

－原 著－

在日外国人に対する健康支援の現状と保健指導マニュアル作成にむけた課題
The state of health support provided by public health nurses to foreign residents
in Japan and related issues of the health guidance manual creation

波川 京子、富田 早苗、石井 陽子
Kyoko Namikawa, Snae Tomita, Youko Isii

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科
Kawasaki University of Medical Welfare Department of Nursing

要旨

在日外国人は日本人口の1.9%を占め、家族同伴滞在者や定住者が増加している。在日外国人を対象にした保健指導マニュアル作成にむけて、在日外国人に対する保健師の健康支援の現状と課題、既存資料の改善点等を明らかにすることを目的とした。在日外国人に対する保健師の健康支援の現状について、329市町村から回答を得た。

在日外国人対象の既存資料がある市町村は28.3%、既存資料のない市町村の72.9%はマニュアルを希望していた。既存資料の記載内容は母子健康手帳、予防接種、乳幼児健診、特定健診等住民健診、医療保険証使用方法、保健師紹介等であり、使用言語は9カ国語であった。健康支援では、通訳者の希望は多いが、確保は困難な状況であった。会話の言語媒体と在日外国人サポート団体を望み、他機関との連携や公開資料の活用をしていた。言語の壁や出身国の社会保障制度との違い、日本語習得の意欲のなさなどに困難を感じていた。マニュアルには既存資料の内容に加え、保健師が希望する内容を盛り込む必要がある。

Abstract

Foreign residents in Japan account for 1.9% of its population, and the number of permanent residents and their dependants is increasing. This study aims to identify issues related to the development of health support manuals for foreign residents. We were returned from 329 municipalities on the current state of health support provided by public health nurses (PHN) for Japan's foreign residents.

Manuals were expected in 28.3 % of municipalities with existing materials for foreign residents in Japan and 72.9% of municipalities without them. Contents of existing materials comprised a maternity health record book, immunization, infant medical examinations, resident health check for specific diseases, methods for using a health insurance card, introduction of public health nurses (PHN) , etc. in nine different languages. In health support, there were many unsuccessful requests for interpreters. Municipalities requested linguistic means for conversation and support for Japan's foreign residents, cooperated with other bodies, and made practical use of materials. Municipalities experienced difficulties such as language barriers, differences in the social security systems of their countries of origin, and a lack of willingness to learn Japanese. It is necessary to incorporate the contents desired by public health nurses (PHN) as well as existing materials in order to create health guidance manuals.

キーワード：在日外国人、保健師、健康支援、保健指導マニュアル

Key words: Foreign residents in Japan, Public health nurse (PHN) , Health support, Health guidance manual

I. はじめに

少子・高齢化の進行により、日本の人口構造は変化し、日本人人口と労働人口は減少する一方で、高齢人口は増加している¹⁾。しかし、1990年の出入国管理及び難民認定法（入管法）改正により、日系3世までの就労が可能となり、労働人口を補う労働力として日系ブラジル人の就労が促進されている^{2), 3)}。2003年に192万人（人口比1.52%）であった外国人登録者数（在日外国人）は、2014年には1.2倍の232万人（人口比1.85%）に増加している⁴⁾。労働人口の減少や産業構造の変化等により、日本を生活基盤とする在日外国人は、今後も増加すると予測される。日本に定住し、就労することで日本人と同じ様に出産や子育て、保健、介護、医療、福祉などの行政サービスを市町村から受けることになる⁵⁻⁷⁾。行政サービスの1つである保健師からの健康支援のとらえ方は、在日外国人の出身国の社会保障制度、宗教、価値観、生活習慣、食文化などが影響すると推測される。

在日外国人と逆の立場にある海外における日本人も、日本と異なる医療機関の受診システムに不安や不満を持つことや、日本語で身体状態を伝えられないもどかしさから、日本語で受診可能な医療機関を探すことなどが報告されている^{8) 9)}。在日外国人はこうした状況が日本で生じていると考えられる。これら在日外国人への健康支援には、日本人への指導以上に時間と工夫を要すると推測される。

