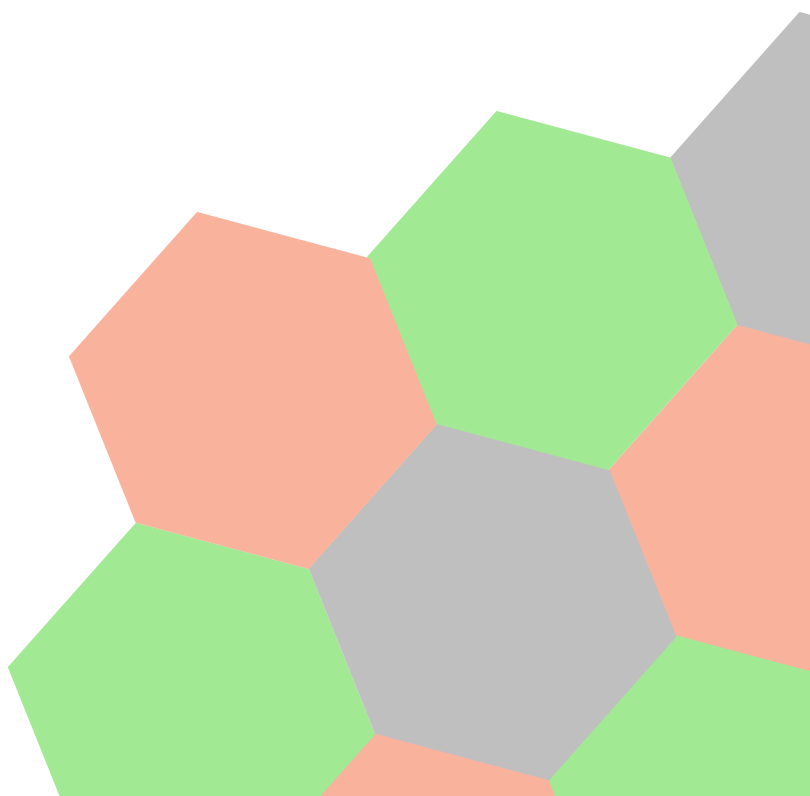


第1章

相談対応で知っておきたい制度とポイント



【1】 障害



1. 概要

障害者(児)とは、身体障害や知的障害のある人、発達障害を含めた精神障害のある人、その他障害のある人で、障害や社会的障壁によって暮らしにくく、生きにくい状態が続いている人です。

現在、身体障害者や知的障害者のみでなく、精神障害者や難病による障害のある人は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(略称:障害者総合支援法)」によって、障害福祉サービス(就労の支援や、日常生活上のサポート)を受けられるようになりました。また、発達の遅れがある児童に対しても、発達障害の早期発見や支援を目的に改正された「発達障害者支援法」または「児童福祉法」のサービスにより、地域で自分らしい生活を送ることができる社会環境が整いつつあります。

国籍や障害の有無に関わらず、自らの意思で自らが望む暮らしを選択し、主体的に生きていくことはすべての人に与えられた共通の権利です。外国人も一定の要件を満たせば、日本の障害福祉に関するサービスを利用することができます。様々な「社会的障壁」を除去することにより、自分の持つ能力や生きる力を十分に発揮し、自らが望む暮らし方を選択することで自己実現できるよう、支援をすることが求められています。

2. 主な相談窓口

相談内容		主な相談窓口	関連する制度・サービス等
障害のことに ついて 相談したいとき	障害全般、手帳や障害福祉サービス申請について	市区町村役場	①～⑫
	障害者総合相談、専門相談について	障害者基幹相談支援センター、あいち発達障害者支援センター、市町村委託相談支援事業所	
	子どもの障害について	市区町村役場、市町村の保健センター(または保健所)、児童相談所、医療的ケア児支援センター	⑬-2、4～⑬-7 ⑭-2 ⑮-1～⑮-7 P.62、63、65
年金について 相談したいとき	障害年金の相談	市区町村役場、年金事務所	⑯、P.67
こころの健康について 相談したいとき	精神保健福祉・メンタルヘルス相談	保健所、精神保健福祉センター	P.63、65
障害がある人の就 労や住まいについて 相談したいとき	一般就労の相談について	ハローワーク、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、名古屋市総合リハビリテーションセンター	⑰-4、6 P.13、66、上巻 P.61
	福祉的就労の申し込みについて	市区町村役場	⑰-5
	住まいの相談について	市区町村役場	⑰-2 P.22⑤、⑥、⑦
権利擁護や財産保 全、金銭管理の相 談をしたいとき	日常生活自立支援事業、その他権利擁護にかかわること	社会福祉協議会、名古屋市障害者・高齢者権利擁護センター	P.66
	成年後見の相談	市区町村役場、社会福祉協議会、成年後見あんしんセンター	P.31、66
障害者の虐待や 差別について 相談したいとき	虐待に関する相談	市区町村役場、市町村の障害者虐待防止センター	市区町村役場、愛知県福祉相談センター(身体障害、知的障害→P.62)、愛知県精神保健福祉センター(精神障害→P.65)、名古屋市障害者差別相談センター(→P.66)、外国人向け人権相談窓口(→P.71)
	差別に関する相談	市区町村役場、愛知県福祉相談センター(身体障害、知的障害→P.62)、愛知県精神保健福祉センター(精神障害→P.65)、名古屋市障害者差別相談センター(→P.66)、外国人向け人権相談窓口(→P.71)	

3. 関連する制度・サービス等

◆ 障害者手帳

障害者手帳は、障害があることを証明するものです。障害があるからといって、必ず取得しなければならないものではありませんが、障害に関する手当や税金の軽減などのサービスを受けるためには、多くの場合、手帳があることが条件になります。

名称	概要	問合せ先	根拠法	外国人の適用	備考
①身体障害者手帳	病気やけが等によって身体に障害が永続的に残った場合に申請ができる。各種の福祉制度を利用するために必要。等級は、重い方から1～6級。障害の内容が記載されている。	市区町村役場	身体障害者福祉法	国籍要件なし。在留資格、在留期間による(→P.37)	
②療育手帳(名古屋市では愛護手帳)	知的機能の障害が発達期(おおむね18歳まで)にあらわれ、何らかの援助や配慮を必要とする場合に申請ができる。各種の福祉制度を利用するために必要。等級は、重い方からA～Cで、名古屋市は1～4度。	市区町村役場	知的障害者福祉法	国籍要件なし。在留資格、在留期間による(→P.37)	
③精神障害者保健福祉手帳	精神疾患により日常生活または社会生活への制約がある場合に申請ができる。申請には初診日から6か月経過後以降に作成された診断書が必要。2年更新。等級は、重い方から1～3級。	市区町村役場	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律	国籍要件なし。在留資格、在留期間による(→P.37)	

①身体障害者手帳



提供:名古屋市

②療育手帳



提供:名古屋市

③精神障害者保健福祉手帳



提供:名古屋市



◆ 医療費の負担軽減

障害者総合支援法に基づく「自立支援医療」により、身体障害者(児)または精神障害者は障害および医療の内容に応じて、健康保険等の医療費の自己負担分の軽減(3割→1割)を受けることができます。

また、障害がある人で、市町村の障害者医療費助成制度の対象となる場合は、医療費の自己負担分の全部または一部が公費で助成されます。

名称	概要	問合せ先	根拠法	外国人の適用	備考
④自立支援医療(更生医療)	身体障害者手帳をもつ18歳以上の人が対象。	市区町村役場	障害者総合支援法	国籍要件なし。在留資格、在留期間による	公的保険未加入者は対象外※
⑤自立支援医療(育成医療)	身体に障害のある18歳未満の児童および将来の自活に支障となる身体的不自由を残すおそれがあると認められる18歳未満の児童が対象。	市区町村役場、保健センター(または保健所)	障害者総合支援法	国籍要件なし。在留資格、在留期間による	公的保険未加入者は対象外※
⑥自立支援医療(精神通院医療)	精神的な病気で精神科などに通院している人が対象。	市区町村役場	障害者総合支援法	国籍要件なし。在留資格、在留期間による	公的保険未加入者は対象外※
⑦障害者医療費助成制度	障害のある人の医療費の自己負担分を公費で助成する市町村の制度。対象者や助成の範囲等は市町村によって異なる。	市区町村役場		国籍要件なし。在留資格、在留期間による	公的保険未加入者は対象外※
⑧特定医療費(指定難病)制度	難病のうち、国内の患者数が一定以下であり、客観的な診断基準が確立している疾病(指定難病)の治療に係る医療費について助成する。(所得等に応じて自己負担上限額が変わる。)	県保健所、名古屋市・中核市(特定医療費担当課)、県健康対策課	医療保険法 介護保険法	国籍要件なし。在留資格、在留期間による	上巻P.51

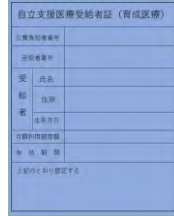
※生活保護受給者は公的保険未加入者だが、対象になる。

④自立支援医療
(更生医療)



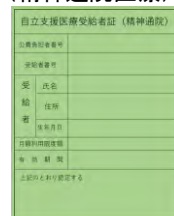
※写真はイメージです。

⑤自立支援医療
(育成医療)



※写真はイメージです。

⑥自立支援医療
(精神通院医療)



※写真はイメージです。

⑦障害者医療費助成制度
受給者証



提供:名古屋市

◆ 障害に関する年金・福祉手当

いずれの手当も、障害の状態によって支給可否があります。また、所得制限もあります。障害年金や一部の手当を申請する際は医師の診断書が必要となることがあります。

名称	概要	問合せ先	根拠法	外国人の適用	備考
⑨障害年金	障害や病気によって日常生活や労働に制限がある人を対象とした年金。	市区町村役場、年金事務所	国民年金法、厚生年金保険法	国籍要件なし。在留資格、在留期間による	上巻P.35「年金制度」
⑩児童扶養手当	父もしくは母が重度の障害を有す、またはひとり親家庭で18歳以下*の児童を扶養している人が対象。所得制限がある。	市区町村役場	児童扶養手当法	国籍要件なし。在留資格、在留期間による	上巻P.22
⑪特別児童扶養手当	20歳未満の障害のある子どもを監護している父母または養育者に支給される。	市区町村役場	特別児童扶養手当等の支給に関する法律	国籍要件なし。在留資格、在留期間による	
⑫特別障害者手当	20歳以上で精神または身体に重度の障害があるため、日常生活において常時介護を必要とする状態にある人(施設入所者、3か月以上入院は除く)に支給される。	市区町村役場	特別児童扶養手当等の支給に関する法律	国籍要件なし。在留資格、在留期間による	
⑬障害児福祉手当	20歳未満で精神または身体に重度の障害があるため、日常生活において常時介護を必要とする状態にある子どもに支給される。	市区町村役場	特別児童扶養手当等の支給に関する法律	国籍要件なし。在留資格、在留期間による	
⑭愛知県在宅重度障害者手当	在宅の重度障害者に在宅重度障害者手当を支給することにより、これらの人の福祉の増進を図るもの。	市区町村役場	愛知県在宅重度障害者手当支給規則	国籍要件なし。在留資格、在留期間による	
⑮愛知県遺児手当	重度の障害があり、18歳以下*の児童を養育している人などに支給される。支給は最大5年間。	市区町村役場	愛知県遺児手当支給規則	国籍要件なし。在留資格、在留期間による	上巻P.22

※ 18歳到達後の最初の3月末まで

◆ 障害者に関するマーク

名称	概要	問合せ先
⑯ヘルプマーク	外見からはわかりにくい、妊娠初期の人、内部障害や難病、義足や人工関節を使用している人が配慮を必要としていることを周りに知らせるためのマーク。	東京都福祉保健局障害者施策推進部計画課社会参加推進担当
⑰身体障害者標識	肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている人が運転する車に表示するマーク。	警視庁交通局交通企画課
⑱聴覚障害者標識	聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている人が運転する車に表示するマーク。	警視庁交通局交通企画課

⑯ヘルプマーク



参照:東京都福祉保健局

⑰身体障害者標識



参照:内閣府

⑱聴覚障害者標識



参照:内閣府

※ここで紹介しているのは障害者に関するマークの一例です。その他のマークは以下を参照してください。
内閣府「障害者に関するマークの一例」 https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/r03hakusho/zenbun/siryu_05.html

◆ 障害福祉サービスの種類

障害福祉サービスは、障害のある人が地域で生活ができるよう、必要な支援の度合いや生活状況もふまえて、個別に支給決定されます。手続きの窓口は、市町村にある障害福祉の担当窓口です。利用の仕方も含めて相談しましょう。

分類	福祉サービス	内容
⑱介護 給付	⑱-1 居宅介護（ホームヘルプ）	自宅で、ヘルパーが入浴、排せつ、食事の介護等を行う。
	⑱-2 ㊦ 重度訪問介護	重度の肢体不自由者または知的障害、精神障害により行動上著しい困難があり、常に介護を必要とする人に、自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行う。
	⑱-3 同行援護	視覚障害により移動に著しい困難がある人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行う。
	⑱-4 ㊦ 行動援護	知的障害、精神障害により行動上著しい困難がある人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う。
	⑱-5 ㊦ 重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う。
	⑱-6 ㊦ 短期入所（ショートステイ）	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め、施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行う。
	⑱-7 ㊦ 療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活の世話をを行う。
	⑱-8 生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供する。
	⑱-9 障害者支援施設での夜間ケア等（施設入所支援）	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う。
⑳訓練等 給付	⑳-1 自立生活援助	1人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居住訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う。
	⑳-2 共同生活援助 （グループホーム）	共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う。また、入浴、排せつ、食事の介護等の必要性が認定されている人には介護サービスも提供する。
	⑳-3 自立訓練（機能訓練・生活訓練）	自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行う。
	⑳-4 就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練を行う。（→P.13）
	⑳-5 就労継続支援（A型・B型）	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識および能力の向上のために必要な訓練を行う。（→P.13）
	⑳-6 就労定着支援	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う。
㉑地域相 談支援 給付	㉑-1 計画相談支援	障害のある人の自立した生活を支え、抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、サービス利用計画・障害児支援利用計画を作成するサービス。
	㉑-2 ㊦ 地域移行支援	施設に入所または長期間精神科に入院している人に、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談、障害福祉サービス事業所等への同行支援などを行う。
	㉑-3 地域定着支援	居宅において単身等で生活する人に対して、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因する緊急の事態等が生じた場合に相談に応じるなど、必要な便宜を図る。
㉒地域生 活支援 事業	⑳-1 地域生活支援事業	都道府県や市町村が実施する福祉サービス。市町村の創意工夫によって柔軟に実施されている。 相談支援、移動支援、意思疎通支援、日常生活用具、地域活動支援センター、福祉ホームなどがある。

分類	福祉サービス	内容
㉓障害児が対象のサービス	㉓-1 福祉型障害児入所施設	施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導および知識技能の付与を行う。
	㉓-2 医療型障害児入所施設	施設に入所または指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導および知識技能の付与ならびに治療を行う。
	㉓-3 児童発達支援	児童発達支援センターと児童発達支援事業の2類型に大別される。 ①児童発達支援センター／医療型児童発達支援センター 通所支援のほか、身近な地域の障害児支援の拠点として、支援を行う。医療の提供の有無によって、児童発達支援センターと医療型児童発達支援センターに分かれる。 ②児童発達支援事業 通所利用の未就学の障害児に対する支援を行う身近な療育の場。
	㉓-4 医療型児童発達支援	
	㉓-5 放課後等デイサービス	学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を提供する。
	㉓-6 居宅訪問型児童発達支援	重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う。
	㉓-7 保育所等訪問支援	保育所等に通う障害のある児童について、通い先の施設等を訪問し、障害のある児童および保育所等のスタッフに対し、集団生活に適応するための専門的な支援や支援方法等の指導を行う。

◆ 障害者総合支援法による障害福祉サービス利用の流れ

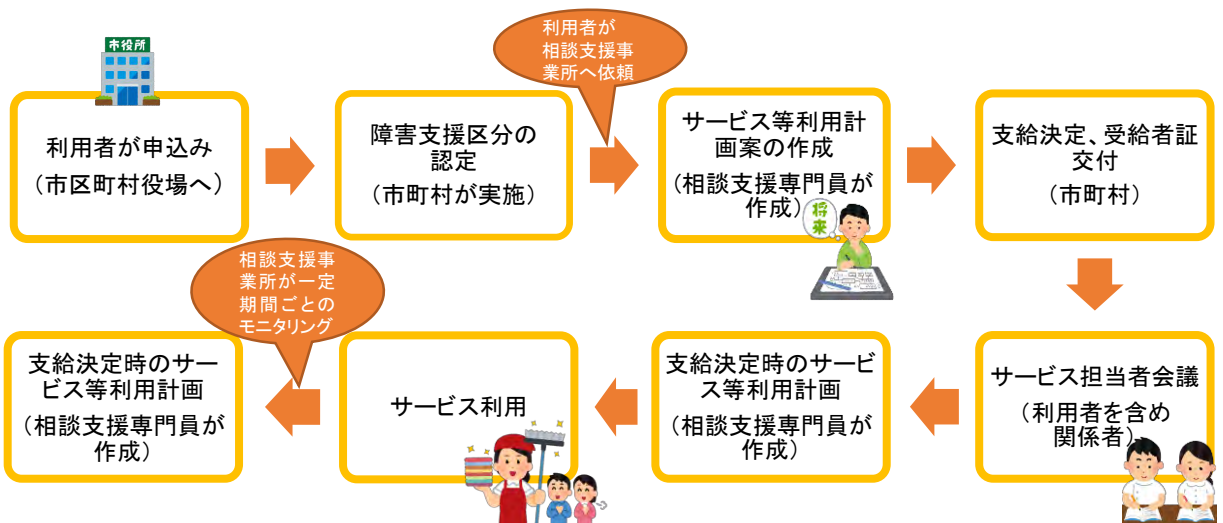
サービスの利用を希望する人は、市区町村の窓口申請をし、障害支援区分の認定調査を受けます。調査の際は生活上の困り事をきちんと把握できるように必要に応じて通訳を利用しましょう。利用者は「サービス等利用計画案」を相談支援事業所で作成し、市町村に提出します。

