

外国人に係る医療に関する懇談会報告書

平成7年5月26日

外国人に係る医療に関する懇談会報告書の概要

1 我が国の外国人の受入れの考え方

外国人労働者の受入れについては、政府、経済団体、労働団体において、専門的技術、技能、知識等を有する外国人は可能な限り受け入れる一方、いわゆる単純労働者の受入れは様々な問題があり十分慎重に対応する、との基本的考え方が示されているが、それは現時点においても妥当である。

不法滞在問題については、入国管理政策における厳正な方針・措置により、水際での入国の阻止、あるいは取締りの強化による不法滞在者の定着化の防止を一層徹底することが必要である。

2 外国人に係る医療の現状と対応の方向

(1) 基本的な考え方

我が国の社会保障制度は基本的に内外人平等の原則に立って適用されることとなっているが、外国人が不都合を感じることなく医療を受けられるよう、十分な情報提供や利用しやすさに配慮した運用を行うことが必要である。

不法滞在外国人への対応については、入国管理政策との整合性に留意する必要がある、不法滞在を前提とし、これを容認するような形で、新たに制度的な対応を行なうことは論理的な矛盾を拡大するだけでなく不法滞在を助長するおそれもあり不適當である。

一方、現実問題として約30万人という不法滞在外国人が存在し、医療費の未払い問題も生じているが、不法就労による収入が母国への送金等に使われているなどの実態もあり、このような実態も考慮する必要がある。

また、不法滞在外国人の雇用主の責任を追及していくことも必要である。

以上を総合的に勘案すれば、国、地方公共団体、雇用主、医療機関など関係する多くの者がそれぞれの役割に応じて関わりの程度を広げることにより、問題点をできるだけ縮小していくことが現実的な対応である。

その際、税や保険料を負担することなく医療サービスを楽しむという問題や医療目的の入国を生じないようにすることが必要である。

(2) 外国人にも利用しやすい保険医療制度

言葉の問題、知識や情報の不足など、外国人が医療を受けるに当たっての様々な困難や摩擦を取り除くため、地域の実情に応じて、各種施策の推進や医療機関の取組みが必要である。

(3) 医療保険制度

本来、医療保険制度が適用されるべき外国人が適用から漏れている事例があるほか、自ら加入しようとしなない者もみられるが、医療保険制度についての十分な情報提供を図るなどにより、加入を促進することが必要である。

健康保険制度は、雇用関係に着目した職域における保険制度であり、常時雇用されている外国人については、事業主による届出によって、健康保険制度の適用を行う取扱いとしていくことが適当である。

国民健康保険制度については、適法に滞在している外国人が在留期間の更新により、結果的に1年以上我が国に滞在する場合には国民健康保険制度への加入を検討する。また、日本人と結婚したことなどを理由として退去強制手続の過程において我が国への在留を希望している者であって、我が国に一定期間居所を有することについて合理的な理由がある場合などについては国民健康保険制度の適用が考えられるかどうか、制度上の検討が必要である。

(4) その他の諸制度における対応

生活保護制度については、個人の自助努力を前提とする制度の趣旨、医療保険制度や民間医療保険への加入意欲の減退等を総合的に勘案すれば、不法滞在外国人や短期滞在者等について生活保護制度を準用することは不適當である。

社会福祉法人等が行う無料低額診療事業については、外国人に対しても無料又は低額な料金を診療や健康相談等が行われ、その際に外国人向けの手引きの活用等の語学上の対応が行われているところであるが、今後ともこれらの対応の幅を積極的に拡大することを期待する。

居所不明等の事例であって身元引受人がいないような場合には、地方公共団体において、行旅病人及行旅死亡人取扱法を活用することも一つの方法である。

経済的理由等により入院助産を受けることができない場合に、助産施設において対応が可能な旨を福祉事務所等に周知徹底するなど、円滑な受入れができる工夫を行うことが必要である。

(5) 関係者の協力

在日外国公館に対し、外国人の保護や帰国に関してその役割が十分果たされるよう要請していくことが必要である。

身元引受けや帰国手続等に関し、雇用主等の責任に応じた協力を求めていくべきである。

民間ボランティア団体は外国人に対し多種多様な援助活動を行っており、今後ともその特性を生かしつつ、一定の役割を担っていくことを期待する。

3 不法滞在者の医療費未払問題

医療機関の未収金は、基本的には債務不履行の問題であり、医療機関が可能な限り債権回収努力を行うことが基本である。したがって、医療機関の未収金について国民の税金をもって単純に肩代りすることについては、必ずしも国民の理解が得られるものとは思われない。

