

十文字学園女子大学  
「社会情報論叢」第4号  
2000年12月発行 別刷

# 女子大学1年次生の蓄積的疲労徴候と 生活の質，ストレス，健康度の関連

千 足 耕 一  
高 橋 真 琴

# 女子大学1年次生の蓄積的疲労徴候と 生活の質，ストレス，健康度の関連

千 足 耕 一  
高 橋 真 琴

## 1. はじめに

近年における社会構造の急激な変革により、勤労者のストレスが増大していると言われている。大学生においても、所属大学の学部・学科への不適応や、学生生活への不安・悩み・不満などから、学習意欲や生活意欲の減退を訴えるものが増加していることが指摘されている。学校で起きている社会精神病理現象の背景には、必ずストレスの問題があるといっても過言ではないとまでいわれている（森本，1995）<sup>9)</sup>。大学における学生の健康管理のあり方を考える基礎資料として、学生の健康状態を把握することは、重要と考えられる。

学生の健康状態を把握する指標として、本研究では疲労感に着目した。これまでに行われた学生の疲労感に関する研究（門田，1980，1985；高倉，1992，1994）<sup>3) 5) 11) 12)</sup>では、疲労感の訴え率には、生活条件，生活意識，生活環境などが影響を及ぼしていると述べられている。加えて，大学生の健康度を測定する尺度としてクオリティ・オブ・ライフ（以下QOLと省略）とストレスに着目した。橋本ら（1994）<sup>1)</sup>によるとQOLはストレスと負の相関関係がみられ，メンタルヘルスを測定する尺度として有効であることが示唆されている。高倉（1992）<sup>11)</sup>は大学生の生活もQOLの視点からとらえることができる」と述べており，QOLが疲労感に影響を及ぼしていることが報告されている。また，健康度を客観的に診断するテストを用いたアンケート調査が行われてきており，松本（1987）<sup>8)</sup>は，世界保健機構（WHO）による健康

の定義を参考にして身体的、精神的、社会的健康に関する尺度を含む 50 項目の調査用紙を作成している。本研究では、この調査票を徳永ら（1993）<sup>13)</sup>が簡易化した、12 項目よりなる健康度チェックリストを用いた。

本研究は学生の健康管理に関する基礎資料を収集することを目的とし、学生の疲労感および QOL、ストレス、健康度について調査を行った。また、疲労感と QOL、ストレス、健康度の関連性についても検討することを目的とした。

## 2. 方 法

### 2.1 手 続 き

調査は 1999 年 12 月から 2000 年 1 月の保健体育科目の授業において説明、配布、回収する集合法により無記名で行った。調査対象者は十文字学園女子大学および十文字学園女子短期大学 1 年次生であった。1 年次生に在籍する対象となる学生数 898 名に対して、回収総数は 751 通（83.6%）であり、これらを本研究の調査対象とした。

### 2.2 調査内容と測定方法

蓄積的疲労は、越河ら（1992）<sup>7)</sup>の改訂版・蓄積的疲労徴候インデックス（以下 CFSI と省略）を用いた。CFSI は「このごろなんとなく疲れた」などの蓄積された疲労感をみるもので、「気力の減退」、「一般的疲労感」、「身体不調」、「イライラの状態」、「意欲の低下」、「不安感」、「抑うつ感」、「慢性疲労」の 8 特性、74 項目を含む 81 項目からなる。なお、越河らの調査票は労働者を対象としているため、本調査では対象の学生に適用させるべく「仕事」を「勉強」に、「働く」を「勉強する」などに一部語句を改変して使用した。

健康度については、徳永ら（1993）<sup>13)</sup>が作成した 12 項目よりなる健康度チェックリスト（以下 HCL と省略）を用いた。QOL とストレスについては、橋本ら（1994）<sup>11)</sup>が開発した 6 項目よりなる生活の満足感尺度（QOL スケール）と 9 項目よりなるストレスチェックリスト（以下 SCL と省略）を用いた。CFSI については 2 件法で、QOL、SCL および HCL は 4 段階評定尺度の回

答カテゴリーを用いた。

### 2.3 統計解析

データの分析・統計処理にあたってはSPSS for Windows 10.0Jを用いた。分析にあたっては全体結果を概観し、CFSI, QOL, SCL, HCLの関連を検討するために相関係数を算出した。危険率5%以内の場合に有意差ありと判定した。

