

外国人高齢者および家族を支援する地域包括支援センター職員の 困難と対処

伊藤 裕子¹, 古田 加代子¹, 山本 理絵²

Challenges faced by support workers and coping strategies in providing assistance to foreign elderly individuals and their families in community support centers

Hiroko Ito¹, Kayoko Furuta¹, Rie Yamamoto²

地域包括支援センターでの外国人高齢者とその家族への支援上の困難と対処の実態を明らかにすることを目的に、地域包括支援センター職員 9 名に半構造化面接法を用いてデータを収集し、質的記述的に分析した。支援上の困難では【対象者の経過を把握して意思を推定しながら関係性を構築するのに難渋する】【家族の介護に対する考え方や姿勢の違いに苦慮する】【地域における外国人高齢者の居場所がなく支援の方向性が見えない】等 10 のカテゴリが抽出された。困難に対する対処では【通訳や翻訳機などの手段を尽くして言語的なコミュニケーションを試みる】【通念や価値観が日本人とは異なることを認識したうえで対象者の選択を尊重して関わる】【対象者とその家族に自立を促し、地域の中で繋がりを持って生活できるように支援する】等 9 つのカテゴリが抽出された。多文化理解のための職員研修や日常的な支援における通訳者の活用体制整備の必要性が示唆された。

キーワード：外国人高齢者、ニューカマー、地域包括支援センター、困難、対処。

I. 緒言

日本の在留外国人は、2008年のリーマンショックや2011年の東日本大震災で一旦減少したが、その後再び増加に転じ、2022年末には307万5213人となり過去最高となった（出入国在留管理庁、2022a）。愛知県では、2022年12月現在28万6604人の在留外国人が登録されており、全国に占める割合も9.6%と、2番目に在留外国人が多い地域となっている（愛知県、2022）。1980年代前後よりインドシナ難民の受け入れ、留学生受け入れ計画、労働力不足を補うために、多くの外国人が来日し居住するようになった。それに加え、1989年出入国管理及び難民認定法の改正により、日系人等に付与された就労制限のない定住者資格によって、自動車・電機産業などが集積する西三河地方では、1990年代に多くの日系ブラジル人、ペルー人が外国人労働者として働くようになったことが在留外国人増加の背景にある（三本松、朝倉、2020）。これら

の外国人は、第二次世界大戦後も日本国内に留まり生活を営んできた韓国・朝鮮籍を中心とするオールドカマーに対して、ニューカマーと呼ばれている。愛知県における国籍別割合の推移では、1980年代はオールドカマーである韓国・朝鮮が大半を占めていたが、韓国籍在留外国人の高齢化が進んできていることにより、年々減少に転じている。その一方でニューカマーであるブラジル、中国、フィリピン国籍在留外国人は生産年齢世代を中心に増加傾向にあるが、今後高齢化を迎えることが予測され、愛知県内在留外国人の高齢化率も2006年から2016年の10年間で4.4%から5.8%と上昇傾向にある（愛知県、2017）。現在高齢化を迎えているオールドカマーに対しては、在日韓国人や朝鮮人のための特別養護老人ホームやデイサービスセンターが運用され、地域に暮らす外国人高齢者の介護福祉の取り組みが展開されている。その一方で、ニューカマー高齢者に対する地域における介護福祉の取り組みは未整備の状態である。

厚生労働省は、2012年に住民基本台帳法の一部を改正する法律を施行し、介護保険の被保険者資格の適用者を

¹愛知県立大学看護学部（地域・在宅看護学）、²愛知県立大学教育福祉学部

在留期間 1 年より 3 か月以上在留する外国人に条件を緩和し、介護保険サービスを外国人高齢者にも利用しやすくした（厚生労働省，2012）。その一方で，2021 年度在留外国人に対する基礎調査（出入国在留管理庁，2022b）において半数近くの回答者が介護制度の内容がわからないと回答し，手続きや利用方法に関しても困りごとを抱えている外国人が 3 割近くに上っていた。日本で生活する在留外国人や中国帰国者の先行研究において，対象者は言葉の障壁によりサービス導入に不安を感じていること（辻村，石垣，胡，2014，森田，2018）や，日本の医療や介護保険制度の使いにくさ（森田，2018）を経験していた。

近年の在留外国人の増加を受け総務省は 2006 年，地域における多文化共生推進プラン（総務省，2006）を作成し，多文化共生施策としてコミュニケーション支援，生活支援，多文化共生地域づくりの整備推進を行っている。市町村においても通訳支援や翻訳機などの言語的コミュニケーション支援を行いながら業務にあたっている。その一方で高齢者に関する支援を行う地域包括支援センター（以下，地域包括とする）では，言語的な障壁，介護保険制度の理解促進不足，外国人高齢者を受け入れる施設の不足などの困難に直面している（愛知県，2021）が，その実態は明らかにされていない。

外国人高齢者とその家族が自らケアを選択し，介護サービスを受けながら地域で安心して生活ができるようにするためには，今後相談件数の増加が見込まれるニューカマー外国人高齢者の支援状況および課題を明らかにしていく必要があると考えた。

本研究において，外国人高齢者は日本国籍以外の国籍を有するまたは帰化して日本国籍を取得した人などの日本国籍を有しながら外国につながる背景がある 65 歳以上の住民で，ブラジル，ペルー，フィリピン，中国にルーツを持つニューカマーとする。

