

# 子宮がん集団 検診車

## 移住者の医療相談会から見えてくるもの

特定非営利活動法人 北関東医療相談会 (AMIGOS) 長澤 正隆

### 仮放免者たち

#### (1) Hさんの突然の死

2013年9月、朝7時に突然電話が鳴った。「Hが死んでいる。僕、どうしたら良いかわからない」と、Hさんと同郷であるバングラデッシュ出身のCさんが泣きながら電話をかけてきました。私は、「仲間を行かせるので心配しなくていい」と言って医療相談会理事に連絡し、さいたま教区司牧センター元所長と一緒に彼の住んでいる群馬県新田町に出かけて行きました。

Hさんとは、同年3月の高崎会場での出会い、喘息を患い、治療費の支払いで困っていると聞いていました。以来、私の自宅の草取りや雑用をアルバイトとしてお願いしていたのです。死因は腸閉塞で、持病の喘息ではなかった。もしも彼が健康保険証を持っていたのなら今も生きていたのだと思うのです。

#### (2) Sさんと日本人の妻Tさん

2015年9月に妻Tさんからの電話相談がありました。夫Sさんは仮放免、病気は甲状腺腫瘍でした。息ができなくなることが発端でした。

お二人は、2014年、東京で知り合い意気投合して結婚へ。しかし、Sさんの入国時の問題もあり、在留許可が降りないとのことで、弁護士に相談し、現在も係争中です。同時に甲状腺の病

気に悩まされ、当会に相談してきたが、腫瘍が悪性ではないので経過観察しながらの対応でした。

2016年9月に、Tさんが社会保険のある会社に就職したため、当会と弁護士で会社宛に手紙を書き、SさんをTさんの扶養として社会保険を取得しました。2017年5月に手術を実施する予定となりました。

仮放免者の生活は厳しい。東日本入国管理センターの収容を一時的に解かれる理由は病気であるが、その病気を治すのも本人ですが、働くことはできず、更に在留許可がないので健康保険の類はありません。お金がない、健康保険もない。そのため、病気治療支援費用はほとんどが支援団体持ちとなり、それでやっと病院に行くことができるのです。

### 北関東医療相談会

#### (1) 定款

北関東医療相談会は、2013年にNPOとなり、次の目的を皆で決めました。

「第3条 この法人は、すべての人が健康と平和な生活ができる共生社会の実現をめざし、特に外国籍・生活困窮者の為の保健、医療又は福祉の増進を図る活動、社会教育の増進、災害救護、人権の擁護、国際協力などの活動を目的とする」。

この目的を決める際に多くの意見があり、特に、「すべて」の人を対象とするという箇所については活発な議論が行われました。

従来は、憲法25条<sup>(1)</sup>以下の人はいないということを前提とした社会でしたが、現在は憲法25条以下で生活している人がいる社会です。対象範囲を「すべて」として支援しなければならない状況の人が多くいるのです。

#### (2) 歴史から

特定非営利活動法人北関東医療相談会は1997年6月から20年に渡り、群馬県(高崎市、太田市)及び栃木県(宇都宮市、益子町)を中心に、茨城県、東京都において非正規滞在者(仮放免者を含む)を対象に、通算42回の無料健康診断会を開催、1800名の健康診断を行ってきました。

きっかけは、非正規滞在者のフィリピン人男性が胃癌での手術、手遅れで3日後に亡くなったことです。当時の支援団体「群馬外国人支援連絡会」で話し合い、健康診断会を企画したのが始まりです。

#### 無料健康診断会事業

医療相談会の中心的事業は、外国籍の生活困窮者を対象に、無料健康診断と医療相談を実施することで、受診者の健康管理への意識の向上と病

気の早期発見、治療を支援し健康と福祉を増進することにあります。

### 医療相談事業

#### (1) 無料健康診断会の開催

- ・実施地域：群馬県、栃木県、埼玉県、茨城県、東京都の5カ所
- ・健康診断内容：胸部X線、血液検査、血圧、尿検査、身長・体重、子宮頸がん検査、問診
- ・ボランティア医療通訳者を配置（英語、スペイン語、ポルトガル語、タイ語、ベトナム語、韓国・朝鮮語、タガログ語）
- ・来場者1会場およそ30人～70人（受診者には交通費支援、昼食付）
- ・ボランティア体制 70～100人 医師（5人）、看護師（10人）、受付（10人）、通訳者（10～13カ国）、送迎（5人）、記録（4人）、昼食サービス（10人）、食品（5人）、アンケート対応（5人）
- ・チャイルド（キッズ）コーナー（4人）

