

第4章 海外でのメンタルヘルス

国際協力機構の専門家・職員などが海外勤務途中で帰国を余儀なくされる最大の原因は交通事故をはじめとする事故であり、次がうつ状態や自殺企図などのメンタルヘルス上の問題といわれます。在外邦人のメンタルヘルスの問題は多種、多様です。滞在する国や地域により、また、それぞれの人々の本来の社会、経済的背景、個人の資質などでも大きく異なってきます。メンタルヘルスを支える資源、問題の生じたときの支援体制も国によって大きく異なります。在外邦人のメンタルヘルスの問題すべてについて述べることはできませんが、海外に派遣される日本人学校の教員や家族に多くみられる問題を中心にとりあげてみたいと思います。

4. 1. 海外生活に伴うストレス

海外への赴任、留学は非常に有意義な体験であり、楽しい期間でもあります。しかし、それは、広い意味のストレス状況でもあります。これらのストレスを乗り越え、むしろ、それらを前向きに生かしていけるかどうか、心の健康の維持に、さらには海外勤務の成否に大きくかかわってきます。

では、海外での生活ではストレスがかかって来るのでしょうか。

まず、言語、文化や生活習慣の違いなどからくる心理社会的なストレスが挙げられます。これらは赴任当初には特に、大きなストレスとして意識されますが、海外生活が長くなるにつれ、環境にも慣れ、緊張を意識することも段々と減ってきます。しかし、異なった社会の中で生活することでのストレスが全くなくなるわけではありません。生活場面での緊張は、意識されなくとも、持続しており、慢性的なストレスとなっていくます。

さらに、急性の心理的なストレスとして、事故や事件にさらされた時の恐怖があります。交通事情も運転マナーも国により異なります。事故にあうことも珍しくありません。治安の悪い国も多く、海外で犯罪の被害者となることもあるかも知れません。天然の災害や最近増えつつあるテロに巻き込まれることがあるかも知れません。このような出来事は直接的な身体の負傷だけでなく、恐怖体験がストレスとなり、こころに大きな負荷を残します。

暑さ、寒さなどの気候風土の違い、時差、過労、衛生状態などの物理的ストレスにも注意が必要です。これらは、身体的な影響を与えることで、上記の心理社会的なストレスへの抵抗力を落とすことにもなります。

4. 2. 出発の前に

海外生活のストレスを軽減し、メンタルヘルスを左右するものとして、以下のような要因が挙げられます。できれば出発前に、少しでも準備しておかれるとよいでしょう。

- ① 赴任へのモチベーション
- ② 言語能力を含むコミュニケーション能力
- ③ 赴任先の文化、生活習慣などに関する知識
- ④ 自国の文化の理解を含めた教養
- ⑤ パーソナリティーの柔軟性
- ⑥ 本人を含めた家族の全員の健康状態

4.2.1. 赴任へのモチベーション

海外での仕事は大変やりがいのあるものです。赴任される方々も積極的な意欲を持って赴かれることでしょう。しかし、それが単なる夢やあこがれの実現というレベルに留まっているなら、赴任後の現地での困難は乗り越えがたいものになりがちです。海外での生活や仕事についての正確で具体的な情報に基づく、しっかりとしたモチベーションが必要です。

モチベーションの大切さは、本人だけの問題ではありません。家族と共に赴任される場合、前もって充分に話し合い、家族それぞれが外国生活の意義を充分に感じられるようになっていることが望まれます。

4.2.2. 言語能力を含むコミュニケーション能力

現地の人とのコミュニケーションが図れなければ、当然のことながら仕事を進めることも日常生活を送ることもできません。現地での言葉が流暢に話せれば、もちろん理想的なのですが、なかなかそういうわけにもいきません。今、英語国以外でも、英語を話せる人が増えています。英語でのコミュニケーション能力を高めていくことは最低限必要でしょう。加えて、簡単な日常会話程度でも、前もって現地の言葉を学んでおくこと、赴任後もさらに学び続ける姿勢を持つことが大切です。

4.2.3. 赴任先の国に関する知識

赴任先の国、地域の文化や慣習、宗教、社会状況、歴史などをある程度知っておきましょう。また、現地での医療状況、外国人が安心してかかれる医療機関があるのか、日本語での受診が可能か、などの知識は必要です。また、日本の食品や新聞などが入手可能かどうか、家族や会社との緊急時の連絡方法などできるだけ早い機会に確認しておきましょう。

