

外国人妊婦の外来診療に対するニーズ調査

林 麻衣子¹⁾ 森 淑江²⁾

(2002年10月1日受付, 2002年12月19日受理)

要旨:日本の外来診療に対し, 外国人妊婦が何を望んでいるのか, それは日本人妊婦とどう異なるのか, その中で看護上のニーズはどのようなものがあるのかを把握することを目的に, 外国人妊婦18人を対象に診療場面の観察と半構成的面接を行った。その結果, 日本の外来診療に対する, 1) 不満・不安, 2) 満足, 3) 他の情報, 4) 要望, 5) 困難や不満の解決法, の5つのカテゴリーが分類され, ほとんどの外国人妊婦は日本の医療に対し, 満足と不満・不安, そして要望のすべてを持っていることが明らかになった。中でも外国人妊婦特有のニーズは, 主として母国と日本との言語の違い, 医療体制の違い, 習慣の違いから生じていることが明らかになった。言葉, 文化, 経済など生活面でのニーズには看護職者が対応できる部分が多くあった。母国と日本の文化が融合する中で, 外国人妊婦が妊娠・出産において自由に自己決定ができるようサポートする必要がある, また, 彼女らの外来診療に対するニーズを満たせるような看護を行っていくことが, 看護職者に求められていることであると考えられた。

キーワード: 在日外国人, ニーズ, 妊婦, 病院

I. はじめに

日本の外国人登録者数は年々増加し, 医療現場においても外国人を看護する機会が増えてきている。中でも, 妊産婦が経験する妊娠・分娩・育児は, 個人の文化的背景の影響を強く受けている現象である。世界各地に様々な民族が存在するのであるから, 妊娠・分娩・育児の習慣も非常に多様であるといえよう。従って, 外国人妊婦の外来診療に対するニーズも多様であることは想像に難くない。

これまで, 国際医療に携わる様々な専門家によって, 在日外国人と日本の医療についての見解が示されているが, 看護職者の立場から研究したり, 意見を述べたりしたものはその中のほんの一部にすぎない。看護職者の立場から外国人妊婦の母国の妊娠・出産の文化を理解し, 彼女らの外来診療に対するニーズを満たす看護が提供できることは, 双方にとって理想である。

そこで, 日本の外来診療に対して, 外国人妊婦は何を望んでいるのか, それは日本人妊婦とどう異なるのか, その中で看護上のニーズはどのようなものがあるのかを把握することを目的として, 本研究に取り組むこととした。

II. 対象と方法

1. 用語の定義

ここでいう外国人とは, 生まれ育ちは外国であり日本国籍は持たないが, なんらかの理由で現在日本に滞在している者とし, 戦前・戦中からの在日韓国・朝鮮人, 中国人の子孫は除く。

2. 対象

対象は, 群馬県の中でも在日外国人が比較的多い地域にあるA病院の産科外来で診療を受ける外国人妊婦のうち, 本研究の内容に対し同意を得られた人である。

3. 調査期間

調査は2001年10月31日～11月30日に実施した。

4. 研究方法

A病院の産科外来を訪れた外国人妊婦に本研究の目的と内容を説明した。説明の際には日本語, 英語, スペイン語の説明書を用意し, この中で対象の妊婦が一番理解できる言語の説明書を用いた。同意書も同様のものを用いた。説明後, 内容の理解度を確認し, 理解不足の部分は筆者が言葉を代えるなどして再度説明した。その後, 研究参加の意思を同意書の記入により確認した。また, 説明の際, 面接時の会話は同意を得られればテープに録音したいこと, 面接時の会話を録音

¹⁾群馬大学医学部附属病院

²⁾群馬大学医学部保健学科

したテープは研究者と研究指導者で共有する以外、外部に漏れることはないこと、本研究に参加しなくても診療上不利な取り扱いを受けないことなどを含めた。筆者は外国人妊婦が外来に来てから診察が終わるまで同行し、診察の様子を一部始終見学し、会話の内容や様子、妊婦の表情などの観察をした。診察が終わった後で、別の場所で対象の妊婦に対して15分から50分の半構成的面接を行った。録音テープから逐語録を作成し、分析の技法¹⁾を参考に診療に関係のある部分を抽出し、コード化して類似したコードをまとめ、下位カテゴリーとして分類した。下位カテゴリーをさらに類似したものを集め、中位カテゴリーとし、医療、言葉、文化、経済、その他と命名した。中位カテゴリーをニーズの内容に沿ってまとめ、不満・不安、満足、他の情報、要望、解決法と命名し、上位カテゴリーとした。