一方、医療機関は、医療費の支払い能力がないからといって診療を拒否することはできず、とりわけ生命に直結するような緊急かつ重篤な疾病・負傷の場合には、多額の費用を要する場合も多いことから、医療費を支払えない事例が生ずるおそれがある。このため、救急医療制度の円滑な運営を確保する観点から、国としても何らかの対応措置を検討することが必要となる。

この場合には、地域の実情に配慮して、地方の取組みを国が支援するという考え方を基本とするとともに、その範囲は緊急に必要とされる医療に止め、不法滞在であることが判明した場合には、病状安定後は入国管理当局の適切な措置に委ねることのできる仕組みとしていく等の観点を踏まえ検討を行うことが必要である。

4 その他

各種の施策や関係者の協力によって総合的な対応を推進するため、関係各方面に対し協力を要請する。

目次

- 1 はじめに
- 2 我が国の外国人の受入れの考え方
 - (1) 外国人労働者問題について
 - (2) 不法滞在問題について
- 3 外国人に係る医療の現状と対応の方向
 - (1) 基本的な考え方
 - (2) 外国人にも利用しやすい保険医療制度
 - (3) 医療保険制度における対応
 - (4) その他の諸制度における対応
 - ア 生活保護制度
 - イ 無料低額診療事業
 - ウ 行旅病人及行旅死亡人取扱法
 - エ 母子保健、助産等
 - (5) 関係者の協力
 - ア 在日外国公館
 - イ 雇用主等
 - ウ 民間ボランティア団体等
- 4 不法滞在者の医療費未払問題
 - (1) 医療費の未払問題
 - (2) 地方公共団体における事例
 - (3) 対応の方向

5 関係各方面への要請

(参考資料)

外国人に係る医療に関する懇談会メンバー

1 はじめに

我が国の経済力の向上、国際化や進展に伴い、我が国に様々な形で滞在する外国人が増加しており、今や外国人は我が国の地域社会の一員として、あるいは職場の構成員として、身近な存在となってきている。

これに伴い、外国人が病気やけがにより医療にかかる機会も多くなっており、中には、重症化してから治療を受けるなど深刻な事例も指摘されている。

外国人が医療を受けるに当たっては、言葉や生活習慣等の違いに基づく様々な問題が生じている。また、診療を受けた場合に医療費が支払えず、その医療費が医療機関側の負担となっている事例（その多くは不法滞在外国人）が報告されており、これも一つの社会問題となっている。

本懇談会は、こうした状況を踏まえつつ、外国人に係る医療の問題点を整理するとともに、対応の方向について検討を行うこととし、昨年11月から5回にわたって審議を重ねてきた。

検討に際しては、まず、我が国における外国人受入れについての根本的な考え方や不法滞在の背景について整理した。

これらを踏まえ、本懇談会は、まず、我が国の医療にかかわる諸制度について、制度の適用対象であるにもかかわらず実際には制度を利用していない、あるいは言葉の問題等が支障となって利用しにくいなどといった問題点を整理し、我が国に滞在する外国人が不都合を感じることなく医療を受けられるよう、十分な情報提供やより適切な制度の運用の確保についての検討を行った。

外国人の医療費の未払問題は、大量の不法滞在を背景とする様々な社会問題の一つであり、まず、入国管理政策や労働政策あるいは企業側の受入姿勢などにおいて、適切な対応がなされるべきであり、不法滞在問題自体の解消を図らない限り、この問題を根本的に解決することができない。

一方、現実には約30万人の不法滞在外国人がおり、一部の調査ではあるが、医療費の未払い額が増加してきているという報告もある。

この問題についても、可能な範囲で現実的かつ妥当な対応ができないかという観点から検討を行なった。

2 我が国の外国人の受入れの考え方

(1) 外国人労働者問題について

外国人労働者の受入問題については、これまで各方面で議論が行われてきた。

政府においては、昭和63年12月の「外国人労働者問題関係省庁連絡会議中間取りまとめ」等の一連の提言がなされているが、その基本的な考え方は次のように整理できる。

専門的技術、技能、知識等を有する外国人の受入れは、我が国の経済社会の活性化、国際化に資するものでもあるので、受入範囲や基準を明確化しつつ、可能な限り受け入れる方向で対処することとされている。

