

令和 5 年 6 月 16 日現在

機関番号：11301

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2022

課題番号：18K01185

研究課題名（和文）加齢・高齢化する結婚移住女性たちのケア環境とモビリティに関する研究

研究課題名（英文）A study on care environment and mobility of aged marriage migrant women

研究代表者

李 善姫（Lee, Sunhee）

東北大学・男女共同参画推進センター・講師

研究者番号：30546627

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,700,000円

研究成果の概要（和文）：本調査を通して、高齢となった結婚移住女性たちの生活困窮と就労資源の乏しさが原因でモビリティが高まるケースや、身体的疾病治療のためにモビリティが高まるケースが多いことが明らかになった。特に中国や韓国出身者は、漢方や民間療法の信頼度が高く、日本の医療での薬の服用や治療に関しては信頼度が低い。そのため、適切な治療を受けないケースもあった。精神疾患を患っている場合は、日本人家族からのケアを受けられないことから、ケアする人の不在問題が大きい。本人が意思決定ができない状況の中、周りのサポートも行き止まった状態になる。異なる文化背景を持つ人のため、多文化ケアシステム構築が必要とされる。

研究成果の学術的意義や社会的意義

東北の農村地域に、花嫁不足、後継者不足を解決するためにアジアからの外国人花嫁を迎え入れて40年が経っている。結婚移住女性の加齢・高齢化は着実に進んでいるが、これまで彼女たちの高齢化についてはあまり注目されなかった。本研究は、ジェンダーと異文化の狭間で生きる移住女性たちが、自分の加齢・高齢化に伴ってどのような問題に直面しているのかを文化人類学的に考察した。「ケアの担い手」だった移住女性たちが「ケアを必要とする身」となったとき、彼女たちはどのような選択をしているのかをケーススタディを通して明らかにし、多文化ケアシステムが必要である事を提示している。

研究成果の概要（英文）：This survey reveals that elderly marriage migrant women are experiencing increased mobility due to economic hardship and limited employment opportunities. Some women relocate frequently due to health issues. Specifically, immigrants from China and Korea have a high level of trust in traditional Chinese medicine and folk remedies, while exhibiting low trust in Japanese medical practices and treatments. Consequently, there are cases where individuals do not receive adequate medical care. Additionally, a significant challenge arises from the absence of caregivers for individuals with mental illnesses, as Japanese family members do not provide care. This lack of support poses a major issue and significantly affects the decision-making capacity of these individuals. To address these problems, it is crucial to promptly establish a suitable multicultural care system.

研究分野：社会人類学

キーワード：結婚移住女性 高齢化 モビリティ 多文化ケア

## 1. 研究開始当初の背景

アジアにおけるお見合い国際結婚、すなわち「仲介型国際結婚」の本格化から40年近くと時間が経っている中、結婚移住女性の加齢・高齢化は着実に進んでいる。移住女性の加齢・高齢化には、二つのタイプが想定される。タイプ1は、初期段階に結婚で来日した移住女性が、出産・育児を経て中高年になっていくケースである。彼女らの多くは、ホスト社会での子育て経験をもとにホスト社会の生活に適應しており、将来的には成人した子どもからのケアを受ける事も期待できる。問題はタイプ2である。2000年以降の仲介型国際結婚の傾向として、移住女性に期待される家庭内の役割は大きく変わり、後継者の出産や養育の担い手より、家族のケアワーカーとして受け入れられている場合が少なくない。特に韓国出身や中国出身者の中には、移住女性の年齢が、来日時すでに40代以上であるケースが多く、本国に成人した子どもを置いたまま結婚するケースが増えていた。

中高年の女性が結婚で移住した場合の多くは、配偶者の親の介護、又は高齢の配偶者の世話をする役割を担うことになる。そして、その家庭内役割からホスト社会との接点が極めて限られるものとなり、子どもの養育に関わった経験がないことで、ホスト社会の言語や文化を学ぶ機会も少ない中、地域住民と親密な関係を築くことも難しい状況になりやすい。言葉の習得においても、覚えが悪いなどの困難さがある。

