

## 片仮名で「ウエルビーイング」とは何なのか？

－大学生の平日・休日睡眠状況と『K6』,幸福・満足・楽しさ・充実感の測定報告－

清岡優希<sup>a</sup> 大塚そらん<sup>b</sup> 飯田智行<sup>c</sup> 林 秀樹<sup>d</sup> 森村和浩<sup>e</sup> 田中修敬<sup>f</sup> 高木 亮<sup>g</sup>

<sup>a</sup>高知県小学校教諭 quing.s.29@gmail.com

<sup>b</sup>高知県小学校教諭 sorandazhong@gmail.com

<sup>c</sup>就実大学 t.iida@shujitsu.ac.jp

<sup>d</sup>就実大学 h.hayashi@shujitsu.ac.jp

<sup>e</sup>就実大学 k\_morimura@shujitsu.ac.jp

<sup>f</sup>就実大学 osanori\_tanaka@shujitsu.ac.jp

<sup>g</sup>美作大学 takagi@mimasaka.ac.jp

**要約：**令和5年6月に閣議決定された『第4期教育振興基本計画』では「日本社会に根差したウエルビーイング」として心身と社会性の「良い状態」と幸福感を含んだ向上課題が示された。本研究は学校園の現場で、子供でも、主体的に意識・改善可能な一部の「ウエルビーイング」を探索するために大学生対象に調査・研究する。平日と休日それぞれの就床と起床時間、『K6』,“しあわせ”をめぐる質問を測定した。『K6』基準点数をもとに“しあわせ”の基準点数をROC曲線をもとに検討した。また、“しあわせ”の4変数や『K6』の改善効果が見込まれる平日睡眠時間の確保効果をロジスティック回帰分析をもとに探索的に検討した。

### キーワード

『健康づくりのための睡眠ガイド  
2023』  
睡眠時間  
寝だめ  
社会的時差  
『K6』  
ウエルビーイング  
WHOのwell-being  
OECDのwell-being  
“しあわせ”

## 1. 問題と目的

### (1) 問題関心

令和5年6月に『第4期教育振興基本計画』が閣議決定され「日本社会に根差したウエルビーイング」<sup>1)</sup>が提示された。片仮名で「ウエルビーイング」と示された語には、「身体的・精神的・社会的に良い状態にあること。短期的な幸福のみならず、生きがいや人生の意義などの将来にわたる持続的な幸福を含む概念。」<sup>2)</sup>とされつつ、「well-being」が「幸福」とも表現されている。OECD『PISA2015』で「subjective-well-being」が測定<sup>3)</sup>された際は、「well-being」を「健やかさ・幸福度」と訳している(国立教育政策研究所2017)。6年後に片仮名で「ウエルビーイング」は健康も幸福もあわせた新しい日本語で、学校教育・生涯学習の振興に資する方向性を探求しているのかもしれない。さて、日本では中学・高校までにWHOの健康の定義と日本国憲法第13条の幸福追求権を習うのだが、健康科学も幸福も多様・複雑に進展しつつ一方で、「ウエルビーイング」という言葉を“子供にどう説明していいのか?”は難しい。

いったん「幸福」や「well-being」、「ウエルビーイング」という単語を直接に使わず、健康や社会的・心理的快活さ(以下“しあわせ”と表現)に関する関連用語を整理し、健康・睡眠(第1執筆者)と社会性・“しあわせ”の実感(第2執筆者)に関するデータ収集・分析を行いたい。これらの概念を子供にも伝え、生活習慣とい

う学校・教育課程・学級経営での具体的改善にも扱える概念として整理したい。

なお、本論文全体に、引用元がある単語・概念は「」で、筆者の表現・文脈は“”で表現する。

## (2) 「ウエルビーイング」と「well-being」と「幸福」と「健康」といった言葉・諸概念

### 1) 「しあわせ」と日本語単語としての「幸福」

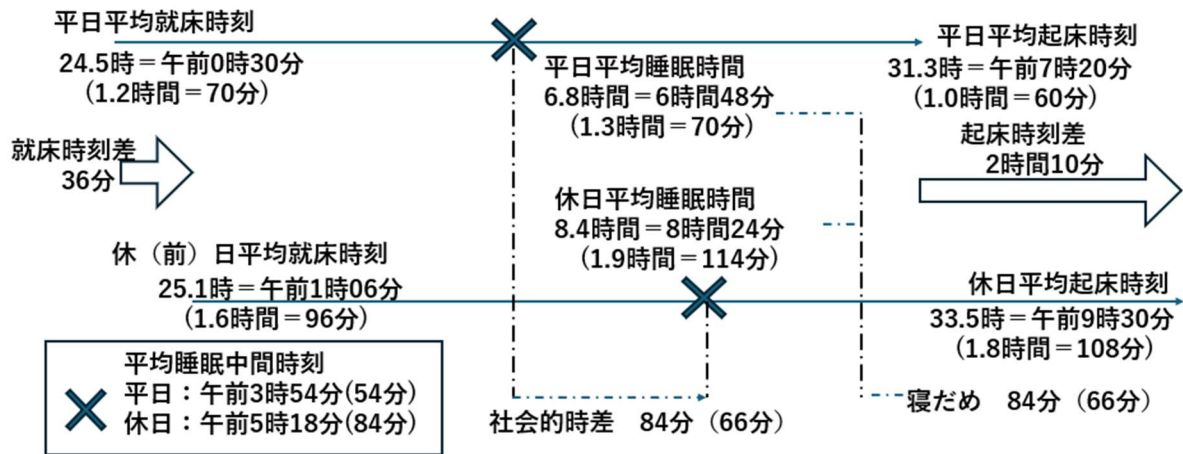
もともと“しあわせ”<sup>4)</sup>にかかわる言葉とは中世以前から存在し、単語「幸福」の登場は江戸後期以降で、福沢諭吉『西洋事情』の米国独立宣言の「happiness」訳語<sup>5)</sup>として用いられ、わが国で普及した(加藤 2022)。『日本国憲法』第 13 条は「幸福追求権」と表現され(団上 2018)、義務教育で憲法の 3 原則とともに日本人が習う表現となった。訳本でも『幸福論 (アラン)』(1925)や『幸福論 (ヒルディ)』(1891-1898)、『幸福論 (ラッセル)』(1930)がそろい、各々の原題は『Propos sur le bonheur』(仏語)、『Glück』(独語)、『The Conquest of Happiness』(英語)である(この辺りの五十嵐 2020 を参照)。つまり、「幸福」という日本語自体が「happiness」の他に、「歓喜・楽しさ」の仏単語や、「喜び・幸運」の独単語の概念を取り込んできた。この過程は「したがって、「幸福論」ではない。アランは論じていない(日本ではアラン『幸福論』としてすでに定着しているようなので訳題はそれにしがった)。(Kindle 版 p.282)と訳者が記載するように「幸福」という言葉は多様な概念を曖昧に吸収してきた点に留意したい。

### 2) 「健康 (health)」と WHO の「well-being」、並びに、OECD の「well-being」

『日本国憲法』と同年に制定された『WHO』憲章では「健康(health)」を「幸福と円満な関係と安全の基礎」<sup>6)</sup>とし、「完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」<sup>7)</sup>と定義する。つまり、“障害ではないこと”だけでは健康状態を定義しきれないので、「well-being」(当時の官報では「福祉」、近年の『健康日本 21 (第 3 次)』では「良好な」と表現)をあわせており、1999 年の WHO 総会で「dynamic」に改訂する議論がされ否決されている(白田ら 2000;2004)。つまり、WHO の「well-being」は「幸福」にあたる意味はあまりなく、“病気や困難にいたらずとも健康管理”や医療機関以外の「福祉」の思想に立った“動的な望ましい状態”などと理解できる。

今世紀になり仏の『ステグリティツ報告』などを踏まえ、OECD が経済原則だけで測れない、生活の向上の指標<sup>8)</sup>として提示した概念も「well-being」で、英語・仏語を公用語とする OECD の『How's Life』で定期的に報告がなされ、この指標が『Better Life Index』(『よりよい暮らし指標』)である(詳しくは桑原 2014 参照)。これは、「現在の幸福」11 指標(「生活の質」8 指標と「物質的生活条件」3 指標)、未来への 4 つの資源からなる。この『Better Life Index』(以降この概念を本稿では“OECD の「well-being」”と表現する)の下位尺度「生活の質」の 1 指標が「subjective-well-being」である。この OECD の「well-being」と「subjective-well-being」と健康・福祉諸課題(WHO の「well-being」)等が日本語の「幸福」のほぼ同一概念とし定着しつつあることで、概念が混乱しやすいのだろう。

OECD 『PISA2015』ではカントリル尺度と呼ばれる 0-10 点の 11 件法比例リッカート尺度で「subjective-well-being」<sup>9)</sup>を測定、「健やかさ・幸福度」が考察されている(国立教育政策研究所 2017)。『PISA2018』では、「WELL-BEING QUESTIONNAIRE FOR PISA 2018」を採用(WB150-178)(当該尺度は日本不参加)し、自分の健康・体調に加え「自分の家以外で友人と過ごすとき」に“退屈”や“幸福”、“緊張”、“力がみなぎる”度合の回答(WB173) (『DeepL』での機械翻訳)などを尋ねている。このあたりの内容・概念が『第 4 期教育振興基本計画』が定義する「日本社会に根差したウエルビーイング」に近いのであろう。一方、「well-being」の測定は米国では“幸福 (happiness) を欧州では満足 (satisfaction や fulfillment) を論じる傾向が強く(伊藤 2013)、米国研究でも英語と仏語で単語の意味の違い、英語に限れば「happiness」が瞬間、「fulfillment」などが今までの期間評価の意味合いを持つとされている。日本語でも幸福と満足を厳密には区別する必要性の指摘が複数なされている(小林ら 2015)。これらを踏まえ、“しあわせ”にかかわるような諸単語を同一測定方法で尋ねて比較することが有効であろう。



