

原 著

急増するネパール人労働者の対応にあたり 産業保健職が知っておきたい知見： 在留ネパール人への聞き取りおよび文献調査より

勝田吉彰

関西福祉大学

**Information necessary in occupational health settings to deal with the rapid influx of Nepalese workers:
Based on interviews with Nepalese individuals living in Japan and a literature review**

Yoshiaki KATSUDA.

要 旨：近年、国内の在留ネパール人数は2012年の24,071人から2022年の139,393人まで急増しており、今後も増加が予想される。しかし、増加の最初期は「技能」ビザを得て料理人として来日し個人経営の飲食店に入職することが多く、その後も「留学生」ビザに主流が移ったため産業保健職が対応する機会は少なく、必ずしも十分な注目を集めてこなかった。しかし、今後、留学生が卒業し就職することや、2019年から新設された「特定技能」ビザの拡大などから産業保健現場における対応の増加が見込まれ、ネパール人労働者に対応する上で必要となる知見が現場で求められると思われる。そこで、文献的考察ならびに在留ネパール人キーパーソンに対する聞き取り調査を行い、産業保健現場におけるネパール人労働者の対応の参考に資する知見を感染症および文化的側面から収集し報告した。感染症では結核有病率が人口10万あたり229と高値であるほか、E型肝炎・肺分画症・ハンセン氏病・肺吸虫症・脳囊虫症の報告がある。文化的側面では、多民族から成り正月が異なることや冠婚葬祭の考え方が異なることを日本語能力により伝えられないことから来るストレス問題があった。一方で、入浴回数不足による体臭の問題など情報が伝われば問題発生が未然に防げられると思われることもあり、情報の共有の重要性も感じられた。また、出国前後の日本語学校における情報提供の不足から、来日後の精神的ストレスにつながっている現状があった。さらに食の問題について考察を行った。

キーワード：ネパール人労働者、産業保健、結核、カースト制度、生活習慣、食のタブー

はじめに

近年、在留外国人の中に占めるネパール人の増加が目立ってきており、2022年末現在で中国・ベトナム・韓国・フィリピン・ブラジルに次ぐ第6位で在留外国人数の4.5%を占めており¹⁾、その数はコンスタントに増加している(図1)。増加の初期においては「技能」ビザにより料理人として個人経営の飲食店に就労する形が多

く、産業保健分野における注目は限定的であった。しかしながら、滞在形態の主流が留学生に移り出身国別の留学生数では中国・ベトナムに次ぐ第3位となっている²⁾。ここからは学業期間を終え就職を経て「技術・人文知識・国際業務」ビザへ移行。さらに2019年から開始された「特定技能」ビザの発給も加わり、今後産業保健職が現場でネパール人労働者に対応する機会も増加するものと思われる。筆者はミャンマー連邦共和国をフィールドに、これまで日系企業の進出が僅少であった国に新たに進出ブームが起るとき、どのようなストレスが生じどのような支援が求められるのか調査を行ってきたが、その中で、現地人の思考・行動様式など文化的要素の知見が乏しい状態で接したことによるストレスが現地在留邦人か

連絡先：勝田吉彰 関西福祉大学
Kansai University of Social Welfare
〒678-0255 兵庫県赤穂市新田380-3
TEL: 090-6848-8128 FAX: 0791-46-2526
E-mail: katsuda@tkk.att.ne.jp

