
国 際 健 康 開 発 *I H D*

特定非営利活動法人(NPO)会報 23号 2023年(令和5年) 10月

2023年第2号のNPO国際健康開発会報をお送りします。新型コロナウイルス感染症は重症で死亡することは少ないものの、新しい感染者は依然として続いています。それに加えて学童を中心としたインフルエンザの流行が見られます。例年になく秋からの流行は、しばらくインフルエンザの流行がなく集団免疫が低くなっていたのに加え、マスクや行動制限が施策として行われなくなったためと考えられます。ウクライナでの戦争状況は益々泥沼化し、さらにイスラエルとハマスの戦争が始まりました。民間人の痛ましい死亡が報告されています。この戦争は一部の指導者の暴挙と言わざるを得ません。日本の政治・経済も低迷しているように思われます。その中でmRNAを用いたコロナワクチンは救世主となり、また開発の経緯は感銘を与えました。

さて、今年度は海外からの研究者の来日は現時点まではありません。各々の会員は御自分のお仕事で忙しい日々と察します。

今回の号には、Deyさんが投稿してくれました。教授として非常に頑張っており研究は微生物の広汎な分野に及んでおります。また李節子先生の特別寄稿。読んでいただければ経歴、お仕事等お分かりになると思います。最後に、これまで生きた中での出会いの一部で気になったことを、記憶を確かめながら書きました。不確かなところもあるかと思います。宜しく願います。

牛島廣治

Educational Journey from Bangladesh to Japan

Shuvra Kanti Dey, PhD

Professor

Department of Microbiology

Jahangirnagar University

Dhaka, Bangladesh

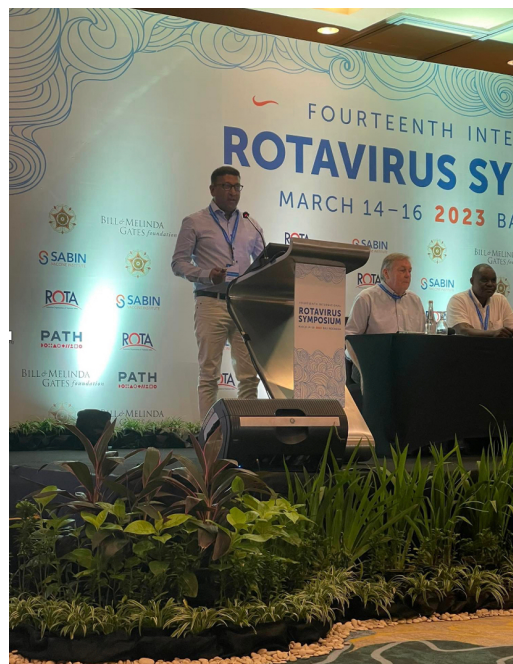
I am working as Professor in the Department of Microbiology, Jahangirnagar University, Dhaka, Bangladesh. I received my B.Sc and M.Sc from the Department of Microbiology, University of Dhaka, Bangladesh. I also earned my MPH, PhD in International Health at the University of Tokyo, Japan. After that, I was awarded one of the most prestigious postdoctoral fellowships (Japan Society for the promotion of science) in Nihon University, Tokyo, Japan. I also have postdoctoral experience at the University of Maryland at College Park, Maryland, USA. American Society has awarded me as Infectious Disease fellow in 2018.

Truly speaking, I got everything in my life with the help of Prof. Hiroshi Ushijima. Prof. Ushijima is not only a renowned scientist but also he is a great human being. I have nothing but gratitude for him. I want to thank him for

everything he has done for me!

Our research team has an advanced molecular virology laboratory in the Department of Microbiology, Jahangirnagar University. We have many international research collaborations with The University of Tokyo, Nihon University, Yamaguchi University, Japan; Milan University, Italy; Georgia State University, USA, Taif University, Saudi Arabia etc. At present, my research team has involved in research works on molecular epidemiology of viruses associated diarrhea among children in Bangladesh. We have also been working on molecular epidemiology, public health, virology, infectious diseases, and emerging diseases for a long time. Our research works mainly focuses on genotypic diversity and clinical characterization of viral infection. Besides these, we are performing research on antimicrobial resistance profile of bacterial pathogens involved in children diarrhea. After the onset of COVID-19 pandemic, our research team performing researches on genomic characterization of the virus and public health issues involved with the pandemic. Further, another wing of our recent work is focused on molecular epidemiology and genetic diversity of dengue virus and chikungunya virus. We are continuously contributing to the field of virology, molecular epidemiology, infectious diseases, and public health.

