様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成　21　年　5　月　26　日現在

研究種目：若手研究（B）
研究期間：2007～2008
課題番号：19790813
研究課題名（和文）
外国籍児童生徒のメンタルヘルス
－外国人集住都市における大規模疫学調査－
研究課題名（英文）
Mental Health Status Among School Students from Foreign Countries
– An Epidemiological Study Conducted in A City with A Large Community of South Americans –

研究代表者
清水　梓（SHIMIZU AZUSA）
浜松医科大学・医学部・リサーチアシスタント
研究者番号：50444352

研究成果の概要：
一般的な予想に反して、欧米諸国における移民（難民を除く）の子どものメンタルヘルスの水準は、移住先の現地の子どもと比べて低くない。しかし、この見解は、近年のわが国における外国籍の、特に外国人集住都市の子どもたちの実態と一致していないのではないかと考えられる。なぜなら、現在の我が国には、移民のニーズ、特に子どもたちの教育ニーズを満たすことが難しい状況にある。そこで、我が国における外国籍の子どもたちのメンタルヘルスを多面的に調査する必要性を踏まえ、浜松市内の外国人学校（全校生徒約 100 名、0~10 年生が在籍）をフィールドとして、面接を交えた自記式調査を行った。その結果、同校に一定期間在籍した 42 名の児童のうち、およそ 45%に抑うつ傾向があることが示唆され、この数値は、我が国の代表的な調査よりも明らかに高いものと考えられた。一方、多動性や暴力志向性（外在化傾向）を示す児童はおよそ 10%程度であった。また、抑うつ傾向や外在化傾向と来日してからの年数の間に相関は見出されなかった。面接調査では、発達障害を背景とした重度の抑うつを有する児童が見出され、抑うつが時に発達障害への懸念の中に埋もれてしまうことも示唆された。
本調査には、サンプル数の規模の限界、限定的な調査対象など、いくつかの問題点がある。このため、結果の解釈に当たっては十分な注意が必要である。しかしながら、抑うつ傾向の広がりが深刻であることは確実であり、今後の介入方法の詳細な検討が急がれる。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2007 年度	2,200,000	0	2,200,000
2008 年度	1,100,000	330,000	1,430,000
総　計	3,300,000	330,000	3,630,000

研究分野：精神医学
科研費の分科・細目：内科系臨床医学・精神神経科学
キーワード：疫学、メンタルヘルス、在日外国人、子ども

１．研究開始当初の背景

国外移住という行動には、出身国を離れざるを得ない複雑な個人的、社会的背景とともに、時に言葉も通じない他国に定着する上での多大なストレスが伴う。移民のメンタルヘルスは一般に低い水準にあるとの Bhugra (2004) の指摘は一面で正しく、実際、難民として西欧にたどり着いた移民には、メンタルヘルス上の重大な懸念（たとえば、外傷後ストレス性障害の有病率が約 10％）のあることが一致して指摘されている (Fazel et al., 2005)。ところが、移民の子どものメ

ンタルヘルスの調査結果には、細かな差異を別にすれば、興味深い一致傾向がある。すなわち、移民の子どもは、移住先の現地の子どもと比べて、メンタルヘルスの水準に大きな差がないという(Pumariega et al., 2005、Vollebergh et al., 2005による)。しかし、この見解は、近年のわが国における外国籍の、特に「外国人集住都市」の子どもたちの実態と一致していないのではないかと考えられる。これは、かの国々と我が国の移民政策の違い以外にも要因がある。

入国管理統計よれば、近年、海外から年 8－10 万人ほどの労働人口の流入超過が続いている。「デカセギ」とよばれる、20-30 歳代を中心とした南米移住日本人子孫の流入が中心であり、東海道ベルト地帯の製造業都市で働き、高い定着度を示している(国勢調査、2002;OECD 2006)。これにともなって、「呼び寄せ移民」および日本での出産が急激に増えており(加藤、2004)、外国籍の子どもの数の急増につながっている。一方で、子どもたちが日本語を学ぶ機会は極めて限られており、日本の公立学校に通い日本語を学んでいる子どもでさえ、その 3 割は勉強についていけないという(朝日新聞、2006 年 5 月 25 日)。高等教育への機会も限られ、統計からは高校進学率が非常に低いことが推察される(文部科学省、2005)。以上から、外国人集住都市における外国籍の子どもたちの日本への適応を促す態勢の不備、すなわちニーズに対するサプライの不足は明らかであり、このことが翻ってメンタルヘルスへの負の影響を与える可能性が浮かび上がる。