II. 研究目的

本研究は，愛知県内の在留外国人が多い地域の地域包括職員の外国人高齢者およびその家族の支援経験より，支援における困難と対処の実態を明らかにし，地域における外国人高齢者支援の推進に向けた示唆を得ることを目的とした。

III. 研究方法

1. 研究対象

愛知県内において 2021 年 12 月末時点で総人口比に占める外国人住民数の多い上位 10 市町村で，外国人高齢者支援を行ったことのある地域包括職員を対象とした。地域包括管理者宛てに研究協力依頼書等の書類を送付し，承諾が得られた場合，研究対象者となる職員に研究協力依頼書等の配布を依頼した。研究対象者である職員から同意が得られた者を研究協力者とした。地域包括は保健師，社会福祉士，主任介護支援専門員等が配置されているが，研究対象の職種は限定しなかった。

2. 研究期間

調査期間は，2023 年 3 月～2023 年 4 月とした。

3. 方法

1) データ収集方法

インタビューガイドを用いた半構造化面接にてデータを収集した。インタビューでは，これまでの外国人高齢者やその家族から受けた相談や行った支援の事例から，①支援するうえで難渋したこと，②支援過程において生じた困難を打開していくために行った対応とその後の成り行きについて尋ねた。インタビュー開始前に，対象者の個人背景を自記式質問紙調査票に記入を依頼した。自記式質問紙調査票では，研究協力者の年代，性別，保健医療福祉専門職の経験年数，職種，地域包括での経験年数，現職場での経験年数について回答を求めた。インタビュー時間は一人につき 60 分程度とし，対象者の勤務する施設のプライバシーが守れる個室で対象者の希望に従い対面もしくはオンライン形式で実施した。インタビュー内容は，対象者の同意を得て IC レコーダーに録音し，逐語録を作成した。

2) 分析方法

逐語録を熟読し，外国人高齢者およびその家族への支援をするうえでの困難およびその対処に焦点をあて，質的記述的分析を行った。外国人高齢者およびその家族への支援をするうえでの困難および対処の語りを抽出し，コード化した。コードの類似性・相違性を比較しサブカテゴリ化し，意味の類似性を検討しながら抽象化し，カテゴリを抽出した。分析の厳密性を高めるため，研究者間で検討し，分析の全過程で質的研究の経験を持つ研究

者のスーパーバイズを受け、分析の妥当性を確認した。

4. 倫理的配慮

本研究は、プライバシーの保全や安全性の確保等の倫理的配慮を行い、愛知県立大学研究倫理審査委員会の審査および承認を得て行った（4 愛県大情第 108-2 号）。

IV. 結 果

1. 研究対象者の概要（表 1）

本研究では、4 市町村の 9 名（男性 2 名、女性 7 名）の協力が得られた。研究対象者の概要として、年代は 30～60 歳代、職種は保健師 1 名、社会福祉士 6 名、介護支援専門員 2 名であった。研究対象者が支援した支援対象者の国籍は、ブラジル、中国、フィリピン、ペルーであった。平均面談時間は 44 分（25 分～61 分）であった。

表 1. 研究対象者の概要

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
年代	50 歳代	30 歳代	60 歳代	30 歳代	40 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	40 歳代
性別	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	男性	男性
保健医療福祉専門職の経験年数	35	9	25	8	20	24	20	15	16
職種	保健師	社会福祉士	介護支援専門員	社会福祉士	社会福祉士	社会福祉士	介護支援専門員	社会福祉士	社会福祉士
地域包括での経験年数	3	6	8	2	10	11	3	1.5	16
現職場での経験年数	3	6	8	2	10	0.5	3	1.5	16
支援対象者国籍	ブラジル	ブラジル	中国 ブラジル	フィリピン	ブラジル	ブラジル	ブラジル フィリピン	ペルー	ブラジル

2. 地域包括職員が支援において抱く困難（表 2）

地域包括職員が外国人高齢者およびその家族を支援するうえで抱く困難は、102 のコード、44 のサブカテゴリから 10 のカテゴリが生成された。以下、カテゴリを【 】サブカテゴリを《 》で表記した。

1) 【対象者の経過を把握して意思を推定しながら関係性を構築するのに難渋する】

地域包括職員は、《対象者や家族に日本語が通じない》ため、対象者やその家族のコミュニティを活用して言語的なコミュニケーションが取れるように通訳を依頼するが、《通訳者の理解度や思い入れによって正しく意思疎通ができない》困難が生じていた。言語的コミュニケーションを補うために、翻訳機や市の通訳制度など《言語の違いを補うツールを使用してもうまく機能しない》状況で《言語的なコミュニケーションが難しく本人の意思の推定が難しい》状況になっていた。《対象者の母国

語の通訳がないなかで持てる手段で行うがうまく真意が伝わらない》状況となり《言語的なコミュニケーションが難しく関係性を形成するのに難渋する》事態となっていた。2) 【家族が対象者の病状を理解できず支援に支障をきたす】

外国人高齢者の家族は、対象者の身体的状態が把握できておらず《家族が対象者の病状を理解できない》状況や、《家族が認知症を知らないため症状として出ていても受診につなげるのに時間がかかる》状況になっていた。そのため、対象者に起きている病状や症状の理解を促すために《医師の治療方針の説明をかみ砕いて説明したが十分だったか確信が持てない》状況になっていた。母国から対象者を日本に呼び寄せたその家族は、《家族も対象者の治療経過や状態を把握しておらず経過がわからない》ことで支援に支障をきたす状況になっていた。

