

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）  
分担研究報告書

平成 15 年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業  
「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」

在日外国人地域保健医療の現状と課題に関する研究  
—フォーカスグループインタビュー法を用いた内容分析—

井上千尋 東京女子医科大学看護学部  
李 節子 東京女子医科大学大学院看護学研究科  
牛島廣治 東京大学大学院医学系研究科

研究要旨

現在約 200 万人の外国籍住民が地域で暮らしている。外国籍住民は地域住民として、日本人と等しく法的な保護と地域保健福祉サービスを受ける権利、地域で暮らす上での責務を有している。本調査は、外国人の地域保健医療福祉の現状と問題点、今後の課題について検討することを目的として、地域保健医療福祉の専門職である保健師への面接調査を行った。

その結果、地方自治体事業のなかには、NGO・NPO や当事者である外国籍住民自身が協力して成功しているものがある一方で、費用対効果を重視するあまり事業企画が困難であったり、行政職員や専門職の問題意識の違いや、事業担当者の移動により必要な事業が継続されない等の問題点が明らかとなった。住民同士の信頼関係の脆弱さや、自治体による支援の格差も指摘された。

在日外国人地域保健医療の今後の課題として、自治体が本来の役割を果たす。行政職員の基礎教育および研修の充実。外国人の基本的人権に関する法整備。以上 3 点が挙げられた。

A．研究目的

現在日本には約 200 万人の外国人が暮らしている。地域住民である外国籍住民は、日本人と等しく法的な保護と地域医療福祉サービスを受ける権利、地域で暮らす上での責務を有している。しかし、その権利と責務を日本人と同様に享受・果たしているかといえば疑問が残る。

本研究は、地域保健医療福祉の専門職である保健師への面接調査により、専門職からみた外国人の地域保健医療福祉の現状と問題点、今後の課題について検討することを目的とした。専門職の立場か

ら検討することにより、地域保健福祉サービスの充実にむけて、より実現可能な政策提言を行う。

B．研究方法

1．対象

首都圏近郊の市区町村に勤務する保健師 3 名

2．方法

1) グループインタビュー法を用いた半構造化面接調査を行った。

2)調査内容は、「現在自治体で行っている在日外国人を対象とした支援や活動」「在日外国人の地域保健に関わって感じる事」「保健師として困っていることや問題だと思っていること」「外国人の地域保健を進めるにあたって障害となっていること」「今後の課題」「地方自治体の立場から国への要望」などである。

3)面接内容はすべて内容分析(Content Analysis)に基づいたフレームワーク法を用いて分析し、専門職からみた外国人の地域保健医療福祉の現状と問題点、今後の課題という視点から考察を加えた。

## C. 結果

面接内容から「国際感覚を育む環境作り」「事業の現状」「事業の工夫や苦労と事業効果」「ボランティア、NGO・NPOとの協力」「住民意識の育成」「専門職のジレンマと障害」「専門職の責務と養成」「行政の役割」「モデル事業の発信」「法整備と国の役割」が項目として抽出された。それぞれの項目に関する面接内容の要約を表1に示す。

## D. 考察

### 1. 地域保健医療福祉の現状

#### 1)事業実践の現状

1990年以降日本で暮らす外国人が急増し、近年はその定住化が指摘されている。外国人の定住化にともない、各自治体でも様々な取り組みがなされている。今回の調査でも、特に「国際交流」を目的とした取り組みや、児童を対象にした取り組み、自治体インフォメーションに関する事業が行われていることが明らかとなった。

事業の中でも、例えば「外国人ママの会」や「国際親子交流会」など、行政が「出会いの場」を設けることは、本来の「出会い」の目的以外にも、住民の国際感覚を養うと共に、その後の健康支援のきっかけになったり、支援の能率化、支援ツールに繋がることもあり、より大きな効果をもたらす。それは、外国籍住民に対してだけでなく、日本人住民に対しても同様であり、継続が望まれる事業である。また、精神保健や結核予防事業、高齢者対策については、国籍や在留資格を問わず支援がなされており、他の事業への拡大が望まれる。

専門職が中心となって継続している事業、通訳などボランティアや外国人自身が協力して成功している事業もある。NGO・NPOとの協力も行われている。ますます多様化する社会ニーズに対応するには、当事者である外国人自身の協力と多くの関連諸機関、団体の協力無しには事業は継続できなくなっている。行政主導の事業体制ではなく、お互いが責任と役割を認識し協力しあう時代に変化している。

### 2)事業実践上の問題点

一方で、自治体が行う際の問題点も明らかとなった。

まず、マイノリティを対象とした事業の予算計上が困難である。既存の事業にしか補助金が見つからないため新規事業を始められないという問題も起こっている。現在の社会情勢から「費用対効果」が望まれるのは当然のことである。しかし、事業評価として「費用」以外の効果も考慮されるべきであり、また、たとえマイノリティを対象とした事業でも、長期的な視点に立てばその費用対効果は決して低くはない。それこそが自治体にしかない、自治体事業の本来の姿であろう。

自治体には「外国人が日本社会に迷惑をかけないようにする」対策という視点が根強く存在しており、「他の自治体と違うことをして、外国人が集まってしまったら対応できない」という先入観があることも指摘された。そのため、事業が「自治体のパフォーマンス」に留まってしまい、外国人が抱える本来の問題に対する対策が不十分となっている。そのような根拠のない先入観を理由に事業を行わないのであれば、自治体としての役割を果たしているとは到底言い難い。

また、自治体には職員の移動があり、例えば外国人支援事業に興味や問題意識のない職員が事業担当になると、事業そのものが無くなってしまう危険性がある。一部の良心的な事業担当者の努力では、自治体の事業として継続されにくく、発展に乏しいと言わざるを得ない。

## 2．地域保健医療福祉の課題

### 1) 自治体の意識改革

現在日本社会は不景気や結核感染、高齢者問題など様々な問題を抱えている。本調査で「困難な状況にある人は、国籍関係ない」との発言があったように、日本人住民であっても外国籍住民であっても、困難な状況は同様である。しかし、特に外国籍住民の場合は、言葉の問題や在留資格の問題、住民からのいわれの無い偏見、行政職員の無知、元々法的な保護や行政サービスから隔たった環境で暮らしているなどの理由により、「特別なニーズをもった住民」「特に配慮を必要とする状況」であり、「特別扱いせざるを得ない」存在となっている。

外国籍住民も日本人住民と同様に、「健康で安全な生活をおくること」が権利であり行政サービスの目標である。その点において、外国籍住民は特別な存在

では無い。その手段や方策が異なっているに過ぎず、本当に保健医療福祉サービス、行政サービスが行き届いているのであれば、外国籍住民であっても本来は「特別扱い」しなくてよい存在である。行政には、その支援手段や方策が異なると「特別扱い」という意識が働く傾向があることは否めない。

自治体行政が「外国籍住民も日本人と同様に行政サービスを利用し、健康で安全な生活をおくる権利がある」ことを認識し、「外国籍住民は特別な配慮を必要とし特別なニーズをもった住民である」という視点にたった上で、「外国籍住民を特別扱いしない」という意識改革が必要である。

### 2) 自治体の役割

自治体には、住民の生命、健康を守る責任と役割がある。本調査により、少なくとも結核予防等疫学的に必要な分野、福祉分野や精神保健分野においては、国籍関係なく支援が行われていることが明らかとなった。一方で、母子保健サービスや小児保健分野においては自治体による格差が指摘されている。例えば母子健康手帳交付や妊婦健康診査の経済的補助、予防接種などといった母子保健サービスが行われなければ、いずれ生命に関わる問題となり、公衆衛生上、疫学的にも良い影響を及ぼさない。行政責任を問われる事態になるのは明白である。自治体は、住民の安全と健康に危機意識をもち、支援の格差を無くし、本来の責務を果たすべきである。

