

日本に長期在住する中国人高齢者の健康管理 —地域で自立した生活を送る1事例の語りより—

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

千葉大学大学院看護学研究院看護学研究科
博士後期課程

姚 利

東京情報大学看護学部看護学科
助教

石井優香

千葉大学大学院看護学研究院看護学研究科
教授

正木治恵

【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

はじめに

在日中国人永住者は296,600人（2021年末時点）であり、そのうち65歳以上の高齢者は22,885人に達し、今後も増加していくと予想される^[1]。法務省は、外国人との共生社会のビジョン実現に向けて、中長期的課題及び具体的施策を公表しており、高齢の外国人を取り巻く実態・課題把握の不十分さとそれらを踏まえた支援策の検討の必要性を主張している^[2]。

高齢者は、加齢に伴い身体機能の低下など老いの自覚症状が増えるため、一般的に健康管理への関心

が高い。健康管理の方法は長年の生活体験とともに築かれるものであり、その人の文化背景や生活環境から影響を受けている^[3]。移住期間^[4]、移住した国の文化や言葉、医療システムの違いなどは、外国からの移住者の健康管理行動において困難が生じる要因であり、これらの要因は心身の健康に影響を及ぼす^[5,6]。以上のことから、日本に長期在住する中国人高齢者が直面した健康管理上の課題と対応方法を明らかにすることは重要であり、在日中国人高齢者の健康促進のための支援策検討に寄与できると考える。

家高^[7]は、1事例の特殊性と複雑さの解明は重要な諸状況における活動の理解を通して、様々な類似

事例の理解を促すと述べている。また、石川ら^[8]は、高齢者のライフストーリーの中で一般的には健康づくりとして認識されない内容や本人が健康づくりとしてこれまで意識していなかった内容についても、語りにより健康づくりとしての意味が見出されたと述べている。したがって、本研究の目的を、長期在日中国人高齢者1事例の健康管理に関する語りを通して、地域で自立した生活を送る在日中国人高齢者の健康管理と健康管理に関連する考えを明らかにすることとした。

方 法

1. 研究デザイン

本研究は事例研究である。

2. 対象者募集

本研究は、地域のコミュニティーセンターで開催されている外国人向けの活動を通して対象者を募集した。

3. データ収集方法

研究者はインタビューガイドに基づく半構造化インタビューを行い、データを収集した。インタビューガイドは、日本における医療機関の受診経験、日常生活の過ごし方、健康増進の方法、今後の生活を含めた健康上の不安や望み、主観的健康感の評価理由などで構成されている。なお、インタビューガイドは外国人住民の健康問題に関する先行研究^[5]をもとに作成した。インタビューは対象者居住地のコミュニティーセンター内にあるプライバシーが確保された静かな個室で、中国語により行われた。インタビューの内容は研究者によって録音された。

4. データ収集期日

2019年4月X日に行った。

5. データ分析方法

研究者はインタビューの逐語録をデータ源とし、質的統合法（KJ法）^[9]を用いた質的分析を行った。まず、研究者は“日常生活の中でどのように健康管理を行っているか”を分析テーマとしてインタビュー逐語録を単位化し、元ラベルを作成した。次に、類似したラベルを集めてグループ化し、集めたラベル群に対してその内容を最もよく表す一文をラベルとして作成した。同じ作業を類似性がなくなるまで繰り返し、最終的に残ったラベルを最終ラベルとした。その後、最終ラベル同士の相互関係を表す空間配置図を作成し、分析テーマに基づいて空間配置図の構造が直観的にわかるシンボルマークをつけ、関係性を叙述化した。シンボルマークは【健康管理に関する要因：その方法】と示した。分析過程において、老年看護学ならびに質的統合法（KJ法）に精通する研究者のスーパーバイズを受けた。

6. 倫理的配慮

本研究は、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を得た（承認番号30-97）。対象者に対して研究の目的、個人情報保護、インタビューを録音すること、研究結果の公表などの倫理事項について中国語で分かりやすい言葉と文章で説明し、書面にて同意を得た後にインタビューを実施した。

結 果

1. 事例の概要

A氏はB県に在住する70代後半の永住在留資格を持つ男性である。A氏はデータ収集時点から32

年前に妻と息子2人と共に家族4人で日本に移住した。中国では大学卒業後に研究者として働き、来日後は技術者として定年まで働いた。現在は、妻の介護をしながら夫婦2人で生活している。A氏は骨折によって日本の病院を受診した経験はあったが、インタビュー時点で持病はなかった。A氏は、主観的健康感を去年と比べて“悪くなった”が同年齢者と比べると“とてもいい”と評価した。また、A氏は中国人向けの健康増進教室に週1回の頻度で参加し、地域の日本人及び中国人に対して、中国語と日本語の授業を行っていた。健康維持のため、毎朝公園で太極拳やラジオ体操を行い、毎日8,000歩以上歩いていた。

