

「みんなの SDGs」 COVID-19 と SDGs シリーズ
2021 年度第 1 回オンラインセミナー
希望するすべての人にワクチンを：だれ一人とり残さない SDGs
実現のために【外国人編】
報告書

2021 年 6 月 4 日

1. 背景

みんなの SDGs は 2020 年度に「SDGs と新型コロナ」シリーズとしたセミナーを 5 回開催し、取り残されがちな外国人や障がいに関する課題を様々な視点から議論しました。

新型コロナウイルス・パンデミックへの対応は、ワクチンの導入によって新たなフェーズに入りました。接種を希望するすべての人がワクチンにアクセスできるようにすることは、重症者を減らし感染拡大を制御するだけでなく、「だれ一人とり残さない」SDGs 実現に向けた「わたしたちの世界の変革」にもつながります。そこで、みんなの SDGs は 2021 年度の企画として「希望するすべての人にワクチンを：だれ一人とり残さない SDGs 実現のために」と題したセミナー・シリーズを行うことにしました。

その第一弾として、外国人をめぐる課題を取り上げます。新型コロナウイルス感染の拡大は、社会のあらゆる人たちの生活に影響を与えていますが、とりわけ深刻な状況にあるのが外国人です。なかでも、新型コロナの打撃を受けた業種で働く日本語学校の留学生や日系人、技能実習生、技能実習からの失踪者、難民申請者らが大きな影響を受けています。今回のセミナーでは、ワクチン接種拡大において外国人が取り残されないようにするための現場の諸課題と対応について、保健、医療、外国人相談・通訳、技能実習の観点から議論します。

2. 開催日時

2021 年 6 月 4 日（金） 18:30-20:30 （Teams によるオンラインセミナー）

3. プログラム

総合司会：新田英理子氏（SDGs 市民社会ネットワーク）

第一部：

開会あいさつ：藤田雅美氏（国立国際医療研究センター国際医療協力局）

4 名の登壇者に 15 分ずつ「コロナで深刻な影響を受けている外国人がコロナワクチン接種にアクセスする上での課題と対応」についてお話しいただき(60 分)、全報告の後に質疑応答(15 分)

1) 技能実習生に新型コロナワクチン接種を拡大する上での課題と展望：酒井康之氏（公益財団法人国際人材協力機構 JITCO）

2) 保健からみた新型コロナワクチンと外国人：劔陽子氏（熊本県菊池保健所）

3) 医療からみた新型コロナワクチンと外国人：高山義浩氏（沖縄県立中部病院）

4) 国際交流協会や医療通訳が保健所や医療機関をどのように支援できるか：森田直美氏（全

国医療通訳者協会 NAMI)

第二部:

モデレーター：佐藤寛氏 (国際開発学会社会連携委員会/アジア経済研究所)

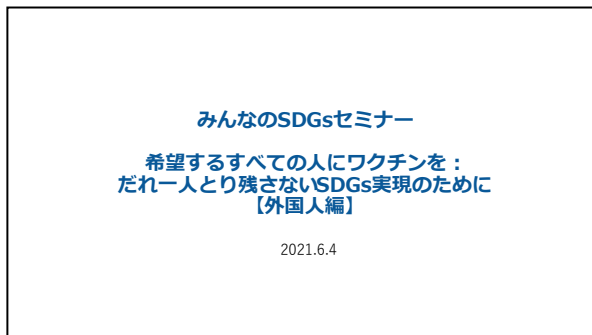
新型コロナワクチンへのアクセスを確保するためにすべきこと (懸念される課題、諸制度とその運用の改善方策) についてパネル形式で意見交換を行います。参加者からの質問にも一部答えます (40 分)。

閉会あいさつ：仲佐保氏 (シェア共同代表)

——第一部：講演——

新田 みんなのSDGsセミナーということで、本日、400名近いお申し込みいただきおまして、ありがとうございます。本日のみんなのSDGsセミナー、『希望するすべての人にワクチンを：だれ一人とり残さないSDGs実現のために【外国人編】』ということで進めてまいりたいと思います。最初に、今回のセミナーの背景や趣旨を国立国際医療研究センター国際医療協力局、藤田雅美様よりお話しいただければと思います。では、藤田様、よろしくお願いいたします。

藤田



皆さん、ご参加いただきまして、ありがとうございます。



みんなのSDGs

2020 オンラインセミナー
「SDGsと新型コロナ：
在日外国人を取り残さないために」

<生活編> 8月27日

- 外国人コミュニティの視点：困窮の実態と現場からの提言（ベトナム）
- 外国人コミュニティの視点：ネパール
- 包括的電話相談の視点：外国人と日本社会の橋渡し
- SDGsと新型コロナウイルス：移民は取り残されていないか

<保健医療アクセス編> 10月7日

- 在留資格と保健医療へのアクセス
- 保健医療へのアクセスが困難な事例から見えるもの
- 外国人相談と保健医療へのアクセス

セミナー報告書はこちらです <http://www.our-sdgs.org/report.html>

スライドで、今回の背景を簡単にご説明します。みんなのSDGsでは昨年、『SDGsと新型コロナ』シリーズということで5回、セミナーを開催しました。そのうちの2回は外国人の課題を取り上げ、外国人コミュニティや支援団体、外国人相談、医療関係者など、いろんな方々にご登壇いただき、外国人を取り残さないためにどんなことができるのかを議論しました。

聞き取り調査 セミナー、研究会等から見えてきた課題（ベトナム、ミャンマー、ネパール）

1) 各外国人コミュニティは**多様なサブコミュニティ**（来日時期、出身、在留資格、居住地など）から構成され、相互につながっていない場合も多い

2) **FBがほぼ唯一の情報源**

- ✓ 公的機関のHPを見る人は少なく、既存情報を各言語で発信する外国人団体やFBインフルエンサー等の役割が重要
- ✓ 文章読むのが苦手、インターネットを利用する時間環境が限られている人も多い

3) **症状がある時等にどうしたらよいかわからない人が多い**

- ✓ **健康保険・在留資格**に問題あると、有症状・濃厚接触者でも保健医療機関利用せず
- ✓ コロナ打撃の業種の留学生・定住者、技能実習失業者含む非正規滞在者、在留資格3か月未満の難民申請中の人々等

4) 困ったときの**周囲の日本人の役割**が重要。

- ✓ **技能実習生**は強制帰国を恐れ症状あっても相談できないことがあり、企業・自治体・関係機関の環境づくりが重要
- ✓ 日本語ボランティアや民生委員など、**地域の「世話好き」**の人たちの潜在的役割大

みんなのSDGs、外国人タスクフォースというのも立ち上げまして、外国人コミュニティを含むさまざまな方々から聞き取りを行いました。それを通して幾つかのことが見えてきたこと、私たちが学んだことがいくつかあります。それを簡単にご紹介したいと思います。

まず一つ目は各外国人コミュニティは非常に多様なサブコミュニティから成っていて、お互いにつながっていない場合もかなりあるということです。

二つ目には少なくともベトナム、ミャンマー。ベトナム人のコミュニティの中ではFacebookがほぼ唯一の情報源で、いわゆる日本の公的機関のホームページにある多言語情報を見る人が非常に少ないという話を伺っています。

それから三つ目ですが、症状があるときにどうしたらいいかわからない人がとても多くて、とりわけ健康保険とか在留資格に問題がある場合には本当に身動きが取れない、相談することもできない、医療機関に行くことも考えない、というようなことが分かってきました。

その一方で、困難な状況にあってもサービスにつながった事例を見ていきますと、周囲の日本人の方々の役割が非常に大きいことが分かりました。次、お願いします。

5) 健康保険・在留資格・困窮・労働・家庭等多様な問題を抱える人が多く、**適切な情報を入手でき、安心して相談でき、検査等必要なサービスにつながる体制**なければ知らぬ間にコロナ感染拡大

- ✓ 外国人のニーズに**包括的に対応する窓口として外国人相談**の存在が知られていない
- ✓ 外国人相談は全国にあるが、キャンパシティに大きな幅があり早急な整備が必要
- ✓ 通訳体制強化に加えて、様々な課題に対応できる専門家へのつながりも重要

6) **外国人相談の利用を促進し、保健所・医療機関等との連携を強化**が必要

- ✓ 検査・積極的疫学調査・濃厚接触者管理・自宅療養・宿泊療養・病院受診等の問題状況を改善可能

7) 健康保険のない外国人が**無料で検査を受けられる体制づくり、コロナ治療以外の保健医療を安心して利用できる条件整備**は喫緊の課題

- ✓ 通報義務、医療費未払い補填、無料低額診療施設

五つ目なんですが、健康保険、在留資格の他、さまざまな問題を抱えている人が多くて、安心して相談でき必要なサービスにつながる体制がないと、知らない間にコロナ感染が拡大してしまうだろうということでした。それから、こういう方々の対応にはいわゆる通訳サービスがとても大事なんですが、それを付け加えるだけでは不十分で、よろず相談窓口のような機能を果たしている外国人相談というものがとても重要な役割を果たしていることが見えてきました。

一方で、外国人相談はあまり外国人に知られていないよだということも分かってきて、広く、外国人に知ってもらって、さらに保健所、医療機関とのつながりをつくっていくということが非常に肝になるのではないかとというお話を伺いました。

最後に、健康保険のない外国人が安心して保健医療サービスを利用できる条件を整える必要性ということをこのコロナ渦は私たちみんなに教えてくれているのではないかと。そのようなことを学びました。次、お願いします。



新型コロナウイルスワクチンQ&A

🔍 検索

Q 日本に住んでいる外国人は接種を受けられますか。

A 日本国内に居住する外国人の方は、原則として接種の対象となります。

日本国内に居住する外国人の方は、原則として接種の対象となります。原則として、外国人登録をしている市区町村で接種を受けていただくことになります。

なお、外国語の予診票や説明書等は、[こちら](#)に掲載しています。

Name of municipality

Notice on COVID-19 vaccination

Vaccination free of charge
(Fully funded by government)

Vaccination process

- 1 Confirm when you can be vaccinated**
The COVID-19 vaccine will be administered sequentially to healthcare workers, the elderly, and those with underlying medical conditions. Please confirm the order of your vaccination and wait until your turn comes.
*Please wait for the announcement from the government. You can also check the Ministry of Health, Labour and Welfare website or the consultation center in your municipality.
*Please refer to the reverse side for the scope of the elderly and people with underlying medical conditions.
*Although it is possible that there will be a short waiting period, we will make sure that all those who wish to receive the vaccine will be able to receive it in due course, so please be patient.
- 2 Find a medical institution or vaccination site**
Look for a medical institution or vaccination site where you can receive the vaccine through PR from your city or town, or on the Internet.
For more information, please refer to the COVID-19 Vaccine NAVI general information website on the right.
COVID-19 Vaccine NAVI website address: <https://v-sys.mhlw.go.jp>
*You can contact your local municipality if you are unable to find a medical institution or vaccination site.
*The vaccine should be administered in the city, town, or village where your residency is registered (place of residence), except if you are hospitalized or admitted to a facility.
Please see the reverse side for information about vaccine outside of your registered address.
*It is not possible to make a reservation directly through the COVID-19 Vaccine NAVI website.
- 3 Make a reservation and get the vaccine**
Please contact the medical institution or municipality where you want to receive the vaccine.

Designated medical institutions in your area

Vaccination sites in characteristics

Things to bring

 - Coupon (enclosed in this notice)
 - Identification documents (driver's license, health insurance card, etc.)

Make an appointment directly with a medical institution (by phone, Internet, etc.)

Call center:

次に、新型コロナウイルスワクチンに関する外国人対応ということなんですが、厚労省、全国の自治体、保健所の方々、いろんな所で取り組みが始まっています。次、お願いします。

新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き (3版 令和3年5月31日)：

第2章 接種類型等 2 対象者の範囲

「原則、居住地において接種を受けられることとし、接種を受ける日に、住民基本台帳に記録されている者を対象として行うものとする」

「戸籍又は住民票に記載のない者その他の住民基本台帳に記録されていないやむを得ない事情があると市町村長が認める者についても、当該者の同意を得た上で、接種を実施することができる」

今週月曜日には厚労省が最新版の予防接種に関する手引きを出しました。それを見ても、原則、住民基本台帳に載っている人が対象なんだけれども、戸籍、または住民票に記載のない者、その他、住民基本台帳に記録されていない人たちにも接種ができるとあります。次です。

新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き
(3版 令和3年5月31日)：

第4章 接種の流れ 4 市町村に対する申請

「ホームレス等が市町村の新型コロナ予防接種の担当窓口に来所し、新型コロナ予防接種を希望する旨の申し出があった場合は、当該者の住民登録の有無の確認を行うとともに、住民票所在地の市町村に対して申請等を行い、接種券の再発行を受けるよう調整すること。」

「ホームレス等がいずれの市町村においても住民登録がなされていない場合や住民票所在地の市町村から接種券の再発行を受けることができないやむを得ない事情がある場合等については、相談を受けた市町村において接種券の発行を行うこと。」

「接種券については、ホームレス等に接種実施日より前に送付することが難しい場合などにおいては、接種会場で配布を行うことも考えられる。」

また、住民登録がされていない場合などは相談を受けた市町村が接種券を発券することになっていて、事前送付が難しい場合には接種会場で配布を行うことも考えられるとなっています。次、お願いします。厚労省からこの手引き以外にも外交、公用、仮放免の方々、あるいはホームレス等の方々に関してより詳細な事務連絡が出てきているというところですよ。

●住民基本台帳に記録されている外国人

- ①中長期在留者（永住者、**技能実習**、技術・人文知識・国際業務、**留学**、定住者、家族滞在、日本人の配偶者、特定活動、技能など）
- ②特別永住者
- ③一時庇護者または仮滞在許可者
- ④出生による超過滞在者または国籍喪失による経過滞在者
- ⑤コロナによる帰国困難者への在留期間延長措置・・・

2,885,904人 (2020.6月末)

技能実習 402,422人

留学 280,273人

●住民基本台帳に記載されていない外国人

- ①在留資格なし住民登録なしの「超過滞在者」**82,616人 (2020.7.1)**
- ②在留期間が90日以内のため住民登録ができない「短期滞在者」**35,546人 (2020.6月末)**
- ③在留資格「特定活動」が認められたもののその在留期間が1～3カ月のため住民登録ができない「特定活動」**14,912人 (2020.6月末)**
- ④在留資格が「公用」のため住民登録ができない人びと**6,634人 (2020.6月末)**
- ⑤在留資格が「外交」のため住民登録ができない人びと**7,642人 (2020.6月末)**
- ⑥「外交」「公用」「短期滞在」「特定活動」以外の在留期間月(90日)以下の正規滞在外国人**727人 (2020.6月末)**

外国人といったときに、どういう種類の方々がどれくらいいるのかを、おさらいしてみます。まず、住民基本台帳に記録されている外国人の大多数を占める中長期在留者と特別永住者と。上の二つ①と②が大体、290万人程度いらっしゃいます。そのうち、技能実習生が40万人、留学生が28万人ということになります。この③、④はそんなに多くないと思うんで

すが、⑤の所ですね。コロナによる帰国困難者で、特定活動、6 カ月という在留資格を取得されている方々も恐らく、相当いらっしゃるんだろうと思います。もう一つ、住民基本台帳に記載されていない外国人は全体で恐らく、15 万人程度いるんじゃないかと思われます。

一方、狭い意味でのいわゆるホームレスの方々、多くは日本人なのですが、その数を見ますと、2019 年に厚労省が行った全国調査では 4500 人ということかと思いますが。実際にはもっと多いという調査結果もありますし、ネットカフェ等で寝起きをされてる方も含めるべきだというご指摘もありますけれども、住民基本台帳に記載されていない外国人の数を見たときに、外国人の課題というのは決して小さくないということが言えるのではないかと思います。

第一部:

「深刻な影響を受けている外国人が新型コロナワクチンにアクセスする上での課題と対応」

1) 技能実習生に新型コロナワクチン接種を拡大する上での課題と展望:

酒井康之氏（公益財団法人国際人材協力機構 JITCO）

2) 保健からみた新型コロナワクチンと外国人:

劔 陽子氏（熊本県菊池保健所）

3) 医療からみた新型コロナワクチンと外国人:

高山義浩氏（沖縄県立中部病院）

4) 国際交流協会や通訳が保健所・医療機関をどのように支援できるか:

森田直美氏（全国医療通訳者協会 NAMI）

第二部:

モデレーター: 佐藤寛氏(国際開発学会社会連携委員会/アジア経済研究所)
ワクチンへのアクセスを確保するためにすべきこと(懸念される課題、諸制度と運用の改善方策等)

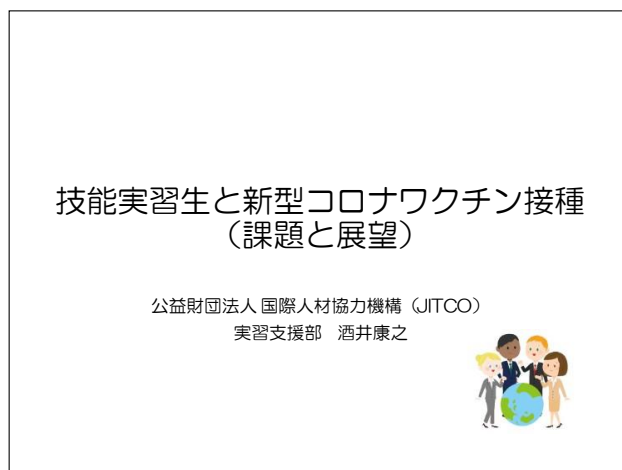
本日のプログラムですけれども、第 1 部では公益財団法人国際人材協力機構 JITCO の酒井康之様、熊本県菊池保健所の劔陽子様、沖縄県立中部病院の高山義浩様、全国医療通訳者協会 NAMI の森田直美様から 15 分ずつ話題提供をしていただきます。その後、第 2 部として、外国人のワクチンへのアクセスを確保するためにすべきことということで、パネル討論に移っていききたいと思います。こちらのほうは国際開発学会社会連携委員会、アジア経済研究所の佐藤寛さんにモデレーターをやっていただきまして、この 4 人の登壇者に加えて、港町診療所、シェアの沢田貴志さんと共に議論を深めていければと思っております。

このシリーズ、今回、外国人のコロナ、ワクチンということなのですが、この次はホームレスの方々のワクチンということをテーマに次の回を開催しようと今、検討しているところなんです。私のほうからは以上です。新田さん、よろしくお願いします。

新田 藤田さん、ありがとうございます。申し遅れました。私、みんなの SDGs で一緒に活動しております、SDGs 市民社会ネットワーク、新田英理子と申します。本日、総合司会をいたします。どうぞよろしくお願いします。それでは早速、第 1 部を進めてまいります。始める前に、一つお願いいたします。本当はディスカッション等もしたいのですが、時間的な制約もございます。これから第 1 部の間に 4 名方がご登場されますので、その間にチャ

ットのほうにご質問に関してはご記入いただければと思います。それに関して、第2部のところで、全部は拾い切れないんですけれども、なるべく拾って進めていきたいというふうに思っております。どうぞ協力よろしくお願いします。それでは、早速、時間もございませんで、進めてまいります。最初に発表いただくのは公益財団法人国際人材協力機構 JITCO の酒井様から 15 分、現状についてお話いただければと思います。酒井様、よろしくお願いいたします。

酒井



国際人材協力機構 JITCO の酒井と申します。今日はよろしくお願いいたします。私も JITCO はいわゆる技能実習を支援する立場でございまして、監理団体、あるいは受け入れ企業様に技能実習制度が円滑に進むための支援を実施しています。それでは、早速、レジュメの次のページいきたいと思います。今しがたの藤田先生のお話とだぶるところはございしますので、そのところは簡単に進めたいと思います。

住民基本台帳制度が適用される外国人

- ① 中長期在留者
3月を超える在留資格により在留する外国人
永住者、**技能実習生**、特定技能外国人、留学生、建設・造船就労者など
- ② 特別永住者
第二次世界大戦以前から日本人として日本に居住していた外国人
- ③ 一時庇護許可者又は仮滞在許可者
難民の可能性により一時上陸許可、難民申請中の仮滞在が許可された人
- ④ 出生又は国籍喪失による経過滞在者



各自治体から本人宛に接種券が郵送される【第1段階】

(参考: その他の外国人)

- ① 短期滞在者⇒現状の仕組みでは、接種対象とならない
- ② 在留資格のない滞在者(オーバーステイの **技能実習生** 等を含む)
⇒接種対象外とはされてないが事実上本人が接種券を手にし接種することは困難
※仮放免中の外国人については、各自治体において本人の申請に基づき接種を受けられるよう配慮すること
(令和3年3月31日付け厚労省事務連絡 <https://www.mhlw.go.jp/content/000763148.pdf>)

