2020 年度 トヨタ財団助成事業

妊娠から乳幼児育児施策および外国人保護者の受入れ状況の
調査研究と啓蒙活動による安心して出産・子育てできる社会づくり

報告書

外国人住民への子育て支援白書
―支援者・保護者の声なき声を聴く―

2022 年 12 月

外国人支援・多文化共生ネット

はじめに

「妊娠から乳幼児育児施策および外国人保護者の受入れ状況の調査研究と啓蒙活動による安心して出産・子育てできる社会づくり」と題した本事業は、外国人支援・多文化共生ネットとして受託し、調査・研究を行いました。

東海地域では、1990 年の入管法改正以後、製造業の盛んな地域で多くの日系人が定住しており、外国人の支援活動をする市民団体が数多く生まれました。日本語教育、学習支援に関わる団体が多く、日本語が上達しない、学力が付かない、発達に問題があるなど様々な課題に向き合うことが少なくありません。小学校入学後の学習支援の経験から、就学前の成育環境が大切だという認識を共有し、この事業に応募することにしました。

そして、「外国人支援・多文化共生ネット」の構成団体のうち8団体と2つの協力団体が東海3県の 14 地域で調査を実施し、外国人に関わる保育や教育の専門家が調査デザインと分析を行いました。

私事ですが、今、3歳と5歳の孫がいます。知育、体力、感性、コミュニケーション能力など人間としての基礎ができる就学前の時期の重要性を改めて実感しております。

私が小学校の非常勤講師をしていた 2000 年代は、ブラジルやペルーで生まれた子どもたちが来日し、毎年日本の学校に入学する生徒が増えていました。そして、子ども時代に親に連れられて来日した彼・彼女らが、今では日本で結婚し、出産するケースが増えてきました。リーマンショック前は、「いつかは帰国」という考えの人も多かったと思いますが、今、日本に定住している人は、日本でこれからもずっと暮らしていく人たちでしょう。

昨年の日本での出生数が約81万人。そのうち1万8千人は外国籍の子どもたちです。日本人の子どもの出生数が減少する中、外国籍の子どもの出生数と出生率は増えています。この地域で暮らす外国人は製造業など仕事時間が長く、不安定な雇用形態で働く人が多く、子育てを手伝ってくれる親や親せきがいない、子育ての情報を得ることが難しいという人が多いのが実情です。また、国籍の多様化により、保育の現場では様々な国の人たちに対応するのに試行錯誤しています。労働者不足で海外から外国人を呼んで、産業を成り立たせていますが、「家族帯同」のことへの配慮は不十分なまま社会は時間を過ごしてきたと思います。

本報告書をまとめることができたのは、自治体、支援者、保護者の皆さまの調査へのご協力の賜物です。厚く御礼申し上げるとともに、本報告書が、日本社会で子育てをする外国人に対する支援の環境づくりの一助となることを願っています。

2022 年 12 月

外国人支援・多文化共生ネット
代表 坂本久海子

目次

はじめに p.1

調査の概要 p.3

支援者に知っておいてほしい“トップ5” p.4

第１章 調査地域の状況 p.11
1.外国人住民の特徴　2.外国籍乳幼児の状況　3.調査地域別の概要

第２章 自治体へのアンケート調査から p.47
1.外国人住民の行政サービスの活用状況について　2.通訳の利用について
3.多言語資料の利用について　4.その他の工夫について　5.課題について

第３章 支援者の声を聴く p.59
1.支援者調査の概要　2.全体的な傾向　3.質問項目ごとのインタビューから

第４章 当事者（保護者）の声を聴く p.71
1.保護者調査の概要　2.全体的な傾向

第５章 まとめと今後の展望 p.83
1.研究調査のまとめ　2.今後の展望

資料編 p.89
1.自治体調査　2.支援者調査　3.当事者（保護者）調査

調査の概要

(1)調査の背景

東海地域は 1990 年の入管法改正以降、南米系の日系人が多く定住してきました。近年ではフィリピンからの日系人も増えています。彼らのように家族を伴い、日本で子育てをし、消費者としての生活を営み、日本での定住・永住を視野に、住み続ける人々が増えています。子どもたちの多くは日本の学校教育現場に吸収されていくことになります。そこでは外国人の児童生徒がいることを前提に様々な取り組みが行われていますが、子どもたちの学力の課題は解決されないままです。親の世代は日本語能力や経済的、身分的に不安定な労働環境のもと、子どもたちの教育を手伝うこともできず、情報不足による将来の見通しを立てることも厳しい状況です。

このような子どもたちにとって、成長する上で最も大切な就学前の時期の支援が必要と感じ、この時期の支援状況の調査の必要性を感じました。

(2)調査の目的

日本社会における外国人の妊娠・出産から就学前の子育て環境に焦点を当てた本事業では、特に自治体が行う支援が外国人保護者らにどの程度活用されているのかを明らかにすることを目的としました。

(3)調査の対象

調査範囲を、本調査の実施母体である「外国人支援・多文化共生ネット」に所属する8団体と協力した2団体が活動する東海3県とし、愛知県の8市・9地域(名古屋市北区、同港区、一宮市、犬山市、江南市、豊田市、みよし市、岡崎市、豊橋市)、岐阜県の3市(可児市、美濃加茂市、多治見市)、三重県の2市(鈴鹿市、亀山市)において実施しました。

調査対象を各地域の自治体の外国人対応担当窓口(名古屋市においては2つの区の窓口)、自治体等の妊娠・出産から就学前までの母子保健、幼稚園・保育園、子育て支援センターの各部署の支援担当者、日本で出産、子育て経験を持つ外国人保護者としました。

(4)調査の内容・方法

自治体等には、外国人住民の基礎データ(2020 年 12 月末の国籍別・在集資格別外国人数と、2020 年 12 月末および 2015 年 12 月末の0歳から5歳までの国籍別人数)の提供と合わせて、上記の母子保健、幼稚園・保育園、子育て支援センターの 3 部署にもアンケートに答えてもらいました。なお、アンケート票は『外国人住民への子育て支援に関わる調査報告書』(公財)かながわ国際交流財団(2016)を参考に作成しました。

そして、自治体等の上記3部署で現場の保護者支援を行っている方(保健師、保育士・幼稚園教諭等)にインタビューを実施しました。また、日本で出産・子育て経験のある外国人保護者に対してもインタビューを行いました。保護者インタビューは全体で 69 人に達しました。

調査の詳細については、第1章～第4章をお読みください。また、資料編にアンケート票とインタビュー項目を掲載しています。

支援者に知っておいてほしい
“トップ5”

本報告書を作成するなかで、行政や支援する人たちに特に留意して臨んでほしいことを以下の5つにまとめました。

1. 母子手帳を当事者に理解してもらい、有効に活用し、その後の健診や支援の場につながることで、子どもたちの成長に寄与することを願って、トップ 5 の一番に載せました。

   →母子手帳は、クールジャパンです

2. 日本で初めての出産・育児を経験するお母さんたちにとって、訪問する保健師が信頼できる存在であれば、その後の育児情報を得るきっかけが生まれます。

   →赤ちゃん訪問は出会いの始まり　まずは、赤ちゃんを抱っこしてあげてください

3. 外国人である疎外感に加え、初めての育児への不安や育てにくさを感じているお母さんたちの場合は、孤独と孤立を深めていきます。問題の早期発見と支援につなげることができるのは保護者に寄り添う支援者です。

   →保護者の孤独・孤立に寄り添って

4. 通訳の必要性は支援者、当事者双方から多く寄せられました。そして、やむを得ず子どもを通訳にする事例もありました。そのことへの警鐘とともに、通訳対応の強化を期待します。

   →通訳の充実は必須！　子ども通訳は、ヤングケアラーです

5. 基礎自治体が持っている住民基本台帳や支援事業に係るデータを活用すれば、住民の状況を的確に把握することができます。そのことを推奨するとともに、他地域との連携を期待します。

   →統計資料の活用と情報共有を！

1. 母子手帳は、クールジャパンです

日本で初めて作られた母子手帳は、国際協力として現在 40 カ国までに導入されるようになりました。そのため、まだまだ母子手帳を知らない国・人が多いのも、当然ですね。だからこそ、外国人妊婦には、交付時に「母子手帳とは？」「妊婦健診とは？」など、**手帳のなかに書かれている関連事項について丁寧な説明は必須です。**

外国人妊婦を「日本人の配偶者がいるからわかるだろう」などと、勝手な解釈で扱わないでください。外国人妊婦を「ハイリスク妊婦」として扱う自治体もありますので、**一人の女性として**、適切なサービスを提供してください。

保護者の声

日本人の配偶者がいるためにポルトガル語でも（母子手帳を）もらえることを知らなかった。（4 章 74 ページ）

（母子手帳を）「メモ帳のようなもの」だと認識していました。（4 章 74ページ）

支援者の声

母子手帳の発行が関わりのスタートなので、妊娠から関わりがあって何か困っていることがないかなど聞いています。

病院選びから、保険に加入しているか、母子家庭か、元々精神に問題があるか、精神に限らず疾患があるか、支援してくれる人がいるかなど、**聞き取りもしています**。出産を嬉しく思えない、経済的不安がある、医療費が払えない、出産後の支援不足などについて**継続して支援できる体制**になっています。（3 章 64 ページ）

<各地の工夫①> 外国人保護者が利用しやすい子育て支援センター・ひろばづくり

「外国語の利用案内を作成」「子育て中の外国人の親向けの講座等の開催」がありました。ひろば利用者が、ひろば外で見かけた外国人保護者にひろばを紹介してくれるなど、**利用者を主体としてつながりの輪が広がっている状況**もありました。（2章 51・52 ページ）

<各地の工夫②> 独自で作成せずに、他で作成された多言語対応情報をフル活用

妊婦・出産・新生児/乳児訪問では、**かながわ国際交流財団の多言語版資料**を活用されていました。予防接種については、**（公財）予防接種リサーチセンター作成の「予防接種と子どもの健康」（10 カ国語で無償提供）、予防接種のスケジュール管理をする子育て応援アプリ「MaMa たす」（10 カ国語）**も活用されていました。（2章 55・56 ページ）

2. 赤ちゃん訪問は出会いの始まり
まずは、赤ちゃんを抱っこしてあげてください

外国人の新米ママ・パパは、不安がいっぱい。近くに同郷で子どもの年齢が近い知り合いができればよいですが、誰もが外国人のコミュニティとつながっているわけではありません。**「ワンオペ育児」の外国人ママ・パパもいます。**

とりわけ、言葉の壁があると、情報源が特定のインターネットのサイトや SNS からとなります。そのために、**自国でよいとされる育児を一生懸命にやっているのに健診に行くと批判されている、**と感じてしまう外国人ママ・パパもいるのです。

新生児訪問・乳児家庭全戸訪問などでも翻訳資料は有効的ですが、**「文字よりも対面で話を聞いた方が分かり易い」**のが、新米ママ・パパの本音。特に、通訳者同行サービスは、言葉の壁を抱える外国人ママ・パパにたくさんの元気を与えてくれています。「転入転出（入国出国）が多く、連絡がつながらない」などの外国人特有の問題もありますが、サービス提供時に**「通訳が電話してくれた」場合には、利用の可能性が高く**なっています。赤ちゃんは皆さんとの直接対面を待っています。まずは、赤ちゃんを抱いてあげてください。

保護者の声

（自宅に）来てもらって安心した。（4 章 75 ページ）

（訪問時に）子どものあやし方やケアの仕方を教えてもらった。（4 章 75 ページ）

赤ちゃん訪問のとき誰も子育てを手伝ってくれる人がいなくて、夫もいなかったので、日本語が出来ないから大変だったけど、（自宅に）来てくれて安心した。
離乳食の本は日本語だったが、タブレットを使って一生懸命伝えようとしてくれた。離乳食の本を今も利用している。（4 章 75 ページ）

（本市ではいずれの健診も）98%の受診率で、案内した日に来ないことはありますが、**所在不明ということはありません。**
行政サービスも新生時訪問、4 ヶ月、7-8 ヶ月、10 ヶ月、1 歳半、2 歳 3 ヶ月、3 歳、3 歳 6 ヶ月健診もあり、**（外国人家庭が）抜け落ちることはありません。**（3 章 64 ページ）

支援者の声

3. 保護者の孤独・孤立に寄り添って

自分が何で困っているかわからないと、気軽に他人には質問できません。パート等であっても働いている、あるいは働いたことがあると、「職場の友人」というネットワークができますが、専業主婦の場合や子どもを保育所や幼稚園に預けられていない場合は、やっぱり**外国人保護者も同じ。孤立感を感じやすい**です。

特に外国人保護者の場合、子どもの育てにくさを感じていても、「言葉の壁」があると、どうしても「心の壁」にもなっています。そのためにどこにも相談できず、母国の親戚の医療関係者に頼んでおいて帰国して発達相談をする人もいるほどです。

赤ちゃんが夜中に泣いてどうしようかと困った。
あまり寝ない子もよくいるということを健診の時に保健師から聞いてほっとした。(4 章 75 ページ)

保護者の声

保護者の声

子どもが生まれた時に実母は母国、義母は病気で手伝ってくれる人がいなかった。義父母は大阪にいて、友達もおらず何もわからなかった。ノイローゼになりそうだった。(4 章 80 ページ)

保護者の声

(育てにくさを感じていても、それを日本語で相談することができず、)相談できないで終わってしまった。(4 章76ページ)

長男に障害があるので、大変だった。日本の保健所では問題ないといわれた。一歳半健診でもよだれが多いことが心配で聞いてみたが問題ないといわれ、障害に気づくまでは時間がかかった。
母国の親せきに医療関係者がいたため、帰国する前に相談をして母国で検査を受けることができた。(4 章 81 ページ)

4. 通訳の充実は必須！
子ども通訳は、ヤングケアラーです

通訳者不足だからといって、**安易に日本語のわかる子どもに通訳を頼むようなことをしてはいけません**。厚労省では、日本語が第一言語ではない保護者の通訳を子どもが担うことを「ヤングケアラー」と定義しています。**子どもをヤングケアラーにさせないために、私たち大人が力を合わせて知恵を絞り、外国人保護者が安心して子育てできる体制や取り組みを整えることは責務です。**

そして、その具体的な住民サービスについては、**コロナ禍で生まれた新たな取り組みにもたくさんのヒント**がありそうです。

<調査票の回答からわかったこと>

コミュニケーションの難しい時に一番頼りになる存在は通訳者ですが、**「自治体で雇用している通訳者に研修を行っている」と回答したのは、1 地域だけ**でした。(2 章 57 ページ)

支援者の声

子どもに通訳をしてもらうことがあります。でも、それは子どもにとっても負担になっています。また、子ども本人のことを本人と親の間に入って通訳をしてもらうとき、それがその子の必要費用のことであったり病院のことだったりすると子どもに気の毒だと思います。(3章 66 ページ)

私（保健師）の次男の妻は外国人で、産前産後保育を利用しましたが、周りの外国人の友だちは産前産後保育制度を知らないようです。赤ちゃん訪問の際に資料を渡していますが、それは日本語のみなので**日本人と同じ量の情報が伝達されていない**。ないならないで、やり過ごしているようです。(3 章 64 ページ)

通訳システムがあると良いです。たとえば、**コロナに関しては疫学調査のために国が用意した専用電話があり、各国語に対応**しています。
同じようなものが他の場面でも使えたら助かります。(3 章 67 ページ)

新型コロナ対応のタブレットで、多言語で対応するサービスに入っており、呼び出すと顔を見ながら話せるシステムでうまくいっているので、引き続き利用できると良いですね。
タブレット越しでも対面できるのでとても良いです。(3 章 67 ページ)

支援者の声

5. 統計資料の活用と情報共有を！

統計資料は、地域での課題の見える化につながります。例えば、外国人住民の居住区別のクロス集計をかければ、アウトリーチが必要な行政区が見えてきます。在留資格など外国人固有の課題もあるため、必要な情報を必要な人に届けることができるような取り組みが進むためには、外国人の利用状況についての丁寧な把握が必須です。

＜自治体提供データの分析からわかったこと＞

自治体提供の基礎データはかなり有用な分析材料であることが分かりましたが、**自治体での開示も簡単にできない**こともわかりました。住民基本台帳に従えば、自治体独自に正確な分析ができます。一方で、国の統計調査結果は十分なものとは言えません。

国には各年齢のデータ提供を望むと同時に、自治体が持っている基礎データの活用が最も望ましいことを強調したいです。（1 章 11 ページ）

＜調査票の回答からわかったこと＞

母子手帳は外国人の交付率を把握しているが、**妊婦健診の受診については把握していない」**という回答や**「日本国籍、外国籍問わず家庭環境の問題や生活困窮等が原因で未受診となることがある」**という報告もありました。（2 章 49 ページ）

＜調査票の回答からわかったこと＞

予防接種の接種率は把握しているが、**「外国人の接種率は把握していない」** という地域もありました。（2 章 50 ページ）

第１章

調査地域の状況

第１章では、各自治体から提供された基礎データを法務省の在留外国人統計などと比較することにより、調査地域の外国人住民および乳幼児期の子どもたちの特徴を明らかにしました。

各節の概要は以下になります。

1．国籍別、在留資格別のグラフなどを用い、日本国内、東海3県（愛知・岐阜・三重）と比較することによって、調査地域全体の外国人住民の特徴を明らかにします。
2．グラフなどを用い、国や東海3県と比較することによって、また、5年前と比較することによって、調査した 14 地域の外国籍乳幼児[1]の特徴を明らかにします。
3．調査した 14 地域それぞれの状況について、自治体提供のデータによるグラフなどの視覚情報を左ページに載せ、調査者がインタビューを行った際の印象に残った「声」と自身の想いを右ページで伝えています。

今回の調査で、自治体提供の基礎データはかなり有用な分析材料であることが分かりましたが、自治体での開示も簡単にできないこともわかりました。

住民基本台帳に従えば、自治体独自に正確な分析ができ、施策に生かしていただけるものと思います。一方で、都道府県レベルの分析は国の統計調査結果に頼らざるを得ませんが、十分なものとは言えません。

国には各年齢別のデータ提供を望むと同時に、自治体が持っている基礎データの活用が最も望ましいことを強調したいと思います。

[1] 外国につながる日本国籍の子どもたちも同様の課題を抱えていると思われるが、調査データには反映されない。このような子どもたちが除外されていることを意図して、「外国人乳幼児」ではなく、「外国籍乳幼児」を使用している。

1. 外国人住民の特徴

(1) 国籍別外国人数

外国人住民を国籍で見ることによって、その言語的、文化的背景が推測できます。以下の図 1-1,1-2,1-3 のグラフは、国内、愛知・岐阜・三重の東海3県、および本調査の対象とした14 地域の国籍別外国人数のグラフです。法務省の在留外国人統計の 2020 年末のデータをもとに作成しています。

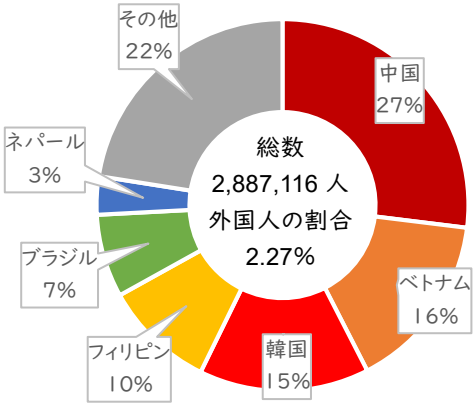


図 1-1 国内の国籍別
外国人数(2020 年末)

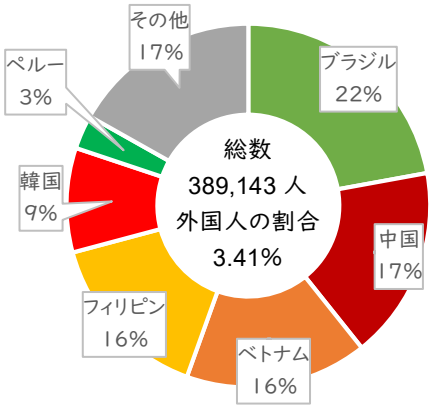


図 1-2 東海3県の国籍別外
国人数(2020 年末)

図 1-1 と 1-2 を比べると、東海3県に住む外国人は、国内全体の 13.48%に当たり、外国人の割合は東海3県のほうが1%強高くなっています。国籍別では、ブラジル人、フィリピン人の割合が多く、中国、韓国が少ないことがわかります。また、ネパールは上位6位に入っていません。

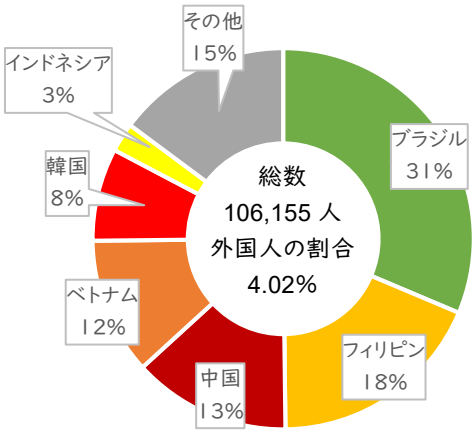


図 1-3 14 地域の国籍別
外国人数(2020 年末)

図 1-3 の調査地域全体の国籍別グラフでは、図 1-2 の東海3県に比べて、さらにブラジルの割合が大きく、フィリピンもやや増えています。これら 2 つの国で半数を占めており、日系ブラジル人、フィリピン人の多い地域であることがうかがえます。一方、中国、韓国はさらに減少しており、ベトナムは、図 1-1,1-2 の国内、東海3県で同じ割合でしたが、調査地域ではやや減っています。また、ペルーが上位6位から消え、代わりにインドネシアが入っています。

(2) 在留資格別外国人数

在留資格からはどのような生活・就労環境にあるかを推測できます。以下の図 1-4,1-5,1-6 のグラフは、国内、東海3県、調査対象 14 地域の在留資格別外国人数のグラフです。同じく法務省の在留外国人統計の 2020 年末のデータをもとに作成しています。なお、在留資格別のグラフでは、「技術・人文知識・国際業務」を「技人国」で示しています(以下同様)。

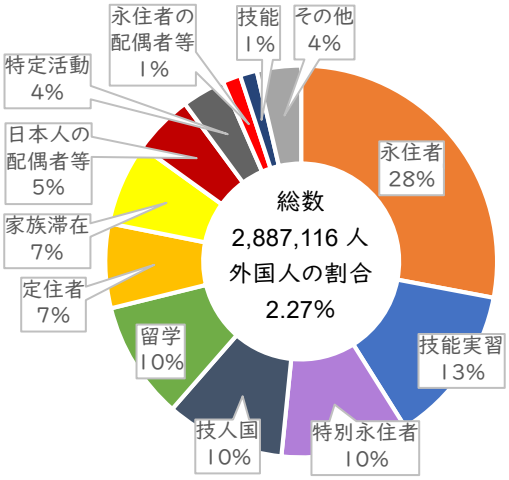


図 1-4 国内の在留資格別外国人数(2020 年末)

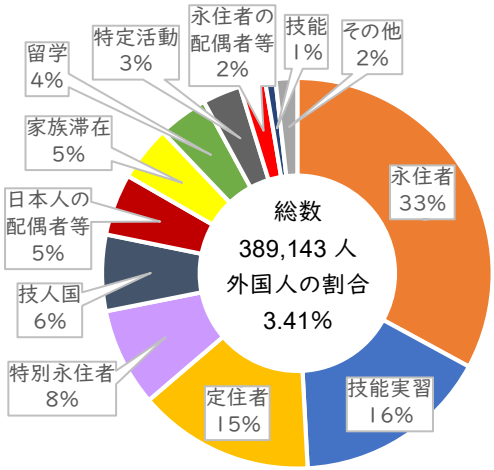


図 1-5 東海3県の在留資格別外国人数(2020 年末)

在留資格別の図 1-4 と図 1-5 を比べると、国内に比べて、東海3県では、永住者、定住者の割合が大きくなっています。逆に、技術・人文知識・国際業務と留学、家族滞在の割合が小さくなっており、そのうち、留学の割合は半分以下になっています。

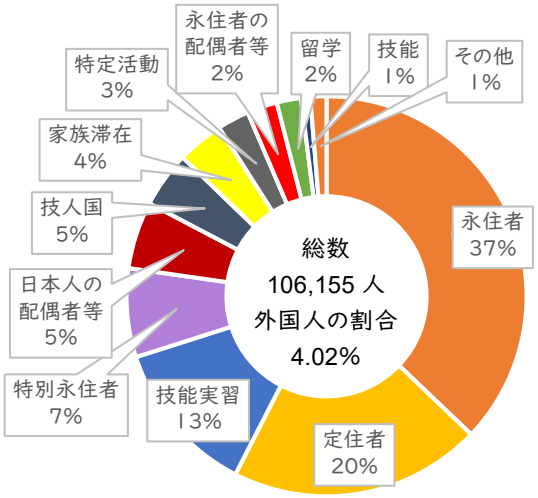


図 1-6 14 地域の在留資格別外国人数(2020 年

左の図 1-6 の調査地域全体の在留資格別のグラフでは、さらに、永住者、定住者の割合が大きくなり、全体の 6 割近くを占めています。一方、技術・人文知識・国際業務と家族滞在の割合が若干ですが、さらに小さくなっており、留学は、さらに半分の 2%になっています。

また、技能実習の割合は、東海3県より小さく、国内と同じ 13%になっています。

国籍別、在留資格別の調査地域全体の特徴を見てきましたが、調査地域のすべてが同じ傾向を持つわけではありません。地域ごとの特徴については、「3. 調査地域別の概要」で述べたいと思います。

2. 外国籍乳幼児の特徴

(1) 地域別乳幼児数

表 1-1 は調査地域の 2020 年 12 月末の自治体提供のデータをもとに外国人数と人口比、2015 年末も加えた外国籍乳幼児数と外国籍の占める割合をまとめたものです[2]。

表 1-1 調査地域別外国人数と人口比および外国籍乳幼児数と外国籍の占める割合等

調査対象地域	2020 年 12 月末		2020 年 12 月末		2015 年 12 月末		5年間の増加率
	外国人住民数	人口比	外国籍乳幼児数	外国籍の占める割合	外国籍乳幼児数	外国籍の占める割合	
①名古屋市北区	5,794	3.55%	293	4.26%	227	3.09%	29%
②名古屋市港区	9,409	6.56%	555	9.40%	498	7.72%	11%
③一宮市	6,952	1.81%	229	1.31%	—	—	—
④犬山市	2,466	3.36%	150	5.17%	106	3.08%	42%
⑤江南市	1,995	1.99%	96	2.17%	68	1.38%	41%
⑥豊田市	17,610	4.17%	922	4.62%	793	3.48%	16%
⑦みよし市	2,237	3.65%	138	4.07%	110	2.91%	25%
⑧岡崎市	11,933	3.09%	612	3.05%	490	2.12%	25%
⑨豊橋市	18,759	5.00%	1,012	5.68%	—	—	—
⑩可児市	7,838	7.72%	517	11.09%	433	8.08%	19%
⑪美濃加茂市	5,262	9.18%	358	11.11%	233	6.73%	54%
⑫多治見市	2,179	1.99%	44	1.04%	44	0.87%	0%
⑬鈴鹿市	8,764	4.40%	513	5.66%	519	4.91%	−1%
⑭亀山市	2,031	4.10%	88	3.53%	72	2.56%	22%
調査地域全体	103,229	3.93%	5,527	4.51%	3,593	3.63%	19%
東海3県	389,143	3.41%	17,996	3.21%	15,273	2.63%	18%
国内	2,887,116	2.27%	106,992	1.94%	90,152	1.49%	19%

外国人の割合が最も多いのは美濃加茂市の 9.18%で、可児市 7.72%、名古屋市港区 6.56%と続いており、多くの地域で国内の外国人の割合の 2.27%を大きく上回っています。

乳幼児の外国籍の割合を見ると、美濃加茂市と可児市が 11.11%、11.09%と大きい数値を示し、名古屋市港区の 9.40%がそれに続いています。多くの地域で外国人住民の人口比を上回っており、次の世代の外国人が増えていることが分かります。逆に、下線を引いた外国人住民の人口比を下回っている一宮市と多治見市、亀山市は、出産・子育て世代の家族を形成するような外国人住民の割合が他の調査地域に比べて少ないと推察できます。

2015 年のデータ提供がなかった一宮市、豊橋市を除く 12 地域の 2015 年からの変化を見ると、すべての地域で外国籍乳幼児数の占める割合が増えています。また、外国籍乳幼

[2] 一宮市の各割合(%)は、総務省の住民基本台帳年齢別人口(2021 年1月1日)の人口および乳幼児数をもとに算出した。調査地域全体の5年間の増加率は 2015 年のデータがある 12 地域で算出した。全国および東海3県の外国籍乳幼児数の占める割合の欄は 0~4 歳のもので算出している。なお、2015 年の空欄は自治体からのデータ提供が無かったもの。

児数の増加率を見ると、最も高いのは美濃加茂市の 54%増、次が犬山市の 42%増、江南市の 41%増と続きます。この増加傾向は、東海3県、国内においても同様であることが分かります。

日本の少子化が進むなか、外国人の乳幼児数が増えていること、今後も増え続けるであろうこと、特に調査地域のいくつかにおいて顕著であることが確認できました。

(2) 年齢別乳幼児数

図 1-7 は、調査地域の 2020 年末と 2015 年末の0歳から5歳の年齢ごとの外国籍乳幼児数の割合を帯グラフにしたものです。帯グラフの右の数値は 0~5 歳の合計人数を示しています。

