

保健行政におけるCOVID-19への外国人対応の課題に関する文献レビュー

有馬志津子

甲南女子大学看護リハビリテーション学部

【目的】 COVID-19パンデミックに襲われ、地域でともに生きる外国人の保健医療の脆弱さや社会的弱者の問題が可視化された。そこで本研究では、保健行政におけるCOVID-19への外国人対応の課題に関する文献レビューを行い、今後の新興感染症に備えた保健行政における外国人対応のあり方について検討することを目的とした。

【方法】 医学中央雑誌およびCiNii Articlesを用いて主題およびキーワード検索を行った。医学中央雑誌から66編が検出され選択基準に合致した論文は15編であった。CiNii Articlesから9編が検出され選択基準に合致した論文は5編であった。選択基準に合致した合計20編のうち、重複論文などを除き13編を検討論文とした。検討論文から調査の概要、保健行政が関わる外国人の状況について整理し、外国人対応の課題については記載内容をコードとして抽出し、類似するコードをグループ化してカテゴリにまとめた。

【結果】 外国人の状況として、ネットの情報よりも身近な人からの情報を信頼していること、感染症による休業への強い懸念があること、日本語能力やヘルスリテラシーは個々で大きく異なること、情報を得ることができなかったなどが把握された。また、保健行政におけるCOVID-19への外国人対応への課題として、【コミュニケーション不足の解消】 【文化・宗教・在留資格を考慮したケアの提供】 【平時からの地域ネットワーク構築】 【ニーズに沿ったワクチン接種や積極的疫学調査等の支援】 【医療安全を確保し経済面に考慮した医療提供体制の構築】 【帰国に向けた支援】 の6つのカテゴリが抽出された。

【考察】 今後は、医療通訳の利用などコミュニケーション不足を解消し文化・宗教・在留資格を考慮して平時からの地域ネットワーク構築が必要であることが考察された。日本に暮らす外国人、特に技能実習生や外国人労働者の声を聞き、共生、共創の視点から迫りくる新興感染症のリスクに備えて行くことが課題である。

Key words: 外国人、COVID-19、新型コロナウイルス感染症、保健所、保健センター、行政

1. 緒言

日本では、少子高齢化による労働力不足を補うため、2019年4月に改正入管法が施行され技能実習生や留学生以外に外国人労働者の積極的な受入れを進めている。2022年12月末の日本の在留外国人数は、307万5213人（前年末比11.4%増加）と過去最高を更新している¹⁾。国籍・地域の数には195に拡がり、上位3カ国は中国、ベトナム、韓国で、都道府県別に多いのは東京都、愛知県、大阪府と続く。一方で、「世界が訪れたい日本」へと飛躍するため新たな観光立国推進基本計画（2023年3月31日閣議決定）に基づき訪日外国人旅行者の受け入れを進めている。新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）拡大の影響が残るものの、2022年の訪日外客数は383万2110人、2023年1～5月までの累計では863万8955人と急増している²⁾。在留外国人および訪日外国人の増加に伴い、保健医療分野では様々な施策による取り組みがなされてきた。外国人患者受入医療機関認証制度（JMIP）³⁾、地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマ

ニュアル⁴⁾、外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル⁵⁾の公表や医療機関等を対象とした外国人患者に係る相談を受け付けるワンストップ型相談窓口等である。特に、外国人対応が多い保健行政では「保健行政窓口のための外国人対応の手引」⁶⁾や感染症対応に役立つ多言語資料⁷⁾も更新されてきた。

しかしながら、2019年末からCOVID-19パンデミックに襲われ、地域でともに生きる外国人の保健医療の脆弱さや社会的弱者の問題が可視化された。特定の国への中傷や攻撃といったヘイト問題が生じ、社会の分断、偏見や差別をもたらし、在留外国人が多い地方自治体では技能実習生が共同生活する寮や在留外国人が多く勤務する工場等でクラスターが発生し⁸⁾、保健行政が対応すべき新たな課題が浮き彫りとなった。

そこで本研究では、保健行政におけるCOVID-19への外国人対応の課題に関する文献レビューを行い、今後の新興感染症に備えた保健行政における外国人対応のあり方について検討することを目的とした。

II. 研究方法

1. 用語の定義

在留外国人とは、日本政府の出入国在留管理庁による在留外国人統計¹⁾では「中長期在留者及び特別永住者」と定義されており、本研究でも同様に使用した。また、訪日外客とは、日本政府観光局による調査⁹⁾にて「国籍に基づく法務省集計による外国人正規入国者から日本を主たる居住国とする永住者等の外国人を除き、これに外国人一時上陸客等を加えた入国外国人旅行者」と定義されており、本研究では訪日外客を「訪日外国人」という用語で使用した。さらに、本研究において「外国人」とは、保健行政窓口における外国人対応の手引⁶⁾と同様に、在留外国人や訪日外国人だけでなく「外国籍の者および外国にルーツやつながりがある者」と広く捉え使用した。

なお、本研究で用いる「保健行政における外国人対応」とは、保健行政窓口のための外国人対応の手引⁶⁾にある入院手続きや入院後の説明、退院支援など医療機関と連携して行う対応も含むと捉え使用した。

