
中山間地域における中学生の 相談できる人の有無と生活の質 (QOL) の関連

井倉 一政 / 宮崎 つた子

- I. はじめに
- II. 研究方法
- III. 研究結果
- IV. 考察
- V. おわりに

本研究では、中山間地域の2つの中学校の中学1年生から3年生525人を対象として、困ったときに相談できる人の有無とQOLの関連を検討することを目的に調査研究を行った。その結果、439人から有効回答が得られ(回収率83.6%)、困ったときに相談できる人がいる生徒は401人(91.3%)で、相談できる人がいない生徒は38人(8.7%)であった。重回帰分析では、中山間地域の中学生のQOLは、困ったときの相談相手の有無や性別と関連していることが明らかになった。困ったときの相談相手としては、父親・母親や友達が重要であることが示され、QOLの下位尺度の「自尊感情」は、学校の先生に相談することと関連していることも明らかになった。人と人の結びつきが強い中山間地域の特徴を生かし、ソーシャルキャピタルの醸成を図ることは、中学生が困りごとを相談できるようになることやQOLの向上にもつながる可能性が考えられた。

In the present study, we investigated the relationship between the presence or absence of confidante(s) and the quality of life (QOL) among 525 students between the 1st and 3rd grades from two junior high schools in a mountainous area. Valid responses were obtained from 439 students (83.6%), of which 401 (91.3%) responded that they had confidante(s), while 38 (8.7%) responded that they did not. A multiple regression analysis demonstrated that the QOL was related to the presence or absence of confidante(s) and sex among junior high school students in such areas. Important confidantes included students' parents and friends. "Self-estimation," a subscale of QOL, was related to consultations with school teachers. Generating social capital by taking advantage of solid ties among people, a characteristic of such areas, may contribute to the development of confidante(s) for, and an improvement in the QOL of, junior high school students.

I. はじめに

近年、慢性疾患を抱えながら地域で生活する人が増えたことや、より健康的に生きることに価値を見出す人が増えたことで、生活の質(以下 QOL とする)が重要視されている。日本においては、ひとりひとりが自分の健康に関心を高めることができるように「健康日本 21」や「新健康フロンティア戦略」などさまざまな施策がこれまでに展開されてきた。中高年では、これまでの生活習慣病の予防を重視した健康づくりに加え、生きがいを反映した QOL の維持・向上を意図した政策の充実が図られ、成人期や高齢期の QOL に関する研究は多数報告されてきた。主に成人期や高齢期で QOL の視点の重要性は、議論されてきたが、中学生の時期にも非常に重要である。

しかし、大人と比べて、子どもを対象とした QOL の研究報告は少ないのが現状である。散見される子どもを対象とした QOL の研究では、主に小児がん¹⁾、喘息²⁾、糖尿病³⁾など、疾患別に子どもの治療成績のアウトカム評価として報告されている。病院ではない一般の学校における子どもの研究では、精神疾患の早期発見のために QOL 尺度を活用した研究⁴⁾や健康管理意識と QOL の関連を検討した研究⁵⁾の報告がある。中学生を含む思春期では、親離れがテーマとなる時期であり、両親との精神的な依存からの自立や⁶⁾、社会人として一人前になるための基礎を形成する時期でもある⁷⁾とされている。そのため、思春期の時期にある中学生の困りごとを他者に相談することは難しい可能性も考えられる。一方で、思春期においても、中学生自ら対処方法として「相談」を用いることの重要性も指摘されている⁸⁾。また、相談支援に関連した人的サポートを含むインフォーマルなサポートの社会資源は、地域差があるとされ、都会よりも田舎の方が社会資源は充実している⁹⁾とされる。これまでに、地方の都市部の中学生を対象とした研究¹⁰⁾では、困ったときに相談できる人がいる生徒の方が、いない生徒よりも QOL が高いことが報告されているが、中山間地域では検討されていないのが現状である。

そこで本研究では、中山間地域において、中学生が困ったときに相談できる人の有無と QOL の関連を検討することを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象と調査内容