Ⅲ. 研究結果

①外国人妊婦の概要

本研究の参加を依頼した妊婦は18人であり、同意が得られた妊婦は18人(100%)であった。このうち1人は面接の途中で体調を崩したため、面接を途中で中断した。もう1人は診療時間が他の外国人妊婦と重なってしまったため、診察の観察と面接ができなかった。この2人からは有効なデータが得られなかったため、結果は16人(88.9%)から得られたデータをもとに分析した。対象妊婦の概要を表1に示した。国籍はブラジル5人、ペルー3人、フィリピン3人、タイ1人、カンボジア1人、シンガポール1人、中国1人、韓国1人であり、南米もしくはアジアのどちらかの出身者であった。在日日数は6年6.5ヶ月±6年3.5ヶ月であ

った。在日目的は、結婚のためが6人、仕事目的が6人、家族滞在のためが2人、永住者が1人、定住者が1人であった。夫の国籍は、同国が7人、日本が7人、外国が1人、未婚が1人であった。年齢は29±11歳であった。職業は、無職9人、有職7人であった。出産歴は、初産婦8人、経産婦8人、経産婦のうち日本で出産したことのある人は7人であった。妊娠週数は26.5±11.5週であった。

②面接の結果

逐語録より、日本の外来診療に対する、1) 不満・不安、2) 満足、3) 他の情報、4) 要望、5) 困難や不満の解決法、の5つの上位カテゴリーが分類された。それぞれの上位カテゴリー内は医療をはじめとして、言葉、文化、経済、その他の中位カテゴリーに分類された。外国人妊婦の妊娠・出産に対する考え、外来診療の際に知りたいこと、聞きたいこと、望んでいること、困難や不満への解決法を表2-1、表2-2に示した。

1) 日本の外来診療に対してなんらかの不満・不安について述べた人は15人であった。待ち時間が長い、診察目的と結果の理解が不十分である、入院に必要なものがわからない、出産が怖い、自分が日本語を理解できない、日本語が早口だとわからない、母子手帳の読み方がわからない、診察室に男性を入れないでほしい、医療費が高いので心配、患者が多い分、医療者が患者一人一人をきちんと認識しているか不安などの項目が抽出された。

2) 日本の外来診療で満足している点について述べた人は13人であった。診察時間が丁度よい、診察室の環

表1 対象妊婦の概要

国籍	年齢(歳)	在日日数	在日目的	夫の国籍	職業	出産歴	妊娠週数
ブラジル	40	13年	仕事	ブラジル	あり	日本で1回	22週
ブラジル	31	11年	仕事	ブラジル	あり	日本で1回	34週
ブラジル	32	10年	家族滞在	日本	なし	日本で1回	32週
ブラジル	28	4年	仕事	ブラジル	なし	1回	36週
ブラジル	28	4年	定住者	ブラジル	あり	初産	22週
ペルー	33	12年	永住者	ペルー	あり	日本で1回	15週
ペルー	31	10年	仕事	ブラジル	あり	日本で1回	24週
ペルー	25	3年	仕事	未婚	あり	ペルーで1回	22週
フィリピン	31	4年	結婚	日本	なし	日本で1回	37週
フィリピン	27	1年	結婚	日本	なし	初産	33週
フィリピン	29	3ヶ月	結婚	日本	なし	初産	37週
タイ	23	9ヶ月	結婚	日本	なし	初産	29週
カンボジア	18	1年4ヶ月	結婚	日本	なし	初産	23週
シンガポール	36	6ヶ月	結婚	日本	なし	初産	20週
中国	29	3年	家族滞在	中国	なし	初産	37週
韓国	30	9ヶ月	仕事	韓国	あり	初産	32週

