

第7回多文化医療研究会

医療と支援，その先に

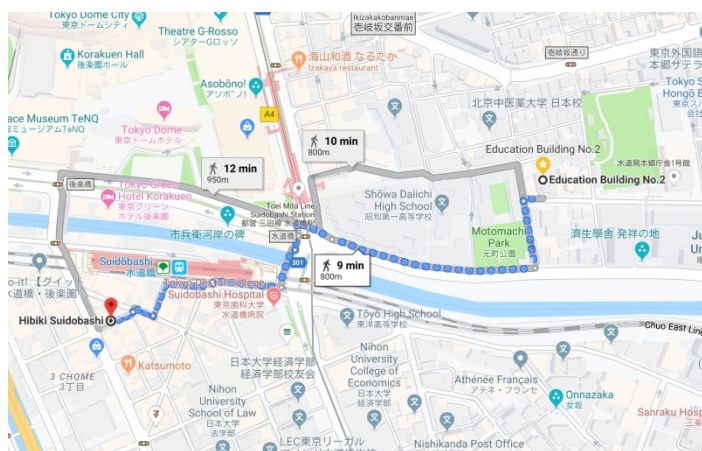
日時：2019年10月5日(土) 13:00-17:00
場所：順天堂大学本郷・お茶の水キャンパス
第二教育棟 401 号室

主催：一般社団法人 多文化医療研究所

第 7 回多文化医療研究会
 研究会会場案内
 順天堂大学 本郷・お茶の水 キャンパス
 第二教育棟 401 号室



懇親会会場案内



海の幸×個室居酒屋
 響き 水道橋店

東京都千代田区神田
 三崎町 2-19-4
 三崎町 MK ビル 6F
 050-5570-2183

第 7 回多文化医療研究会
プログラム

- 13:00-13:05 開会挨拶
神作麗（世話人 / 多文化医療研究所 / 順天堂大学 / JICA）
- 13:05-15:15 一般演題
- 13:05-13:45 演題 1 「忘却と記憶：失われた共同体を作り直そうとする
伝統医の事例」
野村亜由美（首都大学東京人間健康科学研究科 / 東京大学大
学院総合文化研究科）
- 13:45-14:25 演題 2 「パキスタンの女性の日常生活と健康」
駒形朋子（東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科共同災
害看護学専攻）
- 14:25-14:55 演題 3 「精神科強制入院：日本とインドにおける協働質的
研究」
杉浦寛奈（東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻）
- 14:55-15:15 総合討論
- 15:15-15:25 休憩
- 15:25-16:55 ワークショップ
- 16:55-17:00 閉会挨拶
西真如（京都大学アジア・アフリカ地域研究研究科 /
次期世話人）
- 17:15-17:45 社員総会
- 18:00-20:00 懇親会

演題 1

忘却と記憶：失われた共同体を作り直そうとする伝統医の事例

野村 亜由美

首都大学東京人間健康科学研究科／東京大学大学院総合文化研究科

祖父の代から 200 年続くアーユルヴェーダのプージッタ医師は、かつて津波によって生態系が破壊されたことにより認知症に効果のある薬草が流され、「この地」の認知症者が 20%増えたと述べた。プージッタ医師の隣で暮らす姉は、外見からあきらかに 60 代の様相をみせたが、話を聞いている私よりもはるかに若い年齢を答え、話のつじつまが合わないなどの言動が見られた。医師は、自分の姉は認知症ではなく「家族の問題」で混乱をきたしているだけで認知症ではないという。プージッタ医師は西洋医学の知識も持ち合わせており、認知症がどのようなものであるかについて私に説明をしてくれたが、家族については「認知症ではない」という。その後、姉はコロomboに住むプージッタ医師の兄弟のもとに引っ越し、そして亡くなった。おそらく 60 歳を少し超えたころだと思われる。

それからしばらくして、プージッタ医師は、オランダ植民地時代に建てられた祖父の家と広大な土地（薬草ガーデン）をオーストラリア人に売却し、街の中心地へ引っ越しをした。医師は「また津波が来るんじゃないかと怖かったから」と話す。

津波を契機として、家と土地を失った医師は都市に送り出した姉の老いと死をどのように内面／相対化し、どのように姉の〈生〉の諸相を語るのか。

津波後の社会変容と家族の問題、そして認知症の否定ではなく、それがスリランカ人の生き方であると肯定するシンハラ仏教徒にとって、カラキリーマ(悲しみや喪失のための情動的なことば。いかなる種類の影響、悲しみや絶望も、それ自体が仏教から派生したものであり、死から自由にはなれないという教義的) という、生の事象に秩序をもたらす意味の枠組みについて考察したい。

演題 2

パキスタンの女性の日常生活と健康

駒形朋子

東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科共同災害看護学専攻

近年、旅行者はもちろん国内で働く諸外国の人々も増加が著しく、「街で見かける外国人」の中には、今や世界の人口の4分の1を占めるイスラーム教徒も少なからず含まれている。しかし、イスラーム社会、特にそこに暮らす女性に関する「正しい」情報はいまだ少ない。

今回は、2000年前後のパキスタンの首都と農村での生活や調査から得た、パキスタンの女性の、特に健康に関連する日常生活行動やその基盤となる価値観などについて発表する。女性たちは、ジェンダーによる明確な役割分担の慣習に従いつつ、その非常に強固で超高速の人的ネットワークを活用し、常に新しい情報を共有しながら日常生活を送っていた。健康に強く関与する「清潔」は、敬虔さにも関連する独特かつ極めて重要な状態／行動であり、大きな意味を持つ価値観のひとつであった。

現代では、国内外を問わず異文化への直面が不可避である。様々な違いに敏感でありつつ鈍感でいることが、今後より重要なのではないか。

演題 3

精神科強制入院：日本とインドにおける協働質的研究

杉浦寛奈

東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻 博士課程学生

横浜市寿町健康福祉交流センター診療所 医師

横浜市こころの健康相談センター 嘱託医師

医療は本人の同意に基づき行われる（任意意思決定：インフォームド・コンセント）が、精神科医療には強制入院制度（代理意思決定：措置入院、医療保護入院）を持つ国が多い。強制入院・加療はその是非につき、医学・倫理・法律・人権の分野で検討されており、国連障害者権利条約（CRPD）採択によりその機運が高まっている。CRPDはこれまでの「医療モデル」（障害は個人にあり、診断などの医療的尺度で規定し、それに支援をする）から「社会モデル」（障害は社会にあり、そのため個人は不便を強いられており、社会（態度や制度など）を変える必要がある）への転換を採択国に求めており、その履行には各国が自国や当事者（及び支援者）をよく理解して制度設計をする必要がある。このため精神科強制入院に至った当事者の入院時の経験や希望を聞くことが重要と考え、日本及びインドで協働（コプロダクション、co-production）質的研究を行ったので、その結果と経験を発表する。