

<実践報告>

岩手県内 2 地域で開催した産科・小児科および 母子保健における外国人のための環境整備構想共有会の取り組み —地域特性に応じた課題抽出と解決策の見出しをめざして—

蛸崎奈津子¹⁾ 石橋敬太郎²⁾ 吉原 秋²⁾ 熊本早苗²⁾ 細越久美子³⁾ アンガホッフア司寿子⁴⁾

- 1) 岩手医科大学看護学部 2) 岩手県立大学盛岡短期大学部
3) 岩手県立大学社会福祉学部 4) 岩手県立大学看護学部

要旨

岩手県では在留外国人の増加に加え、北上山地が国際リニアコライダーの国内候補地に選定され、日常生活や教育をはじめ、医療、保健、福祉等、外国人に対する支援の整備が急務となっている。そこで、北上山地近郊の A 市、ならびに同市と近く、比較的多くの外国人が居住している B 市を対象地域とし、産科・小児科、母子保健および外国人支援を担う専門家を対象に、各地域の外国人の受診状況等の特性に応じた課題の抽出と解決策の具体を見出す機会として、「産科・小児科および母子保健における外国人のための環境整備構想共有会」を開催した。その結果、両地域とも岩手県における産科・小児科の集約化問題、地方における人材不足に伴う課題が大きいなか、各専門家たちは外国人がより安全で安心した医療・保健を享受できるようにと高い意識をもち、また温かな異文化理解を基盤に診療や看護、支援活動を展開していることが明らかとなった。

キーワード：在留外国人，産科，小児科，母子保健，環境整備構想共有会

はじめに

岩手県の在留外国人数は、平成 23 年 3 月の東日本大震災の影響により一時減少したものの、それ以降は緩やかな増加を続けている（岩手県，2016）。平成 28 年 12 月現在において、その数は 6,275 名となり、前年よりも約 370 名の増加となった（法務省，2017）。このうち出身地域別ではアジア圏出身者が 5,816 名（92.7%）と大半を占め、国籍では「中国」が 2,098 名と最多であり、「フィリピン」1,110 名、「ベトナム」1,009 名と続く。一方、在留資格別では「永住者（特別永住者を含む）」が 2,471 名（39.4%）と約 4 割を占め、「非永住者」は 3,804 名（60.6%）である。この「非永住者」のうち、日本に在留する外国人が報酬を伴う実習を行う「技能

実習」が 2,240 名（58.9%）と半数以上を占め、次いで国際結婚をした日本人の配偶者や特別養子、日本人の子として出生した者を示す「日本人の配偶者等」が 424 名（11.1%）、日本の大学や高等専門学校、高等学校等において教育を受ける「留学」が 318 名（8.4%）となっている（法務省，2017）。このように岩手県においても、様々な背景をもつ多くの外国人たちが、私たちの隣人として生活している。

また、おりしも平成 25 年 8 月には、岩手県の北上山地が国際リニアコライダー（以下、ILC とする）の国内建設候補地として選定された。高エネルギー加速器研究機構の報告（2014）によると、ILC が実現した場合、当該地域には国内外の研究者とそ

の家族が 5,000~6,000 人程度居住し、そのうちの約半数が外国人研究者とその家族で占められることとされている。外国人研究者が安心して円滑に生活するためには、これまで以上に日常生活や子弟の教育をはじめ、医療、保健、福祉、労働、防災などの支援に関する整備が求められる。

このような状況を受け、著者らは、平成 26~27 年度にかけて岩手県政策地域部科学 ILC 推進室との協働研究を実施し、要支援者に対応するための多文化ソーシャルワーカーの養成と配置（吉原他，2015）、要支援者を専門の相談機関に橋渡しをする多文化共生キーパーソンの配置（石橋他，2016）について検討を行った。また、日本では自身の症状に合わせ専門医を受診することが一般的だが、北米等では GP（総合診療医）からの紹介状がないと専門医を受診できない現状があることなど、医療環境の整備の一つとして日本と外国との医療文化の相違を外国人、医療機関とも認識する必要性についても提言した（石橋他，2016）。

さらに、この調査研究の過程において、外国人女性の出産ならびに夜間や休日の救急対応が多い子どもの受診に関する医療環境の整備は、外国人が安心して暮らす上で欠かすことができない事柄であることが明らかとなった。例えば、妊娠・出産に関しては、各文化において食事や活動範囲やその内容などにおいて禁忌や推奨事項が異なるなど多様な文化的ニーズが要望されることが多く、また、出産後の入院期間の違いなど医療文化の異なりも大きいことが把握された。そして、子どもの受診には、急を要する対応が必要とされる状況が予測され、そのため家庭の中での外国人女性の果たす役割が大きく、言葉の問題のほか、医療文化の違いが誤診等を招く機会をはらんでいることも示唆された（石橋他，2016）。単に通訳・翻訳するだけで足りるということではなく、医療従事者や家族を含め互いの医療文化の違いを理解し合う土壌を形成することが不可欠となるのである。

一方、岩手県においては妊娠や出産、子どもの受診を取り扱う周産期医療ならびに小児医療の現状として、従事する医師不足とそれに伴う医療の集約化の課題が長らく指摘されている（小笠原，2008）。この問題は盛岡市以外の地域においては切実な課題であり、この現状のなかに、外国人女性が抱える妊娠・出産時の課題および子どもが受診する際の問題

が位置づけられる。これらの地域においては、総合病院、診療所、各自治体（保健センター等）等が連携を強化し、住民の健康を守る体制づくりがなされているが、外国人医療の環境整備に向けても、この日頃からのつながりを基盤に、現状の理解と課題の共有を行いながら、各地域特性に応じた対策の検討が有用となろう。それにより、実効性が高く、地域特性に応じた効果的な改善への取り組みの検討につながると思われる。

