

厚生科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

牛島廣治

多民族文化社会における母子の
健康に関する研究

平成13年度研究報告書

平成14年3月

主任研究者 牛島廣治

目 次

I. 総括研究報告書

多民族文化社会における母子の健康に関する研究

牛島廣治 ----- 369

II. 分担研究報告書

1. 在日外国人母子保健支援のための全国自治体調査

—東京都保健所を対象とした予備調査から—

牛島廣治、小林登、中村安秀、
重田政信、李節子、堀田正央 ----- 373

2. 外国人留学生のストレスの要因分析

牛島廣治、大関信子、
浅田 豊、ノールズ・アラン ----- 379

3. 東京大学中国人女性留学生の母子保健医療ニーズ実態調査

顧艶紅、牛島廣治、李節子、中村安秀 ----- 382

4. 小児救急医療現場における親の不安要因の分析

首都圏の一民間病院における在日外国人母子医療の事例から

高橋謙造、牛島廣治、中村安秀、李節子 ----- 400

5. 無国籍状態にある子どもの出生、成育、教育環境に関する調査研究

李 節子、池住 圭、牛島廣治、
中村安秀、井上千尋、高橋謙造 ----- 407

6. 多民族共生社会における母子保健行政施策に関する研究

中村安秀、小林敦子、エレーラ・ルルデス、
伊藤美保、小島祥美 ----- 421

III. ANNEX

1. 在日外国人母子保健支援のための全国自治体調査調査票 ----- 424

2. 東京大学中国人女性留学生アンケート調査票（中国語版） ----- 435

3. 東京大学中国人女性留学生アンケート調査票（日本語版） ----- 445

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

総括研究報告書

平成 13 年度厚生科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業

「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」

主任研究者 牛島 廣治

東京大学大学院医学系研究科発達医科学教室

研究要旨

現在、日本には約 200 万人の外国人が生活しており、総婚姻件数に占める国際結婚割合は 4.5%、『親が外国人の子ども』も 1987 年から 2000 年までに約 40 万人出生している。日本を多民族および多文化共生社会としてとらえるべき時代が来ている。当研究班では、多民族文化社会における母子保健のあり方を提言するための調査研究を行っている。本年度は、1. 「国際化に伴う母子保健医療行政の向上に資する研究」として、全国市町村の母子保健担当部署に対する質問票調査をおこなった。2. 「外国人女性および小児に対する母子保健医療ニーズ調査」としては、①東京大学の中国人女性留学生への調査、②東京都内と青森県内在住の留学生に対する調査、③南米出身外国人の多い地域での医療機関・保健センターでの調査、④小児救急病院でのインタビュー調査等を行った。3. 「子どもの出生、成育、教育環境に関する調査研究」としては、無国籍状態にある子どものために設立された学校の調査などを行った。以下に、これらの研究成果を報告する。

分担研究者：

小林 登

(東京大学名誉教授、国立小児病院名誉院長)

中村安秀

(大阪大学大学院人間科学研究学科教授)

重田政信

(医療法人小泉・重田小児科、国際ロータリー在日委員)

李 節子

(東京女子医科大学看護学部助教授)

A. 研究目的

日本社会の国際化は予想を上回る速度で進み、今では約 200 万人の在日外国人が暮らしている。また、日本人の国際結婚も急増し、総婚姻件数に占める国際結婚割合は 4.5%、22 件に 1 件となっている。そのような中、『親が外国人の子ども』が、1987 年から 2000 年まで総数約 40 万人出生しており、さまざまなルーツをもつ子どもたちが共に育っている。21 世紀に入り、ますます

日本人と様々な国籍、文化、言語、宗教を

持つ人々がお互いの出身国の文化やコミュニティを尊重しつつ、社会の中でどのように共生していくかが問われている。日本を多民族および多文化共生社会と考えるべき時期が来ている。今後わが国を支える在日外国人の数は増え、彼らの生活の質の向上がわが国の繁栄にもつながると考えられる。母子保健の現場ではさまざまな問題が起きてきている。ことばの問題をはじめ、妊婦検診受診率・乳幼児健診受診率・予防接種率の低さ、母子の健康問題、それらに対する支持体制の不備等である。母子保健の問題は次世代にも深刻な影響を与えかねないものである。これら外国人の定住化に伴う諸問題とその対策が今求められている。現在、夫婦ともに外国人および国際結婚をした外国人にとって、出身国の文化やコミュニティを尊重しつつ、日本社会のなかでどのように出産し子育て

を行うかということが大きな課題となってくる。すなわち多民族および多文化社会における母子保健のあり方が問われるようになってきた。

当研究班では、多民族文化社会という枠組みにおける母子保健のあり方を提言するため調査研究を行っている。主たる研究内容は1.国際化に伴う母子保健医療行政の向上に資する調査研究 2.外国人女性および小児に対する母子保健医療ニーズ調査、3.子どもの出生、成育、教育環境に関する調査研究 4.人口動態統計、行政統計資料の分析調査、5.諸外国における多民族社会での母子保健サービスの実態調査、6.メディアを介した母子保健情報の普及であり、明るい社会を目指しての提言を考えている

B. 研究方法

本年度は(1)2002年2-3月、全国3295の市区町村の母子保健担当部署に、郵送式質問票調査を実施し、2002年3月現在調査票の回収を行っている。この予備調査として、2001年12月-2002年1月、東京都内33の保健所を対象に同様の調査を行った。これらの調査では、在日外国人子どもの保健サービス受容状況、食生活や栄養状態、発達状態などの健康状況、行政に対するニーズ等について質問した。クラスター分析、カテゴリー化などを行い種々の検定方法を用いて結果を検討する。(2)A.東京大学の中国人女性留学生に対しては、中国語による無記名自記式調査票を郵送法にて配布した。対象者数は2001年11月現在319名で、調査期間は2001年11月-12月である。一般項目・妊娠出産の状況と子どもの状況・日本の保健医療制度の周知度や利用状況、日本の保健機関とのアクセス状況、東京大学の保健センターを利用する上での希望、日本の保健医療機関の利用での希望、養育に関する希望等の質問を含

