

## 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：QOL 九州大学P&P研究 EQUISITE Study 6

福盛, 英明  
九州大学健康科学センター

一宮, 厚  
九州大学健康科学センター

高柳, 茂美  
九州大学健康科学センター

熊谷, 秋三  
九州大学健康科学センター

<https://doi.org/10.15017/20708>

---

出版情報：健康科学. 33, pp.91-95, 2011-03-25. 九州大学健康科学センター  
バージョン：  
権利関係：

— 研究資料 —

# 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：QOL

九州大学P&P研究 EQUISITE Study 6

福盛英明\*, 一宮 厚, 高柳茂美, 熊谷秋三

Epidemiological study toward constructing a mental health care system  
on campus: QOL

Hideaki FUKUMORI\*, Atsushi ICHIMIYA, Shigemi TAKAYANAGI  
and Shuzo KUMAGAI

## 要 旨

九州大学 P&P プロジェクト EQUISITE Study に参加した1年生の初年度の QOL(Quality of Life)の実態ならびに主観的健康感, 主観的ストレス, 生活習慣との関連性について検討した。その結果, 主観的健康感が高く, 主観的ストレスが低いほど, WHO/QOL26 の得点が高いことが示唆された。また, 生活習慣項目では, 規則正しい生活を送り, 主観的な睡眠の充足度が高いほど QOL 得点が高いことが示された。勉強時間が1時間以上で, 運動習慣のあるものが QOL が高い傾向にあることも認められた。通学に関しては, 通学時間という客観的な指標では QOL 得点に差はみられなかったが, 主観的な通学の疲労感が高いほど QOL 得点が高かった。QOL について, ライフスタイルや学業, 運動, 通学など環境要因と主観的・心理的指標と関連していることが示唆された。

キーワード： EQUISITE Study, メンタルヘルス, 支援システム, QOL

(Journal of Health Science, Kyushu university, 33: 91-95, 2011)

## 目 的

大学生の生活を調査する従来の尺度は, 主に学生生活を環境的側面からとらえる大学学生部の行う学生生活調査や, 保健管理の枠組みの中でなされるスクリーニングテストや病理尺度が主なものであった。

QOL(Quality of Life)とは, WHO-QOL26 の手引<sup>1)</sup>によると, 患者や障害者の幸福感, 満足度などの主観的要素を重視し, 「身体的側面」「社会的側面」「心理的側面」から人生・生活の質をとらえることである。このような考えを援用し, これまでのような病理的な側面や客

観的な生活の在りようからだけの学生の把握だけでなく、健康な状態で学校コミュニティの中で生活している一般の大学生の生活の質とそれに関連している様々な要因を明確にするために、大学生の QOL (QOSL: Quality of Student Life) を測定することも有用であると思われる。

我が国における大学生の QOL 測定に関する研究は、例えば、田崎・中根<sup>1)</sup>、根岸ら<sup>2)</sup>や杉山ら<sup>3)</sup>、高橋ら<sup>4)</sup>等があり、GHQ やライフスタイルなどとの関連などが明らかになってきている

九州大学教育研究プログラム・研究拠点形成プロジェクト (P&P プロジェクト) EQUISITE Study では、1 年生全員を対象として、メンタルヘルス、ストレス対処能力、生活習慣、身体活動量、就学状況等について卒業までの追跡調査を行い、メンタルヘルス維持のための教育および業務を交えた支援体制づくりを構築することを目的としている。

本研究においては、P&P プロジェクト EQUISITE Study に参加した 1 年生の初年度の QOL の実態ならびに生活習慣との関連性について報告する。

## 方 法

### 1. 測定対象者

九州大学 P&P プロジェクト・EQUISITE Study に参加した平成 22 年度入学 1 年生で、有効回答が得られた 1,932 名 (男子 1,337 名, 女子 595 名)。

### 2. 調査時期

初年度は、生活習慣が安定する 5 月中旬以降から 6 月中旬までのおよそ 1 ヶ月間で配布・回収を行った。

### 3. 調査項目

- ・生活習慣行動調査
- ・主観的健康度
- ・日本語版ピッツバーグ睡眠質問票 (PSQI-J)
- ・WHO/QOL26
- ・九州大学学生生活チェックカタログ (QOSL 調査票)

### 4. 調査方法

本調査は健康・スポーツ科学演習授業時に配布・回収を行った。

## 結 果

### 1) WHO/QOL26 の結果

WHO/QOL26 得点について、男子と女子の間には差が認められなかった (表 1)

主観的健康感項目 (「非常に健康である」「健康である」「あまり健康でない」「全く健康でない」と WHO/QOL26 との関連は、表 2 のように、主観的健康感が高いほど QOL が高い結果となった。一元配置分散分析を行った結果、有意な差が認められたため、Tukey 法で多重比較を行った結果、あまり健康でない、全く健康でない、との間以外では有意な差が認められた。

