

女子大生のライフスタイルについて 彼女らの健康への意識と行動—その2—

高木 庸一[×]・渋谷 敏章^{××}

Life-styles of Women's Collge Students Their Health-consciousness and Actions-part 2

Youichi TAKAGI Satoakira SHIBUTANI

はじめに

わが國の大学生の健康状態に関する纏まった報告はきわめて少ない。最近、国立大学等保健管理施設協議会から「学生と健康」と題する書籍が出版され、大学生の健康問題が次第に世間一般の関心を引くようになってきた。多くの大学に「人間科学科」「人間情報学科」などヒトの健康についての研究も盛んになり、従来ヒトの疾病とその治療を中心に行われてきた「医学」とは別に、ヒトそのものの科学的研究が行われるようになってきたことは興味ある事象である。

近年、こうした社会的背景、生活環境の大幅な変動に伴って、「学生の資質」にも変化が見られるようになってきている。著者の一人、高木らは既に数年前から、本学短期大学保育科の学生を対象に、その身体的・精神的変動を経時的に把握し、大学としての対応をはかる一助とし、さらに個々の学生の生活指導により適切に、速やかな対応が出来るよう各種の調査を行ってきた。今回はこうした研究の一環として、短期大学保育科学生と4年制大学学生の2群を調査対象にし、THI調査(東大式健康指数調査)とともに、独自のアンケート調査の内容の一部を変更し、最近の女子大指向の構造を視点に入れた、身体的健康と心の健康についての彼女らの考え方と行動について調査した。

研究対象と方法

1) 本調査に協力した学生は1997年入学した、駒沢女子大学人文学部の学生のうち、「健康科学」を受講した学生65名中、62名(回収率95.38%)と駒沢女子短期大学保育科学生129名中95名(73.64%)であった。

これらの学生に対して調査票の記入に先立って

- a) 質問事項への回答の一部、または全部を拒否することが出来る。
- b) 調査資料・結果については、個人の秘密は厳守する。
- c) 個人の調査結果は、個別に個人に返却し、その際充分な説明を行う。
- d) 個人の申し出があれば、専門医、心理療法士を照会する用意がある。

の4点を強調し、協力を求めた。

2) 調査方法：THI(東大式・自記健康調査指数)

CMI(コーネル大学 Medical Index)を基礎に、東京大学医学部 鈴木庄亮教授¹⁾らが日本人向けに開発した、自記式健康調査票で、一般的に行われている定期健康診断では発見しがたい、心理学的・精神神経学的傾向まで推定できるもので、わが國でも、かなりの数の一流会社で採用され、毎年の定期健康診断と平行して数年ごとにTHI調査を実施し、健康の自己管理にかなりの成績を上げていると聞いている。本調査の内容については、既に高木²⁾が述べているので、ここでは簡単に要領のみに留めて説明しておく。

THI調査票は、質問事項130項目を12尺度に分類し、さらに尺度得点を係数処理することによって神経症、心身症傾向を判定することが出来る。原理的には分裂症傾向も判定できると言われているが、鈴木自身

が臨床診断と調査票判定との乖離が大きいとして、分裂症に関してはT H I 調査結果は適切でないとして述べているので、私どもも分裂症傾向については判定は行わなかった。

12尺度の略号と内容

S U S Y : 多愁訴	many subjective symptoms
R E S P : 呼吸器	complaint on respiratory organ
E Y S K : 眼と皮膚	complaint on eye and skin
M O U T : 口と肛門	complaint on mouth and anus
D I G E : 消化器	complaint on digetive organ
I M P U : 直情径行	impulsiveness
L I S C : 虚構性	lei scale
M E N T : 情緒不安定	mental insability
A G G R : 攻撃性	aggresiveness
D E P R : 抑鬱性	depresiveness
N E R V : 神経質	nervousness
L I F E : 生活不規則性	irregularity of life

質問に対する回答は「はい」「いいえ」「どちらでもない」の三肢からひとつを選ぶ方法を採用し、それぞれ、3、2、1の配点の合計をもって、12尺度のそれぞれの得点をを計算する。従って各尺度により得点にバラツキが出てくるので、今回の調査では、各尺度間の比較を容易にするために、それぞれの尺度得点の満点を100とし、個々の尺度得点をパーセントで表した図表を採用した。

なお、神経症・心身症傾向に関する判定はD F 値(Discriminant Function)を採用し、神経医学的に健常と思われる場合は、この数値がマイナスの値で示される。従って本報告においても、±の数値をそのまま記載することにしたが、判定に関しては、+1以上をもって異常値と判定することにした。

3) 生活環境・運動・健康管理調査票

この調査票は高木・福川・天野³⁾の共同研究に際して独自に開発されたものであるが、今回の調査では、その一部を変更し、大学(短期大学を含め)進学を調査する項目を設けた。全体的には健康に関する関心度を中心にした質問で、質問によっては複数回答を認めている。健康についてどの程度気を遣っているか、気を遣っているとしたら具体的に何をしているか、通学時間、睡眠、体型に対する自己評価と実測値との乖離状況、また、最近における女子の大学進学指向の「本音と建て前」についても検討し、T H I 調査結果との総合判定を試みた。

調査結果と考察

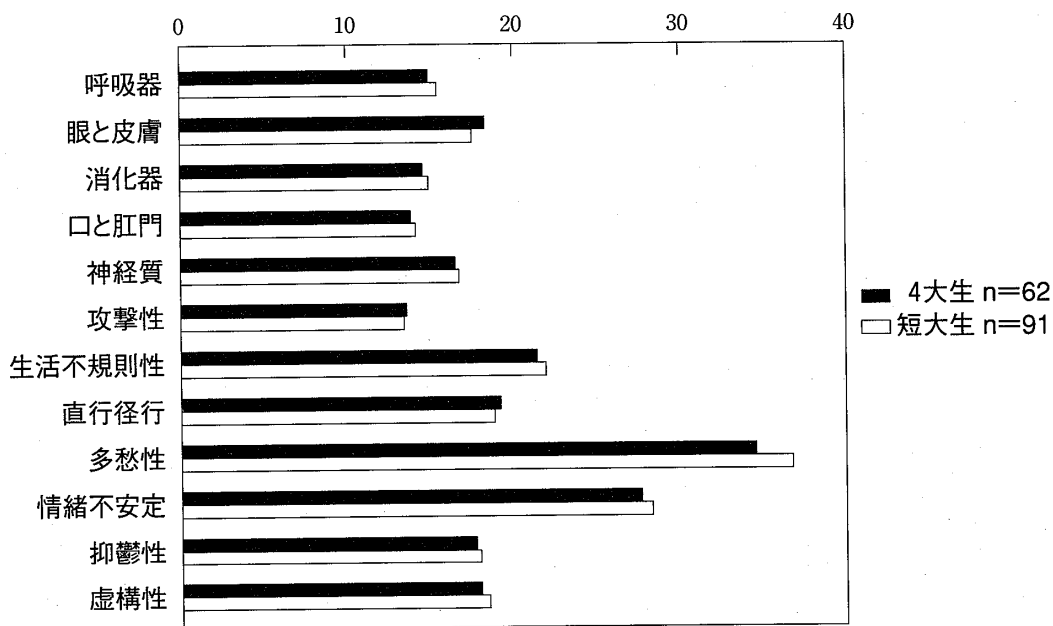
1) 本学短期大学保育科学生のT H I 得点は、同年齢標準集団における既存の調査結果と殆ど一致した得点状況を示しており、標準集団のそれと有意の差を見いだすことは出来なかった。ここでいう標準集団の調査対象母集団の数は40数名に過ぎず、著者らの用いた母集団数はほぼ500名に達している。そこで本報告書では私どもの調査対象となった、保育科学生の平均得点をもって「18-20歳の日本人女性の標準得点」とみなして考察を進めたい。

