

論文

慢性疲労のリスクファクター

内山須美子・中平 浩介

Risk Factors of Chronic Fatigue

UCHIYAMA Sumiko

NAKAHIRA Kousuke

キーワード：女子大学生・慢性疲労・リスクファクター・身体症状・精神状態・性格・生活状況

Keywords : Female University Students・Chronic Fatigue・Risk Factors・Physical Symptoms・Mental State of Mind・Personality・Living Conditions

The aim of this paper is to clarify risk factors related to chronic fatigue. In fiscal 2003, an investigation was conducted on the actual conditions of fatigue of the 171 students who entered the Infant Education Department of Hakuoh University Women's College and the ICF (idiopathic chronic fatigue) students who complained about “languor of unknown cause”, for over 6 months were investigated concerning the

relation between this feeling of “languor” and daily physical symptoms, mental state, character, and living conditions. Out of the 171 students who were the targets of this investigation, fatigue and languor were seen in 103 students (60.2%), among whom the “cause could not be accounted for” were 54 (52.4%) students, and out of the 54 students, 22 students (40.7%) were “unable to recover after a night's sleep.” Those who were considered to have “ICF” were 12 (54.5%) out of 22 students, which is 11.7% of the total students who complained about languor and is equal to 7.0% of all the students in the Infant Education Department. As for the ICF students' physical symptoms, “hypersomnia,” “sleeplessness,” and “glare,” were principally seen, while “emotional instability,” “sense of frustration,” “sense of desperation,” “sense of sleeplessness,” “sense of discontent towards living,” and “lack of sense of fulfillment in living” were primarily observed regarding their mental state. On the other hand, “emotional instability” in their character was seen in connection with their living conditions, while “drowsiness during the day” and “busyness” were noted at a high percentage. From these results, among those recognized as ICF students in this university, “abnormal sleep” and “mental conditions” are considered to be involved as risk factors.

I. 緒言

だるい、疲れやすいという症状は、日常的に誰もが自覚する感覚であり、恒常性の何らかの変調を知らせる身体からの信号である。健常者の疲労感
は過剰な身体的心理社会的ストレスによって生じるが、通常は一晚の良質
な睡眠あるいは積極的な休養によって回復する。しかし、十分な休養をとつ
ても回復せず、また原因が不明で、しかも長期間持続する場合には問題と
なる。一般に、原因不明の全身倦怠感は女性に多いことが知られており、
慢性疲労症候群 chronic fatigue syndrome (CFS) も男性より女性に多く、
年齢別に見ても40歳以下の女性が約7割を占めている。⁷⁾ また、起立性調
節障害等の思春期に起こりやすい自律神経失調症や不登校との関連から、
慢性疲労や不定愁訴を持つ子ども達の実態も数々報告されている。
^{5) 11) 13) 14)} 通常の学生生活を送る本学の女子学生達の中にも、疲れやだ
るさを訴える学生が意外に多いことから、本学学生を対象に疲労について
の実態調査を行った。

II. 研究の目的

日常生活の中で、原因不明で一晩寝ても回復しない、6ヶ月以上に亘つ
てだるさが続く場合を、原因不明の慢性疲労 ideopathic chronic fatigue
(ICF) と言う。疲労に関するアンケート調査によりICF学生を抽出し、
「日常の身体症状、精神状態、性格、生活状況」と「だるさ」の関係を検
討して、慢性疲労に関するリスクファクターを明らかにすることを目的と
した。

Ⅲ. 研究方法

平成15年度入学の本学幼児教育科1年生（全員女性）171名に対してアンケート調査を行った。（回収率100％）調査には、15歳～65歳の男女4000人を対象とした疲労の調査を実施するために、厚生省・慢性疲労研究班の木谷等が作成した「地域における慢性疲労の実態調査」⁴⁾のアンケート用紙を使用した。調査は、2003年10月6日（Aクラス）、7日（Cクラス、二部クラス）、8日（Bクラス）であり、「スポーツと健康」の授業中に行った。この中からICF学生を抽出し、無作為に抽出した全くだるさを感じていない学生を対照として、日常の身体症状、精神状態、性格、生活状況について比較検討した。調査データに対しては、各項目ごとの単純集計、及び、 χ^2 検定、t検定を行った。なお、アンケート調査の施行に際しては、インフォームドコンセントの精神を尊重し、学生達に本研究の目的と意義を十分説明し、納得した上で協力を得た。

