



全国センター通信

働くもののいのちと健康を守る全国センター
 発行責任者：前田 博史
 〒113-0034 東京都文京区湯島2-4-4
 平和と労働センター・全労連会館6階
 Tel (03) 5842 - 5601
 年額1,500円
 (送料込、会員は会費に含む)





帰りたくても帰れない

ベトナム人技能実習生の駆け込み寺=大恩寺

1月13日、大恩寺（ベトナム寺院・埼玉県本庄市）を訪ねました。大恩寺のことはSNSで知りましたが、以前の拠点だった日新屈（東京都港区）のことを『働くもののいのちと健康』No.80（2019年夏季号）で紹介しています。その後、1度訪ねたいと思っていたものが漸く実現しました。住職のティク・タム・チーさんと留学生のファン・フィン・ハオ・ニエンさんに話を聞きました。

大恩寺は、仕事がきつかったり嫌がらせを受けるなどした技能実習生の駆け込み寺です。今は常時10人以上のベトナム人技能実習生と留学生が、アルバイトや作業をしながら生活をしています。少し前までは、新型コロナウイルスの影響で仕事を失った人たちがあふれるほどでした。そこで、昨年秋には栃木大恩寺を建てています。昨年末に大使館チャーター便が出きるようになり順次帰国。人数が減ったところでした。

ほとんどが建設関係に従事

ベトナムは建築や土木業がさかんで、技能実習生も建設関係者が多いそうです。もともと労災発生件数が最も多い建設業。また、3K（キツイ・キタナイ・キケン）仕事の人手不足を補う目的もあった技能実習制度ですから、実態は厳しく過酷です。

手元に数万円しか残らない

「例えば日本に来る前に『給料は17万円』と聞くと、ベトナムではその金額がもらえると思いま



白菜の漬物づくり中の実習生

す。けれども、日本では保険料や家賃・食費などを引かれて、手元には数万円しか残りません。その中から家族に仕送りをすると5000円くら



左から岩月(画伯)さん、宮沢、岡村次長、チーさん

いになってしまう人もいます」とニエンさん。日本に来るために高いお金を払っている人は、その借金も抱えているため、帰国したくても帰れません。

また、介護職として働く人達は専門的的力量があるにも関わらず、言葉の問題などで1日中おむつ替えをするようなこともあり、「やってられない」という気持ちになってしまうと言います。

十分な医療が受けられない

技能実習生の生活困難と合わせて深刻なのは、医療を受けない・受けられないことです。

仕事をしているときは健康保険に加入していても仕事を失うと保険料が払えず、国民健康保険に加入（2面につづく）

〈今月号の記事〉

- 1面つづき／過労死ライン未満でも労災……………2面
- パンフレット『みんなで考えよう労働時間短縮で人間らしい生活を』JMITU ……………3面
- 第24回総会発言（要旨）前号つづき／アピール……………4・5面
- 各地・各団体 岡山／岩手……………6面
- ケア労働者の賃上げアクションキックオフ集会／私の一冊……………7面
- 外国人医療問題 全日本民医連調査・要請……………8面

していない人が多くいます。もともと保険に加入していない人もいます。このため、軽い症状の病気では市販の薬を飲んですませてしまいます。そうして、重症になってからの受診となり、亡くなってしまうことが少なくありません。

私たちが訪ねた日の前日も、チーさんが高額な医療費請求について、病院交渉に行ったとのことでした。交渉の結果、多少の減額にはなったものの、遺族となった兄が分割で支払っていくことになりました。それも容易なことではありません。

医療支援については、同行した岡村やよい事務局次長から、無料・低額診療制度と全国の民医連加盟病院などを紹介しました。

食糧支援と地域のつながり

生活に欠かせない食事ですが、人数が増えればその分食費も増えます。大恩寺は宿泊・食費の全てをお寺が負担しています。自給自足を目指して畑を借りて野菜の栽培もしています。それでもなかなか思うように収穫ができず、お米や野菜は全国からの支援で賄っています。

大量に届いたものは、詰め合わせて全国の実習生に送っています。去年は送料だけで500万円かかったそうです。

この日は、白菜を漬ける作業をしていました。この白菜は、東京山谷の炊き出しで使う予定だったのですが、炊き出しが中止になったために大恩寺が譲り受けました（元は市場に出せずに廃棄処分されてしまうものでした）。漬物は2月1日の旧正月の祭りである予定です。