2) そこで新たに標準とした本学短期大学保育科学生のT H I 得点と、4年生大学生のそれとを比較したのが表1・図1である。明らかに有意と思われる差を見いだすことは困難である。従って、T H I 得点から見れば、本学学生は短期大学、4年制大学の区別なく極めて標準的な、若い(18-20歳)女性集団であるといえる。

表1 4大生と短大生のTHI比較

	4大生 n=62	短大生 n=91
呼吸器	14.97	15.47
眼と皮膚	18.34	17.55
消化器	14.6	14.93
口と肛門	13.87	14.15
神経質	16.53	16.74
攻撃性	13.61	13.43
生活不規則性	21.44	21.96
直行径行	19.24	18.86
多愁訴	34.6	36.78
情緒不安定	27.71	28.32
抑鬱性	17.73	17.97
虚構性	18.02	18.49

図1 4大生と短大生のTHI比較



3) 自分の健康について、日頃どのような点について注意しているか、という調査について、私どもは予め a)食事の回数 b)栄養のバランス c)睡眠時間 d)適度な運動 e)早寝早起き f)栄養剤、栄養補助食品を摂る g)うがい、手洗い h)その他 の9項目を挙げ、複数選択を採用した結果、表2 図2-1、2-2、2-3に示す様な興味有る結果をえた。図2-1の棒グラフを見ると、短大生の上位1-3には「うがい手洗い」「十分な睡眠」「規則的な食事」が挙げられ、4大生の場合は「うがい手洗い」が1位で「栄養のバランス」が2位であり、「規則的な食事」「十分な睡眠」が同率3位である。しかしながら、この若い年齢層の女性が「栄養剤栄養補助食品」の摂取率が8%前後であることは、日本人の「薬好き」を裏付けするものかもしれない。他の多くの研究者の報告によっても、食事、睡眠、運動が常に上位を占めている中で、本学においては過去数回の調査が、いずれも「うがい・手洗い」を1位に押し上げていることには興味がある。図2-2、2-3は4大生と短大生の傾向を調査したものであるが、両者間に有意の差を認めなかった。また、精神面の安定を健康管理の一つの方法として挙げたものが6%認められたことは、大学生といえども、なんらかのストレスを感じている学生が少なくないことを示しているように思える。

表2 健康管理の内容

	短大生	%	4大生	%
規則的食事	25	19	15	11.5
栄養のバランス	16	12.1	17	13
十分な睡眠	28	21.2	15	11.5
適切な運動	8	6.1	10	7.7
早寝早起き	7	5.3	5	3.8
精神的安定	6	4.5	3	2.3
栄養剤服用	10	7.6	8	6.2
うがい手洗い	31	23.5	27	20.8
その他	1	0.8	0	0

