

## コロナ禍を起因とした困窮事例調査(第2回) とりまとめ

### 1. 事例収集の目的

長期化するコロナ禍のもと、前回調査(2020年10月発表)からさらに状況が深刻化している可能性があり、地域の困窮実態を事例で収集し、国の責任において、社会保障制度の拡充、公的支援の強化が急務であることを明らかにする。

### 2. 収集方法

全日本民主医療機関連合会(以下、全日本名医連)に加盟している全事業所を対象に、患者、利用者、その家族等に関わる事例や、事業所周辺地域を対象として実施しているコロナに関わる生活相談に寄せられた事例を募集した。

### 3. 期間

前回調査(2020年10月以降)から2021年12月末までに発生(遭遇)した事例

### 4. 集約状況

409事例(ただし、経済困窮を伴う346事例を抽出し分析)

### 5. 事例の特徴と事例紹介

#### (1) 非正規雇用など経済的不安定層が職を失い、職が見つからないまま困窮に陥っている

もともと経済的に不安定な非正規雇用層が、コロナ禍によって失業した後、次の職に就けずに困窮状態が長期にわたっている事例が多い。こうした事例は、家賃や公共料金、税・保険料等の滞納や借金もあり、生活の基盤である住居を喪失、所持金がわずかなど、生命にかかわる極めて深刻な事例が少なくない。高齢者の事例では、もともと年金だけでは生活が成り立たず、非正規雇用の就労収入で生活を賅っていたが、コロナ禍で失業して困窮に陥っている。

#### ■事例 240 コロナ解雇で中断後、電話かけで受診につながった事例【50代 男性 無職 内縁妻同居】

中断対策の電話かけで相談対応。派遣のトラック運転手だったがコロナの影響で2020年4月末に解雇。解雇後に健康保険加入せず、糖尿病の治療を半年間中断。中断により悪化。非自発的離職で国保料減免対象になることを説明、加入手続きをして外来受診に繋がった。

2020年末までは雇用保険基本手当を受給予定であったが、求職活動もうまくいかず。緊急小口資金、総合支援資金の貸付につなげ当面の生活費の目途を立てたが、貸付期間終了後の生活は不安定のまま。過去に生保相談に行った経緯から、生活保護に対する劣等意識が強く、生保申請は希望されず。無料低額診療事業を適用して受診継続。現在も求職活動中。

#### ■事例 306 女性のホームレスの事例【30代 女性 無職 独居】

もともと貧困状態で、コロナ禍により更に収入が減少。無職となり、アパート退去でホームレスになった。2021年春まで、市内バスターミナルの女子トイレで寝ていたが、2021年5月頃の緊急事態宣言で、追い出されて居場所を追われた。その後に入浴施設で男性客に身体を売って現金を得ていたところを、元ホームレスの男性に発見され、民医連県連事務局に相談があった。しかし、生活保護申請を希望せず。その後、倉庫などで寝泊まり。11月に再び民医連県連事務局に連絡あり。訪問しても姿がなく、その後連絡がつかず。最後に本人を見た人からは「服はボロボロで髪もボサボサだった」と。

#### ■事例 165 低年金でパートをしていたが、出勤日数減で医療費が苦しくなった事例

##### 【70代 女性 パート・アルバイト 独居】

年金だけでは、生活保護基準も下回るため、清掃の仕事をしながら生活していたが、コロナの影響で出勤日数を減らされ、収入減となった。今後、仕事が年齢的に難しくなる際も考え、生活保護の申請も提案したが、生活保護だけは絶対嫌だと。(過去の役所の対応で嫌悪感あり)定期通院が必要なため、無料低額診療事業申請。もう少しで年齢からも医療費の負担割合も下がるため、医療費の負担も減少するため、それまでは今の生活で頑張りたいと。現在、無料低額診療事業更新して利用中。

#### (2) 経済的な理由による受診控えが長期化し、重症化、手遅れを招いている

経済的な困窮により受診を我慢し、症状が悪化してから受診、あるいは救急搬送される事例が寄せられている。このなかには、受診したときには手遅れで、死亡した事例も含まれている。保険料の滞納により手元に保険証がないケースも多く、受診控えにつながっている。このなかには、職を失い保険料が払えず、国保加入ができずに無保険となるケースもある。さらに、保険証を所持していても、窓口負担や薬代が払えないと受診を断念するケースが少なくない。

