

愛知県で生活する外国人 の保健医療アクセス

すべての人びとが基礎的な保健医療サービスを必要な時に享受できる状態、「ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）」を世界に先駆けて達成した国として知られる日本において、外国人住民は脆弱な集団のひとつとして認識されています。

どうすれば彼らの健康資源（情報やサービスなど）へのアクセスが改善されるのかを知り、対策を講じていく必要があるとの問題意識のもと、私たちは2017年度に「愛知県で生活する外国人の保健医療アクセス」研究を開始いたしました。当事者団体、支援団体、行政などのみなさまにご協力をいただき、これまで5つのサブプロジェクトを終了し、また、新たな調査が進行中です。

この小冊子は、研究協力者のみなさまに、これまでの成果や現在進行中の調査内容などを報告するために作成いたしました。研究成果を対策につなげていくために、引き続きご助言、ご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

無料健康相談会で約3割の人が受診をすすめられている。

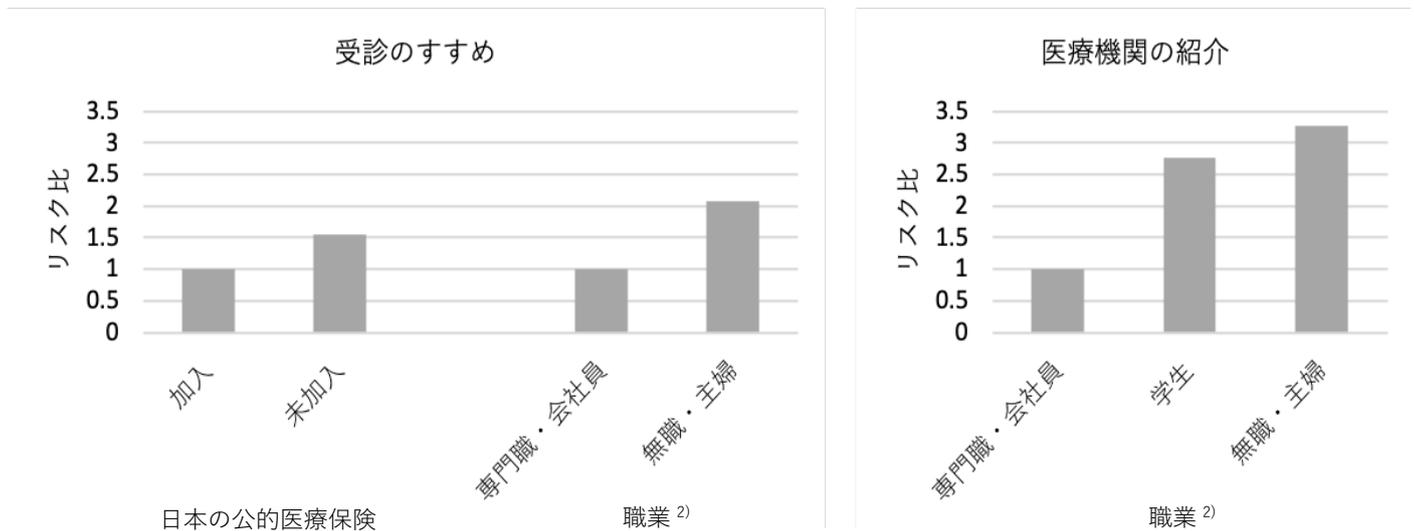
保険未加入者、無職の人、主婦はリスクグループ、学生も要支援

NGO が実施する外国人向け無料健康相談会で、受診のすすめを受けたり、医療機関を紹介されたりするのは、日常生活で受診しにくい状況にあることが予想されます。そこで、愛知県内で毎月無料健康相談会を行なっている NGO の活動データから、2012-16 年の 608 人分を使わせていただき、どのような人が受診をすすめられたり、医療機関を紹介されたりしているのかを調べました。

全対象者中、日本の公的健康保険への加入者は 81.7% で、性別、出身国、職業と関連を認めましたが、年齢、日本に住んでいる期間とは関連を認めませんでした。受診をすすめられた人は 27.5%、医療機関を紹介された人は 11.8% でした。保険未加入の人、無職の人・主婦は受診をすすめられるリスクが高くなっていました。紹介されるケースは受診必要度がより大きいと考えられますが、保険加入状況との関連は認めず、職業と関連しており、無職の人・主婦、学生でリスクが高くなっていました。

