

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 —

横 田 恵 子

**Factors Affecting the Accessibility of Medical Services in Japan:  
A Pilot Survey of Filipino Communities**

**YOKOTA Keiko**

## 要 旨

わが国では2000年代半ばから、政府および経済界を中心に非専門職外国人労働者の受け入れが具体的に検討され始めた。しかし、日本に滞在する外国籍住民、特に1980年代以降に移動して来たいわゆるニューカマー集団を、わが国の経済状況や人口動態の変化を補填する労働力としてみなす傾向は、一貫して変わらない。そのため現在でも、滞日外国籍住民はテンポラリーな存在と見なされがちで、行政サイドにおいては、日本社会への包摂という視点に立って制度・施策を整備しようという発想が乏しい。

医療現場を調査フィールドとした本調査は、フィリピン語コミュニティ住民を対象として、医療・保健サービスへのアクセシビリティの現状をアンケート調査によって明らかにしたものである。42名の回答からは、(1) 日本語の壁が医療情報理解の大半を妨げていること、(2) 言語や制度の問題を解決するための支援者として、民間支援機関が高い認知を得ていること、が主に浮かび上がった。

さらに結果の分析と考察を通して、人々の移住・滞在過程を日本社会への包摂につなげるためには、行政セクターが長期的視野に立った支援を行うことが必要である、とした。すなわち、現況のように民間支援機関の経験知とネットワークに依存したサービスをセミ・フォーマルに行うのではなく、より安定的で長期的な支援施策とサービスが必要である、という立場である。

ちなみに本調査を設計するにあたり、文化等価性に配慮した手続きを採ったことも、本研究の特徴として記しておく。フィリピン語の調査票は、バック・トランスレーションの手続きを取った上で作成し、実施したものである。

**キーワード：**日本における外国籍住民、フィリピン語コミュニティ、医療へのアクセシビリティ、文化等価性、バック・トランスレーション

## Summary

The Japanese government and the financial world began deliberating policies regarding the treatment of unskilled foreign laborers starting around the year 2005. However, their view of and stance towards the so-called “newcomers” or foreign residents who immigrated to Japan during the 1980s to supplement Japan’s labor shortage and population decline, have virtually remained unchanged. Even today, foreign residents in Japan tend to be viewed as “temporary” residents with the government displaying very little intention for incorporating any kind of inclusive notion within its policies.

This study investigated the current state of accessibility towards Japanese medical and health services by residents of the Filipino community in Japan via a face-to-face survey study. A back translation method taking into account cultural equivalency was used for the process of translating the survey from Japanese into Tagalog. Analysis of the survey data from 42 respondents revealed two major findings: (1) the language barrier accounts for most of the Filipino residents’ lack of understanding of the medical information provided; and (2) that it is the private organizations that have gained recognition by the community as providing the support for language and for maneuvering the system.

The results are discussed in terms of a strong recommendation that the government and municipal sectors provide support for foreign residents through policies that reflect long-term and inclusive measures. In other words, the authors suggest that instead of relying on the existing networks and the experiences of semi-formal support systems, the municipalities must implement policies that provide stable and long-term support policies and services.

**Keywords:** Foreign residents in Japan, Filipino community in Japan, accessibility to medical and health services, cultural equivalence, back translation

## 1. 滞日外国人政策の推移と現状：1980年代以降を中心に

**活用されるべき労働力とみなされる滞日外国人** 厚生労働省人口動態統計によれば、わが国は2005年に初めて人口減に転じており、以後も人口は減り続けている。これによる社会構造の変化は、一貫して労働人口の減少問題として捉えられ、社会問題化され続けている。その対策として、国内的には女性活用・少子化対策を謳う政策群が目につく一方で、海外からの移住者による労働力の補填・確保という視点からの検討も重ねられつつある。

2005年当時、すでに法務省は「第三次出入国管理基本計画」において非専門職外国人労働者受入れを打ち出すなど、中長期的に外国人を受け入れる方向で具体的な検討を始めていた。さらに2008年10月には日本経団連が、「人口減少に対応した経済社会のあり方」の中で、外国人定着推進の検討を提案している。2015年1月20日付の産業競争力会議『成長戦略進化のための今後の検討方針』は、このような流れの帰結のひとつとして位置づけられよう。ここでは高度技能を持つ人材の受入れのみならず、様々な分野における労働力として外国人労働力を活用することを国民的な議論とするように、進言がなされている。続いて2015年2月24日には、経済財政諮問会議専門委員会（『選択する未来』委員会）が「2015年から毎年20万人ずつ外国人受け入れを行う」という数字を含み試算しており（内閣府，2015）、この一連の流れを追うだけでも、わが国が滞日外国人を、社会構造や経済の変化による人的不足を補うだけの「量的労働力」としか見なしていないことが見て取れる。

**入国管理政策の推移と入国者の増減** 上記のように、外国人を活用すべき労働力としてみなす方針は、とりわけわが国の入国管理政策に明らかである。1980年代以降に限ってその推移を見ると、そこには基本的に外国人移住者をテンポラリーな労働力とみなして消極的な定住政策を採り、かつ支援に関しては一貫性を欠く状況が見て取れる。

1989年改正（90年施行）の改正入管法による定住者枠拡大、91年、93年と矢継ぎ早に修正・創設された外国人研修制度と技能実習制度は、単純労働者としての外国人を政府方針に抵触せずに受け入れるという、変則的な仕組みづくりに他ならなかった（明石，2010，p. 36）。明石は、急激な少子高齢化と不況を背景に、1990年代後半から非正規雇用の調整弁として研修生や実習生が位置づけられ、そのまま滞在を余儀なくされる事態となった点を問題として指摘する。

その後2000年代に入ると、日本社会の構造や経済状況は、多岐に渡る労働力不足や雇用のミスマッチを露呈することになり、それを補い繕うためにはもはや「移民受入に積極的/消極的」という議論を越え、「(外国人労働力の移入は) 必然」という認識が識者の間から出て来た（明石，前掲書，p. 47）。