畑の提供者だけでなく、チーさんが地元の商工会

で話をしたり、実習生がアルバイトをするなど、地元とのつながりも少しずつできてきています。後から調べたところでは、東京で生活困難者への食糧支援をしている団体や埼玉県こども食堂ネットワーク（フード

パントリー）などが大恩寺を訪れていて、支援の輪が広がりがつあることがわかりました。

帰国支援で遺骨の届けも

チーさんはベトナム大使館との関係もあるため、帰国に際して大使館のチャーター便を利用できます。それでもチケット代は約29万円、民間航空会社だと30万円かかります。帰国支援も容易ではありません。また、亡くなった人の遺族が来られないために遺骨を届けることもしています。

現在は、東京の拠点づくりを計画中で、そのための支援も呼びかけています。

労災ではないかと思われる事例も、「会社や監理団体が違うと言ったら何も言えない」（ニエンさん）状態です。

外国人技能実習生について、制度の見直しやフォロー体制づくりが必要であると改めて実感しました。（全国センター 宮沢さかえ）



ベトナム寺院らしい寺標

情報 過労死ライン未満でも労災

居酒屋チェーンの調理員だった男性（62才）が、脳内出血の後遺症についての労災事案。時間外労働が平均月80時間未満に満たないとして、いったんは不支給決定とされましたが、一転して労災と認定されました。

厚生労働省が2021年9月に20年ぶりに改訂した新しい認定基準により、決定が取り消されたのは全国で初めてということです。

新基準において、月80時間以上という時間外労働時間数だけではなく、「休日のない連続勤務の多さや勤務間インターバル（11時間未満）、重量物の運搬や掘削作業など身体的負荷を伴う業務などの負荷要因を合わせて総合判断する」とされたことによるものです。

時間外労働が80時間未満で労災認定された事案は、2020年度は1割にも満たない状況でした。

今後も事案を重ね、注視が必要

認定された男性が働く店舗の営業時間は、午前11時～翌午前3時まで。三交代制で、男性は閉店後も翌日の準備のために、始発電車で帰宅していました。担当していた柏労基署は、認定した理由について「過労死ラインに近い残業時間（月75時間）に加えて、不規則な深夜勤務の多さや身体的負荷などを総合的に考慮した」としています。

脳・心臓疾患の労災認定数はここ数年減少しています。新認定基準を活用し、時間外労働にしばられない事案を積み重ねていくことが重要です。労基署の判断事案を注視し、働きかけを強めていきましょう。

パンフ『みんなで考えよう 労働時間短縮で人間らしい生活を』を作成

日本金属製造情報通信労働組合 (JMITU)

JMITU は、春闘に向けて、『みんなで考えよう 労働時間短縮で人間らしい生活を』（「時短パンフ」12ページ）を作成し、職場での学習を呼びかけています。その報告をします。

JMITU は、「人間らしく生活し働く」ことを土台にして日常活動に取り組んでいます。特に、春闘、秋闘では統一要求を柱に産業別統一闘争を進めています。これまで、時間短縮については秋闘での統一要求基準として「1日の所定労働時間7時間、最低到達基準7時間30分。36協定の上限規制、特別条項廃止」などを掲げ、職場での取り組みを訴えてきました。しかし、中々職場での時間短縮は進まず、サービス残業や長時間残業の改善は一定実現しているものの、逆に、完全週休2日制を求める職場の強い要求から1日の時間延長と引き換えの休日増にとどまってきたという状況です。また、年間総労働時間1800時間というかつての政府公約に縛られて、1日の所定労働時間短縮が後景に追いやられていたり、要求しても理念的な要求で組合員全体の切実なものになりきっていないのも現実です。

学習し、春闘要求へ

こうした状況を打開しようと、一昨年の定期大会で、1日の所定労働時間短縮に本格的にチャレンジしていこうと訴え、職場での討議を呼びかけました。1年間の議論を踏まえて、昨年の秋闘では一日の所定労働時間を統一要求の大きな柱に組み込み、産業別統一闘争として取り組むことを提起し、40を超える職場で、秋闘要求が組織され、経営者に実現を迫りました。残念ながら、一部必要性を理解する経営者はあるものの、ほとんどの経営者は頑なな姿勢で、「他社と比べて遜色はない、経営環境にない、競争に負ける」などとの対応で、具体的な前進を勝ち取るには至っていません。また、組合員にも切実



