

多民族文化社会と母子保健の課題

李 節子 東京女子医科大学大学院看護学研究科助教授
牛島廣治 東京大学大学院医学系研究科発達医科学教室教授
中村安秀 大阪大学大学院人間科学研究科教授
小林 登 東京大学名誉教授、国立小児病院名誉院長
重田政信 医療法人小泉重田小児科、国際ロータリー・
識字向上委員会委員

A はじめに

いま、日本はこれまでにない勢いで「人の国際化」「内なる国際化」社会が到来し、確実に多民族文化社会へと移行している^{1) 2)}。社会はさまざまな人々の多様性を認め、異文化との共生、多文化共生社会へと発展していくべき時代となっている。母子保健の分野においてもこのような時代のニーズに対応することのできる新たな母子保健の姿が求められている³⁾。出身地の文化やコミュニティを尊重しつつ、日本社会の中でどのように出産し、子育てを行うかという多民族文化共生社会における母子保健、育児のあり方である⁴⁾。

しかし何よりも、すべての妊産婦が無事に安心して出産することができ、子どもたちが愛護され、楽しく、個性が尊重されながら成長することができる豊かな社会であることが求められる。よって本稿では多民族文化社会における母子保健の課題を論じた。

B 国際結婚と多民族化の現状

1. 人の国際化の現状

2001 年、海外への日本人出国者は約 1600 万人、外国人入国者は約 500 万人⁵⁾である。海外在留邦人は約 84 万人、日系人を含めると

200 万人以上の日本人が外国で暮らしている。いま日本は、これまでにない人の国際化社会、「国際人流時代」を迎えている。

日本国内の外国人登録者数は約 178 万人である。総人口に占める割合は全国で 1.4%、過去最高である。これは、全国で 71 人に 1 人の割合となる。東京都、大阪府、愛知県では地域社会を構成する住民の約 50 人に 1 人が「外国籍住民」である。1980 年代前半まで、外国人登録者の大半は、1900 年代前半から日本に居住する在日韓国・朝鮮人であった。1980 年代後半からはこれまでにない勢いで、主にアジア、南米からニューカマーといわれる人々が来日、1990 年からわずか 10 年で約 100 万人の外国人が新たに日本で居住するようになった。これは過去 50 年間の中で、比較にならないほどの増加率である。1950 年以降 1980 年までは 10 年間で数万人程度の増加にとどまっていた⁶⁾。

2. 国際結婚と子どもの多民族化

現在、多くの日本人が日本を単一民族社会とと思っているように思われる。しかし、実際には確実に、急速に母子保健・保育の分野から日本社会は「多民族文化社会」へと変貌しつつある。ここでは多民族化の実態、特に子どもたちのルーツの多様性、国際化の現状

について述べる。

1) 国際結婚の急増

内なる国際化とともに 1980 年代後半から、日本人と外国人との国際結婚も急増している。厚生労働省の人口動態統計⁷⁾によると、1965 年、日本人の国際結婚割合は 0.4%、250 人に 1 人であった。しかし、1980 年代以降、国際的な人の交流「国際人流時代」の到来とともに国際結婚は急増した。実に 2001 年には 5%、20 人に 1 人の日本人が外国人と結婚している。東京では 10 人に 1 人の日本人が国際結婚をしている⁸⁾。いま国際結婚は決してめずらしいことではない。その原因として国際結婚の斡旋が行われていることもあるが、それ以上に、すでに日本は多民族社会となっており、日常生活の中で結婚相手として外国人と出会うことがめずらしいことではなくなったことが大きな要因である。

2) 進む多民族化する子どもの多様性

国際結婚と外国人の急増で当然、親外国人の子どもも増加している。大人が国境を越えて移動すれば、それに伴って子どもも移動し、親の出身国以外での誕生がある。

父母とも日本人の出生数が減少するなか、親が外国人の子どもは確実に増加している。1987 年から 2001 年までの親が外国人の出生総数は 420,192 人¹²⁾である。父・母ともに外国人の子どもは 150,097 (35.7%) 人、父・日本人 / 母・外国人の子どもは 169,664 (40.4%) 人、母・日本人 / 父・外国人の子どもは 100,431 (23.9%) 人にのぼる。