依然としてこの「必然論」が風潮として続いている2010年代の今に至っても、様々な形で受けられている外国人滞日者への支援、特に社会統合関連の施策整備は不十分である。本報告はその一端を医療現場から考える試みであり、次章にて調査結果を報告したい。

## 2. 外国籍住民と医療サービス：アクセシビリティの現状について

### 2-1. 調査概要

**調査の背景** 前章での概観どおり、わが国の入国管理体制は、外国人労働者の受け入れに関して必ずしも積極的ではない。しかし実際には多くの外国人労働者が様々な形で滞在している現状は看過できないレベルであり、各自治体が居住実態に応じて独自の判断で支援事業を行うケースが多い（石，2010，p.209）。しかし様々な在留資格で入国し、その後の国内移動も頻繁になった外国籍住民の動態を、地方行政機関が包括的に把握して状況に応じたサービスを提供することは難しい（李，2012）。結果として、外国籍住民に対する具体的で必要不可欠な情報を提供し、支援に結びつける実効的なシステムは、未だに構築し得ないまま今に至っている。

とりわけ医療や保健領域、すなわち基本的な生存権にかかわる営みにおいて、外国籍住民が具体的にどのように日本社会の制度やサービスの情報を把握し対処しているのかについては、居住地である各地方自治体でさえも把握しきれず、滞日外国人支援団体などのネットワークと経験知に頼るところが大きいという現状がある<sup>1)</sup>。

本調査を含む一連の外国籍住民への調査計画<sup>2)</sup>は、今まで支援者の経験知でしかなかった外国籍住民への保健・医療サービスの提供状況に関して、あらためて精査することで、その実態を明らかにすることを第一の目標とする。さらに、日本社会を彼らの包摂を含んで再構成するための具体的なきっかけ・指標などを、結果から浮き彫りにすることも視野に置きつつ企画・設計されたものである。

**調査目的** 外国籍住民が直面する、日常生活での制度やサービスをめぐるコンフリクトと対処の中でも、特に医療へのアクセシビリティに焦点を絞り、その現状と背後にある経済的・文化的・制度的問題を明らかにする。本調査は前項で述べたように、同一プロトコルで行う大規模多言語調査の礎となるパイロット調査と位置づけられており、フィリピン語を母語とするフィリピン系コミュニティのみを対象に行われた。

**調査方法(1)：質問票作成過程における二言語間の文化等価性への配慮** 本調査の第一の特徴は、質問票作成にあたり、文化・民族集団間の概念等価性を考慮したことにある。本調査に見られるような多文化・多民族に関わる調査の場合、調査者－被調査者間の非対称性は、通常の社会調査より多面的に捉え、配慮しなければならない。それは単に「言語の違い」に留まらず、二言語間の翻訳レベル、被調査者群内における教育レベルの多様さ、調査環境を統制しにくいことなど、いわゆる通常の「社会調査の手続き」では想定し難い条件・環境を伴うか

- 
- 1) たとえば、行政の基本的な住民サービスとして位置づけられる住民健診や健康相談事業の実施情報は、外国籍住民に対してはほとんど周知のための配慮がなされず、NPOの協力がなければサービスが提供できない現状がある。
  - 2) 本研究は、科研費平成26～28年度・基盤研究C「健康リスクに向き合う人々の多様な生と〈ケアのコミュニティ〉の記述の試み」の分担研究として実施された。同時に、本研究自体が科研費平成27～28年度・挑戦的萌芽研究「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」のパイロット研究として、フィリピン語を先行させて実施したものである。

らである。この点において配慮せず実査を行うと回答への反応差が生じ、結局は無効な調査を行うに等しいことになる。田崎（2008）はこの点を重要視し、調査者と被調査者集団、もしくは複数の被調査者集団相互が「等価な状態にあるかを確認する作業が必要（p. i）」であり、「（集団間の）等価性に何らかの問題がある場合、質問項目への反応差となって現れる（p. i）」ことを指摘した。

特に二国語間の調査項目翻訳の問題は、単に「翻訳者が（単に両言語に）通じているか否か/翻訳技術が成熟しているかどうか」という点を越え、時には構成概念を巡る異文化間コミュニケーション問題の様相を呈することになる。通常の比較文化研究における調査票と同様、本調査も「一方の文化ですでに開発された質問項目を翻訳して用い（田崎、前掲書、p. 28）」ているため<sup>3)</sup>、質問項目の翻訳には文化的配慮が必須であった。田崎はこの問題を「翻訳の等価性」と称し、注意喚起を行っている；

「対象となる言語やその背景にある文化的価値観に精通した研究者が必要になります。（中略）翻訳においても質問項目の項目が本来持っている意味を対象言語にどの程度伝えられるか、つまり『翻訳の等価性（translation equivalence）』が重要になります（p. 28）<sup>4)</sup>」

実際にこの「翻訳の等価性」を担保するためには、翻訳法（手続き）の工夫がなされねばならない。いくつかある方法<sup>5)</sup>のうち、本調査では「逆翻訳法（back translation）」を採用した。この方法ではまず、第一翻訳者が原本から外国語（本調査ではフィリピン語）に翻訳を試み、その第一翻訳者の成果物を第二翻訳者が日本語に再翻訳する。そして、二種類の日本語質問票の比較を行い、顕著な差異が見られる箇所をブレインストーミングによって是正することによって等価性を担保するという、一連の手続きである。この結果として、資料2にある調査票が定本とされ、実際に使用された。