注) 平日と休日の就床時刻と起床時刻を「1時間」単位で尋ねているため、分は平均の少数を「1時間 = 60分」で合成して算出した。

図表1. 平日 (上) と休日 (下) の睡眠諸変数の平均値 (標準偏差)

(3) 本調査研究の2つの目的と調査仮説

新しい学校園の健康確保の諸変数として、『健康づくりのための睡眠ガイド 2023』について注目する。

ここでは子供と成人、高齢者に対して推奨睡眠時間と「睡眠休養感」の向上を提示しつつ、就床時刻と起床時刻に指摘を広げ、平日と休日の床上時間の差を「寝だめ」(weekend catch-up)、平日と休日の睡眠中間時間差の健康諸問題「社会的時差ボケ」(social jet-lag) 防止等を推奨する<sup>10)</sup>。少し複雑な概念なので、後述する本研究調査での大学生のこれら諸概念と基本統計量を図表1に示しておきたい。

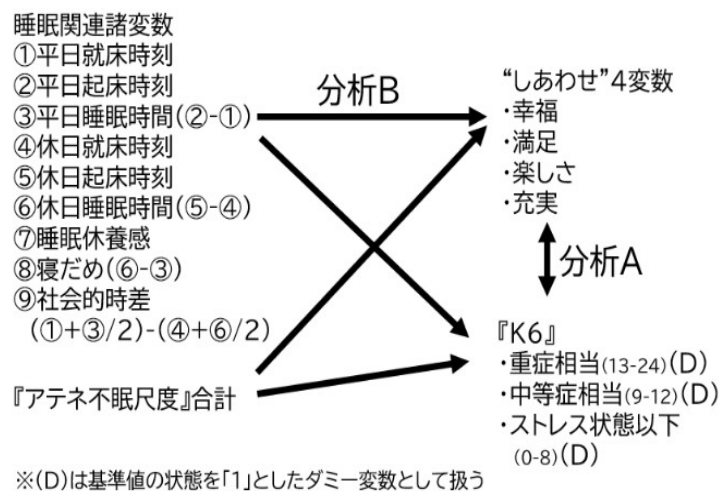
また、「抑うつ傾向」は、近年、国民の健康把握の公的統計『国民生活基礎調査』や平成28年と令和4年に実施の『教員勤務実態調査』で国際的に用いられる心理尺度『K6』が使用され改善の議論がなされている。『K6』<sup>11)</sup>は2018年ごろに日本語版の「重症相当」(合計13点以上)、「中等症相当」(合計12-9点)等を振り分け(スクリーニング)の基準点数(カットオフ・ポイント)が確立している(川上2018)。また『K6』の度数分布は「指数分布」つまり正規分布とは異なるため、パラメトリック検定や平均値を参照できない点に留意する必要がある(Tomitaka, et.al.2017; 富高2022)。

これら諸課題を踏まえ、本研究は次の2点を目的に置く。第1の目的は“子供にも説明できる、子供自身が改善できる”程度の具体的概念の議論である。第2の目的はそれぞれの概念を、“どの程度をもって「良い状態」

(Being in a state of good) (『第4期教育振興基本計画』)と考えるか”の議論である。上記の3つの概念の仮説モデルを図表2に示す。

睡眠は家庭と学校、子供の努力で改善余地の大きい概念で、「こころの状態」や“しあわせ”を感じる原因・説明変数として位置づける。平日と休日あたりの就床時刻と起床時刻を回答してもらうことで、睡眠中間時刻と「寝だめ」、「社会的時差」を算出する。

また、平日と休日の就床時刻と起床時刻、主観的睡眠満足感を測定する。あわせて、WHOが開発・無償公開する『アテネ不眠尺度』<sup>12)</sup>も採用した。



図表2. 睡眠での“しあわせ”と『K6』改善仮説

目的変数には“しあわせ”をめぐる日本語を極力、簡潔な数項目として整理するとともに、『K6』を採用し、「重症相当」、「中等症相当」及び“「ストレス状態」以下”を各々「1」とするダミー変数として扱う。

まず、分析 A として“こころの状態が悪くない”（『K6』「ストレス状態」以下）群のダミー変数を目的変数とし、“しあわせ”を説明変数とする ROC 解析を行い“しあわせ”項目群の基準点を探索する。

次いで、分析 B として、『K6』と“しあわせ”変数群の基準点数のダミー変数を目的変数とし、睡眠関連諸変数と「アテネ不眠尺度」を説明変数としたロジスティック回帰分析を行う。このことで睡眠等の生活習慣改善指導上の課題を探索する。図表 1,2 のように睡眠関連諸変数は就床時刻と起床時刻という相関の高い変数を測定し、多数の合成変数を作成することから、多変量解析において多重共線性が当然生じるものと思われる。そこで、アテネ不眠尺度以外の睡眠関連諸変数は極力投入する変数を限定する。

## 2. 方法

### (1) 調査概要

#### 1) 調査実施者・協力者

第 1,2 執筆者の 2023 年度「児童教育学特講」（ゼミ研究）をもとに予備調査を行い、2024 年度卒業研究として調査を企画・実施した。第 1,2,7 執筆者の所属では 4 年生の卒業論文中間報告会の際に学科教員の前で研究・調査構想を示し、必要に応じて倫理上の注意点と学園研究倫理委員会等の審査を要するかどうかの確認を行う。本調査は第 1, 2 執筆者の卒論中間報告会において“主に学園内の学生対象調査実施し、学生が学習・研究する限りにおいて学園研究倫理委員会にかかる「必要がない」と判断された。

他の筆者は本研究・調査企画・分析・論文化に参画した健康・医療福祉領域の専門研究者群である。

調査協力者は当時の第 1,2,7 執筆者の所属先の短期大学・大学の学生である。

#### 2) 調査時期と調査・分析方法

2024 年 9 月に学園が学生向けに契約している「Google フォーム」を利用してオンライン調査を行った。有効回答者は合計 187 名であった。分析については 2024 年度中は Excel の基本機能をもとに、2025 年夏の本論文執筆作業では『Excel 統計』（株式会社 社会情報サービス）を用いた。

### (2) 測度

#### 1) 「抑うつ状態」や「こころの状態」、「心理ストレス状態」を測定する『K6』

Kessler の K6(Kessler, et. al.,2003)に基づく、『国民生活基礎調査』での日本語版を用いる。6 項目はいずれも比例尺度 5 件法（0-4 点）で集計は全 6 項目を合計（0-24 点）し、得点が高いほど「こころの状態」が悪化する得点設定となっている。『国民生活基礎調査』は 4 階層（0-4 点と 5-9 点、10-14 点、15-24 点）の基準としているが、精神障害スクリーニングの基準点として 9 点以上が「中等症相当」、13 点以上が「重症相当」（川上ら 2018）が提案されている。

#### 2) 『健康づくりのための睡眠ガイド 2023』を参照した睡眠関連諸変数と『アテネ不眠尺度』

図表 1 に示したような就床時刻と起床時刻を尋ねる。「翌日が平日（学校がある日）だと、だいたい何時に就寝しますか？」と「翌日が学校の無い日だと、だいたい何時に就寝しますか？」、「平日（学校がある日）だと、だいたい何時に起床しますか？」、「休日だと、だいたい何時に起床しますか？」の 4 つの質問を設けた。得点換算上、24 時以降を 25 時(翌午前 1 時)や 37 時(翌午後 1 時)と Excel に記載することで、睡眠時間や睡眠中間時間等を算出している。また、少数以下を「分」に見立てて計算を行う。

『健康日本 21』の「睡眠休養感」（1-4 点の 4 件法リッカート尺度、1 項目）も加える。

『アテネ不眠尺度』（通称『AIS』、8 項目、0-3 点の 4 件法リッカート式比例尺度）も採用した。合計得点のカットオフ値も「問題なし」（0-3 点）、「注意」（4-5 点）、『危険』（6 点以上）が存在する。質問項目としては平成 28 年度『教員勤務実態調査』の表現をそのまま採用した。

#### 3) “しあわせ” 4 変数

WHOの「well-being」と健康定義、OECDの「well-being」と「subjective-well-being」が日本語で「幸福」と区別がつきにくい点に注意して、本稿では「満足」(satisfied や fulfillment) と「幸福」(happiness)等“しあわせ”に関する言葉・概念をカントリル尺度<sup>13)</sup>で測定し比較する。『PISA2018』の各質問項目や米国で一般向け書籍として広く読まれた Bloom(2021)の『The Sweet Spot』(邦訳『苦痛の心理学』)の原本と訳本の英語・日本語の諸単語も参照にした。また、西田ら(2005)が体験活動の参加児童の変容をもたらす媒介変数として「エンジョイメント尺度」を翻訳・導入し「成就感」と「課題遂行の面白さ」の2因子に分けている。上記を総括し“苦勞を経つつも未来につながる”「充実感」と、“短期的・受動的感覚”「楽しさ」も尋ねる。以上を踏まえ、「幸福」と「満足」、「楽しさ」、「充実」の4つの質問を OECD『PISA2015』同様のカントリル尺度、11件法比例尺度で測定する、4項目を設けた。

