

健康科学系大学生のがん予防生活習慣と 幸せ価値観との関連

A study on the relationship between cancer-specific lifestyle and value of happiness among students of health science course

助友裕子¹⁾ 齊藤恭平²⁾ 佐々木和美³⁾

Hiroko Yako-SUKETOMO, Kyohei SAITO and Kazumi SASAKI

Abstract

Objective: The purpose of this study is to investigate the relationship between a cancer-specific lifestyle and the value of happiness among students of health science course.

Methods: Questionnaire studies were performed for 154 sophomore and junior students (male: 76, female: 78) in a health science course of T University. Students were asked about gender, cancer-specific lifestyle, and value of happiness. χ^2 -test and Fisher's exact test were used to explore the association between each factor mentioned above. The factors associated with cancer-specific lifestyle were analyzed using multiple logistic regression analysis.

Results: Regarding cancer-specific lifestyle, 'not smoking' was the highest both of male and female. Regarding value of happiness, difference was shown between males and females. Significantly higher values of happiness were found with 'family mental health,' 'economical leeway' and 'social stability and safety' for males and 'a lot of money allowed spending at will (non-chosen),' 'a sense of fulfillment' and 'devotion to hobby and leisure' for females. Multiple logistic regression analysis showed that 'enriching of social environment' for males and 'getting material advantage of relativity' and 'life time to spare' for females were associated with cancer-specific lifestyle.

Conclusion: Value of happiness associated with cancer-specific lifestyle was different between males and females among health science course students. These results suggest that supportive environment for health is needed to understand and to respect value of happiness among youth.

Keywords: *student, cancer-specific primary prevention, lifestyle, value of happiness, questionnaire survey*

I. 緒 言

我が国では国民の2人に1人が一生涯のうちにがん
に罹患すると言われる¹⁾。この状況を見据え、国は2006
年に成立したがん対策基本法によりがん対策推進基本
計画を策定し、各自治体では都道府県計画の策定や協
議会を設置することによりがん対策を進めている。現
状のがん対策では、がん医療の環境整備やがん患者と
その家族への支援環境の整備が進むと同時に個人の予
防行動にも期待が寄せられている。特になんかの一次予
防（以下、がん予防）についてはすでに一部の自治体
で評価が進められているほか²⁾、厚生労働省の研究班

によって、現時点で科学的に妥当な研究方法で明らか
にされている結果をもとに、日本人のためのがん予防
法が6分野（喫煙、飲酒、食事、身体活動、体形、感
染）に渡り提示されている³⁾。

がん予防は、若年時からのライフスタイルが重要で
ある。そのような観点からすると、小中高等学校の保
健学習では生活習慣病に関するカリキュラムの中にが
んを位置づけることが可能であるし、高等学校の科目
保健においては、学習指導要領解説においてがんにつ
いて触れることとされている。がん予防については、
地域保健や学校保健の現場において実施する環境整備
はある程度進んでいると言えよう。

しかし、大学生は、家庭や学校における健康教育活
動によって生活が保護されていた小中高等学校時代と
比べ生活の自由度が増すと同時に大きく乱れる時期で

1) 日本女子体育大学 (准教授)

2) 東洋大学ライフデザイン学部 (教授)

3) アサヒグループホールディングス株式会社お客様生活文化
研究所 (室長)

あると言われる⁴⁾。学校保健法が児童・生徒の健康の保持増進に向けた取組みを保障しているにもかかわらず、高校までの教育課程と比して大学における健康教育は充実しているとは言えない。なぜなら、小学校では体育科(保健分野)、中学校では保健体育科(保健分野)、高等学校では保健体育科(科目保健)といった教科において健康教育を受ける機会があることを学習指導要領において確認できるが、大学には関係機関・省庁による明らかな指針が見当たらないため、当然、健康教育が必修化されていない大学もあるからである。加えて、生活習慣病に対する認識が薄く関心の少ない若者⁵⁾に対して効果的な健康教育をするためには、彼(女)らの実態に見合った指導上の工夫が求められる。大学生は社会的な自立に向けて自らの価値観を形成するライフステージにある。この時期に彼(女)らの価値観を理解し保健指導のあり方を検討することは大学教育における重要な課題である。

人々の価値観やライフスタイルは多様である。市場原理主義の限界が叫ばれるようになった一方で、従来の経済学では‘幸せ’が非科学的な概念とされてきたにもかかわらず今では、政治学、心理学、社会学から得られた理論を統合することで、極めて説得力ある議論が可能となっている⁶⁾。‘幸せ’は個人のものか集団のものかによって説明が異なる。Layard⁷⁾の主張を援用すると、個人の幸福度は家族関係、経済状態、仕事、仲間友人関係、健康、個人の自由、価値観といった構成要素で大体決まるとし、国民等の集団の幸福度は離婚率、失業率、相互信頼度、社会的グループ(宗教団体を除く)への帰属、政府の質、宗教的信心の度合いといった代表的な指標データの関数だとしている。そのような観点からすると、個人の幸福度に関する研究においては、Kahnemanら⁸⁾が、米国テキサス州で働く女性を対象に1日の幸福感の変動を調査し、食事等の生活習慣が幸福度に寄与していることを明らかにしている。一方、集団の幸福度に関する研究においては、日本人の場合、経済的に豊かであっても幸福を感じないなど人生満足感や幸福感の低さが指摘されている⁹⁾。

