

第72回 医療相談会の報告

国籍を問わず、だれ一人取り残さない医療支援をめざして

SINCE 1997



開催日

2026年 6月7日(日)



参加者

34名

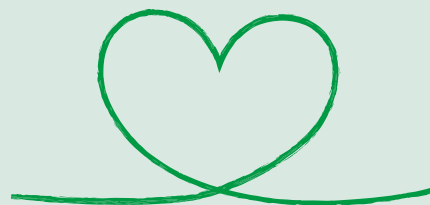


会場

群馬県太田公民館東別館

AMIGOSの活動について

AMIGOS（アミーゴス）は、国籍を問わずすべての方々が安心して医療を受けられるように、医療相談会の開催や通訳支援、食料支援、情報提供などを行っています。これからも、地域社会の一員として誰も取り残さない医療支援を目指します。



当団体は、カリタスジャパン、日本カトリック難民移住移動者委員会、サレジオンシスターズ、赤い羽根、つくろい東京ファンド、アーユス仏教国際協力ネットワークの皆様の協力を得て運営されています。



サレジオンシスターズ



お問い合わせ

特定非営利活動法人 北関東医療相談会 アミーゴス

〒373-0815 群馬県太田市東別所町 427-44

電話番号 080-5544-7577 / Fax048-764-9817

<https://npo-amigos.org/>



ホームページ



寄付のお願い

巻頭言 すべての命をまもるために ― 野戦病院 ―

「すべての命をまもるために」は、前教皇フランシスコが来日記念のミサにおいて、日本社会の現状が「出世主義」になっている現状を憂慮し、信者等が「神の子」として自覚をもって、もっと自由を味わい、教会そのものが新たな命を紡ぐことができるよう「野戦病院」となるように導いています。

「私たちは、この信仰の道において、キリストの子としての自由が抑え込まれ弱まるときがあるでしょう。それは、社会からの不安と競争心という悪循環に巻き込まれるときです。もしくは、息がつけないほどの熱狂的に生産性と消費を追い求めることに自分の関心や全エネルギーを注ぐときです。」と現代社会を分析されました。

一つの象徴として、日本は原子力発電（以降原発）によって多くの技術が開発され、人の心を虜にする大規模テクノロジーで、それは技術大国日本の中において、バベルの塔の様に君臨し続けてきました。しかし、このバベルの塔は人間の「奢り」の化身であり、地震によって原発は、一気に崩壊してしまいました。原発の崩壊の結果多くの不幸を呼びました。なんでも生産でき、すべてを支配できると思いこんだ私たちの熱狂さがバベルの塔としての「原発の危うさ」を見逃してきました。

また現代社会の熱狂的な消費は、私たちを孤立に招き、閉ざし、関係を断ち、そのために息が出来ず、私たちの心が不安と競争心の悪循環にさいなまれ、その行きつく先は結果として貧困であり、孤独です。若者も、親も新たな貧困へと導かれています。この現象に抗しうるのは、教皇がいうところの新たな分かち合い、新たな祝い合い、新たに交わる、私たちです。

大正時代に、日本のプロテスタント社会事業家・賀川豊彦は「その貧乏な人を助け、囚人を解放し、被圧迫階級のために力を尽し、生理的不具者の人を顧みる、これをやるのが神の国運動である。」という当時の正統的教会やその神学ではほとんど問題にしえなかった視点をもっていました。「正しい教理」のことではなく「正しい実践」ということでした。

神は、貧しい者を守るために「正しい実践」を準備しています。レビ記にゴエルという制度が書かれています。親戚の中に身売りされたものが出ると他の身内が買い戻す制度（レビ記 25・47-49）神が身内を守るということで「神の家族」となることです。

教皇フランシスコは、「いのちを守る」として、「いのちの福音」を告げるということは、共同体としてわたしたちを駆り立て、わたしたちに強く求めます。それは、共同体として傷をいやし、和解とゆるしの道をつねに差し出す場として「実践的な野戦病院」となることです。

主に結ばれて、善意あるすべての人と、また、異なる宗教を信じる人々と、協力と対話を欠かさずいたならば、わたしたちは、すべてのいのちを、よりいっそう守り世話する「実践的な野戦病院」となり社会の預言的パン種となれるという事です。

