

—お金のない人から、高額な医療費をとらないで！—

コロナ禍で苦しむ移民・難民の命を守る制度を整えてください



2021年3月、名古屋出入国在留管理局の施設に收容されていたスリランカ出身のウィッシュマ・サンダマリさんは、入管職員から受診を拒否され、苦しみの末に亡くなりました。

收容施設の外でも、これと同じことが日常的に起きています。カメルーン出身のマイさんは、收容中に身体を壊したものの1年間治療されずに放置され、症状の悪化により收容は解かれたものの、「仮放免」の身では健康保険には入れないため、満足に病院にかかることもできず、3年後にがんのため、41歳の生涯を終えました。

健康保険がなく高額な医療費が負担されない、生命に危険がある状態と診断されながら医療機関での受け入れを断られる…。日本には、このような悲惨な状況に置かれている移民・難民(外国人)がたくさん存在するのです。

急病となった移民・難民、そしてそれを支える医療機関や民間NGOによる「自助」「共助」はもはや限界に達しています。国際社会共通の目標で日本も採択している「SDGs」(持続可能な開発目標)では、「すべての人に健康と福祉を」が目標の一つとされ、「すべての人が、お金の心配をすることなく基礎的な保健サービスを受ける」ことが具体的ターゲットとして挙げられています。日本がすべての人の人権を尊重する社会として成り立つために、そして緊急医療を要する移民・難民の命とそれを支える医療機関を守るためには、国籍や在留資格を問わず、健康保険や生活保護の権利を認めることが不可欠ですが、それが達成されるまでの「待ったなし！」の施策として、日本政府に対し、以下の政策の実施を早急に実現するよう求めます。

1. 医療を必要とする被仮放免者が、仮放免期間中に医療が受けられるよう、健康保険に加入できる在留資格を出してください。在留資格が出せない場合であっても、治療を必要とする場合は「被收容者処遇規則」30条の適用対象を拡大し、入管庁がその医療費を負担してください。
2. 健康保険資格を得られない移民難民及びコロナ禍における帰国困難者の医療を保障するため、未払補填事業の整備拡充を図ってください。
 - 1) 一部の自治体が行っている「外国人未払医療費補填事業」について、どこに住んでいても、どの医療機関にかかっても対応できるよう、国全体の制度として実施してください。また、現在定められている補填の対象を、期間、補填金額ともに大幅に拡充してください。
 - 2) 国立病院・自治体病院を含む公的病院も未払医療費補填事業の対象としてください。
 - 3) 新型コロナウイルスの流行による帰国困難者についても同様の措置を実施してください。
 - 4) 無料低額診療事業を行う医療機関が、高額な治療費を要する無保険者を受け入れたときは、医療費の健康保険負担相当分(7割)を補填する仕組みを作ってください。
3. 医療機関が、健康保険のない移民・難民の医療費を高額に設定することをやめさせてください。無保険であっても生活困窮者であれば、一点10円で計算された医療費で治療を受けられるようにしてください。
4. 日本語を母語としない人が適切な医療を受けられ、医療費や生活の相談ができるようにするために、欧米諸国同様の公的医療通訳制度を整えてください。

呼びかけ人

青木理恵子(CHARM)/ 井上孝義 (信愛病院医療ソーシャルワーカー) /大川昭博(移住者と連帯する全国ネットワーク)/大澤優真(北関東医療相談会)/大平路子(耳原総合病院医療ソーシャルワーカー)/荻津守(栃木県医療社会事業協会)/小久保哲郎(弁護士・生活保護問題対策全国会議)/沢田貴志(港町診療所)/庄司修(大阪民主医療機関連合会)/竹本耕造(埼玉協同病院医療ソーシャルワーカー)/中井雅人(弁護士)/仲佐保(シェア=国際保健協力市民の会)/長澤正隆(北関東医療相談会)/髯本郁(移住者と連帯する全国ネットワーク)/プラー ポンキワラシン(CHARM)/ 増永哲士 (埼玉協同病院事務長) /松浦悟郎 (カトリック司教・外国人住民基本法の制定を求める全国キリスト教連絡協議会) /山野内倫昭 (カトリック司教・日本カトリック難民移住移動者委員会) /柳田月美(東葛病院医療ソーシャルワーカー)/吉本和人(耳原総合病院事務次長)

事務局・署名お送り先

〒110-0005 東京都台東区上野1-12-6 3階
NPO 法人 移住者と連帯する全国ネットワーク

署名締め切り日

2021年12月31日(金)

お名前	ご住所

同じ住所の方がご署名される場合は、お手数ですがご住所は省略せずにご記入ください(「同上」「〃」は無効です。