Ⅳ. 結果

アンケートの質問項目とその集計結果を次に示す。

設問1. あなたは現在疲れやだるさを感じていますか。（171名）

(a) はい 103名 (60.2%)

(b) いいえ 68名 (39.8%)

設問2. 1で「いいえ」と答えた人に伺います。（68名）

あなたは最近一年間に疲れやだるさを感じたことがありましたか。

(a) はい 42名 (61.8%)

(b) いいえ 26名 (38.2%)

設問3. 1で「はい」と答えた人に伺います。(103名)

あなたの疲れやだるさの程度は、通学などの日常生活に支障をきたすような強いものですか。それともあまり影響しないような軽度のものですか。

- (a) 日常生活に支障はない 92名 (89.3%)
- (b) 通学、仕事、家事などは無理をして何とかこなしているが、しばしば疲れやだるさを感じ、以前に比べて能率や作業量が明らかに低下している 9名 (8.7%)
- (c) 上記の (b) の程度に加え、しばしば学校を休む 2名 (2.0%)

設問4. 1で「はい」と答えた人に伺います。(103名)

その疲れやだるさは、内科的な病気や精神的な病気、または激しい運動や仕事によるものですか。

- (a) 内科的の病気または精神的の病気によるもの 3名 (2.9%)
- (b) 激しい運動や仕事によるもの 46名 (44.7%)
- (c) 原因はわからない 54名 (52.4%)

設問5. 4で「原因はわからない」と答えた人に伺います。(54名)

あなたの疲れやだるさは一晩寝れば回復しますか。

- (a) 回復する 32名 (59.3%)
- (b) 回復しない 22名 (40.7%)

設問6. 現在の疲れやだるさはいつ頃から続いていますか。もしあなたの疲れやだるさがずっとは続いている場合でも、しばしば繰り返しているならその期間をお答えください。

集計結果を表1に示す。

表1 疲れやだるさの持続期間および発祥時期

		A	B	C
a	数日前から	29.1% (30)	22.7% (5)	
b	1～2週間前から	24.3% (25)	4.5% (1)	
c	3～4週間前から	10.7% (11)	0% (0)	
d	1～2ヶ月前から	17.5% (18)	0% (0)	
e	3～5ヶ月前から	5.8% (6)	9.1% (2)	
f	6～11ヶ月前から	10.7% (11)	36.5% (8)	50.0% (6)
g	1～2年前から	1.9% (2)	9.1% (2)	16.7% (2)
h	3～4年前から	0% (0)	4.5% (1)	8.3% (1)
i	5～9年前から	0% (0)	4.5% (1)	8.3% (1)
j	10年以上前から	0% (0)	0% (0)	0% (0)
k	明確な発祥時期は不明で、 子どもの頃から続いている	0% (0)	9.1% (2)	16.7% (2)
計		100% (103)	100% (22)	100% (12)

(注) 1) A：疲れやだるさを感じている学生 (103)

2) B：疲れやだるさを感じ、一晩寝ても回復しない学生 (22)

3) C：疲れやだるさを感じ、一晩寝ても回復せず、そのだるさが
6ヶ月以上続いているICF学生 (12)

設問7. 疲労感が6ヶ月以上続いていると答えた人に伺います。あなたは次のような症状がしばしばありますか。

集計結果を表2に示す。

表2 原因不明の慢性疲労を感じる学生の症状

		D	C
a	頭痛	0% (0)	25.0% (3)
b	筋痛	0% (0)	16.7% (2)
c	熱感	0% (0)	16.7% (2)
d	口渇	0% (0)	8.3% (1)
e	食欲不振	0% (0)	8.3% (1)
f	便秘	50.0% (6)	41.7% (5)
g	下痢	8.3% (1)	0% (0)
h	食物アレルギー	8.3% (1)	0% (0)
i	まぶしさ	0% (0)	33.3% (4)
j	眩暈	0% (0)	16.7% (2)
k	立ちくらみ	58.3% (7)	25.0% (3)
l	不眠	0% (0)	33.3% (4)
m	過眠	8.3% (1)	58.3% (7)
n	思考力低下	16.7% (2)	41.7% (5)

(注) 1) C：疲れやだるさを感じ、一晩寝ても回復せず、そのだるさが

6ヶ月以上続いているICF学生 (12)