4.2.4. 生活基盤の確立

生活の安定はメンタルヘルスを守るための重要な要件です。

現地での経済状態や、将来の帰国後の見通しなどは心の安定に大きな影響を

与えます。また、安心して生活できる住居の選定も大切です。

4.2.5. 自国の習慣や文化の理解

自国の習慣を、客観的に評価できることが求められます。

自分では当たり前と思っている考え方や行動が、日本社会の特有のものであり、現地で理解されなかったり、トラブルの種になるということは珍しくありません。また、自国の文化や習慣の独自性を知ることが、外国の異なった文化や習慣を認めることにも、さらには日本人であることの自己同一性を高めることにもつながっていきます。

4.2.6. パーソナリティーの柔軟性

前項での話にもつながりますが、これまで持ってきた価値観を離れ、異なった生活習慣や生き方を認める柔軟性が求められます。赴任される国では仕事と家庭生活どちらが優先されるのでしょうか？海外での生活は多様な視点や考え方を身につける良い機会でもあります。

4.2.7. 本人を含めた家族の全員の健康状態

身体の疲労や病気は、ストレスに耐える力を落とします。家族に病気が出ればその心労も大きなものです。出発前、赴任後を通じ、健康チェック、身体管理には留意してください。

4. 3. 海外生活における一般的な心理反応

海外生活でのストレスに対する心理的反応について、赴任後の時間的経過について述べてみます。

海外赴任直後の精神状態は、大きく二つに分けられます。

一つは見知らぬ状況におかれたことによる不安緊張状態です。メディアを通して多くの情報が得られ、前もって仕事の進め方や生活について想定しやすい先進国でも、赴任当初は不安であり、緊張します。まして、情報の乏しい、イスラム諸国やアフリカなどの発展途上国の社会に暮らし始めた時の不安や緊張はかなり大きくなるであろうことは想像に難くありません。このようなとき、何らかのトラブルに巻き込まれたりすると、パニック状態に陥ってしまうこともあります。

もう一つ起こりやすいのは、気分の高揚です。あこがれていた海外での勤務について張り切っている気持ちの高ぶりです。これは先ほどの、不安や緊張の裏返しでもあるのですが、本人にとってはむしろ楽しく、快適な時期です。慣れない環境での仕事、生活など本来ならかなりの負担となっているはずなのですが、疲労感も少なく、休養もあまりとらずに活動し続けます。極端な場合、後に触れる躁状態に迄、至る人もあります。

4.3.1. しばらくしてからの反応（数ヶ月から一年）

赴任直後は、ある意味で無我夢中ですが、しばらくすると現実と直面することになります。今、おかれている状況を客観的に見られるようになる一方、言語や習慣の違いから生じる仕事上のトラブル、生活の不自由さが実感されてきます。また、気分の高揚や緊張によって、これまで隠されてきた疲労が大きくなるのしかかってきます。気分は沈み始め、仕事や生活面での困難がさらに大きく感じられるようになります。多くの人が多かれ少なかれ抑うつ的になる時期です。人によっては、うつ状態が重くなり、自殺念慮などが見られるようになることもあります。また、困難な状況での無理を重ねることで燃え尽き状態となり、頭痛、肩こり、不眠など心身の不調を訴えることがあります。こうした身体症状の根底にも、抑うつ状態が見られます。

4.3.2. ある程度経過してからの問題（一年以上経過して）

滞在が長くなるにつれ、現地の言語や習慣にも馴染み、仕事や生活にも慣れてきます。当初の強い緊張や不安は緩み、情緒も徐々に安定し、地に足の着いた生活が送れるようになります。しかし、いくら慣れたとはいえ、やはり母語ではない言葉を用い、異なった習慣を持つ人たちと交わって暮らしていくことは、慢性的な緊張や不安を持ち続けることでもあります。はっきりとは意識されないものの、じんわりと効いてくる慢性的なストレス状況と言えましょうか。その時期は人それぞれで異なるものの、再び、さまざまな身体的な不定愁訴や抑うつ状態が生じ易くなります。気分の落ち込みや焦燥感が、周りへの怒りっぽさや攻撃性、アルコールへの依存、女性問題の絡んだ家庭内の不和など、社会行動的な問題の形をとってくることも少なくありません。

