

原 著

2006 年度海外巡回健康相談報告

途上国に長期滞在する日本人成人の有訴者率と通院者率

福島 慎二, 濱田 篤郎

東京医科大学病院渡航者医療センター

(平成 23 年 2 月 16 日受付)

要旨: 途上国に長期滞在する海外勤務者が増加している。海外勤務者の健康管理を行うためには、この集団の抱えている健康問題を把握することが必要である。そこで今回我々は、海外に滞在する日本人成人の健康問題を明らかにする目的で海外巡回健康相談における自覚症状と治療中の疾患を集計した。

2006 年度の海外健康相談を受診した 25 歳以上の長期滞在者 1,275 名を対象とし、自覚症状と治療中の疾患を調査した。滞在地域はアジア、中東、アフリカ、東欧、中南米である。

有訴者数は 836 名(有訴者率:人口千人対 655.7)で、治療中の疾患があると回答した者は、220 名(通院者率:人口千人対 172.5)であった。自覚症状の種類は、男性では「疲労感」、「咳」、「鼻汁・鼻閉」、「痰」が上位で、女性では「皮膚の異常」、「疲労感」、「生理痛・生理不順」が上位を占めていた。治療中の病名は、「高血圧」、「う歯」、「糖尿病」、「アトピー性皮膚炎」が上位であった。

途上国に長期滞在する者が抱える自覚症状や治療中の疾患の種類は、日本国内と同様の傾向にあるが、日本国内よりも有訴者率が高く、通院者率は低いことが明らかとなった。

(日職災医誌, 59:225—231, 2011)

—キーワード—

日本人海外渡航者, 健康問題, 有訴者率, 通院者率

はじめに

海外に長期滞在する日本人の数は増加傾向にある。外務省が報告する海外在留邦人数調査統計によれば、2009 年の海外長期滞在者数は約 76 万人に達している¹⁾。この長期滞在者の多くは海外勤務者であり、とくに近年は途上国に長期滞在する勤務者が増加している。途上国に滞在する勤務者にとっての悩みは、滞在中の治安、子女の教育、保健医療問題である²⁾。

そこで、労働者健康福祉機構は、海外に派遣されている勤務者とその家族の健康をサポートする目的で、アジア、中東、アフリカ、東欧、中米の主要都市に、毎年日本人医療チームを派遣し、現地に滞在する日本人の健康相談(海外巡回健康相談)を行ってきた。海外巡回健康相談は、上記の限られた地域のみで、年 1 回という欠点はあるが、現地で日本人医師や日本人看護師による日本語での健康相談を行えるという利点もあり、1984 年から 2008 年まで継続された。

以前、我々は 1998 年、2001 年、2004 年の海外巡回健

康相談における問診用紙をもとに、途上国に滞在する日本人の自覚症状を年齢階級別に報告した³⁾。

その中で、15～34 歳、35～64 歳の成人では、「疲れやすい」、「頭痛」、「イライラ」、「咳・痰」、「視力低下」などの自覚症状が多かった。

今回、我々は、途上国に長期滞在する日本人成人の健康問題を明らかにする目的で、2006 年の海外巡回健康相談の問診用紙をもとに、自覚症状と通院中の疾患を集計し、国内の調査結果と比較したので報告する。

方 法

1) 対象

対象は、2006 年に海外巡回健康相談を受診した 25 歳以上の長期滞在者である。本研究では、外務省の在留邦人数調査統計に準じて、海外に 3 カ月以上滞在中の者を長期滞在者と定義した。2006 年の巡回健康相談は、2006 年 6 月から 2007 年 2 月に、表 1 の各都市で実施した。