図2-1 健康管理の内容

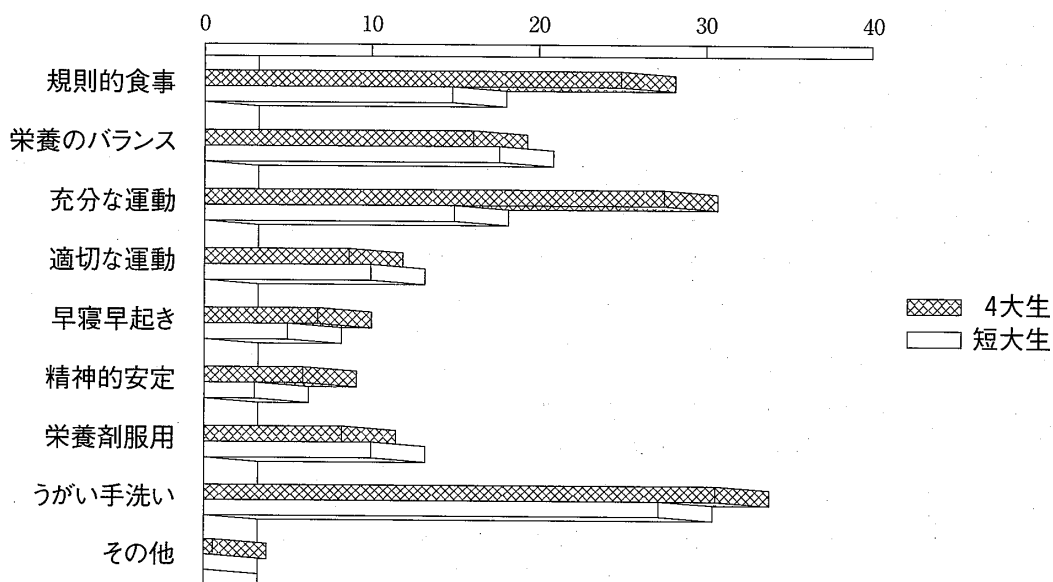


図2-2 4大生の健康管理の内容

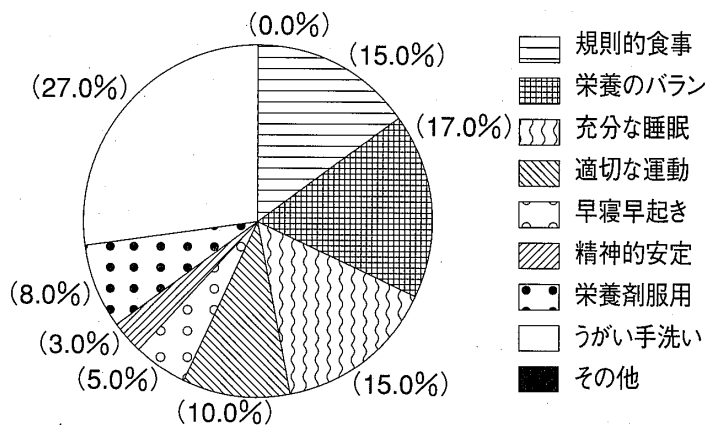
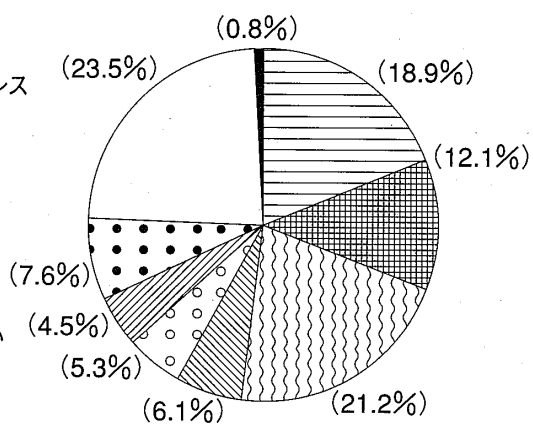


図2-3 短大生の健康管理の内容



4) 悩み事については表3-1 図3-1,3-2に示した。4大生、短大生に共通して言えることは、体型、肩こり、易疲労性が上位にランクされていることであろう。

易疲労性について見ると、短大生 4大生共に16%を占めている。後で述べるように、通学時間を取ってみても表3-2に示すように、短大生の72%が1時間半以内の通学時間であり、休日の過ごし方を見ても、表3-3に見るように大部分の学生が「外出」あるいは「家でんびり」過ごしており、特に疲労するような要因は見出しがたい。またアルバイトをみても、長期休暇時のみ、あるいは日曜だけと答えたものが圧倒的である。ただアルバイトに関しては、少数ではあるが、ゼミの学生などに聞いてみると、この数値は余り正確ではなさそうである。もし、ここで問題にするならば、休日に運動をしている学生が極めて少数であることで、4大生では1人もいないのが現状である。「疲れやすい」原因が身体的な疲れでなく、それ以外にあるとしたら

表3-1 悩み事の内容

	短大生	%	4大生	%
疲れやすい	35	16.0	19	16.1
肩こり	33	15.1	21	17.8
腰痛	21	9.6	5	4.2
体調が悪い	11	5.0	3	2.5
肌が荒れ易い	21	9.6	12	10.2
生理不順	30	13.7	18	15.3
便秘がち	26	11.9	7	5.9
体型	39	17.8	31	26.3
その他	3	1.4	2	1.7
合計	219		118	

表3-2 通学時間

	短大生	%	4大生	%
1時間以内	42	46.2	22	35.5
1-1.5時間	24	26.4	19	30.6
1.5-2時間	16	17.6	15	24.2
2時間以上	9	9.9	6	9.7
合計	91		62	

表3-3 休日の過ごし方

	短大生	%	4大生	%
アルバイト	44	23.0	15	14.7
運動	2	1.0	0	0.0
家事	25	13.1	18	17.6
習い事	6	3.1	2	2.0
家でノンビリ	44	23.0	26	25.5
外出	70	36.6	41	40.2
合計	191		102	

図3-1 悩み事の内容

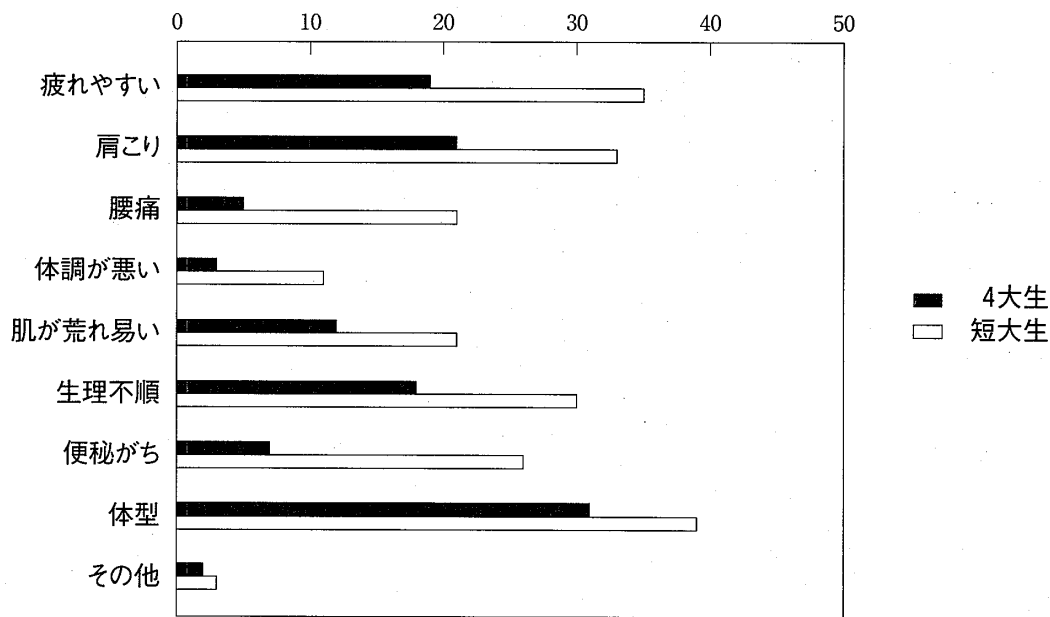


図3-2 悩み事の内容
4大生

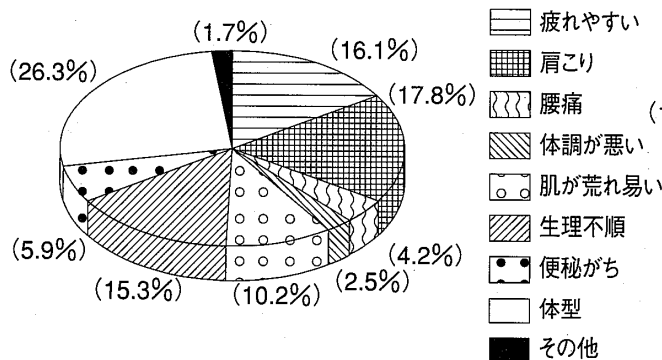
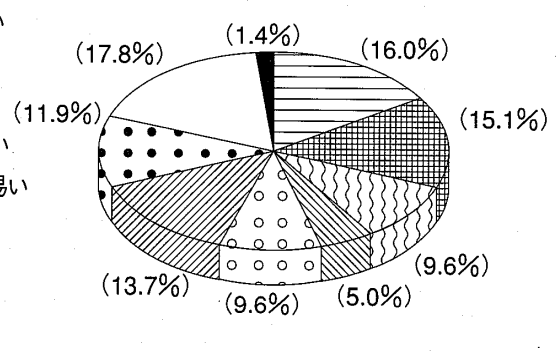


