

資料

石川県内外国人住民における健康課題の実態調査

中嶋知世^{1§}, 大木秀一¹

概要

本研究の目的は、石川県内外国人住民における健康課題の把握である。県内外国人住民の生活実態に詳しい人物（キーインフォーマント）11名を有意抽出法と雪だるま式標本抽出法の組み合わせにより獲得し、面接調査を実施した。健康課題が大きな外国人住民は、妊娠・出産・育児期にある女性、労働衛生サービスが行き届きにくい技能実習生、健康意識の低いブラジル系日系人であった。妊娠・出産・育児期にある女性では、保健医療に関する情報の理解と収集や、家庭・地域での人間関係の形成が困難といった健康ニーズが顕在化していた。次に県内外国人住民女性にインターネットを用いた質問紙調査を実施し、機縁法により57件の有効回答を得た。例示した保健医療サービスすべてについて、使用したいとの回答が80%を超え、実際にニーズがある可能性が示された。今後は技能実習生やブラジル系日系人といった健康課題が大きな外国人住民の実態調査も必要である。

キーワード 面接調査, キーインフォーマント, 健康課題, 外国人住民, 女性

1. はじめに

わが国の外国人住民数は、2009-2012年は漸次減少したものの、2013年以降は再び増加し¹⁾、今後も増加が見込まれる²⁾。外国人住民に関わる課題は近い将来に全国の地方自治体に広がると予想され²⁾、総務省は2012年7月より住民基本台帳法の適用対象に外国人住民を加えている³⁾。外国人住民の健康課題に影響する要因は「言葉が通じないこと」「周囲とのつながりに乏しいこと」「労働条件が厳しいこと」に大別できる一方、生活環境によって異なった⁴⁾。

これまでの石川県内外国人住民に関する実態調査⁵⁻⁸⁾は保健医療上の報告が少なく、生活実態とニーズの十分な把握に至っていない。石川県内外国人住民の生活に関する学術論文⁹⁻¹³⁾も少ない。石川県内外国人住民の保健医療福祉における課題を明らかにするためには、現状の把握から開始する必要がある。

本研究に先立ち、石川県内外国人住民における人口動態を調査した。さらに2014年6-7月にかけて、外国人住民への支援について、石川県内すべての公的機関と民間非営利団体の計272箇所を対象とした記名自記式質問紙調査を実施した。その結果、特に、外国人住民が専門家へアク

セスするための情報収集や手段、そして相談しやすさが課題だと考えられた。

本研究の目的は、石川県内外国人住民の保健医療福祉における課題とニーズを当事者の目線から検討することである。そのために、これまでの調査を活かして、石川県内外国人住民の生活実態を把握している人物（キーインフォーマント：定義は後述）に対する面接調査を実施した（調査1）。さらに、そこから浮かび上がった健康課題について外国人住民自身から意見をを得るために、インターネットを用いた質問紙調査を実施した（調査2）。これら一連の研究結果をもって、石川県内外国人住民に対する今後の公的・私的な支援活動に資することを目指している。

2. 方法

2.1 用語の定義

本研究における外国人住民とは「日本の国籍を有しない中長期在留者で市町村の区域内に住所を有するもの」である。また、健康課題を「個人もしくは集団の身体的、精神的、社会的健康の一つ以上に対して解決しなければならない問題」とする。

キーインフォーマントは「研究中の現象に精通しており、その情報や意見を積極的に研究者に提

¹ 石川県立看護大学 [§] 責任著者

供する人」¹⁴⁾とされている。本研究では、キーインフォーマントを、「日本語でのコミュニケーションが可能で、石川県に住んでおり、外国人住民と比較的ネットワークをもち彼らの日々の暮らしをよく知っており、積極的な情報提供が期待できる外国人住民、もしくは彼らと関わりのある日本人」とした。これは、先の研究(2014年6-7月)の事前調査にて、外国人住民の社会的ネットワークにおいては日本語が堪能な者が情報量の多さや通訳可能なことからキーパーソンになっていると話されたためである。

2.2 調査1 キーインフォーマントに対する面接調査

対象者はおよそ10人から15人に設定した。キーインフォーマントは、能登地区、金沢市、加賀地区において有意抽出法と雪だるま式標本抽出法の組み合わせにて探し出した。まず、条件に合致し、石川県内外国人住民に対する支援に熱心に取り組む民間非営利団体の代表者にコンタクトをとった。このキーインフォーマントは日本語を教えているなどの理由から広い交友範囲をもっていた。そこで、できる限り国籍・地域に偏りのないように候補者の紹介を依頼し、さらにキーインフォーマントを獲得した。

調査方法は半構成的面接法を用いた。質問項目は、基本属性(年齢、国籍、滞日年数、日本語習得度)、生活状況(家族形態、職業や在留資格)、これまでに外国人住民から受けた相談内容とそれに対する支援内容、健康管理や医療機関の受診において石川県内外国人住民のために必要なことは何かなどとした。

主として日本語で面接した。わかりやすい表現を心がけ、その都度、話した内容を理解できているかを確認した。対象者の心理的圧迫感を考慮し、面接内容は録音せず、許可を得て調査ノートに記した。説明用紙は簡単な日本語で記載し、漢字にはルビをふって理解しやすいよう配慮した。対象者の話した内容に不明な点があれば後日確認した。