表1 調査対象地域

地域名	国名 (実施年月)	都市名
東アジア	中国 (2006年10~11月) モンゴル (2006年10月)	広州, 青島, 煙台, 張家港 ウランバートル
東南アジア	インドネシア (2007年2月) マレーシア (2006年11月) ミャンマー (2007年2月) ベトナム (2007年2月) ブルネイ (2006年11月)	スラバヤ, バダム, バンドン, メダン ベナン, イポー, コタキナバル, クチン ヤンゴン ハノイ, ホーチミン バンドルスリプカワン
南アジア	インド (2007年2月) ネパール (2007年2月) スリランカ (2006年11月) パキスタン (2006年6月)	ニューデリー, チェンナイ, バンガロール, ムンバイ カトマンズ コロombo イスラマバード, カラチ, ラホール
中東	バーレーン (2007年2月) オマーン (2007年2月) トルコ (2006年11月) アラブ首長国連邦 (2007年2月)	マナマ マスカット イスタンブール アブダビ, ドバイ
東欧	ルーマニア (2006年11月) ハンガリー (2006年6月) チェコ (2006年6月) ブルガリア (2006年11月) ポーランド (2006年6月) ロシア (2006年6月)	ブカレスト ブダペスト プラハ ソフィア ワルシャワ モスクワ
アフリカ	エチオピア (2006年6月) ケニア (2006年6月) タンザニア (2006年6月) エジプト (2006年6月)	アディス・アベバ ナイロビ ダルエスサラーム カイロ
中南米	コロンビア (2006年11月) コスタリカ (2006年11月) グアテマラ (2006年11月) メキシコ (2006年11月) パナマ (2006年11月) ベネズエラ (2006年11月)	ボゴタ サン・ホセ グアテマラ アグアスカリエンテス パナマ カラカス

表2 問診用紙

現在認める症状に○をつけてください

①消化器症状
1) 下痢 2) 腹痛 3) 吐き気 4) 便秘 5) 血便 6) 口内炎 7) 歯痛

②呼吸器症状
1) 咳 2) 痰 3) 咽頭痛 4) 鼻汁・鼻閉 5) 息切れ 6) ぜいぜいする

③循環器症状
1) 動悸 2) 脈の乱れ 3) 胸痛 4) むくみ

④神経・整形外科的症状
1) 頭痛 2) 手足のしびれ 3) めまい・たちくらみ 4) 関節痛 5) 脱力

⑤泌尿・生殖器症状
1) 血尿 2) 残尿感 3) 排尿痛 4) 生理痛・生理不順

⑥精神・心療内科症状
1) 不眠 2) 不安 3) 疲労感

⑦その他の症状
1) 発熱 2) 体重減少 3) 食欲不振 4) 体重増加 5) 皮膚異常 6) 眼の異常
7) その他 (具体的に) _____

現在治療中の病気 (歯科を含む) がありますか? あり なし
病名 _____

2) 調査方法

健康相談希望者には事前に問診用紙を配布し、相談日当日に回収した。

問診用紙では、年齢、性別、自覚症状、治療中の疾病の有無を聴取した。自覚症状に関しては、相談者自身に「現在みとめる症状」の項目(表2)から選択を依頼した。

表3 対象の属性および有訴者率、通院者率

	対象 人数	自覚症状あり		治療中の病気あり	
		人数	有訴者率 (95% 信頼区間)	人数	通院者率 (95% 信頼区間)
総数	1,275	836	655.7 (629.6 ~ 681.8)	220	172.5 (151.8 ~ 193.3)
年齢群			※		※
25 ~ 34 歳	374	259	692.5 (645.5 ~ 739.5)	37	98.9 (68.5 ~ 129.3)
35 ~ 44 歳	550	341	620.0 (579.3 ~ 660.7)	66	120.0 (92.8 ~ 147.2)
45 ~ 54 歳	206	129	626.2 (559.6 ~ 692.8)	56	271.8 (210.6 ~ 333.1)
55 ~ 64 歳	118	89	754.2 (675.4 ~ 833.1)	47	398.3 (308.7 ~ 487.9)
65 歳 ~	27	18	666.7 (476.6 ~ 856.7)	14	518.5 (317.1 ~ 719.9)
性別			※		※
男性	663	408	615.4 (578.3 ~ 652.5)	136	205.1 (174.3 ~ 235.9)
女性	612	428	699.3 (662.9 ~ 735.8)	84	137.3 (109.9 ~ 164.6)
滞在地域					※
東アジア	138	90	652.2 (571.7 ~ 732.6)	38	275.4 (199.9 ~ 350.8)
東南アジア	384	257	669.3 (622.0 ~ 716.5)	71	184.9 (145.9 ~ 223.9)
南アジア	200	124	620.0 (552.1 ~ 687.9)	25	125.0 (78.8 ~ 171.2)
中東	163	101	619.6 (544.3 ~ 695.0)	25	153.4 (97.5 ~ 209.3)
東欧	141	96	680.9 (603.0 ~ 758.7)	20	141.8 (83.5 ~ 200.1)
アフリカ	122	79	647.5 (561.6 ~ 733.5)	17	139.3 (77.0 ~ 201.7)
中南米	127	89	700.8 (620.1 ~ 781.5)	24	189.0 (120.0 ~ 258.0)
滞在期間					
1 年未満	355	230	647.9 (598.0 ~ 697.8)	54	152.1 (114.6 ~ 189.7)
1 年以上 3 年未満	632	411	650.3 (613.0 ~ 687.6)	106	167.7 (138.5 ~ 196.9)
3 年以上 5 年未満	128	78	609.4 (523.7 ~ 695.0)	21	164.1 (99.0 ~ 229.1)
5 年以上	160	117	731.3 (661.8 ~ 800.7)	39	243.8 (176.5 ~ 311.0)