このような諸外国からの知見をふまえ、わが国では島井ら¹⁰⁾が再び個人の幸福度について広い意味でのpositive healthを支える主観的状态と捉え、これまでに3種類の尺度開発が行われてきたと概観した。すなわち、概念として定義されたもの、感情的側面に注目したものの、幸福感や人生満足感を多様な側面から捉え

たものである。国内では高齢者^{11,12)}、青年¹³⁾、患者¹⁴⁾を中心に幸福度の尺度開発が検討されてきたが、これらの尺度に共通して言えることは、‘幸せとは何か’といった価値観そのものを対象者に問うておらず予め研究者らの予測に基づいて質問項目が設定されている点にある。よって、これまでの研究における幸福感を測る尺度は予め専門家の意図により枠組みが形成されたものであり、全面的に生活者の価値観が反映されたものではない。地域保健活動もその例外ではなく、例えば‘〇〇ハッピー計画’や‘ハッピー〇〇講座’などは健康であることが幸せであることと定義する地域保健従事者側の意図を反映しているにすぎない。

いわゆる生活者の‘幸せ’に対する考え方が明確にされないまま従来の幸せ研究は進められてきた。そのような中、我が国において商品戦略を追求する企業の中でアサヒビールが国民の幸せ価値観を明らかにするための調査を2001年に実施した¹⁵⁾。当調査は層化二段無作為抽出法により得られた国内47都道府県13-69歳男女3000人を対象とし訪問留置訪問回収法による自記式質問紙を用いて行われた(有効回収率66.9%)。幸せの要素35項目について因子分析を行った結果、日本人の幸せ価値観は、『家族皆の健康・安息』(以下、『引用符』は幸せの局面を意味する)、『前向きな充実人生』、『物質面の相対的優位性』、『社会環境の充実』、『愛情面の充足』、『余裕のある生き方』、『身辺環境の充実』、『宗教の救い』の8局面からなることを明らかにした(以下、アサヒ式幸せ価値観)(表1)。先にも述べたようにこれまでの幸せ研究においては、専門家の価値観が反映された尺度開発中心であったが、アサヒ式幸せ価値観の出現により生活者の価値観を考慮した健康状況との対比が可能になったと考えることができる。価値観は普遍的なものではなく、その時代の世情などを反映する場合があることに鑑みると、総じて国民の幸せ価値観をタイムリーに把握することは困難であると考えられる。しかし、最新の知見を用いて直近の人口集団への健康教育施策に反映させることは意義があるものと思われる。さらに、内閣府が2012年度に講じた男女共同参画社会の形成の促進に関する施策において、性差に応じた健康支援の推進を図ることとしていることから、男女別の傾向を把握することも意義あるものと考えられる¹⁶⁾。

そこで本研究では、アサヒ式幸せ価値観8局面35項目を使用し、男女別に大学生のがん予防生活習慣と幸せ価値観の現状を明らかにし、その関連について検討

表1 アサヒ式幸せ価値観構成要素

局面	項目
家族皆の健康・安息	1. 家族の身体的な健康 2. 家族との絆や愛情 3. 家族の精神的な安定 4. 身体的な健康
前向きな充実人生	5. 自分への自信や誇り 6. 今後・将来への夢や希望 7. 明確な人生の目標 8. やりがいのある仕事 9. 周囲の人からの尊敬や信頼
物質面の相対的優位性	10. 自由に使える大金 11. 利便性の高い生活環境 12. 高い役職・地位・身分 13. 物質的な充足感 14. 豊かな食生活 15. 人並みの容姿やスタイル 16. 経済的なゆとり
社会環境の充実	17. 世界平和の実現と維持 18. 国家の繁栄と発展 19. 地球環境の保全 20. 医学や科学技術の進歩 21. 社会の安定と安全の確立 22. 芸術・文化の発展と隆盛
愛情面の充足	23. 人に愛されること 24. 愛する人の存在 25. 円満な性生活
余裕のある生き方	26. 自分らしい自由な生き方 27. 精神的な充実感 28. 精神的なゆとり 29. 時間的なゆとり 30. 没頭できる趣味・レジャー 31. 豊かな自然とのふれあい
身近環境の充実	32. 周囲との良好な人間関係 33. 快適な住環境 34. 信頼できる親友・知人
宗教の救い	35. 宗教の教えや救い

出典 アサヒビール株式会社お客様生活文化研究所、しあわせ研究全体報告書、2002。

することを目的とした。がんは、代表的な国民病であるがゆえに科学的根拠の確立した疾病であることから、がん予防生活習慣を用いた検討を行うことは他の疾病予防法を検討することにも有用である。大学生のがん予防生活習慣と幸せ価値観の関連が明らかになれば、大学生への包括的な健康教育に関する資料を提示することができる。

