

来日予定のベトナム人とネパール人の保健行動に関する研究：初回調査の結果

「HIV 検査と医療へのアクセス向上に資する多言語対応モデルの構築に関する研究」班

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

研究協力者 Tran Thi Hue エイズ予防財団リサーチレジデント

研究協力者 Prakash Shakya Save the Children Nepal Office

研究協力者 Dipendra Godam WHO Nepal Office

研究協力者 Thuan Nguyen Pride Health Clinic, Ho Chi Minh City, Vietnam

研究協力者 Bui Thi Minh Hanh Institute of Preventive Medicine and Public Health,
Ha Noi Medical University, Vietnam

研究要旨

近年ベトナムとネパール出身の留学生や技能実習生が増加している。2019年4月には特定技能一号という在留資格が創設され、今後両国からの労働者が更に増加することが予想される。そこで、本研究は、来日後の彼らの健康状態や HIV 感染リスクの変化を観察するために、技能実習生または留学生として近い将来来日する人を対象として、来日前の健康状態や HIV 感染リスクの状況について調べることを目的とする。ベトナムとネパールから、概ね3ヶ月以内に日本語学校の留学生又は技能実習生として来日する予定がある人を対象に、保健行動、HIV に関する知識と主観的感染リスク、健康状態、生活満足度などについて自記式質問票によりデータ収集を行った。この研究はコホート研究の初回調査であり、データ収集は調査用の Website で行われた。調査期間は2019年12月から2020年3月である。ベトナムでは141人、ネパールでは150人から協力を得られた。両国とも20歳台、未婚者が多かった。健康状態も生活満足度も高い傾向があった。HIV に関する知識はあり、リスクは低いと考えている者が多かった。ネパールよりもベトナムの方が HIV 検査受検経験者が多かった。主観的社会階層については概ね中間くらいとの回答が多かった。今後は、来日後に彼らの状態の変化を追跡し、どのような支援が必要かを検討したい。

A. 研究目的

近年ベトナムとネパール出身の留学生や技能実習生が増加している¹⁾。2019年4月には特定技能一号という在留資格が創設され、今後両国からの労働者が更に増加することが予想される。

来日する人々は、異国において勉強をしたり仕事をしたりすることを選択する体力と気力がある人が多いことが想定されるが、生活環境の変化や厳しい労働環境が、彼らの健康上のリスクを高めることが危惧される。また、多くの留学生や技能実習生は、性的に活動的な年齢層が多いことから、HIVを含む性感染症のリスクが高くなる可能性がある。そこで、本研究は、来日後の彼らの健康状態や HIV 感染リスクの変化や関連要因を調査するために、技能実習生または留学生として近い将来来日する人を対象として、来日前の健康状態や HIV 感染リスクの状況について調べることを目的とする。

B. 研究方法

(1) 調査対象

ベトナムから、概ね3ヶ月以内に日本語学校の留学生又は技能実習生として来日する予定がある人。

(2) 調査方法

ベトナム国のハノイ市とホーチミン市、ネパール国カトマンズ市の日本語学校や労働者派遣事業所等の協力を得て、対象者の日本に出発する前の基本属性、健康行動、

健康状態、性行動、HIVに関する知識やリスク意識、HIV検査へのアクセス、生活満足度、精神保健の状態、ソーシャルサポート、主観的社会階層などについて、質問票による面接調査により調べた。WHO-BREFのスコアについては、身体的健康、精神状態、社会的関係、環境の4つのドメインについてスコアを算出した。精神保健の状態については、Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)を、ソーシャルサポートについては、Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)を使用した。更に主観的社会階層については、10段のはしごの絵における自身の社会的位置を回答してもらった。調査期間は2019年12月から2020年3月であった。

(倫理面への配慮)

本研究の実施に関し、研究代表者が所属する杏林大学大学院国際協力研究科の研究倫理委員会から承認を得た。

C. 研究結果

(1) 基本属性

ベトナムでは、ハノイ市においては57人から、ホーチミン市においては84人から協力を得られた。対象者の平均年齢は21.7歳(±3.9) 男性が112人(79.4%) 未婚が124人(87.9%)であった。学歴は高卒が111人(78.7%) 男性の友人と同居している人

が 69 人 (48.9%) と最も多かった。現在無職が 45 人 (31.9%)、学生 23 人 (16.3%) で、約半数が何らかの職業に従事していた。

ネパールでは、150 人から協力を得られた。対象者の平均年齢は 21.6 歳 (±2.8)、男性が 84 人 (56.0%)、未婚が 140 人 (69.3%) であった。学歴は高卒が 104 人 (69.3%)、ひとり暮らし 57 人 (38.0%) と最も多かった。現在の職業が「学生」が 121 人 (80.7%)、「無職」19 人 (12.7%) で、大半が定職に就いていなかった。

