

社会が見過ごした 子どものつらさ

——「コロナ×こどもアンケート」より

国立成育医療研究センター研究所社会医学研究部共同研究員

澤田 なおみ さわだ なおみ

2015年名古屋大学医学部医学科卒業。現在は、東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻医療コミュニケーション学博士課程に在籍中。2020年より国立成育医療研究センター研究所社会医学研究部共同研究員として、「コロナ×こども本部」の活動に携わる。



国立成育医療研究センター「コロナ×こども本部」が実施した、新型コロナ流行下における子どもと保護者の生活と健康に関する「コロナ×こどもアンケート」の調査結果を報告する。医療者として把握しておきたい子どもたちの現状（日常生活の変化、コロナへの不安・偏見、ストレス反応とその対処方法、ニーズ）を中心に取上げた。環境変化や制限の中でも子どもたちが本来の力を発揮するために、周囲の大人が子どもの声を聴いて尊重し一緒に考えることが重要である。

はじめに

新型コロナウイルス感染症（以下コロナ）流行下において、感染症そのものによる子どもたちへの健康影響はそれほど大きくないと考えられている¹⁾。しかし、2020年春の突然の休校・休園に始まった一連の生活環境の変化は、子どもたちの心身の健康に少なからず影響を及ぼしていることが「コロナ×こどもアンケート」によって明らかになってきた。本稿では、感染対策によって変化した日常、初めて遭遇する感染症への不安・偏見、ストレ

ス反応の高まりやストレス対処方法、子どもたちのニーズについて具体的に取上げて解説する。あわせて、各テーマに関連する子どもたちの率直な気持ちや考えも紹介したい。

コロナ×こども本部

「コロナ×こども本部」は、国立成育医療研究センター社会医学研究部・こころの診療部の研究者らが中心となり2020年4月に設立した。コロナ流行下における子どもと保護者を対象にした「コロナ×こどもアンケート」を通して、生活と健康の状況を明らかにし、

問題の早期発見や予防・対策に役立て、情報発信することを活動の目的としている。

コロナ×子どもアンケート 調査概要

本調査は、自己記入式・匿名のオンラインアンケートを用いた繰り返し横断調査である。2020年4月から2021年3月までに計5回の調査を実施し、延べ3万人超が参加した。

対象者は、全国の小学生から高校生までの子ども本人と、0歳から高校生までの子どもをもつ保護者である。国立成育医療研究センターおよび協力団体などのホームページや、Twitter、Facebook、LINE公式アカウントなどのソーシャルメディアを通じて対象者に周知した。

調査項目は、基本属性のほか、家庭や生活の様子、健康・生活の質、ストレス反応、親子の関わりや家庭でのトラブル、保護者のメンタルヘルス、困りごとやニーズなどについて、選択式(一部自由記述式)で回答してもらった。

なお、オンラインアンケートの性質上、回

答者を無作為抽出できないため、結果は一般の集団を代表していなかったり、調査にアクセスできない環境で真に困窮している親子の声を聴けていない可能性がある。また同一集団を縦断的に追跡しているわけではないため、各回の調査結果を単純に比較はできない。しかし、このような限界を差し引いても、コロナ禍における子どもたちの現状をいち早く、そして定期的に調査し、声を集めて届ける試みとして、各方面で高く評価いただいている(図1)。

調査結果

第1回～第5回までの回答期間と回答人数を表1にまとめた。

(1)日常生活の変化

子どもたちの日常生活が目に見えて変化したのが、2020年春に行われた全国一斉休校・休園だった。そのただ中に実施した第1回調査では、就園・就学している子どもの80%以上が「(ゴールデンウィーク前の平日に)園や学校に行かなかった」と回答している。友だちとの連絡に関しては、中学生、高校生では「LINEなどのメッセージでのやりとり」がで