JMITU (日本金属製造情報通信労働組合)

な要求とはなりきっていないのが実態です。

春闘でも引き続き要求していこうと提起していますが、これまで、春闘では賃上げ、秋闘では労働時間短縮を初めとした賃金以外の労働条件に集中して取り組んできた歴史から、春闘要求の柱とするには、職場での躊躇があります。

本気の意味統一、何故、所定労働時間の短縮が大事なのかの学習が必要になっています。同時に、国民春闘全体の課題としていくことが大切です。そのために、春闘で時短パンフの職場学習を大いに進め、時短闘争を春闘のもう一つの柱として確立できるよう取り組んで行きます。 (JMITU 川口英晴)

パンフレットの内容

- ・はじめに
- ・「健康で文化的な生活」って
- ・ILO 条約は1日8時間労働を求めている
- ・1日7時間・週35時間が世界の流れ
- ・労働時間が長いのは日本人が勤勉だから？
- ・労働時間短縮は、自由な時間を取り戻し、人間らしい生活を実現するための闘い
- ・労働時間の短縮でいのちと健康をまもる
- ・男女ともに家事や育児介護に必要な時間を
- ・労働時間を短縮すると生産性が低下する？
- ・かつて日本も1日7時間労働があった
- ・1日労働時間を正面にすえてこそ、労働時間短縮は前進する

第24回総会

第24回総会では会場とオンラインで10人の発言がありました。後半の発言要旨を掲載します。

恩田恵美子さんの労災不支給決定の問題点

MIC 緒方承武

大多数の俳優は「フリーランス」として活動していますが、実際は恩田さんと同様に俳優プロダクションや劇団に所属し、そこを通して映画制作会社やテレビ番組制作会社と出演契約をし、その指揮監督下で労務（演技）を提供しています。恩田恵美子さんは、撮影現場での事故で重症を負いましたが、渋谷労基署では不支給。審査請求では「請求人は俳優プロダクションを通して『出演契約』をしたテレビ番組制作会社の『指揮命令下』で労務を提供していたもの」と判断しましたが、恩田さんと俳優プロダクションとの関係で「指揮監督関係がない」とした原処分庁不支給決定を維持しました。私たちは、本件における恩田さんは労基法9条の労働者に該当すると確信しています。

審査会は、俳優・恩田恵美子さんの労働者性を認め、労災保険不支給決定を取り消すべきです。恩田さんの労働者性が認められるかどうかは、彼女一人の問題ではなく俳優、ひいては芸能実演家全体の安全と仕事・生活に関わる問題となっています。

31回九州セミナー in 北九州を終えて

九州セミナー 日高琢二

コロナ禍により1年間延長した第31回九州セミナーは10月9～10日、初めての完全WEBで開催されました。770人が事前登録し、視聴回数は1300回を超え大きく成功しました。

セミナーは、100年に一度といわれるパンデミックの中で働く仲間の実態を明らかにし、課題を明確化し、記録することの重要性から「コロナ禍と働く人びとの健康権」を基本コンセプトとしました。2つの記念講演と2つのパネルディスカッションでコロナ禍の働く人びとの実態と課題、対策について迫りました。また、特別企画として「アスベスト問題



はこれからだ」を企画し、建設アスベスト訴訟の到達点を確認し、課題を探っていきました。発表演題も36本寄せられ、初

めての試みとして「誌上討論」形式で、質の高い質問と回答が誌上で紹介されました。

北九州の実行委員は若手を中心に熱心な討議を積み重ね、シリーズの連続学習会をZOOMも駆使して行ってきました。ZOOM活用など若い柔軟性が発揮されたこと、現地北九州労健連の30年に及ぶ活動の蓄積があったことなどの要因が成功のカギとなりました。そしてその成功が大きな財産として新しい力になっています。