地域において「国際交流」が盛んになってきている一方で、外国籍住民に対する根拠のない先入観や偏見、差別が根強く残り、人権意識が低いと言わざるを得ない状況である。外国籍住民も日本人と同様に、住民として日本で生活するにあ

たっのルールを守ったり、責任を果たさなければならないが、様々な PR 不足のため外国籍住民が責任を果たせるような環境にない。

住民同士の信頼関係は脆弱であり、ちょっとしたことでそれが露呈し、パニックになる。それは外国籍住民にとっても日本人にとっても不幸なことであり、「健康で安全な生活」とは言い難い。自治体は、日本人と外国籍住民両方に主体性をもった「住民意識」、人権意識を育てる啓蒙活動が必要である。いま、どの自治体も「住民参画型」の行政政策をとっている。地域で起きている問題を、自治体行政と住民が協働して解決していくような動きが望まれる。

### 3) モデル事業の発信

マイノリティである外国人の支援事業は立案および継続が困難である。その理由として費用対効果の問題や、行政職員 1 人 1 人の問題意識の違い、外国籍住民の問題が見え難いこと、効果判定が行い難いこと、言葉の問題といった実施上の困難さなどが挙げられる。そして各自治体に事業を企画し実践していく経験の蓄積がないという点もあるようだ。

自治体の特色や問題、外国籍住民の人口動態は各々の自治体で異なっている。しかし本調査において、保健師は、どの自治体にも共通する重要な事業や、モデルとなるような事業については、全国で行っている事業をモデル事業として情報を集積、整理し発信するような機関の必要性を訴えていた。

各行政自治体が苦労して実践した経験を蓄積し、「実践」という視点にたっそれを整理発信し、より良い支援を広めていけるようなシステムが望まれる。

### 4) 今後の事業体系のあり方と可能性

自治体の事業活動は、外国人自身の協力を得た方が事業効果が上がることや、NGO・NPO とお互いの責任や役割を認識しあいながら協力する体制が今後必要であることが明らかとなった。

多様化する社会のニーズに応えていくには、自治体行政職員のマンパワーだけでは不十分であり、当事者である外国籍住民を含めた住民の能力を活かし、様々な団体と協力して行かなければならない。

住民参加型行政となった現在、行政と住民が、外国人との共生を一緒に考えていく時代に変化してきている。自治体主導よりも、自治体がコーディネーターとしての役割を担い、行政と NGO・NPO、住民がお互いの利点や能力を活かし、欠点を補填しあって事業をすすめることが重要である。その方が事業の発展や事業効果、双方の負担などから考えても、より良い姿だといえる。それを実現していくためにはお互いの信頼関係、縦割り行政にとらわれることのない、人と人の連携が必要である。

### 5) 専門職の役割

本調査では「ひとりひとりの行政職員は、外国人に対して、日本人と同様に支援を行うべきであり、その責任を自覚している」という意見とその反対の意見が出された。外国人に対する行政職員の対応が様々であることはよく指摘されている。その背景には、各行政職員の外国人に対する知識不足や情報不足、問題意識の違いなどがあり、その原因として、基礎教育の段階で外国人に対する基本的な知識や認識の教育を十分に受けていないこと、専門職を含めた行政職員の研修不足が考えられる。

本調査で保健師自身が述べていたように、専門職としての高い職業的倫理観と責任感があれば、外国人・日本人関わら

ずよりよい支援ができる。そのためには専門職として、在日外国人の歴史や現状を知り、在日外国人と関わりをもちながら理解していく姿勢が必要である。それは「外国人の立場にたって事業を見直した結果、効果が上がった」という発言からも明らかである。

今後、行政が外国人に対する意識改革を行い、適切な事業を展開、発展していくためには、専門職も含めた行政職員に対する適切かつ十分な基礎教育と現任研修が必要である。

#### 6) 国の役割と法整備

現在地域保健福祉事業は、都道府県と各市区町村の自治体に移管され運営されている。本調査では、自治体の特徴や現状に応じた事業が行い易い反面、自治体の対応や事業内容の格差、自治体のマンパワーや予算の不足による事業実践困難、行政職員の負担と混乱を招いていることが指摘された。例えば、日本は世界的にみても母子保健サービスの充実した国といわれながら、その実態は、自治体による格差が明らかである。

国の行政は、各自治体の責任と自由裁量を決定できる唯一の機関である。上記のような地方自治体の混乱を考えるならば、国が自治体事業の自由裁量を尊重した上で、さらに、自治体に共通し重要な案件である「超過滞在者に対する処遇」「予防接種など防疫上の課題」「母子保健活動」については、人道や人権、真の国益を考慮し、法整備と自治体に対する指導を行うこと、予算化していくこと、国と地方自治体と役割を整理していくことが必要である。

日本が真の意味で多民族多文化社会として豊かな社会となり、国益を損なうことなく国際社会に認められるには、外国人も日本人も基本的人権が尊重されるよ

うな共同参画社会を実現することが必要であり、それを法律という形で明示していく時代がきていると考えられる。

#### E. まとめ

多民族文化社会における地域保健医療の今後の課題として、以下のことが考えられる。

##### 1. 自治体が本来の役割を果たす

行政は「外国籍住民も日本人と同様に行政サービスを利用し、健康で安全な生活をおくる権利がある」ことを認識したうえで、必要な事業を展開する。

自治体は、住民の主体的な「住民意識」と人権意識を育て、事業を展開するにあたっては、住民自身の能力を活かし自治体がコーディネーターの役割を果たす。

##### 2. 行政職員の基礎教育および研修の充実

本調査では、各行政職員の外国人に対する知識不足や情報不足、問題意識の違いが指摘された。専門職としての高い職業的倫理観と責任感があれば、外国人、日本人に関わらずよりよい支援ができる。今後は、専門職も含めた行政職員に対する適切かつ十分な基礎教育と現任研修が必要である。

##### 3. 外国人の基本的人権に関する法整備

国が、自治体に共通し、かつ重要な案件については、人道と国益を考慮し法整備と自治体に対する指導を行うこと、予算化していくこと、国と地方自治体の役割を整理していくことが必要である。

共同参画社会の基盤となる、外国人と日本人双方の基本的人権の尊重が法律という形で明示されることが望まれる。

## 文献

- 1) 李節子, 今泉恵, 澤田貴志 (2003) 在日外国人の地域母子保健活動に関する研究—外国人母子支援事例の分析から. 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」.
- 2) 今泉恵 (2000) 健康づくりはボーダレス 外国人母子とどう向き合うか 母子保健制度に求められているもの. 保健婦雑誌, 56 (3), 256-259.
- 3) 堀田正央, 牛島廣治, 小林登, 中村安秀, 重田政信, 李節子 (2003) 在日外国人母子保健支援のための全国自治体調査. 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」.
- 4) 井上千尋, 松井三明, 中村安秀, 李節子, 箕浦茂樹, 牛島廣治 (2003) 在日外国人の周産期医療のあり方に関する研究 国立国際医療センターの 12 年間のカルテ分析より. 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」.
- 5) 中村安秀 (2003) 本音と建て前の狭間で—外国人保健医療問題が提起するもの—. 在日マイノリティスタディーズ 在日外国人の医療事情, 神戸定住外国人支援センター (神戸), 8-25.
- 6) 江崎みゆき, 小林敦子 (2000) 「外国人通訳」を配置した小牧市保健センターにおける母子保健事業. 助産婦雑誌, 54 (8), 32-36.
- 7) 李節子, 今泉恵, 澤田貴志 (2003) 在日外国人母子支援ガイドライン 地域母子保健実践活動の分析と提言から. 助産雑誌, 57 (8), 64-72.

