

新型コロナウイルス感染症（COVID-19） 影響下における学生のメンタルヘルス問題

濱 崎 由紀子

はじめに

2020年初頭から続いた新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックは、国内外を問わず若者のメンタルヘルスに大きな影を落とした。カリフォルニア大学など米国9大学が学生45,000人からの回答を集めた調査¹⁾によると、米国大学生のうつ病徴候はCOVID-19パンデミックの間に2倍に達した。また同時に不安徴候も1.5倍となっていた。一方で高齢者ではこれらの兆候に大きな変化は認められていない。例えば米国CDC疾病対策センターの調査²⁾によると、2020年6月時点で18～24歳でのうつ病徴候保有率は52%であるのに対し、65歳以上では5.8%とその差は顕著であった。またパンデミック中の自殺念慮の経験率は18～24歳において25%で、10%未満にとどまる他の年齢層とはかけ離れていた。各国における感染予防を目的とした行動規制は、人々のメンタルヘルス、とりわけ若者に大きな影響を及ぼしており、その影響には世代間で大きな差があることが諸文献³⁻⁷⁾で指摘されている。欧米においてはすでに若者を対象としたパンデミック影響下のメンタルヘルス疫学調査が行われているが、日本国内においてはまた十分な調査が行われているとは言い難い。そこで当該研究では、2021年11～12月に女子大学生を対象にメンタルヘルス状態に関する無記名アンケート調査（2019年1月に同様のアンケート調査を実施）を行い、日本におけるCOVID-19パンデミックが学生のメンタルヘルスにどのような影響を与えたのかについて記述統計学的に分析し明らかにすることとした。

I. COVID-19が若者のメンタルヘルスに与える影響—先行研究の報告から

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックは、学校閉鎖や外出禁止などの行動制限によって若者を友人関係や学生生活から遠ざけ、またオンライン学習の導入などメディア空間内での生活を強いることとなった。その影響は行動制限解除後においても遷延し、ひきこもりや不登校などの不適応ケースが国内外で急増した⁸⁻¹⁰⁾。さらに、日々繰り返される報道は、ウイルス感染症という目に見えない脅威に対する人々の恐怖心を煽り、特にSNSを通じた大量かつ魚目混珠の情報伝播は若者のメンタルヘルスに深刻な影響を与えた¹¹⁾。

特にCOVID-19と若者における不安・抑うつ症状発現率の上昇がこれまで多く報告されている³⁾⁷⁾。カリフォルニア大学など米国9大学が2020年5～7月に学生45,000人から回答を集めたSERU調査（the Student Experience in the Research University Consortium）¹⁾によると、米国大学生の抑うつ症状はCOVID-19パンデミックの間に2倍に達していた。また同時に不安症状も1.5倍となっていた。この調査はGAD-2、PHQ-2（Appendix）という何れも2項目のみの簡略なスケールを使用して不安・うつ病兆候をスクリーニングしているため、スケール高得点者が直ちに病的レベルにあるかの判断は難しいが、SERU調査はパンデミック前の2019年3～7月に同スケールを使用した調査を行っていたため、前年度との得点上昇率の比較は明らかである。一方で高齢者ではこれらの兆候に大きな変化は認められていない。例えば米国CDC疾病対策センターの調査²⁾によると、2020年6月時点で18～24歳でのうつ病徴候保有率は52%であるのに対し、65歳以上では5.8%とその差は顕著であった。

一般に、不安や抑うつ症状は自殺念慮・企図のリスクを高める。COVID-19パンデミック前と後において緊急受診する若者（11～21歳）の主訴を比較した研究⁴⁾によると、パンデミック後に自殺念慮、自殺企図ともに著しく増加していた。CDCの調査²⁾によると、パンデミック中の自殺念慮の経験率は18～24歳において25%と高率であったが、他の年齢層においては10%未満にとどまって

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）影響下における学生のメンタルヘルス問題
おり、パンデミックが若年層のメンタルヘルスにより大きなインパクトを与え
たことが分かる。