表2-1 外国人妊婦の妊娠・出産に対する考え、外来診療の際に知りたいこと、聞きたいこと、望んでいること、困難や不満の解決法（数字は人数）

		不満・不安		満足	
医療	診療体制	待ち時間が長い	5	診療時間が丁度良い	8
		診察時間が短い	2	どの病院へ行っても同レベルの医療が受けられる	2
		病院での行動手順がわからない	2	予約制になったところがよい	1
		患者が多すぎる	2	サービスがよい	1
		診察はいくつかの部屋を行ったり来たりするのでとても面倒	1		
	診療内容・環境	忙しそうで質問しづらい	1	診察室の環境がよい	6
		診察目的と結果の理解が不十分	3	診察の仕方がよい	6
		胎盤・子宮底測定についてわからない	2	検査の結果がわかってよかった	3
		超音波の結果がわからない	2	機械がよい	3
		医師が嫌な発言をしたことがある	2	受付・看護師は親切に教えてくれる	3
環境	診察室は暗いほうがよい	1	医師が親切	2	
	妊婦の特性がわからない	1	看護師からの採尿の話はわかった	1	
	質問に対し、あいまいな返事を返された	1	内診台のカーテンがあり、よい	1	
	診察の結果をきちんと書ってくれない	1	採血の目的が理解できた	1	
	患者を取り違えおそれがあるし、聞きたいことも聞きづらいのでカーテンはよくない	1	看護師がジェスチャーで教えてくれた	1	
日本	入院に必要なものがわからない	1	日	母国は腰部を触れるだけだが、日本は超音波で写真等みせてくれるからよい	2
	いろいろ違うので心配	1	本	母国では外来へ行くことはあまりないので、日本は定期的でよい	1
	帝王切開のとき、横に切ってほしかったが横しかできないと言われた	1	本	日本のほうが待ち時間が短い	1
	その他	1	その他		
	出産が怖い	1	その他		
言葉全体	日本語がわからない	4	言葉	医師・看護師の話がわかりやすかった	1
	一番の問題は言葉	2	言葉	英語の上手な医師がいた	1
	外国人は言葉がわからないと決め付けて丁寧に説明してくれない(医師・看護師)	1	言葉		
	夫が一語でないし心配	1	言葉		
	専門用語が難しい	1	言葉		
言葉	日本語が早口だとわからない	4	話すこと	分からない言葉があった時、違う簡単な言葉で言い換えしてくれた	3
	難しい日本語で話をされる	1	話すこと	たまに母国語を話してくれる	2
	日本語が聞き取りにくい	1	聞くこと	日本語と英語両方で話をしてくれた	1
	医師や看護師の話は半分しか聞き取れない	1	聞くこと		
	英語の話せる人が少ない	1	聞くこと		
文化	母子手帳の読み方がわからない	2	読むこと		
	漢字のみの表記はわからない	1	読むこと		
	領収書の見方がわからない	1	読むこと		
	文	1	文		
	化	1	化		
経済	高いので心配	3	経済	心配ない	6
	自分が働いていないので心配	1	経済		
	通訳を頼む場合は高いのでつらい	1	経済		
	毎回検査があり心配	1	経済		
	その他	1	その他	母子保健に対する政府のサポートがある	1

