

令和 6 年 5 月 23 日現在

機関番号：11101

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2020～2023

課題番号：20K03307

研究課題名（和文）小児期の逆境体験（家庭および学校）と引きこもりの関連

研究課題名（英文）The Connection Between Childhood Adversity (Home and School) and Social Withdrawal

研究代表者

和久田 学 (wakuta, manabu)

弘前大学・医学研究科・客員研究員

研究者番号：20646210

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,400,000円

研究成果の概要（和文）：20歳から34歳までの4000人をWebアンケートにより調査し、ACE（Adverse Childhood Experiences：逆境的小児期体験）及び、いじめの被害や教師からの暴力や心理的ネグレクトなどの不適切な指導における傷つき体験である学校ACE（School Adverse Childhood Experiences：学校における逆境的小児期体験）が成人期のメンタルヘルスや社会適応（引きこもり）に与える影響について解析した。その結果、成人期のメンタルヘルスは、ACEと学校ACEの両方の関連が見られたが、引きこもりは学校ACEのみが関連していることが分かった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

今回の研究成果で最も重視すべきことは、学校ACEの影響の大きさである。特に引きこもりについては、学校ACEが重要な要因である可能性が高いことが明らかになった。

これまで、成人期以降に深刻な影響を与える子ども時代の経験という点、子ども虐待（親や家族からの身体的、精神的、性的虐待、ネグレクトなど）、つまり、ACEであるとされ、そのため虐待の防止のために、様々な取り組みがされてきた。しかしこの研究では、学校ACEとの関連が明確になったことから、安心安全な学校環境の重要性が改めて明らかになった。現在、社会問題化している引きこもり問題を解決するには、いじめ予防などの学校変革が必要である。

研究成果の概要（英文）：A survey of 4,000 people aged 20 to 34 was conducted via a web questionnaire, analyzing the impact of Adverse Childhood Experiences (ACE) and School Adverse Childhood Experiences (School ACE) such as victimization from bullying, violence from teachers, and psychological neglect due to inappropriate educational practices; on adult mental health and social adaptation (such as social withdrawal). The results showed that adult mental health was associated with both ACE and School ACE, but social withdrawal was only associated with School ACE.

研究分野：小児発達学

キーワード：ACE 学校ACE 引きこもり 学校 いじめ メンタルヘルス

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) ACE 研究

Adverse Childhood Experience Study (ACE Study) は、アメリカの健康維持団体 Kaiser Permanente と the Centers for Disease Control and Prevention によって実施された調査研究である。参加者は 1995 年から 1997 年の間に研究に募集され、健康状態の結果を長期的に追跡調査している。その結果、ACE が生涯にわたる健康および社会的問題と関連があることがわかった (Felitti et al., 1998)。その後も多くの研究が行われ、ACE が成人期の後半の健康障害への影響があること (Anda et al., 2006, Bellis et al., 2015, Hughes et al., 2017) が明らかになっている。ACE は、子どもが受けるストレスのうち最も強いものを指す言葉で、子どもの虐待、親間暴力、親の薬物使用などが含まれる (Bellis et al., 2019)。通常、質問紙は、Yes/No で回答できる 10 程度の質問で構成されており、Yes と回答した数がそのまま得点として評価されるものである。

ACE の Prevalence は SES (Walsh ら、2019) や人種 (Maguire-Jack ら、2019) 時代の移り変わり (Finkelhor, 2020) によって違いがあることが指摘されている。しかし、その影響は、国や文化の違いを超えて認められる可能性が高い (Blum ら、2019) ことが指摘されており、子どもの支援に関する政策決定や社会システムを構築するとき、ACE 研究を参照することは、益々重要になっている。

