研究報告

ブラジル日系永住者の地域における健康づくりの担い手が有する資質と役割の記述的研究

Competency and Role of Leaders of Community Development among Japanese Brazilians toward Health Promotion

佐藤　美樹[1)] Miki Sato
田髙　悦子[2)] Etsuko Tadaka
臺　有桂[2)] Yuka Dai
今松　友紀[3)] Yuki Imamatsu
田口　理恵[2)] Rie Taguchi
河原　智江[2)] Chie Kawahara
糸井　和佳[3)] Waka Itoi
根本　明宜[4)] Akinobu Nemoto
水嶋　春朔[5)] Shunsaku Mizushima
森口エミリオ秀幸[6)] Emilio H Moriguchi

キーワード：ブラジル、日系永住者、人材育成、多文化社会　ヘルスプロモーション
Key Words：Brazil, Japanese Brazilians, human development, multi-cultural society, health promotion

本研究の目的は、ブラジル日系永住者の地域における健康づくりの担い手としての資質と役割を明らかにするとともに、今後の日系コロニアにおける健康に関する支援のあり方について実践への示唆を得ることである。コロニアのリーダー７名を対象に半構成的面接を実施し、エスノグラフィーを用いて質的帰納的に分析した。その結果、５つのカテゴリー【移住の歴史とともに自ら移住地で生活し続ける意志】【多様な文化に柔軟に対応する志向性】【ブラジル社会における個人の健康づくりへの取り組み】【コロニアの共同体意識と将来に向けた展望】【多文化の下での人とのつながりや関係性の広がり】を見いだし、リーダーとして日本文化を継承していく人づくりのために、リーダーシップやエンパワメント等の重要性を示唆した。今後はコミュニティを基盤とした健康に関する人材育成を含めたシステムのあり方や支援方法を検討することが課題である。

Abstract

The purposes of this study are to explore roles and competency as a leader of Japanese Brazilians to enhance health of their community in Brazil, and to obtain the suggestion for promoting the health in a future. We interviewed seven leaders of Colonia in Semi-structured style, and analyzed qualitative inductions using ethnography. We found out five categories as the result, “Will which continues living in its life history and settlement” “Flexible intentionality which corresponds to various cultural settings” “Individual health behavior in production of health Brazilian society” “A coherence of community of Colonia and a perspectives to the future”, and “The relationships with the person who accepted multiple cultures and their spread” . And, we found that empowerment and leadership are important for cultivation of men's ability to inherit Japanese culture. From now on, we would like to study and support the development of health enhancement systems and human resources, based on the community.

Received : October. 31, 2011
Accepted : February. 24, 2012
1）横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻修士課程
2）横浜市立大学医学部看護学科・医学研究科看護学専攻
3）横浜市立大学医学部看護学科
4）横浜市立大学附属病院医療情報部
5）横浜市立大学医学部・医学研究科医科学専攻
6）ブラジル連邦共和国リオグランデドスール連邦大学医学部

Ⅰ　はじめに

日本からブラジルへの移民が始まって100年以上が経過し、現在ブラジルに在住する日系移住者の人口は150万人を超え、その人口構成比は1世12%、2世31%、3世42%、4・5世15%からなる[1]。ブラジル日系永住者1世は高齢期に達し、高齢化の問題や若い世代のコミュニティに対する関心の低さなど新たな問題に直面している[2]。日系人が移住して作った社会ならびに住む場所をコロニアと呼ぶ[3]が、日系コロニアは人口の減少により縮小したり、周辺地域と同化したりする傾向にある。日系人がブラジル社会に統合されていく過程やその間の出来事に関する社会的・歴史的・文化的背景を記述した先行文献[2)4)]によれば、日系人移民は、歴史的背景として、移民国の農業分野の発展に大きな技術貢献を果たしてきた反面、戦後の政治的環境の変化や反日的社会、経済不況に伴う出稼ぎの必要性など、数々の困難にも直面してきたことが知られている。また、文化の統合とアイデンティティの変遷は、日系永住者1世における日本文化伝承上の課題として指摘されている。金本[5]は、ブラジルの日系コロニアの特徴をアメリカの日系コミュニティと比較し、県人会、婦人会、老人会、援護協会における1世の活動を中心にコミュニティの形を保ち、その十分な機能を果たして来つつも、地方の日系コロニアにおいては、1世の高齢化とともに、介護の問題が顕在化し、ゆっくりとした世代交代の中で、新しいコロニアが模索されていると述べている。