んでいた。B.同時に東京に居住する留学生27名(さらに回収中)と青森県に居住する留学生(86名)のストレスについて調査した。異文化ストレスに関連する先行研究からストレス要因を抽出し、4段階リッカート法を用いた無記名自記式質問票を作成し、郵送法で実施した。(3)南米出身外国人の多いK市では、医療機関・保健センターにおいて受診者家族に質問紙で、通訳者や職員にはインタビュー調査をした。K市民病院受診者163名と保健センター乳幼児健診受診者82名、ポルトガル語通訳者6名等である。(4)首都圏にある小児救急病院にて、子どもの健康に関して悩みをもつ様々の国籍を持つ親にインタビュー調査を行った。10例の協力を得た。(5)無国籍状態にある子どものために設立された「K子ども学校」において調査した。対象は学校に在籍する子どもの親(53名)、及び学校経営者、教師に対して、半構造化インタビュー法による面接調査を行った。調査で得られた結果については、調査者が守秘義務を負っていることを説明し、信頼関係が十分に得られた時点で調査を開始した。

いずれの調査においても、分担研究者・協力者同士がお互いに協力しながら、現地に赴くか、あるいは郵送法で行った。班全体の取り組みとして、2001年8月15日には第一回班会議、2002年1月12日には初年度の報告会を開いた。初年度報告会・行政調査調査票配布に関しては、厚生労働省の新野由子・谷口政隆氏の参加・協力を得た。本研究の発足の母体となる「子どもと女性の健康・文化研究会」の協力も得た。「K子ども学校」の視察、次年度大規模で行う太田市・大泉町での調査のための現地打ち合わせ会も行った。

C. 結果と考察

1年目の成果として、(1)東京都の各保健所管区の総人口と外国人登録者数の

間に有意の相関は認められず、必ずしも人口規模の多い所に在日外国人が居住しているのではなかった。東京で在日外国人の多い管区では母子保健のニーズが高く、具体的には予防接種や健診を含めた日本の医療制度・母子保健サービスについての問い合わせと、子どもの心身問題に関する項目に関するニーズが高かった。在日外国人の多い管区では行政と NGO・NPO との連携が強く見られた。全体的の 26% が「連携あり」であった。外国版母子手帳は 84% の管区にあり、外国人向けパンフレットは 53% にあった。在日外国人支援体制の評価では「十分とはいえない・不十分」との管区が半数を越えた。(2) A. 東京大学の 11 学部 98 人からの回答を得た。平均年齢 30.1 歳で、92.9% の人が大学卒業後来日し、平均在日年数は 3.1 年であった。全体の 57.1% が既婚者で、全体の 30.6% に子どもがいた。日本での妊娠と出産歴のある人は 9.2% であった。日本の医療制度について知られていないことが多く、知っていても情報の入手先は在日中国人の友人が主であった。医療制度の利用に際し母語でのサービスを求めていることがわかった。これらのことから、母国語あるいは英語での説明書や小冊子が望まれる。また相互援助を含めた母語でのサポートシステムが望まれる。B. 東京での留学生のストレス要因 21 項目の調査で、対人関係のストレスでは、職場や教室でのストレスを感じているが 34.6%、隣近所でのストレスが 11.1% であった。社会文化的ストレス要因では、経済的問題でストレスを感じているが 53.5% と多かった。住居に関するストレスを感じているのが 35.4% であった。心理的要因では、孤独でストレスと答えたのが 46.8% で、ホームシックが 33.3% であった。文化の違いによるストレスを感じているのが 50.0% であった。自分の健康でのストレスは 25.0% 等であった。したがって「経済問題」「言

葉」「文化の違い」「孤独」「差別」でストレスを感じている。また、地域差の比較では、東京では「差別」、青森県では「気候の違い」がストレス要因としてあげられた。

(3) K 市での調査では、6 名のポルトガル語通訳が常勤・非常勤で採用されていた。通訳の採用により、乳幼児健診の平均受診率は通訳配置前の 34% から 79% と 2 倍以上に上昇した。通訳を非常勤で雇用するのに、1 人当たり 60 万円の費用であった。通訳がいることで診療がスムーズに行われている。病院受診者に対するアンケート調査では、自己申告による日本語の能力は、「会話ができる(20.9%)」、「簡単な会話ならできる(57.1%)」、全くできないと回答したのは 21.5% であった。日本語が全くできない患者の 89.3% は通訳を使用していた。具体的に、ことばで困った場面は、診察 78.0%、受付 63.4%、検査 39.0% の順に多かった。また、乳幼児健診者の保護者の自己申告による日本語能力は、会話ができる(20.7%)、簡単な会話ならできる(64.6%)、日本語が全くできない 14.6% であった。受診者のうち、95.1% の人が満足していたが、医療者とのコミュニケーションがとれたのは 28.0%、取れなかったと回答したものが 40.2% にのぼった。通訳者は単に通訳するだけでなく、文化・医療に対する知識を持っていることが有用であった。母語が話せるスタッフまたはボランティアが在日外国人の受診状況・健康に関係していた。これらの事から、通訳配置施設を増やすこと、研修制度の充実が望まれた。(4) 救急病院に来院した事例において、急性疾患では、急な発病で仕事を急に休まねばならないこと、疾患への適切な対処法がわからないことなどが不安要因であった。慢性疾患では、治癒までに時間がかかるという疾患の特質が理解できないための不満、通院による仕事への負担、定期的な医療費への負担が明らかになった。また、国や文化によって異なる

医療常識に関する認識の違いも大きな不安要因になっていた。(5)「K子ども学校」は1998年に無国籍状態にある子どもたちのための学校として作られた。これまで、3歳から17歳まで53人が生徒となった。このうち、無国籍状態の子どもが46人いた親が在留資格について不安をもっている場合、子どももストレスを感じていることがわかった。超過滞在、無国籍状態で経済状態が不安定な家庭では、子どもは生活のストレスを感じていた。住居環境では、繁華街の狭いアパートで生活するケースが多く、子どもが健全に生育するのに適した環境ではなかった。医療機関を受診できないため民間薬にたよる傾向にあった。この学校によって親への教育も同時に行われるようになり、以前より健康に注意するようになった。また、母子健康手帳を約90%が持つようになった。以上のことから、「学校」の存在は、子どもの教育のみならず保健医療福祉、保育の分野においても、役立つことがわかった。子どもが親の在留資格によって不利益を受けないよう望まれる。