Japan is my second homeland. Staying and studying 7 years in Japan is a great and golden period for me, having many teachers, friends and well-wishers. Finally, I would like to express my sincere gratitude to my colleagues, the University of Tokyo for providing this opportunity. I miss all of you a lot. My last and final dream will serve for Bangladeshi as well as Japanese people in future. My deepest thanks to all of you and please visit us at your convenient time.



日本における「在日外国人の母子保健」の歩み

長崎県立大学 教授 李 節子

はじめに

私は、これまで、1980年代より約40年間、在日外国人の母子保健研究を実施してきました。昨今では、日本のジャーナルなどで、在日外国人の母子保健、健康課題等を題材にした論文も数多くみられるようになりました。私が研究をはじめた頃は、本格的な研究はほとんどなく、事例紹介がわずかにある程度でした。

「在日外国人の母子保健」という研究分野が日本で定着し「市民権を得た」のは、牛島廣治先生が主任研究者を担われた、厚生労働科学研究子ども家庭総合研究推進事業「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」班が存在したからだと言えます。当時の研究班のメンバーは、主任研究者：牛島廣治（東京大学大学院医学系研究科 発達医科学教室教授）。分担研究者：小林 登（東京大学医学部名誉教授／国立小児病院名誉院長）、重田政信（医療法人小泉重田小児科理事長／国際ロータリー在日委員）、中村安秀（大阪大学大学院人間科学研究科 ボランティア人間科学教授）、李 節子（東京女子医科大学大学院 看護学研究科助教授）でした（写真1）。

日本人のほとんどが、「日本は単一民族社会」であるとしてとらえている時代において、「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」という命題をつけた研究班が立ち上がったこと自体が「歴史」的であり、先

見性がありました。

研究班では、全国的包括的な実態調査を行いました。研究内容は、全国自治体の在日外国人母子保健サービスの実態、群馬県での在日ブラジル人の母子の健康ニーズ、医療機関での在日外国人の母子保健サービス内容、在日外国人の人口動態統計、行政統計資料の分析、在日外国人の子どもの教育実態、諸外国における多民族社会での母子保健サービス等を行いました。その後、この研究班は、厚生労働省に絶大な影響力を持ち、日本の在日外国人の母子保健事業方針・理念となったと言っても過言ではありません。ひとつ例を挙げれば、2003年、厚生労働省大臣官房統計情報部より、「日本における人口動態—外国人を含む人口動態統計—人口動態統計特殊報告」が発行されました。これは、日本の人口動態統計作成100年の歴史で、はじめての事でした。その後、数年に一度程度、発行され続けています。

私が最も印象に残っているのは、小林登先生が「子ども権利条約の根幹理念は、子どもは親の不利益を得ないことだ」と、熱弁されていたことです。その深い人徳に触れ、感銘を受けました。



写真1. 厚生労働科学研究 子ども家庭総

合研究推進事業『多民族文化社会における母子の健康に関する研究班』会議の様子
左から、東大牛島廣治教授 筆者、重田政信先生、小林登東大名誉教授 東大にて 2003 年

在日外国人の母子保健—SDGs の守るべき理念として

「持続可能な開発目標 (SDGs)」は、2015 年 9 月 25 日第 70 回国連総会で採択されました。この持続可能な開発目標 (SDGs) の根幹理念は、「“Leave no one behind”誰一人として取り残さない」です。その目標 3 には、「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」とあります。当然のことではありますが、この目標を達成するには、「日本における外国人」の健康的な生活の確保、福祉の推進を「取り残す」ことはできません。「在日外国人の母子保健」は SDGs の守るべき理念のひとつとなりました。

しかし、在日外国人の母子保健は、「健康権」の視点からみると、SDGs の前から、保障されるものでした。日本は世界保健機関 (WHO) 憲章 (1948 年 4 月 7 日発効) を、1951 年 6 月 26 日に公布しています。「到達しうる最高基準の健康を享有することは、人種、宗教、政治的信念又は経済的若しくは社会的条件の差別なしに万人の有する基本的権利の一つである」と公約しています。また、国際人権規約は、世界人権宣言の内容を基礎として、これを条約化したものですが、日本も 1979 年に批准しています。このことにより、締約国は、その居住する国の「すべての人への健康権」を保障する義務を負うことになりました。経済的、社会的及び文化