在日外国人への保健師の健康支援の増加が予測される中で、保健師が健康支援に活用できる保健指導マニュアルの作成が必要と考えた。作成にむけて、既存の資料の記載内容と使用言語等を明らかにする。さらに、既存資料への追加内容や、健康支援の実際で保健師が希望する資料、困難に感じていること、活用している社会資源などの現状を踏まえて、在日外国人を対象にした保健指導マニュアル（以下、マニュアル）の作成に向けた課題を整理する必要があると考えた。

II. 目的

保健師は健康支援が必要な住民に対して、国籍に関係なく健康支援を行う。健康課題を抱え、出身国の社会保障制度、価値観、生活習慣、宗教などが異なる在日外国人は、日本人以上に不安を抱えると予測される。身近な市町村に相談し、保健師から健康支援を受ける

機会が多くなると推測される。保健師が在日外国人の健康支援を実施する際には、日本人よりも多くの資料や情報、時間が必要になると考える。

そこで、在日外国人を対象にした保健指導マニュアル作成にむけて、在日外国人に対する保健師の健康支援の現状と課題、既存資料の改善点等を明らかにする。

III. 方法

対象は、独立行政法人統計センター e-Stat 市町村名・コード登録の1,725市町村（2013年10月時点）¹⁰⁾のうち、東京23区と政令指定都市、福島県避難中の市町村、聞き取り調査対象の2市を除く市町村に北日本から番号を付け、奇数番号を抽出し、偶数に再度番号を振り5の倍数に当たる市町村1,000か所（499市、430町、71村）を抽出した。1市町村1部回答として、統括保健師宛に調査依頼書と調査紙、返信用封筒を送付し、郵送にて回収した。調査期間は2013年12月～2014年2月とした。

調査項目は、市町村区分、人口数、市町村登録の在日外国人数、出身国上位3カ国名、既存の在日外国人用健康支援資料（以下：既存資料）の有無と記載内容、使用言語、および保健指導マニュアル作成時の記載希望内容と使用希望言語などとした。在日外国人の健康支援・保健指導の実施において、希望する資料、活用した社会資源、困難に感じたことなどの自由記述を求めた。

分析方法は項目別に単純集計し、健康支援の現状と保健指導マニュアル作成に必要な記載内容や使用言語等を分類・抽出し、分析した。

調査は、川崎医療福祉大学倫理審査委員会（承認番号409：平成25年10月7日）の承認を受け実施した。調査紙の返送をもって、研究参加に同意を得たものとするを文書により説明した。調査紙は無記名で返信されるため、同用紙提出後の同意の撤回は不可能であること、学会や論文などでの公表にあたっては、市町村や個人が特定されないことを書面に明記した。

IV. 結果

調査紙回収は334部（回収率33.4%）のうち、329部を有効回答とし、分析対象とした。既存資料有りは93市町村（28.3%）であった。無しは236市町村（71.7%）で、その内の172市町村（72.9%）はマニュアルを必

