

表1. 都市型地域における各母子保健サービスの有無

n=665

	高構成比群 n=251		低構成比群 n=414	
	n	%	n	%
外国語で対応可能な職員	43	17.1	208	82.9
外国語版母子健康手帳	204	81.3	47	18.7
多言語によるパンフレット・情報誌	91	36.3	160	63.7
IT関連サービス	6	2.4	245	97.6
外国語対応可能な医療機関の把握	48	19.1	203	98.1
他の公的機関との連携	42	16.7	209	98.3
NGO・NPOとの連携	8	3.2	243	96.8

\* : p<0.05 \*\*\* : p<0.001

表2. 非都市型地域における各母子保健サービスの有無

n=1208

	高構成比群 n=217		低構成比群 n=991	
	n	%	n	%
外国語で対応可能な職員	36	16.6	181	83.4
外国語版母子健康手帳	146	67.3	71	32.7
多言語によるパンフレット・情報誌	58	26.7	159	73.3
IT関連サービス	0	0.0	217	100.0
外国語対応可能な医療機関の把握	33	15.4	184	84.6
他の公的機関との連携	24	15.2	193	84.8
NGO・NPOとの連携	5	2.3	212	97.7

\* : p<0.05 \*\*\* : p<0.001

図3.各外国語版母子健康手帳の配布状況

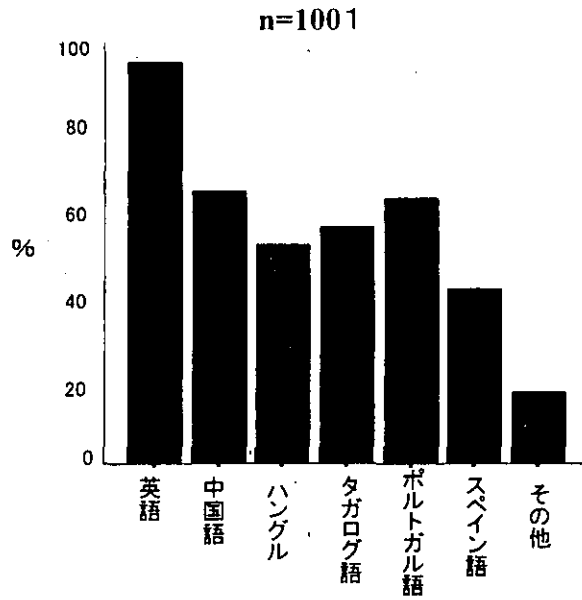


図4.外国語版母子健康手帳の配布方法

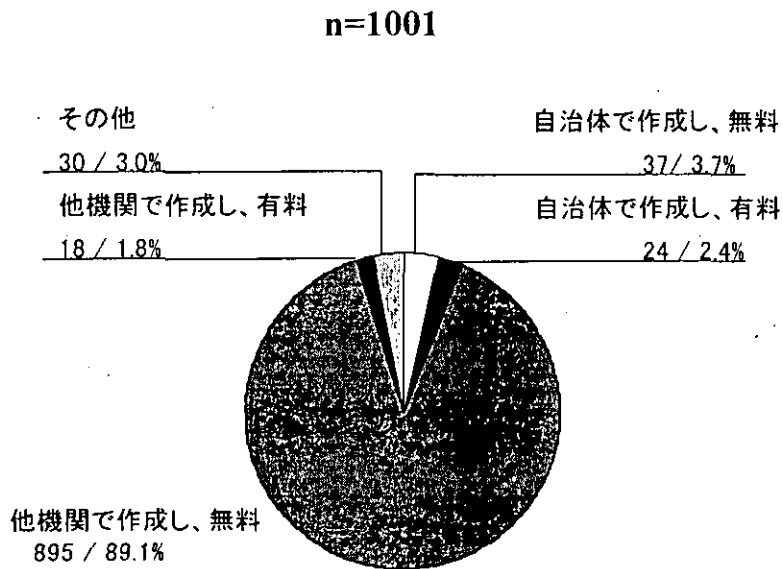


図5.各市区町村における在日外国人支援体制評価

(n=1873)