市町村は、提出された計画案や勘案すべき事項を踏まえ、支給を決定し、障害福祉サービス受給者証を発行します。サービスの支給決定後には相談支援事業所が中心となり、サービス担当者会議を開催します。相談支援事業所がサービス事業者等との連絡調整を行った上で「サービス等利用計画」を作成し、計画に沿ってサービス利用が開始されます。

障害福祉サービス受給者証

障害福祉サービス受給者証	
受給者証番号	
支給決定障害者等	氏名
	居住地
	生年月日
児童	氏名
	生年月日
	障害種別
交付年月日	
支給市町村名	

※写真はイメージです。



◆ 障害支援区分のしくみ

障害支援区分は障害福祉サービスの中でも「介護給付」を利用するときに必要な区分です。認定調査員が聞き取りをし、医者診断書を取り寄せて、市町村審査会で決定します。聞き取り調査の際には、必要に応じて通訳を利用し、生活上の様々な細かい聞き取りをするとよいでしょう。



障害支援区分



4. 外国人対応のポイント

◆ 専門用語をわかりやすくかみ砕き、ルールをきちんと伝える

障害のある人には障害福祉サービスだけでなく、医療、療育、教育など、他の様々な制度もあります。理解しにくい専門用語や制度が多いので、外国人には特に説明の工夫が必要です。通訳を利用する場合には、通訳者にも制度などを理解してもらっておくことが必要になります。そのサービスでできないこととできることの線引きを明確に伝えましょう。また、面談等のキャンセルはわかり次第前日までにすることなど、約束やルールやマナーは細かく伝えましょう。伝えておかないとトラブルのもととなることがあります。

◆ 障害の受け止め方に対する配慮

国籍にかかわらず本人の価値観によって障害の受容に差はありますが、外国人の場合、その国の障害者への考え方も影響があります。例えば、多様性を尊重する国民性かどうかでも、障害に対する受け止め方が異なります。また、リハビリや療育に取り組む気持ちにも影響があります。母国の文化も含めた背景を理解し、寄り添った支援をしましょう。(→P.50～59)

◆ 申請主義に対する配慮

障害福祉サービスや障害年金など障害者の制度は、申請をしないと利用できません。手帳取得時に様々なサービスを勧めてもらえる場合もありますが、基本的には自分で申請をすることが必要です。しかし、言語の壁があったり、どのような制度があるかの理解ができていなかったりして、サービスを利用する機会を逃してしまうこともあります。機会があるごとに制度の説明をするとよいでしょう。

◆ 手続き、制度利用への正しい理解

障害福祉サービスを利用するには手続きが必要なもので、サービスを利用したくても、直ぐに利用できるとは限りません。サービスの利用開始に時間がかかってしまうことに対して、外国人の場合、外国人差別をされていると誤解してしまう可能性もあるでしょう。このような状況を避けるためにも、サービス調整にかかる期間や今後の見通し等の情報はこまめに共有するとよいでしょう。また、外国人利用者がヘルパーをお手伝いさんと勘違いし、福祉サービスの範囲外の対応をお願いしてくるケースも珍しくありません。福祉サービスは支援の目的に沿った内容でのお手伝いしか行わないことを理解してもらい、対応ができないことについては曖昧な表現は避け、理由を説明した上で、はっきり「できません」と伝えることも大切です。

障害があっても日本で暮らしたい

日本での就労を希望しながら怪我で障害を負ってしまった外国人からの相談です。

相談者:外国人男性 対応者:外国人相談窓口



怪我をしてしまい、身体が不自由になりました。周りの人には帰国を勧められますが、私はこれからも日本で働きながら暮らしていきたいです。障害を負ったら、自分の国に帰るしかないのでしょうか。



- ◆日本に残るか、帰国するかの決定は本人の意思で行うものです。より良い意思決定ができるように、必要に応じて専門機関と連携しながら対応するとよいでしょう。
- ◆障害者手帳がどのようなものか説明をしましょう。
- ◆障害者の就労支援の制度には、色々な相談窓口などがあります。上手に活用しましょう。

帰国するかは本人の意向を尊重

障害等により、自立した生活を日本で送ることが難しい外国人は、関係者から帰国を勧められる場合があります。しかし、長年日本で暮らしている外国人の中には、帰国しても母国の環境に適応しにくかったり、親類などの身寄りもなく、かえって生活に関するサポートを受けることが難しくなってしまう人もいます。

その一方で、障害を負った外国人が、日本で暮らすことも簡単ではありません。外国人が日本で働く際、言葉や文化などの違いにより、多くの困難に直面することもあります。それに加え、障害を持ちながら働くとなると、さらに難しい状況になることも多いでしょう。

帰国した場合と、日本で引き続き暮らす場合とで、どのようなメリット・デメリットがあるかを本人にもきちんと考えてもらう必要があります。

相談窓口の担当者として大切なのは、①障害に関する専門機関と連携すること、②外国人だからという理由のみで帰国するべきだと決めつけないこと、③本人の気持ちに寄り添いながら、状況を客観的にとらえて本人に理解してもらえるよう丁寧に説明すること、です。どうすることが本人にとってよいのかを一緒に考え、最終的には本人が納得した上で決定ができるように支援をするとよいでしょう。

生活面の支援

日本に残ると決めた場合は、今後の生活環境を整えていく必要があります。帰国すると決めた場合も、準備が整うまでの生活について考えなければなりません。

障害の程度によっては食事、掃除、洗濯や入浴といった日常的な動作が難しくなることもあるため、適切なサービスを利用する必要があります。また、働きたいという希望がある人は、障害者就業・生活支援センターという、仕事と生活の両方を一体的に支援する専門機関等の支援を受けることも考えられます。生活に関する支援について詳しく知りたい場合は、病院の医療ソーシャルワーカーや市町村の相談窓口等に相談するとよいでしょう。また、障害福祉サービスによって提供される支援を利用したい場合は、各自治体の窓口で申請を行う必要があります。(→P.10)

障害者手帳を取得する意義

障害者手帳は、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の3種類の手帳を総称した一般的な呼称です(→P.7)。制度の根拠となる法律等はそれぞれ異なりますが、いずれかの手帳を持っていれば、障害者総合支援法や自治体独自の支援の対象となり、以下のようなサービスが受けられます。

- ・国や県、自治体で行っている障害者への手当(→P.8)
- ・障害者総合支援法による障害福祉サービス(→P.9)
- ・雇用保険基本手当(→上巻P.36)の受取り期間の延長

障害を負って間もない人にとって、手帳を持つという決断をするのは簡単なことではないでしょう。手帳を持つと、自分が障害者であると認めることになるのではないかという葛藤や、自分を取り巻く環境が変わってしまうのではないかという不安を感じる人も少なくありません。外国人は日本の制度に詳しくない人も多いため、手帳取得に対する不安感を強く持つ人もいるかもしれません。相談者本人が手帳を持つかどうかの判断をするためにも、市区町村役場等の専門窓口につなぎ、手帳を持つことの意義について、説明を受ける機会を設けるとよいでしょう。

障害がある人の就労について

障害のある人が就労する時には、どのような配慮が必要かをあらかじめ職場に伝え、理解をもらうことが望ましいでしょう。本人の希望や状況によって必要なサポートも変わってきますので、以下のような適切な支援機関に相談するようにしましょう。ただし、いずれも基本的に日本語での対応となります。

◆就労に関する支援を提供する機関・サービス

ハローワーク	障害のある人の就職活動を支援するため、障害について専門的な知識をもつ職員・相談員が配置され、仕事に関する情報提供、就職相談に応じるなど、きめ細かい支援体制を整えています。 一般的な求人その他、障害者を雇おうと考えている会社から障害者専用の求人も申し込みがあります。障害のある人と職場の相互理解を深めることを目的として、一定期間雇用をする障害者トライアルコースといった制度もあります。(→上巻P.61)
地域障害者職業センター	障害者に対する専門的な職業リハビリテーションサービスの提供や、事業主に対する障害者の雇用管理に関する相談・援助、地域の関係機関に対する助言・援助を行っています。愛知県内には本所と支所の2か所があります。
障害者就業・生活支援センター	障害者の雇用の促進および安定を図ることを目的としたセンターです。障害のある人が生活している地域社会の中で、雇用、保健、福祉、教育等に関する機関と連携し、就業面および生活面における一体的な支援を行います。
就労移行支援	一般就労等への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援を行う障害福祉サービスの1つです。 最大2年間の通所によるサービスを原則とし、個別支援計画の進捗状況に基づきながら職場訪問等のサービスも組み合わせて支援が行われます。
就労継続支援	以下の2種類に分けられますが、いずれも就労に必要な知識や能力の向上を目的とした障害福祉サービスです。 ・就労継続支援A型 一般企業での就労は難しいが、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結等による就労の機会の提供および生産活動の機会を提供しています。 ・就労継続支援B型 一般企業での就労や雇用契約に基づく就労が困難である者に対して、就労の機会の提供および生産活動の機会を提供しています。

発達の遅れを心配する親への支援

子どもの発達の遅れを指摘された親からの相談です。

相談者:外国人 対応者:外国人相談窓口



夫婦ともに外国籍ですが、保育園に通う子どもは生まれも育ちも日本です。先日、保育園の先生から娘の発達の遅れを指摘されました。一生懸命子育てはしていますが、これからどのように子育てをしていけばよいのか不安です。



- ◆外国籍の子どもの場合、日本語の能力だけで発達に問題があると誤解されてしまうことも少なくありません。
- ◆親の不安が強い場合や、発達の遅れの疑いが強い場合は専門機関に相談するように勧めましょう。
- ◆障害に対する考え方は国や宗教的な価値観によって異なる可能性があります。外国籍である両親が障害をどのように捉えているかを理解し、適切な支援をするように努めましょう。

子どもの発達に心配があるとき

発達障害は、生まれつきみられる脳の働き方の違いにより、幼児のうちから行動面や情緒面に特徴がある状態のことを言います。発達障害の子どもに多く見られる様子や、主な相談機関に関する情報を多言語で案内する資料が国立障害者リハビリテーションセンターから発行されています(→P.76)。外国人の親から相談があった場合は、多言語資料についても情報提供するとよいでしょう。

もしも、子どもに発達障害の心配がある場合は、保健センターや市区町村役場、児童相談所などの専門機関に相談することを勧めましょう。3歳未満の子どもについては、市区町村が行う健診で相談するのもよいでしょう。



親が子どもの障害を受け入れるまで

親が自分の子どもに障害があることを受け入れられるかどうかは、その親の生き方や価値観などに大きく影響されます。障害が受容できるか、どのくらい時間がかかるかなどは個人差も大きいですが、外国人の場合は、母国の障害者に対する考え方や、宗教的な価値観などにも影響を受けます。(→P.44)

また、子どもの発達の遅れや偏りになかなか気付かない親もいます。親が気付いていない段階では、子どもの発達の遅れを伝えることは非常に難しいです。伝え方によっては、親の不安を必要以上に高めてしまうなどの誤解が生じることもあります。

障害について、正しく伝えるためには、親が理解できる言葉で説明することが望ましいので、日本語が得意でない人の場合は通訳を利用する必要があるでしょう。しかし、通訳を介して説明をすることで、意図したとおりに話が伝わらなくなってしまう可能性もありますので、通訳を利用する際は、どのように伝えるかの打合せを事前に通訳者で行うとよいでしょう。

なお、障害の有無は医師により診断され、親に対して、どのタイミングでどのように子どもの障害について話をするかは医師の判断によって異なる場合があります。子どもに障害があると知った親が今後の子育てについて考える際には保健センター、児童相談所などの専門機関の助言が必要になる場合もあるので、親と支援機関がつながれるように、情報提供をするとよいでしょう。

障害がある子どもの親への支援

子どもへの支援と同時に、親への支援も考えなければいけません。障害がある子どもの親は、孤立しやすい傾向にあります。子どもへの接し方についての悩みを抱えるだけでなく、他の子どもと比較して落ち込んでしまうこともあります。発達障害特有の行動が理解されにくく、公園などで他の子どもたちと一緒に遊ぶことが難しい場合もあるため、親同士の交流を持つ機会が限られてしまっている可能性もあります。

このような背景から、各地の保健センターでは、障害のある子どものための教室や、療育機関(→P.64)の親子通園、相談支援機関による当事者の会など、障害のある子どもの親同士のつながりを作る取り組みを行っています。

外国人の場合、言葉や文化の違いから、親同士の交流の場に参加しても、馴染むのに時間がかかることがあります。安心して参加できるようになるまでは、通訳に同席してもらったり、専門職が間に入るなどの配慮が必要です。

地域によっては外国人コミュニティの中に、障害がある子どもの親の会が存在するので、そのような団体と相談者をつなぐとよいでしょう。また、市町村の決定を受ければ、障害のある子ども向けの療育や障害福祉サービスを利用することもできます。(→P.9～10)



外国人の子どもと日本語の問題



外国人の子どもは、日本語でのやりとりが同年代の子どもと比べて難しいというだけで、知的障害や発達障害だと勘違いされてしまうことがあります。

事例の子どもは生まれも育ちも日本ですが、両親が外国籍であることから、家庭では日本語以外の言語を多く使用している可能性が高いでしょう。その場合、相談者の子どもが日本語に触れる機会は、日本語のみで育っている子どもより必然的に少なくなってしまうため、状況や話題によっては言語間の知識の差が出てしまうことは決して珍しいことではありません。日本で生まれ育っている子どもでも、どれくらい日本語能力があるかは家庭等の状況によって異なることを理解しましょう。

二か国語を話す子どもに発達障害がある場合、言葉の発達の遅れは日本語と母国語の両方で認められると言われています。もし、日本語能力のみに注目し、発達が遅れていると言われているのであれば、保育園側が誤解している可能性もあります(→「子どもの教育編」P.54、56)。このような誤解を避けるためにも、どのような様子から発達障害が疑われているのか、親から保育園に詳細を確認するように助言するとよいでしょう。



視覚障害等があっても、世界中の本を読むことができます

点字、大きな文字、デジタル録音図書(DAISY)等、視覚障害や文字を読むことに障害のある人向けに変換された書籍(電子データ)を国際的に交換できるマラケシュ条約というものがあります。日本もこの条約を施行しているため、締結国であるブラジル、フィリピン、インドネシアといった国々から視覚障害向けの書籍(電子データ)を取り寄せることが可能です。

マラケシュ条約によって取り寄せられる図書資料データは、商業的に入手できないデータに限られます。また、データの取り寄せ依頼は視覚障害等のある個人から可能ですが、図書資料の検索は登録団体を通じて行う必要があるなど、取り寄せにはいくつかの条件があります。詳細については、下記のいずれかの団体にお問い合わせください。

- ◆ 外国で制作された視覚障害者等用データの国内(日本)への取り寄せについて
https://ndl.go.jp/jp/support/marrakesh_im.html
- ◆ 特定非営利活動法人全国視覚障害者情報提供施設協会
<http://www.naiiv.net/>

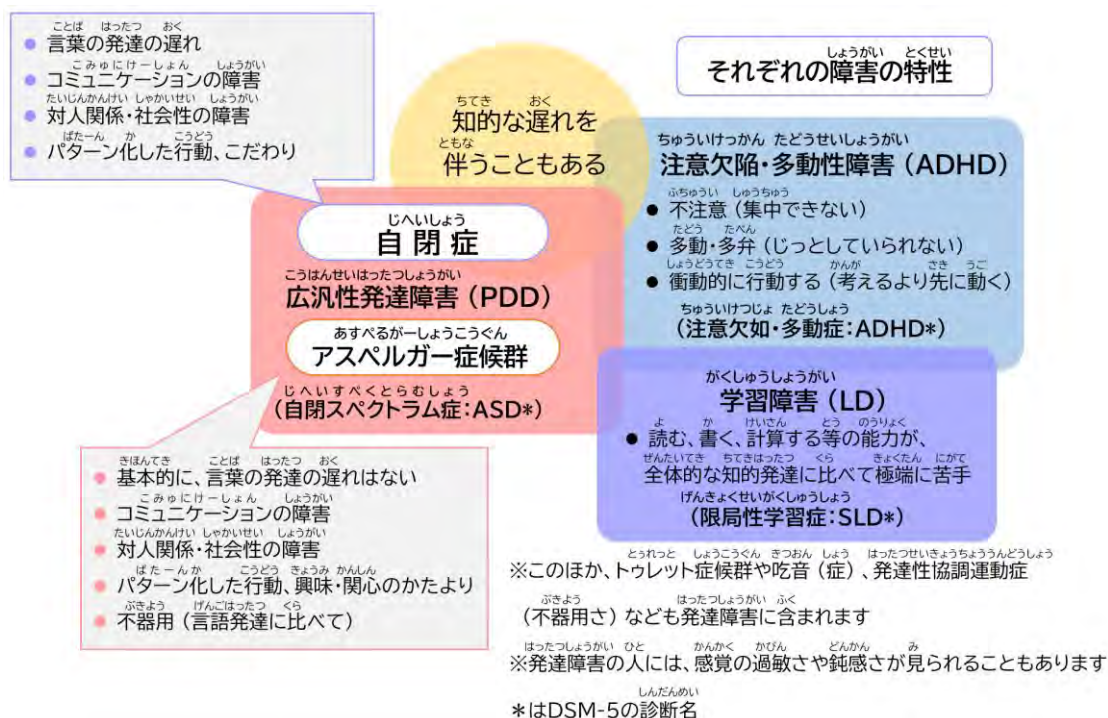


 発達障害に関する基礎知識

発達障害は、全般的な知的発達に遅れない場合もあるため、親の育て方や本人の努力不足が原因だと誤解されることもあります。そうではありません。発達障害とは、脳の機能障害によって生じるもので、自閉症などの広汎性発達障害や注意欠陥・多動性障害(ADHD)、学習障害(LD)などがあります。

