

长期居住日本的中国老人的健康管理 — 1例社区生活自理老人的自述 —

Health Promotion Narratives of an Older Chinese Migrant Living Independently in a Community in Japan

千叶大学研究生院护理学研究院护理学研究科
博士生

姚 利

东京情报大学护理学部护理学科 助教

石井优香

千叶大学研究生院护理学研究院护理学研究科
教授

正木治惠

【Abstract】

In this case study, we used a semi-structured interview to clarify the health promotion and perspectives of an older Chinese migrant living independently in a community in Japan. The KJ method, a qualitative data synthesis method was used to analyze the data. We found that based on the life attitude of actively problem-solving, Mr. A visited physicians without language barriers, felt comfortable managing his health, and accepted the realities of aging. As a result, he was satisfied with his health and hoped to spend the rest of his life pain-free.

【Key words】

Aged, Case study, Chinese, Migrant, Health promotion

引 言

日本的永住中国人有 296600 人（截止到 2021 年年末），其中 65 岁以上的老人达到 22885 人，预测以后将持续增加^[1]。法务省公布了关于实现与外国人共生社会愿景的中长期课题及具体的策略，其中提出了对外国籍老人的相关现状和存在的问题把握不充分以及主张在探讨支援策略时应当基于相关现状和问题的必要性^[2]。

老人随着年龄的增加，身体机能下降等老化的自我症状增多，从而对健康管理的关心度也随之增加。但因为健康管理的方法是从常年的生活体验中建立起来，所以会受到每个人的生活环境或文化背景的影响^[3]。

对于海外移民来说，移居的年数^[4]、移居国家的文化背景、语言和医疗系统的不同等因素会给他们的健康管理的行动带来困难，也会影响到他们的身心健康^[5, 6]。因此，深入了解长期居住在日本的中国老人所经历的健康管理方面的挑战及其应对方法很重要，这将有助于探讨支援对策，促进在日本的中国老人居民的健康。

家高^[7]提出通过对各种重要情况下的活动的理解来阐释 1 个个案的特殊性和复杂性，可以促进对多样类似事例的理解。同时，石川等^[8]通过老人讲述的生活故事揭示了未被意识到的一般的健康管理内容以及本人未意识到的健康管理的内容所包含的健康管理的意义。综上所述，本研究的目的是通过 1 例长期居住在日本的中国老人讲述健康管理相关的内容，来

揭示社区生活自理的在日中国老人的健康管理以及其相关的想法。

方 法

1. 研究设计

本研究是一项个案研究。

2. 研究对象

本研究通过社区交流中心开办的面向外国人的交流活动招募研究对象。

3. 资料收集方法

研究者通过访谈提纲对研究对象进行半结构化访谈。访谈提纲是基于外国居民的健康问题相关的先行研究^[5]而构成，其内容包括在日本的就医体验，日常生活方式，增进健康的方法，对将来的生活以及健康方面的担心或期望，主观健康感的评价理由等。访谈是在研究对象居住的社区交流中心的一个安静且可保护隐私的房间进行，并且访谈的全过程由研究者录音。

4. 资料收集日期

2019年4月X日收集资料。

5. 资料分析方法

研究者将访谈录音的文本作为数据源，使用质性统合法（KJ法）^[9]来进行质性分析。首先，研究者将“日常生活中如何进行健康管理”作为分析的题目将录音的文本划分为不同单位，并且作为资料分析的原始标签。接着，将内容近似的标签分别归类为各个小组，并对各小组的标签内容进行概括，同时将概括内容作为一个新的标签。反复重复同样的方法直到没有内容相似的标签，并将它们作为最终标签。接着，制作最终标签之间相互关系的空间位置图，并且根据

分析题目概括能直观反映空间位置图构造的 symbol mark，最后对各个 symbol mark 的相互关系进行文字叙述。symbol mark 以【健康管理的相关因素：具体方法】的形式呈现。分析的全过程由精通质性统合法（KJ法）的老年护理学研究人员进行指导。

