

# 神戸女学院大学生134名の 疲労に関する実態報告

市川民慈子

## I 緒 言

疲労という現象は我々の日常活生につきまとい殆ど総ての人間が体験を繰返しているものである。しかしその内容に関して学問的に立入ってみれば決して単一には解釈出来ないし、明快なる定義を下すことも困難であり、かつ疲労の本質論に関しては古来幾多の学説が唱えられて今日に至ったが、「一定以上に肉体又は精神作業を繰返し或いは継続する際に全身的にも又局所的にも障碍が現われて、その作業或いは他の作業の能率の低下する現象をいう。」と一応説明されている。<sup>(4)(5)(6)</sup> その際自覚的或いは他覚的に現われ、休養や睡眠によって軽減又は消失するのが疲労症状である。これを訴える率は環境の良くない方が多いともいわれている。<sup>(7)</sup> 現実には主観的な疲労感というものは多分に心理的要因に影響されるので、これだけでは疲労程度を判定することは理想的ではなく、客観的、科学的測定とあいまってやや正確なる判定が可能となる筈である。我が国の学術研究会議疲労委員会では、生理的方法、生化学的方法、精神医学及び心理学的方法として25の測定法をあげている。<sup>(8)</sup> これらは産業衛生上の諸問題を検討する目的で現場での利用をめざしたものであるが、近年スポーツ面にも利用され数々の報告を發表されている。<sup>(9)(10)(11)(12)(13)</sup>

述著は大学内での健康相談において、しばしば疲労の愁訴に接するが、一般大学生を対象としたその文献にも接しないので当大学学生の一部にみられる自覚的、他覚的疲労症状の実態を覗う目的のもとに本調査を行ない、ここに成績を報告する次第である。

## Ⅱ 調査方法

疲労はまず主観的に自覚的症狀として訴えられることが多いので、今回は日本産業衛生協会の産業疲労委員会<sup>(14)(15)</sup>で示された自覚症狀調査票を当大学学生に適用する。

次に疲労は自覚的のみならず他覚的にも家族や友人等から普段との相違点を観察し指摘されうるものであるから、その直感的判定法をも合せて適用し、「その他」の項目をもうけて最近の半年間における確症を詳細に記入する方式を用い、各項目を赤○（常に必ず認める）、黒○（時に認める）、V印（全然認めない）で区別する。調査票の内容は紙面の都合上調査成績の項で示めし、神戸女学院大学学生134名（体育講義前期受講生）に関する実態の把握を試みる。加うるに個人的に有効なる疲労の手当とその予防法、更らに現代の文化人は種々なる薬品を愛用する傾向も強いので、それらの在り方を知るのも意義がある故、すべて筆答記入方式に従って調査する。

## Ⅲ 調査成績

神戸女学院大学生134名の疲労その他に関する実態の大要は次の如くである。疲労の内容の詳細は後述する。

(1) 調査の実態

調査番号	生年月日	満年齢	常に覚える自覚症状数	時に覚える自覚症状数	常に摘される他覚症状数	時に摘される他覚症状数	指れられる他覚症状数	必修以外の運動実技	常に或いはしばしば使用する薬剤	備考
E 317	昭和 18. 8. 6	19	8	15	4	3		ナシ	ビタミン剤内服 時に注射	寮生
E 326	18. 9. 11	19	9	12 其他	0	3		ナシ	ビタミン剤内服	
E 329	18. 11. 18	19	7	28+2	4	4		ナシ	ナシ	
E b333	18. 11. 16	19	6	19	3	1		ナシ	ナシ	
E 338	19. 2. 2	19	7	11+1	3	4		ナシ	アリナミン内服	
E 350	18. 10. 27	19	5	28	0	3		ナシ	アリナミン	
E 354	19. 2. 2	19	10	13	2	2		ナシ	アリナミン	
E 371	18. 9. 26	19	6	23	4	2		ナシ	ポボンS	
E 372	19. 2. 19	19	5	20	0	4		ナシ	アリナミン	
E 384	18. 9. 13	19	15	25+1	4	2+1		ナシ	ビタミン剤	
E 393	19. 2. 3	19	13	14	7	8		ナシ	パンピタン	
E 399	19. 2. 4	19	14	14	6	2+2		硬式 テニス	ビタミン剤	
E 401	18. 9. 15	19	5	21	3	1		ナシ	活性ビタミン剤 ビタミンC	
E 410	18. 9. 2	19	6	21	2	4		ナシ	ナシ	
E 421	18. 8. 18	19	6	14	4	2		ナシ	アリナミン	寮生
E 438	19. 3. 3	19	1	3	1	2		ナシ	ナシ	
E 443	18. 12. 8	19	12	14	5	4		ゴルフ	ビタミン剤	
E 447	18. 12. 24	19	17	14	1	3		ナシ	アリナミン、エス タロン、ピタプルC	
E 452	19. 3. 26	19	2	17	3	1		ナシ	アリナミン パンピタン	
E 460	19. 3. 13	19	0	11	1	2		水泳	アリナミン グロンサン	
E 472	18. 12. 23	19	2	30	1	4		ナシ	アリナミン	
E 477	18. 9. 30	19	11	10	3	4		ナシ	アリナミン パンピタン	寮生
E 482	18. 9. 7	19	2	18	0	4		ナシ	ナシ	
E 485	8. 7. 6	19	5	24	0	4+2		ワンダー フォーゲル	アリナミン 時に注射	寮生
E 491	18. 10. 8	19	8	18	2	4		ナシ	ミネピタール	
E 505	19. 3. 8	19	12	17	2	4		ナシ	ナシ	

