

論文

在日難民女性の生活実態と地域社会の関わり

— 在日ビルマ難民女性の聞き取り調査を通して —

森 恭 子
櫻 井 美 香

A Study on the Current Life Situation of Refugee Women in Japan and
their Relationships with Local Community
: Individual Interviews of the Burma's Refugee's Women

Kyoko Mori
Mika Sakurai

本稿は、東京のX区に集住している在日ビルマ難民及び申請者であるY民族の女性6人の聞き取り調査を踏まえ、彼女たちが抱えている生活問題・課題および地域での社会資源の利用状況や地域住民との関係の現状を明らかにし、今後の難民支援および地域社会のサポート体制の在り方を考察するものである。調査は単なる実態把握ではなく、問題解決指向型の社会福祉調査を試みた。調査を通して、雇用、住居、医療、妊娠・出産、母子保健、子どもの教育費などのあらゆる側面で困難を強いられていること、そして年金がなく将来の老後に不安を抱いている現状が明らかになった。また子どものいる女性は、子どもの関連などで地域社会サービスを利用できていたが、そうでない場合は、地域社会及び地域住民との接点はほとんどなかった。最後に、エンパワメント・アプローチ、生命・生活の安定及び将来の生活保障、地域住民として難民を捉える視点の必要性を指摘した。

キーワード 難民、女性、コミュニティ、社会福祉調査、多文化ソーシャルワーク

1. はじめに—問題の所在

1990年代頃からインドシナ難民に代わり、新たな難民が日本に流入し、定着し始めている。2008年の難民認定申請件数は1599件で過去最高となっており、これは5年前に比べると5倍になっている¹⁾。近年の新たな難民は、ミャンマー、トルコ、スリランカを筆頭に、さまざまな国、地域そして民族的・宗教的背景をもつ人々から構成されている。

しかし日本政府に庇護を求めてきた難民および難民認定申請者（以下、申請者）の日本での生活は安心・安全なものではない。むしろ医療、雇用、住居等においてさまざまな生活困難に直面し、あるいは入管収容施設で不当な扱いを受けるなど、日常生活のみならず将来への不安、精神的ストレスを抱えながら暮らしている。そうした新たな難民の過酷な実態は、支援団体等の調査や報告により少しずつ明らかになりつつある²⁾。

とはいえ、女性・子どもの難民／申請者については、十分にその実態が把握されているとはいえない。筆者らは直接的間接的に難民や申請者の支援をしているが、男性の来談及び相談が圧倒的に多い。もちろん統計的に男性申請者数が多いと予測されるが、文化的に男尊女卑の風潮が強い国民・民族の女性のニーズを知ることは難しい。例えば、家族の相談においては、まず男性である夫が主導権を握り、その背後に妻である女性が隠れてしまったり、またエスニック・コミュニティを対象にしたワークショップを開催するにあたっては、参加者を女性に限定しない限りは、多くは男性参加者が中心となってしまう。難民申請中のクルド人男性と結婚した日本人女性は、クルド社会での男性優位を指摘しているが³⁾、女性自身も積極的に自由に発言することへの躊躇もある。

他方、難民／申請者の居住地は点在していることから、地域社会の中で必要なサポートが提供されているかについても懸念されるところである。とくに女性は、日常生活全般や子どもの養育上、地域社会と密接に関わらざるを得ない面が、男性に比して多いことが予想されよう。同国・同族出身者の難民／申請者は、同じ地域に集住しエスニック・コミュニティを形成しながら相互支援を展開しつつあるが、その一方で、難民という特殊な性質上、同国出身者であっても、政治的民族的な対立等があり、そうした集まりを避ける者も少なくないこともある。こうした状況の中で、難民女性たちと日本の地域住民との接点は、どの程度のものであるのか、また地域社会のサポートや福祉サービスは適切に提供されているのであろうか。昨今、日本人でさえ、地域社会での孤立・孤独が問題視され、地域福祉推進においても、地域のつながりの構築が喫緊の課題とされている中で、日本語によるコミュニケーションが難しい難民／申請者なら、なおさら深刻であると予測され

る。

以上のような問題意識の下、在日難民女性が抱えている生活問題・課題および日本の地域社会との関係の現状についての調査を試みた。なお今回の調査は、予備的調査と位置付け、まずは少人数を対象とした質的調査を実施し、今後の発展的な調査の礎となることを目的とするものとした。本稿は、東京のX地区に集住しているビルマ⁴⁾のY民族の女性たち6人の聞き取り調査を通して、彼女たちの生活問題・課題およびX地区での社会資源の利用状況や地域住民との関係の現状を明らかにし、今後の難民支援および地域社会のサポート体制の在り方を考察するものである。

2. 聞き取り調査の概要

(1) 調査目的

主な調査目的は以下の2点である。

- ①在日難民女性及びその子どもが抱えている日本での生活問題・課題を、現在のみならず、過去の困難をどのように克服してきたかについても併せて明らかにする。とくに女性がライフステージで遭遇する妊娠、出産、母子保健、育児、子どもの教育など女性特有の問題を考慮しながら、必要な支援について考察する。
- ②日本人及び地域住民との関わり、地域の社会資源についての知識や福祉サービス等の利用状況を明らかにし、地域社会のサポート体制の在り方を検討する。

(2) 調査上の留意点

なお、本調査は社会福祉調査という認識の下で以下のことに留意した。

1) アクション・リサーチという位置付け

単なる実態把握のための調査ではなく、問題解決志向を目指す調査とした。調査対象者は調査における単なる情報提供者ではなく、調査を通じて、

対象者自身も知識や情報を得たり、エンパワーメントが高められたりなど問題解決に積極的に取り組み、同時にエスニック・コミュニティのキャパシティ・ビルディングを図っていくことを意図する調査を試みた。