コロナの状況はまだまだ先が見えない状況ということで、2022年は本部主催で行うこと、そして2023年には宮崎で開催することなど次回への議論も開始しています。

自動車運転者の勤務間インターバル11時間を

自交総連 菊池和彦

厚労省の労働政策審議会の専門委員会で、トラック、バス、タクシー運転者の労働時間規制（改善基準告知）改正が審議されています。そこでの最大の焦点が休憩時間



（インターバル）になっています。審議会事務局からは現行8時間からの改正として、11時間の提案がされましたが、使用者側からの猛反対に会い、9時間に後退する追加案が出されました。現行の「インターバル8時間」では、通勤時間に往復2時間、食事・入浴などの生活時間を朝夕1時間と考えると、睡眠時間は4時間しかとれません。「インターバル9時間」でも睡眠5時間ということになります。「11時間でやっと7時間睡眠」です。これでは健康が保てず、安全運転もできません。「睡眠不足の労働者が運転するバスに乗りたいですか？」という問題です。運転者の過労死は非常に多く、全産業平均との比較で、トラックは8倍、バス・タクシーは3倍という状況です。居眠り運転や健康不良での事故も多発しています。過労死をなくし、交通事故をなくすために、自動車運転者の労働時間規制を厳しくし、勤務間インターバル11時間を確保した、改善基準告示の改善を求めます。緊急の団体署名をお願いします。ご協力をお願いします。

第24回総会

化学物質の今後の管理のあり方について

大阪センター 堀谷昌彦

全国センターの化学物質と健康研究会について発言します。研究会では症例・事例報告及び相談案件への対応、行政の動きとそれへの対応などを議題にしています。化学物質の被害は遅発性のものや関係の分かりにくい事案が多く、その被害は小規模事業所の労働者や非正規労働者に発生しがちです。化学物質に関する相談事案などはぜひ、研究会にお寄せください。

厚労省の「職場における化学物質の適正な管理に関するあり方検討会」が報告書をまとめました。これまでの具体的な化学物質名での規制から、国は基準を決め管理は各事業所の「自律的管理」で行うとし、いずれは法規制をなくしていく方向です。法規制がある現在でも、適正に管理のできていない事業所がたくさんある中で規制をなくしてしまうと、被害は後追いで労働者に押しつけられてきます。研究会では、今後の化学物質の管理について「提言」を



まとめる予定です。ぜひ注目して下さい。

労働組合は唯一予防にとりくめる団体です。非正規を含めたすべての労働者を守る取り組みを強化していくべきだと思います。

化学物質は化学工場だけの問題ではありません。身近な人が突然被害者になることもあるのです。職業がんをなくす患者と家族の会では、「なくそう職業がん」のDVDを作成しています。「真面目に働いてがんになる」そんなことが許されていいわけありません。カンパ等ご協力をおねがいします。

●第24回総会 アピール● 過労死と過労自死をなくし、安心して安全に働き、8時間働けば健康に暮らせる社会の実現を求める

この間、新型コロナウイルス感染症の拡大により、労働者の働き方に大きな変化がございました。在宅勤務・テレワークをはじめとした新たな働き方は、事業者に課せられている労働時間の管理や労働安全衛生に関する規制が曖昧になること、あるべき姿の労働から遠のくものであること、心身への負担から労働者がメンタル不全に陥りやすい状況であることも全国センターの調査で明らかとなりました。

昨年、自殺者は11年ぶりに増加してしまいました。今年になっても増加傾向はかわらず、特に若い世代や女性の増加は社会問題となっています。この間の医療・介護・福祉・公務公共サービスの切り捨て政策や、世界にもまれにみる低賃金が20年以上も労働者に押し付けられ、一方で大企業や富裕層が大儲けをするという矛盾が噴出していると言えます。

いの健全国センターは、感染症拡大により一層悪化したエッセンシャルワーカーをはじめ、テレワーク業務が中心となっているIT産業の現場労働者からも声を集め共有化し、「コロナ禍から働く人々を守る」と鮮明になった矛盾を広い共同で克服しよう」と労働組合や諸団体との共同を進めてきました。

また、コロナ禍でも多くの地方センターが工夫し、

労働局の申し入れや学習会も含めた運動、取り組みを展開しました。

コロナ感染拡大第5波は収まっている状況ですが、第6波の想定をしておかなければなりません。また、感染時の治療薬が行き渡らないもとでは、2022年もコロナと向き合いながら活動をスタートせざるを得ません。いの健全国センターは、地方センターや関係諸団体が築いてきたコロナ禍での取り組みの教訓に学び、運動を進めていきます。また、コロナ感染状況の推移を見極めつつも、集まっての各研究会や集会等の開催と成功を目指します。

