

**Problems Faced by Foreign Women
Living in Japan**

-Indicated in the Telephone Counseling-

在日外国人女性による電話相談の実情調査

委託調査報告書

Tokyo English Life Line (東京英語いのちの電話)

Asian Women's Fund (財団法人女性のためのアジア平和国民基金)

Table of Contents

I Introduction	p4
II Tokyo English Life Line (TELL)	p5
1. Foundation of TELL	
2. The Volunteers	
III The Foreign “Community” in Japan	p6
1. Numbers	
2. Composition	
3. Marriage Between Japanese and Foreigners	
4. Children Born to Japanese and Foreigners	
IV Analysis of Calls from Foreign Women to TELL	p12
V Conclusion and Recommendations	p14
The Future Role of TELL	
References	p21
List of Figures and Tables	p23
Figures and Tables	p38

I Introduction

There are many organizations and individuals who have joined to raise their voices out of concern for the problems faced by foreign women in Japan. A survey of material by researchers, NGO workers of organizations such as the National Network in Solidarity with Migrant Workers, the Catholic Diocese of Yokohama, the Women's Group for the Prevention of Stateless Children, organizations supporting the Shelters for foreign women, all present the same concerns. The central problems relate to the lack of legal protection of the rights of women - non-Japanese women in particular - and bureaucratic procedures and offices, which actively and passively discriminate against foreigners.

In this report, We present an analysis of the problems faced by foreign women living in Japan, for the Asian Women's Fund, from the perspective of the Tokyo English Lifeline. Our aim is to demonstrate, using the data from the Lifeline, that TELL is serving a very important function as a mental health service provide, not only for foreign women but also for Japanese. The level of mental health services in Japan is very inadequate, and there is a shortage of funding. However, the data shows that Lifelines can be effective services in the area of mental health in the community. This situation must be recognized, appreciated and appropriate support and funding provided.

Part II is a brief account, first, of the founding and function of the lifeline and second, of the volunteers and their training. Part III sets out, first, the numbers of the foreign community, and second, the composition of some of the main groups. Third, the increasing number of intermarriages is considered and fourth, the consequent rise in the numbers of children born to marriages, mainly between Japanese men and foreign women.

Part IV focuses on the analysis of calls of foreign women to TELL. Part V considers the problems revealed by these calls, first, problems that are particular to foreign women, and second, the gaps in the Japanese Health care system faced by Japanese and foreign women alike.

Part VI presents conclusions and recommendations.

II Tokyo English Lifeline (TELL)

Foundation and Evolution

The first Lifeline telephone counseling service was opened in 1963 at the Sydney Central Mission by the Reverend Alan Walker. Within a very short period, lifeline centres had been established in many countries. In 1969, there were 21 accredited centers and by 1976 there were 132 accredited centers in 12 countries.

The first Japanese lifeline, Inochi-no-Denwa, was founded by a German missionary in 1971. It was felt that a similar resource was needed for the foreign community, and in 1973, many individuals and five English-speaking churches came together to establish TELL as a community-based, not-for-profit organization. TELL, affiliated with Lifeline International, grew rapidly to become a non-sectarian organization. In 1991, the face-to-face *Tokyo Community Counseling Service* was established in affiliation with The Samaritan Institute of the US, to offer professional face-to-face counseling in both Japanese and English. In Sept. 1993 the TELL HIV/AIDS line, and in 1994 the Filipino Line, were opened. As AIDS testing services and AIDS hotlines became established, this specialized service was no longer needed and so was discontinued in 1998. Likewise, it was found that there were many other services available to the Filipino community and so the Filipino line was discontinued in 2000. TELL, however, continues to have calls about HIV/AIDS and many calls from English-speaking Filipino people.

The Volunteers

The volunteers are drawn from most of the groups detailed below in section I-1. Just over half of the calls are from women, and include accompanying partners, wives of Japanese of many different nationalities, people working for the JET (The Japan Exchange and

Teaching) program, women working in Japan as business people, translators, researchers, writers, teachers, artists and entertainers. The countries of origin of the volunteers, again a majority of them women, are likewise extremely diverse. In 2002 there were people from 18 countries working in various capacities for the organization. It is noteworthy that some volunteers are actually people who have called TELL in the past, and found the service so helpful that they decided to take the training to become counselors themselves. There are also people who have trained in some other country and wish to retrain in order to serve the community.

All applicants to TELL training have to submit a detailed application form and undergo an hour-long interview, to determine their suitability. Once accepted for training, they participate in 60 hours of professional training in short-term client-centred counseling, and 24 hours of apprenticeship on the line. The training sessions include 24 sessions of 2 and 1/2 hours held twice a week over 12 weeks. Trainees learn basic counseling skills based on active listening techniques, and receive education in special areas like cross-cultural relationships, depression, HIV/AIDS, mental illness, substance abuse, and suicide. The training sessions involve experiential group work, and many trainees consider it to be a life-changing experience. The training is internationally accredited and professionally delivered, and there are some who use the training as a preliminary to further studies in Social Work. The people served by these volunteers are described in the following section.

III The Foreign “Community”

Numbers

The total population of foreigners living in Japan, both legally and illegally, was estimated to be around 1.8 million in 1998, of whom 74.3%

were Asian. This included 543,000 ethnic Koreans and Chinese with permanent residency, with new arrivals in recent decades numbering 939,000. In Tokyo itself, however, there are about 260,000 registered foreigners from 170 different nations. As of January 2000, there were 276,000 foreigners who had overstayed their visas (Japan Times, April 4th 2000). An unknown but increasing number of illegal immigrants continues to work in small construction firms, factories and restaurants in towns and cities across the nation. Of the women granted work visas, a large percentage are Southeast Asian women granted short-term visas to work in the entertainment industry.

By 2002, in spite of the continuing economic recession, the number of employed foreigners had risen, 2.8% from 2001, to 227,984 (*Japan Times*, Dec. 17, 2002). Of these workers, currently the largest number, 39.4%, are from Latin America, followed by East Asians at 34.6% and Southeast Asians at 12.6%.

Composition

The situation of residing in a society not one's own produces particular stresses and pressures common in many ways to all migrants. However, the level of entry into the host society and the existence or lack of support institutions, either in the host society or within the migrant group, mean that beyond the differences of individuality, nationality, race and gender, the way in which migrants enter the country and the economic level of their activities radically affect their social and individual situations. In order to understand the nature of problems facing foreign women in Japan, it is then necessary first of all to set the context in which they live and work in Japan.

Diplomats Business and Professionals

At the economic apex is the diplomatic and international business community concentrated in the major metropolitan centers. Social links and ties are maintained through organizations which support the existence

of this strata of mainly expatriate foreigners, and allow the use of the word “community” to refer to a highly mobile group. Supporting organizations such the international schools, the English-speaking churches and commercial and professional associations maintain a variety of educational, social and religious services and networks for this group.

In tandem with the steadily growing foreign community, there is also a growing number and diversity of professional and white collar workers who are in some way serving other foreigners through establishing businesses or services directly or partially related to foreign needs, in addition to a small but growing cohort of foreign employees of Japanese companies.

Women occupy particular places and roles in each of these groups. As the wives of men coming to Japan to work in the business and or diplomatic area, they are termed “trailing spouses” and face particular challenges and stresses. As diplomats and business women, whether single or married, they face the same challenges of establishing life in a new culture and environment, multiplied by the challenges of practicing their profession in a society in which mindsets on the traditional social roles of men and women, despite changes, are still very strong. Women in any of these situations are vulnerable to social and cultural isolation and depression.

JET (The Japan Exchange and Teaching)

From the 1980’s another group has been brought into the country by direct policy action. An extremely diverse group of young people, more than half of them women (56.5% in 1991), from many different countries and regions, has been brought into Japan in growing numbers on the government-designed JET (The Japan Exchange and Teaching) program to teach English to Japanese students at Junior and Senior High Schools and to work in local government offices throughout the country. Although most are able to adapt successfully, some young people have suffered in various ways from the effects of sometimes extreme cultural isolation and

have required various kinds of therapeutic and medical help.

Foreign Migrant Workers

Since the 1980s much the largest group of incoming foreigners is made up predominantly of short-term migrant workers. Migrants have continued to engage in short-term jobs of various kinds in manufacturing and construction and in the service and entertainment sectors. This work force is segmented by nationality, and by gender, with men working in the construction and service industries, and women in manufacturing, service and entertainment industries.

Entertainers

A study of visa categories allotted to women makes it very clear that the Japanese government has focused on bringing women in to the country as entertainers. This is overwhelmingly the largest category of job available to foreign women.

Organized sex tours from Japan to Thailand and the Philippines were curtailed in the 1980s, but the large increase in the numbers of women being granted visas as entertainers, and also being trafficked into, Japan, dates from this period (Muroi and Sasaki p. 205). Official Justice Ministry statistics, as well as figures on nationalities of women seeking refuge in NGO Shelters confirm that most of the migrant women entering the entertainment industry in Japan since the 1990's have been from Thailand and the Philippines. This group of women has suffered the worst human rights abuses of any of the immigrant groups.

For women working in the sex industry, whether by choice or by force, a major factor is powerlessness in the face of highly unequal relations. Most of the women have no knowledge of the language and social system and so are vulnerable to abuse. But the nature of their work and their isolation from mainstream society means they have no social or legal support (ILO, p. 18), and frequently face social and legal discrimination, and human rights abuses. Calls to TELL from women in

this situation sometimes come from Philippine callers, though not from Thai, who are generally unable to speak English.

Latin American Returnee Migrants

In 1990, the government attempted to create a policy to deal with the growing shortage of unskilled labour by granting work visas to migrants of Japanese heritage from South America. This policy, based directly on race, led to an increase in the number of Brazilians in Japan from 56,000 in 1990 to 220,000 in 1998. However, it was soon discovered that being of Japanese descent did not prevent problems in communication or cultural difference.

Latin Americans of Japanese descent spoke Spanish or Portuguese rather than Japanese, and their social behavior and expectations were clearly very different from those of Japanese. While second and third generation Japanese Latin Americans were granted work visas, and so were spared many of the problems of Southeast Asian women on short-term visas, nevertheless, many were shocked by the difficulties of adjusting to what was actually a foreign culture and language, together with suffering from the generalized prejudice of being somehow defective Japanese. In addition, because they were able to obtain visas, they were able to come as families to Japan. This meant that they, both women and men, faced difficulties in communication with employers and neighbours, while their children faced considerable difficulties with language and cultural and social differences, in schools and communities. The problems faced by this group are not well reflected in TELL statistics because this community speaks Spanish and Portuguese rather than English.

Foreign Brides

In the context of the growing number of marriages between Japanese and foreigners, which We will discuss in the following section, there is a group which has been migrating to Japan for the specific

purpose of marriage, the so-called foreign brides. The falling birth rate and the reluctance of young Japanese women to marry in the countryside has led to an increasing number of rural young men marrying young foreign women often obtained through the broker system.

Foreign brides, and foreign wives, face a special set of circumstances related to the Japanese social structure. They are required to integrate rapidly into households based on male primogeniture and often suffer extreme cultural isolation while also facing racial and gender discrimination of various kinds. Many women married to Japanese men face various kinds of cultural, social and personal conflict under the necessity to adapt to Japanese culture. However, gender and racial discrimination is often particularly evident in the treatment of women from East and Southeast Asia.

Young foreign wives are particularly vulnerable because of the long-term nature of their residence, their isolation, the pressures on them to conform to Japanese custom, and the immediacy of their involvement in all aspects of Japanese family culture.