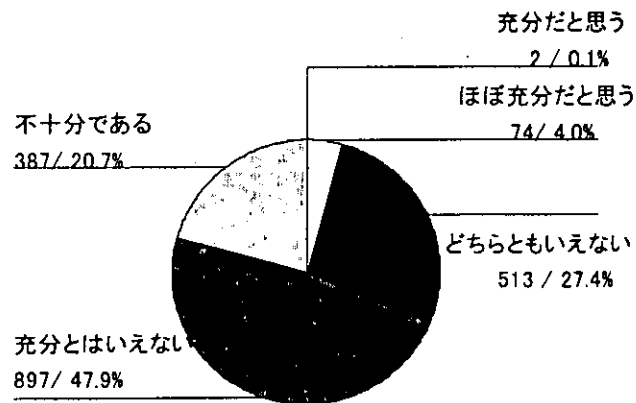


表3.都市型地域高構成比群における在日外国人支援体制  
評価に対する多重ロジスティック回帰分析  
n=251

変数	カテゴリ	オッズ比	95%CI	有意性
情報誌の利用状況	よく利用されている以上:1	5.12	2.14-12.46	***
外国語で対応できる医療機関の把握	把握有り:1	5.31	2.47-11.12	***
保健所との連携	連携有り:1	3.36	1.86-13.14	*
病院との連携	連携有り:1	8.05	2.03-31.88	**

\*:p<0.05, \*\*:p<0.01, \*\*\*:p<0.001

表4.都市型地域低構成比群における在日外国人支援体制  
評価に対する多重ロジスティック回帰分析  
n=414

変数	カテゴリ	オッズ比	
英語で対応可能な専門職	有り:1	5.41	2.10-13.98 ***
複数の外国語版母子健康手帳	日本語以外に2言語以上:1	1.85	1.11-3.09 ***
支援グループ	グループ有り:1	7.96	2.70-23.45 *
病院との連携	連携有り:1	3.49	1.33-9.18 **

\*:p<0.05, \*\*:p<0.01, \*\*\*:p<0.001

表5.非都市型地域高構成比群における在日外国人支援体制  
評価に対する多重ロジスティック回帰分析  
n=217

変数	カテゴリ	オッズ比	
児童相談所との連携	連携有り:1	16.30	3.01-29.76 **
情報誌・パンフレット	有り:1	3.74	1.78-7.83 ***
都道府県との連携	グループ有り:1	13.70	2.78-16.52 *
情報誌の利用状況	よく利用されている以上:1	3.12	2.14-8.66 *

\*:p<0.05, \*\*:p<0.01, \*\*\*:p<0.001

表6.非都市型地域低構成比群における在日外国人支援体制  
 評価に対する多重ロジスティック回帰分析  
 n=991

変数	カテゴリ	オッズ比		
複数の外国語版母子健康手帳	日本語以外に2言語以上:1	1.71	1.18-2.49	***
外国語で対応できる専門職	有り:1	8.38	3.22-21.8	*
情報誌・パンフレット	有り:1	2.04	1.29-3.21	**
支援グループ	グループ有り:1	2.64	1.45-4.85	**

\*:p<0.05, \*\*:p<0.01, \*\*\*:p<0.001

## 在日外国人の母子保健推進事業に関する質問

\*本調査は、厚生労働省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」の一環として行われるものです。本研究班では、多民族社会日本において、在日外国人母子が自国の文化を尊重しつつ、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一助することを目的として研究を進めております。在日外国人支援のための全国規模の行政調査としては、本調査が最初のものであり、将来のよりよい在日外国人母子保健推進事業の展開にむけて、一つ一つの回答が不可欠な情報になるものと考えております。お手数とは存知ますが、是非ご協力いただけますようお願い申し上げます。回答は特に指示のある場合を除き、回答欄の該当項目の数字全体を○で囲んで下さるようお願いいたします。