調査期間は2014年7月9日-10月16日である。

データは質的記述的に分析した。調査ノートに記した内容をキーインフォーマントごとの一覧表にし、その共通点や類似点、相違点を整理し、健康維持における課題点や困難のある集団を特定した。

2.3 調査2 石川県の外国人住民女性の健康ニーズ調査

先に実施した文献レビュー⁴⁾と調査1の結果から妊娠・出産・育児期にある外国人女性に様々な健康課題があると分かったので、この集団に対するニーズ調査を実施した。対象者の条件は、石川県に住む外国籍の女性で、かつ3ヶ月以上の滞在(滞在予定)者とした。対象者を妊娠中もしくは育児中の者に限定しなかった理由は、石川県内で妊娠・出産・育児をする可能性がある、もしくは過去に経験した外国人住民女性を除外しないためである。

対象者の選択は機縁法を用いた。まず、調査1で有意抽出した4人のキーインフォーマントに対して、調査票のウェブサイトアドレスを対象者へ周知するよう依頼した。周知の方法は直接、電子メール、ソーシャルネットワークシステム(SNS)とした。さらに、その対象者にも周知を依頼するかたちで拡大した。キーインフォーマントの希望によっては、研究実施者が対象者にウェブサイトアドレスを知らせた。

回答は、調査票のウェブサイトアドレスへインターネットによりアクセスし、言語を選択した後、そのままウェブサイト上で回答し送信できる仕組みとした。使用言語は7ヶ国語(英語、中国語、ハングル語、ポルトガル語、インドネシア語、タイ語、簡単な日本語)とした。翻訳は日本での生活経験が6-20年以上のネイティブ・スピーカー6人が行った。

調査票は無記名とした。調査項目は調査1の結果に基づき作成した。具体的には、基本属性、石川県の医療機関に対する満足度(交通機関、情報提供を含む)、石川県での妊娠・出産に対する安心感、あれば利用してみたい保健医療サービスとした。回答方法は、基本属性を択一式とし、その他の項目を4件法とした。

調査期間は2014年11月19日-11月31日である。

集計は、健康ニーズの実態把握が主目的であるので、主として各調査項目の単純集計を行った。

なお、今回の調査方法を採用した理由は4つある。1つ目は、研究時間と予算の限界を考慮したことである。2つ目は、2014年6-7月の支援実態調査では共同研究の承諾を得られそうな行政機関が見当たらず、郵送法を用いなかったことである。3つ目は、マイノリティである外国人の個人情報保護を優先したことである。4つ目に、調

査協力者からみた行政調査的なプレッシャーも勘案したためである。

2.4 倫理的配慮

本研究は石川県立看護大学倫理委員会の承認(看大第528号)を得て実施した。研究への参加は自由意思であり、参加・不参加が他人に知られることのないよう保証した。

調査1では研究参加に一旦同意しても撤回できること、答えたくない内容は答えなくてもよいことを文書と口頭で説明し、同意書への署名を得た。面接時間は1時間程度とし、研究実施者から無理に延長を申し出ないことを約束した。面接場所は、対象者が指定した場所に研究実施者が出向き、交通費や移動時間の負担を軽減した。基本的に静かな個室で面接したが、対象者の希望によってはその限りでない。

調査2では説明文と質問項目を6ヶ国語に翻訳し、回答者が内容を理解できるように配慮した。回答の送信をもって同意を得たと判断した。

3. 結果

3.1 調査1 キーインフォーマントに対する面接調査

(1) キーインフォーマントの基本属性

面接の対象となったキーインフォーマントの基本属性を表1に示す。人数は計11名で、その獲

表1 キーインフォーマントの基本属性

項目	人数 n=11	
性別	男性	1
	女性	10
年齢	30歳代	2
	40歳代	6
	50歳代以上	3
国籍	日本	4
	ブラジル	2
	中国	1
	台湾	1
	フィリピン	1
	マレーシア	1
	エジプト	1
滞日期間*	3~5年	1
	6年以上	6
夫の国籍*	夫が日本人	2
	夫が同国人	5

*外国籍のキーインフォーマントのみ n=7

得経緯を図1に示す。日本人4名(うち女性3名, 男性1名), 外国人住民7名(全員女性)であった。日本人は, 全員が日本語を教えるボランティアで, 活動地区は能登地区1名, 金沢市1名, 加賀地区2名であった。外国人住民の居住地域は, 能登地区が1名, 金沢市が4名, 加賀地区が2名であった。

