ヴエトナム難民女性の日本社会への適応の現状について
—母子保健領域におけるサポートシステムの構築を目的とした実践的研究—

鵜川　晃、鈴木　学美、松葉　祥一、植本　雅治（神戸市看護大学）
川口　貞親（九州大学）、近森　栄子（大阪市立大学）
高宮　静男、佐藤　倫明（西神戸医療センター）
浅川　潔司（兵庫教育大学）、原口　美佐代（難民事業本部関西支部）

＜要旨＞

本研究では、ヴエトナム難民女性の日本社会への適応の問題について、女性のライフイベントである妊娠、出産、子育ての問題に焦点をあて調査を行った。その結果、在日ヴエトナム人に対し提供すべき母子保健領域におけるサポートとして、以下のことが示唆された。１）日本文化への融合ではなく、ヴエトナム文化との共存を意識した支援の提供、２）医療、福祉、行政のみならず学校教育機関との連携の強化、３）第二、第三世代のアイデンティティの確立を視野にいれた支援の必要性

＜キーワード＞

ヴエトナム難民女性、妊娠、出産、子育て、母子保健領域における支援

はじめに

日本は１９７８年からインドシナ難民を受け入れ、２００３年８月現在では約２万人のインドシナ難民とその子どもが生活している。兵庫県においては、姫路定住促進センターが設置されていたこともあり、多数のヴエトナム難民が姫路市、神戸市、尼崎市に居住している。彼らの多くは、日本語能力の問題、住宅・労働環境の問題、難民キャンプでのストレスや異文化適応からくる精神的問題など、様々な問題を抱えている。保健サービスにおいても、言語や習慣の違いから有効なサービスが受けられないこともある。特に母子保健では、妊娠・出産時の教育、育児や子どもの教育に関する情報を提供する有効な公的システムがなく、母親は様々な育児上の問題を抱えている。しかし、姫路定住促進センターは１９９７年に閉鎖され、問題の発見と解決の多くを NGO に頼っている状況にある。このような状況のもと、母子保健領域における公的サービスを提供できるシステムの構築が強く望まれている。

Ⅱ．研究の目的

現在、在日ヴエトナム人女性は大きく３つのカテゴリーに分類される。①難民として来日した第１世代のグループ、②乳幼児期に自分の意志とは関係なく日本に渡ってきた、もしくは日本で生まれた第２世代の

グループ、③近年、婚姻もしくは両親の呼び寄せにより合法出国者として来日したグループである（以下 OPD とする）。彼らは、それぞれ異なった異文化適応、育児やアイデンティティの確立の問題を抱えていると考えられる。したがって、世代別の問題を明らかにし、彼らのニーズに即した支援を早急に探求する必要があると言える。本研究は女性のライフイベントの中でも大きな位置をしめる育児・養育に焦点を当てる事によって、こうしたヴエトナム人女性の定住過程の問題点を把握し、有効な支援の方法を模索する。

Ⅲ．研究方法

１．調査対象：兵庫県のヴエトナム難民のコミュニティにおけるキーパーソンに依頼し、了解を得た在日ヴエトナム人女性１３名（中国系ヴエトナム人１名含む）を対象とした。第一世代が 9 名、第二世代が 4 名であった。

２．調査期間：X 年 9 月ーX＋１年２　　月

３．調査内容：対面形式にて①来日時期およびその経過、②日本での生活状況、③健康問題、④出産，育児に関する現状と問題点について半構造的な面接を行った。得られた結果については、KJ 法を用い質的分析を行った。

４．倫理面への配慮：本研究により得られた情報は個人が特定されないよう、コード化して処理し、個人情報の保護には十分留意した。また研究以外で使用する事はないこと、回答を拒否しても不利益が生じることはないことを調査時に説明し、同意が得られた場合は、調査協力同意書を取り交わした。

Ⅳ．結果

１．対象者の特性

１）年齢

２０代が４名、３０代が２名、４０代が６名、５０代が１名であった。

２）職業

パートタイムにて仕事をしているが４名、フルタイムで仕事をしているが５名、専業主婦が３名、内職をしているが１名であった。

３）日本語の能力

読み書きともに自由にできるが 8 名、読み書きはできないが、会話はできるが１名、生活に不自由しない程度にできるが２名、生活に不自由する事があると答えたのが２名であった。

