

愛知県に在住するスペイン語圏の南米地域出身者における スペイン語対応の医療機関に関する情報行動と関連する要因

タカク ミチコ イチカワ セイイチ カネコ ノリヨ
高久 道子^{*,2*} 市川 誠^{1,2*} 金子 典代^{*}

目的 愛知県に在住するスペイン語圏の南米地域出身者におけるスペイン語対応の医療機関についての情報行動の実態を把握し、その情報行動に関連する要因を明らかにする。

方法 調査対象は、日本に3か月以上在住し愛知県に居住する、来日してから病気やケガで受診経験のある18歳以上のスペイン語圏の南米地域出身者とした。スペイン語による無記名自記式質問紙調査を2010年4月から7月に実施した。分析対象者245人（有効回答率58.9%）の情報行動を分析するにあたり、Wilsonの情報行動モデルを参考にした。東海地方にあるスペイン語対応の医療機関を探した群（以下、探索群）と探さなかった群（非探索群）を目的変数とし、回答者本人の「スペイン語対応の医療機関が必要になった経験」、「スペイン語対応の医療機関の認知」、「認知後にスペイン語対応の医療機関を受診した経験」、「情報入手先」、そして情報行動に関連すると思われる因子として基本属性、生活状況、日本語能力等との関連をみた。

結果 分析対象者245人の性別内訳は、男性が106人（43.3%）、女性が139人（56.7%）であった。平均年齢は39.6歳（標準偏差±11.2歳）で、国籍はペルーが84.5%を占めた。日本での在住年数は平均11.0年（±5.7年）で、愛知県での居住年数は5～9年（34.3%）が最も多かった。探索群は165人（67.3%）、非探索群は80人（32.7%）であった。スペイン語対応の医療機関の探索は、病気やケガでの受診時に医療通訳など母国語対応を必要とした経験、東海地方における母国語対応の医療機関の認知、認知後に受診した経験、日本での在住年数、日本語能力、普段使用する言語と有意な関連があった。

結論 スペイン語圏の南米地域出身者におけるスペイン語対応の医療機関に関する情報行動は、これまでに日本の医療機関でスペイン語通訳などの支援が必要になった経験が情報探索の動機となっていた。日本語によるコミュニケーションの困難、母国語の普段使用、短い在住年数がスペイン語対応の医療機関の情報探索に関連がみられた。スペイン語メディアを使い、家族や友人、職場の同僚といった身近な人と情報共有がなされていたと推察された一方で、自治体や公的機関発信の情報は届いているとは言えない状況にあり、医療に関する情報提供の在り方が課題として浮き彫りとなった。

Key words : 外国籍住民, スペイン語圏の南米地域出身者, 移住労働者, 情報行動, 医療通訳サービス

日本公衆衛生雑誌 2015; 62(11): 684-693. doi:10.11236/jph.62.11_684

I 緒 言

愛知県で暮らす外国人登録者^{*}は、2007年に22万人を越えて県人口の3.0%を占め、日本総人口の1.7%と比べて高い状況であった^{1,2)} (*外国人登録

制度は2012年7月に廃止され、新しい在留管理制度に移行している)。愛知県の国籍別統計¹⁾ではブラジル国籍が最も多く、次いで中国、韓国・朝鮮、フィリピン、ペルーの順となっている。愛知県は南米地域の出身者が全国で一番多い県でもあり、ポルトガル語を話すブラジル出身者を筆頭に、ペルーやボリビア、パラグアイ、アルゼンチン、コロンビアといったスペイン語圏の出身者が目立つ³⁾。

日本での定住を選択する外国人が増えているなかで、母国の文化やコミュニティを尊重しつつ、日本

* 名古屋市立大学看護学部

^{2*} 人間環境大学大学院看護学研究科

責任著者連絡先: 〒474-0035 大府市江端町3丁目220番地

人間環境大学大学院看護学研究科 高久道子

社会のなかでどのように健康に暮らしていくかということが大きな課題となっている⁴⁾。ここでいうコミュニティとは、在日外国人が居住する地域で同郷者もしくは同地域の出身者らと形成する文化的あるいは信教的、社会的な共同体を指す。とくに在日外国人の医療に関する問題としては、医療機関の情報不足、医療機関利用におけるコミュニケーション問題、医療システムや価値観の相違による問題、医療費の未払いといった問題がこれまでに指摘されてきた^{5~7)}。

在日外国人の医療機関に関する情報入手の困難やコミュニケーション問題の根底には「ことばの壁」がある。日本の地域社会では、公的機関でも英語以外の言語での情報発信や翻訳・通訳のサービスが不十分なため、外国人の多くが最初に直面するのが「ことばの壁」である⁸⁾。日系ブラジル人の場合は母国で日本語教育を受ける機会があった人が多いが、一方でペルーやボリビアといったスペイン語圏の南米地域出身の日系人の場合、日本に来る前に日本語教育を受ける機会のなかった人がほとんどであり、日常生活においても日本語に不自由することが少なくない⁹⁾。しかし自治体や医療機関によっては多言語による情報提供や医療通訳等の対応が十分になされていない¹⁰⁾。保健医療に関する相談や情報を求める在日外国人に情報提供等の対応をおこなっていくには、対象者が保健医療についての情報を探す動機や目的の医療機関の認知度、情報認知後のアクセス経験といった情報行動を明らかにする必要がある。