Marriage Between Foreigners and Japanese

A detailed study of Asian laborers was carried out in 1998 in Isesaki, Gunma Prefecture, which has a very high proportion of foreigners to the total population because of the availability of manufacturing jobs. This study uncovered a pattern of aging among the foreign laborers, more and more of whom have been living and working in Japan for periods ranging from five to ten or more years. Such increasing numbers of long-term stays has meant that many more foreigners are entering long-term relationships with Japanese.

Of all officially registered marriages in Japan in 1996, 3.8% were international marriages (Abe, p. 4). About 80% of these marriages were of Japanese men with women from the neighbouring Asian countries of China, Korea, the Philippines and Thailand.

Children Born to Japanese and Foreigners

Together with the increase in the number of marriages between Japanese and non-Japanese, it was to be expected that there would also be an increasing number of children born to such marriages. The birth rate of these marriages is continuing to rise especially in comparison to the very low birth rate of marriages between Japanese.

The results of research into a group of foreign mothers and their babies carried out by a team from the University of Medical Research showed that the number of children born to international marriages had increased dramatically. In 1996, throughout Japan, 1 in 37 babies born had a foreign parent, while the figure for metropolitan Tokyo was 1 in 15 babies born to a non-Japanese parent. Professor Lee's study reports the generally widespread lack of consciousness and preparation for dealing with foreigners in Health Centres and Social Welfare Offices. There seemed to the researchers to be a general inability to understand the varying cultural issues involved in the area of child-rearing and child and maternal health.

It was reported in 2002 that the number of international marriages was 36,000, an increase of 13.7% from 2001 (*Japan Times* Dec. 1, 2002), and in the same year, a record 22,000 "international babies" were born. It is therefore clear that Schools and Social Welfare Centres need to understand that there will be a continuing increase in numbers of bicultural children.

IV Analysis of Calls from Foreign Women to TELL

Except for the first table, showing the overall categories of call and numbers of callers to TELL, the following tables and figures are all analyses of calls by female callers. To gain an overall picture, first the multiple categories were condensed into overall categories of physical health, mental health, relationships and social problems. The category of "others" includes a wide range of requests for information. The form of categorization shows very clearly that the majority of calls fall into the

area of mental health, with the largest category being depression/loneliness/anxiety.

When the calls are analyzed by region (see Figure 2), it is clear that most calls come from the USA, the main English-speaking country, which has a tradition of counseling, but it is important to note that the second largest national grouping is Japanese, only then followed by nationals of English-speaking countries such as the UK, New Zealand, Canada and Australia. There are few calls from nationals of South American countries, where Portuguese and Spanish are spoken, though over the four years for which data has been analysed there is some increase in the number of calls from this region. However, there is no organization like TELL to serve the Spanish and Portuguese speaking community, which relies on much smaller and scattered NGOs and a scattered number of offices which offer counseling at fixed and limited hours.

If we consider calls by age group (Figure 2-2), it is clear that the greatest need and consistently the largest number of calls are from women in the age group of 25-35, the age at which women are most new to the country, and most concerned with issues related to child birth, child-raising, relationships, and employment and visa issues. However, calls from women in the next age-bracket, 36-45, though much fewer, are steadily increasing.

The category “Japan plus” needs some explanation. This category was formed to deal with the rapidly increasing number of calls from Japanese English speakers who are either returnees from work or schooling overseas, and/or Japanese with one foreign parent. The rapidly increasing number of calls from this category is a reflection of two things – the increasing number of children born of international marriages, and the increasing number of Japanese who have lived overseas and return to Japan fluent in English and experience various difficulties and conflicts in adjusting back to their native culture. This category can only be expected to grow.

Looking at calls by category of problem shows that in the area of depression/loneliness/anxiety (Table 4 and Figure 4), there is a more even distribution across age and origin of caller, but there is an outstanding and rapidly increasing number of Japanese callers. The same can be said for the category of calls concerning family/partner relationships (Table 5 and Figure 5). However, in this category it is important to note the greater number of callers from Asia in the 25-36 age group. The number of calls from this age group of Asian callers is greater than for any other problem category, a reflection of the growing numbers of young Asian women marrying into Japanese families. Calls in the category of medical information (Figure 3) are also mainly from women in the 25-35 age group.

V Recommendations

An analysis made in Tokyo in 1998 of the problems most frequently discussed on line noted loneliness, relationship problems, domestic violence, cross-cultural issues, work disputes, unplanned pregnancy, HIV/AIDS and sexual assault and rape as some of the main problems suffered by foreign women.

It is quite common for any combination of these problems to occur together. For example, violence at home or an accident at work may lead to serious injury, extremely expensive to treat without health insurance. The further possibility of being dismissed from work then may lead to simultaneous problems of injury, loss of job, loss of housing and extreme stress and illness.

It is clear from Tables 1 and 4 and Figure 4 that the largest category of calls continues to be that of loneliness/depression/anxiety. This category reflects the psychological state and feelings of the caller at the time of the call, and it is often not possible to deduce the cause of the problem from its inclusion in this category. However, We think it is important to note that this state may have many causes not explained in the

course of the call. Some of the causes may be purely psychological, but it is probably fair to say that a large proportion of the callers in this situation are suffering because of specific social causes. We can therefore say that callers who are depressed and lonely are usually suffering from difficult social circumstances. In conclusion, We present the following specific recommendations for action.

1. Medical Information

The category of medical information continues to be large (see Table 1 and 3 and Figure 3).

The lack of counseling or social work service within the hospital system leads to severe stress particularly among foreigners but also among Japanese. Such a system needs to be established.

TELL has compiled information on English speaking doctors and therapists, which is continuously updated.

Medical and counseling information in English and other languages should be made available to all foreigners visiting all ward and city offices.

2. Marriage and Divorce

The visas of many foreign women and men depend on their marriage to Japanese nationals. However, the issue of domestic violence seems to be a problem specific to women. Many women, particularly from Asia, are faced with the intolerable choice of divorce and deportation or continuing to live with a violent partner. Their choice is even more complex and difficult if they have children. The legal system moves extremely slowly, is very expensive, and tends to favour the Japanese partner in cases of child custody, which increases and multiplies the potential violations of human rights.

In view of the dramatically increasing number of marriages between Japanese men and foreign women, the Japanese government

needs to improve divorce legislation and procedures to protect the human rights of foreign women.

3. Children

Registration

Although a law allowing nationality to be passed through the mother as well as the father was passed in 1984, there is a bureaucratic requirement, which discriminates against the children of unmarried foreign mothers. It is not generally known that in order for a child to receive Japanese nationality in the case of an unmarried couple, the father has to admit paternity *before* the birth of the child by submitting a special form (the “Recognition of an Unborn Child”) to the local municipal office. The form is issued only at the office where the form was submitted and only to the person who submitted the form. This requirement may either not be known or, often, the father refuses to acknowledge the child. Lack of knowledge of this requirement is one of the causes of the birth of an increasing number of stateless children.

This “taiji ninchi” registration process should be made known and available to all foreigners at every local and municipal office.

Education

Women facing divorce proceedings or escaping from violent partners face the possibility of being separated from their children. Protection must be extended to children

Women waiting for Residence Permits following separation from Japanese spouses suffer considerable stress due to the length of wait, and this stress is multiplied by their being unable to receive health care benefits, or employment during the waiting period.

Those women who escape with their children from violent partners and flee to shelters are unable to send their children to school while in a shelter because of the current requirement of schools for *koseki*

registration and attendance at the local school nearest to the registered residence.

The system must be made more flexible, to allow for the education of children in emergency situations, the children of overstayers, and/or victims of domestic violence to be accepted in schools outside their former residential area.

There is a general resistance to the concept of difference, which can have severe effects on the children of foreigners. The resistance and refusal to accept difference affects children in two major areas. First, the staff of welfare offices and health centers may not understand the cultural differences of non-Japanese mothers, and attempt to impose the Japanese system as the only acceptable one, resulting in stress, conflict and loneliness/depression of foreign mothers.

Staff of welfare offices and health centers need to receive information and training in the use and practice of culturally sensitive counseling and treatment.

Children of foreigners often suffer harassment or “ijime” at schools across the country. Positive efforts in schools to integrate and empower minority children should be publicized and rewarded.

4. Violence Against Women

Violence against women, especially domestic violence, must be taken seriously by police and welfare officers.

At present, a major problem is that the Immigration Bureau will not renew a spouse visa unless a couple is living together as man and wife, and a letter of guarantee is also needed from the partner. This provision means that many foreign women are trapped into staying with a violent and abusive partner.

These provisions must be changed to protect the lives and human rights of women. Instruction and training of police and welfare officers in how to help women, especially foreign women, who have suffered violence is an urgent priority.

5. Housing

Asian, as well as Caucasian, foreigners still suffer from housing discrimination. It was recently estimated by a real estate dealer that only 20% of landlords would even consider renting to foreigners. Some NGOs have tried to deal with the problem of the guarantor system. Housing discrimination is particularly damaging to single mothers and women who are divorced or fleeing abusive husbands or partners.

Government support and guidance is needed to stop landlords from excluding and/or discriminating against tenants on the basis of gender, race or nationality.

A small NGO has established a system of insurance by which members pay a yearly fee and they can receive a guarantee for the purposes of renting. This kind of organization should also be set up, or at least supported, by government action.

The establishment of a government supported fund and insurance system to cover the requirement for a guarantor.

6. *Japanese Callers to TELL*

It is important to note that twenty percent of the callers to TELL, and the second largest national group of callers, are Japanese. Consulting a counselor as a way of dealing with emotional and mental problems is still not widely accepted by many Japanese people. However, some people who are reasonably fluent in English as a second language

consider that it is easier to talk about such problems in English. The foreign language gives some distance, and allows a greater sense of freedom. It has been confirmed by a practicing psychiatrist, and supported by callers, that many Japanese people able to speak English often find it easier to talk about personal problems in English.

The service of telephone counseling, while it was founded primarily with foreigners as the target group, is actually becoming an important part of the mental health support system for Japanese. This situation should be recognized, and acknowledged by the Ministry for Health, Labor and Welfare.

Many TELL volunteers are resident in Japan for short periods varying from one to three years, as they work for JET (The Japan Exchange and Teaching) or for foreign companies. After their initial training, they may only be able to serve TELL from 6 months to one year. The pressure of training several times a year in order to maintain adequate numbers of phone counselors is very heavy.

Furthermore, many of the trainees are Japanese, fluent in English and capable of making a large contribution to the establishment of similar mental health care systems for the Japanese population. It is therefore requested that:

The role of TELL and Lifelines in community mental health should be recognized, acknowledged and publicized. Appropriate funding and support for training should be extended to the organization.

Conclusion: The Future Role of Lifeline

Lifelines were founded in a period when there was still widespread fear and stigma attached to mental illness. In Japan, the stigma associated with mental illness continues to be very strong and many Japanese people still feel great shame in admitting any form of mental health problem.

The concept of counseling as a form of health service is still not generally accepted in Japan. Most psychiatrists support an entirely pharmacological approach to treatment and see patients for no more than a few minutes in order to prescribe medication. This means that Lifelines are overwhelmed with people needing counseling support. In the current situation of severely limited availability of Welfare personnel and funding, organizations such as IND and TELL are making a major, but largely unacknowledged contribution to maintaining the mental and emotional stability of many foreign women and men, and a rapidly increasing number of Japanese.

