲労自覚症状得点が高い。また、ダイエット経験がなくサプリメントを利用している群は、肉や野菜の摂取が多く、疲労自覚症状得点は前の2群の中間に位置する。高柳他（2011a）は、男女とも規律的生活をしている大学生は抑うつ的ではなく、また、女子では朝食を毎日摂取する学生の方が抑うつ的ではないとしている。

上記のような研究がある一方、生活習慣の悪化と精神健康が単純に関連しているわけではないことを示唆する知見もある。武良他（1998）は、高校生と大学生（自宅生、下宿生）で、生活習慣と精神健康との関連を検討した結果、大学生は高校生より生活習慣は望ましくないが、精神健康は良好であったとしている（生活習慣は、運動頻度、喫煙、飲酒、起床・就寝時間や食事の規律性などを調べ、精神健康の指標はKyudai Medical Indexである）。徳永他（2002b）や富永他（2001）も、精神健康の指標は異なるものの、武良他（1998）と同様の指摘をしている。以上のことから、生活習慣と精神健康が関連していることは確かだとしても、生活習慣悪化と精神健康低下の関連はそれほど単純ではないと考えられる。

生活習慣と精神健康の関係については、「生活習慣は精神健康に何らかの影響を与える」という漠然とした関係性を指摘するだけの研究が多いが、少数ながら、生活習慣がどのようなプロセスを経て精神健康に影響するかを検討した研究がある。樋口他（2008）は、食品摂取頻度、心身の自覚症状、食行動の関連について統計的に検討した結果、「食生活」（偏食、朝食、間食、外食の摂取）、「加工食品」（インスタント麺、嗜

好飲料、ファストフード)の摂取頻度、「生活習慣」(睡眠時間、排便、喫煙、運動)、「身体症状」(肩こり、目の疲れなど)、「睡眠不足」という5つの因子を取り上げて分析するのが妥当と判断し、これらの因子が「精神的不安定」にどう影響するかをパス解析で明らかにしようとした。その結果、「食生活」は「生活習慣」「睡眠不足」「身体症状」を介して間接的に「精神的不安定」に影響すると結論づけている。この研究は、多様な側面を持つ生活習慣を一括してとらえている点や、生活習慣に関わる個人の内的要因が取り上げられていない点などに不十分さがあるが、生活習慣や精神健康に関わる因子の相互関係をきめ細かく検討しようとしている点では評価できる。加曾利(2008)は、大学生を対象に食行動(バランスのよい栄養摂取、食品の安全性に関する知識・態度、抑制的摂食、情動的摂食、健康志向性)が学習意欲に与える影響をパス解析によって検討し、食行動は学習意欲の「自己向上志向」「授業に対する積極性」に影響している。そして、食行動が神経伝達物質のバランスに影響し、それによって無気力や意欲低下が引き起こされ、それが学習意欲の低下につながるかと論じている。この研究では、食行動がどのような内的要因に規定されるかを考慮することなく、生理学的観点のみから食行動が神経伝達物質のバランスに影響を与えている点に飛躍があるが、生活習慣がどのような経路をたどって精神状態に影響するかを明らかにしようとの問題意識を持っている点は評価できる。高野他(2009)は、大学生を対象とし、独自に作成した食生活スタイル(食習慣と食に対する態度)を測定する尺度のクラスタ分類によって食生活の類型化を行った上で、摂食障害に特徴的な食行動異常を測定する尺度(EAT-26)、およびGHQ28の類型間比較を行った。その結果、ストレス回避を目的に食事をすることの多い大学生は食行動の異常を示す得点が高いこと、規

律的な食事をし、ストレス回避を目的に食事をすることの少ない大学生は精神健康度が高いことなどを明らかにしている。

#### 4. 生活習慣と精神健康に関わる内的要因はどのように検討されてきたか

先述の樋口他(2008)、加曾利(2008)、高野他(2009)の研究は、生活習慣と精神健康との間に一定の関連があることを示すにとどまらず、両者の因果関係を検討しようとしている点で、従来の研究よりも一歩進んだ面を持っている。しかし、いずれの研究も生活習慣は何によって形成されるのかについては関心が向けられていない。そこで本節では、生活習慣を規定する要因のうち居住条件(自宅通学か自宅外通学か、など)の外的要因を取り上げた研究(たとえば、武良他1998;加曾利2009)ではなく、個人が持っている資質などの内的要因について検討した研究を取り上げる。生活習慣や精神健康と関わる内的要因としては、以下に示すように、レジリエンス、自己評価(self-esteem)、ストレス対処能力、自己効力感、首尾一貫感覚(Sense of Coherence)などが取り上げられてきた。

富永他(1999)は、生活習慣(睡眠習慣、食習慣、運動習慣)とレジリエンスの関係を検討し、レジリエンスの高さが望ましい生活習慣と結びつくことを明らかにしている。具体的には、男女とも、レジリエンスと運動習慣、およびレジリエンスと野菜摂取に関連があり、女子では、レジリエンスが、海草類、キノコ類、牛乳・乳製品の摂取と関連していた。徳田(2013)は、独自に作成した生活習慣測定尺度を用い、生活習慣(運動習慣、栄養バランス、規律的生活、健康的摂食、三食摂取)とレジリエンスに関わる資質(認知の楽観性、行動の積極性、感情の安定性)との関係について検討している。その結果、運動習慣にはレジリエンスに関わるすべての資質が関連しており、食習慣には感情の安