## 3. 結果および考察

### 3.1 蓄積的疲労徴候 (CFSI) について

参考資料1はCFSIの訴え率をみたものである。項目別にみると、「52. 何かでスパーッとウサばらしをしたい (75.0%)」、「9. このところ毎日眠くてしょうがない (73.9%)」が70%を超えて高い訴え率を示し、「14. 心配ごとがある (68.8%)」、「12. 朝、起きた時でも疲れを感じることが多い (66.7%)」、「35. このところぼんやりすることがある (65.0%)」、「15. 一人きりでいたいと思うことがある (64.4%)」、「58. 目が疲れる (63.2%)」といった項目においても60%を超える高い訴え率を示した。また、全体の訴え率は33.9%であった。

特性別では、慢性疲労 (54.4%)、抑うつ状態 (38.5%)、不安感 (37.6%)の順で訴え率が高かった。越河ら (1992)<sup>7)</sup>の調査結果と比較すると、本調査結果における平均訴え率は全ての特性において高かった。特に判定の基準<sup>1)</sup>となる70%ile値を超えている項目は、気力の減退、イライラの状態、意欲の低下、不安感、抑うつ状態、慢性疲労であり、精神的側面での負荷が高いことが推察された。このことは、高倉 (1992)<sup>11)</sup>も大学生の疲労感の特徴として精神的疲労が強く、精神衛生上何らかの問題があると指摘しているが、本研究でも同様の傾向を示した。そして本調査結果では、高倉 (1992)<sup>11)</sup>が男子大学生を対象に行った調査と比較しても、全ての特性において訴え率が高い数値を示した。とりわけ、「意欲の低下」、「不安感」、「抑うつ感」、「慢性疲労」および「一般的疲労感」においては訴え率の差が顕著であった。中学生の蓄積的疲労徴候について検討した渡辺ら (1998)<sup>10)</sup>が、女子は男子

に比べてCFSI 値が高かったことを報告している結果と同様の傾向を示したとも考えられるが、更なる調査を行い蓄積的疲労徴候の訴え率が高かったことについて検討していく必要がある。

### 3.2 SCL 及び QOL について

SCL 得点は表 1 にまとめたとおりであった。SCL 全体では 26.64 点を示した。ストレスが高い項目は「爽やかな気分で目がさめない (2.53±1.10)」, 「周囲のことが気になる (2.56±0.92)」, 「心配ばかりしている (2.77±0.90)」の順であった。橋本ら (1994)<sup>1)</sup> が福岡県民および春日市市民を対象に調査した結果では全体得点の平均値で 31.8±3.81, 女子で 31.9±3.63 であった。この調査結果と比較すると、本調査対象者におけるストレスは高いレベルにあると考えられた。ストレスが高いことの理由のひとつとして、本調査の調査時期が学期末に近く、課題やテストなどが多かったのではないかということも考えられる。

一方、村山ら (1998)<sup>10)</sup> の調査研究では、これらストレスチェックに関する項目における CV 値 (変動係数) はほとんど変動を示さなかったとの報告も示されている。SCL についての縦断的な調査を重ね、データを蓄積することが必要とされるが、本調査における SCL 値は高い水準であったということができよう。

QOL 得点は表 2 のようであった。「毎日楽しく生活している (2.81±0.92)」

表 1 ストレスチェックリスト各項目の平均値

項 目	平均値 (標準偏差)
心配ばかりしている	2.77 ( .90)
人と話すのがいやになる	3.46 ( .71)
なんとなく全身がだるい	2.84 ( .96)
不安な気分がつづいている	3.05 ( .95)
一人でいたいと思う	3.03 ( .87)
眠りが浅く熟睡していない	3.29 ( .92)
気が散って仕方がない	3.09 ( .95)
周囲のことが気になる	2.56 ( .92)
爽やかな気分で目がさめない	2.53 (1.10)
SCL 全体	26.64 (4.72)

表2 QOL スケールの平均値

項 目	平均値 (標準偏差)
全体として、今の生活に生きがいを感じている	2.26 (.91)
現在の自分は他人に対して誇りを持つと思う	1.83 (.77)
私は今の生活に満足している	2.24 (.93)
毎日楽しく生活している	2.81 (.92)
今、「幸せである」と思う	2.61 (.97)
精神的に「豊かでゆとりのある生活」をしていると思う	2.16 (.94)
QOL 全体	13.91 (4.00)