４）来日時期

１９８０年代が９名、１９９０年代が４名であった。

５）来日の経緯

ボートにて出国し来日したと答えたのが４名、ボートにて出国しマレーシア、香港難民キャンプでの生活を経て来日したのが６名、ボートにて出国し難民キャンプを経て呼び寄せられたと答えたのが１名、親族による呼び寄せにて来日したと答えたのが２名であった。

６）在留資格

対象者全員が永住権を獲得しており、そのうち５名が日本に帰化していた。

表１　対象者の特性

対象者	年齢	職業	日本語の能力	来日時期	来日の経緯	在留資格
A	３２	パート	読み書きともに自由	1986	ボート→キャンプ	永住者（帰化）
B	３４	フルタイム	読み書きともに自由	1984	ボート→キャンプ	永住者（帰化）
C	２２	専業主婦	読み書きともに自由	1993	ODP	永住者
D	４６	専業主婦	生活に不自由しない程度	1988	ボート→キャンプ	永住者
E	４１	パート	生活に不自由する	1991	ボート→キャンプ	永住者
F	４７	パート	読み書きともに自由	1983	ボート	永住者
G	４７	フルタイム	読み書きは不自由、会話は可	1982	ボート→キャンプ	永住者（帰化）
H	２９	パート	読み書きともに自由	1991	ODP	永住者（帰化）
I	４５	内職	生活に不自由する	1999	ボート→キャンプ→ODP	永住者
J	２８	フルタイム	読み書きともに自由	1981	ボート	永住者（帰化）
K	４２	フルタイム	読み書きともに自由	1981	ボート	永住者
L	２４	フルタイム	読み書きともに自由	1980	ボート→キャンプ	永住者
M	５０	専業主婦	生活に不自由しない程度	1981	ボート	永住者

２．妊娠・出産について

１）第一世代においては、9名全員が日本での妊娠・出産の経験をもっていた。妊娠・出産時の問題として、まず母国との出産の習慣の違いがあげられた。出国時、ヴエトナムでは病院での出産はほとんどなく、自宅出の出産が主であった。そのため、病院での出産に対して戸惑いがあったと言う意見があげられた。また、ほとんどの第一世代は、両親を祖国に残しての出国であったため、妊娠・出産時にあるべきはずの母親および家族からの十分な支援が受けられず、不安が高まったとのことであった。さらに、来日してまもない妊娠・出産であったため、言語能力の問題が大きく、十分に自分の症状を医師に伝えることができず、医師からの説明も理解できなかったとのことであった。出産の際の入院期間のなかで、定期的に通訳の方が来てくれたものの、その時しか、自分のニーズを医療者に伝えることができず困ったと述べていた。

２）第二世代では、４名中３名が出産の経験を

もっていた。病院での出産に対し、抵抗はなかったとのことであったが、検診の際、日本では羞恥心を考慮してカーテンを引き診察を行うが、カーテンの中で何をされるのか不安であったと述べた。また、乳幼児期に来日し、十分な言語能力を持っていたにもかかわらず、破水し病院を訪れた際、混乱していたこともあり、医師の説明が良くわからなかったと述べていた。出産後は、自分の母親が近くに住んでいた事もあり、十分なサポートを受ける事ができたため、不安はなかったと述べた。

3．育児について

1）第一世代においてはやはり言語の問題が大きく、乳幼時期に保健所より予防接種などの通知がきても書いてある内容がわからず、子どもに接種させることができなかったとのことであった。また、子どもが幼稚園へ通うようになると、遠足などでお弁当を持参しなければならないが、ヴエトナムにはそのような慣習はなく、お弁当をどのようにつくったらいいのかわからず困ったとのことであった。さらに小学校にあがると、家庭訪問などの行事があるが、連絡が来ても言語能力の問題や慣習の違いにより、その内容について理解するまでには時間がかかったと述べていた。

2）第二世代の抱える問題としては、子どもが幼少時よりヴエトナムの文化に触れることができるよう、自宅ではヴエトナム料理を食べさせ、ヴエトナム語で話しかけるようこころがけているとのことであったが、子どもが幼稚園で出される給食をあまり食べないため、園から自宅でも日本食を食べる練習をさせて欲しいと言われ、悩んでいるとのことであった。

