

外国人母子支援におけるニーズ調査

調査報告書

2022年8月

特定非営利活動法人 シェア＝国際保健協力市民の会
「赤い羽根福祉基金」助成事業



すべての人に健康を! NGOシェア



赤い羽根
福祉基金

もくじ

I. はじめに	1
1. シェア=国際保健協力市民の会について	
2. プロジェクトの概要	
3. 調査背景	
II. 調査の要約	2
III. 調査の目的・方法の概要	3
1. 調査目的	
2. 調査協力者	
3. 調査方法	
4. 分析方法	
IV. 調査結果	5
1. 調査協力者の概要	
2. インタビュー結果と分析	
V. 考察	20
1. 結果のまとめ	
2. 課題に対する対応策の検討	
VI. まとめ	25
VII. 謝辞	26

I. はじめに

1. シェア=国際保健協力市民の会について

特定非営利活動法人 シェア=国際保健協力市民の会 (以下、シェア) は、健康で平和な世界を全ての人と分かち合う為に、草の根の立場から行動を起こした医師・看護師・学生が中心となり1983年に設立した国際保健NGOである。当会は地域の人々と協力して、人づくり、自発的な助け合いによる健康づくりを大切に、全ての人が基本的な保健医療サービスを受けられるようになること、健康づくりが地域の人々の活動になることを目標に、現在、カンボジア、東ティモール、日本の3カ国で活動している。海外だけでなく日本国内で外国人を対象とした保健活動を行っているのは当会の特徴であり、30年近くにわたり、健康相談会や医療電話相談、東京都と連携した外国人結核患者対象医療通訳育成や派遣、セミナー開催等を行ってきた。2016年からは医療電話相談へ母子保健に関する相談が増えてきたこと、都内の保健師より管轄地域内で増加してきた外国人妊産婦への対応に関して相談を受けたこと等ときかけに、都内の対象地域で母子保健分野での活動を始めた。外国人母子が適切な母子保健サービスにアクセスできることを目指し、行政と協働で外国人対象母親学級の実施や資料の翻訳、コミュニティの保健ボランティアによる妊産婦訪問時の情報提供や保健サービスへの橋渡し等を行っている。

2. プロジェクトの概要

2021年度からは、外国人母子が母子保健サービスへアクセスしにくい要因となっている日本語によるコミュニケーションの難しさに対応するため、赤い羽根福祉基金の助成を受け、「外国人母子の健康を守る切れ目ない支援体制構築事業」として、母子保健分野の医療通訳活用を促進する活動を開始した。この事業では、東京都内でも、国籍別外国人人口の割合等から日本語あるいは英語によるコミュニケーションが難しい外国人妊産婦が多いと考えられる4区を中心とした、自治体の保健医療福祉従事者に医療通訳を積極的に活用してもらうことで、外国人母子の母子保健サービスへのアクセス改善へつなげていくとともに、外国人母子への理解と外国人母子の抱える課題への認識を進めている。また、外国人母子の抱える課題に加え、外国人母子支援に携わる保健医療福祉従事者の抱える課題や、外国人母子への対応等を、区の枠を超えて共有していきながら、地域で連携した外国人母子支援の充実を目指し活動を進めている。

3. 調査背景

2016年から母子保健活動を始め、杉並区、そしてネパール人を中心とする外国人妊産婦が日本で妊娠・出産・子育てを行う上での課題や、保健医療福祉従事者が外国人母子へ母子保健サービスを提供する際の課題が明らかになった。今回は、当プロジェクトで活動地域と設定した4区の外国人妊産婦と保健医療福祉従事者双方の課題とニーズをより明確にし、保健医療福祉従事者や外国人支援団体職員と共有しながら、双方に役立つ支援を検討していくため、本調査を実施することとした。

II. 調査の要約

本調査は、保健医療福祉従事者や外国人支援団体職員（以下、“保健医療福祉従事者等”と略す）が外国人母子支援時に抱える課題やニーズ、外国人妊産婦と3歳以下の子どもを持つ母親（以下、3歳以下の子どもを持つ母親も含め“外国人妊産婦”と略す）が日本で妊娠・出産・子育てを行う中で抱える課題やニーズについて明らかにし、双方に役立つ支援を検討していくことを目的として実施した。保健医療福祉従事者20名と外国人支援団体職員3名、外国人の母親10名にインタビューを行い、外国人母子支援時の経験、日本で妊娠・出産・子育てを行う中での経験から、課題や困難等を抜き出し分析を行った。

その結果、保健医療福祉従事者等と外国人の母親の抱える課題は、「言葉」「仕組み」「文化」「制度」「知識・情報」の5つに分けられた。まず「言葉」については、外国人妊産婦が母国語で話せる環境が十分整っていないことにより、外国人の母親は、保健医療福祉従事者の説明内容を十分理解できず、かつ自らの状況や気持ち等を十分伝えることもできない状況にあることがわかった。同様に保健医療福祉従事者等も、外国人妊産婦自身の状況や気持ちの把握、情報提供の難しさを感じており、状況やニーズに沿った母子保健サービスの提供や治療につなげにくいことが大きな課題としてあげられた。次に「仕組み」や「文化」については、外国人妊産婦の母国と日本の保健医療システムや文化等が異なるため、外国人妊産婦が日本の保健医療システムやサービス等を理解することが難しく、またそれらのシステムやサービスが日本語を話せない外国人住民を想定した仕組みになっていないために、外国人妊産婦が日本の母子保健サービス等を利用しにくい状況にあることがわかった。「制度」については、主に在留資格の種類により、外国人妊産婦が、本来利用できるはずの母子保健サービス等をスムーズに利用することが難しく、そこに在留資格による就労制限等も影響して、日本で安定した生活を送ることが難しい状況に置かれることや、その場合の支援が複雑になることが課題としてあげられた。更に、「知識・情報」については、保健医療福祉従事者等が、在留資格や難民申請等に関する知識や情報を十分持ち合わせておらず、適切なサービスや支援につなげにくいことや、外国人妊産婦の母国の文化等がわからず、ニーズに沿った支援が行いにくいことが課題として述べられた。そして、これら5つの要素の課題から、外国人母子支援時には、本来日本人の妊産婦に行なっているような、「適切でニーズに沿った、納得のいく支援が行いにくい」ことが最も大きな課題となっていることが明らかになった。

これらの結果から考えらえる外国人母子支援におけるニーズとしては、主に3つが考えられた。第一に、外国人母子支援時の最大の課題である言葉の壁を解消し、外国人妊産婦と保健医療福祉従事者等の双方が相互理解を図りながら、ニーズに沿ったサービスの活用につなげていくためには、「日常的に医療通訳を活用できる環境」が整備されることが必要であると考えた。第二に、多言語資料や多様なコミュニケーションツール、外国人コミュニティ等を活用した多角的な情報提供等、「医療通訳活用以外の情報提供体制の充実」も必要と考えた。第三に、保健医療福祉従事者等が外国人母子支援を行いやすくするには、在留資格に関連した知識や諸外国の文化等を学べる機会や、関係者で外国人母子支援について情報共有できる機会を設ける等、「外国人母子支援時に必要と考える知識・情報の習得の機会の充実」も必要だと考えられた。

Ⅲ. 調査の目的・方法の概要

1. 調査目的

保健医療福祉従事者と外国人支援団体職員（以下、“保健医療福祉従事者等”と略す）が、外国人妊産婦と3歳以下の子どもを持つ母親（以下、3歳以下の子どもを持つ母親も含め“外国人妊産婦”と略す）を支援する際に抱えている課題とニーズ、外国人妊産婦が、日本で妊娠・出産・子育てをする中で抱えている課題とニーズを明かにし、今後の課題解決に向けた取り組みを検討することを目的に、本調査を実施した。

2. 調査協力者

以下3種の協力者の合計約40名を設定した。

- ① 東京都内4区の外国人妊産婦へサービスを提供する保健医療福祉従事者（保健センター・保健所の母子保健担当保健師、医療機関の助産師、医療ソーシャルワーカー等） 各区約6名 合計約24名
- ② 東京都内4区の外国人母子を支援している外国人支援団体職員（NPO、国際交流協会等） 各区約1名 合計約4名
- ③ 東京都内4区等に居住する外国人妊産婦 各区約3名 合計約12名