図3-3 悩み事の内容
短大生



「精神的な過労」とも考える事が出来よう。

彼女らにとって最大の悩みは「体型」である。4大生では約26% 短大生ですら18% 近くのもの「体型」で悩んでいる。その内容について見ると、要するに「肥っている」ということである。ここで彼女らの「独断と偏見」による肥満の程度を調査したのが表4に示した数値である。短大生では、ほぼ1/3強の学生が「自分は肥っている」と信じている。4大生に至っては2/3弱のものが乙女心を痛めている。

しかしながら、実測値を見ると、彼女らの判断が大きな間違いであることが明らかである。私どもは前回もそうであった様に、肥瘦度に関しては「桂-Brocaの変法」による正常体重を算出し、その±5%を「やや肥満」「やや痩せ」とし±10%以上を「肥満」「痩せ」として判定している。今回の調査結果、彼女らの肥瘦度を表5 図5-1、5-2に示した。4大生、短大生ともに全く正常分布を示していた。現代の大学生というより寧ろ若い女性一般が、マスメディアに登場する一流の女性モデルのスタイルに憧れ、それがあたかも「健康な美しさ」と思いこんだ結果が「痩せ願望」に繋がっているようである。「わが国の大学生の健康状況」3によれば、「1975年から20年間、5年ごとに男女別に18-19歳の年齢層で検討した結果、男女いずれの年齢層においても、痩せが減って過体重と肥満が増える傾向が認められた」とあるが、私どもの数年の経験では「痩せ願望」はおおきくなってきている様に思われる。

表4 体型について

	短大生	%	4大生	%
肥っている	63	13.8	36	58.1
ふつう	26	5.7	26	41.9
痩せている	2	0.4	0	0.0
合計	455		62	

図4-2 自己(診断結果)
4大生

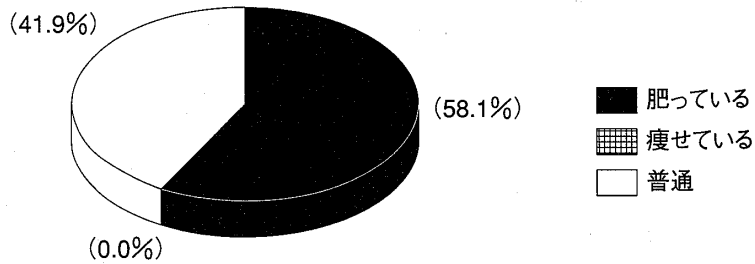


表5 肥瘦度実測値

	短大生	%	4大生	%
肥満	3	3.3	3	4.8
肥満傾向	15	16.5	2	3.2
正常範囲	31	67.0	51	82.3
痩せ傾向	10	11.0	4	6.5
痩せ	2	2.2	2	3.2
合計	91		62	

図5-2 肥満度の実測値
4大生

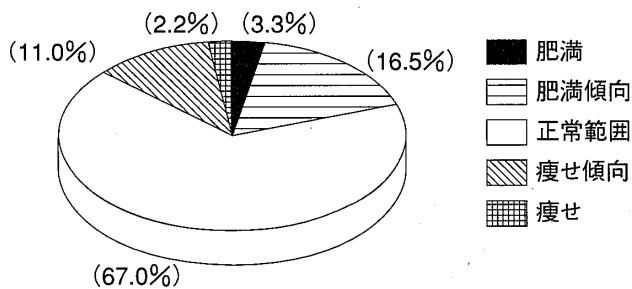
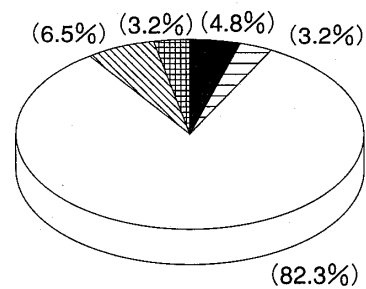


図5-2 肥満度の実測値
短大生



5) 肥満と痩せとTHIの関係について極めて興味ある成績をえた。詳細は表6 図6に示した。この数値は大学生62名に限られたものであるが、注目に値する数値がえられた。痩せ群2名、肥満群3名と推計学的にはかなり小さい集団であり、これからえられた結果の妥当性は極めて少ないものといえる。しかしながら、僅かとはいえ、正常群と肥満群、痩せ群とをTHI得点という面から見た場合、肥満群が12尺度の全てについて、正常群と有意の差を認めなかったのに対し、痩せ群では、12尺度のうち、直情径行性、多愁訴、情緒不安定、抑鬱性について正常群と明らかに有意の差を示したことである。痩せ群の方が情緒面での訴えが多い事が明らかである。このあたりは更に例数を増やして検討するに値するものと思われる。