情報行動とは、人間が日常でおこなっている様々な行為のなかで、コミュニケーションやメディアの利用など情報に関する行為全般を指す^{11,12)}。また情報の探索には自分で行動して得る情報だけでなく、対面コミュニケーションやテレビのコマーシャルなどから入る情報も含まれる。情報行動の実態を明らかにするには、対象者の言語や習慣、文化等の違いを踏まえて、出身国もしくは地域ごとに分けて分析をおこなう必要がある^{13,14)}。そして社会的、文化的、経済的な環境要因、たとえば在住年数、健康保険の加入、日本語能力、学歴、就労状況、年収等、情報行動に関連すると思われる因子との関連をみることで、当事者の情報行動についての特徴が明らかになると考えられる。

移住外国人は、言語や文化、生活習慣の違いからアウトリーチが難しく、情報探索に関する行動についての先行研究は限られている^{13,14)}。1994年に米テキサス州で実施されたスペイン語を日常語とするヒスパニック系住民を対象にした医療情報に関する調

査¹⁵⁾では、多くが家族や友人といった身近な人たちからコミュニティで評判の良い医師を探し出していた。

日本では、スペイン語圏の南米地域出身者は愛知県を中心に東海地方に多く在住している。ペルー人を中心とするスペイン語圏出身の住民は、ブラジル人と労働条件や娯楽、生活パターンの面で非常に似ていることから同じ集団とされがちである¹⁶⁾。このため、スペイン語圏の南米地域出身者は圧倒的に人口の多いブラジル人と支援や対応を一括りにされることがあり、またスペイン語とポルトガル語が似ていることから、ポルトガル語の医療通訳者が兼任している状況が起こっている。

日本で暮らす外国人にとって、健康に問題が生じた際、症状に応じた医療機関、なおかつコミュニケーションがとれる医療機関への受診は容易なことではなく、彼らが生活していく上での課題のひとつと考える。そこで本研究は、愛知県に在住するスペイン語圏の南米地域出身者におけるスペイン語対応の医療機関についての情報行動の実態を把握し、その情報行動に関連する要因を明らかにすることとした。

II 研究方法

1. 対象者

本研究の調査対象者は、日本に3か月以上在住し且つ愛知県に居住する18歳以上のスペイン語圏の南米地域出身者（コロンビア共和国以南）で、来日してから病気やケガで受診したことがある者とした。

2009年の在留外国人統計（旧登録外国人統計）¹⁷⁾を参考に、愛知県内で対象者の居住する地域のなかで豊橋市や小牧市、名古屋市、豊田市、豊川市、犬山市、瀬戸市、西尾市、刈谷市、安城市、岡崎市を調査対象地域とした。この地域にあるキリスト教会や日本語教室、国際交流協会、在名古屋ペルー共和国総領事館、南米地域の文化交流イベントの主催者等の協力を得て、2010年4月11日から7月28日の期間でスペイン語による無記名自記式質問紙調査を実施した。調査参加者には、謝礼として愛知県内でスペイン語対応をおこなっている医療機関のリストとスペイン語の問診票を提供した。本研究は名古屋市立大学看護学部倫理委員会の承認を得て実施した（承認日：2010年2月26日、番号：09035-2）。

2. 調査項目

東海地方（愛知県、岐阜県、静岡県、三重県）でスペイン語の医療通訳等の言語対応をおこなっている医療機関（以下、スペイン語対応の医療機関）についての情報を医療情報と特定して情報行動を調べ

た。来日以来の既往歴と受診歴、東海地方にあるスペイン語対応の医療機関を必要とした経験、スペイン語対応の医療機関の探索、とその認知、認知後の受診行動といった経験の有無と、情報入手先について尋ねた。そして性別や年齢、国籍、最終学歴といった基本属性の他に、スペイン語対応の医療機関の探索に関連すると思われる因子として日本での在住年数、在留資格、同居人、就業状況、健康保険、過去1年の世帯年収（2009年）、日本語能力、普段使用する言語について尋ねた。

3. 分析方法

愛知県内にあるキリスト教会や日本語学校、当事者団体主催のイベント等会場で質問票を416部配布し、385部の回収を得た（回収率92.5%）。そして日本に3か月以上在住し且つ愛知県に居住する18歳以上のスペイン語圏の南米地域出身者（コロンビア以南）を調査対象とし、さらに来日してから病気やケガで受診したことがある者のなかで「これまでに日本でスペイン語対応の医療機関が必要になった経験」や「東海地方にあるスペイン語対応の医療機関を探した経験」、「スペイン語対応の医療機関の認知」、「認知後に医療機関へ受診した経験」について回答した245人を分析対象とした（有効回答率58.9%）。

分析対象者の情報行動を分析するにあたり、Wilsonの情報行動モデルを参考にした。Wilsonの情報行動モデルによると、情報行動とはひとつのイベントに直面することによって情報ニーズが発生し、不安などの心理的要素、属性、社会的・文化的・経済的な環境要因、情報の特性などが引き金となって能動的、もしくは受動的な情報の探索、活用がなされる¹²⁾。本研究では、このモデルに基づいて質問を作成した。

東海地方にあるスペイン語対応の医療機関を探した群（以下、探索群）と探さなかった群（非探索群）を目的変数とし、回答者本人の「スペイン語対応の医療機関が必要になった経験」、「スペイン語対応の医療機関の認知」、「認知後にスペイン語対応の医療機関を受診した経験」、「情報の入手先」、そして情報行動に関連すると思われる因子としての基本属性、在住状況、日本語能力等との関連をみた。統計上の有意水準は5%とした。

