

## 16. 移民・難民への医療活動および調査研究

- 山村淳平（港町診療所 内科医師）
- 富田 茂（港町診療所 整形外科医師）
- 国井真波（日本チェルノブイリ連帯基金 看護師）
- ティンウィン（ビルマ労働組合 委員長）
- 有川憲治（カトリック東京国際センター 副所長）
- 庄司洋加（アムネスティ・インターナショナル日本 難民担当）

### 【 活動および研究の目的 】

日本において、外国人（移民・難民）の生活権が制度として十分保障されていない。医療に関していえば、健康保険証もっていない移民・難民、すなわちビザ(在留資格)のない非正規滞在者/難民申請者は高額な医療費を支払わなければならない、言葉の問題によって意志の疎通をはかれず、医療制度や医療機関の情報をえられない。その結果、医療機関への受診はとおのき、病状が重症化してはじめて受診することがおきている。

このような状況を改善するには、医療へのつながりを確保することがなによりも大切である。そして、正確な医療情報が移民・難民にもゆきわたることで、彼/彼女らの病気予防へとつなげられる。さらに、非正規滞在者/難民申請者のおかれている状況をつかみ、解決策をさぐり、社会全体で問題を共有してゆくことも重要である。

社会の一員として移民・難民にも医療を受ける権利が十分に保障されること。そこではじめて、社会全体の健康状態が良好にたもてる。これが、活動および研究をすすめていくうえでの基本的な考えである。

### 【 活動および研究の計画 】

無料医療相談をおこない、移民・難民に医療機関への受診をうながす。医療制度・病気・予防についての学習会をひらき、知識をひろめることで、彼/彼女らの知的能力をのばす。

医療の現場でおきている問題を取りあげ、実態調査をおこない、社会的背景をさぐる。と同時に、活動と研究の内容をまとめ、一般の人に理解できる形で小冊子を作成する。

### 【 実施内容と結果 】

2011年4月から2012年9月にかけて、東京都と埼玉県の移民・難民の団体事務所や公共施設において、各団体と連携しながら、以下の活動を実施した。

#### 活動1 無料医療相談

毎月4～5回（年間約50回）実施した。相談者は1回につき2～5人（年間約180人）

であった。相談者に病気や医療費について説明し、必要に応じて医療機関に紹介した。また無料健診の日時などの医療情報を提供した。

## 活動 2 学習会

医療に関する学習会を年 12 回実施した。参加者は 1 回につき 10～40 名であった。

内容は、①日本の医療制度、②感染症（結核・肝炎・HIV）、③精神疾患、④労災/腰痛  
⑤母子保健、⑥福島原子力発電所事故による放射線障害、⑦出入国管理法の説明である。  
通訳をまじえながら、参加型の Q&A 方式をとり入れ、双方向のやりとりをおこなった。

## 活動 3 母子保健および労災/腰痛等にかんする調査

移民・難民にたいして、聞き取りとアンケート調査を実施した。2007 年にも難民の実態調査をおこなっており、それをもとに今回の調査をすすめた。

母子保健調査では、ビルマ人とフィリピン人の 21 人が対象であった。4 割以上の母親が妊娠時に健康保険証をもっていなかったが、夫・家族・友人・団体に相談していたため、医療問題はあまり発生しなかった。これは、親族や団体からの情報源を確保しておくことがいかに重要であるかをしめしている。問題としてあげられたのは、本来無料であるはずの妊婦検診が無保険の妊婦で有料であった点、出産費用が高額だった点である。

労災/腰痛等の調査では、対象者数は 91 人であった。腰痛を訴えていた人は 4 割で、ほかに首の痛みと足の痛みを訴える人もたくさんいた。それにもかかわらず、医療機関を受診した人は、5 割にとどまっていた。おおくの人は、健康保険証をもっておらず、医療費が高額になるのを恐れ、受診しなかったのである。この結果は、不十分な社会保障が、病気への対応をおくらせ、病気の重症化をまねく可能性を示唆している。

