8　健康調査票にみられる大学生の身体的訴えと精神的健康について

金沢大学保健管理センター　　木　場　深　志
金沢大学厚生課看護婦　　赤　池　幸　子

私達看護婦は、日常の業務として、学生の健康相談や応急処置にあたっています。そして、診察室に来る学生の中には、単に「お腹がいたい」「気分が悪い」といった身体的訴えで来たものでも、ひょっとして精神的問題をもっているのではないか」と思わせる者もいます。精神的な悩みについて本人が自分から言い出す場合はよいのですが、そうでない場合にはこちらとしても特に追求もせず、そのままになることが多いように思います。また学生の側にも、看護婦は身体的なことで相談にのってくれるもの、という考えがあるかも知れません。精神的な悩みをうちあけられても答えようがない、という考えが看護婦の側にもあるでしょう。

このように事情はいろいろあると思いますが、事実として、学生は身体的訴えをもって診察室にやってきます。そこで、その身体的な問題を、精神的な問題へのアプローチの手がかりとして利用しうるかどうかについて、ここで考えてみたいと思います。

まず、昨年度－昭和59年度－1年間に、診察室に来た学生をすべて見なおしてみました。健康診断や証明書交付、救急箱貸出しのために来たものは除き、健康相談、応急処置等に来室したものに限りました。

合計は1,272人で、その内訳は第1表のようになります。つまり、すり傷、切傷、打撲、捻挫等の外科的訴えをもって来たものは546人、風邪、腹痛、下痢等の比較的はっきりした内科的訴えで来たものが766人、不定愁訴的な内科的訴えが56人、その他たとえば生理痛、目、耳鼻、皮膚等の異常などが247人でした。訴えの内容に重複がありますので合計は1,272人より多くなります。

第1表　59年度来所者(1,272人)の訴えの分類

訴えの内容	人数（件数）
外科的訴え	546人(1,016件)
内科的訴え（かぜ、腹痛、下痢等）	766人(1,166件)
内科的訴え（不定愁訴的なもの）	56人(126件)
その他	247人(295件)
この内病院へ紹介したもの	119人(134件)

この中で精神的問題を持っているかもしれないと思われる者は、不定愁訴的な訴えで来室している56人ですが、その訴えの内訳は第2表のようになります。もちろん、第1表の分類も第2表の分類も、あらかじめ分類のしかたや基準がきまっていたわけではなく、過去の記録と記憶をたどりながら分類したものですから、まったく便宜的なものであり、ごく大まかなところを示しているものと考えて下さい。

この56人を仮に「不定愁訴群」と呼ぶことにします。「仮に」というのは、このグループには、

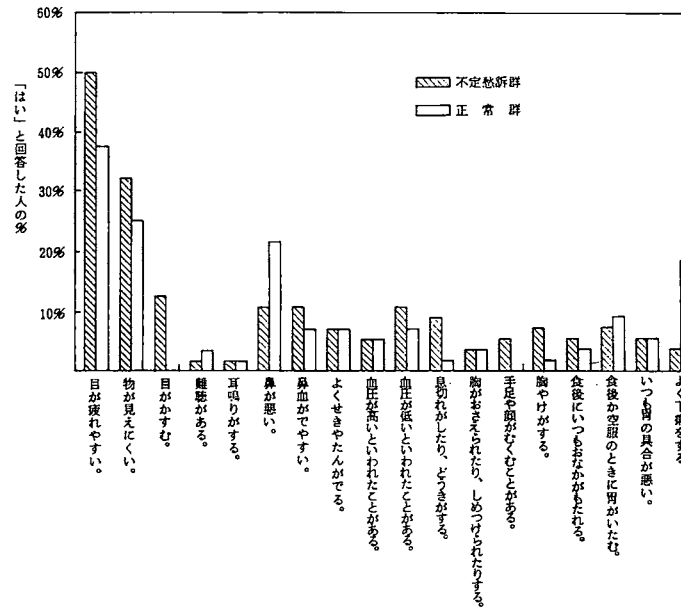
たとえば、はっきりした原因があると考えられる下痢で来所したものであって、この限りでは不定愁訴とはいえないけれども、「何かすこし態度が変わっていて問題がありそうだ」と感じられた者なども含まれているからです。「精神的な問題の存在が疑われるグループ」とでも呼ぶ方が適切かもしれません。