2) D：疲れやだるさを全く感じないCONTROL学生 (12)

設問8. 最近のあなたの状態に最もよく当てはまるとされる段階を選び、○をつけてください。(○はひとつずつ)

集計結果を表3に示す。

表3 原因不明の慢性疲労を感じる学生の精神状態

		D			C		
		はい	どちらでもない	いいえ	はい	どちらでもない	いいえ
a	気分が沈んで憂鬱である	2	5	5	6	4	2
b	朝方の気分が一番良い	4	6	2	3	5	4
c	些細なことで泣きたくなる	2	4	6	7	4	1
d	夜、よく眠れない	0	3	9	3	3	6
e	落ち着かずじっとしてられない	0	3	9	4	5	3
f	将来に希望(楽しみ)がある	11	1	0	8	2	2
g	今の生活は充実していると思う	11	1	0	7	1	4
h	自分が死んだほうが、他の人は楽に暮らせると思う	0	2	10	3	4	5
i	今の生活に満足している	11	1	0	7	2	3

- (注) 1) C：疲れやだるさを感じ、一晩寝ても回復せず、そのだるさが6ヶ月以上続いているICF学生 (12)
- 2) D：疲れやだるさを全く感じないCONTROL学生 (12)

設問9. あなたの性格について伺います。最もよく当てはまると思われる段階を選び、○をつけてください（○はひとつずつ）

集計結果を表4に示す。

表4 原因不明の慢性疲労を感じる学生の性格

		D			C		
		はい	どちらでもない	いいえ	はい	どちらでもない	いいえ
a	情緒不安定なところがある	2	9	1	7	5	0
b	外交的で社会的である	4	7	1	6	5	1
c	好奇心と進取の精神に富む	3	9	0	1	9	2
d	周囲と協調していくほうだ	7	1	4	8	4	0
e	生真面目な努力家である	2	9	1	4	6	2

- (注) 1) C：疲れやだるさを感じ、一晩寝ても回復せず、そのだるさが6ヶ月以上続いているICF学生 (12)
- 2) D：疲れやだるさを全く感じないCONTROL学生 (12)

設問10. あなたの通常の生活状態に最もよく当てはまると思われる段階を選び、○をつけてください。(○はひとつずつ)

集計結果を表5に示す。

表5 原因不明の慢性疲労を感じる学生の生活状況

		D			C		
		はい	どちらでもない	いいえ	はい	どちらでもない	いいえ
a	朝早くに目が覚めて困ることがある	0	2	10	3	1	8
b	日中に眠くなつて困ることがある	1	7	4	6	5	1
c	スポーツや運動はほとんどしない	8	2	2	10	2	0
d	普段あまり歩かない	3	9	0	3	8	1
e	毎日忙しい	2	10	0	6	6	0
f	ストレスを感じる	4	8	0	8	3	1
g	朝食はほとんどとらない	1	1	10	3	3	6
h	塩分の多いものが好き	1	9	2	0	8	4
i	脂っこいものが好き	3	4	5	0	6	6
j	コーヒーをよく飲む	0	2	10	2	0	10

- (注) 1) C：疲れやだるさを感じ、一晩寝ても回復せず、そのだるさが6ヶ月以上続いているICF学生 (12)
- 2) D：疲れやだるさを全く感じないCONTROL学生 (12)

V. 考察

一般に、慢性疲労は女性に多いことが知られており、年齢も若年層に多いことから、本学幼児教育科の女子学生を対象に、疲労に関するアンケート調査を行った。このうちICF学生の占める頻度が注目されるので、ICF学生を抽出して、日常の身体症状、精神状態、性格、生活状況とだるさの関係を検討し、慢性疲労に関するリスクファクターを明らかにすることを目的として調査した。

今回の調査では、171名中103名（60.2%）の学生が日常何らかのだるさを感じていることが認められた。疲れやだるさを感じている学生に、その原因を聞いてみると、内科的あるいは精神的病気によるものが3名（2.9%）、激しい運動や仕事によるものが46名（44.7%）であり、原因が明らかなものが47.6%を占めたが、原因不明の疲労を感じているものは、103名中54名（52.4%）であることがわかった。また、現在疲れやだるさを感じていない68名の学生の中にも、過去一年間に疲れやだるさを感じたことがある学生が42名（61.8%）いることがわかった。