一方、いわゆる単純労働者の受入れについては、①労働市場の二層化のおそれ、②外国人労働者の失業問題及び国内雇用情勢の悪化のおそれ、③産業の近代化・合理化及び産業構造の改善に対する悪影響、④教育、住宅、保健、衛生等の分野における社会的コストの負担、等の問題があると指摘されており、受入れには十分慎重に対応することとしている。

経済団体や労働団体も、いわゆる単純労働者の受入れには厳格に対処すべきであるとの意見を表明している。

当懇談会においては、以上のような外国人労働者に対する基本的な態度が現時点においても妥当であるという認識に立って検討を行った。

なお、平成5年度に、より実践的な技術、技能又は知識の開発途上国等への移転を図り、開発途上国等の経済発展を担う人づくりに協力するという観点から「外国人技能実習制度」が創設されたが、同制度による受入体制の充実・強化を図ることによって、結果的に不法滞在問題の解消にも役立つのではないかという意見もあった。なお本制度の窓口となっている（財）国際研修協力機構（JITCO）において、研修期間中の障害、疾病等を対象とする「外国人研修生総合保険」が用意されている。

(2) 不法滞在問題について

不法滞在外国人が増加している背景には、我が国における事情、労働力送り出し国の事情、入国管理政策や産業界における事情など、様々な要因がある。

我が国における海外からの労働力の流入要因としては、近年の景気拡大局面において労働力の不足状況が続いたこと、さらに、労働力の送り出し国に比べてきわめて高い貸金水準や、いわゆる3K労働を敬遠する日本人の職業選好などの事情があげられる。

労働力の送り出し国における我が国への労働力の流出要因としては、雇用機会の不足による労働力供給の過剰と失業、我が国に比べて相対的に低い貸金水準、経済的な豊かさを求めて国外に働きに出る者の増加などの事情があげられる。

我が国の入国管理制度においては、いわゆる単純労働者は受け入れないという方針を採っており、平成元年12月の入管法の改正においても在留資格の整備等が行われた。しかしな

がら、ブローカーの介在、パスポートの偽造など悪質・巧妙な手口が増え、上陸審査業務の適正な遂行に重大な支障をきたしているほか、在留期限が切れた者の追跡は事実上困難であるなどの事情により、実態として現在の入国管理当局の体制では十分な対応ができていない。

また、いわゆる単純労働力は受け入れないことになっているにもかかわらず、實際上、安く雇える等の理由により、外国人を単純労働力として受け入れている産業分野や事業所が存在している。

ちなみに、入管当局によって摘発され、退去強制となった不法就労者の就労状況をみると、男性は建設作業員、女性はホステスがそれぞれ4割近くを占めている。

不法滞在問題については、政府、経済団体、労働団体が様々な提言を行っているが、いずれにおいても、国内労働者の労働条件の向上の障害、低賃金労働市場の固定化、産業の近代化・合理化の遅延、犯罪の発生など、様々な社会問題を引き起こすことが指摘されている。入国管理政策における厳正な方針・措置により、水際での入国の阻止、あるいは取締りの強化による不法滞在者の定着化の防止を一層徹底する必要がある。

平成5年において入管当局によって退去強制となった者は、約7万人となっている。

不法滞在問題は、入国管理政策のみならず、労働政策や企業側の受入姿勢の在り方が関係する側面も大きく、雇用主自身が不法就労をさせないという自覚に立つことが基本であり、不当な利益を上げている仲介業者や雇用主に対する行政指導や取締りの徹底を図ることが必要である。

平成元年12月の入管法の改正により、不法就労活動をさせた雇用主に対する「不法就労助長罪」が創設されている。

なお、欧米諸国においては、近年、景気の低迷や、外国人労働力の受入れに伴う様々な社会問題が深刻化するなどの事情により、労働許可の要件の強化、帰国奨励制度の創設、不法就労活動をさせた雇用主への罰則の強化など、外国人労働者の受入れに対する規制強化の動きがみられる。

3 外国人に係る医療の現状と対応の方向

(1) 基本的な考え方

我が国の社会保障制度は、昭和56年の「難民の地位に関する条約」（昭和56年条約第21号）の批准に伴う関係法令の整備を経て、現在では、我が国に適法に滞在する外国人については、基本的には内外人平等の原則に立って適用されることとなっている。

外国人にとっても生活しやすい社会としていくためには、外国人に対して制度を適用するだけでなく、我が国の社会の仕組みを外国人も利用しやすいものとしていくことが必要であり、保健医療の分野についても、こうした視点に立った配慮が求められている。

