

報 告

中国語を母国語としている母親における 健康に関連する QOL と知覚された ソーシャルサポートとの関連：横断研究

羅 云潔¹⁾, 澤田 佳香¹⁾, 佐藤 洋子²⁾

〔論文要旨〕

本研究の目的は、日本に在住し、未就学児をもつ中国語を母国語としている母親の知覚されたソーシャルサポートと健康に関連する quality of life (QOL) の実態、相関、健康に関連する QOL への関連要因を明らかにすることである。本研究は中国語を母国語としている母親を対象とし、記述的横断研究を行った。分析には SPSS Statistics Ver.26 を用い、Mann-Whitney U 検定、Kruskal-Wallis 検定、Spearman 積率相関分析と重回帰分析を行った。対象者は109人であった。回収率は74.7%であった。中国語を母国語としている母親は、大切な人からのサポートが最も多かった。健康に関連する QOL は日本人女性の国民標準値より低かった。知覚されたソーシャルサポートの総得点と心の健康には、やや正の相関があった。健康に関連する QOL への関連要因は年齢、世帯年収、配偶者の国籍と家族のサポートであった。在留中国人である母親の QOL を向上させるために、知覚された家族のサポートについて検討する必要があると示唆された。

Key words : quality of life, ソーシャルサポート, 心の健康, 身体的健康, 中国語

I. はじめに

グローバル化の進展に伴い、日本における外国人の数は年々増加している。法務省入国管理局によれば、2019年12月末現在における在留外国人数は約293万人で、前年末に比べ7.4%増加し、過去最高を記録した¹⁾。外国人登録者の国籍から見ると、中国人が約81万人で、在留外国人全体の27.7%を占め、最も多い¹⁾。夫妻の国籍別婚姻件数を見ると、2018年における夫日本人—妻外国人夫妻のうち、夫日本人—妻中国人の件数は5,030組で全体の33.4%を占め、最多である²⁾。また、2018年では、母親が外国人の子どもの出生数は31,666人であった^{3,4)}。そのうち、母親が中国人の子どもの出生数は11,860人で、母親が外国人の子どもの出生数の37.5%を占め、最も多い^{3,4)}。

総務省は、2006年3月に各都道府県・指定都市外国人住民施策担当部局長に対して「地域における多文化共生推進プラン」を通知し、在留外国人への生活支援により多様な母子保健および保育の対応をとるように求めた⁵⁾。それに伴い、各地域は国際交流センターを設置し、さまざまな指針・計画を提出し、地域における外国人にソーシャルサポートを行っている。このような施策により、在留外国人母親を対象とし、ソーシャルサポートを行うことが注目されている。

先行研究では、在留外国人母親は頼れる人がいないこと、外国人であるがゆえのわずらわしさがあることにより、不眠症や身体疼痛などの身体的な問題が多いことが明らかにされている⁶⁾。また、在留中国人である母親が感じている困難は、言葉・風習の相違による

The Relationship between Health-related Quality of Life and Perceived Social Support
among Chinese Immigrant Mothers in Japan : A Cross-Sectional Study
Yunjie LUO, Yoshika SAWADA, Yoko SATO

[3259]

受付 20. 6.23

採用 21. 5.13

1) 北海道大学大学院保健科学院 (看護師 / 大学院生)

2) 北海道大学大学院保健科学研究所 (研究職 / 助産師)

困惑、家族からの子育て支援のバリア、母親への精神的な影響などである研究結果が示されていた⁷⁾。中国では、母親の出産・育児について文化的に特有な風習があり、中国語を母国語としている母親は異文化の日本で、出産・育児の習慣・風習、育児観や女性役割観の違いに育児困難さを感じていた。このようなことから、日本に在住する中国語を母国語としている母親はソーシャルサポートが少なく、身体的または精神的な健康に影響を及ぼし、健康に関連する quality of life (QOL) が低下すると考える。

しかし、中国人母親を含む、在留外国人母親の健康に関連する QOL を明確に示した研究はなく、QOL に対するソーシャルサポートの影響に関する研究は見当たらなかった。そこで、本研究は日本に在住し、中国語を母国語としている母親の知覚されたソーシャルサポートと健康に関連する QOL の実態、相関、および健康に関連する QOL への関連要因を明らかにすることを目的とした。

II. 用語の定義

1. 中国語を母国語としている母親

本研究における中国語を母国語としている母親は、中国の国籍を持って日本に在住し、子育てをしている母親、または、以前は中国の国籍を持ち現在は中国以外の国籍を取得しているが、自ら中国人としてのアイデンティティを持ちながら、日本に在住し子育てをしている母親とした。

2. ソーシャルサポート

本研究におけるソーシャルサポートは、厚生労働省が発表しているソーシャルサポートの定義⁸⁾と Zimet ら⁹⁾の知覚されたサポートの定義を参考にし、社会的関係の中でやりとりされる支援のこと、特に家族、友人、大切な人からの知覚されたサポートと定義した。また、大切な人からのサポートは、家族と友人以外の人からの知覚されたサポートとした。

3. 長期的に在住している者

本研究における長期的に在住している者は、外務省が発表しているビザ分類の条件¹⁰⁾を参考にし、日本の就労・長期滞在のビザを持ち、日本国内に90日以上滞在する者とした。

III. 研究方法

1. 研究対象者

北海道、東京都などの11都道府県に在住している未就学児をもつ、中国語を母国語としている母親109人を対象とした。対象者は、次の基準を満たす者とした：①少なくとも1人の0～6歳児をもつ者、②日本で長期的に在住している者、③中国語を読む、理解できる者。