定性が関連しており、行動の積極性は生活習慣全般に関連していた。

村松他（2002）は、自己評価が生活習慣に関与していると考え、食習慣（食事の規律性、間食、夜食、食事量、栄養バランス、味付け、飲酒など）や食品摂取（肉類、野菜、乳製品、インスタント食品などの摂取頻度）と自己評価の関連を調べている。その結果、男女に共通して、食事の規律性、偏食、間食、栄養バランスの点で望ましい習慣が自己評価の高さと関連し、飲酒と自己評価の低さが関連していた。さらに、男子は、豆製品、緑黄色野菜、果物の摂取が自己評価の高さと関連し、女子は海藻類の摂取が自己評価の高さと関連していた。

高橋（2009）は、生活習慣（食事内容や食事回数などの食習慣と運動習慣）とストレス対処行動との関連について検討している。その結果、望ましくない食習慣は感情抑圧というストレス対処行動をとる傾向と関連があり、運動習慣はリラックスというストレス対処行動をとる傾向と関連があることを明らかにしている。

田代（2000）は、健康ライフスタイル（健康増進行動）の形成因に関わる欧米の研究を概観し、自己効力感がもっとも重要な因子と考えられている、と述べている。

松本他（2004）は、睡眠、喫煙、運動、適正体重、飲酒、朝食、間食に関わる健康行動に対する自己効力感と主観的健康感の関連を検討し、前者が後者に影響を与えているとしている。しかし、宮川他（2010）は、看護系大学の女子大学生を対象に、食に関する健康行動（内容を考えた食事をする、规律的食習慣をもつ、など）を継続させる要因を明らかにしようとしたが、健康行動を継続させる要因の一つと予想されていた自己効力感がほとんど関与していなかったとしている。しかし、このことから、自己効力感健康行動と関連しないと結論づけるのは早計と思われる。摂食障害が男子より女子に圧倒

的に多いという周知の事実から考えても、また、男子より女子の方が摂食や体型・体重に関わる認知に偏りを持つ率が高いという研究（濱中・広沢 2010）から考えても、女子においては自己効力感の強さが単純に健康的食習慣につながらない可能性があるからである。逆に言えば、女子では自己効力感の弱さが一見健康的な食習慣（食物摂取を控えるなど）の形成につながっているかも知れない。

落合他（2011）は、生活習慣（睡眠習慣、食習慣、運動習慣）と首尾一貫感覚の関連を検討した結果、両者の間に関連が見出せなかったとしている。しかし一方、高柳他（2011b）は生活規律性と首尾一貫感覚との関連を検討し、男女とも生活が規律的であるほど首尾一貫感覚が強いとしている。また、首尾一貫感覚は朝食摂取や客観的な睡眠時間の長さとは関連がなく、睡眠の充足度と関連があったとも述べている。

以上のように、自己効力感、首尾一貫感覚などの内的要因と生活習慣との関連についてはまだ明確になっていない点が多く、また、一致した結果が得られていない点もあり、今後の検討が待たれる。

## 5. 生活習慣の改善に関わる研究はどのように行われてきたか

生活習慣の改善は行動変容の一種であるが、行動変容に関する理論モデルとして、予防動機づけ理論（Rogers 1983）、健康行為過程アプローチ（Schwarzer 1992）、行動変容ステージモデルあるいはトランスセオレティカル・モデル（Prochaska & DiClemente 1984）などが知られている。これらのうち、トランスセオレティカル・モデル（TTM）を用いて、大学生の生活習慣に関わる研究が行われている。このモデルでは、行動変容の過程を、前熟考（無関心）期、熟考（関心）期、準備期、実行期、維持期という5つのステージに分類し、対象者がどのステージにい

るかを明らかにした上で、意思決定バランス（ある行動をすることのメリット・デメリットをどう考えるか）と、その行動についての自己効力感を考慮しながら、行動変容をうながす方略を工夫するものである。TTMをふまえて大学生の生活習慣改善について検討した研究はまだ少なく、とくに生活習慣の改善を目指して介入した研究は見あたらないが、TTMの枠組みに基づいて生活習慣やその変容の実態を調べた研究としては以下のようなものがある。鈴木他(2003)は、大学生415名を対象に、食習慣の実態および食習慣にかかわる行動変容ステージの分布を調べ、食習慣に問題がある学生が96.1%もいたにもかかわらず、86.2%が食習慣の改善に向けた行動を起こす前の前熟考期と熟考期にとどまっていたとしている。また、松本他(2007)は、大学生262名を対象に3ヶ月の運動習慣の変容について調べ、意思決定のバランスと自己効力感がステージの進行や逆戻りにどう影響するかを検討している。

