

スリランカ農園地域の高齢者のインタビューから 生活史を考える

磯邊 厚子*

Key words : 農園地域、高齢者、基本的自由

I. 序論

南アジア地域に属するスリランカ民主社会主義共和国（以下、スリランカ）は、インド洋上に浮かぶ島で人口約2200万人である。ポルトガルやオランダ、イギリス等ヨーロッパ諸国の被植民地時代を経て、1948年ようやく独立を果たした。最後の宗主国イギリス（1815-1945）は約130年間統治したが、その間、中部山岳地方の気候に目をつけ、紅茶産業（セイロンティー）を成功させた。しかし、その労働力は現地のシンハラ人を雇用するのではなく、南インドから労働者を移民させ、多いときは年間100万人に上った。そのため、現在も紅茶産業を主とする中央部州ヌワラエリヤ県では住民の6割がインドタミル人（末裔）の人々が占め、紅茶産業の基幹労働（耕作や茶摘み等）を担っている。

一方、海を渡った人々は、2003年全ての移民に市民権＝身分証明書（以下、Identification card）が付与されるまで、スリランカ・インド両国間の取り決めや国内問題が難航し、移動や職業選択の自由、さらに保健や教育システムを享受できる自由等、人としての基本的な自由（freedom＝価値があると認められる人間の行動に拘束や障害がない状態：Sen1999）を得られずにいた。最近よう

やく移動や職業選択の自由を取り戻し、農園外の仕事にも就くことができるようになった。

以上の背景のもと、長い間、農園で暮らしてきた人々（現高齢者）はどのような生活を送ってきたのだろうか。年齢や家族員のほか生活史について情報収集し、健康生活（WHO健康の定義, 1948）に関して、自由の概念に依拠し分析する。さらに現在の状況と照らしながら考察を行う。

II. 方法

2020年3月13-14日、中央部州ヌワラエリヤ県（人口70万人）にある紅茶農園2カ所の労働者専用住宅（ラインルームと呼ばれ、キッチンと4.5畳程度の1居室。最近は2階建1室増）に住む比較的元気高齢者に対し、構造化及び半構造化面接でインタビューを実施した。

事前に現地研究協力者（インドタミル語の通訳者）を介して、本人及び家族に研究目的を説明し了承を得た。その後、高齢者及び家族を訪問し、家族同席の下、実施した。

インタビュー項目は、年齢、家族員数、生活自立度、過去の労働状況、食・生活習慣（信条）、辛かった経験等を、女性は出産場所等も答えて頂いた。話したくない事柄は話さなくてよいことを説明した。各家屋内で実施し、プライバシーの配慮を行った。本研究は聖泉大学倫理審査委員会の承認を得ている（2019-10）。

*京都看護大学看護学部

Ⅲ. 結果

(表1)及び(表2)に表した。対象者は女性4人(100歳、99歳、78歳、74歳)、男性3人(99歳、90歳、80歳)であった。7人全員、両親がイ

ンド移民農園労働者であり、対象者全員も職業は農園労働者であった。

結婚年齢は10歳代4人、20歳代3人、子の出生数は4-8人であった。同居家族員は子どもとその家族であり、独り暮らしはいなかった。

表1 女性高齢者(A~D)

項目	A氏	B氏	C氏	D氏
年齢(兄弟姉妹)	100歳(-)	99歳(-)	78歳(-)	74歳(11人)
結婚年齢	10歳代	18歳	25歳	17歳
労働内容と期間(労働ノルマ)	茶摘み48年(茶葉10kg/日)	茶摘み40年以上(茶葉12kg/日)	茶摘み40年以上(-)	茶摘み51年(-)
現場リスク	山斜面、ヒル咬傷	山斜面、ヒル咬傷	山斜面、ヒル咬傷	山斜面、ヒル咬傷
同居家族状況	9人(4世代農園労働者)	2人の娘家族	4人(子は全員農園労働者)	2人の娘家族
生活自立度	ベッド上、難聴、居室は牛小屋隣	生活自立、難聴、受診歴なし	生活自立	生活自立、難聴、受診歴なし
出産場所と状況	(-)	医師不在の診療所、出産10日前迄労働	医師不在の診療所	医師不在の診療所、6人出産
食・生活習慣	ロティ・カレーの伝統食、酒少々	野菜中心、自家鶏、内服薬なし、よく歩く	ロティ・無農薬野菜、チキン、酒少々	無農薬野菜、よく働く、内服薬なし他に迷惑かけない
辛かった経験	夫を亡くした時	結婚持参金制度夫を亡くした時	(-)	多人数1室住居夫を亡くした時
楽しみ・希望	ヒンドウ寺参り	子の帰省	子からの小遣い	ぼっくり死にたい

