

[研究報告]

保健医療福祉系学生におけるひきこもり親和性とライフスタイル、CES-D, SOC に関する性別での検討

米田 政葉¹⁾, 志渡 晃一²⁾

1) 北海道医療大学大学院看護福祉学研究科修士課程

2) 北海道医療大学大学院看護福祉学研究科

要 旨

本研究は北海道内の保健医療福祉系高等教育機関に所属する学生808名（男性203名，女性605名）を対象に，性別におけるひきこもり親和性と健康生活習慣の関連を検討する事を目的とした．親和群の割合は，全体17.3%，男性15.3%，女性18.0%であり性別で有意な差はなかった．特徴として全体では，抑うつ的であり，人より悩みがあると感じており，平均睡眠時間が不良であり，普段朝食を摂取せず，SOCも低かった．男性では抑うつ的であり，平均睡眠時間が不良で，普段あまり朝食を摂取せず，SOCが低かった．女性では，飲酒習慣があり，人より悩みがあると感じており，抑うつ的であり，主観的健康感が低く，朝食を摂取せず，SOCについても低かった．本研究の限界は，保健医療福祉系学部のみが対象であること，男性の例数が少ないことである．今後，例数を増し性別・学部別に検討することが課題である．

キーワード

ひきこもり親和性，ライフスタイル，SOC，CES-D

I. 緒言

ひきこもり親和群（以下，親和群）の概念は，東京都（東京都，2008）により初めて提唱され，内閣府の調査報告書（内閣府，2010）では，ひきこもりの予備軍的存在と成り得ることを示唆している．親和群の特徴として，「女性や若者に多く，うつや罪悪感を抱えており，問題対処能力が低く，過去に友人・家族関係に不和を抱えていた」ことなどが指摘されている（内閣府，2010）．内閣府の調査で得られた知見はひきこもりの予防の重要な手掛かりとなり得ることは確かである．ただし，より具体的実践的なひきこもり予防対策を語るためには，①親和群の関連要因を性別に検討する，②関連要因としてライフスタイル領域を追加補完して検討する，などの課題が残されていると考えられる．

これまで著者らは①の性別の検討について，内閣府の調査データの二次解析として，過去の学校・家庭での経験に関して性別に検討した（米田・志渡，2016）．その結果，小中学校時代の学校での経験について，「男性は友人関係，女性は教員との関係も含む学校生活全般からの影響を受けて」おり，小中学校時代の家庭での経験では，「男性は社会性に関連する要因，女

性は情緒的なつながりに関連する要因の影響が大きい」など，要因の関連状況が性別で大きく異なることが示唆されている．

また，②のライフスタイルについて，医療福祉系高等教育機関に所属する学生を対象としてライフスタイル項目を追加して親和性との関連を検討した（米田・志渡，2015）．その結果，「朝食を摂取しておらず，人より悩みがあると感じており，趣味がなく，喫煙率が高く，抑うつ的であり，首尾一貫感覚（Sense of coherence：以下，SOC）が低い」という傾向がみとめられている．

「ライフスタイル」との関連についても「過去の学校・家庭での経験」と同様に，性別で関連状況が異なることが想定される．そこで，本研究では，親和性とライフスタイルとの関連について例数を増して性別に検討することにより，ひきこもり予防への具体的実践的な示唆を得ることを目的とした．

II. 方法

1. 調査期間・対象

2014年7月から2015年12月までに北海道内の保健医療福祉系高等教育に所属する学生（以下，保健医療福祉系学生）874名を対象に，無記名自記式質問紙による集合調査を行った．回収数は817名（回収率93.5%），有効回答数は808名（有効回答率99.8%，男性203名，女性605名）であった．

<連絡先>

米田 政葉

北海道医療大学大学院看護福祉学研究科

Email: pataliro1@yahoo.co.jp

2. 質問項目

質問項目は、調査項目は、1) 性別、年齢等の基本属性に関する4項目、2) 日常の健康生活習慣に関する14項目、3) ひきこもり親和性に関する4項目、4) 米国国立精神保健研究所疫学的抑うつ尺度 (The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: 以下 CES-D 日本語版20項目、6) SOC 日本語版13項目、6) 他47項目の計102項目とした。

3. 集計・分析方法

回収した質問紙をもとにデータセットを作成した (表計算ソフト Microsoft Excel を使用)。分析に当たり、目的変数を親和性、説明変数を日常生活習慣、CES-D、SOC とし、性別に関連を検討した。親和性の算出方法を資料1に示した。先行研究と同様に4～14点を「一般群」、15～16点を親和群と定義した。

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すべて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。

SOC は13項目7件法であり、得点は1点から7点を配点し既定の方法で合計点を算出した。合計点数は13点から91点であった。

分析方法は、単変量解析として χ^2 乗検定及び、Fisher の直接確率検定、多変量解析として性別に年齢で調整したロジスティック回帰分析を行った (IBM SPSS Statistics Ver.23を使用)。

Ⅲ. 倫理的配慮

本研究は北海道医療大学看護福祉学部倫理委員会の承認を得て行った (承認番号14N018018・15N014014)。対象者に1) 結果の公表に当たり、統計的に処理し個人を特定されることはないこと。2) 調査によって得

