

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 16 日現在

機関番号：24102

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593390

研究課題名(和文) 在日外国人の親のヘルスリテラシーを決定づける要因

研究課題名(英文) Factors Related to Foreign Parents' Health Literacy in Japan

研究代表者

橋本 秀実 (Hashimoto, Hidemi)

三重県立看護大学・看護学部・講師

研究者番号：50515781

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円、(間接経費) 1,170,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、在日外国人の親のヘルスリテラシーを決定づけている要因を明らかにすることである。在日ブラジル人の母親に焦点を当てて尺度を開発したところ、在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシーは基礎的リテラシーと批判的リテラシーの2因子10項目からなることが明らかとなり、尺度の信頼性と妥当性は検証された。また、ヘルスリテラシーに関連する要因としては、日本語能力、社会的サポート、保健情報の入手、保健サービス利用歴、既存の保健知識であった。さらに、再テスト法を実施し信頼性は検証された。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to clarify the factors related to the health literacy of foreign parents' living in Japan. We developed a health literacy scale focused on Brazilian mothers living in Japan and entitled it Health Literacy Scale of Brazilian Mothers Living in Japan (HLSBM). HLSBM consisted of two factors which were Basic Literacy and Critical Literacy, and the scale was confirmed to be valid and reliable. Factors related to the health literacy of Brazilian mothers in Japan were Japanese language ability, social support, receiving health information, history of health service use, and health knowledge. Test-retest method verified good stability.

研究分野：医師薬学

科研費の分科・細目：看護学 地域・老年看護学

キーワード：在日外国人 ヘルスリテラシー

1. 研究開始当初の背景

近年、欧米では、健康に関するリテラシーに焦点を当てたヘルスリテラシーの概念が注目されている¹⁾。Boswellらは²⁾、ヘルスリテラシーを、読み、理解し、健康情報を利用する能力であると定義している。また、RatzenとParkerは、適切な健康の決定をするために基本的な健康情報や必要なサービスを獲得し処理し、理解する個人の能力の度合いであるとしている³⁾。Nutbeamはヘルスリテラシーを機能的(Functional)、相互作用の(Communicative/Interactive)、批判的(Critical)リテラシーの3つのレベルに概念化した⁴⁾。

米国の先行研究では、マイノリティグループ、低い教育年数、低所得とヘルスリテラシーの低さに関連があるとの報告がある⁵⁾。本研究者は、保健師が外国人への保健活動において、言葉や文化・習慣の違いなどから保健活動に困難を感じていること、在日外国人女性が保健医療用語や保健医療制度の理解不足などにより妊娠・出産・育児に困難を経験していることを明らかにしており⁶⁻⁷⁾、日本においてもマイノリティであり、日本語リテラシーの低い外国人はヘルスリテラシーが低いと考えられる。日本におけるヘルスリテラシー研究を医中誌で検索すると、一般住民に焦点をあてたものはあるが、外国人に焦点をあてた研究はみあたらない。

ヘルスリテラシーアセスメントツールは、TOFHFLA⁸⁾、REALM⁹⁾、NVS¹⁰⁾等開発されているが、いずれも英語(あるいはスペイン語)でのみ使用可能なものである。日本においては、ツール開発を意図した一般女性を対象とした概念研究があるが¹¹⁾、アセスメントツールはみあたらない。

ヘルスリテラシーが不十分であると健康情報の理解や健康の保持増進のために関連した行動、疾病予防、慢性的な疾患に必要な管理が難しいことなど、健康に悪影響を及ぼす¹²⁾。Williamsらは、糖尿病と高血圧患者において、ヘルスリテラシーが低いものは病気にに関する知識が低いことを明らかにし¹³⁾、Bakerらはヘルスリテラシーが低いメディケアの対象者は健康状態が悪く、入院回数が多いと述べている¹⁴⁾。親のヘルスリテラシーが子どもに及ぼす影響については、Moonらが急性疾患の子どもの親を対象に調査し、ヘルスリテラシーと子どもの病気の重症度の認識に関連があることを明らかにしている¹⁵⁾。

平成21年度末、在留外国人は218万6千人を超え、総人口の1.71%を占めている¹⁶⁾。在日外国人の健康問題は、日本の地域保健の課題の一つであるといえよう。本研究者がこれまでに実施した在日外国人に対する保健師の活動や外国人の母親の研究を通して、在日外国人の保健医療に関する言葉や文化の障壁がヘルスリテラシーであると考えたことから、今回の研究を計画するに至った。

