

令和3年度

地域保健総合推進事業

# 「グローバル化時代における 保健所の機能強化と国際社会への 貢献に関する研究」報告書

令和4年3月

日本公衆衛生協会

分担事業者 劔 陽子

(熊本県菊池保健所 所長)

## 目 次

はじめに・・P. 1

分担事業者・事業協力者・助言者・オブザーバー一覧・・・・・・・・P. 2

### 事業報告

1. 新型コロナウイルス感染症関連文書の多言語化・・・・・・・・P. 4

2. 保健所における新型コロナウイルス感染症に係る外国人対応事例・・・・P. 4

3. 精神関連文書の多言語化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 20

4. 外国人対象研修への貢献・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 20

5. 他団体との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 21

6. 発表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 21

7. 考察・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 21

8. 資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 23

①JICA による COVID-19ー日本の経験を共有するーウェビナーシリーズ第 6 回「日本の保健所による COVID-19 への対応：貢献と課題」（2021 年 7 月 6 日）PPT 資料（四方）

②JICA による COVID-19ー日本の経験を共有するーウェビナーシリーズ第 6 回「日本の保健所による COVID-19 への対応：貢献と課題」（2021 年 7 月 6 日）PPT 資料（劔）

③みんなの SDGs オンラインセミナー『希望するすべての人にワクチンを：誰一人とり残さない SDGs 実現のために』【外国人編】PPT 資料（劔）

④みんなの外国人ネットワーク（MINNA）ヘルスプロジェクトオンライン連続講座『保健医療分野の外国人対応に関する課題と展望』【第 2 回】外国人感染者への対応 PPT 資料（須藤）

⑤全国市町村国際文化研修所（JIAM）・一般財団法人自治体国際化協会（CLAIR）共催研修「外国人が安心して医療を受けられるための環境整備」PPT 資料（矢野）

⑥保健行政窓口のための外国人対応の手引き 第 2.1 版「新型コロナウイルス対応から見えたこと」



## はじめに

我が国においては、本年度もコロナ禍が続いており、全国の保健所は新型コロナ対応に相変わらず追われています。当研究班も例に漏れず、本年度も新型コロナに関係した活動が中心になりました。

2年にも及ぶ新型コロナ対応で疲弊した保健所には、もはや「丁寧な」外国人対応は難しくなっています。そのような中で、在日外国人にも日本人と遜色ない保健医療サービスを受けてもらうためには、保健所だけで抱え込むのではなく、様々な外国人支援に関わる団体と連携することが必要です。またそういった団体も、行政を支援できる方法、一緒にできる活動は無いかなど、模索していることもあります。今年度は、それらの関係団体との新たな繋がりが持てた年にもなりました。

当研究班が、研究班活動開始当初から主要な活動として実施してきた人材育成に関する活動は今年もできませんでした。発展途上国への貢献としては、オンラインでの外国人研修や、ビデオ教材作成に協力することができました。

次年度こそはコロナ以外の活動にも着手したいところです。早く状況が変わることを望みます。

最後に、本事業の実施にあたり、ご協力いただきました全国所長会、都道府県・市区関係部署の皆様方に心より御礼申し上げます。

令和4年3月

令和3年度地域保健総合推進事業 グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究

分担事業者 熊本県菊池保健所 所長 剣 陽子

分担事業者・事業協力者・助言者・オブザーバー一覧（敬称略）

|       | 所属役職    | 氏名     | 所属                      |
|-------|---------|--------|-------------------------|
| 分担事業者 | 所長      | 劔陽子    | 熊本県菊池保健所                |
| 協力事業者 | 副技幹     | 大塚優子   | 神奈川県平塚保健福祉事務所秦野センター     |
| 協力事業者 | 所長      | 須藤章    | 兵庫県丹波兼朝来健康福祉事務所         |
| 協力事業者 | 課長補佐    | 平野雅穂   | 豊橋市保健所                  |
| 協力事業者 | 所長      | 堀江徹    | 長崎県県北保健所                |
| 協力事業者 | 准教授     | 松井三明   | 長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科 |
| 協力事業者 | 所長      | 矢野亮佑   | 盛岡市保健所                  |
| 協力事業者 | 保健師     | 山本佳子   | 奈良県福祉医療部医療政策局健康推進課      |
| 協力事業者 | 所長      | 四方啓裕   | 福井県福井健康福祉センター（福井保健所）    |
| 協力事業者 | 所長      | 渡邊洋子   | 八王子市保健所                 |
| 助言者   | 医療監     | 長谷川麻衣子 | 長崎県福祉保健部医療政策課           |
| 助言者   | 課長      | 村上邦仁子  | 東京都池袋保健所健康推進課           |
| 助言者   | 院長      | 阿部裕    | 四谷ゆいクリニック               |
| 助言者   | 理事      | 大川昭博   | 特定非営利法人移住者と連帯する全国ネットワーク |
| 助言者   | 副代表理事   | 沢田貴志   | 非営利特定法人シェア＝国際保健協力市民の会   |
| 助言者   | 上席主任研究官 | 大澤絵里   | 国立保健医療科学院 国際協力研究部       |
| 助言者   | 医師      | 仲佐保    | 非営利特定法人シェア＝国際保健協力市民の会   |
| 助言者   | 教授      | 中村安秀   | 甲南女子大学看護リハビリテーション学部教授   |
| 助言者   | 企画官     | 牧野友彦   | 内閣府原子力防災                |

|     |         |       |                            |
|-----|---------|-------|----------------------------|
| 助言者 | 代表理事    | 森田直美  | 全国医療通訳者協会                  |
| 助言者 | 国際協力専門員 | 野村真利香 | 国際協力機構（JICA）人間開発部主任<br>研究官 |
| 助言者 |         | 岩本あづさ | 国際医療研究センター国際医療協力局          |
| 顧問  | 医師      | 宇田英典  | 公益財団法人地域医療振興協会地域医<br>療研究所  |

## 事業報告

### 1. 新型コロナウイルス感染症関連文書の多言語化

昨年度、以下の文書を多言語で作成した。

#### 【行政文書】

1. 入院勧告書（第19条の1，第20条の2）
2. 入院延長勧告書（第20条の4）
3. 就業制限等通知書

#### 【積極的疫学調査関連文書】

4. 積極的疫学調査票
5. 積極的疫学調査時に使える会話文例

#### 【説明文・チラシ】

6. 家庭内感染予防8つのポイント 説明文・イラスト版
7. 濃厚接触者の方へ
8. 感染された方へ

今年度に入り、研究班内で協議したところ、昨年度に比べ、より業務が逼迫した保健所においては、行政文書よりも説明文やチラシに対するニーズの方がより大きいということになった。また、全国医療通訳者協会との意見交換等により、「自宅療養のしおり」のニーズが高いこともわかった。このため、上記6，7，8のチラシ類および、豊橋市作成の「自宅療養のしおり」を全国どこでも使えるよう一般化したものの言語を充実させることとした。翻訳については、全国医療通訳者協会に委託した。

上記1～8、および「自宅療養のしおり」について、英語、ベトナム語、インドネシア語、ネパール語、中国語、タガログ語、ポルトガル語、フランス語、モンゴル語、タイ語、ミャンマー語、スペイン語を揃え、全国保健所長会HPで共有できるようにした。

### 2. 保健所における新型コロナウイルス感染症に係る外国人対応事例

研究班メンバーの保健所職員に、保健所での外国人対応事例を募ったところ、7保健所（4県型保健所、3政令市・中核市保健所）の38事例が収集された。対応した外国人事例の国籍はフィリピン、ボリビア、ラオス、インド、ネパール、ペルー、ブラジル、ベトナム、中国、カンボジア、インドネシアであった。それぞれの事例ごとにキーワードを抽出し、共通する項目ごとに、対応のTipsを検討した。さらに、Tipsをまとめた内容を盛り込んだ番外編「新型コロナウイルス感染症」を入れ込むことで、「保健行政窓口のための外国人対応の手引き」を改訂した。

言葉の問題

| 国籍          | 言語    | 対応の実際等  | 良かった点・課題・改善策  |
|-------------|-------|---|---|
| フィリピン       |       |   |   |
| ボリビア        | スペイン語 | 所内にたまたまスペイン語が少しできる人がいて、通訳してもらった   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 日本の生活が長い人が多く、日本語で対応可能だった</li> <li>● 休日などにも、スペイン語がわかる職員に対応してもらわないといけない</li> </ul>                               |
| カンボジア       | クメール語 | コロナ禍で行動を制限されている企業などで働いている場合、雇用主を通訳として情報収集すると、本場の行動歴を聞くことができないうメール語で探りを入れて、真相がわかった | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 雇用主がいないところで話を聞く</li> <li>● 正式な通訳を介して話を聞く</li> </ul>  |
| 中国          |       |   |   |
| フィリピン<br>など |       | 日本語がわからず、家族を通してしか対応できない。医療機関で、コミュニケーションがきちんととれているか不明                              |   |
| ラオス         | ラオス語  | 三者間通話を利用  | 時間がかかるうえ、肝心なことは話してもらえなかった   |
| ボリビア        | スペイン語 | 本人は片言で、健康観察などしつかり伝わったかわからない。<br>未成年の息子や別居の夫を通じてしかコミュニケーションがとれない                   |   |
| ペルー         | スペイン語 | 本人に電話しても、日本語があまりわからないためか、すぐに切られる  | 日本語ができる友人に電話して、伝えてもらった。   |
| モンゴル        | モンゴル語 | 疫学調査や健康観察で、保健所が知りたい情報をまとめてから、学校側へ通訳を依頼。それを受けて通訳し、また対象者からももらったものを通訳して保健所に返してもらっていた | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 時間がかかってしまう。</li> <li>● 外国人が多く属する集団には、事前にこのような質問項目がありまるといった書類を渡し、例えばPCR検査結果待ちの段階から取り組んでもらえていると良い。保健所</li> </ul> |



|      |        |  |                               |
|------|--------|--|-------------------------------|
| ブラジル | ポルトガル語 | 通訳を皆さんで調査をするので、時間がかかる。通訳システムがいっぱいになることがある。               | でもある程度お願いする項目のベースを決めておくと良い。   |
|      |        | ポケトークを職員が使いながら妻とのコミュニケーションを図ったが、夫を介してのコミュニケーションが効果的であった。 | 英語以外の言語での機械頼りでは時間がかかるため通訳を検討。 |
|      |        | 通訳が友人だと、友人が陽性になってしまうと通訳がいなくなる                            | 複数の通訳を確保する                    |

#### TIPS

- 三者間通話、ポケトークなど、様々な通訳サービス、翻訳機器がありますが、聞き取りには時間がかかってしまいます  
⇒既に決まっている聞き取り項目などは、まとめておいてあらかじめ渡しておくなど工夫するとよいでしょう
- 正式な通訳・医療通訳を依頼することが望ましいですが、家族や友人などのいわゆる「アドホック通訳」しか頼れない場合も多いようです。必要な情報を聞き取るためには、プライバシーの保護に気を遣う必要があります。

連携した組織、支援者

| 連携相手       | 良かった点・課題等   |
|------------|---|
| 三者間通話      |   |
| 学校         | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 接触者調査や健康観察を、学校を通じて実施。しかし、個人情報のおとんどについて、他社を通じてやり取りした状況</li> <li>● 学校の通訳者を通して、疫学調査や4名の生活習慣・食生活の情報収集実施。接触者についても学校の協力を得て特定できた（寮の管理人）。</li> <li>● 退院後の母・子2名の健康観察について、学校とも共有を図り（多言語行政文書を使用し、メールで保健所と学校宛てに健康観察の報告をもらった。）対応に相違がないようにした。</li> </ul> |
| 職場・バイト先    |   |
| 食材配達サービス   |   |
| 国際交流センター   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 入院先医療機関が国際交流センターへ通訳者を手配し、治療（コロナのみならず入院を機に若くして高血圧が見つかり通院へつなげたケースあり）や退院後の生活について、画面で顔を合わせてやりとりしたこと<br/>で、入院生活が円滑になり、宿泊療養施設への移動も可能となった。退院後の生活の注意点についても理解があった。</li> </ul>   |
| 大学健康管理センター | 大学の健康管理センターが窓口となり、本人所属のゼミや通訳可能な友人との調整役となった。連絡窓口が集約され、円滑な入院調整や接触者健診につながった。   |
| 国際課        | 感染予防啓発ポスター作製など  |
| 住宅課        | 外国人が多く居住する市営住宅で啓発資材配布、貼付。   |
| 老人会        |   |
| 医療機関       | 外国人用のチラシ渡し、検査後に配布してもらったようにした。   |

TIPS

- 学校や職場など、地域の様々な組織と連携して対応しましょう

職場との連携

| 国籍   | 言語    | 対応  | 課題・改善策   |
|------|-------|---|--|
| ラオス  | ラオス語  | 職場（食品工場）から相談があったが、職場での感染対策は問題なかったが、日常生活での感染対策の必要性が理解されていなかった  | 職場を通じて、多言語資料を掲示・配布するなどして、一般的な感染予防策を周知すればよかった   |
| ベトナム | ベトナム語 | 陽性者は日本語対応不可だったため、職場の窓口の方の協力を得て疫学調査を実施し、感染対策、隔離、救急時の対応を指導。寮での療養となったため、全員に保健所よりパルスオキシメーターを貸し出したうえで、事業所の窓口の方に毎日の体温と症状を保健所に報告してもらい、健康観察を実施した。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 過去に技能実習生の結核発症事例があり、その時の接触者健診等のことで、事業所と元々接点があったため、協力を得やすかった</li> <li>● 平時より在日外国人に対して情報提供できる資料の準備</li> <li>● 外国人労働者の雇用先へ感染対策など啓発活動</li> </ul> |
| ベトナム | ベトナム語 | 当初は管理団体の通訳者を通じて患者との連絡、農場責任者に連絡を取り、職場での状況等各々聞き取りを行った。農場を営んでいる本社の職員が保健所との窓口となり患者の連絡調整や接触者の調査、検体採取等を一括して対応してもらえた。                            |  |
|      |       | 企業によっては、社員が陽性になったり、濃厚接触者になったりすると非常に差別的になる。  |  |

#### TIPS

- 特に職場は疫学調査時の通訳や、資料の配布などに関して、協力してもらえることが多いです。日頃より関係作りを大切にしましょう
- 配布してもらった資料などを、平時より準備しておきましょう
- 職場で差別が生じないように、啓発活動にも力を入れましょう

#### 医療機関での対応の問題

| 国籍   | 言語    | 事例  | 課題・改善策                         |
|------|-------|---|--------------------------------|
| ネパール | ネパール語 | 医療機関に外国人受け入れに対する抵抗感がある。言語がどの程度通じるのか確認され、理解が難しい場合は院内での過ごし方やホテルでの過ごし方について予め説明を行うよう依頼されたこともあった。<br>無保険だと診療拒否 | 通訳サービス、多言語アプリ、多言語行政文書など資料を活用する |
|      |       |   |                                |

#### TIPS

- 外国人の対応に慣れていない医療機関もあります。できるだけ受け入れてもらえるよう、通訳や各種資料を準備しておきましょう

使った資料

| 国籍   | 言語    | 資料   |
|------|-------|--|
| ボリビア | スペイン語 | 宿泊施設内で使うチラシや掲示物などのスペイン語版がなかった  |
| ペルー  | スペイン語 | 神奈川県自宅療養のしおり（スペイン語）を使用した   |
| ネパール | ネパール語 | 保健行政窓口のための外国人対応の手引き<br>行政文書多言語版<br>VoiceTra<br>交流推進部文化国際課によるメールの翻訳<br>等を利用した   |
| モンゴル | モンゴル語 | 厚生労働省の電話通訳サービスを使った   |
| ベトナム | ベトナム語 | ベトナム語行政文書を使ったが、記載内容について本人から質問があった際、ベトナム語のため、質問されている内容の説明に苦慮した（ベトナム語の部分を指されて質問） |