E 507	18.12.28	19	8+1	17	2	3	ナシ	アリナミン	
E 510	18.11.16	19	8	5	1	1	ナシ	ナシ	
E 514	18. 9. 1	19	9	13	2	4	ナシ	ナシ	寮生
E 521	18.10.23	19	9	20	5	4	バドミン トン	ナシ	寮生
E 542	18.11. 9	19	2	18	0	4	テニス	薬剤内服 時に注射	
E 557	19. 3.13	19	6	25	3	5	ナシ	ビタミン注射	寮生
E 565	19. 3.21	19	3	15	0	3	ナシ	アリナミン	
E 579	19. 3.20	19	3	18+1	1	4	ナシ	ナシ	
E 581	18.12.23	19	9	19	2	2+1	ナシ	薬剤内服	
E 596	18. 7.26	19	12	23+1	0	3	硬式 テニス	アリナミン	
E a333	18. 1.19	20	8	7	6	2	ナシ	アリナミン静注	
E 321	18. 6.21	20	8	7	3	1	ナシ	ミネビタール	
E 344	18. 6.19	20	6	27+1	1	2	ナシ	ビタミンB <sub>1</sub> 総合ビタミン剤	寮生
E 361	18. 2.15	20	10	31	5	2	ナシ	パンピタン	
E 368	18. 4. 9	20	8	8	1	2	ナシ	強力パンピタン	寮生
E 402	18. 6. 6	20	4	19	1	3	ナシ	肝油	
E 404	18. 6.27	20	3	18	0	0	バドミン トン	ナシ	
E 458	17. 8. 6	20	4	9	0	4	ナシ	ナシ	
E 466	18. 4.21	20	3	17	1	1	ナシ	アリナミン 増血剤	
E 490	18. 6.11	20	4	17	3	3	ナシ	アリナミン	
E 504	18. 4.17	20	1	26	1	3	ナシ	ビタホーマ、シド ン時にビタミンB Cマステゲン注射	寮生
E 540	18. 1.12	20	11	14	6	2	スキー 水泳	ブドウトウとビタ ミン注射	寮生
E 572	18. 5.14	20	4	10	0	4	ナシ	ビタミン剤	
E 597	17. 9.12	20	5	17	4	4	ナシ	アリナミン とビタミン類	
E 605	16.12. 6	21	6	23	4	5	ナシ	アリナミン	
H 303	19. 1. 2	19	7	10	2	4	ナシ	疲労回復剤	
H 306	18. 7. 9	19	7	10	2	4	ナシ	アリナミン グロンサン	
H 340	18. 7.17	19	13	23	10	3	ナシ	ナシ	

H 345	19. 1.28	19	9	25+3	2	6	ナシ	総合ビタミン剤、 時にブドウトウ注 射	
H 349	19. 2.13	19	0	19	0	3	ナシ	ナシ	
H 351	19. 3.23	19	0	23	2	2	ボーリン ゲ	アリナミン、ビタ ミン剤、ビタミン 注射	
H 356	18. 8.26	19	6	10	2	1	ナシ	ビタミン剤	
H 374	18. 9.21	19	6	15	2	3+1	ナシ	ビタミン剤	寮生
H 387	18.12.24	19	6	16.	1	3	ナシ	アリナミン	
H 389	18.10. 5	19	11	24	5	2	ナシ	アリナミン	
H 390	18. 7.19	19	0	15	0	5	ナシ	アリナミン	
H 403	18.12.21	19	4	37	0	6	ナシ	ナシ	
H 405	18.10. 3	19	0	26	0	1	水 泳 スキー	ナシ	
H 406	18. 7. 9	19	17	23	0	9	ナシ	ビオタミン	
H 409	18. 8. 6	19	6	20	1	3	ナシ	ビタミン剤	
H 430	18.12. 1	19	5	13	1	2	バドミン トン	ナシ	
H 463	19. 3.13	19	4	23	5	1	スキー	ビタミン剤 グレラン	
H 465	18.10. 9	19	4	19	1	5	ナシ	ビタミン剤	
H 471	19. 1.25	19	14	20	0	3	ナシ	アリナミン	
H 500	19. 4. 1	19	5	10	0	2	スキー	ナシ	寮生
H 503	19. 1. 5	19	6	23	6	4+2	ナシ	ビタミン剤	
H 506	19. 1.14	19	9	14	3	3	ナシ	アリナミン、時に ビタミン注射	寮生
H 522	19. 1.14	19	20	15	8	2	ナシ	アリナミン、強力 パンピタン、グロ	
H 523	18.10.22	19	8	7	5	2	ナシ	ンサン ビタホーマー	
H 547	18. 9. 9	19	7	24	0	5	スケート	ビタミン剤	
H 569	18.12.29	19	7	19	6	2	ナシ	アリナミン、シナ ール、ビオフェル	寮生
H 574	19. 1.20	19	5	14	0	2	ナシ	ビタミン剤	
H 583	19. 1. 2	19	16	21	5	2	ワンダフ オーゲル	アリナミン	
H 589	18. 7. 7	19	12	24+1	5	6	ナシ	目薬外用	
H 594	18. 9.21	19	3	13	1	2	ナシ	ビタミン剤	
H 604	18. 9. 3	19	8	8	3	1	ナシ	ナシ	寮生

H	311	18. 4. 7	20	10	17+2	0	4	ナシ	ビタミン剤 アリナミン	
H	312	18. 6. 1	20	8	17+1	5	1	ナシ	ナシ	
H	313	18. 6.19	20	5	25+2	0	3	バレー・ ボール	ナシ	
H	330	18. 2.13	20	2	26	1	4	ナシ	アリナミン	
H	334	18. 5.13	20	3	15	2	2	ナシ	ビタミン剤	
H	357	18. 5.21	20	3	23	1	4	ナシ	ナシ	
H	376	18. 4.23	20	5	8	2	2	ナシ	ナシ	
H	382	18. 4.16	20	3	15	0	3	スキー	アリナミン チョコラBB	
H	415	18. 5. 2	20	0	26	0	6	ナシ	ナシ	
H	417	18. 4.14	20	1	18	0	4	ナシ	アリナミン ビタミンB <sub>1</sub> 注射	
H	418	18. 4. 1	20	11	22	5	7	ナシ	ビタミン剤	寮生
H	426	18. 4. 7	20	5	18	0	4	ナシ	ビタミン剤	
H	431	18. 4. 1	20	10	19	4	0	バレー・ ボール	服薬	
H	435	18. 6.21	20	4	13	1	4	バドミン トン	ナシ	
H	442	18. 5.24	20	2	20	1	2	バスケット ボール	ナシ	
H	498	18. 4.11	20	7	12	3	2+1	軟式 テニス	アリナミン、カル シウムとビタミン 注射	
H	536	18. 5.31	20	10	19	4	2	ナシ	ビタミン剤	
H	555	18. 6.26	20	9	4	3	2	ナシ	ナシ	
H	600	18. 4.25	20	3	10	1	2	ナシ	総合ビタミン剤 ポボンS	
S	526	16.12.26	21	14+1	27	3	1	ナシ	ビタミン剤	
M	301	19. 2. 3	19	5	12+2	5	1	ナシ	アリナミン	
M	323	18.10.28	19	10	18	5	7	ナシ	ビタミン剤	
M	327	18.10.29	19	9	8	3	4	ナシ	ビタミン剤	寮生
M	346	18. 8.26	19	4	8	3	1	ナシ	アリナミン	寮生
M	360	19. 2.15	19	3	14	1	1	ナシ	ナシ	
M	367	19. 1.28	19	12	12+1	4+1	0	水泳	グレラン、バラン ス、ブドウトウと ビタミン注射	
M	380	18. 8. 6	19	6	18	3	9	ナシ	ナシ	
M	396	18. 9. 6	19	1	12	0	4	ナシ	ナシ	寮生
M	424	18. 9.22	19	12	12	3	3	ナシ	アトラキシン	寮生