発達障害のある人と接するときは、視覚的な情報の方がわかりやすい人が多いので、マークの形や色などはなるべく統一し、誰でも一目でわかりやすいように表記するなどの工夫があると良いとされます。また、本人に見通しが持てるような支援をすることや、一度決めたら変更が難しい人が多いこと、「～しないでください」という否定語ではなく「～します」と言うような肯定的な声かけが必要であることを頭に入れておく必要があります。

本人の発達のでこぼこに注意して、苦手なことは周囲の人に理解してもらってサポートを受けられたり、得意なことは伸ばしていけるような環境を作ることが望ましいです。



 障害年金について(→P.8)

一定程度の障害により、介助がないと生活が難しい、介助は必要としないが、日常生活に様々な困難があり、働くことが難しい等の条件を満たす場合、障害年金を受給することができます。

老齢年金と同様に、障害年金を受給するためにも一定の年金保険料を支払っている必要があります、その確認は初診日(障害の原因となった病気やケガに関わって初めて医師等の診察を受けた日)を起点に行われます。

初診日が20歳以前	初診日が20歳以降
保険料の納付要件なし	下記、いずれかの納付要件を満たす必要がある。 ・初診日の前日時点で、初診日の属する月の前々月までの被保険者期間の内、保険料納付済期間および保険料免除期間が、3分の2以上ある ・初診日の前日時点で、初診日がある月の前々月までの直近1年間の年金保険料に未納がない

障害年金がもらえるかどうかの判断は申請者の障害の程度も関わってきます。老齢年金とは異なり、納付要件を満たしていれば必ずもらえるわけではないので、注意が必要です。障害年金に関する詳細については最寄りの年金事務所(→P.67)にご確認ください(初診日が、20歳前あるいは国民年金第1号被保険者の期間であれば市区町村役場が窓口)。

精神的に不調な人への支援

来日をきっかけに精神的に不安定になってしまった子どもを持つ親からの相談です。

相談者:外国人 対応者:外国人相談窓口



19歳の子どものがいます。本人は母国での生活を希望していましたが、家庭の事情で2年前に日本に呼び寄せました。今年から定時制の高校に通っていますが、勉強についていくのが難しいようです。

元気がない様子も見られ、学校にも行っておらず、退学したいと言っています。最近では、食欲もなく、夜もよく眠れていないようです。「死にたい」という発言もあるため、心配です。どうしたらよいでしょうか。



- ◆来日の理由は様々です。慣れない環境で精神的に不安定になる可能性があることを理解しましょう。
- ◆医療機関の受診を希望する場合、必要に応じて医療通訳の利用を検討しましょう。
- ◆精神的に不安定な人の相談に対応する際のポイントを理解しましょう。
- ◆必要に応じて適切なサービスを利用できるように情報提供しましょう。

異国の地で暮らすことと心の病

母国を離れ、異なる国で生活することは、新しい出会いや文化と触れ合うことができる興味深い体験ですが、同時に、言葉や文化の違いによって様々なストレスを感じてしまう場合があります。外国人の支援に関わる際には、そのようなストレスが積み重なる中で、心を病んでしまう人がいるという背景を理解しておくことが大切です。

子どもが日本に呼び寄せられる背景は様々です。本人の希望で来日している子どももいますが、中には家族の事情など、希望に反して呼び寄せられている子どももいます。日本語が話せないまま、日本での生活を始めなくてはならない状況になったり、来日後に高校進学を希望しても、教育制度や日本語の問題ですぐに入学ができないなど、日本での生活に馴染むことが難しい子どもも多くいます。

言語や文化の違いに関する問題は、来日する多くの外国人が経験していると言えますが、希望して来日したわけではなく、日本での暮らしに対するモチベーションがない子どもたちにとっては、困難な状況に対応していくのは簡単ではないでしょう。本人が母国で描いていた将来の自分の姿と現状の違いにやるせない思いを持ってしまい、苦しんでいることも考えられます。

医療機関につなぐときのポイント

精神的な不調が疑われる場合は、早期に医療機関へつなぐことが重要です。しかし、出身国での精神疾患の捉え方によっては、心療内科や精神科を受診することへのハードルが高くなる場合もあります。精神的に不調な時は、食欲がない、眠れない、倦怠感があるなど、身体的な症状が見られる場合も珍しくありません。もし、精神科等への受診を勧めることが難しい場合は、身体に表れている症状に注目し、内科等への受診を促すこともできるでしょう。内科的に異常がないとなると、診察した医師から心療内科や精神科を受診するように勧められる場合もあります。

また、精神科等にかかったからといって必ず精神疾患の診断を受けるわけではありません。病気でなくても、様々な出来事をきっかけに精神的に不安定になってしまうことは誰にでも起こることです。治療ではなく、心のケアが必要な場合はこころの相談窓口(→P.72)に相談をするとよいでしょう。



仮に心療内科や精神科への受診につなげることができた場合、精神疾患かどうかを確認する診察では、これまでの生活の様子や現在の状況を聞き取る必要がありますが、外国人の場合は日本語で様々な説明をすることが難しい状況も想定されます。その際は、母国語を使って受診ができるよう、医療通訳を利用するとよいでしょう。状況によっては医師から精神科への入院が必要と言われることも考えられますが、日本の精神科の入院治療に関する制度は日本独自のものです。制度の違いを説明するためにも、当事者や家族が理解できる言語での対応は不可欠です。

愛知県では、あいち医療通訳システムという、県独自の通訳制度があります(→P.72、上巻P.53)。医療通訳が必要な場合はこのようなサービスを利用することで言葉の問題を解消し、患者、医療従事者双方が安心して受診、診察することができるでしょう。あいち医療通訳システムによる通訳は医療機関からの依頼が必要になるため、まずは登録医療機関に問い合わせる必要があります。その他、あいち医療通訳システムの詳細は以下のURLからご確認ください。

あいち医療通訳システム <http://www.aichi-iryuu-tsyukaku-system.com>



あいち医療通訳システム
やくすくん

本人から発せられる言葉への精神疾患の影響

精神疾患は、国籍に関わらず、多くの人が患う病気です。例えば、うつ病は世界中の成人約20人に1人が罹っていると言われており、また、境界性パーソナリティ障害と統合失調症に関しては世界中で約100人に1人の割合で発症するというデータもあります。だからこそ、精神疾患を持つ外国人から相談を受けることは決して珍しいことではないという意識を持つことは大切です。相談現場で出会う様々な人への対応を考える際のヒントとして、代表的な精神疾患に関する基本的理解を深めるとよいでしょう。

◆ 代表的な精神疾患

	よく見られる様子	対応で心掛けたいこと
境界性パーソナリティ障害	<ul style="list-style-type: none"> 感情が不安定で些細なことで激しく怒る 要望に対応できないことを伝えても、なかなか納得してもらえない 	<ul style="list-style-type: none"> 相手を傷つけない、自分も傷つかない対応をする できないことはできないと伝える あくまでも通常通りの関わりを心掛ける
うつ病	<ul style="list-style-type: none"> 表情が暗い 自分を責めてばかりいる 反応が遅い 好きなことをしていても楽しめない 	<ul style="list-style-type: none"> むやみに励まさない 「離婚する」、「仕事を辞める」といった大きな決断を下そうとしている時は時間をかけて考えるように提案する
統合失調症	<ul style="list-style-type: none"> ①妄想による訴え <ul style="list-style-type: none"> 誰かに監視されている 頭の中から個人情報が抜かれている ②幻聴による訴え <ul style="list-style-type: none"> 自分に対する悪口が聞こえる等 	<ul style="list-style-type: none"> 妄想的発言に対して、否定も肯定もしない 辛い、不安といった感情を理解し、その思いに寄り添う

上の表にもあるように、精神疾患にかかることで考え方が否定的になり、「退職する」、「離婚する」、「母国に帰る」等、今後の人生に関わる大きな決断を精神的に不安定な中で下そうとしてしまう人もいます。事例の子どもは高校を中退したいと話していますが、子どもが精神的に不安定であると伺えることから、中退するという決断と子どもの精神状態が関連している可能性もあります。

医療の専門家ではない相談員が、勝手に相談者が病気であると断定することはできません。もしかすると、その人の言っていることが本心であったり、事実である可能性もあるので、思い込みで対応をすることも危険です。しかし、もし、相談者が精神的に不安定かもしれないと感じた際は、発言のすべてを本人の希望である、事実であると捉えるのではなく、「もしかすると病気の影響を受けているかもしれない」と、見立てることも大切です。

病気の影響を受けている人の相談内容すべてに対応することは難しい場合もあります。相手の話をよく聞くことは言うまでもなく相談支援の基本ですが、無理に対応しようとすることで、相談員が精神的に疲弊してしまうことも珍しくありません。対応に困った際は、窓口の相談員だけで解決しようとせず、必ず精神保健福祉センター(→P.65)、保健所(→P.63)等の専門機関に問い合わせてください。

※ここでは精神疾患の基本的な概要のみを説明をしています。この情報が精神疾患のすべてではありません。対応に困った際は必ず専門機関に問い合わせてください。

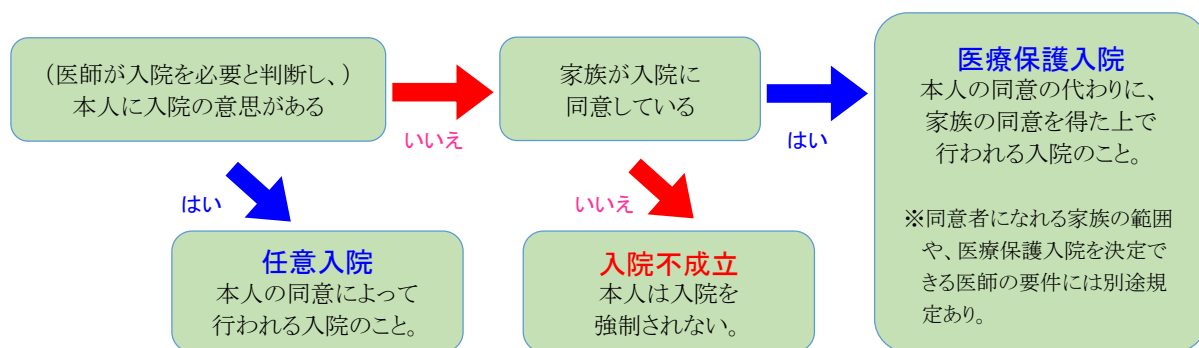
精神科への入院

日本における精神科への入院は、基本的に精神保健福祉法という法律の下で行われています。この法律による入院の形態は全部で5種類ありますが、ここでは最も一般的な2種類を紹介します。

日本において、精神科医による診察の結果、入院が必要と判断された場合、まずは本人に入院の意思があるかを確認します。ここで本人が入院に同意した場合は、任意入院という入院形態が取られます。

もし、本人が入院に同意しなかった場合は、家族の意向が確認されます。家族が入院の必要性を理解し、入院に同意をした場合は、医療保護入院という入院形態が取られます。この、医療保護入院に同意ができる家族は、血縁者(父母、祖父母、兄弟姉妹、子など)か配偶者(妻か夫)のみです。そのため、外国人がこの制度のもとで入院を必要とする場合、母国にいる家族と連絡を取り合う必要が出てきます。

◆日本の精神科における入院形態決定の流れ



必要なサービスの情報提供

こころの病気やメンタルヘルスに関する話題では、「精神疾患」と「精神障害」、二つの言葉がよく使われます。この二つの表現の違いについては、様々な解釈がありますが、「精神疾患」は統合失調症やうつ病などの病気そのものを意味し、「精神障害」は精神疾患になることで、日常的な家事などの作業ができない、仕事に行くことができない等、生活に支障をきたしている状態を意味すると言えるでしょう。

精神疾患に限った話ではありませんが、どんな病気でも早く症状に気づき(早期発見)、速やかに適切な治療(早期治療)を受けることができれば、症状の悪化を防ぐことができ、回復が早い場合が多いと言われてます。そのため、精神疾患の場合も早期治療が望ましいことは言うまでもありませんが、一方で本人の意向を無視して無理やり受診させることは、本人との関係悪化を招き、長期的にはマイナスの影響が大きくなる場合もあります。まずは本人のことを心配していることを伝え、本人の了解を得た上で受診してもらうように努めることが大切です。精神疾患の結果、日常生活に支障の出る状態が持続する場合は、精神障害者として障害福祉サービスを利用できる可能性があります。

事例の子どもは医療機関にかかっていない状態なので、今の段階で福祉サービスが必要になるかの判断はできませんが、原則18歳以上であれば障害福祉サービスの利用が可能です。また、医療機関を受診後に、主治医の判断によっては、生活リズムづくり等を目的とする精神科デイケアや、本人の症状や困りごとに合わせた看護サービスを提供する精神科訪問看護といった医療サービスも利用できます。

このように、精神障害に関しては医療と福祉、両方からサービスを受けることが可能ですが、サービスを利用するかどうかの決定は本人の意向はもちろん、主治医の治療方針によって変わってきます。そのため、サービスの利用を検討する際は主治医や病院の医療ソーシャルワーカーに相談をするよう伝えるとよいでしょう。



【2】 老後を支えあう



1. 概要

日本の高齢者福祉施策は、高齢者の心身の健康の保持や生活の安定を目的とする「老人福祉法」、「高齢者の医療の確保に関する法律(略称:高齢者医療確保法)」、高齢者介護を社会全体で支える仕組みとしての「介護保険法」などにより実施されています。

その中でも、多くの役割を担うのが介護保険制度です。介護保険制度では、次の3つの理念に基づき、65歳以上の高齢者と40～64歳の医療保険加入者を対象に各種の介護サービスが行われます。

日本における介護の基本方針

自立支援

単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をすることを超えて、高齢者の自立を支援する。

利用者本位

利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられるようにする。

社会保険方式

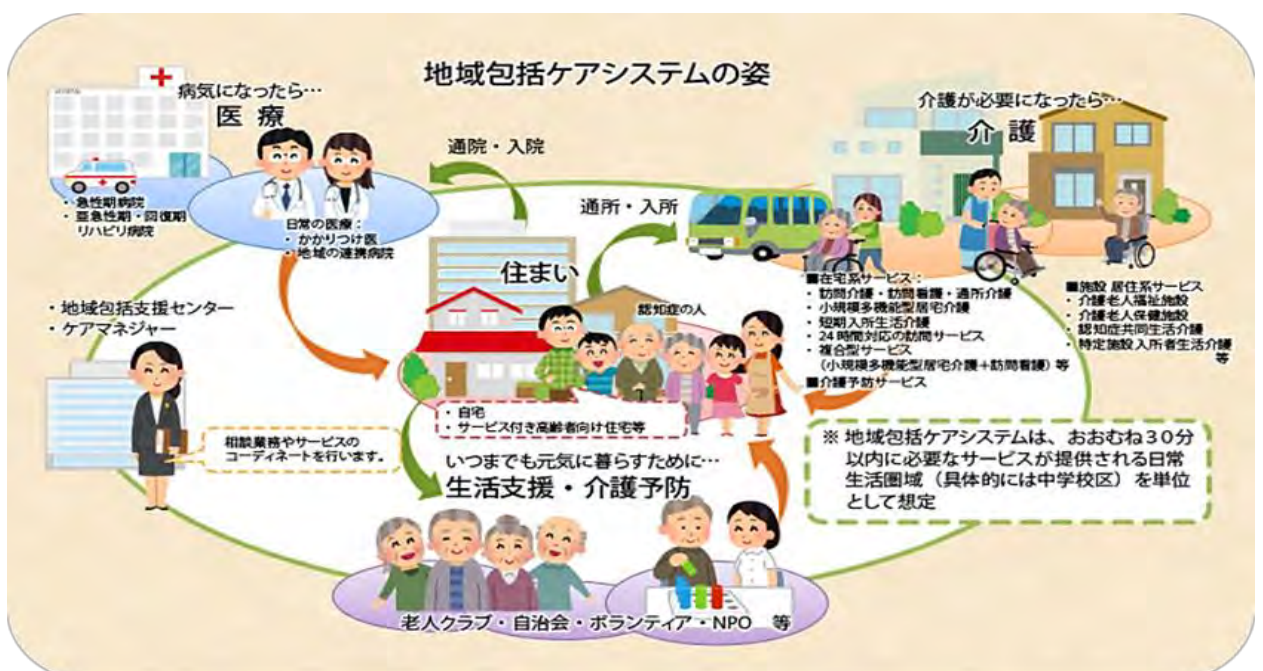
給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用する。

外国人についても、適法に3か月を超えて在留する40歳以上の外国人は、介護保険の被保険者として加入義務があります。また、入国当初に3か月以下の在留期間を決定された者であっても、雇用契約書など提出された資料により3か月を超えて滞在すると認められる者は、国民健康保険と同様に、介護保険においても被保険者として扱われます。

また、2015(平成27)年度の介護保険法の改正により、各市町村が介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)を実施することとされました。この事業は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の二つの事業で構成されています。総合事業の利用にあたっては、要支援認定だけでなく、基本チェックリストによる事業対象者の判定が加わり、簡易な手続きでサービス利用開始が可能となりました。

そして、今後のさらなる高齢化に向け、政府では2025(令和7)年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

◆ 地域包括ケアシステムのイメージ



出典:厚生労働省ホームページ「地域包括ケアシステム」

地域包括ケアシステムは重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供していく仕組みです。高齢化の進展状況には大きな地域差が生じていることから、地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

◆ 外国人高齢者を取り巻く実態と課題

近い将来、外国人高齢者が増加し、介護における多文化化が進むことが予想され、日本人も外国人も共に安心して老後を過ごすことができる地域社会づくりを進めることは重要な課題です。