概日リズム障害やインターネット依存も児童・青年期に特徴的な病理である。
感染拡大下における日常生活状況をメタ解析した研究では、就学期の児童の
21.3%に睡眠障害が生じていることが報告されている¹²⁾。また、概日リズム障
害はインターネット過剰使用との関係が深い¹³⁾¹⁴⁾。感染拡大下において思春期
児童の概日リズムが乱れ、インターネットゲームおよびSNS使用が感染拡大
前のそれぞれ2倍以上に増加したことがオーストラリアの研究チームによって
報告されている¹⁵⁾。

このように、COVID-19パンデミックは人々のメンタルヘルスに大きな影響
を与えたが、その中でも特に若者に対する影響が甚大であったことが先行研究
で強調されている。人格形成の途上にある世界の若年層が一様にこのようなイ
ンパクトを受けたことは公衆衛生上、看過できない事実である。この事態を重
く見て、欧米や中国などの海外においてはすでに若者を対象としたパンデミッ
ク影響下のメンタルヘルス疫学調査が多く行われているが、日本国内において
はまた十分な調査が行われているとは言い難い。そこで当該研究では、本学の
女子大学生を対象にメンタルヘルス状態に関する無記名アンケート調査¹⁶⁾を
2021年11～12月に行い、COVID-19パンデミックが日本人大学生のメンタルヘ
ルスにどのような影響を与えたのかについて統計学的に検証することとした。
上記アンケート調査については感染拡大前の2019年1月に同様の調査を実施し
ており、この時点の回収データを利用して、コロナ禍前後での女子大学生のメ
ンタルヘルスの変化を明らかにした。

Ⅱ. 統計学的研究

1. 調査の方法と対象

アンケート調査の具体的な内容は以下の通りである。

1) 対象

京都女子大学1回生（現代社会学部：117名、法学部：24名、発達教育学部心理学科：24名）合計165名を対象に、COVID-19感染拡大後の2021年11～12月に無記名アンケート調査を行った。平均年齢は現代社会学部 18.81 ± 0.60 、法学部 18.75 ± 0.67 、心理学科 18.81 ± 0.58 で3群間に有意差はない（分散分析： $F=0.467$, $p=0.626$ ）。

COVID-19感染拡大前の2019年1月に行った同様アンケートの調査¹⁶⁾対象は、京都女子大学1回生（現代社会学部：127名、法学部：72名）合計199名である。感染拡大前の対象199名の平均年齢は 18.85 ± 0.57 、感染拡大後の対象165名の平均年齢は 18.81 ± 0.61 で2群間に有意差はない（ $t=0.647$, $p=0.518$ ）。

2) 調査内容：

2021年11～12月、京都女子大学1回生授業「仏教学IB」（法学部および心理学科対象）および「心理学アプローチ」（現代社会学部対象）の講義終了時に受講者を対象に現在（最近1か月以内）のメンタルヘルス状態に関する無記名アンケート調査（Googleフォームにて施行）を行った。アンケートの内容は2019年1月調査¹⁶⁾（紙媒体にて施行）と同内容である。

回答は任意とし調査対象者にオプトアウトの機会を保障するなど研究倫理面には充分配慮した。アンケートの内容は下記の通りである。

Q I. 「年齢」、「睡眠時間」

Q II. 1-20「抑うつ度」

SDS抑うつスケール¹⁷⁾（全20項目を1～4点で評価する、反転項目あり）の合計点で算出した。

Q III. 「心理・行動特性に関する質問項目」（0～4点で評価）。内容は下記の通り。

Q III. 1-6「ひきこもりに関するスケール」

Q III. 1「登校がおっくうであった」、Q III. 2「休日に買い物や娯楽の

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）影響下における学生のメンタルヘルス問題のためにしばしば外出した」、QⅢ. 3「友人と直接会って交流（食事、会話など）することが多かった」、QⅢ. 4「よく歩いたり、スポーツをした」、QⅢ. 5「身近に相談できる人がいる」、QⅢ. 6「ご近所や地域の人と交流があった」の6項目の合計点（0～24点）をひきこもり重症度とした。QⅢ. 2～6については、点数を反転させてひきこもり合計点を算出した。QⅢ. 7-8「ネット依存傾向」

