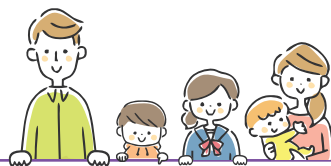


注目事例 ⑫

「新型コロナウイルス感染症流行による親子の生活と健康への影響に関する実態調査」(国立研究開発法人国立成育医療研究センターからの寄稿)



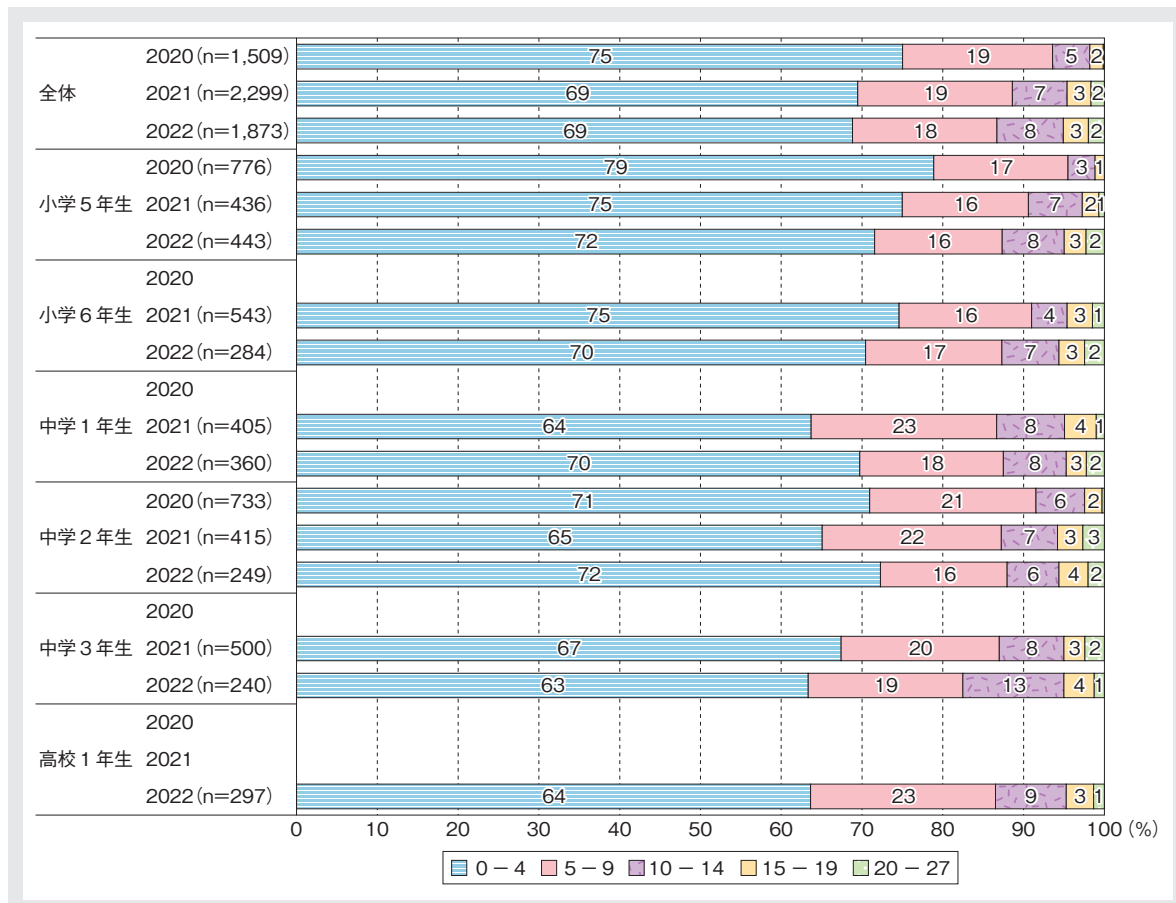
新型コロナウイルス感染症の流行及び感染症対策は、休校、学級閉鎖、行動制限など、子どもを取り巻く環境に様々な変化をもたらした。例えば、屋内で過ごす時間が増え、スクリーンタイムやソーシャルメディアを使用するこどもが増えた。休校により、バランスのとれた給食を食べる機会が減ったことで、こどもの食生活が変化した。リモートワークの推進により、家庭内の状況が変化した。親戚や近所など人との交流が減り、親子の社会的孤立、経済状況の悪化による貧困、児童虐待、家庭内暴力の増加など社会的影響が懸念されている。このような変化により、肥満の増加や体力低下に加えて、抑うつ・不安の増加、自殺の増加など様々な健康への影響が指摘されている。

