

報告

滋賀県在住の南米出身外国籍住民の医療保険と医療対処行動 —滋賀県の在日外国籍住民の持つ医療へのニーズ実態調査より—

マルティネス真喜子¹ 松尾隆司² 川井八重³ 畑下博世³
滋賀医科大学医学系研究科¹ 龍谷大学国際文化科学研究科博士課程²
滋賀医科大学医学部看護学科地域生活看護学講座³

要旨

滋賀県に在住する南米出身外国籍住民の医療ニーズ実態調査の結果から、医療保険の問題に注目し、南米出身外国籍住民の医療保険加入状況・保険証の使用方法の認知と医療対処行動に関しての分析を行なった。その結果、1. 保険証所持の有無は体調不良時に最初にとる行動に影響を与えていた。2. 保険証所持の有無は今までの体調不良の経験、実際の医療機関への受診の有無と関連が見られた。3. 保険証の使い方の認知は体調不良時に最初にとる行動に影響を与えていた。4. 保険証の使い方の認知は今までの体調不良の経験、実際の医療機関への受診の有無と関連が見られた。以上の結果から、保健医療従事者は外国籍住民に対し、日本の医療保険システムについての十分な情報提供と、行政機関、企業との連携をとり、外国籍住民の受け入れ体制を整備する努力が必要であることが示唆された。

キーワード：南米出身外国籍住民 医療保険 医療対処行動

はじめに

厚生労働省によると、平成 15 年にわが国における外国人労働者は約 79 万人と推計されている¹⁾。外国人受け入れの政府基本方針としては、「わが国の経済社会の活性化やいっそうの国際化を図る観点から、専門的、技術的分野の外国人労働者の受け入れをより積極的に推進する。」とし、また「いわゆる単純労働者の受け入れについては、国内の労働市場にかかわる問題を始めとして日本の経済社会と国民生活に多大な影響を及ぼすなど予想されることから、国民のコンセンサスを踏まえつつ、十分慎重に対応することが不可欠である。」²⁾とされている。したがってわが国は単純労働の就労を目的とした外国人の入国を認めていないという現状であるが、実際には外国人労働者は製造業での労働についている割合が最も高く、平成 19 年の厚生労働省の雇用状況報告において、約 70%が製造業に関わる単純労働についている³⁾。滋賀県は県内総生産に占める第 2 次産業の割合が全国で最も高い⁴⁾内陸工業県である。この滋賀県において 1990 年始め頃より南米出身者を中心とする外国籍住民が急激に増加しており、その増加割合は近畿圏において最も高い。平成 18 年 12 月現在の外国人登録者数は 30,406 人で、県民 46 人に 1 人が外国人である計算になる⁵⁾。これらのニューカマーとよばれる外国籍住民の多くは「デカセギ」目的での入国であるとされ、単純労働に就いていることが多い。入国時は短期滞在の予定であった彼らは日本の経済状況悪化の影響を受け、結果的に長期滞在傾向となり、日本において世帯を形成し、地域住民として生活を営んでいる。日本国内の外国籍住民集住地域では、これら外国籍住民の生活に関わる様々な問題に対して自治体や NPO 団体などが支援を行

なってきたが、医療問題や課題に関する調査は希少である。滋賀県においても医療問題に関する実態調査が不十分であったことから、われわれは滋賀県国際協会の委託を受け調査チームを発足し、2006 年 10 月～12 月にかけて、「滋賀県の在日外国籍住民の持つ医療へのニーズ～南米出身者を中心に～」の実態調査を行なった。この調査結果では、外国籍住民の言葉の問題に対する公的通訳必要性が示唆された。本研究は、この調査結果から、滋賀県在住の南米出身外国籍住民の医療保険の問題に注目し、滋賀県に在住する南米出身外国籍住民の医療保険加入状況・保険証使用方法の認知と、医療対処行動の関係について明らかにすることを目的とした。

研究方法

1. 対象
滋賀県内に在住する南米出身者で 16 歳以上の男女
2. 訪問地域
滋賀県内の各地域
調査地域の選定は、滋賀県国際協会に依頼した。
3. 期間
2006 年 10 月～12 月
4. 調査項目
年齢、性別、国籍、就業形態、同居人数とその内訳、日本の滞在期間、日本語能力、保険証所持の有無、加入保険の種類、保険未加入理由、保険証の使い方の知識、体調不良時の対処方法、実際の体調不良の有無、医療機関への受診の有無、医療機関へ受診しない理由、その医療機関を選んだ理由、誰と医療機関に行ったか、医療機関に同行した人、医療機関で不満に感じたこと、過去 1 年間で継続的な治療の有無、医師の指示通りに

