

資料

8 割が浸水した街で開催された米国のへき地の健康学会に参加して

櫻井純子¹

命だけは平等だ、の理念で教育をしている本学であるが、離島やへき地に暮らす人々の命も尊重する看護教育が行えているか、と考えると、まだ探求の余地があると感じる。健康格差に関する研究は、米国から数多く報告されている。そのため、現在の米国のへき地や健康格差に関する研究や活動の現状を知るため、National Rural Health Association (NRHA)の Health Equity (健康の公正)の分科会に本年 5 月 6 日から 7 日まで参加してきたので報告をする。また、開催地のニューオーリンズは、2005 年にハリケーンカトリーナにより市内の 8 割が浸水し、直接的死亡が約 1,800 人とされる地域である¹⁾。住民が帰還するためには、大規模な街の復旧が必要であったが、住民同士の結束が強い地域は早期に帰還した²⁾。災害への備えとして、復興期を見据えた人的な備えに関する示唆を得るためにフィールドワークも行なった。

1. National Rural Health Association (NRHA)に参加して

1) 米国のへき地の健康状況

米国は、日本の約 26 倍の面積に、3 億 3,500 万人が住み³⁾、自然環境や植民と開発の過程、産業、文化、人種民族構成などにおいて特徴的な地域性がある一方⁴⁾、地域性を尊重しながらも、アメリカ合衆国として統一された総体として存在しようとする力もある⁴⁾。

NRHA は、アメリカのへき地に住む人々の健康状態について、都市部に住む人々よりも車

の交通事故死率、糖尿病や冠状動脈性心疾患などの生活習慣病罹患率、若者の自殺率などが高い、とウェブサイトに掲載している⁵⁾。分科会では、地域住民とともに実践を重ねてきた研究者や団体から、へき地の住民の最近の健康状態やその背景、支援策などが発表され、活発に意見交換された。健康状態としては、受診の遅れや治療中断によるさらなる健康状態の悪化、従軍時のトラウマを持った元兵士の薬物依存、子どもの虐待の多さ、うつ病の多さなどが報告された。それらの背景としては、医療保険未加入率の高さや高額な医療費、医療機関や食料品店の遠さ、インターネットアクセス未整備による健康関連情報の不足、医療費の借金による生活苦、娯楽の種類の少なさ、性的少数者の受け入れにくさ、帰還兵や非英語圏からの移民の多さ、などがあった。

2) 米国のへき地での健康支援

へき地での健康課題への支援は、地域の生活基盤を豊かにする視点で、コミュニティを変革する活動が行われていた。コミュニティレベルの支援策としては、地域でグループを結成し、身体活動や食事会の開催、健康教育の実施、車を運転しない高齢者を主な対象とした移動販売車の導入、薬物依存(注:アルコールは薬物とはみなされないことが多い)防止も念頭に、若者が多様な自分の将来を描けるように、都市部の大学生と交流できる機会の設定、家庭で使用する言語による健康教育な

どがあった。

移民の増加に伴い貧困率が 60%を超えるミズーリ州のある郡では、個別支援として、車を持っていない住民の受診のための送迎支援や、弟妹がいる子どもの口腔ケアの支援、地域社会支援として、教会や学校などとともに米国社会で暮らしていく力をつける支援(英語などの各種教室)などが行われていた。さらに、市は、その郡の住民の所得税を徴収しない政策にしたことが報告された。支援者は、個人、地域、政策レベルの支援策を適切に実現するために、地域で仕事をしている人や経営者らと積極的に話し、住民のまだ満たされていない潜在的なニーズを把握するようにしている、とのことであった。

オクラホマ州の全国で2番目に薬物乱用で逮捕される女性が多い地区では、従軍によって心的外傷後ストレス障害を患い、薬物をやめられなくなる退役軍人の女性が多い現状が報告された。子を持つ女性が逮捕されると、その子を養育する人がいなくなるため、家族単位で支援を行い、家族全体が健全に過ごしていけるように目指していた。残された子と楽しい食事をともにしながらの栄養教育、iPadを刑務所の母親に渡し、子どもと会話できるようにし、母子関係を良好にするプログラムの導入などが紹介された。

会場で出会った発表者や参加者の活動内容は、どれも医療従事者のみで行えるものではなかったのも、職種を尋ねるようにしたところ、看護職や他の医療職もいたが、日本では福祉職とされる人が多かった。地域内の多職種が協働して生活基盤を整備し、暮らしや健康を守る手法は、現在、日本で推進している地域包括ケアシステムと共通する。

3) 本学の教育に活かせること

本学会に参加して、本学の教育でも、離島やへき地の暮らしや健康について、もっと伝えられるようになりたいと感じた。NRHA は 1978 年に発足した団体であるが、初日に、Health Equity の分科会へ初参加の人、また、Health Equity が自分の職場で優先すべき課題に挙げられている人は挙手を、という求めに対し、参加者の過半数が挙手をした。質問者によると、数年前は、Health Equity を優先すべき課題にしている職場を尋ねても数人しか挙手をしなかったそうである。近年、Health Equity が注目されている理由について、学会担当者に個人的な見解を聞いてみると、感覚的には徐々に注目されてきている、ということであった。いまは、情報技術の発展により、へき地に暮らしている親戚や友人と距離を感じずに話ができるようになったため、へき地の暮らしを都市部でも知ることができ、Health Equity を身近に感じるようになったからでは、とのことであった。また、社会学の研究者が、Community Based Organization (コミュニティを基盤とした組織運営)を行い、そこで生まれたストーリーとデータを行ったり来たりして導いた研究結果をコミュニティに返して再度組織に関わり、コミュニティの環境改善を続けていく研究手法を発表した。私もこのような姿勢で研究活動を続け、その様子を学生に伝えていくことで、鎌倉にいても、学生がへき地に暮らす住民の健康を身近に感じられるようにしていきたい、と思った。また、各健康課題を話すとき、研究地域のみではなく、離島やへき地全般の暮らしの実態や健康データも伝え、Health Equity を意識できるようにしていきたい、と思った。