という項目が最も高い値を示し、「現在の自分は他人に対して誇りを持つと思う (1.83±0.77)」が最も低い値を示した。合計した QOL 平均得点は 13.91±4.00 であった。村山ら (1998)<sup>10)</sup> の研究では大学生女子において平均値 15.7±4.0 であったことが報告されている。本調査対象における QOL 得点については、これと比較して低い水準であった。

### 3.3 HCL について

HCL の 12 項目について平均値及び標準偏差を算出したところ、身体的健康では 10.97±2.28 点、精神的健康では 12.84±2.26 点、社会的健康では 8.85±2.41 点を示した。健康度総得点では 32.64±4.82 点という結果であった (表 3)。この平均値は徳永ら (1993)<sup>13)</sup> が作成した「低い」～「高い」まで 5 段階で判定する健康度得点判定基準<sup>(2)</sup> によると、身体的健康度では「普通～やや高い」の境界値に、精神的健康度では「普通」、社会的健康度では「やや低い」といった段階に位置し、健康度総得点でみると「やや低い」という判定であった。本調査では、社会的健康度の得点が低いことが健康度総得点の評価を低くしていると推察される。本調査結果は、大学生を対象に調査を行った村山ら (1998)<sup>10)</sup> の調査結果と比較すると、身体的・精神的健康度では高いものの社会的健康度が低かったことが特徴であった。社会的健康度の調査項目のなかでも「地域での行事などに参加している」という質問に対する回答が顕著に低い値を示しており、このことが全体的な評価の低下に関連していると考えられた。現代の学生気質からみて、地域との連携は低いであろうということも考えられるが、学生の社会に対する意欲や行動状態を示す

表3 健康度チェックリスト各項目の平均値

項 目	平均値 (標準偏差)
勉強や仕事が十分にできる体力はある	2.66 ( .90)
毎日ぐっすり眠っている	2.44 (1.12)
食欲はある	3.44 ( .77)
肥え過ぎややせすぎはない	2.41 (1.11)
身体的健康度	10.97 (2.28)
集団やグループにうまく適応していない	3.39 ( .78)
いつもイライラしている	3.30 ( .80)
対人関係で気まずい思いをしている	3.36 ( .81)
勉強や仕事がかどらずに困っている	2.76 ( .96)
精神的健康度	12.84 (2.26)
毎日の生活は充実している	2.50 ( .96)
教養・趣味的活動を行っている	2.35 (1.12)
自分の人生に希望や夢を持っている	2.71 (1.03)
地域での行事などに参加している	1.28 ( .65)
社会的健康度	8.85 (2.41)
健康度総得点	32.64 (4.81)

社会的健康の評価が低いと判断されたことから、今後は学生への「社会に対する意欲や行動」について高めるような働きかけが必要となると考えられた。

#### 3.4 CFSI と QOL, SCL, HCL の関連について

表4はCFSI, QOL, SCL, HCLの相関を示したものである。CFSIの各下位尺度とHCLにおける各下位尺度（身体的健康度・精神的健康度・社会的健康度）、QOL得点、SCL得点の間には相関の強さに違いがあるものの全て有意な相関関係がみられた。

CFSIにおける各特性間でも全てに有意な相関が認められた。特に「不安感」と「抑うつ状態」の間には $r=0.71$ の強い相関関係が認められた。これは、不安感の訴え率が高い場合に抑うつ状態の訴え率も高くなることを示している。