表2-2 外国人妊婦の妊娠・出産に対する考え、外来診療の際に知りたいこと、聞きたいこと、望んでいること、困難や不満の解決法（数字は人数）

		他の情報		要望		解決法	
医療	母国と日本の状況	母国でも病院でお産するのが普通	9	母	女医にしてほしい	3	母国と日本の状況
		大きな違いを特に感じない	4	国	ベインレスで出産したい	2	母国と日本の状況
		母国では診察室に入るのは自分と医師だけである	3	日	妊婦から尋ねなくても医師や看護師からたくさんアドバイスをほしい	2	母国と日本の状況
		母国の産科医師は女性が多い	3	本	外来診療でもっと話してほしい	2	母国と日本の状況
		母国の病院の様子はわからない	3	の	母国ではへその緒に菌がつかないように注射をするので、同様にしてほしい	1	母国と日本の状況
	その他	混んでいる	2	状	日本の医療体制について知りたい	1	母国と日本の状況
		母国では医師は24時間いつでも自宅まで来てくれる	1	況	入院・出産の説明は1-2ヶ月前がよい	5	会社の医師に相談する
		母国では首がする検査を日本ではその人の状況に合わせて行うか否かを決めている	1	そ	細かいことより、大丈夫か否かを知りたい	4	会社の医師に相談する
		エイズの検査が違う	1	の	家で自分が一人の時、急変したらどうすればよいか知りたい(電話の仕方など)	3	会社の医師に相談する
		日本でも母国のやりかたでもどちらでもよい	1	他	食事指導してほしい	1	会社の医師に相談する
言葉	言葉全体	医師の話は難しいのであまり聞かない	2	の	任事中、お腹が痛くなったらどうすればいいか知りたい	1	会社の医師に相談する
		日本のやり方を借用している	1	他	子宮筋腫がなにか知りたい	1	会社の医師に相談する
		視心音を聴いて安心する	1	他	診察時間が最低30分はほしい	1	会社の医師に相談する
		診察の仕方はみんなと同じだから大丈夫	1	他	医師の都合ではなく、夫の休みにあわせて診察してほしい	1	会社の医師に相談する
		産まれそうなときは自分で自動車を運転してくる	1	他	出産後の話を聞きたい	1	会社の医師に相談する
	話すこと・聞くこと	これからの注意を先生に聞きわすれた	1	文	出産には夫に立ち会って欲しい	1	会社の医師に相談する
		chaperon(介添役中年女性)がいるから安心	1	文	問題があるときは診察時間を長くしてほしい	1	会社の医師に相談する
		帽子かぶった女の(看護師)はどういう立場の人かわからない	1	文	個室の診察室希望	1	会社の医師に相談する
		家族が説明してくれるので安心して	2	言葉	入院・出産の説明は日本語が分からない分	1	言葉
		「大丈夫」という言葉はわかる	1	言葉	ゆっくり時間をかけてわかるまで教えてほしい	1	言葉
読むこと	説明がわからなくても「はい」と答えてしまう	1	言葉	言葉があまりわからないから付き添いがほしい	1	言葉	
	日本語が話せないことが恥ずかしい	1	話すこと	できれば母国語を話してほしい	2	言葉	
	ひらがなや漢字よりカタカナがわかる	1	聞くこと	わかりやすい日本語で話してほしい	1	言葉	
	漢字で書いてくれたほうがわかる	1	読むこと	英語を話してほしい	1	言葉	
	ブラジル人は食事に塩を沢山入れる	3	文	入院・出産の準備は母国とは違うものを用意する必要もあり、時間がかかると思うので3ヶ月前くらいに説明するのがよい	1	文	
文化	母国では産まれてすぐに児を胸の上にさせる	1	文			文	
	妊婦中は風呂には入らない。シャワーだけ	1	文			文	
	日本食は慣れた	1	文			文	
	フリビンでは新生児は1ヶ月間入浴しない	1	文			文	
	母国では出産後1ヶ月は授乳のみをする。家事やその他の子育ては周囲の人が行う	1	文			文	
経済	母国は氣候の関係でシャワーのみ	1	文			文	
	経済		経済	診療の時に大体いくらになるかを教えてほしい	1	経済	
	その他		その他			その他	
	その他		その他			その他	
	その他		その他			その他	

境がよい、母国は腹部に触れるだけだが、日本は超音波で写真等みせてくれるからよい、医師・看護師の話がわかりやすかった、分からない言葉があった時、違う簡単な言葉で言い換えをしてくれた、経済の心配はない、母子保健に対する政府のサポートがあるのでよいなどの項目が抽出された。

3) 抽出された項目で、不満・不安、満足、要望、困難や不満の解決法のどのカテゴリーにもあてはまらなかったものを他の情報として位置付けた。14人が母国での現状などを述べた。母国でも病院でお産するのが普通、医師の話は難しいのであまり聞かない、家族が説明してくれるので安心している、日本語が話せないことが恥ずかしい、ひらがなや漢字よりカタカナがわかる、ブラジル人は食事に塩をたくさん入れるなどの項目が抽出された。

