

た。言葉が通じないときの対応として「身振り手振りや筆談で対応する」という回答が全体の 67.7%を占めており、現場の医師が何とかコミュニケーションを取ろうとして努力している状況がうかがえた。しかし、この対応法では詳細な病状や治療方針に関する説明が困難であるため、治療方針等に関する説明に難渋している状況がうかがえた。

一方で、「来院者に通訳可能な知人を同伴してもらう」との回答も 67.1%と多かったものの、自由記載によると、通訳する側も外国人であるため医療内容に詳細に踏み込んだ説明はできないことも多いようである。平成 14 年度のフォーカスグループ調査でも、同様の結果が得られている。

これらを踏まえて、通訳、診療支援ツール等に関して考察を加える。

## 2. 通訳に関するニーズ

通訳に求められているのは、患者の症状、病歴を細かく聴取して正確に医療者側に伝え、治療内容を正確に患者側に伝える能力である。また、自由記載から、治療内容に限らず医療費支払いシステム等に関する内容を熟知していることも求められていた。このような通訳システムを実現するには、大きく二つの方策が必須であると考えられる。

- 1) 職業としての医療専門通訳養成：  
既存の職業通訳の人々への基本的な医学的知識に関する研修教育により医療通訳を養成する必要がある。将来的には、大学等で語学を専門としている学生の就業機会と

しても成立するようなシステムの成立が望ましい。

- 2) 外国人に対する通訳教育：現在、既に医療現場において通訳を行っている地域在住の外国人に対して研修を行い、医学的基本知識や日本の保険制度に関する教育も行う。このことによって、地域における制度への理解なども向上する機会となりうる。また、雇用機会も得られる。

## 3. 診療支援ツールに関する現状とニーズ

現状として、様々の診療支援ツールを使用している状況が明らかになった。しかし一方で、研究班に対する要望として「問診票」の開発を求める声が最も多かった点は注目に値する。この原因としては大きく以下の二点が考えられた。

- 1) 現在すでに存在している問診票類の存在が十分に知られていない可能性：今回のアンケートの結果得られた診療支援ツールのデータベースを作成し、現場の医師達へ報告することで情報の更なる流通をはかる必要がある。
- 2) 現在流通している問診票類の質が現場の医師にとって十分に使用に耐えるものではない可能性：様々の診療支援ツールを既に使用している医師が、一方で当研究班へのツール開発を要望していた。この事からも、更にユーザーフレンドリーな診療支援ツールの開発が必要であることは明らかである。自由記載欄には、現場の経験から生

まれた「使いやすさ」に関する要望が寄せられたので、これらを元に具体的な開発ポイントを考察する。

#### より使いやすい診療支援ツール

- ① 必ず外国語／日本語併記とすること：患者家族にとっても日本の医療者にとっても、ともに扱いやすいものでなくてはならない。
- ② イラストの利用：通訳などが存在しない場合でも、イラストで痛みの部位や症状などがある程度把握できる場合がある。
- ③ 見やすさ：ある程度高齢の場合でも十分利用できるように、レイアウトなどを考慮する必要性がある。

#### 具体的に必要な内容

- ① Common Disease に関して、診断名、病状経過、治療方針を説明したもの
  - ② 一般的な症状に対する対処法の説明（発熱時、熱性けいれん時、下痢の時の食事など）
  - ③ 保険支払いシステム、各種福祉サービスに関する説明
4. これまでの3年間の研究を通じて
- これまでの3年間の研究において、在日外国人に関する保健医療問題を、在日外国人側からの視点と日本の保健医療関係者側からの視点の両面から研究してきた。在日外国人が日本の保健医療サービスに接して直面する様々の問題を考える時、言葉をはじめとする

コミュニケーションの問題、文化習慣の違いから生じる問題、医療システムが国毎に異なることから生じる問題、そして日本に生活していく上で避け得ない経済的問題などを多面的に考察する必要がある(図 1)。これらを換言すると、在日外国人の母国での文化習慣によって培われた医療を含めての常識習慣と、日本の医療者側の日本で培われた常識とのギャップを埋める事が最も重要であると考えられる(図 2)。この両者のギャップを埋めるための実用的なツールの開発が、今後の大きな課題であると考ええる。

#### E. まとめ

県医師会会員へのアンケート調査を行った。回答者の 93.4%が在日外国人の診療を経験していた。言葉が通じない際には、「身振り手振り筆談」や「受診者の知人による通訳」で対応していた。十分な質の医療を提供するために質の高い医療通訳と、現場の実状に即した使いやすい診療支援ツールの開発が望まれていた。