残念ながら、同様の目的をもつ先行研究がないため、外国籍の子どもたちのメンタルヘルスを多面的に調査する本研究を起案した。

２．研究の目的

疫学的手法を用い、以下の問題を明らかにする。

(1) わが国における外国籍の、特に外国人集住都市の子どもたちのメンタルヘルス、特に抑うつ傾向を明らかにする。

(2) 適応の困難とメンタルヘルスの諸問題との関連を明らかにする。

(3) 上記の問題を詳細に検討するため、面接調査を行い、ケーススタディとしてまとめる。

３．研究の方法

外国人集住都市である、浜松市内の民間外国人学校(認可あり)において、小1～小6に相当する児童を対象とした疫学調査を行った。約100人のペルー・ブラジル籍児童に対し、学校を通じて一斉に自記式調査(うつ病自己評価尺度児童版、CES-DC、スペイン語およびポルトガル語版を一部改変し、不安や多動性についての評価を加えた20項目の調査票)を行った。あわせて、適応状況に関する聞き取り調査を行い、メンタルヘルスの実態とその関連因子を明らかにした。2007年度に1回目の質問紙を配布したところ、その回収率が極めて低かったため、2008年4月に再度配布し、全児童から回答を回収、その3ヵ月後に同校に在籍していた42名(男子23名、女子19名)を解析の対象とした。

統計解析には、Stata Version 10.1を用いた。

対象となる外国人学校は、ペルー政府の承認を得て2003年度に浜松市内に開校された学校であり、昨年は文部科学省の認可も受けている。0年生(プレスクーラー)～10年生にいたるおよそ100名が在籍しているが、両親の転居・帰国・新たな入国などの事情、また近年の経済情勢の悪化から、在籍者数は常にきわめて流動的な状況にある。

４．研究成果

(1) 調査票のあらまし

質問票は、以下の構成となっており、それぞれ、過去の 1 週間を振り返り、「全く当てはまらない」:0 点、「ほとんど当てはまらない」:1 点、「当てはまることがある」:2 点、「よく当てはまる」:3 点、の 4 段階で回答を得た。なお、質問の意味を理解できない児童のために、必要に応じて外国人教員が質問の意図を教示して回答させた。

表 1. 調査票のあらまし

1. 抑うつ気分 (悲しみ)	11. 集中困難 (集中時間の短縮)
2. 抑うつ気分 (覚醒時の気分不快)	12. 多動性
3. 罪責感	13. 易怒性
4. 不眠	14. 不安・過感受性 (暗がりを怖がる)
5. 意欲 (遊びへの関心低下)	15. 不安・過感受性 (独り寝を嫌がる)
6. 食欲不振	16. 周囲(大人)からの理解の不足
7. 身体症状 (胃痛、頭痛)	17. 周囲(子ども)からの理解の不足
8. 易疲労感	18. 社交の回避
9. 意欲 (勉強への関心低下)	19. 暴力志向性
10. 抑うつ気分 (幸福感の欠如)	20. 熟眠困難 (悪夢)