#### (2) 各地の弁護士会・有志による無料法律相談会を同時開催

(3) 最近では、MSW（メディカルソーシャルワーカー）を中心とした治療方針の検討、策定を弁護士と協働で行います。治療方針の策定と地域の病院との連携を速やかに行うことができるので、後処理が迅速となります。

#### (4) 生活支援：フードバンクと連携し受診者にお米等食品を提供します。

(5) 結果報告会の開催：無料健康診断会を実施した各県それぞれにおいて、健康診断の結果を受診者に伝えます。

#### (6) 各県の会場ごとに複数回の準備会を実施します。

健康診断会の結果は日本人の健康診断結果とあまり変わりませんが、子宮がん、結核、C型肝炎、高血圧、糖尿病等がみられたりします。病気になったのはどこか、とアンケートをとると、3割の人から「入管施設」と回答が返ってきました。各県での無料健康診断会に参加した仮放免者の3割が入管施設で病気になっていることが伺えます。

#### (1) 棄民と治療

当会では電話での医療相談事業も並行して実施しています。おおむね仮放免者からの相談が多く、実態は「棄民」に近い状況に見える方々が相談にきています。日本で難民申請をする理由は、自国政府に反対した、宗教上の問題で暴力を受けた、マフィアに殺されそうになった等です。日本国内の裁判や他の理由で日本に残った人もいます。難民申請中に病気になると人道的処置として入管収容施設から出されるが、働くことは許されず、保険はなく、2ヵ月に一度報告のために入管へ出頭します。中には20年以上も仮放免の状態に置かれている人もいます。

当会は、2016年に東京弁護士会の人権賞を受けました。受賞の理由は「仮放免者という認定されない難民生活者」の支援を継続してきたということでした。この人たちは、自国から逃げ、日本からも支援も許されない棄民状態に近い過酷な条件で生きる人々であるのです。

### 事例

太田会場 仮放免者  
I国出身者 社会保険取得

2016年、群馬県太田会場に千葉県から来ました、すぐに手術が必要であることはわかりましたが、保険もなく頸椎症では費用が掛かりすぎると判断し、とりあえず東京都内の病院にて精密検査を無料低額診療<sup>(2)</sup>にて依頼しました。

診療の結果は同じで、手術の必要性がありました。手術費がないため、社会保険を取得するため、彼の妻の勤め先に夫を扶養とするよう嘆願書を当会と弁護士で書きました。結果は扶養とすることができ、現在千葉県内の病院で手術の打ち合わせをしているとの事です。

#### (2) 非正規滞在者の医療支援

非正規滞在者の病気の解決には無料低額診療制度の活用があります。社会福祉法人系の病院、民医連系の病院などが実際に行っています。

無料低額診療の実態は病院の考え方で異なり、現在はかなり改善されていますが、以前は一人3000円までという枠や3割自己負担の制限という運用をしている医療機関もありました。地域によっても差異は歴然としていて、外国人集住県・地域では受け入れ状況が良くないこともあります。また、この病院は受け入れが良いとわかると受診者が集中してしまい、そのため病院自体が困惑し、時には不快感を表す病院も少なくありません。

無料低額診療事業を実施している病院では、免税措置を受けていることもあって、本来ならば積極的に受け入れなければならないのですが、患者が集中することにより、相談を受ける医療ソーシャルワーカーが、病院内での理解を得ることに苦労していると聞きます。

