

〈資料〉

看護学生における保健行動の概念の構成要素の文献検討

奥田秀美¹⁾ 今松友紀²⁾ 藤田美江²⁾
鈴木智子²⁾ 吉岡雪子²⁾ 福井完児²⁾

Literature Review of Conceptual Component of Health Behavior on Nursing Students

Hidemi OKUDA¹⁾ Yuki IMAMATSU²⁾ Mie FUJITA²⁾
Tomoko SUZUKI²⁾ Yukiko YOSHIOKA²⁾ Kanji FUKUI²⁾

本研究の目的は、看護学生における保健行動の概念が持つ構成要素を文献学的に明らかにし、看護学生に対する保健行動を高める支援を考察することである。キーワードを「看護学生」「保健行動」「健康管理」「健康増進行動」とし、選定した論文から看護学生の保健行動の『概念の特性』『関連要因』『期待される効果』に関する記述について分析を行った。

分析の結果、看護学生における保健行動として、【睡眠・休息の確保】【予防・対処・モニタリング行動】などの13の概念の特性が抽出された。関連要因の要素として、《学習進度》《保健行動に対する意識》など、期待される効果には、〈学生自身の健康状態が良好になる〉などが抽出された。

これらの結果より、看護学生特有の概念の特性があること、【予防・対処・モニタリング行動】や〈Health Locus of Control〉に重点をおいた支援が重要であり、実習開始前の早期支援が看護学生には効果的であることが示唆された。

key words : 保健行動、看護学生、概念の構成要素、文献検討

health behavior, nursing students, conceptual component, literature review

I. はじめに

現在、わが国は超高齢社会となっており、看護職員の不足が懸念されている。厚生労働省(2010)によれば、長期的な看護職員需給見通しは、いず

れのシナリオにおいても需要数が供給数を上回る結果となっている。職員の不足に加えて離職する職員が多い状況がある。日本看護協会(2016)によれば、2015年度の離職率は常勤看護職員10.9%、新卒看護職員7.8%で、それぞれ前年度比から0.1ポイントと0.3ポイント増加している。夜勤時間

1) 元創価大学看護学部 2) 創価大学看護学部

1) Formerly Soka University Faculty of Nursing 2) Soka University Faculty of Nursing

72時間超の看護職員の割合別に常勤看護職員離職率を見ると、72時間超の看護職員の割合が高い病院ほど離職率が高い傾向が見られている。さらに、夜勤に従事した看護職員全体における月当たり夜勤時間の分布を見ると月72時間以上の夜勤勤務者が34.8%に上り、前回調査(2012)の32.0%よりも若干だが増加している。夜勤時間の増加傾向がある中では、今後離職率が増加していく可能性も考えられる。

看護協会が行った調査(2011)によれば、看護師の離職における個人的状況に関する理由の上位は、「妊娠出産・子育て」など女性特有のものであるが、それに次ぐ理由は「自分の健康」であり、職場環境に関する理由では、超過勤務の多さや夜勤の負担などが上位に挙げられている。つまり、看護師は基本的に不規則な生活リズムを余儀なくされる勤務形態であることに加え、慢性的な人手不足のため超過勤務を起しやす。このように、看護師は労働条件の厳しい職場に勤務することが多く、そのことで自分の健康に負荷がかかりやすい職業であることが分かる。そのため、将来的に看護師を目指すものが多い看護学生は自身の健康を整える方法を他の職業以上に意識する必要があると言える。

一方で、看護学生の健康状態は良好でないという現状がある。宮谷ら(2017)によれば、看護学生は約8割が実習中に強い心身の疲労感を持ち、健康状態が良好でないという状況がある。また、住谷ら(2015)によれば、近年看護学生の留年や退学が増加しており、入学者の15%が留年もしくは休学・退学していることが推測できるという状況がある。そして、学業を困難にさせる要因として、臨地実習が学生の心身の健康を保ちにくい状況を作り出しており、心身の健康は臨地実習が続くにつれ更に乱れやすいという考察が得られてい

る。このように、看護学生が心身の健康を保ちにくい状況が学業を困難とさせ、最短年限で卒業できないケースを増加させていることが考えられる。

看護学生の健康状態が良好でない中、看護学生は保健行動を積極的には実施していないという現状がある。看護学生の保健行動に関する研究を概観すると、村井ら(2001)によれば、看護学生は「心の健康」に関する健康増進行動(保健行動)は比較的实施しているが、「運動」「健康探索」などの行動の実施率は非常に低い状況にあることが示されている。杉原ら(2012)によれば、看護系の大学生の睡眠は量・質ともに十分でないことが明らかになっている。また、村井ら(2001)は保健行動の実施に関連する要因として、行動のきっかけ・行動をしない理由・自覚的健康状態・健康を判断する基準数などを挙げている。藤田(2016)は、看護系大学生の主観的睡眠良好群は主観的睡眠不良群と比べて日常保健行動の得点が有意に高いと述べている。このように、看護学生の保健行動の実態やその関連要因個々に対する研究は散見される。しかし、看護学生の保健行動に関連する概念を包括的に分析した研究は極めて少ない。看護学生の保健行動に関連する概念を包括的に検討することにより、看護学生の保健行動の概念の特性が明らかになり、保健行動を高める対策についても対象特性に合わせたアプローチ方法を考える一助になる。看護学生の保健行動の概念の構成要素を検討し看護学生の保健行動を高めることは、超高齢社会を支える看護師となる看護学生が心身の健康を保ちながら学業を修得し、職業生活を安定的に過ごすことにつながるという点で意義が高い。

