

中国都市における移住者の居住状況と精神的健康

王 上・李 国軍

1. はじめに

中国は、1980年代以降、工業化、都市化が急速に進展し、大量の人口が地方都市から大都市に移住してきた。このような歴大な移住者は、経済の成長を導き、大都市建設の主要な源となってきた。上海は、中国において最も多くの人びとの移住の目的地であり、2013年末の統計をみれば、人口は2,415.15万人で、そのうち上海に戸籍を持つ人口は1,425.14万人で、外来移住人口は990.01万人である¹⁾。2010年の中国第6回人口調査（国勢調査）では、上海市の20-34歳で戸籍を持たない人口総数は422.03万人で、同年齢人口の57.7%を占めている。すなわち上海市の若手労働力の半分は移住人口である。大規模な移住人口が大都市に集まり、仕事をしていることから、都市の基盤施設をはじめ、社会環境や居住環境にさまざまな問題をもたらしている。移住人口の増加により、上海市の人口密度は上昇し、住宅は急速に高騰している一方で、政府はスラム街や老朽住宅を改造し、移住した人びとが住んでいる低家賃の住宅はいよいよ縮減されている。このような住宅問題は、移住者にとって最も深刻な問題になっている。

ところで、中国経済の発展は、都市での生活レベルを高め、高い生活レベルを求めて大都市へ移住しようとする若者が多くいる。しかし、都市では、知人、友人または近隣のようなパーソナルネットワークを形成することは難しく、新しい居住環境に慣れることも難しく、居住環境による若者の不安、抑うつ感、不満感が高まり、自殺志向などの精神的な問題を多く引き起こしている。中国の厚生労働省の調査によれば、青年の中で78.9%の人がイライラ感をもち、59.4%の人が不安、38.6%の人が抑うつ感を感じているという状況があるという²⁾。

本稿では、中国上海市の調査データに基づいて、都市への移住者の居住状況と精神的健康との関連性を検討していきたい。

2. 中国都市における移住者の状況

一般的に、伝統的な考え方によると、移住することは故郷を離れることで、苦痛を感じることはもとより、極めて危険な経験である見なされている。それゆえに、移住によって引き起こされる精神的健康の問題は非常に注目されてきている。アメリカでは、移住者あるいは移民と精神的健康との関連に関する研究は、1世紀にわたって続けられてきているが、それらの研究によると、移住者には精神的疾病の発病率が高く、特にアルコール依存症、薬物依存症と自殺の傾向が強いことが明らかにされている。

移住のもたらす精神的健康に関しては、社会学の分野において多く研究されている。移

住は、慣れた生活場所から離れ、周りの環境が変化することにより、ストレスを感じる過程である。Shuval は、移住は 3 つの変化、いわゆる、気候、飲食慣習などの生活様式の変化、社会的身分、経済的地位と社会関係などの社会地位の変化、価値観、文化規範などの考え方の変化、が精神的健康に影響を及ぼすと指摘している (Shuval 1982)。Thapa & Hauff の研究結果によると、独身、失業、女性と居住期間の短さと精神的安定状況の欠如とのかかわりがあるという (Thapa & Hauff 2005)。移住者は、移住、適応、定住と融和の過程において、ある程度のプレッシャーを感じる。特に、住宅と仕事のような生存に直接かかわる問題に関しては、より大きなストレスを感じ、精神的健康に対する影響は大きい。Milyo は、アメリカの統計データを分析したところ、積極的に社会活動に参加した人は、そうでない人より、死亡率が 4 倍低く、他者に対する信頼度が犯罪率、死亡率に密接に関連していることを明らかにした (Milyo 2003)。

