

# 青森県 A 市の大学生を対象とした抑うつ状態と生活習慣の 関連の検討

米田政葉・中野結貴・山田林華子・米田龍大

## 要旨

本研究では、大学生が健康で有意義な学生生活を送ることができるよう支援するための示唆を得ることを目的とし、青森県 A 市の大学生 240 名を対象に抑うつ状態と生活習慣に関する検討を行った。その結果、高うつ群の該当率は全体 40.4% 男性 27.5%、女性 55.3% であり、女性の該当率が高かった。抑うつ状態に関連する項目は、主観的健康観が悪い、栄養バランスを考えない、運動習慣がない等の 5 項目であった。本研究の結果から、より良い生活習慣を獲得できるよう支援することで、学生が抑うつ状態にならず、良好な学校生活を送ることができる可能性が示唆された。

キーワード：大学生、抑うつ、生活習慣

## 1. 緒言

日本学生支援機構が実施した大学等における学生支援の取組状況に関する調査(日本学生支援機構, 2020)によると、近年、精神障害に関する学生相談件数が増加していることが示されている。実際に大学生のメンタルヘルスに関する先行研究を見ると、米田ら(2019)は北海道内の大学生の約 50%が抑うつ症状を保有する、あるいは抑うつ傾向にある可能性があると指摘している。高柳らは九州の大学生を対象に実施した研究から、27%が抑うつ症状を呈していると指摘している。また、複数大学の学生を対象に実施した研究では、42.6%が抑うつ状態に該当するとの結果も報告されている(北沢ら, 2019)。これらの研究から、大学生の中には少なからず抑うつ状態にある者が存在すると考える。抑うつ傾向の高い大学生は、学業不振に陥りやすいことも指摘されており(安永, 2009)、大学生の抑うつ状態の発生を予防するための方策の構築は喫緊

の課題である。

抑うつ状態を予防する要因について志渡ら(2018)は、良好な睡眠の確保をはじめとする日常生活習慣をより良い状態に保つこと、身近なものとの人間関係が良いと認識していること、主観的幸福感が高いことが重要であると指摘している。また、野田ら(2016)は、運動習慣があること、自覚的ストレスが少ないことなどの生活習慣が抑うつ状態に影響を与える可能性を指摘している。その他、規則正しい生活を送り、主観的な睡眠の充足度が高いもののほど、抑うつ症状を測定する The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(米国国立精神保健研究所疫学尺度、以下 CES-D)の得点が低いとの指摘(熊谷ら, 2011)もされており、抑うつ状態を予防するためには生活習慣の改善が有効である可能性が想定される。

しかし、先行研究を概観すると、生活習慣について複数の要因を複合的に検討した研究は十分ではない。また、東北地方の学生を対象に

実施した研究はあまり行われていない。

そこで本研究では青森県 A 市の大学生を対象として抑うつ症状と生活習慣の関連を検討し、心身ともに健康で有意義な学生生活を送ることができるよう支援するための示唆を得ることを目的とする。

←

## 2. 方法

### 1) 調査対象・期間・方法

青森県 A 市の大学 1 校に所属する大学生 322 名を対象とし、2021 年 10 月に無記名自記式質問紙を用いた集合調査を行った。回収数 256 名 (79.5%)、有効回答数 240 名 (74.5%) であった。

### 2) 調査項目

調査項目 1) 基本属性 4 項目、2) 日常生活習慣 9 項目、3) CES-D 日本語版 20 項目、他とした。

### 3) 分類方法

回収した質問紙を元にデータセットを作成した。(Microsoft Excel を使用)。基本属性は、学科・学年、性別、年齢、居住形態の 4 項目である。日常生活習慣は「主観的健康感」、「ストレスの有無」、「運動頻度」、「飲酒頻度」、「喫煙頻度」、「朝食の摂取頻度」、「栄養バランス意識の有無」、「悩みの有無」、「趣味の有無」の 9 項目を設定した。

「主観的健康感」は、「1. よい」～「5. 良くない」の 5 件法で回答してもらい、「1. よい」～「3. ふつう」と回答したものを「現在の健康状態が良い群」、「4. あまり良くない」～「5. 良くない」と回答したものを「現在の健康状態が悪い群」とした。「ストレスの有無」は、「1. 少ない」～「5. 多い」の 5 件法で回答してもらい、「1. 少ない」～「3. ふつう」と回答したものを「日ごろのストレスが低い群」、「4. やや多い」～「5. 多い」と回答したものを「日ごろのストレスが高い群」とした。