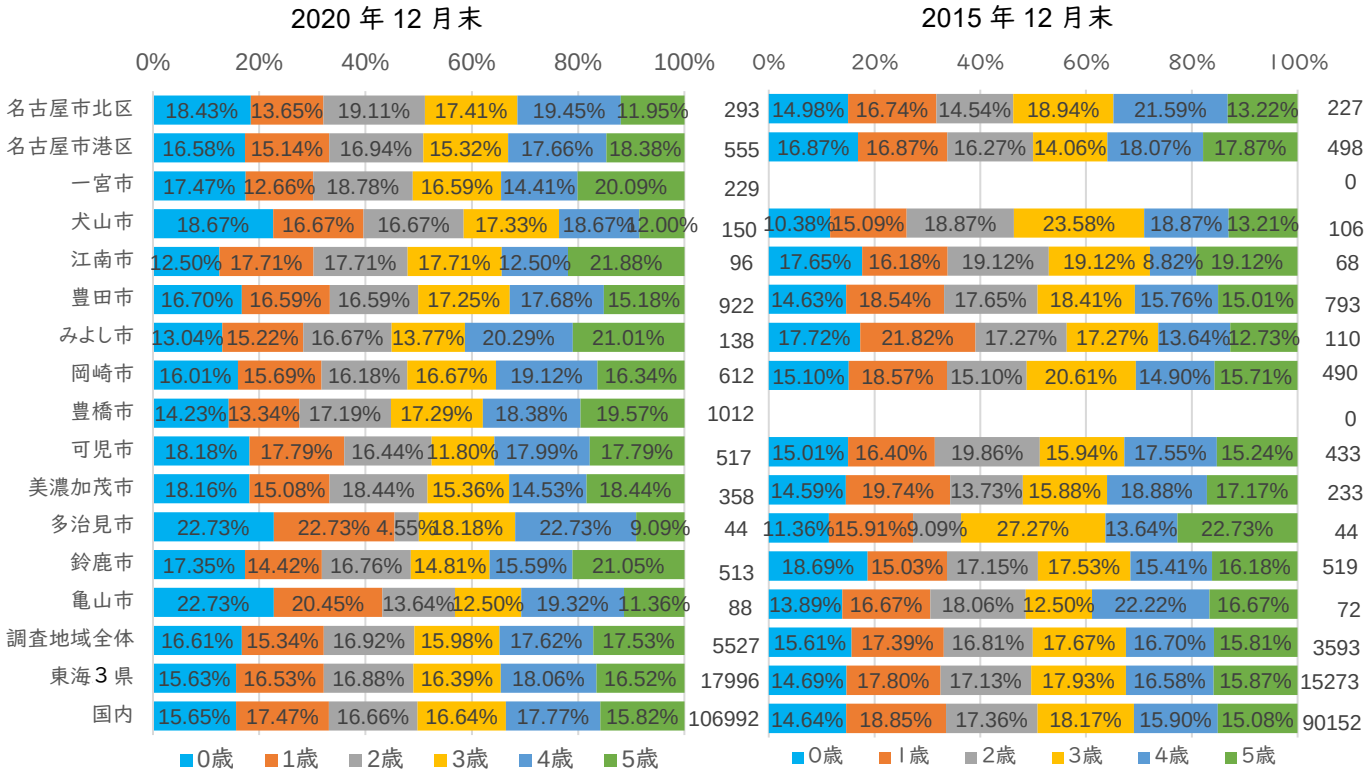


図 1-7 調査地域別年齢別外国籍乳幼児数(2020 年末 / 2015 年末)

2020 年末の国内の0歳から5歳までの外国籍乳幼児数の割合を示した帯グラフを見ると、ほぼ6等分(16.67%)されており、最大値と最小値は±1.0%に収まっています。2015 年末においても同様に±2.0%に収まっています。東海3県、調査地域全体においても 2020 年、2015 年とも多少の揺れはありますが、均等性を維持しています。一方、各調査地域を見ると、均等性を比較的保っている地域もありますが、ばらつきがあるところが散見されます。

人口ピラミッド的な発想からは、0歳児の割合が大きい地域は増加傾向にあると考えていいかもしれません。しかしながら、乳幼児期の外国籍の子どもたちは、その地域で生まれた者、親と一緒に入国した者、呼び寄せによる者、国内の転出入による者など多様です。例えば、2015 年の0歳児の割合が最も大きい鈴鹿市は5年後の 2020 年末には乳幼児数が減っています。各地域のばらつきはその多様さの結果と言えるかもしれません。その保護者への支援も多様にならざるを得ないでしょう。

(3) 国籍別乳幼児数

図 1-8,1-9 は法務省の在留外国人統計をもとに作成した 2020 年末と 2015 年末の0歳から5歳までの国籍別外国人乳幼児数です。また、図 1-10,1-11 は、本調査の対象とした 14 地域のうち国籍別の回答のあった地域の調査結果をもとに作成しています。

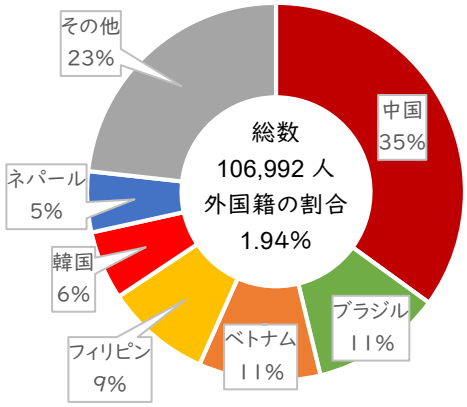


図 1-8　国内の国籍別外国人乳幼児数（2020 年末）

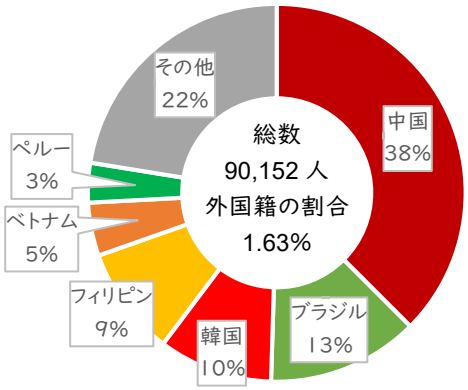


図 1-9　国内の国籍別外国人乳幼児数（2015 年末）

図 1-8 の国内の国籍別乳幼児数を図 1-1（p.12）の国内の国籍別外国人数と比べると、中国、ブラジル、ネパールの割合が大きく、これらの国の人たちの多くが乳幼児期の子育て家族を形成していることが推察されます。また、図 1-9 と比べて5年間の変化を見ると、ベトナムの割合が著しく増えており、新たに子育て家族に参入してきていることが推察されます。

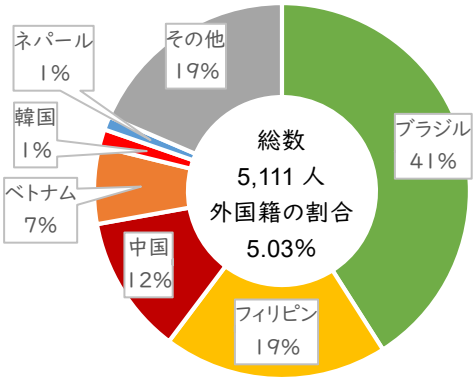


図 1-10　調査対象 12 地域の国籍別外国人乳幼児数（2020 年末）

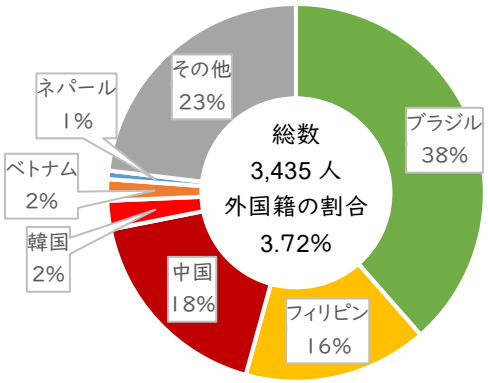


図 1-11　調査対象 11 地域の国籍別外国人乳幼児数（2015 年末）

図 1-10 を図 1-8 と比べると、調査地域の外国籍乳幼児はブラジル、フィリピンの割合が著しく大きく、また、図 1-11 と比べると、5年間でブラジル、フィリピンの割合は微増しており、人数的には多いとは言えませんが、ベトナムが2%から7%に激増しています。

(4) 外国籍乳幼児の在留資格

自治体に向けたアンケート調査では、乳幼児の在留資格を調査項目に挙げていませんでしたが、可能な範囲で考えたいと思います。図 1-12,1-13 は法務省の在留外国人統計から作成した 2020 年 12 月末と 2015 年 12 月末の国内の外国籍乳幼児の在留資格別のグラフです。

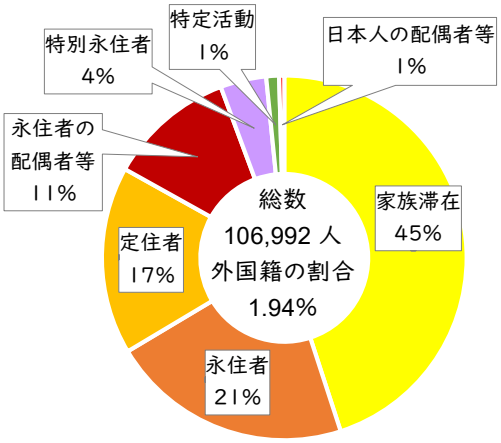


図 1-12 国内の在留資格別
外国籍乳幼児数(2020 年末)

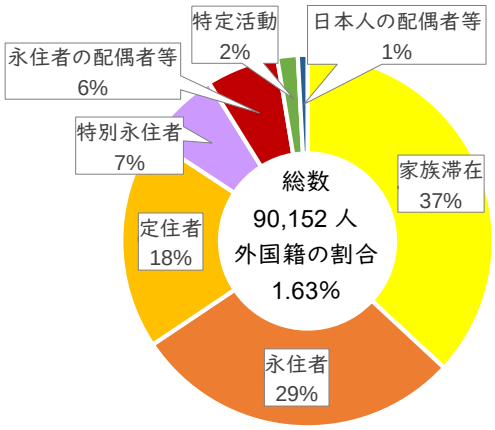


図 1-13 国内の在留資格別
外国籍乳幼児数(2015 年末)

図 1-12 を見ると、半数近くが家族滞在であることが分かり、図 1-13 の5年前と比べて、家族滞在の割合は 37%から 45%に増え、永住者、定住者の割合は減っています。技能実習や留学[3]などを除く就労を伴う在留資格の親を持つ乳幼児期の子どもが家族滞在として 45%を占めていることになります。彼/彼女らは、前ページの図 1-8 の国籍別で述べた中国、ベトナム、韓国、ネパールなどの就労を目的とした在留資格の親に帯同、若しくは呼び寄せ、日本生まれの子どもたちだろうと推測され、この傾向は、さらに強まっていくことが予測されます。

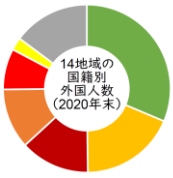
前ページの図 1-10,1-11 で述べたように、調査地域の大半を占めるブラジル、フィリピンの乳幼児の多くは永住者、定住者に当たると考えられるので、家族滞在の乳幼児の割合が半数に迫るというような状況にはないと思われますが、家族滞在の子どもが増えていく傾向には注目していく必要がありそうです。

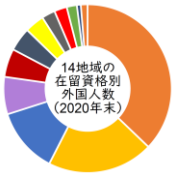
3. 調査地域別の概要

次ページからは調査した 14 の地域ごとに、自治体提供データをもとに作成したグラフと、調査者自身がインタビューから拾った声などを見ていきます。

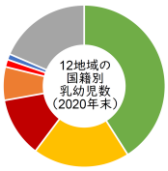
なお、比較のために、各地域名の左側に調査地域全体の 2020 年末の国籍別と在留資格別外国人住民数のグラフを、右側に 2020 年末と 2015 年末の国籍別外国人乳幼児数のグラフを小さく載せてあります。

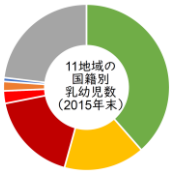
[3] 留学の在留資格は家族呼び寄せが認められる場合もある。





①名古屋市北区





(1) 外国人住民の状況

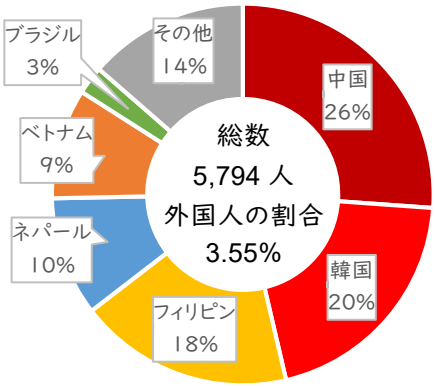


図 1-14　国籍別外国人数
（2020 年末）

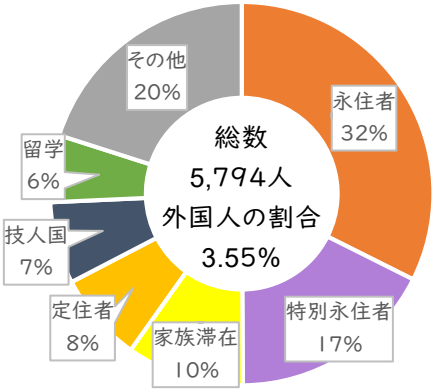


図 1-15　在留資格別外国人数
（2020 年末）

名古屋市北区は調査地域全体に比べると、中国、韓国、ネパールが多く、ブラジルがわずか3%です。在留資格別では特別永住者と家族滞在が多く、家族滞在は、永住者、定住者と並んで、子育て家族を形成している可能性が高いと考えられます。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

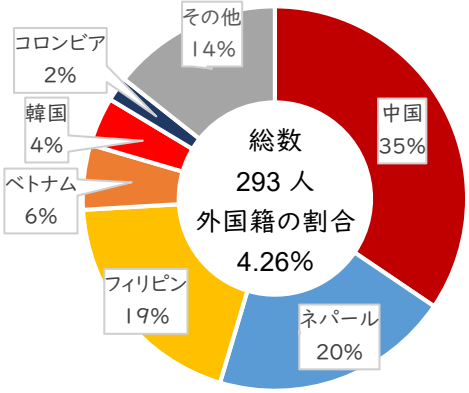


図 1-16　国籍別外国人乳幼児数
（2020 年末）

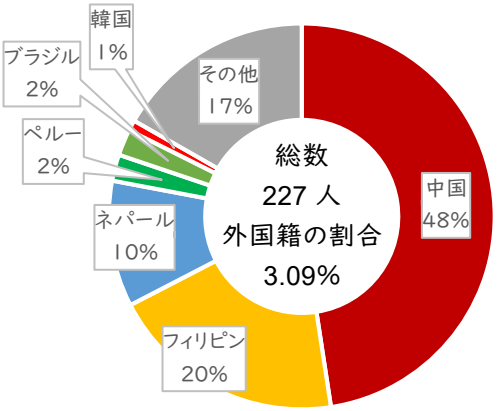


図 1-17　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年末）

北区の外国籍乳幼児の5年間の増加率は 29%に上り、割合も 1.17%増えています。国籍別では中国が多く、ネパール、フィリピンが続いています。特にネパールの増加は著しく2倍に、また、2015 年に6位未満のベトナムが5年後には4位の7%に、コロンビアも6位の2%になっています。ブラジルが6位までに入っていないことも北区の特徴です。

①名古屋市北区

(3) 支援者の声

日本語がわからない保護者が保育園入園の手続きを知らずに、直に園にやってくることが多く困惑しています。

保育園の利用方法が伝わっていないので、準備してくるものの理解はもとより、園での生活の仕方や園と保護者双方の意思疎通ができず、困惑しています。

翻訳機が対応できるような話だったら良いのですが、発達にかかわることなど誤解が生じないようにしたいときに通訳依頼ができるような支援環境を整えてほしいです。

(4) 保護者の声

多言語でのプリントなどを作ってくださると本当に助かります。

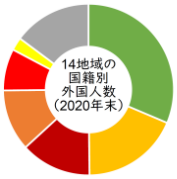
多言語の配布物があっても、「導入部分」だけに限られてしまうのが残念。

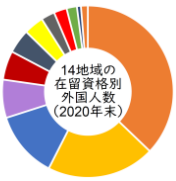
私の国と日本での子育ての方法が細かい部分で違うので、保育士さんや保健センターの人とのやり取りが理解できないことがありました。

【調査を終えて（調査者の声）】

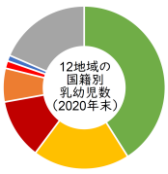
「子育て」は、保護者が培ってきた文化事情が色濃く反映されるものなので、生活様式が異なればそれぞれの方法が存在するものです。しかし、社会と接点のない「子育て」には限界があります。保護者が社会的な資源とつながれない「個育て」となる事態だけは、何としても避けたいところです。保護者の文化的事情を尊重しながら、日本社会で子どもを育てていくときの留意点など、自動翻訳機では伝えきれない、理解しにくい内容の多い「生活」「発達」などの分野では、誤解のないやり取りができるような条件整備が不可欠だと思いました。

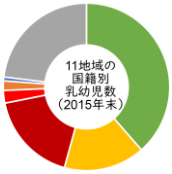
子育て支援センターで、実際に利用されている方々の様子を拝見しましたが、このような場所があることや、どのように利用したらよいかなど、ほとんどが「口コミ」で知ったとのことで、日本語の読み書きが不自由な方々への情報発信には、どんなにやさしく書かれていても「文字」を使うのは支援につながらないように感じました。





②名古屋市港区





(1) 外国人住民の状況

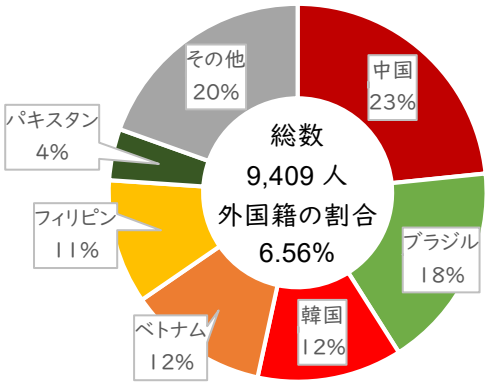


図 1-18　国籍別外国人数
（2020 年末）

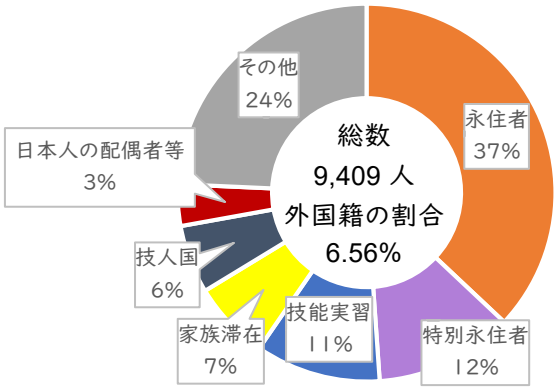


図 1-19　在留資格別外国人数
（2020 年末）

名古屋市港区の外国人住民は調査地域全体と比べると、中国が多く、ブラジル、フィリピンがやや少ないことが分かります。パキスタンが4%占めているのが特徴です。在留資格別では、特別永住者、家族滞在が多いのが特徴だと言えます。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

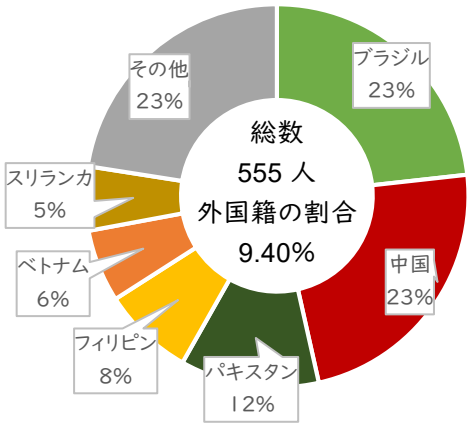


図 1-20　国籍別外国人乳幼児数
（2020 年末）

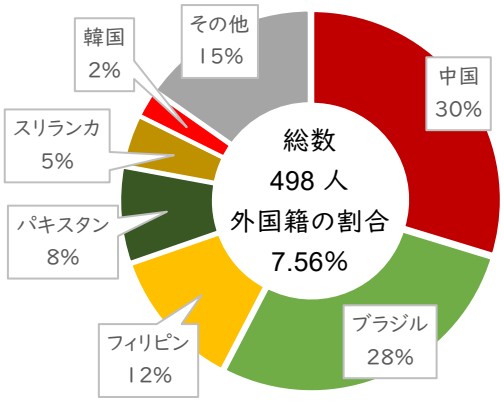


図 1-21　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年末）

2020 年末の乳幼児数を調査地域全体と比べると、中国、パキスタンの割合が大きく、ブラジル、フィリピンが小さくなっています。特にパキスタンの割合は5年前の8%から 1.5 倍の12%に増えており、他の調査地域に見られない国であることから、言語的な支援が難しいことが推察されます。

①名古屋市港区

(3) 支援者の声

保育士としてはできるだけ日本語を使って伝えています。どうしても日本語が解らないこともありますが、言葉は通じないけど思いを伝えることを大切にしています。

療育センターのパンフレットや、手続き書類などを、通訳がなくても日本人スタッフだけで対応できるように、多言語版でわかるようなものを増やしてもらえると嬉しいです。

言葉だけの説明で誤解を招かないためにもイラストなどでわかりやすいものがあると助かります。

(4) 保護者の声

0歳~3歳までが一番大変な時期。
ファミリーサポートなどのしくみを外国人は知らないし、あったらいいと思う。

サービスがあってもなかなか入れない。定員が少ないし、場所がない。

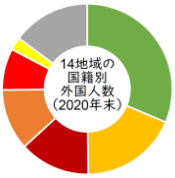
幼稚園に通っている人には情報が届くけど、通っていない人にもいろいろな情報が届くようなアプリがあると良い。

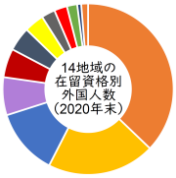
【インタビューを終えて（調査者の声）】

調査をするうえで一番強く感じたことは、ご主人や親せきで日本語ができる人を頼っているため、母子だけでなかなか行動できないこと。半分あきらめているようにも感じました。特に顕著に表れていたのが、子育て支援センターなどの利用についてのインタビューです。支援者側は、「外国人は利用しに来ない」と言い、保護者側は「知っているけど日本語が解らないので使わない」という。この「使わない」と言っている外国人が毎日どのように過ごしているかを想像してほしいと思いました。

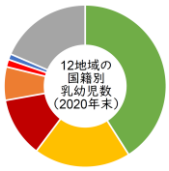
手続きに関しては共通して使われる書類などは多言語版を作成するなど、行政で対応できることがあると思いました。

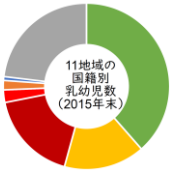
ことばの壁があることでスムーズにできないことがたくさんあります。支援者も保護者もそれぞれに思い（言いたいこと）があると思います。文化の壁もあり、配慮の難しさもあるとは思いますが、交流会や意見交換会など、両者が同じ場所で話ができる機会が増えて欲しいと感じました。





③一宮市





(1) 外国人住民の状況

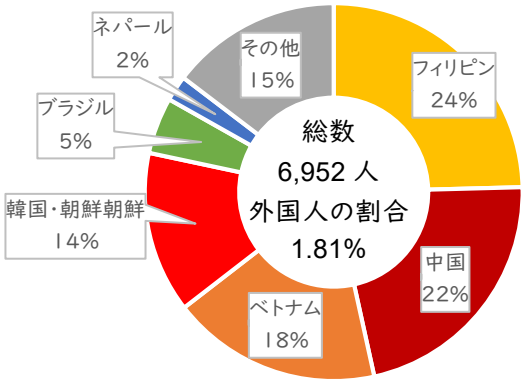


図 1-22　国籍別外国人数
（2021 年 1 月 1 日）

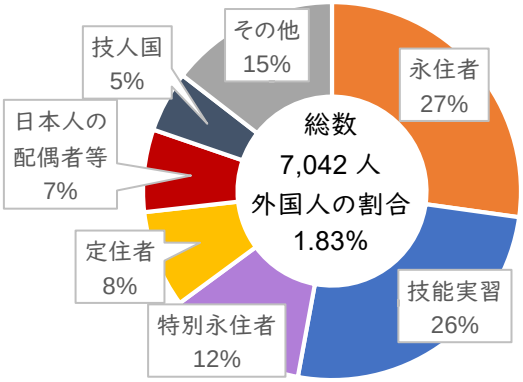


図 1-23　在留資格別外国人数
（2020 年末）

図 1-23 は法務省の在留外国人統計の市町村別国籍･地域別在留外国人と市町村別在留資格別在留外国人データより作成しました。一宮市の外国人住民は調査地域全体と比べると、ブラジル人が少ないのが特徴です。在留資格別では、永住者、定住者が他の地域に比べそれぞれ 10%ほど少なくなっており、韓国籍の特別永住者が多いのも特徴です。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

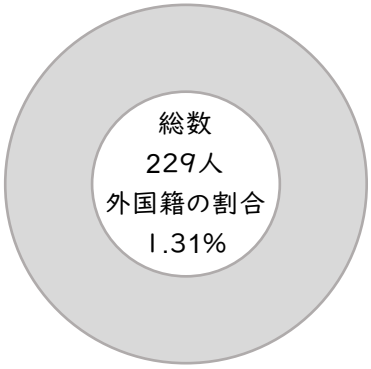


図 1-24　国籍別外国人乳幼児数
（2021 年 1 月 1 日）

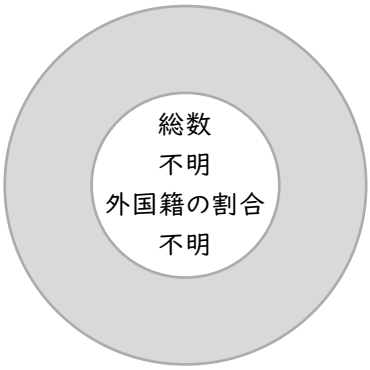


図 1-25　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年 12 月末）

図 1-24 については自治体より年齢別乳幼児数の提供がありましたが、2015 年のデータはいただけませんでした。ここで言えることは、表 1（p.14）で述べたように、一宮市の外国籍乳幼児数の割合である 1.31%は、調査地域全体に比べて小さく、図 1-22 の外国籍の割合である 1.81%も下回っています。調査地域全体からみると、乳幼児期の子を持つ外国人家族の割合が少ないと言えましょう。

③一宮市

(3) 支援者の声

自治体から公的な立場の支援者を紹介していただけませんでした。

(4) 保護者の声

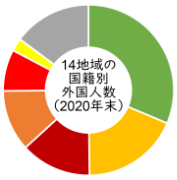
出産時、入院の病院を探すとき、出産費用をローンで払える病院を探すのが大変だった。

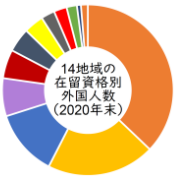
多言語の行政情報が欲しい。
出産した病院の医師が英語を話せなかったので困った。

【インタビューを終えて(調査者の声)】

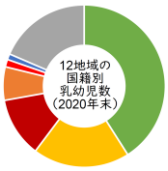
経済状況、生活水準、地縁、血縁など、さまざまに違うカップルのインタビューを通して、必要なサポートの内容がそれぞれの家庭で違うので、きめ細かい聞き取りと多方面の機関と協力が必要だと感じました。

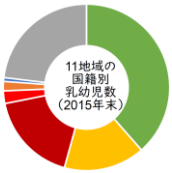
今、子育てしていくことは、日本で生まれた日本人でも大変厳しい中、外国につながる親はしっかりした意思と覚悟がいることを自覚してほしいとも思いました。





④犬山市





(1) 外国人住民の状況

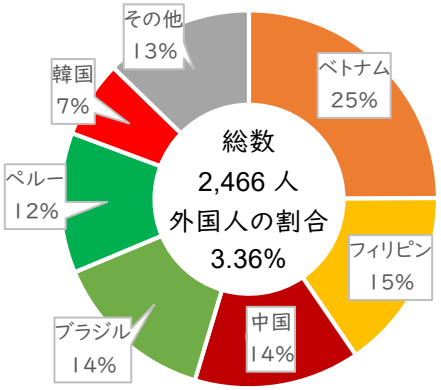


図 1-26　国籍別外国人数
（2020 年末）

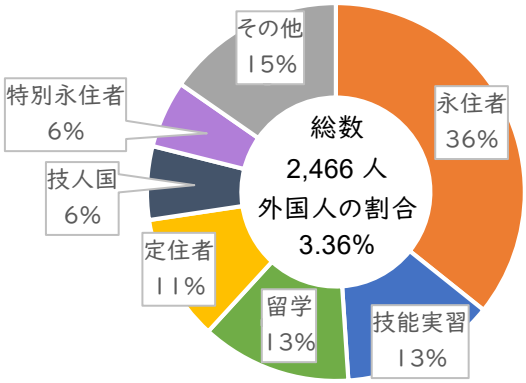


図 1-27　在留資格別外国人数
（2020 年末）

犬山市の国籍別外国人の割合は、調査地域全体に比べて、ベトナムが非常に多く、また、ペルーも大変多いですが、ブラジルはかなり少ないです。在留資格別で見ると、調査地域全体では上位6位に入っていない留学が 13%を占めています。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

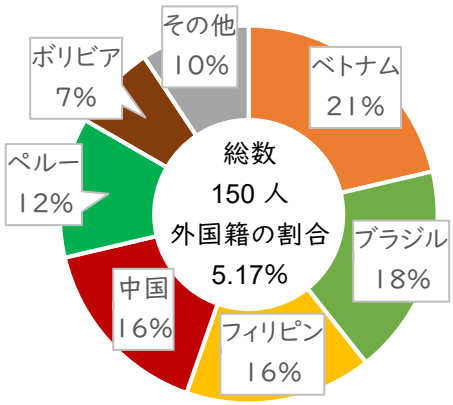


図 1-28　国籍別外国人乳幼児数
（2020 年末）

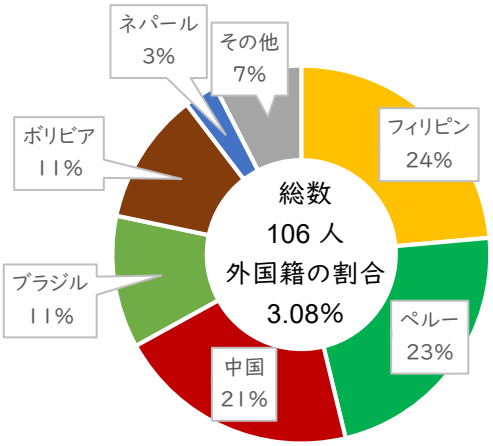


図 1-29　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年末）

犬山市は 2020 年と 2015 年で、乳幼児の国籍の構成比が大きく変わっています。2015 年には 6 位までに入っていなかったベトナムが 2020 年には第1位の 21%を占めるようになっています。ブラジルの割合も大きく増え、フィリピン、ペルー、中国、ボリビアの割合が大きく減っています。図 1-26 で上位6位までにないボリビアの乳幼児が多いことも特徴的です。また、外国籍の割合も 3.08%から 5.17%へと大きく増えています。

④犬山市

(3) 支援者の声

サポートが必要な子の親に対してアドバイスしたが、なかなか解ってもらえず、納得してもらうまでに時間がかかったが、なんとか療育の場に繋げることができた。

行政の相談の場は、敷居が高いように感じます。園に常駐の通訳が欲しいが、とても無理。地域ごとに一か所、生活全般の相談できる場があるといいと、思います。

昨年、市でやってくれた研修の場がとても良かった。母国語の大切さ等は、考えなかった。今は、就学前支援の大切さを感じている。

(4) 保護者の声

妊娠中の教室があるのを知らず、行けなかった。もっと情報が欲しかった。

子育て支援センターは知っているが、平日しかやっていないし、時間も合わないので、利用できない。日本人の友達もいないので、こういう場（インタビュー）やサロンが、休みの日に、いつもあるといい。

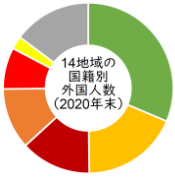
ずっと、主人のお母さんに助けてもらっていた。もうすぐ国に帰るので、その後がすごく心配。