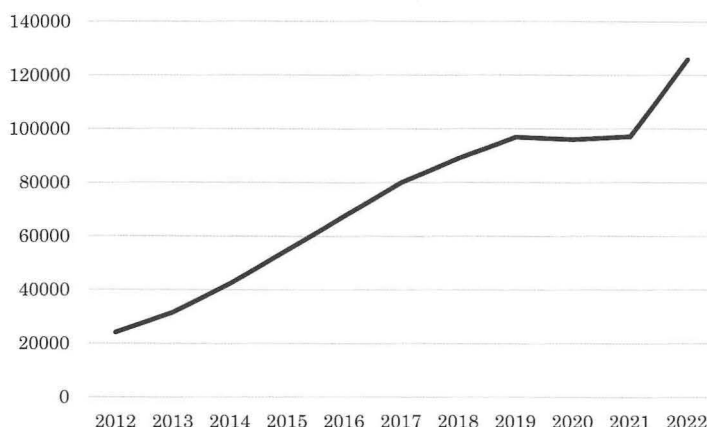


図1 在留ネパール人数の推移（出入国在留管理庁統計から筆者作成）

ら指摘され、例えば「日本で当たり前でもミャンマーではそうではないことがたくさんある。ミャンマーでは日本では絶対に起こらないストレス要因がある」「ミャンマー人の気質、国特有の事情で仕事が遅れる」「ミャンマー人スタッフのマネジメント、日本のルールがわかる人たちではない」（いずれもアンケート記述原文ママ）といった表明があり、関連する情報の必要性が明らかとなっていた³⁾。今後、ネパール人労働者が増加し、産業保健職が未経験のネパール人と新たに接するとき、同様の文化的要素を含む情報に対する需要が広く発生するものと思われ、今回、一般的な産業保健現場に必要な情報を提供することを目的に①感染症および②行動様式・思考様式など社会的・文化的側面の2点から文献的考察ならびに聞き取りを行ったので報告する。

ネパール人労働者増加の経緯と今後の見通し

ネパールの特徴としてグローバルな人口流動（海外出稼ぎ）がある。ネパールの人口は2018年現在の推計で2,960万人で世界200か国中48位で人口密度201人/平方キロは中国のそれを上回り、同様の山岳国ブータンの同21人/平方キロとは桁違いとなる人口大国である。一方で国土の3分の2が山間部で道路インフラは乏しく、内陸国ゆえ港湾などなく貿易を前提とした産業開発により雇用を創出することが困難でこの「過剰人口」にどう対応するかが課題となってきた。その対策の一つが海外出稼ぎであり⁴⁾、今やネパールの経済は海外で働くネパール人からの送金に大きく依存し、その送金額は6億米ドル、GDP額の実に30%近くに達している⁵⁾。

こうした中で、12年間の教育を修了した若者の傾向は「行けるときに行けるところに行く」ことになり、親から送金を期待される彼らは「どこにも行かない」と決断してネパールにとどまるのは難しいほどである⁶⁾。実際に、外国雇用局は1日あたり1,000人以上に外国就労

許可証を出している。渡航先はオーストラリア・米国・ニュージーランドの英語圏のほか、ポーランドなどシェンゲン協定国、日本・インド・中国・バングラデッシュ・マレーシア・フィリピンなどが多い。日本は、高い学歴や英語力がなくとも家族で目指すことができ、湾岸諸国ほど過酷な労働を強いられることは少なく、資金さえ用意できれば渡航しやすい国となっている⁷⁾。在留資格は、初期は「技能」ビザを得て料理人としてインド・ネパール料理店に勤務するケースが主流であった。しかし現在は「留学生」ビザで入国することが主流となってきた。留学生として日本語学校から専門学校・大学と進学して日本企業に就職した場合、「技術・人文知識・国際業務」ビザに切り替えることになる。また、2019年から導入された「特定技能」ビザによる入国も増えている。

将来の見通しとして、聞き取りでは、今後約2～3年程度で現状の約2倍の30万人程度まで増加し、その後平衡するとの見通しが語られた。その理由として、日本の人気は変わらない一方で、すでに10年間以上滞日しある程度の経済的安定を得た層が次世代・次々世代の教育を主な理由に、カナダ等へ流出する動きも始まっていることを挙げられた。

方 法

1. 感染症

渡航者向けサイト（外務省医療情報・検疫所 Forth・CDC Traveller's health, Fit for travel）、公衆衛生関連サイト（WHO・CDC）、産業保健分野および在留ネパール人に関連する先行文献から情報収集・考察した。

2. 行動様式・思考様式など社会的・文化的側面

文献的調査および聞き取り調査を行った。文献的調査は在留ネパール人に関する記述のある先行研究論文のほか、ネパール駐在経験、ネパール現地に通いながらネパール人と交流した経験、個人事業主として在留ネパール人

を雇用した経験、などを有する者からその経験が電子出版されており、あわせて参照した。

聞き取り調査は在留ネパール人社会のキーパーソンを対象に行った。具体的には、エベレスト・インターナショナルスクール（ネパール人学校）、ネパール商工会議所、かながわ国際交流財団、ネパリ・サマチャー紙（在留ネパール人向けのネパール語紙）編集部、在大阪ネパール名誉総領事館、AMDA 社会開発機構関係者の協力を得た。