要としていたが、既存資料は無いがマニュアルも必要
としない市町村が64ヵ所(19.5%)であった。

329市町村の在日外国人人口比は1.06%であったが、
既存資料有りの市町村は1.33%、資料無しは0.98%で

あった。在日外国人の上位出身国は中国、フィリピン、
韓国、ブラジル、タイ、ベトナム、アメリカ、ペルー、
インド、インドネシアの順であった(表1)。

表1 在日外国人対象の健康支援既存資料・出身国

健康支援既存資料		n=329(%)					
		有り		無し			
		93 (28.3)	236 (71.7)	必要	不要		
		172 (72.9)	64 (27.1)				
市町村別	市	60 (64.5)	134 (56.8)	104 (60.5)	30 (46.9)		
	町	26 (28.0)	83 (35.2)	60 (34.9)	23 (35.9)		
	村	7 (7.5)	17 (7.2)	8 (4.7)	9 (14.1)		
	不明	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.1)		
在日外国人人口比	(1.06)	(1.33)	(0.98)	(0.99)	(0.98)		
主な出身国	中国	82 (24.9)	192 (58.4)	151 (64.0)	41 (17.4)		
	フィリピン	61 (18.5)	152 (46.2)	116 (49.2)	36 (15.3)		
	韓国	44 (13.4)	127 (38.6)	100 (42.4)	27 (11.4)		
	ブラジル	25 (7.6)	43 (13.1)	31 (13.1)	12 (5.1)		
	タイ	7 (2.1)	11 (3.3)	10 (4.2)	1 (0.4)		
	ベトナム	7 (2.1)	20 (6.1)	17 (7.2)	3 (1.3)		
	アメリカ	6 (1.8)	17 (5.2)	14 (5.9)	3 (1.3)		
	ペルー	5 (1.5)	8 (2.4)	4 (1.7)	4 (1.7)		
	インド	3 (0.9)	1 (0.3)	1 (0.4)	0 (0.0)		
	インドネシア	2 (0.6)	4 (1.2)	3 (1.3)	1 (0.4)		
	ネパール	2 (0.6)	3 (0.9)	3 (1.3)	0 (0.0)		
	スリランカ	1 (0.3)	1 (0.3)	1 (0.4)	0 (0.0)		
	イギリス	1 (0.3)	2 (0.6)	1 (0.4)	1 (0.4)		
	ウクライナ	1 (0.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
	アフガニスタン	0 (0.0)	1 (0.3)	1 (0.4)	0 (0.0)		
	台湾	0 (0.0)	1 (0.3)	1 (0.4)	0 (0.0)		
	パキスタン	0 (0.0)	2 (0.6)	2 (0.8)	0 (0.0)		
	バングラデシュ	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.4)		
	モンゴル	0 (0.0)	1 (0.3)	1 (0.4)	0 (0.0)		
	ラオス	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.4)		
	カナダ	0 (0.0)	2 (0.6)	1 (0.4)	1 (0.4)		
	ボリビア	0 (0.0)	1 (0.3)	1 (0.4)	0 (0.0)		
	アイルランド	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.4)		
	スペイン	0 (0.0)	2 (0.6)	1 (0.4)	1 (0.4)		
	フランス	0 (0.0)	2 (0.6)	1 (0.4)	1 (0.4)		
	ロシア	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.4)		
	オーストラリア	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.4)		
	ガーナ	0 (0.0)	1 (0.3)	1 (0.4)	0 (0.0)		

既存資料に記載されている内容は、母子健康手帳 94.6%、予防接種 46.2%、乳幼児健診 35.5%、育児相談 19.4%、特定健診等住民健診 10.8%、健康づくり概要 9.7%、医療保険証の使い方 9.7%、保健師紹介 9.7% などであった。資料への追加希望内容は乳幼児健診 18.3%、予防接種 17.2%、健康づくり概要 14.0%、育児相談 11.8%、特定健診等住民健診 11.8% などであった。

既存資料の使用言語は英語 90.3%、中国語 72.0%、ハンガール語 61.3%、タガログ語 59.1%、ポルトガル語 57.0%、スペイン語 37.6%、タイ語 30.1%、インドネシア語 8.6%、フランス語 4.3% であった。追加希望言語は中国語、英語、ベトナム語、ネパール語、タガログ語、シンハラ語、アラビア語であった (表2)。

表2 健康支援既存資料記載内容と使用言語

		n=93(%)		
記載内容	母子健康手帳	88	(94.6)	
	予防接種・問診票	44	(47.4)	
	乳幼児健診	33	(35.5)	
	育児相談	18	(19.4)	
	特定健診等住民健診	10	(10.8)	
	健康づくり概要	9	(9.7)	
	医療保険証の使い方	9	(9.7)	
	保健師の仕事紹介	1	(1.1)	
	妊婦健康管理	1	(1.1)	
	子どもと健康	1	(1.1)	
	母子保健事業	1	(1.1)	
	赤ちゃん訪問の案内	1	(1.1)	
	追加希望内容	乳幼児健診	17	(18.3)
予防接種		16	(17.2)	
健康づくり概要		13	(14.0)	
育児相談		11	(11.8)	
特定健診等住民健診		11	(11.8)	
医療保険証の使い方		7	(7.5)	
母子健康手帳		5	(5.4)	
保健師の仕事紹介		4	(4.3)	
使用言語		英語	84	(90.3)
		中国語	67	(72.0)
	韓国語	57	(61.3)	
	タガログ語	55	(59.1)	
	ポルトガル語	53	(57.0)	
	スペイン語	35	(37.6)	
	タイ語	28	(30.1)	
	インドネシア語	8	(8.6)	
	フランス語	4	(4.3)	
	追加希望言語	中国語	2	(2.2)
英語		2	(2.2)	
ベトナム語		1	(1.1)	
ネパール語		1	(1.1)	
タガログ語		1	(1.1)	
シンハラ語		1	(1.1)	
アラビア語		1	(1.1)	