地域づくりにおいては、担い手としてのリーダー育成をどのようにしていくかが鍵になる。世古[6]は、これからの市民社会を真に参加、協働型にしていくためには、市民セクターの力量形成を行い、市民のつぶやきを形にできる新しいリーダー像とリーダーシップを作りだすことが必要であり、参加型社会のリーダーに求められるのは、参加者の声をよく聞き、つぶやきを形にしていく、参加のデザイン能力、合意形成能力であるとしている。すなわちブラジルの日系コロニアにおいても、人々の健康に資するような地域づくりを視野に入れた活動を行うためには、コロニアの中での支え合いの関係性を生かし、行動を起こしていけるような主体的なかかわりを促す、地域における健康づくりの担い手としてのリーダー育成が重要である。そのためには、自ら入植し、開墾の上、コロニアをつくってきた日系永住者1世のリーダーが有する資質と役割を明らかにするとともに、それらを踏まえた次世代の人材の育成は差し迫った課題ともいえるが、それらに対する知見は、現在までに必ずしも十分得られているとは言い難い。これらを明らかにすることは、ブラジル日系永住者においては勿論のこと、異なる文化背景における地域社会のもとに暮らす人々の健康づくりや地域づくりを構築する上で、学術的にも、施策的にも意義があると考える。

以上より、本研究では、ブラジル日系永住者の地域における健康づくりの担い手が有する資質と役割について、ブラジル日系永住者1世を主にした地域のリーダー、すなわち各コロニアの日本人会の会長又は同等の役割を持つ者の体験から質的記述的に明らかにするとともに、今後の日系コロニアにおける、地域を基盤とした健康に関する支援のあり方について、地域看護実践への示唆を得ることを目的にした。なお、ここでの役割とは、それぞれに割り当てられた役目・任務であり、また資質とは、それぞれが有している性質や才能である。組織のリーダーには、役割とともに資質がともに必要不可欠であり、ともに相まって存在すると考えられることから、両者を統合的に用いることとした。

Ⅱ　研究方法

1　研究デザイン

研究デザインは、質的帰納的記述研究であり、Spradly[7]のエスノグラフィーに準拠して行った。エスノグラフィーとは、人間の文化すべてに関する系統的な理解を、それぞれの文化を学んだ人々の視点から構築しようとするものである。Spradly[7]は文化を「人々が経験を解釈し、行動を起こすために使う習得された知識」と定義している。

本研究のリサーチクエスチョンは、「ブラジル日系永住者の地域における健康づくりの担い手としての資質と役割とはどのような要素から記述されるか」である。本研究方法により、未知である日系永住者の地域における健康づくりの担い手としての考え方、思考、行動等の文化に焦点をあてることが可能となり、地域を担う人づくりについての役割を記述的に明らかにすることができると考えた。

2　対象地域[1]

ブラジル連邦共和国は、人口1億9373万人、国土面積851万km^2（日本の22.5倍）を有する南アメリカに位置する国である。主要産業は、製造業、鉱業（鉄鉱石他）、農牧業（砂糖、オレンジ、コーヒー、大豆他）であり、使用言語は、ポルトガル語である。国家は、26の州（Estadoエスタード）と1つの連邦直轄区（首都ブラジリア）から構成され、各州は、ムニシピオ（市・郡）の地区に分けられる。

日本とブラジルの位置関係を図1に示す。ブラジル南部に位置するリオグランデドスール州の州都であるポルトアレグレは、日本と同じく四季をもつ。内陸部は標高も高く、年間の平均気温は5℃前後である。うち、研究対象地域は、リオグランデドスール州（RS）及びサンタカターリーナ州（SC）にある5地区のコロニア（イボチ（RS）、イタチ（RS）、イタジャイ（SC）、カサドール（SC）、ラーモス（SC）であり、図2に地図を、表1に概要を示す。