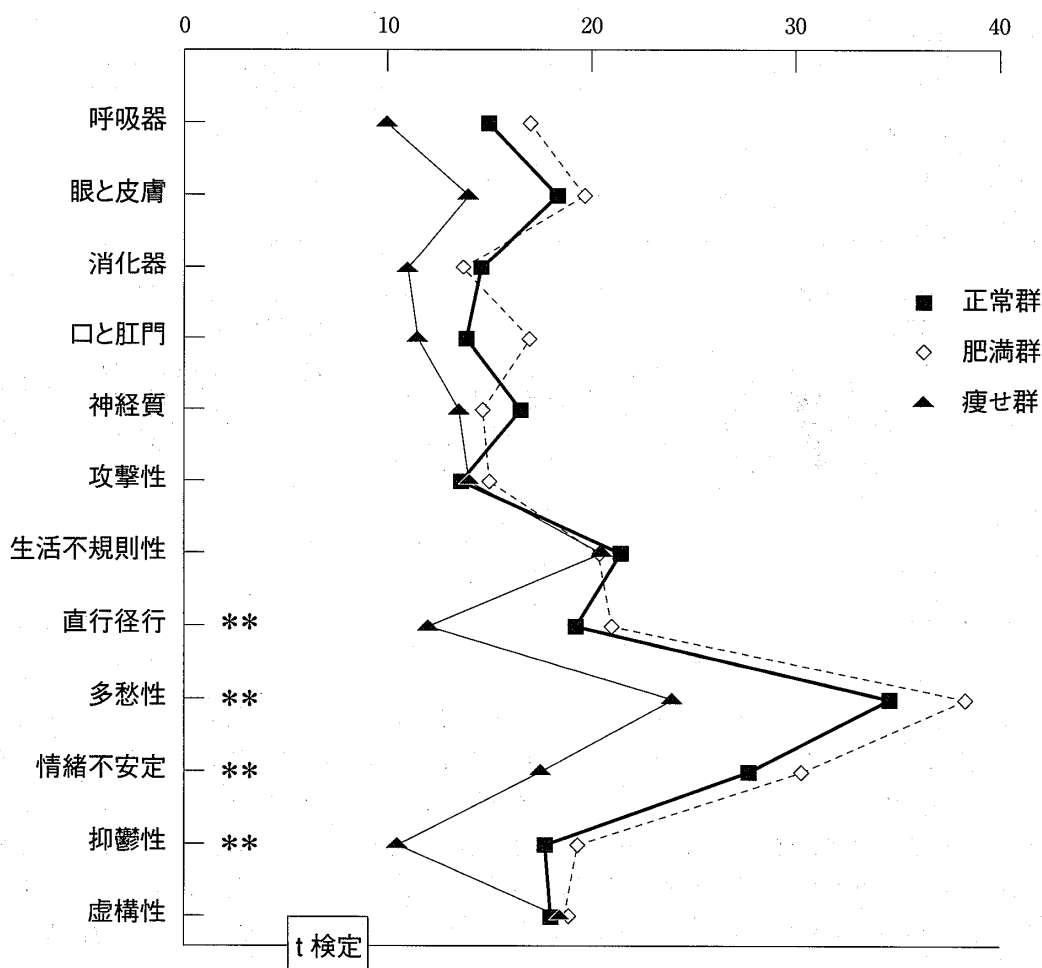
表6 肥満と痩せとTHI

	正常群	肥満群	t 検定	痩せ群	t 検定
呼吸器	14.97	17.00	0.841	10.00	* 1.688
眼と皮膚	18.34	19.67	0.568	14.00	1.515
消化器	14.60	13.67	-0.390	11.00	1.128
口と肛門	13.87	17.00	* 1.970	11.50	1.251
神経質	16.53	14.67	-0.912	13.50	1.221
攻撃性	13.61	15.00	1.248	14.00	-0.286
生活不規則性	21.44	20.33	-0.655	20.50	0.447
直情径行	19.24	21.00	0.729	12.00	** 2.498
多愁訴	34.60	38.33	0.928	24.00	** 2.145
情緒不安定	27.71	30.33	0.773	17.50	** 2.456
抑鬱性	17.73	19.33	0.598	10.50	** 2.198
虚構性	18.02	18.68	0.512	18.50	-0.31

註1：肥満・痩せは「桂-Broca指数±10%以上をもって判定

註2：正常群 n=62 肥満群 n=3 痩せ群 n=2

図6 肥満と痩せとTHI



6) こうしてみると、身体的な愁訴より精神的な、あるいは心理的な「何か」が若い女子学生にストレスとなっているようにも思えてくる。そこで「神経症傾向」と判定された4大生8名について、THI調査の12尺度のどの項目が高い値を示したか、改めて調べた結果を表7図7に示した。t検定により明らかに有意の差を認めた尺度として、生活不規則、直情径行、多愁訴、情緒不安定がそれに該当している。日常生活が不規則で、身体的・精神的に訴えが多く、その上情緒不安定であれば、神経症・心身症傾向と思われても不思議ではない。これら8名について、住居環境（自宅通学か、親戚の家からの通学か、あるいは下宿か）兄弟姉妹の有無、等についても調査したが、例えば、地方から急に大都市での生活が始まったというような、ある一つの傾向は認められなかった。講義中の態度や小論文の書き方、論理の進め方などについても注意をしているが、特に他の学生と大きく変わっているところはない。友人関係もそれとなく調べても懸念するような様子は認められていない。入学して僅か半年に満たない時期でもあり、今後の経過を観察することで十分ではなかろうかと考えている。

7) 最後に大学、短期大学を含めて「なぜ大学に進学を希望したのか」進学動機について、4大生、短大生それぞれに質問を行った。この質問は今回の調査が初めてであり、実際の質問を示しておきたい。

質問13: あなたはどの様な動機で大学(短期大学)へ進学しようと思われましたか。下の番号から1つだけ選んで下さい。

1) 専門的学問、技術を身につける。2) 教養を高め、人間的に成長する。3) 大学生活をエンジョイする。4) 就職の条件をよくする。5) 学歴をうる。6) 就職したくなかった。7) 友人の多くが行くから。8) 親が勧めたから。9) 大学(短大)に行ってみたかった。10) その他

質問14: 13と同じ質問です。進学動機について2つ以上の理由を選んで下さい。

1) 専門的学問、技術を身につける。2) 教養を高め、人間的に成長する。3) 大学生活をエンジョイする。4) 就職の条件をよくする。5) 学歴をうる。6) 就職したくなかった。7) 友人の多くが行くから。8) 親が勧めたから。9) 大学(短大)に行ってみたかった。10) その他

同じ質問を繰り返し、質問13では回答は1つで、質問14では複数回答を求めた。これは、回答をひとつに限定した場合、おそらく「建て前」が選ばれるであろう。こうして「建て前」を聞いておいて、複数回答を求めれば、「建て前」の回答もあるだろうが、「本音」の答えを聞けるのではないかと考えて、敢えて同じ質問を糺してみた。その結果が表8図8である。これは「建て前」の部分である。短大生では圧倒的に「専門的学問、技術を身につける」が多い。この結果は調査対象が「保育科学生」であり、当然保育、幼稚園教諭を目的として入学してきた学生であることから、予想されたところである。4大生を見ると本学が人文学部日本文化学科・国際文化学科という、学部として選択肢がないことから「教養を高める」が一位になっている。これも「建て前」であろう。

そこで質問14が重要な役割をもってくる。まず4大生から検討してみると、表・図9-1のように「教養を高める」が一位である点は「建て前」と同じであるが、次に多いのが「大学生活をエンジョイしたい」「大学に行ってみたかった」がほぼ同率で高い値を示している。「高学歴志望」「働きたくない」も10%近い数字を残している。こうした傾向は短大生の方でより明らかである。表・図9-2を参照されたい。複数回答の場合、「教養を得る」「行ってみたかった」「大学生活をエンジョイ」の順になっており、単数回答で80%近い回答を得た「専門的学問・技術を身につける」は僅かに7%に過ぎない。私どもの調査以前の予想では、4年制大学では取り立てて、資格取得が出来ない状態で、(教員免許程度)、比較的宗教色を表に出した大学なので、今回の調査結果にそれほどの違和感を持つものではないが、少なくとも短大生については、保育科としての伝統もあり、就職率も90%を保っている状態であるのに、「専門性」が極めて低い評価に終わったことは意外である。