#### F. 提言

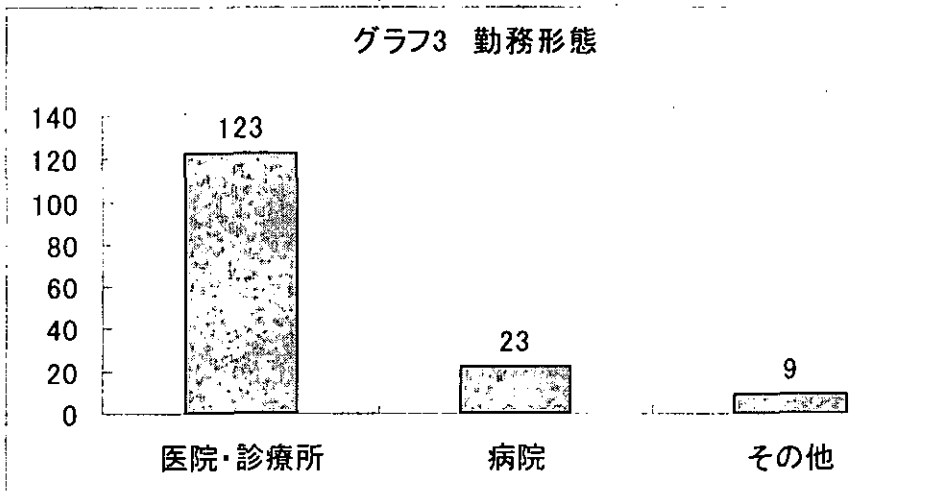
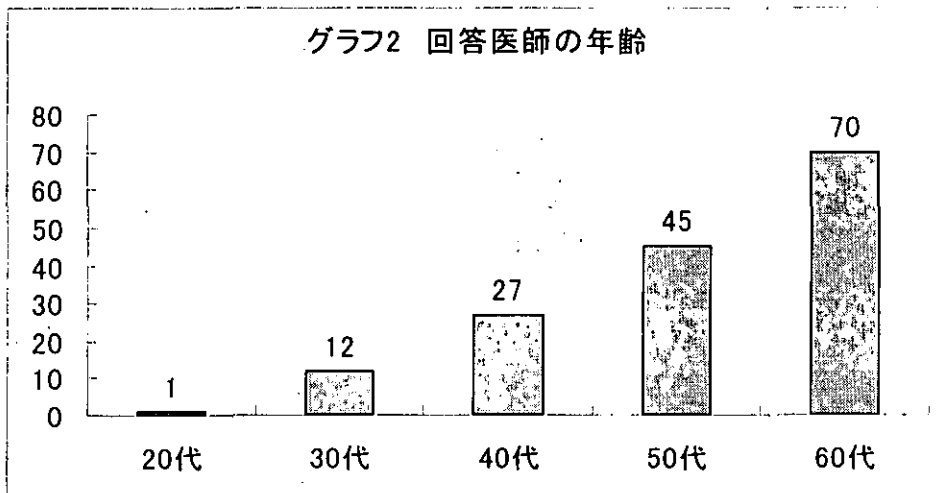
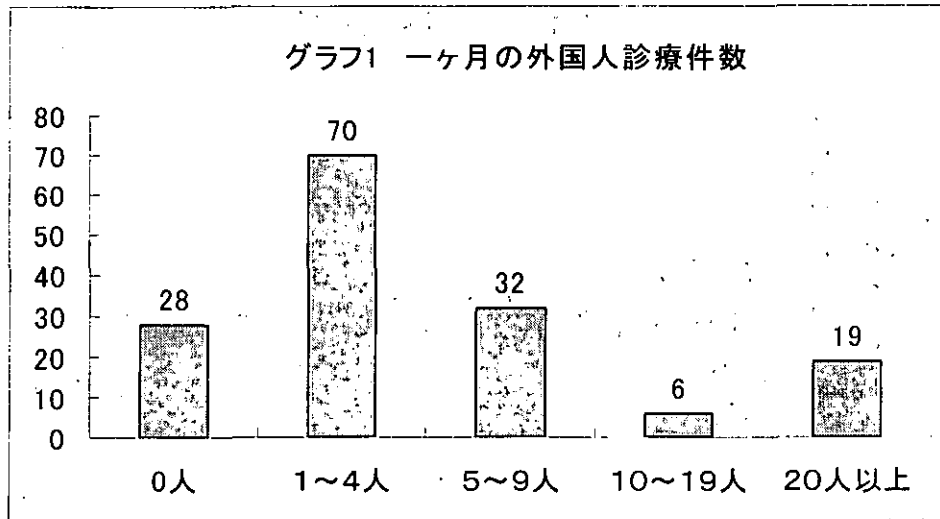
1. 臨床現場における医療専門通訳の育成・配置
2. 現存する診療支援ツールのデータベース化と情報発信
3. 現場の声に基づいた更に使いやすい診療支援ツールの開発

## G. 謝辞

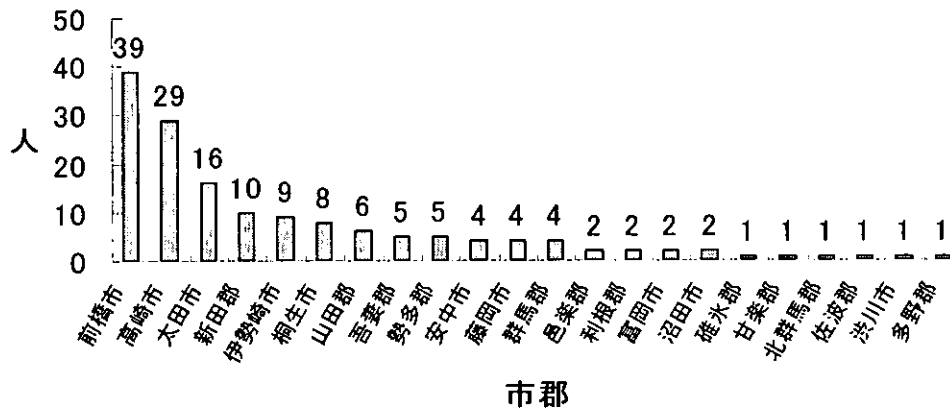
本調査にあたりご協力いただきました群馬県医師会、小児科医会の先生方に心より感謝申し上げます。

## H. 引用

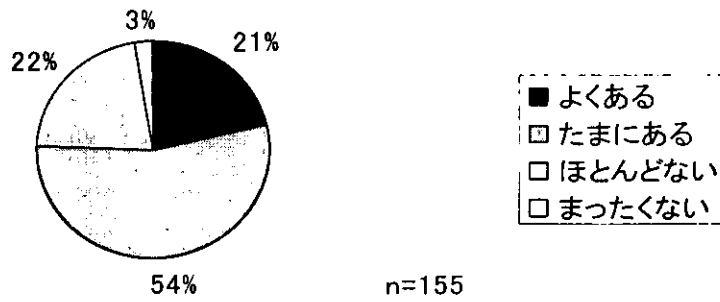
1. 高橋謙造, 牛島廣治, 中村安秀, 李節子. 小児救急医療現場における親の不安要因の分析 -首都圏の一民間病院における在日外国人母子医療の事例から. 厚生科学研究 子ども家庭総合研究事業 「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」, 2002 ; 400-406
2. 高橋謙造, 重田政信, 牛島廣治, 中村安秀, 李節子. 外国人集住地域における臨床医の母子保健・医療ニーズ. 厚生科学研究 子ども家庭総合研究事業 「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」, 2003 ; 125-144