3. 調査方法

(1) 実施期間

2021年10月～2022年2月

(2) 調査方法

①調査の種類

半構造化インタビュー

②所要時間

保健医療福祉従事者等へのインタビュー：約30分～1時間

外国人妊産婦へのインタビュー：約1時間～1時間30分（原則医療通訳を活用）

③記録方法

ICレコーダーで録音し、後日逐語記録を作成

(3) 実施場所

調査協力者と協議の上、調査場所を設定

例) 東京都内4区の保健所・保健センター、各医療機関、外国人妊産婦の自宅、オンライン（Zoom活用）

(4) 実施者

シェア 在日外国人支援担当職員（助産師、JICA海外協力隊にて地域保健医療活動の経験あり）

(5) インタビューガイドの概要

インタビューガイドを用いて課題とニーズに関連する情報を収集した。

①保健医療福祉従事者等を対象としたインタビューガイドの概要

- ・これまでに関わった外国人妊産婦のおおよその数
- ・対象妊産婦の主な出身国
- ・印象に残っているケースや最近関わったケースの概要と対応方法
- ・その中で困難と感じたことやこうだったら支援しやすかったと思うこと
- ・気づき等

②外国人妊産婦を対象としたインタビューガイドの概要

- ・日本での居住年数
- ・子どもの月齢・年齢
- ・日本で妊娠・出産・子育てを行ってきた経験と対応方法
- ・その中で困難と感じたことやこうだったらよかったと思ったこと
- ・気づき等

4. 分析方法

データ（逐語記録）を切片化し、コーディングとカテゴリー化を行いながら分析した。

IV. 調査結果

1. 調査協力者の概要

東京都内4区の保健所・保健センター、医療機関5施設、外国人支援団体4団体へ調査協力を依頼し、4区保健所・保健センター、医療機関3施設、外国人支援団体3団体、4区在住外国人の母親、合計33名より協力を得られた。

当初は、40名を予定していたが、保健医療福祉従事者がコロナ流行拡大で多忙であったり、外国人妊産婦の状況が変わったり等の理由により、最終的な調査協力者は33名となった。

調査協力者33名の概要については、以下の通りである。

(1) 調査協力者の内訳

①東京都内4区の外国人妊産婦へサービスを提供する保健医療福祉従事者 合計20名

- ・保健所・保健センター勤務保健師・助産師17名
- ・医療機関勤務助産師1名
- ・医療機関勤務ソーシャルワーカー2名

②東京都内4区の外国人母子を支援している外国人支援団体職員等 合計3名

- ・外国人母子支援NPO職員1名
- ・国際交流協会職員1名
- ・外国人相談窓口通訳1名

③東京都内4区に居住する外国人の母親 合計10名

※対象は妊産婦とし、妊婦も含めていたが、協力者はすべて母親となった。

(2) 調査協力者の背景

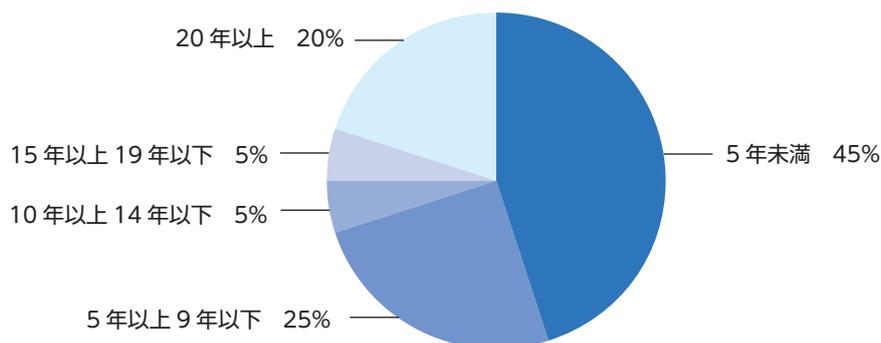
ア. 保健医療福祉従事者20名の背景

①現職勤務年数

調査協力者の約半数は現職勤務年数5年未満の保健医療福祉従事者であったが、経験年数2年から20年以上まで幅広い経験年数の保健医療福祉従事者から話を伺った。

※保健所・保健センター勤務の場合、過去の他の保健所・保健センターでの勤務年数は含めるが、過去の医療機関での勤務年数は含めていない。

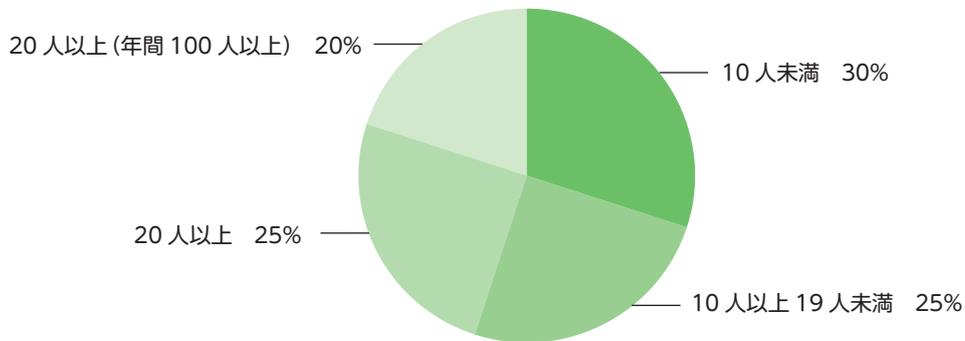
図1 保健医療福祉従事者の現職勤務年数



②外国人妊産婦への対応経験数

調査協力者の外国人妊産婦への対応数に関しては、20人未満と20人以上でおよそ半分ずつとなった。地区担当¹⁾としてではなく、母子健康手帳交付時の妊婦面接担当等として関わっている場合は、年間100人以上と多くなっている。

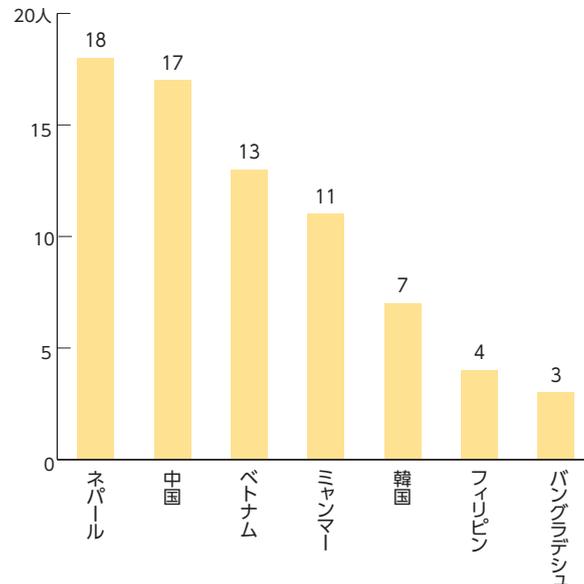
図2 保健医療福祉従事者の外国人妊産婦への対応経験数



③対応した外国人妊産婦の出身国(複数回答)

調査協力者がこれまで関わった外国人妊産婦の出身国としては、ネパール、中国が最も多く、20人中8割以上から述べられた。次いで、ベトナム、ミャンマーが多く、5割以上から述べられた。

図3 保健医療福祉従事者が対応した外国人妊産婦の出身国(複数回答)



この他に、アメリカ、イギリス、インド、ウズベキスタン、ウルグアイ、カメルーン、カンボジア、コンゴ、スリランカ、タイ、フランス、ブラジル、ロシアが述べられた。

1) 保健所・保健センターが管轄する地域を分割して各保健師に割り振り、保健師が受け持った地域の住民を担当すること。

イ. 外国人の母親 10 名の背景

①出身国

調査協力者全員が東南アジア、南アジア出身で、半数以上がネパール出身であった。

表 1 外国人の母親の出身国

出身国	人数
ネパール	6 人
ベトナム	2 人
ミャンマー	1 人
バングラデシュ	1 人

※ 内 1 名は日本に帰化しているため、日本国籍

②日本語レベル

調査協力者 10 名中 8 名には通訳を活用しインタビューを行った。残り 2 名は通訳者として活躍する等、通訳が必要ない日本語レベルであり、直接インタビューを行った。