生活習慣行動調査の「主観的ストレス」項目 (「ほとんどない」「たまに感じる」「よく感じる」「いつも感じる」と QOL の関連では、主観的なストレスが低いほど QOL は高いことが明らかになった (表 3)。一元配置分散分析を行った結果、有意な差が認められたため、Tukey 法で多重比較を行った結果、ストレスの各段階の間で有意な差が認められた。

生活習慣行動調査の「規則正しい生活」の項目 (「非常に規則正しい」「まあまあ規則正しい」「あまり規則正しくない」「非常に不規則」と QOL の関連では、規則正しい生活をおこなっているほど QOL は高いことが明らかになった (表 4)。一元配置分散分析を行った結果、有意な差が認められたため、Tukey 法で多重比較を行った結果、それぞれの規則正しいの段階の間で有意な差が認められた。

睡眠と QOL の関係については、日本語版ピッツバーグ睡眠質問票 (PSQI-J) と生活習慣行動調査の主観的睡眠充足感との間の関連をみた。まず、PSQI-J との関連では、先行研究を参考にし、PSQI-J の cut off ポイントを 5 点として、得点 5 点以上を睡眠評価高群、5 点以下を低群とし、QOL との関係のみるために t 検定を行ったところ、睡眠評価が高いほうが QOL が高い結果となった (表 5)。また生活習慣行動調査の主観的睡眠充足感と QOL との関係でも、睡眠時間が十分足りていると回答している学生のほうが不十分と回答する学生よりも QOL が高かった (表 6)。一元配置分散分析を行った結果、有意な差が認められたため、Tukey 法で多重比較を行った結果、有意な差が認められた。

生活習慣行動調査の「一日の勉強時間」への回答と QOL との関係のみたところ、「全く勉強しない」より「一時間未満」のほうが QOL が高く ( $p < 0.05$ )、「一時間未満」より「1~3 時間未満」のほうが QOL が高かった ( $p < 0.001$ )。一日の勉強時間が 3 時間以上の各段階に関しては QOL に関して有意な差は認められなかった (表 7)。

生活習慣行動調査の「定期的な運動習慣」(「ほとん

ど毎日」「ときどき」「ほとんどしない」への回答と QOL との関連では、運動習慣があるほど QOL が高いという結果になった (表 8)。一元配置分散分析を行った結果、有意な差が認められたため、Tukey 法で多重比較を行った結果、3 つの間で有意な差が認められた。

課外活動の有無と QOL との関連はみられなかった (表 9)。

通学と QOL との関連は、客観的な通学時間については QOL 得点と関連は認められなかったが (表 10)、主観的な通学の疲れ (ほとんど疲れしない、たまに疲れを感じる、よく疲れを感じる、いつも疲れを感じる) と QOL との関連は認められた (表 11)。一元配置分散分析を行った結果、有意な差が認められたため、Tukey 法で多重比較を行った結果、「ほとんど疲れしない」「たまに疲れを感じる」との間の QOL 得点には有意な差はなく、「たまに疲れを感じる」「よく疲れを感じる」との間の QOL 得点で有意な差が認められた ( $p < .01$ )。「よく疲れを感じる」と「いつも疲れを感じる」との間の QOL 得点は有意な傾向 ( $p < .05$ ) が認められた。

## 2) 九州大学学生生活チェックカタログの結果

九州大学学生生活チェックカタログ (QOSL 調査票) の結果、QOSL 得点に男女の差は見られなかった (表 12)。領域別の得点を表 13 に示す。

### 考 察

今回の調査において、QOL については、主観的健康感、主観的ストレス、規則正しい生活、主観的睡眠の質・充足感、1 日の勉強時間、定期的な運動習慣などと QOL が関連していることが明らかになった。これらから、学生生活の質に関しては、基本的な生活習慣の獲得が重要であることが示唆されるし、また QOL の高低を大学が把握する場合に、基本的な生活習慣の把握から学生の QOL 状況を把握することが可能になるかもしれない。また、自主的な勉強時間との関連も認められ

たので、自主的に勉強ができることが QOL を高めるか、QOL の高い学生が勉強を自主的にしていることが示唆された。

運動習慣との関連も認められたことから、身体活動が QOL と関連していることが明らかになった。身体的活性度を高めることが QOL と高める可能性があり、また QOL を高めていく事でより活動的になることが示唆された。

通学と QOL との間では、客観的な数値と QOL は関連が見られなかったが、主観的疲れなどとは関連がみられたことから、通学の負担をどうとらえているか、という心理的な要因が関わっていることが示唆された。学生の QOL には通学時間の把握だけでなく主観的な指標を用いることも重要になるだろう。

今後の課題として、詳しい分析とその他の指標との関連を明らかにし、学生の QOL と関連している。

### 謝 辞

本プログラムは平成 22 年度九州大学教育研究プログラム・研究拠点形成プロジェクト (研究代表者：熊谷秋三) を受けて行われているものである。

### 文 献

- 1) 田崎美弥子, 中根充文(1997): WHO/QOL の手引き. 金子書房.
- 2) 根岸洋人, 小山 雄一, 杉山憲司(1999): 東洋大学生の学生生活の QOL: 学生の受講・学習姿勢との関係で QOL を分析する. 東洋大学児童相談研究 18: 45-60.
- 3) 杉山憲司, 小山雄一, 根岸洋人(2000): 東洋大学生の学生生活の QOL(その 2): 大学生活の QOL と WHO/QOL-26 日本語版の関連性の分析. 東洋大学児童相談研究 19: 27-46.
- 4) 高橋俊哉(2004): 大学生のライフスタイルが健康度および QOL におよぼす因果的影響について. 弘前大学教育学部紀要. 92: 71-77.