2. データの収集期間

2019年3～10月。

3. データの収集方法

本研究は中国語による無記名自記式質問紙を用いて、先行研究¹¹⁾を参考に、①留め置き郵送法、②スノーボールサンプリング法、③対面配布法により調査を行った。研究協力の許可を得た者に調査票と依頼文を配布した。回収は、回答後に研究者が直接回収し、または返信用封筒を渡し、調査票記入後、各自が郵便ポストに投函し郵送法にて回収した。

4. 調査内容

i. 基本属性

対象者の基本属性の調査項目は年齢、在住地域、子どもの数、最終学歴、就労の有無、保育施設の利用、世帯年収、滞在年数、予定滞在年数、在留資格、世帯構成、日本語能力とした。対象者の配偶者の基本属性の調査項目については、年齢、国籍、就労の有無とした。

また、日本語能力の判定基準は、「日本語での会話内容が理解できる」、「日本語が話せる」、「日本語が読める」、「日本語が書ける」の4項目について、「できる」～「できない」までを4～1点とし、総得点が高いほど、日本語能力が高いとした。総得点により、全体の平均値より高い群を「高い」、低い群を「低い」に分類した。

ii. 知覚されたソーシャルサポート尺度

知覚されたソーシャルサポート尺度は、Zimet ら⁹⁾が開発した知覚されたソーシャルサポート尺度 (Multidimensional Scale of Perceived Social Support; 以下、MSPSS) の中国語版を使用し、測定した。MSPSS は12項目から構成されている。下位尺度は、「家族のサポート」3項目、「大切な人のサポート」3項目、「友人のサポート」3項目の3領域になっている。

MSPSS は、12項目が得点化され、「非常にそう思う」～「全くそう思わない」までを7～1点とする。この尺度は、全項目の得点を合計して評価する。総得点が高いほど、知覚されたソーシャルサポートが高い。先行研究では、MSPSS 中国語版のクロンバック α 係数は0.924であった¹²⁾。本研究では、MSPSS のクロンバック α 係数は0.926であった。

iii. 健康に関連する QOL

健康に関連する QOL (Health Related Quality of Life; 以下, HRQOL) は, SF-36v2の中国語版 (以下, SF-36v2) を用いて測定した。「身体的機能」: あらゆるタイプの活動を行うこと, 「日常役割機能 (身体)」: 過去1か月間に仕事や普段の活動をしたときの身体的な問題の発生, 「体の痛み」: 過去1か月間に体の痛みのため仕事に対する影響, 「全体的健康感」: 健康状態, 「活力」: 過去1か月間に感じた疲労感や活力, 「社会生活機能」: 過去1か月間に家族, 友人, 近所の人などとの普段のつきあいが, 身体的あるいは心理的な理由で妨げられること, 「日常役割機能 (精神)」: 過去1か月間に仕事や普段の活動をしたときの心理的な問題の発生, 「心の健康」: 過去1か月間に生じた穏やか, または神経質などの気分, の8下位尺度になっている。本研究では, SF-36v2の標準値を用いて分析した。また, 本研究における SF-36v2のクロンバック α 係数は0.739であった。

5. データの分析方法

分析には SPSS Statistics Ver.26 を使用し, 統計的处理を行った。基本属性と各尺度の得点は記述統計を行った。MSPSS と基本属性, HRQOL と基本属性との関連を見るために, Mann-Whitney U 検定, Kruskal-Wallis 検定と多重比較を行った。MSPSS と HRQOL の相関は, Spearman 積率相関分析を行った。また, HRQOL に関連した要因がどの程度の影響を与えるかを検討するために, HRQOL を従属変数とした強制投入法による重回帰分析を行った。多重共線性を考慮するために, 各変数間の相関と分散拡大要因 (Variance inflation factor) を確認した。各種検定における有意水準は5%とした。

6. 倫理的配慮

本研究は, 北海道大学大学院保健科学研究院倫理審査委員会の承認を得た (承認番号: 18-73)。研究協力

を依頼した機関には, 口頭と書面にて研究計画を説明し, 文書にて承諾を得た。対象者には, 研究目的, 自由意思による参加, 匿名性を遵守すること, 個人情報保護や結果の公表などを文書にて示した研究協力依頼文を同封した。質問紙の回答をもって, 本調査への協力の同意を得たと判断した。

IV. 結 果

1. 回収率および分析対象者数

アンケートは150部を配布し, 112部を回収した (回収率74.7%)。留め置き郵送法では, 配布数45部, 回収数13部 (回収率28.9%) であった。スノーボールサンプリング法では, 配布数90部, 回収数84部 (回収率93.3%) であった。対面配布法では, 配布数15部, 回収数15部 (回収率100%) であった。有効回答である109部を分析対象とした (有効回答率72.7%)。

2. 研究対象者の基本属性 (表1)

対象者の平均年齢は33.9歳であった。対象者の配偶者の平均年齢は36.2歳であった。

3. MSPSS の得点および基本属性との関連 (表2)

MSPSS の平均得点は63.7点, 中国語を母国語としている母親が最も知覚されたのは「大切な人のサポート」で5.4点であった。また, MSPSS の総得点に関連する項目は世帯年収, 日本語能力と配偶者の国籍 ($p < 0.05$) であった。MSPSS の下位尺度に関連する項目について, 「家族のサポート」では世帯年収と配偶者の国籍の2項目であり ($p < 0.05$), 「友人のサポート」では就労の有無と日本語能力の2項目であり ($p < 0.05$), 「大切な人のサポート」では世帯年収 ($p < 0.05$) と日本語能力 ($p < 0.01$) の2項目であった。

4. HRQOL の得点および基本属性との関連 (表3)

HRQOL の各下位尺度の得点は, 「身体的機能」が52.9点, 「日常役割機能 (身体)」が48.2点, 「体の痛み」が47.9点, 「全体的健康感」が47.7点, 「活力」が49.9点, 「社会生活機能」が46.1点, 「日常役割機能 (精神)」が44.5点, 「心の健康」が46.6点であった。