The very rapid growth and expansion of Lifeline centers around the world has made a great contribution to community mental health. Last year, at the International Lifeline Conference in November 2002, it was decided that Lifeline International would seek affiliation with the World Health Organization, as an important community-based institution providing mental health support. It would be desirable if this would spur the Japanese government to recognize, support and promote the role of the Lifeline centers both Japanese and non-Japanese, as key providers of community mental health care in this country.

This report was written by Helen Fujimoto, the instructor of TELL counseling. We would like to express our gratitude to Saori Kitajima, who made possible the compilation of data into tables and figures and to Akimi Fujimoto and Jillian Yorke for reading and commenting on drafts of this report.

References

- Abe, Hiroko, 1999. "The Reality of Asian Female Workers", Institute of Comparative Economic Studies, Hosei University, International Symposium "Globalization of Labour Mobility and Settlement Patterns of Migrants".
- Babor, S.L., 1993, "Women of a Tokyo Shelter: Domestic Violence and Sexual Exploitation in Japan", Ph.D. Thesis, University of California, Los Angeles.
- Catholic Diocese of the Yokohama Solidarity Center for Migrants, 1997, *Manual for Migrants: Information for Living in Japan*, (Japanese and English)
- McConnell, David, 2000, *Importing Diversity: Inside the JET Program*, University of California Press.
- Douglass, M. and Roberts, G., 2000. *Japan and Global Migration*, Routledge.
- Eades, J., Gill, T and Befu, Harumi, eds., 2000. *Globalization and Social Change in Contemporary Japan*, Trans Pacific Press.
- HELP Asian Women's Shelter Network News, Nos. 28(Dec. 1996) to 35(May 1999).
- HELP Asian Women's Shelter, 1999. "Human Rights Abuses Against Non-Japanese Women in Japan: Counter Report in Response to the Japanese Government's 4th Periodic Report Submitted in Accordance with Article 40 of the International Covenant on Civil and Political Rights".
- Komai, Hiroshi, 2001, *Foreign Migrants in Contemporary Japan*, Trans Pacific Press.
- Lee, S., 1998. "Zainichi Gaikoku no Boshi Hokken", Igakushouin.
- Lin Lean Lim, ed. 1998. ILO Report, *The Sex Sector: The Economic and Social Bases of Prostitution in Southeast Asia*, Geneva.
- Maruyama, L., Pican Shimizu and N. Smith Tsurumaki, 1995. *Japan Health Handbook*, Kodansha.

Mori, Hiromi, 1997, *Immigration Policy and Foreign Workers in Japan*, Macmillan.

Muroi, H and Sasaki, N., 1997. "Tourism and Prostitution in Japan" in *Gender, Work and Tourism*, ed., M. Thea Sinclair, Routledge.

Nakagawa, Isao, 1999. "The Situation and Voices of Asian Foreign Workers in Japan", International Symposium on Globalization of Labor Mobility and Settlement Patterns of Migrants, Institute of Comparative Economic Studies, Hosei University

Ohshima, S. and Francis, C. 1989. *Japan Through the Eyes of Women Migrant Workers*, Japan Women's Christian Temperance Union.

TELL Annual Reports for the years 1999, 2000, 2001

Thai Women in Japan: A Joint Seminar held by the Thai Embassy, the Japanese Government and Japanese NGOs, Sept. 22 1999.

UNICEF Global Forum in Tokyo Workshop, Japan Committee for UNICEF, Dec. 4, 1998.

Women's Asia: Voices From Japan, Newsletter of the Asia-Japan Women's Resource Center, No. 2 (Aug. 1996), No.3 (Oct. 1997) and No. 4 (Aug. 1998).

List of Figures and Tables

- Table 1 No. of Calls by Problem 1999-2002
- Figure 1 No. of Calls by Problem, 1999-2002
- Table 2 No. of Callers by Region of Origin and Age Group 1999-2002
- Figure 2 No. of Callers by Region of Origin 1999-2002
- Figure 2-2 No. of Callers by Age Group 1999-2002
- Table 3 Callers by Region of Origin and Age Group: The Case of Medical Information 2002
- Figure 3 Callers by Origin and Age: The Case of Medical Information 2002
- Table 4 Callers by Origin and Age: The Case of Depression/Loneliness/Anxiety 2002
- Figure 4 Callers by Region and Age: The Case of Depression/Loneliness/Anxiety 2002
- Table 5 Callers by Origin and Age: The Case of Family/Partner Relationships 2002
- Figure 5 Callers by Origin and Age: The Case of Family/Partner Relationship 2002

Appendix

- No. of Calls by Gender
- No. of Calls by Age
- No. of Calls by Nationality
- No. of Calls by Problem Category

目 次

I 序章	p25
II. 東京英語いのちの電話 (TELL)	p25
1. TELL の創立	
2. ボランティア	
III. 日本における外国人社会	p27
1. 人口	
2. 構成	
3. 日本人と外国人との結婚	
4. 日本人と外国人の結婚で生まれる子供たち	
IV. 外国人女性達からの相談電話の分析	p32
V. 総括と提言	p32
1. 医療情報	
2. 結婚と離婚	
3. 子供たち—認知について	
4. 教育	
5. 女性に対する暴力	
6. 住宅	
7. 日本人相談者	
VI. 結論：ライフラインの将来的役割	p36
図と表のリスト	p37
図と表	p38

I. 序章

外国の女性が直面する問題と取り組んで発言する組織や個人はたくさんあります。外国人労働者と連帯する全国ネットワーク、カトリック横浜教区、無国籍児をなくす女性グループ、外国人女性のために避難所を支援する組織などのNPO組織の調査によれば、みな同じような問題が提起されています。その中心的な問題は、女性の権利に対する法的保護の欠如であり、ことに日本人でない外国人女性を意図のあるなしにかかわらず差別する、行政的手続とその窓口の問題があげられます。

この報告書は、財団法人アジア女性基金の依頼を受け、東京英語いのちの電話（Tokyo English Life Line, 以下 TELL と略す）の資料から、日本に住んでいる外国人女性が直面している問題について分析を行ったものです。私たちは TELL が、外国人女性のみならず日本人女性のために、こころの健康について重要な役割を果たしていることを、TELL の資料を使って、説明したいと思います。日本ではこころの健康に関してはまだ十分に配慮されず、また資金的な裏づけも不足ぎみです。しかしこの資料から、このような相談電話が地域社会でこころの健康という分野で貢献していることがわかります。この点が再認識され、適切な支援と資金援助が行われることが望ましいのです。

第2部では、いのちの電話の成り立ちと役割、ボランティアと彼らの研修について簡潔に説明します。第3部では外国人コミュニティの人数と、主ないくつかのグループについて説明します。次に、増加している国際結婚を考え、それにつれて増えている日本人男性と外国人女性との間に生まれる子供たちについて考えます。第4部では、TELL へ電話をかけてくる外国人女性の相談内容を分析します。第5部は、これらの相談で明らかになった問題として、まず外国人女性に特有な問題、2番目に日本人と外国人女性が直面する日本の医療システムの不備について考えます。第6部では、結論と改善策を述べます。

II. 東京英語いのちの電話（TELL）

1. 創立と沿革

最初のいのちの電話は、1963年にアラン・ウォーカー牧師によって、シドニーで開設されました。その後短期間に、いのちの電話は各国で設立されました。1969年には、21の認可センターができ、1976年には12カ国で132の認可センターができました。最初の日本語によるライフライン、いのちの電話は、1971年にドイツの宣教師によって東京

で創設されました。

さらに外国人社会のためにも同じような活動が必要となり、1973年に多くの有志と英語を話す5つの教会が支援して、外国人社会のための非営利組織、TELLを設立しました。TELLは国際ライフラインに加盟し、あまり宗教色のない国際組織となりました。1991年、電話だけでなく専門的面接治療部門（Tokyo Community Counseling Service, 通称TCCS）が設置され、日本語と英語でのカウンセリングが可能となりました。これは米国のサマリタン協会（英国のSamaritansとは別組織）の協力のもとに設立されたもので高い臨床的基準をクリアし国際的な評価を得ています。

1993年9月に、エイズ専門相談、1994年にフィリピン語専門相談が開設されました。しかし他にもエイズ相談やフィリピン語相談が設立されたので、TELLではもはや必要性がなくなり、1998年と2000年にそれぞれ廃止されました。けれども、TELLにはエイズ問題とフィリピン人たちからのたくさんの電話相談がその後も継続しています。

2. ボランティア

ボランティアの人々は、セクション1-1以下に分類されます。大半は女性で、その内訳はパートナーがいる人々か、日本人と結婚したあらゆる国籍の外国人妻、JETプログラムで働いている人々、日本で働くビジネスウーマン、翻訳者、研究者、作家、教師、芸術家あるいは芸能人たちです。ボランティアのほとんどが女性で、国籍はさまざまです。2002年、TELLには18カ国からのさまざまな役割を果たす人々がいました。何人かのボランティアは自分自身が過去にTELLに電話相談し、その時の対応がとてもよかったので自分も研修を受け、カウンセラーになっているということは特筆すべきことです。他の国で研修を受け、社会奉仕をしたいというボランティアもいます。

TELLの研修の志願者は、詳細な申込書を提出しなければならず、1時間の面接を受け、適性があるかどうかの評価をします。研修を受けることが決まれば、クライアント中心の短期カウンセリングについて、60時間の専門的研修を受けた後、実際に電話相談を受ける24時間の実習があります。2時間半で24回の授業が週2回で12週あります。実習生は、積極的な傾聴技術をもとにした基本的なカウンセリング技法を学び、また異文化間コミュニケーション、うつ病、エイズ、精神疾患、麻薬依存および自殺に関する分野の学習をします。

この研修はグループによる体験実習を含みますが、多くの実習生にとって、これが人生の転機になるようです。この研修は国際的に認知された専門的なもので、なかにはケースワークを学ぶ準備的な学習として受講する人もいます。このようなボランティアに助けてもらった人々についてはあとで述べます。

III. 日本における外国人社会

1. 人口

日本に住んでいる外国人の全人口は、合法・非合法を含めると、1998年におよそ180万人でした。そのうち74.3%がアジア人でした。永久居住権を持つ韓国人と中国人の54万3千人、過去数十年間に移民してきた人93万9千人が含まれています。

東京には、170カ国からの登録された外国人がおよそ26万人います。2000年1月までに、ビザ期限切れの外国人が27万6千人でした。(ジャパンタイムズ、2000年4月4日)。統計はありませんが、確実に増え続ける不法移民者は、全国の町や都市の小さい建設会社、工場やレストランを転々とします。就労ビザを持つ女性の大部分は、娯楽産業で働く短期ビザを持つ東南アジアの女性です。

経済不況にも関わらず、2002年には、就労外国人は2001年と比較して2.8パーセント増加し、22万7984人となりました(ジャパンタイムズ、2002年12月17日)。この内、現在いちばん多いのはラテン・アメリカからで39.4%、東アジアの34.6%そして、東南アジアが12.6%と続いています。

2. 構成

全ての外国人に共通していることは、出生国以外での生活は、著しいストレスと心理的重圧を持っているという点です。しかし所属する外国人グループへの支援体制の欠如は、個人の事情、国籍、人種、性別などの違いよりも、はるかに切実な問題であり、外国人の入国の方法、経済的レベルも、彼らの社会的、個人的な状況にかなり影響しています。日本にいる外国人女性が直面している問題の特性を理解するため、まず日本での彼女らの生活と仕事の背景を知ることが必要です。

