

令和7年度大学・高専発研究提案（二次募集）報告書

災害時における外国人住民の健康問題把握と防災教育プログラム開発 —災害時の健康予防行動の規定要因—

研究責任者：日本赤十字豊田看護大学 准教授 中島 佳緒里

1. 提案事業の背景と目的

近年、日本に居住する外国人住民は増加しており、地方都市においても多様な文化・言語背景を持つ人々が生活している。豊田市においても外国人住民は地域社会の重要な構成員となっている。豊田市では、外国人住民への防災対策として「虎の巻」や「地震ハザードマップ」、「とよたし防災情報収集ツール」などを多言語で提供しているほか、豊田市国際交流協会が情報提供や相談支援を行っており、災害時の支援体制の整備が進められている。

しかし全国的にみると、災害時の看護や医療支援において外国人対応のマニュアルや通訳体制が十分に整備されていないケースが多く、言語の壁や文化的差異により、必要な支援を十分に受けられない状況が報告されている（木村，2025）。特に、避難所での健康管理、慢性疾患の継続ケア、高齢者対応、感染症対策などにおいて、外国人住民特有の課題が指摘されている（金，2023）。

さらに、災害に備えるための事前情報（ストック情報）の不足が適切な避難行動や健康予防行動の実践を妨げていること（田村，2021）、地域社会とのつながりの希薄さが公助の実効性を低下させていること（菊池，2024）などが報告されており、外国人住民の災害時の脆弱性につながっている。

これらのことから、言語や文化的障壁、情報アクセスの制限、社会的孤立などの要因が、外国人住民の災害情報の理解や健康管理に関する予防行動の実践を阻害している可能性がある。災害時の健康問題は災害初期に顕在化するため、平時からの健康予防行動の把握と支援体制の検討が重要である。

本事業は、豊田市在住のブラジル人住民を対象に、災害時における健康予防行動の実態と、その行動を規定する要因を明らかにし、地域における支援のあり方を検討することを目的とする。

具体的には、

- (1) 豊田市在住ブラジル人を対象とした災害時における健康予防行動に関する質問紙調査
- (2) 災害時における健康予防行動に関するインタビュー調査
- (3) これらの調査結果の分析と豊田市への提言

に取り組んだ。

2. 成果（中間報告）

2-1. 対象者

豊田市在住のブラジル人 68 名に質問紙調査を依頼し、31 名から回答を得た（回収率 45.6%）。参加者の属性を表 1 に示す。質問紙調査に協力の得られた 31 名のうちインタビュー調査の同意が得られた 7 名にインタビューを実施した。

2-2. 災害時の準備行動と災害時健康予防行動の実行状況

災害時の準備行動として、水や食料の一般的な備えを行っていた者は回答者の 64～67%であったが、防災アプリの登録は 32%と低い割合を示した。災害時健康予防行動を実行していたのは 58～71%であった。具体的な災害時の準備行動と実行者数を図 1 に示す。

2-3. 災害時健康予防行動の規定要因

災害時における健康予防行動を規定する要因として、「情報環境」「危険認知」「健康被害認知」「行動の有効性」「実行コスト」「自己効力」「社会規範」「行動意図」の 8 要因を設定した。質問項目ごとの中央値を表 2 に示す。各要因の得点の多くは 4.0（IQR3-4）であったが、社会規範については中央値 2～3（IQR2-3）と低い傾向を示した。

表 2 参加者の属性

項目		n	(%)
性別	男性	9	(29.0%)
	女性	22	(71.0%)
年齢	20代	3	(9.7%)
	30代	8	(25.8%)
	40代	9	(29.0%)
	60代	5	(16.1%)
在日期間	1年以内	2	(6.5%)
	2-5年	2	(6.5%)
	6-9年	3	(9.7%)
	10年以上	22	(71.0%)
日本語レベル	簡単な単語も難しい	3	(9.7%)
	短い会話ならできる	10	(32.3%)
	会話がある程度できる	8	(25.8%)
	会話には困らない	10	(32.3%)