6. 护理伦理

本研究已得到千叶大学大学院护理学研究院的伦理审查委员会的许可（许可号：30-97）。进行访谈之前，研究者用中文通过简单易懂的话语并结合纸质资料对研究对象说明本研究的目的，个人信息的保护，访谈录音，研究结果的发表等相关的伦理事项，并取得其书面同意。

结 果

1. 案例的概要

A氏是一位居住在日本B县的70代后半的男性永住者。截止到访谈日，A氏和妻子以及2个儿子一家4人已移居日本32年。A氏在中国大学毕业以后一直从事研究工作，来日本以后作为技术人员工作到退休。现在和妻子两人共同生活，并负责照顾妻子的日常生活起居。A氏因骨折有去日本医院就诊的经历，但是访谈时没有患任何疾病。关于主观健康感，A氏虽然觉得自己的健康和去年相比有“变差”，但是和同龄人相比“非常的好”。A氏每周一次参加中国人的健康教室的活动，同时也教所在地区的日本人和中国人的中文和日语。每天早上在公园打太极拳和做体操，每天走路8000步以上。

2. 分析结果

访谈文本被划分为65枚原始标签，经过5个阶段的分组和归纳，最终形成6枚最终标签以及其 symbol mark。下文中【 】的内容为 symbol mark，

< >中的内容为最终标签, 斜体字 为反映 symbol mark 内容的原始标签, 并且对反映 symbol mark 的内容及其相互关系的空间位置图 (图 1) 进行说明。

(1) A 氏健康管理的 symbol mark 的内容

【人生的基本态度：在力所能及的范围内寻找适当的解决办法来消除困难】

它的最终标签是<作为一名研究员, 日常生活或健康出现问题时, 在媒体或社会资源等自己力所能及的范围内寻找相应的解决办法, 并且判断和选择符合自己情况的办法来消除困难>

如果需要 (健康的消息) 的话, 应该自己去想办法解决。这些解决办法应该自己去想。…… (自己是) 搞研究的人就是这样, 没有不会的东西, 你要有不会的东西, 自己要想 (办) 法解决。

【就医的自信：就医时无语言障碍】

它的最终标签是<和其他人因为语言不通在日本的医院就医困难不同, 自己在必要的时候可以查到相关的医疗用语, 所以在日本的医院就医没有语言的问题>

(医生的话) 我全都能听懂……我从来没用过翻译……其他人 (日语) 语言有问题。(他们) 生病的时候, 虽然有去日本的医院, 但是有时候看不到。最后要去中国的医院看 (回中国去看病)。因为他们语言不通, 翻译 (的人) 呀, 有时不能表达他的意思给医生。

【健康管理的舒适感：运动或参加团体活动的愉悦】

它的最终标签是<认为通过运动维持健康是理所应当, 准备课程和参加团体活动感到愉悦, 认真地管理自己的健康>

教其他人太极拳并不是我的目的。我也不收钱。每天早上我自己一个人打 (太极拳), 有其他的日本人愿意跟着一起打呢也可以, 不愿意就算了。目的只

是为了锻炼自己的身体。…… (课程准备) 很开心, 打发时间啊, 总比一天到晚睡觉好啊。

【接受现实：对于自己无法掌控的现实顺应接受】

它的最终标签是<面对年老引起的身体的衰退以及社会角色的缺失, 就医等待时间长等情况, 先寻找对策解决, 解决不了的时候就接受现实>

现在, 我的牙齿只剩 19 颗了, 原本应该有 24 颗, 掉了 5 颗牙了。……按照日本的 “8020 (运动)” 的标准的话, 我现在还少了 1 颗牙。……没办法了, 就只能这样了。

【健康的自信：考虑年老等现实情况依然对自己的健康比较满意】

它的最终标签是<在接受人生的终点就是死的事实和年老以及自己的经济状况等现实的基础上, 认为自己的健康状况还是比较好的>

(我的健康状况) 跟同年龄的人相比, 我都比他们要好。不管是日本人也好, 中国人也好, 没有人比我的 (健康) 水平高。……不管是身体健康, 心理状态, 还是知识面。我的知识面很宽的。

