

**多文化共生推進プロジェクト：
保健・医療・福祉における大学・地域・行政の連携に向けて**

地域研究交流センタープロジェクト研究

報告書

多文化共生推進プロジェクト:

保健・医療・福祉における大学・地域・行政の連携に向けて

平成 24 年 3 月

研究者代表:長坂香織 (看護学部外国語領域)

共同研究者:

研究Ⅰ 佐藤悦子 (看護学部地域看護領域)
百々雅子 (看護学部看護関連領域)
泉宗美恵子 (看護学部地域看護領域)
依田純子 (看護学部地域看護領域)
名取初美 (看護学部母性看護領域)
城戸口親史 (看護学部成人看護領域)
須田由紀 (看護学部地域看護領域)

研究Ⅱ 百々雅子 (看護学部看護関連領域)

研究協力者(敬称略):

植松清司(民医連事務局長)、杉浦春光(甲府共立病院副事務長)、永井敬二(甲府共立病院小児科医師)、田中久世(共立病院総看護師長)、角野加世子(甲府共立病院人間ドック・健診センター看護師長)、青木美和子(八田小学校養護教諭)、永井ミアム(アルプス学園校長)、原田エリカ(フリースクールガリレウ校校長)

目 次

はじめに

研究 I 多文化共生に関する地域貢献活動と研究

研究 II 多文化共生に向けた外国人医療に関する問題：
山梨在住ペルー出身夫婦の医療体験に関するインタビュー

はじめに

多文化共生推進プロジェクトでは、2011 年度、山梨県の多文化共生を推進するための一助となる保健・医療・福祉分野における地域貢献の活動およびそれに付随する研究を行った。当該センタープロジェクト研究としては、これまで「多文化共生推進プロジェクト」という大テーマのもとで、日本語教育、多言語放送、観光、医療という全く異なる 4 テーマの研究をそれぞれの担当が別々に進めてきた経緯がある。この「多文化共生推進プロジェクト」が解散し、2011 年度は、その中の「医療」というテーマで、関連領域の保健、福祉もその範疇に納めて、プロジェクトを進めた。同時に多文化共生を推進していくために不可欠な地域と行政との連携・協働という視点からも、検討していくこととした。

本プロジェクトの目的は、「外国籍住民の保健、医療、福祉面での諸問題を、『見えない』外国籍住民を中心に、市民団体、NPO などと協働するなかで明らかにし、それをいかにして公的サービスにつないでいくかを検討すること」である。

本プロジェクトには、2 種類の研究が含まれる。一つは、昨年からは看護学部が地域貢献として協力してきた外国籍の子どもたちの健診・健康相談・健康ミニセミナー・健康ワークショップ等に関連する「多文化共生に関する地域貢献活動と研究」(研究Ⅰ)である。もう一方の研究は、前プロジェクトから引き続き長坂、百々が担当する研究「多文化共生に向けた外国人医療に関する問題：山梨在住ペルー出身夫婦の医療体験に関するインタビュー」(研究Ⅱ)である。どちらも、直接的、間接的に、在住外国籍住民の保健・医療・福祉の問題を明らかにし、その解決策を探ることを通して多文化共生に寄与するという点で共通の取り組みといえる。

研究 I

多文化共生に関わる地域貢献活動と研究

研究代表者：長坂香織(看護学部外国語領域)

共同研究者:

佐藤悦子(看護学部地域看護領域)

百々雅子(看護学部看護関連領域)

泉宗美恵子(看護学部地域看護領域)

依田純子 (看護学部地域看護領域)

名取初美(看護学部母性看護領域)

城戸口親史(看護学部成人看護領域)

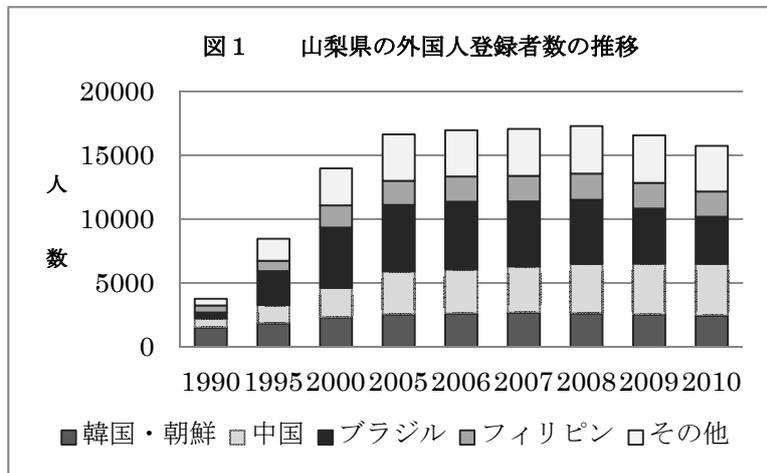
須田由紀 (看護学部地域看護領域)

目次

I. 多文化化と本プロジェクトの背景	1
II. 活動及び研究の意義	2
III. 多文化共生推進に関わる地域行き貢献活動の概要	3
1. 「やまなし国際保健支援ネットワーク」の活動と看護学部との連携の経緯	3
1.1 「やまなし国際保健支援ネットワーク」の活動	3
1.2 YIHSN と看護学部との連携・協働の経緯	4
1.3 YIHSN の活動の広がり	5
IV. 地域貢献活動風景	7
V. 研究	10
1. 研究の目的	10
2. 研究方法	10
2.1 健診・健康相談の対象者	10
2.2 研究方法	10
2.2.1 データ収集	10
2.2.2 分析方法	11
2.3 研究における倫理的配慮	11
3. 結果	11
3.1 各種検査	11
3.2 健診・健康相談会	12
3.2.1 健診受診者	12
3.2.2 健診内容と結果	12
3.2.2.1～3.2.2.3 肥満度、視力、内科健診	12
3.2.3 問診票記載事項	14
3.2.3.1 子どもの来日時の年齢	14
3.2.3.2 分娩状態と出生時の体重	15
3.2.3.3 乳幼児健診の経験	15
3.2.3.4 予防接種の記録	15
3.2.3.5 子どもの疾患(既往症と治療中の病気)	16
3.2.3.6 子どもの睡眠時間	16
3.2.3.7 子どもの健康に関する心配事	17
3.2.3.8 両親の滞日年数、年齢、保険証の有無	17
3.2.3.9 両親の勤務体制と勤務時間	18
3.2.3.10 育児の不安、子育てに関する相談相手の有無	18
3.2.3.11 その他の心配事	19
まとめとして	19
参考文献	21

I. 多文化化と本プロジェクトの背景

2010年12月末現在、全国の外国人登録者数は、2,134,151人、我が国総人口に占める割合は1.67%、山梨県の外国人登録者は15,732人、本県の人口総数(推計人口)862,598人に占める割合は1.82%である。山梨県の外国人登録者数は、この20年間で、約4倍に達した(1990年12月末現在で、外国人登録者数3765人、対人口総数比0.4%であった)。外国人登録者を国別で見ると、中国4,070人、ブラジル3,693人、韓国・朝鮮2,428人、フィリピン1,967人、その他3,574人で、前年度と比較してブラジル人が大幅に減少し、中国人が増加して、順位が入れ替わった。また、外国人登録者のうち一般永住者は、増加傾向にあり、全国では565,098人、構成比26.5%となり、山梨県でも5,731人、構成比36.4%となっている¹。世界的経済危機と東日本大震災の影響で、この3年間減少傾向にあるものの、その永住化傾向は年々高まっているといえる。



このような永住化傾向の高まりは、地域に根をおろして暮らしていこうとする外国籍住民の増加にはかならない。暮らしていく以上、すなわち「生活者」である以上、保健・医療・福祉は、避けては通ることのできない領域であり、とりわけ子どもの健康は、社会の将来を担う存在として、1994年に批准・公布された国連・児童の権利に関する条約第24条[健康・医療への権利]にあるとおり、国籍の如何に拘わらず守っていかなくてはならないものである。

表1 山梨県の外国人登録者数の推移

	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
韓国・朝鮮	1517	1845	2320	2540	2598	2676	2608	2536	2428
中国	710	1437	2293	3374	3463	3623	3875	3972	4070
ブラジル	459	2645	4723	5197	5299	5089	5028	4318	3693
フィリピン	555	816	1741	1892	1969	1992	2049	2010	1967
その他	524	1721	2898	3636	3625	3681	3721	3722	3574
総数	3765	8464	13975	16639	16954	17061	17281	16558	15732

こうした状況の中、日本国政府は、活動に制限がなく、自由に就労できる日系定住外国人の現状を鑑み、日系定住外国人施策推進会議を招集し、平成22年8月31日、日本社会の一員として受け入れる体制が整ってなかったことを認め、受け入れのための「日系定住外国人施策に関する

¹ 以上、全国の統計に関しては政府統計の総合窓口>登録外国人統計(2011年8月19日公表) <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001074828>、山梨県の統計は、山梨県統計データバンク>人口・世帯 http://www.pref.yamanashi.jp/toukei_2/DB/EDA/dbjinkou.html から出典

る基本指針²を策定した。それに基づき、平成23年3月には、「日系定住外国人施策に関する行動計画」³を策定している。

本プロジェクトの対象となった、義務教育の年齢にあるブラジル(一部ペルー、パラグアイ)国籍の日系定住外国人の子弟に関しては、その基本指針の中で、平成22年8月、日系定住外国人の子どもに対する教育の重要性と、それに関する保護者への意識付けの必要性を述べ、公教育を受ける機会を保障すると同時に、外国人学校に通う意向への配慮の必要性を示している。

日系定住者の子弟は公立小・中・高等学校に通っているものもいるが、ブラジル人学校およびペルー人学校に通う子弟も多い。これらの学校は、政府により認可された認可校と、そうでない無認可校に分かれる。また、近年問題となっている不就学児童も相当数存在することも、各地の実態調査⁴で明らかになっている。本県でも、外国籍児童の不就学実態調査⁵が現在行われているところである。

山梨県下のブラジル人学校はいずれも無認可校である。そのため、学校教育安全法が適用されず、私学助成金の恩恵にも浴することなく、いわゆる「日本の学校」で当然行われるべき毎年の健康診断が行われていない。このようなブラジル人学校が山梨県下には2校乃至3校ある。2校(後出「学校A」「学校B」)は、本プロジェクトの対象校である。もう1校は、2010年度対象校であったが、未就学児童を対象としたため学童期の子どもの在籍は定かではなく、また本プロジェクト開始時期には移転先が不明であった。

なお、山梨県の外国人登録者のうち年齢・男女別ブラジル国籍者数は、表2のとおりである。学齢期にある外国籍の子どもの人数は、統計上正確に把握できるものはない。ブラジル国籍者に限って言うならば、表2の網掛けの部分はその概数をつかむ参考となろう。

表2 年齢・男女別山梨県在住ブラジル国籍者数

2010年度末

	男	女	合計
0～4歳	128	116	244
5～9歳	111	113	224
10～14歳	118	98	216
15～19歳	72	85	157
20～24歳	169	141	310
25～29歳	215	178	393
30～34歳	250	217	467
35～39歳	206	195	401
40～44歳	198	152	350
45～49歳	167	154	321
50～54歳	121	125	246
55～59歳	107	92	199
60～64歳	46	56	102
65～69歳	26	20	46
70～74歳	8	4	12
75～79歳	2	2	4
80歳以上	0	1	1
総数	1,944	1,749	3,693

² 活動に制限がなく、自由に就労できる日系定住外国人の状況を鑑み、平成22年8月31日、日系定住外国人施策推進会議は、日本社会の一員として受け入れる体制が整ってなかったことを認め、受け入れのための基本指針を策定した。(内閣府ホームページ <http://www8.cao.go.jp/teiju/guideline/pdf/fulltext.pdf> 参照)

³ 内閣府ホームページ <http://www8.cao.go.jp/teiju/guideline/pdf/fulltext-koudo.pdf> 参照

⁴ 文部科学省ホームページ、CLARINETへようこそ http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/clarinet/003/001/012.htm 参照

⁵ 山梨日日新聞2012年1月11日(水)「外国籍時の不就学調査 県内団体が初の全県聞き取り 日本語指導、生活支援へ」参照

II. 活動および研究の意義

本プロジェクトは、民間団体、県市町保健行政と連携し、外国人学校および外国人コミュニティでの健診、健康相談、健康セミナー/ワークショップなど、民間団体が行う活動に、看護学部 の地域貢献として研究的視点から協力し、関わるものである。