2001 年に生まれた親が外国人の子どもの割合は、全国で 2.9%、34 人に 1 人である。保育の現場の国際化を例にとれば、1997 年に生まれた、親が外国人の子どもの割合をみると、全国で 36 人に 1 人、東京都で 18 人に 1 人、東京都区部では 14 人に 1 人、新宿区では 5 人に 1 人である。外国人集住地域のある保育所では 80%をこえる子どもの親が外国人である。子どもの親のルーツ、人種、文化、

宗教、言語は実にさまざまであり、全世界に広がっている。いま母子保健・保育の現場は人の国際化の最前線といえる。

3) 「日本人」のイメージについて

日常的に「日本人」ということばがよく使われている。「日本人だね」「日本人ばなれしている」「日本人らしい」等である。その際ほとんどの人がイメージする「日本人」は黄色人種で、容貌もかなり同一性が見受けられる。しかし、国際結婚が急増した結果、実にさまざまな「日本人」の子どもが生まれている。1985 年に国籍法が改定され、出生した子どもの父母どちらかが日本国籍であれば、子どもは「日本人」となる。1987 年から 2001 年までの統計では、親が外国人で日本国籍をもつ子ども出生総数は 270,095 人である。

国際結婚によって生まれた子どもたちは人種的にも文化的にも多様なものを受け継いで生まれている。近年特に、日本人女性とアフリカ系男性との結婚が急増し、「アフロジャパニーズ」の子どもたちが数多く誕生している。しかし、日本社会の「日本人」のイメージがあまりに単一であることから、皮膚の色の違いによる多様性、ルーツの多民族性がなかなか社会から受け入れられず、心無い大人たちに幼い子どもがこころを傷つけられている現状がある。(1996 年、日本は人種差別撤廃条約を発効)

保育所保育指針 「人間関係」 発達課題

4 歳児：外国の人など、自分とは異なる文化を持った
人の存在に気づく。

5 歳児：外国の人など、自分とは異なる文化を持った
様々な人に関心を持つようになる。

6 歳児：外国の人など、自分とは異なる文化を持った
様々な人に関心を持ち知ろうとするようになる。

(厚生労働省児童家庭局 保育所保育指針
日本保育協会発行 2000 より抜粋)

しかし、幼児教育の分野では、多文化保育が少しずつ進んできており、1998年の「保育所保育指針」からは、真に子どもの多様化の現実を受け止めた結果、人間関係の発達課題に異文化理解の項目が入るようになった。

国際結婚の急増と、多様化する日本人の子どもたちの現状をみると、いかに民族、人種、宗教、文化を越え相互に異なることを認め合い尊重し、共存していくことが重要であるか痛感する。そのためには、まずは、一人でも多くの日本人が「日本人」は多民族であり、多様化しているという事実を知るべきである。

C 在日外国人の母子保健ニーズと母子保健支援

1. 在日外国人の母子保健・育児ニーズ

一般に妊娠・出産・育児は外国人の異文化ストレスを増し、特有の問題も生じる可能性がある。中でも、来日間もない外国人母子はハイリスク状態にあり母子保健上の支援が必要不可欠である。子育て中の母親が最も心配するのは子どもの健康である。この想いには日本人も外国人も変わりがない。しかし、外国人の母親、特にことばの問題を抱えている場合、育児不安は増強される。保健医療福祉機関をどのように利用すればよいのか、情報が入手困難なことが多く、なんとか病院にアクセスできたとして、次にコミュニケーションの問題、文化的摩擦、医療従事者のことばの問題、情報の欠如等によって、意思疎通がとれずにいることがある。それによって育児不安、疾病への恐怖はさらに増幅され、問題の所在が不明確となこともある。実際に在日外国人の母親の中には、妊娠しても母子健康手帳がなく、妊婦健康診査を受けていない。子どもは乳幼児健診、予防接種を受けていないことが数多く現場で起こっている。

