

【ポスター発表】

## 滞日ブラジル人のメンタルヘルス問題に関する一考察 その(1)

—わが国の精神疾患・精神障がいに対する意識—

○ 関西福祉科学大学 木村 志保 (5949)

寶田 玲子 (関西福祉科学大学・8589)、柿木 志津江 (関西福祉科学大学・4238)

キーワード：滞日ブラジル人、メンタルヘルス、スティグマ

## 1. 研究目的

2014年12月末時点の日本の外国人登録者数(法務省 2014)は、約212万人である。このうち、ブラジル国籍の登録者数は約17.5万人となっており、長期間にわたり日本に定住する多くのブラジル国籍の人びとが存在する。また、多くの日系ブラジル人が年金や医療等の社会保険に未加入の状態である(寶田他 2015)。また、外国人登録者を国籍(出身地)別にみると、中国、韓国・朝鮮、フィリピン、ブラジル、ベトナムが約8割を占める。滞日ブラジル人は、滞日外国人の中で必ずしも少数派ではない(野田 2014)。

これらの外国人が日本に滞在中に医療を必要とする事態が生じた場合、さまざまな課題が想定される。白石らは、費用弁済、コミュニケーション力や生活習慣の相違から来る齟齬などの課題があることを指摘している。とりわけ、メンタルヘルス(精神科医療・保健福祉)の領域では、精神内界で生じている主観的異常について伝えることの困難、強制的な医療が必要とされる場合があることなど、他の身体疾患とは異なる課題があることも指摘している(白石他 2010)。今後、日系ブラジル人を含む滞日外国人のメンタルヘルスや生活問題を把握・整理し、医療・福祉制度やサービスの改善につなげる必要があると考える。本研究では、わが国における精神保健福祉の現状と、国民のメンタルヘルス問題に対する意識について先行研究をもとに整理し、滞日ブラジル人の医療福祉・生活問題の解決にむけた基礎資料とすることを目的とした。つまり、日本の現行の精神保健福祉制度のどこに、滞日外国人、とりわけブラジル人の精神保健にとっての不具合があるかを抽出したい、ということである。

## 2. 研究の視点および方法

本研究では、政府および自治体による統計や先行研究をもとに、わが国における精神保健福祉の現状、精神疾患や精神科医療に対する意識について検討した。

## 3. 倫理的配慮

日本社会福祉学会の研究倫理指針(とくにA、G、I、J)を遵守する。

## 4. 研究結果

日本においては、約320.1万人が精神疾患により入院または外来治療を受けていると推計されている(厚労省 2011)。精神科病院の入院患者数は約32.3万人、在宅で生活している者は約287.8万人である。精神障がい者の精神疾患の種類別構成割合は、多い順に「気分障害(感情障害、躁うつ病を含む)(以下、うつ病)」が29.7%、「統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害」22.1%、「神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現

性障害」17.7%である。また、入院患者のうち約6割が統合失調症であり、入院患者全体のうち約5.02万人が社会的入院者とされ、これらの精神障害者の社会復帰・参加対策を進めていくことが精神障害者福祉施策の重要課題である。政府は、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的方策をさらに推し進め、精神保健医療体系の再構築と質を向上させ、地域生活支援体制を強化するとしている。ちなみに、気分（感情）障害は死亡の危険性が高い疾患の一つでもある。厚生労働省によると、わが国の自殺者数は近年3万人前後を推移している。他の先進国と比べ中高年・高齢者の自殺率が高い傾向にあることが報告され、中高年・高齢者のうつ傾向は今後ますます大きな社会的問題になることが予想される。また、これらの状況から、うつ病に苦しんでいる人々は少なくないと考えられるが、中高年・高齢者自身が他者に相談することは少ないことも指摘されている。うつ病の状態にある人の中で、実際に医療機関を訪れる人はそのうち約10%程度であり、過半数の人は医療的援助を受けていないとの報告もある（北村 2009）。

精神疾患や精神障害（者）に対する市民の意識・イメージに関して、複数の先行研究がある。精神障害者に対する意識やイメージ、偏見・スティグマに関すること、こころの病や精神疾患に対する市民の意識に関する研究である。わが国における精神疾患および精神障害者に対する国民の知識や理解の乏しさは、長年の病院・施設への収容政策によるところが大きい。竹島らによると、2,000人を対象とした調査結果（「こころとからだの健康についての国民意識の実態に関する調査」）から、精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかかりうる病気であると考える人は約46%、自身が不眠や不安などの精神症状が出ておかしいと感じたら専門家に相談しようとする人は約30%、精神疾患は早期に適切な治療や支援を受ければ改善すると思う人は約54%、精神疾患にかかった場合、病気を正しく理解し、焦らず時間をかけて克服しようと思う人は約63%である、と報告している（竹島他 国立精神・神経センター 2007）。

## 5. 考察

滞日ブラジル人が日本において医療・精神科医療等を利用する場合、国民健康保険や健康保険などに加入する必要がある。滞日外国人においては、在留資格の種別によって住民票が作成され、住民票を根拠にこれらの国民健康保険、介護保険、国民年金、教育、各種手当といった行政サービスを受けることができる。しかし、実際には、健康保険などの制度未加入により受診しづらかったり（医療費の支払いができない）、言葉の問題、健康観に対する文化的な違いや病気への対処行動の違いが問題となったり、うつ病や子どもの発達障害などの精神疾患が増加していたり、さまざまな問題が指摘されている（大谷 2010）。今後、彼らが抱えるメンタルヘルス問題に対する意識や医療福祉問題の実態を明らかにし、さらに、これらの意識や社会文化的背景を比較検討し、その結果を滞日ブラジル人の医療福祉・生活問題の改善に活かすことが重要である。

※本報告は平成27～29年度日本学術振興会学術研究助成基金助成金（基盤研究（C））（課題番号15K03997）「ニューカマーの障がい者のための生活支援システムの構築－滞日ブラジル人の調査から－」（研究代表者：實田玲子、研究分担者：木村志保、柿木志津江）の研究成果の一部である。