琉球大学学術リポジトリ

思春期集団における抑うつ症状とその関連要因についての地域比較研究

メタデータ	言語: 出版者: 高倉実 公開日: 2009-12-07 キーワード (Ja): 思春期, 沖縄県, 抑うつ症状, 生活ストレス, 学校環境, 心理社会的要因, 地域比較 キーワード (En): CES-D, Adolescents, Depressive symptoms, CES-D, Life stressors, Social support, School environment, Okinawa, Students 作成者: 高倉, 実, 栗原, 淳, Takakura, Minoru, Kurihara, Atsushi メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/13687

思春期集団における抑うつ症状とその関連要因についての地域比較研究

（課題番号 12670365）

平成 12 年度～平成 14 年度科学研究費補助金（基盤研究(C)(2)）研究成果報告書

平成 15 年 3 月

研究代表者　高倉　実

（琉球大学医学部助教授）

はしがき

この報告書は、平成 12 年から平成 14 年の 3 ヶ年間にわたり日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究(C)(2)）の援助を受けて実施した疫学的研究（課題番号 12670365：思春期集団における抑うつ症状とその関連要因についての地域比較研究）の成果をまとめたものである。

平成 9 年の保健体育審議会答申で言及されたように、最近のわが国の児童生徒については、薬物乱用、性の逸脱行動、生活習慣病の兆候、いじめや登校拒否などの健康に関する現代的課題が深刻化しており、その背景には自己の存在に価値や自信を持てないなど、心の健康問題が大きくかかわっていることが指摘されている。このような社会状況は、わが国の思春期全体における精神保健の悪化を反映するものであるが、個々の地域の実情を詳細に検討していくと、精神保健の悪化の程度や関連する要因に違いがみられることも考えられる。したがって、学校における精神的健康問題の予防を勘案するとき、全体の実態に合わせた全国一律の施策もさることながら、個々の地域の実情に合わせた対策が有効であることは言うまでもなく、そのためには精神保健や関連要因にみられる地域特性の詳細を明らかにする地域比較研究が必要となる。本研究では、沖縄と九州の中・高校生を対象に、精神保健の指標の一つである抑うつ症状とその関連要因について地域比較研究を行った。本研究結果を概観すると、思春期における抑うつ症状のレベルおよび心理社会的要因の関連パターンには地域差は認められず、両地域の抑うつの程度や関連要因の影響は同じであることが示された。したがって、これらの心理社会的要因は地域や文化に関係なく思春期の抑うつ症状に影響を及ぼす重要な一般的共通要因とみなせ、学校における心の健康教育を考える場合、指導プログラムの重要な構成要素となることが示唆できる。

昨今、科学的・客観的方法により研究されたデータに基づき、健康施策を提言し実施する方向性、すなわち科学的根拠に基づいたヘルスプロモーション（evidence-based health promotion）が求められているが、学校における健康問題の解決策として、科学的根拠に基づいた予防的健康教育が最も重要であることは言うまでもない。本研究は学校におけるヘルスプロモーションを計画し実践するにあたっての科学的根拠を提示したといえ、これからの学校保健の向上にお役に立てれば幸いである。

最後に、本研究のような学校保健に関する疫学研究は、多くの学校関係者の理解と協力なしには遂行することは不可能である。本研究では沖縄県、佐賀県、福岡県の 17 中学校と 30 高等学校のご協力を賜りました。個人情報保護のため学校名、個人名を表記いたしませんが、本研究を実施するに当たり、ご協力していただきました生徒諸君ならびに先生方に深く感謝いたします。

平成 15 年 3 月

研究代表者　　琉球大学医学部助教授　高倉　実

研究組織

研究代表者：高倉　実（琉球大学医学部助教授）

研究分担者：栗原　淳（佐賀大学文化教育学部助教授）

研究協力者：堤　公一（九州龍谷短期大学講師），玉江和義（産業医科大学助手）
宜野座奈子，田中麻子，伊佐あゆ美，比嘉桃子，吉里日和
（琉球大学医学部保健学科学生）

研究経費（配分額）　（金額単位：千円）

	直接経費	間接経費	合計
平成 12 年度	2,000	0	2,000
平成 13 年度	500	0	500
平成 14 年度	600	0	600
総計	3,100	0	3,100

研究発表

（1）学会誌

1. Takakura M, Ueji M, Kurihara A, Yokota T, Wake N, Sakihara S. Assessment of daily stressful events during adolescence: development of the short form of the Adolescent Daily Events Scale (ADES-20). Japanese Journal of School Health 2001;42(Suppl):146-149.
2. 栗原淳，堤公一，高倉実．佐賀県における高校生の抑うつ症状とその関連要因．佐賀大学文化教育学部研究論文集 2002;6(2):285-291.
3. 高倉実，栗原淳，堤公一，玉江和義，上地勝，與古田孝夫，和気則江，崎原盛造．沖縄県と佐賀県の高校生における精神的健康とライフスタイルに関する地域比較．学校保健研究 2002;44(3):229-238.
4. Takakura M, Wake N Akamine Y. Psychometric property of health complaints and school setting measures in the Japanese version of the WHO Health Behaviour in School-aged Children Study. Ryukyu Medical Journal 2002;21(2): 77-81.
5. 高倉実，栗原淳，堤公一．高校生の抑うつ症状と心理社会的要因との関連にみられる地域特性：沖縄県と佐賀県の比較．日本衛生学雑誌 2003;57(4): 661-668.