的権利に関する国際規約の第十二条では、
「1 この規約の締約国は、すべての者が到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受する権利を有することを認める。2 この規約の締約国が 1 の権利の完全な実現を達成するためにとる措置には、次のことに必要な措置を含む。(a)死産率及び幼児の死亡率を低下させるための並びに児童の健全な発育のための対策 (b)環境衛生及び産業衛生のあらゆる状態の改善 (c)伝染病、風土病、職業病その他の疾病の予防、治療及び抑圧 (d)病気の場合にすべての者に医療及び看護を確保するような条件の創出」と、より具体的に明記されています。以降、日本が批准した、難民条約、子どもの権利条約、人種差別撤廃条約などは、日本国内の「すべての人」に対して保障され、「内外人平等」「非差別」の原則が適用されています。

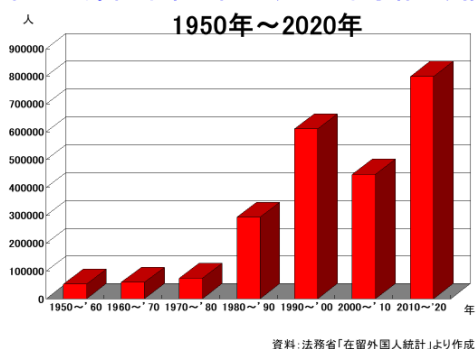
母子保健に焦点をあてると、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツ (性と生殖に関する健康／権利) があてはまります。すべての女性は安全に妊娠・出産することができ、健康に子どもを育てることができるための適切なヘルスケア・サービスを受ける権利を有しているというものです。具体的支援には、妊婦のケア、分娩時・産後のケア、緊急産科治療、新生児・乳児ケア、母乳育児、補助食、予防接種、適切な避妊、家族計画、性感染症の予防・治療、カウンセリング、思春期の性教育、家庭生活教育、自己決定・責任ある行動をうながす教育、リプロダクティブ・ヘルス・サービスに関する情報提供、ジェンダーに基づく暴力の防止、社会環境の整備などがあります。

日本における子どもの多民族化の現状

日本における外国人の人口は約 300 万人、国籍・出身地・地域は 190 ヶ国以上です。2021 年、日本の総人口に占める割合は 2.3%、約 44 人に 1 人です。この人口は、徳島県、高知県、島根県、鳥取県の 4 県の総人口に匹敵します。

1950 年代から 10 年毎の増加人口をみると、1970 年代まで、10 年で数万人程度の増加でしたが、2010 から 2020 年で、80 万人増加しています。この著しい、人口増加に対して、日本の保健・医療・福祉・政策が、その実相に追いついておらず、さまざまな問題が生じています。

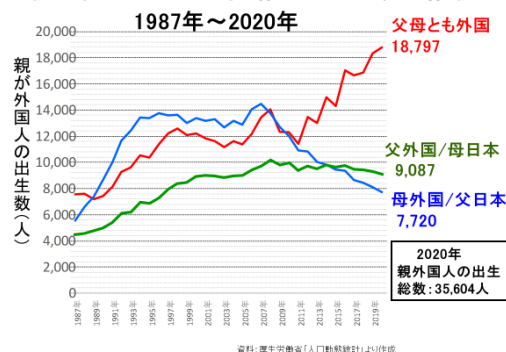
外国人登録者・在留外国人数の10年毎増加数推移



母子保健統計をみると、日本における父母ともに日本人の出生数が減少するなか、「親が外国人」の子ども（父母共に外国人、母外国人/父日本人、父外国人/母日本人の合計）の人数は増加しています。2020 年、日本における「親が外国人」の子どもの出生数は 35,604 人で、日本の総出生数に占める割合は、4.1%、24 人に 1 人です。1987 年は 1.3%でしたが、この 30 年で約 3 倍となっており、過去最高となっています。注目すべきは、近年、父母共に外国人の出生数が急増し、最も多くなっていることです。父母共に