QⅢ. 7「インターネット（パソコン、ゲーム機、タブレットなど）に多くの時間を使いすぎた」、QⅢ. 8「スマホでSNS（Instagram、Twitter、Lineなど）に多くの時間を使いすぎた」の2項目の合計点（0～8点）をネット依存傾向とした。

QⅢ. 9-10「食生活習慣」

QⅢ. 9「食事の栄養バランスはよかったと思う」、QⅢ. 10「食事の時間は規則正しかった」の2項目の合計点（0～8点）を正しい食生活習慣得点とした。

QⅢ. 11-15「レジリエンス因子」¹⁸⁾

QⅢ. 11「トラブル対処行動」（積極的に問題（トラブル）に対処した）、QⅢ. 12「楽観性」（楽観的であった）、QⅢ. 13「宗教的信念」（核となる信念（宗教など）がある）、QⅢ. 14「利他的行動」（人のために私心のない行動ができた）、QⅢ. 15「幸福度」（幸福であると感じた）の5項目の合計点（0～20点）をレジリエンス得点とした。

以上のCOVID-19感染拡大前のアンケート同内容に追加して、QIV「COVID-19パンデミックの心理的影響」（新型コロナ感染症流行であなたの生活はどのような影響を受けましたか？）を-3（辛い影響）～+3（好ましい影響）で評価した。

3) 統計学的手法

抑うつ度、ひきこもり重症度、ネット依存傾向、生活習慣（睡眠と食事）、

レジリエンス因子（トラブル対処行動、楽観性、宗教的信念、利他的行動、幸福度）について、COVID-19感染拡大前と後の調査対象学生の評価得点平均値をt検定にて比較検証した。また、COVID-19パンデミックの心理的影響について、上記各変数との関連を重回帰分析にて検証した。全ての統計処理はSPSS version25で行われた。p<0.05を有意確率とする。

2. 調査結果

1) 抑うつ度の変化

感染拡大前のSDS抑うつスケール得点の平均値は44.78±6.37であったのに対し（図1）、感染拡大後の平均値は45.88±8.48で（図2）、有意ではないものの僅かに上昇していた（t=-1.389, p=0.166）。

図1. 感染拡大前の抑うつ度の分布

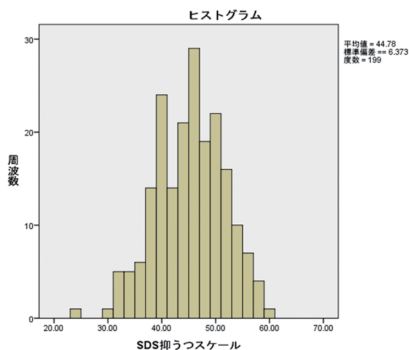
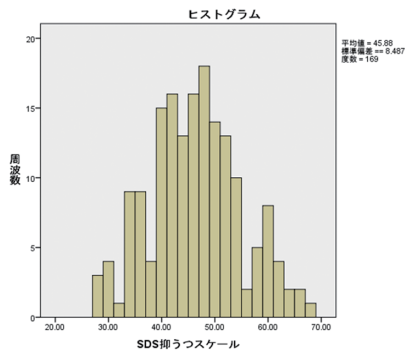


図2. 感染拡大後の抑うつ度の分布



問題となるのは、重症度の分布である。精神科臨床では通常、SDSスケール40点以上を「抑うつ状態」と判定する。感染拡大前は健常群が22.1%、SDS40点以上50点未満の軽度抑うつ状態が全体の53.8%、SDS50点以上60点未満の中等度抑うつ状態が24.1%、SDS60点以上の重度抑うつ状態が0%であったのに対し、感染拡大後の分布%は健常群が20.1%、軽度抑うつ状態が47.3%、中等度抑うつ状態が24.9%、重度抑うつ状態が7.7%となっている。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）影響下における学生のメンタルヘルス問題
 感染拡大前後で健常群は4%の減少、中等～重度抑うつ状態グループは8.5%
 の上昇であり、特に感染拡大後は精神科臨床でも自殺リスクの一つの指標と
 なる重度抑うつ群に看過できない人数が存在することには最大限の注意を要
 する。