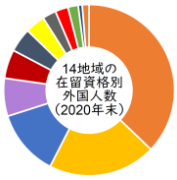
通訳さんと、直接 LINE などで、繋がりたい。特に病院などの通訳。

【インタビューを終えて（調査者の声）】

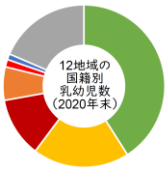
出産後、保育園に入るまでに情報が伝わらず、それぞれに大変苦労してきた経験が多かったことを感じました。犬山市は、保健センター・公立保育園・子育て支援センターにも通訳はなく、コミュニティ通訳者の養成に力を入れていますが、マッチングなどに時間がかかったり、絶対数が少なかったりで、子育て中の外国人には、各機関の専用通訳や相談の場が必要だと、痛感しました。また、子どもが 1 歳になると、保育園に預けて働く親が多いので、土日の行政サービスが極端に少なく、困る事が多いこと、その分支援者は、地域での支援の必要性を感じていることも、見えてきました。平日、子育て支援センター等で遊ぶ産休中の母子を見て、外国人の就労との格差を目の当たりにした感もあります。

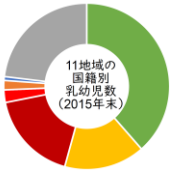
現在増加中のベトナムに加え、数年先に増加が予想されるネパール人の子育て支援に備えることも視野に入れて、行政の子育て・教育・医療分野の連携、また、地域の支援者との連携が、一層進むことを願います。





⑤江南市





(1) 外国人住民の状況

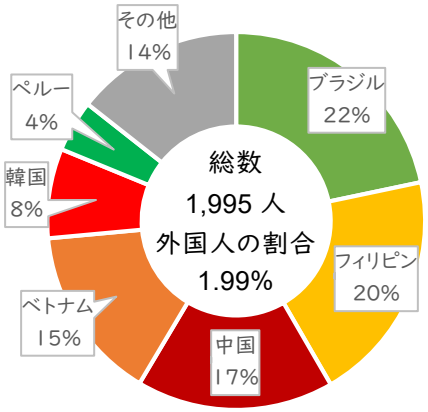


図 1-30　国籍別外国人数
(2020 年末)

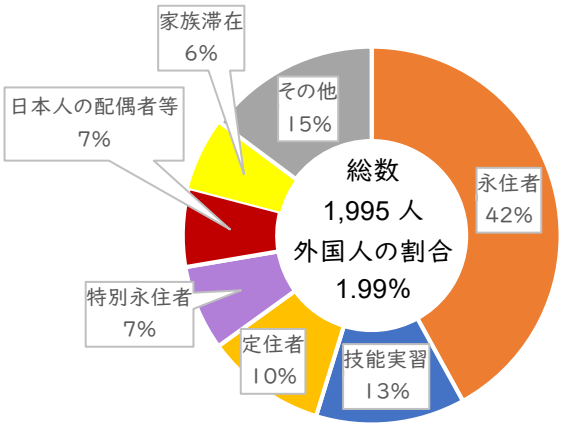


図 1-31　在留資格別外国人数
(2020 年末)

江南市の在留外国人の国籍別、在留資格別の割合は、ともに図 1-2,図 1-5(12・13ページ)の東海3県に似たバランスをもっていますが、技術・人文知識・国際業務の在留資格で滞在している人割合が少ないと言えます。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

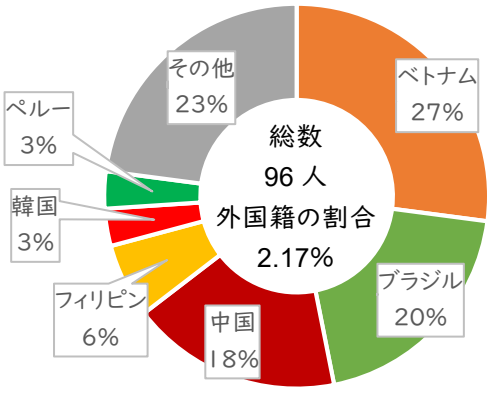


図 1-32　国籍別外国人乳幼児数
(2020 年末)

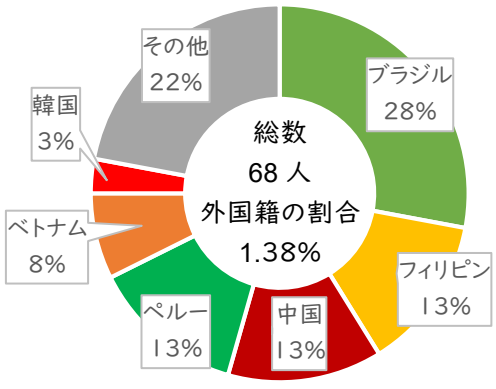


図 1-33　国籍別外国人乳幼児数
(2015 年末)

2020 年と 2015 年の外国籍乳幼児の国籍別割合の変化を見ると、ベトナムの割合が8%から27%の最多に、ブラジルとフィリピンの割合が小さくなり、特にペルーの割合が13%から3%になっています。

⑤江南市

(3) 支援者の声

きっと困っていることがいっぱいあると思いますが、どう声掛けしたらいいのかわからず今まできていました。 話が聞けて良かったです。通訳さんありがとう。

お知らせの手紙は、日本語ばかりなので行事などの分からない事ばかりだと思います。同じ出身国の日本語の分かる方がお助けマンになります。

保育園や子育て支援センターなどどこにあるか知らない人がありますよ。

(4) 保護者の声

子どもが高い熱が出て知り合いもなく、どうすればいいのわからず慌てた。

日本人の夫の親と子どもの食べものについて考え方が違う。困った。

今は、「ふくらの家」に来ると、話が出来るし、仲間がいるから気楽だよねー。

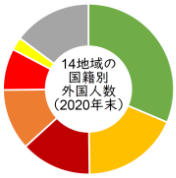
保育園の申し込み早い。間に合わないよ。

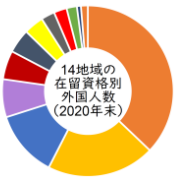
【インタビューを終えて（調査者の声）】

江南市は、自治体と保育園、保健センターなどとの連携がとれていて、インタビューも当事者の熱意が伝わってきて、快く調査に協力してくれたことに感謝しています。しかし、どこでも「通訳さんが居てくれると良いのに」と言う声が多くありました。互いに意思疎通には苦労しているようです。

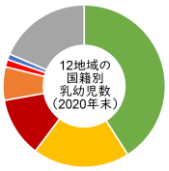
私たちの団体では、毎週火曜日に「多文化子育てサロン」を開いています。そこに、保健センターの保健士さんと、子育て支援課の保育士さんが参加してくれるようになりました。子育て中のお母さんの悩みや疑問に専門家の立場で相談に乗り、各部所への橋渡しをしてくださるのはありがたいです。保育士さんは、「今までは、文化や習慣の違う外国の方かの苦労に気がつかなかった」と話してくれました。

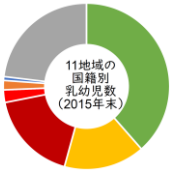
この調査が地域の多文化共生社会作りのきっかけになったことをうれしく思います。





⑥豊田市





(1) 外国人住民の状況

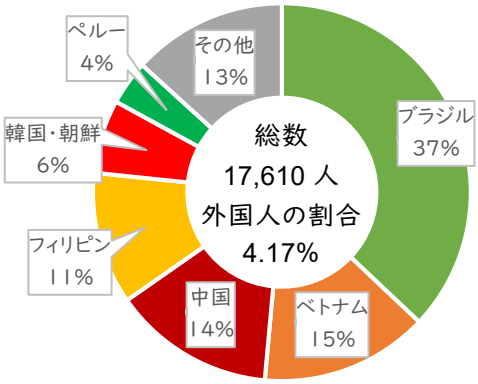


図 1-34　国籍別外国人数
（2020 年末）

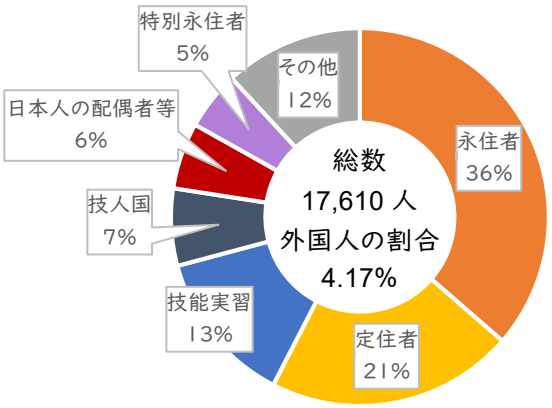


図 1-35　在留資格別外国人数
（2020 年末）

豊田市はブラジルの割合が多いのが特徴です。調査地域全体と比べると、ベトナムとフィリピンの順位が逆転していますが、ほぼ似たバランスになっています。在留資格別では、技術・人文知識・国際業務と特別永住者の順序が逆転していますが、全体として似通っています。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

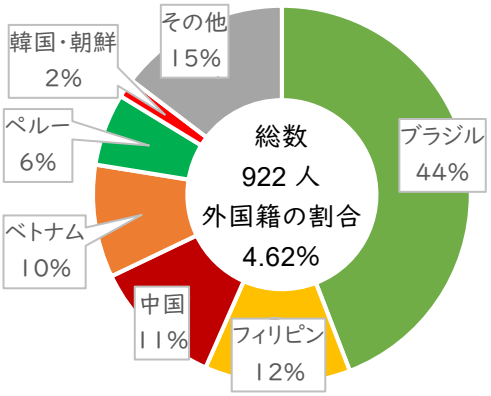


図 1-36　国籍別外国人乳幼児数
（2020 年末）

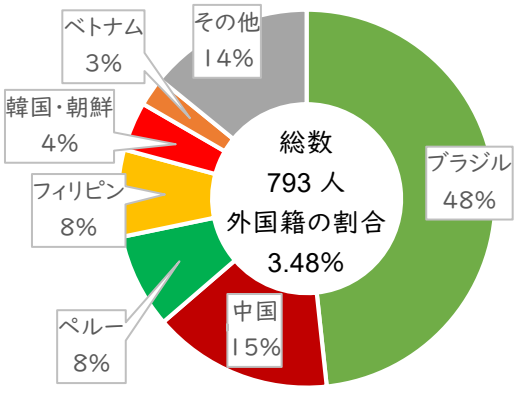


図 1-37　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年末）

2020 年の国籍別乳幼児数と 2015 年を比べると、ブラジルと中国、ペルーの割合が減り、フィリピン、ベトナムの割合が増えています。図 1-36 の国籍別外国人と比べると、かなり似通ったバランスになっており、韓国・朝鮮を除いては各国籍において乳幼児期の子育て家族を形成世代が存在することが分かります。

⑥豊田市

(3) 支援者の声

日本語で伝わるように、目を見て、工夫して話しているが、通訳がいると助かる。市からパートで毎日来てもらうようになって、保護者も通訳がいる時間に来るようになった。

訪問時に3者通訳などのシステムが行き届いてきたが、やはり同行通訳が一番。

中国の家庭やブラジルの家庭、それぞれの子育て文化の違いを尊重しながらも、やんわりと日本のやり方を伝えている。

子育てに関する情報を伝えるための動画があるといい。

(4) 保護者の声

新生児訪問の時に、赤ちゃんのことだけでなく、お母さん（私）のことも聞いてくれて、凄く嬉しかった。ブラジルでは赤ちゃんのことは、聞くけれど、お母さんのことは聞かれないから。

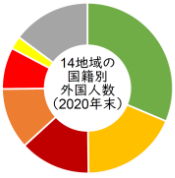
信頼できる通訳さんがほしいです。

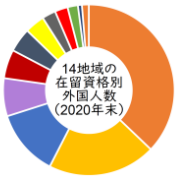
行政からのLINEも見るし、教会のネットワークからの情報も参考にしています。

【インタビューを終えて（調査者の声）】

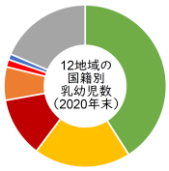
豊田市は行政の支援が充実していると感じました。集住地域では団地内にある私立保育園に通わせている親が多いけれど、インタビューした団地外の公立子ども園には日本語に慣れさせるために通わせている親が多いとのことでした。町の中心地にある支援センターでは、相談には通訳を伴ってくることを期待していましたが、子育てに課題を抱えた保護者は社会的、経済的にも課題を抱えていることが想像できますので、そこに言語面で寄り添って支援する必要を感じました。

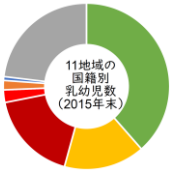
健診等積極的に受診する保護者がいる一方で、行政からの支援や情報を指導的と受け止め、中には難色を示す保護者もいました。重層的支援のためには立場の異なる多様なつながりがセーフティネットとなり異文化の中で子育てをする不安やニーズをすくい上げます。人や分野、様々な関係機関の連携が必要とされていることを感じました。





⑦みよし市





(1) 外国人住民の状況

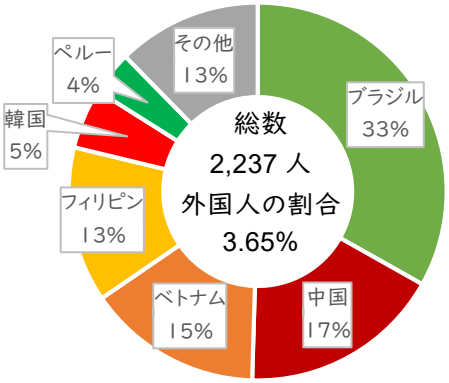


図 1-38　国籍別外国人数
（2020 年末）

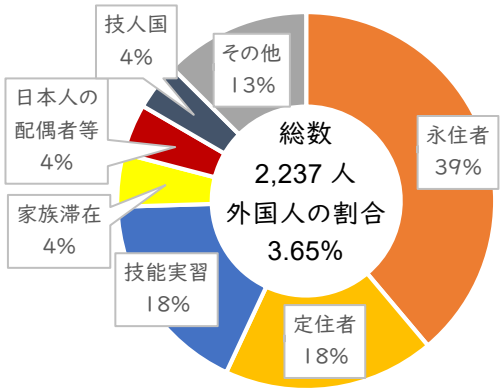


図 1-39　在留資格別外国人数
（2020 年末）

図 1-38 は自治体提供のデータをもとに、図 1-39 は法務省の在留外国人統計より作成しました。みよし市の国籍別外国人の割合は、順位の違いはありますが、調査地域全体の構成と類似が見られます。また、在留資格別でも、同様のことが言えますが、技能実習がやや多くなっています。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

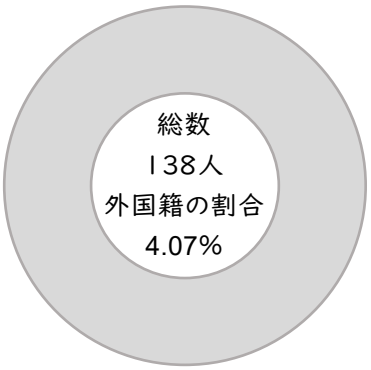


図 1-40　国籍別外国人乳幼児数
（2020 年末）

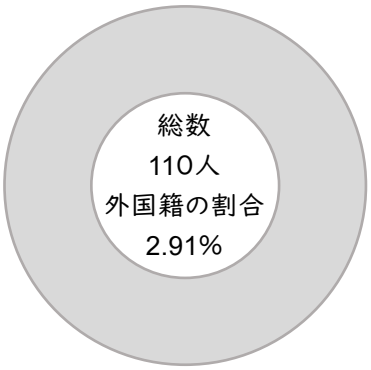


図 1-41　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年末）

2020 年、2015 年ともに、総数と割合のデータはいただけたのですが、国籍別乳幼児数のデータがいただけませんでした。したがって、みよし市の外国籍乳幼児数について語れるのは、人数が増えていること、外国籍の占める割合がかなり増えていることです。

⑦みよし市

(3) 支援者の声

保護者との関係づくりが難しい。

支援が十分届いているのかどうか分からない。

キーパーソンがみつかるといいけど、外国人コミュニティの形そのものがどうなっているのか分からない。

(4) 保護者の声

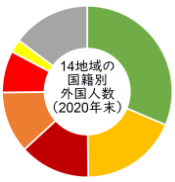
支援をしてくれる団体があってよかった。相談できたことで、家族も、子どもに対する関わり方も変わりました。

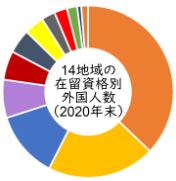
保育園でも外国人の子どもはかたまって(グループになって)しまう。言葉のせいなのかなぁ。

日本は安全なので、安心して子育てができます。

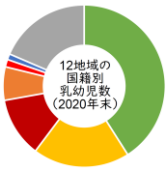
【インタビューを終えて(調査者の声)】

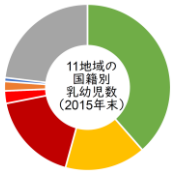
みよし市では、中間支援組織がおめでとう訪問等子育て支援の一端を担っています。団体が持っている知見やネットワークを活かした外国人家庭への支援を展開していますが、文化の違いがあり戸惑うことがあること、また、包括的支援の必要性を感じていること等、寄り添った支援をしているが故の悩みを聞きました。地域には子育て支援センターがあり、育児やしつけ、健康のことなど相談できる場となっていますが、利用方法が分からなかったり、言葉の面で気後れしたりして、外国人保護者で利用している人は少ないようです。外国語が話せる医師がいる他市の病院で出産した等、コミュニティ内での情報は共有されているようでしたが、言葉の問題は行政からの支援が届かない要因になっていることを感じました。通訳制度の充実が求められます。トルシーダでは、年中(4 歳、5 歳児)から子ども日本語教室の受け入れを行っていますが、ここで保護者の悩みを聞いたり、保育園との情報共有を行なったりしています。出産時から始まる支援を、成長に合わせつなげていくことや身近に相談できる人がいることの必要性を感じました。





⑧岡崎市





(1) 外国人住民の状況

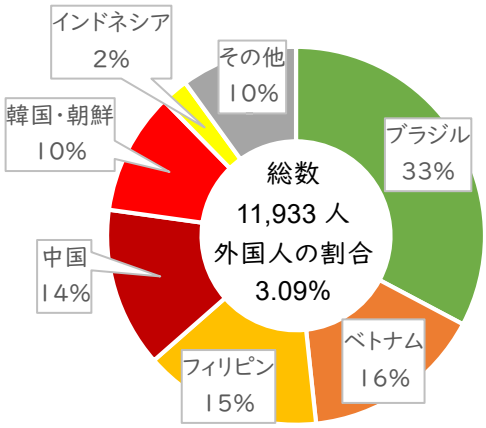


図 1-42　国籍別外国人数
（2020 年末）

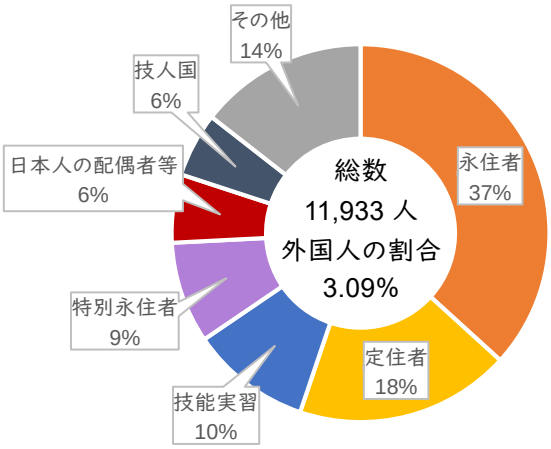


図 1-43　在留資格別外国人数
（2020 年末）

岡崎市は、国籍別でも、在留資格別でも、調査地域全体の割合と似通っていますが、ブラジル、ベトナム、中国、韓国・朝鮮の割合がやや多く、フィリピンの割合がやや少なめです。在留資格別では、技能実習の割合が少なめで、特別永住者の割合がやや大きくなっています。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

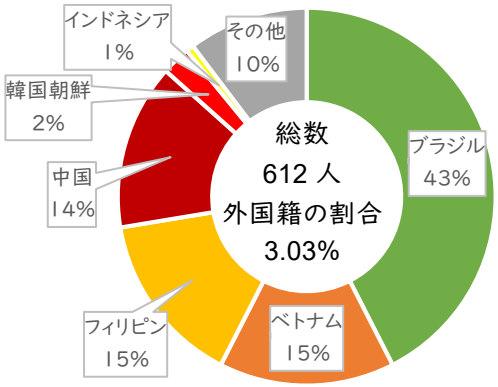


図 1-44　国籍別外国人乳幼児数
（2020 年末）

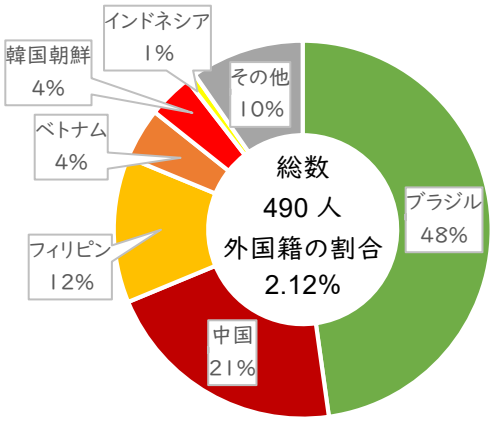


図 1-45　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年末）

2020 年の乳幼児の国籍別割合の構成は、図 1-42 の外国人住民数の国籍別割合と似ていますが、ブラジルの割合が大きく、韓国・朝鮮の割合が極端に小さいです。2015 年からの変化を見ると、ブラジルがやや減り、中国はかなり減り、逆に、ベトナムが 4%から 15%に激増し、フィリピンは微増しています。

⑧岡崎市

(3) 支援者の声

新生児訪問で行ってみたけれど、お互いに日本語も英語も通じない場合、何もできないで日本語の書類だけ置いてくるというケースもあって難しさ感じる。

子育てに関して日本とは当たり前が違うのは理解した上で、それでも日本での情報を伝えたいが、細かいニュアンスが特に難しいと感じる。

発達が気になるお子さんがいる場合、発達センターを案内することもあるが多言語対応はできないので、実際に行っているかどうか分からない状態になっている。

(4) 保護者の声

自分は日本語がわかるので、日本人のママと友達になって色々な情報をもらえたけれど、日本語が分からない外国人ママほど孤立をしてしまう。

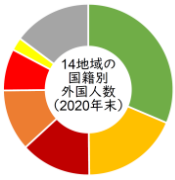
初めての出産で不安がいっぱいで、パパは残業など仕事が遅くて
1人で泣くしかできなかった。もっと多言語で相談ができるといいと思う。

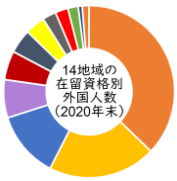
子育て支援センターなど、日本は安心して子どもを遊ばせられる場所が充実しているのが嬉しい。

【インタビューを終えて（調査者の声）】

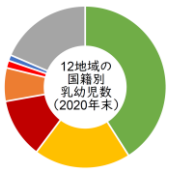
岡崎市は外国人住民が愛知県内で4番目に多く、外国ルーツの子どもたちも増加していますが、多言語での対応方法など現場の体制は手探り状態であることが分かりました。特に、市役所窓口に通訳者がいたとしても、子育て支援の窓口と繋ぐネット環境やデバイスがなかったり、地域のリソースを活かしきれないことが大きな課題であると感じました。

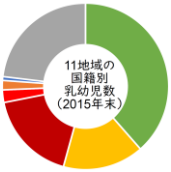
日本人住民向けのさまざまな子育て支援サービスを外国人住民にも提供していくためには、既存の行政の仕組みやルールを見直し、改善していくことが求められていると思います。例えば、インターネット環境を子育て支援窓口や子育て支援センターに設置するだけで、翻訳機が使えるようになったり、赤ちゃん訪問の際にもデバイスを持ち出して使用できるようにするなど、少しの改善で実施できることはたくさんあると感じました。





⑨豊橋市





(1) 外国人住民の状況

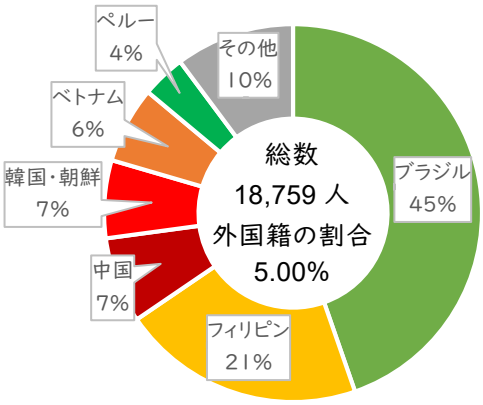


図 1-46 国籍別外国人数
(2020 年末)

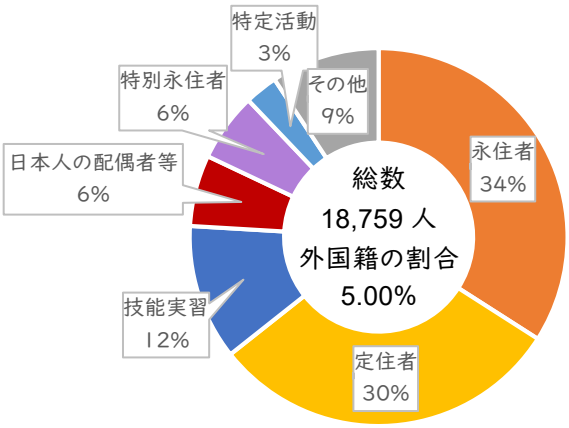


図 1-47 在留資格別外国人数
(2020 年末)

豊橋市は調査対象地域で最も外国人住民数が多く、国籍別ではブラジルの割合が非常に多くなっています。また、在留資格別では定住者の割合が多いのが特徴です。比較的在留期間の短いブラジル、フィリピン国籍が多いことが推察されます。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

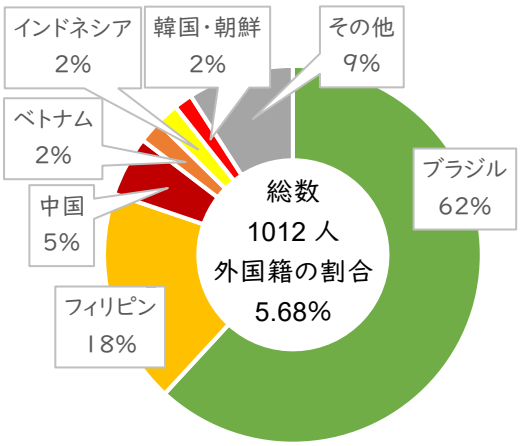


図 1-48 国籍別外国人乳幼児数
(2020 年末)

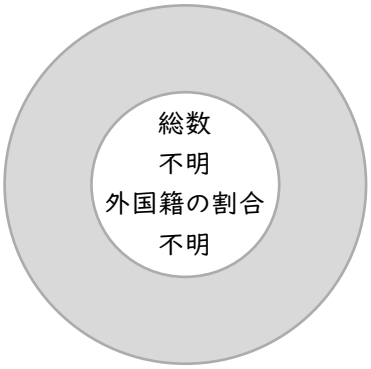


図 1-49 国籍別外国人乳幼児数
(2015 年末)

外国籍乳幼児の国籍別ではブラジルの割合が 62%と非常に多く、図 1-46 の 45%のブラジル人に乳幼児の子育て世代が非常に多いことが推察されます。

自治体から 2015 年のデータをいただくことができませんでしたので、5年間の変化については、言及できません。

⑨豊橋市

（3）支援者の声

精神的な病気のある場合日本人同士なら表情などである程度わかる。外国人の場合言葉が十分でないため変わった話し方をするのか実際に気分が落ち込んでいるためなのか分かりづらい。また、食事の時に強く叱ったり叩いたりするケースがあった。

子どもが通訳させられるようなケースがある。内容によって子どもの負担になることがある。(例：子ども自身の問題、病気、金銭問題など)。

発達障害のある子どもについて：子どもの支援は速やかに対応する必要がある。タイムリーに行わないと取り返しがつかない。

（4）保護者の声

一番の心配事は子どもが保育園で虐めにあい、叩かれたり、痛いことをされても言葉が分からないためにそれを関係者に伝えられない事であった。少しでも役に立てばと思い「痛い」、「叩かれた」等の単語を教えた。

ブラジル人保護者と日本人保護者が必要とする情報は異なる。行政が提供する情報は一般的な内容であり、不十分である。

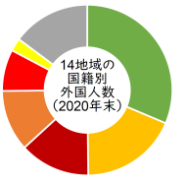
保健師の訪問について： 夫が単身赴任中一人で子育てしていることがばれないように気を付けた。それは自分が精神的に不安定になっていることを自覚したうえでの行動であり、子どもが保護施設に預けられることを心配したからである。その半面保健師さんはとても親切で親身になって接してくれた。精神的にあたたかく包まれるような気持になりとても癒され、勇気付けられた。

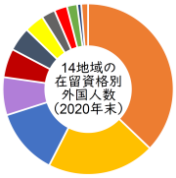
医療現場での通訳の存在は不可欠です。

【インタビューを終えて（調査者の声）】

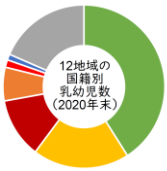
ブラジル協会設立準備段階より、行政側からの過剰な通訳等の配置サービスについては長い目では、外国人コミュニティにとって必ずしも良いことではないと考えてきました。しかし、今回の調査を行うことにより、通訳等の重要性を改めて考えさせられました。妊娠・出産・教育といった分野においては集中的な通訳サポートを手厚くすることによって、次の世代をしっかり育てることにつながるのではないかと考えます。

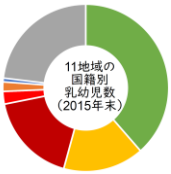
今回行った保護者対象の調査は、Facebook により募集したこともあり、比較的意識の高い人が対象となりました。本当に情報が届かない人の声は聴くことができていないと感じます。





⑩可児市





(1) 外国人住民の状況

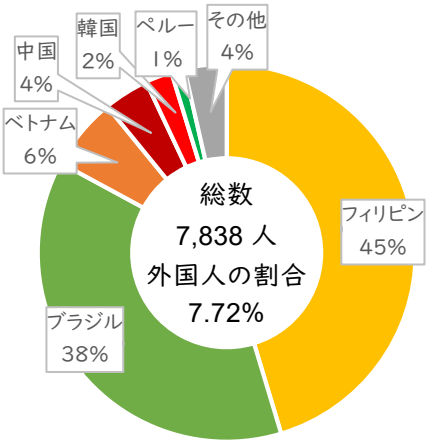


図 1-50　国籍別外国人数
（2020 年末）

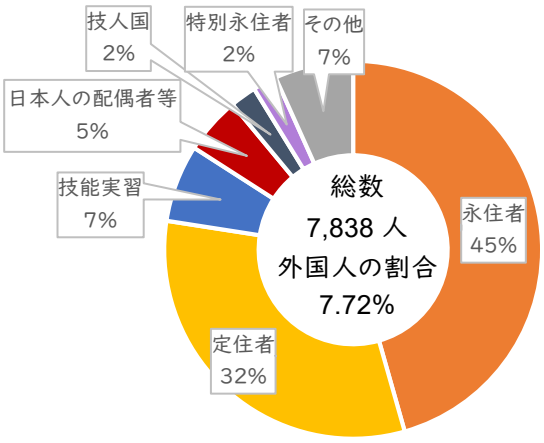


図 1-51　在留資格別外国人数
（2020 年末）

可児市は調査地域では美濃加茂市に次いで、外国人の割合が多い地域ですが、国籍別では、フィリピン、ブラジルの割合が大半を占め、他の国籍の人たちの割合が 2 割未満という特徴を持っています。在留資格別では、永住者と定住者を合わせると、77%になり、それ以外の在留資格の人たちが非常に少ないことが分かります。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

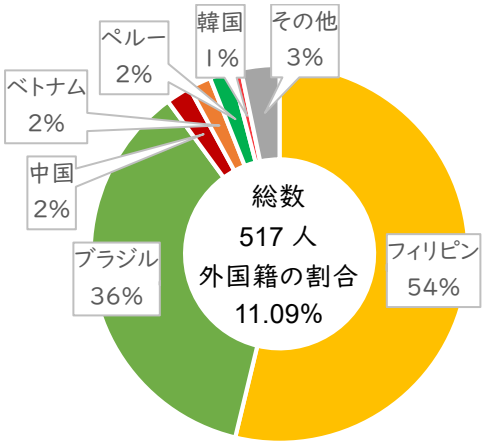


図 1-52　国籍別外国人乳幼児数
（2020 年末）

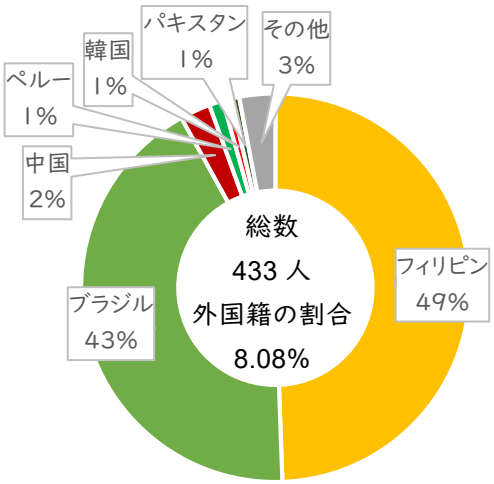


図 1-53　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年末）

乳幼児の国籍別を見ると、フィリピン、ブラジルで 9 割を占めており、2 国籍に集中した特徴を持つ地域です。その意味では、言語支援は、比較的容易だと言えますが、取り残された少数の人たちのケアをどのようにするかが課題かもしれません。また、5 年間でフィリピンの割合が大きくなり、逆にブラジルの割合が減っています。

⑩可児市

(3) 支援者の声

きっと困ってると思うけど、私たちがわかってあげられない。

いつから日本にいるか、学習歴はなど、両親のアセスメントシートが必要だ。

日本式の保健指導では通用しないと感じる。どう寄り添うか悩む。

外国の人は、人と比べることが少ない、特に第一子だと発達の遅れに気が付かないことが多い。

(4) 保護者の声

口で言っても聞かないからつい手をあげる。虐待としつけのラインが難しい。

出産した人向けにもっと情報出して!病院の情報とかも。

しつけや教育方法の違いが負担になる。うちの子どもは大声で泣く。通報されないか心配で子どもを叱れない。

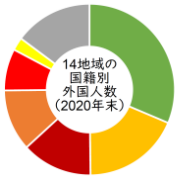
新生児訪問で私の気持ち聞いてくれた!相談していいと感じた。

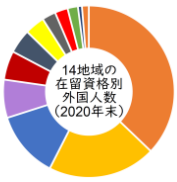
子どもの医療費がかからないのはとてもいいサービス!

