

大学生生活リズム再構築を目的とした

「朝活」プログラムの成果と課題

樋口 尚子
佐々木 眞穂
山本 直樹

要旨

本研究では、生活リズムの乱れにより学業に支障を来している大学生を対象に、山口大学健康科学センターが実施する「朝活」の効果を検討した。その結果、生活充実感や生活リズム満足度の向上、遅刻・欠席不安の低下を認めた。「朝活」参加の継続には対人交流や環境支援を通じた自己効力感の獲得が寄与した一方、脱落には導入初期の身体的負担とそれに伴う心理的葛藤・モチベーション低下の関与が考えられ、初期支援の工夫が今後の課題である。

キーワード

大学生，生活リズム，大学適応，習慣形成

1 はじめに

我が国では、高等学校卒業者の大学進学率は年々増加し、令和6年度は59.1%と6割近い（文部科学省, 2024a）。一方で、メンタルヘルス不調を抱える大学生は少なくない（堤ら, 2021; 樋口ら, 2024）。文部科学省の調査によれば、コロナ禍の影響で大学・短期大学の中途退学率・休学率は一時的に減少したものの、その後は再び増加傾向にある。そして、高等専門学校を含む大学生の中途退学者のうち16.5%が「学生生活不適應・修学意欲低下」、6.6%が「精神疾患」を退学の理由に挙げ、休学者のうち12.6%が「精神疾患」、6.1%が「学生生活不適應・修学意欲低下」を休学の理由に挙げている（文部科学省, 2024b）。

精神疾患や学生生活不適應の原因にも結果にもなり得るのが、睡眠障害を含む生活リズムの乱れである。特に大学生は高校までと異

なり、講義の開始時間が曜日によって異なることが多いため、就寝時間だけでなく起床時間も後退しやすいことが知られている

（Fukuda et.al., 2001）。実際、生活リズムが乱れた結果、午前中の授業出席が困難となり、成績不振から留年・中退に至るケースも少なくない。精神的健康の不調と生活リズムの乱れは、大学生の学業継続や社会適応に深刻な影響を及ぼす可能性があり、大学生活早期における生活支援および心理的サポートの重要性は極めて高い。

2 先行研究と本研究の目的

これまでの大学生を対象とした生活リズム・睡眠習慣の介入研究としては、授業における健康教育、睡眠スケジュールの固定化等が報告されている。授業内の睡眠教育に関する実践では、15回の系統的講義とレポート課題（2週間の睡眠日誌を含む）を組み合わせ

せる教育デザインが報告されている。睡眠に関する基礎知識の獲得に加え、睡眠日誌による自己観察と行動目標の設定を通じて生活習慣の改善を促す構造であり、睡眠習慣の改善と抑うつ得点の有意な低下が報告されている（林，2020）。また、別の健康教育の有効性を検討した研究では「健康度・生活習慣診断」に基づく知識提供に、決意表明・目標設定・セルフモニタリング・相互指導（ソーシャルサポート）を組み合わせることで、大学生（スポーツ系学生）における生活習慣（食事・休養）の改善が報告されている。一方で、同研究では精神症状の評価が実施されておらず、介入が精神健康状態や日中機能に与える影響は検証されていない（正野，2013）。さらに、睡眠習慣固定（就床・起床時刻の固定）を行った介入では、約3週間の観察期間のうち2週間の睡眠時刻固定を行い、不安・抑うつや身体不調の改善など自覚症状の改善傾向が示され、睡眠・覚醒スケジュールの標準化自体が心身の不調軽減に資する可能性を示している（石原ら，2014）。しかし、これらの多くは授業に出席できていたり、指示のみで睡眠時刻の調整が可能な学生を対象としており、睡眠衛生指導では改善が難しく、大学生活に困難を抱える学生を対象とした実践・検証は限られている。

一方、Singh ら（2024）は、健康関連行動の習慣化には様々な要因によって個人差が生じることを、Avraham ら（2024）は、社会的支援が運動習慣の維持に重要な役割を果たすことを示している。また、Eastman ら（2005）は、睡眠スケジュールの前倒しが概日リズムの乱れや入眠困難を生じうることを報告している。本論では、これらの視点を分析の参考とする。