具体的には、(1)民間団体が本研究以前より行ってきた外国籍住民への保健支援活動への教員の参加をとおり、(2)活動の充実を図り、(3)得られたデータを民間団体の活動の中に留めず、保健・医療・福祉分野の学問的・専門的な視点から考察を加え、(4)活動の新しい仕組み作りを検討し、外国籍住民への保健・医療・福祉サービスの充実に寄与しようとするものである。この民間団体の活動は、これらの公的サービスの恩恵を充分受けているとは言い難い外国籍住民、とりわけ子どもたちと子育ての中にある親への支援活動であり、平成 22 年度から看護学部の教員が学部の地域貢献の一環として協力している活動である。

外国人学校における健診自体は全国的にみてもその例が少ない。外国人学校児童生徒対象の健診活動は、これまで群馬県、静岡県、愛知県、長野県などで行われてきたが、いずれも、外国人集住都市で、大学、NPO などが中心になって行われている。非集住都市での実施は、現在のところ見られない。また、純粋に公的サービスとして行われた例はまだ見られない。

本研究の特徴は、「非収奪型」実践研究⁶であるという点である。これは、研究者と実践者が協働して研究を進め、その成果を現場に還元するという点である。本研究では、すでに存在する市民団体による支援活動(健診、健康相談、健康ミニセミナー)に直接参加・協力する中で、研究の有無にかかわらず活動の一環として記録されたデータを、倫理的配慮を以て研究に使用する。また、そのデータは、健診結果として個人にかえすだけでなく、今後の健診、健康相談、健康ミニセミナーなどの支援活動に活かしていく。すなわち、研究に供されるデータは、対象となる人々に直接有用な支援をする中で副次的に収集されるもので、研究そのものが実際の支援活動の一部と言っても過言ではない。さらには、外国籍住民の享受できる新しい仕組み作りへの具体的な可能性を模索・検討することで、多文化共生の推進に寄与することが期待される。まさに「非収奪型」実践研究といえよう。

III. 多文化共生推進に関わる地域貢献活動の概要

1. 「やまなし国際保健支援ネットワーク」の活動と看護学部との連携の経緯

1.1 「やまなし国際保健支援ネットワーク」の活動

やまなし国際保健支援ネットワーク(以下 YIHSN)は、外国人に対し保健医療サービスの提供に関わる支援を行う非営利の任意団体で、大学関係者および多文化共生に関わる諸団体が中心となって設立された。その目的は、YIHSN の定款によれば「国際化が進行する山梨県において、様々な事由により保健医療サービスへのアクセスが充分可能でない外国人(定住外国人ならびに訪県観光外国人)に対し、共生の観点から保健医療サービスの提供に関わる支援を行うこと」である。2011 年 12 月現在、山梨県内では、この種の、多文化社会における保健医療に特化し

⁶ 東京外国語大学多言語・多文化教育研究センターで取り組んでいる研究では、「『研究』と『実践』を切り離すことなく、研究者と実践者の共同研究を進めること、研究成果を現場に還元し、多言語・多文化社会が抱える諸問題の解決に寄与できる『非収奪型』の実践的な研究を目指すことを基本方針としている。」(北脇 2009)

た活動を行っている団体は他に見られない。

YIHSN の活動歴(表 2 参照)は、2007 年の団体設立から、以降、成人のための健康相談会、インフルエンザセミナー、健康に関する多言語版説明書およびポスター(ノロウイルス対処法、手洗いの方法)の作成・配布、外国人学校・託児所等の健診・健康相談会・健康セミナーに及ぶ。また、活動の資金は、地域研究交流センターと共催の 2011 年 12 月実施の子育て・健康ワークショップを除けば、すべて団体が獲得した助成金および寄付金によって賄われている。

表 3 やまなし国際保健支援ネットワークの活動

年月(年度)	活動内容	資金源	看護学部の教員および学生の関わり
2007 年 11 月	大学教員、外国人支援団体、国際交流協会が中心となり団体設立		
～2009 年 3 月 (2008 年度)	健康相談会 2 回実施 (中央市、本学看護学部)	厚生労働省研究班	2～3 名の教員および学生が個人的に協力
～2010 年 3 月 (2009 年度)	1) 健康相談会 2 回実施 (本学看護学部、甲府市) 2) インフルエンザセミナー 3 回実施 (甲府市、中央市、南アルプス市)	厚生労働省研究班 / 小佐野財団助成金	2～3 名の教員および学生が個人的に協力
～2011 年 3 月 (2010 年度)	1) 外国人学校 2 校と託児所で健診・健康ミニセミナー・健康相談会実施 2) スペイン語版およびポルトガル語版のノロウイルス対処法、手洗いポスターを作成、外国人学校、託児所に配布	鈴木財団助成金	本学中期計画「地域の国際交流の推進」の一環として、協働
～2012 年 3 月 (2011 年度)	1) 外国人学校 2 校と託児所で健診・健康相談会実施 2) 健康ミニセミナー 3) リラクゼーション・レッスン 4) 子育て・健康ワークショップ	中央ろうきん助成金 / 子育て・健康ワークショップは地域研究交流センター共催	本学中期計画「地域の国際交流の推進」の一環として協働 / 多文化共生推進プロジェクトによる研究的関り / 学生サークルあまにゃん

1.2 YIHSN と看護学部との連携・協働の経緯

YIHSN 設立に関ったメンバーの中には、3 名の本学教員が含まれていた。うち、1 名の看護学部教員(研究代表者)が、多文化社会コーディネータとして、現在も引き続きその活動を続けている。2009 年度までは、活動にあたり、研究代表者が看護学部の教員を個人的に巻き込み、助言および実質的な協力を得てきた。2010 年度からは、本学の中期計画(「地域の国際交流の推進」)の一環として位置づけられた。

本学中期計画の 88「各学部の特性を活かし、県内在住外国人が抱える様々な課題に対応するために外国籍児童・住民への日本語支援や医療相談等を行うとともに、地域における国際交流や多文化共生社会づくりに貢献する。」には、平成 22 年度実績として「『やまなし定住外国人のた

めの出張健康相談会：母子保健』へ協力し、外国人集住地区である中央市や甲府市の保育施設 3 か所で、その子どもと母親への健康相談会などに学生ボランティアとも協働して実施した。」と記載されている。

1.3 YIHSN の活動の広がり

YIHSN の 2009 年度までの活動は、活動時に外部から医療職やボランティア等を募ることはあったが、基本的にはネットワーク内部で実施された。2010 年度に、本学看護学部との協働が始まり、さらに 2011 年度には、協働団体・組織は、山梨県民医連、甲府共立病院、YIHSN に所属しない複数の任意団体にまで広がりを見せている。また、2011 年度には、出前講座という形での山梨県中北保健所の協力と中央市、甲府市、南アルプス市の後援を得て、これらの行政機関の保健師、管理栄養士とも協働して活動が行われた。

このように、YIHSN の活動はその内部に留まらず、広く様々な団体・組織を巻き込んでいる。これは、多文化共生の土壌の形成に少なからず寄与していることを意味すると考える。また、この 2 年間の活動の広がり、市民団体としての努力もさることながら、多文化化の流れを社会的背景にして、本学看護学部の後援・協力を得たことがその要因であると思われる。

1.4 地域貢献活動

山梨県内では、外国籍住民の医療・保健に関する公的サービスは、一部の市行政のHP上での多言語による健診、予防接種等のお知らせ、乳幼児健診の際の通訳配置、あるいは(財)山梨県国際交流協会による医療通訳ボランティアセミナー開催が見られるが、専門的な分野であるためその活動・事業はその広がりをみない。このような状況のなかで、看護学部が連携・協働した非営利の任意団体「やまなし国際保健支援ネットワーク」(以下YIHSN)の活動は、唯一、専門的な視点から地域に在住する外国籍住民およびそのコミュニティに働きかける地域貢献活動である。このような点から、看護学部教員と学生サークル「あまにゃん」(2011年度サークル登録)は、2010年度から、YIHSNの活動の趣旨に賛同し、その活動に参加・協力することを通して、地域における多文化共生の推進に貢献してきたとすることができる。

本学教員および学生が参加・協力した 2011 年度の YIHSN による活動は、表 4 のとおりであった。

表4 看護学部による多文化共生地域貢献活動一覧*

年月日	活動名	場所	対象者数	協力教員数	協力学生成数
平成23年6月～7月	検尿(二次検査1名を含む)	アルプス学園、ガリレウ校、アミギートス	62	1	0
平成23年6月～7月	寄生虫卵検査	アルプス学園、ガリレウ校、アミギートス	49	1	0
平成23年6月～7月	ぎょう虫卵検査	アルプス学園、ガリレウ校、アミギートス	51	1	0
平成23年6月28日	第1回リラクゼーション・レッスン	南アルプス市	9	2	2
平成23年7月12日	第1回リラクゼーション・レッスン	中央市	0	2	2
平成23年8月6日	健診・健康相談会	アルプス学園	29+親	4	4
平成23年8月24日	健診・健康相談会	ガリレウ校	13+親	3	6
平成23年9月13日	第2回リラクゼーション・レッスン	南アルプス市	9	2	0
平成23年10月24日	第2回リラクゼーション・レッスン	中央市	6	2	3
平成23年11月15日	第3回リラクゼーション・レッスン	中央市	5	2	0
平成23年11月20日	健康ミニセミナー:睡眠(保護者向け)	アルプス学園	22	1	0
平成23年11月20日	健康ミニセミナー:体を動かそう(幼児、児童生徒向け)	アルプス学園	8	0	4
平成23年12月18日	子育て・健康ワークショップ(YIH SN・地域研究交流センター共催)	中央市	大人7 子ども15	5	8
対象者および参加者の延べ人数			285	26	29

*各活動の参加者には、上記以外に、やまなし国際保健支援ネットワークのスタッフ、協力機関の職員および医療職、行政の保健師、連携市民団体の講師、通訳等が含まれる。

IV. 活動風景

◆ リラクゼーション・レッスン



◆ A校 健診・健康相談会の受付

平成23年8月8日

身長・体重測定（民医連、共立病院との協働）↓



看護学部教員による健康相談 右は通訳↓



学生サークルあまにゃんの協力（視力検査）↓



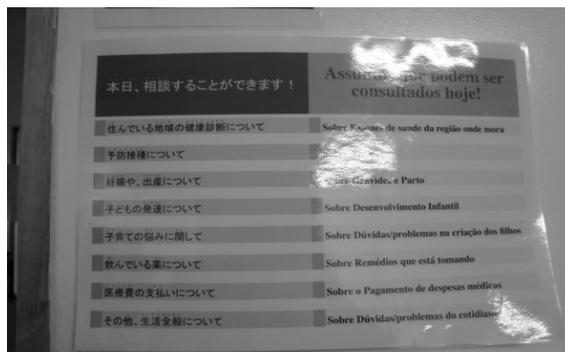
←地域の保健師との協働（健康相談）

健診・健康相談会の当日の振り返り↓



◆ B校 健診・健康相談会 平成 23 年 8 月 24 日

日葡併記の案内掲示↓



甲府共立病院の小児科医師の協力↓



視力検査



健康相談会の様子



通訳、看護学部教員、あまにゃんの学生



◆多言語・多文化「子育て・健康ワークショップ」
子どもたちのための救急法のワークショップ



子育て中の親のためのワークショップ参加者

平成 23 年 12 月 18 日 中央市玉穂総合会館
子どもたちのためのタバコのワークショップ



看護学部教員のワークショップ



看護学部教員のワークショップ



山梨まんまクラブとも連携・協働



多くの方に協力していただきました



V. 研究

1 研究の目的

2011 年度取り組んだ研究の具体的な目的は、民間団体が主催する日系定住外国人学校・託児所の児童・生徒への健診・健康相談会への協力と研究的関わりをとおして、1) 外国籍の子どもの健康問題を明らかにし、また2) 民間団体の活動を公的サービスにつなげていく方法を模索・検討することである。

