

平成21年 5月28日現在

研究種目：基盤研究（B）
 研究期間：2006～2008
 課題番号：18390597
 研究課題名（和文） 子供の健康づくりにおける多文化共生社会の構築に向けたアクションリサーチ
 研究課題名（英文） Action Research for Construction of Multi-cultural Society in Child's Health Care
 研究代表者
 佐藤 由美（SATO YUMI）
 群馬大学・医学部・教授
 研究者番号：80235415

研究成果の概要：本研究は、群馬県内の南米系外国人集住地域において、外国籍住民と日本人住民、関係者が研究者と協働で『子供の健康づくり』の観点で課題を共有し、有効な活動方法を見出していく参加型アクションリサーチである。1年目は日本移住者が多いブラジルサンパウロ州を訪問し、子供の教育と保健医療体制、出稼ぎ状況について理解を深めた。2、3年目は、群馬大学主催の在日外国人学校健康診断を中心に、外国籍住民や関係者の意向調査や協議を通じて、今後の方策を検討した。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	2,900,000	870,000	3,770,000
2007年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2008年度	1,600,000	480,000	2,080,000
年度			
年度			
総計	6,000,000	1,800,000	7,800,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：在日外国人，多文化共生，小児保健，学校保健，健康づくり

1. 研究開始当初の背景

総務省統計局によると、わが国では平成16年末現在で約197万人の外国人登録者がおり、その割合は総人口の1.6%を占めている。また、外国人登録者数は過去20年以上増加し続けている。特に、平成2年の「出入国管理及び難民認定法」改正以降、労働を目的としてニューカマーと呼ばれる南米系日系人の流入が著しく増加しており、それらの人々は雇用と居住が可能な一部の都市に集住する傾向がある。群馬県内においても、群馬県東部の太田市、大泉町に外国人が集住しており、そのうち、大泉町は人口4万人強に占める外国籍の人々の割合が15%と、国内第一位となっている。

外国籍住民が増加することにより、マイノリティの立場である外国籍の人々が抱える問題は、言葉の問題だけでなく、教育、医療、労働、社会参加等多様であり、外国人支援のための行政、民間団体の活動も広がりつつある。一方、犯罪や地域住民との生活上のトラブルなど、外国人と日本人との摩擦も外国人の集住する各地で問題になっている。

今後も地域社会における外国籍住民の人口割合がますます増加することが予測される中で、単なる利害関係や、あるいは支援する・されるという関係のみでなく、「いろいろな文化・個性を持った人々が、各々の持つ文化・個性の違いを認め尊重しあいながら地域社会の一員として活躍することで社会や

個人が豊かになる」という多文化共生社会を構築することがますます求められている。

研究者らが所属する群馬大学では、外国人集住地域であるという地域課題に対して、研究分担者である結城らが中心となり、平成10年から日本語を母語としない子供の教育の問題や異文化教育の必要性という観点から地域との活動に取り組んできた。平成13年からは全学的に子供の教育と健康・医療の課題に対しても取り組みを拡大し、平成14～16年度には研究分担者結城を代表とした「群馬県・群馬大学多文化共生研究プロジェクト」が文部科学省地域貢献特別支援事業として採択された。その結果、研究代表者らが実施した在日外国人学校健康診断において、在日外国人学校に通う子供には、肥満や視力低下など生活習慣に起因する健康問題が多く見られたこと、健康管理方法の情報を得る機会が少ないこと、医療の利用しにくさがあることなど様々な課題が明らかになった。そこで、外国籍住民も日本人住民もともに「子供の健康づくり」を行うために地域社会の中で取り組むべき方策やそれを促進するための手順や留意事項を具体的に見出していくことが必要と考えた。

2. 研究の目的

本研究は、群馬県内の南米系外国人集住地域において、参加型アクションリサーチの手法を用いて、外国籍住民、日本人住民、関係者等の協働により、国籍の如何に関わらず子供の健康を守り育てるための地域社会での取り組みを促進することをめざすものである。さらに、その過程で得られた知見をもとに、全国に存在する外国人集住地域における子供の健康づくりのための多文化共生社会構築に向けた提言を図るものである。

3. 研究の方法

本研究は3年を研究期間とした。そのうち1年目は準備期間として、ブラジルにおける子供の健康に関わる制度や生活実態を理解と、研究体制構築を行った。2・3年目は、群馬大学の主催で毎年2・3月に実施する在日外国人学校健康診断と健康相談会を中心にして、外国籍住民、日本人住民、行政関係者、地域支援者等の子供の健康に関わる当該地域の関係者との協働による話し合いと事業実施とを継続的に行った。それにより、多文化共生のための具体的な方策を見出すことに加えて、外国籍住民、日本人住民の相互理解や支え合い意識、健康づくりへの意識の向上を図ることとした。

