

平成 30 年 6 月 8 日現在

機関番号：30106

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K16506

研究課題名(和文) 大学生の抑うつ症状、躁症状、不安症状および自閉傾向に関する調査研究

研究課題名(英文) A study on the symptoms of depression, mania, anxiety, and autistic tendencies among university students in Japan

研究代表者

佐藤 祐基 (Sato, Yuki)

北星学園大学・社会福祉学部・講師

研究者番号：10382532

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、大学生の抑うつ症状、躁症状、不安症状および自閉傾向の実態を調査・分析することを目的とした。2016年に全国にある13の大学で質問紙調査を実施した。大学生1,120名(平均年齢19.84歳)を分析対象とした。その結果、自閉傾向をもつ大学生は抑うつ症状をもちやすく、抑うつ症状をもつ大学生は躁症状と不安症状をもちやすくなることが示唆された。また、自殺念慮をもつ学生は、8.5%に確認された。大学生の中に精神症状や自閉傾向、自殺念慮を有する者が一定数存在することが示唆された。本研究の結果は、大学の保健センター等でのスクリーニングや支援にとって有用な知見になり得ると考えられる。

研究成果の概要(英文)：This study examined symptoms of depression, mania, anxiety, and autistic tendencies among university students, and analyzed the correlation between these health conditions. A questionnaire survey was conducted at 13 universities across Japan in 2016 and, in total, 1,120 survey responses from university students (average age = 19.84) were analyzed. Results indicate that students with high scores in the symptoms of autistic tendencies were also prone to higher scores for depression symptoms. Students with high scores in depression symptoms were prone to higher scores for mania and anxiety symptoms. Furthermore, 8.5% of the students reported suicidal thoughts. The study suggests that a substantial proportion of university students have conditions such as mental health issues, autistic tendencies, and suicidal thoughts. For example, that university health centers can use these results to offer better screening and services.

研究分野：児童青年精神医学，臨床心理学

キーワード：大学生 抑うつ 発達障害 自殺念慮 躁症状 不安 自閉傾向 レジリエンス

1. 研究開始当初の背景

厚生労働省によると、20歳以下の人口は減少しているにも関わらず、自殺者数は毎年600件程度と減少しておらず、自殺率は上昇傾向にある。20歳未満の自殺未遂者の原因として、約90%に精神疾患があるとされる(成重ら, 2012)。自殺に関連する精神疾患として、うつ病や双極性障害(躁うつ病)、不安障害の影響が従来から指摘されている。また、Mikami et al. (2009)は、20歳未満の自殺企図例94名中12名(12.8%)に広汎性発達障害が認められ、広汎性発達障害自体が自殺企図のリスクか否かは不明ではあるが、広汎性発達障害の有病率と比べると、決して少ない数字ではないと報告している。

大学生の自殺については、内田(2010)によると、1996年度以降、自殺が大学生の死因の第一位を占めているという深刻な状況が続いており、大学生の自殺者987人のうち、精神疾患の診断をされていたのは約19%で、生前に保健管理センターが関与した率は約19%であった。診断も治療も受けずに自殺する学生が多い状況である。大学生の自殺予防やメンタルヘルス対策にとって、見逃されている抑うつ症状、躁症状、不安症状、自閉傾向の実態について明らかにすることが急務である。

また、抑うつや不安への対策を検討する際に、レジリエンス(精神的回復力、弾力性)のようなポジティブな心理学的側面との比較も必要である。レジリエンスは近年、精神的問題からの回復を検討する際に注目を集めている概念で、レジリエンスに関する国内の研究論文数は2010年以降から急増している。

2. 研究の目的

本研究では、全国の大学生に抑うつ症状、躁症状、不安症状及び自閉傾向に関する調査を行い、各症状と自殺念慮の関連を検討することを目的とする。合わせて、支援について

検討するため、抑うつや不安とは相対するポジティブな側面として、レジリエンスとの関連について検討する。

また、抑うつ症状、躁症状、自閉傾向及び自殺念慮については、本研究で使用する尺度と同様の尺度で小・中・高校生3735名を対象に実施された報告(井上ら, 2013)があるため、本研究の結果と比較し、小学校から大学までの連続性を伴った観点から、大学生の精神的問題や支援について検討する。

3. 研究の方法

(1) 調査対象と手続き

対象となる大学生のもつ属性を可能な限り均一にするため、北海道・東北・関東・中部・近畿・中国・九州の各地方から13大学(国公立6校、私立7校)を選別し、アンケート調査を実施した。回答に不備のなかった大学生1120名(男性433名、女性687名、平均年齢19.84歳、 $SD=1.79$)を本研究の対象とした。調査は、2016年9月から12月にかけて行った。