【临终的愿望：希望不要经历身体不便或痛苦离世】

它的最终标签是<因为人生的终点就是死, 虽然对于未来的生活没有担忧, 但是希望临终时不要经历身体不便或者痛苦, 离世时不要给他人带来麻烦>

(将来的生活) 没有什么担心的, 因为人早晚都要死。担心也好, 不担心也好都是一样不会变。与其身体不能自由活动的时候死, 还不如自己能动的时候死了好。到时候给他人添麻烦, 还不如现在死了好。既不会给社会增加麻烦, 自己也不难受。

(2) A 氏的健康管理的空间位置图 (图 1)

以下将对空间位置图 (图 1) 中的 6 个 symbol mark **【健康管理的相关因素：具体方法】** 的相互关系

进行叙述。[]内是 symbol mark 的「健康管理的相关因素」的内容,「」内是「具体方法」的内容。

A 氏因为「就医时无语言障碍」带来了「就医的自信」的同时也感受到「运动和参加团体活动的愉悦」带来的「健康管理的舒适感」。另一方面,也「接受现实」即「对于自己无法掌控的现实顺应接受」。

作为这些健康管理的结果,他「考虑年老等现实情况后依然对自己的健康比较满意」拥有「健康的自信」的同时,也怀有「希望不要经历身体不便或痛苦离世」的「临终的愿望」。

以上这些健康管理都是由他的「基本人生态度」所支撑,即「在力所能及的范围内寻找适当的解决办法来消除困难」。

讨论

本文将对 A 氏讲述的健康管理相关的内容进行分析后得出的 6 个 symbol mark 进行讨论。

A 氏在必要时会查找自己不懂的日语,所以因「就医时无语言障碍」而有了「就医的自信」。世界卫生组织“健康素养”定义为:为了维持和促进自己以及周围的人的健康和幸福而获取相关信息和服务,并且理解和驾驭这些信息与服务的个人的知识和能力^[10]。这会影响到对健康信息的理解或向医务人员传达自己的担忧等有关健康的能力^[11]。像 A 氏这样事先采取对策查寻日语来解决语言沟通上的担忧,可以促使在日中国老人发挥他们的健康素养的能力。

