

NEWSLETTER



在日外国人を支援する各種団体の連携と相互支援を目的として、2007年に多文化間精神医学会の外国人支援委員会が中心となり、多文化間こころの支援協議会は組織されました。多文化間精神医学会大会時の会議の他に、メーリングリスト、年2回のニュースレターで情報を発信してまいります。

発行：多文化間精神医学会 外国人支援委員会
多文化間こころの支援協議会事務局

Newsletter 創刊によせて

多文化間こころの支援協議会の夢

多文化間精神医学会外国人支援委員会代表
阿部 裕

ふとカレンダーを見ると2009年8月24日であった。20年前のちょうどこの日、スペイン政府給費留学生として、初めてマドリードのバラハス空港に降り立ったのであった。その時は、まさか日本に戻ってきて、スペイン語で患者さんを診察するようになるとは、夢想だにできなかった。約1年半後に帰国、大学に戻って精神科の外来を始めると、それまで全く出会ったこともなかった、ペルー人やブラジル人が受診するようになった。調べてみると、私がスペインにいる間に入管法が変わって、日系ラテンアメリカ人が、日本で自由に働けるようになっていたのだった。

外国人のこころの支援を思い立ったのは、これがきっかけであった。相前後して、インドシナ難民、中国帰国者、農村の花嫁らのこころの支援をしなければならないという機運が高まっていた。こうした外国人のこころを支援していた精神科医が、一堂に会して、多文化間精神医学会が形作られていった。思い返せば、川崎学会で、多文化間精神医学会もすでに16回を数えていた。



参加団体紹介 協議会メンバーの団体より寄稿いただき、毎回数団体をご紹介していきます

#1 東京英語いのちの電話

東京英語いのちの電話（TELL）は、主に英語によるカウンセリングや支援活動を通して在日外国人、帰国子女を中心とした人々に心のケアを提供する団体で、2006年にNPO法人となりました。

日本で外国人人口が増加するにつれ、外国人が言葉や文化の違いにより遭遇する精神的苦痛や困難な状況に対応する受け皿へのニーズが高まりました。こうしたニーズに応えるため、1973年に社会福祉法人「いのちの電話」が創設されたのとほぼ同時に、東京の外国人教会によって東京英語いのちの電話は設立されました。

匿名の電話相談では、家庭内の問題、人間関係、うつ、自殺願望など様々な心の悩みを受け付けています。他の電話相談機関と違う点は、外国人が言葉の問題により社会的に孤立しやすいこと、そして日常生活の情報入手が困難であることに着目し、心の悩みの相談だけでなく、医療、法律をはじめとした日常生活に関わる幅広い情報の提供も行っています。

その川崎学会で、初めて本格的な多文化間こころの支援協議会が開催された。学会の下部組織に外国人支援委員会が置かれていて、その中心的存在が、この協議会である。

この協議会の目的は、何しろ多文化間精神医学会がどんな事を行っている学会なのかを、皆さんに知ってもらうことにある。外国人を支援している団体は全国各地に存在するが、横の連携はほとんど取れていないのが現状である。外国人のこころの問題で困った時に、どこにどう連絡をすればいいの？と悩んだ方々は数多くいるに違いない。学会の活動内容を知っていただいた上で、次はこの協議会に参集した団体を中心となって、外国人こころの支援ネットワークを作りに参加して、有効に機能するようなネットワークを作っていただければ素晴らしいと思っている。

外国人が異国の地で、夫婦関係に歪みが入ったり、職場で上司とトラブルを起こしたり、学校で子供が不適應になったりした時、あ、あそこに行けば助けてもらえるかもしれない、という場所があるだけで不安は半減する。ネットワークのどこかに辿りついて、もし必要なら、こころの支援の専門家に繋がることのできる、そんな多文化こころの支援ネットワークのことが、協議会の願いである。