2. 分析結果

インタビュー逐語録から65枚の元ラベルが作成され、5段階のグループ化を経て、6つの最終ラベルとシンボルマークが生成された。以下本文において、シンボルマークを【 】、最終ラベルを〈 〉、シンボルマークの内容を表している元ラベルを斜字にて示した上で、シンボルマークの内容及びそれらの関係性が反映された空間配置図(図1)について説明している。

(1) A氏の健康管理のシンボルマークの内容

【人生の基本姿勢: 入手できるところから適切な解決方法を探し困難を取り除く】

この最終ラベルは〈研究者として、日常生活や健康に問題があった時、メディアや社会資源など手の届く範囲で解決方法を探求し、自分に合う物を判断し、手に入れて困難を取り除く〉であった。

もし(健康情報が)欲しいなら、情報を入手するためにその情報を探す方法を自分で考えるはず。解決方法を自分で考える。…研究に関する仕事をする人(自分)は、分からないままにはしない。分から

ないなら、自分で解決方法を探す。

【受診への自信: 言葉の壁がなく受診できている】

この最終ラベルは〈言葉の壁により日本の病院の受診が難しい人と違い、自分は必要な時に医療用語を自分で調べることができるので言葉の問題はなく、日本での病院受診に自信がある〉であった。

(医師の話は)全部わかったよ。…私は通訳者を1度も呼ばなかった。…他の人は言葉(日本語)の問題がある。(彼らは)病気になった時、日本で治療を受けたが、なかなか(病気が)治らなかった。結局中国の病院に行った(中国に戻って受診した)。彼らは言葉(の意味)が理解できないし、通訳者も彼らの考えを医師にうまく伝えられなかったからだ。

【健康管理による心地よさ: 運動や団体活動の参加が楽しい】

この最終ラベルは〈運動で健康を維持することが当然だと思ったり、授業の準備や団体活動への参加を楽しんだり、自らの健康をきちんと管理している〉であった。

他の人に太極拳を教えるのが私の目的ではない。お金ももらっていない。毎朝、自分ひとりでやる。一緒にやりたい人(日本人)がいたらやるし、誰もいなくても大丈夫。(その理由は)自分の体を鍛えるのが目的だから。…(授業を準備する事は)楽しい。暇を潰せるから。朝から晩まで寝るより良い。

【現実の受容: 自分でコントロールできない現実を素直に受け入れる】

この最終ラベルは〈老いに伴う体の衰え、社会役割の喪失、受診の待ち時間が長いことなどに対しては対処方法を探し、どうしても対処出来ない場合、現実を素直に受け入れる〉であった。

今、歯が19本しか残ってない。元々は24本あるはず、5本なくなってしまった。…日本の“8020(運動)”によると、私は今1本足りない。…しょうがない、このままでいい。

【健康への自負：古いなどの現実を含め自分の健康には相対的に満足している】

この最終ラベルは〈人生の終点は死である事や古い、自分の経済状況などの現実を受け止めた上で、今の健康状態は、相対的にいいと思っている〉であった。

同年齢の人と比べ(自分の健康状態は)、私のほうがいい。日本人でも、中国人でも、私より健康な人はいない。…身体、心理状態、知識も。私の知識は広い。

【最期に対する希望：不自由や苦しみをなく逝きたい】

この最終ラベルは〈人生の終点は死なので、将来の生活に心配はないが、最期は不自由や苦しみをなく、他者に迷惑をかけずに逝きたい〉であった。

(将来の生活に)心配はない。人間はどうせ死ぬから。心配してもしなくても、変わらない。体が不自由になってから死ぬより、自由に動ける間に死んだほうがいい。他の人に迷惑をかけるより、今死んだほうがいい。社会に負担をかけないし、自分も苦しくない。

(2) A氏の健康管理の空間配置図(図1)