そのような状況の中、「介護の担い手」だった移住女性たちが「介護を必要とする身」となったとき、移住女性たちをケアするのは誰なのか。本研究は、その問いから始まる。特に、在留外国人の数が少なく、また散在して生活している東北は、地域の特徴上、外国人コミュニティ活動も活発ではない。つまり、行政の方でも市民社会の方でも、移住外国人のサポートがあまり確立されていない東北において、結婚移住で日本人の家族としてケアを担当した移住女性たちが、加齢・高齢化をどのように迎えているのかは、今後社会的課題になることは間違いない。それにも関わらず、それについての実践的研究は殆どなされていないことに着目し、本研究計画を構想したのである。

## 2. 研究の目的

「移民とケア」に関する研究は、これまで「ケア労働者」としての移民問題が主に論じられてきており、その「ケア労働者」の役割を担ってきた結婚移住女性の加齢・高齢化、そして彼女たちのケア問題については、あまり注目されてこなかった。結婚移住女性の場合は家庭内での日本人のケア労働を担った後、いずれは日本人と同じくケアを受ける側になる存在と言える。ジェンダーと外国人という複合的要因により、移住女性たちが身体的・精神的不調を訴える例が少なくない中、地域社会はもちろん、医療現場においても「多文化的ケア」は充分議論されていない。

本研究では、人類学的視点から移住女性の身体的・精神的問題と日本の医療現場の経験のズレ、家族や地域社会のケアの実態を明確にし、加齢・高齢化の中の移住女性のケアシステムの在り方を提言することを目的とする。

## 3. 研究の方法

研究代表者は、2009年から国際結婚移住と地域社会に関するフィールドワークを東北日本と韓国南部の地域社会で行っている。本研究は、対象者が主に加齢や高齢化した結婚移住女性であることから、主に1:1のインタビュー方式で行う。調査者の言語の観点から、調査対象は主に韓国出身女性となっているが、日本語でのインタビューが可能であれば、他国籍の結婚移住女性も調査の対象とした。ただ、課題研究実行中に起きた新型ウィルスのパンデミックによって、新たにインフォーマントを増やすことができず、すでに研究代表者とラポールが形成されていたインフォーマントを持続的に追跡調査することに重点を置いた。病気のため帰国した韓国出身移住女性の帰国後の現状をインタビューするため、韓国での調査も行った。

また、在日コリアンの高齢化に伴い、在日コリアンのケアサービスを行なっている京都のNPO法人京都コリアン生活センターエルファや特別養護老人ホームの「故郷の家」を訪問し、在日コリアンのケア施設運営の経緯と実践についても聞き取り調査を実施した。

## 4. 研究成果

これまで、移民の加齢・高齢化に伴うケア問題については、主に在日コリアンの高齢者問題に関する研究が最も多く、他に中国帰国者の高齢化と年金問題や、ベトナム難民の高齢化に伴う老後の不安が短編的に考察されてきた。他方、いわゆるニューカマーと呼ばれる80年代以降の新規定住者の高齢化についてはあまり注目されなかったのが事実である。ところが2019年7月にNHKは、在留外国人の高齢化問題を取材し、全国で65歳以上の在留外国人は17万人ほどで、それは5年前の統計と比べると24%も増えたことになり、外国人高齢者は日本人よりも高い伸び率で増えていたことを報道した。この報道以来、愛知県では独自に在留外国人の高齢化と外国人の介護の問題を調査するなど、マスコミや学界でも在留外国人の高齢化問題がイシュー化されるようになった。

しかし、その話題の多くは外国人集住地域がある大都市が中心となっており、主に90年代の入管法の改正によって、日本の労働力不足を解決するために受け入れた日系人たちの高齢化にフォーカスが当たっていると言える。80年代末から日本の後継者不足や花嫁不足の穴埋めとして進められた仲介型国際結婚によって来日した、結婚移住女性たちもその年月からすでに高齢化しつつあると言える。