D. 結論

(1) 東京で在日外国人の多い管区では母子保健のニーズが高く、またNGO・NPOと連携が強かった。各市区町村が在日外国人のニーズに応じられるようサービスシステムの構築が望まれた。(2) 女性留学生は日本の医療制度に不慣れであり、自国語あるいは英語での説明書、小冊子が望まれる。また相互援助を含めた母語でのサポートシステムが望まれる。東京での留学生の調査で、「経済問題」「言葉」「文化の違い」「孤独」「差別」でストレスを感じていた。また、地域差の比較では、東京では「差別」、青森県では「気候の違い」がストレス要因としてあげられた。(3) 母語が話せ

るスタッフまたはボランティアが在日外国人の受診状況・健康の向上に関係していた。今後、通訳配置施設を増やすことと、研修制度の充実が望まれた。(4) 多言語による親たちに向けた小児急性疾患、慢性疾患それぞれに対する対処法マニュアルの作成や、医療従事者に対する多文化教育の研修制度の確立が急務であると思われた。(5) 無国籍状態にある子どもに「学校」を設置することは、教育のみならず健康の面からも重要であった。このような質の高い「学校」の増設が望まれた。

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

平成 13 年度厚生科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業
「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」

在日外国人母子保健支援のための全国自治体調査
－東京都保健所を対象とした予備調査から－

堀田正央¹、牛島廣治¹、小林登²、中村安秀³、重田政信⁴、李節子⁵、
1. 東京大学大学院医学系研究科、2. 国立小児病院、3. 大阪大学大学院人間科学研究科
4. 医療法人小泉重田小児科、5. 東京女子医科大学看護学部

研究要旨

多民族文化社会において在日外国人母子がよりよい出産・子育てを行うための母子保健サービスシステム構築のための情報提供を目的とした都道府県・市区町村を対象とする全国規模の行政調査の予備調査として、東京都内 33 保健所を対象とした郵送式質問紙調査を行った。調査内容は、各保健所管内での外国人居住状況、在日外国人母子についての相談内容、在日外国人を対象とした母子保健サービス有無と利用状況、他の公的機関および NGO・NPO との連携の有無に関連した項目である。高外国人構成比群・低外国人構成比群との間に有意な差があったのは、日本の医療制度・母子保健サービスについての相談の有無、子どもの心身に関する問題についての相談の有無、NGO・NPO との連携の有無についての項目であった。外国人居住状況によって、相談内容や母子保健サービスについて差異があることが明らかになったことから、自治体の規模・外国人構成比を始めとした、各自治体の特性に適合したモデルを構築して行く必要であることが考えられた。

A. はじめに

1980 年代以降、日本に居住する外国人の数は増加の一途を辿っており、2000 年の法務省統計によれば、正規の外国人登録者数は 168 万人にまで達している。さらに、国際結婚の増加により、外国人を親に持つ子どもの数は増加傾向にあり、年間 3 万人をこえている。東京都区部においては双生児の出生率を上回る全出生数の 6.6% を占める状況となっている。日本人の結婚の 10 人に 1 人は国際結婚となっている。

このような現状から、在日外国人の数はさらなる増加をつづけ、近い将来、保健福祉の分野においても、多民族文化社会としての認識を前提とした多様なニーズに即した対応が求められて行くと考えられる。

多民族文化社会において、在日外国人母子が、よりよい出産・子育てを行うための母子保健サービス構築のための情報提供に向けて、都道府県・市区町村を対象とした全国規模の行政調査を行っている。今回は東京都の 33 保健所を対象とした予備調査の報告を行う。

B. 研究目的

本研究では、①母子保健事業市区町村移管後の各自治体における在日外国人母子支援事業の実態を全国レベルで明らかにすること②自治体の規模と外国人居住状況に応じて、各母子保健サービスのニーズやサービスの有無・利用状況に差異があることを明らかにし、各自治体がより有効的なサービスを行うための前段階の情報を提供す

ること③在日外国人支援体制評価への要因分析を行うことで、各自治体に対してよりよいよりよい母子保健サービスシステム構築へ向けたモデルを提示すること④各自治体と連携のあるNGO・NPO・ボランティアの全国規模のデータベースを作成し、在日外国人母子保健支援に向けたよりよいネットワーク構築の一助とするこの4点を目的とする。

C. 対象と方法

1. 調査対象

2002年2月～3月、全国3295の市区町村および都道府県の母子保健担当部署に、郵送式質問紙調査を実施し、2002年3月現在調査票の回収を行っている。予備調査は、2001年12月～2002年1月、東京都内33の保健所を対象に同様の調査を行った。有効回答率は59%であった。また調査の質を高める目的で、事前に厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課に対する聞き取り調査を行い、全国市区町村への調査協力依頼書の作成を依頼した。

2. 調査内容

調査に用いられた質問票を添付資料に示す。質問内容は、各相談内容の問い合わせ頻度、対処が困難な相談ケースの有無と対処方法、各母子保健サービスの有無、各母子保健サービスの利用状況、他の公的機関やNGOとの連携、自治体の在日外国人支援体制評価に関連した項目である。

また各自治体独自の母子保健推進事業の内容について、質的な把握を行っている。厚生労働省への聞き取り調査によって、母子保健事業の市区町村移管後、外国人構成比の高い幾つかの自治体は、それぞれ独自の在日外国人母子支援事業を行っていることが明らかになっている。また先行研究は在日外国人支援事業の立ち

遅れの最大の理由が経済的な側面にあることを指摘しているが、一方で同事業が国庫補助の対象になっていることを認知していない自治体も多くなっている。よってこの項目から各自治体の在日外国人支援事業の実態を明らかにし、先駆的なモデル事業を示すことで、当該事業の自治体への波及的効果を導くことができると考えられる。

3. 分析方法

分析の方法は、第一に、自治体の規模として総人口を、外国人居住状況として外国人登録者数を用い、クラスター分析によって各自治体のカテゴリー化を行い、分析のための新たな変数とする。プレ調査ではケースの少なさから、クラスターごとの分析が困難であったため、総人口と外国人登録者数から外国人構成比を算出し、それぞれのケースについて50パーセントを基準に高構成比群、低構成比群にカテゴリー化した後に分析を行った。

窓口寄せられた各問い合わせ内容の頻度および各母子保健サービス利用状況について、各自治体カテゴリーにおける差異を明らかにするために、クラスカルウォリス検定を行い、また母子保健サービスの有無については同様にカイ二乗検定を行った。本調査においては在日外国人支援体制評価への要因分析を行う。それぞれの自治体カテゴリーの内部でステップワイズ変数増加法による多重ロジスティック回帰分析を行い、各カテゴリーにより適合したモデルを導く。