4) 日本の外来診療に対する要望について述べた人は14人であった。女医にしてほしい、入院・出産の説明は1・2ヶ月前がよい、入院・出産の説明は日本語が分からない分ゆっくり時間をかけてわかるまで教えてほしい、できれば母国語を話してほしい、入院・出産の準備は母国と違うものを用意する必要もあり、時間がかかると思うので3ヶ月前くらいに説明するのがよい、診療の時に大体いくらになるかを教えてほしいなどの項目が抽出された。

5) 困難や不満を感じることに對しての解決策について述べた人は10人であった。会社の医師に相談する、日本語ができる家族と同伴する、通訳を女性にしてみらうなどの項目が抽出された。

6) 日本独特の文化について示唆する項目もみられた。「お腰」とは、何のことかわからない、フィリピンでは新生児は1ヶ月間入浴しない、妊娠中は風呂には入らずシャワーだけである、出産後1ヶ月は授乳のみを行い、家事やその他の子育ては周囲の人が行うのが母国での風習であるという項目が抽出された。

IV. 考 察

臨床において看護職者が日本人以外の人を目にした時、ほとんどの人が最初に思う事は、「外国人」ということであり、国籍や言語の個別性に関心を抱くのはその次である。そのことを踏まえて今回の考察では、外国人妊婦それぞれが獲得してきた文化と日本文化の違いという観点でみるため「日本人」か「外国人」か

というふう到大雑把に分け、それぞれのニーズについて考察する。

結果より、ほとんどの外国人妊婦は日本の医療に対し、満足と不満・不安、そして要望のすべてを持っていることがわかった。

1) 医療について

母国でも病院でお産するのが普通と答えた外国人妊婦が約56%であった。ただし、対象妊婦全員が母国での出産場所をはっきりと答えたわけではないことや、日本と母国の妊婦に対する医療に大きな違いを感じていない妊婦が4人いたことから、この割合はもう少し大きくなることが予測される。従って、半数以上の妊婦は出産場所が病院であることに對し、とまどいは少なかったのではないと思われる。しかし、初産婦が半数を占めることや院内での行動手順に不安を感じている妊婦がいたことから、産科外来での診療の行われ方やその様子を分かりやすく説明することは看護師・助産師（以下看護職者とする）の重要な役割であると思われる。診察室には妊婦自身と医師のみが入るといふ国があることから看護職者も同室することを伝える。看護職者は何をやる人かわからないという回答や、診療の場にいる人を指してNurse（看護師）ではなくChaperon（介添役中年女性）と話したことから、看護職者の立場と役割について外国人妊婦に理解を求める必要がある。これらは妊婦と看護職者との間に信頼関係を築く上で大切であるし、医師にしか質問できないと思っていたことでも看護職者に気軽に聞くことができるようになることにつながると思われる。

母国と日本の医療方法の違いや医療面における風習の違いを反映した項目もいくつかみられた。日本では、経膈分娩の際には薬剤による疼痛緩和はあまり行っていない。ところが、ほとんどの妊婦が無痛で出産をする国もあり、外国人妊婦はその違いに戸惑うと同時に不安を募らせるようである。医療・看護上での方針や考え方が大きく異なる場合、看護職者は外国人妊婦に対し、日本で用いられている方法とその理由についての説明を行わなくてはならない。その際には、ある事をするにあたり、した場合、しない場合に予想される結果を外国人妊婦に伝え、看護職者に対し意見を求められた場合は看護職者自身の意見をはっきりと述べるのが大切である。また、他国のことで分からない場合は分からないと答え、決して曖昧な返事をしないことも外国人妊婦から望まれている。これらはインフォームド・コンセントのもとでの医療・看護につながる。

環境については照明やカーテンの開閉など、個人に合わせた対応をすることが望ましい。看護職者が診察

時に一声かけることで、個人のニーズに合わせた環境作りにつながると思われる。

医師や看護師からたくさんのアドバイスがほしいという要望に対しても、外国人妊婦が抱えやすい問題を把握しておくことで、伝えておくべきことが何であるかがより明確になると考えられる。緊急時の対応がわからない、知りたいという項目があったが、看護職者は病院外での問題についても目を向けて、もしもの時の対応や方法を伝えておく必要があることを意味している。ここでは言葉の問題や説明の仕方も関係すると思われるが、それについては次の「言語」のところ述べることにする。

