

〔資料〕

公立小学校に通う外国人児童の健康実態 —児童と保護者の生活実態調査からの検討—

松本 訓枝¹⁾ 鈴木 里美¹⁾ 世一 和子²⁾

The Health Situations of Foreign Students in a Japanese Public Elementary School —Based on Surveys on Students and Their Parents—

Kunie Matsumoto¹⁾, Satomi Suzuki¹⁾ and Kazuko Yoichi²⁾

I. 目的

1990年の「出入国管理および難民認定法」改正により、日本国内において日系人を中心に外国人が増加した。この動向に合わせるように、岐阜県においても出稼ぎ目的で来日する外国人が増加し、その子ども達が岐阜県内の公立小中学校に通っている。岐阜県内の公立小中学校に在籍する外国人児童生徒は、平成23年度は小学校で1,194人、中学校で571人である（岐阜県, 2011）。近年の特徴は、南米国籍の子ども達に加えて中国やフィリピンの子どもの増加し多国籍化の様相を呈し、グローバル化の進展に伴い、今後外国人の子どもの人数は増加することが見込まれている。

こうした中、岐阜県は、教育基本法第17条に規定の教育振興基本計画として策定した2009年度から2013年度にかけての5年計画の「岐阜県教育ビジョン」のもとで、課題の一つに外国人児童生徒が就学しやすい、学びやすい環境の整備を掲げている（岐阜県教育ビジョン, 2008）。日本の学校文化において外国人の子ども達が直面する問題は進路形成の点で大きな課題を有し（児島, 2006）、本ビジョンが目指す外国人児童生徒の学習環境を早急に整備していく必要がある。

ただし、学習環境を整備するためにはそれに関わる児童生徒の実態把握が急務である。児童生徒の学力と学習環境、健康面に関わる生活習慣との相関は種々の調査から明らかであり（陰山, 2006；荻谷, 2007）、実態把握の

一つとして児童生徒の健康面に焦点化して現状と課題を明らかにすることが求められる。加えて、研究上では近年に来日した外国人の健康課題に関する研究は成人を対象とし（長谷川ほか, 2002；大塚ほか, 2007；田代ほか, 2005）、その子ども達を対象にした健康実態が十分に明らかにされていない点においても、外国人児童生徒の健康実態を明らかにすることが求められる。とりわけ小学生期は生涯に渡り健康的な生活を過ごす基盤を培う時期にあり、外国人児童生徒の健康的な生活に向けての基盤づくりのためにも、外国人児童達の健康実態を把握する必要がある。

そこで本研究では、岐阜県X市A小学校で外国人児童とその保護者を対象に生活実態調査を実施し、児童の健康実態を明らかにすることを目的とする。

II. 方法

1. 生活実態調査の実施

1) 調査方法

A小学校は、全校児童数が400～500人規模の学校で、校区内には工場群が立地している。全校児童の約3%を他国籍の児童が占め、岐阜県において外国人児童への取り組みの拠点校として日本語指導教室を設置し、外国人児童生徒への指導を積極的に推進している。日本語指導教室には、日本語の習得を目的に原学級を離れて主に国語と算数の授業を受けるためにブラジル、ペルー、コロン

1) 岐阜県立看護大学 機能看護学領域 Management in Nursing, Gifu College of Nursing

2) 岐阜県立看護大学 育成期看護学領域 Nursing in Children and Child Rearing Families, Gifu College of Nursing

ピア、アメリカ合衆国、中国籍を有する児童達が通級している。授業は、日本語指導教室の教諭（以下、日本語指導教諭と略す）2名が行っている。

本研究は、日本語指導教室に通級の外国人児童の健康課題を析出し、A小学校の日本語指導教諭、養護教諭とともに健康課題解決に向けた取り組みを実施してきた2年間の共同研究の一部である。

調査は、児童の健康課題について家庭生活を含めて明らかにするために、児童とその保護者を対象にした。日本語の理解度を考慮し、日本語指導教室に通級の2年生以上の児童を対象としてその保護者19名に日本語指導教諭が児童を介して封入した研究説明書と同意書を配付した。