(2) 質問票の解析結果

A. 抑うつ傾向(internalization)

質問番号①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑭⑮⑱⑳が抑うつ傾向の有無を反映する。

表 2. 各項目に対して高得点を示した児童の割合

N=42	得点 2 点以上の児童の割合	
	全体	低学年
1. 抑うつ気分（悲しみ）	10%	20%
2. 抑うつ気分（覚醒時の気分不快）	50%	60%
3. 罪責感	7%	15%
4. 不眠	21%	30%
5. 意欲（遊びへの関心の低下）	2%	5%
6. 食欲不振	40%	55%
7. 身体症状（胃痛、頭痛）	17%	20%
8. 易疲労感	26%	30%
9. 意欲（勉強への関心の低下）	50%	55%
10. 抑うつ気分（幸福感の欠如）	43%	35%
11. 集中困難（勉強への集中の短縮）	40%	30%
14. 不安・過感受性（暗がりを怖がる）	14%	20%
15. 不安・過感受性（独り寝を嫌がる）	23%	50%
18. 社交の回避	26%	40%
20. 熟眠困難（悪夢）	14%	30%

今回使用した尺度は、うつ病・抑うつ状態の臨床診断との整合性検証や、他の標準化された尺度を基準とする妥当性検証が行われていないため、上記の点数のみによって抑うつ傾向の有無を判定することはできない。しかしながら、上記の評点を CES-DC などの標準化スクリーニングスケールにあてはめると、42名中19名が評点15点以上（低学年：1~3 年生では 22 名中 9 名が 15 点以上）と、全体のおよそ 45%程度が抑うつ傾向を有するという可能性が示唆される。この数値は、近年の我が国の類似の報告と比べても著しく高い（北海道の児童調査：小学校高学年で 15%程度が CES-DC で 15 点以上を示した。Denda et al., 2006）。注目すべきは、一般に抑うつ傾向が学年とともに上昇することが多いと考えられているのに対し、本調査では、多くの項目で低学年（1~3 年）においてより高い得点＝抑うつ傾向の強さが示されている。6 割の低学年児童が「朝起きた時に気分がよくない」、「食欲がでない」と答えていることは看過できない。この背景には、単純に年齢に関連した社会適応度の違いを反映していることが想定される一方、低学年の児童には高学年の児童とは異なる抑うつの危険因子が潜んでいる可能性も考えられる。今回の調査ではそれを明らかにすることができないものの、より詳細な調査を踏まえて早期介入に踏み切る必要性が示されたといえる。

B. 外在化の傾向（Externalization）

質問番号⑫⑬⑲が外在化の傾向の有無を反映する。

N=42	得点 2 点以上の児童の割合	
	全体	低学年
12. 多動性	12%	20%
13. 易怒性	12%	10%
19. 暴力志向性	12%	10%

対象者中 10%前後が何らかの行動化傾向を示したものの、サンプル数の小ささから考えると、その数値にそのまま解釈を与えるのは困難である。しかしながら、これらの数値は、抑うつに比較して、行動化の傾向が相対的に小さいことを示唆している可能性が高い。すなわち、生活環境への適応が進まない若年外国人には犯罪発生率の顕著な増加が伴うという意見を、本データは必ずしも支持していない。

C. 適応状況との関連

来日後 1 年未満、1 年以上で分類を行ったところ、42 名中 9 名が 1 年未満であった。来日後の年数と抑うつ傾向（CES-CD にて 15 点相当以上）、および外在化傾向の関連を解析したところ、関連は認められなかった。このことから、抑うつおよび外在化傾向は来日後の年数で示される適応状況の影響を強く受けるものではないことが分かった。ただし、この解析については、小さいサンプル数に基づくパワーの不足が明らかであり、結論を導くことには限界がある。

(3) ケーススタディ

A. 抑うつを示した 1 例

P、女子、日系ブラジル人、14 歳、8 年生のクラスに在籍。家族背景は不明。来日後 5 年以上経ており、片言の日本語は話せるが、読み書きはできない。

1 年以上前より、担任の教員より学習意欲の乏しさを指摘されてきた。授業ではポルトガル語が使われており、口語的なコミュニケーションには支障がないものの、書字を交えた文法や文学の授業になると、長いレポートを書くことができず、また、新しい単語を教授しても全く覚えられない傾向が顕著であ