3) 【日本の医療・介護制度を理解し、活用してもらうための支援に難渋する】

地域包括職員は、対象者やその家族に対してサービスを導入するにあたり、《日本の医療制度を理解してもらうことが難しい》と感じ、《公的支援を申請するための手続きの支援に苦勞する》状態にあった。介護保険制度についても、《保険料を積み立てて公助の形をとる日本の介護制度を理解してもらうことが難しい》と痛感し、対象者やその家族に介護保険制度そのものの説明や、介護保険料の支払い方法を説明して理解を促すことに苦慮していた。特に《日本の介護保険サービスの仕組みや利用方法を理解してもらうことが難しい》《福祉用具貸与制度の理解ができず、介護保険料の支払いを嫌がられる》など、支援に難渋する経験をしていた。

4) 【よりよくサービスを利用してもらうことに苦勞する】

介護保険サービスを対象者およびその家族に導入した後にも、言語的なコミュニケーションが難しかったため、手すりなどの《福祉用具貸与を受けた用具を生活の中での使いやすさの調整が難しい》状況になったり、デイサービスなどの《通所介護などの施設利用をしても継続できない》状況となっていた。事業所を選定するにあたって《外国人対応が可能な事業所を見つけるのに苦勞する》状況で、外国人高齢者がサービスをよりよく利用するための種々の調整に苦慮していた。

5) 【在留制度に関する知識不足によって生じる支援不足に責任を感じる】

外国人は、日本に滞在するためには在留手続きを行う必要があるため、その手続きの支援を地域包括職員が行っ

表 2. 外国人高齢者とその家族の支援における困難

カテゴリ (10)	サブカテゴリ (44)
対象者の経過を把握して意思を推定しながら関係性を構築するのに難渋する	対象者や家族に日本語が通じない
	通訳者の理解度や思い入れによって正しく意思疎通ができない
	言語の違いを補うツールを使用してもうまく機能しない
	言語的なコミュニケーションが難しく本人の意思の推測が難しい
	対象者の母国語の通訳がないなかで持てる手段で行うがうまく真意が伝わらない
家族が対象者の病状を理解できず支援に支障をきたす	言語的なコミュニケーションが難しく関係性を形成するのに難渋する
	家族が対象者の病状を理解できない
	家族が認知症を知らないため症状として出ても受診につなげるのに時間がかかる
	医師の治療方針の説明をかみ砕いて説明したが十分だったか確信が持てない
日本の医療・介護制度を理解し、活用してもらうための支援に難渋する	家族も対象者の治療経過や状態を把握しておらず経過がわからない
	日本の医療制度を理解してもらうことが難しい
	公的支援を申請するための手続きの支援に苦勞する
	保険料を積み立てて共助の形をとる日本の介護制度を理解してもらうことが難しい
	日本の介護保険サービスの仕組みや利用方法を理解してもらうことが難しい
よりよくサービスを利用してもらうことに苦勞する	福祉用具貸与制度の理解ができず、介護保険料の支払いを嫌われる
	福祉用具貸与を受けた用具を生活の中での使いやすさの調整が難しい
在留制度に関する知識不足によって生じる支援不足に責任を感じる	通所介護などの施設利用をしても継続できない
	外国人対応が可能な事業所を見つけるのに苦勞する
	在留資格更新を本人の身体的状態を踏まえて判断しなければならない
家族の介護に対する考え方や姿勢の違いに苦慮する	外国人が日本で生活するために必要な制度に関する知識がなく支援不足に責任を感じる
	介護サービスを利用して介護をする感覚がなく家族だけで介護をしようとする
	老後のために備える感覚がないことに苦慮する
	孫でも主介護者になり介護をする感覚に違和感を覚える
	外国の宗教を知らないためどう対応してよいかわからない
	文化的背景の違いで支援に障壁を感じる
	家族以外の友人が面談の場にいることで個人情報保護に悩む
	訪問の約束や契約などの大事な場面でも家族が不在で困った
	衛生観念が異なり気持ち悪い思いをした
	日本人との価値観の違いで支援に障壁を感じる
地域包括が支援を一手に引き受けなければならない状況に陥る	どうにもできない介護状態になって相談に来る
	自己のコミュニティ形成がないため、自分たちではどうにもできず地域包括職員が支援せざるを得ない
	通訳支援をしてくれる友人も就労しているため調整が難しい
	契約で地域包括の一職員が責任を持たなければならない
地域における外国人高齢者の居場所がなく、支援の方向性が見えない	主な支援者がおらず支援の漏れが許されない
	対象者が先のビジョンが持てないなか、どう生きたいかを聞くことが難しい
	対象者が自立してきたときにこれからの支援の方向性に迷う
	地域住民が外国人高齢者を受け入れてくれるのかわからない
	外国人の親を介護する人たちのコミュニティがない
対象者の支援過程でのトラブル発生の可能性の対応に苦慮する	地域の中で外国人高齢者が孤立している
	返事が良くても理解できておらずトラブルになるのは嫌だ
	対象者のニーズ把握を早くしないと周囲に咎められるのが心配だ
丁寧に時間をかけて対応しても、違う対応を取られて二度手間になることが多い	日本人とスキミングの仕方が異なるため、施設利用時に母国の感覚のままだと利用停止になる可能性がある
	対応に手間と時間がかかる
	対応方法を説明しても違う対応を取られる