1「日本で神学する」118頁 栗林輝夫 新教出版社



代表者紹介 長澤正隆

NPO 法人北関東医療相談会 代表理事・事務局長。

酪農学園大学卒業後、食品会社に就職。2006年にカトリックさいたま教区終身助祭となる。北関東医療相談会の前身となる「外国人の為の医療相談会」を1993年に群馬県で発足。以来、生活に困窮する人の健康診断の費用や治療費、食料や家賃などの支援に取り組む。

NPO法人 北関東医療相談会 ACTIVITY REPORT

第72回 医療相談会 活動報告

2026年6月7日（日） 群馬県太田市・太田公民館東別館
50名を超えるボランティアとともに開催



34名

参加者数

15か国

国籍数

94%

健康保険証なし

88%

仮放免・管理措置

44%

要医療相当

50名+

ボランティア

梅雨入り前の晴天のもと、 関東各地から34名が集まった

2026年6月7日（日）、第72回目の活動を群馬県太田市の太田公民館東別館にて開催しました。梅雨入り前の晴天に恵まれ、50名を超えるボランティアが集い、開始直後から受診者が次々と訪れる活発な一日となりました。

今回は群馬・埼玉・東京・千葉・栃木・神奈川と広域にわたる地域から、パキスタン、スリランカ、カメルーン、ギニア、イランをはじめ多様な国籍をもつ**34名・15か国**が来場。その多くは仮放免の立場に置かれた方々で、**8歳・9歳の子どもを含む家族での参加**も複数見られました。

相談の場では、入管への出頭頻度が3か月に1回から**1か月に1回**へ変更されたという声が複数聞かれました。説明のないまま届く通知と交通費の増加——当事者たちの戸惑いと疲弊は隠せません。医療へのアクセスが限られるなか、今回も健康診断と医療相談を継続して提供することができました。



相談会の様子



参加者・健診データの分析は次ページから ▶

34名

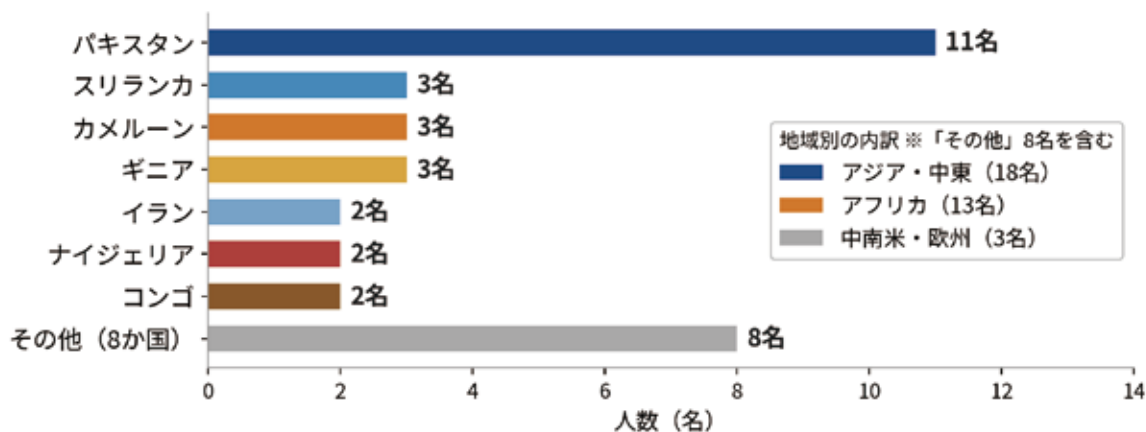
参加者数

15か国

国籍数

94%健康保険証なし
(32名 / 34名)**88%**仮放免・管理措置など
(30名 / 34名)**44%**要医療相当
(15名 / 34名)