6. Takakura M, Kurihara A, Tutumi K, Wake N, Yokota T, Kobayashi M. Descriptive epidemiology of mental health and life style among junior high school students in Okinawa and Saga, Japan. Japanese Journal of School Health, 2003;44(Suppl): (in press)

(2) 学会発表

1. 高倉実, 上地勝, 栗原淳, 與古田孝夫, 和気則江, 崎原盛造. 思春期用日常生活ストレッサー尺度短縮版（ADES-20）の作成. 第47回日本学校保健学会. 2000.11.
2. 堤公一, 栗原淳, 高倉実. 佐賀県における高校生の抑うつ症状とその関連要因について. 九州体育・スポーツ学会第50回記念大会. 2001. 9 .
3. 高倉実, 栗原淳, 堤公一, 玉江和義, 上地勝, 與古田孝夫, 和気則江, 崎原盛造. 沖縄県と佐賀県の高校生における精神的健康とライフスタイルに関する地域比較. 第66回日本民族衛生学会総会. 2001.11.
4. 栗原淳, 堤公一, 高倉実. 佐賀県における高校生の抑うつ症状とその関連要因. 第49回日本学校保健学会. 2002.9.
5. 高倉実, 栗原淳, 堤公一, 和気則江, 與古田孝夫, 小林稔. 沖縄県と佐賀県の中学生における精神的健康とライフスタイルに関する記述疫学. 第49回日本学校保健学会. 2002.9.

Abstracts of Research Project, Grant-in-Aid for Scientific Research (2002)

Regional Comparative Study on Depressive Symptoms and the Psychosocial Factors among Japanese Adolescents

Head Investigator: Minoru Takakura, Ph.D.
University of the Ryukyus, Faculty of Medicine, Associate Professor

To determine regional differences in relationships between depressive symptoms and psychosocial factors among Japanese adolescents in Okinawa and Saga prefectures, we conducted self-administered anonymous questionnaires using samples of 5,737 students of 26 public senior high schools in 2000 and 4,177 students of 17 public junior high schools in 2001. We measured depressive symptomatology using the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D). The psychosocial factors examined were participation in community events, life stress, social support, health practices, self-esteem, and life environment. The psychosocial school environment factors were also included in the questionnaires using junior high school students.

As for senior high students, there was no difference in depressive symptoms by region. Depressive symptoms were significantly associated with life stress, self-esteem, and social support among students in both Okinawa and Saga. Although only among students in Okinawa were depressive symptoms significantly related to participation in community events, the magnitude of this relevance did not differ among students in Okinawa and Saga. Additionally, the psychosocial factors accounted for the same amount of variance in depressive symptoms for both students.

As for junior high students, there was no difference in depressive symptoms by region. Among both students in Okinawa and Saga, life stress, health practices, life environment, satisfaction with school, student involvement, and social support were significantly correlated to depressive symptoms. Participation in community events had an extremely weak association with depressive symptoms among both students.

These findings show that there is similar pattern of the associations between depressive symptoms and psychosocial factors among students in Okinawa and Saga. Overall, the magnitude of the relationship between depressive symptoms and psychosocial factors was similar across Okinawa and Saga students.

Keywords: Adolescents, Regional differences, Depressive symptoms, Life stress, Social support, Self-esteem, life environment, Japan

目次

はしがき

Abstracts of Research Project

1．はじめに 1
2．研究方法 2
3．結果の概要 3
(1) 沖縄県と佐賀県の高校生における精神的健康とライフスタイルに関する地域比較 3
(2) 沖縄県と佐賀県の高校生の抑うつ症状と心理社会的要因との関連にみられる地域特性 4
(3) 沖縄県と佐賀県の中学生における精神的健康とライフスタイルに関する地域比較 4
(4) 沖縄県と佐賀県の中学生の抑うつ症状と心理社会的要因との関連にみられる地域特性 5
(5) 思春期用日常生活ストレッサー尺度短縮版と心理社会的学校環境尺度の開発 5
4．まとめ 6
5．資料Ⅰ　福岡県の高校生データ 7
6．資料Ⅱ　学会誌掲載論文 11
(1) Takakura M, Ueji M, Kurihara A, Yokota T, Wake N, Sakihara S. Assessment of daily stressful events during adolescence: development of the short form of the Adolescent Daily Events Scale (ADES-20) 12
(2) 栗原淳, 堤公一, 高倉実. 佐賀県における高校生の抑うつ症状とその関連要因. 16
(3) 高倉実, 栗原淳, 堤公一, 玉江和義, 上地勝, 與古田孝夫, 和気則江, 崎原盛造. 沖縄県と佐賀県の高校生における精神的健康とライフスタイルに関する地域比較. 23
(4) Takakura M, Wake N Akamine Y. Psychometric property of health complaints and school setting measures in the Japanese version of the WHO Health Behaviour in School-aged Children Study 33
(5) 高倉実, 栗原淳, 堤公一. 高校生の抑うつ症状と心理社会的要因との関連にみられる地域特性: 沖縄県と佐賀県の比較 38
(6) Takakura M, Kurihara A, Tutumi K, Wake N, Yokota T, Kobayashi M.