ていた。地域包括職員が支援している対象者はいずれも高齢であることから、今後の身体機能の低下も見極めたうえで永住権の獲得といった《在留資格更新を本人の身体的状態を踏まえて判断しなければならない》状況になっていた。地域包括職員は、日常的には日本国籍の高齢者の支援を行っているため、高齢者に関する制度の知識で業務を行っているが、外国人籍対象者の支援では《外国人が日本で生活するために必要な制度に関する知識がなく支援不足に責任を感じる》経験をしていた。

6) 【家族の介護に対する考え方や姿勢の違いに苦慮する】

地域包括職員は、療養者の家族と接する中で家族の《介護サービスを利用して介護をする感覚がなく家族だけで介護をしようとする》ことや、日本人の金銭感覚とは異なり《老後のために備える感覚がないことに苦慮する》経験をしていた。それに加え《孫でも主介護者になり介護をする感覚に違和感を覚える》体験から、介護に対する考え方の違いに苦慮していた。そのほかに、支援の過程で《外国の宗教を知らないためどう対応してよいかわからない》場面に遭遇し、《文化的背景の違いで支援に障壁を感じる》経験をしていた。対象者宅へ介護保

険サービス導入の訪問時、「家族以外の友人が面談の場にいることで個人情報保護に悩む」状況に置かれたり、「訪問の約束や契約などの大事な場面でも家族が不在で困った」経験をしていた。対象者宅への訪問では、居室の環境が日本人とは異なり「衛生観念が異なり気持ち悪い思いをした」り、「日本人との価値観の違いで支援に障壁を感じる」経験をしていた。

7) 【地域包括が支援を一手に引き受けなければならない状況に陥る】

地域包括は、地域における高齢者の相談窓口であるため、対象者が《どうにもできない介護状況になって相談に来る》ことや、「自己のコミュニティ形成がないため、自分達ではどうにもできず地域包括職員が支援せざるを得ない」状況になっていた。支援をスタートさせた後も、「通訳支援をしてくれる友人も就労しているため調整が難しい」状況や《契約で包括の一職員が責任を持たなければならない》状況に追い込まれ、主な支援者は地域包括職員しかいない状況になっていた。対象者自身でのコミュニティ形成が期待できないため、「主な支援者がおらず支援の漏れが許されない」状況となり、地域包括職員は、すべての支援を漏れなく行わなければならない状況に追い込まれていた。

8) 【地域における外国人高齢者の居場所がなく、支援の方向性が見えない】

外国人高齢者の支援を継続する中で、長く支援者として関わっているが、地域包括職員の介入によって生活が安定してきたことで《対象者が先のビジョンが持てないなか、どう生きたいかを聞くことが難しい》と感じ、少し先の《対象者が自立してきたときにこれからの支援の方向性に迷う》状況にあった。その一方で、「地域住民が外国人高齢者を受け入れてくれるのかわからない」ため、これからの支援の方向性が見えない状況に陥っていた。家族介護者に対しても《外国人の親を介護する人たちのコミュニティがない》ことで《地域の中で外国人高齢者が孤立している》状況に気づき、支援の方向性が見えない困難に直面していた。

9) 【対象者の支援過程でのトラブル発生の可能性の対応に苦慮する】

対象者を支援する過程において地域包括職員は、対象者の《返事が良くても理解できておらずトラブルになるのは嫌だ》と考えており、「対象者のニーズ把握を早くしないと周囲に咎められるのが心配だ」と対応に苦慮していた。サービス導入時にも《日本人とスキップの

仕方が異なるため、施設利用時に母国の感覚のままだと利用停止になる可能性がある》ことを予測してトラブル発生の可能性を考えていた。

10) 【丁寧に時間をかけて対応しても、違う対応を取られて二度手間になることが多い】

外国人高齢者とその家族の支援において、言語的コミュニケーションがスムーズに取れないことや、対象者からの急な呼び出しなどで、「対応に手間と時間がかかる」状況にあり、「対応を説明しても違う対応を取られる」ことがあるなど二度手間になる経験をしていた。

3. 外国人高齢者およびその家族支援において生じた困難への対処（表3）

外国人高齢者およびその家族支援において生じた困難への対処は、77のコード、46のサブカテゴリから9つのカテゴリが生成された。

1) 【通訳や翻訳機などの手段を尽くして言語的コミュニケーションを試みる】

外国人高齢者とその家族との言語的コミュニケーションが困難な中、地域包括職員は《国際交流協会に通訳支援の協力を依頼して対象者の意思確認を行う》対処を行ったり、「市の通訳制度を用いて対象者に説明する》《翻訳アプリや翻訳機を用いて説明する》など、様々な手段を用いてコミュニケーションを試みていた。

2) 【相手との距離を図りながら関係性を構築する】

地域包括職員は、対象者とその家族との関係を築くため《心を開いてもらえるように笑顔で関わり、相手が納得いくまで話す》ことを行ったり、「言葉や制度がわからなくても信頼関係を築いて乗り切る》対処を行っていた。援助的関係性を形成するために、相手との距離を保ちながら《つかず離れずの態度で関係性を築く》《相手の出方を見ながらタイミングを計って訪問する》などの対応を取っていた。

3) 【対象者の意向を可能な限り捉えながら介護保険サービスを導入する】

地域包括職員は、対象者との距離を図りながら関係を構築していたが、対象者と関わりの多い《訪問看護師から対象者の意向に関する情報を収集する》ことで、言語的にコミュニケーションが十分とれないことで生じる相手の意向の情報不足をできる限り補う対処をしていた。それに加え、病院の関係者に病状や医師からの説明内容を問い合わせ、「医療関係者から情報を得てかみ砕いて説明する》などして対象者に病状の理解が進むように対