**調査方法(2)：被調査者の当事者性への配慮** 第二の特徴は、通常の質問票調査にありがちな留め置き調査や会場調査の手法をとらず、訪問面接調査（他記式）を採用し、被調査者と調査員との母語による一対一の対話形式を採用したことである。これは、被調査者の多くが日常体験することがない「あまり興味を引かない事柄がこと細かに連なった文章を集中的に読み、答える」という行為を支え、励ますことで回収率の向上を狙ったのみならず、被調査者が文化基盤を同じくする調査員と母語によるやりとりを行うことで、日本人調査設計者が当初予測し得なかった問題の発見が新たにあり得ると考え、採用に至ったものである。

調査員は、フィリピン語を母語とするのみならず、中長期の滞日経験があり、加えて医療・

- 3) 最初の調査票（資料1）は、標準的な社会調査の質問票作成手続きに則って日本人研究者と研究協力者により、日本語の調査仮説と構成概念に基づいて作成されている。
- 4) ちなみに翻訳の等価性の三側面（「抽象概念等価性（conceptual equivalence）」、「言語的等価性（semantic equivalence）」、「規範的等価性（normative equivalence）」）については、田崎（前掲書、p. 28-32）を参照されたい。
- 5) 田崎（前掲書）は、等価性を保つための主要な翻訳法を、「直接翻訳法（direct translation）」、「逆翻訳法（back translation）」、「並行翻訳法（parallel blind technique）」、「混合翻訳法（mixed techniques）」の四種類としている（p. 33-35）。

福祉・教育領域での専門知識を持ち日本で当事者支援活動をしている者を6名採用した。内訳は女性5名、男性1名である。

**調査方法(3)：調査対象者、実施期間および実施箇所** 調査対象者は、研究協力団体である外国人支援NPOを中心に、関西圏でのフィリピン語コミュニティ内でスノーボール・サンプリングによるリクルートを行った。一方で、同NPOと連携関係にある関東地方の支援NPOにも協力を依頼し、同様の手続きでリクルートを実施して頂いた。調査期間は2015年3月から10月に渡り、随時行われた。なお、実査を行う前には調査員オリエンテーションを行い、調査対象者への配慮や質問項目聴き取り手続きの標準化などについて、周知徹底している。

対象者への説明と同意に関わる手続きについては、説明と同意に関わる文書を調査員が対象者に示しつつフィリピン語で読み上げ、逐次理解を確認した上で調査への回答を開始し、回答終了後に回答済み質問票を回収し、謝礼<sup>6)</sup>の受け渡しを終えた時点で同意を得たものとした。

## 2-2. 調査結果

以下に、集計結果に基づいた調査結果を概観する。

**回答者の個人属性** 回答者42名の内訳は全員フィリピン国籍であり、平均年齢42歳(SD=9.2)であった。すなわち回答者の多くが30代から50代初めの働き盛りの層である。居住年数は平均11年ではあるが、分布は来日後1ヶ月から滞日29年に渡る者まで幅広く、中央値は6年であった。在留資格は比較的滞日年数が短い者(注：本調査では滞在年数10年を境としてカテゴリー分けを行った)の場合は定住(60%)とその他の滞在資格(33.3%)が大半であるが、滞日年数の長い者は永住(70.6%)と定住(23.5%)のどちらかであった( $p \leq 0.00$ )。なお、今回の調査の回答者は、81%が女性である。

タガログ語(80.6%)とそれ以外のフィリピン語(11.1%)を自らの第一言語とする者が91.7%と圧倒的に多い。それ以外の者でも英語を第一言語とする者(5.6%)のほうが日本語を第一言語とする者(2.8%)を上回る。ひとりをのぞいて、ほぼ全員がフィリピンで教育を終えており、高校修了が最も多く(30%)、57.5%は高等教育(専門学校、大学)も含めて修了していた。

**家族に関わる状況** 同居者がいると回答した者は92.7%にのぼり、その67.6%が日本語話者である。同居人が非日本語話者である場合、日本語の読み書きが出来る者はその中の40%にすぎない。

本人が家計の維持者である割合は55.6%であった。居住年数が短く、年齢が若いほど主たる家計維持者である割合は高い(75.0%)。反対に、年齢が高い(注：本調査では40歳を境としてカテゴリーを分けている)回答者の場合は、半数以上が配偶者・子ども・他の親族関係者に家計を委ねる傾向が見られた。

**労働に関わる諸相** 75.6%が何らかの形で就労しており、労働日数の中央値は週に5日(SD=0.8)、1日の労働時間は7~8時間(SD=2.5)といったところである。月収は平均13.5万円(中央値14万円、SD=4.1)であり、回答者の年齢や滞日期间、学歴による違いは際

---

6) 謝礼はひとりあたり500円の金券カードである。

立っていない。

**信仰** 回答者全員が信仰を持っており、そのうち31%の人々が毎週教会に通っている。月に一度以上は行く、と回答した層を加えると64.3%が教会に通っていることになる。

**日本語とのかかわり** 回答者の73.8%に日本語の学習経験がある。その内訳はボランティアによる支援学習が多く、51.6%である。次いで日本語学校での学習経験が続く(35.5%)も、長期滞在者のほうが(注：本調査では滞在期間10年を境としてカテゴリーを分けている)学校での学習経験が少ない傾向がある(16.7%,  $p \leq 0.1$ )。一方で長期滞在者は、テレビやカラオケにより日本語を習得する傾向がある(58.3%,  $p \leq 0.05$ )。回答の分布全般からは、日本語をどのようにして獲得したのかあまり意識していない、という回答者の様相も垣間見える。また、獲得した日本語のレベルを問う質問に関しては、「自分の住所・氏名や家族の名前が書ける」という項目に対する回答が71.4%である。外国人登録証に書かれた自分の在留資格が読める者は、年長集団では半数程度だが、若い集団では20%にすぎず( $p \leq 0.05$ )、全体では41.5%となっている。

