

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科)(2021.12)令和3年度:

,

A 大学学生の新型コロナウイルス感染症流行による

生活習慣の変化と健康状態との関連

岩内大河 谷越律奈 鉛口明

(指導：升田由美子)

緒言

昨年3月から流行した新型コロナウイルス感染症(以下COVID-19とする)により人々の生活に様々な変化が生じた。COVID-19流行以前の先行研究で、身体面の健康においては実家や下宿、一人暮らしなど住まいの形態や睡眠時間によって朝食欠損の割合が異なり、これが健康状態に影響を及ぼすこと^{1),2)}や、運動状況やアルバイト実施時間などの日頃の生活行動が健康状態に影響を及ぼすとされている³⁾。また、生活習慣が望ましい状態にあると気分状態が安定し、活動性が高くなること⁴⁾や、栄養補給や休息⁵⁾など、生活習慣による精神面の健康への影響が報告されている。

これらの先行研究をふまえ、今回COVID-19が流行したことによって医学生・看護学生の生活習慣はどのように変化したのか、また生活習慣による健康状態への影響を調査することとした。加えて、今回の研究で学生の生活習慣や健康状態がCOVID-19流行以前より悪化していた場合、研究結果を基に生活習慣を改善する対策方法を検討することとした。

方法

研究対象:令和3年度A大学医学部医学科・看護学科第2学年から第4学年に在籍する学生のうち本研究3名を除外した533名(医学科352名、看護学科181名)。

データ収集方法:対象者に対し電子メールで調査の趣旨、方法、倫理的配慮等を説明し、Googleフォームによるオンライン質問票に回答を求めた。調査は2021年8月から9月に行った。

調査内容:以下1~9の主要項目について先行研究を参考に、計38個の質問で構成される質問票を作成した。質問内容:1.基本属性(性別、学年、学科)、居住形態、通学方法、2.運動習慣、3.睡眠習慣、4.食習慣、5.喫煙習慣、6.飲酒、7.運動、8.アルバイト、9.主観的健康感

データ分析方法:各項目の単純集計、記述統計量算出後、主観的健康感を「非常に健康」「やや健康」の高い群、「あまり健康でない」「健康でない」の低い群に分けた。主観的健康感2群を従属変数、感染症流行による生活(運動、睡眠、食事、喫煙、飲酒、アルバイト)習慣の変化の有無を独立変数としてロジスティック回帰分析を行った。分析には、統計解析ソフトSPSS ver.26を用い、検定における有意水準は5%とした。

倫理的配慮:電子メールにて本研究の目的、方法、所要時間等の説明を行い、調査票への回答、提出を

もって本研究への参加に同意とすること、研究への参加は自由意志であり、不参加でも不利益を被らないこと、データは本研究以外には利用せず、研究終了後は電子データを完全に消去することを説明した。

結果

1.対象者の概要(対象者数・属性)

Web上で回答が得られたのが150名(28.1%)で全ての項目に回答があった有効回答は149名(27.9%)であった。149名のうち、医学科71名(47.7%)、看護学科78名(52.3%)で、男性49名(32.9%)、女性100名(67.1%)であった。

2.主観的健康感の変化と生活習慣

主観的健康感に変化があった人は75名(50.3%)、変化がなかった人は74名(49.7%)であった。さらに、主観的健康感に変化があった75名の中でCOVID-19流行以前より不健康になったと感じる人は57名(76.0%)であった。主観的健康感の変化の有無と各生活習慣の変化についてクロス集計ならびに χ^2 乗検定を行い、睡眠習慣、食習慣、朝食を食べる機会、ストレスの変化が有意であった(表1)。

主観的健康感の変化の有無と各生活習慣の変化の有無を2項ロジスティック回帰分析した結果、オッズ比は食習慣0.224(95%CI=0.104-0.48, p=0.000)とストレス4.015(95%CI=1.47-10.966, p=0.007)であった。