II. 研究方法

1. 調査

2008年12月、A大学健康科学系の学部2-3年生154名(男76名、女78名)を対象に自記式質問紙調査を行った。健康管理学講義終了後に調査対象である受講生に調査の趣旨を説明し、同意の得られた者から配布しその場で回答、回収した。調査項目は、性別、年齢、国立がん研究センターが提示するがん予防生活習慣7項目(タバコは吸わない、他人のたばこの煙を可能な限り避けている、過度の飲酒をしない、食事は偏らずバランスよくとっている、定期的に運動をする、適切な体重を保つ、肝炎ウイルス感染の有無を知っている)⁹⁾、アサヒ式幸せ価値観35項目とし、がん予防生活習慣については実行しているものを選択、幸せ価値観については幸せに必要な不可欠だと思う項目を選択し、さらに全項目のうち、もっとも重要な項目を一つ選択してもらった。

2. 解析

男女別のがん予防生活習慣の実行状況を2群(0-3項目選択、4-7項目選択)に分け、幸せ価値観の要素との群間比較(χ^2 検定およびFisher直接確率法)を行った。さらに、各幸せ価値観のうち、有意な結果が得られた項目はその局面を代表するものとして、有意な項目を含んでいなかった局面についてはその局面に含まれるすべての項目を選択しているか否かを基準として独立変数とし、がん予防生活習慣を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析(強制投入法)を行った。したがって、本研究は男女別に解析を行うため、多重ロジスティック回帰分析における男女それぞれの変数の定義は異なることに注意を要する。統計ソフトはSPSS13.0を使用した。なお、がん予防生活習慣については、近年、その寄与危険割合が報告されたところであり¹⁰⁾、本来であれば重みづけをする等の考慮が必要であると考えられるが、当該報告で判明しているのは全体の5割たらずであり重みづけをするには十分な情報は得られていないと判断し、単純に実行状況を中央値で二分し群間比較とした。

III. 研究結果

対象者は男性76名(49.4%)、女性78名(50.6%)で、平均年齢は男性21.5±0.92歳、女性21.2±0.71歳で

表2 がん予防生活習慣実行状況

	全体 n=154 (%)	男性 n=76 (%)	女性 n=78 (%)	
タバコは吸わない	125 (81.2)	53 (69.7)	72 (92.3)	***
他人のたばこの煙を可能な限り避けている	89 (57.8)	41 (53.9)	48 (61.5)	
過度の飲酒をしない	110 (71.4)	47 (61.8)	63 (80.8)	**
食事は偏らずバランスよくとっている	32 (20.8)	18 (23.7)	14 (17.9)	
定期的に運動をする	90 (58.4)	50 (65.8)	40 (51.3)	
適切な体重を保つ	73 (47.4)	41 (53.9)	32 (41.0)	
肝炎ウイルス感染の有無を知っている	26 (16.9)	12 (15.8)	14 (17.9)	

χ^2 検定, ** $P < 0.01$ *** $P < 0.001$

あった。

表2にがん予防生活習慣の実行状況を示す。男女共に「タバコは吸わない」(以下、「引用符」は調査項目を意味する)が最も多いが(69.7%, 92.3%), 女性の方が有意に高い傾向が見られた($p < 0.001$)。次いで男性では「定期的に運動をする」(65.8%)であったが、女性では「過度の飲酒をしない」(80.8%)で男性(61.8%)より有意に高い傾向が見られた($p < 0.01$)。

表3に幸せ価値観の回答状況を示す。男性では「身体的な健康」(96.1%), 「家族の身体的な健康」(93.4%)が多かったのに対し、女性では「身体的な健康」(92.3%), 「周囲との良好な人間関係」(92.3%), 「信頼できる親友・知人」(92.3%)が多かった。有意な男女差が見られた項目は「明確な人生の目標」, 「高い役職・地位・身分」, 「地球環境の保全」, 「円満な性生活」で、いずれも男性の方が多かった($p < 0.05$, $p < 0.05$, $p < 0.05$, $p < 0.001$)。また、男性では「自分らしい自由な生き方」(14.5%), 女性では「周囲との良好な人間関係」(14.1%)を1位に選ぶ者が最も多かった。

表4にがん予防生活習慣と幸せ価値観35項目とのクロス集計結果を示す。がん予防生活習慣実行状況と有意な関連のある幸せ価値観の要素は、男性では「家族の精神的な安定」($p < 0.05$), 「経済的なゆとり」($p < 0.005$), 「社会の安定と安全の確立」($p < 0.01$), 女性では「自由に使える大金(非選択)」($p < 0.05$), 「精神的な充実感」($p < 0.01$), 「没頭できる趣味・レジャー」($p < 0.01$)であった。

表5に多重ロジスティック回帰分析の結果を示す。がん予防生活習慣実行状況と有意な関連が認められた幸せ価値観は、男性では「社会環境の充実」(OR=3.89), 女性では「物質面の相対的優位性」(OR=0.23)と「余裕のある生き方(没頭できる趣味・レジャー)」(OR=4.24)であった。

IV. 考 察

本研究ではアサヒ式幸せ価値観をもとに大学生のがん予防行動と幸せ価値観の関連について検討した。生活習慣とがんの因果関係については国際的にも評価が進んでいるが¹⁸⁻²¹⁾, 日本人のエビデンスを系統的に整理した指針づくりが必須であるとのことから²²⁾, これらを参考にした喫煙, 飲酒, 食事, 身体活動, 体形, 感染の6分野にわたる現状において日本人に推奨できるがん予防法³⁾が策定されている。生活習慣病の中でもがんに特化した一次予防の評価は今後の発展が期待される。同時にこれら6分野は、がんに限らず他の疾病予防としてすでに事業化されている分野であるため、自治体や職場等多様な場面での応用が可能である。

