

関西グローバルヘルスの集い オンラインセミナー第9弾 「わたしの健康、わたしの権利」 第1回：My health, My right～人権を考える～



聖マリアンナ医科大学 医学部 医学科6年

蔵 彰寛 (わらび あきひろ)

医学部在学中にタイの救命救急センターで実習を行い、日本との医療の違いを学びながら、プライマリーヘルスケアの重要性を知る。現在医学部6年生として国家試験の勉強中。

はじめに

2024年9月26日に、関西グローバルヘルスの集いオンラインセミナー第9弾の第1回として「My health, My right～人権を考える～」が開催されました。昨年度までの関西グローバルヘルスセミナーは、医療者の視点から考えるグローバルヘルスに関して議論してきましたが、今年度からはより多様な職種の皆さんにご登壇していただき、様々な角度からグローバルヘルスに関して議論できるセミナーを開催してゆくこととなりました。第一回となる今回の話題提供者は、堀江由美子さん（セーブ・ザ・チルドレン・ジャパンアドボカシー部・部長）と、島村暁代さん（立教大学法学部・教授）でした。

今回のテーマ「My health, My right～人権を考える～」とは

話題提供に入る前に、ファシリテーターの中村安秀さん（日本WHO協会・理事長）から今回のテーマでもあります「My health, My right～人権を考える～」についてお話しいただきました。WHOの「Health for All 経済学評議会」によると、少なくとも140カ国が憲法で健康を人権として認めているにもかかわらず、その財源について言及している国はわずか4カ国しかないそうです（図1）。健康は誰もが持つ基本的人権であると自信を持って言える社会になるにはまだ多くの課題があります。WHO憲章で「健康」は社会的概念を含むとされており、「健康」を達成するためには保健医療サービスだけでなく十分な社会的施

策が必要であるとされています。今後「健康は人権である」と言える世界を創るには、医療職に限らず他職種で連携することが必須となってきます、とお話しされていました。

子どもの健康と人権

続いて、堀江由美子さんから「子どもの権利と健康～すべての子どもの健康への権利の実現のために～」というタイトルで話題提供していただきました。はじめに、子どもにおける権利を考える上で、子どもは成長・発達途中という特別な過程にあるということを念頭に置かなければならないとお話しされていました。これは、成長・発達途中の過程にあるからこそ特別な権利で守られるべき存在であり、同時に発達途中であっても一人の「人間」としての権利を保障されるべき存在

WHO「世界健康デー2024」

My health, my right 私の健康、私の権利

世界中で、何百万人もの人々の健康に対する権利がますます脅かされています。紛争は人々の生活に壊滅的な打撃を与え、死や痛み、飢え、精神的苦痛をもたらしています。同時に、化石燃料の燃焼は気候危機を引き起こし、きれいな空気を吸う私たちの権利を奪い、屋内外の大気汚染により5秒ごとに命が奪われています。WHOの「Health for All 経済学評議会」によると、少なくとも140カ国が憲法で健康を人権として認めているにもかかわらず、その財源について言及している国はわずか4カ国しかありません。このような課題に取り組むため、2024年の世界保健デーのテーマは「私の健康、私の権利 (My health, my right)」です。今年のテーマは、医療サービス、教育、情報へのアクセス、安全な飲料水、きれいな空気、良質な栄養、質の高い住宅、適正な労働条件や環境条件、差別からの自由など、あらゆる人が、あらゆる場所で享受できる健康の権利擁護に取り組むとして定められました。

出典：日本WHO協会 WHO最新ニュース
<https://japan-who.or.jp/news-releases/2402-54/>

図1 中村安秀さんの資料

子どもの健康への権利とその他の権利はつながっている

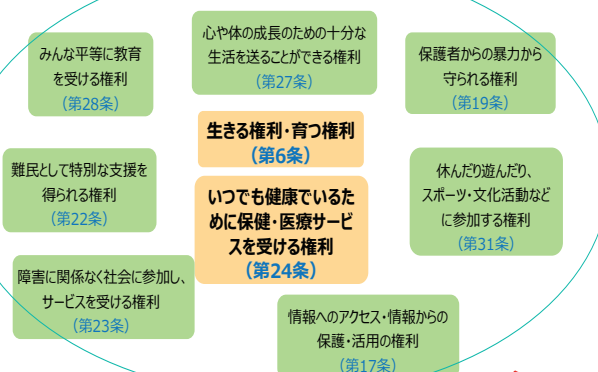


図2 堀江由美子さんの資料

生活保護 2つの最高裁判決

◆ 最判平成26年7月18日 賃社1622号30頁

永住者の生活保護申請の却下処分への取消訴訟

外国人は生活保護法に基づく受給権を有するか？

法律で「国民」、外国人は含まれていない

法の適用を受ける者の範囲を一定の範囲の外国人に拡大するような法改正は行われていない

さらに準用する旨の法令も存在しない

⇒ 外国人は生活保護法に基づく保護の対象となるものではない

却下する処分の取消しの訴えを棄却（憲法適合性には触れず・・・）

⇒ 永住者や定住者等：行政上の措置として医療扶助を受ける可能性のみ・・・

公法上の当事者訴訟はありうるが・・・

11

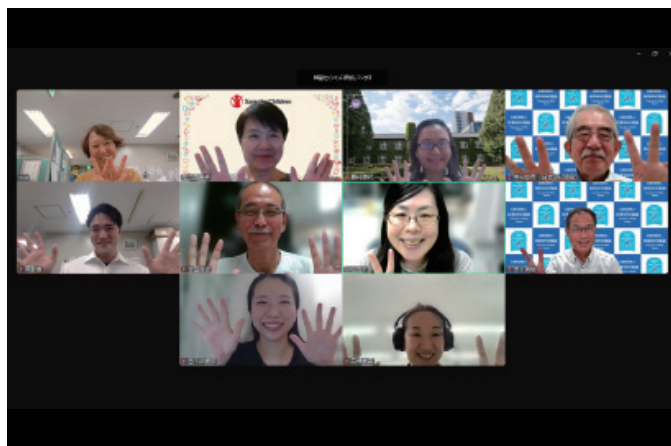


図3 島村暁代さんの資料

スタッフ集合写真

であるということです。堀江さんは国連総会で採択された「児童の権利に関する条約」（子どもの権利条約）を元に、子どもに与えられるべき権利について説明してくださいました（図2）。次に、乳幼児死亡の削減は「子どもの健康への権利」を実現するための重要な目標だとお話されていました。SDGsでは2030年までに新生児および5歳未満児の予防可能な死亡を根絶することが目標とされています。しかし、現在の進捗では2030年までの目標達成は難しいようです。「子どもの健康への権利」を実現する上での課題として堀江さんは3Csを紹介されていました。3CsとはCOVID-19（などの感染症）・Conflict（紛争）・Climate Change（気候変動）この三つの要素の頭文字をとったものです。これらの課題に対しての直接的支援や政策・制度の構築に加え、セーブ・ザ・チルドレンでは子どもとその養育者が自らの権利を要求できるように支援をされているとのことでした。堀江さんは最後にネパールのダリットの村での経験についてお話されました。「セーブ・ザ・チルドレンの支援によって、カースト最下層民と言われるダリットの子供達に、意見を発信できる環境が整えられた。そして其処にいたダリットの少女は、自分の意見を言葉にすることができていた、どんな環境で育った子どもであっても適切な環境が整えられたら、自分の意見を形にす

ることができる。」そう堀江さんはお話しされていました。電気や水が無い中で感染症や紛争、気候変動が押し寄せる。そういった環境で生まれ・育っていく子ども達をどう守っていくか。これは「健康は人権である」と言える世界を創る上で達成しなければならない課題であり、世界が協力し合わなければ解決することができない課題であると、堀江さんのお話を聞き改めて認識させられました。

社会保障から考える外国人の健康と権利

堀江さんに続いて島村さんが「多文化共生と社会保障」というタイトルで話題提供をしてくださいました。はじめに、社会保障と国籍の関係について示されました。多くの社会保障制度は国籍にかかわらず利用できる一方で、生活保護については日本国籍が必要で、外国人は行政上の措置の対象にとどまるそうです（図3）。次に社会保障と在留資格の関係についてお話いただきました。一定の在留資格があれば、外国人であっても健康保険や年金といった保障を受けることができます。しかし在留資格がない場合には保障を受けることが難しいという問題があるそうです。こうなると在留資格のない外国人が病気になった場合、何の保障もない状態で医療機関を受診することになります。医師には応召義務がありますが、支払いに関しては保険診療ではな

く自由診療で患者が全額負担するそうです（不払いのリスクもあるとのことでした）。最後に島村さんは、グローバル化してゆく日本における社会保障の課題についてもお話しされました。外国人に対する社会保障について十分に理解できるようにすること。また困ったときには日本人でも、外国人でも、社会保障制度を利用できるように制度を整える必要があるとおっしゃっていました。私は島村さんの話を聞き日本に住む多くの外国人が十分な社会保障サービスを受けられていないことを知りました。日本人として当たり前のように社会保障を利用してきたが故に、外国人が日本の社会保障を利用するときに生じる問題について知る機会がありませんでした。同時に、日本人の私ですら十分に知り得なかった情報を外国人の方に理解してもらうには、言語を含めた様々なサポートが必要であると痛感しました。今まで医療という側面から健康について考えてきましたが、今回のセミナーを経てさらに広い視点で健康について考えなければならないと痛感しました。健康を支える生活基盤は社会保障や環境など様々な要素から構成され、医療はその中のたった一要素でしかないと感じかされました。