(2) 日本語能力

ベトナムでは、日本語力の自己評価については、会話が「できる」または「よく出来る」41 人 (29.0%)、平仮名とカタカナが「読める」または「よく読める」71 人 (50.3%)、漢字を「読める」または「よく読める」37 人 (26.2%) であった。

ネパールでは、日本語力の自己評価については、会話が「できる」または「よく出来る」41 人 (27.3%)、平仮名とカタカナが「読める」または「よく読める」112 人 (74.7%)、漢字を「読める」または「よく読める」33 人 (22.0%) であった。

(3) 健康習慣

ベトナムでは、飲酒については、毎日飲むと回答した者はいなかったが、週に 2-3 回 20 人 (14.2%)、週に 1 回 35 人 (24.8%) であった。過去 3 ヶ月間に薬物を使用した者はいなかった。一般的な健康状態は「極めて良い」103 人 (73.0%) と最も多かった。

ネパールでは、飲酒については、「毎日」、「週に 2-3 回」飲むと回答した者はいなかったが、「週に 1 回」3 人 (2.0%)、「週に 1 回未満」13 人 (8.7%) であった。過去 3 ヶ月間に薬物を使用した者 3 人 (2.0%) であった。一般的な健康状態は「極めて良い」20 人 (13.3%)、「とても良い」48 人 (32.0%)、「良い」63 人 (42.0%) であった。

(4) 性行動

ベトナムでは、セクシャリティーについては、異性愛者 138 人 (97.9%)、同性愛者 2 人 (1.4%)、その他 1 人 (0.7%) であった。これまで性行為(膣、肛門、口腔)をしたことがあると回答した者は 76 人 (53.9%) であった。初交年齢の中央値は 20 歳で、最小値 17 歳、最大値 29 歳であった。過去 6 ヶ月に性行為をしたと回答した者は 53 人 (69.7%) で、36 人 (66.7%) は 1 人のみと性行為を行っており、35 人が毎回コンドームを使用していたと回答していた。8 人 (10.5%) が過去 6 ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしていた。過去 6 ヶ月間に男性と性行為をした男性は 8 人 (11.6%) であった。過去 12 ヶ月に性感染症に罹ったことがあると回答した者は 1 人であった。

ネパールでは、セクシャリティーについては、異性愛者 109 人 (72.7%)、バイセクシャル 2 人 (1.3%)、「わからない」39 人 (26.0%) であった。これまで性行為(膣、肛門、口腔)をしたことがあると回答した者は 33 人 (22.0%) であった。初交年齢の中央値は 18.5 歳で、最小値 13 歳、最大値

27歳であった。過去6ヶ月に性行為をしたと回答した者は21人(14.0%)で、13人(61.9%)は1人のみと性行為を行っており、6人が毎回コンドームを使用していたと回答していた。5人(23.8%)が過去6ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしていた。過去6ヶ月間に男性と性行為をした男性は1人(5.9%)であった。過去12ヶ月に性感染症に罹ったことがあると回答した者はいなかった。

(5) HIVに関する知識と主観的リスク

ベトナムでは、HIVに関する知識スコア(最低点12点、最高点24点)の平均値は21.2点(±1.5)、最小値17点、最大値24点であった。HIV感染に対する主観的リスクスコア(最低点8点、最高点43点)の平均値は13.6点(±4.3)、最小値8点、最大値28点であった。

ネパールでは、HIVに関する知識スコアの平均値は19.4点(±2.2)、最小値12点、最大値23点であった。HIV感染に対する主観的リスクスコアの平均値は15.0点(±3.7)、最小値8点、最大値26点であった。

(6) HIV検査へのアクセス

ベトナムにおいて、HIV検査へのアクセスが良いと回答した者は121人(85.8%)、どこでHIV検査を受けられることを知っている者は122人(86.5%)、HIV検査を受けたことがある者30人(21.3%)であった。HIV検査を受けた理由として最も重要だったものは「友人のすすめ」、「医師のすすめ」がそ

れぞれ9人(30.0%)と最も多かった。HIV検査を受けたことがない111人が、これまで受けなかった理由として最も重要だったものは「感染リスクが低い」が105人(94.6%)と最も多かった。ベトナムでは無料・匿名でHIV検査が受けられることを知っていると回答した者は56人(39.7%)で、将来HIV検査を受けることにどの程度興味があるかとの質問には、「全く興味がない」41人(29.1%)、「あまり興味がない」52人(36.9%)、「どちらでもないない」9人(6.4%)、「やや興味がある」32人(22.7%)、「とても興味がある」7人(5%)であった。