※ $p < 0.05$

なんらかの症状をひとつでも訴えた者を有訴者と定義した。

「現在治療している疾患」の有無に関しては、相談者本人に選択を依頼し、「あり」を選択した場合には、疾患名の記載を依頼した。治療している疾患がある者を通院者と定義した。

なお有訴者率、通院者率は、日本国内の国民生活基礎調査に基づき、人口千人あたりの人数で示した。疾患名は、国民生活基礎調査の傷病分類に準じて集計を行った。

3) 分析方法

統計解析には、SPSS® 13.0J (エス・ピー・エス・エス株式会社)を使用し、有訴者率、通院者率とその95%信頼区間を算出した。カテゴリカルデータの検定には χ^2 乗検定でP値0.05未満を有意と判定した。

4) 倫理指針

問診用紙は健康相談時に使用し、相談後回収した。問診用紙の内容に関するデータ使用の同意は、問診用紙に署名を依頼した。問診用紙は、海外勤務健康管理センターで管理し、「疫学研究に関する倫理指針」に則り、研究を行った。

海外巡回健康相談に基づくデータを研究目的に用いることに関しては、海外勤務健康管理センターの倫理委員会です承されている。

また、本研究は、国際医療協力研究委託事業「海外渡航者及び帰国者のための効果的な診療体制整備に関する

研究」(分担研究課題名：在外邦人・海外渡航者の診療体制)の一環として、海外勤務健康管理センターが閉鎖される平成22年3月時点で終了した。

結 果

1. 対象者の属性

調査対象者1,275名の属性を表3に示す。年齢群別では、35~44歳の年齢群が550名(43.1%)を占め最も多かった。性別は、男性663名、女性612名であった。滞在地域は、東アジア、東南アジア、南アジアを含めたアジア地域が722名(56.6%)と約半数であった。滞在期間は1~3年が多く、5年未満の者が1,115名(87.5%)だった。

2. 有訴者率

有訴者率を表3に示す。全体の有訴者数は836名であり、有訴者率は人口千人あたり655.7(95%信頼区間：629.6~681.8)であった。どの年齢群でも600以上の有訴者率であり、とくに25~34歳、55~64歳の群で高かった。性別で比較すると、男性：615.4、女性：699.3であり、女性での有訴者率が有意に高かった。地域別では、中南米：700.8、東欧：680.9で有訴者率が高かったが、地域間で統計学的な有意差はなかった。滞在期間別では、5年以上滞在の群で731.3と高かったが、統計学的な有意差は認めなかった。

