

〔研究報告〕

ブラジル籍児童の健康課題と解決に向けた取り組み — 児童と保護者の生活実態調査をもとにして —

松本 訓枝¹⁾ 鈴木 里美¹⁾ 西田 倫子²⁾

The Health Issues of Brazilian Students in Japanese Elementary School and an Approach for Solving Them — Based on Surveys of Students and Their Parents —

Kunie Matsumoto¹⁾, Satomi Suzuki¹⁾, and Michiko Nishida²⁾

I. 目的

1990年の入国管理法改正を契機に出稼ぎのために来日する人々が急速に増加し、岐阜県では外国人登録者(50,880人)のうちブラジル籍の人々が16,031人に上り、外国人登録者の31.5%(2010年3月現在)¹⁾を占めている。

近年に来日した外国人に関する研究では、外国人労働者の健康課題^{2~4)}が指摘され、行政とNPOが連携した取り組み⁵⁾が試みられている。しかし、これまでの研究では、外国籍児童生徒の健康課題を捉える視点がみうけられない。日本において義務教育を受ける権利・義務の対象は日本国民に限定されているため、外国籍児童生徒の健康課題は見過ごされ、視野に入ることがなかったと言っても過言ではない。筆者らが共同研究でかかわった岐阜県A市B小学校の日本語指導教室に通級する児童達の中には、授業中に体のだるさを訴える児童がおり、何らかの健康課題が児童の授業に臨む意欲や態度の低さに影響していると考えられた。外国籍児童生徒の健康課題を追究することは、外国籍児童生徒が日本社会において日本国籍を有する私達と同様に生涯にわたり心身の健康を保持増進するための健康教育を受ける権利を保障するという次元で今まさに求められている課題である。この点で、学校教育には外国籍の児童生徒達に健康的な生活習慣を確立させていく役割がある。

そこで本研究では、ブラジル籍児童が多く通う岐阜県

のA市B小学校の日本語指導教室の教員(以下、日本語指導教諭と略す)と養護教諭、筆者らが協働し、ブラジル籍児童の健康課題を明らかにし、健康課題を解決するための取り組みを試み、その効果と課題を検討する。

II. 方法

1. 生活実態調査の実施

1) 対象者

岐阜県A市B小学校の日本語指導教室^{註1)}に通級しているブラジル籍児童18名の中で1年生児童2名は日本語を理解することに困難が大きいため調査対象から除外し、日本語の理解度が良い2年生以上で保護者と児童から研究同意の得られた12名(男子5名、女子7名)を対象に、児童一人につき約30~45分の面接によって生活実態調査を実施した。さらに、児童の健康課題について家庭生活を含めて多面的に把握するために保護者を対象に質問紙により生活実態調査を実施した。

なお、調査対象児童のうち2名はきょうだいであるため保護者の調査対象者数は11名(母親8名、父親3名)である。

2) 調査内容

調査項目は、筆者らとB小学校の日本語指導教諭と養護教諭が独自に作成した。

1) 岐阜県立看護大学 機能看護学領域 Management in Nursing, Gifu College of Nursing

2) 岐阜県立看護大学 育成期看護学領域 Nursing in Children and Child Rearing Families, Gifu College of Nursing

①児童調査の調査項目

渡日時の年齢、就寝・起床時間、就寝時間が遅い理由、食べ物の好き嫌い、朝食摂取の有無と朝食の内容、朝食・夕食をともにした人、朝食時の保護者の早朝出勤・夜勤の状況、排便の頻度、学校生活の楽しさの程度、学校をここ1年間で欠席したかったことの有無、身体症状出現の程度（だるい・夜眠れない・目が疲れる・気になることがある・集中できない・息苦しい・頭が痛い・お腹が痛い）の頻度）を尋ねた。

②保護者調査の調査項目

調査対象者の基本属性（調査対象者の年齢、現在の職業、雇用形態、日本語の会話力と読解力、来日の目的と来日年数、日本に永住希望の有無、家庭での使用言語）、医療機関で困ったことの有無とその内容、日本料理を作る頻度、生活で困っていることの有無とその内容、児童のブラジル人学校就学と医療保険加入の有無を尋ねた。

児童対象の調査は2009年7月8日～13日に、保護者対象の調査は2009年7月8日～9月15日に実施した。

3) 分析方法

筆者ら大学教員で生活実態調査結果データを検討し、健康課題を抽出した。そして、日々の学校生活においてブラジル籍児童一人ひとりの健康課題をよく周知しているB小学校の日本語指導教諭と養護教諭に抽出した児童の健康課題を提示し、両教員が学校生活で捉えているブラジル籍児童の健康課題と筆者らが抽出した健康課題との整合性の検討、健康課題にかかわる児童の状態、健康課題の背景にある要因について意見交換を行った。

2. 健康課題解決に向けた取り組みの実施

1) 取り組みの方法

筆者らとB小学校の日本語指導教諭と養護教諭は、生活実態調査により析出された児童の健康課題で早急に解決すべき課題の中から学校教育における解決が可能な課題について解決方法を検討し合い、協働して進めた。

