

# 医薬系キャンパス新入生の精神的健康状態に関する調査研究

富山大学保健管理センター杉谷支所

酒井 渉、松井 祥子、四間丁千枝、高倉 一恵、島木貴久子、佐野 隆子、舟田 久

Wataru Sakai, Shoko Matsui, Chie Shikencho, Kazue Takakura, Kikuko Shimaki, Takako Sano, and Hisashi Funada: A Surveillance Study about the State of Mental Health of New Students on Medical and Pharmaceutical Campus

キーワード：GHQ、精神的健康度、新入生

## 1. はじめに

近年、大学保健管理において、学生の精神的健康度およびその態様を、的確にスクリーニングする必要性はますます高まっている。本学医薬系キャンパスもまたその例外ではなく、希死念慮をもつ学生など、対応に苦慮する学生は年々増加しており、的確なスクリーニングにより、早期に支援や治療につなげることが望まれる。とりわけ新入生は入学して日が浅いことから、環境の変化になじめずストレス反応を起こしやすい半面、教職員にとっては状態の変化を見落としがちであり、早期に的確なスクリーニングをすることで、有効な支援へとつなげうるであろう。

一方、上記のような個別対応以外に、医薬系キャンパス全体および性別、学部別の精神的健康度およびその態様を把握することで、各学部別や性別の新入生に特徴的な精神的健康状態を把握し、集団への支援のための参考とすることができると思われる。

## 2. 目的

今後の学生支援への一助とするため、医薬系キャンパス新入生の精神的健康の程度および態様について、全体および性別、学部別、年齢別に把握する。

## 3. 方法

### 1) 質問紙

The General Health Questionnaire (GHQ) は、Goldberg (1978) によって作成された一般人口中の成人を対象とした60項目の精神的健康度のスクリーニングテストであり、その短縮版 GHQ<sub>30</sub>・GHQ<sub>28</sub> (それぞれ30項目・28項目) とともに、妥当性・信頼性が確認されており、従来の標準である。

日本語版 GHQ にはいくつかの版があるが、本研究では、大坊・中野 (1987) などによってその有効性が確認されている GHQ<sub>30</sub>日本語版を用いた。

GHQ<sub>30</sub>の採点には、4段階のリッカート法と、2段階の GHQ 法による得点の2つがある。前者は研究目的に、後者は実践場面で用いられることが多いようである。なお、本学医薬系キャンパスでも、フィードバックには後者を用いている。

なお、GHQ<sub>30</sub>には、合計得点のほかに、その内訳として6つの下位尺度(一般的疾患傾向、身体的症状、睡眠障害、社会的活動障害、不安と気分変調、希死念慮とうつ傾向)がある。

### 2) 被検者

2008年度および2009年度の T 大学医薬系キャンパス新入生計570名であった。そのうち、無回

答の者15名(2008年度は8名、2009年度は7名)を除く、計555名(96.49%)を分析対象とした。

### 3) 実施

2008年度および2009年度の新入生オリエンテーション時に施行した。回答は任意であり回答の有無や内容によって不利益な取り扱いを受けることはないこと、結果は統計的に処理され個人が特定されることはないこと、希望者には結果の返却および臨床心理士による個別フィードバック面接を行う旨を伝えた。

### 4) 分析方法

#### 4) - 1 被検者の人数分布

被検者の性別学科別、および学科別年齢グループ別の人数分布を明らかにした。

#### 4) - 2 全体的な傾向分析

学科、性別、年齢がGHQ得点に及ぼす影響を明らかにするため、GHQ得点を従属変数、学科、性別、年齢グループを独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。

#### 4) - 3 学科別性別による精神的健康度の分布

医薬系キャンパスでは、一部の学科に、性別や年齢の偏りが大きいので、加えて、学科別性別および、学科別年齢グループ別による分析を行った。

学科別性別による、GHQ<sub>30</sub>のGHQ法得点(以下、GHQ<sub>30</sub>得点と表記)と6つの下位尺度について、カットオフポイント別による分布を明らかにし、Kruskal-Wallis検定を行った。有意差がみられた場合には、Steel-Dwass法による多重比較を行った。なお、GHQ<sub>30</sub>得点のカットオフポイントは、一般成人を対象としたもの(6/7点)と、青年期受検者を対象としたもの(12/13点)との2つを用いた。下位尺度のカットオフポイントについては、中川・大坊(1985)に従い、各尺度ごとに3段階に分類した。