D. 結果

東京都の各保健所管区の総人口と外国人登録者数を図1に示す。総人口と外国人登録者数の間に有意な相関は認められず、必ずしも人口規模の大きな地域に多くの在日外国人が居住

しているのではないことが明らかとなった。

それぞれの構成比群における、各相談内容の問い合わせの割合を表1に示す。ここでは、5段階の順序尺度のうち、あまりない、ないといったネガティブな回答をしていない群を問い合わせありと評価した。フィッシャーの直説法による検定の結果、有意な差がみられたのは、予防接種や健診をふくめた日本の医療制度・母子保健サービスについての問い合わせと、子どもの心身の問題に関する項目だった。その他、文化習慣に起因する問題以外に、低構成比群で問い合わせありの項目はなかった。逆に、高構成比群では全ての項目が問い合わせ有りという結果となった。

各構成比群における各母子保健サービスの割合を表2に示す。この項目では、先行研究でも最もニーズが多いことが明らかになっている、外国語での母子保健サービスの実施状況を、各サービスの利用状況とともに明らかにすることを目的とした。特に日本人住民と比較して、様々な母子保健関連情報に暴露されにくい在日外国人にとって、出産・子育ての上で重要な情報源となる母子健康手帳については、配布状況・有償時の単価などより詳しい調査を行った。

外国語版母子健康手帳については、高構成比群で90.9%、低構成比群で75.0%の保健所が有ると答え、配布状況は1保健所を除いて全て他機関で作成され、無償で配布されていた。また2保健所においては配布がなく、閲覧およびコピーのみのサービスとなっていた。外国語で対応可能な専門職についても、両群でそれぞれ81.8%、62.5%と比較的高い割合を示した。フィッシャーの直接法により有意差が認められたのは、NGO・NPOとの連携の有無の項目であった。NGO・NPOとの連携の必要性の有無についても各構成比群で有意な差があり、各群

の実務担当者の意識の違いが考えられた。

在日外国人支援体制評価については、5段階の順序尺度のうち、充分であると答えた保健所はなかった。またほぼ充分であると答えたのは10.5%となっていた。最も高い割合を示したのは充分とはいえないの42.1%であり、不十分であるの10.5%を加えると、過半数が現在の支援体制をネガティブに捉えていることが明らかとなった。

E. 考察

予備調査の結果から、各保健所管区の総人口と外国人登録者数に有意な相関は認められなかった。多くの先行研究は、外国人構成比を指標として用いており、自治体の母子保健サービスの質が総人口に占める外国人の割合に影響を受けるとい報告は多いが、今回の結果により比率のみでは自治体の規模という概念が除外されてしまうことが明らかとなった。本調査では、クラスター分析によってこの点を補強し、より自治体の特性に即した分析を行う予定である。

現在行われている在日外国人母子保健サービスについて、高構成比群と低構成比群で有意な差があったものはNGO・NPOとの連携の有無のみであったが、全ての項目について高構成比群のサービス有りの割合が低構成比群の割合を上回っており、総人口に占める外国人の割合が、母子保健行政に影響を与えている可能性が示唆された。定住者が多い自治体においても、外国人向けの母子保健サービスは必ずしも本来業務的な住民サービスとして考えられていないのが現状となっている。予備調査の対象地域である東京都は、全国的にも外国人登録者数、外国人構成比が共に上位の地域であり、より外国人登録者数が少なく外国人構成比の低い他の多くの自治体では、在日外国人を対象とした母子保健サービスが少なく、居

住する外国人にとって住民サービスが受けにくい状況にあることが考えられる。

在日外国人支援体制評価については、現在の体制をポジティブに評価しているのは全体の10.5%に過ぎず、過半数の保健所が改善の必要性を感じていることが明らかになった。本調査においては、各自治体カテゴリー毎に、ポジティブな支援体制評価への要因分析を行うことで、各自治体の特性に適合したモデルを提示し、よりよい母子保健サービスシステムを構築するための提言を行う予定である。

F. 研究の意義と今後の課題

本研究の意義は、①在日外国人母子を対象とした保健福祉学的調査では、初の全国規模の調査である点②母子保健事業の市町村移管後の都道府県からの事業移管の有無、それぞれの自治体の外国人母子支援事業の有無とその内容を全国的に明らかにすることができる点、③総人口と外国人登録者数に基づいた各カテゴリーの内部で在日外国人支援体制評価にたいする要因分析を行うことで、より適合度の高いモデルを提示できる点④母子保健事業の市区町村移管後先駆的な在日外国人母子保健事業を紹介することで、他の自治体への波及的効果が期待できる点⑤自由記載による質的な把握によって、各自治体の母子保健実務担当者の感じる現在の在日外国人支援体制についての問題点を明らかにできる点の5点である。今回は第一報として、予備調査の結果と本調査の概要の報告のみとなったが、今後本調査の結果を踏まえ、多民族文化社会日本において在日外国人がよりよい出産・子育てを行うことのできる環境を実現するための母子保健サービスシステム構築への提言を行っていきたいと考える。

G. 謝辞

今回の研究調査にあたり、浜松医科大学看護学部 安梅勅江教授に多大なるご協力を得ました。心より感謝を申し上げます。

表1 各構成比群における各相談項目の問い合わせ割合 (N=19)

	高構成比群		低構成比群		
	n	%	n	%	
外国語による医療サービス・医療機関等	7	63.6	0	0	*
日本の保健医療制度・母子保健サービス	10	90.9	2	25.0	**
医療費の支払い	7	63.6	0	0	*
保険の加入	5	45.5	0	0	
子どもの心身の問題	10	90.9	1	12.5	***
保育園の申請	6	54.5	0	0	*
子どもの就学の問題	3	27.3	0	0	
家庭内の問題	7	63.3	0	0	*
文化・習慣の違いに起因する問題	7	63.6	1	12.5	
在留資格	6	54.4	0	0	*

*:P<0.05,**:P<0.01,***:P<0.001

表2 各構成比群における各母子保健サービスの割合 (N=19)