TIPS

- 「保健行政窓口のための外国人対応の手引き」、全国所長会 HP に掲載されている多言語行政文書やチラシなどを活用しましょう
- 全国所長会 HP には、外国人支援団体からの情報、自治体で作成している多言語資料なども掲載していますので、参考にしてください
- 通訳サービス、通訳アプリも駆使しましょう
- 国際関連部署との連携も効果的です

## 通信手段の問題

| 国籍       | 言語    | 事例  |
|----------|-------|---|
| ネパール     | ネパール語 | コミュニケーションツールが日本人と異なる (Facebook のみで電話は使えない)。保健所からの直接の受診調整・健康観察等連絡方法に困った。連絡が取れる友人や学校との連携が必要 |
| ネパール、インド | 英語    | SNS とメールしか連絡手段がない   |
| ベトナム     | ベトナム語 | 寮暮らしで、部屋に1つの携帯電話しかないので、患者と直接連絡を取ることが困難であった。   |
| フィリピン    | タガログ語 | 電話を持っていないので連絡取れず。所在地が住基と違う。   |
|          |       | 濃厚接触者と SNS でしかつながっておらず、連絡をとるのが難しい   |

## TIPS

- 在留外国人は電話を持っておらず、SNS やメールでしか連絡が取れないことも多いです
- 電話で連絡が取れる友人・学校・職場などを聞いておきましょう。
- SMS や SNS を公的に使えるようなスマートフォンがあると便利かもしれません

## 移動手段の問題

| 事例  |
|---|
| 島の診療所では COVID-19 対応不可。本土の二次救急病院に相談し、保健所を通じて感染症指定医療機関へ紹介となった。家族は濃厚接触者として翌日検査、保健所公用車をフェリーに乗せ離島港にてピックアップ、感染症指定医療機関へ移送した。 |
| 車を所有する者はほとんどいない。検査・入院時には保健所が搬送した。   |
| 車がなく検査や受診の度に配車支援を行った  |

## TIPS

- 車を所有する外国人は少ないようです。移送の手配が必要です

感染が拡大した要因【感染経路に関すること】

| 国籍    | 言語                 | 事例  |
|-------|--------------------|---|
| フィリピン | 多くが日本での生活が長く、日本語堪能 | 同地域で、同時期にフィリピンの陽性が散発したが、陽性者同士に関係があるのか、ないのか、不明だった。フィリピン人コミュニティ内で感染を拡大させる何かイベントなどがあつたのか、たまたま同時期に同じ国籍の人の陽性が続いただけなのか、よくわからなかった。 |
| カンボジア | クメール語              | 職場の人を介して行動歴などを聞いていて、「職場と寮以外どこにも行っていない」ということであったが、職場の人にわからないように工夫して行動歴を聞いたら、別の会社で陽性になっているカンボジア人と会っていたことがわかった                 |
| ラオス   | ラオス語               | 積極的疫学調査と、県内他の保健所との情報共有で、ラオス人が共通の会食、通夜・葬式参列していたことがわかった。  |
| ベトナム  | ベトナム語              | 中国正月後から、ベトナム人の陽性が急増した。  |

TIPS

- 利害関係のない人を通訳にするなどして、本当のことを話しやすい環境をつくりましょう
- 圏域を超えたコミュニティのつながりがあるので、他圏域保健所等と情報共有・連携しましょう
- 中国だけでなく東南アジア諸国など中華系民族がいる国・中国正月（2月）、タイ・カンボジア・ミャンマーなど・水祭り（4月）やお盆、ネパール・、キリスト教の国・クリスマスなど、親族や友人で集まりやすいイベントの季節には、感染対策の啓発やコミュニティへの注意喚起などを行うと効果的かもしれません



疾患への認識の違い、文化の違い

| 国籍   | 言語    | 事例   | 課題・改善策  |
|------|-------|--|---|
| ボリビア | スペイン語 | 職場の人でアパートをシェアして暮らしているが、その中の一人が陽性。宿泊療養の調整がつく前、家庭内隔離を提案するが、疾患への恐怖が強く、不安を訴えた  |   |
| ラオス  | ラオス語  | 日常生活での感染対策の必要性が伝わっていない。電話での感染対策指導では不十分だった。   | あらかじめ、啓発資料などを使って、感染予防策を周知しておく   |
| ペルー  | スペイン語 | 療養期間中の引越越しを強行された   | お金の問題、考え方の違いなどがあり、説得は難しかった。   |
| ネパール | ネパール語 | <ul style="list-style-type: none"> <li>濃厚接触者なので自己隔離が必要と伝えても、自己隔離のイメージの程度に差があり、学校やバイトには行かないもの、友人と食材を買いに出掛けていた。</li> <li>濃厚接触の認識に差があり、感染可能期間に食事をして、接触したとの申告がなかった。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>母国語での自己隔離期間の過ごし方のパンフレットを渡す。</li> <li>健康観察期間には濃厚接触者に不便がないよう、食材配達サービスで自宅前に食べ物を置く。</li> <li>「食事をした人はいますか」「部屋に入ってきた/玄関先で会った人はいますか」「その部屋にいた人の名前すべて教えてください」等、より具体的に時系列に沿った質問。</li> </ul> |
| ネパール | ネパール語 | <ul style="list-style-type: none"> <li>隔離用に、学校側がそれぞれにマンションを一部屋ずつ用意していたのだが、隔離の捉えに差異があり、wi-fiのルーターが1つしかないからと帰国者3名で一日の大半を過ごしていた。</li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省 外国語対応ホームページ内のパンフレット・リーフレットを用い、濃厚接触者の健康観察期間について説明する。濃厚接触者への健康観察を、保健所とはメール</li> </ul>  |

|             |    |  |   |                      |
|-------------|----|--|---|----------------------|
|             |    |  | <p>● 以前、外国人を民間委託した移送車で入院医療機関へ移動させた際、時間にルーズだったり、入院の準備がままならぬままバタついたケースがあったので、具体的に時系列に沿った説明、時間に余裕を持った対応を心掛けた。例)「今日は〇時までに入院の持ち物を準備してください。明日は〇時に車が迎えに行きます。さて、何時に外に出ますか？」</p> | で、学校の先生とはメール及び電話で行う。 |
| ネパール、インド    |    |  | <p>症状の訴え方の表現が日本人と異なる部分が多く、実際の症状を掴むのに少し時間がかかった。</p>  |                      |
| インド         | 英語 |  | <p>学校生活等の生活状況等の明らかかな接触者については周囲の目撃談等もあり、なんとか迫っていきけるが、個人の行動範囲となると不透明な部分が多い。話していない、もしくは必要と感じていないだけで、休日の過ごし方等を聞き取ると検査対象となりそうな知人が数人いるような様子が伺えた。</p>                          |                      |
|             |    |  | <p>日本人の場合は調査に協力的になるか、音信不通になるかのどちらかだが、フィリピンパブ等の外国人パブの場合は、調査をすると関係者が次々と現れて收拾がつかなくなることが多かった。</p>   |                      |
| インドネシア、ベトナム |    |  | <p>寮でルームメイトの二人。なかなか電話が繋がらず、つながったときには一人が呼吸困難を呈していたが、一緒にいたルームメイトからSOSが出ていなかった。原因は不明。</p>  |                      |
|             |    |  | <p>家族の認識の違い。家族の範囲が広い<br/>「家族しか会っていない」⇒同居家族だけでなく、別居の親</p>  |                      |

|      |        |   |                       |
|------|--------|---|-----------------------|
|      |        | せきも含まれるので、接触状況を聞き取ることが難しい                           |                       |
|      |        | 「大丈夫」が大丈夫でない。逆に、症状が全くないのに、とにかく薬を欲しがらる。救急車を勝手に呼ぶなどする |                       |
|      |        | 派遣会社のサポートはありがたいが、個人情報上問題となることも共有せざるを得なかった           |                       |
|      |        | 片言で健康観察を頑張っても、患者として言葉がわからないのが怖くて、健康観察の電話に出なくなる      |                       |
|      |        | 自粛期間中でもパーティー三昧                                      |                       |
| ブラジル | ポルトガル語 | 親族・友人が自宅が集まって食事をすることは通常の出来事であるため、「会食なし」と答える。        | 外国人の生活スタイルに即した聞き取りが必要 |
|      |        | 解熱剤を飲んで熱を下げたら治ると思っっている人が多い。解熱剤を欲しがらる                |                       |
|      |        | パルスオキシメーターの返却率が低い                                   |                       |
|      |        | お弁当配送があっても、宗教上食べられなかった                              |                       |

#### TIPS

- 様々なことに関して、考え方・認識が違ふことがあります。日本人と同じ尋ね方をしても、こちらが期待する回答が返ってこないこともあります。より具体的で、時系列に沿った説明を心がけましょう
- 各国語版説明資材も、あらかじめ用意しておきましょう
- 特に「濃厚接触」や「隔離」などの概念が、わかりにくかったり、日本人とは異なる捉え方をしていたりすることもあるようです。丁寧な説明を心がけましょう

家庭内隔離の問題【自宅療養】

| 国籍           | 言語   | 事例・対応  | 良かった点・課題・改善点等                       |
|--------------|------|--|-------------------------------------|
| ボリビア         | スペイン | 同僚でアパートをシェアして暮らしている<br>家庭内感染対策に関するチラシを配布   | そこまで大きくないアパートに複数名で住んでいて、隔離困難。       |
| ボリビア         | スペイン | 小さい子供を複数抱えた一人親家庭であり、体調悪化<br>ざりざりまで自宅療養せざるをえなくなった   | 支援者の少ない一人親家庭の親が陽性となった場合の<br>支援体制が必要 |
| ネパール、<br>インド | 英語   | 健康観察期間中、滞在していた知人宅で、別室で過ご<br>すよう助言していたが、別室では過ごしていたもの<br>の、食事は一緒に食べていたことが分かった  | より具体的に過ごし方の説明をし、理解できたか確認す<br>る。     |
|              |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 隔離が理解できず、部屋にビニールを張って患者<br/>と同じ空間で生活していた</li> <li>● 狭い家に何人も同居していて、ほぼ家族全員陽性<br/>となるが多かった</li> <li>● パーティーをしている人が多かった</li> </ul> |                                     |
|              |      | 何度も救急車を呼んでしまう。   |                                     |

TIPS

- 「隔離」の概念を、日本人と同じように理解してもらうのは難しいようです。より丁寧に、具体的な説明を心がけましょ

宿泊療養での問題

| 国籍   | 言語    | 事例   | 課題・改善策                 |
|------|-------|--|------------------------|
| ポリビア | スペイン語 | 外国人で言葉がわからないうことで、宿泊療養に行かれなかった                    | 室内の多言語掲示物や説明パンフなどを用意する |
| ベトナム | ベトナム語 | 宿泊施設の利用にあたり、施設利用のルールが伝えられない程度の会話力であれば施設の利用が不可となる |                        |
|      |       | ムスリムで食事が悩ましい。                                    |                        |

TIPS

- 宿泊療養では、施設のルールを分かってもらおう、健康観察に答えてもらったための支援ツールが必要になることが多いようです。多言語パンフ・掲示物・問診票などの準備が必要です。

## 経済的問題

| 事例                             |
|--------------------------------|
| 仕事を休むことにより、所得がへるといふ不安に対応できなかった |
| お金がないという理由で、濃厚接触者が働いていた        |
| 無保険。金もない                       |

## TIPS

- お金の問題は大きいです。経済状況も考慮して、対応を考えましょう

### 3. 精神関連文書の多言語化

精神保健文書については、厚生労働省が多くの文書について多言語化（英語、中国語、韓国語、フランス語、スペイン語、ポルトガル語）を行ったので、これ以上の言語拡充の予定があるかを厚労省に確認したところ、特に予定はされていないということであった。そこで、さらに拡充が必要な言語は何かについて、研究班内で話し合った。

( [https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaishahukushi/kai\\_sei\\_seisin/youshiki.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kai_sei_seisin/youshiki.html))

重要度が高いと思われる「措置入院決定のお知らせ」「隔離を行うに当たってのお知らせ」「身体的拘束を行うに当たってのお知らせ」の3種類を、在留外国人口を考慮してベトナム語、インドネシア語、ネパール語に翻訳することとした。

### 4. 外国人対象研修への貢献

#### (1) ビデオ教材作成への協力

JICAによる「日本の保健医療行政（第二版）」

[https://jica-net-library.jica.go.jp/jica-net/user/lib/contentDetail.php?item\\_id=10112](https://jica-net-library.jica.go.jp/jica-net/user/lib/contentDetail.php?item_id=10112)

及び「日本の保健所による COVID-19 対策の取組み」ビデオ教材（現在作成中）作成に協力・監修した。現在、多くの外国人研修がオンラインで行われており、これらのビデオ教材は、オンライン研修で日本の保健医療の仕組みや保健医療における取組を学ぶことができるものとなっている。また JICA がこれらのビデオ教材を使った研修の受講対象とする者は、一般的に途上国の保健医療人材であり、日本の仕組み・活動から学んだことを自国での保健医療の発展に生かすことが期待されている。

「日本の保健医療行政」ビデオでは、国 - 都道府県 - 市町村と3層での日本の保健行政のしくみや地域保健活動における保健所の役割、医療体制（国民皆保険について）などが紹介されている。特に保健所の役割の説明の仕方等について、意見を述べた。また、「日本の保健所による COVID-19 対策の取組み」ビデオ作成では、途上国で生かしてもらうためにどのような内容を伝えるべきか、途上国の人に理解してもらうためにどのようなシナリオにすべきかなど、シナリオ作成の段階から関わった。

#### (2) ウェビナーへの協力

JICAによる COVID-19ー日本の経験を共有するーウェビナーシリーズ第6回「日本の保健所による COVID-19 への対応：貢献と課題」（2021年7月6日）にて、研究班メンバーが講師となり、外国人研修生に対し保健所の活動を紹介した。世界47か国から354名の参加があり、質疑応答セッションでは、職場における感染予防策、COVID-19の患者に対する支援体制、日本のワクチン接種状況、そして保健所の機能の変遷など、多くの質問が寄せられた。

[https://www.jica.go.jp/information/seminar/2021/20210706\\_02.html](https://www.jica.go.jp/information/seminar/2021/20210706_02.html)

## 5. 他団体との連携

- みんなのSDGs オンラインセミナー『希望するすべての人にワクチンを：誰一人とり残さない SDGs 実現のために』【外国人編】 <http://www.our-sdgs.org/docs/doc20210913.pdf>  
行政の取り組みを紹介
- みんなの外国人ネットワーク (MINNA) ヘルスプロジェクトオンライン連続講座『保健医療分野の外国人対応に関する課題と展望』【第2回】外国人感染者への対応  
保健所の事例を報告 (兵庫県丹波福祉事務所、豊橋市保健所)
- 全国医療通訳者協会全国連絡協議会  
「保健所や行政との連絡が困難」と感じている医療通訳の方々との情報共有
- 全国市町村国際文化研修所 (JIAM) ・一般財団法人自治体国際化協会 (CLAIR) 共催研修「外国人が安心して医療を受けられるための環境整備」にて、保健行政窓口における外国人対応について紹介

## 6. 発表

- 第80回日本公衆衛生学会総会シンポジウム「コロナ禍でみえた外国人対応の課題  
「保健行政窓口における外国人対応」と題し、外国人対応の事例等を踏まえた対応のポイントや、当事業で作成した『保健行政窓口のための外国人対応の手引き』や多言語行政文書について紹介した。

