

# 外国人医療に関わる事例調査から

## 外国人に医療を含めた基本的人権を！ 国際人権基準に則った入管法改正を求める

2023年4月19日



全日本民主医療機関連合会

問合せ TEL. 03-5842-6451  
社保運動・政策部 担当 山本・久保田・正森

## 調査概要

調査目的：① 外国人の医療が全く保障されていない実態について、事例で明らかにする  
② 医療を含め、外国人の人権が保障される入管法の改正を国に求める

対象期間：2022年1月1日～12月31日

調査対象：全国703事業所が対象（病院・診療所・歯科）

- ① 医療費の支払いに困難が生じた事例（結果的に無料低額診療事業を利用した事例、支払うことができた事例も含める）
- ② 医療サービスを利用しなかったものの、医療費に関する相談を受けた事例

調査方法：各事業所担当者から調査票提出

※ 本調査は、入管法改正案が今国会に提出されることが明らかとなりそれを踏まえて、緊急に短期間で事例調査を実施したもの

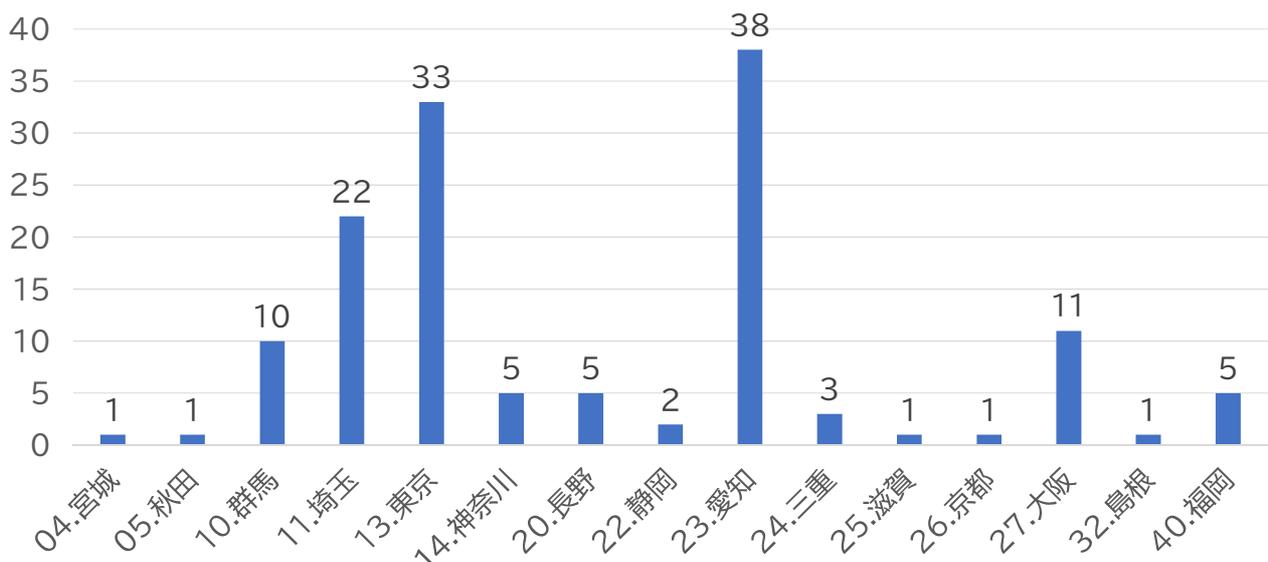
## はじめに

- 在留資格がないとして入管に摘発、収容された外国人の大半である95%が帰国している。残りの5%（2021年末で約3,300人）が送還に応じない。（応じられない）=送還忌避者
- 難民申請が認められない送還忌避者は、入管に無期限収容されることがあり、国連からは拷問にあたるとして、期間を定めるよう勧告がされている。さらに仮放免になっても、あらゆる社会保障制度から除外された上に、就労も禁止されている。
- 本調査では、139件の事例が寄せられた。外国人の医療が無料低額診療事業に頼る以外に術がないことを示している。すなわち、これらの外国人は、生存権すら公的に保障されていない。
- さらに本調査では、本来、庇護されるべき送還忌避者が、難民申請を認められないでいる実態を示している。