女子短大生（幼児教育科）を対象として著者等が行った過去の調査¹⁾²⁾⁹⁾では、日常何らかのだるさを感じているのは、82.1%（1999年度調査⁹⁾、77.5%（2000年度調査¹⁾、85.4%（2001年度調査²⁾）であった。その結果と比較すると、本学学生の疲労の有症率は低いようにも思えるが、15歳～65歳の男女4000人を対象とした疲労の調査¹⁵⁾では、日頃何らかの疲労を感じている者は、女性で61.2%であり、全国的な調査においては平均的な値であることがわかった。疲労の原因の内訳は、女子短大生を対象とした調査¹⁾²⁾⁹⁾では、病気による疲労がそれぞれ10.5%、6.2%、2.6%、明確な原因によるものが38.2%、45.5%、70.6%、原因不明が51.3%、48.3%、26.9%であり、原因不明の疲労感が多かった。全国調査¹⁵⁾においては、病気による疲労の有症率は年齢とともに上昇し、明確な原因によるものは壮年期以降に多く、原因不明の疲労が最も多いのは若年層であることがわかつ

ている。

疲れやだるさの程度を尋ねると、何らかの疲労を感じても日常生活にはそれほど支障はない(89.3%)ことがわかった。しかし、103名中9名(8.7%)が無理をして通学し、以前に比べて能率や作業量が明らかに低下していると答えていることと、しばしば休む学生が2名(2.0%)いたことは注目すべきである。青少年期における学校社会からの離脱には、単なる学校嫌いや怠けとは異なる中枢性の慢性疲労状態が含まれていることがあり、彼らの思考、銘記、集中、判断、認知、持久などの全ての能力において障害が存在することも証明されつつある。現段階で何らかの対処がなされなければ、その後の社会生活に適応できないことも推測できる。実際、社会人の中で疲労のために休職や退職を余儀無くされている者の全人口に占める割合は、男性で1%、女性で0.6%であり、しばしば休むものはそれぞれ0.5%と0.8%、時に休むがそれぞれ1.3%と2.8%、作業量の低下を含めて何らかの障害のある者は、それぞれ21.1%と26.2%であることがわかっている。¹⁵⁾

原因不明のだるさを感じている学生は、疲れやだるさを感じる学生の約半数を占めるが、その疲れやだるさが一晩寝れば回復するかどうかを尋ねると、22名(40.7%)は回復しないと答えた。この中に、疲れやだるさの原因が不明で、一晩寝ても回復せず、しかもその疲れやだるさが6ヶ月以上続く、いわゆるICF学生が12名認められた。この12名は全学生171名中7.0%に当たり、だるさを訴えた学生103名中では、11.7%に当たる。前出の女子短大生への調査²⁾では、それぞれ6.1%と7.9%であるからほぼ同様の結果と言えらるだろう。その中には1~2年前からと答えた2名、3~4年前からと答えた1名、5~9年前からと答えた1名、子どもの頃からと答えた2名のように、かなり長期に亘って、一晩寝ても回復しない原因不明のだるさを感じている学生がいることは注目すべきである。慢性疲労の回復には少なくとも数ヶ月から数年を要するが、症状の易疲労性はそれ以上に長い年月に亘って彼らを苦しめる。中学生の2%、高校生の5%程度、

大学生においてはさらに高率に存在すると言われている不登校状態は、青少年たちの閉じこもりの主な原因となっているが、この状態はこれまでに知られた疾患概念では理解が困難である。

