

## 「SDGs と新型コロナ」 オンライン・セミナー第3回 まとめ

130名をこえる参加！ みんなのSDGs 主催オンライン・セミナー、「SDGs と新型コロナ：在日外国人を取り残さないために（保健医療アクセス編）」を2020年10月7日に開催しました。

総合司会を藤田雅美氏（国立国際医療研究センター NCGM）、モデレーターを佐藤寛氏（国際開発学会社会連携委員会/アジア経済研究所）とし、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）とSDGsの観点から、コロナで深刻な影響を受けている在日外国人が保健医療にアクセスする上での課題と対応」について考えました。

外国人医療生活ネットワーク/移住者と連帯する全国ネットワークの大川昭博氏は、「在留資格と保健医療へのアクセス」と題し、在留資格によって健康保険、特別低額給付金等諸制度の適用が大きく左右される一方、**感染症法に基づく健康診断・医療を始め数多くの行政サービスが、在留資格の有無に関わらず提供の対象となっていることを現場の自治体や病院が理解していないことが多いと述べました。**コロナのPCR検査を受ける際、**帰国者・接触者相談センターは日本語対応のみで、医療機関は健康保険がないと極めて受診しづらいことが大きな課題と指摘しました。**コロナ禍で重要なこととして、多言語情報の提供や医療通訳の整備によって早期発見・早期治療に繋げること、医療機関の診療忌避を防ぐために未払い医療費補填事業を実施することなどを通して、在日外国人を含めた皆保険制度実現を目指すべきことを強調しました。

港町診療所/SHAREの沢田貴志氏は、「保健医療へのアクセスが困難な事例から見えてくるもの」というテーマで、外国人にとっては「**ユニバーサルではないヘルス・カバレッジ**」の実態を、事例を通して説明しました。技能実習生が治る病気で解雇され健康保険を失った、短期滞在中に帰国便がなくなり健康保険に加入できないまま分娩施設を探せなかった、健康保険があるもHIVに関する役所の守秘が不安で治療を中断したといった事例を紹介しました。コロナの病院電話通訳が開始されたものの、専門病院にたどり着くことが前提で、英中韓西葡の5言語以外は高額料金がかかる現状を指摘しました。こうした中、保健医療機関への多言語支援に加え、**外国人総合相談窓口の活用、職場が体調不調者を把握・支援できる体制の整備（安易な解雇を防止し自発的体調報告を促す）、救急医療の診療忌避防止策等の必要性を訴えました。**

国際活動市民中心 CINGA/東京都外国人新型コロナ生活相談センターTOCOSの**新居みどり氏**は、「外国人相談と保健医療へのアクセス」と題し、**健康相談の背景には在留資格・労働・教育・生活等の課題が絡み合っている場合が多いことを紹介しました。**複雑な課題の対応には公的窓口と市民活動との連携に基づく外国人相談体制が重要である一方、コロナ感染対応には**相談窓口から保健所へのつながりが肝要であり、こうした機能を地方の外国人相談に拡大していく必要性を述べました。**また、電話相談窓口に辿り着けない数多くの**外国人を支援する周囲の日本人の役割を強調しました。**さらに保健所から病院受診までの間に生じている課題への支援には様々なハードルがあること、外国人相談事業は地域においても行政の中でも認知度が低いことを指摘しました。

後半は、藤田雅美氏が、みんなのSDGs 外国人タスクフォース・SHARE・NCGM 連携推進課が実施中の、在日外国人の情報・支援・制度へのアクセスを改善する取り組みを紹介した後、佐藤寛氏の質問に3演者が答える形で議論しました。

**在日外国人が保健医療にアクセスするために、制度改善、相談窓口強化、自治体・医療機関の啓発支援が必要だということが分かったが、それ以外にどんなアクターへの目配りが必要か？**

- 外国人相談窓口等アクターは増えたが、それぞれの守備範囲と得意分野がうまくかみ合っていないので、**情報や事例交換をして常にブラッシュアップする場**を作る必要がある。公的な機関と民間やワンストップセンターのノウハウの蓄積や、相談を繋いでいくときのルールや連携関係を整備していくべき（大川氏）。
- 地域の外国人相談はとても小さな存在で、行政にすら認識されていないこともあるが、自ら声をあげて**プラットフォーム**になっていくべき。病院との関係が作れない課題には行政が入ってくる必要があり、草の根的な機関ともつながることも重要（新居氏）。
- 外国人相談にワンストップセンターの看板はあるがそれを支える構造が脆弱であり強化が必要。また、**外国人のサポートを福祉行政の中にしっかりと位置づけて、行政の中での支援体制を整え、そこから、労働機関に繋げたり、医療機関に繋げることが必要**（沢田氏）。

**在日外国人が困ったときに、各機関をたらい回しにされる現状がある。何が必要か？**

- 現状を市民が理解し、**全ての移民に医療を保障する制度を整備しない限り、いつまでたっても解決しない**（大川氏）。
- 水戸のご老公のような、**外国人の人権を擁護する権限を持った専門部署を行政の中に独立して作る**ことが必要。おかしなことをきちんと指摘し直すこのような機関は、タイにもありその存在意義はとても大きい（沢田氏）。
- **教育的アプローチ**が必要。医師や弁護士、社会福祉士等、対人支援に関わる人が、大学や専門学校の教育の中でこの領域の事を少しでも勉強する機会、多くの日本人が多文化・多言語について広く学ぶ機会をつくるべき（新居氏）。

これまでのセミナーで見てきた在日外国人に関する問題は、他の脆弱な人たちの課題とも繋がっています。また、これまでみんなのSDGsはソーシャル系に焦点を当ててきましたが、ビジネス系や自治体系のSDGsネットワークとも繋がる必要があります。そうした観点から次回以降のテーマを設定していきます。

\*「みんなのSDGs」はSDGsの推進にコミットする複数の団体の緩やかな意見交換フォーラム。

\*今後の企画については、リンクを参照。<http://www.our-sdgs.org/>