**【問題点】外国人の医療難民問題の源流には、国際基準では難民とされる庇護申請者を難民として認めない入管(法)がある**

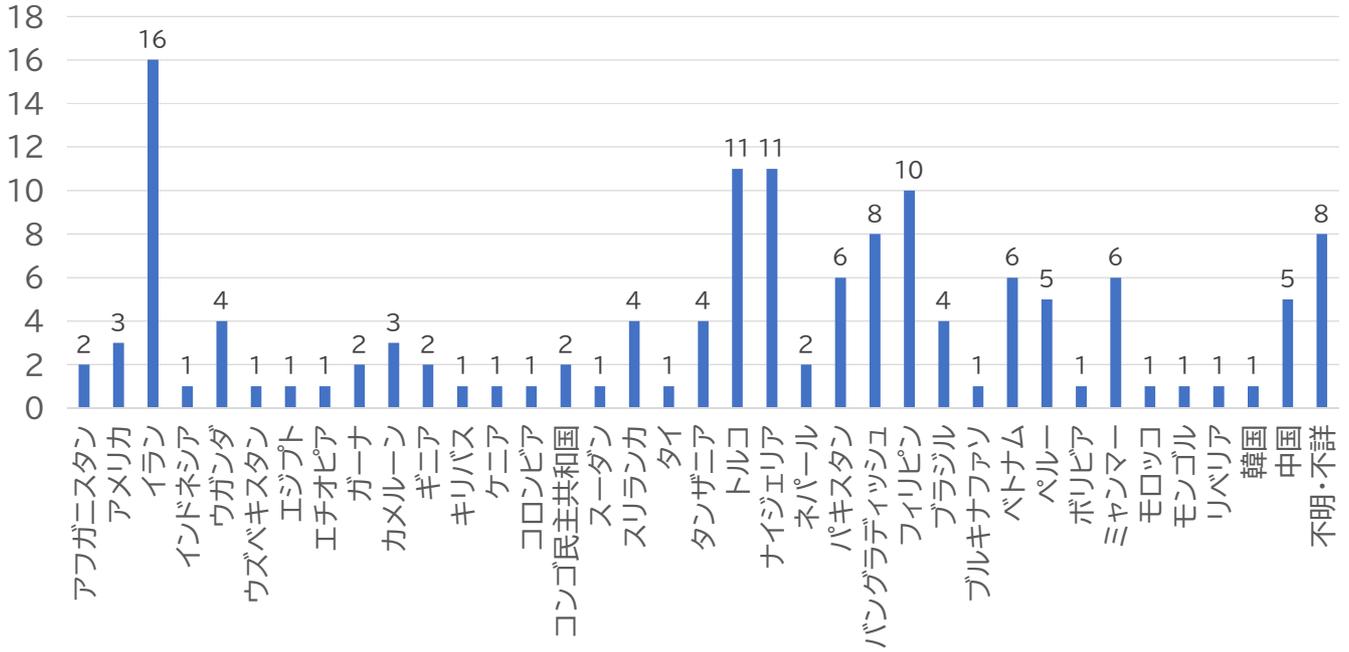
国が求められているのは国際基準に基づき、難民認定をすること

### 都府県別報告数（計139件）

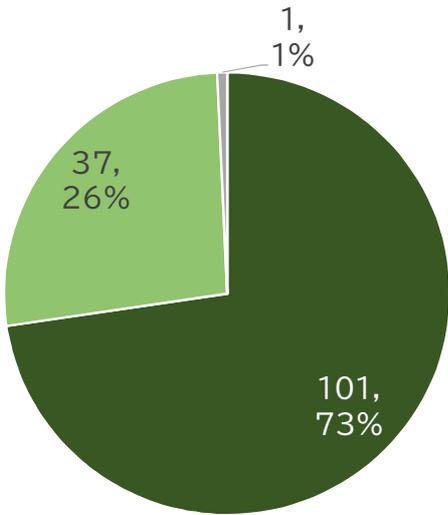


15都府県より、139事例が寄せられた。

# 国籍(36カ国)



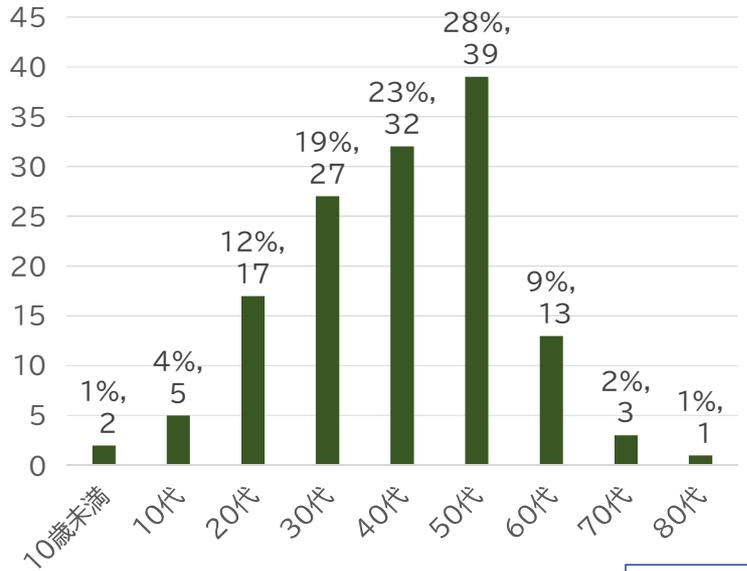
## 性別



■ 男性 ■ 女性 ■ NA

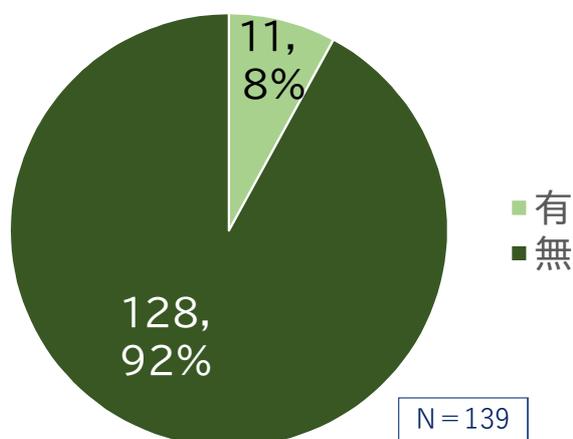