2) 文化に適したアプローチ

エスニック・スタディや多文化共生に関する調査では、調査対象者との信頼関係の喪失や調査への懐疑心を招かないように、調査対象者の文化に適したアプローチの重要性が指摘されている（武田 2009：14）。調査対象者の選定については、支援団体の協力を通じて、エスニック・コミュニティの女性リーダー（以下、女性リーダー）に接触し、エスニック・コミュニティの利益を図ることを目的とする調査の主旨を説明した。

3) クライアントとしての調査対象者への配慮

難民の調査は、難民の特性上、特段の配慮が要求される。調査によって実態が明らかになることで、本人あるいはその家族や親戚などが、危険にさらされる可能性を十分に秘めている。また、難民は入国管理局から何度もインタビューをされるため、インタビューそのものが対象者をさらに傷つけ不快な思いをさせることにもなりかねない。そのため、それらのことを加味しながら、インタビューの開始前に、答えたくないことについては答える必要はないこと、そして本調査がクライアントにとってより良い支援を提供する目的であることを伝えた。

4) より良い（効果的な）ソーシャルワーク実践の提供

今回の調査では、NPO法人難民支援協会⁵⁾の生活支援員と研究者の家庭訪問による調査が実施された。相談員である実践者が家庭訪問することで、

難民／申請者の生活全般を知る機会となり、新たなニーズを掘り起こすことができ、具体的な支援へと結びつく機会を得ることができる。また、特定の地域の社会資源の機関を知ることで、支援・連携に役立てることができることが期待された。

(3) 調査対象

東京のX区に居住しているビルマのY民族の女性6人を対象とした。

X区は、近年、外国人の流入が顕著で、外国人（外国人登録者）が占める割合は、地域住民のうち約1割となっている（2010年1月現在）。この地域には、Y族の女性リーダーが居住していることもあり、彼女の周辺に居住しているY族の人々の数も比較的多い。今回の難民女性の調査をするにあたり、Y族の女性リーダーを通じて、調査協力者を呼びかけた。X地区の居住者に限定することにより、調査を通して、難民／申請者および生活支援員自身も地域の情報に詳しくなることが期待された。

本来、在日難民の女性を調査するにあたり、国、民族、宗教、年齢、家族構成、在日年数、語学レベルなどの差異（変数）が、生活問題にどのように影響しているかという違いを考慮し、調査対象者を選定することが望ましいが、先行研究がほとんどないため、今回は、一つの国・民族の出身者に限定して調査を実施した。

ビルマ人は現在日本でもっとも多い難民及び申請者であり、在日年数も長い人々であるため、過去から現在における生活状況を把握できると思われた。ビルマ人はカチン族、カレン族、チン族、モン族、ビルマ族など多数の民族に分かれているが、主な各民族にはエスニック・リーダーがいて、他の国・民族出身の難民たち比べて、民族ごとにまとまりながら特定した地域に集住しエスニック・コミュニティを形成している傾向にある。

(4) 調査方法

本調査では、訪問面接調査を実施し、半構造的面接 (semi-structured interview) を採用した。

前述したように、先行調査がほとんどないので、大規模な量的調査よりも、まず少数の質的調査のほうが多角的な生活実態が浮き彫りになると思われた。

また、調査対象者は、日本語が第一言語ではないので、コミュニケーションの難しさが予想される。質問紙による筆記形式の調査よりは、face-to-face インタビュー形式のほうが、言いたいことを伝えやすいのではないかと思われた。また、調査場所については、調査者の自宅が採用されたが、これは、調査対象者にとって居心地が良く話しやすいと思われたこと、また面接場所までの時間や交通費の負担を省くことができると考えたからである。同時に、支援者にとって、彼女たちの生活・地域空間を知ることで、より具体的な支援が提供できると思われた。

(5) 調査時期

調査は、2009 (平成21) 年9月12日から12月19日まで実施された。調査対象者の多くは平日は仕事をしていたため、主に土曜日の午前中に行われた。

(6) 調査内容 (質問項目)

近年、日本在住の外国人女性に関する先駆的な生活実態調査はいくつか実施されているので⁶⁾、これらのリサーチデザインを参考に調査の枠組みを設定した。調査内容は、対象者の基本的属性 (年齢、家族構成、学歴、在日期间) に加え、以下が主な柱である。

1) 日本での生活実態 (妊娠、出産、母子保健など女性に特有な問題も含む)

- ・過去の生活困難、それをどのように克服したか。
- ・現状の生活困難、ニーズ。

2) 日本・地域社会とのかかわり

- ・差別、偏見の遭遇。
- ・日本の社会資源、医療・福祉・教育サービスについての知識・利用の有無。
- ・情報の入手経路。

3) 必要及び自立に向けた支援

- ・主な支援者。
- ・必要な支援。
- ・自立に向けた支援。

3. 調査結果

(1) 基本的属性

調査対象の女性6人の基本的属性は表1に示した。通常、難民は母国の政府から迫害等を受けている背景をもっているため、素性が特定されると難民本人のみならず、母国に残してきた家族や親戚等にも危険が及ぶこともある。調査には特別な配慮が必要であるため、基本的属性については、必要最小限にとどめている。

(2) 日本での生活全般の状況

入国当初から現在に至るまでのさまざまな生活側面における難民女性の生活困難、ニーズは以下である。

1) 入国当初

日本への入国時は、いずれの対象者もすでに日本に滞在している同族出身の親戚や友人、あるいはビルマからの留学生などのサポートを受け、そ

表1

| 基本的属性 | 調査対象者の内訳 |
|--------|---|
| 年齢 | 30代(1名)、40代(3名)、50代(2名) |
| 家族構成 | 独身(1名)、夫のみ(1名)、子どものみ(1名)、夫と子ども(2名) 単身(成人した子はビルマ在住) |
| 滞在年数 | 1年未満(1名)、5年未満(1名)、10～15年未満(1名)、15～20年未満(3名) |
| 在留資格 | 難民認定(1名)、難民認定申請中(1名)、在留特別許可(4名) |
| 母国での学歴 | 高校中退(1名)、高校卒(1名)、大学卒(4名) |
| 母国での職歴 | 美容師(2名)、教師(1名)、公務員関係(2名)、外国の政府機関(1名) |
| 日本語レベル | 初級(2名)、中級(2名)、上級(2名) |