A 市内の中山間地域に位置する高齢化率 30% 以上である B 地区と C 地区を対象地区とした。それぞれの地区には中学校は 1 校ずつあり、中学校 2 校の中学 1 年生から 3 年生 525 人を対象とした。調査期間は、2015 年 7 月であった。なお、本研究においては、農林統計上の定義を参考に、都市的地域、平地農業地域、中間農業地域、山間農業地域の 4 地域のうち、中間農業地域及び山

間農業地域に該当する地域を中山間地域と便宜上定めた。

中学生に対する調査内容は、基本属性、相談の特徴、QOLで構成した。基本属性は「学年」、「性別」で構成した。相談の特徴は、「困ったときに相談できる人がいるか」、「困ったときに相談する人はだれか(友達、父親・母親、親以外の家族、学校の先生、その他)」で構成した。QOLは、Kid-KINDL(Questionnaire for Measuring Health-Related Quality of Life in Children,1993)の日本語版の中学生用QOL尺度を用いた。Kid-KINDLは、広く世界で使われており、子ども自身が答える形式で簡便に調査できる利点があり、「身体的健康」、「精神的健康」、「自尊感情」、「家族」、「友達」、「学校」の下位尺度で構成される。6つの下位尺度はそれぞれ4項目ずつから構成され、計24項目から質問紙調査は構成されている。6つの下位尺度と総QOL得点は、0点～100点の範囲で得点化して評価する。それぞれ得点が高いほど、QOLが高いことを示すように尺度は作成され、信頼性と妥当性の確認がされている¹¹⁾。本研究で用いるKid-KINDLの日本語版の中学生用QOL尺度の使用は、著作者の許可を得て研究を行った。

2. 統計解析

中学生に対する調査内容の学年、性別、相談の特徴、QOLの記述統計を算出した。また、「困ったときに相談できる人がいるか」、「性別」、「学校」、「学年」を独立変数とし、「総QOL得点」を従属変数としたステップワイズ法による重回帰分析を行った。困ったときに相談する相手として「友達」、「父親・母親」、「親以外の家族」、「学校の先生」、「その他の人」への相談の有無とQOLの比較には、student's t検定を行った。すべて統計解析にはIBM SPSS Statistics 24.0 for Windowsを使用し、 p 値 < 0.05 を統計学的に有意差ありとした。

3. 倫理的配慮

本研究の調査はA市教育委員会が中学校の生徒の特徴を把握するために無記名自記式質問紙法で実施したものである。中学校の担当教諭が数値化したデータのみを用いているため、研究者は、教育委員会からの依頼を受け、連結不可能匿名化された情報のみを用いている。なお、質問紙調査の実施においては、それぞれの中学校のクラス担任から、生徒に対して調査の目的、質問紙への回答は任意であること、回答しなくても不利益はないこと、目的外使用はないこと、個人が特定されない形で調査結果が公表されることがあることを説明し、同意を得た生徒から回答を得た。

Ⅲ. 研究結果

1. 対象者の属性

調査用紙は 525 人に配付し、有効回答は 439 人（回収率 83.6%）であり、B 中学校 85 人（19.4%）、C 中学校 354 人（80.6%）であった（表 1）。学年は、1 年生 124 人（28.2%）、2 年生 147 人（33.5%）、3 年生 168 人（38.3%）であった。性別は、男子 204 人（46.5%）、女子 218 人（49.7%）、不明 17 人（3.9%）であった。

総 QOL 得点は、63.28 ± 13.15 点であり、下位尺度では「精神的健康」と「友達」が 70 点以上を示し、「自尊感情」と「学校」が 60 点未満を示した（表 2）。

2. 中山間地域の中学生の QOL に関連する要因

重回帰分析の結果、総 QOL 得点に関連する要因は、「困ったときに相談できる人がいる」（ $\beta = 0.341, p < 0.001$ ）、「性別」（ $\beta = -0.133, p < 0.01$ ）の 2 つであり、自由度調整済み R^2 は 0.130 であった（表 3）。

3. 相談者の有無と QOL 得点の関連（表 4）

困ったときに相談できる人がいるのは、401 人（91.3%）で、いないのは 38 人（8.7%）であった。相談相手は、友達 340 人、父親・母親 252 人、学校の先生 106 人、親以外の家族 36 人、他の人 12 人であった。