中国において、住民の精神的健康に関する研究は、2000 年以降多くなっている。2002 年、賀寨平は、農村に住む老人の社会経済的地位、社会的支持と心身状態の関連を分析したところ、収入、職業及び社会的支持が心身状況に対してプラスの影響があることを明らかにした (賀寨平 2002)。2003 年に、欧陽丹は、全寮制の 864 名の大学生に対して行った精神的健康調査結果を分析したところ、大学は学生の主な生活の場であり、大学が豊富な活動を提供すればするほど、大学生の人間関係が密接になり、精神状態にプラスの影響をあたえることができると述べている (欧陽丹 2003)。2006 年以降、中国のさまざまな都市において、都市への移住者の精神的健康に関する実証研究が盛んになってきた。2008 年に、趙延東は、農村と都市における住民の社会関係と精神的健康の影響を比較した結果、住民の社会関係の規模が精神的健康に積極的な効果があることを明らかにした (趙延東、2008)。何雪松らの研究によると、移住人口の 25% の男性と 6% の女性の精神状態がよくなるという (何雪松ほか 2010)。これらの多くの実証研究は、中国都市の移住者のメンタルヘルスが損なわれている状態を顕著に示している。

以上の先行研究が示しているように、住民の居住環境と精神的健康とは密接な関係があり、特に、居住関係が精神的健康に対して積極的な効果を持つことがわかる。

中国における移住者の研究は、これまで「農民工」に関するものが多くみられるが、近年都市においては、新たな移住者群が現れてきた。それは、都市の「新移民」ともいわれ、「蟻族」と名づけられている。本来、「蟻族」は、勤勉でよく働くが、社会的に排除されている人たちを指している。具体的には「大学卒業生であり、低収入、集住している移住者」である。このような移住者に関しては、その全貌を示す調査がなく、統計データが欠けているため、現状が把握できていないが、中国全国で数百万人を超えているといわれる。

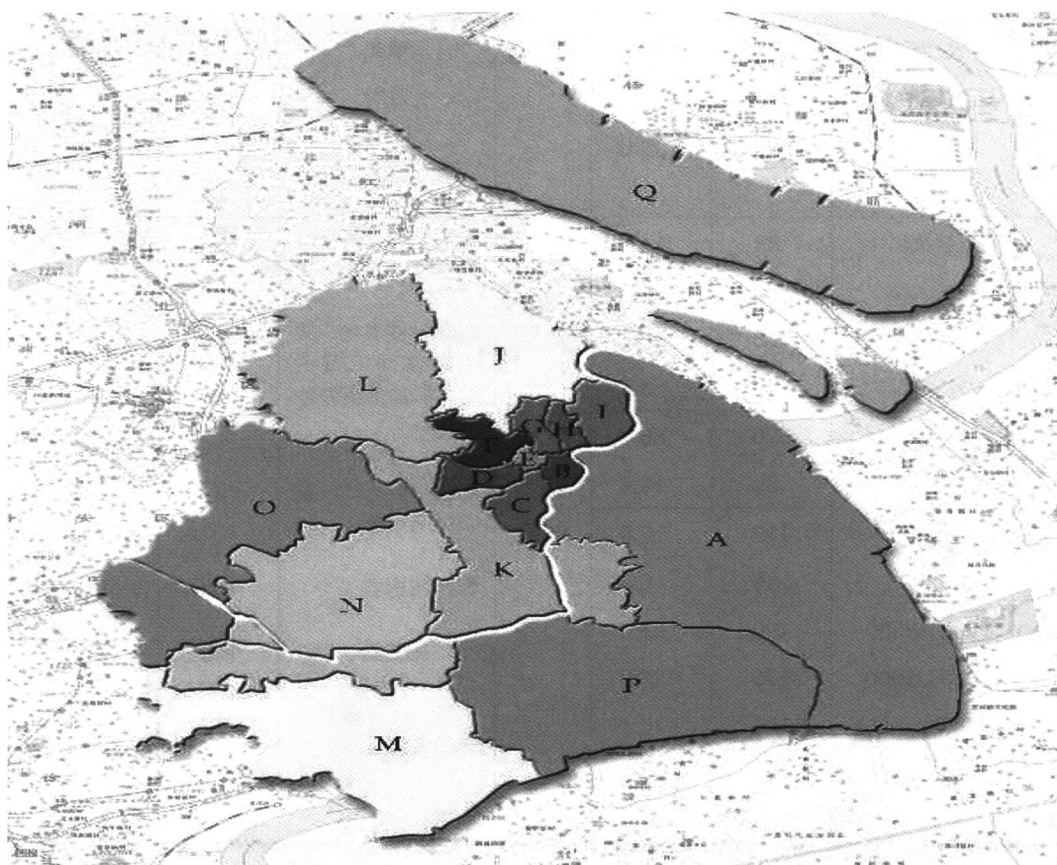
李雅儒らは、「蟻族」の特徴を以下の 6 つにまとめている。第 1 に、短大及び大学卒業の高学歴を持っている。第 2 に、収入及び職業が学歴と相当せず、臨時職業または低収入の人が多く、第 3 に、農村または中小都市の中流以下の家庭の出身者が多く、出世志向が強い。第 4 に、卒業後、5 年以内、年齢は 22 歳から 29 歳の人が多い。第 5 に、社会保障ま