表 3. 外国人高齢者とその家族の支援における困難への対処

カテゴリ (9)	サブカテゴリ (46)
通訳や翻訳機などの手段を尽くして言語的なコミュニケーションを試みる	国際交流協会に通訳支援の協力を依頼して対象者の意思確認を行う
	市の通訳支援制度を用いて対象者に説明する
相手との距離を図りながら関係性を構築する	翻訳アプリや翻訳機を用いて説明する
	心を開いてもらえるように笑顔で関わり、相手が納得いくまで話す
	言葉や制度がわからなくても信頼関係を築いて乗り切る
	つかず離れずの態度で関係性を築く
対象者の意向を可能な限り捉えながら介護保険サービスを導入する	相手の出方を見ながらタイミングを計って訪問する
	訪問看護師から対象者の意向に関する情報収集する
	医療関係者から情報を得てかみ砕いて説明する
	介護保険制度で受けられるサービスを説明して導入を勧める
	介護保険サービスを利用することで得られる金銭的なメリットを説明し導入を勧める
	介護保険に関する市からの書類の手続きについて説明する
	母国語版の介護保険制度の説明書を利用して説明する
	対象者の言語能力を踏まえた工夫を行いながら介護保険サービスの説明を行う
	言語的なサポートを行いながらサービスの契約する
	対象者の真意はわからなくてもケアの提案を行う
	介護保険サービスを契約し、使用してよかったと思ってもらえるようにする
	病気による日常生活動作の低下を見据えた上で手すりの設置場所をわかりやすく提案する
対象者の先の状況変化も見越しながら介護サービスをよりよく利用してもらえるように支援する	導入した福祉用具の使用状況を現場で把握し微調整を行う
	相手の経済状況も踏まえながらの福祉用具の位置変更、増設を提案する
	本人の思いや性格、年代を考慮してサービス事業所をマッチングして利用を勧める
	通所型サービスは対象者本人に体験してもらってから利用するかどうか決めてもらう
	事業所での外国人対応が困難な時は社会福祉協議会に相談する
	ヘルパーと情報共有して対応を統一する
	ヘルパーに書類の確認を依頼し、手続きの必要がある書類があれば連絡してもらい対応する
	対象者の身体状況から成り行きを予測して公的支援が受けられる策の準備をする
	虐待が起きないように何回か訪問して様子を窺う
	家族が対象者の病状を受け入れるまで各所に行って調整する
家庭内での状況を踏まえた上で家族全員が安心できるような関係性を維持しながら支援する	家族内の事情と関係性を見極めながら対象者が全員安心できるように対処する
	家族内の事情と関係性を見極めながらキーパーソンを選定して支援する
	市の他部門に対象者が利用できる資源がないか相談する
関係者と相談しながら対象の生活や医療が守られるように支援する	外国人高齢者の医療受診について対応が可能かどうか病院に問い合わせる
	市の他部門と連携して在留更新申請が行えるよう支援する
	在留のための手続きを関係者に相談しながら進める
通念や価値観が日本人とは異なることを認識したうえで対象者の選択を尊重して関わる	対象者本人が大切にしている価値観を尊重することを念頭に置きながら支援する
	自分たちが思うニーズは外国人にはないためサービスの説明はするが選ぶのは相手だという原則は守って支援する
	衛生観念が異なることを踏まえた上で、清潔にすることを提案する
	在留カード更新申請を一緒に調べて本人が自分で行えるように支援する
対象者とその家族に自立を促し、地域の中で繋がりを持って生活できるように支援する	医療関係の手続きを一緒に確認し、自分で行えるように支援する
	介護保険料を支払ってもらえないので見守るしかない
	対象者自身のコミュニティを活用して通訳を依頼する
	対象者の家族のコミュニティを活用して通訳を依頼する
	他部門で利用できる資源を見つけ、対象者に参加を促す
地域で生活する外国人高齢者が少しでも生活しやすくなるように地域の関係部門や役職者に働きかける	地域の集まりに参加できるように支援する
	外国人高齢者支援に関して、地域で生じている課題を地域ケア会議にて共有し改善できるよう提案する
	地域の関係部門や役職者に情報提供する

応していた。地域包括職員は、対象者の意向を把握し、対象者とその家族の病状の理解を進めながら《介護保険制度で受けられるサービスを説明して導入を勧める》対応や《介護保険サービスを利用することで得られる金銭的なメリットを説明し導入を勧める》対応を行っていた。対象者からの求めに応じて《介護保険に関する市からの書類の手続きについて説明を行う》が、その際《母国語版の介護保険制度の説明書を利用して説明する》《対象者の言語能力を踏まえた工夫を行いながら介護保険サービ

スの説明を行う》などの《言語的なサポートを行いながらサービスの契約を行う》対応をしていた。このように、対象者本人から意向を直接聞くことはできず《対象者の真意はわからなくてもケアの提案を行う》ことで、《介護保険サービスを契約し、使用してよかったと思ってもらえるようにする》ために様々な対応を行いながら介護保険サービスを導入していた。