山口大学健康科学センター（以下、当センター）では、生活リズムの乱れにより遅刻・欠席が増加している学生や学業に支障が出ている学生に対して、生活支援の一環として

2022 年 11 月より「朝活」と称する介入的支援を導入している。「朝活」は、学生が午前中の決まった時間に当センターへ来所し、各自の活動（学習、読書、作業等）に取り組むことで、生活リズムの再構築および大学生活への再適応を図ることを目的としている。本プログラムは、個々の講義予定や生活状況に応じて、目標や頻度（週 2～5 日）を柔軟に設定し、個別性に配慮した形で運用されている。

今回我々は、睡眠障害や日中活動性低下を伴う生活リズムの乱れにより学業に支障をきたしたり、大学生活への不安を抱える大学生を対象に、生活支援プログラム「朝活」の1ヶ月継続による大学生生活リズム調整の成果と課題について検討を行った。併せて、参加者の体験を通じてプログラム継続の要因や参加に伴う困難点を明らかにすることを目指した。

「朝活」の継続や参加上の困難を分析するにあたっては、Singh ら（2024）、Avraham ら（2024）、Eastman ら（2005）の議論を盛り込むことで、早起きと朝の活動を中核とする「朝活」を、生活リズムの調整と行動の習慣化、社会的支援が相互に関与する介入ととらえる。「朝活」の継続状況や参加上の困難要因を明らかにすることは、大学生の生活リズム改善と精神的健康を支援する方略を検討するうえで意義があると考えられる。

なお、本研究の実施にあたっては、山口大学倫理審査委員会の承認（2023-178-2）を得ている。

3 方法

3.1 対象者と手続き

本研究では、2024年4月～2025年3月に当センターにメンタルヘルス相談のため来所し、「朝活」の導入を希望した山口大学の学生（学部生および大学院生）のうち、抑うつや不安などの精神症状が軽度、もしくは「朝活」

への参加が可能な程度にまで精神症状が改善した者を対象とした。調査への協力は任意であり、本研究への参加に同意したとしてもいつでも撤回できること、同意しなくても不利益は生じないこと、得られたデータは個人が特定されない形で統計的に処理され、プライバシーは保護されることを口頭と書面で説明した。

3.2 「朝活」プログラム

本研究における生活支援プログラム「朝活」は、生活リズムの改善および大学生活への再適応を目的として、当センターにおいて実施している支援プログラムである。1ヶ月間の継続を目標としているが、希望者は1ヶ月を超えて参加することも可能である。参加者は、午前中の決められた時間帯に当センターに来所し、受付にて当センタースタッフ（保健師、看護師）が対応し、スタンプカード（カレンダー形式）に自己記録としてのスタンプを押印したのち、研究者らが行う事前の面談を通じて個別に設定されたいずれかのコースに参加する。午前中の講義前にも参加できるようにコースを3種類設定し、いずれも参加者の希望やその時々の生活状況に応じて、曜日や時期によって柔軟に変更可能とした。また、学外実習や体調不良等により来所が困難な日は、「朝活」を実施しない日として扱った。

Aコース：1時間滞在型。当センター内で1時間過ごす。室内には、軽運動が可能なエアロバイクやバランスボールなどの運動器具、学習や作業に適した仕切りのある個別デスクが配置されており、参加者は各自の活動（勉強、読書、軽運動等）に取り組む。