女子大学1年次生の蓄積的疲労徴候と生活の質、ストレス、健康度の関連

表4 CFSIの各因子とQOL, SCL, HCLの相関

	NF1	NF2-1	NF2-2	NF3	NF4	NF5-1	NF5-2
気力の減退 (NF1)							
一般的疲労感 (NF2-1)	0.481						
身体不調 (NF2-2)	0.418	0.539					
イライラの状態 (NF3)	0.515	0.403	0.385				
学習意欲の低下 (NF4)	0.649	0.326	0.296	0.459			
不安感 (NF5-1)	0.589	0.429	0.447	0.608	0.509		
抑うつ感 (NF5-2)	0.648	0.453	0.420	0.528	0.644	0.711	
慢性疲労 (NF6)	0.590	0.545	0.448	0.386	0.454	0.464	0.507
SCL	0.606	0.457	0.463	0.499	0.529	0.679	0.649
QOL	-0.424	-0.183	-0.228	-0.264	-0.502	-0.356	-0.505
身体的健康度 (PH)	-0.338	-0.311	-0.328	-0.198	-0.274	-0.244	-0.259
精神的健康度 (MH)	-0.495	-0.262	-0.291	-0.490	-0.508	-0.536	-0.531
社会的健康度 (SH)	-0.319	-0.071	-0.084	-0.145	-0.422	-0.159	-0.265
健康度総得点 (HCL)	-0.550	-0.299	-0.327	-0.392	-0.581	-0.440	-0.499
	NF6	SCL	QOL	PH	MH	SH	
気力の減退 (NF1)							
一般的疲労感 (NF2-1)							
身体不調 (NF2-2)							
イライラの状態 (NF3)							
学習意欲の低下 (NF4)							
不安感 (NF5-1)							
抑うつ感 (NF5-2)							
慢性疲労 (NF6)							
SCL	0.560						
QOL	-0.333	0.427					
身体的健康度 (PH)	-0.378	-0.366	0.391				
精神的健康度 (MH)	-0.311	-0.687	0.414	0.288			
社会的健康度 (SH)	-0.122	-0.160	0.600	0.250	0.194		
健康度総得点 (HCL)	-0.385	-0.567	0.684	0.703	0.669	0.709	

CFSIの各特性とSCL得点との相関では、全ての特性とSCL得点の間に有意な相関関係が認められ ( $p < .01$ ) 中程度の相関を示すものであった。すなわち、ストレスのレベルと蓄積的疲労徴候の各特性のレベルは関連が高いといえる。

CFSIの各特性とQOL得点との相関では、QOL得点と「気力の減退」、「意欲の低下」、「抑うつ感」、の間には中程度の相関があり、「身体不調」、「イライラの状態」、「不安感」、「慢性疲労」との間には弱い相関が認められ



た。この結果は、QOL が低いと CFSI 訴え率が高くなる傾向を示した高倉 (1992)<sup>11)</sup> の結果と一致するものであった。

CFSI の各特性と HCL との相関では精神的健康度との相関に中程度の相関がみられたが、全体的にみて相関の程度は「低い」から「中程度」であった。以上の結果から CFSI は QOL 得点や HCL 総得点よりも SCL 得点との相関が高いことが示された。

SCL 得点と QOL 得点の相関では中程度の相関がみられた ( $r=.427$ )。また、SCL 得点は HCL 総得点との間にも中程度の相関があり ( $r=.567$ )、なかでも精神的健康度との相関が高かった ( $r=.687$ )。QOL 得点と HCL 総得点の間には中程度の相関がみられ ( $r=.684$ )、社会的健康度との相関も比較的高いものであった ( $r=.600$ )。

#### 4. まとめと今後の課題

本研究は学生の疲労感、QOL、ストレスと健康度を調査した。疲労感の調査には 81 項目よりなる蓄積的疲労徴候調査を一部改変した用紙を用いて調査した。QOL とストレスについては、6 項目よりなる生活の満足感尺度 (QOL スケール) と 9 項目よりなるストレスチェックリストを用いた。健康度の調査には 12 項目よりなる健康度チェックリストを用いた。

調査対象者は十文字学園女子大学および十文字学園女子短期大学 1 年次生であり、調査票の回収総数は 751 通 (83.6%) であった。調査結果をまとめると以下のものであった。

##### 4.1 蓄積的疲労徴候 (CFSI) について

特性別では、慢性疲労 (54.4%)、抑うつ状態 (38.5%)、不安感 (37.6%) の順で訴え率が高かった。越河ら (1992) の調査結果と比較すると、本調査結果における平均訴え率は全ての特性において高かった。特に、気力の減退、イライラの状態、意欲の低下、不安感、抑うつ状態、慢性疲労では判定の基準となる 70%ile 値を超えており、精神的側面での負荷が高かった。

## 4.2 ストレス及び QOL について

SCL 全体では 26.64 点を示した。ストレスが高い項目は「爽やかな気分で目がさめない ( $2.53 \pm 1.10$ )」, 「周囲のことが気になる ( $2.56 \pm 0.92$ )」, 「心配ばかりしている ( $2.77 \pm 0.90$ )」の順であった。先行研究の結果と比較すると、本調査対象におけるストレスは高いレベルにあると考えられた。