新型コロナウイルス感染症流行前から、様々な社会的課題は指摘されていたが、新型コロナウイルス感染症流行により、これらの社会的な課題が顕在化し、悪化したと考えられている。

そうした状況においてもこどもが心身ともに健康に育つように対応策を講じるため、国立成育医療研究センターでは、全国の親子を対象とした調査を実施している。インターネットによる調査は、2020年春より、郵送による調査は、2020年秋に開始している。郵送による調査は、毎年秋に実施され、小学5年生～高校1年生のこども及びその保護者を対象としている。対象者は、性別、年齢ごとの全国のランダムサンプリングにより選定されている。

この郵送による調査結果から、こどもの孤独感やこどもとその保護者の心の健康が、コロナ禍においてどのように変化したかについて説明する。

図表2-4-13 こどもの抑うつ傾向

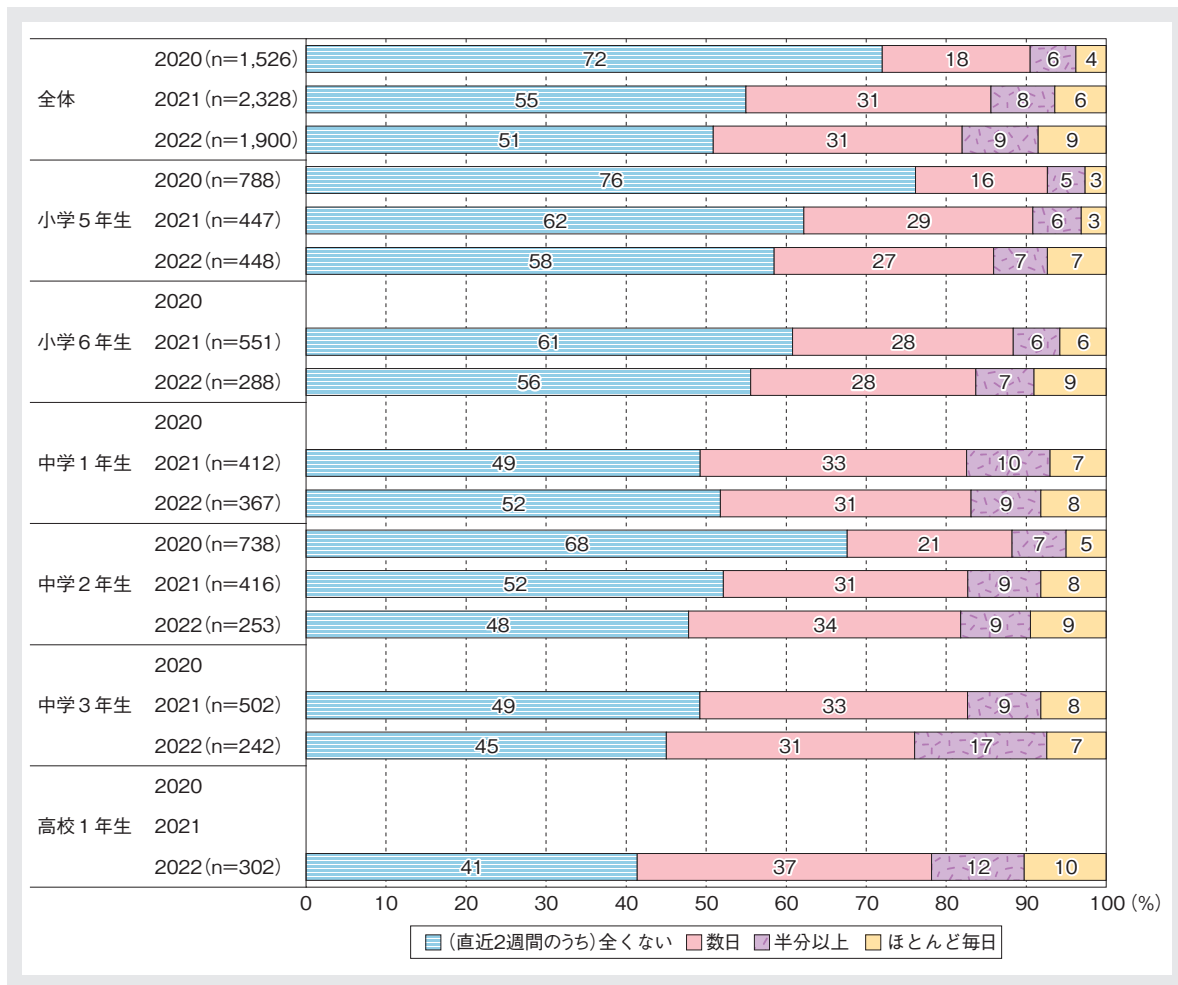


こどもの抑うつ傾向

理由もないのに気分が落ち込むことを「抑うつ」状態という。抑うつ の指標は、国際的に広く使われている指標であるPatient Health Questionnaire for Adolescentsを用いた。2020年から2022年にかけて、抑うつ傾向が「中等度以上⁶⁴⁾」となったこどもは増えており、小学校5年生から高校1年生までの全体では、2020年6%、2021年11%、2022年13%となっている。

また、Patient Health Questionnaire for Adolescentsの9つの質問⁶⁵⁾のうち、特に、「疲れた感じがする、または気力がない」「自分はダメな人間または失敗者だと感じる」「学校の勉強、読書、またはテレビを見ることなどに集中するのが難しい」という3つの項目で増加が見られた。