## 7. 考察

今年度も、全国の保健所は新型コロナウイルス感染症対応に忙殺されており、外国人どころか、日本人への対応ですら、十分にできていない現状となっている。すぐに手渡して簡単に使える文書を拡充することで、少しでも外国人が日本人と同様の保健医療サービスを受けられたことを願ってやまない。新型コロナウイルス感染症外国人患者対応事例について、研究班内で募っただけでも、38事例が収集され、地域を問わず、同じような困難に遭遇し、それぞれ工夫して対応している様子がわかった。キーワードとして「言葉の問題」「連携した組織・支援者」「職場との連携」「医療機関での対応の問題」「使った資材」「通信手段の問題」「移動手段の問題」「感染が拡大した要因 (感染経路に関すること)」「疾患への認識の違い・文化の違い」「家庭内隔離の問題 (自宅療養)」「宿泊療養に関する問題」「経済的問題」が挙がってきた。基本的な対応は、「保健行政窓口のための外国人対応の手引き」に書かれていること、特に同じ感染症として、「結核」での対応で気を付けることと同様であると思われた。新型コロナウイルス感染症対応はまだしばらく続くと考えられるので、「啓発」「積極的疫学調査」「自宅療養」「宿泊療養」と項目立てして、「保健行政窓口のための外国人対応の手引き」の中に事例とともに入れ込み、改訂することとした。こちら全国保健所長会 HP で共有するので、新型コロナウイルス感染症対応



で忙しい保健所の皆さまに役立てていただければ幸いです。

また、自主的な活動には限界があったが、JICA や他の外国人支援団体の活動に参加する形で、外国人研修の充実にも貢献できたと思う。

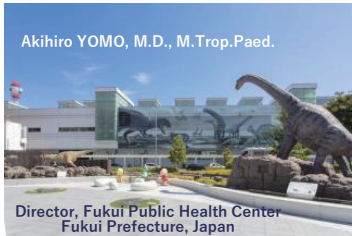
精神関連文書多言語化や、母子保健や食品衛生に関する外国人対応についての活動も実施していきたいが、新型コロナウイルス感染症対応の今後次第となっている。

## 8. 資料

☆ 多言語資料および改訂した「保健行政窓口のための外国人対応の手引き」は全国所長会 HP [http://www.phcd.jp/02/t\\_gaikoku/](http://www.phcd.jp/02/t_gaikoku/)に掲載

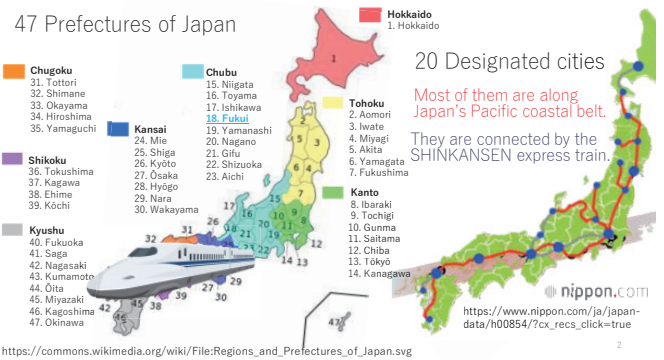
- ①JICA による COVID-19ー日本の経験を共有するーウェビナーシリーズ第6回「日本の保健所による COVID-19 への対応：貢献と課題」（2021年7月6日）PPT 資料（四方）
- ②JICA による COVID-19ー日本の経験を共有するーウェビナーシリーズ第6回「日本の保健所による COVID-19 への対応：貢献と課題」（2021年7月6日）PPT 資料（劔）
- ③みんなのSDGs オンラインセミナー『希望するすべての人にワクチンを：誰一人とり残さない SDGs 実現のために』【外国人編】PPT 資料（劔）
- ④みんなの外国人ネットワーク（MINNA）ヘルスプロジェクトオンライン連続講座『保健医療分野の外国人対応に関する課題と展望』【第2回】外国人感染者への対応 PPT 資料（須藤）
- ⑤全国市町村国際文化研修所（JIAM）・一般財団法人自治体国際化協会（CLAIR）共催研修「外国人が安心して医療を受けられるための環境整備」PPT 資料（矢野）
- ⑥「保健行政窓口のための外国人対応の手引き」番外編

# Public Health Centers in Japan and their response to COVID-19: An overview

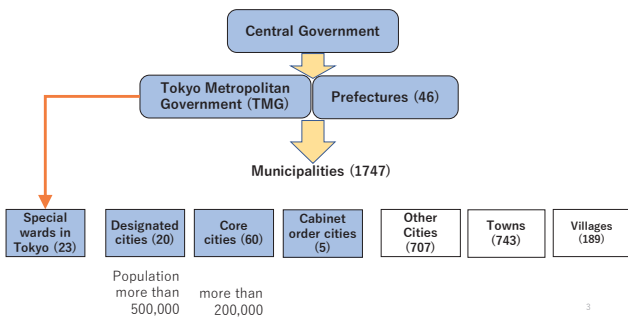


JR west Fukui Station

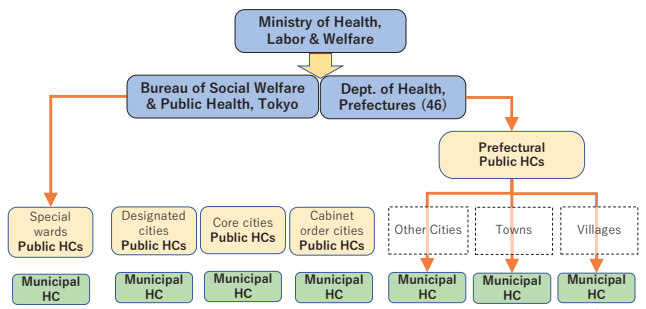
Dinosaur Kingdom Fukui



## The structure of territorial governance in Japan (May, 2021)



## Administration institutes of public health programs in Japan



## Public Health Centers

The director is a medical doctor. Plan, supervise, evaluate and implement health programs at responsible area.

The Community Health Act was amended in 1995.

- Health education
- Improvement of nutrition
- Improvement of food hygiene
- Environmental health
- Mental health
- Registration of intractable diseases
- **Control of infectious diseases:** VCT for HIV, TB-DOTS, etc.

| Year                       | 1994 | 2000 | 2006 | 2020 |
|----------------------------|------|------|------|------|
| Prefectures(46+ Tokyo)     | 625  | 460  | 396  | 355  |
| Designated cities(20)      | 124  | 70   | 73   | 26   |
| Core cities(60)            | 0    | 27   | 36   | 60   |
| Cities of cabinet order(5) | 45   | 11   | 7    | 5    |
| Tokyo's 23 wards           | 53   | 26   | 23   | 23   |
| TOTAL                      | 847  | 594  | 535  | 469  |



## Municipal Health Centers

Headed by a general office staff or a public health nurse.

Provide community-oriented health services directly to the residents in the municipals.

In 1995, the authority was transferred from **Public Health Centers**

- Growth & development monitoring
- Issuing Maternal & Child Health Handbook
- Health checkups for adults
- Health advice
- Arrangement of immunization program



*No role on the infectious disease control.*

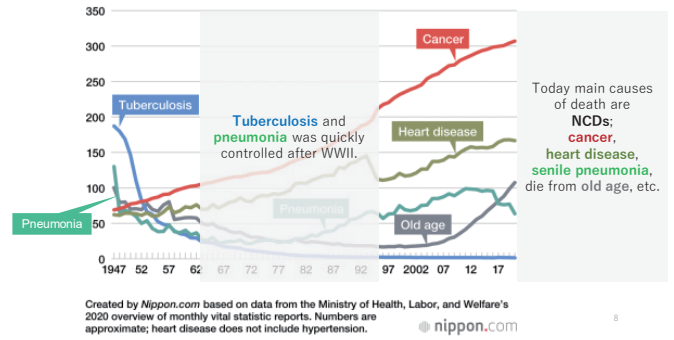
Staffs

| Public Health Centers   | Municipal Health Centers   |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical doctor(s)</li> <li>• ± Dentist</li> <li>• Veterinarian (animal doctor)</li> <li>• Pharmacists</li> <li>• Public Health Nurses</li> <li>• National registered dietitian</li> <li>• Radiological technician</li> <li>• ± Laboratory technician</li> <li>• Dental hygienist</li> <li>• General office staffs</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Public Health Nurses</li> <li>• ± National registered dietitian</li> <li>• ± Dental hygienist</li> <li>• General office staffs</li> </ul> |

Sometimes vacancy occurs, and a director combines two PHCs.

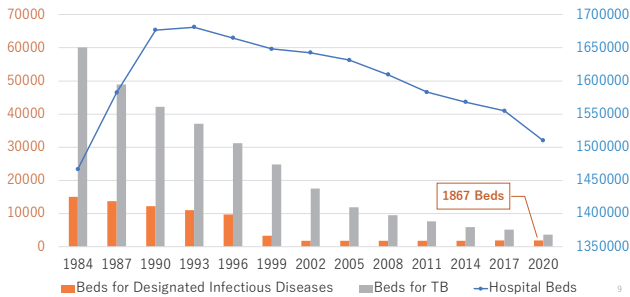
Death Rates by Cause

<https://www.nippon.com/en/japan-data/h01044/>



Beds for TB and for Designated Infectious Diseases have been decreasing year by year.

Data: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1a.html>



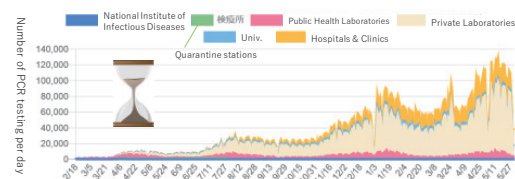
(Classification by Infectious Diseases Control Law)

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Class I                              | Ebola haemorrhagic fever(HF); Crimean-Congo HF; smallpox; South American HF; plague; Marburg virus disease; Lassa fever   |
| Class II                             | acute poliomyelitis; <b>tuberculosis</b> ; diphtheria; severe acute respiratory syndrome; Middle East respiratory syndrome; specified avian influenza   |
| Class III                            | cholera; shigellosis; enterohaemorrhagic Escherichia coli infection; typhoid fever; paratyphoid fever   |
| Class IV                             | hepatitis E; hepatitis A; yellow fever; Q fever; rabies; anthrax; avian influenza (excluding specified avian influenza); botulism; malaria; tularaemia; etc.  |
| Class V                              | Seasonal influenza; viral hepatitis (excluding hepatitis E and A); cryptosporidiosis; acquired immunodeficiency syndrome ( <b>AIDS</b> ); genital chlamydia infection; syphilis; measles; methicillin-resistant Staphylococcus aureus infection; etc. |
| a Novel Influenza Infection, etc.    |   |
| <b>Designated Infectious Disease</b> | <b>COVID-19</b>   |
| New Infectious Disease               |   |

Preventive health services

|                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| Free of charge                   | Payment   |
| Tax                              | Resources |
| Public sector                    | Suppliers |
| Public Health Centers (468)      |           |
| Municipal Health Centers (2,457) |           |
| Public Health Laboratories       |           |

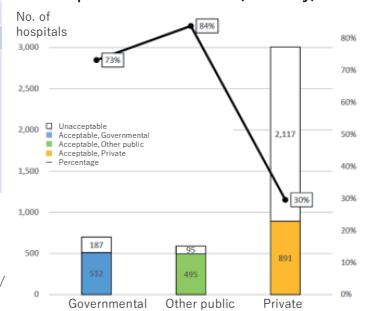
<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>



Curative medical services

|                              |                                |
|------------------------------|--------------------------------|
| Fee-for-service system       |                                |
| Health insurance + copayment |                                |
| Public < Private facilities  |                                |
| Hospitals                    | Public (1,575) Private (6,725) |
| Clinics                      | (4,509) (98,107)               |
| Hospital beds                | 13.2/1,000 population          |
| Physicians                   | 2.4/1,000 population           |
|                              | top of 35 OECD countries       |
|                              | below average of OECD          |

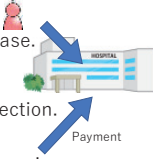
Number of Hospitals which may accept COVID-19 cases (a survey)



<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000726034.pdf>

**Advantages to be classified as a “Designated Infectious Disease”**

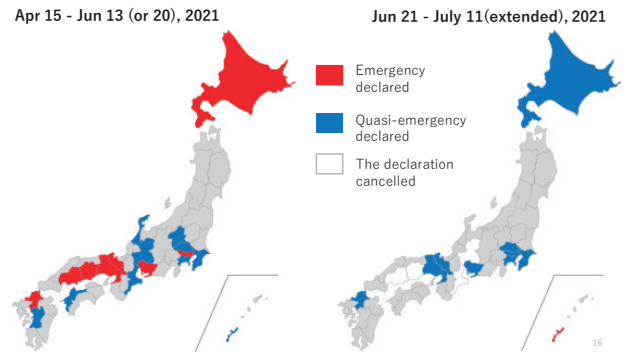
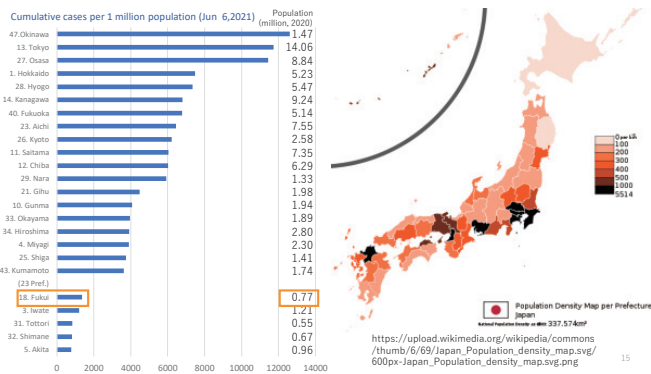
1. **Public Health Centers** request a confirmed patient to be hospitalized to prevent the spread of the disease.
2. Patients are hospitalized in Designated Hospitals, and the other facilities may decrease the risk of infection.
3. The prefecture must pay the expenses for medical services.
4. Physicians must quickly notify the cases to **Public Health Centers**, and the governments easily track the spread of the virus.
5. **Public Health Centers** request the close contacts to stay home and report their health conditions during the incubation period.



**Disadvantages to be classified as a “Designated Infectious Disease”**

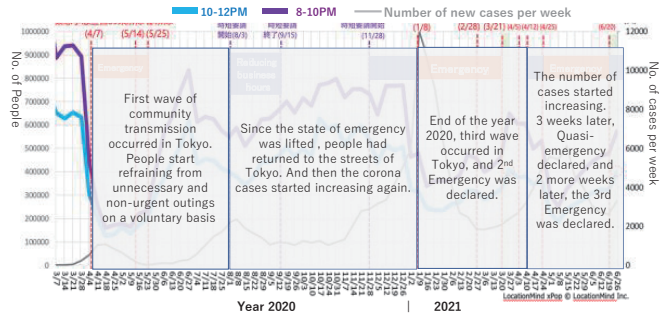
1. Designated Hospitals face with the heavy workload. The outbreak soon expanded over the capacity of those Hospitals.
2. Other hospitals and clinics may loosen their guard, or tighten their guard too much to see patients with fever.
3. Human rights of the patients are more or less limited.

Number of beds for Designated Diseases are only 1,867



| Emergency  |  | Quasi-emergency (Priority Preventative Measures)  |
|--|--|---|
| Stage 4, the worst level on the scale.   | Criteria for declaration                       | Stage 3, when there are risks of infections spreading and a growing strain on medical systems.  |
| Prime Minister apply the steps to an entire prefecture.  | Target area                                    | Governors apply the steps to selected cities and towns.   |
| Restaurants are asked to barred from serving alcohol. Not only shorter business hours, (shut by 8 p.m.) but also store closures. | Governors requests or orders restaurant & bars | Serving alcohol is allowed to do so until 7 p.m. Only shorter business hours. (shut by 8 p.m.). |
| Fines up to 300,000 yen  | Penalties                                      | Fines up to 200,000 yen (\$1,800)   |
| Limited to 5,000 or half of a venue's capacity, whichever is smaller.  | Spectators at major events                     | Same as under a state of emergency  |
| Refrain from unnecessary and non-urgent outings.   | For citizens                                   | Same as under a state of emergency  |

Number of people staying on the 7 busy streets in Tokyo, March 7, 2020 - Jun 26, 2021



https://www.igakuken.or.jp/r-info/monitoring.html

## Public Health Centers

cope with markedly increased workload by...