以上より、本研究は看護学生における保健行動の概念を構成する要素の検討を目的とする。そのことにより、看護学生の保健行動を高める対策について考察する。

II. 方法

1. 研究デザイン

文献検討である。

2. 用語の操作的定義

保健行動：本研究における保健行動とは、将来的に生活習慣病をはじめとする慢性疾患に関連しやすいライフスタイルを想定し疾病の予防と健康増進に関わる行動様式とした。

3. 対象文献の選定

文献検索には医学中央雑誌 Web、CiNii Articles を使用した。キーワードは、「看護学生」「保健行動」「健康管理」「健康増進行動」として検索し、抽出された論文のタイトルと要旨を概観し、本研究の目的に沿った論文を対象論文として選定した。なお、もともとの論文数が少なかったため論文の発行年については絞り込みを実施しなかった。

文献選定基準は、操作的定義における保健行動に合致した内容が書かれている文献とし、第1段階として、タイトル・要旨を概観し、本文まで精読する精読対象文献を選定した。この際の除外基準は、看護学生自身の保健行動について論じられていないもの、生活習慣病と関連の小さい保健行動について論じたもの、会議録・解説・特集であるものであった。次に精読文献から、レビュー対象文献を選定した。その際の除外基準は、健康状態に焦点を当てており保健行動への着目が少ないもの、性の健康に関する保健行動を主に取り扱ったもの、結果の根拠の分析が十分になされていないもの、全編が英語で記載されている論文であった。検索エンジンにキーワードを投入した結果、医学中央雑誌 web で 282 文献、CiNii Articles で

51 文献が抽出された。重複していた 40 文献を除き 293 文献のタイトル・要旨を概観し、精読文献として 60 文献を選定した。精読文献の本文を精読し、最終的にレビュー対象文献として 20 文献を選定した。選定されたレビュー対象文献を表 1 に示す。

4. 対象文献の分析方法

対象論文の概要は、論文タイトル・発行年・研究デザイン・研究対象・調査方法・調査項目・調査結果の側面で整理した。調査対象・調査方法・調査項目・調査結果を詳細に読み取り、看護学生の保健行動の概念に関連すると思われる意味内容を抽出し、意味内容が分かる最小単位を短文化し、要素区分とした。

要素区分を意味内容ごとに、保健行動の現象そのものを扱っている部分については、『概念の特性』として、保健行動を高めるなどの働きをすることを考えられる現象については『関連要因』として、保健行動を高めた結果起こるとされる現象については『期待される効果』として分類・整理した。その後、『概念の特性』、『関連要因』『期待される効果』のそれぞれについて以下の通り分析を実施した。

『概念の特性』については、同一の意味内容の要素区分を抽象化し概念の要素とし、最終的に【概念の特性の構成要素】を生成した。

『関連要因』については、要素区分を保健行動全般と関連しているものと、特定の概念の特性と関連しているものに分けて分類整理した。その後、要素区分で同一の意味内容を表しているものを抽象化し、関連要因の要素として整理した。