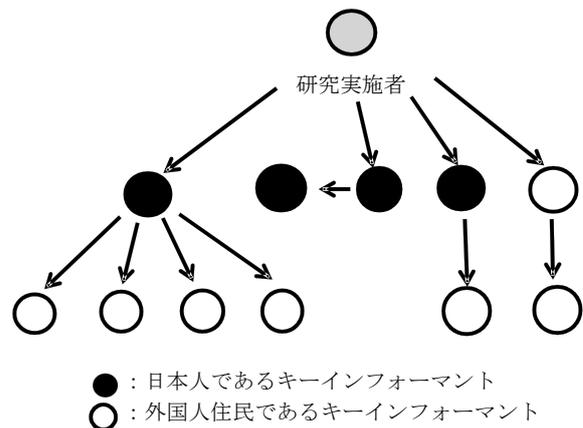


図1 キーインフォーマント獲得のプロセス

(2) 石川県内外国人住民の健康維持に関連した語り

結果を表2に示す。石川県の保健医療サービスについて良い点も多く語られたが、ここでは課題に限って記述した。

「保健医療サービスにおける情報提供と情報収集」についての小分類を以下に説明する。

出産に関する処置への意見が通らない：分娩方法を決めるまでに意見を反映される度合いが母国と違うことや、産前の処置を選べないことが語られた。

人工妊娠中絶の方法の選択肢が少ない：国や宗教ごとに考え方・法律が違い困惑した例が語られた。

入院期間が長い：入院期間についての意見を医師が受け入れないと感じる者がいると語られた。

受診料の根拠が分かりにくい：初診料への戸惑いや疑問を相談されたと多くから語られた。診察料金の詳しい説明がなく不安を感じた者もいた。住民登録時の保健システムの丁寧な説明を求める者もいた。

内服薬についての説明が分かりにくい：日本語が得意でない場合は説明内容を理解しにくい。さらに日本の処方薬と量ではほとんど効果を感じないために受診しない例が語られた。母国で胃薬を併用しなかった者では余分な料金を支払ったと感

表2 キーインフォーマントによる外国人住民の健康維持に関連した語り

大分類	小分類
保健医療サービスにおける情報提供と情報収集	①出産に関する処置への意見が通らない ②人工妊娠中絶の方法の選択肢が少ない ③入院期間が長い ④受診料の根拠が分かりにくい ⑤内服薬についての説明が分かりにくい ⑥医療機関での説明と同意や個人情報の保護に困難がある ⑦通訳なしで相談できる専門機関がなく不安 ⑧健康診断についての情報不足
家庭や地域における人間関係の形成	①日本人側の受け入れ姿勢が良くない ②母親同士の付き合いに困難がある ③情報の少なさから判断が意図と異なる ④訴えを我慢する ⑤孤独だと感じる
滞日年数と日本語習得度	①日本語修得度の個人差 ②日本人との接触頻度の乏しさ
イスラム教徒としての生活	①イスラム教徒としての生活を継続しにくい ②妊娠・出産時にかかる女医の不足
交通事故への対処	①交通事故への対処方法が分からない ②対日本人との交通事故での言葉の壁
技能実習生の労働衛生*	—
ブラジル系日系人の健康意識*	—

* 大分類のみ

じることが語られた。

医療機関での説明と同意や個人情報の保護に困難がある：受診や出産の通訳はボランティアでは負担が大きいと感じていた。また、婦人科でも男性家族による通訳がなされており羞恥心が指摘された。看護師に英語を話してほしいというニーズも語られた。

通訳なしで相談できる専門的機関がなく不安：外国語で専門家に直接相談できるホットラインがないことを問題視していた。赤ちゃん訪問や乳幼児健診は肯定的に捉えられていた。地域や家庭から孤立した外国人母親から相談され保健師の訪問につなげたケースもみられた。

健康診断についての情報不足：健康診断のはがきに多言語の記載を求めている。また、外国語で専門家から健康管理を学ぶ機会を求める者もいた。多言語の正確な医療情報サイトを求める声も聞かれた。

「家庭や地域における人間関係の形成」についての小分類を以下に説明する。

日本人側の受け入れ姿勢が良くない：外国人住民への拒否や戸惑いを感じる者が多くいた。一方、

あまり主張しない日本人への違和感から、地域に溶け込めないという相談もされていた。日本に合わせなくてはいけないと意識して日本人と関わる者と、逆に関わりを避ける者がいると語られた。

母親同士の付き合いに困難がある：特に、学齢期の子どもをもつ外国人母親の悩みが多く相談されていた。日本語での連絡内容を正しく理解できず不本意な返事をしたことや、学級閉鎖について連絡網による伝達が無かったことが語られた。

情報の少なさから判断が意図と異なる：内容的には上記と類似する。さらに、勉学や進学に関する情報が少ないことに悩んでいた。

訴えを我慢する：日本語を話せない外国人女性が日本人男性との結婚を期に来日した場合、同居家族とのコミュニケーションがうまくいかず、訴えを我慢しストレスを抱えていることが語られた。ストレス軽減のために、母国語で話す機会作りがなされていた。

孤独だと感じる：寂しい、声をかけてほしい、話を聞いてほしいという声が聞かれた。子育てのなかで外出が減り孤立する外国人母親がおり、そのような場合に配偶者が日本人だと家庭内でも孤

立するケースが語られた。

「滞日年数と日本語習得度」についての小分類を以下に説明する。

日本語修得度の個人差：滞日年数が10年を超えても、日本語の上達が伴わない者もいると語られた。外国人住民であるキーインフォーマントには、日本のやり方に合わせられるように努力するのは当たり前の姿勢だと考える者が多かった。おおむね3年で日本の暮らしに慣れると話すことが多かった。

日本人との接触頻度の乏しさ：同じ国籍の者がまとまって働くことによる日本語に触れる機会の乏しさを指摘していた。

「イスラム教徒としての生活」についての小分類を以下に説明する。

イスラム教徒としての生活を継続しにくい：クルアーンという守るべき規律や、食事に関する禁止事項の遵守（ハラール）の程度には個人差があり¹⁵⁾、本調査でも同様の結果となった。食事に必要なハラール処理された肉は各自でウェブサイトから購入していた。