本研究対象者のがん予防生活習慣のうち、喫煙や飲酒については他の項目と比べ実行していると回答した者の割合は高かったが、男女ともに食事と感染、女性では体形について実行していると回答した者は全体の半数に満たなかった。大学生の食習慣の乱れについてはこれまでの先行研究^{5,23-26)}からも明らかであり本研究はそれを支持する結果を示したことから、大学生の食習慣の問題はがん予防においても主要な課題であると言える。同時にこれらの先行研究で女性のやせ志向が指摘されていることもふまえると、がん予防においてもやせ対策は重要な課題である。また、肝がん予防のための肝炎対策については認識の低さが露呈される結果であったと言えるが、大学生の場合はこれに加え性感染症としてのHPV(ヒトパピローマウイルス)対策が子宮頸がん予防のための重要な感染症対策となる。性行動の活発化する若者への性に関する教育を通じて、肝炎ウイルスやHPVを含む感染症由来のがんについて普及啓発を進めることが今後の課題であろう。

表3 幸せに必要な不可欠な要素

		複数回答				ひとつだけ回答			
		男性		女性		男性		女性	
		n=76	(%)	n=78	(%)	n=76	(%)	n=78	(%)
家族皆の健康・ 安息	1. 家族の身体的な健康	71	(93.4)	71	(91.0)	0	(0.0)	4	(5.1)
	2. 家族との絆や愛情	61	(80.3)	68	(87.2)	5	(6.6)	7	(9.0)
	3. 家族の精神的な安定	61	(80.3)	68	(87.2)	1	(1.3)	3	(3.8)
	4. 身体的な健康	73	(96.1)	72	(92.3)	6	(7.9)	7	(9.0)
前向きな充実人 生	5. 自分への自信や誇り	48	(63.2)	44	(56.4)	3	(3.9)	1	(1.3)
	6. 今後・将来への夢や希望	59	(77.6)	53	(67.9)	2	(2.6)	1	(1.3)
	7. 明確な人生の目標	38	(50.0)	26	(33.3)	0	(0.0)	2	(2.6)
	8. やりがいのある仕事	46	(60.5)	42	(53.8)	2	(2.6)	1	(1.3)
	9. 周囲の人からの尊敬や信頼	44	(57.9)	50	(64.1)	0	(0.0)	0	(0.0)
物質面の相対的 優位性	10. 自由に使える大金	26	(34.2)	16	(20.5)	3	(3.9)	0	(0.0)
	11. 利便性の高い生活環境	24	(31.6)	18	(23.1)	0	(0.0)	0	(0.0)
	12. 高い役職・地位・身分	6	(7.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
	13. 物質的な充足感	15	(19.7)	17	(21.8)	0	(0.0)	0	(0.0)
	14. 豊かな食生活	49	(64.5)	55	(70.5)	2	(2.6)	0	(0.0)
	15. 人並みの容姿やスタイル	30	(39.5)	33	(42.3)	1	(1.3)	2	(2.6)
16. 経済的なゆとり	52	(68.4)	57	(73.1)	1	(1.3)	1	(1.3)	
社会環境の充実	17. 世界平和の実現と維持	42	(55.3)	44	(56.4)	2	(2.6)	0	(0.0)
	18. 国家の繁栄と発展	19	(25.0)	12	(15.4)	0	(0.0)	0	(0.0)
	19. 地球環境の保全	48	(63.2)	33	(42.3)	2	(2.6)	0	(0.0)
	20. 医学や科学技術の進歩	30	(39.5)	24	(30.8)	0	(0.0)	0	(0.0)
	21. 社会の安定と安全の確立	36	(47.4)	47	(60.3)	0	(0.0)	1	(1.3)
	22. 芸術・文化の発展と隆盛	16	(21.1)	8	(10.3)	0	(0.0)	0	(0.0)
愛情面の充足	23. 人に愛されること	63	(82.9)	68	(87.2)	6	(7.9)	9	(11.5)
	24. 愛する人の存在	60	(78.9)	66	(84.6)	7	(9.2)	3	(3.8)
	25. 円満な性生活	42	(55.3)	16	(20.5)	2	(2.6)	1	(1.3)
余裕のある生き 方	26. 自分らしい自由な生き方	54	(71.1)	63	(80.8)	11	(14.5)	5	(6.4)
	27. 精神的な充実感	64	(84.2)	58	(74.4)	1	(1.3)	2	(2.6)
	28. 精神的なゆとり	66	(86.8)	69	(88.5)	5	(6.6)	4	(5.1)
	29. 時間的なゆとり	55	(72.4)	57	(73.1)	1	(1.3)	3	(3.8)
	30. 没頭できる趣味・レジャー	59	(77.6)	58	(74.4)	2	(2.6)	0	(0.0)
	31. 豊かな自然とのふれあい	34	(44.7)	36	(46.2)	2	(2.6)	0	(0.0)
身辺環境の充実	32. 周囲との良好な人間関係	66	(86.8)	72	(92.3)	3	(3.9)	11	(14.1)
	33. 快適な住環境	44	(57.9)	49	(62.8)	0	(0.0)	0	(0.0)
	34. 信頼できる親友・知人	67	(88.2)	72	(92.3)	2	(2.6)	6	(7.7)
宗教の救い	35. 宗教の教えや救い	3	(3.9)	2	(2.6)	0	(0.0)	0	(0.0)