【インタビューを終えて(調査者の声)】

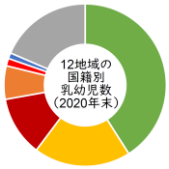
可児市は、子育て健康プラザ mano に、子育て支援課、子ども課、健康増進課があり、子育て政策の指針である“マイナス 10 か月からつなぐ、まなぶ、かかわる子育て”を誰もが安心してできる拠点としています。mano の中に中央児童センターや「絆る～む」という施設があります。妊娠期から母子手帳交付や子どもの健診などで外国の人たちの認知度もありますが、3歳以下の子どもたちが利用できる「絆る～む」は知らない人のほうが多く、また利用について言葉の壁を感じているようでした。フィリピン、ブラジルの人たちは、それぞれのコミュニティや市役所、mano、可児市多文化共生センターフレビアにいる通訳さんから情報をもらい妊娠、出産、育児を行っていますが、お国の医療関係者の友人に SNS で聞くという人もいました。

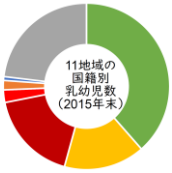
支援者の皆さんの熱意を感じましたし、当事者の不安や悩み、または逞しさを知ることができましたが、双方の通訳依存気味な状況と「情報」の伝え方、受け取り方の課題も感じました。





⑪美濃加茂市





(1) 外国人住民の状況

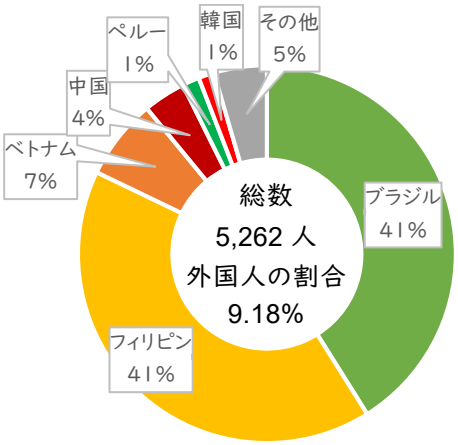


図 1-54　国籍別外国人数
（2020 年末）

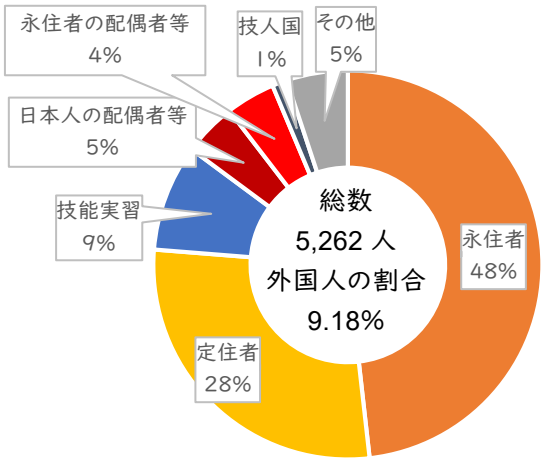


図 1-55　在留資格別外国人数
（2020 年末）

美濃加茂市は、調査地域のなかで最も外国人の割合が大きい地域です。国籍別、在留資格別とも可児市と非常に似ており、ブラジル・フィリピンの割合が大きく、永住者、定住者の割合が大きいのが特徴です。また、技能実習も一定数います。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

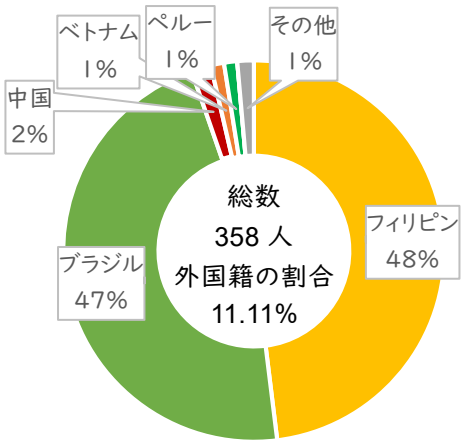


図 1-56　国籍別外国人乳幼児数
（2020 年末）

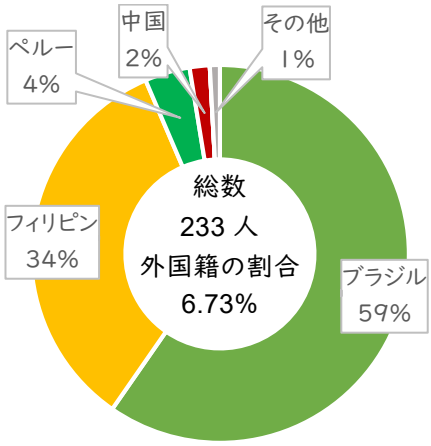


図 1-57　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年末）

乳幼児の国籍別では、フィリピン、ブラジルの割合が 95%を占め、その傾向は 5 年前と変わりませんが、2 極化はより進んでいます。また、5 年前はブラジルの占める割合が 6 割に近かったのが、フィリピンと順位が入れ替わっており、ペルーが 4%から 1%に減っています。

⑪美濃加茂市

(3) 支援者の声

支援センターにも言葉のわかる人がいるといい。
外国人に積極的に情報提供できてるかな？

支援員の会議で気になる親子の情報を共有。気になる子は、
お母さんも気になる状況にある。

今いる子以外の子が母国から突然来て入園ということがあり驚く。

発達について個性ととらえられる、3歳過ぎてグレーは支援が必要。

(4) 保護者の声

外国人をもっと理解してほしい。誤解している人多い。

ポルトガル語の母子手帳あるの知らなくて英語のをもらった。ちゃんと教えて!

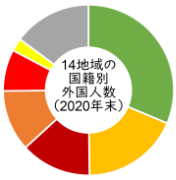
離乳食にとても困った。参加しやすいママの交流会があるといい。

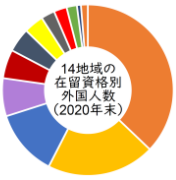
母子手帳もらうとき健診で自分に虫歯があると赤ちゃんに影響があると
教えてもらった。資料だけだとわからなかった。

子ども2歳。無償化にならないけど働かないと子どものもの買えない。

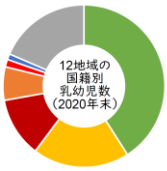
【インタビューを終えて（調査者の声）】

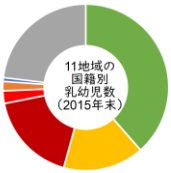
美濃加茂市は、インタビュー時には子育て支援拠点が分散していました。子育て支援センターは市の外れにあり外国人の利用はかなり難しく感じました。支援者の方たちの困り感がかなりあり、日本に早く慣れてほしいという気持ちが伝わりました。発達の問題も言語の問題か判断が難しいという課題も挙げられていました。保健士さんからは、離乳食や卒乳について歯への影響、かみ合わせ、言語的な影響を心配し指導するが、文化的な違いを感じて情報を伝えるが無理強いはしないということでした。当事者からは、卒乳や離乳食の指導では、歯への影響があると知ることができてよかったという人もいて、理由を知れば納得するし理解もできると思います。こうした声をぜひ支援者側に届けたいと思いました。子育ての相談などは、美濃加茂市は、通訳がタブレットでつなぐ形なので、相談しづらいという意見と、支援者側から「どうせ外国の人は」という言葉がよく出ることが気になりました。





⑫多治見市





(1) 外国人住民の状況

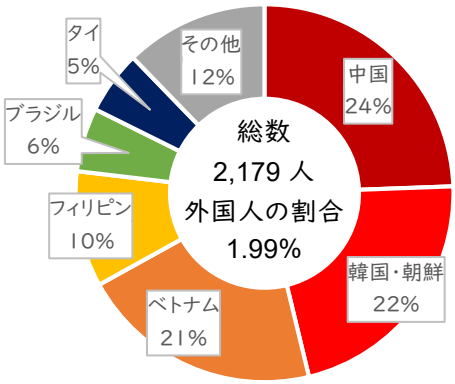


図 1-58　国籍別外国人数
（2020 年末）

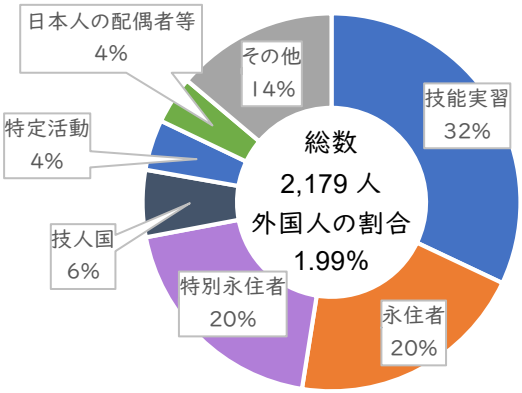


図 1-59　在留資格別外国人数
（2020 年末）

多治見市は、調査地域の中では異色で、図 1-1（12 ページ）の国内の国籍別外国人の状況により近いと言えます。在留資格別では、技能実習と特別永住者が多いのが特徴です。定住者が非常に少ないことから、永住者の前歴の在留資格も定住者以外が多いことが推察されます。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

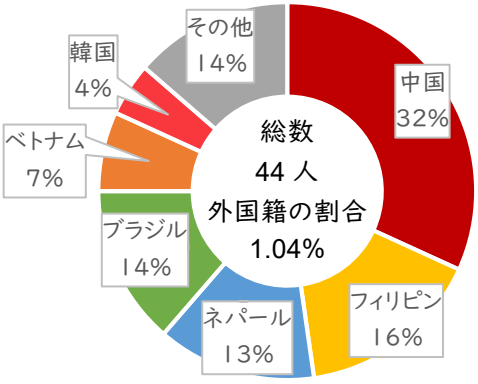


図 1-60　国籍別外国人乳幼児数
（2020 年末）

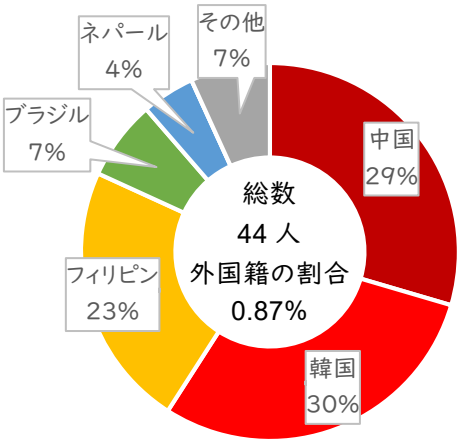


図 1-61　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年末）

国籍別乳幼児の割合が多いのは、中国、フィリピン、ネパール、ブラジルの順になっています。5年前と比べると、人数は同じですが、国籍には大きく変化が見られ、韓国が激減し、フィリピンも減っています。代わりにネパールが 3 倍強に、ブラジルが 2 倍になっています。また、2015 年では上位5位までに入っていなかったベトナムが7%になっており、新たな子育て世代の参入と言っていいかもしれません。

⑫多治見市

(3) 支援者の声

国際結婚の方で、夫婦関係が対等でない事が多く、ママの話を聞いてくれるところがあるといい。

「はったつしょうがい」を理解してもらうのが難しい、各国の認識も違うので説明も難しい。

日本人ママとのつながりを持ってほしい。そしてセンターに来てくれたら支援もできる。

ポケトーク使うが、外国の方も方言があると伝わらない。

哺乳瓶でミルクやジュースも与える。おしゃぶりの使用も多い。
虫歯予防の話に力を入れたい。

(4) 保護者の声

車がなくてパパがいないと子どもを遊ばせに連れていけない。

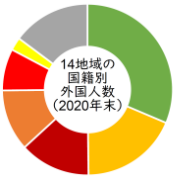
フルタイムで働きたいけど、保育園が遠い!なんで近くの保育園に入れないの!

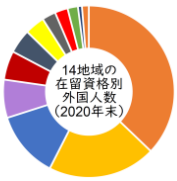
いろいろな申請が電子申請になっていたらいい。

通訳がいないと生きていけないと思ってた。
多治見市に来て自分でできる力がついた気がする。

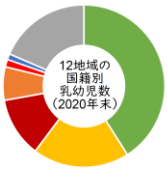
【インタビューを終えて(調査者の声)】

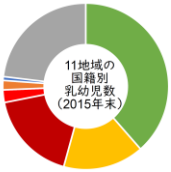
多治見市は、外国人散住地域で多国籍が特徴で名古屋の繁華街で働く人も多いです。国際結婚や複雑な家庭環境で育つ子どもたちを支援者の皆さんは、心配と温かい心で寄り添いたいという思いにあふれていました。多治見市は、子育て支援センターが NPO の運営ということで、支援員さんが気になるお子さんの行動や保護者にもアプローチされ、子育てのヒントや声のかけ方を知ってもらえるよう働きかけまでされるということでした。日本人ママさんと外国人ママさんがつながれるよう取り持ったり、外国人ママが孤立しないよう働きかけを積極的にされていました。通訳の配置は始まったばかりです。庁舎のワンフロアーに教育委員会、子ども課、子育て支援課、保健センターがあって、支援者は、教育委員会の外国人対応職員さんを中心に情報共有も円滑にいく環境になっています。当事者の方たちも情報をもらい、相談できることに安心して子育てができると感謝されていました。





⑬鈴鹿市





(1) 外国人住民の状況

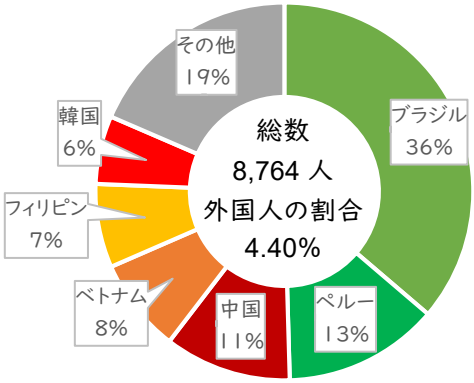


図 1-62　国籍別外国人数
（2020 年末）

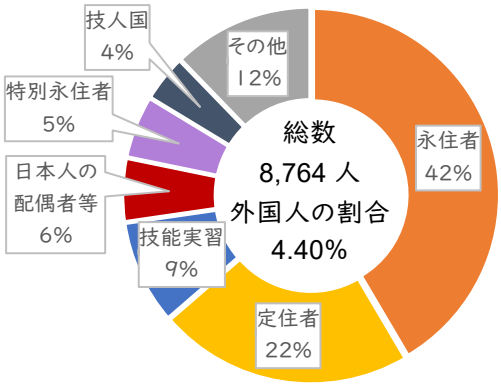


図 1-63　在留資格別外国人数
（2020 年末）

鈴鹿市の国籍別を調査地域全体の状況と比べると、ブラジル人の割合が多いものの、他の国籍の割合は分散しており、ペルーの割合が多いのが特徴です。在留資格別では、調査地域全体とよく似た状況になっています。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

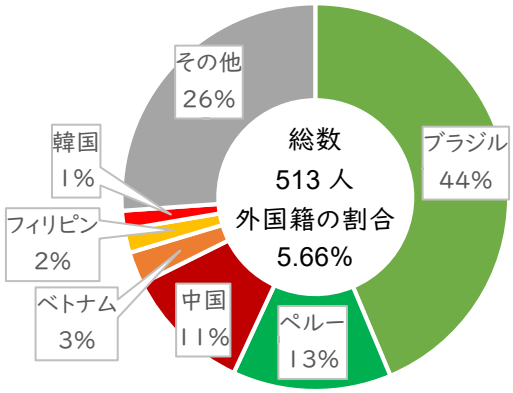


図 1-64　国籍別外国人乳幼児数
（2020 年末）

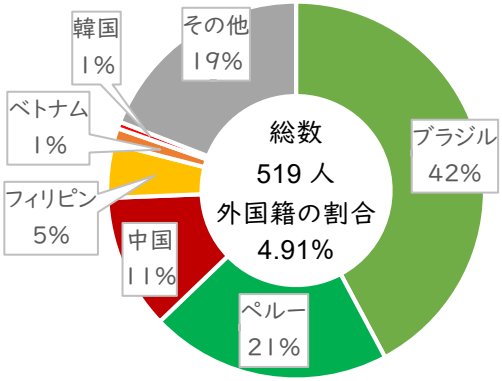


図 1-65　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年末）

調査地域の中で、唯一5年間で外国籍乳幼児数が減っていますが、外国籍の占める割合は増えています。つまり、鈴鹿市の乳幼児数全体がより減っていると言えます。国籍別の乳幼児数を見るとブラジルとペルーを合わせて半数を超えていますが、5年前と比べて、ペルーの割合は半減に近く、フィリピンの割合はさらに小さくなっています。数は少ないですが、ベトナムが1%から 3%に増えています。また、その他がかなり増えており、多国籍化が進んでいることがわかります。

⑬鈴鹿市

(3) 支援者の声

「私は小さいときに親は仕事ばかりで、ちゃんと見てもらった記憶がないから、子どもを叩いて躾けるしかわからない。どうしたらいいの先生？」って、あるママが言うの。

新生児訪問には行くけれど、渡す資料は日本語のものだけで、大丈夫かな?と思うことがあります。また、イスラム系アジア人の保護者は、父親は仕事で社会との接点はありますが、母子は家にずっといて他との接点がなくて、気になります。

(4) 保護者の声

子どもに障害があることが、保育園の健診で分かって、見つけてもらえてよかった。

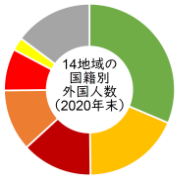
16 歳の時から、母親になることをずっと夢見ていて、不妊治療をして、病院の先生にたくさん指導してもらって、子どもができて本当に良かった。良い子どもを育てることはとても大切なこと。

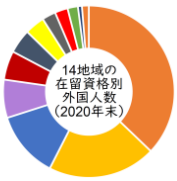
最初の子どもが生まれたころは、まだ知り合いもいなくて、親の助けもなくて辛くてノイローゼになりそうだった。

【インタビューを終えて（調査者の声）】

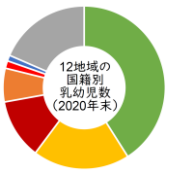
鈴鹿市は、公立保育園に通訳が配置されているので、保育園と保護者の意思疎通が取れている印象でした。通訳がいる私立保育園もありますが、多くの私立保育園には通訳がいないため、保護者との意思疎通は苦労をしている様子でした。公立保育園だけでなく、市内各保育園の通訳の確保が求められていると思います。また、宗教による食事や家族観の違いなど、より細かい対応が求められるようになっていくのだと思いました。国籍や出生数を把握して、数年後の小学校入学者数を想定するなど、乳幼児の担当部署から、学校教育へ移っていくので、自治体でのまちづくり、教育環境の対応など、就学前から就学後の連携がより重要になっていくと思いました。

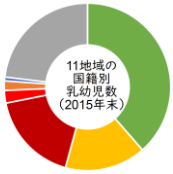
外国人が集住しているので、産婦人科、保育園、市役所などの受け入れ機関が、外国人の受け入れに慣れていることで、外国人に安心感がある様子も感じました。日系人以外の少数の外国人への対応の充実が、今後必要になっていくと思いました。





⑭亀山市





(1) 外国人住民の状況

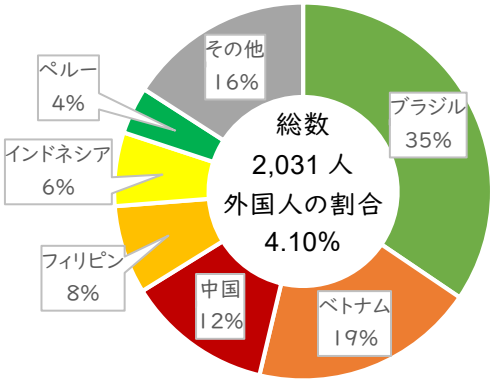


図 1-66　国籍別外国人数
（2020 年末）

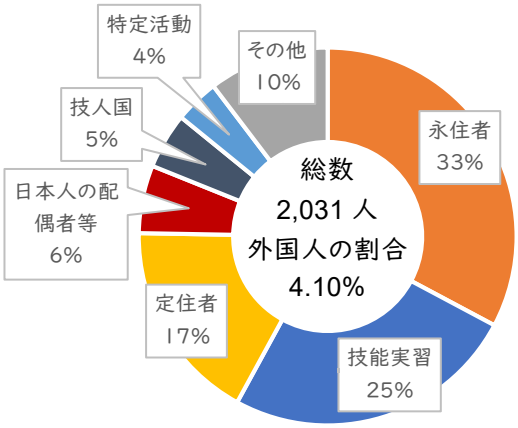


図 1-67　在留資格別外国人数
（2020 年末）

亀山市の外国人住民の国籍別の構成は調査地域全体に類似していますが、ベトナムが大きく、フィリピンが小さくなっています。インドネシアが6%、ペルーが4%を占めており、韓国が上位6位までに入っていないのが特徴です。在留資格別では、技能実習の割合が非常に大きくなっています。

(2) 乳幼児期の子どもたちの状況

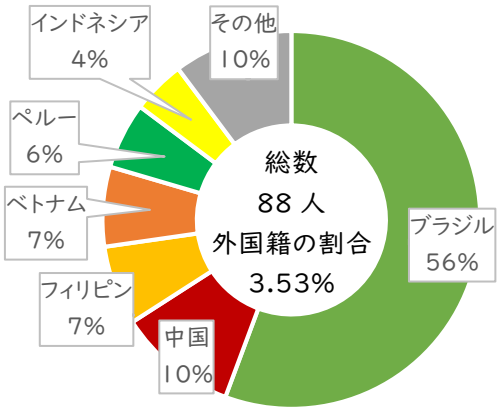


図 1-68　国籍別外国人乳幼児数
（2020 年末）

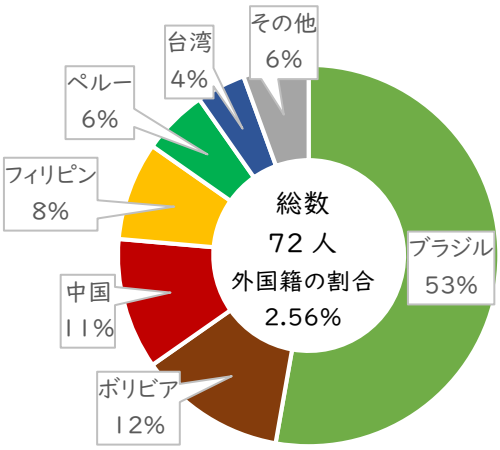


図 1-69　国籍別外国人乳幼児数
（2015 年末）

外国籍乳幼児の国籍別では 2020 年末、2015 年末ともに、ブラジルが半数を超えており、中国、フィリピン、ペルーの割合にも大きな変化はありません。一方、2015 年に 6 位までに出ていないベトナムとインドネシアが 2020 年にはそれぞれ、7%、4%と激増しています。図 1-66 のベトナムとインドネシアに乳幼児の子育て家族を形成している人々が多いと言えます。また、2015 年に第2位（12%）だったボリビアは 2020 年では6位以内から消えています。

⑭亀山市

(3) 支援者の声

日本に来たばかりの若いアジア系の保護者は、コミュニティのつながりもなく、孤立している感じがします。

離乳食の考え方が違い、小さいときから砂糖を多く食べさせて、虫歯になりやすく、やり方を否定せずに、伝える工夫をしています。

(4) 保護者の声

外国人の為に、いろんな支援をしてくれてとてもありがたく思います。

保育園の申し込みのことが、よくわからなくて、仕事を始めるのに、保育園に入れるのが大変。

【インタビューを終えて(調査者の声)】

亀山市では、数年前にブラジル国籍の 5 歳の子どもが虐待によって命を落とす痛ましい事件が発生しました。子どもを養育できなくなった保護者が知人に子どもを預け、その家族も日本の行政サービスに繋がることができずに、社会で見えない存在になっていたことが、事件の背景にあることがわかりました。亀山市の外国人の人口比は4.1%で、地方の 5 万人規模の自治体で外国人へどうすれば、効率の良い行政サービスができるものなのか、と日々の活動の中で、考えています。

支援センター「あいあい」では、外国人の利用はあまり多くないという話でしたが、インタビューをした外国人保護者からは、「あいあい」のことが、話に出てきて、「あいあい」が、相談できる場所、と認識されているような印象がありました。小さな自治体なので、市役所と保育園、病院など外国人が多く利用する場は、限定されているように思います。またコミュニティにつながっている人は、行政の支援だけでなく、その中で得られる情報を活用しているようです。今後行政サービスの情報だけでなく、各地の外国人のコミュニティとの連携も進むとその自治体に来たばかりの人も孤立することなく、子育てがやりやすくなるかもしれないと思いました。

行政サービス、市民団体、外国人コミュニティとの連携をうまく機能させていくということを進めていきたいと思います。

第２章

自治体へのアンケート調査から

第2章では、愛知・岐阜・三重の東海3県の 14 地域に対して、妊娠・出産から就学前までの母子保健・保育・子育て支援の担当部署にアンケート調査を実施し、結果を分析しました。

各節の概要は次のようになります。

1. 外国人住民の行政サービスがどの程度利用されているかについて、日本人の場合と比較し、明らかにします。
2. 通訳を利用する場合と通訳がいない場合の対応、通訳者の雇用状況を明らかにします。
3. 多言語資料の利用状況と、さらに求められる資料や不足している資料について明らかにします。
4. 行政サービスを活用してもらうために、通訳や資料の多言語化のほかにどのような工夫がなされているかをまとめました。
5. 4分野の課題について明らかにします。

それぞれ特徴のある 14 地域にお願いしたアンケートの回答から地域の実態が浮き彫りにされました。各担当者が抱える課題や、それぞれの地域での工夫した取り組みなど、丁寧な回答をしてくださった担当者には感謝申し上げます。

調査の概要

調査対象：調査依頼は3県 14 地域（12 市2区）の母子保健・保育・子育て支援の担当部署にしましたが、協力が得られない地域がありましたので、調査対象は 13 地域になりました。しかし、このうち1地域は多忙を理由に、分野によって回答が得られず、最終的に 12 地域になりました。分野については、3部署を4つに分けて、母子保健Ⅰ・母子保健Ⅱ・保育・子育て支援としました。

調査内容・方法：各地域で活動している NPO や任意団体のメンバーが、自治体のとりまとめ役にアンケートのエクセルファイルを持参・送付し、回答を依頼しました。

アンケート項目については、先に同様の調査を実施した神奈川県の「公益財団法人かながわ国際交流財団」に協力をお願いし、『外国人住民への子育て支援に関わる調査報告書』（2016年3月）を参考に作成しました。本調査では、保育所等（保育所・保育所型認定こども園等）だけでなく、幼稚園等（幼稚園・幼保連携型認定こども園・幼稚園型認定こども園等）も対象に加え、通訳の雇用形態や研修の機会についての項目も増やしました。資料編にアンケート票を掲載しています。

1. 外国人住民の行政サービスの活用状況について

母子保健分野Ⅰ・Ⅱにおいて、一番多くの地域が「日本人と同程度」の活用状況と回答したのは、母子手帳の交付、妊婦健診の受診、新生児訪問・乳児家庭全戸訪問の実施、予防接種、乳幼児健診の受診でした。しかし、母親学級・両親学級等への参加は、ことばの問題があり、「日本人よりもずっと少ない」という回答でした。

保育については、外国につながる子どもが多く在籍する保育所・幼稚園等の有無を調べたところ、保育所等は 61.5%の地域が「ある」と回答したのに対し、幼稚園等は 30.8%にとどまりました。

子育て支援センター等の外国人による利用は、「日本人よりもずっと少ない」が最も多く、ほとんど利用がない地域もありました。

（1）【母子保健分野Ⅰ】妊娠・出産や新生児/乳幼児訪問

表 2-1 母子保健分野Ⅰにおける回答地域数（N=12）

	選択肢	①母子手帳の交付率	②妊婦健診の受診率	③母親学級両親学級等への参加率	④新生児訪問乳児家庭全戸訪問の実施率
1	日本人と同程度	9	5	0	10
2	日本人よりもやや少ない	0	2	1	1
3	日本人よりもずっと少ない	2	1	8	1
4	わからない	0	4	2	0
5	その他	2	0	1	0