III 研究結果

1. 分析対象者の属性について（表1）

分析対象者245人の性別内訳は、男性が106人（43.3%）、女性が139人（56.7%）であった。平均年齢は39.6歳（標準偏差±11.2歳）で、国籍はペルー

表1 分析対象者¹⁾の属性および生活状況（N=245）

	n (%)
性別	
男性	106(43.3)
女性	139(56.7)
年齢層	
29歳未満	54(22.0)
30-39歳	72(29.4)
40-49歳	70(28.6)
50歳以上	49(20.0)
国籍	
ペルー	207(84.5)
ボリビア	19(7.8)
パラグアイ	1(0.4)
コロンビア	6(2.4)
アルゼンチン	8(3.3)
ベネズエラ	1(0.4)
チリ	3(1.2)
在留資格	
永住者	161(65.7)
定住者	37(15.1)
配偶者等	13(5.3)
その他	15(6.1)
持っていない・在留資格に問題がある	8(3.3)
分からない	2(0.8)
無回答	9(3.7)
日本での在住年数	
3か月-1年未満	1(0.4)
1-4年	34(13.9)
5-9年	82(33.5)
10-14年	51(20.8)
15-19年	57(23.3)
20年以上	19(7.8)
無回答	1(0.4)
愛知県での在住年数	
3か月未満	1(0.4)
3か月-1年未満	6(2.4)
1-4年	64(26.1)
5-9年	84(34.3)
10-14年	49(20)
15-19年	26(10.6)
20年以上	12(4.9)
無回答	3(1.2)
就労状況	
就労している	180(73.5)
無職	58(23.7)
無回答	7(2.9)
日本の公的健康保険の加入	
加入している	191(78.0)
加入していない	53(21.6)
分からない	1(0.4)
過去1年の世帯年収	
100万円未満	77(31.4)
100-200万円未満	37(15.1)
200-300万円未満	43(17.6)
300-400万円未満	17(6.9)
400万円以上	7(2.9)
分からない	37(15.1)
無回答	27(11.0)
病気やケガでスペイン語通訳などの対応のある医療機関を必要とした経験	
あり	188(76.7)
なし	57(23.3)
病気やケガでスペイン語対応の医療機関を探した経験	
あり	165(67.3)
なし	80(32.7)

¹⁾ 愛知県在住で、日本に来てから自分のケガもしくは病気で受診したことがあるスペイン語圏の南米地域出身者

が84.5%を占めた。日本での在住年数は平均が11.0年(±5.7年)で、愛知県での居住年数は5~9年(34.3%)が最も多く、ついで1~4年(26.1%)であった。在留資格については65.7%が永住者資格を

有していた。就労状況について無職と回答した割合は23.7%、日本の公的健康保険加入者は78.0%であった。過去1年の世帯年収は100万円未満が31.4%であった。病気等でスペイン語通訳などの対応のあ

表2 スペイン語対応の医療機関の探索とスペイン語対応医療機関の必要経験、認知、受診経験、情報入手先

	東海地方にあるスペイン語対応の医療機関の探索		合計 (n=245)	P値
	探索群 (n=165)	非探索群 (n=80)		
日本において病気やケガで受診したときにスペイン語通訳などの対応が必要になった経験				
ある	152(92.1%)	36(45.0%)	188(76.7%)	<0.001*
ない	13(7.9%)	44(55.0%)	57(23.3%)	
東海地方の医療通訳などスペイン語対応している医療機関の認知				
知っている	138(83.6%)	34(42.5%)	172(70.2%)	<0.001*
知らない	27(16.4%)	46(57.5%)	73(29.8%)	
認知後にスペイン語対応の医療機関を受診した経験 ¹⁾				
ある	n=125	n=16	n=141	<0.001*
ない	13(9.4%)	18(52.9%)	31(18.0%)	
東海地方のスペイン語対応の医療機関に関する情報の入手先 ¹⁾				
メディアと口コミ	70(50.7%)	15(44.1%)	85(49.4%)	0.179
メディアのみ	4(2.9%)	3(8.8%)	7(4.1%)	
口コミのみ	61(44.2%)	13(38.2%)	74(43.0%)	
得なかった	2(1.4%)	2(5.9%)	4(2.3%)	
無回答	1(0.7%)	1(2.9%)	2(1.2%)	
スペイン語対応の医療機関の情報入手先 ⁴⁾ :				
言語別メディア ²⁾ (複数回答)				
	n=67	n=17	n=84	
スペイン語インターネット	19(28.4%)	4(23.5%)	23(27.4%)	0.771
スペイン語ガイド冊子：県発行	15(22.4%)	4(23.5%)	19(22.6%)	1.000
スペイン語ガイド冊子：市発行	24(35.8%)	5(29.4%)	29(34.5%)	0.778
スペイン語のその他メディア	19(28.4%)	4(23.5%)	23(27.4%)	0.771
日本語インターネット	1(1.5%)	2(11.8%)	3(3.6%)	0.103
日本語その他メディア	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	—
ポルトガル語メディア	2(3.0%)	0(0.0%)	2(2.4%)	1.000
覚えていない	7(10.4%)	2(11.8%)	9(10.7%)	1.000
口コミ ³⁾ (複数回答)				
	n=130	n=28	n=158	
家族・親せき	52(40.0%)	11(39.3%)	63(39.9%)	1.000
友人	89(68.5%)	22(78.6%)	111(70.3%)	0.365
職場の同僚	44(33.8%)	7(25.0%)	51(32.3%)	0.504
教会関係者・信者	11(8.5%)	1(3.6%)	12(7.6%)	0.694
医療従事者	7(5.4%)	2(7.1%)	9(5.7%)	0.661
医療通訳者	3(2.3%)	1(3.6%)	4(2.5%)	0.546
相談員(市役所・国際交流協会等)	11(8.5%)	0(0.0%)	11(7.0%)	0.215
民間支援団体スタッフ	6(4.6%)	1(3.6%)	7(4.4%)	1.000
覚えていない	2(1.5%)	0(0.0%)	2(1.3%)	1.000