表1 面接内容要約

J 育 国 む 際 環 感 境 覚 作 を	住民同士の国際交流を目的とした事業は、各自治体で行われている。「料理」を媒体とした事業、子どもを対象とした取り組みは活発である。
事業の現状	自治体のパンフレットの外国語表示や生活相談などの外国籍住民に向けた基本的なサービス、ボランティア支援など、外国籍住民の増加に対応した取り組みが始まっている。 都道府県事業や制度を市区町村が利用し行っている。 正規の事業として行っている支援活動、NPO・NGO との連携事業も行われている。 高齢者対策、結核や精神保健については、国籍や在留資格を問わず支援がされている。
事業の工夫や苦労と事業効果	マイノリティを対象とした事業は、予算や人材などに苦労している。 対象である在日外国人母子の立場にたって事業を見直した結果、効果が上がった経験がある。 事業が「自治体のパフォーマンス」に留まってしまう現実もある。 事業を行うには、ボランティアの協力が必要であり、外国人自身の能力や協力を利用することで効果が上がる。 在日外国人母子は行政へのアクセスが限られるので、行政が「出会いの場」を設けることで、その後の健康支援へのきっかけになったり、支援の効率化に繋がる。また保健師が支援のツールを持つことに繋がる。 外国人支援事業をイベントに組み込めば、予算や広報の効率化に繋がり、外国人の意見を聞く機会にもなる。 行政の担当職員が移動したり、問題意識や興味の無い人が事業担当になると、外国人支援事業は立ち消えになる危険性がある。
NPOとの協力 ボランティア、NPO	外国人自身のマンパワーを利用した活動が必要となっており、また、そういった活動が効果を上げている。 ボランティアや NGO・NPO と行政の連携が必要であるが、お互いの弱さを補い、利点を強めるためには、必ず人的な信頼関係が必要である。 ボランティアや NGO・NPO と行政は、各々の役割と認識して協力する必要がある。 行政主導の活動よりも、ボランティアや NGO・NPO と行政、それぞれが責任を負う活動が必要となっている。 行政も、民間の団体に相談し、支援活動を充実させていく姿勢が必要である。
住民意識の育成	専門職の立場からみると、外国籍の母子と日本人の母子の交流は、双方にとってメリットがある。 在日外国人と日本人が地域で交流を深めることが重要である。 日本人には、文化の違いや出身国の違い、お互いの違いを認めて話し合う姿勢が必要である。 地域には外国籍住民に対する根強い偏見があり、外国人に対する人権意識が低いこともある。 社会的な問題、例えば感染症などが起こった場合に、外国人に対する偏見が如実に現れ、住民同士の信頼関係の脆弱さが露呈する。 外国人に対する偏見や差別を無くし、人権意識を育てるのは行政の役割である。 日本人も外国人にも同様に、自治意識や主体性といった住民意識が必要であり、そういった意識を育て、PR をすることが行政の役割である。
専門職のシレンと障害	専門職が行政のなかで仕事をする場合、他の行政事務職との調整が困難である。 地域保健医療活動においても、言語や文化の違いがその障害となる。 現在地域では、国籍に関わらず困難な状況にある住民は多い。「国籍に関わらず」という視点が欠けている。 特に外国籍住民については、外国人だからといって特別扱いする意識はなくても、特別扱いせざるを得ないほど困難な状況に陥っている。 在日外国人について、専門職も他の行政職も情報を得る機会が少ない。 一人一人の行政職員は、外国人に対する支援が必要だと認識している。しかし、行政事業を行う場合は「費用対効果」が重視される上、行政の中に「他の自治体と違うことをして外国人が集まって来たら受け止められない」という先入観があり、事業の発展が困難となっている。

専門職の責務と養成	<p>専門職として、在日外国人の歴史や現状を知り、彼らと関わりをもちながら理解していく姿勢が必要だと感じている。</p> <p>現在地域では国籍に関わらず困っている住民が多いが、特に外国人の場合は、特別扱いせざるを得ない状況に陥っている。</p> <p>専門職であっても、在日外国人に対する知識や情報、問題意識のない人はいる。</p> <p>専門職としての高い職業的倫理観と責任感があれば、外国人・日本人関わらずよりよい支援ができる。</p> <p>行政は住民にとってサービスの窓口であるため、正しい認識をもって支援にあたる必要がある。</p> <p>専門職にも「費用対効果」を説明できる能力が望まれる。</p> <p>「外国籍住民も行政サービスを利用できる権利がある」「外国籍住民を特別扱いしない」「外国籍住民は、特別な配慮を必要とし特別なニーズをもった住民である」という意識改革が行政には必要である。</p>
行政の役割	<p>住民の生命を守る、救うことが行政の役割であるため、福祉の分野では国籍に関係なく支援している。</p> <p>地域の外国人母子に母子保健サービスが提供されなければ、生命に関わる問題となり、行政の責任が問われる。</p> <p>住民の力を引き出したり、ネットワークを作るなどのコーディネートをすることも行政の役割である。</p> <p>地域の保健医療を継続していくためには、連携のできる保健師の存在が重要であり、「縦割り」ではなく「横」つまり「人対人」のつながりが行政には必要である。</p> <p>住民参加型となった現在、行政と住民が、外国人との共生を一緒に考えていく必要がある。</p> <p>行政には、外国人、日本人関係なく、住民意識や自治意識、主体性を育てる役割がある。住民のなかの偏見や差別を無くすような啓発が、行政の役割であり、行政にできることである。</p> <p>「外国籍住民も行政サービスを利用できる権利がある」「外国籍住民を特別扱いしない」「外国籍住民は、特別な配慮を必要とし特別なニーズをもった住民である」という意識改革が行政には必要である。</p>
発信モデル事業の	<p>外国人支援事業は個人で行っていてもなかなか継続され難い面がある。</p> <p>どの自治体にも共通する重要な事業や、全国で行っている事業をモデル事業として情報を集積、整理し発信するような機関を望んでいる。</p>
法整備と国の役割	<p>外国人支援政策を地方自治体だけの負担にするのは、無理な場合がある。</p> <p>超過滞在者への対応など、国が明確に人道主義を提言し法整備していれば、自治体も支援しやすい。</p> <p>外国人の母子保健活動に関しては、国と地方自治体が役割を整理していく必要がある。</p> <p>防疫や予防接種、超過滞在者の問題など、どの自治体でも統一して行われるべきことや問題は国が責任をもち、予算化していくべきである。</p> <p>事業化の部分は地方自治体の自由裁量が望ましいが、補助金については、既存の事業だけでなく新規事業にも必要である。</p> <p>マイノリティである外国人への地域保健活動や母子保健活動を行わない、政策が未整備ということは、国益を損なうことにつながる。人道、人権が21世紀の国家の大きな基準であり、日本はその点では先進国とは言えない。</p> <p>外国人、日本人双方への社会的な啓発活動は国が働きかける必要がある。</p>