2. 文献レビューのプロセス

国内における支援を検討するため日本国内の論文に絞り、医学中央雑誌を用いて主題およびキーワード検索を行った(表1)。外国人住民の保健行政に関する論文には原著論文以外に事例や実践活動の報告などが多いため、会議録以外の論文を対象とした。また、CiNii Articlesを用いキーワード検索を行った。検索式は「(外国人 OR 在留 OR 在日 OR 訪日 OR 訪日外客) COVID-19 保健」とし、期間は2020年から2023年までとした。

医学中央雑誌から66編が検出され、対象が日本における外国人ではない22編、COVID-19以外の対応に関する27編、COVID-19患者への治療報告のみ2編を除外し、選択基準に合致した論文は15編であった。また、CiNii Articlesから9編が検出され、日本における外国人に関する記載がない2編、COVID-19以外の対応に関する1編、COVID-19での大学生への影響のみ1編を除外し、選択基準に合致した論文は5編であった。選択基準に合致した合計20編のうち、重複論文が4編、同じ著者による同一の記事3編を除き、13編を検討論文とした。

検討論文から、調査の概要(発行年、タイトル、研究目的、研究方法)を収集し、COVID-19に対す

る保健行政が関わる外国人の状況について整理した。保健行政におけるCOVID-19への外国人対応の課題については、記載内容をコードとして抽出し、類似するコードをグループ化して一つのカテゴリにまとめた。困りごとや不安については、それへの課題と置き換えて分類した。この作業を繰り返して課題に関するカテゴリを複数抽出した。

表1 検索式(医学中央雑誌) 検索日 2023年9月17日

番号	検索式	検出件数
#1	外国人/TH	11,026
#2	在留/TA or 在日/TA or 訪日/TA or 訪日外客/TA	2,895
#3	#1 or #2	12,600
#4	COVID-19/TH	45,763
#5	(健康/TH or 保健/AL)	907,293
#6	#3 and #4 and #5	109
#7	(#6) and (PT=会議録除く)	66

3. 倫理的配慮

この研究方法はすでに論文として報告された結果に基づいており倫理面での問題はない。

III. 結果

1. 調査の概要(表2)

検討論文の発行年では、2023年が1編¹⁰⁾、2022年が3編¹¹⁻¹³⁾、2021年が5編³⁾¹⁴⁻¹⁷⁾、2020年が4編¹⁸⁻²¹⁾であった。研究目的からCOVID-19に関する保健行政の業務別に分類すると、新型コロナウイルスワクチン接種が1編¹⁰⁾、保健所での積極的疫学調査が3編¹³⁾¹⁷⁾¹⁹⁾、医療機関での通院・入院などの支援が8編³⁾¹¹⁾¹²⁾¹⁴⁾¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁸⁾²¹⁾、非営利法人(以下NPO)による情報発信が1編²⁰⁾であった。研究方法については、量的研究が1編¹¹⁾、質的研究が2編¹⁰⁾¹⁷⁾、事例・活動報告が10編³⁾¹²⁻¹⁶⁾¹⁸⁻²¹⁾であった。量的・質的研究3編の調査対象者では、外国人が2編¹⁰⁾¹⁷⁾、看護師が1編¹¹⁾、保健所職員が1編¹⁷⁾であった。