4．子育てで現在困っている事

第一世代からは、第一に親子間に共通言語がないということがあげられた。子ども達とコミュニケーションをとりたいという思いがあるものの、日本語での教育の長かった子ども達とは言葉の壁があり、お互いに十分意思疎通がはかれない事に対するジレンマがあると述べていた。それに伴い、しつけにおいても自分達の思いが十分伝わっていない事への不安があるとのことであった。

次にヴエトナム文化の継承の問題があげられた。子ども達に対して、自分達の生まれ育ってきた背景について語り、ヴエトナム語や料理などを伝承したいと言う思いがある。しかし、自分達は来日以降、生活に追われゆっくり子ども達に言語や文化的習慣を伝える事ができなかった。それが悔やまれると述べていた。また、子ども達もそれを望んでいない事に対する不満についても述べられた。

さらに、各家庭内での価値観が次世代へうまく伝わらないことへの不安があげられた。ヴエトナムでは子どもは親の言う事を聞くのがあたりまえであるが、子ども達はそれについて理解を示さない。日本人を見ていると、親の言う事を聞かない子どもが多く、そのような光景を目の当たりにしている子ども達が理解を示さないのも分からないではないが、これだけはなんとか伝えて行きたいと述べていた。

5．今後どのように子どもを育てていきたいか

第二世代に対し、今後どのように子どもを育てていきたいか訪ねたところ、次世代の子ども達に積極的にヴエトナムの文化（言語・食事などの習慣）を伝えていきたいとのことであった。

その一方で、自分達が受けた養育に対して両

価的な感情を抱いており、思春期、周囲の友人は両親に対して反抗的な態度をとる事があるにも関わらず、自分達はなぜ両親に意見を述べる事すら許されないのだろうか、と葛藤を抱いた事があると述べた。そのため、自分の子どもに対しては、意見を押し付けることなく、自由に意思を表出させたいとのことであった。

また、両親と共通言語をもっていなかったため、小学校低学年の時に、友達は母親に対し、今日学校であったことを話すことができるのに、自分は母親と十分話すことができず寂しい思いをしたと述べていた。そのため、子どもと語り合う時間を大切にしたいとのことであった。

さらに、彼らは、この先、日本にてヴエトナム人として生きて行きたい、そして日本の文化の良いところは吸収していきたいと述べていた。

V．症例の提示

K（ヴ゛エトナム難民　第一世代）４２歳

１．来日までの経緯

親に勧められ親が段取りし、小さなボート（４９人乗り）にて出国した。３日目にフィリピンの日本へ向かう船に救出され、日本に送られた。ボートで過ごした３日間は大きな台風にあうなどし、船が沈んでしまうかと思い怖かった。

２．ヴエトナムでの辛い出来事

ヴエトナムでは北部に住んでいた。自分が１４歳になるまで戦争が続いた。戦争終了後、南部へ避難したものの、親の財産は全て没収され、人権さえもない生活を強いられた。高校にも進学できず、就職先もなかった。親は子ども達を外国に送らなくてはならないと思ったようであった。あの頃は、親の苦労が半分も分かっていなかったように思う。

３．出国したことへの思い

親の勧めで出国したが、今の家族のことを考えると良かったと思う。自分にとっては何もいいことはなかった。本当はアメリカに行きたかった。日本では能力があっても、国籍がないことでその力を生かす事ができない事が多々ある。また、第２次世界大戦の際に、多くのヴエトナム人は日本人によって殺害された。その事もあり、日本は残虐な国民だと思っていた。

４．日本での生活で困った事

困ったのは言葉。来日後、難民定住促進センターにて日本の文化、言語について６ヶ月間学んだが、それらを十分獲得するには時間が短すぎた。また、日本の習慣に慣れるまで戸惑う事が多かった。

また、日本人との付き合いで困った。日本人は「本音と建前」があって、どのようにこちらが解釈し行動したらいいのか分からなかった。

さらに贈答の問題もあった。ヴエトナムでは何かものをもらったらすぐに贈り返すのではなく、機会をみて返す。日本人は何かすぐ返す。これでは何のために物を贈るのか、また招待したのか分からない。