2. 研究の目的

在日外国人の親のヘルスリテラシーを決定づけている要因を明らかにすることを目的とする。本研究では在日ブラジル人の母親に焦点を当てて研究することとした。

3. 研究の方法

1) 在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシーアセスメントツールを開発し、その信頼性妥当性を検証する。

2) 在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシーとその関連要因を明らかにする。

4. 研究成果

1) 移民のヘルスリテラシー(HL)研究動向に関する文献検討

2011年8月~12月にCINAHL, MEDLINE, PsycINFO, PubMedのMeshTerms等を用いて、過去10年間の移民とHLに関する文献を検索した。英語文献で図書館を通じて入手可能なことを採択基準とし、オピニオンやケーススタディ、報告、質的研究、HLについての明確な言及や移民に特化した結果と考察のないものを除外した。検索文献の中にあつたヒスパニックHL研究レビューの文献リストから上記の採択・除外基準に従って精選した文献を加えた。抽出した24文献から研究目的の枠組みに従い文献を検討した。

移民のHL尺度として多く使われていたのはTOFHFLA短縮版のS-TOFHFLAで、英語版10、スペイン語版4、韓国語版1であった。TOFHFLAの使用は英語版2、スペイン語版4であった。その他にREALMをHIV用語に限定して改訂したModified REALM、文中の単語の空欄を埋めるClozeテスト方式等があつた。移民の第二言語でHLを測定することの問題として、HLではなく一般のリテラシーを反映している可能性がある等の批判があつた。主要尺度の翻訳も試みられ、スペイン語版についてはS-TOFHFLA-S, SAHLSA-50, NVS-Sなどの妥当性が検証された。しかし、リテラシーが低い人はHL研究参加を拒否しやすい、試験形式の尺度はリテラシースキルの低い人を怯えさせる危険がある等も指摘されていた。

移住国の言語でのHL測定では言語能力とHLとの判別が困難であるが、移民の母国語での測定では移住国での生活の困難さを反映しないという問題がある。一般住民を対象とした既存のHL尺度を移民にも適用しているが、それらはHLの機能的側面を測定しており、相互作用の側面や批判的側面を含む多面的な測定尺度の開発が求められる。

2) 在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシー測定尺度の開発

【研究対象】

愛知・三重・静岡県の子ラジル政府認可の在日ブラジル人学校 14 校に通う児童生徒の母親 1474 人を対象として質問紙を配布し、698 人から回収した。欠損値等のある者を除外し 558 人を分析対象とした。

【データ収集方法】

質問紙調査への依頼は学校長または担当者に研究の目的、内容、方法、倫理事項等について文書と口頭で説明した。文書はポルトガル語と日本語で作成し、理解しやすいものを選択してもらった。研究協力への承諾を得た学校に調査票の配布と回収をお願いした。調査票には研究目的や倫理事項を記載し、調査票の回収を持って調査に同意したものとみなした。調査票の回収には約 2 週間の間隔を置き、研究者が学校に出向いて回収されたものを引き取った。

質問紙は()在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシー尺度、()Ishikawa らのヘルスリテラシー尺度、()ヘルスリテラシー影響要因、()子どものための保健行動で構成した。

在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシー尺度は、Nutbeam の概念を用い、先行研究および本研究自身の研究に基づき 29 項目を作成した。項目作成にあたっては、在日ブラジル人、在日外国人、及びヘルスリテラシーの研究者計 4 人により内容的妥当性を確認した。

尺度及び質問紙は順翻訳、逆翻訳、在日ブラジル人による内容検討を行い、本調査対象ではないブラジル人学校でプレテストを実施、その結果をもとに質問紙を修正し、配票留置法にて本調査を実施した。

【データ分析方法】

本尺度項目に欠損等のあるものを除き、他の項目については項目ごとに不正回答を除外した。歪度を検討し、天井効果・床効果の認められた項目を除外、I-T 相関分析をしたのち探索的因子分析(主因子法、プロマックス回転)、検証的因子分析(共分散構造分析)を行った。因子確定後、各項目がどの因子に該当するか専門家による評定者間一致率により妥当性を確認した。信頼性は Cronbach's α にて内的整合性を確認した。

