

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：課題と展望 九州大学P&P研 究 EQU SITE Study 7

熊谷, 秋三
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

<https://doi.org/10.15017/20709>

出版情報：健康科学. 33, pp.97-100, 2011-03-25. 九州大学健康科学センター
バージョン：
権利関係：

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：課題と展望

九州大学 P&P 研究 EQUISITE Study 7

熊谷秋三*, 一宮 厚

Epidemiological study toward constructing a mental health care system
on university campus: scemmary and prospects of the study

Shuzo KUMAGAI and Atsushi ICHIMIYA

要 旨

メンタルヘルスに不安を感じる九州大学の学生に対しては、健康科学センターがハイリスクアプローチを行ってきた。ただし、メンタルヘルスの低下した多数の学生へ対処するには限界があるため、ポピュレーションアプローチを導入する必要がある。そこで、我々は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を本学の P&P の支援を受けて開始した。ベースライン調査より得られた成績に基づき、今後は種々のアウトカム評価を継続予定である。本研究課題の課題と今後の展望について論じる。

キーワード：ポピュレーションアプローチ、システム構築、メンタルヘルス

(Journal of Health Science, Kyushu University, 33: 97-100, 2011)

1. はじめに

青年期の学生のメンタルヘルス低下に対する対策は重要な課題である。とりわけ間もなく社会に出る大学生の脳を健康に保ち、ひいては社会に出ても健康脳を維持・向上できるように、学生時代に健康教育や健康支援する取り組みをする必要がある。健康科学センターでは、学生のメンタルヘルスを改善させる取り組みを行ってきた。これは、メンタルヘルスに不安を感じる学生本人が自らあるいは勧められてセンターを

訪れるものと、入学直後の健診時の調査票を基にした呼び出し面接を行い必要に応じてカウンセリングなどの治療へ移行を促すものがある。ただし、これらの対処の方法つまり調子を崩しかけた学生を対象としたハイリスクアプローチ(高危険因子戦略)では、メンタルヘルスの低下している多数の学生へ対処するには限界がある。そこで、本プロジェクトでは、ポピュレーションアプローチ(集団戦略)として1年生全員を対象として前向き調査を行い、①学生のメンタルヘルスの実態を調査し、②メンタルヘルスと QOL や学力・修学

状況との関連を明らかにし、③これらの心理・精神的な能力を維持・改善させるための生活習慣（運動・食事・睡眠）を明らかにし、今後のメンタルヘルス改善のための支援システム作成の基礎資料を得ることと、仮の支援システムを作成してその有用性を調査することを目的とする。また、メンタルヘルスの悪化に付随して生じる修学状況の遅滞や学力低下との関連についても可能な限りの評価を行う予定である。本研究課題のゴ

ールは、九州大学に入学する学生のメンタルヘルス支援に向けた全学的な支援システム（九州大学モデル）の構築を行うことである（図1）。図1には、本学におけるメンタルヘルスサポートシステム（案）と本研究との位置づけを示している。