### (3) 倫理的配慮

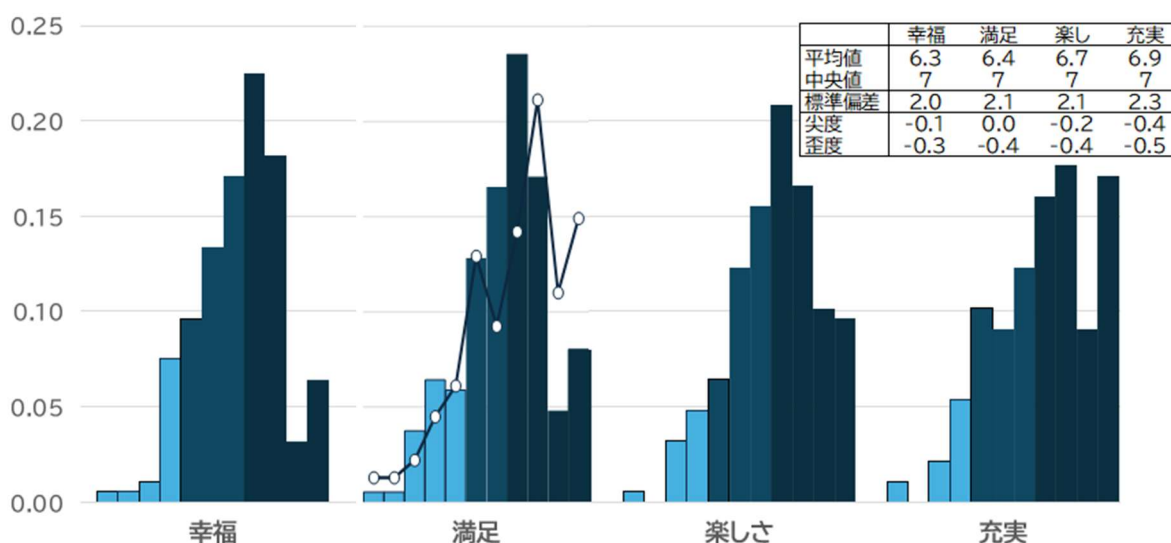
日本学術振興会(2025)『科学の健全な発展のために[第2版]—誠実な科学者の心得—』を遵守した。

#### 1) 使用データに関する倫理的配慮と回答者への説明 (インフォームドコンセント)

本研究はもともと筆者らの所属先の研究・学習活動のために行われた調査である。参加者には Google フォーム URL につながる 2 次元コードを配布しオンライン調査の冒頭で「この調査は学生のこころの状態・幸福感の向上(ウエルビーイング)のために「いい」と言われている要点を質問項目にしたものです。国の公的統計等で用いられる質問項目群のみを採用しているため回答に健康上の悪影響はありません。また、回答したくない場合は無理に回答する必要はありません。この質問紙は個人情報収集しませんし、200人以上の数字で統計化をするので、個人が特定されることは絶対ありません。回答いただいた点数のみを卒論のための統計分析に使用します。また、参加者の皆さんの卒論や演習に使えるように統計化された Excel データを公開する予定です。最後までチェックを押した後は、一番最後の【送信】ボタンを押してください。この調査は強制ではありませんし、成績等には関係がありません。それでもどうか、ご協力ください。」という説明を示している。

#### 2) 利益相反 (Conflicts of Interest)

本研究等の学術研究発表によって調査実施者と調査協力者いずれの利益・不利益は生じない。また、『K6』も『アテネ不眠尺度』等は非営利・学術目的であれば無償利用可能である。参加者の質問紙回答は国の公的統計で使われる程度の心理的侵襲性しか負担はない。以上、本研究に利益相反はない。



※「満足」における折れ線は内閣府(2019)の中学2年生の分布を参考に追記している。

図表 3. “しあわせ 4 変数” のヒストグラムと基本統計量

### 3. 結果と考察

#### (1) 『K6』と“しあわせ”4変数、「健康づくりのための睡眠」諸変数の基本的統計量等

##### 1) “しあわせ”4変数（「幸福」と「満足」、「楽しさ」、「充実」）の基本統計量等

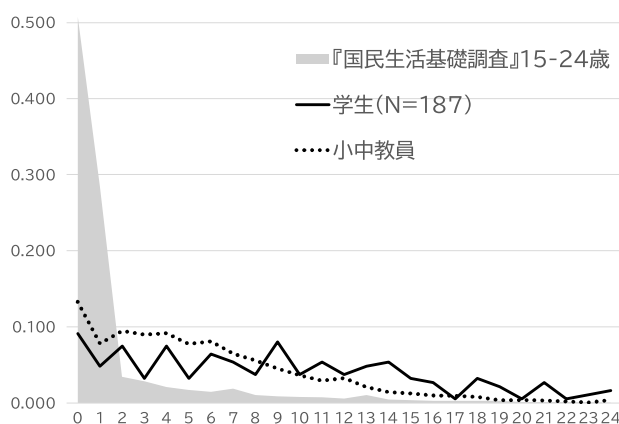
“しあわせ”4変数のヒストグラムと基本統計量を図表3に示す。また、『子供の生活状況調査』<sup>14)</sup>（内閣府2019実施、中学2年生対象）は「満足」という日本語でOECD『PISA2015』「subjective-well-being」と同様の方法で測定。データ公開もしており、折れ線グラフとして追記した。

歪度は±0.5の範囲でいずれもマイナスつまりカントリル尺度の中間点（5点）より低い方向に分布の重心がある。尖度（Excel関数「KURT」）は0に近いことをもって正規分布を判断できる。4変数とも典型的正規分布よりも多少の“平べったい左寄り”の分布である。“しあわせ”4変数を“おおむね正規分布している”と理解して以下の分析を行う。

##### 2) 「こころの状態」や「心理ストレス状態」（『K6』）の基本統計量と“しあわせ”4変数との相関

『K6』のヒストグラムを図表4に示す。『K6』は令和4年『国民生活基礎調査』と、平成28年度『教員勤務実態調査』でも採用・公開されている。前者を灰色面で、後者を点の折線で表記した。

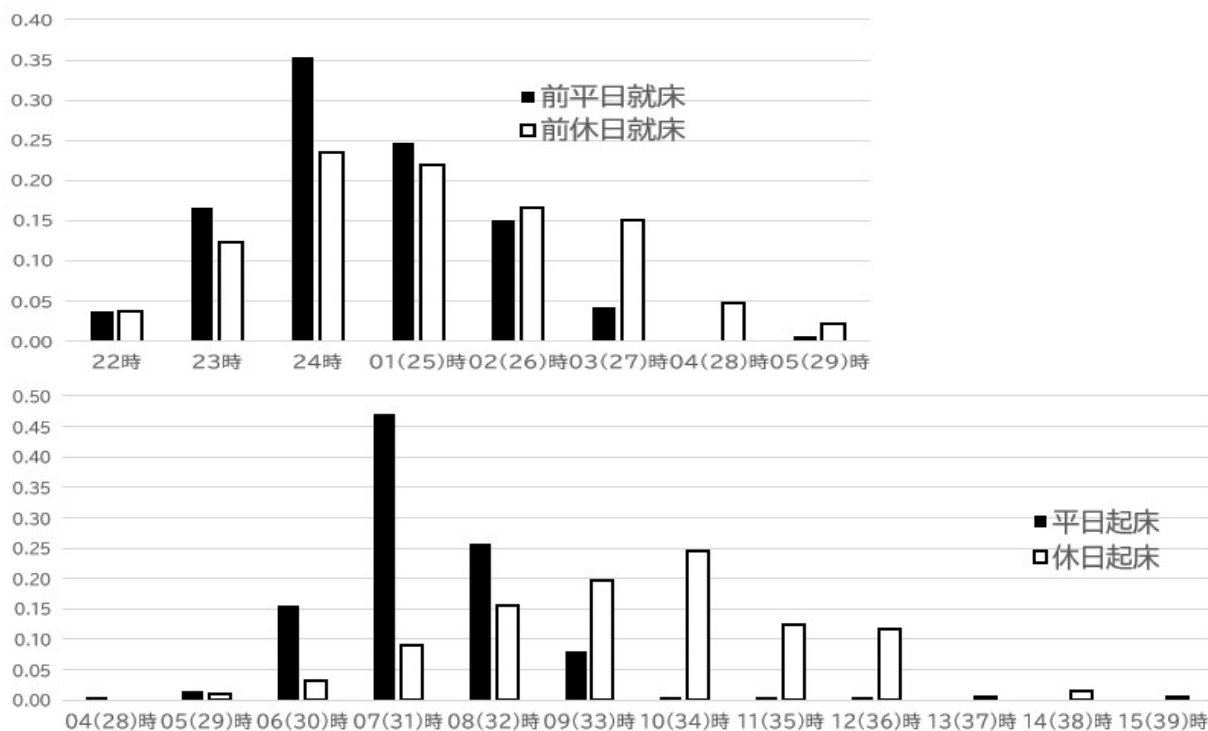
富高(2022)の指摘同様、同世代国民の分布は「指数分布」しているが、本調査と『教員勤務実態調査』の小・