県立病院、市民病院は、無料低額診療ではありませんが、分割等の相談に乗っていただけます。しかし、同時に家族や支援者とよく話をしないと、結局払えなくなります。

未払い補てん制度<sup>(3)</sup>とは、外国人患者が公的医療保険に加入していない等の理由で医療費が未収となった場合に医療機関に未払い分の一部を補填する制度で、国の制度と自治体の制度があります。しかし、国の制度は救命救急センターである病院に限られていますし、自治体の制度は関東の一部に限られています。この制度の発端は、非正規滞在者の治療を「放置できない」と病院が見るに見かねて人道的に処置し、それに対して自治体が、地域医療が崩壊することを防ぐために始まったようです。自治体によって違いますが、金額はさまざまのようです。

以前、北関東O市の大手病院に治療の依頼をしたところ、「お金の用意が出来たらきてください」「10万円準備できるのか」等と言われました。

本当に驚くような対応で、多分、以前に踏み倒された経験があるのだと思

## 事例

2015年3月に、栃木県A市の会員診療所から非正規滞在者のAIDS患者への支援要請がありました。当会が県内の中核病院へ患者を紹介し、当該病院と協議した結果、利用できる社会福祉制度もないので出身国での公費治療を目標に支援を開始しました。当会は、家族との相談、出身国領事館との調整、出身国での治療までの調整、帰国費用の負担を含め、支援を行いました。6月にはその非正規滞在者本人は帰国して、出身国で治療を開始したのです。当会、当該病院、調整機関としての病院、当該領事館等の連携によって支援ができました。

いますが、それにしてもあまりに思いやりのない言葉に唖然としました。この背景には、未払い補てん制度による補てんが本当に病院の希望通りになっていたのか、疑問を投げかけているようにも思えます。

健康保険制度の活用については、仮放免者は健康保険に入ることができないとよく言われてきましたが、国民健康保険には確かに入ることはできません。しかし、社会保険の加入条件では在留資格を問われていません。前掲の夫婦の件でも記載しましたが、夫婦のうちどちらか、同居の兄弟などで社会保険に入っていると扶養として加入することが可能です。時折、社会保険を拒む経営者がいますが、その場合は支援団体や弁護士からの支援の手紙が効果的だと思えます。

## 医療相談事業は連携の力

無料健康診断会の開設は、仮放免者等、非正規滞在者への支援のあり方を問うてきたように思えます。非正規滞在者及び難民申請者には相変わらず光が当たらない。2年前の省庁交渉に参加した時に「想定外の人々」と答える役人。驚いたのは、役人が自ら選んで仮放免しておいて「想定外の人々」とはどういう事だろうか？ 命を預かる厚生労働省の職員が同席する場で、差別抑止や人権活動を主体としている法務省の名のもとで外国籍の人々を管理する入管局の役人が「想定外の人々」と言うのです。

死ぬ人が出ていないのならまだしも、人道的処置として仮放免した人が病気で死ぬことを「想定外」として無責任に線を引いていることがわかります。

むしろ関わることを避けたい、無関心でいたい、そういう人たちの命が亡くなっても誰も泣かないし困らないからよいという「差別といじめの源風潮」を厚生労働省、法務省自らがつくり出しているのです。この差別が現在の日本の外国人対策の根底にあると感じたのは私だけではないと思えます。

これらのことに対応する力は地域と支援団体の社会包摂の連携にあると思えます。

病気にもよりますが、治療費の捻出は一団体では容易ではありません。お金がかかりすぎるのです。当会でも、僅少な金銭の支援を心掛けていると同時に無償ボランティア精神の姿勢を並行して貫かなければならないと思っています。非正規滞在者には助成金(税金)が投入されることはありませんし、本人が医療費を払えないので頼れるのは民間助成金、献金、カンパです。

実際に、検査費用を実費(100%)支払いで見ると一人あたり5万円で、内訳はCTと血液検査、糖尿病・高血圧の薬代金等です。

8万円では癌のMRI検査費用を支払うだけで精一杯。仮放免者がお金を持っていないことに理解のある医師が治療をしても、薬局は外部業者なので別会計になるのです。そのため、どうしても薬代金が必要となります。今後、確保しなければならないのは「治療費・お薬代献金」ではないかと思えます。地域連携、支援団体の連帯といった相互協力で非正規滞在者の負担を軽減していくことが必要だと思えます。

