

様 式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19（共通）

科学研究費助成事業 研究成果報告書



平成 30 年 9 月 26 日現在

機関番号：34510

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2015～2017

課題番号：15K13104

研究課題名（和文）外国籍住民調査の結果から敷衍するソーシャルワーク倫理の新たな可能性

研究課題名（英文）Medical Access Surveys for Foreign Residents in Japan: Implications for Ethics in Social Work

研究代表者

横田 恵子（YOKOTA, KEIKO）

神戸女学院大学・文学部・教授

研究者番号：50316022

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,600,000 円

研究成果の概要（和文）： 外国籍住民が日本の医療サービスにアクセスする場合の障壁を調査・分析した。本調査の最大の特徴は、6つの言語（フィリピン語、タイ語、インドネシア語、ベトナム語、ポルトガル語、スペイン語）の母語話者が調査票作成過程にかかわり、質問文が含む文化間の価値の違いに配慮したことと、さらに聴き取り調査も担当したことである。

調査結果が明らかにしたことは、過去に外国人医療問題とされた「社会保険がない」「病院に行けない」という点ではなく、「医療を利用する時に言葉の障壁があり、専門通訳などの公的な手助けがない」ことや、「日本人なら当たり前知っている基本的な医療や社会保障情報を知る手だてがない」ことであった。

研究成果の概要（英文）： We investigated the kind of barriers foreign residents face when accessing medical services in Japan. A unique aspect of the study was that we administered surveys in six languages (Filipino, Thai, Indonesian, Vietnamese, Portuguese, and Spanish), and that we involved cultural informants fluent in their respective languages in the process of translating the surveys, allowing us to detect and correct for discrepancies in cultural values and customs.

Our study found that rather than hearing of issues that were found in the past such as the problem of not having health insurance, or not being able to go to the hospital, the issues that emerged included facing language barriers when trying to access medical facilities, the lack of institutional support to access specialized interpreters, and having little means to learn the same basic knowledge about medical facilities and health insurance as any other Japanese.

研究分野：社会福祉学

キーワード：外国籍住民の医療 多言語調査 文化等価性

1. 研究開始当初の背景

(1) 我が国の医療現場では、多言語によるサポートが殆どないのが現状である。しかし、日本に定住する外国籍住民の母語は多様であり、文化的生活に直結する健康的な生活を送るためにも、医療サービスに直結する情報の多言語化を進めるとともに、多様な文化に共感した医療実践も提案する必要がある。

(2) 医療・福祉分野においては、エスニックコミュニティが多く定住する自治体を中心に、NPO などの協力を得て実態を把握する試みは数々なされている。しかし、多くは支援 NPO を中心とした経験知を元にしたものであり、回答者の母語や文化習慣(価値)に配慮して作成された調査票による実態把握の試みはなかった。

2. 研究の目的

(1) 我が国の入国管理体制が必ずしも外国人労働者の受け入れに関して積極的ではないにもかかわらず、実際には多くの外国人労働者が様々な形で滞在・定住化している現状がある。

様々な在留資格で入国した外国籍住民の医療・福祉サービスへのアクセスに関する実態は、地方自治体単独では把握しきれず、対日外国人支援 NPO などのネットワークに頼るところが大きい。そのため、外国籍住民に対する医療・福祉情報提供のシステムや支援に結び付ける実効的な公的方法は、確立されないまま今に至る。本研究の第一の目的は、未だ把握されていない外国籍住民の医療・福祉サービスへのアクセス障壁についてその具体的要因(経済的・文化的・制度的な要因)を明らかにすることにある。

(2) (1)で述べた目的を達成するために、調査計画は、様々な背景と言語文化を持つ外国籍住民の文化的等価性に配慮したものとして設計すべきである。本研究では、医療サービスに対する理解・態度を解明するにあたり、6 か国語にわたる多言語調査票を制作する試みにも挑戦する。