#### 4) - 4 学科別年齢グループ別による精神的健康度の分布

また、学科別年齢グループ別でも、上記と同様に分布を明らかにし、検定をおこなった。

上記の統計解析には、SPSS 17.0J日本語版を用いた。ただし、Steel-Dwass法による多重比較

には、R(ver 2.10.1)を用いた。いずれもWindows版を使用した。

## 5. 結果

### 1) 被検者の人数分布

被検者の学科別性別分布をみると、看護学科は、90%以上が女子学生で占められているほか、医学科と創薬科学科にはやや男子学生が多いことがわかる(表1)。

また、学科別年齢グループ別分布をみると、医学科には、18歳の学生は30%あまりで、20歳以上の学生が30%以上を占めていることがわかる(表2)。なお、プライバシー保護と統計処理上の便宜から、「25~30歳」および「30歳以上」の2グループは、以後の分析では1つにまとめて、「25歳以上」のグループとする。

### 2) 全体的な傾向分析

GHQ<sub>30</sub>得点を従属変数、学科、性別、年齢グループを独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った結果、 $R^2=.025^{**}$ 、学科、性別、年齢グループの係数は、.534<sup>\*\*</sup>、.773<sup>+</sup>、.328<sup>\*\*</sup>であった( $^{**}p<.01$ ,  $^{+}p<.1$ )。

### 3) 学科別性別による精神的健康度の分布

GHQ<sub>30</sub>得点について、医学科男子、看護学科女子、薬学科男子は、創薬科学科女子に比べ、有意に精神的健康度が高かった(表3)。また、医学科女子、薬学科女子、創薬科学科男子は、創薬科学科女子に比べ、精神的健康度が高い傾向にあった(表3)。

身体的症状について、医学科男子、看護学科女子、薬学科男子、創薬科学科男子は、創薬科学科女子に比べ、健康状態が有意に高かった(表5)。

不安と気分変動について、医学科男子・看護学科女子は、創薬科学科女子に比べ、有意に精神的健康度が高かった(表8)。薬学科男子は、創薬科学科女子に比べ、精神的健康度が高い傾向にあった(表3)。

GHQ<sub>30</sub>の下位尺度のうち、睡眠障害、社会的活動障害、希死念慮うつ傾向については、学科別性別分布に有意差はみられなかった(表6、表7、

表9)。また、一般的疾患傾向については、多重比較の結果、学科別性別分布に有意差はみられなかった(表4)。

#### 4) 学科別年齢グループ別による精神的健康度の分布

GHQ30得点について、医学科18歳は、創薬科学科19歳および20~24歳に比べ、有意に精神的健康度が高かった(表10)。

一般的疾患傾向について、薬学科18歳は、医学科25歳以上と創薬科学科19歳および20~24歳に比べ、健康状態が有意に高かった(表11)。

睡眠障害について、医学科18歳は、創薬科学科20~24歳に比べ、有意に精神的健康度が高かった(表13)。

社会的活動障害について、医学科25歳以上は、創薬科学科19歳および20~24歳に比べ、有意に精神的健康度が高かった(表14)。また、医学科18歳は、創薬科学科20~24歳に比べ、精神的健康度が高い傾向にあった(表14)。

GHQ<sub>30</sub>の下位尺度のうち、身体的症状、希死念慮うつ傾向については、学科別年齢グループ別分布に有意差はみられなかった(表12、表16)。また、不安と気分変調については、多重比較の結果、学科別年齢グループ別分布に有意差はみられなかった(表15)。

## 6. 考察

上記の結果から、学科と年齢は、新入生の精神的健康度に関連しており、また性別とも関連する傾向がみられる。

また、下記のように各学科別の新入生の、精神的健康状態の傾向を記述できよう。

**医学科** 概して精神的健康度が高い傾向にあり、特に男子と現役合格生(18歳)にその傾向がみられる。男子には身体的症状や不安・気分変調が現れにくく、現役合格生(18歳)には睡眠障害と社会的活動障害が現れにくい。なお、多年度浪人生もしくは再受験生とみられる25歳以上の学生については、一般的疾患傾向が現れやすいものの、社会的活動障害は現れにくいという特徴がある。

**看護学科** 概して精神的健康度が高い傾向にあり、身体的症状や不安・気分変調が現れにくい。年齢による差はみられなかった。なお、大多数が女子で占められるため、男子については被検者の数が十分でなく、統計的に有意な結果が得られなかった。

**薬学科** 概して精神的健康度が高い傾向にある。特に、男子には身体的症状や不安・気分変調が現れにくく、現役合格生(18歳)には、一般的疾患傾向が現れにくい。

**創薬科学科** 女子および、浪人生とみられる19歳以上に、相対的に精神的健康度が低い傾向がみられる。女子には、身体的症状や不安・気分変調の出現率が高い。浪人生(19歳)および多年度浪人生とみられる20~24歳には、一般的疾患傾向と社会的活動障害が多くみられる。また、20~24歳の学生には、睡眠障害が多い傾向もみられる。

## 7. 今後の課題

今後は、多変量解析を用いたより詳細な分析を進める必要がある。

本研究の結果は、あくまで集団として捉えた傾向にすぎないので、実際の個別対応に関しては、個々の学生の状態や必要性に応じた対応が、必要であろう。

また、今回、特に学科によって差がみられた不安・気分変調などを取り扱う、グループ支援プログラムなどの実施を考えてもよいであろう。

## 謝辞

新入生オリエンテーションでの検査実施にご協力いただいた、医薬系学務グループの皆様は、この場を借りてお礼申し上げます。また、調査研究に同意してくださった学生さんたちに深く感謝いたします。

## 文献

Goldberg, D.P. 1978 Manual of General Health Questionnaire. Nfer-Nelson.