χ^2 検定, Fisherの直接確率法による, * $P < 0.05$ *** $P < 0.001$

大学生の幸せ価値観は、『家族皆の健康・安息』と『身辺環境の充実』に高い割合が見られた。そのうち男性は前者、女性は後者に高い割合が見られたのが特徴的であった。『余裕のある生き方』と『宗教の救い』を除いたその他の4局面についてはそれぞれ有意な男女差の認められる項目を含んでおり、いずれも男性に高い

回答割合が見られた。それらの項目のうち「明確な人生の目標」、「高い役職・地位・身分」、「地球環境の保全」は、今後の就職や社会貢献を意識した自らの外面に向かう価値観であると考えられる。加えて「円満な性生活」には大きな男女差が見られた。これらの結果は、がん予防に限らず今後健康教育を実施する上で対

表4 がん予防生活習慣と幸せに必要な不可欠な要素との関連

	男				女				
	0-3個選択群		4-7個選択群		0-3個選択群		4-7個選択群		
	N=38	(%)	N=38	(%)	N=34	(%)	N=44	(%)	
家族皆の健康・安息	1. 家族の身体的な健康	36	(94.7)	35	(92.1)	33	(97.1)	38	(86.4)
	2. 家族との絆や愛情	29	(76.3)	32	(84.2)	29	(85.3)	39	(88.6)
	3. 家族の精神的な安定	26	(68.4)	35	(92.1)	29	(85.3)	39	(88.6)
	4. 身体的な健康	36	(94.7)	37	(97.4)	30	(88.2)	42	(95.5)
前向きな充実人生	5. 自分への自信や誇り	25	(65.8)	23	(60.5)	17	(50.0)	27	(61.4)
	6. 今後・将来への夢や希望	29	(76.3)	30	(78.9)	23	(67.6)	30	(68.2)
	7. 明確な人生の目標	20	(52.6)	18	(47.4)	14	(41.2)	12	(27.3)
	8. やりがいのある仕事	23	(60.5)	23	(60.5)	19	(55.9)	23	(52.3)
	9. 周囲の人からの尊敬や信頼	21	(55.3)	23	(60.5)	20	(58.8)	30	(68.2)
物質面の相対的優位性	10. 自由に使える大金	12	(31.6)	14	(36.8)	11	(32.4)	5	(11.4)
	11. 利便性の高い生活環境	8	(21.1)	16	(42.1)	9	(26.5)	9	(20.5)
	12. 高い役職・地位・身分	3	(7.9)	3	(7.9)	34	(100.0)	44	(100.0)
	13. 物質的な充足感	5	(13.2)	10	(26.3)	10	(29.4)	7	(15.9)
	14. 豊かな食生活	21	(55.3)	28	(73.7)	23	(67.6)	32	(72.7)
	15. 人並みの容姿やスタイル	13	(34.2)	17	(44.7)	14	(41.2)	19	(43.2)
16. 経済的なゆとり	20	(52.6)	32	(84.2)	24	(70.6)	33	(75.0)	
社会環境の充実	17. 世界平和の実現と維持	21	(55.3)	21	(55.3)	16	(47.1)	28	(63.6)
	18. 国家の繁栄と発展	6	(15.8)	13	(34.2)	5	(14.7)	7	(15.9)
	19. 地球環境の保全	23	(60.5)	25	(65.8)	12	(35.3)	21	(47.7)
	20. 医学や科学技術の進歩	13	(34.2)	17	(44.7)	8	(23.5)	16	(36.4)
	21. 社会の安定と安全の確立	12	(31.6)	24	(63.2)	19	(55.9)	28	(63.6)
22. 芸術・文化の発展と隆盛	6	(15.8)	10	(26.3)	2	(5.9)	6	(13.6)	
愛情面の充足	23. 人に愛されること	31	(81.6)	32	(84.2)	31	(91.2)	37	(84.1)
	24. 愛する人の存在	31	(81.6)	29	(76.3)	29	(85.3)	37	(84.1)
	25. 円満な性生活	19	(50.0)	23	(60.5)	6	(17.6)	10	(22.7)
余裕のある生き方	26. 自分らしい自由な生き方	28	(73.7)	26	(68.4)	25	(73.5)	38	(86.4)
	27. 精神的な充実感	30	(78.9)	34	(89.5)	20	(58.8)	38	(86.4)
	28. 精神的なゆとり	31	(81.6)	35	(92.1)	29	(85.3)	40	(90.9)
	29. 時間的なゆとり	24	(63.2)	31	(81.6)	27	(79.4)	30	(68.2)
	30. 没頭できる趣味・レジャー	27	(71.1)	32	(84.2)	20	(58.8)	38	(86.4)
31. 豊かな自然とのふれあい	16	(42.1)	18	(47.4)	12	(35.3)	24	(54.5)	
身辺環境の充実	32. 周囲との良好な人間関係	32	(84.2)	34	(89.5)	30	(88.2)	42	(95.5)
	33. 快適な住環境	18	(47.4)	26	(68.4)	21	(61.8)	28	(63.6)
	34. 信頼できる親友・知人	34	(89.5)	33	(86.8)	29	(85.3)	43	(97.7)
宗教の救い	35. 宗教の教えや救い	2	(5.3)	1	(2.6)	0	(0.0)	2	(4.5)