困ったときに相談できる人がいる生徒としない生徒を比較すると、総 QOL 得点と 6 つの下位尺度のすべてで有意な差が認められ、相談できる生徒の方が QOL 得点は高得点であった。

表 1 対象者の属性

		n	(%)
中学校	B 中学校	85	(19.4)
	C 中学校	354	(80.6)
学年	1 年生	124	(28.2)
	2 年生	147	(33.5)
	3 年生	168	(38.3)
性別	男子	204	(46.5)
	女子	218	(49.7)
	不明	17	(3.9)

表 2 QOL 得点の結果

	本研究の対象者 n=439		
	Mean	±	SD
総 QOL 得点	63.28	±	13.15
身体的健康	61.68	±	20.43
精神的健康	73.99	±	18.12
自尊感情	51.42	±	24.32
家族	69.55	±	20.94
友達	72.26	±	17.30
学校	50.95	±	18.16

表 3 総 QOL 得点に関連する要因

	β	有意確率
困ったときに相談できる人がいる	0.341	***
性別	- 0.133	**
学校	—	—
学年	—	—
F 値	30.950	***
R^2	0.135	
自由度調整済み R^2	0.130	

重回帰分析：ステップワイズ法 ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

表 4 相談者の有無とQOL得点の関連

	総QOL得点		身体的健康		精神的健康		自尊感情		家族		友達		学校	
	Mean ± SD	有意確率												
困ったときに相談できる人がいる (401)	64.68 ± 12.24	<0.001	63.28 ± 19.80	<0.001	75.45 ± 17.27	<0.001	52.70 ± 23.84	<0.001	70.58 ± 20.48	0.001	73.97 ± 16.38	<0.001	52.03 ± 17.42	<0.001
困ったときに相談できない人がいない (38)	48.52 ± 13.57		44.43 ± 19.36		58.55 ± 19.84		37.99 ± 25.52		58.45 ± 22.88		54.44 ± 16.82		39.80 ± 21.87	
困ったときに友達と相談する (340)	65.25 ± 11.86	<0.001	63.46 ± 19.47	0.001	76.68 ± 16.60	<0.001	53.06 ± 22.93	0.009	70.19 ± 20.29	0.237	75.71 ± 15.04	<0.001	52.48 ± 17.47	0.001
困ったときに友達と相談しない (99)	56.61 ± 15.07		55.55 ± 22.47		64.77 ± 20.07		45.83 ± 27.95		67.35 ± 23.03		60.61 ± 19.35		45.68 ± 19.54	
困ったときに父親・母親と相談する (252)	66.49 ± 11.85	<0.001	63.87 ± 19.61	0.009	76.74 ± 16.22	<0.001	53.54 ± 23.91	0.034	76.05 ± 16.97	<0.001	74.82 ± 16.17	<0.001	53.13 ± 17.32	0.004
困ったときに父親・母親と相談しない (187)	58.90 ± 13.60		58.72 ± 21.19		70.29 ± 19.84		48.55 ± 24.65		60.74 ± 22.59		68.82 ± 18.20		48.03 ± 18.89	
困ったときに親以外の家族と相談する (36)	65.69 ± 12.54	0.274	58.16 ± 12.12	0.281	78.82 ± 12.25	0.095	56.61 ± 27.95	0.189	71.61 ± 20.64	0.546	75.69 ± 18.22		53.57 ± 17.83	0.374
困ったときに親以外の家族と相談しない (403)	63.08 ± 13.20		62.00 ± 21.00		73.55 ± 18.51		50.97 ± 23.96		69.37 ± 20.99		71.95 ± 17.21		50.72 ± 18.19	
困ったときに学校の先生に相談する (106)	64.72 ± 13.48	0.209	62.09 ± 21.79	0.808	74.65 ± 19.46	0.646	57.68 ± 26.09	0.002	72.72 ± 19.22	0.072	70.73 ± 17.88		51.46 ± 17.44	0.764
困ったときに学校の先生と相談しない (332)	62.81 ± 13.05		61.53 ± 20.03		73.72 ± 17.69		49.43 ± 23.46		68.49 ± 21.37		72.68 ± 17.11		50.84 ± 18.41	
困ったときにその他の人に相談する (12)	58.25 ± 19.31	0.178	57.29 ± 20.61	0.451	71.35 ± 19.85	0.610	41.67 ± 35.69	0.159	67.19 ± 25.86	0.692	65.63 ± 17.58		46.35 ± 24.92	0.374
困ったときにその他の人に相談しない (427)	63.43 ± 12.93		61.81 ± 20.43		74.06 ± 18.09		51.70 ± 23.92		69.62 ± 20.82		72.45 ± 17.28		51.09 ± 17.95	