2 研究方法

2.1 健診・健康相談の対象者

外国籍の子どもたちの健康問題に関する研究の対象は、健診・健康相談会に参加した山梨県内の日系定住外国人学校および託児所等の幼児・児童・生徒、計 83 名およびその保護者(人数不明⁷⁾)とした。研究対象となった学校・託児所の幼児・児童・生徒数は、リーマンショック、東北大震災の影響による親の不安定な労働環境の影響もあり今なお非常に流動的ではあるが、2011 年 6 月現在で表 3 のとおりである。これらの日系定住外国人の学校・託児所は、YIHSN が平成 23 年 4 月現在、山梨県内で把握することができた施設である。

表 5 に示すとおり、A 校と B 校は 5 歳以下の未就学児から 17 歳の高校生まで在籍する学校またはフリースクールである。また、C 託児所は原則として未就学児⁸を預かる託児所であるが、不就学児童⁹が 1 名、預けられていた。

2.2 研究方法

2.2.1 データ収集

健診・健康相談会に先立ち、その一環として尿、寄生虫卵、ぎょう虫卵の検査を、山梨県健康事業団をとおして実施した。YIHSN が、各学校、託児所に名簿作成を依頼し、それを整理して山

表 5 対象となった教育・保育機関の

		幼児・児童・生徒数* (人)		
		A 校	B 校	C 託児所
男子	4 歳以下	5	1	6
	5 歳	2	0	1
	6 歳～11 歳	13	2	1
	12 歳～14 歳	7	6	0
	15 歳～17 歳	0	0	0
合計		27	9	8
女子	4 歳以下	3		7
	5 歳	2	0	0
	6 歳～11 歳	11	6	0
	12 歳～14 歳	5	3	0
	15 歳～17 歳	1	1	0
合計		22	10	7
合計		49	19	15

* 幼児・児童・生徒数は、2011 年 6 月現在の在籍者数。年齢の区分は、学校保健統計調査に準ずる。

⁷ 健診・健康相談当日の混雑の中、両親が参加するケース、片親のみ参加のケース、親の同伴がないケースがあり、保護者の人数を把握することができなかった。

⁸ 未就学児童とは、就学年齢に満たない児童のことをいう。

⁹ 「不就学児童生徒」とは、学齢にある者のうち、学齢簿に記載されていない者および学齢簿に記載されている者で、小学校、中学校、盲学校、ろう学校または養護学校（中略）に入学していない者である…。(文部科学省ホームページ「義務教育諸学校における不就学及び長期欠席児童対策について」http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19550930001/t19550930001.html 参照)

梨健康事業団に検査を依頼した。

健診・健康相談会に際しては、母子手帳の「予防接種の記録」のページの複写を添付した「小児科問診票・健診結果票」(資料1-1、1-2)を、各学校に持参し、それらの事前配布と保護者への事前記入の徹底を依頼した。

データには、山梨県健康事業団の検査結果および保護者記載の「小児科問診票・健診結果票」のほか、当日内科健診、健康相談で医療保健職が記載する「健康相談の記録」(資料2)の記載内容を用いた。

検査をふくむ健診・健康相談会に関わる打合せは、すべて YIHSN が行った。検査に必要な説明書のポルトガル語、スペイン語への翻訳は YIHSN が、「小児科問診票・健診結果票」の翻訳に関しては、本プロジェクトで行った。

2.2.2 分析方法

YIHSN の実施する健診・健康相談会で使用された「小児科問診票・健診結果票」(資料1-1、1-2)および「健康相談の記録」(資料2)の記載事項をデータとし、その形態に応じ量的、質的に分析した。

2.3 研究における倫理的配慮(資料3、資料4参照)

当該任意団体、YIHSN は、すでに各学校・託児所等との信頼関係を築いており、各施設長との調整・合意のもとで、支援活動を行っているが、今回、研究という視点で関わるため、健診、健康相談を実施する施設の長から、施設利用者を研究対象とすることに関して書面と口頭で承諾を得た。

また、健診・健康相談会への参加者(幼児・児童・生徒とその保護者)には、「小児科問診票・健診結果票」配布時に、研究協力依頼を書面(資料3)で行い、当日口頭で再度確認し、同意する場合は研究協力依頼書(資料4)に署名をするという手順をとった。研究依頼書は、プライバシーの保護、データの保護と研究目的での使用、自由意思による協力を保障し、記載事項が研究対象となる「小児科問診票・健診結果票」とともに事前配布した。

なお、本研究は本学看護学部研究倫理審査委員会から承認を得て行った(受付番号 12-2)。

3. 結果

3.1 各種検査(表 6 参照)

検査は、尿検査(糖、タンパク、潜血)、寄生虫卵検査、ぎょう虫卵検査の 3 検査を 6 月から 7 月にかけて、YIHSN が(財)山梨県健康事業団を通して実施した。3 検査のキットをセットにしてポルトガル語版の採取説明書とともに配布した。配布数は、各学校・託児所に在籍するすべての幼児・児童・生徒で、83 セットであった。回収率は、尿一次検査 89.2%、尿二次検査 100%、寄生虫卵検査 85.5%、ぎょう虫卵 89.2%だった。寄生虫卵検査に関しては、家では全く排便がないので採取できなかったとの訴えが、A 校の保護者 1 名から健診時に聞かれた。施設毎の回収率は、A 校と B 校では 90%を上回ったが、C 託児所では 75.6%であった。

各検査の検査数と結果は、表 6 に示すとおりで、尿一次検査で潜血を認めた者 1 名以外すべて陰性で問題はなかった。また、尿一次検査の潜血(+3)の結果も生理が原因であり、二次検査では(-)であった。

表6 各種検査の検査数と結果

(人)

	尿一次検査		尿二次検査		寄生虫卵検査		ぎょう虫卵検査		回収率平均
	検査数	結果	検査数	結果	検査数	結果	検査数	結果	
A校	46	(-)46	0		42	陰性42	45	陰性45	90.5%
B校	17	(-)16 (潜血+3)1	1	(-)1	18	陰性18	17	陰性17	91.4%
C託児所	11	(-)11	0		11	陰性11	12	陰性12	75.6%
検査数合計	74		1		71		74		
配布数合計	83		1		83		83		
回収率	89.2%		100.0%		85.5%		89.2%		

3.2 健診・健康相談会 (表7参照)

3.2.1 健診受診者

健診・健康相談会は、A校とB校で行われた。C託児所については、健診を行った夏季に冷房故障のため環境が整っていなかったこと、乳幼児であるが週末の健診で保護者の同伴が望めなかったことを事由に、見合わされた。

健診受診者数は、A校29名、B校計13名、計42名であった。2名の児童が、両親の国籍が異なり、それぞれペルーとブラジル、パラグアイとブラジルであった。この2名以外の保護者は、すべてブラジル国籍であった。

3.2.2 健診内容と結果

健診は、身長、体重、肥満度、視力、内科検診で構成されている。

対象数が各学年あるいは年齢で10名以下であるため、学年ごとの平均値は統計的に意味をなさないため、対象全体での肥満傾向の出現率、視力の分布、内科健診の結果について以下に示す。

3.2.2.1 肥満度

肥満度に関しては、5歳以上の児童生徒を対象に、学校保健において用いられている肥満度(過体重度)¹⁰を求めた。平成22年度学校保健統計調査では、軽度肥満から高度肥満までの肥満傾向児は、年齢によって異なり、男女別の総数に占める割合は示されていないが、男子は幼稚園の2.80%から最大で15歳の12.4%、女子は5歳児の2.83%から最大で12歳の8.92%までとな

表7 学校・学年別健診受診者数 (人)

	学校		合計
	A校	B校	
小学校1年生	1	1	2
小学校2年生	2	0	2
小学校3年生	1	0	1
小学校4年生	3	0	3
小学校5年生	3	2	5
小学校6年生	3	1	4
中学校1年生	2	3	5
中学校2年生	2	1	3
中学校3年生	5	4	9
5歳児	2	0	2
乳幼児	5	1	6
合計	29	13	42

¹⁰ 肥満度は(実測体重-身長別標準体重)÷身長別標準体重×100(%)によって求められ、身長別標準体重は、男女別、年齢別に算出される。(平成23年12月8日公表 学校保健統計調査平成23年度[速報] <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001011648> および学校保健統計調査—平成22年度結果の概要、II調査結果の概要 http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/hoken/kekka/k_detail/_icsFiles/afieldfile/2011/03/25/1303380_2.pdf 参照)

っている。一方、ブラジル人学校 2 校では、肥満傾向の児の割合は、5 歳から 14 歳で男子は 29.41%、女子は 31.58%で、日本の国公立・私立の幼稚園・小中学校に比べはるかに高い割合となっている(表 8 参照)。

		肥満度判定					合計
		高度肥満	中等度肥満	軽度肥満	標準	痩身傾向	
男	度数	4	1	0	12	0	17
	%	23.53%	5.88%	0.00%	70.59%	0%	100.0%
女	度数	0	5	1	13	0	19
	%	0%	26.31%	5.26%	68.42%	0%	100.0%
合計	度数	4	6	1	25	0	36
	%	11.1%	16.67%	2.78%	69.44%	0%	100.0%

* 学校保健統計の年齢別肥満傾向児および痩身傾向児の出現率の表にならない
5歳未満児は除外した。

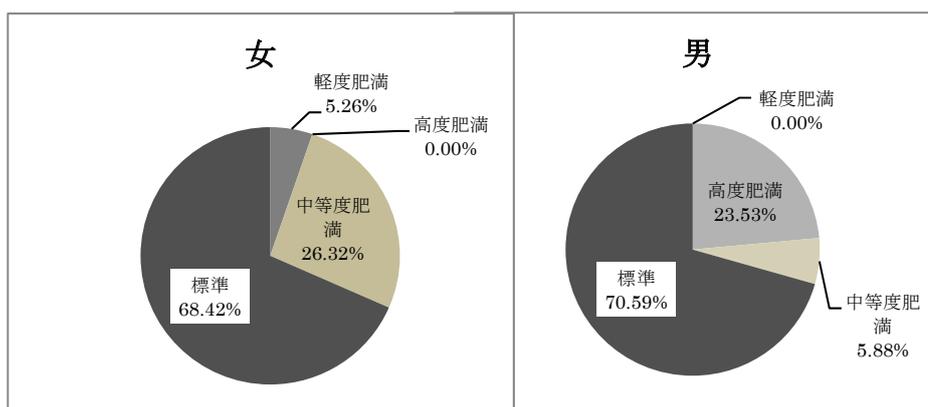


図2 性別による肥満度判定と出現率

3.2.2.2 視力

5歳児、小・中・高校生 (A校24名、B校12名) は、ランドルト氏環を用いた視力検査用具を用いて視力測定をした。結果は、以下のとおりであった。測定の担当者から必ずしも正確に測定できなかったのではないかとの申し出があったので、信頼性が高いとは言い難い。

視力検査の結果は、裸眼で1.0未満が右目では15名(41.7%)、左目では11名(30.6%)にのぼり、コンタクトを装着しているものが2名で、少なくとも片眼の視力に障害があるものは、17名(47.2%)に上った。そのうち、眼鏡、コンタクト等を使用していたものは、僅か4名(17名中23.5%)であった。視力が低下しても本人または保護者が気づかないケースが考えられる。

表9 裸眼視力の分布 (n=36)

								(人)
1.0以上		0.7以上 1.0未満		0.3以上 0.7未満		0.3未満		コンタクト装着者
右	左	右	左	右	左	右	左	2 (5.6%)
19 (%52.8)	23 (63.9%)	10 (27.8%)	5 (13.9%)	4 (19.4%)	6 (16.7%)	1 (2.8%)	0 (0.0%)	Kさん: 右1.5 左1.2 Lさん: 右0.6 左0.5

3.2.2.3 小児科医健診

小児科医健診では、小児科医師が「現時点で問題なし」「経過観察の必要あり」「紹介状を渡し受診を勧めた」の3段階の判断を行った。その結果、42名のうち41名が受診し、「現時点で問題なし」37名、「経過観察の必要あり」2名、「紹介状を渡し受診を勧めた」2名だった。「経過観察の必要あり」、「紹介状を渡し受診を勧めた」の理由は、前者は高度肥満と後鼻漏、後者は眼の疾患と音声チックであった。

「現時点で問題なし」であっても、診察の際の相談事に対する医師のコメントのあるものが15件あった。そのうち、アトピー、喘息、アレルギー性鼻炎などアレルギー性疾患と思われるものが5件、体重に関するものが3件あった。