2. 災害復興を見据えた地域づくり

1) 浸水を経験したニューオリンズの復興

ニューオリンズは、湿地帯に形成された街で、土地に溜まる水をポンプで 24 時間排水している。海拔 0 メートル以下に建てられた住宅も多く、ハリケーンカトリーナでは市内の 8 割が浸水し、BIPOC(Black, Indigenous people and People of Color=黒人、先住民、有色人種)の居住区では約3メートルの浸水があったところもある。しかし、災害弱者であると思われていたベトナム系コミュニティでは数週間後に住民が戻り始めた²⁾。その理由は、限られた民族性・宗教・使用言語による自律性の高さ、復旧・復興に必要な技術力、難民としての過酷なライフヒストリー、教会を中心とした地域組織の形成、神父のリーダーシップ、などであったと言われている^{1,2)}。社会疫学の研究者からは、高いソーシャルキャピタル(社会関係資本,SC)が早期帰還に寄与したとして、災害への人的な備えの好事例として挙げられる地区である。20 年経た現在、カトリーナから学んだ災害への人的な備えを考察したく、災害を経験した住民や学会参加者への簡単なインタビューと被災地を巡るバスツアーの参加、ベトナム系コミュニティを回る路線バスからの視察を行なった。

もっとも人的被害の大きかった 9 区は、いまだに帰還できていない住民がおり、帰還を望みながらも経済的に叶わず 20 年が経ってしまったようだ。玄関には浸水した印のスプレー文字が残され、屋根がブルーシートで覆われた家屋、(ブルーシートは破れ紐のように端だけになった家屋も多々)や草が生えっぱなしの土地があちらこちらにあった。この地区は、アフリカ系アメリカ人のコミュニティで、貧困層は 36%と、市全体よりも 10%高いが、土地は代々

子孫に受け継がれ、持ち家率が高い¹⁾。一方、ベトナム系コミュニティは、浸水を経験しながらも、何事もなかったかのように、家屋や庭が整えられ、多くの住宅の玄関には聖マリア像が掲げられていた。

2) 災害後の早期帰還の要因

ニューオリンズで暮らす数人の方に、帰還するためには何が必要か、と尋ねたところ、「保険」や「経済的援助」という答えが多かった。実際、カトリーナの後の災害には、Federal Emergency Management Agency(アメリカ合衆国連邦緊急事態管理庁, FEMA)がハリケーン災害に対する資金援助をするようになり、帰還しやすくなったそうである。学会参加者も社会的支援に関する意見が多く、ベトナム系コミュニティの早期帰還と SC について話しても、興味を持っている人には出会えなかった。

3) Health Equity のために大学教員ができること

ニューオリンズは、人種や経済状況が区ごとに明確に異なるが、何か月も浸水したままの地区とほとんど浸水しなかった地区が隣接していた。Health Equity は同じ市内でも存在する。それでも、ベトナム系コミュニティの早期帰還が着目されていない現状は、コミュニティ内の自立性の高さが1つの要因ではないか、と感じた。教会を中心にしたネットワークはあるものの²⁾、自営業者が多く²⁾、日常の買い物や医療がコミュニティ内で完結し、Bonding(結束)型 SC が高いため、日常的に住民が他地域と交わる Bridging(橋渡し)型 SC は発展してこなかったと考えられる⁶⁾。他地域からみれば、移住の経緯や文化など自分たちとの違いが

大きく、身近な存在と感じにくい可能性が考えられる。

大学は、研究や教育、社会貢献活動を通じて、Bridging 型 SC を活性化し、健康の社会的決定要因において不利になっている地域の健康状態の向上や好事例の要因の他地域への適用を目指す活動・研究を行うことができる。鎌倉市内や神奈川県内でも地域の特徴によって、住民の健康状態に特徴があるため、身近な地域で積み重ねた実践能力を離島やへき地に暮らす住民の暮らしや健康の向上にも貢献できると気づいた。

10年以上ぶりに訪れた米国本土は、日本以上に日常生活で情報技術が使われており、スマートフォンが欠かせなかった。スマートフォンのトラブルに見舞われないかと何度もヒヤヒヤしたが、The Big Easyのニックネームを持つニューオリンズでは、人々はよくおしゃべりをし、私の伝えたいこともよく聞いてくれた。Deep Southの、のんびりしたSouthern Hospitality溢れる人間的な対応が魅力的な地域で、友人もできて、有意義な時間を過ごした。渡航させていただいた大学、上司に感謝いたします。

引用文献

- 1) 原口弥生. レジリエンス概念の射程—災害研究における環境社会的アプローチ—. 環境社会学研究 2010; 16: 19-32.
- 2) Chamlee-Wright E, and Storr VH. Club goods and post-disaster community return. *Rationality & Society* 2009; 21(4): 429-458.
- 3) 外務省(2023). アメリカ合衆国基礎データ. <https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/usa/data.html>. (閲覧日 2024 年 5 月 24 日).
- 4) 矢ヶ崎典隆. アメリカ合衆国の地域性と地域区分. *新地理* 2006; 54: 15-32.

5) NRHA. About NRHA Health Inequity.

<https://www.ruralhealth.us/about-us/about-rural-health-care>. (閲覧日 2024 年 5 月 24 日).

6) 原口弥生. 市民社会におけるレジリエンス. *都市社会研究* 2022; 14: 21-30.