Bコース：短時間作業型。センター待合室にて、個別に5分程度の軽作業（例：脳トレーニングドリル等）を行う。

Cコース：来所確認型。スタンプの押印のみを行い、そのまま退室する。

3.3 調査内容

本研究では、「朝活」導入前および導入1週間後、2週間後、3週間後、4週間後に大学生生活適応度アンケート（図1）を実施した。さらに、「朝活」参加による主観的効果と参加継続を支えた要因、および運用上の課題を明らかにし、今後のプログラム改善につなげることを目的として、4週間後には「朝活」での過ごし方、「朝活」に参加して良かったと感じたこと、大変だと感じたこと、1ヶ月間継続できた理由について、研究者が聞き取りを行った。なお、質問に対する答えをさらに掘り下げるような追加質問は行わず、あらかじめ決められた質問項目にのみに回答してもらった。大学生生活適応度アンケートは、大学生活への主観的な適応状況の評価を目的に独自に作成し、「今の生活は充実していると思う（充実度）」、「生活リズムに満足している（満足度）」、「授業・研究室に遅刻・欠席をしないか不安になる（不安度）」、「学校に行きづらいつと感じる（行きづらさ）」、「大学生活が辛いつと感じる（辛さ）」、「この大学を卒業することは出来ると思う（卒業可能性）」の6項目についてそれぞれ評価した。各項目はVisual Analog Scale（VAS）を用いて回答を求め、0～10点（小数第1位まで算出）の範囲で現在の主観的状態を示すように設計されている。「充実度」、「満足度」、「卒業可能性」についてはスコアが高いほど肯定的な認識が強いことを示すが、「不安度」「行きづらさ」「辛さ」の3項目については逆指標として扱い、スコアが高いほど否定的な認識が強い。

3.4 統計解析

データの統計解析にはIBM SPSS Statistics ver.29を使用し、両側有意水準は.05とした。朝活開始前、1週間後、2週間後、3週間後、4週間後における5時点間での比較に関して、各指標の正規性を

Shapiro-Wilk検定で確認し、正規分布に従うものについては反復測定分散分析を行い、有意差が認められた場合には多重比較として

Bonferroni 補正を用いた。正規分布に従わないものについてはFriedman 検定を行い、有意差が認められた場合には多重比較として

Bonferroni 補正を用いた。さらに、参加学生から得られた感想の聴取内容については、質的内容分析を行い、回答を意味のまとまりごとにオープンコーディングを実施、カテゴリに分類した。分類作業は研究者2名（第1筆者と第2筆者）が独立して行い、不一致が生じた場合はディスカッションにより修正・統合した。各記述単位における分類の一致・不一致を集計して、一致した単位数を全単位数で割ることでカテゴリ分類の一致率（％）を算出した。

以下の質問では今のあなたの気持ちについてお聞きします。
当てはまるところに矢印(↓)を書いてください。

1. 今の生活は充実していると思う(充実度)
全く思わない 0 非常にそう思う 10
2. 生活リズムに満足している(満足度)
全く思わない 0 非常にそう思う 10
3. 授業・研究室に遅刻・欠席をしないか不安になる(不安度)
全くない 0 非常に不安 10
4. 学校に行きづらいつと感じる
全くない 0 非常にそう思う 10
5. 大学生活が辛いと感じる
全くない 0 非常にそう思う 10
6. この大学を卒業することは出来ると思う
全くない 0 非常にそう思う 10

図1 大学生活適応度アンケート

4 結果

4.1 参加者の特性

29 名から同意を得て、この中で「朝活」を1ヶ月間継続した者は15名、このうち欠損値のあった1名を除外し、14名を継続群として今回の解析対象とした。継続群の平均

年齢は22.7歳（SD=3.0）であった。このうち、7名が男性、7名が女性であり、所属学部は文系：8名、理系：6名、学年は1年生：2名、3年生：3名、4年生：6名、大学院1年生：1名、大学院2年生：2名であった（表1）。臨床診断について、睡眠障害5名、うつ病1名（抑肝散加陳皮半夏を内服中）、適応障害1名（抑肝散加陳皮半夏を頓用として使用）、強迫症1名、注意欠如多動症（ADHD）3名（全員、ADHD 治療薬を内服中）、月経前症候群1名、カフェイン使用障害1名、急性一過性精神病性障害1名（抗精神病薬を内服中）であった。内服薬に関しては、「朝活」参加期間中に用量変更はしていない。なお、睡眠障害以外の診断であっても入眠困難など睡眠障害を認めた者がほとんどであり、計12名が睡眠に問題を抱えていた。「朝活」の導入目的は「睡眠覚醒リズムの改善」が12名、「生活のメリハリをつけたい」が4名、「復学に向けてリハビリ」が1名（重複あり）であった。

表1 継続群の属性

		N	%
性別	男性	7	50.0
	女性	7	50.0
学部	文系	8	57.1
	理系	6	42.9
学年	1年	2	14.3
	2年	0	0.0
	3年	3	21.4
	4年	6	42.9
	5年	0	0.0
	6年	0	0.0
	院1年	1	7.1
	院2年	2	14.3