図表4. 『K6』のヒストグラム

|      | 幸福           | 満足           | 楽しさ          | 充実           |
|------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 幸福   | 1.00         | <b>0.80</b>  | <b>0.75</b>  | <b>0.68</b>  |
| 満足   | <b>0.80</b>  | 1.00         | <b>0.78</b>  | <b>0.70</b>  |
| 楽しさ  | <b>0.75</b>  | <b>0.78</b>  | 1.00         | <b>0.81</b>  |
| 充実   | <b>0.68</b>  | <b>0.70</b>  | <b>0.81</b>  | 1.00         |
| K6合計 | <b>-0.48</b> | <b>-0.44</b> | <b>-0.45</b> | <b>-0.31</b> |

図表5. “しあわせ4変数”の相関表



図表6. 平日と休(前)日、並びに、就床時間と起床時間のヒストグラム

中学校教員のデータは「0」を最頻値とする緩やかな右下がりの“直線的分布”であることがわかる。

ついで、“しあわせ”4変数とK6の相関係数(Excel関数「PEARSON」)表を図表5に示す。

個人間比較を行う変数で相関係数は絶対値0.8以上の値を示せば“おおむね同一変数に近い”と判断できる。

“しあわせ”4変数は“「幸福」と「満足」”(相関係数0.80)と“「楽しさ」と「充実」”(相関係数0.81)が“ほぼ同一変数に近い”といえるが、これ以外の組み合わせは「強い正の相関」にとどまる関係である。図表4,5を見る限り、厳密には“しあわせ”4変数は“別変数・別概念”として留意を要する。また、“しあわせ”4変数は『K6』と弱い負の相関関係にある。つまり“「こころの状態」「ストレス抑うつ状態」の苦しさは、“しあわせ”の認知に(筆者が期待したほどではないが)反比例”する。

### 3) 「健康づくりのための睡眠」にかかわる諸変数

「健康づくりのための睡眠」諸変数と基本統計量は図表1に示した。加えて、もともとの測定変数(平日と休日の就床時刻と起床時刻)のヒストグラムを図表6に、相関表を図表7に示す。

図表7についてある程度強い相関関係(絶対値0.5以上)を中心に把握していきたい。平日就床時刻は休前日就床時刻と正の相関関係、平日睡眠時間に負の相関関係にある。休前日就床時刻は「社会的時差」と「寝だめ」に正の相関関係にある。休日起床時刻は休日睡眠時間と社会的時差、寝だめと正の相関関係にある。以上を包括すると“平日就床時刻が早め(遅め)であれば休前日就床時刻が早め(遅め)に生活習慣が形成しやすく、平日の睡眠時間が少ない(多い)つまり効率的(非効率)になりがちである”と理解できる。また、“休前日就床時刻や休日起床時刻が遅め(早め)であれば「社会的時差」や「寝だめ」といった健康づくりに望ましくない変数が増加(減少)しがち”である。

一方で、休日起床時刻は平日睡眠時間とは無相関ながら休日睡眠時間のみを多くしがちである。平日就床時刻と休前日就床時刻が強い相関のため、“平日早寝、休前日遅寝”はあまり成立しない。以上を踏まえれば、平日就床時刻を早めにする事で睡眠時間の時間軸での効率的な確保と健康づくりに悪影響を与える睡眠指標を抑制することが展望できそうだ。

次に、睡眠諸変数と“しあわせ4変数”、『K6』、『アテネ不眠尺度』との間の相関係数を相関表の形で図表8に表記した。

ある程度の強さのある相関は「睡眠休養感」と『アテネ不眠尺度』の間で中程度に強い負の相関関係が確認される程度である。弱い相関にも注目すれば、平日就床時刻と『アテネ不眠尺度』の間で正の相関関係が、平日睡眠時間と『K6』、『アテネ不眠尺度』の間で弱い負の相関が確認できる。

|        | 平日就床  | 休前日就床 | 平日起床  | 休日起床  |
|--------|-------|-------|-------|-------|
| 平日就床   | 1.00  | 0.73  | 0.31  | 0.26  |
| 休前日就床  | 0.73  | 1.00  | 0.28  | 0.41  |
| 平日起床   | 0.31  | 0.28  | 1.00  | 0.43  |
| 休日起床   | 0.26  | 0.41  | 0.43  | 1.00  |
| 平日睡眠時間 | -0.68 | -0.46 | 0.49  | 0.09  |
| 休日睡眠時間 | -0.39 | -0.47 | 0.17  | 0.61  |
| 社会的時差  | 0.05  | 0.52  | -0.08 | 0.76  |
| 寝だめ    | 0.05  | 0.52  | -0.08 | 0.76  |
| 睡眠満足感  | -0.30 | -0.21 | 0.07  | -0.12 |

図表7. 睡眠諸変数の相関表

|        | 平日就床  | 休前日就床 | 平日起床  | 休日起床  | 平日睡眠時間 | 休日睡眠時間 | 平日睡眠中間時間 | 休日睡眠中間時間 | 社会的時差 | 寝だめ   | 睡眠休養感 | アテネ尺度計 |
|--------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|----------|----------|-------|-------|-------|--------|
| 幸福     | -0.19 | -0.13 | 0.02  | 0.04  | 0.20   | 0.15   | -0.12    | -0.05    | 0.04  | 0.04  | 0.05  | -0.14  |
| 満足     | -0.09 | -0.03 | 0.13  | 0.10  | 0.18   | 0.12   | 0.01     | 0.04     | 0.04  | 0.04  | 0.09  | -0.17  |
| 楽しさ    | -0.11 | -0.02 | 0.10  | 0.14  | 0.18   | 0.15   | -0.02    | 0.08     | 0.12  | 0.12  | 0.03  | -0.19  |
| 充実     | -0.06 | -0.03 | 0.04  | 0.07  | 0.08   | 0.09   | -0.02    | 0.03     | 0.05  | 0.05  | 0.00  | -0.21  |
| K6合計   | 0.18  | 0.08  | -0.11 | -0.12 | -0.25  | -0.19  | 0.06     | -0.03    | -0.08 | -0.08 | -0.17 | 0.35   |
| アテネ尺度計 | 0.26  | 0.20  | 0.02  | 0.10  | -0.22  | -0.08  | 0.19     | 0.18     | 0.07  | 0.07  | -0.50 | 1.00   |

図表8. 『K6』と『アテネ不眠尺度』、並びに、睡眠諸変数の相関表

## (2) どれぐらい“しあわせ”なら「抑うつ状態」が安全か?

### 1) 分析A. 『K6』を目的変数とした「幸福」の基準点(カットオフ値)算出

前述のように『K6』は正規分布しないため、ダミー変数を目的変数とする分析を行う。まず、仮説の分析Aに

あるように、「しあわせ」4変数を説明変数とし、『K6』“「ストレス状態以下”(0-8点)を「1」とした分析を行った。これをもって、「幸福」と「満足」、「楽しさ」、「充実」がどの程度以上であれば“「こころの状態」が安全”といえるかについてROC解析<sup>15)</sup>をもとに検討を行った。結果を図表9に示す。

| 検査                       | 面積  | 標準誤差 | 95%信頼区間 |     | カイ二乗値 | 自由度 | P値      | 提案基準点 |
|--------------------------|-----|------|---------|-----|-------|-----|---------|-------|
|                          |     |      | 下限値     | 上限値 |       |     |         |       |
| 幸1.あなたのこの一カ月の幸福感はどうでしたか？ | 0.8 | 0.0  | 0.7     | 0.8 | 52.0  | 1   | 0.00 ** | 7     |
| 幸2.あなたのこの一カ月の満足感はどうでしたか？ | 0.7 | 0.0  | 0.6     | 0.8 | 35.6  | 1   | 0.00 ** | 7     |
| 幸3.あなたのこの一カ月の楽しさはどうでしたか？ | 0.7 | 0.0  | 0.7     | 0.8 | 48.6  | 1   | 0.00 ** | 7     |
| 幸4.あなたのこの一カ月の充実度はどうでしたか？ | 0.6 | 0.0  | 0.6     | 0.7 | 13.5  | 1   | 0.00 ** | 7     |

\*:P<0.05 \*\*:P<0.01

検定(帰無仮説:面積=0.5)

図表9. “しあわせ4変数”を説明変数とする『K6』「低群」へのROC解

一般的に、Y軸に真陽性率(TPF)、X軸に偽陽性率(=FPF)に用いたROC曲線(この面積がArea Under the Curve,「AUC」)の「左上隅から最も近い点」(真陽性率最大かつ偽陽性率最小)が基準点(カット・オフ・ポイント)として提案されるが、いずれも7点であった。面積は0.7程度以上がROC解析を行った場合の“適正な検査”であると判断されるため、「幸福」の測定が最も予測に有利なようだ。

次に、この“しあわせ”4変数のカットオフ値による「7点未満」(検査陰性)と「7点以上」(検査陽性)を行に、『K6』の「8点以下」(陽性)と「9点以上」(陰性)を列においた検査表を図表10に示す。

行の合計を見てわかるように“しあわせ”4変数の7点以上は概ね回答者を2分割する基準となる。感度や特異度、的中率、偽陽性・陰性率がいずれも5割前後で“検査陽性も検査陰性も、陽性と陰性を見極める上であまりあてにならない”といえる。

