

在日外国人の母子保健の現状と対策に関する研究

— 婦人科疾患と妊娠・分娩について —

吉岡 毅¹⁾, 中村 靖彦²⁾, 加藤 耕一³⁾, 加納 尚美⁴⁾
李 節子⁵⁾, 拵 はつほ⁶⁾, 大島 静子⁷⁾, 野田 明子⁸⁾

要約:

わが国に定着定住する外国人が増加するにつれ、特に母性及び小児の社会保障の重要性が認識されつつある。母子保健の問題は、特に妊娠、出産、育児の課程で深刻な事態にさらされやすく、これら実態の把握が適切な施策をたてる上に不可欠である。

そこで新宿区における病院、診療所受診の在日外国人の婦人科疾患と妊娠、出産の状況を調査した。その結果、種々の問題点が把握され、今後の対策をたてる上に役立つものと思われる。

見出し語: 在日外国人、婦人科疾患、妊娠、分娩

I 研究目的

在日外国人の母子保健のうち、特に問題が顕在化しやすい、婦人科疾患、妊娠・出産の現状を調査し、今後の施策の資料とすることを目的とした。

外国人の医療の問題は、最近マスコミにも取り上げられ、世間の関心を集めている。しかし、外国人の保健医療対策をたてるには、地域における在日外国人の検診や受療状況の実状を把握することが、まず第一である。このような観点

から、私どもは新宿区における在日外国人の婦人科疾患、妊娠・出産などを通して、そこにある問題点をとらえ、今後の母子保健施策の樹立に役立てようとしたのである。

現状調査の内容としては、医学的な面のみならず、診療をめぐる当面した様々な問題、例えば、言葉の問題から始まって、医療費、医療制度、さらには生活習慣の相違に基づくもので、個別的に、あるいは総括的に取り上げ、検討を加えた。

1)新宿区衛生部、2)新宿区医師会、3)新宿区医師会産婦人科医会、4)東邦大学医療短期大学、
5)東京女子医大看護短期大学、6)National Medical Clinic、7)外国人労働者と手をつなぐ
千葉の会、8)新宿区新宿保健所

II 研究方法

新宿区医師会産婦人科医会に所属する区内の医療機関の協力を得て、在日外国人の受療状況を調査した。

調査方法はアンケート方式で、対象は平成元年1月-12月における外国人受診者とした。

産婦人科医会に所属する医療機関は60で、うち回答が得られたのは42機関、回収率は70%であった。医療機関のうち、大学病院は東京女子医大、東京医大、大きな病院としては国立医療センター、聖母病院、新宿赤十字病院、社会保険中央病院等であり、他は診療所である。

アンケートは A. 婦人科疾患、B. 人工妊娠

中絶、C. 妊娠、分娩の三部門で構成した。

III 研究結果

A. 婦人科疾患

42医療機関中4機関は外国人受診者は0、1医療機関は集計不可能で、37機関について集計、分析、評価を行った。

1. 昨年1年間(平成元年1/1~12/31)の在日外国人の婦人科疾患の総数 — 3833人。うち大学病院、大病院 — 1022人、その他医療機関 — 2811人。

2. 国籍・年齢別の人数(上記3833人について)。表1のとおりである。

表1 国籍・年齢別の人数

	韓・朝	中国	米国	フィリピン	タイ	フランス	英国	他	計
10歳未満	6	1		1				5	13
10歳代	74	33	2	13	91		2	27	242
20歳代	1047	376	55	187	400		12	216	2293
30歳代	537	247	42	62	15	13	15	97	1028
40歳代	109	58	8	9			1	17	202
50歳代	25	19		2	1				47
60歳代	2	4		1				1	8
計	1800	738	107	275	507	13	30	363	3833
%	47.0	19.3	2.8	7.2	13.2	0.3	0.8	9.5	100

3. 日本人と比較して在日外国人に特に多い疾患があるか。

37医療機関中、在日外国人に多い疾患をあげたのは9医療機関で、うち8機関が淋病、梅毒のほか、クラミジア、ヘルペス等いわゆるST

Dが多いと答えている。これらはいずれも診療所で、大学、大病院はとくに多い疾患を指摘していない。診療所のほうが精神的にも診療時間帯的にも受診しやすいためと思われる。日本人に比し、性病に対する理解がやすい人が多い。