厚生労働省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」

主任研究員：牛島廣治（東京大学大学院医学系研究科教授）

### 【Q1】

貴所（ 課）が所属する自治体名と当該自治体における現在の総人口、外国人登録者数について教示ください。

貴市区町村名： 総人口：人（外国人登録者を含む）

外国人登録者数：人（年 月現在）

### 【Q2】

1) 貴所では、最近1年間に外国人母子についての相談を受けたことがありますか。

1.ある→ 2)へ進んで下さい 2.ない 3.分からない→【Q3】へ進んでください

2) それはどのような事柄に関するものでしたか。各項目について、おおよその相談頻度をお答えください。

①外国語で対応可能な医療サービス・医療機関等の問い合わせ

1.非常によくある 2.よくある 3.どちらともいえない 4.あまりない 5.ない

②日本の保健医療制度・母子保健サービス（予防接種や健診を含む）についての問い合わせ

1.非常によくある 2.よくある 3.どちらともいえない 4.あまりない 5.ない

③医療費の支払い

1.非常によくある 2.よくある 3.どちらともいえない 4.あまりない 5.ない

④保険の加入

- 1.非常によくある 2.よくある 3.どちらともいえない 4.あまりない 5.ない

⑤子どもの心身の問題

- 1.非常によくある 2.よくある 3.どちらともいえない 4.あまりない 5.ない

⑥保育園の申請

- 1.非常によくある 2.よくある 3.どちらともいえない 4.あまりない 5.ない

⑦子どもの就学の問題

- 1.非常によくある 2.よくある 3.どちらともいえない 4.あまりない 5.ない

⑧家庭内の問題

- 1.非常によくある 2.よくある 3.どちらともいえない 4.あまりない 5.ない

⑨仕事の問題

- 1.非常によくある 2.よくある 3.どちらともいえない 4.あまりない 5.ない

⑩文化・習慣の違いに起因する問題

- 1.非常によくある 2.よくある 3.どちらともいえない 4.あまりない 5.ない

⑪在留資格

- 1.非常によくある 2.よくある 3.どちらともいえない 4.あまりない 5.ない

⑫その他

[ ]

3) 貴所では最近一年間に対応した外国人母子のケースについて、対処が困難だった事例がありますか。またそれはどのような内容でしたか。

1.いままでにそのようなケースはなかった

2.対応外の外国語によるサービスのニーズ

3.医療費の未払い

4.在留資格

5.その他

[ ]

【Q3】

1) 貴所では、外国人母子の相談について外国語で対応できる職員(非常勤を含む)がいますか。

- 1.はい → 次の質問に進んで下さい 2.いいえ → 【Q4】に進んで下さい

2) それは、そのような職種の方々ですか。対応可能な言語について、表中に○を記入して下さい。

	英語	中国語	ハングル	タガログ (フィリピン)語	ポルトガル 語	スペイン語	その他 ( )
医師							
保健師							
助産師							
看護師							
栄養師							
事務職員							
その他 ( )							

【Q4】

貴所では、言語の違いにより十分なサービス提供が困難だと思われる外国人母子に対して、どのような対応をしていますか。該当するもの全てに○をつけてください。

1. いままでそのようなケースはなかった。
2. 身振り手振りや筆談で対応する。
3. 外国語会話集などを利用する。
4. 自治体作成のマニュアルによって対応する。
5. 来談者に通訳可能な知人を同伴してもらう。
6. NGO や個人のボランティアによる通訳者に依頼する。
7. 通訳派遣サービスを利用する。
8. その他 [ ]

【Q5】

1) 貴所では、外国語版母子健康手帳はありますか。

1. ある → 次の質問へ進んでください 2. ない → 【Q6】へ進んでください

2) 外国語版がある場合、該当する言語全てに○をつけてください。

1. 英語 2. 中国語 3. ハングル 4. タガログ (フィリピン) 語 5. ポルトガル語
6. スペイン語
7. その他 ( )



3) 貴自治体の外国語版母子健康手帳はどのように作成・配布されていますか。また有料の場合、配布時の一冊当りの価格をご教示ください。

- 1.自治体で作成し、無料で配布
- 2.自治体で作成し、有料で配布 (1冊 円)
- 3.他機関で作成し、無料で配布
- 4.他機関で作成し、有料で配布 (1冊 円)
- 5.その他 ( )

4) また上記のサービス利用状況について、あてはまるものに○をつけてください。

- 1.よく利用されている
- 2.利用されている
- 3.どちらともいえない
- 4.あまり利用されていない
- 5.利用されていない

#### 【Q6】

1) 貴所では、外国語で対応できる医療機関等を外国人母子に紹介できますか？

- 1.できる → 次の質問に進んで下さい
- 2.できない → 【Q7】へ進んで下さい

2) 紹介可能な医療機関について、対応可能な言語全てに○をつけてください。

- 1.英語
- 2.中国語
- 3.ハングル
- 4.タガログ (フィリピン) 語
- 5.ポルトガル語
- 6.スペイン語
- 7.その他 ( )

3) 外国語で対応できる医療機関の紹介状況について、あてはまるものに○をつけてください。

- 1.非常によく紹介している
- 2.よく紹介している
- 3.どちらともいえない
- 4.あまり紹介していない
- 5.紹介していない

#### 【Q7】

1) 貴所では、外国語版の母子保健情報や母子保健関係事業案内についてのパンフレット・情報誌などがありますか。

- 1.ある → 次の質問に進んで下さい
- 2.ない → 【Q8】へ進んでください

2) 1) の答えが「ある」の場合、該当する言語全てに○をつけてください。

- 1.英語
- 2.中国語
- 3.ハングル
- 4.タガログ (フィリピン) 語
- 5.ポルトガル語
- 6.スペイン語
- 7.その他 ( )