空間配置図(図1)に含まれた6つのシンボルマーク【健康管理に関する要因：その方法】の関係

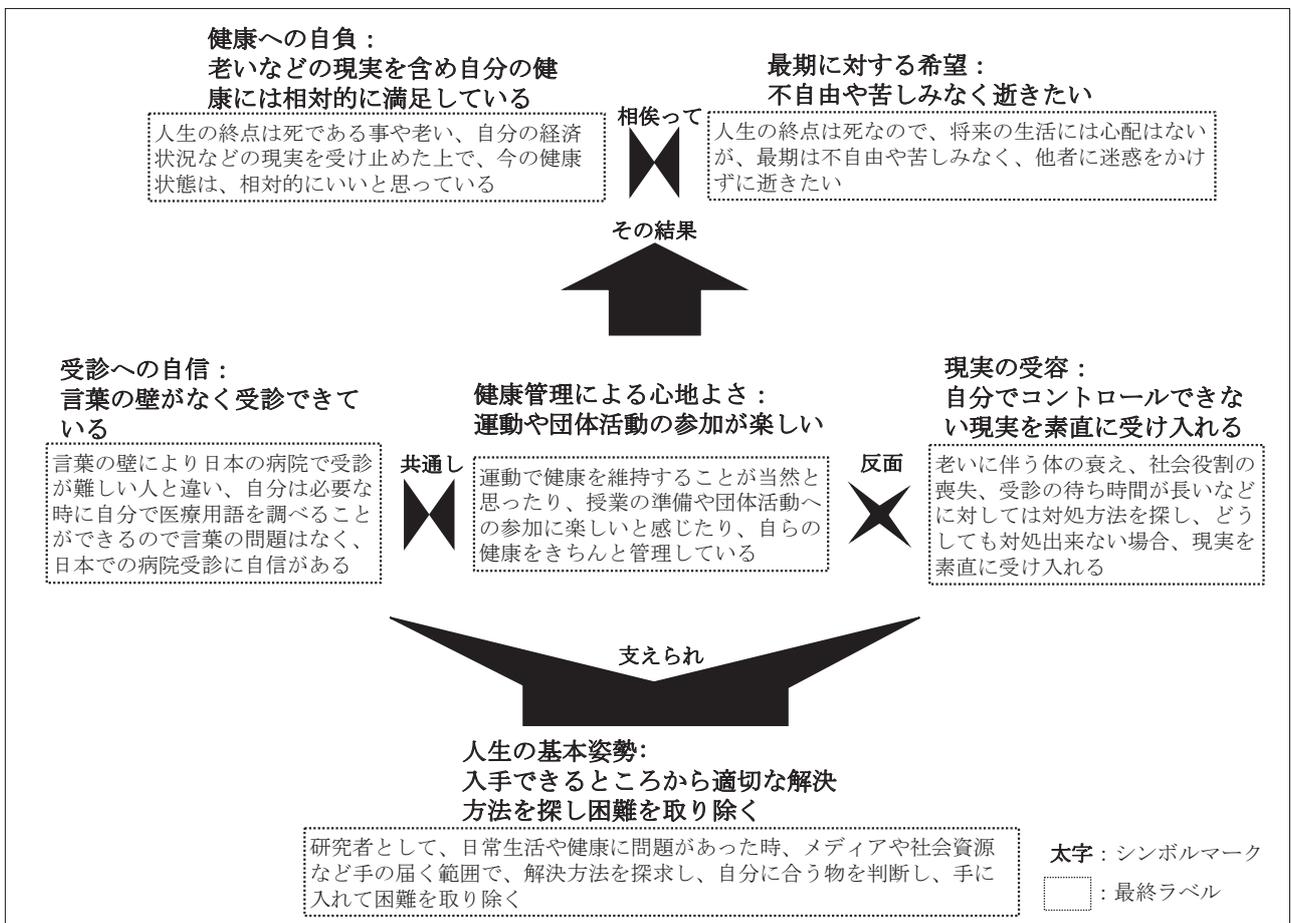


図1 A氏の健康管理の空間配置図

性を以下のように叙述化した。[]はシンボルマークにおける「健康管理に関する要因」、「」はシンボルマークにおける「その方法」を示している。

A氏は「言葉の壁がなく受診できている」という「受診への自信」と「運動や団体活動の参加が楽しい」という「健康管理による心地よさ」を共通して感じている。一方で、「自分でコントロールできない現実を素直に受け入れる」という「現実の受容」をしている。

そして、これらの健康管理の結果、「古いなどの現実を含め自分の健康には相対的に満足している」という「健康への自負」と「不自由や苦しみなく逝きたい」という「最期に対する希望」を持っている。

これらの健康管理は「入手できるところから適切な解決方法を探し、困難を取り除く」という「人生の基本姿勢」に支えられている。

考 察

A氏の健康管理に関する語りの分析から得られた6つのシンボルマークについて考察する。

A氏は必要時にわからない言葉を調べることで「言葉の壁がなく受診できている」という「受診への自信」を持っていた。世界保健機関はヘルスリテラシーを自身と周囲の人々の健康と幸福を促進し維持するために、情報やサービスへアクセスし、それを理解し利用するための個人的な知識とコンピテンシーと定義している^[10]。これは健康に関する情報の理解や医療従事者に自分の心配を伝えるなどのヘルスケアに関するスキルに影響を及ぼす^[11]。A氏のように受診時に医療用語を調べるといった言葉の不安に対する事前の対応策を講じることは、在日中国人高齢者のヘルスリテラシーの発揮を促すと考えられる。