4. 診療のさい、困ったことがあったか。

37医療機関中、困ったことありとの答えは32機関(86.5%)から得られた。

困ったことがないという5つの医療機関の内訳はミッション系のS病院と4診療所であった。前者は受診患者の58%は欧米外人ということ、及び伝統的に外国受入れ態勢が出来ているためと思われる。なお他の4診療所はいずれも患者数が少なく日本語のわかる同伴者がいて困らなかったものである。

5. 困ったことがあるという答えの内容は、次のいずれに該当するか。

困った問題別に医療機関数をあげる(例: 32機関中29機関が言葉の問題で困っている)

- 1)言葉の問題 — 29 (90.6%)
- 2)医療費の問題 — 10 (31.3%)
- 3)保険未加入 — 10 (31.3%)
- 4)医療制度、医療内容の相違に由来するもの — 5 (15.6%)
- 5)生活習慣の相違にもとづくもの — 12 (37.5%)
- 6)その他 — 6 (18.8%)

以上のように最も困る問題は、言葉である。日本語のわかる人を同伴するよう要望する診療所もある。領収書をフランス語でと言われて困った例がある。

医療費については自費診療のため、医療費が高額となり必要と思われる検査を十分に出来ないことがある。性病などの治療中、来院しなくなるのは単に医学知識が低いためだけでなく保険未加入のための医療費負担の重荷が原因している場合が少なくない。同一の保険証で異なっ

た二人の事例が記載されているが、基本的には保険加入を容易にし、医療費負担を軽減する方策を進めるべきである。

なお、診療側で困る問題として多くあげられているのは、予約制の理解が足りない点である。また付添とか面会規則あるいは食事等について理解協力が足りないという声がある。これらの点についても日本の医療の仕組みや現状を在日外国人に分かるよう周知徹底を計ることが急務である。

B. 人工妊娠中絶について

1. 昨年1年間(平成元年1/1~12/31)の人工妊娠中絶件数

37医療機関中、外国人の人工妊娠中絶をまったく行っていない機関が5機関、32機関で合計671件の中絶が行われた。

2. 外国人の中絶件数は、日本人受診者のそれと比べて、どうか。

多い				と答えた医療機関	— 10
少ない	〃	〃			— 13
同じくらい	〃	〃			— 9

以上のように、一定の傾向は得られなかった。大学病院、大病院は非常に中絶件数が少ないのに対し、その他の一部医療機関には著しく多いところがある。

3. 人工妊娠中絶に関して何か問題が生じたことがあるか。

特に大きなトラブルの記載はない。医療費の件、時間予約制の件等すでに述べたのと同様である。

C. 妊娠・出産について

表2のとおりである。

1. 妊婦の年齢・国籍分布

表2 妊婦の年齢・国籍分布

	韓・朝	中国	フィリピン	米国	フランス	タイ	台湾	他	計
10歳代			1			1			2
20歳代	19	11	9	3		4	1	4	51
30歳代	17	13	2	3	5		2	5	47
40歳代							1	1	2
年齢不明		1				1			2
計	36	25	12	6	5	6	4	10	104
%	34.6	24.0	11.5	5.8	4.8	5.8	3.8	9.6	100

2. 妊婦の相手の国籍

名中相手の国籍が記入されていた83組のうち、
主なものについてまとめた。相手としてかなり
日本人が多いことがわかる。

表3のとおりである。
本アンケート調査から妊婦と相手の国籍の組
合せを見たものである。妊婦検診を受けた 104

表3 妊婦の相手の国籍

妊婦本人の国籍		韓・朝	中国	フィリピン	米国	フランス	タイ	台湾
相手 国籍	妊婦と同国籍	14	17	2	4	5		2
	日本人	12	5	8	1	0	3	1

3. 妊婦定期検診の受診状況

2)妊娠中期 (16~27週) に2回以上受診して
いること。

① 本調査における定期検診の評価法

本調査では定期検診の最低基準を下記のように
定め、受診状況を評価した。

3)妊娠後期 (28~40週) では4回以上受診し
ていること。

1)初診の時期が妊娠初期 (15週まで) にある
こと。

② 調査結果

総数 104例中14例は検診時期の記入がなく、

除外した。対象90例中上記の基準を満たしていないものが、19例、21.1%に達している。

妊娠各期についてみると、

1)妊娠初期 — 90例中14例、15.6%がこの時期に一度も受診していない。

2)妊娠中期 — 87例中 8例、 9.2%がまったく受診していないか、受診していても一度に過ぎない。

3)妊娠後期 — 早産や帰国分娩を除いた84例、8.3%がこの時期に3回以下の受診だった。後期とくに36週以降は週1回の受診が必要であり、後期の低受診率は問題である。

