

平成 30 年 6 月 25 日現在

機関番号：32635

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K11903

研究課題名(和文) 異文化適応問題を抱える移住者・難民に対する精神保健福祉専門家の態度に関する研究

研究課題名(英文) How Do Professionals of Mental Health and Welfare Support People with Problems in Multicultural Adaptation?

研究代表者

鶴川 晃 (UKAWA, KO)

大正大学・人間学部・准教授

研究者番号：70326320

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：移住者・難民のメンタルヘルス支援の経験のある人でも、その経験年数、機会は限られている。支援における個人と組織の支援への態度は概ね相違なく、組織が変わらなければ移住者・難民の支援を積極的に行うことは困難である。移住者・難民のメンタルヘルスへの積極的な関与の欠如の主な要因は、英語以外の言語での対応が困難であるというより言語能力の一般的な欠如である。また、大学教育を通じて、外国人に対するメンタルヘルスサポートの知識を得ることはできておらず、個人が自発的にこの知識を身につける必要がある。

研究成果の概要(英文)：Even people with experience of supporting foreign residents have limited experience of intercultural contact. The numbers of those providing support in individual and organizational capacities are roughly equal, suggesting that it will be difficult to actively develop support for foreigners if organizational capacity does not change. A major factor in the lack of positive engagement in support for foreign residents is the inability to provide support in any language other than English, as well as a general lack of linguistic competence. Furthermore, as it is not yet possible to acquire knowledge of mental health support for foreign residents through college education, it is the responsibility of individuals to acquire this knowledge autonomously.

研究分野：多文化間精神保健学

キーワード：異文化適応 移住者 難民 精神保健福祉専門家 比較文化

1. 研究開始当初の背景

近年,様々な外国人,特に移住者・難民(難民条約に従って入国した人で難民認定申請者を含む.移住者はそれ以外の流入者)が入ってくることで日本社会の構造は変わりつつある.日本国内の外国人登録者数は過去最高の200万人(法務省報告,2009.7),総人口に占める割合は1.74%と少数ではあるが,大学や企業は高度な専門的知識・技術をもつ外国人を積極的に獲得しており,医療の場ではインドネシア,フィリピンの看護師,介護士候補者の受け入れが始まり,地域においては国際結婚の定着と増加がみられる(婚姻数全体に占める国際結婚の比率は6.1%,厚生労働省,2006).また,合計特殊出生率1.37(厚生労働省,2009),65歳以上の人が総人口に占める割合が23.1%(総務省,2010)というデータが示すように労働人口が減少している日本では,外国人は国の活力を活性化し経済的発展をになう重要な人々であるとも言え,彼らの定着促進を図る必要がある.

外国人(以後,移住者・難民とする)の定着促進に向けて検討すべき課題として,受け入れ後の支援が挙げられる.移住者・難民は,言語・文化(知識,信念,価値体系,風習あるいは習慣)の違い,そして周囲からの偏見や差別を受け,日常生活に困難を抱えがちである.1957年からの中国帰国者,1978年からのインドシナ難民の受け入れが開始した後,移住者・難民の抱えている課題について各学問領域から様々な調査がなされ,彼らの日本語能力,住宅・労働環境の問題,養育,就学問題,次世代のアイデンティティ構築の問題,異文化適応からくる精神的問題が明らかになってきた.これらの問題に対して政府は,在留資格があれば日本人同様の医療・保健・福祉サービスを提供するという対応を行ったが,「言語的配慮」,「文化理解」という視点を組み込んだサービスシステムの検討には至らなかった.

近年の調査では,移住者・難民が日本の医療・保健・福祉サービスに満足していないこと,利用することが出来ていないことも見えてきた(鶴川,野田,2013).日本では西欧諸国に比べ移住者・難民に対する文化的配慮に富んだサービスは乏しく,包括的施策も構築されていない.特に移住者・難民の定着促進に不可欠な精神支援においては社会資源も極めて乏しい.日本では在留資格のある移住者・難民は健康保険への加入,精神通院医療補助を受けることが出来るが,これらの情報は彼らに周知されていない.また難民認定申請中の人々には何の社会保障も与えられていない.さらに多言語での支援が可能な医療機関および専門家の数は少なく,通訳サービスも皆無であり,精神上的の問題を抱えた移住者・難民は通訳を自ら手配することを求められる.そのため,日本の移住者・難民は重篤な状況に陥るまで精神支援を専門家に求めない傾向がある.

この問題を含め,きたるべき多文化共生社会に向け,文化的,言語的差異を抱える移住者・難民にとって適切な医療・保健・福祉支援を構築することは日本社会の喫緊の課題であると言える.移住者・難民の異文化への定着において不可欠である精神支援を充実させるためには,まず,病院,保健福祉センターなどで,彼らにファースト・コンタクトをとる可能性が高い精神保健看護師を育てる必要がある.移住者・難民への精神保健看護の質を高めるためには,看護師がどのような態度をもち彼らの支援に携わっているか把握する必要があり,その上で教育プログラムを検討すべきである.さらに,近い将来,日本においても経済的発展をになう人材として移住者・難民を積極的に受け入れる時代が到来するであろう(現在もEPA:経済連携協定プログラムにより看護師は外国人医療従事者とともに勤務している).そのためにも国民の39%が移住者であるカナダの移住者・難民

への精神支援の問題に携わる看護師の姿勢を学ぶ必要がある。また日本同様に移住者・難民の受け入れの歴史の浅い韓国でも調査を行い、本調査結果が日本特有のものではなく、環境要因に起因するものであるかという点についても検討した。このような視点から、日本とカナダと韓国における精神保健看護師の移住者・難民への態度・意識について三国間研究を行った。