中川泰彬・大坊郁夫 1985 GHQ 精神健康調査

票手引. 日本文化科学社.  
大坊郁夫・中野星 1987 日本版 GHQ 短縮版の  
有効性. 日本心理学会第51回大会発表論文集.

表1 被検者の学科別性別別人数

学科	性別		n=555	
	男	女	計	
医学科	128 ( 64.00 %)	72 ( 36.00 %)	200	
看護学科	7 ( 4.93 %)	135 ( 95.07 %)	142	
薬学科	58 ( 52.25 %)	53 ( 47.75 %)	111	
創薬科学科	73 ( 71.57 %)	29 ( 28.43 %)	102	
計	266 ( 47.93 %)	289 ( 52.07 %)	555	

表2 被検者の学科別年齢グループ別人数

学科	年齢	n=555					計
		18	19	20~24	25~29	30以上	
医学科	63 ( 31.50 %)	62 ( 31.00 %)	51 ( 25.50 %)	18 ( 9.00 %)	6 ( 3.00 %)	200	
看護学科	105 ( 73.94 %)	13 ( 9.15 %)	19 ( 13.38 %)	4 ( 2.82 %)	1 ( 0.70 %)	142	
薬学科	80 ( 72.07 %)	20 ( 18.02 %)	9 ( 8.11 %)	1 ( 0.90 %)	1 ( 0.90 %)	111	
創薬科学科	66 ( 64.71 %)	27 ( 26.47 %)	9 ( 8.82 %)	( )	( )	102	
計	314 ( 56.58 %)	122 ( 20.18 %)	88 ( 15.86 %)	23 ( 4.14 %)	8 ( 1.44 %)	555	

表3 GHQ<sub>30</sub>得点の学科別性別分布

学科	性別	n=555			計
		0-6	7-12(一般成人カットオフ)	13以上(青年期カットオフ)	
医学科	男	92 ( 71.88 %)	26 ( 20.31 %)	10 ( 7.81 %)	128 ( 100.00 %)
	女	45 ( 62.50 %)	24 ( 33.33 %)	3 ( 4.17 %)	72 ( 100.00 %)
看護学科	男	5 ( 71.43 %)	2 ( 28.57 %)	( )	7 ( 100.00 %)
	女	101 ( 74.81 %)	29 ( 21.48 %)	5 ( 3.70 %)	135 ( 100.00 %)
薬学科	男	43 ( 74.14 %)	10 ( 17.24 %)	5 ( 8.62 %)	58 ( 100.00 %)
	女	35 ( 66.04 %)	13 ( 24.53 %)	5 ( 9.43 %)	53 ( 100.00 %)
創薬科学科	男	46 ( 63.01 %)	22 ( 30.14 %)	5 ( 6.85 %)	73 ( 100.00 %)
	女	10 ( 34.48 %)	12 ( 41.38 %)	7 ( 24.14 %)	29 ( 100.00 %)
計		377 ( 67.93 %)	138 ( 24.86 %)	40 ( 7.21 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=23.45^{***}$  (Kruskal Wallis検定による)

(\*\*\*p<.001, \*\*p<.01, \*p<.05, +p<.1)

医学科男子>創薬科学科女子\*\*

看護学科女子>創薬科学科女子\*\*\*

薬学科男子>創薬科学科女子\*

医学科女子・薬学科女子・創薬科学科男子>創薬科学科女子<sup>+</sup>  
(Steel-Dwassの方法による多重比較)

表4 一般的疾患傾向の学科別性別分布

		n=555			
学科	性別	0-1	2(軽度の症状)	3-5(中等度以上の症状)	計
医学科	男	94 ( 73.44 %)	24 ( 18.75 %)	39 ( 30.47 %)	128 ( 100.00 %)
	女	60 ( 83.33 %)	7 ( 9.72 %)	5 ( 6.94 %)	72 ( 100.00 %)
看護学科	男	7 ( 100.00 %)	( )	( )	7 ( 100.00 %)
	女	113 ( 83.70 %)	16 ( 11.85 %)	6 ( 4.44 %)	135 ( 100.00 %)
薬学科	男	51 ( 87.93 %)	5 ( 8.62 %)	2 ( 3.45 %)	58 ( 100.00 %)
	女	41 ( 77.36 %)	7 ( 13.21 %)	5 ( 9.43 %)	53 ( 100.00 %)
創薬科学科	男	56 ( 76.71 %)	9 ( 12.33 %)	8 ( 10.96 %)	73 ( 100.00 %)
	女	18 ( 62.07 %)	8 ( 27.59 %)	3 ( 10.34 %)	29 ( 100.00 %)
計		440 ( 79.28 %)	76 ( 13.69 %)	40 ( 7.21 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=14.73^*$  (Kruskal Wallis検定による)