図表2-4-14 「疲れた感じがする、または気力がない」

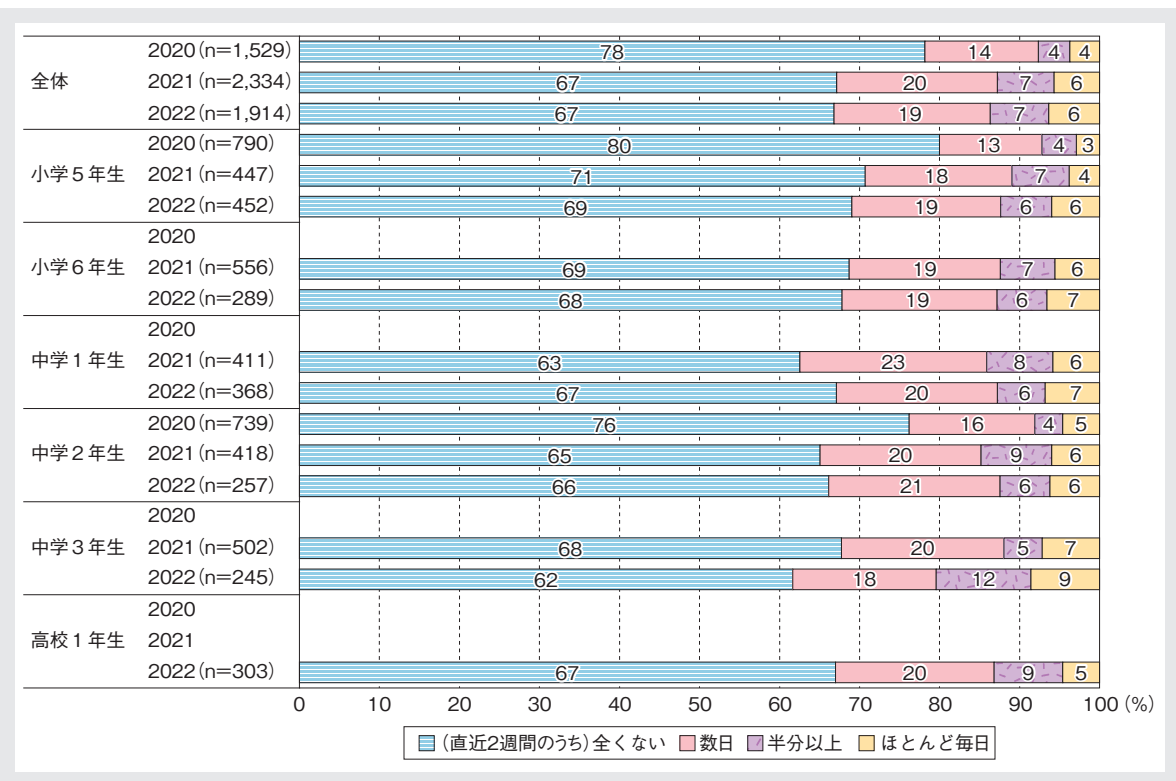


64) 中等度以上とは、合計点が10点以上の場合を指す。Patient Health Questionnaire for Adolescentsでは、合計得点が0点から4点の場合、「まったく症状がみられない、もしくは最小程度のうつ症状」、5点から9点の場合、「軽度のうつ症状」、10点から14点の場合、「中等度のうつ症状」、15点から19点の場合、「やや重度のうつ症状」、20点から27点の場合、「重度のうつ症状」と評価する。

65) ①気分が落ち込む、ゆううつになる、いらいらする、または絶望的な気持ちになる、②物事に対してほとんど興味が無い、または楽しめない、③寝つきが悪い、途中で目が覚める、または逆に眠りすぎる、④あまり食欲がない、体重が減る、または食べ過ぎる、⑤疲れた感じがする、または気力がない、⑥自分はダメな人間または失敗者だと感じる、⑦学校の勉強、読書、またはテレビを見ることなどに集中するのが難しい、⑧他人が気づくくらいに動きや話し方が遅くなる、⑨死んだ方がいい、または自分を何かしらの方法で傷つけようと思ったことがある