「運動頻度」は、「1. 行っていない」～「5. 週 5 回以上」の 5 件法で回答してもらい、「1. 行っていない」～「2. 週 1 回未満」と回答したものを「週に 1 回未満または身体運動・スポーツを行っていない群」、「3. 週 2～3 回」～「5. 週 5 回以上」と回答したものを「週に 2 回以上身体運動・スポーツを行っている群」とした。「飲酒頻度」は、「1. 飲んでいない」～「5. 週 5 回以上」の 5 件法で回答してもらい、「1. 飲んでいない」～「3. 週 2～3 回」と回答したものを「週のうち飲酒する日が 3 日以下群」、「4. 週 4 回～5 回」～「5. 週 5 回以上」を回答したものを「週のうち飲酒する日が 4 日以上群」とした。「喫煙頻度」は、「1. 毎日吸う」～「4. 吸わない」の 4 件法で回答してもらい、「1. 毎日吸う」～「2. 時々吸う」と回答したものを「現在タバコを吸っている群」、「3. 以前吸っていたが 1 カ月以上は吸っていない」～「4. 吸わない」と回答したものを「現在タバコを吸っていない群」とした。「朝食の摂取頻度」は、「1. 毎日」～「5. ほとんど食べない」の 5 件法で回答してもらい、「1. 毎日」と回答したものを「毎日朝食を食べている群」、「2. 週 5～6 日」～「5. ほとんど食べない」と回答したものを「毎日朝食を食べない群」とした。「栄養バランス意識の有無」は、「1. 毎回考える」～「4. 考えない」の 4 件法で回答してもらい、「1. 毎回考える」～「2. 時々考える」と回答したものを「栄養バランスを考える群」、「3. あまり考えない」～「4. 考えない」と回答したものを「栄養バランスをあまり考えない群」とした。「悩みの有無」は、「1. 全くない」～「4. 人より多い」の 4 件法で回答してもらい、「1. 全くない」～「3. 人なみにある」と回答したものを「悩みがない群」、「4. 人より多い」と回答したものを「悩みが人より多い群」とした。「趣味の有無」は、「1. ある」～「3. ない」の 3 件法で回答してもらい、「1. ある」～「2. どちらともいえない」と回答したものを「趣味がある群」、「3. ない」

と回答したものを「趣味がない群」とした。

CES-D は、4 件法 20 項目であり、うつ気分 (7 項目)、身体症状 (7 項目)、対人関係 (2 項目)、ポジティブ項目 (4 項目) の 4 つの下位尺度からなり、ポジティブ項目については逆転処理を行った後、他の 3 項目との合計得点を算出する。得点は 0 点から 60 点までで、16 点未満に該当するものを「低うつ群」、16 点以上に該当するものを「高うつ群」と定義した。

#### 4) 分析方法

CES-D を目的変数、基本属性 3 項目 (性・年齢・部活動)、生活習慣に関する 9 項目を説明変数とし、Fisher の正確確率検定を行った。なお、分析にあたり、性別をその他と回答した者、30 歳以上の者については分析から除外した。

#### 5) 倫理的配慮

本研究を実施するにあたり、対象者には 1) 結果は統計的に処理するため、公表にあたり個人が特定されることは無いこと、2) 調査によって得られたデータは研究以外の目的で使わないこと、3) 調査への参加・不参加により、不利益を被ることは無いことを調査票配布時に口頭および書面にて説明し、同意した学生のみ調査を依頼した。なお、調査票の提出をもって研究に同意したものとみなした。本研究は、日本医療大学倫理委員会の承認を得て行った (承認番号 ; R03-15)

表1.回答者の基本属性

項目	回答	n (%)
性別	男性	128 (55.2)
	女性	108 (45.8)
部活動	運動系	111 (45.3)
	文科系	12 (4.9)
	無所属	117 (47.8)
平均年齢(平均値±SD)	全体	19.13 (±0.05)
	男性	19.12 (±0.06)
	女性	19.14 (±0.08)
CES-D平均得点(平均値±SD)	全体	14.85 (±9.13)
	男性	12.96 (±8.09)
	女性	17.06 (±9.79)

### 3. 結果

#### 1) 基本属性

表 1 及び図 1～3 に対象者の基本属性を示した。性別は、男性 128 名 (54.2%)、女性 108 名 (45.8%) であった。部活動の所属については運動系 111 名 (45.3%)、文科系 12 名 (4.9%)、無所属 117 名 (47.8%) となっていた。平均年齢は全体 19.1±0.05 歳、男性 19.1±0.06 歳、女性 19.1±0.08 歳であった。