【結果】

29 項目中、天井効果を示した項目、I-T 相関が .1 未満の項目を除外し、13 項目を用いて探索的因子分析を行った。因子負荷量が低い項目を除外し、10 項目 2 因子が抽出され、これを用いて検証的因子分析を実施したところ、2 因子構造であることが確認された。第一因子を基礎的リテラシー(基礎 L)、第二

因子を批判的リテラシー(批判 L)と命名した。適合度指標は、いずれも良い適合度を示した。全体の Cronbach's α は .819、基礎 L は .889、批判 L は .667 であった。専門家による Kendall の一致係数は $p < .001$ で、高い一致率を示した。

併存妥当性を Ishikawa らの尺度との相関で検討したところ、相関係数は、尺度総得点 .554、基礎 L .446、批判 L .472 であった。

【考察】

尺度全体および基礎 L については、十分な信頼性が得られた。批判 L の Cronbach's α はやや低いが、社会調査では .6 以上であればよいとされていることから、使用可能であると思われる。専門家による表面妥当性、内容妥当性が確認され、Ishikawa らの尺度との相関が見られ、併存妥当性も確認された。因子分析では、2 因子構造が確認された。本尺度は 3 因子構造を想定していたが、このうちの機能的リテラシーと相互作用的リテラシーがまとまって一因子を形成した。Nutbeam の 3 側面が必ずしもきれいに分離しないことは海外研究でも示されているが、基礎的言語能力とそれに支えられる相互作用はいずれも情報の取得や伝達に関連し、在日ブラジル人では同一の概念として捉えられている可能性がある。一方批判的リテラシーは、独自の概念として認識された。

本調査はブラジル人学校に通う子どもの母親を対象としたが、経済的余裕があり、母語コミュニティとの結びつきが強い集団であるため、今後はさらに他の集団についても検証していく必要がある。

3) 在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシー関連要因とアウトカム

【研究対象およびデータ収集方法】

尺度開発で収集したデータを用いて分析を行った。開発した尺度 10 項目に欠損がなく、関連要因と保健行動に不正回答のなかった 448 人を対象とした。

【データ分析方法】

社会経済的要因、身体要因、日本語能力、既存の保健知識、社会的サポート、保健サービス利用歴、保健情報の入手を関連要因と仮定した。関連要因を独立変数、ヘルスリテラシーを従属変数として t 検定または Mann-Whitney 検定を行い、有意な項目を用いて重回帰分析(ステップワイズ法)を実施した。

アウトカム分析では、歯科受診、発熱時受診、食生活の注意の 3 行動を取り上げ、各項目を行動良群、中間群、行動不良群に分類し、3 群間のヘルスリテラシー尺度得点について Kruskal-Wallis 検定及び Jonckheer-Terpstra の Trend 検定を行った。

【結果】

重回帰分析の結果、ヘルスリテラシーに関連したのは日本語能力（日常会話 $\beta = .41$, $p < .001$ 、漢字文の読み $\beta = .24$, $p < .001$ ）、社会的サポート（子どもの健康に関する相談相手の存在 $\beta = .13$, $p < .001$ ）、保健情報の入手（学校の先生と子どもの健康について話すか $\beta = .08$, $p = .039$ 、他の保護者と健康の話をするか $\beta = .12$, $p = .004$ ）、保健サービス利用歴（日本での出産回数 $\beta = .11$, $p = .001$ ）と既存の保健知識（病気の知識 $\beta = .13$, $p < .001$ ）であった。 $F = 56.65$, $p < .001$, $R^2 = .47$ 、調整済み $R^2 = .45$ であった。

アウトカム分析では、ヘルスリテラシー総得点は歯科受診 ($p = .006$)、発熱時の受診 ($p = .044$) について有意差が認められ、基礎 L は歯科受診と ($p = .024$)、批判 L は歯科受診 ($p = .023$)、食生活の注意 ($p = .007$) と有意に関連した。行動不良群から行動良群へと得点が上昇する傾向がみられたため、Jonkheere-Terpstra の傾向分析を行ったところ、総得点は歯科受診 ($p = .017$) および食生活の注意 ($p = .039$) において、批判 L は3つの保健行動すべてにおいて（歯科受診 $p = .018$ 、発熱受診 $p = .034$ 、食生活の注意 $p = .002$ ）有意な傾向がみられた。特に最も保健行動が悪い群で、得点が大きく低下していた。