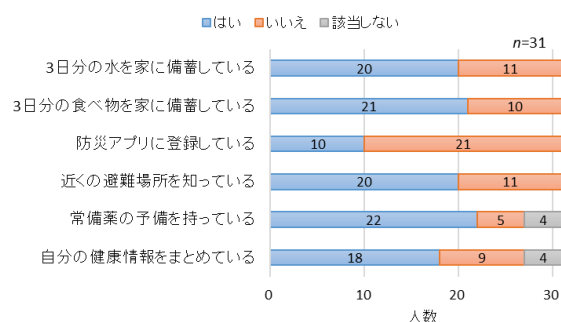


図 1 災害の準備行動と災害時健康予防行動の実行状況

表 2 8 要因における各質問項目の中央値

構成要因	質問項目	中央値	IQR
情報環境	日本の防災について、よく見たり聞いたりしてます	4	(3-4)
	家族・友だち・同じ国のコミュニティからよく、災害の情報をもらっています	3	(3-4)
危険認知	日本では大きな災害がおこると思います	4	(3-4)
	自分が住んでいる場所には、災害のリスクがあると思います	3	(2-3)
健康被害認知	災害が起こると、自分の健康に影響があると思います	3	(3-4)
	持病の人は、災害で病気が悪くなると思います	3	(3-4)
行動の有効性	水や食べ物を備えることは、健康を守るのに役立つと思います	4	(4)
	薬や健康の情報を準備しておく、災害のときに役立つと思います	4	(4)
実行コスト	防災の準備には時間がかかります	4	(3-4)
	日本語がむずかしくて、防災の情報がわかりにくいです	3	(3-4)
	備えにはお金がかかります	4	(3-4)
自己効力	災害のための準備を自分でもできます	4	(3-4)
	災害に必要な情報を見つけて、理解することができます	3	(3-3)
社会規範	まわりの友人や家族は、防災の準備をしています	2	(2-3)
	コミュニティには、防災の準備をする雰囲気があります	3	(2-3)
行動意図	災害のとき、自分や家族の健康をまもるための行動を取ろうと思います	4	(3-4)

次に、各要因に関する質問項目の合計得点を算出し、災害時健康予防行動の実行数との関連について相関係数を用いて検討した。その結果、災害時健康予防行動と有意な相関関係が認められたのは、危険認知 ($r_s=0.59, p<0.01$)、健康被害認知 ($r_s=0.34, p<0.1$)、自己効力 ($r_s=0.47, p<0.1$)、社会規範 ($r_s=0.47, p<0.05$) であった。さらに、情報環境と危険認知の間には負の相関関係 ($r_s=-0.30, p<0.1$) が、危険認知と社会規範、行動意図と自己効力の間には正の相関関係が認められた (それぞれ $r_s=0.44, r_s=0.38$, ともに $p<0.05$)。なお、一般的な災害の準備行動と相関関係を示したのは、危険認知および健康被害認知 (それぞれ $r_s=0.45, r_s=0.67$, ともに $p<0.01$)、行動の有効性であった ($r_s=0.33, p<0.1$)。

2-4. インタビュー結果

7名のインタビューの結果、

- ・ 慢性疾患の罹患が災害時の健康リスク認知に強く影響する
- ・ 災害情報は日本社会とブラジル人コミュニティの二重構造で取得されている
- ・ 薬の備蓄など医療面の準備は十分とは言えない
- ・ ブラジル人コミュニティが重要な支援資源となる

の4つの内容が抽出された。以下に各内容の概要を示す。文中の‘ ’は参加者の語りを示す。

2-4-1. 慢性疾患の罹患が災害時の健康リスク認知に強く影響する

参加者の中には慢性疾患を有する者がおり、‘薬がなくなったら困る’といった災害時に薬が入手できなくなることへの不安が語られた。さらに避難所生活に対しては、感染症の蔓延やトイレなどの衛生上の問題が健康面の不安として挙げられた。一方で、避難所における災害関連死などの知識はほとんど語られず、避難所で過ごすイメージについては、‘みんなと一緒に過ごす場所’という漠然としたイメージが語られるにとどまった。

2-4-2. 災害情報は日本社会とブラジル人コミュニティの二重構造で取得されている

参加者は、災害情報を日本社会とブラジル人コミュニティの双方から取得していた。テレビニュース、自治体の防災アプリ、学校からの連絡などを通じて、日本社会の情報を得る一方で、ロコミヤコミュニティ新聞などを通じてブラジル人コミュニティ内でも情報が共有されていた。日本語の理解が十分でない場合には、家族やコミュニティが情報理解を補完する役割を果たしていた。また、‘学校に行けば何とかなる’という語りもあり、子供がいる参加者では子供が通う学校からの情報に対する依存度が高い傾向がみられた。

2-4-3. 薬の備蓄など医療面の準備は十分とは言えない

多くの参加者は、水や食料、衣類や救急用品などの災害用備蓄を行っていた。しかし、家族人数の多さ、経済的負担、必要物品に関する情報不足などが災害時の準備行動を制約していた。また、子どもの誕生や学校からの指導をきっかけに備蓄を開始する参加者もみられたが、子どもの成長や備蓄品の期限切れを契機に、‘大きい地震がすぐくるわけでもないので、用意しても無駄になる’という思いが生じ、行動が継続できない理由となっていた。さらに、慢性疾患を有する参加者の中には、日常生活では医療機関を利用し薬物治療を継続してい

るものの、災害発生時の医療継続については薬の備蓄や受診機関の情報などの具体的な対策を持たないケースもみられた。

2-4-4. ブラジル人コミュニティが重要な支援資源となる

‘困ったときにはブラジル人同士で助け合う’という語りから、災害時にはブラジル人同士で水や食料、常備薬などを共有しながら助け合うという姿勢がみられた。日本語能力が高い参加者は、災害時に他のブラジル人住民を支援する役割を担う意向を示していた。コミュニティを支える役割を自覚している参加者からは、‘みんなを助けるためにも自分が健康でないといけない’といった語りもみられた。一方で、日本人住民との関りに困難を感じている参加者もあり、ブラジル人コミュニティが災害対応における重要な社会的基盤となっていることが示された。

