様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２８ 年　 ９ 月 １４ 日現在

機関番号：８２６１０
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2013～2015
課題番号：２５８７１１６７

研究課題名（和文）在日外国人の母親の子どもに対する健康観に関する研究

研究課題名（英文）Health behavior and affecting factors of foreign mothers for their children in Japan

研究代表者
須藤　恭子（Sudo, Kyoko）

国立研究開発法人国立国際医療研究センター・その他部局等・その他

研究者番号：８０４５８９７６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,600,000円

研究成果の概要（和文）：日本に在住する外国人の母親は、日本とは異なる文化環境で育ち言語障壁もあることから子どもに対する健康行動がとりにくいと考える。本研究では、日本に在住する外国人の母親の健康行動とその関連要因を明らかにすることを目的とした。
健康行動は、「日常的予防行動」「身近な人への相談」「定期的な予防接種と健康診査」「子どもの健康に関する情報の獲得」「子どもの病気への対応」で、「子どもの健康に関する情報の獲得」に対するニーズが最も高かった。また、子育てサークルの参加、日本と母国のヘルスケアシステムの違いの認識、日本での生活への慣れが健康行動全体に関連していた。

研究成果の概要（英文）：Foreign mothers living in Japan are considered to be difficult to take the health behaviors for their young children (HB) because they have different cultures and social environments from Japan and there are also the language barriers.The purpose of this study is to clarify HB and affecting factors.
HB included the following factors: “preventive behaviors on daily living” (Factor1); “asking for advice from people close to them” (Factor2); “regular vaccinations and health checkups for the child” (Factor3); “obtaining information about child health management” (Factor4); and “management at home when the child is sick or ill” (Factor5). In this study, it was clear that mothers had the highest needs for Factor4. Participation of child support group, understanding the differences of health care system between Japan and mother country, and becoming accustomed to the daily living in Japan affected to total HB.

研究分野：国際看護学

キーワード：日本在住外国人　母親　子どもに対する健康行動　子育てサークル

１．研究開始当初の背景

日本に在住する外国人の母親の多くは、日本とは異なる文化や環境に育ち、日本語によるコミュニケーション能力が十分ではないため、その子どもたちはヘルスケアへのアクセスが困難で、健康の維持・増進が困難な（vulnerable な）集団である[①]といえる。これまでも、日本に在住する外国人の母親の日本での出産や育児に関する困難感は明らかにされてきた。

他方、幼い子どもが大人に依存せずにヘルスケアにアクセスすることはできないため、彼らが良好な健康を獲得するには、大人、特に母親の適切な健康行動が不可欠である[②]。しかし、母親が子どもの健康に関連する事象への対処行動（健康行動）を起こすには、母親が子どもの健康をどのようにとらえるか（健康観）が重要であると考える。

２．研究の目的

(1) 日本に在住する外国人の母親の子どもに対する健康観を明らかにする。
(2) 日本に在住する外国人の母親の健康行動とその関連要因を明らかにする。

上記を明らかにすることにより、日本に在住する外国人の子どもたちのヘルスケアへのアクセスを向上させる方策を図る基礎資料となるものと考える。

３．研究の方法

(1) 研究対象者

日本における小学校就学前の子どもとともに日本に在住する外国人の母親とし、母子ともにその国籍は問わなかった。インタビューは、外国籍乳幼児の多い上位 5 都府県の子育てサークルに所属する外国人の母親に、アンケートは、外国籍乳幼児の多い上位 30 自治体にある日本語教室に参加する母親に実施した。実施に先立ち、いずれの場合も支援事業主である各自治体の国際交流協会や国際交流センターの担当者、または、各自治体が HP 上で紹介しているグループの代表者に研究への協力を依頼した。

(2) 調査方法

① インタビュー調査（フォーカスグループインタビュー、FGI）

FGI は、1 グループ 4 人の母親に対して主に日本語で実施し、グループ内で日本語に習熟している者が母語に意訳して内容の把握に努めた。「母親が子どもに対してどのような健康行動をとっているのか」、「どのように考えて健康行動をとるのか」について質問し、自由な発言を得た。内容は IC レコーダーに録音し逐語録を作成した。

分析には内容分析を用い、意味のある内容を記録単位として母親の健康行動と関連要因に分類して抽出しカテゴリーを構成した。

② アンケート調査

アンケート調査は、無記名自記式とし、フォーカスグループインタビュー（FGI）の結果を参考にして、日本語、英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語の 5 言語で作成した。質問項目は、母親の属性（6 項目）、母親の子どもに対する健康観（8 項目）、母親の子どもに対する健康行動（21 項目）、母親の健康行動に関連する要因（20 項目）の構成とした。母親の子どもに対する健康観の測定には、Child Vulnerability Scale（CVS）[③]を使用した。CVS は、親が子どもの vulnerability をどのように捉えているかを 4 段階のリッカートスケールで問うもので、得点範囲は 0～24 点であり、得点が高いほど自分の子どもの vulnerability 認識が高いとされ、カットオフポイントは 10 点である。

