

【調査報告】

コロナ禍における学生のメンタルヘルス

小野 洋*

1. はじめに
2. 対象及び手法
3. 結果及び考察
4. おわりに

1. はじめに

政府は、2023年5月8日、それまで感染法上2類相当¹⁾に位置づけていたCOVID-19を5類とした。これにより日常における基本的感染対策は緩和され、コロナ陽性者及び濃厚接触者の外出自粛は不要となった。ただし、4度の緊急事態宣言、2度のまん延防止等重点措置、が学生生活に与えた影響は極めて甚大であった。物理的影響としてはソーシャルディスタンス、移動制限、部活・サークル活動の休止、入学式等の各種行事の中止などがあるが、精神的影響の把握には、学生に対する調査が不可欠である。

大学初年次は、抑うつなどさまざまな精神健康面での問題が起こりやすいとされている(西河・阪本2005)。新たな対人関係の構築、環境の変化によるストレスを受けやすいことに加え、大人としてのアイデンティティを確立することが求められる等、自己への注目が高まる時期でもある。

コロナ禍における精神面での影響は、若年層において特に顕著であったことが知られている。COVID-19の発症、死亡が多数確認されたアメリカでは²⁾、カリフォルニア大学等が約45万人に対する大規模調査を実施し、大学生のうつ病の兆候はコロナ禍で2倍になったことを報告している(Woolston 2020)。また、大学生を対象とした各国での調査³⁾によると(Zarowski et al. 2024)、大学生はメンタルヘルス障害、ストレスの増大、睡眠合併症の増加のリスクが高いこと、なかでも女子学生はメンタルヘルスの問題の発症において不利な立場にあること、メンタルヘルスの低下とオンライン学習に正の相関が見られることが指摘されている。山本・向後(2024)は、学生規模、共学/女子大、新型コロナ

*当学科教授(おの ひろし)

Key words : 1) コロナ禍 2) ストレスチェック 3) 抑うつ状態

1) COVID-19 Pandemic 2) Stress Check 3) Depression State

ウイルス対策、授業形態に差異がある3大学の学生を対象にメンタルヘルスを調査し、健康状態や精神状態に関し大学間での差が無いこと、男女間で差があることを指摘している。

以上を踏まえ、本稿では、日本大学生物資源科学部食品ビジネス学科の学生を対象に実施したストレスチェックの結果を報告する。

2. 対象及び方法

(1) コロナ禍での本学部、本学科の対応等

コロナ禍における2020年度以降の対応を簡単にまとめる。2020年4月7日（～5月25日まで）の緊急事態宣言を受け、出校停止措置がとられ、入学式等一切の行事は見送られる等、通常の運営を行うことができなくなった。講義等も前期は全てオンラインとなり（オンライン授業開始は5月18日）、部活動やサークル活動も中止された。新入生が対面で顔を合わせたのは8月4日、5日の新入生ガイダンスが最初であった。ただし、これも定員収容上、約150名の新入生を2班に分けての実施であった。

特に地方出身者にとって、影響は大であったと思われる。一旦契約したアパートを解約し、実家に帰ってオンラインで授業を受ける者、一人暮らしを始めたものの外出自粛の中で友人ができず、アルバイトもできず、自室内でほとんどの時間を過ごす者、などを確認している。多くの学生が人間関係をほとんど構築できないまま、大学入学後の半年を過ごしたことになる。対面授業は後期から再開されたが、授業は週2日、1日当たりのコマ数は1～2に限られた。また、ソーシャルディスタンス確保のため学年は2班に分けられた。結果、全員が一同に会する機会は年度を通じて一度もなかった。こうした安全と身体的、社会的、精神的な健康を守る対策への学生の評価は、過剰（もっと自由に行動したい）、不十分（都心の大学は行動制約が本学部より厳格である）、と様々であった。