	高構成比群		低構成比群		
	n	%	n	%	
外国語で対応できる専門職の有無	9	81.8	5	62.5	
外国語版母子健康手帳の有無	10	90.9	6	75.0	
外国語による情報誌・パンフレットの有無	8	72.3	2	25.0	
IT関連サービスの有無	1	9.1	0	0	
外国人母子のための支援グループの有無	2	18.2	0	0	
他の公的機関との連携の有無	5	54.5	2	25.0	
NGO・NPOとの連携の有無	5	45.5	0	0	*

*:P<0.05

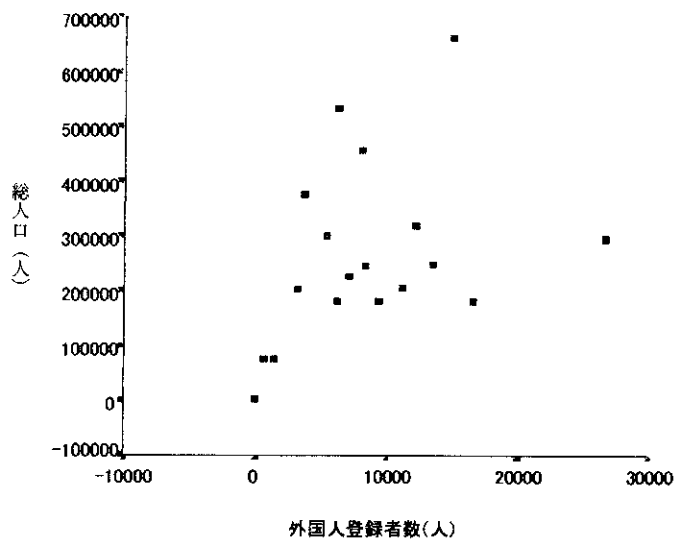


図1 各東京都保健所管区における総人口と外国人登録者数 (N=19)

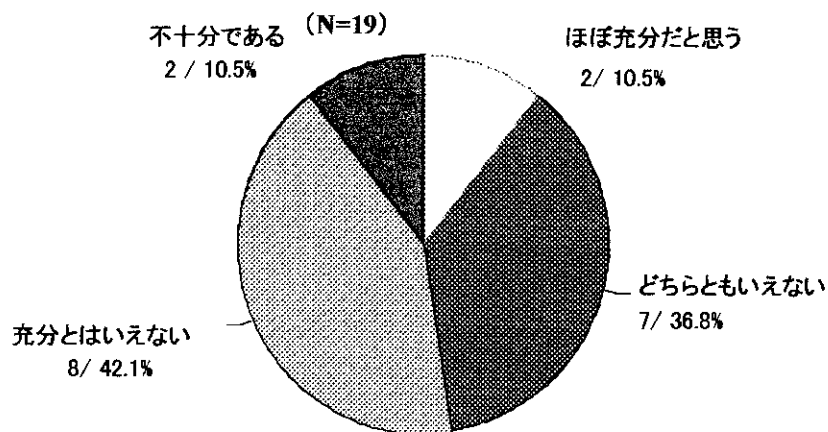


図2 在日外国人支援体制評価

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

分担研究報告書

平成 13 年度厚生科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業

「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」

外国人留学生のストレスの要因分析

牛島廣治¹、大関信子^{1,2}、浅田 豊²、ノールズ・アラン²

1. 東京大学大学院医学系研究科発達医科学教室 2. 青森県立保健大学

研究要旨

急増する在日外国人に適切な母子保健サービスを提供するためには、母国とは異なる日本での生活で生じるストレス要因を明らかにする必要がある。先行文献をもとにオリジナル質問票（クロンバックの α 係数 0.82）を作成し、基礎調査として外国人留学生を対象に東京都内で調査を実施した。その結果、半数以上が「経済問題」（53.5%）「言葉」（50%）「文化の違い」（50%）にストレスを感じていた。また、「孤独」（46.6%）や「家族が近くにいない」（46.5%）ことによるストレスも半数近くいた。東京都では「差別」（46.4%）が過去に同様な調査を実施した青森県（34%）より多いことがわかった。

A. 研究目的

国際化にともない、在日外国人の数が急増した。法務省入国管理局の「外国人登録統計」（平成 12 年末現在）によると、全国の外国人登録者数は 1,686,444 人で対前年比では 8.4%の増加となっている。人口比では日本の総人口に占める外国人の割合は 1.33%となっている。また超過滞在者は 232,200 人を数えている（法務省 2001 年 4 月）。母子保健の領域でも、外国人妊産婦が急増し、早急な対応策が求められている。母子の周産期管理では、李らの報告で超過滞在者の妊産婦やその子どもたちがハイリスクグループであることや「無国籍児」等の子ども側の問題も指摘されている。医療現場でも国際化が迫られている中、外国人クライアントの人権を尊重した医療サービスを提供していかなければならない。よりよいサービスを提供するためには、まず、外国人クライアントのニーズをより正確に科学的に理解しなければならない。そ

の第一歩として、本研究では在日外国人が日本の生活で直面するさまざまなストレス要因を分析することを研究目的とする。基礎調査として外国人留学生を対象に東京都内で調査を実施した。

B. 研究方法

1) 調査方法と対象

異文化ストレスに関連する先行研究からストレス要因を抽出し、4 段階リッカート法を用いたオリジナル質問票を作成した。パイロットテストを実施し、質問票に修正を加えた。調査方法は郵送による質問紙法で、自己回答式、無記名式で実施した。質問票は、英文と日本語を併記し、研究の主旨と倫理上の配慮を記した調査依頼文を同封した。対象者は、東京都内の外国人留学生である。個人のプライバシー保護のため、大学事務局の協力を得て事務局から留学生に郵送してもらった。

2) 倫理面への配慮

質問票に同封された依頼文の中に、無記名の質問票であること、調査結果は研究以外には使用しないこと、答えたくない問いには答えなくてよいこと等を明記した。

3) 調査期間

第1期 平成13年12月より平成14年3月

第2期 平成14年7月より平成14年9月

(今回は第1期の中間発表である)

C. 研究結果

配付総数は100部で、平成14年2月28日現在27部回収されている。回収率は27%である。これは、留学生が冬休みに入ってから質問票が自宅に郵送されたこと、「研究に協力しなくても何ら不利益を被らないこと」「答えなくてよい権利」等、倫理上の配慮を徹底させたためと考えられる。再度呼びかけで返送が増えて来ている。