『期待される効果』については、記述内容が少なかったため、要素区分をそのまま記述した。

最終的に『概念の特性』『関連要因』『期待され

表1 レビュー対象文献の概要

No.	タイトル	年	デザイン	研究対象
1	活動量計を用いた大学生の行動変容プログラムの検討	2017	量的研究	看護系大学の1年生のうち同意が得られた70名
2	看護大学生の自己管理能力と健康行動との関係	2016	量的研究	A大学1年次看護学生の基礎看護学演習Iを受講した計91名
3	看護系大学生の保健行動及び心理とライフスタイルに関する研究	2016	量的研究	N市看護系大学学部生(3・4年生)30名
4	看護大学女子学生における食生活の現状と影響を及ぼす要因	2015	量的研究	新設3年目の看護大学に所属する女子学生211名
5	背景別にみた看護学生の自己健康管理モニタリングの比較	2014	量的研究	北陸3県の看護系大学および短期大学,看護専門学校を無作為抽出し,計6校に通学する看護学生1056名(18~22歳)
6	看護大学生の学年進度による健康度と生活習慣の差違—健康度・生活習慣診断検査(DIHAL.2)を用いて—	2013	量的研究	A大学の看護学生約327名
7	看護学生の健康管理モニタリング度と予防的保健行動との関係	2013	量的研究	A県短期大学看護学生193名
8	「健康自主管理プログラム」における看護学生の主観的体験—プログラム終了後の面接データから—	2012	質的研究	A看護大学1年生で、疲れやすいなど健康上の問題をもち、生活調整によりその改善に取り組んでみたい人、またはより健康になる生活をつくり出してみたい人の8名
9	女子看護学生の生活習慣と主観的健康管理能力との関連	2011	量的研究	A大学の看護部に在籍する女子学生計238名
10	看護学生の生活習慣の実態と生活習慣病予防のための支援—1人暮らしの学生と親と同居している学生との比較—	2011	量的研究	A看護学校3年生41名
11	看護学生の健康増進に関する行動の構造分析	2002	量的研究	大阪医科大学附属看護専門学校3年課程女子看護学生1~3学年計123名
12	看護学生の予防的保健行動に対する行動科学的要因の効果—トランスセオリアル・モデルの観点から—	2002	量的研究	都内の私立看護系大学生(看護学生群)及び総合大学1,2年次の女子学生(一般学生群)238名
13	一人暮らしの看護学生の食生活の実態とその要因	2002	量的研究	A大学の看護学科1~4年の計246名
14	看護学生の生活習慣—質問紙による2回の実態調査の結果から—	2001	量的研究	O大学医学部附属看護専門学校生245名(1~3年生)
15	女子看護学生の健康増進行動と関連要因	2001	量的研究	看護学校2校と3年制短期大学および4年制大学各1校の女子看護学生775名(有効回答回収数は426)
16	看護学生の背景の違いによる日常生活におけるセルフケア度の比較	2000	量的研究	3年課程看護専門学校生251名,国立大学医学部看護学科学生168名
17	看護学生の健康意識と健康関連行動との関係性—学年間の比較—	1999	量的研究	K県内の看護短期大学及び看護専門学校3カ所の看護学生222人
18	学生の健康と保健習慣—看護科と専攻科(保健学専攻)の比較—	1995	量的研究	神奈川県立衛生短期大学看護科・専攻科(保健学専攻)の学生
19	看護実習生の健康管理に関する研究	1994	量的研究	連日臨床看護実習をしている看護学生48名と、講義受講のみの看護学生126名
20	看護学生の保健行動に影響する要因の研究	1988	量的研究	神戸大学医療技術短期大学部看護学科の学生227名(1~3年生)

る効果』の構造を検証しながら看護学生の保健行動の概念の構成要素として図式化した。

Ⅲ. 結果

1. 看護学生の保健行動の概念の構成要素 (図1)

看護学生の保健行動の概念の構成要素に関する概念図を図1に示す。なお、要素区分を〈 〉、要素を≪ ≫、特性の構成要素を【 】, 根拠論文を()で示す。

1) 概念の特性 (表2)

看護学生における保健行動は、28の要素と、13の概念の特性の構成要素が抽出された。

抽出された概念の特性の構成要素は【栄養・食事の調整】、【運動の実施】、【適切な体組成の実現・維持】、【睡眠・休息の確保】、【適切な習慣・生活リズム】、【人間関係を良好に保つ】、【心の健康を保つ】、【嗜好品の制御】、【予防・対処・モニタリング行動】、【健康探索】、【清潔行動】、【環境整備】、【自律的な学習】であり、一部では概念の特性の構成要素同士が関連していた。

【栄養・食事の調整】の概念の特性は食事内容や食事の摂り方に関連する行動を示すものであり、要素としては≪栄養バランス≫≪食事の規則性≫≪食事の取り方≫などの5つが含まれる。【運動の実施】の特性の構成要素は運動に関連する行動を示すものであり、要素としては≪運動内容≫≪運動の頻度・規則性≫≪運動強度≫の3つが含まれる。【適切な体組成の実現・維持】の特性は体組成のコントロールに関連する行動を示すものであり、要素としては≪適切な体重・体脂肪・BMIの維持≫≪ダイエット≫の2つが含まれる。【睡眠・休息の確保】の特性は睡眠・休息に関連する行動を示すものであり、要素としては≪睡眠・休息の時間を取る≫≪睡眠の規則性≫≪睡眠の質≫などの4つが含まれる。【適切な習慣・生活リズム】の特性は習慣や生活リズムを整えることに関連する行動を示すものであり、要素としては≪適切な習慣・生活リズム≫が含まれる。【人間関係を良好に保つ】の特性は人間関係を良好に保つことに関連する行動を示すものであり、要素としては≪人間関係を良好に保つ≫が含まれる。【心の健康を保つ】の特性はメンタルヘルスを良好に保つことに関連する行動を示すものであり、要素としては≪自分の心と向き合う≫≪ストレス解消≫の2つが含まれる。【嗜好品の制御】の特性は嗜好品摂取に関連する行動を示すものであり、要素としては≪飲酒の制御≫≪嗜好品の制御≫≪非喫煙≫の3つが含まれる。【予防・対処・モニタリング行動】の特性は疾病の予防や体調不良時の対処・自身の状態のモニタリングに関連する行動を示すものであり、要素としては、≪対処行動≫≪予防行動≫≪身体変調への注意・モニタリング≫の3つが含まれる。【健康探索】の特性は健康についての情報を得ることに関連した行動を示すものであり、要素としては≪健康探索≫が含まれる。【清潔行動】の特性は身体の清潔を保つことに関連した行動を示すものであり、要素としては≪清潔行動≫が含まれる。【環境整備】の特性は周囲の環境を整えることに関連した行動を示すものであり、要素としては≪環境整備≫が含まれる。【自律的な学習】の特性は学習に関連した行動を示すものであり、要素としては、≪自律的な学習≫が含まれる。