そこで、各地域において医療・保健、および外国人支援を担う専門家間の連携を主軸とした意見交換を通し、各地域の外国人の受診状況等の特性に応じた課題の抽出と解決策の具体を見出す機会として、「産科・小児科および母子保健における外国人のための環境整備構想共有会」（以下、構想共有会とする）を開催することとした。本稿では、この構想共有会で語られた内容を整理し、産科・小児科および母子保健における外国人のための環境整備に関する課題を検討することを目的とする。

方法

1. 対象

ILC の国内候補地に選定された北上山地近郊の A 市、ならびにその A 市と地理的にも近く、すでに比較的多くの外国人が居住している B 市を対象地域とした。そして、これらの両市で開催する構想共有会の参加者として、産科医療、小児科医療、母子保健および国際交流に携わる各専門家を選定することとした。

なお、対象地域である 2 つの市における在留外国人数の推移および国籍・地域別の在留外国人数の概要については以下の通りである。まず A 市における在留外国人数は、ここ数年は 450~530 人前後で推移している。国籍では「中国」出身者が全体の約 4 割と最も多く、次いで「フィリピン」約 2 割、「韓国」約 1 割と続いている。一方、B 市では在留外国人数は年々増加し、近年では約 350 名となっている。出身国籍については、「中国」が約 5 割、「フィリピン」および「ベトナム」が各々約 2 割となっている（入管協会，2017，入管協会，2016，入管協会，2014）。

2. 方法と内容

2 つの地域において中核的役割を担う総合病院の

院長ならびに看護部長，産科医師，小児科医師，薬剤師，保健師長，ならびに多文化共生に向けたまちづくりや外国人の生活支援を担う国際交流協会の事務局長等を参加者として選定し，本構想共有会の主旨，目的および方法等を記載した説明文書をもとに自由意思に基づく参加の依頼を行った．その後，各立場における外国人医療・保健・相談状況を報告いただくための資料作成や当日の配布準備等の調整を行った．

当日は3部構成とし，まず第1部として，①医療における現状と課題（医療全体，産科医療，小児医療，薬剤部），②母子保健における現状と課題，③国際交流協会が受けている相談と外国人の状況について，各専門家から報告を受けた．第2部では関係各所の連携の現状と課題を，そして第3部では総括として，各地域における課題と展望を話し合うこととした．

構想共有会の開催時間は各回，約2時間とし，その内容については参加者の許可を得て，ビデオ撮影またはICレコーダーの録音を行った．

終了後は，これらのデータをもとに逐語録を作成し，構想共有会内で各参加者から語られた内容を，共同研究者間で整理し，記述した．

3. 開催時期

平成28年10月～平成29年1月

4. 倫理的配慮

構想共有会の参加にあたっては，上述の通り，主旨，目的および方法等を明記した説明文書をもとに自由意思に基づく参加依頼と意思確認を行った．また，匿名性の確保，同意を得ての録音および録画，結果の公表ならびに研究以外の主旨での使用はしないこと等についても説明し，了解を得た．

結果

1. A市における構想共有会

A市国際交流協会にて，総合病院に所属する医師，看護師（兼助産師）各1名に加え，診療所医師，保健センター保健師各1名，および国際交流協会支援員2名の計6名の参加を得て開催した．

1) 医療における現状と課題

(1) 総合病院における現状と課題

A市の中核病院であるC病院では，産科の集約

化に伴い，平成17年に分娩を取り扱わなくなった．そのため現在では，産科診療は行っていない．小児科医も1名のみであり，開業医からの紹介事例等の対応，予防接種，乳児健診が主となっている．外国人に対する医療に限らず，A市においては周産期医療体制の整備が喫緊の課題である．

このようななか，小児科を受診する外国人は月に1例ほどである．子どもの母親はアジア圏出身者で，日本人男性と国際結婚をした者が多い．日本に長く居住し，片言の日本語も理解できる方々であるため，大きな問題は生じていない．しかし数年前に1度であるが，困った場面を経験した．それは英語でコミュニケーションをとる必要のあった患者への経過説明の場面であった．その際は，院内の清掃業務に従事しているフィリピン人に英語での仲介を依頼し対応した．

また，他科において日本語に不安のある外国人患者の場合は，A市国際交流協会の方が付き添い，必要時通訳を行ってくれる．そのため医療側としては大きな混乱やストレスもなく，通常の診療を行うことができている．

文化の異なりへの対応については，中国人であれば明確な要求を伝えてくること，欧米人であれば検査や処方薬に関することなど細かな説明を求めてくること，一方，フィリピン人は気さくでコミュニケーションをとりやすいなど，それぞれの特性に応じた対応をしている．

C病院において，医療機関として医療通訳を必要とするのは検査の場面が多い．これは例えば，肺機能検査の場面で必要な指示である「息を吸って，吐いて，そのまま止める」などの説明が難しく，この点の理解がなされないとタイミングが合わず検査ができないためである．これは超音波検査やレントゲン撮影などにおいても同様である．これに対し，国際交流に関わる専門家からは，医療通訳の経験上，整形外科や耳鼻科受診でも同様の困難点があることが話された．

また，医療通訳が同席する場合，医療者からの説明後，通訳が入ることで時間を要することが多いが，医師側としてこの点に関する診療場面での支障は特に感じていない．医療通訳の同席があることで，診療はスムーズに行え，コミュニケーションの点でもよい効果を感じているなどメリットが大きいと認識している．看護場面においても，通常，日本

人であっても相手の理解度を確認しながら説明を進めているため、途中で通訳が入っても特に支障を感じることはない。

その他、C病院では多言語の間診票を用意している。これはA市国際交流協会がC病院事務局長とやりとりして準備したものであり、日本語とその言語が対になっているため、日本人（職員）にも活用しやすい。また、この病院ではA市国際交流協会に依頼し、職員対象の英会話研修会やテストも定期的に実施している。