3) また上記のサービス利用状況について、あてはまるものに○をつけてください。

- 1.非常によく利用されている
- 2.よく利用されている
- 3.どちらともいえない
- 4.あまり利用されていない
- 5.利用されていない

【Q8】

1) 貴所では、外国人母子を対象としたホームページや電子ジャーナル等（コーナーを設ける等の部分的なものも含む）のIT関連サービスがありますか？

1.ある → 次の質問へ進んで下さい 2.ない → 【Q9】へ進んで下さい

2) 貴所がホームページを開設している場合、アドレスをお教えてください。

アドレス：( )

3) 外国語によるIT関連サービスについて、該当する言語全てに○をつけてください。

1.英語 2.中国語 3.ハングル 4.タガログ（フィリピン）語 5.ポルトガル語  
6.スペイン語 7.その他（ ）

【Q9】

1) 貴所では、育児支援・栄養相談・母子の交流の場づくりなど、外国人母子のための支援グループや子育てグループがありますか？

1.ある → 次の質問に進んで下さい 2.ない → 【Q10】へ進んで下さい

2) 貴所におけるグループやサークルの内容をご教示下さい。回答欄が足りない場合、別紙を添付していただければ幸いです。「現況」の項目については、現在継続しているものについて「現」、現在は中止しているものは「過」、将来予定されている事業については「予」を○でかこんでください。また参加数については、一回あたりの参加人数の平均をご記入ください。

サークルやグループの名称・活動内容と現況	携わる職種全てに○をしてください	頻度	参加数(平均)	対応している外国語に○をして下さい
現況：現・過・予	①医師②助産師③保健師 ④看護師⑤栄養師 ⑥ボランティア⑦通訳 ⑧その他（ ）	年（ ）回 月（ ）回		①英語②中国語③ハングル ④タガログ（フィリピン）語 ⑤ポルトガル語 ⑥スペイン語 ⑦その他（ ）
現況：現・過・予	①医師②助産師③保健師 ④看護師⑤栄養師 ⑥ボランティア⑦通訳 ⑧その他（ ）	年（ ）回 月（ ）回		①英語②中国語③ハングル ④タガログ（フィリピン）語 ⑤ポルトガル語 ⑥スペイン語 ⑦その他（ ）

【Q10】

1) 貴所では、語学研修等を含めた職員にたいする在日外国人医療・外国人母子保健支援などに関する研修会を開催したことがありますか。また開催の予定はありますか。

1.ある → 次の質問に進んで下さい      2.ない → 【Q11】へ進んで下さい

2) 貴所における研修会の内容をご教示ください。

( )

【Q11】

1) 【Q5】～【Q10】とは異なる内容で、貴所で独自に行っている外国人母子保健支援事業がありますか。また行う予定はありますか。

1.ある → 次の質問に進んで下さい      2.ない → 【Q12】へ進んで下さい

2) 貴所における事業の事業内容についてご教示ください。解答欄が足りない場合、同様の書式で別紙添付していただくと幸いです。「現況」の項目については、現在継続している事業について「現」、現在では中止している事業は「過」、将来予定されている事業については「予」を○でかこんでください。

事業の名称・内容および現況	携わる職種全てに○をしてください	頻度	参加数 (平均)	対応している外国語に○をして下さい
現況：現・過・予	①医師②助産師③保健師 ④看護師⑤栄養師 ⑥ボランティア⑦通訳 ⑧その他 ( )	年 ( ) 回 月 ( ) 回		①英語②中国語③ハングル ④タガログ (フィリピン) 語 ⑤ポルトガル語 ⑥スペイン語 ⑦その他 ( )
現況：現・過・予	①医師②助産師③保健師 ④看護師⑤栄養師 ⑥ボランティア⑦通訳 ⑧その他 ( )	年 ( ) 回 月 ( ) 回		①英語②中国語③ハングル ④タガログ (フィリピン) 語 ⑤ポルトガル語 ⑥スペイン語 ⑦その他 ( )

【Q12】

1) 貴所では、他の公的機関の協力・支援を受けて外国人母子支援活動を行ったことがありますか。

1.ある → 次の質問に進んで下さい 2.ない → 【Q13】へ進んでください

2) それはどのような機関との連携ですか。協力内容ごとに当てはまる項目に○をつけてください。

	ケースの紹介	情報提供	助言・相談	予算措置	その他 ( )
国					
当該都道府県					
他の市区町村					
保健所					
病院					
福祉事務所					
児童相談所					
大使館・領事館					
その他 ( )					
その他 ( )					