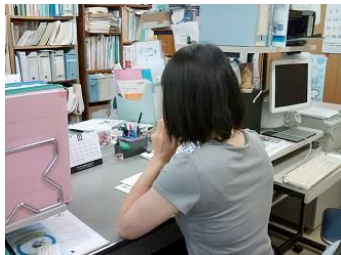
現在年間365日、午前9時から午後11時に相談を受け付けており、毎年約7000人の人々の心の悩みや相談に応じています。この電話相談サービスを支えるのは、研修を終了したボランティア電話相談員たちです。質の良いカウンセリングと年間365日の電話相談サービスを提供するために、年に2回徹底したカウンセラー養成講座を実施しています。

東京英語いのちの電話では、電話相談のほか対面カウンセリングも行っており、TELL コミュニティ・カウンセリングサービスを 1991 年に開設しました。米国サマリタン・インスティテュートにより正式に認証を受けており、海外で教育を受け資格を持つ認定カウンセラーが英語、日本語をはじめ、ドイツ語、ポルトガル語、スペイン語等で国内の多文化社会に対してより綿密な心のケアを提供しています。また、カウンセリングの費用はクライアントの支払い能力に合わせて設定しています。

#2 NPO 法人 AMDA 国際医療情報センター

NPO 法人 AMDA 国際医療情報センターでは日本にいる外国人に電話で医療情報を提供しています。

1991 年当センターは東京のマンションの 1 室で産声を上げました。当時は対応言語も少なく、ボランティア通訳、代表（現理事長）を初めとするサポートスタッフの努力で少しずつ、利用者の方々、医療機関、外国人をサポートしている団体に活動が知られるようになり、相談数も増えました。その後センター関西を大阪で開設し、対応時間、言語も増え、現在に至ります。しかし創設当初からの「外国人にも日本人と変わらない医療を提供したい」という熱い思いに



変わりはありません。

主な相談内容は外国語が通じる医療機関を紹介してほしいというものです。この他通訳の依頼（電話通訳、同行通訳を含む）や予防接種に関する問い合わせ、医療費や保

険・福祉・医療制度に関する問い合わせなどもあります。

そしてカウンセラーや精神科医の紹介を求める相談も毎年 100 件以上入っています。慣れない外国生活で精神的に具合が悪くなっ

#3 非営利活動法人 国際ボランティアセンター山形（略称 IVY）

IVY (International Volunteer Center of Yamagata) は、1991 年に JVC 山形として発足した在住外国人支援団体です。山形県の外国人登録者は 7232 人（08 年末入管統計）、そのうち約 6 割が国際結婚により来日した女性と推測されますが、その女性たちが地域の精神科外来を訪れるようになったことから、私たちの活動は始まりました。

海外では、カンボジアで農業支援事業を行っていますが、国内では日本語教室、外国人生活相談、医療通訳の養成と派遣、国際理解教育を柱に活動しています。山形県に在住する外国人の約 46%が中国、約 30%が韓国出身であるため、中国人、韓国人個人からの相談が多いのですが、最近は行政からの相談も増えつつあります。件数は、年間 80~110 件。

医療通訳の派遣は IVY の活動の原点であり、山形県が全国に先駆けて始めた活動です。精神科医の桑山紀彦氏、五十嵐善雄氏が、10 年にわたって医療通訳の養成に献身的に力を尽くされた結果、多くの通訳が育ちました。が、残念なことに、医療機関からの通訳派遣依頼はここ数年伸び悩んでいます。医療機関の通訳利用が少ない背

そのほか、児童、家族向けのサービスや地域社会に働きかける様々な活動、関連機関との協働を通して地域社会とのつながりを深め、東京英語いのちの電話のサービスを必要とする多くの方々にサービスが提供出来るよう活動を続けています。東京英語いのちの電話の活動は、多くのボランティアと寄付により支えられています。東京英語いのちの電話のより詳しい情報等については www.tell.jp.com をご覧ください。また、お問い合わせは 03-3498-0261（代表）までご連絡ください。

た方、自国で発症し継続的な薬の服用が必要な方、カウンセリングを希望される方などから様々な相談が入ります。ご本人の調子が非常に悪く、心配した職場、学校、友人などから代理で相談が入ることもあります。自分で電話はできるが、どうしても 1 人では外出できないと言うかたもいらっしゃいました。なんとか周りの方のサポートが得られ、紹介した医療機関での受診に結びついたこともあります。