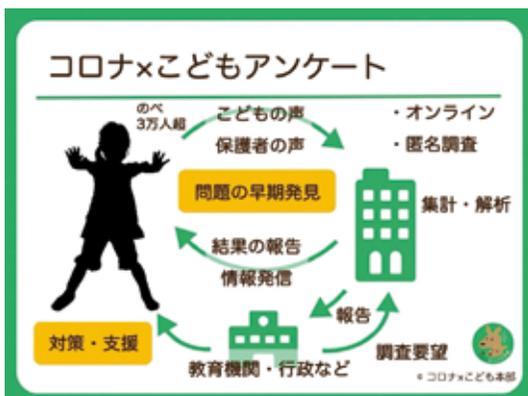


図1 「コロナ×子どもアンケート」のイメージ

表1 「コロナ×子どもアンケート」の期間と回答数

	回答期間	子ども	保護者	全体
第1回	2020/4/30 ～5/31	2,591人	6,116人	8,707人
第2回	2020/6/15 ～7/26	981人	5,791人	6,772人
第3回	2020/9/1 ～10/31	2,111人	8,565人	10,676人
第4回	2020/11/17 ～12/27	924人	3,705人	4,629人
第5回	2021/2/19 ～3/31	501人	2,690人	3,191人

きていた子は各66%、80%いたが、小学生では「会ったり連絡をとったりはしていない」という子が約50%だった。子どもたちの自由記述の中でも「みんなであそびたい」(小5男子)、「早く友だちに会いたい」(小3女子)、「修学旅行に行きたかった」(高3男子)との声が上がっていた。

外遊び、学校行事、友だちと会うといった、子どもたちにとってかけがえのない時間が、十分な説明や心の準備をする間もなく無くなってしまったことは、子どもたちにとって大きな衝撃であったと考えられる。

同年夏休み明けの第3回調査では就寝時刻やスクリーンタイムを、同年冬の第4回調査では食習慣を調査した。就寝時刻がコロナ前と比べて「少し遅くなった(2時間未満)」「かなり遅くなった(2時間以上)」「不規則になった」を合算すると、小学校高学年以上の3割に遅れや乱れがあることがわかった。子どもの4割が「朝、ちゃんと目が覚めるのに時間がかかる」、また3割が「週末は平日よりも2時間以上長く寝ている」に該当した。スクリーンタイム(勉強以外でテレビ、スマホ、ゲームなどの画面を見ている時間)は、4割の子どもでコロナ前と比べて「1時間以上増加」していた。

食生活では、間食の機会や量がコロナ前と比べて増えた子は約25%だった。子どもたちの生活リズムの乱れが園・学校再開後も遅延していることが懸念された。

コロナ禍において、自宅で過ごす時間が増えた子どもや保護者が健康的な生活習慣を保つことができているか、かかりつけ医師・歯科医師の立場から気にかけて、必要ならば助言をしていただきたい。

ここまで挙げたような日常生活へのネガ

ティブな影響が懸念される一方で、第1回調査から1年弱が経過した第5回調査では、1年を振り返って「よかったこと」を考えてくれた子もいた。「コロナで学校が休校になり、改めて学校の楽しさ、友達や先生、先輩の存在の大切さに気づくことができた」(中1女子)、「小学校が休校になって、心が休まった」(小5女子)、「私は、家族と話す機会がふえて、よかったと思います」(小3女子)、「コロナで家にいる事が増えて新しいことが沢山あったのでだいぶ楽しい一年になった」(小3女子)。学校が休校になったことや、自宅で過ごす時間が増えたという環境変化は、子どもにとって一概にネガティブな出来事ではなく、気付きを得られる・安心する出来事であったと感じている子がいることは知っておいていただきたい。

(2) コロナへの不安や偏見

未知なるものへ不安を抱くのは大人でも子どもでも自然なことだが、過剰な恐怖心から日常生活に支障が出てしまうことがある。

第1回調査で「コロナがとてもこわい」と回答した小学生は6割弱だった。実際に子どもたちからは「コロナにかかるから学校に行くのが怖い」(第1回、小1女子)、「ばいきんが体の中にはいって病気になるんじゃないかととても気になります。手をたくさん洗いたくなくなったり、触るのがこわくなったりします」(第3回、小1女子)といった声が上がっていた。

周囲の大人が不安の強い子と関わる際に、子どもが表現した気持ちを否定せずに共感したり、コロナに関することについて子どもにもわかる言葉で説明するようしたりすることが重要である。

