

第17回 日本公衆衛生学会・自由集会 「公衆衛生に国境はない」 :COVID-19で取り残されてしまった人達



長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 教授

大西 眞由美

保健師として保健所勤務後、ラテンアメリカ、サブサハラ
アフリカを中心に国際保健協力に従事。現在は、長崎大学
で保健師教育に従事している。



長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 客員研究員

西原 三佳

看護師・保健師。青年海外協力隊やNGOにて主にラテン
アメリカに関わる。現在は、東北被災地支援と在日外国人
が抱える課題に取り組んでいる。

2021年12月21日～23日に東京で開催された日本公衆衛生学会総会において、12月22日、自由集会「公衆衛生に国境はない」が行われました。この自由集会「公衆衛生に国境はない」は、現日本WHO協会理事長の中村安秀氏が発起人の一人となり、1999年に第1回目が開催されました。当時の趣旨には「世界各地で行われている様々なチャレンジから謙虚に学び、グローバルな視点を共有すること」「わが国の公衆衛生をグローバルな視点から見直し、日本の公衆衛生の成果を国際保健の現場に応用し、国際保健で学んだ経験を日本の公衆衛生の発展に活かしていきたい」と記載されています。この趣旨は現在も引き継がれており、今回で17回目の開催となりました。

今回のテーマは「COVID-19で取り残されてしまった人達」でした。「持続可能な開発目標（SDGs）」によって「だれ一人取り残されない」社会を目指していたにもかかわらず、COVID-19感染

流行により、様々な脆弱性を抱えて生きている人々がさらに深刻化した状況に追い込まれています。その中で今回は、在留資格が不安定な外国人労働者における課題を取り上げました。自由集会は、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受

け、現地参加とライブ配信のハイフレックス形式で実施され、当日は現地参加者36名、オンライン参加者40名と、多くの方が参加してくださいました【写真1】。自由集会では、2名の方に話題提供をしていただきました。



写真1 公衆衛生学会2021

SDGsと新型コロナ：外国人を取り残さないために

国立国際医療研究センター 藤田 雅美 氏

新型コロナウイルス感染症流行による外国人の方々への影響や、様々な状況についてお話しくささいました。最初に、SDGsの観点からみた外国人課題として、ゴール10の「在留資格に関わらずエッセンシャルもしくは緊急のヘルスケアにアクセスする権利が保障されているか」という指標が提示され、日本では、在留資格によって健康保険への加入条件が異なること、また「新型コロナウイルスワクチン接種券」の取得にも在留資格が影響を与えていることが示されました。そして「新型コロナ対策における外国人対応レビュー」として、検査・感染者対応・ワクチン接種において見えてきた、3つの側面をお話しくささいました。

一つ目は「ことばの壁」についてでした。保健所や宿泊療養施設などでは多言語音声翻訳機が使用されるようになり、また電話通訳サービスも拡充されてきています。しかし、接種券が届いても日本語が読めない、予約の際に和暦の生年月日が求められる、また多言語予診票があったとしても最終的に日本語版に転記しなければならない、また接種会場では全ての手順で言葉がバリアになる、という現状がみえてきました。また、外国人への支援を行うため各都道府県に設置されているワンストップセンターでも、ワクチン接種に関する多言語対応の実施状況には、地域差があることも報告されました。

二つ目は「つなぎ」の重要性でした。東京都の例として、都生活文化局が開設した「外国人新型コロナ生活相談センター（TOCOS）」の事例の紹介がありました（注：2021年3月末で閉鎖）。TOCOSに限らず外国人相談事業では、生活全般の相談に対応し、課題に応じた情報提供だけでなく、必要に応じて関係機関・組織につなぐ役割を持っています。TOCOSの対応事例では、同居者がコロナ陽性、職場内でも陽性者が複数出てい

るという外国人が、健康保険を持っていないため検査が受けられない状況にありました。そこで、TOCOSが民間の支援団体へつなぎ、その団体が複数の関係機関に粘り強く相談した結果、検査を受けることができたという事例を紹介してくささいました。また2021年10月に開設されたワクチン接種に関する相談センターである「外国人コロナワクチン相談センター（COVIC）」では、ワクチン接種に関して特に多い相談が、住民票登録がないためワクチン接種券が送られてこない「仮放免」や「短期滞在」の在留資格を持つ方々の相談です。厚労省はこのような方々への接種に関する適切な対応を求める事務連絡を、それぞれ2021年3月と9月に出しています。しかし、これらを把握していない自治体が相当数あり、COVICが自治体に丁寧に説明し、相談者を接種につなげることができた事例が相当数あったことが報告されました。