外交、国際的ビジネスないし専門職で働く人々

経済の全盛期には、外交あるいはビジネスでの国際化は首都圏に集中し

ていました。社会的な絆は、主に核となるエリート外国人層を支える組織を通じて築かれ、高度に流動的なグループではありながらも、コミュニティという言葉が使われます。インターナショナルスクール、英語を話す外国人教会や商工会議所ないしは専門家による協会といった組織が、教育的・社会的・宗教的な部分を支え、相互にネットワークしています。急速な外国人の増大に伴い、外国人の要望に応じた直接ないし間接的なビジネスが設立され、仕事を通して各方面で外国人のために働く専門職やホワイトカラー族も増え、またそれも多様化しています。さらにわずかながら日本人の会社にも確実に外国人雇用者が増えています。

女性たちも特定の地位や役割を占めています。例えば仕事や大使館関係で来日する男性の妻たちは、“連れてこられてしまった配偶者”と呼ばれ、いろいろな試練やストレスに直面しています。外交官やビジネスウーマンたちも未婚・既婚に関わらず、新しい文化や環境の中で同じような試練に直面しており、伝統的な男性と女性の役割についての考え方の違いが根強く残る社会で試行錯誤しています。これらの状況の中で女性たちは、社会的にも文化的にも孤立と閉塞感を強めています。

JET (The Japan Exchange and Teaching)

1980年代からもうひとつのグループが、政府の方針により来日しました。全国の中学・高校で日本人生徒に英語を教え、また地方官庁で働くことを目的とした政府の**JET**プログラムです。さまざまな国から来た若い人たちのグループですが、その半分以上を若い女性が占めています。多くは日本に溶け込めたのですが、一部の若者たちは著しい異文化による孤立感からさまざまな面で悩み、精神面での治療や医療面での援助を必要としています。

外国人労働者

1980年以降、来日した外国人労働者の大半は、短期の労働者です。工場や建設業、サービス業や娯楽産業のさまざまな分野で短期の仕事に従事しています。この労働力は、建設部門やサービス産業で働く男性と製造業、サービス業や娯楽部門で働く女性というように、国籍や性別で区分されます。

エンターテイナー

女性に与えられるビザの種類を調べると、日本政府はエンターテイナーとして入国する女性を重要視していることがわかります。これは、外国人女性に圧倒的に多い仕事の分野です。

日本からタイやフィリピンへの買春ツアーは1980年代に激減しましたが、この時期からエンターテイナーとしてのビザの発給と日本に人身売買された女性の数が、急激に増大しました。NGOのシェルター（一時保護施設）に保護される女性や法務局の正式な国別の数値が示すように、1990年以来、日本の娯楽産業で働く外国人女性のほとんどが、タイやフィリピンからであることがわかります。

外国女性のこのグループは、他のグループに比べて最も人権が侵害されています。やむを得ず性産業で働いている女性にとって、雇用関係は大変弱い立場におかれ、彼女らはますます無力になっています。この女性たちのほとんどは、言葉や社会的制度に無知であるがゆえに酷使されています。こうした人たちは、仕事の内容から見て社会の主流から孤立している状況では、何の社会的・法的な援助が受けられず（ILO, P18）、またしばしば社会的・法的な差別や人権侵害を受けています。こういったフィリピン女性からの電話は時々ありますが、英語の話せないタイの女性からの電話はありません。

日系ラテン・アメリカ人労働者

1990年に政府は、単純労働に従事する人手不足を解消するため、南アメリカから日系労働者に労働ビザを発給する政策を行いました。まさに特定人種に焦点を当てたこの政策は、日本にいるブラジル人の数を1990年56,000人から1998年には220,000人へと増加させました。しかし、日系人であっても言葉や文化的違いは、それほど簡単には解決しないことがすぐにわかりました。

日系ラテン・アメリカ人は日本語よりむしろスペイン語かポルトガル語を話し、社会的行動と考え方は日本人とはかなり違いました。2世3世の日系ラテン・アメリカ人は就労ビザを得られたので、短期のビザを持つ東南アジアの女性たちが抱える多くの問題には直面しなくても、やはりその多くは日本人に見えて日本人らしくないことへの偏見に加え、日本にいても外国文化と言葉に順応する難しさにショックを受けています。けれども彼らはビザを得られるので、家族で来日しています。女性・男性共に雇用者や隣人とのコミュニケーションの難しさに直面し、一方子供たちは、学校や地域社会で言葉など文化的・社会的違いから生じる多くの問題に直面しています。

このコミュニティの人々はむしろ英語よりスペイン語ポルトガル語を話すので、このグループの直面する問題は、TELLの統計にあまりよく反映されていません。

外国の花嫁

日本人と外国人の結婚の増加については、後ほど述べますが、私たちはこの章で、結婚を目的に来日する外国人花嫁について述べたいと思います。出生率の低下と、若い日本人女性が地方に住むことを避ける傾向が強まり、ブローカーシステムを介在した若い外国人女性と結婚する地方の若者を急増させる原因ともなっています。

外国人花嫁は日本の社会構造に関連した特殊な環境に直面しています。彼女らはさまざまな人種的偏見と性的差別にも直面しながら、家父長制をもとにした家族へにわかに溶け込むことが要求され、かなりの文化的孤立感にも悩んでいます。日本人男性へ嫁いだ多くの女性たちは、日本文化へ適応する過程で、様々な文化的、社会的、個人的葛藤に直面しています。花嫁の出身国/地域によって、性的人種的差別がさらに強くなる場合もあります。若い外国人の花嫁たちは、長期の居住、孤独、日本の慣習へ順応しなくていけない重圧や、家庭生活全般に渡ってにわかに溶けこまねばならないので、特に傷つきやすいのです。

3. 日本人と外国人との結婚

群馬県伊勢崎市で、アジアの労働者についての詳しい調査が1998年に行われました。伊勢崎市は製造業の仕事が多いため、外国人が多い都市です。この調査により、5年から10年または、それ以上の長期にわたって日本に居住しながら働き続ける外国人労働者が増加し、その平均年齢が上がっていることが明らかになりました。このような長期滞在者の増加により、多くの外国人と日本人との長期にわたる関わりが生まれています。

1996年に日本で正式に登録された結婚の3.8%は国際結婚でした(阿部、P4)。これらの約80%は、中国、韓国、フィリピンやタイなどの近隣諸国からの女性と日本人男性との結婚でした。

4. 日本人と外国人との間に生まれる子供たち

日本人と外国人との間の結婚が増加するにつれ、そのような結婚によって生まれる子供の数も増加するということが予想されました。特に日本人同士の結婚による低い出生率に比べてこれらの結婚による出生率は増加しています。外国人の母親たちとその子供たちについての研究が、ある大学の医学研究チームによって行われました。その結果、国際結婚で生まれた子供たちの数は劇的に増加したことがわかりました。1996年には、外国人の両親から37人に一人の割合で子供が生まれ、一方首

都圏では、15人に一人の割合でした。リー教授の研究は医療機関や社会福祉事務所での外国人への対応に配慮が大幅に欠けていることが報告されています。研究者は、それが子育てや子供と妊婦の健康の分野で起こる、いろいろな文化的問題についての一般的な理解不足であると考えています。

2002年には、国際結婚の数は、36,000件で、2001年にくらべて13.7%の増加であり（ジャパントイムズ、2002年12月1日）、同じ年には“国際ベビー”が22,000人生まれたと報告されました。したがって学校と社会福祉機関が、二つの文化を持つ子供たちが増加し続けることを理解することが求められていることがわかります。

IV. 外国人女性の相談電話分析

TELLへかけてくる相談全体についての分類と相談件数を示す最初の表は別として、それ以外の全ての表は女性からの相談分析です。全体の概要を得るために、はじめの大項目は、身体健康、精神健康、人間関係と社会問題に分類しました。“その他”という分類には、幅広い情報提供が含まれます。分類の形式は、大半の相談がうつ、孤独、心配ごとといったところの分野に分類されます。電話をかけてくる人を出身国別に分類すると（図2）、多くの電話がカウンセリングの伝統を持つアメリカ人からの相談です。特筆すべきことは、2番目に多いグループが日本人であることです。次に英国、ニュージーランド、カナダ、オーストラリアといった英語圏が続きます。ポルトガル語やスペイン語を話す南アメリカ諸国の人々からの電話は少ないものの、このデータが分析されて4年が過ぎましたが、この地域からの相談数が幾分増えています。しかしスペイン語とポルトガル語を話す人たちのコミュニティに役立つTELLのような組織がなく、限られた時間に相談をする数少ないNGOなどに頼っています。

年齢別グループ（図2-2）をみるとわかるように、急を要する電話や煩雑な電話は、25歳から35歳の年齢グループの女性たちからで、来日間もない世代でもあり、子供の出産、子育て、人間関係、仕事、ビザについての問題に最も関係してくる年代です。一方36歳から45歳の年齢層も、比較的少ないものの少しずつ増加しています。

“ジャパンプラス”という分類は、すこし説明が必要です。この分類は、海外に赴任したことがあるか、留学経験があるか、外国人の片親を持つ日本人で、英語を話す日本人からの相談の急増に対応して作られました。この分類の相談数が急激に増加しているのには、ふたつの理由があります。

国際結婚による子供たちの増加と海外に住み、帰国し、英語が堪能でも日本文化の再適応に苦労している日本人の増加です。この分類はますます増加すると予測されます。

電話相談の種類を見ると、うつ、孤独、心配といった分野では（表1と図1）、年代や国別でかなりのばらつきがあります。しかし日本人からの相談が目立って急増しています。また、家族、パートナーとの関係に関連した相談分類でも同じことが言えます（表5と図5）。この分類で特筆すべきことは、25歳から36歳のグループでは、アジア人からの相談が比較的多いということです。アジア人からのこの年代グループの相談数は、他の問題分類より多く、日本人家庭へ嫁いだ若いアジアの女性が急増していることの反映でしょう。医療情報分類（図3）での相談はまた、ほとんどが25歳から35歳のグループの女性からです。

V.総括と提言

1998年に東京で分析されたものによると、外国人女性が話す主な問題は、孤独、人間関係問題、家庭内暴力、異文化問題、労働問題、予定外妊娠、HIV/エイズと性的暴行、レイプとなっています。これらの問題の組み合わせは、よくあることです。例えば、家庭内暴力や仕事での事故が深刻な傷害や、健康保険なしでの高額な治療費につながります。仕事を解雇されると、傷害、失業、ホームレスと極度のストレスや病気を同時に引き起こします。

相談の大部分の分類が孤独、うつ、心配の相談であることが、表1と4、図4から明らかです。この相談理由は、相談をかけた時点での相談者の精神状況と感情が反映されており、この分類に含まれる感情から問題の原因を推定するのは、多くの場合不可能なのです。しかし私たちは、電話相談の過程で説明しなくともたくさんの原因を含む、この心理状態に注目することが、重要だと思います。この原因のいくつかは精神的なものもありますが、この状況における相談者の大部分はおそらく社会的な原因で悩んでいるともいえます。落ちこみ、孤独な状態で電話をかける人はいつも難しい社会的な状況に悩んでいます。結論として、次に実際の具体的提言を挙げます。

1. 医療情報

医療情報の分野では、依然として電話による問い合わせが多いです（表1と3と図3を参照）。病院システムの中でカウンセリングや福祉サービ

スが、ほとんどないことが外国人のみならず日本人の間にも深刻なストレスを生み出しています。カウンセリングを受けられるシステムの構築が必要です。TELLは英語の話せる医師とセラピストについての資料を作り、継続して最新情報を集めています。英語と他の言葉による医療とカウンセリング情報は、全ての外国人が訪れる区役所と市役所で入手できるようにすべきです。