1) 対象の属性

対象者の年齢は、26歳から35歳のグループが最も多く全体の64.3%であった。性別では、男性が57%、女性が43%であった。宗教では、「無宗教」と答えた人が59.3%で、次いで「仏教」が18.5%、「キリスト教」が14.8%であった。日本での滞在期間では、1年以上3年未満が最も多く50%であった。3年以上10年未満が21.4%、6ヶ月以上1年未満が17.9%であった。日本語の理解度では、「だいたいわかる」と答えた人が60.7%で、「大変よく分かる」が21.4%であった。

2) 結果

クロンバックの α 係数が0.82で信頼性が確認されたストレス要因21項目(対人関係に関する3項目、社会的文化的要因に関する6項目、心理的要因に関する4項目、逃避的ストレス対処行動に関する3項目、その他環境要因など3項目)の結果は以下のとおりである。対人関係のストレスでは、職場や教室でストレスを感じているが

34.6%、隣近所でのストレスは11.1%であった。社会的文化的ストレス要因では、経済的問題でストレスを感じているのが53.5%と最も多い。住居でストレスを感じているのは35.4%であった。心理的要因では、孤独でストレスと答えたのが46.8%、自分の家族が近くにいないことにストレスを感じているのは46.5%、ホームシックは33.3%であった。文化の違いによるストレスを感じているのは50%であった。母国の食べ物が手に入らないなど食べ物でのストレスは28.6%であった。宗教が異なることによるストレスを感じているのは7.1%、礼拝ができないなどは3.6%と少ない。言葉によるストレスが50%、天候の違いなどによるストレスは14.3%であった。自分の健康上の問題でのストレスは25%、子どもの教育に関するストレスは25%であった。医療従事者とのやりとりでストレスを感じているのは25%、「差別」されたと感じることによるストレスは46.4%、日本に来てから不安が増えたのでストレスを感じているのは39.3%であった。逃避的ストレス対処行動では、日本に来てから酒量が増えたのは10.7%、喫煙量が増えたのは3.6%である。在留資格でストレスを感じているのは17.8%であった。来日前の精神科既往を聞くための設問「カウンセリングを受けたことがあるか」の問いに対し、「はい」と答えた人はいなかった。

D. 考察

海外生活の適応には、「渡航前の動機」「目的」「語学力」が重要であると言われている。留学生の場合には、来日前より日本への指向(日本で勉強したいという希望)があり、日本語もある程度習得してから来日しているため、他の在日外国人より日本での生活の適応はよいと推測される。しかし、日本語が「だいたいわかる」「大変よくわかる」と82.1%が答えているにもかかわらず

ず「言葉」によるストレスが50%にみられた。ニューカマーや就労を目的で入国し言葉が不自由なまま妊娠した妊産婦の場合には、「言葉」によるストレスには計り知れないものがあると推測される。また、「経済問題」「文化の違い」「孤独」「家族が近くにいない」「差別」に対するストレスが約半数にみられた。石井敏らの研究では、異文化不適応を起こしやすい要因として「言葉」「社会的地位が低い＝経済問題と差別」「孤立」を挙げている。今回の結果は、これを裏付けるものとなった。また、同様の調査を青森県で実施した結果と比較すると同様な結果が得られた。主だった相違点は、青森県では「差別」がストレス要因には挙がっておらず、代わりに「天候の違い」が高いストレス要因になっていることであり、地域性の違いがあらわれていると考えられる。(図1参照) 来年度は、現在、回収中の東京都内での質問票を集計し、因子分析によりストレス要因を明らかにする(現在のところ主成分分析で6個の因子が抽出されている)。そして、在日外国人妊産婦のストレス要因の分析を実施する予定である。

とのやりとり」で25%がストレスを感じている。また、子どもの教育でも25%がストレスを感じている。よりよい母子保健サービスを提供するためには、外国人が抱える日本で生活することにより生じるストレス要因を十分理解することが重要である。本研究は、外国人の母子保健サービスをどのように改善していくかを考えるための基礎資料となるものである。

E. 結論

1. 半数以上の人「経済問題」「言葉」「文化の違い」でストレスを感じている。
2. 「孤独」「差別」というストレス要因も半数近くを占めている。
3. 地域差の比較では、東京では「差別」、青森県では「気候の違い」がストレス要因としてあげられた。

F. 謝辞

アンケートの収集に協力を得た東京大学大学院医学系研究科発達医科学教室の佐藤晴美氏および Grant Hansman 氏に深謝いたします。

図1 東京都と青森県との比較 (%)

ストレス要因	東京都 n=27 (回集中)	青森県 n=86
1. 経済問題	54	60
2. 言葉	50	55
3. 文化の違い	50	50
4. 孤独	48	48
差別	46	34
天候の違い	14	34

注) 青森県では平成12年度に調査

注) 少数点以下四捨五入

医療や母子保健に関連して、「医療従事者

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

分担研究報告書

平成 13 年度厚生科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業

「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」

東京大学中国人女性留学生の母子保健医療ニーズ実態調査

顧艶紅^{1,4}、牛島廣治¹、李節子²、中村安秀³

1. 東京大学大学院医学系研究科発達医科学教室、2. 東京女子医科大学看護学部、
3. 大阪大学大学院人間科学研究科、4. 恩賜財団母子愛育会

研究要旨

現在、日本には約4万人の中国人留学生が生活している。しかし、彼らの保健医療の実態は明らかとはなっていない。その実態を明らかとし保健医療の向上に寄与する目的に、東京大学における中国人女性留学生の母子保健医療実態とニーズに関する調査を行なった。11の学部から98人の回答者を得て、その平均年齢は30.1歳であり、92.9%の人が大学卒業後来日し平均在日年数は3.1年であった。全体の57.1%が既婚者で、全体の30.6%に子どもがいた。日本で妊娠出産歴のある者は9名(9.2%)あった。学内の保健センターの利用度は高かったもの、留学生が利用できる日本の保健医療制度は全員に知られておらず、特に留学生医療費補助サービスは全体の58.2%しか知らなかった。日本の保健医療制度等情報の主な入手先は在日中国人友人からであった。子どもの有無に関わらず、中国人留学生が保健医療制度と保健医療機関利用に関して望んでいるのは、母語でのサービスであった。今後、大学の保健センター、産科施設、中国人留学生の情報ネットワークを通じて情報を伝達すること、多言語でのパンフレットを配布すること、留学生への通訳を公的にサポートすること、中国語でのカウンセリングを確立すること等が必要であることが明らかになった。