表 2 外国人の母親の日本語レベル

日本語レベル	人数
日本語学校未経験	4 人
日本語学校卒業	4 人
通訳レベル	2 人

③日本での居住年数

調査協力者の日本での居住年数は、5 年以上 10 年未満が最も多かったが、2 年から 21 年まで様々であった。

表 3 外国人の母親の日本での居住年数

日本での居住年数	人数
5 年未満	2 人
5 年以上 10 年未満	5 人
10 年以上	3 人

④子育て経験

調査協力者の半数以上が初産婦あるいは日本での子育てが初めてであった。

表 4 外国人の母親の子育て経験

子育て経験	人数
初産婦	6 人
経産婦	4 人 (内 1 人は、第一子は母国で出産し、現在祖父母が母国で養育中)

⑤夫の出身国

調査協力者の夫の出身国としては、半数以上が本人と同国出身であったが、本人と異なる場合もあった。

表 5 外国人の母親の夫の出身国

夫の出身国	人数
妻と同国出身	7人
妻と異なる海外出身	2人
日本出身	1人

2. インタビュー結果と分析

(1) 保健医療福祉従事者と外国人支援団体職員へのインタビュー結果

インタビューで得られたデータを整理し分析したところ、保健医療福祉従事者等が外国人妊産婦を支援する際に抱えている課題は、主に「言葉」「仕組み」「文化」「制度」「知識・情報」の5つに分けられた。

ア. 「言葉」に関連した課題や困難

「言葉」に関連した課題や困難については、すべての保健医療福祉従事者等から述べられ、主に、①医療通訳を日常的に活用できる環境がない、②多言語の郵送物や資料がない、という2つの状態の課題に分けられた。それぞれの課題の具体的な状況と、それを導くに至った会話例を以下に述べる。

①医療通訳を日常的に活用できる環境がない

- ・日本語で会話するしかない
「やさしい日本語でもわからない時はわからない。具体的な話は聞けない」
- ・家族や友人に通訳代わりを頼むしかない
「父親は説明内容を取捨選択して母親に伝えており、正しく伝わっているかわからない」
- ・通訳ボランティアの限界
「通訳ボランティアさんに乳幼児健診の通訳に来てもらったが、後から母親よりわかりにくかったと告げられた」
- ・代替となる翻訳・通訳機器の精度が高くない
「通訳・翻訳機器は旅行用で、医療用語には使えないと感じる」
- ・その場で活用できるタブレット端末の通訳の限界
「通訳者により差がある」
「手続き等の説明には役立つが、気持ちや医療のことを訳すには限界があった」
「事前に情報収集している通訳と、その場で対応する通訳とでは、スピード感や内容の理解が全然違う。(事前に情報収集していると)信頼できる」
- ・電話によるコミュニケーションが難しい
「電話では顔(表情)も見えず、理解しているのかニュアンスがわからない」
- ・通訳対応できる言語が限られている
「精神科への受診を検討したが、希少言語の通訳がなく治療につなげられなかった」
- ・通訳の調整に煩雑なイメージがある
「今日の予定は今日決める外国人妊産婦に、事前に通訳を予約し活用することは難しい」
「本人あるいは家族とある程度日本語で会話ができる場合、通訳依頼の手間や時間よりも、時間短縮を優先し、医療通訳の活用に至っていない」

②多言語の郵送物や資料がない

- ・日本語の郵送物や資料しかない
「郵送物は外国人対象のものもすべて日本語で、外国人が理解できないのは当たり前であり、申し訳なく思う」

こういった状態により、保健医療福祉従事者等が外国人妊産婦と十分なコミュニケーションが図れず、更に以下のような影響が生じていることが、課題や困難としてあげられた。会話例とあわせて述べる。

・外国人妊産婦の理解状況が分からない

「ニコニコ笑ってうなずいていたが、話が伝わっているのかわからない」

「説明時には『はい』『大丈夫』と返答し、質問もないため、一方的に話して終わることが多いが、理解しているかわからない」

「意思疎通が思うように取れない時に、言葉を理解できないのか、病状により返答があいまいなのか、答えたくなくて意図的にわからないふりをしているのか、わからない」

・外国人妊産婦の状況や気持ちを把握できない

「予防接種や健診のお知らせが届いているか、といった最低限の状況確認はできても、生活状況や背景、困りごと等、具体的な話は聞けない」

「医療的ケアが必要な子どもに対する両親の気持ちや考え等、具体的な話を聞くのは難しい」

「通訳を活用し母国語で話した途端涙した母親がいた。母国語で話せたことに涙していた。気持ちをほき出せないと訴えていた」

・夫の通訳では妊産婦自身のことはわからない

「母親より父親の方が日本語を話せる場合は、困りごと等を聞くと父親から『大丈夫』と返答があり、母親の困りごとや気持ちがわからない」

「父親がいる場合、母親から本音が聞けるとは限らない」

・細かな情報提供が難しく、サービス提供や治療が十分に行えない

「母子手帳の活用方法、妊娠中の体のことや困った時の対応等も知ってほしいが、伝える手段がなく、相談先等の最低限の情報提供しかできない」

「日本語で行われるサービスを紹介できない(産後ケア、育児サロン、母親学級等)」

「妊娠糖尿病にて本来なら自宅で血糖測定や食事コントロールが必要であったが、説明が伝わらないため、治療介入せず経過観察となった」

「子どもの発達への支援において、両親に自宅で力を入れてほしいこと等を理解してもらい、効果的な支援を行っていくことは容易ではない」

・信頼関係を築くことが難しい

「入院中の日常的なコミュニケーションの中で信頼関係が築け、患者から家族関係等の踏み込んだ話を聴くことがあるが、言葉が通じない場合は、病状説明時のみ通訳をお願いするため、信頼関係を築くことが難しい」

・子どもの成長・発達に関する評価が難しい

「家庭や保育園等で2、3か国語に触れる環境にいる子どもの場合、言葉の表出や単語の理解が遅れることがあるが、日本語がわからないために理解できていないのか、発達に遅れがあるのかの見極めが難しい」

「中学生で、日本語で細かな話をしないために、知的能力を疑われた子がいたが、英語で話すと全く問題なかった」

・外国人妊産婦が日本語の資料を理解できない

「赤ちゃん訪問の未連絡者(出生連絡票あるいは電話で出産の連絡が来ていない人)に日本語の手紙を出しても、外国人産婦から連絡は来ない」

イ. 「仕組み」に関連した課題や困難

「仕組み」に関連した課題や困難としては、主に、①外国人住民が含まれることを想定した仕組みが整っていない、②日本の母子保健サービスや保健医療システム等が外国人妊産婦の母国と異なる、という2つ状態の課題に分けられた。それぞれの課題の具体的な状況と会話例を以下に述べる。

①外国人住民が含まれることを想定した仕組みが整っていない

- ・母子保健サービスやシステム等が基本的に日本語でしか提供・整備されていない
 - 「ヘルパーや家事援助の事業所が、日本語を話せない人を受け入れてくれない」
 - 「孤立している外国人妊産婦が気軽に他の妊産婦と関わられるような事業がない」
 - 「陣痛タクシーの登録フォーマットが日本語しかなく、外国人妊婦が予約できない」
 - 「健診のお知らせは生年月日等から自動検出して出すため、国籍まではわからず、多言語にしにくい」
 - 「療育機関は日本語のものしかないが、子どもの理解が日本語ベースでなく、日本語を理解できない場合の繋ぎ先がよくわからない」
 - 「学校は基本的に日本語しか用意されておらず、日本語が母語でない児童生徒に情報が伝わりにくい」
- ・保健医療従事者が電話以外の連絡手段を利用できない
 - 「外国人妊産婦から、『電話番号がなく、Wi-Fi環境でLINE等を利用した連絡はとれるが、電話では連絡が取れない』と言われた」
- ・外国人住民がアクセスできる情報発信が不十分
 - 「DV（ドメスティック・バイオレンス）や予期せぬ妊娠等の場合、日本人なら検索して相談先（妊娠相談ホットライン、妊娠SOS等）につながるが、外国人はそういった情報にもたどり着かず、支援につながらない」
 - 「様々な団体や自治体が外国人妊産婦に役立つツールや情報を持っているが、外国人妊産婦へのアクセシビリティが悪く、十分な活用に至っていない」
 - 「区役所の外国人相談窓口がどれくらいの人に周知されているかわからない」