## 資料 面接内容の抜粋

### A . 国際感覚を育む環境作り

住民同士の国際交流を目的とした事業は、各自治体で行われている。「料理」を媒体とした事業、子どもを対象とした取り組みは活発である。

・異文化交流事業とか市民祭りに参加したり、ホームステイ事業、私のいる自治体は大学が多いということもあって、外国語を通じた学生さん達の活動っていうのもあるみたいです。異文化交流で一番受けがいいのは、お国自慢のお料理教室っていうのが一番良いみたいで、今盛んに行われているようです。

・各担当課も一番やっているところは児童課関係ですね。児童館がいろいろ催し物やったり、図書館とか。例えばお料理教室「アジアの料理を作ろう」とか、インドの話を聞こう、インドのカレーを食べてみようとか。

・児童館でつばさサークル「外国人ママパパへの子育て支援」、これは保健師は関わっていないですね。保育士関係ですね。そっちが活発みたいです。

### B . 事業の現状

自治体のパンフレットの外国語表示や生活相談などの外国籍住民に向けた基本的なサービス、ボランティア支援など、外国籍住民の増加に対応した取り組みが始まっている。

都道府県事業や制度を市区町村が利用し行っている。

正規の事業として行っている支援活動、NPO・NGOとの連携事業も行われている。

高齢者対策、結核や精神保健については、国籍や在留資格を問わず支援がされている。

・外国人の人数構成に合わせて色々なお知らせとか看板とかは、中国語、韓国語、タガログ語、そこら辺の言語を最優先されている看板とかでているそうです。

・予防接種の他言語の案内は都道府県の衛生局が作ってくれているがあるので、各自治体に配布されているので、そういったものは都道府県レベルで作ってくれて良いと思うんです。予防接種制度とかは自治体によって変わらないので。そういったものはありがたいですね。

・日本語学校の結核検診は事業として結核事業に特別予算がつくんです。それでやっています。最近国際交流課というところが週に1回行政相談っていうことで通訳さんをつけて、中国、韓国、英語でやっています。生活相談とか行政相談とか、外国人登録はどうなっているとかやっていますね。行政のしおりは英語でつくっています。

・外国人親子、母子交流会っていうのをやっていて、事業化する方向です。結核の感染症ということでは、役所としてやっているというよりは、元々の根拠となる制度に在留資格があってもなくても適用して対応するようになってきているのと、都道府県の方に医療費が未払いの外国人に対しては、できるかぎり医療機関が請求した上で、医療機関が申請すれば補充しますよっていう制度があるので、保険が無い、お金が無いっていう人でも受けてくれます。周知とかはこっちがしなくてはならないし、知らなかったら教えたりしますけど、都道府県がやっていることですね。

・何%かは調べていないんですけど、公立保育所に外国人の子どもが何割かいると、プラス保育士が1人つくっていうことがあります。私の自治体も1保育園で外国人の子が結構な割合でいるので、保育士がプラスされています。

・ボランティア団体があるんですけど。そのボランティア団体に補助金をしてその活動、ボランティア団体を支援するということをしています。

・外国人登録のところに1人南米の言葉ができる嘱託の人を入れています。

・「外国人親子の交流会」というのを正規の事業として入れたんです。母子保健係に所属して

いる事業です。母子保健系の事業としてやってもらっています。事業概要にも当然入っていますし、保健所の年間計画にも予定として入っています。一応運営としては NPO 団体と共同企画、主催として並べたんです。

・問題が深ければ国籍に関係ないってところがあるかなって思うんですね。最終的には命を守る、命を救うってところの仕事が行政には最終的なセーフティーネットってというのが行政の仕事なので、今目の前で死にかけている危ない高齢者を見つけたら、国籍等関係なくその人に対して援助をするってというのが今の福祉のところでは見られるんですね。

・老年の分野や精神の分野では国籍によってサービスに差別はつけないんです。

・外国人ママの会ってというのは、私の自治体は周辺の中でも二番目に外国人が多いんだから、これは特別としてやらなければならない事業ですよってということで、「外国人ママの会」ってということで私達は予算要求をして事業化しているわけなんですね。予算はたった百何万です。それでできます。

・今は国籍や在留資格で結核医療が受けられないってというのはあり得ない。

・早い話が、精神疾患も結核疾患も国に不利益になるから。結局「人にうつる」から。公衆衛生上の問題がある。その人個人をより良くしていくっていうよりも、防疫のシステムで予算化は認められている。

### C . 事業の工夫や苦労と事業効果

マイノリティを対象とした事業は、予算や人材などに苦労している。  
対象である在日外国人母子の立場にたって事業を見直した結果、効果が上がった経験がある。  
事業が「自治体のパフォーマンス」に留まってしまう現実もある。  
事業を行うには、ボランティアの協力が必要であり、外国人自身の能力や協力を利用することで効果が上がる。  
在日外国人母子は行政へのアクセスが限られるので、行政が「出会いの場」を設けることで、その後の健康支援へのきっかけになったり、支援の能率化に繋がる。また保健師が支援のツールを持つことに繋がる。  
外国人支援事業をイベントに組み込めば、予算や広報の効率化に繋がり、外国人の意見を聞く機会にもなる。  
行政の担当職員が移動したり、問題意識や興味の無い人が事業担当になると、外国人支援事業は立ち消えになる危険性がある。

・国際担当課の予算が少なくなって来ている。自治体全体の予算も少なくなってきている。割り振りのところで、優先順位の上の方に（国際課担当が）挙がらない。すごく在日外国人が飛び抜けて多いわけでもないのに、優先順位を上上げるには住民との合意形成がとりにくいという言い方をするんですね。

・私の自治体では最初に保健師たちが「外国人ママの会」を立ち上げて、それは私がこの保健センターに転勤してきた8年前より以前からありましたので、1990年代からですね。その頃はどっちかという、企画課がやっているような交流ですね。お楽しみ会が中心でした。私達は母子保健を考えていく時に、母親が安心して子育てができる状況をつくる、そういう状況をつくる時にたまたまその方が外国人だった。その時にどういう配慮をしたら良いかという視点でやるのが私達の仕事だ。やっぱり子育てを支援するという視点で外国人ママの会をもう一度見直しましょうと。そうするとやっぱり言葉の問題があって、自分達の母国語で話したいというのがすごくあるので、予算で2年前話し合って、外国人通訳ボランティアを入れるようになったら、かなり来るようになったんですね。

・外国人ママの会に通訳ボランティアを入れたんです。ボランティアには1回3000円。2時間くらいですね。国際交流センターを通して頼んだのと、子どもが大きくなって手が離れた外国人ママの方、その方も20年前日本に来て自分もつらい思いをしたと、今のおかあさんにもなん

とかしてあげたいと。その方が入って外国人ママの会を立て直したら、前は参加者がひと桁代だったんです。最初は異文化とかいうことでママの会をやるということに対しては行政も押せ押せだったけど、それを別の自治体もやるようになったら、特に当自治体としては目立つことでもない。そしたらどんどん切ようになっていった。でも私達は必要だともう一度考えようということを立て直したら、多い時で20組くらいですね。月に1回です。1人の方はポルトガル語、スペイン語と英語が話せます。あと1人はタガログ語ですね。中国の方はほとんど日本語が話せる方なので。2人同時に来てもらっています。2人のボランティアに対してお母さんが20組前後、子どもを連れてくる人も1人~2人くらいいます。保健師も2人。楽しむ、遊びっということをやって、交流。後は悩み相談ですね。

・私達保健師が例えばやってる新生児訪問とか、4ヶ月検診のときに把握して必ず外国人ママの会のことをアピールする。一保健師が1人1人支援するよりも、そういうところでグループでサポートする、個別の問題がわかれば地区担当の保健師がフォローする、そういう風な現状ができますね。