- reducing or postponing non-urgent health programs.  
eg. Nutrition programs  
National Nutrition Survey  
Registration of intractable diseases; automatic renewal  
VCT sessions for HIV
- accepting retired Public Health Nurses.
- shifting workers from other sections of Prefecture or City.
- accepting PHNs from less-busy Prefecture or City.
- charging with admission coordinating function to temporarily hired physicians (refer to the next slide)

|                            |      |
|----------------------------|------|
| Prefectures(46+Tokyo)      | -270 |
| Designated cities(20)      | -98  |
| Core cities(60)            | +60  |
| Cities of cabinet order(5) | -40  |
| Tokyo's 23 wards           | -30  |
| TOTAL                      | -378 |



19

Prefecture-wide coordination is often better than coordination by Public HCs in their responsible area.

- Fukui Prefectural Admission Coordinate Center find a proper hospital in the entire prefecture according to the severity of cases.
- Fukui prefectural Call Center receives all the telephone call from the entire prefecture and find a proper PCR test clinic.
- Bureau of Social Welfare and Public Health, Tokyo, everyday offers telephone counselling in English, Chinese, Korean, Thai, Spanish.
- Tokyo Coronavirus Support Center for Foreign Residents (TOCOS) offers telephone counselling in English, Chinese, Korean, Vietnamese, Nepali, Indonesian, Tagalog, Thai, Portuguese, Spanish, French, Cambodian and Burmese, on weekdays.

20

A centralized Public Health Laboratory; comparison with Decentralized laboratories attached to Public HCs

Pros:

- Quality control is easier and better.
- Capacity of the PCR machine and technicians may be fully utilized.
- Variants can be analyzed.
- Coordination and communication is maintained with the National Institute of Infectious Diseases

Cons:

- Public HCs have to transport specimens from sample collecting medical facilities to the centralized Public Health Laboratory.

21

# PHC and specific cases of Covid-19 in Japan

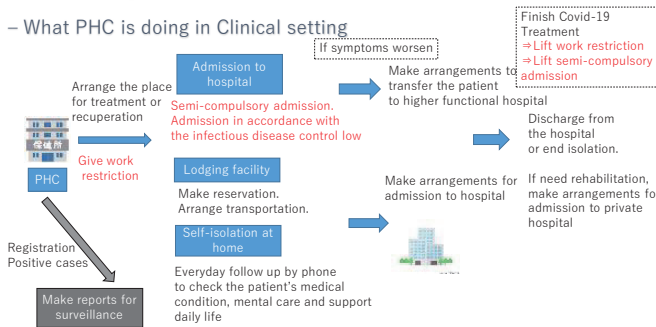
Director of Kikuchi Prefectural Public Health Center  
Yoko Tsurugi, M.D



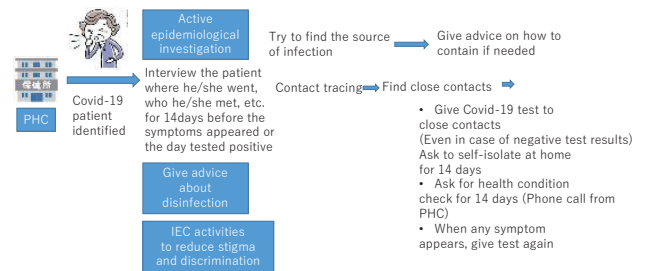
## Role of PHC in anti-Covid-19 measures

### How to manage Covid-19

#### - What PHC is doing in Clinical setting



#### How to manage Covid-19 – What PHC is doing to contain a further spread of the coronavirus.



#### Hitoyoshi PHC(RURAL)

- Covers 1city, 4 towns and 5 villages.
- Population 87,568(2016) . Getting smaller.
- Deep mountainous and isolated area.
- Main industries are agriculture and forestry.
- Remarkably aging society. Doctors are not an exception.



#### Kikuchi PHC(SUBURBAN)

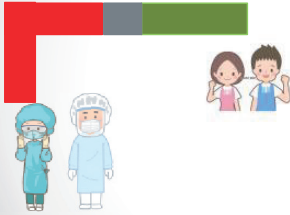
- Covers 2 cities, 2 towns.
- Population 18,3447(2017), on the increase.
- Suburb area of Kumamoto city, prefectural capital. Many people commute to Kumamoto city for work or school.
- Main industries are agriculture, livestock industry, and manufacturing industry.
- Birth rate 10.5%~highest among health administration area.



|                    | Hitoyoshi PHC: rural area   | Kikuchi PHC: suburban area  |
|--------------------|---|---|
| COVID-19 situation | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Around 60 patients from April 2020–March 2021( in one year)</li> <li>• 22 beds in 2 hospitals. Few cases of over beds.</li> <li>• Only few cases for isolation at lodging facility or at home</li> <li>• Easy to find the hospitals for severity triage or emergency</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Around 230 patients from April–May in 2021(in two month)</li> <li>• 11 beds in 2 hospitals. Several cases of over beds</li> <li>• Most of the mild cases go to lodging facility or self-isolation at home</li> <li>• Difficult to find the hospitals for severity triage or emergency. Because usually, hospitals or people are depend on higher functional hospital in Kumamoto city.</li> </ul>  |
| What PHC is doing  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• PHC can more concentrated on active epidemiological investigation. PHC can visit the field.</li> <li>• Responsible hospital follow the patients in self-isolation at home from the view of clinical and PHC follow them for mental care and support their daily life.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Busy to find hospitals outside of jurisdiction area when over beds happen.</li> <li>• Busy for arrangement of transportation for patients who go for hospital or lodging facility.</li> <li>• Not enough time for active epidemiological investigation. PHC just give advice by phone call.</li> <li>• Director of PHC needs to clinically follow the patients at home. Hospitals do not have enough man power following patients at home. Asking help to clinic doctors.</li> </ul> |

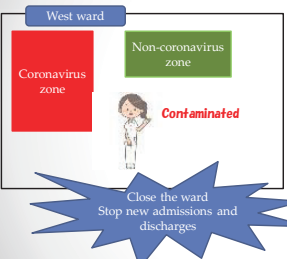
# Specific cases of Covid-19

### When a covid-19 patient is found in a psychiatric hospital or in a facility for elderly care



- Usually, it is difficult for hospitals that cater for Covid-19 to accept patient with psychiatric disease or disability, including dementia.
- If there are found to be many Covid-19 positive patients in a hospital/facility and there are not enough beds for Covid-19, psychiatric hospital or facility for elderly care needs to keep caring for them at their own facility.
- In such case, care givers need to learn about infection control: how to use PPE, zoning, etc. under advice from PHC.

### When a covid-19 patient is found in a hospital



- Sometimes, nosocomial infection happens in hospital. In such case, PHC give advice to the hospital such as


- To give Covid-19 test to medical staffs and patients in the contaminated ward. If there are many positive cases, expand the no. of staff or patients targeted for Covid-19 test.
- To close the ward until no more newly infected persons found.
- If infection is more widespread, close whole hospital.

### When a covid-19 patient is found in a company



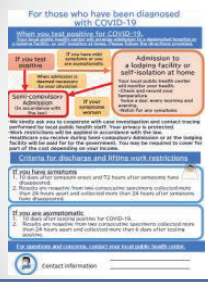
- Cooperate with occupational health staff.
- PHC conducts active epidemiological investigation in the company and give test if there are close contacts.
- Ask Covid-19 negative close contacts to stay home for 14 days and to call to PHC when he/she has any symptoms.
- Give advise on how to disinfect the office and how to reduce the risk of infection in the office.
- Discuss how to continue the business if needed. (Develop BCP is desirable before epidemic occurs)

### When a covid-19 patient is found in a school



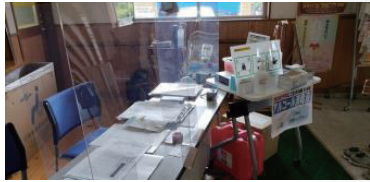
- PHC conducts active epidemiological investigation in the school and give test if there are close contacts.
- Give advise on how to disinfect the school and how to reduce the risk of infection in the school.
- If parents ask school for explanation, have parents meeting with school teachers.
- Activities to reduce stigma and discrimination are very important, especially in school.

### When the COVID-19 patient is a foreigner



- Language is the biggest problem. Most of the PHC staff are not good at speaking English. Furthermore, most of COVID-19 foreigner patients are technical intern trainees, who come from Asian countries, and then PHC staff need to communicate with them in their each mother tongue. It is quite difficult.
- It is also quite difficult to make foreign patients understand about semi-compulsory admission based on the law. Interpreters specialized in medical field is needed but actually not enough assigned.

## Prevent COVID-19 in evacuation shelter



- At the reception
- Measure body temperature
  - Avoid spreading droplet by Acrylic plate
  - Prepare alcohol for hand hygiene
  - 'Wear a mask' awareness poster



- Need four kinds of isolation spaces
- For COVID-19 infected patient
  - For COVID-19 close contacts
  - For COVID-19 suspected patients (waiting for result of COVID-19 test)
  - For other infectious disease patients

## Other cases

- **Self-isolation at home:** mother and three little children (father is COVID-19 positive)
  - **Self-isolation at home:** only two teenagers (parents and youngest sister are infected)
- ⇒ PHC call everyday not only to check their health condition but also to check on their life and mental health. Cooperate with city/town/village health center.
- **DV is discovered**
- ⇒ In a case where both wife and husband are infected, wife should be admitted to different hospital from her husband because of DV. PHC make arrangements for their hospitalization.
- **Pet problem**
- ⇒ Some patients refuse admission because there is no one to take care of his/her pet. Veterinarian of PHC give advice to how to manage their pet during hospitalization.

## Conclusion

- PHC has an important role as a coordinator of all organizations regarding health care and welfare even regarding Covid-19 issues.
- PHC needs to manage all public health problems even regarding Covid-19 issues.



Free rental mobile febrile outpatient booth at hospital



Local shirt maker made gowns for medicine when PPE shortage occurred in Japan.

Enjoy public health!



「希望するすべての人にワクチンを：だれ一人とり残さないSDGs実現のために【外国人編】」  
保健からみた新型コロナワクチンと外国人

熊本県菊池保健所 所長  
公衆衛生協会/全国保健所長会「グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究」班 分担研究者  
劔 陽子

「グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究」  
(通称 グローバルヘルス研究) 班による  
保健所の外国人対応能力向上のための活動

全国保健所長会HPにいろいろな成果物が掲載されています  
[http://www.phccd.jp/02/t\\_gaikoku/](http://www.phccd.jp/02/t_gaikoku/)

『保健行政窓口のための外国人対応の手引き』

- 【はじめに】  
《序章》外国人対応とは  
《第1章》総論：丁寧なコミュニケーションを心がけよう  
1. やさしい日本語を使いましょう  
2. 医療通訳を使いましょう  
3. 通訳体制を確立しましょう  
4. 感染通知書を確認できない場合の方策を考えよう  
5. パンフレットや定型フォームなどは事前に準備しておきましょう  
6. 地域で医療通訳体制をつくりましょう  
7. 複数の通訳形態を適切に組み合わせよう  
ポイント1 外国人と効果的な面接を行うためのポイント  
《第2章》総論：対象者の背景を理解しましょう  
1. 言語  
2. 宗教・文化・国民性  
3. 貧困・医療  
4. 支払能力  
5. 支援環境  
6. 在留資格  
7. 移動（異動）予定  
ポイント2 入管法上の通報義務について

- 《第3章》各論：結核  
1. 自己紹介しましょう  
2. 丁寧に説明しましょう  
3. 治療支援  
ポイント3 治療中断にならないための服薬支援のポイント  
《第4章》各論：精神保健  
1. 最初に知っておくべきポイント  
2. 自己紹介しましょう  
3. 丁寧な聞き取りをしましょう  
ポイント4 移民のメンタルヘルスの疫学  
4. 丁寧に説明しましょう  
ポイント5 退院に向けた支援  
ポイント6 自立支援医療の活用



新型コロナ対応でも  
使える内容です！

行政文書等の多言語化

多言語行政文書：新型コロナウイルス感染症（ダウンロード版）  
日本語版と比較しながらご利用ください。

|                 | 日本語 | 英語 | ベトナム語 | インドネシア語 | 中国語 | タガログ語 | ポルトガル語 | フランス語 | モンゴロ語 | ミャンマー語 |
|-----------------|-----|----|-------|---------|-----|-------|--------|-------|-------|--------|
| 01 8つのポイント      | あり  | あり | あり    | あり      | あり  | あり    | あり     | あり    | あり    | あり     |
| 02 結核対策         | あり  | あり | あり    | あり      | あり  | あり    | あり     | あり    | あり    | あり     |
| 03 入院勧告書(第19条1) | あり  | あり | あり    | あり      | あり  | あり    | あり     | あり    | あり    | あり     |
| 04 入院勧告書(第20条2) | あり  | あり | あり    | あり      | あり  | あり    | あり     | あり    | あり    | あり     |

多言語啓発チラシの作成 (帝京大学公衆衛生大学院と協力)

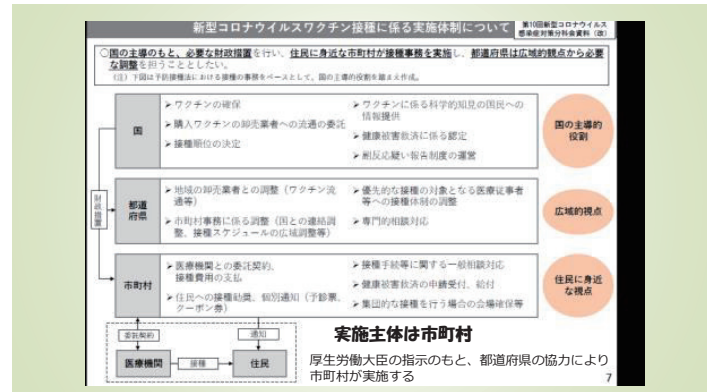
その他情報の所長会HPでの共有

多言語行政文書、多言語パンフレットは600枚を超えて提供されています。

- 自治体 緊急連絡先および CJMB (伊勢市)制作) 緊急診療または自宅療養の手順や療養上の注意事項などについて案内されています。
- 自治体 医療通訳センター (国語訳) (648KB)
- 自治体 医療通訳センター (ベトナム語) (548KB)
- 自治体 医療通訳センター (ポルトガル語) (468KB)
- 自治体 医療通訳センター (中国語) (478KB)
- COVID-19に関連する各種啓発物
- 電話医療通訳について
  - (1) 医療機関に付する新型コロナウィルス感染症対応に関する電話医療通訳サービス事業 (厚生労働省委託事業) 対象は医療機関、英語、中国語、韓国語、スペイン語、ポルトガル語、ベトナム語、フランス語の対応が可能。
  - (2) 民間電話通訳会社
    - ・MediPass(メディパス)
    - ・医療通訳 国際ワニス・Medi-Way
    - ・Global(グローバル)
    - ・NII(ニエス)
- 医療者向けPC支援者情報
  - ・TeCO (経済産業省 海外医療者新型コロナウィルス検査センター)
  - ・日本医療通訳協会
  - ・日本語通訳協会
- NPの等
  - ・Migrant's Network & Action (MINKA) みんなの外国人ネットワーク
  - 新型コロナ啓発アニメーションの多言語対応(日本語、英語、ポルトガル語、ミャンマー語、ベトナム語)
  - ・多言語通訳センターFACIL (行政機関、国際交流協会のほか、メディアなどから集めた新型コロナウィルス感染症対策ウェブサイトの集)

在留外国人支援団体や、通訳団体とも情報共有しています

## 新型コロナウイルス感染症 外国人へのワクチン接種に関すること



## 新型コロナワクチンと保健所

- 都道府県型保健所  
都道府県の組織として、広域調整や専門的相談対応を行う
- 政令市・中核市などの保健所  
実施主体となる市の組織として実質的な業務（体制づくりから住民への通知や会場確保等）にも関与

## 厚労省HP

- 予約票
- 説明書
- 接種のお知らせ

について、多言語資料あり

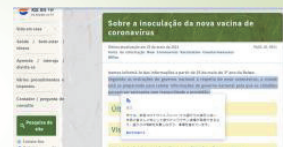
予診票の各国語訳 (Translations of Pre-appointment Questionnaire for COVID-19 vaccine)

※こちらの翻訳を無料でご自身の予診票に記入してください。  
※The following are the translations of the official form in Japanese.  
※Please fill in the Japanese form by referring to the following translations.