②日本の母子保健サービスや保健医療システム等が外国人妊産婦の母国と異なる

- ・外国人妊産婦が日本の母子保健サービスや保健医療システム等を知らない
 - 「保健師やソーシャルワーカーを理解しておらず、毎回（新しい人には）何者が説明する」
 - 「すぐにでも分娩予約が必要な時期なのに、母国ではそういった仕組みがないのか、何回伝えても理解してもらえず、なかなか受診に納得してもらえなかった」
 - 「両親が療育についてどこまで理解できるのかわからない」
 - 「母親学級や育児相談に関しては、情報が届いていないのか、母国にそういったサービスがなく必要性を感じていないからか、外国人はほとんど来ない」
- ・外国人妊産婦が日本の母子保健サービスや行政に関連した手続きを知らない・理解できない
 - 「子どものみ一時帰国した際に転出手続きがされておらず、職権削除になり、再入国時にサービスから漏れそうになっていた」
 - 「両親の仕事のスケジュールを確認し訪問看護の日程を組んだが、後日仕事のスケジュールが変わったことを軽く告げられ、再度日程調整が必要になった」

こういった状態・状況により、「日本の保健医療システム等や手続きの必要性について理解してもらえない」「サービスの活用や支援につなげにくい（つながらない）」という課題や困難が生じていることがわかった。

ウ. 「文化」に関連した課題や困難

「文化」に関連した課題や困難としては、主に、①外国人妊産婦の母国と日本の文化・慣習等の違いがある、という状態が課題としてあげられた。課題の具体的な状況と会話例は以下の通りである。

①外国人妊産婦の母国と日本の文化・慣習等の違いがある

・育児や食習慣が異なる

「外国人妊産婦の母国のやり方を知らず、日本のやり方のみを伝えることは、外国人妊産婦に負担をかけているのではないかと思う。日本ではこうするよ、と伝えているが、外国人妊産婦の子育て文化も知りたい」

「グルグルに洋服・帽子・手袋・靴下まで着せており、赤ちゃんが汗だくになっているのではと思っても、『お母さんに冷やすといけなと言われて』と言われると返答に困る」

「赤ちゃんのお臍が膿んでいたため、沐浴と消毒の必要性を伝えたが、『母国では風呂に入れない、消毒は痛い』と言われて」

「外国人妊産婦の食習慣がわからないため、食事の指導が行いにくい」

・時間感覚が異なる

「病院から連絡があり訪問すると、『雨が振ったので妊婦健診に行かなかった』と言われて」

「10時予約でも12時に来る時間の緩さがあるため、妊産婦同士で集る会があったとしても参加は難しいかもしれない」

・衛生感覚が異なる

「保育園から子どもの服からゴキブリが出てくると苦情がきたが、家族はゴキブリがいる生活を問題としておらず、ゴキブリは危害を加える虫でもなく、夫婦は多忙で掃除は行えていないが養育に問題はないため、どこまで指導しどこまで許容すればよいのか悩んだ」

・発達や教育に対する考え方が異なる

「子どもにASD(自閉スペクトラム症)がある場合に、中国人の母親に、『規律を守る寮に入れればよくなる、日本にそういうのがないからおかしい』と言われ、説明に困った」

・慣習が異なる

「出産の時期を考えて早めの引越しをすすめたが、『今は大きな決断を行ってはいけない時期だからできない』と言われて」

「(NICUに入院中の子どもに対して)『家族しか目に触れない所でお祈りをしたい』と言われてが、子どもの呼吸が不安定であったため別室に移動することはできず、パーティションで仕切り、他の家族が面会をしていないタイミングでお祈りできるよう整えた」

・日本特有の異文化への反応がある

「言葉の壁、文化の壁を作っているのは日本人の方で、いろんな文化が混ざり合うことを豊かだと思える人は少なく、外国人に、日本のコミュニティの中に日本のルールを理解していかに入ってきてくれるかを無意識のうちに期待しており、それは日本人コミュニティの課題だと感じている」

これら文化・慣習の違いにより、「保健指導が難しい」「サービスの活用につなげにくい」という課題や困難が生じていることがうかがえた。また「外国人住民に日本の文化に溶け込むことを求める日本社会」に関する指摘もあった。

エ. 「制度」に関連した課題や困難

「制度」関連した課題や困難としては、①在留資格の種類によりサービス提供等に制約がある、という状態が課題としてあげられた。課題の具体的な状況と会話例は以下の通りである。

①在留資格の種類によりサービス提供等に制約がある

- ・健康保険に加入できない場合、母子保健サービスや医療等の利用に問題が生じる
「正常から逸脱した時のことを考慮し、病院側が出産や予防接種をなかなか受け入れてくれない」
- ・住民基本台帳に登録されない場合、自治体により母子保健サービス提供等に違いが生じている
「難民申請中の妊婦は、妊婦健診が全額自費となり莫大なお金がかかりそうになったが、最終的には他団体の金銭的な支援を受け、入院助産も適応となった」
「難民申請中の夫婦の家を訪問し、実態を確認し、母子手帳と、区の判断で妊婦健診の受診票は渡したが、受け入れてくれる出産病院を探すのが大変だった」
- ・親の在留資格の状態により子どもにも影響が及ぶ
「短期の在留資格の母親は、就労できず、基本的に健康保険にも加入できず、生活が不安定であったため、生まれた子どもは一時的に児童相談所扱いとなった」
「一度得られた子どもの在留資格や乳幼児医療費助成制度も、母親の在留資格が切れたため、切れた」
- ・外国人妊産婦が在留資格更新の必要性や在留資格が切れるリスクを十分理解していない
「上の子は住民基本台帳への登録が切れたまま、保育園や幼稚園にも行っていなかったため、慌てて在留資格の手続きをすすめたが、母親は焦る様子はなかった」

このような入管法の制約により、「サービス提供が難しい、十分に行えない」という課題や困難が生じていることがわかった。

オ. 「知識・情報」に関連した課題や困難

「知識・情報」に関連した課題や困難としては、①外国人妊産婦の支援に関する知識や情報が十分でない、という状態が課題としてあげられた。課題の具体的な状況と会話例は以下の通りである。

①外国人妊産婦の支援に関する知識や情報が十分でない

- ・在留資格の種類が多く理解が難しい
「在留資格に関する知識、就労の可否、入管の手続き等の知識が乏しいと感じている」
- ・難民申請や大使館での情報が得にくい
「難民申請に関して、区役所の相談窓口に相談したが、必要な情報は得られなかった」
「中国大使館に連絡したが、日本語では中国に行く日本人向けの情報しか聞けず、中国人妊産婦の支援に必要な情報は得られなかった」
- ・信頼できる相談先・紹介先がわからない
「どこにどんな支援があるのか、関係機関がわからない」
- ・在留資格等に関連した対応方法が組織内で正しく認識されていない
「事務職員に、住民基本台帳への登録がない難民申請中の妊婦の入院助産適応について相談した際、対象にならないと言われたが、のちに適応となることがわかった」

- ・外国人妊産婦の母国の子育て文化や保健医療システム、同国人コミュニティ（教会等のつながりや同国人グループ等）がわからない
「カーストが違くと友達になれない等、外国人妊産婦の文化を学ぶ必要性があると感じる」
「外国人産婦の子育て文化を知りたい」
「紹介できるコミュニティがあればよかった」

これらの知識・情報が十分得られないことにより、「情報提供やサービス提供が十分に行えない、支援につなげにくい」という課題や困難が生じていることがうかがえた。

カ. その他の課題や困難

その他に、上記5つの要素が影響しあって生じている課題、母子保健と呼ばれる期間に限らず、外国人母子の支援に携わる中で見えてくる課題として、以下の3つに関しても述べられた。

・相談につながりにくい

- 「母親は子どもの言葉の遅れを気にしていたにも関わらず、2-3か月に1回、保健師が電話連絡をした際には相談がなく、相談できる場とわかっていなかった」
- 「日本の医療システムがわかりにくいのか、日本語でうまく伝えられないからか、母親は子どものミルクの飲みが悪いことを気にしていたにも関わらず、予防接種の際に小児科医に相談していなかった（後日心臓の手術に至った）」
- 「（外国人妊産婦の）母国では、国に頼ったりしない、行政機関は母子保健を取り扱っていない、誰かに頼るといふこともしない、そういう文化があると思うので、（日本の）保健所・保健センターは安全で頼ってよい場所であると伝えている」