したがって、我が国の医療に係る諸制度について、本来、適用されるべき制度が情報不足等により適用されていない、あるいは言葉や生活習慣の違いが支障となって利用しにくいなどといった問題点を整理し、我が国に滞在する外国人が不都合を感じることなく医療を受けられるよう、十分な情報提供や利用しやすさに配慮した運用を行うことが必要である。

不法滞在外国人への対応については、入国管理政策との整合性に留意する必要がある、不法滞在外国人の退去強制、公務員の通報義務、雇用主等に対する不法就労助長罪など、入国管理政策と矛盾を生じないようにする必要がある。

もとより、不法滞在外国人は退去強制の対象となるものであり、不法滞在を前提とし、あるいはこれを容認するような形で、新たに制度的な対応を行うことは論理的な矛盾を拡大するだけでなく、かえって不法滞在を助長することになるおそれもあり適当ではない。

一方、現実問題としては、我が国では約30万人という多数の不法滞在外国人が存在しており、その中には治療を受けながら医療費を支払わず医療機関側にしわよせされる事例がある。しかし、不法就労による収入が母国への送金等に使われているなどの実態もあり、このような実態も考慮する必要がある。

また、不法滞在外国人を雇っている雇用主は、医療保険の保険料などを負担することもなく、安く不法滞在外国人を雇用しているのが一般的であり、医療の問題については、可能な限り、こうした雇用主の責任を追及していくことが必要である。

以上を総合的に勘案すれば、今後の方向としては、国、地方公共団体、雇用主、医療機関など関係する多くの者がそれぞれの役割に応じて関わりの程度を広げることにより、問題点をできるだけ縮小していくことが現実的な対応であり、医療保険制度など、現行の諸制度の適用方法や運用の在り方を見直し、可能な範囲で新たな工夫を織り混ぜて、現実的な解決策を採っていくことが妥当である。

この場合において、税や保険料を負担することなく医療サービスを楽しむという問題や、費用負担をしないで医療を受けることを目的として入国するという事態を生じないようにするとともに、我が国に適法に滞在している外国人との均衡を失することのないようにする必要がある。

なお、この問題については、外国人労働者の受入経験が豊富な欧米諸国における取扱いを参考とすることも考えられるが、欧米諸国においては、当該国の旧植民地との関係、過去に大量の外国人労働者を受け入れた経緯、我が国のような住民登録制度が必ずしもないという状況、制度と運用実態の差など、各国毎に事情が異なり、ある程度参考になるとしても、我が国との単純な比較は困難であると思われる。

(2) 外国人にも利用しやすい保険医療制度

(現状)

我が国の病院、診療所等の医療機関については、基本的に、誰でも、いかなる医療機関においても受診することが可能であり、国籍による区別、あるいは入管法上の適法・不法の区別も行われていない。

したがって、医療の提供体制については、いかなる外国人に対しても、日本人と平等に開かれているということができる。

しかしながら、外国人が実際に医療を受けるに当たっては、言葉の問題、我が国の医療制度や医療機関についての知識や情報の不足、生活習慣の違いなど、様々な困難や摩擦が発生しているのが現状である。

(対応の方向)

外国人にも利用しやすい保健医療の仕組みとしていくため、我が国に滞在する外国人の多様な実態に配慮しつつ、地域の実情に応じて、外国人が医療を受けやすくするための施策や、外国人が健康な生活を維持するための施策を推進していくことが必要である。

例えば、行政においては、地域の実情に応じて、外国語による相談窓口の設置、医療保険制度等についてのわかりやすい説明や適用の確保、外国語で受診できる医療機関名簿の作成、結核予防法や予防接種法等に基づく各種の健康診断、予防接種等についての情報提供等を推進していくべきである。

医療機関においても、医療通訳ボランティアの確保、外国語による問診票や医療会話集、診療の手引きの普及を行うことなどの取組みが望まれる。

なお、我が国に滞在する外国人については、同国人同士の結び付きが強く、情報伝達の手段として、いわゆるエスニック・メディア（同国人を対象として地域的に発行される情報誌など）が効果を上げていることが指摘されている。

したがって、外国人に対して政府や自治体が医療に関する正しい情報を提供していくために、こうしたエスニック・メディアを有効に活用することも一つの方法である。

(3) 医療保険制度における対応

(現状)

(健康保険制度)

被用者を対象とする健康保険制度は、「常用的雇用関係（所定労働時間・日数が同種の業務に従事する他の通常労働者のそれのおおむね4分の3以上あること）」にある外国人に対しては適用されているが、不法滞在外国人については、不法な就労を前提とした使用関係はきわめて不安定なものであり、「常用的雇用関係」にあると認められないため、適用されていない。