児童の健康実態把握のための調査は、2011年度に日本語指導教室に通級の2年生以上の児童とその児童の保護者、2012年度に新しく日本語指導教室に通級の2年生以上の児童とその児童の保護者を対象とした。2011年度は、保護者15名のうち11名から同意を得て12名の児童とその保護者11名（うち保護者1名は子どもが2名）に、2012年度は、保護者4名のうち2名から同意を得て3名の児童とその保護者2名（うち保護者1名は子どもが2名）に調査を実施し、合計で児童15名（男子8名、女子7名）とその児童の保護者13名に調査を実施した。児童の国籍は、ブラジル10名、ペルー1名、コロンビア1名、アメリカ合衆国1名、中国2名であり、南米国籍の児童が多い。

① 児童の面接調査

児童対象の面接調査は、日本語で構成的面接によって、筆者ら大学教員がA小学校の日本語指導教室で学校の昼休み時間に児童14名には約30～45分の面接を1回、1名の児童には日本語理解に困難があったため調査に時間を要し、45分の面接を日を変えて2回実施した。

② 保護者の質問紙調査

保護者対象の質問紙調査は、すべて母国語^{註1)}に翻訳した質問紙調査票を日本語指導教諭が児童を介し封入して配付し、回答を児童から日本語指導教諭が受け取る手順で実施した。記述回答については、質問紙調査票の翻訳を依頼した通訳者に母国語から日本語への翻訳を依頼した。

2) 調査時期

児童調査は、2011年10月28日～12月6日、及び2012年

11月7日～12月21日に実施した。保護者調査は、質問紙調査票を一斉に配付し回収までに要した期間を含めて、2011年10月19日～12月6日、及び2012年10月25日～12月18日に実施した。

3) 調査内容

児童対象の調査では、児童の健康実態を生活習慣（食生活、起床・就寝時間、排便習慣）とストレス症状（身体症状、学校生活の充実度）から捉えた^{註2)}。とりわけ食生活は、生命の維持と健康的な生活のために重要であり、文化的な差異が顕在化することが多いと考えられ、食生活を中心に健康実態を把握した。また、日本の生活への親和性をみるために児童のストレス症状を把握した。保護者対象の調査では、児童の健康実態に関わる家庭生活を把握した。以下が具体的な調査項目である。

① 児童の調査項目

児童の基本属性（出生国、来日時の年齢、母国と日本の行き来の有無）、起床・就寝時間、就寝時間が遅い理由、食べ物の好き嫌いの有無と食べ物の好き嫌いの種類、朝食摂取の有無と朝食内容、朝食の摂り方、朝食を「ひとり」で食している児童の保護者の朝食時の状況、外食の頻度、インスタント食品を食べる頻度、排便の頻度、学校生活の楽しさの程度、学校をここ1年間で欠席したいと思ったことの有無とその理由、学校生活で困ったことの有無とその内容、身体症状（だるい、夜眠れない、目が疲れる、気になることがある、集中できない、息苦しい、頭が痛い、お腹が痛い）の程度を尋ねた。

② 保護者の調査項目

保護者の基本属性（児童との続柄、年齢、勤務形態、来日の目的と来日年数、家庭での使用言語、日常会話の程度と文章読解の程度）、児童の医療保険加入の有無、医療機関で困ったことの有無とその内容、日常生活で困ったことの有無とその内容、緊急時の援助者の有無を尋ねた。

2. 分析方法

調査項目ごとに記述統計による分析を行った。加えて、児童の健康実態の中で関連があると推測される項目については内容を詳細に捉えた。具体的には、就寝時間が遅い「22時30分以降」に就寝した児童については保護者の勤務形態を、また児童の学校生活で困った内容別に身体症状の出現についてみた。児童が学校をここ1年間で欠

席したいと思った理由と学校生活で困った内容、保護者が日常生活で困った内容については、記述内容を分類して分析し、本文でカテゴリーを[]、回答例を『 』で示した。

3. 倫理的配慮

保護者への研究説明書と同意書、保護者対象の質問紙調査票は、すべて母国語に翻訳した。また、記述回答は、質問紙調査票の翻訳を依頼した通訳者に回答内容を守秘することを依頼し承諾を得た上で母国語から日本語への翻訳を依頼した。保護者には研究の目的と方法、研究への参加は自由意思であること、児童の成績評価に影響がないこと、調査内容のプライバシー保護に留意すること、研究への協力が得られない場合に不利益を被らないことを明記した研究説明書により説明し、研究への同意・協力を得た。保護者の研究への同意・協力の得られた児童から研究への同意・協力を得る際には、児童にわかりやすい内容と表現で記述した研究説明書をもとに日本語により口頭で目的と方法、調査協力は自由意思であること、保護者が研究に同意していたとしても調査を拒否することができること、成績評価に関係しないこと、面接内容についてプライバシー保護に努めることを説明し、児童の同意を得た上で面接調査を実施した。面接調査実施時には、聴き取った内容を守秘することに努めるため、面接場所の日本語指導教室には面接対象児童と筆者ら大学教員を除いては立ち入らないようにした。