感染拡大後の対象データを使用して、抑うつ度を従属変数、ひきこもり重
 症度、ネット依存傾向、生活習慣（睡眠と食事）、レジリエンス因子の各項目
 （トラブル対処行動、楽観性、宗教的信念、利他的行動、幸福度）を独立
 変数として重回帰分析を行った場合、抑うつ度の予測因子は幸福度、ひきこ
 もり傾向、ネット依存、楽観性となった（表3）。ネット依存傾向については抑うつ増悪因子、楽観性については抑うつ保護因子、幸福度とひきこもり
 傾向は抑うつとの交絡因子であると考えられる。

表1. 抑うつ度の予測因子についての重回帰分析（ステップワイズ法）^a

独立変数	B	SE	p	VIF
幸福度	-2.460	2.821	.000***	1.656
ひきこもり傾向	.509	.598	.000***	1.358
ネット依存傾向	.939	.134	.001**	1.049
楽観性	-1.549	.277	.001**	1.276

a. 重回帰分析：ANOVA $p < 0.001$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$. 除外された変数：睡眠時間、食生活習慣、トラブル対処行動、宗教的信念、利他的行動。

比較として感染拡大前の対象データを使用して同様の分析を行ったところ、
 抑うつ度の予測因子は異なっていた（表2）。比較結果より、感染拡大前には
 ない感染拡大後の抑うつ状態の特徴として、ネット依存とひきこもり傾向の強
 さが浮かび上がった。

表 2. 感染拡大前の抑うつ度の予測因子（重回帰分析、ステップワイズ法）^b

独立変数	B	SE	p	VIF
幸福度	-2.072	.497	.000***	1.164
楽観性	-1.373	.406	.000***	1.111

b. 重回帰分析：ANOVA $p < 0.001$. *** $p < 0.001$. 除外された変数：ひきこもり傾向、ネット依存傾向、睡眠時間、食生活習慣、トラブル対処行動、宗教的信念、利他的行動。

2) ひきこもり傾向の変化

感染拡大前と後のひきこもり傾向の平均値はそれぞれ 11.65 ± 3.45 、 12.12 ± 4.41 であり（図 3, 4）、わずかに上昇していたが有意ではなかった（ $t = -1.138$, $p = 0.256$ ）。しかしながら、ひきこもり得点15点以上の重症群の分布は感染拡大前と後それぞれ20.5%と29.6%で、9.1%の上昇となっており（ $t = -1.989$, $p < 0.05$ ）、ひきこもり重症群の有意な比率増加が示された。

図 3. 感染拡大前のひきこもり傾向

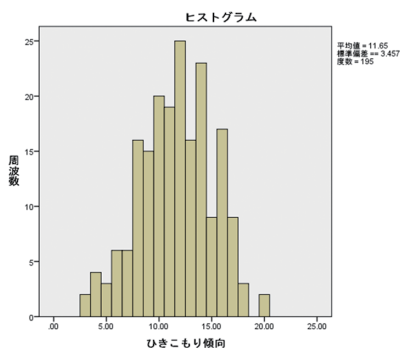
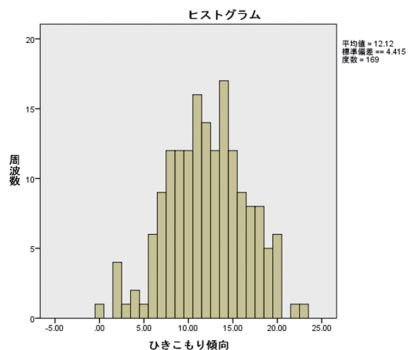


図 4. 感染拡大後のひきこもり傾向



3) ネット依存傾向の変化

感染拡大前と後のネット依存傾向の平均値はそれぞれ 6.03 ± 1.87 、 5.76 ± 1.87 であり、有意な変化は見られなかった（ $t = 1.383$, $p = 0.167$ ）。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）影響下における学生のメンタルヘルス問題