治療を行なったか、15歳以下の子どもの人数、子どもの医療機関受診の有無、子どもの体調不良時の受診行動、日本の医療についての自由回答、等を調査したが、今回は保険加入の有無、保険証使用の認知と医療受診行動に関する項目について報告する。

5. データ収集方法

- ・アンケート（構成的質問用紙）を用い、自記式及び対面式による聞き取り調査とした。
- ・訪問時には、調査者は2名1組を基本とし、そのうち1名はスペイン語もしくはポルトガル語を話せる調査員とした。
- ・質問紙は、ポルトガル語・スペイン語の2種類を用意した。

6. 倫理的配慮

- ・訪問時にポルトガル語・スペイン語に翻訳した調査目的、方法、倫理的配慮を書面にて説明し、同意を得た上で質問紙に記入していただいた。
- ・滋賀県国際協会と調査者との個人情報保護の覚書を交わした。
- ・滋賀医科大学倫理委員会の承認を得た。

7. 分析方法

統計解析はSPSS 15.0J for Windowsにてカイ2乗検定を行った。

結果

I. 訪問件数および回収率

- ・総訪問世帯数：746世帯
- ・回答者数：138人
- ・有効回答者数：133人
- ・回収率*：13.1% (98世帯)

*回収率は総訪問世帯数を分母とし、有効回答世帯数98世帯から割り出した。対象者が残業や夜勤のため不在であった家庭も総訪問件数に含めた。訪問時在宅の方々の大半はアンケートに応じてくれた。

II. 属性

1. 国籍

ブラジル国籍 115人 (86.5%)、ペルー国籍 13人 (9.8%)、その他の出身者は5人 (3.7%)であった。その他の国籍の内訳は、ベネズエラ・メキシコ・ポルトガル・日本であった。日本国籍者は幼少時にブラジルに移住しており、ほぼ40年近くブラジルで生活している者であった。

2. 性別

回答者の性別は男性 67人 (50.4%)、女性 66人 (49.6%)であった。

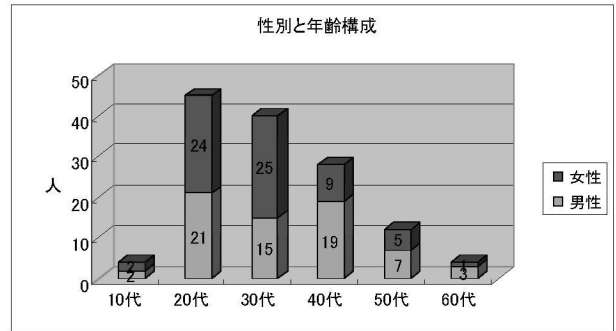
3. 年齢

回答者の年齢構成は、20代 45人、30代 40人で割

合が高く、回答者の平均年齢は35.4歳であった。

(図1)

図1. (n=133)



4. 就業形態

間接雇用（派遣会社/業務請負）102人 (76.7%)、直接雇用 14人 (10.5%) 自営業 6人 (4.5%)、無職 9人 (6.8%) 分からない 2人 (1.5%)であった。

5. 滞在期間

この問いにあたっては、日本と母国を行き来するいわゆるリピーターが多いことを考慮し、「日本に最後に入国してから何年か」という、最終入国からどれだけ年数が経過したかを問うた。結果、最終入国からの平均滞在期間は45.9ヶ月 (3.8年)であった。最も多かったのは1~4年で50人 (37.6%)であった。滞在期間が最も短いものは1週間、最も長いものは16年であった。

なお、属性の各項目と保険加入に関する項目との分析においては関連性が見られなかった。

III. 保険と受診行動

1. 保険証所持の有無

何らかの保険証を持っていると答えたものは98人 (73.7%)であった。未加入者は33人 (24.8%)、無回答は2人 (1.5%)であった。

2. 保険証の種類

所持している保険証の種類で、国民健康保険と回答したものは69人 (51.8%)、社会保険と回答したものが24人 (18%)であった。

3. 保険未加入の理由

保険未加入者 33人に対して、未加入の理由を複数回答で尋ねたところ、「保険料が高い」11人 (33.3%)、「必要ない」6人 (18.2%)との回答を得た。

4. 保険証の使い方を知っているか

すべての回答者に保険証の使い方を知っているかと尋ねたところ、「知っている」が94人 (70.7%)、「知らない」が33人 (24.8%) 無回答6人 (4.5%)であった。