4. 研究成果

研究成果の概要として、以下に、ブラジルでの実態調査結果と、アクションリサーチ過

程で行われた主な調査結果を示す。

(1) ブラジルにおける子供の健康に関わる実態調査

①目的：子供の健康づくりに関するアクションリサーチの実施に際し、対象者の母国ブラジルの保健医療や教育の制度と生活実態、及び子供の健康管理状況を理解する。

②方法：サンパウロ州のボツカツ市とサンパウロ市において、小児保健医療機関として、州立パウリスタ総合大学ボツカツ医科大学付属病院とボツカツ市保健センター等、教育機関として私立サンタ・マルセリーナ学園、州立ペドロ・トーヘス中学・高校等を訪問した。また、サンパウロ日伯援護協会による日系人地域への巡回診療への参加と日本滞在経験のある日系3家族に面接を行った。滞在期間は2007年2月21日～3月2日。

③結果：

I 医療体制：医療費は税金で賄われ、住民が医療機関に支払う経費はない。市の区域毎に設置された保健センターが健診、予防接種、一次診療、健康教育、保健指導等、保健医療の総合的機能を担っている。そのため、住民には健康上の問題は身近な保健センターにおいて無料で受けるという考え方や、健康増進・疾病予防よりも病気になってから対応するという考え方があることを把握した。

II 教育体制：富裕層の子女が通う私立学校と貧困層の子女が通う公立学校では、教育と健康管理の体制が大きく異なっていた。私立学校では、保健室が設置され、常駐の学校看護師が子供の健康管理を行いながら妊婦教室など地域の保健活動も担うという体制であった。さらに、私立の一部の学校では歯科診療室や心理療法室を備えて医師を雇用し、健診から診療まで学校内で実施していた。一方公立学校では、午前・午後・夜間で学生が入れ替わる二部制・三部制を取り入れ、学生が学校で過ごす時間が短い。また、「子どもの健康管理は家庭が行うべき」との価値観により、保健室や健診等の健康管理体制はない。

本調査から、子供の健康を取り巻く制度がブラジルと日本とで大きく異なり、それが外国籍の子供の抱える課題に関係していると考えられた。また、人種や文化的背景、収入等により、ブラジル内でも人々の生活や価値観が多様であることが把握できた。これらを考慮して子供の健康づくりにおける多文化共生に取り組む必要性が明らかになった。

(2) 外国人集住地域を管轄する保健師へのインタビュー調査

①目的： 地域の健康管理拠点である保健所で活動する保健師の外国籍住民への支援経験とそれに基づく困難や課題を明らかにし、多文化共生における協働の可能性を検討する。

②方法： 外国人集住地域を管轄して活動する4名の保健所保健師（在日外国人支援に関わった年数平均6.8年）を対象に、外国籍住民支援の中で認識した課題や困難、今後取り組むべき課題について半構成面接を実施した。逐語録から外国住民支援における困難、今後取り組むべき課題を抽出し、内容の類似性に従ってカテゴリー化した。

③結果：カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを<>、データの引用を“斜体”で示す。

I 外国籍住民支援における困難：

【生活基盤の未整備】

“外国人登録した在日外国人が移動する場合も、転出届けの義務付けがないため対象者の把握が困難”というように、<法制度が未整備>であること、“外国人の方が地域の健康サービスや情報を知らないために、受けられるサービスも受けられていない”というように<地域内での生活情報の提供体制が未整備>であることがあげられた。さらに、“外国人の方は3交代、2交代勤務で、夜勤もずっと立ったまま、休憩時間もお昼も短い中で仕事をやっている”、“管内で、不法滞在の方が結核だとわかった途端解雇されたという事例があった”といった<労働環境や条件が未整備>や、“公立の小中学校に通いたくても、言葉や勉強がついていけず未就学の子どもがいる”といった<教育体制の未整備>もあげられた。

【個別の生活背景がある】

“外国人の方は保健所で健診をしても受診率が低い”という一方、“外国人の方は話を聞いてみると結構健康に関心があり、お金を出しても健康診断を受けたいとアンケートに答えている”との声もあり、各種の調査や保健活動を通じて<健康に関する意識が多様である>と認識していた。また、“日本で暮らしていく上で文化の違いによるストレスがあると思う”など、<外国人自身もストレスを抱えている>ことをあげていた。さらに<健康保険に未加入>、<居住地が移りやすく、支援が中断しがち>、<外国人同士で結束していて日本人社会との繋がりが少ない>という現状があげられた。