8) では「なぜ本学に入学したのか」が残された課題になってくる。その答えが表・図10である。4大生は

「合格の可能性」をトップに「学部・学科・教員」が続いており、この2つで60%を超えている。本学は付属の高校・中学をもっており、さらに新設の4年制大学で、「人文学部」という比較的穏やかな印象からすれば、こうした回答が当然なのかも知れない。これに対し、短大生では「学科・教員」がトップで次いで「合格の可能性」この2つで40%強に過ぎず、「設備」「環境」が共に13%強を占めている。これだけを見ると、専門性に拘りがあるようにも思える。

「進学の実機」「入学の理由」の調査結果から、「合格の可能性」という質問をどう考えたか、例えば、入試関連雑誌や高校の教師の判断やら、多くの材料の中から、自分の力と大学のレベルとを勘案して「合格の可能性が高い」と判断して受験した、と考えるか、「他大学が不合格で本学だけ合格した」という場合も「合格の可能性」に○印を付けるのではないだろうか。この辺は今回の調査だけでは何とも判断しにくい所である。特に4大生の場合、はじめの1年間に10人近い退学者が出ている現状からすれば、本当に本人が入学を希望し、入学した結果ある程度満足できる大学・短大の状況であるならば、アパシーという様な問題は最小限に抑えられるはずである。こうしたことから今後は設問に更に検討を加え大学・短期大学にとっても、学生達にとっても、将来に大いなる希望を持てる学術的環境と快適性を養成するようなアンケート調査票を作成する必要がある。

表7 4大生神経症群のTHI

	正常群	4大生	t検定	有意差
呼吸器	14.97	14.88	-0.059	
眼と皮膚	18.34	19.88	1.02	
消化器	14.60	16.38	1.1486	
口と肛門	13.87	14.50	0.6061	
神経質	16.53	19.38	2.2586	有意である
攻撃性	13.61	12.38	-1.717	
生活不規則	21.44	24.63	3.029	有意である
直情径行	19.24	23.38	2.7667	有意である
多愁訴	34.60	40.13	2.2096	有意である
情緒不安定	27.71	35.00	3.4474	有意である
抑鬱性	17.73	23.50	3.3467	
虚構性	18.02	18.38	0.4439	

健常群 n=54 神経症群 n=8

図7 神経症群のTHI
健常者 n=54 神経症群 n=8

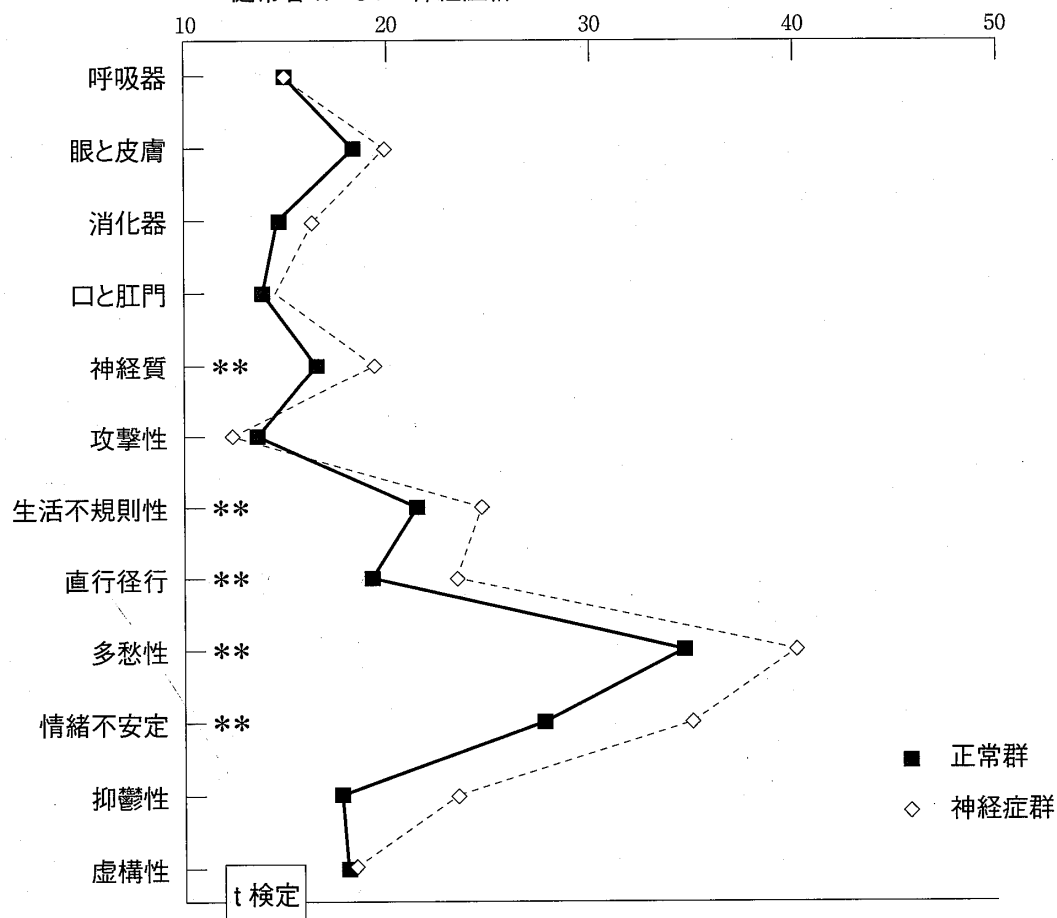


表 8 大学進学動機 (単項目選択)

短大との比較と 4 大

	短大生	%	4 大生	%
専門的学問	79	88.76	2	4.55
教養を得る	3	3.37	22	48.89
学歴重視	0	0	7	15.56
就職拒否	0	0	7	15.56
友人が行く	0	0	1	2.22
親の勧め	0	0	2	4.55
行ってみたい	0	0	4	8.89
その他	7	7.87	0	0

図8 大学進学動機 (単項目選択)