・保健師活動の持ち方ですね。言葉だって、1人1人に通訳をつけることはできないけれども、その会にさえ来てもらえれば、通訳が入れる。保健師にとっても支援のツールを一つ持つことに繋がるし、そこからまた支援がしていける。そのために会っていうのは出会う場なんですよ。出会う場にするために作ったというのは、どこの自治体も同じですね。

・外国人親子の交流会っていうのを立ち上げるときに、事業としたのは今年2003年の4月。それを最初に公的にやったのは2002年の10月、自治体の健康まつりのプログラムに入れました。なぜ健康まつりのプログラムに入れたかという、当時自分が母子保健の担当になっていて、健康まつりの企画を出す担当になっていたんです。一つには、健康まつりというのは特別なイベントなので特別な予算がつくんです。プラス、あれは国保の補助金が全国どこの自治体でも健康まつりをやる時には降りてくるので、財政的に豊かなんです。健康まつりのポスターを貼ってもらえるし、自治体の広報が月に2回でるんですけど、それに健康まつりについてはデカデカとカラー刷りでトップにでる。ボランティアを募るにしても、ああいう大きいイベントの方が人が集まるし目立つっというのがあったんです。民生さんとか声を掛けるにしても、PRし易いというのがあったんです。

「日本に来た当初は言葉の問題がすごくあってつらかった。数年経ってくると自分も言葉が長けてくるので悩みは薄れるんだけど、やっぱり来た当初の支援は大事なんじゃないか」と来日5~6年くらいのお母さんの発言があったりすると、来て間もないお母さんは「そうだ、今自分はやっぱり友だちがいなくてつらかった。定期的にあったら来たい」という風な声があったんです。

・最初に事業を立ち上げた人が移動してしまったということです。それがネックだったと思うんです。立ち上げた時にメインは私だったんですけど、横でサポートしてくれた他の保健師が残っていたので、事業立ち上げの保健師としては、自分が移動する時にその事業をいた人にとって欲しかったんです。でも他の在日外国人と関係のない地域事業があった関係もあって、とってもらえなくて、新しく移動して来た人が取ってしまったんです。それが意味では行政の弱味ですね。

・私も事業を立ち上げたのに、引き継いだ保健師にそういう意識がないから、危うくなって来ている部分がやっぱりあるんですよ。無くなりほしくないけど、意識が違うんですよ、やっぱり、見てたら。「来ないから仕方ないわ。いらないんじゃない？」っていう発想なんですよ。

#### D . ボランティア、NGO・NPO との協力

外国人自身のマンパワーを利用した活動が必要となっており、また、そういった活動が効果を上げている。

ボランティアや NGO・NPO と行政の連携が必要であるが、お互いの弱さを補い、利点を強めるためには、必ず人的な信頼関係が必要である。

ボランティアや NGO・NPO と行政は、各々の役割と認識して協力する必要がある。

行政主導の活動よりも、ボランティアや NGO・NPO と行政、それぞれが責任を負う活動が必要となっている。

行政も、民間の団体に相談し、支援活動を充実させていく姿勢が必要である。

・外国人ママの会に通訳ボランティアを入れたんです。ボランティアには1回3000円。2時間くらいですね。国際交流センターを通して頼んだのと、子どもが大きくなって手が離れた外国人ママの方、その方も20年前日本に来て自分もつらい思いをしたと、今のおかあさんにもなんとかしてあげたいと。その方が入って外国人ママの会を立て直したら、前は参加者がひと桁代だったんです。最初は異文化とかということでママの会をやるということに対しては行政も押せ押せだったけど、それを別の自治体もやるようになったら、特に当自治体としては目立つことでもない。そしたらどんどん切るようになっていって。でも私達は必要だともう一度考えようということを立て直したら、多い時で20組くらいですね。月に1回です。1人の方はポルトガル語、スペイン語と英語が話せます。あと1人はタガログ語ですね。中国の方はほとんど日本語が話せる方なので。2人同時に来てもらっています。2人のボランティアに対してお母さんが20組前後、子どもを連れてくる人も1人～2人くらいいます。保健師も2人。楽しむ、遊びっていうことをやって、交流。後は悩み相談ですね。

・NPO 団体の人に話したのは、人として保健所だけでは回せないというのがあったんです、人員配置の部分で。まず人手として欲しいっていうのと、もし可能であれば、生活相談が出て来たら保健所だけの情報ではわからないので、それにのってあげてほしいっていうことと、どこの国籍の人が来るのか当日までわからない部分があるので、話せる言語があるんだったら対応してくれたらありがたいですっていうことを話したんです。あともう一つは、保健所の働きだとか、どういったところに接点があって、お母さんがどういう風に思っているのか知って下さいっていうのを、NPO 団体の人にもお願いしたんです。行政っていう立場も理解してください。「何でもあり」っていうわけにはいかないんです、責任があるからっていうことをお願いしました。

・「外国人親子の交流会」っていうのを正規の事業として入れたんです。母子保健係に所属している事業です。母子保健係の事業としてやってもらっています。事業概要にも当然入っていますし、保健所の年間計画にも予定として入っています。一応運営としては NPO 団体と共同企画、主催として並べたんです。

・役所っていうのは、期日を決めて上司に相談して決済をとる、許可を取っていくんです。そうなると逆算していくと、いつまでに原案を上げなきゃいけないっていうのがあるので、それをナアナアにされたり、決定事をいきなり言われても困る。一つずつ打診をして了解を得て、摺り合わせ摺り合わせをしなければいけない。それを知ってもらわなきゃいけなかったんです。そのところの感覚っていうのが、ちょっと NPO に欠けているのかなというのがあったんで、その都度その都度お願いをしてするっていう感じでした。

・これからの在日外国人の地域保健に関する支援に関しては、行政と NGO・NPO の連携が必要ですよ。でもお互いの弱さや利点をお互いに強めるためには、必ず人的な信頼関係が必要ですよ

ね  
・立場の違いをお互いに理解していってあげないと、外国人の人たちもボランティアの人たちに対しては、たとえ何かミスをして「ボランティアさんでやってくれているんだから」で済むんですよ。ボランティア団体もそれに甘んじている部分があると思う。でも行政は下手したら訴

えられたりだとか、抗議されたりだとかがあるし、行政としてもそれを避けるためというよりか、責任をもってやらなければいけないと思うんです。それを考えると不確かなことは言えないしできない。約束できないことはできないって言わなければならない。その上でやりますよって言わなければならないので、その辺りが違うと思う。常に流れをふまえていかなければならない。

・ボランティアの団体ですけど歴史があるところがあって、この人たちにサポートしたり、反対に実際に私達が外国人の会を運営するときに、「私達はこういう風に考えるんだけど、貴女達は今の経験としてどうしていましたか」ってやりとりをして。

## E．住民意識の育成

専門職の立場からみると、外国籍の母子と日本人の母子の交流は、双方にとってメリットがある。在日外国人と日本人が地域で交流を深めることが重要である。

日本人には、文化の違いや出身国の違い、お互いの違いを認めて話し合う姿勢が必要である。地域には外国籍住民に対する根強い偏見があり、外国人に対する人権意識が低いこともある。社会的な問題、例えば感染症などが起こった場合に、外国人に対する偏見が如実に現れ、住民同士の信頼関係の脆弱さが露呈する。