C病院は、平成17年以前の分娩を取り扱っていた時代には、比較的多くの外国人妊産婦を診療・看護した経験をもつ。当時は月に50件以上の分娩を扱っていたが、そのうち月1~2件がアジア系の外国人産婦であった。産科の場合は、陣痛に伴う苦痛（痛い、苦しいなど）や、分娩の進行状況の把握（陣痛は何分ごとか、いきみ具合など）など外国人妊産婦と共有したい内容が限定的なことが多いため、助産師・看護師たちは、把握したい症状や状況について、事前に英語表記をしたものを準備しながら、対応していた。また、その当時も入院する方々はすでに日本で生活している者が大半であったため、外国人妊産婦は日本の文化を理解しており、無理難題を要求してくることはほとんどなかった。また、知人など通訳者が同伴してくることが多く、外国人側でその方々と事前に相談をし、異国での出産と入院生活に対応していた様子であった。必要時、医療ソーシャルワーカーや通訳とも連携をとり、退院後の支援、医療費の支払い、日本の保険に加入していない場合の対応なども行っていた。なお、この医療費の未払いについては、退院時に支払えず、分割にて残額を支払うというケースはあったが、大きなトラブルの経験はない。

今後、ILCの誘致に伴い、外国人研究者が家族で来日し、居住するケースの増加が想定されるが、このことについては、研究者自身は英語を用いることができるため対応が可能で、大きな問題はないと考えている。しかし、配偶者については使う言語によっては対応の複雑性が危惧される。また子どもの増加に伴い、夜間診療が増えることも予測される。その他、来日する研究者の国籍により、例えば中国では医療を受ける前に前金として医療機関に支払いをする習慣があることや、救急車に関しては他国では有料であることなど、受療行動にも文化による違い

が想定される。受診が遅れ、重症化することなどを防ぐためにも、他国の日本とは異なる点を理解しながら、日本の医療の利用方法などに関する情報提供が課題と考えている。しかし、外国人たちは徐々にコミュニティ内でつながりができ、日本語ができる人を介しての受診となるなど、外国人側も対応してくるとも考えられる。その一方で、これまでの診療経験から、今後出会うことになる外国人の特性として、詳細な説明を求めてくる方々も想定され、それに向けた説明文書などの多言語化が課題である。

また、以前、南米出身者に日本での妊娠期や出産後の受診システムについて説明した際に、自国と比較し受診回数が多いことや入院日数が長いことについて驚かれた。その他、処方薬の中には動物由来のものが服用できないと話されたことや、粉ミルクの成分によっては子どもに飲ませられないということも経験した。研究者であれば、日本の医療について心積もりをしてくると思われるが、制度の違いに伴う問題や宗教上の配慮への対応準備も課題である。この体制準備の際には、外国人側が言いたいことを医療者に伝えることができる環境づくりを優先し、医療者の異文化を理解する姿勢の促進も重要視していきたい。

(2) 診療所（小児科）における現状と課題

診療所では外国人に限らず、感冒などの軽症への対応、予防接種、乳児健診に対応している。外国人については、国際結婚で日本に居住している方が多く、日本語での対応が可能な場合が多い。夫婦共に外国籍の方についても何とか対応はできている。多くの方は外国語表記の母子健康手帳を持参しているものの、予防接種の間診票は日本語版のみであり、職員が個別に対応して間診票の内容を把握している。「時間さえかければ何とかなる」と、現時点で大きな困りごとはない。

この間診票の記載に関する内容に対し、本構想共有会に参加していた保健師から、A市国際交流協会と連携し、間診票や予防接種、乳児健診の説明文書などの多言語化には早急に対応していきたいとの意見が出された。

このように診療所においては外国籍の子どもの診療には言葉の問題が多少あるものの、時間をかけることで大きな問題なく対応できていた。そのなかで診療における稀なケースとして、女医であることから、イスラム教の母親が「子どもが風邪をひいた」

と受診された際、母親自身も体調が悪いが宗教上の理由で女医の診察しか受けられないと話され、対応した経験が紹介された。

また、診療所を外国人が利用することに関し、その際の医療通訳派遣については、医師賠償責任保険では対応できないため、個人の誓約書での対応となるが、この点が心配な通訳者は派遣を受けないことも想定されることについて国際交流協会支援員から説明があった。この医師賠償責任保険を診療所へも拡大することは可能ではあるが、日ごろの医療通訳支援の経験上、外国人が日本で生活を送るうえで抱えている経済面や人的サポートの不足などの課題とその対応をみずえ、できれば診療所ではなく、社会的なハイリスク事例として病院の受診を勧めたいとの意見が出された。

2) 母子保健における現状と課題

A市における外国人に対する母子保健活動について、平成18年の近隣市町村との合併後からの名簿をもとに把握したところ、対象となる外国人数は現在、55人である。これは言い換えると、新生児から小学校高学年までの子どもをもつ母親がこの人数ということになる。これらの母親は国際結婚にて、または仕事でA市にいらした方が多いという印象がある。

外国人妊産婦との関わりは、母子健康手帳の交付から始まることが多く、ここ数年は1年間に4~5人への交付状況である。その方が使用する言語に合わせてられるよう、現在は中国語、タガログ語、タイ語、ハングル語、英語、ベトナム語など多言語版母子健康手帳を用意し対応している。また、妊娠期からハイリスク対象として個別の対応をしており、妊婦対象の母親教室に参加を希望される場合は、通訳者同行で参加した事例がある。出産後は日本人の母親と同様ではあるが、家庭訪問や電話訪問など子どもを含めての支援も個別に実施している。また、A市では外国人ママふれあいサークルをA市国際交流協会や子育て支援センターと共に開催している。必要に応じて医療機関とも連携をとっている。

