

研究

長野県内市町村保健センターにおける
在日外国人母子への支援に関する研究奥野ひろみ, 五十嵐久人, 成田 太一
山崎 明美, 高橋 宏子

〔論文要旨〕

長野県内市町村保健センターの処遇困難事例も含めた在日外国人母子への保健支援の現状と課題を明らかにすることを目的とした。市町村保健センター勤務の保健師へ自記式質問紙調査を行い、47市町村197人から回答を得た。在日外国人登録者割合の全国平均値を用いて2群とし、支援状況の差異を確認した。結果、全体の78.7%が受け持ち地区に在日外国人母子の家族がいると回答した。在日外国人母子を受け持っている保健師の半数以上が、在日外国人母子の処遇困難事例を受け持っており、まれな事柄でないことが示された。処遇困難事例などの問題解決のためにも専門の通訳者の利用が望まれる。

Key words : 在日外国人, 母子, 媒体, 通訳者, 処遇困難事例

I. 緒 言

2009年末、外国人登録者数は約2,186,000人とこの10年間で約1.4倍増加した¹⁾。2008(平成20)年度の日本の出生数中、約1.3%(14,076人)の母親が外国籍で、出生数は中国人3,670人、ブラジル人3,463人の順となっている²⁾。

この10年間で、在日外国人の基本的人権の法的整備、コミュニケーションギャップを埋めるためのツール活用や質の高い医療通訳者の育成、NPOと行政との連携、自治体職員への基礎教育や研修の充実などの課題が示され^{3~14)}、在日外国人登録者の多い市町村ではホームページ等での医療情報の提供や、外国人の通訳者を配置した母子保健事業などが進んでいる地域も見受けられる^{15~19)}。

長野県の在日外国人登録者数比率は19.4人(人口1,000対 2008年12月31日現在)²⁰⁾で日本の平均17.4人²¹⁾をやや上回っている。また2009年末の総人口に占

める在日外国人登録者数比率は都道府県別で16位、約38,000人が生活をしている²⁰⁾。しかし県内市町村別と比較すると在日外国人登録者数比率は、1.6~68.4人(人口1,000対)と差がある。この人口比率差が在日外国人の支援にどのような影響を与えているのか十分に把握されていない。加えて在日外国人の長期滞在者の増加²²⁾および出生数の増加、在日外国人の失業²³⁾などによって、市町村保健センターでの処遇困難例が増加していることが予測されるが、この実態も明らかにされていない。

そこで本研究は、長野県内市町村の在日外国人登録者数比率によって、保健センター勤務の保健師の処遇困難事例も含めた在日外国人母子への支援に差異があるかを確認し、課題を明らかにすることを目的とする。

1. 言葉の定義

在日外国人：両親または母親が外国籍の者。

処遇困難：児に保健・医療・福祉の問題が生じてい

Municipal Health Centers' Support for Mothers and Children from Foreign Countries in Nagano Prefecture [2334]

Hiromi OKUNO, Hisato IGARASHI, Taichi NARITA, Akemi YAMAZAKI, Hiroko TAKAHASHI

信州大学医学部保健学科(保健師/研究職)

別刷請求先：奥野ひろみ 信州大学医学部保健学科 〒390-8612 長野県松本市旭3-1-1

Tel/Fax : 0263-37-2385

受付 11. 5. 10

採用 12. 4. 4

るまたは、家庭内での問題が児に影響を及ぼしている状態、家族だけでは問題解決が困難と予測され²⁴⁾、保健師の介入が必要と思われた事例。

2. 長野県在日外国人登録状況²⁰⁾

県内80市町村のうち在日外国人登録者数比率が2008年度全国平均(17.4)を上回っている(以下、高地域とする)のは22市町村で、平均在日外国人登録者数比率31.1、平均在日外国人登録者数1,382人、平均人口50,958人である。一方全国平均を下回っている(以下、低地域とする)のは58市町村で、平均在日外国人登録者数比率10.4、平均在日外国人登録者数203人、平均人口18,140人である。

II. 研究方法

1. 対象者

2009年4月1日現在、長野県内80市町村保健センターに勤務している保健師551人のうち295人(高地域140人、低地域155人)を対象者とした。対象者数は各市町村保健センター勤務者の半数とし、小数点以下は切り上げて算出した。また同市町村に3年以上の勤務経験のある者に調査を依頼した。