法務省が発表している在留外国人の統計によると、2022年6月現在、東北6県における65歳以上の在留外国人の数は、全体で3,695名、うち女性は2,364名と約64%が女性となっている。国籍で見ると65歳以上の高齢外国人が最も多い国籍は韓国となっており、2,191名（うち女性は1,495名）である。ちなみに二番目に多いのが朝鮮籍であり、461名（うち女性は170名）となっている。さらに詳しく韓国の高齢者の中身を見ると、永住・定住・日本人の配偶者に限定すると、65歳以上の在留韓国人は741名で、うち女性が695名となる。この数字は、日本人男性と結婚した後に永住や定住滞在資格を変更している結婚移住女性たちの高齢化を示すと言える（出入国在留管理庁在留外国人統計テーブルデータ（令和4年6月末現在）より）。

この統計資料だけでも、東北地域における結婚移住女性の高齢化・高齢化は明確に目に見える。特に韓国女性に関しては、来日時にすでに平均年齢が30代後半となっており、その意味でも高齢化が早く進んだと言える。ところが、このような状況にいる結婚移住女性に関して、これまで自治体も研究者もほとんど関心を持ってこなかった。本研究は、移住女性の文化背景の考察を踏まえた上で、ジェンダーと異文化の狭間でいきる移住女性の高齢化・高齢化に伴う問題を人類学的に考察し、文化ケアのあり方を提示することを試みた。調査資料に関しては、まだ未公開のものもあるため、ここでは、本調査で行ったインタビュー調査の分析の中で、以下の点について指摘できたことを成果としてあげておく。

#### (1) 中高齢化する移住女性の就労問題とモビリティ

調査対象者は、50代後半から80代までと幅があった。来日時の年齢は平均40代であり、遅い場合は50代に来日した女性もいる。来日時の年齢と日本語力は関係が強く、当然ながら年齢が高いほど日本語力は落ちる。日常に支障がないとはいえ、読み書きができない人が多い。調査したケースの中で、日本社会で就労しているのは、二人だけであり、自分より高齢の日本人配偶者が引退した後に、働き口を探して掃除のパートタイマーとして働いた事例が2件、夫と死別後に滞在許可をもらうために工場に就労していた移住女性A氏のケースが1件あった。ただ、いずれも途中で健康上の問題で仕事を辞めている。

高谷らは、東北に住む韓国女性の場合、他国籍の移住女性よりも、主婦化の傾向が強いと指摘している（高谷、2016）。単純労働以外に外国人女性の就労の門が狭い中、単純労働を忌避する韓国人の傾向も主婦化の原因と言える。ただ、移住女性的主婦化は主婦としてのケアする相手がいなくなると、役割が消滅し、日本にいる意味を失ってしまう。移住女性A氏は、病気の夫が亡くなった後、3年間工場で働きながら、日本での生活を続けようとしたが、工場での仕事がむしろプレッシャーになり、結局のところ仕事を辞めて本国に帰ることになった。

他方、仕事を見つけることで、本国に帰ろうとした決心を変えた人もいる。B氏は、43歳になるまで家族の大黒柱として働き、お見合いで宮城県の男性と結婚し、来日した。結婚した男性は、すでに仕事を辞めており自分で稼がないといけない状況であった。できることは、キムチを作って販売することしかなく、地域でキムチ製造・販売を行った。その後、韓国料理屋も経営した。20年近く、生きるために必死に働いた。しかし、60歳になったら、足腰が痛くなり、一人では店の運営ができなくなった。店の経営を辞めてしまえば、生活費に困ることになった。B氏には所有する自宅があり、生活保護を申請することはできない。年金ももらえないため、再度仕事を探し、近場のスーパーや寿司屋、介護施設を転々とした。日本語には自信があったが、日本人と同等に働くことは難しく、いずれも3ヶ月以上は働けなかった。すると、今度は斡旋業者を通して、千葉、福島、長野の韓国スナックの厨房で働いた。65歳の頃であった。当時、B氏は本気で韓国に帰ることを考えていた。家を処分して戻るのが良いのではないかと。その時、偶然知人の紹介で、自宅の近くにある小規模の老人施設で仕事を得ることになった。その後、B氏は心身ともに安定するようになり、関わっている仕事にも誇りを持って続けている。現在は、体力が続く限り働き、施設の人々に奉仕したいと語っている。

B氏の場合は、幸い本人が満足できる就労先が決まったので、彼女のモビリティはそこで落ち着くことになった。しかし、日本人の配偶者と死別後、不動産の相続はあるが、年金など現金収入がない状況にいる結婚移住女性たちは、最終的に不動産を処分して本国に帰ることになる。