2) 取り組みの結果と評価の観点

本取り組みの結果は、健康課題解決に向けた取り組み実施後の児童と保護者の感想、筆者らのB小学校日本語指導教室における参与観察データをもとにする。評価の観点は、取り組み内容の理解度、自らの生活への意識化、生活改善への意欲的態度、実践化の4点である。

参与観察（13回）は、日本語指導教室において授業補

助をしながら、児童の健康課題と生活背景を把握するために児童と日本語指導教諭の言動を中心に進めた。

3. 倫理的配慮

本研究では、ブラジル籍児童の保護者に本研究の目的と方法をポルトガル語に翻訳された説明書をもとに、研究への協力は自由意思であること、調査に協力しないことによる不利益は一切ないこと、回答結果が児童の成績評価に影響しないことを説明し、本研究への同意・協力の得られた保護者とその児童のみを対象とした。さらに、本研究への協力の得られた保護者の児童には、生活実態調査を実施する際に本研究の目的と方法、研究に協力しないことによって一切の不利益は生じないことを児童の発達段階と日本語習得度に合わせて口頭で説明した。

本研究は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を受けて行っている（承認通知番号2105）。

III. 結果

1. 対象者の特徴

1) 児童（12名）の基本属性

B小学校就学前に「ブラジル人学校」に通学していた児童が8名、「日本とブラジルを行ったり来たり」している児童が3名、「ブラジルで生まれ渡日」した児童8名のうち「3歳までに渡日」している者が6名である。

2) 保護者（母親8名、父親3名）の基本属性

調査対象の保護者の年齢は、「30代」が7名、「40代」が3名、「50代」が1名である。

保護者の現在の職業は、非正規雇用の「工員」が7名、正規雇用の「工員」が1名、「自営業」が1名、「無職」が2名である。全員が「出稼ぎ」目的の渡日である。

保護者の日本語の会話力は、「日常会話が話せる」5名、「簡単な日常会話が話せる」5名、「ほとんど話せない」1名である。日本語の読解力は、「漫画や絵本が読める」2名、「商品名が読める」5名、「ほとんど読めない」3名、「まったく読めない」1名である。

来日年数は、「5～10年未満」が4名、「10年以上20年未満」が6名、「無回答」が1名であり、日本への「永住」希望者は1名、日本に「数年滞在」することを希望する者が6名、日本に永住するか否かは「わからない」者が4名である。

2. 生活実態調査の結果と健康課題の抽出

生活実態調査の結果を表1～表9に示す。結果から抽出した健康課題は以下である。

なお、健康課題には、B小学校実施の児童の健康診断結果を一部含んでいる。

1) 児童調査から析出された健康課題

児童の半数（6名）が、22時30分以降に就寝している（表1）。児童の就寝時間が遅い理由には、テレビゲームをする（2名）、テレビを視聴する（1名）、インターネットをする（1名）があげられ、礼拝のため教会へ行き帰宅時間が24時となる児童（1名）もいる。

朝食を一人で食べている児童は9名であり、朝食内容はパン、あるいはクッキーやチョコレートと飲み物の児童が9名である（表2）。朝食を欠食している児童は1名であるが、朝食時に児童の大半が孤食化傾向にある。これらの児童の中には、保護者が早朝から出勤していたり、夜勤を終えて児童の起床時には就寝していたりするために、朝食時の孤食化や簡素な朝食内容（パンやクッキーと飲み物）となっている児童がいた。

「週3～4日に1回排便」に該当する児童が5名いる（表3）。学校では毎日の排便を習慣づけるように指導しているが、排便を毎日している児童は3名である。便意をもよおしたとしても、学校で排便ができずに我慢してしまう児童や下校してから友人と遊びたいという目的が先行して排便を我慢する児童がいる。

肥満傾向に該当する児童^{註2)}が5名いる。当該児童の中には油脂を使用した食べ物を好んでよく食べている児童（6名）、甘い物をよく食べている児童（9名）がみうけられる（表2）。

児童の半数が、身体的・精神的不適応を示している。11名の児童が「だるい」「夜眠れない」「集中できない」という身体症状のすべて、あるいはいずれかの徴候を示し、「よくある」「ときどきある」児童が、「だるい」6名、「夜眠れない」7名、「集中できない」8名であった（表5）。また、学校生活が「あまり楽しくない」児童が6名、学校を「欠席したいことがあった」児童が7名である（表4）。

2) 保護者調査から析出された健康課題

医療保険「未加入」に該当する児童が2名おり（表7）、該当児童の中には高熱が出た際に医療機関を未受診の児

童が1名いる。

医療機関で困ったこととして保護者は、「日本語を理解することの困難」（2名）、「医学用語が理解できないこと」（1名）、「各種医療手続きに関する情報不足」（1名）をあげている（表7）。生活で困っていることとして、「日本語による会話の難しさ」をあげる保護者（3名）がおり（表9）、その中には日本語を学びたいという積極的姿勢はあるが、日々の生活に追われて日本語学習に時間を割くことができない者がいる。児童の中には、家族の日本語能力が低いために学校を欠席し病院で通訳をしている児童がいる。