(2) ACE 研究の広がり

これまでの研究から、家庭内に注目したオリジナルの ACE に加えて、家庭の外にある ACE の影響も排除できないことが分かっている。

Sweeting ら (2020) は、アメリカの代表的サンプルへの調査により、いじめ被害による影響が ACE に劣らず深刻であることを明らかにしている。学校の教師が子どもを傷つけていて、それがその後に悪影響を与えるという報告も少なくない。Gershoff (2017) によると、体罰は 35% の国で許可されているが、体罰が学びを促進させるというエビデンスはなく、逆に教師や学校を避けたりドロップアウト (退学) をしたりするリスクが高いとのことである。

これらのことから、いじめや体罰、教師による不適切な指導、ハラスメントなど、学校における傷つき体験は多くあり、それが ACE 同様に成人期に負の影響を与えている可能性が高い。

ところが、これまでの ACE 研究において、オリジナルの ACE の項目に加えて、コミュニティの暴力の目撃や被害が挙げられているが、それらはあくまでもコミュニティについての質問であり、学校場面におけるものは、友達からのいじめのみであり、教師やその他の学校スタッフを加害者にしたものは含まれていない (Lee et al., 2017; Batthel et al., 2017)。

(3) ACE と引きこもり

ACE が就労や労働パフォーマンスにネガティブな影響を与えていることは既に知られている。ACE を経験していると、就労に失敗したり労働パフォーマンスが低下したりするリスクが高く、その結果、不就労状態になってしまう (Topitzes et al., 2016; Hardcastle et al., 2018)。その不就労状態の 1 つとして、“引きこもり”状態にある者がいる。“引きこもり”とは、日本で最初に研究され、最近では世界中で注目を集めている (Pozza ら、2019, Yong and Nomura, 2019) もので、自宅や自室から出ようとしなないという状態 (Maglia, 2020, Kato et al., 2019) であり、自殺や強迫的行動、依存行動と関連がある (Yong and Nomura, 2019)。また、ACE が就労の問題 (Topitzes et al., 2016; Smith et al., 2022)、職場でのいじめ加害や被害 (Kizuki et al.,

2019) など、社会参加のリスクを上げるとの報告はあるが、引きこもりについては未だ調査がされていない。

2. 研究の目的

本研究では、学校の教師が子どもを傷つけている可能性がありその影響が長期にわたっていることが推定されることから、オリジナルの ACE 項目に加えて、学校 ACE という概念を提案する。学校 ACE は、オリジナルの ACE 項目にある虐待に関する項目で、加害者を家族から教師にしたものと、学校で起こることが多い友人（同級生、先輩）からのいじめを付け加えた。

いじめについては既に検討されているが、それ以外の項目、すなわち教師等の学校スタッフからの傷つけられた体験は、WHO による ACE 拡張の基準（WHO、2009）である、生物学的なストレス反応を引き起こし、政策が反応可能であり、社会全体に共通であり、迅速かつ簡易に測定でき、因果関係が明確である、を満たしている可能性が高い。

本研究ではアウトカムとして成人期のメンタルヘルスの悪化と「引きこもり」を設定した。

成人期のメンタルヘルスの悪化は、本人や家族の問題だけでなく、社会負担に関係（Chang and Kuhlman, 2022 ; Joycox et al., 2012）することから予防しなければならない。特に 2020 年 5 月 13 日、国連事務総長は、COVID - 19 パンデミックによるメンタルヘルスの危機（うつ、依存、DV、自殺など急増、子どもの発達への影響など）を警告している。同時にメンタルヘルスの悪化は、ACE のアウトカムの代表的なものであり（Feliti et al., 1998; Anda et al., 2006; Belis et al., 2019; Oshio et al., 2013; Qu et al., 2022）若者のメンタルヘルスの悪化は、成人期の婚姻状況、世帯収入等、個人や社会の広範囲な問題に関連している可能性が高いことが既に指摘されている（Chang and Kuhlman, 2022）。