大学生の生活習慣を改善させることを目指した研究の中には、授業を利用して大学生の生活習慣を改善させようとした試みがある。徳永他(2008)は、心身の健康をテーマにした授業「健康科学」の受講生27名(1年生)を対象に、授業が生活習慣の改善に寄与するかどうかを明らかにしようとした。具体的には、心身の健康、生活習慣についての健康教育と、身体的なトレーニング(持久力、柔軟性、筋力、敏捷性などの向上をめざしたもの)を含んだ授業を1セメスター行い、授業開始時から授業終了時まで生活習慣がどう変化するかを検討した。対照群として別の授業の受講生(1年生向け科目の受講生32名、および2年生向け科目の受講生20名)を設定し、2つの群を比較したところ、「健康科学」の受講生には生活習慣の変化が認められなかったのに対し、対照群のうち1年生向け科目の受講生では、運動についての意識、栄養バラ

ンス、食事の規律性において悪化が見られた。また、2年生向け科目の受講生は、授業開始時においてすでに、1年生向け科目の受講生よりも生活習慣が望ましくない状態にあり、授業による生活習慣の変化は認められなかった。以上の結果から、「健康科学」の授業は、生活習慣を改善させるというよりは、生活習慣の悪化に対する歯止め(現状維持)として役立ったと結論づけられている。徳珍・小坂(2010)は、短期大学の女子大学生に対し、授業の中でおたがいに挨拶するというワークを1セメスターのあいだ継続的に行い、それが生活習慣(睡眠習慣、食習慣、運動習慣、飲酒、喫煙など)、自己評価、自己効力感に影響を与えるかどうか検討した。授業開始時と授業終了時で比較したところ、ワークを実施しなかった授業の受講生135名については、いずれにも変化が見られなかったが、ワークを実施した118名については、間食をしない、運動をするという点において生活習慣が改善した。しかし、自己評価と自己効力感には変化がなかった。また、ワークを行った別の年度の受講生126名については、間食をしない、睡眠時間が増加するという点において生活習慣が改善したが、自己評価、自己効力感に変化はなかった。なお、ワークを行わなかった学生において、運動習慣のある群、および適正体重を保っている群の自己効力感が高かったという。この研究では、ワークが生活習慣に何らかの影響を与えた可能性は示唆されているが、ワークに含まれるどの要因が生活習慣のどの側面の改善につながったかは明らかではない。杉田他(2011)は、女子大学の1年生84名を対象に、初年時教育に含まれている健康教育(喫煙、睡眠、適正体重、飲酒、運動、朝食、間食という生活習慣に関する講義)の効果を検討するため、生活習慣、ストレス度、自己管理能力を調べ、授業開始時の4月と授業終了時の7月で比較した。その結果、睡眠、朝食、ストレスの点で悪化が見られ、また、

自己管理能力が上昇した群では運動習慣が改善し、自己管理能力が低下した群ではストレスの点で悪化が見られた。このことから、生活習慣の重要性を知識として知っていることと実際に生活習慣を適性に保つこととは別だと結論づけている。

以上のように、大学生を対象とした研究に關する限りでは、生活習慣を改善させる試みはまだ緒についたばかりと言ってよい状況にある。

## 6. 大学生以外の人を対象とした研究はどのよう行われてきたか

生活習慣と精神健康に関する研究は大学生だけを対象として行われてきたわけではもちろんない。ここで、大学生を対象とした研究の課題を考える上での参考として、大学生以外を対象とした研究を取り上げたい。

生活習慣とそれに関わる心理社会的因子との関連については以下のような研究がある。徳井他（1988）は、ある地域に住む30～50代の住民5000名を対象に、喫煙、飲酒、運動、睡眠に関わる生活習慣、および、生活習慣に影響を与える要因として、生活環境要因（婚姻状況、勤務形態、労働時間）、心理的要因（社会的支援ネットワーク、生活満足度、自己健康管理態度、日常生活での主観的ストレス感、仕事上の主観的ストレス感、ストレス対処行動）について調査した。生活習慣とその関連要因の関係をパス解析によって検討した結果、生活習慣に直接影響を与えるのは自己管理的態度と日常生活上の主観的ストレス感であるとしている。柴辻他（2001）は、生活習慣改善に対する自己効力感を高める具体的要因を探るために、ある地域の中老年女性（生活習慣病予防教室受講生）5名、およびその教室に關与した保健師などの専門職者8名に面接調査をし、その調査を踏まえた生活習慣改善プログラム案を作成している。小川他（2001）は、企業で事務職に従事している男女369名を

対象に、生活習慣や身体健康に関わる心理社会的因子としてヘルス・ローカス・オブ・コントロール（HLC）と首尾一貫感覚に着目し、それらと生活習慣や身体健康の関連について分析した。生活習慣と関わりのある分析結果を紹介すると、首尾一貫感覚が強い人は運動習慣を持っている傾向があり、また女子では、首尾一貫感覚、HLC、生活習慣が相互に関連し、それが健康状態にプラスの影響を与えていたのに対して、男子ではそのような関連が認められなかった。高坂他（2010）は、55～74歳の男女387名を対象に、生活習慣と首尾一貫感覚およびストレス対処法略の関連を検討し、首尾一貫感覚が強い人は食事や運動に関して望ましい習慣を持ち、カタルシス、放棄・諦め、責任転嫁、回避的思考というストレス対処方略をとらず、計画立案、肯定的解釈というストレス対処方略をとる傾向があったとしている。