られたデータは、研究以外の目的で使用しないこと。3) 調査に参加しないことで不利益を被ることはなく、かつ途中で同意撤回を認めるという条件を書面及び口頭で説明し、同意の得られたもののみ質問紙票に記入を依頼した。

Ⅳ. 結果

1. 親和群の割合

親和群の割合は全体で17.3%、男性15.3%、女性18.0%であり、性別で有意な差はみられなかった。

2. 親和性と日常生活習慣の関係

表1に全体での親和性と日常生活習慣の関連を示した。一般群と比較し親和群で該当率の有意に高かった項目は、悩みがある、CES-D 高値群の2項目、該当率が低かった項目は、現在健康である、平均睡眠時間6～8時間、普段朝食を食べる、SOC 高値群の4項目であった。また、多変量解析の結果、普段朝食を食べる、栄養バランスを考える、悩みがある、SOC 高値群の4項目が独立した変数として認められた。

表2に男性における親和性と日常生活習慣の関連を示した。一般群と比較し親和群で該当率の高かった項目は、CES-D 高値群の1項目、該当率が低かった項目は、平均睡眠時間6～8時間、普段朝食を食べる、SOC 高値群の3項目であった。また、多変量解析の結果、普段朝食を食べる、SOC 高値群の2項目が独立した変数として認められた。

表3に女性における親和性と日常生活習慣の関連を示した。一般群と比較し親和群で該当率の高かった項目は、週3～4日以上飲酒をする、悩みがある、CES-D 高値群の3項目、該当率が低かった項目は、現在健康である、普段朝食を食べる、SOC 高値群の3項目であった。また、多変量解析の結果、喫煙習慣がある、普段朝食を食べる、SOC 高値群の3項目が独立した変数として認められた。

資料1

家や自室に閉じこもって外に出てこない人の気持ちがわかる。

(1.はい 2.どちらかといえばはい 3.どちらかといえはいいいえ 4. いいえ)

自分も、家や自室に閉じこもりたいと思うときがある。

(1.はい 2.どちらかといえばはい 3.どちらかといえはいいいえ 4. いいえ)

嫌な出来事があると、外に出たくなくなる。

(1.はい 2.どちらかといえばはい 3.どちらかといえはいいいえ 4. いいえ)

理由があるなら家や自室に閉じこもるのも仕方がないと思う。

(1.はい 2.どちらかといえばはい 3.どちらかといえはいいいえ 4. いいえ)

下線部『平成19年度若年者自立支援調査研究報告書』より引用
ひきこもり親和性を算出する際に、「1.はい」には4点、「2.どちらかといえばはい」には3点、「3.どちらかといえはいいいえ」には2点、「4.いいえ」には1点を配点し合計点を算出。合計点数は4点から16点であり、15点以上に該当するものをひきこもり親和群とした。

表1 親和性と日常生活習慣・CES-D・SOCの関連（全体）

表 1 親和性と日常生活習慣・CES-D・SOC の関連 (全群)			
	一般群	親和群	n(%)
	668 (100)	140 (100)	p
(1) 現在健康である	587 (87.9)	110 (78.6)	*
(2) あなたは 1 回30分以上の汗をかく運動を週 2 回以上、1 年以上実施している	164 (24.7)	29 (20.7)	
(3) 週 3 ～ 4 日以上飲酒をする	87 (13.0)	24 (17.1)	
(4) 喫煙習慣がある	39 (5.9)	13 (9.3)	
(5) 平均睡眠時間 (6 ～ 8 時間)	219 (32.8)	33 (23.6)	*
(6) 普段朝食を食べる	467 (70.2)	74 (52.9)	* §
(7) 栄養バランスを考える	437 (65.6)	97 (69.3)	§
(8) 悩みがある	74 (11.1)	50 (36.0)	* §
(9) 趣味がある	638 (95.5)	130 (92.9)	
(10) ダイエットをしている	372 (55.8)	80 (57.1)	
(11) CES-D 高値群	367 (57.5)	111 (83.5)	*
(12) SOC 高値群	136 (20.9)	6 (4.3)	* §

* : p<0.05 by Fisherの直接確率検定

§ : p<0.05 by ロジスティック回帰分析（性・年齢にて調整）

表2 親和性と日常生活習慣・CES-D・SOCの関連（男性）

			n (%)
	一般群	親和群	
	172 (100)	31 (100)	p
(1) 現在健康である	149 (86.6)	22 (71.0)	
(2) あなたは1回30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している	82 (48.0)	10 (32.3)	
(3) 週3～4日以上飲酒をする	40 (23.3)	6 (19.4)	
(4) 喫煙習慣がある	29 (16.9)	7 (22.6)	
(5) 平均睡眠時間（6～8時間）	65 (37.8)	5 (16.1)	*
(6) 普段朝食を食べる	104 (60.8)	9 (29.0)	* §
(7) 栄養バランスを考える	94 (54.7)	18 (58.1)	
(8) 悩みがある	26 (15.1)	9 (29.0)	
(9) 趣味がある	166 (96.5)	31 (100.0)	
(10) ダイエットをしている	46 (26.7)	10 (32.3)	
(11) CES-D 高値群	89 (53.6)	23 (79.3)	*
(12) SOC 高値群	40 (24.0)	1 (3.3)	* §