#### ■事例 250 医療費を心配して受診我慢した子宮体がんの事例【60代 女性 無職 夫婦のみ】

2年前から腹痛と不正出血あり。夫がコロナ禍で自営業倒産、廃業し、その後はギグワークで生計を立てていた。本人は医療費を心配して受診せず。2021年11月末ごろより高熱出現。夫が見かねて受診を促し、当院来院。夫は月20万円程度の収入で家賃と返済に消えてしまい、医療費の捻出が困難。無料低額診療申請を行い、産婦人科を受診。子宮体癌が疑われた。既に痛みも強く、1人では動けない状況であったため、翌日に生活保護を申請し、高度医療機関受診につなげた。その後、生保受理、同月に手術、2022年1月からは抗癌剤治療も開始。

#### ■事例 223 コロナ禍の減収、経済的理由で歯科受診を我慢【50代 女性 パート 夫婦のみ】

2020年9月に市役所の紹介で当院歯科に来院。SW面接で状況確認。現在、夫と2人暮らし。本人も夫も仕事をしているが、夫は胃癌の術後で、他院で治療中。本人は、1年以上前から歯の痛み等を自覚するも、経済的事由で受診せず。今年に入り歯が数本抜け落ちた。コロナ禍で本人のパート収入も減る中、市へ相談し当院受診に至った。

口腔内もかなりひどい状態で、義歯作成などの治療が必要。無低診での減免適用とした。

**(3) ひとり親世帯や障がいなど、元から支援が必要なケースがいつそう困窮に陥っている**

ひとり親世帯、本人・家族が病気で働けない、あるいは障がいや精神疾患等のあるケース、低年金や要介護の高齢の親と非正規雇用の単身の子の世帯などが、いつそう困難になっている。「相談先がなかった」などの訴えもあり、地域での孤立が懸念される。行政に相談に行っても、生活保護など必要な制度利用への支援が得られていない事例も少なくない。

**■事例 105 コロナ禍で障害福祉サービス利用が出来なくなり、介護者の就労制限で世帯収入減少。医療費も家計を圧迫した事例【60代 男性 無職 二世帯】**

本人、長男、長男子(知的障害あり、特別支援学校通学中)との3人暮らし。世帯収入は本人の年金と長男の給与、特別児童扶養手当と児童扶養手当で、決して楽な暮らしぶりではなかったが慎ましく生活していた。

本人は、脳梗塞発症により車椅子全介助状態に。長男は飲食業に従事しており、コロナ禍で売上が減少。また、長男子が利用していた放課後等デイサービスが利用できなくなり、見守りの為に短時間労働に変更したため、世帯収入が激減。生活費に加え、本人の入院費や諸経費、長男子の教育費がかさみ、生活困窮に陥った。

本人入院費は無料低額診療を適用し、10割減免。介護保険は要介護5。家族の介護力もないことから、特別養護老人ホームへの直接退院に向け退院支援をした。長男子の修学旅行積立や行事費も発生したが、優先順位の高いものから支払いに充て、長男子も我慢を強いられた。

**■事例 228 発達障害の子を養育するシングルマザー【30代 女性 パート ひとり親世帯】**

2020年12月、発達障害の子どもの主治医よりSWに紹介。母が不眠を訴えており、事情を聴くと、家賃滞納で年内に立ち退きを迫られていると。離婚後5人の子どもをダブルワークで育ててきた。これまでも家賃は滞納しがちで、コロナ禍で飲食系の仕事が全くなり、コロナ特別の給付金などすべて利用しつくしても払えず、水道ガス料金も滞納。

生保の申請を一度相談したが、車があり申請には至っていない。コロナ特別で、車を持っていても、一時的に生保が受けやすくなっているのでも、利用したらどうかと情報提供。しかし、お子さんから生保に対して激しい反対があったこと、車の保有は認められるが、用途が事細かに制限される説明を受けたことで、生保申請をあきらめて取り下げ。結果的には次の居住先を見つけて転居。費用は、親族等への無心や借入で、苦境を乗り越えた形になった。

**(4) コロナ感染症関連の給付金の期間切れによる困窮、生活保護の拒否、水際作成も**

長期化するコロナ禍のもとで、再就職ができずに困窮している事例が多い。コロナ関連の経済支援が活用できていない人も少なくない。生活保護の窓口では、コロナ禍においても水際作戦や違法な差し押さえが行われており、困窮者への重大な人権侵害と同時に、命の危機に晒している。

■事例 24 コロナ禍で失業、受診中断、コロナ経済支援制度も終了【40代 男性 無職 二世帯】

2021 年 11 月、本人から無低診利用について相談あり。糖尿病、脳梗塞後遺症で他院に通院していたが、昨年末のコロナの影響で失業し、以後受診中断。体調が悪いため、主治医に相談したところ、当院への受診を勧められたとのこと。