参加者の国籍と背景

国籍別 参加者数（15か国・計34名）

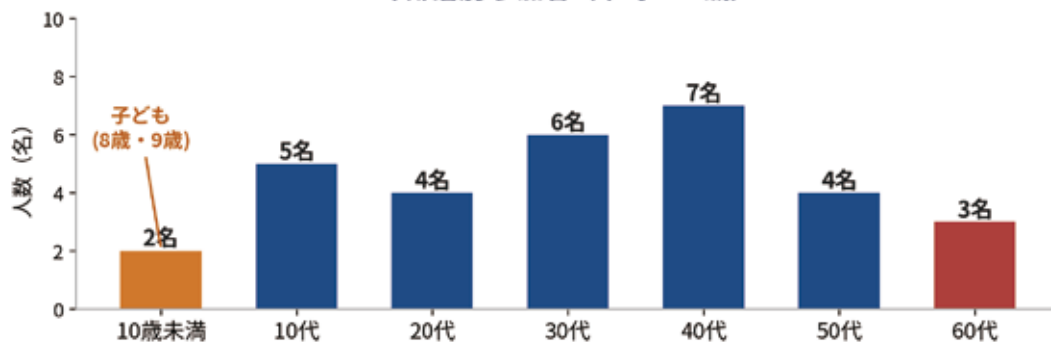
アジア・アフリカ・中南米、15か国から参加

パキスタンが11名と最多（全体の3割強）。アフリカ大陸からはカメルーン・ギニア・コンゴなど13名が参加。関東各地から電車や高速バスで数時間かけて来る方も多く、この相談会が広域の支援の場となっています。

参加者の94%が健康保険証を持っていません

仮放免・管理措置の状態では健康保険に加入できず、病院での窓口負担が全額自己負担となります。通常の医療機関への受診が経済的に困難で、この相談会が唯一の定期的な健康チェックの機会となっている方が多くいます。

年齢層——8歳の子どもから60代まで

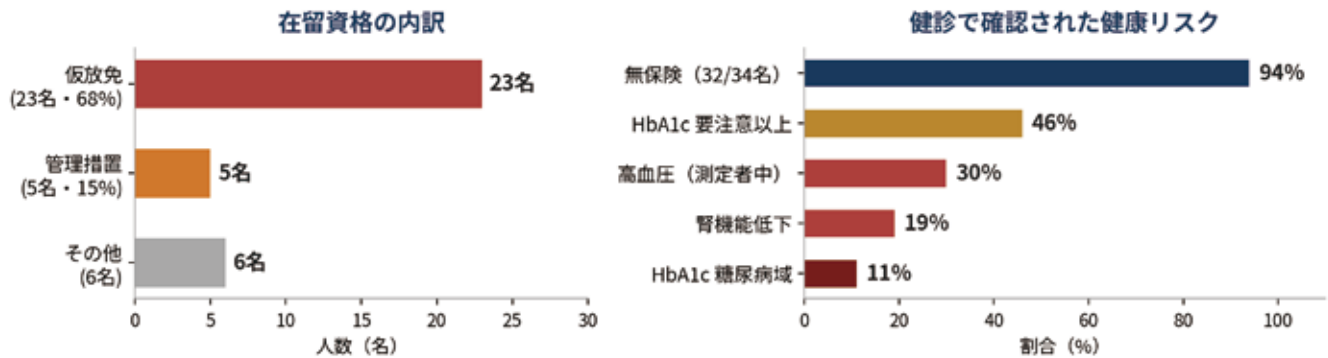
年齢層別 参加者（平均37.0歳）

※年齢が確認できた31名分を集計（不明3名を除く）

健診データから見る、参加者の健康状態

平均年齢は37.0歳ですが、**8歳と9歳の子ども2名を含む家族での参加**も複数見られました。60代以上も3名おり、子どもから高齢者まで幅広い世代が無保険のまま生活している実態が見えます。

在留資格の内訳と健康リスク



9名

高血圧 (測定30名中)
最高 178/119 mmHg

5名

腎機能低下
eGFR 60未満

3名

HbA1c
糖尿病域 (≥6.5%)

5名

脂質異常
(コレステロール・中性脂肪)

3名

貧血
(Hb基準値未満)

健診で見えてきた、3つのケース

血糖・HbA1c 糖尿病の長期管理不良

HbA1c 10.9%

糖尿病の診断基準（6.5%）の1.7倍——薬があれば管理できる状態です。

しかし保険証がなければ処方箋一枚が数万円になります。血糖値がコントロールされないまま年月が過ぎています。同じ方には尿蛋白3+も確認されており、糖尿病性腎症の進行が疑われます。測定した28名のうち**46%が「要注意」以上**——見えていなかっただけで、問題はずっとそこにあったのです。