3　研究対象

情報提供者（以下、インフォーマント）は、5地区のコロニア（イボチ、イタチ、イタジャイ、カサドール、ラー

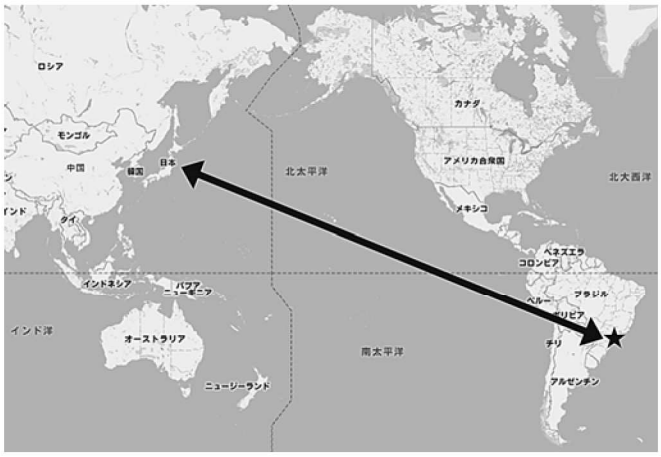

図1　日本とブラジルの位置関係地図

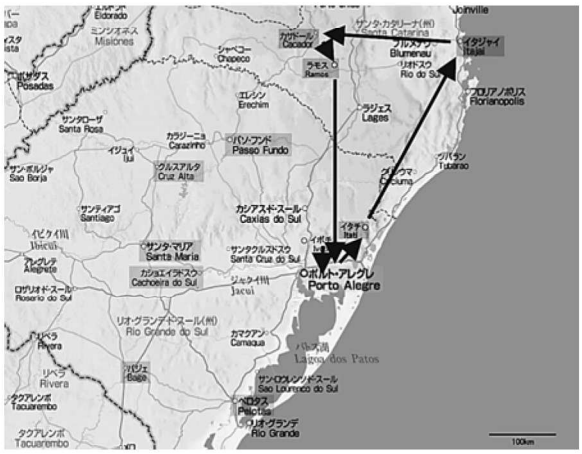

図2　ブラジルリオグランデドスール州及びサンカカタリーナ州地図

表1　地区概況

地　区	イボチ	イタチ	イタジャイ	カサドール	ラ―モス
位　置	州都ポルルトアレグレ市から50km北のブラジル最南の日系移住地の一つ	イボチより50km北に位置する州北部海岸沿いの地区	州都ポルルトアレグレ市から400km北で、大西洋に面する地区	イタジャイより250km西の州北部中央に位置する地区	州都より約300km、カサドールより50km南の内陸地で標高700～800mの高地
地区の特　性	1967年、同市近郊で野菜生産を営む農業者26家族が事業団の融資を受け土地を購入、入植した。	日本人の入植年は1967年。相撲が活発であり、ジュニアクラスでは、団体戦で優勝している地区。	1972年に開設された日伯混成入植地。イタジャイ日伯協会が1988年に設立された。自前の日系人会館はなし。	日本人の入植年は1973年。日系人会館周辺の道路は、数年前に舗装されたばかり。会館にはゲートボール広場。	1964年、州と日本海外移住事業団（現JAICA）の協定で州直営の日伯混成移住地として創設された。武道館も建設されている。桜祭りには多くの人が観光に訪れる。
日　系世帯数	30世帯	15世帯	7世帯	15世帯	20世帯
主　な産　業	農業。葡萄、花、野菜栽培が盛ん。水耕栽培に取り組む農家もある。	主に農業。特に野菜、花の栽培が盛んである。	海が近く、海産物が獲れる。夏場は海水浴場として賑わう。	主に農畜産業。特にニンニク、梨の生産が盛んである。	農業。特に梨、林檎、ネクタリーナ、花の栽培が盛んである。

モス）に在住する日本人会等に所属する日系永住者1世であって、地域のリーダーであり、現地で展開されているブラジル連邦共和国南リオグランデ連邦大学ならびに横浜市立大学による巡回診療健診の管理者からの研究協力の依頼を受け、自由意志による同意のもとに参加した者である。インフォーマントはすべて、日本語でのインタビューが可能な者であった。

4　データ収集方法

データ収集方法は、インタビューである。インタビューは、研究者とインフォーマントの1対1の半構成的面接法により、研究者の作成したインタビューガイドに沿って、インフォーマントの希望に応じて各健診会場または各家庭において行った。インタビュー内容は、地域の健康課題、地域のリーダーの健康に関する活動内容と役割、今後の地域のキーパーソンやリーダーの存在等についてである。インタビュー回数は一人1回で、所要時間は一人30～65分、平均面接時間は42分であった。インタビュー内容はインフォーマントの同意を得て、ICレコーダーに録音した。

なお、インタビューの精度を高め、データ分析の参考とするために、インタビューの過程において地区踏査や家庭訪問をとおした観察ならびに既存資料等の検討を行った。地区踏査では、地域看護診断[8]の手法を用いて現地を踏査し、健診会場では、健診参加者の態度や行動、参加者同士のかかわりの様子についても観察した。家庭訪問の際には、対象者の生活状況や習慣についても観察した。また既存資料等については、人口統計資料、海外移住統計資料、日伯援護協会事業報告書、援護協会50年史、JICA海外移住資料館の展示物、現地の新聞等からブラジル移民に関する資料を収集した。フィールドワークの期間は、2011年8月18日～25日であり、うちインタビュー実施期間は、計5日間である。

5　データ分析方法

データ分析は、インタビューデータをすべて逐語録化した。次いで、逐語録から単独で理解可能な最小単位の文章

で取り出し、共通の意味内容をもつものを集めてコードとした。さらに、コード内の構成単位の意味の類似性の観点から抽象度を上げてサブカテゴリーとし、次いでサブカテゴリーの再編、移動、融合を行いながらカテゴリー化した。カテゴリー化の際には、地域における健康づくりの担い手としての資質と役割を解釈する観点から統合した。データの解釈、分析にあたっては、地区踏査や家庭訪問をとおした観察ならびに既存資料等のデータを参考にした。分析の客観性と妥当性を保つため、地域看護学を専門とする指導教員のスーパーバイズを受けながら進めた。さらに、フィールドワークに参加した現地の研究者と参加者によるメンバーチェッキングを受けた。