CES-D 平均得点 (平均値±SD) は全体 14.9±9.13、男性 13.0±8.09、女性 17.1±9.79 であった。高うつ群の該当率は、40.4% であった。

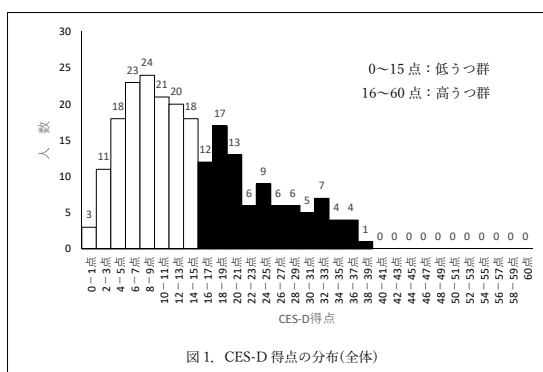


図1. CES-D 得点の分布(全体)

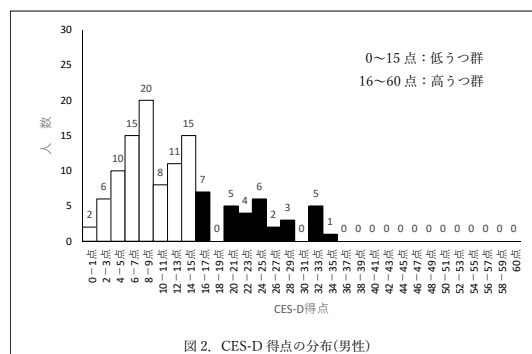


図2. CES-D 得点の分布(男性)

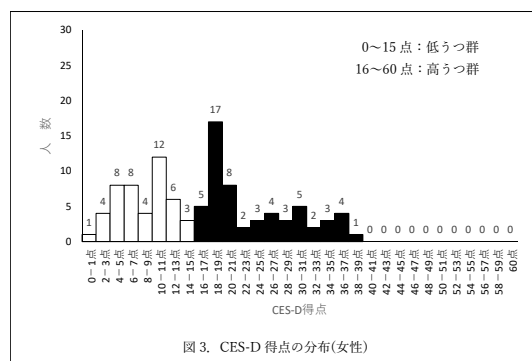


図3. CES-D 得点の分布(女性)

## 2) 基本属性と CES-D の関連

表 2 に性別及び所属する部活動と CES-D の関連を示した。高うつ群の該当率は男性 27.5%，女性 55.3%であり，男性と比較し女性で該当率が有意に高かった。なお，所属する部活動と CES-D には関連が認められなかった。

表2. 性別・所属する部活動の高うつ群の該当率

	n (%)	p
性別		
男性	33 (27.5)	<0.01
女性	57 (55.3)	
所属する部活動		
運動系部活動	35 (33.7)	0.10
文科系部活動	7 (63.6)	
無所属	48 (42.9)	

## 3) CES-D と日常生活習慣の関連(全体)

表 3 に全体の CES-D と日常生活習慣の関連を示した。低うつ群と比較し，高うつ群で該当率が有意に高かった項目は，「現在の健康状態が悪い」，「日ごろのストレスが高い」，「栄養バランスをあまり考えない」，「悩みが人より多い」の 4 項目であった。高うつ群と比較し，低うつ群で該当率が高かった項目は，「週に 2 回以上身体運動・スポーツを行っている」の 1 項目であった。

## 4) CES-D と日常生活習慣の関連(男性)

表 4 に男性の CES-D と日常生活習慣の関連を示した。低うつ群と比較して，高うつ群で該

表3.CES-Dと日常生活習慣の関連(全体)

	低うつ群	高うつ群	n(%)
	141 (100.0)	90 (100.0)	p
現在の健康状態が悪い	1 (0.7)	12 (13.3)	<0.01
日ごろのストレスが高い	14 (9.9)	46 (51.1)	<0.01
週に2回以上身体運動・スポーツを行っている	102 (72.3)	46 (51.1)	<0.01
週のうち飲酒する日が3日以下	141 (100.0)	90 (100.0)	—
現在タバコを吸っていない	135 (95.7)	81 (91.0)	0.14
毎日朝食を食べない	63 (44.7)	49 (54.4)	0.15
栄養バランスをあまり考えない	44 (31.2)	40 (44.4)	0.04
悩みが人より多い	1 (0.7)	10 (11.1)	<0.01
趣味がない	5 (3.5)	8 (8.9)	0.09