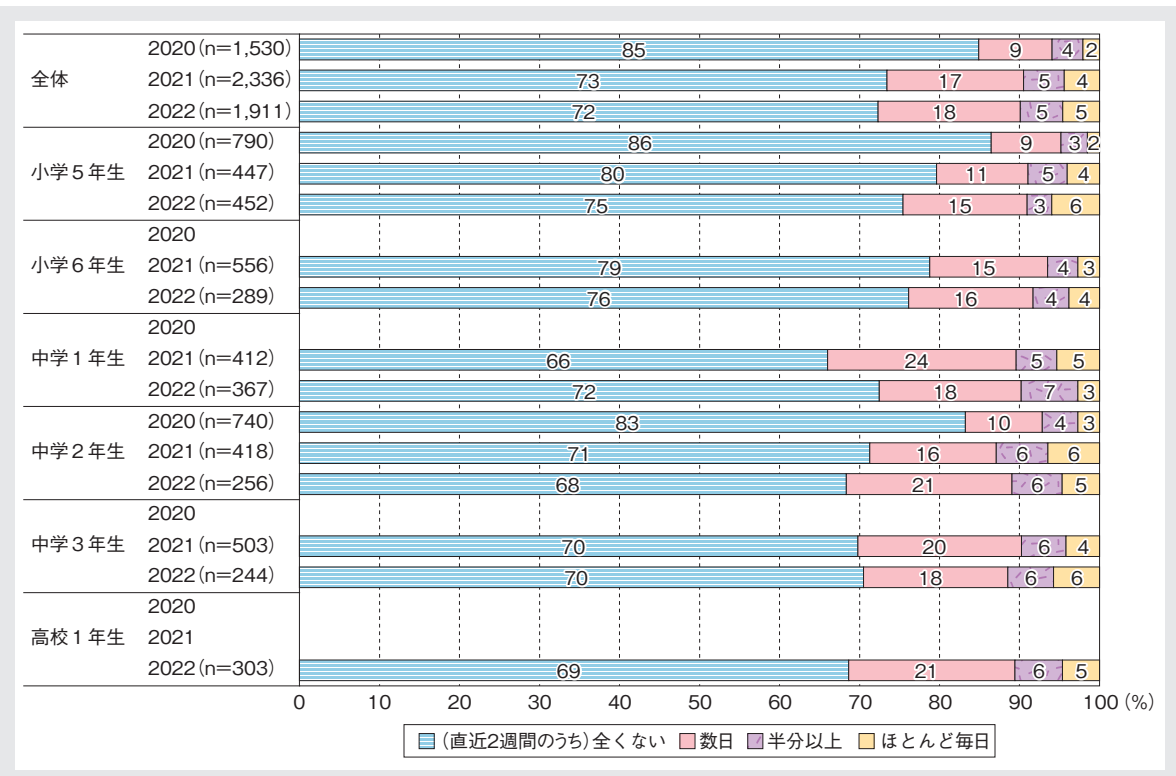
図表2-4-15

「自分はダメな人間または失敗者だと感じる、または自分自身あるいは家族をがっかりさせていると思う」



図表2-4-16

「学校の勉強、読書、またはテレビを見ることなどに集中するのが難しい」

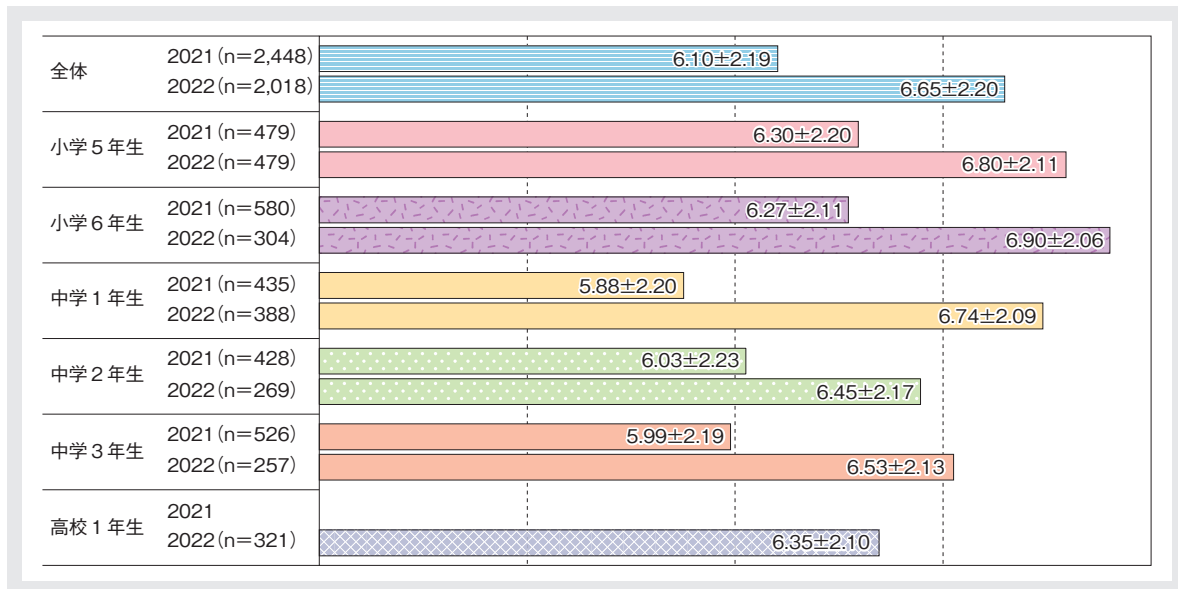


こどもの強さと困難さ

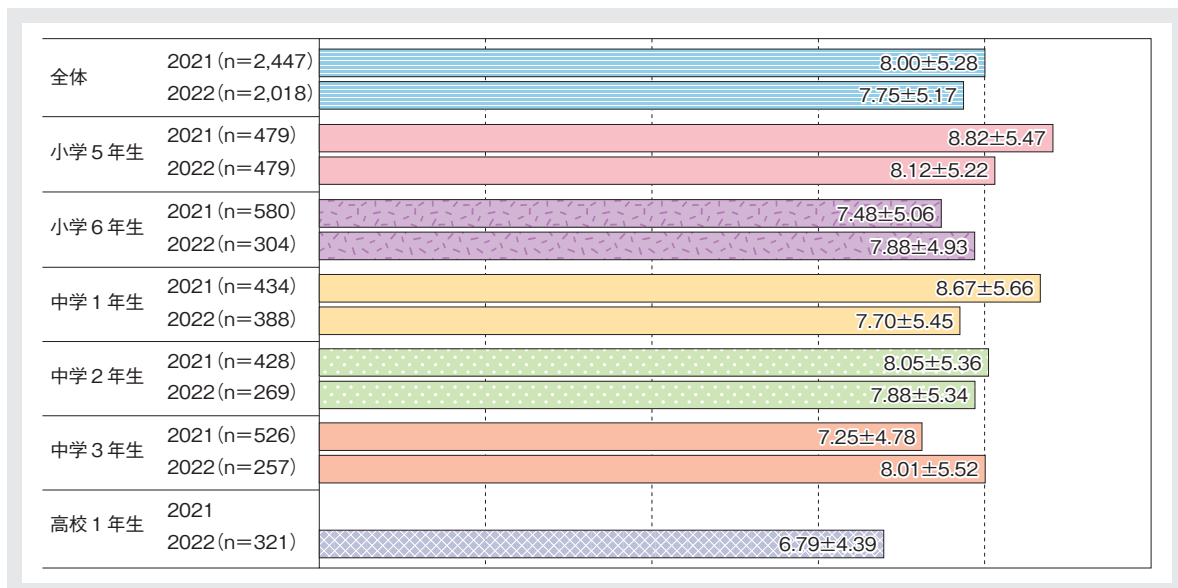
先行きが見えないコロナ禍では、こどもの様子に変化が見られることが懸念される。そこで、英国で開発されたSDQ（Strength and Difficulties Questionnaire：こどもの強さと困難さアンケート）に基づいて、「こどもの強さと困難さ」に関するアンケートを実施した。こどもの強みに関する指標の「向社会性」とは、他人を助けることや他人に対して積極的な態度や行動を示すことで、点数が高いほど向社会性が高いとされている。小学校5年生から高校1年生までの全体において、2021年の6.1点から2022年は6.6点に向上した。

困難さに関する指標は、「仲間関係の問題」「多動/不注意」「情緒の問題」「行為の問題」から構成され、点数が高いほど困難さを感じているとされているが、小学校5年生から高校1年生までの全体において、2021年の8.0点から、2022年の7.7点へと改善している。ただし、小学6年生と中学3年生では、困難さが増している。