6　倫理的配慮

巡回診療健診の管理者へ研究者より口頭及び書面を提示して、研究趣旨、研究方法、対象者の選定、留意点を説明し、同意を得たのち、インフォーマントの紹介を受けた。紹介後、改めて、インフォーマントへ研究者より日本語での口頭及び書面を提示して、研究趣旨、研究方法、留意点（プライバシー及び個人情報の保護、研究結果の公表方法、研究中・終了後の対応について）を説明し、自由意志による研究協力に同意が得られた者のみを研究対象とした。その際、研究協力の可否については、巡回診療健診の管理者には知らせないこと、研究者は、巡回診療健診の管理には関知していないため、研究協力の可否により、健診上の利益不利益には一切影響しないこと、研究協力の可否は、インフォーマントの自由な意思によってのみ決めることができることを保障した。また、得られたデータは、本研究以外では使用しないこと、録音したデータは、研究者の責任のもと研究期間中は厳重に保管、管理を行い、研究終了後に裁断破棄処分することを保障し、データは個人が特定できない形で分析するように配慮した。なお、巡回診療健診は、日本海外協力連合会（現 JICA）の受託事業として、現地の南日伯援護協会が依頼を受けて実施しているものである。本研究は、横浜市立大学医学研究倫理委員会による承認を受けた（番号：A110728011、平成23年7月29日）。

Ⅲ　結　果

1　インフォーマントの概況

インフォーマントは、1世が7名で、各コロニアで1～2名のリーダーに依頼をし、巡回診療健診の合間の時間を使いインタビューを実施した。性別はすべて男性であり、年齢は60歳代前半から80歳代後半、移住年数は35年～52年であった。属性の詳細は表2に示す。

インフォーマントはほとんどが夫婦二人世帯であった。単身の方もいた。コロニアにより世帯数には差があるが、ほとんどの住民の情報は把握しており、健診やイベントに顔を出さなくなった方に声をかける等の配慮をしていた。

表2　キーインフォーマントの属性

No	地区	年代	性別	居住年数
1	イタチ	60	男	52年
2	カサドール	60	男	37年
3	ラーモス	60	男	40年
4	ラーモス	60	男	35年
5	ラーモス	70	男	46年
6	イボチ	70	男	50年
7	ラーモス	80	男	46年

2　地域における健康づくりの担い手としての資質と役割にかかわる構成要素

地域における健康づくりの担い手としての資質と役割にかかわる構成要素として、106のコード、19のサブカテゴリー、5つのカテゴリー【移住の歴史とともに自ら移住地で生活し続ける意志】【多様な文化に柔軟に対応する志向性】【ブラジル社会における個人の健康づくりへの取り組み】【コロニアの共同体意識と将来に向けた展望】【多文化の下での人とのつながりや関係性の広がり】が見出された。分析の結果を表3に示す。抽出されたカテゴリーを【　】で、サブカテゴリーを＜　＞で、代表的なコードを「　」、語りを‘　’で示した。

1）【移住の歴史とともに自ら移住地で生活し続ける意志】

カテゴリー【移住の歴史とともに自ら移住地で生活し続ける意志】は、＜移住の背景と意志＞＜言葉の壁と教育＞＜移住地の移り変わり＞の3つのサブカテゴリーより構成された。＜移住の背景と意志＞については、‘長男は親を看る、二男以降はどこへ行ってもよいという教育’の下、日本政府より片道渡航費の支給を受けて、祖国と故郷の救貧の意を組みつつ、移住せざるを得なかった体験を振り返るとともに、他方、‘僕の居場所はここだと思った、ここで良いと思った’と自らの選択を肯定的に意味づけることができる永住の意志が見出された。また、＜言葉の壁と教育＞については、依然として立ちはだかるポルトガル語における言葉の壁と自らの労苦を乗り越え子どもの教育に力を入れようとする思いが語られた。さらに、＜移住の移り変わり＞については、‘戦後、私たちの移住地のように集団地を作ってきたところは月日が経って、1世が本当にいなくなる。今後、急激な少子化の問題と地方に造成した移住地をどう維持していくか。’などのように、少子高齢化による人口の減少や時代とともにさまざまに変化する移住地の状況が語られた。地区踏査を行ったイボチでは、コロニア内の少子高齢化が進み、2世以降が都市部や日本への出稼ぎによりコロニアから流出しており、コロニア内には空き家が増えつつある状況があった。コロニアに残っている1世は、高齢者夫婦のみあるいは高齢者の独居世帯が増加している傾向があった。