2-5. 統合分析

統合分析の結果、外国人住民の災害時健康予防行動は、災害そのものに対する危険認識のみで形成されるのではなく、健康被害認知、自己効力、社会規範といった複数の認知的要因が相互に関連しながら形成されていることが明らかとなった。

質問紙調査では、これら4つの要因すべてが災害時健康予防行動と有意に関連しており、行動に直接的な影響を及ぼす中核要因であることが示された。特に自己効力は、行動意図を介して行動に影響する経路が確認されており、「行動できるという認識」が具体的な実行意思の形成を促し、それが実際の行動につながる媒介的役割を果たしていると解釈される。

社会規範については他の認知要因と比較して中央値が相対的に低かったものの、災害時健康予防行動との間に有意な関連が認められた。このことから、社会規範は現時点では十分に形成されていない一方で、適切な介入により行動促進に寄与し得る重要な要因であると考えられる。また、情報環境と危険認知の間に負の相関関係が認められた点については、情報へのアクセスが確保されることで災害に対する不確実性が低下し、主観的な危険認識が相対的に抑制されている可能性が示唆された。

インタビュー調査からは、慢性疾患の罹患が健康被害認知を高める要因となること、日常的な健康行動が自己効力の形成基盤となること、さらにコミュニティサポートが情報理解の補完や行動実践を支える役割を果たしていることが示された。特にブラジル人コミュニティにおける相互扶助は、災害時における重要な支援資源として機能しており、個人の行動を支える社会的基盤となっていた。

図2は、以上の結果を踏まえ、災害時健康予防行動に影響を与える中核要因と、それらの形成を支える背景要因との関係性を整理したものである。図中では、質問紙調査により確認された関連を実線で、インタビュー調査から得られた関係性を破線で示した。

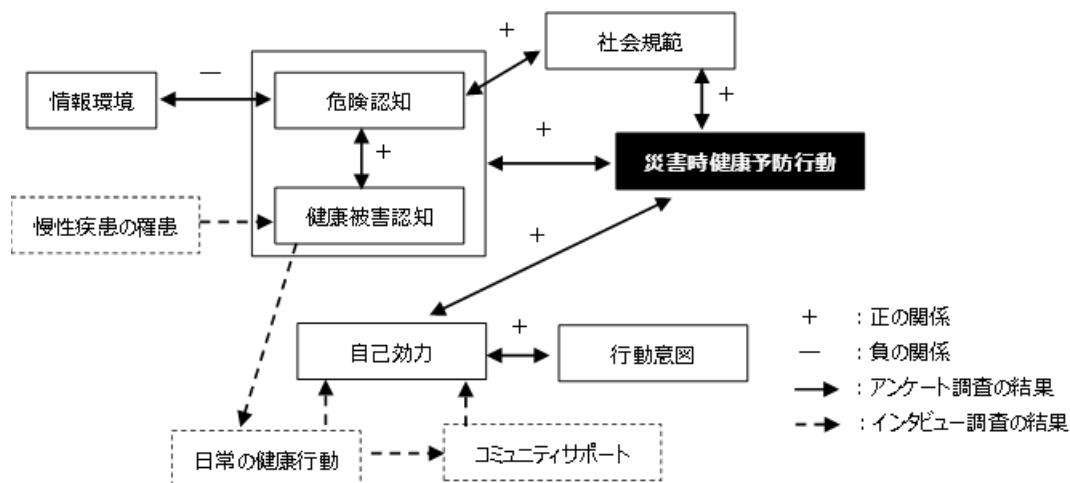


図2 調査の結果から導き出された外国人住民の災害時健康予防行動の規定要因（仮）

3. 結論

本事業により、豊田市在住のブラジル人住民の災害時の健康予防行動は、災害の危険性の認識だけでなく、健康への影響の理解や「自分にもできる」という意識、周囲の人の行動や考え方の影響を受けて行われていることが明らかになった。また、慢性疾患の有無や日頃の健康管理、ブラジル人コミュニティによる助け合いが、行動を支える重要な要素であった。

4. 豊田市への提言

本事業を踏まえ、豊田市における外国人住民への防災支援として、次の3点を提言する。第1に、多言語防災情報や啓発資料に、避難行動に加えて慢性疾患の継続治療や薬の備蓄など健康面の備えを明示的に位置づけることである。第2に、豊田市国際交流協会やブラジル人コミュニティと連携し、母語やコミュニティ内ネットワークを活用した分かりやすい防災・健康情報の発信体制を強化する必要がある。第3に、体験型防災訓練やワークショップなどを通じて、「自分にもできる」という意識を育てる参加型の取り組みを進め、外国人住民の主体的な行動を促すことが求められる。

謝辞

本研究にご協力いただきましたブラジル人住民の方々、調査の場を提供して下さった豊田市役所地域活躍部多様性社会共創課の皆様、一般社団法人 JUNTOS 代表の吉村様に深く感謝を申し上げます。