- 英語 (English) [PDF: 128KB]
- アラビア語 (Arabic) [PDF: 211KB]
- 中国語 (簡体字) (Simplified Chinese) [PDF: 144KB]
- 中国語 (繁体字) (Traditional Chinese) [PDF: 214KB]
- フランス語 (French) [PDF: 261KB]
- インドネシア語 (Indonesian) [PDF: 240KB]
- クメール語 (Khmer) [PDF: 175KB]
- 韓国語 (Korean) [PDF: 172KB]
- モンゴル語 (Mongolian) [PDF: 342KB]
- ノルウェー語 (Norwegian) [PDF: 1442KB]
- ポルトガル語 (Portuguese) [PDF: 172KB]
- ロシア語 (Russian) [PDF: 182KB]
- シンガポール語 (Sinhalese) [PDF: 132KB]
- タイ語 (Thai) [PDF: 138KB]
- ベトナム語 (Vietnamese) [PDF: 262KB]

## ワクチン接種の案内や予約について

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



**外国人がワクチン接種に至るまでのプロセスで大切なこと**

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

## 熊本市HP

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

【ワクチン接種の手続きの相談】

コロナウイルスのワクチンを、月(5)つゆめ、情報(じょうほう)

【ワクチン接種の手続きの相談】

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

☎ : 096-300-5377 (熊本県新型コロナウイルスワクチンコールセンター)  
時間: 09時30分~17時00分

## 熊本県HP

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

印刷 大塚製菓株式会社印刷 ページ番号：0050948 更新日：2020年10月1日更新

#### 新型コロナウイルス感染症に関する多言語情報

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

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

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

(中文) 新型冠状病毒肺炎(COVID-19) 疫情动态 <外部リンク>

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

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

## どうやってコミュニティに働きかけるか

- 日本語がわかるキーパーソンにアプローチする  
⇒FBなどで情報が一気に流れる
- 「日本語学校」へのアプローチ  
⇒それぞれの母語による情報収集・提供や予約支援の依頼
- 「企業」へのアプローチ  
⇒外国人労働者の数が多い大企業での「企業内集団接種」の可能性（産業保健サイドの協力）

## 接種会場での通訳について

- 集団接種会場への通訳の派遣
- ポケトークなど自動翻訳機の配備
- 外国語対応会場の設定
- 医療機関での個別接種については、それぞれの医療機関に任せる

**特に集団接種の会場では数をこなさないといけないので、丁寧な医療通訳対応は困難。政府が厳しすぎる期限を設置したため、一層丁寧な対応が困難になっている**

## 行政の限界

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

## まとめ

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

## まとめ

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

## 在日外国人コミュニティにおける 新型コロナウイルス感染症集団感染時の 保健所の対応事例（1）

兵庫県丹波健康福祉事務所  
須藤 章

### はじめに

- 在日ベトナム人コミュニティにおいて新型コロナウイルス感染症の集団感染が発生した。
- 更なる感染拡大防止のために情報収集および提供を行った。

### 探知および経緯

- 令和3年5月X日:A事業所に勤務するベトナム人2名およびB事業所に勤務するベトナム人1名の新型コロナウイルス感染症発生届を受理した。
- 5月X+1日:B事業所に勤務するベトナム人6名およびその家族2名 計8名の発生届を受理した。
- 5月X+1日の状況をもってB事業所におけるクラスター発生として公表した。
- この時点で在日ベトナム人コミュニティにおける新型コロナウイルス感染症の集団感染が疑われた。

### 情報の収集および提供

- コミュニティの全容把握に努めることとし、構成員全員を対象として接触者健診を行うこととした。
- 対象者が勤める事業所からの相談を契機として勤務先の協力を求め、対象者の把握と情報提供を行った。
- 日本語を十分理解できる者を窓口としてSNS等を通じてコミュニティに対し情報提供を行った。

### 対象者の属性

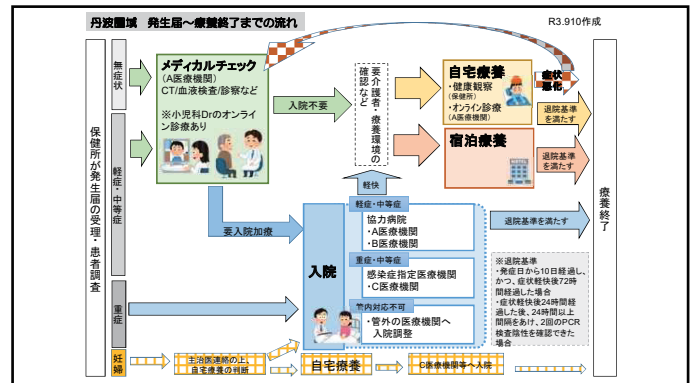
- 検査対象者65名  
性別：男性44名、女性21名  
年齢：中央値30歳(1-46歳)
- 陽性者20名（陽性率33.8%）  
性別：男性12名、女性8名  
年齢：中央値28歳（1-35歳）

### 生活状況

- コミュニティの構成員は10事業所に勤務していた。
- 近隣に居住する者が多かった。
- 会食が自宅等で多人数で頻回に行われていた。
- 陽性者には妊婦、こども園の利用者も含まれた。
- 5月X+8日以降、新規陽性者は確認されなかった。

## 感染経路

|        |     |
|--------|-----|
| 会食     | 12名 |
| 家庭内    | 6名  |
| 近所づきあい | 1名  |
| 経路不明   | 1名  |



自宅療養者へ配布  
食料品5日分、衛生資材セット



耐熱材料メナー (返却用レターパック)、感染予防マスク

## 言葉の違い

- 人物の名前が明確に聞き取れない  
例：フン、フォン、ホン、ブン  
所内で同一人物の患者として共有するのが困難であった

## 生活習慣の違い

- 自宅療養者へ配布した食料品を乳幼児が食べられない  
ベトナム人乳幼児が食べることのできる食料品を購入し、保健所職員が配布した。

## 医療への観念の違い

- 「ダイジョブ！」は大丈夫？  
健康観察期間中に37.8℃
- 入院してもすぐに退院を希望する  
入院できることが有り難いこととは思えない。  
食事が合わない → 体調が悪くなる  
入院したら体調が悪くなる！

## 良かったこと

- コミュニティ内での強い結びつき  
接触者健診に関する情報の迅速な伝達  
キーパーソン的重要性
- 事業所の協力  
いずれの事業所も協力的  
派遣社員については派遣元への確認が必要
- 妊婦への対応  
感染症指定医療機関において無事出産

## 困ったこと

- 言葉の壁  
単独で医療機関を受診しても意思疎通ができず、診てもらえない。
- 移動手段の課題  
車を所有する者はほとんどいない。  
検査・入院時には保健所が搬送した。

## その後の取り組み

- コミュニティの全容を把握  
第5波においてもベトナム人の感染者が確認されたが、  
勤務先や居住地を既に把握しており、早期に対応することができた。

## 今後の課題

- 平時より在日外国人に対して情報提供できる手段を  
構築する必要がある。

## まとめ

- 在日外国人コミュニティでのクラスター発生を疑い、  
構成員全員を対象として早期に接触者健診を行った。
- 事業所やキーパーソンを通して情報収集・提供を行った。
- 初発から8日後に収束を図ることができた。

ご清聴ありがとうございました



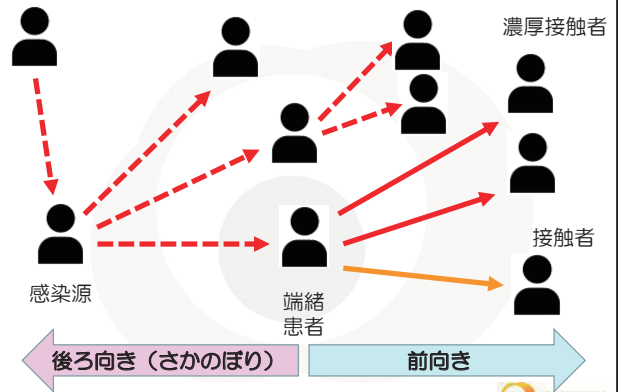
## 診断後の業務

- ✓ 医療機関（または濃厚接触者等の場合は保健所）から告知
- ✓ 入院・入所・自宅療養の調整と説明
- ✓ 積極的疫学調査
  - 濃厚接触者や感染源の調査、集団感染が起きた施設調査も含む
- ✓ 入院医療機関への移動（移送）
- ✓ 入院勧告と就業制限（感染症法）
- ✓ 入院治療、宿泊施設療養、自宅療養の管理
- ✓ 入院勧告解除、就業制限解除（退院・退所）
- ✓ 公費負担（高所得者以外は自己負担なし）
- ✓ 濃厚接触者等の管理（健康観察など）
- ✓ 集団感染が起きた施設等への助言・指導
- ✓ 分析・評価



7

## 積極的疫学調査



8

あなたは、  
東南アジアのZ国から、  
技能実習生として、  
A県の工場に赴任しました。  
来日して半年です。

9

農家の人手不足もあって、  
仕事の量が多く、大変です。  
日が暮れても終わりません。

ここ1週間くらい、  
咳が出ることに気がきました。  
微熱もあるようです。

10

まだ、来日して半年、  
日本語はほとんど話せません。  
病院を受診したいと思い、  
上司に伝えようと思いますが、  
伝わったかは分かりません。  
それに、今は農家の繁忙期。  
市販の感冒薬を渡され、  
ひとまず働くことにしました。

11

飲んだことがない薬で、  
説明書も読めませんが、  
とりあえず飲んでみます。

咳、微熱はありますが、  
この薬を飲めば、とりあえず  
症状は少しよくなるので、  
そのまま働くことにしました。

12



それから3ヶ月後のある  
土曜日の晩、咳とともに、  
血が出ました。  
こんなこと、初めてです。  
急いで病院に行きたいですが、  
車は運転できません。  
上司に伝えようと思いますが、  
伝わったかは分かりません。



13

でも、今回は、強く訴え、  
何とか病院の救急外来に連れて  
行ってくれました。  
初めてです。  
受付の人に色々聞かれ、  
看護師に色々聞かれ、  
医師に色々聞かれましたが、  
私には理解できませんでした。



14

患者は複数人待っています。  
医師は不機嫌そうにし、  
上司は申し訳なさそうに  
何やら説明しています。  
すると、違う部屋に案内され、  
何かの紙に署名し、台の上に  
横になるように言われました。  
胃カメラでした。



15

驚き、恐かったです、  
そんな間もなく、胃カメラが  
始まり、終わりました。  
医師は結果を説明しましたが、  
私は理解できず、上司は私に  
「ダイジョブ」とだけ言います。  
私は会計も不安でしたが、  
何とか支払いは足りました。



16

その後も、咳と微熱は続き、  
時々痰に血は混じりましたが、  
仕事も忙しいし、  
上司を怒らせたくないし、  
あの病院には行きたくないし、  
話は理解できないし、  
支払えるか不安だし…  
様子を見ることにしました。



17

それから数ヶ月経ったある日、  
仕事中に再び喀血しました。  
近くにいた上司は驚き電話し、  
すると救急車が来て、病院に  
連れて行かれました。病院では  
採血、胸部X線・CT、採痰等、  
色々検査が行われました。



18

専門の別の病院に入院するよう  
言われ、仕事も、帰ることも  
「ダメ」と言われました。  
何が起きたか分かりませんでした。  
個室に連れて行かれ、  
色々な紙を渡され、  
何が起きているか分からず  
何度も名前を書かされ…

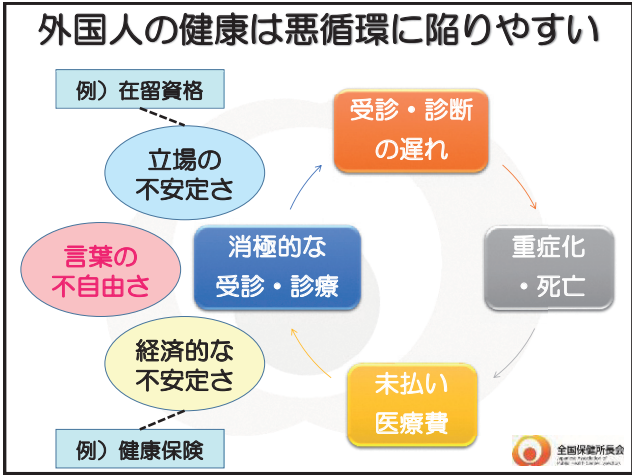
19

数日後、  
私の母語を喋る人が  
病室に訪れてきました。  
私は地獄で仏に会ったような  
気持ちになりました。  
そして、  
その時初めて言われました。  
私は肺結核だったのです。