結果と考察

1. 感染症

ネパール現地における感染症として主要渡航者向けサイト⁸⁻¹¹⁾に言及されているものを表1に示す。この中でインバウンド対策として注意が必要なのが結核・肝炎・蚊媒介疾患と思われる。まず結核について2021年の罹患率はour world in dataの数字で人口10万あたり229(日本は11)で、ランキングの前後にはマダガスカル・ボツワナ・南スーダンとアフリカの国々がほぼ同率で並んでいる¹²⁾。それぞれの国内での発症者が多い中国、イ

ンドネシア、ミャンマー、ネパール、フィリピン、ベトナム国籍者に対して日本入国前の結核スクリーニングが2020年から義務付けられているが¹⁴⁾、すでに入国しているながら産業保健の対象にもならず診断される機会もないままの潜在的感染者も考えられ、実際にもGyawali¹³⁾は在留ネパール人の立場から、結核罹患率について、換気が悪く込み合った環境での労働が多いこと、感染者の多くが職を失うことを恐れて病気を隠している現実を記している。産業保健職としては、入職前の職務歴の把握・入国年・過去の健診結果把握などが望まれる。

また、Ibrahimら¹⁴⁾はカタールにおけるネパール人労働者の調査で2005～2006年にかけて86例でE型肝炎IgG陽性、50例でIgM陽性であり、その原因としてカトマンズにおける衛生環境の問題を指摘し、ネパール人労働者の入国前および入国後のスクリーニング実施の必要性を主張している。日本の労働安全衛生法においてはE型肝炎検査についての規定はないが、入職時の健診における検査追加も検討に値しよう。実際にカトマンズにおいて散発例の発生や大規模流行が過去30年間で3回起こっており急性肝炎散発例の50%はE型であるとす

表1 渡航者向けサイトに記載される推奨ワクチンと、言及されている感染症

	外務省医療情報	検疫所Forth	CDC Travellers health	Fit for travel
推奨ワクチン	A型肝炎 B型肝炎 破傷風 日本脳炎 狂犬病 腸チフス コレラ	A型肝炎 B型肝炎 破傷風 日本脳炎 狂犬病	定期接種 Covid-19 コレラ A型肝炎 B型肝炎 日本脳炎 マラリア 麻疹 狂犬病 黄熱	定期接種 ジフテリア A型肝炎 破傷風チフス B型肝炎 狂犬病 コレラ 日本脳炎 黄熱（流行地から入国）
言及されている 感染症	感染性胃腸炎 ウイルス性肝炎 狂犬病 デング熱 マラリア 日本脳炎	赤痢 腸チフス A型肝炎 E型肝炎 カンピロバクター コレラ ジアルジア 日本脳炎 クリプトスポリジウム症 アメーバ赤痢 サイクロスポラ症 三日熱マラリア デング熱 チクングニヤ熱 リーシュマニア 狂犬病	レプトスピラ デング熱 リーシュマニア 鳥インフルエンザ ハンタウイルス 結核	マラリア デング熱 Covid-19

る報告もある¹⁵⁾。さらに、日本国内におけるネパール人感染例および鑑別例として、肺分画症¹⁶⁾、ハンセン氏病¹⁷⁾、肺吸虫症¹⁸⁾、脳囊虫症¹⁹⁾の報告がある。これらの事例は多くはなく、ネパールに特異的なものではないが、外国人労働者に対応する現場では知識として知っておきたい。

2. 行動様式・思考様式など社会的・文化的側面

生活の場における基本的な行動様式についての聞き取りでは当初、ネパール人同士で大声や騒音をたてて問題視されるケースもあったが、日本における社会規範についての情報が行き渡ると大きな問題になることもなくなった例を挙げ、社会規範も含めた日常生活場面における情報が来日前にネパールで行き渡る仕組みなどがあればよいという要望も聞いた。それは一義的には国際交流基金や外務省など広報文化を担当する政府機関が実施すべきものと思われるが、産業現場の労働者になる予定者に提供することを想定したものを企業・業界団体等を通じて発信することも考え得る。なお、日本国内においては在留インド人の増加が目立つ東京都西葛西の団地においてインド人キーパーソンが旧来の日本人住民との仲介活動を行い、ゴミ分類・騒音・団地の改修工事・交流会などについて日印双方の背景や双方が目に見えないところで行っている努力、感じ方などを伝え、英語によるお知らせ文書の実現や音に対する感覚の違いなどの説明を行い、行動変容に至る成果を上げていることが報告されている²⁰⁾。産業現場においても、こうしたキーパーソンを通じた意見交換・情報共有が重要となろう。実際に聞き取り調査を行う中で、在留ネパール人社会の中で信頼を得たキーパーソンに対してさまざまな相談がネパール人から寄せられている実情も感じられた。産業保健現場においても、今後、ネパール人労働者が増加していく中で初期に雇用した先輩格の者を健康情報を正しく伝えていくコミュニケーターとして活用していく可能性も検討に値しよう。