医療機関、NPO、保健センター、役所、そして多文化間精神医学会のような研究機関ともネットワークを組み、提供できる情報の収集に努めていきたいと考えています。

☆センター東京 03-5285-8088

英語、中国語、ハングル、タイ語、スペイン語：月曜～金曜 9～17 時

ポルトガル語：月曜、水曜、金曜 9～17 時

フィリピン語：水曜 13～17 時

☆センター関西 06-4395-0555

英語、スペイン語 月曜～金曜：9～17 時

ポルトガル語、中国語：事前にお問い合わせいただくか、ウェブサイトでご確認下さい。

景には、IVY の行っている活動が医療機関に周知されていないこと、「通訳」にはボランティア（無償）というイメージがついて回り、有償に対する理解が医療サイドの意識レベルでも、またシステム上も欠けていること等が原因として考えられます。

具体的に現場の声を拾い上げるために、IVY は医療機関（01 年実施、09 年再度実施予定）と外国出身者（05 年）を対象に医療アンケートを実施し、県内医療関係者への周知を図るとともに、外国出身者が納得して治療を受け入れるためには、低廉な価格で通訳サービスを利用できる環境整備が必要であることを訴えてきました。しかし、医療機関からの反響がなく、アンケートで集めた外国出身者の声はたして医療機関側に届いているのか、どう受け止めてもらえたのかも定かではありません。

現状を打開するためには、神奈川県のように、保健/医療/看護/行政/IVY（通訳派遣団体）/その他関係機関が、顔を合わせて山形県の地域医療の現状と外国籍住民の思いについて相互理解を深め、実情にあった医療通訳システムについて話し合う場を設定することが必要だと切に感じています。

#4 ピア・サポート教室(アポイオ・アミーゴ)

私たちの「ピア・サポート教室(アポイオ・アミーゴ)」は、研究グループ:「アミーゴ・プロジェクト」(代表者: 児玉憲一・広島大学教授)の研究実践の一環として行われています。研究開始当初、広島県呉市やその周辺地域の滞日日系ブラジル人の異文化適応について調査している中で、この地域ではブラジル人児童生徒の心理的教育的支援が最も求められていることが明らかになりました。そこで、2004年9月に、臨床心理学を専攻する大学院生が、調査の過程で知り合った呉市教育委員会や民間支援団体ワールド・キッズ・ネットワークのスタッフと協働で「ピア・サポート教室」を始めました。教室活動は、滞日日系ブラジル人の子どもたちを主な対象とし、隔週土曜日の午後2時から4時に地域の公共施設の一室を借りて活動しています。活動の目的は、学校外での居場所作りと学習支援、心理的支援です。活動内容は、個別の学習指導と、子ども同士の交流を図るグループ活動です。学習の時間には、子どもたちが持参した学校の宿題や高校進学のための受験勉強の教材を使って、大学生や大学院生が先生となって個別指導をします。グループ活動の

時間は、みんなで身体を使ったゲームをしたり、近くのグラウンドでスポーツをしたりしています。活動中には、学校生活での悩みや進路の悩み、家庭の悩みを話す子どもも居て、スタッフはそれをカウンセリングマインドで傾聴しています。教室には、1回平均6名の子どもが参加し、1回平均5名の学生スタッフとその他の協力者が活動に参加しました。教室活動を通して、不登校状態から復帰を果たした子どもや、呉市では数少ないブラジル人高校生となった子ども、教室活動のスタッフ(ピア・サポーター)として、活動を支えてくれている子どももいます。2006年11月からは外国人を支援する行政関係者や市教委職員、民間支援団体スタッフ、大学の研究者が一同に会する、呉市の外国人児童生徒支援のための「地域連絡会」が立ち上がり、教室活動もこの一部として組み込まれています。突然の引越しや帰国で支援を継続できない事例があることや、参加する子どもの数が少ないなどの課題もありますが、2009年8月現在、地域の支援者やブラジル人保護者と連携した活動を続けています。