皆さま、ご承知のとおり、今の仕組みの外国人のワクチン接種というのは住民基本台帳制度が適用される外国人ということになっています。つい最近、新たな動き等が出てきておりますけれども、基本的にはこの仕組みで展開しているということになっております。従いまして、ここに書いてあります1、2、3、4という、住民基本台帳に登録されている方が対象ということで、各自治体のほうからはこの人たちに対して接種券が郵送されることになっており、勝手ながらこの接種券が郵送されるという部分を第1段階というふうに仕分けをしてみました。

問題になってきますのは、当然のことながら、その下の3項ということになってまいります。すなわち、住民基本台帳制度が適用されない今回の仕組みから除かれている人たちをどうするのかというのはまだ今後の課題ということになってまいります。その一つの中には、ここにありますように短期の滞在者。これはそもそも基本台帳制度が適用されないということなので、短期の留学生なんかも含まれるのですが、接種対象と原則されていない。加えて問題になってきますのは在留資格のない滞在者、これにはオーバーステイの技能実習生を含みますけれども、多くが住民登録はそのままなので、制度上、外されているということではないんですが、実際にはそこには住んでいない訳で、本人がまず接種券を手にするということ、そして、その接種券を利用して、接種会場に向かうということ、これは非常に困難なのだろうというのが私どもの認識でございます。

唯一、仮放免中の外国人については厚労省の事務連絡が3月に出ておりまして、本人の申請があったら接種を受けられるように配慮してくださいという、自治体向けの事務連絡になります。ただ、ここにありますとおり、「本人の申請があった場合、配慮しなさい」という非常にトーンとしては弱いものになっている。すなわち、やむを得ないと自治体の長が認める者も接種できるというところにとどまっているということで、別の発送の仕組みの構築がというのが必要と考えられるところです。次のスライドいきたいと思います。

各自治体から本人に郵送される書類

- ① 予診表
- ② 説明書(ファイザー社の新型コロナワクチンについて)
- ③ 接種のお知らせ

【すべて日本語版】



日本語が分からない外国人に送られてもそのまま放置されてしまう可能性大！
何らかの対応、支援【第2～第3段階】が必要になる。

- 多言語化した①、②、③のHP公開(厚生労働省)
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_tagengo.html)

- 地方自治体等に望まれる対応

【第2段階】＝外国人に対するわかりやすい情報の提供

- ① 外国人向けの広報の実施

(例) やさしい日本語による広報、多言語化した案内のホームページの公開、リーフレットの作成、配布など

- ② 各国際交流協会等の専門組織との連携

(例) 有用なホームページサイトの紹介、リンクのなど

【第3段階】＝関連のある団体、組織に対する外国人のワクチン接種促進の要請

- ③ 地域の企業や自治会組織に対するアプローチ

- ④ 地域に所在する外国人関係の組織に対するアプローチ

(例) 監理団体(技能実習生)、日本語学校(留学生)

(注: 第2段階、第3段階は並行して実施されるのが望ましい。)

各自治体から本人に郵送される書類、これは皆さんご承知のとおり、予診票はじめ、三つの書類がありますが、全て日本語版が本人の元に郵送される。結局のところ、日本語が分からない外国人に送られても、そのまま放置されてしまう可能性は非常に大きい訳です。従って、何らかの対応、支援というのが必要になってきます。これが第2の段階、第3の段階というふうに仕分けしていいのかなと思います。

まずは厚労省のほうからはこれらの1、2、3の本人に郵送される書類を多言語化されたものが、厚労省のホームページに公開されています。これを基にして各地方自治体に何が望まれるのか。まず、第2段階として考えられるのは外国人に対する分かりやすい情報を提供するというので、一つには広報の実施、そして、自治体だけでは難しいような場合、各地域での国際交流協会等といった専門組織と連携し、例えばホームページの外国人向けのサイトを紹介したり、そこにリンクをかけるとか、まず、外国人が気軽にアクセスでき、かつ理解できるもの作成し、案内するというのが第2段階で、これはすでに、各自治体のほうでも進んでいるのが現状ではないかと思われます。

ただ、今、藤田先生のお話にもありましたとおり、これを、外国人が見てくれなければ効果には結び付かないだろうということで、次の段階、第3段階が実は重要になってくるということになってまいります。ここはいわゆる外国人に関連のある団体や組織に対して実際に外国人のワクチン接種の促進を要請するというアプローチになってくるわけでございます。一つ考えられますのは各地域の企業さん、あるいは地域の自治会組織にアプローチが必要ではないかと思います。どういうアプローチかと申しますと、日本人、外国人を問わずワクチンの接種率を高めていくということが実は非常に重要なのだということをまず理解していただく。こういったアプローチになってくるのだろーと思います。

次に地域に所在する外国人の関係の組織に対するアプローチということなのですが、私ども、技能実習制度を扱っている者としては監理団体というところに、ぜひ、皆さんにも目を付けていただきたいところです。留学生に関しましては、今回、大学にも接種をするという動きがようやく出てきたということなのですが、留学生は、実は大学生だけではないということで、日本語学校がクローズアップしてくるのかなというふうに思っているところでございます。

便宜上、第2段階、第3段階というふうな分け方をしましたけれども、これ、実は順番にやるものでは決してございませんで、これは同時進行で進めなければ効果が上がらないというふうに思っているところです。次のページお願いします。

外国人のコロナ接種に関するサイトの事例(ご参考)

○「ワクチン接種これいいね。自治体工夫集」【首相官邸ホームページ】

<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/jirei.html>

○外国住民(がいこくじゅうみん)へ【福島市ホームページ】

<https://www.city.fukushima.fukushima.jp/tkoryutoshikan/kenko/gaikokucoronavirus.html>

○新型(しんがた)コロナのワクチン接種(せっしゅ)について

【東京都多文化共生ポータルサイト】

<https://tabunka.tokyo-tsunagari.or.jp/info/2021/04/post16.html>



○新型コロナウイルスワクチン接種会場用多言語表示シート

【公益財団法人栃木県国際交流協会作成】

<http://tia21.or.jp/parts/files/vaccinesheet.pdf>

○豊田市長(とよたしちょう)からの動画(どうが)メッセージ【豊田市ホームページ】

<https://www.city.toyota.aichi.jp/kurashi/kenkou/eisei/1040676.html>

今日は説明は省きますけども、今、各自治体のほうで第2段階としていろんなアイデアを以て、いろんな資料とかサイトを作ってもらっちゃるというのを紹介させていただきました。お時間がありましたら、それぞれ、各サイトに入っていて、直接ご確認いただければというふうに思っております。では、次のスライドをお願いします。

技能実習生の動きの概要

① 基本形

【技能実習生】

入国 → 技能実習1号 (1年間) → 技能実習2号 (2年間) → 技能実習3号 (2年間) → 帰国

監理団体による監理の下で行われる(必須)

【特定技能外国人】

(日本語試験・技能試験を合格)入国 → 特定技能1号 (通算5年) → 特定技能2号

(日本語試験・技能試験免除)

登録支援機関による支援の下で行われる(必須ではない)

② コロナ禍の特例(抜粋)

(a) 技能実習終了後帰国できない

- 同一の業務で就労したい → 「特定活動(6ヵ月・就労可)取得」
- 他の仕事をしたい → 「特定活動(6ヵ月・就労不可)取得(※1)」
※1 資格外活動許可により週28時間まで就労可
- 特定技能を身に着けたい → 「特定活動(最大1年・就労可)取得(※2)」
※2 特定技能外国人の就労対象業務に就労可

(b) 実習先の経営困難により実習を継続できず、新たな実習先も見つからない

監理団体には技能実習生の帰国までの間、相談対応等必要な支援が求められている

次は技能実習生というところでフォーカスをさせていただきたいと思います。この技能実習生の動きなのですが、基本形としましては、まず入国をして、1年間の技能実習1号、2年間の2号、そして、またその後の2年間の第3号というところで、一応、5年間の実習をすることができるということになっています。この実習期間については、その上の赤い枠に「監理団体による監理の下で行われる」書いてありますが、これは必須ということになっています。監理団体が監理しない団体監理型の実習はあり得ないという仕組みになっているということになっています。通常であれば、5年間が終われば帰国ということになるので、すけども、その下にありますとおり特定技能制度というのが一昨年からできておりまして。これは通算して5年ということになっており、例えば農業のように半年来て、また帰るということを繰り返せば10年間ということにも可能になってくる制度になっています。

ただ、特定技能の場合は、ここにも書いてございまして、日本語試験、あるいは技能試験を合格しなきゃ入国できないということになっておりまして、コロナの影響もあり実際のところは、ほとんど技能実習の2号、あるいは3号を修了した実習生が特定技能に移るとというのがほぼ8割というのが実態になっています。

そして、さらに②としましたけども、コロナ禍ということで、技能実習を終了しても帰国できない人たちに対して特例的に在留資格が与えられるということになっております。これらは、一応、特定活動という在留資格になっているのですけども、一番下の赤い四角に書きましたとおり、「監理団体は技能実習生が帰国するまで相談、対応等の必要な支援をなさい」ということになっています。

- ①技能実習の期間はすべて、監理団体による監理の下で行われる。
- ②特定技能制度においては登録支援機関の支援が行われるが、現状、特定技能外国人は技能実習生からの移行者が大多数を占めているほか、監理団体が登録支援機関の登録も行っているケースも多い。
- ③監理団体には制度上、技能実習生の帰国までの間の支援をすることが求められている。



技能実習生のワクチン接種推進には監理団体に向けたアプローチと連携が重要

【監理団体とは？】

許可を受けて、技能実習生の送出し機関と受入れ者（以下、実習実施者）との雇用関係の成立のあつせん、及び実習実施者に対する監理を行う非営利法人。一般監理団体（1～3号の実習監理）、特定監理団体（1～2号の実習監理）に分かれている。

（主な役割）

- ・ 実習生の入国前、入国後の講習の実施
- ・ 実習実施者に対する監査、指導の実施
- ・ 母国語相談対応等実習生の支援 など

【許可監理団体の数】（2021年5月25日現在）

一般監理団体 1,667団体 特定監理団体 1,605団体

○監理団体名簿は技能実習機構のホームページに掲載されている。

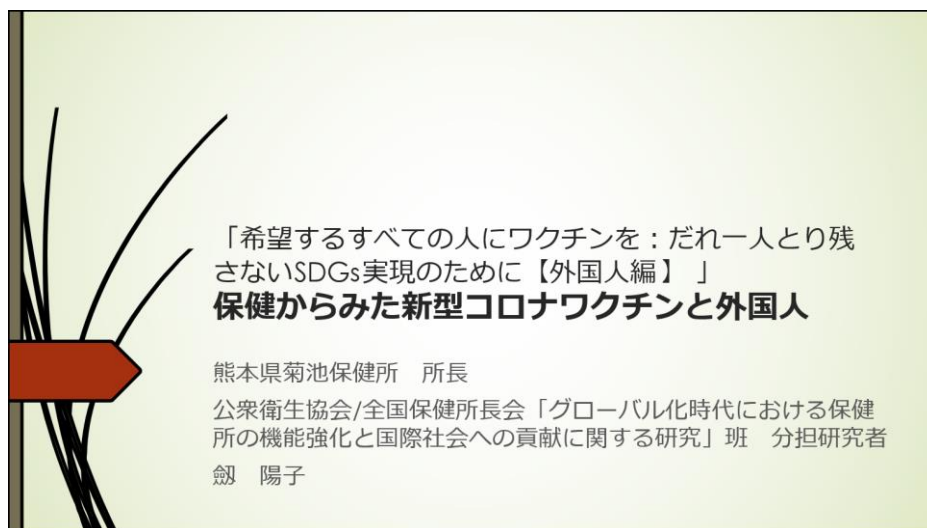
(https://www.otit.go.jp/search_kanri/)

では、最後のページにいきたいと思いますけども。技能実習ということでフォーカスしますと、①として、技能実習はその期間全て監理団体の監理の下で行われるということ。②としまして、先ほど申し上げましたとおり、特定技能の外国人は技能実習生から移行者が大多数を占めておりますし、また、監理団体が併せて登録支援機関になって特定技能外国人の支援をするというケースも非常に多くあります。そのため、ワクチン接種の推進には監理団体に向けたアプローチと連携が必要、敢えて「重要」と表現をさせていただきましたけども、ここ抜きでは考えられないと考えているところです。

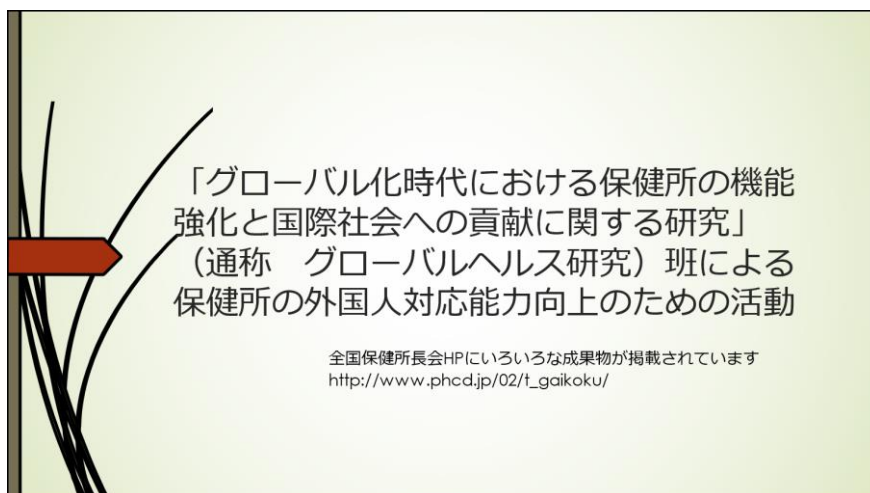
ただ、1点だけ問題がありまして。ある地域の監理団体がその地域の実習生を監理しているかといったら、必ずしもそういう関係ではありません。従って、各自治体が単発的にやっても実は効果が薄いという問題がございます。できるだけ広い地域で、お互いに連携しながらこのアプローチを進めなければ、なかなか効果が上げにくいということが一つ、課題になるのかなというふうに思っているところです。私のほうは以上でございます。

新田 酒井様、ありがとうございました。次は『保健からみた新型コロナワクチンと外国人』ということで、熊本県の菊池保健所から劔陽子様にお越しいただいています。劔様、どうぞよろしくお願いいたします。

劔



よろしくお願いいたします。熊本県の菊池保健所で働いております、劔といいます。次、お願いいたします。



私にこの話がなんで来たかと言いますと、全国保健所長会の研究班、通称グローバルヘルス研究班という所で、保健所の外国人対応能力を向上させようという活動をしておりまして、その関係からきょうのお話が来たのかなと思っております。次、お願いします。

『保健行政窓口のための外国人対応の手引き』

《はじめに》
《序章》外国人対応とは
《第1章》総論：丁寧なコミュニケーションを心掛けましょう

1. やさしい日本語を使いましょう
2. 医療通訳を使いましょう
3. 通訳体制を確立しましょう
4. 医療通訳者を確保できない場合の方策を考えましょう
- 5.パンフレットや定型フォームなどは事前に準備しておきましょう
- 6.地域で医療通訳体制をつくりましょう
- 7.複数の通訳形態を適切に組み合わせましょう

☞ ヒント1 外国人と効果的な面接を行うためのポイント

《第2章》総論：対象者の背景を理解しましょう

1. 言語
2. 宗教・文化・国民性
3. 保健・医療
4. 支払能力
5. 支援環境
6. 在留資格
7. 移動（異動）予定

☞ ヒント2 入管法上の通報義務について

《第3章》各論：結核

1. 自己紹介しましょう
2. 丁寧に説明しましょう
3. 治療支援

☞ ヒント3 治療中断にならないための服薬支援のポイント

《第4章》各論：精神保健

1. 最初に知っておくべきポイント
2. 自己紹介しましょう
3. 丁寧な聞き取りをしましょう

☞ ヒント4 移民のメンタルヘルスの疫学

☞ ヒント5 退院に向けた支援

☞ ヒント6 自立支援医療の活用

新型コロナ対応でも使える内容です！

このグローバルヘルス研究班では、コロナの前から保健所で最近、技能実習生とかも増えて外国人対応をする機会が増えているということで、外国人にしっかりと、日本人と遜色のないような対応ができるようにということで、そのためにどんな活動が必要かということでやってまいりました。最初にこの『保健行政窓口のための外国人対応の手引き』というものを作ったんですけども、その序章部分ですね。特に外国人に対してのコミュニケーションのとり方の注意とか、外国人にお話をするときに知っておいたほうがいい背景とかをまとめてあります。

保健所では主に結核とか精神保健分野で外国人対応することがあって、難しいことが多いので各論のほうは結核と精神保健について作ってるところです。ここの序章の所がコロナが出た後も使えるということで。コロナが出たときの最初の頃はダイヤモンド・プリンセス

とか一気に外国人対応する必要が出ましたので、この序章の部分をお手本にしてくださいというところで、コロナが出た後もこれを使った活動をしてきていました。次、お願いします。

行政文書等の多言語化

多言語行政文書：新型コロナウイルス感染症（ダウンロード一覧）

日本語版と比較しながらご利用ください。

	日本語	英語	ベトナム語	インドネシア語	ネパール語	中国語	タガログ語	ポルトガル語	フランス語	モンゴル語	ミャンマー語
01 8つのポイント											
02 就業制限											
03 入院勧告書(第19条1)											
04 入院勧告書(第20条2)											

また、保健所の活動はさまざまな行政文書とかを使って、就業の制限、陽性者はしばらくお仕事休んでくださいとか、入院をしてくださいとか、そういうのをこの文書を使ってやるんですけども、非常に人権問題にも関係して、センシティブなので、こちらを日本語で訳の分からないままサイン、サインというか了承するようなことがあると、後々、人権問題に大きく関わってきますので、しっかり外国人でも理解をして、対応できるようにということで、この行政文書の多言語化というのをコロナに関しても、コロナが出てから緊急に活動の方向性を変えて、昨年度はこういったことをやってきました。次、お願いします。

多言語啓発チラシの作成（帝京大学公衆衛生大学院と協力）

For those who have been diagnosed with COVID-19

When you test positive for COVID-19:
Your local public health center will arrange admission to a designated hospital or a lodging facility, or self-isolation at home. Please follow the directions provided.

If you test positive

When admission is deemed necessary by your physician

Semi-compulsory Admission
(In accordance with the law)

If you have mild symptoms or you are asymptomatic

Admission to a lodging facility or self-isolation at home
Your local public health center will monitor your health.
-Check and record your temperature twice a day: every morning and evening.
-Watch for any symptoms.

Criteria for discharge and lifting work restrictions

If you have symptoms

- 10 days after symptom onset and 72 hours after symptoms have disappeared.
- Results are negative from two consecutive specimens collected more than 24 hours apart and collected more than 24 hours after symptoms have disappeared.

If you are asymptomatic

- 10 days after testing positive for COVID-19.
- Results are negative from two consecutive specimens collected more than 24 hours apart and collected more than 6 days after testing positive.

For questions and concerns, contact your local public health center.

Contact information _____

For those who have had close contact with a COVID-19 case

[Who may be considered a close contact?]

1. A household member has been infected.
2. You were within 1 meter of an infected person for a total of 15 minutes or more.

If you are considered "a close contact," your local public health center will contact you.

Within 1 meter distance

Without a mask

More than 15 minutes

What to expect if you have become a close contact.
You may have contacted the virus. Your local public health center will request testing and monitor your health.

Notification from your local public health center

If you test Negative or NOT tested

You will be advised to self-quarantine and be monitored for 14 days (until after the last exposure).
Some local public health authorities may call you or request to use an app to monitor your health.
Stay home and away from other people whenever possible.

If you test Positive

You will be admitted to a designated hospital or a lodging facility for isolation. Some local public health authorities may request to self-isolate at home.

Check and record your temperature twice a day: every morning and evening.
If you have a temperature of 37.5°C or higher, feel feverish, develop cough, runny nose, sore throat, shortness of breath, or loss of taste and/or smell, contact your local public health center.
Self-isolate at home and avoid sharing spaces and things with other members of your household as much as possible.
8 tips to follow when you self-isolate.

For questions and concerns, contact your local public health center.
(contact information) _____

If you need to see your healthcare provider, make sure you call them in advance and inform that you are a close contact of a COVID-19 patient.
Avoid using public transportation.