4.2 大学生活への主観的な適応状況の変化

表2に示すように「学校に行きづらいつと感じる（行きづらさ）」、「大学生活が辛いと感じる（辛さ）」、「この大学を卒業するこ

表2 大学生活への主観的な適応状況

	朝活実施前 平均(SD)	1週間後 平均(SD)	2週間後 平均(SD)	3週間後 平均(SD)	4週間後 平均(SD)	検定統計量
充実度	3.91(2.72)	5.61(2.08)	5.94(1.79)	6.21(2.19)	5.86(2.57)	$\chi^2(4) = 12.51^{*(2)}$
満足度	2.01(2.07)	5.04(2.30)	5.50(1.90)	5.52(2.41)	5.59(2.86)	$\chi^2(4) = 15.30^{** (2)}$
不安度	6.51(3.33)	3.97(2.56)	3.96(2.90)	4.15(2.96)	3.59(3.05)	$\chi^2(4) = 15.00^{** (2)}$
行きづらさ	4.14(3.35)	2.82(2.54)	3.10(2.52)	2.84(2.66)	3.07(2.37)	$\chi^2(4) = 4.47^{(2)}$
辛さ	4.30(3.10)	3.49(2.47)	3.73(2.29)	3.46(2.41)	3.68(2.48)	$F(4,52) = .92^{(1)}$
卒業可能性	6.14(2.67)	6.28(3.03)	6.83(2.66)	6.46(3.00)	6.39(2.89)	$\chi^2(4) = 1.65^{(2)}$

表の値は平均値(SD)で示す。(1) 反復測定分散分析、(2)Friedman検定・Bonferroniによる事後検定 *: $p < .05$, **: $p < .01$

表3 「朝活」での過ごし方

カテゴリ	内容	件数	コメント内容例 (抜粋)
学業・研究	試験対策、論文作成、研究・授業の準備	11	論文の和訳、院試の勉強、卒論、ゼミの資料づくり、就活の筆記対策
読書	学業・研究とは無関係のものを読む	6	新聞を読む、就活や卒論とは関係のない本を読む、読書
生活管理	計画・記録・振り返り、メールの確認	5	昨日の振り返り、日記を書く、睡眠日誌の記録、メールチェック、To doリスト・課題や1日のスケジュール作り
健康・リフレッシュ	運動・健康、リフレッシュ	1	エアロバイク

* 同一の学生による複数コメントを含む

とは出来ると思う（卒業可能性）」については有意な変化は認めなかったものの、「今の生活は充実していると思う（充実度）」が開始前：3.91（SD=2.72），1週目：5.61

（SD=2.08），2週目：5.94（SD=1.79），3週目：6.21（SD=2.19），4週目：5.86（SD=2.57）と開始前と比べて3週間後で有意な上昇（ $\chi^2(4) = 12.51, p = .014$ ），「生活リズムに満足している（満足度）」が開始前：2.01（SD=2.07），1週目：5.04（SD=2.30），2週目：5.50（SD=1.90），3週目：5.52（SD=2.41），4週目：5.59（SD=2.86）と開始前と比べて2～4週間後で有意な上昇（ $\chi^2(4) = 15.30, p = .004$ ），「授業・研究室に遅刻・欠席をしないか不安になる（不安度）」は開始前：6.51（SD=3.33），1週目：3.97（SD=2.56），2週目：3.96（SD=2.90），

3週目：4.15（SD=2.96），4週目：3.59（SD=3.05）と，開始前と比べて2週間後と4週間後で有意な低下を認めた（ $\chi^2(4) = 15.00, p = .005$ ）。

4.3 「朝活」に対する学生の感想

4.3.1 朝活での過ごし方

参加学生への感想の聴取内容について，研究者2名が独立にカテゴリ分類を行った。その結果，一致率は「朝活」での過ごし方：100%，「朝活」に参加して良かったと感じたこと：95.8%，大変だと感じたこと：86.4%，「朝活」を1ヶ月間継続できた理由：100%であった。