特性同士の関連としては、【睡眠・休息の確保】【予防・対処・モニタリング行動】【嗜好品の制御】の3つの特性が他の特性と関連していた。【睡眠・休息の確保】の特性は、保健行動の概念全般と【予防・対処・モニタリング行動】の特性と統計

表2 概念の特性

特性	要素	要素区分 (一部抜粋)	抽出した文献 No.
栄養・食事の調整	栄養バランス	栄養バランスのとれた食事	No.1, 2, 6, 8, 11, 12, 14, 15, 18, 19
		塩分・塩辛いものを控える	No.3, 11, 14, 15, 18, 20
		油脂分を控える	No.8, 12, 15, 18, 20
		糖分を控える	No.8, 15, 18
	食事の規則性	規則正しい食事	No.2, 6, 20
		間食を控える	No.3, 11, 14, 15, 19, 20
食事の取り方	よく咀嚼する	No.18	
食品の安全性への注意	食品添加物に気を付ける	No.8, 15	
水分摂取	水分摂取	No.14	
運動の実施	運動内容	運動体力向上のための実践をする	No.1, 6, 12, 17, 18, 19
		スポーツをする	No.10, 11, 15, 17
		ジョギング	No.11, 15, 20
	運動の頻度・規則性	柔軟体操・ストレッチ	No.10, 16, 17, 19
		規則的・日常的に体を動かす 週2～3回の運動	No.3, 11, 18, 20 No.18
運動強度	汗の出る運動 20分以上の運動	No.11, 15, 18 No.14	
適切な体重組成の実現・維持	適切な体重・体脂肪・BMIの維持	適正体重維持を心がける BMI肥満度を適正にする	No.3, 8 No.1, 19
	ダイエット	体重減少の試み・ダイエット	No.9, 17
	睡眠・休息の確保	睡眠・休息の時間を取る	睡眠時間 睡眠時間7時間以上 睡眠を十分にとる 疲労を感じたら早めに休息する
睡眠の規則性		睡眠の規則性を保つ	No.6
		夜ふかしをしない 起床時刻・就寝時刻を適切にする	No.3, 20 No.10, 14
睡眠の質		充足感のある睡眠	No.6
休日の活用	休暇・休日は疲労回復に利用する	No.14, 20	
適切な習慣・生活リズム	適切な習慣・生活リズム	規則正しい生活・生活リズムを整える	No.7, 8, 11, 14, 15, 16, 17
人間関係を良好に保つ	人間関係を良好に保つ	よりよい人間関係を築く	No.2
		対人関係の自律 友人とよく話す	No.5, 7, 16 No.11, 15
心の健康を保つ	自分の心と向き合う	思考の健全性を保つ	No.20
		悩みを友人や家族に相談する	No.11, 18
		プラス思考をする	No.11, 15
		自分の意見をはっきり言う 生活に目標を持つ	No.11, 15 No.11, 15
	ストレス解消	好きなこと・趣味をする 映画・コンサート・美術館に行く ストレスをためず自分なりに解消する	No.11, 15 No.11, 15 No.6, 7, 11, 15, 16
嗜好品の制御	飲酒の制御	過度の飲酒はしない	No.3, 14, 17, 18, 20
	嗜好品の制御	嗜好品を摂りすぎない	No.6
	非喫煙	喫煙をしない	No.3, 14, 17, 18
予防・対処・モニタリング行動	対処行動	体調が悪い時は早めに受診する	No.11
		体調が悪い時の対処法を持つ	No.14
	予防行動	予防行動力	No.5
		定期的健康診断受診	No.18
		身体変調への注意・モニタリング	身体変調の注意力 血圧測定・コントロール
健康探索	健康探索	健康食の記事・テレビを見る 健康に関する記事・テレビを見る	No.11, 15 No.11, 15
清潔行動	清潔行動	清潔・身だしなみを保つ	No.2, 14, 16, 18
環境整備	環境整備	環境整備	No.12
自律的な学習	自律的な学習	修学態度の自律	No.5

注：表中の数字はレビュー対象文献の番号を示す

的に有意な関連があった(文献No.2, 5)。**【予防・対処・モニタリング行動】**の特性のうち、《身体変調への注意・モニタリング》の要素は、**【栄養・食事の調整】****【適切な習慣・生活リズム】****【心の健康を保つ】****【嗜好品の制御】**の特性と統計的に有意な関連があった(文献No.7)。**【嗜好品の制御】**の特性は、**【栄養・食事の調整】****【運動の実施】****【予防・対処・モニタリング行動】**の特性と統計的に有意な関連があった(文献No.3, 5, 14, 17)。

2) 関連要因

看護学生の保健行動の関連要因は、保健行動全般と関連しているものと、特定の特性と関連しているものに分類された。

(1) 保健行動全般と関連している関連要因

保健行動全般と関連している関連要因の要素は、《学習進度》《健康意識》《保健行動に対する意識》《自己意識》であった(文献No.1, 3, 11, 12, 20)。**《健康意識》**は、《自覚的健康状態》《健康の基準数》、**《保健行動に対する意識》**は、《Health Locus of Control》《行動のきっかけ数》《保健行動を優先する態度》、**《自己意識》**は《自己効力感》を含んでいた。