表4 男性の主な自覚症状

属性 (人数)		自覚症状の上位3位 (有訴者率：人口千人あたり)		
		1	2	3
全体 (663)		疲労感 (131.2)	咳 (120.7)	鼻汁・鼻閉 (110.1)
年齢群別	25～34 (141)	咳 (163.1)	疲労感 体重増加 (141.8)	鼻汁・鼻閉 (113.5)
	35～44 (262)	咳 (122.1)	疲労感 (118.3)	鼻汁・鼻閉 (110.7)
	45～54 (146)	疲労感 (164.4)	鼻汁・鼻閉 体重増加 (116.4)	関節痛 (102.7)
	55～64 (91)	痰 (131.9)	鼻汁・鼻閉 不眠 疲労感 眼の異常 (109.9)	下痢 咳 (98.9)
	65～ (23)	残尿感 (217.4)	咳 関節痛 (130.4)	痰 動悸 脈のみだれ 手足のしびれ 疲労感 眼の異常 (87.0)
地域別	東アジア (92)	咳 (152.2)	不眠 (108.7)	下痢 残尿感 (97.8)
	東南アジア (210)	咳 (157.1)	体重増加 (133.3)	痰 鼻汁・鼻閉 (123.8)
	南アジア (111)	疲労感 (144.1)	鼻汁・鼻閉 (108.1)	下痢 (99.1)
	中東 (68)	体重増加 (117.6)	痰 鼻汁・鼻閉 疲労感 (102.9)	皮膚の異常 (88.2)
	東欧 (58)	疲労感 (206.9)	鼻汁・鼻閉 (155.2)	咳 体重増加 (120.7)
	アフリカ (57)	下痢 (193.0)	疲労感 (157.9)	腹痛 (105.3)
	中南米 (67)	疲労感 (194.0)	痰 (179.1)	咳 (149.3)

3. 通院者率

治療中の疾患があると回答した者、すなわち通院者数は220名であり、通院者率は人口千人対172.5(95%信頼区間：151.8～193.3)であった(表3)。年齢別では、高齢になるほど通院者率が高く、年齢群間で有意差が認められた。性別で比較すると、男性：205.1、女性：137.3であり、男性の通院者率が有意に高かった。地域別では、地域間で通院者率に有意差が認められ、とくに東アジアで高い傾向だった。滞在期間別では、有意差は認められなかった。

4. 男性の自覚症状(表4)

男性では、「疲労感」が131.2と最も多く、「咳」120.7、「鼻汁・鼻閉」110.1、「痰」102.6といった呼吸器症状が続いた。どの年齢群でも「咳」、「痰」、「鼻汁・鼻閉」といった呼吸器症状と「疲労感」が上位にみられ、45歳以上の年齢群では関節痛が多かった。地域別では、「疲労感」と

「咳」、「鼻汁・鼻閉」、「痰」が上位にみられる地域が多く、とくに東欧で「疲労感」が206.9と高値を示していた。またアフリカ、南アジア、東アジアでは「下痢」の順位が高かった。

5. 女性の自覚症状(表5)

女性では、「皮膚の異常」が150.3、「生理痛・生理不順」が145.4、「疲労感」が130.7であり、皮膚症状と婦人科症状が主な自覚症状であった。年齢群では、44歳までの群では「生理痛・生理不順」の症状が上位であった。それ以降の年齢群では、「関節痛」や「手足のしびれ」、「めまい」なども認められた。地域別では、婦人科症状と皮膚症状の順位が高かった。

6. 現在治療中の疾患

疾患分類では、「循環器疾患」53名、「歯科疾患」38名、「内分泌・代謝疾患」29名、「呼吸器疾患」22名が多かった。疾患名では、「高血圧」50名、「う歯」19名、「糖尿病」17名、「高尿酸血症(痛風を含む)」15名、「高脂血症」10名であった(表6)。

考 察

途上国では、衛生状態など生活環境が先進国と大きく異なっており、そこを訪れる外国人に多くの健康問題を生じさせている。たとえば、Steffenらの報告によると、途上国に1カ月滞在した旅行者の50～60%が何らかの健康問題を持ち、20～30%が実際に疾病に罹患すると推計している⁴⁾。また、欧米人の海外勤務者の健康問題としては、「精神的な問題」や「呼吸器」、「感染症」、「下痢」などが取り上げられている^{5)～8)}。