外国人に対する偏見や差別を無くし、人権意識を育てるのは行政の役割である。

日本人も外国人にも同様に、自治意識や主体性といった住民意識が必要であり、そういった意識を育て、PRをすることが行政の役割である。

・「外国人親子交流会」を立ち上げる時、ピアカウンセリングって仲間同士、同じ問題をもって同じ同士で集まって話すのも大事なんだけど、地域で生活しているんだから、できれば地域住民に受け入れてもらって、そこで支えてもらうのが本来的なものだろうと、同じみんな住む人だからってというのがあったので、日本人親子も入れようと思ったんです。

・逆に日本人のお母さんにとっても、今お母さん達は育児不安とかなんだとかあるんだけど、全然文化が違うっていうことで全く育児しているんなやり方があるんだと知ることによって「目からうろこ」の部分があるお母さんにとってもあるかなと思ったんですよ、入ってもらうことで。だから日本人親子も入れたんですね。

・外国籍の女性で旦那さんが日本人という場合は、特に人権っていうか・・・やっぱり文化や言葉の違いですね。日本人の男性側に女中のように思っているところがある。日本人の夫だったら「日本というのはいね、こうなんだよ」と言われた妻達は不安も育児不安も少なくて済む。しかし、そうじゃない人たちは、「何を言っているかわからない」と良く言われるんですね。だからそういうようなところの支援はやっぱり、ママたちを支援しつつも、家族、夫達、周りの人っていうところがとても大事になってくるかなと思います。端的に言えば、文化の違い、出身国の違い、お互いの違いを認めて話し合うっていう基本姿勢ですよ。

・もっと終始徹底、社会全体に行き渡るようなPRが必要だと思う。社会的な空気ってなんらかの形で要と思うんですよ。

・行政側もサービスを提供するときに、一つやらなきゃいけないと思うのは、医療費の問題にしても未払いを助けてあげましょうなんですけど、もう一つは合わせて、外国人と向き合う時に、これは日本人に対してもそうなんですけど、「あなたにも、やっぱり自覚っていうか、やってももらう努力も要るんだよ」とっていう説明も合わせてしなきゃいけないんだと思うんですよ。住民意識ですよ。外国人とか日本人とか関係ないんです。自治意識と主体性です。

・もともといる日本人の人たちにも、偏見だとか差別を無くすように啓発っていうのが、一番行政ができることだなと思うんです。

・さっき仲良くしていたインド人のおかあさんがいた、そういう住民、一面があるのも事実。でも住民には違う顔もあって、SARSの時に地域住民からも台湾中国韓国っていうだけで、偏見意識がものすごく強かったんです。そういう風にゆらぐんですよ。脆弱さ。異文化に対する脆弱

さってというか、見た目の華やかさ、国際交流協会だって、白人だとかなんとか楽しいことはやるんですよ。だけど、本当に困っていることに対して相談にのってあげるとかは逃げるってというか引いちゃう。それは日本人同士でもあるのかもしれないんですけど、社会の脆弱さってすごくあると思いますね。それは行政の仕事ですね。だから SARS でそうなった時に、行政が「じゃあ私達が説明しましょう」と安心させる。行政がきちんと対応する責任がありますね。

## F . 専門職のジレンマと障害

専門職が行政のなかで仕事をする場合、他の行政事務職との調整が困難である。  
地域保健医療活動においても、言語や文化の違いがその障害となる。  
現在地域では、国籍に関わらず困難な状況にある住民は多い。「国籍に関わらず」という視点が欠けている。  
特に外国籍住民については、外国人だからといって特別扱いする意識はなくても、特別扱いせざるを得ないほど困難な状況に陥っている。  
在日外国人について、専門職も他の行政職も情報を得る機会が少ない。  
一人一人の行政職員は、外国人に対する支援が必要だと認識している。しかし、行政事業を行う場合は「費用対効果」が重視される上、行政の中に「他の自治体と違うことをして外国人が集まって来たら受け止められない」という先入観があり、事業の発展が困難となっている。

- ・最終的には他の行政職の方との調整ですかね
- ・その人が国籍がなんであろうが、生活保護でない生きていけないということで生活保護の適用を考えるんですけども、行政はそうではない
- ・高齢の部分だとかではサービスは平等に、ある程度永住権があるとなるとある。しかしサービスを利用しようとするとか、サービスを自分にとってどう把握するとかってというのは、やはり相手が外国人ってということとか、そういうことが、その人が理解するとき私達が配慮しなくてはいけない
- ・（在日外国人である）相手の方が自分は支援を受けられるんだということを御存じじゃ無い
- ・行政としても何かをしてますよというパフォーマンスは必要だと
- ・「そこまではやれない」ということで切れちゃうんですね。だからどこまでやれるんだって。私達も行政の勉強をしなくてはいけないと思うんですけど、どういう出し方をして、どういう風にすればのっかるのか。行政としてはやっていますよ、でも下の問題、なんていうかな、ややこしい問題、自分達が金を出さなきゃいけない本当の問題には蓋をしたいっていうのが、ある部分ではあるんですね。それでもやらざるを得ないっていうところまでに、資料提供し、事実を提示していかなきゃいけないかなと思うんですけど。
- ・やっぱり言葉の問題も大きいんだと思うんですよ。私達もなんとか答えてあげたいんだけど、おかあさんも言葉がつかないから聞けない。私達も答え難い。言う時に、母国特有の食べ物や習慣がある。悪いことではないんだけど、日本でできないこともあるし、私達も知らないから、それで果たして良いのか。
- ・本当だったら他の日本人のお母さんと同じように対応していければ、そこまで大きくならない部分がふくれあがって特化したような問題にみえるのかなという感じには思うんですよ。
- ・国籍問わず困っているという視点が欠けているんですね、単純に。特別扱いしていないのよ。特別扱いせざるを得ない、そういう状況が作られてしまっているんだ。
- ・同じ保健師の中でも、保健師といえども普通の人間なので本当にアンテナの低い人っていうのは本当に知らない。保健師になるまでの間に、そういうことを勉強してきてないですよ。地域の国際化に対応できる基礎知識をどこからも得られていない。
- ・（在日外国人に関する）情報を得る機会があんまりない。保健師だけでなく事務方もです。
- ・みんなやっぱり1人1人の個人の人間として、行政職員も在日外国人に対する支援は必要だと

思っているんですよ、普通の一般の人間の価値観として。ただ、なぜしないのかっていうと、ある地域で手厚くすると、違う自治体からも集まって来ちゃう。母子のことで手厚くやっていたら、母子の問題では済まない。生活の問題から、なんとかの問題とか色々問題が波及して、受け止められないと思っています。

・行政っていうのは、費用対効果っていうのを必ず問われます。私達が予算請求していく時に。この費用について、どんな効果があるか。私達が一生懸命、「国民健康保険で、外国人ママ達が病気になった。病気になって、治療費がこのくらいかかります。1回の検診がこのくらいかかります。」そういう風に必ず費用対効果を求められるので、私たち保健師もそういう手技を学ばなくてはいけないと思いますね。

## G . 専門職の責務と養成

専門職として、在日外国人の歴史や現状を知り、彼らと関わりをもちながら理解していく姿勢が必要だと感じている。

現在地域では国籍に関わらず困っている住民が多いが、特に外国人の場合は、特別扱いせざるを得ないほど困難な状況に陥っている。

専門職であっても、在日外国人に対する知識や情報、問題意識のない人はいる。

専門職としての高い職業的倫理観と責任感があれば、外国人・日本人関わらずよりよい支援ができる。

行政は住民にとってサービスの窓口であるため、正しい認識をもって支援にあたる必要がある。

専門職にも「費用対効果」を説明できる能力が望まれる。

「外国籍住民も行政サービスを利用できる権利がある」「外国籍住民を特別扱いしない」「外国籍住民は、特別な配慮を必要とし特別なニーズをもった住民である」という意識改革が行政には必要である。