QOL では、「毎日楽しく生活している ( $2.81 \pm 0.92$ )」という項目が最も高い値を示し、「現在の自分は他人に対して誇りを持つと思う ( $1.83 \pm 0.77$ )」が最も低い値を示した。合計した QOL 平均得点は  $13.91 \pm 4.00$  点であったが先行研究の結果に比べて低い水準であった。

## 4.3 健康度について

「低い」～「高い」まで 5 段階で判定する健康度得点判定基準によると、身体的健康度では「普通～やや高い」の境界に、精神的健康度では「普通」、社会的健康度では「やや低い」といった段階に位置し、健康度総得点でも「やや低い」という判定であった。本調査では、社会的健康度の得点が低いことが健康度総得点の評価を低くしていると推察された。

## 4.4 CFSI と QOL, SCL, HCL との関連について

CFSI の各下位尺度と健康度における各下位尺度、QOL 得点、SCL 得点の間には相関の強さに違いがあるもののほぼ全てに有意な相関関係がみられた。CFSI における各特性間でも全てに有意な相関が認められた。特に「不安感」と「抑うつ状態」の間には  $r=0.71$  の強い相関関係が認められた。不安感が高い場合に抑うつ状態の得点も高くなることを示している。また、今回の調査では、CFSI は QOL 得点や HCL 総得点よりも SCL 得点との相関が高いことが示された。

今後は、アンケート調査票に生活習慣などの行動に関する項目を加え、どのような行動と意識が関連しているかということについて検討していく必要がある。また、体力測定値や健康診断などの客観的測定データと健康に関する意識の関連についても調査していくことが課題となるであろう。

## 謝 辞

アンケート調査に対して多大な協力をいただきました社会情報学部ティーチングアシスタントの毛利あけみ先生、短期大学非常勤講師の馬場京子先生、松井勝利先生、神尾正俊先生、平田智秋先生に感謝いたします。また、データの処理に際しては社会情報学部学生の福井裕美さんにご協力いただきました。ここに深謝致します。

### 《注》

- (1) 越河ら(参考文献<sup>7)</sup>)はCFESIを実施し、パターン判定基本値(女子)を表5のように設定した。

表5 パターン判定基本値(女子:23,835例)(文献<sup>7)</sup>より転載)

	NF1	NF2-1	NF2-2	NF3	NF4	NF5-1	NF5-2	NF6
項目数	9	10	7	7	13	11	9	8
応答数	43484	67370	25653	32302	58047	49391	50257	63979
平均値	1.82	2.83	1.08	1.36	2.44	2.07	2.11	2.68
標準偏差	2.33	2.24	1.33	1.76	2.82	2.42	2.09	2.39
平均訴え率(%)	20.27	28.27	15.38	19.36	18.73	18.84	23.43	33.55
中央値(%)	9.66	24.48	9.40	9.36	10.87	11.32	17.49	27.24
70%ile(%)	26.38	37.86	20.87	26.03	24.50	24.98	31.17	49.38

- (2) 徳永ら(参考文献<sup>10)</sup>)は、大学生の健康度得点判定基準を表6のように設定した。

表6 健康度得点判定基準(大学生)(文献<sup>10)</sup>より転載)

健康度	判定 性別	1	2	3	4	5
		低 い	やや低い	普 通	やや高い	高 い
身体的健康	男	4~5	6~8	9~11	12~13	14~16
	女	4~7	8	9~11	11~12	13~16
精神的健康	男	4~8	9~11	12~13	14~15	16
	女	4~10	11~12	13~14	15	16
社会的健康	男	4~8	9~10	11~13	14~15	16
	女	4~8	9~10	11~13	14~15	16
総 得 点	男	12~26	27~31	32~37	38~42	43~48
	女	12~28	29~33	34~38	39~43	44~48