そこで、愛知県では、2020(令和2)年度、外国人高齢者への先進的な取り組みをしている介護施設、医療機関、外国人支援団体、介護支援者、県および市の高齢福祉・介護保険担当課に対し、外国人高齢者の介護に関する実態・課題を把握するための調査を実施しました。

調査を通じて、以下のような意見が挙げられました。

- ・介護通訳の養成や派遣制度の検討・準備
- ・外国の言葉や文化に精通したケアマネジャー等の養成
- ・外国人高齢者が、母語や母国文化を享受しながら日々の生活を送ることができる居場所づくり
- ・外国人高齢者を支援する介護ネットワークの構築

こうした意見への対応は、法改正や支援制度の構築が必要であり、国をはじめ、行政や福祉機関などが一緒になって取り組まなければなりません。また、外国人当事者にも、自分の老後を想像し、考えてもらう必要があると言えるでしょう(→P.35)



2. 主な相談窓口

相談内容		主な相談窓口	関連する制度、サービス等
介護保険について相談したいとき	・介護が必要になったとき ・生活支援が必要なとき	市区町村役場、 地域包括支援センター ※名古屋市は「いきいき支援センター」	①、②、③ 上巻P.38
年金について相談したいとき	年金を受けたいとき	市区町村役場、年金事務所	⑫、⑬、P.67
高齢者向け福祉制度について相談したいとき	ひとり暮らしで不安なとき	市区町村役場、社会福祉協議会	②、③、⑦、 P.66
	経済的に困ったとき	市区町村役場、社会福祉協議会	P.66、上巻P.37 ⑮
	認知症などで自己決定能力が落ちたとき	市区町村役場、社会福祉協議会、 成年後見支援センター	②、③、⑪、 P.31、P.66
高齢者の医療制度について相談したいとき	75歳以上(一定の障害があると認められた65歳以上の人を含む)の高齢者が医療を受けるとき	市区町村役場	① 上巻P.51
死亡の手続きについて相談したいとき	親族が亡くなったとき	市区町村役場、各国大使館・総領事館	P.32、73

3. 関連する制度・サービス等

◆ 高齢者が日常生活を送る上で使える制度・サービス

名称	概要	問合せ先	根拠法	外国人の適用	備考
①後期高齢者医療制度	後期高齢者(75歳以上、一定の障害があると認定された65歳以上の人を含む)の医療保険制度。	市区町村役場	高齢者の医療の確保に関する法律	国籍要件なし。 在留資格・在留期間による。短期滞在は対象外。	上巻 P.51
②介護保険	原則、住民基本台帳に登録のある40歳～64歳の特定疾病に該当する人、65歳以上の介護が必要な状態の人が申請をすることにより利用できる介護サービス。	市区町村役場	介護保険法	国籍要件なし。 在留資格・在留期間による。短期滞在は対象外。	
③ひとり暮らしの高齢者などの支援事業	高齢になっても健康で安全に暮らしていくために、周囲からの何らかの配慮や支援が必要な一人暮らしの高齢者等を対象とした事業。	市区町村役場	介護保険法、老人福祉法等	国籍要件なし。	根拠法、対象者、支援内容は自治体による。
④配食サービス	一人暮らしの高齢者を対象に昼食(または夕食)を配達するとともに、安否確認を行う。	市区町村役場 (全自治体の実施しているわけではない。)	(自治体の独自事業)	住民票があれば、日本人と同じ要件で利用可能。	自己負担あり。
⑤公営住宅の優先入居等	住宅に困っている高齢者世帯等を対象に、収入基準を緩和するなど、公営住宅に優先的に入居できる制度。抽選の場合もあり。 ※障害者世帯、母子・父子世帯等も対象	愛知県住宅供給公社 名古屋市住宅供給公社	公営住宅法	国籍要件なし。 在留資格・在留期間による。	P.66、上巻P.42、P.64
⑥住宅セーフティネット制度	高齢者や外国人等の入居を受け入れる民間賃貸住宅等について登録されている情報を提供している。	県住宅計画課	住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律	国籍要件なし。	P.66、上巻P.42、P.75
⑦家賃債務保証制度	高齢者住宅財団が、入居中の家賃債務等を保証し、連帯保証人の役割を担う。高齢者世帯の他、障害者世帯、子育て世帯、外国人世帯、登録住宅(セーフティネット住宅)入居者世帯等の住宅確保要配慮者の賃貸住宅への入居を支援する制度。	一般財団法人 高齢者住宅財団	住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律	国籍要件なし。 在留カード または特別永住者証明書の交付を受けた人	P.66
⑧シルバー人材センター	常時の勤務は希望しないが、ライフスタイルに合わせて働くことを希望する高齢者に、地域に密着した「臨時的かつ短期的またはその他の軽易な業務」を提供する。市町村単位で設置されている。	各市町村のシルバー人材センター、または、公益社団法人愛知県シルバー人材センター連会	高齢者等の雇用の安定等に関する法律	国籍要件なし。	原則として60歳以上の人
⑨高齢運転者標識の表示	普通自動車免許を受けた、70歳以上の人は、加齢に伴って生ずる身体機能の低下が自動車の運転に影響を及ぼす恐れがあるときは、普通自動車の前面および後面に高齢運転者標識を付けて運転するよう努めなければならない。	警察署	道路交通法	国籍要件なし。	
⑩運転免許証の自主返納	自らの意思により運転免許の取消申請をすることができる。免許証を自主返納した人は、公的な本人確認書類となる運転経歴証明書を申請することができる。	運転免許試験場、東三河運転免許センター、各警察署	道路交通法	国籍要件なし。	
⑪成年後見制度	認知症や知的・精神障害などの理由で判断能力が不十分であり、意思決定が困難な人のために、権利や財産を守る制度。	各地の成年後見支援センター、社会福祉協議会、地域包括支援センター、家庭裁判所	民法、家事事件手続法、法の適用に関する通則法	国籍要件なし。	P.31

◆ 高齢者に関する年金

名称	概要	問合せ先	根拠法	外国人の適用	備考
⑬老齢基礎年金	保険料納付済・免除・合算対象期間を合算して10年以上ある人が、原則、65歳から終身給付を受けることができる年金。普通、「年金」というとこの老齢年金を指す。	市区町村役場、年金事務所	国民年金法	国籍要件なし	※保険料納付済・免除期間等が10年に満たない場合は支給年齢が遅れる。 上巻P.35①、P.38、P.48
⑭老齢厚生年金	厚生年金の加入期間がある場合は、老齢基礎年金に上乗せして65歳から終身給付を受けることができる。	年金事務所	厚生年金保険法	国籍要件なし	上巻P.35②、P.38、P.48
⑮遺族基礎年金	年金受給者や被保険者が亡くなったとき、死亡した人によって生計を維持されていた、原則、年度末時点で18歳までの子のある配偶者、または子が給付を受けられる。ただし受給要件あり。	市区町村役場、年金事務所	国民年金法	国籍要件なし	上巻P.35①、P.38、P.48
⑯遺族厚生年金	亡くなった年金受給者や被保険者によって生計を維持されていた配偶者、子、父母、孫、または祖父母が受け取ることができる。ただし受給要件あり。	年金事務所	厚生年金保険法	国籍要件なし	上巻P.35②、P.38、P.48

◆ 主な介護保険サービスの種類

○介護給付(介)

介護保険制度で、要介護1～5と認定された人になされる保険給付のこと。

○介護予防給付(予)

介護保険制度で、要支援1・2と認定された人になされる保険給付のこと。

○地域支援事業(地)

要支援・要介護になる可能性のある高齢者を対象に、要支援・要介護状態になることを防止するためのサービスや、要介護状態になった場合でも、できるだけ住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業。



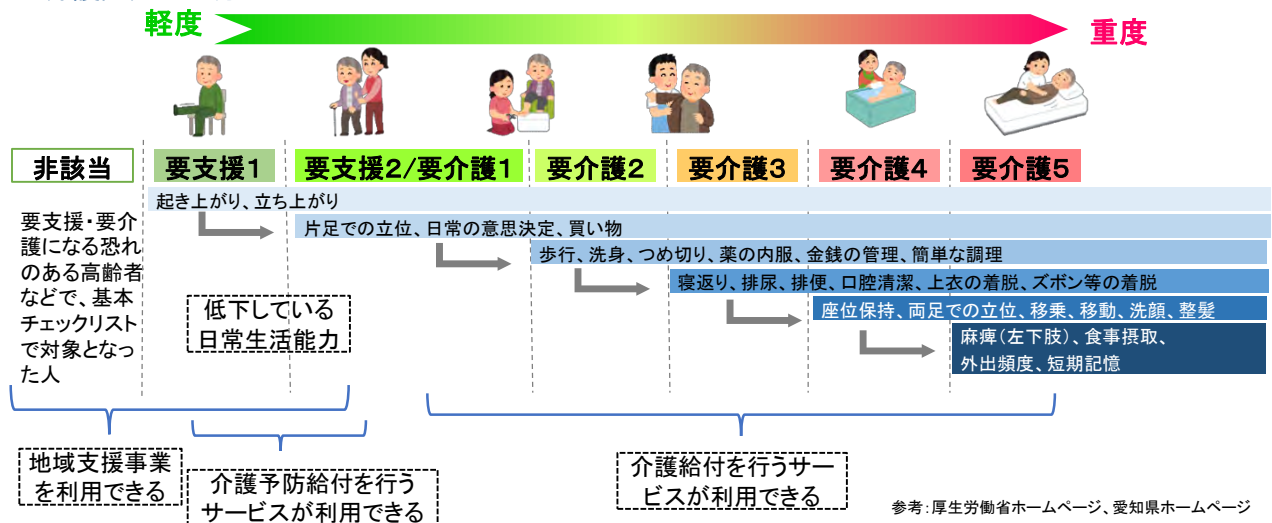
※介：介護給付、予：介護予防給付、地：地域支援事業

種類	名称	内容	介	予	地
⑯在宅サービス	⑯-1 訪問介護 (ホームヘルプサービス)	①身体介護(入浴、食事、排せつの介助など) ②生活援助(掃除、洗濯、調理など) ③通院のための乗車、降車の介助 サービスを行うのは、ホームヘルパーの資格保有者や介護福祉士。	○		○
	⑯-2 訪問入浴介護	浴槽を積んだ入浴車で自宅を訪問し、入浴の介護を行う。	○	○	
	⑯-3 訪問看護	主治医の指示に基づいてサービスが行われる。病状安定期の利用者の自宅に看護師などが訪問。療養上の世話や診療の補助をする。	○	○	
	⑯-4 訪問リハビリテーション	スタッフが自宅に訪問し、必要なリハビリテーションを行う。	○	○	
	⑯-5 居宅療養管理指導	スタッフが訪問し、療養上の管理・指導を行う。サービスを行うのは、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士。	○	○	
	⑯-6 夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回や利用者からの連絡により、自宅を訪問して介護等を行う。	○		○
	⑯-7 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的な巡回や利用者からの連絡により、自宅を訪問して入浴・排せつ・食事等の介護や療養生活を支援するための看護等を行う。	○		○
通所	⑯-8 通所リハビリテーション (デイケア)	病状安定の利用者が日中、施設などに通い(または送迎)、必要なリハビリテーションを受けるサービス。	○	○	
	⑯-9 通所介護(デイサービス)	利用者が日中、施設などに通い(または送迎)、日常生活上の世話(食事の介護・入浴など)や機能訓練を受けたり、レクリエーションを行ったりするサービス。	○		○
	⑯-10 地域密着型通所介護	老人デイサービスセンターなどで入浴・排せつ・食事等の介護や、機能訓練等を行う。	○		○
	⑯-11 療養通所介護	常時看護師による観察が必要な難病等の重度要介護またはがん末期患者を対象とした介護などを行う。	○		
	⑯-12 認知症対応型通所介護	認知症にある人が、老人デイサービス等を訪れて介護などを受ける。	○	○	○

種類	名称	内容	介	予	地	
⑯在宅サービス	短期入所	⑯-13 短期入所療養介護 (ショートステイ)	介護老人保健施設等に短期間入所し、医学的管理のもとに介護、看護の提供を受けるサービス。	○	○	
		⑯-14 短期入所生活介護 (ショートステイ)	普段は自宅で生活する利用者が期間を決めて施設に短期間入所するサービス。家族の介護負担を軽減する目的でも利用される。	○	○	
		⑯-15 特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや軽費老人ホームなどに入居している利用者に対し、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うサービス。	○	○	
	その他	⑯-16 福祉用具貸与	車いすや電動ベッドなど、日常生活に役立つ福祉用具を借りることができる。			
		⑯-17 特定福祉用具販売	腰掛便座や入浴用いすなど、貸与になじまない福祉用具を購入する際の購入費の助成を受けることができる。	○	○	
		⑯-18 住宅改修	手すりの取り付けやバリアフリー化などを行うための住宅リフォーム等に対して助成を受けることができる。			
⑰支援サービス	⑰-1 居宅介護支援	居宅の要介護者が適切なサービスを利用できるように、利用者の依頼を受けて、居宅介護支援事業所のケアマネジャーがケアプラン(居宅サービス計画)を立てたり、連絡調整をする。	○			
	⑰-2 介護予防支援	居宅の要支援者が適切なサービスを利用できるように、利用者の依頼を受けて地域包括支援センターのケアマネジャーがケアプラン(介護予防サービス計画)を立てたり、連絡調整をする。		○		
⑱施設サービス	⑱-1 介護福祉施設サービス (特別養護老人ホーム)	寝たきりなどの高齢者が日常生活上の介護を受ける施設。	○			
	⑱-2 介護老人保健施設サービス (介護老人保健施設)	病状安定の利用者が家庭復帰を目的としたリハビリテーションや介護・看護を受ける施設。	○			
	⑱-3 介護療養施設サービス (指定介護療養型医療施設)	長期間療養を必要とする高齢者が治療や療養を中心としたサービスを受ける施設。医療面でのサービスが充実している。2023(令和5)年度に廃止予定。	○			
	⑱-4 介護医療院	長期にわたり療養が必要である者に対し、医療ならびに日常生活上の世話を行う施設。2018(平成30)年度から創設された。	○			
⑲地域密着型介護サービス	⑲-1 小規模多機能型居宅介護	身近な地域にある小規模な施設で、「通い」のサービスを中心に、利用者の状態や希望に応じて「訪問」や「泊まり」のサービスを提供する。	○	○	○	
	⑲-2 看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護の一体的なサービスを提供する。	○		○	
	⑲-3 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症の高齢者を対象に、共同生活を通じて、日常生活の世話や機能訓練を行う。	○		○	

※ 認定の程度により自己負担額が異なります(介護保険料の未納がある場合、介護費用が40割負担になる場合があります。)。また、要介護認定のレベルが低い人でも自己負担で希望するサービスを受けられる場合があります。また、自治体によってもサービスが異なる場合がありますので、詳細については、市区町村役場に確認してください。

◆ 介護認定の区分



◆ 介護サービス利用の流れ

介護保険の加入者(被保険者)が日常生活に支援が必要な状態になったときは、市区町村役場に要介護・要支援認定等の申請をします。「要介護認定」を受けた場合は介護サービスを、「要支援認定」を受けた場合は、介護予防サービスおよび介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。また、基本チェックリストにより「事業対象者」と判定された場合は、介護予防・生活支援サービスを利用できます。



① 要介護認定等の申請

申請には介護保険被保険者証(第2号被保険者の場合、医療保険証)が必要です。

被保険者本人または家族のほか、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所なども代行申請ができます。

② 認定調査・主治医意見書

市区町村等の調査員が自宅や施設等を訪問して、心身の状態を確認するための認定調査を行います。主治医意見書は市区町村が主治医に依頼をします。主治医がいない場合は、市区町村の指定医の診察が必要です。

③ 審査判定

認定調査結果および主治医意見書の一部の項目はコンピュータに入力され、全国一律の判定方法で要介護度の判定が行われます(一次判定)。その後、一次判定の結果と認定調査結果、主治医意見書に基づき、介護認定審査会による要介護度の判定が行われます(二次判定)。

④ 認定

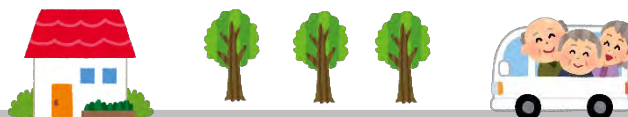
⇒ 要支援1・2、要介護1～5の7段階と、非該当(自立)に分けられます。

市区町村は、介護認定審査会の判定結果にもとづき要介護認定等を行い、申請者に結果を通知します。申請から認定の通知までは原則30日以内に行います。

⑤ 介護(介護予防)サービス計画書の作成

介護(介護予防)サービスを利用する場合は、介護(介護予防)サービス計画書(ケアプラン)の作成が必要となります。「要支援1」「要支援2」:介護予防サービス計画書は地域包括支援センターに相談します。「要介護1」以上:介護サービス計画書は介護支援専門員(ケアマネジャー)のいる、指定を受けた居宅介護支援事業者(ケアプラン作成事業者)へ依頼します。依頼を受けた介護支援専門員は、どのサービスをどう利用するか、本人や家族の希望、心身の状態を充分考慮して、介護サービス計画書を作成します。(ケアプランの作成は無料です。)

⑥ 介護サービス利用の開始



4. 外国人対応のポイント

◆ 母語への配慮

日本に暮らしている外国人高齢者は、ある程度の日本語の会話能力があっても、高齢に伴う記憶力の低下により日本語を忘れてしまったり、認知症などによる「母語がえり」(→P.26)によって、話し言葉が母語になってしまうケースが少なくありません。また、仮に日本語ができて、介護や契約の専門用語を理解できていないことも多くあります。