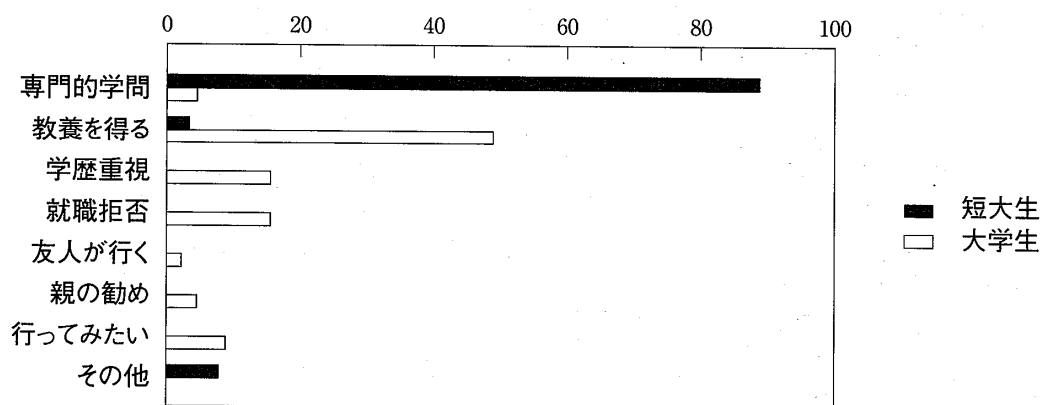


表9-1 4大進学動機（単複比較）

	単数選択	%	複数選択	%
専門的学問	2	3.2	12	7.2
教養を得る	22	35.5	35	21.0
生活エンジョイ	14	22.6	30	18.0
就職条件	2	3.2	14	8.4
学歴を得る	7	11.3	16	9.6
働きたくない	7	11.3	16	9.6
友人関係	1	1.6	4	2.4
親の勧め	2	3.2	8	4.8
行ってみたい	5	8.1	32	19.2
その他	0	0.0	1	0.6
合計	62		167	

図9-1 4大進学動機
単数・複数選択の比較

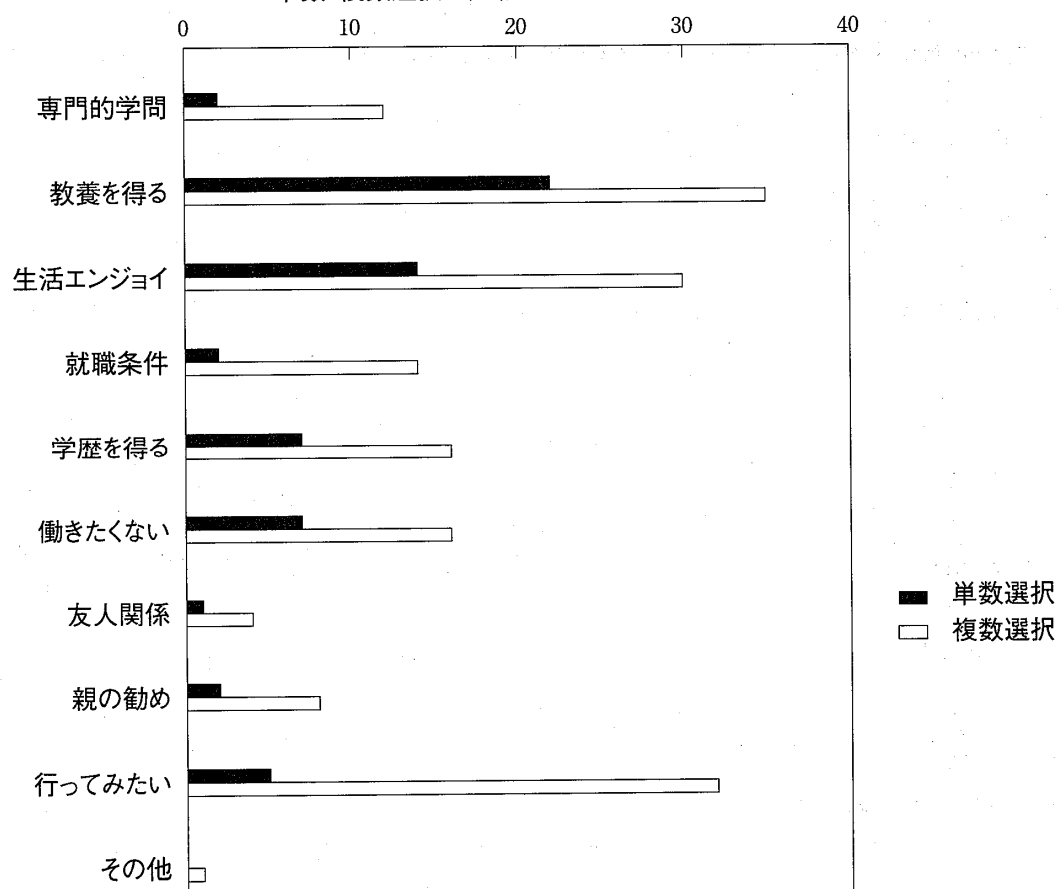


表9-2 短大進学動機（単複比較）

	単数選択	%	複数選択	%
専門的学問	79	87.9	12	7.1
教養を得る	3	3.3	35	20.8
生活エンジョイ	1	1.1	30	17.9
就職条件	0	0.0	14	8.3
学歴を得る	0	0.0	16	9.5
働きたくない	0	0.0	16	9.5
友人関係	0	0.0	4	2.4
親の勧め	0	0.0	8	4.8
行ってみたい	0	0.0	32	19.0
その他	7	7.8	1	0.6