1) 東海地方のスペイン語対応の医療機関を認知していると回答した者を分母とした。

2) 東海地方のスペイン語対応の医療機関に関する情報入手先の言語別メディアの回答が無回答(探索群7人, 非探索群1人)の者を除いて検定を行った。

3) 東海地方のスペイン語対応の医療機関に関する情報入手先の口コミの回答が無回答(探索群1人)の者を除いて検定を行った。

4) スペイン語対応の医療機関の情報入手先の分析にはフィッシャーの正確確率検定を用いた。

* 統計的有意差のあったもの(P<0.05)には*を付した。

表3 スペイン語対応の医療機関の探索と属性、在住年数、生活状況、日本語能力、普段使用する言語

	東海地方にあるスペイン語対応の医療機関の探索		合計 (n=245)	P値
	探索群 (n=165)	非探索群 (n=80)		
	n ¹⁾ (%)	n ¹⁾ (%)	n ¹⁾ (%)	
性別 ³⁾				
男性	65 (39.4%)	41 (51.2%)	106 (43.3%)	0.099
女性	100 (60.6%)	39 (48.8%)	139 (56.7%)	
年齢層				
29歳未満	37 (22.7%)	17 (22.1%)	54 (22.5%)	0.867
30-39歳	46 (28.2%)	21 (27.3%)	67 (27.9%)	
40-49歳	45 (27.6%)	25 (32.5%)	70 (29.2%)	
50歳以上	35 (21.5%)	14 (18.2%)	49 (20.4%)	
最終学歴				
小・中学校	59 (36.6%)	18 (22.8%)	77 (32.1%)	0.062
高校	27 (16.8%)	10 (12.7%)	37 (15.4%)	
専門学校・その他教育機関	36 (22.4%)	22 (27.8%)	58 (24.2%)	
大学	39 (24.2%)	29 (36.7%)	68 (28.3%)	
日本での在住年数				
5年未満	25 (15.2%)	10 (12.5%)	35 (14.3%)	0.045*
5-9年	60 (36.6%)	22 (27.5%)	82 (33.6%)	
10-14年	33 (20.1%)	18 (22.5%)	51 (20.9%)	
15-19年	39 (23.8%)	18 (22.5%)	57 (23.4%)	
20年以上	7 (4.3%)	12 (15.0%)	19 (7.8%)	
在留資格				
永住者	107 (67.3%)	54 (70.1%)	161 (68.2%)	0.314
定住者	28 (17.6%)	9 (11.7%)	37 (15.7%)	
配偶者等	9 (5.7%)	4 (5.2%)	13 (5.5%)	
その他	7 (4.4%)	8 (10.4%)	15 (6.4%)	
持っていない・在留資格に問題がある	7 (4.4%)	1 (1.3%)	8 (3.4%)	
分からない	1 (0.6%)	1 (1.3%)	2 (0.8%)	
同居人の有無 ³⁾				
あり	153 (93.3%)	78 (97.5%)	231 (94.7%)	0.558
なし	11 (6.7%)	2 (2.5%)	13 (5.3%)	
就労状況				
仕事あり	119 (73.9%)	61 (79.2%)	180 (75.6%)	0.422
無職	42 (26.1%)	16 (20.8%)	58 (24.4%)	
日本の公的健康保険の加入				
持っている	127 (77.0%)	64 (80.0%)	191 (78.0%)	0.707
持っていない	37 (22.4%)	16 (20.0%)	53 (21.6%)	
分からない	1 (0.6%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)	
過去1年の世帯年収 ²⁾				
100万円未満	55 (38.2%)	22 (30.1%)	77 (35.5%)	0.079
100-200万円未満	25 (17.4%)	12 (16.4%)	37 (17.1%)	
200-300万円未満	29 (20.1%)	14 (19.2%)	43 (19.8%)	
300-400万円未満	10 (6.9%)	7 (9.6%)	17 (7.8%)	
400万円以上	1 (0.7%)	6 (8.2%)	7 (3.2%)	
分からない	24 (16.7%)	12 (16.4%)	36 (16.6%)	
日本語能力 (話す)				
よくできる	2 (1.2%)	9 (11.4%)	11 (4.5%)	<0.001*
まあまあできる	45 (27.4%)	36 (45.6%)	81 (33.3%)	
すこしできる	87 (53.0%)	22 (27.8%)	109 (44.9%)	
ほとんどできない	30 (18.3%)	12 (15.2%)	42 (17.3%)	
日本語能力 (読む)				
よくできる	3 (1.9%)	7 (9.1%)	10 (4.3%)	0.010*
まあまあできる	37 (23.7%)	20 (26.0%)	57 (24.5%)	
すこしできる	51 (32.7%)	31 (40.3%)	82 (35.2%)	
ほとんどできない	65 (41.7%)	19 (24.7%)	84 (36.1%)	
普段使用する言語				
スペイン語	145 (88.4%)	53 (66.3%)	198 (81.1%)	<0.001*
日本語	1 (0.6%)	3 (3.8%)	4 (1.6%)	
スペイン語と日本語	16 (9.8%)	22 (27.5%)	38 (15.6%)	
その他言語	2 (1.2%)	2 (2.5%)	4 (1.6%)	