4) 【対象者の先の状況変化も見越しながら介護保険サービスをよりよく利用してもらえるように支援する】

対象者へ介護保険サービスの導入を行った後、療養生活が続くことも踏まえ、対象者の《病気による日常生活動作の低下を見据えた上で手すりの設置場所をわかりやすく提案する》などして手すりを導入し、《導入した福祉用具の使用状況を現場で把握し微調整を行う》対応を行っていた。それに加え、《相手の経済状況も踏まえながらの福祉用具の位置変更、増設を提案する》対応も行っていた。通所型サービスの導入時には、《本人の思いや性格、年代を考慮してサービス事業者をマッチングして利用を勧める》提案をしたり、《通所型サービスは療養者本人に体験してもらってから利用するかどうか決めてもらう》などの対応をしていた。対象者がよりよく利用してもらえるように《事業所での外国人対応が困難な時は社会福祉協議会に相談する》対応していた。そのほか、《ヘルパーと情報共有して対応を統一する》対応を行い、日ごろのサービス利用で《ヘルパーに書類の確認を依頼し、手続きの必要がある書類があれば連絡してもらい対応する》などして他職種と連携し支援を行っていた。介護サービスをよりよく利用してもらえるよう現状のサービス維持向上だけでなく《対象者の身体状況から成り行きを予測して公的支援が受けられる策の準備をする》ことで、対象者の状況変化においてもサービスを継続して受けられる策を準備しながら支援を行っていた。

5) 【家庭内での状況を踏まえた上で家族全員が安心できるような関係性を維持しながら支援する】

対象者とその家族の支援において《虐待が起きないように何回か訪問して様子を窺う》行動を取ったり《家族が対象者の病状を受け入れるまで各所に行って調整する》などの対応を行っていた。それに加え《家庭内の事情と関係性を見極めながら対象者が全員安心できるように対処する》行動をしたり、《家庭内の事情と関係性を見極めながらキーパーソンを選定して支援する》対応を取ることで、関わる家族員全員に配慮した支援を行っていた。

6) 【関係者と相談しながら対象の生活や医療が守られるように支援する】

対象者への支援は、地域包括職員のみでの支援では不十分なため《市の他部門に対象者が利用できる資源がないか相談する》ことをしたり、《外国人高齢者の医療受診について対応が可能かどうか病院に問い合わせる》など、対象者が医療や他の資源にアクセスできるようにしていた。それに加え、日本国内で生活ができるように《市の

他部門と連携して在留更新申請が行えるよう支援する》対応をしたり、《在留のための手続きを関係者に相談しながら進める》ことで、対象者の生活や医療が守られるように支援を行っていた。

7) 【通念や価値観が日本人とは異なることを認識したうえで対象者の選択を尊重して関わる】

地域包括職員は、外国人高齢者やその家族を支援する際、《対象者本人が大切にしている価値観を尊重することを念頭に置きながら支援する》よう心構えをしたり、《自分たちが思うニーズは外国人にはないためサービスの説明はするが選ぶのは相手だという原則は守って支援する》と心がけて支援にあたっていた。支援の中で外国人とは《衛生観念が異なることを踏まえた上で、清潔にすることを提案する》ことで、相手の価値観を尊重した関わりを行っていた。

8) 【対象者とその家族に自立を促し、地域の中で繋がりを持って生活できるように支援する】

地域包括職員は、在留手続きや医療受診などを対象者自身で行うことができるよう《在留カード更新申請を一緒に調べて本人が自分で行えるように支援する》対応をしたり、《医療関係の手続きを一緒に確認し、自分で行えるように支援する》対応をしていた。その一方で、《介護保険料を支払ってもらえないので見守るしかない》と相手の自主性を尊重した姿勢を示したうえで、あえて行動せず見守っていた。自立できるような関わりを行うと同時に、地域の中で生活ができるように《対象者自身のコミュニティを活用して通訳を依頼する》よう支援したり、《対象者の家族のコミュニティを活用して通訳を依頼する》ことを勧めていた。さらには、地域とのつながりが持てるように《他部門で利用できる資源を見つけ、対象者に参加を促す》提案をしたり、《地域の集まりに参加できるように支援する》などしていた。

9) 【地域で生活する外国人高齢者が少しでも生活しやすくなるように地域の関係部門や役職者に働きかける】

地域包括職員は、対象者やその家族への直接的な支援だけではなく、《外国人高齢者支援に関して、地域で生じている課題を地域ケア会議にて共有し改善できるように提案する》対応をしたり、《地域の関係部門や役職者に情報提供する》などの地域への働きかけも行っていた。

V. 考 察

本研究は、地域包括職員の外国人高齢者およびその家族の支援における困難と対処の実態を明らかにすることを目的に地域包括職員にインタビューを行った結果、支援における困難として10のカテゴリ、困難に対する対処として9つのカテゴリが抽出された。これらの結果について、多文化共生推進プランのコミュニケーション支援、生活支援、多文化共生地域づくりの整備推進の視点より考察する。

1. コミュニケーション支援における通訳の課題

地域包括職員は、【対象者の経過を把握して意思を推定しながら関係性を構築するのに難渋する】ことにおいて、《通訳者の理解度や思い入れによって正しく意思疎通ができない》困難を経験していた。これは、別居家族の通訳は、思い入れが入ること、家族の通訳したことが一部しか伝わっていないこと、家族の友人にも介護制度はわからないことから生じていた。これらの家族、友人による通訳において、通訳者が通訳の場面で省略、追加、言い換えが行われている危険性や、通訳者の専門用語の知識不足によって正確性に欠ける通訳が行われている（永田、濱井、菅田、2010）可能性が本研究からも示唆された。よって、家族や友人などの通訳を介して支援を行う地域包括職員は、使用する言葉を省略、追加したり、自分の感情を入れるなどせず、正確に通訳することを支援前に通訳支援者に説明しておく必要がある。それに加え、専門用語をできるだけ避け、やさしい日本語で話すこと、注意事項を文書で渡すことを行っていく必要がある。