4) 生活習慣（睡眠と食事）の変化

感染拡大前と後の睡眠時間の平均値はそれぞれ 6.71 ± 1.18 、 7.36 ± 1.54 であり、有意に増加していた ($t = -4.476$, $p < 0.001$)。感染拡大前と後の正しい食生活習慣得点の平均値はそれぞれ 3.83 ± 1.92 、 4.10 ± 2.17 であり、有意な変化は見られなかった ($t = -1.168$, $p = 0.244$)。全体的に生活習慣に関しては悪化していないことが示された。

5) レジリエンス因子の変化

感染拡大前と後のレジリエンス因子得点の平均値はそれぞれ 9.28 ± 2.97 、 9.26 ± 3.43 であり、有意な変化は見られなかった ($t = 0.066$, $p = 0.947$)。各項目（「トラブル対処行動」、「楽観性」、「宗教的信念」、「利他的行動」、「幸福度」）の平均値も概ね変化はなかったが、QⅢ、12「楽観性」のみ、感染拡大前後でそれぞれ 2.39 ± 1.04 、 2.08 ± 1.20 であり、有意に減少していた ($t = 2.635$, $p < 0.01$)。

6) COVID-19パンデミックの心理的影響に関連する要因

パンデミックの心理的影響の予測に最も寄与する要因を明らかにするために、抑うつ度、ひきこもり傾向、ネット依存傾向、生活習慣（睡眠と食事）、レジリエンス因子（トラブル対処行動、楽観性、宗教的信念、利他的行動、幸福度の各項目）を独立変数、心理的影響度を従属変数として重回帰分析を行った。結果は表3に示す。

重回帰分を行うに際して、VIF（Variance Inflation Factor）算出により多重共線性の診断を行った。すべての変数の $VIF < 2.0$ であり、各変数に多重共線性は認められなかった。諸変数の中で、パンデミックの心理的影響の予測に寄与しているものは、ひきこもり傾向と宗教的信念であった（ともに $p < 0.05$ ）。

表 3. パンデミックの心理的影響の予測因子についての重回帰分析^c

独立変数	B	SE	p	VIF
SDS 抑うつスケール	-.006	.019	.742	1.743
ひきこもり傾向	.078	.035	.028*	1.551
睡眠時間	.070	.085	.409	1.103
食生活習慣	.072	.064	.263	1.257
トラブル対処行動	.006	.153	.971	1.533
楽観性	-.007	.123	.954	1.412
宗教的信念	.311	.129	.017*	1.209
利他的行動	-.058	.135	.669	1.314
幸福度	.127	.158	.422	1.910
ネット依存傾向	.111	.072	.121	1.153

c. 重回帰分析：ANOVA $p=0.082$. * $p<0.05$.

ステップワイズ法により同様の重回帰分析を行うと、宗教的信念、ひきこもり傾向以外の独立変数は除去され、より予測に役立つ重回帰モデルとなった（表 4）。宗教的信念は心理的影響への強い保護因子として、ひきこもり傾向は心理的影響の交絡因子として考えられるだろう。

表 4. パンデミックの心理的影響の予測因子についての重回帰分析（ステップワイズ法）^d

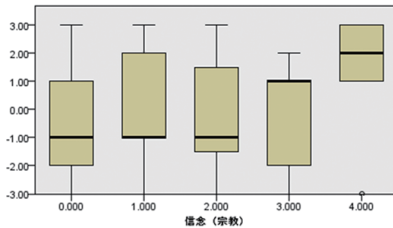
独立変数	B	SE	p	VIF
宗教的信念	.324	.119	.007**	1.036
ひきこもり傾向	.059	.029	.041*	1.036

d. 重回帰分析：ANOVA $p<0.01$. * $p<0.05$, ** $p<0.01$. 除外された変数：抑うつ度、ひきこもり傾向、睡眠時間、食生活習慣、トラブル対処行動、楽観性、利他的行動、幸福度、ネット依存傾向。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）影響下における学生のメンタルヘルス問題