2 割の外国人住民が健康保険に未加入だったり、3 割の人が無料健康相談会まで受診を控えているのであれば、国民皆保険を達成しているとは言い切れません。今回の調査では、特定の職業の人たちにとっては日常生活の中で保健医療へのバリアがあり、無料健康相談会まで受診を控えている可能性が示唆されました。外国人住民と言っても多様性は年々増えています。特に支援の必要な人びとは誰なのかを理解し、根拠に基づいた支援をすることが求められていると考えます。

参加者特性別の「受診のすすめ」と「医療機関の紹介」を受けるリスク比¹⁾



¹⁾ 保険加入者、会社員のリスクを 1 とした場合、何倍のリスクがあるかどうかを示した。

²⁾ 職業は 6 のカテゴリに分類した中で、有意な関連を認めたもののみ提示した。

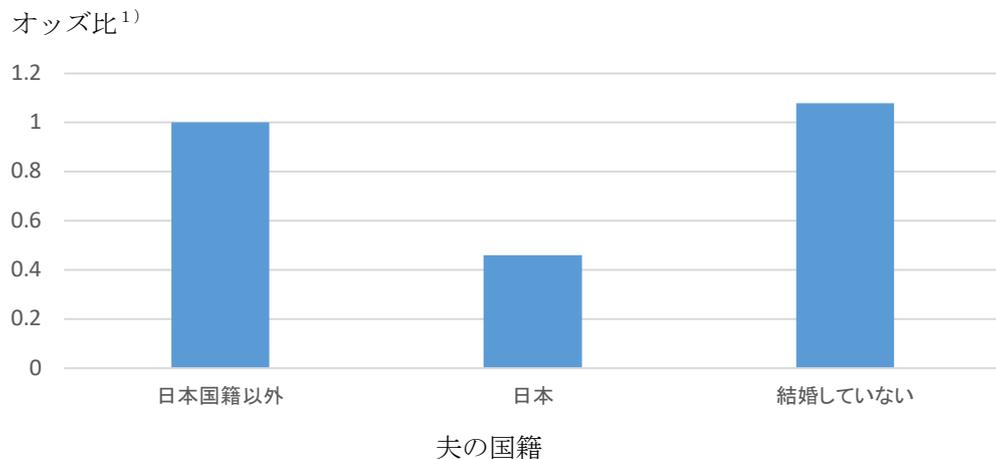
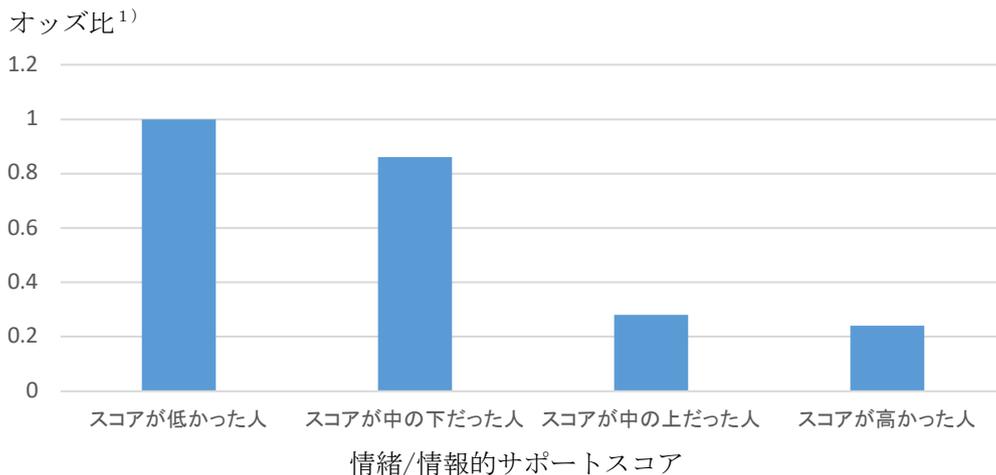
謝辞：データを使用させて下さった NPO 法人外国人医療センター (MICA) に感謝申し上げます。

