

移民問題についての哲学的研究
: 多文化精神医学の可能性と限界

ベトナム・ホーチミン市における精神疾患の理解と対処行動に関する調査

研究目的

ベトナム・ホーチミン市において、人々が精神疾患をどのように理解し、どのような対処行動を取っているかを調査する。

ベトナムについて(1)

- ・ ベトナム社会主義共和国
- ・ 人口 8460万人
- ・ 民族 キン族(越人)約86%、他に53の少数民族
- ・ 宗教 仏教(80%)、カトリック、カオダイ教他
- ・ 1人当たりのGDP 809米ドル
- ・ 経済成長率 8.48% (2007年速報)



ベトナムについて(2)

- ・ 1954年 ジュネーブ停戦協定により南北分割。
- ・ 1955年 南部でベトナム共和国成立。
- ・ 1965年 米軍直接介入(北爆)開始。
- ・ 1973年 パリ和平協定調印。
- ・ 1975年 ベトナム共和国政府無条件降伏(サイゴン解放)
- ・ 1976年 南北統一(ベトナム社会主義共和国成立)。
- ・ 1978年 カンボジア侵攻(1989年撤退)
- ・ 1986年 ドイモイ政策開始
- ・ 1992年 越中関係正常化
- ・ 1995年 越米国交正常化、ASEAN加盟
- ・ 1998年 APEC参加
- ・ 2003年 日越投資協定締結
- ・ 2007年 WTO加盟、国連の非常任理事国に選出

ホーチミン市立精神病院について

- ・ ホーチミン市唯一の急性期精神病院(郊外に慢性期主体のLè Minh Huân 病院)
- ・ 350床

第1次調査(2006年)

ベトナムにおける精神疾患患者の家族の精神疾患の捉え方と対処行動パターンの調査

研究方法

- ・ 研究方法: 半構成的面接法
- ・ 調査期間: 2006年1月
- ・ 対象者: ホーチミン市立精神病院に入院中の患者家族
- ・ 対象者数: 49家族
- ・ インタビュー内容: 患者の疾患への認識や家族の対処行動、調査対象者や患者の特徴。

結果(1)

- 1) 家族が受診前に気づいた症状として、睡眠や食事の変化、異常行動をあげた。
- 2) 患者を最初に連れて行った場所として、80%以上が精神科医を、約8%が伝統的治療者をあげた。
- 3) 約45%の家族が患者の病気を精神疾患として捉えていた。
- 4) 病気の原因として、約33%が家庭環境を、約31%が職場環境をあげた。

結果(2)

- 5) 約55%が患者は回復すると信じていた。
- 6) 家族は患者の病気について、他の家族、親戚、他の人々に、それぞれ異なる説明をする傾向が見られた。
- 7) 家族の約33%が「常に」、約31%が「時々」患者の病気を隠している。
- 8) 家族の約半数が、患者が退院後差別を受けるのではないかと懸念をもっている。
- 9) 患者がいることで家族が差別されたと感じているのは、わずかである。

第2次調査(2007~2009)

ベトナム・ホーチミン市における 精神疾患の知識と理解に 関する調査

調査方法

- ・ 構造的面接を行う
- ・ “Australia-Japan Survey of Mental Health Literacy” および「日・豪比較研究のための調査票日本語版」をもとに作成したベトナム語版調査票を用いる。
- ・ 統合失調症の事例(急性期あるいは慢性期の事例)を記載したカードを示し、事例についての認識や対応を問う選択式質問への回答を求める。

調査対象

- ・ 対象家庭は、乱数表を用いて市内24区から等分に選定。
- ・ 対象家庭のなかで、18歳以上で最も最近に誕生日を迎えた人物1名を対象者とする。対象者は各家庭1名まで。
- ・ 対象者数: 500人
(急性期250人+慢性期250人)

調査対象地域

- ホーチミン市24区
- 人口624万人超
- ベトナムの経済・金融の中心
- キン族約90%、華人8%クメール人、チム人が2%
- 仏教(全宗派計)50%、カリック12%、プロテスト2%、その他(カオダイ教、イスラム教、ヒンドゥー教)2%、無宗教または不明34%
- 2003年12月、24の行政区に区分。2006年12月に、259地区、58村、5町が設置。



調査過程(1)

- 2008年1月、研究者が調査員にレクチャー(目的、地域、対象、サンプルサイズ、割り当て、方法、対象者の選び方、スケジュール等)。
- 調査員は、担当地域の対象家庭と、民生委員に相当する人物に、調査依頼を行う。調査時はこの人物と同行する。

調査過程(2)