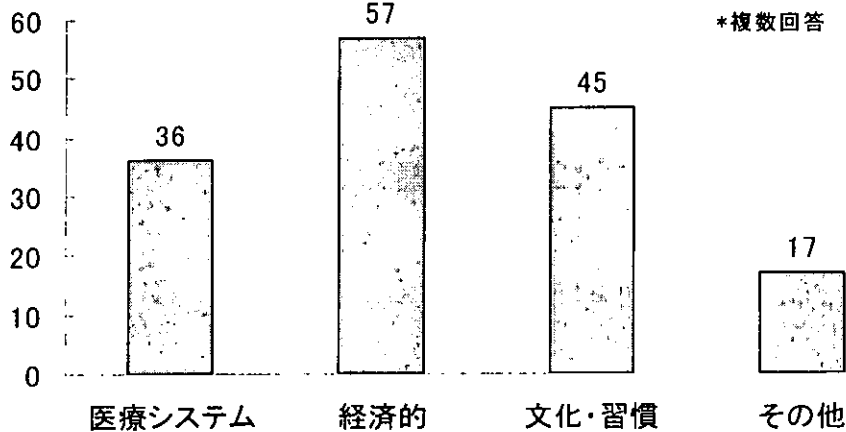
グラフ4 市郡別回答者数



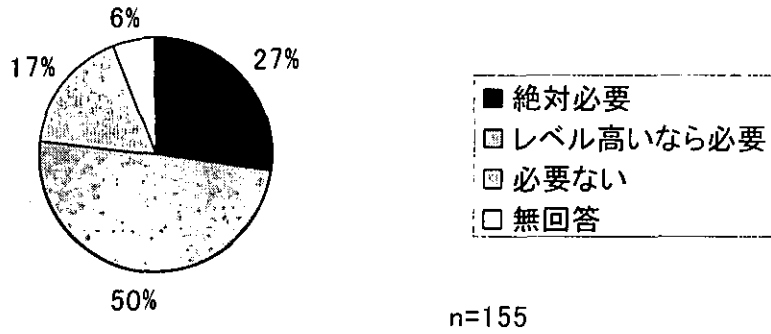
グラフ5 言葉で困った事があるか？



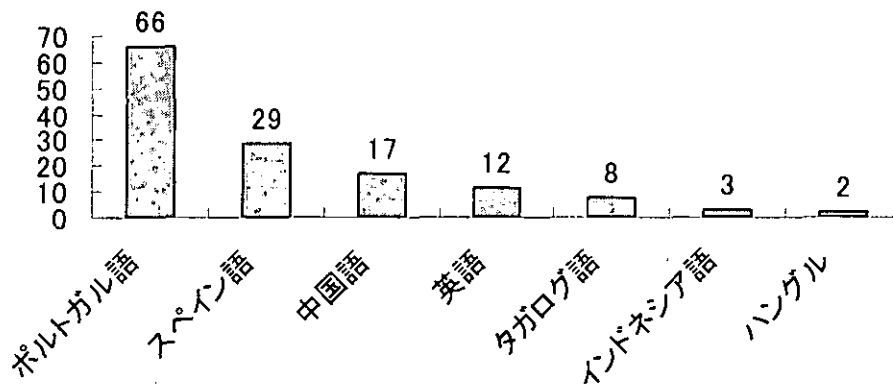
グラフ6 言葉以外で困ったこと



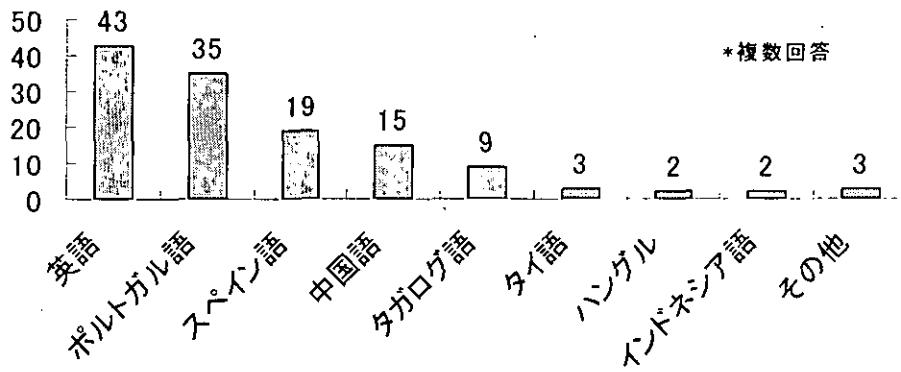
グラフ7 医療通訳の必要性



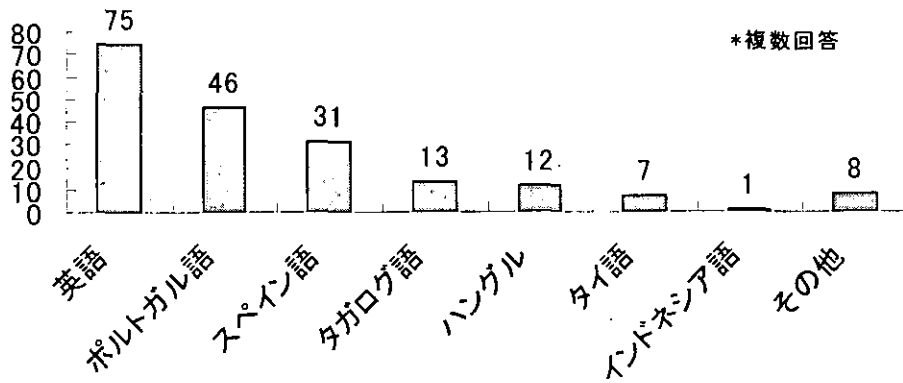
グラフ8 最も通訳が必要な言語



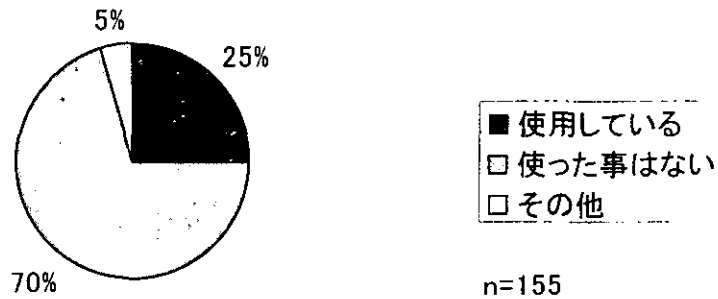
グラフ9 外国語母子手帳使用経験