ICF学生の症状出現頻度を調べると、対照群（全く疲れを感じない学生）との間で有意な差を示したのは、「過眠」（ $x^2 = 4.5$, $df = 1$, $p < .05$ ）、「不眠」（ $x^2 = 4.0$, $df = 1$, $p < .05$ ）、「まぶしさ」（ $x^2 = 4.0$, $df = 1$, $p < .05$ ）であった。過眠、不眠については、前出の女子短大生を対象にした調査²⁾においても高い数値を示していた。このことから、その調査において睡眠障害のタイプを調べたところ、熟眠障害、中途覚醒、多夢・悪夢、入眠障害の症状を示した。眠気は明らかに生体時計機構によって強く規定されている。一方睡眠には恒常性過程も強く影響し、睡眠圧が蓄積すると睡眠が起りやすく、覚醒が維持されにくくなる。小学6年生111名を対象に、HorneとOstbergの朝方・夜型分類アンケートを実施し、疲労の自覚症状との関連を調査した松村は、夜型児童は朝方児童に比べて、疲労の自覚症状である「眠気」、「だるさ」、「注意集中の困難さ」及び「疲労感」を訴える割合が有意に高いことを報告している。¹²⁾ また、上土井等は、中学生454人を対象に、アンケートによる健康度調査とSDSスコア > 50によるうつ診断を行った結果、全く問題のない生徒は5.9%と低値であり、その中で睡眠障害が最も多く（46.7%）問題があった（朝起き不良14.8%、寝起き不良14.8%、中途覚醒9.3%、その他3.3%）こと、対人関係に問題を感じている生徒は睡眠障害も有意に高く、SDSスコアも有意に高いという興味深い報告をしている。³⁾ 更に、三池等は、慢性疲労的不登校状態が時差ぼけ的生活環境の上に存在するという仮説を立てており、生体リズムのひとつである深部体温のリズム観察が、その臨床症状の経過とよく一致していると報告している。慢性疲労の子ども達の治療前の深部体温リズムは昼夜逆転現象を示しており、真夜中の体温が最も高い状態で睡眠をとっているが、治療により生活リズムが昼活動、夜睡眠の自然な生活に戻ると同時に深部体温リズムも正常なパターンを示すに至る。¹³⁾ この結果から、

彼等は、睡眠障害は慢性疲労状態の中核的な症状のひとつであることを強調している。睡眠障害はCFSの症状として高頻度に見られ、その睡眠異常も多彩であり、臨床的には病気の発症後に、入眠障害、持続睡眠障害、覚醒時期の変化などの不眠症を呈することが多いこと、あるいは、睡眠周期リズムとしての睡眠相遅延症候群もCFSではしばしば見られ、睡眠時間が極度に遅れて固定することなどが知られている。⁸⁾ このようなことから見ても睡眠異常は慢性疲労との関連を示唆する最も重大なリスクファクターと考えられる。

なお、結果には示さなかったが、BMI (Body Mass Index) においては、ICF学生では $20.6\text{kg}/\text{m}^2$ で、日本肥満学会が健康にとって最も適正であると定めている標準値 ($22\text{kg}/\text{m}^2$) を1.4ポイント下回り、コントロール学生では $20.4\text{kg}/\text{m}^2$ で標準値を1.6ポイント下回ったが、両者の間に大きな差はなかった。同様に、生理開始年齢、生理不順、生理前憎悪感の有無についても大きな差は見られなかった。また、今回の調査では、CFS診断基準の小クライテリア11項目の症状8項目を満たす学生はみられなかった。

精神状態については、朝の気分、憂鬱、情緒不安、不眠、焦燥感、将来への希望、絶望感、生活の充実感、生活の満足感の9項目から調査を行った。順序尺度を変量尺度と解釈し、「はい」に5点、「どちらでもない」に3点、「いいえ」に1点を与えて、対照群とICF学生との間でt検定を行った。その結果、対照群との間で有意に高かったのは、「些細なことで泣きたくなる」($t = -2.8, df = 22, p < .05$)、「夜、よく眠れない」($t = -1.8, df = 17, p < .05$)、「落ち着かずじっとしてられない」($t = -3.2, df = 17, p < .05$)、「自分が死んだほうが他の人は楽に暮らせると思う」($t = -2.5, df = 16, p < .05$)の4項目であり、有意に低かったのは、「今の生活は充実していると思う」($t = 2.3, df = 13, p < .05$)、「今の生活に満足している」($t = 2.2, df = 13, p < .05$)の2項目であった。ICF学生は、疲れを感じていない学生に比して、情緒不安、不眠感、焦燥感、絶望感を抱く傾向が高く、また、生活に対して充実感を

持つことができず不満感を募らせていることが明らかとなった。前出の調査²⁾でも、殆どのICF学生において何らかの精神神経症状が見られており、特に気分の落ち込みや抑うつ、集中力低下、感情の変化、物忘れ、思考力低下が比較的多いことは明らかであったが、対照群との比較では差は見られなかった。しかし、ICF学生の中だけで比較すると、「憂鬱感」「情緒不安定」「絶望感」「将来への不安」「生活への不満感」が多く、今回の結果は、前回の結果を裏づける結果と言えるだろう。しかし、今回の調査では、精神状態9項目中6項目に差が見られ、筒井が慢性疲労は「抑うつ」と関連がある⁶⁾と限定するような、精神状態の中での限定的なりスクファクターが見出せたとは言い難い。