A氏は太極拳やラジオ体操をきっかけに、地域の人と関わりを持つことで、「運動や団体活動の参加が楽しい」という「健康管理による心地よさ」を感じていた。移住者は文化の違いや言葉の壁により、移住した社会においてつながりを持つことに困難を感じる^[5]。一方で、高齢者の社会参加機会の増加によって、高齢者に対する地域における社会的ネットワークやサポートが充実し、社会的孤独やメンタルヘルスの改善、より良い身体的活動につながる^[12]ことが報告されている。つまり、太極拳など中国文化にある健康管理方法は、移住した社会において社会的つながりを促し、社会的サポートの更なる充実と健康増進が期待できる。

A氏は積極的な健康管理を行う一方で、歯の喪失や定年による引退などの「自分でコントロールできない現実を素直に受け入れる」という「現実の受容」をしていた。高齢期における生涯発達の課題には身体的健康の危機と引退の危機が含まれている^[13]。守屋^[14]は、高齢者は身体的機能の低下ならびに社会の役割などの喪失に直面せざるを得ないが、これらの事実を受け止めることは高齢期の自我発達につながると述べている。つまり、老いに伴う自分でコントロールできない「現実の受容」は、高齢者の心理社会的健康管理において重要であると言える。

これらの健康管理の結果として、A氏は「古いなどの現実を含め自分の健康については相対的に満足している」という「健康への自負」と同時に、「不自由や苦しみなく逝きたい」という「最期に対する希望」を持っていた。そして、A氏が実施した健康管理は「入手できるところから適切な解決方法を探し、困難を取り除く」という「人生の基本姿勢」に支えられていた。地域で暮らす高齢者は、〈自分の理想とする逝き方〉〈いずれ訪れる死への準備〉に取り組んでおり、理想の最期を実現するため

に生前から死への準備を行うという特徴がある^[15]。また、遠藤ら^[16]は、日常的に生じる困難や問題の解決策を見つけることができるという対処可能感、直接男性高齢者の健康行動につながる促進要因であると報告している。A氏が実施している健康管理は健康への自負を生み出すと共に、最期の迎え方の希望につながっており、A氏の研究者としての経験が健康管理の行動を支えていた。医療従事者が在日外国人高齢者に対する健康促進策を検討する際、彼/彼女らの健康管理方法を理解することが重要であり、そのためには、彼/彼女らがそれまでの経験を通して構築してきた人生に対する姿勢を理解することの必要性が示唆された。

研究の限界

本研究は事例研究であるため、結果における個人的な傾向が強く、結果の一般化には限界がある。一方で、長期在日中国人高齢者であるA氏が日常生活の中で実施した健康管理及びそれに関する考えを深く探究できたことは、今後の在日中国人高齢者の健康促進の方策を検討するための一助となると考える。今後、在日中国人高齢者を対象とした研究成果を蓄積する必要がある。

結論

本研究は地域で自立した生活を送る長期在日中国人高齢者A氏が行っている健康管理及びそれに関連する考えを明らかにした。A氏は「人生の基本姿勢」に支えられた「受診への自信」を持ち、「健康管理による心地よさ」を感じている一方で、「現実の受容」をしており、これらの健康管理の行動の

結果、「健康への自負」と「最期に対する希望」を持っていた。

謝辞

本研究の主旨を理解し快く協力して下さったA氏に、謹んで御礼申し上げます。本研究は日中笹川医学奨学金の助成を受けて実施し、研究者の千葉大学大学院修士論文の一部を加筆・修正したものであり、The 9th Hong Kong International Nursing Forum cum 1st Greater Bay Area Nursing Conferenceにてポスター発表を行った。本研究における利益相反はない。

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] 橋里佳子、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。千葉看護学会誌、14(2)、10-19、2008。
- [9] 山浦晴男：質的統合法入門：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.

◆ 著者連絡先 ◆

姚 利

千葉大学大学院看護学研究科 博士後期課程

E-mail : yaoyong134193@gmail.com



**糖尿病患者さんの日々を、
よりよいものにするために。**

「糖尿病患者さんにとって、
制限のない世界を創造する」それが私たちのビジョン。
LifeScan, Inc.は世界中で2,000万人以上の
糖尿病患者の方々に製品をご利用いただいている、
血糖測定器のリーディングカンパニーです。
糖尿病患者さんが使用される測定器をはじめ、
センサーや穿刺針、また医療機関で使用される
院内専用測定器など、様々な製品をご提供して35年。
糖尿病患者さんの日々を、
よりよいものにするために、
これからも変わることなく貢献してまいります。

LifeScan 

LifeScan Japan株式会社
東京都中央区日本橋室町3-4-4 OVOL 日本橋ビル

©LifeScan Japan K.K. 2022