れらの人々から難民申請についての情報を入手していた。Y民族の多くはクリスチャンであり、日本にある教会を通じて、さまざまな情報を得たり、同国同族出身者の交流を深めていた。

2) 日本語学習

日本語の学習については、日本の支援団体が主催する日本語教室に通ったり、支援団体から紹介された日本語学校に通学していた。X区では、日本人ボランティアによるY民族を対象とした日本語教室が開かれており、そこに通っている者もいた。みな学習意欲は高いが、仕事のために学習時間を割くことが難しいようであった。こうした教室や学校は、近年開設されたばかりで、日本に滞在期間が長い3人の女性たちは、自宅テレビを視聴して独学で日本語を習得していた。手話ニュースや聖書（日本語のルビがふってある）などが良い教材だったと話す者もいた。在日期間が長い人ほど、日本語のレベルは高いが、日本語の読み書きには大変苦勞しているようであった。

3) 雇用

6人のうち5人は、仕事をしていた。難民申請中の女性は、現在は就労許可がなく働くことができないので親戚に頼っている現状であった。5人のうち在日年数の長い1人の女性は、夫とともに

飲食店を経営しているが、海外からの親戚の援助等もあり、なんとか経営も成り立っているようであった。残りの4人は親戚あるいは同族出身の友人からの紹介で仕事を見つけ、飲食店にパート・アルバイトとして勤務している。日本語能力の初級レベルの女性は、皿洗いが中心であるが、中上級レベルの人たちは、ウェイトレスやホールを任せられ、日本人客と接する仕事もしている。飲食店以外には、過去に工場やコンビニエンスストアなどで働いた経験をもつ者もいた。仕事については、現在の仕事に満足していることはなく、自分の技能を生かしたいなどの声が聞こえた。

収入に関しては、時給900円～1000円あるいは月収6～19万円で幅が広い。学齢期の子どもと就学前児童をもつ女性は、夫の収入とあわせて20～22万円、夫婦二人で子どものない世帯は約30万円であった。飲食業に勤める女性は、客が少ない時などは早く帰宅させられるため収入は減らされると話したが、不況の影響を直接受け生活費が左右されるという経済的な不安定さを抱えていた。

4) 住居

住居については、1DK～3LDKのアパートで、家賃は約8万円～10万円であった。X区は都心に近く比較的、近年家賃が高くなっている地域である。女性リーダーの紹介で、多くはX区に不動産

をもつ日本人の親切な家主から借りているようだ。しかし、彼女たちの収入に比べると家賃はかなり高いため、公営住宅に申し込むことを考えている人も多かった。

5) 妊娠・出産

日本で出産した人は2人であったが、出産費用について、分割での支払いにしてもらったり、夫の仕事先の社長からの援助を受けたりなど費用捻出の苦勞がうかがえた。また、日本の支援団体から、助産制度についての情報を聞き、X区での助産制度を利用できた者もいた。帝王切開を経験した人もいるが、そのときはすでに在留特別許可を得ていたこともあり、国民健康保険でカバーされたという。

病院は同族出身者が出産した病院を頼りに、その輪が広がっているようである。病院のスタッフについては、いずれの対象者も良い印象をもっていた。

6) 母子保健

日本で出産経験をした前述の女性2人は、母子手帳の交付、子どもの検診、予防接種など、在留資格がない時から受けることができていた。2人のうち1人は保健師の家庭訪問を受けていたが、もう1人は受けていなかった。彼女は、「そのような通知がきたかもしれないが、日本語がよく読めなかったかもしれない。」と答えた。また、喘息を患っていた子どもをもつ女性は、在留資格がないときは、国民健康保険に加入できず、子どもの病気の費用の全額負担を強いられ、また夜間など子どもの容体が急変したときは、タクシーで病院まで連れて行くこともたびたびあり、その交通費も甚だしかったという。

7) 子どもを取り巻く状況

小学生の子どもをもつ1人の女性は、子どもが学校でいじめを受けていたことを話した。例えば、体操着やランドセルが隠されていたり、階段から突き飛ばされたり、消しゴムが切られたりなどがあったそうであるが、結局、クラス替えによっていじめは解消されたようである。いじめの事実には気がつき、担任に話したが、積極的な介入には至らなかったという。また、子どもの宿題については、学齢期の子どもがいる2人の女性とも、日本語や算数の勉強スタイルの違いから、子どもに教えることができず、親の体面を保てないようであった。

一方、義務教育を終えた子どもをもつ女性は、子どもが将来大学進学を目指しているが、現在の日本語学校の学費とともに大学の学費の捻出について大変憂慮していた。

8) 医療、メンタルヘルス

申請中の女性1名を除き、全員、国民健康保険に加入している。しかし、1カ月に約2万円前後の保険料を、わずかな収入から支払わなければならないので大変負担が大きい。役所に要請して保険料を分割で支払っている人もいた。調査対象の女性たちは、自営業の人を除き、勤務先の社会保険はなく、また夫も同様で、すべて国民健康保険加入者であった。

一方、申請中の女性はいずれの保険もなく、ビルマから持参した薬や自分に合った薬を入手できる薬局での薬に頼り、日頃から病気にならないように自己管理を徹底していると話した。残りの5人も、在留資格がない時は保険がなかったのでかなり苦勞していたようだ。例えば、婦人科系の病気を患った40代の女性は、医者から手術が必要だといわれ、役所に相談したが、結局国民健康保険に加入できず、全額自己負担（約90万円）と

なったそうである。確定申告をして、税金も支払ったにもかかわらず加入が認められなかったことに対して不満をもらしていた。彼女たちの病院探しも一苦労であった。病院に行くと、まず保険の有無を尋ねられ、断られたこともたびたびだという。また、なるべく治療代を安くしてもらえぬ病院を探していたそうである。体調が多少悪くても、病院に行くことを子どもに我慢させたり、神様に祈ったりなどしていたという涙ぐましい努力のあとが伺えた。