たは社会的支援がないものが多い。第6に、居住環境が低劣であり、集まって居住している（李雅儒・毛強 2012）。彼らは、社会の片隅に居住しているために、「農民工」ほどは目立たない。しかし、「農民工」と比べると、「蟻族」の人たちは高収入を追求するのみならず、社会的地位や自己実現を求めて、都市に移住するものが多い。彼らは、能力を持ち、出世志向が強いが、都市生活の現実の厳しさにさいなまれ、低劣な居住環境によって煩わされているために、精神的にマイナスの影響が大きいと考える。

このような特徴を持っている若者移住者を対象にして実施した調査の結果を用いて、移住者の居住環境と精神的健康の関連について分析してみたい。

3. 調査の概要

(1) 調査対象地と対象者の特徴



今回調査を実施した地区は、A の浦東新区、C の徐匯区、E の静安区、J の宝山区、K の閔行区の5区である。そのほか、B 黄浦区、D 長寧区、F 普陀区、G 閘北区、H 虹口区、I 楊浦区、L 嘉定区、M 金山区、N 松江区、O 青浦区、P 奉賢区、Q 崇明地区である。

図1 上海行政区

2014年7月に、上海市浦東新区、徐匯区、閔行区、静安区、宝山区の5カ所の「蟻族」と思われる若者の移住者（以下、移住者と略す）が集中している居住地域において、「居住環境と精神的健康」に関するアンケート調査を実施した。調査は訪問調査で、調査員が調査票を1,000票配付し、676票を回収した。そのうち有効調査票は665部であった。

有効調査票にみる個人属性、性別、年齢、学歴、婚姻状況、出身地域、職業と収入の特徴は、表1の通りである。

表1 移住者の個人属性

属性	項目	人数	%	属性	項目	人数	%	
性別	男	379	57.0	出身 地域	江浙	177	26.6	
	女	286	43.0		華東	191	28.7	
年齢	19-21歳	6	9.0		華中	126	18.9	
	22-25歳	420	63.2		華南	44	6.6	
	26-28歳	130	19.5		華北	40	6.0	
	29-34歳	42	6.3		西南	45	6.8	
	35歳以上	13	2.0		西北	24	3.6	
学歴	高卒及以下	99	14.9		東北	18	2.7	
	短大卒	237	35.6		職業	アルバイト 臨時職	186	27.9
	大学卒	306	46.0			産業労働者層、個人 経営商工業者層、私営企業 のオーナー	48	7.2
	大学院卒	21	3.2	商業、サービス業 の従業員層		97	14.6	
婚姻状況	未婚	570	86.0	専門技術者		122	18.3	
	既婚	89	13.4	一般従業員		112	16.9	
収入	なし	119	17.9	企業、政府機関の 管理者層		48	7.2	
	0-2000	46	6.9	無職		51	7.7	
	2001-3500	190	28.6					
	3501-5000	179	26.9					
	5001-10000	100	15.1					
	10001以上	31	4.7					