サポートがある人ほど、保健医療アクセスバリアが低い。

情緒/情動的サポートと夫のサポートが特に大切

本研究では、保健医療アクセスに関する要因について、20歳以上の愛知県で生活するフィリピン人女性342名を対象に調べました。保健医療アクセスの指標として、かかりつけ医を持っているかどうかを尋ねました。その結果、「情緒/情動的サポート」のスコアが高い人ほど、もしくは「日本人の夫」を持っている人のほうが、「かかりつけ医を持っていない割合」が低いということがわかりました。「日本人の夫」については、日本語のサポートだけでなく、日本の保健医療システムの理解に対してもサポートしているのではないかと考えます。これらのことから、サポートが少なく、日本人の夫を持たないフィリピン人女性に対して、医療通訳システムや医療情報ネットなど、今あるサポート源を紹介し、日本の保健医療システムについての情報を提供することで、彼女たちの保健医療アクセスバリアを低くし、健康を維持できる可能性を示唆しました。

かかりつけ医を持っていないと回答した人



¹⁾ スコアが低かった人、日本国籍以外を1とした場合、何倍くらいリスクがあるかを示したものの。

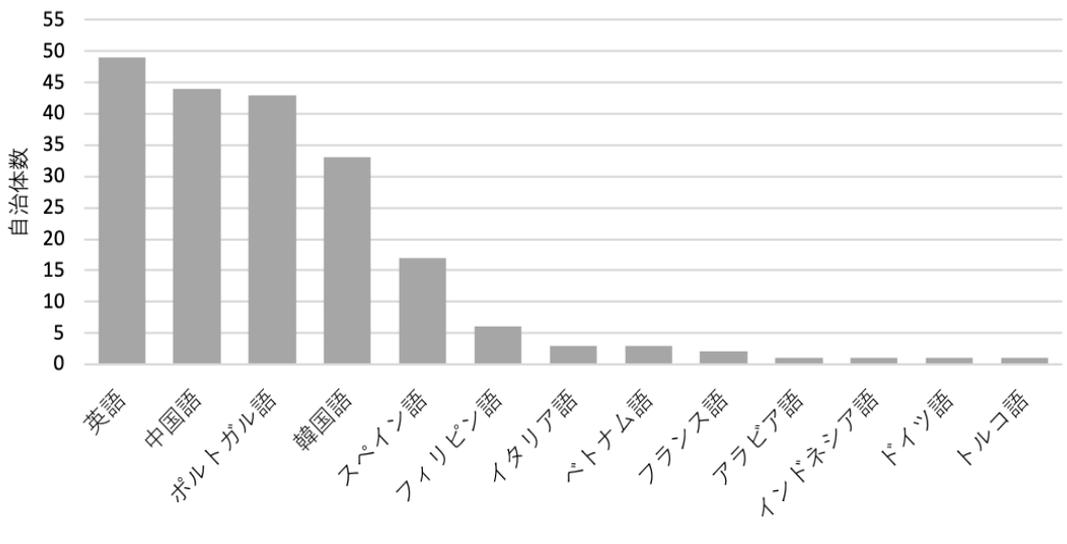
外国語対応はされていても、ニーズに追いついていない。

フィリピン語とベトナム語不足、健診情報不足、外部サイトの活用不足

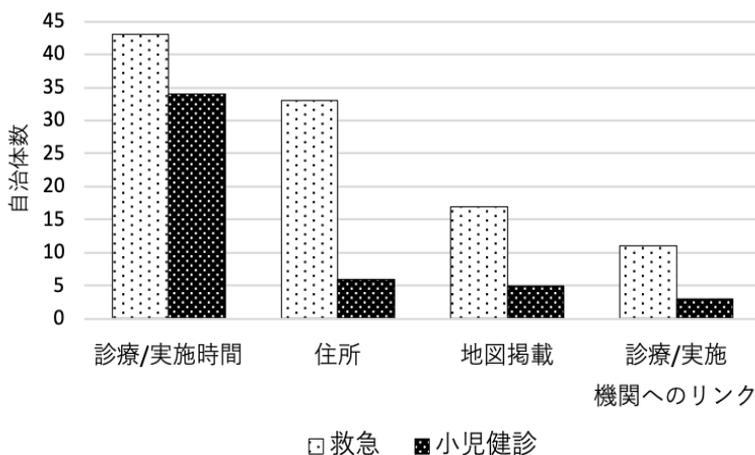
愛知県内にある54市町村の公式ウェブサイトにて外国人向け保健・医療情報があるかを調べました。少なくとも1つ以上の外国語で自治体ホームページが翻訳されていたのは49自治体でしたが、うち40自治体は自動翻訳のみでした。英語、中国語、ポルトガル語、韓国語は半数以上の自治体で翻訳があった一方、フィリピン語は6自治体、ベトナム語は3自治体でした。44自治体で小児健診のことを外国語で知らせていたものの、実施時間や住所まで書かれていたものは少数にとどまりました。成人健診を実施している病院やクリニックのリストが外国語対応されていたのも23自治体でした。「あいち救急ガイド」へのリンクがあったのは34自治体で、大きい自治体で対応が多くなっていました。