4. 初診即分娩の事例

◎第一例： 23歳（フィリピン）。国立医療センター。8カ月時他院に一度だけ受診している。陣痛発来して来院、すでに子宮口全開大、なん

とか間にあった。38週児体重3455g。

◎第2例： 21歳（フィリピン）。未婚。国立医療センター。飛び込みのため、詳細不明のまま分娩、同伴者もなく言葉が分からず困惑した。医療費の件でも問題を生じた。

◎第3例： 34歳（韓国）。東京女子医大。妊娠に気付かず、下腹痛で救急外来受診、救急外来のトイレで出産（墜落分娩）。本人は日本語が解らず、また相手の男性（日本人）は入籍しておらず、医療費のことなど含めて、ケースワーカーがフォローすることになった。

5. 妊娠中の異常について

妊娠中の異常の有無の記載がはっきりしている86例につき調べた。

86例中何らかの異常のある例は23例で26.7%であった。その内訳は表4のとおりである。

表4 妊娠中の各種異常の件数（重複あり）

病名	件数
流産	1
早産※	18
妊娠中毒症	5
貧血	3
多胎	2
羊水過多	1
前期破水	1
子宮内死亡	2
病名不詳	3
計	36

表5 分娩時の各種異常の件数（重複あり）

病名	件数
遷延分娩	11
骨盤位分娩	2
胎盤早期剥離	2
弛緩出血	1
早期破水	1
出血	6
墜落分娩	1
病名不詳	3
計	27

表6 出生児の異常の件数

病名	件数
仮死	4
低出生体重児	8
巨大児	1
奇形	1
病名不詳	1
計	15

※ うち、切迫流産9例を含む

6. 分娩時の異常について

86例中28例、32.6%に分娩時に何らかの異常がみられた。その内訳は表5のとおりである

7. 妊娠中の合併症

86例の妊婦の合併症はB型肝炎が4例、糖尿病が5例、卵巣嚢腫が1例、計10例、11.6%であった。

8. 出生児について

出生児86例についてみると、前ページ表6のような異常がみられた。

9. 妊娠・分娩で困ったこと

① 妊娠・分娩で困ったこと

総数 104例中、困ったことの有無について記載のあった75例中22例、約30%が困ったことありとなっている。

医療機関別にみると、大学病院は困った率は33例中わずか4例、12%と非常に低いのに対し、一般病院は42%、診療所は46%で非常に高率である。

表7 困ったケースの医療機関種別頻度

医療機関別 (医療機関数)	困ったこと		記載 なし	計
	あり	なし		
大学病院(2)	4	29	3	36
一般病院(4)	13	18	10	41
診療所(31)	5	6	16	27
合計(37)	22	53	29	104

② 困った事例について

困ったことの有無について記載のあった22例

を内容別にみると、表8のごとくである。

表8 困ったことがあった22事例

NO	年齢	国籍	言葉	医療費	保険	医療制度	生活習慣	その他	コメント
1	25	韓国	+				+		
2	23	フィリピン	+				+		
3	29	韓国						+	夫ヤクザ、医師にいやがらせ
4	23	韓国	+		+		+		
5	21	フィリピン	+		+				

NO	年齢	国籍	言葉	医療費	保険	医療制度	生活習慣	その他	コメント
6	26	韓国	+		+		+		
7	29	タイ	+		+		+		
8	26	韓国	+		+		+		
9	31	フィリピン	+				+		
10	23	フィリピン						+	飛び込み分娩
11	30	韓国	+			+			医療情報不足※
12	34	台湾	+			+			医療情報不足※
13	21	フィリピン			+			+	飛び込み分娩
14	29	韓国	+			+			
15	37	ドイツ	+			+	+	+	糖尿病コントロールでトラブル
16	19	フィリピン						+	児奇形。トラブルなし。
17	28	中国	+	+					
18	34	韓国	+	+	+			+	飛び込み分娩、墜落分娩
19	25	インド	+						
20	26	中国	+						
21	25	フィリピン						+	入院中の食事でトラブル
22	25	フィリピン							問題ありだけで内容不明

※患者は帝王切開を強く希望したが、既往歴、治療歴が確認できず困惑した。

表8 困ったことの内容別頻度（上記の22例について）

内容	言葉	医療費	保険	医療制度	生活習慣	その他	理由記載なし
件数	16	2	7	4	8	7	1
(%)	(72.7)	(9.1)	(31.8)	(18.2)	(36.4)	(31.8)	(4.5)