表 1 性別と WHO/QOL 得点

	合計	男子(N=1337)	女子(N=595)	
WHO/QOL 得点平均	3.393(±0.4944)	3.386(±0.5198)	3.409(±0.4318)	n.s.

表 2 主観的健康感と WHO/QOL 得点

	非常に健康である(N=313)	健康である(N=1370)	あまり健康でない(N=236)	全く健康でない(N=8)
WHO/QOL 得点平均	3.77(±0.51)	3.373(±0.431)	3.043(±0.481)	2.575(±0.555)

\*\* $p < .001$

表3 主観的ストレスと WHO/QOL 得点

	ほとんどない(N=422)	たまに感じる(N=1165)	よく感じる(N=293)	いつも感じる(N=49)
WHO/QOL 得点平均	3.678(±0.5138)	3.403(±0.4185)	3.057(±0.4046)	2.706(±0.5932)
				**p<.001

表4 規則正しい生活と WHO/QOL 得点

	非常に規則正しい(N=120)	まあまあ規則正しい(N=1086)	あまり規則正しくない(N=603)	非常に不規則(N=121)
WHO/QOL 得点平均	3.783(±0.6392)	3.463(±0.4591)	3.273(±0.4298)	2.981(±0.5047)
				**p<.001

表5 睡眠評価と WHO/QOL 得点

	睡眠評価低	睡眠評価高	
WHO/QOL 得点平均	3.226(±0.4655)	3.539(±0.4724)	**p<.001

表6 主観的睡眠充足感と WHO/QOL 得点

	足りている(N=317)	まあまあ足りている(N=742)	あまり足りていない(N=695)	全く不十分(N=176)
WHO/QOL 得点平均	3.635(±0.5673)	3.485(±0.4259)	3.282(±0.4357)	3.012(±0.5073)
				**p<.001

表7 勉強時間と WHO/QOL 得点

	全くしない(N=300)	1時間未満(N=969)	1~3時間(N=607)	3~5時間(N=33)	5~7時間(N=17)	7時間以上(N=3)
WHO/QOL 得点平均	3.285(±0.5399)	3.389(±0.4796)	3.453(±0.4787)	3.376(±0.6782)	3.429(±0.3981)	3.533(±0.1528)
	*p<.01	**p<.001				

表8 運動習慣と WHO/QOL 得点

	ほとんどしない(N=723)	ときどき(N=985)	ほとんど毎日(N=221)
WHO/QOL 得点平均	3.313(±0.5067)	3.42(±0.4672)	3.534(±0.5237)
			**p<.001

表9 課外活動と WHO/QOL 得点

	課外活動している(N=1571)	課外活動していない(N=360)
WHO/QOL 得点平均	3.401(±0.4919)	3.363(±0.5051) n.s.

表10 通学時間と WHO/QOL 得点

	15分未満(N=351)	15~30分(N=505)	30分~1時間(N=445)	1~1時間30分(N=339)	1時間30分以上(N=290)
WHO/QOL 得点平均	3.396(±0.5375)	3.372(±0.4642)	3.415(±0.4922)	3.429(±0.4853)	3.352(±0.5049)

表11 主観的通学の疲れと WHO/QOL 得点

	ほとんど疲れない(N=568)	たまに疲れを感じる(N=739)	よく疲れを感じる(N=395)	いつも疲れを感じる(N=227)
WHO/QOL 得点平均	3.475(±0.5422)	3.424(±0.4367)	3.324(±0.4506)	3.205(±0.5496)

\*\*p&lt;.001

表 12 性別と九州大学学生生活チェックカタログ QOSL 総得点

合計(N=1920)	男子(N=1329)	女子(N=591)	
3.393(±0.4944)	28.8021(±6.99036)	29.3198(±6.3873)	n.s.

表 13 九州大学学生生活チェックカタログの QOSL 領域別の平均値

領域 1:心身の不調	領域 2:学業	領域 3:環境	領域 4:対人関係	領域 5:自己効力感	領域 6:将来展望・生きがい	領域 7:全体的充実
6.1613(±1.65762)	2.492(±0.875)	4.6653(±1.15958)	3.1446(±1.33592)	5.1463(±2.4868)	3.5539(±1.73204)	3.7838(±1.50222)