生活習慣の改善に関わる要因の研究としては以下のようなものがある。上地他（2003）は、小学4～6年生の男女403名を対象とし、行動変容段階と意思決定のバランスの関係を検討した。その結果、無関心期の子どもは、他の子どもと比べ、身体活動の恩恵に対する知覚が弱く、身体活動の負担を強く知覚していること、また、身体活動の恩恵が負担を上回るのは、男子では実行期、女子では維持期であることが示された。

生活習慣改善プログラムを実施しその効果を検討するなど、生活習慣の改善を目指した介入研究としては以下のようなものがある。小笠原他（2002）は、運動習慣のない22～74歳の男女558名に対し、講義、目標設定、運動継続を阻害する要因の検討、運動の実技、毎日の生活習慣の記録などで構成された運動習慣獲得プログラムを3ヶ月間実施したところ、運動、食生活において改善がみられ、また、自己効力感が強まったとしている。今野・澁谷（2007）は精神病の成人男女11名を対象に、生活習慣改善プ

プログラム（運動教室と料理教室）を12週間実施したところ、身体的自己効力感が高まり、状態不安が軽減する傾向があったとしている。これは、運動教室と料理教室が生活習慣自体の改善ではなく心理的な面にどう影響するかを検討したものである。平澤他（2008）は40～60代の男女30名を対象に運動習慣と食習慣の改善プログラム（個別的保健指導による運動目標の設定と実行）を6ヶ月間実施したところ、主観的自己管理能力が高まり、運動と食習慣が改善したほか、内臓脂肪の減少など身体的変化も見られたとしている。また、プログラム参加者の自己効力感を高めた要因として、生活習慣改善のコツを指導者から教えられたこと、目標に向けた努力を指導者からほめられたこと、運動の実行により爽快感や達成感が得られたこと、今後も健康に過ごしたいという気持ちになったこと、などであったとしている。藤田他（2011）は、40才以上の男女13名を対象に生活習慣全般を改善するためのプログラムを4ヶ月間実施し、その有効性を検討した。このプログラムは、健康に関わる講義、個別指導、調理実習、ヨガ、歩き方実習、ハイキング、参加者同士が交流するグループワークなどから構成されたものであった。プログラムを実施した結果、生活習慣の改善と身体健康の改善（糖代謝異常、脂質異常の改善）は見られたが、一般性自己効力感、情緒的支援ネットワーク、予防的保健行動に変化はなかったとしている。劉（2011）は、小学5年生109名を対象に健康増進や生活習慣の改善を目指したプログラムを4週間実施した。このプログラムは、「健康授業による健康知識の提供」「教師の健康行動の促進」「家族の好ましい生活スタイルへの変容の促進」「親の子どもへのサポート行動の促進」「仲間集団の健康行動の促進」「仲間のモデリングの促進」という要素を含み、セルフ・モニタリングの技法を用いたものである。このプログラムを4週間実施した結果、

子どもの取り組み活動に対する自信、運動時間、運動習慣、食習慣、休養習慣が改善したとしている。

以上で取り上げたさまざまな試みは、それぞれ何らかの成果を上げており、大学生の生活習慣を改善させる試みを考える上で参考になるものを含んでいる。ただ、上記の研究の多くは、中高年の身体健康の向上に重点を置いたものなので、身体健康面ではあまり不安を感じていないと思われる大学生にそのまま適用することは望ましくないとされる。もし、大学生の生活習慣改善を目指す試みを行うのであれば、身体健康よりも精神健康の向上に重点を置くなど、大学生の特徴を考慮した工夫を加えることが必要であろう。

## 7. 生活習慣に関わる欧米の研究動向

次に、生活習慣改善に関わる欧米の研究動向を知る上で、2つの展望論文を取り上げたい。

岡（2000）は、心身の健康維持に寄与する運動習慣の持続（運動アドヒアランス）に関わる研究動向を概観し、以下のことを指摘している。運動が心身の健康に寄与すると知りながら実際に運動する人が少ないことから、欧米では運動アドヒアランス研究が盛んである。研究のタイプとしては、①研究を進めるための尺度（行動変容ステージを測定する尺度、行動変容の過程を測定する尺度、意思決定のバランスを測定する尺度、自己効力感を測定する尺度など）を開発する研究、②行動変容に関わるさまざまな要素（行動変容のステージ、行動変容の過程、意思決定のバランス、自己効力感など）の相互関係を検討した研究、③運動アドヒアランスを強めるための介入研究がある。しかし欧米でも、運動アドヒアランスを強める介入に関しては横断的研究が大部分を占め、縦断的研究は少ない。この領域の研究が欧米ほど盛んではないわが国では、もっと積極的にこの領域の研究を推進す

ることが望まれる。その際、行動変容ステージの準備期においては自己効力感を高める介入を行い、関心期においては意思決定のバランスに着目した介入を行うなど、行動変容のステージごとに何に重点を置くかを考慮すべきである。

桑原（2007）は、TTMに基づいて運動と栄養に関わる行動変容を促す指導についての研究を概観し、以下のことを指摘している。欧米では、①行動変容のための実習的なプログラムを実施し、その効果を検討する研究、②行動変容に関して異なるタイプの情報提供をし、どのタイプの情報提供が行動変容に効果的かを検討する研究などが行われてきた。わが国でも類似の研究が近年試みられつつあるが、生活習慣に関わる行動変容を促す指導においては、意思決定のバランス、自己効力感への働きかけを考慮しつつ、行動変容の各ステージに合致した支援目標や支援内容を設定することが重要である。