ここでは、本研究におけるベースライン調査の要約と今後の研究課題に関して展望する。

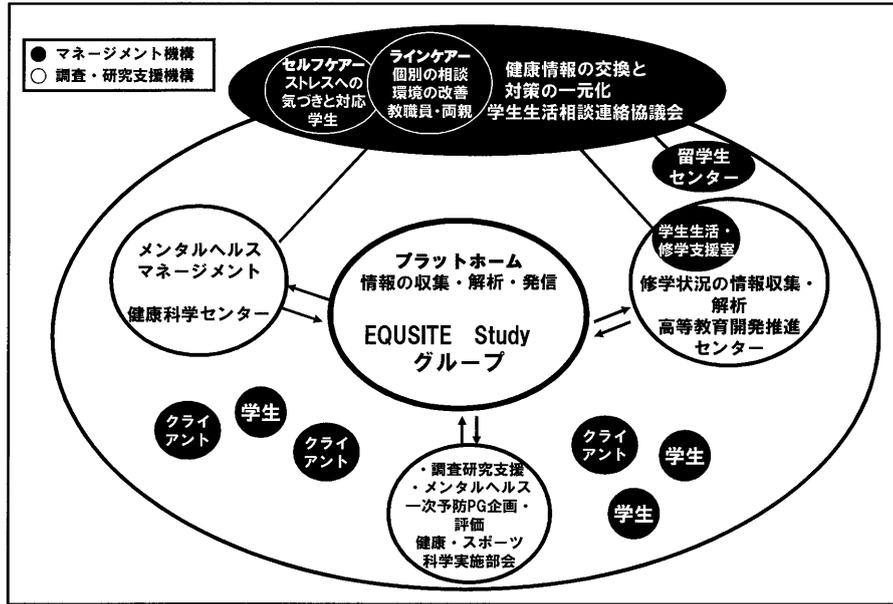


図1. 九州大学サポートシステムの構築と本研究の関係性

2. ベースライン調査の成績

本研究の調査概念図と調査項目を図2に示す。

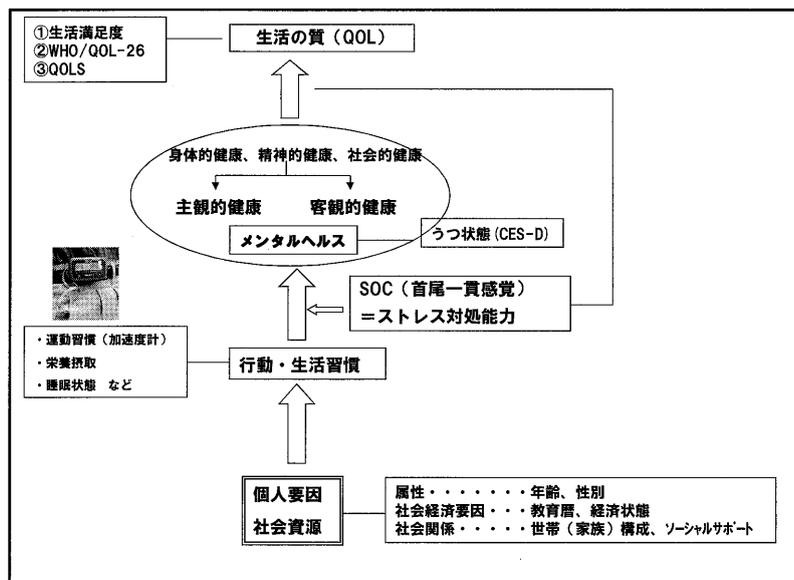


図2. EQUISITE スタディにおける概念図・測定項目

本研究で得られた初年度の研究成果の要約は以下の通りである。

1) 身体活動量、食物摂取量の実態

1日あたりの歩行数の中央値は、男性が7,447歩、女性が7,488歩であった。3METs以上の身体活動量は、男女ともに4エクササイズ(EX)であった。摂取カロリーは、男性が1,839kcal(たんぱく質:13.2%,脂質:26.6%,炭水化物:60.0%),女性が1,443kcal(たんぱく質:13.6%,脂質:30.0%,炭水化物:56.1%)であった。一人暮らしの学生は実家暮らしの学生と比較して、全ての栄養素において栄養摂取量が有意に少なかった。

2) うつ症状の実態

うつ症状の自己評価尺度であるCES-Dの得点が16点以上である有症状の割合は男子27.7%(391名)、女子25%(156名)であった。CES-Dの得点は男子 12.29 ± 8.24 (N=1412)、女子 11.83 ± 7.42 (N=623)で男女に差はなかった。主観的健康感やキャンパス生活の満足感が高く、主観的ストレスが低いほど、うつ症状の自己評価尺度であるCES-D得点の低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CES-D得点が低いことが示された。朝食の摂取頻度や平日の睡眠時間、住居形態、課外活動の有無については、男女で異なる結果となった。女子は毎日朝食を摂取し、適度な睡眠時間をとっている者、男子は自宅に住み、課外活動をしている者がCES-D得点の低いことが報告された。