1) 無回答を分析より除外したため総数が異なる。

2) 過去1年の世帯年収については、在住年数が1年未満の者を除いて算出した。

3) 性別、同居人の有無、就労状況についての分析にはフィッシャーの正確確率検定 (両側) を用いた。

* 統計的有意差のあったもの (P<0.05) には*を付した。

る医療機関を必要とした経験があると回答した者は76.7%，病気等でスペイン語対応の医療機関を探した経験があると回答した者は67.3%であった。

2. スペイン語対応の医療機関の探索とスペイン語対応医療機関の必要経験，認知，受診経験，情報入手先（表2）

来日してから病気やケガで受診した経験を有する分析対象者のなかで，探索群は165人（67.3%），非探索群は80人（32.7%）であった。

探索群では，病気やケガで受診した時にスペイン語通訳などの対応を必要とした割合が92.1%で，非探索群の45.0%に比べて高く（ $P<0.001$ ），また東海地方にあるスペイン語対応の医療機関を認知する割合も探索群は83.6%で，非探索群の42.5%に比べて高いことが示された（ $P<0.001$ ）。スペイン語対応の医療機関を認知していると回答した者のなかで実際に医療機関を受診した者は探索群で90.6%，非探索群は47.1%であった（ $P<0.001$ ）。

スペイン語対応の医療機関に関する情報の入手先については，両群ともにほぼ半数の者がメディアと口コミと回答し（合計では49.4%），次いで口コミのみと回答した者が多かった（合計では43.0%）。情報入手先としてのメディアをみると，スペイン語のインターネットや，県や市が発行するスペイン語冊子を選んでおり，日本語やポルトガル語メディアと回答した者は皆無に近い状況であった。

口コミでは両群ともに，家族・親せき，友人，職場の同僚と回答する割合が高く，合計では各々39.9%，70.3%，32.3%であった。これに対して市役所や国際交流協会の相談員，支援団体のスタッフから情報を得たと回答する者は10%に満たなかった。

3. スペイン語対応の医療機関の探索と属性，在住年数，在留資格，生活状況，日本語能力，普段使用する言語（表3）

探索群は，日本での在住年数について5年未満が15.2%，5～9年で36.6%と，10年未満が過半数を占めたが，非探索群では40%であった（ $P=0.045$ ）。

日本語を話す能力において，「よくできる」，「まあまあできる」と答えた割合は探索群では28.6%で，非探索群では57.0%であった（ $P<0.001$ ）。日本語の読む能力については，探索群の41.7%が「ほとんどできない」と答えていたが，非探索群では24.7%であった（ $P=0.01$ ）。普段使用する言語がスペイン語と答えた者は探索群が88.4%で，非探索群の66.3%より高く，一方でスペイン語と日本語の両方と答えた者は探索群の9.8%，非探索群は27.5%と高かった。日本語と答えた者は探索群が0.6%，非探索群は3.8%であった（ $P<0.001$ ）。

性別，年齢層，最終学歴，在留資格，同居人の有無，就労状況，日本の公的健康保険の加入，過去1年の世帯年収については，探索群と非探索群の間に統計学的有意差はみられなかった。

IV 考 察

スペイン語圏の南米地域出身者におけるスペイン語対応の医療機関に関する情報行動は，日本に来てから病気やケガで医療機関を受診したときにスペイン語通訳などの対応を必要とした経験が情報探索の動機となっていた。その情報探索には日本語でのコミュニケーションの難しさ，普段使用する言語，在住年数，対応医療機関の認知，受診行動と関連していた可能性があった。

探索群は，これまでに医療機関でスペイン語による対応を必要としたことからスペイン語対応の医療機関を探し出し，受診していたことが示された。探索群は，非探索群に比して在住年数が比較的短く，日本語を話すことや読むことをほとんどできないと回答する者が多いことが示された。加えて普段使用する言語に日本語または日本語とスペイン語と回答した者は探索群が10.4%で，非探索群の31.3%に比して低く，スペイン語と回答していた者が88.4%を占めていた。Wilsonの情報行動モデル¹²⁾によれば，ひとつのイベントに直面することによって情報ニーズが発生し，心理的要素，環境要因，情報の特性等がはたらいて情報探索行動を起し，得た情報を活用するとされている。本研究の結果では，日常生活において日本語でのコミュニケーションに難しさを抱える比較的在住年数の短い者が，健康問題で医療機関を受診した時にスペイン語対応を必要とし，対応医療機関の探索に至ったと考えられる。性別，年齢層，学歴，在留資格，同居人の有無，就労状況，日本の公的健康保険の加入状況，過去1年の世帯年収といった属性や社会経済的な要因は関連がみられなかった。

スペイン語対応の医療機関に関する情報入手先については有意な関連はみられなかったが，探索群，非探索群ともにメディアと口コミの両方，または口コミのみで情報を入手していたことが分かった。メディアでは主にスペイン語による紙媒体やインターネットから，口コミでは友人をはじめ家族や親せき，職場の同僚といった身近な人から情報を得ており，母国語による情報交換が行われていたと考えられる。非探索群においてスペイン語対応の医療機関を知っていた者が42.5%いたことから，属するコミュニティが共有していた情報を持っていたのではないかと推察される。Hudsonら¹⁵⁾の調査結果と同

じように多くが身近な人からの口コミで医療関連情報を入手している。本研究では口コミに加えて母国語メディアも情報源になっていたことが示された。

ペルー出身者は、日本語が壁となって情報へのアクセスが難しいため、同国人の多い特定地域に集中して、同一文化を有する日系人同士で緊密な関係を築き、母国語を使って情報へのアクセスを比較的容易にする傾向にあると田島は指摘している¹⁸⁾。また同じエスニック集団の仲間とのネットワークが日本社会への「適応」に役立つ情報や資源を与える¹⁹⁾ということも指摘されている。本研究では当事者コミュニティが主催するサッカー大会や日本語教室、文化活動、宗教活動の場でアンケート調査を実施した。これらの会場の参加者は母国から離れて暮らす者同士で関係を構築し、ネットワークを形成していた。こうしたコミュニティの結束が、スペイン語対応の医療機関の情報入手および受診行動を導いている可能性がある。