以上のレビューを見ると、わが国は欧米に比べて生活習慣の改善に向けた実践的研究が遅れていると思われる。

## II. 大学生の生活習慣と精神健康に関わる研究における今後の課題

これまで述べてきたことをふまえると、大学生の生活習慣と精神健康に関する研究における今後の課題は以下のように整理できるであろう。

まず、生活習慣研究をさらに進めるための道具として、生活習慣を多面的に、また、認知と行動を区別して測定できるような尺度の整備が必要である。

また、生活習慣と精神健康の関連について実態を把握する研究は多いが、その反面、生活習慣の改善に向けた研究がまだ少ない。今後このような研究の発展が望まれる。

さらに、大学生を対象としたわが国の研究に

おいては、生活習慣に関わる内的要因に着目した研究が比較的少ない。しかし、生活習慣改善を目指す際、レジリエンス、自己評価、ストレス対処能力、自己効力感、首尾一貫感覚など、個人の内的要因に着目し、それに対していかに働きかけるかを考えることが重要である。このことから、今後は生活習慣に関わる内的要因を検討する研究をもっと積極的に行う必要がある。生活習慣に関わる内的要因に着目した研究においても、それらの内的要因と生活習慣との関係をどうとらえるかが一定しておらず、ある研究では内的要因を生活習慣を規定するものとして扱い（たとえば、松本他 2007; 杉田他 2011）、ある研究では内的要因を生活習慣によって左右されるものとして扱っている（たとえば、豊島他 2005; 落合他 2011）。その一方、生活習慣に関わるさまざまな要素間の因果関係をパス解析によって明らかにしようとした研究もあるが、生活習慣を規定する内的要因には関心が向けられていないものがある（樋口他 2008; 加曾利 2008）。竹中（2002）は、運動アドヒアランスと自己効力感に関わる内外の研究を概観した上で、運動の実行と運動に関する自己効力感の関係について、自己効力感が運動習慣の形成に寄与し、運動習慣の形成が自己効力感を高めるといような互恵的關係と考えるべきだと述べている。このような観点から、生活習慣と内的要因との関連を検討していくことが今後は必要であろう。

最後に、レジリエンス、自己評価、ストレス対処能力、自己効力感、首尾一貫感覚などの内的資質は、そのような概念が生まれた背景はそれぞれ異なるものの、その内容から考えると相互に関わりが深いと言えるので、これらの概念が指し示しているものについてあらためて検討し、これらの概念の根本にある資質が何であるかについて明らかにすることが望まれる。その際、認知、感情、行動の3側面からこのような資質をとらえるという視点を持つことが有効か

も知れない。すでに述べたように、徳田 (2013) は、生活習慣に影響を与える可能性のある資質としてレジリエンスに関わる資質を取り上げ、その資質と生活習慣の各側面との関連を明らかにしようとした。レジリエンスに関わる資質の尺度を因子分析した結果から、その資質は「認知の楽観性」「行動の積極性」「感情の安定性」という3つの側面から成ることが示唆された。これは、人間を「認知」「行動」「感情」という3つの側面から理解することで、さまざまな心理的問題の改善を図ろうとする認知行動療法の基本的枠組みに合致したものである。上記の徳田 (2013) の知見は、レジリエンスに関わる資質の尺度を作成した平野 (2010) の研究とも重なる。平野は、レジリエンスを導く要因を資質的要因と獲得的要因に分け、資質的要因を「楽観性」「統御力」「行動力」「社交性」ととらえている。これらのうち「社交性」という対人関係に関わる要因を除いた3つは、徳田 (2013) の研究で見出されたものとほぼ同じと考えられる。人間の持つ基本的資質をこのようにとらえることで、生活習慣のどの側面がどの資質に関わりが深いかをきめ細かく検討することが可能になるかも知れない。たとえば、食習慣は感情と関わりが深いことを示唆する研究がいくつかある(加曾利 2008; 高橋 2009; 徳田 2013) が、この知見を上述の枠組みに照らして考えると、食習慣に影響しているのは、基本的資質の中でも感情の安定性や統制性という側面であると理解できる。このような見方は、摂食障害を理解し、その問題への治療的働きかけを考える上でヒントになるかも知れない。たとえば、摂食障害の治療においては、感情統制力を高めることが効果的だ、というようにである。

以上、大学生の生活習慣と精神健康に関するわが国の研究を概観し、今後の課題を整理した。このような整理はこの分野の研究をさらに進めていくための指針になると思われる。ただし、

邦文文献のみを扱っているという限界が本稿にはある。また、わが国以外の大学生では生活習慣と精神健康に関してどのような問題があるのかについても展望する意義がある。しかしこれらの点については今後の課題としたい。