私たちは本日、第24回目となる総会を迎えました。働くもののいのちと健康を守るための職場・地域での一つひとつのたたかいが大きな共有財産です。運動の到達点に確信を持ち、総会スローガン「コロナ禍で鮮明になった新自由主義の誤りを転換させ、働くもののいのちと健康が守られる社会をつくらう!」を大きく掲げ、確立された方針を職場・地域で実践していきましょう。

2021年12月8日

第24回総会

いのちと健康を守る全国センター

各地・各団体のとりくみ

岩手

安心して働ける職場・社会を目指して 第8回総会

11月29日、働くもののいのちと健康を守る岩手県センター第8回総会を岩手県民会館で開催。WEB2人を含む28人が参加しました(写真)。

尾形文智会長は開会あいさつで「多くの働く人たちと手を携えながら、人権を尊重し、いのちと健康を守る取り組みを一歩ずつ進めていきましょう。」と述べました。

角掛洋一事務局長が活動報告、決算・予算、2022年活動方針を一括提案しました。

活動方針では、①各職場でコロナ感染症対策をはじめ労働安全衛生活動を強化すること、②労働安全衛生基礎講座などの学習会や職場の労働実態の情報交流を行うこと、③「過労死をなくすつどい」を独自開催して過労死防止の啓発に努めること、④労災補償、裁判署名を支援すること、⑤東北セミナー開催に向けて実行委員会に参加すること、⑥職場のハラスメントをなくす取り組みをすすめること、⑦加入団体を増やすこと、が強調されました。

討論では、「医療体制が逼迫する保健所や市立病院の現場からの悲鳴に応じて感染症病床の人員増などの緊急要請を行った」(自治労連)、「保育士からのアンケート調査で持ち帰り残業などの赤裸々な保育現場の実態が明らかになった」(福祉労組)、「秋の経営者要請行動で県医師会長と懇談し『いのち署名』への賛同が寄せられた」(医労連)という発言がありました。

尾形会長をはじめ、役員体制も確認しました。閉会あいさつで金野耕治副会長が「この1年間、お互いに職場環境改善に向けて、いろいろ知恵と力を出し合いながら取り組んでいきましょう」と呼びかけて総会は終了しました。

(岩手センター 角掛洋一)



岡山

コロナ感染症学習と交流

岡山センター総会

12月18日、働くもののいのちと健康を守る岡山県センター総会をオンライン併用で開催し、23人が参加しました(写真)。

代表委員の清水善朗弁護士が「財務省職員の赤木俊夫さんの自死事件で国は、急に訴訟を受け入れる認諾をして幕引きをした。コロナ禍からいのちと健康を守る運動を今こそ大きくすすめましょう」とあいさつ。藤田弘起事務局長が運動方針、財政、役員体制等を提案し確認、承認されました。

総会前に開かれた県労健康講座では、岡山協立病院の感染制御部師長の中村賀憲氏が「新型コロナウイルスのこれからを考える」と題して講演。感染で買いものに行けない、出勤できない、企業からの圧力、周りの偏見や差別が問題となるなど日常生活への影響があることを指摘。感染症法で日常生活が規制されることの問題点も指摘されました。

続いて各団体からコロナ感染症に対するとりくみが報告、交流されました。

民医連・風早事務局次長は、「医療・介護職場では、医師・看護師、介護士が削減され脆弱な体制の中でコロナに必死に対応し、減収補填、無料のPCR

検査、飲食業支援など国会や県に要請した。関連の看護学校の応募

が急減し定員割れしている」と発言。高教組・豊田書記長は、「コロナが長引く中、生徒の中で悩み相談が増え、教職員はクラスター発生防止等に神経を使い、多忙を極め長時間労働になっており、増員を求めている」と発言しました。