また, HRQOL の下位尺度に関連した項目について, 「身体的機能」では就労の有無と配偶者の国籍であり ($p < 0.05$), 「日常役割機能 (身体)」では世帯年収であり ($p < 0.01$), 「体の痛み」では予定滞在年数であ

表1 研究対象者の基本属性

		n=109	
項	目	人数	%
研究対象者の基本属性			
年齢	20歳代	19	17.4
	30歳代	78	71.6
	40歳代	10	9.2
	50歳代	2	1.8
	無回答	1	0.9
在住地域	北海道	57	52.3
	東京都	26	23.9
	埼玉県	10	9.2
	神奈川県	7	6.4
	愛知県	3	2.8
	千葉県	1	0.9
	茨城県	1	0.9
	京都府	1	0.9
	大阪府	1	0.9
	長崎県	1	0.9
	熊本県	1	0.9
	無回答	1	0.9
子どもの数	1人	85	78.0
	2人	20	18.3
	3人	3	2.8
	4人以上	1	0.9
最終学歴	大学院以上	36	33.0
	大学	41	37.7
	高校以下	32	29.3
就労の有無	あり	72	66.1
	なし	37	33.9
保育施設の利用	あり	77	70.6
	なし	32	29.4
世帯年収	300万円未満	30	27.5
	300万～700万円未満	56	51.4
	700万円以上	22	20.2
	無回答	1	0.9
滞在年数	5年未満	33	30.3
	5年～10年未満	32	29.4
	10年以上	44	40.3
予定滞在年数	5年未満	17	15.6
	5年～10年未満	12	11.0
	10年以上	80	73.4
在留資格	就労可	57	52.3
	就労不可	37	33.9
	無回答	5	4.6
世帯構成	核家族	91	83.4
	三世帯	15	13.8
	無回答	3	2.8
日本語能力 ^{注)}	高い	56	51.4
	低い	53	48.6
対象者の配偶者の基本属性			
年齢	20歳代	9	8.3
	30歳代	75	68.8
	40歳代	15	13.8
	50歳代	7	6.4
	60歳代	2	1.8
	無回答	1	0.9
	無回答	1	0.9
国籍	日本	19	17.4
	中国	89	81.7
	無回答	1	0.9
就労の有無	あり	106	97.2
	なし	3	2.8

注) 日本語能力の判断基準は、総得点により、全体の平均値より高い群を「高い」、低い群を「低い」に分類した。

り ($p < 0.05$), 「全体の健康感」では配偶者の就労の有無であり ($p < 0.05$), 「活力」では世帯年収, 滞在年数と予定滞在年数であり ($p < 0.05$), 「社会生活機能」では配偶者の国籍であり ($p < 0.01$), 「日常役割機能(精神)」では滞在年数 ($p < 0.01$) と年齢, 在留資格, 配偶者の就労の有無 ($p < 0.05$) であった。「心の健康」では, 基本属性との関連はみられなかった。

5. MSPSS と HRQOL との相関

MSPSS と HRQOL との相関については, Spearman の相関分析を行い, 結果を表4に示した。MSPSS の総得点と「心の健康」には, やや正の相関が認められた ($r = 0.456$, $p < 0.01$)。また, MSPSS の下位尺度の家族のサポートと「全体の健康感」($r = 0.408$, $p < 0.01$), 「活力」($r = 0.425$, $p < 0.01$), 「心の健康」($r = 0.454$, $p < 0.01$) には, やや正の相関がみられた。

6. HRQOL への関連要因

HRQOL への関連要因について, 重回帰分析を行った結果を表5に示した。単変量解析で HRQOL に関連がみられた年齢, 就労の有無, 世帯年収, 滞在年数, 予定滞在年数, 配偶者の国籍の6項目およびソーシャルサポートの3つの下位尺度を独立変数とした。モデル3の結果における, 家族のサポートは, 「身体的機能」($\beta = 0.415$, $p < 0.01$), 「体の痛み」($\beta = 0.365$, $p < 0.01$), 「全体の健康感」($\beta = 0.570$, $p < 0.001$), 「活力」($\beta = 0.364$, $p < 0.01$), 「社会生活機能」($\beta = 0.279$, $p < 0.05$), 「心の健康」($\beta = 0.354$, $p < 0.01$) に関連が認められた。年齢は「体の痛み」($\beta = 0.219$, $p < 0.05$), 「活力」($\beta = 0.260$, $p < 0.05$), 「日常役割機能(精神)」($\beta = 0.282$, $p < 0.01$) に関連が認められた。世帯年収は「日常役割機能(身体)」に関連が認められた ($\beta = 0.313$, $p < 0.01$)。配偶者の国籍は「全体の健康感」に関連が認められた ($\beta = 0.261$, $p < 0.05$)。

V. 考 察

1. MSPSS

本研究における, MSPSS の総平均得点は中等程度であった。大切な人のサポートは, 家族または友人のサポートより少し多かった。これは, 大切な人のサポートは家族と友人以外のサポートであり, 社会からのフォーマルサポートとインフォーマルサポートを含ん