愛知県内では名古屋市、豊橋市、岡崎市、一宮市、瀬戸市をはじめ30市において国際交流協会や国際センターが設置されており²⁰⁾、これらを通じて在日外国人に医療や出産・育児、日本語教育、在留手続き、税金、災害等についての生活情報の提供や相談対応といった支援を実施している。愛知県は県内で言語対応を行っている医療機関を掲載した「愛知生活便利帳²¹⁾」をポルトガル語やスペイン語、英語、中国語で毎年1言語ずつ5,000部発行し、配布してきた。市についても、広報誌を多言語で毎月発行し、当事者が集う場所に配置しているところもある。こうした取り組みからも愛知県とこれらの市は、他県と比べても外国籍住民への関心や取り組みは高いといえる。しかし本研究では、スペイン語対応の医療機関についての情報の入手先に自治体が発行しているスペイン語冊子と回答した者は全体で20-30%程度、市役所や国際交流協会の相談員の場合は7.0%しかないことから、自治体や公的機関の支援活動がスペイン語圏の出身者に活用されているとは評価しがたい。また民間の支援団体の存在や活動が当事者に認知されているとは言えず、本研究において当事者への情報提供方法が主要な課題として浮き彫りとなった。

情報提供をおこなうにあたっては、受け取る側のニーズに基づく発想が必要不可欠とされる²²⁾。調査時点ではインターネットによる情報入手は紙媒体よりも少なかったが、インターネットメディアの進歩と普及によって現在はソーシャル・ネットワーキング・サービスが彼らにおいても大きなメディアツールになっている。これらを活用して当事者に情報提

供サービスの存在を広報することも大事な取り組みとされる。情報提供側はコミュニティの窓口となるキーパーソンと協力するなどしてコミュニティのネットワークを活用し、スペイン語メディアによる情報提供の仕組みを作り、対象者がアクセスしやすい情報入手場所を整備する必要がある。

本研究は、アウトリーチが難しいとされる集団の文化や生活習慣を考慮して、愛知県内で日常アクセスしていると思われるコミュニティに赴いて量的調査を実施した。分析対象者は主にペルー国籍者で、愛知県内の同じ国籍の人口の2.5%¹⁾に相当するデータを得ることができた。しかしながらこのデータは愛知県在住のスペイン語圏の南米地域出身者を代表するサンプリングとは言えない。今回の調査は家族が集う教会や語学教室を中心としたコミュニティで実施したこともあり、回答者は30代や40代の年齢に偏りがみられた。このことは、今回調査をおこなった教会や文化活動のイベント会場などにアクセスしていない20代の年齢層の参加が低いことに留意する必要がある。

非探索群80人のなかでスペイン語対応の医療機関を必要としながらも探さなかった者が36人(45.0%)いた。この36人のスペイン語対応の医療機関の認知状況を調べたところ、認知していた者は17人、認知していない者が19人であった。本研究では、非探索群の情報行動についての特徴を細かく調べるための分析を行っていないことから、ニーズがありながらも探索しなかった集団の要因を把握するためのさらなる調査が必要である。

定住外国人、在日外国人、移住労働者、ニューカマーといった様々な表現が用いられている調査対象者の健康問題は、労働災害^{9,23)}、母子保健^{23,24,26)}、異文化ストレスからなる精神疾患^{24,25)}、消化器系疾患²⁶⁾、呼吸器系疾患²⁶⁾、結核⁹⁾、HIV (Human Immunodeficiency Virus: ヒト免疫不全ウイルス) 感染症^{9,16)}と多様である。今回の調査では疾病の種類や症状の程度、緊急度についての質問は設けなかった。対象者の回答のしやすさを考慮して、来日してからの病気やケガの有無にとどめた。情報行動は疾病の種類や症状の程度によって違う可能性があり、今後は疾病についての理解や捉え方を踏まえた調査を実施する必要があると考えている。

調査協力を得た対象者のなかには、在留資格に問題がある者が含まれている。調査協力を得る前に個人情報特定しない旨を伝え、同意を得た上で質問紙記入を依頼したが、在留資格を持たない者、もしくは問題を抱えている者は在留資格を偽って回答している可能性があり、在留資格を持たない者もしく

は問題がある者の情報行動が反映されているとはいえない。本研究で示された在留資格の結果は、実際は在留資格を持たない者、もしくは問題がある者の数が多い可能性があることを考慮する必要がある。

本研究では、スペイン語圏の南米地域出身者の情報行動の実態について、ヒスパニック系移民の多い米国の先行研究を参考にして、関連すると思われる因子を選び出して検討した。米国²⁷⁾では、市民権を持たず、低所得で、英語能力が低いヒスパニック系の中南米移民は他の人種と比べて健康保険に入っていない者が圧倒的に多く、医療にアクセスできていないのが問題となっていた。一方日本では、3か月以上在住する外国籍住民には公的健康保険と年金の加入を義務付けており、本研究においても分析対象者の78.0%が公的健康保険に加入していた。このことから、今回の研究対象者においては公的医療保険制度が浸透していることがわかる。