外国人の場合、保健医療福祉・社会資源サービスを享受できていない、社会からより孤立している可能性が高いと考えられます。

親外国人(父母の国籍別)出生数の推移



在日外国人が、日本の保健医療福祉サービスにアクセスしようとするとき、「言葉の壁」・「制度の壁」・「心の壁」が、さまざまな場面で立ちはだかります。来日したばかりで日本語が不自由な外国人妊産婦は、「ことばの壁」によって、適切な医療・ケア、さまざまな制度、社会資源から取り残されます。母子保健は「母と子」の 2 人の生命に関わる援助です。その支援は、医療機関の診療場面だけではなく、地域コミュニティの中で「生活者」として、対象者の暮らしを知り、包括的、継続的な保健医療福祉、生活支援が必要です。ハイリスク状態にある在日外国人の母と子を誰一人取り残さず、どのように救い上げ、支援に繋げるのか問われています。中でも緊急性が求められる DV・性暴力、人身取引等への対応は避けることができない重要な課題です。

よりよい多民族文化社会として

2018 年 12 月 25 日に、はじめて日本政府から、「外国人材の受入れ・共生のための

総合的対応策」が発表されました。その政策文の中で、「生活者としての外国人」という概念が使われています。在日外国人 100 年の歴史の中で、この概念が明確に国として打ち出されたことは極めて画期的であり、日本社会の歴史的変革、グローバル化への大いなるターニングポイントだと思います。

また、2019 年 1 月 10 日に文部科学副大臣を座長として設置された。「外国人の受入れ・共生のための教育推進検討チーム」が、「外国人の受入れ・共生のための教育推進検討チーム報告～日本人と外国人が共に生きる社会に向けたアクション～」を発表しました。この報告書の中で、外国人との共生を進める意義を、「外国人の受入れ・共生は、我が国に豊かさをもたらすものであり、外国人が日本人とともに今後の日本社会を作り上げていく大切な社会の一員であることを認識し、日本人と外国人がともに尊重し合い、さまざまな課題に対して協働していくことのできる環境を構築することが重要である。」と述べています。

人は決して、「消耗品」ではありません、「ひとりひとりが尊厳ある人間」です。どこにおいても愛する人と出逢い、妊娠し、子どもが誕生します。病気になり、危険な労働環境では、身体を損傷することもあります。年老いたら介護が必用となり、自らが望む、尊厳ある死と終末期医療が必用となります。このことは、「日本人」・「外国人」問わず、すべての人にとって、「あたりまえのこと」のことです。医療従事者は、いかにその「あたりまえの」ことを、いのちの平等性を、どのように守っていくのか、今後ますます問われると思います。

「琵琶湖湖畔宣言」の誕生

2022 年 9 月 4 日 第 73 回日本キリスト者医科連盟総会にて「琵琶湖湖畔宣言」が採択されました。これは、在日外国人の健康支援に携わる、すべての「医療にたずさわる者」の倫理宣言です。

この宣言での「医療にたずさわる者」とは、健康支援に関連するすべての者を指します。Well-being とは、身体的、精神的、社会的に健康な状態をいいます、それらに関わるすべての者です。具体的には、医師、助産師、看護師、薬剤師、栄養士などの医療従事者、および、地域保健を担う保健師、ケースワーカー、医療行政担当者、福祉にたずさわる者、医療通訳士など、すべてです。

この宣言は、「世界共有の財産」だと考えています。なぜならば、いま、世界人口 80 億人のうち 10 億人が移民です。WHO も移民の健康をなくして、人類の健康を考えることはできないと、移民の健康に関する報告書を出しています (World report on the health of refugees and migrants. 20 July 2022, Global report, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240054462>)。

「日本の社会の健康」は、共に暮らす外国人の健康をなくして、存在しえません。

いま、人類の健康を守るためのパラダイムシフトが必要なのではないかと思っています。

<琵琶湖湖畔宣言>

「在日外国人と医療—だれひとり取り残さないために—」

- 私は、外国人、日本人を問わず、すべ

ての人間は、生れながらにして自由であり、かつ、尊厳と権利とについて平等であることを尊重します。

- 私は、健康を享有することは、国籍、人種、年齢、性別、宗教、政治的信念又は経済的若しくは社会的条件の差別なしに、すべての人が有する基本的権利のひとつであることを確認します。
- 私は、外国人は日本人とともに、日本社会を作り上げていく大切な社会の一員であることを認識し、外国人が孤立せず安心して生活し、自由に、容易に公共サービスを享受し、社会活動に平等に参加できる環境の実現に努めます。
- 私は、すべての人の健康的な生活を確保するために、多文化共生社会の実現と、保健・医療・福祉を推進することを誓います。
- 私は、いかなる場面でも、人間としての生命の尊厳及び権利を尊重し、常に温かな人間的配慮、良心をもって、健康支援を実践します。
- 私は、すべての人の多様な健康ニーズに気づくことのできる能力、異文化コミュニケーション能力、関係性を築く能力を身につけるための研鑽を積みま