・日本の中で在日外国人の人がいろんな差別を受けて暮らしているんだ、暮らして来たんだということを、私達保健師がどれだけ知っているのかなっていうのを感じましたし、課題の先なのかもしれないですけど、まずはそれを私達自身が知るっていうこと、それを付き合って知るっていうことかなと思うんですよ。

・国籍問わず困っているという視点が欠けているんですね、単純に。特別扱いしていないのよ。特別扱いせざるをえない、そういう状況が作られてしまっているんだ。

だから私達もここに住んでいる人たちがみんなが健康になっていくっていう仕事ですから。その時に外国人がこれない状況があるんだったら、これるようにしていくっていうのが、そういう状況をつくっていくのが我々の地域保健なんですよ。地域のすべての人が健康になっていくのを支援するのが原則なんですよ。

・同じ保健師の中でも、保健師といえども普通の人間なので本当にアンテナの低い人っていうのは本当に知らない。保健師になるまでの間に、そういうことを勉強してきてないですよ。地域の国際化に対応できる基礎知識をどこからも得られていない。

・情報を得る機会があんまりない。保健師だけでなく事務方もです。

・保健師として保健師らしくしていればきちんとやれると思います。対象とか地域の健康全体をやっていくんだというプロ意識をもっていけば、例えば自分もわからなくても、そこから出会った人をわかっていこうとする。そこでその人を理解しようとする。その裏には同じ様な人がどれだけいて、どんな課題をもっているんだということを知るのが我々の仕事だから。本来は日本人に対してもそうですよね。

・俗に言う、人としての人権意識、自分の職業としてのプロ意識。それをきちんともっていけば良いかと。

・一つには対応する窓口、行政が「ぴっ」て知らずにはねちゃうっていう行政側の不勉強だと思うんですよ。それは絶対あるんだけど、もう一つには、超過滞在の外国人の人が、役所って

行き難いって思うんですよ。

・行政っていうのは、費用対効果っていうのを必ず問われます。私たち保健師もそういう手技を学ばなくてはいけないと思いますね。

・行政の中で相当意識改革が必要ですね。なぜかっていうと、本当にひどい問題の人って沢山見ているじゃないですか。こんなひどい問題を行政がやっていて、在日外国人問題なんてもっと軽いよって。これよりも軽いよって。みんな同じなんですよ。なのに、役所、行政は分けて。特別扱いしないっていうことが大事なのね。そうなんです。特別扱いしない。なので、やっぱり意識改革が必要なんですよ、行政の中の。

・在日外国人も住民なんだっていう感覚ですよ。住民なんです。住民なんだからサービスも当然利用しても良い。障害児もおなじですよ。特別な配慮、特別なニーズを持った人たちっていうことなんです。同じだと思うんですよ。文化が違うとか生活習慣が違うっていうけど、日本人だって違いますよね。

## H . 行政の役割

住民の生命を守る、救うことが行政の役割であるため、福祉の分野では国籍に関係なく支援している。

地域の外国人母子に母子保健サービスが提供されなければ、生命に関わる問題となり、行政の責任が問われる。

住民の力を引き出したり、ネットワークを作るなどのコーディネートをすることも行政の役割である。

地域の保健医療を継続していくためには、連携のできる保健師の存在が重要であり、「縦割り」ではなく「横」つまり「人対人」のつながりが行政には必要である。

住民参加型となった現在、行政と住民が、外国人との共生と一緒に考えていく必要がある。

行政には、外国人、日本人関係なく、住民意識や自治意識、主体性を育てる役割がある。住民のなかの偏見や差別を無くすような啓発が、行政の役割であり、行政にできることである。

「外国籍住民も行政サービスを利用できる権利がある」「外国籍住民を特別扱いしない」「外国籍住民は、特別な配慮を必要とし特別なニーズをもった住民である」という意識改革が行政には必要である。

・問題が深ければ国籍に関係ないってところがあるかなって思うんですね。最終的には命を守る、命を救うってところの仕事が行政には最終的なセーフティーネットっていうのが行政の仕事なので、今目の前で死にかけている危ない高齢者を見つけたら、国籍等関係なくその人に対して援助をするっていうのが今の福祉のところでは見られるんですね。

・もし地域の外国人のお母さまや子どもに、一切の母子保健サービスがされなかったら、スラム化していきますよね。結局最終的には命の問題が出てくるでしょう。行政責任は問われないのかなって思いますね。問われますよね。

・母子保健の予防接種なんか、無料で受けるも受けられないも、全部自費で受けてもらわなきゃいけないとなると、すごい膨大な費用がかかるんですよ。でも未接種の子が増えてくると、当然周りにも影響してくるんですよ。管理的なことを考えても、そうですよ。日本人だってそうですよ。問題になってからやったんでは遅いんです。行政っていうのは予防線をはらなきゃいけないものだと思うんです。そういう視点からでも、必要なことはしていかなきゃならないと思うんです。

・行政だけが不安神経症に思っているのは、住民を見ていない部分があると思いますね。自分達だけで考えられる範囲なんて、これしかないのに、これだけで判断しようとしているから、もう何がどうなっているのか考えられなくて「どうするの、どうするの」ってパニックになっている。でも本当の住民とか在日外国人も力をもっているわけですよ。だからもっている力を引き出して、集まって来たって良いじゃないですか。集まって来た中でどうやってその人たちの力を引



き出して繋げて、その人たちのネットワークを作って、活動をさせるとか、いろいろ手はあると思うんです。コーディネーションできる特徴が行政の中には必要だし、地域にも NPO・NGO の人にもそういう土台が必要だと思う。

・地域の保健医療を行っていくためには、細かい連携ができる保健師の存在が必要ですね。縦割りじゃなくて横で人対人の連携が必要です。

・行政って今まではサービスを与えるっていう視点だったと思うんですけど、今地域福祉計画とか住民参画型で、地域の問題を考えあって何を計画していくのか、共同して地域を良くしていくんだっていう、そういうことが行政に突き付けられている。限られた予算があるわけだから、限られた予算を本当に正直に住民に伝えて、「私達としては、こういう問題や課題があると思うんだけど、どうだろうか」とっていう伝えていく仕組み作りをする中で、外国人の人たちもここで生活しやすくしていくためにはどうしたら良いかっていう風に。共生っていう全体のそういうところの基盤が変わっていかなければ、外国人の方の問題も、「次ぎ来たらどうするんだ、どうするんだ」ということになる。

・もっと終始徹底、社会全体に行き渡るような PR が必要だと思う。社会的な空気ってなんらかの形で要ると思うんですよね。

・行政側もサービスを提供するときに、一つやらなきゃいけないと思うのは、医療費の問題にしても未払いを助けてあげましょうなんですけど、もう一つは合わせて、外国人と向き合う時に、これは日本人に対してもそうなんですけど、「あなたにも、やっぱり自覚っていうか、やってもらう努力も要るんだよ」とっていう説明も合わせてしなきゃいけないんだと思うんですよね。住民意識ですよ。外国人とか日本人とか関係ないんです。自治意識と主体性です。