一方で、「ことばの壁」を抱える当事者が、彼らが望む医療機関の情報入手や言語対応によるスムーズな受診、医療従事者と信頼関係が構築できるコミュニケーションといった普遍的な医療サービスを受受できるようになるには、多くの課題がまだ存在すると考える。英語を理解できない者への医療通訳の提供を義務付ける米国では、医療機関での言語対応サービスの充実を図るために多様性や異文化の理解能力を身につけた医療従事者の養成をおこなっている²⁸⁾。日本においても同様の取り組みが望まれ、またこれを実践するにあたっては、産官学を超えた機関の連携が必要と考える。医療従事者を輩出する教育機関そして育成する医療機関、在日外国人に日本語教育や健康情報を提供する行政機関、医療通訳を育成する機関、通訳制度を整備する行政機関、さらに在日外国人を支援するNPOといった機関が連携するしくみを考えていくことが望まれる。

V 結 語

本研究は、Wilsonの情報行動モデルを使用し、スペイン語圏の南米地域出身者におけるスペイン語対応の医療機関に関する情報行動についての量的調査を実施した。その結果、スペイン語対応の医療機関に関する情報行動は、これまでに日本の医療機関でスペイン語通訳などの支援が必要になった経験が情報探索の動機となっていた。日本語によるコミュニケーションの困難、母国語の普段使用、短い在住年数がスペイン語対応の医療機関の情報探索に関連がみられた。スペイン語メディアを使い、家族や友人、職場の同僚といった身近な人と情報共有がなされていたと推察された一方で、自治体や公的機

関発信の情報は届いているとは言えない状況にあり、とくに医療に関する情報提供の在り方が課題として浮き彫りとなった。

スペイン語圏の南米地域出身者への医療情報を提供するにあたり、自治体や支援団体を含め情報を発信する側は、対象者が現在どのような情報媒体を利用して日本で暮らすなかで必要な情報を入手しているのかを把握し、コミュニティのキーパーソンと協働してコミュニティネットワークの開拓と確保、スペイン語メディアによる情報提供の仕組みを構築、対象者がアクセスしやすい情報入手場所を整備する必要がある。

本研究の実施に際し、質問紙回答にご協力いただいた皆様、スペイン語翻訳者ならびにアンケート調査補助の皆様、そして在名古屋ペルー共和国総領事館、名古屋国際センター、豊川市国際交流協会、PECRA、瀬戸国際センター、La Iglesia el Pueblo Escogido de Dios、SDA 豊橋キリスト教会、共の会、カトリック小牧教会、カトリック清心教会、カトリック岡崎教会、カトリック豊橋教会、カトリック安城教会、カトリック刈谷教会、カトリック緑ヶ丘教会、港区9番団地日本語教室、COMMITTEE ナゴヤラテンアメリカンコミティ、NPO Criativos-HIV・STD 関連支援センターの皆様にご感謝いたします。

(受付 2014. 1.10)
採用 2015. 8.19)

文 献

- 1) 愛知県地域振興部国際課多文化共生推進室. 愛知県内の外国人登録者の状況(平成19年末現在)について. 2009. <http://www.pref.aichi.jp/0000022074.html> (2014年9月23日アクセス可能)
- 2) 法務省入国管理局. 平成19年末現在における外国人登録者統計について. 2008. <http://www.moj.go.jp/content/000009411.pdf> (2014年9月23日アクセス可能)
- 3) 法務省. 在留外国人統計(旧登録外国人統計)統計表. http://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei_ichiran_touroku.html (2014年9月2日アクセス可能)
- 4) 中村安秀. 健康問題から見た在日外国人への支援 外国人の健康と保健医療問題. 地域保健 2003; 34(11): 5-15.
- 5) 中村安秀. 本音と建て前の狭間で: 外国人医療保健問題が提起するもの. KOBE 外国人支援ネットワーク, 編. 在日マイノリティスタディーズII: 在日外国人の医療事情. 兵庫: 神戸定住外国人支援センター, 2003; 8-25.
- 6) 井野佳一. 外国人の社会保障: ニューカマーを中心として 外国人未払い医療費対策事業. 都市問題 1996; 87(2): 15-25.
- 7) 大浦 哲. 外国人の社会保障: ニューカマーを中心として 外国人と医療: 不法滞在者と国民健康保険. 都市問題 1996; 87(2): 27-34.