５．妊娠・出産について

来日後の一時収容所で知り合った男性と結婚した。そしてすぐに妊娠した。

ヴエトナムでは妊娠中、検診などは行わないものである。しかし日本では検診のため、たびたび病院に行かなくてはならない。妊娠、出産はごく自然な営みであると捉えていたが、日本では違うのだなと思った。

定住促進センターに在中している時に第１子を出産した。ヴエトナムでは病院にて出産することはごくまれであるが、近くの病院に入院し出産した。ここでも言葉の問題は大きかったが、通訳の方の支援を得て入院生活をなんとかおく

ることができた。しかし、言葉が通じない事で出産に対する不安は大きかったように思う。出産後もヴエトナムと日本の習慣の違いに戸惑った。ヴエトナムでは出産後、1ヶ月はベッド上にて生活を送る。出産後のケアを大切にしており、十分な休息を取る事により、老後、病気にならないと言われている。しかし日本では出産後、行動制限などはなかった。それに自分より年輩の方が元気に歩き回る姿をみて驚いた。退院後は夫の母が自分と子どもの世話をしてくれた。ヴエトナムでも出産は実家にて行い、自分の母親からサポートを受け育児を行う。夫は家事、育児に参加しないのはごく普通のことである。

6．子どもの養育について過去に困った事、現在困っている事

出産直後、子どもの予防接種の通知がきたが、どこにいって何をしてもらったらいいのか分からず困った。

現在、子どものしつけの事で困っている。子ども達はヴエトナムと日本の両文化に挟まれている。自分自身のしつけが偏っていたら子どもが困ると思う。自分自身の文化を子どもに伝えたいのだが、どのレベルで伝えたらいいのか悩んでいる。例えば、ヴエトナムでは子どもは親に逆らっては行けない、言う事を聞かなければならない。自分自身もそのように育てられた。しかし、日本に来て、それについて自分自身も疑問を感じた事がある。自分の父親が私に言っていた事は「おかしいのではないか」、日本文化と接してそう思ったからである。ヴエトナムでは子どもに「悪い事は見せない、聞かせない、従順な子どもを育てる」といった考えが強い。しかし、何でも体験することにより子どもは多くのことを学ぶのだと思う。だから自分は子どもの意思を大切にしたいと思っている。

また、ヴエトナム語や、ヴエトナム料理など覚えてほしいが、子ども達が言い出すのを待っている。

Ⅵ. 提言

1．　文化的背景の理解と共存について

妊娠・出産のプロセスにおいて、言語的コミュニケーションの問題はもちろんのこと、日本の習慣とヴエトナムの習慣は異なり、日本での体験がヴエトナム人女性にとって、不安や困惑を引き起こす事が明らかになった。その中でも、各文化的背景の理解が為されていない事が大きく影響している事が伺われた。女性にとって、妊娠・出産は大きなライフイベントである。それをいかに迎えるかが、その後の育児にも反映されてくると思われる。現在、日本においても各個人のニーズに見合った出産形態をとる事が可能となっている。そのため、妊娠期に幅広く、現在提供できる医療サービスを提示し、彼らの望む形での出産を迎えられるよう支援していく事が重要であると言える。

さらに、出産後の育児においても乳幼児検診の問題などがある事が分かった。日本における母子保健サービスをただ提供するだけでなく、彼らがその支援をうまく活用するための教育的な支援が十分なされていないことが伺われる。出産後の病院での指導や保健師による家庭訪問が、言語的な問題による影響も大きいが、彼らにとってなじみのない習慣であるため、サービスを受容しにくいことが推測される。これらのサービスがどのようなものなのか、具体的に説明して行く事が必要であろう。

また、保育所、幼稚園での給食やお弁当などの食習慣の問題も大きい。ヴエトナム人の食生活を理解しえないまま、日本の食文化への適応を強要することは、子ども達が両価値観の狭間で苦しむこととなり、その後の食生活にも大きく影響を及ぼすと思われる。幼児教育の中でも個々の家庭の価値観を尊重した関わりが今後、必要となってくると言える。