当院初診時、入院が必要だが、職業訓練が始まるため、入院は絶対できないとのこと、外来でフォローしていくことになった。

30 代から糖尿病。仕事が多忙だったこと、症状もないことから受診中断。4 年前、2 回脳梗塞発症。2 年前からインスリン導入。退職してから再び受診中断。就職してから受診再開したが、昨年末に失業してからまた受診中断となっていた。失業手当の受給要件なく、コロナの経済支援制度を利用して生活してきたが、11 月で終了。収入の目途が無く、11 月下旬より求職者支援制度を利用する予定。現在、無低診利用して通院中。

■事例 296 解雇後、ホームレスとなった男性の生活保護申請 【70代 男性 無職 独居】

3 年前まで隣県の派遣会社に勤務。その後当県へ。建設会社の契約社員として働いていたが、新型コロナの影響で仕事がなくなり、2021 年 3 月末から出勤ゼロ。休業要請のまま解雇予告手当もなく解雇。収入が完全に絶えて家賃 3 か月滞納、アパートを追い出された。携帯電話も滞納で使えず、食べる物もなく、県内の駅で寝泊まり。

本人の住民票があり 2 日前まで滞在していたT市の市役所にて生活保護申請。申請にあたってアパートを仮契約していたが、市役所では昨晚に寝泊まりした駅がある市役所で申請すべきと主張したが、本人の荷物はT市内のアパートに残っていることを理由にT市で生活保護申請した。しかし申請後、市職員から生活費が 1 か月 7 万円程度と説明を受け、本人は「もっと生活費がほしい。身体が動くうちは働きたい」と。結局、住み込みの仕事が見つかり、生保申請は返上。T市役所職員は、思わず「うまくいった」と言葉を漏らした。

■事例 298 パート失職後の不当な市税徴収のための差し押さえ 70代男性 無職 独居

市営住宅在住。新型コロナ不況で、パートの仕事を失った。市税滞納あり、数万円/月の年金からも滞納税の取り立てがされている。「支払えなければ財産を差し押さえる」と預貯金の差押えを市の収納課に宣告されて困っている。もう食べる物もなくなったとの相談。

法律家につないで、市の収納課に徴収猶予を申し立てた。また年金額が月 10 万円に満たないことから国税徴収法 76 条違反であり、法に基づいて本人が希望しない分納を迫らないよう役所に通知。食料は民医連のフードバンクからお米や食料など 3 週間分を提供した。

(5) 外国人の医療費や分娩に関わる相談では、利用できる制度がない場合も

外国人の医療費について、利用できる制度がなければ、無料低額診療事業で対応することもある。しかし、疾患、治療内容によっては多額の病院持ち出しも生じる。公的な支援が求められる。コロナ禍により帰国できない事例や、失職して就労ビザが切れて困窮するケースもある。

■事例110 コロナ後遺症の体調不良の影響で収入減少【30代 女性 無職 夫婦と子世帯 無保険】

2021年10月、他県から当市の日本人の知人宅に転居、妊娠しており26週で当院受診。フィリピン出身で、学生 VIZA で来日していたが、コロナの影響で帰国できず。入管には毎月更新の手続きに行っているが生活費や医療費の保障などはない。日本語は片言であり日本人の知人にサポートを受けながら生活している。お産費用について無保険の為、出産扶助や一時金の利用ができず、全て自費の支払いとなる。SWよりコロナ禍により帰国できない事もあり、市の貸付や出産扶助など何か対応策はないか交渉を行う。また東京都に相談したところ、当院よりお産費用が安い都立病院へ相談。都立病院へ転院となる。

■事例216 解雇による就労ビザ切れ、オーバーステイの事例【40代 男性 無職 独居】

ブラジルから来日して30年、派遣で長く働いていた。2020年4月にコロナ禍で解雇。しばらくは失業保険、その後社協から貸し付けを受け生活。次の仕事も見つからず、税金等の支払いが困難となり、精神的な不安を感じて外に出ることもできなくなり、抑うつ状態に陥ってしまった。その間に就労ビザが切れてしまい、オーバーステイ状態で無保険となる。

困りきって役場へ相談。「体調が悪かった」との診断があれば、入管でビザの更新が可能で、当院へ相談あり受診となる。無保険、オーバーステイで、何の制度も利用できず、全額無料低額診療適用。無事にビザの更新ができた。

■事例302 在留資格喪失中の妊婦への対応【20代 女性 無職 家族不明 フィリピン国籍】

在留資格喪失中に妊娠したが、医療機関にかかれなかった。体調が急変して救急指定病院に救急搬送(民医連以外の病院)。市社会福祉協議会を通じて、民医連の県連事務局に医療費相談がきた。結果、救急病院搬送後に死産。当該病院の救急医師やMSWと話し合い、救急搬送患者なので県の外国人未払医療費対策事業を利用する判断となった。