情報を提供する自治体側からの現状把握と、受け取る外国人住民からの意見も取り入れて、よりニーズに沿い、また資源を活かした保健・医療情報のあり方をさぐっていく必要があると考えます。

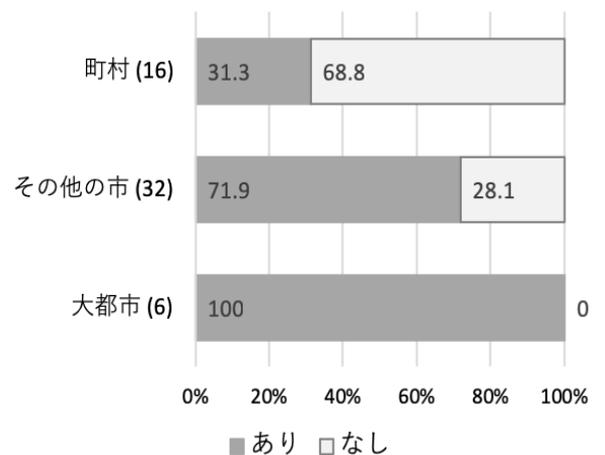
自治体ウェブサイトの言語対応状況



外国語対応の内容



あいち救急ガイドへのリンク



看護学生は外国人にわかりやすく情報を伝える能力を持つ。

「やさしい」日本語の知識で能力をより向上させられるか？

日本で生活する外国人が病院受診を控えてしまう理由のひとつとして「言葉の壁」が指摘されています。その方法のひとつに、病院で働く人が、外国人にとって分かりやすい日本語を使って情報提供することが提唱されています。では病院で働く人はそのための能力と知識をどのくらい持っているのでしょうか。この疑問の答えを知るために、多くが将来病院で働くことになると思われる A 大学看護学部学生 4 年生 (76 名) を対象に、1) 通常日本語を外国人^{*}向けにわかりやすい日本語へ翻訳する能力、2) 外国人^{*}にわかりやすい日本語とはどういうことかについての知識を調べました。

^{*}小学校 2～3 年生の語彙力の外国人を想定

1) を調べるために、通常日本語で書かれた医療情報提供文書 2 つを、日本語の理解が不十分な外国人に分かりやすくするように書き換えてもらいました。評価には「やさしにちチェッカー」(簡単な日本語を作る方法として体系化されている「やさしい日本語」をどのくらい上手に使用しているかをチェックするウェブ上のプログラム) を用いました。2) を調べるために、日本語勉強中の外国人の方^{*}へ日本語で伝えるにはどのような工夫をしたらよいか、という質問をしました。

文章の書き換えでは、全対象者の 89% (1 つ目の例文)、96% (2 つ目の例文) が「やさしにちチェッカー」で S もしくは A 評価となりました。わかりやすい日本語のための工夫についての回答に、「やさしい日本語」を作るために必要とされる 12 個の規則のうちいくつ含まれているかチェックしたところ、平均 1.4、中央値 1 (最低 0、最高 4) でした。書き換えで S、A 評価を「高評価」、B 評価を「低評価」、知識で回答数 3-4 を「知識がある」、回答数 0-2 を「知識がない」と分類して、書き換えの評価(技術)と知識の関係を調べましたが、統計学的関連は認められませんでした。

今回の調査の結果から、学生らは、外国人にわかりやすく情報を伝える能力があることを示しましたが、「やさしい日本語」に関する体系的な知識は乏しいと言えます。対象者らは、「やさしい日本語」についての講義などを受けていませんでした。それでもこのように分かりやすく情報を伝える能力を持っているのですから、教育を受ければさらなる能力向上が期待できます。

看護学生らの書き換え能力とやさしい日本語の知識の関係

		やさしい日本語の知識	
		ある (回答数 3-4)	ない (回答数 0-2)
書き換え 能力	高評価 (S、A 評価)	6	61
	低評価 (B 評価)	0	9