肝機能 γ -GTPが正常値の30倍

γ -GTP 2,139 U/L

正常値の上限は70 U/L。その30倍を超える数値が検出されました。

肝炎・アルコール性肝障害・閉塞性黄疸など早急な専門医受診が必要な状態です。紹介状は書きました。しかし受診できるかどうかは、また別の問題です。受け入れてくれる医療機関、通訳、交通費——これらすべてを当事者が一人で解決しなければなりません。

貧血・低体重 栄養状態の悪化

Hb 7.4 g/dL

Hb7台は輸血が検討される水準の重度貧血です。体重40.3kg、口内炎も確認。

低体重との組み合わせは深刻な栄養不足を示唆します。備考欄には「痩せた」という一言がありました。なぜここまで痩せたのか——その背景にある生活の困窮は、数字には書けません。

この数字の向こう側に、一人ひとりの生活がある

今回の参加者から——匿名の個別所見

国籍	年齢・性別	主な所見・数値	状況と背景
パキスタン	47歳・男性	HbA1c 10.9%、尿蛋白3+	糖尿病の長期管理不良。尿蛋白3+は腎症進行を示唆。保険証なし。
コンゴ	49歳・男性	血圧 178/119、γ-GTP 2,139	重症高血圧＋著明な肝機能異常。両者とも緊急受診が必要な水準。
パキスタン	39歳・女性	Hb 7.4 g/dL、体重40.3 kg	重度貧血・低体重。口内炎も確認。深刻な栄養不足の状態。
スリランカ	66歳・男性	血圧 156/92、eGFR 56.8	高血圧と腎機能低下が併存。高齢のため両者の相互悪化が懸念される。
ナイジェリア	58歳・男性	eGFR 51.9（腎機能低下）	食道がん既往あり。現在ネットカフェ生活で医療機関への継続受診が困難。

診察の先へ——医療につなぐ、もう一歩

今回の参加者34名のうち**15名（44%）**に、**1項目以上「要医療」相当の所見**がありました。高血圧・糖代謝異常・腎機能低下・貧血——いずれも、適切な治療を続ければ管理できる状態です。しかし参加者の94%は健康保険証を持っておらず、**治療を受けたくても受けられない制度的な壁**に直面しています。

相談会では診察をするだけでなく、**低額診療を行う医療機関や支援団体への紹介**も行っています。保険証がなくても一定の負担で受診できる窓口につなぐことで、健診のその先の継続的な医療を目指しています。

「紹介状を書いた。次の医療につなごうとする。
でも資金が続かなかったり、受け入れてもらえないこともある。」

低額診療機関の数は限られており、交通費・通訳・言語の壁もある。受け入れ先が見つかって、仮放免という在留資格が障壁になるケースもあります。また今回の相談の場では、入管への出頭頻度が3か月に1回から**1か月に1回**へ変更されたという声も複数聞かれました。制度の締め付けが強まるなかで、医療へのアクセスはさらに難しくなっています。

それでも北関東医療相談会は72回、この活動を続けてきました。診察する、数値を記録する、紹介状を書く、次の医療につなごうとする——できることを積み重ねながら、**ここに来れば誰かが動いてくれる場所を、守り続けています。**

本報告について

本報告は第72回医療相談会（2026年6月7日）の健診データに基づく集計です。個別所見は匿名化（氏名・住所等を除外）しており、医師による個別診断ではありません。参加者34名のうち血圧・血液検査の測定は28～30名分（子ども・採血拒否等を除く）です。



フランスと日本における難民申請者の医療アクセス

— 現場から見たこと —

Agathe CORLAY
アガット コーレイ

Amigos でのフィールドワークを通じて

私は人類学修士課程の研究の一環として、約 3 か月間日本に滞在し、難民申請者や在留資格のない人々の生活について調査を行いました。その中で、Amigos でのフィールドワークに参加し、活動をお手伝いしながら、支援を受ける方々の日常や直面している課題を間近で知る機会を得ました。調査を始める前、私は難民申請者が抱える最大の問題は、住居や生活費、在留資格などの経済的・行政的な困難であると考えていました。しかし、現場で多くの方々と出会う中で、医療へのアクセスもまた非常に深刻な課題であることに気づかされました。