このような心の経過は基本的には、誰もが経験することです。しかし、その程度は、前述したような出発以前の個人的背景や、赴任先での状況で大きくなってきます。

4. 4. 異文化ストレスを乗り越えるために

次に、海外での仕事や生活にともなうストレスを乗り越えていくためには、どのような注意すればよいか挙げてみたいと思います。

4.4.1. 休養と睡眠

待望の海外赴任、特に赴任当初は気分も高揚しがちであり、無理をかさねてしまいます。心身の休養が大切です。毎日のリズムを守り、睡眠も十分に取るようにしてください。趣味や運動などで気分を切り替えることも大事です。ここでは、職場とは異なる人間関係が広がっていくかもしれません。習慣や文化の違いを乗り越えようとするのではなく、むしろ異なった社会での生活を楽しむ

みましょう。

4.4.2. 母国の言葉と習慣

日本人同士との付き合い、日本食を適宜取ることもストレス解消に有効です。早く現地の言葉や習慣に慣れなければと焦ることもあるかもしれませんが、自由に感情を表現できる会話や慣れ親しんだ食事でほっとする時間も持ちましよう。しかし、狭い日本人社会の内側だけにとどまってしまうのも困ります。

4.4.3. 日本の家族、両親、友人との連絡

心の休まる人たちとの会話で心が安らぐのは当然のことです。近年は多くの国で、電話やインターネットで容易に連絡が取れるようになっていきます。できるだけ活用してください。

4.5. 海外で多く見られるメンタルヘルスの問題

太田は、1985年から1995年までの10年間、フランス・パリの日本人診療所で診療を行った683例の臨床経験を基に、次のような、海外で見られたメンタルヘルスの問題を報告しています。(章末文献1参照)。

- ① 683例のうち、男性は197例、女性は486例であり、男女比は1対2.47と女性が有意に多かった。
- ② 状態像としては不安緊張状態が244例と最も多く、そのうち198例は女性であった。(不安緊張状態とは、各種神経症、不安発作、自律神経失調症、心身症などの総称である。)
- ③ 次いで多いのは幻覚妄想状態の144例で、そのうち女性が100例と大半を占める。急性あるいは慢性の幻覚妄想で、分裂病性、非定型、心因反応などが多い。
- ④ 次いで多いのは人格の障害で、ヒステリー傾向、パラノイア傾向、メランコリー傾向、ボーダーライン傾向と様々であるが、対人関係、国際結婚のもつれ、男女間のトラブルが絡むケースは殆どがこの範疇である。
- ⑤ 抑うつ状態は66例で、出向者、日系企業の社員、国際結婚をした女性、留学生や研究者の全てに見られた。
- ⑥ 急性錯乱状態は23例で、観光が目的の短期の旅行者に多く認められた。
- ⑦ その他、パラノイア妄想、アルコール中毒、そう状態などが見られた。
(パラノイア妄想は、常人の理解出来ない妄想を持つが人格の崩れの少ないものである。)
- ⑧ 18歳以上の613例のうち、入院治療を要したものは108例で、強制入院が必要であったケースが90例であった。

パリは日本人精神科医の常駐する診療所があり、また、フランスに長期滞在

する邦人には特徴的な心理パターンがあることから、海外邦人の一般的なメンタルヘルス問題を代表するものではないとの指摘もあります。しかしながら、上記の数値は、海外での滞在者がどのようなメンタルヘルスの問題を起こしやすいのかを知る上での参考になると思われます。

4. 6. 海外でのメンタルヘルスの問題への対応

メンタルヘルスの問題は、それぞれの人の先天的な傾向、生育過程、おかれている状況など様々な要素が絡み合っ生じます。当然、その表れ方は多岐多様です。

以下に、比較的起こりやすい問題とそれぞれへの本人、家族、職場での望ましい対応について述べてみます。次項の諸事例も併せて、ご参考にしていただきたいと思ひます。

基本は、メンタルヘルスの問題に対して偏見を持たないこと、早期発見、早期治療です。

4. 6. 1. 不眠、頭痛、肩こり、易疲労感など

不眠、頭痛、肩こり、易疲労感が続く際には、出来るだけ休養を取ってください。気分の転換や軽い運動も効果的です。気分の落ち込みが伴う場合、次に述べる、うつ状態の表れであることもあります。