N = 139

## 事例の年代



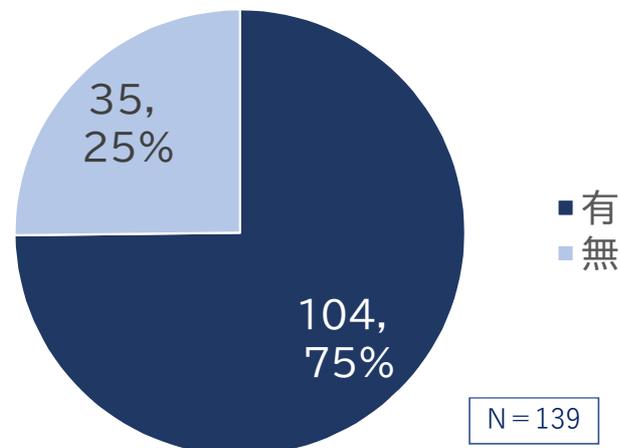
N = 139

## 健康保険証の有無



9割以上が公的保険がない

## 無料低額診療事業の利用

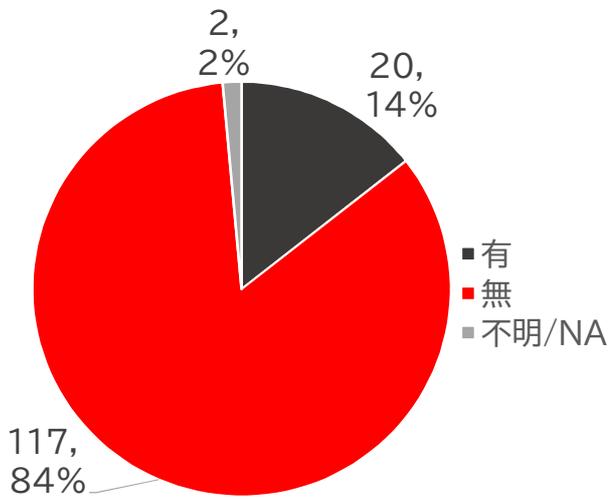


75%が無低を利用。多くは保険がないため医療費の全額を医療機関が負担。

## 無料低額診療事業とは

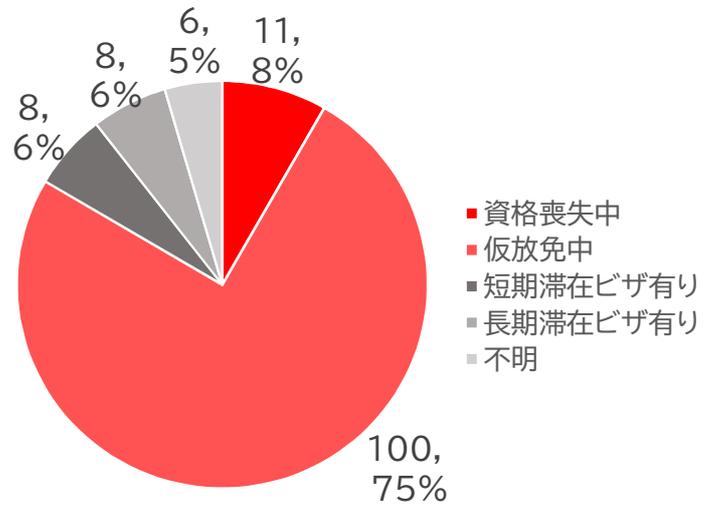
- 社会福祉法第2条第3項第9号に基づき、**生計困難者が経済的な理由によって必要な医療を受ける機会を制限されることのないよう、無料又は低額な料金で診療を行う事業**。同法第2条第3項第10号に基づき、生計困難者について、無料又は低額な費用で介護保険法に規定する介護老人保健施設が利用できる事業もある。
- **低所得者、要保護者、ホームレス、DV被害者、人身取引被害者等の生計困難者を対象**として、一定の基準で無料または低額な料金で診療を行う。
- 患者の一部負担金等の減免の費用は医療機関の持ち出し、国や自治体からの補填等はないが、第二種社会福祉事業として位置付けられ、固定資産税や不動産取得税の非課税など、税制上の優遇措置が講じられる。
- 無低を実施している診療施設数は、全国で732施設、無料低額老健事業は626施設（2021年厚労省調べ）。