2. COVID-19に対して保健行政が関わる外国人の状況

表2 調査の概要

年	タイトル	研究目的	研究方法 (対象・データ収集方法・調査項目等)
2023	外国人住民の情報入手の実態と認識：新型コロナワクチンの情報に関するインタビュー調査の質的分析 ¹⁰⁾	外国人住民の新型コロナワクチンに関する情報の認識を把握する	【調査1】外国人住民17名に対する面接調査、新型コロナワクチンに関する情報と情報源、認識【調査2】外国籍キーパーソン3名に対する面接調査、情報入手の実情および課題やニーズ
2022	英語を母国語としない外国人 COVID-19 患者の看護支援の困難性と対策 ¹¹⁾	英語を母国語としない外国人 COVID-19 患者に対する看護支援上の困難性とその対策を明らかにする	COVID-19 病棟専任看護師 16 名に対する無記名自記式質問表調査、困難を感じた経験の有無や度合、外国人患者の看護に必要と感じたこと
2022	コロナ禍で先鋭化した外国人マイノリティに対する精神医療、メンタルヘルス支援の問題点と課題 ¹²⁾	コロナ禍以後のメンタルヘルスの現状と支援の問題点や課題を診察した症例、患者自身の語り、支援関係者からの情報をもとに明らかにする	症例提示 (COVID-19 罹患後にうつとなった 30 歳代女性、家族間の対立から症状悪化した 60 歳代女性、家族・知人との対立から症状悪化した 30 歳代女性)
2022	COVID-19 に罹患した外国人家族への入院等療養支援に関する事例報告 ¹³⁾	外国人への COVID-19 対応で対応に苦慮した事例を通して課題を整理する	外国籍の 4 人家族に対する入院等療養支援の事例経過と保健所の対応、考察と提言
2021	外国人患者と医療現場の今 ³⁾	外国人患者と医療について 2019 年までの課題、2020 年の学び、2021 年以降の再検討を行う	COVID-19 流行が外国人医療にもたらした影響 (情報やアクセスの問題、陽性症例の支援)、ポスト・アフターコロナの外国人医療
2021	日本における非正規滞在外国人が直面する COVID-19 ¹⁴⁾	非正規滞在外国人が直面する差別、問題、医療アクセス、サポートをまとめ、今後に向けた提言を行う	非正規滞在外国人という問題、医療へのアクセス、サポート、提言と倫理的根拠
2021	コロナ禍の外国人医療の現状から見える日本の今とこれから ¹⁵⁾	診療所に来所する外国人や NGO や組合との連携から見えてきたことを報告する	日本における外国人の状況、医療通訳と医療ツーリズム、二極化する社会、これからできること
2021	コロナ禍における外国人医療の諸問題について ¹⁶⁾	コロナ禍における外国人医療の諸問題に関する報告する	在留外国人数、コロナ禍における外国人医療対策 (厚生労働省、日本医師会)
2021	新型コロナウイルス感染症流行期の保健所による外国人対応の課題 ¹⁷⁾	保健所職員が抱えた困難や課題、受益者側の外国人住民を取り巻く状況やニーズを明確にする	【調査1】保健所職員2名に対する面接調査、在住外国人支援上の問題とその影響要因、今後必要と考える支援【調査2】外国人3名に対する面接調査、外国人を取り巻く状況と今後の支援の方向性
2020	クルーズ船において COVID-19 に罹患した外国人患者への院内における福祉的支援の経過報告 ¹⁸⁾	クルーズ船の船員・乗客のうち治療のために下船し当院で受け入れた外国人患者に対する福祉的支援の経過を報告する	支援開始における外国人患者の置かれた状況、経過 (入院直後、療養生活の維持、退院・帰国支援)
2020	外国人住民と新型コロナウイルス感染症：東京都北区の対応 ¹⁹⁾	東京都北区における COVID-19 に対する外国人住民への対応についての紹介する	発生状況および大学連携協定、外国人住民の感染症発生、外国人住民に対する対策における今後の課題
2020	シェア=国際保健協力市民の会による、在日外国人に向けた COVID-19 に関する情報発信の取り組み ²⁰⁾	国外での感染症対策に携わってきた専門家を中心に COVID-19 に関する情報を発信に関して報告する	NPO 法人シェア=国際保健協力市民の会による情報発信の報告
2020	新型コロナウイルス感染症拡大下の在日外国人のメンタルヘルス 精神科医療現場から ²¹⁾	多文化精神科クリニックを受診したコロナに関連した外国人 2 事例と他の受診事例のこころの問題を取り上げ考察する	多文化精神科クリニックを受診した 2 事例、事例から見えてくる外国人のこころの問題、外国人特有の問題

調査対象者が外国人の2編^{10) 17)}から得られた外国人の状況を表3に示す。調査対象者は日本語あるいは英語でのコミュニケーションが可能な住民またはコミュニティのキーパーソンで機縁法によって選出されていた。年齢は20～60代で、性別は男性と女性が含まれた。国籍は中南米とアジア圏が主要だった。滞日期間は数ヶ月から30年以上にわたり、在留資格は定住・永住と留学が多かった。外国人の状況として、ワクチン接種の対象者であること、無料であること、副反応 (発熱など) が発生する可能性を把握しており、ネットの情報よりも身近な人からの情報を信頼していた。また、非正規雇用や自営業者が多く、感染症による休業への強い懸念など社会経済的な脆弱性を多くの住民が抱えていた。背景の多様性により日本語能力やヘルスリテラシーは個々で大きく異なっており、長期滞日者が彼らをサポートする関係性が存在することが明らかになった。

また、調査対象者が日本人の調査^{11) 17)}や事例・活動報告^{3) 12-16) 18-21)}から得られた外国人の状況を表4に示す。情報を得ることができなかった^{3) 15) 19)}

^{20) 21)}、通訳がおらず細かい症状が伝えられなかった¹⁵⁾、差別があった^{12) 14) 19)}、ワクチン接種ができなかった^{3) 15)}、集団感染が発生した^{15) 21)}、かかりつけ医がおらず電話予約ができなかった¹⁵⁾、PCR検査が受けられなかった^{16) 21)}、ホテルや病院での療養が不可であった^{3) 15)}、母国で提出する陰性証明の発行先が分からなかった¹⁶⁾などが挙げられた。

3. 保健行政におけるCOVID-19への外国人対応の課題

保健行政におけるCOVID-19への外国人対応の課題をカテゴリ化した結果を表5に示す。以下、文中の【】はカテゴリ、<>はサブカテゴリを示す。外国人対応への課題として、【コミュニケーション不足の解消】【文化・宗教・在留資格を考慮したケアの提供】【平時からの地域ネットワーク構築】【ニーズに沿ったワクチン接種や積極的疫学調査等の支援】【医療安全を確保し経済面に考慮した医療提供体制の構築】【帰国に向けた支援】の6つのカテゴリが抽出された。