検定は student's t-test

友達に相談する生徒としない生徒を比較すると、総 QOL 得点と下位尺度の「身体的健康」「精神的健康」「自尊感情」「友達」「学校」で有意な差が認められ、友達に相談する生徒の方が QOL 得点は高得点であった。父親・母親に相談する生徒としない生徒を比較すると、総 QOL 得点と 6 つの下位尺度のすべてで有意な差が認められ、父親・母親に相談する生徒の方が QOL 得点は高得点であった。困ったときに学校の先生に相談する生徒としない生徒を比較すると、下位尺度の「自尊感情」で有意な差が認められ、学校の先生に相談する生徒の方が「自尊感情」は高得点であった。

IV. 考察

先行研究では、学年が進行すると QOL が低下すると報告されている¹¹⁾が、本研究では、総 QOL 得点と学年は関連が認められない結果であった。先行研究では、総 QOL 得点の低下は、下位尺度の「自尊感情」の低下と関連が深いことが指摘されている¹²⁾。また、本研究の対象者の「自尊感情」の得点は 51.42 ± 24.32 点であったが、都市部・地方・町村部の対象数をほぼ均等にした約 2300 人の全国調査の結果では、 35.42 ± 22.13 点であったと報告されている¹³⁾。以上のことより、本研究の対象者である中山間地域の中学生では、自尊感情が比較的高い状態を維持したまま学年進行し、総 QOL 得点の低下も認められていないと考えられた。自尊感情は、養育者から関心を向けられ、良好な関わりを持ってもらうことで高まる¹²⁾とされている。また、多世代が絆をつなぐまちづくりを目指す都市計画が進められ、世代を問わず様々な文化的活動を通じて交流できる場があることや、中学生が地域住民と関わる機会を豊富に持つことは、中学生の自尊感情と関連していることが指摘されている¹⁴⁾。したがって、中山間地域に位置する B 地区や C 地区でも、家族や地域住民を含めた中学生の療育者である周囲の大人が、様々な地区活動の中で中学生に対して関心を向け、良好な関わりをしている可能性が考えられた。朝倉らは、人々が親切で互いに挨拶する地区で生活する子ども達は、地域の人から、人を信頼することや助け合う気持ちを学び、ソーシャルキャピタルが醸成される可能性について指摘している¹⁵⁾。人と人との結びつきが強い中山間地域の特徴を生かし、ソーシャルキャピタルの醸成を図ることは、中学生が困りごとを人に相談することができるようになることや QOL の向上にも寄与する可能性がある。

小林らの報告¹⁶⁾では、就寝時間、朝食の摂取状況と中学生の QOL の関連を指摘しており、早く寝ている生徒や朝食を摂取する頻度が多い生徒のほうが、そうでない生徒よりも QOL 得点が高いことが示されている。また、根本らの報告¹⁷⁾でも、中学生の QOL と十分な睡眠、毎日の朝食は、関連があると報告されている。そのため、本研究においても、困ったときに相談できる人がいる生徒の方が睡眠や朝食などの基本的な生活習慣は好ましい状態にあると考えられる。しかしながら、本研究では、生徒の生活習慣を調査していないため、今後はより詳細な検討が必要であると考えられる。

V. おわりに

本研究は、中山間地域の中学1年生から3年生を対象として、困ったときに相談できる人の有無とQOLの関連を検討することを目的に調査研究を行った。その結果、中山間地域の中学生のQOLは、困ったときに相談できる人がいることと関連していることが明らかになった。特にその相談相手としては、父親・母親や友達が重要である可能性が考えられた。また、QOLの下位尺度の「自尊感情」は、学校の先生に相談することと関連していることも明らかになった。先行研究においては、日本では子どものQOLと地域差は関連がないとされる¹⁸⁾が、基本的な生活習慣も含めた慎重な検討が必要であると考えられた。