生活実態調査票の作成時には、倫理に関係する面と児童と保護者にわかりやすい質問内容とするために、共同研究者のA小学校の日本語指導教諭と養護教諭、並びに校長の意見を聴き、調査項目の内容について慎重に検討を重ねた。

本研究は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会から研究実施の承認を得て行った（承認番号0031）。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の特徴

1) 児童（15名）の基本属性

児童15名のうち「日本生まれ」が6名、「母国で生まれ来日」した児童9名のうち「3歳までに来日」が5名、児童15名のうち「母国と日本を行き来」している児童が3名であった。

2) 保護者（母親13名）の基本属性

母親13名の年齢は、「20歳代」が1名、「30歳代」が8名、「40歳代」が2名、「50歳代」が1名、「無回答」が1名であった。「仕事のため」の来日が10名、「家族について来た」が2名、「酪農研修のため」が1名であり、保護者5名（父母のいずれかまたは両親）が夜勤あるいは早朝出勤にあり、父親が無職2名、両親が無職1名であった。来日年数は、「5～10年未満」が5名、「10年以上20年未満」が7名、「20年以上25年未満」が1名であった。

家庭での使用言語は、「すべて母語^{註1)}」が4名、「母語と日本語半分ずつ」が8名、「母語と日本語、その他の言語」が1名であった。保護者の日本語の会話力は、「流暢に話せる」が2名、「日常会話が話せる」が5名、「簡単な日常会話が話せる」が2名、「ほとんど話せない」が3名、「まったく話せない」が1名であり、保護者の日本語の読解力は、「漫画や絵本が読める」が3名、「商品名が読める」が7名、「ほとんど読めない」が3名であった。

2. 児童の健康実態

1) 児童調査からみた健康実態

15名全員が「7時まで」に起床していたが、就寝時間では児童3名が「22時30分以降」に就寝し（表1）、「22時30分以降」に就寝する理由（回答者2名）には「テレビの視聴」（2名）、「宿題が終わらない」（1名）があがった。「22時30分以降」就寝の児童3名の保護者の勤務形態をみると、父母が夜勤あるいは母親か父親が夜勤の勤務にあった。

朝食を「ひとり」で食べている児童が9名、朝食内容は「パンと飲み物」が9名、「飲み物のみ」が1名であった。朝食の欠食は2名であった。朝食を「ひとり」で食べている児童9名のうち7名の保護者は、児童の朝食時に

表1 児童の起床・就寝時間（児童15名）

| | | |
|------|------------|----|
| 起床時間 | 5時30分～6時 | 1名 |
| | 6時～6時30分 | 9名 |
| | 6時30分～7時 | 5名 |
| 就寝時間 | 19時～21時 | 3名 |
| | 21時～21時30分 | 2名 |
| | 21時30分～22時 | 6名 |
| | 22時～22時30分 | 1名 |
| | 22時30分～23時 | 1名 |
| | 23時～23時30分 | 2名 |

夜勤やすでに出勤していたり、家事に忙しい、あるいは就寝していた(表2)。

好きな食べ物では、「果物」が7名、「カレーライス」が5名、「甘い物(アイスクリーム、チョコレートなど)」が4名、嫌いな食べ物では、「魚類」が10名、次いで「野菜」が4名、外食の頻度、インスタント食品を食べる頻度ともに「1週間に1~2回ほど」が各9名であった(表2)。