【コミュニケーション不足の解消】では、医療費未入金や訴訟を回避するための医療通訳 (対

表3 COVID-19に対する保健行政に関わる外国人の状況（調査対象者が外国人の2編）

タイトル	属性	状況
外国人住民の情報入手の実態と認識：新型コロナワクチンの情報に関するインタビュー調査の質的分析 ¹⁰⁾	【調査1】外国人住民17名に対する面接調査 年齢：20～40代 性別：女性9名 男性8名 国籍：中南米7名 アジア圏9名 その他1名 滞り期間：8ヶ月～20年 在留資格：定住・永住6名 留学9名 その他2名 【調査2】外国人キーパーソン3名に対する面接調査 年齢：30～60歳 性別：女性1名 男性2名 国籍：中南米1名 アジア圏2名 滞り期間：17～32年 在留資格：定住・永住3名	<ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチン接種を受けられることや無料であることは大多数が知っていた ・ 大規模接種会場で受けられることやその予約方法についても半数以上が知っていた ・ 多くは接種後に副反応が出る可能性や症状を知っていた ・ その情報は主に学校や身近な人から得ていた ・ 新型コロナワクチンの情報に対する認識として「誤情報も出回っているが身近な人からの情報が最も信頼できる」「十分な情報が発信されていない」「情報の理解やワクチン予約するうえでの言語の壁」「ワクチン接種に対する不安はない」「ワクチン接種を自身や周囲の人のメリットとして感じている」「ワクチン接種で不安に感じていること」が抽出された
新型コロナウイルス感染症流行期の保健所による外国人対応の課題 ¹¹⁾	【調査2】外国人3名に対する面接調査 年齢：30～40代 性別：男性3名 国籍：バングラデシュ 滞り期間：5年以上3名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常の交遊、情報交換、仕事など様々な場面でプライベートコミュニティに依存している ・ 情報収集は日本語、母国語、テレビやインターネット、SNSなどの多様な情報収集方法を利用している ・ 非正規雇用や自営業の者が多く、感染による休業への強い懸念といった社会経済的脆弱性を抱えている ・ 背景の多様化によって日本語能力やヘルスリテラシーは個々で大きく異なっている ・ 滞在の長い者が彼らをサポートするといった関係性がある

面・遠隔)の利用や通訳者による入院生活説明書や看護情報収集カードの確認、行政による通訳者の確保や公的保障としての通訳者の導入などの<医療通訳者(対面・遠隔)の利用や行政による通訳者の確保>、言語変換器や携帯翻訳端末による<翻訳ツールの活用>、多言語による相談やコンテンツの作成、キーパーソンによる対話的情報伝達(メッセージの受け手の気持ちや受け止め方を理解したうえでの情報発信)などの<多言語(母国語)によるサポート>、非常時においては多言語よりもやさしい日本語で要点を抑えタイムリーに出すことや、日本人の知識や常識が外国人には当たり前ではない可能性があることも考慮し、説明を加えインフォグラフィクスを活用することなど<誰もが分かりやすい情報発信>が挙げられた。

【文化・宗教・在留資格を考慮したケアの提供】では、生活習慣や宗教関連行事などを理解し準備性を高めておく<文化や宗教の理解>、非正規滞在外国人は医療費未収金や入管法上の通報義務があること、技能実習生や留学生は家族や先輩によるサポートがなく孤立しがちであることなどを理解する<非正規滞在外国人、技能実習生や留学生の理解>が挙げられた。

【平時からの地域ネットワーク構築】では、平時から外国人コミュニティを把握し、緊急時には迅速にリーダーや接点のある場所にアクセスする<外国人コミュニティと代表者等と連携>、外国人をサポートする役割が大きいNPO・非政府組織(以下NGO)と国際保健や公衆衛生人材を抱える研究機関や大学と連携する<NPO・NGO・大学との連携>、外国人キーパーソン、行政、学校、地域住民などとネットワークを構築し情報交換を行うことや、組織階層を自由自在に乗り越えて柔軟に働

きかけ各関係当事者が互いに理解し合うための通訳を務める通訳型リーダーの養成など<地域ぐるみの支援体制>が挙げられた。

【ニーズに沿ったワクチン接種や積極的疫学調査等の支援】では、ワクチン接種では接種日や場所の指定や電話での予約、職域接種の対象に含めるなど<ニーズに沿ったワクチン接種>、積極的疫学調査では住宅事情により社会的距離を置くことや隔離措置の理解が難しいことを考慮すること、ベストプラクティス事例集や標準対応マニュアルなどの整備や対応困難症例を扱う専門アドバイザーを派遣すること、宿泊療養施設等へ移動するまでの滞在延長や延泊を認める協力体制を構築するなど<ニーズに沿った積極的疫学調査、宿泊療養施設やマニュアルの整備>が挙げられた。

【医療安全を確保し経済面に考慮した医療提供体制の構築】では、入院前の十分な説明や安全レベルの担保など<医療安全の確保>、事前の支払力の確認や未払い医療費や無料低額診療への補助など制度を整えることや、言葉の不自由な外国人を考慮した都道府県医療計画の策定など<未収金の対応や外国人を考慮した都道府県医療計画>が挙げられた。