妊娠・出産時にかかる女医の不足：女性は夫以外の男性に肌を見せられない¹⁵⁾ため、妊娠・出産のときに受診できる女医の不足を感じていた。女医がいるという噂で施設選びをしていること、常時女医が待機してはならずトラブルもあったことが語られた。

「交通事故への対処」についての小分類を以下に説明する。

交通事故への対処方法が分からない：外国人住民が自転車もしくは自家用車を運転中に交通事故にあい、対処方法がわからないために相談に来ることが語られた。

対日本人との交通事故での言葉の壁：日本語能力が十分でないため、事故の相手である日本人の話をよく理解できないこと、日本人側が立ち去ってしまうことが語られた。

「技能実習生の労働衛生」についての語りは以下のとおりである。

レクリエーションとしては、地域における日本語教室や国際交流サロン、イベントへの参加促進、慰安旅行、サイクリングなどがなされていた。週休が1日の企業もあり、労働時間は長いと語られた。さらに、国際交流サロンのレクリエーションにおいて、通常では考えられないほど興奮し楽しむ技能実習生がおり、娯楽の不足を感じるキーインフォーマントもいた。一部では、給料・待遇に

関して他の企業や日本人との差を技能実習生が知ることのないように、日本語を上達させないうえに、外出を禁止していると語られた。

「ブラジル系日系人の健康意識」についての語りは以下のとおりである。

多くは派遣会社を頼って来日した派遣社員であることが話された。契約書の内容を十分に説明しない雇用者側と、十分に読まない被雇用者側の双方に問題があり、有給休暇や労働災害の取得について行き違いがおきていた。さらに、給料の天引きを防ぐために本来義務である年金と健康保険への加入を断ることも話された。一方で、車の購入などにより出稼ぎの目的を達成できない者が多くいることも語られた。そのような者では共通に、帰国の日処はないがいつか帰国するという意識でいることが語られた。保健医療や教育については、問題が起きるまでは無関心なことが多いと言及された。

3.2 調査2 石川県の外国人住民女性の健康ニーズ調査

(1) 回答者の基本属性

回答数は58件で、そのうち帰化している1名を除いた57名を分析の対象とした。

回答者の基本属性を表3に示す。平均年齢は35.5歳（中央値36.0歳、標準偏差9.2）で、最年長が57歳、最年少が19歳であった。居住地域は加賀地区27名（47%）、金沢市23名（40%）、能登地区7名（12%）であった。平均滞日年数は9年8ヶ月（中央値9年3ヶ月、標準偏差8.4）で、最も長い者が32年6ヶ月、最も短い者が4ヶ月であった。

平均世帯人数は4人（標準偏差1.2）で、最大7人、単身世帯もあった。核家族46世帯（81%）のうち子どもがいるのは43世帯であった。子どもの数は最頻値2人（最大値5人）で、平均年齢は9.0歳（中央値8.0歳、標準偏差6.1）で、最年長が29歳、最年少が6ヶ月であった。

学歴は1位が大学卒、2位が大学院卒、3位が高等学校卒であった。日本語の能力は、日常会話以上の者が28名（49%）、ひらがなとカタカナが読める者が23名（40%）、ひらがなとカタカナと漢字が読める者が22名（39%）であった。主に使う交通手段は自家用車が最も多かった。

(2) 回答結果

結果を表4に示す。概ね石川県の病院に満足、

表3 調査2における回答者の基本属性

項目	人数 n=57	
年齢	15～19 歳	1
	20～29 歳	16
	30～39 歳	22
	40～49 歳	14
	50～59 歳	4
居住地域	金沢市	23
	加賀地区	27
	能登地区	7
滞日年数	10 年間以内	28
	10 年 1 ヶ月～20 年間	22
	20 年 1 ヶ月～30 年間	4
	30 年 1 ヶ月～40 年間	2
	不明	1
国籍	ブラジル	16
	インドネシア	15
	中国	9
	台湾	7
	フィリピン	5
	その他	5
在留資格	日本人の配偶者	17
	家族滞在	15
	留学	7
	永住者	7
	技能実習生	6
	その他	5
宗教	キリスト教徒	18
	イスラム教徒	14
	仏教徒	10
	無宗教	10
	その他	5
家族形態	核家族	46
	単身	3
	三世代	1
	その他	7
学歴	大学院卒	14
	大学卒	23
	高等学校卒	12
	その他	8
日本語会話能力	ほとんど話せない	3
	ゆっくりと少しだけ	26
	日常会話に困らない	18
	通訳ができる	10
日本語読解能力	ほとんど読めない	7
	ひらがなが読める	1
	ひらがなとカタカナが読める	23
	ひらがなとカタカナと漢字が読める	22
	漢字が読める	4
主な交通手段	自家用車	38
	自転車	9
	公共の交通機関	8
	その他	2

石川県での妊娠・出産は安心であるという回答結果であった。あれば利用してみたい保健医療サービスのうち、「かなり思う」という回答が多かった項目は、特に「女性専用の外国語で対応可能な相談機関」(47%)「外国語を用いた日本の保健システムの説明会」(47%)「市販品の内容物を外国語で検索できるサイト」(47%)「医療機関や女医を外国語で検索できるサイト」(46%)であった。