全体として日本語における「話し言葉と読み書き技能との乖離」を予見させる結果であった。

**生活問題への対処・相談について** 回答者の92.9%は、相談相手がいる、としている。相談相手としてはインフォーマル・ネットワークの活用が目立ち、内訳は友人が最も多く(75.7%)、親や子、親類、あるいは近隣者は極端に少ない。回答者全体で見ると、友人よりも親密性が高い配偶者や恋人は相談相手とはなりにくいようだが、学歴の高い集団では相談相手とみなしている(43.8%,  $p \leq 0.01$ )。職場の仲間を相談相手として選ぶケースは、年齢層によって異なる。滞日年数が10年未満の回答者に限ると、40歳以下の若い人たちは、年長者のグループに比べて職場の仲間を相談相手としているようである(42.1%,  $p \leq 0.1$ )。

フォーマル・ネットワークに目を向けると、社会的なネットワークの中では各種団体がきわだって相談相手として認知されている。特に滞日年数が10年未満の者の認知が高い(68%,  $p \leq 0.01$ )。ちなみに教会関係者を相談相手として認知している割合は36.8%であった。

**医療保障の受益状況や健康問題への対処について** 体調不良の際に相談するかかりつけ医については78.4%が持っていると回答し、さらに回答者の92.9%が医療保険に入っている。その内訳は国民健康保険が34.2%と最も多く、次いで社会保険が31.6%となる。生活保護医療券は21.1%であり、自らの医療保険の区分を知らない者も回答者には含まれた(13.2%)。

高熱時に病院に行く者は85.4%に上るが、滞日期間が10年未満の者はややためらう傾向がある(22.7%,  $p \leq 0.05$ )。長期在留者は必ず病院に行くようである(100%)。

行かない理由は多様だが、行く習慣がない、行くほどの事態になったことはない、という回答が多い一方、医療費や無保険、言葉がわからないという回答はそれぞれ1名をのぞいて見当たらなかった。

病院選びの方法も多様で、同朋に聞く(17.9%)、支援団体に聞く(14.3%)がある一方で、職場や近隣コミュニティ、家族からの情報による場合もある。

**医療サービスの享受と日本語の障壁** 病院において、医師の説明を自力で理解できたとする回答者は36.7%であり、残りの回答者のうち40%は通訳・家族・ボランティアの支援に

よって理解をしていた。一方、結果として医師の説明がほとんど分からなかったと答えた者は23.3%であった。薬剤師の説明の場合も同様で、自力で理解できたと答えたのは33.3%であり、残りの回答者の中で支援を得て説明を理解した者が50%、結果として理解できなかったのが16.7%であった。

薬袋に記載されている説明についても同様の傾向が現われた。袋に書かれているのは、簡単な服薬スケジュールであるが、回答者中、自力で内容の理解が可能なのは36.7%であった。残りの43.3%は支援を得て理解が可能であったが、16.7%は理解できないと回答している。さらにプリントアウトされた説明用紙に記載されている薬の内容を含む記載に関しては、自力で内容理解できると回答した者はより少なくなり、12.9%に減少する。残りの回答者のうち51.6%は支援を得て理解に至るが、結局理解できない、と答えた者も29%あった。

**日常生活における医療・保健システムの理解度** 救急車の番号は、滞日期間が短くかつ若い集団で、認知されていない傾向がある（それぞれ「知らない」が68.2%、 $p \leq 0.05$ ；80%、 $p \leq 0.05$ ）。地域の健診情報や外国語母子手帳の配布についても認知されていない（それぞれ「知らない」が71.4%、61.2%）。同様に、健診を受けた経験がないという回答も72.7%に上る。

### 3. 考 察

#### 3-1. 医療・保健システムへのアクセシビリティ：フィリピン語コミュニティに見る諸相

今回の調査結果から見取ることができるのは、第一に、さまざまな形を取って現われる日本語の壁である。滞日期間や年齢層にかかわらず、回答者にとって第二・第三言語として位置づけられる日本語は、セミ・フォーマルに獲得される傾向があるようだ。そのため、その理解や運用能力は、日常生活や就労場面におけるやりとりをこなすには支障はなくとも、特殊な言い回しや概念が伴い、漢字仮名まじりの書き言葉のやり取りが伴う医療情報や服薬の理解に関しては、不足気味であることは否めない。申請主義で成り立っている地域の保健情報についても同様であり、広報媒体の日本語情報（書き言葉）を積極的に獲得しない限り、サービスにはアクセス出来ない。その現れのひとつが、「救急の通報先」や「外国語母子手帳の存在」を知らない、という回答が多く見られた理由ではないだろうか。

医療機関を利用することに抵抗があるわけではなく、ほとんどが医療保険にも加入している彼らにとって、問題は、医療機関を受診したあとの処方・処置の理解、説明なのである。医師や薬剤師の説明、さらに薬袋の簡単な服薬注意事項を自力で理解出来ると答えた者は、今回の調査ではどちらも3割強であり、薬剤の説明に至っては1割強の回答者しか理解に至らない。

この現状で理解不足を補完するのは、「理解を支援してくれる人的資源を得られるかどうか」にかかっている。したがって、本調査結果から得られる第二の特徴は、「どのような時にどのような支援を得ることが出来るか」の相違がアクセシビリティの質を左右する、という点であろう。今回の調査では「困ったときに相談出来る人」について問いを立てており、問題の内実によって相談相手がどう変化するのが明らかに出来ていない。しかし、友人を中心としたインフォーマル・ネットワークと専門的支援に長けた滞日外国人支援団体の双方が相談相手として多くの回答者から高く認知されている結果は、彼らの多くが、生活問題全般の支援と医療な