2021年度は、通学時の混雑による罹患を避けるため、対面授業は2～4限に限定した上で、オンデマンドと併用で再開された。座席は一席空きが徹底され、食堂は全てテイクアウト、構内にあるテーブルも全て一人空きとなるなど、学内での接触制限は継続された。授業については、外国語と学科専門科目の多くは対面となったが、教養科目の多くはオンデマンドとされたため、対面での履修は週3日、1日2コマ程度であった。とりわけ学生にとって重要と思われる部活やサークル、またゼミ合宿やフィールドリサーチといった宿泊を伴う行事は原則禁止が継続された。

2022年度は、実験・実習以外のいわゆる座学については（収容人数を講義室の定員の6割とした上で）制限なく行われた。2023年度はCOVID-19の5類へのシフトにともない、実験・実習についても喫食等を除いて制限は緩和され、宿泊実習もフルに再開された。

2024年度からは一切の制限がなくなっている。

マスコミ等では、アルバイト機会の減少による大学生の経済問題、こうした学生に対するメンタルサポートの重要性がしばしば取り上げられ、関連する研究も多く実施された。

(2) 調査概要

当学科の学生を対象に調査を実施した。コロナ禍にある学生の状態とその変化を把握するため、2021年7月（1年生）、2022年12月（2年生）にアンケートを実施した⁴⁾。両アンケートに回答した学生数は126であった。

被験者は、高校3年次に卒業式や学園祭が行われなかった等の大幅な活動制限を経験し、大学入学後も授業の半数以上がオンデマンド、かつサークル等の活動にも大幅に制限（合宿等の禁止）された学年に相当する。第1回調査は、1年次の7月、首都圏にまん延防止等重点措置が出されていた時期に実施した。第2回調査は2年次の12月、法令に基づく各種措置が解除されていた時期である。

参考調査として、全ての活動がコロナ禍以前に戻った2024年4月に、入学直後の1年生を対象に同様のアンケートを実施した。有効回答は79、第1回、第2回調査とはサンプルサイズ、実施時期が異なっている点に留意されたい。参考調査のサンプルサイズは小さいが、これはアンケートを授業内ではなくweb上で実施したためと推察される。

アンケートはCES-D（セスデーと発音される）を用い、各回の調査内容は同一とした（調査票は文末に記載）。通常のCES-Dを踏襲したが、項目20についてのみ「仕事が見つからない」を「勉強や仕事が見つからない」と、大学生向けに文言を修正した。

表1 調査概要

	第1回調査	第2回調査	(参考調査)
回答数	126	126	79
うち女性	73	73	56
男性	53	53	23
時期	2021年7月第1週	2022年12月第1週	2024年4月第3週
情勢・出来事	まん延防止等重点措置 第4波と第5波の谷間 飲食店営業は9時まで	政府による制約ナシ 第8波（オミクロン） 飲食店営業制限ナシ	コロナ禍以前と同様
学習環境	対面授業は2-4限 座席一人空け 入館時体温記録 実験実習は大きく制限	講義科目の制約なし 座席一人空け 体温はネット申告 実験実習は制約あり	制約なし
全国発症者数	約2,000人/日	約14,000人/日	-

CES-Dは、アメリカでうつ病の疫学研究用に開発された抑うつに関する自己評価尺度であり、20項目からなる。各項目はネガティブな質問 (symptom-present) で構成され、その経験、回数が低い順に0～3点を割り当てる。但し、回答バイアス、とりわけ不誠実な回答が排除可能となるよう、問4、8、12、16はポジティブな質問 (symptom-absent) で構成される。これら4項目は、経験・回数が高い順に0～3点を割り当て、点数が高いほど抑うつ状態であることと整合させている⁵⁾。