一方、外国人母子には母子保健法、児童福祉法にともなう諸制度のすべてが法的に適用

されるが、外国人が母子健康手帳をもらえることさえ知らない担当者があるのが現状である。医療従事者側の無知、認識の欠如、異文化コミュニケーション能力のなさが大きな問題でもある。

保育の現場では、母国との生活習慣、子育て文化の違い、外国人の子どもに対する差別やいじめ、異なることへの不寛容さが外国人母親の育児不安の大きな要因となっている。幼児教育の現場では、多民族状態の子どもの現状を受けとめ、多様性を享受する多文化理解教育が求められている。

2. 母子保健支援事業

1996年5月、厚生労働省はこれら母子保健の国際化の現状を受け、外国人母子への指導体制を強化する旨の通知を各都道府県知事に出した。これを受け、いくつかの自治体で外国人母子への支援事業が現在も行われている。これは、在日外国人の母子保健ニーズに対応し、柔軟な発想と企画で今後ますます実行、発展、充実させていくことのできる可能性を含んだ事業である。具体的には外国人母子への母親教室、外国語版の母子健康手帳の作成、健康相談会の開催、通訳体制の整備事業等がある。

母子保健強化推進特別事業

- 1) 乳幼児死亡、妊産婦死亡、周産期死亡等の改善対策事業
- 2) 乳幼児の事故防止対策事業
- 3) 母子疾病予防対策事業
- 4) 母子歯科保健対策事業
- 5) 思春期保健対策事業
- 6) 地域の実情に応じた先駆的モデル事業
- 7) 外国人母子への指導体制の整備事業
- 8) その他上記に準ずる事業

厚生労働省児童家庭局長通知 児発第485号

実施主体：都道府県及び市町村 国庫補助あり

3. 在日外国人母子保健への基本的対応

すべての子どもが健やかにのびのびと育つことができるという育児理念は、外国人、日本人ともに共有する原則である。しかし、いくつか、外国人母子にかかわるときの配慮、注意点はある。基本的には、偏見も持たず、相手の立場にたって考え、個別性、多様性を尊重することが重要である。その基本的対応について述べる。

1) 国籍(出身地)を越えた平等の原則

日本国内に居住する人はその国籍(出身地)、人種、民族、宗教を問わず公平な保健医療、福祉、教育サービスを受用する権利がある。また、これは基本的人権として保障されている。この平等原則は、日本が発効した国際条約、関係法規によって守られている。1979年に日本は「国際人権規約」を批准しているが、その国際人権条約の根幹には「世界人権宣言」(1948年)があり、この条約は国際社会における基本的人権の尊重と保障を基本理念にしている。また、「児童福祉法」(1947年)、「母子保健法」(1965年)にはその法律の大原則として、国籍条項がなく外国人妊産婦及び児童にも適用される。特に母子保健制度の適用には人道的立場から「外国人」「日本人」の区別はなく「内外人平等」の原則が適用され、親の「在留資格」も問われない。1994年には「子どもの権利条約」が日本で批准、発効されている。子どもの「生存」「発達」「保護」「参加」の各分野において、締結国は「最善の利益」を保障しなければならない国際条約である。締結国は子どもの国籍、出身地、宗教、皮膚の色等の違いによる差別をいっさい行ってはならない。

実施にあたっては、これらの人権条約を遵守し、各専門分野における「本来業務」と「倫理的責務」の原点に立ち返る。

2) 相互のコミュニケーションを図るための努力

出産・育児の現場では、外国人からさまざまな要望がだされることがある。その際、日本と外国との文化的背景、社会的背景、経済的背景の違いから、相互に誤解が生まれることがあるかもしれない。しかし、信頼関係を築くためには、基本的にははっきりと意見をのべ、理解が得られているかどうか確認するとともに、相手の意見を十分に聞くことが重要である。

日本人の「常識」「文化」「慣習」を一方向的に相手に押しつけてはならない。時には、些細と思われる文化的価値観の違いが、非常に大きな葛藤、問題を生じさせることがある。相手が生活の信条として大切にしていることは何かを知り、互いのニーズが満たされるように創意工夫する。食文化については宗教的禁忌があるので特に注意すること。互いの信頼と創意工夫によって、これまでになかった豊かな生活が創造されていく事もおいにある。