保健指導マニュアル作成時の希望内容は予防接種 93.6%、乳幼児健診 87.2%、母子健康手帳 77.9%、育児相談 61.7%、特定健診等住民健診 57.0%、医療保険証の使い方 45.9%、健康づくり概要 44.8%、保健師の仕事紹介 37.8% などであった。記載希望言語は英語 84.3%、中国語 83.1%、タガログ語 52.9%、ハンガール語 51.7%、ルビ付き・ローマ字表記日本語 34.9%、ポルトガル語 29.7%、タイ語 20.9%、スペイン語 19.8%、フランス語 8.1%、ベトナム語 4.1%、タミール語 2.3%、インドネシア語 2.3% であった (表3)。

表3 保健指導マニュアル作成時の希望内容と希望言語 n=172(%)

記載希望内容	予防接種	161	(93.6)
	乳幼児健診	150	(87.2)
	母子健康手帳	134	(77.9)
	育児相談	101	(58.7)
	特定健診等住民健診	95	(55.2)
	医療保険証の使い方	79	(45.9)
	健康づくり概要	77	(44.8)
	保健師の仕事紹介	65	(37.8)
	特定健診の結果説明方法	3	(1.7)
	月齢に沿った育児ポイント	3	(1.7)
	医療機関受診方法	2	(1.2)
	子ども医療受給者資格証使用方法	1	(0.6)
	離乳食のすすめ方	1	(0.6)
お薬手帳	1	(0.6)	
希望言語 (使用国・地域)	英語	145	(84.3)
	中国語	143	(83.1)
	タガログ語	91	(52.9)
	ハンガール語	89	(51.7)
	ルビ・ローマ字付き日本語	60	(34.9)
	ポルトガル語	51	(29.7)
	タイ語	36	(20.9)
	スペイン語	34	(19.8)
	フランス語	14	(8.1)
	ベトナム語	7	(4.1)
	タミール語	4	(2.3)
	インドネシア語	4	(2.3)
	ペルシャ語	2	(1.2)
ロシア語	1	(0.6)	
ベンガル語	1	(0.6)	
モンゴル語	1	(0.6)	

在日外国人に対する健康支援の実際からの自由記述は 240 件であった。希望資料は、通訳者、翻訳機材、保健指導の言語補助、健康づくり・母子保健の保健指導資料、相談機関や日本語教室などの外国人サポート機関であった。活用している社会資源は日本語教室、公開資料、他機関との連携・協働であった。困難に感じていることは、伝わらない言語、対象理解、日本語習得意欲などであった (表4)。

表4 健康支援実際の自由記述

		n=240	
分類	小分類	要約	
希望資料	通訳者	保健活動専任の通訳 公的な通訳サービス 英語以外の通訳者	
	翻訳機材	音声翻訳機 専門用語の翻訳ソフト	
	保健指導の 言語補助	指さし会話帳 面接時に最低限必要な外国語一覧	
	健康づくり・母子 保健等保健指導 資料		日本で生活するのに必要な制度の説明書 社会保障制度・保健事業説明書 予防接種説明書 発達や健康支援のわかりやすい資料
			母子健康手帳 健診説明書
			病気の際の対処方法説明書 市町村地図 社会資源案内
			外国語版市町村国保、乳幼児医療の通知書
	出身国理解		外国の母子健康手帳、予防接種 外国の生活習慣・育児の考え方
			母国語での相談機関 DVや複合的な生活支援の担当部署 ビザの取得相談機関
	外国人サポート		就労支援をしてくれる人やサービス 外国人が集まって悩みなど話せる場
		在日外国人が申し込みできる医療通訳システム 送迎付きの子育て教室 医療機関受診時の付き添いボランティア	
活用した社 会資源	日本語教室	無料の日本語講座 保育所入所時に国際交流センター等と開催 在日外国人がボランティアで開催	
	フリー資料		医療通訳システム 結核研究所HP 予防接種リサーチセンター外国版予防接種のしおり
			英語版母子保健サービス案内
	他機関	国際交流課や無料の通訳 隣の日本語教室 要保護児童地域対策協議会	
困難に感じ たこと	伝わらない言語	相手に分かるように簡単な言葉で伝えることが難しい 会話は可能だが文字での理解が難しい 通訳を介さないと細かいことが伝わらず困った	
	対象理解	妊婦健診のマイベスさは文化か価値観か判断に迷った 出身国の医療・母子保健制度、生活習慣が分からなかった 偽装結婚で来日し介入困難だった	
	日本語習得意欲	日本語教室への家族の送迎協力が無い 日本語教室に本人が希望しない	