高地域17市町村105人(有効回答率75.0%)、低地域30市町村92人(有効回答率59.4%)、計47市町村197人(有効回答率66.8%)より回答を得た。

2. 調査時期

2010年7～9月。

3. 調査方法

自記式質問紙郵送法とした。調査票は保健センターに一括郵送し一括回収を行った。各調査票に封筒を添付し個人の調査票が他者の目に触れないように配慮した。

4. 調査内容

①保健師の在日外国人母子への支援状況、②在日外国人処遇困難母子への対応状況、③属性について調査票を作成した。

①在日外国人母子への支援状況として、過去3年間の受け持ち地区の在日外国人母子の家族把握数と国籍、支援に用いた媒体の有無、言葉の問題の有無、通訳者の有無と属性、通訳の方法とした。在日外国人

の国籍は日本全体で登録者数の多い10ヶ国を示した。在日外国人への対応経験のある母子保健事業は妊娠届け時の対応、母親学級、乳幼児健診、新生児訪問、予防接種など10項目とした。支援に用いた媒体は外国語版母子手帳、外国語の母子保健資料、多言語問診票、かなルビ付きの母子保健資料など8項目とした。通訳者の所属は市町村、NPO、企業、家族、友人とした。通訳の方法は現場に出向く、テレビ電話、電話の3項目とした。

②処遇困難母子への対応として、過去3年間の対応件数(日本人を含む全数と、在日外国人対応数)を確認した。その中で保健師が最も困難を感じた在日外国人母子1事例を選び、その事例の国籍、処遇困難の内容および数、連携機関、連携機関数、連携機関との検討回数、サポートの評価とした。処遇困難の内容は、児の身体疾患、児の精神発達の問題、母親の身体・精神疾患、父親の身体・精神疾患、家庭内暴力(domestic violence、以下DVとする)、虐待、経済問題、医療問題、婚姻・出産登録、在留資格、その他とした。連携施設は保健所、福祉事務所、児童相談所、医療機関、役所内の他課、保育所・幼稚園、小・中学校、警察、大使館・領事館、サポートNPO、同郷の知人友人・隣人、家族・母国の家族、その他とした。サポートの評価は、日本人と同様に対応ができたかとし、できた～できなかったの4件法で回答を得た。あまりできなかった・できなかったと回答した者にその理由を自由記載で確認した。

③属性は、保健師の年齢と保健師の経験年数とした。

5. 分析方法

2008年の在日外国人登録者数比率の全国平均値(17.4)を基準として、市町村を高地域と低地域の2群に分類し、この2群間で保健師の支援状況を比較した。

国籍、在日外国人への対応経験のある母子保健事業、媒体の有無、言葉の問題の有無、通訳者の有無と属性、通訳の方法、処遇困難内容、連携機関、サポートの評価については χ^2 検定(1つのセル数が5以下はFisherの直接検定)を行った。サポートの評価は、できた・まあできたを「できた」、あまりできなかった・できなかったを「できなかった」にまとめて分析を行った。また、属性、在日外国人受け持ち数、処遇困難事例数、1事例の持つ処遇困難内容数、連携機関数、連携機関との検討回数についてはU検定を行った。

6. 倫理的配慮

研究対象の市町村保健センター統括保健師に研究の目的および方法、調査結果の開示、研究の匿名性、研究への参加の自由と、不参加でも不利益が生じない等を文書で説明し、対象者への配布を依頼した。対象保健師にも同様の文書で説明し、質問紙の回収をもって同意が得られたと判断した。なお、研究にあたって信州大学医学部倫理委員会の承認を得た。

Ⅲ. 結 果

1. 属 性

表1に示したとおり、保健師の年齢、経験年数とも低地域が有意に高値を示した。

2. 在日外国人母子への支援状況と活用媒体

表2に示したとおり、全体で195人(99.0%)が母子保健事業で在日外国人への対応を経験していた。多い順に乳幼児健診181人(91.9%)、予防接種116人(58.9%)、新生児訪問107人(54.3%)であった。新

生児訪問、来所相談では高地域に経験者の割合が高かった。

媒体の活用は、すべてで高地域に多い状況がみられた。全体で外国語版母子手帳191人(97.0%)の活用が最も多く、次いで多言語問診票(予防接種含む)82人(41.6%)、外国語の母子保健資料44人(22.3%)であった。外国語の母子保健資料、外国語行政サービス資料、多言語問診票は高地域に多く活用されており2群間に有意差がみられた。何も活用していないと回答したのは3人でいずれも低地域に属していた。