ネパールにおいては、HIV検査へのアクセスが良いと回答した者は60人(40.0%)、どこでHIV検査を受けられることを知っている者は62人(41.3%)、HIV検査を受けたことがある者11人(7.3%)であった。HIV検査を受けた理由として最も重要だったものは「友人のすすめ」5人(45.5%)、「医師のすすめ」が最も多かった。HIV検査を受けたことがない139人が、これまで受けなかった理由として最も重要だったものは「感染リスクが低い」が116人(83.5%)と最も多かった。ネパールでは無料・匿名でHIV検査が受けられることを知っていると回答した者は34人(22.7%)で、将来HIV検査を受けることにどの程度興味があるかとの質問には、「全く興味がない」52人(34.7%)、「あまり興味がない」29人(19.3%)、「どちらでもないない」36人(24.0%)、「やや興味がある」23人(15.3%)、「とても興味がある」10人(6.7%)であった。

(7) HIVに関連するスティグマと差別

ベトナムでは、家族が HIV に感染した場合、それを秘密にしたいと思う者は 109 人 (77.3%)、HIV に感染した家族を喜んで世話をすると回答した者は 132 人 (93.6%) であった。HIV 感染者が販売している食品であると知っていてもそれを購入すると回答した者は 86 人 (61.0%)、HIV に感染しているが症状がない教師が学校で教え続けても良いと思う者は 99 人 (70.2%) であった。

ネパールでは、家族が HIV に感染した場合、それを秘密にしたいと思う者は 41 人 (27.3%)、HIV に感染した家族を喜んで世話をすると回答した者は 127 人 (84.7%) であった。HIV 感染者が販売している食品であると知っていてもそれを購入すると回答した者は 103 人 (68.7%)、HIV に感染しているが症状がない教師が学校で教え続けても良いと思う者は 104 人 (69.3%) であった。

(8) 寂しさとうつに関するスコア (CES-D)

ベトナムでは、平均が 10.8 点 (± 4.5)、最小値 4 点、最大値 27 点であった。スコアが 16 点以上 (うつが疑われる) であった者が 17 人 (12.1%) であった。

ネパールでは、平均が 15.0 点 (± 8.6)、最小値 1 点、最大値 37 点であった。スコアが 16 点以上であった者が 57 人 (38.0%) であった。

(9) ソーシャルサポート

ベトナムでは、サポートスコアは、それぞれ配偶者またはパートナーから 5.0 (± 1.5)、家族から 5.3 (± 1.4)、友人 4.8 (± 1.3)、合計 5.1 (± 1.3) であった。

ネパールでは、サポートスコアは、それぞれ配偶者またはパートナーから 5.7 (± 1.4)、家族から 6.1 (± 1.2)、友人 5.6 (± 1.2)、合計 5.8 (± 1.2) であった。

(10) WHOQOL-BREF

ベトナムでは、全般的な生活の質と健康感に関するスコア (各 5 点満点) はそれぞれ 3.8 (± 0.6)、4.1 (± 0.7) であった。各ドメインのスコアについては、身体的領域 16.2 (± 1.9)、最小値 8.6、最大値 20.0、心理的領域 14.0 (± 1.9)、最小値 6.67、最大値 18.0、社会的関係 14.5 (± 2.5)、最小値 4、最大値 20.0、環境領域 13.1 (± 2.4)、最小値 4、最大値 19 であった。

ネパールでは、全般的な生活の質と健康感に関するスコア (各 5 点満点) はそれぞれ 3.9 (± 0.7)、3.3 (± 1.3) であった。各ドメインのスコアについては、身体的領域 14.6 (± 2.4)、最小値 6.3、最大値 20.0、心理的領域 14.7 (± 2.4)、最小値 6.7、最大値 19.3、社会的関係 15.4 (± 3.1)、最小値 4、最大値 20.0、環境領域 13.4 (± 2.6)、最小値 4、最大値 19.00 であった。

(11) 主観的社会的地位

ベトナムでは、10 段階における社会的地位の平均値は 5.8 (± 1.3)、最小値 2、最大値 10 であった。

ネパールでは、10 段階における社会的位

置の平均値は6.0(±2.2)、最小値1、最大値10であった。

D. 考察

(1) ベトナムの来日予定者について

2019年12月から2020年3月にかけて、ベトナムのハノイ市とホーチミン市において、技能実習生または日本語学校の留学生として、近い将来来日する予定のベトナム人を対象に、彼らの保健行動、HIVに関する知識や感染リスク、健康状態などについて調査を行った。ハノイ市では57人、ホーチミン市では84人から協力を得られた。回答者の8割は男性で、平均年齢は22歳と若く、主観的健康感が高かった。

2017年に都内の日本語学校に在籍していたベトナム人留学生288人を対象に実施した調査では、HIV知識スコアの平均値が21.2点で、今回の対象者のスコアとほぼ同じであった。主観的リスクスコアについては、17.5点で、今回の対象者の方が高めであった。また、HIV検査を受けことがある者の割合は、日本語学校留学生では35.7%と今回の調査対象の方が低かった²⁾。