3. 研究の方法

本調査の第一の特徴は、質問票作成にあたり、文化・エスニック集団間の概念等価性に配慮した項目づくりを試みたことにある。この点に関しては、単に「使用言語の違い」に留まらず、二言語間の翻訳レベルの精度管理をどのような手続きで行うのか、被調査者群内における教育レベルの多様さに配慮した質問文づくりへの留意、実査環境の統制困難さをどう乗り越えるか、など、いわゆる通常前提とされる「社会調査の手続き」では想定し難い条件・環境に直面することになる。そのため、調査票作成のプロセスそのものを

「翻訳の等価性」という観点から、異文化コミュニケーションの一つとして考えることも成果として示す必要がある。

この点については、滞日外国人コミュニティ(フィリピン、タイ、インドネシア、ベトナム、南米圏)の母語話者とともに、それぞれの母語による調査票を作成した。その際に、項目等価性を担保するため、バックトランスレーションを実施した。

完成した調査票は、調査員として養成した各エスニックコミュニティの母語話者によって聞き取り調査のスタイルで実施された。

上記、一連のプロセスは、調査終了後に参加した母語話者調査員への聞き取りという形でフィードバックを行い、日本人研究者が主導した調査内容や調査手続きが、どのような文化障壁をあぶりだしたか、ということも明らかにした。

4. 研究成果

各言語圏でそれぞれ 30 票を集票した結果、共通の傾向として、以下の点が明らかになった。

(1) データから明らかになる回答者の実際：平均年齢 42 歳(SD=9.2)、居住年数は平均 11 年(中央値 6 年)である。在留 10 年未満では、定住資格及びその他の滞在資格が主だっているが、10 年以上の場合は、永住資格が 70%以上を占めている。日本語を第一言語とする者はわずか 2%ほどであり、ほぼ全員が、教育は(どのレベルであれ)母国で受けた段階で終了している。

90%以上の回答者に同居者がおり、そのうち 70%近くが日本語話者である。居住期間 10 年未満、かつ 40 歳以下の者は、本人が主たる家計維持者である場合が過半数を超えるが、10 年以上で高齢の回答者の場合は、配偶者や子ども、他の親族に家計をゆだねる傾向が高い。

75%以上が週 5 日程度就労しており、一日の労働時間も 7~8 時間であるものの、平均月収が 13 万~14 万円であり、年齢や滞日期間、学歴による違いは見られない。

回答者の 75%に日本語学習経験があるが、多くがボランティアによる知識の提供であり、正規の日本語学校に在籍した経験のある回答者は 30%程度である。年齢が高くなるほど、滞在期間が長い場合でも正規の教育は受けておらず、テレビやカラオケによって日本語を習得していることが明らかになった。獲得した日本語のレベルは自分や家族の住所氏名が読み書きできる程度であり、自分の在留カードに書いてある資格を読めない者が過半数を超える。

生活における相談の相手は、公的サービスに携わる日本人でも自分の家族でもなく、その多くはエスニックコミュニティ内の友人となっている。ただし、各種支援団体(NPO

など)は、滞日年数が10年未満の者に多く利用されている(68%)。

(2) 医療に関わる状況について：ほぼ全員が医療保険に加入しており、かつてのような外国籍住民の無保険問題はかなり改善されたことがうかがえる。体調不良を感じたときに近医を受診する習慣は、滞日期間が長い者には多く見られるが(85%以上)、滞日期間が10年未満の者はためらう傾向がある(23%)。

医療機関受診をためらう理由のうち、多くは言語障壁である。医師の説明を理解できる者は30数%にとどまり、残り7割近い者のうち40%が通訳ボランティアや日本語話者である家族の支援を受けて医師の説明を理解していた。そのような支援を受けることもできず、説明を全く理解しないまま、処置と処方箋だけを受けて帰るものは23%に上る。

服薬アドヒアランスにおいては、事態はよりシビアとなり、70%近い者が、服薬スケジュールすら理解しないまま投薬を受けていることが判明した。処方内容を自力で理解できていたものは、回答者のうちおよそ12%である。

公的機関が展開する医療・福祉サービスは、ほとんどが日本語で周知されることもあり、特に滞日期間が短く、若い回答者ほど知らない傾向は強い。このグループの回答者は、地域の検診情報や外国語の母子手帳の存在について、70%以上が知らないと答えている。