M 448	19. 1.19	19	8	18	1	2	ナシ	アリナミン、ビタミン剤、ビタミン注射	寮生
M 457	18.10.11	19	0	10	0	1	ナシ		
M 516	18.10. 6	19	6	23+1	1	1	ナシ	アリナミン	
M 543	18.12.19	19	5	13+3	0	3	ナシ	ビタミン剤	
M 563	18. 8. 8	19	0	13	0	5	ナシ	ビタミンBとC剤	
M 560	18.12. 6	19	3	23	3+1	4	ナシ	アリナミン	
M 568	18.11. 4	19	6	13	4	3	ナシ	ナシ	
M 570	18. 9.22	19	5	16	3	1	ナシ	ナシ	
M 591	18. 8.28	19	6	20	5	3	ナシ	メタボリン	
M 603	19. 1.31	19	3	9+1	0	4	ナシ	ビタミン剤	
M 606	18.10.15	19	3	7	4	3	ナシ	ナシ	
M 336	18. 4. 7	20	3	6	0	2	ナシ	ナシ	寮生
M 341	18. 5.25	20	3	3	0	2	ナシ	ビタミン剤	
M 439	18. 4. 5	20	8	16	5	4	ナシ	ビタミン剤、ブドウトウ注射	寮生
M 492	18. 4. 8	20	1	9	0	4	ナシ	ナシ	
M 501	17. 4.10	20	2	34	0	6	ナシ	ナシ	寮生
M 535	8. 6. 7	20	8	20+2	2	3	ナシ	アリナミン	
M 544	18. 5. 9	20	7	14+1	3	2	ナシ	ナシ	
M 546	18. 6.10	20	7	24	5	2	ナシ	ビタミン剤	
M 551	18. 6.20	20	11	23	2	2	ナシ	アリナミン、ポポ ンS、ハイシー、 シナール、ブドウ トウ注射	
M 437	16. 8.31	21	13	14	6	9	ナシ	ビタミン剤、ミグレ ン、セリゾロン、オル ガゾン、ブドウトウ やビタミンカルシウム の注射	寮生
M 432	17. 4.18	21	3	28	0	4	ナシ	ナシ	
M 566	17. 6. 4	21	4	26	5	2	ナシ	ナシ	

## (2) 調査人員の構成

134名の7月1日現在の年齢区分と学科別更に通学生と寮生との実態は次の如くである。

第1表 調査人員構成

学年 生活別	学部		文 学 部						音楽学部			合計 (名)	%	
	学科	満年齢	英文学科 (E)			家政学科 (H)			社会 学科 (S)	(M)				
			通学	寮	計	通学	寮	計		通学	寮			計
19			28	8	36	26	5	31	0	13	7	20	87	65
20			10	4	14	18	1	19	0	6	3	9	42	31.3
21			1	0	1	0	0	0	1	2	1	3	5	3.7
合計 (名)			39	12	51	44	6	50	1	21	11	32	134	100

文学部では英文学科2年生の約半数51名、家政学科2年生の全員50名、社会学科生1名。音楽学部2年生の全員32名の合計134名が調査対照であり、通学生105名、寮生29名である。

年齢別では満19歳が87名(65%)、20歳が42名(31.3%)、21歳が5名(3.7%)である。

生活別にみると通学生105名(78.4%)、寮生29名(21.6%)である。尚必修の運動実技以外にスポーツ活動をなす者は23名(17.2%)にすぎない。

(3) 疲労として常に覚える自覚症状数とその実態

第2表 疲労として常に覚える自覚症状数の分布状態

症状数	学科 年齢	E			H			S	M			合計 (名)	延症状数
		19	20	21	19	20	21	19	20	21			
		0	1	0	0	4	1	0	2	0	0		
1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	5	5		
2	4	0	0	0	3	0	0	1	0	8	16		
3	2	2	0	1	3	0	4	2	1	15	45		
4	0	4	0	3	1	0	1	0	1	10	40		
5	3	1	0	3	3	0	3	0	0	13	65		



6	6	1	1	5	0	0	4	0	0	17	102
7	2	0	0	4	1	0	0	2	0	9	63
8	3	3	0	2	1	0	1	2	0	12	96
9	5	0	0	2	1	0	1	0	0	9	81
10	1	0	0	0	3	0	1	1	0	6	60
11	1	2	0	1	1	0	0	0	0	5	55
12	3	0	0	1	0	0	2	0	0	6	72
13	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	39
14	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	28
15	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	30
16	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	16
17	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	34
20	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	20
合計 (名)	36	14	1	31	19	1	20	9	3	134	
延 症 状 数	265	80	6	225	100	15	107	49	20	867	

134名中126名(94%)は疲労として必ず自覚する症状を訴えている。常に覚える自覚症状を全く認めないという健康状態良好の者は8名(5.96%)にすぎない。

1ケの症状のみを訴える者は5名、最も沢山の種類を認める者は20ケの1名、一番分布の多いのは6ケの17名(11.9%)、次いで3ケの15名(11.2%)、5ケの13名(9.7%)、8ケの12名(9.0%)、4ケの10名(7.5%)等々の順をしめている。