参考文献

- 1) 橋本公雄・徳永幹雄・高柳茂美（1994）精神的健康パターン分類の試みとその特性，健康科学第16巻：49-56.
- 2) 岩田昇・斎藤和雄（1988）中学生の精神的自覚症状に関連する心理社会的要因の研究—第1報，自我特性および生活上の不満や心配との関連—，学校保健研究第30巻第5号：246-253.
- 3) 門田新一郎（1980）学生の健康管理に関する研究—学生生活の満足感と疲労感について—，学校保健研究22：140-144.
- 4) 門田新一郎（1983）学生の健康管理に関する研究—CMI健康調査の選択数と生活行動との関連性について—，日本公衆衛生誌第30巻第8号：368-379.
- 5) 門田新一郎（1985）中学生の生活管理に関する研究—疲労自覚症状に及ぼす生活行動の影響について—，日本公衆衛生誌第32巻第1号：25-35.
- 6) 越河六郎・藤井亀（1987）「蓄積的疲労徴候調査」（CFSI）について，労働科学63巻5号：229-246.
- 7) 越河六郎・藤井亀・平田敦子（1992）労働負担の主観的評価法に関する研究（I）—CFSI（蓄積的疲労徴候インデックス）改定の概要—，労働科学68巻10号：489-502.
- 8) 松本壽吉（1987）健康度診断検査についての研究，健康科学9：159-180.
- 9) 森本兼義編（1995）ライフスタイルと健康—健康理論と実証研究—，医学書院，東京.
- 10) 村山光義・田中伸明・上向貫志・佐々木玲子・今栄貞吉（1998）質問紙による健康評価値の経時的変化および健康関連体力との関係，慶応義塾大学体育研究所紀要第37巻第1号：31-38.
- 11) 高倉実（1992）大学生の蓄積的疲労徴候と生活の質，健康習慣，生活条件の関連について，学校保健研究第34巻第6号：272-279.
- 12) 高倉実（1994）中学生の蓄積的疲労徴候と生活の質，生活様式の関連について，民族衛生第60巻第1号：3-11.
- 13) 徳永幹雄・橋本公雄・高柳茂美（1993）健康度と生活習慣からみた健康生活パターン化の試み，健康科学第15巻：29-38.
- 14) 渡辺光洋・北上利光・木村高明・西條修光・円田善英（1998）子どもの蓄積的疲労と生活の質の関連について—川崎市A中学校の場合—，東京体育学研究1997年度報告：11-15.

参考資料1 CFSIの各項目・各特性における訴え率、( )内は%

NF1(気力の減退)平均訴え率 37.2%

- 2. 根気が続かない……………(54.5)
- 8. 動くのがおっくうである……………(49.4)
- 22. 仕事が手につかない……………(17.0)
- 36. 何ごともめんどくさい……………(45.9)
- 43. 考えごとがおっくうでいやになる……………(32.2)
- 56. すぐ気力がなくなる……………(40.9)
- 65. 自分の好きなことでもやる気がしない……………(13.7)
- 66. 頭がさえない……………(39.5)
- 68. なんとなく気力が無い……………(42.1)

NF2-1(一般的疲労感)

平均訴え率 36.7%

- 17. 動作がぎこちなく、よく物を落としたりする……………(21.7)
- 25. 全身の力がぬけたようになることがある……………(36.4)
- 28. しばしば目まいがする……………(29.2)
- 40. 腰がいたい……………(40.5)
- 41. 体のふしぶしが痛い……………(20.0)
- 53. 目がかすむことがある……………(33.6)
- 58. 目が疲れる……………(63.2)
- 59. よく肩がこる……………(59.1)
- 60. 眠りが浅く、夢ばかりみる……………(33.7)
- 67. このごろ足がだるい……………(29.7)

NF2-2(身体不調)平均訴え率 17.9%

- 1. このところ食欲がない……………( 7.3)
- 11. このところ頭が重い……………(26.0)
- 18. このところ寝つきがわるい……………(19.4)
- 21. 胃・腸の調子が悪い……………(30.1)
- 38. むねが悪くなったり、はき気がする……………(14.1)
- 51. よく下痢をする……………(13.2)
- 80. 自分の健康のことが心配で仕方がない……………(15.4)

NF3(イライラの状態)

平均訴え率 31.7%

- 3. ちょっとした事でもすぐおこりだすことがある……………(47.9)
- 7. 気がたかぶっている……………(15.2)
- 23. すぐどなったり、言葉づかいがあらくなってしまう……………(27.2)
- 24. なんとということなくイライラする……………(42.6)
- 31. おもいきりケンカでもしてみたい……………(37.8)
- 44. むやみに腹がたつ……………(22.8)
- 54. 物音や人の声がカンにさわる……………(28.4)