【帰国に向けた支援】では、帰国の際に日本の退院基準以上の検査項目や診断書が必要な国への対応など<帰国や異動予定の確認と書類の準備>が挙げられた。

IV. 考察

1. コミュニケーション不足を解消し、背景に考慮した平時からのネットワーク構築の必要性
COVID-19に対する保健行政による外国人対応で

表4 COVID-19に対する保健行政に関わる外国人の状況（調査対象者が日本人または事例・活動報告11編）

タイトル	状況
英語を母国語としない外国人 COVID-19 患者の看護支援の困難性と対策 ¹¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「大丈夫」と言っても実際は検査結果や症状が悪化している ・ 症状や治療の副作用など細かいことの聞き取りや注射・検査・内服薬の細かい説明に時間がかかった ・ 刃物やたばこの持参、食事内容への不満、外出や買物に行けないことなどの説明に苦慮した ・ トイレの使用法の違い、下着姿で廊下を歩くこと、魚を食べる習慣がないなどがあった
コロナ禍で先鋭化した外国人マイノリティに対する精神医療、メンタルヘルス支援の問題点と課題 ¹²⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同国人集団や家族内においても差別や偏見、価値観の違いなど分断やギャップがある
COVID-19 に罹患した外国人家族への入院等療養支援に関する事例報告 ¹³⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所の対応について詳細な法的根拠を示すように要求し、自分たち家族の状況を考慮し特例対応をすべきと非協力的な姿勢であった
外国人患者と医療現場の今 ³⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国や自治体が発信する情報が発信される段階で多言語にはなっておらず情報を得ることができない住民がいた ・ ワクチン接種は日本語の案内が読めないと予約が難しかった ・ 日本語がわからない外国人はホテル療養が不可となっている自治体があった
日本における非正規滞在外国人が直面する COVID-19 ¹⁴⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・ 差別の矛先は非正規滞在外国人を含めて経済力や社会的地位がない社会的に脆弱なものに対して向けられる
コロナ禍の外国人医療の現状から見える日本の今とこれから ¹⁵⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発熱、咳、咽頭痛がある方はかかりつけ医に電話で相談し受診となるが、多くの外国人はかかりつけ医がない ・ 症状も軽いため家で様子を見ようとし大勢で一緒に住んでいるためクラスターが発生する ・ 病院では通訳を連れてくるように言われ、症状が出ている人に通訳として友達がついていくことはできない ・ 患者側が細かく自分の思いや状況を伝えるには難しさがある ・ 宿泊療養施設へ入所するための民間救急車が来た際に日本語の説明書が読めず救急車が帰り家族に感染させた
コロナ禍における外国人医療の諸問題について ¹⁶⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外国人からの問合せとして、「PCR 検査を受けたいが何処に行けばよいか分からない」、「帰国の際に母国で陰性証明を求められるが、何処に行けば発行してもらえるか」等を耳にする
クルーズ船において COVID-19 に罹患した外国人患者への院内における福祉的支援の経過報告 ¹⁸⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・ 治療内容や入院期間、医療費についての理解が得られていないケースも多々認められた
外国人住民と新型コロナウイルス感染症：東京都北区の対応 ¹⁹⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者からの了承は得られず、すぐに入院加療できないことへの不安や不満あるいは誤解から「差別的対応である」等の発言もあった ・ 就労できないことによる経済的負担や解雇への強い危機感がある ・ 日々更新される検査や医療、隔離の提供方針等に関する情報は混乱し十分な情報を得られる状況にはなかった
シェア=国際保健協力市民の会による、在日外国人に向けた COVID-19 に関する情報発信の取り組み ²⁰⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「情報がない、住む場所がない、仕事がない」という3つのないに直面している ・ 妊婦や基礎疾患がある人に関する多言語情報がなかったため、情報に対するニーズがあった
新型コロナウイルス感染症拡大下の在日外国人のメンタルヘルス 精神科医療現場から ²¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・ 技能実習生で寮の同僚が発熱し病院へ行ったが診察も PCR 検査もしてもらえなかった ・ 仕事には無理やり出させられ、出なければ給料を減らすと脅された ・ 言葉が不自由なゆえに、情報を正確に受け取れないため不安になりやすい ・ 家庭、学校、職場を含めて生活空間が限定されており集団感染が発生しやすい

は、コミュニケーション不足の解消が挙げられ、厚生労働省の取り組みや日本医師会による医療通訳サービス（電話医療通訳・機械翻訳）の取り組みもあるが¹⁶⁾、未だ問題が多い現状が明らかになった。兵庫県にある多言語センターFACIL²²⁾では、在住外国人のエンパワメントとクライアントの業務課題の解決の実現を目指し、多くの翻訳通訳登録者が様々な言語に対応しリーズナブルな料金で利用できるシステムを構築した取り組みもある。そのような取り組みの普及も必要ではあるが、欧米では通訳をつけるのが義務化されており¹⁵⁾、公的な医療通訳制度や社会保障としての整備も引き続き求めていきたい。また、同国人のキーパーソンからの対話的情報伝達が有用であることが把握され¹⁰⁾、対話型の情報伝達はカスタマーサポートやオンラインチャットボットなど広く使用されており、地域の実情に合わせてキーパーソンによる対話型情報伝達の導入も必要である。

また、文化・宗教・在留資格を考慮したケアの提供では、特に、入管法上の通報義務や社会的脆弱者である非正規滞在外国人に差別の矛先が向けられ公的サービスへの根本的な不信から生活をより劣悪にしていることが把握された¹⁴⁾。日本政府は非正規滞在外国人の帰国を推進しているが救済措置として在留特別許可も定めており、よりサポ