保険に入れない人々 — 日本の現状

日本では、仮放免中の方や在留資格を持たない方の多くが、健康保険に加入できず、不安定な生活を送っています。そのため、医療費を全額自己負担しなければならず、経済的な理由から受診をためらったり、症状が悪化するまで病院へ行けなかったり、治療そのものを諦めてしまうケースも少なくありません。このような状況の中で、Amigos のような支援団体は非常に重要な役割を果たしています。無料の医療相談を実施したり、受診に同行したり、医療費の一部を支援したりすることで、本来であれば医療を受けることが難しい人々を支えています。しかし、その活動には限界があり、支援を必要とする人の数に対して、人的・経済的資源は十分とは言えません。

フランスの制度との違い

フランス出身の私にとって、この状況は非常に印象的でした。もちろん、フランスでも難民申請者や在留資格のない人々は多くの困難に直面しています。しかし、医療制度には日本とは異なる仕組みがあります。難民申請者は一定の条件のもとで公的医療保険制度を利用することができ、在留資格のない人々についても、条件を満たせば医療扶助制度を利用できる場合があります。制度の利用手続きは決して簡単ではなく、行政上の壁や情報不足など、多くの課題が残されていますが、経済的理由だけで医療を断念する状況は、日本よりも少ないように感じました。

また、フランスでは医療支援を行う NPO や市民団体のネットワークが比較的充実しており、公的制度を補完する役割を果たしています。一方、日本にも Amigos をはじめとする素晴らしい団体がありますが、その数はまだ限られており、多くの支援を少人数で担っている現状があります。



「どちらが優れているか」ではなく

もちろん、この比較は「どちらの国が優れているか」を示すものではありません。フランスと日本では、歴史的背景、地理的条件、そして移民政策そのものが大きく異なります。ヨーロッパの移民ルート上に位置し、長年にわたり移民・難民を受け入れてきたフランスでは、その経験を通じて医療支援制度が整備されてきました。一方、日本は島国であり、長らく外国人の受け入れが限定的であったことから、難民・移民政策も異なる形で発展してきました。

医療アクセスが映し出すもの

今回の経験を通して私が強く感じたのは、医療へのアクセスは医療制度だけで決まるものではないということです。それは、一国の移民政策や歴史、社会のあり方、そして困難な立場にある人々に対する連帯の姿勢を映し出すものでもあります。そして何より、Amigos のような団体の存在が、公的制度だけでは支えきれない人々にとって、かけがえのない支えとなっていることを実感しました。

Agathe CORLAY





今思うこと、考えていること

— 難民・移民の方々と接して —

ふじファーム 藤野さん

教壇から畑へ

今現在の職業は農夫です。それまでは教育現場で高校生に倫理社会という皆が毛嫌いするような教科を通して、人が人である由縁、平和とはどんな状態をいうか等と答えは一つではない、されどその基盤となる大切な共通点について、偉そうに生徒たちに話しかけていました。そんな私が、今は、野菜栽培の難しさに苦労しながら、野菜や果物も人の成長と同じで、種ひとつひとつ、苗ひとつひとつ個性のある植物だと野菜や果物から教えられる日々であります。

そんな日々を送る私が、今ロシア、スリランカ等の第三国の難民、移民の方と北関東医療相談会「アミーゴス」の長澤さんをはじめとするスタッフの方々と畑仕事を通して、一緒に汗を流す時間を送っています。

一つの投稿に、目を奪われて

事の始まりは数年前に遡ります。フェイスブック(現在はX)で日本や世界の状況、様々な問題点や情報、知識を新聞以外の情報源として利用していました。ニセ情報や偏った偏向内容、誤った認識の投稿等が多いなかで、「つくりい東京ファンド」の大澤優真さんの投稿内容に目を奪われ、衝撃を受けました。『え、まさか』の疑問は次々と打ち砕かれ、何かお手伝い出来ることはないものかと考え始めました。

大澤さんの投稿は、難民、移民の方々の生命が削られる悲惨な状況、日々の苦悩に常に前向きに、良い手だてではないものかと考える人として尊いものでした。決して大澤さんは私たち日本人に向かって“こうすべきだ”と語ってはいません。ご自身の問題としてとらえ、ご自身と闘っています。助けてほしいと窮状を訴えてきた難民、移民の方々と真正面から向き合って、サポートしていました。何らの手だてが出来なかったとき、苦しい心のあり様が響いてきました。