3. 健康課題解決に向けた取り組みの実施、結果と評価

本研究では健康課題の解決に向けて、児童調査から析出された健康課題の就寝時間が遅いこと、朝食時の孤食と簡素な朝食内容については保健指導と学級通信を発行し、児童調査から析出された健康課題の便秘傾向については日本食のお弁当作りを開催した。加えて保護者調査から析出された健康課題の医療保険に未加入の児童がいることについては学級通信を発行した。

なお、学級通信の発行は、保護者に対し長期的に健康的な生活を送ることを周知することに重きを置いていることから、現段階における結果データは省略する。

1) 保健指導の実施(2009年12月25日9:30～10:15)

題材名「はやね・はやおき・あさごはん」

(1) 目的と方法

保健指導では、児童が自分の体に興味関心を持ち、健康な体をつくるために早寝、早起き、朝食をとることの大切さを理解し、その上で自らの生活を改善していくとする意識を高め、日常生活で早寝、早起き、朝食摂取への実践的態度を培っていくことをねらいとした。

人間の体について児童が興味を持ちやすい自動車の仕組みに例えて、「ブドウ糖」を「元気の素」と称し、自動車と言えば「ガソリン」と似た役割を果たしていることを説明した。ガソリンが不足すれば自動車は元気に走れなくなることから、児童に「ガソリン⇒元気の素⇒ブドウ糖⇒朝ごはん」であることを連想させ、朝ごはんをしっかりと食べるためには早寝と早起きが大切であることを視覚的教材を使って説明した。そして、自動車が走るためにはガソリンを貯めるタンクが必要であり、それは人間の体では肝臓が果たしていること、エンジンは人

表1 児童の就寝・起床時間 (対象児童12名)

就寝時間	～21時未満	1名
	21時～21時30分未満	3名
	21時30分～22時未満	1名
	22時～22時30分未満	1名
	22時30分～23時未満	3名
	23時～23時30分未満	1名
	23時30分～24時	2名
就寝時間が遅い理由* (複数回答)	テレビの視聴	1名
	テレビゲームの使用	2名
	インターネットの使用	1名
	教会での礼拝	1名
	非該当	6名
起床時間	6時～6時30分未満	4名
	6時30分～7時未満	4名
	7時～7時30分	4名

*22時30分以降に就寝している児童6名を対象としている。

表2 児童の食生活 (対象児童12名)

好きな食べ物 (複数回答)	甘い物(アイスクリーム、チョコレートなど)	9名
	油っこい物(ポテトチップス、カップラーメンなど)	6名
嫌いな食べ物 (複数回答)	野菜(人参、ピーマン、なすなど)	10名
	魚介類(エビ、タコなど)	5名
朝食摂取の有無	有り	11名
	無し	1名
朝食の内容	パンと飲み物	6名
	お菓子(クッキー、チョコレート)と飲み物	3名
	ご飯と焼き玉子	2名
	非該当	1名
朝食をともにした人	ひとり	9名
	兄と一緒に	1名
	父親と一緒に	1名
	非該当	1名
朝食時の保護者の早朝出勤・夜勤の状況	早朝出勤・夜勤「有り」	4名
	母親早朝出勤	(1名)
	母親早朝出勤、父親夜勤	(1名)
	母親・父親早朝出勤	(1名)
	母親夜勤、父親早朝出勤	(1名)
	早朝出勤・夜勤「無し」	8名
夕食をともにした人	家族全員	6名
	母親、父親、兄と一緒に	1名
	母親、妹、弟と一緒に	1名
	母親あるいは父親と一緒に	2名
	母親あるいは父親と姉と一緒に	2名

表3 児童の排便の頻度 (対象児童12名)

排便の頻度	週3～4日に1回	5名
	週1～2日に1回	3名
	毎日	3名
	わからない	1名

表4 児童の学校生活の楽しさ (対象児童12名)

学校生活の楽しさの程度	楽しい	5名
	あまり楽しくない	6名
	どちらとも言えない	1名
学校をここ1年間で欠席したかったことの有無	有り	7名
	無し	4名
	わからない	1名

表5 児童の身体症状 (対象児童12名)

	よくある	時々ある	あまりない	まったくない	わからない
だるい	3名	3名	1名	4名	1名
夜眠れない	5名	2名	3名	2名	—
目が疲れる	1名	1名	2名	8名	—
気になることがある	2名	2名	2名	6名	—
集中できない	5名	3名	—	4名	—
息苦しい	1名	—	2名	9名	—
頭が痛い	5名	3名	1名	3名	—
お腹が痛い	3名	4名	1名	4名	—