私は、これらのことを医療にたずさわる者の本来業務と倫理的責務にかけて厳粛に誓います。

おわりに

2023年5月13日(土)～14日(日)ま

で、長崎にて、「G7 長崎保健大臣会合」が開催されました。G7 Global Plan for UHC Action Agenda では、すべての人のセクシュアル・リプロダクティブヘルス/ライツを政策として確保すると宣言しました。これで、在日外国人の母子保健も一歩前に進む時が来たと感じています。これ以上「待たなし」です。



2023年5月1日 長崎県庁ロビーにて撮影

G7 Global Plan for UHC Action Agenda

Action area 7:

Support a focus on gender equality in health

We intend to take steps to ensure gender-responsive policies and health services, including universal access to reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health and comprehensive sexual and reproductive health and rights for all, especially including for those in vulnerable and marginalised situations.



我々は、妊産婦、新生児、子ども及び青少年の健康への普遍的なアクセス、特に脆弱な立場にある人々を含むすべての人のための包括的な性と生殖に関する健康を含む、ジェンダーに配慮した政策及び保健サービスを確保するための措置をとる。

<https://www.ahbw.go.jp/content/10500000/001096405.pdf>

2023年5月15日アクセス

人と研究の出会い(その1 ファミリーヒストリーに関して)

牛島廣治

NHK の放送番組でファミリーヒストリーはご存じだと思います。今回2つの番組と私に関する個人的な3つの事について書いてみました。放送番組では実名があきらかに

されているので実名で書いても良いと思いますが、個人的なことは名前を伏せておきたいと私は思いますので、番組についてもその方の名前はイニシャルにしたいと思います。

(1) 2023年8月14日のファミリーヒストリーの登場人物はKさんでした。

Kさんは若い米国軍人と福岡の基地の近くに住んでいた若い女性との間に生まれました。父親の方は朝鮮戦争での兵役の期間が終わると妊娠中の母親を置いて米国に戻り、その後ドイツで再度兵役についていました。米国帰国後音信不通。最近NHKファミリーヒストリー担当者がその方を探しあてたところ10年前ぐらいに亡くなっているのがわかりました。実母も最近なくなっています。実父の姉は日本に子どもがいたことは知っており、そのことを長く気にしていました。今回初めてKさんの存在をはっきりと確認し、その結果Kさんが米国ノースカロライナに行くことになっていることで終わりました(続編予定)。

(2) 私が小学生のころ(1, 2年生のころか)、ある日休みがちの同級生T君が久しぶり登校し後ろに座っていました。

担任の先生がT君を教室の前の方にこさせて、明日米国に向けて行くので今日お別れをしましょうと話しました。休みがちなのは、異父兄弟の弟(ハーフ)を時々母親に代わって世話するので休んでいたと後で聞きました。立った姿勢でか細く言葉少なく別れの話し、不安で心配そうな表情を示していたのが今も忘れません。私の年齢層は第二次世界大戦が終わってから生まれ、朝

鮮戦争の停戦が小学入学のころでした。その後T君が米国でどのような生活をしてようになったかと思うことがあります。

(3) Nさんとの出会い

私が米国アラバマ州のバーミンハム(バーミンガムではなく米国ではバーミンハムと発音します)のアラバマ大学医学部微生物学教室に留学したのは1979年で、医学の世界では天然痘の根絶が宣言されたころです。今後「ウイルス感染症は撲滅できるのだ」との機運がありました。(しかし2年3か月後の帰国時にはエイズがカリフォルニアの同性愛者から発生したとの報道がありました)。私は、Bishop教授のもとでブニヤウイルス目(もく)の研究を行いました。主な研究は分子疫学的な解析で、現在の私の研究テーマである下痢症ウイルス研究の前となります。本会員の江下先生は、その後この教室に留学されています。

この目のウイルスはヒト・動物に広く存在し人獣共通感染症の1つです。最近日本で話題となっている重症熱性血小板減少症候群はこの仲間の疾患です。昆虫(蚊・ダニ)媒介あるいはげっ歯類などの動物の排泄物から感染します。研究のことは差し控えてNさんのことを述べます。Nさんについては私と江下先生は共通の知人になります。渡米時は私には妻と2人の娘がいました。当時はバーミンハムにいる日本人の大人は2桁だと思います。その構成は在住している方(多くは米国人と結婚)、日本から来た商社の方、大学特に医学関係の研究者とその家族だったと思います。お互いのグループを超えての交流がありました。Nさんは私共と同じ佐賀の出身です。佐賀弁丸出しの話し方でし