産業現場でのコミュニケーション・ギャップの実例として、冠婚葬祭・休日をめぐるものがある。例えば多民族国家ネパールでは、民族によって正月に相当する日が異なる。そのため、休暇を申請すると「あなたには正月がいっぱいあるのですね」と皮肉をこめた対応をされることもある。聞き取りでは「自分ならば『たとえば日本のお盆のような重要な日なんです』と説明することが出来るのでわかってもらえるが、多くのネパール人はそこまでの日本語力がなくうまく説明できない悩みも持っている」との実例も出た。そうした休日や正月についてはネパールで使用されているピクラム歴がNepali calender²¹⁾としてネットからアクセスでき、西暦が併記され休日一

覧も出てくるので、当事者とともに参照し情報共有するのがよいだろう。また、同様の事情は冠婚葬祭をめぐっても存在する。ネパール人同士の人間関係が濃密であり、親族の結婚式には当然出席すべきものと意識が強いが、日本企業の規定では「休暇を認めるのは〇親等まで」と規定されるものが多く、やはりうまく説明できる日本語力がなければ出席を諦めざるを得ないこともある。さらに葬祭関連では、葬儀だけでなく親の命日に頭頂部の一部を残して髪を剃る習慣がある。聞き取りでも、「母親の命日に剃髪して偲んでいたところ『ヤクザの髪型みたいだね』と笑われた(発言ママ)」エピソードも語られたが、これらはネパール人を迎え入れる職場はあらかじめ知っておくべき習慣であろう。

三田村は自身が経営する飲食店でネパール人留学生を雇用してきた経験をもとに、留学生に対して初期教育を行うための資料を著わしており²²⁾、その中で職場場面に関する記述には①時間を守る、②声を出す、③学ぶ姿勢をもつ、④日本語を使うを挙げ、また、身だしなみについて、①毎日入浴する、②にんにくの匂いに注意する(次の日に仕事がない日に食べる)、③衣服を毎日着替える、④ひげを生やすことを良しとしない、⑤ユニフォームの整備(シワだらけで着ない)を挙げており、これは初期適応の時期には情報として伝えられるべきものであろう。特に身だしなみ①の毎日入浴(シャワー)することについて、聞き取りでも、ぜひこの点は本論文で書いて受入れ企業の日本人関係者に知ってもらいたいと強調された。湿気がなく乾燥したネパールでは数日に1回程度シャワーを浴びるとするのが一般的であり、この頻度の入浴では日本の高湿度下、スパイスの摂取とあいまって強い体臭となる。ところが周囲の日本人はそれを指摘することを躊躇し「悶々とし(発言ママ)」我慢の限界に達してから何とかならないかと相談してきたという。しかし、それは単に当該人に知識がなかったためであり、日本では毎日シャワーを浴びる習慣であることを伝えればよいとアドバイスしたところ、たちどころに解決したという。「言えばやる(発言ママ)」ので、産業保健職や人事職から情報として伝えていくべきであろう。身だしなみ③衣服を毎日着替える、⑤ユニフォームの整備(シワだらけで着ない)も、手洗い同様に基本的な感染症対策の意義も含めて分かりやすく説明することが求められる。こうした文化的な齟齬を軽減する方法として、一部の派遣会社は、在日経験の長いネパール人を幹部として登用し、約50人ほどで編成したネパール人労働者のグループに対し指揮命令やフォローをさせており、こうした日本側とネパール側を熟知する人材の活用は一つの方法であろう。