ーティブな仕方で正規化することが求められる。技能実習生や留学生も同様で寮の同僚が発熱し病院へ行ったが診察もPCR検査もしてもらえず、生きていくために必要な経済的基盤が脅かされ保証されない現状も把握され²¹⁾、経済困窮に対する対策（特別定額給付金の申請等）や健康不安に対する相談窓口の充実が必要である。

さらに、日頃から行政機関において、外国人を取り囲む外国人コミュニティやその代表者・キーパーソン、学校、職場、国際交流団体との接点のある部局、大学などと顔の見える関係づくりを進めていくことが考察された。東京都北区保健所における報告¹⁹⁾では、大学支援チームに協力を依頼し、外国人が経営する食品販売店や飲食店にて聞き取りを行い、コミュニティリーダーの存在やモスクの所在を確認してアクセスしたことで感染拡大防止に繋がったことが報告されている。平時から大学等と連携し、外国人の状況を把握または更新することが必要である。また、同国人集団、家族内、世代間でも価値観の違いを反映していると思われる分断やギャップがあることも把握されており¹²⁾、組織階層を自由自在に乗り越えて柔軟に働きかけ、各関係当事者が互いに理解し合うための通訳を務める「通訳型リーダー」の養成も求められている。

表5 保健行政におけるCOVID-19への外国人対応の課題

カテゴリ	サブカテゴリ	内容
	医療通訳者（対面・遠隔）の利用や行政による通訳者の確保	医療費未収金や医事紛争等の訴訟リスクを回避するため医療通訳が望ましい ¹⁶⁾ 医療通訳（対面・遠隔）を確保し必要なタイミングで行い検査治療、治療方針、未収金対応、服薬指導等を行う ³⁾ 入院生活説明書や看護情報収集カードの確認を通訳者をお願いしスムーズな意思疎通が可能となった ¹¹⁾ 通訳者の手配は患者の会社とボランティアだったが行政による地域全体で通訳者の確保が必要 ¹¹⁾ 明らかに症状が出ている人に通訳として友達がついてくることはできない ¹⁵⁾
	翻訳ツールの活用	言語変換器は役立つ ¹¹⁾ 外来での問診で使用される問診票を翻訳する際に活用 ³⁾ 携帯翻訳端末台数の確保を図り本人と病院職員の意思疎通が改善された ¹⁸⁾
コミュニケーション不足の解消	多言語（母国語）によるサポート	多言語化やロコミ・外国人の生活圏での発信が必要 ¹⁰⁾ キーパーソンによる対話的情報伝達（受け手の気持ちや受け止め方を理解したうえでの情報発信）が有用 ¹⁰⁾ 外国人のニーズを把握しニーズに合った情報の提供 ¹⁰⁾ 多言語による生活・健康相談、重要情報の多言語コンテンツの作成 ¹⁷⁾ 国から提供されていた外国語ツールを元にベンガル語を追加提供し感染拡大防止につながった ¹⁹⁾ 妊婦や基礎疾患がある人に関する多言語情報がなく情報に対するニーズがあった ²⁰⁾ 多言語による通訳サポートやソーシャルサポートが必要 ²¹⁾
	誰もが分かりやすい情報発信	行政からの情報発信は「やさしい日本語」を標準とし「すべての住民」に情報を届ける工夫が必要 ¹⁰⁾ 行政からのお知らせは情報が多すぎるので要点だけでよい ¹⁰⁾ 非常時においては多言語より「やさしい日本語」でタイムリーに発信することが重要 ¹⁰⁾ 日本語よりローマ字で提供されると理解できる ¹⁰⁾ 単に理解できる言葉を用いるだけでなく説明を加えるなど理解できる工夫が必要 ¹⁰⁾ 動画やインフォグラフィクスを活用し、誰もが分かりやすい形での情報発信 ¹³⁾
	文化や宗教の理解	生活習慣や宗教関連行事等の理解を深めて保健所側の準備性を高めておくことが重要 ¹⁹⁾ 医療行為も移民や難民の文化社会的背景や習慣を知らないと困難である ²¹⁾
文化・宗教・在留資格を考慮したケアの提供	非正規滞在外国人、技能実習生や留学生の理解	医療費の支払いが滞ることは病院経営上の負担になる ¹⁴⁾ 医療機関による入国管理局への通報を警戒する ¹⁴⁾ 入管法上の通報義務があるがサポートティブな仕方での正規化する事が必要 ¹⁴⁾ 数年で帰されるためサポートする先輩の労働者がいない ¹⁵⁾ 家族帯同が許可されていないため孤独であり帰国が簡単に許される状況でもない ²¹⁾ 生活保護を利用できず過酷な現場でも耐えるしかない ²¹⁾
平時からの地域ネットワーク構築	外国人コミュニティと代表者等と連携	外国人コミュニティ、学校、職場など接点のある組織や媒体の活用は有効な手段である ¹⁰⁾ 外国人のよく行くスーパー、病院、教会やモスクなどに情報を置いておくことよい ¹⁰⁾ コミュニティの把握、仲介者を通じた介入などコミュニティアプローチが必要 ¹⁷⁾ 外国人住民は集住していることから常時に外国人の状況を把握または更新 ¹⁹⁾ 迅速にコミュニティリーダーやモスクを確認しアクセスしたことで感染拡大防止につながった ¹⁹⁾
	NPO・NGO・大学との連携	外国人をサポートするためのNPO・NGOの役割が大きい ¹⁴⁾ 国際保健や公衆衛生人材を抱える研究機関や大学、NPO・NGOなどと連携・協働するための体制を整える ¹⁷⁾ 保健医療サービスの提供者とその受け手となる外国人にスピード感を持った橋渡し ²⁰⁾
	地域ぐるみの支援体制	平時から外国籍キーパーソン、行政、学校、地域住民などとネットワーク構築し常に情報交換を行う ¹⁰⁾ 互いに理解し合うための通訳を務める「通訳型リーダー」の養成 ¹²⁾
ニーズに沿ったワクチン接種や積極的疫学調査等の支援	ニーズに沿ったワクチン接種	外国人は予約することが壁なので接種日と場所を指定してほしい ¹⁰⁾ 片言だが日本語ができるので、予約はLINEより電話の方がよい ¹⁰⁾ 職域接種に日本語学校や留学生を含めるには主催者側の問題意識と努力が必要である ³⁾
	ニーズに沿った積極的疫学調査、宿泊療養施設やマニュアルの整備	住宅事情や貧困生活のために社会的距離を置くことが可能な場合が多い ²¹⁾ 日本人でも理解しにくい保健システムや感染症法に基づく隔離措置を外国人が十分に理解することは困難 ¹⁹⁾ ホテルから宿泊療養施設等へ移動するまでの滞在延長や療養終了日までの延泊を認める協力体制を得た ¹³⁾ 4~5人家族が一室に宿泊できる宿泊療養施設の確保 ¹³⁾ ベストプラクティス事例集や標準対応マニュアルの作成 ¹³⁾
医療安全を確保し経済面に考慮した医療提供体制の構築	医療安全の確保	対応困難症例を扱う保健所への国や都道府県等から専門アドバイザーの派遣 ¹³⁾ 入院前に保健所や会社での十分な説明をしてもらう事が必要 ¹¹⁾ 言葉や文化がバリエーションにより安全レベルを落とすわけにはいかない ³⁾
	未収金の対応や外国人を考慮した都道府県医療計画	公的な健康保険を使用できず経済的に豊かではなく個人的健康保険も十分ではない ¹⁴⁾ 事前の支払力の評価がないまま高額な医療費が請求されて支払えないことがないようにする ³⁾ 都道府県医療を計画する上で言葉の不自由な人たちを考慮して計画されていくべき ¹⁵⁾
帰国に向けた支援	帰国や異動予定の確認と書類の準備	「帰国の際に母国で陰性証明を求められるが何処に行けば発行してもらえるか」等を耳にする ¹⁶⁾ 日本の退院基準以上の検査項目が必要な国があり当該国の大使館などから本人や病院へ示された ¹⁸⁾