【支援者側の技術の問題】

<支援にあたって言葉が障害となる>、<文化・習慣の違いにより、支援の意図が通じにくい>といった、在日外国人を支援する側の

言葉や異文化理解等の認識の不足により、外国人との相互理解が難しいということがあげられた。

II 外国籍住民支援で取り組むべき今後の課題：

【生活支援のための基盤整備】

“電子メールなどを利用して、情報・サービスを即座に利用できるようなシステムを地域機関で作れるといい”といった<情報提供システムの構築>や<通訳制度の構築>、“外国の人が仕事や勉強で来たときに、健康管理をきちんとしながら取り込まれるようなシステムが必要”のように、<健康管理に関する法律・制度の整備>、“専門機関が様々な点で連携を取り、外国人の生活実態にあった対策をとることが必要”といった<関係機関との連携>、及び、“雇用者に、外国の方たちに何が必要なのか理解して実践してもらうしかない”といった<企業に働きかける>ことによって、在日外国人の生活支援のための基盤を整える必要性を感じていた。

【多文化共生にむけた地域住民への働きかけ】

“日本人の外国人に対する意識も少しずつ変えていくことが大切”のように、<地域住民の共生意識を育成する>ことや、“日本人の生活支援リーダーを今後養成して、在日外国人が日本人と一緒に暮らせるよう取り組む必要がある”のように<共生にむけた地域支援体制を構築する>必要性を感じていた。

【外国籍住民への働きかけ】

“医療保険の仕組みをきちんと伝えて、医療保険に加入してもらうことが必要”、“外国人も日本に暮らす上で課せられる義務を果たす必要がある”のように、<在日外国人に日本の法律や制度についての理解を促す>必要性を感じていた。また、“日本人と同様に、自分で自分の健康を守ってもらわなくてはいけない”のように<在日外国人の健康への意識を高める>ことや、<外国人の心のケアもこれからの課題だ>というように<外国人の心のケアに取り組む>ことの必要性もあげられた。

【支援者の研鑽】

“私たち支援する側も、様々な外国語を覚えなくてはならない”といった<保健師自身が異文化コミュニケーション能力を身につける>こと、“外国人が健康に目を向ける機会を持つことで、地域全体の保健水準がレベルアップすればいい”、“外国人日本人という区別なく、地域住民の健康問題として取り組むことが大切”のように、外国人は特別な配慮やニーズをもった人たちであるもの

の（在日外国人も地域住民であるという意識を支援者が持つ）ことの必要性についても認識していた。

（3）在日外国人学校健康診断で要医療となった保護者の健康診断と医療機関受診に関する意識調査

①目的：在日外国人学校の子供が健診後に必要な医療機関受診につながらないという課題に対して、要医療と診断された児の保護者の健康診断と医療機関受診に関する意識を明らかにし、健診のあり方を検討する。

②方法：平成20年2月に実施した在日外国人学校健康診断において、要医療と診断され、平成21年11月の調査時点で在籍する子供132人の保護者を対象とした（対象校はブラジル人学校5校）。自記式の質問紙を学校経由で配布し、郵送による回収とした。調査項目は、基本属性（回答者の続柄・性別・年齢、子供の年齢、家族構成、保護者の就業状況、健康保険加入状況）、健康診断受診（受診結果の理解・意識）、医療機関受診（受診有無、受診・未受診理由、紹介状利用の有無・感想）、健診への意見・要望とした。

③結果：

44人(33.3%)の回答が得られ、全ての保護者が健診結果を理解していた。医療機関受診者は72.5%、未受診者は27.5%で、未受診理由の36.4%が受診の必要性を感じないというものであった。他の理由では、医療機関を知らない、時間がないが27.3%であった。健診結果の理解度が高く、医療機関受診の必要性の認識が高いほど、医療機関に受診する傾向があった。大学が発行した紹介状の利用者は74.1%で、そのうち78.6%が、医師に正確に受診理由を理解してもらえて助かったと回答した。未利用者の理由では使用方法が分からないが42.9%であった。

（4）在日外国人学校関係者への子供の健康管理に関する意識調査

①目的：在日外国人学校に通う子供の健康課題と健康支援の取り組みの実態と課題を明らかにし、多文化共生における協働の可能性を検討する。

②群馬大学で実施している在日外国人学校健康診断を利用するブラジル人学校5校の管理者または子供の健康管理に関わっている教職員にインタビューを実施した。

③結果

I 在日外国人学校に通う子供の健康課題：

“朝食を食べない子供が多い”、“ジュースやスナック菓子などの摂取が多い”など、<

食生活に関する課題>が挙げられた。この背景として、“遠方から通っている生徒や保護者の仕事の都合で登校する時間が早い生徒が多いことから朝食を摂取する時間がない”、

“保護者が仕事で忙しく、子どもの食事づくりに手間をかけられない”などがあつた。また“学校で元気のない表情をしている”、“心の問題も増えている”など子供たちの<心の問題>も挙げられた。この背景には、保護者の仕事の不安定さや家庭の事情による子供の心理面への影響、母国を離れている寂しさ等があると考えていた。さらに、ぜんそくなど慢性疾患を持つ子供の増加もあげられた。