私の親族にアメリカで生活している者がいて、その子どもが先日、結婚しました。結婚相手は中南米から非正規移民としてアメリカに来て、看護師の資格を取得したといえます。「移民の国ならでは」と思っていたら、トランプ政権の移民政策です。外国人お断りの風潮は世界を席卷し、移住者として、難民として生きることの辛さは日本も同じだが、チャンスがあるのは米国だろうと思います。

どこの国でも、自国で病気になって死ぬことは「病院か、もしくは自宅で健康保険を使い痛みや辛さを軽減されながら」のことで。しかし、日本で非正規滞在者が病気で死ぬことは、治療や薬の投薬もなく痛みの中で苦しみ抜いて死ぬことなのです。むしろ、人間の尊厳はどうするのかということではないだろうか？

多文化共生は「共感共苦<sup>(4)</sup>」だと思います。共に人生を生きるために「共感」し「苦しみを分かち合う」姿勢が求められているのだらうと思います。

(1) 第二十五条 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

(2) 無料低額診療事業とは、低所得者などに医療機関が無料または低額な料金によって診療を行う事業です。厚生労働省は、「低所得者」「要保護者」「ホームレス」「DV被害者」「人身取引被害者」などの生計困難者が無料低額診療の対象、と説明しています。

(3) 一部の都道府県では、外国人患者が公的医療保険に加入していない等の理由で、応急的医療を行なった医療機関に医療費を支払えない場合に、都道府県が未払い分の一部を補填する制度です。これまで実施していた自治体でも制度廃止する(予算を計上しない)ところが出ています。

(4) 本田哲郎、浜矩子、宮台真司、山口里子、M・マタタ著『福音の実り 互いに大切にしようこと 本田哲郎対談集』(2016年)より

医療相談会のMSWが相談をしている様子。  
済生会宇都宮病院のMSWが院外で活動する際のユニフォームを着ています。

## 生活に困窮する外国人のための 医療相談会と済生会

栃木県済生会宇都宮病院・医療ソーシャルワーカー (MSW) 荻津 守

栃木県済生会宇都宮病院へ入職し、医療ソーシャルワーカー（以下「MSW」）として、生活困窮、虐待・DV被害者、病気、難病患者、自殺企図、外国人等の多方面の問題に社会福祉の立場から患者や家族の抱く不安や問題を一緒に考え解決に向けた支援を行っています。そのなかで常に思うこととして、法的・制度的には、日本国内に生活困窮者は存在しないこととなっていますが、現実とは言えば制度の狭間で苦しんでいる方が大勢いるという事実です。そこにMSWの存在意義があると思いつく日々を過ごしています。今回は、そのなかでも特に問題となる移住者の問題について、生活に困窮する外国人のための医療相談会（以下「医療相談会」）のなかから述べさせていただきます。

特定非営利活動法人北関東医療相談会（以下「北関東医療相談会」）との連携は、2012年に当院で医療相談会を開催させていただいたときから始まりました。当初は、開催するにあたり多くの課題がありましたが、何とか開催にたどり着きました。今思えば、課題というよりは不安の方が大きかったのかと思います。その後は、順調に毎年開催できるようになりました。制度の

狭間で苦しむ患者の支援についても、北関東医療相談会の長澤氏と共に東京入国管理局や大使館などに相談（闘い）に出向いたり、外国の病院と連携調整を行い、無事に帰国まで支援できたことなど多くの素晴らしい経験もさせていただきました。

### 生活に困窮する 外国人のための医療相談会

#### 医療相談会の目的

「生活困窮、かつ言葉の障壁があり医療に結びつきにくい方々への医療支援」の必要性を感じ、普段は医療に繋がりにくい生活困窮者の外国人（在留資格を問わず）に母国語で無料の健康診断を提供することで、自身の健康管理に貢献し、また疾病の予防や早期発見、そして治療に繋げることを目的として医療相談会（健診事業）をなでしこプランの一環として実施しています。また、事業内容から、共催として、北関東医療相談会の協力をいただいています。

#### なでしこプランとは

済生会は、生活困窮者を支援する目的で、3ヶ年計画の「済生会生活困窮者支援なでしこプラン2010」を策定し、2010年度を初年度として実施しました。また、2013年度からは「第2次なでしこプラン」として5ヶ年計画として継続実施しています。