- 8) 武田 丈. コミュニティ・エンパワーメントのための参加型リサーチの可能性：滞日外国人コミュニティの抱える問題とその支援方法. 関西学院大学社会学部紀要 2004; 96: 223-234,311.
- 9) 沢田貴志. 共生する職場と社会：移住労働者の安全と健康 移住労働者の医療と健康. 労働の科学 2008; 63(11): 654-657.
- 10) 鈴木ひとみ, 高嶋愛里, 重野亜久里, 他. 在日外国人への多言語対応の必要性について. 滋賀医科大学看護学ジャーナル 2006; 4(1): 51-57.
- 11) 橋元良明. 序. 東京大学大学院情報学環, 編. 日本人の情報行動2005. 2006; i.
- 12) Wilson TD. Human information behavior. *Informing Science* 2000; 3(2): 49-55.
- 13) Fisher KE, Marcoux E, Miller LS, et al. Information behaviour of migrant Hispanic farm workers and their families in the Pacific Northwest. *Information Research* 2004; 10(1): paper 199.
- 14) Fisher KE, Durrance JC, Hinton MB. Information grounds and the use of need-based services by immigrants in Queens, New York: a context-based, outcome evaluation approach. *Journal of the American Society for Information Science and Technology* 2004; 55(8): 754-766.
- 15) Hudson JC, Watts E. Hispanic preferences for health care providers and health care information. *Health Mark Q* 1996; 14(1): 67-83.
- 16) 岩木エリーザ, 木原雅子, 津島真理絵, 他. 滞日外国人グループ：在日ラテンアメリカ系住民の HIV/STD 関連知識・行動及び予防・支援対策の開発に関する研究 (ラテン・プロジェクト). 平成14年度厚生労働科学研究費補助金 (エイズ対策研究事業) 総括研究報告書 HIV 感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究 (主任研究者 木原正博) 2003; 178-214.
- 17) 法務省. 在留外国人統計 (旧登録外国人統計) 2009年 都道府県別国籍 (出身地) 別外国人登録者. 2010. <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001111179> (2015年5月14日アクセス可能)
- 18) 田島久歳. ラテンアメリカ日系人の定住化：出身国別の一考察. 駒井 洋, 編. 講座：外国人定住問題 第2巻 定住化する外国人. 東京：明石書店, 1995; 164-198.
- 19) 石井由香. 移民の居住と生活：現状と展望. 駒井洋, 監修, 石井由香, 編. 講座：グローバル化する日本と移民問題 第II期 第4巻 移民の居住と生活. 東京：明石書店, 2003; 19-55.
- 20) 愛知県. 市町村国際交流協会等. <http://www2.aia.pref.aichi.jp/cgi-bin/public.cgi?keys15=2> (2015年5月14日アクセス可能)
- 21) 愛知県国際交流協会. 愛知生活便利帳. <http://www2.aia.pref.aichi.jp/sodan/j/benricho/> (2015年9月25日アクセス可能)
- 22) 堤 健造. 外国人労働者とその家族への医療支援：愛知県豊田市の事例を中心に. レファレンス 2007; 673: 66-76.
- 23) 平野 (小原) 裕子. 定住外国人の健康問題と保健・医療・福祉. 駒井 洋, 監修, 石井由香, 編. 講座：グローバル化する日本と移民問題 第II期 第4巻 移民の居住と生活. 東京：明石書店, 2003; 89-132.
- 24) 歌川孝子, 丹野かほる. 在日外国人の異文化ストレスに関する研究の動向：異文化ストレスの実態と地域保健活動の課題. 新潟大学医学部保健学科紀要 2008; 9(1): 131-137.
- 25) 阿部 裕, 野内 類, 井上孝代, 他. 在日ラテンアメリカ人のメンタルヘルス. 明治学院大学心理学部付属研究所紀要 2006; 4: 39-49.
- 26) 島 正之, 安藤道子, 山内常男, 他. 千葉市の医療機関における外国人の受診状況に関する実態調査. 日本公衆衛生雑誌 1999; 46(2): 122-129.
- 27) Kaiser Commission on Medicaid and the Uninsured. How Race/Ethnicity, Immigration Status, and Language Affect Health Insurance Coverage, Access to and Quality of Care Among the Low-Income Population. 2003. <http://kff.org/uninsured/report/how-raceethnicity-immigration-status-and-language-affect/> (2015年9月25日アクセス可能)
- 28) Galanti GA. *Caring for Patients from Different Cultures*. 4th Edition. Philadelphia: University of Pennsylvania Press. 2008.

A quantitative analysis of information-seeking behaviors regarding medical institutions with Spanish language support among South American Spanish-speaking migrants in Aichi Prefecture, Japan

Michiko TAKAKU^{*,2*}, Seiichi ICHIKAWA^{2*} and Noriyo KANEKO^{*}

Key words : Spanish-speaking South Americans, migrants, health-related information, information-seeking behaviors, medical translation service

Objectives This study aimed to explore the factors associated with information-seeking behaviors regarding medical institutions with Spanish language support among South American Spanish-speaking migrants living in Aichi Prefecture, Japan.

Methods The survey targeted South American Spanish-speaking migrants aged 18 years and older currently residing in Aichi Prefecture who had lived in Japan for at least three months and who had previously seen a doctor in Japan. The questionnaire was written in Spanish and the survey was conducted from April to July, 2010. Wilson's information behavior model was used to study information-seeking behavior regarding medical institutions with Spanish language support among 245 respondents who completed the questionnaires (response rate: 58.9%). Experience seeking medical institutions with Spanish language support in the Tokai area was set as the dependent variable and a chi-square test was conducted to examine relationships with language support needs, recognition of and access to medical institutions with Spanish language support, living situation in Japan, and Japanese language skills.

Results Among the 245 respondents, 106 were male (43.3%) and 139 were female (56.7%). The average age was 39.6 ± 11.2 years old and 84.5% were Peruvian. The average length of residency in Japan was 11.0 ± 5.7 years, and 34.3% of respondents had lived in Aichi for 5–9 years. A total of 165 respondents (67.3%) had searched for medical institutions with Spanish language support, while 80 (32.7%) had not. Information-seeking behavior regarding medical institutions with Spanish language support was associated with having previously experienced a need for Spanish language support when seeing doctors in Japan, finding and attending medical institutions with Spanish language support in the Tokai area, length of residency in Japan, Japanese language skills, and the language used in daily life.

Conclusion Experience in requiring Spanish support when sick or injured in Japan motivated respondents to seek medical institutions with Spanish language support. Communication difficulties in Japanese, speaking Spanish in daily life, and length of residency in Japan were relevant factors in their information-seeking behaviors. Respondents were likely to obtain information from family, friends, co-workers, and Spanish media, but not from public institutions that distribute Spanish material. Finding an effective way to disseminate health-related information was a fundamental health issue for South American Spanish-speaking migrants.

* Nagoya City University, School of Nursing

^{2*} University of Human Environments, Graduate School of Nursing