- ① 性別：男性と女性の比率は、それぞれ57.0%と43.0%で、男性のほうがやや多い。
- ② 年齢：「22-25歳」が最も多く、63.2%を占めている。次いで、「26-28歳」の19.5%である。「19-21歳」、「29-34歳」と「35歳以上」はそれぞれ9.0%、6.3%と2.0%であり、いずれも10%未満である。22-28歳の若者が8割を超えている。
- ③ 学歴：大学卒業が最も多く、全体の46.0%を占めており、その次は、短大卒で35.6%を占めている。高卒及びそれ以下と大学院卒は、それぞれ14.9%と3.2%である。学歴

は高いことがわかる。

- ④ 婚姻状況：未婚者が多く、全体の 86.0%を占め、既婚者はわずかで 13.4%を占めている。
- ⑤ 出身地域：華東地方（中国の東部地方、ここは上海、江蘇省と浙江省を別計算、山東省、安徽省、江西省、福建省と台湾省）が最も多く 28.7%であり、江浙地方（江蘇省と浙江省、この2つの省は上海と境を接している）が 26.6%であり、華中地方（河南省、湖北省と湖南省）の 18.9%である。それ以外の華南地方、華北地方、西南地方、西北地方と東北地方はいずれも 1 割未満である。上海までの移動距離が近いところからの移住者が多い。
- ⑥ 収入：月収 2,001-3,500 元が最も多く、全体の 28.6%を占めている。その次は 3,501-5,000 元が 26.9%である。5,001 元を超える人が 19.8%であり、逆に、無収入の人は、全体の 17.9%を占めている。2013 年度上海市の平均月収は 5,036 元であり、平均収入を得ているものは 2 割弱である。
- ⑦ 職業：27.9%の人がアルバイトあるいは臨時職であり、商業・サービス業は 14.6%、専門技術者は 18.3%、一般従業員は 16.9%を占めている。無職は 7.7%である。学歴の高いものが多いが、学歴に見合った職業に就いているものが少ない。

すなわち、有効調査票にみる属性の特徴から、分析に用いる移住者は、女性より男性のほうがやや多く、22-28 歳の若者、未婚者が多く、出身地は、上海に近い地方から移住してきたものが多い。学歴は高いが、収入がやや低く、職業も臨時職業と一般職業の従業員が多い。

(2) 測定尺度と分析方法

本研究では、独立変数として移住者の居住環境、従属変数として移住者の精神的健康、統制変数として移住者の個人属性、友人数、定住意識などを用いる。

独立変数としての居住環境は、住宅本来の特徴（ハード面）とコミュニティ環境（ソフト面）の 2 つの部分に分けている。具体的には、住宅の特徴は、住宅の様式、住宅面積、家族同居の有無、および設備の 4 つ変数、コミュニティ環境は、近隣数、近隣関係の良し悪し、コミュニティ活動の参加程度、都市生活の統合程度の 4 つの変数を用いて測定する。

従属変数としての移住者の精神的健康の状況は、L.R.Derogatisらが編成した、全般性精神健康度尺度（Symptom Check-List90）³⁾を用いて測定した（Derogatis & Melisaratos, 1983）。SCL-90は、行為、感覚、意識から生活習慣、人間関係など広範囲な精神病傾向を測定するものであり、9つの標準化された下位尺度に分けて設定されている。その9つの下位尺度項目は、身体症状、強迫、対人過敏性、抑うつ、不安、怒り/敵意、恐怖症、パラノイア的思考及び精神病傾向である。測定項目の評定は、5段階（1-5）で行われ、1は症状が「なし」、2は「軽度の症状」、3は「中軽度の症状」、4は「中重度の症状」、5は「重度の症状」である。