NF4(意欲の低下)平均訴え率 33.0%

- 6. やっている勉強が単調すぎる……………(29.0)
- 13. いろいろなことが不満だ……………(45.7)
- 33. 毎日登校するのがつらい……………(56.6)
- 34. 学校のふんいきが暗い……………(16.0)
- 37. 教員の人と気が合わないことが多い……………(21.0)
- 39. 学校の仲間とうまくいかない……………( 9.1)
- 48. 勉強する意欲がない……………(51.5)
- 57. 勉強に興味がなくなった……………(29.3)
- 63. 将来に希望がもてない……………(34.9)
- 73. 今の勉強をいつまでもつづけたくない……………(39.9)
- 76. 生活にはりあいを感じない……………(41.8)
- 77. なんとなく生きているだけのようない感じがする……………(44.3)
- 78. 努力しても仕方ないと思う……………( 9.5)

NF5-1(不安感)平均訴え率 37.6%

- 14. 心配ごとがある……………(68.8)
- 16. 理由もなく不安になることがときどきある……………(48.5)

女子大学1年次生の蓄積的疲労徴候と生活の質、ストレス、健康度の関連

19. ちかごろ、できもしないことを空想することが多い……………(41.5)	NF6 (慢性疲労) 平均訴え率 54.4%
45. なんとなく落ち着かない……………(30.6)	9. このところ毎日眠くてしょうがない……………(73.9)
46. 何かしようとしても、いろんな事が頭に浮かんできて困る……………(49.1)	12. 朝、起きた時でも疲れを感じる事が多い……………(66.7)
50. 自分が他人より劣っていると思えて仕方がない……………(40.5)	30. このごろ全身がだるい……………(46.3)
55. 気がちってこまる……………(30.6)	32. 朝、起きた時、気分がすぐれない……………(53.1)
64. だれかに打ち明けたいなやみがある……………(30.8)	42. くつろぐ時間がない……………(48.1)
69. ささいなことが気になる……………(41.5)	70. 学校での疲れがとれない……………(51.3)
72. 家に帰っても学校のことが気になって困る……………(20.4)	71. 横になりたいぐらい授業中疲れる事が多い……………(52.5)
74. 夜、気がたってねむれないことが多い……………(11.5)	75. 毎日の学校でくたくたに疲れる……………(43.3)

(その他)

NF5-2 (抑うつ状態)	5. ものを読んだり、書いたりする気になれない……………(24.8)
平均訴え率 38.5%	10. 家族と一緒にいてもくつろげない……………(15.3)
4. 生きていてもおもしろいことはないと思う……………( 9.1)	20. 友人とのつきあいなどおっくうである……………(13.0)
15. 一人きりでいたいと思うことがある……………(64.4)	47. 家族の世話で追いまわられている……………( 4.3)
26. 自分がいやでしょうがない……………(31.8)	49. このところ、やせて来たようだ……………( 6.0)
27. 話をするのがわずらわしい……………(12.9)	61. すぐ風邪をひく……………(28.5)
29. することに自信がもてない……………(43.1)	62. ちかごろ元気がない……………(26.4)
35. このところ、ぼんやりすることがある……………(65.0)	
52. 何かでスパッとウサばらしをした……………(75.0)	
79. 何をやっても楽しくない……………( 7.7)	全体の平均訴え率 33.9%
81. ゆうつな気分がする……………(37.7)	

On the Relation of Cumulative Fatigue Symptoms to the  
Quality of Life, the Stress and the Health Score Seen  
in the First Year Students of a Women's College

Kouichi Chiashi, Makoto Takahashi

**Abstract**

The relation of cumulative fatigue symptoms to the quality of life, stress and health score seen in the First Year Students of a Women's College is studied.

The results would be summarized as follows:

- 1) The selection rate of the Cumulative Fatigue Symptoms Index is 33.9%. And the selection rate of mental fatigue is very high.
- 2) Higher level of stress score and Lower level of QOL score is indicated.
- 3) The total health score is judged slightly low. Lower social health score influences the total health score.
- 4) The relation of CFSI, QOL, SCL, and HCL is examined. The relation of selection rate in CFSI, QOL, SCL and HCL is significant.