(2) 保健行動の各特性と関連している関連要因

保健行動の各特性と関連している関連要因の要素は、《基本属性》《学習進度》《健康意識》《保健行動に対する意識》《自己意識》《能力》に大別された。

《基本属性》は**【栄養・食事の調整】****【運動の実施】****【適切な習慣・生活リズム】****【心の健康を保つ】****【予防・対処・モニタリング行動】**の特性と(文献No.1, 3, 5, 6, 9, 10, 16, 17)、《学習進度》は**【栄養・食事の調整】****【運動の実施】****【睡眠・休息**

の確保】**【適切な習慣・生活リズム】****【心の健康を保つ】****【嗜好品の制御】****【人間関係を良好に保つ】****【予防・対処・モニタリング行動】****【環境整備】**の特性(文献No.5, 6, 11, 16, 17, 20)と、《健康意識》は**【栄養・食事の調整】****【人間関係を良好に保つ】****【自律的な学習】**(文献No.1, 5, 16)の特性と、《保健行動に対する意識》は**【栄養・食事の調整】**の特性(文献No.5, 7)と、《自己意識》は**【栄養・食事の調整】****【運動の実施】****【睡眠・休息の確保】****【心の健康を保つ】**の特性(文献No.1, 3, 5, 9)と、《能力》は**【睡眠・休息の確保】****【人間関係を良好に保つ】**(文献No.2)の特性と関連していた。

3) 期待される効果

看護学生の保健行動により期待される効果としては、《学生自身の健康状態が良好になる》《修学態度の自律性が向上する》《自己健康管理モニタリングが向上する》《自身の経験を踏まえた生活指導ができる》《身体を整える具体的方法が実施できる》の5つが抽出された(文献No.5, 8, 12)。

IV. 考察

1. 看護学生の保健行動の概念の特徴と支援への示唆

1) 『概念の特性』からの考察

本研究結果から、看護学生における保健行動は、**【栄養・食事の調整】**、**【睡眠・休息の確保】**、**【予防・対処・モニタリング行動】**など13の特性によって成り立つことが明らかになった。その中でも、特に、**【睡眠・休息の確保】****【予防・対処・モニタリング行動】****【嗜好品の制御】**の3つの特性は、その特性を高めることが他の特性を高めることにつながり、重要な要素であることが明らかになった。