日本語学校生徒らの結核についての知識は不足している。

来日後の保健医療へのアクセス向上とわかりやすい保健関連情報が不可欠

日本は結核罹患率が比較的高い「中蔓延国」です。その中で、外国生れの人の患者が増えています。特に20歳代の新規登録結核患者における外国生れの人の割合は、60%以上を占めています。そこで、日本語学校の生徒らの保健医療アクセスの現状と、結核についての知識および結核検診の経験と検診に対する考え方について調べました。対象の生徒は、近年急速に増えていて、特に若い世代が多いことや、母国が結核高蔓延国であることなどから、ネパールとベトナム出身者としました。

名古屋市内の4つの日本語学校の協力を得て、生徒らに、ベトナム語、ネパール語の質問票に回答してもらいました。

191人（ベトナム人110人、ネパール人81人）からの回答結果では、55%がアルバイトをしており、73%がシェアハウスや寮で生活していました。日本の公的保険には92%が加入していましたが、かかりつけ医のある人は9%、21%の学生に日本で病院を受診したくてもできなかった経験がありました。健康について相談できる人が周りにいる人は34%でした。日本で薬を飲んだことのある162人中、処方された薬だった人は19%でした。結核についての6問の質問の平均正解数は、1.9問でした。結核の症状についての自由回答で、1つ以上挙げた人は48%でしたが、多くは「咳」の回答でした。結核検診をしたことのない人134名中、13%の学生は今後も検診を受けようと思わないと回答しました。

日本語学校生らは、アルバイトや住居などで、いわゆる3密を避けるのが難しい状況が伺われました。また、公的保険加入率が高いにも関わらず、彼らの保健医療へのアクセスがよいとは言えません。そのような中、結核に関する知識が不足しているため、感染の際は、受診の遅れを生じやすい状況にあり、感染を広げる可能性があります。2020年7月より高蔓延国からの入国者に入国前結核スクリーニングが導入されます。それだけでは十分ではなく、日本で生活する外国人にとっての保健医療アクセスの向上と、保健関連情報を彼らにわかりやすく伝えていくことが共生社会にとって不可欠と考えます。

結核についての質問に対する正答率

質問項目（質問文/選択肢）		人数	正解率 (%)
結核に感染した場合の症状の有無について Q1 結核菌に感染していても症状がない場合がありますか？ (はい・いいえ・わからない)	正解 不正解 その他	28 27 136	14.7
長期間にわたる内服の必要性について Q2 結核は、薬を長い間（6か月）飲み続けなければいけません。 (はい・いいえ・わからない)	正解 不正解 その他	66 10 115	34.6
接触者検診受診の必要性について Q3 結核を発病した人と長い時間一緒にいたら・・・ (検診を受けなくていい・受けなくてはならない・わからない)	正解 不正解 その他	117 4 70	61.3
結核菌感染部位について Q4 結核菌は肺だけに感染します。 (はい・いいえ・わからない)	正解 不正解 その他	49 22 120	25.7
再発の有無について Q5 結核は再発することがあります。 (はい・いいえ・わからない)	正解 不正解 その他	71 7 113	37.2
治療費について Q6 結核の治療にかかるお金は・・・ (全額自己負担・国が払う・わからない)	正解 不正解 その他	40 42 109	20.9

その他には「わからない」の回答と回答なしを含む

《学術発表》

学会発表

- ・ 遠藤万季, 吉野亜沙子, 藤田紀見, 樋口倫代. 愛知県で生活する外国人の医療アクセス. 日本国際保健医療学会第 36 回西日本地方会. 2018; 名古屋.
- ・ 吉野亜沙子, 渡邊咲姫, 富田夏帆, 藤田紀見, 樋口倫代. 愛知県で生活する外国人における過体重および齲歯に影響を与える要因. 第 33 回日本国際保健医療学会学術大会. 2018; 小平.
- ・ Yoshino A, Salonga R, Higuchi M. Associations between social support and access to healthcare among Filipino women living in Aichi Prefecture. 22nd East Asian Forum of Nursing Scholars. 2019; Singapore.
- ・ 西村知亜紀, 服部舞, 樋口倫代. 市町村公式ウェブサイトによる外国人向け救急医療情報の提供状況. 日本国際保健医療学会第 37 回西日本地方会. 2019; 福岡.
- ・ Yoshino A, Salonga R, Higuchi M. Factors associated with cervical cancer screening among Filipino women in Aichi Prefecture. The 51st APACPH conference. 2029; Bangkok.
- ・ 土田ひらり, 吉野亜沙子, 樋口倫代. ベトナムおよびネパール出身日本語学校生徒の保健医療アクセス状況と結核に関する知識. 日本国際保健医療学会第 38 回西日本地方会. 2020; 香川.
- ・ 松浦未来, 荒川若葉, 樋口倫代. 看護学部生の日本で暮らす外国人への医療情報伝達能力および知識. 日本国際保健医療学会第 38 回西日本地方会. 2020; 香川.

