

[短 報]

大学生の抑うつ症状と食習慣の関連

佐藤 巖光¹⁾ 小林 道¹⁾ 佐々木 浩子²⁾ 高橋 光彦³⁾ 志渡 晃一⁴⁾

- 1) 北海道医療大学大学院看護福祉学研究科博士前期課程
- 2) 北翔大学人間福祉学部
- 3) 北海道大学大学院保健科学研究院機能回復学分野
- 4) 北海道医療大学大学院看護福祉学研究科

キーワード

抑うつ症状, CES-D, 食習慣

I はじめに

これまでの研究から学生の6割は抑うつ症状を呈しており、関連要因として不適切な睡眠時間、人間関係、生活習慣などが報告されている¹⁾⁻⁵⁾。加えて食習慣に関しても、バランスを考えないこと、不規則であること、満足感が低いことが抑うつ症状と関連していると言われている⁴⁾⁻⁵⁾。学生の食を取り巻く環境はコンビニエンスストアやインスタント食品、ファーストフードの利用など多様化・複雑化している。それに伴い、栄養バランスの偏りや欠食、不規則な食事時間などの問題が指摘されている⁶⁾⁻⁷⁾。それらの問題は抑うつ症状の関連要因とも一致しているため、不適切な食習慣を改善し、適切な食習慣を身に着けることは個人で選択し得る健康保持のための行動として非常に有効である可能性が考えられる。しかし抑うつ症状と食習慣の関連についての詳細な要因を検討するための知見の集積が十分であるとは言えない。そこで本研究では大学生の抑うつ症状の関連要因を検討することを目的として1540名の大学生を対象に抑うつ症状と食習慣の関連を検討した。

II 研究方法

1. 調査対象及び期間

北海道内の大学生1540名を対象とした。調査期間は2011年10月～12月である。

2. 調査方法及び内容

自記式質問紙票を用いた集合調査を行った。調査内容は1) 基本属性4項目、2) 生活習慣13項目、3) 睡眠の状態53項目、4) CES-D日本語版20項目、5) ストレス対処能力(Sense of Coherence:

<連絡先>

〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢1757

北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科 志渡研究室

Email: 4432yosi0609@mail.goo.ne.jp

SOC, 以下SOC) 日本語版13項目、6) 食習慣28項目の計131項目である。食習慣は3つの下位尺度から構成され、項目数は食行動4項目、食態度11項目、食意識13項目である。

3. 集計方法

CES-Dは各項目を4段階で評定し、0点から3点を配点した。合計得点は0点から60点に分布する。Cut-off値は先行研究から16点とし、15点以下を抑うつ症状の低うつ得点群、16点以上を高うつ得点群と定義した。食習慣に関する項目は個々の項目を回答状況ごとに「該当群」「非該当群」とした。

4. 分析方法

調査項目の中から、主に基本属性とCES-D、食習慣の項目を使用し検討を行う。分析方法はまずCES-Dを目的変数、食習慣を説明変数として単変量解析(Fisherの直接確率検定)を行い、次にCES-Dを目的変数、食習慣に関する項目の下位尺度である食行動、食態度、食意識に属する項目をそれぞれに属する項目ごとに説明変数に設定しロジスティック回帰分析を行い変数の独立性を検定した。

III 倫理的配慮

調査は北海道医療大学の倫理委員会の承認を得て行った。調査対象となる学生について、1) 結果の公表にあたっては、統計的に処理し、個人を特定されることはないこと、2) 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の不利益を被ることはないこと、かつ途中での同意撤回を認めるという条件を書面において十分に説明し、口頭でも説明した。調査に同意した対象者のみ質問紙票に記入を依頼した。

表1 大学生の抑うつ症状と食行動の関連

項目	高うつ		低うつ		p	OR(95%CI) ^B	N(%) ^A
	CES-D \geq 16		CES-D \leq 15				
	741	(100.0)	596	(100.0)			
1.栄養や食事をよく考える	133	(18.2)	159	(26.8)	**		
2.いつも主食主菜副菜を考えた食事をしている	89	(12.2)	145	(24.5)	**	1.69(1.17-2.46)	
3.いつも多種類の食品を組み合わせる	109	(14.9)	163	(27.6)	**	1.58(1.11-2.24)	
4.いつも調理方法が偏らない	84	(11.5)	122	(20.6)	**		

*:p<0.05(フィッシャーの直接確率法)

** :p<0.01(フィッシャーの直接確率法)

A : 個々の設問項目で欠損地が生じることがあるため度数が同じでも%が異なる事がある

B : 単変量解析で p<0.05 であった項目を投入し、項目の食習慣を行っていない場合のロジスティック回帰分析で p<0.05 であった項目の高うつ発生のオッズ比を表記(年齢を調整変数として投入)