岡山市職労・岡本委員長は、「コロナ感染の対応で自治体職員の多くの分野で業務が増え、人員不足の中、職員の働き方は厳しさを増している。月100時間以上残業をしている者が3倍に急増。『国民のいのちと健康を守る署名』を地域にも配布して、これまでにない数となった」と発言。倉敷市職労・景山書記次長は、「これまでも午後7時に各職場訪問し残業者を確認し、当局に残業削減、増員等を強く要求してきたが、コロナ禍で残業者は増加している」県政みんなの会の須増共産党県議は、「県民の声を県政、国政に届ける活動をすすめてきた」と発言しました。

(岡山センター 藤田弘起)



仲間増やし、労働組合に結集して大幅賃上げを必ず！

1・15キックオフ集会

国民春闘・全労連は1月15日、「ケア労働者の大幅賃上げアクションを成功させる1・15キックオフ集会」を開催。YouTube 視聴を含め241人が参加しました（写真）。

主催者のあいさつで全労連の清岡弘一副議長は現場で働く仲間の検討を称えながら「コロナ禍中、細心の注意を払いつつ自らの感染リスクとも戦いながら、国民のいのちと健康を守るため奮闘しているケア労働者の不当に低すぎる処遇の大幅な改善を求めて世論を作ってきた」とこの間の運動を報告。政府が示した改善水準にふれ、「到底納得できるものではない。ケタが一つ足りない」と指摘。「本日のキックオフ集会で意思統一をし、単産と地域が一体となって国民世論を巻き込みながら、この春闘で前進を勝ち取ろう」と呼びかけました。

アクションを成功させてすべての労働者に波及を！

国民春闘共闘の黒澤幸一事務局長が基調報告。この間の取り組みをビデオとスライドで紹介しながら、「公共性の高いサービスを提供している職種の実質賃金が、日本の低い賃金の中でも10年間でさ

らに下げられている」と指摘。ケア労働者の賃上げを獲得しながら、全

労働者に波及させていく。アクションを成功させる意義は大変大きい。職場でもしっかり位置づけよう」と呼びかけました。また、基調報告の中で各関係単産から、それぞれの制度の概要と取り組みの方針が報告されました。さらに、「（助成金は）事業者が申請しないと賃上げは実現できない。労働組合がしっかり要求して1月から手続きをさせ、2月から支給させることが重要」とし、「（職場で）分断をさせないように対象になっていない他の職種にも支給させること」を強調しました。看護、介護、保育、学童、自治体の各職場で奮闘する7人から発言。職場や労働者の実情が報告され、アクション成功にむけた決意表明が行われました。

（全労連 井之上 亮）



私の一冊 ⑮ 全労連 岩橋祐治 『脱セクシュアル・ハラスメント宣言』『わたしは黙らない』

この4月から中小企業においても、「事業主のパワハラ防止措置」がこれまでの努力義務から法的義務に強化されます。ハラスメントは、労働者の人格や尊厳を否定し、基本的人権を侵害する絶対に許されない行為です。しかし最近の厚労省の委託調査では、パワハラを受けたと答えた労働者が3割、セクハラが1割、マタハラや就活セクハラは4分の1にも及んでいます。

職場におけるセクハラをはじめとする暴力やハラスメントをなくしていく上で、ほんとうに参考になる2冊を紹介します。

前書は、「セクシュアル・ハラスメントを生むジェンダー不平等な社会構造」（現状）を明らかにしたうえで、「セクシュアル・ハラスメントのない社会をつくるために」（対策）とした課題と提言をしています。

後書は、性暴力をなくすために声を上げ続けてきた34人が、「世界で、日本で、立ち上がった#MeToo」、「性暴力の犠牲になる未成年者」、「性暴力をめぐる課題」、「過去から学ぶ～わたしたちはどれだけ前進しているか」、「性暴力のない社会をつ



角田由紀子・伊藤和子



合同出版編集部

くるために」という5章に渡って、たたかひの報告、現状と課題、歴史をふまえた提言をおこなっています。ILOの「ハラスメント撤廃条約」（190号）が言うように、ジェンダーに基づく暴力を含めた「暴力とハラスメントのない仕事の世界に対するすべての人の権利」を承認し、「互いを尊重し、人間の尊厳に基づいた仕事の文化」を作っていくことが重要です。