表6 保護者の家庭での使用言語 (対象保護者11名)

家庭での使用言語	すべてポルトガル語	6名
	ほとんどポルトガル語	2名
	ポルトガル語と日本語半分ずつ	3名

表7 児童の医療保険加入の有無と保護者の医療機関で困ったこと (対象保護者11名)

児童の医療保険加入の有無	有り	9名
	無し	2名
保護者の医療機関で困ったことの有無	有り	2名
	無し	9名
保護者の医療機関で困った内容*	日本語を理解することの困難	2名
	医学用語が理解できないこと	1名
(複数回答)	各種医療手続きに関する情報不足	1名

*医療機関で困ったこと「有り」と回答した保護者2名を対象としている。

表8 保護者の日本料理を作る頻度 (対象保護者11名)

日本料理を作る頻度	毎日	2名
	週1～4日以上	4名
	ほとんど作らない	4名
	その他	1名

表9 保護者の生活で困っていること (対象保護者11名)

生活で困っていることの有無	有り	5名
	無し	5名
	無回答	1名
生活で困っている内容* (複数回答)	日本語による会話の難しさ	3名
	子どもの学校適応	2名
	文化の違い	1名
	失業中	1名

*生活で困っていること「有り」と回答した保護者5名を対象としている。

間では脳に当たることを説明した。視覚に訴える教材を作成し多用すること、ジェスチャーをたくみに使うことで児童の理解を促し、興味・関心を引き出すようにした。

日本語指導教室は、異年齢の児童で編成していること、児童の日本語理解力を考慮しなければならないことを踏まえ、児童達の反応を常に確かめながら授業内容の理解を促し、視覚に訴える教材を使用する工夫を行った。

(2) 結果

保健指導実施後、参加した児童に感想を記入してもらい回収した。14名の児童が参加し^{註3)}、調査対象児童9名の感想を対象とした。

感想の記述内容を分析した結果、表10の通り4つのカテゴリおよび10の小カテゴリが抽出された。【 】はカテゴリ名を、[]は小カテゴリを示す。

【内容の理解】は8件で、[朝ごはん摂取の大切さの理解] [早寝と朝ごはん摂取の大切さの理解] [早寝・早起き・朝ごはん摂取の大切さの理解] [体のしくみの理解]の4つの小カテゴリが抽出された。

【生活の振り返りと気づき】は5件で、[朝ごはんを食べなかった体験の振り返りと気づき] [睡眠不足の体験の振り返りと気づき]の2つの小カテゴリが抽出された。

【意欲的態度】は7件で、[朝ごはん摂取への意欲] [早寝への意欲]の2つの小カテゴリが抽出された。

【指導方法について】は4件で、[わかりやすい説明の方法] [早寝・早起き・朝ごはん摂取の学びの楽しさ]の2つの小カテゴリが抽出された。

保健指導実施後の参与観察では、児童から「早く起きられるようになった」「話を聞いて早く寝ようと思った。朝、早く起きられるようになったから、遅刻をしなくなった」という声を聞くことができ(2010年2月9日)、行動変容に至っていることがうかがえた。しかし一方で、本授業により早寝、早起きをし、朝ごはんを食べることの大切さを十分に理解しても、それを実践に移すまでには至っていない児童(2名)もいた(2010年2月9日)。

(3) 評価

児童の多くが、授業の目的である指導内容をよく理解し、自らの生活を振り返ることができていた。体についての具体的な教材、ジェスチャーを多用した指導方法の効果が表れていると考えられる。また、自らの生活を振り返ることで、本授業の目的とする早寝、早起き、朝食

摂取への意欲的な態度が培われていると考えられる。

ただし、参与観察では保健指導の受講を契機に、早く寝ようになったという声が聞かれ行動変容に至っている児童がいる一方で、なかなか実践に移すことができない児童もいた。今後は、早く寝ることを毎日の生活で実践できるように、日々の学校生活の随所で行動変容に至っていない児童、及びその他の児童に対しても継続的に働きかけていきたい。

2) 日本食のお弁当作りの開催(2010年1月23日13:30～15:30)

(1) 目的と方法

児童と保護者を対象に、日本食のお弁当作りを行うことで栄養バランスを考えた調理方法を理解し実践すること、日本の文化に親しんでもらうことを目的とした。

お弁当作りの開催は2007年度からであり、本年度で3回目となる^{註4)}。児童が便秘傾向にあったことから、始めの講話で日本語指導教諭が食材のさつまいもは食物繊維を多く含み、便秘が解消されるため献立にさつまいもを加えるよう勧めた。その後、A市で活動している食生活改善協議会のメンバーが作り方をポルトガル語の通訳者を交えて説明し、6グループごとにメンバーが1名ずつつき調理指導にあたった。