あと、こういった、これは英語だけ載せてますけども、コロナ陽性となった方へというのが左ですね。右側が濃厚接触者になった方はこういう動きがありますよというような説明チラシを、こちらが多言語で作ってます。次、お願いします。

防災・災害対策

食品安全

精神保健医療福祉対策

外国人対応

新型コロナウイルス感染症

公衆衛生医師募集

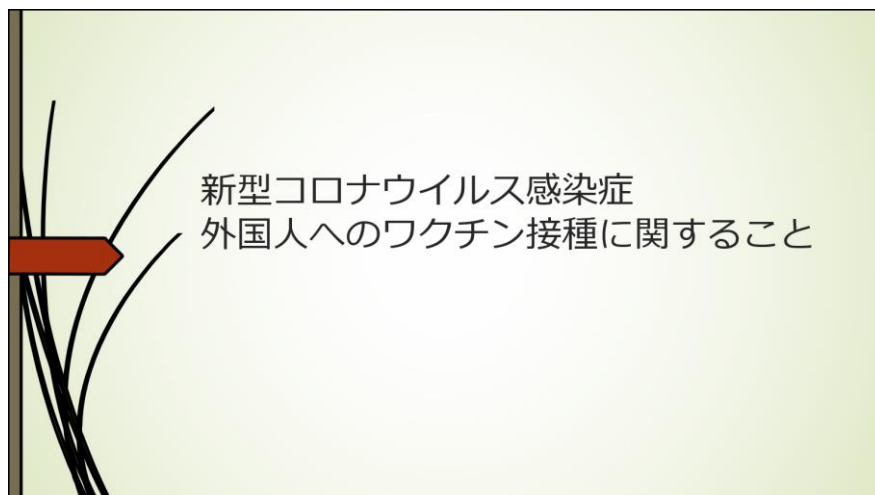
1億2,000万人の生を衛る医師。

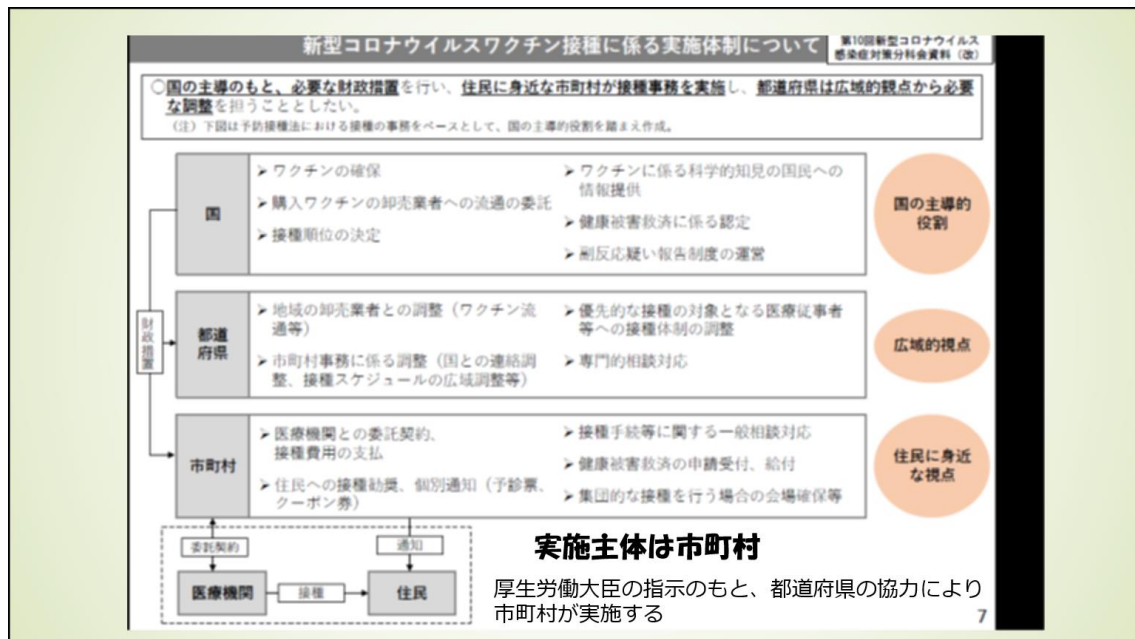
感染伝播状況、疫学動向における初発患者の感染状況等についての報告です。

- [自宅・宿泊療養のしおり](#) (2.3MB) (神奈川県作成)
 宿泊療養または自宅療養の準備や療養上の注意事項などについて案内されています。
 - [自宅・療養のしおり\(英語版\)](#) (504KB)
 - [自宅・療養のしおり\(スペイン語\)](#) (367KB)
 - [自宅・療養のしおり\(ポルトガル語\)](#) (369KB)
 - [自宅・療養のしおり\(中国語\)](#) (466KB)
 - [自宅・療養のしおり\(韓国語\)](#) (476KB)
- COVID19に関連する各種情報提供
 - 電話医療通訳について
 - (1) 医療機関等における新型コロナウイルス感染症対応に資する電話医療通訳サービス事業 (厚生労働省委託事業) 対象は医療機関。英語、中国語、韓国語、スペイン語、ポルトガル語、ベトナム語、フランス語の対応が可能。
 - (2) 民間電話通訳会社
 - [MediPhone\(メディフォン\)](#)
 - [医療通訳 通訳サービス-Medi-Way](#)
 - [Bricks\(ブリックス\)](#)
 - [NTTネクシア](#)
 - 渡航者向けPCR検査情報
 - [TeCOI](#) (経済産業省 海外渡航者新型コロナウイルス検査センター)
 - [日本渡航医学会](#)
 - [日本旅行医学会](#)
 - NPO等
 - [Migrants' Neighbor Network & Action \(MINNA\)](#) : みんなの外国人ネットワーク
 - 新型コロナ啓発アニメーション5か国対応(日本語、英語、ネパール語、ミャンマー語、ベトナム語)
 - [多言語情報センター-FACIL](#) : 行政機関、国際交流関連団体、メディアなどから集めたコロナウイルス関連情報ソース(webサイトリンク)集

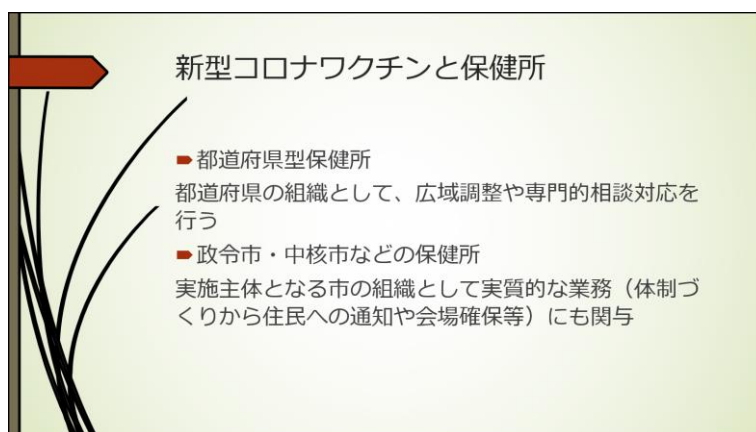
在留外国人支援団体や、通訳団体とも情報共有しています

なので、さまざまな在留外国人の支援団体とか通訳団体ともいろいろ情報共有をして、保健所長会のホームページで全国の保健所が見ることができるように情報共有をしております。次、お願いします。





ワクチンに関することなんです。今までも少し話が出てきましたが、コロナワクチンの接種に関しては国の役割、都道府県の役割、市町村の役割というのが、大体、決まっております。ワクチンの接種の実施主体は市町村ということになってます。厚生労働大臣の指示の下、都道府県の協力により市町村で行うと。市町村が住民への接種勧奨とか、案内とか、予診票を送るとか、あと、会場の確保とか打ち手の確保とか、そういったことをやってるので、今、どこの市町村もすごく忙しい状況だと思います。次、お願いします。



保健所がどう関わってるかということなんですけども。保健所といいましても、都道府県型の保健所と指定政令市や中核市、あと特別区とか、そういった所の保健所と少し役割とかが違うんですけども。私は熊本県の都道府県型の、県型の保健所で働いてます。こちらの、結局、都道府県のほうは実施の主体ではなくて、都道府県の組織ですので、保健所も広域調整とか専門的相談対応を行っていくという感じで。私の所も2市2町を管轄してるんですけども、予診票とか、住民への勧奨とかいうのは保健所はほとんど関わってなくて、市町村がやることにに対して何か相談があったりとか、その市町村単独だけでは難しいので県で支援をしてくださってという要望があったときに相談に乗ってるというような感じです。

一方で、政令市とか中核市、特別区とかの保健所は実施主体となる市町村の組織になりますので、こちらのほうは実質的な業務、体制づくりから住民への通知、会場確保などにもいろいろ関与して、忙しくされてることだと思います。次、お願いします。

厚労省HP

- ・ 予診票
- ・ 説明書

接種のお知らせ例

について、多言語資料あり

予診票の各国語訳 (Translations of Prevacination Screening Questionnaire for COVID-19 vaccine)

※こちらの翻訳を見ながら日本語の予診票に記入してください。
 ※The following are the translations of the official form in Japanese.
 Please fill in the [Japanese form](#) by referring to the following translations.

英語 (English) [PDF: 128KB]
 アラビア語 (Arabic) [PDF: 211KB]
 中国語 (簡体字) (Simplified Chinese) [PDF: 144KB]
 中国語 (繁体字) (Traditional Chinese) [PDF: 214KB]
 フランス語 (French) [PDF: 251KB]
 インドネシア語 (Indonesian) [PDF: 240KB]
 クメール語<カンボジア> (Khmer) [PDF: 175KB]
 韓国語 (Korean) [PDF: 173KB]
 モンゴル語 (Mongolian) [PDF: 342KB]
 ミャンマー語 (Myanmar) [PDF: 1,442KB]
 ネパール語 (Nepali) [PDF: 370KB]
 ポルトガル語 (Portuguese) [PDF: 171KB]
 ロシア語 (Russian) [PDF: 180KB]
 スペイン語 (Spanish) [PDF: 152KB]
 タガログ語<フィリピン> (Tagalog) [PDF: 200KB]
 タイ語 (Thai) [PDF: 1,138KB]
 ベトナム語 (Vietnamese) [PDF: 362KB]

私に関わってるグローバルヘルス研究班ですね。最初はワクチンが始まったら、こういった予診票とかも多言語で用意しなきゃいけないかなと思っておりましたら、先ほども紹介がありましたけども、厚労省のほうで予診票、説明書、接種のお知らせについても結構、多くの言語で翻訳をされた多言語資料を作られたということで、こちらはこれが使えるのかなと思っております。次、お願いします。

ワクチン接種の案内や予約について

- 高齢者接種の場合では、外国籍の割合は低く、外国人を意識した対応はあまりしていない
- 「やさしい日本語」を使う
- ワクチンコールセンターで、多言語対応 (八王子市) 英語、韓国語、中国語対応 (豊橋市) 日本語、英語、ポルトガル語、スペイン語対応
- HPにも多言語での記載⇒予約ページにとばせる
- 一つの国の外国人の大きなコミュニティがある自治体では、そのコミュニティの言語に関してはサービスが充実している (越前市) 一企業で働く日系ブラジル人の大きなコミュニティへのポルトガル語によるサービス

外国人がワクチン接種に至るまでのプロセスを大切なこと

- ・ 「自分で予約を取って、会場に来る」ことができるような案内を流すことを意識
- ・ 「説明と予約」の支援が必要

私自身は県型の保健所で、そんなに実質的なワクチンのことに関与してなかったもので、このグローバルヘルス研究班のメンバーである保健所の職員の人たちにどんなことをしてま

すかというのを聞いてみました。今は7月末までに終わらせてくれという国の指示がありますので、7月末までに高齢者接種を終わらせるように忙しくしているところでして。高齢者の場では外国籍の割合はそんなに多くないので、実際のところ、そんな外国人を意識した対応はあまりできてないというような意見ですとか、意識してないけども、もし外国人来たときは、対応する場合はやさしい日本語を使うというような意見がありました。

また、取り組んでいるところではワクチンコールセンターやホームページで多言語対応してるということで。例えば八王子市だと、英語、韓国語、中国語でワクチンコールセンターの対応が可能と。豊橋市では日本語、英語、ポルトガル語、スペイン語で対応が可能にしていますと。ホームページもいろんな、幾つかの言語で、ここをクリックぐらいにしといて、クリックすると予約ページに飛ばせて、とにかく予約ができるようにしている。外国人がワクチン接種ができるようにするために一番大切なことは、とにかく予約を取って、会場に来ることができるように案内をする。ここがポイントなので、あまりたくさんのをしないで、予約を取れるような仕組みだけはつくってるというようなほうが、やってることだということです。

あと、いろんな市町村があって、特に政令市とかの保健所があるような市は大きい所が多いと思うんですけど、そうじゃなくても、市町村の大きさだけじゃなくて、比較的小さめの市でも共通の国の大きな外国人コミュニティがあるような所は、割とその言語に関しては、そのコミュニティに対してのサービスは比較的充実させているということです。越前市の例が出てきたんですけども。例えば、福井県では福井市が一番大きいけど、福井市ではそこまで外国人対応の活動はできてないけども、越前市には一つの企業で働く大きな日系ブラジル人のコミュニティがあるということで、ポルトガル語のサービスは非常に充実してるということです。ここにホームページの一部を載せてますけども、ワクチンやコロナのことだけじゃなくて、いろんな行政サービスに関するポルトガル語のサイトが充実してるというような話が出てきました。次、お願いします。

熊本市HP

お問い合わせ Foreign Language 文字サイズ 拡大 標準 背景色 A A 標準

熊本市外国人総合相談プラザ
The Kumamoto Consultation and Support Plaza for Foreign Residents

国際交流振興事業団TOPへ 国際交流会館TOPへ

ENHANCED BY Google

熊本のこと 生活のこと 観光・イベントのこと 相談のこと 多文化共生とは

ホーム > 外国人総合相談プラザ > 分類から探す(外国人総合相談プラザ) > 生活のこと > 新型コロナウイルスに関する情報 > 【ワクチン接種の手続きの相談】

もっと見る(全3件)

【ワクチン接種の手続きの相談】

最終更新日：2021年5月15日

ワクチンのことについて、わからないことや聞きたいことの相談ができます。
英語、中国語、韓国語、ベトナム語、タガログ語、やさしい日本語で相談できます。

☎：096-300-5577（熊本市新型コロナワクチンコールセンター）
時間：9時00分～17時00分

新型コロナウイルスの ワクチンを 打（う）つための 情報（じょうほう）

最新情報日：2021年5月24日 | 健康局 総合政策課 国際課 TEL：096-328-2570 FAX：096-355-4443 | ksupport@city.kumamoto.jp [ここからお問い合わせ](#)

【やさしい日本語】熊本市で 新型コロナウイルス（COVID-19）の ワクチンを 打つための 情報（じょうほう） 5月28日時点

※65歳以上の人は、4月から 接種券<ワクチン>を 打つために 必要な 紙（し） を 送ります。
ワクチン を 打つには、 接種券<ワクチン>を 打つために 必要な 紙（し） が 必要です。
届いたら、大切に 持っておいでください。

ワクチンの予約について

予約するときは、 接種券<ワクチン>を 打つために 必要な 紙（し） が 必要です。

予約が始まる日と時間

年齢	人	日	時間	予約
・85歳以上の人は、	2021年5月17日（月曜日）	午前8時半から	予約できます。	
・80歳以上の人は、	2021年5月18日（火曜日）	午前8時半から	予約できます。	
・75歳以上の人は、	2021年5月29日（土曜日）	午前8時半から	予約できます。	

※75歳以上の人は、5月29日（土曜日）の接種券は、5月29日（土曜日）の接種券で予約できます。

こういった話を聞いて、私もそういえばうちの地元はどうなってるのかなと思って、見てみたんですけども。熊本県の中では熊本市、ここは政令市型の保健所がある所ですけども、熊本市が一番外国人が多い所だと思いますけども、調べたら、外国人総合相談プラザという所にワクチン接種についても幾つかの言語や、やさしい日本語で説明がありました。次、お願いします。

熊本県HP

【English/中文/한국어 /Tiếng Việt/Français】
】新型コロナウイルス感染症に関する多言語情報

印刷 文字を大きくして印刷 ページ番号：0050948 更新日：2020年10月1日更新

新型コロナウイルス感染症に関する多言語情報

熊本県外国人サポートセンターでは、新型コロナウイルス感染症に関する県内の状況や相談窓口を、多言語で発信しています。
身近な外国人住民の方に、ぜひお知らせください。

<English> Information about COVID-19 in Kumamoto <外部リンク>

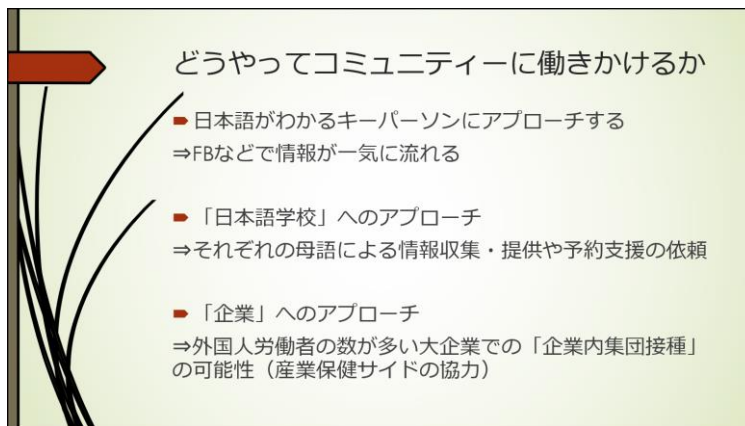
<한국> 신종 코로나 감염증(COVID-19)에 대한 정보 <外部リンク>

<中文> 新型冠状病毒肺炎（COVID-19）疫情动态 <外部リンク>

<Tiếng Việt> Thông tin về dịch truyền nhiễm virus corona chủng mới (COVID-19) <外部リンク>

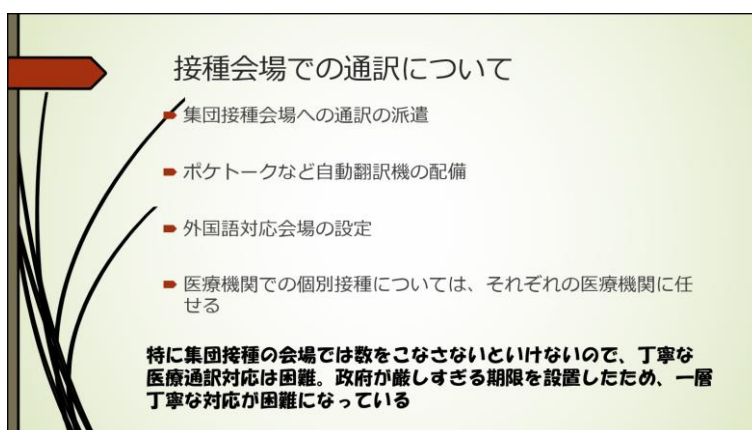
<français> Informations concernant le COVID-19 <外部リンク>

熊本の場合は熊本市以外はかなり地方という感じの田舎になりますので、外国人もポツポツという感じだと思うんですけども、熊本県のホームページから探すと、コロナに関する多言語情報というのはありましたけども、ワクチンについて詳しく書いてある所は残念ながら見当たりませんでした。次、お願いします。



こうやって予約ができて、会場にも行ける。ここの情報を流さないといけないんですけども、先ほども話出てきましたけど、そういった情報はどうやってコミュニティーまで伝えていくか。ここがキーだと思います。どんなことを行政でやってるかという例ですけども、日本語が分かるキーパーソンにとにかくアプローチすると、Facebook など情報が一気に流れる。これ、例えばクラスター対応なんかでもこういう経験、いくつかありますというような話が出てきました。あとは日本語学校とか企業、こういった大きい集団にアプローチするというのが一番効果的で、こういうことは実際にやろうと考えていますという自治体がいくつかありました。また、産業保健サイド、企業ですね。こちらのほうも今、大きな企業で接種をしましょうという話が出てきましたので、非常に大きな動きが出てきていると思います。