“引きこもり”について、Kato らが示した発生モデル（Kato et al., 2019）によると、学校や職場における Stressful Life Events が逃避的な行動を引き起こし、それが“引きこもり”につながるとされている。この Stressful Life Events の中には、いじめ、Reprimanded by teacher、すなわち学校 ACE があることから、学校 ACE が“引きこもり”に関連がある可能性を示唆しているが、それを裏付ける研究は提示されていない。

以上のことから本研究は、ACE に加えて、学校 ACE が、成人期のメンタルヘルスの悪化および引きこもりの問題にどのように関連しているのかを明らかにする。

日本人のうち、ACE と学校 ACE がある人はどのくらいいるのか？

成人期の抑うつ、不安症状に ACE、学校 ACE がどのように関連しているだろうか。

“引きこもり”に、ACE、学校 ACE がどのように関連しているだろうか。

3. 研究の方法

(1) サンプル

今回の研究では、20 歳から 34 歳までの日本人成人、計 4,000 名をインターネット調査フォームで募集した。（2021 年 10 月に実施）

この研究の参加者の年齢は、比較をすることを目的に、内閣府のひきこもりに関する調査の年齢と一致させようとしたが、倫理的な問題から、対象年齢を 20 歳以上とした。調査は匿名で実施した。調査の説明文がオンラインで提示され、「同意する」にチェックを入れることで参加の同意が得ることとした。

(2) 質問内容

ACE: ACE アンケートを使用して、小児期のトラウマを測定した。

学校の ACE:項目は、ACE アンケートの 5 つの項目(身体的虐待、言葉による虐待、性的虐待、精神的ネグレクト、暴力の被害者の目撃者)の主語を「学校(または幼稚園)で教師や他の大人」に置き換えた。また、学校 ACE 項目に、学級生によるいじめ被害に関する項目と、上級生によるいじめ被害に関する項目の 2 項目を追加した。

抑うつ/不安症状:うつ病と不安を評価するために、PHQ-4 を使用した。

ひきこもり:外出の頻度、外出していない期間、理由、現在の就労状況を聞いた。

背景要因:性別、年齢、国籍、学歴、同居家族数、経済状況等の情報を参加者の背景要因として照合した。

(3) 統計解析

まず ACE と学校 ACE について、各項目の合計得点と有病率を算出した。次に、各 ACE 項目と学校 ACE との相関を相関分析により検討した。その後、抑うつ症状/不安症状とひきこもりをそれぞれアウトカムとしてロジスティック回帰分析を行った。性別、年齢、教育、生活条件、家族の数などの潜在的な交絡因子を使用して、ACE と学校の ACE の効果を制御した。参加者の 99.7% が日本人であったため、国籍はモデルに含まれなかった。学校の ACE スコアについては、モデル 1 では合計スコアを使用し、モデル 2 では教師関連スコアといじめ関連スコアに分割した。

4. 研究成果

(1) 日本人のうち、ACE、学校 ACE がある人はどのくらいいるのか？

今回の調査では、ACE の得点が 1 点以上だった人は、全体の 35.9%。

学校 ACE の得点について、総合得点が 1 点以上だった人は、全体の 55.1%。教師関連項目で 1 点以上だった者は全体の 20.5%、いじめ関連項目が 1 点以上だった者は全体の 50.5%。