5. 体調が悪いときの対処行動

体調が悪いと感じたときにどうするかで、1番目にする事として最も多かったのは「病院に行く」で46人(34.6%)、次に「仕事・学校を休む」で22人(16.5%)、「母国から持ってきた薬を飲む」が20人(15.0%)であった。

6. 今までに体調が悪いときがあったか

来日してから今までに医療機関にかからなければならぬほど体調不良を感じたことがあるか「はい」と回答した者は58人(43.6%)であり、「いいえ」と回答した者は70人(52.6%)、無回答5人(3.8%)であった。

7. 医療機関にかかったことはあるか

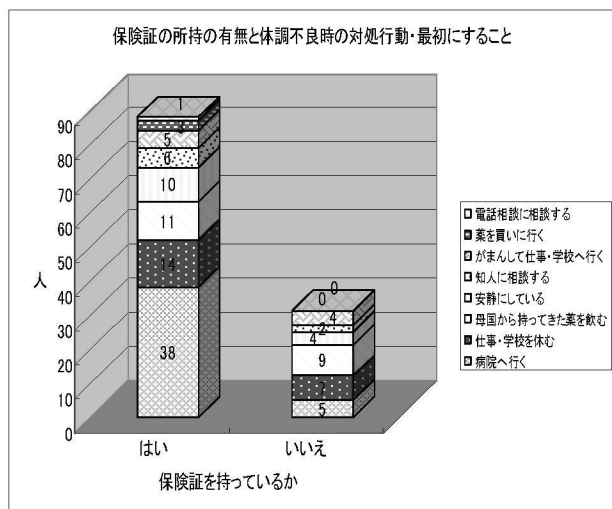
来日してから実際に医療機関にかかったことはあるか、の問いで「ある」と答えた者は80人(60.2%)、「ない」と回答した者は47人(35.3%)、無回答6人(4.5%)であった。

IV. 保険証所持と受診行動の関係

1. 「保険証の所持の有無」と「体調が悪いときの対処行動・最初にすること」(図2)

保険証の所持の有無と体調不良時の対処行動で最初にすることの間に有意差は見られなかったが、保険証を所持している者の中で最初にすることとして、病院へ行くと答えている者が最も多く38人(31.9%)であった。保険証を所持していない者の中で最も多かったのは、母国から持ってきた薬を飲むで9人(7.6%)であった。

図2. (n=119)



無回答者14人を除き分析した

2. 「保険証の所持の有無」と「実際に体調が悪いときがあったか」(表1)

保険証の所持の有無と実際に体調不良があったかでは、保険証の所持の有無によって実際の体調不良

の経験に差があった (P<.05)。

3. 「保険証の所持の有無」と「医療機関にかかったことがあるか」(表1)

保険証の所持の有無と医療機関にかかったことがあるかでは、保険証を所持しているものが有意に医療機関を受診していた (P<.01)。

表1. 「保険証所持の有無」と体調不良・医療機関への受診経験 (n=127)

| | 保険証を持っているか | | P 値 |
|------------------------|------------|-----------|------|
| | はい | いいえ | |
| 体調が悪いときがあったか: 人 (%) | | | |
| はい | 49 (38.6) | 9 (7.1) | <.05 |
| いいえ | 46 (36.2) | 23 (18.1) | |
| 医療機関にかかったことがあるか: 人 (%) | | | |
| はい | 68 (53.5) | 12 (9.4) | <.01 |
| いいえ | 27 (21.3) | 20 (15.7) | |