「朝活」では14名全員がAコース（1時間滞在型）を利用していた。この1時間をどのように過ごしていたか尋ねたところ，表3のような回答が得られた。最も多かったのは

表4 「朝活」に参加して良かったと感じた点

カテゴリ	内容	件数	コメント内容例（抜粋）
身体的健康の改善	就寝・起床時刻の安定、食事の習慣化	3	「23時半には眠くなる」「食事を抜くことがなくなった」「体調がよくなった」
対人交流	スタッフとの挨拶、他者との約束	6	「挨拶できる人がいてよかった」「『〇時に来る』という約束がよかった」
作業・学習の進捗	卒論・課題・修論の進行、やる気向上、自己満足度の向上	4	「修論が進む」「家だとやらないがセンターに来れば課題をやる」
時間管理の改善	午前中の活動増加、帰宅後の作業減少、日中の時間の有効利用	7	「午前中に動けるようになった」「いっぱい作業しても『まだ昼か』という余裕」
心理的变化	意識の変化、自律感、自己効力感の向上	4	「生活習慣を改善しようという意識が芽生えた」「まっとうな人間になれた」

* 同一の学生による複数コメントを含む

表5 「朝活」に参加して大変だと感じた点

カテゴリ	内容	件数	コメント内容例（抜粋）
起床・生活リズムの調整	起きることそのものの困難、早寝の必要性への葛藤	8	「起きるのが大変だった」「夜寝ないといけないというプレッシャー」「昼食後の睡魔」
習慣化するまでの辛さ・体調不良	慣れるまでのつらさ、継続の難しさ	5	「1週間目が特に大変だった」「慣れるまでがきつかった。2週間目ぐらいまで」
外出・準備の負担	外出すること、身だしなみの準備が面倒	4	「身だしなみを整えないといけない」「家から出るのが大変」
その他の生活上の負担	就活との両立、スケジュール管理など個別性の高い困難	3	「就活との両立が大変」「来ること自体を忘れそうになった」
困難は特になし	特になし	2	「特になかった」

* 同一の学生による複数コメントを含む

課題や論文作成、就活に向けた勉強など「学業・研究（11件）」であり、次いで、学業や研究とは無関係の自分の好きなものを読むといった「読書（6件）」、スケジュール作りやメールの確認などの「生活管理（5件）」、エアロバイクをするといった「健康・リフレッシュ（1件）」が挙げられた。また、今回は「学業・研究」に含めているが、『集中力が切れるとルームランナーやバランスボールに乗って勉強をした』、『眠たいときはバランスボールに乗って勉強』などの意見があり、うまく気分転換を取り入れながら学業に取り組んでいるという意見もあった。

4.3.2 良かったと感じた点

表4のように、「朝活」に参加して良かったと感じた点としては、『日中の時間を有意

義に活用できるようになった』、『休むところはしっかり休もうとメリハリができた』といった「時間管理の改善（7件）」が最も多く挙げられた。さらに、センタースタッフとの挨拶や会話といった「対人交流（6件）」、課題や論文作成などの進行といった「作業・学習の進捗（4件）」、自己効力感の向上などの「心理的变化（4件）」、食事の習慣化や睡眠時刻の安定といった「身体的健康の改善（3件）」といった効果も感じていた。

4.3.3 大変だと感じた点

表5のように、「朝活」実施においては参加者から多様な困難や負担感も報告された。夜更かしを避けて早めに就寝し、朝早く起きることの困難さといった「起床・生活リズムの調整（8件）」が最多であった。次に「習

表 6 参加継続できた理由

カテゴリ	件数	コメント内容例（抜粋）
他者との関わり	9	「挨拶や声かけが嬉しい」「自分との約束より他者との約束の方が守れる」「見張られていないが怠けられない」
環境の支援	2	「授業と違って遅刻しても参加しやすい」「やりたくないことをやれる空間が欲しかった」
再び生活リズムが崩れることへの不安	3	「前の生活には戻りたくない」「リズムが崩れるのが怖い」
モチベーション維持の工夫	3	「スタンプが貯まるのが嬉しい」
特になし	2	「特にない」

* 同一の学生による複数コメントを含む

慣化するまでの辛さ・体調不良（5件）」であり、開始直後は早起きへの適応が難しく、3週目前後から体調の改善を自覚するといった意見も認められた。さらに、身だしなみを整える等の「外出・準備の負担（4件）」、就職活動との両立や朝活参加を忘れてしまいそうといった「その他の生活上の負担（3件）」が報告された。一方、特に困難なく、スムーズに実施できたという意見も2件に認められた。