相手の希望を確認しながら、介護サービスを安心して受けてもらうためには、通訳者を活用し、外国人高齢者とのコミュニケーションを適切に図ることが大切です。

◆ 識字能力への配慮

介護サービスの利用にあたっては、書類や資料などを読んだり、必要事項を記入したりする必要があります。しかし、出身国の教育事情や生活環境などにより学校教育を受けておらず、日本語だけでなく母語においても読み書きができない外国人高齢者がいます。例えば、在日コリアン1世や、中国帰国者の農村出身の1世や2世の中には、就学の機会がなく、中国語を話すことや聞くことはできても、読み書きができない人が少なくありません。このような人は、介護保険制度や介護サービスの資料を読むことができず、契約書類等の記入も難しいため、家族や親戚等の助けが必要となります。

外国人高齢者およびその家族が介護サービスの利用者となる時には、本人の識字能力がどのくらいなのかを確認しましょう。

◆ 異文化への配慮

外国人高齢者の多くは出身国やルーツとなる国の文化を持っています。高齢や認知症によって母語しか話せなくなることに加え、生活習慣なども母国の文化に回帰するケースが少なくありません。特に食文化の面ではその傾向が強く見られます。

言葉が通じないストレスと日本的文化に馴染めないストレスが重なり、本来なら楽しく過ごせるはずの介護施設の中で逆に孤立してしまい、介護サービスを利用しなくなるケースも発生しています。社会資源につなぐ際、つなぐ先にその点を十分に説明し理解してもらう必要があります。

認知症が疑われる場合

親が認知症ではないかと心配する外国人からの相談です。

相談者:外国人 対応者:外国人相談窓口



母は最近元気がなく、もの忘れもひどくなっています。日本に長く住んでいるので、日本語も不自由なく話せていたのですが、この頃は母語でしか話しません。認知症になったのではないかと心配しています。私は遠方に住んでいて世話ができないので、何か支援を受けられないでしょうか。



- ◆ 認知症が疑われる場合は医療機関を受診し、本当に認知症かどうかの確認をしましょう。
- ◆ 外国人が認知症になった場合、「母語がえり」という症状が見られることがあります。
- ◆ 文化の違いから認知症を疑われてしまう場合があることに注意しましょう。
- ◆ 認知症の高齢者を対象にしたサービスもあります。サービスの案内ができる支援機関と相談者をつなぎましょう。

外国人高齢者の認知症や母語がえり

誰でも年齢とともに、もの覚えが悪くなったり、人の名前が思い出せなくなったりします。こうしたもの忘れは脳の老化によるものですが、認知症は老化によるもの忘れとは違います。認知症とは、正常に発達してきた脳の機能がある時期に低下し、記憶障害、失語、実行機能障害などが起こり、およそ6か月以上継続して、生活する上で支障が出ている状態をいいます。そして認知症が進行すると、だんだん理解する力や判断する力が低下し、社会生活や日常生活に支障が出るようになります。

認知症は放っておくと、日常の生活の中で不安や困りごとが増えたり、生活のしづらさが表れやすくなるので、早期発見が大切です。早期に診断され、治療を受けることで進行を遅らせることも言われています。もし、認知症ではないかと感じた際は医療機関を受診し、専門医の診察を受けることが大切です。

外国人高齢者の増加に伴い、認知症を患う外国人も増えています。特に、高齢化が進む在日コリアンや中国帰国者の間ではすでに多くの事例があります。認知症になると新しい記憶から忘れていくため、大人になってから習得した第2言語を忘れ、母語しか話せなくなる「母語がえり」の現象が、日本に在住している外国人高齢者とその家族にとって切実な問題になりつつあります。

介護サービスの利用においても、母語しか話せない外国人高齢者と、日本語しか話せない介護スタッフや日本人利用者との間で、コミュニケーションが図りにくくなり、外国人高齢者を孤立させてしまう恐れがあります。

特に外国人の認知症は、言葉の違いなどにより日本社会とのつながりが薄いと、周りの人に気づかれず発見が遅くなることがあるので注意が必要です。

◆ このような様子が頻繁に見られる場合、認知症が疑われます。



物をどこに置いたか
忘れる



今日が何月何日か
わからない



1人で買い物に
行けない



5分前に聞いた話を
思い出せない

認知症の高齢者向け介護サービス

認知症と診断され、日常生活に支障が出てくると、介護サービスを利用することも検討されます。介護サービスの中には認知症対応型通所介護(→P.23⑩-12)、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)(→P.24⑩-3)といった認知症の高齢者のみを対象としたサービスもあります。利用を検討する際は住所地を担当する地域包括支援センターに相談するとよいでしょう。また、認知症の人やその家族を支援するサービスもあるので、情報提供するとよいでしょう。

◆ 認知症高齢者見守りシール

認知症等により道に迷ってしまったり、行方不明になる恐れがある高齢者を見守るための制度です。靴や杖など、外出時に携帯するものに登録番号やQRコードが記載されたシールを貼ることで、行方不明になった際も警察や地域の人の協力を得ながらいち早く高齢者を発見、保護することを目的としています。



◆ 認知症カフェ

認知症の人を支える取り組みやつながりづくりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減を目指して作られたカフェ形式の集いの場です。愛知県内には約500か所の認知症カフェが設置されており、認知症の人やその家族、近隣住民そして専門職が参加しています。認知症の人だけでなく、多くの人が参加できるのも一つの特徴です。



◆ 地域包括支援センターとは

地域包括支援センターは、地域の高齢者が安心して暮らせるよう、保険、医療、福祉の面から総合的に支援を行う公的な機関で、市町村に1つ以上設置されています。介護についての不安や悩みを保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーといった専門職に相談をすることができ、相談の内容に応じて、制度の説明、相談窓口の紹介、必要であれば介護サービス等の支援を受けるための手続きを手伝ってくれます。その他、高齢者の健康づくりや権利に関して相談がしたい時も、地域包括支援センターに相談してみるとよいでしょう。



文化・慣習の違いで認知症を疑われることも

母語がえりなど、外国人の認知症患者に多く見られる症状があるのと同時に、文化や慣習が異なる外国人高齢者の行動が、認知症によるものと勘違いされる場合もあります。

◆ 文化・慣習の違いの例

中国人高齢者が、お茶の葉をコップに入れて飲んでいました。認知症がひどくなったのではないのでしょうか？



このお茶の飲み方は中国ではごく一般的です。お湯が無くなったらかこかで、お湯を足し、同じ茶葉で一日中飲んでいきます。また、冷たいものを避け、白湯などの温かいものを好む人も多いです。

ブラジル人高齢者が、コーヒーに大量の砂糖を入れて飲んでるのが心配です。



ブラジルのコーヒーはエスプレッソのように濃く淹れて、大量の砂糖を入れます。それを食後に、エスプレッソサイズのカップで飲みます。日本の砂糖なしのブラックや薄味のアメリカンコーヒーに馴染みのないブラジル人もいます。

日本人が外国人の文化・慣習の違いによって相手を誤解してしまうように、外国人が日本の文化・慣習の違いにより、誤解をしてしまう可能性もあります。誤解を減らしていくには、支援者が外国人高齢者の出身国について、外国人高齢者が日本についての理解を深められるように、お互いを知る機会を作っていくことが大切です。

介護サービスを使いたくない

介護サービスの利用に前向きではない外国人高齢者についての相談です。

相談者:地域包括支援センター職員 対応者:外国人相談窓口



30年ほど前に来日し、団地に一人で住んでいる高齢の外国人がいます。家に帰れなくなっているところを警察に保護されたことをきっかけに本人と面会しました。一人での生活は難しそうなので、介護サービスの利用を勧めたいのですが、本人の同意を得られません。日本語はあまり話せないようで、頼れる人もいないとのこと。母国には家族がいるようなので、帰国を促した方が良いでしょうか。どのような対応をするべきか悩んでいます。



- ◆介護サービスの利用についての考え方は国によっても異なります。利用したくないという場合は、その気持ちを理解しつつ、介護サービスを利用するメリットについても説明しましょう。
- ◆介護サービスの説明をする際は、本人が理解できているかの確認をこまめに行いましょう。
- ◆日本の介護サービスに馴染んでもらうためにできることを考えましょう。
- ◆日本に長く住んでいるからと言って日本の社会に溶け込んでいるとは限りません。高齢の外国人住民の現状を理解することも大切です。

介護に対する考え方

介護保険制度がある日本に比べて、介護サービスが整備されていない国もあります。このような国では、家族による介護が主流です。また、介護に対する考え方も国や宗教の影響で大きく変わってきます。以下はその一例です。



子が親の老後の面倒を見るのは当たり前のことだと感じます。介護施設に入ることは世間体が悪いです。子どもの面子を潰してしまいそうで心配です。

(中国や韓国など、儒教思想が強い国の例)

家族が高齢になっても、施設ではなく、自分の家で面倒を見たいと考えている人が多いです。もしも、家族を施設に入れたら、それは私たちがその人のことをもう大切に思っていないのだと捉えられてしまいそうで、不安に感じます。

(ブラジル、ペルーなどの南米の国の例)



家族に迷惑をかけたくないと、無理に自分で頑張っている外国人高齢者や、行政のお世話になりたくないという考えから、サービス利用に消極的な外国人家族もいます。寝たきりになったときなど、家族では対応ができない状況になって初めて介護サービスを利用するべきだと考える人もいますが、特に介護度が低い高齢者への介護サービスでは身体の機能向上を目的としたサービスが受けられる場合もあります。日本の介護サービスは高齢者の日常生活能力の低下を防ぐことが目的の一つであること、家族の介護疲れの軽減に役立つことなども理解してもらおうとよいでしょう。

国籍や宗教によらずとも、介護に対する考え方は人それぞれです。その人が持つ考えを尊重することはもちろんですが、介護サービスの利用は本人と家族にとってメリットがあることも丁寧に説明する必要があります。

介護保険制度への理解

介護保険の加入者で、日常生活を送るために介護や支援が必要になった人は、要支援・要介護の認定等を受けることで、支援の必要度合いに応じた介護サービスを利用することができます(→P.23)。

要支援・要介護認定の申請は市区町村の窓口で行うこととなりますが、地域包括支援センター(→P.27)でも介護サービスに関する相談ができ、必要に応じて申請のための支援を受けることができます。また、高齢者の生活や福祉サービス全般についても、地域包括支援センターで相談することができます。

介護保険のサービスは、利用者との契約によって行われるので、利用者がサービスの内容を理解し、納得していることが重要です。しかし、介護保険制度は、日本人にとっても難しく、理解しにくいものです。日本語が十分に理解できない外国人にとって、介護保険制度を理解することは決して簡単なことではありません。日本人の場合は、テレビや新聞などで介護サービスの情報に触れることがあるため、どのような場所でもどのようなサービスが提供されているか、ある程度イメージができていても多いでしょう。しかし、日本の情報に触れる機会が少ない外国人の場合、介護保険そのものに対するイメージが湧かない人も少なくありません。

介護保険や介護サービスについての説明は、地域包括支援センター等の専門窓口が行います。外国人相談者を介護保険の専門窓口につなぐ際、可能であれば相談者の了承を得た上で専門窓口と連絡を取り、外国人に介護保険制度の説明をする際は制度への理解度を考慮して対応するよう、助言ができるとういでしょう。

介護サービスを利用してもらうために



介護サービスは、日本人でも馴染めない人がいます。外国人の場合、文化や風習の違いも影響し、サービスの内容に違和感を持つ人も少なくないようです。

高齢者施設では、利用者の世代に合わせた日本の歌や踊り、昔の遊びといったレクリエーションが行われたり、和食、和菓子といった日本食が提供されることがありますが、外国人高齢者にとって馴染みのあるものばかりではなく、行事や食事を楽しむことが難しい場合があります。



施設で行われるプログラムにはそれぞれ意味があるので、その意味や目的をきちんと説明し、納得してもらうようにするとともに、どうしても参加したくない場合には見学を促すと、利用してもらいやすくなるかもしれません。

外国籍の高齢者を受け入れている介護サービスの事業所では、サービスに馴染むための工夫を可能な限り取り入れているところがあります。そこで、愛知県内の事業所での取り組み例をいくつかご紹介します。

◆多国籍の高齢者を受け入れている事業所の様子

中国人も利用している「デイサービスノア」(名古屋市北区)

国籍に合わせてレクリエーションを決めている訳ではありませんが、デイサービスに集まった人たちの文化をみんな楽しんでことを大切にしています。日本の職員が日本で馴染みのあるレクリエーションをするように、中国にゆかりのある職員は中国茶のお茶会、太極拳などを行っています。

国籍やルーツではなく、それぞれの個性を尊重することも大切にしていますが、その個性が文化やお国柄と関連していることはあります。例えば、暑い日に日本人は冷たいお茶が飲みたくても、中国人だと白湯を好む人も少なくありません。今の中国人の高齢者は日本人ほど歌に親しみのない人が多いので、歌のレクリエーションは見学されることも多いです。

本人の意向を尊重するのはもちろんですが、リハビリを兼ねて行うプログラムでは「リハビリになるからやってほしいです。」と、はっきり伝えたり、中国の人に伝わりやすい声のかけ方をするように工夫しています。

「デイサービスは様々な人がいる一つの社会」という考えのもと、日本人か、中国人かではなく、それぞれのペースやニーズを尊重した関わりを大切にしています。



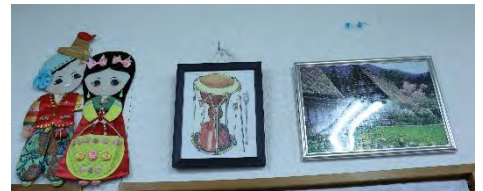
中国茶会の様子

在日コリアンが利用する「いこいのマダン」(名古屋市北区)

最近の利用者で多い在日コリアン2世(70~80代半ば)の人々は、日本で生まれ育った人がほとんどなので、昭和の歌謡曲が好きな人も多いです。一方で朝鮮半島固有のリズムであるチャンダンの音楽を楽しんだり、習字でハングルを書いたり、コリアンの文化を楽しむこともあります。このように、日本とコリアン、両方の文化の中でそれぞれが好きなもの、思い入れのあるものを楽しんでいます。

在日コリアンの人は「おばあさん」、「おじいさん」と呼ばれることに馴染みのないことが多いので、いこいのマダンでは女性の利用者を「オモニ(お母さん)」、男性の利用者を「アボジ(お父さん)」と呼んでいます。「アンニョンハセヨ(こんにちは)、オモニ/アボジ」と挨拶をすると喜んでくれます。また、コリアンの家庭料理は日本の食材で作れる物も多くあります。肉じゃがに唐辛子、ニンニクを足すだけでもコリアン好みの味になります。いつもの食事にキムチを副菜として添えるだけでも喜ばれます。

様々な人がいるデイサービスに馴染んでもらうためには、自分が受け入れられていると実感できることが大切です。ハングルでの挨拶や食事のアレンジといったちょっとした工夫は在日コリアンの利用者に歓迎の気持ちを伝える良い手段になります。



チャンダンに欠かせない朝鮮半島の太鼓、チャンゴ(写真中央)

日系人も利用する「ケアセンターほみ」(豊田市)

訪問介護ではペルー人とブラジル人の利用者がいます。南米には日本のような公的介護保険がない国が多いため、介護は家族で行ったり、お手伝いさんを雇って高齢になった親族の面倒をみてもらう人もいます。

このような文化の違いから、介護サービスの利用を提案しても高額なお金を払わないといけないと考えてしまう人や、介護サービスとお手伝いさんの違いがわからず、何でもしてもらえると勘違いしてしまう人がいます。特に、日系人の場合は、高齢になってから日本に住んでいる家族に呼び寄せられ、日本に全く馴染みのないまま介護サービスを利用し始めることも珍しくありません。そのため、日本の介護保険の料金やサービスの詳細については利用者本人が理解できるまで丁寧に説明をする必要があります。

訪問介護をするにあたって、介護職に求められる対応の基本的な部分が国籍によって変わることはありませんが、高齢になると、子どもの頃に食べた懐かしい味を好む人も増えるので、調理をするときはその人の国の料理を作ると喜ばれます。ブラジルでは豆を使った料理、ペルーではジャガイモやお肉を使った煮物のような料理が好まれ、中には南米系の食材店に行かないと手に入りやすい材料もありますが、利用者に何が食べたいかを確認しながら、可能な範囲で母国の味を取り入れています。



ケアセンターほみの皆さん

孤立する外国人高齢者

外国人の永住、定住化が進む中で、高齢の外国人は増加しています。日本に長く住んでいれば、日本語が話せたり、日本に知り合いがたくさんいると思われがちですが、実際は必ずしもそうとは限りません。また、家族を国に残したまま来日した外国人や、一時的な出稼ぎのつもりだったのに様々な理由により帰国できず、結果的に日本に長期間滞在することになってしまったというケースも珍しくありません。さらに、仕事を中心の生活の中、日本社会と十分な接点を持たないまま暮らしている人も多くいます。人によっては、日本で年金等を払わず、老後の備えを十分にしていないまま、働けなくなってしまう状況に陥る場合もあります。

このように、人と人のつながりや、日本の制度とのつながりを持たないまま歳をとり、孤立してしまっている外国人の高齢者は決して少なくありません。最近では外国人高齢者の孤独死問題も見られます。

日本で孤立している外国人に対して、母国に帰ればよいのではと考える人もいるかもしれませんが、帰国が問題の解決になるものばかりではありません。事例の外国人のように、何十年も母国を離れていると、母国においても充分な人とのつながりがあるとは言えない人がいます。また、仮に家族が母国にいたとしても、すでに長期間、一緒に暮らしていなかった親族と生活することは、特に高齢になった人にとっては容易ではないかもしれません。このように、日本においても、母国においても孤立してしまっている高齢の外国人は少なくないでしょう。