## 活動 4 書籍出版

無料医療相談と学習会の活動、そして難民の実態調査と母子保健と労災/腰痛の調査をまとめ、小冊子『移民・難民の病<sup>やまい</sup>をふせぐ』（写真）を作成した。日本文 70 ページ、英訳 70 ページで、移民・難民には無料とし、各支援団体に一定部数を配布した。



## 【 考察 】

本活動は、実践と研究の両者を兼ねている。しかも医療のみならず、移民・難民の団体の特徴、日本の社会的背景などをみとおしたうえで、不健康の原因をさぐり、予防対策を重視している。今回技術的方法論として採用したのは、人々の潜在能力をたかめるプライマリ・ヘルスケア、そして国際保健の手法である。

### (1) 対象者の特徴

本国での教育は、高卒以上が9割以上（ちなみに大卒は8割以上）であり、高学歴なのが特徴である。

つぎに、移民・難民は、労働組合・キリスト教・民族を中心に団体を形成している点があげられる。各個人が情報を共有しながら、信頼関係をたもち、組織の強化をはかろうとしている。団体は、社会的弱者による自己防衛として、共同体の性格をもつ。それは本国でやしなわれた助け合い精神を発揮する場となる。これが、三点目の特徴である。

高い知識レベル・団体形成・互助精神などが、医療相談を実施し、医療情報をつたえるうえで、きわめて有効にはたらく。高学歴であれば、理解度もはやく、同胞への情報は共有され、確実につたわるからである。

### (2) 日本人とのつながりの濃淡

移民・難民の団体は、国籍・民族同士による共同体であるがゆえに、日本社会にとけこむのは容易でない。一方、日本は均一な社会で、外国人という呼び名で象徴されるように、内と外をわけている。移民・難民をうけいれる心理的抵抗感が、日本人のあいだに根強いのこっている。

そこで、日本社会と移民・難民の団体のあいだを橋渡しする仲介役が重要な役目をはたす。日本人の支援者が積極的に団体とかかわり、情報発信源を確保し、医療相談をおこない、学習会での医療情報を共有しながら、信頼関係を形成してゆくのである。

ところが、支援は特別な人たちでしかおこなえない。一般の日本人が移民・難民の団体にはいることは、きわめてむづかしい。移民・難民の孤立は、やむをえないのだろうか。それとも、彼/彼女らと日本社会との接点には、なにかあるのだろうか。

調査をおこなっていくうえで、注目に値したのは、身近な庶民・医療関係者・教師・ママ友（子どもの母親同士の友達）などが、困ったときに相談相手になってくれたことである。ビザや健康保険証の有無にかかわらず、医療従事者やママ友が移民・難民の母親をささえてくれたのである。

子どもをかいして、人と人とのつながりがつくられてゆく。この場合は支援というよりも、むしろ身近で対等な立場で、移民・難民もおなじ社会にくらす人々として、日本人はみているからだろう。移民・難民は、地域の生活共同体にすこしずつ受けいれられている。

### (3) 受け入れ制度の不備

ところが、移民・難民が日本社会に順応しようとしても、日本人が支援に力をいれても、移民・難民を受け入れる制度がほとんどととのっていないため、それぞれの能力が発揮できずにいる。

調査結果がしめすとおり、非正規滞在者/難民申請者は健康保険に加入できず、母子保健制度も十分機能していない。さらに法的地位・教育・文化・労働・住居・言語などの問題がよこたわり、それらが不十分な医療保障と密接に関連している。

その根本原因に、日本政府による移民・難民政策があげられる。ビザのない移民・難民は、法的に存在しないものとしてあつかわれる。たとえビザがあったとしても、移民・難民は社会の一員ではなく、管理の対象としてみられている。

彼/彼女らの健康を維持するには、安定した法的地位を法務省へはたらきかける。と同時に、日本社会のありかたを問い、移民・難民を社会の一員として迎え入れる環境整備をうたえてゆく。そのためには、将来をみとおした受け入れの論理が必要となる。

### (4) 移民・難民の存在意義

1990年代にアジアや南米から移民・難民が日本に流入してきた。人の移動は、文明化による現象であり、世界的な潮流である。ほとんどの移民・難民は社会の底辺に位置づけられ、おおくの困難に直面していた。そこで、彼/彼女らを支援する人々もあらわれてきた。医療支援するわたしたちも、それにかぞえられる。

一般に支援というのは、被支援者に負のイメージがたえずつきまとう。そのため強者が弱者にほどこすという思考になりがちである。だが、移民・難民は教養ある人々であり、本国の政治・経済・文化・社会を熟知している。わたしたちがその国を理解するうえで、彼/彼女らは貴重な情報源となりうる。

しかも日本社会にくらしていく以上、社会に貢献したいという意欲を移民・難民はもっている。実際に3.11の大震災に支援にかけつけた移民・難民はすくなくなかった。本研究の対象者も例外ではない。支援時の彼/彼女らの意識は、「おたがいさま」、「お世話になった恩をかえしたい」であった。となると、おたがいの支援という考え方があってもよいだろう。

移民・難民は、日本社会によい影響をおよぼす。彼/彼女らの互助の精神と行動を理解することは、おたがいの対等な関係をきづく最初の一步となり、民衆同士の国際交流となりうる。これこそが、移民・難民の存在意義であろう。

だが、よい面ばかりではない。差別や偏見による民族間の軋轢はかならずおこる。これもまた、人の移動によっておこる不可避な現象である。

軋轢は社会を不安定にさせ、無駄なエネルギーをついやすだけである。それを回避するには、日本社会の均一性という性質をふまえたうえで、移民・難民の存在意義を積極的にうちだしてゆかねばならない。

**【 今後の課題 】**

今後も無料医療相談と学習会は継続する。小冊子『移民・難民の病<sup>やまい</sup>をふせぐ』を活用しながら、ほかの移民・難民団体への活動の波及効果を検討する。

移民・難民の状況はまだ一般に知られていない。書籍などを活用しながら、講座・講演などを地道におこない、日本社会での移民・難民の存在意義を人々につたえてゆく。信頼関係を維持するためにも、移民・難民団体と日本人支援団体との連携は不可欠である。

あらたにやってくる第一世代というのは、社会に受け入れられるまで、膨大な時間を要し、多大な困難をとまなう。受容には、次世代の成長をまたねばならない。そこで、つぎの課題としてあげられるのは、移民・難民の子どもに行く末である。彼/彼女らに焦点をあて、医療・教育・親子関係・文化・子ども同士の交流などの状況をくわしく検討する。

最重要課題は、日本政府の移民・難民政策のかたい扉をひらくことであろう。法務省や厚労省などの省庁にたいして受け入れ整備の提言をおこない、並行して、日本政府に状況改善の勧告をあたえるべく、国連人権条約委員会にはたらきかける。その場合、小冊子や調査報告が有効な‘武器’となるであろう。

これからも移民・難民はふえつづける。彼/彼女らの医療保障をもとめる実践と研究は、いわば国内における国際保健とってよい。活動2の学習会でとりあげた医療制度・感染症・労働災害・母子保健・放射線公害の対策は、まさに公衆衛生の課題に位置づけられる。

あらたな分野の開拓は、政治・経済・社会背景にほとんどふれず、構造的問題をふかく追及しない日本の公衆衛生に刺激をあたえるのではないだろうか。

**【 経費使途明細 】**

支出費目	明細	小計
書籍制作費(日本語版、英語版)	翻訳費10万円、デザイン費5万円 編集費15万円、印刷/製本費30万円	60万円
医療相談通訳費 (ビルマ語)	通訳者への謝礼2千円×20回	4万円
会場費	2千円×10回	2万円
交通費	横浜・東京往復千円×60回	6万円
学習会の講師謝礼	2千円×5回	1万円
通信費	電話/FAX、郵便切手 2千円×15ヶ月	3万円
消耗品	チラシ作製費1万円、インク代1万円	2万円
支出費合計		78万円
収入費合計	大同生命厚生事業団からの助成金	50万円

補足：小冊子『移民・難民の病<sup>やまい</sup>をふせぐ』の注文は、カトリック東京国際センター（電話：03-5759-1061 FAX：03-5759-1063）に問い合わせをお願いいたします。