4. 考察

4.1 保健医療サービスにおける情報提供と情報収集

表2の小分類①から⑥より、医療機関での意思疎通が不十分なことにより外国人住民の戸惑いが増すと考えられる。特に、知り合いや家族などの専門家以外による医療通訳については、支援者側の負担はもちろんのこと、外国人住民のプライバシーや安全が守られにくく問題視されている¹⁶⁾。表2の小分類⑦については、外国人住民女性にとって、他人に打ち明けにくい状況や心情などを専門家に直接伝えられる環境が必要だと考える。英語以外の言語による医療通訳の充実とともに、母国の公用語が英語であるか高学歴の外国人住民からは看護師の英語能力の向上が求められていた。

既に石川県外では、独自に訓練した医療通訳ボランティアを配置し、外来診察・検査・薬の説明・会計までサポートする医療施設もある¹⁷⁾。また、厚生労働省は2014年3月に医療通訳育成カリキュラムを発表し、外国人患者受入環境整備事業を進めている。医療職者側の異文化への配慮や各国の医療の現状に違いがあっても、医療通訳の充実は、医療機関で外国人住民が持つ戸惑いや不信感の軽減につながることを期待できる。

また、表2の小分類⑧については、外国人住民のみを対象とした保健医療サービスを充実させる取り組み^{18,19)}は国内外にいくつかあるものの、現行の保健システムを外国人住民に行き届かせるものは見当たらなかった。英語圏以外の外国人住民の増加と定住化が進むなか、健康診断の案内や医療機関の紹介といった重要な情報をいかに周知し、理解を促すかが今後の課題である。

4.2 家庭や地域における人間関係の形成

表2に示す小分類①から③について、特に学齢期の子どもを持つ母親同士の関わりが多く語られた。外国人母親は自分が傷つかないように、早め

表4 石川県内外国人住民女性における石川県の保健医療サービスの満足度・安心感・要望

項目	結果 n=57				
	とても満足	満足	不満	とても不満	選択不可
病院への満足度					
言葉の通じやすさ	9(16)	37(65)	4(7)	0	7(12)
治療内容の説明の丁寧さ	8(14)	37(65)	4(7)	0	8(14)
料金説明の丁寧さ	7(12)	37(65)	6(11)	0	7(12)
病院への交通機関	6(11)	34(60)	11(19)	0	6(11)
女医の数	2(4)	21(37)	27(47)	0	7(12)
病院食の味や量	6(11)	33(58)	11(19)	0	7(12)
宗教への配慮	6(11)	39(68)	4(7)	1(2)	7(12)
医師や看護師とのコミュニケーションの量	7(12)	37(65)	6(11)	0	7(12)
医師や看護師による気持ちの理解 (コミュニケーションの質)	8(14)	33(58)	8(14)	1(2)	7(12)
習慣の違いの尊重	7(12)	32(56)	11(19)	0	7(12)
病院選択に利用できる情報提供の仕方	4(7)	35(61)	11(19)	0	7(12)
妊娠・出産への安心感	とても安心	安心	不安	とても不安	選択不可
石川県での妊婦生活	8(14)	37(65)	5(9)	1(2)	6(11)
石川県での出産	7(12)	37(65)	6(11)	1(2)	6(11)
宗教上の決まりごとのへの配慮	9(16)	36(63)	5(9)	0	7(12)
保健システムの理解	4(7)	39(68)	7(12)	0	7(12)
緊急時の連絡先や連絡手段	4(7)	38(67)	8(14)	1(2)	6(11)
妊娠・出産に関する情報収集	7(12)	36(63)	7(12)	1(2)	6(11)
保健医療職者への相談方法やアクセス	3(5)	42(74)	5(9)	1(2)	6(11)
精神的ストレスのコントロール	3(5)	33(58)	13(23)	2(4)	6(11)
気候の違いに伴う体調管理	3(5)	36(63)	10(18)	2(4)	6(11)
仕事を続けていけるのか	2(4)	33(58)	13(23)	2(4)	7(12)
家計のやりくり	2(4)	32(56)	14(25)	3(5)	6(11)
あれば利用してみたい 保健医療サービス	かなり	まあまあ	あまり	まったく	選択不可
女性専用の外国語で対応可能な相談機関	27(47)	23(40)	6(11)	1(2)	0
保健師による転入時や産後の定期的な訪問	17(30)	30(53)	8(14)	2(4)	0
外国語を用いた日本の保健システムの説明会	27(47)	23(40)	4(7)	3(5)	0
外国語での保健指導教室	23(40)	26(46)	7(12)	1(2)	0
医療機関や女医を外国語で検索できるサイト	26(46)	22(39)	4(7)	5(9)	0
市販品の内容物を外国語で検索できるサイト	27(47)	19(33)	6(11)	5(9)	0

※ () は%

に日本人の母親との関係をやめるなどの自己防衛があるとされる²⁰⁾。これまで外国人住民の子育てに関しては乳幼児期をとりあげた研究²¹⁻²⁴⁾が多く、学齢期の子どもを持つ外国人母親に関する研究²⁵⁾は少ない。今後、学齢期の子どもをもつ外国人母親やその子どものメンタルヘルスの調査を充実させ、カウンセリングや情報提供といった対策につなげる必要がある。

さらに、表2の小分類①から⑤のために、地域住民と交流する機会づくり、外国人住民が集える場所や、通訳が常駐する専門的な相談先が求められていた。このうち、通訳が常駐するカウンセリ

