

## 7. COVID-19 流行下の思春期の精神的不健康と 援助希求行動に関する調査研究

- 森島 遼 (公益財団法人医療科学研究所)  
笠井 清登 (東京大学医学部附属病院精神神経科)  
岡田 直大 (東京大学ニューロインテリジェンス国際研究機構)  
金原 明子 (東京大学医学部附属病院精神神経科)  
臼井 香 (東京大学医学部附属病院精神神経科)

### 【研究目的】

本研究の目的は、COVID-19 発生後から複数年度にわたる調査を行い、次の 3 つを達成することである。

- (1) 精神的不健康を抱える思春期児の年度ごとの割合変化を評価する
- (2) 精神的不健康を理由に援助希求行動を行う思春期児の年度ごとの割合変化や、援助希求行動の対象の変化を評価する
- (3) 先 2 つの評価から精神的不健康を抱える思春期児が誰に援助を求めやすいのか知見を整理し現場の支援方針への提案を行う

### 【研究の必要性】

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の発生以後、世界中で思春期のメンタルヘルスは長期的に阻害され続けている。思春期の精神疾患を含む精神的不健康の有病率は、COVID-19 以前は約 10-14%であったが(Kieling et al., 2011; Polanczyk et al., 2015)、COVID-19 以後は約 20-29%とされる(Racine, 2021; Ma, 2021)。COVID-19 発生初期より数か月以上経過後の方が思春期の精神的不健康や自殺率が増加することも報告されている(Racine et al., 2021; Tanaka et al., 2021)。この増加傾向は、世界中の全年代で見られるが特に思春期で甚大である (COVID-19 Mental Disorders Collaborators, 2021)。

精神疾患の好発年齢である思春期には特有の支援策が必要であることに加え、COVID-19 流行の長期化に伴い思春期の精神的不健康の実態把握と支援は長期的視野を要する。また、精神的不健康に至っても助けを求めること(=援助希求行動)で、予防や回復につながり得る。しかし、援助希求行動は、パンデミック以前に比べ、生活様式の変化に伴い困難になっている可能性がある。

## 【研究計画】

関東圏の都市部および郊外に所在する十数の中学校・高等学校の協力のもと、地域性や社会経済状況等の偏りに配慮して中学生および高校生を対象に無記名自記式アンケートによる疫学横断調査を行った。本研究では、2021年度および2022年度にも調査を行い、また2020年度に5,000名の生徒から得た回答も加え、個人ークラスー学校ー年度という階層性のあるマルチレベル構造のデータを構築した。

精神的不健康は、強さと困難さアンケート(Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ)を用いた。SDQは各5項目からなる5つの下位尺度(情緒症状、行為の問題、多動/不注意、仲間関係問題、向社会性)から構成される。このうち、向社会性を除く、4つの下位尺度の合計得点および総合的困難さの得点を算出し、カットオフ値に従って二値変数にした(Goodman et al., 1998)。援助希求行動は、精神的不健康についての相談有無(ストレスや精神的な問題はあるが誰にも相談していない)や、その相談対象(家族、友人、スクールカウンセラー、医師など複数回答)を聴取した。精神的不健康と援助希求行動について、3年間の割合をカイ二乗検定により、Bonferroni法により $p$ 値を調整し、多重比較を行った。

すべての参加者に対し、各研究の主旨を説明文書にて十分に説明し、文書同意を得た。自由意思の確保に十分配慮し、研究協力は自由意思によること、研究に協力しなくても不利益を被ることはないことなどを説明した。以上について、東京大学医学部の研究倫理委員会において承認を得ている(審査番号2019271NI)。

## 【実施内容・結果】

2020～2022年度において年一回調査を行った。2020年度は21校で5,000名、2021年度は28校で6,896名に、2022年度は26校で6,605名の中学生と高校生より回答を得た(有効回答率89%以上)。このうち、前年の調査にも参加した可能性があるため、2021年の834名および2022年の946名は分析対象からは除外した。最終的な分析対象は、2020年度の5,000名、2021年度の6,062名、2022年度の5,659名とした。

精神的不健康を抱える思春期児の年度ごとの割合変化について表1に示した。精神的不健康のうち、総合的困難さと情緒症状を抱える生徒は、2020年から2021年で増加し( $p < 0.01$ )、2021年から2022年で減少した( $p < 0.01$ )。しかし、2020年と2022年では差がなかった( $p = 1.00$ )。また、多動/不注意は2020年から2021年で増加したが( $p < 0.001$ )、2021年から2022年では差がなかった( $p = 1.00$ )。他に有意差がみられる指標はなかった。

援助希求行動を行う思春期児の年度ごとの割合変化や援助希求行動の対象の変化について表2に示した。精神的不健康を抱えているが援助希求行動を行わない生徒は、2020年から2021年で増加したが( $p < 0.001$ )、2021年と2022年では差がなかった( $p = 0.79$ )。また、友人が相談対象である生徒は、2020年から2021年で減少したが( $p < 0.5$ )、2021年と2022年では差がなかった( $p = 0.73$ )。他に有意差がみられる指標はなかった。