性格について、情緒不安定、社交性、好奇心、協調性、真面目の5項目から調査を行った。その結果、対照群との間で有意な差を示したのは、「情緒不安定なところがある」($t = -2.4, df = 22, p < .05$)であった。前出の調査²⁾でも、ICF学生では情緒不安定の自覚が高いことがわかっている。慢性疲労の原因に、外的因子としてストレスが挙げられるが、そのストレスを受ける側の要因として、第一に、性格特性や行動特性が挙げられる。元来、内向的で自己抑圧的、そして神経質性が高い人は適切なストレス対処ができず、不安や抑うつなどの精神症状が出やすく、疲労を自覚しやすいと言われている。逆に外交的で支配性が強いタイプは、何事に対しても積極的に取り組むが、自分が思うようにならないストレスが加わると身体反応が出やすい。そして、身体症状が続くと、不眠やいらいら、緊張などの神経症状に抑うつ気分が加わり、疲労を自覚ようになる。増田は、疲労の実態調査を行い、「自己抑圧尺度」の4項目（1. 不満なことがあっても我慢する、2. 喜怒哀楽の感情を抑えて外に出さない、3. 不安や恐怖を持っていても抑制する、4. 自己主張しない）と「タイプA行動パターン」の結果との相関を検討することによって、疲労および自覚する身体症状にストレスと睡眠が関係するのは同じであるが、性格特性では、男性は自己抑圧的性格の者が、女性では徹底性と攻撃性を持つタイプ

A行動パターンの者がライフイベントや仕事にて自分の思うようにならない時、疲労感や身体的疲労を自覚する傾向があると報告している。¹⁰⁾ ICF学生に生活への満足感や充実感を感じられない者が多いということは、性格的にタイプAを示す者が多いという可能性も考えられる。また、疲労にはおかれた環境因子も関係してくる。与えられた環境や仕事がチャレンジングな状況にある者にはストレスが快刺激になることもあるが、チャレンジングな状況にない者には殆どは不快刺激になるからである。更に、青年期はアイデンティティの獲得が最も重要な発達課題であり、アイデンティティの混乱と関連する様々な病態（例えば同一性拡散、アパシー、摂食障害、解離性障害等）がよく見られ、深いレベルでの心理的疲労と繋がり易い。このように、疲労には様々な要因が関わることを考えると、木谷等が作成した尺度のみで性格と慢性疲労の関係を判断することは困難である。疲労と性格の関連についても、尺度を変えて再度調査を行うべきであると思われる。

生活状況について、早朝覚醒、日中の眠たさ、スポーツ・運動不足、多忙感、ストレス感、食事（習慣・塩分・油分）、嗜好品（コーヒー）の10項目から調査を行った。その結果、対照群との間で有意な差を示したのは、「日中に眠くなる」（ $t = -2.5$, $df = 22$, $p < .05$ ）、「忙しさを感じる」（ $t = -1.8$, $df = 20$, $p < .05$ ）であった。谷畑等の調査¹⁶⁾では、原因不明の疲労感を感じている者の生活状況として有意な差を示すのは、睡眠障害の5項目（睡眠時間、入眠障害、夜中に目が覚める、早く目が覚める、日中の眠たさ）、運動不足、忙しさ、ストレス感であることが報告されている。