①母子手帳の交付率の状況

母子手帳の交付率については、「日本人と同程度」が9地域で、国籍別や言語別で交付数を記録しているという回答が ４ 地域からありました。「産婦人科との協力により、妊娠後期や産後に母子健康手帳を交付する外国人はいない」という報告もありました。交付率を交付数と解釈して「日本人よりもずっと少ない」とした地域が一部ありました。

②妊婦健診の受診率の状況

「日本人と同程度」という地域からは「妊婦券（14 回分）を活用し定期的に受診している」という工夫がありましたが、「日本人よりもやや少ない」地域からは「妊娠中期になって母子手帳を交付することもある」「医療機関から定期受診に来ないと連絡がくることもある」という回答でした。「母子手帳は外国人の交付率を把握しているが、妊婦健診の受診については把握していない」という回答や「日本国籍、外国籍問わず家庭環境の問題や生活困窮等が原因で未受診となることがある」という現状報告もありました。

③母親学級・両親学級等への参加率

最も数が多かった「日本人よりもずっと少ない」理由として、「日本語以外の母親学級、両親学級の案内を作成していない。外国籍の妊婦から問い合わせや申し込みはない」また、「集団での教室参加が困難であると思われるので、個別での実施を呼びかけるが、来日したばかりで日本語が全く理解できない妊婦や就労している妊婦が多い」という事情があり、「夫婦ともに外国籍の方の教室参加は今までにない」という報告もありました。

④新生児訪問・乳児家庭全戸訪問の実施率の状況

「日本人よりもやや少ない」のは、「新生児訪問ははがきでの申し込みのためで、乳児家庭全戸訪問は日本人と同程度」という回答をはじめ、「全ての住民に同様に案内をしており、通訳が必要な場合は同道したり、通訳アプリや三者通話を用いて訪問を実施している」「ポルトガル語の通訳と同道訪問、またはポケトーク持参で訪問に行くため、ほぼ全員の外国の方の家へ訪問を実施できている」「連絡が取れない場合もあるが、事前連絡なしで訪問するなどし、全数把握に努めている」という全戸訪問への工夫や努力が報告されています。

（2）【母子保健分野Ⅱ】予防接種・乳児健診

表 2-2 母子保健分野Ⅱにおける回答地域数（N=12）

	選択肢	①子どもの予防接種（定期接種）の接種率	②乳幼児健診の受診率
1	日本人と同程度	10	5
2	日本人よりもやや少ない	0	4
3	日本人よりもずっと少ない	0	1
4	わからない	2	2
5	その他	0	0

①子どもの予防接種（定期接種）の接種率の状況

「日本人と同程度」の回答は、「国籍別の集計は行っていないが、定期予防接種は無料であり、接種に対しての意識はあるという印象」によるもので、「わからない」という回答は、「予防接種の接種率は把握しているが、外国人の接種率は把握していない」ためでした。

②乳幼児健診の受診率の状況

担当者の印象は個人差がありますが、「外国籍の方の受診率（カッコ内は日本人受診率）→4 か月児健診：86%（98.5%）/10 か月児健診：68.9%（97.8%）/1歳6か月児健診：88.9%（98.8%）/3歳児健診 88.9%（98.0%）」で「日本人よりもずっと少ない」という回答でした。「日本人よりやや少ない」の回答に「転入転出（入国出国）が多く、連絡がつかない、訪問しても会えないなど、所在が分からないケースがある」という特有の理由がありました。

（3）【保育分野】

今回の保育分野の調査のポイントは、保育所等だけでなく、幼稚園等も調査対象に入れたことです。今後、幼稚園等への入所が増加する状況を予測して、現状を報告します。

①外国人の保育所等の入所状況の特徴について

「日本人と異なる特徴について」自由記述をお願いしたところ、5 地域は「特に日本人と異なる特徴はない」「国籍による違いを調査していないので回答できかねる」「把握していない」「記載なし」でした。一方、宗教・文化・習慣に関する回答がありました。「公立園に在園する外国人が多い（宗教的な観点から）」「外国人が多い園を希望する保護者がいる（通訳がいなくても知人がいることで対応できるから）」「日本食に対する抵抗感」「宗教による食べ物の制限」「午睡の習慣がない」「入園後、生活のスタイルや、生活習慣、食事など日本の文化との違いが大きく、子どもはだんだんと慣れていくが、保護者の意識や習慣はなかなかかわらず、対応に困ることがある」「県営住宅・市営住宅のある地域の保育所に集中しやすい傾向がある」「就労状況が安定せず、途中退所や途中入園する児が多い」「自家用車を持っていない場合も多いため、自宅や駅から近くの園を希望する場合が多い」などでした。

②外国人の幼稚園等の入所状況の特徴について

保育所等の場合と同様に自由記述をお願いしたところ、「記載なし」が 3 地域、「把握していない」4 地域、「特にない」2 地域、「国籍による違いを調査していないので回答できかねる」「公立に該当施設なし」という状況でした。徐々に幼稚園にも在籍者が増えていますので、様々な違いについての記述を期待しましたが、回答があったのは 2 地域だけで「言語、文化の違い」「日本食に対する抵抗感、宗教による食べ物の制限」という内容にとどまりました。

③外国につながる子ども（子ども自身は日本国籍でも、親が外国人の場合も含む）が多く在籍する保育所等・幼稚園等の有無について

表 2-3 保育分野における回答地域数（N=13）

	選択肢	保育所等	幼稚園等
1	あり	8	4
2	なし	2	4
3	わからない	3	5

幼稚園等については、「わからない」は「把握していない」や「公立保育所について回答」というものも含みます。また、多く在籍する保育所等については 17 名、11 名、8名と記載されているのに対し、同じ地域でも幼稚園等は 3 名で多く在籍する園として記載されていました。

（4）【子育て支援分野】

①子育て支援センター等、子育て相談窓口の利用率の状況

表 2-4 子育て支援分野における回答地域数（N=13）

	選択肢	
1	日本人と同程度	0
2	日本人よりもやや少ない	0
3	日本人よりもずっと少ない	7
4	わからない	4
5	その他	2

相談窓口の利用は「児童等に関する相談数のうち、外国人住民によるものは 15%以下（ただし、約 12%の相談は、相談者が日本人でその配偶者が外国人というもの）」や、「お子さんと過ごす居場所として利用することはできても、一部支援センターは翻訳アプリで対応をしているものの、言葉が通じない保護者は相談をすることは難しいと思われる」でした。「わからない」は「統計を取っていない」「記録していない」「子育て支援事業の周知がされていない」というもので、「その他」は「ほとんど利用がない」でした。コロナ禍で事前の予約が必要になったことも理由としてあげられました。

②外国人の親が多く利用する子育て支援センター等の有無

表 2-5 子育て支援分野における回答地域数（N=13）

	多く利用する子育て支援センター	
1	あり	3
2	なし	7
3	わからない	3

日本人よりずっと少ない利用ではありますが、外国人の親が利用しやすい工夫として、「外国語の利用案内を作成」「子育て中の外国人の親向けの講座等の開催」がありました。また、「『外国人ママの日』偶数月第 2 火曜日に開催していて、継続的に支援センターのひろばを利用されている中国系の方が 2 組あり、別の中国系の保護者と連絡先交換・声かけ等で積

極的につながる姿が見られます。ひろば利用者が、ひろば外で見かけた外国人保護者にひろばを紹介してくれるなど、利用者を主体としてつながりの輪が広がっている状況である」という回答もありました。利用しやすい工夫があるところには、利用者が集まることがわかります。

2. 通訳の利用について

通訳については、①通訳を利用する場合、②通訳者の雇用形態、を各分野で尋ね、「4. その他の工夫について」において、通訳者に研修を行っているかどうかをたずねました。

母子保健のサービスで最も通訳が利用されていたのは、乳幼児健診会場でした。

保育分野では、保育所・幼稚園等入所入園相談と入所入園申請時の通訳が最多で、子育て支援分野は、「通訳を利用することはない（必要がない）」が最多でした。

（1）【母子保健分野Ⅰ】妊娠・出産や新生児/乳幼児訪問

①本人と同行した家族・知人等以外で、通訳を利用する場合

表 2-6　母子保健分野Ⅰにおいて通訳を利用する場合（N=12）

	選択肢　（複数回答あり）	
1	妊娠届出等、役所内の各種手続き	6
2	母親学級・両親学級等	2
3	保健師・助産師による出産前の訪問指導等	3
4	新生児訪問・乳児家庭全戸訪問等	6
5	その他	2
6	必要だと思うが通訳者を確保できない：理由	4
7	通訳を利用することはない（必要がない）	0

その他として、乳幼児健診と育児相談日がありました。通訳者を確保できない理由としては、「対応言語から外れる（ウルドゥ語、ベトナム語）」「通訳者を確保するための予算をとっていない。現在は家族や知人の協力を得たり、翻訳アプリ等を使いコミュニケーションをとっている」「必要な時にすぐ無料の通訳者を確保することが困難」などがありました。

（2）【母子保健分野Ⅱ】予防接種・乳児健診

①本人と同行した家族・知人等以外で、通訳を利用する場合

表 2-7　母子保健分野Ⅱにおいて通訳を利用する場合（N=12）

	選択肢 （複数回答あり）	
1	予防接種会場での通訳	2
2	乳幼児健診会場での通訳	10
3	その他	2
4	必要だと思うが通訳者を確保できない：理由	4
5	通訳を利用することはない（必要がない）	0

(3)【保育分野】

①本人と同行した家族・知人等以外で、通訳を利用する場合

表 2-8　保育分野において通訳を利用する場合（N=13）

	選択肢 （複数回答あり）	
1	保育所等・幼稚園等入所入園相談・入所入園申請時の通訳	11
2	保育所等・幼稚園等での通訳	6
3	その他	5
4	必要だと思うが通訳者を確保できない： 理由	3
5	通訳を利用することはない（必要がない）	0

その他として、「保育所利用前の面接時」「トラブルが発生した際の対応時」「就学時健康診断 就学説明会」「在園時の発達相談」「就学についての方法や子どもの発達に支援が必要な場合」など、きめ細かな対応が求められるときの通訳の必要性が明らかになりました。

(4)【子育て支援分野】

①通訳を利用する場合

表 2-9　子育て支援分野において通訳を利用する場合（N=13）

	選択肢 （複数回答あり）	
1	子育て相談	4
2	子育て支援センター等で実施するイベント	0
3	その他	4
4	必要だと思うが通訳者を確保できない	0
5	通訳を利用することはない（必要がない）	5

「通訳を利用することはない（必要がない）」が一番多かったです。この5地域は、子育て相談窓口の利用率が日本人よりもずっと少なく、「窓口用のポケトークでまかなえる場面がほとんど」「相談者が通訳を連れて来館される事が多い」と回答していました。「その他」としては、「保育園等の入所にあたって説明をするとき」「生活相談や貸付相談，各種手当の手続き等」「ファミリー・サポート・センター登録時の講習会」「子育て支援拠点を利用する場合や子育て相談」という回答でした。

②設問①で通訳を利用する場合、通訳者はどのように確保されているか

表 2-10 4分野で通訳者はどのように確保されているか

	選択肢 （複数回答あり）	母子保健Ⅰ N=12	母子保健Ⅱ N=12	保育 N=13	子育て支援 N=13
1	自治体で雇用・依頼している通訳者が対応している	9	8	12	7

	言語	ポルトガル語、英語、スペイン語、タガログ語、中国語	ポ 9、英 6 ス 5、タ 4 中 3	ポ 7、英 5 ス 3、タ 2 中 1	ポ 10、 ス 5、英 3 タ 5、中 3	ポ 7、ス 2 英 2、タ 2
	A	正規職員（他の部門を掛け持ち）	1	0	0	1
	B	非常勤（他の部門を掛け持ち）	6	5	11	4
	C	臨時職員（他の部門を掛け持ち）	4	4	2	2
		保育園等に通訳者を配置			5	
		幼稚園等に通訳者を配置			1	
		子育て支援センターに通訳者配置				0
2	地元の国際交流協会等からの通訳派遣を依頼		1	2	2	0
	言語	ポルトガル語、スペイン語、中国語、英語、タガログ語、シンハラ語	ポ 1、ス 1 中 1、英 1 タ 1	ポ 2、ス 2 中 1、英 1 タ 1	ポ 1、ス 1 中 1、英 1 シ 1	
3	その他		1	1	1	0

各地域・各分野で通訳者が雇用されている場合、どの言語でどのような雇用形態かを聞きました。通訳は2地域を除いて非常勤や臨時職員として雇用され、66.7%の地域で他の部門との掛け持ちでした。正規職員は 2 地域で雇用されていましたが、いずれも市民相談課や市民対話課の所属で、母子保健や子育て支援センター部門は掛け持ちの担当でした。ポルトガル語通訳は最多で 13 地域の複数分野で雇用されていました。その他は、「友人や身内に頼る」「タブレットを活用する」というものでした。

③通訳者を確保できていない場合の対応

表 2-11 4分野で通訳者を確保できていない場合の対応

	選択肢（複数回答あり）	母子Ⅰ N=12	母子Ⅱ N=12	保育 N=13	子育て N=13
1	電話通訳を利用	8	4	3	1
2	翻訳アプリを利用	10	8	5	5
3	保護者に通訳手配を依頼	4	5	2	1
4	その他	0	2	3	3

翻訳者を確保できていない場合の対応は、どの分野も翻訳アプリの利用が一番多く、Google 翻訳、LINE アプリ、多言語翻訳タブレット等を活用した 3 者通訳、自治体・行政など専門的な業務に特化した多言語通訳アプリ KOTOBAL（コトバル）、医療通訳サービスの MELON（メロン）などの回答がありました。他はトリオフォンの電話通訳、ポケトークや、「友人や会社の通訳に同行してもらう」という対応でした。

3. 多言語資料の利用について

外国語版の母子手帳は最も活用されていますが、自治体で翻訳されたものとしては、乳幼児健診のご案内・問診票、予防接種の案内・予診票、入園案内が活用されています。ポルトガル語・スペイン語などの多言語化は進められていますが、各分野でタガログ語版・特にベトナム語版への要望が高まっています。

(1)【母子保健分野Ⅰ】

①外国語版の母子手帳(母子衛生研究会作成)の作成・活用状況

表 2-12 母子保健分野Ⅰにおける外国語版の母子手帳の作成・活用状況(N=12)

	選択肢 (複数回答あり)	回答地域数
1	自治体独自の外国語版母子手帳を作成	0
2	希望を確認して外国語版の母子手帳を交付	12
3	本人の申し出がない限り、外国人にも日本語版を交付	0
4	外国語版の母子手帳は交付していない	0
5	その他	1

母子手帳は回答のあった 12 地域すべてで無料で交付されています。どの言語の母子手帳を交付しているかについての回答によると、8・9 カ国語版が 4 地域、5・6・7 カ国語版が 7 地域、4 カ国語版が 1 地域と多言語背景がわかります。本人の希望により日本語版を交付と記載した地域もありました。

②妊婦・出産・新生児/乳児訪問にかかわる多言語版資料の活用状況

表 2-13 母子保健分野Ⅰにおける多言語版資料の活用状況 (N=12)

資料(回答地域数)		資料(回答地域数)	
外国語版の母子健康手帳を利用される方へ	2	赤ちゃん訪問パンフレット・問答集・アンケート	5
妊婦健康診査受診票の説明	2	未受診調査アンケート	1
妊娠届出書	1	発達確認アンケート	1
妊婦歯科健診受診票の説明	1	子育て支援センター情報	1
先天性代謝異常検査の説明兼申し込み	1	子育てサポートガイド	1
母子保健サービスのご案内	1	外国人住民のための子育てチャート	2

1 つの地域のみ、かながわ国際交流財団の多言語版資料を活用していました。

③多言語化されているとよいと思う資料については、「産後うつや虐待予防などの資料」「妊娠期の過ごし方~出産までの手引き」「保健センターや子ども支援課で配布する産前産後のサポートや健診等の案内冊子や子育て支援情報冊子」があげられましたが、ポルトガル語・英語・スペイン語に加え、タガログ語・ベトナム語の資料の要望もありました。

（2）【母子保健分野Ⅱ】

①予防接種・乳幼児健診にかかわる多言語版（外国語版）資料の活用状況（自治体で翻訳）

表 2-14 母子保健分野Ⅱにおける多言語版資料の活用状況 （N=12）

資料 （回答地域数）		資料 （回答地域数）	
乳幼児健診のご案内、問診票	7	予防接種の案内、予防接種予診票	10
離乳食について	2	視力検査用紙、聴力検査用紙	1

基本的に自治体による翻訳ですが、（公財）予防接種リサーチセンター作成の「予防接種と子どもの健康」（10 カ国語で無償提供）は 4 地域で活用されていました。また、予防接種のスケジュール管理をする子育て応援アプリ「MaMa たす」（10 カ国語）を利用している地域もありました。

②多言語化されているとよいと思う資料としては、乳幼児健診問診票の多言語化、特にベトナム語の要望が最多で、他にタガログ語・タミール語・英語などがありました。予防接種ごとの予防接種予診票の多言語化も同様に求められています。

（3）【保育分野】

①保育にかかわる多言語版（外国語版）資料の活用状況（自治体で翻訳）については、
入園案内は 10 地域から回答がありましたが、複数の地域からは資料をまとめて、入園に関する資料、入園に係る各種様式、保育サービスに係るすべての資料という回答でした。

②多言語化されているとよいと思う資料については、「厚生労働省が所管する子育て支援事業の、一時預かり保育事業、病児保育事業、ファミサポなどの概要書」「感染症関係書類（流行時の注意喚起資料等）、発達障害・支援関係資料、送迎サポート・病児病後児保育等制度に関する案内資料」「幼児の疾病について対処方法 園での対応（出席停止など）」「 献立（品目）について 原材料については、単語でよいが、メニュー名が伝わりにくい」「保育所等で使用する持ち物資料、保育所からの連絡文例資料、保育所で行う季節の行事説明資料」など、概要書から日常的に使う献立や連絡文まで様々な内容の回答がありました。一方で、「多言語化されているとよいと思う資料は全て対応しているので、追加で必要性の高い資料はありません」という回答もありました。

（4）【子育て支援分野】

①子育てにかかわる多言語版（外国語版）資料の活用状況（自治体で翻訳）

表 2-15 子育て支援分野における多言語版資料の活用状況（N=13）

資料 （回答地域数）		資料 （回答地域数）	
子育て支援センターパンフレット	1	利用案内	1
ブックスタート（申込書）	1	児童手当のしおり	1

②多言語化されているとよいと思う資料は、各自治体で作成されている「子育てガイドブック」「子育て応援ブック」の多言語版の要望が 6 地域からありました。

4. その他の工夫について

どの分野でも「やさしい日本語で話す」がトップで、やさしい日本語が広まっているという印象でした。次に「制度等について日本人よりも丁寧に説明している」という工夫が続きました。記述式の回答は 4 地域のみで、「ポケトークなどを用い、説明するように心がけている。理解を得られないときには、市に在籍している通訳に依頼し、通訳をしてもらう」「宗教上、喫食不可の食材がある場合の対応マニュアル使用」「外国人は母子手帳交付時より全てハイリスク妊婦として、妊娠中・産前産後のフォローを手厚くしている」という内容でした。コミュニケーションの難しい時に一番頼りになる存在は通訳者ですが、「自治体で雇用している通訳者に研修を行っている」と回答したのは、1 地域で、母子保健分野Ⅰ・Ⅱにおいてのみでした。自治体において、各分野の専門知識を学んで仕事をする通訳者の育成が望まれます。

表 2-16　4 分野におけるその他の工夫について

	選択肢　（複数回答あり）	母子Ⅰ N=12	母子Ⅱ N=12	保育 N=13	子育て N=13
1	外国人向け事業を実施している	2	1	0	0
2	外部講師を招いて職員研修を行っている	0	0	1	0
3	自治体で雇用している通訳者に研修を行っている	1	1	0	0
4	職員向けに外国人対応用のマニュアルを作成している	0	0	1	0
5	職員の間で外国人特有の課題や対応方法について共有している	3	1	3	1
6	外国人が窓口に来たら制度等について日本人よりも丁寧に説明している	9	9	9	6
7	外国人が窓口に来たらやさしい日本語で話すようにしている	12	12	10	12
8	その他	1	2	1	0

5. 課題について

4 分野において、「外国人への対応で難しい」と感じていて、「必要な情報が外国人に届かないこと」が最大の課題になっています。「説明が難しい」「意味が伝わらない」「文化の違い」「常識の違い」「制度の仕組みが理解できない（自国にはない制度など）」という記述が示すように、コミュニケーションの問題だけではないことがわかります。

表 2-17　4 分野における課題について

	選択肢　（複数回答あり）	母子Ⅰ N=12	母子Ⅱ N=12	保育 N=13	子育て N=13
1	外国人への対応で難しいと感じることがある	10	10	8	6
2	必要な情報が外国人に届かないことがある	8	8	8	6
3	外国人とかかわる現場で、先方が何を言っているのかよくわからない	6	4	4	2

4（1）	妊娠･出産･新生児/乳幼児訪問の担当者間で、外国人への対応について認識の共有が難しい	0			
4（2）	予防接種や乳幼児健診等の担当者間で、外国人への対応について認識の共有が難しい		0		
4（3）	保育所等･幼稚園等の担当者間で、外国人への対応について認識の共有が難しい			0	
4（4）	子育て支援センター等の担当者間で、外国人への対応について認識の共有が難しい				1
5	外国人特有の問題の把握が出来ていない	3	4	0	2
6	その他	1	1	4	2

外国人への対応が難しい具体例として、「子どもの発達の問題について説明することが難しい。意味が伝わらないことが多い」を挙げていますが、支援が必要だと思われる子どもについて、「個性」と捉える方が多いので、療育機関へつなげることが難しいという声もありました。文化の違いについては、「クリスマス会や節分などの行事は忌避される保護者がいること」への配慮や、「授乳や離乳食などの栄養面、育児面」で「相手の文化を尊重しつつも、必要な支援を行わなければいけない」という難しさが述べられました。また、「妊娠週数が進んでからの母子手帳交付、無保険、ビザ切れ、経済的困窮、未入籍、支援者がいない等、妊娠経過や出産後の生活に不安定な要素が多い」という課題や、「窓口に通訳がいて問題が理解できても、実際に現場で動く支援者との相互理解が難しい」という声もありました。

必要な情報が外国人に届かない課題としては、ことばの問題があります。「妊婦教室は日本語のみのため、妊娠出産子育ての教育の機会を市として提供することが難しい」「園での行事や持ち物、提出物等が伝わりにくいことがある」などがその例です。

また、先方が何を言っているのかよくわからないという課題については、「複雑な訴えになると、意思疎通ができないことがある。そのため最終的にOKで終わってしまうこともある」ということばの問題に加えて、「制度の仕組みが理解できない（自国にない制度など）」 という問題があります。「幼稚園児に対する幼児教育無償化制度の説明書等は日本語しか用意していないため外国人の理解が難しいと感じる。」という回答がありました。

外国人特有の問題の把握ができない例としては、「お国柄の子育てなのか、不適切な子育てをしているのかの判断が難しい。食べ物やしつけの仕方等」「文化の違いや、大切にされていることの違いがあり、それがお互いに理解できていないため、十分な保健指導ができない。支援につながらない（離乳食、食生活、生活リズムなど）」という指摘がありました。

その他、課題を踏まえた自由記述として、「窓口･子育て支援拠点等の利用等の場面においては、支障なく手続きが行えていると思うものの、こちらの伝えたい内容が正しく伝えられているか、先方が表現しにくいような、細かな困りごとはないか、必要とされている情報がきちんと提供できているか、といった窓口レベルでは顕在化しない部分については、こちらとして把握する手段がなく、課題となっている。外国人住民を取り巻く子育て事情においては、様々な問題（文化や慣習の違いによる周囲との軋轢、園でのトラブル、複雑な家庭環境、ネグレクトに端を発した虐待事案、貧困、孤立、発達障害、保護者の健康問題）が重層的に組み合わさって、対応に苦慮するケースが複数みられる。介入、積極的な支援のニーズが高い」という意見が述べられています。

第3章
支援者の声を聴く

東海3県の各市町において、乳幼児に関わる支援の仕事をしている支援者の方々にインタビューをしました。コロナ禍における調査のため、電話やWEB会議を活用した場合もありますが、形式的な解答に留まらずさまざまな事例に触れながら、詳しく答えていただけました。

大きく3つ、計12の項目について尋ねた結果、
1．子育てや発達に関して専門性を備えた通訳者の不足と対応策
2．子ども本人に通訳させる「ヤングケアラー」の問題
3．発達の気がかりへの対応は進んでいるが、漏れている存在の認識が重要
という三つの課題が明らかになりました。

インタビューに答えてくださったのは、親と子に温かく接する幼稚園・保育園施設の先生、揺れる保護者の気持ちに寄り添おうとする子育て支援センターの職員の方、保護者の困っている状況等を理解しようと努力する保健師の方々でした。彼ら彼女らが真摯に訴える課題にどうぞ耳を傾けてください。

1. 支援者調査の概要

(1) 調査方法

2021 年 11 月から 2022 年5月にかけて、愛知県、岐阜県、三重県の 14 団体の所在地区において、幼稚園・保育園園長、保育士、保健師ら行政の子育て担当課・保健センター・子育て支援センターの担当者、保健師として保育関係の部署で外国人親子を支援する人たちに、外国人家庭の子育てについてインタビューを行いました。インタビューでは、予め設定した三つの大問に関する 12 の小問の質問項目に沿って半構造化インタビューの手法を取りました。インタビュアーは、調査の様子を録音して、インタビューの結果をインタビュー記録紙に記入していきました。

表 1　インタビュー実施数

	保育所（園）	幼稚園	子育て支援センター	保健センター等	計
愛知	8	1	8	4	21
岐阜	2	0	5	3	10
三重	3	1	2	2	8
計	13	2	15	9	39

(2) 分析方法

本調査の分析には、グラウンデッド・セオリー・アプローチの考え方を取り入れることにしました。この分析手法は、データを大切にして、データに根づいた分析を行いつつも、概念の関係づけによって現象を表そうとするものです（戈木 2013：194-195）。

(3) 考慮した点

内容を抽出して概念形成をする方法上、インタビューの数の多少は問題とはならないものの、回答者数はできるだけ一定していることが望ましいのですが、今回の調査の回答者数の幼稚園の少なさの理由を考えると、幼保一体型こども園の存在が伺えます。

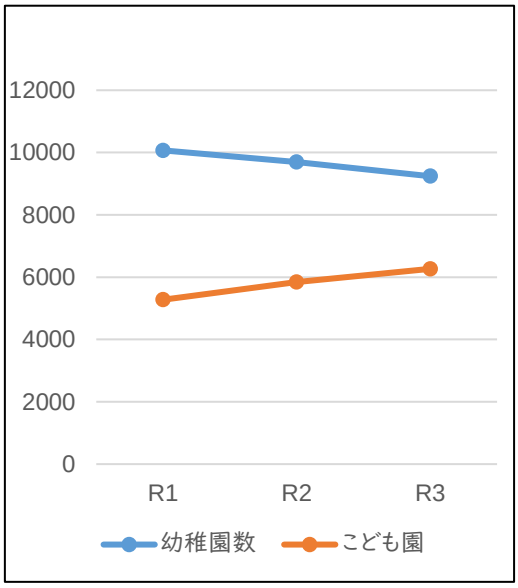


図 1　全国の幼稚園とこども園の数

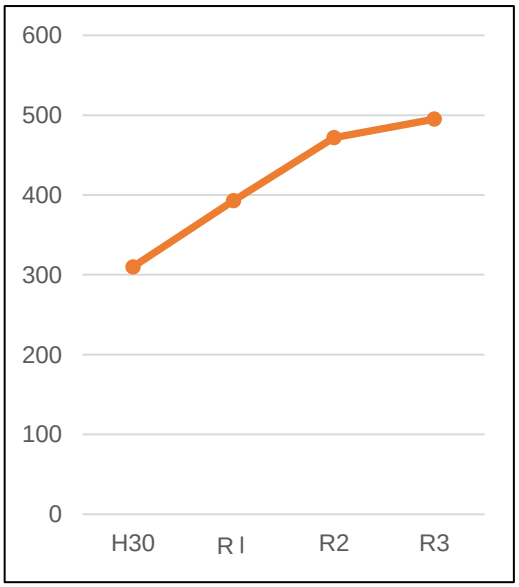


図 2　東海3県のこども園数推移

内閣府と文部科学省によると、2008 年に施行された認定こども園の制度によって、全国的に子ども園児数が幼稚園児数に迫り、子ども園数が増加しています[4]。東海地区の子ども園の数も 2018 年の 300 園から 2021 年では 500 園余りに増加しています（図 1,2 参照）。インタビューの回答者を「幼稚園」としたために、適当な回答先を得にくかった可能性があります。いずれにしても幼保一体化が進んでおり、幼稚園と保育園を分けることにも無理が出てきているのではないかという考えに至り、そこで調査の集計としては、幼保現場で子どもや保護者と関わっている幼稚園と保育園の結果を一つにして分析することにしました。その後、三県の職種別での共通事項を探るため分析を行いました。

〈参考文献〉

戈木クレイグヒル滋子（2013）「グラウンデッド・セオリー・アプローチ入門」, 小児保健研究, 第 72 巻第 2 号, pp.194-197

2. 全体的な傾向

（1）子育てや発達に関して専門性を備えた通訳者の不足と対応策

外国人家庭を保育園・幼稚園、保健センター、子育て支援センター等の現場で支援する支援者にとって大きな課題は、子育てや発達に関して専門的な知識を持った通訳者の圧倒的な不足と人材育成が必要であるということです。確かに現在ではスマートフォンの翻訳アプリや AI 翻訳機[5]の各種機能も充実しつつありますが、子育てや発達障がいの分野まで正確にカバーして翻訳できる域にまでは達していない実情があります。通訳者の手配や AI 通訳機「ポケトーク」が配布されていない地域では、支援者は身振り手振り、ジェスチャー、数字カードやイラストで示すなどの工夫をしています。

インタビューから、全ての支援機関に多言語の通訳者を配置することは人材的にも予算的にも厳しいことがわかりました。そこで、今回の調査でいくつかの地域で要望されていたこととも関連しますが、この解決の一策として、動画での提示が考えられるかと思います。出産時の備え、ミルクや離乳食の作り方、おむつの換え方、健診の主旨、予防接種の仕組み、ことばの発達、各種制度の手続きなどを各言語で動画資料を作成することが挙げられます。それを新生児訪問や窓口相談の際にタブレット等で即座に保護者に見せることができれば、現場の支援者にとっては援助ツールになると思います。

（2）子ども本人に通訳させる「ヤングケアラー」の問題

---

[4] 図 1：文部科学省「学校基本調査」より「元年度・2 年度・3 年度」を基に作図（https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/kekka/1268046.htm）（2022 年 7 月 25 日閲覧）
図 2：内閣府「認定こども園の推移」を基に作図（https://www8.cao.go.jp/shoushi/kodomoen/pdf/ensuu_suii.pdf）（2022 年 7 月 25 日閲覧）