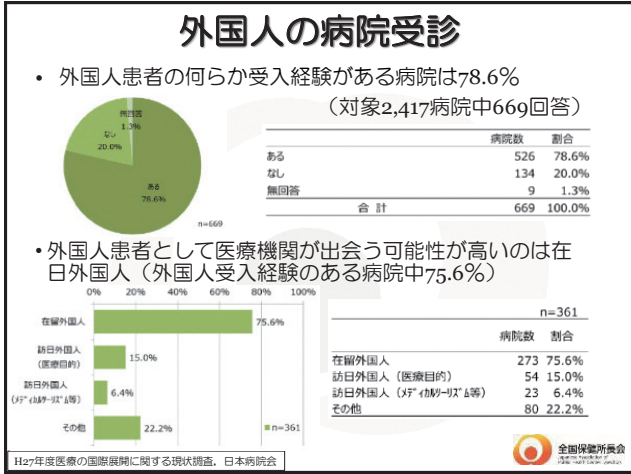
20

その後、上司から  
帰国するよう言われましたが、  
私は結核専門の病院に入院し、  
治療を受けることができました。  
  
保健所の調査で、  
上司や同僚数名にも結核が  
うつっていることが分かりました。

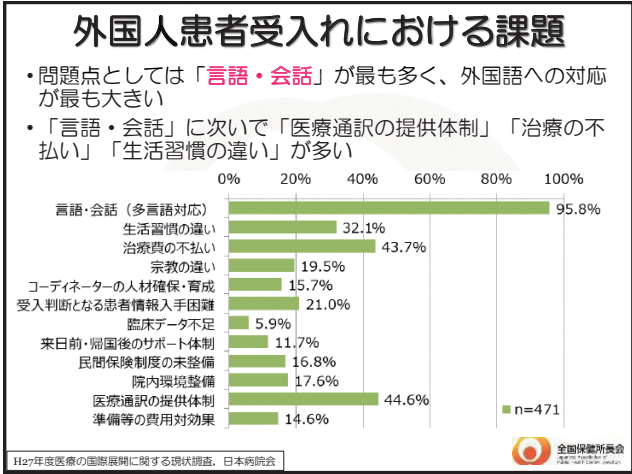
21



22



23



24

## 医師が言葉で困った場合の対処法

群馬県医師会、小児科医会における調査報告

| 方法              | 人数  | %    |
|-----------------|-----|------|
| 身振り手振りや筆談       | 106 | 68.4 |
| 通訳可能な知人を同伴してもらう | 104 | 67.1 |
| NGOやボランティアに通訳依頼 | 11  | 7.1  |
| 公的な通訳サービスに依頼    | 1   | 0.6  |
| その他             | 16  | 10.3 |

n=155 複数回答

アドホック (ad hoc) 通訳

高橋謙造他、臨床医から見た在日外国人に対する保健医療ニーズ、国際保健医療、2010



25

## グローバル化に係る事例を経験した保健所

分野別 (経験あり保健所188ヶ所)

| 経験あり | 該当事例の分野 |       |      |       |       |      |      |      |    |      |      |      |      |       |      |     |   |    |
|------|---------|-------|------|-------|-------|------|------|------|----|------|------|------|------|-------|------|-----|---|----|
|      | 結核      | 麻疹・風疹 | 性感染症 | 新興感染症 | 他の感染症 | 母子保健 | 精神保健 | AIDS | 難病 | 高齢福祉 | 食の衛生 | 生活衛生 | 医療安全 | 原子力災害 | 自然災害 | その他 |   |    |
| 県型   | 137     | 116   | 6    | 3     | 3     | 17   | 20   | 33   | 17 | 15   | 2    | 0    | 32   | 9     | 2    | 0   | 1 | 8  |
| 市型   | 43      | 35    | 3    | 1     | 3     | 6    | 17   | 11   | 7  | 3    | 5    | 1    | 9    | 2     | 0    | 0   | 0 | 9  |
| 区型   | 8       | 6     | 2    | 3     | 2     | 3    | 5    | 5    | 2  | 1    | 2    | 0    | 1    | 1     | 0    | 0   | 1 | 0  |
| 計    | 188     | 157   | 11   | 7     | 8     | 26   | 42   | 49   | 26 | 19   | 9    | 1    | 42   | 12    | 2    | 0   | 2 | 17 |

(複数回答可)

結核が最も多く (157ヶ所: 83.5%)、続いて精神保健 (49ヶ所: 26.1%)、母子保健 (42ヶ所: 22.3%)、食の衛生 (42ヶ所: 22.3%)

保健所における地域保健業務へのグローバル化の影響調査、日本公衆衛生学会、2017



26

## グローバル化に係る事例を経験した保健所

課題別 (経験あり保健所188ヶ所)

| 経験あり | 該当事例の課題 |      |      |    |       |       |     |          |          |       |      |      |     |    |
|------|---------|------|------|----|-------|-------|-----|----------|----------|-------|------|------|-----|----|
|      | 言語      | 日本文化 | 外国文化 | 宗教 | 職場・仕事 | 金銭・生活 | 医療費 | 日本医療システム | 外国医療システム | 家族・親戚 | 交友関係 | 在留資格 | その他 |    |
| 県型   | 137     | 119  | 8    | 34 | 5     | 40    | 31  | 33       | 24       | 21    | 17   | 9    | 21  | 30 |
| 市型   | 43      | 39   | 6    | 15 | 4     | 8     | 13  | 12       | 12       | 9     | 5    | 3    | 10  | 9  |
| 区型   | 8       | 7    | 0    | 5  | 1     | 0     | 3   | 3        | 5        | 1     | 3    | 1    | 3   | 4  |
| 計    | 188     | 165  | 14   | 54 | 10    | 48    | 47  | 48       | 41       | 31    | 25   | 13   | 34  | 43 |

(複数回答可)

「日本語とは異なる言語が、事例に対応する上で課題だった」と回答した保健所が最多 (165ヶ所: 87.8%)、続いて外国の文化 (54ヶ所: 28.7%) であった

保健所における地域保健業務へのグローバル化の影響調査、日本公衆衛生学会、2017



27

## 保健所での新型コロナウイルス感染症対応におけるグローバルヘルス関連事象に関する調査 (以下、R2年度調査)

- 対象：保健所469ヶ所
- 実施時期：2020年6月29日～7月4日
- 実施方法：メールにて送付
- 内容 (回答は自由記述)
  - COVID-19対応において外国人への対応や外国語での対応、外国とのやりとりなど、グローバルヘルスに関する事象で困難であったことの有無。その具体的内容
- 回答数：92保健所 (回収率19.6%)
  - 「外国人対応やグローバルヘルスに関する事で困難なことがあった」は38ヶ所 (41.3%)



28

## R2年度調査：結果まとめ (1)

【言葉に関すること】

- 言葉が通じないため、説明や疫学調査が困難
  - 保健所に言語を話すことができる人がいない
  - 通訳を確保することが困難
  - 感染リスクから通訳の協力を得られなかった
  - 翻訳アプリを使っても正しく翻訳されない
  - 専門用語でのやり取りが難しい
  - 専門ではない通訳者 (家族、友人、職場、医療通訳ではない通訳) などへの説明が難しい
- 対応に困った言語としては中国語が最多
  - 他はベトナム語、モンゴル語、ポルトガル語、インドネシア語、フランス語、英語、タガログ語、ミャンマー語



29

## R2年度調査：結果まとめ (2)

【文化・慣習に関すること等】


- 文化や習慣が違うことで生じた行き違い
  - 体温計の測定場所が違う
  - 電話やメールを使っていない
  - 宗教上の理由で食事制限があり、医療機関で対応困難
- 【医療】
  - 入院調整が困難
    - 言葉が通じないことによる医療事故等、諸費用の未払いなどのリスクが高いという印象を持たれる
  - 入院勧告の説明が困難



30

## 保健行政窓口のための 外国人対応の手引き

### 第2版



2020年3月

平成31年度地域保健総合推進事業  
グローバルヘルスの保健所機能強化への活用方法確立および  
開発途上国に対する日本の衛生行政経験の伝達可能性の模索  
(全国保健所長会グローバルヘルス研究班)

**全国保健所長会**  
<http://www.phcd.jp/>


**目次**

- > 《はじめに》
- > 《序章》
  - ✓ 外国人対応とは
- > 《第1章》
  - ✓ 総論：丁寧なコミュニケーションを心掛けましょう
- > 《第2章》
  - ✓ 総論：対象者の背景を理解しましょう
- > 《第3章》
  - ✓ 各論：結核
- > 《第4章》
  - ✓ 各論：精神保健
- > 《道具箱》

31

## 丁寧なコミュニケーションを 心掛けましょう


1. やさしい日本語を使う
2. 医療通訳を使う
3. 通訳体制を確立する
4. 医療通訳者を確保できない場合の方策を考える
5. パンフレットや定型フォームなどは事前に準備しておく
6. 地域で医療通訳体制をつくる
7. 複数の通訳形態を組み合わせる



32

## やさしい日本語のポイント

- ✓ 文章は短く、主語・述語・目的語を明らかにする
- ✓ 擬態語や擬音語、慣用句は使わない
- ✓ 二重否定を使わない
- ✓ 難しい言葉（専門用語など）は簡単な言葉に置き換える
- ✓ 程度を表す表現は数値化する
- ✓ 大きな声ではっきりとゆっくりと話す



33

## やさしい日本語の例

**元の文章**

◇保育所の一時保育  
保護者等のパート就労や病気等により一時的に家庭での保育が困難となる場合や、保護者のリフレッシュのために児童をお預かりする制度です。保育時間は原則として各施設の開所時間です。

↓

**やさしい日本語にした文章**

◇保育所<子どもの世話をしてくれるところ>  
保育所は あなたの 代わりに 子どもの 世話をしてくれます。少しの 間だけ 世話をしてもらうことができます。次のとき 保育所を 使ってください。

- ・あなたが 働くとき
- ・あなたが 病気になったとき
- ・あなたに 用事があるとき

(世話をしてもらうことができる 時間)  
それぞれの 保育所で 違います。  
あなたの 近くにある 保育所を 調べてください。




やさしい日本語で  
コミュニケーション。  
外国人にわかりやすく情報を伝えるには



34

## やさしい日本語（書くとき）


- ① 要点を伝える
  - ✓ 情報の中で、伝えるべき要点は何かを考え絞る
- ② 主題や概要が一目でわかるようにする
  - ✓ 見出しや最初の一行で、何の情報かわかるようにする
  - ✓ シンプルでわかりやすいイラストや絵によるサイン（ピクトグラム）も有効である
- ③ 簡単にする
  - ✓ 基本的でやさしい言葉や表現、やさしい漢字を使う
  - ✓ 言葉と漢字は日本語能力試験N4レベル（旧3級）を目安にする
  - ✓ 漢字にルビを振る
  - ✓ 一文を短く主語と述語の関係がわかりやすい文にし、修飾語も短く簡単な言葉にする
  - ✓ 二重否定は言い換える（例：「通れないことはない」→「通ることができる」）
- ④ 見やすくする
  - ✓ の意味のまとまりで区切り、スペースを空ける
  - ✓ ひとつ言葉が二行に渡らないよう、改行する
- ⑤ 暮らしに必要な・役立つ言葉や表現はとりいれる
  - ✓ 日常生活で知っておいたほうが良い言葉はそのまま使い、言葉の後に「<>」で意味の説明をつける
  - ✓ 年号は、西暦を用いる



35

## やさしい日本語（話すとき）

- ① わかりやすく話す
  - ✓ 重要な言葉が聞き取りやすいように発音し、意味のまとまりで区切りながら話す
  - ✓ 難しい言葉は、日常会話で使うことがより多い言葉に言い換える
  - ✓ なるべく、です・ます調で話す（敬語を使わなくても、相手のへの敬意は言い方・語気・視線などで伝えられる。例：「ご不明な点があればお尋ね下さい」→「わからないとき聞いてください」）
- ② コミュニケーションを大切にす
  - ✓ 相手への表情や反応を見ながら話す
  - ✓ 相手がわかっていないと感じたら、ゆっくり繰り返したり（意味がわからないのではなく、聞き取れていないことも多い）、言い換えたりする
- ③ 声だけでなく、視覚に訴える
  - ✓ 写真や絵・実物を見せる、イラストや絵を書く
  - ✓ 重要な言葉や要件、重要な数字は紙に書いて渡す
  - ✓ 話しながら文書の大切な部分をマーカーで強調したり、下線を引いたりする
- ④ 態度・姿勢を大切にす
  - ✓ 相手の話に関心を持っていることが伝わるように、表情や態度で示しながら話を聞く
  - ✓ 母国を離れて暮らしている外国人の貴重な経験を尊重する



36

## 丁寧なコミュニケーションを心掛けましょう

1. やさしい日本語を使う
2. 医療通訳を使う
3. 通訳体制を確立する
4. 医療通訳者を確保できない場合の方策を考える
5. パンフレットや定型フォームなどは事前に準備しておく
6. 地域で医療通訳体制をつくる
7. 複数の通訳形態を組み合わせる



37

## 医療通訳者に求められる技術

- ✓ 正確性
  - 逐語通訳（何も足さず、何も引かず、そのまま伝える）
  - メモをとりながら、適宜中断して辞書を引くなどし、確認しながら進める
  - 医学・医療の基本的な知識を習得している
- ✓ 客観性
  - 通訳は一人称で、通訳の意見を入れない
- ✓ 忠実な再現性
  - ニュアンスを変えない
- ✓ 職務忠実性
  - 守秘や責任範囲と分担、調整

医療従事者向け外国人療養支援セミナー、NPO法人シェア＝国際保健協力市民の会



38

## 医療通訳育成カリキュラム

厚生労働省「医療通訳育成カリキュラム基準」（平成29年9月版）準拠

### 医療通訳



一般財団法人 日本医療教育財団

- 通訳理論と技術 ...20単位以上
- 倫理とコミュニケーション ...10単位以上
- 医療通訳に必要な知識 ...20単位以上
- 通訳実務実習 ...25単位以上

※1単位：90分



39

## 丁寧なコミュニケーションを心掛けましょう

1. やさしい日本語を使う
2. 医療通訳を使う
3. 通訳体制を確立する
4. 医療通訳者を確保できない場合の方策を考える
5. パンフレットや定型フォームなどは事前に準備しておく
6. 地域で医療通訳体制をつくる
7. 複数の通訳形態を組み合わせる



40

## 医療通訳者の依頼から派遣まで①②

|   |                            |  |
|---|----------------------------|--|
| 1 | 医療通訳者派遣団体に医療通訳者の派遣を依頼・調整する | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 団体が適任者を探すために1週間程度は余裕を持つ</li> <li>✓ 通訳条件（費用負担、事故や誤訳時の対応など）を確認する</li> <li>✓ 依頼したい内容を具体的に伝える（5W1H）</li> </ul>                                  |
| 2 | 医療通訳者と事前に打ち合わせる            | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 依頼したい内容を確認し医療通訳者と共有する（5W1H）</li> <li>✓ 通訳の役割を明確に区切る（医療通訳者が個人的に対象者と連絡をとることはない）</li> <li>✓ 必要に応じて、事前勉強会などを行う（医療通訳者が当該疾患に詳しいとは限らない）</li> </ul> |



41

## 医療通訳者の依頼から派遣まで③

|   |      |  |
|---|------|--|
| 3 | 通訳本番 | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 従事者（依頼した側）は、医療通訳者が通訳しやすいようやさしい日本語ではっきりとゆっくりと話す</li> <li>✓ 従事者はひとつの文章を話したら一旦区切り、医療通訳者がある一文の翻訳を始め、終わるまで待つ。従事者と医療通訳者が交互に話す形をとる</li> <li>✓ 医療通訳者が従事者に再度文章を確認したり辞書を引いたりできるよう、時間的余裕をつくる</li> <li>✓ 対象者からの心理的な相談や経済・生活などの相談は、従事者で受け止め、適切な職種や機関につなぐなど対応する（医療通訳者には通訳以外を担わせない）</li> <li>✓ 会話を終える前に、話の要点を対象者に伝え、理解していることを確認する</li> </ul> |
|---|------|--|



42

### 医療通訳者の依頼から派遣まで④⑤

|   |                 |   |
|---|-----------------|---|
| 4 | 医療通訳者と事後に打ち合わせる | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 依頼した内容の<b>達成度合い</b>などについて共有する</li> <li>✓ 医療通訳者が通訳するのに苦勞した文章などを<b>振り返る</b></li> </ul> |
| 5 | 事後対応            | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 報酬を支払う</li> <li>✓ 通訳体制を継続したい場合、派遣元団体や医療通訳者と調整する</li> </ul>                           |

全国保健師協会  
NATIONAL ASSOCIATION OF TRANSLATORS AND INTERPRETERS

43

- ### 丁寧なコミュニケーションを心掛けましょう
1. やさしい日本語を使う
  2. 医療通訳を使う
  3. 通訳体制を確立する
  4. **医療通訳者を確保できない場合の方策を考える**
  5. パンフレットや定型フォームなどは事前に準備しておく
  6. 地域で医療通訳体制をつくる
  7. 複数の通訳形態を組み合わせる
- 全国保健師協会  
NATIONAL ASSOCIATION OF TRANSLATORS AND INTERPRETERS

44

- ### 医療通訳者が見つからないとき
- ✓ やさしい日本語を基本に
  - ✓ 翻訳アプリ...VoiceTra、Google Translateなど
  - ✓ 機械翻訳...ボケトークなど
  - ✓ アドホック通訳...通訳能力を見極めて慎重に判断
  - ✓ 遠隔通訳...電話、タブレット端末
- 全国保健師協会  
NATIONAL ASSOCIATION OF TRANSLATORS AND INTERPRETERS