大澤さんの投稿を目にする前から保護猫活動をされている個人、月に一度子ども食堂を続けている八王子のさくら子ども食堂さんへの支援金や余裕のある野菜を送っていた私は、できることがあるのではないかと、畑はある、野菜の栽培量を増やせばできると思いが浮かび、先ずは大澤さんに会い、その旨を伝えようと考えていました。

「じゃがいもを支援として送れます」

良き運は良き機会を得られるものです。偶然にも、練馬区の公園で“難民・移民フェスタ”が開催されることを知りました。電車嫌いの私ですから、何度も乗り換え駅、降車する駅を確認しながら現地に到着、ほっとして改札口を出ると左の方から人の声、声。

早速会場に向かうと様々な、色合いの衣装を身に着けた多勢の方、いくつかの言語がオーケストラの音響のように耳に入ってきました。出展されていた出店の品々も見たいが、目的は大澤さんに会うこと、主催者のスタッフを探し回り『大澤さんに会いたいのですが』と伝えると『〇〇の店のお手伝いをしています』と教えられ、大澤さんらしき人を見つけ声をかけました。

自己紹介はほどほどに『じゃがいもを支援として送れます』と伝え、その後は何度かじゃがいも、さつまいも、お米等を送ったり、直接届けたりしていました。根菜野菜ですから重さはずっしりと三階まで運び込むのは一苦労でしたね。スタッフの方々も手伝ってくれて、助かりました。余談ですが、事務所近くは、都内では当然ですが、一方通行が多く道路は細く、事務所の近くを交番で教えて貰い、ナビの道案内もありましたが三回ほどぐるぐると廻り、迷った挙句大澤さんに電話し、迎えに来てもらうはめになりました。笑顔で迎えに来てくれたことは鮮明に覚えています。大澤さんの言動が私の支援活動をさらに一歩踏み出させてくれたことは確かな要因のひとつです。良き出会いは、良き一歩です。

農薬を使わない野菜づくり——曲り道の歩み

私の野菜栽培も行ったり来たりの曲り道でした。今は曲りのカーブも少なく、小さくなっていますが。自分が多面的に知識を得て、成長しないと野菜も人間同様に育ってくれないものです。農薬、除草剤、化成肥料を一切使わない栽培には理由がありました。ひとつ目は、私以外の家族が化学製品に弱いこと。ふたつ目は決定的要因です。あの痛ましい東日本大震災による福島原子力発電所の爆発と放射能汚染です。福島県出身の親しい友人が『もう汚染された野菜は食べられない』と漏らした一言。埼玉の田舎はあまり汚染されていないから『退職したら埼玉の田舎に帰り野菜を栽培して送るよ』と即答したのが最大の切っ掛けとなりました。



農家生まれ育ちといえ、野菜栽培はド素人。種を撒けば野菜は育つだろうと安易な考えの出発でした。毎年、ことごとく葉物野菜を中心に虫に食われたり、枯らしたりと散々な状況で、やる気を失いかけたこともありましたが、人参とじゃがいもだけは良くできて友人に届けることが出来、ひと安心といったところでした。

農業大学校や農業体験に行けば良いのですが、有機栽培や自然農法の本を読み漁り、実践しやっと一通りの筋の通ったやり方で目標に近づくことが出来るに至りました。“金をかけずに汗をかけ”のモットーの幕開けです。がしかしです。草刈りの大変なこと大変なこと。年に何回、草払い機 2 台を使って草刈りしているのだろうかと思うこと、しばしばです。

アミーゴスとの出会い、畑での初顔合わせ

そんな時、大澤さんからの紹介で、さいたま市に事務所を置く NPO 法人北関東医療相談会とこの団体が支えている難民、移民の方々との接点が出来ました。そして、大澤さん、アミーゴスのスタッフと難民、移民の方々と私の家で初顔合わせと紹介。畑を案内しながら今日の作業内容と段取りを話し、作業道具を持ってもらい畑に移動しながらどんな野菜を育てているか説明していききました。ちょうど秋でしたから、キウイフルーツ、柿、ぶどう等の果実の出向もありました。野菜はセレベス系赤芽大吉という里芋を掘り出して、親芋、子芋、孫芋と手で切り分けて貰いました。