(\*p<.05)

表5 身体的症状の学科別性別分布

		n=555			
学科	性別	0-1	2(軽度の症状)	3-5(中等度以上の症状)	計
医学科	男	100 ( 78.13 %)	18 ( 14.06 %)	10 ( 7.81 %)	128 ( 100.00 %)
	女	49 ( 68.06 %)	13 ( 18.06 %)	10 ( 13.89 %)	72 ( 100.00 %)
看護学科	男	5 ( 71.43 %)	1 ( 14.29 %)	1 ( 14.29 %)	7 ( 100.00 %)
	女	99 ( 73.33 %)	22 ( 16.30 %)	14 ( 10.37 %)	135 ( 100.00 %)
薬学科	男	46 ( 79.31 %)	10 ( 17.24 %)	2 ( 3.45 %)	58 ( 100.00 %)
	女	37 ( 69.81 %)	9 ( 16.98 %)	7 ( 13.21 %)	53 ( 100.00 %)
創薬科学科	男	58 ( 79.45 %)	9 ( 12.33 %)	6 ( 8.22 %)	73 ( 100.00 %)
	女	13 ( 44.83 %)	8 ( 27.59 %)	8 ( 27.59 %)	29 ( 100.00 %)
計		407 ( 73.33 %)	90 ( 16.22 %)	58 ( 10.45 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=19.12^{**}$  (Kruskal Wallis検定による)

(\*\*p<.01)

医学科男子>創薬科学科女子\*\*

看護学科女子・薬学科男子・創薬科学科男子>創薬科学科女子\*  
(Steel-Dwassの方法による多重比較)

表6 睡眠障害の学科別性別分布

		n=555			
学科	性別	0-1	2(軽度の症状)	3-5(中等度以上の症状)	計
医学科	男	96 ( 75.00 %)	10 ( 7.81 %)	22 ( 17.19 %)	128 ( 100.00 %)
	女	53 ( 73.61 %)	7 ( 9.72 %)	12 ( 16.67 %)	72 ( 100.00 %)
看護学科	男	7 ( 100.00 %)	( )	( )	7 ( 100.00 %)
	女	108 ( 80.00 %)	14 ( 10.37 %)	13 ( 9.63 %)	135 ( 100.00 %)
薬学科	男	45 ( 77.59 %)	6 ( 10.34 %)	7 ( 12.07 %)	58 ( 100.00 %)
	女	39 ( 73.58 %)	7 ( 13.21 %)	7 ( 13.21 %)	53 ( 100.00 %)
創薬科学科	男	52 ( 71.23 %)	10 ( 13.70 %)	11 ( 15.07 %)	73 ( 100.00 %)
	女	19 ( 65.52 %)	4 ( 13.79 %)	6 ( 20.69 %)	29 ( 100.00 %)
計		419 ( 75.50 %)	58 ( 10.45 %)	78 ( 14.05 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2= 6.68$  (Kruskal Wallis検定による)

表7 社会的活動障害の学科別性別分布

		n=555			
学科	性別	0	1-2(軽度の症状)	3-5(中等度以上の症状)	計
医学科	男	100 ( 78.13 %)	21 ( 16.41 %)	7 ( 5.47 %)	128 ( 100.00 %)
	女	48 ( 66.67 %)	16 ( 22.22 %)	8 ( 11.11 %)	72 ( 100.00 %)
看護学科	男	5 ( 71.43 %)	1 ( 14.29 %)	1 ( 14.29 %)	7 ( 100.00 %)
	女	92 ( 68.15 %)	38 ( 28.15 %)	5 ( 3.70 %)	135 ( 100.00 %)
薬学科	男	36 ( 62.07 %)	18 ( 31.03 %)	4 ( 6.90 %)	58 ( 100.00 %)
	女	33 ( 62.26 %)	18 ( 33.96 %)	2 ( 3.77 %)	53 ( 100.00 %)
創薬科学科	男	44 ( 60.27 %)	23 ( 31.51 %)	6 ( 8.22 %)	73 ( 100.00 %)
	女	16 ( 55.17 %)	11 ( 37.93 %)	3 ( 10.34 %)	29 ( 100.00 %)
計		374 ( 67.39 %)	146 ( 26.31 %)	36 ( 6.49 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=10.89$  (Kruskal Wallis検定による)