第2回調査ではコロナに関連するいじめ、

第4回調査ではコロナに関連した偏見・差別について尋ねた。

コロナに関連するいじめでは、「自分がいじめられている」は1%、「いじめられている人がいる」は3%の子が該当した。「自分や家族がコロナにかかったら秘密にしたい」「コロナになった人はなるようなことをした」「コロナになった人とは治っても遊びたくない」に対して各63%、56%、22%の子が「そう思う(少し思う、まあ思う、かなり思うの合算)」と回答していた。

偏見を抱いたり差別をしたりする理由について子どもとよく話し合うことで、背後にある不安や間違った知識の解消につながるかもしれない。また、周囲の大人もコロナに関連した偏見・差別を防止するためのガイド²⁾などを参照し、子どもの手本となって負の連鎖を断ち切ることが必要である。

(3) ストレス反応とその対処方法

第1回～第5回調査を通じて、子どもたちのストレス症状と頻度を質問している。「コロナのことを考えるといやだ」「最近集中できない」「すぐにイライラしてしまう」「寝つけない・夜に目が覚める」「ひとりぼっちだと感じる」「自分や家族を傷つけてしまう」などのストレス症状について、いずれの調査回でも7割超の子が何らかのストレス症状を抱えていることがわかった。

第4回調査で、小学4年生から高校生までの子にうつ病スクリーニング尺度PHQ-A(Patient Health Questionnaire-9 for Adolescents)日本語版を実施したところ、15～30%の子どもに中等度以上のうつ症状があった。長引くコロナ禍では、休校・休園措置や厳しい外出制限が終わった後でも、ストレス症状やうつ症状を抱える子の割合は高止まりしている。

第2回調査では、保護者からの視点で子どもの心配な様子について具体的に聞いた。痛癢、イライラ、暴力、不安、甘え、身体の症状、無気力、登園・登校しぶりなど多くの声が寄せられた。このような子どもたちのストレスのサインの例や、保護者が家庭で行えるケアを児童精神科医・臨床心理士らがまとめた資料³⁾を作成している。子どもの気になる症状や関わり方についてご相談を受けた際に活用してほしい。

子どもたちがストレスを感じた時に、周囲の大人からいつでも支援が受けられることはもちろん大切だが、子どもたち自身にもストレスに気付いて対処しようとする力が備わっている。

第5回調査では、子どもたち自身が考えたストレス対処方法を教えてもらった。「だれかに話す・聞いてもらう」「書き出す」「寝る・ふとんにくるまる」「だきしめる・あまえる」「考えない」「食べる・料理をする」など、それぞれの子どもが編み出した方法には大人がハッとさせられることがある。寄せられたストレス対処方法をイラストとともに紹介した資料⁴⁾をウェブサイトで公開している。

ストレスの影響を受けやすい特性を持つ子や、大きなストレスを抱えた子の中には、セルフケアや家庭でのケアに加えて、医療機関での治療やケアが必要な場合もある。「眠れない日が続く」「食事がとれないことが続く」「不安や恐怖感が強い」「いつもイライラしていて落ち着かない」「不登校や外に出られない状態が続く」「自分や人を傷つける」「死にたい・消えたいと思うときがある」などの状態にある場合には、受診してもらうように促し、子どもの心の診療を行う専門機関と連携してサポートすることを考慮してほしい。

(4)子どもたちのニーズ

「コロナ×子どもアンケート」で浮かび上がってきた子どもたちのニーズで多かったのは、listen(聴いてもらうこと)とrespect(尊重されること)である。

第2回調査で「こどものことを決めるとき、おとなたちはこどもの気持ちや考えを、よく聞いていると思いますか?」という質問に対して、小学校低学年の15%、高学年の25%、中高生の42%が「あまりそう思わない」または「全くそう思わない」と回答した。また、第5回調査で、コロナのせいで先生や大人への話しかけやすさ・相談しやすさが「とても減った」または「すこし減った」と回答した子は約5割だった。

自由記述の中では次のような声が上がっている。「子どもも学校のコロナ対策に参加したい。決められたことしかしないのはおかしい」(第2回、中2男子)、「大人だけでいろいろ議論しないで、子どもの気持ちも聞いてください」(第2回、小5女子)、「お母さんに