134名の平均症状数は6.5ケを示めす。

次にそれらの症状の内容実態の詳細は次の如くである。

第3表 疲労として常に覚える自覚症状の実態

症状	学科 満年齢			E		H		S	M			合計
	19	20	21	19	20	21	19	20	21			
頭が重い	5	2	0	8	0	0	1	1	1	18		
頭がぼんやりする	12	5	0	13	5	1	4	2	0	42		
頭がのぼせる	1	1	0	0	0	0	2	0	0	4		
頭が痛い	4	0	0	3	2	0	4	2	1	16		
考えることがまとまらない	10	4	0	7	3	0	2	0	0	26		
考えることがいやになる	7	0	0	8	5	1	1	3	0	25		
気がちる	10	5	1	8	1	1	1	1	0	28		
物事に熱心になれない	15	3	0	12	5	1	2	2	0	40		
一寸した事が思いたせない	0	1	0	3	0	0	0	0	0	4		
どわすれする	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3		
目が見つかる	17	6	1	14	7	0	11	3	2	61		
目がちらちらする	5	4	0	3	1	0	1	0	1	15		
目がぼんやりする	6	0	1	6	2	0	3	0	0	18		
目がしぶい	1	1	0	2	2	0	1	1	0	8		
目がかわく	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2		
めまいがする	3	0	0	3	0	0	3	2	1	12		
まぶたやその他の筋がびくびくする	5	0	0	1	0	0	1	0	0	7		
耳なりがする	2	0	0	0	1	0	0	0	0	3		
耳が遠くなる	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
つばがでない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
口がねばる	4	1	0	3	0	0	0	0	0	8		
口がかわく	2	0	0	4	1	0	3	0	0	10		
あくびがでる	19	7	0	16	14	1	11	5	3	76		
ねむくなる	17	9	0	21	10	1	10	3	2	73		
味が変わる	2	0	0	1	0	0	0	0	0	3		
臭がはなにつく	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4		
ひや汗がでる	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

肩がこる	14	3	0	7	6	0	6	4	2	42
いき苦しい	0	1	0	0	1	1	1	1	0	5
むな苦しい	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
全身がだるい	17	8	1	16	9	1	11	7	2	72
体のどこかがだるい	14	1	1	5	4	0	2	1	0	28
体のどこかのすじがつる	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
体のどこかがいたい	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4
足がだるい	16	4	0	11	10	1	9	1	1	53
手足がふるえる	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
足もとがたよりない	1	2	0	0	0	1	0	0	0	4
ふらつく	1	1	0	2	0	1	0	0	0	5
きちんとしていられない	6	2	0	5	3	0	2	1	0	19
動作がぎこちなくなる	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3
動作がまちがったりする	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3
いらいらする	16	1	0	11	3	1	5	1	1	39
することに自信がない	0	0	0	3	0	0	0	2	0	5
することに間違いが多くなる	1	1	0	3	0	0	1	0	0	6
物事が気にかかる	4	1	0	5	0	1	2	1	1	15
物事が心配になる	7	1	0	4	0	0	2	1	0	15
一人でいたい	5	1	0	3	0	1	2	1	1	14
話をするのがいやになる	11	3	1	5	3	0	1	0	0	24
その他										
目の下が黒ずむ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
むきたくない字になる	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
合計	265	80	6	225	100	15	107	49	20	867

疲労内容の詳細は上述の如くであり、「その他」の項目は被調査者が記載したものである。

最も多数を占めるのは134名中76名(56.7%)が「あくびがでる」を訴え、次いで73名(54.5%)の「ねむくなる」、72名(53.7%)の「全身がだるい」、

61名 (45.5%) の「目がつかれる」、53名 (39.6%) の「足がだるい」、42名 (31.3%) の「頭がぼんやりする」と「肩がこる」等々の順を示めす。

以上の第1位から第3位迄の症状は述者が授業中に他覚的に認めているものと一致している。

定時制学生の疲労度に関しては、生活分類別に無職、アルバイトの勤務、家事従事、一定勤務の順に血液のHb量の測定値は低下しているという<sup>(16)</sup>。

産業衛生上の見知からは、近年夏期に完全冷房の職場が多くなるにつれて、今迄とちがった型の疲労の頻発も考えられるし、<sup>(17)(18)</sup> 現実には冷房のない所への移動も多いので、家庭での休養による疲労回復状態に疑問を感じる次第である。尚疲労は年令と関係があり、26歳以上では以下よりも機能低下率はより大となるといわれている。<sup>(19)</sup> かつ疲労内容も年令と共にことなる分布を示すを推定される。

#### (4) 疲労として時に覚える自覚症状数とその実態。

第4表 疲労として時に覚える自覚症状数の分布状態

学科 年令 症状数	E			H		S	M			合計 (名)	延 症 状 数
	19	20	21	19	20	21	19	20	21		
3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	6
4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4
5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6
7	0	2	0	1	0	0	1	0	0	4	28
8	0	1	0	1	1	0	2	0	0	5	40
9	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	18
10	1	1	0	4	1	0	2	0	0	9	90
11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11
12	2	0	0	0	1	0	2	0	0	5	60
13	2	0	0	2	1	0	3	0	0	8	104

14	5	1	0	2	0	0	2	0	1	11	154
15	2	0	0	3	2	0	0	1	0	8	120
16	0	0	0	1	0	0	2	1	0	4	64
17	3	3	0	0	0	0	0	0	0	6	102
18	3	1	0	0	3	0	3	0	0	10	180
19	3	1	0	3	3	0	0	0	0	10	190
20	2	0	0	2	1	0	1	0	0	6	120
21	2	0	0	1	0	0	0	0	0	3	63
22	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	44
23	1	0	1	5	1	0	1	1	0	10	230
24	2	0	0	2	0	0	1	1	0	6	144
25	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	50
26	1	1	0	1	2	0	0	0	1	6	156
27	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	54
28	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4	112
30	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	60
31	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	31
34	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	34
37	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	37
合計 (名)	36	14	1	31	19	1	20	9	3	134	
延 症 状 数	633	228	23	567	332	27	287	152	68	2317	

時に覚える自覚症状数の一番少いのは3ケの2名、一番多いのは37ケの1名、分布の一番多いのは14ケの11名、次いで18ケ、19ケ、23ケの各10名、13ケと15ケの各8名等の順である。従って1名が平均17.3ケの症状を示すことになる。