表3　ブラジル日系永住者の地域における健康づくりの担い手が有する資質と役割

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
移住の歴史とともに自ら移住地で生活し続ける意志	移住の背景と意志	二男以降はほとんどが単身で移住／親族で移住／僕の居場所はここだと思った、ここで良いと思った
	言葉の壁と教育	子どもの教育に力を入れる特徴／移住した年齢による教育背景の違い 言葉の壁は１世の宿命
	移住地の移り変わり	今まで維持してきた組織を維持する難しさ／少子高齢化による人口減少、都市部への流出、後継ぎがいない／移住地は農地、住まいはまち
多様な文化に柔軟に対応する志向性	日本文化を継承する理由	日本文化への自信とか尊重する気持ち／形の文化としての存続の意味 異文化理解のために必要な日本文化
	お互いの文化を相互に伝えていく過程	それぞれの移住元の文化を持ち込む／2世、3世を通してブラジル文化を知る／日本文化をブラジルの社会に伝えていく／日本の文化を維持し、融合させる活動／地域づくりにつなげるブラジル人への日本文化の技術提供
	コロニアにおける支え合いの価値	困ったときの助け合う関係／地域の交流や支え合いの場／仲間の力は強み 人によってはだれにも頼りたくないという人もいる
	次世代とのつながりのありよう	2世とのつながりはもてているが、3世以降はわからない／2世以降は親の姿を見て苦労を避けるためにまちへ出ていく／農業を継ぐ子どもは少ない
ブラジル社会における個人の健康づくりへの取組み	ブラジルの社会保障制度	日本語による医療を受にくく、巡回診療健診は唯一の機会／無料の保健でかかれる医療は質の格差が大きい／医療費が高いので、医療にかかるのはお金次第
	健康情報収集の方法	NHK／インターネット／新聞
	健康課題と生活環境	ブラジルの食文化と生活習慣／巡回健診の指導は自己管理のきっかけ 健康情報があれば、生活の変化を実感できる
	よい健康習慣を共有できる関係	コロニア内での禁煙の広がり／他の人の経験談を参考／老人会等での健康情報の共有
コロニアの共同体意識と将来に向けた展望	組織活動の現状認識	地域の活動に携わった経験／農業を通した活動／日本人会の役割
	コロニア存続への思い	コロニアを引き継ぐ気持ち／2世が相談に来たら、喜んで相談に乗る 組合をつくっていかない限り生き残れない
	コロニアの変化の実感	道路ができ夢が実現し、コミュニティに活気が出現／道路が舗装され、医療機関へのアクセスが改善の効果／横のつながりを維持したコミュニティづくりの大切さを実感
	コロニア存続のためのビジョン	健康を意識したコミュニティづくり／10年後をも見通した日系コミュニティの活性化／日本文化を大事にした農村観光地
多文化の下での人とのつながりや関係性の広がり	世代交代による2世を中心とした活動変化	2世とのコミュニケーションを大事にするかかわり／1世と2世の役員交代の過渡期／次男、三男になるとポルトガル語、ブラジルの生活が中心
	日系人以外の人間関係と日常のつながり	ブラジル人の知人からの情報は貴重／2世が中心となってブラジル人との交流を図る／コロニアだけの活動では人的にも経済的にも限界
	コロニアを超えた信頼できる人間関係の構築	州知事などとの顔の見える関係／活動に共感してもらえる外部の人の存在が励み／夢を語り合い、活動に共感してくれる人
	コロニア活性化のための制度や資源の活用	州や国等の活動に協力してくれる人とのつながり／市や州の協力も得て、まちの活性化を図る／日本の団体からの経済支援の活用

２）【多様な文化に柔軟に対応する志向性】

カテゴリー【多様な文化に柔軟に対応する志向性】は、＜日本文化を継承する理由＞＜お互いの文化を相互に伝えていく過程＞＜コロニアにおける支え合いの価値＞＜次世代とのつながりのありよう＞の４のサブカテゴリーより構成された。日系１世にとって日本文化は、これまで生きてきた歴史の中で大事にし、引き継がれてきたものである。＜日本文化を継承する理由＞として、日系人にとって、「異文化理解のために必要な日本文化」であり、‘日本は形の文化だと思うんですよ。生け花でも歌舞伎でもまず型から入る、そこに自分を発見して、追求していくというのが日本の芸術の筋道なんですよ。’などのように、「日本文化への自信とか尊重する気持ち」や日本文化の「形の文化としての存続の意味」が語られていた。＜お互いの文化を相互に伝えていく過程＞では、‘ブラジルは移民の国だから、それぞれの移住元の文化を多かれ少なかれ持ち込んでいる’なかで、日本人として日本文化を伝えるのみならず、異文化を受け入れる相互の関係を尊重した思いが語られた。＜コロニアにおける支え合いの価値＞では、長期にわたる日系人の異文化への適応過程には、「困ったときの支え合う関係」や「地域の交流や支え合いの場」などのほか、１世から２世以降への世代交代の現状も認識されていた。＜次世代とのつながりのありよう＞については、‘親は移住地で住み続けるが、子どもは出ていく。親の跡を継いで農業をやろうとする子どもは少ない’という語りが聴かれていた。