排便の頻度は、「1週間に1回」が2名、「3~4日に1回」が4名であった(表3)。

学校生活が「とても楽しい」「楽しい」を合わせて14名、学校をここ1年間で欠席したいと思ったことが「有り」の児童が7名、学校生活で困ったことが「有り」の児童が10名であった(表4)。学校をここ1年間で欠席したいと思った児童7名の理由は、[友人関係](3名)では『遊びたいから入れてと言うと、外人だからと言われた』、[眠い](3名)では『眠くて、朝起きるのが辛い時』、[先生との関係](1名)では『忘れ物が続いて、先生に怒られた』、[授業がわからない](1名)では『国語の授業が嫌で』、[その他](1名)では『夜中の1時までトイレとお風呂場の掃除をして、朝起きるのが辛い時に』であった(表5)。また、学校生活で困ったことを有する児童10名の困った内容は、[クラスでの授業がわからないこと](6名)では『国語、算数で日本語の意味がわからない。問題の意味がわからない』、[宿題のこと](5名)では『算数は文章問題の意味が難しく読み取れないので、宿題ができない』、[友人関係のこと](4名)では『同じクラスの子に<デブ>と言われる。最近は、母国語で<バカ>とかいろいろと言われる』であった(表6)。

15名の児童のうち14名が身体症状を呈し、「よくある」「時々ある」を合わせて「集中できない」が7名、「だるい」が6名、「目が疲れる」「お腹が痛い」が各5名、「夜眠れない」「気になることがある」「頭が痛い」が各4名であった(表7)。表8では、表7の児童の身体症状「よくある」「時々ある」の回答を合わせて該当の身体症状「あり」とし、学校生活で困った内容別に身体症状の出現についてみた。その結果、[クラスでの授業がわからないこと]においては、「気になることがある」4名のうち4名、「目が疲れる」5名のうち4名、「夜眠れない」4名のうち3名、「集中できない」7名のうち5名、「だるい」6

名のうち3名が該当した。

2) 保護者調査からみた健康実態

児童は医療保険に15名全員が加入していた。医療機関で困ったことが「有り」の保護者は2名で、困った内容に「日本語で記入する時」(1名)、「質問に答える時」(1名)、「子どもの症状を100%説明できない時」(1名)をあげた(表9)。

日常生活で困ったことが「有り」の保護者は9名で(表9)、困った内容は、[子どもの健康](5名)では『子どもが少し肥満気味なのが心配です』、[子どもの学習と生活態度](5名)では『漢字の覚え方がちょっと遅いです』、[言語、コミュニケーション]では(4名)では『日本語の理解不足』、[子どもの友人関係](2名)では『友達とのトラブルが気になります』、[孤独と偏見](1名)では『孤独と偏見』であった(表10)。

緊急時の援助者が「無い」保護者は、「病気の時」が7名、「経済的に困った時」が9名、「子どもの世話」が6名、また上記いずれの時も援助者がいない保護者が6名いた(表11)。

IV. 考察

1. 児童の健康実態と家庭生活

日本の小学生対象の調査結果では、学校給食で嫌いな料理では、「野菜類」「サラダ」が18.7%、次いで「魚介類」が14.3%であった(日本スポーツ振興センター, 2011)。本研究の対象児童数が少ないので一般化して考察することはできないが、児童15名の中で嫌いな食べ物に「魚類」をあげた児童が10名と多かったことは特徴として捉えられる。この背景には、外国人児童達が日常生活で魚を食べる機会があまりないことが考えられる。本研究で大半を占める南米国籍の児童の場合、家庭料理は油脂を使用した肉料理が中心となり(濱井, 2006)、魚を食べる習慣がそうないことによるものと思われる。

本研究の児童15名のうち「3~4日に1回」(4名)、「1週間に1回」(2名)を合わせて6名が便秘傾向にあった。日本学校保健会が実施した日本の小学生対象の調査結果では、排便が「ときどきないことがある」「数日ないことがある」を合わせて約28~45%であり(日本学校保健会, 2008)、本研究の便秘傾向の児童達は日本の小学生対象の調査結果のほぼ範囲内にある。