## 在留資格の有無



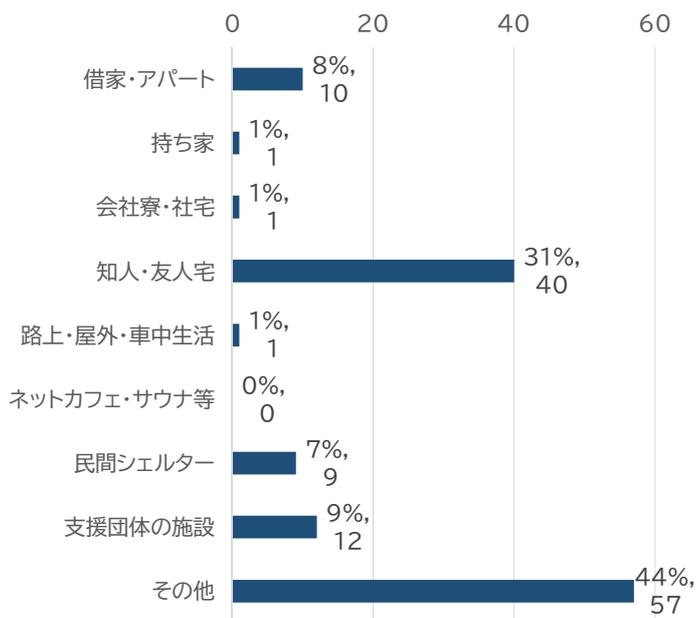
84%が在留資格を喪失していた

## 現在の滞在状態



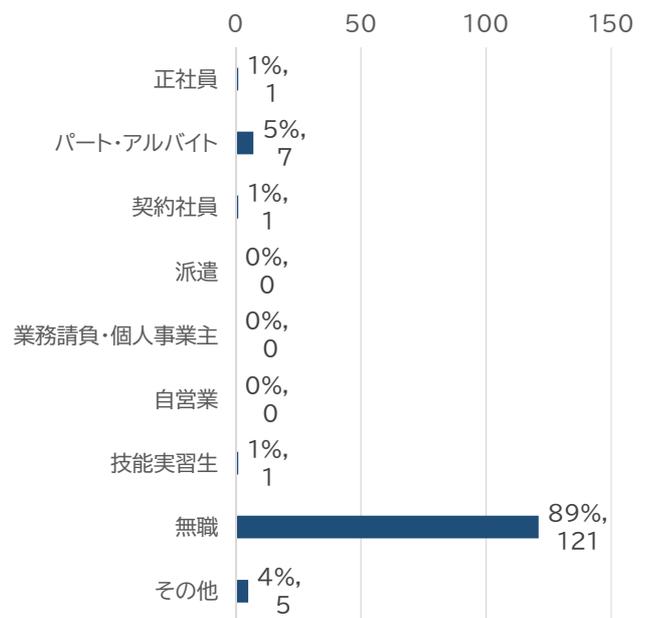
仮放免中が75%、資格喪失中と合わせて83%

## 住居



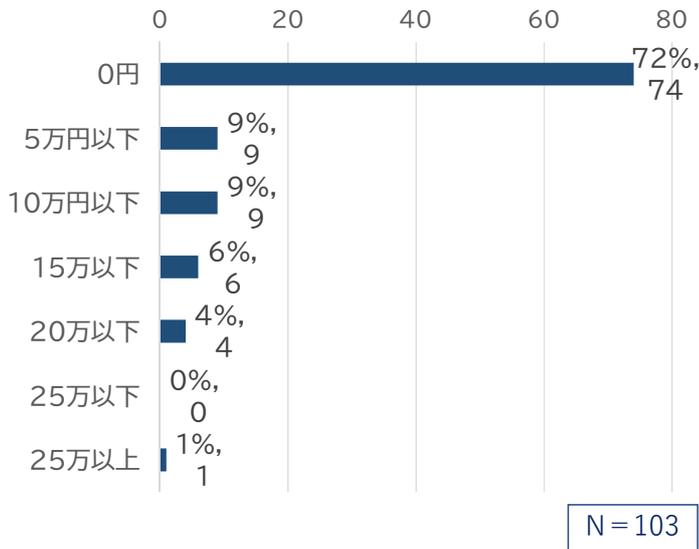
N = 131

## 職業



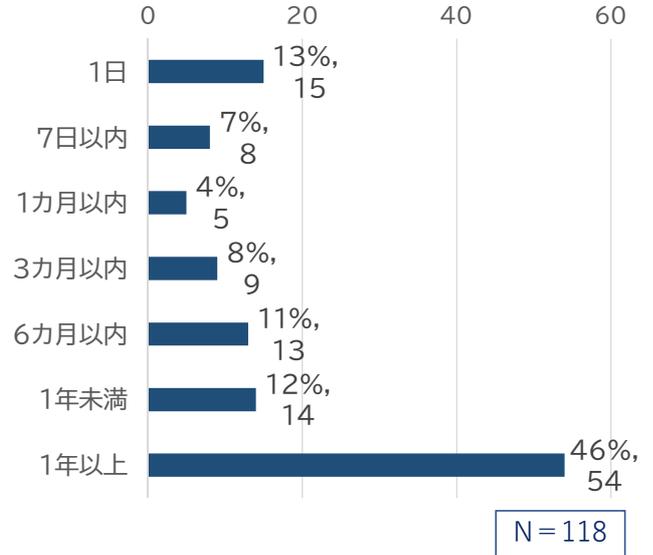
N = 136

## おおよその収入



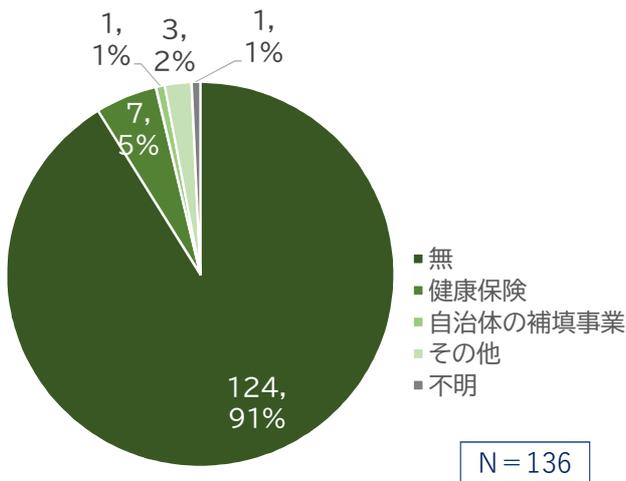
難民申請中(仮放免)の外国人は就労が禁じられており、生活保護も対象外。生存権の侵害(国際法・憲法98条違反)

## 治療期間



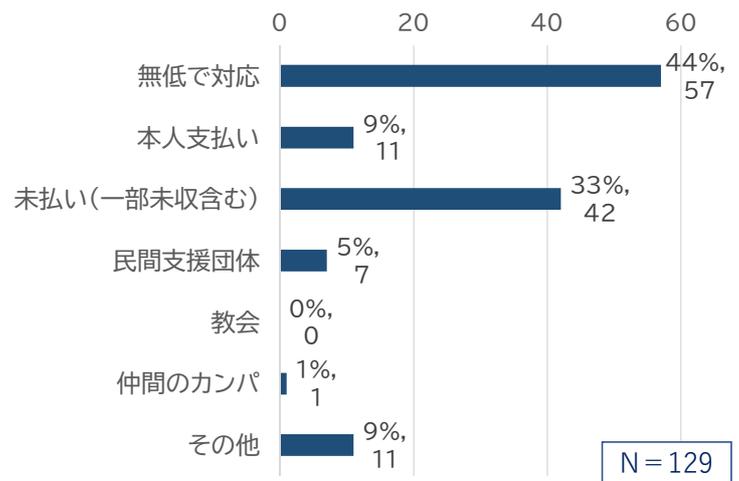
慢性疾患など、長期的な治療を必要とする事例も少なくない(無料低額診療事業の限界も)