当協議会のメンバーは、日本食のお弁当作りの初回(2007年度)から調理指導を担当している。毎回ブラジル人の嗜好に合うように日本料理の味つけを少し変えて甘味をつける工夫をし、今回は厚焼き玉子に練乳を使用していた。また、2008年度は不況でブラジルに帰国する児童が多かったことから、ブラジルで日本のことを思い出すことができるように細巻きを作っている。細巻きは、酢の量を少なくし少し甘めの味つけでチーズやソーセージを入れ、大変好評であったようである。

(2) 結果

日本食のお弁当作り実施後、参加した保護者に感想を記入してもらい回収した。保護者は15名参加し、調査対象の保護者7名の感想を対象とした。

感想の記述内容を分析した結果、表11の通り4つのカテゴリおよび8つの小カテゴリが抽出された。【 】はカテゴリ名を、[]は小カテゴリを示す。

【日本料理作りの学びと関心】は6件で、[日本料理作りの学び] [日本料理作りへの関心]の2つの小カテゴリが

表10 保健指導の感想（記述例は原文ママ）

カテゴリ	小カテゴリ	記述例
内容の理解 (8)	朝ごはん摂取の大切さの理解 (4)	朝ごはんはちゃんと食べないで、学校にくるとのうがよはたらかないことがちゃんどくわしくわかりました。 私 おはなしを聞いて あさごはんの大切さをわかりました。
	早寝と朝ごはん摂取の大切さの理解 (1)	わかりやすくせつめいしてくれてあさごはんとはやくねるのをとつてもたいせつと思いました。
	早寝・早起き・朝ごはん摂取の大切さの理解 (2)	わかったことは、毎日はやね、はやおきをしたらあさごはんを食べれるです。
	体のしくみの理解 (1)	からだについてよくわかりました。
生活の振り返りと気づき (5)	朝ごはんを食べなかった体験の振り返りと気づき (2)	私は朝ごはんがたべたくない時があつてたべないで学校へ来てしまいました。じゅぎょう中にすごくねむくなっておなかもすごくすいていのがまったくはたらきませんでした。先生が私に何かをきくとねむくて、何をいつているかをまったくわかりませんでした。とてもやさしかったです。
	睡眠不足の体験の振り返りと気づき (3)	私は、今日おそくまでおきてい てもあさはやくおきていからどきどき体がだるいと思いました。
意欲的態度 (7)	朝ごはん摂取への意欲 (4)	あさごはんをはんぶんしかたべないけどあしたは、がんばりたいです。 ぼくはこれからもちゃんとあさごはんをきちんと食べてからだをよくしてぼくは、せいかつをきちんとします。
	早寝への意欲 (3)	いつもわテレビをおそくまでみてたけどおそくまでみないようにします。
指導方法について (4)	わかりやすい説明の方法 (3)	よくせつめいがわかりやすかつたので ちゃんととききました。
	早寝・早起き・朝ごはん摂取の学びの楽しさ (1)	ぼくは、すごくうれしいです。ぼくは、いろんなことをおぼいました。

()内の数字は記述数を示す。

抽出された。

【日本料理作りへの意欲的態度】は3件で、[日本料理作りへの意欲][家族の栄養改善への意欲]の2つの小カテゴリが抽出された。

【お弁当作りへの積極的参加】は3件で、[お弁当作りの学びの楽しさ][お弁当作り参加への積極性]の2つの小カテゴリが抽出された。

【日本文化の学び】は2件で、[日本料理・文化を学ぶ機会の要望][日本文化の学びと関心]の2つの小カテゴリが抽出された。

参与観察から、日本語指導教諭は本取り組みの献立をもとに運動会や遠足の時に保護者がお弁当を作るなど、日本食のお弁当作りが実践されていること、お弁当作りの波及効果として学校行事に参加しなかつた保護者が参観日などに出席することが多くなつていることに、本取り組みへのやりがいを感じていた(2010年1月23日)。

(3) 評価

生活実態調査の結果から日本料理を「ほとんど作らない」保護者が4名いた(表8)が、保護者の感想からは、日本料理の味つけの仕方など日本料理への学びと関心が広がり、日本文化への親近感が得られたことがうかがえる。また、本取り組みにより児童が運動会や遠足のときに保護者が作った日本食のお弁当を持参し、日本食のお弁当作りを実践化することができている。そして、本取

り組みの波及効果として保護者が参観日に出席することが多くなつており、ブラジル籍児童の保護者と学校との距離が近づくお弁当作りの効果は大きい。お弁当作りをきっかけに、保護者の学校参加を促していくことは大切であり、今後も児童のみならず保護者を対象にした取り組みを行い、健康的な生活を送ることの啓発、実践化を促していくことが求められる。

また、家族の栄養改善をしたいとする意欲はみられるが、そこから進んで栄養バランスを考えた食事作りについての記載は皆無であった。今後は、食生活改善協議会と連携し、栄養バランスを考えた献立作りと調理方法に重点化した取り組みを行うことで、児童と保護者が食生活への関心を一層高め、栄養バランスのとれた食事作りを実践できるようにする働きかけが必要である。