4.3.4 継続できた理由

「朝活」を継続できた理由について尋ねたところ表6のような回答が得られた。最も多かった回答が、センタースタッフからの挨拶や声かけが嬉しい、約束があるから守れるといった「他者との関わり（9件）」であった。次に、以前のような生活には戻りたくないといった「再び生活リズムが崩れることへの不安（3件）」、スタンプがたまるのが嬉しい等の「モチベーション維持の工夫（3件）」、遅刻しても参加しやすい、やりたくないことをやれる空間があるといった「環境の支援（2件）」が挙げられた。

5 考察

本研究では、当センターが実施している、生活リズムの改善および大学生活への再適応

を目的とした生活支援「朝活」について、参加学生の主観的な大学生活への適応状況の変化を調査し、その要因を検証した。その結果、「今の生活は充実していると思う（充実度）」、「生活リズムに満足している（満足度）」が有意な上昇を認め、「授業・研究室に遅刻・欠席をしないか不安になる（不安度）」は有意な低下を認めた。一方、「学校に行きづらさを感じる（行きづらさ）」「大学生活が辛いと感じる（辛さ）」「この大学を卒業できると思う（卒業可能性）」の各項目については、「朝活」開始前と比較して4週間後には、平均値としては行きづらさ・辛さは低下し、卒業可能性は上昇していたものの、いずれも群として統計学的に有意な変化は認められなかった。また、「朝活」による介入の効果の時間的推移に着目すると、生活リズムへの満足度の上昇と遅刻・欠席への不安低減は比較的持続した一方、生活の充実感（充実度）は一過性のピーク（3週目）にとどまり、4週時点では開始前との差は統計学的に維持されなかった。4週時点の平均は5.86（SD=2.57）および中央値5.75（IQR：3.20 - 8.00）で、開始時の平均3.91（SD=2.72）および中央値3.40（IQR：1.58 - 6.65）より高値であったが、サンプル規模の影響等で有意差に至らなかった可能性がある。さらに、「学校への行きづらさ」や

「大学生活における辛さ」，「卒業可能性」と同様に，「生活への充実度」も人間関係トラブルや学業でのつまずき等の生活リズム以外の要因の影響を受けやすく，睡眠・行動リズムの改善だけでは十分に維持されない側面が示唆される。したがって本介入は，生活リズム面の改善（満足度の改善・遅刻不安の低減）には有効だが，より広いウェルビーイングの向上には，個々の問題に合わせた対応が必要と考えられる。

参加者が主観的に感じた「良かったと感じた点」から，「朝活」は①睡眠覚醒リズムの改善に伴う体調や時間管理の改善といった身体的・生活習慣的側面，②能率向上や学習習慣形成といった学業的側面，③スタッフとの交流を通じた社会的側面に寄与する可能性が示された。特に「家ではやらないがセンターに来るとできる」との声から，場がもつ環境的支援の重要性も示唆された。「朝活」参加中の過ごし方については，参加学生の回答において「学業・研究」に関する記述が最も多く，先延ばしにしがちな課題や論文作成に取り組む時間として活用している学生が多かった。加えて，1日のスケジュール作成，読書，運動等に充てているという記述もみられた。これらの取り組みは，生活の充実感や生活リズムに対する満足感の向上，ならびに遅刻・欠席への不安の低下と関連している可能性がある。

一方，朝活の実施にあたっての困難も複数報告された。特に多かったのは起床および生活リズム調整に関する困難であり，これは導入初期の習慣化するまでの辛さにも関連する。

健康関連の習慣形成に関するメタ解析では，新たな習慣が平均して約2か月で形成され始めるが，その期間には顕著な個人差が存在すると報告している（Singh et al.,2024）。また，習慣形成に影響する要因には，頻度，タイミング，習慣の種類，個人の選択，感情的判断などが挙げられ，特に朝の習慣や自己選

択した習慣では比較的強く定着しやすい傾向があるという（Singh et al.,2024）。若年成人に対する身体活動の習慣化に関しては，家族，友人，同僚などの身近な人々からの社会的支援が行動変容の開始を促し，長期的な身体活動習慣の強力な決定要因として特定されたことが報告されている（Avraham et al.,2024）。本研究においても「朝活」を継続できた理由としては，スタッフによる声かけや約束といった「他者との関わり」が最も多く挙げられた。さらにモチベーションを維持するための場の提供（環境支援）も有効に機能していた可能性がある。そして，これらの対人交流や環境支援を通じて，参加者は「やるべきことを実行できた」という自己効力感を獲得し，その感覚を維持したいという内発的動機づけが生じた結果，モチベーションの持続につながったと考えられる。