統制変数としては、移住者の性別、年齢、収入、学歴、職業、前住地、友人数、定住意識を用いた。そのうち、性別は、男性 1、女性は 2 である。年齢は、「19-21 歳」、「22-25 歳」、「26-28 歳」、「29-34 歳」と「35 歳以上」の 5 段階である。学歴は「高校卒」、「短大卒」、「大卒」、「大学院卒」の 4 段階で、この順に 1 から 4 までの得点を与え、加算尺度を構成した。職業は「アルバイト、臨時職業」、「産業労働者層」、「商業、サービス業の従業員層」、「個人経営商工業者層」、「私営企業のオーナー階層」、「専門技術者」、「一般従業員」、「企業、政府機関の管理者層」、「無職」の 9 段階に分けている。前住地は、「江浙」、「華東」、「華中」、「華南」、「華北」、「西南」、「西北」と「東北」の 8 段階である。友人数は、「0 人」、「1-3 人」、「4-10 人」、「11-15 人」、「16 人以上」の 5 段階に分けている。定住意識は「定住したい」、「あまり定住したくない」、「離れたい」、「わからない」の 4 段階に分けている。

調査結果の分析は、単純集計または平均値という記述統計方法を使用した上で、ハード面とソフト面を含めた居住環境の 8 つの変数を独立変数とし、精神的健康に関する 9 つの下位尺度を従属変数とし、統制変数との重回帰分析を実施した。

4. 分析結果

(1) 移住者の居住環境と精神的健康の状況

居住環境に関しては、表 2 に示したとおりである。まず、住宅の特徴（ハード面）をみると、移住者のうち、自分で購入したのが約 1 割強であり、友達と一緒に賃貸しているものが最も多く、全体の 36.2% を占めている。家族と同居しているものは、わずか 32.3% で、3 分の 1 程度である。住宅面積は、あまり広くはなく、6 割以上のものが 20 平方メートル以下である。

住宅設備は、共同トイレが 29.5%、共同入浴設備が 52.5%、共同台所が 32.2% となっており、賃貸住宅に住んでいるとはいえ、住宅設備は共同で利用するものが多く、住宅条件は、それほどよい条件ではないといえる。

次に、コミュニティ環境（ソフト面）に関しては、近隣数は 1-3 人というものが最も多く 37.1%、4-10 人が 29.3% である。近隣関係は、「よい」と思うものが 34.1%、「よくない」というものが 25.1% であり、「よい」と思う人のほうがやや多いようである。コミュニティ活動に関しては、よく参加しているとするものはわずか 3.3%、たまに参加するのが 37.0% で、あまり参加していないものが最も多く 41.2% を示している。都市生活への統合は、よく統合されているものは 1 割程度、ある程度統合されているものは 57.6% で、7 割程度は統合されているようである。

表 2 移住者の居住環境

住宅の特徴		%	コミュニティ環境		%
住宅の様式	自分で購入	12.3	近 隣 数	0 人	14.0
	独自に賃貸	23.8		1-3 人	37.1
	友達と賃貸	36.2		4-10 人	29.3
	他人と賃貸	5.0		11-15 人	4.2
	親戚の家	11.7		16 人以上	12.8
	宿舍	7.4	近隣関係	よい	34.1
	その他	3.5		よくない	25.1
家族同居	はい	32.3		わからない	38.6
	いいえ	66.6	コミュニティ 活 動	よく参加する	3.3
住宅面積	5㎡以下	5.7		たまに参加する	37.0
	6-10㎡	23.3		あまり参加しない	41.2
	11-20㎡	35.6		まったく参加しない	15.6
	21㎡以上	34.4	都市生活の 統 合	よく統合されている	11.4
設 備	共同トイレ	29.5		ある程度統合されている	57.6
	共同入浴設備	52.5		あまり統合されていない	26.9
	共同台所	32.2		まったく統合されていない (孤立している)	2.6

以上みてきたように、移住者の居住環境の特徴は、第 1 に、住宅の所有者が少なく、多くの人が家族以外の人と同居している。第 2 に、独自に使える空間が狭く、設備条件はあまりよくない。第 3 に、近隣数はあまり多くないが、近隣関係はまあよい。第 4 に、コミュニティ活動への参加はあまりなされてはいないものの、移住者自身は都市生活に統合されていると思っているようである。