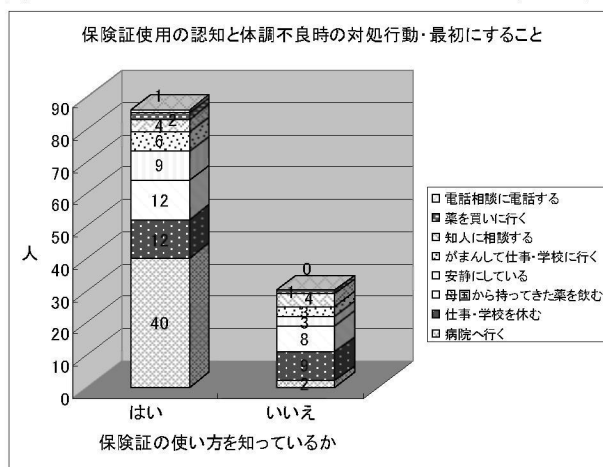
無回答者6人を除き分析した

V. 保険証の使用方法認知と受診行動の関係

1. 「保険証の使い方を知っているか」と「体調が悪いときの対処行動・最初にすること」(図3)

保険証の使い方の認知と体調不良時の対処行動で最初にすることの間に有意な差が見られた (P<.01)。保険証の使用方法を知っているものの中で、最初にすることとして病院へ行くと答えている者が最も多く40人(34.4%)、保険証の使用方法を知らないもので最も多かったのは仕事・学校を休むで9人(7.8%)であり、病院へ行くは2人(1.7%)であった。

図3. (n=116)



無回答者17人を除き分析した

2. 「保険証の使い方を知っているか」と「実際に体調が悪いときがあったか」(表2)

保険証の使い方の認知と実際に体調不良があったかでは、保険証の使用方法的認知の有無によって実際の体調不良の経験に有意に差があった(P<.01)。

3. 「保険証の使い方を知っているか」と「医療機関にかかったことがあるか」(表2)

保険証の使い方の認知と医療機関にかかったことがあるかでは、保険証の使用方法的認知の有無に有意に医療機関を受診していた(P<.01)。

表2. 「保険証使用の認知」と体調不良・医療機関への受診経験 (n=123)

| | 保険証の使い方を知っているか | | P 値 |
|------------------------|----------------|-----------|------|
| | はい | いいえ | |
| 体調が悪いときがあったか: 人 (%) | | | |
| はい | 49 (39.8) | 8 (6.5) | <.01 |
| いいえ | 43 (35.0) | 24 (19.5) | |
| 医療機関にかかったことがあるか: 人 (%) | | | |
| はい | 68 (55.3) | 10 (8.1) | <.01 |
| いいえ | 23 (18.7) | 22 (17.9) | |

無回答者 10 人を除き分析した

考察

1. 属性

調査対象となった南米出身外国籍住民の出身国はブラジルが最も多く、続いてペルーとなっているが、これは滋賀県における外国人登録者の国籍別内訳で多い順に1位ブラジル (47%)、2位中国 (13%)、3位ペルー (6%)⁷⁾ということからも、滋賀県の特徴に合致していたといえる。年齢は20代、30代の生産年齢層が多く、その多くが間接雇用にて就労している。滞在期間では、最後の入国から1~4年経過していると答えたものが最も多かったが、平均でも日本と母国を往復する間の日本滞在が4年近くあることになる。これらのことから、滋賀県に住む外国籍住民は滋賀県の経済を支える重要な労働者であり、同時に日本の社会保険制度のもと保護を受けるべき、地域住民の一員であるといえる。しかし、外国人労働者問題として、日本の政府関係機関(厚生労働省や経済産業省など)が取り上げる問題は、不法滞在や不法就労の取り締まり、犯罪、少子化対策としての労働人口確保等が主である。市民としての視点、また保護を受ける対象としての報告はほとんどみられない。今後は保健医療の立場、特に産業保健の領域で外国人労働者の健康問題と労働環境、生活環境の関係をとり上げた調査研究を充実さ

せる必要があると考える。

2. 外国籍住民の医療保険加入状況

今回の調査では何らかの医療保険に加入している者は73.3%であった。しかし24.8%が何の保険にも加入していない状況である。未加入理由として保険料が高いと答えた者が最も多かったが、これは外国籍住民の社会保険制度のあり方を、彼らの滞在目的や賃金水準、生活状況などを総合して捉えねばならない重要な問題提起となっていると考える。また、医療保険加入者の中でも国民健康保険に加入している者は51.8%であり、社会保険の加入者は18.0%程度にとどまっている。これらの外国籍住民が派遣会社や業務請負業者を通して製造業に関わる単純労働に就いているのであれば、雇用主は雇用者に対して社会保険に加入させることが義務となるが、今回の結果からはこれが十分に遂行できていると言えない。外国人労働者とその家族は日本において低賃金で不安定な雇用状態の中で、社会保険にも加入できずにいるという、不安定な保護体制の中で生活している可能性がある。