Descriptive epidemiology of mental health and life style among junior high school students in Okinawa and Saga, Japan. 46
7．資料Ⅲ　学会発表抄録 51
(1) 高倉実, 上地勝, 栗原淳, 與古田孝夫, 和気則江, 崎原盛造. 思春期用日常生活ストレッサー尺度短縮版（ADES-20）の作成.....52
(2) 堤公一, 栗原淳, 高倉実. 佐賀県における高校生の抑うつ症状とその関連要因について.....54
(3) 高倉実, 栗原淳, 堤公一, 玉江和義, 上地勝, 與古田孝夫, 和気則江, 崎原盛造. 沖縄県と佐賀県の高校生における精神的健康とライフスタイルに関する地域比較. 55
(4) 栗原淳, 堤公一, 高倉実. 佐賀県における高校生の抑うつ症状とその関連要因. 57
(5) 高倉実, 栗原淳, 堤公一, 和気則江, 與古田孝夫, 小林稔. 沖縄県と佐賀県の中学生における精神的健康とライフスタイルに関する記述疫学. 59

1．はじめに

抑うつ症状は、うつ病をはじめとする様々な疾患にともなってしばしばみられるものであるが、正常者の精神健康を評価する指標としてもよく用いられている。学校保健領域においては、児童生徒の抑うつ症状が、学校嫌い、登校拒否、非行、自殺、喫煙・飲酒・薬物乱用などの学校における様々な健康問題と関連することが指摘されていることから、抑うつ症状は思春期集団の精神保健を知る上で重要な指標となる。欧米では、思春期の抑うつ症状に関する疫学的研究が数多く行われ、知見を豊かにしてきたが、わが国ではこの種の研究がきわめて少ないことから、さらなる知見の集積が望まれている。

本研究代表者らは、平成9年から平成11年の3ヶ年間にわたり文部省科学研究費補助金（基盤研究(C)(2)課題番号 09670403：思春期集団における抑うつ症状と心理社会的要因の関連）の援助を受け、沖縄県全域の中学生・高校生集団を対象に抑うつ症状に関する疫学的調査を行ってきた。その研究成果として、沖縄の思春期集団の抑うつ症状には生活ストレッサー、ソーシャルサポート、セルフエスティーム、健康習慣、内的統制感などの心理社会的要因が関連しており、なかでも生活ストレッサーは抑うつ増強要因に、セルフエスティーム、ソーシャルサポート、健康習慣、内的統制感は抑うつ軽減要因になり得ること、また、これらの関連性は一過性の抑うつ症状にも持続した抑うつ症状にも同様にみられることが示唆された。さらに、抑うつ増強要因の中では友達関係ストレッサーが、抑うつ軽減要因の中ではセルフエスティームが最も強く抑うつ症状に関連していたことや、これらの要因レベルの性差によって抑うつ症状の性差が説明できることが示された。したがって、思春期集団における抑うつ症状の軽減を図る場合、特に友達関係ストレッサーの緩和とセルフエスティームの向上が必要不可欠な構成要素になることを提案した。しかし、これらの結果が沖縄県の思春期独自のものなのか、あるいはわが国全体の思春期にも共通して適用できるのかは分からない。なぜなら、これらの関連性について地域比較した研究が未だ実施されていないからである。

一方、上記の研究では沖縄県の思春期の抑うつ症状には地域差がみられ、郡部より都市部の方が高いということが示された。この結果から沖縄県と本土の思春期の間では抑うつ症状の出現にも違いがみられる可能性が考えられる。しかしながら、国外の思春期の精神的症状に関する地域比較研究として、一つは都市－郡部間比較の観点から、もう一つは異文化間比較の観点から数多くの研究が行われてきたが、いずれの比較研究でも思春期の精神的症状の地域差に関して一般化できるほどの一致した知見は得られていない。以上のことから、沖縄県と本土の思春期を対象に、抑うつ症状の出現とその関連要因の影響について実証的に検証する地域比較研究が必要となる。