分析には統計解析ソフト SPSS を用い、母親の健康行動の探索的因子分析および、母親の健康行動を従属変数、対象者属性、母親の子どもに対する健康観、健康行動に関連する要因を独立変数とする単変量および多変量解析を行った。有意水準は両側 5%とした。

(3) 倫理的配慮

研究対象者の研究参加は自由意志とし、同意を得て実施した。また、個人が特定されるデータは全て匿名化し、取り扱う際には漏洩のないよう厳重に管理した。本研究は、国立国際医療研究センター倫理審査委員会の承認を得て実施した。

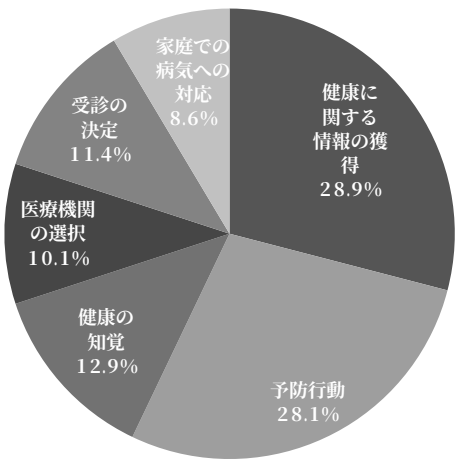
４．研究成果

(1) FGI

FGI は、2014 年 2～6 月に、異なるメンバーで 6 回実施した。母親の国籍は 11 カ国、子どもは 0～19 歳、在日年数は 1 年未満～16 年、夫が日本人の者は 14 名であった。

母親の健康行動として 606 単位、健康行動に関連する要因として 933 単位が抽出された。分析の過程で、母親の子どもに対する健康観は健康行動の関連要因であることが予測されたため、当初予定していた研究目的（1）日本に在住する外国人の母親の子どもに対する健康観を明らかにするため、健康行動の関連要因を詳細に分析することとした。

図 1 日本に在住する外国人の母親の子どもに対する健康行動



母親は、子どもの健康を知覚しながら健康に関する情報の獲得や予防を行っており、必要に応じて受診の決定や医療機関の選択、家庭で病気に対応していることが明らかとなった。また、「健康に関する情報の獲得」行動の出現率は 28.9%で最も高かった（図 1）。

一方、母親の健康行動に関連する要因として、日本の文化習慣、子どもの状態、母国の文化習慣、家族、母親の健康観、日本のヘルスケアシステム、仲間、母親自身の健康、医療機関・医療者、インターネットの利用、日本での生活への慣れ、日本語の理解が抽出された。

(2) アンケート調査

アンケート調査は、2015 年 2～6 月に実施し、268 部を回収し（回収率 55.6%）、データに欠損のあるものを除き、238 部（有効回答率 49.4%）について分析した。母親の国籍は多様で、在日年数は平均 7.4（標準偏差 7.13）年で、重篤な病気の子どもを持つ母親は 1.7%であった（表 1）。

表 1　対象者属性（N=238）

		n	%
年齢	<20	4	1.7
	20-29	52	21.8
	30-39	151	63.4
	40-49	31	13.0
子どもの数	1	142	59.7
在日年数	Mean (SD)		7.4 (7.13)
	Median		6.0
国籍	中国	87	36.6
	韓国	24	10.1
	ベトナム	10	4.2
	タイ	6	2.5
	台湾	5	2.1
	ブラジル	37	15.5
	ペルー	12	5.0
	インド	12	5.0
	フィリピン	14	5.9
	インドネシア	6	2.5
	その他	24	10.1
	不明	1	0.4
夫／パートナーの国籍	日本人	55	23.1
	母親と同じ	176	73.9
家族構成	核家族	212	89.1
子どもの大きな病気あり		4	1.7
日本語会話できる		131	55.0
宗教あり		98	41.2
日本人友人あり		164	68.9
同郷友人あり		198	83.2
インターネットの日常的な利用あり		221	92.9
子育てサークルの参加あり		69	29.0
保育園の利用あり		169	71.0
かかりつけ医あり		112	47.1

母親の子どもに対する健康行動の合計得点は 46.7（標準偏差 7.27）であった（表 2）。

表 2　健康行動（N=238）

合計得点（範囲 0-63）	Mean（SD）	46.7（7.27）
	Median	47.0
Cronbach α 係数		.835

CVS 得点が 10 点以上の者は、61 名（25.6%）であった（表 3）。CVS 高値群の割合は米国で 3～7%[③]、トルコで 6%[④]、日本で 10%[⑤]であると報告されているが、本研究における日本に在住する外国人の母親では 26%で先行研究に比べ高かった。疾患や障害を有さない子どもを持つ場合に、中所得国の母親の CVS 得点は、米国等の先進諸国の母親に比して高いことが明らかにされており、インフラや保健行政等の社会状況が CVS に影響することが示唆されている[④]。日本国内での経済格差や、外国人であることそのものが母親の子どもに対する健康認識に影響しているものと推察された。