次に、“しあわせ”4変数がどの程度以下なら“こころの状態”の悪化リスクが高いか？”を検討したい。

目的変数に『K6』「重症相当」を「1」としたダミー変数をおく。ROC解析は説明変数の「基準点以上の高さ」をカットオフ値として提案するため、“基準点以下”を検討するには説明変数を逆転する必要がある。そのた

|       | 陽性       |          | 陰性      |          | 合計    |          | 陽性      |          | 陰性      |          | 合計 |
|-------|----------|----------|---------|----------|-------|----------|---------|----------|---------|----------|----|
|       | K6(0-8)  | K6(9-24) | K6(0-8) | K6(9-24) |       |          | K6(0-8) | K6(9-24) | K6(0-8) | K6(9-24) |    |
| 検査陽性  | 幸福(7-10) | 0.26     | 0.25    | 0.50     | 検査陽性  | 満足(7-10) | 0.27    | 0.26     | 0.53    |          |    |
| 検査陰性  | 幸福(0-6)  | 0.25     | 0.24    | 0.50     | 検査陰性  | 満足(0-6)  | 0.24    | 0.23     | 0.47    |          |    |
| 合計    |          | 0.51     | 0.49    |          | 合計    |          | 0.51    | 0.49     |         |          |    |
| 陽性的中率 | 0.510    | 感度       | 0.503   |          | 陽性的中率 | 0.510    | 感度      | 0.535    |         |          |    |
| 陰性的中率 | 0.490    | 特異度      | 0.497   |          | 陰性的中率 | 0.490    | 特異度     | 0.465    |         |          |    |
| 偽陽性率  | 0.503    | 偽陰性率     | 0.503   |          | 偽陽性率  | 0.535    | 偽陰性率    | 0.535    |         |          |    |

|       | 陽性       |          | 陰性      |          | 合計    |          | 陽性      |          | 陰性      |          | 合計 |
|-------|----------|----------|---------|----------|-------|----------|---------|----------|---------|----------|----|
|       | K6(0-8)  | K6(9-24) | K6(0-8) | K6(9-24) |       |          | K6(0-8) | K6(9-24) | K6(0-8) | K6(9-24) |    |
| 検査陽性  | 楽し(7-10) | 0.29     | 0.28    | 0.57     | 検査陽性  | 充実(7-10) | 0.31    | 0.29     | 0.60    |          |    |
| 検査陰性  | 楽し(0-6)  | 0.22     | 0.21    | 0.43     | 検査陰性  | 充実(0-6)  | 0.20    | 0.20     | 0.40    |          |    |
| 合計    |          | 0.51     | 0.49    |          | 合計    |          | 0.51    | 0.49     |         |          |    |
| 陽性的中率 | 0.510    | 感度       | 0.572   |          | 陽性的中率 | 0.510    | 感度      | 0.599    |         |          |    |
| 陰性的中率 | 0.490    | 特異度      | 0.428   |          | 陰性的中率 | 0.490    | 特異度     | 0.401    |         |          |    |
| 偽陽性率  | 0.572    | 偽陰性率     | 0.572   |          | 偽陽性率  | 0.599    | 偽陰性率    | 0.599    |         |          |    |

図表10. 『K6』低位群を「陽性」とした検査表群

| 検査        | 面積   | 標準誤差 | 95%信頼区間 |      | カイ二乗値 | 自由度 | P値      | 提案基準点 |
|-----------|------|------|---------|------|-------|-----|---------|-------|
|           |      |      | 下限値     | 上限値  |       |     |         |       |
| 幸福逆転(幸1逆) | 0.75 | 0.04 | 0.67    | 0.82 | 40.10 | 1   | 0.00 ** | 4(逆)  |
| 満足逆転(幸2逆) | 0.72 | 0.04 | 0.63    | 0.80 | 26.33 | 1   | 0.00 ** | 5(逆)  |
| 楽し逆転(幸3逆) | 0.73 | 0.04 | 0.66    | 0.81 | 33.84 | 1   | 0.00 ** | 4(逆)  |
| 充実逆転(幸4逆) | 0.66 | 0.05 | 0.57    | 0.75 | 11.82 | 1   | 0.00 ** | 4(逆)  |

\*:P<0.05 \*\*:P<0.01

検定(帰無仮説:面積=0.5)

図表11. “しあわせ4変数”を説明変数とした『K6』「重症相当」へのROC解析

め、「しあわせ」4変数について「0点」から「10点」が逆転するような合成変数の設定を行った。「幸福逆転」と「満足逆転」、「楽しい逆転」、「充実逆転」を説明変数として設定しROC解析を行った(分析結果、図表11)。なお、検査表(図表12)は逆転しなおして質問紙回答状況と同じ「0点」から「10点」の状況に再合成したものを記載している。

図表11(ROC解析の逆転変数ではなく元の諸変数で作成している)のように、「幸福」と「楽しい」、「充実」は6点以下が、「満足」は5点以下が陽性(『K6』重症相当)を予測する検査陽性の基準点である。先の分析同様に6点と7点の差が分岐になる。面積(AUC)より検査精度はいずれも悪くはない。

「しあわせ」4変数の低さをもとに『K6』「重症相当」を予測する場合、陰性的中率がいずれも7割程度となる。つまり、「しあわせ4変数が「高い」こと(検査陰性)は「こころの状態」「重症相当」(陰性)であること」的中率の高さを示している。

図表9-12をまとめると「しあわせ」4変数は「高さ」は『K6』低位の予測にあまりあてにならないが、「低さ」(6-5点以下)が『K6』「重症相当」など深刻な状態をある程度予測できる指標になりえる。

## 2) 分析B. 「健康づくりのための睡眠」の「幸福」と『K6』への影響(ロジスティック回帰分析<sup>16)</sup>)

分析Bとして「健康のための睡眠」諸変数として平日睡眠時間に注目し、『アテネ不眠尺度』合計得点とあわせて説明変数とした分析を行う。目的変数は、分析Aを総合的に判断し「しあわせ」4変数の「幸福」「高群」(7-10点)と、『K6』「重症相当」(13-24点)、「ストレス以下」(0-8点)を各々「1」としたダミー変数を目的変数とし、2項ロジスティック回帰分析を行った。結果を図表13に示す。

「幸福」「高群」を目的変数とした場合、「平日睡眠時間」が有意(オッズ比1.35)で、『K6』「重症相当」と「低位」を目的変数とした場合、『アテネ不眠尺度』合計が有意(オッズ比が各々1.17、0.89)であった。

平日睡眠時間は1時間単位で、図表1より、大学生の平日睡眠時間をボリュームゾーンが5時間(9.6%)と6時間(24.1%)、7時間(33.2%)の間で正規分布の±1SD程度を占める。個人間変数の結果を個人の効果に組み込んだ議論には限界があるが、睡眠時間が5時間台から7時間台に増えれば前者と後者では「幸福」「高群」となる期待値が2.46倍(1.38の3乗)ということになる。

また、『アテネ不眠尺度』は8項目「0」点から「3」点で回答するため合計0-24点の得点幅である。この幅の大きさを踏まえ、『K6』「重症相当」と「低位」の期待値がオッズが1.17と0.89の乗数になることを考えれば、不眠の深刻化が「こころの状態」「心理的ストレス状態」への影響は大きいといえる。

|               | 陽性         | 陰性       | 合計   |               | 陽性         | 陰性       | 合計   |
|---------------|------------|----------|------|---------------|------------|----------|------|
|               | K6(13-24)  | K6(0-12) |      |               | K6(13-24)  | K6(0-12) |      |
| 検査陽性 幸福(0-6)  | 0.14       | 0.36     | 0.50 | 検査陽性 満足(0-5)  | 0.08       | 0.22     | 0.30 |
| 検査陰性 幸福(7-10) | 0.14       | 0.36     | 0.50 | 検査陰性 満足(6-10) | 0.20       | 0.50     | 0.70 |
| 合計            | 0.28       | 0.72     |      | 合計            | 0.28       | 0.72     |      |
| 陽性的中率 0.280   | 感度 0.497   |          |      | 陽性的中率 0.280   | 感度 0.299   |          |      |
| 陰性的中率 0.720   | 特異度 0.503  |          |      | 陰性的中率 0.720   | 特異度 0.701  |          |      |
| 偽陽性率 0.497    | 偽陰性率 0.497 |          |      | 偽陽性率 0.299    | 偽陰性率 0.299 |          |      |

|               | 陽性         | 陰性       | 合計   |               | 陽性         | 陰性       | 合計   |
|---------------|------------|----------|------|---------------|------------|----------|------|
|               | K6(13-24)  | K6(0-12) |      |               | K6(13-24)  | K6(0-12) |      |
| 検査陽性 楽し(0-6)  | 0.12       | 0.31     | 0.43 | 検査陽性 充実(0-6)  | 0.11       | 0.29     | 0.40 |
| 検査陰性 楽し(7-10) | 0.16       | 0.41     | 0.57 | 検査陰性 充実(7-10) | 0.17       | 0.43     | 0.60 |
| 合計            | 0.28       | 0.72     |      | 合計            | 0.28       | 0.72     |      |
| 陽性的中率 0.280   | 感度 0.428   |          |      | 陽性的中率 0.280   | 感度 0.401   |          |      |
| 陰性的中率 0.720   | 特異度 0.572  |          |      | 陰性的中率 0.720   | 特異度 0.599  |          |      |
| 偽陽性率 0.428    | 偽陰性率 0.428 |          |      | 偽陽性率 0.401    | 偽陰性率 0.401 |          |      |