A 氏通过打太极拳和做体操与当地建立联系等

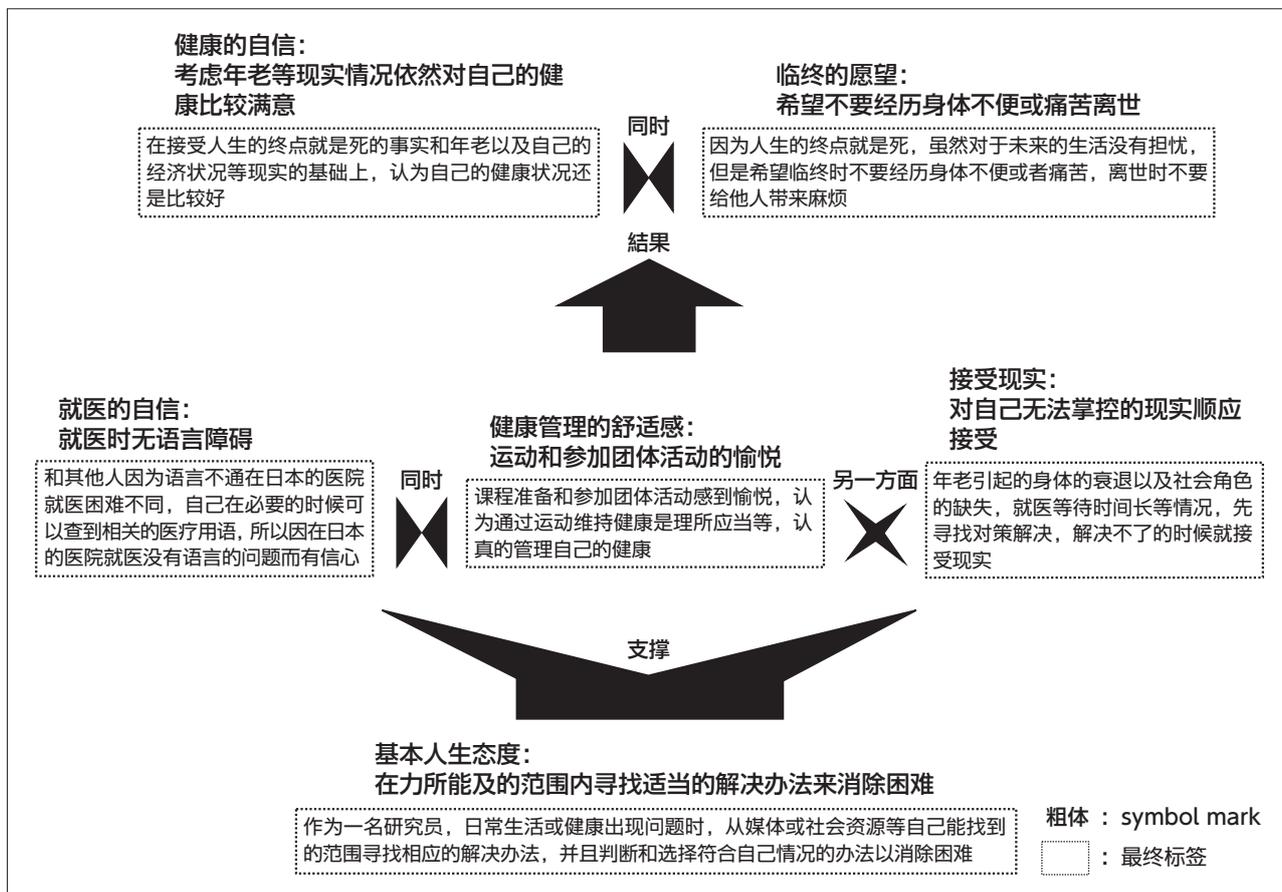


图 1 A 氏的健康管理的空间位置图

感受到「运动和参加团体运动的愉悦」所带来的「健康管理的舒适感」。移民因为文化和语言的不同会很难和移居地区建立连接^[5]。但是，有研究发现随着老人参加社会活动的机会的增加，来自地区的社会网络或支援会变得丰富，这与社会性孤独或心理健康的改善以及更好的身体活动相关联^[12]。也就是说，太极拳等有中国文化的健康管理方法可以促进在日中国老人与移居社会建立起连接，有助于他们获得更多的社会支援并增进健康。

A 氏在积极进行健康管理的同时，也「接受现实」如牙齿的脱落或退休等「对于自己无法掌控的现实顺应接受」。老年期面临的人生课题包括身体健康的危机和退休的危机^[13]。守屋^[14]说过老人虽然不得不对身体机能的衰退和社会角色的丧失，但是接受这些事实也与老年期的自我发展相关联。也就是说，接受衰老带来的自己无法掌控的现实，对于老人的心理社会方面的健康管理很重要。

作为以上这些健康管理的结果，A 氏在「考虑年老等现实情况后依然对自己的健康比较满意」而有「健康的自信」的同时，也有「希望不要经历身体不便或痛苦离世」的「临终的愿望」。而且，支撑起 A 氏的健康管理的是其「在力所能及的范围内寻找适当的解决办法来消除困难」的「基本人生态度」。为“自己理想的离世方式”“早晚都会到来的死的准备”而采取对策，并且为了能够按照自己理想的方式离世，从生前就开始为死做准备是生活在社区的老人的一个特点^[15]。遠藤等^[16]提出可控感，即觉得自己有办法解决日常生活中的困难或问题是促进老年男性采取健康行动最直接的要素。A 氏的健康管理使其萌生了对健康的自信的同时，也和临终的愿望相关联。并且，研究员的工作经历也支撑起 A 氏的健康管理行动。本文揭示了医务人员在摸索促进在日外国老人的健康对策时，了解他们的健康管理方法的重要性，更揭示了须理解他们从以往的经历中所构建起来的人生态度的必要性。

研究局限

因为本研究是一项个案研究，个人特征性比较明显，所以结果的普遍性存在局限。但是，本研究对长期居住在日本的 A 氏在日常生活中的健康管理及其想法进行了深入的探究，这将有助于今后探讨在日中国老人的健康促进对策。将来，有必要继续积累有关在日中国老人的研究成果。