日本においては、ACE よりも学校 ACE がある人の方が割合として多いことがわかった。

	Total n=3999		Total n=3999
ACE 合計: 平均 (標準偏差)	0.76(1.37)	学校ACE合計: 平均 (標準偏差)	0.96(1.18)
精神的虐待 (%)	503(12.6)	教師関連スコア: 平均 (標準偏差)	0.32(0.75)
身体的虐待 (%)	390(9.8)	いじめ関連スコア: 平均 (標準偏差)	0.64(0.71)
性的虐待 (%)	162(4.1)	教師精神的虐待 (%)	297(7.4)
心理的ネグレクト (%)	460(11.5)	教師身体的虐待 (%)	149(3.7)
ネグレクト (%)	94(2.4)	教師性的虐待 (%)	51(1.3)
離婚・別居 (%)	716(17.9)	教師精神的ネグレクト (%)	577(14.4)
DV目撃 (%)	210(5.3)	友だちへの暴力目撃 (%)	208(5.2)
家族の依存症 (%)	177(4.4)	クラスメイトからのいじめ (%)	1924(48.1)
家族の精神疾患 (%)	298(7.5)	先輩からのいじめ (%)	632(15.8)
家族の取監 (%)	34(0.9)	学校ACE 1点以上 (%)	2202(55.1)
ACE 1点以上 (%)	1436(35.9)	PHQ-4: 平均 (標準偏差)	2.65(3.16)
ACE 4点以上 (%)	244(6.1)	抑うつ不安 中程度以上	653(16.3)
		引きこもり (%)	138(3.5)

表1 ACE、学校 ACE

(2) ACE と学校 ACE は、成人期の抑うつ / 不安にどのように関連しているのか？

ACE、学校 ACE とともに成人期の抑うつ / 不安に関連があった。

ACE の総合得点が 1 点高くなると、抑うつ / 不安のリスクがモデル 1 の場合 24% 高まる。

学校 ACE 総合得点が 1 点高まると抑うつ / 不安のリスクが 44% 高まる。教師関連項目といじめ関連項目を分けても同様で、教師関連項目が 1 点高まると抑うつ

/ 不安のリスクが 33% 増加し、いじめ関連項目が 1 点高まると、抑うつ / 不安リスクが 60% 高まる。

	モデル 1 OR(95%CI)	モデル 2 OR(95%CI)
ACE合計	1.24(1.17, 1.32)*	1.25(1.17, 1.33)*
学校ACE合計	1.44(1.38, 1.55)*	
学校ACE (教師関連)		1.33(1.19, 1.49)*
学校ACE (いじめ関連)		1.60(1.40, 1.83)*
性別 (女性)	1.07(0.89, 1.29)	1.07(0.89, 1.29)
年齢	0.97(0.95, 0.99)*	0.97(0.95, 0.99)*
学歴	0.94(0.88, 1.01)	0.94(0.88, 1.01)
生活環境	0.68(0.64, 0.73)*	0.68(0.64, 0.73)*
家族の人数	1.03(0.96, 1.10)	1.03(0.96, 1.10)

表2 ACE、学校 ACE とメンタルヘルスの

成人期のメンタルヘルスの問題がACEと関連していたことは、これまでの研究(Felitti et al., 1998; Anda et al., 2006; Belis et al., 2019; Oshio et al., 2013; Qu et al., 2022)を裏付けている。また、学校ACEが成人期のメンタルヘルスと関連していたことは、本研究の仮説を支持するものである。また、Masudaらの研究が、家庭外の傷つき体験の影響が大きいことを指摘していることを支持すると共に、ACEの概念を拡張すべきとの指摘(Cronholmら、2015)を裏付けている。同時にいじめ被害が成人期のメンタルヘルスに関連があることについても先行研究(Wolke, 2015; Sweeting, 2022)を支持している。ただしACEは学業成績の低下(Hardcastle et al., 2018)や行動上の問題(Bellis et al., 2018; Forster, 2020)に影響があるため、教師の指導の対象やいじめのターゲットになりやすいことが予想される。つまり学校ACEと成人期のメンタルヘルスの悪化の背景にACEの影響がある可能性について、検討する必要があるだろう。もちろん子どもの安全を守り、発達を促すべき学校が、子どもを傷つけていること、それが成人期のメンタルヘルスの悪化につながることは、どんな理由があっても許されるものではなく、その点において、学校における指導の在り方について、再考すべきであろう。

(3) ACEと学校ACEは、引きこもりとどのように関連しているのか？

ACEは、引きこもりと関連していないが、学校ACEは関連があった。学校ACEの総合得点であれば、1点高くなると引きこもりリスクが29%増加し、教師関連項目であれば1点につき23%、いじめ関連項目であれば1点につき37%高まることが分かった。