3) 学級通信による健康的な生活への啓発

(1) 目的と方法

保護者が児童の健康課題を知り、解決のためにできることを実践していくための知識を得ることを目的に、日本語指導教諭がポルトガル語に翻訳された通信を発行した。早く就寝することの大切さについて睡眠時間と成績との相関関係があること⁶⁾、十分な睡眠をとることで精神の安定が図られること⁷⁾をわかりやすく伝えるよう心がけた。保健指導(「はやね・はやおき・あさごはん」)実施後には、朝食をパンやクッキーなどと飲み物とする

表11 お弁当作りの感想（記述例はポルトガル語を日本語に翻訳）

カテゴリ	小カテゴリ	記述例
日本料理作りの学びと 関心 (6)	日本料理作りの学び (5)	知らない味付けを学ぶ機会を持ってました。 日本独特の料理を更に学べて、とても素晴らしいと思いました。
	日本料理作りへの関心 (1)	とても興味深く思いました。
日本料理作りへの意欲 的態度 (3)	日本料理作りへの意欲 (2)	いくつかのことを学べたので、日々のメニューに付け加えたいです。
	家族の栄養改善への意欲 (1)	家族の栄養も改善したいです。
お弁当作りへの積極的 参加 (3)	お弁当作りの学びの楽しさ (2)	この授業は子ども達にとって、また全ての参加者にとってとても大切で、また楽しいものでした。
	お弁当作り参加への積極性 (1)	これからもこの授業に参加していきたいです。
日本文化の学び (2)	日本料理・文化を学ぶ機会の要望 (1)	もし、日本料理、文化について更に学ぶ機会があるなら感謝します。
	日本文化の学びと関心 (1)	日本文化も学べて素晴らしいかったです。

()内の数字は記述数を示す。

のでなく、果物や野菜を少しでも食べることの大切さを伝えた。

また、医療保険に未加入の児童がいたため、役所で申請手続きをすることで小学校卒業時まで医療費が無料になることを再三に渡って伝えた。

(2) 評価

十分な睡眠をとることの大切さ、朝食をしっかり食べることの大切さを、今後も継続的に周知していきたい。また、医療保険未加入者がいたことにみられるように、日本の医療制度に関する知識が不足している保護者に対しては、生活に必要な最低限の医療情報についてさらに伝えていくことが求められる。そして、長期的視点に立ち、継続的に健康に生活することの大切さについて、その根拠をわかりやすく伝える工夫が必要である。それは、保健指導と日本食のお弁当作りにおいても同様である。

IV. 考察

1. 健康課題に関する環境要因

1) 夜型化した家族団欒志向と保護者の就労環境の悪さ

児童の半数が、22時30分以降に就寝していた。日本の小学生の平均就寝時間が小学3、4年生で21時39分、小学5、6年生で22時2分であり⁸⁾、これに比較すると調査対象児童の半数が22時半以降に就寝していることは特筆すべきことである。就寝時間の遅さが、「だるい」「集中できない」という身体症状を生じさせていると考えられる。児童の就寝時間が遅い理由には、夜遅くまでのテレビ視聴、テレビゲームをすることなどがあげられている。調査対象の児童と保護者達は、家族のコミュニケーションを大切にす志向性が強く、家族一同が集まりやすい夜間の時間帯にテレビなどをみて家族団欒をすることが児童の就寝時間の遅さを招来していると思われる。

また、一部の児童は保護者が早朝出勤、夜勤明けで児童の起床時には就寝しているために、朝食を一人で食べていたり、朝食はパンやクッキーなどと飲み物となっていたりしていた。調査対象の保護者は全員が出稼ぎ目的の来日であること、非正規雇用で働いている者が大部分であることからして、生計を維持することに精一杯の保護者の姿が垣間みえる。そして、こうした保護者の就労環境が、子どもの食生活に影響を及ぼしていることが推察される。

家族団欒の志向と保護者の不規則な就労環境は、児童達の健康課題を招来し、保護者の生活スタイルが児童達の生活を規定している。本研究では、児童を対象に「はやね・はやおき・あさごはん」の保健指導を実施し、児童達は早寝、早起き、朝食摂取への意欲的な態度を培っているが、実践に移すことができていない児童がいる。今後は、児童が早く寝ることと朝食をしっかり取ることができる環境を整えていくために、児童のみならず保護者へも働きかけ、学級通信による啓発に加えて保護者を対象にした保健指導を実施したい。

2) 健康的な生活とブラジル文化との齟齬

野菜を食べることを嫌う児童が多いこと（表2）、児童が毎日食するブラジル料理は油脂を使用する頻度が高いことから便秘傾向にある児童が多いと推察される。実際、肥満傾向にある児童達は甘味類、油脂を使用した食べ物を好んでいた。成人ブラジル人を対象とした調査によれば、男性はジュースや甘い飲み物、女性はクッキーやケーキなどの菓子類を摂取している傾向にあり、間食によって過剰な糖分を摂取している可能性が示唆されている⁹⁾。油脂はブラジル料理に頻繁に使用され、甘味類はブラジルの人々から好まれている。便秘傾向、肥満傾向の児童が多いことは、食生活に関するこうした文化背景