どの制度に関わる場面での支援を分けて相談を行っている」と推察出来る<sup>7)</sup>。

### 3-2. 外国籍住民が定住プロセスで直面する課題

本調査は医療・保健領域に限定して小規模に行われたパイロット調査であり、調査対象者の性質上、サンプリングも無作為ではない。しかしこのプロトコルからでさえ、外国籍住民が定住に至るプロセスで直面する3つの課題、すなわち(1)言葉の壁、(2)制度の壁、(3)心の壁による具体的な問題状況が垣間見える。石(前掲書, p.206)によれば、これらはそれぞれ(1)'わが国に移住者に対する日本語教育や、通訳・翻訳の法制度がないこと、(2)'情報提供が不足して制度が生かせない、もしくは在留資格によって制度の適用に違いがあること、そして(3)'日本人と外国籍住民の接点が少なく、排除や差別につながりやすいことに該当する。

総務省(2006)が発表した「多文化共生推進プラン」は、(1)コミュニケーション支援、(2)生活支援、(3)多文化共生の地域づくり、(4)推進体制の整備を謳いつつ、その実、担い手は民間に負っている。かつて1990年代は、このような動きを「民間が公共性を紡ぐ」として支持した時期もあったが<sup>8)</sup>、結局、民間の経験知を行政事業がアドホックに利用し、必要に応じて一部を施策化することを繰り返しているだけのようでもある。本調査の結果からも、本来なら<sup>おおよけ</sup>公によって整備されるべき日本語教育の不足や、支援ネットワークの未整備な状況を、セミ・フォーマルな領域が支えていることが垣間見える。

外国籍住民に関しては、今や、入国時より人々の滞在・移住過程に配慮し、当初より社会的包摂を視野に入れて長期的視野に立った政策と支援を行うことが必要なのは明らかである。そのためにはわが国がどのような多文化主義を理念として採用するのか(関根, 2000)<sup>9)</sup>を模索・検討しつつ、ミクロな実践領域からも人々を包摂するしくみを立ち上げ、創り上げて行くことが必要であろう。

※本研究は JSPS 科研費 26502004 の助成を受けたものである。

#### 参考文献

- 明石純一, 2010, 『日本における外国人労働者政策: その展開と論点』 笹川平和財団「人口変動の新潮流への対処」研究, 「外国人労働者問題をめぐる資料集1」 p. 35-63.
- 石弘之, 2010, 『日本の地域社会における社会統合・多文化共生の現状』 笹川平和財団「人口変動の新潮流への対処」研究, 「外国人労働者問題をめぐる資料集1」 p. 198-283.
- 北脇保之, 2008, 『日本の外国人政策: 政策に関する概念の検討および国・地方自治体政策の検証』 「多言語多文化実践と研究」 vol. 1(3), p. 5-25.
- 関根政美, 2000, 『多文化主義社会の到来』 朝日新聞社.

7) この推論は、たとえば Litwak, E. (1985) が提唱する一次集団と二次集団のバランス理論からも導くことは可能とも考えるが、詳しくは次稿に譲ることとする。

8) この動きは、1995年の阪神淡路大震災を契機としたいわゆるボランティア・ブームを支持する際に用いられた言説であった。

9) たとえば、リベラル多文化主義を採用するなら差別禁止と機会平等に重点が置かれるが、コーポレート多文化主義を採用する場合は、多言語主義を採用した社会作りには舵を切ることになる。

- Litwak, E., 1985, *Helping the elderly: the complementary roles of informal networks and formal systems*, Guilford Press.
- 圓岡偉男・武井敦夫・岩本俊彦, 2014, 『生活情報としての地域情報：地域情報再考』「東京情報大学研究論集」vol. 1 (2), p. 41-55.
- 田崎勝也, 2008, 『社会科学のための文化比較の方法：等価性と DIF 分析』ナカニシヤ出版.
- 李洙任, 2012, 『日本の外国人政策と多文化共生の実態』「社会科学研究年報」vol. 43, p. 197-208.
- 法務省, 2005, 『第三次出入国管理基本計画』  
[http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyukan\\_nyukan35.html](http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyukan_nyukan35.html)
- 内閣府, 2015, 『選択する未来』委員会第三回会議資料  
<http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/future/0224/agenda.html>
- 日本経済団体連合会, 2008, 『人口減少に対応した経済社会のあり方』  
<http://www.keidanren.or.jp/japanese/policy/2008/073.pdf>
- 総務省, 2006, 『多文化共生の推進に関する研究会・報告書：地域における多文化共生の推進にむけて』  
[http://www.soumu.go.jp/kokusai/pdf/sonota\\_b5.pdf](http://www.soumu.go.jp/kokusai/pdf/sonota_b5.pdf)

## 4. 資料

### 資料1. 日本語質問票

#### A. あなたについて

1. 年齢 (            )
2. 性別
  - 0 女性
  - 1 男性
  - 9 その他 (            )
3. もっとも理解できる言語
  - 0 フィリピン語 (タガログ語)
  - 1 タガログ語以外のフィリピン言語
  - 2 日本語
  - 3 英語
  - 9 その他 (            )
4. 国籍
  - 0 フィリピン
  - 1 日本
  - 9 その他 (            )
5. 最終学歴
  - 0 学校は卒業していない
  - 1 小学校
  - 2 中学校
  - 3 高校
  - 4 専門学校
  - 5 大学以上
6. 最後に学んだ学校がある国
  - 0 フィリピン
  - 1 日本
  - 9 その他 (            )
7. 日本に住み始めてからの年数 (            ) 年

#### B. 仕事・収入について

8. あなたは仕事をしていますか?
  - 0 している
  - 1 していない
- 8-a 「している」場合、平均で週何日ぐらい働いていますか?  
毎週 (            ) 日
- 8-b 1日平均何時間働いていますか?  
1日 (            ) 時間
- 8-c 1ヶ月の収入はいくらになりますか  
およそ (            ) 円