表1 属性

	合 計	低地域	高地域	p 値
総 数	197	92	105	
保健師の年齢 ²⁾	38.4 (8.7)	40.1 (8.8)	36.9 (8.4)	<0.001***
保健師の経験年数 ²⁾	14.2 (8.5)	16.5 (8.9)	12.3 (7.8)	<0.001***

注1) 実数 (%)

注2) 平均値(標準偏差) U検定 **<0.01 ***<0.001

注3) 同市町村からの複数回答については重複を避け算出した

表2 在日外国人母子への支援状況と活用媒体

	合 計	低地域	高地域	p 値 ²⁾
総 数	197	92	105	
母子保健事業の経験あり	195(99.0)	90(97.8)	105(100.0)	
なし	2(1.0)	2(2.2)	0(0.0)	—
母子保健事業(複数回答) ¹⁾				
妊娠届け時の対応	90(45.7)	37(40.2)	53(50.5)	0.191
母親学級	31(15.7)	11(12.0)	20(19.0)	0.194
新生児訪問	107(54.3)	41(44.6)	66(62.9)	0.016*
乳幼児健診	181(91.9)	84(91.3)	97(92.7)	0.797
予防接種	116(58.9)	66(71.7)	50(47.6)	<0.001***
育児相談	53(26.9)	24(26.1)	29(27.6)	0.882
電話相談	70(35.5)	32(34.8)	38(36.2)	0.927
来所相談	68(34.5)	24(26.1)	44(36.2)	0.026*
その他の訪問	74(37.6)	32(34.8)	42(40.0)	0.524
その他 ³⁾	10(5.1)	8(8.7)	2(1.9)	0.046
媒 体(複数回答) ¹⁾				
外国語版母子手帳	191(97.0)	86(93.5)	105(100.0)	—
多言語問診票(予防接種含む)	82(41.6)	25(27.2)	57(54.3)	<0.001***
外国語の母子保健資料	44(22.3)	9(9.8)	35(33.3)	<0.001***
外国語行政サービス資料	37(18.8)	6(6.5)	31(29.5)	<0.001***
ルビ付き母子資料	12(6.1)	3(3.3)	9(8.6)	0.12
ルビ付き行政資料	7(3.6)	1(1.1)	6(5.7)	0.12
DVD資料	2(1.0)	0(0.0)	2(1.9)	—
その他 ⁴⁾	5(2.5)	2(2.2)	3(2.9)	1.000
なにもない	3(1.5)	3(3.3)	0(0.0)	—

注1) あり実数 (%)

注2) χ^2 検定または Fisher 直接法 * p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

注3) 医療機関・福祉機関等への同行、健診のフォローアップなど

注4) 絵、辞書など

3. 受け持ち地区における在日外国人母子の家族の状況

表3に示したとおり, 受け持ち地区に在日外国人母子の家族がいると回答したのは, 全体で156人(79.2%)であった。受け持ち家族の平均把握数は低地域2.8家族, 高地域4.8家族で有意差がみられた ($p < 0.01$)。国別の状況は, 全体で中国98人 (62.8%) が最も多く, 次いでフィリピン83人 (53.2%), ブラジル68人 (43.6%), タイ40人 (25.6%) の順であった。ブラジル国籍者は高地域に多く, 2群間に有意差がみられた

($p < 0.001$)。

4. 言葉の問題とその対応

表4に示したとおり, 在日外国人母子への保健活動において言葉の問題を経験した者は全体で166人 (84.3%), 低地域70人 (76.1%), 高地域96人 (91.4%) で高地域が有意に言葉の問題を体験していた ($p < 0.01$)。言葉の問題を体験した者のうち102人 (61.4%) が通訳者を活用していた。通訳者は低地