A. 研究目的

日本は、「知的国際貢献」の一つとして、留学生受け入れ政策を推進してきた。留学生の数は年々増加しており、地域別でみるとアジアからの留学生、特に中国からの留学生が約全体の半分を占めている。2001年現在、在日中国人留学生の人数は約4.4万人で、そのうちの半分は女性である¹⁾。

現在、留学生の母子保健医療に関する統計データなどに関する研究は殆どなく、特に、女性留学生の母子保健医療のニーズ実態についての調査はまだ行なわれていない。今回我々は、2001年現在で外国人留学

生及び中国人留学生の受け入れが最も多い東京大学を対象とし調査を行った。中国人女性留学生の母子保健医療に関する問題点とニーズ実態を明らかにすることで、より良い留学生を送るための方策を提言することを目的とする。

B. 対象と方法

1. 調査対象：

2001年11月現在東京大学に在籍している全中国人女性留学生320名から、調査者本人を除外し、319名を対象とした。

2. 実施方法：

中国語による無記名自記式質問票調査を郵送法で行った。東大留学センターの協力を得て、東大留学センターから調査表を各留学生在が所属する研究室に郵送した。

3. 調査期間：2001年11月28日から2001年12月15日

4. 調査票：

- ①一般項目：年齢、在日年数、健康保険の加入状況等
- ②妊娠、出産の状況と子どもについての項目：年齢、予防接種の状況等
- ③日本の保健医療制度についての周知度と利用状況
- ④日本の保健医療機関とのアクセス状況
- ⑤東京大学の保健センターを利用してよかったことと改善してほしいこと
- ⑥日本の保健医療機関を利用してよかったことと改善してほしいこと
- ⑦子どもについてどのようなことを心配しているか（同居と別居の場合）
- ⑧自由記載

5. 調査の周知・協力依頼：

以下の媒体を活用し、調査の周知を図るとともに、協力依頼を行なった。

- (1) Homepage of Association of Chinese Students in the University of Tokyo :
<http://www.tokyochinese.com>
- (2) 東京大学各学部大学院係掲示板、留学生センター掲示板
- (3) 東京大学留学生のための学生寮掲示板：インターナショナル・ロッジ 駒場と三鷹国際学生宿舍
- (4) 日中友好会館後楽寮寮務室掲示板

C. 結果

1. 回収結果：

- ・配布質問票数 319 部
- ・回収部数 103 部
- ・有効回収数 98 部、無効 5 部
- ・有効回収率 30.7%であった。

2. 対象者の背景について（表 1、2）

- ・年齢は 21 歳から 42 歳までで、 30.1 ± 4.89 歳（平均 \pm 標準偏差、 $n=95$ ）であった。
- ・在日年数は 1 ヶ月から 12 年 6 ヶ月までと多岐にわたっていた(図 1)。
- ・回答者の現在の学籍は全員大学院であった。また、来日前中国での最終学歴でみると、大学卒業以上の人が 92.9%であった。日本語能力試験一級合格者は全体の 28.6%であった(図 2)。
- ・健康保険に加入していた人は 93.9%（手続き中の 2 人も含む）、未加入は 5 名、無回答が 1 名いた。
- ・配偶者ありと答えた人は 57.1%であった。そのうち、配偶者と別居している人は 41.1%であった。
- ・母親（子どものいる人）は 30 人（30.6%）であった。
- ・子どもと同居している母親は 7 名（25.0%）、別居している母親は 21 名（75.0%）であった（無回答の母親 2 名）。
- ・母親の 30 人のうち、93.1%が 30 歳以上であった。一方、母親ではない女性 68 名では、30 歳以上は 30.3%であった。
- ・母親のうち、日本で妊娠あるいは出産したことのある人は計 9 人（30.0%）であった。
- ・子どもの人数は 2 人が 1 人、後はすべて 1 人っ子であった。子どもの年齢は 8 ヶ月から 15 歳までにわ

たっていた (表 2)。

3. 医療機関におけるコミュニケーションの状況 (表 3)

実際に、通訳が介在しない状態での医療機関受診状況について 5 段階評価をおこなった。61 人からの回答があった。5 段階評価上位の「かなりできた」と「全く出来た」を合わせた回答率は以下のものであった。

「医学専門用語を書いてある質問票を理解できたか」26 人(42.6%)

「自分の症状を伝えることができたか」35 人(57.4%)

「医師、看護婦や薬剤師の説明が理解できたか」31 人(50.8%)

「不明なことに関して理解できたか」24 人(39.3%)

「診察・診療の受け方は解ったか」30 人(49.2%)

4. 母子保健医療制度の周知度と利用状況 (表 4~7)

- ・ 救急電話と救急車を知っている人はもっとも多く、58 人(59.2%)であった
- ・ 留学生の医療費と深くかかわっている「日本国際教育協会医療費補助サービス」について、「知っている」と答えた人は回答者全体の 58.2%を占めた。
- ・ 市町村等で 30 歳以上の女性に対して乳ガン検診、子宮ガン検診が受けられる事については、全体の 20.4%にしか知られていなかった。
- ・ 日本での妊娠や出産経験がある女性では、予防接種、母子健康手帳や出産育児一時金等に関する周知度、利用率は高かった。
- ・ 自由記載で、保健医療情報とサービス内容を教えて欲しい等の要望

が数多く書かれた。

5. 子どもの予防接種 (表 8)

- ・ 「お子さんの予防接種について悩みがありますか」との質問に、「悩みあり」の回答が 7 人、(23.3%)「悩みなし」が 13 人(43.3%)、「無回答」が 10 名(33.3%)であった。
- ・ 子どもと同居している 8 人の内 4 人は「悩みがある」と答えていた。子どもの予防接種を接種地で見ると、日本のみで接種 16.7%、日本と中国の両方で接種 16.7%、中国のみで接種 66.7%であった。
- ・ 子どもの予防接種に関する悩みについては、「両国の予防接種スケジュールへの戸惑い」4 人(57.1%)、「予防接種用語の違いへの戸惑い」4 人(57.1%)、「予防接種の副反応」3 人(42.9%)などが寄せられた。