[5]支援現場でよく使用されている AI 翻訳機は「POCKETALK」である。略名「ポケトーク」は、ポケトーク株式会社が販売している。

「外国語対応」に関しては、通訳が配されていない地域がほとんどであり、たとえ通訳システムがあっても必要時にタイムリーに活用できないという悩みがあります。支援者がジェスチャーや「やさしい日本語」で対応しても情報伝達が難しく、万策が尽きた場合、子どもに通訳を頼むという回答が多数の地域でありました。子ども本人の費用徴収や病気のこと等の通訳までを本人に頼らざるを得ない場合、支援者たちは通訳をしてもらう子どもの負担になるのではないかと苦慮していることがインタビューから強く伝わってきました。

厚生労働省では概ね 18 歳以下の子どもをヤングケアラーと定義しています。「ヤングケアラー」とは、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものことをいいます。また、「ヤングケアラー」の認定条件の一つに、「日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている」があります[6]。

外国につながる幼児たちが園生活だけでなく、生活のあらゆる場面で家族の通訳を担っていることは想像に難くありません。インタビューでは、ひとり親家庭で夜勤の母親に代わって 17 歳の兄が幼いきょうだいの面倒を見ているという実例が挙げられていました。同様な事例の追跡は外国人家庭でいま何が起きているのかの実態調査が実施されることを待つしかありませんが、今回の調査で明らかになった深夜弟妹の世話などをしている子どもや、幼くして親の通訳をしている子どもたちに対して、国の支援の手が届くことを切に希望します。また、その解決に全力を尽くすことが本調査に求められていると考えます。

(3) 発達の気がかりへの対応は進んでいるが、漏れている存在の認識が重要

子どもの側に発達の遅滞や偏りがある場合、その子育てには大きな労力や心労が掛かり、虐待などの要因となることについては日本国内でも対応策が取られるようになりました。保健師による赤ちゃん訪問に始まり、1 歳半と 3 歳時での健康診断では、発達の指標に照らし合わせて子どもの発達の遅れを早期発見し、市町の保健センターの乳幼児教室や療育センターへの橋渡しが行われるのが一般的です。言葉の壁によって外国人家庭がその行政サービスから漏れていないかを検証することも、本調査の目的の一つでした。

インタビューの上では質問を工夫して「発達障がい傾向」という既成概念を避け、「育てにくさ」を感じている外国につながる乳幼児の家族との出会いに心当たりがあるか、を聞き取るように配慮しました。それによると、東海3県では概ね自治体ごとのばらつきがなく、日本人の子どもの場合と同じように、社会的な活動場面と、保育時間の中の行動観察によって気になる子を見つけ出しています。しかし支援者たちは、言葉や文化の違いによって要因を確信できません。日本人の子どもであれば、送迎の際に細やかに例を挙げて保護者に説明することができます。保護者に婉曲に伝えられるのですが、言葉や子育て観の違いが保護者の理解を妨げていると感じている保育者が多かったのです。早期発見対応が重要であることを理解しているだけに、もどかしいと感じています。発達臨床の専門巡回相談員を入れ、通訳を介した保護者対応が必要になっており、支援者向けの、外国につながる乳幼児の見立てのポイントを押さえた研修の実施も有効でしょう。

---

[6] 厚生労働省「子どもが子どもでいられる街に。」（https://www.mhlw.go.jp/young-carer/）（2022 年 10 月 17 日検索）

子どもの発達の遅れについて、それぞれの支援機関で早期に気づき、役割分担が進んでいます。行政保育サービスに大きな課題があるわけではないのです。どこの世界にも保護者の側の生活苦やメンタルの問題を抱えている家庭があり、子育てを多面的に支えられる日本全体の保育福祉システムの推進を図ることが、外国人家庭を支援することの一歩であるとわかりました。

3. 質問項目ごとのインタビューから

（1）Ⅰ 外国人家庭特有の課題に関して

問Ⅰ-① 支援者が外国人の家庭について気になることはありますか

この質問に対する回答には、「情報が伝わったかどうかわからない」「子育ての価値観の違い」「経済的困窮家庭が多い」の 3 点がポイントとして挙げられます。

一つ目の「情報が伝わったかどうかわからない」に関しては、「言語的問題があり、保護者にどこまで日本語が伝わっているのか、理解しているのか。はい、大丈夫と言うが本当か」「保護者の日本語力が低く、保育者たちとのコミュニケーションが難しい」「意思疎通が困難。おたよりをわかろうとしない。人に聞こうともしない」という意見がありました。二つ目の「子育ての価値観の違い」に関しては、「水分補給がジュースや水」「食文化の違いがある」「食事にお菓子を与える」、三つ目の「経済的困窮家庭が多い」に関しては、「金銭的に厳しいケースが多い」「シングルマザーなど貧困家庭が多い」「コロナで失業して収入がない」という意見がありました。

子育ての価値観は国によって違うこともあり、6 歳まで歯磨き習慣がないなどに関しては、説明しても理解してもらえなかったということで支援者らの苦労が絶えないことが伺えます。また、国籍による子育ての違いばかりでなく、在留資格による違いが際立っている地域もありました。

問Ⅰ-② その家庭言語特有の問題について日ごろ何か感じることはありますか

この質問に対する回答には、「国による子育て法の違い」 と「宗教観の違い」 の 2 点がポイントとして挙げられます。一つ目の「国による子育て法の違い」に関しては、問Ⅰ-①にもありましたが、「1 歳半でも哺乳瓶でミルクを与える」「1 歳までは必ず日光浴が必要」「母乳は飲みたいだけ飲ませる」「ジュース、コーラ、炭酸を与える。乳歯は抜けるから気にしていない」 との意見がありました。また、寒暖差による衣服の調整の意味がわからない保護者に半袖をと伝えたところ、長袖の服の袖を切って着せてきたことがあったり、逆に冬場に厚着させ過ぎだったり、伝え方が難しいと感じている地域があります。二つ目の「宗教観の違い」に関しては、「脅かす行為が良くないと節分行事を欠席させる」「子どもたちが楽しみにしているクリスマス会も、宗教的解釈の相違で参加できない」「豚肉はエキスもダメ。保育園では代替食を準備する」という意見がありました。

問Ⅰ-③ 行政サービスや最新の情報が伝達されていると感じますか

インタビューから、必要な情報のすべては届いていないということが明らかになりました。支援者からは、「日本人と同じレベルで共有されているとは思わない」「等しく同じ量の情

報が伝達されていない」「情報共有されていない。どうやったら広められるか悩んでいる」という意見がありました。

愛知県の保健師からは、「母子手帳の発行が関わりのスタートなので、妊娠から関わりがあって何か困っていることがないかなど聞いている。病院選びから、保険に加入しているか、母子家庭か、元々精神に問題があるか、精神に限らず疾患があるか、支援してくれる人がいるかなど、聞き取りもしている。出産を嬉しく思えない、経済的不安がある、医療費が払えない、出産後の支援不足などについて継続して支援できる体制になっている」という発言がありました。

愛知県では、ポルトガル語や英語で情報を伝達している地域が多いようです。行政の窓口等で相談内容に納得してもらったら、コミュニティの中で伝わっていき、それを聞いた人が市役所に行こうと考えている地域があります。同じ県内でも、行政からのリーフレットは渡しているのですが、利用されているかどうかはわからないため、同胞のネットワークを活用して書類作成や手続きの際、日本語がわかる人を連れてきている地域もあります。外国人にとって市役所に直接出向いて相談することは、言葉の壁があり敷居が高いのだと思います。さらに、日本語に不安を感じている人には、電話での相談はさらに難易度が高いと言えます。インタビュアーの所感にもありましたが、保護者が緊張せず、気楽に相談できる人や相談する場が地域ごとにあると良いと思います。

岐阜県の保健師からは、「本市は人口規模的にも 550～600 人の出生で必ず調査できる。98%の受診率で案内した日に来ないことはあるが、所在不明ということはない。行政サービスも新生児訪問、４ヶ月、7-8ヶ月、10ヶ月、1 歳半、2 歳３ヶ月、3 歳、3 歳６ヶ月健診もあり、支援対象から抜け落ちることはない」との発言がありました。

三重県では、健診の時は案内状にルビと翻訳をして届け、タブレットを使用して伝える工夫をしたり、日本語がわかる人を帯同するよう促しています。保健師からは、「私の次男の妻はブラジル人で産前産後保育を利用したが、周りのブラジル人の友だちは産前産後保育制度を知らない。赤ちゃん訪問の時に資料を渡しているが、それは日本語のみなので、日本人と同じ量の情報が伝達されていない。ないならないでやり過ごしている」という意見が聞けました。

日本語がわかる人とそうでない人との間には、情報量の違いがあります。日本語がわからなくてもコミュニティの中で必要な情報が得られる人は良いのですが、コミュニティのない言語の人は各種制度や給付金等についての情報が伝わらず、提供される情報量の伝達を等しくするにはどうしたら良いのかが課題だと思います。

問Ⅰ-④ 保護者が困っていることは何ですか

三県共通して「言葉の壁」でした。「言葉が通じないからバスの乗り方がわからない。バスに乗れないから支援センターに来られない」「片言の日本語で子育てをしている」「保育園の案内をしても行かない理由は言葉が壁になっている可能性がある」「言葉が通じないから保育所も困っている」「事務的なお願いをしても日本語が理解できていない」といった意見がありました。保護者が困っていることは支援者の戸惑いに直結します。また、日本語の理解が十分ではないと、子育ての制度や公的サービスにつながらないことも気になります。

コロナ禍のため、国の親族が亡くなっても駆けつけることができず寂しい思いをしている保護者がいます。周りに母語で話せる人もおらず精神的な不安を抱えていても言葉の壁のため、

子育て支援センター等の存在を知らず孤立したままです。また、コロナ陽性者になっても子どもを園に連れてきて職員が当惑するということがあったり、健診の案内や予防接種のお知らせをしても日本語が理解できず来ない保護者がいたり、お迎えの人が頻繁に変わることは支援者にとって困惑する点です。問Ⅰ-③でも既述したように情報が正確に伝わらないことで困っている機関が多いようです。健診に来て幼稚園の情報を提供しても、結局入園させない家庭もあります。伝達された情報が次の行動につながらないという現状があると感じます。

住民登録のない不法滞在の人たちへの支援は限られてくるので難しいとしている地域もあります。また、コロナによる収入減で困窮、失業すると、母親が働いていないので保育所の入所の優先度が低くなる家庭もあります。三県共通のこととして、経済的困窮家庭の多さが気になりました。

（2）Ⅱ 外国語対応に関して

問Ⅱ-① 日本語が通じなくて困ったことはありますか

ほとんどの地域が「あります」と答えています。「健診の問診内容でイエス・ノーでは答えにくい質問をするときに困る」「細かいことは伝わりにくい」「通訳が頼めないときは困る」「子育てや発達段階の子どもとの関わりについて伝えたいがどう伝えたら良いのかわからない」という意見がありました。

支援者たちは情報を絵やアプリを使って工夫して伝えようとするのですが、その過程で苦労していることが伝わってきました。家庭訪問の場合は、資料を見せながら身振り手振りで伝えているのですが、面と向かって話すのではない電話で話すときが一番困るようです。行政が契約している電話やタブレットを使って、訪問先で保護者、担当者、通訳の三者通話を行っている地域があります。予約すれば通訳の同行サービスがあるのですが、父親か母親のどちらかがある程度日本語ができれば通訳サービスを使うことはないという地域があります。また、通訳者がいるので困ったことはないという地域もありました。

しかし、同じ愛知県でも、地域によっては通訳がいなかったり、三者通話ができるようなシステムが整っていなかったり、地域ごとの格差が感じられます。また、AI 翻訳機のポケトークも行政から提供されているので使ったことがあるけれども、正しい翻訳なのかどうか、伝わっているかどうかわからないため機器を返却したという地域があり、どんな翻訳ツールが良いのか検討する必要がありそうです。

行政として子育てに関する多言語対応のリーフレットを準備しても、今まで要望があったことがないという地域では、保護者が属するエスニックコミュニティの中で情報が伝達されているのではないかという意見がありました。

通訳者がいない地域では、子どもに通訳を頼む場合があります。これはいくつかの地域で明らかになった点です。ただし、子どもの母語能力が不確かなため、保護者に正確に情報が伝わったかどうかは支援者では確かめようがないとのことです。

日本にはあって他の国にはない制度などの説明は、翻訳ソフトやポケトークを使っても伝えきれないということがわかりました。同胞のコミュニティがない国の出身の人たちは情報弱者になりがちです。公的な施設の場所も存在も知らなかったり、施設に行くための交通

手段にアクセスできないということが明らかになりましたが、その人たちはどのように情報を得るのか心配になります。

新規来日の人たちのために、言語別でどうしても知っておいてほしい制度やサービスなどを動画で作ることは一つの解決策につながります。今回のインタビューで分かったベトナム、スリランカ、パキスタン出身者が増えていることと、最近増えているイスラム圏の人たちを対象にした支援が今後は必要になるのではないでしょうか。

問Ⅱ－②　日本語が通じないときどのような対処をしましたか

独自のネットワークを活用するため行政の通訳システムを利用する必要がないという地域もあるのですが、複数の機関に通訳者がいる県の場合、「言語対応が必要な子の情報を教育委員会の外国人対応担当の人が表を作成し整理し対応する連携体制」
「同じセンターの別の階の通訳者につなぐ」「行政の担当課や本庁通訳者につなぐ」など、システマチックに機能していることがわかりました。

どこの機関も必要な時に即座に通訳の対応ができないケースがほとんどです。その場合、以下の手段が取られています。
・身振り手振り　・無料翻訳アプリの活用　・実物を見せる　・日本語が話せる他の親に依頼　・母語がある程度話せる子どもや年上のきょうだいに依頼　・手紙の翻訳　・「やさしい日本語」にリライト　・電話　・翻訳して連絡帳に記載　・ベトナム語は国際交流センターのトリオフォンを活用　・アプリのマップを見せながら地図を描く

支援機関はあらゆる手段を講じて情報伝達に努めていることがよくわかります。しかし、翻訳版のおたよりを渡しても期日までに返事がもらえなかったり、「やさしい日本語」の「易しさ」は保護者の日本語力に応じて調整する必要があるため、必ずしも「やさしい日本語」では正確に情報が伝えきれないという葛藤があるようです。通訳システムの整備が十分ではないこと、日本語が苦手な保護者だと電話にも出てもらえないこともあるため、訪問して伝えなくてはいけないとなると、支援者の負担は増すばかりです。

通訳者がいなくて困る場合は、子ども本人や年上のきょうだいに通訳を頼むことがあるとのことです。インタビューからは、「通訳が手配できない場合、子どもが通訳してくれることでとても助かっている」「どうしても子どもの方が理解が早いので、ダメだとわかっていても子どもに通訳を頼ってしまいがちになる」「なかには子ども本人のことを本人と親の間に入って話をしたり、その子の必要費用のことであったり病院のことだったりすると気の毒」「子どもに伝えてもらうこともあるが、母語に格差がある」という意見がありました。また、「子どもを通訳として保護者に話をしてもらうことがあるが、それは子どもにとっても負担になっている」という意見が聞けました。厚生労働省では子どもに日本語が第一言語ではない家族の通訳をさせることを「ヤングケアラー」と定義していますが、通訳が必要な場面で、子どもに頼まなくても済む適切な通訳の体制づくりが必要です。

また、支援者は、通訳者がいても発達に関する正しい情報を伝えることの難しさを感じることがあるとのことです。子育てや発達課題に関して専門的な知識を持った通訳の育成も急がれます。また、ヤングケアラーの問題も含めて、子どもが通訳をせざるを得ない言語（南アジアや中央アジア等）の場合、今後さらなる対応が求められるのではと思われます。

問Ⅱ−③ 外国語対応についとどのような支援が必要ですか

通訳システムの充実と情報提供の動画作成の ２ 点が挙げられていました。通訳システムには、「必要な時にすぐ対応してもらえるように多言語の通訳を各行政区においてほしい」「同行訪問してくれる通訳がほしい」「即時対応できる通訳が必要」という要望です。

具体的には、愛知県の保健師から、「通訳システムがあると良い。たとえば、コロナに関しては疫学調査のために国が用意した専用電話があり、各国語に対応している。同じようなものが他の場面でも使えたら助かる」という意見が聞けました。また、岐阜県の保健師からは、「新型コロナ対応のタブレットで、多言語で対応するサービスに入っており、呼び出すと顔を見ながら話せるシステムでうまくいっているので、引き続き利用できると良い。タブレット越しでも対面できるのでとても良い。しかし訪問の時は通訳がいると良い」という発言がありました。

二つ目の動画作成に関しては、「子育てに関する情報の動画がほしい」「アプリや動画作成や通訳派遣などの体制づくりをしてほしい」「自助努力だけでは限界があるため、制度として各機関で使える動画などを整備してほしい」という要望がありました。

三県共通の要望は必要な時に即応してもらえる通訳者が各機関に配置されることと、通訳の手配ができない場合の窓口相談や訪問の際に提示する出産準備、離乳食の調理方法、乳幼児健診の主旨、予防接種のタイミング、発達段階、公的制度の手続きなど、各言語で対応できる動画資料の作成です。

しかし、すでに通訳がある程度活用できる地域からは、「通訳を依頼したところ、母親と一緒に園の批判に同意して話を進めたため、うまくつながらなかった」「行政担当者が同行して市の通訳者に通訳してもらったけれども、実際に相談内容が園に伝達されず、通訳システムがうまく機能していないことがあった」「子ども支援課に通訳がいて手続き等ができるので特に困ることはない。通訳者が十分配置されているため、支援者の中には自助努力がない人が多いように感じる」という意見も重要な指摘だと思います。

問Ⅱの各問で挙げられた支援者と保護者の困り感は、日本語での意思疎通の問題に関連します。その解決策として、各地域における通訳者の適切な配置が喫緊の課題になるかと思います。また、通訳システムを円滑に活用できるようなガイドライン策定も重要な課題ではないでしょうか。

(3) Ⅲ 育児支援・育ちにくさを抱える子どもに関して

問Ⅲ−① 発達に課題を抱えているのではないかと思われるケースはありますか

三県全ての支援者らが、その傾向がある子どもの存在には気づいています。それは集団の活動に参加できず、多動で、言葉が出ずに手が出てしまうなどの、トラブルから目につくようになるからです。「対応については特別に外国人だからということはないが、本人の課題が日本語獲得の問題なのか、言語発達の遅れなのか、それとも行動の問題なのかは見分けにくい」という回答が ３ つの県、3つの支援分野から複数寄せられていました。

つまり、問題は主なる原因が、

・言語発達の遅れ
・日本語の習得の遅れ
・国柄による行動規範の違い（多少乱暴でも元気があるという保護者の認識）

・育児に手が回らず子どもの欲求不満課題などの心理的問題

このどれなのかを、支援者らが確信を持って説明することができないという点にあります。また保護者にそれをどのように伝えるか、支援者らはとても神経を使っている様子が伺えます。愛知県の保育者からは「保護者の受け止め方が気になる。曖昧に伝えて伝わっていない可能性がある」との発言がありました。

何らかの対応をとり、虐待の未然防止の砦となっているのは、毎日子ども達を見ている施設の保育者です。保育者達はその責務を忠実に全うし、細やかな対応をしていることが明確になりました。

一方、子育て支援センターでは発達支援の資格がある人ばかりでないことや専門施設ではないという立場から、「無責任に保護者の不安を煽らないよう、まずは居場所のスタッフとして機能している」という発言が複数ありました。保護者の話し相手になり、安心して相談できる日本人支援者に繋げるまでを責務と考えている点が明確になりました。子どもの発達支援も重要であり、保護者との信頼関係を築くことも大切で、その役割を意識している点が支援センターの存在意義なのでしょう。保健師は発達の専門家でもありますが、伝えて終わりではなく、その後の検査や療育につなげるために、タイミングや伝え方を工夫している姿が伺えます。「保護者には言葉の問題でどう伝えたらよいか迷うことがある。療育センターにつなげるようにしている。」という発言がありました。それぞれの施設によって支援者のスタンスが明確で、的確に機能していることがわかりました。

公的機関の保育者は、子どもの発達について伝える際には大変神経を使っている現状があります。日本人に話すように、もってまわった表現をすると、外国人保護者にはその意図が伝わりきらないことがあります。助言ができる専門的な支援員が巡回するなどの対応が今後必要になると思われます。

問Ⅲ-② 保護者が育てにくさを感じていると思われるようなケースに出会いますか

日本人ほど、周囲への同調を期待する国柄の特性がない外国人はおおらかに育てている様子が伺えます。保健師から「子どもはこんなものとおおらか。他の子を見ても気づかない。情報が国間で伝わる場がないと感じる」という言葉が出ていました。その中には一定数、子どもの特性と見られるケースがあるのですが、保護者は幼児のうちは元気で登園していたら十分と考えていて、支援者の心配ほど重く受け止めていないのではないかという状況が伺えます。

支援者からは、言葉を選びタイミングを見計らって、とにかく伝えようとする努力が伺えます。遠慮がちな表現のために支援者の意図が伝わりきらない場合もあるのでしょうが、「保護者によっては、そのプライドの高さによって助言を受け付けない」という意見もありました。通訳の不足だけではなく、育児観のギャップを支援者側が感じている点がインタビューより浮き彫りになりました。

問Ⅲ-③ ①～②に対して保護者にどのように伝えましたか、あるいは伝えませんでしたか

幼保施設で必ず何らかの対応を取っている点は素晴らしいと思います。それが本インタビューで明確になりました。「伝えた。個性もあるがもしかしたら課題があるかもと伝えた。医者に通訳と一緒に行く、その先は親の意思決定」「療育は基本的に保護者を通さないと勧められないので、念のため伝えている」「身振り手振りでコミュニケーションを継続中」「通訳を通して伝えている」など力強い答えが続きました。

毎日顔を保護者と合わせられる保育者の果たす役割が大きく、保護者も先生が勧めるのであればと行動するのではないでしょうか。またそうした相談は空振りには終わらないということを考えると、保育者は発達の遅れや偏りについて研修して的確な判断ができています。また最近は小学校との申し送りが一般的になってきました。小学校から問い合わせが来ることもあり、就学までの課題の発見に努めている姿が伺えます。

家族の急な転出によって相談が途切れてしまうことや、どこにも繋がれない保護者が一定数存在することも、それぞれの機関の支援者は心配しています。これらについては未就園未就学の幼児・児童の把握が進められていますが、日本国内全体を標準化できる仕組みが必要になっています。

問Ⅲ-④ もし伝えていない場合、その理由は、発達に課題を抱えているかどうか確信が持てないということもありますか

「決して見過ごしているわけではない」という支援者たちの強い意志と使命感を伺うことができました。「ある。子どもがまだ小さいと判断は難しい」と幼保の保育者。「その立場ではない」という支援センター職員。「伝えていないことはない」「伝えるが言葉の壁で控えめ」という保健師。それぞれのスタンスと役割が明確であり、幼児期の支援者の研修はかなり進んでいると考えて良いのでしょう。問題はその先で、発達の気掛かりや、育てにくさを抱えている子どもたちに対して、また保護者に対して、どのような支援ができるのか、明確になっていれば、支援者たちも橋渡しが薦められます。

この問題は外国人の家庭に対するものではなく、発達療育全体が抱える課題です。少なくとも日本国内にいれば、就学のタイミングで改めて学校組織の中の相談体制に繋がっていきます。「様子を見る」という言葉が単に先送りになっているのではなく、適切な支援体制を作るために多面的時期的に配慮された経過観察中であるという意味であるようです。

問Ⅲ-⑤ 他の機関と連携したことはありますか

発達障がいという言葉が広く理解されるようになり、子どもの発達についての意識が高くなっていると感じます。「保健センターに連絡した」「子どもクリニックを紹介した」「学校」「福祉課」など具体的な施設名が即答され、日常的に連携している様子が伺えます。子ども園の開設が進み、幼保一体となり、研修も一貫してきたようです。また子育て支援センターも見守りスタンスを維持しつつ、気になる子どもの相談につなげる機関連携の資源はしっかり持てているようです。しかし要因については、日本語がわからないのか、言語発達全体が遅れているのか、または躾の国柄の違いなのか、それとも虐待やネグレクトなどの愛着に関わる問題なのかを現場で見極めることは難しく、早期対応というに至らないという点に、言語・文化の違いというハードルが存在することは明らかです。

残った問題はこれらの施設のどこにも属さない、不就園児童の対応となっているということでしょう。生活拠点が定まらない家族も多く、偏った環境が子どもの心身の発達を阻害することがとても心配です。懸命に働く大人の事情とは別に、子ども達が健やかに愛されて育つ環境を守ることが次世代の日本全体を安全な国にしていくことにも繋がります。

第４章
当事者（保護者）の声を聴く

日本で子育てをしている外国につながる保護者―主に母親の経験についてインタビュー調査をしました。インタビューをお願いする条件は、日本で乳幼児期の子育てを経験した人、日本で出産を体験した人です。コロナ禍の中で、協力していただく家族にお願いしていますので、必ずしも地域の言語・国籍をそのまま反映していません。なお、今回の調査に協力してくださった方は、地域支援者がコンタクト可能な方たち、つまり支援者と何らかのつながりをもちながら生活している方たちです。こうした調査参加者の特徴を踏まえて、分析するようにしました。

第１節では、保護者調査の概要について、その方法と調査対象、またインタビューの内容と分析方法について説明しています。

第２節では、結果を、周産期から乳児期の子育て支援へのアクセス、子育て支援施設や子育て情報へのアクセス、比較的困らなかった、または不安の少ない母親の背景、子育て家庭の持つユニバーサルなリスク、言葉や文化の違いと家族関係、の５つの視点から整理・報告しています。

この章の結果報告は、前章とはズレがあります。そのズレは、支援する側の「やっているつもり」だけれども届いていない支援です。渡したプレゼントも、渡された側は開け方が分からなかったり、開けてみたけれどもどう使ったらいいのかわからなかったりすると使ってもらえないまま無くなってしまうかもしれません。渡された側の子育て中の保護者は、プレゼントをどう使ったのか。これからの支援について考える材料にしてください。

1. 保護者調査の概要

保護者（当事者）は子育てをしながら、どのようなサポートを受けてきたのか、また必要としていたのか。さらに、地域が提供している子育て支援にどの程度アクセスしているのか。こうしたことを調べるために、インタビュー調査を実施しました。

（1）調査方法と調査対象

コロナ禍が続き、ビデオ通話と対面調査を併用しました。調査時期は、2022 年 1 月～5 月でした。インタビューは、各地域で活動している NPO や任意団体のメンバーが実施しました。各地域の調査者が、それぞれの地域の条件の中で調査をしていますので、協力者のうちの数名は、筆記により回答してくださいました。

調査地域ごとのインタビュー協力者の出身国ごとの内訳を表4－1に示します。

表 4-1 各地域のインタビュー協力者の出身国（ルーツを含む）

	名古屋市2区 愛知県 7 市 岐阜県 3 市 三重県 2 市	ブラジル	フィリピン	ペルー	中国	ベトナム	ネパール	モロッコ	インドネシア	モンゴル	台湾	ボリビア	ガーナ	インド	合計
1	名-北区		1			1	3				1				6
2	名-港区			1			1	1	1						4
3	一宮市		2												2
4	江南市			1	1					1					3
5	犬山市		1	1	1										3
6	豊田市	7		1											8
7	みよし市														0
8	岡崎市	3		1											4
9	豊橋市	5													5
10	可児市	4	4			1									9
11	美濃加茂市	1	5												6
12	多治見市	1			1							1	1	1	5
13	鈴鹿市	3		2	1	1									7
14	亀山市	3	3		1										7
合計		27	15	7	5	3	4	1	1	1	1	1	1	1	69

協力者の選定にあたって、現在 0～6 歳の子どもの子育て中の方、あるいは日本で乳幼児期の育児を行った経験のある母親（一部父親が回答）を対象にしました。国籍・母語は、その地域の言語分布を反映しているわけではありません。このうち、この報告書の分析対象になった協力者数を表4－2に示します。合計 48 人のうち、8 人は学齢期に来日（1 度帰国

2 名、日本生まれ 1 名を含む）しています。インタビュー協力者には、プライバシー保護の配慮や通訳の方の守秘義務について説明、同意していただいています。通訳の方にも守秘義務について説明し、同意していただきました。

表 4-2 インタビューの分析協力者数（自治体、出身地別）（2022 年 7 月 31 日時点での集計）

		ブラジル	フィリピン	ペルー	中国	ベトナム	モロッコ	モンゴル	ガーナ	インド	合計
1	名-北区					1					1
2	名-港区			1			1				2
4	江南市			1	1			1			3
6	豊田市	3									3
8	岡崎市	2		1							3
9	豊橋市	4									4
10	可児市	4	4			1					9
11	美濃加茂市	1	5								6
12	多治見市	1			1				1	1	4
13	鈴鹿市	3		2	1	1					7
14	亀山市	3	2		1						6
合計		21	11	5	4	3	1	1	1	1	48

（2）インタビューの内容と分析

インタビューでは、子育てにあたって一般的に受けられる支援の中で、出産前後の育児情報、乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん）事業、予防接種や健診、子育て支援施設や情報、保育所や幼稚園の情報や手続きについてどのように捉えているのかを尋ねました。また、通訳や翻訳の有無を尋ねました。また、家庭内の言語や家族構成、親の来日時期や年齢、就労状況についても質問し、いつどのようなタイミングで、重要な育児情報を受け取っているのかを捉えるようにしました。

本章では、得られたデータの中から、特に妊娠期から就園までの一般的な子育て支援と母子保健に関する事業にどの程度アクセスできているのか、子育てに関連する情報やサービスにどのようにアクセスできたのかということについて、影響する要因と合わせて傾向を分析・考察します。

2. 全体的な傾向

全体的な傾向を見ると、どのような情報やサービスにアクセスできていたのかについて次の 5 つのことが言えるようです。

1 母子手帳、予防接種、乳児健康診断、乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）は、インタビュー協力者の場合ほとんどの方が利用していた。
2 子育て広場などの子育て支援施設の利用状況や、自治体発信の情報活用は少ない。
3 困ったときの行き場所がはっきりしていると、自分からも動いて情報や援助を探しに行ける。
4 子育て家庭のリスクは、国籍や言語にかかわらない共通の課題。
5 言葉や文化の違いは、子育てのたいへんさを増幅させる。

（1）周産期から乳児期の子育て支援へのアクセス

周産期から乳児期の一般的な母子保健事業にアクセスできていたかを知るために、母子手帳、保健師等による「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」、乳幼児健診、自治体からの情報提供について、聞き取り調査を実施した結果を下図に示します。

母子手帳については、所持していたのは 45 名（93.8%）で、所持していない 3 名のうち 2 名は外国で出産している、1 名は不明と回答しています。所持している人たちの中には、母国で出産していても再来日あるいは来日時に母子手帳を渡されたとする人も含まれています。所持している人の 65%（31 名）は母語等の言語対応のあるもの、19%（9 名）は日本語のもの、10%（5 名）は回答なしでした。日本語の母子手帳を所持している 9 名のうち 3 名は、配偶者が日本人でした。