χ^2 検定, Fisherの直接確率法による, * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$ *** $P < 0.005$

象者(大学生)が行動変容への動機を高める要素として把握しておく必要があらう。一方で、本研究ではがん予防生活習慣と有意な関連が認められた項目にも男女で異なる結果が見られた。男性では「家族の精神的な安定」、「経済的なゆとり」、「社会の安定と安全の確立」と自らの外面に向かう価値観であったのに対し、

女性では「自由に使える大金(非選択)」、「精神的な充実感」、「没頭できる趣味・レジャー」と自らの内面に向かう価値観であった。幸せに限らず、男性が社会に女性が個人的な人間関係の充実に人生への価値を見出すことは性役割志向によるライフコース観の比較からも明らかにされている²⁷⁾。がん予防に関連する幸せ価

表5 がん予防生活習慣と幸せ価値観との関連

	男性 (n=76)		女性 (n=78)	
	OR	(95%CI)	OR	(95%CI)
家族皆の健康・安息	3.54	(0.77-16.33)	0.63	(0.19- 2.14)
前向きな充実人生	0.24	(0.05- 1.18)	0.82	(0.14- 4.71)
物質面の相対的優位性	3.28	(0.93-11.55)	0.23	(0.06- 0.95) *
社会環境の充実	3.89	(1.06-14.32) *	816155787	(-)
愛情面の充足	0.81	(0.25- 2.64)	1.23	(0.31- 4.95)
余裕のある生き方(1)	1.15	(0.34- 3.89)	2.00	(0.53- 7.53)
余裕のある生き方(2)			4.24	(1.12-16.02) *
身辺環境の充実	1.09	(0.32- 3.66)	0.94	(0.32- 2.78)
宗教の救い	0.60	(0.04- 9.98)	664564757	(-)

多重ロジスティック回帰分析(強制投入法), OR: Odds Ratio, CI: Confidence Intervals
従属変数: がん予防生活習慣実行数 (0 = 0-3個, 1 = 4-7個)

独立変数 (男性):

家族皆の健康・安息 (0 = 「家族の精神的な安定」非選択, 1 = 「家族の精神的な安定」選択), 前向きな充実人生 (0 = 0-4個選択, 1 = 5個選択), 物質面の相対的優位性 (0 = 「経済的なゆとり」非選択, 1 = 「経済的なゆとり」選択), 社会環境の充実 (0 = 「社会の安定と安全の確立」非選択, 1 = 「社会の安定と安全の確立」選択), 愛情面の充足 (0 = 0-2個選択, 1 = 3個選択), 余裕のある生き方(1) (0 = 0-5個選択, 1 = 6個選択), 身辺環境の充実 (0 = 0-2個選択, 1 = 3個選択), 宗教の救い (0 = 「宗教の教えや救い」非選択, 1 = 「宗教の教えや救い」選択)

独立変数 (女性):

家族皆の健康・安息 (0 = 0-3個選択, 1 = 4個選択), 前向きな充実人生 (0 = 0-4個選択, 1 = 5個選択), 物質面の相対的優位性 (0 = 「自由に使える大金」非選択, 1 = 「自由に使える大金」選択), 社会環境の充実 (0 = 0-5個選択, 1 = 6個選択), 愛情面の充足 (0 = 0-2個選択, 1 = 3個選択), 余裕のある生き方(1) (0 = 「精神的な充実感」非選択, 1 = 「精神的な充実感」選択), 余裕のある生き方(2) (0 = 「没頭できる趣味・レジャー」非選択, 1 = 「没頭できる趣味・レジャー」選択), 身辺環境の充実 (0 = 0-2個選択, 1 = 3個選択), 宗教の救い (0 = 「宗教の教えや救い」非選択, 1 = 「宗教の教えや救い」選択)

* $P < 0.05$

価値観の場合, 女性は個人的な人間関係よりも自分自身の充実, すなわち『余裕のある生き方』が関連していることが明らかとなった。さらに, 多変量解析の結果, 男性は『社会環境の充実』, 女性は『物質面の相対的優位性』, 『余裕のある生き方 (「没頭できる趣味・レジャー」)』に有意な結果が認められた。このことから, がん予防生活習慣と関連のある幸せ価値観は, 男性については社会, 女性は個人の内面に向かうものであると解釈することができ, 男女それぞれの特性に見合ったアプローチを検討することは有用であると考えられる。健康行動の問題が指摘されやすい若者には, 従来の保健学習のような知識の伝達のみならず, 個人の行動に影響を与える社会規範を含めた環境整備が必要である。この考え方は, 世界保健機関 (WHO) が提唱したオタワ憲章²⁸⁾が提示するヘルスプロモーション戦略

と合致する。ヘルスプロモーションとは, 人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし改善することができるようにするプロセスであると定義されており, 特に環境整備については, 個人の行動と環境の反復性を考慮し個人に個人の価値観や特性を活動に反映させることができるかが焦点とされている。Rosenstock は行動に影響する個人内要因に注目した健康信念モデル²⁹⁾を考案し, 行動をとることのコストが利益よりも重くないという信念 (perceived barriers) を導き出すための支援が有効であるとしている。本研究結果において, 男子学生には社会に対する関心への高さががん予防生活習慣と関連していたことから, 社会とつながるための学生サービス (例えば, 就職支援やボランティア活動の斡旋を充実させること) ががん予防行動に何らかのポジティブな関連性を持つものと考え