ング機関およびホットライン^{26,27)}、外国人住民女性のドメスティックバイオレンス元被害者のための非営利団体²⁸⁾などは全国規模では存在している。石川県外の相談機関や医療機関を利用する外国人住民もいると語られたことから、まずは既存の支援機関の紹介も有効であると考えられる。

4.3 滞日年数と日本語修得度

移住後の年月の経過と適応の関係についての調査²⁹⁾では、同じ地域で同じ調査を2年間隔で2回実施し、2年後にメンタルヘルスが向上している。ただし調査対象者が同一でないため、今後コ

ホート研究を施行するのが理想的としている。また、外国人住民の異文化ストレスに関する研究動向の文献検討³⁰⁾でも、他分野では外国人住民の適応プロセスや時期について様々な適応モデルの報告があるものの、保健医療分野では異文化に適応していく過程を追跡した研究は見当たらなかったとされる。

先に実施した文献レビュー⁴⁾より、外国人住民における日本語修得度は健康状態に影響することが明らかとなった。しかし、滞日年数が長いからといって日本語が修得できているとは限らないと語られた。滞日年数、日本語修得度、異文化適応の関係について、より詳細な過程の把握から始める必要がある。

4.4 イスラム教徒としての生活

表2に示す現状が聞かれたものの、日本に暮らすイスラム教徒としての生活に関する研究は少なく^{31,32)}、最近のASEAN諸国からの外国人住民の増加¹⁾に伴い顕在化した新たな項目といえる。イスラム教徒は日常生活が信仰と密接に関連しているため、環境の整えや周囲の理解がなければイスラム教徒として生活していくことが難しい。今後、イスラム教徒における実態調査の充実が望まれる。

4.5 交通事故への対処

外国人住民による交通事故への対処も同様に新たな項目であり、表2に示す現状からも外国人住民における新たな健康課題となっていくことも考えられる。特に対日本人の交通事故において、日本語の能力はもとより交通ルールや法律の知識が乏しい外国人住民は弱い立場にあると考える。実態を明らかにするとともに、交通事故への対処に関する知識を外国人住民が獲得できるよう努める必要がある。

4.6 技能実習生の労働衛生

先に実施した文献レビュー⁴⁾では、技能実習生の福利厚生や実情に関する記述が書籍には多くみられたものの、論文では見当たらなかった。調査1では、技能実習生の労働衛生が良い状態にあるとは言い難い結果となった。本来、技能実習生は自国の経済発展・事業活動の改善の担い手となるべく技能・技術・知識の修得に訪れている³³⁾。そして受け入れ側の日本にとっては海外企業との関係強化につなげる制度である³³⁾。技能実習生

を単なる労働力とみなすのではなく、地域住民として受け入れることが求められていた。今後、技能実習生における労働衛生の実態調査が望まれる。

4.7 ブラジル系日系人の健康意識

調査1では、派遣社員であるブラジル系日系人で健康意識が低いという結果となった。彼らの特徴は帰国の目処がなく、将来に向けて備えようとしないことである。その原因のひとつとして、来日後20年を経ても「出稼ぎ」の考えが抜けられないことが言及されている³⁴⁾。

WHOは健康の社会的決定要因(Social determinants of health)として、社会格差、ストレス、幼少期、社会的排除、労働、失業、社会的支援、薬物依存、食品、交通をあげている³⁵⁾。調査1では、不景気により大量に失業したブラジル系日系人労働者には、帰国後の目処が立たず日本に留まった者もいると話された。先に実施した文献レビュー⁴⁾において、帰国の目処がないことは精神的ストレスに影響するとわかった。また、外国人住民を拒否する地域住民の姿勢について話されたことから、社会的排除があると考えられる。さらに、不規則な食生活をおくるブラジル人労働者に関する報告³⁶⁾もある。健康の社会的決定要因からみて、ブラジル系日系人は健康維持が困難な可能性があると考えられる。

また、ブラジル系日系人が働き口を求めて家族単位で日本国内を移動することも話された。一都道府県単位ではない全国レベルの取り組みが有効だといえる。さらに、健康の社会的決定要因は必ずしも日系人のみに該当することではない。疾病予防・健康増進に向けた情報の共有と、保健医療福祉に関する情報発信を容易にする基盤づくりが求められる。

4.8 石川県内外国人住民女性における保健医療サービスへの満足度

調査2では、調査1の結果に反して、女医の数以外はおおよそ石川県での受診や妊娠・出産に満足という結果となった。その理由としては、表3より、回答者は日本語会話能力・日本語読解能力、自家用車の所有率、最終学歴が高く、石川県内外国人住民女性の中でも比較的恵まれた状況にある集団であることが考えられる。

しかし、表4より、一見すると、おおよそ石川県での受診や妊娠・出産に不自由していないと思われる外国人住民女性でさえも、実際にはより配

慮されたサービスを求めている。調査1で多く聞かれた情報収集に外国人住民女性のニーズがあると予測した結果、実際に利用を求めている現状が示された。

4.9 本研究における強みと限界

調査1で探し出したキーインフォーマント11名の知ることと石川県全体の外国人住民の実態とが一致するとは限らず、キーインフォーマントとされるべき人物を見落としした可能性もある。特に、男性の健康課題については、労働衛生や生活習慣の調査を深める必要がある。