表2 ソーシャルサポート尺度 (MSPSS) の得点および基本属性との関連

項目	MSPSS	総得点			家族のサポート		友人のサポート		大切な人のサポート	
		n	Mean (SD)	p 値	Mean (SD)	p 値	Mean (SD)	p 値	Mean (SD)	p 値
		109	63.7 (12.8)		5.3 (1.3)		5.3 (1.2)		5.4 (1.2)	
年齢 ^{注1)} (n=109)										
20歳代	19	64.3 (15.3)	.447	5.5 (1.4)	.511	5.1 (1.3)	.538	5.4 (1.3)	.341	
30歳代	78	63.2 (12.4)		5.2 (1.2)		5.2 (1.1)		5.2 (1.1)		
40歳代	10	68.2 (11.9)		5.5 (1.2)		5.7 (1.1)		5.8 (0.8)		
50歳代	2	58.0 (14.2)		5.0 (1.4)		5.0 (1.4)		4.5 (0.7)		
最終学歴 ^{注1)} (n=109)										
高校以下	32	63.9 (11.8)	.409	5.3 (1.2)	.258	5.1 (1.1)	.394	5.4 (0.8)	.536	
大学	41	62.5 (12.3)		5.1 (1.1)		5.2 (1.0)		5.2 (1.2)		
大学院以上	36	65.0 (14.4)		5.4 (1.3)		5.4 (1.2)		5.4 (1.2)		
就労の有無 ^{注2)} (n=109)										
あり	72	64.9 (11.9)	.201	5.3 (1.1)	.518	5.4 (1.0)	.048	5.4 (1.4)	.296	
なし	37	61.3 (14.3)		5.1 (1.4)		5.0 (1.2)		5.1 (1.1)		
保育施設の利用 ^{注2)} (n=109)										
あり	77	64.5 (12.6)	.376	5.3 (1.2)	.821	5.3 (1.0)	.215	5.4 (1.1)	.285	
なし	32	62.0 (13.4)		5.2 (1.2)		5.0 (1.2)		5.1 (1.1)		
世帯年収 ^{注1)} (n=108)										
300万円未満	30	61.2 (15.5)	.038	5.1 (1.3)	.046	5.0 (1.4)	.057	5.1 (1.4)	.039	
300万～700万円未満	56	62.9 (10.9)	*]	5.1 (1.1)	*]	5.2 (1.0)		5.2 (0.9)		
700万円以上	22	70.7 (9.9)		5.9 (0.9)		5.8 (0.9)	5.9 (0.8)			
滞在年数 ^{注1)} (n=109)										
5年未満	33	60.9 (15.6)	.378	5.1 (1.3)	.714	5.0 (1.4)	.277	5.0 (1.4)	.267	
5年～10年未満	32	82.9 (18.8)		5.3 (1.1)		5.2 (1.0)		5.3 (0.9)		
10年以上	44	77.7 (25.7)		5.3 (1.2)		5.5 (0.9)		5.5 (1.0)		
予定滞在年数 ^{注1)} (n=109)										
5年未満	17	61.9 (11.5)	.326	5.1 (1.2)	.391	5.3 (0.8)	.172	4.9 (1.1)	.292	
5年～10年未満	12	60.8 (9.6)		5.0 (0.8)		4.8 (0.9)		5.3 (0.9)		
10年以上	80	64.6 (13.5)		5.3 (1.3)		5.3 (1.2)		5.4 (1.1)		
在留資格 ^{注2)} (n=104)										
就労可	67	65.5 (10.8)	.265	5.4 (1.2)	.620	5.5 (0.9)	.082	5.5 (1.0)	.264	
就労不可	37	61.9 (13.3)		5.2 (1.2)		5.0 (1.3)		5.2 (1.2)		
世帯構成 ^{注2)} (n=106)										
核家族	91	63.5 (13.4)	.736	5.2 (1.2)	.662	5.2 (1.1)	.978	5.3 (1.2)	.746	
三世帯	15	63.8 (10.0)		5.2 (1.1)		5.3 (0.9)		5.3 (0.8)		
日本語能力 ^{注2,3)} (n=109)										
高い	56	66.5 (12.7)	.012	5.5 (1.2)	.100	5.5 (1.1)	.011	5.6 (1.1)	.008	
低い	53	60.1 (12.4)		5.1 (1.2)		5.0 (1.1)		5.1 (1.1)		
配偶者の国籍 ^{注2)} (n=108)										
中国	89	62.4 (13.3)	.043	5.1 (1.2)	.049	5.1 (1.1)	.067	5.2 (1.2)	.071	
日本	19	69.4 (8.6)		5.8 (0.8)		5.7 (0.8)		5.7 (0.8)		
配偶者の就労の有無 ^{注2)} (n=109)										
あり	106	63.8 (12.8)	.591	5.2 (1.2)	.814	5.2 (1.1)	.910	5.3 (1.1)	.183	
なし	3	60.0 (16.4)		5.1 (1.7)		5.1 (1.3)		4.6 (1.1)		

* : Kruskal-Wallis 検定により多重比較, $p < 0.05$

Mean : 平均値, SD : 標準偏差, MSPSS : 知覚されたソーシャルサポート

^{注1)} Kruskal-Wallis 検定^{注2)} Mann-Whitney U 検定^{注3)} 日本語能力の判断基準は, 総得点により, 全体の平均値より高い群を「高い」, 低い群を「低い」に分類した。

でいるため、範囲が広いと考える。フォーマルサポートとしては、日本では母子保健法、児童福祉法等に基づいて外国人の母子に対して出産一時金、児童手当、子どもの医療費の補助などを行っている。在留中国人

である母親はこのようなフォーマルサポートを良いと評価していた⁷⁾。また、核家族が8割以上のため、中国では育児の主要な支援者としての祖父母からの支援が得られておらず、家族のサポートが低い原因と考える。