3. 結果及び考察

結果を示す。背景及び要因を詳細に分析するためには、さらなる調査が必要であることから、本稿は結果の単純分析にとどまっていることをあらかじめ断っておく⁶⁾。

大学生対象のCES-D得点に関する文献として、志度ら (2018) のレビューがある。そこでは、平均点として、19.7点 (433、2012)、17.9点 (662、2017)、18.1点 (1,431、2018)、16.4点 (1,376、2018) の4例が報告されている ((対象者数、実施年))。本調査結果は過去の例から大きく逸脱するものではない。

表2 CES-D得点

	第1回調査	第2回調査	(参考調査)
平均点 (標準偏差)	14.36 (7.85)	15.70 (8.02)	18.73 (9.94)
うち女性	14.23 (7.37)	15.62 (8.37)	19.21 (10.64)
男性	14.53 (8.54)	15.81 (7.60)	16.78 (8.47)

表2の結果は、当初の想定とは異なるものであった。事前には、サークル活動や講義等が大きく制限され、まん延防止等重点措置 (まん防) 期間中のため学外生活にも制約があった第1回調査 (2021年7月上旬) に比べ、講義についての制約が大幅に緩和され、社会・経済活動も徐々に平常に戻りつつあった第2回調査 (2022年12月中旬) において、学生の不安等が解消され、CES-D得点が低下 (学生のメンタルの状態は改善) すると想定していた。想定と異なった要因として、第1回調査は第4波と第5波の谷間の感染者数が少なく (東京都では6月20日に緊急事態宣言が解除された直後)、社会や学生に安心感が生まれていた時期である点、第2回調査は第8波が始まり、年末年始の帰省・旅行自粛について頻繁に報道され、近い将来の不安が高まっていた時期である点が指摘できる。表1に示したように、一日当たり感染者数 (7日間移動平均) は、第2回調査時が第1回調査時の7倍であった。

参考調査は、コロナ禍での制約が解除された時点での調査であり、事前には低い点数を予想したが、点数は第1回、第2回調査よりも高かった（＝メンタルの状態は悪かった）。これは入学直後の調査のため、大学生活に対する不安等が反映されたためと考えられる。

次に、性別についてのt検定（等分散を仮定しない）を実施した。P値は第1回、第2回、参考調査が0.42、0.33、0.11であり、5%水準で性差は確認できなかった。あわせて、第1回調査と第2回調査について対応のあるt検定を実施したところ、性別については、女性が0.04、男性が0.09と女性については5%水準で有意であり、女性において不安感が高まっていることが確認できた。なお、対応のあるt検定におけるサンプル全体のP値は0.01と小さいが、効果量（d値）は0.169であり、両群の差はあまり大きくないと言える。

CES-Dでは、点数が高いほど抑うつ状態が高度であり、60点満点のうち、16点がカットオフ値、すなわち16点以上の場合、抑うつ傾向と判定される。なお「抑うつ」は、正常でもみられる一時的な気分の落ち込みであり、臨床的に得に治療を必要とするものではない。この点で、不眠や食欲低下などを伴う落ち込みである「うつ」とは定義が異なることに留意されたい。「うつ状態」のカットオフ値は、これまで様々な水準が議論されてきたが、現在では26点とするケースが多い（阿部2016）。これは政府による22,000人を対象とした調査における、気分障害の生涯有病率が根拠となっている（中根・本田2001）。

あわせて、図1、図2に第1回、第2回調査における得点の散布図（性別）を示した。

直線は45度線であり、直線の右下領域はCES-D得点が第1回>第2回、左上領域は第1回<第2回であることを示す。既に表2で確認したように、性別では、傾向において大きな差はない。高得点者が女性において散見されるが、全体で見ればほぼ同様の分布を示していることが分かる。