第2表　不定愁訴の内容

内　　容	人　数
めまい	3人
気分不良	22
不眠	5
息苦しい	2
倦怠感	3
頭痛	3
胃腸、下痢	3
はきけ	2
どうき	1
疾病恐怖	1
内容不明	11
合　計	56人

金沢大学で使用している定期健康診断票の裏面には、簡単な健康調査用の質問文が印刷されており、入学時のオリエンテーションの時間を利用して、各質問文の「はい」「いいえ」の欄に○印を記入させることになっています。具体的には第1図の1および2にあるような質問文です。この調査票は今年度（60年度）から内容が変更されていますが、これについては又のちほどふれます。この調査票に、先ほどの「不定愁訴群」がどのように回答しているかをまず調べてみました。比較対象のために、59年度来所者1,272人のうち「不定愁訴群」に入らなかった者の中から同数の56人を抜き出して、くらべてみました。これを仮に「正常群」とよびます。両グループの、各質問項目に対する「はい」の%を図示したのが1図の1および2です。斜線でつぶしてあるのが「不定愁訴群」の結果です。グラフを見ていただきますと、全体として不定愁訴群の方が正常群よりも「はい」の%が若干高いように見えます。「はい」の平均%は不定愁訴群9.8%、正常群7.4%です。ただしこのデータは人数が多くありませんので、今後さらに検討を要すると思われます。

第1図の1　健康調査に対する不定愁訴群と正常群の回答の比較（各56人）



次に、この56人づつの両グループについて、全部で35個の質問文のうち何個の質問に「はい」と答えているかを調べたのが第2図です。このグラフでは横軸に「はい」と答えた質問の数、たて軸に人数をとり、不定愁訴群を実線で、正常群を点線で示してあります。たとえば、不定愁訴

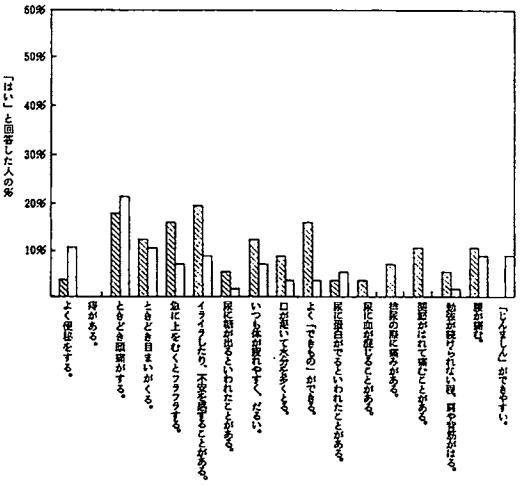
群（実線）では「はい」が0個の人が9人、1個の人が11人、2個の人が8人、という具合になります。これも人数が少ないので確かなことは言えませんが、不定愁訴群には「はい」の数がかなり多いものが少数ではあるが存在することがわかります。正常群は多くても11個どまりです。そしてごく大まかに見ると、横軸の数字の5、つまり「はい」の数5個あたりのところが、点線と実線の上下が入れ替わるところではないかと考えられます。

そこで次に、昨年度の1年生（現在2年生）1,555人の中から、この健康調査票の質問に6個以上「はい」と答えている者を全員抜き出してみたところ、107名おりました。これを仮に「訴えの多いグループ」とします。この訴えの多いグループに入る学生の、各質問に対する「はい」の数を調べて図にしたものが第3図の1および2です。