研究目的

本研究では、沖縄県と九州（本土）の思春期を対象に、抑うつ症状に関する疫学的調査を実施することにより、思春期集団の抑うつ症状の出現に地域差がみられる否かを確認し、その格差を規定する心理社会的・文化的要因を明らかにすることを目的とした。

本研究の特色と他の関連研究の中での位置づけ

沖縄県は周知の通り、本土に比べて、地理的、気候的な環境要素が異なるだけでなく、沖縄特有の社会文化的背景（祖先崇拝、親族や地域との結びつきなど）が存在することや、失業率、離婚率、進学率、高校中退率などの社会指標が日本一悪いという状況にある。したがって、これらの心理社会的・文化的要因の差違の影響を受けて、本土と沖縄県の思春期の抑うつ症状に格差がみられる可能性が考えられる。しかし、抑うつ症状の地域差がどのようなメカニズムで出現するのかは明らかでない。

本研究は、思春期の抑うつ症状出現の地域差を解明するために、心理社会的要因の差違に焦点を当てると共に、沖縄特有の社会文化的要因の影響についても考慮に入れた本邦で初めての地域比較研究となる。

本研究で予想される結果と意義

本研究では、本土と沖縄県の思春期の抑うつ症状に地域差がみられることが予想され、それらと心理社会的・文化的要因との関連性を検討することによって、抑うつ関連メカニズムの地域差を明らかにできると期待している。具体的には、これまでの研究で、心理社会的要因の中でも生活ストレッサーの表出パターンには地域差がみられなかったことから、抑うつ症状の地域差には生活ストレッサー以外の心理社会的要因あるいは沖縄特有の社会文化的要因が寄与しているものと思われる。また、関連要因の中で、それぞれの地域における抑うつ危険因子および抑うつ防御因子を判別できることから、それらに重点的に介入することによって、思春期の抑うつ症状を軽減・予防できるような地域に適合した学校健康教育プログラムのあり方を提案できるだろう。

2．研究方法

平成 12 年度は、全日制県立高等学校の生徒を対象に、抑うつ症状とその関連要因について調査した。対象地域として、研究代表者および研究分担者が研究フィールドとしている沖縄県、佐賀県、福岡県を選定した。しかし、福岡県のデータについては調査期日および調査対象の抽出が他の 2 県と異なったため直接比較することには問題があると考え、以後の分析・考察には用いなかった。福岡県の結果については別途、資料Ⅰに記載した。

調査は 2000 年 9 月から 11 月にかけて学級において自記式無記名の質問紙を用いて実施した。教育事務所の所在により、沖縄県は 6 地区、佐賀県は 5 地区に分けられる。本研究では調査について理解協力の得られた高校を各地区の在学生徒数に応じて、普通科高校 14 校（沖縄県 8 校、佐賀県 6 校）、専門学科高校 12 校（沖縄県 6 校、佐賀県 6 校）を選び、各高校の各学年から抽出された 1～3 学級に在籍する生徒 5,737 名（沖縄県 3,234 名、佐賀県 2,503 名）を調査対象とした。調査対象のうち、調査当日の欠席者 344 名、調査拒否者 288 名を除いた 5,105 名を分析対象とした。

主な調査内容は次の通りである。抑うつ症状（Radloff の Center for Epidemiologic Studies Depression Scale 日本語版、以下 CES-D）；怒り（Spielberger らの State Anger

Scale 日本語版、以下 S-Ang）；地域行事への参加項目；生活ストレッサー（高倉らの思春期用日常生活ストレッサー尺度短縮版［Short Form of the Adolescent Daily Events Scale、以下 ADES-20］）；セルフエスティーム（Rosenberg の Self-Esteem Scale 日本語版）；ソーシャルサポート（岡安らの学生用ソーシャルサポート尺度中学生版［The Scale of Expectancy for Social Support、以下 SESS］）；健康習慣（睡眠、運動、朝食摂取、間食摂取、喫煙経験、飲酒経験）；生活環境尺度（独自作成）

平成 13 年度は、沖縄県と佐賀県全域の公立中学校の生徒を対象に、抑うつ症状とその関連要因について調査した。前年度と同様に、調査について理解協力の得られた学校を各地区の在学生徒数に応じて、沖縄県 11 校、佐賀県 6 校を選び、各学年から抽出された 1〜4 学級に在籍する生徒 4,177 名（沖縄県 2,393 名、佐賀県 1,784 名）を調査対象とした。調査対象のうち、調査当日の欠席者 63 名と調査拒否者 296 名を除いた 3,818 名（沖縄県 2,174 名、佐賀県 1,644 名）を分析に用いた。調査は 2001 年 9 月から 12 月にかけて学級において自記式無記名の質問紙を用いて実施した。