こうした生活情報について、ほとんど知る機会もない状態で来日し、困惑し強い精神的ストレスを感じるケースも多い。ネパールでは家族と同居していたところ、来日したその日から掃除・洗濯・調理・家探し・役所手続きなどを自分でやらねばならず、さらに家族へ仕送り・家賃・食費のやりくりが加わりパニックとなるケースが多く、聞き取りでは自殺例の存在も具体的に語られた。その原因として、日本語学校がビジネス優先で運営され、ネパール側日本語学校では日本の楽しい話や稼げる話しか話されず労苦も含めた具体的な日常生活上の情報提供がないこと、日本側日本語学校でも支援が足りないことが指摘された。これらは本来、日本語学校側の自覚と改善が求められるところであるが、このような現実があるところ、当面、産業保健職や人事総務など企業での初期情報提供や支援を意識することが望ましい。

食の配慮

これまでネパール・インド料理店を主とする就労ではほとんど問題にならなかった食への配慮であるが、工場の給食など日常的に大量均一メニューの食事の提供を行う際には食の配慮も課題になってくるものと思われる。ネパール人の宗教構成はヒンズー教徒 81.3%、仏教徒 9.0%、イスラム教徒 4.4%と大多数がヒンズー教徒である²³⁾。ヒンズー教では牛が神聖なものとされ、牛を食べることはタブーとされている。また、そもそも肉食を行わない菜食主義者も相当数含まれる。菜食主義者には①ビーガン（絶対菜食主義者）、②オボ・ラクトベジタリアン、③ラクト・ベジタリアンの3種から成り、②では植物性食品と乳製品・卵を、③では植物性食品に加えて乳製品が食用可能である。鳥田²⁴⁾は宗教学者の立場から、ヒンズー教徒をもてなす場合のノウハウを記しており、給食等でも応用可能である。例えば出汁にカツオや煮干しが用いられることが動物性食品として問題となることがあるが昆布で出汁をとることで解決するとしている。その他、寿司はアボガドやいなり、ピザやパスタではチーズやトマトなど野菜だけにする。うどんはゴマダレドレッシングのサラダにうどんを混ぜて提供、枝豆・揚げ出し豆腐・バターコーン・ジャガバターなどが可能といった工夫を紹介している。聞き取りでは、食のタブーを気にする人としらない人が4:6ぐらいで気にする人は中高年および上位カースト者（バラモン）に多いという。豚肉は食べる人食べない人が半々ぐらい、鶏肉は同7:3ぐらいの割合、神聖なものとして現地で食べられない牛肉であるが、日本滞在が長くなると、自分で牛肉を買ってきて調理することは決してないが、外食で出てくれば口にするという“折衷型”のような人もいるという。し

たがって菜食をメインに、鶏肉や羊肉が選択できるようなものが無難であろう。例えば筆者が嘱託産業医を勤める工場では選択制の給食メニューの一つに「ヘルシーメニュー」と名付け生活習慣病にも配慮した内容になっているが、これの応用で、メニューの一つを菜食主義者でも食用可能なものにすれば、健康志向の日本人従業員にも評価されうるかと思われる。なお、ネパールで国民食ともいえるべく遍く食べられているのがダルバートという、豆のスープを米飯にかけてスパイスを添えたメニューがあり、レシピも検索できるので無難な選択肢として認識されたい。

宗教との関連

ネパール人の81.3%がヒンズー教徒と大多数を占める²⁵⁾。カースト制度は公式には廃止されているものの、実際には生活場面で機能している。理論上はバラモン・クシャトリア・バイシャ・シュードラの4階層から成るが、より複雑で細分化されたものがあり、職業的区分と結びついている。これを経済的要因からみれば分業と階層形成システムとして機能している。すなわち、父から子へと職業的技能を伝承する中で種々の職業にみられる専門的技術を支えていたといえる²⁶⁾。したがって、多数の異なる階層から成る人々が日本の産業現場で同一労働に従事することになる。瀬尾²⁷⁾はネパール人グループとの継続的交流を通じた観察の中で、現実場面では上位3カースト（バラモン・クシャトリア・バイシャ）と下位1カーストの間で交わることはないが、上位3カーストの間では（結婚を除く日常場面では）大きな問題にならずに、交流が行われていることを報告している。また、聞き取りでは、ネパール人の意識の中では確かに同僚のカーストが意識されているが、日本という外国の場では割り切っているのと同じ職場に配置すること自体で大きな問題にはならないであろうとのことであり、カーストの縛りはインドに比べれば厳しくないとのことであった。ただし、これまで日本国内ではカースト制度を有するヒンズー教徒を労働者として大人数で受け入れる経験は少なく（2022年末時点の出入国在留管理庁統計ではヒンズー教の本家インドからは総数43,886人とネパール人の31%しかいない上に、その多くはIT技術者などホワイトカラー系であり、ブルーカラー系として想定される特定技能および技能実習生各号合わせてもわずか554人しかおらず、これまでインド人対応で産業保健現場が得られてきた経験値は極めて限定的である）、また、日本人同士でさえ人間関係のストレスは産業保健でのメンタルヘルスの一大課題になっている現状を考えれば、彼らのカースト意識を観察し、現場から報告を重ね