日本国内における健康問題の統計には、国民生活基礎調査や患者調査などが存在する。国民生活基礎調査では、自覚症状と治療中の疾患にもとづく有訴者率と通院者率が調査されている。そこで、本研究は、途上国に長期滞在する日本人成人の健康問題を明らかにすることを目的とし、海外巡回健康相談の受診者を対象として自覚症状と治療中の疾患を調査し、日本国内の国民生活基礎調査の有訴者率、通院者率と比較を行った。

1) 有訴者率と通院者率

対象は、2006年の海外巡回健康相談を受診した25歳以上の長期滞在者1,275名で、対象者の多くがアジアの都市部に長期滞在する民間企業や行政機関からの派遣者ならびにその家族であり、主に35～44歳の年齢群であった。

本研究の有訴者率は、人口千人あたり655.7であり、約6割の者が何らかの症状を訴えていた。

日本国内における2004年の国民生活基礎調査の有訴者率⁹⁾は、25～34歳：246.0、35～44歳：272.8、45～54歳：304.2、55～64歳：367.3、65歳以上：493.1であり、本研究の有訴者率は、日本国内の有訴者率よりかなり高い数値だった。国民生活基礎調査では、年齢群が高くな

表5 女性の主な自覚症状

属性 (人数)		自覚症状の上位3位 (有訴者率：人口千人あたり)		
		1	2	3
全体 (612)		皮膚の異常 (150.3)	生理痛・生理不順 (145.4)	疲労感 (130.7)
年齢群別	25～34 (233)	生理痛・生理不順 (193.1)	皮膚の異常 (188.8)	頭痛 (124.5)
	35～44 (288)	疲労感 (138.9)	生理痛・生理不順 皮膚の異常 (131.9)	咳 (125.0)
	45～54 (60)	頭痛 疲労感 (150.0)	関節痛 (133.3)	口内炎 めまい 皮膚の異常 (116.7)
	55～64 (27)	咳 (259.3)	咽頭痛 関節痛 眼の異常 (222.2)	鼻汁・鼻閉 頭痛 手足のしびれ めまい 不眠 (185.2)
	65～ (4)	関節痛 (750.0)		
地域別	東アジア (46)	生理痛・生理不順 皮膚の異常 (173.9)	関節痛 (152.2)	咳 めまい 体重増加 (130.4)
	東南アジア (174)	咳 (178.2)	生理痛・生理不順 (160.9)	皮膚の異常 (137.9)
	南アジア (89)	皮膚の異常 (179.8)	疲労感 (134.8)	頭痛 (101.1)
	中東 (95)	皮膚の異常 (168.4)	咳 頭痛 生理痛・生理不順 (136.8)	疲労感 (126.3)
	東欧 (83)	疲労感 (216.9)	頭痛 (168.7)	めまい (156.6)
	アフリカ (65)	生理痛・生理不順 皮膚の異常 (153.8)	咳 咽頭痛 頭痛 (138.5)	疲労感 体重増加 (107.7)
	中南米 (60)	生理痛・生理不順 (166.7)	疲労感 (133.3)	頭痛 皮膚の異常 (116.7)

るにつれ、有訴者率が高くなる傾向があるのに対して、本研究では若年者である25～34歳の群でも有訴者率が692.5と高く、途上国で生活する場合には若年者でも何らかの症状を抱える者が多いことが明らかとなった。

一方、通院者率は、人口千人あたり172.5で、約1～2割が治療中の疾病を有していた。年齢別では、年齢群が高くなるにしたがって通院者率が上昇していた。日本の国民生活基礎調査の通院者率⁹⁾も25～34歳：170.7、35～44歳：206.7、45～54歳：303.0、55～64歳：448.5、65歳以上：637.9であり、本研究と同様の傾向を示していた。しかし、本研究の通院者率は、国内の数値より大幅に低い結果であり、途上国に滞在する日本人成人は国内在住者に比べて、医療機関に通院する割合が低い傾向にあることが明らかとなった。