（国民健康保険制度）

自営業者等を対象とする国民健康保険制度は、外国人登録を行っている者であって客観的に1年以上居住することが見込まれる適法滞在者については適用されているが、不法滞在外国人は退去強制の対象となるものであり、「住所を有する者」とは認められないので、適用されていない。

（対応の方向）

医療保険制度は、地域あるいは職域の構成員が全員で加入し、保険料を負担し合うことによって、疾病・負傷という事故に対処しようとする相互の助け合いの制度である。

したがって、保険料の負担をすることなく医療サービスのみを享受するという問題や、健康なときには保険料を支払わずに、疾病にかかったりけがをした後に医療保険に加入するという逆選択の問題は、医療保険制度の根底を崩すおそれがあり、こうした問題が起こらないよう十分留意する必要がある。

また、本来、適用されるべき人が適用から漏れている事例があるほか、それぞれの国の医療制度についての認識の違いもあり、我が国の医療保険制度についての理解不足から、自ら加入しようとならない者もみられる。医療保険の保険料は、自分の健康を守るために不可欠の拠出であり、生活費の一部であるという認識を持たせ、加入への意識を高めることが重要である。

このため、入国時や留学・就学先の学校、職場等において、医療保険制度についての情報提供を行うとともに、その加入を促進することが必要である。

また、事業主に対しても、従業員の医療保険制度への加入についての理解と協力を求めていくべきである。

留学生等については、例えば、大学等への入学時におけるオリエンテーション等を通じて、引き続き、我が国の医療保険制度についての情報提供や加入勧奨等を行うべきである。

また、その際、医療保険の保険料支出も学生生活に欠くべからざる経費であることを留学生等に周知することが必要である。

なお、(財)日本国際教育協会において、留学生についての医療費補助制度が実施されているが、本制度のより一層の活用が望まれる。

医療保険制度は、職域や地域における相互の助け合いの制度であり、保険料の拠出によって医療の給付が行われるものである。

したがって、外国人であるか否かを問わず、職域や地域という社会の一員を構成する者については、医療保険制度への加入を認めるという考え方を基本とすべきである。

このような考え方に立って、医療保険制度及び国民健康保険制度についての外国人に対する適用要件を改めて整理してみると、以下のようになる。

① 健康保険制度について

a 健康保険制度は雇用関係に着目した職域における保険制度であり、常用的雇用関係にある者について、事業主が保険者に届け出ることによって、被保険者となる仕組みとなっている。

したがって、常用雇用されている外国人については、常用的雇用関係があるものとして、事業主による届出によって、健康保険制度の適用を行う取扱いとしていくことが適当である。

b 留学生や観光客等を除いて、我が国に滞在している外国人の多くは就業しているものと考えられ、健康保険制度の適用事業所に雇用されていれば適用対象となるものと見込まれる。

② 国民健康保険制度について

a 国民健康保険制度は、国内に一定期間の居所を有するという事実に着目した地域を単位とする保険制度である。

したがって、地域社会の一員とみなしうる者については、原則として被保険者とするという考え方に立っている。

b 具体的には、我が国に1年以上滞在することが見込まれる外国人について適用することとしているが、これは、住民基本台帳上の「住所」の解釈において「1年以上」居住している場合に当該場所が生活の本拠たる住所として取り扱われること、住民税において「1年以上」居住している外国人を課税対象としていること等に対応するものであり、この要件を廃止あるいは期間短縮することについては、他の諸制度との整合性を図る観点等から、さらには実務上も、困難ではないかと思われる。

ただし、適法に滞在している外国人が在留期間の更新により、結果的に1年以上我が国に滞在する場合には、国民健康保険制度への加入を検討してもよいのではないかと考えられる。

なお、1年未満の滞在で帰国することが見込まれる外国人については、我が国の地域社会の一員というより、生活の本拠がなお母国にある者と解される余地があり、母国の制度あるいは民間の医療保険などにより対応すべきものと整理することが考えられる。

c また、外国人に対する国民健康保険制度の適用を行う場合には、我が国に1年以上の滞在が見込まれるか否かの判断を行う必要があり、外国人登録に記載されている在留資格及び在留期間の確認が行なわれることから、当該外国人の滞在の適法・不法が自ずと判明する。したがって、不法滞在外国人に対する適用については、現行の取扱いを変更することは適当ではない。

