

平成 30 年 6 月 11 日現在

機関番号：12602

研究種目：基盤研究(C) (特設分野研究)

研究期間：2015～2017

課題番号：15KT0128

研究課題名(和文) 紛争経験地域における暴力レジリエンス：若年者の帰属意識形成と疾病傷害リスクの低減

研究課題名(英文) Exposure to chronic violence due to armed conflicts and community resilience among students and young adults

研究代表者

清野 薫子 (SEINO, Kaoruko)

東京医科歯科大学・大学院医歯学総合研究科・講師

研究者番号：10508336

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：紛争経験地域においては、紛争の影響に因る保健医療サービス低下に伴う感染症その他の疾患の重篤化および死亡の影響を除いても、精神疾患、暴力行為による傷害死亡、さらに非感染症(non-communicable disease)による高い傷害疾病罹患が報告されている。ことに紛争地域における若年層において、武力紛争、暴力行為によるその後の生活への影響と、健康リスクが懸念される。紛争暴力経験したイエメン、アフガニスタン、ベトナム、ラオスを調査対象とし、アフガニスタンカブール市、ベトナムフエ市では現地健康調査ならびに生活環境調査を実施し、健康疾病・障害、暴力行為の発生と関連要因を検証した。

研究成果の概要(英文)：High prevalence of mental health disorders, injuries and risks of non-communicable diseases are concerned among young adults who are exposed to chronic violence in armed-conflict areas and post-conflict areas. The objective of this study was to show the prevalence of violence in different settings (at home, school and community) at post armed conflict areas and to examine relating individual and community living environmental factors. We conducted field surveys at schools in Kabul Afghanistan about during armed-conflict experiences and disease prevention practices and in Hue Vietnam about violence, school bullying and living environment and compiled related indicators to community violent resilience in post-conflict area (demographic, socioeconomic, residential, attitude justifying violence, healthcare utilization, injury and disease prevention knowledge and attitude, parental relationships, sense of belongings to the community, community involvement).

研究分野：社会医学

キーワード：紛争 暴力 食糧欠乏

### 1. 研究開始当初の背景

紛争経験地域においては、紛争の影響に因る保健医療サービス低下に伴う感染症その他の疾患の重篤化および死亡の影響を除いても、精神疾患、暴力行為による傷害死亡、さらに非感染症(non communicable disease)による高い傷害疾病罹患が報告されている。

紛争体験地域の復興において、紛争に伴う被害を受けた個人を対象とする臨床的な個別対応だけでなく、地域全体がストレス障害を負っているという観点から、地域保健として被害の把握、苦悩の緩和の回復の過程の解明がコミュニティ・メンタルヘルス対策の必要性が Summerfield ら(2001)により提起されている。紛争地域におけるコミュニティ・メンタルヘルスの重要性が指摘され始めた背景には、遷延する複合的人道危機的状况下で暴力的環境、武力による統治、正当化される報復復讐に曝されることにより、伝統的な地域社会が崩壊し、地域とのつながりおよび帰属意識が喪失されること、また、それらの地域要因および地域とのむすびつきと、心身の健康状態との関連についての研究の蓄積がある。殊に紛争地域における若年層および暴力行為経験若年者において、精神障害発生頻度の高さと、家庭内暴力、離婚、アルコール、薬物依存、若年者の非行行為への傾倒が報告されており、若年層への武力紛争、暴力行為によるその後の生活への影響と、暴力行為の連鎖が懸念される。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、紛争経験地域における疾病・障害、暴力行為の発生実態を明らかにし、社会経済条件、生活環境、児童・若年者の家族、地域関係と疾病・障害、暴力行為の発生との関連を検証することである。

### 3. 研究の方法

内戦、武力紛争を経験したあるいは現在もさなかにあるイエメン共和国、アフガニスタン・イスラム共和国、ベトナム社会主義共和国、ラオス人民民主共和国を対象地域として疾病・障害、暴力行為の発生実態を明らかにした。