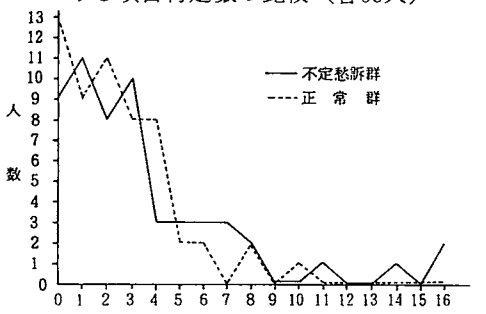
先ほどと同様にたて軸は「はい」と答えている者の全体（107名）に対する%を目盛ってあります。これと比較するため、たまたま以前に集計してあった昭和52年度の1年生全員の結果を白ヌキで示してあります。

訴えの多い者だけを抜き出したわけですから当然のことですが、どの質問についても、「はい」という答えがかなり高率にみら

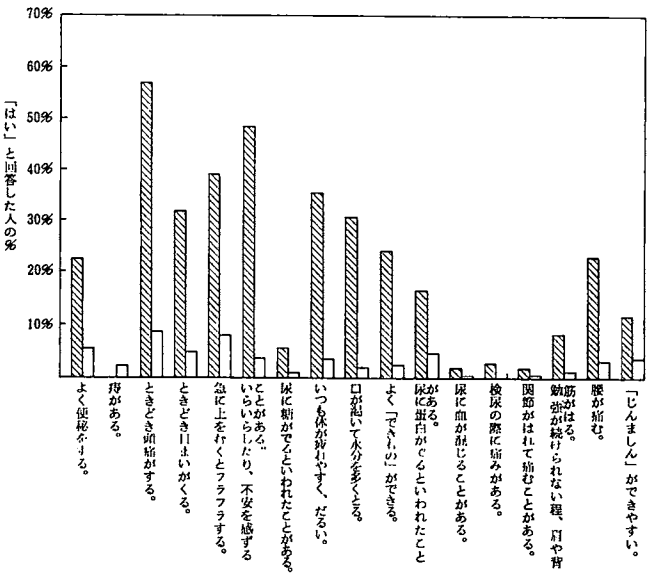
第1図の2　健康調査に対する不定愁訴群と正常群の回答の比較（各56人）



第2図　不定愁訴群と正常群の健康調査における項目肯定数の比較（各56人）



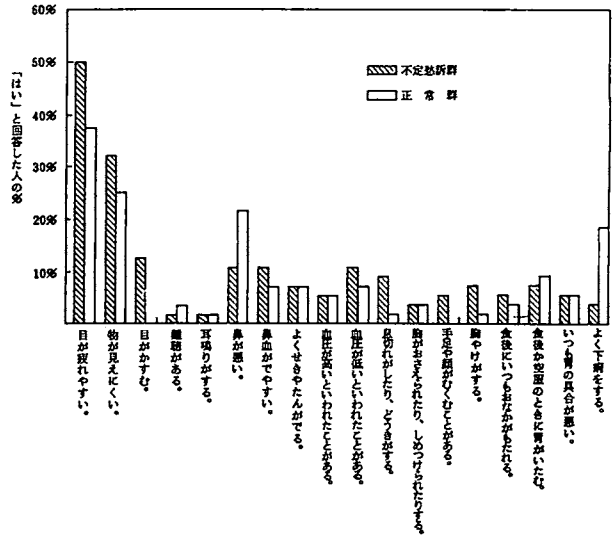
第3図の1　訴えの多い群（107人）と標準群（1,555人）の回答の比較



れます。特に頭痛、いらいら、たちくらみ、疲労感など、いわゆる不定愁訴とよばれるもの、あるいは心身症、自律神経失調等にかかわりのありそうな訴えが多く出ていることが注目されます。