本研究は国民生活基礎調査とは調査方法、質問紙が異なるため一概に比較できないが、今回我々が対象とした

日本人成人における有訴者率は、日本国内の有訴者率より高く、対象者の通院者率は、日本国内の通院者率より低いと考える。

我々が以前に報告した調査結果でも、途上国に滞在している者の自覚症状の数が多いことが明らかとなっている³⁾。また、海外に滞在している者にとっては、滞在している国・地域の医療事情が母国と異なること、母国語における医療が受けられないなどの要因によって、病院の受診が困難であることが、以前の報告でも示されており¹⁰⁾、このことが、有訴者率が高く、通院者率が低い要因の一つと考える。一方、治療中の疾患をもつ日本人勤務者やその家族は海外派遣されない場合もあり、本研究の調査方法では、全体的な通院者率が低くなった可能性も否定できない。また、東アジアでの通院者率が高かった要因として、治療中の疾患がある者でも近隣諸国へは派遣されているためと推測される。性別では、国民生活基

表6 治療中の疾病分類 (220名)

順位	疾病分類* (人数)	主な疾病内訳 (人数)
1	循環器系 (53)	高血圧 (50) 狭心症・心筋梗塞 (3)
2	歯科疾患 (38)	う歯 (19) 歯周病・歯槽膿漏 (5) 智歯 (2)
3	内分泌・代謝疾患 (29)	糖尿病 (17) 高脂血症 (10) 甲状腺の病気 (5)
4	呼吸器系 (22)	気管支喘息 (7) かぜ (5) 気管支炎・肺炎 (5) 副鼻腔炎 (2)
5	筋骨格系 (19)	痛風・高尿酸血症 (15) 腰痛 (5) リウマチ (3) ヘルニア (3)
6	消化器系 (18)	胃炎 (6) 胆石 (2) 食道炎 (2)
7	皮膚・皮下組織 (16)	アトピー性皮膚炎 (6) 蕁麻疹 (3) 乾癬 (2)
8	腎泌尿器系 (8)	腎結石 (3) 腎炎 (2)
9	貧血・血液系 (7)	貧血 (7)
10	眼科 (6)	緑内障 (4) 白内障 (2)

*国民生活基礎調査の傷病分類に準じて、疾病分類をおこなった。

**重複回答あり

礎調査と同様、有訴者率が女性で高く、通院者率が男性で高かった。この要因として、日本国内での動向が反映されていることと、男性では治療中の疾患を持つ者でも近隣諸国に派遣されているためと推測された。

2) 自覚症状

自覚症状の種類について検討すると、男女共通で「疲労感」が多かった。日本の国民生活基礎調査でも、54歳未満の年齢群で「体がだるい」が上位にあがっており、今回の対象者と同様の傾向を示していた。しかし、その他の症状として、国内では全ての年齢群で「腰痛」、「肩こり」といった関節症状が上位を占めていたが、対象者の男性では呼吸器症状が、女性では皮膚症状や婦人科的症状が上位を占めていた。

地域別で検討しても、「疲労感」、「咳」が上位を占めている地域は多く、とくに東欧では「疲労感」が男性：206.9、女性：216.9と高値を示していた。また、女性では「皮膚の異常」の順位が、どの地域でも高かった。一方、「下痢」は特定の地域で上位を占めており、特にアフリカ、南アジア、東アジアの男性で多かった。旅行者下痢症は、以前からアフリカや南アジアに多いことが知られており、これらの地域に滞在する海外勤務者とその家族にとって、頻度の高い自覚症状であることが明らかとなった。

3) 治療中の疾患

現在治療中の疾患を、国民生活基礎調査の疾病分類に

準じて分類した。その結果、「循環器疾患」、「歯科疾患」、「内分泌・代謝疾患」といった慢性的な疾患が多くみられた。

国民生活基礎調査によれば、25歳から44歳の年齢群にかけては、男性で「う歯」、「腰痛症」、女性で「う歯」、「妊娠・産褥」、「肩こり」、45歳以上では、「高血圧」、「糖尿病」、「肩こり」が通院病名として上位となっており、今回の対象者と同様の傾向を示していた。

治療中の疾患として慢性疾患が多いことは、今回の調査結果が、日本に一時帰国したときに日本で継続治療を受けている疾患も含んでいることが考えられた。このため国内と同様に通院者率は年齢が高くなるにつれて上昇する傾向を示し、さらに地域距離的に近い東アジアの通院者率が高い傾向を示した可能性がある。