待ち時間が長い、診療時間が短い、忙しそうで質問できない、診察室の出入りが多く面倒であるという項目もあった。吉岡²⁾が「これらは医療そのものの問題であり、外国人に限られた問題ではない」と述べているように、これらの項目の内容は日本人にも十分に起こりうる問題としてとらえることができよう。しかし、諏訪³⁾が「言葉の問題もあるかもしれないが、日本の忙しい保険診療では決められた外来診療時間内で沢山の患者を診察しなければならないので、外国人の患者に対する病気の説明や副作用などの説明に時間をあまりさけないという点で無理からぬことであるが、そういったギャップが不安をつのらすようである」と述べているように、日本人と同じ心境のもとであっても、外国人特有の不安が生じることもあるということを経験しておくことが、看護職者をはじめ、外国人患者に携わる医療者にとって大切なことであると思われる。

2) 言葉について

項目に日本語がわからない、一番の問題は言葉であるように、診療の目的や結果の理解が不十分である理由の多くは使い慣れた言語の違いによるものと考えることができよう。言葉の問題は大きく2つに分けることができる。一つは使用言語の問題である。英語を話してほしい、母国語を話してほしい、日本語が話せない、などの語学能力の問題であり、これは外国人妊婦だけでなく医療者側にとっても大きな問題である。これらの問題には妊婦自身で解決策をもっていることが多いということが結果より明らかになった。看護職者をはじめ医療者側ができる対策として、来院する妊婦の使用言語を考えて、診察室にポルトガル語、スペイン語、英語等の辞書を置くことが挙げられる。また、スペインで発行されている英語—スペイン語医学事典、タイで発行されている英語—タイ語医学事典⁴⁾なども医学的な会話では効力を発揮すると思われる。外

国人妊婦が、診療でわからなかった部分を自宅へ帰ってから調べるとするのは、調べた後で再度疑問が生じたり、間違った認識をしったりする可能性がある。これでは外来診療に出向いて医療・看護の専門家とコミュニケーションをとる意味がなくなってしまう。また、群馬県では医師会より12カ国対応の医療機関用外国人ハンドブックが発行されている。辞書と併用することで、よりスムーズな説明や会話ができるようになると思われる。日本語の読み取りの問題点として、母子手帳が読めない、領収書の見方がわからないという項目があった。日本語の母子手帳は漢字、ひらがな、カタカナのみの表記となっており、振り仮名はない。近年、4ヶ国語母子手帳をはじめとして、母国語と日本語双方の表記がある母子手帳が手に入りやすくなっている。多国語の母子手帳を交付している市町村もある。しかし、その存在を知らない外国人妊婦も多い。母子手帳についての情報を最初に提供する場合は外来診療である。他国語での母子手帳について看護職者が情報提供することは、言葉の問題の解決につながる一つの方法であるといえよう。また、診察室の案内板も漢字のみの表記であることが多い。その解決策としてローマ字の振り仮名をつけるとよいという項目があった。ローマ字は日本語の発音をそのまま表記したものであるため理解しやすいようである。

もう一つは、話し方、聞き方、使い方など外国人妊婦と医療者双方のコミュニケーション技術の問題である。医療者の話した内容がわからない理由には、話のスピードが速いから、専門用語を使用するから、などがあげられた。香取⁵⁾は「外国人が日本語を上手に話していても、その内容を同じようによく理解しているとは限らない」と述べている。日本語が聞き取りにくい、半分しか聞き取れない、わからなくても「はい」と答える、という項目はこのことを反映しているといってもいいであろう。外国人にとって分かりやすい日本語は、ゆっくりで正しい文法の日本語である。また、日本人同士であれば、相手の言葉遣い、表情などから、ある程度まで読み取れることも、異文化の人からすると、言葉をつかって表現してくれないと理解できない⁶⁾。つまり、正常か異常かなど、結論を医療者がはっきりと述べることも理解を良くするということである。日本の外来診療に対して満足している理由として、分からない言葉があった場合に違う簡単な言葉で言い換えをしてくれたというものがあつた。このことは、理解できない言葉があつたときは違う言い方をすることで、理解が可能になるということの意味している。具体的には尊敬語、謙譲語を使わないことや専門用語