主な調査内容は次の通りである。抑うつ症状（Radloff の Center for Epidemiologic Studies Depression Scale 日本語版、以下 CES-D）；怒り（Spielberger らの State Anger Scale 日本語版、以下 S-Ang）；地域行事への参加項目；生活ストレッサー（高倉らの思春期用日常生活ストレッサー尺度短縮版［Short Form of the Adolescent Daily Events Scale、以下 ADES-20］）；心理社会的学校環境尺度（学校満足、生徒自律、ソーシャルサポートを含む）（WHO Health Behaviour in School-aged Children Study 日本語版、以下 HBSC）；健康習慣（睡眠、運動、朝食摂取、間食摂取、喫煙経験、飲酒経験）；生活環境尺度（独自作成）

平成 14 年度は、追加調査の必要がなかったので調査は実施せず、これまで収集した調査データの統計解析、結果の学会発表、学会誌投稿、報告書の作成を行った。

3．結果の概要

(1) 沖縄県と佐賀県の高校生における精神的健康とライフスタイルに関する地域比較

沖縄県と佐賀県の高校生を対象に、精神的健康、心理社会的要因、健康習慣の実態に地域差が存在するかどうかを検討したところ以下の結果を得た。人口統計学的要因では学年、性、親の学歴の分布については違いがみられなかったが、都市化変数、学校種、世帯構造には有意差がみられ、佐賀県は沖縄県に比べて郡部や専門学科の割合が多く、また、佐賀県は沖縄県より三世代世帯が多いのに対して、核家族世帯やひとり親世帯が少ない傾向にあった。両県の人口統計学的要因の割合のほとんどは既存の官庁統計の値と概ね一致していた。精神的健康、心理社会的要因、健康習慣の地域差を人口統計学的要因の影響を調整して検討した。精神的健康では沖縄県に比べて佐賀県の高校生の怒りのレベルが高かったが、抑うつ症状のレベルには地域差はみられなかった。心理社会的要因では佐賀県の高校生は沖縄県に比べて、部活動ストレス、学業ストレス、教師との関係ストレスなどの学校

に関連するストレスのレベルが高く、また、ソーシャルサポートが多く、自然環境に対する評価は良かった。家族ストレス、友人関係ストレス、セルフエスティーム、住居環境については有意な地域差はみられなかった。健康習慣では起床・就寝時刻、睡眠時間、朝食摂取、間食摂取、喫煙経験、飲酒経験に地域差がみられ、佐賀県の高校生は睡眠習慣と間食摂取の状況が悪く、一方、沖縄県の高校生は、朝食欠食、喫煙、飲酒などの健康危険行動の状況が悪い傾向にあった。運動習慣には地域差がみられなかった。以上のことから、沖縄県と佐賀県の高校生の精神的健康、心理社会的要因、健康習慣の実態にはいくつかの地域差が存在することが明らかになった。

(2) 沖縄県と佐賀県の高校生の抑うつ症状と心理社会的要因との関連にみられる地域特性

沖縄県と佐賀県の高校生を対象に、抑うつ症状と心理社会的要因との関連性を地域別に比較することによって、①両県の高校生の抑うつ症状および心理社会的要因のレベルに差がみられるか、②両県の高校生の抑うつ症状と心理社会的要因との関連性のパターンや強さは同じであるか、③地域行事への参加は沖縄独自の抑うつ関連要因といえるかについて検証したところ以下の結果を得た。沖縄県と佐賀県の高校生の抑うつ症状のレベルには地域差がみられなかった。人口統計学的要因を調整して抑うつ症状と心理社会的要因との関連性を検討したところ、両県の高校生に共通して生活ストレス、セルフエスティーム、ソーシャルサポートが関連していたのに対し生活環境は関連を示さなかった。また、沖縄県の高校生でのみ地域行事参加が関連していた。したがって、両県の抑うつ症状と心理社会的要因との関連性は地域行事参加を除いて同じパターンを示し、生活ストレス、セルフエスティーム、ソーシャルサポートは地域に関係なく高校生の抑うつ症状に影響を及ぼす一般的共通要因であることが示唆された。抑うつ症状と心理社会的要因との関連性の強さについては、全体的にみた場合、県差はみられなかったが、個々の要因についてみてみると、教師関係ストレスの影響は佐賀県が強く、セルフエスティームの影響は沖縄県が強かった。したがって、佐賀県は教師ストレスの緩和、沖縄県は沖縄県人としての自己アイデンティティの向上の重要性が指摘できる。また、地域行事参加の関連強度には県差がみられなかったことから、地域行事参加は沖縄独自の関連要因であるという仮説が支持されなかった。

(3) 沖縄県と佐賀県の中学生における精神的健康とライフスタイルに関する地域比較

沖縄県と佐賀県の中学生を対象として精神的健康とライフスタイルなどの健康関連事象の頻度と分布を記述し、それらに地域差が存在するかどうかを検討した。人口統計学的要因では居住地、世帯構造、通学方法に有意な地域差がみられ、沖縄県は佐賀県に比べて都市部、核家族世帯、徒歩通学の割合が多い傾向にあった。生活様式では通塾、部活動参加、家族・地域行事への参加、起床・就寝時刻、睡眠、朝食摂取、喫煙経験に有意な地域差がみられ、佐賀県は通塾の割合が多く、部活動に参加し、家族行事にもよく参加しているのに対して、地域行事には沖縄県の方がよく参加していた。また、佐賀県は遅寝早起きの傾向にあり適正睡眠時間をとっている者は少なかった。朝食を毎日食べている者は佐賀県に