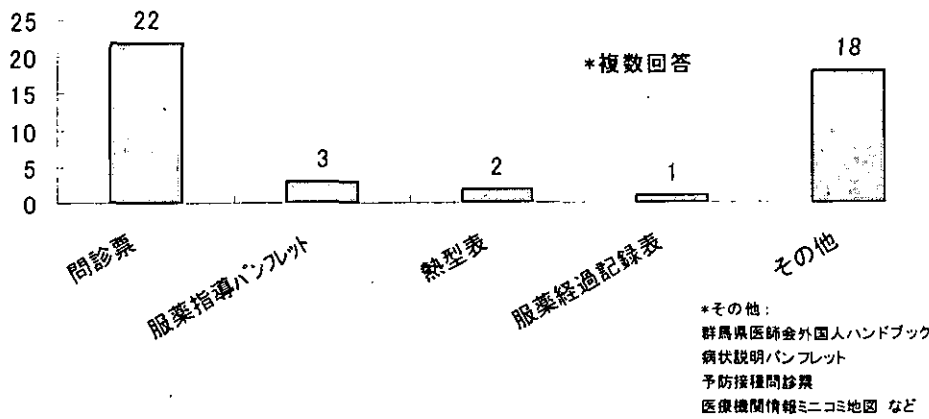
グラフ10 あれば使いたい外国語母子手帳



グラフ11 外国語プリント／パンフレット使用経験



グラフ12 使用している多言語パンフレットの内容



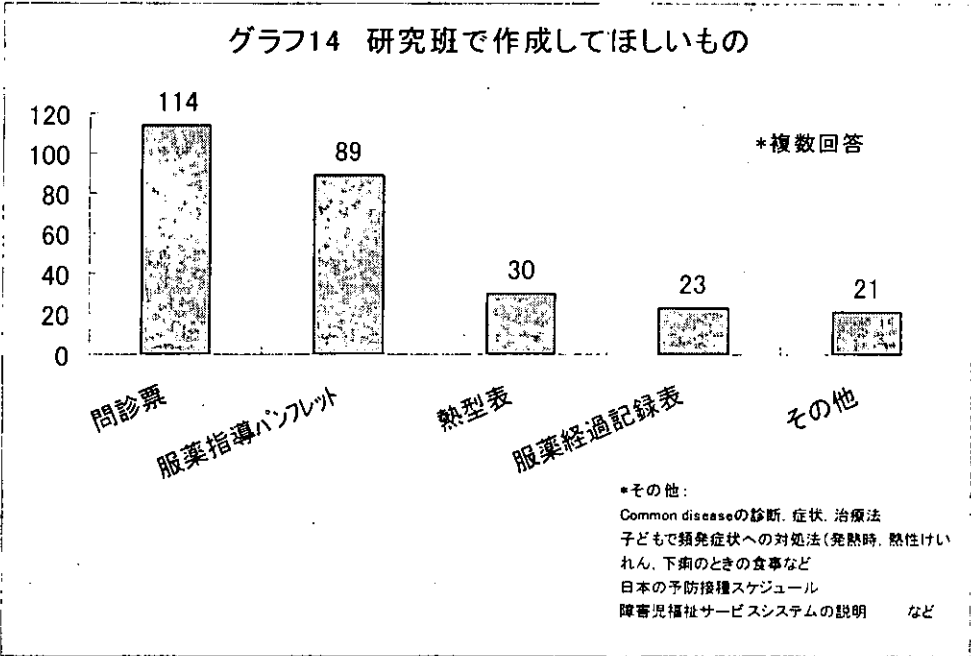
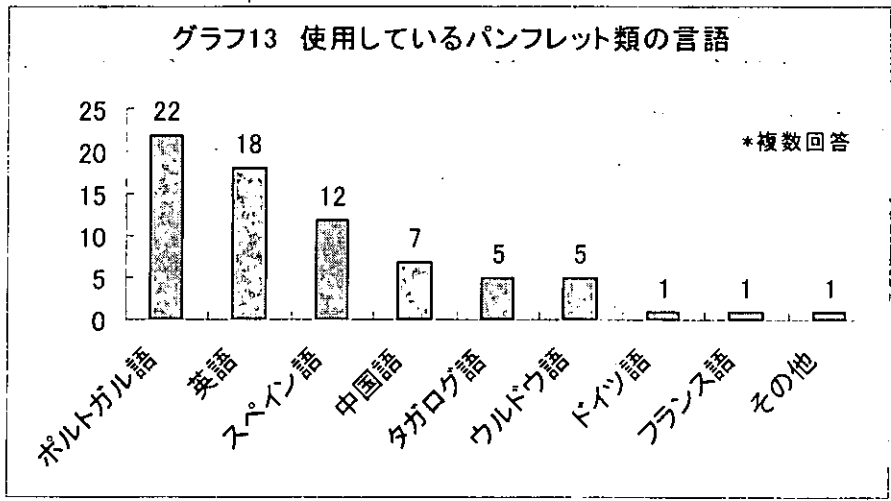




表 1. 言葉による困難にあった際の対応（複数選択）

対応法	回答人数	%
身振り手振りや筆談で対応する	106	68.4
来院者に通訳可能な知人を同伴してもらう	104	67.1
NGO やボランティア通訳者に依頼する	11	7.1
公的な通訳派遣サービスを利用する	1	0.6
その他	16	10.3