(6) コロナの後遺症により、就労復帰ができずに困窮している事例も

コロナ感染症の治療終了後も後遺症により、就労復帰ができないケースもある。なかには後遺症が原因で退職となるケースもある。これらの事例には、医療費の捻出が困難で、無料低額診療事業を利用するケースも少なくない。公的な支援が求められる。

■事例4 コロナ後遺症が残り失業【20代、男性、無職、独居】

タクシー運転手をしていたが、2020年11月にコロナ陽性。その後、自宅待機やホテル療養を経て入院となる。めまいや頭痛などの後遺症で歩けなくなり、リハビリ病棟で治療したが、後遺症が残り仕事は退職となる。家賃が支払えずに強制退去。友人宅に居候。その後、再就職ができたが低賃金のまま。無料低額診療事業を利用。

## ■事例 31 コロナ後遺症の体調不良の影響で収入減少【40代女性 契約社員 ひとり親世帯】

派遣の短期の仕事終了後、8月にコロナ陽性となる。10月まで仕事休んだが、経済的にいよいよ苦しくなり、仕事始めたものの体調が思わしくなく、仕事も休みがちとなる。生活保護は希望されず、無料低額診療事業を利用してコロナ後遺症外来に受診。

### 【求められる制度改善や施策など】

#### (1) 生活保護制度は、申請手続きを簡素化し、必要な時にためらわずに利用できる制度に

- 今回の事例でも、持ち家、車所有のために生活保護申請をあきらめている方が少なくなかった。通院や通勤用の自動車を持ちながら求職している場合など、持ち家を含めた処分の例外を市民はもとより、行政窓口においても周知徹底すること。生活用品として車の所有を認めること
- 生活保護行政における水際作戦の実態を把握し、改善に努めること。

#### (2) 困窮に陥っても、安心して必要な医療が受けられるよう十分な施策を

- 無職、非正規雇用、業務請負・個人事業主、自営業は、おおむね国民健康保険の加入者であり、特に国民健康保険の改善が求められる(75歳以上は後期高齢者医療)。

##### 1) 保険料(税)の引き下げ、保険料(税)と一部負担金の減免制度拡充を行うこと

- ・ 減らし続けてきた国保の国庫負担を元に戻し、高すぎる国民健康保険の保険料(税)を抜本的に引き下げること
- ・ コロナ禍による収入減少に対し、国の財政支援を受けて市町村保険者が条例に基づき国民健康保険料(税)、後期高齢者医療保険料を減免できる。該当する被保険者がもれなく減免されるよう、広報で申請方法等の周知を徹底すること
- ・ 一部負担金が受療権を侵害している実態を踏まえ、一部負担金を廃止すること。
- ・ 国民健康保険法 44条に基づく一部負担金の減免制度の適用要件を広げ、対象者を拡大し、手続きを簡素化して利用しやすい制度に改善すること
- ・ コロナ禍で退職した後、保険料が払えず無保険になるケースが後を絶たない。無保険者を生まない制度へ改善すること

##### 2) コロナ禍において実施された国民健康保険の改善施策を継続、恒常的に実施すること

- ・ 厚生労働省が、新型コロナウイルス感染症の感染対策として実施した施策のうち、これまで国民健康保険に制度がなかった傷病手当金支給については、新型コロナウイルス感染症への対応に限定せずに、適用要件を広げ、恒常的な制度にすること
- ・ 資格証明書が交付されている場合でも、新型コロナウイルス感染症で受診する場合は資格証明書を短期保険証とみなすという施策が実施された。被保険者を事実上無保険状態にする資格証明書発行はやめること。少なくとも治療が必要な時には、2009年1月20日付厚生労働省事務連絡に基づき、即、短期被保険者証を交付することを徹底すること

### **3)外国人医療**

- ・ 在留資格のない仮放免者の場合は、働くこともできず健康保険証も取得できないため、無料低額診療事業で対応するしかない。コロナ禍においては、在留資格があっても、日本人と同様に仕事がなくなって収入が途絶え、困窮するケースが増加している。在留資格の有無に関わらず、外国人の医療を国や自治体が責任をもって保障すること

#### **(3) 生きる上での基盤である住居を確保し、困窮者が自立できるまで無償で貸与すること**

- 住居を喪失した人は、生存権が保障されていない実態が事例からも明らかとなっている。こうした住居喪失者の中にも、生活保護が受給でない、または受給を望まない人が多い。住居問題は命に直結する問題であり、生活保護を受給せずとも、緊急に利用できる住居を国の責任で確保し無償で貸与すること。

#### **(4) コロナ感染症後遺症の実態を把握し、国・自治体として必要な支援やサポートを実施すること**

- コロナ感染症後遺症の実態を把握して、症状や治療法などの知見を集積すること。
- 後遺症の治療が安心して受けられるよう、医療費等の支援を行うこと。

以上