表3 受け持ち在日外国人母子の家族の有無と出身国

	合計	低地域	高地域	p 値
総数	197	92	105	
受け持ち在日外国人母子の家族あり ¹⁾	156(79.2)	72(78.3)	84(80.0)	0.629
受け持ち在日外国人母子の家族数 ²⁾	3.9(4.90)	2.8(2.92)	4.8(6.01)	0.003**
在日外国人出身国 ^{1,3)}				
中国	98(62.8)	48(66.7)	50(59.5)	0.284
フィリピン	83(53.2)	39(54.2)	44(52.4)	0.719
ブラジル	68(43.6)	14(19.4)	54(64.3)	<0.001***
タイ	40(25.6)	23(31.9)	17(20.2)	0.082
韓国・北朝鮮	14(9.0)	5(6.9)	9(10.7)	0.577
インドネシア	11(7.1)	2(2.8)	9(10.7)	0.067
ペルー	6(3.9)	2(2.8)	4(4.8)	0.689
アメリカ	5(3.2)	2(2.8)	3(3.6)	1.000
イギリス	3(1.9)	1(1.4)	2(2.4)	1.000
ベトナム	2(1.3)	0(0.0)	2(2.4)	—
その他の国 ⁴⁾	18(11.5)	7(9.7)	11(13.1)	0.542

注1) あり実数 (%) χ^2 検定 *** <0.001

注2) 平均値 (標準偏差) U検定 ** <0.01

注3) 複数回答 (受け持ち在日外国人母子の家族ありを総数とした%)

注4) マレーシア・カンボジア・タンザニア・バングラデシュ・パキスタン・ボリビアなど

表4 言葉の問題とその対処方法

	合計	低地域	高地域	p 値 ³⁾
総数	197	92	105	
言葉の問題ありの経験	166(84.3)	70(76.1)	96(91.4)	0.008**
通訳者あり ¹⁾	102(61.4)	34(48.6)	68(70.8)	0.004**
通訳者 (複数回答) ²⁾				
本人の友人	56(54.9)	19(55.9)	37(54.4)	0.888
家族	55(53.9)	20(58.8)	35(51.5)	0.226
市町村所属通訳者	51(50.0)	8(23.5)	43(63.2)	<0.001***
契約企業通訳者	12(11.8)	1(2.9)	11(16.2)	0.057
NPO 所属通訳者	5(4.9)	3(8.8)	2(2.9)	0.666
その他	9(8.8)	4(11.8)	5(7.4)	0.477
通訳の方法 ²⁾				
現場に同行しての通訳	95(93.1)	32(94.1)	63(92.6)	0.237
電話による通訳	11(10.8)	1(2.9)	10(14.7)	0.095
テレビ電話による通訳	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	—

注1) 実数 (言葉の問題ありを総数とした%)

注2) 実数 (通訳ありを総数とした%)

注3) χ^2 検定または Fisher 直接法 ** <0.01 , *** <0.001

域では家族20人 (58.8%), 本人の友人19人 (55.9%), 市町村所属通訳者 8人 (23.5%) と家族や本人の友人による通訳が多かった。一方高地域は市町村所属通訳者43人 (63.2%), 本人の友人37人 (54.4%), 家族35人 (51.5%) の順で, 市町村所属通訳者の活用は高地域に多く有意差がみられた ($p < 0.001$)。

通訳の方法は「現場に同行して」が全体で95人 (93.1%) となっていた。

5. 在日外国人母子の処遇困難事例の状況

表5に示したとおり受け持ち地区に在日外国人母子がいると回答した者156人のうち在日外国人処遇困難事例を受け持った者が全体で82人 (52.6%), 低地域26人 (36.1%), 高地域56人 (66.7%) で2群間に有意差がみられた ($p < 0.001$)。また担当件数の平均値は低地域0.6人, 高地域1.1人であった ($p < 0.05$)。