本研究の限界と今後の展望

本研究は、1つの自治体内の2地区の中学生を対象としているため、結果の一般化は難しいと考えられる。また、横断調査であるために、因果関係の検討が十分にできなかったことは本研究の限界である。

今後は、中学生のQOLと関連しているとされる基本的な生活習慣などの対象の背景を詳細に把握し、QOLの関連要因についてさらに丁寧に検討していく必要がある。

謝辞

本研究の実施にあたりまして、ご協力いただきました教育委員会、中学校の教職員、中学生の皆様へ深く感謝申し上げます。

〔引用文献〕

- 1) C Eiser, T Havermans, A Craft, et al.: Development of a measure to assess the Perceived Illness experience after treatment for cancer. Arch Dis Child, 72(4): 302-307, 1995.
- 2) Juniper EF, Guyatt GH, Ferrie PJ, et al.: Measuring Quality of Life in asthma. Am Rev Respir Dis, 147 (4): 832-838, 1993.
- 3) McSweeney AJ, Creer TL.: Health-related quality of life assessment in medical care. Dis Mon, 41(1): 1-71, 1995.
- 4) 古荘純一:小学生版および中学生版QOL尺度を用いた精神疾患の早期発見の検討. 日本小児科学会雑誌, 115(4): 760-768, 2011.
- 5) 五十嵐世津子, 一戸とも子, 中路重之ほか: A 市立中学生の健康管理意識と健康状態・日常生活行動およびQOLとの関連. 体力・栄養・免疫学雑誌, 21(3), 2011.
- 6) 後閑容子, 蛭名美智子: 健康科学概論 第3版. 大西和子編, ニューヴェルヒロカワ(東京), pp.168-173, 2003.
- 7) 東洋, 繁多進, 田島信元: 発達心理学ハンドブック, 福村出版(東京), pp.481-497, 1992.
- 8) 川畑徹朗: 青少年の危険行動防止とライフスキル教育, 学校保健研究, 51: 3-8, 2009.
- 9) 豊島泰子, 立石宏昭: 地域包括ケアシステムのすすめ—これからの保健・医療・福祉—, ミネルバ書房(京都), pp.40-44, 2016.

- 10) 井倉一政, 宮崎つた子: 困りごとに対する周囲の人的サポートと中学生の QOL の関連. 東海公衆衛生学会雑誌, 4(1): 86-93, 2016.
- 11) 古荘純一, 柴田玲子, 根本芳子ほか: 子どもの QOL 尺度その理解と活用 第一章 5 中学生版 QOL 尺度, 診断と治療社 (東京), pp.21-25, 2014.
- 12) 古荘純一: 日本の子どもの自尊感情はなぜ低いのか 児童精神科医の現場報告 (第 6 版), 光文社 (東京), 2012.
- 13) 柴田玲子, 松寄くみ子, 根本芳子: 子どもの健康関連 QOL の測定 KINDLRQOL 尺度の実用化に向けて. 聖心女子大学論叢第 122 集, pp.27-52, 2014.
- 14) Kazumasa Igura, Tsutako Miyazaki: Study on quality of life (QOL) in junior high school students in provincial urban areas of Japan. Health Science for Children Vol.16(2), 2016.
- 15) 朝倉隆司: ソーシャルキャピタルは子どもの健康格差を緩和する鍵となるか. 学術の動向, pp.88-95, 2014.
- 16) 小林美智子, 松尾香織, 川口江里奈ほか: 思春期 (中学生) の QOL とヒューマンセクシュアリティ. The Behaviormetric Society of Japan, 34; 322-325, 2006.
- 17) 根本芳子, 松寄くみ子, 柴田玲子ほか: 睡眠時間・朝食の摂取状況と中学生版 QOL 尺度得点の関連性. 小児保健研究, 65(3); 398-404, 2006.
- 18) 松寄くみ子, 根本芳子, 柴田玲子ほか: 日本における「中学生版 QOL 尺度」の検討. 日本小児科学会雑誌, 111(11); 1404-1410, 2007.