3）【ブラジル社会における個人の健康づくりへの取り組み】

カテゴリー【ブラジル社会における個人の健康づくりへの取り組み】は、＜ブラジルの社会保障制度＞＜健康情報収集の方法＞＜健康課題と生活環境＞＜よい健康習慣を共有できる関係＞の4つのサブカテゴリーより構成された。個人の健康づくりの環境としての＜ブラジルの社会保障制度＞については、軍事政権終了後に公布された1988年の憲法を礎石として、1990年には統一保健医療システム（SUS, Sistema Unico de Saude）が確立[9]され、少なくとも理論的には、高齢者を含む全国民を対象とした公平な医療制度が整備されている。しかしそれ以前には、公的医療機関を無料で利用できる労働者級、高額な民間医療機関の利用が可能な階級、これらのどちらにも属さず医療サービスを受けるのが非常に困難な人々、という3つに大別されており、ブラジル日系永住者の大半は、医療サービスを受けるのが非常に困難な人々に属していた。また、SUS確立後もブラジルの公用語であるポルトガル語による受診は困難であり、「日本語による医療が受けられない」状況は制度的には今日もなお改善を見ておらず、年1回の巡回診療健診が唯一の健診の機会であり、健康づくりの礎になっているという現状がある。訪問した日系人コロニアでは、保健医療へのアクセシビリティの低い環境にあり、二次予防に関しては年に一度の巡回診療健診のみという人が多く、巡回診療健診が日本語で診療や健康相談・保健指導を受ける唯一の機会となっていた。＜健康情報収集の方法＞については、日本語での唯一のメディアとしてNHKからの情報が最も多くなっており、次いで日本語のニッケイ新聞やサンパウロ新聞からの情報を得ている状況も見出された。健診参加者は、積極的に質問をする者や資料をじっくりと読み、持ち帰る者がどの会場にも必ずいた。ほとんどの人が健康に留意し、健康情報については、NHKやブラジルのテレビ番組・新聞から情報を得ていることや、近所同士で健康に関する情報交換をしているなどの様子がみられた。＜健康課題と生活環境＞については、日本と食環境が大きく異なる「ブラジルの食文化と生活習慣」として、肉や砂糖の摂取量が多く、野菜や魚の摂取量が少ない特徴が見出され、その結果として、肥満、糖尿病、動脈硬化系疾患の罹患者が周囲に多くなっている実状があり、「巡回健診の指導が健康づくりにむけた自己管理のきっかけ」となっていた。健診参加者の多くは、高齢期を迎えた日系ブラジル人一世であった。健診・問診の結果では、メタボリックシンドロームである者は、男性65％、女性30％であった。また、日系コロニアという小さな組織における、「老人会等での健康情報の共有」や「他人の健康習慣の変化がきっかけで、行動変容や連帯感が働く」などの体験は、＜よい健康習慣を共有できる関係＞を創造しており、すなわちコロニアという組織が情報共有の場であり、個人の活動を広げる場であることが見出された。

4）【コロニアの共同体意識と将来に向けた展望】

カテゴリー【コロニアの共同体意識と将来に向けた展望】は、＜組織活動の現状認識＞＜コロニア存続への思い＞＜コロニアの変化の実感＞＜コロニア存続のためのビジョン＞の4つのサブカテゴリーより構成された。日系1世のリーダーは＜組織活動の現状認識＞を「地域の活動に携わった経験」や主な産業である「農業を通じた活動」、日本人会の活動から「日本人会の役割」を通して行い、コロニア内外の活動へとつなげていた。＜コロニア存続への思い＞には、‘町を盛り上げるため、祭りなどの町のイベントでは、それぞれが得意なことを、無理のない範囲のことをやることでみんなの結束や一人一人のやりがいが生まれる’など「コロニアを引き継ぐ気持ち」を持ち、地域との交流を大事にしている。また、「2世が相談に来たら、喜んで相談に乗る」や‘自分の子供たちにもその姿を見て、コロニアを守っていってほしいと思っているから’という語りから、2世と一緒に活動をすることを大事にしている思いが語られた。＜コロニアの変化の実感＞では、‘会館とか建物を作る中で、夢を実現するためには道も必要ということになり、州政府に交渉しながら、大使と知事に話をして、この道路が実現した…うまく夢が結んで一歩出れば、活気が出てくるんじゃないかと思う’という語りからまちづくりの実績を踏まえたコロニアの変化が語られていた。さらにこれからのコロニアを存続するため、「10年後をも見通した日系コミュニティの活性化」や「健康を意識したコミュニティづくり」などの＜コロニア存続のためのビジョン＞を持ち、個の活動だけではなく、広い視野からとらえることにより、日系2世や日系人だけはないブラジル人等との関係の広がりを尊重する姿勢が示されていた。

5）【多文化の下での人とのつながりや関係性の広がり】

カテゴリー【多文化の下での人とのつながりや関係性の広がり】は、＜世代交代による2世を中心とした活動変化＞＜日系人以外の人間関係と日常のつながり＞＜コロニアを超えた信頼できる人間関係の構築＞＜コロニア活性化のための制度や資源の活用＞の4つのサブカテゴリーより構成された。現在、1世は高齢期を迎え、2世への世代交代の過渡期にきている。これまで1世が築きあげてきた人間関係は、「1世と2世で一緒に活動」や「2世とのコミュニケーションを大事にするかかわり」により、＜世代交代による2世を中心とした活動変化＞に対応していた。またコロニア内外の人間関係は、「2世が中心となってブラジル人との交流を図る」役割を持つなど＜日系人以外の人間関係と日常のつながり＞へと広がりを見出していた。＜コロニアを超えた信頼できる人間関係の構築＞の背景には、‘コロニアにも人が集まるようにしたい。そうすれば、コロニアの人も誇りを持ちながら過ごすことができる。また観光客が集まれば、経済的にも潤うので、生活も豊かになっていく’というビジョンを持ち、「夢を語り合い、活動に共