友人や家族などの通訳は、通訳を専門とした関わりではなく言語的なコミュニケーションを補う役割で入っていることから、通訳専門家による直接的な通訳とは異なり、対象者と通訳者、通訳者と支援者という2つの会話が存在すること（水野、2013）で、対象者の思いを直接的に聞く体験ができず、関係性が希薄に感じたものと考ええる。これらから、外国人支援団体などと協力し、介護保険に関するコミュニケーションサポーターを養成し、対象者が主体的にコミュニケーションサポーターを依頼できるようにすることで、関係性の構築の一助となる可能性がある。医療通訳制度は、年々医療現場に導入されているが、今後は、介護の制度に明るい介護通訳者の育成を行い、外国人高齢者における地域包括職員をサポートする介護通訳者を配置することによりコミュニケーション支援にとどまらず、関係性構築の一助となりえる。

現在、市町村では外国人住民のコミュニケーション支援として、通訳者の配置を行っている。本研究の研究対象者の市町村においても、すべての市町村で通訳者の配置や通訳業者との委託契約を結びコミュニケーション支援が行われていた。本研究の困難の結果より、対象者の母国語の通訳が配置されておらず、地域包括職員が医療機関と連携してコミュニケーション支援を行っても、対象者の十分な理解につながったか疑問視する声が聞かれた。それに加え、市の通訳支援は、契約業務以外での支援場面では利用の優先順位が低くなり日常業務では活用を断念するといった困難に陥っていた。市町村においては、ルーツとなる外国人住民の通訳者の適正配置および利活用における基準見直しを行って、日常的な支援において通訳者を利活用できる体制整備が必要である。

本研究における研究対象者の市町村では、翻訳アプリや翻訳機を対象者の支援に導入している市町村が複数みられた。これらのツールを用いた対象者支援の現場において、翻訳できない用語があり、支援に支障をきたしていた。これは、それぞれの国で生活文化が異なるように、介護文化も異なること（二瓶、2021）から、日本語の介護用語をそのまま翻訳するだけでは、対象者には伝わらないことによって生じたものと考えられる。このことから、翻訳アプリや翻訳機を用いた支援においては、そのことも念頭におきながら使用する必要がある。

2. 生活支援における課題

1) 介護保険制度の利用における課題

地域包括職員は、外国人高齢者に介護保険サービスを導入するにあたり、対象者の求めに応じて制度に加え、介護保険サービスにおけるケアマネージャーの役割や、通所介護、福祉用具貸与などのサービス内容、介護保険料の支払いなど、多くの内容を丁寧にわかりやすい方法で説明をしていた。介護保険サービスを導入後もそのサービスをよりよく継続できるよう、対象者の後の姿も見越しながら支援していた。本結果は、介護保険制度の内容がわからないという先行文献と同様な結果が得られたが、外国人高齢者が介護保険サービスを利用するにあたり、介護保険のどのようなことへの理解に苦しんでいるかが明らかになった点で意義がある。現在、厚生労働省や愛知県は外国人向けに介護保険制度を周知し、利用を促進するためにパンフレットが多言語にて作成されているが、制度中心の周知内容であったため、今後は通所介護、福祉用具貸与などのサービス内容、介護保険料の支払方法、

ケアマネージャーの役割といった内容を取り込んだパンフレットを作成し、周知していく必要がある。

2) 介護の多文化理解における課題

地域包括職員は、「介護サービスを利用して介護をする感覚がなく、家族だけで介護をしようとする」対象者との関わりから【家族の介護に対する考え方や姿勢の違いに苦慮する】経験をしていた。これは、相原（2019）が述べている「高齢になると親の面倒は子どもがみるという概念が定着しており、社会全体で介護を担うという日本の介護保険制度の理念そのものが理解できにくい」という介護イデオロギーの違いで生じたものとする。日本は介護保険制度を導入後 23 年が経過し、社会の中で制度が定着しつつあるが、外国人高齢者のルーツとなるニューカマーの母国には、介護保険制度がないことによって生じた可能性がある。本研究において、地域包括職員は、支援過程において宗教の違いや衛生観念の違い、プライバシーの保護などの違和感を覚えながらも、相手の意思をできるだけ汲み取り、尊重した関わりをしていた。二瓶（2021）は、「人には見える文化（物理的文化）と目に見えない文化（観念的文化）があり、無意識化に存在するとされる観念的文化という潜在的な文化への理解が求められる」と述べている。そのほか、地域や人種によって、それぞれ生活文化が存在する（遠藤、2007）と言われていることから、地域包括職員が相手の文化の違いを尊重しながら支援をしていくことができるよう、地域包括職員を対象に、生活文化の理解を促進するセミナーなどを開催して、支援者の多文化の理解促進を行っていく必要がある。