### C. 生活形態

9. あなたは誰かと一緒に暮らしていますか？
- 0 はい
  - 1 いいえ
- 9-a 「はい」と答えた方は、一緒に住んでいる人は日本語が母語ですか？
- 0 日本語が母語
  - 1 日本語は母語ではない
- 9-b 日本語が母語ではない場合、その人は日本語の読み書きができますか？
- 0 日本語の読み書きはできる
  - 1 日本語が読み書きはできない
10. 日本の家族の主な生活費は誰が稼いでいますか？
- 0 自分
  - 1 一緒にくらしているパートナー
  - 2 兄弟、友人
  - 3 一緒に暮らしている子ども
  - 4 生活保護
  - 9 その他 ( )
11. あなたは宗教的集まり（ミサ、礼拝、など）に参加しますか？
- 0 ほとんど毎週参加する
  - 1 月に一回くらい参加する
  - 2 3カ月に一回くらい参加する
  - 3 半年に一回くらい参加する
  - 4 一年に一回くらい参加する
  - 5 ほとんど参加しない
  - 9 全く参加したことがない

### D. 日本語学習について

12. 日本語を勉強したことがありますか？
- 0 ある
  - 1 ない
- 12-a 「ある」場合、どのような方法で日本語を勉強しましたか？  
あてはまる答えをいくつでも選んで下さい。
- 0 ボランティアが無料で教えてくれる教室
  - 1 日本語学校
  - 2 自分で勉強した
    - 2.1 テレビ、カラオケ、スマートホンを使って
    - 2.2 本を使って
  - 3 知り合いが教えてくれた
  - 9 その他 ( )
13. 自分の名前、家族の名前、自分の住所を日本語で書けますか？
- 0 はい
  - 1 いいえ

## E. 相談する人について

14. 困ったときに相談をする人はいますか？
- 0 いる
  - 1 いない
- 14-a 「いる」場合、それは誰ですか？あてはまる答えをいくつでも選んで下さい。
- 0 父、もしくは母
  - 1 友人
  - 2 職場の仲間
  - 3 配偶者／恋人
  - 4 教会など宗教的集まりの知り合い
  - 5 近所の人
  - 6 自分の親戚
  - 7 配偶者（恋人）の親戚
  - 8 自分の子ども
  - 9 その他（ ）

## F. 日本に住む外国人の医療ニーズとサービスの利用について

15. あなたが、体調が悪くなった時に相談するところがありますか？
- 0 かかりつけの医師
  - 1 保健センターの保健師
  - 2 民生委員
  - 3 特にない
  - 9 その他（ ）
16. いま医療保険に入っていますか？
- 0 はい
  - 1 いいえ
- 16-a 「はい」と答えたひとは、どの保険に加入していますか？
- 0 社会保険
  - 1 国民健康保険
  - 2 生活保護の医療券
  - 3 分からない
  - 9 その他（ ）
17. 体調が悪かった時病院や診療所に行きましたか？
- 0 行った ⇒ #20に進んでください
  - 1 行かなかった ⇒ #18に進んでください
18. 一度も病院に行かなかった理由は何ですか？あてはまる答えをいくつでも選んで下さい。
- 0 仕事を休む事ができなかった
  - 1 医療保険はあるが、病院のお金が払えなかった
  - 2 医療保険がないので、病院のお金が払えなかった
  - 3 どの医療機関に行ったら良いのか分からなかった
  - 4 言葉が分からないので、行っても話せないし、分からないから行かなかった
  - 5 行きやすい場所に病院がなかった
  - 6 病院に行く習慣がない
  - 9 その他（ ）

19. ケガや病気になった場合はどうしましたか。あてはまる答えをいくつでも選んで下さい。
- 0 薬局で買った薬を使う
  - 1 フィリピン家族から送ってもらった薬を使う
  - 2 日本に住んでいる同国人にもらった薬を使う
  - 3 日本人の友達や知り合いにもらった薬を使う
  - 4 フィリピンの親戚に教えてもらった治療の方法や薬草を使ってなおす
  - 5 何もしない
  - 9 その他 ( )
- ⇒ #23に進んでください。
20. 診療所や病院に行った時はどのように探して選びましたか？ 一つだけ選んでください。
- 0 フィリピン人にきいた
  - 1 フィリピンレストランできいた
  - 2 教会できいた
  - 3 日本語の先生にきいた
  - 4 外国人を助ける団体に聞いた
  - 9 その他 ( )
21. 診療所や病院に行った時医師や看護師が説明したことは分かりましたか？  
一つだけ選んでください
- 0 誰の助けも借りずに分かった
  - 1 通訳がいたので分かった
  - 2 自分の家族や子どもに説明してもらったので分かった
  - 3 フィリピン人の友達や知り合いに説明してもらったので分かった
  - 4 日本人の友達や知り合い、ボランティアなどに説明してもらったので分かった
  - 5 ほとんど分からなかった
22. 診療所や病院に行った時薬の説明は分かりましたか？
- 22-a 薬剤師の説明
- 0 誰の助けも借りずに分かった
  - 1 誰かに助けてもらって分かった
  - 2 分からなかった
  - 9 その他
- 22-b 薬袋に書いてあるいつどれだけ薬を飲むかという指示
- 0 自分で分かった
  - 1 誰かに助けてもらって分かった
  - 2 分からなかった
  - 9 その他 ( )
- 22-c 薬局でもらう薬の説明書
- 0 自分で分かった
  - 1 誰かに助けてもらって分かった
  - 2 分からなかった
  - 9 その他 ( )

## G. 福祉サービスについて

23. 救急車の電話番号を知っていますか？
- 0 知っている
  - 1 知らない
  - 9 その他 (                    )
24. HIV や (and/or) ガンの検査が、無料や安い費用で受けられる場所があるのを知っていますか？
- 0 知っている
  - 1 知らない
  - 9 その他 (                    )
- 24-a 「知っている」と答えた方は、その場所の名前を教えてください。
- 24-b そこに行ったことはありますか？
- 0 はい
  - 1 いいえ
- 24-c 「はい」と答えた方は、何のために行きましたか？差し支えなければ教えてください。
- 0 子どもの検診や予防接種
  - 1 HIV 検査
  - 2 ガンの健診
  - 3 友人や知り合いの付き添い
  - 9 その他 (                    )
25. 地方自治体では妊婦さんに母子手帳を配布しています。この手帳に外国語版のものがあるのを知っていますか？
- 0 知っている
  - 1 知らない
26. もしさしつかえなければあなたの在留資格（ビザ）を教えてください
- 0 日本人の配偶者等
  - 1 定住
  - 2 永住
  - 9 その他 (                    )