・もともといる日本人の人たちにも、偏見だとか差別を無くすように啓発っていうのが、一番行政ができることだと思うんです。

・さっき仲良くしていたインド人のおかあさんがいた、そういう住民、一面があるのも事実。でも住民には違う顔もあって、SARS の時に地域住民からも台湾中国韓国っていうだけで、偏見意識がものすごく強かったんです。そういう風にゆらぐんですよね。脆弱さ。異文化に対する脆弱さっていうか、見た目の華やかさ、国際交流協会だって、白人だとかなんとか楽しいことはやるんですよ。だけど、本当に困っていることに対して相談にのってあげるとかは逃げるっていうか引いちゃう。それは日本人同士でもあるのかもしれないんですけど、社会の脆弱さってすごくあると思いますね。それは行政の仕事ですね。だから SARS でそうなった時に、行政が「じゃあ私達が説明しましょう」と安心させる。行政がきちんと対応する責任がありますね。

・一つには対応する窓口、行政が「びっ」と知らずにはねちゃうっていう行政側の不勉強だと思うんですよ。それは絶対あるんだけど、もう一つには、超過滞在の外国人の人が、役所って行き難いって思うんですよ。

・行政っていうのは、費用対効果っていうのを必ず問われます。私達が予算請求していく時に。この費用について、どんな効果があるか。私達が一生懸命、「国民健康保険で、外国人ママ達が病気になった。病気になって、治療費がこのくらいかかります。1回の検診がこのくらいかかります。」そういう風に必ず費用対効果を求められるので、私たち保健師もそういう手技を学ばなくてはいけないと思いますね。

・行政の中で相当意識改革が必要ですね。なぜかっていうと、本当にひどい問題の人って沢山見ているじゃないですか。こんなひどい問題を行政がやっていて、在日外国人問題なんてもっと軽いよって。これよりも軽いよって。みんな同じなんですよ。なのに、役所、行政は分けて。特別扱いしないっていうことが大事なね。そうなんです。特別扱いしない。なので、やっぱり意識改革が必要なんですよ、行政の中の。

・在日外国人も住民なんだっていう感覚ですよ。住民なんです。住民なんだからサービスも当然利用しても良い。障害児もおなじですよ。特別な配慮、特別なニーズを持った人たちっていうことなんです。同じだと思うんですよ。文化が違うとか生活習慣が違うっていうけど、日

本人だって違いますよね。

## I . モデル事業の発信

外国人支援事業は個人で行っていてもなかなか継続され難い面がある。  
どの自治体にも共通する重要な事業や、全国で行っている事業をモデル事業として情報を集積、整理し発信するような機関を望んでいる。

・個人で頑張っても継続されないってことなの。だから個人で上げていったもの、それを今拾い集めてニーズとして国の施策として乗けてもらうっていうのが必要。全国の保健師が何人かやったものを集めて集積してもらいたいな。それを広めるような動きを何かしてもらいたいな。でないと、みんなが無駄になる。泣き寝入りになってしまう。

・事業化っていうところは、やはり地方自治体にある程度アバウトな形で降ろして欲しい。モデルっていう部分では国が全国を把握している訳ですから、「これはとても大事だ」とか「地域でやれる」、都会とか、やっぱり外国人が抱えている生活問題は全然違ってくると思うんですね。だからそういう様な一つのモデル的な部分で、きちんと整理をして、それを情報として自治体に流す。そうすると知らなかった保健師達、我々も「ああ、こういうことをやっているんだ、あ、でも、あそこの地域は私達と似ているから」「都会でもこうやってやり方があるよ」と、そういう風な部分もきちんとした情報を国が責任をもって提供して欲しいなと思いますね。

## J . 法整備と国の役割

外国人支援政策を地方自治体だけの負担にするのは、無理な場合がある。  
超過滞在者への対応など、国が明確に人道主義を提言し法整備していれば、自治体も支援しやすい。

外国人の母子保健活動に関しては、国と地方自治体が役割を整理していく必要がある。  
防疫や予防接種、超過滞在者の問題など、どの自治体でも統一して行われるべきことや問題は国が責任をもち、予算化していくべきである。

事業化の部分は地方自治体の自由裁量が望ましいが、補助金については、既存の事業だけでなく新規事業にも必要である。

マイノリティである外国人への地域保健活動や母子保健活動を行わない、政策が未整備ということは、国益を損なうことにつながる。人道、人権が21世紀の国家の大きな基準であり、日本はその点では先進国とは言えない。

外国人、日本人双方への社会的な啓発活動は国が働きかける必要がある。

・行政でいえば、やっぱり行政がやれる範囲。行政で、超過滞在者がわかった場合に、一地方自治体で解決できない問題、それは国がきちんと「こういう人は、こうやっていいんだ」という法律になれば、行政も変わっていきえるだろうと思うんですね。

・外国人の場合は保険に入っていないかたりするんで、日本人の場合は、同じ制度を使うにしてもまず保険でカバーして残りを助成しますんですよ。保険に入っていないと全額補助なんです。そうすると、ものすごい額なんです。もし腎臓病とかなっちゃったら、年間数千万単位なんです。そんな人が何人かいると行政自体が倒れちゃうんですよ。やっぱり支えきれない部分っていうのを、都道府県レベルとか国レベルで支援していくような形にしていけないといけなのはあるのかなって思うんですよ。

・補助金っていうのを付けようと思ったら、今ある事業に対しての補助金だったりするんで、新しく興すときに自治体内で本当にそれだけ取れるのかって来るんですよ。だから実績ゼロでもなんでも、一番最初に明確な計画なりなんなりたてて、きちっとしたものについては認めてもらいたいんです。

・特に超過滞在者だとか、そういう人たちをどういう風な扱いをしていくんだっていう法的な整

備をしてほしい。そういうことは国できちんとして欲しい。そうすると自治体も安心して「国がそうしているんだ」ということがある。

・事業化っていうところは、やはり地方自治体にある程度アバウトな形で降ろして欲しい。モデルっていう部分では国が全国を把握している訳ですから、「これはとても大事だ」とか「地域でやれる」、都会とか、やっぱり外国人が抱えている生活問題は全然違ってくると思うんですね。だからそういう様な一つのモデル的な部分で、きちんと整理をして、それを情報として自治体に流す。きちんとした情報を国が責任をもって提供して欲しいなと思いますね。

・役割を整理するっていうことを、あらためて外国人の母子保健活動では、国が何をしていくか、地方自治体が何をしていくか。防疫だとか、どこにいても必要なこと、統一してやらなければいけないようなこと、予防接種とか超過滞在者とかは、そういう様なことは国がきちんと責任をもって予算化するっていうこと。どこの自治体でも行われるべきことや問題は、国が最低限はとる。あとについては地方自治体。

・一番は、予防接種だとか母子手帳交付するっていうことは、基本的なことですよ。そこで母子健康手帳を交付されないと予防接種も受けられない。医療機関も受けられない。出産もできない。子どもも死んでしまう。じゃあ「日本の国は外国人を死なせる国なのか」って言われることになるわけですよ。国益を損ないますよ。

・一部のマイノリティを放ったらかしにすることで、結局そのマイノリティが他のマジョリティの危機になるって聞いたんですよ。豊かな日本、今日本はグローバル化とか言ってますけど、結局はまだ上っ滑りで、本当に成熟した豊かな国になるっていうことは、在日外国人問題もそうなんですけど、そういうマイノリティの問題をちゃんと解決していくところから始まるのかな。人道っていうのは、21世紀の国家の一つの大きな基準ですよ。

・人道、人権がいかに守られているかっていうのが世界基準として、日本が恥ずかしくないように。今のままだと非常に大きな問題になったときに、世界的にみても恥ずかしいし、先進諸国とは言えない状況ですよ。