表10 診察時の医師のコメント

	母の心配事:アトピー(3週間毎受診、小児科医と皮膚科医の意見の相違に戸惑い)→ 医師の回答:アトピー 食べてみてください 湿疹+
	オスグッド・シュラッター病(左膝)(サッカー)
	成長痛
	乳腺発達過程
●*	後鼻漏+ 時々ゼーゼー 内服せず
●	眼科受診勧める
●	音声チック
	家系にDM
	アレルギー性鼻炎 (2件)
	後鼻漏
●1件	体重(3件)
	私は喘息があります。富士山への登山をしてもいいですか。医師回答→注意して吸入器を持っていくこと。

* ●印は、「経過観察の必要あり」「紹介状を渡し受診を勧めた」と判断されたもの

3.2.3 問診票記載事項

子どもたちの全体像を把握するために、「小児科問診票・健診結果票」は、子どもの属性のほか、大きく分けると11項目の記載箇所構成されている。その内容は、出産状態、乳幼児健診の経験、予防接種の記録、子どもの疾患(既往症と治療中の病気)、子どもの健康に関する心配事、子どもの睡眠、両親の属性、勤務体制と時間、育児の不安、子育てに関する相談相手の有無、心配事(健康に限定しない)であった。

3.2.3.1 子どもの来日時の年齢 (表11参照)

児童・生徒全体の50.0%が、日本で生まれた子どもであった。また、出生後に来日した子どもの来日時の年齢は、1名を除いて2歳から9歳までであった。

表11 子どもの来日時の年齢・分娩状態・乳幼児健診の経験の有無(n=42) (人)

	日本 で 誕生	来日時の年齢								
		2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	14歳*
	21	1	4	4	1	4	1	3	2	1
	50.0%	2.4%	9.5%	9.5%	2.4%	9.5%	2.4%	7.1%	4.8%	2.4%
分娩状態 (n=39)										
正常分娩	11	0	1	0	0	0	0	1	0	—
帝王切開	9	1	3	4	1	3	1	2	2	—
乳幼児健診 (n=38)										
経験あり	19	0	3	2	0	1	1	2	2	—
経験なし	2	1	1	1	1	1	0	1	0	—

3.2.3.2 分娩状態 (表11参照) と出生時の体重

異常分娩は、全く見られなかった。ブラジルで生まれた子ども(n=20)は、その10%が正常分娩(自然分娩)で、残りの90.0%は帝王切開であった。日本での出産は52.4%が正常分娩であった。

出生時体重は、2,280gから4,350gで、平均3,145.43gであった。2,500g未満の低出生体重児(未熟児)は、37人中1人であった。

3.2.3.3 乳幼児健診の経験(表11参照)

乳幼児健診に関しては、就学児健診を含めて考えても、7歳以降に来日して受診することは俄かに考え難い。従って、表10の枠内の6名に関しては、データとして信頼性に欠けるので、6歳までのデータ(n=32)について検討する。

日本で生まれた子どもの90.5%が乳幼児健診を受けているのに対して、来日前に生まれた子どもでは、乳幼児健診を受けている者が54.5%に留まった。

3.2.3.4 予防接種の記録(表12参照)

42名の対象者のうち、予防接種の記載がある者は34名(80.95%)、ない者は8名(19.05%)であった。記載のない者は、すべて日本で生まれた子どもたちであった。記載のある者のうち、接種回数があきらかな者は12名(全体の28.57%)のみであった。

これら12名の状況は、ポリオ、BCGに関しては、4歳でポリオ1回のみの子どもを除き、各々の年齢に相応した回数を受けていた。DPTについては、13歳で3回しか接種していない者1名を除き、年齢相応の接種をしている。MRについては、5人が全く接種していない。また、2人は14歳に達しているため、麻疹と風疹の両方に確実に罹っていない限り、第3期の接種が必要である。日本脳炎に関しては半数の6人は未接種である。また残りの者も、接種回数が不足している。

表 12 予防接種の状況 (n=12)

(回)

子どもの年齢	分娩場所 日本0 母国1	BC G	ホリ オ	DPT	MR	日本 脳炎	麻疹	風 疹	おた ふく	水 痘	Hib ワク チン	子宮 頸がん	B型 肝炎
8	0	1	2	4	1		1	1					
13	0	1	4	3			1	1					
11	0	1	2	4		2	1	1					
15	0	1	2	4		3	1	1					
14	0	1	4	4	2	2							
9	0	1	2	4	2	1							
5	0	1	2	3	1								
8	0	1	2	4	2								1
11	0	1	2	4	2								3
14	1	1	9	5	2(1回はMR)	2	5	2	1(MMR)				
14	0	3	4	4									
4	0	1	1	4		2	1						

* 塗りつぶしの部分()は、未接種または接種回数の不足を表す

3.2.3.5 子どもの疾患（既往症と治療中の病気）

既往症として、水痘1人、麻疹2人、おたふく7人、喘息5人、アトピー性皮膚炎2人、治療中の疾患として、湿疹2人、気管支炎1人、喘息2人、アトピー1人、アレルギー1名の記載があった。

3.2.3.6 子どもの睡眠時間

子どもの睡眠時間に関しては、平均すると起床が午前6時55分、就寝10時25分、睡眠時間8時間30分であった。小学校低学年(1年生～3年生)5人の平均は就寝10時、睡眠時間9時間15分、小学校高学年(4年生～6年生)12人では、平均して就寝10時25分、睡眠時間8時間50分、中学生16人では平均就寝時刻10時45分、平均睡眠時間8時間であった。また、就学前児童7人では、平均就寝時刻が9時55分、平均睡眠時間が8時間43分であった。

3.2.3.7 子どもの健康に関する心配事

子どもの健康に関して心配なことがあるとする親は、14名(33.33%)、ないとする親16名(38.10%)、記載のないもの12名(28.57%)であった。

子どもの健康に関する心配事は、具体的には表13に示すとおりである。これは、大方、健康相談のなかで保健師もしくは薬剤師が聞き取ったものである。対象者による記載は、ほとんどなかった。

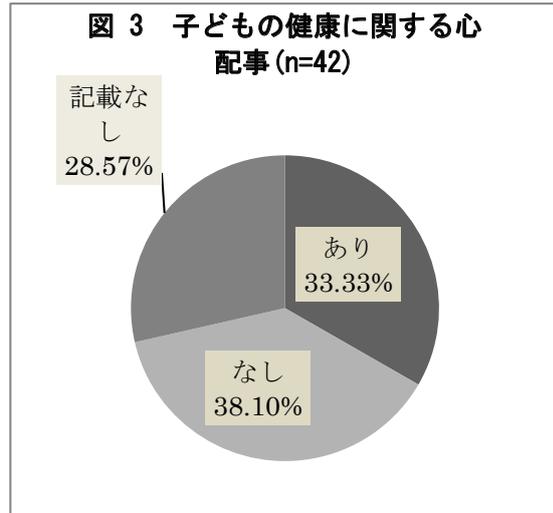


表 13 子どもの健康に関する心配事

喘息で1年3ヶ月間服薬中、左目腫脹、毎年出現。
日本脳炎の受け方。 運動時右下肢痛(右側の足の痛み)が心配。
最近朝くしゃみが止まらない
朝くしゃみが止まらない。薬飲んでない
気管支炎・アレルギー・ハウスダスト・冬になると発作。受診している。
季節に関係なくよく目をこする。ハウスダストアレルギーかも。毎日楽しくなく、プラジルに帰りたい。
一歳の時に貧血がって今はわからない。たちくらみ、階段の上り下り、息切れなし、体の疲れはあるような、ないような。野菜は嫌い。
頭が時々痛い。メガネを2、3ヶ月前からつけ始めたからではないか。はずしたり、かけたりすると時痛い。(メガネをかけている時間を長くしても頭痛が続くようだったらメガネがあっていない。もしくは違う原因があるかもしれない。受診をすすめる。)
メガネを使用し始めてよくまばたきをするようになった。アレルギーと言われた。(誰に言われたかは不明)かゆみなし。
肥満症。走ったりしても苦しくない。食事時間は毎日バラバラ。むくみは気にならない。おやつはあったら食べる。いろいろなダンスを毎日4時間する。動くの好き。排泄排便はOK。
去年日本学校に行っていた時、関節が全部はれた。二日間ひざ、足の指、手などははれが続いたが、正月で受診できず様子を見た。後日見せたが問題ないということだった。

3.2.3.8 両親の滞日年数、年齢、保険証の有無

母親(n=40)の滞日年数は、3年から20年で、平均11.17年、父親(n=37)は、33年から22年で、平均12.06年であった。

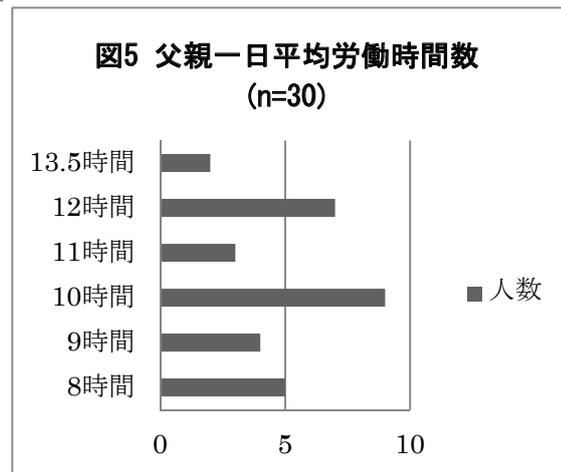
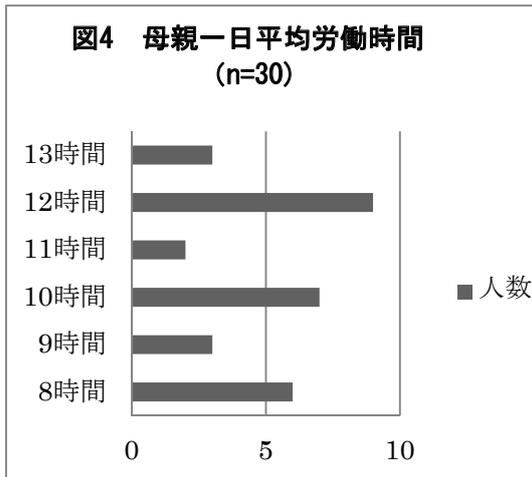
母親(n=40)の年齢は、32歳から47歳で、平均38.93歳、父親(n=39)の年齢は30歳から57歳、平均42.36歳であった。

保険証の有無に関しては、保険証がないとする母親が39名中7名(17.9%)、父親が39名中1名(2.6%)だった。両親揃ってもっていない子どもは、39名中1名(2.6%)であった。保険証を「持っているが種類がわからない」ものが、母親では3名(7.7%)、父親では4名(10.3%)いた。

3.2.3.9 両親の勤務体制と勤務時間

両親の労働状況については、週の労働日数の記載漏れまたは誤りが多かったので、稼働日の平均労働時間数を求めた。

母親41人中31人が仕事を持ち、そのうち30人は日勤で、平均労働時間は10時間28分であった。また、残りの1人は、夜勤で勤務時間は4時間であった。父親は、仕事をもっているものが41人中38人、純粋に夜勤のみの者が2人で、1人は週6日、1日12時間、もう1人は週5日、1日平均8時間だった。また、日勤と夜勤のものが4人で、週5日から7日、1日平均8時間から12時間働いていた。日勤をしている父親(n=30)の、1日平均労働時間は、10時間23分であった。



3.2.3.10 育児の不安、子育てに関する相談相手の有無

育児不安については、「ある」と回答した母親が8人(19.0%)、「なし」が31人(73.8%)で、回答の記載がなかった者が3(7.1%)であった。また、育児に関する相談相手がいるかという問いに対しては、「なし」とする者が17人(40.5%)、「あり」と回答したものが22人(52.4%)だった。「あり」とした母親の相談相手は、「配偶者」4人、「両親・家族」11人、「友人」13人、「学校(先生)」2人、「その他」2人であった。

育児不安の内容は、以下のとおりであった。

表 14 育児不安の内容

反抗期、怒りっぽい。
子供と十分なスキンシップをとる時間がない。
お母さんとは夕食時話をする。姉ともよく話をする。
会社の、仕事が減った。今はしていない。(雇用保険)
8時から5時半までベビーシッターを使っている。保育園がいっぱいで入れなかった。
教育、友人関係
～会社勤務(母)。残業あり(19時半～20時)。夕食は子供とは別。育児は父親中心。ブラジルに戻った時、子どもがちゃんと生きていけるか心配。