表 3　CVS（N=238）

合計得点（範囲 0-24）	Mean (SD)	6.3 (4.83)
	Median	5.5
Cronbach α 係数		.836
10 以上	n = 61(25.6%)	

健康行動を明らかにするため因子分析を行った。母親の健康行動として、「日常的予防行動」「身近な人への相談」「定期的な予防接種と健康診査」「子どもの健康に関する情報の獲得」「子どもの病気への対応」の 5 因子が抽出された（表 4）。このうち、「子どもの健康に関する情報の獲得」の得点平均は 1.3（標準偏差 0.70）で最も低値であった。

母親の健康行動の下位項目のうち「子どもの健康に関する情報の獲得」の得点が最も低かったことから、日本に在住する外国人の母親は「子どもの健康に関する情報の獲得」に対して高いニーズを持っていることが示唆された。このことは、FGI で「健康に関する情報の獲得」行動の出現率が高かったことを裏付ける結果であった。

母親の健康行動に関連する要因は、「日本と母国の文化習慣の尊重」「日本のヘルスケアシステムの理解」「日本での生活の慣れ」の 3 因子で構成されていた。解析の際には「日本のヘルスケアシステムの理解」の下位項目である「日本の予防接種や健診の理解（逆転項目）」「日本の受診方法の理解」「母国と日本のヘルスケアシステムの違いの認識」の 3 項目は、それぞれ独立する変数として扱った。単変量解析の結果、母親の子どもに対する健康行動は、「核家族」「CVS」「子育てサークルの利用」「日本と母国の文化習慣の尊重」「母国と日本のヘルスケアシステムの違いの認

表４　母親の子どもに対する健康行動の因子

項目	予防行動	身近な人への相談	予防接種と健康診査	情報の獲得	病気への対応
得点　Mean（SD）	2.5(0.44)	2.3(0.59)	2.6(0.61)	1.3(0.70)	2.6(0.46)
子どもの生活リズムに気をつける	.759	.076	-.006	-.038	.093
自分の健康に気をつける	.742	-.029	.011	.077	-.031
子どもの成長発達の確認	.741	.055	.018	-.061	-.047
子どものいつもとの違いに気がつく	.657	-.090	-.134	.092	.378
子どもの感染を予防する	.459	.056	.208	-.006	.137
外でよく遊ばせる	.404	-.096	.158	-.033	-.041
子どもの食事に気をつける	.352	.060	.130	.070	.049
子どもの健康について自分の親に相談する	-.042	.818	-.084	-.093	.062
子どもの健康について友人に相談する	-.078	.724	-.009	.129	.040
子どもの健康について夫に相談する	.099	.561	-.004	.096	.001
子どもの健康について医師に相談する	.155	.454	.144	-.039	-.219
子どもの予防接種を受ける	-.061	-.052	.875	.095	.198
子どもの健康診査を受ける	.205	-.002	.688	-.042	-.088
子どもの健康について SNS で相談する	.049	-.095	-.017	.679	-.123
子どもの健康についてインターネットで調べる	-.008	.167	.076	.633	.012
子どもの健康について役所で相談する	-.005	.244	-.002	.348	-.024
子どもの具合が悪いときは休ませる	.463	-.001	-.006	.003	.471
子どもの具合が悪いとき熱を測る	.185	.044	.205	-.178	.429
子どもに熱があるときは冷やす	.098	.067	.284	-.055	.314
寄与率(%)	26.3	8.9	5.2	4.8	2.3
Cronbach's α	.805	.785	.691	.575	.639

識」「日本での生活への慣れ」と有意に関連していた。これらに、20%有意水準で関連が認められた「日本人友人」「同郷友人」を加えて従属変数として重回帰分析を行った。重回帰分析の結果、母親の子どもに対する健康行動は、「子育てサークル」「母国と日本のヘルスケアシステムの違いの認識」「日本での生活への慣れ」と有意に関連することが明らかとなった（表5）。

本研究で特筆すべき点は、日本に在住する外国人の母親の子どもに対する健康行動に、「母親の日本語能力」や「日本人の夫の存在」は影響おらず、子育てサークルへの参加の有無が著明に影響していたことである。外国人への支援として日本語学習支援は欠かせないものではあるが、ソーシャルキャピタルを醸成することが、外国人の母親の子どもに対するよりよい健康行動に繋がることが示唆される。また、母親が母国と日本のヘルスケアシステムの違いを認識することが、子どもの健康に対して重要であることが明らかとなった。「子どもの健康について役所で相談する」母親は、29.8%と低値であったことから、日本のヘルスケアシステムを理解して日本に暮らす住民として子どもの健康を十分に守れるよう、行政のサポートを充実させる必要があると考えられた。一方、日本での生活への慣れについては個別性も大きく、多様性があるため「外国人」というひとつの集団としてではなく、個別性に配慮した対応が必要であると考える。