・妊娠期から関わるのが難しい

- 「保健センターではなく区役所で妊娠届を出し面接する外国人妊婦が多く、後日（地区担当として）区役所から届いた連絡先に電話をかけるもつながらず、結局出産後に病院から連絡がきて初めてつながるケースが多い。妊娠中に顔合わせできたほうが産後の支援がスムーズであることを実感しているが、難しい」

・外国人妊産婦が日本語をあまり学習していない

- 「言葉が通じないまま出産するリスク、情報弱者になるリスク、子どもの成長とともに学校等の日本社会と関わる必要性等を考え、日本語を学ぶ必要性に気づいてほしい」

・家庭で無理に日本語で話そうとする親子が心配

- 「子どもは日本で育っているからと、家庭で無理に得意でない日本語で話そうとすると、家庭内の会話が減り、子どもはコミュニケーションをとることを楽しめなくなっていた事例があった。家庭で母国語でたくさん話しかけるようにすると、子どもはコミュニケーションをとる楽しさを知ったのか、保育園でも明るくよくしゃべるようになっていった。母親には日本語を学んでほしいが、まずは子どもがコミュニケーションを楽しめるように、家庭では母国語でたくさん子どもに話しかけてほしい」

(2) 外国人の母親へのインタビュー結果

インタビューで得られたデータを整理し分析したところ、外国人の母親が日本で妊娠・出産・子育てを行う中で抱えている課題は、保健医療福祉従事者等と同様に、主に「言葉」「仕組み」「文化」「制度」「知識・情報」の5つに分けられた。

ア. 「言葉」に関連した課題や困難

「言葉」に関連した課題や困難については、通訳レベルの2名を除く8名の外国人の母親より述べられ、主に、①母国語で話せる環境がない、②母国語の郵送物や資料がない、という2つの状態の課題に分けられた。それぞれの課題の具体的な状況と、それを導くに至った会話例を以下に述べる。

①母国語で話せる環境がない

- ・日本語で会話するしかない

「看護師はとても優しくしたが、言語のバリア（障壁）があり、たくさんは話せなかった」

- ・英語で会話するしかない

「子どもの疾患に関しては、英語で説明があり、夫も一緒に聞いたが、難しい話もあり、何が何だかわからなかった」

②母国語の郵送物や資料がない

- ・日本語の郵送物や資料しかない

「ハンドブックは、漢字だと何もわからない、ひらがな、カタカナならわかる」

「区役所からの郵送物は、何が送られてきたかわからなくても開けて、google 翻訳を使って頑張って読むようにしているが、時間がかかる」

これらの状態により、更に以下のような影響が生じていることが、課題や困難としてあげられた。会話例とあわせて述べる。

- ・説明を理解できない

「入院中は巡回で医師や看護師が回ってくるが、何を言っているかさっぱりわからず、『はいはい』と笑って答えた」

「日常会話の日本語はわかるが、医者のお話専門用語（子どもの疾患の説明・予防接種の説明・手術の説明等）はよくわからなかった。紙に書いてもらい、google 翻訳で調べた」

- ・聞きたいことを聞けない、気持ちを伝えられない

「『大丈夫?』と言われたら、『大丈夫』としか答えられず、聞きたいことも聞けなかった」

「胎児に疾患があると言われたが、当時は日本語があまりできず、困った時にどうしたら良いかわからず、とても心配だった」

- ・日本語の資料を理解できない

「産後の手続きについては、母子手帳と一緒にもらった資料に書かれていることは理解できなかったが、産後入院中に保健師が来て、説明してくれて理解した。優しくゆっくり話してくれたのでわかった」

「健診の手紙等が保健所から来たことは認識しているが、すべてを理解することは難しい」

- ・サービスを利用できない

「保健師に『困ったら連絡して』と言われたが、言葉の問題もあり、何をどう聞けばよいのかわからず連絡できていない」

「冊子やクーポンは何か書いてあるか、いつどこで使えるかもわからず、使っていない」

「保育園で子どもの写真等をまとめたアプリをダウンロードするよう言われたが、日本語で表示されていてできなかった」

イ. 「仕組み」に関連した課題や困難

「仕組み」に関連した課題や困難としては、主に、①外国人住民が含まれることを想定した仕組みが整っていない、②日本の母子保健サービスや保健医療システム等が母国と異なる、という2つ状態の課題に分けられた。それぞれの課題の具体的な状況と会話例を以下に述べる。

①外国人住民が含まれることを想定した仕組みが整っていない

- ・母子保健サービスやシステム等が基本的に日本語でしか提供・整備されていない

「日本語が話せないと、その病院では出産できないと言われ、そういうことがなければ良いと思った。日本語が話せる友人から説明をしてもらい、その病院で産めることになった。出産すると決まってからは、病院は良くしてくれた」

「保育園に、『外国人はダメ』と言われたが、区役所に相談に行き入園可能となった」

- ・母子保健サービスや行政サービス等に関する資料や手続きが多くて複雑

「母子手帳と一緒にもらった冊子は必要なことばかり書いてあったが、文字の分量が多くて読むのは大変だった」

「赤ちゃんに関する手続きで、今一番大変なのは、保育園の入園に関すること」

「出産後に行う手続きが多く、日本人なら1日ですむところ3日を要した」

②日本の母子保健サービスや保健医療システム等が母国と異なる

- ・外国人妊産婦が日本の母子保健サービスや保健医療システム等を知らない

「1人目の時は、日本での妊娠や出産について、何もわからなかった」

「母子手帳交付時は、いろんな紙をもらったが、その時は(日本語は読めても内容は)全然わからず、帰宅して確認した」

「子どもに高熱が出た際、まずクリニックに行き、病院を紹介されたので電話で事情を伝えたが、すぐに入院とは言われず、一度診察に行き、その後入院が決まり、手間がかかった(受診の仕組みが複雑だった)。保健師が付き添ってくれたのでよかった」

「妊婦健診と出産病院が違ったが、最初から同じ病院に行っていれば、スタッフと顔見知りになれば、関係も築け、もう少し話しやすかったと思う」

「母国では予防接種は生まれてすぐに打つが、日本は2か月後からなので気になった」

これらの状態・状況や課題により、「サービスの活用が難しい、利用できない」という課題や困難が生じていることがわかった。

ウ. 「文化」に関連した課題や困難

「文化」に関連した課題や困難としては、主に、①母国と日本の文化・慣習等の違いがある、という状態が課題としてあげられたが、保健医療福祉従事者等から述べられた内容程、多岐にはわたらなかった。具体的な状況と会話例は以下の通りである。

①母国と日本の文化・慣習等の違いがある

- ・育児環境が異なる

「母国では、家事も育児も家族みんながいろいろと手伝ってくれるが、日本は頼れる家族がおらず、夫と2人で仕事も家事も子育てもしなくてはいけないので大変」

「母国では、食事の用意や赤ちゃんの世話は、低価格で家政婦が行ってくれる習慣があるが、日本で赤ちゃんをみてくれるサービスはとても高く、イメージしていた育児と違って大変」

「母国の家族がいてくれたらよかった」

- ・日本特有の異文化への反応がある

「日本は、それぞれの国の文化を守るという考えではなく、外国人が日本の文化に慣れないとうまくいかない。外国人が日本のシステムを理解するまでには時間がかかるが、それが一番うまくいくと感じている」(在日 20 年以上)

これら文化・慣習の違いにより、「望む支援が得られない」という課題や困難が生じていることがうかがえた。また、「外国人住民に日本の文化に溶け込むことを求める日本社会」に関する指摘もあった。

エ. 「制度」に関連した課題や困難

「制度」に関連した課題や困難としては、①在留資格の種類により生活に様々な制約がある、という状態が課題としてあげられた。課題の具体的な状況と会話例は以下の通りである。