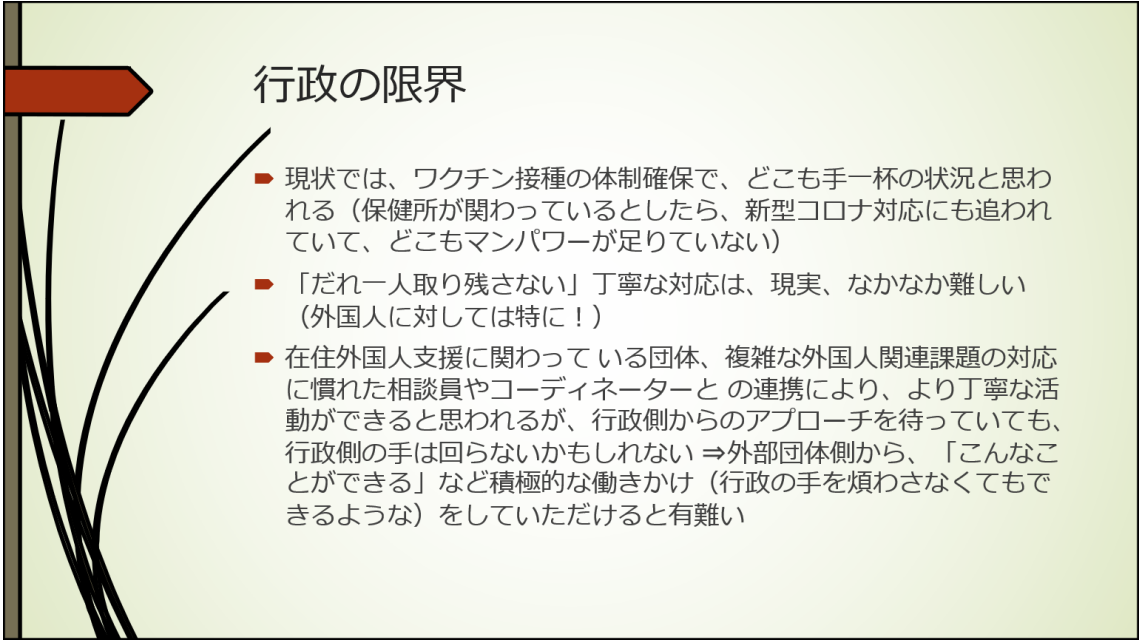
私、産業医科大学という所の卒業なんですけども、その産業医大も卒業生のメーリングリストもここ数日はかなりにぎわってしまして。この企業での集団接種に産業医がどう関わるかとか、関わるのか関わらないのか、関われるのか関われないのかとか、そういった話がすごく、今、飛び交っているところです。次、お願いします。



また、接種会場での通訳も必要なんじゃないかって話も出てきてましたけども、集団接種会場に通訳を派遣するつもりというような自治体もありますし、そこまでは難しいので自動翻訳機を配備するぐらいかなという所、各場所に通訳は配置できないけど、外国語対応できる会場というのを設定しようかなと考えている所などがいくつかありました。また、医療

機関での個別接種についてはそれぞれの医療機関に任せようかなという感じです。

今、集団接種が、やらないと期限までに間に合わないということで、集団接種をやらざるを得なくなってきましたけども、とにかく数をこなさないといけない。あと、今、本当に、7月末に高齢者を終わらせろということで、私の管轄の市町村でもかなり、そこがすごくプレッシャーになっていて。とにかくそこまでに何とかしなきゃいけないということで、本当にパニックになってるような感じです。日本人に対しても丁寧な対応ができてるかっていうと、そうでもないんじゃないのかなと実は思います。実際、問題になってはいますが、高齢者対象なのにインターネット予約しかないとか。なかなか高齢者でインターネットが使えないとか、そういった問題も起こってますけども、現実にはそういう状況なので、外国人に対してより丁寧な対応をすることは非常に厳しいんじゃないかというのが自治体側の感じている正直なところかなと思います。次、お願いします。



行政の限界

- 現状では、ワクチン接種の体制確保で、どこも手一杯の状況と思われる（保健所が関わっているとしたら、新型コロナ対応にも追われていて、どこもマンパワーが足りていない）
- 「だれ一人取り残さない」丁寧な対応は、現実、なかなか難しい（外国人に対しては特に！）
- 在住外国人支援に関わっている団体、複雑な外国人関連課題の対応に慣れた相談員やコーディネーターとの連携により、より丁寧な活動ができると思われるが、行政側からのアプローチを待っていても、行政側の手は回らないかもしれない⇒外部団体側から、「こんなことができる」など積極的な働きかけ（行政の手を煩わさなくてもできるような）をしていただけると有難い

ということで、いろいろ、こういうことをやらなきゃいけないとか、外国人の方に、日本人よりも丁寧にしないと理解していただけないとか、そういうことは分かっているものの、なかなか。とにかくワクチンを期限内に接種していかなきゃいけない、そのために体制をつくらなきゃいけないということで、自治体側はかなりいっぱいいっぱいなところはあると思います。また、保健所はコロナの患者さんの対応にも実際、追われていて。やっと第4波が少し落ち着いてきましたが、菊池保健所ぐらい、地方の小さな保健所でもかなりばたばたしましたので、都会なんかではもっと大変なことになってるんじゃないかなと思いますね。コロナ禍で、誰一人取り残さない丁寧な対応をするというのは現実、残念ですが、かなり難しいと。

これを自治体に協力する形で、何とか外国人の方に丁寧な対応していくためには、複雑な外国人関連課題の対応に慣れた相談員ですとか、コーディネーターの方とか、そういった団体とかと一緒にやるとより丁寧な対応ができると思いますけども、そういったところにア

アプローチしようとする余裕も、もしかしたら忙し過ぎて思い浮かびもしない行政、自治体もあると思いますので、自治体から言ってくるのを受け身で待ってるだけではなかなか声は掛からないかもしれないので、非常に申し訳ないですけども、外の側からこういうことが私たちできますよ、行政と連携してできますよというような働き掛けをしていただけると、行政のほうも動きやすいところもあるんじゃないのかなと個人的には思います。また、それをやるために行政の側に、ああしてください、こうしてくださいって言われると、なかなか動けないかもしれないので、行政の手を煩わせないような方法で何かアプローチをしていただけると、非常にありがたいかなと思います。次、お願いします。



まとめ

- 予防接種事業の主体は市町村であり、政令市・中核市の保健所では外国対応も含めた体制づくりに取り組んでいるところもある。
- 小さな市町村でも、大きな外国人コミュニティのあるところでは、熱心に体制づくりをしているところもある。
- 一方で、保健所設置市でもなく、在住外国人数もそこまで多くない市町村では、市町村単独で体制づくりをしているところは決して多くはないのではないか。

小さな市町村でももっと外国人コミュニティのために熱心に体制づくりをしている所もありますけども、なかなかそこまで手が回ってない所もあるというのも実情ですので、そこを、大変申し訳ないんですけどもご理解いただいて、外国対応にいろいろ経験がある皆さんと連携して、できる限りのことをやっていければいいなとは考えております。



まとめ

- 在住外国人がワクチン接種にたどり着けるようにするためには、「ワクチン接種に関する説明」と「予約ができるような支援」が必要。
- 大きなコミュニティ（日本語学校や企業が関連しているものなど）には、ある程度アプローチが可能だが、小さなコミュニティ、散在しているようなコミュニティにはアプローチが難しい。キーパーソンの発掘、支援団体との連携や、SNSの活用が鍵か？
- 新型コロナのワクチン接種に関しては、数が多く、期限も決められていて、行政だけの丁寧な関りは困難と思われる。地域の外国人支援団体などのより一層の連携が必要になる。

以上です。ありがとうございました。

新田 劔さん、ありがとうございました。皆さん、ご意見のところはチャットにぜひご記入いただければというふうに思います。あと、ご質問が劔さんということであれば、劔さんにご質問というふうに書いていただいたりすると、第2部で拾いやすいので、よろしくお願いします。

それでは、『医療からみた新型コロナワクチンと外国人』ということで、沖縄県立中部病院の高山義浩様からまたお願いできればと思います。では、高山様、よろしくお願いいたします。

高山

医療からみた予防接種と外国人

高山義浩

はい。よろしくお願いします。沖縄県立中部病院の感染性内科・地域ケア科の高山です。よろしくお願いします。非常に難しいテーマを医療側から課題としていただいたんですけども、なかなかこれをどう SDGs までつなげていくかって結構、壮大なテーマで、私にはとても追いつかないので、医療現場から見て、このワクチンの必要性、特に外国人支援の必要性、感じているところを皆さまに投げ掛けるところまでが私にできることかなと思って、プレゼンをさせていただきます。よろしくお願いいたします。

医療、介護の現場写真なども使用してます。いずれも教育目的で使用されてるもので、画面のキャプチャーして、SNS に流したりとかいうことをなさらないようにどうぞご注意ください。よろしくお願いします。

自己紹介も兼ねて。沖縄県立中部病院、私の病院ですね。病床数 550 床の病院で、救急医療、臨床教育、地域医療、力を注いでまいりました。大体、1 学年で 30 人ぐらいの研修医がここで研さんをしております。私はそこで感染症医をしておりまして。特に沖縄というのは年間 1000 万人の観光客が来ていました。去年は激下がりましたんですけども、その前は本当に観光立県で、観光客、140 万人の島に 1000 万人、そのうち 3 分の 1 が外国人ということで、いろいろな感染症が持ち込まれるリスクも高いということはわれわれ、自覚していました。

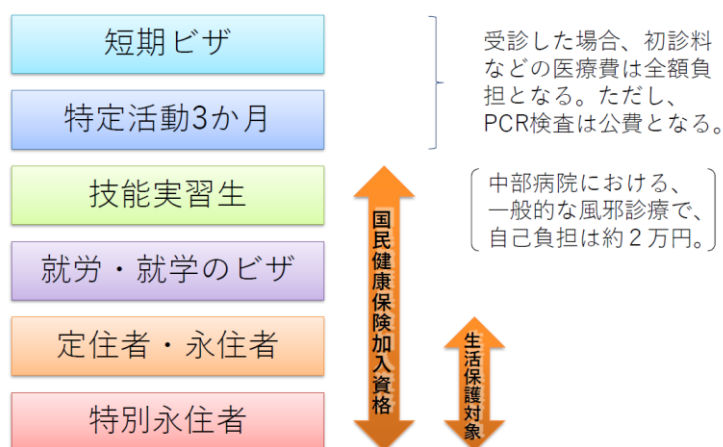
特に 3 年前でしたかね。台湾人の観光客をインデックス・ケースとしたはしかのアウトブレイクも私たち、経験をしております。そうした中で外国人に対する診療体制どうしようか

ということは結構、真剣に議論して、特に感染症も含めてですね。けども、台湾人の観光客、幸い、インデックス・ケース、医療機関、受診はしてくれたんですけども、医療費支払いの問題とかさまざまなことで、医療アクセスが悪いと、感染症、いわゆる小さな島を守り切れないんじゃないかということで、医療通訳のことであるとか、医療費の問題とか、そうしたことは観光業界も一体となって議論が進められてきていた。しばしば、行政は観光客のための医療体制って議論を持っていきがちなんですけども、そうじゃなくて、沖縄に住んでいる在留外国人も含めた外国人に対する医療体制というところに一生懸命、引き戻しながら。観光を足掛かりにして、在留外国人まで幅広くサポートする医療体制。そういう議論をしてきたのがこの数年だったなというふうに思います。

とはいえ、感染症医ですけども、9割以上の診療はこうしたお年寄りに向き合うもので。病棟に上があれば専門性だけを振りかざすわけにはいきませんから、総合内科医である仕事をしております。また、訪問診療に出て、こうしたお年寄りのみとりなど支援させていただいたりということで。こうやって地域に出ていくと、高齢者施設などの感染管理について相談を受けることもありますし、実はそういう所に結構、外国人って働いてるんだなっていうことを痛感することもしょしばありました。こうしたお年寄りと近しく話をして、耳の弱ってしまったおばあちゃんでも、マスクを外して、口の形を大きく示しながらお話をすると聞き取っていただける。あるいは触ってあげると安心してくださる。そういう社会を早く取り戻していきたいと思いながら、日頃からコロナ対策にいそしみ、ゆくゆくは地域の平常を取り戻していけたらというふうに思っております。

さて、外国人の話題ですけども、これ、去年の12月の半ばぐらいに一度、外国人がどれくらいいるのかなみたいな感じで集計したことがあったので、そのときのデータをご紹介します。実は那覇市が大都会ですけど、1.5パーセント。一方で、八重山とか、宮古とか少し高めに出てるんです。数が少ないんですけども、実はホテルで働いてる外国人で集団感染が起きたりってことがあったということですね。実はこの12月以降、第3波があり、今は第4波、かなり大きなものが起きているので、この数はもっと大きくなっております。

在留資格の種類と医療アクセス



とはいえ、比率的には大体、こんなもんかなと。数パーセントが外国人というのが地方県の特徴かなというふうに思います。実際のところはもっとたくさん感染していると思います。これは本当に氷山の一角です。通常のコロナであっても、氷山の一角だと思うんですけども、外国人については特にそう。そこは医療アクセスがなかなか難しいということで、よほどの理由がないと検査がされない、診断がされない、隔離がされないというところがあるなということは医療現場で仕事をしていて実感があります。特にこのコロナのことで帰国できなくなった人たちが、特定活動 3 カ月で延ばし延ばししているというような状況の方が増えたなということを見てると思いますね。

こういう人たち、医療費がかかってしまう。例えば、一般的な風邪診療で、私の病院を受診すると、救急受診すると自己負担 2 万円ぐらいかかるんです。風邪ひいて、2 万円払えないですね。コロナって診断が付いた時点からは公費になるんですけども、結局、コロナの検査やって、陰性だった場合にはこれだけの負担がどんっとかかってくるということを考えると、あまり受診してこないし、ということはコロナの診断はされないというところがある。これを予防接種の話に入る前に、そもそも医療アクセスできないでいる外国人たちがたくさんいる中でどうするんだということが医療現場でまず、外国人と向き合う上での重大な課題というふうに感じております。

外国人コミュニティにおける感染拡大リスク

友人宅に集まっての会食により、感染が広がりやすい

家族と離れて暮らす外国人にとって、友人宅に集まることは心のケアにおいても重要。ただし、感染予防の知識がなければ、容易に感染が広がっていく。

→ ライフスタイルを否定するのではなく、ケアの視点での支援が必要。

症状を認めていても相談できず、働き続けてしまう

職場で遠慮しており、症状があることを言えないでいる。欠勤がそのまま収入減となることもあり、症状を隠して働き続けてしまうこともある。

→ 症状あれば仕事を休む雰囲気を作る。感染時の生活支援の仕組みも必要。

言語的な障壁や医療費の負担が受診を躊躇させている

言葉が通じないために受診方法が分からなかったり、受診しようとしても断られるリスクがある。無保険者では、風邪受診でも高額な自己負担が発生する。

→ 広報を多言語化して提供する。医療通訳制度や無料低額診療を活用。

先ほども冒頭で、外国人コミュニティの感染拡大リスクについてご紹介いただきましたけれども、沖縄で仕事をしていてもこうした課題があるなというふうに思っております。特に外国人のコミュニティの方々、集まって食事をする、郷土料理を食べるっていうのは本当に心のケアにおいて重要です。それを単に同居する家族とだけ食事をしてくださいって、われわれ、行政からを通じてこういうメッセージよく送るんですけども、そもそも家族が遠く離れた所にいる人たちにとって、それ、残酷な言葉であったりします。外国人たちが集まって食事をするということは前提としつつ、そこからどう彼らを守っていくのかということを真剣に考えてく必要があると思っています。その中に実はワクチンというものもあるだろうというふうに思います。

また、症状を認めていても、相談ができない、働き続けてしまうということもあります。沖縄の人たち、結構温かくて、外国人が風邪ひいたって言ったら、休むことについて叱責するような人はいないと思うんですけども、それでも言えないでいる。また、欠勤がそのまま収入減になるんだということもあるんだと思います。そういうわけで、症状隠して働き続けてしまうというケースが続発しております。それで集団感染が起きていくということですね。言語的な障壁、医療費の負担というのが、先ほどもお話をしたとおり、これを解消しないと、どこまでいっても集団感染が続いていくということを感じております。

もちろん、感染しちゃった人をどうするのかってことも大事なんですけど、感染しないように予防についてお話をしていくってことも大事だと感じておりまして。例えば、これ、フ

フィリピン人のコミュニティーにメッセージを送るために、教会で。集まって来ますよね、フィリピン人の方、クリスチャンが多いですから。牧師さんをお願いして、礼拝の後に少しだけお時間をいただいて。私、説法してるんじゃないくて、コロナの話してるんですけども。

こうやって私がこういう話をしていると、こうやって動画を撮ってくれるんですね。これ、とても大事なことで。これで動画を撮ったのが Facebook だから外国人のコミュニティーの間でチェーンメール化していく、シェアされていくということ。これは本当にいいことだと思っています。こういうシェアされる画像素材を提供していくっていうことも一つのアプローチとしては大事な。外国人に限らず、マイノリティーに対するアプローチで私たち、大事だと思っているのは、市役所とかで講演会やるから来てくださって言ったって、来るわきゃないわけで。そもそも、そうした方々がどこに集まって、いろんな情報交換をしてるのか。それは Facebook 上だったりするんですけど。フィリピン人であれば教会というもう一つ重要なコミュニティースペースがあるので、その場をお借りして、情報発信をしていくということも大事なアプローチというふうに思っております。

ネパール人の集団感染がなかなか止まらないということもあったんですけども、ネパール人たちってどこに集まるのかな。こういうネパール人向けの就職説明会、オキナビってというのがあったので、そこに行って、ご説明しましょうってことで行って、いろいろと、これから皆さん、介護現場で働くかもしれないけど、コロナ気を付けてくださいね、皆さんだけでなく、お年寄りにもうつしていくことになりかねませんよみたいな話をしているところです。こうして、なるべく顔の見える関係をつくりながら情報発信をしていくっていうのが地方県のヘルスケアアプローチにおいては大事なというふうに思っております。

とはいえ、コロナが出てから外国人を心配しているようではそこが透けて見えるというか。外国人を心配しているのではなく、日本人を心配しているんだなというふうにすぐバレてしまいます。彼らにとって本当に必要なものを届けずにして、ワクチン届けてどうするんだっていう問いは残ります。日頃から彼らの暮らしに耳を傾けていくということが、今からでも遅くはないので、取り戻していかなければいけないということは感じております。今回、ワクチンをきっかけにして、彼らの暮らしを支えていこうとする、そういうアプローチ、彼らと出会う機会としてワクチンというものを活用していくっていうのであれば、それは本当に私も大賛成であります。

政府の外国人労働者受け入れ見込み(14業種、政府の試算)				
受け入れ 見込み数	初年度 (2019年度)	今後5年間 (19~23年度)	人材不足の見込み数 現時点 → 5年後	
介護業	5000人	5万~6万人	6万人	30万人
ビルクリーニング業	2000~7000人	2万8000~3万7000人	5万人	9万人
素形材産業	3400~4300人	1万7000~2万1500人	3万人	6万2000人
産業機械製造業	850~1050人	4250~5250人	1万2000人	7万5000人
電気・電子 情報関連産業	500~650人	3750~4700人	7000人	6万2000人
建設業	5000~6000人	3万~4万人	2万人	21万人
造船・船用工業	1300~1700人	1万~1万3000人	6400人	2万2000人
自動車整備業	300~800人	6000~7000人	1600人	1万3000人
航空業	100人	1700~2200人	1400人	8000人
宿泊業	950~1050人	2万~2万2000人	3万人	10万人
農 業	3600~7300人	1万8000~3万6500人	7万人	13万人
漁 業	600~800人	7000~9000人	5000人	2万人
飲食物品製造業	5200~6800人	2万6000~3万4000人	4万3000人	7万3000人
外食業	4000~5000人	4万1000~5万3000人	25万人	29万人
合 計	3万 2800 ~ 4万 7550人	26万 2700 ~ 34万 5150人	58万 6400人	145万 5000人

時事ドットコムニュース・2018年11月14日

外国人労働者数の推移ですけれども、2020 年は鈍化していますけれども、随分、増えていって。特に介護現場で働く外国人が多いですね。特に地方ではこの傾向は非常に強いというふうに思います。これは、もう古くなりましたけど、2018 年の政府の推計ですね。当時で6 万人、人材不足だったのが 30 万人の不足になった。この不足の速度は特に地方において激しい。沖縄はまだ若い人材が多い県なんですけれども、例えば東北とか大変なんじゃないかなと思います。こういうところが外国人に置き換わっていくということを前提に、われわれは医療・介護連携を図っていく必要があるということはとても大事なことだと思っています。