図表12. 『K6』「重症相当」への検査精度表群

| 目的変数    | 説明変数      | 偏回帰係数 | オッズ比 | p値      |
|---------|-----------|-------|------|---------|
| 幸福「高」群  | 平日睡眠時間    | 0.30  | 1.35 | 0.02 *  |
|         | アテネ不眠尺度合計 | -0.06 | 0.94 | 0.09    |
| K6「重症」群 | 平日睡眠時間    | -0.23 | 0.79 | 0.08    |
|         | アテネ不眠尺度合計 | 0.16  | 1.17 | 0.00 ** |
| K6「低位」群 | 平日睡眠時間    | 0.24  | 1.28 | 0.05    |
|         | アテネ不眠尺度合計 | -0.12 | 0.89 | 0.00 ** |

図表13. 平日睡眠時間と『アテネ不眠尺度』による2項ロジスティック解

## 4. 総合考察

### (1) 幸福感と「こころの状態」の改善のための睡眠生活指導の在り方の提案

本研究は“しあわせ”4変数と「健康づくりのための睡眠」諸変数、『K6』（「こころの状態」や「心理ストレス状態」、「抑うつ状態」とも表現）の諸変数を取り上げることで（片仮名）「ウエルビーイング」の内容の一部を数的に探索することを目的とした。病院に行くほどではない「福祉」「良好」（WHOのwell-being）や経済成長（概ね所得向上）も含めた「良い暮らし」への動的な「よりよく」変化（「Better-Life」OECDのwell-being）していくことについて、学校で子供と共有できる程度にわかりやすい議論をめざしてきた。そこで、説明変数・目的変数過程と睡眠に分けて結果と改善のための推測的議論も交えた総合考察を行いたい。なお、本調査はあくまで片仮名表現の「ウエルビーイング」の一部の仕組みの議論であり、この結果をもとに「ウエルビーイング」全体の議論が完結するわけでない点は留意したい。

#### 1) “しあわせ”4変数と「こころの状態」の関係性

図表5の相関係数表で示されたように、「しあわせ」4変数は互いに相関係数が高く、「幸福」と「満足」、並びに、「楽しい」と「充実」は同一変数に近い概念である。他にも、「幸福」と「充実」のように上記以外の組み合わせは強い正の相関ではある。もっとも、相関係数0.8というたとえば47都道府県における「非嫡出子出生率」と「未成年出生率」との相関係数と同程度（高木2025）であり、“あくまで異なるこの2変数がなぜこれほど相関係数が高いか？”を考えるべきであろう。これら“しあわせ”をめぐる単語の定義や認知のされ方はどのように異なり、使い分けを考えるかを今後検討することが重要であろう。

『K6』と“しあわせ”4変数は中程度から弱い負の相関（-0.48～-0.31）しか見られなかったので“しあわせ”を実感していても「こころの状態」「心理ストレス状態」が安定的とはかぎらない。が、『K6』の「重症相当」等をダミー変数「1」とした場合、“しあわせ”4変数ともに7あたりに基準点があり、この得点より低ければリスク（「重症相当」等の状況）の検査予測精度が高い（図表12陰性的中率等）。“しあわせ”4変数は高さを一喜一憂するよりも、低い回答傾向を『生徒指導提要』でいう「課題予防」や「課題早期発見」の指標を扱う上で有益な尺度といえそうだ。追加の検討を要するが、日本語の「幸福」等は、知能検査のように“上位ではなく低位をリスクのスクリーニング”に向けた指標なのかもしれない。

OECDの「well-being」などの指標は、平均得点のランキング等で国・地域の優劣をつけるようなものではない（内田2025）。にもかかわらず、言語や単語、文化の違いを考えず、国際比較での数値をランキング化し“しあわせの低い日本の子ども”などの言説がよく見られる。そもそも、大人・社会人自身も多様な“しあわせ”や「健康不安」等がある中で、学生・生徒・児童を“恵まれている（恵まれていない）”等という前提でランキングし、“世代的課題”や優劣・悲哀を議論することに無理がある。加齢した大人は自身の過去を美化して「若さは素敵」と「みんな言う」が、本調査参加の学生（多分、児童・生徒も）は幸福追求の途上で“初めて”で“理不尽とも感じる”社会・環境の適応課題・ストレスで各々苦勞している。“しあわせ”やストレスといった心理的諸変数の特性・質の違いは多様で、その感じ方の大小は類型が難しい特性のスペクトラムである。生まれた時代（コーホート）で新しい質の“しあわせ”もストレス等も増えて、全容把握すらむずかしい。言葉の定義すら曖昧なまま大人の言う、「青春時代が夢」のように“しあわせ”等という言説は「後からほのぼの思うもの」で、学生時代の「真ん中は胸にとげ刺す」や「自分が傷つく」、「誰かを悲しませ」、「こぼれる今日の涙が胸に落ちて痛い」日々の感覚からなる<sup>16)</sup>。社会人未満の子供たちが“幸福・健康であるべき”という発想に立つよりも、それぞれがそれなりに、人生で苦勞・ストレスを感じているであろうことを尊重しつつ、“しあわせ”や「こころの状態」が“危険・注意域に達している状況にあるかどうか？”に注目し配慮・介入を意識することが重要であろう。

#### 2) 睡眠生活習慣が『K6』と“しあわせ”4変数に与える改善効果

『K6』はTomitaka,et.al(2017)により正規分布しないことが明らかになって以降、2020年ごろより医療や臨床心理学以外の職場改善研究などで『K6』の平均等を用いない研究蓄積が進みつつある(例えば、田谷ら2020；徳田ら2022；小塩2024)。本研究はこの改善に“しあわせ”を『K6』同様の結果(アウトカム)変数に、「健康づくりのための睡眠」諸変数と『アテネ不眠尺度』を改善操作可能(インプット)変数として取り上げた。その結果、「健康

づくりのための睡眠」諸変数は『K6』や『アテネ不眠尺度』と弱い相関が散見される程度であった(図表8)が、「平日睡眠時間」が「幸福」「高群」(基準点7点以上の群)発生率に有意(オッズ1.35)な影響力を持つことが示された。また、『アテネ不眠尺度』は『K6』「重症群」発生率に有意(オッズ1.17)、「低位群」発生率に有意(オッズ0.89)であった。つまり、相関ではなく“ダミー変数「1」”としたときに改善効果が把握できる。これは『K6』が正規分布しないため相関を確認しにくいことを踏まえれば妥当な議論だといえる。なお、中年から高齢者の経年比較上のオッズを算出した田谷ら(2020)をみれば「平均睡眠時間(1時間おき)」で「高ストレス(K6合計5点)」がオッズ0.98であり加齢自体がより大きなオッズを示した。学生と他の年代では各々が健康上の注意点が異なるため、睡眠時間のオッズでの不健康への影響は今後の課題としたい。

“睡眠生活習慣の結果として不眠が生じる”という集団指導の文脈に立った学校生活習慣指導を考えたい。調査対象大学は8時40分が1時間目開始時刻であり、標準的な学生は6時20分から8時20分に平日起床する(図表1)。つまり、平日起床時間は社会的文脈であまり改善余地がない。そのため、平日床上時間を確保するため平日就床時刻を無理なく早める発想が有効である。平日就床時刻は休(前)日就床時刻と強い正の相関係数(0.73)であり休(前)日就床時間の早さ、つまり「寝だめ」や「社会的時差」の予防効果が期待できる。平日睡眠時刻前倒しは平日睡眠時間・休日睡眠時間を過剰でなくする(相関係数がそれぞれ-0.68、-0.39)とも期待できる。この辺りの改善の文脈は、人間の体内時計(biological-clock)が24時間より長いいため夜更かしは簡単で、早寝が難しい<sup>17)</sup>という背景と一致する(神山・小野2022)。

一方、休(前)日の就床時刻と起床時刻から算出される「社会的時差」や「寝だめ」は『K6』や『アテネ不眠尺度』とは目立った相関は確認できず(図表8)、「幸福」や『K6』「重症相当」等の基準点によるカットオフ、つまりカテゴリー化した加工の分析ではじめて影響力が確認できた。一生の中で最も身体的能力が恵まれた時期の人間(学生)からすれば睡眠と「こころの状態」や「しあわせ」との関係は病的になるまで意識しにくく、どこまでも自由・気ままな生活設計ができる存在で、子供や大人に向けて一般化した議論には限界があるのかもしれない。一方、公衆衛生的・主観回答研究(例えば田村ら2020や王ら2025)では本研究同様に“医療・自然科学系研究成果のようなわかりやすい結果がみられにくい”。医療。自然科学的な属性差を導入した調査設計の再検討も重要なかもしれない。

それでも集団指導で、“平日睡眠時間を確保するための早めの就床”を強調し、その上で、適応不全の個人には様々な属性・文脈を個別に相談したうえでの個別指導を充実させるという従来通りの生活指導といく基本の対応が重要であろう。個別指導の際に『健康づくりのための睡眠ガイド2023』が示すように、クロノタイプという固有の遺伝属性で生活習慣維持・改善の困難が異なるし、近年では発達障害とクロノタイプの影響も指摘されている。そのため、『アテネ不眠尺度』で危険性が確認できるような個人は別途、個別指導や保健・医療とのつながりを作ることも重要であろう。