3) ストレス対処能力(首尾一貫感覚:SOC)の実態

初年度のストレス対処能力(首尾一貫感覚:SOC)および主観的健康感、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、主観的健康感やキャンパス生活の満足感が高く、主観的ストレスが低い者ほど、SOC得点の高いことが示唆された。また、生活習慣項目では、規則正しい生活をしており、主観的な睡眠の充足度が高いほどSOC得点の高いことが報告された。

4) QOLの実態

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。

3. 今後の課題と展望

大学時代は、概ね学部の時期が青年期後期に相当し、その後には社会人として社会に適応していく前成年期が続く。現在は大学院進学率も上がっているので前青年期にも社会にでない人が増えている。青年期は精神的な危機を迎える時期の一つであると見なされてきたが、一方で多くの人々は青年期を特に問題なく過ごすともいわれている。なお思春期(青年期前期)の心性を残す人々があるが、社会への巣立ちが近づいた青年期後期に至って多くの人々は大きく精神的な成長を遂げていく。しかし近年、我が国では社会性の低い若者が増えていると憂う見方が強まっている。

大学生(学部生)に精神的な問題が生じる時期として、入学直後と研究室への配属の時期、そして卒業前の半年を上げることが出来るであろう。今回の調査研究では、入学後の前期期間中に、必須科目である「健康・スポーツ科学演習」の授業を通じて全学生の精神状態や生活などについて調査した。これによって、大学生の初期の精神状態や生活状態について或る程度の詳しくをもった情報を直接把握することができた。この結果から、大学生生活の初期の適応の良し悪しについて状態を推定することができる。

今後は、この学年の学生達について在学中に追跡調査を行うことで大学生生活のその後の変化について調べ、入学初期の状態のその後の精神状態の変化や学生生活への影響を明らかにして、大学入学後の指導や介入の必要性などについて知見を得ることが出来るだろう。

まず1年後に同様の調査を行って、大学生生活の初期の状態とその短期的な変化の関係、また初期の修学への影響を明らかにして、大学入学後早期の指導や介入の必要性などについて知見を得ることが出来るだろう。

追跡調査としては、そのほか従来4月の定期健康診断時に行っているアンケートによる健康調査のデータを使うことが出来る。定期健康診断の際に、身体計測や診察の前にアンケートによる健康調査をおこなって学生の精神状態や生活習慣について調べている。今回の調査をもとにして、大学在学中の学生の変化について

で知見を得ることが可能となるであろう。特に今回の調査では運動量を直接測定しており、このデータを用いて日常的な身体活動の効果（これには健康科学センターで従来調査して指導加入してきた肥満など生活習慣病の萌芽との関係も含まれる）、また学生時代の自由な生活のなかでの身体活動習慣の進展や衰弱への影響について知見が得られると期待される。

今回の調査の主要な部分は、自覚についての調査である。メンタルヘルスの悪化した場合の難しい問題として、本人の自覚と客観的な精神的な状況が一致しない点にある。しかし、病的ではない人々で知的能力が低い人であれば、集団としてそれほどの乖離は見られないと考えられる。

また、その後の修学状況、休学や退学、あるいは卒業の遅延との関係を調べることで、入学後の状況がその後の修学に与える重篤な影響の有無を調べることができるであろう。

大学の学生の全員について調査を行う機会は少ない。大学では個別的な活動が原則であり、入学後に全調査を行うことは難しい。今回は、「健康・スポーツ科学演習」という健康と密接な関係を有する授業で、健康

に関する意識を身につけるための授業の一貫として調査を行うので、全員に調査を行うことが出来た。

今回の調査の結果を踏まえて、健康や精神状態に不安やそのほかの心配される問題がある場合には、専門のカウンセラー、医師など連携して学生の健康支援を行う予定にしている。今後は、こうした支援を合理的で納得のいくものにするための客観的な証拠としての研究成果を得たいと思う。

九州大学の学生のメンタルヘルス支援はこれまで系統的ではなかった。メンタルヘルスの悪化が危惧されるが、全学的な一次予防の充実なしには対策が構築できない状況にある。今後、修学支援とコミットした形で全学的な学生支援システムが構築される予定であるが、今回の調査で行った入学直後からの学生の状態の適切な評価をもとに個々の学生への支援を目指すことになるであろうと期待する。

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）を受けて行われるものである。