これはコロナが発生した特別養護老人ホームの様子なんですね。これはグリーンゾーンですけれども、これからレッドゾーンに入ってケア始めていきましょかみたいなことの打ち合わせをしているところです。そこで私がこうやって防護具の脱ぎ方を今、教えてるところですね。こんなふうにやりましょねということを話してますけども。この後ろのほうでかわいく手を上げてくださってるのはスリランカ人の女性たちですね。現場で教えていかないと、言葉のメッセージはとても感染管理、感染予防のことを伝えることはできません。実地に行って、教えていくということがとても大事。もちろん、彼らにワクチンをきちんと接種していくってことは本当に彼らを守るだけでなく、こうした高齢者ケアの現場を守っていく上ではもう必須要項になっています。

介護分野における外国人材の受入れと感染対策

インフルエンザ	東南アジアではインフルエンザが通年で流行していることを踏まえる 新型インフルエンザなど新興感染症が紛れ込むリスクを配慮する
結核	胸部レントゲンにより活動性のある肺結核を除外する ツベルクリン検査もしくはIGRAによるスクリーニングを実施する
腸チフス	長期の保菌者が存在しており、食事介助では感染リスクを考慮する 3年おきのVi莢膜多糖体ワクチン接種（国内未承認）を検討する
A型肝炎	ハイリスク地域に住む外国人には、A型肝炎ワクチンの接種を検討する A型肝炎の抗体検査を実施して、既感染であることを確認してもよい
麻疹・風疹	帰省した外国人に発熱や発疹を認めるときは、速やかに受診させる 外国人および協働する日本人に対して、2回の予防接種を完了させる
デング熱	流行地に帰省した外国人については、帰国後2週間は発熱ないか見守る 水たまりの除去など、地域ぐるみで防蚊対策を徹底する
B型肝炎	多発する地域からの外国人については、スクリーニング検査を実施する 慢性感染にある職員については、適切な感染対策を理解・実施させる
HIV感染症	外国人に対して、HIVのスクリーニング検査は不要である 日常的な介護の提供において、HIVが感染するリスクはない

これ、コロナが発生する前に作って、よく若い医師向けに、あるいは管理現場の方々向けにレクチャーで使っていたものなんですけれども。コロナはきっかけにすぎないと。実は今回、大きく新型コロナの流行が起きて、介護現場、随分、圧迫されたんですけれども。ぎりぎりセーフだったって言う言い方、良くないかもしれませんが、もう少し、それこそ30万不足時代になって、もっと介護現場が外国人に置き換わってから、このコロナとの闘いを闘うとすれば本当に大変だっただろうなと思います。まだ、今はいろいろと感染予防のことについて日本語でコミュニケーションでやっていけるんですけども、恐らく、数年後はそう簡単ではなくなってくる。そうしたときに、早めにこのコロナで経験値を高めてから、介護現場を国際化していくっていうのは本当にぎりぎりセーフだったというふうに思っています。

東南アジアの農村地方に住んでるような外国人の方々と、日本で最も感染症に脆弱と言える高齢者施設とが直結していくわけですね。そこでは本当に、人と人の温かな交流っていうのもあると思いますけれども、一方でいろいろな感染症が持ち込まれてくるリスクがある。そのことも自覚して、対策を進めていく。さまざまなゾーニングもできるようになる必要がありますけれども、こうしたさまざまな感染症についてリスクを認識し、必要なワクチンを接種していく。その中の一つとしてコロナも認識していくということが必要だろうというふうに思います。

高齢化と多文化共生時代の感染管理

予防接種の確認と追加接種

就労する外国人には、日本の定期接種の不足分があれば完了させ、外国人と協働する職員も確実に完了させる。

定期的な健康診断の実施

外国人の健康管理を支援し、体調不良時にアクセスしやすい地域医療を構築する。とくに言語障壁を解消する。

入国直後の健康観察の実施

入国後2週間程度は、発熱や下痢、発疹あるときは速やかに申告するよう指導する。症状あるときは医療機関を受診させる。

これ、高齢化と多文化共生時代の感染管理としてどういうことが求められるか。以前から私、申し上げてたことなんですけれども、就労する外国人。これ、介護現場に限らずの話ですよ。予防接種の確認と追加接種ちゃんとやっていきましょうね。こうした中に、コロナも常識的にワクチン接種を進めていかなきゃいけない。これはもう、パートであれ、正規であれ、当然のように接種を進めていく必要があるし、あるいは留学生たちに対しても接種を進めていくということは当然、進めていかなければいけない。あるいは、健康診断、入国直後の健康観察の実施ということも当然のようにできるようになっていく必要があると思っています。

最後のスライドです。基本的な理念だと思ってるんですけれども、福祉国家を標榜する共生社会というのは本来、社会保障の範囲を引き分けることはできません。隣人の生存というものを保障するということは自らの生存を保障することでもあります。隣人の健康が脅かされてるということは地域全体の健康が脅かされているということでもあります。ところが、地域医療の現場において、こうした日本社会の変化への対応は十分とは言えないようです。言語とか文化が障壁となっているばかりではなくて、例えば医療費支払い能力の不安が先行して、最善の医療が提供できなくなっているということもあるようです。病気や障害を抱えた状態のまま帰国させたりということも必要になってくることがありますけれども、そうした国境を越えたソーシャルワークというのがまだまだノウハウが共有されていないのが実情じゃないかなと思います。

コロナで結構、大変な目に遭ってます。そこで感染管理ということをきっかけにして、外国人、一緒に暮らしてるんだなということに今、県庁もだいぶ気付いて。この人たちのコロナ予防のためには彼らの生活のほうもしっかり支援していくということ、彼らが困ってい

ることについて耳を傾けていくということが必要なんだということに少しずつ気付いてきているというところがあります。そこでワクチン接種のプログラムを推進していく中で、互いの信頼関係が高められていくとすれば、次のステップとしては合格かなというふうに感じています。ご清聴ありがとうございました。

新田 高山さん、どうもありがとうございました。それでは、4人目のご登壇全国医療通訳者協会 NAMI の森田直美様です。森田様、よろしくお願いいたします。

森田

国際交流協会や医療通訳が保健所や医療機関をどのように支援できるか

みんなのSDGsセミナー
希望するすべての人にワクチンを：
誰一人とり残さないSDGs実現のために
【外国人編】

2021年6月4日

森田直美, MPH (全国医療通訳者協会 NAMI)

はい。ご紹介どうもありがとうございました。声、聞こえていますか。大丈夫ですかね。全国医療通訳者協会の代表理事を務めています、森田直美と申します。本日は国際交流協会や医療通訳が保健所や医療機関をどのように支援できるのかという壮大なテーマをいただきました。15分、16分ぐらいの中でこれを全てカバーすることはできませんので、プレゼンの中では保健所、ワクチン接種と外国人について重点的にお話をさせていただきたいと思っています。

今の高山先生のお話、私が公衆衛生大学院で修士課程の論文を書いているとき、「医療アクセスと外国人」がテーマでしたので、ずっと頭の中はそればかり1年間考えてきたので、共感する部分が多かったです。

一般社団法人 全国医療通訳者協会

- 設立年：2016年

- 団体の趣旨：

医療通訳者が医療通訳者のために設立した職能団体。目的は、**医療通訳の普及と発展**を通して、医療保健場面で通訳を必要とする人々の**健康と福利に貢献**していくこと。

医療通訳を**専門職**として確立させ、社会的地位向上のための活動を実施。医療通訳者の**質や技能の向上**、医療通訳者の**労働環境整備**や医療通訳にかかわる問題への働きかけ、医療通訳**資格認証・研修制度整備**への働きかけなどを実施。

- 会員数 約310人

- 言語数：14言語（英、中国、韓国、ベトナム、タイ、ネパール、フィリピン、インドネシア、仏、ポルトガル、スペイン、ロシア、ヒンディー、アラビア）

- 特徴：ほとんどの会員が既に他の医療通訳団体、NPOや医療機関に所属して活動していること

- ホームページ：<https://national-association-mijimdo.com>



全国医療通訳者協会は2016年に医療通訳者の職能団体として東西の専門、ベテランの医療通訳の皆さんで立ち上げたものです。通訳を必要とする人の健康と福利を通して、医療通訳の普及と発展、それからまた、社会的な地位向上、専門職としての確立や、技能の向上というようなことを掲げて、活動をしています。今現在、全国に約310名の会員さんがいらしています。

医療通訳 (healthcare interpreter) とは？

- 医療・保健場面で2言語間の通訳をすること
- 役割は、**異なる言語や文化を持つ医療従事者と外国人患者の間に入り、意思疎通を成立させること。**（テキスト「医療通訳」より）

- 医療従事者と患者の関係

- 様々な壁（言語、文化、医療情報、制度など）
- 力の不均衡（立場、医療知識、理解の差）

- 行動規範（職業倫理）

- 忠実性・正確性、中立・公平を重視

出典：日本医療教育財団、テキスト「医療通訳」、H.30改訂版



さて、皆さん、医療通訳と聞いたときに一体どんなことが頭に浮かぶでしょうか。当然ですけど、医療、保健の場面で2言語間の通訳を行うことです。テキストによると、異なる言葉や文化を持つ医療従事者とそれから外国人患者の間に入って、意思疎通を成立させることとなっています。なぜかという、医療従事者と患者の関係というのはイーブンではないんですね。その間には、見えないけれども、言葉とか文化、それから制度の壁といったものが存在しています。それから、例えば、治療する者と治療を受ける者といった立場の違い、理解の差といった力の不均衡も存在しています。医療通訳はそのようなクライアントの間

に入って、その差をなるべく縮めながら、スムーズなコミュニケーションと理解を促すために活動をしています。

行動規範がありまして、そのルールにのっとって、仕事、活動をしています。特に大切だと私たちが思っているのは発話の内容に忠実であること。自分で何か言葉を足したりとか、ねじ曲げたりということとはしない。それから、また正確な訳出。そしてまた、どちらかの肩を持つのではなくて、中立の立場で、公平に業務を行うということをととても大切にしています。

医療通訳とは？

【対面通訳】

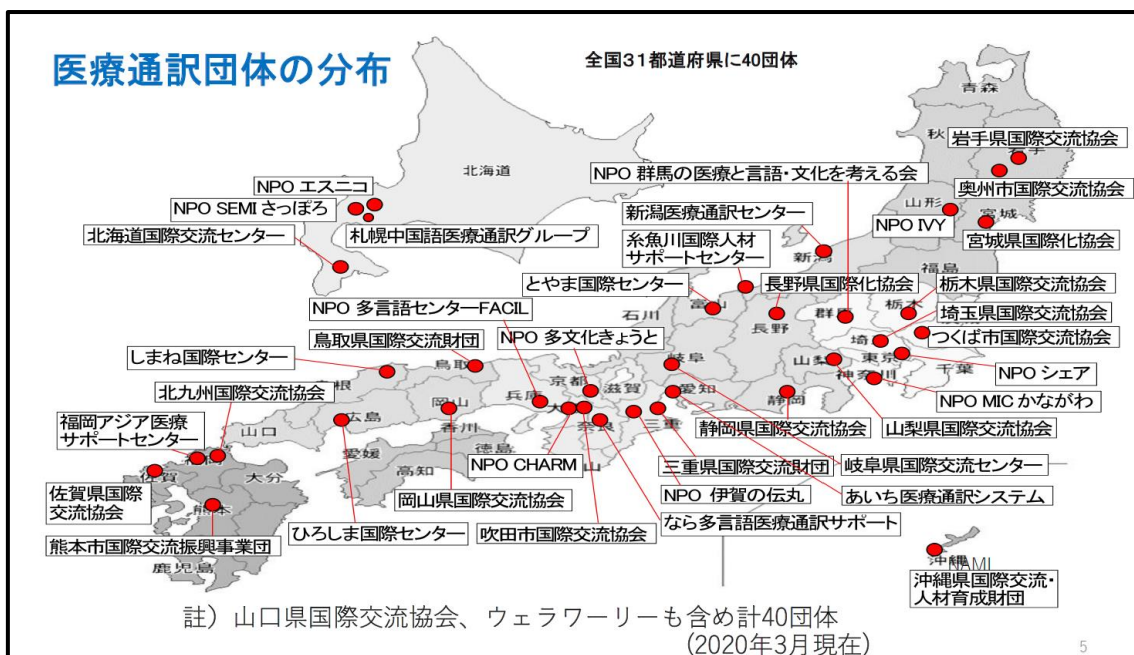
- 派遣型- 外部の国際交流協会やNPOから病院や保健所に派遣
- 常駐型1- 委託を受けた団体の職員が医療機関に常駐
- 常駐型2- 病院などの職員通訳

【遠隔通訳】

- 電話通訳- 民間電話通訳会社と契約を結び、電話を介して通訳
- ビデオ通訳- 同じく事前契約が必要。タブレット画面を見ながら通訳

- ★通訳諸費用は、医療機関、患者個人、NPO・行政が負担
- ★研修やOJTなど独自に実施、あるいは外部団体開催コースを受講、認定試験あり

医療通訳のタイプですけれども、まず派遣型。今は（新型コロナ流行のため）病院への派遣はなかなかできないですけれども、（平常時であれば）外部の国際交流協会やNPOに所属している人が依頼を受けて、病院や保健所に行く。あるいは病院の職員の医療通訳者さんがその病院の中で通訳をする。最近、主流になってきているのは電話、あるいはタブレットを使った遠隔通訳です。こちらのほうは、しかし、NPOと違って、医療機関が民間の電話通訳会社と契約を結んで、有償サービスを楽しんでいることになります。ですから、医療通訳の費用に関しましては、医療機関、NPO、地方自治体だけでなく患者個人が負担している場合も多いのです。医療通訳者は所属する団体が独自に開催する研修とかOJTに行ったり、あるいは外部で実施される研修に参加をするなどして訓練を受けています。



全国の医療通訳派遣団体

- 40の自治体・国際化協会, NPOが医療通訳を育成や派遣(2018年)
- そのうち15団体に 23言語 で1507名いることを把握。(NAMI, 2018年)

(英語、中国語、韓国・朝鮮語、フィリピン語、ベトナム語、タイ語、ネパール語、マレー語、インドネシア語、カンボジア語、ラオス語、スペイン語、ポルトガル語、フランス語、ドイツ語、イタリア語、モンゴル語、ロシア語、アラビア語、ペルシャ語、ミャンマー語)

残り23団体の調査も実施中

- NAMIのホームページに「医療通訳派遣団体リスト」掲載

<https://national-association-mi.jimdo.com/医療通訳派遣団体リスト/>



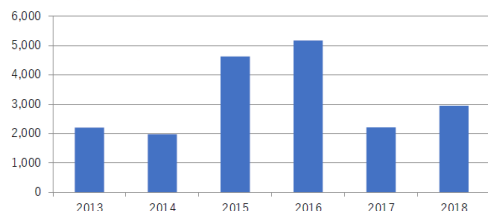
全国には 60 カ所以上の国際交流協会があります。その中で、NPO を含む 40 団体が今現在、病院ですとか保健所に通訳を派遣する活動を行っています。その登録者数なんですけれども、40 団体あるうちの 15 団体しかカウントしてないんですけれども、1500 人ぐらい登録していることが分かっています。ですから、日本全体で病院や保健所で通訳するために勉強中、あるいは登録している人の数というのはさらに多いのかなというふうに思っています。

2017年度主要38団体派遣実績（約16,600件）

実績の多い団体①

- ・ 国際交流協会 A
- ・ 通訳実績 2,947件（2018年度）
- ・ 通訳配置機関数 18医療機関、2保健センター
（2020年12月1日現在）
- ・ 通訳言語（ポルトガル語、スペイン語）

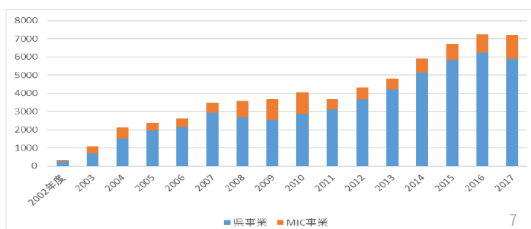
◆2017年の減少は財団通訳への委託から病院雇用への変更による。雇用創出に重点。



実績の多い団体②

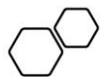
- ・ 団体 B
- ・ 派遣実績 7,144件（2018年度年）
- ・ 県内の協定医療機関 70病院
- ・ 派遣言語別（13言語）

◆増加は、子どもや知り合いに通訳を頼んでいたのを、病院の医療通訳に依頼するようになったためと思われる。



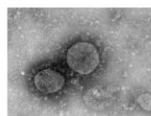
派遣件数。これはコロナ前のものですが、実績の多い団体の数字です。こちら、一昨年ですと7700件ぐらいまで上っています。県内にあります病院と県が契約を結んで、NPOが委嘱を受けて、三位一体となって派遣事業を行っているというものです。なぜ、どんどん、うなぎ上りに派遣件数が増えていったのかというと、病院側は以前は患者に「受診時は言葉ができる人を連れて来てね」と言っていたんですけども、それを「うちの病院には医療通訳者さんがいるから、通訳を使いながらきちんとお話ししましょうね」ということで、通訳の認知度が高くなってきたのが派遣件数増加に繋がっていると思っています。

左側の団体ですけれども、こちらはポルトガル語、スペイン語を中心に保健センターとか医療機関に派遣を実施している県ですが、どちらかというと、医療通訳活動をボランティアな活動で終わらせないで、スキルの高くなった、経験値の高い通訳はぜひ雇用してくださいという雇用の創出に重点を置いて活動しています。ですから、17年、ここ減ってますけど、この分、施設で通訳が雇用されたということで派遣件数が減っているんですね。



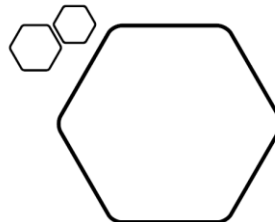
新型コロナウイルスの流行

- ・ 20年4月中旬には世界の1/3がロックダウン
- ・ 日本でも、緊急事態宣言が発出
- ・ 医療機関や保健所への対面型通訳派遣が困難に



ご存じのようにコロナの流行によって、対面型の通訳の派遣というのが一時的に難しくなってきました。そこで、対面通訳の派遣が困難になってきた現在、国際交流協会や通訳者さんたちが言葉の壁を少しでも低くするためにどのような活動を行ってるのかという事例の紹介をさせていただきたいと思っております。

国際交流協会と保健所、県の協力体制の事例（外国人対応）



- 北海道札幌市
- 佐賀県
- 三重県

北海道札幌市

【令和3年4月現在】

プロフィール

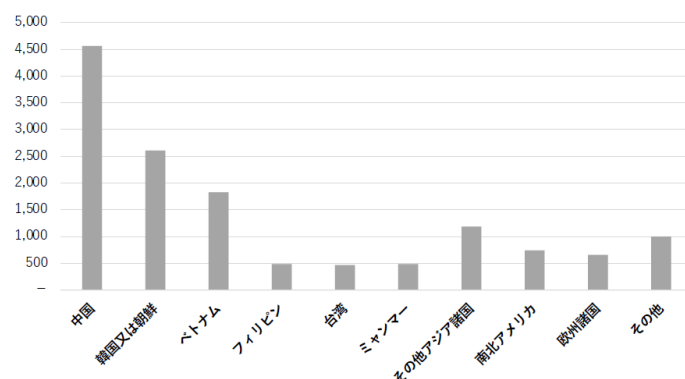
人口：195万人

在住外国人：14,000人(0.7%)

コミュニティ通訳（8言語）

医療通訳（英・中）

国籍別在住者割合



札幌市：統計さっぽろ：<https://www.city.sapporo.jp/toukei/geppo/geppo.html>

10

まず、1例目ですけれども、こちらは札幌市になります。札幌は大体、人口の0.7パーセントが外国人で、中国、韓国・朝鮮、ベトナム籍の方が多い地域です。

札幌市の短期パイロット事業

- 地方自治体：予算拠出
 - 民間会社：病院予約代行サイト
 - 地元の非営利団体：医療通訳派遣
-
- 病院予約代行サイトの病院多言語リストをみて、受診希望病院を選択し、サイトから予約
 - 医療通訳を希望した場合は、地元の医療通訳団体から派遣・同行（英語、中国語のみ）
 - アクセス数は多かったが、改善すべき点もみられた
- 【例】初診時紹介状持参が必要な場合あり、患者情報の詳細入力が必要、通訳サービスは2言語のみ