この現状をふまえての母子保健における課題としては、①通訳・翻訳に対応できる体制づくり、②多言語による情報発信の準備、③子育て習慣や健康に関する価値観等への理解、④ニーズに合った外国人ママふれあいサークルの運営、⑤ニーズの変化（子どもの成長に伴い悩みや心配が変化する）に対応し

た支援、⑥日頃のコミュニティへの溶け込み状況など地域の受け入れ状況の把握とその支援、⑦関係機関・団体との連携の強化、⑧ILCが誘致された場合の対応への心積もりと準備である。

3) 国際交流協会が受けている相談と外国人の状況

医療機関の受診にあたり心配な外国人はA市の地域づくり推進課に相談に来る。この担当課がA市国際交流協会となっている。急病のケースなど、この相談業務は24時間体制である。

産科・小児科・母子保健となると、外国人が直接A市の地域づくり課に来所し支援が開始するのではなく、A市保健センターの保健師からの依頼により対応することが多い。しかし、その対応数としては非常に少ないのが現状である。小学校入学後の子育てに関する相談、夫婦関係についての相談などが来た場合は、A市保健センターにつないで、必要時は通訳として同行するなどの対応をしている。乳幼児に関する相談対応はほとんどない。

一方で医療に関する相談では、成人からの医療通訳派遣依頼が多い。昨年は12件、今年は10月現在で10件であり、言語については、昨年は中国語が多く、今年は英語が多い状況である。単身で来日している英語教師、あるいは夫婦どちらも外国人の方たちへの対応が主である。アジア系の女性は夫が日本人であること、フィリピン人であればネットワークが非常に広くそのなかでの支えあいで対応している様子である。なお、A市国際交流協会では在留外国人のみならず、観光や学会参加等で来日する外国人も対応している。

A市国際交流協会では、通訳を希望する外国人はまず病院に行き、その希望を伝える。その後、病院側でも通訳が必要と認めた際に医事課から依頼が入る。医療通訳の研修を受け、その後、試験を受けた者を医療通訳として派遣しており、言語は英語以外にも対応できる。費用については、現時点では交通費1,000円/回のみで、今後、A市で検討予定となっている。派遣時間は最大3時間である。

医療保険の問題については、日本の保険や旅行保険に加入している場合はよいが、外国人が自国とは別の海外の保険を適応する場合や、海外の保険を日本の保険に適用させる際には難しさがある。それは医療機関でその海外の保険会社に国際電話をかけ、確認等を行わなければならないためである。実際にアメリカ人がイギリスの保険に加入していたケース

では、C病院に出向き、説明をしたという経験がある。中国やフィリピンでは旅行保険に加入する習慣がないなど、国籍によっては保険に関する確認が重要になることがある。また保険が適応されても、保険会社から医療機関へ振り込みがなされる場合と、患者本人が退院時に支払い、その後、本人に振り込まれる場合があるため、支払いという点で問題が起きることがある。

A市国際交流協会としては、近郊で国際会議が開催される場合は、相談・支援先として周知している。規模が大きな国際会議の際は、会議資料と共に配布されることもある。この場合も基本的に24時間対応となる。

A市におけるこのような外国人支援活動は、現在のA市国際交流協会事務局長が個人的に行っていた生活支援としてのボランティア活動から始まり、A市国際交流協会の活動につながったものである。A市においては、2年前に医師賠償保証保険における医療通訳事項が追加対象となり、C病院および近郊の総合病院とも契約を交わすこととなった。これにより、A市における医療通訳支援に関する位置づけが強固なものとなった。

A市国際交流協会の事務局長も務める支援員は、先日、東京で開催された医療通訳士に関するセミナーに参加した。そこで紹介された事例や厚生労働省からの報告では、国際交流協会と医療機関との関係において、事前の体制整備に向けた連携や医療通訳そのものに関する理解と協力が大きな課題であるのが現状であった。そのため、「聞けば聞くほどA市はうまくいっていると思いました」と語り、A市は地方都市においては先進事例であると思うとのことであった。

4) 総括：A市における課題と展望

まず、A市における外国人医療の環境整備に関しては、A市周辺地域の産科・小児科医療の整備が大前提である。このようななか、現時点では産科・小児科・母子保健における外国人対応に関しては、C病院やA市保健センターがA市国際交流協会と円滑な連携をとっており、非常にスムーズな対応がなされている。この医療通訳と医療・保健機関の連携に関しては、都市部においても一部の医療機関でしか円滑に運営されておらず、医療の国際化がますます進展する現代において大きな課題となっている。このようななかA市における現状は、特に地方都

市において貴重な先進事例である。

今後のILC誘致に伴う外国人の増加に対しては、説明文書や情報提供に関する文書等の多言語化、保険への対応、多言語に対応できる職員配置など、多くの対応策を考える必要がある。また、これらの対応に際しては各外国人が有する価値観等を理解する異文化理解も重要となる。A市ではすでにA市国際交流協会を中心に関係が築け、円滑な実績もある。これを基盤とした質の高い対応が可能であろう。

ILC誘致の構想にA市における産科や小児科医療の改善に向けた提言は以前から話題に出るものの、大きな進展はない。「人が快適に居住するためには医療と教育が重要」との発言もあり、このA市における産科・小児科不足の問題を国際化の整備を核に対応されることを求めている。

2. B市における構想共有会

E病院を会場に、総合病院に所属する医師3名、看護師、助産師、薬剤師および病院事務員各1名に加え、保健所保健師ならびに国際交流協会支援員各1名の計9名の参加を得て開催した。