宗教的信念が0（ほとんど無い）～4（非常に強い）の4群間のパンデミックの心理的影響の分布は図5の通りである。宗教的信念が強くなるほどパンデミックの心理的影響の中央値がポジティブにシフトしており、特に4（非常に強い）群においてはその値が押し並べてポジティブで、均質なグループであることが見て取れる。

図5. パンデミックの心理的影響の分布



Ⅲ. 考察

欧米を中心とした諸研究によって、これまでCOVID-19感染拡大後の若者のうつ病増加が数多く報告されている。当該研究においても感染拡大後に学生の抑うつ度平均値はわずかに上昇していたが有意な差ではなかった。しかしながら注目すべきは中等度/重度抑うつグループの割合が上昇し、特に感染拡大前には見られなかった重度抑うつグループがかなりの割合で存在していたことである。重度抑うつ度は自殺リスクの重要指標であり、このようなグループに属する学生が相当数存在することは学校保健上の大きな問題と言わねばなるまい。COVID-19パンデミックのメンタルヘルスへの影響について、今後継続して経過観察していく必要があるだろう。その方法の一つとして健康診断時にGAD-2、PHQ-2（Appendix）などの簡便な質問表を使用し、抑うつ・不安度をスクリーニングすることは学生のうつ病の重症化や自傷/自殺の予防に有益かもしれない。

また感染拡大後の抑うつ状態の特徴として、今回、ネット依存とひきこもり

傾向が明らかになった。COVID-19影響による行動制限や教育のオンラインへのシフト化は既に軽度の抑うつを有する者にとって、それを重症化させる誘因の一つとなる可能性がある。また、SNSなどによって感染情報に過剰に暴露することもリスク因のひとつであろう。現在、パンデミックが収束しポストコロナ時代を迎えようとしているが、学習や友人との交流などをメディア空間で行うという慣習は次なるリスクを睨みながら今なお続いている。そのような状況の中で、既に抑うつや不安などのメンタル不調を自覚する学生にはインターネットやSNSの過剰使用を避け、適度な外出・運動を心がけることを促したい。

感染症拡大前後での抑うつ度の変化と同じく、学生のひきこもり傾向も全体で見ると有意には上昇していなかったが、重度ひきこもりグループの割合は有意に増加していた。抑うつもひきこもり傾向もすべての学生がパンデミックから同じように影響を受けるわけではなく、すでにある程度抑うつやひきこもり傾向を持つ者がパンデミックからより大きなインパクトを受け、元来の病態を重症化させていることが推察される。先行研究が若年層におけるパンデミックのネガティブな影響として指摘しているネット依存傾向や概日リズムに関しても、当該研究では学生全体で見ると悪化しておらず、一見すると学生のQOL(生活の質)は悪化していないように思われる。しかし、パンデミック影響下においてネット依存と抑うつ度はその関連性を強めているのは上述したとおりである。どちらが原因でどちらが結果であるかの因果性については今回のデータ分析からは明確にすることはできないが、明確なのはその両者が高レベルで結合している一群の割合が感染拡大前後で有意に上昇しているという事実である。学生のメンタルヘルスやQOLを全体の平均値で見ると大きな変化がないような印象を与えるが、明らかに臨床的高リスク群の割合が増えている。つまり、パンデミックの影響は学生間のメンタルヘルスのばらつきを拡大し、格差を広げているのである。