结论

本研究揭示了长期在日本社区独立生活的 A 氏的健康管理及相关的想法。A 氏的健康管理由他的「基本人生态度」所支撑，有「就医的自信」的同时感受到「健康管理的舒适感」，另一方面也「接受现实」。作为这些健康管理的结果，他有对「健康的自信」也怀有对「临终的愿望」。

谢词

诚挚的感谢协助和理解本研究的 A 氏。本研究在中日笹川医学奖学金提供资助下进行。本研究是将研究者在千叶大学大学院硕士论文的一部分内容进行修改完成，并在 The 9th Hong Kong International Nursing Forum cum 1st Greater Bay Area Nursing Conference 做壁报发表。本研究不存在利益冲突。

引用文献：

- [1] 出入国在留管理庁：在留外国人統計（旧登録外国人統計）統計表。http://www.moj.go.jp/isa/policies/statistics/toukei_ichiran_touroku.html（最終閲覧 2022

年 11 月 20 日)

[2] 法務省：外国人との共生社会の実現に向けたロードマップ. https://www.moj.go.jp/isa/policies/coexistence/04_00033.html (最終閲覧 2022 年 11 月 20 日)

[3] 橘里佳子、畠中香織、河井伸子ほか：外来通院中の中長期在留者が日本で 2 型糖尿病と共に生きる生活体験のあり様. 日本看護科学会誌、40(0)、661-671、2020.

[4] 高久道子、市川誠一、金子典代：愛知県に在住するスペイン語圏の南米地域出身者におけるスペイン語対応の医療機関に関する情報行動と関連する要因. 日本公衆衛生雑誌、62(11)、684-693、2015.

[5] 中嶋知世、大木秀一：外国人住民における健康課題の文献レビュー. 石川看護雑誌、1293-104、2015.

[6] 大植崇：地域に住む在留外国人の健康に影響する諸要因の検討. 兵庫大学論集、(23)、35-43、2018.

[7] 家高洋：看護実践の事例研究の学術性. 家族看護学研究、27(1-2)、191-196、2022.

[8] 石川麻衣、宮崎美砂子：高齢者のライフストーリーから捉えた健康づくりの構造 独居女性高齢者の健康づくりの意味付けを通して. 千葉看護学会会誌、14(2)、10-19、2008.

[9] 山浦晴男：質的統合入門：考え方と手順. 医学書院、2012.

[10] Nutbeam Don, Muscat Danielle M.: Health Promotion Glossary 2021. Health Promotion International, 36(6), 1578-1598, 2021.

[11] Berkman Nancy D.: Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. Annals of

internal medicine, 155 (2), 97-107, 2011.

[12] Hashidate Hiroyuki, Shimada Hiroyuki, Fujisawa Yuhki et al.: An Overview of Social Participation in Older Adults: Concepts and Assessments. Physical Therapy Research, 24(2), 85-97, 2021.

[13] 下仲順子：老人と人格：自己概念の生涯発達プロセス. p.32-35, 川島書店、1988.

[14] 守屋国光：老年期の自我発達心理学的研究. p.1, 風間書房、1994.

[15] 大崎涼菜、岡林眞、谷口桃花ほか：地域で暮らす高齢者の死生観—“いきいき百歳体操”に参加する高齢者に焦点を当てて—. 高知女子大学看護学会誌、46(1)、75-84、2020.

[16] 遠藤寛子、中山和久、鈴木はる江：首都圏在住中高年者における健康行動を促進する心理社会的要因の研究 共分散構造分析を用いた因果関係モデルの検討. 心身健康科学、14(1)、2-16、2018.

◆ 著者联系方法 ◆

姚 利

千叶大学研究生院护理学研究院护理学研究科 博士生

E-mail: yaoyong134193@gmail.com

いつもを、いつまでも。

あたり前のようにつづく毎日ほど、

かけがえのないものはない。

私たちは、“いつも”を支える力になりたい。

大切な“いつも”が失われた時、

強く取り戻す力を届けたい。

いつもを、いつまでも。

私たち大鵬薬品ひとりひとりの願いです。

 大鵬薬品