* (-)は回答なし

*ロティとは、全粒粉を使ったパンの一種(ナンよりも固い)

表2 男性高齢者(A~C)

項目	A氏	B氏	C氏
年齢(兄弟姉妹)	80歳(5人)	90歳(5人)	99歳(9人)
結婚年齢	22歳	22歳	18歳
労働内容と期間	茶畑の草取り	茶畑の草取り、茶木の畝作り、農薬散布	茶畑の草取り50年
現場リスク	山斜面、ヒル咬傷	山斜面、ヒル咬傷	山斜面、ヒル咬傷
子数/同居家族	息子夫婦の家族	子6人出生、妻2人	子7人出生、3男家族
生活自立度	生活自立	生活自立	生活自立
食・生活習慣	ロティ、無農薬野菜、酒少々、よく食べ眠り、歩くこと	ロティ、無農薬野菜、酒少々、受診歴なし傷口には薬草塗布	ロティ・カレー、ダール豆、酒少々、よく食べ眠り、歩くこと
辛かった経験	(-)	孫・妻を亡くした時	10-12人部屋の改善要求が通らなかった時 母・次男を亡くした時
楽しみ・希望	ヒンドウ祭り	菜園工作、ラジオ聴取	ヒンドウ祭り

* (-)は回答なし

IV. 考察

かつて農園産業を支えてきた高齢者の生活史は、決して良好な健康生活とは言えなかった。今回、人の基本的な生存の保障から個人の主体的な生き方を支える、さまざまな人の自由（人が価値あると考える行いやありようを可能とする）に着目し、どのような不自由を経験し、どのような自由が実現できるようになったのか、またどのような自由の課題がまだ残されているのか、現在の状況も照らしながら、自由の観点から分析、考察する。

1. 実現されつつも発展させていく自由の意義

イギリスが去った後も彼らの生活は変わらなかった。2003年、市民権獲得まで人々はさまざまな政策に翻弄されると共に、困苦を強いられた。人生の大半を山中の茶畑の中で暮らした人々は、政治的、経済的、社会的自由、すなわち社会参加や社会的経済的アクセスの機会が乏しく、閉鎖されたコミュニティでの生活を余儀なくされた。

人間としての基本的自由（人並みの教育や保健をはじめ、まともな住居や衛生環境）の享受、さらに自ら選択できる職業の自由や生き方の自由等を剥奪された状態であった。市民権取得までの道程は長く、そのため域内での職業の世代循環（農園労働者の子は同職業を継ぐ）も続いた。

辛かった経験は、狭いラインルームでの10-12人の暮らしや、まともな医療を受けられなかった身内の死であった。多くは自宅死であっただろうが、医療にかかる機会があれば、助かる命であったかもしれない。男性Cは、38年間茶摘みを続けた母親がインドに里帰り中に、また次男（56歳）を糖尿病で亡くしたときが最も辛かったと述べた。

彼らが、こうしたい、こうありたいと望むさまざまな生き方を達成するための機会（自由の手段：社会制度をはじめ、知識やスキル等）も不足していた。すなわち人が価値あると考える行動を

行ううえで必要な政治的、経済的、社会的機会が欠しく、それらが彼らの健康生活の進展を阻んだと言っても過言ではない。

一組の夫婦がIdentification cardを見せてくれたが、持たない人もいと述べ、農園外に一度も出たことがない高齢者も少なくないという。

今ようやく、次世代の子らはスリランカ人と同様の保健や教育システムを享受しており、職業選択の自由も拡がり、彼らの生活は変化しつつある。しかし、いまだ民族的、職業的差別等の社会的不平等は残存しており、国の制度や国際NGO等の協力を得ながら、社会の変革が求められる。



農園住宅遠景

2. 母子の健康課題への取り組み

女性らもまた十分な医療環境に置かれなかった。医師のいない診療所で出産したと述べ、出産時に子を亡くした人もいた。子を健やかに生み、育てることは何処の母も願うのであるが困難な状況にあった。

本地域はいまだに女性や子どもの保健水準が低く、低出生体重児や乳幼児の低体重、発育障害等が高率にみられる。今回の高齢者の調査から母子の健康問題との連続性が考えられる。

最近では、妊娠中から地域助産師の巡回指導があり、病院施設での出産が行われている。しかし、育児においては、母は農園業務の優先性から、完全母乳率は38%（国内平均82%）に留まっており、子の成長発達において母子の自由（健康生活）の達成へさらなる取り組みが必要である。

3. 高齢者の自由としての家族機能の保障

現在の高齢者は、インド移民の（末裔）人々であり、家族の絆は強く、高齢者の一人暮らしは、殆どみられない。最近では夫婦二人暮らしもみられるが、高齢者にとって、子や孫の世話や子どもとの家族生活は精神的安定をもたらすものである。生活面、経済面からも効率がよい。