などをより一般的な言葉に代えるといった方法がある。

3) 文化について

診察室に男の人を入れないでほしいという項目があった。母国での風習に基づいたものであった。日本では、超音波検査時や診察結果を説明する際には、医療者側は家族を診察室内に入れることが多い。このような文化の違いや価値観は医療者側にとって分かりづらい部分かもしれない。解決策としては、初診の間診用紙でその旨の質問をする、家族を呼び入れる際に外国人妊婦に確認するといったことが挙げられる。現在、日本の看護職者は女性が多い。看護職者が積極的に関わりをもつことができる部分なのではないかと思われる。この例の場合は、通訳を同伴する場合も女性でなければならない。病院に通訳が配置されていたとしても、男性の通訳者しかいない場合もありうる。医療者側が早いうちからタブーを認識していることで、その情報を伝え、他で女性の通訳者を探すよう助言することもできる。

食事については、日本食にとまどったというものと、日本に慣れたので日本食も問題ないという項目があった。食事に慣れる時間は、人によって多少異なるが在日数や同居人の食文化と関係していると考えられる。看護職者が外国人妊婦の生活状況を把握すること、母国での食習慣を把握することで、個人に適した具体的な食事指導やアドバイスができると考えられる。また、その情報は入院時における食事メニューの工夫にもつながっていくと思われる。

日本人は挨拶をしないという項目もあった。これは、医療現場に限らず、日本人の社交性を一言で表現しているようである。井上⁶⁾は著書の中で、日本人の表現様式について「私達自身が努力して、無口の状況から脱却しなければならない」と述べている。笑顔と挨拶は外国人患者に対してあなたを歓迎しますというサインと受け止められる⁴⁾のであり、看護職者をはじめ医療者が外国人妊婦とコミュニケーションを図るうえで再認識すべきことであると思われる。

その他、入浴方法の違い、お腰など、日本独特のものに関しては看護職者からの詳しい説明が必要である。「お腰」は腹帯と同意で、日本では妊娠5ヶ月目一番近い戌の日に巻く風習がある。アメリカやヨーロッパはもとより中国にもこの風習はない⁷⁾。実物を具体的に示したり、腹帯は妊娠中の無理な姿勢を矯正し腰痛や妊娠線を防ぐ、お腹を保温するという役割があることを分かりやすく伝えたりすることで外国人妊婦も日本の風習を理解しやすくなると思われる。また、

「戌の日」という日本独特の暦の話や、犬は安産の守り神として昔から愛されてきたといったような慣わしについての話をすることは、異文化理解を助けると考えられる。そのためには看護職者が自国の文化を熟知している必要がある。また、項目にフィリピンでは新生児は1ヶ月間入浴しない、妊娠中は風呂には入らずシャワーだけであるというものがあったが、日本では妊婦、新生児ともに入浴する。入浴は高温多湿の気候風土に住む日本人には好んで習慣化されている⁸⁾行為であり、新生児に対しても同様である。気候風土、医療面、精神面など様々な視点から、日本での入浴に対する考え方、プラス因子、マイナス因子などを外国人妊婦に説明し、清潔の方法を彼女たち自身で選択することができるよう援助することが看護職者の役割であるといえる。

以上のような文化に関することの説明は、できれば医師の診察とは別に時間を設けて、外国人妊婦が納得のいくまで説明を行うことが望ましいと思われる。外国人向けの院内母親学級を開催するのも一つの方法ではないかと思われる。

4) 経済について

医療費が高いというのは、母国と比較してという意味である。検査を要するときなど、何のために、どれくらいのお金がかかる見込みであるか、看護職者をはじめ医療者が正しく説明し、外国人妊婦の同意を得るようにすることが大切であると考えられる。また、日本と他国との物価の差について知識があると説明で具体的な例を出すこともできるので、外国人妊婦にとってはより分かりやすくなるのではないかとと思われる。