3) ことばの問題の具体的工夫

外国人母子、支援者側の双方にとって、ことばの問題は大きな問題である。しかし、まず、支援者は「ことば(外国語)ができない。」という苦手意識を軽減したほうがよい。言語上の問題については、わかりやすい、ていねいな日本語を使い、身振り、手振りを取り入れ、誠意を伝えることから始めるとよい。しかし、必要不可欠な重要事項については、多言語会話カードなどを作成、利用する。

外国語による医療機関、保健医療福祉の情報パンフレット、母子手帳、両親学級テキスト、育児テキスト等の作成にあたっては、その言語を母語とする外国人に必ずチェックしてもらう必要がある。特に、挿入するイラストについては注意を払うこと。文化的背景の違いから、イラストから受けるイメージが、当事者にとって侮辱的であったり、意図した内容が違ったり、反対に伝わることもあるからである。

同時にスタッフの語学研修、文化的背景を

考慮した研修などの企画、開催。スタッフの対応マニュアルの作成、事例検討会の開催を行うことも求められる。通訳体制の確立にあたっては、行政、民間機関、通訳ボランティア等の連携が必要である。

母子保健事業団では、外国人母子と支援者相互が理解できるものとして、8カ国多言語の「外国語日本語併記母子健康手帳」を発行している

D 多文化共生社会と母子の健康

近年、さまざまな分野から「共生」という概念が出されるようになった。山脇は⁹⁾「多文化共生社会の形成に向けて」の中で「共生」、「多文化共生社会」について次のように定義している。「共生」とは、異質な集団に属する人々が、互いのちがいを認め、対等な関係を築こうとしながら、共に生きていくことと定義する。「多文化共生社会」とは、国籍や民族などの異なる人々が、互いの文化的ちがいを認め、対等な関係を築こうとしながら、共に生きていく社会を指す。それは、多様性にもとづく社会の構築という観点に立ち、外国人や民族的少数者が、それぞれの文化的アイデンティティを否定されることなく社会に参加することを通じて実現される、豊かで活力ある社会である -

これらの概念は、本研究テーマである「多民族文化社会における母子の健康」を達成するために必要不可欠な社会のあり方を述べているといえるであろう。

E おわりに

日本における人々の多民族化が急激に進んでいる。それは国際結婚、日本以外のルーツをもつ子ども、日本国籍者の増加、外国人の定住化からも明らかである。今後も世界のグローバル化とともに更なる増大が予想される。

日本は従来から「出入国管理」を中心とする外国人政策を行ってきた。しかし、いま、

「人権を尊重した多文化共生社会の形成」のためのより良い施策を行うべき時期が来ているのではないか。

そのことが、日本で誕生しているすべての子どもが愛護され、個性が尊重されながら成長することができる豊かな社会の実現にとっての基盤であり、母子保健法、児童福祉法の理念実現に必要な不可欠な課題である。

文献

- 1) 駒井 洋、渡戸一郎編：自治体の外国人施策 内なる国際化への取り組み 明石書店 1997
- 2) 江橋 崇：自治体の外国人住施策ガイド 外国人は住民です、学陽書房 1993
- 3) 季節子編著：在日外国人の母子保健 - 日本に生きる世界の母と子、医学書院 1998
- 4) 渡戸一郎、川村千鶴子編：多文化教育を拓く 明石書店 2002
- 5) 法務大臣官房司法法制調査部編：出入国管理統計年報、大蔵省印刷局、2002
- 6) 入管協会：在留外国人統計 2002
- 7) 厚生省大臣官房統計情報部編：昭和 30年～平成 13年人口動態統計、2002
- 8) 季節子：国際結婚と多民族化する日本人、チャイルドヘルス、6(1)、45-48 2003
- 9) 山脇啓造：多文化共生社会の形成に向けて 明治大学社会科学研究所 ディスカッション・ペーパー・シリーズ、No. J-2002-5 2002