V. 考察

1. 在日外国人への健康支援

日本人口が少子・高齢化で自然減し、労働人口を補う外国人が日本で働く機会は増え、日本人口の1.9%を占めるようになってきた。本調査は在日外国人が多い、東京23区、政令指定都市を除いた市町村を対象としたが、法務省2014年末報告の在日外国人の上位出身国である中国、韓国・朝鮮、フィリピン、ブラジル、ベトナム、アメリカ、ペルー、タイと同様の傾向を示していた¹¹⁾。また、1990年入管法改正以降、日本の学校に在籍する児童生徒数も増加している^{12)、13)}。こ

の背景には、外国籍の児童生徒に保護者は日本の教育を受けさせる義務はないが、日本の学校に子どもたちを通学させる在日外国人家庭が増えていると推測される。労働者単身であれば、健康支援は主に事業所から受けることになるが、同伴家族は、日本人と同様に日本の行政サービスを、受けることが多くなると予想される。

健康課題は在日期間や出身国に関係なくいつでも、どこでも、誰にも生じる。市町村は地方自治法に基づき、地方公共の秩序を維持し、住民及び滞在者の安全、健康及び福祉を保持する責務を負っている。在日外国

人は市町村に住民として登録するため、保健師の健康支援の対象となる。

2. 既存資料と追加内容

在日外国人を対象にした既存資料がある市町村は3割弱であったが、既存資料がない市町村の8割が保健指導マニュアルを必要としていた。2割の市町村はマニュアルを不要としていたが、必要としない理由を本研究では明らかにすることはできなかった。

市町村が日本人用に配布する母子健康手帳は、日本語と英語が併記されているために、9割以上の市町村が既存資料の内容としていたと考えられる。その他の予防接種や乳児健診が3～5割未満、住民健診や健康保険証・保健師紹介は1割にすぎないことから、市町村の既存資料は十分でないと推測される。

追加希望内容は既存資料の内容以上のものはなく、マニュアル作成においては、既存資料の記載内容を収録する必要があると考える。記載希望内容は既存資料の記載内容に加えて、特定健診の結果説明、医療機関受診、子ども医療受給者資格証、お薬手帳などの使用方法、育児ポイント、離乳食などの個別指導にマニュアルを必要としていた。健康支援の実際においても健康づくりや母子保健関係の資料や、在日外国人の出身国を理解するための資料を必要としていることが推測される。

3. 使用言語

既存資料の使用言語は9カ国語であったが、英語とフランス語を除く8カ国語（中国語・ハングル・スペイン語・ポルトガル語・タイ語・インドネシア語・タガログ語）の母子健康手帳は母子保健事業団が発行している^{14,20)}。市町村の多くは、この母子健康手帳を活用していると考えられる。母子健康手帳に使われていないベトナム語、ネパール語、シンハラ語、アラビア語などの追加を希望していた。使用言語の在日外国人の人口比は1～2%であっても、健康支援には理解できる言語が必要であるが、財政的な困難が考えられる。

今回の調査で出身国は30カ国を超え、在日外国人の使用言語の種類は今後も増えると予測される。既にいくつかの市町村が活用している指差し会話帳、在日外国人医療や生活サポートのNPOや国際交流協会、母子保健事業団、予防接種リサーチセンター、結核研