表2 児童の食生活（児童15名）

| | | |
|-----------------------------------|--|--|
| 好きな食べ物の有無 | 有り 無し | 15名 — |
| 好きな食べ物の種類 (複数回答) | 果物（いちご、バナナ、ぶどう、メロンなど） カレーライス 甘い物（アイスクリーム、チョコレートなど） 油っこい物（ラーメン、唐揚げなど） ハンバーグ 野菜サラダ 炒飯 納豆 焼き魚 | 7名 5名 4名 2名 2名 2名 1名 1名 1名 |
| 嫌いな食べ物の有無 | 有り 無し | 13名 2名 |
| 嫌いな食べ物の種類 (複数回答) | 魚類（生魚、白身魚など） 野菜（人参、ピーマン、なすなど） 果物（柿、パイナップルなど） きのこ類（しいたけなど） 納豆 | 10名 4名 3名 1名 1名 |
| 朝食摂取の有無 | 有り 無し（欠食） | 13名 2名 |
| 朝食内容 | パンと飲み物 ご飯と焼き玉子、飲み物 飲み物のみ 非該当（欠食） | 9名 3名 1名 2名 |
| 朝食の摂り方 | ひとり 母親と一緒に 家族全員 非該当（欠食） | 9名 1名 3名 2名 |
| 朝食を「ひとり」で食している児童9名の 保護者の朝食時の状況 | 父母ともに夜勤、あるいは母親夜勤 父親出勤・母親家事 母親家事 父親就寝・母親家事 父母就寝 無回答 | 2名 1名 1名 2名 1名 2名 |
| 外食の頻度 | 1週間に1～2回ほど 2週間に1回ほど ほとんど食べない まったく食べない | 9名 2名 2名 2名 |
| インスタント食品を食べる頻度 | 1週間に1～2回ほど 2週間に1回ほど ほとんど食べない まったく食べない | 9名 1名 2名 3名 |

表3 児童の排便頻度（児童15名）

| | |
|---------|-----|
| 1週間に1回 | 2名 |
| 3～4日に1回 | 4名 |
| 1～2日に1回 | 2名 |
| 毎日 | 7名 |
| 合計 | 15名 |

表4 児童の学校生活への認識（児童15名）

| | | |
|-----------------------------|---------------------------|----------------|
| 学校生活の楽しさの程度 | とても楽しい 楽しい あまり楽しくない | 7名 7名 1名 |
| 学校をここ1年間で欠席したいと思っ たことの有無 | 有り 無し | 7名 8名 |
| 学校生活で困ったことの有無 | 有り 無し | 10名 5名 |

表5 学校をここ1年間で欠席したいと思った理由（児童7名）

複数回答

| カテゴリ（該当人数） | 回答例 |
|--------------|--|
| 友人関係（3名） | ・遊びたいから入れてと言うと、外人だからと言われた ・嫌な人がいた時に、自分の国に戻りたくなる |
| 眠い（3名） | ・眠くて、朝起きるのが辛い時 |
| 先生との関係（1名） | ・忘れ物が続いて、先生に怒られた |
| 授業がわからない（1名） | ・国語の授業が嫌 |
| その他（1名） | ・夜中の1時までトイレとお風呂場の掃除をして、朝起きるのが辛い時 |

表6 学校生活で困った内容（児童10名）

複数回答

| カテゴリ（該当人数） | 回答例 |
|---------------------|--|
| クラスでの授業がわからないこと（6名） | ・国語、算数で日本語の意味がわからない。問題の意味がわからない ・国語が一番わからない ・何を言っているかわからない |
| 宿題のこと（5名） | ・算数は文書問題の意味が難しく読み取れないので、宿題ができない ・国語と算数の問題の意味がわからない。わからないから進まない |
| 友人関係のこと（4名） | ・同じクラスの子に「デブ」と言われる。最近、母国語で「バカ」とかいろいろ言われる ・クラスの女子から睨まれて、「遊ぼうよ」と言うと、「無理」と言われた |

表7 児童の身体症状（児童15名）

| | よくある | 時々ある | あまりない | まったくない | わからない |
|-----------|------|------|-------|--------|-------|
| だるい | 2名 | 4名 | 1名 | 8名 | — |
| 夜眠れない | 2名 | 2名 | 2名 | 9名 | — |
| 目が疲れる | — | 5名 | 2名 | 8名 | — |
| 気になることがある | 1名 | 3名 | 1名 | 9名 | 1名 |
| 集中できない | 4名 | 3名 | — | 8名 | — |
| 息苦しい | — | — | 4名 | 10名 | 1名 |
| 頭が痛い | 1名 | 3名 | 4名 | 7名 | — |
| お腹が痛い | — | 5名 | 5名 | 5名 | — |