さて、以上で不定愁訴群の訴えは全体としての自覚症状の訴えの多さと関係することが推察されますが、では身体的訴えと精神的な問題はどう関係するのでしょうか。

第3図の2　訴えの多い群と標準群の回答の比較



先ほどふれたように、健康診断票裏面の質問項目が今年度分の健康診断票から変更され、精神的問題に関する質問が加えられました。

質問は第3表に示してありますが、1～20は身体に関するもの、21～40が精神に関するもので

第3表　健康診断票裏面の質問文

下記の質問についてあてはまるものに○、あてはまらないものに×をその番号につけて下さい。
全問に○か×をつける。

1. 目が疲れやすい
2. 難聴がある
3. 耳鳴りがする
4. 鼻血が出やすい
5. よく咳や痰がでる
6. 血圧が高いと言われたことがある
7. 血圧が低いと言われたことがある
8. 息切れがしたり、どうきがする
9. 胸がおさえつけられたり、しめつけられたりする
10. 手足や顔がむくむことがある
11. いつも胃の具合が悪い
12. よく下痢をする
13. よく便秘をする
14. ときどき頭痛がする
15. ときどき目まいがする
16. 尿に糖が出ると言われたことがある
17. いつも体が疲れやすくだるい
18. 口が渇いて水分を多くとる
19. 不眠になやまされている
20. 尿に蛋白がでると言われたことがある
21. いつも不幸で憂うつである
22. 理由もなく楽しくなったり憂うつになったりする
23. 物事を計画するより、実行するほうが好きである
24. 活発に動きまわっている時が一番楽しい
25. 人との交際ができなくなるのは、やりきれないと思う
26. 精神病院に入院したことがある
27. たいてい、自分のほうから進んで友達を作っていく
28. 恐ろしい考えがいつも頭に浮んでくる
29. 元気一杯の時があったり、ひどく元気がなくなったりする
30. 特別の理由もなく急におびえることがよくある
31. 物事をてきぱきとやっていく方である
32 自分は活気のある人間だと思っている
33. たびたび気分の浮き沈みがある
34. すぐカッとなったりいらいらしたりする
35. 人生は全く希望がないように思う
36. ひどいノイローゼにかかったことがある
37. 気分にむらがある
38. いっそ死んでしまいたいと思うことがよくある
39. 人と話しているときでもふっと物思いにふけることがある
40. 注意を集中しようとしても、気が散ってしまいがちである

す。このうち○印を付したものは、ＣＭＩ（コーネル・メディカル・インデックス）の中で「特定の精神的項目」として指定されているものであり、これに「はい」と答えている人については一応精神的問題のチェックの対象にすべきであるとされているものです。その他は外向性－内向性の程度に関するもの６項目と神経質の程度に関するもの６項目です。これを利用して身体的訴えと精神的訴えとの関連性を見ることにしました。対象にしたのは60年度入学生のうち、定期健康診断のすべての科目を受診した者1.264人です。