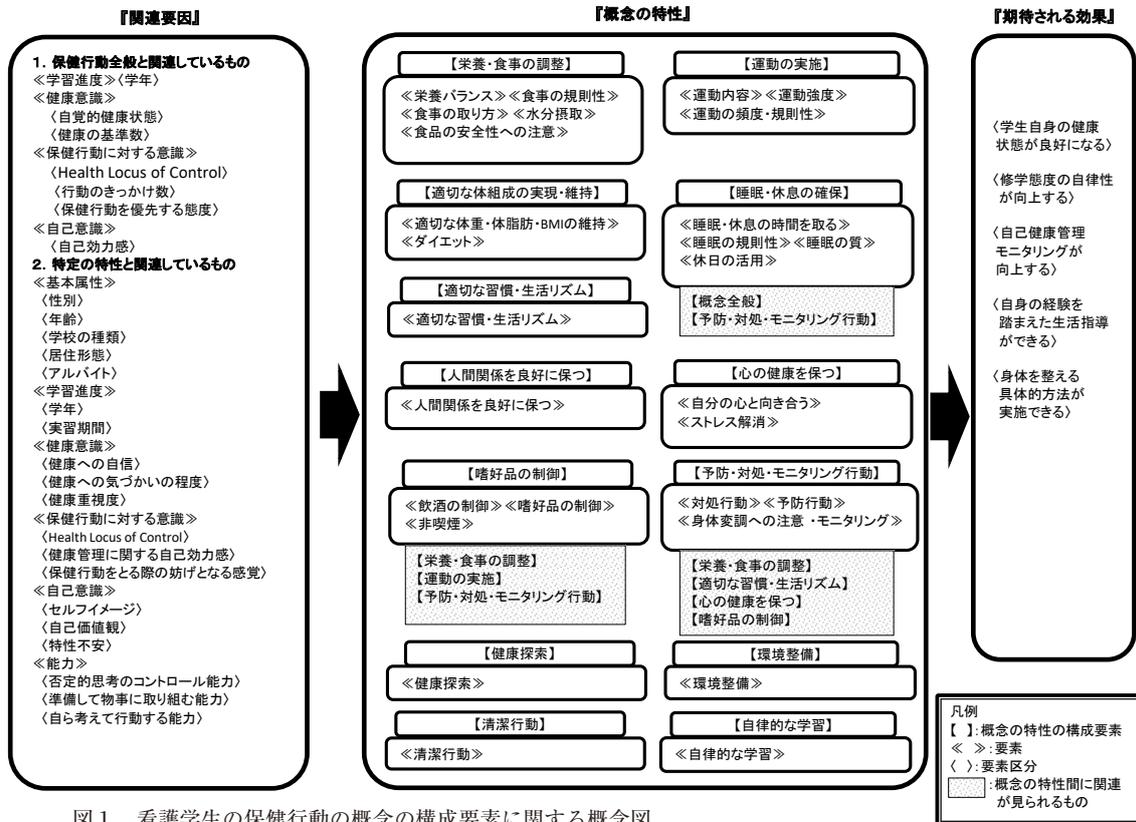


図1 看護学生の保健行動の概念の構成要素に関する概念図

この13の特性を、看護学生以外を対象とする保健行動の研究と比較し、看護学生特有の項目について検討する。

宗像(1996)の「予防的保健行動尺度」による成人対象の調査では、食事・嗜好品・睡眠・生活リズム・運動・環境整備などに関する項目を、鶴田ら(2010)の「プレスローの7つの健康習慣」による成人対象の調査では、嗜好品・運動・睡眠・食事・体組成の項目を使用していた。更に、山崎ら(1993)の「保健行動チェックリスト」による大学生対象の調査では、生活リズム・睡眠・食事・嗜好品・運動・健診受診・計画的な勉強やクラブ活動やアルバイト・心の健康に関する項目を使用していた。これらの調査と比較し、本研究で得られた【人間関係を良好に保つ】【健康探索】【清潔行動】の3つの特性は、どの調査にも含まれてお

らず、看護特有の項目であることが示された。また、【予防・対処・モニタリング行動】【自律的な学習】【心の健康を保つ】の3つの特性は、成人を対象にした宗像(1996)と鶴田ら(2010)の調査には用いられていなかったが、大学生を対象とした山崎ら(1993)の「保健行動チェックリスト」には用いられていたことから、大学生特有の保健行動の概念の特性であると考えられた。

これらの概念の特性の特徴を踏まえ他の特性を高める働きをし、看護学生特有の特性でもある【予防・対処・モニタリング行動】に着目して、支援への示唆を考察する。成瀬ら(2015)は、「健康管理とは、自分の身体・精神・自分を取りまく環境等を多面的にモニタリングすることから始まり、モニタリングしたことをアセスメントすることで、健康問題に気づき、疾病予防並びに健康増

進行動につなげることができる」と述べており、モニタリングは保健行動に促進的な影響を与える可能性が示されている。さらに、辛島（2015）は、セルフモニタリングの継続には、利便性のあるモニタリング方法であること・他者からのフィードバックがあることが関係していると述べている。

現在、スマートフォンや通信機器と接続可能なセンサーを用いてユーザーの健康状態や保健行動のデータを蓄積・可視化しモニタリングに役立てる試みが増えてきており、健康管理のモバイル化が進んでいる（猪又ら，2013）。さらに、海外では保健行動のモニタリングを促すモバイルアプリの開発研究も実施されており（Mascarenhas, 2018）、保健行動のモニタリングにおけるモバイルの活用が実施しやすい環境に変化してきている。

以上より、看護学生の保健行動を高める支援として、モバイルなど看護学生にとって利便性の高いツールを活用するとともに、モニタリング結果をフィードバックするような【予防・対処・モニタリング行動】を高める支援が有用であると考えられる。

2) 『関連要因』からの考察

看護学生における保健行動の関連要因として、〈保健行動に対する意識〉、〈健康意識〉、〈自己意識〉など学生の意識に関連する要因と、〈学年〉〈実習期間〉を含む〈学習進度〉といった保健行動を高めることに影響を及ぼす時期があることが明らかになった。ここでは学生の意識と保健行動を高める時期に着目して考察する。

(1) 看護学生の意識へのアプローチ

本研究結果より〈保健行動に対する意識〉、〈健康意識〉、〈自己意識〉などが看護学生の保健行動の関連要因であることが明らかとなり、学

生の意識への働きかけが必要であることが示された。中でも、保健行動に対する意識に含まれる〈Health Locus of Control（以下 HLC）〉の重要性が示された。HLCとは健康統制感のことであり、内的統制（Internal Control）傾向と外的統制（External Control）傾向に分けられる。内的統制傾向とは、健康は自分自身の努力によって得られると考える傾向を指し、外的統制傾向とは、健康が自己の努力の及ばない所で決定されると考える傾向を指す。川邊ら（2010）は、HLCの内的統制傾向が強い者ほど健診の受診等の保健行動に積極的な傾向にあるとし、HLCは個人の主観的な考え方であるが長期的に不変なものではなく変化し得るものであるとしている。

そこで、看護学生についても、HLCの内的統制傾向を強める方向に変化するよう周囲がアプローチをすることで保健行動の向上が期待できることが示唆された。

(2) アプローチの時期

今回得られた看護学生の保健行動の関連要因の中には〈学習進度〉が挙げられていた。この要因には〈学年〉と〈実習期間〉が含まれるが、特に、実習期間は【運動の実施】【睡眠・休息の確保】【適切な習慣・生活リズム】【心の健康を保つ】という4つの保健行動の概念の特性の関連要因となっていた（文献 No.5, 16）。よって、実習期間であるか否かが保健行動の関連要因として挙げられたことは、看護学生における保健行動の概念の特徴の一つであると考えられる。