表3-1 健康に関連する QOL 尺度 (HRQOL) の得点および基本属性との関連

属性	HRQOL	身体的機能			日常役割機能 (身体)		体の痛み		全体の健康感	
		n	Mean (SD)	p 値	Mean (SD)	p 値	Mean (SD)	p 値	Mean (SD)	p 値
総得点			52.9 (6.4)		48.2 (8.3)		47.9 (10.2)		47.7 (8.8)	
年齢 ^{注1)} (n=109)										
20歳代	19	53.6 (5.0)	.654	48.1 (8.5)	.745	47.1 (11.6)	.212	48.3 (9.2)	.695	
30歳代	78	52.5 (6.9)		47.8 (8.6)		47.4 (9.7)		47.4 (9.0)		
40歳代	10	55.0 (4.7)		49.5 (6.2)		50.5 (9.5)		46.2 (5.7)		
50歳代	2	53.7 (5.4)		53.7 (4.7)		62.0 (0.0)		55.5 (13.4)		
最終学歴 ^{注1)} (n=109)										
高校以下	32	52.2 (7.0)	.531	48.1 (7.4)	.829	47.5 (10.4)	.901	47.3 (9.5)	.698	
大学	41	52.7 (6.4)		48.7 (8.1)		48.5 (10.4)		47.6 (8.5)		
大学院以上	36	53.8 (5.8)		47.4 (9.4)		47.6 (9.7)		47.9 (8.7)		
就労の有無 ^{注2)} (n=109)										
あり	72	52.6 (6.1)	.017	48.0 (8.7)	.831	47.7 (10.6)	.791	48.2 (8.6)	.410	
なし	37	53.6 (6.8)		48.3 (7.4)		48.3 (9.1)		46.6 (9.2)		
保育施設の利用 ^{注2)} (n=109)										
あり	77	52.8 (6.3)	.291	48.3 (8.6)	.491	48.6 (9.9)	.384	48.2 (8.9)	.476	
なし	32	53.2 (6.6)		47.7 (7.5)		46.3 (10.5)		46.2 (8.5)		
世帯年収 ^{注1)} (n=108)										
300万円未満	30	53.1 (5.7)	.094	49.9 (7.4)	.001	47.4 (10.8)	.081	48.2 (7.5)	.144	
300万～700万円未満	56	51.9 (7.4)		45.8 (8.5)	**	46.5 (9.4)		46.6 (8.1)		
700万円以上	22	55.5 (3.3)		52.6 (5.4)		52.2 (10.2)		50.1 (11.4)		
滞在年数 ^{注1)} (n=109)										
5年未満	33	51.3 (6.8)	.203	48.3 (8.3)	.175	47.5 (9.8)	.256	46.4 (9.2)	.646	
5年～10年未満	32	52.7 (7.3)		46.1 (8.4)		45.9 (9.5)		48.5 (9.1)		
10年以上	44	54.4 (5.0)		49.5 (8.1)		49.6 (10.7)		47.9 (8.3)		
予定滞在年数 ^{注1)} (n=109)										
5年未満	17	53.6 (5.5)	.554	46.9 (8.4)	.451	45.9 (9.2)	.027	47.2 (10.7)	.998	
5年～10年未満	12	51.6 (7.0)		46.8 (7.3)		42.1 (5.3)	*	47.7 (5.9)		
10年以上	80	53.0 (6.5)		48.6 (8.4)		49.2 (10.5)		47.7 (8.8)		
在留資格 ^{注2)} (n=104)										
就労可	67	53.8 (5.4)	.550	48.6 (8.6)	.165	48.3 (11.2)	.400	47.8 (8.8)	.225	
就労不可	37	51.6 (7.7)		47.0 (7.8)		46.9 (8.4)		46.5 (8.7)		
世帯構成 ^{注2)} (n=106)										
核家族	91	53.3 (6.1)	.076	48.2 (8.0)	.949	48.2 (9.8)	.472	47.5 (8.4)	.611	
三世帯	15	50.1 (7.8)		47.4 (10.5)		45.7 (12.0)		45.9 (10.2)		
日本語能力 ^{注2,3)} (n=109)										
高い	56	53.4 (6.0)	.381	49.0 (8.1)	.295	47.5 (10.8)	.613	48.0 (8.6)	.477	
低い	53	52.6 (6.8)		47.3 (8.6)		48.3 (9.6)		47.2 (9.2)		
配偶者の国籍 ^{注2)} (n=108)										
中国	89	52.6 (6.3)	.028	47.7 (8.1)	.172	47.3 (10.1)	.353	48.1 (8.9)	.293	
日本	19	54.5 (6.6)		49.8 (9.0)		49.7 (10.1)		44.9 (7.2)		
配偶者の就労の有無 ^{注2)} (n=109)										
あり	106	52.9 (6.4)	.827	48.2 (8.4)	.555	47.9 (10.2)	.746	47.9 (8.8)	.018	
なし	3	55.6 (1.9)		46.6 (3.4)		46.8 (7.4)		38.2 (2.8)		

* : Kruskal-Wallis 検定により多重比較, $p < 0.05$, ** : Kruskal-Wallis 検定により多重比較, $p < 0.01$