2. 研究の目的

目的1：移住者・難民の精神的問題に対する精神保健看護師、また彼らと同等に関わる医師・心理士・ソーシャルワーカーの文化受容柔軟性、偏見、支援の際のバリア要因をアンケート調査で明らかにする。

目的2：移住者・難民の精神的問題に対して意識の高い精神保健看護師・医師・心理士・ソーシャルワーカーの背景をアンケート調査で明らかにする。

目的3：移住者・難民の精神支援への係わり、支援を継続するための動機、各専門職が抱えやすい困難な状況、各専門職の支援にみられる特性などを、ライフヒストリー法を用いた聞き取り調査から読み取る。

* 精神支援は多職種で構成されたチームで提供されるため、他職種の特徴を把握しておくことは必至である。そのため医師・心理士・ソーシャルワーカーにも同様の調査を行った。

目的4：日本とカナダと韓国の三国間研究で得られた知見を、日本の移住者・難民の精神支援に携わる専門家の教育プログラムに反映させる。

3. 研究の方法

本研究は日本とカナダと韓国の医療・保健・福祉機関に在籍する看護師、医師、心理士、ソーシャルワーカー(以下、精神保健福祉専門家とする)に対してアンケート調査を行な

うものである。アンケート調査は調査対象者の背景を明確にするためのフェイスシート、そして移住者・難民に対する精神保健福祉専門家の文化受容柔軟性、社会心理的距離、支援の際のバリア要因を明らかにするための3つの尺度を用いて行った。また、アンケート調査のみならず、承諾が得られた支援者に対してはライフヒストリー法を用いた聞き取り調査を行い、なぜ移住者・難民の精神支援に携わっているのか、また各専門家の支援における困難な状況や特性を明らかにした。

4. 研究成果

移住者・難民のメンタルヘルス支援に携わった経験のある精神保健福祉専門家(医師、看護師、保健師、臨床心理士、社会福祉士、精神保健福祉士ら)にアンケート調査とインタビュー調査を行った。移住者・難民のメンタルヘルス支援に積極的に携わる人々の背景だが、アンケート調査からは母語以外の外国語が堪能、海外在留経験があることの2つの要素が、インタビュー調査からは異文化に対する好奇心の強さ、マイノリティの経験(海外在留のみならず生活保護家庭であったなど)、使命感と役割意識の高さという3つの要素が見いだされた。また心理社会的距離についてのアンケート調査だが、日本と韓国の精神保健福祉専門家は移住者・難民らと夕食を共にすること、友人となること、共に働くことには抵抗はないものの、隣人となること、家族の一員となることに対しては抵抗を示していた。彼ら曰く「自分たちは経験を通じて彼らを知っている。知っているからこそ、パーソナルスペースで一緒に過ごすことは難しいと感じている」と述べていた。つまり、移住者・難民のメンタルヘルスに携わる日本と韓国の精神保健福祉専門家は、ケアの場としては彼らを受け入れ、生活スペースにおいては彼らを排除することが見えて

きた。

この調査を通しての問いは、移住者・難民の支援に一定期間、積極的に関わっている者でさえ、本質的には多文化共生に対する意識の変容がない、ならば一般市民らは多文化共生に対してどのような意識を持っているかということである。国民の39%が移住者・難民であるカナダでは政府が移民政策を明確に示し、国民は「移住者・難民は国益であり、自分たちは彼らに寛容であるべきだ」という共通意識を持っている。ゆえに精神保健福祉専門家に限らず一般市民らも多文化共生社会を意識しやすいことが伺えた。

<引用文献>

鵜川晃,野田文隆:『難民研究ジャーナル』第3号,難民研究フォーラム,2-8

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 1 件)

1. 鵜川晃(2018)特集 第三部 現象理解と理論生成「越境する文化と身体記憶 ベトナム系住民女性の出産のナラティブから」(査読有). こころと文化,15(2),169-177

[学会発表](計 2 件)

1. Ko UKAWA(2016) How Do Professionals of Mental Health and Welfare Support People with Problems in Multicultural Adaptation? -Situation in Japan. 16th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, 台湾・高雄

2. 鵜川晃(2016) 韓国の移民・難民政策と支援について. 第23回多文化間精神医学会学術総会, 栃木県・宇都宮市

[図書](計 3 件)

1. 鵜川晃(6番目),野田文隆,秋山剛,阿部裕(省略人数12名):あなたにもできる外国人へのこころの支援 - 多文化共生時代のガイドブック.パート -2 難民・難民認定申請者

では(64-79).パート -6 心理士に相談する(157-170). (株)岩崎学術出版,2016

2. 鵜川晃(3番目),野田文隆,李創鎬,大塚公一郎:【翻訳】移住者と難民のメンタルヘルス-移動する人の文化精神医学.第18~26章(360-529). (株)明石書店,2017

3. 鵜川晃:「在日外国人の健康支援と医療通訳.第一章 在日外国人の健康支援総論:在日外国人の心の健康支援について(1-5). (株)杏林書店,2018

[産業財産権]:なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

鵜川 晃 (Ko, UKAWA)

大正大学・人間学部・准教授

研究者番号:70326320

(2)研究分担者:なし

(3)連携研究者

落合 崇志 (Takayuki, OCHIAI)

大正大学・人間学部・教授

研究者番号:90177246

野田 文隆 (Fumitaka, NODA)

大正大学・人間学部・名誉教授

研究者番号:30317648

(4)研究協力者:なし