II 学校における健康管理の取り組みと課題：

学校間で健康管理の取り組みに差がみられた。子供たちの健康管理の責任者を置いているところは1校のみで、他はクラス担任の教員が子どもたちの日々の健康の様子を把握している現状であった。健康管理の内容は、「体調不良の子供に対する対応」、「日々の健康状態の確認」、「連絡ノート等を通した保護者との連絡」、「食後の歯磨き・歯磨き指導」などが主に行われていた。

健康管理の課題では、“子どもの体調不良の際にも親が迎えに来ない、受診させない”、“子どもの具合が悪くても学校に来させてしまう”など保護者の対応に関する問題があげられた。また、現在学校で行っている健康管理方法について、全ての学校が学校として今以上の対応をするのは困難と感じていた。

III 学校健診の取り組みに関する意見・課題：

平成14年度から群馬大学が実施している健康診断について、各学校とも“とてもよい取り組み”、“今後もぜひ継続してほしい”との意見が聞かれた。学校が把握している生徒や保護者の反応として、“健診は毎年受けるものという意識になっている”、“健診を受けられることを喜んでいる”、“健診で病気が発見されて受診につながった”など健診を肯定的に受け止められていた。さらに、“学校に通っていない子供たちへの健診も必要”、“健診後のフォローもあるとよい”などの意見も聞かれた。一方で、“親はやってもらって当たり前を捉えているところもある”、“保護者は無料だから受けさせている。自己負担を求めると受ける人が減るのではないか”、“学校が中心になって健診を実施するのは難しい”など学校や保護者が主体的に実施するのは難しい現状も伺われた。

IV 今後の外国籍の子供への健康管理体制の構築に向けた意見・課題：

多くの学校が、子どもたちへの健康管理体制として、学校独自で取り組みをさらに充実

させていくことや、在日外国人学校間で協力しあって健康管理体制を整えていくことは、現状としては難しいという意見であった。一方で、学校間で一律の対応をすることは難しいが、各学校でどのような健康管理をしているのか情報交換をして、自校の取り組みに活かしていけたらよいという意見もあり、情報交換の機会の必要性を感じていた。しかし、今までに学校間での情報交換や話し合いの機会を持った経験はなく、大学や行政の支援を求める声もあった。

(5) 支援者のグループインタビュー

①目的：平成 14 年度から実施している在日外国人学校健康診断・健康相談会の従事者と、これまでの活動成果を振り返り、共有し、今後の方向性について協議する。

②方法 平成 14 年度から実施している在日外国人学校健康診断・健康相談会の従事者として、継続して関わっている支援者 8 名（医師 2 名、栄養士 2 名、歯科衛生士 2 名、大学研究者 2 名）によるグループインタビューを行った。テーマは、「健診や相談会からとらえた在日外国人学校に通う児童・生徒の健康状態」、「在日外国人の子供たちへの健康支援の取り組みの可能性」とした。話し合いの概要を示す。

③結果・考察：

I 在日外国人学校に通う子供の健康状態：

健診、相談会の中で多く見られる健康課題としては「肥満」、「う歯」、「食生活の偏り」が中心であった。経年的にみると「う歯」は多いものの以前に比べて口腔衛生の改善がみられることから、健診等の継続実施により口腔の管理に関わる本人や親の意識は向上しているのではないかと捉えられた。しかし、栄養面では、ジュースやスナック、ファストフードが多く、野菜の摂取が少ないなど、食生活の偏りは依然として見られていた。ブラジルの食文化（食習慣）と、日本での保護者の仕事中心の生活スタイルとが、子供の食生活に影響しているのではないかと考えられた。全体的には、健康相談会に来る子供や保護者の健康状態や健康意識は、年々高まっているように感じられた。

一方、健康相談会への参加者は健康意識も高いが、参加者しないの方が健康や生活習慣に問題があると予測され、これらの子供や保護者への支援が必要であるという共通認識がなされた。