精神的な面では、突然夫が収容されて、うつになり精神科の受診を開始した女性もいた。また、母国に子ども（成年）を残している女性は、子どもの安否を憂慮するとともに将来いっしょに日本で暮らせるかどうかを大変心配していた。

50代の女性たちは、足や手、腰が痛いなど、また手術をした40代の女性はその後通院が必要など、それぞれが何らかの身体的精神的な面で問題を抱えていたことがわかる。

このような悩みやストレスの相談で最も頼る人は、親戚、友人、女性リーダーなどであったが、神様、教会、讃美歌など宗教的な返答もみられたのはこの民族の特徴かもしれない。また、ときどき精神科のクリニックに通院している女性は、その日本人医師の名を挙げた。

医療機関への受診及び医療費に加えて、医療における通訳については、日本語能力が初級レベルの2人の女性は、同族出身の親戚やその身内に通訳をお願いしていたが、中上級レベルの女性たちは、自らで対応していた。

(3) 日本・地域社会とのかかわり

1) 日本の印象

日本を望んで来日した人はいなかった。「逃げることで精いっぱいだった。」「暮らしてみたい国は英語の話す国だった。」など、日本に対して

最初から具体的なイメージをもって来日しているわけではない。また来日してからの日本の印象を尋ねると、「24時間電気が光っていてきれい」、「時間などが正確」など日本の豊かさや発展に驚く一方で、「日本は働かなければ生活できない国だから、老後がとても心配である。」「ビルマよりも平和であるけれども、オーバーステイ（在留資格がない）のときは、怖くて安心して住めなかった。」などの不安な声も聞かれた。

2) 日本人・地域住民とのつきあい（関係）

調査対象者の中で、日本語能力が上級レベルである女性リーダー以外は、近隣の日本人とはほとんど交流はなく、挨拶程度のつきあひしかなかった。しかし、日本人との関係が希薄な中で、僅かながらでも関係がある日本人は、「職場の日本人（といっても仕事場以外で接することはない）」、「雇用主」、「家主」、「地域の日本語のボランティアの先生」、「教会の牧師」であった。社交的な女性リーダーは、子どもを通じて、その母親たちと知り合いになったり、子ども同士のつきあひがあったり、子どもの保育園の先生に世話になったりなどしているが、日本語がある程度上達し、言葉でのコミュニケーションに自信がもてるようになってから、日本人との交流が積極的になったようである。同じく就学児の子どもがいる日本語能力が上級レベルの女性は、学校で保護者会などがあっても、なかなか日本人の母親たちのグループの輪に入れないが、日本人と交流することを強く望んでいた。もともと性格が内気で内向的な調査対象者を除けば、難民女性たちの多くは日本人との交流を希望しており、来日して1年未満の女性は、「日本人ともっと関係のある場所で働きたい」と意欲的に話した。

3) 差別・偏見

差別・偏見については、いずれの対象者も過去に働いた職場で主に遭遇したもので、例えば、「外人」と呼ばれたり、名前を呼ばれずに不快なあだ名で呼ばれたり、あるいは足で指示されたり、頭をほうきでたたかれたなどの体験をしていた。頭をたたくという行為は、彼女たちの文化にとっては屈辱的なものであるという。また現在の職場で、同じ仕事をしているにもかかわらず、時給が日本人のほうが高いことについて不満をもらす声もあった。しかし、今回の調査対象女性は、おおむね日本人については「親切」、「やさしい」と話し、好印象を抱いていたようである。

4) 地域の社会資源の利用

役所については、保険や外国人登録に関わる課の窓口利用が主で、その他、住民税や住宅（公営住宅の申し込み）に関する課との接触があるのみであった。日本で出産した女性2人は、過去あるいは現在において入院助産、母子手帳、予防接種、保育所、児童館、学童保育所などの支援団体からの情報を得たりしながら、それらのいずれかのサービスを利用していた。また、受診しているクリニックの医師から、障害者自立支援制度についての情報を提供され、そのことがきっかけとなり、地域の保健所と接触をもった女性もいる。保育所の利用について、ある女性は在留資格がないときに、東京のZ区では入園を拒否されたが、現在のX区に転居することで入園が許可されたと話した。こうした自治体による取扱の差の詳細は不明である。

地域の民生委員や社会福祉協議会については、まったく関わりがなく、その存在すら知らなかった。これは日本人も同様で民生委員や社会福祉協議会など地域の中核となる福祉の担い手や機関の認知度の低さもあるだろう。

社会サービスの利用や自治体の職員についての印象は、おおむね良好であった。例えば、保険の加入ができなかったり、高額な保険料のことでX区の職員に相談に行った時などの職員の対応について「職員は丁寧でやさしかった」、「ゆっくり話してくれた」など好印象を抱いていた。しかし、その一方で、警察や役所が「難民」について無知で、自らが「難民」について説明しなければならないことを疑問視する声もあり、「日本は難民条約に加入しているのだから、もう少し勉強してほしい」という意見も聞かれた。

地域の社会資源を利用する際にも、日本語でのコミュニケーションが重要となるが、日本語能力が初級レベルの女性は、役所等に交渉するときには、親戚や身内などに通訳をお願いしていた。また親切な職場の雇用主の支援を受けた者もいた。

(3) 必要な支援・自立に向けたサポート

困難や問題に遭遇したときは、いずれも親戚や同国出身者、女性リーダーに相談していた。また、NPO法人難民支援協会を通じて本調査が実施されたこともあるので、当協会に支援を受けていた女性もいた。

調査対象者の必要な支援や希望する支援については、共通するもの、あるいは個別の状況に応じるものなど多岐にわたったが、前述した彼女たちの生活ニーズや困難を踏まえながら、その主な内容を以下、整理したい。