た。Nさんの場合は第二次世界大戦後、ご主人と日本で知り合って米国と一緒に来られました。一時期ご主人の仕事で東京に住まわれたこともあったようです。同郷であること、子どもを授かっておられず、私たちの子どもたちを随分可愛がっていただきました。Nさんの自宅でバーベキューパーティーをしていただいたこともありました。時間をかけて牛肉を焼いたようです。米国独特な焼き方かもしれません。草履程の大きさで硬い焼肉でした（アメリカンバーベキューと言うらしい）。でも味付けも良く美味しかった記憶があります。夜、蛍がその家の芝生から飛んで出てくるのに驚きました。10数年経ってからでしょうか、Nさん夫婦はアラバマからノースカロライナに移動されております。御主人の実家に近い所ようです。一度そこを旅の途中に伺いました。郊外で静かな場所にセパード犬と共におられました。ノースカロライナが報道で出てくると思い出します。また、2022年の映画「ザリガニの鳴くところ」も同じノースカロライナです。また後輩のS夫妻が留学したのもノースカロライナの大学の研究室です。

（４）0乳児院とファミリーヒストリー

ファミリーヒストリーは芸能人を含む名が通った人を中心に組まれている番組ですが、ここで紹介する一般人からの要望で自分あるいは親族などのルーツを探すような番組は極めて珍しいと思います。この番組で取り上げられるという事は視聴者が多いとNHK側が判断したのではないのでしょうか。

2018年2月何となくテレビを見ていた時に0乳児院という音声聞こえ「エッ」と

反応してしまいました。内容は0乳児院の孤児が米国人の夫婦の養子となり米国に行き、それをNHKが探し当てたということです。孤児のT氏の親族が亡くなった叔父（画家）の子の米国でのその後を知りたかったためです。T氏は趣味として絵をかくており、実の父親が画家であったとも知らず似たような画風で書いていたという事です。

これに続く内容〈2話〉は存在が知れなかった生んだ母親が米国人と結婚し、T氏の近く（カリフォルニア）に住んでいることがわかり再会したとのことでした。驚くことに私たちが細胞培養していてもっとも増殖するロタウイルス株が0乳児院由来です。この株は現在私たちが共同研究をしている大阪大学(J Viro1 2020)を経由して、スタンフォード大学の知りあいの研究室にも分与されております。何か縁があるように思いました。

・まとめ

第2次世界大戦および朝鮮戦争が及ぼした日米の一般人の間の出来事です。ここではそれに私が経験したことを記載しました。私は戦後の生まれで戦争の経験はないのですが、戦後の品不足は経験しています。また、九州の佐賀であったことから、貫通道路（佐賀市のメイン道路）を回数は少なかつたと思いますが装甲車が通ったこと、空を軍用機が飛んだこと、ラジオでの緊張した報道があったことを記憶しています（この内容間違いないと思っています）。

現在も至るところで戦争や戦争準備状態がエスカレートしています。本当に大変な時代です。国際健康開発の活動が健康と共に平和のためにどう役立てるか、なにかで

きることはないのかと問いたいと思います。
〈2023 年 8 月末記 牛島廣治〉

あとがき

本号では、3 名の方の寄稿を掲載しました。お一人目の Dey さんは牛島教授の研究室で MPH と Ph.D. を取得され、その後も PosDoc として研究に励まれました。現在は、バングラデシュ国に帰国されて、ダッカのジャハングルナガル大学 (<https://academic-accelerator.com/encyclopedia/jp/jahangirnagar-university>) 微生物学部の教授になられて、従事している研究について寄稿されました。お二人目の李先生は、約 40 年

間、在日外国人の母子保健研究を実施されていて、その研究内容について寄稿して下さいました。在日外国人と医療についてはあらためて認識させられました。三人目の牛島先生は、ご自身の「人と研究の出会い」について寄稿されました。次号への継続寄稿をお待ちしています。

国内では、2 類相当感染症から 5 類感染症となった新型コロナウイルス感染症ではありますが、インフルエンザ、プール熱（咽頭結膜熱）等の感染症が増加傾向にあります。常日頃から、私達が出来る予防対策を実施する事が今でも必要のように思われます。
(江下 編集)