過去3年間で処遇困難度が高かったと思われる1事例について確認を行った。国別では, 全体でフィリピ

表5 対応した在日外国人の処遇困難1事例の状況

	合計	低地域	高地域	p値 ³⁾
総数 (受け持ち在日外国人母子の家族あり)	156	72	84	
在日外国人処遇困難事例あり ¹⁾	82(52.6)	26(36.1)	56(66.7)	<0.001***
在日外国人処遇困難事例担当数 ²⁾	0.9(1.3)	0.6(1.1)	1.1(1.5)	0.018*
処遇困難の内容 (複数回答) ¹⁾				
児の身体疾患	9(11.0)	7(26.9)	2(3.6)	0.004**
児の精神発達の問題	37(45.1)	14(53.8)	23(41.4)	0.279
母親の身体疾患・精神疾患	21(25.6)	7(26.9)	15(26.8)	0.990
父親の身体疾患・精神疾患	5(6.1)	3(11.5)	2(3.6)	1.000
家庭内暴力 (DV)	6(7.3)	1(3.8)	5(8.9)	0.659
虐待	16(19.5)	3(11.5)	13(23.2)	0.214
経済問題	29(35.4)	10(38.5)	19(33.9)	0.693
医療問題	5(6.1)	3(11.5)	2(3.6)	0.182
在留資格	12(14.6)	4(15.4)	8(14.3)	1.000
婚姻・出産登録	10(12.2)	4(15.4)	6(10.7)	0.728
その他 ⁴⁾	15(18.3)	5(11.5)	10(17.9)	1.000
1事例の持つ内容 (問題) 数 ²⁾	2.0(1.4)	2.0(1.9)	1.8(1.4)	0.532
連携施設 (複数回答) ¹⁾				
市町村役所内の他課	46(56.1)	10(38.5)	36(64.3)	0.028*
福祉事務所	19(23.2)	9(34.6)	10(17.9)	0.090
児童相談所	10(12.2)	2(7.7)	8(14.3)	0.491
保健所	7(8.5)	3(11.5)	4(7.1)	0.673
医療機関	26(31.7)	8(30.8)	18(32.1)	0.901
保育所・幼稚園	36(43.9)	13(50.0)	23(41.1)	0.448
小学校・中学校	15(18.3)	8(30.8)	7(12.5)	0.046*
警察	2(2.4)	1(3.8)	1(1.8)	0.536
大使館・領事館	1(1.2)	1(3.8)	0(0.0)	—
サポート NPO	3(3.7)	1(3.8)	2(3.6)	1.000
同郷の知人友人・近隣住民	8(9.8)	3(11.5)	5(8.9)	0.704
家族・母国の家族	21(25.6)	8(30.8)	13(23.2)	0.466
その他 ⁵⁾	16(19.5)	4(15.4)	12(21.4)	0.765
連携施設数 ²⁾	2.7(1.3)	2.5(1.7)	2.4(1.4)	0.814
連携機関との検討回数 ²⁾	1.4(2.3)	1.4(2.4)	1.4(2.2)	0.967
日本人と同様の処遇ができたか ^{1,3)}				
できた	47(57.3)	14(53.8)	33(58.9)	0.837
できなかった	29(35.4)	8(30.8)	21(37.5)	
不明	6(7.3)	4(15.4)	2(3.6)	

注1) 実数 (%) χ^2 検定または Fisher の直接法 * < 0.05 ** < 0.01 *** < 0.001

注2) 平均値 (標準偏差値) U検定 * < 0.05

注3) 不明を除いて検定を実施した

注4) 不登校・文化の違い・住所不明・安否確認・飛び込み出産・日本人夫の非協力など

注5) 民生委員・児童発達支援員・通所療育施設など

ン24人 (29.3%), 中国22人 (26.8%), ブラジル16人 (19.5%) の順であった。

処遇困難の内容は、全体で児の精神発達の問題、経済問題、母親の身体疾患・精神疾患、虐待の順であった。低地域に児の身体疾患が多く2群間に有意差がみられた ($p < 0.01$)。1事例の持つ処遇困難内容数の平均値は低地域2.0, 高地域1.8で複数の問題を抱えていた。

問題解決のために連携をした施設は、低地域では保育所・幼稚園、市町村役所内の他課、福祉事務所の順であった。高地域では市町村役所内の他課、保育所・幼稚園、医療機関の順であった。市町村役所内の他課との連携は高地域に多く ($p < 0.05$)、小学校・中学校との連携は低地域に多く ($p < 0.05$)、有意差がみられた。連携施設数の平均値は、低地域2.5施設、高地域2.4施設であった。連携施設等との検討会回数の平均は2群とも1.4回であった。

サポートの評価として日本人と同様の処遇ができたかの問いに、「できなかった」と回答した者が全体で29人 (35.4%) であった。この理由の自由記載は、言葉の問題、文化の違い、対象者が周辺に頼れる人を持っていないなどであった。

受け持ち地区の処遇困難母子事例 (日本人含む) 中の在日外国人母子の割合は低地域19.7%, 高地域25.8%で有意差は認められなかった。

IV. 考 察

1. 在日外国人母子の支援サービス状況と課題

保健師が在日外国人へかかわる人数に差はあるが、在日外国人の人口比率の少ない市町村においても事業を通して在日外国人母子への支援をほぼ全員が経験していた。このことから、在日外国人の日本への定着が進んでいることが推察される。