	モデル1 OR(95%CI)	モデル2 OR(95%CI)
ACE合計	1.01(0.89, 1.13)	1.01(0.90, 1.14)
学校ACE合計	1.29(1.13, 1.47)*	
学校ACE(教師関連)		1.23(1.01, 1.51)*
学校ACE(いじめ関連)		1.37(1.06, 1.78)*
性別(女性)	0.84(0.58, 1.21)	0.83(0.58, 1.21)
年齢	0.99(0.95, 1.03)	0.99(0.95, 1.03)
学歴	0.65(0.57, 0.74)	0.65(0.57, 0.74)
生活環境	0.65(0.58, 0.74)	0.65(0.58, 0.74)
家族の人数	1.14(1.01, 1.30)*	1.14(1.01, 1.29)*

表3 ACE、学校ACEと引きこもりの関連

今回の調査で、引きこもりにACE、すなわち家庭内の逆境体験は関連がなかつたのに対し、学校ACEが関連を示したことは、これまでの研究で指摘がなく、重要な発見である。

子どもの発達を守るべき学校が、子どもを傷つけ、社会適応に大きな影響を与えているという事実は、重く捉えるべきことだろう。

社会参加が困難で家庭が居場所になっている状態である引きこもりに対して、ACE(家庭における逆境体験)ではなく、社会との出会いである学校での経験(学校ACE)が強く影響していたことは、納得がいく。

Katoら(2019)が示している引きこもりの発生仮説モデルでは、学校環境がいじめ被害や教師による叱責を引き起こし、それが逃避行動につながるとされている。また、家族環境の影響はパーソナリティや個人の特性に反映されているが、“引きこもり”の要因ではないとされている。本調査でも従来型のACEは“引きこもり”に関連がなく、学校ACEだけが関連しており、このモデルを裏付けるものとなっている。

本調査結果から、いじめ被害や教師からの傷つき体験がメンタルヘルスのリスクを上げること、さらに引きこもりリスクを上げる、すなわち、社会参加を阻むことになることが明らかになった。これらの経験は、社会に大きな影響を与え、さらに社会負担を増やす可能性が高い。Katoら(2019)引きこもりの発生仮説モデルでも指摘されたいじめ被害や教師からの傷つき体験を、学校ACEとして明確に位置づけ、さらなる研究を行い、対策を講じる必要があるだろう。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 Wakuta Manabu, Nishimura Tomoko, Osuka Yuko, Tsukui Nobuaki, Takahashi Michio, Adachi Masaki, Suwa Toshiaki, Katayama Taiichi	4. 巻 11
2. 論文標題 Adverse childhood experiences: impacts on adult mental health and social withdrawal	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 Frontiers in Public Health	6. 最初と最後の頁 1-11
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.3389/fpubh.2023.1277766	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	西村 倫子 (Nishimura Tomoko) (30773791)	浜松医科大学・子どものこころの発達研究センター・特任講師 (13802)	
研究分担者	斉藤 まなぶ (Saitou Manabu) (40568846)	弘前大学・保健学研究科・教授 (11101)	
研究分担者	足立 匡基 (Masaki Adachi) (50637329)	明治学院大学・心理学部・准教授 (32683)	

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究協力者	大須賀 優子 (Yuko Osuka) (50767928)	公益社団法人 子どもの発達科学研究所・研究局・主任研究員	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	津久井 伸明 (Tsukui Nobuaki) (40870895)	公益社団法人 子どもの発達科学研究所・研究局・副主任研究員	
研究協力者	高橋 芳雄 (Takahashi Michio) (70760891)	東北大学・スマート・エイジング学際重点研究センター・講師	
研究協力者	諏訪 利明 (Suwa Toshiaki)	川崎医療福祉大学・医療福祉学部・准教授	
研究協力者	片山 泰一 (Katayama Taiichi)	大阪大学大学院・連合小児発達学研究所・教授	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関