今回，対象者14名中12名が睡眠に困難を抱えており，「睡眠覚醒リズムの改善」を「朝活」導入の目的として挙げていた。睡眠障害の治療を行う場合，毎日または数日にわたって少しずつ起床・就寝時間を前倒しする方法が負担が少なく，概日リズムを調整しやすい可能性がある。例えば，朝の高照度光照射を併用したものはあるが，1時間/日または2時間/日ずつの睡眠スケジュールの前倒しを行った研究では，1時間/日群では入眠困難などの不調が少なく適応しやすかったものの，2時間/日群は一部でリズムがずれ，入眠に困難が生じる傾向もあったと報告している（Eastman et al.,2005）。つまり，急激な改善を目指そうとすると体内リズムが追いつかない可能性がある。例えば，春季休業や夏季休業など学期開始前の長期休暇期間に本プログラムを実施することで，比較的余裕のある中で段階的に生活リズムを調整していくことが出来る可能性がある。しかし，長期休暇中には帰省する学生も多く，その時期に「朝活」への継続的な参加を求めること

は実務上の制約が大きい。また運用経験上、帰省して家族と生活を共にすることで家族の生活スタイルに同調し、自然に生活リズムが改善する例もみられる。長期休暇になると講義や課題も無くなり、朝起きる必要性がなくなるため、学生の「朝活」参加へのモチベーションも低くなりやすい。このような背景から、「朝活」が実際に導入される時期は講義が行われている学期途中となることが多い。学生は日中に大学に通わなければならない。午前中の講義に出席できず単位取得が危うい学生や、研究室で実験を行わなければならない学生にとっては、「ゆっくり時間をかけて改善」では間に合わないのである。そのため、開始時から覚醒時間を大学生活に合わせる形で決める「朝活」では、導入初期の1～2週間において「慣れるまでがつかかった」という意見が複数みられた。実際、当初同意を得た29名のうち、「朝活」を1カ月間継続できなかった14名のうち半数の7名が開始1週間以内での脱落であり、「せっかくの大学生なのになんで早起きしているんだろう」という葛藤も語られた。このことは、先に述べた慣れない早起きによる身体的負担（体調不良・強い眠気・就床欲求）と、それに伴う心理的葛藤・モチベーション低下が脱落の一因であることを示唆している。一方で、前述のように「他者との関わり」はモチベーション維持に寄与する可能性があり、例えば無断欠席時に確認の連絡を行うといった追加的な介入が考えられる。しかしながら、このような働きかけは学生に過度なプレッシャーを与える可能性も否定できない。したがって、今後は学生の自主性を尊重しつつ、導入初期の離脱をいかに防ぐかが重要な課題となる。

本研究にはいくつかの限界がある。第1に、「朝活」の期間中、講義やアルバイト、部活動・サークルなど他の活動が重なる場合にはそれらを優先するよう促していた。これは、参加者の自発的な日中活動の拡大を阻害しな

いたためではあるが、これらの活動はいずれも生活リズム改善に寄与する側面がある。また、脱落群については当センターへの来所が途絶えたり不定期になったため、「朝活」開始後の調査が行えていない。つまり、継続群であっても毎日欠かさず参加していたわけではなく、脱落群との比較も実施できていないため、本研究の結果を「朝活」の効果のみに帰するには慎重さが求められる。第2に、対象人数が限られていたため学年別や疾患別の差異を検討できなかった。一般に1・2年生は午前からの講義数が多く、導入・継続が難しい。また、朝から講義がある場合、寝坊して出席できなかった際には諦めや罪悪感が生じやすく、それが「朝活」への参加意欲をも下げる要因となりうる。一方、4年生や大学院生は講義が少ないため参加しやすく、研究や論文作成への焦りがモチベーション維持に影響している可能性がある。さらに、社交不安症など他者と関わることに抵抗がある学生は継続困難な印象があつたが、対象者が少なく検証は困難であつた。第3に、本研究期間中の「朝活」参加者は脱落者も含めて全員がAコースを利用していたため、Bコース（短時間作業型）およびCコース（来所確認型）の有効性を検証できなかった。今後はAコース以外の利用実態も踏まえ、短時間利用型の有効性について比較評価を行う予定である。