45

- ### 訓練を受けていない通訳者の問題
- ✓ **正確性**
    - 要約通訳、追加説明で情報を誤る
      - ・例) 通訳者が理解できたことだけを伝えて理解できなかったことは伝えない、深刻な内容を伝えない
  - ✓ **客観性**
    - 通訳者の意見や考えで取捨選択されてしまう
      - ・例) 通訳者の解釈や重要と感じたことを伝える
  - ✓ **忠実な再現性**
    - ニュアンスが変わる
      - ・例) 忖度して重症度が変わる
  - ✓ **職務忠実性**
    - 守秘や責任範囲の不確実性
      - ・例) 友人や職場にプライバシーが漏れる
- 全国保健師協会  
NATIONAL ASSOCIATION OF TRANSLATORS AND INTERPRETERS
- 医療従事者向け外国人医療支援セミナー、NPO法人シェア＝国際保健協力市民の会

46

- ### 翻訳アプリや機器などの留意点
- ✓ 専門用語は適切に翻訳されないことがある
  - ✓ プログラムが英語を基準としている場合が多いため日本語からの入力だと適切に翻訳されないことがある
  - ✓ 翻訳したい日本語の文章を入力する時には、やさしい日本語で、簡単な文章にする
- 例：
- ボケトーク (POCKETALK) (<http://pocketalk.jp/>)
    - ソリスネクスト (株) が提供する有料翻訳機器。音声を入力すると、翻訳してくれる
  - ボイストラ (VoiceTra) (<http://voicetra.nict.go.jp/>)
    - 国立研究開発法人情報通信研究機構が提供するスマートフォン用の無料アプリ。翻訳結果をもう一度翻訳前の言語に翻訳し直した逆翻訳結果が表示されるため、入力した元の文章と比較することができる特徴
  - グーグル翻訳 (Google Translate) (<http://translate.google.com/>)
    - Google社が提供する無料のインターネット上のソフト。最も正確性が高い翻訳は英語を基軸とした他言語への翻訳であるため、保健医療従事者が英語を使える場合は、英語で入力する。メールやSNSでコミュニケーションをとる場合に有用。
- 全国保健師協会  
NATIONAL ASSOCIATION OF TRANSLATORS AND INTERPRETERS

47

### 厚労省の新型コロナ無料電話通訳

#### 電話通訳サービスのご案内 保健所

外国人が積極的に新型コロナウィルス感染症に関する相談を行う機会を増加させるため、保健所において電話通訳サービスを実施しています。

サービス内容

- 外国人から保健所に、外国人向け電話通訳サービス
- 外国人から保健所に、外国人向け電話通訳サービス

通訳サービス専用番号 03-6426-4818

#### 電話通訳サービスのご案内 医療機関・宿泊療養施設

新型コロナウイルス感染症患者及びその家族、療養者等に対する電話通訳サービスを実施し、外国人患者の不安を軽減し、適切な治療を受ける機会を増加させるため、電話通訳サービスを実施しています。

サービス内容

- 外国人患者の家族に対する電話通訳サービス
- 外国人患者に対する電話通訳サービス
- 外国人患者に対する電話通訳サービス

通訳サービス専用番号 092-687-5079


全国保健師協会  
NATIONAL ASSOCIATION OF TRANSLATORS AND INTERPRETERS

48

## 電話・遠隔通訳の契約に係る留意点

- ① 医療通訳への対応の可否（一般通訳と区別）
- ② 対応可能な言語
- ③ 通訳形式（電話、パソコン、タブレット等）
- ④ 対応可能な時間帯（夜間や祝休日等）
- ⑤ 通訳の実績や経験（採用している通訳者の選考基準や口コミ等）
- ⑥ 費用（対応を希望する言語や言語数、時間帯によって異なる）


AMDA国際医療情報センター  
<https://www.amdamedicalcenter.com/>  
 （無料。対応できる言語、曜日、時間限定あり）



49

## 丁寧なコミュニケーションを 心掛けましょう

1. やさしい日本語を使う
2. 医療通訳を使う
3. 通訳体制を確立する
4. 医療通訳者を確保できない場合の方策を考える
5. **パンフレットや定型フォームなどは事前に準備しておく**
6. 地域で医療通訳体制をつくる
7. 複数の通訳形態を組み合わせる



50

## 保健行政 窓口の ための 多言語 行政 文書集

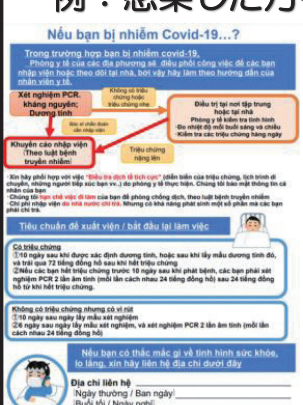


[http://www.phcd.jp/o2/t\\_gaikoku/](http://www.phcd.jp/o2/t_gaikoku/)




51

## 例：感染した方へ（ベトナム語）



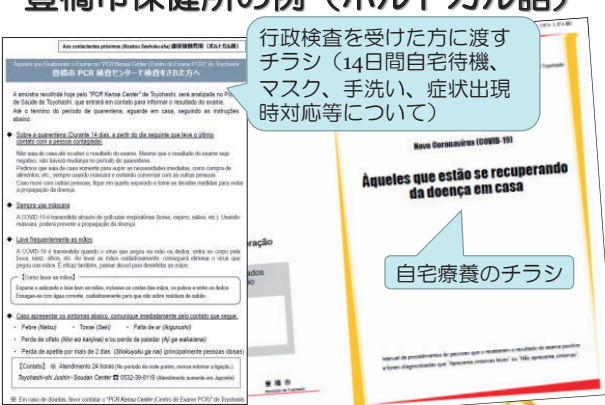
【文書、調査に係る文書等】

- ・ 入院勧告書、入院延長勧告書
- ・ 就業制限等通知書
- ・ 積極的疫学調査票
- ・ 積極的疫学調査時に使える会話文例（調査票、接触者リスト、健康観察票）
- ・ 家庭内感染予防8つのポイント
- ・ 濃厚接触者の方へ
- ・ 感染された方へ
- ・ 濃厚接触者の方へ
- ・ 自宅療養チラシ




52

## 豊橋市保健所の例（ポルトガル語）



行政検査を受けた方に渡す  
 チラシ（14日間自宅待機、  
 マスク、手洗い、症状出現  
 時対応等について）

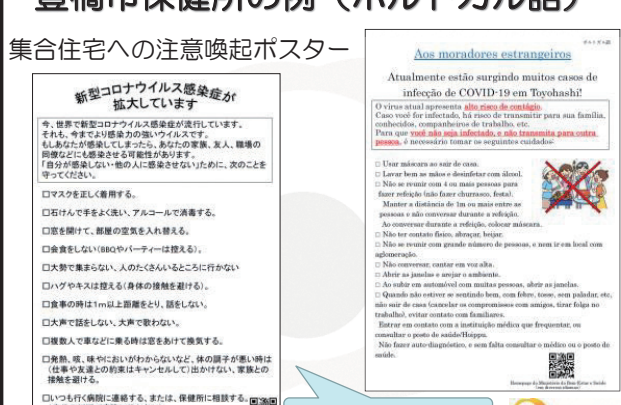
自宅療養のチラシ




53

## 豊橋市保健所の例（ポルトガル語）

### 集合住宅への注意喚起ポスター



エレベーターなどに



54

## 丁寧なコミュニケーションを心掛けましょう

1. やさしい日本語を使う
2. 医療通訳を使う
3. 通訳体制を確立する
4. 医療通訳者を確保できない場合の方策を考える
5. パンフレットや定型フォームなどは事前に準備しておく
6. 地域で医療通訳体制をつくる
7. 複数の通訳形態を組み合わせる



55

## 地域の通訳に係る資源を知る

- 都道府県の国際交流協会
- 市町村の国際交流・多文化共生部局
- 厚労省などの公的な医療通訳システム（新型コロナ）
- 外国人支援に係るNPO、市民団体など
- 在日同国人コミュニティ
- 事業者（技能実習生の監理団体） など



56

## 全国医療通訳者協会

「日本語リストの後に、英語リストがあります。  
The English version follows the Japanese version」

**各地の医療通訳派遣実施団体**  
(協会、国際交流協会、NPO等)

● 通訳派遣を必要とされている医療従事者、患者、ご家族の皆様は、以下の関係団体に直接お問い合わせ下さい。

例) 近隣の国や、遠隔地等の遠方医療機関(NAMI)で勤務しています。通訳派遣の依頼や利用をご希望します。  
NAMIは通訳派遣を行います。通訳派遣の依頼の申し込み、NAMIまでお問い合わせください。通訳派遣は各団体の担当窓口にて行われ、お返事させていただきます。

例) 一般社団法人 全国医療通訳者協会 (NAMI)

例) 一般社団法人 北海道国際交流センター

例) 一般社団法人 全国医療通訳者協会 (NAMI)

例) 一般社団法人 全国医療通訳者協会 (NAMI)

<http://national-association-mi.jimdofree.com/>



57

## 医療通訳システム構築マニュアル



体制づくりに不可欠

- ✓ 制度・仕組み
- ✓ 人材育成
- ✓ 予算

<https://national-association-mi.jimdofree.com/>



58

## 外国人ワクチンコロナ相談センター

外国人コロナワクチン相談センター  
COVID-19 Vaccination Information Center for International Citizen

03-6261-6356

AM10:00~PM4:00 月曜日~金曜日 (休)

2021年10月1日~2022年3月31日

外国人コロナワクチン相談センター (CINGA) は、外国人労働者や留学生、観光客など、外国人の方々にCOVID-19ワクチン接種の情報を提供し、接種のサポートを行うための相談窓口です。

外国人の方々にCOVID-19ワクチン接種の情報を提供し、接種のサポートを行うための相談窓口です。

外国人の方々にCOVID-19ワクチン接種の情報を提供し、接種のサポートを行うための相談窓口です。

CINGAを中心に、みんなの外国人ネットワーク (MINNA) や在日同国人コミュニティ、全国の外国人相談窓口 (外国人ワkstopp相談センター等) と協力して運営



59

## 丁寧なコミュニケーションを心掛けましょう

1. やさしい日本語を使う
2. 医療通訳を使う
3. 通訳体制を確立する
4. 医療通訳者を確保できない場合の方策を考える
5. パンフレットや定型フォームなどは事前に準備しておく
6. 地域で医療通訳体制をつくる
7. 複数の通訳形態を組み合わせる



60



## 複数の通訳形態を組み合わせる

- ✓ やさしい日本語が基本
- ✓ 説明内容が決まっていることは、平時よりパンフレットや定型フォーム、図やイラストを準備しておく
- ✓ 翻訳機器やソフトウェア・アプリを準備しておく（職員が使えるようになっておく）
- ✓ 日常的一般的な内容のコミュニケーションはアドホック通訳者も活用する
- ✓ 重大な責任を伴う説明などの場面においては訓練を受けた通訳者を活用する（対面または遠隔の医療通訳）



61

## 佐賀県多久市と佐賀県国際交流協会の例



62

## 佐賀県多久市と佐賀県国際交流協会の例



63

## 言葉が通じれば大丈夫、でもない？

- ✓ それでも言語の壁
  - 通訳を挟むと、調査に1時間以上かかってしまう
  - 通訳を挟むと、会話が飛躍する
  - 細かな病状まで聞き取ることは難しい
  - 「熱はない」が37.8℃だった
  - 「何ともない、大丈夫」が38℃だった
  - 「治療中の疾患はない」が内服薬があった
  - 受診先の場所を伝えるのも通訳が必要
  - 第5派では通訳システムもいっぱい



64

## 言葉が通じれば大丈夫、でもない？

- ✓ 生活様式
  - 積極的疫学調査において「一緒に食事をした人」に含まなかった毎日食を共にする同居寮生や親族
  - 捉える範囲が異なる「家族」（親族一同？）
  - 大人数で身を寄せ合って住み、食卓を囲んでいる
  - 別室であれば大丈夫と思いき、他室者と一緒に食事していた濃厚接触者
  - 解熱剤を飲んで熱が下がれば出勤OK？
  - 電話を持っておらず、連絡手段はSNS
  - 自家用車を所有していない（移動手段がない）
  - 検査陰性の濃厚接触者が仕事に出ていた（日本人もあり）



65

## 言葉が通じれば大丈夫、でもない？


- ✓ 宗教・文化
  - 女性の入院・入所には夫の許可が必要な場合も
  - 病院や宿泊療養施設の食事があわない
  - 呼び方が少しずつ異なる同じ名前
- ✓ 立場
  - お金がないとこのことで濃厚接触者が勤務継続
  - 職場の協力によって対応のしやすさに大きな差
- ✓ 法律や制度
  - 感染症法などの説明と理解は日本人でも難しい
- ✓ 医療
  - 診療を拒否される
  - 無料が伝わらず入院・入所を拒んでいた



66

### 保健行政窓口のための 外国人対応の手引き

第2版




2020年3月

平成31年度地域保健総合推進事業  
グローバルヘルスの保健所機能強化への活用方法確立および  
開発途上国に対する日本の衛生行政経験の伝達可能性の調査  
(全国保健所長会グローバルヘルス研究班)

目次

- > 《はじめに》
- > 《序章》
  - ✓ 外国人対応とは
- > 《第1章》
  - ✓ 総論：丁寧なコミュニケーションを心掛けましょう
- > 《第2章》
  - ✓ 総論：対象者の背景を理解しましょう
- > 《第3章》
  - ✓ 各論：結核
- > 《第4章》
  - ✓ 各論：精神保健
- > 《道具箱》


全国保健所長会  
<http://www.phcd.jp/>



67

### 対象者の背景を理解しましょう


1. 言語
2. 宗教・文化・国民性
  - > 宗教上の習慣や制限、タブー。女性の意思決定
3. 保健・医療
  - > 医療制度や文化、保健行政の役割は国によって異なる
4. 支払能力
  - > 健康保険の有無や期限、公費負担の範囲
5. 支援環境
6. 在留資格
  - > 技能実習生と留学生、非正規滞在（仮放免など）
7. 移動（異動）予定



68



### 外国人対応のヒント（まとめ）

- ✓ 言語コミュニケーションの方法を確立する
- ✓ 従事者が、患者（対象者）の背景や患者を取り巻く環境を理解する
  - ⇒従事者は予習して想像し、丁寧に聞き取る
- ✓ 患者（対象者）が日本の法律や制度、システムについて理解する
  - ⇒従事者は丁寧に説明する



69

### 外国人の保健医療アクセスを 困難にするもの

70

### 言葉が通じないことによる不利益

《患者にとって》

- > 病状を伝えにくい
- > 説明を理解できない
- > 不要な検査の増加
- > 不安
- > 診断や治療の遅れによる
- > 医療事故、重症化や死亡


《自治体/地域にとって》

- > 不要な検査の増加
- > 診断や治療の遅れ
  - ✓ 感染症、母子の体調変化、虐待や発達障害等の発見の遅れ
- > 疾病の増加
- > 地域社会の不安定化

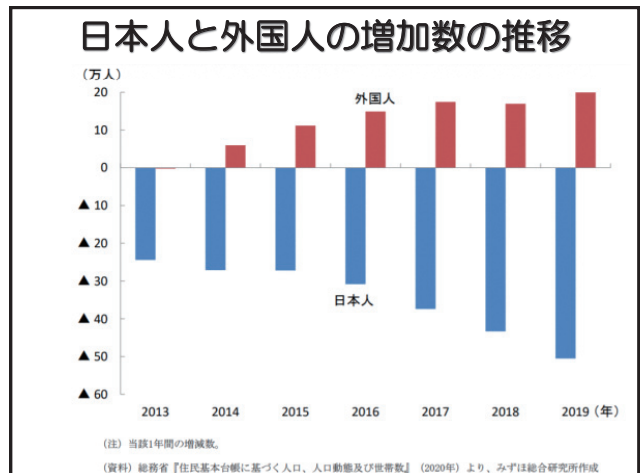
《医療機関にとって》

- > 時間がさらにかかる
- > 不要な検査の増加
- > 医療事故、診断の誤り
- > 治療効果が上がらない
- > 不信によるトラブル
- > 未払いのリスク