2. 結婚と離婚

多くの外国の女性と男性のビザは日本人との結婚によるものです。しかし家庭内暴力の問題は女性特有の問題のようです。特にアジアからの女性の多くは、離婚と強制送還か、暴力をふるう相手と住み続けるという、耐え難い選択に直面しています。子供がいると、彼女たちの選択はことのほか複雑となり、むずかしくなります。法的制度はかなり手間取り、その手続きは大変高額で、子供の保護のケースでは日本人側に有利に働く傾向があるので、人権侵害もさらに増えています。

日本政府は、日本人男性と外国人女性との結婚の劇的な増加を考慮して、外国人女性の人権を守るために離婚法と手続きを改善する必要があります。

3 子供たち—認知について

子供が両親のどちらの国籍であれ選択できる法律が、1984年に制定されました。しかし、ひとつのお役所仕事として、外国人の未婚の母の子供たちを区別することになっています。これは余り知られていないことですが、未婚のカップルのケースでは子供が日本人の国籍を得るためには、父親は子供が出生する前に特別な申請書（胎児の認知）を提出することで父親であることを認めなければなりません。この申請書は、申請先である役所が、申請者個人に対してのみ発行するものです。この必要手続きは一般によく知られておらず、そのために父親が子供の認知を拒否することもよく起こります。この必要書類のことはあまり知られておらず、そのことが国籍のない子供の出生率を高めています。この胎児認知登録の手続きについての情報は広く知られ、全ての外国人がどこの区役所でも入手できるようにすべきです。

4. 教育

離婚手続きあるいは家庭内暴力からの逃避に直面している女性たちは、子供たちと離別する可能性にも直面します。そこで子供の保護の必要性が生じます。日本人の夫から逃れ居住許可を求める女性たちは、長い間待たねばならないのでかなりのストレスを受け、待っている間に健康保険も受けられないことや職のないことによって、このストレスが倍加するのです。暴力をふるう夫から子供を連れて逃げ、避難所へ逃れる女性たちは、現在の学校制度によって戸籍登録の手続きと居住地から最も近い学校に出席する義務が原因で、避難所にいる間は子供を学校へ通わせることができないのです。緊急事態にある子供、不法滞在の子供、家庭内暴力による犠牲者である子供たちの教育のために、もとの居住区から離れた学校でも教育が受けられるように、この制度をもっと融通のきくものにすべきです。

個人個人は違うという価値観はこの国では一般的に抵抗がありますが、これは外国人の子供に深刻な影響を与えかねないのです。違いを認めることへの抵抗と拒否感は、二つの主な分野で子供たちに影響します。ひとつは、福祉事務所と病院の職員は、外国人の母親の文化的差異を理解ししていない場合、お役所仕事としての日本の制度を押し付けようとし、結果として外国人の母親にストレス、葛藤と孤独、こころの落ち込みをもたらします。福祉事務所と病院の職員は異文化を考慮したカウンセリングと対応についての情報と教育を受けるべきです。

外国人の子供たちは、しばしば、各地の学校でいじめにあいます。少数でいる外国の子供を平等に扱い、力づける学校の積極的努力は、広く知らされ、賞賛されるべきです。

5. 女性に対する暴力

女性に対する暴力、特に家庭内暴力は、警察と福祉職員に慎重に受け止められねばなりません。現在の大きな問題のひとつは、入国管理局が、男性と女性が共に生活している夫婦以外には配偶者のビザの更新をしない点と、配偶者からの保証書をも必要としている点です。この条件は、多くの外国人が暴力や虐待する配偶者と共に生活を続けざるをえないことを意味します。これらの条件は、女性たちの生命と人権を守るためにもぜひ変更されなければなりません。暴力に悩む女性、特に外国の女性たちを助けるための警察と福祉関係職員の教育と研修は最優先されるべきでしょう。

6 住宅

欧米人と同様にアジア人は、いまだに住宅における差別に苦しんでいます。ある不動産業者によると、家主のほんの2割が外国人に部屋を貸してもよいと思っています。ある NGO は、保証人システムの問題を解決しようと試みました。住宅差別は特に未婚の母と離婚した女性、あるいは暴力的な夫やパートナーをもつ女性にとって深刻な問題です。

性、人種、国籍による家主のテナントへの、締め出しあるいは差別を無くすために、政府の対策が必要です。ある小さな NGO は、メンバーが年会費を払い、賃貸料の保証を受け取ることができる保険システムを設立しました。行政サイドでこのような組織を設立し、少なくとも支援すべきです。政府は保証人問題を無くすために、資金援助と保険システムを設定すべきです。

7. 日本人からの相談

TELL へ電話をかける相談者の 20% を占め、相談者の 2 番目に多い国のグループが日本人だということは、注目すべきことです。情緒的・精神的な問題で、カウンセラーに相談することは、多くの日本人にとってあまり一般的ではありません。しかし英語を第二外国語として、ある程度流暢に話す人は、英語でそういう問題について話すほうが気楽だと考えます。外国語がいくらか感情から隔たりを与え、解放的にさせます。英語を話す多くの日本人は、英語で個人的な問題を話すことがしばしば容易だということが、精神科医や相談者によって明らかになっています。

最初に外国人を対象に設立された TELL の相談事業は、いまでは日本人にとっても重要なメンタルケアシステムの一部となっています。行政側にも、この点に気づいてもらいたいと思います。

多くの TELL のボランティアたちは、1年から3年にわたって日本に住み、JET や外資系の会社で働いています。トレーニングの後、彼らは、6ヶ月から1年しか、TELL で活躍しないのです。有能な電話相談員の人数を確保するため、1年に何度もトレーニングを受けるプレッシャーは、大変厳しいものです。

さらに受講者の多くは、英語を流暢に話し、日本人社会のために、同じようなところのケアシステムの設立におおいに貢献することができる有能な日本人たちなのです。

社会的なメンタルヘルス分野における相談電話の役割がもっと認知さ

れ、広く周知されるべきです。また、そうしたことに従事する人材育成のための、適切な資金援助と支援が必要です。

VI.結論：ライフラインの将来的役割

ライフラインは、こころの病気についてまだ恐れや偏見のある時代に設立されました。日本では、こころの病気に対する偏見は依然として根強く、多くの日本人はどんなこころの病気の問題を抱えても非常に恥ずかしいと感じます。こころのケアを図るカウンセリングの考え方は、まだ日本では一般的ではありません。ほとんどの精神科医は、薬物療法による薬を処方するために数分の間、患者を診ます。

カウンセリングサポートを必要としている人々からの相談電話が非常に多い、という事実には驚かされます。その一方、福祉関係職員も予算も非常に限られている現況では、いのちの電話（IND）やTELLのような組織が、外国の女性、男性、そして急速に増加している日本人相談者にとっても、精神的・情緒的安定を図ることに貢献していることが、あまり知られていないのです。

世界中のライフラインセンターの急速な増加と拡大は、社会的な精神的ケアに大いに貢献しています。2002年11月に国際ライフライン会議で、こういった組織は、こころのケアに焦点を当て、地域社会に密着した一つの機関として、世界保健機関（WHO）と提携していくことを決議しました。このような機関が、日本社会の精神的健康のための中心的な存在として日本政府の認知に拍車をかけ、日本人外国人双方にとってのライフラインの役割を援助し、促進していくことを望みます。

本冊は、藤本ヘレン（TELL カウンセリング講師）が執筆いたしました。表と図の資料収集にご尽力をいただいた、キタジマ サオリさん、コメントをいただいたフジモト アキミさん、ジリアン ヨークさんに心から御礼を申し上げます。

図と表

- 表 1 問題別相談電話件数 1999～2002 年
- 図 1 問題別相談電話件数 1999～2002 年
- 表 2 国別と世代別の相談電話件数 1999～2002 年
- 図 2 国別の相談電話件数 1999～2002 年
- 図 2-2 世代別の相談電話件数 1999～2002 年
- 表 3 国別・世代別の相談電話件数；医療情報について 2002 年
- 図 3 国別・世代別の相談電話件数；医療情報について 2002 年
- 表 4 国別・世代別の相談電話件数；うつ、孤独、不安について 2002 年
- 図 4 国別・世代別の相談電話件数；うつ、孤独、不安について 2002 年
- 表 5 国別・世代別の相談電話件数；家族やパートナーとの関係について 2002 年
- 図 5 国別・世代別の相談電話件数；家族やパートナーとの関係について 2002 年

付属

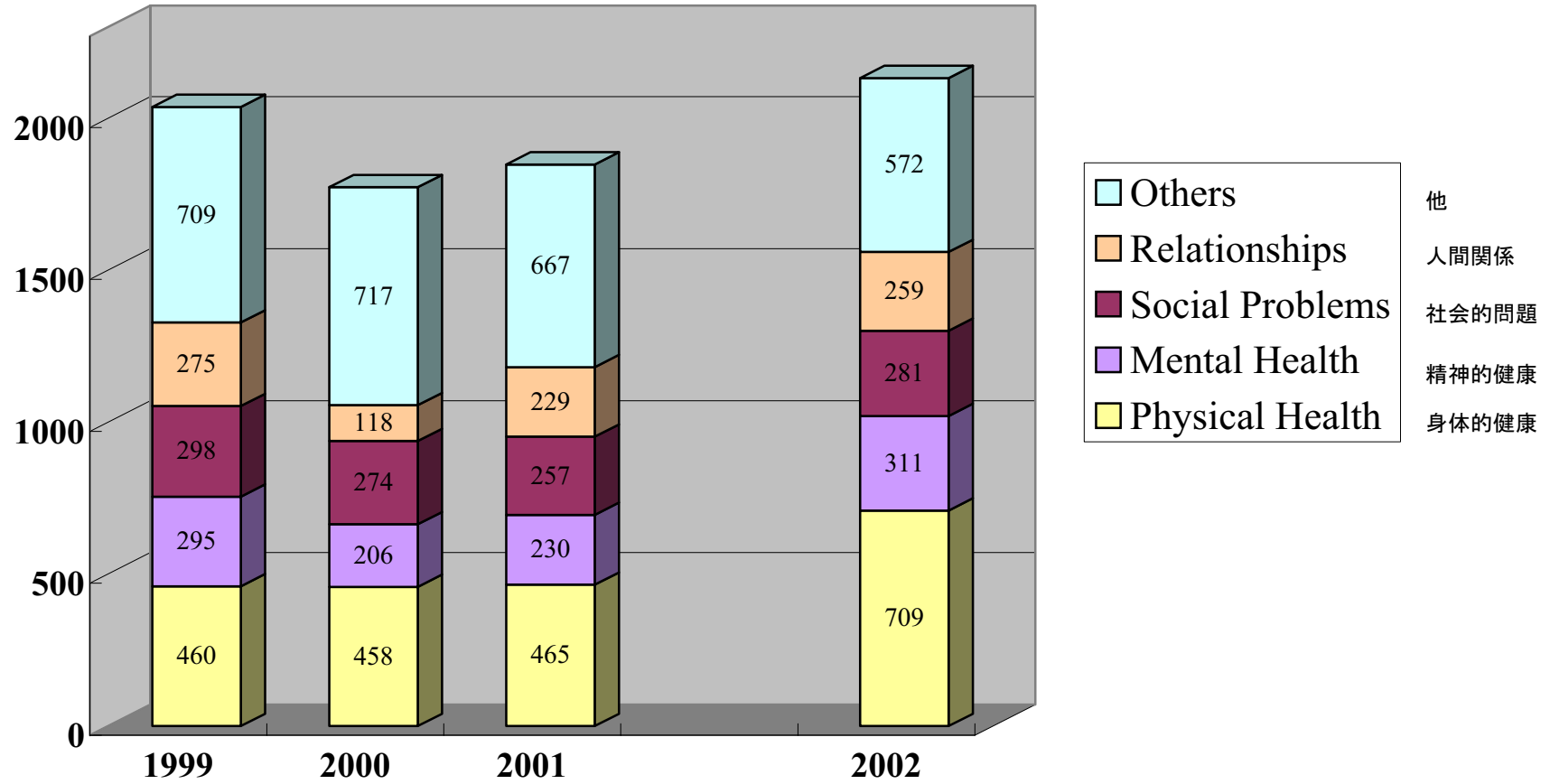
- 性別による相談電話件数
- 世代による相談電話件数
- 国別の相談電話件数
- 問題別の相談電話件数