4. 6. 2. うつ状態

うつになると気分が落ち込み、憂うつな気分が続きます。前項のような不定愁訴が強くなる人もいます。夜も良く眠れなくなり、食欲も落ちてきます。気力が乏しくなり、集中力や判断力も低下、勉強や仕事も進まなくなります。そのことで、自分を責めるようになったり、すべてが悪い方にしか考えらず、将来に絶望してしまうこともあります。

過労や孤独などが引き金となりますが、よく出会うのは、真面目で、責任感が強い人が頑張り過ぎ、うつ状態に落ち込むケースです。この様な人はうつ状態になり、仕事や人付き合いがうまくいかなくなるとそれらを自分の責任と考え、乗り越えようと頑張り、さらに落ち込むという悪循環に陥りがちです。重くなると自殺の危険性も出てきます。家族や同僚が早く気付いてあげ、まず休養を取ってもらうようにすることが大切です。間違っても励ましてはいけません、頑張ってもどうにもならず苦しんでいる人をさらに追い込むことになるからです。重い場合は、早急に医療につなげ、できれば帰国させたほうが良いでしょう。帰国は心を休めるには最も効果的な方法です。しかし、それが本人の挫折感につながらないような配慮も必要です。

4. 6. 3. 躁状態

うつ状態とは反対に、気分が激しく高揚した状態です。人が変わったように多弁になり、思いつくままに次から次へと行動し続けますが、疲労を感じません。誇大的になり、自分を過剰に評価し、周りには尊大な態度をとりがちです。浪費が激しくなったり、性的な問題を起こしたりということも多くみられます。本人は爽快感で充ち溢れ、なかなか病気とは認めません。むしろ、自分の考えと違うことを勧められると、怒り出したりします。しかし、高揚した気分もいずれは落ちてきます。そうなるとそれまでのことで自分を責めるようになり、自殺を図ることも稀ではありません。躁状態はうつ状態ほどその頻度は多くはありませんが、本人の苦痛もなく、病的な状態と認められることが遅れがちです。周囲への影響や、本人の社会的な立場などを考えると、できるだけ早く医療へ繋げることが必要です。

4.6.4. 精神病状態

精神病状態では、いない人の声が聞こえてきたりする幻覚、ありそうもないことを信じ込んでしまう妄想、突然の興奮、まとまりのない言動などが出現します。言葉の通じにくい外国で暮らすということでの緊張やストレスへの一時的な反応のこともありますし、すでに発症していた統合失調症の悪化であることもあります。後者には精神疾患のためうまく適応できない日本での生活から逃れ、非現実的な夢や目標を持って外国に渡り、そこで更なる不適応に陥る、「病的旅」のケースが多いようです。

いずれにしても専門的な治療が必要です。帰国しての治療がより有効ですが、病状によっては、日本への移送に医療関係者ないしは家族の付き添いが求められます。

4.6.5. 外傷後ストレス障害 (PTSD)

極端に恐ろしい体験をすると、その影響が後に残ります。災害や事故、犯罪などに会った後、その時の場面や音などが突然蘇り、その時の怖しさを感じる再体験症状。体験した場所や体験を思い出させるような人、会話などを避ける回避症状。いらいら、不眠、神経過敏などの覚醒亢進症状などが持続し、引きこもりがちになっていきます。発症の要望や、症状の改善に早期からの専門的なかわりが有効と考えられています。

4.6.6. 入院

緊急事態で、急な帰国も難しい場合、現地の病院での入院が必要となります。日本人会、日本大使館を介して、現地の信頼できる精神科医、精神科病院を受診させてください。現在、日本大使館附属の医務官に精神科医の専門医の資格を持つ医師が数名いるので、当該医務官のネットワークを介してこうした専門家の助言を受けることも出来ます。

一般的に、途上国での入院治療は、汚染された注射器の使用で HIV/AIDS や肝炎の感染も考えられることから、出来るだけ避けることが望まれます。一方、先進国での入院はそのような心配はありませんが、多額の費用を要します。海外医療保険に入っておきましょう。