から招来され、児童達の健康課題の背景にはブラジルの文化が多分に関与していると考えられる。本研究では、栄養バランスを考えた調理方法を理解し実践することを目的に児童と保護者を対象に日本食のお弁当作りに取り組んだが、その目的を達成することはできなかった。児童達の食生活がこのまま継続されれば、将来に生活習慣病を罹患する恐れが十分にあり^{註5)}、子どもの時から正しい食習慣についての意識と態度を育成するために児童と保護者への働きかけを継続し、栄養バランスの良い食生活に重点化した健康教育を実施していく必要がある。

児童の多くは、身体的・精神的になんらかの徴候を示していた。皆と同じように行動することを暗黙の前提とする同化志向の強い日本の学校文化とそれとは正反対の南国の雰囲気漂う大らかさを持って自らを表現することを重視したブラジルの文化を所有する児童達との間のズレ¹¹⁾が、児童達の関係性に大きく影響していると思われる。児童達が学校への不適応を示している背景には授業内容を理解することの困難もあげられよう。児童達は、家庭ではポルトガル語を使用することが多い(表6)が、学校では日本語を使用しなければならない。日常会話で使用する日本語(生活言語)であれば、容易に理解できる。しかし、授業で使用される日本語(学習言語)を、児童達の生活基盤である家庭生活で使用する機会はそうない。そのため、児童達は学習言語の意図する背景知識を日常的に学ぶ習慣がなく、とりわけ社会科で歴史上の登場人物や建造物の理解、国語科の漢字を習得することに困難が生じる^{12,13)}。こうした中で、日本語指導教室は、児童達にとって一人ひとりが認められる安心空間^{註6)}であり、原学級で理解しづらい学習内容を補う場としてもあり、同化志向の強い日本の学校とブラジル籍児童をつなぐ役割を果たしていると言えよう。ブラジル籍児童達にとって日本語指導教室の存在はきわめて大きく、外国籍児童生徒が在籍する全ての小中学校に日本語指導教室を設置する方向での検討が望まれる。

3) 保護者の医療制度に関する情報不足と不十分な日本語能力

医療保険に未加入の児童については、ブラジルでは病気の際に常備薬を飲めばすぐに症状が緩和される¹⁴⁾ためにそれに頼ることが多く、病院を受診することはあまりないことが関係していると思われる。ただし、このこと

を念頭においたとしても、医療保険に未加入の児童が2名いるという事実は、保護者が日本の医療制度について理解しておらず、来日時に必要な医療情報を知ることから排除された存在となっていることが浮き彫りにされている¹⁵⁾。学級通信で児童が医療保険未加入の保護者には小学校卒業時までの医療費が無料になることを伝えたが、学校で行えることには限界がある。日本で生活する上で必要な医療制度について、行政で周知していくことが急務である。

保護者達は日本語能力が十分ではなく、医療機関、とりわけ中核医療機関におけるポルトガル語通訳者の配置が喫緊に求められよう。また、症状によってどの病院、どの診療科に行けば良いかの判断が保護者にとっては難しく、日本の医療手続きについて知らせていくことも必要である^{註7)}。

2. 健康課題解決に向けた取り組みの支柱

ブラジル籍児童の健康課題を解決するには、児童のみならず保護者の不規則な生活スタイル、長時間労働や夜勤の多さなどの就労環境、医療に関する知識の不足、保護者の不十分な日本語能力などの問題を含めて解決方法を考えていかなければならない。これらの問題は、学校のみで解決できる問題ではなく、一部の自治体で行われている行政やNPOとの協働によって包括的に解決方法を見出していかなければならない¹⁷⁾。児童の健康課題に即して今求められる解決に向けた取り組みを具体的にあげれば、第一に、学校において児童、及び保護者をも対象に健康的な生活への意識と実践的態度を高めることを目的に集団保健指導を継続的に実施すること、そして、日々の学校生活で児童への個別保健指導、並びに保護者に向けて学級通信により健康的な生活を送ることの大切さを啓発していくことが必要である。

第二に、行政やNPOの働きかけとして児童の学力保障のための学習支援室の開設、児童と保護者の日本語能力の向上を目的とした日本語教室の開設、そして外国籍児童生徒が在籍する全ての小中学校に日本語指導教室を設置することが必要である。

第三には、行政において日常生活に必要な日本の医療制度に関する知識・情報の普及をしていくことが求められよう。

V. まとめ

本研究では、ブラジル籍児童の健康課題として、夜型化した生活、朝食時の孤食とパンやクッキーなどと飲み物の朝食内容、便秘・肥満傾向にある児童の多さ、学校生活への身体的・精神的不適応が確認された。また、医療保険未加入の児童の存在や保護者の不十分な日本語能力、医療制度に関する情報不足が確認された。これらの健康課題の背景には、保護者の就労環境の悪さや健康的な生活とブラジル文化との齟齬などの環境要因が少なからず関与しており、これらの環境要因へアプローチし、健康課題解決への方途を学校、行政、NPOの三者が協働して考案していく必要がある。