られる。また、Banduraは、個人、環境、行動の相互作用を示した社会的認知理論³⁰⁾の中で、行動を繰り返す可能性を上げる強化(reinforcement)の概念をあげ自分自身に報酬を与えるような内的報酬やインセンティブを促進することが有効であるとしている。本研究において、女子学生には個人の内面への関心の高さががん予防生活習慣と関連していたことから、自らへの投資を支援した学生サービス(例えば、アルバイトの斡旋や余暇の充実に関すること)が、がん予防生活習慣とポジティブな関連性を持つことが期待される。大学生を含むさまざまな成人・高齢者グループを観察した波多野ら³¹⁾の知見を援用すれば、これは加齢に伴い個人の内面に育つ円熟化現象を補うものである。

最後に、本研究の限界と今後の課題について述べる。第一に、本研究の対象は健康科学系学部学生2-3年生であったことから、一般大学学生よりも健康生活習慣に関する知識の豊富な集団であったと考えられる。したがって、本研究から得た知見を一般化するには注意を要する。しかし、医学系、看護系、栄養学系などいわゆる健康科学系学部学生の健康態度や行動は一般学部学生と差がないという指摘もあり^{32,33)}、いかに行動変容を促すかは普遍的な課題であると言える。第二に、がん予防生活習慣に関する選択肢が必ずしも研究班³⁾のエビデンスを網羅していない点があげられる。特に食事については塩分、野菜・果物、加工肉・赤肉、熱い飲食物の摂取に関する目安が定められているが、本研究では総括して「食事は偏らずバランスよくとっている」とした。加えて、研究班³⁾では今後それぞれの個別分野ががん罹患に寄与する割合や全分野の実行状況によるがん罹患についてさらなる検討を加えることとしている¹⁷⁾。このことから、今後疫学的知見はより強化されるだろう。第三に、本研究では、生活習慣の中でもその予防法が確立されたがん予防のための生活習慣に焦点を当てている。これらの生活習慣は他の疾病予防や健康づくり法と共通したものである。したがって、本研究結果は多様な健康教育の場面において応用可能な知見を提示したと考えられる。同時に健康科学系学部以外の学生や一般等、今後は様々な対象を設定し調査研究を進めることで生活習慣における幸せ価値観との関連について検討する予定である。

V. 結 語

がん予防生活習慣と関連のある幸せ価値観は健康科

学系大学生男女で異なっていた。若者の幸せ価値観を理解し尊重した上での健康施策を整備することが望まれる。

謝 辞

調査実施にご協力を承りました学生の皆様に心より感謝いたします。

本研究は、第3次対がん10か年総合戦略事業に基づく財団法人がん研究振興財団のリサーチ・レジデントの助成を受けて実施した。本研究の一部は、第18回日本健康教育学会において発表した。

引用文献

- 1) 国立がん研究センターがん対策情報センター(2014)最新がん統計, <http://ganjoho.jp/public/statistics/pub/statistics01.html>, (参照日2014年9月9日)。
- 2) 張勇, 佐藤智子, 高山裕子ほか(2007)地域住民参加型のがん一次予防へのアプローチおよび評価, 秋田県健康環境センター年報 3:43-49。
- 3) 厚生労働科学研究費補助金第三次対がん総合戦略研究事業 生活習慣改善によるがん予防法の開発に関する研究(主任研究者 津金昌一郎)(2009)日本人のためのがん予防法, http://epi.ncc.go.jp/can_prev/93/3457.html, (参照日2014年11月29日)。
- 4) 川邊留里, 久野真奈見, 松永泰子ほか(2007)定期健康診断時間診票に基づく本学学生の健康と生活習慣の実態, 福岡女子大学人間環境学部紀要 38:61-66。
- 5) 門田新一郎(2002)大学生の生活習慣病に関する意識, 知識, 行動について, 日本公衆衛生雑誌 49(6):554-563。
- 6) Frey, B.S.: 沢崎冬日監訳, 佐和隆光訳(2005)幸福の政治経済学—人々の幸せを促進するものは何か, ダイアモンド社, 東京。<Frey, B.S. (2001) Happiness and economics—How the economy & institutions affect human well-being, Princeton University Press. New Jersey.>
- 7) Layard, R. (2006) Happiness: Lessons from a new science, Penguin USA, New York.
- 8) Kahneman, D., Krueger, A.B., Schkade, D.A. et al. (2004) A survey method for characterizing daily life experience: the day reconstruction method, Science 306:1776-1780.
- 9) Myers, D. (1993) The pursuit of happiness, Avon, New York.
- 10) 島井哲志, 大竹恵子, 宇津木成介ほか(2004)日本版主観的幸福感尺度(Subjective Happiness Scale: SHS)の信頼性と妥当性の検討, 日本公衆衛生雑誌 51(10):845-852。
- 11) Lawton, M.P. (1975) The Philadelphia Geriatric Center moral scale: a revision, Journal of Gerontol-