移送が可能になれば、一日でも早く帰国させ、日本での治療の継続につなげることが必要です。

4. 7. 症例

海外でのメンタルヘルスの問題の典型例をいくつか挙げてみます。

これらは、現地の大使館員や、日本人の精神科医が経験した症例を基に構成したものであり、実際の事例そのものではないことをお断りします。

4.7.1. 抑うつ反応（政府系団体職員 35歳 男）

インドネシア赴任後、一年くらい経過して、「体調不良」という理由で欠勤が目立つようになる。上司の話では、最近元気がなく、仕事にも集中力がなく、ミスが目立ち、注意をすとうつむいて沈黙するのみ。時には涙ぐむことがある。赴任時は元気よく、飲み会でも率先してカラオケを歌っていたという。同期の仲間によると、「自分は外国での仕事についていけない」、「周りに迷惑ばかりかけている」といっているとのこと。性格は几帳面で、融通がきかず、余り社交的でないタイプである。妻の話では、よく眠れない、食欲もない、ここ2ヶ月で5キロやせたとのことである。

コメント：典型的な抑うつ反応であると思われる。一時帰国しての休養と治療が望ましいが、その際、本人の挫折感を高めないような配慮が必要である。自殺の危険性にも注意を要する。

4.7.2. そう状態（商社勤務 37歳 男）

タイのバンコク勤務。現地の警官から連絡が入り、飲酒運転をした日本人を職務尋問したらケンカを売ってきたので逮捕した。日系の有名な商社に勤務していることが分かった。大使館員が話してみると「この国の王様と明日アポがある」とか、「ビルゲイツとは友達だ」とか「近々社長に就任する」とか大げさなことを立て板に水のように話す。留置所にいるのも余り気にしない様子である。大使館員に「おまえは総領事でないのか、そんな下端とは話せない」と怒り出す。あとで夫人から話を聞くと、この一週間、殆ど寝ずについて、食事もしていない。クレジットカードの限度額のお金を使用しているとのことである。

コメント：そう状態と思われる。そう状態の時期には、浪費、いいかげんな約束、対人関係のもめごとなど、あとで本人や家族に被害が起きるよ

うなことをするので、早期に介入し治療する必要がある。一時帰国してしばらく治療をすれば落ち着くと予測されるが、落ち着いてからの本人の後悔や落ち込みなどにも配慮が必要である。

4.7.3. 正常な範囲の反応（自治体職員 32歳 男性）

アフリカ赴任後半年目の自治体職員。はじめは赴任地の全てが物珍しく新しい仕事を楽しんでた。しかし、現地の人たちとの仕事が進むにつれて、余りのスローペースにいらいらする日々。アフリカの人たちへの怒りがなかなか抑えられない。とてもユニークに見えたアフリカの生活も日本と比較してその能率の悪さをのろいたくなる。なぜ自分がこの国のために協力しなければならないのかという気持ちになる。日本を懐かしく思い、出来れば一日も早く帰りたい。

コメント：正常な範囲の反応である。アフリカ、イスラム圏での仕事は極めて厳しく、半年に一度は赴任地の外に出る、あるいは、一時帰国を許可することがかえって仕事の能率を高めることとなる。カウンセリングとして先輩や同僚が彼の愚痴を聞いてあげることが効果的であろう。

4.7.4. 幻覚妄想状態（学校教師の妻 32歳）

中東地区へ赴任の学校教師の妻。もともと内向的な性格で、人付き合いを好まない。しかしこのところ、日本からの客の接待で疲れていた。数日前から思いつめたような様子で、夫に「となりの人たちが私への嫌がらせをしている」という。詳しく聞くと「私の悪口を大声で言っている」、「私の電話を盗聴している」などと了解不能なことを言う。しかもいらいらしている様子である。部屋の中にももって1人でぶつぶつと独り言を言っている。ここのところ風呂にも入らない。また食事の準備も、缶詰を出すだけである。

コメント：赴任地での厳しい状況での反応性の幻覚妄想状態と思われる。一刻も早い、専門家による治療が必要である。事情が許せば、本人を帰国させることが望ましい。帰国しても症状が継続するようであれば、統合失調症との鑑別が必要である。

4.8. 家族のメンタルヘルス

症例でも取り上げましたが、赴任地での家族のメンタルヘルスの問題は深刻です。

家族、特に妻にメンタルヘルスの問題が起こりやすい原因としては様々な事情が考えられますが、最大の原因は妻の孤独でしょう。夫は仕事を介在しての人間関係が築かれ、その中で安定しますが、妻は多くの場合、家で家事をする