3) また貴所において、他の公的機関との連携は有効に機能していると思いますか。

1.非常に有効に機能している 2.有効に機能している 3.どちらともいえない

4.あまり有効に機能しているといえない 5.有効に機能していない

【Q13】

1) 貴所では、NGO・NPO と連携して外国人母子支援活動を行ったことがありますか。

1.ある → 次の質問に進んで下さい 2.ない → 4)へ進んでください

2) 1) の答えが「ある」の場合、協力機関・協力内容はどのようなものでしたか。

協力機関名称	協力の内容	頻度
	①通訳②情報提供③助言・相談④緊急保護⑤経済的援助 ⑥その他 ( )	年 ( ) 回 月 ( ) 回
	①通訳②情報提供③助言・相談④緊急保護⑤経済的援助 ⑥その他 ( )	年 ( ) 回 月 ( ) 回

3) また貴所において NGO・NPO との連携は有効に機能していると思いますか？

- 1.非常に有効に機能している 2.有効に機能している 3.どちらともいえない  
4.あまり有効に機能しているといえない 5.有効に機能していない

4) 2) に記入していただいた以外に、貴所管内において外国人母子支援活動を行っている NGO・NPO をご存じでしたらご教示ください。全国規模のデータベースとして、在日外国人母子支援ネットワークの一助となればと考えています。回答欄が足りない場合、同様の書式にて別紙添付していただくと幸いです。

機関名称	主な活動内容	住所	電話番号

【Q14】

在日外国人を対象とした各母子保健サービスについて、現状でのサービスの有無に関わらず、貴所での必要性の度合いをお答え下さい。全ての項目について、対応した罫線上にある5つの区切りのなかで、当てはまるものを○で囲んでください。

非常に どちらとも あまり  
必要である 必要である いえない 必要ではない 必要ではない

外国語で対応できる専門職				
外国語で対応できる事務等の一般職				
外国語版母子健康手帳				
外国語対応可能な医療機関等の紹介				
外国語による母子保健情報誌やパンフレット				
外国語による IT 関連サービス				
育児支援・栄養相談・交流の場作りなどの支援グループ				

【Q15】

在日外国人ケースについての他の公的機関および NGO・NPO との連携について、現状での連携の有無に関わらず、貴所における必要性の度合いをお答え下さい。全ての項目について、対応した野線上にある5つの区切りのなかで、当てはまるものを○で囲んでください。

	非常に 必要である	必要である	どちらとも いえない	あまり 必要ではない	必要ではない
国					
当該都道府県					
他の市区町村					
保健所					
医療機関					
福祉事務所					
児童相談所					
大使館・領事館					
NGO・NPO					

【Q16】

実務担当者として、貴所の現行の外国人母子支援事業は、十分だと思いますか。

1. 十分だと思う
2. ほぼ十分だと思う
3. どちらともいえない
4. 十分とは言えない
5. 不十分である

【Q17】

在日外国人支援に関する情報共有を目的として、本研究班のホームページの開設を予定しております。貴所では、母子健康手帳、予防接種や健診を含めた母子保健情報、母子保健関連の法例等について、ホームページ上で各言語の対訳の無料配布を希望されますか？

1. 希望する
3. 希望しない
3. どちらともいえない

【Q18】

貴所に来談した在日外国人母子やその家族から、行政機関による母子保健サービスについて寄せられた要望・意見がありましたら、お書きください。



【Q19】

行政機関として、外国人母子への取り組みについての問題点・意見・要望がありましたら自由にお書きください。



お忙しい中をご協力大変ありがとうございました。

同封の返信用封筒（切手不要）にて、3月末日日迄を目安にお送りください。

また貴自治体独自の外国語版母子健康手帳・母子保健事業パンフレット・多言語情報誌等がありましたら、本票と共にお送り頂ければ幸いです。

集計・分析の後、報告書を送らせて頂きたいと思えます。

本票送付時の宛先に不備がありましたら、正しい送付先をご教示ください。

宛名： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_

本調査では、在日外国人母子支援事業について、他の自治体における同事業への波及的効果を導き得るような先駆的事業をモデルとして取り上げ、21世紀多民族社会における母子保健行政への提言の参考とさせて頂きたいと考えております。つきましては、貴自治体への問い合わせの際の連絡先をご教示頂ければと思います。個人情報につきましては、本調査に関する連絡・問い合わせの他に一切の公表・使用を致しません。