次に、移住者の精神的健康の状況を表 3 に示した。90 項目全てからみた移住者の精神的健康の平均値は 1.3488 であり、測定評定の 5 段階では「軽度」ないしは「中軽度」症状である。下位尺度項目別にみると、身体症状が 1.2882、強迫が 1.3810、対人過敏性が 1.9843、抑うつが 1.4061、不安が 1.8228、怒り/敵意が 1.3211、恐怖症が 1.2224、パラノイア的思考が 1.3074、及び精神病傾向が 1.3014 である。同じ尺度を用いた肖漢仕の、都市住民の精神的健康の調査結果によると、平均下位尺度は、身体症状が 1.37、強迫が 1.62、対人過敏性が 1.65、抑うつが 1.50、不安が 1.39、怒り/敵意が 1.46、恐怖症が 1.23、パラノイア的思考が 1.43、及び精神病傾向が 1.29 であり（肖漢仕、2009）、それと比べると、今回調査した移住者の精神的健康は、人間関係と不安に関してメンタルヘルスが損なわれている状態を強く表している。

表3 移住者の精神的健康状態

精神状態		平均値	標準偏差値	標準誤差平均値
90項目にみた精神状態		1.3488	.29697	.01201
9つの下位尺度指標にみた精神状態	身体症状	1.2882	.34680	.01367
	強迫	1.3810	.49606	.01959
	対人過敏性	1.9843	.38659	.01522
	抑うつ	1.4061	.39642	.01567
	不安	1.8228	.35349	.01397
	怒り/敵意	1.3211	.37225	.01454
	恐怖症	1.2224	.30363	.01196
	パラノイア的思考	1.3074	.34884	.01376
精神病傾向	1.3014	.33629	.01324	

移住者の精神的健康の9つの下位尺度得点の平均値は1.2224-1.9843の範囲であり、平均値の標準誤差はいずれも0.02より小さい。精神的健康に関する9つの下位尺度係数（Cronbach's Alpha） α 値は0.820である。すなわち、本研究では、全体的にみると、移住者の精神的状況については、健康的な状態であるとは言いがたい。

表4は、精神的健康に関する9つの変数の因子分析の共通性（Communalities）の分析の結果である。変数の7割以上のデータを因子で説明することができ、変数のデータ損失が少ないことがわかり、信頼度は高いといえる。

表4 因子分析の共通性（Communalities）

因子	初期	因子抽出後
身体症状	1.000	0.521
強迫	1.000	0.746
対人過敏性	1.000	0.892
抑うつ	1.000	0.778
不安	1.000	0.722
怒り/敵意	1.000	0.744
恐怖症	1.000	0.576
パラノイア的思考	1.000	0.710
精神病傾向	1.000	0.731

(2) 移住者の居住環境と精神的健康との関連

移住者の居住環境及びその他の統制変数を独立変数とし、精神的健康の9つの下位尺度項目それぞれを従属変数とし、重回帰分析を行った結果を表5に示した。表には顕著な関連があるもののみを示した。

居住関係は、主に強迫、対人過敏性、抑うつ、不安、怒り/敵意、恐怖症、パラノイア的思考の7つの下位尺度に顕著な影響があることがわかる。身体症状と精神病傾向の2つの下位尺度には影響があまりないので、表では省略した。その理由としては、今回の調査対象者は、若者（年齢は22-28歳が8割）が多いため、移住してからの期間が短く、頭痛、筋肉痛及び心臓病などを含めた身体症状がまだ現れていないのではないかとと思われる。また、大都市への移住は自主的に望んで行われるために、精神病の傾向がある人は移住を望まず、結果的に、移住者の精神病的傾向は強く表れなかったと思われる。

表5 移住者と精神的健康の重回帰分析

	強迫	対人過敏性	抑うつ	不安	怒り/敵意	恐怖症	パラノイア的思考
個人属性							
年齢						-0.067**	
婚姻			0.124**	0.083**			
収入					0.035**		0.018*
居住環境							
住宅の様式				0.021*			
住宅面積		-0.071**	-0.058**	-0.050**	-0.065**	-0.031**	
近隣数		-0.038**			-0.035*		-0.034*
近隣関係			0.053**	0.039*		0.033*	
コミュニティ活動参加	0.154*	0.052**	0.124**	0.067**	0.042*	0.039*	0.071**
都市生活への統合		0.054**					