ていくべきであろう。

結 語

近年、増加が目立つ在留ネパール人を労働者として産業保健現場で対応する機会が拡大することが予想される中、そこで必要となる基礎知識について文献的考察および在留ネパール人のキーパーソンに対する聞き取り調査を行った。聞き取りの中でも、日本の大手人材派遣会社がネパール国内において特定技能資格取得のための教育機関を開設する手伝いを行っているなどのリアルな現状が聞かれるなど、今後もさらなるネパール人労働者の増加が見込まれた。本論文が、渡航医学および産業保健現場にて役立つことを願っている。

謝辞 聞き取り調査では、エベレスト・インターナショナルスクールのバットビヌス・パラサド校長、ネパール商工会議所のディネス・シュレスタ名誉会長、かながわ国際交流財団のジギャン・クマル・タパ氏、ネパリ・サマチャー紙のティラク・マッラ編集長の多大な協力をいただきました。また、駐日ネパール大阪名誉総領事館の今西邦夫名誉総領事、AMDA 社会開発機構の白幡利雄海外事業運営本部長の各氏からは聞き取り調査の協力にとどまらず、人脈の紹介をいただきました。心より感謝いたします。

筆者は日本渡航医学会の定める利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 出入国在留管理庁. 令和4年末現在における在留外国人 数 に つ い て. <<https://www.moj.go.jp/isa/content/001393064.pdf>> (2023年8月31日アクセス)
- 2) 日本学生支援機構. 2022(令和4)年度外国人留学生在籍状況調査結果. <<https://www.studyin-japan.go.jp/ja/statistics/zaiseki/data/2022.html>> (2023年7月10日アクセス)
- 3) 勝田吉彰. 「途上国」進出の処方箋. 経団連出版, 東京, 2020; p. 156-61.
- 4) 小林正夫. 地域間流動の視点から見るネパールの人口構造. 日本ネパール協会編集, 現代ネパールを知る60章, 明石書店, 東京, 2020; p. 30-4.
- 5) 湊直信. 経済変化. 日本ネパール協会編集, 現代ネパールを知る60章, 明石書店, 東京, 2020; p. 88-92.
- 6) 田中雅子. 移住の増加. 日本ネパール協会編集, 現代ネパールを知る60章, 明石書店, 東京, 2020; p. 108-15.
- 7) 田中雅子. ネパール人から見た日本. ビゼイ・ゲワリ 厨房で見る夢, 上智大学出版, 2022; p. 169-70.
- 8) 外務省医療情報ネパール. <<https://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/asia/nepal.html>> (2023年8月31日アクセス)
- 9) 検疫所 Forth. <<https://www.forth.go.jp/destinations/country/nepal.html>> (2023年8月31日アクセス)
- 10) CDC Traveller's health. <https://wwwnc.cdc.gov/travel/destinations/traveler/none/nepal?s_cid=ncezid-dgmq-travel-single-001> (2023年8月31日アクセス)
- 11) Fit for travel. <<https://www.fitfortravel.nhs.uk/home>> (2023年8月31日アクセス)
- 12) our world in data. <<https://ourworldindata.org/grapher/incidence-of-tuberculosis-sdgs?tab=table>> (2023年8月31日アクセス)
- 13) ビゼイ・ゲワリ. 感染症. 厨房で見る夢, 上智大学出版, 東京, 2022; p. 17-8.
- 14) Ibrahim AS, Alkhal A, Jacob J, Ghadban W, Almarri A. Hepatitis E in Qatar imported by expatriate workers from Nepal: epidemiological characteristics and clinical manifestations. J Med Virol 2009; 81: 1047-51.
- 15) Shrestha SM. Hepatitis E in Nepal. Katmandu Univ Med J 2006; 4: 530-44.
- 16) 森松嘉孝, 中山健太, 森美穂子, 星子美智子, 増田宏, 井上都, 他. 健診にて発見された肺分画症 外国人労働者と北部九州ベトナム・ネパール人労働者の現況. 産業衛生学雑誌 2019; 61: 521.
- 17) 寺尾茜, 佐藤良樹, 寺木祐一, 福田知雄. 在日ネパール人に発症した全身に環状紅斑を呈したB群ハンセン氏病の一例. 皮膚科の臨床 2023; 65: 287-91.
- 18) 鷲野巧弥, 小林謙一郎, 太田雅之, 彦根麻由, 阪本直也, 岩淵千太郎, 他. 在日ネパール人に発症した肺吸虫症の1例. Clinical Parasitology 2015; 26: 59-61.
- 19) 原渉, 王子聡, 三井隆男, 深浦彦彰, 野村 恭一. 単発性の結節性脳病変を認め頭蓋内結核腫との鑑別に苦慮した脳囊虫症の在日ネパール人例. 神経治療学 2013; 30: 45-50.
- 20) 村田晶子. 外国人労働者の循環労働と文化の仲介. 「ブリッジ人材」と多文化共生, 明石書房, 東京, 2020; p. 165-73.
- 21) Nepalicalendar. <<https://nepalicalendar.rat32.com/>> (2023年8月31日アクセス)
- 22) 三田村幸雄. ネパール人留学生への初期教育用テキスト あなたのお店がネパール人雇用を成功させるために. Kindle 180-260.
- 23) 外務省. ネパール基礎データ 一般事情. <<https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/nepal/data.html#section1>> (2023年8月31日アクセス)
- 24) 島田裕巳. 宗教別おもてなしマニュアル, 中央公論新社, 東京, 2020; p. 134-42.
- 25) クンティ・モーハン・セーン (中川正生訳). カースト制度. ヒンドゥー教, 講談社, 東京, 1999; p. 33-40.
- 26) 瀬尾里枝. ジャート. OLときどきネパール人, 光文社 東京, 2000; p. 176-89.