1) 医療における現状と課題

E病院においては、現在のところ、外国人は1カ月に数名程度の受診状況である。

まず小児科においては、中国人、アメリカ人、フィリピン人が多いが、日本語の理解のある方々であり、コミュニケーションは概ねとることができている。若手医師で英語堪能者がおり、深い意思疎通が可能となっている。アメリカ人はインターネットなどで事前に主要な情報を得ており、自国の方法との比較に関する質問が多く、違いが顕著である場合には母親が悩むケースがある。日本語の理解がない方は公的なサポートの必要性を感じる。また、外国人の母親同士がつながる機会や相談できる人材が近くにいるとよいと感じている。現在、小児科については、地域との連携を重視し、毎月1度、母子保健担当保健師との連絡会を開催している。外国人の場合においても、その会にて情報共有しながら対応を検討することができている。

次に産科については、中国、フィリピン、アメリカなど多国籍の外国人妊産婦に関わっている。外国人の出産については、分娩予定日をもとに事前に入院時期が想定できるため、事前にカンファレンスを

して対応に備えている。夫が日本語を話せる場合はよいが、夫婦のどちらも日本語の理解がない方々への対応が課題である。ここ E 病院では、隣市にある総合病院と重症例、対応困難事例の搬送受け入れなど連携していることもあり、隣市を拠点としているスポーツ競技クラブチームの外国人選手の妻が出産することがある。彼女たちは英語も日本語も理解できないことがあるため、その際はコミュニケーションには苦慮している。これまで、このクラブチームの外国人選手の妻が出産した際には、夫である選手の遠征を取り止めてもらい、妻の出産のために待機してもらったことがある。このような外国人妊産婦に対し、若い助産師たちはパソコンやインターネットを駆使し、意思疎通を図ったり、絵を用いたコミュニケーションをとって工夫をしたりと柔軟に対応している。しかし、人員不足もあり、時間をかけての対応は他の患者への対応にも影響があったり、スタッフ間でその分の仕事のフォローが必要になったりと、心身ともに疲弊する状況も見受けられている。今回、本構想共有会に参加した産婦人科医師は、前任地の総合病院に勤務していた際、外国人妊産婦が多かったため受け入れ対応について検討会を定例開催し、外国人対応について精力的に検討した経験をもっていた。しかし、現在は、電子カルテの導入に伴う整備やハイリスク妊産婦の増加とその対応などにより、業務が多忙・煩雑になっており、残念ながら外国人医療まで手が回っていない状況にある。しかし、電子カルテを導入する際に外国人向けのクリティカルパスを作成したため、その使用を検討するなど、今回の意見交換を契機に再度見直す予定と話された。

一方、薬剤課における外国人対応としては、服薬指導場面が主となる。外来および入院時も通常は付添い人がいるため、その方に説明をしているのが現状である。しかし、救急場面においては服薬指導を行うことができず、この点が課題である。数年前に所属する薬剤師会において外国人に対する指導のためのツールが作成されたことをこの構想共有会の出席に際し、思い出した。5カ国ほどの対応例であったと記憶しているため、今後、プリントアウトし準備する予定である。

このような現状を受け、E 病院においては外国人医療を語る前に岩手県、特に地方都市の人材不足の問題があるとの指摘が出された。外国人は小児科、

産科といった周産期だけではなく、一般の内科、外科、救急も利用しており、人材不足のなか、試行錯誤で対応している。また、多国籍となっており、特定の言語に対応できる通訳がないことも課題である。外国人側としても来日直後の場合は、どこに連絡をしてよいかわからないなど、救急場面では大変な思いをしていることだろう。そして今後の ILC の誘致に伴い外国人の受診が増えることによって、文化の異なりに伴う倫理的な問題の出現も予測される。さらに多くの時間と労力が必要となることを考えると、まず医療資源として人材を育成しない限りは、解決しないのではと感じている。県内の公立病院では助産師だけではなく看護師も人材不足であること、また外国人への支援において学生時代の教育のさらなる充実を含めた人材育成がなされるとよいだろうとの意見も出された。

なお、外来や入院に際して、外国人の所属や地域での属性を把握しているため、治療費の未払い問題は起こっていない。

2) 母子保健における現状と課題

E 保健所では 2 市 1 町を管轄しており、ここ数年の年間出生数は 350 人前後である。母子健康手帳交付時の面談や出産後の家庭訪問など住民への直接的な支援は各市町村保健師が担当し、E 保健所では広域的に地域の母子保健の底上げを図る研修会の開催や社会資源の開発など間接的な支援を行っている。また、小児慢性特定疾病の医療受給者証の更新申請などにも対応しており、現在、約 70 人が対象ではあるが、このなかに外国人はおらず、具体的な関わりの経験が少ないのが現状である。

先ほど小児科医師から話題にあがった連絡会とは、管内の母子保健の充実を図るため、児童虐待防止にもつなげる状況を見据え、妊産婦と育児中の家族が地域で安心して子育てができる環境づくりに向けた関係者の集まりである。E 病院を会場に、昨年からは毎月 1 回を定例開催しており、顔の見える関係づくりに貢献している。今年は妊産婦子育てガイドブック作成を行っており、外国人妊産婦のニーズがあれば英語版の作成などを進めることができるのではと考えている。

E 保健所では外国人のニーズなど地域課題を把握し、その対応に向けての協力体制づくりが役割であると考えてるので、ぜひ具体的なニーズを知りたいと思っている。

3) 国際交流協会が受けている相談と外国人の状況

F市国際交流協会の支援員は震災の10年前から外国人に対する日本語教室を開催し、震災後は外国人支援を担っている。この意見交換会の参加にあたり、外国人を集めて話を聞いてみたところ、多くの外国人が、産科や小児科の問題の前のすべての医療に対し、言葉の壁をもっていた。