表8 学校生活で困った内容別にみた児童の身体症状

| 身体症状 (該当人数) | 学校生活で困った内容 (複数回答) | クラスでの授業が わからないこと | 宿題のこと | 友人関係のこと | 非該当 (困ったこと無し) |
|----------------|----------------------|---------------------|-------|---------|------------------|
| | | | | | |
| だるい | (6名) | 3名 | 3名 | 3名 | 1名 |
| 夜眠れない | (4名) | 3名 | 3名 | 2名 | — |
| 目が疲れる | (5名) | 4名 | 1名 | 2名 | 1名 |
| 気になることがある | (4名) | 4名 | 1名 | 3名 | — |
| 集中できない | (7名) | 5名 | 3名 | 2名 | 1名 |
| 頭が痛い | (4名) | 1名 | 1名 | 2名 | 1名 |
| お腹が痛い | (5名) | 2名 | — | 2名 | 2名 |

表9 保護者が医療機関・日常生活で困った
ことの有無（保護者13名）

| | | |
|-------------------|-----|----|
| 医療機関で困ったことの 有無 | 有り | 2名 |
| | 無し | 9名 |
| | 無回答 | 2名 |
| 日常生活で困ったことの 有無 | 有り | 9名 |
| | 無し | 4名 |

表11 緊急時の援助者の有無（保護者13名）

| | | |
|---------------------|----|----|
| 病気の時の援助者 | 有り | 6名 |
| | 無し | 7名 |
| 経済的に困った時の援助者 | 有り | 4名 |
| | 無し | 9名 |
| 子どもの世話が必要な時 の援助者 | 有り | 7名 |
| | 無し | 6名 |

表10 保護者が日常生活で困った内容（保護者9名） 複数回答

| カテゴリ（該当人数） | 回答例 |
|---------------------|---|
| 子どもの健康（5名） | ・子どもが少し肥満気味なのが心配です ・喘息性気管支炎、アレルギーがあること ・ストレス |
| 子どもの学習と生活態度 （5名） | ・漢字の覚え方がちょっと遅いです ・学習面でもっと努力が必要だということに 気づいています ・親への敬意や自尊心 ・どうすれば子どもが義務や責任を果たすよ うになるのか |
| 言語、コミュニケーション（4名） | ・日本語の理解不足 ・子どもが幼稚園に入ってから、先生方が何 を持って来てほしいと頼んでいるのかわか らなかったです。幼稚園には通訳がいませ んでした |
| 子どもの友人関係（2名） | ・友達とのトラブルが気になります |
| 孤独と偏見（1名） | ・孤独と偏見 |

日本の小学生対象の調査結果では、朝食時の孤食率は15.3%、22時30分以降に約20%が就寝していた（日本スポーツ振興センター, 2011）。この結果と比較すると、本研究の児童達は朝食時に孤食である者が多く、朝食を「ひとり」で食している児童9名の保護者は朝食時に夜勤や家事に忙しいなどの状況があった。また、「22時30分以降」就寝の児童3名の保護者は夜勤労働にあった。これら児童3名のうち2名が「22時30分以降」に就寝した理由としてテレビの視聴や宿題が終わらないことを直接的な理由にあげたが、これら児童の健康実態には、保護者の就労環境・就労状況を含む生活実態が関連している可能性がある。日系ブラジル人対象の労働調査では、電機や自動車関連の生産・加工に従事している人が多く、一日の労働時間は10時間以上が過半数を占め、夜勤に就いている人はおよそ過半数に及んでいる（小内, 2001）。この結果と照合すると、本研究の保護者は、「仕事のため」の来日が10名であり、保護者5名は父母のいずれかまたは両親が夜勤あるいは早朝出勤にあり、先の日系ブラジル人対象の労働調査と同様の傾向を示している。懸命に日夜労働し少しでも経済的なゆとりを得ることが、保護者にとって優先事項となり、子どもがこうした生活から影響を受けている可能性がある。しかし、本研究の対象は児童15名と保護者13名であり、対象者数が少ないため今後さらに詳細に実態把握をし検討していく必要がある。