ただし、例えば、日本人と結婚したことなどを理由として、退去強制手続の過程において我が国への在留を希望している者であって、我が国に一定期間居所を有することに合理的な理由がある場合などについては、国民健康保険制度の適用が考えられるかどうか、保険料負担の求め方等も含め、制度上の検討が必要である。

医療保険制度の外国人への適用の在り方を見直すに当たっては、外国人の特性に応じた給付の在り方についても検討する必要がある。例えば次のような問題が考えられる。

- ① 我が国に単身で滞在し、家族を母国に残してきているような場合には、当該家族についての医療は、本来、母国の制度が対象とすべきものであり、我が国の地域社会あるいは職域との関連はきわめて薄いものである。そのような場合の出産育児一時金等の現金給付、海外療養費の支給の制限についてどう考えるか。
- ② 本人が母国に帰国した場合の継続療養の支給の制限及び任意継続被保険者の資格の制限についてどう考えるか。

(4) その他の諸制度における対応

ア 生活保護制度

生活保護制度は、日本国民を直接の対象とし、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、併せてその自立を助長する制度である。

ただし、永住者等については、予算措置として法を準用し、日本国民と同様の要件の下に給付が行われており、平成5年度における被保護外国人は、約2万8千人となっている。

一方、不法滞在外国人及び短期滞在者等は、我が国で自立して生活することが予定されておらず、我が国で就労できない者であるため、生活保護制度の適用に当たり稼働能力、資産その他あらゆるものを活用するという「補足性の原理」を厳格に適用できないこと、外国人に対して無差別に生活保護制度を適用することは生活保護を目的とした入国を助長するおそれがあること等の問題もあることから、制度の対象とされていない。

我が国に適法に滞在する外国人については、我が国の医療保険制度、あるいは民間医療保険に加入する等により、外国人本人や受け入れた雇用主等が保険料を負担することによって、病気やけがに対する危険に対応している。

したがって、仮に不法滞在外国人について生活保護制度を適用した場合には、日本人や適法滞在外国人との均衡を失し、制度の安定的運営を損なうおそれがあるのみならず、医療保険制度や民間医療保険に加入する意欲を失わせる等、不法滞在外国人や雇用主の自己責任の意識を減退させるおそれがある。

また、我が国と途上国との大幅な経済格差が存在する限り、今後とも不法滞在外国人が増大する可能性は否定できず、生活保護制度を適用すると将来の国民の負担が増加する懸念があり、国民的な合意が得られないのではないかと思われる。

以上を総合的に勘案すれば、不法滞在外国人や短期滞在者等について、生活保護制度を準用することは適当ではない。

イ 無料低額診療事業

社会福祉法人等が行う無料低額診療事業は、生活困窮者が経済的な理由により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ものであり、平成5年度で全国に250施設がある。

無料低額診療事業については、我が国における医療保険制度の整備などの状況の変化に伴い、新規については抑制を図ることとされている。

平成6年8月に54病院について調査した結果によれば、1ヶ月間で25人の外国人患者が同事業の対象となっており、全員、医療保険制度の適用のない者であった。

なお、無料低額診療事業は、国籍を問わず、また入管法の適法・不法の別なく適用されるものである。

無料低額診療事業を実施する医療機関においては、外国人に対しても無料又は低額な料金で診療や健康相談、保険教育等を実施するとともに、その際に外国人向けの手引きの活用やケースワーカーやボランティアによる語学上の対応が行われているところであるが、今後ともこれらの対応の幅を積極的に広げていくことが期待される場所である。

ウ 行旅病人及行旅死亡取扱法

「行旅病人及行旅死亡人取扱法」は、救護人のいない行旅病人（いわゆる旅行中の行き倒れ）の救護、引取者のいない行旅死亡人の埋葬等を行うものであり、市町村がその事務を行っている。

救護等に要する費用は、第一次的には扶養義務者等の負担となるが、求償できない場合には最終的に都道府県又は政令指定都市の負担となるものである。

平成5年度の調査によれば、行旅病人の適用のあった外国人は70件であり、東京都、千葉県、神奈川県などの首都圏に集中している。

なお、「行旅病人及行旅死亡人取扱法」は、属地主義の考え方を基礎としていることから、国籍を問わず、また、入管法上の適法・不法の区別なく適用されるものである。

居所不明等の事例であって、友人や親戚など、身元を引き受ける人がいないような場合には、地方公共団体において、「行旅病人及行旅死亡人取扱法」の活用を図ることも一つの方法である。