Table(1). No. of calls by problem, 1999–2002
 表(1), 問題別の相談電話数 1999–2002

		1999		2000		2001		2002	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
精神健康	Mental Health	460	22.7	458	25.8	465	25.2	709	33.2
個人的葛藤	Personal conflict	85	4.2	46	2.6	56	3.0	107	5.0
うつ、孤独、心配	Depression/loneliness/anxiety	272	13.3	295	16.6	293	15.9	385	18.1
死、悲嘆、別離	Death/grief/separation	7	0.3	9	0.5	11	0.7	39	1.8
自殺	Suicide	17	1.0	28	1.6	19	1.0	81	3.8
麻薬依存	Substance abuse/addictions	8	0.4	9	0.5	12	0.6	5	0.2
カウンセラー情報	Counsellor information	71	3.5	71	4.0	74	4.0	92	4.3
社会的問題	Social Problems	298	14.4	274	15.4	257	13.9	281	13.2
雇用、教育	Employment/education	99	4.9	106	6.0	83	4.5	90	4.2
住宅	Housing	21	1.0	18	1.0	21	1.1	17	0.8
査証、出入国、法律	Visa/immigration/legal	139	6.8	123	6.9	104	5.6	105	5.0
文化的適応	Cultural adjustment	35	1.7	14	0.8	36	2.0	30	1.4
性的虐待、暴行、強姦	Sexual abuse/assault/rape	4	0.0	13	0.7	13	0.7	39	1.8
人間関係	Relationships	295	14.5	206	11.7	230	12.5	311	14.6
人間関係-他	Relationship--other	26	1.3	54	3.1	69	3.7	98	4.6
人間関係-家族、パートナー	Relationship--family/partner	227	11.1	137	7.7	150	8.1	192	9.0
人間関係-暴力	Relationship - violence	42	2.1	15	0.9	11	0.7	21	1.0
身体的健康	Physical Health	275	13.6	118	6.6	229	12.3	259	12.2
医療、身体的健康	Medical/physical health	193	9.5	54	3.0	182	9.8	190	8.9
性病、HIVエイズ	STDs/HIV/AIDS	34	1.7	20	1.1	21	1.1	37	1.8
妊娠	Pregnancy	48	2.4	44	2.5	26	1.4	32	1.5
他	Others	709	34.8	717	40.5	667	36.1	572	26.8
合計	Total	2,037	100	1,773	100	1,848	100	2,132	100

Figure (1): Number of Calls by Problem (1999-2002)

圖 (1) 問題別相談電話數 (1999-2002)



Table(2) . No. of calls by Region of Origin and Age Group, 1999-2002.

表(2) 国別と世代別の相談電話数1999-2002

		1999	2000	2001	2002
Origin 国	Japan 日本	533	458	478	726
	N. America 北アメリカ	740	641	652	578
	EU (non-UK) EU(イギリス除く)	85	172	210	214
	UK イギリス	237	183	169	159
	East/SE Asia 東/東南アジア	190	121	159	153
	Japan plus ジャパンプラス		36	25	104
	Australia/NZ オーストラリア/ニュージーランド	102	87	87	97
	Not specified 不明	78	11	14	46
	South Asia 南アジア	56	38	39	36
	S. America 南アメリカ	4	16	12	13
Africa アフリカ	12	10	3	6	
Age 年齢	0-11 0-11歳	12	2	16	9
	17-24 17-24歳	289	213	189	288
	25-35 25-35歳	1073	896	927	898
	36-45 36-45歳	504	451	480	602
	45- 45歳-	156	200	227	256
	Unknown 不明	3	11	9	79
Total 合計	2037	1773	1848	2132	

Figure (2): Number of Calls by Region of Origin (1999-2002)

図(2) 国別の相談電話数(1999-2002)

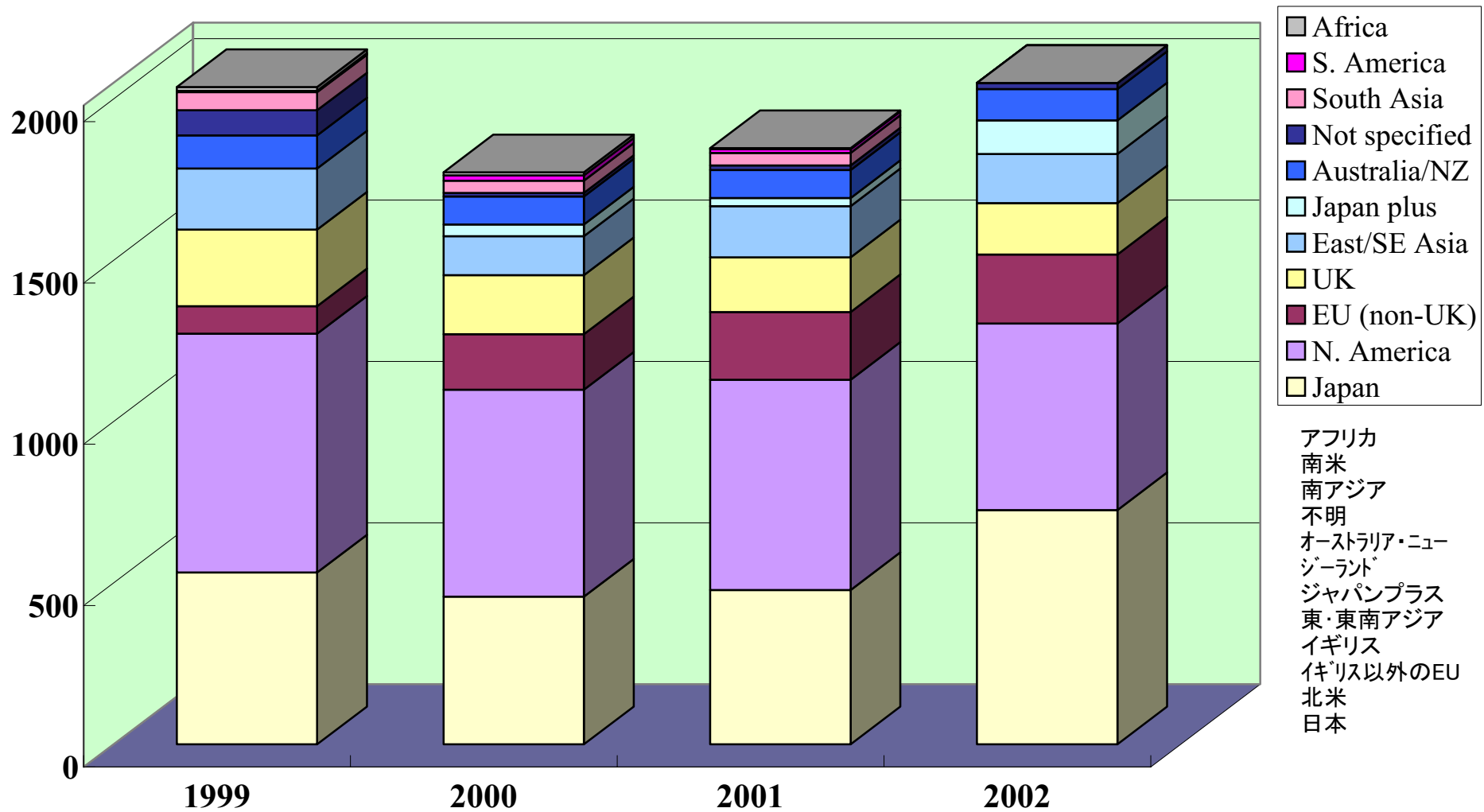
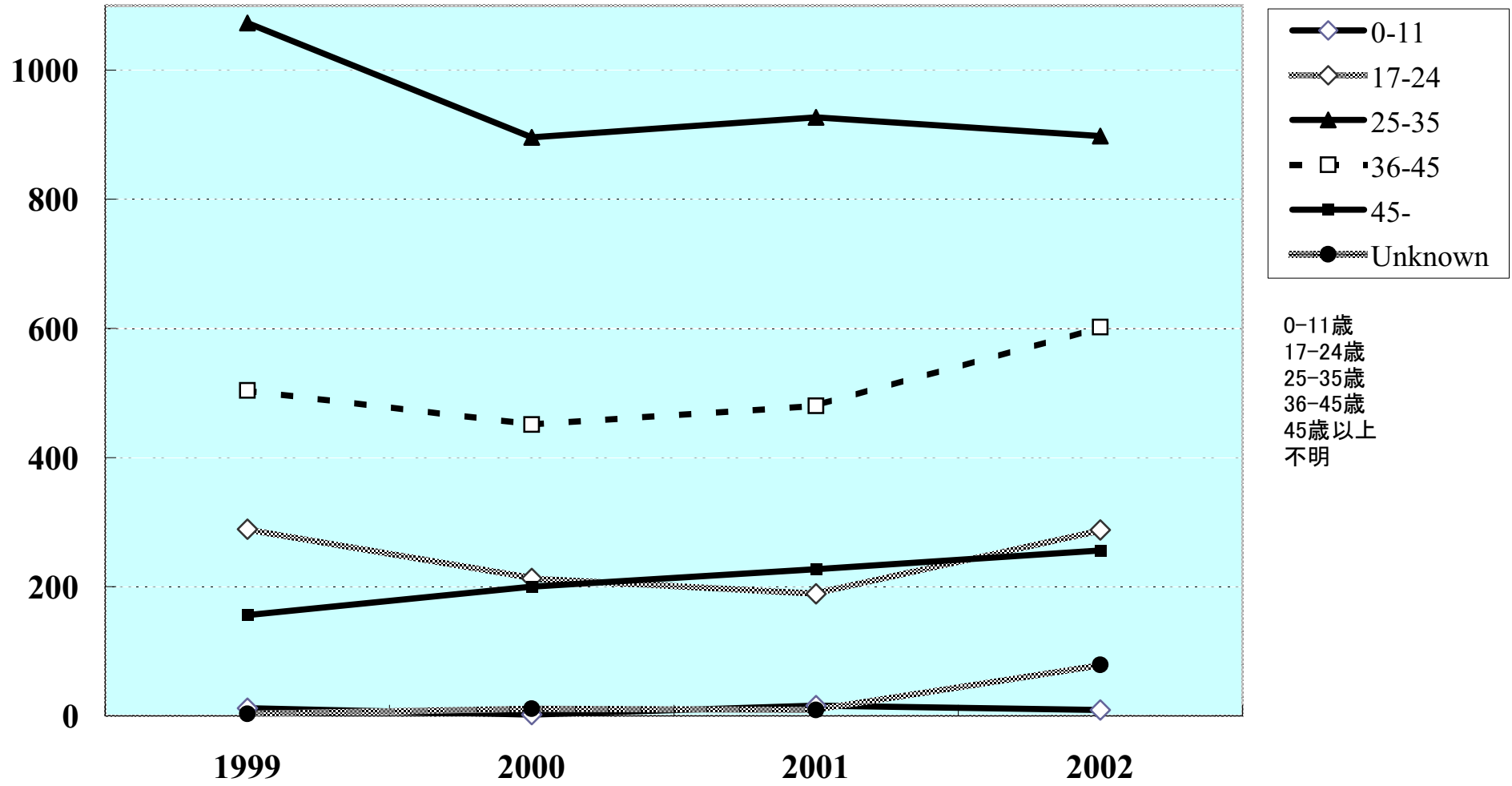