CES-Dスコアの平均値が10.8点で、ベトナム国内の一大学の学生を対象にした調査で得られたスコア(15.98)³⁾よりも低く、うつが疑われる割合も低かった。

ソーシャルサポートについては、ベトナムで行われた授乳中の女性を対象とした調査⁴⁾では、配偶者やパートナーからは24.7(±3.5)、家族から24.6(±3.2)、友人から20.0(±4.8)であり、本調査の回答者のスコア

よりも高い傾向があるが、比較をする際に対象者の特性の違いを考慮する必要がある。

生活満足度については、ベトナムの同年代のデータがないため比較できなかったが、HIV感染者を対象とした調査で得られた値との比較では、身体的領域、心理的領域、社会的関係について本研究の対象者の方が高かったが、環境領域については、ほぼ同じ値であった⁵⁾。

(2) ネパールの来日予定者について

ネパールの調査対象者は、カトマンズ市にある日本語学校に在籍していて、技能実習生または日本語学校の留学生として、近い将来来日する予定の150人であった。回答者の56%が男性で、平均年齢は21.6歳と若く、主観的健康感が高かった。

前述した都内の日本語学校の留学生を対象とした調査で回答を得られたネパール人のHIV知識スコアの平均値が20.0点、主観的リスクスコアの平均値が14.0点と、今回の対象者の値とほぼ同じであった。HIV検査の受検割合は18.3%であり、ベトナム人同様、今回の対象者の方が低かった。

CES-Dスコアの平均値は15.0点、16点以上の割合が38%であり、ベトナム人対象者の値よりも高かった。ネパールの農村部在住の18歳以上人口を対象に実施された研究⁶⁾では、平均値が11.7点で、16点以上の割合が21.3%であり、今回の対象者の値が高かった。精神的な健康状態については、対象者の多くが地方出身で、カトマンズ市で一人又は友人と暮らしているということ

とも関連しているかもしれない。今回の対象者の CES-D の値が高い要因については検討が必要である。

ソーシャルサポートについては、ネパールの高校生を対象とした調査では、男性については、パートナーから 19.45 (±4.91)、家族から (23.21±5.13)、友人から (19.82±5.35) であった⁷⁾。本研究の値を 4 倍するとこれらの値と比較可能となるが、今回の対象者のスコアの方が高い傾向があった。

今後は、彼らが日本での生活を開始した後に、主観的 HIV 感染リスク、HIV 検査へのアクセス、保健行動、生活満足度等がどのように変化するかを追っていきたい。

E. 結論

ベトナムもネパールも回答者は若く健康的であった。異国に行き仕事や勉強をしたいと考えている意欲的で体力にもある程度の自信がある人が多いということと考えられる。HIV に関する知識やリスク意識に関するスコアについては、日本語学校の留学生のスコアとほぼ同等であった。HIV 検査受検割合については、日本語学校の留学生の方が高かった。今後は、来日後の彼らの健康状態やリスク意識や行動、HIV 検査へのアクセスが変化するか否かフォローしていきたい。

参考文献

1) 法務省 令和元年末現在における在留外

国人について
(http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00003.html, 令和 2 年 3 月 28 日閲覧)

2) 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Prakash Shakya. 都内の日本語学校に在学している留学生の HIV と結核に関するリスク意識、知識及び保健医療サービスへのアクセスに関する研究. 「外国人に対する HIV 検査と医療サービスへのアクセス向上に関する研究」厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究 平成 29 年度総括・分担研究報告書

3) Tuyen NTH, Dat TQ, and Nhung HTH. Prevalence of depressive symptoms and its related factors among students at Tra Vinh University, Vietnam in 2018. *AIMS Public Health* 6(3):307-319. DOI: 10.3934/publichealth.2019.3.307.

4) Ngo LTH, Chou HF, Gau ML, Liu CY. Breastfeeding self-efficacy and related factors in postpartum Vietnamese women. *Midwifery* 70(2019) 84-91.

5) Quyen BTT, Brickley DB, Van TTT & Hills NK. Home-based care and perceived quality of life among people living with HIV in Ho Chi Minh City, Viet Nam *AIDS Behavior* 2018; 22(Suppl 1); 85-91.

6) Lam MS, Fitzpatrick AL, Shrestha A, Karmacharya BM, Koju Rajendra & Rao D. Determining the Prevalence of and Risk Factors for Depressive Symptoms among

Adults in Nepal. International Journal of Noncommunicable Diseases 2017; 2(1):18-26.

7) Poudel A, Gurung B & Khanal GP. Perceived social support and psychological wellbeing among Nepalese adolescents: the mediating role of self-esteem. BMC Psychology (2020)8:43
<https://doi.org/10.1186/s40359-020-00409-1>.

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし