

放射線災害に伴う健康管理と在日外国人对応の課題

Support for residents originally from foreign countries in their participation in Fukushima

稲益智子¹⁾・李節子²⁾

2011年に発生した東京電力福島第一原子力発電所事故に伴い、福島県では全住民を対象に長期的な健康調査を実施しているが、福島県在住の在日外国人がどの程度この調査に参加しているかはわかっていない。

減少傾向にある福島県総人口に対し、福島県の登録外国人数は事故後1年で回復傾向に転じたが、健康調査の実施において、在日外国人への配慮は当初ほとんどされておらず、既存の災害時要援護者支援制度も、外国人对応においてはほとんど機能していなかった。

長期健康管理を必要とするような災害の発生時には、被災地の人口構成と震災の種類に応じた健康管理支援が必要である。在日外国人に対しては、健康調査の開始に合わせた多言語支援、国際交流団体や在日外国人コミュニティの人材活用、自助コミュニティの支援などが効果的な介入といえるだろう。

Health Management Survey following the Fukushima Daiichi Nuclear Accident

Authors: Tomoko Inamasu 1, Setsuko Lee 2

Authors' affiliations: 1 Fukushima Medical University, 2 University of Nagasaki Siebold

Following the radiation emergency in Fukushima in 2011, a long-term population health monitoring programme was launched targeting the entire population of Fukushima. However, it is not known whether this programme reaches minority population subgroups such as residents originally from foreign countries.

In contrast to steadily declining total population of Fukushima, the registered number of foreign residents in Fukushima recovered within a year since the accident. Virtually no measures were taken for inclusion of foreign minorities in the health monitoring, and the existing official support scheme for vulnerable and at-risk population sub-groups did not provide specific support for foreigners.

In the event of a disaster which requires long-term follow-up, it is essential to provide appropriate support according to the demographic structure of the affected area and the type of the disaster. Effective interventions for foreign minorities include providing timely multi-lingual support in collaboration with existing international associations and human resources within the minority communities, as well as promoting establishment and management of self-help groups.

Key Words: Radiation emergency, health monitoring, foreign minorities

Tomoko Inamasu ¹⁾, Setsuko Lee ²⁾

1) 福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター国際連携部門 2) 長崎県立大学大学院人間健康科学研究科

1) , 2) University of Nagasaki, Siebold

1. 背景

災害時の混乱下における生命や健康の維持は困難を極めるが、中でも在日外国人は「災害弱者」として特に大きな困難を経験すること、さらに言語や資源の問題などから、彼らに対する支援はしばしば最も優先順位が低いことが指摘されているⁱ⁾。

2011年に発生した東京電力福島第一原子力発電所事故に伴い、福島県では、住民を対象に、被ばく放射線量の推定を含む定期的、長期的な健康調査を実施しているⁱⁱ⁾。調査対象には、福島在住の在日外国人も含まれるが、彼らが実際にこの調査にどの程度参加しているかはわかっておらず、実態把握とそれに応じた適切な対応が必要である。

本稿では、事故発生前後の福島県における在日外国人人口の変遷および、在日外国人の健康調査に関わる支援の枠組みを紹介し、効果的な介入のあり方を検討する。

2. 福島県の在日外国人人口

近年、福島県の総人口は一貫して減少傾向にあり、震災が発生した2011年に200万人を下回り、その後もさらに減少が続いた。一方、福島県の登録外国人数もまた、震災前はほぼ一貫して減少傾向にあった。2011年に1万人を下回り、震災後の2012年に過去最低水準を記録したが、2012年を境に回復傾向に転じた。

福島県の登録外国人人口は、総人口200万人弱に対し9000人程度、割合にして0.5%と、全国の1.4%と比較しても小規模である。福島県内各市町村別に見ても、最大で全体の1.2%である。しかし、在日外国人の人口構成は、永住者、日本人の配偶者等、特別永住者、定住者の合計が全体の4分の

3を、また、半数以上を20歳代から40歳の女性が占め、全体的に定住傾向にあると言えるⁱⁱⁱ⁾。

3. 福島県民健康調査と在日外国人への配慮

福島県民健康調査は、東京電力福島第一原子力発電所事故の発生に伴い、放射線被ばくの恐れのある福島県民を適切な医療につなげるために開始された事業であり、福島県の委託により福島県立医科大学が実施している。

被災当時18歳以下の子ども全員を対象とした定期的な甲状腺超音波検査は、子どもの健康に対する関心の高さに加え、医療機関のほか各学校にも医師を派遣する形で行われているため、参加割合は8割以上と比較的高い^{iv)}。多言語支援は提供されていないが、検査結果の通知後に多言語支援要請があった場合に、調査主体が対応を行っている。

一方で、全県民を対象とする「基本調査」は、事故後4か月間の行動記録から計算する外部被ばく線量推定で、個人調査票を各世帯に郵送する形で行われた。強制力を持たない実施方法と、調査のタイミングや調査票の分量などから、参加割合は県全体で3割未満と比較的低い^{v)}。また、在日外国人への配慮として調査票の他言語版が作成されたのは、調査開始からさらに数か月遅れてからだった上、他言語版の請求自体に高度な日本語能力が必要とされるため、言葉の問題によって調査参加が困難な住民の参加割合の向上に寄与したとは考え難い。

4. 災害時要援護者の避難支援対策

数十年という単位で長期に渡り住民の健康をフォローアップしなければならない性質の災害はこれまでなく、過去の外国人に対する震災対応は、いずれも焦点が急性期に集中している。

既存の「福島県地域防災計画」によれば、外国人は高齢者、乳幼児、傷病者、障がい者（児）及び、妊産婦等と並んで「災害弱者」と定義されており、2007年公開の福島県「災害時要援護者の避難支援プラン作成の手引き」においても、日本語の情報が十分理解できないことを勘案して、通訳、避難所等における配慮（外国語表示、生活習慣面での配慮）が必要とされている^{vi)}。県レベルでの計画では、外国人は「災害弱者」として要援護者に含まれているといえる。そこで、この枠組みにおいて健康調査に関する在日外国人への支援が可能かどうかを検討した。

2007年の防災計画に基づく福島の災害時要援護者支援の枠組みを、各市町村に照会したところ、2015年2月時点における災害時要援護者名簿の作成状況について、59市町村のうち57.6%にあたる34市町村から回答を得た。それによれば、原発事故が発生した2011年時点で要援護者名簿が作成されていたのは13市町村に過ぎず、震災から4年を経た2015年時点には32市町村で名簿が整備されているが、要援護者名簿に外国人を含めているのは、そのうち5市町村であった。さらに、実際に外国人が名簿に記載されているのは3市町村、福島県全体で334人の在日外国人が名簿に記載されているが、これは福島県の登録外国人総数の3.5%に過ぎない（表）。

表. 市町村別要援護者名簿の整備状況

	あり	なし
調査への回答	34	26
名簿の整備	32	2
外国人の含有	5	27
実際の外国人の記載	3	2
福島県総人口	1,946,526	
福島県登録外国人数	9,415	
要援護者名簿に記載された外国人数	334	

各市町村の要援護者名簿を担当する部署は、生活安全、防災、総務、福祉などの担当課であって、市町村レベルには外国人の問題を扱う部署自体が存在しない。したがって、県レベルで外国人を対

象としていても、市町村レベルで実際に外国人の問題に対応できている例はほとんど皆無である。ただし、2014年に名簿が整備された南相馬市、西郷村の2市町村のように、登録外国人全員を対象者に含めている例もある。とはいえ、外国人を包括的に要援護者として支援対象にしている市町村においても、実際の支援には国際交流団体等の協力が不可欠である。これは行政側、研究主体の大学や医療機関など、支援する側に外国人の問題に対応出来る人材が圧倒的に不足しているためである。

5. 考察

既存の災害時要援護者の支援体制は、在日外国人に対する長期健康調査に関わる支援という点においてはほとんど機能していないが、連携と創意工夫によって効果的な支援を行うことは可能である。

今後、同様の長期健康管理を必要とするような災害の発生時には、健康調査の開始に合わせて多言語の調査票を整備することが有効だろう。仮に全世帯に日本語の調査票を郵送するとしても、封筒の表面に、それが調査票であること、健康管理の意図、多言語対応の窓口などの最低限の情報を多言語で記載することが不可欠である。

災害時要援護者名簿の整備など、システムの整備を継続するとともに、調査主体が多文化、多言語に対応することが困難な場合、現存の国際交流団体等との連携を図ることで、調査開始と同時に多言語対応の窓口を整備することが出来るだろう。

在日外国人に多く見られる高い語学力や問題意識を持つ人材を、支援する側に取り込んで行くことも、効果的な介入につながるだろう。有事に協力を仰げるよう、日常から在日外国人コミュニティの中心的人物を特定しておくことも効果的だろう。

また、災害対応には、支援する側だけでなく、当事者からの働きかけも不可欠である。在日外国人が、日本社会で何らかの自助コミュニティにつながるができるよう、自助コミュニティの設

立や運営を支援していくことも、間接的に介入の効果を向上させるだろう。

多くが定住傾向にある、間違いなくコミュニティを構成する一員である在日外国人を震災対応に含めることは、人道的にも、グローバル化の真価が問われる日本の国際化対応の視点からも、重要かつ不可欠である。福島放射線災害に伴う健康管理においては、子どもの甲状腺がんの懸念を中心として、定住傾向の強い子どもを持つ在日外国人女性が多くの問題に直面したところは想像に難くない。在日外国人の人口構成と震災の種類に応じた健康管理支援を整備していく必要があるだろう。

[文献]

(Endnotes)

- i) Hoffman S. Preparing for Disaster: Protecting the Most Vulnerable in Emergencies. UC Davis Law Review 2009, 42;5: 1491-1547.
- ii) Yasumura S, Hosoya M, Yamashita S et al. Study protocol for the Fukushima Health Management Survey. J Epidemiol 2012, 22: 375-83.
- iii) 福島の国際化の現状。福島県。平成27年3月。
<https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/109423.pdf>
- iv) 第19回福島県「県民健康調査」検討委員会「甲状腺検査（先行検査）」結果概要【暫定版】
<https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/115321.pdf>
- v) 第21回福島県「県民健康調査」検討委員会「基本調査」の実施状況について <https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/142141.pdf>
- vi) 災害時要援護者の避難支援プラン作成の手引。福島県。平成19年3月 <http://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/24768.pdf>