表2 大学生の抑うつ症状と食態度の関連

項目	高うつ		低うつ		p	OR(95%CI) ^B	N(%) ^A
	CES-D \geq 16		CES-D \leq 15				
	741	(100.0)	596	(100.0)			
1.食事を楽しんでいる	416	(57.1)	460	(77.8)	**	2.45(1.89-3.16)	
2.食事はいつも一人	237	(32.5)	152	(25.7)	**		
3.ほとんど毎日調理する	130	(17.8)	136	(23.0)	*		
4.食事の時間は決まっている	292	(40.0)	300	(50.7)	**		
5.ほとんど欠食しない	313	(42.8)	321	(54.3)	**		
6.昼以外を欠食また2食以上欠食が多い	438	(87.3)	326	(90.6)			
7.食事は21時以降にすることが多い	401	(55.2)	288	(48.9)	*		
8.外食をほとんど利用しない	339	(46.5)	322	(54.6)	**		
9.コンビニ弁当をほとんど利用しない	377	(51.6)	373	(63.2)	**	1.35(1.07-1.71)	
10.惣菜をほとんど利用しない	363	(49.7)	343	(58.1)	**		
11.インスタント食品をほとんど利用しない	262	(35.9)	269	(45.5)	**		
12.間食の頻度が低い	298	(40.8)	268	(45.3)			
13.食事の状況は良い	132	(18.1)	205	(34.6)	**	1.97(1.51-2.57)	

*:p<0.05(フィッシャーの直接確率法)

** :p<0.01(フィッシャーの直接確率法)

A : 個々の設問項目で欠損地が生じることがあるため度数が同じでも%が異なる事がある

B : 単変量解析で p<0.05 であった項目を投入し、項目の食習慣を行っていない場合のロジスティック回帰分析で p<0.05 であった項目の高うつ発生のオッズ比を表記(年齢を調整変数として投入)

IV 結果

1) 分析対象と回収率

対象者1540名に質問紙票を配布し、1505名から回答を得た(回収率98.3%)。回答に不備のあったものを除く、1333名(有効回答率88.5%)を分析対象とした。

2) 高うつ得点群の割合

高うつ得点群の割合は55.4%であった。

3) 大学生の抑うつ症状と食行動の関連

表1に抑うつ症状と食行動の関連を示した。低うつ得点群に比べ高うつ得点群で「栄養や食事をよく考える」、「いつも主食主菜副菜を考えた食事をしている」、「いつも多種類の食品を組み合わせる」、「いつも

調理方法が偏らない」の4項目の実践率が低かった。多変量解析においては「主食主菜副菜を考えた食事をしていない」、「多種類の食品を組み合わせない」の2項目が独立した変数として検出された。

4) 大学生の抑うつ症状と食態度の関連

表2に抑うつ症状と食態度の関連を示した。低うつ得点群に比べ高うつ得点群で「食事を楽しんでいる」、「ほとんど毎日調理する」、「食事の時間は決まっている」、「ほとんど欠食しない」、「外食をほとんど利用しない」、「コンビニ弁当をほとんど利用しない」、「惣菜をほとんど利用しない」、「インスタント食品をほとんど利用しない」、「食事の状況は良い」の8項目の実践率が低かった。また低うつ得点群に比べ高うつ得点

表3 大学生の抑うつ症状と食意識の関連

項目	高うつ		低うつ		p	OR(95%CI) ^B
	CES-D \geq 16		CES-D \leq 15			
	741 (100.0)	596 (100.0)				
1.ご飯などの穀類はしっかり食べている	471 (64.6)	484 (82.0)	**	2.43(1.86-3.17)		
2.乳製品を摂るよう心掛けている	495 (68.1)	454 (77.1)	**			
3.豆加工品を摂るよう心掛けている	439 (60.2)	414 (70.2)	**	1.45(1.14-1.84)		
4.肉を食べることを心掛けている	537 (73.7)	471 (79.7)	*			
5.青魚を摂るよう心掛けている	366 (50.3)	357 (60.4)	**			
6.魚料理の頻度が肉料理以上	237 (32.7)	206 (35.0)				
7.野菜食を心掛けている	594 (81.6)	515 (87.7)	**			
8.野菜を1日3皿以上摂る	134 (18.4)	143 (24.4)	*			
9.果物を心掛けている	424 (58.2)	389 (65.9)	**			
10.塩分を控えるよう心掛けている	350 (48.0)	315 (53.3)				
11.油の使用を控えるよう心掛けている	380 (52.1)	343 (58.0)	*			

* $p<0.05$ (フィッシャーの直接確率法)** $p<0.01$ (フィッシャーの直接確率法)

A: 個々の設問項目で欠損地が生じることがあるため度数が同じでも%が異なる事がある

B: 単変量解析で $p<0.05$ であった項目を投入し、項目の食習慣を行っていない場合のロジスティック回帰分析で $p<0.05$ であった項目の高うつ発生のオッズ比を表記(年齢を調整変数として投入)

群で「食事はいつも一人」、「食事は21時以降にすることが多い」の2項目の実践率が高かった。多変量解析においては「食事を楽しんでいない」、「食事の状況は悪い」、「コンビニ弁当を利用する」の3項目が独立した変数として検出された。