第5表 疲労として時に覚える自覚症状の実態

学 科 症 状 満 年 令	E			H		S	M			合 計
	19	20	21	19	20	21	19	20	21	
頭が重い	17	6	1	11	12	1	10	5	2	65
頭がぼんやりする	19	5	1	15	11	0	12	6	3	72
頭がのぼせる	4	2	0	6	2	1	0	2	1	18
頭が痛い	20	7	1	16	9	1	9	5	2	70
考えることがまとまらない	22	7	0	18	8	1	7	5	2	70
考えることがいやになる	21	11	0	18	8	0	11	2	2	73
気がちる	22	6	0	17	12	0	9	3	3	72
物事に熱心になれない	17	8	1	16	13	0	11	5	3	74
一寸した事が思い出せない	16	4	0	12	9	1	9	3	2	56
どわすれする	18	6	0	13	11	1	8	5	2	64
目がつかれる	16	5	0	14	8	1	6	3	0	53
目がちらちらする	12	3	0	13	4	1	7	3	1	44
目がぼんやりする	16	9	0	13	9	1	7	5	2	62
目がしぶい	8	4	0	12	3	1	6	1	0	35
目がかわく	2	2	1	4	1	0	3	0	0	13
めまいがする	14	6	1	13	12	1	7	3	1	58
まぶたやその他の筋がびくびくする	20	9	1	19	9	1	8	4	3	74
耳なりがする	5	1	0	9	3	1	1	0	2	22
耳が遠くなる	2	1	0	4	0	0	0	1	0	8
つばがでない	5	1	1	5	1	1	0	1	2	17
口がねばる	7	0	1	10	4	1	3	2	1	29
口がかわく	22	4	1	12	10	1	5	2	1	58
あくびがでる	16	7	1	11	3	0	9	2	0	49
ねむくなる	18	5	1	8	9	0	10	4	1	56
味がかわる	4	4	0	9	5	0	3	1	2	28
臭がはなにつく	6	2	0	5	1	0	3	2	0	19

ひや汗がでる	8	3	1	7	6	1	3	3	0	32
肩がこる	14	6	1	17	7	1	10	2	0	58
いき苦しい	9	2	0	7	3	0	3	4	0	28
むな苦しい	10	2	0	6	6	1	1	3	1	30
全身がだるい	13	3	0	13	7	0	8	2	1	47
体のどこかがだるい	14	9	0	16	12	1	9	6	3	70
体のどこかがいたい	12	1	0	9	3	1	5	1	3	35
体のどこかのすじがつる	8	4	1	7	5	0	4	2	0	31
足がだるい	16	9	1	16	8	0	7	6	2	65
手足がふるえる	8	4	1	11	4	0	1	3	1	33
足もとがたよりない	10	1	0	10	4	0	3	4	0	32
ふらつく	11	3	0	8	7	0	7	5	0	41
きちんとしていられない	21	9	1	14	7	0	8	3	3	66
動作がぎこちなくなる	8	4	1	10	3	1	2	2	1	32
動作がまちがったりする	15	3	1	10	7	1	3	2	1	43
いらいらする	16	9	1	18	14	0	7	5	2	72
することに自信がない	12	3	0	7	7	1	1	2	2	35
することに間違いが多くなる	23	6	1	14	7	1	6	2	1	61
物事が気にかかる	13	6	0	12	7	0	5	3	2	48
物事が心配になる	6	6	0	11	7	1	2	4	2	39
一人でいたい	13	4	1	15	7	0	7	4	2	53
話をするのがいやになる	18	5	0	22	12	1	13	6	3	80
そ	舌のもつれるような感じ	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	はきけがする	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	口がにがくなる	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	口内炎がでる	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	汗がとまらない	1	0	0	0	0	0	0	0	1
授業中ぼんやりしてノートするのがいやになる	1	0	0	0	0	0	0	0	1	

の 他	人にもたれた しい	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	目が痛くなる	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	ゆううつにな る	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	心臓がおかし くなる	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	食欲がなくな る	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3
	足がほてる	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	吸気がエーテル様 の味になる	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	関節がいたむ	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	便秘になる	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	貧血になる	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	すべてのことが無味 乾燥に思えてくる	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	なにもしたくなくど うでもよいと思えて くる	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	ねむりが浅い	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	夢をみること が多い	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	尿の色がこく なる	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
歯ぐきがいた む	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
爪がもろくな る	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
ねつきがわる くなる	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
合 計	633	228	23	567	332	27	287	152	68	2317	

最も多数を占めるのは134名中80名(59.7%)が「話をするのがいやになる」を訴え、次いで74名(55.2%)の「物事に熱心になれない」と「まぶたやその他の筋がびくびくする」、73名(54.5%)の「考えることがいやになる」、72名(53.7%)の「頭がぼんやりする」、「気がちる」、「いらいらする」、70名(52.2%)の「頭が痛い」、「考えることがまとまらない」、「体のどこかがだるい」等々の順を示めし、以上から多分に精神的機能の低下を疲労と共に本大学生は現わしてくることが覗がえる。その他の症状を記載した者は延27名である。



(5) 疲労として常に直観的に指摘される他覚症状数とその実態。

第6表 疲労として常に指摘される他覚症状数の分布状態

症状数 学科 年齢	E			H		S	M			合計 (名)	延 症 状 数
	19	20	21	19	20	21	19	20	21		
0	8	3	0	9	6	0	5	4	1	36	0
1	6	5	0	5	5	0	3	0	0	24	24
2	7	0	0	6	2	0	0	2	0	17	34
3	6	2	0	2	2	1	5	1	0	19	57
4	5	1	1	0	2	0	3	0	0	12	48
5	2	1	0	5	2	0	4	2	1	17	85
6	1	2	0	2	0	0	0	0	1	6	36
7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	8
10	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	10
合 計	36	14	1	31	19	1	20	9	3	134	309

常に指摘される他覚的症状を持たぬ者は36名 (26.9%)、一番多くの症状を持つ者は10ヶの1名である。一番分布の多いのは1ヶの24名 (17.9%)、次いで3ヶの19名 (14.2%)、2ヶと5ヶの各17名 (12.7%)、4ヶの12名 (9.0%) 等々の順であり、1人平均2.3ヶを示めず。

訴える自覚症状数の非常に少ない者については、他覚症状数も少ない傾向がみられるが、自覚症状数の多数の場合においては必ずしも他覚症状数は正比例を示さない。<sup>(20)</sup> 即ち主観の程度は個人差の強いことが窺える。