## 医療費の公的保障



基本的人権である医療が、9割以上の外国人は公的になんら保障されていない。(国際人権規約に反する)

## 医療費の支払い状況



75%が無低を利用しているが、この設問で44%に下がる理由。

- ① 調剤薬局の薬代(無低対象外)、他院の未払い
- ② 事実上無低扱いを未払いで計上している
- ③ 無低の期限切れ→未払い等に移行

# 高額な医療費がかかった事例

・未収金570万円で、現在も通院中の事例(治療期間1年以上)

原因不明の腰痛と両下肢のしびれが常にある状態で、2017年から神経内科を受診し、対処療法を継続中。主疾患以外の治療も行い、未収金額が570万円となっている。

・慢性疾患で、無料低額診療を継続している事例(治療期間1年以上)

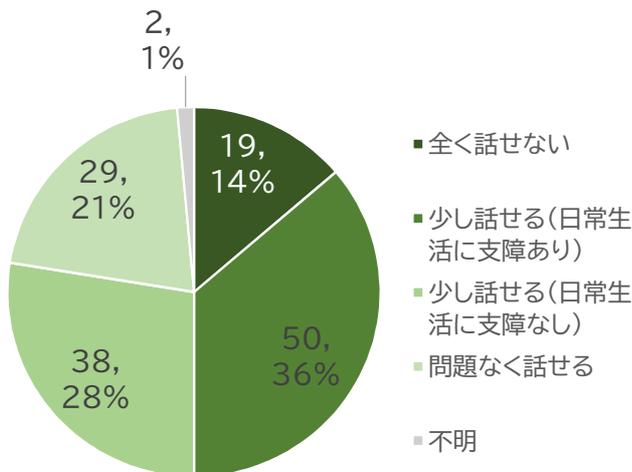
元々糖尿病の既往があり、神経症状などが出現。近隣医療機関を頼ったが断られ受診。現在も無料低額診療事業を継続している。