10. 在日外国人の母子保健行政についての
意見、要望

この項目については残念ながらあまり記載が
なかった。以下列挙しておく。

◎英訳母子手帳が大変役立った。（両親とも米

国人）

◎外国人の診療にあたっては、かならず日本語
のよくわかる同伴者もしくは通訳の立ち会い
を求めている。

◎帝王切開の適応決定の場合等、正確な医療歴

を知りたいが外国で治療を受けているようなとき、情報が乏しく困惑する。

IV 考察

A. 婦人科疾患について

婦人科疾患が診療所に多いことは、日本人の場合と同様である。ただし、在日外国人の場合、国籍別にみるとタイ及びフィリピンが多い。すなわち、平成元年12月末日の新宿区における外国人登録国籍別人数調査のうち、女性の国籍別分布を比較すると、タイは登録比率はわずか1%なのに婦人科受診数の国籍別比率は13.2%となっている。またフィリピン国籍の場合も、前者が5.5%なのに対し、後者は7.2%とやや多い。その理由としてはこれら受診者は非登録のものが多いためと推定される。なお、タイ国籍では受診年齢層が20歳台に集中していることが特徴的で、この点近年当区にタイ国女性が著増していることと一致している。

さて、STDの実態に関しては多くの報告があるが、本調査はSTDを目的としたものではないのでこの点きわめて不十分だが、大学、大病院より診療所に多いこと、そして診療所でも地域差がきわめて著しいことがわかった。これもやはり土地柄の反映であろう。

婦人科疾患受診者について困ったことのトップは言葉の問題で、90%以上の医療機関がその困った経験を持っている。その他医療費や生活習慣の相違に基づく問題がかなり多いが、なかには日本の医療の仕組みや現状の周知をはかることで解消できるものも少なくないように思われた。

B. 人工妊娠中絶について

人工妊娠中絶については671例あったが、大学、大病院では非常に少なく、診療所、それも一部の診療所にいちじるしく多いことがわかったが、このことは日本人の場合でも同じである。

中絶理由等についての調査は実施しなかったため、在日外国人特有の問題点の有無については言及できなかった。しかし、人工妊娠中絶に関して大きなトラブルの記載はなかった。

C. 妊娠、分娩について

① 本調査で得られた外国人の妊娠、分娩の総数は104例で、国籍別にみると実数は少ないもののタイ国籍の比率がもっとも多かった。すなわち、新宿区の外国人登録のうち、女性の国籍別分布と比較するとタイの場合は登録比率1%なのに、妊娠、出産数の比率は5.8%に達している。ついでフィリピンが多い。異常の理由は婦人科疾患のところで述べたように、非登録者が多いためと考えられる。

なお、ちなみにフランス国籍もやや多いが、その多くのミッション系の病院受診者である。

妊婦の相手国籍はもちろん同国籍者が多いが、日本人が36.1%と非常に多いことが注目される。

② 妊婦検診の受診状況

妊婦定期検診の時期、回数一般的な標準は次のようになっている。

妊娠27週(第7月)まで	— 毎月1回
妊娠28～35週(第8～第9月)	— 2週に1回
妊娠36～35週(第10月)	— 毎週1回

筆者は以上の標準を参考にして検診状況を評

価する指標として、すでに述べたような最低基準ともいべきものを作成し、個々の症例を当てはめてみた結果、この基準を満たしていないものが21%に達していた。妊娠の各期とも受診率が低い、リスクのもっとも高い後期でも9.2%がまったく受診していないか、受診していてもわずか1回にすぎない。

一般に都会地の産婦人科医の日常診療の経験では、転居、転勤あるいは里帰り分娩などで転医することはあっても、大多数の妊婦は標準どおり定期的に検診を受けている。それにひきかえ、本調査の結果は寒心にたえない。

104例中、初診即分娩（飛び込み分娩）事例は3例あり、その概要はすでに記載したとおりである。さいわい母子ともに異常なきを得たものの、医学的問題のほかに種々の混乱を引き起こしている。このような極端な事例は世間の関心を呼ぶが、妊婦定期検診の低い受診状況からみても、これらはまさに氷山の一角と言っても過言ではない。

③ 妊娠、分娩中の異常について

妊娠中の異常の有無について記載のあった86例中、23例、26.7%になんらかの異常があった。この頻度は多いように思われるが、比較すべき資料が見あたらない。しかし、早産例18例、20.9%は一般に言われている頻度5~10%に比し、明らかに多い。早産の原因としては、母胎側因子、胎児側因子、夫婦間における特殊因子等があるから、一概にいえないが、在日外国人の労働等も社会的因子と考えるべきであろう。なお、妊娠中毒症、子宮内胎児死亡等は、例数が少なく有意の差は得られない。