- ①「国民健康保険の加入および保険料の軽減」－申請中の女性は、国民健康保険に加入できていないばかりか、在留資格保持者でも毎月2万円前後保険料を支払っていた。雇用が不安定で、十分な生活費のない中で、保険料はかなりの負担となっている。
- ②「老後の生活不安の解消」－今回の調査対象者は、30代後半～50代であり、現在は働いてい

るが、将来働けなくなった場合、年金に加入していないため、老後の生活費の不安が顕著であった。すでに保険料が負担となっている中で、年金を支払う余裕がない。

③「公営住宅など家賃の安い住居や一人（家族）で住める住居の確保」－いずれも住居費は高いと感じており、公営住宅など家賃の安い住居を希望していた。また夫婦と子ども（義務教育終了前）世帯の女性以外の4人の女性は、友人や親戚などととも同居しており、狭い空間で暮らしているため、広く独立した住居を求めている。

④「子どもの教育への経済的支援」－義務教育終了後の子どもをもつ女性は、子どもの将来のために大学等の高等教育への進学を望んでいた。しかし、現在、子どもの日本語学校の学費でさえ支払うことが困難であることから、継続的に教育にかかわる経費を捻出していけるかが不安で、進学に関する教育的な支援を求めている。後述するように、本調査を通じて、調査に参加した生活支援員が教育支援に関する社会資源の提供などを行うこととなった。

⑤「子どもの日本への呼び寄せについての支援」－本国に成年の子どもを残してきた女性は、子どもを日本に呼び寄せ、いっしょに日本で暮らしたいと切実に望んでいる。親の在留資格が認められても、子どもが成年に達している場合は、家族といえども子どもの日本での在留が認められるわけではない。現在、支援団体が、子どもの呼び寄せができるように援助している最中である。

以上の必要な支援に加えて、彼女たちの自己実現や積極的な自立に向けての支援を考えるにあたり、彼女たちの「将来やりたいこと」や「夢」について尋ねたところ、次のような返答を得た。「美容の仕事をして、自分の店をもちたい」（2名）、

「洋服を作って、商売につなげたい」（2名）、「ヘルパー2級をとりたい」、「自分の店を成功させたい」など、自分自身の自立を意識した前向きな発言であった。もともと高学歴であったり、あるいは熟練したスキルを身につけている女性たちである。そのための支援として「日本語の支援」、「美容師や服装関係の学校に行くための経済的支援」、「美容院を開設するための資金の出資」などの声もあがった。

4. 考察

以上の調査結果から、ここでは、ソーシャルワークの観点からの考察を試みる。北米などの移民大国では、エスニック・マイノリティや多様な文化的背景をもつ人々に対応したソーシャルワークとして「多文化ソーシャルワーク (multicultural social work)」が、いち早く理論的実践的に発展してきているが、近年、日本においても在日外国人の増加とともに、外国人支援や多文化ソーシャルワーク実践及び研究が展開され始めている（武田 2009）。難民支援におけるソーシャルワークにおいては、ミクロ・メゾ・マクロレベルにおけるエコロジカル・アプローチを用いた実践の重要性が指摘されているが（高杉 2009）、それを踏まえ、以下、調査結果を検討しながら、より具体的な援助の方向性を示したい。

(1) エンパワメント・アプローチ：一人ひとりの能力を活かす自立支援

調査対象者は、本国では大学卒業者あるいは美容師や教師などの専門スキルを身につけている女性たちであった。高学歴で専門技術をもつ優秀な人材が、日本では過酷な単純労働の現場に従事させられていた。高学歴な難民女性が、来日してからそのような現場で働くしかなく、うつを患った例も報告されているが⁷⁾、一般的に難民は母国で

の政治活動に従事するなどの知識階級層も多いため、母国と日本での仕事との格差による精神的なダメージは計り知れないであろう。

難民という立場上、母国の政情不安等が解消されない限りは、移民と違い迫害の恐れをとまなう可能性があるため、容易に帰国することができない。そのため、受入国（ホスト国）での長期的な定住を視野にいたした支援が必要となってくる。ここでは、受入国の言語の習得および自立に向けた就労支援が不可欠となってくるだろう。

しかし、難民認定申請中という不安定な在留資格はなおさらのことであるが、認定者や在留特別許可を与えられた者について、定住に向けての日本語学習や就労支援プログラムが、用意されているわけではなかった⁸⁾。そのため、日本に長期間滞在している調査対象者の女性たちは、日本語をテレビなどから独学で学ぶことが主であった。また、X区のように、日本語のボランティアの先生が善意で教えてくれたり、NGO 団体が提供する日本語教室に通うという例もあったが、生活のために働かなければいけないこともあり、日本語学習との両立の困難さが伺われた。申請を受理した時点から、難民保護として生活の安定を確保しながら、語学学習への支援を開始することが望まれる。

一方、すべての難民女性たちが希望していたことは、すでに身に付けている美容師や服飾関係の能力、あるいは、これから介護など福祉関係の能力を身につけ、将来自立していきたいということであった。難民は、単なる保護、救済の対象ではない。難民女性の中にも将来ソーシャルワーカーになりたい、あるいはエスニック・コミュニティの中でソーシャルワーカーを育てていきたいという声もある⁹⁾。一人ひとりの能力を活かし、自らが問題解決できるような力を身に付けていける支援方法、すなわちソーシャルワークのエンパワメ

ント・アプローチが必要といえよう。NPO 法人難民支援協会では、在日ビルマのコミュニティと連携して、女性の自立を支援するための服飾関係のプログラムが開始され進行中である¹⁰⁾。このような自立支援に向けたプロジェクトに政府が積極的に助成していくことが期待される。また調査した女性の中には、将来、独立して起業したいという意欲的な女性もいたが、こうした起業への融資事業も検討されて然るべきであろう。