## 【無料低額診療事業の限界】

1. 無料低額診療事業は、無保険の場合、医療機関が全額を持ち出しで対応することになる。
2. 慢性疾患を持つ患者は、継続した治療が長期間（終生）必要になる。

→無料低額診療事業では限界。公的支援が必要不可欠

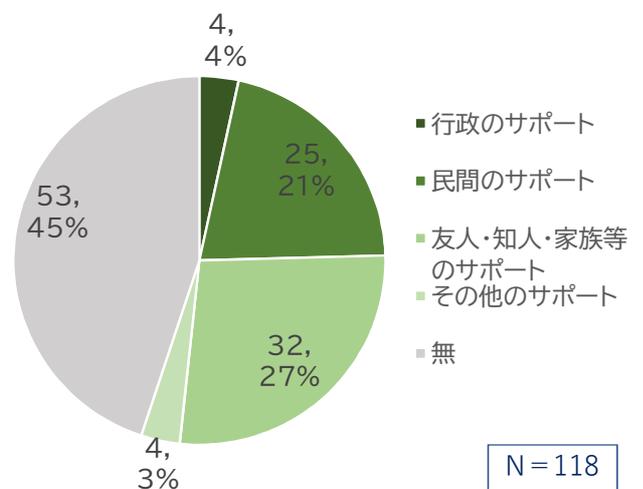
## 日本語の会話能力



N = 138

約半数は、言語に困難を抱えている

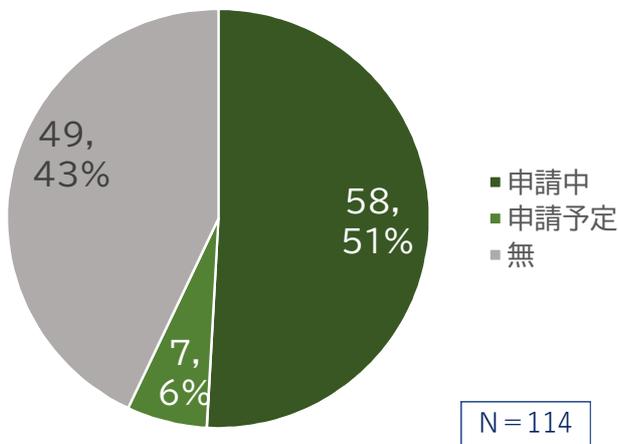
## 言語のサポート



N = 118

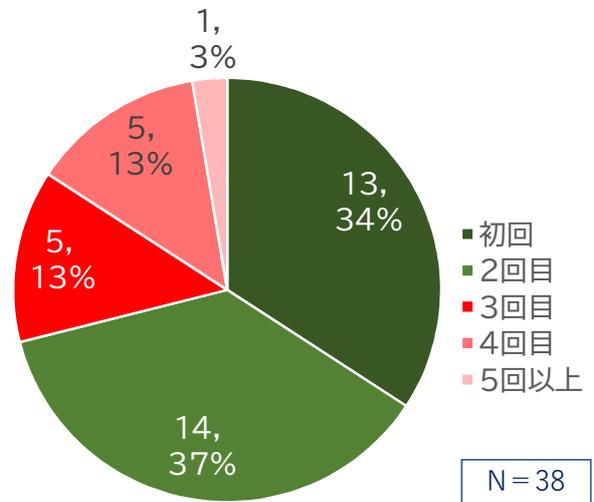
行政のサポートはわずか

## 難民申請の状況



難民申請中は、予定を含めて65人(57%)

## 難民申請の回数



支援にあたって、申請回数はそれほど重要ではないため、把握していない事例が圧倒的に多い。

## 難民申請が複数回、認定されなかった事例

### 【4回目】母国の政治的混乱で、帰国できない事例

コンゴ民主共和国出身。政治的混乱で家族が離散。母国での武装勢力による女性への性加害が多く各々が亡命した。旅行ビザで来日した際、政府から労働力と認定され、不法滞在とはされなかったが、2016年に突然在留資格が停止。入国管理局に収容された。収容所で職員に抗議した際、大勢で取り囲まれて制圧された経験から収容に強いストレスを感じて精神的に不安定になり、2021年に仮放免となった。