5) 日本人と共通のニーズと外国人特有のニーズについて

項目を全体的に見てみると、日本人妊婦にも共通すると思われるものも多かった。例えば、「入院に必要なものがわからない」というのは日本の初産婦にも言えることである。また、「看護師がジェスチャーで教えてくれた」ことに満足したという項目があったが、日本人でも身振り手振りを加えて説明してもらえたら、より分かりやすく、満足度も上がるだろう。ある部分では日本人妊婦のニーズを満たす看護を提供することは、外国人妊婦のニーズも同時に満たすということである。

しかし、外国人妊婦特有のニーズには、日本人とは別の方法で応じる必要がある。その際には、同じ国の出身でも地域が違えば民族や言葉、宗教、文化も異なる

るので、看護職者は個人としてのニーズと、外国人という広い集団に共通のニーズとは区別して把握し、対応する必要があると考えられる。地域別、国籍別のニーズの把握は今後の課題といえる。

看護職者は妊娠・出産という生理的变化への援助だけでなく、対象者の生活そのものに対する援助ができる。医療面でのニーズは専門家である医師に尋ねることで解決できるが、言葉、文化、経済など生活面でのニーズは看護職者が対応すべき部分である。そのためには、個人が持つ文化的背景を柔軟に理解し尊重することを忘れてはならない。そして、母国と日本の文化が融合する中で、外国人妊婦が妊娠・出産において自由に自己決定ができるようサポートする必要がある。また、彼女らの外来診療に対するニーズを満たせるような看護を行っていくことが、看護職者に求められていることであると思われる。

謝 辞

本研究に御協力して下さった外国人妊婦の皆様、A病院の産婦人科スタッフの皆様、群馬大学大学院医学系研究科病理学臨床薬理学専攻 BRAVO VILLALTA HEYDY VARINIA さん、同医学部保健学科医療基礎学講座大桃道幸助教授に心から御礼申し上げます。

本論文は平成13年度看護学セミナー(卒業研究)として提出された論文の一部に加筆修正をしたものである。

文 献

- 1) クリップペンドルフ. クラウス(三上俊治他訳). メッセージ分析の技法—「内容分析」への招待—. 東京: 勁草書房, 1997: 67-77
- 2) 吉岡毅. 医療行政の側面から見た在日外国人の母子保健. 李節子編集: 在日外国人の母子保健, 日本に生きる世界の母と子. 医学書院, 1998, 68-80
- 3) 諏訪美智子. 小児科における外国人患者への対応. 母子保健情報, 1993, 27 (5) : 20-23
- 4) 小林米幸: 外国人患者が抱える問題を理解する. 看護, 1995, 47 (5) : 32-38
- 5) 香取美恵子: 日本の医療に望むこと—AMIDA 国際医療情報センターへの電話相談より—. 助産婦雑誌, 2000, 54 (8) : 58-61
- 6) 井上擁雄: 日本人の常識と社交性, 外国人とのコミュニケーションを良くするために. 創芸社, 1990, 85-117
- 7) 広島ホームテレビ: 暮らしの疑問, 安産を願って腹帯を巻く「戌の日」って?. 広島ホームテレビ, 2001, <http://www.home-tv.co.jp/gimon/10412/index2.htm>
- 8) 日野原重明総監修: ナーシングマニュアル15 基礎看護技術マニュアル(Ⅱ). 学習研究社, 1997, 190-223.

A Study on Medical and Nursing Care Need for Foreign Pregnant Women

Maiko HAYASHI¹⁾ and Yoshie MORI²⁾

Abstract : The purpose of this study is to find out ① foreign pregnant women's needs during medical consultation, ② the differences of the need between foreign pregnant and Japanese pregnant women, and ③ appropriate nursing care to them respectively. We observed 18 foreign pregnant women during their consultation and interviewed them. The results are the following:

1. Most of foreign pregnant women have satisfaction, dissatisfaction, uneasiness and needs with their consultation.
2. The particular need of foreign pregnant women for medical and nursing care comes from the differences of language, medical service system and custom between their mother countries and Japan.

Key words : foreign resident, care need, pregnant women, hospital

¹⁾ Division of Nursing, Gunma University Hospital

²⁾ School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Gunma University