参考



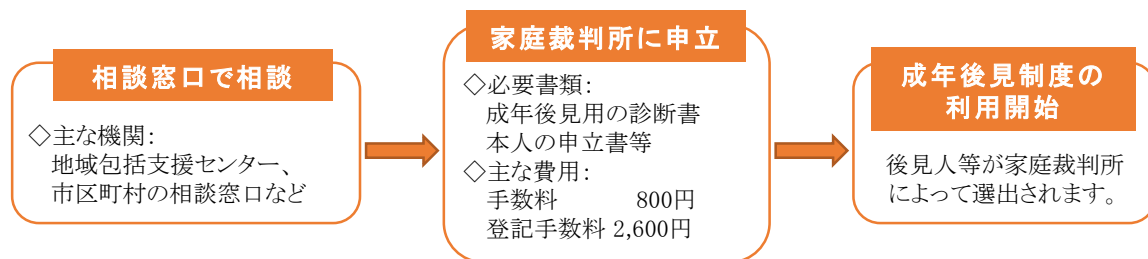
成年後見制度について

成年後見制度とは、認知症、知的障害、精神障害などにより、契約や手続きを1人で行うことに心配がある人のお手伝いをする制度です。制度によって選ばれた人（後見人等）が医療や福祉サービスの手続きや契約を本人に分かりやすいように説明をしたり、本人に代わって手続きや契約をしてくれる場合もあります。また、本人の理解が十分でないまま実施されてしまった契約行為をなかつたことのできるなど、判断能力が十分でなくなつてしまった人が安心して暮らしていくためにも活用できる制度です。

成年後見制度には、次の表のとおり「補助」、「保佐」、「後見」の3種類があります。どの区分に当てはまるかは申立書類や本人との面接の結果をもとに家庭裁判所によって決定され、その区分により、受けられる支援の範囲が異なります。

	種類		
	補助	保佐	後見
対象者	判断能力が不十分な人	判断能力が著しく不十分な人	常に判断能力に欠ける人
取り消しができる範囲	申立てにより裁判所が決定したもの	・借金、相続の承認等の民法に関するもの ・申立てにより裁判所が決定したもの	原則としてすべての法律行為
成年後見人等が代理できる行為	申立てにより裁判所が決定	申立てにより裁判所が決定	原則としてすべての法律行為

◆ 成年後見制度を利用するまでの流れ



◆ 成年後見制度と外国人

成年後見制度は原則として、日本に住む外国人も利用できますが、日本国籍ではないということで、日本の法律、出身国の法律、どちらが適用されるのかといった問題が起こる可能性があります。制度利用のための申立ができる人は本人、配偶者、親、兄弟等と日本の法律により規定されていますが、申立者になり得るかどうかの婚姻、親族状況の判断は本国の法律に則って行われる場合もあります。このように、外国人の申立は手続きが日本人よりも複雑になることが想定されるので、成年後見支援センター（→P.6、21、22㉑）のような専門窓口や弁護士、司法書士等の専門家に相談をしながら利用に向けた準備を行うとよいでしょう。

日本で外国人が亡くなったとき

外国人が日本で亡くなった際の手続きについての相談です。

相談者:外国人女性 対応者:外国人相談窓口



数十年前に夫婦で日本に来ました。先日、夫が病気で亡くなりました。日本で外国人が亡くなった時は何か手続きが必要なんですか。できれば埋葬は母国で行いたいのですが、どうしたらよいでしょうか。

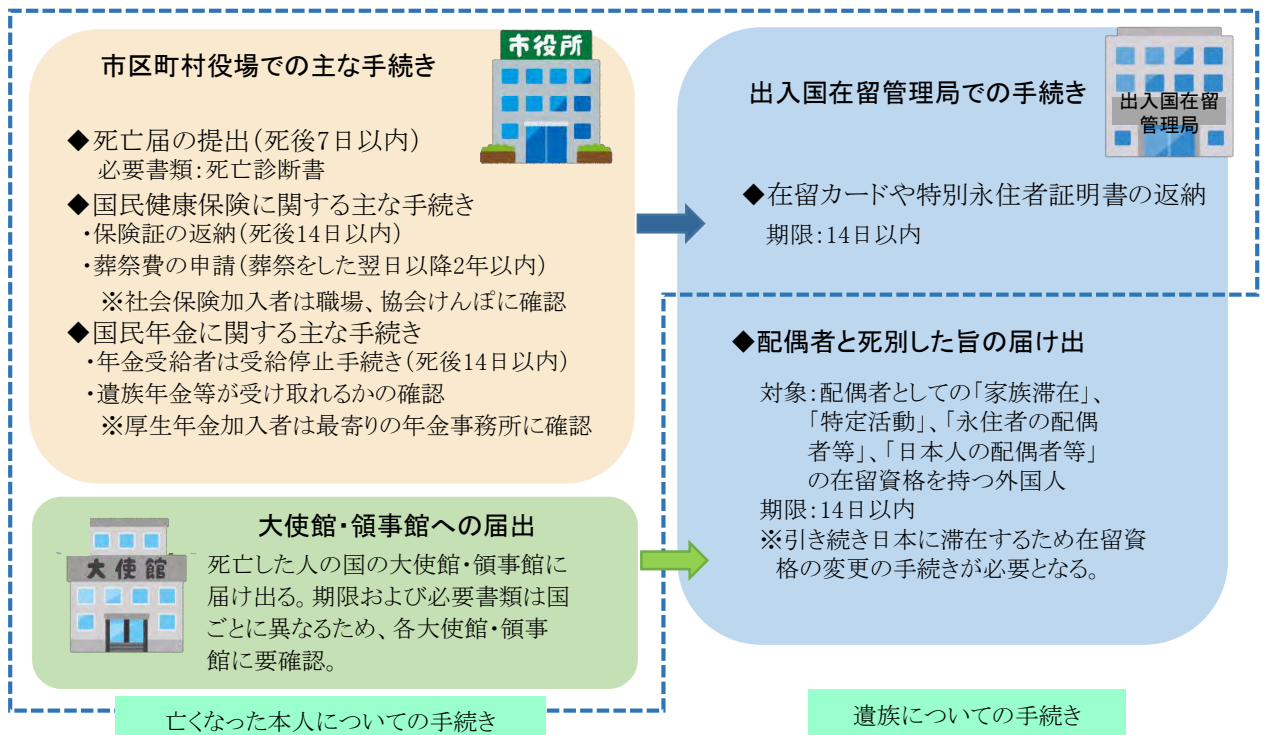


- ◆日本に在住する外国人が亡くなったときは、日本人と同じ手続きと外国人特有の手続きが必要になります。
- ◆親族が亡くなった場合に必要な相続の手続きも国によって異なります。基本的な考え方を理解するとよいでしょう。
- ◆母国での埋葬を希望する場合、遺体を海外輸送するための手続きが必要です。

日本に暮らす外国人が亡くなったときの手続き

定住・永住する外国人の増加に伴い、日本で亡くなる外国人も増えていきます。外国人が日本で亡くなった場合に必要な手続きは、以下のとおりです。日本人と共通する手続き以外に外国人特有の手続きも必要になります。母国への届出の期限、必要書類等は国によって異なるので、各大使館・領事館に問い合わせてください。なお、帰化をして日本国籍のある人はこの限りではありません。また、帰化をしていますが、二重国籍者の場合は国籍を有する二か国での申請が必要になる場合もあります。

短期滞在で住民票が日本にない外国人の場合も死亡証明書を取得するために死亡届を市区町村役場に提出する必要性がありますが、どの市区町村に提出するかは状況により異なります。



外国人の相続手続き

親族が亡くなった場合、様々な手続きが必要になりますが、相続手続きもその一つです。亡くなった人が外国人の場合、相続の手続きは原則、被相続人(亡くなった人)の国籍がある国の法律に基づいて進めることとされています。しかし、国によっては、国籍に関わらず、その人が亡くなった国の法律に沿って手続きを行うように定めている国もあります。

まずは、亡くなった人の国籍を確認し、どの国の法律に則って手続きを進めるかを確認しましょう。手続きに関しては必要に応じて大使館・領事館、弁護士等に相談をするとよいでしょう。



母国で埋葬をする方法

日本で亡くなった外国人の埋葬を母国で行う場合、以下、2つの方法が考えられます。

日本で火葬し、遺骨を母国に輸送し、埋葬する	日本で火葬せず、遺体を母国に輸送し、埋葬する
死体火葬許可証 ^{*1} に外務省からの公印確認・アポスティーユ ^{*2} を取得し、遺骨に添付することが望ましい。 その他に必要な手続きについては、輸送先国の大使館・領事館、利用予定の航空会社に連絡し、要確認。	遺体からの感染を防ぐための消毒、遺体の腐敗を防止することを目的とした エンバーミング処置 ^{*3} が必要など、一定の条件あり。 必要な書類や手続き方法も国によって異なるため、輸送先国の大使館・領事館、利用予定の航空会社に連絡し、要確認。

なお、日本は原則火葬です。遺体を母国に輸送するなど、火葬を希望しない場合は、その意思表示を明確に行う必要があります。

^{*1}火葬には市区町村役場で発行される死体火葬許可証が必要(土葬についてはP.47参照)。

日本で埋葬はせず、火葬のみ実施した場合も葬祭費(→P.32)が給付される可能性がある。

^{*2}公印確認・アポスティーユとは日本の官公署、自治体等が発行する公文書に対する外務省の証明のこと。海外での各種手続きに日本の公文書が必要となった場合、公印確認かアポスティーユのどちらかの取得を求められることがある。原則として、外国公文書の認証を不要とする条約(ハーグ条約)締結国・地域外への認証は公印確認、ハーグ条約締結国・地域への認証はアポスティーユの取得が求められる。

^{*3}エンバーミング処置をし、遺体を母国へ輸送する際は平均100万~150万円程度の費用が必要。

参考



日本の相続方法と注意点

日本では、次の3つの相続方法から選ぶことができます。

単純承認	限定承認	相続放棄
プラスの財産もマイナスの財産もすべて引き継ぐ。	プラスの財産の範囲でマイナスの財産を引き継ぐ。	プラスの財産もマイナスの財産もすべて引き継がない。

相続開始を知った日から3か月以内に限定承認の手続きも相続放棄の手続きもしなかった場合は、自動的に単純承認を選んだとみなされます。そのため、亡くなった人の借金が財産を上回っている場合、亡くなった人の代わりに弁済しなければいけません。また、限定承認は相続人全員で行う必要があります。相続人のうち1人でも反対する人がいた場合は、限定承認を行うことができません。

相続は、限定承認を基本とする(精算主義)国も少なくありません。外国人の場合、日本の遺産相続の仕組みを知らず、手続きの必要性を理解していない可能性があるため、注意が必要です。

また、日本語の分からない外国人の場合、故人の親族に書類へのサインを求められ、よくわからないまま署名をしたところ、相続放棄の書類だった、というようなトラブルも少なくありません。相続手続きに限ったことではありませんが、特に配偶者等の死後はこのような出来事が起こる可能性も高まるため、何が書いてあるかわからない書類には署名をしないように助言をするとよいでしょう。

外国人高齢者の老齢年金

老齢年金を受け取る手続きを行いたい外国人からの相談です。

相談者:外国人男性 対応者:相談員



もうすぐ65歳になります。年金を受け取るためにはどうしたらよいのでしょうか。



- ◆ 年金の受給資格について情報提供し、もらいそびれることがないように支援しましょう。
- ◆ 外国籍の人の場合、年金の申請にあたって本国から書類を取り寄せる必要があります。手続きについては必要に応じて大使館・領事館に相談するよう勧めましょう。

年金を受け取るための要件

老齢年金(老齢基礎年金)を受け取るためには、これまで最低でも25年間保険料を納めるなどの必要がありましたが、2017(平成29)年に制度が変わり、10年の保険料納付済期間や免除期間などがあれば、年金を受け取れるようになりました。

原則、国民年金第1号被保険者として加入できるのは60歳までです。60歳時点で保険料納付済・免除期間等を合算して10年を満たすことができていない場合や、10年は満たしているものの、年金額を増やしたい場合、以下の制度があります。利用にあたっての条件があるので、詳細については、住んでいる市区町村役場の国民年金の担当または住所地を管轄する年金事務所に確認してください。

◆年金の受給資格を得る、年金額を増やすために活用できる制度

任意加入制度

60歳～65歳までの5年間、年金保険料の支払いを続けることができる。年金の受給資格期間を満たしていない65歳以上70歳未満の人も加入できる場合がある。

年金を受け取るために必要な期間が短くなったことについては、制度改正時に周知されていますが、この情報を知らない外国人も少なくありません。

もし、年金をもらえていない外国人から相談を受けた場合は、年金の受給資格要件が緩和されたことと、仮に10年を満たしていなくても保険料の支払いを継続し、年金の受給資格が得られる可能性があることを伝え、制度を知らなかったために受給につながらなかったという状況が起こらないよう、支援をするとよいでしょう。

また、外国人の場合、母国と日本が社会保障協定(→上巻P.48)を結んでいれば、母国で年金を支払っていた期間が日本の年金保険料を納付した期間として数えられることがあります。なお、日本で年金を納めていたとしても、脱退一時金(→上巻P.49)を受け取った場合は、その期間が保険料納付済期間等には数えられないため、受給要件を満たせなかったというケースもあるので、注意が必要です。

※公的年金制度には、経過措置・例外措置があり、また受給要件も複雑で、保険料納付要件や生計維持要件、被保険者要件などを満たして、はじめて受給できます。相談にあたっては、日本年金機構のホームページで最新の状況を確認したり、年金事務所に問い合わせることも必要です。なお、年金事務所に来訪の際は通訳サービスを利用して相談することも可能です。通訳サービスを希望する場合は事前に予約をするとスムーズでしょう。対応言語等の詳細は最寄りの年金事務所(→P.67)に確認してください。

年金を受け取るための申請書類

外国人が年金を受け取る場合、必要な書類は原則としては日本人と同じです。

しかし、外国籍であることで日本の市区町村役場からもらうことができない書類がある時は、その書類に相当するものを本国から取り寄せる必要が出てきます。

例えば、年金受給者に配偶者がおり、年金に加給年金を加算する場合、年金事務所に戸籍の謄本を提出し、夫婦関係を証明する必要があります。しかし、外国人は日本の戸籍を持っていないため、婚姻証明書等の戸籍に代わる書類を本国から取り寄せるように指示される可能性があります。

このような書類を入手するために一時帰国をしなくてはならないと困ってしまう外国人もいますが、オンライン手続きで書類が入手できたり、知人や代理人からの申請でも書類の受け取りが可能な国もあります。もし、母国からの書類の取り寄せが必要になった場合は、一度、大使館・領事館に相談をし、日本からできる手続きがないかの確認をするよう伝えるとよいでしょう。なお、外国語で記載された文書は日本語への翻訳が必要になります。詳細は最寄りの年金事務所に問い合わせてください。

年金がもらえない人には

日本に長く住んでいても、様々な理由で年金の保険料が払えておらず、年金の受給資格を得られない外国人も少なくありません。もし、年金をもらうことができない外国人から相談を受けた場合は、今後の生活をどのように営んでいくかを一緒に考えていくとよいでしょう。その際、まずは本人に働く意思があるかを確認した上で、利用できる制度やサービスがあれば情報提供をしたり、生活困窮者自立支援制度や生活保護の対象になる可能性がある場合は市区町村の窓口で相談をする等、相談者を適切な機関につなぐようにしましょう。



老後に必要なお金

外国人だけではなく、日本人でも老後にどれくらいのお金が必要になるかイメージができていない人は少なくないのではないのでしょうか。ここでは、総務省と厚生労働省から発表されている高齢夫婦の1か月の生活費、愛知県における1か月の介護サービス費の平均金額を紹介します。

無職の夫婦の1か月の生活費 1か月あたり約22万円



◆支出に占める割合

食費…29.3%
交通・通信費…11.9%
高熱・水道費…8.8%
教養・娯楽費…8.8%

介護サービス利用費 1か月あたり約17万円

◆サービス別利用者負担額の 月平均(愛知県)

居宅サービス…約13万円
施設サービス…約31万円



参考資料:総務省「家計調査年報(家計収支編)2020年(令和2年)家計の概要」
厚生労働省「令和2年度 介護給付費等実態統計の概況」

暮らしに必要なお金に関する情報は、愛知県で多言語に翻訳されたものが作成されています。(→P.81「愛知県に住む外国人のみなさんへ 知って安心!あなたの未来とお金のまるっとガイドブック」)これから老後に備えていく現役世代の外国人にはそのような資料を基に情報提供し、老後のお金をどのように蓄えるか考えてもらうきっかけを作るとよいでしょう。

【3】 在留資格と制度・サービス



1. 概要

外国人が日本で暮らすためには、在留資格(→上巻P.9)が必要です。在留資格は、多岐にわたる外国人の活動等をあらかじめ類型化し、どのような活動等であれば入国・在留が可能であるかを明らかにしているものです。

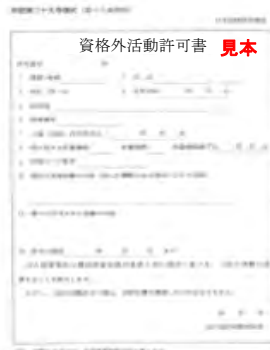
日本に中長期間在留する外国人(在留期間が3か月以下、短期滞在、外交または公用の在留資格が決定された人、特別永住者、在留資格のない人などを除く。)は、在留カード(→上巻P.10)が出入国在留管理庁長官から交付されます。在留カードは、日本に滞在できる在留資格、住居地、就労の可否などを出入国在留管理庁長官が証明する証明書となります。

在留資格によって、就労活動ができるもの、できる就労活動に制限があるもの、就労できないものがあったり、受けられる制度やサービスが変わったりするため、注意が必要です。在留資格上、制限がない場合でも、年齢や所得、雇用形態など、ほかの条件を満たす必要があるため、実際はサービス等が利用できないこともあります。

相談対応する際には、必要に応じて在留カード等を確認し、誤った情報提供をしないように気を付けましょう。



在留カード (上:表、下:裏)



資格外活動許可書

就労資格を有する人などが、他の就労資格に該当する活動を行う個別許可を受けたときに、許可書または証印シール(パスポートに貼付)が交付される。在留カードの裏面にも許可の要旨が記載される。