これで質問は終わりです。  
ご協力ありがとうございました。

## 資料 2. フィリピン語質問票

### A. Tungkol sa sarili

1. Edad (            )
2. Kasarian  
0 Babae  
1 Lalaki  
9 Iba pa (            )
3. Wikang lubos na nauunawaan (Pumili ng isa.)  
0 Filipino (Tagalog)  
1 Filipino (bukod sa Tagalog)  
2 Hapon  
3 Ingles  
9 Iba pa (            )
4. Nasyonalidad  
0 Filipino  
1 Hapon  
9 Iba pa (            )
5. Saang bansa kayo nagtapos ng pag-aaral o huling nag-aral?  
0 Pilipinas  
1 Japan  
9 Iba pa (            )
6. Pinakahuling natapos na antas ng edukasyon  
0 Hindi nakapagtapos  
1 Elementarya  
2 Junior high school  
3 Senior high school  
4 Vocational school  
5 College at pataas
7. Bilang ng taon mula nang manirahan sa Japan (            ) taon

### B. Tungkol sa trabaho at kinikita

8. Nagtatrabaho ka ba?

0 Oo.

1 Hindi.

→8-a. Katanungan para sa sumagot ng (Oo). Karaniwan, ilang araw ka nagtatrabaho sa isang linggo?

(            ) araw sa isang linggo

8-b. Karaniwan, ilang oras ka nagtatrabaho sa isang araw?

(            ) oras sa isang araw

8-c. Magkano ang kinikita mo sa isang buwan?

Mga (            ) yen



### C. Tungkol sa paraan ng pamumuhay

9. May kasama ka bang namumuhay?

0 Mag-isa ako.

1 May kasama.

→9-a. Katanungan para sa may kasamang namumuhay.

Sa mga kasama mong namumuhay, wikang Hapon ba ang pangunahing wika ng sumasama at tumutulong saiyo kapag nagpupunta ka sa city hall o ospital?

0 Oo.

1 Hindi.

→9-b. Para sa mga sumagot na “ang pangunahing Wika ay hindi Wikang Hapon”

0 Hindi siya nakakasulat at nakakabasa ng wikang Hapon.

1 Nakakasulat at nakakabasa siya ng wikang Hapon.

10. Sino ang nagtatrabaho para sa gastusin ng pamilya mo sa Japan?

0 Sarili ko.

1 Asawa/kasintahan na kasamang namumuhay.

2 Kapatid o kaibigan.

3 Anak na kasamang namumuhay.

4 Tumatanggap ng suporta galing sa gobyerno (Welfare/Public assistance; *Seikatsu hogo*)

9 Iba pa ( )

11. May pinaniniwalaan ka bang relihiyon?

0 Mayroon.

1 Wala.

→11-a. Katanungan para sa sumagot ng (Mayroon).

Gaano kayo kadalas dumadalo sa mga pagtitipon (misa, simba, atbp.) sa inyong relihiyon?

0 Halos linggu-linggo.

1 Isang beses sa isang buwan.

2 Isang beses sa tatlong buwan.

3 Isang beses sa anim na buwan.

4 Isang beses sa isang taon.

5 Halos hindi nagpupunta.

9 Hindi pa nakakapunta.

### D. Tungkol sa pag-aaral ng wikang Hapon

12. Nakapag-aral na ba kayo ng wikang Hapon?

0 Oo.

1 Hindi.

→12-a. Katanungan para sa sumagot ng (Oo).

Paano kayo nag-aral ng wikang Hapon? Piliin ang naaangkop na sagot, kahit ilan.

0 Kung saan may volunteer na nagtuturo.

1 Sa Japanese Language School.

2 Natuto sa sarili lamang.

2.1 Sa pamamagitan ng TV o karaoke.

2.2 Sa pamamagitan ng mga libro o textbook.

3 Tinuruan ng kakilala.

9 Iba pa ( )

13. Naisusulat ba ninyo ang sariling pangalan at mga pangalan ng mga miyembro ng pamilya, at ang inyong tirahan sa wikang Hapon?
- 0 Oo.
  - 1 Hindi.

### E. Tungkol sa taong kinokonsulta o pinagsasabihan ng problema

14. May tao ba kayong kinokonsulta kapag may problema?

0 Mayroon.

1 Wala.

→14-a. Katanungan para sa sumagot ng (Mayroon).

Sino iyon? Piliin ang naaangkop na sagot, **kahit ilan**.

0 Tatay o nanay

1 Kaibigan

2 Katrabaho

3 Asawa / kasintahan

4 Kasamahan sa simbahan

5 Kapitbahay

6 Sariling kamag-anak

7 Kamag-anak ng asawa

8 Sariling anak

9 Iba pa ( )

### F. Tungkol sa pangangailangang medikal at mga ibinibigay na serbisyo para sa mga dayuhang naninirahan sa Japan

15. Saan kayo kumokonsulta kapag masama ang pakiramdam?

0 Doktor na palaging pinupuntahan.

1 Public health nurse sa health center.

2 Welfare commissioner / social worker.

3 Wala akong kinokonsulta.

9 Iba pa ( )

16. Kayo ba ay nakapaloob sa pangmedikal na seguro?

0 Oo.

1 Hindi.

→16-a. Katanungan para sa sumagot ng (Oo). Alin po sa mga sumusunod?