3. 保険証の所持・保険証使用方法的認知と医療対処行動の関係

保険証を持っているものは体調不良があると、まず医療機関にかかろうと考えている者が多く、実際体調不良時に医療機関を受診しているということが分かった。保険証を持っていることで、医療費の負担は少なくすむことなどから、医療機関へ行きやすくなっていると考えられる。一方、保険証を持っていない者は体調不良があったらまず母国の薬で対応しようとする傾向にあり、実際に体調不良になった経験がないものが多く、医療機関を受診したものも少なくなっている。対象者の属性から、20代、30代の働き盛りの年代が多く、自分の健康を過信する年代でもあるといえるが、保険証非所持者は、もしもの事態には多額の医療費を自己負担しなければならなくなるなど、保障が全くない状態に置かれている人々である。また、保険証の使用方法的認知を知らない者が24.8%あったが、これらの者は、体調不良があったらまずすることとして、仕事・学校を休む傾向にあった。また、医療機関にかかったことがない者が多いことから、保険証を持っていないものと同様、医療機関へ行きにくいものとする。保険証所持者の中にも保険証使用方法的認知を知らない者がおり、これらの者は保険証を十分に活用できていない可能性がある。日本の外国人に対する法的な現状として、入管法、労働法令及び社会保障法令は相互の連携が不十分であることや、社会保障制度を管轄してきた厚生労働省が外国人労働者の制度加入困難であることを知りながら制度の改正を行っていない⁸⁾ことなどがあげられる。このことから、地域レベルで保険証の使用方法的認知を含む、日本の医療保険システムと母国

のシステムの相違について、十分な情報提供の促進が必要であると考え。情報提供場所は、行政機関、企業・雇用主、医療機関などが考えられる。これらの機関が連携し、受け入れ体制を確立していくことが必要であると考え。

結論

1. 何らかの保険に加入している外国籍住民は、体調不良時、最初にする行動として病院へ行く傾向にあるが、保険に加入していない外国籍住民は最初にする行動として母国から持ってきた薬を飲む傾向がある。

2. 何らかの保険に加入している外国籍住民は、加入していないものに比べ体調不良の経験があり、実際医療機関を受診している。

3. 保険証の使用方法を知っている外国籍住民は、体調不良時、最初にする行動として病院へ行く傾向にあるが、保険証使用方法を知らない外国籍住民は、仕事・学校を休む傾向にある。

4. 保険証の使用方法を知っている外国籍住民は知らないものに比べ、体調不良の経験があり、実際医療機関を受診している。

以上の結果から、保険加入の有無は体調不良時の受診行動に影響すると考えられ、外国籍住民の健康問題に関わる医療機関受診行動が円滑に行なわれるよう、われわれ保健医療従事者は外国籍住民に対して、日本の医療保険システムについての十分な情報提供を行い、行政機関、企業と連携をとり、受け入れ体制整備に努める必要があることが示唆された。

参考文献

1) 厚生労働省職業安定局：外国人労働者問題に関する資料 平成 17 年 5 月. 2007-12-14 (入手日)

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/05/dl/s0510-5b>.

2) 厚生労働省職業安定局：外国人労働者問題に関する資料 平成 17 年 5 月 第 9 次雇用対策基本計画(抄) 平成 11 年 8 月 13 日閣議決定. 2007-12-14 (入手日)

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/05/dl/s0510-5b>

3) 厚生労働省：外国人雇用状況報告(平成 18 年 6 月 1 日現在)の結果について. 2007-12-14 (入手日)

<http://mhlw.go.jp/houdou/2007/03/h0312-1.html>

4) 内閣府：平成 16 年県民経済計算 経済活動別県内総生産《名目》. 2007-12-14 (入手日)

<http://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/kenmin/h16/sseisan.xls>

5) 滋賀県商工観光労働部国際課：滋賀県における外

国人登録者数 平成 18 年度 12 月末現在

- 6) 畑下博世 松尾隆司他：滋賀県の在日外国籍住民の持つ医療へのニーズ～南米出身者を中心に～
- 7) 滋賀県商工観光労働部国際課：平成 18 年度 12 月末現在 国籍別外国人登録者数
- 8) 井口泰：外国人労働者新時代. ちくま新書, 146-147, 東京.