II 外国籍の子供への健康支援の可能性：

【健康支援の必要性】

健康診断や健康相談会の継続により、経年

的な健康管理ができ、保護者の健康意識も高まるなど効果が感じられる一方で、相談会での個別的な相談のみでは、関われる対象は限定され、外国籍の子供の健康全体に働きかけることは難しいという現状もある。また、子供の健康や生活習慣の課題は、母国の食文化や生活習慣、健康意識に影響を受けていることも多く、さらに非正規・期間雇用など雇用の安定しない状況の中で働く保護者の生活の影響を受けている面も大きい。これらのことから、相談会などの個別支援と合わせて、健診や健康相談会から把握した情報を生かして子どもや保護者に対する健康教育を実施するなど、集団への教育的な働きかけの必要性が検討された。

【健康支援の取り組みの可能性】

子供への健康支援の実施体制では、学校が独自に健診を含めた健康支援を実施することは人的・経済的側面からも難しい現状があり、また行政的な取り組みも進まない現状があると話しあわれた。その中で「まずは在日外国人学校を窓口とし、そこに我々支援者が入っていくという形がとれるとよい」、「学校の中で子供や保護者も一緒に健康課題の解決に取り組める方法を考えていく」、「公的な機関が支援を実施できにくい現状があるならば、栄養士や歯科衛生士の有志がボランティアで学校に働きかける方法もあるのではないか」、「多文化共生社会の構築に向けた先駆的なモデルケースとして健康支援を実施しその成果を社会に提言していくような形で、研究ファンドを獲得していけたらよいのではないか」など学校、保護者・子供、地域支援者・研究者を巻き込んだ健康支援の取り組みのアイデアが出された。

(6) 『子供の健康づくりにおける多文化共生社会の構築に向けたアクションリサーチ』の成果と今後の取り組みへの提言

①取り組みの成果：

平成 18～20 年度に実施した在日外国人健康診断では、延 1,107 人の外国籍の子供が受診した。上記 3) の保護者の意識調査結果に基づいて、健診結果通知方法や、要医療者に対する紹介状の説明内容の修正、医療機関情報の提供など、健康診断の実施方法を改善した。上記 4) の在日外国人学校関係者への調査を通じて、健康診断で要医療となった子供に対して、学校側からも受診勧奨と受診結果の確認をしてもらう体制が実現した。また、健康相談会において、通訳として参加した学校関係者と医師・栄養士・歯科衛生士等の支援者とが話し合うことによって、子供の健康

状態とその要因を分析し、保護者に対する助言内容を具体的に検討することができた。さらに、本研究過程を通じて、群馬県や関係市町村の行政関係者、在日外国人学校関係者や通訳担当者、保護者など外国籍住民及び医師、栄養士、歯科衛生士等の支援者とのネットワークづくりと多文化共生に関わる認識の共有が図られた。

②子供の健康づくりにおける多文化共生の課題と今後の方向性：

研究過程を通じて、言語、文化、情報、保健・医療・労働・教育制度など、外国籍の子供の健康に影響する諸問題が具体的に確認された。そして、それに対して関係者各々が努力している現状と各々の取り組みだけでは課題解決が図れない状況が明らかになった。今後は、直面する課題の解決を目指して関係者ネットワークを活かした活動展開を重ねることを通じて、多文化共生活動の具体的な手法を開発していく必要がある。さらに、地域において多文化共生の取り組みを推進する核となる人材を育成する必要性が見出された。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計2件)

①佐藤由美, 平井紫, 齋藤智子, 中山かおり, 山田淳子, 森淑江, 結城恵, 在日外国人学校健診で要医療となった児の保護者の医療機関受診に関わる認識, 文化看護学会第1回学術集会, 2009.2.14, 千葉

②佐藤由美, 山田淳子, 中山かおり, 齋藤智子, 齋藤泰子, ブラジルサンパウロ州における子供の健康に関わる医療と教育体制, 第66回日本公衆衛生学会総会, 2007.10.25, 愛媛

6. 研究組織

(1) 研究代表者

佐藤 由美 (SATO YUMI)
群馬大学・医学部・教授
研究者番号：80235415

(2) 研究分担者

結城 恵 (YUKI MEGUMI)
群馬大学・教育学部・准教授
研究者番号：50282405

齋藤 智子 (SAITO TOMOKO)

群馬大学・医学部・講師
研究者番号：00300096

中山 かおり (NAKAYAMA KAORI)
群馬大学・医学部・助教
研究者番号：90369372

山田 淳子 (YAMADA JUNKO)
群馬大学・医学部・助教
研究者番号：60431714

平成 2006・2007 年度研究分担者、2008 年度連携研究者

齋藤 泰子 (SAITO YASUKO)
武蔵野大学・看護学部・教授
研究者番号：50248861