Mean : 平均値, SD : 標準偏差, QOL : quality of life, HRQOL : 健康に関連する quality of life

注1) Kruskal-Wallis 検定

注2) Mann-Whitney U 検定

注3) 日本語能力の判断基準は、総得点により、全体の平均値より高い群を「高い」、低い群を「低い」に分類した。

表3-2 健康に関連する QOL 尺度 (HRQOL) の得点および基本属性との関連

属性	HRQOL	活力			社会生活機能			日常役割機能 (精神)		心の健康				
		n	Mean	(SD)	p 値	Mean	(SD)	p 値	Mean	(SD)	p 値	Mean	(SD)	p 値
総得点			49.9	(8.5)		46.1	(8.5)		44.5	(10.5)		46.6	(9.5)	
年齢 ^{注1)} (n=109)														
20歳代	19	49.1	(7.2)	.211	45.2	(8.8)	.731	43.5	(9.7)	.013	48.5	(6.7)	.362	
30歳代	78	49.2	(8.7)		45.8	(8.1)		43.3	(10.7)	]*	45.7	(10.1)		
40歳代	10	54.6	(7.0)		48.8	(10.0)		52.6	(5.9)		50.4	(7.5)		
50歳代	2	57.0	(14.7)		47.3	(14.1)		56.1	(0.0)		43.0	(14.7)		
最終学歴 ^{注1)} (n=109)														
高校以下	32	51.3	(7.7)	.230	45.1	(8.0)	.577	47.3	(9.3)	.173	46.5	(9.7)	.973	
大学	41	50.4	(8.7)		46.9	(9.0)		44.1	(9.7)		47.5	(8.3)		
大学院以上	36	47.8	(8.8)		45.9	(8.2)		42.3	(11.9)		45.6	(10.6)		
就労の有無 ^{注2)} (n=109)														
あり	72	50.7	(8.8)	.084	45.8	(9.0)	.843	45.5	(10.2)	.125	47.6	(9.1)	.099	
なし	37	48.1	(7.7)		46.5	(7.2)		42.3	(10.9)		44.6	(10.0)		
保育施設の利用 ^{注2)} (n=109)														
あり	77	50.2	(9.0)	.523	46.0	(8.9)	.903	45.4	(10.3)	.111	47.3	(9.3)	.331	
なし	32	49.0	(7.2)		46.2	(7.2)		42.0	(10.7)		45.0	(9.8)		
世帯年収 ^{注1)} (n=108)														
300万円未満	30	48.6	(8.2)	]*	45.3	(9.0)	.127	45.6	(10.4)	.360	46.1	(8.2)	.173	
300万～700万円未満	56	49.4	(7.8)		45.2	(8.0)		43.6	(10.1)		46.3	(9.1)		
700万円以上	22	53.2	(9.6)		49.1	(8.5)		46.1	(10.7)		48.8	(11.3)		
滞在年数 ^{注1)} (n=109)														
5年未満	33	47.2	(7.4)	]*	44.3	(7.6)	.054	41.3	(10.8)	]*	44.6	(8.6)	.067	
5年～10年未満	32	49.6	(7.1)		48.3	(8.9)		42.2	(9.6)		46.2	(8.6)		
10年以上	44	51.9	(9.7)		48.3	(8.9)		48.4	(9.9)		48.4	(10.5)		
予定滞在年数 ^{注1)} (n=109)														
5年未満	17	45.9	(8.7)	.044	46.7	(7.2)	.131	41.4	(12.9)	.103	44.9	(9.7)	.241	
5年～10年未満	12	47.6	(7.6)		41.4	(7.3)		40.2	(7.4)		43.2	(8.8)		
10年以上	80	51.0	(8.4)		46.6	(8.7)		45.7	(10.1)		47.5	(9.4)		
在留資格 ^{注2)} (n=104)														
就労可	67	50.3	(8.8)	.203	46.8	(8.9)	.287	45.7	(11.0)	.042	46.6	(10.0)	.451	
就労不可	37	48.8	(8.2)		45.4	(7.4)		42.0	(9.5)		46.5	(8.6)		
世帯構成 ^{注2)} (n=106)														
核家族	91	49.6	(8.6)	.880	46.3	(8.5)	.757	44.0	(10.4)	.470	46.3	(9.6)	.646	
三世帯	15	50.0	(8.3)		45.6	(8.6)		45.7	(11.2)		47.1	(9.5)		
日本語能力 ^{注2,3)} (n=109)														
高い	56	51.1	(8.5)	.105	45.6	(9.2)	.572	46.2	(10.3)	.061	47.5	(9.8)	.187	
低い	53	48.6	(8.5)		46.6	(7.7)		42.6	(10.6)		45.7	(9.2)		
配偶者の国籍 ^{注2)} (n=108)														
中国	89	49.3	(8.4)	.172	45.1	(8.3)	.007	43.5	(10.2)	.052	46.3	(8.8)	.294	
日本	19	51.8	(8.9)		50.7	(7.6)		48.1	(11.1)		47.6	(12.4)		
配偶者の就労の有無 ^{注2)} (n=109)														
あり	106	50.1	(8.4)	.097	45.9	(8.5)	.357	44.9	(10.1)	.023	46.8	(9.3)	.160	
なし	3	40.7	(8.9)		50.6	(2.8)		27.1	(12.2)		38.2	(11.7)		

* : Kruskal-Wallis 検定により多重比較, $p < 0.05$, ** : Kruskal-Wallis 検定により多重比較, $p < 0.01$

Mean : 平均値, SD : 標準偏差, QOL : quality of life, HRQOL : 健康に関連する quality of life

注1) Kruskal-Wallis 検定

注2) Mann-Whitney U 検定

注3) 日本語能力の判断基準は, 総得点により, 全体の平均値より高い群を「高い」, 低い群を「低い」に分類した。

MSPSS に関連する要因は, 日本語能力, 世帯年収と配偶者の国籍であった。日本語能力が高い母親や世帯年収が高い母親, 配偶者が日本国籍の母親はコミュニケーションの壁を乗り越えやすく, 育児情報および

社会側からの支援を得られやすい。コミュニケーションは在留外国人母親が最も感じている困難とされており, 社会的支援を提供する側は医療通訳等さまざまな工夫をしている¹⁴⁾。このような社会支援は, 日本語能

表4 ソーシャルサポート尺度 (MSPSS) と健康に関連する QOL 尺度 (HRQOL) との相関

	n=109			
HRQOL \ MSPSS	総得点	家族のサポート	友人のサポート	大切な人のサポート
身体的機能	.293**	.340**	.198*	.208*
日常役割機能 (身体)	.216*	.236*	.172	.151
体の痛み	.180	.227*	.068	.092
全体の健康感	.249**	.408**	.111	.168
活力	.387**	.425**	.261**	.323**
社会生活機能	.244*	.258**	.183	.163
日常役割機能 (精神)	.299**	.272**	.286**	.234*
心の健康	.456**	.454**	.328**	.399**