多く、喫煙経験のある者は沖縄県に多かった。運動、間食摂取、飲酒経験には差がみられなかった。精神的健康と心理社会的要因のレベルについては、抑うつ症状に有意差はみられなかったが、怒りについては佐賀県が有意に高い値を示した。生活ストレスでは佐賀県の学業ストレスと友人関係ストレスのレベルが高かったのに対して、家族ストレスは沖縄県のレベルが高かった。また、住居環境、自然環境とも佐賀県の評価が高く、学校満足、生徒自律、教師サポート、生徒サポートも佐賀県のレベルが高かった。教師との関係ストレスと両親サポートには有意な地域差は認められなかった。中学生の抑うつ症状、怒り、学業ストレス、友人関係ストレス、自然環境、睡眠、運動、朝食摂取、喫煙経験の分布にみられた地域特性については、高校生を対象とした先行研究でも同様の傾向が示された。

(4) 沖縄県と佐賀県の中学生の抑うつ症状と心理社会的要因との関連にみられる地域特性

沖縄県と佐賀県の中学生を対象に、抑うつ症状と心理社会的要因との関連性を地域別に比較したところ以下の結果を得た。沖縄県と佐賀県の中学生の抑うつ症状のレベルには地域差がみられなかった。抑うつ症状と心理社会的要因との関連性を検討するために、人口統計学的要因を調整した偏相関係数を算出したところ、両県の高校生に共通して学業ストレス、教師ストレス、家族ストレス、友人ストレスは有意な正の相関を示し、健康習慣、住居環境、自然環境、学校満足、生徒自律、ソーシャルサポートが有意な負の関連を示した。したがって、両県の抑うつ症状と心理社会的要因の関連性は同様のパターンを示したといえる。また、これらの関連要因のいくつかは高校生を対象とした先行研究でも同様の関連パターンを示したことから、わが国の思春期に共通する抑うつ関連要因であることが示唆できる。しかし、沖縄県の高校生でのみ有意な関連がみられた地域行事参加は、中学生の場合、いずれの県でも関連性は認められなかった。偏相関係数の関連強度の地域差を検定したところ、抑うつと家族ストレス、住居環境、学校満足との関連性において佐賀県より沖縄県の方が有意に強く関連していたことから、これらは沖縄県の地域特性を表すものと考えられる。

(5) 思春期用日常生活ストレッサー尺度短縮版と心理社会的学校環境尺度の開発

予備的研究として、上記の研究で生活ストレスと心理社会的学校環境を簡便に測定するために尺度を開発した。

沖縄県の中学生・高校生 5,826 名のデータを対象にして、5 下位尺度 25 項目からなる Adolescent Daily Events Scale（ADES）を元に、項目分析、修正尺度-項目間相関分析、内的整合性の検討を行い、オリジナル尺度と同様の「部活動」「学業」「教師との関係」「家族」「友人関係」の因子構造をもつ 20 項目の ADES-20 を試作した。ADES-20 は再テスト信頼性、因子的構成概念妥当性、予測的妥当性が得られ、実用的な尺度であることが示唆された。

心理社会的学校環境尺度は WHO Health Behavior in School-aged Children Study の School setting measures（以下 HBSC）の日本語版を作成し、沖縄県の高校生 240 名を対

象に精神測定学的特性を検討した。学校環境尺度は、学校満足、生徒自律、非現実的期待、先生サポート、同級生サポート、両親サポート、家族とのコミュニケーションからなる。各尺度の一次元性、内的整合性、再テスト信頼性が確認された。また、各尺度と自覚症状および学校満足との関連性から尺度の概念枠組みに合致する予測的妥当性が認められた。したがって、HBSCは適当な信頼性、妥当性をもち実用的な尺度あることが示唆された。

4．まとめ

本研究の結論として、沖縄県と佐賀県の思春期におけるいくつかの心理社会的要因のレベルに地域差が示されたものの、抑うつ症状のレベルには地域差が認められなかった。また、両県の思春期における抑うつ症状と心理社会的要因との関連性にはほぼ同様の関連パターンが示された。したがって、本研究で設定した両県の思春期の抑うつ症状に地域差がみられ、その格差には地域特有の心理社会的要因が影響しているという仮説は支持されなかった。本知見をわが国の思春期集団に一般化するには限界があるが、おそらくわが国では精神的症状に大きな違いを生じさせるほど地域文化は強く影響しないのかもしれない。いくつかの先行研究では、異文化間でも同じ要因が精神的症状と関連を示すという関連パターンの類似性が指摘されているが、本研究でも同様の傾向がみられ、生活ストレスやソーシャルサポートなどは、地域や文化に関係なく思春期の抑うつ症状に影響を及ぼす重要な一般的共通要因とみなすことができる。