まとめ

途上国に長期滞在する者が抱える自覚症状や治療中の疾患は、日本国内でも頻度の多い疾患であり、海外に長期滞在する場合にも、一般的な疾患の予防と治療中の疾患に関する管理が重要であると考えられる。海外に滞在中は、有訴者率は高いが、通院者率は低く、自覚症状を抱えているにも関わらず、病院を受診していない状況が明らかであり、疾患の予防が必要である。

謝辞：海外巡回健康相談の実施にあたり、財団法人海外邦人医療基金、各国に所在する日本国大使館、総領事館や日本人会のご援助、ご協力をいただき、感謝申し上げます。

本研究は、国際医療協力研究委託事業「海外渡航者及び帰国者のための効果的な診療体制整備に関する研究」(分担研究課題名：在外邦人・海外渡航者の診療体制)の一環として、海外勤務健康管理センターが閉鎖される平成22年3月までに実施しました。また、本研究の論文投稿に関しては、著者らが所属していた労働者健康福祉機構から承認を得ています。

文献

- 1) 外務大臣官房領事移住部編：平成21年度版 海外在留邦人数調査統計。
- 2) 金光正次：海外在留邦人の保健医療問題。日本公衆衛生誌 30：5—10, 1983。
- 3) 福島慎二、大塚優子、古賀才博、他：途上国に長期滞在する日本人の自覚症状。日本職業・災害医学会誌 57：319—325, 2009。
- 4) World Health Organization: International Travel and health 2001。
- 5) Kemmerer TP, Cetron M, Harper L, Kozarsky PE: Health Problems of Corporate Travelers: Risk Factors and Management. J Travel Med 5: 184—187, 1998。
- 6) Rogers HL: A survey of the health experiences of international business travelers. AAOHN Journal 50: 449—459, 2002。
- 7) Rogers HL: Health problems associated with international business travel. AAOHN Journal 48: 376—384, 2000。
- 8) Espino CM, Sundstrom SM, Frick HL, et al: International

business travel impact on families and travelers. *Occup Environ Med* 59: 309–322, 2002.

9) 厚生労働省統計情報部編：平成16年国民生活基礎調査。厚生統計協会。

10) 福島慎二，濱田篤郎：旅行医学のすすめ—医療機関受診の問題を中心にして—。保健の科学 45：728–732, 2005.

別刷請求先 〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1
東京医科大学病院渡航者医療センター
福島 慎二

Reprint request:

Shinji Fukushima
Travellers' Medical Center, Tokyo Medical University Hospital, 6-7-1, Nishishinjuku, Shinjuku-ku, Tokyo, 160-0023, Japan

Health Problems among Japanese Expatriates Living in Developing Countries

Shinji Fukushima and Atsuo Hamada

Travellers' Medical Center, Tokyo Medical University Hospital

Objectives:

The objective was to elucidate the health problems of Japanese business men and their families staying in developing countries for an extended period.

Methods:

With Japanese business men and their families aged 25 and older who received the service of Visiting Health Consultations Abroad in 2006 as the subjects, we surveyed their subjective symptoms and diseases under treatment. The subjects consisted of 1,275 persons who were staying in countries in Asia, the Middle East, Africa, Eastern Europe, and Central and South America.

Results:

There were 836 persons with subjective symptoms (prevalence of persons with subjective symptoms: 655.7 per 1,000 population) and 220 persons with diseases under treatment (prevalence of persons with diseases under treatment: 172.5 per 1,000 population). As subjective symptoms, "fatigue," "cough," "nasal discharge/nasal congestion," and "phlegm" topped the list for men, whereas "skin disorder," "fatigue," and "menstrual disorder" were among the top symptoms for women. As names of disease under treatment, "hypertension," "dental caries," "diabetes," and "atopic dermatitis" were most common.

Conclusion:

The types of subjective symptoms and diseases under treatment of persons staying in developing countries for an extended period were the same as the domestic ones in Japan. However, the prevalence of persons with subjective symptoms was higher than that in Japan, whereas the prevalence of persons with diseases under treatment was lower.

(JJOMT, 59: 225–231, 2011)