#### 実施に向けての準備

事前準備として、北関東医療相談会に案内ポスターを各言語で作成し配布していただきました。

また、当院で使用している健診用問診票についても各言語に翻訳していただきました。通訳のなかには、専門的な医療知識の少ない方もいるため、問診内容を簡素化し、最低限健診に必要な項目だけを抽出し医療相談会専用の各言語の問診票を作成しました。

当日は、言葉の障壁を抱えた人々が多く来院されるため、通訳言語は多種に渡り、北関東医療相談会の協力により英語、スペイン語、ポルトガル語、中国語、韓国語、タガログ語、タイ語、ベトナム語、ネパール語、フランス

語の通訳を確保することができました。プロフェッショナルの通訳や海外協力隊 OB 等のボランティア通訳の方々にもご協力をいただきました。

想定される異文化衝突についても考慮し、例えばイスラム圏の女性のため、脱衣を行う検査・検診については女性スタッフを獲得するよう努めました。人員の都合上、男性スタッフしか確保出来ない場合は、受付時に男性スタッフの対応でも良いかを必ず確認することとしました。

栃木県においては、毎年、当院と専門診療所で医療相談会を2回開催し、医療相談会の1か月後に健診結果説明会を開催し、説明会に来院される方々には医師が直接結果説明を行い、来院されない方々には健診結果を郵送する対応を取りました。

健診ではほとんどの方が、何らかの健康異常を指摘される結果でした。話をうかがうと難民申請中で保険に加入できない方、生活困窮で受診を控えている方など、健康障害を抱えながら日本で必死に生活されている外国人の姿が垣間見えるようでした。また、就業が思うようにいかずに、うつ病を抱えてしまっている方のお話をうかがい、受診希望の方には住所地近隣の医療機関の特徴や受診方法等を説明しました。相談に対応する場面もありましたが、志のある北関東医療相談会のスタッフと共催することにより、より良い支援に結びついたと思っています。

### 今後の課題

ある受診者より「オーバーステイの友だちが心配して来ないと言っていた。このような医療相談会ならば連れて来ればよかった」という声を聞きました。社会的な諸問題を抱えた方々が安心して受診していただけるように、何よりも実績を積み医療相談会の継続が課題だと考えています。

今後も複合的問題を抱えた外国人の健康管理を支援していきたいと思っています。

ここまでは、当院で行っている医療相談会について話させて頂きました。ここからは、MSWの広域的な支援活動について話させて頂きます。

現在は、北関東医療相談会の他県の医療相談会に済生会のMSWが参加し、相談支援を行っています。外国人の相談を受けたことのないMSWも参加し大きな学びにもなっています。

### 相談体制の充実

当初は、健診とMSWによる相談による支援のみでしたが、その後は、弁護士会の先生方のご協力もあり法律福祉相談を行う体制も出来て、弁護士とMSWとセットで相談支援を行っています。そのことから相談は在留資格や申請に関する法的な問題から、病気や心理的な不安、日常生活における不安まで幅広い相談支援が可能となりまし

た。非常に心強い味方です。

### 新たな展開

当初、受診者は県内在住者のみではなく6県から来院しており、1医療機関での支援には限界を感じ医療相談会の広域的展開の必要性を痛感していました。そこで、2016年度からは、済生会の生活困窮者支援事業である「なでしこプラン」の一つの展開として、支部(県)を越えた済生会の関東ブロック(栃木・茨城・群馬・埼玉・千葉・東京・神奈川・静岡)のMSWが連携し相談支援する体制を構築出来ました。これまでは1病院としての支援でしたが、県を越えた広域支援事業に広がったことに大きな意義があると考えています。

### 実施状況(当院受診分) 2012～2016年

受診者総数：265名

性別：男性 58名 女性 207名

国籍等：タイ、フィリピン、ブラジル、ベトナム、韓国、ペルー、マダガスカル、中国、台湾、ルーマニア、キューバ、イラン、香港、スリランカ、ミャンマー、ネパール、カメルーン、バングラデシュ、インドネシア、日本など20ヶ国



栃木県済生会宇都宮病院で開催された医療相談会に参加したスタッフ