3.2.3.11 その他の心配事

「健康面にかかわらず何か心配事やお困りになっていることがありますか。具体的に書いてください。」という欄は、対象者による記載のほか、保健師、看護師等による相談内容及び指導内容の記載が大半を占める。その内容を、大まかに分類すると、24件のうち16件で予防接種の確認・指導が行われていた。また、食事に関連した健康問題が4件、視力に関するものが3件、疾患に関するものが2件、健全な生活に関するものが2件、親子のコミュニケーションに関する問題が3件、子育て2件、教育2件であった。また、仕事に関するものが1件あった。

子どもの健康に関する心配事、育児不安に関する質問や訴えの欄の記載は多くなかったが、結果的には、子どもの健康に関する問題を抱えていたといえるのではないか。また、教育や親子のコミュニケーションの問題も、子どもの健全な生活に深くかかわる部分であることを考えると、親がどれほど子どもの健康に関心を寄せているのかが理解できる。

まとめとして

今回の外国人学校での健診は、国公立・私立小中学校のそれとは比較の仕様もないほど、零細なものである。しかし、これまで、県内では、外国人学校・託児所などの健診、健康相談は見られない。これらの施設の子どもたちの健康は、学校として認可されていないため学校保健安全法が適用されないのである。子どもたちの健康、また感染症流行時における地域の健康・安全を考えるならば、国籍の如何に関わらず地域の保健行政下にあつて当然である。しかしながら、現状では、これらの施設とそこに通う乳幼児、児童、生徒に関して、地域の保健行政が十分把握しているとは言い難い。したがって、そこで得られる研究結果は、今後の地域での保健サービスのあり方に示唆を与え、また、同時に、子どもとその親への保健サービスを通じた研究は、将来的には外国人コミュニティのエンパワーメントにつながっていくことが考えられる。これら2点での学問的・社会的貢献は大であると考えられる。

これらの学校には養護教諭もしくはそれに相当する役割を果たす教員がいない。では、健康を獲得するための努力をしていないかという、決してそのようなことはない。インフルエンザの予防接種は、紙面で親の承諾をとり、忙しい親の代わりに、学校周辺の病院で接種を受けるようにしている。また、学校では手洗いやうがいも、日本の学校以上に励行している。しかし、健康に関する適切な情報の量は充分とはいえない。今回の取組みでも、子宮頸癌のワクチンに関して誤った理解がみられた。健診・健康相談会と併せて、平素から子どもの健康を守る取り組みが不可欠である。

子どもたちの健康問題に関しては、この報告書をもとにして、今後どのように指導していくべきか充分検討をする必要がある。

表 15 その他の心配事

分類	記載
予防接種 健康(食)*	(父が同伴) 母子健康手帳不明なため、はっきりとわからないものの、ほぼ接種済み。母子健康手帳に関しては市に相談を薦めた。舌の左淵の口内炎が痛くてしみる。便秘がちで、下剤や浣腸で対処していたが、最近の使用せず硬便2日に1回。野菜納豆等食べ、水分も十分摂取できている。
健康(食)	野菜、サラダが嫌い。お菓子が多い。コンビニからあげなどが多い。
予防接種	予防接種確認
予防接種 視力	本日両親不参加 日本脳炎 1 期未 ほぼブラジルで接種 右視力 0.6 も見にくさなし 日本はとても好き、生活上困ったことはない。
予防接種	日本脳炎4かいめを接種して下さい。
健康(食) 視力	太り気味、間食+、食事指導済 視力日常生活に支障を感じていない
健康(疾患)	左乳頭痛みを感じることもある
子育て	子供のみ来所 母子手帳なし 予防接種不明。子育てでの相談相手がいないという記載あり⇒甲府市保健師に連絡してください。
予防接種	子宮頸がんワクチンどうする？
予防接種	3 歳過ぎたら日本脳炎
予防接種	日本に長期滞在なら日脳を
予防接種	日本脳炎の受け方については、中央市保健師へ聞くこと
予防接種 健康(生活) 教育	4歳で来日、母国で検診予防接種受けた。日脳摂取未、したほうが良いか？ ゲームばかり、歩行時姿勢が前傾気味。背骨曲がっているのではと心配。教育が心配。学校以外閉じこもり。本人、外で遊んだり、交流広げていきたい。
健康(精神) 親子コミュ	怒りっぽい、反抗期か日本のストレスか？12月に帰国 戻って、落ち着いた生活をして見極める。母が時間をかけて接すると落ち着く。
健康(食)	甘い飲料水が多い。食が細い。排尿回数が少ない。発汗、食にも影響するので水分は甘くないものにしましょう。
予防接種 健康(疾患)	日本脳炎の接種方法を市(韮崎)の保健師へ相談してください。喘息になる可能性もあります。室内の清潔など指導を受けてください。
予防接種	2012 年4月 MR3期をうける
予防接種 親子コミュ	MRは一回のみ、後一回接種が必要。日本脳炎は接種していない。子供とのじかんがとれない。(仕事が長時間に及んでいる)
予防接種 健康(生活) 親子コミュ	MRは一回のみ、後一回接種が必要。日本脳炎は接種していない。日本は好きではない、ブラジルに帰りたい、今年いっぱい帰国予定。子供とのスキンシップが少なく気にしているが、子供の健康について(口腔ケア、予防接種など)心配していることがわかり、そのことが子供には伝わっていることを伝えた。臨床心理士 斉藤さん対応。
予防接種	麻疹一回接種。12 歳、18 歳で受けるよう伝える。
仕事 予防接種	日本語は聞き取れるが、話せない。日本でデザインなどの仕事をして働きたい。帰りの受付で子宮頸がんワクチンをすすめた。6 歳来日、この学校で 2 年間勉強した。(弟、妹を連れてきた成人した姉)
教育	定員がいっぱいだったため、保育園に入れなかった。
予防接種	接種・風疹まだなので、第 3 期の接種に間にあうので受けるように勧める。病気の時は、くまべ小児科にかかる。くまべ先生に電話して接種を。
子育て 視力	夫婦が協力して二人の子供を育てている。 右目は黒板がみづらい。

* 略記は以下のとおり。 食：食事・食物、親子コミュ：親子間のコミュニケーション

【参考文献】

- 北脇保之(2009). はじめに一外国人受け入れ施策としての外国人相談の位置づけと連携・協働の必要性. シリーズ多言語・多文化協働実践研究, 別冊 2. 外国人相談事業. 政府統計の総合窓口>登録外国人統計 (2011年8月19日公表). <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001074828> (2012. 2. 20).
- 日系定住外国人施策推進会議. 定住外国人受け入れのための基本指針 内閣府ホームページ. <http://www8.cao.go.jp/teiju/guideline/pdf/fulltext.pdf> (2012. 2. 20). 内閣府ホームページ <http://www8.cao.go.jp/teiju/guideline/pdf/fulltext-koudo.pdf> (2012. 2. 20).
- 内閣府ホームページ <http://www8.cao.go.jp/teiju/guideline/pdf/fulltext.pdf>.
- 浪本勝年、伊藤良高、志村欣一他編(2011). 『2011年度版ハンディ教育六法』北樹出版. 文部科学省ホームページ「義務教育諸学校における不就学及び長期欠席児童対策について」. http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19550930001/t19550930001.html (2012. 2. 20).
- 文部科学省ホームページ、CLARINET へようこそ http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/clarinet/003/001/012.htm (2012. 2. 20).
- 山梨県統計データバンク>人口・世帯. http://www.pref.yamanashi.jp/toukei_2/DB/EDA/dbjinkou.html (2012. 2. 20).
- 山梨日日新聞2012年1月11日(水)「外国籍時の不就学調査 県内団体が初の全県聞き取り 日本語指導、生活支援へ」.

母子手帳: あり(日本語・ポルトガル語) なし 持参No.

★ Por favor responda sinceramente. Este questionário jamais será apresentado às autoridades

(当局には報告しませんので、ありのままを書いて下さい。)

★ Depois, você pode levar esta cópia no hospital na hora da consulta. この用紙は、健診終了後にコピーを差し上げますので、病院の受診の際に役立てて下さい。

Nome da criança 子供の名前: _____ Idade _____ anos Masc 男 Fem 女

Data de Nascimento da criança: 生年月日: ano 年 _____ mês 月 _____ dia 日 _____ Telefone 電話 _____

● Como foi o parto? 出産の状態はどんなでしたか

Peso do bebê ao nascer 赤ちゃんの体重 _____ gr Idade da Mãe na época do parto 出産時の母親の年齢 _____ anos

 Parto normal 正常分娩 parto fórceps 異常分娩 Cesárea 帝王切開

● Alguma vez você fez checagem da saúde do seu filho no centro de saúde do seu bairro? 地域の保健センターで乳幼児健診を受けたことがありますか。

 Não. いいえ Sim. はい⇒いつごろですか Quando? 3~4 meses. 6~7 meses. 9~10 meses 1ano e meio. 3anos 5 anos

● Favor assinalar no documento anexo quanto a vacinação 予防接種の記録は添付の用紙に記入してください。

Não precisa anotar nesta coluna. この欄には記入する必要はありません。

 BCG polio ポリオ DPT (Triplice-Difteria, Tétano, Coqueluche) MR(sarampo e rubéola) Encefalite japonesa 日本脳炎 sarampo 麻疹 rubéola 風疹 caxumba おたふく風邪 Varicela 水痘 Hib ワクチン Pneumococcus 肺炎球菌 Câncer de Colo uterino 子宮頸がん Hepatite B B型肝炎

● Qual(is) a(s) doenças que ele(a)apresentou até agora. これまでどのような病気に罹りましたか

 rubéola 風疹 varicela 水痘 sarampo 麻疹 caxumba おたふく風邪 coqueluche 百日咳 asma 喘息 Dermatite atopica アトピー性皮膚炎 apendicite 虫垂炎 MCLS (Doença de Kawasaki) 川崎病 doença congenita 先天性疾患(具体的に) outros その他 ()

● Já foi internado(a) anteriormente? Quando e porquê?これまで入院したことがありますか。それは、いつごろで、理由(病名)は何ですか。

 Não. いいえ Sim. はい⇒ Idade 年齢: _____ anos 歳 _____ meses か月 motivo 理由: _____

Idade 年齢: _____ anos 歳 _____ meses か月 motivo 理由: _____

Idade 年齢: _____ anos 歳 _____ meses か月 motivo 理由: _____

● Atualmente você está fazendo o tratamento de alguma doença? 現在治療中の病気はありますか。

 Não. いいえ Sim. はい⇒ Qual é? それは何ですか。()

● Existe algum problema na saúde de seu filho, que preocupa você? お子さんの健康で心配なことがありますか。

● Favor anotar as horas nos parênteses as atividades cotidianas do seu filho. お子さんの1日の行動(平日)について()内に凡その時間を書いてください。

起床	朝食	登園・登校	帰宅	間食	夕食	就寝
levantar	café da manhã	ir para a escola	voltar para casa	tomar o café	jantar	dormir
()	()	()	()	()	()	()

Daqui para frente, perguntas feitas aos responsáveis. **ここからは、保護者の皆さんについてうかがいます。**

Mãe 母親 Idade _____ anos **Tempo que está no Japão** 在日年数 _____ anos

Nacionalidade 国籍 : _____ **Língua materna** 母語 _____

As horas de expediente 勤務形態と時間: Diurno 日勤: _____ dia/semana 日/週 Média por dia 一日平均 _____ horas 時間、

Noturno 夜勤: _____ dia/semana 日/週 Média por dia 一日平均 _____ horas 時間

Cartão do Seguro-Saúde 健康保険証 Não 無し Sim あり (Da prefeitura 国民健康保険 Da empresa 会社等の保険)

Tempo que passa com os filhos 日に子どもと接する時間 Média 平均 _____ horas/dia 時間/日

Língua que usa na hora de conversar com os filhos 子どもと話すときの言語 _____

● Tem alguma preocupação sobre a criação dos filhos? 現在育児で不安なことがありますか。

Não いいえ Sim はい ⇒ Favor anotar especificamente (具体的に書いてください)

● Quando sente alguma dificuldade na criação dos filhos, você tem alguém que possa consultar? Não いいえ Sim はい ↓

子育てで困難を感じた時、相談する相手がありますか。誰に相談しますか? A quem?()

Pai 父親 Idade _____ anos **Tempo que está no Japão** 在日年数 _____ anos

Nacionalidade 国籍 : _____ **Língua materna** 母語 _____

As horas de expediente 勤務形態と時間: Diurno 日勤: _____ dia/semana 日/週 Média por dia 一日平均 _____ horas 時間、

Noturno 夜勤: _____ dia/semana 日/週 Média por dia 一日平均 _____ horas 時間

Cartão do Seguro-Saúde 健康保険証 Não 無し Sim あり (Da prefeitura 国民健康保険 Da empresa 会社等の保険)

Tempo que passa com os filhos 日に子どもと接する時間 Média 平均 _____ horas/dia 時間/日

Língua que usa na hora de conversar com os filhos 子どもと話すときの言語 _____

● Independentemente de problema de saúde, você tem alguma preocupação ou dificuldade? Favor anotar especificamente.