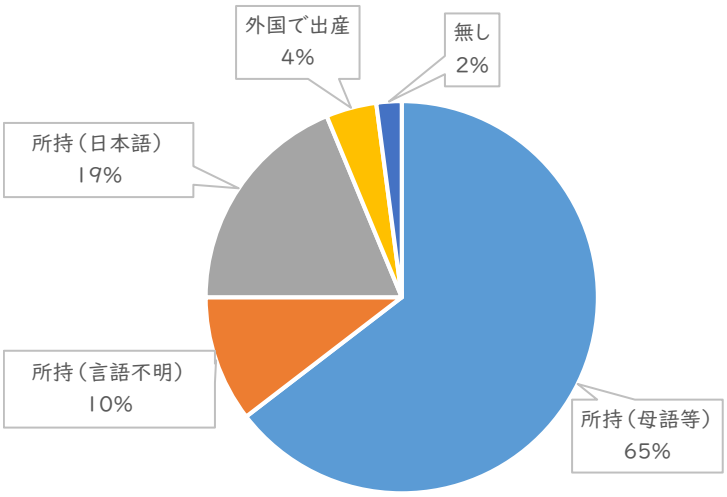


図 4-1 母子手帳の所持率（記載言語別）（N=48 人）

同じ自治体で出産していても、日本人の配偶者がいるために「ポルトガル語でももらえることを知らなかった」と回答した方もいました。他方で、日本人配偶者がいても母親の得意な母語の母子手帳を持っている家庭もありました。このような地域差や個人の対応によって起きる格差は、すぐに改善すべき点だと考えます。

母子手帳を得た場所については、地域によって異なりました。病院が窓口になっている場合、保健センターなどの窓口にとりに行く場合、転入手続きの時に市役所でもらった場合など、様々でしたが、調査対象の自治体では病院が大きな役割を担っているようでした。日本で生まれ育った方でも、「母子手帳が何か知らなかった」とか、子どもが中学生～成人の方で「メモ帳のようなもの」だと認識していました。母子手帳がない国や、ワクチ

ン手帳はあるが日本とは違う国から来た場合には、「はじめは何のためのものかわからなかった」ようです。

他方で、この 10 年以内に母子手帳を受け取った母親は、「子どもの健康の記録」「ワクチンや子どもの成長を記録する大切なもの」という理解をしており、医師や看護師、保健師など最初に母親に出会う支援者が、何を伝えておくべきかを理解している傾向がありました。支援者側に通訳がない場合でも、「翻訳パンフレットなどを使って丁寧に説明してもらった」と捉えられている事例もありました。改善に取り組んでいる地域があることが、保護者の声から見えてきます。

保健師等による乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん）事業の利用状況を図 4-2 に示しました。母子手帳と異なり、外国で出産した場合は利用しないことから（生後 4 か月以上で来日など）、利用していないという回答が 19%（9 名）、また覚えていない・わからない 10%（5 名）と利用率が下がります。通訳がある場合は 15%（7 名）とまだ少なく、家族の通訳を合わせても 21%（10 名）でした。

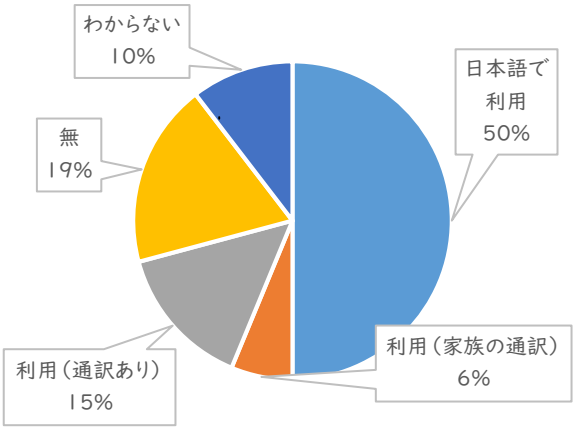


図 4-2 乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん）事業の利用状況（N=48 人）

利用していない人の中には、お知らせの日本語がわからなかった、15 年前には無かったのではないかといった回答が含まれました。保健師が訪問する地域が多いのですが、保健師と日本語や持ってきた母語や英語のパンフレット、資料を使って丁寧に対応してもらったことについて「親切に対応してくれた」「子どものあやし方やケアの仕方を教えてもらった」「来てもらって安心した」「私の体調を聞いてくれた」「赤ちゃんの様子をいろいろみてもらえてよかった」「緊急時の連絡先を教えてもらった」「あまり寝ないので心配だったけれど、こういう子もいると言ってもらえて安心した」という例がありました。最近の出産の例をあげると、

> 赤ちゃん訪問のとき誰も子育てを手伝ってくれる人がいなくて、夫もいなかったので日本語が出来ないから大変だったけど、きてくれて安心した。離乳食の本は日本語だったがタブレットを使って一生懸命伝えようとしてくれた。離乳食の本を今も利用している。（2020 年来日、ブラジル）

という回答がありました。家庭の状況に合わせて、必要な知識やスキルを伝え、母親の状況に寄り添い育児不安を和らげようという、この事業の本来の意義が表れている事例です。

他方で、保健師が伝えている育児方法が、母国の子育てと方針が違う時や、離乳食の内容の習慣が異なる時に、その違いを母親がどうとらえるかによって、満足感が下がりアドバイスが参考にならないという感想を持つ場合もありました。また、転居したら連絡が来なくなった場合などもあり、移動・転居が多い家庭に対しては周囲の支援者や転居手続きのタイ

ミングで働きかける機会が必要なようです。

予防接種や乳幼児健康診査は、47 名が利用したと回答しました。「行かないと何度も連絡が来るから行く」「子どもにとって大事なことだから行くようにしている」との回答もありました。回答からは、自治体によって保健センターで一括して行う場合、指定協力医院に行って受ける場合の両方がありますが、そうした違いでの利用率の差はありませんでした。言語サポートの有無について、図 4-3 にまとめました。

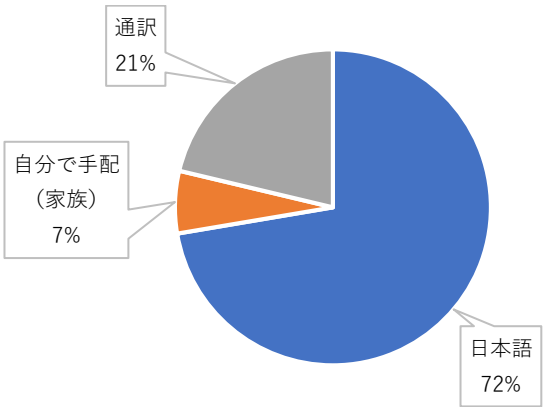


図 4-3 乳幼児健康診査の際の言語サポートの有無（N=47 人）

通訳が自治体によって用意されていたのは、21%（10 名）、自分で手配した人が 7%（3 名）、残りの 72%（34 名）は自分の言語の通訳がいなかった（日本語だけだった、または他の言語の通訳がいたようです。ただ、当日の言語支援がなくても、健診や予防接種のお知らせは母語で用意されている自治体などもあり、健診や予防接種は積極的に活用されていました。とはいっても、『今後ほしいサービス』として、母語での資料や通訳の説明があれば楽だった、利用がスムーズだという回答が複数ありました。その時相談したいことがあっても、日本語ができないために言い出せないで終わっていくという声がありました。

保健師等による赤ちゃん訪問の場合に、手紙が分からなかったという回答があったこととは対照的に、乳幼児健康診査は参加するものと認識されていました。赤ちゃん訪問は、出産間もない時期に連絡が来て対応しなければなりませんし、訪問の日時を決めるためのやりとりが日本語で必要になる場合があります。「通訳が電話してくれた」場合には、利用の可能性が高くなっています。

（2）子育て支援施設や子育て情報へのアクセス

保護者があまり活用していない事業として、子育て支援施設と自治体や地域の子育て情報が挙げられます。48 名中 28 名（58.3%）が何らかの子育て支援施設の存在を知っていましたが、「利用する、または利用していた」と回答したのは 9 名（18.8%）だけでした（図 4-4）。

子育て支援施設の利用状況には、様々な理由で個人差及び地域差がありました。親子が遊びに行ける場所は、ショッピングモールや公園などもあります。公的な施設よりもそちら

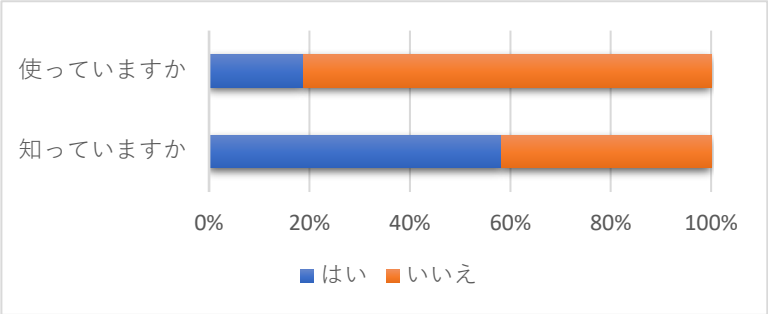


図 4-4 子育て支援施設等へのアクセスの状況（N=48 人）

を選ぶ家庭もあります。同時に、ショッピングモールや公園でも、子育て広場のような場所でも、利用しづらさに関する回答が多い項目でした。

例えば、子どもの数が増えて、二人目以降はいかなくなった場合として、

> 兄のときは支援センターによく連れて行った。同じくらいの子どもがいる友達と一緒に読み聞かせに参加した。下の子のときは二人を連れて行くのが大変だったので連れて行かなかった。

という例がありました。

他に受け入れる日本社会の側の課題が表れていたインタビュー結果もあります。

> 日本人のお母さんに外国人の子どもが色々強く注意されたりして（外国人お母さんは虐め、差別と感じている）いやな思いをしたお母さんがいたようで、噂が小さな子どもを育てるお母さんが多く働く職場で広がっている。

> 言葉の壁があってうまく使えない。ブラジル人のスタッフがいてくれたらもっと利用できたかも。

参加した時に声をかけてもらえなかったり、どうしたらよいかわからなかったりするだけでも、足が遠のいてしまうようです。

施設の設置場所が、車がないといけない場所にあるといった物理的な障壁や、仕事をしていることによる時間的な障壁が課題になっている地域もありました。

> 子育て支援の施設があるのは知っているが利用したことがない。保健センターで聞いた〇〇以外の他のところは知らない。〇〇は、免許がないので利用できない。

> 子どものためのサポートで「〇〇広場」など知ってはいるが、生活のために仕事をしないといけないから利用できない。 カトリック教会で他の子どもたちと遊べる。〇〇広場は午前中だし利用できない。

地域の支援拠点などを知っていても、公共交通機関の利便性が低ければ親子は辿り着けません。「免許がないから、車がないから行けない。」のであれば、そのサービスや支援は存在しないのと同じことになってしまいます。公共交通機関の使いやすさや、また、利用者が使い方を知っているかにも配慮した支援が必要だと考えられます。

さらに、きょうだいの一人が幼稚園に入ったり、母親が仕事を始め保育所を利用するようになったりすると、園の人間関係が新しいサポート機能を持ち始めるようです。出身の異なる友人、日本人の友人ができると、「保育園で教えてもらった」「幼稚園のママ友が助けてくれた」といった事例が多く、子育て支援施設に子どもと行く可能性はかなり低くなります。

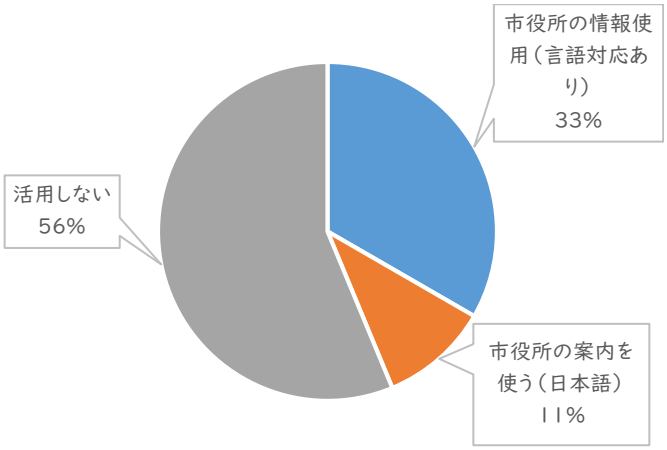


図 4-5 行政からの情報活用状況（N=48）

次に、子育てに関する情報をどこから得ているかについて、行政からの情報活用の状況を、図 4-5 に示します。自治体から資料をもらったり、ホームページを見たりしていると答えた方 21 名のうち、言語対応がある人が 33%（16 名）、なくても友人や職場の人に訳してもらったり Google 翻訳を活用して読んでいる人が 11%（5 名）でした。「でも、やはり日本語のため、内容がよく分からなかった。また、文字よりも対面で話を聞いた方が分かり易い。」として、活用しない（できない）と答えた人も 2 名います。結果的に活用していない人は 56%（27 名）でした。この中には、「文書がデジタルだったら Google 翻訳とかで読めるのに」という回答もあり、自治体の情報提供の仕方の違いが、回答の違いに反映されている可能性があります。

では、活用していない人はどこで育児情報を得ているのでしょうか（図 4-6 ）。母語でのインターネットや同じ出身国の人たちでつくっている SNS をよりどころにしている人（8 名）、ママ友などの友人関係（8 名）、配偶者を含む家族や両親（6 名）、病院や健診での情報（3 名）、支援施設や保育園（2 名）、不明または特定していない方（7 名）がいました。

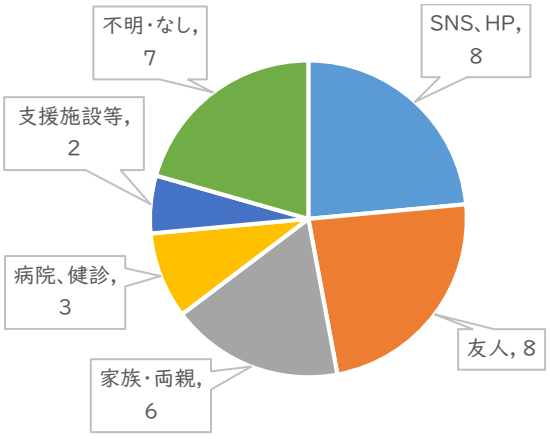


図 4-6 行政からの情報が使えない・使わない人の情報源 （複数回答）（N=27 名）

日本語での会話ができる場合や通訳等がある場合などは、直接聞きに行くなど『人』を通して情報を得ようとしています。 3つの自治体で、ほぼ全員が特定の施設の名前を情報源として挙げていました。自治体の規模が小さいと、自然に一つの建物に様々な行政サービスが入るので、一つの建物に、健康づくり、地域福祉、子ども福祉や乳幼児教育に関する行政機能が集約されている自治体では、子育て期の家族のワンストップ施設になっています。その建物に行けば、子育て家庭のニーズに包括的に対応できます。そこに

行きさえすれば、必要な支援につながる場所は、特に年少の子どもがいる子育て家庭には、外国人であるかどうかに関わらず重要です。このような事例を参考にして支援ができると、取りこぼしが少ない支援が可能になるのではないでしょうか。

もう一つ注目したいのは、職場です。大事な人脈として触れられていました。「はじめのうちは、派遣の事務所に聞いていた」「職場の友達が、いろいろ教えてくれる。学校のことや、病院のこと、なんでも聞いている。」というように、手紙やお知らせを持って職場に行けば誰かが教えてくれるケースもありました。職場でサポートすべきポイントがわかっていれば、重要な情報源になり得ます。「子どもの医療費が無料になると知らなかったので、職場のママ友に教えてもらった。」という回答がありました。

最も利用が多いインターネットについても考えておきましょう。「インターネットから情報（ポルトガル語）を得た」から大丈夫だったわけでもないようです。

> 調べる情報はポルトガル語で検索するので、ブラジルと日本の子育て（健診で言われること等）が違って困った。

この違いには、離乳食の作り方や与え方、食事に関する考え方、しつけの方針等が含まれます。自国でよいとされる育児を一生懸命にやっているのに、健診に行くと批判されると感じる人もいるようです。

（3）比較的困らなかった、または不安の少ない母親の背景

回答の中から、育児不安や困難感が比較的低いと思われた協力者の背景を、インタビューの内容から探りました。二人目、三人目の子育ての場合、既に経験があるので、どのような手続きが必要か、どこに行けば援助や情報が得られるかわかっています。インタビュアーのコメントを借りれば「自分から情報を取りに行くことができている」人たちだと言えます。この方たちの日本語力は会話程度であっても、「わからないことがあれば聞きに行く」「行けば通訳の人がいるから聞きに行く」「病院の先生が、〇〇語の大事な単語は知っていていろいろ伝えてくれる。」というように、支援者側の説明の工夫を糸口にして、「自分でもインターネットで調べる」「Google 翻訳を使って読む」努力をしているようです。

同じ国や同じ言語のコミュニティ（文化コミュニティ）とのつながりがあるかどうかは、大きな要因だと考えられます。国内からでも転入してきて間もない場合、地域内に同じ国の出身者が少ないことが分かっている場合などは、逆に情報弱者になりやすいというリスクがあることがわかります。地域内にコミュニティが無い場合でも、フィリピン系の方たちが使用している医療系の情報が得られる SNS や、ブラジル系の方が利用している育児情報の SNS が大事な情報源になっている人たちが、どの地域にも存在しました。

また、その人が持つ個性や、パートナーが育児に協力的であり心にゆとりがある様子がわかる方もいらっしゃいました。さらに、母国で看護師、教師をしていた、母国の家族や親せきに看護師や医師がいる、日本での職場が市役所、保育所、学校等で情報を得やすいといったリソースが豊かであるといいう要因もありました。

以上のように、1)これまでの育児経験、2)同じ国や言語の地域内のコミュニティの有無、

3)インターネット上のバーチャルコミュニティとのつながり、4)個人として新しいかかわりを築く力がある、5)その人個人や家族の持つ専門性、などが肯定的に働いている要因でした。

（4）子育て家庭の持つユニバーサルなリスク

上記（3）では、肯定的に働く要因を見てきました。次に、育児に困難さを感じていた方を中心に分析しました。その特徴として、育児経験がなく、他者とのつながりが薄い、人間関係を築くゆとりがない又は苦手である、専門的な知識へのアクセスがないといった特徴がみられました。こうした特徴は、外国につながる家庭だからではなく、一般的な子育て支援のニーズが高いとされる家庭に共通するユニバーサルなリスクとして捉えていく必要がありそうです。

①孤立感・孤独感

孤立感には、1）同じ文化的言語的背景をもつコミュニティにつながっていない場合、2）専業主婦として社会につながっていない場合、3）家族からのサポートが得られない場合、などの原因がありました。国によっては、家族や親せきが近くにいてお互いに手伝ったり、知り合い同士で支え合うのが普通だったりします。近くに同郷で子どもの年齢が近い知り合いができればよいが、そうでないとワンオペ育児になりがちで、子育てがたいへんだという場合も少なくありません。これは、国籍に関わらず言えることでもあります。

家族からのサポートには、夫のサポートだけではなく、親類のサポートも含まれます。出産や赤ちゃん期の子育てに、母国から親が助けに来る場合が多いが、コロナ禍でできなくなり孤立感を持ったというお話も、複数の方から伺いました。

パート等であっても働いている、あるいは働いたことがあると、職場の友人というネットワークができます。しかし、『専業主婦の場合や子どもを保育所や幼稚園に預けられていない場合の方が、孤立感を感じやすい』のは、日本の一般的な子育て家庭の傾向と同じです。

②育児と家事と仕事のバランス

①ともつながりますが、子どもが生まれてから園や学校に入るまでの間、また園から小学校に移る時、家族が増える時などに、生活が大きく変わり様々な育児・家事の調整が必要です。母親に持病がある時や体調に不安がある場合、パートナーの仕事が不安定な場合など、ストレスが高くなる状況が生まれます。下記のようなインタビューでの語りは典型的な状況です。

> 育児家事の両立は、全部大変。帝王切開で生んだので親戚に来日してもらって手伝ってもらった。親戚がフィリピンに帰ってからは家事、育児、仕事毎日疲れていた。今は、長男が小学校、次男は保育園に行っているからとても助かる。

こうした方のストレスが、子どもたちやパートナーに向かないような支援として「子育て広場事業」などがありますが、外国につながる保護者はあまり活用していないようでした。

③育児不安や育てにくさへの不安

子どもの育ちに不安を感じている場合、また、手がかかって常に疲れた状態になっている場合に、助けが欲しかったと述べていた保護者が複数いらっしゃいました。夜寝る時間が短いタイプの子どもを一人で抱えているときに「これで大丈夫なのか」と不安を抱えていた事例、障がいがあることを誰も教えてくれなかった、障がいがあるのではないかと思って相談してもうまく伝わらなかったという事例がありました。

（5）言葉や文化の違いと家族関係～支援の手からこぼれやすい背景

親が育てにくさを感じていても、それを日本語で相談することができず、せっかくの保健師訪問や、1 歳半健診などを利用していても、必要な相談ができないで終わってしまったという場合もありました。相談や支援を受けた方がよいという知識がある保護者の場合の例として、母国の親戚の医療関係者に頼んでおいて、一時帰国して発達相談を受けた例もありました。

- 長男に障害があるので、大変だった。日本の保健所では問題ないといわれた。一歳半健診でもよだれが多いことが心配で聞いてみたが問題ないといわれ、障害に気づくまでは時間がかかってしまった。母国の親せきに医療関係者がいたので、帰国する前に相談をして母国で検査を受けることができた。

この事例の課題は、言語だけではないかもしれません。発達の状況をしっかりつかんで、保護者によりそった支援ができていなかったと言わざるをえません。他にも、言語や文化の違いや家族の状況によって、支援からこぼれ落ちていた例があります。

第 4 章のまとめとして、以下の 5 点を挙げます。

- 保健師等の「こんにちは赤ちゃん訪問事業」は、通訳がいない場合、母親にとってあまり意味があるものとして記憶に残らない。子どもの健康チェックそのものの意義はある。

- 母国に戻ってお産をすると、産前産後の支援の始まり、つまり産院の支援から漏れる。それが第一子の場合は、親もあるはずの支援を受けていないことに気が付くことができない。インタビューでは、二人目の時に初めてそのような支援があることを知るケースが複数見られた。

- 自分から情報をとりに行くかどうか、その人の姿勢によって結果が異なる。

- 支援が手厚い地域では、保護者が受け身になってしまい、保護者の行動が必要な支援を受け損なっている。

- 国際結婚で夫が日本人の場合に、夫婦が外国籍の場合よりも子育て支援に関

する情報が少ない場合がある。日本人であっても子育てが初めての場合等、情報を持っていない。

この報告書をまとめている間も、チームでは保護者の声がさらに集められていました。今後は、この報告には含められなかった地域のインタビューデータについても分析を進め、支援のヒントになる点をさらに探していく予定です。

＜参考資料＞

厚生労働省 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）の概要
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate12/01.html（2022 年 9 月 13 日閲覧）

厚生労働省 母子健康手帳について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/kenkou-04.html（2022 年 9 月 13 日閲覧）

第5章
まとめと今後の展望

本報告書では、初めに今回の調査から得られた知見の中で、特に行政関係者等の支援の仕組みづくりにかかわる方に読んでいただきたいことをまとめた 「自治体職員に知っておいてほしいこと トップ5」を掲載しました。

次に、報告書の本文にあたる第1章では、調査対象地域ごとの結果の概略を示しました。そして、3つの調査内容を、行政の声を第2章に、地域の支援者の声を第3章に、保護者の声を第4章で報告しました。

この第5章では、本報告の意義や特徴を確認し、今後の活用の仕方について提言しています。最後に、調査チームとして、今後の展望をまとめています。

1. 研究調査のまとめ

(1) 本報告の意義～行政、支援者、当事者の立場から現象を見る

本研究プロジェクトでは、様々な調査対象者の視点から、外国人子育て家庭支援の現況と課題を捉えようと試みました。

産前産後から就園までの時期だけでも、様々な機関や人が子育て家庭にかかわります。近年の少子化や、晩婚化、子育て家庭の孤立傾向、児童虐待の増加等の変化に対応するために、様々なルートで出産から子育てをサポートする制度がつくられてきています。このサポートシステムへのアクセスの状況を、行政、支援者、当事者の立場から調査しました。

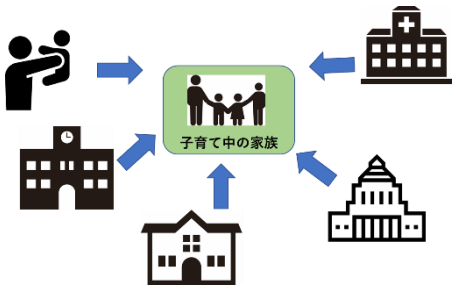


図 5-1 子育て中の家族支援は複雑

「現場で何がおきているか」を捉えるためには、現場を多角的な視点で見つめる必要があります。さらに、立場の違いが大きくなってくると、現場がどこにあるのかさえ異なって捉えている可能性もあります。

また、人間が社会的な存在である以上、日常的な行動・判断は所属する家庭や職場のあり方の影響を受けています。その家庭や職場は、より大きな地域、文化、政治、慣習等に影響されています。このような入れ子構造をブロンフェンブレンナー (1999, 2008) は「生態学的システム理論」として提唱しました (図 5-2)。外国につながる子どもたちは日本のこうした入れ子構造のシステムの中にいながら、心の中や自国文化コミュニティの中にもう一つの母文化の文化的システムを持っています。このことが、支援を届ける上で状況を複雑にします。これに加えて、言語が異なりコミュニケーションに時間がかかるという要素が加わります。

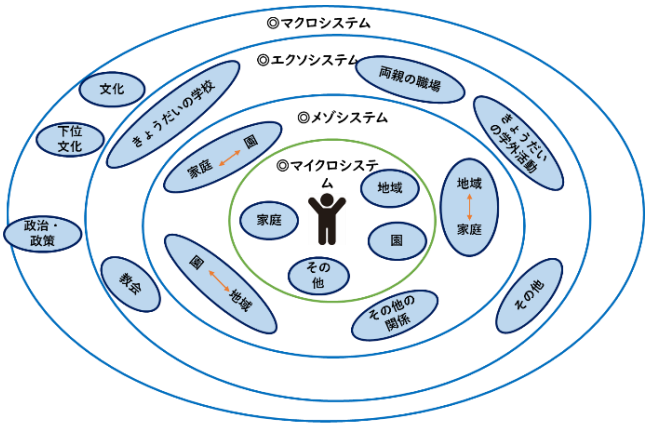


図 5-2 子どもをとりまく社会を生態学的システム理論から見る

家庭というマイクロシステム、支援機関・地域といったメゾシステムの中のそれぞれは、日本全体というマクロなシステムの中にあります。日本も、グローバルな世界の中にあって、その影響を受けています。

生態学的システム理論では、全体を理解しようとするとき、全体の輪郭だけではなく部分を見ることで、なぜ全体がそのようになっているのかを捉えます。日本全体の傾向や、東海地方全体の傾向、県別の全体の傾向を見ることも大事です。同時に、特に外国につながる子どもたちやその家庭への支援では、メゾシステム、エクソシステムである地域の特徴は様々であり、パズルのピースの一つ一つをよく見ることで全体が捉えられるのではないでしょうか。こうした視点で本研究では、生活する自治体、各県ごと、三県合わせての傾向を区別して捉えました。

（2）本研究の活用の仕方について

第 I 章では、地域に着目し、地域ごとのデータを示しました。どのような支援ニーズがあるか、この先どのようなニーズが発生するかは、地域単位で考えなければならないからです。さらに、年齢別の人数や国籍のデータと共に、今回地域ごとの調査にあたった担当者が、重要だと考えたインタビュー協力者の声と、担当者自身が調査から感じたことを述べました。本研究の地域調査担当者はその地域の外国につながる子どもたちを含む在住者への支援に取り組んできた団体の関係者であり、その地域の実状を理解しています。この、『調査者の声』は、本研究の 4 つ目の声です。これを踏まえて、改めて第 I 章をご覧ください。皆さんの地域に似た傾向の地域を参考にしていただくと、隠れている課題や解決の方向性のヒントが見つかるかもしれません。

第2章から第4章では、調査対象地域全体の結果をまとめて報告しました。行政機関、支援を実践している方々、当事者である保護者について、異なるチームで分担し分析することで、それぞれの『声』すなわち視点を際立たせるようにしています。ですから、各章は相反するように読むことができる部分があります。それは、同じ出来事を異なる方向から見ているからです。その違いや矛盾に、次に取り組むべき課題が潜んでいると考えます。

以下の点は、再度強調しておきたい点です。

〇情報を伝え合う上で、人が直接かかわることの重要性はかわらない。
〇わかる言語で用意された情報は、どのような立場の保護者にも活用されやすい。
〇育児習慣の違いによって、保護者は相談しにくさを感じている。
〇通訳者が不足しており、医療通訳と同様に、母子保健や子育て支援、保育・教育にかかわる基本的な知識を持って通訳ができる人材がどの地域にも必要。
〇情報・支援の提供者と、受け取る側の保護者の認識がずれていることがある。そのずれは、肯定的な方向（思っているより活用されている）と否定的な方向（思っているほどは活用されていない）の両方がある。
〇早期発達支援では、言語の違いや文化の違いが壁になっている。言語にかかわらずリスク要因を持つ家族に支援の手が届く工夫がいる。
〇外国につながる家庭では、児童期の子どもがヤングケアラーになりやすい。周囲の配慮が必要である。

調査結果からは、通訳・言語に関する声が多く見られました。「情報の伝達と獲得」「情報へのアクセス」が子育て期の家庭支援のキーワードの一つになるようです。経験豊富と思われていた地域でも、改善できそうな点が見つかっています。

例えば、次のような点は、各地域で検討する必要があります。自治体や支援者が、最新の正確な情報認識を持っているか、当事者である保護者が、自分の言語で情報を得られることを知っているか、保護者が頼っている情報源の中に地域の支援システムが含まれているか、また他の情報源をしっているか、といった点です。

地域を超えて共有できるリソースや知識もありました。どのような種類の情報が抜け落ちやすいか、どの機関が切れ目のない支援の鍵になるか、です。保護者がつながる可能性が高い病院や保健センターで、多言語支援があることによってその後の支援につながりやすく

なります。さらに、情報が母語になっていれば伝わるものではなく、その情報の意味や活用の仕方も伝える必要があります。その際、母文化別に日本のシステムを説明する際のポイントの共有についても地域を越えた連携ができそうです。

支援者（第 3 章 8 ページ目）が思っている保護者が困っていることは、言葉の壁でした。一方で、保護者は、子育てそのものの困難さに苦しんでいたり、文化的習慣の違いで困っていたりするという声も少なくありませんでした（第 4 章）。こうした差異があるところこそ、私たちが支援のあり方を再考するポイントになるのではないでしょうか。