多田（1994）は、看護学生を対象とした調査において、実習群は講義群と比べ保健行動も健康状態も不良であるとし、健康管理を習慣化するためには早期からの取り組みが重要であると述べている。また、谷口（2011）は、行動科学のモデルの

一つであるトランスセオレティカルモデルにおいて人の行動変容には5つの段階があるとし、それは、前熟考期・熟考期・準備期・実行期・維持期であるとしている。このモデルからも、ある行動の習慣化には時間を要することが窺える。

そこで、看護学生が実習中にも可能な限り保健行動を習慣として持続させ、健康状態を良好に保つためには、実習が本格化する前の1・2年生の段階からアプローチを始める必要性が高いことが示唆された。

3) 『期待される効果』からの考察

今回得られた看護学生の保健行動の期待される効果は、〈学生自身の健康状態が良好になる〉〈自身の経験を踏まえた生活指導ができる〉等の5つであった。

〈学生自身の健康状態が良好になる〉や〈修学態度の自律性が向上する〉は、学生が保健行動の結果、在学中に効果を感じられる項目であると考えられる。青年期にある大学生は病気や死となじみが薄く健康が価値観の中でさほど高い位置を占めていない群が存在し、約半数を占める可能性が示唆されている(中丸, 2002)。そのため、青年期にある大学生に病気や死と関連づけて保健行動を促しても動機付けとしては低くなってしまう。本研究結果で得られた健康状態や修学態度への良い影響は、保健行動の結果、すぐに現れる効果として動機付けにつながりやすいと考えられる。

次に、〈自己健康管理モニタリングが向上する〉や〈身体を整える具体的方法が実施できる〉については看護師として就職した後にも生かされる効果だと考えられる。看護師は不規則な勤務であり、その中で自分なりの生活リズムや身体を整える方法を確立することが継続した勤務を行う上で重要である。さらに、〈自身の経験を踏まえた生活指

導ができる〉という効果は、自分の経験を患者の指導に役立てることができるという意味合いであり、他者の健康管理を支援する役割を持つ看護学生ならではの重要な効果であると考えられる。

保健行動を支援するために、行動の効果を確認することが動機付けを強化し、行動を継続しやすいとされている(日本保健医療行動科学会, 2017)。本研究では、期待される効果の記述が極めて少ないことが明らかになった。そのため、今後は、保健行動を実施した看護学生が、実施直後および就職後に感じている保健行動の効果について質的・量的に検討していくことが課題であると考えられた。

2. 本研究の限界と課題

本研究は、看護学生の保健行動の概念を検討したものであるが、レビュー対象文献数も20本と少なく、なかでも期待される効果について取り扱っている文献は極めて少なかった。しかしながら、本研究は超高齢社会をこれから支えていく看護学生における保健行動を明らかにする研究として重要な内容を含んでおり、今後行われる研究結果との比較が期待される。