保護者達は日常生活で困ったことに子どもの[健康][学習と生活態度][友人関係]をあげ、子どもの健康や学校のことを心配していた。また、病気の時、経済的に困った時、子どもの世話がが必要な時という緊急時にいずれの援助も6名の保護者が持ち合わせず、家族のみで対処していることがわかった。子どものみならず保護者を巻き込んで健康教育を推進すること、保護者達に必要時に保健・医療・福祉に関する情報を発信していくこと、保護者達が日常で苦慮していることを気軽に相談することができる体制を整えることが、まずは必要であるだろう。

2. 言語習得の障壁と身体症状

児童が学校生活で困った内容では、[クラスでの授業がわからないこと][宿題のこと][友人関係のこと]があがった。また、児童15名のうち14名が身体症状を呈していた。本調査項目と若干相違するが、日本の小学生対象

の身体症状に関する調査結果では、「しばしばある」「ときどきある」が、「イライラする」で36.5%と最も多く、次いで「身体のだるさや疲れやすさ」で33.2%、「何もやる気がおこらない」で24.7%であった（日本スポーツ振興センター, 2011）。本研究の対象児童数が少ないので一般化して考察することはできないが、これらの結果と比較すると、本研究の外国人児童達の身体症状に関係した訴えは多く、筆者らの公立B小学校に通うブラジル人児童対象に実施した生活実態調査結果（松本ほか, 2011）においても同様に認められた。

本研究で児童の学校生活で困った内容別に身体症状の出現についてみたところ、身体症状で半数以上の回答が[クラスでの授業がわからないこと]で多く、「だるい」「夜眠れない」「目が疲れる」「気になることがある」「集中できない」があがった。[クラスでの授業がわからないこと]では『国語、算数で日本語の意味がわからない。問題の意味がわからない』といった授業時の日本語理解の課題が浮かび上がった。先行研究では、身体症状の出現と日本語の習得の程度が関連し、日本の学校生活に適應するためには日本語の習得が重要である（掛札, 2004）ことが指摘されている。外国人児童達の身体症状を解消するには日本語の習得が大きく左右すると考えられる。また、幼少時に来日した場合、母語の習得が不十分なために、日常生活で使用する言語（生活言語）に支障はなくとも、日本語の背景知識が問われ、日本語で論理的に考えることが必要な授業や試験などで使用される学習言語を習得することが困難となる傾向にある（宮島, 1999）。母語の習得が第二言語を習得する際に、とりわけ学習言語を習得する際に重要な役割を果たしている。日本語の習得には母語の習得が欠かせない。本研究の児童達は「日本生まれ」が6名、「母国で生まれ3歳までに来日」が5名であり、日本生まれあるいは幼少時に来日した児童が大半を占めることから、母語の習得が不十分な児童が多いことが想像される。母語の習得の不十分さは学習言語習得の困難を生じさせ、[クラスでの授業がわからないこと]につながり、それが身体症状となって表れている可能性がある。ただし、対象児童数が少ないため、一つの可能性として今後さらに検討していかなければならない。

なお、日本の小学生対象の調査結果（日本学校保健

会,2008日本スポーツ振興センター, 2011)と比較すると、本研究の外国人児童達は日本の小学生に比べ、朝食時の孤食と嫌いな食べ物に「魚類」をあげ、身体症状の訴えが多かったが、大きな健康課題はみられなかった。また、本研究の外国人児童達は、B小学校のブラジル人児童達と比較すると同様の身体症状が多く表れていたが、その他の大きな課題は認められなかった。筆者らがB小学校のブラジル人児童を対象に実施した生活実態調査結果(松本ほか, 2011)では、22時30分以降の就寝、便秘傾向、油脂を使用した食べ物を好んで食する児童が半数、甘い食べ物をよく食している児童が大部分であった。この点については、A小学校での何らかの実践が効果的に作用している可能性を含めた検討を要すると考える。

V. まとめ

朝食時の孤食と嫌いな食べ物に「魚類」をあげた児童、身体症状の訴えが多い児童が多く、学習言語習得に課題のある児童がいた。嫌いな食べ物に「魚類」をあげた児童が半数以上に上ったのは南米国籍の児童が大半を占め、食生活では油脂を使用した肉料理が中心になり、魚を食べる習慣がないことによると思われる。児童の身体症状の訴えは多く、筆者らの公立B小学校に通うブラジル人児童対象に実施した生活実態調査結果(松本ほか, 2011)においても同様に多く認められた。児童の朝食時の孤食、そして就寝時間の遅さという健康実態には保護者の就労環境・就労状況を含む生活実態が、児童の身体症状には学習言語習得の課題やその課題を克服するための母語の習得の課題が、関連している可能性がある。