2．医療、行政、福祉、地域（学校）によるチームでの支援の必要性

在日ヴエトナム人の妊娠・出産、育児において、医療、行政、福祉の支援が必要であることは言うまでもないが、今回の調査において、新たに学校教育との連携が必要であると思われる。

学校から行事をはじめとした様々な連絡をもらったものの、言語的な問題もあり理解できずに困ったという意見が聞かれた。第二世代の子どもたちが成長するにつれ、家庭の中で両親と外界をつなぐための言語的サポートと言った役割を果たす。しかし、両親としては、行事などの連絡だけではなく子ども達の学習の状況、しつけの問題など様々な相談ができる機会を望んでいる。故に、事務的な連絡方法を模索するのではなく、第一世代の両親が学校とのコミュニケーションを円滑に図れるよう、通訳を充実させるなどの支援が必要となってくると思われる。

また、今後、第二世代の子ども達の抱える問題は多様化してくるものと思われる。日本においても子ども達の心身の問題は複雑化しており、多方面からの支援が必要となっている。そのため、家庭と学校の連携のみならず、医療、福祉、行政が連携し、チームで彼らの抱える問題を支援していく必要があると言える。

3．第二世代、第三世代のアイデンティティの確立について

現在、母国の文化の中にありつづける両親と、全く異なった文化を持つ社会で成長し、青年期を迎えなければならない子ども達の急速な増加は、今まで述べられてきたような問題に新たな側面を加えつつある。言語と社会文化的環境の急変が青年期にもたらす影響の大きさは言うまでもない。まず、あげられるのは、学校教育現場での問題である。学校が提供する文化的、社会的モデルはしばしば子ども達の本来の文化のもつ価値観と矛盾する。結果の中で第二世代のグループは、級友らの両親へ対する態度を見聞きし、自分達の家庭内での価値観に対し葛藤をいだいたと述べている。植本は学校へ通うこと自体が、それまでの文化を否定する経験となっている可能性も考慮されなければならないと述べている。[1] 両文化の狭間で生きる第二、第三世代の子ども達が、それらを相対化しアイデンティティを確立することのないよう支援していくことが必要となってくると思われる。そのためには、学校教育の中でお互いの文化、価値観について話し合い、認めあう機会を積極的につくっていくことが今後、必要となるであろう。

Ⅶ. まとめ

ヴエトナム難民女性の日本社会への適応の問題について、女性のライフイベントである妊娠、出産、子育ての問題に焦点をあて調査を行った。その結果、以下のことが明らかになった。

1．第一世代の妊娠・出産における問題として、1）出産時の言語能力の問題、2）検診、

分娩における習慣の違いによる不安、3）出産後の周囲からのサポート不足、があげられた。第二世代の妊娠・出産二おける問題としては、1）出産時など、不安が高まっている際の言語能力の問題、2）検診の際の習慣の違いによる不安、があげられた。

2．第一世代の育児の問題として、1）言語能力の問題、2）地域、特に学校との連携不足、3）教育における母国との文化的背景の相違、があげられた。第二世代の問題としては、1）子どもへのヴエトナム文化の継承の際におこる日本文化との摩擦、2）教育における母国との文化的背景の相違、があげられた。

3．第一世代の子育てにおける問題として、1）親子間に共通言語がない、2）次世代へのヴエトナム文化の継承が不十分である事への不安、3）家庭内での価値観をうまく伝えられないことへの不安、があげられた。

4．第二世代の次世代に対する思いとして、1）積極的なヴエトナム文化の伝承の施行、2）親子間でのコミュニケーションの充実、3）日本文化との共存を奨励する、があげられた。

5．在日ヴエトナム人に対し提供すべき母子保健領域におけるサポートとして、以下のことが示唆された。1）日本文化への融合ではなく、ヴエトナム文化との共存を意識した支援の提供、2）医療、福祉、行政のみならず学校教育機関との連携の強化、3）第二、第三世代のアイデンティティの確立を視野にいれた支援の必要性

Ⅷ. 引用・参考文献

1．植本雅治「神戸におけるインドシナ難民」日本社会精神医学雑誌 4(1) 63-66,1995

2．植本雅治「インドシナ難民第二世代の精神医学的問題」文化とこころ 3 68-71,1999

3．川上郁雄「越境する家族　在日ベトナム系移民の生活世界」明石書店 249-276