- ogy 30 : 85-89.
- 12) 古谷野亘(1984) 主観的幸福感の測定と要因分析—尺度の選択が要因分析におよぼす影響について, 社会老年学 20 : 59-64.
 - 13) 吉森護, 植田智, 有倉巳幸(1992) ハッピーネスに関する心理学的研究(2)—ハッピーネス尺度作成の試み—, 広島大学教育学部紀要第一部 41 : 35-40.
 - 14) 田崎美弥子, 中根允文, 世界保健機関・精神保健と薬物乱用予防部編 (1997) WHO/QOL26手引, 金子書房, 東京.
 - 15) アサヒビール株式会社お客様生活文化研究所 (2002) しあわせ研究全体報告書, アサヒビール.
 - 16) 内閣府 (2013) 平成25年版男女共同参画白書, http://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h25/zentai/index.html, (参照日2014年10月29日).
 - 17) Inoue, M., Sawada, N., Matsuda, T. et al. (2012) Attributable causes of cancer in Japan in 2005—systematic assessment to estimate current burden of cancer attributable to known preventable risk factors in Japan, *Ann Oncol* 23(5) : 1362-1369.
 - 18) World Health Organization (2003) WHO technical report series 916, Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases, WHO, Geneva.
 - 19) International Agency for Research on Cancer (2004) IARC monograph on the evaluation of carcinogenic risks to humans, volume83, tobacco smoke and involuntary smoking, IARC, Lyon.
 - 20) World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research (2007) Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer, a global perspective, AICR, Lyon.
 - 21) International Agency for Research on Cancer (2008) IARC monographs on the evaluation of the carcinogenic risks to humans, volume96, consumption of alcoholic beverages and ethyl carbamate (urethane), IARC, Lyon.
 - 22) 津金昌一郎 (2008) 生活習慣改善によるがん予防, アンチ・エイジング医学 4 (3) : 324-330.
 - 23) 東條仁美 (2000) 高校生と大学生の食生活と健康意識に関する調査, 思春期学 18(1) : 105-114.
 - 24) 富永美穂子, 清水益治, 森敏昭ほか (2001) 中・高生及び大学生の食生活を中心とした生活習慣と精神的健康度の関係, 日本家政学会誌 52(6) : 499-510.
 - 25) 中井義勝, 佐藤益子, 田村和子ほか (2004) 中学生, 高校生, 大学生を対象とした身体像と食行動および摂食障害の実態調査, 精神医学 46(12) : 1269-1273.
 - 26) 高橋英子, 川端朋枝, 皆川智子ほか (2005) 男女高校生ならびに男女学生の食生活を中心とした生活習慣調査, 札幌医科大学保健医療学部紀要 8 : 99-106.
 - 27) 佐野まゆ, 高田谷久美子, 近藤洋子 (2007) 大学生における性役割志向によるライフコース観の比較, 山梨大学看護学会誌 6(1) : 45-52.
 - 28) World Health Organization (1986) Ottawa charter for health promotion.
 - 29) Rosenstock, I.M., Strecher, V.J., Becker, M.H. (1988) Social learning theory and the health belief model, *Health Education Quarterly* 15(2) : 175-183.
 - 30) Bandura, A. (1986) Social foundations of thought and action : a social cognitive theory. Prentice Hall, New Jersey.
 - 31) 波多野義郎, 松田智香子 (2004) さまざまな成人・高齢者グループにおけるライフスタイル, 危険因子, 生活の質の特性について, 九州保健福祉大学研究紀要 5 : 63-69.
 - 32) 富士公代 (2007) 看護学生の保健行動の実態, 足利短期大学研究紀要 27(1) : 81-88.
 - 33) 稲葉裕, 池田若葉, 篠原厚子 (2009) 女子大生の食生活と健康感および美意識に関する質問紙調査, 日本衛生学雑誌 64(2) : 542.

抄録

目的：大学生のがん予防生活習慣と幸せ価値観の現状を明らかにし、その関連について検討することを目的とした。
 方法：T大学健康科学系の学部2-3年生154名(男76名,女78名)を対象に自記式質問紙調査を行った。調査項目は、性別、がん予防生活習慣、幸せ価値観とした。男女別に単純集計を行った後に、がん予防生活習慣の実行状況について幸せ価値観の要素との群間比較を行った。さらに幸せ価値観を独立変数、がん予防生活習慣を従属変数として多重ロジスティック回帰分析を行った。
 結果：がん予防生活習慣は男女共に「タバコは吸わない」が最も多かった(69.7%)。幸せ価値観は男女に違いが見られた。がん予防生活習慣実行状況と関連のある幸せ価値観の要素は、男性では「家族の精神的な安定」、「経済的なゆとり」、「社会の安定と安全の確立」、女性では「自由に使える大金(非選択)」、「精神的な充実感」、「没頭できる趣味・レジャー」であった。多重ロジスティック回帰分析の結果、がん予防生活習慣実行状況と有意な関連が認められた幸せ価値観は、男性では『社会環境の充実』、女性では『物質面の相対的優位性』と『余裕のある生き方(「没頭できる趣味・レジャー」)』であった。
 結論：がん予防生活習慣と関連のある幸せ価値観は健康科学系大学生男女で異なっていた。若者の幸せ価値観を理解し尊重した上での健康施策を整備することが望まれる。

(平成26年9月11日受付)
 (平成26年12月17日受理)