Spearman 積率相関分析, *: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$

MSPSS: 知覚されたソーシャルサポート, QOL: quality of life, HRQOL: 健康に関連する quality of life

力が低い母親や世帯年収が低い母親, 配偶者が外国籍の母親に対して, さらに必要であると考ええる。

2. HRQOL

HRQOL の結果において, 「日常役割機能 (身体)」, 「体の痛み」, 「全体の健康感」, 「社会生活機能」, 「日常役割機能 (精神)」, 「心の健康」は, 2007年の日本人女性の国民標準値を下回る結果となった¹⁴⁾。中国における住民の HRQOL と比較し, 中国語を母国語としている母親の「日常役割機能 (身体)」, 「体の痛み」, 「社会生活機能」および「日常役割機能 (精神)」の平均得点は低かった¹⁵⁾。中国語を母国語としている母親は日本の社会生活に慣れにくく, 日常生活役割の再構築が難しいためと考える。また, 精神的健康では, 特に「日常役割機能 (精神)」と「心の健康」が著しく低かった。先行研究では, 在留中国人である母親が日本で出産することにより, 精神的疾患のリスクが高いという研究結果が示されている¹⁶⁾。中国語を母国語としている母親は異文化の中で出産や子育てをしているため, 文化や習慣の相違からさまざまなストレスを抱えており, 表出できる人がいないことで心理的な問題が生じやすいと考える。

年齢, 世帯年収, 滞在年数, 配偶者の国籍および家族のサポートは, HRQOL に影響することを明らかにした。世帯年収が高い母親は HRQOL が高く, 経済的な負担は母親の身体面および精神面に影響を及ぼしている。これに対して, 日本に長期的に滞在していたり, 配偶者が日本人である場合は, 母親が日本の文化や生活習慣などを受け入れやすく, 心理的にも身体的にも良い影響を示したと思われる。また, MSPSS と

HRQOL との相関がみられた。特に, 家族のサポートは母親の身体的機能, 全体の健康感や心の健康などを改善することにつながったため, 知覚された家族からのソーシャルサポートが中国語を母国語としている母親の身体面や精神面の健康を向上させると考えられる。一方, 南野は, 地方と比べて都市部に在住している外国人の母親は夫家族とのつながりが弱い傾向にあり, 夫家族からのサポートが少ないことを示した¹⁷⁾。中国語を母国語としている母親の HRQOL を向上させるために, 母親が得られる家族のサポートの地域差について検討する必要がある。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は, 北海道と関東地方に在住している母親が多いため, ほかの地域に在住している者の現状とは差があり, 一般化には留意が必要である。また, 家族のサポートは配偶者の国籍と関連し, 配偶者の国籍によって, 家族のサポートの内容と質は異なる。今後, 配偶者の国籍によってどのような家族のサポートを受けたのかについて明らかにすることを課題としたい。さらに, 研究対象者である母親の現在の国籍, 子どもの年齢や性別などは親のソーシャルサポートと QOL に影響を及ぼす可能性もあり, 今後は母親の現在の国籍や子どもの基本属性を含めた調査を実施していくことが課題として挙げられる。

VI. 結 論

中国語を母国語としている母親は, 家族または友人のサポートより, 広範囲にわたる大切な人のサポートの方が多かった。HRQOL は国民標準値より低く, 特

表5 健康に関連する QOL に影響する要因に関する重回帰分析の結果

独立変数 \ 従属変数		n=107							
		身体的機能	日常役割機能(身体)	体の痛み	全体の健康感	活力	社会生活機能	日常役割機能(精神)	心の健康
		β	β	β	β	β	β	β	β
モデル1									
基本属性	年齢	.061	.040	.181	.128	.214*	.032	.211*	.062
	就労の有無	−.190	−.118	−.104	.025	.075	−.112	.039	.082
	世帯年収	.139	.311**	.092	.048	−.038	.085	.020	−.036
	滞在年数	−.208	−.142	−.068	−.088	−.104	−.187	−.211*	−.119
	予定滞在年数	.066	.004	−.163	.015	−.137	−.021	−.070	−.079
	配偶者の国籍	.041	.009	.073	.277**	.111	−.120	.061	.120
ソーシャルサポート	家族のサポート	.450**	.233	.378**	.585***	.383**	.311*	.206	.376**
	友人のサポート	.109	.177	−.020	−.118	−.046	.113	.188	.018
	大切な人のサポート	−.246	−.287	−.244	−.249	.021	−.205	−.114	.047
R ²		.208	.171	.154	.212	.238	.169	.228	.220
調整済み R ²		.135	.094	.075	.139	.168	.092	.156	.147
F 値		2.833	2.224	1.957	2.895	3.372	2.189	3.183	3.033
p 値		.005	.027	.053	.004	.001	.029	.002	.003
モデル2									
基本属性	年齢	.060	.039	.185	.128	.218*	.033	.213*	.064
	就労の有無	−.188	−.118	−.108	.025	.071	−.113	.037	.079
	世帯年収	.139	.311**	.091	.048	−.039	.085	.020	−.037
	滞在年数	−.190	−.141	−.111	−.084	−.140	−.192	−.229*	−.140
	配偶者の国籍	.049	.009	.053	.279**	.095	−.123	.053	.110
ソーシャルサポート	家族のサポート	.448**	.233	.384**	.585***	.388**	.312*	.208	.378**
	友人のサポート	.114	.177	−.033	−.117	−.056	.112	.183	.012
	大切な人のサポート	−.250	−.288	−.234	−.250	.029	−.204	−.110	.051
R ²		.204	.171	.130	.212	.222	.168	.224	.214
調整済み R ²		.139	.103	.059	.147	.158	.101	.160	.150
F 値		3.145	2.528	1.839	3.286	3.491	2.481	3.530	3.338
p 値		.003	.015	.080	.002	.001	.017	.001	.002
モデル3									
基本属性	年齢	.117	.082	.219*	.154	.260*	.091	.282**	.107
	就労の有無	−.164	−.101	−.095	.036	.088	−.089	.065	.097
	世帯年収	.142	.313**	.092	.049	−.037	.088	.023	−.035
	配偶者の国籍	.008	−.022	.029	.261*	.064	−.164	.003	.080
ソーシャルサポート	家族のサポート	.415**	.209	.365**	.570***	.364**	.279*	.169	.354**
	友人のサポート	.123	.184	−.028	−.113	−.050	.121	.193	.018
	大切な人のサポート	−.215	−.262	−.214	−.235	.054	−.168	−.068	.077
R ²		.177	.156	.121	.206	.207	.141	.184	.199
調整済み R ²		.119	.096	.059	.150	.151	.080	.127	.143
F 値		3.044	2.616	1.946	3.673	3.693	2.315	3.194	3.524
p 値		.006	.016	.070	.001	.001	.031	.004	.002