図表2-4-17 向社会性



図表2-4-18 困難さに関する指標

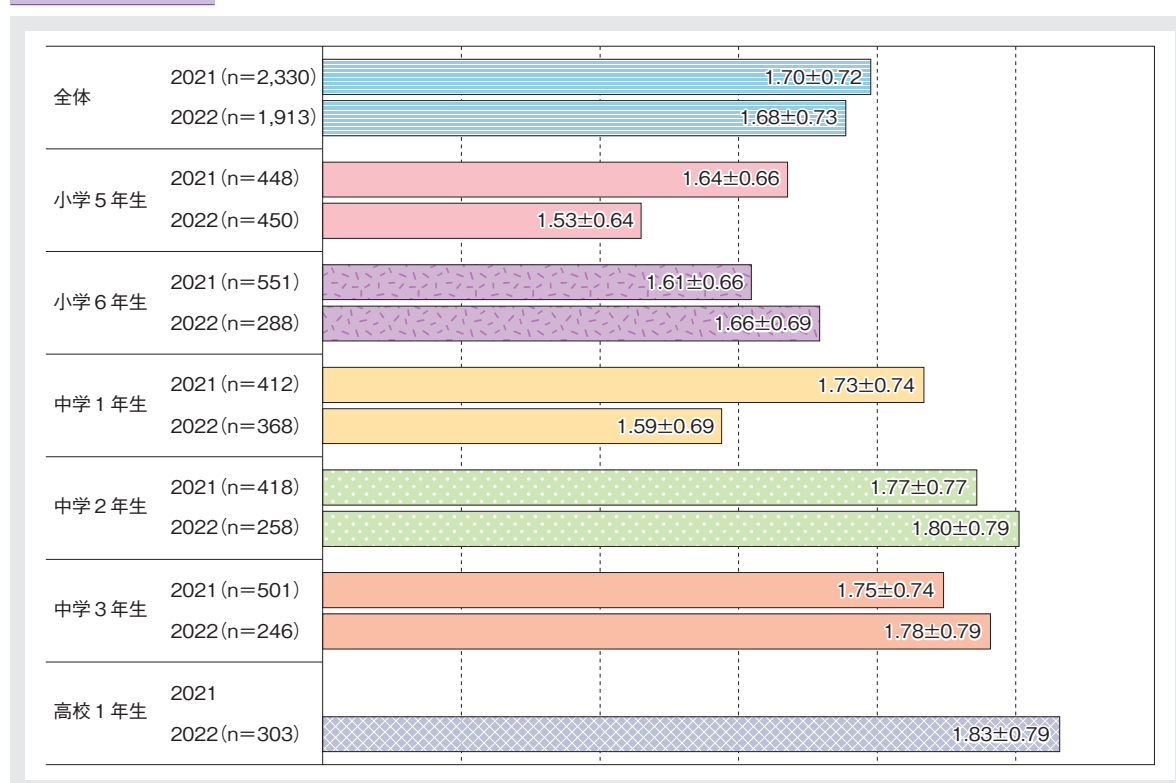


孤独感

休校や外出自粛により、友達や先生と会う機会が減った。さらに、学校の授業がオンライン学習に移行し、課外活動が減ったことで、対面でのコミュニケーションが減った。家庭の経済的な不安など様々な変化で、大人に話し掛けづらくなったこどもがいる。こどもが孤独に感じると、抑うつなど精神不調が起きやすいことが指摘されている。

そこで、UCLA孤独感尺度という指標を用いて、コロナ禍でこどもがどれくらい孤独を感じるかを調べた。これは、孤独感に関連する3項目の質問⁶⁶⁾への回答を点数化したもので、点数が高いほど孤独感が強いとされている。小学校5年生から高校1年生までの全体では、2021年から2022年にかけて、孤独感に大きな変化はなく、改善は見られない（いずれも全体の平均は1.7点）。