(2023年9月7日受付, 10月17日受理)

Information necessary in occupational health settings to deal with the rapid influx of Nepalese workers: Based on interviews with Nepalese individuals living in Japan and a literature review

Yoshiaki KATSUDA

Kansai University of Social Welfare

Recent years have seen a rapid influx of Nepalese nationals to Japan, and the number has risen from 24,071 in 2012, to 139,393 in 2022. Furthermore, this growth is expected to continue. However, there have been few opportunities to address this situation in occupational health settings. At the beginning of the influx, many Nepalese individuals obtained Skilled Labor visas and came to Japan as cooks, after which they often found work in privately managed restaurants. Thereafter, it became mainstream to obtain a Student visa. This sudden influx to either join the workforce as cook or student community has not been given adequate attention by occupational health professionals as occupational physicians are only designated to workplaces with more than 50 workers. Nonetheless, opportunities to address the topic in the context of occupational health are expected to increase as those who have come over as students will be graduating and joining the workforce, and Japan's Specified Skilled Worker visa system, established in 2019, will be further expanded. As such, there is possibly a growing need for knowledge necessary in dealing with Nepalese workers at the workplace. Accordingly, I reviewed the literature, and conducted an interview survey of key Nepalese individuals living in Japan, to collect reference information concerning infection and culture that would be useful in assisting us to deal with these workers in the context of occupational health.

Concerning infectious diseases, a high rate of infection with tuberculosis (229 per 100,000 population), as well as hepatitis E, pulmonary sequestration, leprosy, paragonimiasis, and cerebral cysticercosis have been reported. Culturally, as a multiethnic nation, there are differences in New Year celebrations and perspectives on ceremonial occasions, along with the problem of being unable to communicate due to a lack of Japanese language proficiency. At the same time, there were problems that could be prevented via communicating the information, such as problems with body odor due to infrequent bathing. Therefore, the importance of sharing information is evident. Further, many Nepalese individuals experienced psychological stresses after coming to Japan due to inadequate information provided by Japanese language schools, both before and after leaving Nepal. Lastly, problems concerning food were also discussed.

Keywords: Nepalese workers, industrial hygiene, tuberculosis, caste system, daily habit, dietary taboo