った。
そこで、ブラジル本国で障害児教育の経験を持つ教員が面接を行い、6か月ほど前に、発達性ディスレキシアではないかと疑いをもたれた。しかし、Pが医師や専門家の面接を受けられるよう教員が勧めても、両親はそれを先延ばしにし、現在に至るまで正確な評価は行われていない。
Pの自記式調査においては、覚醒時の気分不快、遊びへの関心の低下、食欲不振、勉強への関心の低下などを中心に抑うつ傾向を示す項目で高得点が連なっていた。表情は生気を欠き、面談中笑顔は全く見られなかった。自発的に会話を始めることがなく、行動は受動的・言われるがままで、うつむきがちであった。抑うつ状態であることが明らかであり、速やかな病院への受診を強く勧めた。この状態像が発達性ディスレキシアと関連しているか否かは詳細な検討が必要である。

B.　抑うつと適応状況の関連が疑われる1例
Q、男子、日系ブラジル人、7歳、1年生のクラスに在籍。1年ほど前に日本国内の他都市から浜松市に移住したが、昨今の景気後退に伴う失業から、近々ブラジルに帰国する予定である。
就学時より、学習への関心が乏しく、動作が緩慢であった。一方、食事を掻きこむように摂る様子から、家庭環境に何らかの問題があることがうかがわれていた。そこで、担当教員が家庭訪問を繰り返したところ、両親ともに夜勤が多く、親子で過ごす時間が極めて限られていること、また、母親が食事を作ることはほとんどなく、経済的なひっ迫も相まって、コンビニ弁当をQやQの兄弟たちと分け合って食べていることもしばしばであることが分かった。
学習への関心の低さは、やがて書字能力・独字能力の低さと関連していることが教員の観察から明らかとなり、Pと同様に、数ヶ月前に発達性ディスレキシアが疑われることとなった。しかし、これまでに医師や専門家による詳細な評価を受けるに至っていない。
Qの自記式調査票によれば、悲しみ、遊びへの関心の低下、幸福感の欠如、独り寝を嫌がるなど、抑うつ傾向が明らかであるとともに、不安の強さも示唆されている。これらの精神症状と発達性ディスレキシアとの関連性は現時点では不明であるが、問題はむしろ発達性ディスレキシアへの疑いが抑うつの可能性を隠ぺいしていることにある。このため、あらためて病医院への受診を強く勧めた。

(4)　結果のまとめ
浜松市における外国籍児童のメンタルヘルスを、面接調査を交えながら、疫学的手法によって調査した。調査対象の流動性から大規模調査とすることはできなかった点は残念であるが、およそ45%の児童に抑うつ傾向が示されたことは重大な懸念であるといえる。この数値についても、小サンプルのために、正しい推定値とはいえないが、我が国の代表的な推定値（10~15%）よりも大きいことは確実である。特に、低学年に抑うつ傾向がより強く表れた点は、日本のデータ・先行研究のデータとの大きな違いである。
一方、外国籍児童・生徒と暴力や非行（外在化傾向）との関連性が繰り返し指摘されているが、本調査ではその傾向は明らかとならなかった。また、来日後の年数で示される適応状況と抑うつ傾向との関連は明らかとならなかった。
個別の面接調査では、発達障害（たとえば発達性ディスレキシア）を背景とした抑うつ傾向を示す子どもが散見され、その抑うつの程度はかなり重篤であることが示唆された。また、その背景に複雑な家庭の事情が見え隠れしており、抑うつとの関連が窺われた。
本調査の限界は、サンプル数の限界もさることながら、調査対象を学校ベースにした点にある。外国籍の子どもの問題は、学校内もさることながら、学校外、とくに未就学・不就学児により色濃く反映されているとの指摘が繰り返されていることから、今後、より広い対象へのフィールド調査が必要といえる。
以上より、外国籍児童のメンタルヘルスにおいては、抑うつが広く根深い問題であることが強く示唆された。

５．主な発表論文等
なし
〔産業財産権〕
なし
〔その他〕
なし

６．研究組織
(1)研究代表者
清水　梓（SHIMIZU AZUSA）
浜松医科大学・医学部・リサーチアシスタント
研究者番号：50444352
(2)研究分担者
なし
(3)連携研究者
なし
(4)研究協力者
土屋　賢治、武井　教使
（浜松医科大学・子どものこころの発達研究センター）