①在留資格の種類により生活に様々な制約がある

- ・住民基本台帳に登録されない場合、母子保健サービスや医療等の利用に問題が生じる

「3 か月以上の在留資格がいつまで得られるかわからず、子どもが予防接種や健診等を受けられなくなるかもしれないことが不安」

- ・就労に問題が生じる

「3 か月の在留資格しか取れず、仕事もできず、貯金を切り崩して生活している」

「自身が就労の在留資格で夫が家族滞在であり、自分が働かなければ日本に居られなくなるため、早く保育園に子どもを預けて働きたい。無理なら子どもは国に連れて帰ってもらう」

「母国にいる両親と長女の生活費、手術費用の送金が必要だが、難民申請中かつ、産後でまだ子どもを保育園に預けて働けない状況であり、夫の収入だけでは経済的に苦しい」

- ・日本在留へ問題が生じる

「早産で小さく生まれた子どものために、数年は日本に住みたいため、安定した在留資格が取れるよう弁護士に相談している」

「(難民申請中であり) 今後も日本で子どもを育て学校にも行かせたいと思っているが、現在母国の情勢によりでている 6 か月の在留資格が、いつ 3 か月に戻されるかわからず、母国の情勢が安定した場合、国に強制送還されるかもしれない不安。軍事国家のまま強制送還された場合は、空港で収容、迫害されるかもしれない、半年に 1 回入国管理局と関わるのがとてもストレス」

このような入管法の制約により、「日本で安心・安定した生活を送ることが難しい」という課題や困難が生じていることがわかった。

オ. 「知識・情報」に関連した課題や困難

「知識・情報」に関連した課題や困難としては、①日本での子育て等に関する知識や情報が十分でない、という状態が課題としてあげられた。具体的な会話例は以下の通りである。

①日本での子育て等に関する知識や情報が十分でない

- ・保育園入園に関する情報が欲しい

「病院で困り事はなかったが、産後にどう赤ちゃんを保育園に行かせるかが一番気になる」

「保育園の知識があまりないので、教えてくれると助かる」

- ・妊娠を希望した時に役立つ情報が欲しい

「妊娠したい人が前もって予防接種(風疹等)をできると良い、そういうことを知れると良い」

・育児方法がわからない

「(コロナにかかり産後入院中は赤ちゃんと一緒に過ごせなかったため、退院後) おっぱいのあげ方、お風呂の入れ方、おむつの替え方等全部わからず、大変だった」

「おっぱいのあげ方を教えてもらったが、ちゃんとわからず、家に帰って頑張ってみたが、うまくできず、結局おっぱいも飲まなくなって、粉ミルクになった」

これらの情報不足により、「サービス等の活用が難しい、利用できない」という課題が生じていることがわかった。また、入院中の状況や母児の状態にもよるが、「思うように育児ができない」ことも課題であることがわかった。一方、今回の調査の中では、外国人の母親より、産前産後に必要な物や手続き等の基本的な情報に関しては、保健医療福祉従事者や親族、同国の友人等から得られているという話が聞かれ、情報不足という認識にはあまり至っていないこともうかがえた。また、「母国ではサービスがないのが普通なので、これ以上求めるものはない」「あるものがあればよい」という発言も約半数の母親から聞かれた。

カ. その他の課題や困難

その他に、上記 5 つの要素にあてはまらない課題として、以下の 4 つに関しても述べられた。

・育児そのものが大変

「最初の 1 か月は、自分の時間がなく寝る時間も足りず、何もかも初めてで、子どもは小さく、夜中も泣き、どうやって育てていけばよいかわからず、心配で大変だった」

「出産後がここまで大変だとは思わなかった。自由がなくなりブルーになった」

・新型コロナウイルスの影響で望む支援が得られない

「コロナで母国から来てくれる予定だった親が来られなくなり、夫は仕事で、大変だった」

「入院中、コロナにより面会ができず、寂しかった」

・日本の労働環境が厳しい

「夫は夜勤もあり、毎日 5 時間程度しか自宅にいない」

「仕事の休みは週 1 回土曜日のみであり、妊婦健診や手続き等のために、職場のオーナーに休みの交渉をしなければいけないのは大変だった」

・自分で情報等を得る必要がある

「どこの国でも、自分で必要な情報は得なくてはいけない。やってあげると余計しなくなる。日本人でも調べないと得られない情報はあり、情報を得るためには勉強も必要である。それほどこの国に行っても同じで、自分でやらなければならない」(在日 20 年以上)

V. 考察

1. 結果のまとめ

結果より、外国人母子の支援時には、言葉の壁により情報収集や情報提供が十分行えないことに加え、もともとの母国との違いにより、外国人妊産婦が日本の保健医療システムやサービス等を理解することが難しく、更に仕組みや制度によりサービス提供が制限されることも影響し、外国人妊産婦に十分な情報やサービス提供等を行えない状況が生じていることがわかった。そして、本来保健医療福祉従事者が日本人の妊産婦に行っているような、相手の状況等を把握した上でのきめ細やかな情報提供やサービス提供、治療等が行えず、「適切でニーズに沿った、納得のいく支援を行えない」ことが、外国人母子支援時の最も大きな課題であると考えられた。

同様に、外国人の母親にとっても、言葉の壁により必要な情報が十分得られないことに加え、母国との違い、仕組みや制度による制限により、サービス等の利用が難しく、本来利用できるはずの「母子保健サービス等を十分活用（アクセス）できない」ことが、日本で妊娠・出産・子育てを行う中での大きな課題となっていると考えられた。

また、「言葉」「仕組み」「文化」「制度」「知識・情報」の5つの要素は、お互いに影響し合って課題が生じていると考えられるが、中でも言葉の壁は、保健医療福祉従事者等が外国人妊産婦の母国の「保健医療システム等の仕組み」や「文化」を知ること、外国人妊産婦が日本の「保健医療システムや行政等の仕組み」、「文化」、「在留資格等に関する制度」や「子育て等に関連した知識・情報」を知ることの妨げにもなっており、外国人母子支援時における課題の最も大きな要因となっていると考えられた。

2. 課題に対する対応策の検討

結果より明らかになった課題に対して、インタビューの内容等を踏まえながら、対応策について検討した。対応策に関しては、5つの要素の中で最も大きな要因となっている言葉の壁に関する対応として「日常的に医療通訳を活用できる環境整備」、医療通訳活用以外の仕組みの要素も踏まえた情報提供の強化という点から「医療通訳活用以外の情報提供体制の充実」、文化や制度、知識・情報への対応として「外国人母子支援時に必要と考える知識・情報の習得の機会の充実」の、主に3つの点から検討していった。

(1) 日常的に医療通訳を活用できる環境整備

ア. 課題

言葉の壁は、外国人母子支援時の課題の最も大きな要因であり、調査協力者のほぼ全員より述べられている。保健医療福祉従事者等からは、外国人妊産婦自身の状況や気持ち、あるいは文化等を把握できず、ニーズに沿った情報やサービス提供、治療等につなげられないことが課題としてあげられ、外国人の母親からは、知りたい情報を得られず、特に専門用語や保健医療システムやサービス等の理解が難しく、母子保健サービス等を十分活用できないことが課題としてあげられた。また、家族や友人等の通訳代わりや、翻訳・通訳機器では十分に対応できないこと、言葉の壁により日常的なコミュニケーションがとれないことでの、信頼関係の築きにくさも課題として述べられ、医療通訳を活用できる環境にないことが様々な課題の要因となっていることがわかった。

イ. 考えられる対応策

① 日常的に医療通訳を活用できる環境整備

言葉の問題を解消し、納得のいく支援を行っていくには、「日常的に医療通訳を活用できる環境」が整うことが必要だと考えられる。特に、インタビューの中でも聞かれたが、産前産後の、身体や気持ち、生活が大きく変化し、精神的に不安定になりやすい時に、母国語で話せる環境があることは外