3.食習慣の変化・ストレスの変化の実態

食習慣に変化があった人は71名(47.7%)であった。その中で「1日3食食べなくなった」は39名であった。食習慣が変化したと回答したのものの中で主観的健康感が健康になった14名(30.4%)、不健康になった32名(69.6%)であった。さらに不健康になった人の中で「1日3食を食べなくなった」は19名(59.4%)であった。食習慣の変化の有無と朝食を食べる機会の変化についてクロス集計したところ食習慣に変化があった人の中で朝食欠損していたのは35名(49.3%)であった。

ストレスについて、COVID-19流行以前よりストレスが増加した人は86名(76.8%)、減少した人は26名(23.2%)であった。ストレスが増加した人の中で、主観的健康感が不健康になった人は49名(87.5%)であった。ストレスが増加した主な理由は「友人などと会うことができないことにより孤独感を感じるため」35名(40.7%)、「旅行などの外出ができないため」32名(37.2%)であった。

4. 主観的健康感の変化と現在の主観的健康感
主観的健康感の変化及び、主観的健康感が不健康になったと回答した人の現在の主観的健康感の内訳は以下ようになった(図 1.2)。

表 1. 主観的健康感の変化の有無と生活習慣の変化の有無

		主観的健康感の変化 n(%)		P
		あり	なし	
運動習慣の変化の有無	あり(n=103)	54(52.4)	49(47.6)	
	なし(n=46)	21(45.7)	25(54.3)	
睡眠習慣の変化の有無	あり(n=86)	52(60.5)	34(39.5)	*
	なし(n=83)	23(36.5)	40(63.5)	
食習慣の変化の有無	あり(n=71)	48(67.6)	23(32.4)	*
	なし(n=78)	27(34.6)	51(65.4)	
朝食を食べる機会の 変化の有無	食べるようになった (n=10)	8(80.0)	2(20.0)	*
	食べなくなった(n=35)	23(65.7)	12(34.3)	
	もともと食べている (n=72)	34(47.2)	38(52.8)	
	もともと食べていない (n=32)	10(31.3)	22(68.7)	
飲酒の量・機会の 変化の有無	あり(n=70)	29(41.4)	41(58.6)	
	なし(n=79)	46(58.2)	33(41.8)	
喫煙本数の変化	増えた(n=2)	2(100.0)	0(0.0)	
	減った(n=1)	1(100.0)	0(0.0)	
	変化なし(n=2)	1(50.0)	1(50.0)	
	喫煙していない (n=144)	71(49.3)	73(50.7)	
ストレスの変化の有無	増えた(n=88)	56(65.1)	30(34.9)	*
	変化なし(n=36)	9(25.0)	27(75.0)	
	減った(n=27)	10(37.0)	17(63.0)	
アルバイトの変化の有無	勤務時間が増えた (n=41)	17(41.5)	24(58.5)	
	変化なし(n=38)	16(42.1)	22(57.9)	
	勤務時間が減った (n=34)	22(64.7)	12(35.3)	
	アルバイトをしていない /やめた(n=36)	20(55.6)	16(44.4)	

χ²検定 *p<0.05

図1.主観的健康感の変化と現在の主観的健康感(身体面)

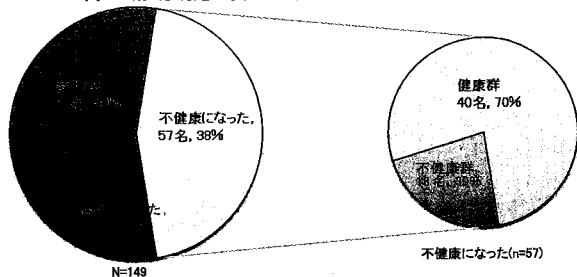
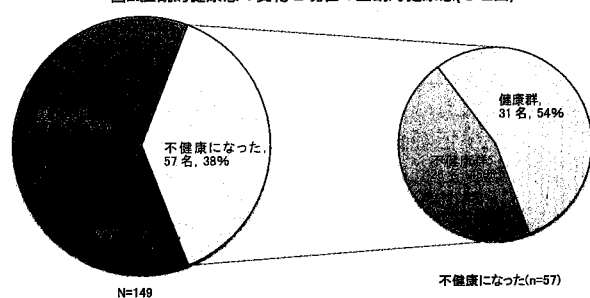