- 調査は、外部から対象者への影響が少ない場所を選んで行う。
- 調査員は、まず対象者に研究目的や所要時間(約40分)、断ってもよいこと等を口頭と書面で説明し、同意書に署名を得る。
- 調査員は、対象者に事例と質問を手渡して見てもらいつつ口頭でも読み上げ、回答を記録する。

事例1

B子さんは24歳で、両親と一緒に暮らしています。彼女は学校を卒業してから、いくつか臨時の仕事をしたことはありますが、現在は無職です。ここ半年以上、彼女は友人にも会わず、自分の部屋に鍵をかけて閉じこもり、家族と一緒に食事することも、風呂に入ること拒否しています。両親には、彼らが就寝している夜間に、B子さんが自室の中を歩き回っている音が聞こえています。

事例1(続き)

部屋では彼女が一人しか居ないはずなのに、まるで誰か他人がそこにいるかのように、彼女が叫んだり議論したりするのを、両親は聞いています。両親が彼女にもっと何かするように促すと、彼女は「近所の人々が自分をこっそり見張っているから、家を離れるわけにはいかない」とつぶやいたりします。彼女は誰にも会うことなく、どこにも出かけていないので、彼女が麻薬を使っているのではないかと両親は確信しています。

事例2

A雄さんは44歳です。彼はある工場地帯のアパートに住んでいますが、何年もの間、働いてはいません。彼は、年から年中同じ服を着ていて、髪は伸び放題で、だらしくしています。いつも一人ぼっちで、公園で座り込んで、独り言をいっているのが良く見かけられています。たまには立ち上がって、あたかも樹木のそばにいる誰かと話し合っているかのように手を動かしたりします。彼はめったに、お酒を飲むことはありません。彼は、時には自分が作り出した奇妙な言葉を使って、用心深くしゃべることもあります。彼は礼儀正しいのですが、他の人々と話すのを避けています。アパート近くにある小さい商店の主人に向かって、自分についての情報を周りの他人に伝えたから告発すると言ったりすることもあります。

事例2(続き)

また家主に、自分の部屋のドアにもう一つ鍵を付けて欲しい、部屋からテレビを運び出して欲しいと求めてきました。その理由として「A雄というのは、テレビ発信機を使って、人々をコントロールする国際的なコンピュータシステムの秘密の情報を持っているので、スパイが自分を監視下に置こうと試みている」などと言います。家主は、アパートの部屋がどんどん汚くなって、ガラス製品でいっぱいになっているので、A雄さんにきれいにさせたいけど、それができないと苦情を言っています。A雄さんはそういった品物を「宇宙からのメッセージを受信するため」に使っているのだと言っています。

基本的属性: 年齢

	慢性		急性		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
18-19	5	2.0	3	2.0	8	2.0
20-24	21	8.5	12	8.2	33	8.4
25-29	18	7.3	15	10.2	33	8.8
30-34	17	6.9	15	10.2	32	8.6
35-39	23	9.3	9	6.1	32	7.7
40-44	37	15.0	19	12.9	56	14.0
45-59	35	14.2	24	16.3	59	15.3
50-54	37	15.0	19	12.9	56	14.0
55-59	22	8.9	14	9.5	36	9.2
60-64	15	6.1	10	6.8	25	6.5
65-69	8	3.2	5	3.4	13	3.3
70-74	6	2.4	1	0.7	7	1.6
>75	3	1.2	1	0.7	4	1.0
Total	247	100.0	147	100.0	394	100.0

基本的属性: 性別

	慢性		急性		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
男性	101	40.9	68	46.3	169	43.6
女性	146	59.1	79	53.7	225	56.4
合計	247	100.0	147	100.0	394	100.0

基本的属性: 婚姻状況

	慢性		急性		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
未婚	49	19.8	45	30.6	94	25.2
既婚	184	74.5	92	62.6	276	68.6
離婚・死別	14	5.7	10	6.8	24	6.3
無回答	0	0	0	0	0	0
合計	247	100.0	147	100.0	394	100.0

基本的属性: 最終学歴

	慢性		急性		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
在学中	3	1.2	4	2.7	7	1.95
小学校	39	15.8	19	12.9	58	14.35
中学校	67	27.1	34	23.1	101	25.1
高校	91	36.8	53	36.1	144	36.45
専門学校・短大	13	5.3	8	5.4	21	5.35
大学以上	28	11.3	26	17.7	54	14.5
その他	6	2.4	3	2	9	2.2
合計	247	100	147	100	394	100