【考察】

重回帰分析の結果、ヘルスリテラシーに最も影響力が強いのは日本語能力であり、在日ブラジル人のヘルスリテラシー向上のためには、語学習得への支援が必要である。また、子どもの健康について相談相手がいたり、子どもの親や教師と話すなど、母語での会話を通して、エスニックコミュニティから保健情報を入手することもヘルスリテラシーを高めていた。日本人の夫をもつなど、エスニックコミュニティからの情報が得られにくい母親に対して、自治体や学校からの母語による保健情報提供が必要と考えられる。

日本での出産経験がヘルスリテラシーに影響力があつたことは、医療受療を通して体験的にヘルスリテラシーが高まることを意味し、汎用されている尺度が言語操作能力だけを問題にしているのは、ヘルスリテラシー概念として不十分であることを示唆している。

アウトカム分析では、保健行動に影響を与えるのは特に批判 L であることが窺える。在日ブラジル人のよりよい保健行動のためには批判 L を向上させるような働きかけが必要である。また、極端に悪い保健行動をとる少数の母親のヘルスリテラシーの低さが明らかになったことから、ハイリスク者に対する、より分かりやすい情報伝達方法や支援方法を工夫する必要がある。

4) 在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシー測定尺度の再テスト法による信頼性の検証

【研究対象】

岐阜県のブラジル政府認可の在日ブラジル人学校に通う幼・小・中学生児童生徒の母親 130 人を対象として質問紙を配布した。1 回目調査は 81 人から回収し、2 回目調査は 47 人から回収した。

【データ収集方法】

質問紙調査への依頼は学校長または担当者に研究の目的、内容、方法、倫理事項等について文書と口頭で説明した。文書はポルトガル語と日本語で作成し、理解しやすいものを選択してもらった。研究協力への承諾を得た学校に調査票の配布と回収をお願いした。調査票には研究目的や倫理事項を記載し、調査票の回収を持って調査に同意したものとみなした。調査票の回収には約 2 週間の間隔を置き、研究者が学校に出向いて回収されたものを引き取った。

1 回目の調査票回収後、2 回目の調査票を配布し、再度回収してもらった。2 回とも調査票には対応した番号を振り、同じ番号のものが同じ保護者に配られるようにした。通し番号については、調査校の担当者のみが知り、研究者は個人が特定できないようにするとともに、調査校担当者に対しても調査回答者の特定はしないことを依頼した。

質問紙は()在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシー尺度(10項目)、()Ishikawara のヘルスリテラシー尺度、()ヘルスリテラシー影響要因、()子どものための保健行動で構成した。

在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシー尺度は、前述の研究 2) で作成した 10 項目を使用した。

【データ分析方法】

回収した調査票のうち、2 回の調査ともに回答していたものは 27 人であった。そのうち、尺度項目に欠損回答のあるものを省き、21 組のデータを分析対象とした。

1 回目調査と 2 回目調査のヘルスリテラシー総得点、基礎的リテラシー得点、批判的リテラシー得点について、正規分布に従うことを確認したのち、級内相関係数を算出した。

【結果】

1 回目調査と 2 回目調査の尺度総得点、基礎的 L 得点、批判 L 得点について、Shapiro-Wilk 検定を行ったところ、すべて正規分布といえた。

さらに、それぞれについて、級内相関係数を算出したところ、尺度総得点は .789、基礎 L は .847、批判 L は .510 と中等度から強い相関がみられた。

【考察】

在日ブラジル人のヘルスリテラシー尺度について再テスト法を実施したところ、総得点、下位尺度得点共に相関がみられたことから、本尺度の安定性が検証されたといえる。

5) 在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシー測定尺度の信頼性と妥当性の検証

【研究対象】

岐阜県、長野県、滋賀県の在日ブラジル人学校5校に通う児童生徒の母親376人を対象として調査票を配付した。さらに第一回目研究(1))の対象者を加えて分析対象とした。