強制投入法による重回帰分析, *: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$, QOL: quality of life

に精神的健康に関する QOL は非常に低い現状であった。MSPSS の総得点と心の健康には、やや正の相関が認められた。HRQOL に関連が認められたのは、年齢、世帯年収、配偶者の国籍と家族のサポートであっ

た。また、母親の HRQOL を向上させるために、母親が知覚された家族のサポートの詳細について検討する必要が示唆された。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 法務省. “令和元年末現在における在留外国人数について” http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00003.html (参照2020-05-29)
- 2) 政府統計の総合窓口. “人口動態調査 人口動態統計 確定数 婚姻中巻8 婚姻件数, 夫妻の国籍・夫妻の初婚—再婚の組合せ別 | 統計表・グラフ表示” <https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003411859> (参照2020-11-27)
- 3) 政府統計の総合窓口. “人口動態調査 人口動態統計 確定数 保管統計表 (報告書非掲載表) 別表日本における外国人 出生2 出生数及び出生時の平均体重, 母の国籍別 | 統計表・グラフ表示” <https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003412041> (参照2020-11-27)
- 4) 政府統計の総合窓口. “人口動態調査 人口動態統計 確定数 別表日本における外国人 出生1 嫡出出生数, 母の国籍・父の国籍別 | 統計表・グラフ表示” <https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003411765> (参照2020-11-27)
- 5) 総務省. “地域における多文化共生推進プラン” https://www.soumu.go.jp/main_content/000400764.pdf (参照2020-05-29)
- 6) マルティネス真喜子, 畑下博世, 鈴木ひとみ, 他. 在日ブラジル人妊産褥婦の健康に影響する社会文化的要因. 国際保健医療 2017; 32 (2): 69-81.
- 7) 李 剣, 木村留美子, 津田朗子. 在日中国人母親の子育てとその家族からの支援の特徴に関する研究. 金沢大学つるま保健学会誌 2015; 39 (1): 109-117.
- 8) 厚生労働省. “生活習慣病予防のための健康情報サイト: e-ヘルスネット>健康用語辞典>身体活動・運動>ソーシャルサポート” <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/exercise/ys-067.html> (参照2020-11-27)
- 9) Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, et al. The multidimensional scale of perceived social support. Journal of personality assessment 1988; 52 (1): 30-41.
- 10) 外務省. “海外渡航・滞在ビザ” <https://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/visa/index.html> (参照2020-10-23)
- 11) 楊 文潔, 江守陽子. 在日中国人母親の育児ストレスに関する研究. 日本プライマリ・ケア連合学会誌 2010; 33 (2): 101-109.
- 12) Guan NC, Seng LH, Hway Ann AY, et al. Factorial validity and reliability of the Malaysian simplified Chinese version of Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS-SCV) among a group of university students. Asia-Pacific Journal of Public Health 2015; 27 (2): 225-231.
- 13) 羅 云潔, 佐藤洋子. 在日外国人の育児に関する文献検討. 日本小児看護学会誌 2020; 29: 59-64.
- 14) 福原俊一, 鈴鴨よしみ編. SF-36v2 日本語版マニュアル. 第3版. 京都: 特定非営利活動法人健康医療評価研究機構, 2004: 113.
- 15) Wang HM, Li L, Sheng Y. The Chinese version of SF-36 scale in the study of quality of life among residents in Hangzhou. Chinese Journal of Preventive Medicine 2001; 35 (6): 428-430. (in Chinese)
- 16) Jin Q, Mori E, Sakajo A. Risk factors, cross-cultural stressors and postpartum depression among immigrant Chinese women in Japan. International Journal of Nursing Practice 2016; 22 (Suppl.1): 38-47.
- 17) 南野奈津子. 移住外国人女性の子育て困難とサポートネットワークに関する研究. 社会福祉学評論 2017; 18: 1-12.

〔Summary〕

This study aimed to examine the relationship between perceived social support and health-related quality of life and identify the correlates of health-related quality of life among Chinese immigrant mothers in Japan with at least one child younger than 6 years. The study subjects were Chinese immigrant mothers and used a descriptive cross-sectional study design. Analyses were conducted using Statistical Package for the Social Sciences version 26. The Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test, Spearman rank-order correlation analysis, and multiple regression analysis were conducted. A total of 109 Chinese immigrant mothers participated in this study. The response rate was 74.7%. A significant one was cited as the primary source of social support.

The health-related quality of life scores obtained by the participants were lower than the standard scores obtained by Japanese women. Moderate associations emerged between perceived social support and mental health. The correlates of health-related quality of life were age, annual household income, the nationality of one's spouse, and social support from family. The present findings underscore the importance of focusing

on perceived social support from family to improve quality of life among Chinese immigrant mothers in Japan.

[Key words]

quality of life, social support, mental health, physical health, Chinese