表4.CES-Dと日常生活習慣の関連(男性)

	低うつ群	高うつ群	n(%)
	141 (100.0)	90 (100.0)	p
現在の健康状態が悪い	1 (1.1)	3 (9.1)	0.03
日ごろのストレスが高い	11 (12.6)	13 (39.4)	<0.01
週に2回以上身体運動・スポーツを行っている	78 (89.7)	25 (75.8)	0.05
週のうち飲酒する日が3日以下	87 (100.0)	33 (100.0)	—
現在タバコを吸っていない	81 (93.1)	28 (87.5)	0.33
毎日朝食を食べない	34 (39.1)	19 (57.6)	0.07
栄養バランスをあまり考えない	23 (26.4)	11 (33.3)	0.45
悩みが人より多い	1 (1.2)	5 (15.2)	<0.01
趣味がない	3 (3.4)	2 (6.1)	0.52

表5.CES-Dと日常生活習慣の関連(女性)

	低うつ群	高うつ群	n(%)
	141 (100.0)	90 (100.0)	p
現在の健康状態が悪い	0 (0.0)	9 (15.8)	0.01
日ごろのストレスが高い	2 (4.3)	33 (57.9)	0.00
週に2回以上身体運動・スポーツを行っている	20 (43.5)	21 (36.8)	0.49
週のうち飲酒する日が3日以下	46 (100.0)	57 (100.0)	
現在タバコを吸っていない	46 (100.0)	53 (93.0)	0.07
毎日朝食を食べない	25 (54.3)	30 (52.6)	0.86
栄養バランスをあまり考えない	16 (34.8)	29 (50.9)	0.10
悩みが人より多い	0 (0.0)	5 (8.8)	0.04
趣味がない	0 (0.0)	6 (10.5)	0.02

当率が有意に高かった項目は、「現在の健康状態が悪い」、「日ごろのストレスが高い」、「悩みが人より多い」の3項目であった。

#### 5) CES-D と日常生活習慣の関連(女性)

表5に女性のCES-Dと日常生活習慣の関連を示した。低うつ群と比較し、高うつ群で当率が有意に高かった項目は、「現在の健康状態が悪い」、「日ごろのストレスが高い」、「悩みが人より多い」、「趣味がない」の4項目であった。

←

#### 4. 考察

本研究は大学生が健康で有意義な学生生活を送ることができるよう支援するための示唆を得ることを目的に、青森県A市の大学生を対象として日常生活習慣と抑うつ症状の関連を検討した。

本研究の結果、高うつ群の該当率は、全体40.4%であった。性別にみると男性27.5%、女性55.3%であり、男性と比較し女性で該当率が有意に高かった。大学生を対象とした先行研究(米田ら, 2020; 永井, 2010)でも同様の結果が得られている。また、日本国内に住む一般成人を対象とした研究(今野ら, 2010)及び諸外国の研究(Weissman MM et, al. 1977; Nolen-Hoeksema, 1987; Brody et, al. 2018)においても、男性と比較し女性で抑うつ症状

を呈しやすいことが指摘されている。本研究の結果は先行研究を支持する結果であった。このことから、男女で抑うつの発生に関する要因が異なるを考える。そのため、今後性別での抑うつ予防的アプローチについて詳細な検討を行うことが重要である。部活動と抑うつ傾向の間に有意な関連は見られなかったものの、運動部系学生と比較し、文化部系学生及び無所属学生で高うつ群の該当率が高い傾向が見られた。本研究では、文化部系学生が少なかったことから、有意な関連が見られなかったことが想定される。今後対象数を増し部活動との関連を検討する必要があると考える。

本研究の結果、高うつ群は総じて、主観的健康観が低く、運動習慣がなく、栄養バランスを考えた食事を食べておらず、悩みやストレスが多いと感じていた。本研究の結果は、志渡ら(2018)が北海道の大学生を対象に実施した研究を概ね支持する結果であった。木幡ら(2002)が島根県の一般成人を対象に実施した研究では、運動習慣があること、偏食や欠食がないものは抑うつ傾向が低いことを指摘しており、これと同様の結果であった。一方で、先行研究(志渡ら 2018)でみられている睡眠や朝食を食べているかに関する項目について本研究では関連が見られなかった。これについて、本研究の対象者の半数程度は運動系部活動に所属し、寮生活を送っていることから、本