図2.主観的健康感の変化と現在の主観的健康感(心理面)



考察

1. 主観的健康感に影響を及ぼす生活習慣との関連
本研究より食習慣の変化、ストレスの変化が主観的健康感に影響を及ぼしていることが明らかになった。さらに、食習慣は朝食欠損しているために変化したと考えられる。八杉ら²⁾の研究でも医療系大学生の朝食欠損について検討し、朝食欠損者は健康状態が不良と感じていると報告している。このことから、朝食欠損、ストレス増加が主観的健康感に影響していると考えられる。
2. 朝食欠損・ストレス増加の理由について

睡眠時間が増えた、不規則になったと回答する学生が多くいたことと関連し、朝食欠損の理由の1つとして、オンライン授業などにより登校する必要がなくなり起床時間が遅くなったことが考えられる。

また、COVID-19 流行により生活習慣の変化を余儀なくされ、外出自粛により友人等と会えない等の理由からストレスを感じている学生が多くいると考える。

3. まとめ

食習慣の変化(朝食欠損)、ストレスの増加が主観的健康感に変化をもたらしている。主観的健康感が変化した人は不健康になったと感じている割合が多く、COVID-19 流行による生活習慣の変化は主観的健康感に影響を与えていると考える。実態として主観的健康感(身体面・心理面)どちらも健康群に属している人が多かった。つまり、現在自身を比較的「健康」と感じている人が多かった。しかし、生活習慣の変化により主観的健康感が変化した人の中で半数以上が COVID-19 流行以前より不健康になったと感じているということがわかったため、生活習慣の変化は A 大学学生の主観的健康感に影響を与えたと考えられる。

4. 今後の予測・研究の限界

今回のアンケート調査より、感染症流行以前と比べ、生活習慣が不規則になっている傾向があると考えられる。今後、このような状況が続いた場合、学生の主観的健康感がさらに変化していく可能性がある。そこで不規則になった生活習慣を改善するために、毎日同じ時間に寝ることを心がけたり、前日に作り置きしたりしておくなどを行うことを指導していくと良いのではないかと考える。Web アンケート調査では、紙媒体と比べ回答率が低かった。また、対象者が A 大学学生に限定されていることから一般化には限界があると考えられる。

謝辞

本研究の調査にご協力いただいた A 大学医学部医学科・看護学科第 2 学年から第 4 学年の学生の皆様に深く感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 長幡友実, 中出美代, 長谷川順子, 兼平奈奈, 西堀すき江: 住まい別にみた大学生の朝食欠食習慣に及ぼす要因, 栄養学雑誌, 72(4), 212-219, 2014.
- 2) 八杉 倫: 医療系大学生における朝食欠食とライフスタイルとの検討, Dokkyo journal of medical sciences, 35(2), 101-107, 2008.
- 3) 江上いすず, 長谷川昇ら: 女子学生の健康状態とライフスタイルとの関係について, 名古屋文理短期大学紀要, 22, 85-90, 1997.
- 4) 片山友子, 水野由子, 稲田紘: 大学生の生活習慣とメンタルヘルスの関連性, 総合健診 41, (2), 283-293, 2014.
- 5) 芳田章子ら: 大学生の日常生活習慣と健康度の関連, 藍野学院紀要, 14, 43-49, 2000.
- 6) Breslow L, Enstrom J.E: Persistence of health habits and their relationship to mortality, Preventive Medicine, 9, 469-483, 1980.
- 7) 厚生労働省, 健康づくりのための睡眠指針 2014, <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000047221.pdf>