

## 第31回 東京弁護士会人権賞 受賞

### 特定非営利活動法人北関東医療相談会

代表理事：後藤裕一郎さん 理事・事務局長：長澤正隆さん

会計：加藤健司さん 事務：長澤和子さん

北関東医療相談会は、健康保険がない、言葉が通じないなどの理由で通常の医療を受けることの困難な外国籍の方を主な対象とした生活困窮者のための医療相談会を開かれています。相談会を始められたきっかけ、運営のご苦労、多文化共生について、同会の理事・事務局長の長澤正隆さんを中心にお話をお聞きしました。「共に感じて、共に苦しむような姿勢がない限り、多文化共生はつくり上げられない」という言葉が印象的でした。是非ご覧ください。  
(聞き手・構成：西川 達也)



特定非営利活動法人北関東医療相談会の皆さん

左から、事務の長澤和子さん、会計の加藤さん、理事・事務局長の長澤正隆さん、代表理事の後藤さん

#### プロフィール◆特定非営利活動法人北関東医療相談会

外国籍や生活困窮している方々の検診、検診結果の説明、要治療者のフォローを実施しているボランティア団体。1997年群馬県において、「外国人のための医療相談会」として発足以来活動を続けてきた。近年、日本国籍の方々にも同様の支援が必要ことが分かり、国籍を問わない支援活動にきりかえて続けている。人道的支援の立場で、活動での支援、経済的支援等、協力者共に活動している。2013年、永続的な活動が出来るよう、NPO法人化した。

—日本で暮らす生活困窮者、特に外国籍の方を対象にした無料の医療相談会を開催されているということですが、外国籍の方に向けた医療相談を始められたきっかけというのは、どのようなものだったのでしょうか。

22年ぐらい前に、フィリピン人の男性から、胃がんで手術しなければならないとの相談を受け、群馬県の伊勢崎の病院への入院手続を支援したことがありました。ところが、手術が間に合わなくて、入院の3日後に亡くなってしまったんですね。

その方は、日本に来て数年がたっていて、いわゆる不法滞在者、オーバーステイだったのですが、ではそういう人たちは医療を受けられずに死んでもいいのかということと、フィリピン人は家族思いというふうによく聞きますが、そういう家族思いの人が、家族に

会うことも、家族を癒やすために帰ることもなく死ぬのはいかがなものか、ということそのときに考えました。

そうした際に、たまたま市民で行う健康診断会というのがあるという話を聞いて、当時の仲間の何人かで勉強した上で、1997年6月1日の日曜日に群馬県伊勢崎市で無料の健康診断を始めました。

—今年の6月で丸20年になるのですね。

最初に3回やって、その後ちょっとお休みをして、2年ぐらいたってから群馬県の太田市で再開して、以後ずっと続けてきました。群馬県、栃木県を中心に、埼玉県、東京都にも活動の場を広げて、2016年11月に清瀬市で行った相談会が、40回目になります。

— 毎回の相談会の運営というのは、どれぐらいの人数の方々がかわられているのでしょうか。

多いときは、イラン人向けの医療相談会で150名強が運営に参加したということもありましたが、平均すると70名くらいが多いですね。昨年あたりからは、あちこちでやるようになりましたが、1件当たりの人数は少なくとも80から90名というところでしょうか。

— 1件当たり80名から90名もの方が必要となるのですね。

医師は最低でも4人は必要ですし、看護師さんは多くいてくれれば有り難いですね。そして、何語を話される人が来るか分からないので、通訳の方を、英語、スペイン語、タガログ語を中心に、だいたい10か国語(言語)ぐらいはそろえなければなりません。