表8 不安と気分変調の学科別性別分布

		n=555			
学科	性別	0	1-3(軽度の症状)	4-5(中等度以上の症状)	計
医学科	男	85 ( 66.41 %)	26 ( 20.31 %)	17 ( 13.28 %)	128 ( 100.00 %)
	女	42 ( 58.33 %)	19 ( 26.39 %)	11 ( 15.28 %)	72 ( 100.00 %)
看護学科	男	6 ( 85.71 %)	1 ( 14.29 %)	( )	7 ( 100.00 %)
	女	90 ( 66.67 %)	25 ( 18.52 %)	20 ( 14.81 %)	135 ( 100.00 %)
薬学科	男	37 ( 63.79 %)	13 ( 22.41 %)	8 ( 13.79 %)	58 ( 100.00 %)
	女	28 ( 52.83 %)	16 ( 30.19 %)	9 ( 16.98 %)	53 ( 100.00 %)
創薬科学科	男	43 ( 58.90 %)	19 ( 26.03 %)	11 ( 15.07 %)	73 ( 100.00 %)
	女	9 ( 31.03 %)	10 ( 34.48 %)	10 ( 34.48 %)	29 ( 100.00 %)
計		340 ( 61.26 %)	129 ( 23.24 %)	86 ( 15.50 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=18.77$  \*\* (Kruskal Wallis検定による)

(\*\*p<.01)

医学科男子・看護学科女子>創薬科学科女子\*\*

薬学科男子>創薬科学科女子†

(Steel-Dwassの方法による多重比較)

表9 希死念慮うつ傾向の学科別性別分布

		n=555			
学科	性別	0	1(軽度の症状)	2-5(中等度以上の症状)	計
医学科	男	112 ( 87.50 %)	8 ( 6.25 %)	8 ( 6.25 %)	128 ( 100.00 %)
	女	64 ( 88.89 %)	5 ( 6.94 %)	3 ( 4.17 %)	72 ( 100.00 %)
看護学科	男	6 ( 85.71 %)	( )	1 ( 14.29 %)	7 ( 100.00 %)
	女	119 ( 88.15 %)	10 ( 7.41 %)	6 ( 4.44 %)	135 ( 100.00 %)
薬学科	男	49 ( 84.48 %)	8 ( 13.79 %)	1 ( 1.72 %)	58 ( 100.00 %)
	女	46 ( 86.79 %)	2 ( 3.77 %)	5 ( 9.43 %)	53 ( 100.00 %)
創薬科学科	男	65 ( 89.04 %)	3 ( 4.11 %)	5 ( 6.85 %)	73 ( 100.00 %)
	女	21 ( 72.41 %)	5 ( 17.24 %)	3 ( 10.34 %)	29 ( 100.00 %)
計		482 ( 86.85 %)	41 ( 7.39 %)	32 ( 5.77 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2= 6.06$  (Kruskal Wallis検定による)

表10 GHQ<sub>30</sub>得点の学科別年齢別分布

		n=555			
学科	年齢	0-6	7-12(一般成人カットオフ)	13以上(青年期カットオフ)	計
医学科	18	51 ( 80.95 %)	11 ( 17.46 %)	1 ( 1.59 %)	63 ( 100.00 %)
	19	44 ( 70.97 %)	15 ( 24.19 %)	3 ( 4.84 %)	62 ( 100.00 %)
	20-24	28 ( 54.90 %)	17 ( 33.33 %)	6 ( 11.76 %)	51 ( 100.00 %)
	25以上	14 ( 58.33 %)	7 ( 29.17 %)	3 ( 12.50 %)	24 ( 100.00 %)
看護学科	18	74 ( 70.48 %)	28 ( 26.67 %)	3 ( 2.86 %)	105 ( 100.00 %)
	19	10 ( 76.92 %)	3 ( 23.08 %)	( )	13 ( 100.00 %)
	20-24	17 ( 89.47 %)	( )	2 ( 10.53 %)	19 ( 100.00 %)
	25以上	5 ( 100.00 %)	( )	( )	5 ( 100.00 %)
薬学科	18	57 ( 71.25 %)	19 ( 23.75 %)	4 ( 5.00 %)	80 ( 100.00 %)
	19	14 ( 70.00 %)	4 ( 20.00 %)	2 ( 10.00 %)	20 ( 100.00 %)
	20-24	6 ( 66.67 %)	( )	3 ( 33.33 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	1 ( 50.00 %)	( )	1 ( 50.00 %)	2 ( 100.00 %)
創薬科学科	18	41 ( 62.12 %)	20 ( 30.30 %)	5 ( 7.58 %)	66 ( 100.00 %)
	19	12 ( 44.44 %)	11 ( 40.74 %)	4 ( 14.81 %)	27 ( 100.00 %)
	20-24	3 ( 33.33 %)	3 ( 33.33 %)	3 ( 33.33 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	( )	( )	( )	0 ( )
計		377 ( 67.93 %)	138 ( 24.86 %)	40 ( 7.21 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=34.09^{**}$  63.62