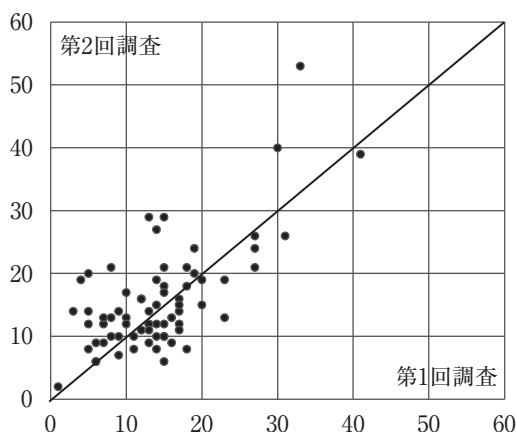


図1 CES-D得点散布図（女性）

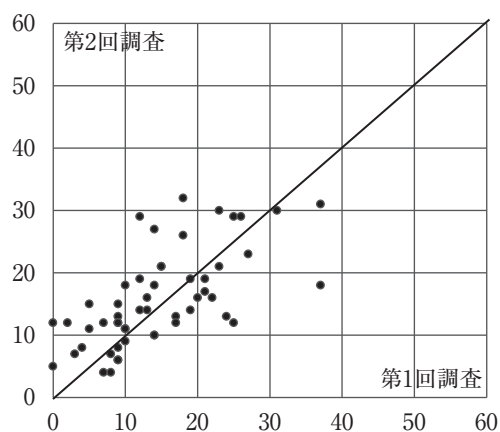


図2 CES-D得点散布図（男性）

表3 状態別のCES-D得点割合

	第1回調査	第2回調査	(参考調査)
正常	65.6%	60.0%	48.1%
抑うつ状態	24.8%	26.4%	27.8%
うつ状態	9.6%	13.6%	24.1%

表3には、0～15点を正常、16～25点を抑うつ状態、26点以上をうつ状態とした結果を示した。うつ状態の比率は特に参考調査（入学直後）において高くなっている。入学直後の学生への丁寧な対応の必要性が示唆される。

4. おわりに

コロナ禍では、学生には学業、生活全般に大きな制限が課せられた。大学生等の若年層において、ストレス、不安、睡眠関連の問題、うつ病等の割合が増加し、コロナ禍がこれに拍車をかけたとする報告があるなかで、これによるメンタルヘルスへの影響を分析すべく、当学科学生にCES-Dアンケート（第1回調査2021年、第2回調査2022年、参考調査2024年）を実施した。

CES-Dの結果は事前の予想とは異なる点もあったが、分析材料の制約もあり、要因・背景の分析は十分にはできなかった。但し、コロナ禍での大学での対応、学生のメンタル状況についての資料を提示するという最低限の目的は達成できたと考える。

【引用文献】

- [1]阿部由紀子「大学生における抑うつ傾向と食品摂取頻度との関連性」『栄養学雑誌』74 (2)、pp.29-37、2016年
- [2]H. Kato, H. Ono, M. Sato, M. Noguchi, K. Kobayashi「Relationships between management factors in dairy production systems and mental health of farm managers in Japan」『Jornal of Dairy Science』105 (1), pp.441-452, 2022.
- [3]中根允文・本田純久『保健福祉動向調査において実施したCES-D調査の解析研究報告書』20頁、2001年
- [4]西河正行・坂本真士「大学における予防の実践・研究」『抑うつの臨床心理学』pp.213-233、2005年
- [5]志渡晃一・米田龍大・出口鈴佳・林萌・原優花「大学生の抑うつ症状と関連要因－生活習慣に焦点を当てて－」『北海道医療大学看護福祉学部紀要』25、pp.33-38、2018年
- [6]C. Woolston「Signs of depression and anxiety soar among US graduate students during

pandemic」『Nature』585, pp.147-148, 2020.