(2) 調査票の構成

以下にあげる自己記入式評価尺度とフェイスシート(学年、年齢、性別等)からなる調査票を用いた。

簡易抑うつ症状尺度(Quick Inventory of Depressive Symptomatology: QIDS-J)(藤澤ら, 2010)

躁病エピソード診断スクリーニング質問票(Manic Episode Diagnostic Screening Inventory: MEDSCI)(稲田ら, 2012)

MEDSCIでは、「最近1~2週間」と「過去」の得点が算出されるが、本報告では「最近1~2週間」の得点を用いる。

Zung自己評価式不安尺度(Zung Self-Rating Anxiety Scale: SAS)(岡村ら, 1991)

自閉症スペクトラム指数日本語版

(Autism-Spectrum Quotient Japanese Version: AQ-J)(若林ら, 2004)

二次元レジリエンス尺度 (Bidimensional Resilience Scale)(平野, 2010)

(3) 自殺念慮の項目

QIDS-Jの項目12「死や自殺についての考え」への回答を「自殺念慮」の変数として用いる。項目12の項目内容と配点は、「死や自殺について考えることはない」が0点、「人生が空っぽに感じ、生きている価値があるかどうか疑問に思う」が1点、「自殺や死について、1週間に数回、数分間にわたって考えることがある」が2点、「自殺や死について1日に何回か細部にわたって考える、または、具体的な自殺の計画を立てたり、実際に死のうとしたりしたことがあった」が3点である。このうち、2点と3点に回答したものを自殺念慮があると判断した。

4. 研究成果

(1) 各尺度の平均値とカットオフ値を超えた者の割合

QIDS-J(抑うつ症状)の平均値は 5.9 ± 4.4 点であり、QIDS-J得点11点となった中等度以上の者(抑うつ群)は14.3%であった。MEDSCI(躁症状)の平均値は 4.8 ± 4.2 点であり、MEDSCI得点12点となった者(躁症状群)は8.8%であった。SAS(不安症状)の平均値は 34.2 ± 5.9 点であり、SAS得点40点となった者(不安症状群)は15.1%であった。AQ-J(自閉傾向)の平均値は 21.2 ± 6.4 点で、AQ-J得点33点となった者(自閉傾向群)は4.1%であった。

大学生の中に各尺度のカットオフ値を超えるほどの精神的健康の問題や自閉傾向を有する者が、決して少なくはない割合で存在することが示された。

また、若林ら(2004)による大学生1050名(平均年齢20.3歳,SD=1.9)の結果では、

AQ-Jの得点が33点以上の者は2.8%であったことから、若林ら(2004)の調査時と比べて、自閉傾向をもつ大学生は増加している可能性があると考えられる。

(2) 得点の性差

各尺度の性別ごとの平均値をTable1に示す。各症状およびレジリエンスの得点の性差を検討するために、対応のないt検定を行った。その結果、躁症状($t=5.08, df=770, p<.01$)において、有意に男性(5.6点)の方が女性(4.2点)よりも得点が高いことが示された。不安症状($t=-2.5, df=1118, p<.05$)において、有意に女性(34.5点)の方が男性(33.7点)よりも得点が高いことが示された。抑うつ症状、自閉傾向、レジリエンスには、有意な差は認められなかった。

男性は女性よりも躁症状をもちやすく、女性は男性よりも不安症状をもちやすいことが示唆された。

Table1 各尺度の性別ごとの平均値

	性別	平均値	SD
抑うつ症状	男性	5.6	4.3
	女性	6.1	4.4
躁症状	男性	5.6	4.8
	女性	4.2	3.8
不安症状	男性	33.7	5.9
	女性	34.5	5.9
自閉傾向	男性	21.3	6.4
	女性	21.1	6.4
レジリエンス	男性	71.8	13.8
	女性	71.3	12.1

(3) 自殺念慮の割合

自殺念慮は、全体(n=1120)で8.5%に認められ、2点回答者は6.3%、3点回答者は2.2%であった。男性(n=433)では9.5%(2点:6.7%,3点:2.8%)、女性(n=687)では7.9%(2点:6.0%,3点:1.9%)に自殺

念慮が認められた。

また、各尺度でカットオフ値を超えた者の自殺念慮の割合を算出した。抑うつ群は 38.1% (2点: 25.6%, 3点: 12.5%), 躁症状群は 10.1% (2点: 7.1%, 3点: 3.0%), 不安症状群は 24.9% (2点: 16.6%, 3点: 8.3%), 自閉傾向群は 21.7% (2点: 15.2%, 3点: 6.5%) に自殺念慮が認められた。