まず、「特定の精神的項目」に「はい」と答えることと、身体に関する質問に「はい」と答えることが、どのように関係するかを見たのが第４表です。

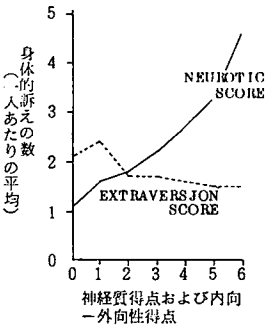
第４表　「特定の精神的項目」と身体的訴えの関係

―　「特定の精神的項目」　―

身体健康項目及び是認率 ＼ 精神健康項目及び是認率			21 いつも不幸でゆううつである	28 恐ろしい考えがいつも頭に浮んでくる	30 特別の理由もなく急におびえることがよくある	34 すぐかっとなったりいらいらしたりする	35 人生は全く希望がないように思う	36 ひどいノイローゼにかゝったことがある	38 いっそ死んでしまいたいと思うことがよくある
1 目が疲れやすい	○	43.6%	2.2%	5.8%	2.4%	23.1%	2.7%	0.9%	3.0%
	×	56.4	0.6	3.8	1.2	17.3	1.6	0.6	1.2
2 難聴がある	○	2.3	6.1	9.4	9.1	46.9	18.2	6.3	15.6
	×	97.7	1.2	4.6	1.5	19.2	1.7	0.7	1.7
3 耳鳴りがする	○	4.6	5.9	11.8	2.9	26.5	4.4	4.4	7.4
	×	95.4	1.0	4.3	1.6	19.5	1.9	0.6	1.7
4 鼻血が出やすい	○	7.1	5.8	11.8	3.9	29.4	4.9	1.9	5.9
	×	92.9	0.9	4.1	1.6	19.1	1.8	0.7	1.7
5 よく咳や痰がでる	○	7.2	2.9	9.5	5.7	30.5	4.8	2.9	5.7
	×	92.8	1.1	4.3	1.3	18.9	1.8	0.6	1.7
6 血圧が高いと言われたことがある	○	6.5	2.1	10.5	1.1	23.2	2.1	0.0	2.1
	×	93.5	1.2	4.3	1.7	19.6	2.0	0.9	2.0
7 血圧が低いと言われたことがある	○	10.3	2.0	7.9	3.3	20.5	4.0	2.0	3.3
	×	89.7	1.2	4.3	1.5	19.7	1.8	0.6	1.8
8 息切れがしたり動悸がする	○	4.2	4.9	20.0	4.9	30.0	6.6	5.0	10.0
	×	95.8	1.1	4.0	1.6	19.4	1.9	0.6	1.6
9 夠がおさえつけられたりしめつけられたりする	○	3.2	8.5	21.3	6.4	31.9	8.5	4.3	10.6
	×	96.8	1.0	4.1	1.5	19.3	1.8	0.7	1.7
10 手足や顔がむくむことがある	○	2.1	3.2	6.5	0.0	38.7	3.2	0.0	6.5
	×	97.9	1.2	4.6	1.7	19.4	2.0	0.8	1.9
11 いつも胃の具合が悪い	○	4.2	3.2	12.9	6.5	27.4	8.1	3.2	3.2
	×	95.8	1.1	4.3	1.4	19.5	1.7	0.7	1.9
12 よく下痢をする	○	12.8	1.6	7.5	2.7	26.2	3.2	2.1	3.7
	×	87.2	1.2	4.3	1.5	18.8	1.8	0.6	1.7
13 よく便秘をする	○	9.6	4.3	13.0	3.6	28.3	5.0	2.2	5.8
	×	90.4	1.0	3.8	1.5	18.9	1.7	0.7	1.6
14 ときどき頭痛がする	○	17.8	4.4	11.6	4.2	25.9	5.8	1.9	6.2
	×	82.2	0.7	3.2	1.2	18.5	1.3	0.6	1.1
15 ときどき目まいがする	○	11.5	5.0	11.3	3.0	30.4	5.4	2.4	5.4
	×	88.5	0.8	3.8	1.5	18.4	1.6	0.6	1.6
16 尿に糖が出ると言われたことがある	○	0.7	10.0	0.0	0.0	30.0	0.0	0.0	0.0
	×	99.3	1.2	4.7	1.7	19.7	2.0	0.8	2.0
17 いつも身体が疲れやすくだるい	○	9.5	7.9	15.2	6.5	36.2	9.4	4.3	7.2
	×	90.5	0.1	3.6	1.2	18.1	1.3	0.1	1.4
18 口が渇いて水分を多くとる	○	7.4	4.6	14.8	9.2	38.9	6.4	4.6	7.4
	×	92.6	1.0	3.9	1.1	18.3	1.7	0.5	1.6
19 不眠になやまされている	○	1.8	7.7	19.2	11.5	46.2	3.8	3.8	3.8
	×	98.2	1.1	4.4	1.5	19.3	2.0	1.0	2.0
20 尿に蛋白が出ると言われたことがある	○	6.4	3.2	6.4	3.2	22.3	3.2	0.0	3.2
	×	93.6	1.1	4.6	1.5	19.6	1.9	0.8	1.9