n=155

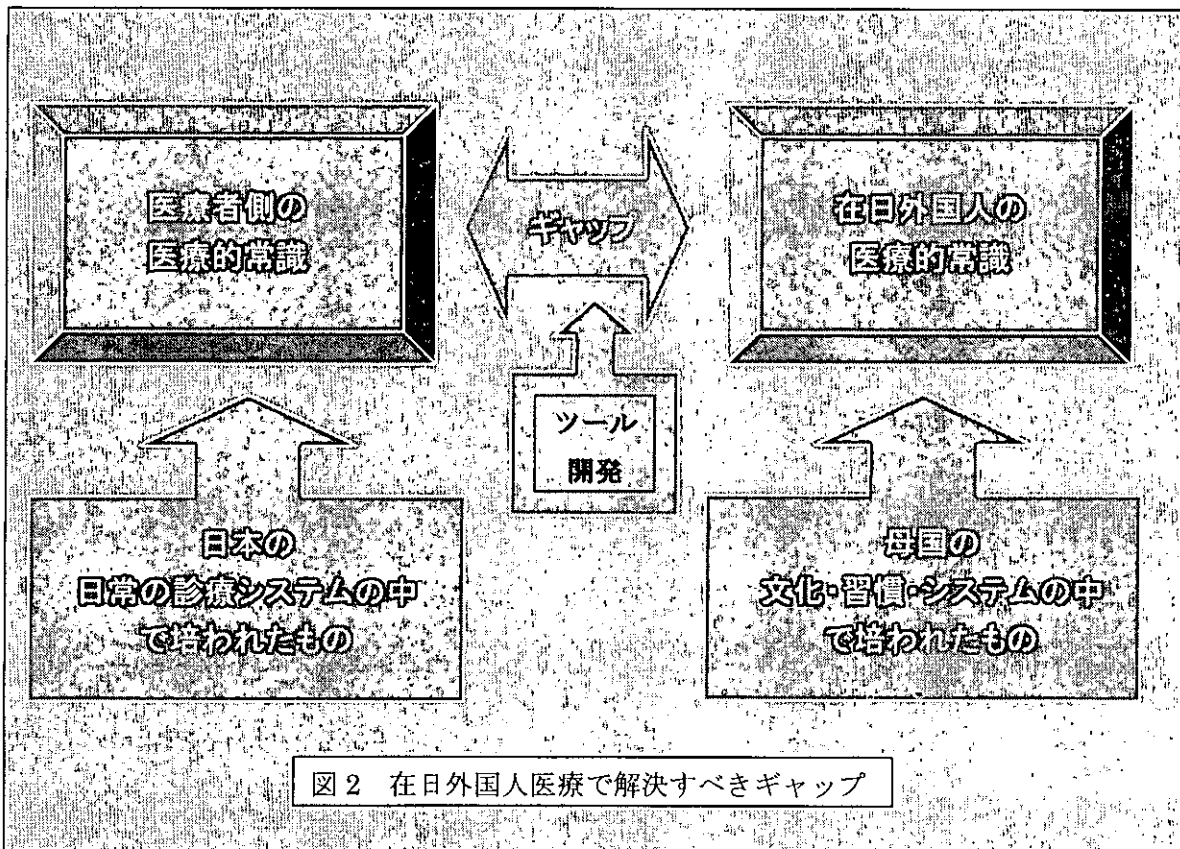
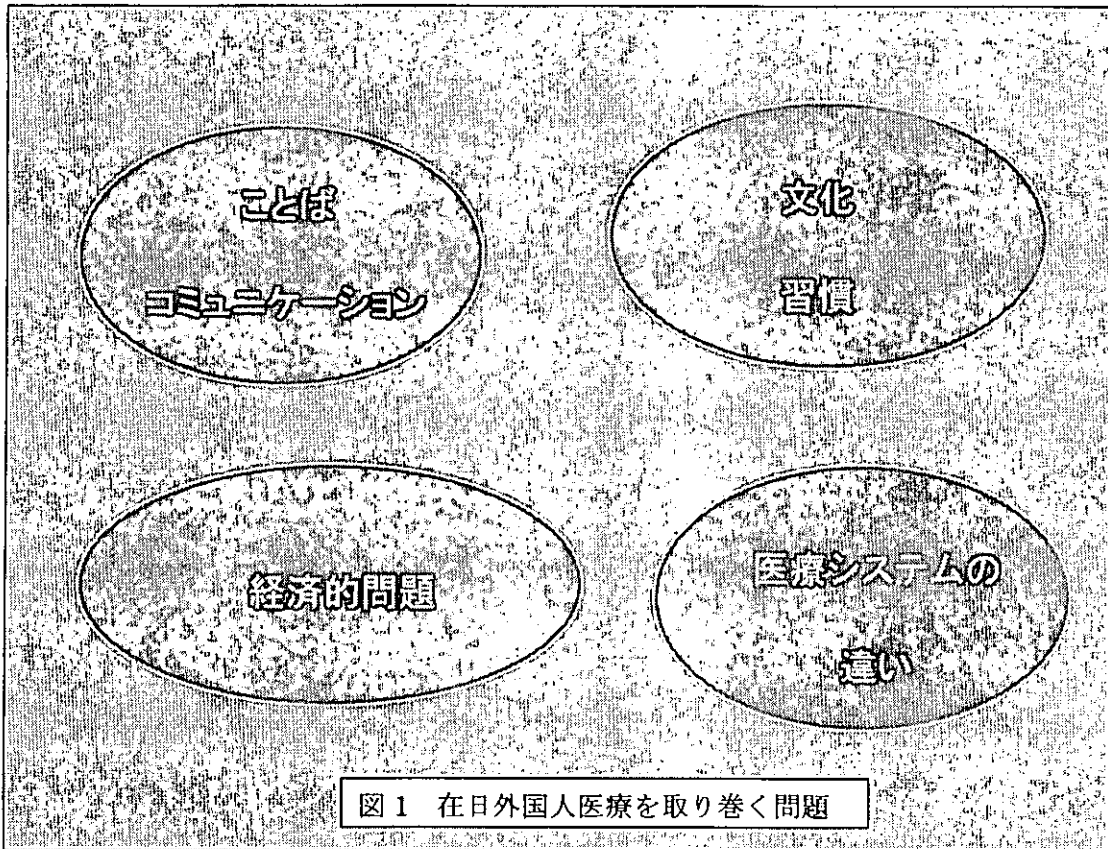
表 2. 通訳に求める能力（複数選択）

求める能力	回答人数	%
診断, 治療, 投薬方針を通訳	101	65.2
患者さんの病歴聴取	97	62.6
医学用語の正確な通訳	35	22.6
医療保険制度について説明	35	22.6
その他	4	2.6

n=155

表 3. 日本語以外の言語による診療

	十分可能(人)	少なから可能(人)	ほとんど出来ない(人)
英語	17	110	27
ポルトガル語	0	5	0
スペイン語	0	2	0
中国語	2	2	0
フランス語	0	2	0
ドイツ語	0	2	0



## 資料 1. 自由記載項目

### 1. 診療上困っていること

#### 一般の診察

- ・ おおまかなことは伝えられるが、デリケートな細かなことは伝えにくい。
  - 消化不良や下痢のときの食事の与え方など伝えにくい。
  - 離乳食のすすめ方
  - 母乳のメリットに関する説明
  - ふだんの子どもの保健教育
  - スキムミルクを乳児に与えていて、体重増加不良となった例がかつてあった。
- ・ 受付時間や休診日を理解していない。
- ・ 文化の違いで、土足で診察室に入ってきたり、靴を履いたままベッドに寝てしまつて困ることがある。
- ・ 保育園の先生などが、数名の児をまとめて受診に連れてくることがある。この場合、細かい症状の経過が不明のことがある。
- ・ 母親が働いている場合に、子どもを受診、再診させにくいようだ。

#### 母子手帳、育児

- ・ 母子手帳をもっていない場合、母国での発達歴、予防接種歴などがわからず困ることがある。
- ・ 母子健康手帳の乳幼児発達曲線が外国人には適合しない。
- ・ 育児相談が十分とはいえない。

#### 予防接種

- ・ 母子手帳を携帯する習慣がないため、予防接種歴がわからない。
- ・ 予防接種の接種有無の情報がわからずトラブルになることがある。
- ・ 予防接種の必要性を知らないで受ける人が多い。
- ・ 予防接種にて健康被害が出たとしたら対応に困る。
- ・ 予防接種を受けられる機関の所在地が伝わっていない。
- ・ 予防接種無料券を持っていない場合がある。

#### 医療費

- ・ 健康保険を使用できない場合に医療内容の決定が難しい。
- ・ 自費負担だと、医療費が高くなり患者家族に負担がかかる。地方自治体レベルでの対応はできないものか？
- ・ 自費扱いの診察だと、数回の診察のうちにドロップアウトしてしまうことがある。
- ・ 国保に加入していても、仕事がなくなると加入をやめ自費になってしまう。

## 障害児

- ・ 発達障害や心理の問題などで長時間の問診が必要な場合には、通訳がいないと成立しない。
- ・ 発達障害の訓練を行っているが、言葉を通じての指導ができない。
- ・ 母国に帰るときに、訓練の内容を伝えられない。

## 2. 通訳に関する現状とニーズ

- ・ 日本語のできる人と来院してくれるとあまり困らない。
- ・ 医師側も片言のポルトガル語を使い、相手も片言の日本語を使うので一般的な診療なら成立する。
- ・ 日本人と結婚している場合には、さほどトラブルにはならない。
- ・ 子どもが親との間に入って通訳してくれることがある。しかし、詳細な内容の指示は不可能である。
- ・ 子どもが幼稚園、小学校レベルになってくると、親との間で通訳してくれる。
- ・ 英語圏であれば、筆談でもなんとかなる。
- ・ 知人の通訳では、十分な医療的説明はできない。
- ・ まずは通訳派遣制度が急務である。