国人の母親の安心感にもつながっており、母子保健分野における医療通訳環境が整うことが求められる。母国と日本の保健医療システム等が異なる中で、外国人妊産婦に、母国にはないサービスや手続き、諸外国より細かい日本の仕組みや制度等を理解してもらうには、医療通訳を活用した丁寧な情報提供が必要になってくると考える。また、文化の違いに関しても、外国人妊産婦とコミュニケーションが図れた場合には、お互いの育児方法について話す中で関係性が作れたり、治療を考慮しながら文化的な儀式を実施する等、個別性のあるケア提供にも至っていることが調査の中でも聞かれており、医療通訳の活用が課題の解決に有効であると考え。更に、病院や保育園も含めた包括的な医療通訳活用環境を整えば、言葉の問題により病院や保育園で受け入れを拒否されるといった問題の解消も期待できる。また、育児ヘルパー等の利用が難しいという課題に関しても、インタビューの中で、訪問看護を利用している外国人の母親より、「看護師とはお互いに慣れ、通訳がなくてもある程度の意思疎通はできる」という話が聞かれていることから、慣れるまでの数回、通訳を活用できる体制を整えば、サービス提供の幅も広がると考える。

② タイミングや内容等のニーズに沿った通訳ツールの使い分け

医療通訳活用に関しては、事前予約の必要なく、その場で活用できる環境が整うことを望む声が聞かれているが、その環境を整えることは容易ではなく、また、通訳者と事前にケースの情報共有が行えている方が、よりの確でスムーズな介入ができる、という声も調査から聞かれている。事前の情報共有の大切さは、当会の長年の医療通訳対応経験からも明らかになっており、その場の状況を汲んで対象者と保健医療福祉従事者双方に寄り添った通訳が行いやすくなると考えている。話すタイミングや内容により、ニーズに応じた通訳ツール等を使い分けていくことも、外国人母子支援においては重要だと考える。例えば、急な来所や来院時は、タブレット端末や通訳機器を活用し、少しでも状況把握や情報提供等が不十分と感じた際には、その場で訪問予約を取り、次回は事前に打ち合わせをした上で医療通訳を活用して介入する等の対応ができると良いと考える。また、そのためには、翻訳・通訳機器等の精度が高まることも望ましいだろう。

また、今回の調査協力者である外国人の母親からは、外国人妊産婦にとって、自分のことを知りサポートしてくれる保健医療福祉従事者の存在が安心につながっている様子がうかがえ、保健医療福祉従事者等からも、妊娠期からの継続した関わりの大切さについて話が聞かれている。通訳ツールの活用はもちろん、妊娠期から、必要時医療通訳を活用しコミュニケーションをとり、信頼関係を築きながら、外国人妊産婦が困った時に相談できるような、切れ目のない支援につなげていくことができると良いのではないかと考える。

③ 外国人妊産婦の背景を考慮したコミュニケーション

保健医療福祉従事者等から述べられたことであるが、外国人妊産婦と関わる際には、医療通訳活用の有無に関わらず、例えば、外国人の母親が語ったように、外国人妊産婦の母国では国からのサービス提供等はなく、公的機関は相談しにくい存在である可能性があることや、外国人母子は出産後に一時帰国するかもしれないこと等、外国人妊産婦の背景を考慮した情報提供を心掛けることも大切であると考え。また、外国人は“日本語”で伝えるには限界があるが、本当は伝えたい情報や考えをたくさん持っていることを意識し、片言の日本語でも積極的に質問し、状況を確認し、相手の理解に努めていくようなコミュニケーションも大切だと考える。

(2) 医療通訳活用以外の外国人妊産婦への情報提供体制の充実

医療通訳の活用だけでは解決できない、言葉や仕組み、文化等の要因による情報提供の難しさについても多くの調査協力者より述べられており、「医療通訳以外の外国人妊産婦への情報提供体制の充実」も必要だと考えられる。ここでは、考えられる対応策ごとに、課題と対応策を合わせて述べていく。

①外国人の特性に合わせた多言語資料の活用

資料等に関しては、保健医療福祉従事者等と外国人の母親双方より、外国人妊産婦が、日本語の郵送物や資料を理解することが難しく、時としてサービスの活用につながらないことについて述べられており、外国人妊産婦からは、資料の内容や量の多さによる理解の難しさについても聞かれている。

これに関しては、多言語もしくはやさしい日本語で、外国人の特性に合わせた郵送物や資料が充実していくことが必要だと考える。これまでの経験から、外国人妊産婦の中には、中身が不確かな郵送物は開封しない、母国語で書かれていても文字が多い資料は読まないという人もいることがわかっており、郵送物には内容が容易にわかるような工夫がなされたり、資料は日本語版をそのまま訳すのではなく、簡潔な内容に整えた多言語版が活用されるようになると良いと考える。また、資料に関しては、各施設で様々な多言語資料を作成するのは容易でない場合も多く、現在行われているように、外国人支援団体等が作成した既存の多言語資料等を活用しながら、外国人妊産婦への情報提供の充実を図っていくと良いだろう。また、東京都あるいは国として、広域で活用できる汎用性のある多言語資料が整備されることが望ましい。一方、日本の保健医療システムやサービス、手続き等が、母国にはないようなものである場合、外国人妊産婦は文字だけで理解することは難しいため、必ず会話による補足説明も行っていくことが大切だと考える。

②外国人住民がアクセスできる情報発信の充実

情報提供に関しては、外国人妊産婦への通常の母子保健サービス等の情報提供を行う難しさに加え、予期せぬ妊娠やDV等で支援を必要としているにも関わらず、保健所・保健センター、病院等にたどりつかない外国人女性への情報提供の難しさも課題として述べられた。日本人であればインターネット等からアクセスできる日本語で示された相談先に、外国人はアクセスできないことに加え、前述のように、家族や友人以外に相談する考えが乏しかったり、日本と母国の保健医療システム等の違いも影響し、相談できる場があることを知らないことも、相談先にたどり着かない要因として考えらえる。

これに関しては、相談先等の情報は、外国人住民を想定し、インターネット等にて多言語で発信していくことはもちろん、コミュニティのSNSを通じた情報発信、日本語学校や教会等、外国人女性がアクセスしやすい場での情報提供等も整えていくことが必要だろう。外国人住民が増える中で、その他の必要な情報に関しても同様に、外国人住民へ届く情報提供を社会全体として検討していくことが求められていると考える。

③多様なコミュニケーションツールの活用

外国人妊産婦との、電話による連絡や、電話での状況把握・情報提供の難しさについても、多くの保健医療福祉従事者等より述べられた。

これに関しては、インタビューの中で保健医療福祉従事者等より、英語を話すことは難しいが書いて読むことはできるためメールのやり取りを望む、という声も聞かれており、ネット環境が整っている現在においては、メールはもちろん、LINEやZoom等、様々な連絡手段の活用を考慮していくことも必要だと考える。外国人妊産婦の生活実態に合わせ、時代に応じたコミュニケーションツールの活用が進んでいくことを期待したい。

④関係機関との連携した情報提供

外国人妊産婦が日本の保健医療システムや母子保健サービス等を理解することが難しいという状況に関しては、保健所・保健センターと病院等で連携した情報提供が行えると、サービス活用にもつながりやすいと考える。例えば、赤ちゃん訪問等の説明は、母子手帳交付時の妊婦面接のみならず、出産前後に病院でも同様に行い、必要時出生連絡票の記入を手伝ったり、出生届だけでなく入管や大使館での手続きについても話し、可能であれば1か月健診以降の予防接種や乳幼児健診等についても知らせる等、適宜医療通訳を活用しながら、連携して情報提供を行うことも大切だと考える。

(3) 外国人母子支援時に必要と考える知識・情報の習得の機会の充実

ア. 課題

外国人母子支援を行う中で、外国人妊産婦の母国の文化や保健医療システムがわからないこと、在留資格等の制度に関する知識が不十分であることにより、納得のいく支援が行いにくいことも、多くの保健医療福祉従事者等より述べられた。文化等に関しては、地域や個人による違いもあり、医療通訳等の活用により、本人から情報を得て個別性のある支援につなげていくことが大切だと考えるが、一方で、あらかじめ傾向等を知っておくことができれば、視野が広がり、的を射た情報収集や配慮した支援につながっていくと考える。在留資格等に関しては、外国人妊産婦と関わって初めて必要になる情報であり、人によっては馴染みのない情報であることや、短期の在留資格や在留資格がない場合には、居住実態はあっても住民基本台帳に登録がないことや、基本的に健康保険に加入できないこと、就労制限等により支援が複雑化することから、苦手意識が生じていると考えられる。