## (2)本研究の限界と今後の課題

### 1) “しあわせ”の下位尺度の議論の必要性

「幸福」と「満足」、「楽しい」、「充実」からなる“しあわせ”4変数は相互に相関係数が高かったが異なる変数であった。また、“しあわせ”変数と『K6』とは弱い相関関係しか示されず、「subjective-well-being」(日本では「幸福」や「満足」から尋ねられる)から、「健康」の「よりよく」(WHOのwell-being)や「ウエルビーイング」(『第4期教育振興基本計画』やOECDのwell-being)を推測することには無理がある。むしろ、英語で「happiness」(日本語で短期的「幸福」に近い意味があると指摘される)は主観的健康感の一部であるか、その結果と理解した方がいいとの指摘もある(Bllom2021)。あくまで、「ウエルビーイング」という健康や幸福追求の諸課題の集合である広い概念の一部を「subjective-well-being」で簡易・効率的に測定する、現在日本では発展途上の一指標として理解する必要があるといえる。

少し想像を広げすぎなのかもしれないが、「幸福」という単語が明治以降に様々な海外の概念を吸収するように変化してきたように、カタカナの日本語としての「ウエルビーイング」は健やかさと幸福と未来への「よりよく」変化する新しい概念として発展途上でもあるのかもしれない。Kerlinger(1973)以来、検査や尺度の開発はドイツの

矢の喩として信頼性と妥当性の両立を意識する必要が指摘されてきた。つまり、理系・技術論として同じ場所にあたり続けるような信頼性向上の課題とは別に、“狙っている概念はそもそも目標とする概念自体なのか？”という文系の言葉として課題を説明できる妥当性の議論である。今まで医療・福祉や教育が検討を蓄積してきた既存諸概念との構成概念妥当性や基準関連妥当性に加えて、“ウエルビーイング”という日本語でなければ達成できない内容的妥当性を考える必要があろう。筆者にはまだこの「ウエルビーイング」でなければ表現できない課題が充分言語化できない。

## 2) 「健康づくりのための」睡眠諸変数の測定・分析方法の改善余地

『健康日本 21 (第三次)』では年代別の推奨睡眠時間の確保と主観的な「睡眠休養感」の国民全体の改善を目標比率を示し、『健康づくりのための睡眠ガイド 2023』では「寝だめ」や「社会的時差」の概念を提示し、就床時刻と起床時刻などの自己管理の重要性を強調している。本調査の限られた規模と子供以上で社会人未満という学生という偏った発達段階での調査・分析を行った。このためか、「健康づくりのための睡眠」諸変数は健康(『K6』)や“しあわせ”とはっきりした関係性が確認できなかった。今後の追加的調査研究が必要であるが、何より本研究は厳密な睡眠時間を測定できておらず就床時刻と起床時刻の差からなる床上時間しか測定できていない。例えば活動量計(スマートウォッチ等のウェアラブル端末)で睡眠状態を測定すると、ほぼ年齢によって床上時間の中で“睡眠できない時間”が増加する。就床時刻と起床時刻での床上時間が8時間であっても、“睡眠できない時間”の平均や標準偏差は手掛かりが少ない。この辺りを展望すれば、質問紙調査ではなく実験的調査で把握すべき課題も多く、調査手法を交互に積み重ねて、学校園の生活指導・健康・保健指導の改善に資する議論を進める必要がある。

ところで、本調査の実施時期は回答者の半数近くが保育・教育実習等を控えた緊張感を持ちつつ、また秋の学園祭を控えた“浮足だったような時期”に実施している問題を日本学校改善学会大会発表で指摘された。このため、『K6』や『アテネ不眠尺度』の値が“高すぎる印象”が発表質疑で指摘された。そのため、時期を外した反復・再調査を実施した場合に同様の結果が出るかの信頼性は不安もある。むしろ、高ストレス時期と低ストレス時期の“しあわせ”4変数や睡眠諸変数、健康(『K6』以外にも身体的ストレス反応なども検討課題である)の変動や相関も合わせて検討することで従来のストレスや健康、“しあわせ”とは異なる「ウエルビーイング」という新しい日本語の意味を議論できるのかもしれない。

また、学園祭や保育・教育実習が単に「ストレス」や「楽しい」、「充実」などという単一の単語で把握しきれない体験・発達課題である点も考える必要がある。“しあわせ”の言葉の由来がそうであるように自分が「仕」えることとなる環境条件と、自身の特性・意思をいかに「合わせ」るか、は一般論だけで議論しきれず、個別の個人・環境適合の文脈で改善を模索される必要を踏まえておきたい。

## 3) 「よりよい」なのに時系列を測っていない、現状の単語で補足できていない限界

「ウエルビーイング」は“よりよく”(well-being)という動的変化(dynamic)という時系列・過程を含む単語である。「幸福」や「満足」、「楽しい」、「充実」という単語を数量的に捉えた場合、刻一刻と主観的にこの大小は変化し続けるが、本研究は時系列の変化・過程を想定しない横断的データの収集・分析しかできていない点は大きな限界である。考えてみれば、「こころの状態」も“しあわせ”4変数も“短期の振り返り”と長期以上の“人生の評価”で回答状況は全く異なるはずである。様々な長さの期間の主観的回答を測定し、同一回答者を紐づけて縦断的な推移を整理しつつ、測定時点の間にあった人生における重要な行事・出来事の負荷(ライフイベント・ストレス)や生活習慣・日常的な負荷(ディリーハッスルズ・ストレス)を分けて分析する研究を今後の課題としたい。

一方、生活習慣指導は、上述よりより短時間の“一週間”や“1日”の“数時間の時刻”に区切った「縦断的データ」や「パネルデータ」といった発想に重点が必要な印象である。最近では睡眠等の生活習慣や病気の症状・服薬管理等でカーサディアンリズムとして1日の中での変動をもとに効果が異なることなどが分析課題として提示されつつある(例えば、大塚 2024)。例えば、活動量計よりも複雑な専門的測定器具での議論以外にも、『小学校の夏休みのしおり』などで天候と起床・就床時刻を記録するような日記のような生活習慣の記録・振り返りそして改善指導は古くから日本の公教育が担ってきた課題である。学校現場が、現在複雑化する倫理の中でも、科

学的根拠をもって、従来の生活指導の文脈で効果的なデータ収集と改善の議論ができる余地は大きい。

## 註

- 1) 文部科学省ホームページ「教育振興基本計画」([https://www.mext.go.jp/a\\_menu/keikaku/index.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/keikaku/index.htm)) に英語版があり、該当表現は「Improving the Japanese way of well-being」である。
- 2) 1)と同様に、英語では「Being in a state of good physical, mental, and social condition. A concept that includes not only short-term well-being, but also sustainable well-being in the future, such as having a sense of purpose and meaning in life.」この一文から「短期的な幸福」が「short-term well-being」とされていることがわかる。
- 3) 『PISA2015』の「生徒質問調査問 15 (STO16)」では「全体として、あなたはあなたの最近の生活全般に、どのくらい満足していますか」を「0」「まったく満足していない」から「10」「十分に満足している」で答える。これが「主観的幸福感」や「主観的満足感」の訳であるが、「幸福」と訳されることでその上位概念である OECD の well-being と混同しないように留意が必要であろう。
- 4) 『レファレンス共同サービス』(2009/11/15)「「仕合せ」「幸せ」「僥倖」の意味と、使われ始めた時代を知りたい。」([https://crd.ndl.go.jp/reference/entry/index.php?page=ref\\_view&id=1000074737](https://crd.ndl.go.jp/reference/entry/index.php?page=ref_view&id=1000074737)) の回答を参照した。
- 5) 『米国独立宣言』の第 2 文節「We hold these truths to be self-evident, that all men are created equal, that they are endowed by their Creator with certain unalienable Rights, that among these are Life, Liberty and the pursuit of Happiness.」を福沢諭吉は「天ノ人ヲ生スルハ、億兆皆同一轍ニテ之ニ附與スルニ動カス可カラサルノ通義ヲ以テス。即チ通義トハ人ノ自カラ生命ヲ保シ自由ヲ求メ幸福ヲ祈ルノ類ニテ他ヨリ如何トモス可ラサルモノナリ。」と訳している。なお、この文面がそのまま、「天は人の上に人を造らず人の下に人を造らずといへり」の冒頭で始まる『学問ノススメ』(1872 年)につながる。
- 6) 外務省ホームページ「世界保健機構 (WHO)」(<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/who/who.html>) を参照。該当箇所は「BASIC TO THE HAPPINESS, HARMONIOUS RELATIONS AND SECURITY OF ALL PEOPLES」。
- 7) 6)同様の引用では「HEALTH IS A STATE OF COMPLETE PHYSICAL, MENTAL AND SOCIAL WELL-BEING AND NOT MERELY THE ABSENCE OF DISEASE OR INFIRMITY.」。この「WELL-BEING」は外務省ホームページに記載の当時の官報では「福祉」、最新の『健康日本 21 (第 3 次)』([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kenkounippon21\\_00006.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21_00006.html)) 第一章冒頭では「良好な」(p.6)と訳される。この disease(疾病) or infirmity (病弱) は理由・機序の明確な意味合いが強い単語であるが、現在は理由・機序が不明確でも現象としての状態として disorder (疾患) or disability(困難)との表現が使われることが多く、両概念をあわせた日本語に「障害」が用いられる。例えば、発達障害者支援法における ADHD は disorder であるが LD は disability である。
- 8) OECD ホームページ「How's Life2024」([https://www.oecd.org/en/publications/how-s-life-2024\\_90ba854a-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/how-s-life-2024_90ba854a-en.html)) では「assesses whether life is getting better for people」と表現される。
- 9) Bloom (2021) の邦訳『苦痛の心理学』では「subjective-well-being」の訳は「主観的満足感」で、「well-being」単体の訳は「より良いものに」とされている。
- 10) 『健康づくりのための睡眠ガイド』での定義は「平日の睡眠不足(睡眠負債)を、休日に取り戻そうと長い睡眠時間を確保する「寝だめ」の習慣」と「社会的時差ボケは、慢性的な睡眠不足による健康への悪影響と、頻回に体内時計のずれが生じることによる健康への悪影響の両側面を有し」(p.12)。
- 11) 3 年おきに大規模版が実施される『国民生活基礎調査』(現在最新は令和 4 年版) (<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&layout=normal&toukei=00450061&tstat=000001206248&metadata=1&data=1>) では 2019 年より『K6』が「こころの状態」として採用される。平成 28 年と令和 4 年に行われた『教員勤務実態調査』では『K6』は「心理的ストレスの状態」と表現される。
- 12) 『Athens Insomnia Scale』(AIS)。睡眠尺度の先行研究を整理した岡島ら(2020)は「アウトカム変数」と「プロセス変数」による不眠尺度に大別し、『アテネ不眠尺度』と『Pittsburgh Sleep Quality Index』(PSQI)と『Insomnia Severity Index』(ISI) をとりあげ、「不眠に関する研究や臨床実践を行う上で、これらの 3 つがいわゆる「ゴールドスタンダード」尺度