健康面にかかわらず何か心配事やお困りになっていることがありますか。具体的に書いてください。

(médico 医師 Enfermeira Saúde Pública 保健師 Obstetriz 助産師
 Enfermeira 看護師 Assistente Social 医療 SW Farmaceutica 薬剤師)

Medidas 測定値 (Será anotado no dia 健診当日記入します)

体重 Peso g/kg 身長 Altura cm Kaup Index / Rhorer Index
 頭囲 Circunferência craniana cm カウプ指数(BMI)/ローレル指数

Vista 視力

Direita 右目 (.....) Esquerda 左目 (.....) (lente de contato 眼鏡・コンタクトレンズ)

Exame de urina 尿検査 Anormalidade 異常 (Não なし / Sim あり) / Não realizado 未検査

Glicose 糖 - · ± · + Albuminoid 蛋白 - · ± · + Occult blood 潜血 sangue - · ± · +

Exame de verminose 寄生虫検査 + - / Não realizado 未検査

Exame de lombriga ぎょう虫検査 + - / Não realizado 未検査

資料2 健康相談の記録

No.

Parecer do pediatra 小児科医師診察での判断

【 医師所見 】 Médico responsável 医師氏名 _____

1. No momento não há problemas 現時点で問題なし 2. Necessidade de observação 経過観察の必要

3. Entregue carta medica para seguir tratamento 紹介状を渡し受診を勧めた

Destino indicado 照会先 (_____)

Motivos para observação após a consulta 経過観察、受診勧告の理由：

健康相談他 Consultas de Saúde

【 相談内容 】 Conteúdo da Consulta

(Assistente Social MSW • Enfermeira de Saúde Pública 保健師 • Obstetriz 助産師 • Enfermeira 看護師 •
Farmaceutica 薬剤師)

Nome 氏名 _____

Nome 氏名 _____

SOLICITAÇÃO DE COLABORAÇÃO PARA PESQUISA

O Centro de Intercâmbio de Pesquisas Regionais da Universidade da Província de Yamanashi estará fazendo uma pesquisa para o *Projeto para o Avanço da Sociedade Multicultural: Almejando a Cooperação das Universidades, Comunidades Regionais e Administrações com Referência à Manutenção da Saúde, Tratamentos Médicos e Bem-estar Social* (Representante da Equipe de Pesquisa: Nagasaka Kaori, Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem), como parte do *2011 JUNTOS: Uma Sociedade Multicultural Saudável, Começando pelas Mães e Filhos*, atividade realizada pela Rede Internacional de Yamanashi de Ajuda para a Manutenção da Saúde, com auxílio do Banco Chuo Rookin.

Atualmente, devido a obstáculos como idioma, sistema e cultura, serviços de seguro-saúde, atendimento médico-hospitalar e bem-estar social prestados à comunidade estrangeira nem sempre são suficientes. Se considerarmos os direitos e o futuro das crianças, particularmente os serviços relacionados ao desenvolvimento das crianças, como os de manutenção da saúde materno-infantil e de saúde dentro das escolas, devem ser concedidos igualmente a todas as crianças, independentemente da nacionalidade delas.

O objetivo desta pesquisa é esclarecer quais são os problemas de saúde dos residentes estrangeiros nesta província e seus filhos, principalmente os relativos à manutenção da saúde materno-infantil e de saúde dentro das escolas, investigando métodos de vinculá-los aos serviços públicos.

As informações pessoais contidas no *Questionário Médico para Consulta Pediátrica/Resultado da Consulta* e no prontuário de registro da consulta que serão utilizados no exame médico, só serão utilizadas para a pesquisa se a permissão for concedida. Nessa ocasião, serão tomadas as devidas precauções para que a identidade pessoal não seja revelada e os dados não serão utilizados para outros fins que aqueles indicados nesta solicitação de colaboração para pesquisa. Outrossim, todos os cuidados serão tomados na conservação das informações e finda a pesquisa, com o devido cuidado para que não haja vazamento, esses dados pessoais serão destruídos.

Ainda, mesmo que o consentimento não seja concedido neste termo de concordância, a participação no exame médico e na consulta será exatamente da mesma forma que no caso de concordância e não haverá discriminação no tratamento. Acrescentamos ainda que não haverá danos ou prejuízos de forma alguma, caso não concorde em autorizar o uso das informações.

O resultado da presente pesquisa está previsto para ser publicado no Relatório Oficial de Pesquisa deste centro e em periódicos como o Boletim da Faculdade de Enfermagem/ Faculdade de Sociologia Médica/ Faculdade de Sociologia. Através desta pesquisa e publicação, esperamos contribuir para o desenvolvimento e melhoria dos serviços de atendimento para manutenção da saúde, tratamento médico e bem-estar social dos residentes estrangeiros.

Solicitamos sua compreensão e colaboração para com os objetivos da presente pesquisa.

O máximo cuidado será tomado para que não haja danos decorrentes de sua colaboração com a pesquisa, entretanto mesmo assim, caso surja algum problema, solicitamos que utilize os dados abaixo para entrar em contato.

Informações: Yamanashi-ken Kofu-shi Ikeda 1 – 6 – 1
Yamanashi Kenritsu Daigaku Kangogakubu
Nagasaka Kaori
TEL: 055 – 253 – 9397
E-mail: kaorik@yamanashi-ken.ac.jp

5 de Agosto de 2011

Pesquisa para o Projeto do Centro de Intercâmbio de
Pesquisas Regionais da Universidade da Província de Yamanashi

*Projeto para o Avanço da Sociedade Multicultural:
Almejando a Cooperação das Universidades/Comunidades
Regionais/Administrações com Referência à Manutenção
da Saúde, Tratamentos Médicos e Bem-estar Social*

Representante da Equipe de Pesquisa:

Nagasaka Kaori,

Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem

AUTORIZAÇÃO COM REFERÊNCIA À COLABORAÇÃO NA PESQUISA

Tendo recebido explicações a respeito dos objetivos da pesquisa para o *Projeto para o Avanço da Sociedade Multicultural: Almejando a Cooperação das Universidades/Comunidades Regionais/Administrações com Referência à Manutenção da Saúde, Tratamentos Médicos e Bem-estar Social* e compreendido o conteúdo das referidas explicações, concordo com a utilização e publicação das informações sobre a saúde de meu filho (a), contidas no Questionário Médico para Consulta Pediátrica/Resultado da Consulta e no prontuário de registro da consulta, para essa finalidade.

DATA: _____ / _____ / _____

ASSINATURA: _____

DATA: _____ / _____ / _____

Representante da Equipe de Pesquisa

ASSINATURA: _____

外国籍の子ども健康守れ

県内有志団体 学校に医師派遣し健診

外国籍の子どもを健康面から支援しようと、山梨県内有志でつくる「やまなし国際保健支援ネットワーク」(山崎俊二代表)は外国人学校に医師や保健師を派遣し、健康診断を行っている。無認可の外国人学校で診断がほとんど行われていない状況を受け、子どもの健康面への不安を軽減しようとする。



今後の課題などを話し合うスタッフ。情報提供や相談を受け付ける機会の必要性が指摘された。
甲府・ブラジル人学校「カリレウ校」

医療制度や言葉の壁… 保護者の不安も解消

年度からスタート。成育状況の把握につながるほか、言葉の壁となり周囲から孤立しがちな保護者の精神面の支えにもなるなど成果を上げる。同ネットは「活動を通じさまざまな課題が見えてきた。背景にある外国籍の人たちの厳しい生活全般の問題にも対応するきっかけにしたい」としている。

甲府市国母8丁目のブラジル人学校「カリレウ校」で8月20日に開かれた健康診断・健康相談会。長男(12)と一緒に訪れた母親(44)は、通訳を介し保健師に思いをはき出すように、ポルトガル語で話した。

「役所から送られる日本語の書類が読めない」「日本の医療制度が分からない」。自分で通訳を手配しなければならず、役所や病院には相談しにくいという。「子どもの健診が受けられるのはこたげ。ポルトガル語で相談したり、話を聞いてもらえたりする場所はほかにない」と母親。「きょうは健診が受けられて安心した」と笑顔を見せた。学校保健安全法などでは、幼稚園、保育所から高校までの健診を義務付けるが、学校

教育法上の各種学校として認められていない外国人学校は対象外。健診実施への公的補助がなく、費用を独自に確保しなければならず、実施は難しい。健診では、身体測定のほか、視力、聴力、歯や口腔の疾患、寄生虫卵の有無などを行うが、「外国人学校の子どもについてはほとんど行われていない状況」(同ネット)

医療通訳者の不足など医療・保健に関する外国人への支援体制が十分整っていないとして、2007年に発足した同ネットは、成人向けの健診をはじめ、感染症や予防接種に関するセミナーなどを続けてきた。外国人学校での健診など保健活動は昨年度、スタートした。

本年度はブラジル人学校とブラジル、ペルーなど外国籍の乳幼児が通う託児所の計3カ所を訪問し、寄生虫や尿検査を実施。山梨県立大看護学部や小児科医、臨床心理士、通訳らが協力し、各検査を1年に1度のペースで行う。同ネットが把握する県内の外国人学校と託児所は4カ所である。

今後新たに把握した場合は健診を行いたいとしている。支援活動を通じ、肥満の子と、日本語が不自由で予防接種や医療制度の情報が得られない保護者が多いことが分かった。身体の健康面だけでなく日本語も両親の母語も十分に話せない、周囲から孤立した子どもの存在も浮き彫りになってきたという。

同ネット事務局長の長坂香織県立大准教授は「外国籍の子らは義務教育の範囲外で、地域保健からも抜け落ちているが、子どもとしての権利は日本の子と同じでなければならない。健康問題の背景にある生活全般の課題も支援し、より良い子育て環境をつくりたい」と話している。