(\*\*p<.01, \*p<.05, †p<.1)

医学科18歳>創薬科学科19歳\*  
 医学科18歳>創薬科学科20-24歳\*  
 (Steel-Dwassの方法による多重比較)

表11 一般的疾患傾向の学科別年齢別分布

		n=555			
学科	年齢	0-1	2(軽度の症状)	3-5(中等度以上の症状)	計
医学科	18	54 ( 85.71 %)	7 ( 11.11 %)	2 ( 3.17 %)	63 ( 100.00 %)
	19	52 ( 83.87 %)	9 ( 14.52 %)	1 ( 1.61 %)	62 ( 100.00 %)
	20-24	34 ( 66.67 %)	10 ( 19.61 %)	7 ( 13.73 %)	51 ( 100.00 %)
	25以上	14 ( 58.33 %)	5 ( 20.83 %)	5 ( 20.83 %)	24 ( 100.00 %)
看護学科	18	88 ( 83.81 %)	13 ( 12.38 %)	4 ( 3.81 %)	105 ( 100.00 %)
	19	12 ( 92.31 %)	1 ( 7.69 %)	( )	13 ( 100.00 %)
	20-24	16 ( 84.21 %)	1 ( 5.26 %)	2 ( 10.53 %)	19 ( 100.00 %)
	25以上	4 ( 80.00 %)	1 ( 20.00 %)	( )	5 ( 100.00 %)
薬学科	18	71 ( 88.75 %)	6 ( 7.50 %)	3 ( 3.75 %)	80 ( 100.00 %)
	19	15 ( 75.00 %)	3 ( 15.00 %)	2 ( 10.00 %)	20 ( 100.00 %)
	20-24	5 ( 55.56 %)	3 ( 33.33 %)	1 ( 11.11 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	1 ( 50.00 %)	( )	1 ( 50.00 %)	2 ( 100.00 %)
創薬科学科	18	54 ( 81.82 %)	8 ( 12.12 %)	4 ( 6.06 %)	66 ( 100.00 %)
	19	16 ( 59.26 %)	6 ( 22.22 %)	5 ( 18.52 %)	27 ( 100.00 %)
	20-24	4 ( 44.44 %)	3 ( 33.33 %)	3 ( 33.33 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	( )	( )	( )	0 ( )
計		440 ( 79.28 %)	76 ( 13.69 %)	40 ( 7.21 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=41.60^{***}$  (Kruskal Wallis検定による)

(\*\*\*p<.001, \*p<.05)

薬学科18歳>医学科25歳以上・創薬科学科19歳・創薬科学科20-24歳\*  
 (Steel-Dwassの方法による多重比較)

表12 身体的症状の学科別年齢別分布

		n=555			
学科	年齢	0-1	2(軽度の症状)	3-5(中等度以上の症状)	計
医学科	18	52 ( 82.54 %)	7 ( 11.11 %)	4 ( 6.35 %)	63 ( 100.00 %)
	19	48 ( 77.42 %)	7 ( 11.29 %)	7 ( 11.29 %)	62 ( 100.00 %)
	20-24	32 ( 62.75 %)	12 ( 23.53 %)	7 ( 13.73 %)	51 ( 100.00 %)
	25以上	17 ( 70.83 %)	5 ( 20.83 %)	2 ( 8.33 %)	24 ( 100.00 %)
看護学科	18	77 ( 73.33 %)	15 ( 14.29 %)	13 ( 12.38 %)	105 ( 100.00 %)
	19	10 ( 76.92 %)	2 ( 15.38 %)	1 ( 7.69 %)	13 ( 100.00 %)
	20-24	13 ( 68.42 %)	5 ( 26.32 %)	1 ( 5.26 %)	19 ( 100.00 %)
	25以上	4 ( 80.00 %)	1 ( 20.00 %)	( )	5 ( 100.00 %)
薬学科	18	60 ( 75.00 %)	14 ( 17.50 %)	6 ( 7.50 %)	80 ( 100.00 %)
	19	15 ( 75.00 %)	3 ( 15.00 %)	2 ( 10.00 %)	20 ( 100.00 %)
	20-24	6 ( 66.67 %)	2 ( 22.22 %)	1 ( 11.11 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	2 ( 100.00 %)	( )	( 0.00 %)	2 ( 100.00 %)
創薬科学科	18	47 ( 71.21 %)	10 ( 15.15 %)	9 ( 13.64 %)	66 ( 100.00 %)
	19	20 ( 74.07 %)	5 ( 18.52 %)	2 ( 7.41 %)	27 ( 100.00 %)
	20-24	4 ( 44.44 %)	2 ( 22.22 %)	3 ( 33.33 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	( )	( )	( )	0 ( )
計		407 ( 73.33 %)	90 ( 16.22 %)	58 ( 10.45 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=12.24$  (Kruskal Wallis検定による)