〔7〕山本展明・向後礼子「新型コロナウイルス感染症が大学生の健康状態や精神状態に及ぼす影響－3 大学間の比較から－」『近畿大学教育論叢』35 (2)、pp.95-108、2024年

〔8〕B. Zarowski, D. Giokaris, O.Green, Effects of the COVID-19 Pandemic on University Students' Mental Health: A Literature Review, *Cureus*, 16 (2), 2024. DOI:10.7759/cureus.54032

註

- 1) 2020年3月13日に成立した新型コロナウイルス対策の特別措置法のもとで、パンデミックの当初（デルタ株の最盛期）は厳重な処置・対策（消毒等）が行われていたが、その後の対応は2類とは言い難い状況にあった。なお、筆者は前職時代に職場において2類感染症を体験しているが、それは保健所職員が完全防備で建物を消毒した上で、一定期間当該施設を完全閉鎖するという物々しいものであった。
- 2) ジョーンズ・ホプキンス大学は、2023年3月10日にCOVID-19感染に関する調査を終了している（わが国の全数調査は5類移行にともない2023年5月8日で終了）。この時点での死者数はアメリカ1,123,836名、日本72,997名、台湾17,672名となっている。台湾はCOVID-19に先進的な対応をした国としてわが国では報道されたが（報道の多くは、日本政府の取り組みの緩さと遅さを批判するものであった）、人口当たり死者数は日本が台湾を下回っている。
- 3) レビュー対象は32論文、対象国は、米国、デンマーク、英国、トルコ、サウジアラビア、セルビア、UAE、イタリア、ヨルダン、インド、レバノン、エジプト、ドイツ、バングラデシュ、イラク、スイス、カナダ、オーストラリア、中国である。
- 4) コロナ禍1年目の2020年入学者は、初年度にほぼ学生生活を経験しておらず、アンケートを実施することが困難であったため、第1回調査は2021年となった。なお、本学のような大規模校ではオンライン、オンデマンド授業を実施できたが、ネット環境が脆弱な地方小規模大学では資料配付のみの講義となり、学生の不満が高まったとする事例が当時は報じられていた。
- 5) 調査をこのように設計することで、例えば全てを「A」とする回答は、不誠実な回答と容易に判断できる。なお、今回の調査ではこうした回答は0件であった。
- 6) 筆者はH. Kato, H. Ono et.al. (2022) においてCES-Dを用いた調査の経験があるが、当該分野の専門家ではないため、単純解析にとどめた。

(参考：調査票)

この1週間の、あなたのからだや心の状態についてお聞きいたします。下の20の文章を読んで下さい。各々のことがらについて

- ◎ もしこの1週間で全くないか、あったとしても1日も続かない場合は〔A〕
- ◎ 週のうち1～2日なら〔B〕
- ◎ 週のうち3～4日なら〔C〕
- ◎ 週のうち5日以上なら〔D〕の ところを○でかこんで下さい。

	この一週間のうちで			
	ない	1-2日	3-4日	5日以上
1. 普段は何でもないことがわずらわしい。	A	B	C	D
2. 食べたくない。食欲が落ちた。	A	B	C	D
3. 家族や友達からはげましてもらっても、気分が晴れない。	A	B	C	D
4. 他の人と同じ程度には、能力があると思う。	A	B	C	D
5. 物事に集中できない。	A	B	C	D
6. ゆうつだ。	A	B	C	D
7. 何をするのも面倒だ。	A	B	C	D
8. これから先のことについて積極的に考えることができる。	A	B	C	D
9. 過去のことについてくよくよ考える。	A	B	C	D
10. 何か恐ろしい気持ちがある。	A	B	C	D
11. なかなか眠れない。	A	B	C	D
12. 生活について不満なくすごせる。	A	B	C	D
13. ふだんより口数が少ない。口が重い。	A	B	C	D
14. 一人ぼっちでさびしい。	A	B	C	D
15. 皆がよそよそしいと思う。	A	B	C	D
16. 毎日が楽しい。	A	B	C	D
17. 急に泣きだすことがある。	A	B	C	D
18. 悲しいと感じる。	A	B	C	D
19. 皆が自分をきらっていると感じる。	A	B	C	D
20. 勉強や仕事が手につかない。	A	B	C	D