であり、いずれかを使用する必要がある」(岡島ら 2020,p.50)としている。

- 13) カントリル自己評価尺度 (Cantril Self-Anchoring Striving Scale) (Cantril,1965)、「自己係留」(伊藤 2014)とも訳すことができる。「キャントリル」という片仮名表記も多い。個人的な主観で過去・現在・未来や他との比較測定を意識した測定方法で、GDPと主観的幸福感が一致しない現象として「幸福のパラドックス」が注目される中で1970年代から定期的にこの測定方法を用いた議論が継続されてきた(伊藤 2014)。この測定は「満足 (satisfy)」の欧州系と「幸福(happiness)」の米国系の違いがある。
- 14) 『子供の生活状況調査』の集計データは『e-Stata』の当該データベースよりダウンロードできる(<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00100117&tstat=000001162186>)。
- 15) ROC 解析と検査表については助産師や保健師国家試験の出題範囲でもあり良質な教科書や動画教材が多数ある。『K6』を検査とした、他の心身の疾患のスクリーニング結果にかんする議論(野口 2011)を基に、本稿は AUC の相場的な考え方や表記方法、分析設計を参考にしている。
- 16) この段落の「」は著作権法第 32 条を遵守し、『青春時代』(作詞,阿久悠)と『愛がひとりぼっち』(作詞, 康珍化)から引用した。
- 17)このため、時計が遅れる西への移動の時差(jet-lag) (夜更かしの対応)に健康負荷は少ないが、時計が進む東への移動の時差(早寝の対応)に健康負荷は大きい。この辺りの仕組みが社会的に早寝が生じることが社会的時差(social-jet-lag)の語源となっている(詳しくは神山・小野 2022)。

## 附記

本研究は科学研究費補助金基盤研究 C( 25K06110)「保育者特性から考える「避難マニュアル改善ガイドライン」の提案」(代表,飯田智行)の助成を受けている。

## 引用・参考文献

- Bllom,P.(2021).『The Sweet Spot: The Pleasures of Suffering and the Search for Meaning』Ecco (夏目大訳(2025)).  
『苦痛の心理学:なぜ人は自ら苦しみを求めるのか』草思社)
- 団上智也(2018)。「アメリカ独立宣言における「幸福追求」の意味」『法政治研究』4 ,pp.135-156.
- Kerlinger,F.N.(1973).『Foundations of Behavioural Research: Educational, Psychological and Sociological Enquir』W adsworth Publishing Company.
- Kessler,R..C.,Barker,P.R.,Colpe,L.J.,Epstein,J.F.,Gfroerer,J.C.,Hiripi,E.Howes,M.J.,Normand,S.L.,Manderscheid,R.W.,Walt ers,E.E.,&Zaslavsky,A.M.(2003).「Screening for serious mental illness in the general population.」『Arch GenPsych iatry』, 60 (2) , 184-9.
- 五十嵐沙千子(2020)。「哲学における幸福論：ヒルティ、アラン、ラッセル」『筑波大学倫理学研究会 倫理学』36,pp.57-88
- 居神浩 (2018)。「学生の多様化を正面から見ない大学論への絶望と希望」『高等教育研究』21, pp.127-145.
- 伊藤正憲(2013)。「幸福のパラドックスについてのノート」『京都女子大学社会研究』16,pp.119-129.
- 加藤みち子(2022)「近代日本における「幸福」言説の登場」『武蔵野大学仏教文化研究所紀要』38,pp.1-25.
- なぜ幸福と満足は一致しないのか：社会意識への合理的選択アプローチ
- 神山潤・小野真(2023)。「社会的時差」『脳と発達』55,pp.337-343
- 川上憲人・坂田清美・下田陽樹 (2018)。「岩手県における東日本大震災被災者の支援を目的とした大規模コホート研究 被災者における K6 尺度の心理測定的特性の検討」『岩手県における東日本大震災被災者の支援を目的とした大規模コホー ト研究 平成 29 年度 総括 ・分担研究報告書 (厚生労働行政推進調査事業費補助金健康安全・危機管理対策総合研究 事業)』pp.55-61
- 小林盾・HOMMERICH,K.・見田朱子(2015)。「なぜ幸福と満足は一致しないのか：社会意識への合理的選択アプローチ」『成蹊大学文学部紀要』50,pp.87-99.

- 小塩隆士(2024).「中高年のメンタルヘルス：加齢に伴う変化とその決定要因」『経済研究』75(2),pp.1-15.
- 国立教育政策研究所(2017).『PISA2015 年調査国際結果報告書 生徒の well-being (生徒の「健やかさ・幸福度」)』
- 桑原進(2014).「OECD における幸福度研究の経緯と日本のかかわり」『計画行政』37(2),pp.5-10.
- 西田順一・橋本公雄・柳敏晴・馬場亜紗子(2025).「組織キャンプ体験に伴うメンタルヘルス変容の因果モデルエンジョイメントを媒介とした検討」『教育心理学研究』53(2), pp.196-208
- 野口晴子(2011).「社会的・経済的要因と健康との因果性に対する諸考察 —「社会保障実態調査」および「国民生活基礎調査」を用いた実証分析」『社会保障研究』46 (4), 382-402
- OECD (2017).『OECD Guidelines on Measuring Trust』OECD Publishing, Paris,(桑原進監訳・高橋しのぶ訳(2019).『信頼を測る』明石書店)
- 王薈琳・小林秀行・高橋正也(2025).「週末の寝だめと健康・ウェルビーイングとの関連」『JILPT Discussion Paper 25』
- 岡島義・井端累衣・乳原彩香・田中佑樹・尾棹万純(2020).「国内外における自記式不眠関連尺度の現状」『東京家政大学附属 臨床相談センター紀要』20,pp.45-58.
- 大塚邦明(2024).『時間治療 病気になりやすい時間、病気を治しやすい時間』講談社
- 田谷元・桑原和代・東山綾・杉山大典・平田あや・佐田みずき・平田匠・西田陽子・久保佐智美・久保田芳美・門田文・宮松直美・西村邦宏・宮本恵宏・岡村智教(2020).「都市住民における非特異的ストレス指標 K6 の悪化予測因子の探索 神戸研究」『日本公衛誌』8,pp.509-517.
- Takashi,M. , Narita A., Takanashi,M., Kogure,M., Sato,S., Nakamura,T., Nakane,H., Ogishima,S., Nagami,F.,Nakaya,N., Tanno,K., Imaeda,T. and Hozawa,A.2022「Visualization of estimated prevalence of CES-D positivity accounting for background factors and AIS scores」『Scientific Reports volume』 12, Article number: 17656
- 徳田洋祐・阿部研二・内田信二・本田純・JAHNG,D.(2022).「職場内のコミュニケーションに対する認識とメンタルヘルス不調の自覚との関係」『バイオメディカル・ファジィ・システム学会誌』24(1), pp.1-6.
- 富高辰一郎(2022).『なせ・抑うつは指数分布に従うのか』星和書房
- Tomitaka, S., Kawasaki, Y., Ide, K., Akutagawa, M., Yamada, H., Ono, Y., & Toshiaki A. Furukawa, T. A. (2017) . Pattern analysis of total item score and item response of the Kessler Screening Scale for Psychological Distress (K6) in a nationally representative sample of US adults. PeerJ, (e-2987), 1-15.
- 内田由紀子(2025).『日本人の幸せ』中央公論社
- 白田寛・玉城英彦・河野公一「WHO 憲章の健康定義が改正に至らなかった経緯」『日本公衆衛生雑誌』47(12),2000 年,1013-1017 頁
- 白田寛・玉城英彦・河野公一「WHO の健康定義制定過程と健康概念の変遷について」『日本公衆衛生雑誌』51(10),2004 年,884-889 頁