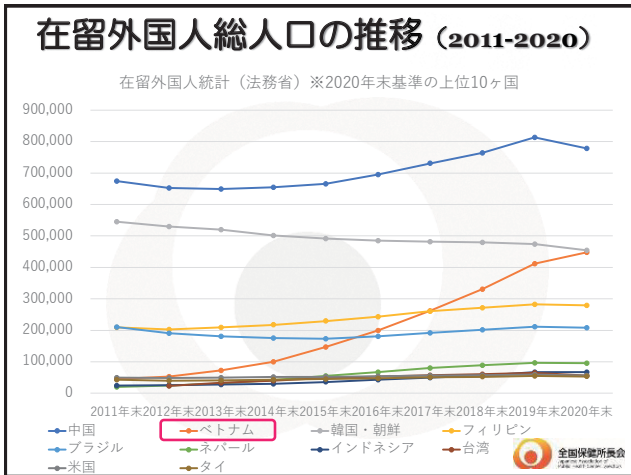
**社会全体の負担の増加**



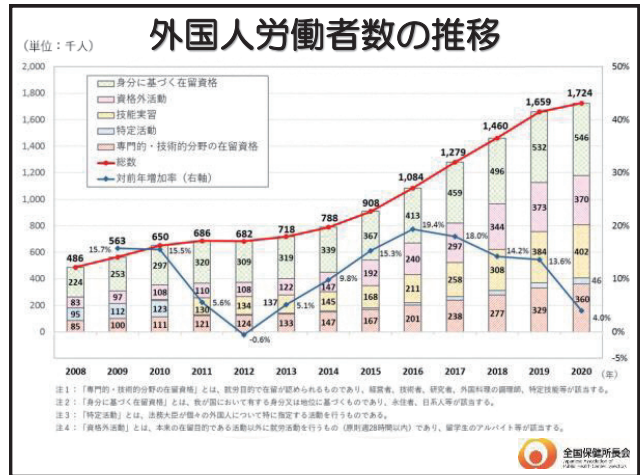
71



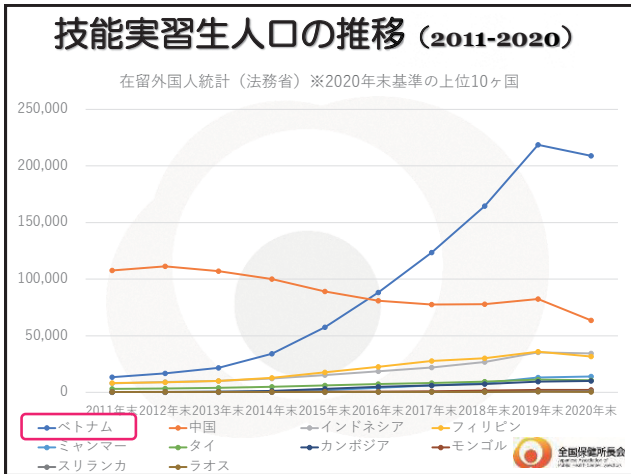
72



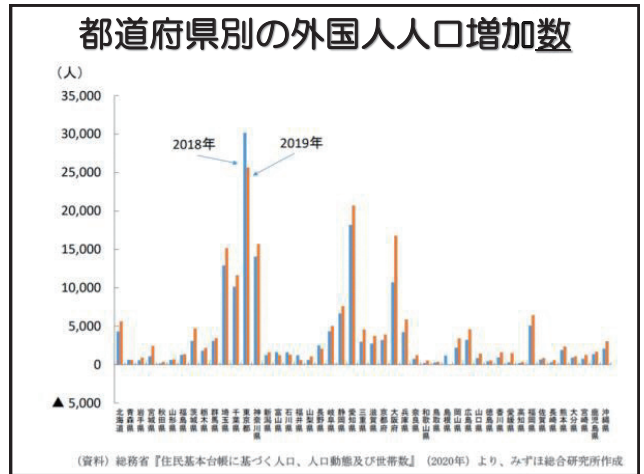
73



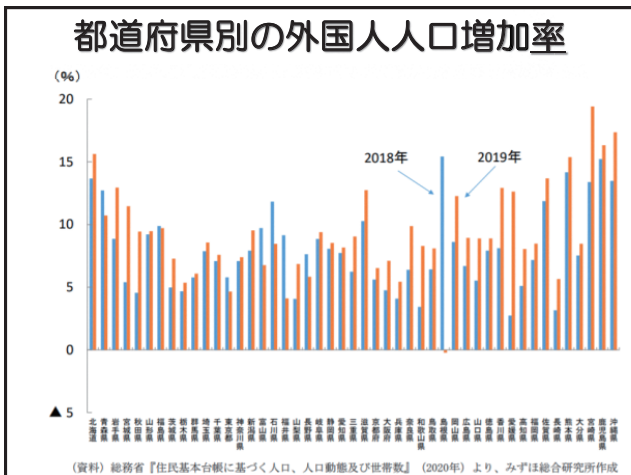
74



75



76



77

### 誰一人として残さないために

- 高齢者施設、障がい者施設
- いわゆる夜の店
- 外国人労働者
- 過密住居
- 閉鎖的施設 (刑務所等)
- 島
- ...

(佐賀県多久市)

なぜ感染しやすいのか?  
感染しやすくしている背景を  
紐解き、支援 (介入) する

支援することが自分を守ることもつながる

**"None of us is safe until all of us are."**

78

## ☞ ヒント4 新型コロナウイルス感染症対応から見たこと

2020年から流行している新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、世界の隅々にまで広がり、特に高齢者等の施設、刑務所等の閉鎖的施設、密集住居、島国・地域、先住民族のコミュニティ、そして外国人労働者などにおいて広がりやすいことが分かってきました。感染しやすい、広がりやすい背景因子を紐解いて理解し、支援することが対象者のみならず周囲を守ることにもつながるということを改めて感じさせられました。

### ① 普段からのつながりや情報共有が大切です

- 地域の在日同国人コミュニティやその代表者等とつながりを持ち、対象者から伝えてもらう（SNSなどが効果的なことも）と、メッセージが届きやすいです。
- 国ごとのお祭りなど、人が集まりやすいイベントを把握しておき、それに合わせて啓発するのも効果的でしょう。



国際課で啓発資材を作成してもらい、住宅課で外国人が多く住んでいる市営住宅で配布したり、貼付したりしてもらえるようにしました。

### ② 積極的疫学調査のときは、こんなことに気を付けましょう

- 電話を持っておらず、SNS やメールでしかやり取りができないことも珍しくありません。どんな方法なら連絡が取れるか、通信手段を確認しましょう。またご本人以外の家族の連絡先など、複数の連絡先を聞いておきましょう。電話で連絡が取れる友人や学校、職場等を介して、情報収集をすることも少なくありません。
- 正確な情報を聴き取れるように、様々な通訳サービス（医療通訳、三者間通話、厚労省の電話通訳サービスなど）や翻訳機器（ポケットク、VoiceTra、GoogleTranslate）などを組み合わせて活用しましょう。
- 通訳を介すると、どうしても情報収集に時間がかかります。決まった質問項目などは、あらかじめまとめておくとい良いでしょう。
- 学校、職場、行政の国際関連部署、地域の国際交流センターなど、いろいろな組織との連携を試みましょう。また対象者の国籍の在日同国人コミュニティの代表者等と連携を取ることで、情報収集もスムーズに行くことがあります。



感染者が通っている大学の健康管理センターに窓口となってもらいました。ご本人所属のゼミや通訳可能な友人との調整役となりました。連絡窓口が集約されたので、円滑な入院調整や接触者への検査ができました。

- 家族や友人、職場の人など訓練を受けていない通訳者（アドホック通訳者と呼びます）がとても助かることも多いですが、プライバシー保護には十分留意しましょう。特に雇用主がいる場では話しにくいこともあります（外出禁止期間中にパーティーなどに外出していて、そこで感染したと思われる場合など）。



技能実習生が陽性になり、あまり日本語がわからなかったので、雇用主の方にお話を聞いていました。コロナ禍で会社として外出・会食は禁止しているので、どこにも行っていないとのことでした。本人だけに、雇用主がいないところで再度聞いたら、違う会社で働く同国人の恋人と会食していて、その恋人も陽性になっていることがわかりました。

- 行動歴を聴き取る時には、文化的背景の理解も必要です。様々なことに関して、考え方・認識が違うことがあります。日本人と同じ尋ね方をしても、こちらが期待する回答が返ってこないこともあります。より具体的で、時系列に沿った説明を心がけましょう。
  - ♪ 「食事をした人はいますか」「部屋に入ってきた/玄関先で会った人はいますか」「その部屋にいた人の名前すべて教えてください」等、より具体的に、時系列に沿って尋ねる
  - ♪ 圏域を超えたコミュニティのつながりがあることも多いので、他圏域保健所等と情報共有・連携する
  - ♪ 親族や友人など同国人で集まりやすいイベントに注意しておく（表 18 参照）



「会食はしていない」とのことでしたが、よくよく話を聞くと、親族や友人と、家に集まって食事をされていました。親族や友人と家で集まって取る食事は、「日常のこと」なので、あえて「会食」という認識がなかったようです。



表 18. 世界のお祭りなど

※陰暦で決めているものもあり、年により少し日にちがずれる可能性もあります。

| 日にち    | イベント            | 国や地域                       |
|--------|-----------------|----------------------------|
| 1月     |                 |                            |
| 1日     | 新年              | 世界各国                       |
| 半ば     | ボンガル            | インド、スリランカ                  |
| 14日    | マーグ・サクランティー     | ネパール                       |
| 16日    | シヌログ            | フィリピン                      |
| 21日    | ラ・アルタグラシア（聖母の日） | ドミニカ共和国                    |
| 24日    | アラシタまつり         | ボリビア                       |
| 2月     |                 |                            |
| 初～中旬   | 旧正月             | 中国、韓国、インドネシア、ベトナム（中華系）等    |
| 中～下旬   | カーニバル           | アメリカ、ブラジル、フィリピン、フランス、イタリア等 |
| 2月末～3月 | ムハマッド昇天祭        | インドネシア等                    |
| 3月     |                 |                            |
|        | マハーシヴァーラートリー    | インド、ネパール                   |
|        | タバウン満月祭         | ミャンマー                      |
|        | ホーリー祭           | インド、ネパール                   |
| 17日    | 聖パトリックの祝日       | アイルランド、アメリカ等               |
| 4月     |                 |                            |
|        | イースター           | フィリピン、ブラジル等                |
|        | フン王祭            | インド、ネパール                   |
| 半ば     | 水かけ祭り（新年）       | ミャンマー、タイ、カンボジア             |
| 半ば     | ネパール新年          | ネパール                       |
|        | 聖金曜日、聖土曜日、復活祭   | アメリカ、ブラジル、フィリピン、フランス、イタリア等 |
| 5月     |                 |                            |
|        | キリスト昇天祭         | インドネシア                     |
|        | ラマダン明け大祭        | ミャンマー、インドネシア、ネパール等         |
|        | ブン・バンファイ        | タイ                         |
|        | カソン満月の祭り        | ミャンマー                      |
|        | 聖体祭             | ブラジル、ボリビア等                 |
| 6月     |                 |                            |
|        | アイマラ歴元旦         | ボリビア                       |
| 7月     |                 |                            |
|        | メッカ巡礼祭          | ミャンマー、インドネシア、ネパール等         |

| 8月     |            |             |
|--------|------------|-------------|
|        | イスラム歴新年    | インドネシア等     |
| 9月     |            |             |
|        | 中秋節        | 中国（中華系）     |
| 中旬～10月 | オクトーバーフェスト | ドイツ         |
| 10月    |            |             |
|        | 旧盆         | 韓国          |
| 1～7日   | 国慶節        | 中国          |
| 2日     | インドラ・ジャトラ  | ネパール        |
|        | ダサイン       | ネパール        |
| 15日    | ダシャラー祭     | インド等        |
| 19日    | ムハマッド降臨祭   | インドネシア等     |
| 31日    | ハロウィン      | アメリカ等       |
| 11月    |            |             |
| 1～2日   | 諸聖人の日・死者の日 | ブラジル、フィリピン等 |
|        | ティハール祭     | ネパール        |
|        | ディワリ       | インド等        |
|        | タザウモン満月の祭  | ミャンマー       |
| 12月    |            |             |
|        | 聖母マリア祭     | ブラジル、フィリピン等 |
| 25日    | クリスマス      |             |
|        | カレン正月      | ミャンマー       |
|        | タム・ロサール    | ネパール        |

### ③ 感染した方への注意点

- 入院の際は、医療機関とのコミュニケーションを支援しましょう。外国人対応に慣れていない医療機関のために、各国語版説明資材も、あらかじめ用意しておくスムーズです。
- 自宅療養の際は、家庭内感染対策を理解してもらう必要があります。「隔離」の概念を、日本人と同じように理解してもらうのは難しいようです。より丁寧で、具体的な説明を心がけましょう。



自宅療養期間中に、家でパーティー三昧していた患者様もいました。また、自宅で過ごすようにお話していたところ、学校やバイトには行っていなかったのですが、友人たちと食材の買い出しなどには外出していたことがありました。

- 救急車をすぐに呼んでしまったり、とにかく薬を欲しがったりするようなこともあるようです。体調が悪くなった時の対処方法（相談先の紹介や、どういうときに救急車を呼ぶのかなどの説明）も教えておくといよいでしょう。
- 宿泊療養では、施設のルールを分かってもらい、健康観察に答えてもらうための支援ツールが必要になることが多いようです。多言語パンフレット、掲示物、問診票などの準備が必要です。

#### ④ 濃厚接触に関する注意点

- 特に「濃厚接触」や「隔離」などの概念が、わかりにくかったり、日本人とは異なる捉え方をしていたりすることもあるようです。丁寧な説明を心がけましょう



同じ寮で暮らす人たちが濃厚接触者になりました。健康観察期間中はそれぞれ個室で過ごすように、とお伝えしていたところ、普段は個室で過ごしていたものの、食事は一緒に食べていたことがわかりました。もう少し具体的な説明が必要でした。

#### 新型コロナウイルス感染症対応に役立つ多言語資料

全国保健所長会のホームページには、「保健行政のための多言語行政文書集」として保健所等が対象者やその家族あてに発行する行政文書の汎用版と翻訳例を示しております。

☞ [http://www.phcd.jp/02/t\\_gaikoku/](http://www.phcd.jp/02/t_gaikoku/)

- ◇ 家庭内感染予防 8 つのポイント
- ◇ 就業制限等通知書
- ◇ 入院勧告書、入院延長勧告書
- ◇ 積極的疫学調査時に使える会話文例（調査票、接触者リスト、健康観察票）
- ◇ 積極的疫学調査票
- ◇ 感染された方へ
- ◇ 家庭内での 8 つのポイント（イラスト）
- ◇ 濃厚接触者の方へ
- ◇ 自宅療養チラシ

英語、ベトナム語、インドネシア語、ネパール語、中国語、タガログ語、ポルトガル語、フランス語、モンゴル語、タイ語、ミャンマー語、スペイン語があります（2022年3月現在）

〔文：劔陽子・矢野亮佑〕



令和3年度 地域保健総合推進事業  
「グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究」  
報告書

発行日 令和4年3月

編集・発行 日本公衆衛生協会

分担事業者 剣 陽子（熊本県菊池保健所）

〒861-1331 熊本県菊池市隈府1272-10

TEL 0968-25-4156

FAX 0968-25-4126