次に他覚的症状の内容の実態は下表の如くである。

第7表 疲労として常に指摘される他覚症状の実態

症 状		学 科									合 計			
		満 年 令			E		H		S	M				
		19	20	21	19	20	21	19	20	21				
顔 貌	顔色すぐれず	15	6	0	13	7	1	8	3	1	54	106		
	何となくつやがない	3	2	0	4	3	0	3	0	1	16			
	顔面筋が弛む	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	表情が固い	4	0	0	2	1	0	2	0	0	9			
	表情が不活潑	8	5	0	5	3	0	2	2	2	27			
眼	まぶたが垂れ下る	5	3	0	5	0	0	5	1	0	19	45		
	めじりが下る	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2			
	目がくぼむ	4	4	0	6	1	0	4	1	2	22			
	瞳孔が小さい	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2			
動 作	動作は積極的でない	10	2	1	13	5	1	8	2	2	44	91		
	不活潑である	7	3	1	11	5	0	7	3	1	38			
	ぎこちない	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2			
	食事に時間がかかる	2	2	0	2	0	0	1	0	0	7			
会 話	口数が少なくなる	12	3	1	11	5	0	7	4	1	44	65		
	いやいや話をする	7	1	1	6	2	1	1	1	1	21			
其他	目の下が黒くなる (くまが出る)	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2		
合 計		79	31	4	82	32	3	50	17	11	309			
科 別 合 計		114			114		3	78						
科 別 平 均 症 状 数		2.23			2.28		3	2.43					2.30	

疲労として常に直感的に指摘される他覚症状は134名で延合計309ヶを示めし、その詳細は以上の如くである。全員の79%迄が顔貌に指摘されうる症状を

持っている。

分布の最も多いのは「顔色すぐれず」の54名(40.3%)、次いで「動作は積極的でない」及び「口数が少なくなる」の各44名(32.8%)、「動作不活潑」の37名(27.6%)、「表情不活潑」の27名(20.5%)、「目がくぼむ」の22名(16.4%)等々の順である。「その他」として記載されたものに「目の下にくまが出来る」の2名がある。

(6) 疲労として時に直感的に指摘される他覚症状数とその実態。

第8表 疲労として時に指摘される他覚症状数の分布状態

症状数 学科 年令	E			H		S	M			合計 (名)	延 症 状 数
	19	20	21	19	20	21	19	20	21		
0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	0
1	4	2	0	3	2	1	6	0	0	18	18
2	5	5	0	10	5	0	1	5	1	32	64
3	9	3	0	7	3	0	5	1	0	28	84
4	15	3	0	3	6	0	4	2	1	34	136
5	1	0	1	4	0	0	1	0	0	7	35
6	0	0	0	3	1	0	0	1	0	5	30
7	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	21
9	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	27
合 計	36	14	1	31	19	1	20	9	3	134	423

他覚的、直感的に時に指摘される症状の認められない者は3名、1ケのみ認められる者は18名、9ケも指摘される者が3名、平均1人が3.2ケを示す。

症状数の分布状態は時に4ケを指摘される事のあるのが一番多くて34名(25.4%)、次いで2ケの32名(23.9%)、3ケの28名(20.9%)、1ケの18名(13.4%)等々の順である。

次にその他覚的症状の内容の実態は下表の如くである。

第9表 疲労として時に指摘される他覚症状の実態

症 状		学 科			E			H			S			M			合 計
		満 年 令			19	20	21	19	20	21	19	20	21				
		19	20	21													
顔 貌	顔色すぐれず	13	2	1	11	2	0	6	2	2	39	142					
	何となくつやがない	9	4	1	9	4	0	5	5	1	38						
	顔面筋が弛む	1	1	0	1	1	0	2	0	1	7						
	表情が固い	9	1	1	8	4	0	3	0	2	28						
	表情が不活潑	6	0	1	7	6	0	8	2	0	30						
眼	まぶたが垂れ下る	11	3	0	5	7	0	4	2	1	33	73					
	めじりが下る	1	0	0	1	2	0	0	0	1	5						
	目がくぼむ	8	2	0	7	2	0	4	3	0	26						
	瞳孔が小さい	2	1	0	3	1	0	1	0	1	9						
動 作	動作は積極的でない	5	4	0	7	4	0	5	3	0	28	110					
	不活潑である	14	4	0	13	8	0	3	1	2	45						
	ぎこちない	2	2	1	2	1	0	3	1	1	13						
	食事に時間がかかる	7	1	0	6	3	1	4	1	1	24						
会 話	口数が少なくなる	16	5	0	16	9	0	7	3	2	58	87					
	いやいや話をする	10	3	0	4	3	0	5	4	0	29						
そ の 他	顔がやせおとろえる	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11					
	まぶたがはれる	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2						
	何をするのもめんどくさいといってしまう	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1						
	いらいらしてくる	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2						
	横になりたがる	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1						
	不機嫌になり他人にやつあたりする	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1						
	声に抑揚がなくなる	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1						
	まぶたが二重三重になる	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1						
	食欲がなくなる	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1						

合 計	121	33	5	103	58	1	60	27	15	423
科 別 合 計	159			161		1	102			
科 別 平 均 症 状 数	3.11			3.20		1	3.18			

時に（しばしば）他覚的に指摘される可能性のある疲労症状中、最も多く認められるのは区分的にはやはり顔貌である。分布状態を観察すると「口数が少なくなる」の58名(43.3%)が最も多く、次で「動作不活潑」の45名(33.6%)、「顔色すぐれず」の39名(29.1%)、「何となくつやがない」の38名(28.4%)、「まぶたが垂れ下る」の33名(24.6%)、「表情が不活潑」の30名(22.4%)等々の順である。

「その他」としては9種類で11ヶを記載している。

#### (7) 疲労に対する有効なる手当

「貴女の疲労には、どんな手当が有効であるか。」との問に対して次の如き解答をえた。

分類	手 当 の 実 態	計	合計
睡 眠	よくねること	130	134
	2～3時間熟睡すると、たいていの疲れはとれる	1	
	ブドウ酒をのんでよくねる	1	
	静かな所で熟睡	1	
休 養	早寝、早起の健全生活を規則正しく行なう	1	13
	休息をとること	2	
	何もしないで安静に横になって休息する	3	
	何も考えず、ぼんやりして、気にしないで、気分をゆったりさせて休息する	8	