表13 睡眠障害の学科別年齢別分布

		n=555			
学科	年齢	0-1	2(軽度の症状)	3-5(中等度以上の症状)	計
医学科	18	55 ( 87.30 %)	3 ( 4.76 %)	5 ( 7.94 %)	63 ( 100.00 %)
	19	47 ( 75.81 %)	7 ( 11.29 %)	8 ( 12.90 %)	62 ( 100.00 %)
	20-24	32 ( 62.75 %)	6 ( 11.76 %)	13 ( 25.49 %)	51 ( 100.00 %)
	25以上	15 ( 62.50 %)	1 ( 4.17 %)	8 ( 33.33 %)	24 ( 100.00 %)
看護学科	18	85 ( 80.95 %)	10 ( 9.52 %)	10 ( 9.52 %)	105 ( 100.00 %)
	19	10 ( 76.92 %)	2 ( 15.38 %)	1 ( 7.69 %)	13 ( 100.00 %)
	20-24	17 ( 89.47 %)	( 0.00 %)	2 ( 10.53 %)	19 ( 100.00 %)
	25以上	3 ( 60.00 %)	2 ( 40.00 %)	( )	5 ( 100.00 %)
薬学科	18	61 ( 76.25 %)	9 ( 11.25 %)	10 ( 12.50 %)	80 ( 100.00 %)
	19	14 ( 70.00 %)	3 ( 15.00 %)	3 ( 15.00 %)	20 ( 100.00 %)
	20-24	7 ( 77.78 %)	1 ( 11.11 %)	1 ( 11.11 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	2 ( 100.00 %)	( 0.00 %)	( 0.00 %)	2 ( 100.00 %)
創薬科学科	18	51 ( 77.27 %)	6 ( 9.09 %)	9 ( 13.64 %)	66 ( 100.00 %)
	19	16 ( 59.26 %)	7 ( 25.93 %)	4 ( 14.81 %)	27 ( 100.00 %)
	20-24	4 ( 44.44 %)	1 ( 11.11 %)	4 ( 44.44 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	( )	( )	( )	0 ( )
計		419 ( 75.50 %)	58 ( 10.45 %)	78 ( 14.05 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=26.18$  \* (Kruskal Wallis検定による)

(\*p<.05, +p<.1)

医学科18歳>創薬科学科20-24歳<sup>+</sup>  
(Steel-Dwassの方法による多重比較)

表14 社会的活動障害の学科別年齢別分布

		n=555			
学科	年齢	0	1-2(軽度の症状)	3-5(中等度以上の症状)	計
医学科	18	49 ( 77.78 %)	10 ( 15.87 %)	4 ( 6.35 %)	63 ( 100.00 %)
	19	45 ( 72.58 %)	13 ( 20.97 %)	4 ( 6.45 %)	62 ( 100.00 %)
	20-24	32 ( 62.75 %)	12 ( 23.53 %)	7 ( 13.73 %)	51 ( 100.00 %)
	25以上	22 ( 91.67 %)	2 ( 8.33 %)	( 0.00 %)	24 ( 100.00 %)
看護学科	18	69 ( 65.71 %)	32 ( 30.48 %)	4 ( 3.81 %)	105 ( 100.00 %)
	19	9 ( 69.23 %)	3 ( 23.08 %)	1 ( 7.69 %)	13 ( 100.00 %)
	20-24	14 ( 73.68 %)	4 ( 21.05 %)	1 ( 5.26 %)	19 ( 100.00 %)
	25以上	5 ( 100.00 %)	( 0.00 %)	( )	5 ( 100.00 %)
薬学科	18	49 ( 61.25 %)	27 ( 33.75 %)	4 ( 5.00 %)	80 ( 100.00 %)
	19	13 ( 65.00 %)	6 ( 30.00 %)	1 ( 5.00 %)	20 ( 100.00 %)
	20-24	6 ( 66.67 %)	2 ( 22.22 %)	1 ( 11.11 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	1 ( 50.00 %)	1 ( 50.00 %)	( )	2 ( 100.00 %)
創薬科学科	18	46 ( 69.70 %)	17 ( 25.76 %)	3 ( 4.55 %)	66 ( 100.00 %)
	19	12 ( 44.44 %)	12 ( 44.44 %)	3 ( 11.11 %)	27 ( 100.00 %)
	20-24	2 ( 22.22 %)	5 ( 55.56 %)	2 ( 22.22 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	( )	( )	( )	0 ( )
計		374 ( 67.39 %)	146 ( 26.31 %)	35 ( 6.31 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=30.40$  \*\* (Kruskal Wallis検定による)