エ 母子保健、助産等

我が国で妊娠、出産する者については、母子保健法に基づいて、母親学級、育児相談等の保健指導が行われており、これらの施策について、外国人にも配慮した運用を行うことが必要である。

また、保護上必要があるにもかかわらず経済的理由により入院助産を受けることのできない妊産婦を入所・助産させる児童福祉施設として、全国に592カ所、4,829床の助産施設がある。

平成5年度の調査によれば、助産施設に入所措置された外国人妊産婦の数は596人であり、入所総人数に占める外国人の割合は17.7%となっている。外国人が多いのは東京都、大阪府、京都府などの大都市を抱える都府県である。

また、未熟児の場合には、母子保健法に基づき、養育医療の給付が行われることとなっている。

児童福祉法においては、無国籍児であっても必要な措置が講じられており、不法滞在外国人であっても、保護を必要とする場合には、助産施設等への入所措置が講じられている。

したがって、経済的理由等により入院助産を受けることができない場合には、助産施設において対応が可能な旨を外国人相談窓口や福祉事務所等に周知徹底するなど、円滑な受入れ

ができる工夫をすべきである。

なお、不法滞在外国人の出産に関連して、無国籍児となる事例があるが、教育等の諸施策において無国籍児の処遇に適切に対応するような努力がなされるべきである。

親が養育できず、引き取り手もない遺棄された子供の場合には、児童相談所において相談や一時保護を行うなど、児童福祉施策における対応がとられている。

(5) 関係者の協力

ア 在日外国公館

「領事関係に関するウィーン条約」(昭和58年条約第14号)においては、領事の任務として、「派遣国及びその国民の利益を保護すること」、「派遣国の国民を援助すること」などが規定されている。

我が国に滞在する外国人が保護を要する状態にある場合や、不法滞在外国人が帰国する場合については、在日外国公館の役割が十分果たされるよう要請していくことが必要である。

イ 雇用主等

我が国に滞在する外国人は、雇われて働いている場合が多いと思われ、雇用主等の責任も重要である。したがって、健康保険への加入促進や保険料の徴収、身元の引き受け、医療費の支払い、帰国手続等については、引き続き、雇用主等に対し、その責任に応じた協力を求めていくべきである。

ウ 民間ボランティア

民間ボランティア団体等の中には、我が国に滞在する外国人に対し、行政では対応が困難な事例も含め、多種多様な援助活動を行っているものがある。

民間ボランティア団体等は、保健医療分野においても、診療に際しての通訳の確保、保健上の不安に関する相談・助言、行政機関や在日外国公館等の関係機関との連絡調整、帰国のための援助など、きめ細かな活動を行っており、今後ともその特性を生かしつつ、一定の役割を担っていくことが期待される。

4 不法滞在者の医療費未払問題

(1) 医療費の未払問題

我が国は国民皆保険体制となっていることから、患者は一般に窓口で医療保険の自己負担分を支払う（残余は医療保険から支払われる）こととなるが、不法滞在外国人など医療保険制度に加入していない者の場合には、医療費の全額を自分で支払うことから、1件当りの未収金額は外国人の方が日本人よりも高くなっている。

外国人に係る医療の問題については、現行の諸制度の運用等を見直して、可能な解決方策を採っていくとしても、なお、医療費が未払いとなる事例はありうると考えられる。

(2) 地方公共団体における事例

ここ数年、神奈川県（平成5年度）、群馬県（平成5年度）、千葉県（平成6年度）、埼玉県（平成6年度）、東京都（平成6年度）など、いくつかの都県において、外国人に係る医療費の未収金について、補填事業が行われている。

これらの措置の内容を見ると、基本的には、当該都県内に居住あるいは就労している外国人の救急医者であって、公的医療保険又は公的医療扶助の適用を受けないものに係る医療費について、医療機関側の債権回収努力を前提として、一定の範囲内で、主として民間医療機関に対して補填するという枠組みとなっている。

(3) 対応の方向

医療の提供と受診とは契約関係であり、診療を受けた場合には、患者は医療費を支払う義務を負うものである。

したがって、医療機関における未収金は、基本的には民法上の債務不履行の問題であり、医療機関が可能な限り債権回収努力を行い、支払いを受けることが基本となる。

また、医療機関も一つの事業経営主体であって、ある程度の回収できない債権が発生することは一般論としてはありうることであり、その限りにおいては、当然には公的に措置すべき性格のものではなく、国民の税金をもって単純に肩代りするという点については、必ずしも国民の理解が得られるものとは思われない。