三つ目は「つないだ先に解決策がない」という問題でした。健康保険に加入していない方の受診先を探すため、複数の機関に連絡をしたが、受け入れる医療機関

が全くみつからなかった例、超過滞在者への対応として、ワクチン接種券は発行せず通報する、という自治体の例などが紹介され、関係機関等へつないだとしても、その先に解決策がない、という状況もあることが示されました。次に、「非正規移民のコロナワクチン接種政策」や「通報義務」に関し各国がどのように対応しているか、国際比較した結果を提示してくささいました。移民のワクチン接種に積極的な所もあれば、制限されている所もあり、対応には各国あるいは各州や市で違いあることが示されました。すなわち、日本が直面している課題は、世界の各地で直面している課題でもあること、そして「すべての人が安全になるまで誰も安全ではない」という観点からも、非正規移民を含めた全ての人々へのワクチン接種は喫緊の課題である、との危機感が示されました。また、「だれ一人取り残さない」ために、公衆衛生に関わる人達が、SDGsの観点から「移民の権利」について理解し、出来ることから始める必要があるのではないか、という問題提起をしてくささいました【資料1】。

「誰一人とり残さない」に向かつて

●ことばの壁

- ✓通訳の拡充
- ✓生活の様々な場面にあることばの壁を乗り越えるには

●「つなぎ」の重要性

- ✓外国人相談の力づけ、保健医療との連携
- ✓セクター：行政、支援団体、当事者、地域組織、企業、アカデミア、メディア、職能団体など
- ✓分野：外国人相談、保健、医療、福祉、労働、産業、入管、教育など
- ✓自治体間、市町村と都道府県と国
- ✓脆弱性課題（ホームレスなど）

●「つないだ先に解決策がない」問題

- ✓「全ての人が安全になるまで誰も安全でない」：国内の公衆衛生にある「国境」
- ✓「誰一人とり残さない」：SDGs 10.7.2 > 移民の権利 > 必須/救急ヘルスケア

●国を越えてつながるには

資料1 「誰一人とり残さない」に向かつて

やさしい日本語による医療格差の縮小

順天堂大学 武田 裕子 氏

「やさしい日本語」とは、難しい言葉を言い換えるなど、相手に配慮した分かりやすい日本語のことで、日本語を母語としない方、高齢者、障がいのある方など、様々な方に用いられます。日本に在留する外国人を対象にした日本語会話力調査の結果では、「日本語で会話ができる」と回答した人が8割を超えていることが示されました。また、藤田氏からも紹介された東京都の「外国人新型コロナ生活相談センター（TOCOS）」での相談対応言語では、43%がやさしい日本語を含む日本語で対応されていたことが報告されました。このように、外国人を対象とした場面では、英語よりもむしろ、やさしい日本語でコミュニケーションをとることが有効であり、それは外国人診

療の場面でも活用できるものであることが紹介されました。

次に、「やさしい日本語」の具体的内容について解説していただき、武田先生が取り組んでいらっしゃる医療者への研修の様子などを映像で見せてくださいました。研修を受けた医療者からは、やさしい日本語は外国の方だけでなく日本人に対しても相

手の理解が深まり、誤解や不安が解消される事、また高齢者への説明時にも使えるといった感想があったと紹介してくださいました。最後に、やさしい日本語の普及により、医療現場での外国人対応がよりスムーズに行われることが期待されることを提示してくださいました【資料2】。

資料2 医療×やさしい日本語 リーフレット
(医療×「やさしい日本語」研究会)
<https://easy-japanese.info/leaflet>



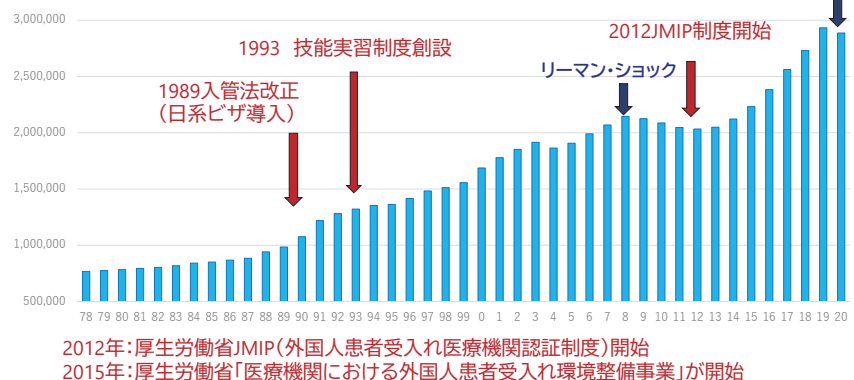
その後、中村安秀氏より総括を頂きました。ウィズコロナ時代の外国人の人口動態として、多国籍化によりこれまで以上に多くの言語対応が求められていること、多くの在留外国人がコロナ後も日本に残ってお

り【資料3】、2020年の外国人出生数は過去最高の1.9万人になったこと、人口構成として20-39歳人口が50%以上と若い年代が多いものの、都道府県や市区町村単位で国籍や言語など外国人を取り巻く状況

や課題が大きく異なり、地域差があること、住民基本台帳に登録されていない外国人は行政の管轄外となり公的支援を受けにくい状況に追い込まれていること、について言及がありました。ウィズコロナ時代の外国人を取り巻く課題解決において、今こそプライマリーヘルスケアに基づく地域での住民参加型の対応が重要となる、という提言がされました。

これらの発表を受け、その後行われた意見交換では、様々な立場の方が活発にご発言くださいました。新型コロナ陽性者対応の現場では、翻訳機や通訳の利用がなかなか進んでいない現状があり、陽性者本人からの直接の聞き取りが難しいため、ことばの問題は早急に対応する必要があるのではないかと。また言葉だけでなく、外国人の社会文化的背景などを理解していることが重要で、逆にその理解がなければ適切な支援は行えないことが多い。そのため、社会文

在留外国人数の推移 (出入国管理統計年報・在留外国人統計) (人)



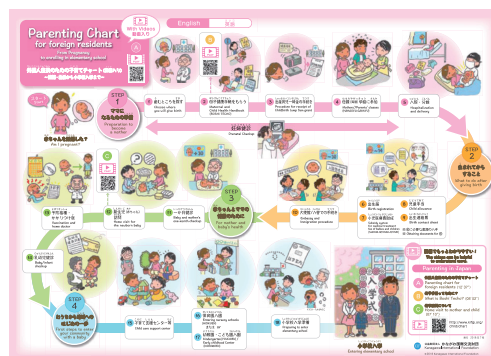
資料3 在留外国人数の推移

化的背景を理解した人材を増やしていくことが重要だとの意見が出されました。加えて、保健医療従事者といった専門職だけが取り組む課題ではなく、外国人住民の周囲にいる日本人がキーになるのではないかと、もしそうであれば今後は地域での取り組みが、より重要になっていく、との意見も出されました。外国人が抱える多様な課題は、保健医療にとどまらず、福祉や教育等も含めた分野横断的な対応が求められると同時に、一人ひとりの外国人に対するテラーメイドな包括的支援をコーディネートしマネジメントする機能が必要であることが示されました。また、各都道府県の国際交流協会は多分野にわたる多言語ツールをすでに持っており、例として神奈川県国際交流協会が作成した「外国人住民のための子育てチャート」(10か国語+「やさしい日本語」)が紹介されました【資料4】。こういったツールを活用し、外国にルーツを持つ子どもがいる場合、多言語での支援情報などを用いて生まれた時から支援をスタートできる等、地域での取り組みに求められる視点として提示されました。

さらに、医療現場で外国人診療に関わっている医療従事者からは、外国人診療をより進めていくために、外国人患者を受け入れている医療機関にインセンティブを与えてはどうか、そうしないとなかなか外国人診療対応が進んでいかないのではないか、という意見が出されました。それに対し、インセンティブを出した場合、取り組む意思がある医療機関だけが実施する結果になる可能性があるため、逆に取り組まない場合にはペナルティを与えるような取り組みの方が有効ではないか、といった議論も行われました。

また、話題提供の中で紹介があった外国人が直面している様々な課題は、日本人が労働者確保などの理由から進めてきた政策等が関係しており、外国人が抱える課題は日本人が作り出したものでもあること、そして今日、日本は世界の中でも移民受入大国のひとつであることを自覚し【資料5】、日本人の問題として取り組むことが不可避であること、そのために地域・住民参加型、すなわち当事者

資料5 「外国人住民のための子育てチャート」
(10か国語+「やさしい日本語」)
(かながわ国際交流財団)
<http://www.kifjp.org/child/chart>



参加型のプライマリーヘルスケアに基づく取り組みが不可欠であるといった意見が出されました。加えて「外国人の課題」「移民」として捉えるのではなく、日本人も含めた「弱い立場に置かれている人たち」「取り残されがちな人たち」という考え方で包括的な取り組みが必要なのではないか、という議論もありました。

会場では、外国人医療や外国人相談に日常的に携わっている方、行政組織の方、研究者など、様々な立場で外国人課題に取り組んでいる方々が多く参加してくださいました。オンライン参加の方々からもチャット機能を通じて質問が出されるなど、時に

会場内で拍手が起きるなど和やかな雰囲気の中、多方面から活発な意見が出され、新型コロナ対応に限らず、今後の外国人を取り巻く課題解決も見据えた有意義な意見交換が行われました。

尚、自由集会「公衆衛生に国境はない」の世話人を募集しています。役割としては、毎年、日本公衆衛生学会総会に、自由集会のエントリーをし、準備と当日の運営等に携わって下さることが期待されています。ご協力いただける方は、大西 (mohnishi@nagasaki-u.ac.jp) までご連絡いただければ幸いです。

世界第4位の移民大国ニッポン International Migration Database (OECD, 2019)

	Country	Immigrants (thousands)
1	Germany	1,346
2	United States	1,032
3	Spain	666
4	Japan	592
5	Turkey	578
6	United Kingdom	507
7	Korea	438
8	Canada	341
9	France	266
10	Italy	265

資料5 世界第4位の移民大国ニッポン