

主 論 文 要 旨

論文提出者氏名：渡邊 洋章

専攻分野：高度臨床医育成コース（総合診療）

指導教授：大平 善之

主論文の題目：

在日外国人学生が抱えるこころの健康に関する医療アクセスへの阻害因子に関する調査研究

共著者：

家 研也、高岡 詠子、廣瀬 雅宣、本橋 伊織、奥瀬 千晃、大平 善之

緒言

メンタルヘルスの問題は若年層において顕著であり、特に大学生の間で増加傾向にある。COVID-19 パンデミックの際には英国の大学生の過半数がうつと不安を自覚するなど、メンタルヘルスは社会的・環境的要因に大きく影響されるとされている。

留学先の国の学生と比較して社会的・環境的变化にさらされやすい留学生は、留学先の学生と同等かそれ以上にメンタルヘルス不調を抱える割合が多い。それにも関わらず、留学生の精神科受診は、留学先の学生よりも少ないことが知られている。しかし、特に高リスクと予測される留学生を対象とした検討は十分されていない。本研究では在日外国人留学生におけるメンタルヘルスの現状と医療アクセスの阻害因子を日本人学生との比較により明らかにし、将来の効果的な支援に資することを目的とした。

方法・対象

上智大学の日本人学生および留学生を対象にオンラインアンケート

による横断研究を行った。上智大学は東京都内のカトリック系私立大学である。国際的な連携に積極的で、多様な背景を持つ学生が在籍しており、外国籍の正規生は全学生の約 9%を占めている。研究参加者のリクルートは以下の基準で行った。選択基準：a. 日本に 3 ヶ月以上居住している、b. 上智大学の大学生あるいは大学院生、c. すべての国籍・人種、d. 日本語あるいは英語で意思疎通が可能である。除外基準：a. 研究担当者が、参加が不適当と判断するとき。

受診抑制とは、必要にも関わらず何らかの原因で受診を控えることを指し、医療へのアクセスを測定する際の重要な指標となっている。本研究では、医療サービスの必要性が生じたが医療サービスを探し求めなかった場合、すなわち「メンタルヘルスの問題を抱えたが、実際に心理職や医師へ助けを求めなかった時」に医療アクセスが阻まれたと判断した。受診行動に関するアンケート設問を設けた。年齢、性別、日本語能力などの背景に加え、医療アクセスの現状と課題、うつ症状尺度 (PHQ-8)、不安症状尺度 (GAD-7)、アルコール使用障害識別テスト (AUDIT-C)、レジリエンス尺度 (BRS) について日本人と留学生を比較した。こころの健康に関する項目それぞれをアウトカムとした重回帰分析により、共変量調整後に在日外国人が日本人と比較して抱えやすいこころの問題の種類を検討した。また、医療アクセス障害の有無をアウトカムに、探索的な多変量ロジスティック回帰分析を行い、アクセス障害のリスク因子を検討した。なお、本研究は、聖マリアンナ医科大学生命倫理委員会から一括承認を得た（承認 6478 (B61) 号）。

結果

日本人 83 名、留学生 50 名の計 133 名から回答を得た。回答者の属性として、留学生の日本語能力はまったく読み書きができないと回答したものが 12%であり、半数以上が日本語によるコミュニケーションに何かしらの困難を感じていた。共変量調整後も留学生は日本人に比べ PHQ-8 ($p=0.005$)、GAD-7 ($p<0.001$) が高値であったが AUDIT-C、BRS については有意な差は認めなかった。留学生は日本人学生に比べて医療アクセス障害が多い傾向が見られたが、会話能力とレジリエンス尺度で調整すると留学生であることと医療アクセスとの間には有意な関連は認めなかった (Adjusted OR 2.93 (95%CI:0.50-17.00))。しかし、日本語会話能力の低さ ($p=0.037$) とレジリエンスの高さ ($p=0.047$) は共変量調整後も有意なリスクであった。メンタルヘルス関連の課題は日本語能力と回答した留学生が 68%を占め最多であった。

考察

留学生は日本人学生と比べうつ・不安傾向が有意に多く、留学生でメ

ンタルヘルスを含む健康アウトカムのリスクが高いことが示された国内外の先行研究と同様の結果であった。留学生であること自体は医療アクセス障害のリスクではなかったが、日本語会話能力への配慮の必要性が示唆された。先行研究では、若い在日外国人の医療アクセスが阻害されており、医療通訳の不足・欠如により言語サポートを得られずメンタルヘルスを障害されていることが示唆されている。本研究でも、会話能力の低さとレジリエンスの高さは医療アクセス障害と有意に関連する結果であった。また、在日外国人では日本語の日常会話能力が高くても早期に精神科治療を自己中断するリスクが高いことが知られている。外国人では会話能力が高いようにみえても、医療通訳を介さない診療では適切に自身の病状や医療情報を理解できず、病識欠如とアドヒアランスが低下している可能性が示唆される。

結論

言語・文化背景に配慮した早期相談サービス、医療通訳を導入した診察などにより、留学生の適切な医療アクセスを促進できる可能性がある。