究所などの既刊物を保健師に周知することも必要と考える。

4. 在日外国人の日本語獲得

在日外国人が日本で生活をする上での障害として、言葉の壁、制度の違い、生活習慣の違いが指摘されている²¹⁻²³⁾。言葉の壁が生活に及ぼす影響は大きく、海外在留の日本人も同様の課題を抱えていることが報告されている²⁴⁾。

保健師が困難に感じていることに、「文字での理解が難しい」「日本の保健医療制度や保健師の健康支援を分かるように伝えることの難しさ」をあげ、通訳者の家庭訪問同伴や健康支援時の配置を希望しているが、対象者の使用言語ごとの通訳の確保は困難と予測される。既存の外国語併記母子健康手帳は英語・タガログ語・中国語・ハングル・スペイン語・ポルトガル語・タイ語・インドネシア語で記述され、在日外国人の出身国上位8カ国で使用されている言語のものが刊行されている。ベトナムやインド出身者は増えているが、ベトナム語、タミール語の母子健康手帳は発行されていない。

また、在日フィリピン人を対象にした調査では、日本語が話せないは58%、簡単な会話は53.6%ができて、ひらがな・カタカナが読めるは47.0%と報告されている²⁵⁾。南米系在日外国人を対象にした調査では、簡単な会話は34%ができるが、ひらがな・カタカナが読めるは40%、ほとんど話せないは13%などの報告がある²⁶⁾。人口に占める在日外国人数は少なく、市町村の限られた財源で、少数の在日外国人のための資料を作成することは難しいが、保健師は健康支援の放棄はできない。健康支援の媒介に日本語資料、汎用性の高い英語版資料などを用いることが多い。話すことができて、読み書きができないと健康づくりに必要な情報が伝わらない。日本語教室等でひらがな・カタカナ・ローマ字を習得することは、在日外国人への健康支だけでなく、在日外国人自身の自立支援に繋がる²⁷⁾。しかし、「日本語を学ぼうとしない」在日外国人への対応は、今後も続く課題と考える。

5. 保健指導マニュアル作成に向けた現状と課題

在日外国人を対象にした健康支援の現状は、①文

字での理解が困難、②通訳者の確保が困難、③出身国と使用する言語が多様、④市町村人口に占める在日外国人は少ない、⑤他機関等の多言語資料を活用、⑥保健師の支援者の存在などが示された。多様な言語に対応した健康支援資料を一市町村で準備することは難しいが、どのような資料を必要としているかが明らかになった。

保健指導マニュアル作成に向けた課題は、①保健師が必要としている既存の内容と使用言語に追加希望内容と言語を希望する記載内容と使用言語を用いる、②活用している他機関や公開されている刊行物の情報提供を行う、③出身国の母子保健・予防接種方法・育児方法、生活習慣・宗教等の状況とその情報源を提示する、④日本語にはルビ（ひらがな・カタカナ）とローマ字を併記する、などが示唆された。

さらに、保健師は在日外国人を理解するために出身国の母子保健、予防接種方法、育児方法、生活習慣、宗教等のガイドブックを望んでおり、市町村の健康支援制度を説明するには出身国の社会保障制度との相違を知ることで、理解が深まりやすくなるを考える。

VI. 結語

健康支援では、通訳者の希望は多いが、確保は困難な状況であった。会話の言語媒体機材と在日外国人からのサポートを望み、他機関との連携や公開資料の活用をしていた。言語の壁や出身国の社会保障制度との違い、日本語習得の意欲のなさなどに困難を感じていた。マニュアル作成には既存資料に加え、保健師が希望する内容を盛り込む必要がある。

本研究は、2013年度川崎医療福祉大学医療福祉研究費の助成を受けて実施した。

文献

- 1) 総務省：報道資料 人口推計（平成26年10月1日）
<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/2014np/pdf/2014np.pdf> [online]（2015年2月21日検索）
- 2) 法務省：平成24年末現在における在留外国人数について（速報値）http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00030.html [online]（2015年2月21日検索）
- 3) 厚生労働省：「外国人雇用状況」の届出状況まとめ