日本の難民認定申請者の現状について

多文化間精神医学会 理事長 野田文隆

現状報告

1. 難民とは、難民認定申請者とは

日本政府は1970年代からベトナム、ラオス、カンボジアからのいわゆる「インドシナ難民」に対する、受け入れと保護を開始した。「インドシナ難民」という呼び方は日本が独自に規定したもので、世界には存在しない。一般に「難民」とは「難民条約」(「難民の地位に関する条約」1951年及び「難民の地位に関する議定書」1967年)によって規定された人々を呼ぶ。ここでいう難民とは①人種、宗教、国籍若しくは特定の社会的集団の構成員であること、又は政治的意見を理由に迫害を受けるおそれがあるという十分に理由のある恐怖を有するために、②国籍国の外にいるものであって、③その国籍国の保護を受けることが出来ないもの又はそのような恐怖を有するためにその国籍国の保護を受けることを望まないもの、である。難民と認定された人には定住者としての資格が与えられるので、日本の福祉、社会保障制度が使えるが、難民認定申請者(難民の立場を求めて法務省に申請した人)は法務省が難民と認定するまでは、日本で暮らす資格が与えられていない。原則として、労働許可も与えられず、健康保険にも加入できない。そのため、その難民認定申請者たちは即座に生活に困窮した。また、法務省の認定プロセスは時間を要し、かつ難民認定の基準は極めて厳しい。人によっては10年以上にわたって、難民認定申請者のままの人もある。しかし、当時はその数は圧倒的に少なかったため、その難民認定申請者たちには、政府から、法律では明確に規定されない枠組みで(いわば人道的立場から)、「保護費」という生活給付が支給された。1日の生活費1500円、住居費月額4万円および医療費の実費分が原則4か月支払われてきた。難民認定申請者は原則として働くことも許されず、日本語教育などの機会も得られないため、生活力にない人たちは保護費が延長することも多かった。

2. 難民認定申請者への保護費打ち切りの現状

1990年代後半から、難民認定申請者が急増してきた。2006年に954人、2007年には816人、2008年には1599人である。

対して、条約難民と認定された人は2006年に34人、2007年には41人、2008年には57人と認可率は5%以下であり、先進諸国の中では少ない。これだけの難民認定申請者の急増を予想していなかった政府は予算が底をついたということで本年5月、以下の人々を例外として保護費の打ち切りを宣言した。現時点で打ち切られた難民の数は100人に上る。

- ・ 15歳未満の子ども
- ・ 妊婦、12ヶ月までの子どもをもつ母親
- ・ 60歳以上の高齢者
- ・ 重篤疾患患者(医療機関からの診断書等が必要)

3. 困窮する難民認定申請者、困惑する支援者

例外はあるものの突然の保護費の打ち切りはただでさえ困窮している難民認定申請者をさらなる困窮へと追い込んでいる。アパートを追い出されその日に住むところにも困る人々が出てきている。さらに、そのためにうつ病などの精神疾患が多発しつつある。これらの申請者の不満や怒りは、支援者に対して向けられることが多く、支援者自身がトラウマを抱える事態が起こりつつある。

4. 難民問題に対する抜本的な取り組みを

求められるのは政府の包括的な支援策である。それなくしては日本が国際化することも、多文化共生社会に踏み出すことも絵空事であるといえる。多文化間精神医学会は現在、難民申請者への突然の保護費打ち切りに対し政府、諸機関への抗議アピール活動を行っている。感心のある方は、ぜひ多文化間精神医学会ホームページ(<http://www.jstp.net/>)を参照いただければと思う。

編集後記: ニュースレター第1号が無事発行でき、ほっとしています。皆様からのご意見ご感想を、是非メーリングリスト上にお寄せください。2010年3月には、第5回多文化間こころの支援協議会も予定しております。相互支援の輪を広げていきましょう。(む)事務局メールアドレス: transcultural.mental@gmail.com