#### イエメン:

全国世帯調査 Yemen National Health and Demographic Survey (YNHDS)、Comprehensive Food Security Survey, National Social Population Monitoring Survey, Human Rights Public Awareness Survey を用いて、女性と子どもの健康状態および保健医療サービス受診、暴力体験の有無とその形態、治安および基本的な生活ニーズ、居住生活環境、社会活動における自律性、地域社会連携について分析を行った。また、子どもの養育環境と発行状況については、Yemen Baseline Survey of Mother and Child Health に参加した5歳未満児について、分析を行った。

#### アフガニスタン

2010年に34の州で実施された Afghanistan Mortality Survey (AMS) をもちいて、疾病・傷害による死亡、医療サービスの利用と世帯の負担について分析を行った。

カブール市内の学校の男女教員を対象に現地で聞き取り調査を実施した。カブール市内の270の全学校のうち、210の学校から600名の教師が参加した。紛争時の暴力経験、食糧、水、住居の確保状況、現在の健康状態(主観的健康観、メンタルヘルス、怪我・傷害、非感染症による受診状況)、学校教育を通じた地域、社会への連携稠密について、アフガニスタンの状況をふまえて質問紙票を作成し、アフガニスタンの公用語であるダリ語に翻訳した質問紙をもちいて、現地聞き取り調査を実施した。

#### ベトナム

2013年に行われた Vietnam Global School-based Student Health Survey (GSHS) のデータをもちいて、学校での暴力行為を含むいじめ、青少年の心身の健康状態と、両親との関係、社会経済状況との関連について明らかにした。

フエ市の5つ中学校の学童を対象に現地で身体計測ならびに生活環境調査・健康調査を実施した。

#### ラオス

ラオス全土から抽出された世帯調査である社会指標調査 2011 - 2012 (Lao Social Indicator survey) のデータをもちいて、2

歳以上の子どもを持つ母親 4227 について分析をおこなった。パートナーによる暴力について、WHO multi-country study on domestic violence against women に基づき、パートナーによる暴力の容認とリプロダクティブヘルスケアサービス利用の関連について分析を行った。

#### 4. 研究成果

暴力行為の発生、疾病・傷害の発生、それらの関連指標として、以下指標を抽出した。

##### 【暴力行為の発生】

自身の他人から受けた外傷・傷害・事故、家族・知人がその他の人から受けた外傷・傷害・事故、female genital mutilation (FGM) の実施（母親、娘）家庭内暴力の体験の有無とその状況、家庭内暴力の容認姿勢（暴力の条件設定：夫への無断外出、育児放棄・不備、家事の不備）学校内の暴力・いじめの発生とその状況（過去1か月間に精神的・身体的にいじめを受けた回数、過去1年間に身体的に攻撃を受けた回数、学校生活での孤立）

##### 【健康状態、医療サービス利用】

主観的健康感（身体健康度、精神健康度（家族、学校、職場、地域での孤立感、自己肯定感、1年間の自殺念慮を含む）、疾患・傷害別の受診・治療状況（非感染症既往歴、糖尿病患者割合、肥満者割合、BMI、高血圧症、脂質異常症、内臓脂肪症候群）服薬状況、子どもの発育状況（stunting, wasting）母親の出生前・出生後の検診回数、受診率、検診内容（提供者の職種別のケア）、出産場所

##### 【社会経済状況 生活労働環境】

教育歴、現在の職業・職歴、同居家族の構成、世帯の収入、住居の種類、帰属意識、栄養摂取、食糧入手状況、1週間の労働時間、労働環境、学習時間、学校環境、運動状況（1週間の運動時間、運動内容）余暇の過ごし方

女性と子どもの健康状態および保健医療サービス受診、暴力体験の有無とその形態、治安および基本的な生活ニーズ、居住生活環境、社会活動における自律性、地域社会連携について、イエメン Yemen National Health and Demographic Survey (YNHDS)、Comprehensive

Food Security Survey, National Social Population Monitoring Survey, Human Rights Public Awareness Survey をもちいて分析を行った結果、女性への暴力行為 (FGM)、娘への暴力行為の実施には、父親の教育が関連していることを明らかにした。