6 おわりに

学生生活に対する不適応を防ぐためには、睡眠覚醒リズムを含む生活リズムの乱れを早期に改善することが重要である。一般的に、睡眠障害の治療においては薬物療法に先立ち、生活習慣の是正を目的とした睡眠衛生指導が基本であり、毎日の覚醒時刻の一定化、朝の光曝露、就寝前の刺激制限などが重要である。当センターでは、睡眠記録に基づく個別助言を行ってきた。しかし、とりわけ独居学生では家族からの支援が得にくく、生活リズムの

改善は容易ではない。また、課題等の回避傾向から入眠が遅れ、翌日の講義を繰り返し欠席するうちに登校意欲を喪失し、最終的に不登校に至る学生も少なくない。このことは、学生支援において単なる生活習慣指導にとどまらず、社会的つながりの提供や自己管理を促す仕組みが必要である可能性を示している。本研究で実施した「朝活」は生活リズムの乱れや大学生活への適応困難を抱える学生のニーズにある程度応える取り組みであることが示唆された。一方で、学生のモチベーション維持という課題が依然として残されている。今後は、より効率的に睡眠・覚醒リズムを整える方法として高照度光療法などの併用も視野に入れつつ、大学という環境特性を活かした柔軟かつ継続可能な支援体制の構築が求められる。

(健康科学センター 助教)
(健康科学センター カウンセラー)
(健康科学センター センター長 教授)

【謝辞】

日頃のメンタルヘルス診療、「朝活」の実施等に多大なご尽力を頂いている山口大学健康科学センター保健師・看護師の森福織江様、梅本智子様、中原敦子様、小林久美様、藤勝綾香様、住田知子様、山本屋麻里様、吉開聡美様に深く感謝申し上げます。

【参考文献】

文部科学省, 2024a, 「学校基本調査－令和 6 年度 結果の概要－」
https://www.mext.go.jp/content/20241213-mxt_chousa01-000037551_01.pdf 2025 年 8 月 21 日閲覧。
堤隆, 河野香奈江, 工藤欣邦, 2021, 「大学生のメンタルヘルス不調に関与する背景因子」『大学のメンタルヘルス』4 巻 79-83.
樋口尚子, 奥屋茂, 2024, 「大学入学時の精

神健康状態と入学後 1 年以内のメンタルヘルス相談との関連－入学時スクリーニング検査の意義についての一考察－」『大学教育』21, 19-25.

文部科学省, 2024b, 「令和 5 年度学生の中途退学者・休学者数の調査結果について」
https://www.mext.go.jp/content/20240627-mxt_gakushi01-000013028_1.pdf 2025 年 8 月 21 日閲覧。

Fukuda K, Ishihara K, 2001, *Age related changes of sleep pattern during adolescence*, Psychiatr Clin Neurosci;55:231-232.

林光緒, 2020, 「大学生における睡眠教育の実践」『睡眠と環境』15 (1), 72-76.

正野知基, 2013, 「学生の生活習慣改善を意図した行動変容技法による介入の効果」『九州保健福祉大学研究紀要』14:117-122.

石原金由, 田邊敬子, 2014, 「不規則生活をしている大学生への睡眠習慣固定の介入効果」『ノートルダム清心女子大学紀要』Vol.38, No. 1:1-10.

Singh B, Murphy A, Maher C, Smith AE, 2024, *Time to Form a Habit: A Systematic Review and Meta-Analysis of Health Behaviour Habit Formation and Its Determinants*. Healthcare; 12 (23) :2488.
Avraham R, Simon-Tuval T, Van Dijk D, 2024, *Determinants of physical activity habit formation: a theory-based qualitative study among young adults*. Int J Qual Stud Health Well-being; 19 (1) :2341984.
Eastman CI, Gazda CJ, Burgess HJ, Crowley SJ, Fogg LF, 2005, *Advancing circadian rhythms before eastward flight: a strategy to prevent or reduce jet lag*. Sleep;28 (1) :33-44.