## 3. 診療支援ツールに求めること

- ・ 外国語のパンフレット等を作成する際には、必ず日本語を併記してほしい。患者家族がわかっている場合でも、医師がわからなければトラブルの元になる。
- ・ 言葉が通じない場合に、病める部位や症状などを絵にしたパンフレットを使用すると理解できる。
- ・ 入国時に、対訳つき問診票や医療機関紹介等を行政から渡しておくとうい。

多民族文化社会における母子の健康に関する研究

保健医療ニーズに関するアンケート調査

以下の質問項目に関して、当てはまる項目の前の□に ✓ を入れてください。

1. 先生は、いままでに外国人を親にもつ子どもの診療をしたことがありますか？  
□ ある □ ない
2. 以後の質問項目は、1. で「ある」と答えた方にお聞きします。  
先生ご自身が、外国人を親に持つ子どもの診療を、最近1か月にのべ何件程度行いましたか？  
□ 0人 □ 1~4人 □ 5~9人 □ 10~19人 □ 20人以上
3. 言葉の面で困ったことがありますか？  
□ よくある □ たまにある □ ほとんどない □ 全くない
4. 言葉以外の面で困ったことは何ですか？（複数回答可）  
□ 日本の医療システムを知らない □ 経済的なこと  
□ 文化・習慣のこと □ その他（ ）
5. 先生は、言語の違いにより十分な医療が困難だと思われる外国人の親子に対して、どのような対応をしていますか？（複数回答可）  
□ 身振り手振りや筆談で対応する □ 来院者に通訳可能な知人を同伴してもらう  
□ NGOやボランティア通訳者に依頼する □ 公的な通訳派遣サービスを利用する  
□ その他（ ）
6. 外国人の診療をする上で、通訳は必要だと思いますか？  
□ 絶対に必要 □ レベルの高い通訳なら必要 □ 必要ない
7. 6. で「絶対に必要」「レベルの高い通訳なら必要」と答えた方におききします。  
・最も必要なのは、何語の通訳ですか？  
□ \_\_\_\_\_ 語  
・たとえば、健診や予防接種などの場面において、通訳にどのような能力を求めますか？（複数回答可）  
□ 患者さんの病歴聴取を細かく通訳してくれる  
□ 診断、治療方針、投薬内容などを正確に通訳してくれる  
□ 医学用語を正確に通訳してくれる  
□ 医療保険制度について理解しており説明してくれる  
□ その他（ ）
8. 外国語の母子健康手帳を使ったことがありますか？（複数回答可）  
□ 英語 □ スペイン語 □ ポルトガル語 □ 中国語 □ タイ語 □ ハングル  
□ タガログ語 □ インドネシア語 □ その他（ ） □使ったことはない
9. 外国語の母子健康手帳で、あれば使いたいと思うのは何語ですか？（複数回答可）  
□ 英語 □ スペイン語 □ ポルトガル語 □ 中国語 □ タイ語 □ ハングル  
□ タガログ語 □ インドネシア語 □ その他（ ）

10. 母子健康手帳以外の外国語によるプリント、パンフレットなどを使用していますか？  
使用している 使ったことはない  その他（ ）

11. 10. で「使用している」と答えた方におききます。

・何語の印刷物／パンフレットを使用していますか？

\_\_\_\_\_ 語 \_\_\_\_\_ 語 \_\_\_\_\_ 語

・どのような印刷物／パンフレットを使用していますか？（複数回答可）

問診票  熱型表  服薬指導パンフレット  服薬経過記録表

その他（ ）

12. 外国語による印刷物／パンフレットのうち、この研究班の活動として作成してほしいものがありますか？（複数回答可）

問診票  熱型表  服薬指導パンフレット  服薬経過記録表

その他（ ）

13. 先生は、日本語以外の言語による診療はどれくらい行っていますか？

1. 英語  十分可能  少しなら可能  ほとんどできない

2. （ ）語  十分可能  少しなら可能

3. （ ）語  十分可能  少しなら可能

14. 貴院の所在地 \_\_\_\_\_ 市・町・村

15. 先生のプロフィールを教えてください

・ 20歳代  30歳代  40歳代  50歳代  60歳代以上

・ 男  女

・ 医院・診療所  病院  その他（ ）

16. 在日外国人母子の診療上でお困りになっている事や、診療上で工夫されている点などございましたら、お知らせください。

もし差し支えなければご記入下さい。

ご氏名 : ( )

医院・病院名 : ( )

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）  
分担研究報告書

平成15年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業  
「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」

在日外国人地域保健医療の現状と課題に関する研究  
—フォーカスグループインタビュー法を用いた内容分析—

井上千尋 東京女子医科大学看護学部  
李 節子 東京女子医科大学大学院看護学研究科  
牛島廣治 東京大学大学院医学系研究科

研究要旨

現在約200万人の外国籍住民が地域で暮らしている。外国籍住民は地域住民として、日本人と等しく法的な保護と地域保健福祉サービスを受ける権利、地域で暮らす上での責務を有している。本調査は、外国人の地域保健医療福祉の現状と問題点、今後の課題について検討することを目的として、地域保健医療福祉の専門職である保健師への面接調査を行った。

その結果、地方自治体事業のなかには、NGO・NPOや当事者である外国籍住民自身が協力して成功しているものがある一方で、費用対効果を重視するあまり事業企画が困難であったり、行政職員や専門職の問題意識の違いや、事業担当者の移動により必要な事業が継続されない等の問題点が明らかとなった。住民同士の信頼関係の脆弱さや、自治体による支援の格差も指摘された。

在日外国人地域保健医療の今後の課題として、①自治体が本来の役割を果たす。②行政職員の基礎教育および研修の充実。③外国人の基本的人権に関する法整備。以上3点が挙げられた。

A. 研究目的

現在日本には約200万人の外国人が暮らしている。地域住民である外国籍住民は、日本人と等しく法的な保護と地域医療福祉サービスを受ける権利、地域で暮らす上での責務を有している。しかし、その権利と責務を日本人と同様に享受・果たしているかといえば疑問が残る。

本研究は、地域保健医療福祉の専門職である保健師への面接調査により、専門職からみた外国人の地域保健医療福祉の現状と問題点、今後の課題について検討することを目的とした。専門職の立場か