気 分 転 換	気分的なものは、そこからぬけ出るように努める	2	10
	精神疲労は軽い運動等でエネルギーを発散させる	2	
	夜、寮の屋上へあがる	1	
	友人と雑談	1	
	雑誌をよむ	1	
	音楽をきく（静かな、肩のこらぬ音楽）	2	
	興味のあることをする	1	
血 液 循 環	入浴	38	46
	マッサージ	1	
	軽く肩、背をたたいてもらう	2	
	針医者にゆく	1	
	足をもみ、メンソレをぬる	1	
	足を少し高くしてぬる	3	
食 物	たべること	12	32
	胃の調子に気をつけてたべる	1	
	甘いものをたべる（糖分摂取）	10	
	果物、野菜をたべる	8	
	脂肪とビタミンの多い食事をする	1	
薬 品	薬をのむ	3	18
	ビタミン剤をのむ	14	
	目薬をさす	1	
			253

有効なる手当として「睡眠」に関する事項は134名の全員が認めている。「入浴」を礼讃する者は38名（28.4%）、「気分転換」の項が意外に少ないのは、殆ど大部分の者が健康疲労の枠内にあり、速やかに熟睡の境地に移行する為と推定される。「マッサージ」を要求する者が誠に少なく又かなりの者が

(23.1%) 食物に関心を示すことは若さの現われと考えられる。疲労の手当として薬品を用いる者は、予想より少ない数字を示めている。

疲労現象は休息や一昼夜の睡眠によって回復しうる程度の健康疲労にとどめ、決して蓄積疲労におちいらぬように留意すべきである。

### (8) 疲労に対する予防法

各自が日常努力して行っている疲労に対する予防法の大要は次の如くである。

分類	予 防 の 実 態	計	合 計
睡 眠	十分にねる	72	105
	最低5～6時間の睡眠の確保	1	
	ねむけをもよおしたら早くねる	3	
	むりをした時には、ねむくなくても思いきって早くねる	3	
	夜ふかし、徹夜もせずに、十分にねる	17	
	早寝、早起と規則正しい生活をして、正しい睡眠をとる	7	
	つとめて昼寝をこころみる	2	
休 養	ぼんやりと静かに安静をたもつ	3	35
	体力の限界を忘れずに過労をさけて休息をとる	7	
	計画的に事をなし決してむりをせずに休息する	21	
	つとめて人混の所へはゆかない	3	
	外出をあまりつづけて行わない	1	
精 神 面	つねに心にはり(ファイト)をもって事をなすようにつとめる	3	6
	物事を気にかげず、神経をつかわないように心がける	2	
	わづらわしいことのおこらぬように心がける	1	
気 分 転 換	長時間同じ事をせず、疲れそうになれば全く異なる仕事をする	1	9
	適当なる運動をする(頭脳労働に対して)	6	
	静かに音楽をきく	2	

眼	暗い所で本をよまない	1	4
	細字を沢山よむ時には目をやすめる	1	
	時々洗眼をする	1	
	目薬をさす	1	
血液循環	入浴	8	12
	西式健康法を行う	1	
	肩がこりそうな時にはマッサージ、電気アンマをする	2	
	疲れそうな時には衣服をゆるめのものにする	1	
食物	食物に気をつけて規則正しくたべる	7	27
	十分に栄養をとる	10	
	甘いものをたべる	2	
	果物を多くたべる	1	
	生野菜を豊富にとる	3	
	青ジュースをのむ	1	
	偏食をしないで、よくたべる	3	
薬品	薬をのむ	2	81
	ビタミン剤の内服又は注射	79	
予防法として特に何もしない		1	1
		280	

平素から「睡眠」を十分にとることを努力している者は105名(78.4%)、薬品を用いている者81名(60.4%)、この殆ど大部分は「ビタミン剤」である。「休養」に関心をもつ者は35名(26.1%)、「入浴」や「食物」については疲労してからの手当として心掛ける者の方が少し多いことが覗える。精神面では日常の「心がまえ」を強調する者6名(4.4%)がみられる。

我々は日常生活において極力病的疲労を避けるように深い注意を用いるべきである。



### (9) 薬品の使用状況

前述の調査実態から観察すると次表の如くである。

第10表 神戸女学院大学生134名の薬品使用状況

薬用の有無		学科			H			M			合計	%
		19	20	21	19	20	21	19	20	21		
有	内 用 薬	22	9	1	20	9	1	12	3	0	77	57.5
	内 用 薬 と 注 射 の 併 用	3	1	0	3	2	0	2	2	1	14	10.5
	注 射	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	2.2
	外 用 薬	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.7
無		10	2	0	7	8	0	6	4	2	93	29.1
合 計		36	14	1	31	19	1	20	9	3	134	100

薬を内服のみする者は77名、内服と注射を併用する者は14名、計91名(68%)は1種又は数種の薬品を服用している。注射のみをなす者は3名(2.2%)にすぎない。外用薬のみ用いる者は1名である。以上から95名(70.9%)は薬品の使用者である。

薬品の種類としては、「アトラキシン」、「肝油」以外は殆ど「ビタミン剤」の愛用者とみなされる。即ち「アトラキシン」と「バランス」を記載した1名も注射としては「ビタミン剤」を用いており、その大部分は「アリナミン」である。薬品は疲労の手当として用いるよりも予防として使用を継続する者が多い実状にあるが、この「ビタミン剤」の過剰に対しては一考を要する。病気の場合は別として、日常生活においては全く薬品を使用しないと答えた者は39名(29.1%)にすぎない。

## IV 結 論

神戸女学院大学生第2学年の約半数134名における疲労に関する調査の結果は次の如くである。

## 1. 調査人員の構成

1963年7月1日現在における年齢区分は満19歳は87名、20歳は42名、21歳は5名、合計134名である。これを学科別にみると英文学51名、家政学50名、社会学1名、音楽学32名となる。

生活別にみると通学生105名、寮生29名である。

## 2. 疲労として常に覚える自覚症状数とその実態。

常に覚える自覚症状を全く認めない者は8名(5.96%)にすぎない。134名の平均症状数は6.5ヶ、1ヶの症状のみを訴える者は5名、一番分布の多いのは6ヶの17名(11.9%)、次いで3ヶ(11.2%)の15名である。

疲労内容として最も多数を占めるのは「あくびがでる」の76名(56.7%)、次いで「ねむくなる」の73名(54.5%)、「全身がだるい」の72名(53.7%)、「目がつかれる」の61名(45.5%)、「足がだるい」の53名(39.6%)、「頭がぼんやりする」と「肩がこる」の各42名(31.3%)等々の順である。

## 3. 疲労として時に覚える自覚症状数とその実態。

症状数の最も少いのは3ヶの2名、最も多いのは37ヶの1名、134名の平均症状数は17.3ヶ、分布の最も多いのは14ヶの11名、次いで18ヶ、19ヶ、23ヶ、の各10名の順である。