県内外国人対象に 医療や子育て講義

中央市でセミナー

やまなし国際保健支援ネットワーク(山崎俊二代表)は18日、中央市の玉穂総合会館で県内在住の外国人を対象に、医療や子育てに関するセミナーを開いた。



保健師や栄養士らが講師を務め、予防接種や食事、睡眠、子育てについて講義。通訳を介して参加者にさまざまなア

長坂香織事務局長は「正確な情報を伝えるため、定期的に開いていきたい」と話していた。

応急処置の仕方学ぶ子どもたち
|| 中央・玉穂総合会館
~~~~~  
ドバイスを送った。子どもたちは、けがをしたときの応急処置の仕方やたばこの害について学んだ。  
外国人の健康面の支援をしようと初めて開催。同ネットワークの

Kaiji Network Kaiji Network Kaiji N

群馬大学によるブラジル人学校エスコラ・ラパレロでの  
健診準備・健診の見学  
(平成 24 年 3 月 7 日午後)



健診風景

受付と尿検査



問診を受ける子どもたち



## 研究Ⅱ

多文化共生に向けた外国人医療に関する問題：  
山梨在住ペルー出身夫婦の医療体験に関するインタビュー

|     |                |     |       |
|-----|----------------|-----|-------|
| 研究者 | 山梨県立大学看護学部看護学科 | 准教授 | 百々 雅子 |
|     | 山梨県立大学看護学部看護学科 | 准教授 | 長坂 香織 |



## 目次

|                            |    |
|----------------------------|----|
| はじめに .....                 | 35 |
| I. 研究目的 .....              | 35 |
| II. 研究内容 .....             | 35 |
| 1. 研究の背景と目的 .....          | 35 |
| 2. 本研究の地域貢献 .....          | 36 |
| 3. 研究の方法と手順 .....          | 36 |
| 1) 調査対象者 .....             | 36 |
| 2) 調査日程 .....              | 36 |
| 3) 調査方法 .....              | 36 |
| 4) 分析方法 .....              | 36 |
| 5) 対象者の選定 .....            | 36 |
| 6) 調査対象者への倫理的配慮 .....      | 37 |
| 7) 調査結果 .....              | 37 |
| 資料：資料 1 調査協力のお願ひ・同意書 ..... | 43 |
| 資料 2 フェイスシート .....         | 44 |



## はじめに

国内の外国人登録者は、年々増加の一途をたどっている。山梨県でも、法務省入国管理局によれば、平成 22 年 12 月現在 15,732 人、およそ人口の 50 人に 1 人、78 カ国を超える国の人々が、外国人登録をして、県民として税金を払い、ここ山梨で住民として生活している。1 つの国に複数の宗教や民族が存在することを考えれば、現在山梨県には、優に 80 を超える文化が共存していることになる。まさに多文化社会であるのだが、ここで人々が共にあるという意味の多文化共生というこの現状が県民の意識に上っているとは言い難い。

医療の現場にも、当然ながら多文化共生の時代が訪れている。国ごとの医療事情、文化、習慣、現在の生活背景、ことばの違いからくる様々な問題が、医療の分野でも山積みである。しかし、医療分野の山梨県内での調査はほとんどなされておらず、対策も中央市、南アルプス市など外国人の集住する市町村を除けば、全くといって取られていない。東京都、神奈川県、兵庫県、大阪府など、外国人相談会や医療通訳システムなど比較的充実している都府県もあるが、山梨県では数少ない市民団体や NPO の不定期な活動、そして国際交流協会による通訳派遣（外国人患者および医療機関の要請に応えた一般通訳の紹介）などにより、外国人の便宜を図っているのが現状である。

このような状況の中、在住外国人の人たちは患者として医療の場でどんな困難をかかえているのだろうか。

## I. 研究内容

### 1. 研究の背景と目的

グローバル化に伴う多文化化は、医療・福祉の分野においても、我々に様々な変革を求めている。この変革は、医療・福祉のサービスを「受ける側」だけでなく、「提供する側」も免れないのが現状である。このような中で、まずは、より多文化化が進んでいる「受ける側」、すなわち外国人の受益者側のニーズが、「提供する側」の医療・福祉に携わる者に十分把握されていることが、医療・福祉の現場における多文化共生の鍵となる。私たち研究者は昨年までに「山梨在住の外国出身の住民が、出身国と日本の医療をどのように捉え、そのうえで何を求めているのか、また、そのニーズをどのようにして医療・福祉関係者に伝えているのか、あるいは伝えられていないのか」を多文化共生という視点から探ってきた。

今回はここで見えてきた困難のなかでも、当該者たちから見て医療サービスの提供が適切でなかったと思われる例（医療過誤と捉えられている事例）を詳細に聞き、知ることで彼らが体験した困難が軽減あるいは解消できる糸口を明らかにすることを目的とする。

## 2. 本研究の地域貢献

医療・福祉は、これを「受ける側」にとって、QOLに直接関係する重要なことがらであり、かつ文化的な背景により大きく左右されることがらでもある。したがって、今現在、今後進展するであろう、医療を「提供する側」の多文化化を目前にして、医療を「受ける側」の多文化化に伴う問題を十分把握することが焦眉の急であると考え。山梨に在住する外国人住民の医療・福祉へのニーズから読み取られる文化的背景と、そこから生ずる様々な問題の様相を明らかにすることにより、医療現場における多文化共生を推進するときに考慮されなければならない事象を明確にして、多文化共生を真意に適ったものとする視点を提供することで地域への貢献とする。

### 3-1. 研究の方法と手順

#### 1) 調査対象者

甲府の近郊で生活するペルー出身の外国人夫婦一組を対象とする。対象者を一人でなく夫婦にしたのは、彼らの子どもたちのうち、長男の医療体験がインタビューの中心事項になるので、子どもに起こったことがらを夫婦間の合意を取りながら説明してもらうこと、またその体験に関する考えについては、それぞれの異なりも含めた上で二人から聞きたいからである。

ただし医療体験の詳細をできるだけ正確に聞き出す目的から、この夫婦の日本語を話す能力を鑑みて日本人のスペイン語通訳1名をつけた。その他の対象者の詳細は、表1「インタビュー対象者の属性」にまとめた。

#### 2) 調査日程

2012年2月17日 10:30~12:30

#### 3) 調査方法

この夫婦に対して、基本的にはフォーカスグループ (Focus Group) の手法を用いて、インタビューを行った。司会とファシリテーターを兼ねた研究者2名が質問を提起するなかで自由に対象者の語りを引き出しながら、聞き取りを進行させた。

#### 4) 分析方法

録音された音声データを起こして逐語録を作成し、これを主データとし、聞き取りの前後の補足データも含めて質的機能的な分析をした。発言の内容は当事者の語りとして現象学的な視点をもって分析視点とした。

#### 5) 対象者の選定

対象者は、担当の研究者の一人長坂が、これまでの医療に焦点を当てた多文化化促進のための地域における活動や、関連の様々な研究活動において知己を得た夫婦と通訳に直接

依頼した。また夫婦に関しては本国において夫婦が医療者(医師)であったことも、日本の、今回の場合は、山梨の医療に関するさまざまな知見や意見をもたれている可能性も考慮した。

## 6) 調査対象者への倫理的配慮

調査対象者への倫理的配慮は、事前に作成した研究協力依頼書に反映させた。この研究の目的を述べ、インタビューの方法を伝えるなかで、さらに以下のような内容を記入した。これらは口頭でも確認している。

- ①インタビューにかかるおおよその時間
- ②録音・録画をすること、この目的と、プライバシーへの配慮
- ③対象者はインタビューの依頼自体を拒否する権利がある  
またこれはインタビューの途中でもそうすることができる
- ④インタビュー内容から個人が特定されることはない
- ⑤インタビュー結果は報告書や学会発表、論文の形になる予定
- ⑥協力者相互のプライバシーの侵害がないようにとの依頼

口頭での説明は、通訳を介しながら丁寧に行った。

以上の説明後に対象者の調査協力への了承を得た。これにより、研究協力依頼書の下段に記載した誓約書と同意書に、それぞれ研究者と調査対象者が署名を完了させた。

## 7) 調査結果

### (1) インタビュー対象者の属性 (表1参照)

インタビュー対象者の属性は、フェイスシートから以下のとおりである。

表1 インタビュー対象者の属性

| 年齢 | 性別 | 国籍  | 日系  | 滞日<br>年数 | 配偶者の<br>国籍 | 子どもの<br>年齢 | 日本語能力<br>(話し言葉) | 日本語能力<br>(書き言葉) | 備考                          |
|----|----|-----|-----|----------|------------|------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|
| 47 | 女  | ペルー | 日系  | 20       | ペルー        | 17,9,7     | 3               | 2               | ペルーに渡った日本人の曾祖父をもつ。本国では産科医師。 |
| 49 | 男  | ペルー | 非日系 | 21       | ペルー        | 17,9,7     | 3               | 3               | 上記女性と結婚したペルー人。本国では産科医師      |

日本語能力については、対象者本人の自己評価による。得点は 0 (非常に不自由である) から 6 (母語と同様に全く不自由しない) までの 7 段階。

### (2) インタビューでの語り

インタビューでの語りは、当時 5 歳であった長男の一つの医療体験を、活発にときに熟考しながらの語りであった。

日本に来て 20 年(妻)21 年(夫)と経過した夫婦ではあるが、成人するまでは本国ペルーで過ごしたため、日本は、妻にとっては自分のルーツの国であったにもかかわらず当初「アメリカのように外国であり」「自分と日本をつなぐものは日本からペルーに渡った曾祖父だけだった」という。その意味で制度や、慣習、さまざまな社会的場面で異質な空間におかれた感覚をもっていたようだ。対象者夫婦は通訳が介することでほとんどはスペイン語で話したが、日本語が分かる場面や即答をしたい場面では日本語で話すこともあった。通訳は対象者に発言のあいまいな点や不明点も聞きただしながら逐次日本語に訳して研究者に伝えている。

語りの内容は、研究者側が予め用意した質問と、それに対する対象者夫婦の回答からなるが、研究者の質問を予め下記する。

1. 事例の経緯—山梨での息子さんの医療体験は医療過誤とご夫婦には捉えられているが、どのような経緯で起こったものか。
2. そのどこを医療過誤と捉えているのか。
3. それが起こった理由をどう考えているのか—外国人だからそうなったと考えるのか。
4. それを改善、解決する方法はなんだと考えるか。

次に具体的な語りの内容を記す。(対象者の言葉は、通訳が訳した日本で表記する。また長男の名前は\*\*と表記する。必要な場合は研究者が言葉を補いこれを括弧に入れている)

#### 1. 経緯

・ことの始まり

妻「朝\*\*は胃の痛みがあつて、小児科に連れて行きました。医師は胃の痛みとして薬を与えました。(私たち親は)朝と夕の 6 時間ごとに薬を与えました。しかしその日の夜になつてもっと強い痛みを襲われて…薬を飲んでもこの痛みというのは変だなと夫婦で考えました。夫は患部を押して盲腸を調べました。ふつうはそのように押しでも痛みが出ませんが、その時は痛みました。虫垂炎だとわかりました。このようなチェックは(ペルーでは)救急医療の中で教え、医師はすべてそれをします」

・「誤診」とわかる

妻「(診断した)医師のクリニックに行つて、その医師(女性)の夫も医師なので出て来て同じ方法で盲腸と診断しました。私は日本語がよくわからなかったけれども夫は妻に向かって、盲腸炎で手術だ、(診断を)間違えたね、といったように表情からわかりました」

・理不尽なこと

妻「女性の医師は紹介状を書いて、夫の勤務する〇〇病院に行くようにいいました。(救急車を呼んでほしかったけれども)医師は自分で行くようにいいました。救急車を呼ばないので、自分たちの車でいくことになり、夜で余計に道がわからなくなったが、夜中なのに通りかかった見知らぬ女性の車に先導してもらって零時半にようやく病院にたどり着いた。すでに夫の医師が待っていて、病院スタッフには彼が説明をして私が説明できなかった。そのことを隠すためでした」

夫「盲腸炎でそういう状態になっていたら、救急車を呼ぶのが普通でしたが、それはなされませんでした」

妻「\*\*は(痛みのため)叫んで、叫んで痛くて叫んで、非常に…大変でした。(腹膜炎が進むときの症状の) プロセスを私たちは(医師として)知っていたので、叫んでいてもそのうち弱ってくるとそういうこともできなくなって、昏睡状態に陥ります。もう少し対応が遅くなったら\*\*は盲腸が破裂していたので腹膜炎で死んでいました。」

妻「術後は普通 1 週間の入院ですみませんが、このときは症状が進んでいたため 3 週間の入院になりました。入院費用は保険がなかったため 100 万円になり(私たちは)3年かけて働いて支払いました」

・幸運に助けられて

妻「夜中に道に迷っていたとき、\*\*がこれからどうなるかが分かっていた分、途方に暮れていました。しかしその時、見知らぬ女性が運転する車が通りかかったのです。私は車から降りてこういう風にして(必死で手を振るしぐさをして)呼びとめました。その女性は\*\*の状態を見て、叫んでいるのを見て病院に自分の車で先導してくれました。神様のお陰で、ほんとに神様のお陰でその方が私たちを病院に連れて行ってくださいました」

## 2. どこが医療過誤だと思うか

妻「腹膜炎を起こしている\*\*が目の前にいて、〇〇病院にすぐに行って手術をしなければいけないときに、夜中なのに救急車を呼ばずに自分たちで病院に行くようにと行ったこと。これが私たちのように医学の知識のない普通の外国人なら子どもは死んでいたでしょう」

## 3. それが起こった理由—外国人だからか

妻「(診断については、盲腸だったのに)よく症状を見ていないから誤診が起こる。それとこちらにコミュニケーションの力がないと医療者との間でいいことがいえない」

夫「自分は外国人だから言葉の力もあるとは思いますが、むしろ医師の教育の問題ではないかと思う。プライマリーケアできちんと診断できる技術を高めること。また倫理面での教育も必要と思う。職業として(ちゃんとした)医師もいればお金のために医師になっている人もいる。(相手に応じて医師の態度が変わることは)娘の急病の時にもわかった。私たちが医師であることが分かったら態度が急に変わり、敬意をもって扱われ、娘の扱い方も丁寧になりました」

## 4. それを改善、解決する方法はなんだと考えるか。

妻「コミュニケーション能力を高めること」

夫「医師の教育を技術面と倫理面で向上させること」

夫「ペルーでは医学部に入ると 1 年は臨床に出て、さまざまな病気や症状を診るようになっている。医師一人でどんな山間僻地にも行かなくてはならないので、専門性というよりもまずは一般的に診断ができることが重要になるから。日本でもこういう医師教育も必要ではないか」

## 語りのまとめ

この経緯は、夫婦によって自分たちに 10 数年前に起こったことがらを確認しながら語られた。要は長男が朝は腹痛で鎮痛剤を処方されていたのに、これが夜半になって痛みが治まらず、自分たちの医師としての診断法を通して虫垂炎だとわかった。しかしこれに対する日本の医師の対応が、①正確な診断が遅れたこと、②夜半に腹膜炎が起きているにもかかわらず救急車が呼ばれず、③ようやく自力でたどり着いた病院では医師の夫が自分だけ先に行き、手術の用意をして待っていたが、④自分たちの説明は病院にたいしてまったく話す機会がなくその医師がすべてを話した、この内容にまとめられるだろう。この経緯は長男のいのちの危機迫る状況の中で、夫婦にとってはこの対応の理不尽さは極限的に強められて受け止められたことだろう。それだからこそ 10 数年を経た今も、あたかも昨夜起きたことのように夫婦によって語られるのである。

このようなことが外国人だから起こったと考えられているかとの質問にたいして、「そうだ」という回答は口にされない。しかし「自分たちのような医学的知識をもたない外国人なら子どもは死んでいたかもしれない」という回答は、「そうだ」ということと等価である。このようなことがらの防止策は、妻によればおそらく文化的な意味理解も含めて日本語を話す能力が必要ということであり。夫にとってはこれに加えるに医師のことにプライマリーにおける技術教育、そして医師という職業倫理教育ということになる。本国において医師として教育を受けた経験がいわせる内容である。

コミュニケーション能力は日常の生活のすべての質に関わるが、こと医療に関してはこの事例のように生命に関わることも出てくる。本人たちの力が及ばない時には、医療通訳やこれに代替する支援の活動が強く望まれる。

また今回の語りは外国の医師が自分の家族の病気体験を通じて日本の医療をどのようにとらえているかを知ることができる内容であった。日本の医療を住民一般にとってもよりよいものにする可能性をもつ重要な指摘であったと考える。

## 謝辞

インタビューにご協力いただいた当該のご夫婦、また、インタビュー時に的確に研究者の質問をその意図をしっかりと汲んだ上でこのご夫婦にスペイン語で伝え、回答をわかりやすく日本語訳して研究者に伝えていただいた通訳の西崎典子さんに心から感謝の意を表します。

**《 研究協力依頼書 》**  
**《 Solicitud de colaboración al estudio 》**

私共は、山梨県立大学看護学部の教員で、地域研究交流センターの多文化共生推進プロジェクト（研究代表者：看護学部准教授 長坂香織）に所属し、「多文化共生における外国人の保健・医療・福祉に関する意識と行動」について研究を行なっております。外国で生まれ育ち日本で現在暮らしている外国籍住民の、医療・福祉に対する意識・行動に見られる特徴とその文化的背景を、インタビューを通して把握することを研究の目的としております。