ら検討することにより、地域保健福祉サービスの充実にむけて、より実現可能な政策提言を行う。

B. 研究方法

1. 対象

首都圏近郊の市区町村に勤務する保健師3名

2. 方法

1) グループインタビュー法を用いた半構造化面接調査を行った。

2) 調査内容は、「現在自治体で行っている在日外国人を対象とした支援や活動」「在日外国人の地域保健に関わって感じること」「保健師として困っていることや問題だと思っていること」「外国人の地域保健を進めるにあたって障害となっていること」「今後の課題」「地方自治体の立場から国への要望」などである。

3) 面接内容はすべて内容分析(Content Analysis)に基づいたフレームワーク法を用いて分析し、専門職からみた外国人の地域保健医療福祉の現状と問題点、今後の課題という視点から考察を加えた。

## C. 結果

面接内容から「国際感覚を育む環境作り」「事業の現状」「事業の工夫や苦労と事業効果」「ボランティア、NGO・NPOとの協力」「住民意識の育成」「専門職のジレンマと障害」「専門職の責務と養成」「行政の役割」「モデル事業の発信」「法整備と国の役割」が項目として抽出された。それぞれの項目に関する面接内容の要約を表1に示す。

## D. 考察

### 1. 地域保健医療福祉の現状

#### 1) 事業実践の現状

1990年以降日本で暮らす外国人が急増し、近年はその定住化が指摘されている。外国人の定住化にともない、各自治体でも様々な取り組みがなされている。今回の調査でも、特に「国際交流」を目的とした取り組みや、児童を対象にした取り組み、自治体インフォメーションに関する事業が行われていることが明らかとなった。

事業の中でも、例えば「外国人ママの会」や「国際親子交流会」など、行政が「出会いの場」を設けることは、本来の「出会い」の目的以外にも、住民の国際感覚を養うと共に、その後の健康支援のきっかけになったり、支援の能率化、支援ツールに繋がることもあり、より大きな効果をもたらす。それは、外国籍住民に対してだけでなく、日本人住民に対しても同様であり、継続が望まれる事業である。また、精神保健や結核予防事業、高齢者対策については、国籍や在留資格を問わず支援がなされており、他の事業への拡大が望まれる。

専門職が中心となって継続している事業、通訳などボランティアや外国人自身が協力して成功している事業もある。NGO・NPOとの協力も行われている。ますます多様化する社会ニーズに対応するには、当事者である外国人自身の協力と多くの関連諸機関、団体の協力無しには事業は継続できなくなっている。行政主導の事業体制ではなく、お互いが責任と役割を認識し協力しあう時代に変化してきている。

#### 2) 事業実践上の問題点

一方で、自治体が事業を行う際の問題点も明らかとなった。

まず、マイノリティを対象とした事業の予算計上が困難である。既存の事業にしか補助金が見つからないため新規事業を始められないという問題も起こっている。現在の社会情勢から「費用対効果」が望まれるのは当然のことである。しかし、事業評価として「費用」以外の効果も考慮されるべきであり、また、たとえマイノリティを対象とした事業でも、長期的な視点に立てばその費用対効果は決して低くはない。それこそが自治体にしかできない、自治体事業の本来の姿であろう。



自治体には「外国人が日本社会に迷惑をかけないようにする」対策という視点が根強く存在しており、「他の自治体と違うことをして、外国人が集まってしまったら対応できない」という先入観があることも指摘された。そのため、事業が「自治体のパフォーマンス」に留まってしまい、外国人が抱える本来の問題に対する対策が不十分となっている。そのような根拠のない先入観を理由に事業を行わないのであれば、自治体としての役割を果たしているとは到底言い難い。

また、自治体には職員の移動があり、例えば外国人支援事業に興味や問題意識のない職員が事業担当になると、事業そのものが無くなってしまう危険性がある。一部の良心的な事業担当者の努力では、自治体の事業として継続されにくく、発展に乏しいと言わざるを得ない。

## 2. 地域保健医療福祉の課題

### 1) 自治体の意識改革

現在日本社会は不景気や結核感染、高齢者問題など様々な問題を抱えている。本調査で「困難な状況にある人は、国籍関係ない」との発言があったように、日本人住民であっても外国籍住民であっても、困難な状況は同様である。しかし、特に外国籍住民の場合は、言葉の問題や在留資格の問題、住民からのいわれの無い偏見、行政職員の無知、元々法的な保護や行政サービスから隔たった環境で暮らしているなどの理由により、「特別なニーズをもった住民」「特に配慮を必要とする状況」であり、「特別扱いせざるを得ない」存在となっている。

外国籍住民も日本人住民と同様に、「健康で安全な生活をおくること」が権利であり行政サービスの目標である。その点において、外国籍住民は特別な存在

では無い。その手段や方策が異なっているに過ぎず、本当に保健医療福祉サービス、行政サービスが行き届いているのであれば、外国籍住民であっても本来は「特別扱い」しなくてよい存在である。行政には、その支援手段や方策が異なると「特別扱い」という意識が働く傾向があることは否めない。

自治体行政が「外国籍住民も日本人と同様に行政サービスを利用し、健康で安全な生活をおくる権利がある」ことを認識し、「外国籍住民は特別な配慮を必要とし特別なニーズをもった住民である」という視点にたった上で、「外国籍住民を特別扱いしない」という意識改革が必要である。

### 2) 自治体の役割

自治体には、住民の生命、健康を守る責任と役割がある。本調査により、少なくとも結核予防等疫学的に必要な分野、福祉分野や精神保健分野においては、国籍関係なく支援が行われていることが明らかとなった。一方で、母子保健サービスや小児保健分野においては自治体による格差が指摘されている。例えば母子健康手帳交付や妊婦健康診査の経済的補助、予防接種などといった母子保健サービスが行われなければ、いずれ生命に関わる問題となり、公衆衛生上、疫学的にも良い影響を及ぼさない。行政責任を問われる事態になるのは明白である。自治体は、住民の安全と健康に危機意識をもち、支援の格差を無くし、本来の責務を果たすべきである。

地域において「国際交流」が盛んになってきている一方で、外国籍住民に対する根拠のない先入観や偏見、差別が根強く残り、人権意識が低いと言わざるを得ない状況である。外国籍住民も日本人と同様に、住民として日本で生活するにあ

たっのルールを守ったり、責任を果たさなければならないが、様々なPR不足のため外国籍住民が責任を果たせるような環境にない。

住民同士の信頼関係は脆弱であり、ちょっとしたことでそれが露呈し、パニックになる。それは外国籍住民にとっても日本人にとっても不幸なことであり、「健康で安全な生活」とは言い難い。自治体は、日本人と外国籍住民両方に主体性をもった「住民意識」、人権意識を育てる啓蒙活動が必要である。いま、どの自治体も「住民参画型」の行政政策をとっている。地域で起きている問題を、自治体行政と住民が協働して解決していくような動きが望まれる。