さらに、本研究では沖縄県の思春期にとって地域共同体における社会関係は地域文化として重要な役割を果たし、それが彼らの抑うつ症状にも影響を及ぼしていると仮定したが、地域行事参加と抑うつとの関連の強さが弱く県差がみられなかったことからこの仮説を支持できなかった。

抑うつ症状と心理社会的要因の関連パターンは両県とも共通していたが、関連性の強さにいくつかの差がみられ、高校生の場合、沖縄県のセルフエスティームと佐賀県の教師ストレスが、中学生の場合、沖縄県の家族ストレス、住居環境、学校満足がより強く影響していた。思春期の抑うつ症状を軽減、予防するプログラムでは、本研究で関連がみられた心理社会的要因すべてが重要な構成要素になると考えられるが、現行の教育課程の中では時間数に限りがあるため構成要素を限定せざるを得ない。その場合、各県で強く関連を示した要因を選択的、重点的に介入する学校健康教育プログラムが有効であると考えられる。今後は、このような地域に適合した学校健康教育プログラムの確立と実践、および厳密な手続きを経た介入評価研究による十分な証拠の蓄積が課題となる。

以上、平成12年～14年度文部省科学研究費補助金（基盤研究(C)(2) 12670365）で行った「思春期集団における抑うつ症状とその関連要因についての地域比較研究」の研究成果の概要を示した。これらの詳細や各県の結果については、既に学術論文や学会抄録に掲載されており、資料として添付したので参照されたい。

5．資料Ⅰ　福岡県の高校生データ

平成12年度に福岡県の全日制県立高等学校の生徒を対象に調査を行った。しかし、研究方法の項で示したように、調査期日は、沖縄県と佐賀県が 2 学期であったのに対して福岡県は 3 学期であった。また、調査対象は、沖縄県および佐賀県が各県全域の地区から在籍生徒数に応じて抽出したのに対して、福岡県の場合、限られた地区からしか抽出できなかった。したがって、これらのデータは福岡県を代表する対象とはいえず、また調査時の環境条件が異なることから、直接比較することには問題があると考え、本研究の考察には用いなかった。

以下の表は福岡県の結果についてのみ記載した。参考のために、沖縄県と佐賀県のデータも併記したが統計的解析は加えなかった。

調査対象は、調査について理解協力の得られた普通科高校2校、専門学科2校の生徒で、各学年から抽出された2〜3学級に在籍する1,092名であった。そのうち、調査当日の欠席者2名、調査拒否者33名を除いた1,057名を分析対象とした（表1）。

表1. 対象の詳細

		n	%
学年	1	368	34.8
	2	347	32.8
	3	342	32.4
性別	男子	418	39.5
	女子	627	59.3
	不明	12	1.1
学校種	普通科	542	51.3
	専門学科	515	48.7
世帯構造	核家族世帯	543	51.4
	三世帯世帯	386	36.5
	ひとり親世帯	102	9.6
	その他	26	2.5
通学方法	徒歩	21	2.0
	自転車	678	64.1
	バス	24	2.3
	自家用車	11	1.0
	鉄道	296	28.0
	その他	25	2.4
部活動	参加していない	392	37.1
	参加している	662	62.6
通塾	通っていない	995	94.1
	通っている	56	5.3
地域行事参加	参加していない	712	67.4
	参加している	340	32.2

表2. 精神的症状と心理社会的要因の平均と標準偏差

	福岡			沖縄			佐賀		
	n	Mean	S.D.	n	Mean	S.D.	n	Mean	S.D.
抑うつ症状	902	19.5	9.1	2328	18.3	8.7	2022	18.7	8.9
怒り	1035	16.0	7.0	2697	14.8	6.1	2295	15.8	7.1
生活ストレス									
部活動	1029	5.0	8.2	1895	4.4	6.6	1790	5.6	8.6
学業	1023	10.7	8.7	2548	9.6	8.4	2165	11.3	9.2
教師との関係	1024	8.5	9.5	2602	5.3	8.1	2216	7.2	9.1
家族	988	9.2	9.3	2583	8.0	8.4	2165	7.8	8.6
友人関係	1030	2.7	4.2	2660	1.8	3.4	2243	2.0	3.7
セルフエスティーム	1018	23.4	4.9	2682	24.0	4.9	2214	24.1	4.9
ソーシャルサポート	1057	25.1	13.1	2790	23.9	13.0	2315	24.6	13.7
生活環境									
住居環境	1014	12.1	3.0	2669	12.3	2.8	2256	12.1	3.0
自然環境	1005	11.0	3.0	2673	10.9	3.0	2246	12.2	2.9