2002年に実施された全国市町村を対象とした在日外国人母子保健サービス調査⁶⁾によると、外国語版母子手帳の利用約55%, 外国語によるパンフレット利用など約20%, 外国語で対応可能な職員約12%であった。今回の調査では、全体でいずれの割合も上回っており、サービスの向上がみられた。特に外国語版母子手帳についてはほとんどの保健師が活用しており、有効な媒体として定着していると考えられる。しかし他の媒体は全体で5割以下の活用状況である。サービスの質の向上のために、在日外国人母子に活用できる既存媒体

の情報提供が急務と考える。

2. 処遇困難事例の状況と課題

在日外国人母子を受け持っている保健師の半数以上が、在日外国人母子の処遇困難事例を受け持っていた。高地域に処遇困難事例の割合が高かったが、低地域でも36.1%の者が受け持っていた。また、日本人を含む処遇困難事例のうち約20~25%が在日外国人母子という結果であり、在日外国人母子の処遇困難事例はもはやまれな問題ではない。

内容としては児の精神発達の問題や経済問題など複数にわたっており細かな配慮が必要であることがうかがえた。特に児の精神発達に関する支援は、児の個人差を踏まえ親への養護支援をするため、支援者側との信頼関係が重要となる²⁵⁾。しかし十分な対応ができなかったと回答した者は、言葉の壁や文化の違いを感じ、介入の初期段階でつまづいていた。このような状況を解決するためにも、日本と出生国の文化および医療保健にも精通した通訳者の存在が必要であろう。永田らによると、込み入った問題をはらんでいる場合医療用語の理解や個人情報保護の観点から、訓練された通訳者を必要としている²⁶⁾。これらのことから顔見知りには頼らない通訳者のあり方を模索する必要がある。

在日外国人登録者の人口割合の多い市町村では市町村所属通訳者の配置が進んでいるために活用頻度が高いと推察されるが、それでも活用は63.2%に留まっている。低地域の平均財政出力指数は0.36であり²⁰⁾、財政課題を抱えている市町村では、数カ国語に対応可能な通訳者を雇うことは困難であろう。また通訳の方法にも課題がみられる。全体の93.1%が現場に同行しての通訳であり、通訳者にとっては移動時間も含めて拘束時間が増加していることが推察できる。テレビ電話は費用がかさむことが障害となり利用が広がっていない。電話による通訳は、通訳者と在日外国人間、通訳者と支援者である保健師間の対話となり、3者間でのコミュニケーションが成り立ちにくいという問題が考えられる。これらの費用や方法の問題を解決するために、在日外国人と保健師が同席し、インターネット回線を活用したテレビ電話で通訳者と会話をするのが有用かと考える。この利点は、①通訳者が現場に行かなくても通訳が可能となり、首都圏に集中している通訳企業等を活用することも可能となる。②市町村単位ではなく広域単位で通訳企業と契約を行うことで1市

町村の費用を低くすることができる。③問題を抱えた在日外国人、保健師などの支援者、通訳者の3者が顔を見ながらコミュニケーションをとることができるということである。このことで具体的で個別のニーズに沿った支援を期待できる。国内のインターネット回線網が拡大していることにより在日外国人人口割合の少ない地域においても保健医療専門通訳者の利用が広がることを期待できる。

加えて、各市町村の保健師が他国の子育ての習慣や態度を理解し、柔軟な対応ができることが望まれる。そのためにも定期的な研修などで保健師間の情報交換が必要であろう。

V. 研究の限界

長野県80市町村のうち47市町村の結果であり、長野県全体の結果とはいえない。また、量的調査を実施したため処遇困難事例の細部については明らかにできていない。日本人と同様な対応を可能とするため今後質的調査などにより明らかにしていく必要がある。