分娩時の異常86例中、28例、32.6%は明らかに多いといえよう。内容別にみると、遷延分娩が11例、12.8%とかなり多いが、その診断根拠をいずれにおくかでこの評価は変わる可能性がある。胎盤早期剥離の頻度は0.1~0.9%といわれるが、本報告では2.3%となっている。妊婦検診がよく行われている近年は中毒症から発生しやすい早期剥離は減少傾向にあり、2.3%は多いと思われる。

④ 妊娠中の合併症

86例中、B型肝炎が4例、4.7%で、この率は20~30歳台の日本人女性のHBs抗原陽性率に比し、かなり高率である。なお、糖尿病が5例、5.8%あるが、いずれも東京女子医大のケースである。同大学には糖尿病センターがあるため、糖尿病合併症が集まったものとも考えられる。

D. 出生児

出生児86例中、仮死4例、4.7%、低出生体重児8例、9.3%で、後者についてはやや多いが例数が少ないため、決定的なことはいえない。

E. 困ったこと — 頻度とその内容

婦人科疾患、妊娠・分娩の診療に際し遭遇した困った問題について「言葉」「医療費」「保険」「医療制度」「生活習慣」「その他」の6項目について調査した。

もっとも多いのは言葉の問題であった。予想以上に多かったのが生活習慣の相違に基づくものであった。医療に対する考えの相違も時としてトラブルの原因となっている。医療費の件は婦人科疾患の場合、31%の医療機関が困ったこ

とがあったという。また、妊娠・分娩については患者の9%が医療費の問題を抱えていた。

さて、困った問題を医療機関別にみると、大学病院・大規模病院は診療所に比べ、困る率がかなり低いが、これは分業化や受け入れ態勢の整備のためであろう。

妊娠・分娩で困ったことありの22例について、困った内容を個々にチェックしたところ、これらの事例は複数の問題を持っていることが明らかになった。例えば先にあげた6項目中、1項目のみは6例で2項目が9例、3項目が4例、4項目の問題を抱えていた例が2例あった。

以上のことは、当然といえば当然だが在日外国人の診療には、医学上の問題はもとより、社会的、経済的そして文化的な面まで含めた広い視野が要求される。

いうまでもなく、本課題の対応には個人あるいは一医療機関の努力には限りがあり、行政上の諸施策が必要であり、場合によっては政治上の配慮も望まれよう。

稿を終わるに当たり、本研究にご協力をいただいた新宿区医師会産婦人科医会の各位に対し、深甚なる謝意を表します。

文 献

- 1) 厚生行政研究会編： 在日外国人の医療．病院 49(3)：268, 1990
- 2) 神津 弘： 外国婦人に対する産婦人科外来のあり方．周産期医学 20(12)：1733-1744, 1990
- 3) 佐賀正彦，他： 外国婦人の分娩・産褥管理．周産期医学 20(12)：1745-1747, 1990
- 4) 柳田洋一郎： 外国婦人に対する妊娠中の保健管理．周産期医学 20(12)：1748-1754, 1990
- 5) 柳田 隆： 聖母病院における外国人の出産状況とインフォームド・コンセント．周産期医学 20(12)：1759-1762, 1990
- 6) 李 節子，他： あるフィリピン人女性の妊娠、出産をめぐる実態とその周辺．周産期医学 20(12)：1782-1786, 1990
- 7) 住友眞佐美： 妊娠、出産、育児に関する諸制度の外国人への適用について．周産期医学 20(12)：1807-1810, 1990
- 8) 林田昇平： 外国婦人への診療．周産期医学 20(12)：1811-1814, 1990
- 9) 力武義之： 在留外国人の診療外事項．周産期医学 20(12)：1819-1821, 1990
- 10) 大島静子，キャロリン・フランシス： HELPから見た日本．朝日新聞社，1988



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:

わが国に定着定住する外国人が増加するにつれ、特に母性及び小児の社会保障の重要性が認識されつつある。母子保健の問題は、特に妊娠、出産、育児の課程で深刻な事態にさらされやすく、これら実態の把握が適切な施策をたてる上に不可欠である。

そこで新宿区における病院、診療所受診の在日外国人の婦人科疾患と妊娠、出産の状況を調査した。その結果、種々の問題点が把握され、今後の対策をたてる上に役立つものと思われる。