言語は簡単な日本語を用いたが、保健医療福祉の専門的な表現を十分に話せなかった可能性もある。

しかし、県内の実態調査として外国人住民の健康課題を面接調査した報告は見当たらず、生活の実情、これまで研究に取り上げられなかった課題を見出せたことを本研究の強みとしたい。

調査2は、機縁法であること、有効回答が57件であることから、県内外国人住民女性の全体は反映していない。また、インターネットの操作に不慣れな者が除外された可能性がある。国籍によっては月1回程度の頻度で集会を開く外国人住民女性もおり、紙媒体による集合調査のほうが簡便だという意見もあった。

さらに説明文と質問項目以外のアイコン（送信など）は1ヶ国語でしか表記できず、回答しにくい一因となっていた。研究実施者の意図に沿った回答しやすい調査票の作成には予備調査のための準備期間をさらに設け、ウェブサイト作成を依頼した外部機関と入念に打ち合わせる必要があった。

しかし「匿名により正直な答えを得やすい。また答えにくい繊細な問題にも答えてもらやすい」という利点もあり³⁷⁾、詳細な基本属性を得ることができた。個人情報や妊娠・出産といったプライベートな出来事の調査に適していたと考えられる。

今後は自治体との共同研究などにより、実態を反映できる調査を実施する必要がある。

5. 結論

キーインフォーマントへの面接調査より、健康課題が大きな外国人住民は、妊娠・出産・育児期にある女性、労働衛生サービスが行き届きにくい技能実習生、健康意識の低いブラジル系日系人と

考えられた。特に妊娠・出産・育児期にある女性では、保健医療に関する情報収集と理解、家庭や地域での人間関係の形成、宗教信仰を守るための女医の数に課題があり、すでに顕在化していた。外国人住民女性に対するインターネットでの質問紙調査では、例示した保健医療サービスすべてにニーズがあるという結果が得られた。

ただし、本研究では対象者数とそのサンプリング方法に限界があり、石川県全体の実態を反映してはいない。さらに、対象者のほとんどが女性であり、男性の健康課題を見落とししている可能性がある。今後は、技能実習生やブラジル系日系人に対する調査を実施し、さらに実態を反映する必要がある。

謝辞

本研究は、平成26年度石川県立看護大学学内研究助成を受けて実施したものである。

利益相反

なし

文献

- 1) 法務省：在留外国人統計（旧登録外国人統計）統計表，2014年6月国籍・地域別在留資格（在留目的）別在留外国人，2014。
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001127507>（検索年月日2015年8月26日）
- 2) 総務省：多文化共生の推進に関する研究会報告書～地域における多文化共生の推進に向けて～，2006。
http://www.soumu.go.jp/kokusai/pdf/sonota_b5.pdf（検索年月日2015年8月26日）
- 3) 総務省：外国人住民に関わる住民基本台帳制度，2012。
http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/c-gyousei/zairyu/index.html（検索年月日2015年8月26日）
- 4) 中嶋知世，大木秀一：外国人住民における健康課題の文献レビュー，石川看護雑誌，12,93-104,2015。
- 5) 石川県国際交流課：在住外国人施策に関する指針～外国人も日本人も安心して暮らせる世界に開かれたいしかわづくりを目指して～，2008。
<http://www.pref.ishikawa.lg.jp/kokusai/tabunka/shishin/documents/zenbun.pdf>（検索年月日2015年8月26日）
- 6) 小松市：小松市外国人市民生活実態調査－住みやすいまちづくりを目指して－報告書，2009。