図9-2 短大進学動機
単数・複数選択の比較

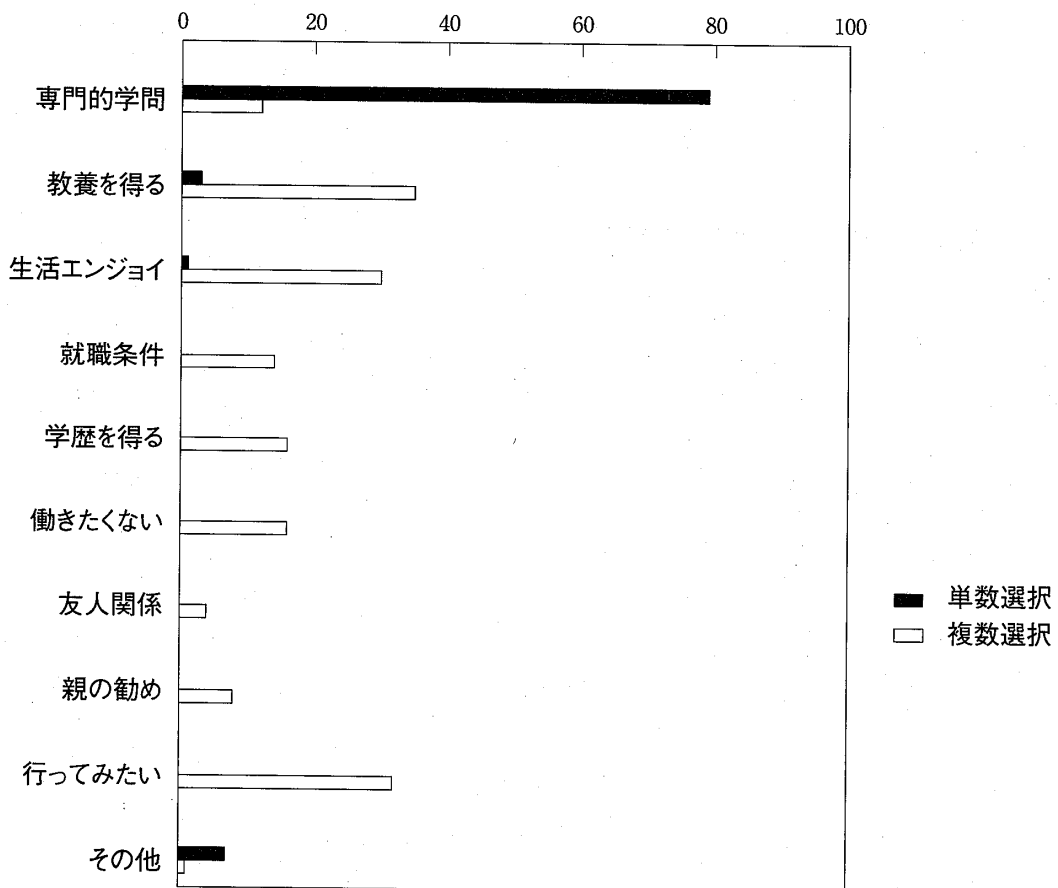
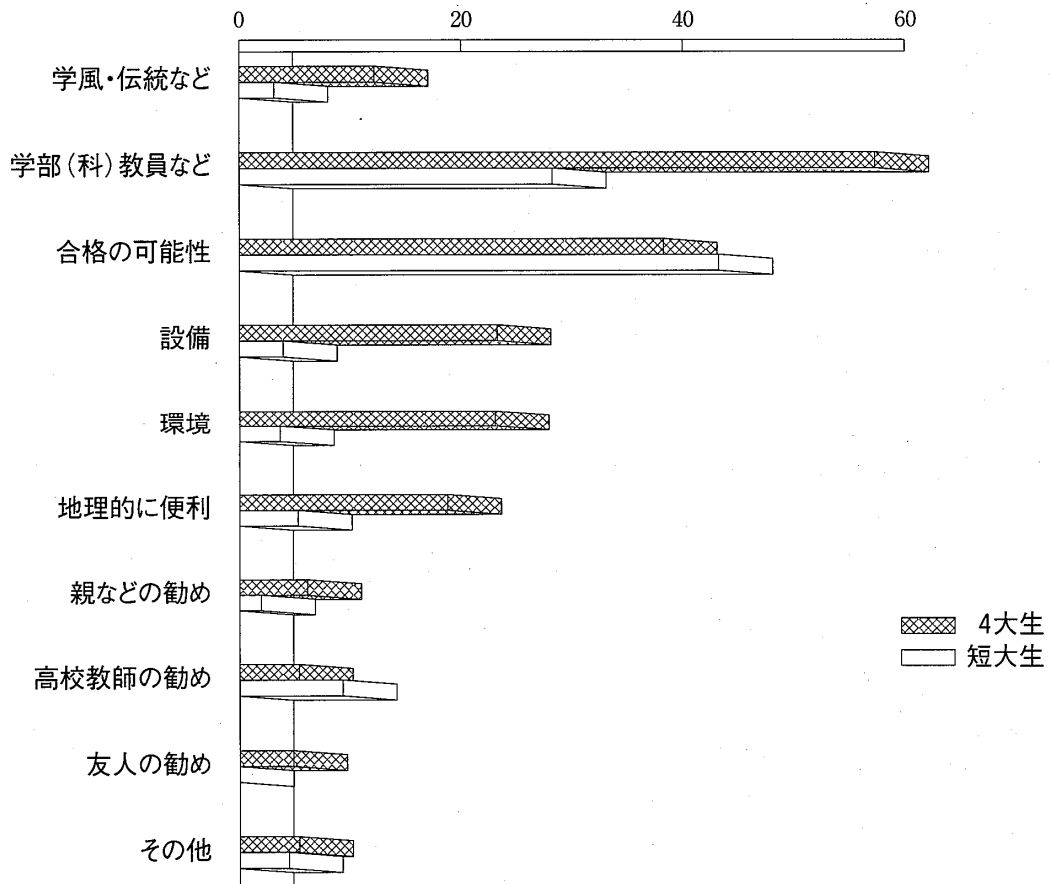


表10 本学を選んだ理由（複数比較）

	短大生	%	4大生	%
学風・伝統など	12	5.9	3	2.7
学部(科)教員など	57	27.8	27	23.9
合格の可能性	39	19.0	44	38.9
設備	28	13.7	8	7.1
環境	27	13.2	9	8.0
地理的に便利	18	8.8	6	5.3
親などの勧め	7	3.4	2	1.8
高校教師の勧め	6	2.9	9	8.0
友人の勧め	5	2.4	1	0.9
その他	6	2.9	4	3.5
合計	205		113	

図10 本学を選んだ理由
複数回答



おわりに

大学や企業団体にあつては、文部省令や労働基準法などによって、健康診断が事業主側に義務づけられている。その内容も年々改善され、充実されてきていることは誠に結構なことである。さらに社会的にも福祉の充実、健康産業の発展など「健康と福祉」は充実に向けて確実な歩みを見せつつある。しかしながら、現状わが國は「老人社会」の到来に驚き慌てふためいているのが正直なところである。私どもは「いまの若いヒト」が自らの心と体の健康に関心を抱き、真に健康な社会人になって欲しいと願望している。T H I 調査や私どもの作成したアンケート調査が、こうした目的に完全に適合し得ないかもしれないが、しかし、ごく近い将来、母親になるであろう女子大生が現在の自分の健康状態を把握し、改善すべきいくつかの問題点を認識することこそが、その第一歩になるものと思われる。今回の調査によって、体の健康はそこそこであるが、心の健康に関してはかなり大きな解決すべき課題を残しているように思われる。これは学生一人一人の問題でもあり、大学自体の課題でもある。私どもも更なる努力を重ね、より有効な結果を導きうる調査票の検討を続けると共に、データーを積み重ねて、そのなかから新しい「何か」を見いだせるよう努力したいと考えている。

脚注 * 駒沢女子大学 人文学部 日本文化学科

** 埼玉医科大学 衛生学教室

参考文献

- 1) 鈴木庄亮・柳井晴夫・青木繁伸 医学のあゆみ Vol.99 No.4 p217-225
昭和 51
- 2) 高木庸一 駒沢女子大学「研究紀要」No.2 p133-139 平成 7
- 3) 高木庸一・福川須美・天野珠子 駒沢女子短期大学「研究紀要」
No.26 p23-49 平成 5
- 4) 国立大学等健康管理施設協議会編 学生と健康 p8-12 1996 南江堂