では、どのような条件下でパンデミックのメンタルヘルスへの影響度が変化するのだろうか。これについて今回、Haglundらが提唱するレジリエンス

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）影響下における学生のメンタルヘルス問題因子¹⁸⁾がその影響を緩和しているという仮説をもとに、回帰分析を行った。その結果、さまざまなレジリエンス因子のなかで唯一パンデミックの心理的影響を緩和しているのは宗教的信念であることが浮かび上がった。この両者間に何らかの交絡因子（例えば家庭環境、経済状況、個人の資質など）が存在する可能性も否定できないが、交絡については全てのレジリエンス因子に同様に作用していると考えられることから、やはり宗教的信念の際立った緩和作用の強さが示唆される。今回、宗教的信念についてはその詳細を問うていない。その内容には様々な宗教があろうし、また「核となる信念（宗教など）がある」か否かの質問への回答であるので、宗教以外の価値観や哲学、個人の美学（道）なども含まれている可能性がある。しかし何れにせよ、困難な状況にあっても左顧右眈せず視座を高く持つことが、若者のこころを守っていることは興味深い。近年のポジティブ心理学は声高にそのレジリエンス効果を喧伝するが、今回、「楽観性」はパンデミックという災厄には全くレジリエンス効果を持たないことが分かった。また認知行動療法が推奨するより具体的な「トラブル対処行動」についても有意な効果は示されなかった。一方で、宗教的信念やその他の信念といういささか古色蒼然たる心持が災厄時には若者のメンタルヘルスの防衛因子となっているのである。宗教がレジリエンス効果を持つことは1990年代頃より国内外の多くの定量的研究によって既に報告されているが¹⁹⁻²²⁾、今回の研究結果はパンデミックという世界規模の災厄時にあってそのレジリエンス効果が実証された点で新しい。パンデミック影響下にあって、学生のメンタルヘルスの格差が広がっていることは先に述べた。災厄時にネガティブな影響を受けやすい脆弱群のメンタルヘルスを底上げし、メンタルヘルスの格差を是正するためには、学生の視座を高める宗教教育やリベラルアーツ教育が重要であることを再認識させる今回の結果であった。社会の功利主義的風潮の影響を受け、ともすると短期的実利に重きを置きがちな昨今の大学教育の傾向については慎重に再考する必要があるだろう。COVID-19パンデミックのみならず、世界各地で起き続ける紛争や戦禍、気候変動による甚大な自然災害など予測困難な不安

要素が大きい時代を、強くそしてしなやかに生き抜くためにこそ宗教や教養があるということを若い人たちに伝え続けることが肝要と考える。

IV. 結語

宗教など核となる信念を持つ学生は、コロナ禍においてネガティブな心理的影響を受けにくいことが今回の調査で明らかになった。宗教は古来、戦禍や疫病、自然災害といった災厄から人々のところを救済してきた。それが諸宗教発生の根源とも言えるだろう。このような成り立ち故に、長い歴史の中で宗教は様々な災厄から人々のところを護りダメージを最小限にとどめるワクチンのような働きを持つに至ったのかもしれない。宗教のみならず、諸哲学や思想など先人が築いてきた智慧の軌跡はわれわれのところのレジリエンス（弾性、しなやかさ）を高める。膨大で不確実な情報が横溢する環境下に生きる若者にこそ、そのレジリエンスが今後ますます重要になってくるだろう。

V. 謝辞

今回アンケート調査にご協力いただいた「心理学アプローチ」担当の正木大貴先生、「仏教学」担当の藤井隆道先生と西義人先生、そしてコロナ禍という困難な時期に快くアンケート調査に応じてくれた京都女子大学現代社会学部、法学部および心理学科の学生の皆さんに心より感謝申し上げます。

参考文献

- 1) Woolston C. Pandemic and Panic for US Graduate students. *Nature* (2020) 585 : 147-148.
- 2) Czeisler ME, Lane RI, Petrosky E, Wiley JF et al. Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic - United States. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* (2020) 69 (32) : 1049-1057.
- 3) Chen F, Zheng D, Liu J et al. Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun* (2020) 88 : 36-38.