さらに、職業訓練校や養成校と連携し、具体的に就職に結び付けていくことが重要である。とくに女性の場合、今回インタビューした女性たちの例に示されたように、美容、服飾、福祉といった分野の学校や企業あるいは施設などの就職先との連携が大事であろう。とくに介護の分野は、介護福祉士養成校の深刻な定員割れが続き、また福祉・介護分野の労働力不足が慢性化している。介護労働者不足の解消を目的として始まったインドネシアやフィリピンからの介護士の受入れは、結局、国内の総意を得ず、名目上、国際貢献の一環という奇妙な政策へと変容してしまった（森 2009：24）が、海外から、そうした労働力を補うというよりは、国内に既に定住している外国人および難民／申請者を積極的に活用していくほうが、はるかに現実的な施策といえるのではないだろうか。歴史的に難民の受入れに寛容であったスウェーデンは、高福祉社会を維持するために、難民が語学とともに介護技術を学び、福祉の仕事に従事できるような支援を提供している¹¹⁾。もちろん、ホスト国の労働力不足を補うためという過剰な国益優先は、本来の難民保護の目的に抵触するという批判は免れない。しかし、母国への帰国が難しい難民に対して、保護も支援もせずに放置しておくならば、失業、貧困、孤立、精神的な不安定、犯罪など次なる問題を引き起こす要因へとますます発展する恐れがあるだろう。そのため、労

働力という狭い意味で捉えることなく、個々人の能力を活かし、かつ社会の健全な発展への寄与を視野にいたれた方策が求められよう。2009年10月には、介護を雇用創出の重点分野と位置付けた緊急雇用対策として「介護雇用プログラム」が設けられ、政府は福祉の人材育成に力を注ぎ始めている¹²⁾。こうした枠組みの中に、在日難民／申請者も位置付けていくことが期待される。

(2) 生命・生活の安定および将来の生活保障

女性の場合は、本人だけではなく、妊娠、出産、育児を通して、子どもにかかわる医療や保健とも密接にかかわってくる。出産費用（あるいは中絶費用）や医療費は、とくに難民認定申請中は、原則的には国民健康保険に加入できないこともあり、全額負担を強いられる。そのため、申請者らは、調査でも明らかのように、病気になるよう注意を払い、また病気になったとしても市販の薬で補ったり、あるいは子どもにまで我慢をさせるなど、医療機関を受診したくてもできない状況にある。しかも、保険がなくても診察してもらえぬ病院や、同じ治療を受けても医療費を減額してくれたり、分割してくれそうな病院を探さなければならない。調査した女性の中で、帝王切開をした女性は、在留特別許可を得た後で保険に加入できたが、入院・出産時における重篤な病気や帝王切開などの手術、あるいは子どもの病気、障害等の慢性的な治療費が必要な場合など、十分な医療が受けられない事態も想定される。今回の調査では、明らかにはならなかったが、出産そのものを難民認定申請中という不安定な地位ゆえに、あきらめざるをえなかったり、躊躇したり¹³⁾、また病院で出産するにあたり、病院の職員から来日目的を執拗に聞かれ不快な思いを経験した難民女性もいる¹⁴⁾。難民女性にとっては、日本は子どもを安心して産み育てられるという状態とはいえない。

精神的な面については、一般的に難民は、母国での拷問やトラウマなどを抱えている者も少なくない上に、今回の調査対象者でも明らかになったように、申請中の不安定な生活への不安は誰しもが抱えていた。夫が突然収容されて、うつになった女性や母国に子どもを残して家族が離れ離れとなっている女性などの精神的苦痛は耐えがたいものであろう。強制収容や強制送還に対する恐怖や家族との離散は、移民とは違って、難民／申請者の特有の問題であるといえる。メンタルな部分に十分に配慮したきめ細やかな直接支援がきわめて必要であると思われる（高杉 2009：48）。

さらに適切な医療を保障するためには、医療の専門用語等に熟知した医療通訳の役割が大きと思われるが、本調査対象者は友人、知人、親戚あるいは本人が通訳をせざるを得なかった。医療通訳の問題は、難民を含めた在日外国人への支援においてさまざまな取り組みが展開されつつあり¹⁵⁾、医療通訳の養成及び派遣制度が構築されることが求められるだろう。ただし、難民の場合、政治亡命という観点から、大使館の支援を通じて、通訳を探すことができないことがあり、通訳の選定にも慎重にならざるをえないことは留意しなければならない。

こうした妊娠、出産、医療、保険加入など生命にかかわる問題は、支援団体に寄せられる相談件数も多く、病院や自治体側との交渉により解決を図っている。しかし、交渉においては、それぞれの病院や自治体の対応の違いに影響されるものとなっている（古藤 2010）。2009年に誕生した新政権は、「コンクリートから人へ」の政策転換を図り、社会保障の充実および子育て、医療、雇用など「命を守る」ための政策を重視する姿勢を示している。政府は難民条約に加入していることを自覚し、自治体と連携して、難民／申請者がどの地域に住もうとも、医療、社会サービスにアクセス

でき、それらが適切に提供されるように努めなければならぬであろう。

最後に、将来の生活保障も深刻な問題であった。調査対象女性は、いわゆる中高年の女性で、目前に老後が横たわっている年齢層であったため不安もひとしおである。6人中、5人は無年金（1人は申請中なので加入の対象とされていない）なので、おそらく在日難民の多くは無年金であると予想でき女性リーダーもそれについて憂慮していた。国民健康保険料さえ負担に感じている現状で、その上、年金を支払うことは容易ではない。日本人でさえ無年金者は大勢いるといわれており、新政権の下で抜本的な年金改革が進んでいるが、日本の定住外国人・難民についても見過ごさないことが肝要である。

(3) 地域住民としての難民を捉える視点：日本の地域社会（コミュニティ）におけるソーシャルワーク

6人のうち4人は、学齢期の子どもがいないこともあり、地域社会とのかかわりがほとんどなかった。家と職場の往復、あるいは教会で同国・同族出身者との交流が中心で、主な支援者も、そうした同国・同民族出身の友人や親戚であった。しかし、ちょっとした困ったことなどは、地域の日本人住民のサポートがあれば事足りる部分も多く、地域社会の情報やサービスにアクセスすることが容易になると思われる。例えば、国民健康保険請求の通知、学校からのお知らせ文書、地域での健康診断の通知、役所が発行する広報誌など日本語で書かれた書類については、難民女性にとっては読むことは難しいものである。