図表2-4-19 孤独感



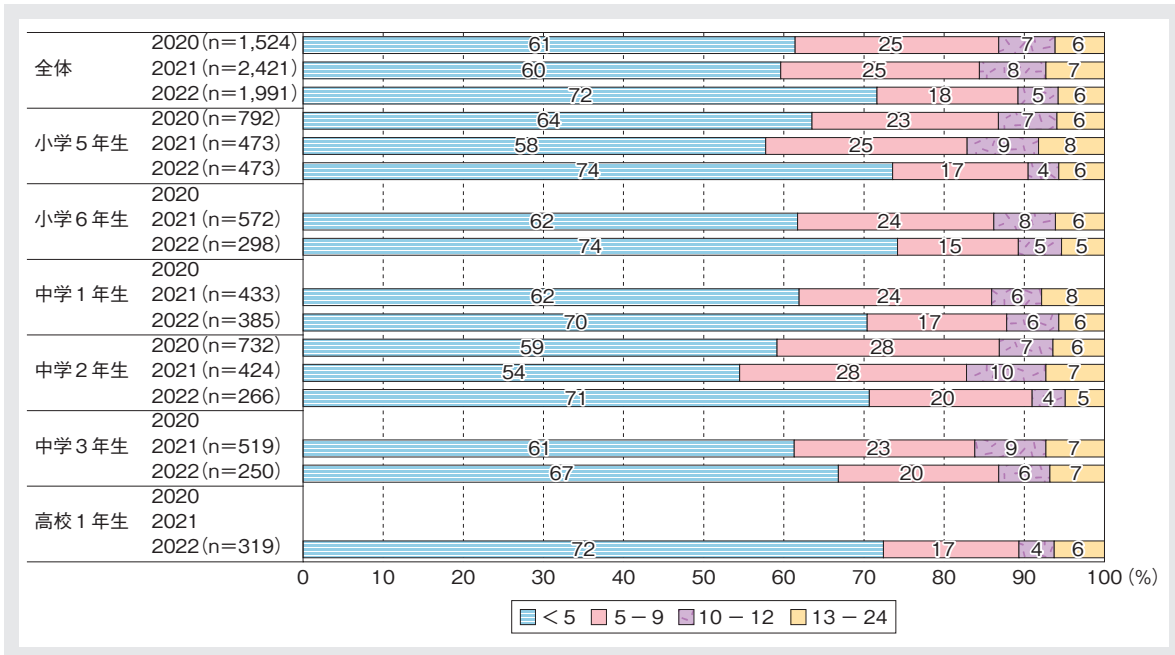
保護者のこころの状態

保護者のこころの状態を測る方法に「日本語版K6」という方法がある。これは、最近1か月間に質問にあげたことがあったかを尋ね、それぞれ質問に対して、「全くない」「少しだけ」「ときどき」「たいてい」「いつも」の5段階で答えてもらい、それを点数化したものである。点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられている。

小学校5年生から高校1年生までの保護者の全体では、「こころに何等かの負担がある状態（合計点5点以上）」の割合は、2020年には39%だったが、2022年には28%に減少しており、「深刻なこころの状態のおそれがある状態（合計点が13点以上）」の割合も、2021年に7%から、2022年は6%へと減少しており、改善が見られる。

66) ①自分には人との付き合いがないと感じることがありますか、②自分を取り残されていると感じることがありますか、③自分は他の人たちから孤立していると感じることはありますか

図表2-4-20 保護者のこころの状態



まとめ

2020年から2021年にかけての新型コロナウイルス感染症が猛威を奮ったピーク期に厳しい行動制限が課された状態から、感染者が減少し制限が少しずつ緩和され、日常生活への回復の兆しが見え始めた2022年にかけて、保護者から見たこどもの「強み」に関する「向社会的性」は改善した。「困難さ」は学年でばらつきはあるものの、全体としては低減傾向であった。新型コロナウイルスピーク期（2020年）には、厳しい行動制限下で友人や親戚に自由に会えず、遊びも限定される中でストレスを抱えて、こどもの強さと困難さに悪影響を与えていた可能性があると考えられる。