(3) 多文化調査実践が明らかにした異文化障壁と今後の課題：本調査では、調査員を各エスニックコミュニティの母語話者に依頼し、通常の調査員依頼手続きに従って、事前オリエンテーションなどを行い、実査に臨んだ。ところが、標準手続きはごく早い段階で無効化され、聞き取り調査は回答者のライフストーリーが展開される場となったり、選択回答肢をコミュニティメンバーが共同して作成するブレインストーミングが展開されるという事態が続発した。意外にも、逸脱した場に見えたその自由なやり取りの中からは、日本の医療制度を使う際に、ひとびとが独自に文化実践を行い、オルタナティブ医療や呪術的処置と併用しながらユニークに使いこなしているという、ハイブリッドな実態が明らかになってきた。

母語話者調査員たちは、日本社会の文化コードを相対化して理解できるひとびとでもあったため、回答者の文化的で自由な回答ぶりを受容しつつも、一定の社会的助言などを与えることをしていた。(もちろん、これは厳密には社会調査の調査員手続きからは逸脱している。)

さらに、日本人グループが作成した質問項目は、(日本の医療制度の実態を記述したものにもかかわらず)文化的に意味をなさないものが出て来たことも、今後の質問票作成における多文化協働実践の在り方を考える一

助となる。

(4) 提言

行政とNPOとの連携強化と政策課題として取り上げる必要性について：外国籍住民に対する医療サービス支援は、地域に展開するNPOなどの専門知エスニック・ネットワークに依存しているだけでなく、その高度に専門的な支援(=医療通訳や専門カウンセリング、緊急電話相談など)に対して、ほとんど対価が払われていない現状がある。行政側は、マイノリティ支援が結果的に地域住民全体へのサービス向上に結び付くことを理解し、委託・連携関係をより対等なものにする必要がある。

移住者の実態に合った日本語教育の必要性：結果から明らかになったもう一つの課題は、長期にわたり定住している回答者ほど、日本語環境に包摂されていないという実態である。正規の日本語教育プログラムにアクセスできる環境にないまま、生活のための日本語だけで長年サバイヴしてきた人々にとって、申請主義・文書主義を貫く日本の公的社会の在り方は、見た目以上に深刻な排除を生んでいるといえよう。調査結果でも「日本社会が多文化実践には程遠く、特に医療現場では日本語主義が貫かれていること」への疑義は多く聞かれた。

日本社会が多言語を許容する社会には向かわないのであれば、さまざまな形で我が国に定住しているひとびとに対し、従来の形にとらわれずに、ひとびとのニーズに細やかに合わせた日本語教育の実践が必要となってくる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

横田 恵子、2017、外国籍住民に対する多言語による医療実態調査実施過程：母語話者を調査員とした試みが明らかにする異文化障壁、神戸女学院大学論集、査読無、Vol.64、No.2、pp.123-133、DOI: 10.18878/00005457

横田 恵子、2016、外国籍住民の医療アクセス実態が示唆する文化障壁の諸要因：滞日フィリピン語コミュニティに対するパイロット調査から、神戸女学院大学論集、査読無、Vol.63、No.1、pp.141-160、DOI: 10.18878/00005248

〔学会発表〕(計2件)

大北 全俊、他、医療ナラティブにおける「物語の共感力」と社会共感的機能：人文学研究の応用可能性、カルチュラル・スタディーズ学会カルチュラル・タイフーン、2017

出口 真紀子、大北 全俊、横田 恵子、外国籍住民の医療アクセス調査：6 言語への質問票翻訳方法の考察等、異文化コミュニケーション学会、2016

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

取得状況 (計 0 件)

〔その他〕

ホームページ等 (なし)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

横田 恵子 (YOKOTA, Keiko)
神戸女学院大学・文学部・教授
研究者番号：5 0 3 1 6 0 2 2

(2) 研究分担者

出口 真紀子 (DEGUCHI, Makiko)
上智大学・外国語学部・准教授
研究者番号：1 0 5 9 3 4 9 4

大北 全俊 (OKITA, Taketoshi)
東北大学・医学系研究科・講師
研究者番号：7 0 4 3 7 3 2 5

(3) 研究協力者

青木 理恵子 (AOKI, Rieko)
NPO 法人 CHARM・責任代表者