注：重回帰分析のデータによって整理した *P< 0.1、** P< 0.05

重回帰分析の結果、以下のことが明らかとなった。

第1に、個人属性のなかでは、移住者の年齢、婚姻状況及び収入が精神的健康に大きく影響している。年齢が恐怖症(-0.067)に、婚姻状況が抑うつ(0.124)、不安(0.083)に、収入が怒り/敵意(0.035)、パラノイア的思考(0.018)に顕著な影響がでている。

第2に、居住環境の住宅ハード面に関しては、住宅の様式は精神的健康に影響が最も小さく、7つの下位尺度のうち不安(0.021)のみが影響している。

第3に、住宅のソフト面では、近隣数、近隣関係、コミュニティ活動の参加及び都市生活への統合の4つの変数すべてにおいて顕著な影響がみられる。特に、コミュニティ活動

への参加が強迫 (0.154)、対人過敏性 (0.052)、抑うつ (0.124)、不安 (0.067)、怒り/敵意 (0.042)、恐怖症 (0.039)、パラノイア的思考 (0.071) の 7 つの下位尺度すべて回帰回数が高いことがわかる。近隣数は対人過敏性 (-0.038) と怒り/敵意 (-0.035) にマイナスの影響が出てくる。近隣関係は、抑うつ (0.053) と不安 (0.039) に影響が出ている。

すなわち、精神的健康に関しては、移住者は居住環境のハード面とは有意義な関連が少ないが、ソフト面とは有意義な関連があることは確かである。

5. 考察と結論

本稿では、2014 年 7 月に実施した上海市調査のデータに基づいて、移住者の居住環境のハード面とソフト面を測定し、全般性精神健康度尺度を用いて精神的健康状態を測定し、中国都市における移住者の居住環境と精神的健康の状況及び両者の関係について分析した。分析の結果は以下の通りである。

個人属性と精神的健康に関しては、年齢が高くなるにつれて心身が成熟し、経験が豊富になることから、恐怖感が少なくなるようである。それに対して独身で若いものは、社会への帰属感が弱く、一人暮らしのため孤独感が強く、抑うつと不安も強い。先行研究では婚姻状況が社会統合に影響を及ぼす主な因子であることを表明しているが、本研究においても、婚姻状況が精神的健康に大きな影響を及ぼしていた。収入は、怒り/敵意とパラノイア的思考の 2 つの下位尺度と関連しており、大都市は若者が出世するチャンスが多く、努力すればするほど収入が上がるが、そのような生活は時間的余裕がなくなるため、精神的に苦痛を与えるといえる。

上海は中国において生活コストが最も高い都市であるため、高額な生活コストが必要であることと収入の格差が、精神的健康にも影響を与えたといえる。中国の大都市の魅力は、チャンスがあり、努力すれば、よい人脈（ソーシャルネットワーク）を形成することもでき、収入が上がり、それなりの生活ができることにある。ただし、さらによりよい生活と収入を追求したくなる罠に陥るかのごとく、人びとはさらに努力を重ねざるを得ず、次第に精神的な苦痛を感じるようになっている。

ところで、移住者の居住環境については、住宅の様式（ハード面）に関しては、住宅の所有者は少なく、多くの人が家族以外の人と同居している。また使用可能な空間が狭く、設備条件はあまりよくなく、総じて、よい住宅環境にあるとは言いがたい。コミュニティ環境（ソフト面）に関しては、近隣数はあまり多くないが、近隣関係はまあよい。コミュニティ活動への参加はあまり活発ではないが、移住者自身は都市生活に統合されていると感じている。