座ってちゃんと聞いてって」(第2回、高1男子)、「話を聞いてくれる人は、からかったりうざがったりしないでちゃんと聞いてほしい」(第3回、中3女子)、「話を最後まで聞いてくれる時間がほしい。僕たちの意見もたくさんある」(第3回、小3男子)。

コロナ禍で様々な制限を受けることになって、子どもたちには思ったこと考えたことを十分に表出する機会が保障されていたのだろうか、表出した気持ちや考えを尊重されていたのだろうか、ということを含めて今一度振り返っていただけたらと思う。ご自身の家庭で、職場で、地域で、子どもと接する際にはlistenとrespectをぜひ思い出してほしい。

医師・歯科医師にできること

アンケートの結果からわかるように、子どもや保護者が抱えるコロナに関する困りごとや心配ごとは多岐にわたる。特に、かかりつけの医師・歯科医師は、子どもが心身の変化を来した場合に身近な相談相手となり得る。

さらにくわしく知りたい方へ

「コロナ×子ども本部」のウェブサイト⁵⁾では本稿で提示した以外にも、「コロナ×子どもアンケート」の全ての調査結果、保護者向けの資料、保育・教育機関向けの資料、子どもとコロナに関連した様々な情報を公開しており、誰でも自由に見ることができる。「コロナ×子ども本部」のLINE公式アカウント(@codomo)⁶⁾では、こうした資料や情報を定期的に配信している(2021年6月現在、登録者約9500人)。子どもたちやその周囲の方々々がコロナに関する情報を集める際に、情報源の1つとしてご紹介いただければ幸いである。

コロナ×子ども本部公式サイト

- 調査報告書
 - 気になる症状への対応
 - 子どもたちの声 など
- すべての資料をご覧いただけます。



https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/

LINE公式アカウント

- 友だち追加 すると
- 次回アンケートの案内
 - アンケートの最新結果
 - 関連するお役立ち情報 などがあなたのスマホに届きます。
- <https://page.line.me/441zkblr>



LINE ID検索は
@codomo

子どもや保護者が気持ちを話したり質問をしたりしやすい場をつくること、話してくれたらどんな内容でもしっかり受け止め尊重すること、起きていることやその原因・対処方法をわかりやすい言葉で伝えることを、普段以上に心掛ける必要がある。また、医学・歯学分野や職種だけでは解決できない問題が数多く存在するため、行政・福祉・教育・保育など多職種との連携を日頃から強化し、それぞれの地域のどこで適切な支援を受けられるか知っておいていただきたい。

おわりに

子どもたちには、もともと持っている力がある。コロナ禍においても様々な変化に対して自分なりのペースや工夫で適応したり、感染対策に参加したり、気持ちや考えを伝えたりする力である。子どもたちが不必要に辛い思いをしたり傷ついたりしないようサポートしつつ、子どもの声を聴いて尊重し一緒に考える存在となっていただけならば幸いである。

文献

- 1) 日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会. “小児における新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の現状と感染対策についての見解”. 2021年5月20日.
http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=369, (参照2021年7月13日)
- 2) 国際赤十字連盟, UNICEF, WHO 合同. “COVID-19に関する社会的スティグマの防止と対応のガイド”. 2020年2月24日.
https://extranet.who.int/kobe_centre/sites/default/files/20200224_JA_Stigma_IFRC_UNICEF_WHO_revised.pdf, (参照2021年7月13日)
- 3) 国立成育医療研究センターコロナ×こども本部. “(うちの子の)こんな様子が気になります！(第2回アンケートより)”. 2020年8月28日.
https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/pcaresymptom0828.pdf, (参照2021年7月13日)
- 4) 国立成育医療研究センターコロナ×こども本部. “第5回【コロナ×こどもアンケート】こどもが考えた「気持ちを楽にする23のくふう」”. 2021年5月.
https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/cxc05_coping20210525.pdf, (参照2021年7月13日)
- 5) 国立成育医療研究センターコロナ×こども本部. “コロナ×こども本部”.
https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/, (参照2021年7月13日)
- 6) 国立成育医療研究センターコロナ×こども本部. LINE公式アカウント.
<https://page.line.me/441zkblr>, (参照2021年7月13日)