まず、「内科」などの院内表記を読むことができず苦労していた。外国人たちは最初にひらがなを勉強するため「ないか」とひらがなでの記載があると理解できる。中国人はローマ字が苦手であることが多いため、ひらがながよいと思う。また、フィリピン人の妻の付き添いで日本人の夫が病院を訪れた際、問診票の記載ができなかった。妻は何回妊娠し、そのうち何人の子どもを出産したのか、最終月経はいつなのかなど、夫は妻について分からないことが多く、また「生理」はわかるが「月経」の意味が理解できないため、妻に確認もできなかった。別の外国人は、病院のトイレに入り、水を流そうとボタンを押したところ、看護師がやってきたことがあった。その外国人が話すには、「Emergency」と表記があれば間違えて押すことはなかったとのことだった。外国人に対しては、小学校1年生並みの日本語を使用するとかなりコミュニケーションがとれる。一方、外国人たちは理解できず分からない場面においては、ほとんどが分かったふりをする。これが一番危険である。

次に異文化という点では、周囲に他人がいるなかで、自身の健康状態について医療者に説明することに外国人たちは大きな抵抗感をもっている。通常、自国では医師または看護師と自分という状況で、健康状態の話をするのが一般的である。日本の病院を受診し帰宅したところ、隣人から「〇〇なのね、大丈夫？」と話され、自分の病気が全て知られており、非常に恥ずかしかったと話した者がいた。F市国際交流協会の支援員からは、自分自身は英語も中国語もできないが、付き添いや必要な通訳者の仲介はできるため、医療・保健機関が必要とする際はぜひ協力したいと話された。

この話題に関し、助産師からは顔なじみの方の付き添いがあることで外国人女性たちは非常に安心することを経験しているため、ぜひ連携をとりたいと話した。また病棟の助産師たちには医療用語ではなく、わかりやすい日本語での対応に配慮するように

伝えたいとも話された。

加えて病院側からは、現在、E病院の大規模改修工事が進行中であり、院内表記のひらがな併記はぜひ検討したいとのことである。ひらがな表記は、お年寄りにも子どもにもやさしい表記であるとの意見も出された。また、日本語教室で行われている病院受診に関するシミュレーション等を病院側も協力して開催できればとの発言もあった。F市国際交流協会の支援員からは救急車の呼び方については救急隊と共同開催を計画したことが紹介された。また、外国人たちは再診受付機に表示される言葉が理解できないために、その後の操作ができず困ることがあるとの事例についても紹介された。E病院関係者も含め参加者間で、総合受付において付き添って一通りを案内する人員を配置するとよいか等、様々な意見が出された。そして文化の違いに伴い配慮する点についても、宗教的に食することができないものなど、配慮してほしいこと、大事にしたいことを一つ一つ確認していくことが、外国人には特に重要な視点であると具体例をもとに意見が交わされた。

その他、母子保健に関連して、母子健康手帳や予防接種の問診票などの多言語化についても話題となった。多言語化が必要で、外国人に役立つものについては、F市国際交流協会の支援員を通じ国際交流協会に相談することが可能である。外国人側から、そして医療・保健側からあると役立つものを出し合い、対応できるとよいことを共有した。

4) 総括：B市における課題と展望

B市における外国人医療の環境整備に関しては、切実な人員不足のなか、それぞれの専門家が誠心誠意、対応している現状がある。またF市国際交流協会の支援員からの外国人たちの医療・保健に関わる困りごとについての生の声を聞くことで、具体的な課題の共有が行われた。それは外国人のみではなく老人や子どもにも理解しやすい院内表記、問診票や説明文書等の多言語化、説明の際の「やさしい日本語」の使用、総合受付の人員配置などである。

今後、外国人医療の環境整備に関しては、病院側としては外国人対応に困った際に相談でき、その後、調整をしてくれる機関の設置を望んでいた。また、小児科で母親とコミュニケーションが困難な場合に、保健師に連絡が来て、個人情報保護を守っていただきながら同国者が通訳に入り、共に関わったケースがあった。このような状況に対応できる人材

バンクがB市にあると理想的であるという意見が出された。このようなボランティア人材の養成等については、岩手県では盛岡市にある岩手県国際交流協会が行っているが、救急場面や迅速な対応が必要な場合にはやはり各市町村で対応できるとよりよいからである。

その他、日本での病院のかかり方や症状の伝え方といったDVD、問診票の多言語バージョンなど、外国人医療の環境整備において有用な媒体はすでに作成されているものが多い。岩手県のホームページには5ヶ国語の問診票が掲載されているが、実際の医療や保健に従事している専門家には把握しにくい状況にある。情報の集約化を行い、閲覧と活用が容易となることを期待していた。

考察

今回、A市およびB市の2つの地域において、産科・小児科・母子保健における外国人のための構想共有会を開催した。両地域ともに外国人医療を語る以前の岩手県における産科・小児科の集約化問題、地方都市における人材不足に伴う課題が大きいことが把握された。この課題に外国人医療への対応が加わるのが現状であった。

このような切迫した状況のなか、両地域の専門家たちは外国人がより安全で安心した医療・保健を享受できるようにと高い意識をもち、また温かな異文化理解を基盤に診療や看護、支援活動を展開していた。

2つの地域における産科・小児科および母子保健に関する外国人医療・保健の具体的な現状として、まずA市では、すでに安定した医療通訳を活動の主軸としているA市国際交流協会の存在が大きく、C病院ならびにA市健康福祉部とともに、非常に円滑な連携を基盤に外国人支援が行われている。また、C病院では、これまでの異文化診療・看護の経験をもとに、高い異文化理解のもと、質の高い対応がなされており、使用する文書の多言語化、職員の英語力の強化なども組織的になされている。A市健康福祉部では、多言語の母子健康手帳が準備され、外国人ママふれあいサークルの開催など、外国人支援の基盤となる事業が展開されている。一方、C病院およびA市健康福祉部のどちらの機関においても、説明文書や母子保健における情報提供文書の多言語化、宗教など異文化ニーズの把握と対応準備、