【データ収集方法】

質問紙調査への依頼は学校長または担当者に研究の目的、内容、方法、倫理事項等について文書と口頭で説明した。文書はポルトガル語と日本語で作成し、理解しやすいものを選択してもらった。研究協力への承諾を得た学校に調査票の配布と回収をお願いした。調査票には研究目的や倫理事項を記載し、調査票の回収を持って調査に同意したものとみなした。調査票の回収には約2週間の間隔を置き、研究者が学校に出向いて回収されたものを引き取った。

質問紙は()在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシー尺度、()Ishikawaらのヘルスリテラシー尺度、()ヘルスリテラシー影響要因、()子どものための保健行動で構成した。

【データ分析方法】

本尺度項目に欠損等のあるものを除き、他の項目については項目ごとに不正回答を除外した。今回の配付376部のうち247部を回収し、尺度項目に欠損等のあるものを除いた195部、さらに前回調査の558部を加えた753部を分析対象とした。HLSBM10項目の歪度を検討し、天井効果・床効果の認められた項目を除外、I-T相関分析をしたのち探索的因子分析(主因子法、プロマックス回転)検証的因子分析(共分散構造分析)を行った。信頼性はCronbach's α にて内的整合性を確認した。

【結果】

10項目について天井効果・床効果のないことを確認し、探索的因子分析を行ったところ、第一回調査と同じ2因子が抽出された。全体のCronbach's α は.813、基礎Lは.885、批判Lは.680であった。

併存妥当性をIshikawaらの尺度との相関で検討したところ、相関係数は、尺度総得点.554、基礎L.434、批判L.479であった。

6) 結論

本研究では、在日ブラジル人の母親のヘルスリテラシー尺度を開発し、関連要因および保健行動との関連を検討した。本尺度は母語で調査を行う主観的尺度であり、機能的側面だけでなく、多面的なヘルスリテラシーを測

定することができる。従来のテスト形式の尺度に比べ対象者への脅威が少なく、正解が存在しないことから繰り返しの使用が可能であり、縦断調査にも利用できる。また、本尺度を用いて行った関連要因や保健行動との関連検討の結果は、今後の在日ブラジル人の保健医療サービス利用や健康向上に示唆を与えるものであった。

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)

〔雑誌論文〕(計 2 件)

橋本秀実、伊藤薫、山路由実子、佐々木由香、村嶋正幸、柳澤理子. 在日外国人女性の日本での妊娠・出産・育児の困難とそれを乗り越える方略. 日本国際保健医療学会雑誌 26(4)2011. 281-293

橋本秀実、柳澤理子. 移民のヘルスリテラシーに関する研究動向. 日本国際保健医療学会雑誌. 27(4)2012. 337-348.

〔学会発表〕(計 6 件)

橋本秀実、柳澤理子. 移民のヘルスリテラシー測定尺度に関する文献レビュー. 日本国際保健医療学会. 2012年11月3日~4日. 岡山市

橋本秀実、水谷聖子、大橋裕子. A県下の保健師が行う母子保健における在日外国人支援の実践. 日本国際保健医療学会. 2012年11月3日~4日. 岡山市

大橋裕子、坂本真理子、橋本秀実、水谷聖子. A県下の保健師が行う母子保健における在日外国人支援の実践(第二報). 日本国際保健医療学会. 2012年11月3日~4日. 岡山市

水谷聖子、大橋裕子、坂本真理子、橋本秀実. 在日外国人を対象とした行政の母子保健事業における現状と課題. 日本国際保健医療学会. 2012年11月3日~4日. 岡山市

Hidemi Hashimoto, Satoko Yanagisawa. Developing a Health Literacy Scale for among Brazilian Mothers Living in Japan(HLSBM). 3rd World Academy of Nursing Science. Oct 18, 2013. Soeul, Korea.

橋本秀実. 在日外国人のヘルスリテラシー. 愛知国際看護勉強会. 2013年12月1日. 愛知県

6 . 研究組織

(1)研究代表者

橋本秀実 (HIDEMI HASHIMOTO)
三重県立看護大学 看護学部 講師
研究者番号：50515781

(2)研究分担者

柳澤理子 (SATOKO YANAGISAWA)
愛知県立大学 看護学部 教授
研究者番号：30310618

田代麻里江 (MARIE TASHIRO)
梅花女子大学 看護学部 准教授
研究者番号：80336619

水谷聖子 (SEIKO MIZUTANI)
愛知医科大学 看護学部 准教授
研究者番号：80259366