今後は、対象者数が少ないため対象者数を確保し、さらに詳細に児童の健康実態を生活環境との関連から検討していきたい。

付記

本研究は、2011～2012年度に岐阜県立看護大学共同研究事業において経費の助成を受けて実施した(共同研究番号111)。

謝辞

本研究にご協力いただいた外国人児童とその保護者の皆様、A小学校の校長、日本語指導教室の教諭、養護教

諭、その他の教職員の皆様に御礼を申し上げます。

註1) 幼児に母親などから自然な状態で習得する言語を「母語」、それに国家意識が加わったものを「母国語」(広辞苑,2008)とし区別して使用する。

註2) 健康を「身体的、精神的、社会的な視座から、広義の生活環境との関連性において総合的に論じられるものであり、より良く生きるための活動性を包括した流動的な状態であること、及びライフステージによる年齢的变化をも考慮する」(高石,2011)と捉え、主に生活環境の点から食生活を中心に健康実態を把握した。

文献

岐阜県. (2008). 岐阜県教育ビジョン(pp.72-73).

岐阜県. (2011). 平成23年度学校基本調査結果速報. 2012-9-18.

http://www.pref.gifu.lg.jp/kensei-unei/tokeijoho/kohyoshiryoy/kyoiku-shakai/gakko/gakkosokuho2011.data/kihon_2011_1.pdf

濱井妙子. (2006). 静岡県袋井市における調査から見てきた在日ブラジル人の健康問題とその支援. 保健師ジャーナル, 62(12), 1022-1028.

長谷川智子, 竹田千佐子, 月田佳寿美, ほか. (2002). 医療機関における在日外国人患者への看護の現状. 福井医科大学研究雑誌, 3, 49-55.

陰山英雄. (2006). 「早寝早起き朝ごはん」の国民運動の真の意味. 教職研修, 35(1), 115-118.

掛札綾. (2004). 日系ブラジル人の生徒のメンタルヘルスケアに関する研究—異文化要因の影響からみた学校生活適応におけるリスクファクターについて—. こころと文化, 3(1), 67-72.

荻谷剛彦. (2007). 「学習資本主義」と教育格差—社会政策としての教育政策—. 社会政策学会(編), 格差社会への視座—貧困と教育機会—(pp.32-48). 法律文化社.

児島明. (2006). ニューカマーの子どもと学校文化—日系ブラジル人生徒の教育エスノグラフィー—(pp.49-71). 勁草書房.

小内純子. (2001). 日系ブラジル人の労働・生活と意識. 小内透, 酒井恵真(編著), 日系ブラジル人の定住化と地域社会—群馬県太田・大泉地区を事例として—(pp.267-298). 御茶の水書房.

松本訓枝, 鈴木里美, 西田倫子. (2011). ブラジル籍児童の健康課題と解決に向けた取り組み—児童と保護者の生活実態調査をもとにして—. 岐阜県立看護大学紀要, 11(1), 45-54.

- 宮島喬. (1999). 文化と不平等—社会学的アプローチ(pp.134-161). 有斐閣.
- 日本学校保健会編. (2008). 平成18年度児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書(p.35). 児童生徒の健康状態サーベイランス事業委員会.
- 日本スポーツ振興センター. (2011). 平成22年度児童生徒の食生活実態調査. 2013-8.26.
http://www.jpnспорт.go.jp/anzen/anzen_school/tyosakekka/tabid/1490/Default.aspx
- 大塚公一郎, 近藤州. (2007). 外国人労働者における精神障害—日系ブラジル人労働者にみられる職場の問題と異文化ストレス—. 精神治療学, 22(1), 61-67.
- 新村出編. (2008). 広辞苑(p.2583). 岩波書店.
- 高石昌弘. (2011). 養護教諭の職務に必要な基礎知識. 三木とみ子(編), 養護概説(pp.58-64). ぎょうせい.
- 田代麻里江, 畔榎良江. (2005). 2003年度長野県外国人検診受診者の健康実態と生活習慣. 長野県看護大学紀要, 7, 41-50.

(受稿日 平成25年 9月 2日)

(採用日 平成26年 2月 6日)