感してくれる人」との関係を構築してきた語りがあった。さらに、「州や国等の活動に協力してくれる人とのつながり」や「日本の団体からの経済支援の活用」などの＜コロニア活性化のための制度や資源の活用＞へと広がりがみられていた。すなわちブラジル日系永住者による小組織だけでは解決できない限界への気づきを経て、人のつながりや多文化を受け入れ、共同していく活動の場の広がりの必要性を認識し、かつ文化を伝えるという夢やビジョンとともに、コミュニティへ活動の場を広げていた。

Ⅳ 考 察

本研究は、ブラジル日系永住者の地域における健康づくりの担い手が有する資質と役割について、ブラジル日系永住者1世を主にした地域のリーダー、すなわち各コロニアの日本人会の会長又は同等の役割を持つ者の体験から質的記述的に明らかにするとともに、今後の日系コロニアにおける、地域を基盤とした健康に関する支援のあり方について、地域看護実践への示唆を得ることを目的にしたものである。研究結果から、地域における健康づくりの担い手が有する資質と役割は、【移住の歴史とともに自ら移住地で生活し続ける意志】【多様な文化に柔軟に対応する志向性】【ブラジル社会における個人の健康づくりへの取り組み】【コロニアの共同体意識と将来に向けた展望】【多文化の下での人とのつながりや関係性の広がり】が見出された。

【移住の歴史とともに自ら移住地で生活し続ける意志】は、個人の生活の社会経済的、文化的、社会的背景が関係しており、自らの境遇を批判的に振り返りつつも肯定的に受容した語りであり、そのように意味づけられる資質の表れとも考えられる。【多様な文化に柔軟に対応する志向性】は、さらに住民同士の関係性や地域の多様な文化の中で影響を受けつつもそれらに対応し、適応しようとしてきた性質ともみえる。【ブラジル社会における個人の健康づくりへの取り組み】については、ブラジル社会という異文化の中でさまざまな問題を協働で解決するための健康課題の共有や日常的な支え合いの関係性を示すとともにそれらの取り組みにおける担い手としての役目を示していると考える。【コロニアの共同体意識と将来に向けた展望】【多文化の下での人とのつながりや関係性の広がり】については、＜コロニア存続のためのビジョン＞を生み、＜コロニアを超えた信頼できる人間関係の構築＞や＜コロニア活性化のための制度や資源の活用＞などから生み出された人的資源や社会資源などにつながっていたものであるが、このことは、つまり、担い手である人々が対話を通して、相互に多文化を理解すると同時に、そのことを通して新たな制度や資源を開発したり、活用したりするという役割を示したものと考える。Freire P[10] は、対話には行動と省察があるとしている。つまり、人間は思いを語り、経験を振り返り、共感できる集まりや、知識を得られる機会が利用できれば、その人らしい健康や生活にむけた行動を選び取ることができ、結果としてコミュニティの変革のための気づきが得られると考えられる。今後ますます高齢化が進むコロニアにおいては、直接的な健康管理体制を整えることはもちろんであるが、コロニアで実施されているレクリエーション、イベントなどを活用し、次世代のコロニアの担い手の育成、日本文化の継承など、1世に役割や生きがいを持ってもらうことも有効なアプローチであると考える。

本研究で明らかにされた上述の地域のリーダーによる資質と役割、さらにはそれらに基づく健康づくりの実践は、日系コロニアで大事にしてきた支え合いの関係や交流の場、地域の集まりやイベントなどの協働関係、コロニアとして共通の課題を解決するための組織的な行動と省察によるものと考える。加えて地域のリーダーの実践は、人々とのかかわりを通して形作られ、ともに育っていくことで、個人レベルの活動からコロニアを超えた社会資源の増加などコミュニティレベルの変化に発展した。このように、個人の問題を地域集団全体の問題として発展させ、地域住民自ら問題解決していけるようなシステムづくりこそがヘルスプロモーションである。ヘルスプロモーション[11] は、健康についての情報や教育を提供し、ライフスキルを高めることによって、個人や社会の発展を支援する。そうすることにより、人々がより自由に、自らの健康や環境をコントロールしたり、健康につながる選択を行う機会が増えていくのである。すなわち、ヘルスプロモーションにおける個人技術の向上を目指すことと、併せて仲間同士あるいは近所の人々と一緒になって地域活動を強化し、さらにその取り組みを支える関係機関に対する環境づくり、これらを通してコミュニティエンパワメントを高めていくことこそが地域のリーダーの役割であり資質として重要であると考える。