医療保険への対応、職員配置の検討などが課題である。またA市国際交流協会では、医療通訳を担う者を守る医師賠償保険の充実、総合病院以外への適用が課題であろう。これらA市での活動は地方都市では先進事例として貴重であり、岩手県内外に広くその活動が周知され、多くの地での参考となる事例である。

一方、B市においても、高い異文化理解のもと、限られた人員の中で心ある対応がとられている。今回、F市国際交流協会の支援員を通じて外国人の生の声を聞くことで、これまでの外国人支援から得た経験知が多いE病院においても、院内表記、問診票や説明文書などの多言語化、総合受付などにおける人員配置、医療者が説明する際の「やさしい日本語」の使用など、外国人がより安心して医療や保健を受けることができるための対応が早急に強化される様子がみられた。また、E保健所においても外国人妊産婦のニーズ把握に基づき、妊産婦子育てガイドブックの多言語化や管轄地域内での協力体制づくりなど大きく支援を前進させる意見が出された。加えて、これまでつながりのなかった外国人支援者(F市国際交流協会)と医療・保健分野がつながる機会となったことで、外国人支援者が主催していた受療シミュレーション研修や救急場面の対応の共同開催など、この強化が一層加速することが予測される。

厚生労働省は在留外国人ならびに訪日外国人の増加に伴い、平成23年度に外国人が安心して医療サービスを受けることができるよう「外国人患者受け入れ医療機関認証制度整備のための支援事業」を実施し、「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業実施団体公募」を続けている(厚生労働省、2016)。また、一般社団法人日本医療教育財団(2017)では上述の厚生労働省が実施した平成23年度の事業を基盤に「外国人患者受入れ医療機関認証制度」を運用し、現在のところ、全国で約30機関がこの認証を受けている。しかし、東北6県においてははまだ認証機関は存在しておらず、外国人患者受入れに関する環境整備は東北地方において、改めて重要な課題であることがわかる。

一方、岩手県内の産科・小児科、母子保健を利用する外国人の現状や看護支援について着目してみると、主に産婦人科医または助産師による産科関係に関する調査研究が数件なされている。岩手県内にお

ける外国人女性の分娩の現状を分析した研究（小笠原，2004）や，外国人妊産婦を対象に実際に受けた周産期ケアについて把握した面接調査（阿部他，2015），日本語でのコミュニケーションが十分に図れないフィリピン人女性への産後の育児指導に関する事例検討（竹内他，2015），産科病棟における言葉の問題への対応に取り組んだ実践的研究（澤谷他，2015），アジア圏出身留学生とその妻が妊娠期間中に直面した課題とその対応に関する調査（蛸崎他，2010 a），そして農村にて日本人男性と国際結婚した中国人妊産婦と日本人家族との関係性についての研究（蛸崎，2010b，蛸崎，2009）等である。これらに共通する課題は，他の多くの研究等で指摘されている言葉やコミュニケーションに関する問題はもちろんのこと，それ以上に外国人妊産婦が重要視する文化的価値観への理解や配慮，その遂行への支援である。加えて，他機関との連携に基づく支援策の検討も共通課題と考えられた。

この点において，同一エリアで外国人支援を担う医療・保健従事者と外国人支援員が，言葉の問題への対応のみならず，異文化理解に向けての現状や課題を共有し，解決策を共に検討することができた本構想共有会は非常に重要な意味をもつ。今回の構想共有会では，各地域ですでにある関係性を基盤に，産科・小児科および母子保健に関する外国人医療の現状の共有と課題の検討がなされた。会のなかでも「では予防接種の問診票はすぐに多言語化にむけて取り組みます」，「院内表記についてはぜひ対応したい」，「病院のかかり方についての研修は一緒にやりましょう」など，実効性のある対応策がその場で見出された。今後もこの関係性の継続により，各地域特性に応じた改善策が実行されることであろう。

また，本構想共有会においては，対象となった各地域の活動とともに岩手県内の各地域での円滑な外国人支援をより進める上で，ILC誘致を推進する岩手県や本研究グループに求められることも示唆された。各病院や自治体が外国人対応をした際に生じた問題に対し相談できる機関の設置，すでに作成されている多言語版の説明資料や活用できる社会資源など外国人支援をする際に役立つ情報の集約等である。さらに，外国人支援に関して両地域ともに共通する現状として，国際交流協会，病院，診療所，保健所等，支援にあたっている人たちの大いなるボランティア精神に支えられての活動であり，活動の継

続性を鑑みた場合，この活動の基盤づくりへの支援や補助金の支給等の経済的支援は大きな役割といえるだろう。加えて，岩手県における産科・小児科の集約化に伴う問題，人員不足への問題についても，この外国人医療の環境整備に向けた改善には不回避な課題である。

おわりに

今回，A市およびB市の2つの地域において，産科・小児科および母子保健における外国人のための環境整備にむけた構想共有会を開催した。この構想共有会が，外国人が安心して医療・保健サービスを利用できるようにとの同じ目標に向かい，参加した専門家同士で可能な改善策について率直に話し合い，明日から行うことのできる実効性の高い支援案を検討していた。加えて「顔の見える関係性」を強化する機会ともなっていた。この点で今回の構想共有会の意義が確認できた。

一方で，各地域における外国人支援に関しては，人員不足や業務多忙さ等の状況のなか，ボランティア精神に支えられての温かな活動がなされており，この継続を支える基盤づくりや経済面への支援，人員配置等，体制の強化の必要性も把握できた。現場の生の声を伝え，岩手県と共同しながら，早急に検討にあたっていきたい。