5) 大学生の抑うつ症状と食意識の関連

表3に抑うつ症状と食意識の関連を示した。低うつ得点群に比べ高うつ得点群で「ご飯などの穀類はしっかり食べている」「乳製品を摂るよう心掛けている」「豆加工品を摂るよう心掛けている」「肉を食べることを心掛けている」「青魚を摂るよう心掛けている」「野菜食を心掛けている」「野菜を1日3皿以上摂る」「果物を心掛けている」「油の使用を控えるよう心掛けている」の9項目の実践率が低かった。多変量解析においては「ご飯をしっかりと食べていない」「豆加工品を摂るよう心掛けていない」の3項目が独立した変数として検出された。

V 考察

本研究は大学生の抑うつ症状と食習慣の関連を検討することを目的とした。調査対象者で抑うつ症状を呈している割合は55.4%であった。これはこれまで大学生を対象として行われてきた研究と同様に高い割合であった。総じて抑うつ症状を呈しやすい者は、食事内容や栄養のバランスを考慮せず、食事の状況が悪く、楽しんでいないという特徴がみられた。主食主菜副菜の分類を行わないことや栄養バランスを考慮しないことといった偏った食事を行っている者は抑うつ症状を呈しやすいという結果は、菅原らの日本語版ベッ

ク抑うつ質問紙票を用いた調査報告⁸⁾、峯岸らのCES-Dを用いた調査報告¹⁾と同様の結果である。また本調査においても、食事を楽しんでいないこと、食事の状況が悪いことがそれぞれ独立した変数として検出された。これらは峯岸らや澤目らの抑うつ症状を呈している者は食事の満足感が低いという報告と類似する結果である¹⁾⁵⁾。食態度に関して、澤目らの調査においては食事の時間が不規則であることは澤目らの報告と同様である。食意識においてはご飯をしっかりと食べていない、豆加工品を食べるよう心掛けていない者は抑うつ症状を呈す割合が高かった。これは菅原らのBDI-IIを用いた調査において豆類の摂取が低い者は中程度、高程度の者に比べ抑うつスコアが高いという報告⁸⁾と類似している。

本調査は対象数、回収率、有効回答率がともに高い事から有効なものと考えられる。本調査において、大学生の食習慣28項目の中で抑うつ症状との関連が見られた項目は食行動は4項目全て、食態度では13項目中11項目、食意識では11項目中9項目の計24項目と多くの項目で抑うつ症状との関連が認められたことは非常に興味深い結果である。そのため、今後更に抑うつ症状との関連を詳細に検討していくことで抑うつ症状の軽減につながる食習慣の改善のための指針を探していきたい。

しかし本研究は横断研究であるため、結果から抑うつ症状と食習慣のどちらが原因となりどのような影響を与えたかといった因果関係まで言及するものではない。また質問への回答は回答者の主観での実践度を示すものであり、摂取量に関する正確な情報は得られていないことに留意する必要がある。今後の課題として

調査の信頼性, 妥当性を更に高めるために調査票を改良し, 継続した調査を行っていくことが重要である.

謝辞

本研究の趣旨にご理解いただき, 快くご協力くださった関係機関の皆様に深く感謝申し上げます.

付記

本研究は文部科学省による科学研究費補助金(基盤研究(C)(23601021))の一部となっている.

参考文献

- 1) 峯岸夕紀子, 坂手誠治, 志渡晃一. 本学新入学生のうつ傾向とその関連要因. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌. 2010; 6(1): 87-91.
- 2) 志渡晃一, 志水幸, 蒲原龍, 早川明, 島谷綾郁. 本学新入生の抑うつ感とその関連要因. 北海道医療大学看護福祉学部紀要. 2008; 15: 13-20.
- 3) 金城史郎, 玉江和義. 教育学系大学生における生活ストレス因子に関する因子分析的研究. 宮崎大学生涯学習研究. 2007; 12: 21-33.
- 4) 工藤悦子, 澤田優美, 志渡晃一. 新入学生の抑うつ症状とその関連要因. 北海道公衆衛生学雑誌. 2009; 23(2): 155-159.
- 5) 澤目亜希, 上原尚紘, 佐藤巖光, 池森康裕, 志渡晃一. 大学侵入学生における抑うつ症状とその関連要因. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌. 2012; 8(1): 57-61.
- 6) 石川りみ子, 小林臻. 看護大学生の睡眠習慣と食習慣に関する研究. 沖縄県立看護大学紀要. 2005; 6: 1-9.
- 7) 樋口寿, 藤田朋子, 久保美帆. 大学生の精神的健康度に影響する食事因子の検討. 近畿大学農学部紀要. 2008; 41: 17-25.
- 8) 菅原里枝, 新井猛浩, 大村一史, 楠本健二. 大学生における栄養素摂取状況および情緒的傾向と衝動性傾向との関連性. 日本食生活学会誌. 2010; 21(3): 222-231.

受付: 2012年11月30日

受理: 2013年1月31日