イ. 考えられる対応策

①外国人母子支援時に必要と考える知識・情報習得の機会の充実

保健医療福祉従事者等からは、外国人妊産婦の母国の文化や情勢、保健医療システム等に関する情報や、在留資格等の制度に関する情報への学習ニーズが述べられており、納得のいく支援を行っていくには、「外国人母子支援時に必要と考える知識・情報の習得の機会の充実」も必要だと考える。インタビューを行う中で、個々の保健医療福祉従事者等の外国人妊産婦への対応経験や考えは、類似している部分もあれば、対象者の状況や関わる場面、職種等により様々でもあったことから、関係者間で、外国人母子への対応経験等をお互いに共有できる機会を設けることができると良いと考える。その中で、文化等に関する気づき、在留資格に関連した課題が生じているケースの対応経験、子どもに発達の違いや障がいがあったり、母親が産後うつ傾向にある等、対応が難しいケースの経験等を共有したり、現在行っている取り組み等も共有していくことができれば、様々な情報が得られ実践的な学びにつながっていくと考えられる。また、各施設や各自治体内での保健医療福祉従事者間の情報共有はもちろん、区や職種、機関を超えて情報共有を行っていくことができれば、より幅広い知識や情報の習得、関係者間での周知も行え、外国人母子への連携した支援にもつなげていくことができるだろう。その中で、ニーズに応じて、外国人コミュニティ等による子育て文化に関する情報提供、NPOや行政書士等を活用した在留資格等に関する学習の機会も設けられると良いと考える。

(4) その他

①基本的な母子保健サービス提供等の徹底

保健医療福祉従事者等と外国人の母親の双方より、外国人母子の在留資格の種類や状態による母子保健サービス等の利用の難しさや、日本で安定した生活を送ることの難しさについて述べられた。在留資格の種類による健康保険の加入や就労の制限等の制度を変えることは容易ではないが、母子保健に関しては、居住実態があれば、自治体で行われている基本的な母子保健サービスは在留資格の有無や種類にかかわらず提供されることとなっている。しかし実際には、サービス提供は各自治体の判断に委ねられていたり、サービス提供に至るまでの手続き等が複雑で十分周知されていないことから、提供に至りにくい現状もある。母子の健康を守るためのサービス提供の必要性が広く理解され、サービスの提供が徹底されるとともに、国の制度としても、外国人母子の母国の情勢や人権等を考慮した人道的な対策がとられることを期待したい。

②外国人住民への日本語学習の機会の提供

外国人妊産婦の日本語学習の必要性に関しても、保健医療福祉従事者等と外国人の母親の双方より聞かれた。外国人妊産婦が今後も日本で生活していく場合、日本語が理解できないことにより、情報が得られず様々な問題が生じたり、親子間のコミュニケーションにも課題が生じることが述べられており、外国人妊産婦が日本語を学習できる機会が充実していくことも必要だと考える。国際交流協会

等で行われている日本語教室を紹介したり、外国人妊産婦と日本人妊産婦が関われるような機会を設ける等、日本語に触れ学べる機会を提供できると良いと考える。また、学習の機会としては、外国人住民が増えてくる中で、日本語の学習を個人の意欲に任せるだけでなく、国としても、移住者の受け入れを認め、政策として移住者に正しい日本語を学ぶ機会を提供していくよう、整えていくことが望ましいと考える。

③お互いに歩み寄る心がけ

インタビューを行った外国人支援団体職員、外国人の母親双方より、日本社会は、外国人に日本の文化やルールを理解し、日本のコミュニティに入ってきてくれることを望んでいると感じる、という話が聞かれた。外国人母子支援の場面においては、日本人も外国人もそれぞれが、向こうから来てくれることを待つのではなく、お互いに歩み寄り、時に互いのコミュニティに入り、コミュニケーションを取りながら関わっていくような心がけや姿勢も、大切だと感じている。

Ⅶ. まとめ

調査を通して、外国人母子支援時の最も大きな課題は、保健医療福祉従事者が、本来日本人の妊産婦に行っているような、「適切でニーズに沿った、納得のいく支援を行えない」こと、外国人妊産婦が、本来利用できるはずの「母子保健サービス等を十分活用できない」ことであることが明らかになった。そして、外国人母子支援におけるニーズは、「外国人妊産婦が必要な母子保健サービス等を活用しながら、日本で安心・安全・健康に妊娠・出産・子育てを行っていけるよう、適切でニーズに沿った、納得のいく支援を行う」ことであり、多くの保健医療福祉従事者等が、外国人母子にも「納得のいく支援を提供したい」という想いを抱きながら関わっていることがわかった。

そして、この保健医療福祉従事者等が望む支援を行っていくには、外国人母子支援の様々な場面で日常的に医療通訳を活用できる環境が整うとともに、タイミングや内容により通訳ツールを使い分け、必要な場面で医療通訳が活用できるよう体制を整えていくことが必要だと考えた。また、外国人妊産婦に必要な情報が届くよう、外国人妊産婦の特性に合わせた多言語資料の活用やSNS等を利用した情報発信、外国人住民がアクセスしやすい場での情報提供やインターネット等を利用した多様なコミュニケーションツールの活用等を、社会全体として検討し、進めていくことも必要だと考えられた。更に、諸外国の文化や在留資格等に関して学べる機会や、外国人母子支援に携わる関係者間で集まり、在留資格に関連した課題がある等の難しいケースへの対応経験や各自自治体や施設での取り組み等を共有し、お互いに学び、連携を深めていけるような機会を設けていくことも重要だと考えた。

本調査結果を踏まえ、当会としても、母子保健分野での医療通訳活用の必要性が広く認識されるよう引き続き活用を進めていくとともに、外国人母子支援に携わる関係者と情報交換等を行い、連携を深めながら、外国人妊産婦に届く情報提供や母子保健分野での医療通訳体制作りも含めて、地域で連携した外国人母子支援の充実に向け、今後も活動を進めていきたいと考える。

調査の中では外国人の母親より、「保健師さんがいてくれるので安心」「病院のスタッフはみんな優しく良いチーム」「日本の母子保健サービスは素晴らしい」という声も多く聴かれた。そんな日本の母子保健サービスに、日本人外国人問わずすべての人がアクセスでき、安心・安全・健康に妊娠・出産・子育てを行っていけるよう、医療通訳の活用を始めとし、外国人住民を想定した様々な仕組みが整い、関係者間での連携が強化され、包括的な外国人母子支援が進んでいくことを期待したい。

Ⅶ. 謝辞

本調査にあたり、コロナ禍でご多忙の中、インタビューにご協力くださり、様々なお話を共有して下さった保健医療福祉従事者や外国人支援団体職員の皆様、そして、ご自身の経験を快く話して下さった外国人の母親の皆様、サポートしてくれた通訳者に、心より感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 特定非営利活動法人 移住者と連携する全国ネットワーク編. “第3章 外国人と医療・福祉・社会保障制度”. 外国人の医療・福祉・社会保障 相談ハンドブック. 初版, 明石書店, 2019, p61-80, 237-246.
- 2) 2000年の大脇雅子参議院議員による質問主意書と政府答弁
参照: 特定非営利活動法人 移住者と連携する全国ネットワーク編. “第Ⅲ部 関係法令・通知・資料集, 資料3 外国人の医療と福祉に関する質問主意書と政府答弁(抄)”. 外国人の医療・福祉・社会保障 相談ハンドブック. 初版, 明石書店, 2019, p185-188.
- 3) 外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議. 外国人との共生社会の実現に向けたロードマップ. 2022年6月14日, p1-102, <https://www.moj.go.jp/isa/content/001374798.pdf>, (参照 2022-07-20)
- 4) 特定非営利活動法人 シェア=国際保健協力市民の会. Bon Partage ボン・パルターージュ 公正な分配. No.168, ベーテルフォト印刷, 2021, p1-24.

外国人母子支援におけるニーズ調査 調査報告書

発行：2022年8月

編集・発行者：(認定)特定非営利活動法人 シェア＝国際保健協力市民の会 (SHARE)

〒110-0015 東京都台東区東上野 1-20-6 丸幸ビル 5F

Tel：03-5807-7581 FAX：03-3837-2151

Email：info@share.or.jp URL：https://share.or.jp

印刷：ペーテルフォト印刷株式会社

本報告書は赤い羽根福祉基金の助成により作成しました。



特定非営利活動法人 シェア=国際保健協力市民の会