当国において高齢者の長期入院は殆どみられない。人口比での多数派のシンハラ人には入居可能な老人ホームはあるが、タミル人の施設はないため、退院後は個人の健康管理能力しだいであり、自然死が一般的である。一方、家族関係が悪い場合は、子が必ずしも親の世話をするとはいえない。福祉政策が他の南アジア諸国に比べて進んだ当国でも「介護保険」等の制度はない。長期間、スリランカ経済の基盤を担った彼らの生活保障は十分ではなく、定年時の退職一時金のみである。昨今、経済危機に陥っている当国では、さらに厳しい暮らしが予想される。100歳の女性高齢者は家族員とは別室の牛小屋の隣りで寝起きし、牛糞臭が強かった。彼女はヒンドウ寺院参拝を願っていたが、交通アクセスがなく叶えられていなかった。

4. 実現し難いが、優先されるべき労働環境の改善

中央部州は島の中央の丘陵地帯に位置し、国の最高峰Adamusピーク（2230m）も臨まれる。とはいえ亜熱帯地域であり、農園の茶木の茂みにヒルやヘビ等多様な動物が潜み、労働者の脅威となっている。女性の場合、一定量の茶摘みのノルマ（現在20kg/日、日当380円程度）があるため、炎天雨下での作業は続けられるが、ヒルは吸血するため健康上の被害は大きい。

また、同職を数十年続けても正規職員にはなれず、昇格の機会もなく、摘んだ茶葉量と日当制の労働条件は今も変わらない。農繁期は僅かな上乗せがあるのみである。さらに女性は帰宅後、劣悪な住居設備の中で家事や育児を担っており、厳しい労働を強いられている。

以上のことから、農園地域の女性や子どもの不

健康が続く一要因は、過去から長期に続く労働環境が考えられる。女性の社会進出が進む現在、農園においても育児休暇や時短勤務等の制度化、実践化が望まれる。高齢者がつなく次なる課題であり、農園で働く母の育児環境を整えることは、家族、コミュニティの人々、次世代の健康生活につながるからである。

5. 次世代へ発展させていく健康生活の工夫

高齢者は、困難な市民権取得の道程を経て、移動や職業選択の自由を取り戻すことができた。しかし、今その自由を発揮できる時間は十分にない。農園インフラはいまだに十分とはいえず、最低限の暮らしの中に在る。そんな中、野菜中心の伝統食を摂り、動くこと、働くことを生活習慣とし、「治療よりも疾病予防」に努めている。インスタント食品や欧米型の食習慣に浸かることなく、また、安易に近代医療に駆けつけることもなく、健康の自己管理を行っていた。伝統的の知恵を生かしたオルターナティブな健康法を身につけていた。これらは次世代に伝承していく健康生活の一つのありようであり、長命で元気であること（元気高齢者）は高齢者の希望である。

彼らの生活史は、決してすべてを受け入れられるものではなかった。しかし、望ましい健康生活のありようを追究し続けてきたことは事実であり、どの時代であっても人の基本的自由の保障や一定の生活水準を享受できる自由、生き方の自由と機会の保障は、人間生活に必須条件である。高齢者が安心して長命をまっとうできる社会のありようは、次世代の人々の健康生活に影響を及ぼしていく。

V. 結論

人が望む健康生活のありようは国や地域により違いがある。しかし、全ての人へ制度や社会資源が平等に届くよう国家の政策実行や、人々の健康に直接的に影響する労働環境整備においては地域

コミュニティや企業・会社を巻き込みながら実行されることが重要である。これらは農園地域の人々の自由の達成（価値ある人の行動を拓げること）にはかならない。

なお、本稿は拙著『女性と子どもの健康が未来を拓く2022』第12章「農園移民の家族史と健康生活」を、テーマ及び分析方法を変更し、加筆修正及び内容を再編集したものである。

最後に、本研究対象者は少数であり、全ての農園高齢者を表すものではない。また、スリランカ全体の高齢者を示したものでもない。本研究は科研費（19H04372）の助成を受けたものであり、COIにあたる企業等はない。

参考文献

- 磯邊厚子, 植村小夜子, 戸田美幸, 松永早苗(2022).
女性と子どもの健康が未来を拓く. 京都: 晃洋書房.
- Amartya Kumar Sen (1999)/石塚雅彦訳 (2000).
自由と経済開発. 東京: 日本経済新聞社.
- Amartya Kumar Sen (1985)/鈴木興太郎 (1988).
福祉の経済学: 財と潜在能力. 東京: 岩波書店.
- Amartya Kumar Sen, 後藤玲子(2008). 福祉と正義. 東京: 東京大学出版会.
- Sri Lanka Annual health bulletin 2018.
- Sri Lanka Demographic Health Survey 2018.