- <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11655000-Shokugyouanteikyokuhakenyukiroudoutaisakubu-Gaikokujinkoyoutaisakuka/0000036117.pdf> [online]（2014年12月3日検索）
- 4) 法務省：平成25年6月末現在における在留外国人数について（確定値）http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00037.html [online]（2014年12月3日検索）
- 5) 公益財団法人京都府国際センター：外国籍府民の方へ、生活情報、通訳、翻訳サービス。<http://www.kpic.or.jp/njfumin/livinginfo/ninshin04.html> [online]（2014年12月3日検索）
- 6) 総社市：総社市における南米系定住外国人の言語生活実態調査報告書，総社市,2012 <http://www.city.soja.okayama.jp/data/open/cnt/3/667/1/houkokusho.pdf> [online]（2014年12月3日検索）
- 7) 倉敷保健所：倉敷市災害時公衆衛生活動マニュアル，p32-33, 倉敷市,2016
- 8) 濱田篤郎, 福島 慎二：海外長期滞在者の医療機関利用について. 日本渡航医学会誌 Vol.6/No.1, p7-10, 2011
- 9) 波川京子, 久津沢りか, 林 啓一, 菊地宏久, 飯田忠行：海外渡航者が海外医療機関受診に際し必要としている医療情報. 日本渡航医学会誌 Vol.6/No.1,p31-35,2012
- 10) 独立行政法人統計センター：標準地域コード（2013年10月1日現在）<https://www.e-stat.go.jp/SG1/hyoujun/initialize.do> [online]（2013年11月1日検索）
- 11) 前掲4)
- 12) 文科省：外国人児童生徒受入れの手引き http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/clarinet/002/1304668.htm [online]（2015年6月20日検索）
- 13) 文部科学省：在日外国人子弟教育の現状及び政府の施策 http://www.jadesas.or.jp/pdf/54kouennaiyou_04.pdf#search [online]（2015年6月20日検索）
- 14) (財) 母子衛生研究会：母子健康手帳 中国語版, 母子保健事業団 p1-52, 東京, 2014
- 15) (財) 母子衛生研究会：母子健康手帳 ハングル版, 母子保健事業団 p1-52, 東京, 2014
- 16) (財) 母子衛生研究会：母子健康手帳 スペイン語版, 母子保健事業団 p1-52, 東京, 2014

- 17) (財) 母子衛生研究会：母子健康手帳 ポルトガル語版, 母子保健事業団 p1-52, 東京, 2014
- 18) (財) 母子衛生研究会：母子健康手帳 タイ語版, 母子保健事業団 p1-52, 東京, 2014
- 19) (財) 母子衛生研究会：母子健康手帳 インドネシア語版, 母子保健事業団 p1-52, 東京, 2014
- 20) (財) 母子衛生研究会：母子健康手帳 タガログ語版, 母子保健事業団 p1-52, 東京, 2014
- 21) NPO 法人エスニコ：外国人医療を考えるフォーラム・フォー報告書. NPO 法人エスニコ, 札幌市, 2011
- 22) 在札中国人のための子育て支援事業：日中対訳子育ては楽しいこと. NPO 法人エスニコ, 札幌市, 2004
- 23) 豊田市：豊田市の国際化
http://www.city.toyota.aichi.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/004/853/h26_01zenpen.pdf [online] (2014年12月20日検索)
- 24) 山田杏子, 森淑江：シンガポール在住現地採用邦人の健康管理. 日本渡航医学会誌 Vol.6/No.1, p19-24, 2015
- 25) 滋賀県国際協会：在日フィリピン人実態調査事業報告書. 滋賀県国際交流協会, 2011 http://www.clair.or.jp/j/multiculture/docs/23-12_shiga.pdf [online] (2014年12月20日検索)
- 26) 前掲6)
- 27) 京都市外国人教育プロジェクト：外国籍及び外国にルーツをもつ児童生徒に関する実態調査のまとめ <http://www.city.kyoto.lg.jp/kyoiku/cmsfiles/contents/0000059/59353/gaikokusekicyousa.pdf#search> [online] (2015年6月20日検索)