## 文献

- 伊達萬里子・樫塚正一・北島見江・田嶋恭江・五藤佳奈・伊達幸博 (2011) 女子学生の健康度と生活習慣に関する調査. 武庫川女子大学紀要 (人文・社会科学), 59, 97-106.
- 藤側宏喜・田村進・關谷武司・武良徹文 (1999) 学生の生活習慣と精神的健康の関係—男子の短期大学生と4年生大学生の比較—. 発育発達研究, 27, 10-20.
- 藤田俱子・野口孝則・藪下亮 (2011) 交流型健康づくり教室参加者の心理社会的要因と身体状態の変化の検討. 大阪市立大学看護学雑誌, 7, 15-22.
- 藤塚千秋・藤原有子・石田博也・米谷正造・木村一彦 (2002) 大学新生の生活習慣に関する研究—入学後3ヵ月における実態調査からの検討—. 川崎医療福祉学会誌, 12 (2), 321-330.
- 藤原義尚・江畑喜和・谷田部彩・吉澤加奈 (2001) 大学生のタイプA行動パターンの精神的健康, 生活習慣に及ぼす影響に関する研究. 臨床死生学年報, 6, 69-76.
- 濱口郁枝・大喜多祥子・福本タミ子・奥田豊子 (2007) 短大生の食教育の検討—味覚能力, 健康度, 食生活, 食事バランスとの関連から—. 大阪教育大学紀要第II部門, 56 (1), 29-43.
- 濱中敦子・広沢正孝 (2010) スポーツ系大学生における食行動と主観的健康に関する研究. 順天堂大学スポーツ健康科学研究, 2 (1), 15-17.
- 原巖・川崎晃一・鷺尾昌一・奥村浩正・安河内春彦・中野賢治・野口副武・吉田福雄 (2002) 大学生の健康度・生活習慣に関する研究. 健康・スポーツ科学研究, 4, 45-55.
- 原巖・川崎晃一・鷺尾昌一・奥村浩正・安河内春彦・中野賢治・野口副武・吉田福雄・船橋明男・村谷博美 (2003) 大学生の健康度・生活習慣に関する研究—第3報—. 健康・スポーツ科学研究, 5, 57-69.
- 樋口寿・藤田朋子・久保美帆 (2008) 大学生の精神的健康度に影響する食事因子の検討. 近畿大学農学

- 部紀要, 41, 17-25.
- 平野真理 (2010) レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み—二次元レジリエンス要因尺度 (BRS) の作成. パーソナリティ研究, 19 (2), 94-106.
- 平澤かほる・関佳子・御子柴裕子・安田貴恵子 (2008) 個別運動プログラムを中心とした生活改善支援の効果. 信州公衆衛生雑誌, 3 (1), 68-69.
- 井上文夫・國方効大・納富美帆 (2011) 運動部活動との関連からみた大学生の生活習慣について. 京都教育大学紀要, 118, 167-174.
- 加曽利岳美 (2008) 大学生の食行動が学習意欲に及ぼす影響. 心理臨床学研究, 25 (6), 692-702.
- 上村芳枝 (2007) 女子学生の食行動と食習慣および健康状況との関連. 比治山大学短期大学部紀要, 42, 21-33.
- 川崎晃一・實藤美帆・原巖・奥村裕正・安河内春彦・村谷博美・仲野賢治・野口副武・船橋明男・芳田福男・鷺尾昌一 (2004) 大学生の健康度・生活習慣に関する研究—第4報: 新入生の入学時と夏休み終了後の比較—. 健康・スポーツ科学研究, 6, 1-7.
- 川崎晃一・大浦 (實藤) 美帆・原巖・奥村浩正・安河内春彦・村谷博美・中野賢治・野口福武・船橋明男・古田福男 (2005) 大学生の健康度・生活習慣に関する研究—第5報: 新学期開始時のアンケート調査成績—. 健康・スポーツ科学研究, 7, 1-12.
- 桑原ゆみ (2007) トランスセオレティカル・モデルを適用した地域住民の運動と栄養に関する行動変容を促す保健指導内容の文献的検討. 北海道医療大学看護福祉学部紀要, 14, 65-74.
- 小松敏彦・辻忠 (1992) ライフスタイルと健康指標との関連 (第3報). 大阪外国語大学論集, 7, 199-207.
- 今野亮・澁谷智久 (2007) 精神病患者における生活改善プログラムが身体的自己効力感・状態不安に及ぼす影響について. 順天堂大学スポーツ健康科学研究, 11, 80-84.
- 高坂悠二・戸ヶ里泰典・山崎喜比古 (2010) 中高年期におけるストレス対処能力 (SOC) と健康関連習慣の関連. 社会医学研究, 27 (2), 1-10.
- 松本裕史・坂井和明・野老稔・田中繁宏・相澤徹・會田宏・小柳好生・中村真理子・四元美帆 (2004) 若年女性における主観的健康観と健康行動セルフ・エフィカシーとの関連. 武庫川女子大学紀要 (人文・社会科学), 52, 105-110.
- 松本裕史・坂井和明・野老稔 (2007) 女子大学生の身体不活動を規定する心理的要因の縦断的研究. 大学体育学, 5, 27-34.
- 光岡囁子・小林春男・奥田昌之・芳原達也 (1998) 女子学生の疲労感の実態と関連要因について. 山口医学, 47 (1.2 合併号), 21-28.
- 宮川純子・岡村純・宮地文子・松尾和枝 (2010) 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. 日本赤十字九州国際看護大学 IRR, 8, 1-13.
- 村井文江・田代順子・西川浩昭・小澤道子 (2001) 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.
- 武良徹文・田村進・埜森武雄・關谷武司・藤側宏喜 (1998) 男子高校生と大学生における生活習慣と精神的健康の関係. 発育発達研究, 26, 43-52.
- 村松常司・吉田正・村松園江・廣紀江・平野嘉彦・金子修己・谷和美 (2002) 大学生の食生活習慣とセルフエスティームに関する研究. 愛知教育大学保健管理センター紀要, 1, 17-25.
- 森谷潔・中川功哉・福地保馬 (1990) 青少年のライフスタイルと精神的健康に関する研究. マツダ財団研究報告書: 青少年健全育成関係, 3, 34-54.
- 森谷潔・新国三千代・福地保馬 (1992) 大学生にみるライフスタイルと心身諸機能の連関. 北海道大学教育學部紀要, 57, 185-221.
- 中山文子・藤岡由美子 (2011) 大学生の食事を主とした生活習慣と精神健康に関する研究—高校生との比較を通して. 松本大学研究紀要, 9, 139-153.
- 西村美津子 (2010) 栄養士養成課程にある学生の食行動と生活習慣の関連. 山陽学園短期大学紀要, 41, 1-9.
- 落合龍史・大東俊一・青木清 (2011) 大学生におけるSOC及びライフスタイルと主観的健康観との関係. 心身健康科学, 7 (2), 35-40.
- Procheska, J. O. and DiClemente, C.C. (1984) *The Transtheoretical Approach: Crossing Traditional Boundaries of Therapy*. Homewood: Dow Jones Irwin.
- Rogers, R.W. (1983) Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. In J.T. Cacioppo and R.E. Petty (eds.), *Social Psychophysiology: A Source Book*. New York: Guilford Press, 153-176.
- 坂口淳子・川崎晃一・原巖・奥村浩正・安河内春彦・