イエメンの農村地域において2013年に実施された Yemen Baseline Survey of Mother and Child Health に参加した5歳未満児を対象とした分析から、子どもの養育環境不全（18歳以上の成人の保護の有無）同一世帯内の15歳未満の児童の労働従事、養育者の妊産婦検診の未受診は、子どもの食事の摂取状況と世帯の豊かさの影響を調整後も、低体重、低身長と関連することを示した。ベトナム全域で2013年に行われた Vietnam Global School-based Student Health Survey (GSHS) から3300名の学生について、学校での暴力行為を含むいじめ、青少年の心身の健康状態と、両親との関係、社会経済状況との関連を解析した結果、親の許容を感じる学生ではいじめを受けた経験が少ない傾向にある一方で、親の管理は身体的な攻撃を受けた経験と関連していた。

パートナーによる暴力の肯定姿勢は、ラオス社会指標調査2011-2012回答女性の67.9%にみられた。地域別にみると、都市域女性回答者の6割、農村居住女性の7割が、パートナーによる暴力を肯定していた。パートナーによる暴力の肯定姿勢は、高学歴、高所得、出産前後の検診受診回数が高い女性では、有意に低い傾向にあった。

アフガニスタンカブール市において、学校教員を対象に、紛争時の暴力経験、食糧、水、住居の確保状況、現在の健康状態（主観的健康観、メンタルヘルス、怪我・傷害、非感染症による受診状況）学校教育を通じた地域、社会への連携稠密について、聞き取り調査を行った。対象者の半数が、過去1年間に安全な飲料水への懸念を感じたことがあると回答しており、また食糧の入手困難については40%が主食の入手困難を報告した。対象者の半数は体重過剰であり、18%に肥満、12.0%に高脂血症がみとめられた。

ベトナムフエ市内の中学校の学童 755 名を対象に身体計測ならびに生活環境調査・健康調査を実施し、648 名が参加した(85.8%)。調査項目は、身長、体重、現在の健康状態、既往、1 週間の放課後の過ごし方、家族との関係、学内外でのいじめ、暴力の体験とした。

過去 1 か月間のいじめ、暴力行為の体験を回答した学童は 17.6%であった。暴力行為、いじめの体験と放課後の過ごし方(習い事や塾、家庭教師、パソコンモバイル利用、勉強時間)、友人との過ごす時間、遊びの形態、運動時間との関連を示した。

## 5 . 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 4 件)

Dasavanh M, Rahman M, Nakamura K, Seino K, Assessing the link between endorsing attitudes justifying partner abuse and reproductive health care utilization among women in Lao PDR. Journal of Rural Medicine 2018 13(2) 査読あり

Nguyen HTL, Nakamura K, Seino K, Vo VT. Association Between a Wider Availability of Health Information and Health Care Utilization in Vietnam: Cross-Sectional Study. J Med Internet Res. 2017 Dec 18;19(12):e405. doi: 10.2196/jmir.8328. 査読あり

Bintabara D, Nakamura K, Seino K. Determinants of facility readiness for integration of family planning with HIV testing and counseling services: evidence from the Tanzania service provision assessment survey, 2014-2015. BMC Health Serv Res. 2017 Dec 22;17(1):844. doi: 査読あり  
10.1186/s12913-017-2809-8.

Shafiqullah H, Morita A, Nakamura K, Seino K. The family planning conundrum in Afghanistan. Health Promot Int. 2016 Oct 20. doi:  
10.1093/heapro/daw081 査読あり

[学会発表](計 2 件)

Bintabara D, Seino K, Nakamura K. The role of antenatal care in predicting birth preparedness among rural women in Tanzania. The 21st World Congress of Epidemiology, IEA, 2017.

Nguyen HTL, Nakamura K, Seino K. The association between social media sources for health information and healthcare utilization in Vietnam. The 21st World Congress of Epidemiology, IEA, 2017.

## 6 . 研究組織

(1)研究代表者

清野 薫子 (SEINO, Kaoruko)

東京医科歯科大学・大学院医歯学総合研究科・講師

研究者番号 : 10508336