疲労内容として多数を占めるのは「話をするのがいやになる」の80名(59.7%)、次いで「物事に熱心になれない」、「まぶたやその他の筋がびくびくする」の各74名(55.2%)、「考えることがいやになる」の73名(54.5%)、「頭がぼんやりする」、「気がちる」、「いらいらする」の各72名(53.7%)、「頭が痛い」、「考えることがまとまらない」、「体のどこかがだるい」の各70名(52.2%)等々の順である。

## 4. 疲労として常に直感的に指摘される他覚的症状数とその実態。

常に指摘されうる他覚的症状を全く認めない者は36名(26.9%)、一番多くの症状を指摘される者は10ヶの1名、最も分布の多いのは1ヶの24名(17.9%)、

次いで3ケの19名 (14.2%)、2ケと5ケの各17名 (12.7%)、4ケの12名 (9.0%) 等々の順であり、134名の平均症状数は2.3ケを示めす。

自覚症状数の非常に少ない者については、他覚症状数も少ない傾向がみられる。

疲労内容を区分的にみて最も多く指摘されるのは79%迄が顔貌である。分布状態の最も多いのは「顔色すぐれず」の54名 (40.3%)、次いで「動作は積極的でない」及び「口数が少なくなる」の各44名 (32.8%)、「動作不活潑」の37名 (27.6%)、「表情不活潑」の27名 (20.5%)、「目がくぼむ」の22名 (16.4%) 等々の順である。

#### 5. 疲労として時に直感的に指摘される他覚的症候数とその実態。

時に指摘される他覚的症候数の認められない者は3名、平均症状数は3.2ケである。

一番分布の多のは4ケの34名 (25.4%)、次いで2ケの32名 (23.9%)、3ケの28名 (20.9%)、1ケの18名 (13.4%) 等々の順である。

疲労の内容として分布の多いのは「口数が少なくなる」の58名 (43.3%)、次いで「動作不活潑」の45名 (33.6%)、「顔色すぐれず」の39名 (29.1%)、「何となくつやがない」の38名 (28.4%)、「まぶたが垂れ下る」の33名 (24.6%)、「表情が不活潑」の30名 (22.4%) 等々の順である。

#### 6. 疲労に対する有効なる手当。

134名の全員が「睡眠」に関する事項を完全に認めている。「入浴」を礼讃する者は38名 (28.4%)、「食物」を強調する者は32名 (23.9%)、「薬品」に頼る者は18名 (13.4%)、「休養」は13名 (9.7%)、「気分転換」は10名 (7.5%) 等がみられる。

#### 7. 疲労に対する予防法。

平素から「睡眠」を心掛けている者は105名 (78.4%)、「薬品」を用いる者は81名 (60.4%)、「休養」は35名 (26.1%)、「食物」は27名 (20.1%) 等

の順を示し、予防としての「入浴」は関心がうすく、又「眼」に対する予防も意外に少なく、精神面での「心がまえ」を6名が挙げている。

## 8. 日常における薬品の使用状況

平素から薬を内服する者は77名、内服と注射を併用する者は14名、即ち計91名(68%)は薬品の服用者とみなされる。

注射のみを行なう者は3名(2.2%)、外用薬のみ用いる者は1名である。

平素は全然薬を使用せぬ者は39名(29.1%)にすぎない。

薬の種類としては殆んどの者が「ビタミン剤」と記載し、最も多いのは「アリナミン」であり、疲労の予防として愛用しているようにみうけられる。

## 文 献

- |                |                      |          |      |
|----------------|----------------------|----------|------|
| 1. 勝 沼、朝比奈     | 疲労(厚生科学叢刊第10輯)       | 頁46~62   | 1948 |
| 2. 高 木、中 山     | 生理学入門                | 頁149     | 1960 |
| 3. 籠山、原島、他     | 生活衛生学                | 頁27~28   | 1958 |
| 4. 笹川、梶原、三浦    | 保健体育概論               | 頁185     | 1950 |
| 5. 勝 木 新 次     | 現代生理学4               | 頁265     | 1956 |
| 6. 川畑、浅井共編     | 女子の保健体育              | 頁49      | 1957 |
| 7. 鈴木、都田、他     | 静岡県衛生研究所年報 8巻        | 頁61      | 1959 |
| 8. 松井、小野、江橋    | 体育測定法                | 頁95      | 1957 |
| 9. 角 田 泰 造     | 体育研究 4巻1号            | 頁107     | 1959 |
| 10. 斉 藤、対 馬    | 体育研究 4巻1号            | 頁106     | 1959 |
| 11. 小野、定末、玄道   | 同 上 4巻1号             | 頁61~62   | 1959 |
| 12. 出 口、萩 原    | 体力科学 8巻4号            | 頁186     | 1959 |
| 13. 福井、高尾、藤井、他 | 四国医学雑誌 16巻1号         | 頁10      | 1960 |
| 14. 松井、小野、江橋   | 体育測定法                | 頁94      | 1957 |
| 15. 桐 原、葆 見    | 適性検査ハンドブック(日本産業衛生協会) |          | 1955 |
| 16. 前 田 勝 也    | 体育研究 5巻1号            | 頁263     | 1960 |
| 17. 五十川、丸山、他   | 山口医学雑誌 9巻5号          | 頁1417    | 1960 |
| 18. 山 本、東      | 通信医学雑誌 12巻12号        | 頁1151    | 1960 |
| 19. 佐 藤 英 夫    | 広島医学雑誌 9巻1号          | 頁149~168 | 1961 |
| 20. 大久保、西平、他   | 通信医学 13巻1号           | 頁68~72   | 1961 |

Ichikawa, Tamiji

## **“Actual Condition Report on Fatigue” of 134 Students of Kobe College**

### Résumé

A phenomenon which is called fatigue appears in our daily life and almost all human beings have this experience. Fatigue symptoms appear subjectively and objectively and disappear or diminish through sleep or rest.

On health consultations quite often I meet this complaint of fatigue. But no report has been written on fatigue of university students in general. Therefore I made this investigation primarily to observe the actual condition of subjective and objective fatigue symptoms of 134 students of Kobe College, and also to find the effective treatment for fatigue and the preventive method which each girls has in her mind. I wished also to discover what affect the taking of medicine to relieve fatigue would have on the daily life of the student. I present this report.