学位論文

- ・ Yoshino A. Associations between access to healthcare and social support among Filipino women living in Aichi Prefecture. Nagoya: Nagoya City University School of Nursing (Master thesis); 2019.

学術論文

- ・ 服部舞, 西村知亜紀, 樋口倫代. 愛知県内 54 市町村の公式ウェブサイトによる外国人住民向け医療情報の提供状況. 国際保健医療. 2020;32(4);185-193.
★この冊子でご報告した調査結果は、上記の学会、論文で既に発表いたしました。今後も順次論文化していく予定です。より詳細な調査結果をお知りになりたい方はご連絡下さい。

《研究費・助成金》

終了

- ・ 名古屋市立大学特別研究奨励費・地域貢献型共同研究等推進事業（平成 30 年度）「愛知県で生活する外国人の保健医療アクセス」研究代表者：樋口倫代、決定番号：15
- ・ 名古屋市立大学特別研究奨励費・地域貢献型共同研究等推進事業（平成 31 年度）「日本で生活する外国人における保険医療アクセスバリアの背景を探る—なぜ検査を受けないのか、治療を継続しないのか？」研究代表者：樋口倫代、決定番号：1930010
★この冊子でご報告した成果は上記研究費によるものです。

継続中

- ・ 科研費・基盤研究 C（2019-2023 年度）「日本で生活する外国人における健康資源へのアクセスの現状と影響要因」研究代表者：樋口倫代、課題番号：19K10563
★上記科研費では、今後以下の 3 つの調査を予定しています。

調査 1：愛知県の市町村への郵送質問票調査

外国人住民に向けた保健医療情報やサービス提供の状況、自治体の把握する外国人住民の保険医療アクセスの状況、自治体が直面している困難などについて市町村のご協力をお願いして調べます。

調査 2：愛知県内のベトナム人コミュニティでの質問票調査

この冊子でご報告したフィリピン人女性を対象とした保健医療サポートとソーシャルサポートの関係を、ベトナム人出身者を対象に日本語学校、日本語教室のご協力をお願いして調べます。愛知県ではベトナム出身者が急増していて、留学生や技能実習生など若い人が多いことが知られています。

調査 3：外国人住民への郵送質問票調査

ご協力いただける 1-2 の自治体との共同で、保健医療情報やサービスへのアクセスに関わる要因についての調査を行います。愛知県内の中長期滞在者の 75%を占めるブラジル、中国、フィリピン、ベトナムの出身者を対象に、それぞれの言語と「やさしい日本語」による質問票を使用します。

当事者の方々、支援者・関係者や行政のみなさまと、
ともに考え、行動していきたいと思えます。

2019年2月23日に、名古屋国際センターとの共催で
「愛知県で生活する外国人の保健医療アクセスを
考える」フォーラムを開催しました。

(2020年3月14日に予定していた第2回フォーラム
は、新型コロナウイルス蔓延による集会自粛に
より延期中です。今後定期的な開催を検討
しています。)



公教育を受けることが難しい環境にある、
在日フィリピン人の子どものための国際
こども学校(名古屋市昭和区)で、健康
診断、健康教育のお手伝いをしています。

新型コロナウイルス蔓延下に外国人住民の
の方々がおかれている状況について、緊急
ウェブミーティングの開催、情報共有の場
としての掲示板の作成をNGOとの協働で、
行いました。



掲示板(期間限定)はこちら↑

これから取り組みたい活動

- * 外国人住民の方々が、自分たち自身の参加により、わかりやすい日本語で正しい保健医療情報を発信できるしくみづくりを考えています。
- * 看護学生へのやさしい日本語についての教育を予定しています。

名古屋市立大学看護学研究科 国際保健看護学
〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1
電話 052-853-8032 (直通) Email ncugch-adm@uminac.jp
Website <http://plaza.umin.ac.jp/ncu-gch/>
FB page <https://www.facebook.com/ncu.gch/>