6. 保健医療機関の受診状況

- ・ 東京大学の保健センターで健康診断を受けた人は 83 人(84.7%)であった。
- ・ 健診を受けなかった人は 15 人で、その理由は「いつ健康診断があるか知らない」7 人 (46.7%)、「行きそこなった」3 人 (20.0%)、「自分はとても健康なので、必要がない」「通知が来なかった」それぞれ 1 人 (6.7%) 等であった。
- ・ 37 人(37.8%)が保健センターに通訳の配置を望んでいた。
- ・ 「いまご自分の健康に不安なところや問題がありますか」の問いに対して、不安なところや問題があると答えた人は 47 人(48.0%)、不安も問題もないと答えたのは 51 人 (52.0%) であった。
- ・ 不安なところや問題があると答え

た人の中で、実際に病院に行ったことのある人は 17 人(36.2%)であった。

- ・不安や問題があるのに病院に行かなかった人は 30 人(63.8%)であった
- ・未受診の理由(複数回答)としては、「症状が軽くて行く必要がないと思った」13 人(43.3%)、「中国から持ってきた薬がある」13 人(43.3%)、「時間がない」12 人(40.0%)、「とぼが通じない」7 人(23.3%)、「どこの病院に行けばいいかわからない」6 人(20.0%)、「医療費が高い」6 人(20.0%)、「これから行くつもりだ」4 人(13.3%)、「薬局に行って自分で薬を買ったから」3 人(10.0%)、「女医さんがいないから」1 人(3.3%)、「恐怖心があるから」1 人(3.3%)、「学校を休めないから」0 人(0.0%)であった(表 9)。
- ・日本に来て、病気やケガで保健医療機関を受診したことがある人は 64 人(66.7%)、行ったことのない人は 33 人(34.4%)であった。
- ・保健医療機関を受診した際に、通訳のいた人は 8 人(12.5%)、通訳者がいなかった人は 56 人(87.5%)であった。
- ・通訳者がいたと答えた 8 人の内、同国人の友人 5 人(62.5%)、配偶者、自分の親族、配偶者の親族、病院内の職員がそれぞれ 1 人であった。
- ・保健医療機関を受診した際に、通訳者がいなかったと答えた 50 人の中で、その理由は「日本語ができるから通訳が必要ないと思った」37 人(74.0%)がもっとも多かった。また、「通訳者を必要としたが、頼める人が誰もいなかった」が 6 人(12.0%)であった。
- ・日本で妊娠、出産歴のある人は 9

人のうち、3 人が帝王切開であった。

7. 健康に関する相談相手

- ・「自分の健康上の相談事についてどこに相談しますか」の質問に対し、97 人からの回答があった。もっとも多かったのが、「中国から来た友人」42 人(43.3%)、「医師」33 人(34.0%)であった。次に多かったのが、「自分の親」22 人(22.7%)、「配偶者の親族」13 人(13.4%)であった。「東大保健センターの先生」14 人(14.4%)、「日本にいる友人」9 人(9.3%)であった。
- ・妊娠や出産の際、困った時に助けてくれた人は、配偶者 7 人(23.3%)、保健婦 5 人(16.7%)、医師・助産婦それぞれ 3 人(10.0%)であった。
- ・子どもの健康や予防接種の相談相手は、配偶者 7 人(23.3%)、中国人の友人 5 人(16.7%)、医師 5 人(16.7%)であった。

8. 日本の母子保健保健医療情報の入手先

- ・最も多かったのが、「在日中国人友人」33 人(33.7%)であった。次に、区が発行した「生活便利帳」19 人(19.4%)、「広報」11 人(11.2%)であった。「日本にいる友人」8 人(8.2%)、「保健所」7 人(7.1%)、「中国語版の新聞」6 人(6.1%)、「保健婦」6 人(6.1%)、「自分の親族」5 人(5.1%)であった。「助産婦」「配偶者」は 3 人(3.1%)であった。
- ・第三、四の情報源となっていたのは、母親ではない人では日本にいる友人と広報であった。一方、母親の場合には母子健康手帳、保健婦であった。
- ・「自分の健康に不安なところや問

題がある」時、主な相談先は在日中国人の友人、医師であった。

- ・日本で妊娠や出産の際困ったとき、助けてくれた人は主に配偶者、保健婦、日本の医師と助産婦であった。
- ・子どもの健康や予防接種のことについて相談に乗ってくれる人は主に配偶者、在日中国人の友人であった。

9. 自由記載

(1) 東大保健センターを利用して良かったこと：

- ① 近い (13人)
- ② 便利で、効率が良い、待ち時間が少ない (9人)
- ③ 安い (8人)
- ④ 留学生ための無料健康診断と健康診断書が随時にもらえる (8人)
- ⑤ 親切で、サービスが良い (5人)
- ⑥ 健康に関する相談に乗ってくれる (1人)
- ⑦ 英語で会話ができる医者がいる (1人)

(2) 東大保健センターに改善して欲しいこと：

- ① 診療科目が少ない、(皮膚、眼科、婦人科、漢方等を) 設けて欲しい (13人)
 - (ア) 医師を増やして欲しい (3人)
 - (イ) 設備を改善して欲しい (2人)
 - (ウ) 薬の種類を増やして欲しい (2人)
- ② 学生無料健康診断の内容は少なすぎる、健診項目を増

やして欲しい (10人)

(ア) 血液、尿検査、婦人科、歯科、超音波検査等をしてもらいたい

- ③ 診療時間を延長して欲しい (5人)
- ④ 待ち時間が長い (3人)
- ⑤ 心理カウンセリングを設けて欲しい (3人)
- ⑥ 分かり易く、辛抱強く説明して欲しい (2人)
- ⑦ 英会話の能力を向上して欲しい (2人)
- ⑧ 不親切だ (2人)
- ⑨ 東大の保健センターは医療機関らしくない (1人)
- ⑩ 東大の保健センターで、どのような病気を診てもらえるかわからない (1人)

(3) 日本の医療保健機関を利用して良かったこと：

- ① 制度、健康保険と留学生医療費補助サービス (16人)
- ② 医療従事者は親切で、サービスが良い (15人)
- ③ 病院の管理と環境が良い (11人)
- ④ 検査の設備が優れている (10人)
- ⑤ 便利で、効率が良い (5人)
- ⑥ やたらに薬を処方しない、医療費をとらない (1人)

(4) 日本の医療保健機関に改善してほしいこと：

- ① 多言語案内 (特に手術と歯科の場合) を配布して欲しい (5人)
- ② 通訳を配置して欲しい (5