人の意図にかかわらず一定程度規則正しい生活を送っていることが影響している可能性があると考え、

次に性別での高うつ群の特徴について論ずる。男性の高うつ群は主観的健康観が低く、日ごろのストレスが高いと感じており、悩みが人より多いとも感じていた。女性では主観的健康観が低い点、日ごろストレスが高いと感じている点、悩みが人より多いと感じている点、趣味がないと感じている点であった。男女で概ね同様の傾向が見られているが、女性のみ悩みが人より多いと感じている点、趣味がないと感じている点に関連が見られたのは非常に興味深い結果であった。性別での関連要因の差については今後さらに検討する必要があると考え、

本研究の有効性は、青森県内の大学生を対象に CES-D と生活習慣に関する研究を行い、運動習慣をはじめとする生活習慣を良好に保つことができるよう支援することで、大学生の抑うつを予防できる可能性が示唆されたことである。

本研究の課題は、青森県内の大学 1 校のみが対象である点、サンプルサイズが少なく多変量解析まで至らなかった点、生活習慣以外の項目について十分に調査できていない点である。今後さらに調査対象を拡大すること、対人関係等の項目も含めた調査を行うことが必要であると考え、

## 5. 謝辞

本研究を実施するにあたりご協力いただいた教員の皆様、学生の皆様に感謝します。

◀

## 参考文献

- 1) Brody DJ PL, Hughes J. Prevalence of depression among adults aged 20 and over : United States, 2013–2016. NCHS Data Brief. 2018 ; 303
- 2) Nolen-Hoeksema S . Sex differences in unipolar depression : evidence and theory. Psychol Bull. 1987 ; 101 : 259-282.
- 3) Weissman MM, Klerman GL. Sex differences and the epidemiology of depression. Arch Gen Psychiatry. 1977 ; 34 : 98-111.
- 4) 北沢桃子, 吉村道孝, 村田まゆ, 他. 日本の大学生におけるインターネットしよと精神症状との関連. 精神神経学雑誌. 2019 ; 121(8) : 593-601.
- 5) 熊谷秋三, 大曲めぐみ, 高柳茂美, 他. 大学生の学修不良者および希死念慮保有者のメンタルヘルスとその関連要因 : EQU SITE Study. 健康科学. 2016 ; 38 : 1-10.
- 6) 独立行政法人日本学生支援機構. 大学等における学生支援の取組状況に関する調査(令和元年度(2019 年度))結果報告. 2020.
- 7) 野田昇太, 城月健太郎. 大学生における生活習慣と自動思考・抑うつ症状との関係性. 武蔵野大学人間科学研究年報. 2015 ; 5 : 183-191.
- 8) 米田龍大, 児玉壮志, 安藤陽子, 他. 高等教育機関に所属する学生の抑うつ症状と首尾一貫感覚およびレジリエンスとの関連に関する専攻別検討. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌. 2019;15(1):39-43.
- 9) 安永和央, 谷伊織, 五十嵐素子, 他. 女子短期大学生の心理的発達に関する縦断調査(3) : 性格特性と抑うつおよび学業成績の関連. 2009.
- 10) 永井智. 大学生における援助要請意図-主要な要因間の関連から見た援助要請意図の規定因-. 教育心理学研究 2010;58(1):54-56.
- 11) 今野千聖, 鈴木正泰, 大寄公一, 他. 日本在住一般成人の抑うつ症状と身体愁訴. 女性心身医学. 2010 ; 15(2) : 228-236.
- 12) 志渡晃一, 米田龍大, 出口鈴佳, 他. 大学生の抑うつ症状と関連要因- 生活習慣に焦点を当てて-. 北海道医療大学看護福祉

学部紀要. 2018 ; 25 : 33-37.

- 13) 米田龍大、織田なおみ、米田政葉、他.  
COVID-19 流行下における保健医療福祉系学生の抑うつ傾向に関連する要因. 北海道公衆衛生学雑誌 2020 ; 34 : 91-99.
- 14) 木幡淑子、吾郷美奈恵、江角多鶴子. 抑うつ尺度を活用した一地区住民のこころの健康とライフスタイルの関連. 島根県立看護短期大学紀要. 2002 ; 7 : 139-148.

#### 執筆者紹介 (所属)

米田政葉 八戸学院大学健康医療学部人間健康学科 助教

中野結貴 八戸学院大学健康医療学部人間健康学科

山田林華子 八戸学院大学健康医療学部人間健康学科

米田龍大 北海道医療大学大学院看護福祉学研究科博士後期課程