だけで孤独です。外国では、ストレス発散の機会が少ないことも挙げられます。日本では、近く買い物、友達とおしゃべり、親類との付き合いなどでストレスを発散する機会が多くあります。一方、海外では、こうした機会は少なくなります。また、英語や現地の言葉に習熟していないことも様々な不安を起します。国によっては、メイドやドライバーといった現地の使用人を雇うこともあります。こうした人間関係も、大きなストレスです。孤独や不安が、抑うつ状態や被害妄想を生む土壌となることもあります。このような孤独と不安を防ぐためには、日本人会をはじめとした現地での家族のネットワークが重要です。しかし、狭く限られた対人関係は、別のストレスを生み出す原因にもなるので注意が必要です。国の親戚や知人などとの電話やメールでの交流、折にふれての帰国なども有用でしょう。

4. 9. 子どものメンタルヘルス

日本人学校のある国、ない国、治安の状況などで子どものメンタルヘルスは大きく異なります。

一般的に言えることは、現地の日本人学校は整備されており、子どものメンタルヘルスの問題は、むしろ日本に帰国してからの適応の問題であるように思えます。著者の1人の3名の子どもは、10年間、マニラで生活し、日本人学校に通学しましたが、教師も施設も充実しており、子どもたちは楽しい学校生活を送ることが出来ました。問題は、むしろ、日本へ帰国してからの、異分子に対するいじめをどのように克服するかでした。海外赴任からの帰国に際しては、両親は、子どもが帰国後に大変難しい問題に直面するかもしれないことを充分理解しておく必要があります。また、外国生活が長くなり、その地での成長を重ねるとき、自己同一性の問題にさらされることにも配慮が必要です。子どもたちが獲得していく言語、文化的背景が彼らの将来にどう結びつくのかを考えておかねばなりません。安易なバイリンガル志向は、両方の言語を中途半端なものに留めたり、人格の基盤となる文化的背景を薄めていく危険性を有しています。

4. 10. テロ・災害等の際の心理的問題

著者の1人は、フィリピンのマニラに滞在中、クーデターに巻き込まれ、居住地が反乱軍に占領され、銃を持った兵士に家を取り囲まれるという経験をしました。幸い危害に合うことはありませんでしたが、海外では、同じような経験をされた方も少なくないと推測されます。また、今後、日本人がテロ、災害等に巻き込まれる機会も増えると思われます。

最近、我々がお会いした海外での危機状況の被災者には、ペルーの日本大使館人質事件の被害者、SARS 発生時の北京在住邦人がいます。また、インドネシアで窓からデモと軍隊の衝突や発砲を見て不安発作を起こすようになった主婦、飛行機事故の救援で現場に駆けつけてばらばらの死体を見て飛行機に乗れなくなった専門家などもあります。災害に関するメンタルヘルスの問題は様々です。災害に遭遇して、不安になり、抑うつ的になるのは当然の反応であり、先述した PTSD（心的外傷後ストレス症候群）を発症することも少なくありません。

テロや災害等の際のメンタルヘルスの問題を防ぐにはどのような注意が必要でしょうか。

表 4-1 テロや災害時等のメンタルヘルスの問題を防ぐために

- | |
|--|
| <p>① まず、出来るだけ早い時期に避難する。</p> <p>② 現場に近づかない。</p> <p>③ 被害者に対する支持的な態度が PTSD の発現を減少させると言われている。まわりの人たちは、被害者が話せるときはその話を聞き、支持的に接する。ただし、まだ話そうとしない時には、無理に聞き出さない。</p> <p>④ 次の PTSD の症状が出現したら専門家に相談する。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 災害に遭遇した後の不眠、不安発作、再体験（災害などのそのときの場面や恐怖がよみがえってくること）とそれに伴う苦痛・ 出来事を思いださせる事物や場所の回避・ 無力感、強い自責感など |
|--|

海外邦人のメンタルヘルスの問題は、その重要性に関わらず今まで余り注意が払われてこなかったように思えます。この少文が海外で勤務をされる企業、日本人学校の教職員、家族の方々にお役に立てば幸いです。

（新福尚隆、植本雅治）

参考文献

1. 鈴木満、立見泰彦、太田博昭共編著. 邦人海外渡航者の精神保健対策－欧州地域を中心とした活動の記録－. 信山社. 1997.
2. 大西守編集. 多文化間精神医学の潮流－文化錯綜の時代、そのメンタルヘルスを考える. 診療新社. 1998.