- 村谷博美・中野賢治・野口副武・船橋明男・古田福雄 (2006) 大学生の健康度と生活習慣に関する研究—第6報：入学時と夏休み終了後の生活行動の変化—。健康・スポーツ科学研究, 8, 1-10.
- 佐々木浩子 (2008) 大学新入生における精神健康と生活習慣。人間福祉研究, 11, 123-132.
- 佐々木浩子 (2012) 大学生における主観的健康観と生活習慣および精神的健康度との関連。人間福祉研究, 15, 73-87.
- 佐藤節子 (2004) ダンス創作能力, 創造性, 健康度, および生活習慣の関係。埼玉女子短期大学研究紀要, 15, 1-12.
- 佐藤陽治・斎藤滋雄・上岡洋晴 (1998) 大学生の精神的健康度とライフスタイルとの関係。学習院大学スポーツ・健康科学センター紀要, 6, 9-30.
- Schwarzer, R. (1992) *Self-Efficacy: Thought Control of Action*. Washington, DC: Hemisphere.
- 柴辻里香・安酸史子・安梅勅江・高山忠雄 (2001) 中高年女性の生活習慣改善に対する自己効力への影響要因に関する研究。日本保健福祉学会誌, 8(1), 43-52.
- 杉田豊子・城憲費秀・牧野典子・堀井直子・山口直己・山田恵子・足立はるゑ (2011) 看護大学生のライフスタイルと自己管理能力との関連。生命健康科学研究所紀要, 8, 80-90.
- 鈴木雅子・三谷璋子 (1979) 学生における食生活と健康状態との関連性。栄養学雑誌, 2, 69-74.
- 鈴木純子・荒川義人・森谷潔 (2003) 大学生の食事摂取状況と食生活に関する行動変容段階。北海道大学大学院教育学研究科紀要, 88, 247-258.
- 高野裕治・野内類・高野春香・小嶋明子・佐藤眞一 (2009) 大学生の食生活スタイル—精神健康及び食行動異常との関連—。心理学研究, 80 (4), 321-329.
- 高橋恵子 (2009) 大学生の健康意識と生活習慣に関わる心理的要因について—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.
- 高柳茂美・福森英明・一宮厚・熊谷秋三 (2011a) 疫学的アプローチによる学生のメンタルヘルス支援に向けたシステム構築: うつ症状 九州大学 P & P 研究 EQUISITE Study 4. 健康科学, 33, 83-86.
- 高柳茂美・福森英明・一宮厚・熊谷秋三 (2011b) 疫学的アプローチによる学生のメンタルヘルス支援に向けたシステム構築: 首尾一貫感覚 (SOC) 九州大学 P & P 研究 EQUISITE Study 5. 健康科学, 33, 87-90.
- 竹中晃二 (2002) 継続は力なり: 身体運動・運動アドヒアランスに果たすセルフエフィカシーの役割。体育学研究, 47, 263-269.
- 田代順子 (2000) 健康増進行動の関連因子に関する研究—思春期女性のヘルスプロモーションの視点から—。聖路加看護大学紀要, 26, 44-49.
- 辻本洋子・奥田豊子 (2009) 小学生の食生活と健康状態や学習態度との関連性。大阪教育大学紀要 第II部門, 58, 15-26.
- 辻忠・小松敏彦・田中美知子 (1991) ライフスタイルと健康指標との関連 (第2報)。大阪外国語大学論集, 5, 225-239.
- 徳井教孝・萩本逸郎・池田正人・田原康・吉村健清 (1988) ライフスタイルとその変容要因に関する疫学的研究。産業医科大学雑誌, 10 (1), 103-114.
- 徳珍温子・小阪やす子 (2010) 女子学生の生活習慣改善に向けての一考察。人と環境, 3, 1-6.
- 徳田完二 (2013) 大学生の生活習慣と精神的健康に関する予備的研究。立命館人間科学研究, 27, 91-100.
- 徳永幹雄 (2005) 「健康度・生活習慣診断検査 (DIHAL. 2)」の開発。健康科学, 27, 57-70.
- 徳永幹雄・橋本公雄 (2001) 学生の健康度・生活習慣に関する診断検査の開発。健康科学, 23, 57-67.
- 徳永幹雄・橋本公雄 (2002a) 青少年の生活習慣が健康度評価に及ぼす影響。健康科学, 24, 39-46.
- 徳永幹雄・橋本公雄 (2002b) 健康度・生活習慣の年代際および授業前後での変化。健康科学, 24, 53-63.
- 徳永幹雄・山崎先也 (2008) 保健体育講義「健康科学」による健康度・生活習慣の改善。第一福祉大学紀要, 5, 97-108.
- 富永美穂子・清水益治・森敏明・佐藤一精 (1999) 大学生の食生活を中心とする生活リズムと精神的安定度との関係。広島大学教育学部紀要第二部, 48, 315-323.
- 富永美穂子・清水益治・森敏昭・兒玉憲一・佐藤一精 (2001) 中・高生および大学生の食生活を中心とした生活習慣と精神健康度の関係。
- 豊島綾子・村松常司・廣紀江・藤猪省太・平野嘉彦 (2005) 大学生のゆとり感, ユーモア態度と生活習慣, セルフエスティームに関する研究。愛知教育大学保健管理センター紀要, 4, 11-20.
- 上地広昭・竹中晃二・鈴木秀樹 (2003) 子どもにおける身体活動の行動変容段階と意思決定バランスの