#### (2) 身体的病気治療のために移動する女性たち

一方で、身体的病気を治療するために、本国と行き来しているケースもあった。中国出身のC氏は、すでに夫を亡くして、息子と一緒に住んでいる。日本語はあまり話せず、夫からもらった相続金で生活していた。彼女に癌が見つかったと、一旦、地域の病院で診察をし、放射線治療についても了解はしたものの、やはり漢方治療を受けたい希望で、中国で6ヶ月間滞在しながら、漢方治療を受けた。相続時にトラブルがあった夫の親・兄弟には、息子を頼むことができないため、帰国治療中、息子は知人に預けた状態だった。

2015年に帰国した韓国出身のD氏も発癌が分かったことで、治療を目的に帰国したケースである。日本では、手術しても面倒を見てくれる人もなく、夫にはその役を期待できないということで、親兄弟がいる韓国で治療をすると決め、帰国した。帰国後、D氏はしばらく日本と韓国を行き来しての生活を行っていたが、治療のために韓国での長期滞在の間、兄弟でビジネスを展開することになり、治療完了後も主な生活の場は韓国になっていた。ところが、2021年に癌が再発、再度入院治療を受けることになった。そして、日本でD氏を待っていた夫には正式に離婚をし、完全に日本での生活に終わりを告げた。

身体的病気の発病に伴い、どこでどのような治療を受けるかは、移住女性のそれぞれの文化的背景や医療知識、また日本の医療体系に関する理解度などが異なるため、一律な共通点は見出しにくい。ただ、中国や韓国の場合は、漢方という東洋医学に対する信頼度が高く、そのため、日本の医療現場での治療を信頼できず、適切な治療を受けないケースもある。

韓国出身の移住女性E氏は、現在50代半ばで、比較的若い。しかし、4年前に仕事の現場で転んだことをきっかけに、ヘルニアを患い、しばらく病院で治療を受けたが、ヘルニア治療でむしる足に副作用が起きて、歩くことも難しくなってしまった。普段から、民間療法力を信じていたE氏は、その後病院での治療をやめた。足の指の感覚を失い、歩くこともままならない状態になっているが、病院には行かない。韓国に行って治療したいという気持ちもあるが、韓国には迎えてくれる親兄弟がいない。仕事を引退している夫のケアを受けながら、生活しているケースである。

### (3) 精神疾患とケアする人の不在問題

移住女性の加齢・高齢化は身体的疾病だけでなく、うつ病や統合失調のような精神的疾病も引き起こす。韓国出身のF氏は、31歳の時、結婚で来日し、二人の男の子を出産した。立派な住宅を購入するなど幸せな生活を送っていたが、二番目の子が生まれてから体調がおかしくなった。普段できていたことができなくなり、不安な気持ちが増した。彼女の不安定な状況が続くと、ある日から夫は家に帰らなくなり、翌年には二人の子どもももつれて自分の実家に戻った。F氏が母親としてちゃんと仕事ができないというのが理由だった。

以後、F氏は自宅で7年間一人で暮らした。生活費はその都度、夫から一万円ずつもらい生活した。夫は離婚を求めているが、F氏は二人の子どももいるのに離婚はできないと拒否し続けた。地域の支援センターと繋がり、ようやく診察を受けることになったが、診断名は統合失調症だった。別居7年で夫は離婚裁判を起し、離婚が成立した。彼女は、今でも自分の状態を受け入れてはいない。韓国に帰ると言ったり、夫とまた話したいと言ったりと正常な状態ではないが、他に血縁関係も後見人もいないところで、彼女の何を誰が後見するのが問題となった。

韓国出身G氏も重度のうつ病患者である。36年前に結婚で移住し、息子一人を設け、マンションを所有し、平凡に家族生活を営んできた。60代になって夫が病気で倒れ、寝たきり状態となった後、夫の病院代や生活費などでマンションを手放し、年金はすべて夫が入所している介護施設の費用となっている。息子は他地域で生活し、自分が頼れるほどの収入はない。これまで、教会に通ったこともあったが、韓国人たちとあまり上手に付き合えず、助けになる友達はいない。夫が元気だった時は親戚との往来もあったが、今は誰一人顔も見に来ない。日本人との付き合いも、昔子育てで付き合いがあったママ友達とも連絡はしなくなり、孤独である。運転もできず、仕事もしたことがない。誰とも話さない日が多く、鬱がひどくなった。今では、この悪循環から抜け出すことができないという。