0 Panlipunang seguro (Social insurance; *Shakai boken*)

1 Pambansang medikal na seguro (National health insurance; *Kokumin boken*)

2 Gumagamit ng medical card (*iryouken*) na bahagi ng suporta mula sa gobyerno (*Seikatsu hogo*)

3 Hindi ko alam.

17. Kung kayo ay nagkaroon ng lagnat na 38°C at hindi ito gumagaling pagkalipas ng 2 linggo kahit uminom ng hindi nireresetang gamot, pupunta ba kayo sa ospital?

- 0  Oo.
- 1  Hindi.

→18. Piliin ang dahilan kung bakit hindi pupunta, **kahit ilan**.

- 0 Hindi makaliban sa trabaho.
- 1 Mayroong pangmedikal na seguro, ngunit hindi kayang bayaran ang ospital.
- 2 Walang pangmedikal na seguro, kaya hindi kayang bayaran ang ospital.
- 3 Hindi alam kung saang medikal na institusyon ang mainam na puntahan.
- 4 Hindi nakakaintindi ng wikang Hapon, kaya hindi makakapagsalita o makakaintindi kahit pumunta.
- 5 Walang ospital na kombenyenteng puntahan.
- 6 Hindi nakasanayang magpunta sa ospital.
- 7 Hindi pa nararanasang masugatan o magkasakit.
- 9 Iba pa ( )

19. Ano ang ginawa ninyo noong kayo ay nagkasakit o nasugatan? Pumili ng **kahit ilan**.

- 0 Gumamit ng gamot na nabili sa botika.
- 1 Gumamit ng gamot na ipinadala ng kamag-anak mula sa Pilipinas.
- 2 Gumamit ng gamot na binigay ng kapwa Pilipinong naninirahan sa Japan.
- 3 Gumamit ng gamot na bingay ng kaibigan o kakilalang Hapon.
- 4 Gumamit ng pamamaraan ng pagggamot o halamang gamot na natutunan sa kamag-anak sa Pilipinas.
- 5 Walang ginawa.
- 9 Iba pa ( )

→20. Paano kayo naghanap at pumili ng klinika o ospital na pupuntahan sa unang pagkakataon? Pumili ng isang naaangkop na sagot.

- 0 Nalaman mula sa kapwa Pilipino.
- 1 Nalaman sa restoran ng mga Pilipino.
- 2 Nalaman sa simbahan.
- 3 Nalaman mula sa titser ng wikang Hapon.
- 4 Nalaman mula sa asosasyong tumutulong sa mga dayuhan.
- 9 Iba pa ( )

21. Naunawaan ba ninyo ang paliwanag ng nars at doktor nang nagpunta kayo sa klinika o ospital sa unang pagkakataon? Pumili ng isang naaangkop na sagot.

- 0 Naunawaan sa sarili lamang.
- 1 Naunawaan dahil may interpreter.
- 2 Naunawaan dahil sa paliwanag ng sariling kamag-anak o anak.
- 3 Naunawaan dahil sa paliwanag ng kaibigan o kakilalang kapwa Pilipino.
- 4 Naunawaan dahil sa paliwanag ng kaibigan, kakilalang Hapon, o isang volunteer.
- 5 Halos hindi naunawaan.

22. Naunawaan ba ninyo ang paliwanag tungkol sa gamot nang nagpunta kayo sa klinika o ospital sa unang pagkakataon?

- 21-a. Paliwanag ng parmasyotiko
- 0 Naunawaan sa sarili lamang.
  - 1 May tumulong kaya naunawaan.
  - 2 Hindi naunawaan.
  - 9 Iba pa ( )

- 22-b. Paliwanag na nakasulat sa lalagyan ng gamot kung kailan iinom at gaano karami
- 0 Naunawaan sa sarili lamang.
  - 1 May tumulong kaya naunawaan.
  - 2 Hindi naunawaan.
  - 9 Iba pa ( )
- 22-c. Detalyadong paliwanag tungkol sa gamot na natanggap mula sa botika
- 0 Naunawaan sa sarili lamang.
  - 1 May tumulong kaya naunawaan.
  - 2 Hindi naunawaan.
  - 9 Iba pa ( )

### G. Tungkol sa serbisyong pangkagalingan o welfare service

23. Alam ba ninyo ang numero ng telepono ng ambulansiya?
- 0 Oo.
  - 1 Hindi.
  - 9 Iba pa ( )
24. May lugar kung saan ang pagsusuri para sa AIDS o/at cancer ay libre o napakamura. Alam ba ninyo ito?
- 0 Oo.
  - 1 Hindi.
  - 9 Iba pa ( )
- 24-a. Katanungan para sa sumagot ng (Oo). Saang lugar ang alam ninyong libre o mura?
- ( )
- 24-b. Nakapunta na ba kayo dito?
- 0 Oo.
  - 1 Hindi pa.
- 24-c. Katanungan para sa nakapunta na. Ano ang dahilan ng inyong pagpunta?
- 0 Pagpapasuri o pagpapabakuna sa anak.
  - 1 Pagsusuri para sa AIDS.
  - 2 Pagsusuri para sa cancer.
  - 3 Pagsama sa kaibigan o kakilala.
  - 9 Iba pa ( )
25. Alam ba ninyong mayroong banyagang wika ng Maternity Health Record Book (*Boshi Techo*) na ibinibigay sa nanay bago manganak?
- 0 Oo.
  - 1 Hindi.
26. Kung maaari, pakisagot kung ano ang inyong visa status na nakasulat sa residence card.
- 0 Asawa ng Hapon, atbp.
  - 1 Long-term Resident
  - 2 Permanent Resident
  - 9 Iba pa ( )
27. Nababasa ba ninyo ang visa status na nakasulat sa wikang Hapon sa inyong residence card?
- 0 Oo.
  - 1 Hindi.

Dito nagtatapos ang mga katanungan.

(原稿受理日 2016年2月21日)