こちらで行ったのは「ハイブリッドシステムの構築」と私が勝手に命名してみたんですけども、短期のパイロット事業を行っていらっしゃいました。三位一体となって、まず地方自治体がお金を出す。それから、民間の会社が持っている病院の予約代行サイト、インターネットのサイトを、その札幌市版を作りまして、そこに患者さんがアクセスできるようにしました。それで、多言語訳をしてある病院のリストを見て、自分の希望病院をその外国籍の方が選び、そこから病院予約ができるようなシステムを構築しました。

予約希望者がサイトから質問項目に回答し入力していくと、「医療通訳の派遣はいりますか？」という所にたどり着きますので、「はい」と回答すると、地元の医療通訳派遣団体(NPO)にその情報が届き、英語、あるいは中国語の派遣が実現するという形になっています。アクセス数自体は多かったということなんですけど、まだ改善すべき点はあるということでした。例えば、フォームに入力したらそれで完結ではなく、初診時には紹介状が必要だとか、あるいは患者情報がかなり細かいところまで入力しないといけないので煩雑だとか。それから、パイロットですので、英語と中国語の通訳サービスのみ今回は提供できたということです。今後どうなるのか、楽しみです。

佐賀県

【令和3年1月現在】

プロフィール

人口：80万人

在住外国人：7,031人(0.9%)

特徴：若年層の技能実習生（ベトナム人）が多く、高齢者は少ない

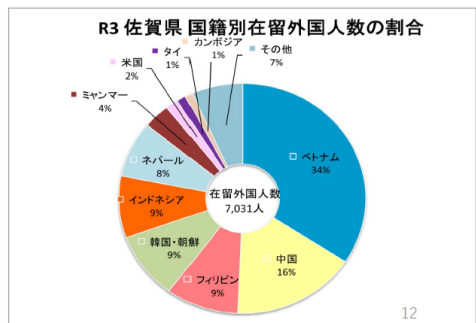
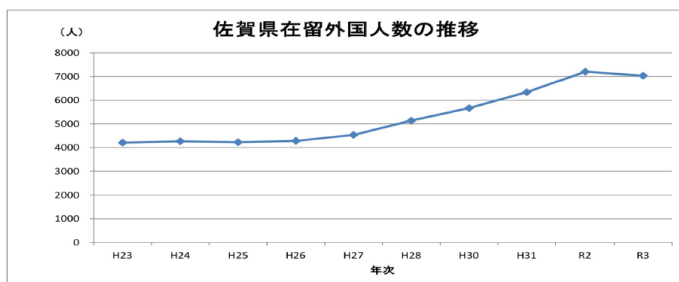
技能実習生：2,400名

留学：824名

永住者：1,043名

特別永住者：450名

佐賀県：<https://www.pref.saga.lg.jp/kiji00326454/index.html>



次は佐賀県です。佐賀は人口の0.9パーセントが外国人です。特徴としましては、高齢者は少なく、ベトナム国籍の技能実習生が多いということもあり、若年層の人口が多いという土地柄です。

佐賀県国際交流協会（Spira）の取組み

- ・ ホームページに **関係者向け** と **外国人向け** に分けて案内
- 関係者向け

20言語電話サービスの導入（目的別で回線が分かれています）

- ① コロナワクチン 予約・接種電話通訳サービス（期間限定）
- ② コロナ以外の一般通訳サービス など

説明動画の作成*、指差しシートの作成

- 外国人向け（ふりがなつき）

接種券/クーポン、予約票について写真入りで説明

5言語で動画作成（予定）



*スライドP.25「参考資料」にURLあり

こちらの国際交流協会はさまざまな試みを積極的に行っているなという感想です。まず、ホームページに日本人の関係者向けと、それから外国人向けに分けて案内をされています。日本人向けにはどんなことを書いてあるのかなと思いましたが、まず、民間の電話会社ですけれども、20言語対応可能な電話サービスの導入しましたということで、その告知。利用回線を目的別に分けています。接種の予約の電話通訳サービスとそれ以外、1本じゃなくて複数あるんですけど、それ以外の回線という切り口。それからまた、なかなかチラシを見ただけでは使い方が分かりませんので、説明動画を作成したり、それから、指さ

しシートを作成したりということをしていました。

外国人向けのページをずっと見ていくと、今、右側に出ていますように、接種券、それから予診票の入ってる封筒はどんな形をしているかということが、これは市町ごとに形が異なるということで、細かく説明が出ているんですね。要は、「こういった封筒受け取ったら、これはワクチンの大切な文書だから捨てないでね」という注意喚起にもつながっているということかなと思いました。

2者通話と3者通話の方法があります！

多言語通訳コールセンターの使い方 0952-41-4141

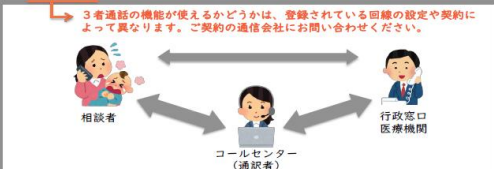
対応言語【2021年4月現在20言語】24時間365日対応
英語・中国語・韓国語・ベトナム語・タガログ語(フィリピン)・インドネシア語・マレー語(マレーシア)・クメール語(カンボジア)・ネパール語・タイ語・ミャンマー語・フランス語・ドイツ語・イタリア語・スペイン語・ポルトガル語・ロシア語・モンゴル語・シンハラ語(スリランカ)・ヒンディー語

① 2者通話＝外国語でのサポートが必要な方が来訪した場合



② 3者通話＝外国語でのサポートが必要な方と電話連絡する場合

3者通話の機能が使えるかどうかは、登録されている回線の設定や契約によって異なります。ご契約の通信会社にお問い合わせください。



<お知らせとお願い>

- コールセンターの番号(0952-41-4141)は非公開の番号です。事前に登録された行政機関や医療機関の番号からのみかけられます。登録されていない外国の方や職員の方の携帯電話からは、かけることができません。
- 3者通話の機能については、ご契約の通信会社にお問い合わせください。
- 通話料は利用者負担です。
- 回線の追加登録は随時受け付けています。佐賀県国際交流協会までご連絡ください。

佐賀県国際交流協会 TEL: 0952-25-7921/FAX: 0952-26-2055

新型コロナワクチン 予約・接種電話通訳サービス 092-687-5006

*通話料は利用者負担です

対応言語【2021年4月現在20言語】24時間365日対応
英語・中国語・韓国語・ベトナム語・タガログ語(フィリピン)・インドネシア語・マレー語(マレーシア)・クメール語(カンボジア)・ネパール語・タイ語・ミャンマー語・フランス語・ドイツ語・イタリア語・スペイン語・ポルトガル語・ロシア語・モンゴル語・シンハラ語(スリランカ)・ヒンディー語

① 予約のとき

電話通訳サービスが外国人住民から聞き取りをし、該当する地域の予約窓口や医療機関へ電話をつなぎます。通常通り予約受付手続きをしてください。



② 接種会場・医療機関で

会場の電話や外国人住民の携帯電話から、電話通訳サービスにお電話ください。スピーカーフォンにして話す方法・受話器を受け渡して話す方法・会場の電話と外国人住民の携帯電話と通訳者を3者通話でつなぐ方法があります。



<お知らせとお願い>

- 接種会場や医療機関の電話を使ってご利用いただく場合は、事前登録が必要です。登録は無料で随時受け付けていますので、佐賀県国際交流協会までご連絡ください。
- 外国人住民の携帯電話からは、事前登録なしで電話することができます。
- 本サービスの使い方の詳細は当協会HP (<https://www.spira.or.jp/coronavaccine-iriyokikan/>)にて動画で説明しています。右記のQRコードよりご確認ください。

佐賀県国際交流協会 TEL: 0952-25-7921/FAX: 0952-26-2055

こちらが実際の電話通訳のチラシになるんですけども、右側をご覧ください。右側がこの接種予約の電話通訳サービスということで、外国の方がこの電話番号にかけると通訳者が出て、この人がどこの町に住んでいるということ聞き取った後に、その町の窓口にかけてくれます。オペレーターは事前に国際交流協会と情報を共有していて、相談者の住所を聞いたら該当する市町村の窓口につないでくれます。予約受付窓口の担当者が出たら、ここと、それからこの間の通訳をしてくれて、予約が成立ということです。接種当日は、もし言葉が分からない在留者が来られた場合には、同じようにこの電話をかけることで通訳ができますということでした。それ以外は他と同じような形の通訳コールセンターという形をとっているということでした。

佐賀県国際交流協会（Spira）の取組み

ワクチン接種関連

・接種会場での対応と同様に、事前に予診票を日本語で完璧に記入しておくことが大事

・市町に協力依頼（予定）：案内用封筒にQRコード（シール）貼付*

- 多言語電話利用の周知

- ホームページに記載方法の多言語動画を作成、アップ予定

予診票に、母語で記入しても読めない！

日本語で記入するためにも対面型通訳にこだわったが、接種会場は緊迫

- 外国籍住民とつながるチャンネルを増やす（Facebook, LINEなど）

- 地元薬局が予診票記入に協力（日本人、外国人→電話通訳導入）

今後のために：医療機関には暫定利用の「予約・接種電話通訳サービス」登録時、「多言語通訳コールセンター」へも登録を呼びかけ

* 10万円給付金申請書の案内を出した時には複数の市町が協力して下さった。今回のワクチン接種でも再度 協力要請を検討中

ワクチン接種関係ですけれども、接種会場での対応と同じように、事前に予診票に日本語で完璧に記入しておくことが大事ということだったんですね。意外だったというか、目からうろこだったんですけど。そのために何をすればいいのかということですが、以前、10万円の給付金申請のときにコラボレーションができた、この市町の皆さんに今回も協力を仰ぎたいというお話だったんですね。

具体的には、外国人名らしい宛名が封筒に書いてあったら、その封筒にQRコードを、シールですけど、貼付してもらうという作業をお願いするということです。外国籍住民がこのQRコード付き封筒を受け取ってスキャンすると、多言語のホームページに飛ぶという仕組みになっています。それからまた、多言語電話の利用の周知は当然なんですけど、厚労省のサイトに予診票の翻訳版がアップされていますね。あれを比較して見ても、実際に外国人の方が自力で記入しようとしたときに、外国語で記入をしても、現場にいる日本人の先生やナースは読むことができません。ですから、予診票には日本語で抜け漏れないように記入しておくことがとても大切なんではないかという話を伺いました。

冒頭で私が「医療通訳は派遣型が中心だった」という話をしましたが、病院でのいつもの対面通訳時のように、患者の横に座って、問診票を書くみたいに丁寧に聞き取りをしながら記入するということは接種会場では難しそうだったということでした。医療者もぴりぴりしている。会場のスペースも十分にあるわけではない。通訳が外国籍の方と話していると、「そこ、なんで話してるんだ」って言われる可能性もあるので、これは事前に予診票をきちんと記入することに力を入れたほうがいいのではないかとということでした。そのためには外国人になるべくアウトリーチするためのチャンネルを増やすとか、地元の薬局さんに協力してもらって、そこでゆっくり聞き取りをしながら予診票記入のお手伝いをしてもらうということもできますという話でした。

外国人からの相談には、多言語通訳コールセンターを利用(国際交流協会が導入)

〈コロナワクチン〉調剤薬局が 予診票記入をサポート (2021.5.22)

- ・ 新型コロナウイルスワクチンの高齢者への接種が佐賀県内でも本格化する中、調剤薬局の一部が、接種当日に必要な「予診票」の記入を手伝うサービスを始めた。「書き方が分からない」などの声に応えている。
- ・ らいふ薬局(本部・佐賀市)では、県内7店と福岡、長崎各1店の計9店で21日から開始した。薬剤師が予診票の書き方への疑問に答え、副反応や当日の注意点などを説明する。佐賀県医療センター好生館前店の大石学店長は「来店者からの相談が複数あった。予診票の書き方をアドバイスし、円滑な接種につなげたい」と話す。
- ・ 各店舗で随時受け付け、相談は無料。予診票のほか、お薬手帳か服薬している薬、住所が分かるものを持参すると、記入がスムーズに進む。(石黒孝)



佐賀新聞LIVE : <https://www.saga-s.co.jp/articles/gallery/680038?ph=1> 16

こちらがその記事なんですけれども、外国人から予診票記入の相談があったときには、薬局はこの国際交流協会のコールセンターが利用できる仕組みとなっています。

保健所へのサポート (佐賀県国際交流協会)

- ・ 保健所から相談回線に電話が入った場合、
 - ー 「多言語通訳コールセンター(20言語)」(2018~)を利用し、保健師が外国人から聞き取りをする時は電話通訳を利用してもらうよう依頼
 - ー 多言語相談窓口「さが多文化共生センター」では、相談員2名が電話対応をするが相談員(英・中・韓国語話者)は通訳はしない。聞き取りの際は正確さを担保するために、上記のコールセンターや通訳を利用
 - ー 保健所への派遣は、医療専門の「医療通訳サポーター(計30名)」(英、中、韓、フィリピン語)。それ以外の言語は、上記コールセンター利用

保健所に関して言いますと、保健所から国際交流協会に相談の電話が入ったときには、「保健師さんはこちらの民間電話通訳コールセンター使ってください」とお願いしているということでした。一方で、多言語相談窓口、いわゆるワンストップセンターと呼ばれてるものですが、そこにはバイリンガル、トライリンガルの相談職員さんがいらっしゃいます。この人たちが相談者から直接、母語で悩みや相談を聞いて、それで専門家につなげるということをしています。それから三つ目。こちら、派遣ですけども、保健所からの要請で、通訳者を派遣する必要があるときは、トレーニングを受けた医療通訳が行くという形をとっているということでした。

三重県

【令和2年9月現在】

プロフィール

人口：176万8000人

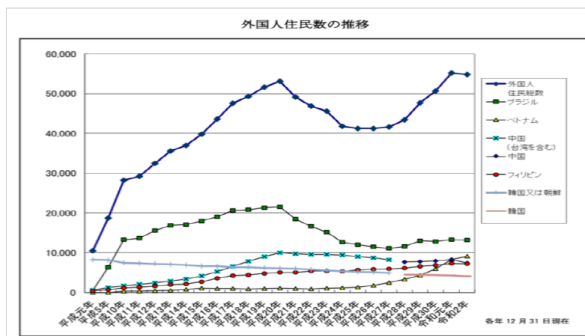
在住外国人：54,854人(3%) R2.12

特徴：ブラジル人が多い土地柄。近年ベトナム人が急増。

従属人口（被扶養人口）も多い*

医療通訳研修を独自に毎年実施。

派遣件数は全国2位。



出身国籍の数は112か国（令和元年末110か国）

1	ブラジル	13,219人	前年比	0.6%減
2	ベトナム	9,156人	同	10.2%増
3	中国	7,390人	同	10.7%減
4	フィリピン	7,266人	同	0.7%減
5	韓国	4,128人	同	4.2%減

三重県: <https://www.pref.mie.lg.jp/TOPICS/m0011500302.htm>

* 2018.出入国在留管理庁の在留外国人統計より

18

次、三つ目、三重県です。三重県はブラジル出身者が多く、長く三重に住んでいらっしゃる方が多い土地柄で、3パーセントが外国籍の方です。近年、ベトナムの方が急増しているということで、労働人口だけではなく、お子さんですとか高齢の方、いわゆる従属人口も多いということです。三重県自体は毎年、2003年ぐらいでしたっけ、医療通訳派遣を始めた年からずっと医療通訳の研修を行っていて、派遣件数は全国で2位です。

三重県国際交流財団（MIEF）の活動

・みえ外国人相談サポートセンターでの緊急専門相談会・就労セミナー（2020.4月-2021.3月）

- 相談会（20回/85件）、就労セミナー（2回）

・外国人住民からのワクチンに関する相談に11言語（民間電話）で対応（ポルトガル語、スペイン語は相談員が対応）

・新型コロナウイルス感染症に係るやさしい日本語ポータルサイトの翻訳事業

6言語に翻訳し、注意喚起のため財団ホームページやFacebookで発信

・外国人向け新型コロナウイルス感染症対策チラシ作成委託事業

新型コロナウイルス感染症対策のちらしを6言語に翻訳

三重県国際交流財団では、新型コロナウイルス感染症対策として、いち早く就労相談を開催しました。それから、外国人住民向けに電話相談対応業務も開始しています。あと、やさしい日本語ポータルサイトを6言語に翻訳し注意喚起のために財団ホームページやFacebookで発信したり、チラシの翻訳も手掛けました。

保健所へのサポート

・新型コロナウイルス感染症対応調査員兼通訳・翻訳者配置事業

新規にポルトガル語、スペイン語の通訳を採用し、コロナ陽性者で同言語の通訳が必要な場合に、各保健所に通訳を派遣し、保健所での相談、検査、調査等に対応できる体制づくり（保健所から患者に電話をかける）

・電話医療通訳利用促進事業

県内9保健所に19言語の電話医療通訳サービスを導入し、感染した外国人住民の健康観察、情報提供に役立てた（3/31まで*）

・保健所調査員兼通訳業務

感染事例が発生した時に、保健所の要請に基づき派遣。保健師から陽性者、接触者等に連絡をとる際の支援を実施

*4月以降は三重県と四日市市が民間業者と契約

20

それからまた、保健所へのサポートとしては、依頼が来た場合迅速に対応できるよう新規にポルトガル語とスペイン語の通訳を採用しました。コロナ陽性者が発生し同言語の通訳が必要な場合には、その保健所のほうに通訳を派遣して、保健所の指示で活動するのが目的です。それから、電話医療通訳利用促進事業として県内、9保健所に使ってくださいということで電話医療通訳サービスを導入しました。利用件数は多かったそうです。それから、外国人住民にコロナ陽性者が発生した場合には、保健所の要請を受けて、調査員兼通訳の派遣等を行って、聞き取り等を保健師さんの指示の下で行うということでした。

6つのステップ

- ① クーポン券（接種券など）と接種のお知らせ
- ② 接種の予約
- ③ 接種当日までの準備
- ④ 接種当日までに準備するもの
- ⑤ 1回目の接種
- ⑥ 接種後（2回目の手続き・感染予防の継続）



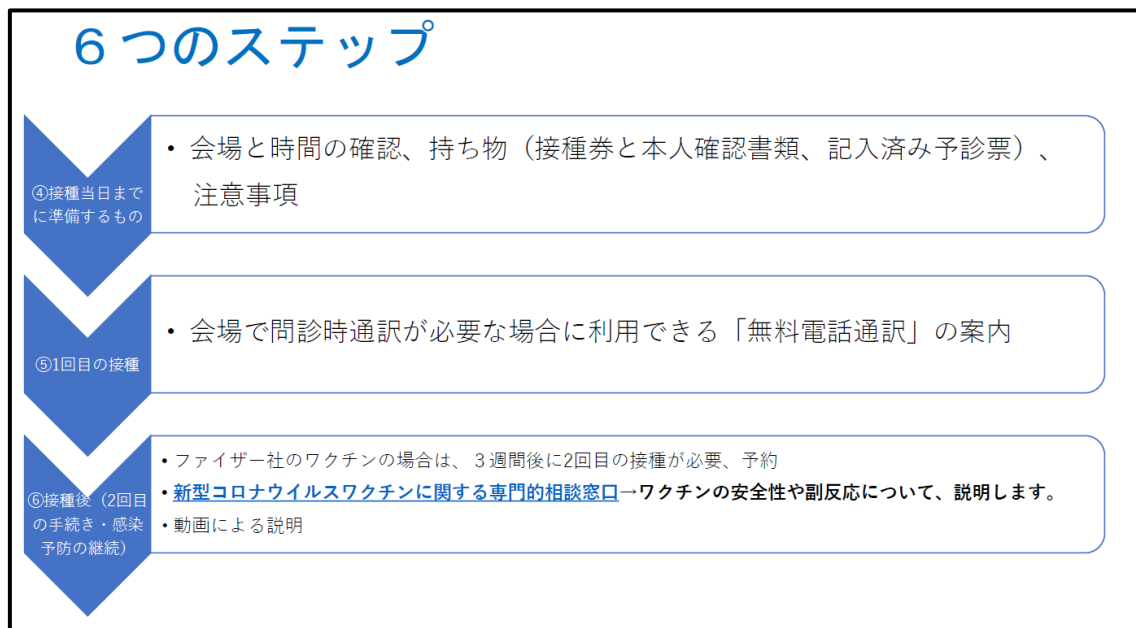
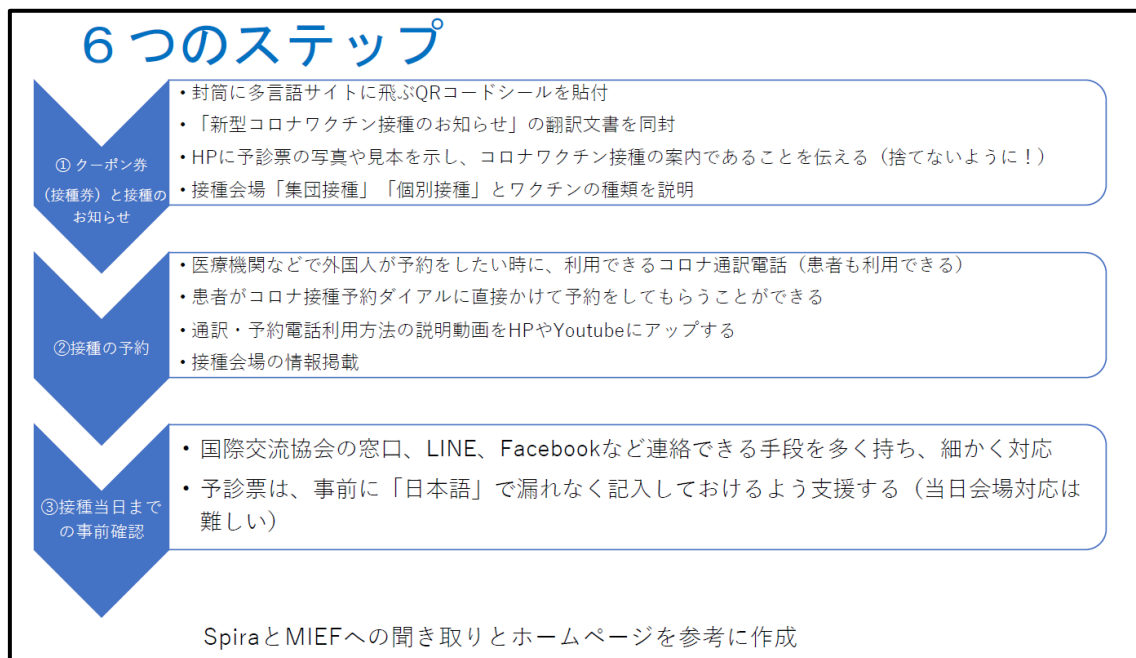
厚生労働省コロナワクチンナビ：<https://v-sys.mhlw.go.jp/flow/>