Somos docentes de la facultad de enfermería de la Universidad Prefectural de Yamanashi y pertenecemos al proyecto: la promoción del multiculturalismo (representada por la profesora adjunta Nagasaka Kaori) llevado a cabo por el Centro Universitario para la Investigación y el Intercambio. Actualmente nos dedicamos al estudio “La convivencia multicultural y la conciencia y comportamiento de la población extranjera respecto a la sanidad pública, servicios médicos y bienestar social”. El estudio tiene como objetivo captar los rasgos distintivos en su conciencia y comportamiento así como el bagaje cultural, de ciudadanos de nacionalidad extranjera, que han nacido y crecido en el exterior y viven en la actualidad en Japón; la información se obtendrá mediante la aplicación de entrevistas a dichos ciudadanos.

インタビューは、約1時間の予定で、録音をさせていただきます。また、インタビューに先だって、別紙の基礎データ表に必要事項を記入していただきます。みなさまには、不利益が生じないように、これらのデータはすべて個人名が特定できないように処理し、本研究依頼書に示す研究の目的以外には使用しません。また、データの管理には細心の注意を払い、研究終了時には個人データが漏れることのないようにして破棄いたします。

La entrevista tendrá una hora de duración y será grabada. Previo a ella se le solicitará el favor de rellenar el formulario adjunto de Datos Básicos para la Entrevista. Para evitar cualquier tipo de inconveniente, se le recuerda que toda la información personal será procedida sin ser identificado el nombre del individuo y nunca será utilizado más allá del objetivo del estudio expuesto en este documento. El control de cada uno de los datos será efectuado con sumo cuidado y al término del estudio éstos serán destruidos de tal manera que no haya filtración de ningún tipo.

みなさまには、このインタビューの依頼を拒否する権利があります。さらに、例えインタビューの途中であっても、理由の如何を問わず、インタビューを拒否する権利もあります。これらを拒否することによって、不利益は一切生じません。

Cada uno de ustedes está en su derecho de negarse a la solicitud de dicha entrevista. Tiene derecho también a negarse a continuar la entrevista, cualquiera que sea la razón, en el transcurso de la misma. Se subraya que el ejercicio de ese derecho no significará, para el entrevistado, ninguna desventaja, a causa de tales rechazos.

本研究の結果は、後日地域研究交流センタープロジェクト研究報告書、医療社会学系学会等で発表する予定です。

Los resultados del presente estudio serán dados a conocer en el Informe General sobre Estudios relacionados con el mencionado proyecto que más tarde preparará el Centro Universitario para la Investigación y el Intercambio, y en eventos académicos, como, por ejemplo, de la Sociología Médica, etc.

本研究の趣旨を理解しご協力いただけますよう、お願い申し上げます。

Le pedimos su colaboración y comprensión para un buen desarrollo de este estudio.

なお、研究への協力によって不利益が生じないよう万全の配慮をいたしますが、万が一、問題が生じた場合には、以下にご連絡いただけますよう、お願い申し上げます。

Prestaremos atención lo mejor posible para que no se produzca ninguna desventaja a causa de su colaboración al estudio. En caso que le ocurriera algún inconveniente, pedimos que se ponga en contacto con nosotras:

連絡先：山梨県甲府市池田 1-6-1 山梨県立大学看護学部

Lugar de contacto: Yamanashi Kenristu Daigaku Kangogaku-bu

Dirección: Yamanashi-ken Kofu-shi Ikeda 1-6-1

Profesoras a contactar:

百々雅子 Dodo Masako

電話 Teléfono: 055-253-9404

E-mail: [dodo@yamanashi-ken.ac.jp](mailto:dodo@yamanashi-ken.ac.jp)

長坂香織 Nagasaka Kaori

電話 Teléfono: 055-2543-9397

E-mail: [dodo@yamanashi-ken.ac.jp](mailto:dodo@yamanashi-ken.ac.jp)

平成 24 年 2 月 17

山梨県立大学

准教授 百々 雅子

准教授 長坂 香織

Día 17 de febrero del año 24 de Heisei  
Facultad de Enfermería, Universidad Prefectural de Yamanashi  
Dodo Masako, Profesora Adjunta  
Nagasaka Kaori, Profesora Adjunta i

《 研究協力同意書 》  
《Consentimiento a la colaboración al estudio》

私は、「多文化共生における外国人の保健・医療・福祉に関する意識と行動」についての研究の趣旨について説明を受け、それを理解したうえで、研究に協力します。また、そのデータが研究協力依頼書にある研究の目的で使用、公表されることに自ら同意します。

Yo, dado que he recibido una explicación suficiente como para poder comprender el propósito del estudio sobre “la convivencia multicultural y la conciencia y comportamiento de la población extgranjera respecto a la sanidad, servicios médicos y bienestar social”; tengo a bien declarar que he de colaborar en dicho estudio. Del mismo modo y por mi propia voluntad, señalo que doy consentimiento a que mis datos personales proporcionados al respecto, sean utilizados y publicados en conformidad con el objetivo del estudio, expuesto en la Solicitud de Colaboración.

日付: \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

Fecha: \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Día

研究者署名: \_\_\_\_\_

Firma de investigadora

協力者署名: \_\_\_\_\_

Firma de cooperante

## 資料2

(ポルトガル語)

たぶんかきようせい たぶんかきようせい がいこくじん いりよう ふくし かんするいしき こうどう  
**多文化共生プロジェクト: 多文化共生における外国人の医療・福祉に関する意識と行動**

**PROJETO DE MULTICULTURALISMO: CONSCIÊNCIA E COMPORTAMENTO DE  
 ESTRANGEIROS COM RELAÇÃO A TRATAMENTO MÉDICO E BEM-ESTAR  
 SOCIAL DENTRO DE UMA COMUNIDADE MULTICULTURAL**

### インタビュー基礎データ

### INFORMAÇÕES BÁSICAS PARA ENTREVISTA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                               |                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| NOME<br><b>お名前</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SEXO<br><b>性別:</b><br><br>MASCULINO    FEMININO<br><b>男    ・    女</b>         | IDADE<br><b>年齢:</b><br><br>ANOS<br><b>才</b>                              |
| NACIONALIDADE<br><b>国 籍</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | NÃO-DESCENDENTE    NISSEI    SANSEI<br><b>非 日 系    ・    日系2世    ・    日系3世</b> | TEMPO MORANDO NO JAPÃO<br><br>滞日年数                      ANOS<br><b>年</b> |
| ENDEREÇO ATUAL<br><b>現 住 所</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | EMPREGADOR<br><b>勤 務 先</b>                                                    |                                                                          |
| TELEFONE<br><b>電 話</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ENDEREÇO DE EMAIL<br><b>メールアドレス</b>                                           |                                                                          |
| FAMÍLIA                      CÔNJUGE                      NACIONALIDADE<br><b>家族構成:</b> <input type="checkbox"/> <b>配偶者( 国 籍</b> )                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                               |                                                                          |
| No DE FILHOS                      FILHOS                      IDADE                      ANOS                      ANOS                      ANOS                      ANOS<br><input type="checkbox"/> <b>子 ども(                      人 )                      年 齡(                      才 ,                      才 ,                      才 ,                      才 , )</b> |                                                                               |                                                                          |
| OUTROS<br><input type="checkbox"/> <b>その他(                      )</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                               |                                                                          |
| JAPONÊS                      NÃO ENTENDO                      SUFICIENTE PARA O                      FALO TÃO BEM COMO<br><b>日本語</b> <b>0</b> 非常 に <b>3</b> 日 常 生活に <b>6</b> 母国語 と 同様、                                                                                                                                                                                        |                                                                               |                                                                          |
| NEM FALO                      DIA - A - DIA                      MEU IDIOMA MATERNO<br>不自由 である                      不自由しない                      全く不自由しない                                                                                                                                                                                                                      |                                                                               |                                                                          |
| 0                      1                      2                      3                      4                      5                      6                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                                          |
| CONVERSAÇÃO<br><b>話し言葉</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                               |                                                                          |
| 0                      1                      2                      3                      4                      5                      6                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                                          |
| ESCRITA<br><b>書き言葉</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               |                                                                          |

インタビューの様子（平成 24 年 2 月 17 日実施）



山梨県立大学地域研究交流センター2011年度研究報告書

多文化共生推進プロジェクト:保健・医療・福祉における大学・地域・行政の連携に向けて

---

2012年3月31日 発行

編集 「多文化共生推進プロジェクト」研究グループ

発行 山梨県立大学地域研究交流センター  
〒400-0035 山梨県甲府市飯田5-11-1  
電話 055-224-5261 (代表)

印刷 株式会社 三縁

---