* : p<0.05 by Fisherの直接確率検定

§ : p<0.05 by ロジスティック回帰分析（性・年齢にて調整）

表3 親和性と日常生活習慣・CES-D・SOCの関連（女性）

			n(%)
	一般群	親和群	
	496 (100)	109 (100)	p
(1) 現在健康である	438 (88.3)	88 (80.7)	*
(2) あなたは1回30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している	82 (16.6)	19 (17.4)	
(3) 週3～4日以上飲酒をする	47 (9.5)	18 (16.5)	*
(4) 喫煙習慣がある	10 (2.0)	6 (5.5)	§
(5) 平均睡眠時間 (6～8時間)	154 (31.0)	28 (25.7)	
(6) 普段朝食を食べる	363 (73.5)	65 (59.6)	*
(7) 栄養バランスを考える	343 (69.4)	79 (72.5)	
(8) 悩みがある	48 (9.7)	41 (38.0)	* §
(9) 趣味がある	472 (95.2)	99 (90.8)	
(10) ダイエットをしている	326 (65.9)	70 (64.2)	
(11) CES-D 高値群	278 (58.9)	88 (84.6)	*
(12) SOC 高値群	96 (19.9)	5 (4.6)	* §

* : p<0.05 by Fisherの直接確率検定

§ : p<0.05 by ロジスティック回帰分析（性・年齢にて調整）

V. 考察

本研究の結果、親和群の該当率について性別で差はなかった。東京都（2008）や内閣府（2010）の調査では、女性の該当率が高いという結果と異なる結果である。ただし点推定では男性は15.3%と比較し女性は18.0%と該当率が高いことから、男性の例数が少ないことが影響していると考ええる。

関連要因について、男性は4項目、女性は6項目で有意差がみられている。男女に共通する要因は、「抑うつである」、「普段あまり朝食を摂取していない」、「SOCが低い」ことであった。男性のみに見られた要因は、平均睡眠時間が不良である点である。女性にのみ関連が見られた特徴は、「現在健康であると感じていない」、「週3～4日以上飲酒をする」、「人より悩みがあると感じている」の3項目である。このうち、「現在健康である」について男性の該当率は一般群86.6%、親和群71.1%であり、女性と比較し該当率の差が大きい。また、「人より悩みがある」の男性の該当率は一般群15.1%、親和群29.0%と女性と比較し差は小さいが、同様の傾向がみられている。このことから、この2項目については、検出力を増すことで男性についても女性と同様の差がみられると考える。「週3～4日以上飲酒をする」については、女性とは逆に一般群の該当率が高かった。あるいは、高等教育機関に所属する男子学生における飲酒は、対人関係を構築するためのコミュニケーションツールの一つとなっていると推測できる。加えて、多変量解析で要因間の交絡を調整した結果、女性のみ喫煙との関連が見られたのは非常に興味深く、今後ライフスタイルとの関連について検討していく際に注目していく必要があると考える。

本研究の有効性は、先行研究では検討されていなかった、親和性と日常生活習慣の性別における関連を検討したことにより、予防への示唆を得たことである。限界として、保健医療福祉系学部のみが対象であること、男性の例数が少ないことがあげられる。今後、例数を増し性・学部別に検討することが課題である。

VI. 謝辞

本研究は、北海道医療大学看護福祉学部学会助成金の助成を受けて行った研究である。

引用文献

厚生労働省（2012年9月1日）「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」（http://www.ncgmkohnodai.go.jp/pdf/jidouseishin/22ncgm_hikikomori.pdf）。

内閣府政策統括官（共生社会政策担当）（2012年9月1日）。若者の意識に関する調査（ひきこもりに関

する実態調査）。<http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/pdf/gaiyo.pdf>。

特定非営利活動法人全国引きこもりKHJ 親の会（2014年9月1日）。平成25年度 セーフティネット支援対策等事業費補助金 社会福祉推進事業 ひきこもりピアサポーター養成・派遣に関する アンケート調査報告書。<http://www.khj-h.com/pdf/13houkokusho.pdf>。

東京都青少年・治安対策本部。平成19年度若者自立支援調査。（2012年9月1日）。http://www.seisyounen-chian.metro.tokyo.jp/seisyounen/pdf/14_jyakunen/jittaihoukokusyo.pdf。

志渡晃一，上原尚紘，佐藤敬光，他（2013）高等教育機関に所属する学生のひきこもり親和性と抑うつ症状，SOCの関連。北海道医療大学学部学会誌。9(1)；121-124

米田政葉，志渡晃一（2015）。ひきこもり親和性の検討。北海道医療大学学部学会誌。10(1)；43-47

米田政葉，志渡晃一（2016）。ひきこもり親和性の関連要因に関する性別での検討—若者の意識に関する調査（ひきこもり実態調査）の二次分析より—。北海道社会福祉学研究。（掲載予定）。

受付：2015年11月30日

受理：2016年2月26日