指定書

特定活動、高度専門職、特定技能の在留資格の人がパスポートに貼付されるもの。許可されている活動内容が記載される。

出典: 法務省出入国在留管理庁ホームページ

2. 主な相談窓口

相談内容	主な相談窓口	関連する制度、サービス等
在留資格全般について	出入国在留管理局、弁護士会、行政書士会 等	P.71
技能実習生について	出入国在留管理局、外国人技能実習機構 等	P.71、72
難民について	出入国在留管理局、難民事業本部 等	P.71、72

※この章で取り上げている事例等の内容に限定し、主な相談窓口として掲載しています。

3. 制度・サービス等利用一覧

以下の表は、在留資格別に各サービス等の利用の可否をまとめたものです。個別のケースについては、管轄窓口を確認してください。

在留資格別サービス等利用(可否)一覧

○:対象となる、×:対象とならない、△:条件により異なる

サービス等	在留資格	身分や地位に基づく在留資格					特定活動	原則として就労活動が認められない在留資格					就労可能な在留資格			在留資格なし
		特別永住者	永住者	配偶者等日本人の	永住者の	定住者		家族滞在	留学	研修	文化活動	短期滞在	特定技能	技能実習	その他	
在留カードの有無	×	○	○	○	○	△	△	△	△	△	×	○	○	△	×	
マイナンバー制度	○	○	○	○	○	△	△	△	△	×	○	○	△	△		
就労の可否	○	○	○	○	○	△	×	×	×	×	○	○	△	×		
納税の義務	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○		
社会保険(健康保険と厚生年金)	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○	○	△	×		
国民健康保険	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○	○	△	△		
介護保険	○	○	○	○	○	△	△	△	△	×	○	○	△	△		
後期高齢者医療保険	○	○	○	○	○	△	△	△	△	×	○	△	△	△		
国民年金	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○	○	△	△		
雇用保険	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○	○	△	×		
労災保険	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○	○	○	○		
生活保護	○	○	○	○	○	△	×	×	×	×	×	×	×	×		
母子健康手帳の交付	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
障害者手帳の交付	○	○	○	○	○	△	△	△	△	×	○	○	△	×		
入院助産	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
子どもの予防接種	○	○	○	○	○	△	△	△	△	×	○	○	△	△		
乳幼児医療費の助成	○	○	○	○	○	△	△	△	△	×	○	○	△	△		
就学の可否(公立小中学校)	○	○	○	○	○	△	○	○	—	—	△	—	—	△		

- *1 特別永住者には「在留カード」ではなく「特別永住者証明書」が発行される。
- *2 活動内容や在留期間により、一部対象とならない場合がある。
- *3 在留期間が3か月以下の場合には対象とならないが、在留資格に応じた資料により3か月を超えて滞在すると認められる者は対象となる。
- *4 一時庇護許可者や仮滞在許可者を含む。出生による経過滞在者および国籍喪失による経過滞在者は出生または国籍喪失から60日間は対象となる。
- *5 在留資格で認められた活動または指定書(→P.36)により定められた活動しかできないが、資格外活動許可を取得すると、許可された就労活動が可能。
- *6 在留資格で認められた活動しかできない。
- *7 原則として、仕事ができないが、資格外活動許可を取得すると、許可された就労が可能。
- *8 在留資格と関係なく、居住者には納税義務がある。また、非居住者でも国内源泉所得を得た場合には納税義務がある。ただし、「外交」、「公用」の在留資格の外国人には一部の税金が課されない。また、所得に対する二重課税回避等のための条約を2国間で締結されている場合がある。
- *9 一定の要件を満たし、就労活動が認められる場合に限り。
- *10 一定の要件を満たす大学院の研究科に夜間通学する大学院生であり、かつ、一定の要件を満たし就労活動が認められる場合は雇用保険に加入。(昼間学生については雇用保険に加入しない。)
- *11 外国公務員および外国の失業補償制度の適用を受けていることが立証された者は雇用保険に加入しない。
- *12 医療を受ける活動または当該活動を行う者の日常生活上の世話を目的とした外国人は加入不可。また、観光、保養その他これらに類似する活動を行う外国人も加入不可。
- *13 在留資格と関係なく、労働者として勤めていた外国人には労災保険が適用される。
- *14 国民を対象としているが、特別永住者や身分・地位に基づく在留資格の外国人には準用される。
- *15 許可される就労活動の内容によっては、準用の対象になる場合もある。
- *16 在留カード等の提示がない場合でも、一定の信頼が得られると判断できる書類により居住地の確認を行うなど、教育委員会において柔軟な対応を行うよう文部科学省から通知が出されており、居住する市町村の教育委員会へ相談する。
- *17 活動の趣旨にそぐわないため、該当事例がないと考える。

技能実習生からの相談

技能実習生として働いている外国人が妊娠したと相談にきました。

相談者:外国人 対応者:外国人相談窓口



私は、技能実習生です。他の技能実習生とつきあっていて、妊娠しました。会社に知られたら解雇されてしまうのではないかと心配しています。まだ実習期間は残っているので、帰国したくないです。



- ◆技能実習生が妊娠しても、解雇することは認められていません。実習生の希望を考慮し、出産後、技能実習を続けることもできます。発覚を恐れ、病院に行かずに母子の身体に危険が及んでしまうことは避けなければなりません。実習実施者や監理団体に早めに伝え、出産と実習計画をどのように考えていくか相談することが望ましいです。
- ◆もし、解雇されそうになったり、帰国するように強要されたりするのであれば、外国人技能実習機構(→P.72)に相談するとよいでしょう。
- ◆実習生が加入している医療保険制度等の要件に基づき、出産に関する制度も適用されます。在留資格は個々の状況に応じて判断されるので、出入国在留管理局(→P.71)に問い合わせてください。

技能実習と労働関係法令

技能実習は、開発途上国等からの外国人を日本に一定期間(最長5年間)受け入れ、日本での技能等を習得させ、習得した技術を本国で活用して開発途上国の発展に寄与する目的で設けられている在留資格です。

技能実習生は入国直後の講習期間以外、日本人と同様に、雇用関係のもと、労働関係法令等が適用されます。「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律」で、婚姻、妊娠、出産等を理由とする不利益取扱いの禁止が規定されているため、妊娠、出産等を理由として解雇することや帰国を強制することは認められません。

一旦実習を中断し、日本で出産後、実習を再開するのか、または帰国して出産後、再度入国して実習を再開するのか、実習を終了をするのかなど、監理団体や実習実施者が実習生の希望を確認しながら、手続きをすることが必要になります。そのため、実習生も早めに監理団体や実習実施者に相談することが望ましいです。

もし、監理団体や実習実施者に直接言うのが不安であったり、解雇されそうになったり、帰国すると言われた場合、実習生の困りごとの相談に対応している外国人技能実習機構(→P.72)に相談することができます。妊娠中の技能実習生に向けて発行されている多言語リーフレット(→P.80)も活用するとよいでしょう。

出産に関する制度と在留資格

技能実習生も公的医療保険に加入することになります。出産時には、出産育児一時金や出産手当金など、加入している公的医療保険が行っている給付が受けられます。

育児休業は、「雇用期間が1年以上であり、子どもが1歳6か月に達する日までに労働契約が満了することが明らかでない者」が対象となります。要件を満たしている実習生は、育児休業制度も取得可能です。

妊娠中には母子手帳を取得し妊婦健診を受けたり、出産後には、市区町村役場に出生届を提出したりするなど、子どもに関する諸手続き(→上巻P.19、22、25)も必要です。手続き漏れのないように注意しましょう。

産前・産後休暇、育児休業中は、技能実習が一時中断となります。監理団体や実習実施者は、外国人技能実習機構に妊娠による中断を届け出る必要があります。また、再開するためには、新たに技能実習計画の認定が必要です。

技能実習が停止となっている期間の在留資格は、個々の状況を勘案して決められます(技能実習、特定活動等)。また、生まれた子の在留資格についても、特定活動等、ケースによって違うため、出入国在留管理局に問い合わせてください。

技能実習と諸問題

技能実習制度の創設以降、一部の受入企業で低賃金や違法な残業、賃金不払いなどがあり、過酷労働に耐えられなくなった実習生が失踪するなど、様々な問題が生じたため、2017(平成29)年に「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律」を制定しました。

技能実習法には、基本理念として、①技能等の適正な修得、習熟または熟達のために整備され、かつ、技能実習生が技能実習に専念できるようにその保護を図る体制が確立された環境で行わなければならないこと、②労働力の需給の調整の手段として行われてはならないこと、が定められています。具体的には、実習実施者は技能実習生ごとに実習計画を立て、計画に基づいて実習を行わなければならないこと、賃金の計算方法や賃金から一部控除する費用の取り扱いの条件を明示をすることなどが定められています。また、認定計画に従って実習を実施していない場合などに認定の取り消しがされること、入管法令や労働関係法令に違反した場合に監理団体の許可の取り消しの対象となることなども定められており、行政処分をされた監理団体、実習実施者が公表されています。

関係機関の努力はあるものの、外国人相談窓口等に技能実習生から寄せられる相談は少なくありません。技能実習制度は、今後も変化していくことが想定されます。



特定技能

特定の産業分野で相当程度の知識または経験を要する技能が必要となる業務、熟練した技能を要する業務に従事する人に与えられる在留資格です。人手不足に対応して、2019(平成31)年に創設されました。特定技能1号による外国人の受入分野は、介護、建設、農業、外食業などの14分野にわたり、それぞれの分野で技能試験が行われます。なお、特定技能2号の受入分野は、建設、造船・船用工業の2分野のみです。

2022(令和4)年3月末現在、特定技能1号の外国人は64,730人いますが、最も人数が多いのが愛知県で、6,066人です。そのうち、4,908人は技能実習ルートで特定技能になっています。愛知県では製造業がさかんなことから、技能実習生数も全国で最も多く2021(令和3)年10月末現在、36,834人で、今後も特定技能の人数の増加が見込まれています。

	技能実習(団体監理型)	特定技能(1号)	特定技能2号
在留期間	1号:1年以内、2号:2年以内、3号:2年以内(合計で最長5年)	通算5年を上限	在留期間の更新が必要(更新の上限なし)
外国人の技能水準	なし	相当程度の知識または経験が必要(試験等で確認)	熟練した技能
日本語能力水準	介護職種のみ入国時N4レベルの日本語能力要件あり	ある程度日常会話ができ、生活に支障がない程度を基本とし、業務上必要な日本語能力(試験等で確認)	—
監理団体	あり	なし	なし
登録支援機関	なし	支援について、委託可	なし
転籍・転職	原則不可だが、実習実施者の倒産等やむをえない場合や、2号から3号への移行時は転籍可能	同一の業務区分内または試験によりその技術水準の共通性が確認されている業務区分間において転職可能	特定技能(1号)と同じ
家族の帯同	不可	基本的に不可	可能(配偶者と子)

出典:出入国在留管理庁「新たな外国人材の受入れ及び共生社会実現に向けた取組」(令和4年5月更新)より一部抜粋

相談者:外国人 対応者:外国人相談窓口



私は、難民申請をしました。
生活費がないので働きたいのですが、どうしたらよいですか。



◆難民認定申請をする人の状況は、様々です。まず、在留資格と就労の可否の確認が必要です。外国人は、その在留資格で許可された活動を行うこととなります。就労の可否、利用できる制度・サービスは、在留資格で違います。

難民とは

日本の難民認定制度における「難民」とは、難民条約に定義されている難民と同義です。難民条約は、1951(昭和26)年に採択された「難民の地位に関する条約」、1966(昭和41)年に採択された「難民の地位に関する議定書」の2つを合わせたものをいいます。日本は、1981(昭和56)年に「難民の地位に関する条約」に、1982(昭和57)年に「難民の地位に関する議定書」に加入しています。

難民条約に定義されている難民は、「人種、宗教、国籍もしくは特定の社会的集団の構成員であることまたは政治的意見を理由に迫害を受けるおそれがあるという十分に理由のある恐怖を有するために、国籍国の外にいる者であって、その国籍国の保護を受けることができないものまたはそのような恐怖を有するためにその国籍国の保護を受けることを望まない者」とされています。

難民認定手続とは、外国人がこの難民の地位に該当するかどうかを審査し決定する手続です。難民認定されると、難民認定証明書が交付されます。迫害の理由は、①人種、②宗教、③国籍、④特定の社会的集団の構成員であること、⑤政治的意見、に限られているため、これらの理由にあたらぬ私人間のトラブルや母国の経済状況を理由に難民認定申請をしても、難民として認められることはありません。

また、難民条約上以外の理由であって、難民とは認定されなかったものの、人道的な配慮を理由に在留を許可される場合もあります。加えて、本国情勢を踏まえた緊急避難措置等で在留を許可される場合などもあります。

◆日本の難民や避難民の受け入れの年表

年	できごと
1975(昭和50)	ベトナム戦争終結の影響でボートピープルが日本に上陸
1978(昭和53)	政府がインドシナ難民(ベトナム、ラオス、カンボジアから国外に脱出した難民のこと)の定住受け入れを決定(2005(平成17)年で終了)
1981(昭和56)	日本が難民条約に加入(翌年発効)
2008(平成20)	政府が第三国定住*の受け入れを決定
2010(平成22)	第三国定住の受け入れ開始(以降、タイやマレーシアにいるミャンマー難民を受け入れ)
2022(令和4)	ロシア軍によるウクライナ侵攻を受け、政府がウクライナ避難民の受け入れを決定

※第三国定住:難民認定制度とは別の制度で、すでに本国以外の国の難民キャンプ等で一時的な庇護を受けた難民を、当初庇護を求めた国から新たに受け入れに合意した第三国へ移動させること。

申請者の在留資格と就労の可否

難民認定申請をした外国人に在留資格を尋ねると、「難民」と答える人が多いですが、難民という在留資格はありません。申請者の在留資格は、**技能実習、留学、特定活動、短期滞在**など様々です。また、非正規滞在の人もいます。申請者の日本での活動内容は、付与されている在留資格で許可されている範囲の活動となります。そのため、就労の可否も、在留資格や状況により異なりますので、対応の際には確認が必要です。

なお、2010年代に、財産上のトラブルなど、難民条約上の迫害理由に明らかに該当しない内容の申請が急増し、真に庇護を必要とする人の認定が行えなくなったことから、難民認定制度の運用の見直しがされました。以前は、申請後に6か月経過すると就労が許可されていましたが、申請案件により振り分けられるようになりました。その結果、就労が認められない場合もあるので、難民申請を希望する人には、「難民申請をすれば働けるようになる」といった誤解がないよう十分に説明することが必要です。

- 技能実習** 実習終了後や実習先からの失踪後に申請を行った場合、原則として就労が許可されません。
- 留学** 学校の退学後や卒業後に申請を行った場合、原則として就労が許可されません。
- 特定活動** パスポートに添付される指定書に許可されている活動内容が記載されます。就労の可否は指定書(→P.36)で確認することとなります。本来の活動を行わなくなった後に、別の在留資格の人が難民申請をした場合、就労不可の特定活動になることがあります。
- 短期滞在** 難民条約上の難民に明らかに該当しない場合は、在留も就労も認められない可能性があります。
- 非正規滞在** 法的地位の安定を図るため、日本に上陸した日(日本で難民となる事由が生じた場合、その事実を知った日)から6か月以内に難民認定申請を行ったことなどの一定の要件を満たす場合に、仮に日本に滞在することを許可され、仮滞在許可書が交付されます。仮滞在の許可は、原則として6か月で、交付された仮滞在許可書は、常に携帯する必要があります(仮滞在許可を受けた人は、住民基本台帳法上の外国人住民のため、管轄の市区町村役場で転入の手続きをしてください。)

◆難民認定された場合

難民として認定された人は、難民認定証明書が交付されます。認定された人のうち、在留資格がない人で、一定の要件を満たした場合には、**定住者の在留資格**が付与され、就労が可能になります。

また、一定の要件を満たさない場合であっても、在留を特別に許可すべき事情があると認められる場合には、在留を特別に許可されることがあります。

難民と各種制度・サービス

難民条約上の難民の認定を受けた外国人は、原則として締約国の国民あるいは一般外国人と同じように待遇されることとなっています。日本においては、国民年金、児童扶養手当、福祉手当などの受給資格が得られることになっており、日本人と同じ待遇を受けることができます。

難民認定申請者については、付与されている在留資格により利用できる各種制度・サービスが変わります。就労が認められず、住民登録ができない申請者(例えば、3か月の**特定活動**の人)は、利用できる制度・サービスがほとんどない場合も少なくありません。

また、政府(外務省・文化庁・厚生労働省)から委託を受けて、公益財団法人アジア福祉教育財団難民事業本部(RHQ)(→P.72)が、法務大臣から難民として認定された人(条約難民)とその家族、第三国定住難民を対象に、難民が日本で自立定住していくための支援である定住支援プログラムを実施しています。

難民の認定を受けた人が外国に旅行しようとするときは、難民旅行証明書の交付を受けることができます。難民旅行証明書を持っていれば、その証明書に記載されている有効期間内(有効期間は交付日から1年、在外公館で延長できる場合がある。)であれば、何度でも日本から出国し、日本に入国することができます。



非正規滞在について

非正規滞在の外国人が病院で医療費が払えなくて困っています。

相談者: 病院の医療ソーシャルワーカー 対応者: 外国人相談窓口



病院に入院中の外国人がいます。非正規滞在のようで、「医療費が払えない」と言っていて、病院として困っています。



- ◆ 非正規滞在は、在留資格がない状態のことをいいます。在留資格がない理由は、人により様々です。
- ◆ 在留資格がないと、公的医療保険に加入できず、医療費が全額負担となってしまいます。しかし、一部の制度・サービスについては、人道的な配慮等の理由で在留資格を問わないものもあります。状況の確認が必要です。

非正規滞在とは

在留資格がなく日本に滞在している外国人は、非正規滞在となります。(在留資格を持っていない状態について、やむを得ない状況の人もいることから、外国人を支援する団体は「非正規滞在」と呼んでおり、本書でも「非正規滞在」としています。(→P.3))