文 献

- 1) 外国人登録者数の推移. <http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/1180.html> (2011.1.10)
- 2) 厚生労働省. 平成20年人口動態統計の概況 2009 : 1-24.
- 3) 牛島廣治. 多文化共生社会における母子の健康に関する研究. 平成14年度厚生労働科学研究助成金子ども家庭総合研究事業総括報告書 2004 : 5-9.
- 4) 堀田正史, 牛島廣治, 小林 登, 他. 在日外国人母子保健支援のための全国自治体調査. 多文化共生社会における母子の健康に関する研究. 平成15年度厚生労働科学研究助成金子ども家庭総合研究事業総括報告書 2005 : 12-35.
- 5) 高橋謙造, 重田政信, 中村安秀, 他. 国際化に伴う母子保健医療の向上に資する調査研究. 平成15年度厚生労働科学研究助成金子ども家庭総合研究事業総括報告書 2005 : 56-73.
- 6) 井上千尋, 李 節子, 牛島廣治. 在日外国人地域保健医療の現状と課題に関する研究. 平成15年度厚生労働科学研究助成金子ども家庭総合研究事業総括報告書 2005 : 74-92.
- 7) 堀田正史. 外国人母子支援のための母子保健関連サービス向上に関する研究. 埼玉学園大学紀要 (人間学部編) 2008 ; 8 : 129-137.
- 8) 武田真由美. A県における在日外国人の子育てニーズに関する探索的研究. 関西学院大学社会学部紀要 2007 ; 10 : 115-127.
- 9) 伊藤美保, 中村安秀, 小林敦子. 在日外国人の母子保健における通訳者の役割. 小児保健研究 2004 ; 63 (2) : 249-255.
- 10) 李 節子. 在日外国人の保健医療. 国際保健医療 2004 ; 18 (1) : 7-11.
- 11) 飯塚陽子, 山内京子. 在日外国人の母子保健及び育児支援に関する近年の動向分析. 看護学総合研究 2004 ; 6 (1) : 22-29.
- 12) 李 節子, 今泉 恵, 澤田貴志. 在日外国人母子支援ガイドライン. 助産雑誌 2003 ; 57 (8) : 64-72.
- 13) 吉田真奈美, 春名めぐみ, 大田えりか, 他. 在日フィリピン人母親が子育てで直面した困難と対処. 母性衛生 2009 ; 50 : 422-430.
- 14) 杉浦絹子. 育児中の在日ブラジル人女性の日本の母子保健医療に対する認識とその背景. 母子衛生 2009 ; 50 : 267-274.
- 15) 佐々木空美. 自治体ホームページにおける外国人向け医療情報の提供. 聖路加看護学会誌 2008 ; 12 (1) : 25-32.
- 16) 江崎みゆき. 「外国人通訳者」を配置した小牧市保健センターにおける母子保健事業. 助産師雑誌 2000 ; 54 : 678-682.
- 17) 中川久美子, 石河真人. 在日外国人への保健活動三重県鈴鹿保健福祉事務所における外国人保健サービスの向上の取り組み. 保健師ジャーナル 2006 ; 62 : 1016-1018.
- 18) 坂本久海子. 在日外国人への保健活動 NPO が行っている PHS による通訳者サービスについて. 保健師ジャーナル 2006 ; 62 : 1019-1021.
- 19) 山名れい子. 外国人市民が多い地域での取り組み. 木下由美子編. 地域看護学. 東京 : 医歯薬出版社, 2009 : 311-314.
- 20) 長野県. 長野県市町村別100の指標. <http://www3.pref.nagano.jp/> (2010.6.8)
- 21) 法務省. 平成20年度現在における外国人登録統計について. <http://www.Moj.go.jp/content> (2010.6.8)
- 22) 総務省. 多文化共生の推進に関する研究会報告書. 総務省 2006 : 1-50.
- 23) 谷 隆徳. 人材削減悩める地方工場. 日本経済新聞.

2008.11.24.

- 24) 標美奈子. 家庭訪問における保健指導. 標準保健師講座 2 地域看護技術. 東京: 医学書院, 2005: 80-91.
- 25) 宮本信也. 発達障害のある子の理解と支援. 東京: 母子保健事業団, 2009: 1.
- 26) 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わか通訳者に関する課題. 国際保健医療 2010; 25 (3): 161-170.

[Summary]

The objective of the present study was to elucidate the current condition of healthcare support for mothers and children from foreign countries, including cases where provision of support was difficult, at municipal health centers in Nagano Prefecture, as well as related issues. A self-report questionnaire survey of public

health nurses working at municipal health centers was conducted, and responses were obtained from 197 public health nurses in a total of 47 municipalities. The subjects were divided into two groups using the national mean for the proportion of foreign residents as the cutoff value, and differences in support were investigated. Overall, 78.7% of subjects responded that mothers and children from foreign countries were living in their areas. Over half of the public health nurses providing support for mothers and children from foreign countries had difficulty providing them with support, indicating that these difficulties were common. Special interpreters are needed to solve this problem.

[Key words]

foreigners living in Japan, mother and child health, media, interpreting, difficulty providing support