部署： \_\_\_\_\_ 担当者： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_ FAX 番号： \_\_\_\_\_ E-MAIL： \_\_\_\_\_

本票に関する問い合わせ

担当者： 堀田 <sup>ほった まさなか</sup> 正央

宛先： 〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1 東京大学大学院医学系研究科発達医科学教室

TEL：03-5841-3615 FAX：03-5841-3628

E-MAIL：[masanaka@jd5.so-net.ne.jp](mailto:masanaka@jd5.so-net.ne.jp)



平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）  
分担研究報告書

平成15年度厚生労働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」

在日外国人の母子保健統計指標に関する研究

一国籍（出身地）別 乳児死亡、死産、妊産婦死亡 45年間（1958年～2002年）の分析

李 節子 東京女子医科大学大学院看護学研究科助教授

研究要旨

現在、在日外国人の母子保健医療福祉対策を考えるにあたっては、その国際化の現状を踏まえた広域的・包括的な健康施策が求められており、全国的な在日外国人の現状をあらわす母子保健の指標が必要不可欠である。そこで本論文において、日本における外国人の死亡動向を分析し、その変遷と現状を分析した。これらを明らかにすることによって、行政、保健医療福祉施策等の基礎資料と資するものである。1958年から2002年までの45年間を5年毎の9期に分け、5年間毎各々の国籍（出身地）別出生、乳児死亡、死産、妊産婦死亡の傾向を分析した。その結果、外国人の国籍（出身地）別によって明らかな違いが見られた。従来から日本に暮す在日韓国・朝鮮人の母子保健統計指標は、1958年以降大幅に改善されてきており、妊産婦死亡、乳児死亡、死産は減少、「日本」の傾向と類似していた。一方、1980年代後半以降、「新しい外国人」ニューカマーの出生数は急増していたが、1990年代後半に入り定住化傾向とともに出生数も少しずつ減少していた。同時に乳児死亡率、死産率も改善傾向にあった。しかし、「日本」に比して乳児死亡率、死産率はまだまだ高率であり改善の余地があった。在日外国人に対する母子保健、医療、福祉の充実と、社会経済環境の改善が重要な課題である。

A 研究目的

本研究は、本邦における外国人の死亡動向を中心に母子保健統計指標を作成、その現状を明らかにすることにより、行政・保健医療福祉施策の基礎資料と資するものである。母子保健統計について、外国人と日本人、外国人の中でも、居住年数の長い外国人と、移住後、日の浅い外国人との比較をすることは、健康障害・疾病発生と環境要因の関連性を探求するための母子保健研究、疫学的研究として、又、保健、医療、

福祉等の健康施策・行政面でも貴重な資料となり、重要な示唆を与えることができるものである。

B 研究資料評価及び研究方法

在日外国人の人口動態を把握するものとして、厚生省大臣官房統計情報部の「人口動態統計」<sup>1)</sup>～<sup>2)</sup>、法務省入国管理局による「在留外国人統計報告」<sup>3)</sup>を用いた。

## 1. 研究資料評価

### 1) 外国人人口動態の集計・発表

本邦における人口動態調査は「戸籍法及び死産の届け出に関する規定」により届けられた出生、死亡、婚姻及び離婚を対象としている。これによって市区町村で人口動態調査票が作成され、集計は厚生労働省大臣官房統計情報部で行われている。日本における外国人についても日本の法律が適用されるのが原則であり、外国人登録法によってもこれらの申告が義務づけられている。これは原則として在留期間に関係なく全ての外国人に適用されることになっている。

人口動態統計は、外国人の届出に基づいて、調査票（出生・死亡・死産・婚姻・離婚）を市区町村で常時作成し、これらの提出を受けて厚生省で集計されているものである。

外国人の届出については、戸籍法第25条2項に「外国人に関する届出は、届出人の所在地でこれをしなければならない。」と規定されている。又、外国人登録法、出入国管理法に基づく届出義務もあり、さらに、外国人の国籍が所属する駐日大使館または領事館に届出が必要である。これらの届出の提出期限は厳格に定められている。本邦に生活の居住本拠地があり、外国人登録されている者であれば、これらの動態事象は、在留に伴う諸権利緒手続上、市区町村の手続済証明が必要不可欠なことから、かなり厳格におこなわれていることが考えられる。しかし、在留期間が90日未満の短期滞在者については、これらの事象が生じた場合、本国への申請のみとなる可能性が高い。しかし、死亡、死産については、「死体埋火葬証明」が埋葬に不可欠であることから、適用申告されていると考えられる。オーバースティの外国人の場合、その社会的状況からして、人口動態事象の内容によっては不利益な状況を生じうることから、出生、婚姻については届出されていない可能性が極めて高い。