3. 多文化共生地域づくりの整備推進における課題

本研究において、外国人高齢者が日本で長く生活する中でも、地域でつながりを作ることができず孤立している状況がみられていた。それに対し、地域包括職員は外国人高齢者が安定した生活を送ることができるように支援していた。外国人は、市町村などの公的機関に相談する際の困りごととして、どこに相談すればよいかわからない人が 3 割を超えており（出入国管理庁、2022b）、つながることができない対象者がいることを示している。福祉サービスのアクセシビリティの形成の遅れを指摘する専門家（野田、李、2023）もいる。このことから、外国人高齢者とその家族が気軽に相談できる場所を確保していくことが急務である。地域包括は、地域における高齢者支援の総合窓口であるため、まずはその存在を広く外国人住民に周知していく

必要がある。日本人に向けた地域包括の周知媒体は多くの自治体で作成し、地域包括の業務を広く周知しているが多言語版の周知媒体はみられない。このことから、外国人高齢者が日々生活する中で利用する頻度が高い教会やスーパーマーケットなどの施設に地域包括を周知する多言語版リーフレットを配布するなどして高齢者支援の窓口の存在を示し、外国人とつながる工夫をしていく必要がある。

VI. 結 論

地域包括職員の外国人高齢者およびその家族の支援における困難の実態は、言語的な障壁によって対象者の病状や意思の把握ができず、関係性を構築することに難渋し、介護保険サービスを活用してもらうことに苦慮していた。それと同時に文化的背景の違いによって生じる介護に対する考え方や姿勢、対象者の予測できない対応に苦慮していた。支援の過程においては、外国人高齢者自らコミュニティを形成することが難しく一手に支援を引き受ける状況となり、地域の中でどのように居場所を確保し支援をしていけばいいのかその方向性が見えない状況に陥っていた。そのような困難な中でも、地域包括職員は、対象者と距離を取りながら関係性を築き、あらゆるコミュニケーション手段を用いながら相手の意向を推し量り、介護保険サービスを導入し継続利用を支援していた。支援過程においては、日本人の通念や価値観を押し付けないよう対象者の選択を尊重し、地域の関係者と相談しながら対象者の生活や医療が守られるよう支援を行っていた。地域の中で自立して生活できるよう、地域の関係者と協働しながら支援を行っていた。介護保険制度の内容についての周知、地域包括職員の多文化理解のためのセミナー開催、多言語版地域包括の周知媒体作成などの必要性が示唆された。

謝 辞

本研究のインタビューにお答えくださった施設の職員の皆様に心より感謝いたします。

本研究は、日本学術振興会科学研究費助成事業（基盤研究 B）「多様化社会における教育と社会福祉の連携による生涯発達支援に関する総合的研究」（研究代表者：山本理恵 2021 年度～2024 年度）を受けて実施した。

なお、本研究に関して、研究代表者および共同研究者に開示すべき COI 関係にある企業・組織および団体はない。

文 献

愛知県. (2017). 図表でみる愛知県の外国人の状況.

https://www.pref.aichi.jp/uploaded/life/175300_347158_misc.pdf

愛知県. (2021). 愛知県外国人高齢者支援事業 外国人高齢者に関する実態調査報告書～ともに老い, とともに幸せな老後を暮らすために～.

http://www.pref.aichi.jp/uploaded/life/249968_823877_misc.pdf

愛知県. (2022). 愛知県内の市町村における外国人住民数の状況(2022年12月末現在).

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/tabunka/gaikokuzinjuminsu-2022-12.html>

相原洋子. (2019). 言語的マイノリティ高齢者の介護におけるコミュニケーションの課題: コミュニケーションサポーター(言語通訳者)の活動実態からの考察. *日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌*, 10(1), 25-30.

遠藤清江. (2007). 生活文化と介護福祉援助の関係についての一考察. *京都女子大学生生活福祉学科紀要*, 3, 39-46.

厚生労働省. (2012). 住民基本台帳法の一部改正する法律の施行に伴う介護保険の取り扱いについて.

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb8027&dataType=1&pageNo=1

水野真木子. (2013). 医療通訳者の異文化仲介者としての役割について. *金城学院大学論集 社会科学編*, 10(1), 1-15.

森田深雪. (2018). 中国帰国者とその家族の医療・介護を

めぐる経験への考察. *安田女子大学紀要*, 46, 259-268.

永田文子, 濱井妙子, 菅田勝也. (2010). 在日ブラジル人が医療サービスを利用するときのわか通訳者に関する課題. *国際保健医療*, 25(3), 161-169.

二瓶さやか. (2021). 多文化間における介護実践に関する予備的考察. *介護福祉士*, 3(26), 57-63.

野田有紀, 李恩心. (2023). 多文化共生社会づくりにおける福祉サービスへのアクセシビリティ. *学苑 昭和女子大学紀要*, 971, 38-48.

三本松政之, 朝倉美江. (2020). *多文化福祉コミュニティ 外国人の人権をめぐる新たな地域福祉の課題*(p.132). 東京: 誠信書房.

出入国在留管理庁. (2022a). 令和4年末現在における在留外国人数について.

https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00033.html

出入国在留管理庁. (2022b). 在留外国人に対する基礎調査調査結果報告書.

<https://www.moj.go.jp/isa/content/001377400.pdf>

総務省. (2006). 地域にける多文化共生推進プランについて.

https://www.soumu.go.jp/main_content/000770082.pdf

辻村真由子, 石垣和子, 胡 秀英. (2014). 中国帰国者1世・2世とその中国人配偶者に必要な看護支援の検討 -A 県在住者を対象とした健康状態と医療・看護・介護ニーズの実態調査から-. *文化看護学会誌*, 6(1), 12-23.