外国人の子育てに関する先行研究では、母親の日本語でのコミュニケーション能力との関連が明らかとなっているが、本研究では関連を認めなかった。本研究対象者が、日本語教室に所属していたことが影響したのではないかと考えられた。また、本研究では、先行研究で日本に在住する外国人の健康との関連が見出されている経済的指標を検討していない。経済状況は教育状況にも影響を及ぼすことから、このことの影響も考慮する必要がある。

表５母親の子どもに対する健康行動の関連要因

Adjusted R^2	.170	
	β	P
核家族	.057	.968
日本人友人	.090	.928
同郷友人	2.184	.071
子育てサークル	2.429	.013
CVS	.068	.468
日本と母国の文化習慣の尊重	1.004	.113
母国と日本のヘルスケアシステムの違いの認識	1.468	.006
日本での生活への慣れ	4.580	.000

(3) 結論

日本に在住する外国人の母親が子どもの健康を守るためのより十分な健康行動に繋げるためには、母親のニーズを知り適切なサポートを提供することが必要である。本研究では、子どもの健康に関する情報の獲得のニーズが高いこと、子育てサークルへの参加、日本のヘルスシステムの理解、日本での生活への慣れが健康行動に繋がることを明らかにした。日本人と外国人という集団としてではなく、日本に暮らす住民として共生することの必要性が示唆された。

＜参考文献＞

① Aday L. A. & Andersen R. M. Equity of access to medical care: a conceptual and empirical overview. Medical care 1981; 19(12supplement): 4-27.

② American Academy of Pediatrics. Family Pediatrics: Report of the Task Force on the Family. Pediatrics 2003; 111: 1541-1571.

③ Forsyth, B. W. C., Horwitz, S. M., Leventhal, J. M., Burger, J., & Leaf, P. J. The Child Vulnerability Scale: An instrument to measure parental

perceptions of child vulnerability. Journal of Pediatric Psychology 1996; 21: 89-101.
④ Dogan, D. G., Ertem, I. O., Karaaslan, T., Forsyth, B. W. Perception of vulnerability among mothers of healthy infants in a middle-income country. Child : care, health & development 2009; 35(6): 868-872.
⑤ 尾形明子，鈴木伸一，大園秀一，佐伯俊成．子どもの病弱傾向に関する母親の認知‐日本語版病弱傾向認知尺度（CVS-J）の作成と信頼性・妥当性の検討‐．カウンセリング研究 2006; 39(3): 40-45.

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔学会発表〕（計６件）
① 須藤恭子．在日外国人の母親の子どもに対する健康観に関する探索的研究．第 33 回日本看護科学学会学術集会，2013 年，大阪．
② Kyoko Sudo. Health-seeking Behavior for Their Children by Foreign Mothers in Japan. 35th International Association for Human Caring Conference, 2014 May, Kyoto Japan.
③ 須藤恭子，濱本洋子．在日外国人である母親がとる子どもに対する健康行動．第 29 回日本国際保健医療学会学術大会，2014 年 11 月，東京．
④ 須藤恭子，濱本洋子．在日外国人である母親がとる子どもに対する健康行動に影響する要因．第 34 回日本看護科学学会学術集会，2014 年 11 月，名古屋．
⑤ Kyoko Sudo, Yoko Hamamoto. Health behavior and affecting factors of foreign mothers for their children in Japan. ENDA&WANS Congress 2015, 2015 October, Hannover Germany.
⑥ 須藤恭子，濱本洋子．日本に在住する外国人の母親の子どもに対する健康行動とその関連要因．第 35 回日本看護科学学会学術集会，2015 年 12 月，広島．

〔その他〕（計２件）
① Kyoko Sudo. Health-seeking Behavior for Their Children by Foreign Mothers in Japan. International Journal for Human Caring, Proceeding, 18(3), 2014, p.113.
② Kyoko Sudo, Yoko Hamamoto. Health-seeking Behavior for Their Children by Foreign Mothers in Japan. 国際保健医療, Proceeding, 30(3), 2015, p.221.

６．研究組織
(1)研究代表者
須藤　恭子（SUDO, Kyoko）
国立国際医療研究センター・その他部局等・その他
研究者番号：80458976

(2)研究協力者
濱本 洋子（HAMAMOTO, Yoko）
国立国際医療研究センター・その他部局等・その他
研究者番号：40315700