抑うつ症状, 不安症状, 自閉傾向の得点が高い学生は, とくに自殺念慮をもちやすくなる傾向があると考えられる。

(4) 相関分析

各尺度間において, ピアソンの積率相関係数を算出した (Table2)。 $p < 0.05$ かつ相関係数 $> .20$ を満たす場合を「意味のある相関がある」と判断した。抑うつ症状は, 躁症状 ($r = .24, p < .001$), 不安症状 ($r = .44, p < .001$), 自閉傾向 ($r = .36, p < .001$) との間に有意な正の相関を示し, レジリエンス ($r = -.34, p < .001$) との間に有意な負の相関を示した。躁症状は, 不安症状 ($r = .28, p < .001$) との間に有意な正の相関を示した。自閉傾向はレジリエンス ($r = -.58, p < .001$) との間に有意な負の相関を示した。

自殺念慮得点と各尺度得点の関連を調べるため, スピアマンの順位相関係数を算出した (Table2)。その結果, 自殺念慮得点は, 抑うつ症状 ($rs = .57, p < .001$), 不安症状 ($rs = .25, p < .001$), 自閉傾向 ($rs = .28, p < .001$) との間に有意な正の相関を示した。また, レジリエンス ($rs = -.31, p < .001$) との間に有意な負の相関を示した。

抑うつ症状と自殺念慮をもつ大学生には, 負の相関関係にあるレジリエンスを高める支援が望ましいと考えられる。抑うつ症状, 躁症状及び不安症状は, それぞれ正の相関関係にあるため, いずれかの症状を低減できれば, 連動して低減する可能性があると考えられる。自閉傾向をもつ大学生は, 抑うつ症状

をもちやすく, レジリエンスが低い傾向があるため, レジリエンスを高める支援が望ましいと考えられる。

Table2 各尺度間の相関分析結果

	躁	不安	自閉	レジ	自殺
うつ	.24	.44	.36	-.34	.57
躁		.28	-.00	.08	.14
不安			.10	-.04	.25
自閉				-.58	.28
レジ					-.31

うつ: 抑うつ症状, 躁: 躁症状, 不安: 不安症状, 自閉: 自閉傾向, レジ: レジリエンス, 自殺: 自殺念慮

(5) 小・中・高校生及び大学生の抑うつ症状

井上ら (2013) による小・中・高校生を対象とした QIDS-J の結果では, 抑うつ群は, 小学 3 年生で 3.7%, 小学 5 年生で 3.9%, 中学 2 年生で 13.3%, 高校 2 年生で 19.4% であった。本調査では, 大学生の抑うつ群は 14.3% であった。中学生から大学生にかけて, およそ 10 人に 1 人から 2 人弱ほどは, 中等度以上の抑うつ症状を呈している可能性があると考えられる。

(6) 小・中・高校生及び大学生の躁症状

井上ら (2013) によると, MEDSCI 得点 12 点となった者 (躁症状群) は, 小学 3 年生で 2.7%, 小学 5 年生で 4.9%, 中学 2 年生で 7.4%, 高校 2 年生で 8.3% であった。大学生の躁症状群は 8.8% であり, 中学生から大学生までがほぼ同様の割合を示し, およそ 11~14 人に 1 人の割合で躁症状をもっていると考えられる。

(7) 小・中・高校生及び大学生の自閉傾向

井上ら (2013) によると, AQ-J 得点 33 点となった者 (自閉傾向群) は, 小学 3 年生で 1.2%, 小学 5 年生で 0.9%, 中学 2 年生で

2.0%，高校 2 年生で 2.3%であった。大学生の自閉傾向群は 4.1%であり，中学 2 年生と高校 3 年生の割合と単純比較して，約 2 倍の割合であった。

(8) 小・中・高校生及び大学生の自殺念慮
井上ら (2013) による QIDS-J の項目 12 「死や自殺についての考え」の結果から，小・中・高校生の自殺念慮は，小学 3 年生で 2.8%，小学 5 年生で 3.9%，中学 2 年生で 10.6%，高校 2 年生で 11.1%であった (Table3)。本調査では，大学生の自殺念慮は 8.5%であり，中学生から大学生に至る思春期・青年期全体として，およそ 9～12 人に 1 人の高い割合で自殺念慮をもっていると考えられる。

Table3 校種別の自殺念慮の割合 (%)

	小 3	小 5	中 2	高 2	大学
2 点	2.5	3.0	6.1	7.9	6.3
3 点	0.3	0.9	4.5	3.2	2.2
自殺念慮	2.8	3.9	10.6	11.1	8.5