— 皆さん、ボランティアで参加されているのですか。そうですね。

— 通訳の方が10か国語ぐらい必要ということですが、相談を受けに来られるのはどこの国の方が多いということはあるですか。

国といますか、英語圏、スペイン語圏、タガログ語圏の方が多いですね。中でも英語圏が圧倒的に多いでしょうね。母国語でなくても英語は話せるという方も多いです。

一方で、母国語しか話せないという方もたくさんいますので、やはり10か国語程度の通訳は必要となります。

— 相談に来られる方は、非正規滞在者、すなわちオーバーステイの方や仮放免中の外国籍の方が多いというようにお聞きしています。

もちろん正規に滞在されている外国籍の方もいます。オーバーステイは本当に少なくなりました。

相談に来る方の半数以上は仮放免中の方ですね。仮放免中は、収容所からは出られても、就労は認められませんし、健康保険もない、生活保護も受けられませんから。

ただ、決して非正規滞在者向けというのを前面に

出しているわけではなくて、貧しくて医療を受けられない人はすべて対象としています。日本人でも外国人でも。

— 日本人はどのくらい相談に来られるのですか。

日本人はあまり来ませんね。外国人の方々に圧倒されるからでしょうか。1回に10人いないくらいですね。

— 難民申請中の方もいらっしゃるのですね。

難民認定申請中の方は、就労許可を受ければ就労はできるのですが、国民健康保険には加入できません。働いてもいいけど保険はない。こういった人たちも積極的に受け入れていますし、きちんと対応してあげなくてはならない。難民申請をして、20年かかって許可されない、こういった人が多くいます。

— 特に医療相談を受ける方の資格や要件は定めていないのですか。

来た人は断りません。健康保険があっても、在留特別許可をもらっていても、言葉の問題や収入の問題で来る人はたくさんいます。普通の病院に行っても言葉が分からないという、いわゆる言語困難者は非常に増えていますね。

— 医療相談を必要とされている方はたくさんいらっしゃると思うのですが、そうした相談会があるということ自体を広報するのも大変ではないでしょうか。

そちらの方がむしろ大変ですね。私(長澤正隆さん)はカトリックの助祭をしていますので、自分の教会でチラシをまく、公共機関を通じて流してもらう、友達関係を通じて流してもらう。あとは商店・飲食店でもお知らせしていますが、お店に行ってもしつこく言わないとみんな気に留めないですね。夜の街を何年もチラシ配りをして歩きましたが、皆さん最初は来られるけれど、1回来ればもういいという感じで長続きしませんね。最近では、ホームページとか「Facebook」を見て来る方もいます。

連携団体の方たちの協力もあります。仮放免者の会や牛久入管収容所問題を考える会など、そういった連携団体のネットワークが一番しっかりつながりますね。

— 相談内容で、特に多い症状というものはありますか。

糖尿病、血圧ですね。あと、脂質異常症（高脂血症）。日本人の生活習慣病と、あまり変わらないですね。

東南アジア系の方はC型肝炎にかかっている人が結構います。それがいつ肝臓がんに変化するかというのは読めないで、こういった人たちはいつも爆弾を抱えているように生きています。あとは感染症でいえば、肺結核と、その疑いがある人。ここ3年ぐらいで増えています。

また、相談に来られる方々は厳しい状況に置かれていることが多いですから、ストレスや精神症状を抱えていることも多いです。

— 医療相談会のあとで、そうした症状のある方へのフォローもされているのでしょうか。

必ずやります。ただフォローをするにも、電話番号を間違えていたり、住所を間違えていると、フォローのしようがないんですね。弁護士さんが付いている場合は、弁護士さんに何とかしてくれとお願いすることもあります。それでこちらの方で引き継いで、病院を探して受診してもらう。費用は私たちもお金があるわけではないので、まずは無料低額診療を利用できる病院と交渉を始めます。

— 無料低額診療という制度は今回初めて知ったのですが、こうした対応をしてもらえる医療機関というのはいくつかあるのでしょうか。

多くはないですけどあります。地方よりむしろ都内の方が多くですね。各都道府県のホームページに無料低額診療の案内が載っています。

ただ、いきなり本人が1人で行っても、あまりいい顔はされません。だから1回は私たちの方に来ていただいて、私たちの方から病院に連絡を取るとスムーズにいきます。

— 医療相談会を運営するのは、ボランティアが中心といても、やはり最低限、必要な資金というのはあるかと思うのですが、資金調達はどのような形でされているのでしょうか。

苦労していますね。助成金といっても国は不法滞在

者とか仮放免者を含めて、非正規滞在者に税金は使えないことになっていて、申請してもはじかれてしまいます。ですから、有志の方からの寄附や、国際協力機関や財団など民間の助成を受けて運営資金にしています。

昨年11月には群馬県から県国際交流賞を、今回は東京弁護士会から人権賞をいただきましたが、活動を評価していただけることは、資金調達の面でもやり易くなります。

— 医療相談会を行う際には、無料の法律相談も併設されているということですが、始められたのはどのようなきっかけだったのでしょうか。

3年前の益子町の医療相談会の際に、弁護士の方から一緒にやってよいかという話がありました。在留資格のない人たちにとって法律は深く関係しています。病気を早く治すには在留資格をきちんとして、健康保険を取らなければならない。そうすると、弁護士の方と一緒になければ難しいことも出てきます。