外国人医療費の公的保障を

在留資格がないと就労もできず無保険に

全日本民医連が調査・要請を実施

日本には、約2800万人(2021年3月31日現在・出入国在留管理庁)の外国人が在留していますが、この他に何らかの事情により在留資格を持たない外国人が82,868人(2021年1月1日現在 出入国在留管理庁)が在留しています。在留資格を持たない外国人は、あらゆる社会保障制度から除外されており、社会権や自由権など基本的人権が保障されていません。

さらには、難民に該当しないと判断された申請者は、難民申請中でも就労禁止です。そのため、難民申請中の人や在留資格を喪失した人が仮放免中に体調を崩し医療が必要になった場合、収入がない上に保険もないので窓口負担は全額自己負担となり、必然的に医療費の支払いが困難になります。こうした外国人は、適切な医療を受けることができず、常にいのちをおとしかねない危機にさらされていると言えます。私たち民医連の無料低額診療事業(無低診)を頼って訪れる外国人の多くは、こうした在留資格のないことを理由に、基本的人権である生存権(受療権)すら保障されていない人々なのです。

子どもの医療も無権利に

全日本民医連では、加盟の病院・事業所に対して「外国人医療に関するアンケート調査」を行いました。寄せられた声をいくつか紹介します。「仮放免の方は就労が認められず、収入手だてがないので、無低診で対応するしかない。子どもの医療も無権利状態」「入院のケースでは300万近くの医療費がかかった。保険制度に加入できないため、全額病院の持ち出しとなる」「問題は国の姿勢。そもそも人権問題」など、外国人医療の過酷な実態と合わせて、公的な保障を求める声が相次いで寄せられました。

2021年11月、こうした外国人医療の実態を踏まえ、外国人の医療を公的に保障するよう国に求める

要請書を提出し、厚生労働省と法務省に対面で要請しましたが、「法に基づいて適切に行っている」などと説明するだけで問題にすらしめない態度でした。



当事者も発言した記者会見
(2021年11月29日)

人権のバロメーター

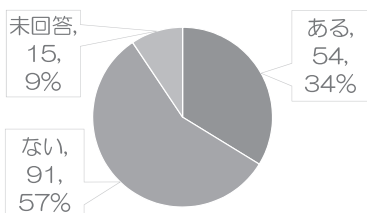
外国人をどう扱うかは、その国の"人権のバロメーター"と言われています。ドイツでは、仮放免中の外国人は3か月後から就労が認められ、その間の最低限の生活費は国が給付します。イギリスでは就労は認められないものの、国が住居を用意し、生活費を支援する仕組みがあります。一方、日本では、公的な生活支援もなければ、就労も禁じているため、知人・友人あるいは、民間の支援団体などの援助がなければ、衣(医)食住にも事欠くことになります。しかも入国管理局に収容されれば無期限に拘留され精神を病む人もいます。人間をこのような残酷な環境に陥れている日本の入管(法)、それを是としている政府の人権感覚の欠如はあまりにもひどい。在留資格がないことを理由に、基本的人権を保障しないなど国際法・規約からも日本国憲法からも、人道的にも許されません。そして、この問題は、外国人だけの問題ではなく、私たち、日本人の問題です。

引き続き、全日本民医連は、さまざまな団体や個人と協力して、国籍や在留資格に関わらず、全ての人に医療(受療権)が保障されるその日まで、当事者の人びととともに連帯してたたかう決意です。

(全日本民医連 久保田直生)

外国人医療費に関するアンケート(調査期間2019年4月~2020年4月・回収/34都道府県160事業所)

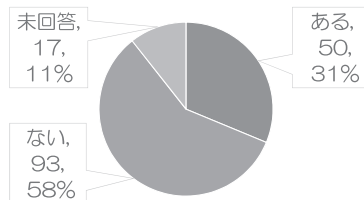
Q: 所在する自治体に外国人医療に関する相談窓口はありますか?



・都道府県、或いは市町村で窓口を設置されているが、言語(通訳)の問題に対応する窓口。(医療費に関わる相談には対応していない)

●外国人医療費に関わる医療費で無料低額診療事業で対応した事案=133件(内86件が無保険)

Q: 所在する地域に外国人を支援する団体等がありますか?



・民間の支援団体による支援内容の多くは、無料相談や健診など。
・医療を必要とする外国人を受診につなげる援助を行っている支援団体も、潤沢に資金があるわけではなく、医療費の捻出に苦労している。