よって、人口動態統計上、出生、婚姻については過少申告されている可能性はあるが、死亡、死産についてはかなり適正におこなわれていると推測される。

厚生労働省の外国人人口動態調査票にはあらかじめ、国籍（出身地）が区分されている。これには1955年から1991年まで、外国人の国籍（出身地）区分は「韓国・朝鮮」、「中国」、「米国」、「その他の外国」の4区分であった。しかし1992年からは、新たに「フィリピン」、「タイ」、「英国」、「ブラジル」、「ペルー」の5カ国が追加された。これらの国籍は1992年における外国人登録者の上位8カ国である。また、調査票作成当初より1986年まで、現在の「韓国・朝鮮」の国籍欄は、「朝鮮」と記載されていた。調査票作成の留意点として「朝鮮」には「韓国」も含まれるとあるが、実際には、届けられた市区町村窓口の担当者が「韓国」を「その他の外国」に分類している可能性もある。人口動態統計上の外国人の事象を国籍別に集計、解析するには、このような調査票作成段階における不正確性がある可能性を考慮しておかねばならない。

### 2) 外国人の出生数について

人口動態統計には1955年より、外国人の国籍別出生数が集計されているが、「外国人出生児の国籍」は、1984年に国籍法が父系血統主義から父母両系主義に改定されたことにより、国籍の取り扱いが大きく変化した。それまでは、人口動態統計調査票をもとに、父親が日本国籍であった場合のみを、「日本人」として集計してきた。しかし、1985以降、母親が日本国籍であれば、父親が外国籍であっても、児は日本国籍が取得可能となり、「日本人」として集計され、公表されるようになった。人口動態統計の調査票は1987年以降改定され、統計上母・外国人、父・外国人の出生数を把握できるようになった。

すなわち、人口動態統計上の「日本における

外国人の出生数」は1955年から1984年までは、父親の国籍別出生数（嫡出でない児の場合は母親の国籍）であり、1987年以降は、父・母共に外国人の母親の国籍別出生数である。1985年と1986年は父母両系主義の原則にのっとり集計されているが、統計集計上の混乱があったと予想される。

人口動態集計票は「出生児の国籍」をあらわすのではなく、国籍法からして「父・母どちらかが日本人であれば、日本国籍が取得可能であるから、日本人としている」にすぎない。中には、日本国籍以外の国籍を取得し、外国人となることもあることを考慮する必要がある。

## 2. 母子保健統計指標の分析・作成方法

現段階で入手可能な厚生労働省大臣官房統計情報部保管の人口動態統計最新データ2002年から5年毎にさかのぼり、1958年から2002年までの45年間を5年毎の1期～9期に分け、5年間毎各々の国籍（出身地）別出生数、乳児死亡数、死産数、妊産婦死亡数の総数を求めた解析した。

### 1) 親外国人・母外国人の出生数

1987年の人口動態統計より、父・母の国籍別出生数（どちらか一方が日本人の場合のみ）が、日本人の統計欄に記載されるようになり、母親が外国人の実数の集計が可能となった。すなわち、「日本における外国人」（母親の国籍別）の出生数と「日本における日本人 母・外国人、父・日本人の出生数」を合算することで算出される。本研究では、この計算法によって得られた母親の国籍別出生数を基に統計解析する。

### 2) 乳児死亡率の算出

父母とも外国人の出生数を分母とし、外国人乳児死亡率を算出した。

### 3) 死産率、妊産婦死亡率の算出

人口動態統計上の国籍別出生数は、国籍法の影響を受けていることを前述したが、死産、死亡については、本人の国籍である。すなわち、母・外国人、父・外国人の場合、出生児は「日本人」に集計されており、死産、死亡の場合は「外国人」に集計されている。

従来、日本人の人口動態統計を用いて、日本人の死産率：死産数÷（出生＋死産）×1,000、妊産婦死亡率：妊産婦死亡数÷出生×100,000の算出が行われ公表されているが、統計上の不合理が生じている。すなわち、1984年以前、国籍法が父系血統主義をとっていた統計では、父・外国人、母・日本人の場合、日本人の母の出生児は「外国人」に集計されており、その死産、死亡は「日本人」に集計されている。父母両系主義となってからは、母・外国人、父・日本人の場合、その出生児数は「日本人」に、死産、死亡は「外国人」に集計されている。すなわち、死産率、妊産婦死亡率の分母、分子を日本人に限定し算定することは統計上の不合理が生じる。よって、これらの母子保健統計を算出するのは、人口動態統計上計算が可能となった1987年以降（母親の国籍別出生数、死産数の算出が可能となった年）のみとした。