★ステップごとに、外国人が戸惑うかもしれない点を確認し、支援策を検討。

21

こちら、厚労省のコロナワクチンナビの画像ですけど、クーポンを受け取ってから接種後まで6つのステップに分けることができると書いてありました。ステップごとに地域の外国人住民の方がこういったところで戸惑うのかなということを確認しながら支援策を検討

するのがいいのではないかと思います。



単なる例ですが、先ほどのクーポン券受け取りに関しては、封筒にQRコードのシールを貼るとか、翻訳された「お知らせ」を同封するとか、接種会場の場所や地図、接種ワクチンのタイプに関する情報などステップごとにまとめてみました。

まとめ（外国籍住民対応）

【全体】

- いざという時にすぐに使えるシステムづくりの必要性
- 初期段階から多言語対応を前提に計画
- 対面医療通訳、電話通訳、国際交流協会からの直接支援など使える資源を最大限活用。薬局など民間にも協力を仰ぐことで面を網羅

【ワクチン接種】

- 接種までのステップごとに対応を検討
- 当日スムーズに接種ができるよう、周到的な事前準備が必要
- 導入したシステムは、コロナ後の継続利用を検討
- 住基のない外国人等の対応は、外国人相談窓口や支援団体との協力体制が必要ではないか。

まとめです。全体としては、いざというときにすぐに使えるシステムづくりの必要性を感じました。そして、計画の初期段階から多言語対応が必要なんだということを念頭に、通訳、あるいは国際交流協会など巻き込んで計画を立ててみられたらどうかということ。それから、対面・電話通訳者、それから国際交流協会所属の多言語相談員といったリソースを最大限に利用する、組み合わせて使うというのが大切かなと思いました。地元のプレーヤー、例えば薬局などにも協力を仰ぐことで、面のカバレッジがかなり広がるんじゃないかというふうに思いました。

ワクチン接種に関しては、接種当日までをステップに分けて具体的に外国籍住民が困ることを特定化して、1つ1つ対応するのはいかがでしょう。また、当日の接種がスムーズに、また日本人からの反感といったら変なんですけども、目立たないように事前に周到的な準備をするための支援の実行も大切なんではないかということ。最後に、せっかく時間と手間をかけて導入したシステムですから、効果評価をし、有効であればコロナ後もできるだけ継続して利用する道を模索するのも大切かなと思いました。パート2のディスカッションでもあるかもしれませんが、住民基本台帳のほうに記載がない、お名前がない外国人の方へのコロナウイルスワクチン接種については、国際交流協会だけで手に負えるものではありません。県の外国人相談窓口ですとか、支援団体との協力体制が必要になってくるのかなということで、「みんなのSDGs、誰一人とり残さないために」ということで、4番目の発言をさせていただきました。以上となります。

参考資料

全国医療通訳者協会（NAMI）

<https://national-association-mi.jimdofree.com/>医療通訳派遣団体リスト-日-英/

Facebook: 「COVID-19 多言語情報で今を乗り切ろう！」

<https://www.facebook.com/groups/224605345443260/>

医療通訳について：多言語センターFACIL https://tcc117.jp/facil/iryo_tsuyaku_video.html
（医療通訳の長所・短所、制度上の問題点、子どもが通訳に入っている実情などを当事者目線で説明）

医療通訳配置事業：三重県国際交流財団 <http://www.mief.or.jp/jp/iryouhaichi.html>

電話通訳サービス概要：佐賀県国際交流協会 <https://www.spira.or.jp/corona7/gyosei-iryokikan/>

遠隔医療通訳概要：FACIL <https://tcc117.jp/facil/iryo-movie.html>

ワクチン接種多言語相談等：三重県国際交流財団（相談窓口 MieCo）
<https://www.miefweb.org/mieco/>

外国語の新型コロナワクチンの予診票等：厚生労働省

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_tagengo.html

コロナウイルス関連情報まとめリスト：多言語センター FACIL
<https://tcc117.jp/facil/matome.html>

25

新田 森田さん、どうもありがとうございます。今、第一部の4名の方からご発言いただきました。

———第二部：パネル討論———

第2部は第1部の登壇者の4名の方に加えて、先ほど藤田さんからもご紹介があったとおり、港町診療所の沢田貴志先生にも加わっていただいて、進めてまいります。ここは国際開発学会社会連携委員会、アジア経済研究所の佐藤寛さんのほうにモデレーターをお願いしているので、佐藤様、どうぞよろしくお願いいたします。

佐藤 はい。ありがとうございます。では、ディスカッションのほうにいきたいと思います。いくつかチャットでご質問いただいていることについては追って、拾えるところは拾っていきたいと思います。これ以降、ディスカッションでは『先生』付けずに『さん』でお願いします。第一部では4名の方にお話しいただいたわけですが、劔さんがおっしゃっていたように、現場、特に接種の現場はものすごく混乱しているし、ひっ迫していると。SDGsの精神からいうと「誰一人取り残さない」なんですけども、この状況では外国人はどうしてもマイナーな存在になりがちで、そこに対しての注意を振り向ける余裕が少ない、まずその事実があると思います。そのときに外国人話を無視するかというと、そういうわけではないんですけども、とても行政の手には負えない。そうすると、他のアクターが登場して、それをサポートしていくことが必要だ。ここまでは多分、みんな合意してると思うんですね。

そうすると、そのときに一体どんなアクターがどんな振る舞いをするのがいいのかってことを多分、模索していくということになるんだと思います。まず、お話しいただいた順番に、一人一つずつご質問させていただいて、その後、ディスカッションに入りたいと思います。

まず、酒井さん。JITCOですけれども、最初におっしゃったように監理団体が非常に重要だと。ただ、監理団体は必ず地域に密着しているわけではないので、そここのところのコーディネーションが必要だということだったと思います。では、JITCOとしては監理団体に対してどのような、特にコロナに関して啓発を行っているのか。もしあり得るとすれば、監理団体同士のコーディネーションのような実例があるのか。この2点いかがでしょうか。

酒井 まず、JITCOなんですけども、私ども、全国に12の駐在を持っております。主に情報は本部で集約したもの、あるいは各駐在から上がってきたものを含めて、各駐在のほうに情報を提供いたします。その中で各駐在のほうでその地域に必要な情報が流すというやり方を現在、とっております。ただ、現在、本当に精力的にやっているかというと、これからというのが実情です。というのも技能実習生そのものは高齢者はほとんどいらっしやらない世界なものですから。これから情報もがどんどん入ってくるのでしょうし、それをいかに広めていくかというのがわれわれの課題ではないかというふうに認識をしているところでございます。

あと、監理団体同士のコーディネートについては、ワクチンの接種ということで限定しますと、残念ながらそっちのほうはまだ聞いておりません。これから、監理団体も必要とする

ことを感じてくれるものと思います。それぞれが系列があるグループもがありますので、そういう所から少しずつ連携が広まっていくのではないかとこのように見ているところでございます。

佐藤 ありがとうございます。では、次、剣さんにお伺いします。剣さんおっしゃったように、他のアクターがとても必要だけれども、まず自治体や保健所、あるいは医療当事者のほうには外国人への対策を思い付く余裕さえないので、むしろ支援者の側からアプローチしてほしいということだったと思います。もしも支援団体とか、あるいは外国人をサポートする団体が例えば保健行政にアプローチするときに気を付けるべきこととか、こういうところを配慮してほしいとか、そういうことってありますか。

剣 先ほども言いましたけど、多分、行政のほうにこういうことをしてほしいとかいうようなことを言われると、結構、引いてしまうところがあって。こっち、しなきゃいけないんだったらもういいやみたいなのが今のこの忙しい状態だと残念ながらあるかと思います。こういうことができます、自分たちでやれますっていう提案していただくと、すごくやりやすいんじゃないかなとは思っています。

佐藤 ありがとうございます。剣さんが本当にこういう場で正直に、そんな余裕ないんですって言うていただくことはとても大事だと思うんですね。それを前提として、今、おっしゃったように、こんなことができますって提案の仕方をするっていうこと。そういうお作法っていうんですかね。コラボレーションのためのお作法ってとても大事なことはないかというふうに思います。続いて、高山さんにお伺いしたいんですけども、高山さんは普段から外国人のコミュニティーの所まで自ら足を運んで行くわけですが、どこに行けばいいのかという情報はどうやって収集しているんですか。

高山 それは受診した患者さんの中に外国人がいますので、そういう外国人からたどっていく。そういう意味では、臨床現場ってコミュニティーに直結しているラインがあるので、患者さんの話をよく聞くということかなというふうに思います。

佐藤 ありがとうございます。とても重要なポイントだと思うんですね。外国人と接点を持つ医療現場ってこれから増えてくると思うんですけども、そのときにそれがある種、情報源として利用できるんだっていうふうに考えてない人も多いと思うんですが、そのところは非常に重要なポイントではないかと思います。

続いて、森田さんにお伺いしますが、医療通訳というのは当然、医療についてのある程度の知識があるわけですが、一方で外国人相談の方々が持つ専門性といえますか、外国人の文化背景に関する理解力があります。その両方を兼ね備えているっていうことは

可能なのでしょうか。

森田 はい。ご質問ありがとうございます。相談員の皆さんの立ち位置も今回、確認したんですね。今回、聞いた範囲では、相談員の方は、「私たちは、通訳はしません」という話でした。あくまでも相談者の質問に多言語で対応して、お答えする。それで、医療の、例えば病院の中に関する専門的な質問であつたら、同じデスクの並びにいる担当の人に確認をして、その人に回します。で、その人が対応や通訳をします。そういった流れのようです。医療通訳は確かに中立で、ある程度の知識があつて、高いところにいる人みたいに思われるかもしれませんがけれども、パブリックヘルス的に考えると、全国に住んでいる在留外国人の健康を今までもずっと守ってきたのはボランティアに活動してきてくださった、病院や保健所で外国人患者の通訳をしてくださっている、いわゆる医療通訳の皆さん。ただ、そういった皆さんはトレーニングは受けてますけども、ネイティブであつたり、あるいは日本人だったりするわけで。ネイティブの人の場合はコミュニティー寄りというか、同国者の気持ちや文化をよく理解していますので、どうしても気持ちが患者に偏り過ぎる場合があるため、「通訳のときは中立だよ」って、トレーニング時に話をしています。

私も東京都外国人結核患者治療服薬支援員（医療通訳）をずっとやっていたんですけども、支援員は服薬なんかのときはたくさん聞き取りが入ります。単に、保健師さんが言うことをそのまま文字通り通訳するだけでは成り立たないことがあるのは実感として分かります。東京都の場合、保健師さんが通訳を必要としていた時に「服薬支援員」という名称で言語サポートを医療通訳者はしてきました。メンバーの一員として、まず保健師さんと事前打合せをして、面談では何を、どれだけ聞き取る必要があるのかといったことを教えてもらい、面談中は、回答がもらえるまで、患者さんと支援員の間で何回かやりとりをして、必要とする情報を得るということもありました。これは正確には医療通訳の倫理から若干、逸脱するかもしれませんが、そういった行為は必要なときにはやる必要があると思います。ただ、それは「医療通訳」の立場ではなく、例えば「支援員」とか、別の名称や立場で参加した方がユーザーも理解しやすいのかもしれませんが。いずれの立場でも、通訳訓練を受けて、行動倫理を理解し、必要な専門知識を身につければ、「医療通訳」も「支援員」もできます。全国には医療通訳者のリソースがある訳ですから、ぜひとも生かしていただきたいなというふうに思っています。以上です。

佐藤 ありがとうございました。チャットでの質問の中で、医療通訳になるにはどうすればいいんですかと。「私自身も通訳してますけど、どうやって資格取るんですか。その資格なくてやっちゃいけないんですか」というご質問があるんですが、その辺りいかがですか。

森田 2 問目もありがとうございます。国家資格はありません。そして、これから先もないと思います。世界中まだどこにも医療通訳者の国家資格はありません。国内の資格としては、

民間の検定試験がありますので、そういったものを受けるというのも研修を受けた、技能のある通訳者であることを証明できる方法の一つです。資格というよりも各地方、国際交流協会とかNPOに登録をして、そこでトレーニングを受けて、認定試験を受けて合格してから活動を始める場合が多いと思います。1年目は簡単な症例から少しずつやっていくということになります。ですから、団体が認定をしてくれるもの、あるいは、最近でしたら学会が認定している学会の通訳さんも、ふた桁ですけど、いくばくかいらっしゃるという形になります。外部の私たちのような団体がやってるトレーニングコース 50 時間もありますし、これは厚生労働省が認定しているフレームワークの綱領のプログラムにちゃんと準じたものを提供しているので、そういった所に行ってもいいかと思います。

佐藤 はい。ありがとうございました。これまで、お話しいただいたのはまず、制度はこういうふうになっていますって話で、制度をどうやってスムーズに流していくかということが、最初の課題です。権利のある外国人がきちんとそこにスムーズに対応するにはどうしたらいいかって話は、一つ大切です。次の課題は冒頭、藤田さんもおっしゃったように制度からはみ出す人たちも当然、いるわけなので、その辺りの人たちをどうするかってことになると思うんですが。ここで、沢田さんにお伺いしたんですけども。ご質問の中には「オーバーステイの人だと安心して医療施設にアクセスできないんじゃないですか」ってお話も含め、住民基本台帳に載っていない外国人についてどんな動きがあるのかってことを簡単にご説明いただけますか。

沢田 はい。ありがとうございます。住民基本台帳に載っていない外国人がどれくらいいるのかってということからまずお話しすると、先ほど、酒井さんのスライドにありましたように、短期滞在とか特定活動とかで 3 カ月以下の在留資格を持っている人、それは合法的に滞在してるわけですけども、3 カ月以下だと国民基本台帳に載らないので、通知が来ないんですね。そういう人たちが 5 万人ほどいて。あと、外交官関係で 1 万 5000 人。超過滞在の人が 8 万 2000 人ということで。全部で 15 万人ぐらいの方がいらっしゃるんでしょうね。その方たちが実際に住んでるけど、ワクチンが打てる状況に今のところ、なっていないと。

実は厚労省のほうから通知が出ていて、外交、公用ビザの方についてはこういう書類をチェックして、接種券、希望があれば出してください。それから、仮放免っていう在留資格なくなっていて、入国管理局の管理下にあって、在宅で管理されてる方たち。こういった方たちも住所が、全員ではないんですけども、発行されているので、それを確認して、打ってくださいって通知が出てるんですが、これらの人口って 2 万人にもいかないんですよ。ごく一部で、実際に住んでる外国人の住基台帳に載ってない人の大半が今、どういうふうに接種するかっていう計画が全然、立ってないんですね。私はそこは非常に大きな問題だと思っているんですが。

一方で私が見てる範囲で動いてることっていうと、ホームレスの方に対して、NPO などと

連携して、その場で発行して接種してあげてくださいっていうことが、4月30日に通知が出てるんですけども、そのことを準用して、外国人で住基台帳に載ってない人はNP0と連携して、接種をしようじゃないかっていうことを考えてくださってる自治体がどうもちらほらあると感じています。それは非常に実際の担当者の方もよく考えてくださって、前向きな立派なお考えだなと思ってるんですけども。

ただ、私、一つ大きな落とし穴があると思ってるのはホームレスの人口って、先ほど藤田さんの話にあったように、数千人なんですよ。それから、今、住所が確認する方法が明示されている外交官とか仮放免者っていうのも一万数千人っていうことで、それに比べると、実際に住んでいる外国人の数、住基に載ってない外国人の数ってものすごく多いので、これをNP0と一緒に合同の接種会場をつくって、そこで一気にやっちゃえて無理なんですね。ですから、そういった方たちに自治体が接種券を前もって出せるような仕組みを今から考えていかなきゃいけないというように思って、幾つかの自治体に相談させてくださいっていう話をしています。

先ほど、剣さんのお話にあったように、これやってちょうだいでは多分、自治体の皆さんもう手一杯で、「これやってちょうだい」、「いや。それ、後回し。今、無理」っていうような状況なので、私たちもこういうものがあるんで一緒にやりませんかというふうに提案していく必要があると。こういうものがっていうのが先ほどから皆さんもお話に出してくださってる外国人の総合相談窓口ですとか、国際交流協会とか、NP0とか、そういった相談に実際に当たってる人たちが何が提供できて、そして自治体はどの部分を担ってっていうことを真剣に議論をして、早めに接種券を出して、打てるところから打っていくというようにする必要があるのかなというように思っています。

佐藤 ありがとうございます。大変大きな課題だし、行政から言うと、とてもそこまでなかなかできませんよって話だと思うんですけど。次に、幾つかのアクターの中で相談窓口と、それから企業について少し考えてみたいんですが。まず、相談窓口なんですが、森田さんにお伺いしたんですけども、相談窓口でできることと、それから、できないので、どうしても他の人の力が必要なことってどんなことでしょうか。

森田 ありがとうございます。相談窓口のことは正直、よく分からないところもあるんですけども、外国人相談窓口の担当部署は医療通訳事業と兼任してるのと、別部署が担当している場合もあるんですね。外国人からの電話相談に対応するのは主にバイリンガルの相談員です。例えば病院を紹介してほしいとか、悩みや困り事があるとか、そういった相談を母語で聞き取り、内容によって、直接対応したり、専門家につなげたりします。自分で何か判断するというよりも、ここのところはあなたが答えを返していいけど、これ以上のことがあったら、私に聞いてねとか。専門家とか、一緒にの部屋にいる人たちにつなげてほしい。それが弁護士だったりとか、医師だったりとかもするわけです。行政だったり。この辺りの決

まりは明確にする必要があります。できることとしては、母語で相談者と対応することが直接できるということ。それから、母語でお互いに話ができるので、相談者は市役所などに行って、日本語で「実は私、失業して家賃が払えません」というような相談をするよりも、電話で、母語で、匿名性がある分、話がしやすいということはあると思います。ですから、コロナ接種の相談についても、もしかしたら相談窓口を使うというのも一つの手かもしれません。以上です。

佐藤 ありがとうございます。剣さんにお伺いしたいんですけども。接種を実施する側としては、もしも、例えば外国人とか住基台帳がないような人たちがいるとして、どこまで他の人がやってくれたら行政としては受け取れるんでしょう。

剣 難しいですね。

佐藤 お立场上、言いにくいこともあると思うので、言える範囲でいいんですけども。日常的にやってて、これがないから先、進めないよねっていうこと、いくつかあると思うんですけど、他のアクターにどういうところまでクリアしてもらえたら、助かるっていうのはありますか。