基本的属性: 居住地

	慢性		急性		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
1区	5	2	10	6.8	15	4.4
2区	10	4	0	0	10	2
3区	10	4	8	5.4	18	4.7
4区	10	4	10	6.8	20	5.4
5区	10	4	10	6.8	20	5.4
6区	15	6.1	0	0	15	3.05
7区	5	2	0	0	5	1
8区	10	4	10	6.8	20	5.4
9区	5	2	0	0	5	1
10区	10	4	10	6.8	20	5.4
11区	10	4	10	6.8	20	5.4
12区	10	4	10	6.8	20	5.4
go vap	10	4	10	6.8	20	5.4
Phu Nhuan	5	2	10	6.8	15	4.4
binh chanh	15	6.1	0	0	15	3.05
thu duc	8	3.2	9	6.1	17	4.65
tan binh	10	4	10	6.8	20	5.4
binh thanh	15	6.1	10	6.8	25	6.45
pha be	10	4	0	0	10	2
cu chi	10	4	10	6.8	20	5.4
hoc mon	10	4	10	6.8	20	5.4
can gio	14	5.7	0	0	14	2.85
tan phu	15	6.1	0	0	15	3.05
binh tan	15	6.1	0	0	15	3.05
Total	247	100	147	100	394	100

調査地区の例

- 6区と8区は、5区の次に華人の多い地域。中華街も多い。
- 6区の人口は243,416人(2005年)
- 8区の人口は366,251人(2005年)
- 右は6区の地図



統合失調症の認識度(%)
— 三国比較 —

	急性			慢性		
	ベトナム	日本	オーストラリア	ベトナム	日本	オーストラリア
うつ病	11.6	13.6	34.8	6.9	9.6	9.6
統合失調症	35.4	17.2	41.2	35.6	33.4	36.1
神経症性の問題	8.8	2.6	1.7	7.7	2.4	1.0
心理的な問題	15.0	28.4	12.9	13.4	27.2	14.3
こころの病気	0	21.6	23.0	0	12.8	35.8
ストレス	0	5.0	3.1	0	3.8	2.8

統合失調症者にとって有用な人的資源(%)
— 三国比較 —

	急性			慢性		
	ベトナム	日本	オーストラリア	ベトナム	日本	オーストラリア
精神科医	89.1	73.0	80.5	91.9	79.0	80.2
一般医	63.3	19.0	76.7	61.5	22.8	76.3
カウンセラー	62.6	87.0	85.0	57.9	88.6	83.1
ソーシャルワーカー	42.9	68.4	68.4	55.5	75.2	79.1
家族	86.4	76.8	62.7	87.0	80.4	61.4
親友	85.0	70.4	73.0	73.7	70.2	72.0

統合失調症の原因として考えられるもの(%)
— 三国比較 —

	急性			慢性		
	ベトナム	日本	オーストラリア	ベトナム	日本	オーストラリア
ウイルスなど感染症	4.0	7.2	32.1	6.0	7.2	33.6
日々の問題	89.8	92.0	89.6	82.1	91.2	86.6
近親者・親友の死	85.0	73.4	87.4	82.6	74.0	83.3
トラウマ的出来事	82.3	78.2	86.5	82.6	80.8	82.8
幼少時の問題	76.8	88.2	90.8	78.4	89.0	91.4
神経質	81.6	74.0	58.1	78.5	81.8	56.9
性格の弱さ	38.8	73.4	39.7	44.5	82.0	35.1
遺伝	37.4	34.2	70.0	48.6	43.8	73.7

統合失調症者は長期的に見てどうなるか(%)
— 三国比較 —

	急性			慢性		
	ベトナム	日本	オーストラリア	ベトナム	日本	オーストラリア
自殺を企てそう	6.8	18.8	18.4	15.0	18.6	34.4
自殺を企てそうにない	17.0	36.0	37.1	18.2	43.4	24.4
交友関係が乏しくなりそう	6.1	31.2	13.1	52.2	31.4	24.9
交友関係が乏しくなりそうにない	34.0	26.0	28.2	7.3	26.8	18.5
暴力的になりそう	4.8	10.0	5.2	3.6	11.6	12.1
暴力的になりそうにない	34.0	43.8	31.3	40.9	45.0	23.6

統合失調症者は差別されると思うか(%)
— 三国比較 —

	急性			慢性		
	ベトナム	日本	オーストラリア	ベトナム	日本	オーストラリア
差別される	41.5	44.8	75.9	46.6	62.6	83.0
差別されない	46.3	29.6	20.4	43.3	18.4	14.6
分からない	12.2	25.6	3.7	10.1	19.0	2.4