(9) まとめ

以上より，本研究の結果は，大学の保健センターや学生相談室などにおいて，大学生の精神的健康に関するスクリーニングを実施する際や支援を行う際に有用な知見になり得ると考えられる。大学生においては，レジリエンスを高める支援が抑うつ症状と自殺念慮を低減させるために必要ではないかと考えられる。抑うつ症状が低減すれば，連動して躁症状と不安症状も低減する可能性がある。自閉傾向をもつ大学生については，抑うつ症状を二次的な問題としてもちやすく，レジリエンスは低くなりがちであるため，やはりレジリエンスを高める働きかけが必要であると考えられる。レジリエンスを向上させるための方法として，例えばアメリカ心理学会ではホームページ上で「レジリエンスを

構築する 10 の方法」(<http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>) を公開している。

また，小学生から大学生までのデータを概観すると，抑うつ症状，躁症状及び自殺念慮は中学生から大学生まで高い割合を示しており，中学・高校時代から継続して，それらの症状をもち続けている大学生も少なくないのではないかと考えられる。自閉傾向については，大学生の割合は小・中・高校生の約 2 倍であったため，2016 年に施行された「障害者差別解消法」の合理的配慮のような支援を各大学において充実させていくことが望ましいと考えられる。

< 引用文献 >

藤澤大介・中川敦夫・田島美幸 他 (2010). 日本語版自己記入式簡易抑うつ尺度 (日本語版 QIDS-SR) の開発 *ストレス科学*, 25, 43-52.

平野真理 (2010). レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み 二次元レジリエンス要因尺度 (BRS) の作成 *パーソナリティ研究*, 19, 94-106.

稲田俊也・稲垣中・岩本邦弘 他 (2012). YMRS を使いこなす 改訂版ヤング躁病評価尺度日本語版 (YMRS-J) による躁病の臨床評価 *じほう*

井上貴雄・佐藤祐基・宮島真貴 他 (2013). 小・中・高校生における抑うつ症状，躁症状および自閉傾向 *児童青年精神医学とその近接領域*, 54, 571-587.

Mikami K, Inomata S, Hayakawa N et al. (2009). Frequency and clinical features of pervasive developmental disorder in adolescent suicide attempts. *General Hospital Psychiatry*, 31, 163-166.

成重竜一郎・川島義高・齊藤卓弥 他 (2012). 児童・青年期の自殺未遂者の原因・動機に関する検討 *児童青年精神医学とその近*

接領域, 53, 46-53 .

岡村仁・山崎正数・瀬良裕邦 他 (1991) .
自己評価式不安尺度 (SAS) の信頼性と妥当性の検討 精神科診断学, 2, 113-119.

内田千代子 (2010) . 21 年間の調査からみた大学生の自殺の特徴と危険因子 予防への手がかりを探る 精神神経学雑誌, 112, 543-560.

若林明雄・東條吉邦・Balon-Cohen, S.・Wheelwright, S. (2004) . 自閉症スペクトラム指数 (AQ) 日本語版の標準化 高機能臨床群と健常成人による検討 心理学研究, 75, 78-84.

5 . 主な発表論文等

[学会発表] (計 3 件)

佐藤祐基・井上貴雄・田実潔・傳田健三 (2017) . 大学生の抑うつ症状, 躁症状, 不安症状および自閉傾向に関する調査研究 第 58 回日本児童青年精神医学会総会, 2017 年 10 月 7 日, 奈良春日野国際フォーラム (奈良市) .

佐藤祐基・井上貴雄・田実潔・傳田健三 (2017) . 大学生の抑うつ症状および自閉傾向に関する調査研究 北海道児童青年精神保健学第 40 会例会, 2017 年 2 月 5 日, 北海道大学 (札幌市) .

上埜舞子・佐藤祐基 (2016) . 大学生の発達障害傾向, 抑うつ・不安, 不登校傾向の関連 日本心身医学会北海道支部第 41 回例会, 2016 年 2 月 28 日, 北海道大学 (札幌市) .

6 . 研究組織

(1) 研究代表者

佐藤 祐基 (YUKI, Sato)
北星学園大学・社会福祉学部・専任講師
研究者番号 : 10382532

(2) 研究協力者

傳田 健三 (KENZO, Denda)

北海道大学大学院・保健科学研究院・教授

井上 貴雄 (TAKAO, Inoue)

北海道大学大学院・保健科学研究院・助教

今川 民雄 (TAMIO, Imagawa)

北星学園大学・社会福祉学部・教授

田実 潔 (KIYOSHI, Tajitsu)

北星学園大学・社会福祉学部・教授

上埜 舞子 (MAIKO, Ueno)

旭川市子ども総合相談センター・発達支援
相談員