2 今後の展望

（1）この調査をどう生かすか

この調査結果を読み解くとき、調査というものが持つ制限を前提にしなければなりません。本報告に限ったことではありませんが、どのような調査であっても、いつどこでどのように実施された調査かを理解したうえで、調査の情報を活用していただきたいと思います。

本調査では、各地域で様々な方に回答のご協力をいただくことができましたが、各地域の様々な事情により地域支援者からお話を得られなかった地域があります。また、保護者の声も同様に、すべての保護者を代表する声として考えるのではなく、こうした調査に協力してもよいと考えた方、協力する時間があった方の声として考えています。貴重な声ですが、他にもまだ聞き取れていない声があるはずです。

また本調査は、周産期から就学前までの時期に焦点をあてた報告書です。しかし、就学前施設での在籍時や就学前後については、さらに情報が必要です。

調査は、この報告書を作成している期間も続いています。少しでも、地域の支援者や当事者の声を知り、当事者である保護者が、この先の子育てや日本での生活を楽しんでいけるようなエンパワメントを伴う支援を目指しているからです。また、インタビューデータは豊かで、全てを分析することができませんでした。今後研究班は、学術研究としてさらに分析を続け、発表していく予定です。

地域調査班は、各地域で、この調査のデータから把握できたことを伝えるセミナー報告会等を実施し、様々な立場の支援者や当事者である保護者が集い考える場をつくる計画です。行政の方や支援者へ調査のフィードバックをすることで、データに基づいた支援施策の立案を進めていただきたいと考えています。また、セミナーでの話し合いでは、今回の調査で課題として浮かび上がってきた次のような点について、一緒に対策を考えていく対話の場にしたいと思います。

1）地域ごとのデータを活用し、先を見通した支援の計画
2）多言語化・多文化化が進んでいく中での地域の状況に合わせた仕組みづくり
3）外国につながる親子が参加しやすい子育て支援のあり方

外国につながる保護者の中には、子育てのニーズが高い方もいらっしゃれば、専門的知識や技術を持ち支援者になり得る方たちもいらっしゃいます。私たちがどのように、様々な文

化と向き合っていけばよいのか、対話の中で示唆を得られるのではないかと期待しています。

(2) 今後の行政施策への提案

2022 年 6 月に「こども基本法」が制定されました。その第一条で

> 日本国憲法および児童の権利に関する条約の精神にのっとり、次代の社会を担う全てのこどもが、生涯にわたる人格形成の基礎を築き、自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利の擁護が図られ、将来にわたって幸福な生活をおくることができる社会の実現を目指して、社会全体として子ども施策に取り組むことができるよう基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、及びこども施策の基本となる事項を定める

と定められています。「次代の社会を担う全てのこども」の中には、外国につながる子どもたちも対象であるべきです。

各章でまとめたことの繰り返しになりますが、外国につながる子どもたちの育つ権利を擁護するためにまず次のような保護者支援をめざしていただきたいと願います。

1) 自治体が持つデータを活用して、関係機関や NPO が連携して支援体制を構築すること
2) 保護者が「日本での子育てに必要な基本的な知識」にわかる言葉でアクセスできること
3) 周産期から言語支援(通訳など)が必要であることを社会全体で共通理解をし、情報保障のための体制を早急に整えること
4) 外国につながる保護者が子育て広場等の支援にアクセスできる工夫をすること
5) 子育てに必要な日本語や情報獲得に必要な ICT スキルを保護者が身につけるために、地域の状況に合わせた工夫をすること

母子保健や医療に加えて、子育て世代包括支援事業や保育所・幼稚園・こども園等でも、専門的知識をもった通訳、あるいは言語対応が可能な保育者が必要とされています。ICT の活用に加えて、さらなる多言語化に対応するために地域人材の活用を含めて急いで検討し、やれることからすぐに始める必要があります。

通訳という仕事は、言語を置き換える翻訳作業に止まりません。その出来事の意味を相手がわかるように文化的背景の情報を含めて伝える作業です。通訳を必要としている方が、どういった文化的背景を持っているか、どの程度日本の社会の仕組みやものごとの進め方の文化的特徴を理解しているかといったことに配慮しながら、言葉を選び伝えなければなりません。そのため、翻訳ツールを活用できる場面と、経験のある通訳者がいなければならない場面とがあります。

言葉が通じているようにみえても、どこまで理解されているか、わからないことがよくあります。そうしたとき、少し説明を添えたり、視覚的な情報を加えたりする必要があります。例えば、

写真や身振り手振り、図を描く、実際にやってみせるなどです。言わないで済ませている暗黙の了解事項をはっきり伝えてください。そうした姿勢は、日本語を母語とする人たちにも親切な説明になり、保護者支援の関係づくりにきっとつながります。

既に取り組まれている地域もあるでしょう。その場合も、保護者の声に耳を傾けて、届かない支援になっていないか常に支援のあり方を評価してください。そのためには、外国人保護者とのつながりが不可欠です。外国人保護者が子育てを楽しみながら過ごせるように、また知識を得た上で、自分で考え選択できる支援が届くようにし、保護者のエンパワメントになる支援が望まれます。

(3) おわりに

外国人家庭に優しい支援は、全ての家族に優しい支援でもあります。言語対応がなくても、そこに行けば助言がもらえると分かれば、保護者の方からアプローチができます。出会い、つながる人と人の関係が基盤になります。

日本語ではないために聞こえてこない「声」、声を出す場がないために伝える力が発揮されない「声」があります。その一部を報告してきました。その声は、当事者の方から直接集めたものもありますし、支援者を通して集められたものもあります。こうした声を届けることで、必要な支援を必要な方が受け取れるようにと願ってやみません。この報告書の内容を参考に、支援者・支援機関の横のつながりを広げ、支援のあり方を検討してください。検討するプロセスでの支援者同士の対話、それ自体が地域の支援力を高めていきます。

資料編

1. 自治体調査
   (1) 外国人数等基礎データ調査票
   (2) 母子保健分野Ⅰ調査票
   (3) 母子保健分野Ⅱ調査票
   (4) 保育分野調査票
   (5) 子育て支援分野調査票

2. 支援者調査
   インタビューシート

3. 当事者（保護者）調査
   インタビューシート

1.自治体調査

(1)外国人数等基礎データ

【 基礎データ 回答者 】

課 / 係	
回答者名	
連絡先 電話番号	
電子メールアドレス	

①4 分野(母子保健分野Ⅰ、母子保健分野Ⅱ、保育分野、子育て支援分野)の担当者が情報交換する機会はありますか。該当する項目にチェックしてください。

□	あり	
	具体的に	
□	なし	
□	その他	
	具体的に	

②在留資格及び国籍別外国人数(2020 年 12 月末)

データソース	総人口	外国人数	外国人の割合		1 位	2 位	3 位	4 位	5 位	6 位
				国籍						
				人数						
				在留資格						
				人数						

③国籍別外国籍乳幼児数

2020 年 12 月末現在

データソース	順位	国籍	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	合計
	1 位								
	2 位								
	3 位								
	4 位								
	5 位								
	6 位								
	1−6位の合計数								
	外国籍乳幼児数								
	乳幼児総数								
	外国籍乳幼児の割合								

2015 年 12 月末現在

データソース	順位	国籍	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	合計
	1 位								
	2 位								
	3 位								
	4 位								
	5 位								
	6 位								
	1−6位の合計数								
	外国籍乳幼児数								
	乳幼児総数								
	外国籍乳幼児の割合								

(2) 母子保健分野Ⅰ

【 母子保健分野Ⅰ 回答者 】

課 / 係	
回答者名	
連絡先 電話番号	
電子メールアドレス	

(1) 外国人住民の行政サービスの活用状況について

ご担当者の印象でかまいませんので、該当する項目にチェック✓をつけてください。

具体的な数値を把握されている場合は数値を、また、日本人の利用状況と差がある場合に考えられる理由などがあれば、お書きください。

① 母子手帳の交付率(妊娠の届出率)の状況

□日本人と同程度	□日本人よりもやや少ない	□日本人よりもずっと少ない	□わからない
□その他	具体的に		

具体的な数値・理由等

② 妊婦健診の受診率の状況

□日本人と同程度	□日本人よりもやや少ない	□日本人よりもずっと少ない	□わからない
□その他	具体的に		

具体的な数値・理由等

③ 母親学級・両親学級等への参加率

□日本人と同程度	□日本人よりもやや少ない	□日本人よりもずっと少ない	□わからない
□その他	具体的に		

具体的な数値・理由等

(2) 通訳の利用について

① 本人と同行した家族・知人等以外で、通訳を利用することがある場合は、該当する項目にチェック✓をつけてください。(複数回答可)

□	妊娠届出等、役所内の各種手続き	
□	母親学級・両親学級等	
□	保健師・助産師による出産前の訪問指導等	
□	新生児訪問・乳児家庭全戸訪問等	
□	その他	具体的に:
□	必要だと思うが通訳者を確保できない	
	理由	
□	通訳を利用することはない(必要がない)	

② 上の設問①で1箇所以上チェックされた場合、通訳者はどのように確保されているか該当する項目にチェックをつけてください。(複数回答可)

□	自治体で雇用・依頼している通訳者が対応している			
	言語: □ポルトガル語 □スペイン語 □中国語 □タガログ語 □その他( )			
	□	正規職員	□	他の部門を掛け持ち
	□	非常勤	□	他の部門を掛け持ち
	□	臨時職員	□	他の部門を掛け持ち
□	地元の国際交流協会、国際交流ラウンジ等からの通訳派遣を依頼している			
	言語: □ポルトガル語 □スペイン語 □中国語 □タガログ語 □その他( )			
□	その他	具体的に:		

③　通訳者を確保できていない場合はどのように対応していますか

□	電話通訳を利用	具体的に：
□	翻訳アプリを利用	具体的に：
□	保護者に通訳手配を依頼	
□	その他　具体的に：	

(3) 多言語資料の利用について

①　外国人妊婦が来た場合の外国語版の母子手帳（母子保健事業団体作成等）の作成・活用状況について該当する項目にチェック✓をつけてください。（複数回答可）

□	自治体独自の外国語版母子手帳を作成している
	言語：□ポルトガル語　□スペイン語　□中国語　□タガログ語　□その他(　　)
□	希望を確認して外国語版の母子手帳を交付している □有料　□無料
	言語：□ポルトガル語　□スペイン語　□中国語　□タガログ語　□その他(　　)
□	本人の申し出がない限り、外国人にも日本語版を交付している
□	外国語版の母子手帳は交付していない
□	その他　具体的に：

②　母子手帳以外で、妊婦・出産・新生児/乳児訪問にかかわる多言語版（外国語版）資料を使用することがある場合、具体的な資料名、作成者（自治体で翻訳されている場合はその旨）言語をお書きください。

分野	資料名	作成者	言語
（例）妊娠	母親学級のしおり	自治体で翻訳	中国語、英語

③　多言語化されているとよいと思う資料があれば、内容と必要な言語をお書きください。

(4) その他の工夫について

外国人住民が出産・妊娠・新生児/乳児訪問についての行政サービスを受けやすくしたり、よりよい形で活用できる工夫があれば該当する項目にチェック✓をつけてください。

（複数回答可）

□	外国人向け事業を実施している
	内容：
□	外部講師を招いて職員研修を行っている
□	自治体で雇用している通訳者に研修を行っている
□	職員向けに外国人対応のマニュアルを作成している
□	職員の間で外国人特有の課題や対応方法について共有している
□	外国人が窓口に来たら制度等について日本人よりも丁寧に説明している
□	外国人が窓口に来たらやさしい日本語で話すようにしている
その他の工夫がありましたら、具体的にお書きください	

(5) 課題について

外国人住民の妊娠・出産・新生児/乳児訪問について課題と感じていることがあれば、該当する項目にチェック✓をつけてください。（複数回答可）

具体的に感じている課題をお書きください。

□	外国人への対応で難しいと感じることがある
	具体例：
□	必要な情報が外国人に届かないことがある
	具体例：
□	外国人とかかわる現場で、先方が何を言っているのかよくわからない
	具体例：
□	妊娠・出産・新生児/乳幼児訪問の担当者間で、外国人への対応について認識の共有が難しい
	具体例：
□	外国人特有の問題の把握が出来ていない

	具体例：
□	その他
	具体例：

(6) その他ご意見がございましたら、ご自由にお書きください

(3) 母子保健分野Ⅱ

【 母子保健分野Ⅱ 回答者 】

課 / 係	
回答者名	
連絡先 電話番号	
電子メールアドレス	

(1) 外国人住民の行政サービスの活用状況について
ご担当者の印象でかまいませんので、該当する項目にチェック✓をつけてください。
具体的な数値を把握されている場合は数値を、また、日本人の利用状況と差がある場合に考えられる理由などがあれば、お書きください。
子どもが日本国籍でも、どちらかの親が外国人の場合は外国人住民としてお考え下さい。

① 子どもの予防接種（定期接種）の接種率の状況

□日本人と同程度	□日本人よりもやや少ない	□日本人よりもずっと少ない	□わからない
□その他	具体的に		

具体的な数値・理由等

② 乳幼児健診の受診率の状況

□日本人と同程度	□日本人よりもやや少ない	□日本人よりもずっと少ない	□わからない
□その他	具体的に		

具体的な数値・理由等

(2) 通訳の利用について

① 本人と同行した家族・知人等以外で、通訳を利用することがある場合は、該当する項目にチェック✓をつけてください。(複数回答可)

□	予防接種会場での通訳	
□	乳幼児健診会場での通訳	
□	その他	具体的に:
□	必要だと思うが通訳者を確保できない	
□	通訳を利用することはない(必要がない)	

② 上の設問①で1箇所以上チェックされた場合、通訳者はどのように確保されているか該当する項目にチェックをつけてください。(複数回答可)

□	自治体で雇用・依頼している通訳者が対応している			
	言語: □ポルトガル語 □スペイン語 □中国語 □タガログ語 □その他( )			
	□	正規職員	□	他の部門を掛け持ち
	□	非常勤	□	他の部門を掛け持ち
	□	臨時職員	□	他の部門を掛け持ち
□	地元の国際交流協会、国際交流ラウンジ等からの通訳派遣を依頼している			
	言語: □ポルトガル語 □スペイン語 □中国語 □タガログ語 □その他( )			
□	その他	具体的に:		

③ 通訳者を確保できていない場合はどのように対応していますか

□	電話通訳を利用	具体的に:
□	翻訳アプリを利用	具体的に:
□	保護者に通訳手配を依頼	
□	その他	具体的に:

(3) 多言語資料の利用について

① 予防接種・乳幼児健診にかかわる多言語版(外国語版)資料を使用することがある場合具体的な資料名、作成者(自治体で翻訳されている場合はその旨)言語をお書きください。

分野	資料名	作成者	言語
（例）予防接種	予防接種のしおり	かながわ国際交流財団	スペイン語、ポルトガル語

② 多言語化されているとよいと思う資料があれば、内容と必要な言語をお書きください。

(4) その他の工夫について

外国人住民が予防接種・乳幼児健診についての行政サービスを受けやすくしたり、
よりよい形で活用できる工夫があれば該当する項目にチェック✓をつけてください。
（複数回答可）

□	外国人向け事業を実施している
	内容：
□	外部講師を招いて職員研修を行っている
□	自治体で雇用している通訳者に研修を行っている
□	職員向けに外国人対応のマニュアルを作成している
□	職員の間で外国人特有の課題や対応方法について共有している
□	外国人が窓口に来たら制度等について日本人よりも丁寧に説明している
□	外国人が窓口に来たらやさしい日本語で話すようにしている
その他の工夫がありましたら、具体的にお書きください	

(5) 課題について

外国人住民の妊娠・出産・新生児/乳児訪問について課題と感じていることがあれば、
該当する項目にチェック✓をつけてください。（複数回答可）
具体的に感じている課題をお書きください。

□	外国人への対応で難しいと感じることがある
	具体例：
□	必要な情報が外国人に届かないことがある
	具体例：
□	外国人とかかわる現場で、先方が何を言っているのかよくわからない
	具体例：
□	予防接種・乳幼児健診等の担当者間で、外国人への対応について認識の共有が難しい
	具体例：
□	外国人特有の問題の把握が出来ていない
	具体例：
□	その他
	具体例：

(6) その他ご意見がございましたら、ご自由にお書きください

(4) 保育分野

【 保育分野 回答者 】

課 / 係	
回答者名	
連絡先 電話番号	
電子メールアドレス	

(1) 外国人住民の行政サービスの活用状況について

ご担当者の印象でかまいませんので、該当する項目にチェック✓をつけてください。

具体的な数値を把握されている場合は数値を、また、日本人の利用状況と差がある場合に考えられる理由などがあれば、お書きください。

子どもが日本国籍でも、どちらかの親が外国人の場合は外国人住民としてお考え下さい。

① 外国人の保育所等（保育所・保育所型認定こども園等）の入所状況につき、
日本人と異なる特徴があれば自由記述でお書きください。

② 外国人の幼稚園等（幼稚園・幼保連携型認定こども園・幼稚園型認定こども園等）の
入所状況につき、日本人と異なる特徴があれば自由記述でお書きください。

③ 外国につながる子ども（子ども自身は日本国籍でも、親が外国人の場合も含む）が
多く在籍する保育所等・幼稚園等の有無、「あり」の場合はどの国の子どもが多いか、
保育所等名・幼稚園等名とあわせてお書きください。

□あり	保育所等名	
	国名：	
	幼稚園等名	
	国名：	
□なし		
□わからない		

(2) 通訳の利用について

① 本人と同行した家族・知人等以外で、通訳を利用することがある場合は、該当する項目
にチェック✓をつけてください。（複数回答可）

□	保育所等・幼稚園等 入所入園相談・入所入園申請時の通訳	
□	保育所等・幼稚園等での通訳	
□	その他	
	具体的に	
□	必要だと思うが通訳者を確保できない	
	理由	
□	通訳を利用することはない（必要がない）	

② 上の設問①で1箇所以上チェックされた場合、通訳者はどのように確保されているか
該当する項目にチェックをつけてください。（複数回答可）

□	自治体で雇用・依頼している通訳者が対応している					
	言語：□ポルトガル語 □スペイン語 □中国語 □タガログ語 □その他(　　)					
	□	正規職員	□	他の部門を掛け持ち	□	保育のみ
	□	非常勤	□	他の部門を掛け持ち	□	保育のみ
	□	臨時職員	□	他の部門を掛け持ち	□	保育のみ

□	保育所等に通訳者が配置されている	
	言語：□ポルトガル語　□スペイン語　□中国語　□タガログ語　□その他(　　)	
□	幼稚園等に通訳者が配置されている	
	言語：□ポルトガル語　□スペイン語　□中国語　□タガログ語　□その他(　　)	
□	地元の国際交流協会、国際交流ラウンジ等からの通訳派遣を依頼している	
	言語：□ポルトガル語　□スペイン語　□中国語　□タガログ語　□その他(　　)	
□	その他	具体的に：

③　通訳者を確保できていない場合はどのように対応していますか

□	電話通訳を利用	具体的に：
□	翻訳アプリを利用	具体的に：
□	保護者に通訳手配を依頼	
□	その他	具体的に：

(3) 多言語資料の利用について

①　保育にかかわる多言語版（外国語版）資料を使用することがある場合、具体的な資料名、作成者（自治体で翻訳されている場合はその旨）言語をお書きください。

資料名	作成者	言語
（例）外国につながる親子のための入園のしおり	かながわ国際交流財団	タガログ語、スペイン語

②　多言語化されているとよいと思う資料があれば、内容と必要な言語をお書きください。

(4) その他の工夫について

外国人住民が予防接種・乳幼児健診についての行政サービスを受けやすくしたり、
よりよい形で活用できる工夫があれば該当する項目にチェック✓をつけてください。
（複数回答可）

□	外国人向け事業を実施している
	内容：
□	外部講師を招いて職員研修を行っている
□	自治体で雇用している通訳者に研修を行っている
□	職員向けに外国人対応のマニュアルを作成している
□	職員の間で外国人特有の課題や対応方法について共有している
□	外国人が窓口に来たら制度等について日本人よりも丁寧に説明している
□	外国人が窓口に来たらやさしい日本語で話すようにしている
その他の工夫がありましたら、具体的にお書きください	

(5) 課題について

外国人住民の妊娠・出産・新生児/乳児訪問について課題と感じていることがあれば、該当する項目にチェック✓をつけてください。（複数回答可）

具体的に感じている課題をお書きください。

□	外国人への対応で難しいと感じることがある
	具体例：
□	必要な情報が外国人に届かないことがある
	具体例：
□	外国人とかかわる現場で、先方が何を言っているのかよくわからない
	具体例：
□	保育所等・幼稚園等の担当者間で、外国人への対応について認識の共有が難しい
	具体例：
□	外国人特有の問題の把握が出来ていない
	具体例：
□	その他
	具体例：

(6) その他ご意見がございましたら、ご自由にお書きください

(5) 子育て支援分野

【 子育て支援分野 回答者 】

課 / 係	
回答者名	
連絡先 電話番号	
電子メールアドレス	

(1) 外国人住民の行政サービスの活用状況について

ご担当者の印象でかまいませんので、該当する項目にチェック✓をつけてください。

具体的な数値を把握されている場合は数値を、また、日本人の利用状況と差がある場合に考えられる理由などがあれば、お書きください。

子どもが日本国籍でも、どちらかの親が外国人の場合は外国人住民としてお考え下さい。

① 子育て支援センター等、子育て相談窓口利用率の状況

□日本人と同程度	□日本人よりもやや少ない	□日本人よりもずっと少ない	□わからない
□その他	具体的に		

具体的な数値・理由等

② 外国人の親が多く利用する子育て支援センターの有無、「あり」の場合はどの国の子どもが多いか、センター等の名前とあわせてお書きください。

□あり	センター名	
	国名：	
□なし		
□わからない		

③　上の設問②で「あり」にチェックされた場合、外国人の親が利用しやすい工夫をしている子育て支援センター等があれば、どのような工夫をしているかお書きください。
「外国人ママの集い」等、外国人を特に対象とした取り組みがある場合はそれもお書きください。

(2) 通訳の利用について

①　本人と同行した家族・知人等以外で、通訳を利用することがある場合は、該当する項目にチェック✓をつけてください。（複数回答可）

□	子育て相談	
□	子育て支援センター等で実施するイベント	
□	その他	
	具体的に	
□	必要だと思うが通訳者を確保できない	
	理由	
□	通訳を利用することはない（必要がない）	

②　上の設問①で1箇所以上チェックされた場合、通訳者はどのように確保されているか　該当する項目にチェックをつけてください。（複数回答可）

□	自治体で雇用・依頼している通訳者が対応している			
	言語：□ポルトガル語　□スペイン語　□中国語　□タガログ語　□その他(　　)			
	□	正規職員	□	他の部門を掛け持ち
	□	非常勤	□	他の部門を掛け持ち
	□	臨時職員	□	他の部門を掛け持ち
□	子育て支援センター等に通訳者が配置されている			
	言語：□ポルトガル語　□スペイン語　□中国語　□タガログ語　□その他(　　)			
□	地元の国際交流協会、国際交流ラウンジ等からの通訳派遣を依頼している			
	言語：□ポルトガル語　□スペイン語　□中国語　□タガログ語　□その他(　　)			
□	その他	具体的に：		

③　通訳者を確保できていない場合はどのように対応していますか

□	電話通訳を利用	具体的に：
□	翻訳アプリを利用	具体的に：
□	保護者に通訳手配を依頼	
□	その他	具体的に：

(3) 多言語資料の利用について

① 予防接種・乳幼児健診にかかわる多言語版（外国語版）資料を使用することがある場合具体的な資料名、作成者（自治体で翻訳されている場合はその旨）言語をお書きください。

資料名	作成者	言語
（例）子育てガイド	自治体で翻訳	ベトナム語、カンボジア語

② 多言語化されているとよいと思う資料があれば、内容と必要な言語をお書きください。

④ その他の工夫について

外国人住民が予防接種・乳幼児健診についての行政サービスを受けやすくしたり、
よりよい形で活用できる工夫があれば該当する項目にチェック✓をつけてください。
（複数回答可）

□	外国人向け事業を実施している
	内容：
□	外部講師を招いて職員研修を行っている
□	自治体で雇用している通訳者に研修を行っている
□	職員向けに外国人対応のマニュアルを作成している
□	職員の間で外国人特有の課題や対応方法について共有している
□	外国人が窓口に来たら制度等について日本人よりも丁寧に説明している
□	外国人が窓口に来たらやさしい日本語で話すようにしている
その他の工夫がありましたら、具体的にお書きください	

⑤　課題について

外国人住民の妊娠・出産・新生児/乳児訪問について課題と感じていることがあれば、
該当する項目にチェック✓をつけてください。（複数回答可）
具体的に感じている課題をお書きください。

□	外国人への対応で難しいと感じることがある
	具体例：
□	必要な情報が外国人に届かないことがある
	具体例：
□	外国人とかかわる現場で、先方が何を言っているのかよくわからない
	具体例：
□	子育て支援センター等の担当者間で、外国人への対応について認識の共有が難しい
	具体例：
□	外国人特有の問題の把握が出来ていない
	具体例：
□	その他
	具体例：

⑥　その他ご意見がございましたら、ご自由にお書きください

2. 支援者調査

インタビューシート

(1) 外国人家庭特有の課題に関して

① 施設を利用する外国につながる親子の中で、その子どもの家庭について、何か気になることはありますか。話せる範囲で結構ですので、お聞かせください。

② 保護者の母国独特の子育て観や、家族観、子育て方法、宗教観、家庭内言語、その家庭言語特有の問題について日ごろ何か感じることはありますか。それに対してどのような対応をしているのか、今までの経験をお話しください。

③ 保護者は、同じ国出身（同じ言語）の人たちから、日本での子育てについて、あるいは行政サービスについて最新の情報が伝達され、共有されていると感じますか。今までどんな工夫をしてきましたか。

④ ここ最近出会った外国人家庭で、特に保護者が困っていることはなんでしょうか。具体的にお話しください。

(2) 外国語対応に関して

① 保護者に子どもの日常的なこと、困ったこと等を伝えるとき、日本語が通じなくて困ったということはありますか。

② 日本語が通じなくて困ったとき、現場の支援者として、どのように対処しましたか。うまくいった例があればお聞かせください。

③ 外国語対応についてどのような支援があるといいですか。

(3) 育児支援・育ちにくさを抱える子どもに関して

① 施設を利用する子どもの様子から、発達に課題を抱えているのではないかと思われるケースはありますか。具体的にどのようなことが気になっていますか。

② 保護者が育てにくさを感じていると思われるようなケースに出会いますか。どのようなケースでしたか。

③ 1～2に対して保護者にどのように伝えましたか、あるいは伝えませんでしたか。

④ もし、伝えていない場合、その理由は、発達に課題を抱えているかどうか確信が持てないということもありますか。

⑤　他の機関と連携したことはありますか。具体例があればお聞かせください。

(4) その他

①上記以外の課題や要望があればお聞かせください。

3. 当事者（保護者）調査

インタビューシート

(1) 基礎情報

・家族構成　（ファミリーツリー）
・家族それぞれの出身国　・来日年、滞日年数　・現在の在留資格　・現在の職業
・家族共通の言語　　・家族それぞれの言語
・保護者の現在までの簡単な略歴年表
　例：日本に来てから今までの移動、仕事、生活状況、家族の状況が変化した年

(2) 質問項目

① 日本での子育てで、よく覚えていることはなんですか。たいへんだったことはなんですか。

② 子育て情報は、どこからの情報を使いますか。どうやって手に入れましたか。（地域の情報誌やウェブページの具体的な名称を出して質問してもよい）

③ お子さんの出産のときに、どのように病院を決めましたか。誰かに手伝ってもらいましたか。通訳はありましたか。（その他出産前後の様子の話が出てきたら聞いておく）

④ 出産後の保健師の訪問はあったか、その時提供があった情報の内容は覚えていますか。

⑤ 母子手帳は持っていますか。どういうものだと思っていますか。何語ですか。すぐにもらえましたか。

⑥ 3 か月健診は受けましたか。その時誰とどんな話をしたか覚えていたら教えてください。その時得た情報でよかったことは何ですか。その後、6 ヶ月健診、1 歳半健診は受けましたか。それはなぜですか。

⑦ （現在仕事をしている人へ）いつごろ仕事を始めましたか。お子さんはどこに預けましたか。どうやってその保育所を探しましたか。

⑧ 育児情報全般について、どういう情報が役にたちましたか。わからなくて困ったことで思い出せることはありますか。（地域で一般的な育児情報源の名前を出し、知っているか聞いてみるとよい）

⑨　地域にある子育て支援について知っていることはありますか。使っているサービスはありますか。（地域の子育て支援施設名などを出して知っているか等聞いてみる）

⑩　現在子育てで、何か困っていることはありますか。どのようなサービスがあるとよいですか。（あり得るサービスに気づかない場合があるので、～～知っていますか？と、こちらから具体的に尋ねるとよい）

⑪　その他

＊今後追加で伺いたいことが出てきた場合に協力してもらうことができるか。

報告書執筆者 （執筆順） ○:コーディネーター

小島祥美　支援者に知っておいてほしいトップ5
○米勢治子　第Ⅰ章
松本一子　第２章
川崎直子/米田奈緒子　第３章
内田千春　第４章　第５章

調査分析 WG （五十音順） ○:コーディネーター

○内田千春　東洋大学ライフデザイン学部 教授
川崎直子　愛知産業大学短期大学国際コミュニケーション学科 准教授
小島祥美　東京外国語大学多言語多文化共生センター センター長 准教授
坂本久海子 NPO 法人愛伝舎 理事長
松本一子　名古屋柳城女子大学こども学部 准教授
米勢治子　愛知県立大学 非常勤講師
米田奈緒子 一般社団法人 家庭教育研究センターFACE 代表理事

調査実施 WG （担当地域順） ○:コーディネーター

笹山悦子　愛知夜間中学を語る会　名古屋市北区
酒井美賀　東海日本語ネットワーク　名古屋市港区
木村エリンダ IPC 一宮フィリピンコミュニティ　一宮市
加藤玲子　IPC 一宮フィリピンコミュニティ　一宮市
早瀬裕子　江南市国際交流協会ふくらの家　江南市
松本里美　NPO 法人シェイクハンズ　犬山市
伊東浄江　NPO 法人トルシーダ　みよし市/豊田市
長尾晴香　一般社団法人 ViVarsity　岡崎市
田辺豊人　NPO 法人 ABT 豊橋ブラジル協会　豊橋市
各務眞弓　NPO 法人可児市国際交流協会　可児市/美濃加茂市/多治見市
○坂本久海子　NPO 法人愛伝舎　鈴鹿市/亀山市

事務局

伊藤由香/矢田郁美

外国人住民への子育て支援白書
―支援者・保護者の声なき声を聴く―

2020 年度 トヨタ財団助成事業
妊娠から乳幼児育児施策および外国人保護者の受入れ状況の
調査研究と啓蒙活動による安心して出産・子育てできる社会づくり
報告書

外国人支援・多文化共生ネット
代表：坂本久海子
Email: gaitanet20190710@gmail.com
HP: https://gaitanet.wixsite.com/gaitanet

ホームページ QR コード

Facebook QR コード