次に、これらを踏まえてさらに、地域における健康づくりにむけた日本文化の継承と人材育成について考察する。保健活動を展開する地域やそこに住む住民の暮らしは、長い歴史を持っている。地域における健康づくりの担い手となる人材育成を考えるうえで必要なことは、まずその地域に内在する文化を捉えるということである。また、地域の活動を通して、個や地域の健康課題を解決するしくみを作っていくことである。つまり、地域のあるべき姿を主体である住民と語り合い、共有することから保健活動が始まるということである。岩永[12] は、地域での健康づくりということは、健康な生活のできる地域づくりとも考えることができ、住民がその地域でそのような生き方ができるさまざまな条件を整えることだと述べている。すなわち、住民がどのような地域を実現したいのかを住民同士で確認し、共有するところから出発する活動であり、地域のさまざまなしくみが整うことで、課題が解決されることである。

また、Minkler & Wallerstein[13] は、Community organizingとCommunity buildingのモデルを統合し、コミュニティにおける個人の能力やリーダーシップの開発、批判的意識を

通して、個人及びコミュニティのエンパワメントが推進されていくと述べている。ひとり一人が自分のビジョンを持ち、それに向かっていけるための条件としては、リーダーシップが重要である。リーダーシップが発揮されることにより組織の効率が高まり、その結果組織の目的が達成されることが期待されるからである。すなわち、地域づくりは人づくりであり、人々の行動や対話の文脈の中で、学習され、修正され、維持されていくものである。よって、今後は、まず、コミュニティの人々の生活や文化を理解した上で、コミュニティの人々自身がコミュニティの課題を解決できる力を高め、必要な資源を作り出すことができるよう、地域のリーダーとなる人材の育成やそれらをとおしたコミュニティエンパワメントを支援する具体的方策の検討が必要であると考える。

本研究は、国家的な政策の下に、自ら入植し、開墾の上、コロニアをつくってきた歴史的体験を有する日系永住者1世のリーダーが有する資質と役割について、日本からブラジルへの移民が始まって100年以上が経過した今日、現地において、エスノグラフィーを用いて、当事者の視点や体験に基づき、5つのカテゴリーに抽象化し、初めて質的帰納的に記述したものである。今後は、得られた知見に基づき、ブラジル日系永住者にむけた地域における健康づくりに関する人材育成を含めた地域住民の組織化や、社会資源の開発、協働による主体的な課題解決に関わる過程など今後の地域保健医療システムのあり方や支援策を具体的に検討し、発展することが課題である。本研究の研究対象者は全員男性であり、リーダーの一般的特性を代表するものではなく、現地のリーダーが概ね男性であることを踏まえても限界である。また、研究の全過程を研究者が全て行っていることから、相互作用の質が結果に影響していると考えられる。さらにミクロエスノグラフィーを用いた記述は、本質的に対象固有のものであって、一般化には限界がある。しかしながら本研究は、ブラジル日系永住者においては勿論のこと、異なる文化背景における地域社会のもとに暮らす人々の主体的な健康づくりや組織的な地域づくりを構築する上で地域看護学において有用な意義ある研究である。

謝　辞

本研究の一部は、平成23年度横浜市立大学海外フィールドワーク支援プログラムの支援を受けて実施いたしました。

インタビューにご協力くださいましたブラジル日系永住者の皆様ならびに便宜を供与くださいました皆様に心より感謝いたします。

引用文献

1）横浜市立大学医学部医学科・看護学科編：平成22年度横浜市立大学海外フィールドワーク支援プログラム「ブラジル日系永住者巡回診療健診実習報告書」. 47, 2010.

2）日米日系人博物館：小原雅代訳, Encyclopedia of Japanese Descendants in the Americas An Illustrated History of the Nikkei. 明石書店, 東京：165-182, 2002.

3）サンパウロ新聞：日系コロニア、日系人の定義, http://www.saopauloshimbun.com　2011.12.26アクセス

4）移民研究会：日本の移民研究　動向と目録, 日外アソシエーツ, 東京：101-110, 1994.

5）金本伊津子：長期にわたる異文化接触による文化変容－アメリカ・ブラジルにおける日系高齢者のフィールドワークをとおして－, 桃山学院大学総合研究所紀要. 139 (1)：25-34, 2008.

6）世古一穂：協働のデザイン, 学芸出版社, 東京：117, 2003.

7）Spradly JP：田中美恵子, 麻原きよみ監訳, 参加観察法入門. 医学書院, 東京：8-225, 2010.

8）金川克子, 田高悦子：地域看護診断（第2版), 東京大学出版社, 東京：2011.

9）高木　耕：ブラジルの保健医療制度 理想のシステムは完成できるのか, ラテンアメリカレポート.18 (2)：13-22, 2001.

10）Freire P：三砂ちづる訳, 新訳・被抑圧者の教育学. 亜紀書房, 東京118-119, 2010.

11）Ottawa Charter for Health Promotion First International Conference on Health Promotion Ottawa,21 November 1986, WHO/HPR/HEP/95.1　2011.4.20アクセス http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf

12）岩永俊博：地域づくり型保健活動のすすめ, 医学書院, 東京：36－37, 1995.

13）Minkler M (ed.) : Community organizing and community building for health, 2nd ed. Rutgers University Press, NJ：30-34, 2005.