Figure (2)-2: Number of Calls by Age Group (Women) 図(2)-2 世代別電話数1999-2002 (女性)



- 0-11
- 17-24
- 25-35
- 36-45
- 45+
- Unknown

0-11歳
17-24歳
25-35歳
36-45歳
45歳以上
不明

Table(3). Breakdown of callers by region of origin and age group: the case of medical information 2002 (Women)

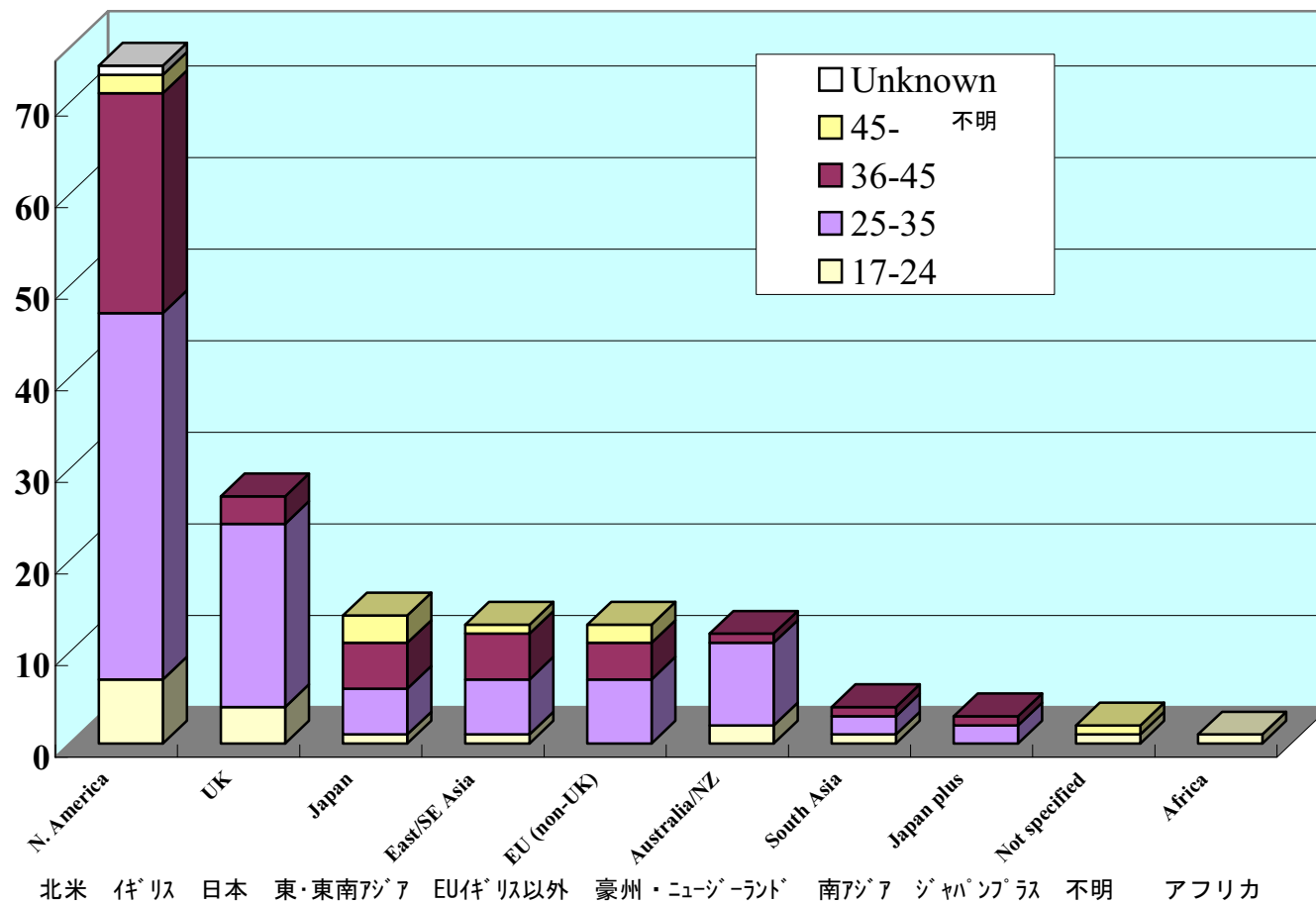
表(3) 医療情報の相談電話の国別と世代別の分析 2002年(女性)

		17-24	25-35	36-45	45-	Unknown	Total
アジア	Asia	1	6	5	1		13
南アジア	South Asia	1	2	1			4
アフリカ	Africa	1					1
オーストラリア/ニュージーランド	Australia/NZ	2	9	1			12
北アメリカ	North America	7	40	24	2	1	74
イギリス	UK	4	20	3			27
イギリス以外のEU	Other Europe		7	4	2		13
日本	Japan	1	5	5	3		14
ジャパンプラス	Japan plus		2	1			3
その他	Others	1			1		2
合計	Total	18	91	44	9	1	163

合計数の分類(高い数値から順番に) Sorted by Total Number (Descending)

		17-24	25-35	36-45	45-	Unknown	Total
北アメリカ	N. America	7	40	24	2	1	74
イギリス	UK	4	20	3			27
日本	Japan	1	5	5	3		14
東/東南アジア	East/SE Asia	1	6	5	1		13
EU(イギリス除く)	EU (non-UK)		7	4	2		13
オーストラリア/ニュージーランド	Australia/NZ	2	9	1			12
南アジア	South Asia	1	2	1			4
ジャパンプラス	Japan plus		2	1			3
不明	Not specified	1			1		2
アフリカ	Africa	1					1
合計	Total	18	91	44	9	1	163

Figure(3) Number of Callers by Origin and Age Group, The Case of Medical Information 2002 (Women)
 図(3) 医療情報の相談 国別と年齢別による電話の内訳 2002 (女性)



Table(4). Breakdown of callers by region of origin and age group: the case of depression/loneliness 2002 (Women)

表(4). 国別と世代別の電話の内訳: うつと孤独のケース 2002年 (女性)

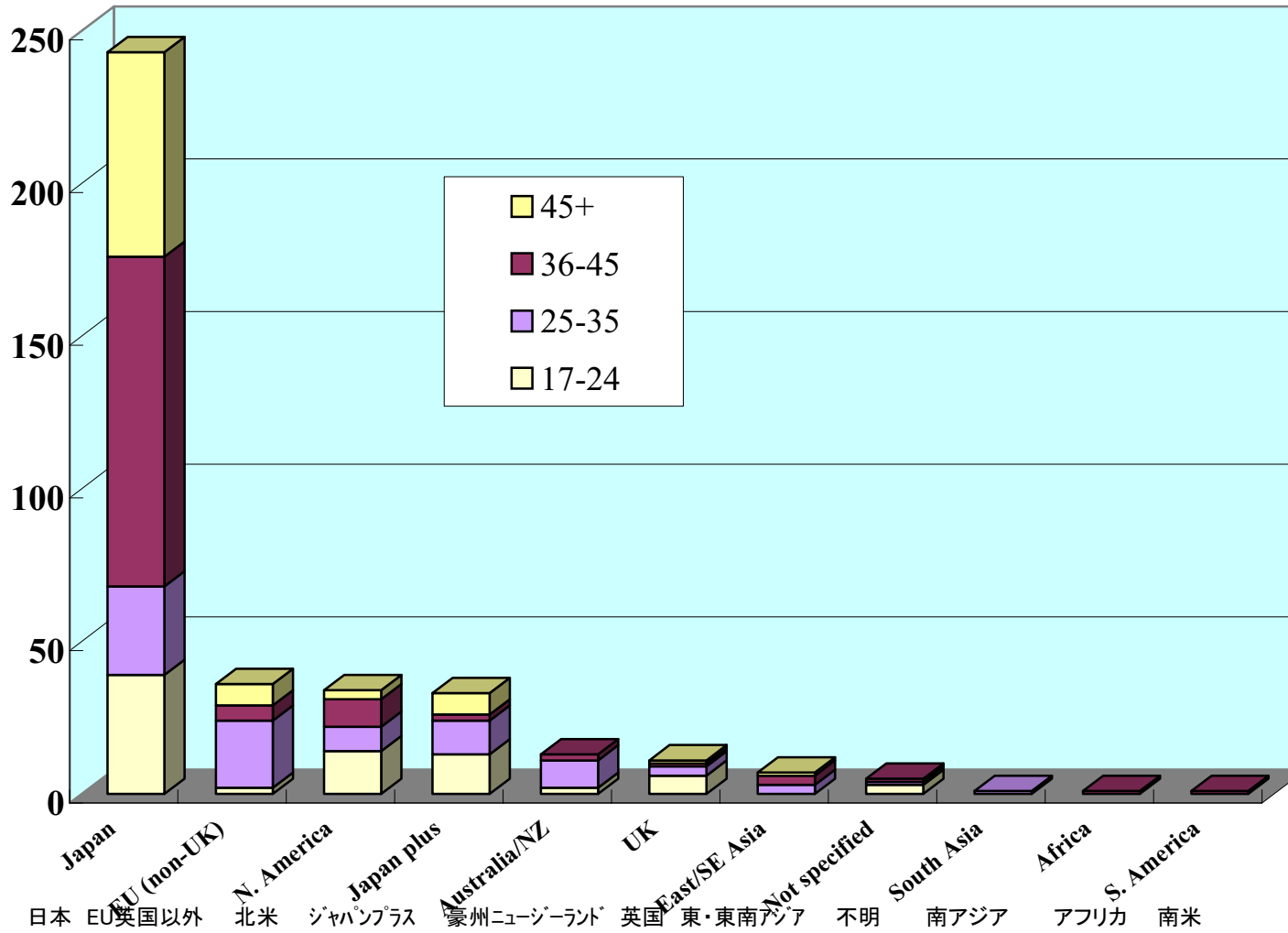
		17-24	25-35	36-45	45-	Total
アジア	Asia		3	3	1	7
南アジア	South Asia		1			1
アフリカ	Africa			1		1
オーストラリア/ニュージーランド	Australia/NZ	2	9	2		13
北アメリカ	North America	14	8	9	3	34
南アメリカ	South America			1		1
イギリス	UK	6	3	1	1	11
ヨーロッパ他	Other Europe	2	22	5	7	36
日本	Japan	39	29	108	67	243
ジャパンプラス	Japan plus	13	11	2	7	33
他	Others	3	1	1		5
合計	Total	79	87	133	86	385

Sorted by Total Number (Descending)