- http://www.city.komatsu.lg.jp/secure/6633/enquete_2008.pdf (検索年月日 2015年8月26日)
- 7) 小松市:小松市外国人市民生活実態調査—住みやすいまちづくりを目指して—報告書,2003.
<http://www.city.komatsu.lg.jp/secure/6633/result.pdf> (検索年月日 2015年8月26日)
- 8) 加賀市:加賀市多文化共生社会づくり指針 資料編～アンケート調査結果～,2011.
<http://www.city.kaga.ishikawa.jp/data/open/cnt/3/107/1/11177.pdf> (検索年月日 2015年8月26日)
- 9) 中川恵子, 多久和典子:地域における外国人医療の現在と今後への展望 医療機関を対象とした調査から. 石川看護雑誌,9,23-32,2012.
- 10) 四家正一郎:小児科外来と外国人. 小児保健いしかわ,14,45-46,2002.
- 11) 長沼理恵, 大森絹子, 高崎郁恵:石川県における在日外国人の推移と動向. 北陸公衆衛生学会誌,27(2),85-88,2001.
- 12) 岡沢孝雄, 吉田雅美, 長瀬博文, 他3名:外国人就労者の腸管内寄生虫感染状況. 北陸公衆衛生学会誌,22(1),86-89,1995.
- 13) 糸尾信明, 大山 昭, 大川 力, 他4名:在日外国人(インドネシア人およびフィリピン人) 就労者の腸管内寄生虫調査. 感染症学雑誌,66(9),1256-61,1992.
- 14) Polit, D.F., Beck, C.T. (著) / 近藤潤子 (監訳):看護研究原理と方法 第2版. 医学書院, 240-41,2010.
- 15) 文化庁文化政策課:在留外国人の宗教事情に関する資料集—東南アジア・南アジア編—,2013.
http://www.bunka.go.jp/tokei_hakusho_shuppan/tokeichosa/zairyugaikokujin/pdf/h24chousa.pdf (検索年月日 2015年8月26日)
- 16) 永田文子, 濱井妙子, 菅田勝也:在日ブラジル人が医療サービスを利用する時のにわか通訳者に関する課題. 国際保健医療,25(3),161-69,2010.
- 17) 独立行政法人りんくう総合医療センター 国際診療科:
<http://www.rgmc.izumisano.osaka.jp/04-department/0280-international/> (検索年月日 2015年8月26日)
- 18) 齊藤早苗, 辻本裕子, 利木佐起子:米国東海岸大都市における外国人留学生や在留外国人に対する Women's Health Care の現状から見たわが国の課題. ヒューマンケア研究会誌,6(1),77-80,2014.
- 19) 呉小玉, 那須順子, 李錦純, 他6名:「国際まちの保健室」の開設と運営による在日外国人の健康支援活動の報告. 兵庫県立大学地域ケア開発研究所研究活動報告集,7,27-29,2013.
- 20) 川崎千恵, 麻原きよみ:在日中国人女性の異文化における育児経験—困難と対処のプロセス—. 日本看護科学会誌,32(4),52-62,2012.
- 21) 橋本秀実, 伊藤薫, 山路由実子, 他3名: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. 国際保健医療,26(4),281-93,2011.
- 22) 高橋謙造, 重田政信, 中村安秀, 他6名:臨床医から見た在日外国人に対する保健医療ニーズ—群馬県医師会, 小児科医会における調査報告—. 国際保健医療,25(3),181-91,2010.
- 23) 鶴岡章子, 宮崎美砂子:在日フィリピン女性の妊娠, 出産および育児に伴うジレンマに関する研究枠組みの開発. 千葉看護学会誌,14(2),63-71,2008.
- 24) 磯野富美子, 鈴木みゆき, 牛島廣治:保育所に通う外国籍幼児における予防接種の状況とその養育者の予防接種及び育児に関する認識. 小児保健研究,63(5),563-69,2004.
- 25) 宮原香里, 近田玲子:在日ブラジル人の母親の子どもへの性教育に関する悩み—小児健康評価相互作用モデルを基盤とした質的研究—. 佐久大学看護研究雑誌,4(1),39-49,2012.
- 26) 特定非営利活動法人東京英語いのちの電話 TELL について:
<http://www.telljp.com/index.php?/jp/about/> (検索年月日 2015年8月26日)
- 27) 非営利団体外国人 119 ネットワーク:
<http://119network.jimdo.com/> (検索年月日 2015年8月26日)
- 28) 特定非営利活動法人女性の家サーラー:
http://kanagawa.genki365.net/gnkk18/pub/group_view.php?gid=G0001989 (検索年月日 2015年8月26日)
- 29) 辻恵介, 宮坂リンカーン, 大塚浩一郎, 他5名:在日日系ブラジル人における移住後の年月の経過と適応の関係について. 日本社会精神医学雑誌,10,253-60,2002.
- 30) 歌川孝子, 丹野かほる:在日外国人の異文化ストレスに関する研究の動向—異文化ストレスの実態と地域保健活動の課題—. 新潟大学医学部保健学科紀要,9(1),131-37,2008.
- 31) ハリチハンパタル:国際結婚をしている在日インドネシア人ムスリマの宗教生活に関する社会学的考察. グローバル人間学紀要,5,85-95,2012.
- 32) 工藤正子:関東郊外からムスリムとしての居場所を築く—パキスタン人男性と日本人女性の国際結婚の事例から—. 文化人類学,74(1),116-35,2009.
- 33) 公益財団法人国際研修協力機構 外国人技能実習制

度のあらし：

https://www.jitco.or.jp/system/seido_enkakuhaikai.html (検索年月日 2015年12月8日)

- 34) 原野城治：ペルー人移民が日本社会に溶け込めるよう尽力 駐日ペルー大使とのインタビュー，一般財団法人ニッポンドットコム,2014.

<http://www.nippon.com/ja/people/e00054/> (検索年月日 2015年8月26日)

- 35) Wilkinson, R., Marmot, M. : Social determinants of health: the solid facts 2nd edition.1-31,2003.

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf (検索年月日 2015年8月26日)

- 36) 長沼理恵, 城戸昭彦, 佐伯和子：一地方都市で働く日系ブラジル人の食生活行動に関する記述的研究. 日本地域看護学会誌, 8 (2),28-35,2006.

- 37) 古川亮子：看護研究におけるインターネット調査の利用. 看護研究,47 (5),462-71,2014.

Surveys on Health Issues of the Foreign Residents in Ishikawa Prefecture

Tomoyo NAKASHIMA, Syuichi OOKI

Abstract

Eleven Key informants were interviewed about the living conditions of foreign residents in Ishikawa prefecture. Analysis of the interviews showed that people who face health issues are pregnant women, those in childbirth or in the child-rearing period, technical intern trainees in low occupational health service areas, and Brazilians living in Japan. Pregnant women and those in childbirth or childcare face difficulties in building relationships at home and outside and in understanding and/or collecting healthcare-related information. An internet usage questionnaire survey for foreign women residents was administered; 57 valid responses were obtained. More than 80% respondents responded positively when asked if they would use the health services we provide. A survey on health issues concerning technical intern trainees and Brazilians living in Japan is also needed.

Keywords Interview survey, Key informant, Health issues, Foreign residents, Women