ついでに、精神的項目のうち、外向－内向についてのもの、および神経質の程度に関するものに対する答え方と、身体的項目に対する答え方がどう関係するかを見たのが第４図です。内向－外向についての質問も神経質についての質問も６個づつですので、「はい」１つを１点として採点すると、どちらも満点は６点になります。これを横軸にとります。たて軸に目盛ってあるのは、身体的訴えの１人あたりの「はい」の数です。たとえば、図では神経質については実線で示してありますが、神経質得点が０点の人は、身体的訴えの「はい」の数が１人あたり平均約１個強、神経質得点が１点の人は身体的訴えが約1.5個、６点の人は約4.5個となります。神経質得点の高さと身体的訴えの数には明らかにプラスの関係があるといえるでしょう。一方、点線で示した内向－外向は、身体的訴えとほとんど関係をもちません。強いていえば、外向的になるほど身体的訴えは少なくなる傾向があるといえるかも知れません。

第４図　神経質得点および内向－外向性得点と身体的訴えの数



以上、不十分なデータによるものですが、看護婦が日常接している身体的問題や身体的訴えが、精神的問題への介入の手がかりになるかどうかについて、検討してみました。身体的訴えの多い者や不定愁訴的な訴えをもつ者が精神的にも問題をもちがちであることは、私達が日常感じていることであり、その意味では、今回のデータは、今までの常識に特に新しい所見をつけ加えたわけではありません。しかし、いま改めて資料を整理してみることによって、私達の日常の仕事の中に、学生の精神的問題への手がかりが沢山あるということが確認できたように思います。看護婦は精神科医でもカウンセラーでもありませんから、もちろん複雑なケースについては処理できません。しかしそれは、必要がある時にはいつでも専門家の援助を求めればよいことですから、「ひょっとして何か問題があるかも知れない」と感じた時には、雑談的にでもいいから一言、その学生に声をかけておくのがよいのではないでしょうか。

たとえその一声が、その時その場で学生の精神的問題を引き出すことにはならなくても、後に学生が何かを相談に来る時のきっかけになるならば、それはそれで十分に成功といえると思います。

これは私が関係している電話カウンセリングに関して教えられ、また体験していることですが、精神的な悩みで相談をもちかけて来る人は、まず質問の形で話しかけてくることが多く、これに対する答え方によって、「この人は自分の話を聞いてくれるかどうか」を判断しようとしていることが多いものだ、ということを改めて心にとめておく必要があるように思われます。「身体症状を訴える」のは、当然その本人が「そのことが心配だから」訴えるのです。決して学問的な興味で質問するわけではありません。質問に答えることも大切ですが、その質問に含まれている「心配だから」という部分にも十分目をむける必要があると思われます。

最後に、今後の方向として、今回仮に「不定愁訴群」と名づけたグループや、特に身体的訴え

の多い学生を、実際の健康状態、生活様式、学業など、健康診断票の質問項目以外の面から調査して、今回のデータの不十分な点を補ってみたいと考えています。

（注）　本研究報告は、昭和60年度第23回全国大学保健管理協会東海・北陸地方研究集会において、「保健管理センターにおける学生相談のあり方」のテーマのもとに、第３分科会において話題提供者として報告したものである。

参照文献

1）　金久卓也・深町　建　1983　日本版コーネル・メディカル・インデックス その解説と資料.　三京房

2）　木場深志　　1985　短縮版ＭＰＩの基礎資料
　　— 大学生に実施した場合の信頼性 —
　臨床心理学の諸領域.　　4,　27—31.