本研究調査は、主に結婚移住女性の加齢・高齢化に伴いどのような問題が起きているのかをケーススタディを通して明らかにした。そして、その調査から上記の三つの課題が浮き彫りになった。この問題を防ぐためには、(1)移住女性の日本語力やスキル・アップにつながる対策を通して、それぞれの希望にあった就労を支援すること、(2)医療現場における多文化ケアの拡充と多言語で治療内容を説明できる体系の構築、(3)精神疾患の外国人をサポートできる民間機関の育成や多文化ソーシャルワーカー育成及び多文化ケアの普及などが必要であることを主張する。同時に、結婚移住女性たちも身体的に、精神的に病気になることがあり、その際には受け入れていた日本人家族のケアが必要であることについても、社会で広く周知する必要がある。健康上の問題が起きたとき、見捨てられる存在ではなく、社会の一員としてケアを受けられるよう社会がバックアップする必要がある。その社会的システムを具体的にどのような方法で構築するかについては、今後の研究課題としたい。

### 引用文献

高谷幸・大曲由起子・樋口直人・鍛冶致・稲葉奈々子(2016)「東日本大震災・被災三県の外国人住民 2010年国勢調査のデータ分析」『岡山大学大学院社会文化科学研究科紀要』第41号、43-60.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 0件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 李善姬	4. 巻 157
2. 論文標題 東日本大震災後の結婚移住女性の復興から見えるもの	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 国際人権ひろば	6. 最初と最後の頁 8 - 9
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 李善姬	4. 巻 266
2. 論文標題 共に生きるのか、使い捨てるのかー問われる人口減少時代対策の本気度	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 生活経済政策	6. 最初と最後の頁 24-29
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 1件/うち国際学会 1件）

1. 発表者名 李善姬
2. 発表標題 エスニック・マイノリティの コミュニティ活動と選別される被災記憶
3. 学会等名 第55回文化人類学会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 李善姬
2. 発表標題 宮城県の伝承施設の分析
3. 学会等名 日本災害復興学会2021年岩手大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 李善姬
2. 発表標題 東北の外国人の現状――東日本大震災の影響も踏まえて
3. 学会等名 災害社会学研究会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 李善姬
2. 発表標題 「外国人花嫁」と呼ばれた移住女性たちと東北の多文化共生：彼女たちの現状が示唆するもの
3. 学会等名 国際学術講演会「山形における少子高齢化社会と多文化共生；結婚移住から労働移住まで（招待講演）」
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 SUNHEE LEE
2. 発表標題 Women Marriage Migrants in Japan: Conditions of Social Inclusion and Exclusion
3. 学会等名 The 5thMMC Regional Conference「Foreign Workers, Marriage Migrants and Displaced Persons: Understanding the Many Facets of Migration in an Interconnected World」（国際学会）」
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計5件

1. 著者名 Sudeepa Abeyasinghe, Claire Leppold, Akihiko Ozaki, Alison Lloyd Williams	4. 発行年 2022年
2. 出版社 Routledge	5. 総ページ数 230
3. 書名 Health, Wellbeing and Community Recovery in Fukushima	

1. 著者名 Eligio Fallaci	4. 発行年 2020年
2. 出版社 Nova Science Publishers	5. 総ページ数 297
3. 書名 Women: Opportunities and Challenges	

1. 著者名 李善姬、高倉 浩樹	4. 発行年 2023年
2. 出版社 新泉社	5. 総ページ数 280
3. 書名 災害 後 を生きる	

1. 著者名 李 善姬	4. 発行年 2023年
2. 出版社 明石書店	5. 総ページ数 196
3. 書名 東北の結婚移住女性たちの現状と日本の移民問題	

1. 著者名 高山 陽子、山口 睦	4. 発行年 2023年
2. 出版社 風響社	5. 総ページ数 320
3. 書名 規範と模範	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------