剣 私が市町村の実質の業務をやってないので、分かりにくいところなんですけど。非常に難しい。

佐藤 ごめんなさい、無理に振って。

剣 個人によっても違う。そこがまた行政の難しいところで。すみません。なかなか答えが難しいです。

佐藤 では沢田さん、助け舟。

沢田 多分、行政の皆さん、すごく忙しくて、典型的なこと以外はなかなか実施、難しいと思うんですよね。だから、他の日本人と同じ形にまで持ってきてくれたらやれます、そういう状況じゃないかと思うんですね。他の日本人と同じ状況って何かっていうと、要するにこの基準が満たされていれば国はOKなんですよっていうことが明示されていて、ペーパーが整えられている。これが整っていれば、保健所はOKって、接種券を送れるっていう、そういう状態になっていればいいわけで。先ほどから出ている言葉の面でサポートする体制がしっかりできて、もう一つは住所はこういうふうに確認をすると。個人の確認はこの方法で確認するっていうことが明確になっちゃっていればいいと思うんですよね。ですけども、私、

幾つかの自治体に打診しているのはこれとこれで確認して、出すっていう基準作りませんかっということをご相談してるところです。

佐藤 なるほど。非常に重要だと思います。つまり、普通の日本人と同じ状況だというふうに行行政の人が判断できるようにしてくれれば、行政の人も戸惑うことなく先に進めるけれども、そうでないと、いろんな情報が足りないっていう状態のままだと先に進みにくくなるってことですね。

沢田 ていうのが私の願望を含めた。

佐藤 はい。では高山さんにお伺いしたんですけれども。今の話は、他の日本人と同じ状況にまで持って来てほしいっていう希望なのですが、先ほどの高山さんの「外国人に対して本当に必要なもの届けずしてワクチン届けるなんて何事だ」っていうのは非常に重みがある言葉だと思います。ここで、本当に必要なもの、つまり、ワクチンよりも先に必要なものって例えば何を意味してらっしゃいますか。

高山 医療現場からすると医療アクセスの保証というところだと思っています。病気になったときに支えるというところができずにして、完璧なワクチンならまだしも、そうではないものを届けていても、最後の受け皿がないっていうことのほうが。むしろ、私が同じ立場だと、ワクチンよりもきちんと医療が受けられることを整備してほしいと思うだろうと思います。ただ、この辺りは外国人そのものに聞くということが大事なことで、私たちが類推するというよりも、あなたがたにとって本当に必要なものは何でしょうか、コロナ渦の中で一番困ってることはなんですかっということを聞く姿勢っていうのは必要だと思います。もちろん、ここにいらっしゃる皆さんはそういう姿勢で臨まれてると思いますけど、日本社会はまだまだそこまでいけてないってところがすごく心配しているところです。

佐藤 なるほど。ありがとうございます。酒井さんにお伺いしたいんですけれども。技能実習生の中でコロナの問題、あるいはワクチンの問題って彼らにとってどれぐらい切実な問題なんでしょう。

酒井 技能実習生にとってですね。まず、技能実習生っていうのはそもそも本人たちが何が目的かというと、実習をちゃんと終えて、母国に技術を持ち帰るっていうのが目標なんです。その点から考えると、彼らが一番心配するのが実習が中断してしまう、あるいは、道半ばして母国に帰国すること。これが怖いわけなのです。コロナウイルス感染症に自分がもし罹って、実習ができなくなることは一番怖い。そういった意味では、関心は、当然ですけど、高いというものと考えています。

佐藤 そうすると、感染予防のための情報であれば、彼らにとっては切実な情報であり得ると。ここで藤田さんに振ってしまうんですけども、そういうふうにはわれわれは思って、いろんな情報をいろんな外国人コミュニティに出してみたところだけでも、なかなか当該の外国人コミュニティはそれを拾ってくれなかった。これはどうしてなのか、これを踏まえて次のステップとして何をすべきなのか、って思ってますか。

藤田 私たち、クリスマスのときと、それから、ベトナムのテトというイベントのときに情報発信をしようとしたんですけども、視聴数とか全然、上がらなかったんですね。振り返って何が足りなかったのかと考えてみると、各コミュニティのキーパーソンの方々へ右から左に「これ、お願いします」「これ、流してください」ってやったらすぐに広がるのかと思ったのですが、そうではなかったと。現場にいる人たちがどんなことを求めている、どんなことに興味があるのかをわからずに、ちゃんとした関係がないところで、ただお願いしてもなかなかうまくいかないのだな、ということが一つです。

もう一つは巨大な Facebook グループに投稿してみたんですね。しかし、投稿はことごとく却下されたり、反応がなかったりで載りませんでした。あるいは、出してもすぐ消えていっちゃうということがありました。その反省に立って、今は巨大な Facebook の管理者の一つと関係をつくろうとしています。彼らとどんなふうな協働関係をつくれば流してもらえるのか、管理者にとってどういうメッセージを流すと彼らのブランド価値を維持できるのかとかを見極めながら、丁寧に関係をつくっていきたいと思っています。単純に Facebook 通してやればいいだとか、支援団体を通してれば情報が流れるとかっていうと、そんなものではないということを、この半年、私たちは学んできたという感じです。

佐藤 なるほど。ありがとうございます。同様に、厚労省も作っている多言語のホームページがあるわけですけども、そういったものを活用するっていうことも、多分役に立つだろうと思ったんですけど、例えば、高山さんの所ではそういった多言語の情報発信っていうのはどれぐらい有効だと思われますか。

高山 チャンネルは多ければ多いほどいいので、その中に多言語の情報発信っていう手法は特に影響力があると思います。ただし、それを例えば役所の前にパンフレットを並べて置いてても意味がないので、せっかく作ったものをどのように届けられればいいのかっていうところが知恵の見せどころかなと思います。私たちも特に答えなく、結構、困ってはいるんですけども。ぜひ教えていただきたいと思います。

佐藤 高山さん、続けてすみません。例えば、沖縄にも技能実習生、随分いると思うんですけども、沖縄の技能実習生を雇用している企業に対するアプローチって何かなさってます

か。

高山 アプローチしようとしてるんですけど、難しいですね。共通の利益っていうもの見いだしていかなければ、ビジネスな部分もありますので。ただ、コロナという問題を放置するとビジネスが止まってしまうリスクもあるっていうところを理解していただく必要がありますね。

佐藤 なるほど。剣さん、いかがでしょう。地元の中小企業に対するアプローチというのは何かありますか。

剣 私の経験ではまだあんまりないんですけど。実際、患者さんが出たりとかすると、その企業と話をしないと。1組出ただけでも企業としての対応が必要になりますので、そこは普段からやれる範囲でやるというか。やれる所はそこが丁寧にやれると思うんですけど、これがまた、患者が多くて、都会の所はなかなかそこまで手が回ってないのが現実だと思いますけど。まだ余力があるときは、そこはやろうと思えばやれると思いますので、そこから外国人の技能実習生がいる所とかは手を結んでいける可能性は十分あると思います。

佐藤 その場合、例えば、今、とてもお忙しいと思うんですけども、県として外国人のワクチンの問題を扱うときに、企業と組むとするとどういう取っ掛かりがあるんでしょう。どういうルートを通して、話し合いをしていくことになるんでしょうか。

剣 県としてですかね。

佐藤 あるいは保健所としてでもいいんですけど。

剣 圏域で言えば、平時から地域と職域の連携のことはコロナと関係なくありますんで、そのチャンネルからいろいろアプローチするっていうことはできると思いますし。あと、大きい所は産業保健の体制が結構しっかりしてると思うんで、そういう所は産業保健のチャンネルとつながるというやり方もあるかと。

佐藤 産業医の場合は結構、そういうネットワークで、外国人に対する注意とか情報とか流すことできるんですか。

剣 大きい所で、たくさんそういう外国人を雇用してる所とかで、熱心な産業医がいるような所とかは割とつながりやすいとは思ってます。

佐藤 なるほど。ありがとうございます。森田さん、企業、例えば産業医とつながる医療通訳っていうのはあるんですか。

森田 産業医とつながる医療通訳。企業で、例えば技能実習生がたくさん働いてる会社だったりすると、その企業専属の通訳さんが付いてたりするんですね。そこに産業医がいるほどの規模の会社かはまた別問題として、たくさん外国籍の方がいらっしゃる所には専属の通訳が、例えばベトナム語の通訳さんですとかいる可能性が高いです。ですから、感染症だったり、何か病気になったときには一緒に病院に付いて来て、通訳をしてくれるということがあります。ですから、そういった人がもし産業医とやりとりするということになったら、そうかなというふうに思います。

佐藤 なるほど。ありがとうございます。支援団体の動きなんですけど、沢田さん自身も支援団体行ってるわけですが、支援団体として企業とのアプローチとか何かあるんですか。

沢田 私たちも企業のネットワークに働き掛けはして、ウェブ研修とかさせていただいたりはしたんですけども。でも、そこでリーチできる外国人の数って非常に限られてるんですよ。どういうものが響くかっていうのは、さっき藤田さんのお話にもあったように、外国人自身が作ったものが一番しっくりとって、通っていくんですよ。

私たち、3年前にネパール人学校を借りて、そこでネパール人結核検診っていうのやったら百何十人来ちゃって、すごいにぎわったんですけど。これやったのはネパール人の医師とか臨床心理士とか、留学で来てる人たちが全面に立って、自分たちで企画してやってくれたんですよ。あと、タイ人とかフィリピン人と言えば、自分たちのコミュニティで企画をしたりとか。タイ人はあちこちグループつくって、啓発に回ってくれたりしてました。そういうものが一番響くんですね。

今、どうしても日本人が企画して、そこに外国人雇ってやってるんだけど、システムチックなように見えるけれども、外国人、なかなか響かないんですよ。もっと外国人が自分たちで企画できるようなポストをつくってあげて、雇用して、そこでやっていって、一緒に議論しながらつくっていくことが必要だと思います。残念ながら、そういうポストが非常に少なく、優秀な人たち、この間、手伝ってくれた人たちも大学とかに居場所がないので、結局、帰ってしまった、アメリカに流れちゃったりしてるのが非常にもったいないんですね。そういう外国人コミュニティにきちんと外国人の優秀な人材が定着して、一緒に生きてく環境つくってくることが根本に必要で。それがないと、われわれは、日本はコロナに負けると私は思っています。

佐藤 なるほど。重たい発言ですね。森田さん、何か今のことに関連してありますか。

森田 はい。ありがとうございます。沢田先生のおっしゃるとおりかなと思います。こないだ、ベトナムコミュニティの医師とか、それから、向こうの保健省のお役人だったり、そういった皆さんが中心となり企画された、ネットセミナーを私も聴講しました。たまたま、大学院の授業で同じグループワークをしたことがある知り合いがいらしたので、その後も一緒にいろいろ話をして。ベトナムの結核の、DOTS の状況とかいろいろ、専門家につないでもらって、現地のDOTSへの取り組みや服薬に対する患者の考えなどを専門家から聞くことができました。恐らく、そういった形で地道にネットワークを広げて、それで信頼を獲得して。例えば、ベトナムコミュニティの皆さんが作っているFacebookに投稿できる、あるいはアクセスできるような環境をつくり、その後、こういった情報があるけどどうっていうふうにして提供するっていうことで、時間がかかるとはと思いますが、いわゆるネットワークづくりと信頼関係が大事なのだと思います。そういったことがないと、うまくいかない。なかなかチラシが普及しないとかいうこともあると思います。

話が長くなっちゃうんですけど、私も去年のちょうどコロナが出た4月ぐらい、厚労省のクラスター班の方から「外国人の皆さんにコロナの情報は届いているのかしら」と声をかけてもらいました。それをきっかけにして、初めに各地域の支援者の人たちに外国の方がどういった所にアクセスして、情報もらっているのか聞き取りしたんですね。そしたら、取りあえずFacebookかなっていう話だったので、『COVID-19 多言語情報で今を乗り切ろう！』っていうFacebookをみんなで作って。留学生から始めて、次第にどんどん広げて。日本の支援者も一緒になって、コミュニティをつくって。そこに情報や、翻訳したチラシを流したり、厚労省の情報流したりしました。お互いに気持ちの中では支え合いの場をつくるみたいな感じで運営しました。ですから、そういった、地道ではあるんですけど、ネットワークづくりが大切なのかな。あと、キーパーソンを探すっていうのがとても大切かなって思います。

佐藤 ありがとうございます。さっき、高山さんがご自身でフィリピン人のいる所に行って、お話をして、それをフィリピン人が動画にして配信してくれた。高山さん自身は、動画にできるような素材を提供したわけですね。これは、支援者、日本人が完全なものを作って、それを配信したんじゃなくて、これを素材にして使ってよっていう形で提供したわけなんですけども。高山さん、実は戦略的にそういう方法をとったわけですか。

高山 はい。患者さんに説明するときとかもそうなんですけど、家族とかにも見せてほしいんです。特に今のコロナ渦ではみんなが集まって話ができないので、何か説明をするときに「動画撮らないの？」って私、言うんですよ。「撮ってよ」って言って、撮ってもらって、「これ、ご家族とシェアしてね」とか、あるいは「コミュニティでシェアしてね」っていうことで。動画で撮ってもらうのは感染予防の、さっき防護具の着方教えたりするときも「誰も撮らないの？」みたいなことを言いながら。

佐藤 もしそうだとすると、劔さん。例えば、保健所の外国人対応力を強化するためには実際にそういう場면을どんどん撮って、発信するみたいなことも有効かもしれないですけど、そんなことって難しいんですかね。

劔 いや。自治体も結構、ホームページ持ってますし、あと、Facebook を作っていったような所もあると思うので。決裁、取らなきゃいけないとか、面倒くさいことはありますけど、やれないことはないと思います。

佐藤 なるほど。現場がどうなのか。例えば、外国人にとってみて、一度も行ったことのない日本の保健所って一体、どんな所で、どんなこと聞かれて、どういうポジションに置かれるのかってことを知っていると知らないで随分、アクセスは違うと思うんですよね。そういったことを、本当に現場から中継するみたいなことって難しいんでしょうけど、意味はあると思われませんか？

劔 はい。あると思います。私もこの4月から異動して。異動した先、今の所のほうが前の所より外国人、コロナ患者でも多いんですけど。患者さんになるってところでつながりが1個できるんですよね。本当、そこから何とか入っていけないかなって思うんですけど、なかなか突破口までいかなかったりとか。あと、私がそう思っても、職員が疲弊していて。でも、本当、チャンスだなというところはすごくたくさんあるのはあるので、そこでなんかもうちょっと、支援の人と一緒にできるとか、それこそ、保健所のマンパワーが増えればもうちょっとそういうこともできるかもしれない。可能性はいろいろあるし、やれたら活動としても非常に面白いというか、やりがいがあることじゃないかなと思います。

佐藤 ありがとうございます。酒井さん、時間がなくなってきましたんですけども。JITCO としてはさっき言った外国人技能実習生に対する情報の発信の仕方とか、強化の仕方とか、そういう方向性ってあるんでしょうか。

酒井 そこについては非常に私どもが課題だとは思っています。私ども、どうしても監理団体、あるいは実習実施者を介しての事業展開なので、じかに技能実習生と触れ合いながら進めていくっていうのは本当に難しい感じがございます。ですから、そこをどうするかって今後の課題だと思いますけども、まずは、私の発言にもありましたとおり、監理団体に対するアプローチの強化。それによって実習実施者そのものもこれからだんだん、ワクチン接種の重要性っていうのは本当に認識してくれるのだと思っております。特に、技能実習生の受け入れ企業にとっては実習生っていうのは寄宿舎で共同生活をしているので、どうしてもクラスター発生源になりやすいというところがあります。そういった面でも、私どもどんど

んアピールしながら事業を進めていきたいというふうに思っているところです。

佐藤 はい。ありがとうございました。ということでもう時間になってしまったんですけれども、最後にチャットでの質問を沢田さんに振ろうかと思うんですが。「任意なのにワクチン接種を外国人に要請することの人権的な問題はないのか」ってご質問に対しては、いかがですか。

沢田 当然、本人が選択することなので、本人に的確に情報が伝わるっていうことが大事だと思うんですよね。ついでに、先ほどの続きを話させていただくと、情報普及するってことはとても大事で。それは高山さんがさっき動画撮らせたっていうのは自分たちが面白いと思ったところを自分たちのネットワークで流してるから広がっていくんですよね。本人たちの主体性を尊重していくことがすごく大事で。この支援のネットワークもある程度、外国人が主体になってできるような組織を通じてやるのが一番いい。それは教会のコミュニティだとか、労働組合とか、NPO を外国人につくってもらってやるとか、そういうのが一番いいと思うんですけど、すぐにそんなものって日本にはないので、そこで活用できるのが今ある、全国に、市町村がつくっているワンストップセンター、総合相談窓口。これ、多言語で、かなりいろんな相談をこなしてる実績があって、ある程度、外国人のスタッフが自立性を持って、行政機関と相談しながら、協議しながら事業ができるんですね。そのところをしっかり保健行政とつないで、情報普及とか、接種券獲得して、接種していくプロセスを補助してもらうっていうことを今、やると、それがひいては外国人社会のエンパワーメントにつながっていくんじゃないかなっていうふうに思ってます。

佐藤 ありがとうございます。まさに今のところが SDGs の精神の中で実践を高めていき、そして、取り残されがちな人たち自身の手によって、そこにアプローチしていくってことだと思います。時間になってしまったので、これでパネルディスカッションのほうは終了したいと思います。皆さま、いろんなむちゃな質問をしてすみませんでした。ありがとうございました。では、新田さんにマイクをお返しします。

新田 ありがとうございます。ご登壇者の皆さま、佐藤さんもコーディネーションありがとうございました。また、ご質問等でチャットのほうにも積極的にご発言いただいた皆さまも大変ありがとうございました。時間になってしまって、大変恐縮です。それでは、最後、閉会のあいさつとしてシェア＝国際保健協力市民の会の代表理事であります仲佐保様より、閉会のごあいさついただければと思います。仲佐さん、よろしくお願いいたします。

仲佐 シェア＝国際保健協力市民の会の仲佐です。きょうは 300 人を超える皆さんの参加、ありがとうございました。きょうお話しした JITCO の酒井さん、劔さん、高山さん、森田さ

ん、どうもありがとうございました。なかなか、きょうのディスカッションを佐藤さんがいろいろやってくれて、まとめる気はないんですけど。まず、一点言えることは、厚生労働省としてはワクチンを打たないとは言っていないので、何とかそれを打つ実務的で現実的な方法を考えていくっていうのが大事だと思います。それは単に実務をやってる保健所レベルではなくて、ある程度、国のレベルからの何らかの指針みたいなものを出してもらうのが一番いいので、これに関しては移住連がいろいろ、厚生労働省と話してるので、何らかの指針みたいなものが出るといいのではないかと思います。

ただ、剣さんがお話しされたとおり、実務を行っている自治体は、今、とても忙しいということで、7月終わるまでは何もしないで放っておきましょうという考えもあるのではないかと思います。ただ、沢田さんが言うように、少なくともそれまで、多分、7月終わって、みんなにどんどんいっていく中で何らかの情報提供などを実施し、ある程度、外国人を保健所としても目が届くようになったときに、こういう方法があるっていうのを具体的に出して行って、それをみんなに広げていくということ。決して諦めないで、地道にやっていく。それも在留外国人の皆さんと共にやっていくっていうのがいいのではないかと思います。

SDGsの中で誰も取り残さない、誰も取り残されないということを目的として、今回は、取り残されそうな15万人という外国人っていう対象にやりましたが、次の回では日本人もやっていきたいと思います。特にホームレスの方。数的には4000人ぐらいしかいないと思いますが、ネットカフェ難民といわれる人も含めて少ないですけど、そこが一つの突破口になるかもしれない。その中で接種券をちゃんと取れるようになるっていうことがあれば。接種券さえあれば何とか保健所の人に対応してくれると思うので。実際にホームレスの人たちがどんなことを考え、本当に接種したいと思ってるのかも含めて、次回は日本人対象のワクチンというものをやりたいと思います。今日のセミナーに続いてなかなか面白い議論があると思いますので、ぜひ、次回も参加お願いいたします。簡単でございますけど、閉会のあいさつにしたいと思います。本当にありがとうございました。

一同 ありがとうございました。

新田 仲佐さん、ありがとうございました。それでは、最後にアンケートをお送りさせていただきますので、ご返答お願いいたします。本日はご参加いただきましてどうもありがとうございました。それぞれにご退室いただければと思います。本当にありがとうございました。

一同 ありがとうございました。

(了)