表3. 健康習慣の実施状況

		福岡		沖縄		佐賀	
		n	%	n	%	n	%
起床時刻	<=5	163	15.5%	69	2.5%	183	7.9%
	6	492	46.8%	950	34.5%	1192	51.8%
	7	362	34.4%	1474	53.5%	868	37.7%
	>=8	35	3.3%	264	9.6%	60	2.6%
就寝時刻	<=22	74	7.1%	146	5.3%	101	4.4%
	23	303	28.9%	859	31.3%	572	25.0%
	0	443	42.2%	1089	39.7%	978	42.7%
	>=1	229	21.8%	650	23.7%	638	27.9%
睡眠時間	その他	628	59.7%	1350	49.1%	1424	61.7%
	7-8時間	424	40.3%	1400	50.9%	883	38.3%
運動	その他	583	55.6%	1540	56.1%	1329	57.9%
	週1回以上	466	44.4%	1203	43.9%	968	42.1%
朝食摂取	食べない・時々食べる	223	21.2%	841	30.4%	455	19.7%
	毎日食べる	830	78.8%	1926	69.6%	1852	80.3%
間食摂取	毎日食べる	355	33.7%	761	27.5%	699	30.3%
	食べない・時々食べる	699	66.3%	2002	72.5%	1611	69.7%
喫煙経験	月1本以上すった	99	9.4%	370	13.5%	202	8.9%
	すわない	949	90.6%	2377	86.5%	2073	91.1%
飲酒経験	月1回以上飲んだ	302	28.9%	843	30.6%	572	25.1%
	飲まない	744	71.1%	1908	69.4%	1710	74.9%

表4. 社会人口統計学的変数別にみた抑うつ症状の平均と標準偏差

		n	Mean	S.D.	t/F	p
学年	1	296	21.1	8.9	10.559	0.000
	2	306	19.7	9.1		
	3	300	17.8	9.0		
性別	男子	369	17.9	8.6	-4.595	0.000
	女子	525	20.7	9.3		
学校種	普通科	478	19.3	8.9	-0.802	0.423
	専門学科	424	19.8	9.3		
世帯構造	核家族世帯	459	19.7	9.4	1.849	0.137
	三世帯世帯	337	18.8	8.5		
	ひとり親世帯	89	21.2	9.6		
	その他	17	20.3	7.5		
通学方法	徒歩	16	25.6	13.0	3.194	0.007
	自転車	581	18.9	9.0		
	バス	20	18.4	8.4		
	自家用車	9	21.4	10.6		
	鉄道	253	20.4	8.7		
	その他	22	22.5	9.7		
部活動	参加していない	331	20.0	9.6	1.296	0.195
	参加している	570	19.2	8.8		
通塾	通っていない	852	19.5	9.1	-0.241	0.809
	通っている	47	19.9	9.1		
地域行事参加	参加していない	607	20.3	9.2	3.721	0.000
	参加している	292	17.9	8.5		

表 4 に社会人口統計変数別抑うつ症状平均点を示した。学年、性、通学方法、地域行事参加に有意な差がみられ、1 年生、女子、徒歩、地域行事に参加していない者の抑うつ症状が高い傾向にあった。

表 5 に抑うつ症状を目的変数とした階層的重回帰分析の結果を示した。第 1 ステップに、表 4 で差がみられた学年、性、通学方法の人口統計学的変数を投入して、その影響を調整した後に、第 2 ステップに説明変数として地域行事参加を含む心理社会的要因を投入した。第 1 ステップの寄与率は 5%、第 2 ステップの寄与率は 39%で、モデル全体の寄与率は 44%であった。心理社会的要因の中では学業ストレス、家族ストレス、友人ストレスが有意な正の関連、セルフエスティーム、ソーシャルサポート、住居環境が有意な負の関連を示した。これらの中で、セルフエスティームの係数が最も高かった。一方、教師ストレス、地域行事参加、自然環境は抑うつ症状と有意な関連を示さなかった。

表5. 抑うつ症状についての重回帰分析モデル

	β	t	p	ΔR^2	F	p
Step 1: 社会人口統計学的変数						
学年	-0.069	-2.463	0.014	0.052	14.267	0.000
性	0.015	0.530	0.596			
通学方法	0.032	1.159	0.247			
Step 2: 心理社会的要因				0.387	58.586	0.000
学業ストレス	0.108	3.506	0.000			
教師ストレス	0.039	1.211	0.226			
家族ストレス	0.157	4.672	0.000			
友人ストレス	0.155	5.103	0.000			
地域行事参加[a]	-0.038	-1.368	0.172			
セルフエスティーム	-0.376	-12.259	0.000			
ソーシャルサポート	-0.116	-3.962	0.000			
住居環境	-0.070	-2.287	0.022			
自然環境	0.001	0.040	0.968			
Model R^2	0.439 (F=49.895, p<0.001)					

β : 最終ステップ時の標準偏回帰係数

ΔR^2: 決定係数変化量

[a]: 0=参加していない; 1=参加している