また、移住者の精神的状況については、全体的にみると、健康的であるとは言いがたく、特に対人過敏性があり、不安を強く感じている。

移住者の居住環境は精神的な健康に対して影響を及ぼしており、特に、住宅のハード面

のうち、住宅面積が精神的健康に及ぼす影響は顕著である。それは、都市への移住者たちが生活コストを節約するため、やむを得ず他人と共同で住宅を借りていることが大きい。狭い居住空間や共同の設備が精神的健康にマイナスの影響を及ぼしており、特に対人過敏性、抑うつ、不安、怒り/敵意と恐怖感において顕著な影響が出ている。一方、近隣数と近隣関係も精神的な影響を与えている。それも、他人と共同で住宅を賃貸しているために、近隣数そのものは多くなっても、人間関係が複雑になると思われる。さらに共同部分が大きいことから、移住者個人が自由に使える空間が狭く、プライバシーがなくなり、結果的に、精神的な健康に悪い影響を及ぼしていると考えられる。

しかし、近隣関係がよいことは、抑うつと不安にプラスの影響が出ており、狭い空間で近隣の数が多いことは対人過敏性にマイナスに影響することに対して、移住者にとって、緊密な近隣関係で精神的な健康にプラスの影響が出ていることが非常に興味深い結果である。

また、コミュニティ活動への参加は、居住環境のなかで、9つの下位尺度のうち、7つの尺度すべてで関連性を示しているように、精神的健康に最もよい影響を与えている。

今日、中国の都市においては、都市の居住環境を改善するために、さまざまな形式でコミュニティづくりが行なわれているのは時宜にかなっている。今回の調査でも、中国都市における移住者の居住環境は精神的健康への影響が大きいことが明らかとなった。今後、都市の移住者の生活を改善するため、居住環境からスタートすることもよい方法であろう。

最後に、居住環境の改善のみならず、移住者にとってコミュニティづくりが精神的健康にプラスの影響があることが明らかとなったことを特記しておきたい。

[注]

- 1) 新华网.http://news.xinhuanet.com/ziliao/2003-01/18/content_695553_2.htm
- 2) 白雪「超八成企业员工健康出问题」『中国青年报』2011年10月30日.
- 3) SCL-90は、日本語では「全般性精神健康度尺度」と呼ばれる。中尾らにより、その信頼性と妥当性が検証されている。中尾和久・高石穰：日本語版SCL-90-Rの信頼性と妥当性。研究助成報告集6=167-169, 1993。

[参考文献]

- Derogatis, L. & N. Melisaratos, 1983, "The Brief Symptom Inventory: An Introductory Report," *Psychological Medicine* 13.
- 賀楽平, 2002, 「社会経済地位, 社会支持網与農村老人心身状況」『中国社会科学』3.
- 白雪, 2011, 「超八成企业员工健康出问题」『中国青年报』.
- 何雪松・黄福強・曾守錚, 2010, 「城鄉遷移与精神的健康」『社会学研究』1.
- 李雅儒・毛强, 2012, 「关于“蚁族”群体问题研究综述」『中国青年研究』4.
- Milyo J. Mellor J. M., 2003, "On the importance of adjustment methods in ecological studies of social determinants of mortality," *Health Ser Res*, 38(6): 1781-1790.
- 欧陽丹, 2003, 「社会支持对大学生精神的健康的健康影響」『青年研究』3.
- 肖漢仕, 2009, 「影響我国居民精神健康的社会性因素研究」『中国社会医学雜誌』5.

Shuval, J. T., 1982, "Migration and Stress," L. Goldberger & S. Breznitz eds., *Handbook of Stress : Theoretical and Clinical Aspects*, London: Free Press.

Thapa, S. B. & E. Hauff, 2005, "Psychological Distress among Displaced Persons during an Armed Conflict in Nepal," *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40.

趙延東, 2008, 「社会ネットワークと城郷居民心身健康」『社会』5.

張雲武, 2003, 「中国における都市住民の社会資本と精神的健康」『東アジア研究』11.

[付記]

本稿は、上海市大学青年教師育成支援計画プロジェクト「沿海城市移住人口の住居環境对精神健康的影響」(研究代表者 王上) の研究成果である。

王 上

所属：中国 上海海洋大学人文学部

E-mail アドレス：swang@shou.edu.cn

李 国軍

所属：中国 上海海洋大学人文学部

E-mail アドレス：gjli@shou.edu.cn