本研究においては、前述したごとく、母親の国籍（出身地）別出生児数を算出しそれを分母とし、母親の国籍（出身地）別死産数・妊産婦死亡数を分子として、死産率、妊産婦死亡率を算出した。

### 4) 外国人妊産婦死亡統計について

妊産婦死亡数は以下のように死因分類が変更されてきた。

- ① 昭和33年～昭和42年（1955年～1967年）：  
死因簡単分類B40
- ② 昭和43年～昭和53年（1968年～1978年）：  
死因簡単分類B40 流産、B41 その他の妊娠、

分娩、産褥の合併症及び合併症の記載のない分娩死亡に該当するものの数。

- ③ 昭和 54 年～平成 6 年（1979 年～1994 年）：  
単純分類 79 直接産科的死亡、80 間接的死亡の合計数。
- ④ 平成 7 年（1995 年）以降：直接産科的死亡（O00～O92）＋間接産科的死亡（O98～O99）、原因不明の産科的死亡（O95）及び妊娠中又は妊娠終了後満 42 日未満の産科的破傷風（A34）ヒト免疫不全ウイルス病（B20～B24）の合計数。

しかし、厚生労働省は外国人の死亡数に関して、死因単純分類数しか出していないため、④平成 7 年（1995 年）以降のデータ入手・算出不可となった。よって、外国人妊産婦死亡は、1958 年～1994 年までの統計を用いて分析した。

## C 結果

### 1. 親外国人・母親外国人の出生

前述した方法にて日本における親外国人（父母共外国人及び父母の一方が外国人）及び母親が外国人（父・日本/外国を含む）の国籍（出身地）別、年次別出生数の推移をまとめた（表 1～表 1 1）。

1987 年から 2002 年までの親外国人の出生総数は 454,054 人である。父母ともに外国人の子どもは 161,708 人、母・外国人（父・日本人）182,958 人、父・外国人（母・日本人）109,388 人である。母親が外国人である総数は 344,666 人である（表 1）。

在日外国人女性の出生傾向は国籍（出身地）別によって著しく異なっている。「韓国・朝鮮」の出生数は一貫して減少し続けている（表 2）。一方、「中国」は 1987 年 1,456 人、2002 年 5,994 人と約 4 倍に急増している（表 3）。1992 年以降、「フィリピン」「タイ」「ブラジル」の出生数は

急増していたが、1990 年代後半から減少傾向に転じている（表 6、7、9）。しかし、国籍区分 9 区分での「その他の外国」の母親の出生数は 1992 年 1,280 人、2002 年 2,701 人と 2000 年に入っても増加の一途をたどっている（表 11）。

### 2. 乳児死亡について

#### 1) 乳児死亡数の推移

国籍（出身地）別の乳児死亡数を各期毎の総数（1958 年～2002 年までの 45 年間で 5 年毎に集計）を求めた結果、「韓国・朝鮮」はその全てにおいて 1 期 1,654 人から 9 期 67 人と、一貫して減少しつづき、9 期が過去最低の数となっている。一方、「その他の外国」は 7 期～8 期における増加が著しく、9 期 186 人が過去最高となっている（図 1）。

#### 2) 乳児死亡率

乳児死亡率は 1958 年～2002 年までの 45 年間に、「日本」30.8 から 3.3、「韓国・朝鮮」26.8 から 4.5、「中国」25.8 から 2.1 と急速に減少している。「その他の外国」は 2 期まで他の外国の中でも低率であり、年々減少傾向を示していたが（20.9 から 7.4）、6 期から上昇している（10.5）。しかし 7 期以降減少に転じており、9 期には 5.8 にまで減少している。「米国」は他の外国よりも高率であるが、6 期まで顕著に減少していた（31.3 から 3.0）、しかし、7 期において再び上昇（11.0）している。（図 2）。

#### 3) 8 期～9 期における乳児死亡率

1992 年以降、人口動態統計における国籍（出身地）分類が 4 区分から 9 区分となったため従来「その他の外国」に区分されていた国籍があきらかとなった。それに準じた乳児死亡率を算出し、8 期と 9 期を比較した。

「フィリピン」、「タイ」の乳児死亡率が他の