(\*\*p<.01, \*p<.05, +p<.1)

医学科25歳以上>創薬科学科19歳\*  
 医学科25歳以上>創薬科学科20-24歳\*  
 医学科18歳>創薬科学科20-24歳+  
 (Steel-Dwassの方法による多重比較)

表15 不安と気分変動の学科別年齢別分布

		n=555			
学科	年齢	0	1-3(軽度の症状)	4-5(中等度以上の症状)	計
医学科	18	43 ( 68.25 %)	12 ( 19.05 %)	8 ( 12.70 %)	63 ( 100.00 %)
	19	38 ( 61.29 %)	16 ( 25.81 %)	8 ( 12.90 %)	62 ( 100.00 %)
	20-24	27 ( 52.94 %)	14 ( 27.45 %)	10 ( 19.61 %)	51 ( 100.00 %)
	25以上	19 ( 79.17 %)	3 ( 12.50 %)	2 ( 8.33 %)	24 ( 100.00 %)
看護学科	18	71 ( 67.62 %)	16 ( 15.24 %)	18 ( 17.14 %)	105 ( 100.00 %)
	19	7 ( 53.85 %)	5 ( 38.46 %)	1 ( 7.69 %)	13 ( 100.00 %)
	20-24	14 ( 73.68 %)	4 ( 21.05 %)	1 ( 5.26 %)	19 ( 100.00 %)
	25以上	4 ( 80.00 %)	1 ( 20.00 %)	( )	5 ( 100.00 %)
薬学科	18	50 ( 62.50 %)	21 ( 26.25 %)	9 ( 11.25 %)	80 ( 100.00 %)
	19	11 ( 55.00 %)	5 ( 25.00 %)	4 ( 20.00 %)	20 ( 100.00 %)
	20-24	3 ( 33.33 %)	3 ( 33.33 %)	3 ( 33.33 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	1 ( 50.00 %)	( )	1 ( 50.00 %)	2 ( 100.00 %)
創薬科学科	18	40 ( 60.61 %)	16 ( 24.24 %)	10 ( 15.15 %)	66 ( 100.00 %)
	19	10 ( 37.04 %)	10 ( 37.04 %)	7 ( 25.93 %)	27 ( 100.00 %)
	20-24	2 ( 22.22 %)	3 ( 33.33 %)	4 ( 44.44 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	( )	( )	( )	0 ( )
計		340 ( 61.26 %)	129 ( 23.24 %)	86 ( 15.50 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=27.13$  \*\* (Kruskal Wallis検定による)

(\*\*p<.01)

表16 希死念慮うつ傾向の学科別年齢別分布

		n=555			
		0	1(軽度の症状)	2-5(中等度以上の症状)	計
学科	年齢				
医学科	18	59 ( 93.65 %)	3 ( 4.76 %)	1 ( 1.59 %)	63 ( 100.00 %)
	19	56 ( 90.32 %)	3 ( 4.84 %)	3 ( 4.84 %)	62 ( 100.00 %)
	20-24	41 ( 80.39 %)	4 ( 7.84 %)	6 ( 11.76 %)	51 ( 100.00 %)
	25以上	20 ( 83.33 %)	3 ( 12.50 %)	1 ( 4.17 %)	24 ( 100.00 %)
看護学科	18	93 ( 88.57 %)	7 ( 6.67 %)	5 ( 4.76 %)	105 ( 100.00 %)
	19	10 ( 76.92 %)	3 ( 23.08 %)	( 0.00 %)	13 ( 100.00 %)
	20-24	17 ( 89.47 %)	( 0.00 %)	2 ( 10.53 %)	19 ( 100.00 %)
	25以上	5 ( 100.00 %)	( 0.00 %)	( %)	5 ( 100.00 %)
薬学科	18	71 ( 88.75 %)	7 ( 8.75 %)	2 ( 2.50 %)	80 ( 100.00 %)
	19	16 ( 80.00 %)	2 ( 10.00 %)	2 ( 10.00 %)	20 ( 100.00 %)
	20-24	7 ( 77.78 %)	1 ( 11.11 %)	1 ( 11.11 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	1 ( 50.00 %)	( %)	1 ( 50.00 %)	2 ( 100.00 %)
創薬科学科	18	55 ( 83.33 %)	6 ( 9.09 %)	5 ( 7.58 %)	66 ( 100.00 %)
	19	24 ( 88.89 %)	2 ( 7.41 %)	1 ( 3.70 %)	27 ( 100.00 %)
	20-24	7 ( 77.78 %)	( 0.00 %)	2 ( 22.22 %)	9 ( 100.00 %)
	25以上	( %)	( %)	( %)	0 ( %)
計		482 ( 86.85 %)	41 ( 7.39 %)	32 ( 5.77 %)	555 ( 100.00 %)

$\chi^2=13.96$  (Kruskal Wallis検定による)