2. 新興感染症に備えて共生、共創の視点から保健行政による外国人対応を考える

接種日と場所の指定、電話予約、職域接種などニーズに沿ったワクチン接種の実施、社会的距離を置くことが不可能な場合が多いことを理解した積極的疫学調査の実施など具体的な課題が明らかになった。日頃からのホテルとの連携強化、帰国や異動予定の確認と求められる書類の準備など帰国までの支援が必要である。COVID-19は感染症法における「指定感染症」に区分されており治療費は公費で賄われている。公的健康保険の加入の有

無は関係ないので外国人にも治療が開かれているが¹⁴⁾、医療安全も担保し公費負担の適応以外の医療費は未収金になるリスクに備えるために行政として外国人を考慮した都道府県医療計画の策定も必要である。

本研究の限界点は、2種類のデータベースしか使用せずこれらに掲載されていない論文の見落としが否定できないこと、会議録を検討対象から除いているので最新の問題や逸話的な内容を見落とししている可能性があること、日本の現状について英語で書かれた論文は検索条件から漏れることにな

ったことである。それらを考慮すると文献レビューの一般化はできない。今後、日本に暮らす外国人、特に技能実習生や外国人労働者を調査対象者の声を聞き共生、共創の視点から迫りくる新興感染症のリスクに備えて行くことが課題である。COVID-19を通して、より外国人技能実習生、留学生、外国人労働者への生活支援、保健・医療支援にも光が当てられるようになったこと、この機会をチャンスと捉えていきたい。

V. 結論

保健行政におけるCOVID-19への外国人対応の課題に関する文献レビューを実施した。その結果、【コミュニケーション不足の解消】【文化・宗教・在留資格を考慮したケアの提供】【平時からの地域ネットワーク構築】【ニーズに沿ったワクチン接種や積極的疫学調査等の支援】【医療安全を確保し経済面に考慮した医療提供体制の構築】【帰国に向けた支援】の6つのカテゴリが抽出された。今後は、医療通訳の利用などコミュニケーション不足を解消し文化・宗教・在留資格を考慮して平時からのネットワーク構築が必要であることが考察された。日本に暮らす外国人、特に技能実習生や外国人労働者の声を聞き共生、共創の視点から迫りくる新興感染症のリスクに備えて行くことが課題である。