地域住民による軽易な手助けは、近年、日本の社会福祉制度の中で非常に期待されていることでもある。2000年の社会福祉法の改正以来、地域住民が主体的に福祉活動に参加・参画し、地域の福

祉を創り上げていくという地域福祉の推進が重視されているが、そこでは、地域における「新たな支え合い」として「自助」、「公助」に加え、いわゆる住民同士の「共助」をいかに図っていくべきかが問われている¹⁶⁾。制度では拾えないニーズ、例えば、ゴミ出しの援助や電球が切れたときの交換など、地域住民の軽易な手助けが求められ、それは孤立死等を防止する早期発見につながることも期待されている。また、社会的排除の対象となりやすいホームレス、外国人、刑務所出所者なども地域における課題として、地域の中で包含していこうというソーシャル・インクルージョンの視点も重視されている。

そこで、まず地域住民が難民のことを知る機会が重要となってくるが、今回、調査した女性たちは、女性リーダーも含めて、民生委員や社会福祉協議会について全く知らなかった。もちろん、日本人の間でもそれらの認知度が低いことは問題視されているが、本来は、そうした地域の福祉に関わる専門家（および準じる人々）が、地域の「見えない難民」の存在に気づき、地域住民とのコーディネート役を果たすことが期待される。実際、調査を通して、調査対象女性から、子どもの教育費に関する相談を受け、後日、支援団体のワーカーが、彼女と女性リーダーとともに、X区の保護課および社会福祉協議会を訪問し、教育費に関する支援制度について尋ねることになった。初めて、彼女たちは、実際の社会福祉協議会や役所の福祉に関する部署を知る機会を得たが、他方、社会福祉協議会や保護課の職員も、難民について知ることにもなった。こうして、調査が調査そのものではなく、ニーズの掘り起こしや、対象者が社会資源について知るといような支援の一環としての役割、ここではコミュニティワークとしての役割を果たすということになったといえる。社会福祉調査においては、調査におけるこうした機能

を意識して取り組む必要があると思われる。

本調査の期間中に、ある宗教系の団体が女性リーダーに講演を依頼したが、偶然それがX区で行われることになり、X区の住民も多数参加することになった。女性リーダーが、講演の中で「自分が子どもの宿題をみてあげられないので困っている」と話したら、講演終了後に、参加者のX区在住の日本人の女性が、宿題の手伝いをしてもらいと声をかけ、彼女の連絡先をリーダーの女性に伝えた。今回、調査した難民女性たちは、日本人との交流を求めていたし、一方、日本人側も難民について知れば、この事例にみられるように、積極的に関わりたいという意向を持っている地域住民も少なくないのではないだろうか。住民の地域福祉活動を支援するために、市町村が、一定の圏域に福祉コーディネーターを整備していくことが、昨今求められているところであるが、地域社会で在日難民と日本人の支援・交流の輪を拡げていくには、難民を地域住民として視野にいれたコミュニティにおけるソーシャルワーク実践を展開していくことが重要である。

おわりに

21世紀に入り、国際社会では「国家の安全保障」から人々を中心とする「人間の安全保障」へと視点が移されつつある。国家を重視するあまり、紛争や独裁的な政権等により人々を軽視あるいは犠牲にしてきたその歴史的反省とともに、グローバル社会において、一国家が国民を保護したり生活の保障を与えることが困難になってきたこと等を背景に登場してきた新しい概念である。この考え方は、人々の「保護」と人間開発を促進していく「能力強化」を重視しているが、「能力強化」とは、人々が自身のために、また他人のために行動する能力を強化することによって、自分で問題を解決したり、社会をより良くしていく仕組みを作るこ

とができるというものである（人間の安全保障委員会・2003：20）。2000年には、「人間の安全保障委員会」という独立した機関が、日本政府の発案によって設立され、政府は当委員会に積極的に関与してきた。しかし、本調査でも明らかのように、この理念を実現するための「保護」と「能力強化」は、日本に庇護を求めてきた難民や申請者については全くあてはまっていない。2010年度から日本はいよいよ難民の第三国定住を開始するが、現在の在日難民施策が根本的に見直され、「人間の安全保障」の理念を具現化するような施策へと転換する必要があるだろう。

最後に、本調査の対象者の選定及び調査の方法についての課題を述べたい。今回の調査対象女性は、エスニック・コミュニティに属し、また支援団体と結びついている（あるいは結びつきやすい）人々であった。そのため、日本社会のさまざまな情報を得たり、社会資源にアクセスしやすい立場にあったといえよう。しかし、難民／申請者の中には、彼女たちのようなエスニック・コミュニティをもたず、支援団体とも接触のない女性もいるであろう。そうした女性たちは、今回の調査対象者以上に、過酷で孤独な生活を送っていることが予想される。引き続き、こうした調査をさらに進めることにより、調査そのものが、孤立している女性たちの支援につながることであればと思う。二つめの課題は、本調査では「家庭訪問」というスタイルを採用したが、それが妥当であったかどうかである。家庭訪問によって、彼女たちの生活の実態をより深く知ることができたが、他方、住居が狭いこと、また、週末の調査であったために、夫や子どもである家族あるいは同居人が傍らにいてインタビュー内容を聞いていた。これは、家族や同居人と十分な信頼関係がなければ、本音を話すことが難しいであろう。実際、夫との関係を聞く質問を用意していたが、夫を目の前にして

は、なかなか話しにくいこともあるだろうと思い、その質問については割愛することとなった。ドメステック・バイオレンスや児童虐待などの問題を抱えている場合も想定されるので、今回の調査はそれらを前提とした配慮に欠けていた。調査の場所及び時間帯などには特段の工夫が必要といえよう。