- 4) Isumi A, Doi S, Yamaoka Y et al. Do suicide rates in children and adolescents change during school closure in Japan? The acute effect of the first wave of COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *Child Abuse & Neglect* (2020) 110 (2) : 104680, <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104680>.
- 5) Liu D, Baumeister RF, Zhou Y. Mental health outcomes of coronavirus infection survivors: A rapid meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research* (2021) 137 : 542-553.
- 6) Masters GA, Asipenko E, Bergman AL, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health, access to care, and health disparities in the perinatal period. *Journal of Psychiatric Research* (2021) 137 : 126-130.
- 7) Tang S, Xiang M, Cheung T, Xiang YT. Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of Affective Disorders* (2021) 279 : 353-360.
- 8) Pietro F, et al. The Hikikomori Phenomenon of Social Withdrawal: An Emerging Condition Involving Youth's Mental Health and Social Participation. *The journal of Pediatrics* (2020). <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.06.089>
- 9) Coppola M, Masullo G. The COVID-19 Pandemic through the Eyes of Italian Young Hikikomori. *Culture e Studi del Sociale* (2021) 6 (1) : 219-226.
- 10) Hamasaki Y, Pionnié-Dax N, Dorard G, Tajan N, et al. Preliminary study of the social withdrawal (hikikomori) spectrum in French adolescents: focusing on the differences in pathology and related factors compared with Japanese adolescents. *BMC Psychiatry* (2022) 22 (477) : 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04116-6>
- 11) Coppola M. Defining Hikikomori between Digital Migration, Ghosting and Cyberactivism. A Netnographic Study on Voluntary Social Self-Isolation in Italy. *Italian Sociological Review* (2022) 12 (7S) : 865. <https://doi.org/10.13136/isr.v12i7S.584>
- 12) Panda PK, Gupta J, MD, Chowdhury SR, et al. Psychological and Behavioral Impact of Lockdown and Quarantine Measures for COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents and Caregivers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Tropical Pediatrics* (2021) 67 (1) : fmaa122. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmaa122>
- 13) Fazeli S, Zeidi I, Lin CY, et al. Depression, anxiety, and stress mediate the associations between internet gaming disorder, insomnia, and quality of life

- during the COVID-19 outbreak. *Addictive Behaviors Reports* (2020) 12 : 100307. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100307>
- 14) She R, Wong K, Lin J, et al. How COVID-19 stress related to schooling and online learning affects adolescent depression and Internet gaming disorder: Testing Conservation of Resources theory with sex difference. *Journal of Behavioral Addictions* (2021) 10 (4) : 953-966.
 - 15) Sciberras E, Patel P, Stokes MA, et al. Physical Health, Media Use, and Mental Health in Children and Adolescents with ADHD During the COVID-19 Pandemic in Australia. *J. Atten. Disord.* (2020) 17 : 1087054720978549.
 - 16) 濱崎由紀子. 仏教教育を介したメンタルヘルスリテラシーの構築—社会的ひきこもりと概日リズム障害の予防を中心に. *Journal of The Institute of Religion and Culture, Kyoto Women's University* (2021) 34 : 65-83.
 - 17) Jokelainen J, Timonen M, Keinänen-Kiukaanniemi S, et al. Validation of the Zung self-rating depression scale (SDS) in older adults. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* (2019) 37 (3) : 353-357.
 - 18) Haglund MEM, Nestadt PS, Cooper NS. Psychobiological mechanisms of resilience:Relevance to prevention and treatment of stress-related psychopathology. *Development and Psychopathology* (2007) 19 (3) : 889-920.
 - 19) Ellison CG. Religious Involvement and Subjective Well-being. *Journal of Health and Social Behavior* (1991) 32 (80) : 80-99.
 - 20) 金見恵. 日本人の宗教的態度とその精神的健康への影響— ISSP 調査の日米データの2次分析から—. *死生学研究* (2004) 3 (20) : 24-43.
 - 21) Bradshaw M., Ellison CG. Financial Hardship and Psychological Distress. *Exploring the Buffering Effects of Religion* (2010) 71, 196-204.
 - 22) 木村優里, 濱崎由紀子. 宗教と主観的幸福感について—死の忘却とコンサマトリー化する現代—. *Contemporary Society Bulletin, Kyoto Women's University* (2020) 14 : 127-136.

Appendix)

Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) and Generalized Anxiety Disorder Scale 2-item (GAD-2) scales. <https://www.goodmedicine.org.uk/files/assessment,%20phq2,%20etc.pdf>

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）影響下における学生のメンタルヘルス問題

受付日 令和5（2023）年9月25日 採用日 令和6（2024）年2月7日

<キーワード>

新型コロナウイルス感染症 COVID-19 メンタルヘルス うつ
大学生 レジリエンス 宗教