合計の分類(高い数値から順番に)

		17-24	25-35	36-45	45-	Total
日本	Japan	39	29	108	67	243
EU(イギリス除く)	EU (non-UK)	2	22	5	7	36
北アメリカ	N. America	14	8	9	3	34
ジャパンプラス	Japan plus	13	11	2	7	33
オーストラリア/ニュージーランド	Australia/NZ	2	9	2		13
イギリス	UK	6	3	1	1	11
東/東南アジア	East/SE Asia		3	3	1	7
不明	Not specified	3	1	1		5
南アジア	South Asia		1			1
アフリカ	Africa			1		1
南アメリカ	S. America			1		1
合計	Total	79	87	133	86	385

Figure (4) Callers by Origin and Age: The Case of Depression/Loneliness/Anxiety 2002 (Women)
 図(4) うつや孤独、不安に関する相談、国別と年齢別の電話の内訳 2002年 (女性)



Table(5). Breakdown of callers by region of origin and age group: the case of family/partner relationship 2002 (Women)

表(5). 国別と世代別の相談電話の内訳: 家族/パートナーの関係のケース 2002年 (女性)

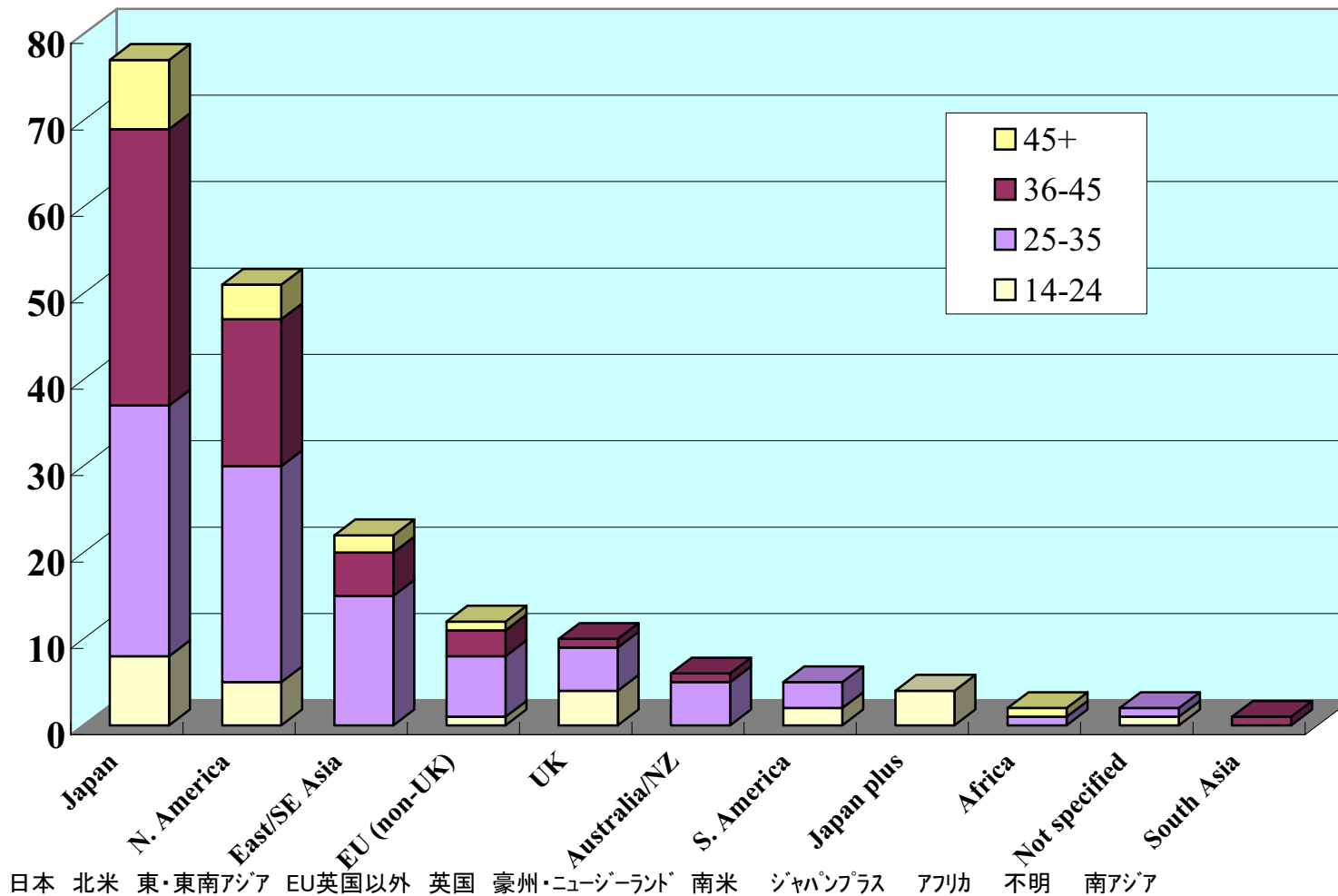
		17-24	25-35	36-45	45-	Total
東/東南アジア	East/SE Asia		15	5	2	22
南アジア	South Asia			1		1
アフリカ	Africa		1		1	2
オーストラリア/ニュージーランド	Australia/NZ		5	1		6
北アメリカ	N. America	5	25	17	4	51
南アメリカ	S. America	2	3			5
イギリス	UK	4	5	1		10
EU(イギリスを除く)	EU (non-UK)	1	7	3	1	12
日本	Japan	8	29	32	8	77
ジャパンプラス	Japan plus	4				4
不明	Not specified	1	1			2
合計	Total	25	91	60	16	192

Sorted by Total Number (Descending)

合計の分類(高い数値から順番に)

		17-24	25-35	36-45	45-	Total
日本	Japan	8	29	32	8	77
北アメリカ	N. America	5	25	17	4	51
東/東南アジア	East/SE Asia		15	5	2	22
EU(イギリスを除く)	EU (non-UK)	1	7	3	1	12
イギリス	UK	4	5	1		10
オーストラリア/ニュージーランド	Australia/NZ		5	1		6
南アメリカ	S. America	2	3			5
ジャパンプラス	Japan plus	4				4
アフリカ	Africa		1		1	2
不明	Not specified	1	1			2
南アジア	South Asia			1		1
合計	Total	25	91	60	16	192

Figure(5) Callers by Origin and Age: The Case of Family/Partner Relationship 2002 (Women)
 図(5) 家族やパートナーとの関係についての相談 国別と年齢別の電話の内訳 2002年(女性)



付属		Appendix
性別による相談電話数		No. of Calls by Gender
男		Male 5211
女		Female 5763
合計		Total 10974
世代による相談電話数		No. of Calls by Age
年齢不詳		N/A 113
0-11歳		0-11 49
17-24歳		17-24 986
25-35歳		25-35 5726
36-45歳		36-45 3026
45歳以上		45+ 1074
合計		Total 10974
国別の相談電話数		No. of Calls by Region of Origin
アフリカ		Africa 90
アジア、その他		Asia, Other 665
オーストラリア/ニュージーランド		Australia/NZ 751
ヨーロッパ、他		Europe, Other 2137
インド		Indian Subcontinent 539
日本		Japan 2414
ジャパンプラス〔ダブル〕		Japan Plus (Double) 196
北アメリカ		N. America 3915
南アメリカ		S. America 68
不明、他		Unknown, Other 199
合計		Total 10974

問題別相談電話数	No. of Calls by Problem Category	
教会情報	Church Information	65
カウンセラー情報	Counsellor Info	376
雇用・教育	Employment/Education	271
住宅	Housing	137
法律	Legal	539
医療情報	Medical Information	839
INDへの問い合わせ	Referral to IND	129
社会的グループ。組織	Social Groups, Organizations	265
STD. HIVエイズ情報	STDs/HIV/AIDS Information	220
TELL 情報	TELL Information	581
観光、旅行、乗り物	Tourism/Travel/Transport	412
査証、出入国	Visa/Immigration	287
そのほかの情報	Information, other	1466
文化的適応	Cultural adjustment	130
死、孤独、別離	Death/grief/separation	85
うつ。孤独	Depression/loneliness/anxiety	1444
緊急事態	Emergency	25
雇用。仕事	Employment/Career	244
個人的葛藤	Personal Conflict	485
健康	Physical Health	102
妊娠	Pregnancy	124
人間関係家族	Relationship (Family)	252
人間関係パートナー	Relationship (Partner)	527
人間関係暴力	Relationship (Violence)	57
人間関係他	Relationship (Other)	251
人間関係職場	Relationship (Workplace)	122
宗教。精神面	Religion/spirituality	15
性的暴力虐待	Sexual abuse/assault/rape	74
性的悩み	Sexual Difficulties	163
性的アイデンティティ	Sexual Identity	204
性病、HIV、エイズ	STDs/HIV/AIDS	108
麻薬などの中毒	Substance abuse/addictions	43
自殺	Suicide	173
カウンセリング〔他〕	Counseling (Other)	140
語学練習	Language Practice	41
悪ふざけ	Prank	47
テレホンセックス。わいせつ	Phone Sex/Obscene	133
無言	Unstated/Silent	353
不明	Unknown	12
TELL 賞賛	TELL Commendation	33
		10974

アジア女性基金について

財団法人女性のためのアジア平和国民基金は、元「慰安婦」の方々への国民的な償いを行うこと、女性の名誉と尊厳に関わる今日的な問題の解決に取り組むことを目的として、1995年7月に発足いたしました。以来、政府と国民の協力によって具体的な事業を実施してまいりました。

元「慰安婦」の方々に対する事業は、1)元「慰安婦」の方々の苦痛を受けとめ心からの償いを示す事業として、国民の皆様のご協力を得た募金による「償い金」のお届け、2)国としての率直なお詫びと反省を表す日本国内閣総理大臣の「お詫びの手紙」、3)政府拠出金による医療・福祉支援事業から成り立っていました。この償い事業は、フィリピン、韓国、台湾において、285名の元「慰安婦」の方々に実施し、2002年9月末、終了いたしました。さらに医療・福祉支援を中心としたオランダでの事業は2001年7月に終了し、インドネシアでの事業は2007年3月まで継続いたします。

他方、武力紛争下における女性の人権問題、国際的人身売買およびドメスティック・バイオレンス(夫や恋人からの暴力)など、女性や子どもに対する暴力や人権侵害によって苦しむ方々は後を絶ちません。

アジア女性基金では、過去の問題についての償いだけでなく、女性に対する暴力のない国際社会を築くため、国内外に女性の名誉と尊厳を守ることの重要性について啓発活動等、以下の活動にも積極的に取り組んでまいります。

- ◇女性に対する暴力のない社会をめざすための啓発活動
- ◇女性が直面している問題についての国際会議の開催
- ◇女性の人権問題に取り組んでいる団体などへの活動支援
- ◇女性に対する人権侵害などについての原因と防止に関する調査・研究
- ◇暴力被害を受けた女性に対する援助者を育成するための研修

財団法人女性のためのアジア平和国民基金(アジア女性基金)

102-0074 東京都千代田区九段南 2-7-6 相互九段南ビル 4 階

電話 03-3514-4071 ファックス 03-3514-4072

Home Page: <http://www.awf.or.jp> E-mail: dignity@awf.or.jp

無断転載を禁じます。

(財)女性のためのアジア平和国民基金 (アジア女性基金)

2003年3月発行

この報告書は、アジア女性基金が、Tokyo English Life Line(東京英語いのちの電話)に委託した調査研究の報告書です。