

## 【抄録】

第8回 日本国際小児保健学会 2024

基調講演

### 「行政における外国人の母子保健対応」

日本赤十字看護大学非常勤講師

渡邊 洋子

近年増加が著しいアジア諸国出身の在留外国人は、技能実習・特定技能、「技術・人文知識・国際業務」の就労、留学生などが多く、年齢構成が若い方にシフトしている。すなわちリプロダクティブ年齢層が多いということが、アジア諸国からの在留者の特徴であり、日本での出生数も相対的に多くなってきている。

住民登録があれば、母子保健医療、子育て支援、などの行政サービスはすべて受けることができ、さらに在留資格を問わずとも、人道的視点、防疫の視点から、妊婦健診、入院助産、出生した児の健診や予防接種などの公的サービスは、居住実態のある自治体から原則受けることができる。

日本の母子保健や子育て支援の公的サービスは、こどもまんなか社会の政策で近年はさらに充実してきている。しかし、日本で初めて妊娠・出産する外国人が、行政の母子保健サービスの存在に気付かないままのことはよくある。

行政サービスに到達しない、到達してもうまく活用されない(できない)バリアの一番は、言語である。過去、英語によるコミュニケーションや文書を充実させた自治体も、今や英語では通用しない多言語化の現実がある。まずは、やさしい日本語で対応することが基本であることを徹底したい。翻訳アプリや翻訳機器の利便性の向上は目覚ましいものがあるが、通訳(特に医療通訳)者の遠隔、あるいは対面利用など、母子保健の場面に応じて使い分けが必要である。

日本語理解のある配偶者や家族などのアドホック通訳を一番に頼りやすいが、正確に、客観的に伝わっているかが難しい。さらに、「ワカリマシタ」「ダイジョウブ」の返答の場合は、そこに隠れている本音を注意深く確認することも重要となる。

切れ目のない母子保健サービスの入り口である、妊婦面接(初回)は自治体も重要視しており、多言語の問診票を用意したり、翻訳機器やタブレットによる遠隔通訳の活用が、他の場面より多い。母親学級、新生児訪問などでは身振り手振りの実演での主義の伝達も図っている。妊婦面接や、新生児訪問で気になるケースの場合は、常勤保健師が医療通訳者と共に対面するのが理想的である。

また母子保健の領域は、それぞれの国の文化・習慣が色濃く反映され、妊婦健診の時期や、母子の栄養の考え方に大きな相違がしばしばみられる。尊重すべき場合と、保健医療上日本のシステムを理解し、それに合わせてもらうよう説明する場合とがある。

行政は、やさしい日本語のさらなる浸透、翻訳・通訳予算の定例化や広域利用制度の構築、保健医療に経験豊富なNPOとの連携を進め、ダイバーシティ、インクルーシブ、ノーマライゼーションの理念のもと、ご近所の隣人である外国人との共生社会を推進してゆく必要がある。