### 3) モデル事業の発信

マイノリティである外国人の支援事業は立案および継続が困難である。その理由として費用対効果の問題や、行政職員1人1人の問題意識の違い、外国籍住民の問題が見え難いこと、効果判定が行い難いこと、言葉の問題といった実施上の困難さなどが挙げられる。そして各自治体に事業を企画し実践していく経験の蓄積がないという点もあるようだ。

自治体の特色や問題、外国籍住民の人口動態は各々の自治体で異なっている。しかし本調査において、保健師は、どの自治体にも共通する重要な事業や、モデルとなるような事業については、全国で行っている事業をモデル事業として情報を集積、整理し発信するような機関の必要性を訴えていた。

各行政自治体が苦労して実践した経験を蓄積し、「実践」という視点にたっそれを整理発信し、より良い支援を広めていけるようなシステムが望まれる。

### 4) 今後の事業体系のあり方と可能性

自治体の事業活動は、外国人自身の協力を得た方が事業効果が上がることや、NGO・NPOとお互いの責任や役割を認識しあいながら協力する体制が今後必要であることが明らかとなった。

多様化する社会のニーズに応じていくには、自治体行政職員のマンパワーだけでは不十分であり、当事者である外国籍住民を含めた住民の能力を活かし、様々な団体と協力して行かなければならない。

住民参加型行政となった現在、行政と住民が、外国人との共生を一緒に考えていく時代に変化してきている。自治体主導よりも、自治体がコーディネーターとしての役割を担い、行政とNGO・NPO、住民がお互いの利点や能力を活かし、欠点を補填しあって事業をすすめることが重要である。その方が事業の発展や事業効果、双方の負担などから考えても、より良い姿だといえる。それを実現していくためにはお互いの信頼関係、縦割り行政にとらわれることのない、人と人の連携が必要である。

### 5) 専門職の役割

本調査では「ひとりひとりの行政職員は、外国人に対して、日本人と同様に支援を行うべきであり、その責任を自覚している」という意見とその反対の意見が出された。外国人に対する行政職員の対応が様々であることはよく指摘されている。その背景には、各行政職員の外国人に対する知識不足や情報不足、問題意識の違いなどがあり、その原因として、基礎教育の段階で外国人に対する基本的な知識や認識の教育を十分に受けていないこと、専門職を含めた行政職員の研修不足が考えられる。

本調査で保健師自身が述べていたように、専門職としての高い職業的倫理観と責任感があれば、外国人・日本人関わら

ずよりよい支援ができる。そのためには専門職として、在日外国人の歴史や現状を知り、在日外国人と関わりをもちながら理解していく姿勢が必要である。それは「外国人の立場にたって事業を見直した結果、効果が上がった」という発言からも明らかである。

今後、行政が外国人に対する意識改革を行い、適切な事業を展開、発展していくためには、専門職も含めた行政職員に対する適切かつ十分な基礎教育と現任研修が必要である。

#### 6) 国の役割と法整備

現在地域保健福祉事業は、都道府県と各市区町村の自治体に移管され運営されている。本調査では、自治体の特徴や現状に応じた事業が行い易い反面、自治体の対応や事業内容の格差、自治体のマンパワーや予算の不足による事業実践困難、行政職員の負担と混乱を招いていることが指摘された。例えば、日本は世界的にみても母子保健サービスの充実した国といわれながら、その実態は、自治体による格差が明らかである。

国の行政は、各自治体の責任と自由裁量を決定できる唯一の機関である。上記のような地方自治体の混乱を考えるならば、国が自治体事業の自由裁量を尊重した上で、さらに、自治体に共通し重要な案件である「超過滞在者に対する処遇」「予防接種など防疫上の課題」「母子保健活動」については、人道や人権、真の国益を考慮し、法整備と自治体に対する指導を行うこと、予算化していくこと、国と地方自治体と役割を整理していくことが必要である。

日本が真の意味で多民族多文化社会として豊かな社会となり、国益を損なうことなく国際社会に認められるには、外国人も日本人も基本的人権が尊重されるよ

うな共同参画社会を実現することが必要であり、それを法律という形で明示していく時代がきていると考えられる。

#### E. まとめ

多民族文化社会における地域保健医療の今後の課題として、以下のことが考えられる。

##### 1. 自治体が本来の役割を果たす

行政は「外国籍住民も日本人と同様に行政サービスを利用し、健康で安全な生活をおくる権利がある」ことを認識したうえで、必要な事業を展開する。

自治体は、住民の主体的な「住民意識」と人権意識を育て、事業を展開するにあたっては、住民自身の能力を活かし自治体がコーディネーターの役割を果たす。

##### 2. 行政職員の基礎教育および研修の充実

本調査では、各行政職員の外国人に対する知識不足や情報不足、問題意識の違いが指摘された。専門職としての高い職業的倫理観と責任感があれば、外国人、日本人に関わらずよりよい支援ができる。今後は、専門職も含めた行政職員に対する適切かつ十分な基礎教育と現任研修が必要である。

##### 3. 外国人の基本的人権に関する法整備

国が、自治体に共通し、かつ重要な案件については、人道と国益を考慮し法整備と自治体に対する指導を行うこと、予算化していくこと、国と地方自治体の役割を整理していくことが必要である。

共同参画社会の基盤となる、外国人と日本人双方の基本的人権の尊重が法律という形で明示されることが望まれる。

## 文献

- 1) 李節子, 今泉恵, 澤田貴志 (2003) 在日外国人の地域母子保健活動に関する研究—外国人母子支援事例の分析から. 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」.
- 2) 今泉恵 (2000) 健康づくりはボーダレス 外国人母子とどう向き合うか 母子保健制度に求められているもの. 保健婦雑誌, 56 (3), 256-259.
- 3) 堀田正央, 牛島廣治, 小林登, 中村安秀, 重田政信, 李節子 (2003) 在日外国人母子保健支援のための全国自治体調査. 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」.
- 4) 井上千尋, 松井三明, 中村安秀, 李節子, 箕浦茂樹, 牛島廣治 (2003) 在日外国人の周産期医療のあり方に関する研究 国立国際医療センターの 12 年間のカルテ分析より. 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」.
- 5) 中村安秀 (2003) 本音と建て前の狭間で—外国人保健医療問題が提起するもの—. 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, 神戸定住外国人支援センター (神戸), 8-25.
- 6) 江崎みゆき, 小林敦子 (2000) 「外国人通訳」を配置した小牧市保健センターにおける母子保健事業. 助産婦雑誌, 54 (8), 32-36.
- 7) 李節子, 今泉恵, 澤田貴志 (2003) 在日外国人母子支援ガイドライン 地域母子保健実践活動の分析と提言から. 助産雑誌, 57 (8), 64-72.