本研究では早急に解決すべき健康課題の中で、学校教育における解決が可能な課題に取り組み、一定程度の効果が認められている。しかし、児童の健康課題には環境要因が関与していることから、長期的視点に立って児童と保護者を対象にした取り組みの一つひとつを着実に積み上げていかなければならない。

謝辞

本研究にご協力いただきましたブラジル籍児童と保護者の皆様、B小学校の日本語指導教室の教員、養護教諭、その他の教職員の皆様に深く御礼を申し上げます。

註1) B小学校は、A市の閑静な住宅地の一角に位置し、A市内の公立小学校で最も外国籍児童数が多い。B小学校の2009年4月現在のブラジル籍児童は39名であり、全児童数の11.2%を占めている。日本語指導教室には、日本語習得を目的として、原学級を離れて国語と算数の授業を受けるために18名のブラジル籍児童が通級している。

註2) B小学校の健康診断で肥満傾向に該当する児童である。

註3) 保健指導には、調査対象児童9名と日本語指導教室に通級しているその他のブラジル籍児童5名が参加した。

註4) 参加者は、調査対象の保護者7名と対象児童、B小学校に在籍するその他のブラジル籍児童とその保護者である。

註5) 日本で暮らす成人ブラジル人対象の健康調査結果によれば、男性は20～40歳代、女性は20～50歳代で、加齢に伴い肥満の割合が高い傾向にあった¹⁰⁾。

註6) 日本語指導教室が安心空間となるのは、教員が児童の母語であるポルトガル語を大切にしていることにその理由

の一つがあるように思われる。例えば、日本語指導教諭の中にはポルトガル語を独学で学び、片言のポルトガル語で児童とコミュニケーションをとる教員がいる。また、ポルトガル語通訳ができる教員がA市の公立小中学校を巡回しており、1週間に1回B小学校に来校している。児童達は、この教員とポルトガル語で会話し、給食を一緒に食べることを楽しみにしている。

註7) 日本で生活するブラジル人達は、日本の医療制度とブラジル本国の医療制度の相違点を知らないことが多々ある¹⁶⁾。

文献

- 1) 岐阜県国際課ホームページ：国籍別外国人登録者数，2010-05-05，<http://www.gifu.lg.jp/pref/s11129/kokusai/Center.htm>
- 2) 田代麻里江，畔柳良江：2003年度長野県外国人検診受診者の健康状態と生活習慣，長野県看護大学紀要，7；41-50，2005.
- 3) 大塚公一郎，近藤州：外国人労働者における精神障害—日系ブラジル人労働者にみられる職場の問題と異文化ストレス—，精神科治療学，22(1)；61-67，2007.
- 4) 長谷川智子，竹田千佐子，月田佳寿美，他：医療機関における在日外国人患者への看護の現状，福井医科大学研究雑誌，3；49-55，2002.
- 5) 小島祥美：外国人の子どもの教育権—岐阜県可児市の事例から—，国際保健医療，23(1)；3-8，2008.
- 6) 陰山英男：「早寝早起き朝ごはん」の国民運動の真の意味，教職研修，35(1)；115-118，2006.
- 7) 神山潤：睡眠衛生の基本—夜ふかしの問題点—，小児科臨床，58(6)；1101-1107.
- 8) 日本学校保健会：ゆたかな体と心を育むための望ましい生活習慣づくり；35-38，日本学校保健会，2005.
- 9) 濱井妙子：静岡県袋井市における調査から見えてきた在日ブラジル人の健康問題とその支援，保健師ジャーナル，62(12)；1022-1028，2006.
- 10) 前掲9) 1024.
- 11) 太田晴雄：学校の対応—適応教育と日本語教室—，ニューカマーの子どもと日本の学校；191-211，国際書院，2000.
- 12) 宮島喬：日本におけるマイノリティの文化的諸条件—外国人の子どもの教育における言語と文化資本—，文化と不平等—社会的アプローチ—；134-161，有斐閣，1999.

- 13) 山ノ内裕子：在日日系ブラジル人ティーンエイジャーの「抵抗」－文化人類学と批判的教育学の視点から－, 異文化教育, 13 ; 89-103, 1999.
- 14) 大谷かがり：日本に暮らす日系ブラジル人の子どもの健康をめぐる人びとの実践, 共生の文化研究, 2 ; 20-29, 2009.
- 15) 前掲9) 1025-1026.
- 16) 中萩エルザ：外国人の小児科外来の問題点－ブラジル人の事例より－, 外来小児科, 12 (3) ; 329-336, 2009.
- 17) 前掲5) 3-8.

(受稿日 平成22年 9月28日)

(採用日 平成23年 1月26日)