アミーゴスの長澤さんの話によれば、仮放免の難民の方々は、働くこと、県外への自由な移動ができないので、体を動かすことがほとんど無いとの事でした。ですから、こうやって畑作業で体を動かせるので良かったとの言葉をかけていただきましたが、私の方こそ有難くとても助かりました。なんせ、里芋の収穫は一人ですと三日ほどかかりますが、皆さんの手伝いによって数時間で終わることができるのですから。その日以来、畑作業の忙しいときは長澤さんに連絡し、畑作業をスムーズに手伝って貰えるようになりました。



共に汗を流す仲間たち

畑作業を通し、お互いの会話も増え人間関係を大切にし、配慮しながらの良い関係が築けていったと思います。本当によく働いてくれて申し訳ないと思うほどです。スリランカ出身の彼は、草払い機を使った草刈りがとても上手です。膝まで伸びたいろいろな雑草を地面からちょうど良い高さで切ってくれます。セミプロに近い技術です。ロシア出身の彼女は、野菜栽培の知識習得が早く、今ではビーツ、大根、かぶ等の種撒きを任せられるほどです。

他にも数名の方々が手伝いに来てくれています。彼ら彼女たちと共に汗を流し、一緒に昼食をとり、感謝の意を伝えられることがとても大切だと思う私です。

余裕のある野菜を支援として送ることから、今では支援専用の畑を使っています。



特別なことではなく、普通の行為

最後になりますが、私がしていることは特別なことではありません。困っている人が居たら手を差し伸べているだけで、普通の行為です。また、どのような事情であれ、来日し苦しい生活を余儀なくされている方々が、少しでも日本に来てよかったと感じられる時間を多く作っていかれたらと思っています。

農夫 藤野



<今後の予定>

・第72回医療相談会 結果報告会

日時：2026年7月25日（土） 場所：群馬県 太田公民館東別館

・公益財団法人 社会貢献支援財団 表彰式

日時：2026年7月26日（日） 場所：東京 帝国ホテル

毎月**第一金曜日**は、食糧支援の日です。
ボランティアスタッフの助けをお借りして
食料・ミルク・オムツ・生理用品などを生活困窮者の方々に送っています。

現在、運営費が不足しております。皆さまぜひご支援ください！

<ご寄付のおねがい>

「保険証がないため、処方箋一枚が数万円」—今号でご報告した参加者の現実です。皆さまのご寄付は、健診の検査費用、医療機関への紹介・同行・治療費、食糧支援に直接使われます。

<寄付金の決済がしやすくなりました>

右記のQRコードから寄付金の納入が可能になりました。
読み込んでいただきますと、専用ページに入ることができます。
会費納入の際は、その旨を明記していただきますようお願いいたします。
<https://congrant.com/project/npoamigos/3162>



編集後記

アミーゴスは、会員や支援者の共通した善意にて成り立っています。多くの外国人と関わっていくためには共通の言語と言葉を大切にして、あらたな可能性を導く言葉や能力を必要とし、また使わなければならないと言われています。

その中心になるのが、①人間の尊厳の尊重、②自由と平等、③正義と平和④貧しい人々への優遇的選択肢、これらの基準を、計画、人間および社会的影響の評価、最も弱い立場の人々の包摂といった実践に落とし込みできるようにしていきたいと思います。

私たちが、無関心や使い捨ての文化に陥り、他者を愛すべき存在として見る事が出来なくなった時、常にいのちを選べる新しい心でいられるためにも、アミーゴスが適切な場所となります。「すべてのいのちが祝福されるために開かれた場所」として、尊厳が常に尊重され、守られ、誰も疎外を感じる事のない場所を具体的に提供されます。

「すべての人のいのちを愛するように」、わたしたちも、優しさ、誠実さ、献身をもって、愛せる場所としてアミーゴス。

「すべての人のいのちのため」に生まれたアミーゴスの行ないを知るためにも、デジタルリテラシーを身につけるようにしましょう。（長澤拝）

※デジタルリテラシー： デジタルリテラシーは、デジタル技術を理解し、適切に使う力です。

特定非営利活動法人 北関東医療相談会 アミーゴス

〒373-0815 群馬県太田市東別所町 427-44

電話番号 080-5544-7577 / Fax048-764-9817

<https://npo-amigos.org/>

発行：2026年7月 NEWS LETTER No.32



ホームページ