非正規滞在には、以下の例のように様々な事情や状況が考えられます。

- 在留期間更新や在留資格変更の申請をしたが、認められず、そのまま日本に滞在している。
- 観光で来日した旅行者が、予定の期間を過ぎても帰国せず、在留資格も取得しないで日本に残っている。
- 技能実習生が劣悪な職場環境に耐えられず、実習先から逃げて、そのまま日本に滞在している。
- 勤めていた会社を解雇になり、仕事が見つからないまま、帰国費用もなく、日本に残っている。
- 日本人の配偶者と離婚し、在留資格がなくなったが、そのまま日本に滞在している。
- 日本で生まれた子どもの在留資格取得の手続きを保護者が行わなかった。

参考

非正規滞在は、法務省によると、次の3つに分けられます。

- 不法残留：許可された在留期間を超えて滞在している場合、オーバーステイ(超過滞在)と俗称されるもの
- 不法入国：パスポートを持たずに、あるいは偽造パスポートで入国した場合
- 不法上陸：パスポートは有効でも入国審査(上陸許可)を受けずに上陸した場合

◆ 通報義務について

在留資格がないなど、退去強制事由に該当すると思われる外国人がいたときの通報について、入管法62条に定められており、国または地方公共団体の職員には、通報義務が課されています。2003(平成15)年法務省通知で、「その通報義務を履行すると当該行政機関に課せられている行政目的が達成できないような例外的な場合には、当該行政機関において通報義務により守られるべき利益と各官署の職務の遂行という公益を比較衡量して、通報するかどうかを個別に判断することも可能である。」とされています。DV被害者や新型コロナウイルスにかかる予防接種の取り扱いにあたり、この通知が運用されています(2022(令和4年)現在)。

また、通報義務は、国または地方公共団体の職員に課されるものであり、民間機関の職員等には課されていません。

利用の可能性がある制度・サービス

非正規滞在者は、在留資格がないことで、正規に滞在する外国人が受けられる制度・サービスが利用できない状況にあります。非正規滞在者は、公的医療保険に加入できないため、医療費が全額自己負担になります。就労も認められず※、生活困窮の陥ってしまい、病気になっても病院に行けない人も少なくありません。

しかし、医療、母子保健、教育などの一部の制度・サービスについては、公衆衛生、人道的な配慮などの理由から利用できるものもあります(→P.37)。

外国人の状況	利用できるまたは利用の可能性がある制度・サービス
妊娠した	母子健康手帳の交付、入院助産制度
子どもを出産したが、低体重児でNICUに入っている	未熟児養育医療制度
結核と診断され、入院が必要になった	感染症法による医療費公費負担制度(→上巻P.57)
新型コロナウイルス感染症の予防接種を受けたい	予防接種
就学年齢の子どもを学校に通わせたい	公立小中学校への就学

ただし、自治体や各機関により受け入れ態勢が整わず利用できない場合もあります。各制度が適用可能かどうか、管轄する市区町村役場などの担当窓口を確認してください。また、母国で加入している民間の医療保険が日本で利用できる場合もあるので、確認してみるとよいでしょう。

※非正規滞在者の雇用は、不法就労助長罪となり、事業主も処罰の対象となります。

在留資格を得るための方向性を検討

非正規滞在者は退去強制の対象となり、以降、再び日本に入国できる可能性はあっても、現実的には非常に難しくなります。再入国が困難な状況为了避免のために、出国命令制度が活用できます。

非正規滞在となる外国人の背景は様々ですが、在留資格がないと、日本で生活を送ること自体が困難になってしまいます。在留資格の取得に向けて専門機関や専門家に相談したり、帰国を考慮に入れるなど、今後の方針を検討するように伝えるとよいでしょう。

参考

出国命令

自ら帰国を希望して出頭する等、以下の要件に該当する場合は、収容されることなく手続きが進み、出国します。また、日本に入国できない期間も1年間となります。後述する退去強制令書が既に発行されている人は自ら出頭しても出国命令による手続きがされない場合があるので、注意が必要です。

1. 出国の意思をもって自ら出入国在留管理局に出頭したこと
2. 不法残留以外の退去強制事由に該当しないこと
3. 窃盗罪等の一定の罪により懲役または禁錮に処せられたものでないこと
4. 過去に本邦から退去強制されたことまたは出国命令を受けて出国したことがないこと
5. 速やかに本邦から出国することが確実と見込まれること

退去強制

非正規滞在者は、収容令書による収容の上、退去強制手続きがとられます。原則入管施設に収容されますが、個々の状況により仮放免が許可される場合もあります。仮放免された場合、定期的に出入国在留管理局に出頭する必要があります。退去強制令書が発付され、強制送還された後は最低5年間は日本に再入国することができません。

退去強制の手続きの中では、違反の経緯や日本で生活したい理由などを申し述べることができます。扶養しなければならない日本人配偶者や子どもがいる等、法務大臣の例外的な恩恵的措置により在留が特別に許可されることがあります(在留特別許可)。

出入国在留管理庁のホームページで、在留特別許可に係るガイドライン(→P.80)、在留特別許可された事例および在留特別許可されなかった事例について掲載されています。

出国命令



退去強制



在留特別許可

※2022(令和4)年10月現在の情報
出典:法務省出入国在留管理庁ホームページ(一部変更)

【4】 宗教や文化と福祉サービス

1. 概要

日本人は、宗教に対してぼんやりとしたイメージで捉えていることが少なくありません。そのため、宗教に対する偏った印象を持ってしまう人もいます。ですが、宗教的実践の一部分を切り取って否定的なイメージで捉えられたり、良い悪いで評価されたりすることは、信仰心のある人にとって不本意であり、その人自身が否定された気持ちになる場合もあります。また、福祉サービスを利用する際には、福祉サービス提供事業者等に信仰心やそれに関する慣習を否定されてしまうのではないかと懸念し、利用を諦めてしまう人もいるかもしれません。

一部の国では宗教に基づいた法律・制度が制定されていたり、国教が規定されているなど、宗教が国の重要な構成要素になっている場合もあります。外国人に限ったことではありませんが、信仰を持つ人々にとっては、宗教は生活の一部として密接不可分で、自分の生き方につながる大切なものでもあります。

外国人利用者に福祉サービスを提供する際は、個々の希望に沿うことが難しくとも、その思いを尊重する姿勢を持つことが大切です。また、サービスの利用にあたって、上手いかない理由に宗教上の問題が影響している可能性も考慮するとよいでしょう。

同じ宗教でも国によって、または家庭や個人によって考え方に違いがあるため、対応については決めつけず、個別に確認するようにしましょう。日本の法律等で禁止されていることや、規則上できないことについては、宗教を尊重しながらも、希望通りにできない理由を相手にきちんと説明し、理解してもらうよう努めることも大切です。

2. 主な宗教の特徴と必要な配慮

○イスラーム

預言者ムハンマドが神から啓示を受けてまとめたクルアーンを聖典とし、アッラーを唯一の神とする宗教です。ムスリム(イスラーム教徒)は、1日に5回メッカの方向にお祈りをします。年に1回ある断食月、ラマダンでは原則として、日の出から日没までは水を含めて何も口にすることができません。

ムスリムは豚肉やアルコールを摂取することが禁忌とされているのはよく知られていますが、豚肉以外の食材でも教義に基づいて製造・調理されたハラール(「許可された」「合法的」の意味)の食事でなければ口にすることができません。最近では、製品がハラールかどうかを確認するためのアプリなども開発されており、日本の食材についても調べることができます。

また、イスラームの教えでは異性との接触は望ましくないとされており、成人女性は親族の男性以外には接触しないのが一般的です。このような教義に関連し、女性が未婚で出産することは望ましくないとされています。また、犬に舐められると汚れるという考え方もあり、犬に近づくことを避ける人がいるという点も覚えておくといよいでしょう。

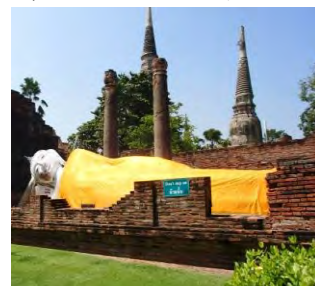


ムスリムの聖典、クルアーン

○仏教

2500年ほど前にゴータマ・ブツァを開祖として説かれた教えに基づく宗教です。現在の北インドが発祥の地とされ、その後、チベット、スリランカ、ベトナム、日本といったアジアの国々に広がり、それぞれの形で発展しました。例えばスリランカに伝わった上座部(上座)仏教は瞑想の実践を大切にしますが、ベトナムや日本を含む東アジアなどで広く信仰されている大乘仏教は他者を救う行為を重視するなど、伝統によって信仰の在り方が変わると言えるでしょう。

出家をしていない仏教徒は生活上の厳しい制限がないため、日本で日常生活を送るには支障をきたさないことが多いです。また、一部の国では男性は一生に一度、一時出家をすることが良いとされており、日本にも少数ですが、ベトナム仏教、チベット仏教、テラワダ仏教の寺院があり、活動しています。



タイの寝仏

○キリスト教

神がイエスをキリスト(救い主)として、人間の姿で世界に送り込んだという出来事に対する信仰を基にした宗教です。様々な宗派がありますが、カトリックとプロテスタントの2つが代表的宗派と言えるでしょう。キリスト教になるには洗礼という入信の儀式を受ける必要があり、両親がキリスト教徒の子どもは生まれて間もなく洗礼を受けることが多いです(幼児洗礼)。ほとんどの宗派で日曜日に礼拝が行われ、クリスマスやイースター(復活祭)などの記念日が重視されています。

一部の敬虔なキリスト教徒は、飲酒、喫煙の禁止や男女交際の制約といった教義に従っている場合もありますが、その他の一般的な信者の日常生活は、通常の日本人と大きく変わらないと言えるでしょう。



ブラジル、コルコバードのキリスト像

○ヒンドゥー教

バラモン教という宗教から聖典やカースト制度を引き継ぐ中で誕生した宗教です。日常的な礼拝を重視しますが、すべての人が同じ神様に祈るのではなく、個人的に特別な関係を持つ個人の神(イシュタ・デーヴァター)が祈りの対象となることもあります。神様は皆同様に力を持っているという考え方から、多様な神に対して寛容であり、御利益があるという評判を聞けば他の聖地に出かけて祈願する人も少なくないようです。

信者の多くはベジタリアンであることが多く、特に神聖な動物と位置付けられる牛の肉を食べることは禁忌とされています。また、バラモン教の教えに由来するカースト制度によって職業、交際、結婚に厳しい制限が課される場合もあります。特に上位カーストに属する人はけがれに対する嫌悪感が強い場合や、女性が外出をすることを好まない女性隔離の習慣に馴染みが深い人もいるので、配慮が必要になる場合があります。



ヒンドゥー教の神様、ガネーシャ

○ユダヤ教

古代イスラエルに発祥し、唯一の神、ヤハウェを信じる宗教です。ユダヤ教の宗派は食事の規定を厳格に守り、外見的な特徴(黒服、黒の山高帽を身に着ける等)を有する正当派、現代社会に合わせて食事の自由を認めた生活をする改革派、その中間に位置する保守派の大きく3つに分けられます。

ユダヤ教は「カシュルート」という食事規定により、食べてよいもの・いけないものが厳格に区別されています。食べてもよいかわからない食材についてはラビ(宗教指導者)に判断をしてもらうなど、食に対してとても慎重です。食事の際は細かな配慮が必要となる可能性があります。



ユダヤ教のシンボル、ダビデの星が彫られた墓

3. 個人の思想や価値観と文化

それぞれの国が持つ文化は、歴史上、宗教と深くかかわってきた要素が大きいですが、独自に発展した文化もたくさんあります。また、文化にかかわらず、個人が持っている思想や価値観もありますので、相談対応する際には、必要に応じて確認しましょう。

◆しつけ

日本では体罰が虐待とみなされますが、親が子どもに手をあげることが日常的な国も少なくありません。子どもに憑(つ)いている悪いものを払うために体を叩くことが許されている宗教もあります。いずれの場合も、文化や宗教に対する理解は示した上で、それでも日本において、子どもに手をあげるとは許されないと、伝えるようにしましょう。

◆食事

ハラールやカシュルートは宗教と結びつきの強い食文化ですが、ベジタリアン(肉魚介類等、それらに由来するものを食べない人)、ヴィーガン(乳製品や卵などの動物由来の食品を一切摂取しない人)、マクロビオティック(農薬、添加物が使われているものを食べない人)といった食事への姿勢は宗教だけでなく、本人の価値観、思想によって決定されることも珍しくありません。

◆男子割礼

イスラーム、ユダヤ教の国では90%以上の男性が宗教の慣習として割礼を終えている一方、韓国では医療的な観点から多くの男性が割礼を受けているというデータもあります。

宗教に関して気を付けること

信仰する宗教がある外国人を受け入れる施設職員からの相談です。

相談者：入所施設職員 対応者：外国人相談窓口



入所施設に外国人が入所することになりました。どんなことに気を付ければよいですか。



- ◆まずは入所する人の宗教を確認しましょう。
- ◆その上で、食事、礼拝等、宗教に関連して必要となる配慮がないか確認し、施設内でどのように対応するかを検討しましょう。
- ◆宗教関係者との面会を希望した場合、できる限り柔軟な対応を検討するとよいでしょう。

外国人の中には宗教を大切にしている人が多くいます。信仰によっては食事や職員の対応に配慮が必要になる場合もあるため、入所が決まった段階で宗教上で何か気をつけるべき点はないかを確認するとよいでしょう。以下では宗教別に主な例を挙げていますが、必要となる配慮は人それぞれです。外国人に限ったことではありませんが、個人ごとに確認をし、施設内でどこまで対応ができるか、事前に検討をするとよいでしょう。

◆入所施設において配慮すべき代表的な点

	配慮すべき点
ムスリム	<ul style="list-style-type: none">・アルコールを含む食材(みりん、酢、醤油等)を使わない・豚肉だけでなく、ハラール処理されていない食材は使わない・ハラール食材以外を調理した調理器具を使わない・女性の体に触れることは女性が行う・1日5回のお祈りとお祈りの前の体の浄化への協力・ムスリム女性が肌の露出を避けるために使用するヴェールへの理解
仏教徒	<ul style="list-style-type: none">・出家していない信者であれば大きな制限がない場合が多いが、国と宗派にもよるため、その都度確認する
キリスト教徒	<ul style="list-style-type: none">・宗派によって、アルコール摂取が好まれない場合があるので、アルコールを含む調味料を使用してよいか確認する
ヒンドゥー教徒	<ul style="list-style-type: none">・牛肉自体や牛由来の成分を含むスープ等を使わない・女性はサリーで体を隠す必要がある。身に着けているアクセサリーを外すことに抵抗がある人もいるので、手術等で取り外しを求める際は事前に説明をする
ユダヤ教徒	<ul style="list-style-type: none">・豚、イカ、タコ、貝類等の食材は食べない・食材の組み合わせに注意が必要(例:乳製品と肉料理は一緒に食べない)

この他にも、信仰していない宗教に関する場所(神社やお寺等)に行くことや、他宗教に関する行事に参加することに抵抗を感じる人もいますので、気を付けるとよいでしょう。また、特定の宗教を信仰していない人だとしても、国や文化の違いから配慮が必要となってくる場合もあります。それぞれの要望を聞きながら、施設で対応できること、できないことを整理し、お互いが気持ちよくサービスを提供、利用できるようにするとよいでしょう(→P.11、25)。

埋葬について

信仰する宗教がある外国人の埋葬方法に関する相談です。

相談者：施設職員 対応者：外国人相談窓口



支援している外国人が亡くなりました。その人はイスラームを信仰していたのですが、家族は日本で埋葬を希望しています。どのように埋葬をすればよいでしょうか。



- ◆宗教により、埋葬の方法が異なることを理解しましょう。
- ◆少数ではありますが、日本国内で様々な埋葬方法に対応している霊園もあります。可能な限りの情報提供をしましょう。

日本では火葬をして、お骨を墓に埋めるのが一般的ですが、海外では土葬を行うところも多くあります。また、イスラームなどでは終末の日に死者が復活すると考えられているため、火葬が禁止されているなど、国や宗教などにより埋葬方法が異なります。亡くなった人や遺族の思いを汲んだ埋葬をするためにも、葬儀に関する相談に対しても情報提供ができることが望ましいです。

土葬の可否は市町村の条例が関連するので、市区町村役場に相談するように情報提供しましょう。個人で墓地を購入し、建てる場合は、公立霊園が利用できますが、共同墓地を希望する際は、各地にある外国人墓地※に埋葬することも可能です。また、外国人の遺族の中には、故人の遺体を本国に輸送することを希望する人もいます。その場合の手続きについてはP.32を参照ください。



◆日本国内にある主な外国人墓地または宗教ごとの霊園と所在地、管理団体

	霊園名(所在地)	管理団体
イスラーム	やわらイスラーム墓地(茨城県常総市)	宗教法人日本イスラーム文化センター
	イスラーム霊園(山梨県甲州市塩山)	宗教法人日本ムスリム協会
	大阪イスラミックセンター橋本墓地(和歌山県橋本市)	大阪イスラミックセンター
	清水霊園イスラーム墓地(静岡県静岡市)	清水霊園東京事務所
中華系	中華義荘(兵庫県神戸市)	一般社団法人中華会館
	中国帰国者公墓「平和の碑」(名古屋市天白区)	中国帰国者公墓管理委員会
コリアン	王寺霊園(奈良県北葛城郡王寺町) ※在日コリアン向け	一般財団法人王寺霊園
その他	メモリアル・リスタート・コミュニティ(東京都八王子市) ※宗教問わず対応	一般社団法人日本海外協会

※外国人墓地は日本の西洋文化への発展に関わる著名人などをはじめ、多くの外国人が埋葬されている墓地で、各国領事館との協定のもと管理・運営されている横浜外国人墓地をはじめ、神戸市、函館市のものが知られています。