さらに、こども本人にたずねた、抑うつ症状に関しては全体的には改善しておらず、むしろ悪化傾向にあった。抑うつの原因の一つであるこどもの孤独感についても2022年時点で改善していない。日常生活へと回復し始めたとはいえ、まだまだ制限の多い状況下において、こどもの精神的健康への影響が懸念される。こどもの孤独感を防ぐには、家庭で一緒にできる趣味や活動と一緒に探し、こどもが新しいスキルを学んだり、創造的な表現を行ったりする機会を提供すると良い。また、運動や散歩など身体を動かす活動は身体的健康度のみならず、精神的健康度を上げることが期待できる。

なお、保護者の心の状態については、新型コロナウイルス感染症流行期（2020年から2021年）から、日常への回復始期（2022年）にかけて、「こころの負担を抱えている」「深刻なこころの状態のおそれがある」のいずれの状態の割合も減少している。大人はこどもよりもレジリエンスが高く、ショックからの回復が早いと考えられる。逆に言えば、こどもたちは、厳しい行動制限などを受けた場合に、影響を受ける期間が大人よりも長くなる可能性があり、その成長過程における長期間に影響を及ぼすという点を考慮しながら対策を検討していく必要がある。

コロナ禍では、様々な環境変化があったが、外出や行事の自粛など短期的な影響に加えて、インターネット使用の加速や保護者のリモートワークなど中長期的な影響が見られた。このような環境変化によるこどもへの良い影響、悪い影響、どちらも注視していくことが望まれる。

（寄稿者：国立成育医療研究センター 石塚 一枝、森崎 菜穂）