- 関係. 教育心理学研究, 51, 288-297.
- 岡浩一郎 (2000) 行動変容のトランスセオレティカル・モデルに基づく行動アドヒレンス研究の動向. 体育学研究, 45, 543-561.
- 小笠原正志・柳川真美・大藤直子・肘井千賀・大島晶子・神宮純江・津田彰 (2002) 行動科学的手法を用いた運動習慣獲得プログラム—運動習慣のない健常人に対する介入—. 久留米大学心理学研究, 1, 23-38.
- 緒方智宏・豊増功次 (2010) 大学生のライフスタイルと社会的スキル及び精神的健康との関連. 久留米大学健康・スポーツ科学センター研究紀要, 18 (1), 11-18.
- 小川幸恵・中村裕之・長瀬博文・荻野景規・大下喜子・塚原節子 (2001) 生活習慣病危険因子に関わる Health locus of control (HLC), Sense of coherence (SOC) を中心とした心理社会的因子についての構造的分析. 日本衛生学雑誌, 55, 597-606.
- 劉新彦 (2011) 学童期の健康増進プログラムの開発と実施—自己効力感に焦点を当てた生活習慣の介入—. 千葉看護学会会誌, 17 (2), 21-30.
- 渡邊貢次・鈴木千春・渡邊真弓・鈴木一吉・森田一三・中垣晴男 (2000) 男女大学生の小学生時から大学生時（現在時）の生活習慣, 栄養摂取および歯科保健行動に関する調査研究. 愛知教育大学研究紀要, 49 (芸術・保健体育・家政・技術科編), 79-86.
- 芳田章子・前山直 (2000) 大学生の日常生活習慣と健康度の関連. 藍野学院紀要, 14, 44-49.
- 弓場紀子 (1999) 看護学生の健康度と生活習慣との関連 (第1報). 大阪市立大学看護短期大学部紀要, 1, 3-7.

(受稿日: 2013. 5. 28)

(受理日 [査読実施後]: 2013. 7. 24)

## Review

# Trends and Issues of Studies Concerning Lifestyles and the Mental Health of Japanese University Students

TOKUDA Kanji

(Graduate School of Science for Human Services, Ritsumeikan University)

---

It is said that quite a few university students in Japan have bad lifestyle habits. It is also said that lifestyles are related to mental health. Many researchers in Japan have been interested in the relationship between lifestyle and mental health of university students. In this paper, studies concerning the lifestyles and mental health of Japanese university students were reviewed from the following six viewpoints: (1) How the lifestyles of university students have been assessed, (2) the actual lifestyles of university students, (3) how the lifestyles and mental health of university students are related, (4) how the inner factors related to lifestyles and mental health of university students have been investigated, (5) how the studies of lifestyle improvement have been made, and (6) how studies concerning the lifestyles and mental health of people other than university students have been conducted. Based on the review, several research issues have been designated for further studies concerning the lifestyle and mental health of university students.

**Key Words** : lifestyle, mental health, university student

*RITSUMEIKAN JOURNAL OF HUMAN SCIENCES, No.29, 95-110, 2014.*

---