注

- 1) 法務省入国管理局「平成20年における難民認定者数等について」平成21年1月30日 <http://www.moj.go.jp/PRESS/090130-1.html>
- 2) 例えば、NPO法人難民支援協会（2001）「難民認定申請者等に対する生活状況調査平成13年度」、NPO法人難民支援協会（2002）「難民申請者の住環境に関する状況調査平成14年度」、山村淳平（2004）「医事刻々 傷つけられた在日難民－入国管理センターに収容された難民の健康状態およびセンター内の医療状況－」【Medical ASAHI 2004 February】 pp.52-55. 森谷康文（2005）「日本で生活する難民・庇護希望者の医療・健康問題」など。
- 3) クルド人男性の妻、ドーガン加奈子さんは、次のように述べている。「クルド人の家族はやっぱり男が上で、そこはなかなか慣れませんでした。支援者の時は思いっきり言えたことが、奥さんになってしまうと、自分で自然とブレーキをかけてしまう部分もある。クルドでは、女が出てきて男たちと政治を話すのはあまり文化的に歓迎されないようですね。」（ドーガン加奈子（2007）「私は大国側の人間なんだな、と」『女たちの21世紀』 No.50 6月、p.30）
- 4) 軍事政権下において国名が「ミャンマー」と変更したことへの抵抗として、本稿では、従来からの「ビルマ」を使用する。
- 5) NPO法人難民支援協会は、日本の新たな難民及び難民認定申請者への包括的な支援を目的に1999年に誕生した。難民への直接的な支援及び難民への理解を深めるための広報啓発活動、調査、政策提言等、幅広く活動を展開している。
- 6) 李節子、今泉恵、澤田貴志（2002）「平成14年度厚生科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業：多民族文化社会における母子の健康に関する研究：在日外国人の地域母子保健活動に関する研究－外国人母子支援事例の分析から」、女性移住労働者リサーチ&アクション（1997）「滞日外国人女性の定住化と社会的支援の模索－多民族共生に伴う生活問題とソーシャルサポートに関する調査研究」、滞日外国人の福祉と人権問題に対する社会福祉援助プログラムの開発平成9-10年度文部科学省科学研究費補助金（国際学術研究）研究成果報告書」など。
- 7) ある高学歴のビルマ難民女性は、次のように述べている。「すぐに仕事を探しましたが、皿洗いの仕事しかありませんでした。生活のためにお金が必要なので、仕方なくその仕事をしましたが、自分の希望と全然違う仕事しかなく、留学のための勉強ができなくなったことなどがショックで、うつ病になりました。もし私がクリスチャンでなければ自殺していたと思います。」（ビルマ（カチン民族）出身：Sさん（2007）「ビルマ難民とカチンの人々への支援を」『女たちの21世紀』 No.50 6月、p.27）
- 8) アジア難民事業本部では、現在は、インドシナ難民以外の条約難民についての定住支援プログラムとして、日本語の学習、生活ガイダンス、就労支援などを最近取り組み

始めた。

- 9) NPO 法人難民支援協会のニュースレター「For Refugees」(Vol.3 May, 2009) のカチン・コミュニティのインタビュー記事参照。
- 10) NPO 法人難民支援協会では、日本で働くためのビジネスマナー講座や女性の自立に向けた収入創出事業などを2008年末から取り組んでいる(NPO 難民支援協会(2009)「難民支援協会 2008年度 年次報告書、p.5)。
- 11) 特集記事「移民YES - 3章スウェーデンの決断「福祉大国」支える移民」、日経ビジネス2009. 11. 23、pp.34-36を参照。
- 12) 「介護雇用プログラム」とは、都道府県が実施主体で、地域の介護事業者らとの協力に基づき、働きながら介護資格がとれる制度である。授業料が免除され、受講時間が勤務時間とみなされるため、給料が支払われる。資格取得の経費や取得期間中の給料は公費で負担され、介護事業者は実務指導を行うが、資格取得後も継続して雇用することができるため、介護分野の人材確保にもつながると期待されている。
- 13) 注3で紹介したドーガン加奈子さんは、「彼が安定していないから、私も安定しないんですね。・・・子どもが欲しいと思っても、どこに行くことになるかわからないし、いつ收容されるかもわからないので先延ばしになる。」と述べている(ドーガン加奈子前掲書)。
- 14) 「在日難民と医療に関するワークショップ」(NPO 法人難民支援協会主催)で、ゲストスピーカーとして話しをした難民女性の医療機関を受診した体験談より(2008年7月5日実施)。
- 15) 神奈川県では、2002年NPO 法人「MICか

ながわ」が設立され、県、NPO、医師会の三者の協定で病院の通訳派遣制度が実施されている(沢田貴志(2009)「外国人支援は医療崩壊を止める最初の砦」【NHK社会福祉セミナー 2009 1月-3月】日本放送出版会、pp.18-23)。

- 16) 厚生労働省社会・援護局「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」(2008)報告書「地域における【新たな支え合い】を求めて～住民と行政の協働による新しい福祉」に今後の地域福祉推進における重点課題が述べられている。

引用文献

- 1) 古藤吾郎(2010)「難民たちは、国民健康保険に入れるのか、入れないのか」森恭子監修、特定非営利活動法人 難民支援協会編【外国人をめぐる生活と医療～難民たちが地域で健康に暮らすために】現代人文社。
- 2) 高杉公人「難民支援とソーシャルワーカー エコロジカル・アプローチを用いた日本におけるソーシャルワーク実践に関する一考察」【ソーシャルワーク研究】Vol. 35 No.3. pp.41-49.
- 3) 武田丈(2009)「日本における多文化ソーシャルワークの実践と研究の必要性」【ソーシャルワーク研究】Vol. 35 No.3. pp.4-16
- 4) 人間の安全保障委員会(2003)「安全保障の今日的課題 人間の安全保障委員会報告書」朝日新聞社
- 5) 森恭子(2008)「介護分野への外国人労働者の受入れについての検討」【文教大学人間科学研究第30号】Vol. 30 pp.21-29.