V. 謝辞

本研究において研究指導・助言をいただきました地域在宅看護学の先生方、ゼミ生の皆様に、心より御礼申し上げます。

利益相反

なし。

付記

本研究は、創価大学看護学部卒業研究に加筆修正したものです。

引用文献

- 荒木節子, 新谷恵子, 高間静子 (2000). 看護学生の背景の違いによる日常生活におけるセルフケア度の比較. 富山医科薬科大学看護学会誌, 3, pp.111-121.
- 藤田智恵子 (2016). 看護系大学生の保健行動及び心理とライフスタイルに関する研究. 日本看護学会論文集 看護教育, 46, pp.99-102.
- 生田清美子, 畑中高子, 竹田由美子他 (1995). 学生の健康と保健習慣 —看護科と専攻科 (保健学専攻) の比較—. 神奈川県立衛生短期大学紀要, 29, pp.83-90.
- 今井七重, 久保あゆみ, 留田由美他 (2016). 看護大学生の自己管理能力と健康行動との関係. 東海学校保健研究 Tokai J School Health, 40 (1), pp.25-34.
- 猪又明大, 柳沼義典 (2013). 日常生活の中で意識せずに健康状態を把握するセンシング技術. FUJITSU, 64 (5), pp.541-546.
- 岩崎英士 (2002). 看護学生の予防的保健行動に対する行動科学的要因の効果 —トランスセオリアル・モデルの観点から—. 東邦大学医学部看護学科・東邦大学医療短期大学紀要, 16, pp.1-14.
- 辛島順子 (2015). 高齢者の健康管理に関するセルフモニタリング —効果的な継続のための質的検討—. 実践女子大学生活科学部紀要, 52, pp.9-13.
- 桂晶子, 小松万喜子 (2002). 一人暮らしの看護学生の食生活の実態とその要因. 日本看護学会論文集 看護教育, 33, pp.84-86.
- 川畑摩紀枝, 渡辺和子, 野崎香野 (1988). 看護学生の保健行動に影響する要因の研究. 神大医短紀要, 4, pp.133-138.
- 川邊智子, 大野佳子, 中園はるか他 (2010). 保健指導における Health Locus of Control (HLC) の適用と予防に資する構造分析. 鹿児島大学医学部保健学科紀要, 20, pp.17-23.
- 小林由枝, 箕口ゆう子, 石川智恵 (2011). 看護学生の生活習慣の実態と生活習慣病予防のための支援 —一人暮らしの学生と親と同居している学生との比較—. 長野赤十字病院医誌, 25, pp.85-90.
- 近藤やよい, 成瀬早苗, 山本勝也他 (2013). 看護学生の健康管理モニタリング度と予防的保健行動との関係. 日本看護学会論文集 看護管理, 43, pp.59-62.
- 厚生労働省 (2010). 第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書. http://www.mhlw.go.jp/topics/2011/01/dl/tp0119-1_35.pdf (閲覧 2018年4月18日)
- 厚生労働省 (2014). 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> (閲覧 2018年10月25日)
- 久木原博子, 谷口和美, 安藤満代他 (2011). 女子看護学生の生活習慣と主観的健康管理能力との関連. キャリアと看護研究 Career & Nursing Research, 2 (1), pp.23-30.
- Mascarenhas, M. N., Chan, J. M., Vittinghoff, E., et al. (2018). Increasing Physical Activity in Mothers Using Video Exercise Groups and Exercise Mobile Apps: Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res., 20 (5), e179.
- 宮谷恵, 鈴木知代, 井上菜穂美他 (2017). 臨地看護学実習中の看護学生の健康状態に関する実態調査. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 25, pp.41-48.
- 宗像恒次 (1996). 最新 行動科学からみた健康と病気. 東京: メヂカルフレンド社.
- 村井文江, 田代順子, 西川浩昭他 (2001). 女子看護学生の健康増進行動と関連要因. 筑波医短大研報, 22, pp.33-43.
- 中丸澄子 (2002). 青年の健康意識と保健行動. 広島文教女子大学紀要, 37, pp.175-187.
- 成瀬早苗, 高間静子 (2015). 一般成人における自己健康管理モニタリング測定尺度の開発の試み. 新田塚医療福祉センター雑誌, 11, pp.21-27.
- 成瀬早苗, 上野栄一 (2014). 背景別にみた看護学生の自己健康管理モニタリングの比較. 富山大学看護学会誌, 14 (1), pp.81-90.
- 日本保健医療行動科学会編 (2017). 講義と演習で学ぶ保健医療行動科学 保健医療行動とは (pp.6-27). 奈良: 日本保健医療行動科学会.
- 日本看護協会 (2011). 日本の医療を救え. <http://www.nurse.or.jp/sukue.pdf> (閲覧 2019年12月31日)
- 日本看護協会 (2012). 2011年 病院看護実態調査. <https://www.nurse.or.jp/home/publication/research/index.html> (閲覧 2018年4月18日)
- 日本看護協会 (2016). 病院看護実態調査. http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20170404155837_f.pdf (閲覧 2018年4月18日)
- 斉藤静代, 細原正子, 伊達裕子 (1999). 看護学生の健康意識と健康関連行動との関係性 —学年間の比較—. 香川県立医療短期大学紀要, 1, pp.79-85.
- 佐藤公子 (2017). 活動量計を用いた大学生の行動変容プログラムの検討. 日衛誌 (Jpn.J.Hyg), 72, pp.184-191.
- 杉原喜代美, 青柳美希, 小山真里亜他 (2012). 看護系大学生の睡眠の実態. 日本看護学会論文集 看護総合, 42, pp.378-381.
- 相撲佐希子, 谷口美智子 (2015). 看護大学女子学生における食生活の現状と影響を及ぼす要因. 日健医誌, 23 (4), pp.272-278.
- 住谷圭子, 甘佐京子, 松本行弘他 (2015). 看護専門学校生の学業継続に影響する要因. 人間看護学研究, 13, pp.43-49.
- 多田敏子 (1994). 看護実習生の健康管理に関する研究. 保健婦雑誌, 55 (5), pp.397-400.
- 高橋幸子, 伊良波理絵, 宮里智子他 (2012). 「健康自主管理プログラム」における看護学生の主観的体験 —プログラム終了後の面接データから—. 沖縄県立看護

- 護大学紀要, 13, pp.61-71.
- 高尾憲司, 園田悦代, 浅野弘明 (2013). 看護大学生の学年進捗による健康度と生活習慣の差違 —健康度・生活習慣診断検査 (DIHAL.2) を用いて—. 京府医大看護紀要, 23, pp.1-6.
- 田代マツコ, 由藤久美子 (2002). 看護学生の健康増進に関する行動の構造分析. 大阪医科大学附属看護専門学校紀要, 8, pp.16-20.
- 鶴田えみ子, 進藤朋子, 高岡幹夫 (2010). 健康診断時保健相談による社員の健康診断結果と生活習慣の変化. 予防医学, 52 (12), pp.107-110.
- 山崎久美子, 森田真子, 大芦治 (1993). 大学生の心身の保健行動とその影響要因. 心身医, 33 (6), pp.501-507.
- 弓場紀子 (2001). 看護学生の生活習慣 —質問紙による2回の実態調査の結果から—. 大阪府立大学看護短期大学部紀要, 3, pp.45-53.