あとは、不法滞在者には、出国をして早く自国に帰った方がいいという人がいます。こういった場合に、私たちでは出国のための手続の仕方を的確に伝授できないので、弁護士さんにアドバイスしてもらった方がスムーズに出国の手続が取れます。

毎回相談会では、10件から15件ぐらい法律相談をお願いしています。

— 在留関係以外の相談もあるのでしょうか。

会社とのトラブルとか、家庭内のトラブルとか、賃金の問題もあるし、交通事故の示談の問題もあるし、様々ですね。法律相談だけに来る人たちもいます。

相談のパッケージみたいになっていて、医療、治療、法律、職業相談、生きるための最低限のパッケージが、うちにはあります。

— 生きるためのパッケージ。

来ればしばらくは生きていられる（笑）。いや、本当に生きていられるという表現なんですよね。

今どき、家賃が2万円で、水道の水がトイレの水しかない。それも4か月間は他の支援団体が家賃を払っ

てくれるから住めるけれども、それを過ぎたらどうするのか。電話をかけるにしても、使いかけのテレホンカードをもらって、持って行ってあげて、それでようやく連絡が取れるようになる。そんな生活をしている方が結構います。

— こうした外国籍の方に向けた医療相談というのは、全国的にも広がっているのでしょうか。

昨年、東京の病院が一緒にやりたいということで、都内で初めて医療相談会を開催しました。病院の方はこんないいことはないの、しばらく続けたいとのことでした。

そうすると千葉ではまだ1回もやっていないので、千葉はどうするのかという話は当然出てきます。それでは、西の方はどうするのか？ しかし、私たちの方がもう財政的に手詰まりです。

ここから先は、こうした非正規滞在者の方たちが日本で生活しているけれども、行政が手が出せないような形になっている。しかし、それを見逃していいのかということなんですね。これは由々しき問題で、ハンセン病の問題と似ているような気がしないでもない。誰も何もできないから何もしないという。

そうではなくて、いろいろな形で世論を巻き起こして、なぜ一民間団体がそこまでやらざるを得ないのか、生きている人を生かすために人権があるわけで、その人権を無視されているんだから、やれないことを理由にやらないというのは、やっぱりそれは少し変じゃない？ と考えてもらわないといけなかなと思っています。

— 根本的な解決というのはやっぱり政策が変わるか行政が動くしかないのでしょうか。

全部、民間に委託するなら民間に委託してもよいですが、こうした人たちが死なないような仕組みをもうちょっと考えなければならぬと思います。非正規滞在者は住めればいいんだ、どうせなくなるんだ、では、問題はなくなりません。

— 相談に来られた方で、特に印象に残っている方というのはいらっしゃいますか。

何人もいますね。アジア圏の人ですけれども、C型

肝炎から肝臓がんに移行していて、英語を上手く操る人だったので、みんな分かっているものだと思っていたら、肝心の医学的な話はまったく理解してなかった。手術をしなければならないのに手術の機会を逃して、さらには糖尿病になっちゃって。県立のがんセンターで手術をできるまで道を開きましたが、手術日を決める段階でもう間に合わなくて。その年の5月に自国に帰られて、7月に亡くなりました。

あとは、やはりアジア圏の人ですが、薬物依存で、脱依存の治療をしていたところで、1年たったら今度はうつ病になって、翌年4月に自殺してしまいました。この人も仮放免者で、保険がなくて、死にたい、死にたいって周りに漏らして、最後は所持金が300円でした。こういう死に方が果たしていいのかという問題ですよ。

— そうですね。

早く国に帰ればいいじゃないかというものの見方もありますが、これだけいろいろな国にお金をばらまいていて、1人の人間さえも救えないような施策に、もう少し違う目線があってもいいのかなと思います。

非正規滞在者がただかわいそうということではなくて、本人は生きるか死ぬかの瀬戸際にいる。本当にそういうことが起きている。多文化共生は共に生きると書くけれども、共感共苦ですよ。共に感じて、共に苦しむような姿勢がない限り、多文化共生はつくり上げられないと思います。

— 共感共苦という言葉はとても印象的です。

苦しむ人の側に立って声を上げる。それが社会正義の1つの在り方、基本なんだろうから、この現状は、私たちのどこかが間違っていると思うんですよ。私たちもそうですし、社会全体もそうだというふうに私は思います。

— 最後に弁護士や弁護士会へ、何かメッセージがございましてでしょうか。

医療相談会と法律相談会はやはりセットでやっているのが、人を助けるための最大の武器かなというふうに思いますので、引き続きよろしくお願ひしたいと思います。