VI. 結論

木谷らが作成した「地域における慢性疲労の実態調査」のアンケート用紙によりICF学生を抽出し、「日常の身体症状、精神状態、性格、生活状

況」と「だるさ」の関係を検討して、慢性疲労に関するリスクファクターを明らかにすることを目的として調査を行った。その結果は、次の通りである。

1. 対象全体である171名中60.2%（103名）が日常何らかの疲れを感じながら学生生活を送っている。そのうちの8.7%（9名）は無理をして通学していると答え、2.0%（2名）はそれに加えてしばしば休むと答えた。
2. 日常だるさを感じている103名のうち、だるさの原因が不明なのは52.4%（54名）であり、更にその中で一晩寝ても回復しないのは40.7%（22名）であった。この中で問題となる、6ヶ月以上に亘って一晩寝てもなおらない原因不明のだるさを訴えるICF学生は12名で、対象全体の7.0%を占めることがわかった。CFS診断基準の小クライテリア11項目のうち8項目を満たす学生はいなかった。
3. 身体症状の出現頻度で、対照群（全く疲れを感じていない学生）との間で有意な差を示したのは、「過眠」、「不眠」、「まぶしさ」であった。
4. 精神状態において、対照群との間で有意な差を示したのは、9項目中、「些細なことで泣きたくなる」「夜、よく眠れない」「落ち着かずじっとしてられない」「自分が死んだほうが他の人は楽に暮らせると思う」「生活に充実感がない」「生活に満足感がない」の6項目であった。
5. 性格において、対照群との間で有意な差を示したのは、5項目中、「情緒不安定」の1項目であった。
6. 生活状況において、対照群との間で有意な差を示したのは、10項目中、「日中に眠くなる」「忙しさを感じる」の2項目であった。

参考文献

- 1) 内山須美子・長明美・田嶋義郎・橋本信也：厚生科学研究費補助金による健康科学総合研究事業：疲労の実態調査と健康づくりのための疲労回復手法に関する

- 研究—女子短大生における慢性疲労の実態調査に関する一考察（第3報）—。第6回慢性疲労症候群（CFS）研究会抄録集。18, 2001.
- 2) 内山須美子・田嶋善郎・橋本信也：女子短大生における慢性疲労の実態調査に関する一考察。国際学院埼玉短期大学紀要第23号。11-17, 2002.
 - 3) 上土井貴子・友田明美・松倉誠・三池輝久：中学生の健康実態調査。第5回慢性疲労症候群（CFS）研究会講演要旨集：29, 2000.
 - 4) 木谷照夫：厚生省科学研究費補助金健康科学総合研究事業：疲労の実態調査と健康づくりのための疲労回復手法に関する研究。平成10年度研究業績報告書：1-2, 1999.
 - 5) 田中英高：慢性疲労小児における起立性低血圧。第5回慢性疲労症候群（CFS）研究会講演要旨集：17, 2000.
 - 6) 筒井末春・中野弘一・花輪治子：疲労とうつの関連性について。疲労に関する厚生省慢性疲労研究班平成11年度研究業績報告書。12, 1999.
 - 7) 橋本信也：慢性疲労症候群の臨床像について。日本医師会雑誌。113(3)。369-377, 1995.
 - 8) 橋本信也：慢性疲労症候群の睡眠障害。高倉公朋・宮本忠雄（監）。最新一脳と神経科学シリーズ第10巻—睡眠とその障害。160-161, メジカルビュー社。1998.
 - 9) 橋本信也・内山須美子・田嶋義郎・長明美：女子短大生における慢性疲労の実態調査に関する一考察。疲労に関する厚生省慢性疲労研究班平成11年度研究業績報告書。1999.
 - 10) 増田彰則：疲労に及ぼす要因の男女間の相違と疲労軽減策についての研究。疲労に関する厚生省慢性疲労研究班平成11年度研究業績報告書。1999.
 - 11) 松島礼子・田中英高・玉井浩：小児慢性疲労における起立性調節障害の重要性について。第7回慢性疲労症候群（CFS）研究会講演要旨集：24, 2002.
 - 12) 松村京子：児童の朝方・夜型と学習時の疲労との関係。第5回慢性疲労症候群（CFS）研究会講演要旨集：28, 2000.
 - 13) 三池輝久・白石晴士・友田明美：小児における慢性疲労症候群に関する研究。疲労に関する厚生省慢性疲労研究班平成10年度研究業績報告書。18, 1998.
 - 14) 三池輝久・友田明美・岩谷典学・間部裕代・白石晴士・上土井貴子・二宮敏郎：小児慢性疲労症候群研究班発足に当たって—これまでの研究のまとめとこれからの方向性について—。第7回慢性疲労症候群（CFS）研究会講演要旨集：28, 2002.
 - 15) 箕輪真澄：日本における疲労の実態とリスクファクター。第5回慢性疲労症候群（CFS）研究会講演要旨集：10-11, 2000.
 - 16) 谷畑健生・箕輪真澄・松本美富士・倉恒裕彦・木谷照夫：地域における慢性疲労症候群様疲労の有症率及びリスクファクター。第5回慢性疲労症候群（CFS）研究会講演要旨集：29, 2000.

（本学発達科学部助教授）

（国際学院埼玉短期大学助教授）