### 【4回目】宗教上の紛争による生命の危険から、帰国できない事例

バングラディッシュの先住民族。1979年から、政府が異宗教民族を大量に入植させたため紛争が勃発。内紛状態の最中、目の前で父親や親せきが殺された。その後、反政府運動に身を投じたが、警察に逮捕された。拷問を受け、瀕死の状態に解放。命からがら来日したが、偽造パスポートだったため、入管施設に収容され、難民申請も却下された。

入管改正案は、このような事例の外国人が強制送還されないという保証はない。

# 入管法改正案とノン・ルフールマン原則

## 入管法改正案

### ① 難民認定手続中の送還停止効に例外を設けます。

難民認定手続中は一律に送還が停止される現行入管法の規定（送還停止効）を改め、次の者については、難民認定手続中であっても退去させることを可能にします。

- 3回目以降の難民認定申請者
- 3年以上の実刑に処された者
- テロリスト等

ただし、3回目以降の難民認定申請者でも、難民や補完的保護対象者と認定すべき「相当の理由がある資料」を提出すれば、いわば例外の例外として、送還は停止することとします。

【出入国在留管理庁ホームページより抜粋】

## ノン・ルフールマン原則

### 第33条【追放及び送還の禁止】

1 締約国は、難民を、いかなる方法によっても、人種、宗教、国籍もしくは特定の社会的集団の構成員であることまたは政治的意見のためにその生命または自由が脅威にさらされるおそれのある領域の国境へ追放しまたは送還してはならない。

2 締約国にいる難民であって、当該締約国の安全にとって危険であると認めるに足りる相当な理由がある者または特に重大な犯罪について有罪の判決が確定し当該締約国の社会にとって危険な存在となった者は、1の規定による利益の享受を要求することができない。

## 外国人医療に関わる問題の最も有効な処方箋

## 国際基準に基づき、難民認定をすること

難民条約第24条「締約国は難民に自国民に与える待遇と同一の待遇を与える」とされている。これにより、難民として認められた外国人は、健康保険、生活保護、国民年金、児童扶養手当など、日本国民と同様に社会保障制度が利用可能になる。

排除ではなく共存へ

# 入管法改正案に強く反対し、国際人権基準に則った改正を求める要請書

(4/18 内閣総理大臣、法務大臣、厚生労働大臣宛に提出)

- 現入管法は、日本も批准している国際人権法に違反している。  
(国連から多岐にわたり繰り返し勧告を受けている)
- 国際基準から外れた日本独自の難民認定基準が、非正規滞在者を不当に作り出し、医療にまともにかかることもできない外国人を生み出している。
- 改正案は、入管の権限をさらに強化し、国際法違反の範囲をさらに広げ、外国人の人権侵害をいっそう強化し、いのちをも奪いかねない。
- 改正案は、殺される危険のある母国に強制的に追い返すことになりかねず、人道的にも断じて認められない。
- 国際人権法、憲法98条に違反する入管改正案は廃案しかない。

## 要請事項

1. 第211回国会に政府が提出した「入国管理及び難民認定法改正案」は、国際人権法に違反し、外国人の人権侵害を強化させるものであり、廃案にすること
2. 難民申請中の仮放免者が、仮放免中にも医療が受けられるよう、医療保険に加入できる在留資格を出すこと。また、「被收容者処遇規則」30条の適用対象を拡大し、入管庁が医療費を負担すること。支払いが困難な外国人の医療費は、公的に国が保障すること
3. 同「入国管理及び難民認定法改正案」を廃案にした上で、現行法について国際人権法を遵守した法改正を行うこと
  - 1) 入管收容には司法の審査を入れること
  - 2) 入管から独立した難民認定機関を設置して適正な難民認定を担保すること  
(難民認定基準ハンドブックを踏まえ、特に「疑わしきは申請者の利益に(灰色の利益)」の原則に基づいた認定をおこなうこと)
  - 3) 国連が拷問と指摘する無期限收容を改め、必要最低限の期間に改めること
  - 4) ノン・ルフールマン原則を遵守し、国際人権法に反する強制送還をやめること
  - 5) 送還に応じない非正規滞在者への罰則化はやめること