表 1 各年度における精神的不健康の有病率

	2020		2021		2022	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
総合的困難さ	498	(10.4)	729	(12.5)	585	(10.6)
情緒症状	906	(18.9)	1268	(21.7)	1061	(19.2)
行為の問題	327	(6.8)	441	(7.6)	374	(6.8)
多動/不注意	534	(11.1)	857	(14.7)	783	(14.2)
仲間関係の問題	249	(5.2)	313	(5.4)	251	(4.6)

表 2 各年度における援助希求行動の報告率

	2020		2021		2022	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
ストレスや精神的な問題はあるが 誰にも相談していない	815	(16.3)	1226	(20.2)	1097	(19.4)
相談先						
友人	1487	(29.7)	1666	(27.5)	1611	(28.5)
家族	1253	(25.1)	1490	(24.6)	1381	(24.4)
担任の先生	156	(3.1)	170	(2.8)	169	(3.0)
保健室の先生	48	(1.0)	66	(1.1)	64	(1.1)
スクールカウンセラー	31	(0.6)	59	(1.0)	38	(0.7)

学校以外のカウンセラー	28	(0.6)	44	(0.7)	28	(0.5)
医師	70	(1.4)	81	(1.3)	85	(1.5)
その他	86	(1.7)	106	(1.8)	99	(1.8)

#### 【考察と今後の課題】

本研究は、COVID-19 流行下の思春期における精神的不健康と援助希求行動の経時的変化を評価した。COVID-19 後の精神的不健康（特に総合的困難さ、情緒症状）を抱える思春期児は、2020 年から 2021 年の間に増加した後、2021 年から 2022 年の間で減少した。しかし、2020 年と 2022 年では差がみられず、COVID-19 の精神的不健康への影響は続いているかもしれない。また、多動/不注意は増加したままの状態となっており、COVID-19 流行下の社会環境(オンライン環境を用いた学習や対人交流機会の増加など)が思春期の精神発達に何らかの影響を及ぼしている可能性もある。

パンデミック発生から 5-6 か月後までは援助希求行動を行う若年者は増加していないという先行研究の報告があるが(Upton et al., 2021)、より長期にわたる本研究の結果では援助希求行動を行う若年者が減少している可能性が示された。特に、困っていても援助を求めない者の増加や、友人に相談する者の減少がみられた。ただし、本研究に参加した生徒の約 3-4 人に 1 人は援助を友人や家族に求めると回答していた。このため、精神的不健康による困難が生じたとき、生徒の周囲にいる友人や家族が最初の相談相手になる可能性が高い。一方、担任教員や養護教員だけでなく、メンタルヘルスの専門家への相談を行っている生徒は、いずれも約 0.5~3%と少なかった。

本研究は、無記名アンケートの横断調査であるため、今後は縦断調査による個人内の変数の変化を検証する調査も必要である。また、精神的不健康の増加や援助希求行動の減少に関わる要因について分析し、予測因子や介入ターゲットを調べていくことも必要である。

本研究の結果を踏まえると、思春期の精神的不健康は COVID-19 発生から 3 年経過後においても改善しているとは言い難い。また、精神的不健康を抱える者に対し、友人や家族に相談相手としての役割が求められているかもしれない。いずれの立場も専門家の役割を担うことは困難であるが、最初に相談された後、相談内容によっては適切な相談先（学校教員、スクールカウンセラー、学校外の支援先）に繋げることが有効であるなど、心の健康の知識に関する啓発活動も重要かもしれない。

#### 【参考文献】

COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*.

2021;398(10312):1700-1712.

Goodman R, Meltzer H, Bailey V. The Strengths and Difficulties Questionnaire: a pilot study on the validity of the self-report version. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 1998;7(3):125-130.

Kieling C, Baker-Henningham H, Belfer M, et al. Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet*. 2011;378(9801):1515-1525.

Ma L, Mazidi M, Li K, et al. Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2021;293:78-89.

Polanczyk GV, Salum GA, Sugaya LS, Caye A, Rohde LA. Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*. 2015;56(3):345-365.

Racine N, McArthur BA, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Madigan S. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2021;175(11):1142-1150.

Tanaka T, Okamoto S. Increase in suicide following an initial decline during the COVID-19 pandemic in Japan. *Nat Hum Behav*. 2021;5(2):229-238.

Upton E, Clare PJ, Aiken A, et al. Changes in mental health and help-seeking among young Australian adults during the COVID-19 pandemic: a prospective cohort study. *Psychol Med*. 2021;1-9.

#### 【経費使途明細】

使 途	金 額
2021 年度調査作業委託費（ナンバリング・データ入力、案件管理）	181,500 円
2022 年度調査作業委託費（調査票印刷、発送作業、案件管理等）	318,509 円
合 計	500,009 円
大同生命厚生事業団助成金	500,000 円

※本研究の経費は、大同生命厚生事業団助成金と日本学術振興会 令和3(2021)年度科学研究費助成事業（研究活動スタート支援）より支出した。このため、上記の経費は調査費用の一部に充当した。