謝辞

本構想共有会にご参加くださいました皆様に心より感謝申し上げます。なお，本稿は第50回岩手県母性衛生学会にて発表した内容に加筆修正したものである。また，本研究は平成28年度岩手県立大学地域協働研究費（代表：石橋敬太郎）の助成を受け，実施した。

引用文献

- 阿部志保，蛸崎奈津子，澤谷光，他（2015）：外国人妊産婦が体験した日本での周産期ケア—事例の分析から—，母性衛生，56（3），169.
- 法務省（2017）：在留外国人統計，<http://www.e-stat.go.jp/SGL/estat/List.do?lid=000001177523> [検索日 2017年6月20日].
- 一般社団法人日本医療教育財団（2017）：外国人患者受入れ医療機関認証制度，<http://jmip.jme.or.jp/> [検索日 2017年7月11日].

- 石橋敬太郎, 吉原秋, 熊本早苗, 他 (2016) : 在住外国人支援における支援制度に関する調査研究—長野県, 埼玉県の事例から—, 岩手フィールドワークモノグラフ, 18, 17-22.
- 石橋敬太郎, 吉原秋, 熊本早苗, 他 (2015) : ILC建設に伴う外国人研究者の受入れに向けた取組に関する研究, 岩手県立大学地域政策研究センター地域協働研究 研究成果報告集, 3, 44-45.
- 岩手県 (2016) : 2016 (平成 28 年) いわて国際交流要覧 (国際関係統計), 環境生活部若者女性共同推進室, 岩手.
- 蛸崎奈津子, 熊谷恭子, 奥寺忍, 他 (2010a) : アジア圏出身留学生とその妻が日本での妊娠期間中に直面した課題とその対応, 母性衛生, 51 (2), 490-497.
- 蛸崎奈津子 (2010b) : 国際結婚した中国人女性と日本人男性の家族関係構築にむけた知恵に根ざした諸行動—妊娠・出産・育児期に焦点をあてて—, 日本看護研究学会雑誌, 33 (5), 15-24.
- 蛸崎奈津子 (2009) : 農村にて国際結婚をした中国人女性の妊娠・出産時期における家族関係構築プロセス, 日本看護研究学会雑誌, 32 (1), 59-67.
- 北村倫夫, 片岡俊正 (2014) : 国際リニアコライダープロジェクト立地に関わる調査検討報告書, 高エネルギー加速器研究機構, 茨城.
- 公益財団法人 入管協会 (2017) : 在留外国人統計 平成 28 年版, 東京.
- 公益財団法人 入管協会 (2016) : 在留外国人統計 平成 27 年版, 東京.
- 公益財団法人 入管協会 (2014) : 在留外国人統計 平成 26 年版, 東京.
- 厚生労働省 (2016) : 医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業実施団体の公募について, <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120793.html> [検索日 2017 年 7 月 20 日].
- 小笠原敏浩 (2008) : 交通アクセスの悪い地域での施設集約化に伴う新しい地域連携システム, 日本周産期・新生児医学会雑誌, 44 (4), 817-821.
- 小笠原敏浩 (2004) : 岩手県立千厩病院における外国人分娩の現状と問題点, 岩手県立病院医学会雑誌, 44 (1), 37-42.
- 澤谷光, 阿部志保, 奥寺忍, 他 (2015) : 外国人妊産婦に対する言葉の問題への対応, 岩手公衆衛生学会誌, 27 (1), 16-17.
- 竹内円, 村上幸子, 舘林淑子, 他 (2015) : 外国人褥婦への育児指導における助産師の役割の検討, 母性衛生, 56 (3), 244.
- 吉原秋, 細越久美子, 熊本早苗, 他 (2015) : 在住外国人支援における制度的支援に関する調査研究—愛知県国際交流協会多文化ソーシャルワーカーの事例から—, 岩手フィールドワークモノグラフ, 17, 25-29.
- 財団法人 入管協会 (2014) : 在留外国人統計 平成 25 年版, 東京.

(2017 年 12 月 11 日受付, 2018 年 2 月 5 日受理)

<Practice Report>

Environmental Adjustment for Foreigners Regarding Maternal and Child Health in Two Areas in Iwate: To Clarify Issues and Solutions

Natsuko Kakizaki¹⁾, Keitaro Ishibashi²⁾, Aki Yoshihara²⁾, Sanae Kumamoto²⁾
Kumiko Hosogoe³⁾, Shizuko Angerhofer⁴⁾

- 1) Iwate Medical University, School of Nursing
- 2) Iwate Prefectural University, Morioka Junior College
- 3) Iwate Prefectural University, Faculty of Social Welfare
- 4) Iwate Prefectural University, Faculty of Nursing

Abstract

The number of resident foreigners is increasing in Iwate Prefecture. Additionally, the Kitakami Mountainous district has been chosen as a domestic candidate site for the International Linear Collider. Therefore, an adjustment to support a foreign population regarding community life, education, healthcare, and welfare is required. For this reason, we held discussions regarding environmental adjustments for foreigners centered around maternal and child health visions. Attendant members were obstetricians, pediatricians, professionals in maternal and child health care, and foreigner support workers in the community. We targeted City A near Kitakami Mountainous district, and City B where there currently is a relatively high rate of foreign residents. The purpose of this discussion was to clarify issues encountered during foreign people's hospital visits and the corresponding solutions.

After their conclusion, the discussions clarified that the health professionals in these districts have a high awareness of safe and secure healthcare for foreign residents, in spite of a shortage of healthcare providers in both cities. Additionally, it was revealed that they develop healthcare and support activities based upon heartfelt intercultural understanding.

Keywords: resident foreigners, obstetrics, pediatrics, maternal and child health,
discussion of environmental adjustment