謝辞

本研究を遂行するにあたり、ご支援とご助言を賜りました甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科合田加代子先生に深い感謝の意を捧げます。

本論文に関して、開示すべき利益相反状態は存在しない。

文献

- 1) 出入国在留管理庁. 在留外国人統計. 2022. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00250012&tstat=000001018034&cycle=1&year=20220&month=24101212&tclass1=000001060399&tclass2val=0> (2023年9月12日アクセス可能)
- 2) 日本政府観光局. 日本の観光統計データ. 2023. <https://www.jnto.go.jp/statistics/data/visitors-statistics/> (2023年9月12日ア

- 3) 堀 成美. 日本で暮らす外国人の生活と健康をめぐる問題 外国人患者と医療現場の今. 保健の科学, 2021 ; 63 : 659-663.
- 4) 厚生労働省. 地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル. 2021. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000789484.pdf> (2023年9月16日アクセス可能)
- 5) 平成30年度～令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業「外国人患者の受入環境整備に関する研究」. 外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル. 2021. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000173230_00003.html (2023年9月16日アクセス可能)
- 6) 保健所のグローバル化対応能力強化ワーキンググループ. 保健行政窓口のための外国人対応の手引き2020. http://www.phcd.jp/02/t_gaikoku/pdf/file01.pdf (2023年9月16日アクセス可能)
- 7) 保健所のグローバル化対応能力強化ワーキンググループ. 保健行政のための多言語行政文書集. 2019. http://www.phcd.jp/02/t_gaikoku/pdf/file02.pdf (2023年9月16日アクセス可能)
- 8) 内閣官房長官記者会見(2021年6月3日). 在留外国人に係る新型コロナウイルス感染症予防のための支援策の強化について. 2021. http://www.kantei.go.jp/jp/tyoukanpress/202106/3_p.html (2023年9月14日アクセス可能)
- 9) 日本政府観光局. 訪日外客統計. 2023. <https://www.jnto.go.jp/statistics/data/visitors-statistics/> (2023年9月12日アクセス可能)
- 10) 高橋彩夏, 山崎千穂, 恩幣宏美他. 外国人住民の情報入手の実態と認識. 北関東医学 2023 ; 73 : 69-79.
- 11) 濱野里紗, 永尾恵, 松野多希子他. 英語を母国語としない外国人COVID-19患者の看護支援の困難性と対策. 日本農村医学会雑誌 2022 ; 70 : 535-542.
- 12) 大塚公一郎. 精神医学からみたコロナ後の新しい社会と多文化共生社会 コロナ禍で先鋭化した外国人マイノリティに対する精神医療、メンタルヘルス支援の問題点と課題. 日本社会精神医学会雑誌 2022 ; 31 : 292-297.
- 13) 山田千春, 田辺歩, 堀成美他. COVID-19に罹患した外国人家族への入院等療養支援に関する

- る事例報告．保健師ジャーナル 2022 ; 78 : 39
6-400.
- 14) 中澤栄輔, 赤林朗. 日本における非正規滞在
外国人が直面するCOVID-19. 生存科学 2021 ;
32 : 75-88.
- 15) 沢田貴志. コロナ禍の外国人医療の現状から
見える日本の今とこれから. 労働者住民医療
2021 : 3-14.
- 16) 松本吉郎, 伊藤利道, 日本医師会外国人医療
対策委員会. 専門部から コロナ禍における
外国人医療の諸問題について. 北海道医報 20
21 : 8-11.
- 17) 佐々木愛美, 渋谷克彦. 新型コロナウイルス
感染症流行期の保健所による外国人対応の課
題. 国際臨床医学会雑誌 2021 ; 5 : 60-65.
- 18) 鈴木謙一, 砂原聡子. クルーズ船において新
型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に罹患し
た外国人患者への院内における福祉的支援の
経過報告. 医療と福祉 2020 ; 54 : 2-8.
- 19) 須藤恭子, 前田秀雄, 帝京大学北区保健所支
援チーム. 外国人住民と新型コロナウイルス
感染症 : 東京都北区の対応. 国際保健医療 20
20 ; 35 : 87-88.
- 20) 虎頭恭子, 西原三佳, 金珉淑他. COVID-19が
もたらす外国人市民の生活や環境への影響
シェア=国際保健協力市民の会による、在日外
国人に向けたCOVID-19に関する情報発信の取
り組み. 国際保健医療 2020 ; 35 : 97-98.
- 21) 阿部裕, 佐伯野萌子. 新型コロナウイルス感
染症拡大下のメンタルヘルス 新型コロナウ
イルス感染症拡大下の在日外国人のメンタル
ヘルス 精神科医療現場から. こころの健康
2020 ; 35 : 14-21.
- 22) 多言語センターFACIL. 2023. [https://tcc117.
jp/facil/](https://tcc117.jp/facil/) (2023年9月29日アクセス可能)

連絡先 : 〒658-0001 神戸市東灘区森北町6-2-23
甲南女子大学
看護リハビリテーション学部看護学科
有馬志津子

E-mail : arima@konan-wu.ac.jp