さらに、外国人に係る医療機関の未収金について、公費で肩代りすることになれば、財政的な負担が増大するだけでなく、事実上、外国人は容易に無料で医療を受けられることとなるが、これが結果的には不法滞在の助長につながるおそれがあるほか、費用負担をしないで医療を受けることを目的として入国するという事態を招くのではないかという懸念がある。

一方、医療機関は、医療費の支払い能力がないからといって診療を拒否することはできない。

医師法においては、医師の職務の公共性に鑑み、医師は「診療治療の求めがあった場合には、正当な事由がなければこれを拒んではならない」（第19条）とし、診療に応ずる義務を定めている。ここに言う「正当な事由」とは、医師自身が病気であり診察できないなどの事

態を想定したものであり、患者に支払能力がないことは診療を拒否する事由とはならない。

とりわけ、生命に直結するような緊急かつ重篤な疾病・負傷の場合には、緊急の治療の必要性が高く、多額の費用を要する場合も多いことから、患者が医療費を支払えない事例が生ずるおそれがある。

この場合には、一定の回収努力を行っても回収できていない未収金であって一定の規模を超えるものについては、医療機関への過重な負担となるものと考えられ、これによって、もし、医業経営に支障が出ることとなれば、地域医療、とりわけ救急医療の円滑な運営にも悪影響が生ずることとなりかねない。

外国人の滞在状況等については、かなりの地域差がみられ、問題状況も異なっている。地域によっては多くの外国人が居住し、あるいは地域の事業所で雇用されているところもある。この問題については、現に一部の地方公共団体において地域の実情に応じた取組みが行われているが、こうした取組みを行うことも一つの方法である。

また、救急医療制度の円滑な運営を確保する観点から、国としても何らかの対応措置を検討する必要がある。

この場合には、地域の実情に配慮して、地方における取組みを国が支援するという考え方を基本とするとともに、制度の濫用や不法滞在の定着の防止等を図る観点から、その範囲は緊急に必要とされる医療に止め、不法滞在外国人であることが判明した場合には、病状安定後は入国管理当局の適切な措置に委ねることのできる仕組みとしていく等の観点を踏まえて検討を行う必要がある。

また、身元の引き受けや医療費の支払い・立て替え、円滑な帰国等については、雇用主に對しても、その責任に応じた協力を求めることが必要である。

なお、これに関連して、雇用主の協力を求める一つの方法として、「基金」のようなものを設定する考え方もあり得る。

しかしながら、いかなる雇用主が資金を拠出するのか、産業界全体としての合意形成ができるか、医療費が補填されることになれば不法滞在を助長するおそれがある等の問題点があり、これらの問題点を踏まえながら、今後、必要に応じて検討されるべきである。

5 関係各方面への要請

外国人に係る医療の問題を考えるに当たっては、入国管理政策、労働政策、企業側の受入姿勢など、各種の施策や関係者の協力によって、総合的な対応を推進していくことが必要である。

このため、関係各方面に対し、以下のような要請を行うこととしたい。

- ・ 不法滞在問題は、基本的には入国管理政策の厳正な方針・措置により、水際での入国の防止、あるいは取締りの強化による不法滞在者の定着化の防止を徹底することにより対処する必要があり、今後とも入国管理施策の一層の充実・強化に努めること。
また、地方公共団体や医療機関などの関係者から、不法滞在外国人に関する通報があった場合には、速やかに適切な措置が行われるよう配慮すること。
- ・ 雇用主に対して不法就労はさせないという自覚を促すため、啓発・普及活動を一層推進すること。
- ・ 不法滞在外国人に関連して、不当な利益を上げている仲介業者や雇用主に対する行政指導や取締りの徹底を図ること。
- ・ 「外国人技能実習制度」の受入体制の充実・強化を図ること。
- ・ 留学生等については、引き続き、例えば、大学等への入学時におけるオリエンテーション等を通じて、我が国の医療保険制度についての情報提供や加入勧奨等を推進すること。
また、(財)日本国際教育協会の医療費補助制度のより一層の活用を図ること。
- ・ 我が国に滞在する外国人が保護を要する状態にある場合や、不法滞在外国人が帰国する場合には、在日外国公館においても適切な対応を行なうこと。

(参考資料)

- 1 新規入国外国人の年次推移（地域別）
- 2 不法滞在問題の背景（概念図）
- 3 不法残留外国人の年次推移（国籍別）
- 4 退去強制者の年次推移（事由別）
- 5 不法就労者の就労内容
- 6 不法就労者の就労期間
- 7 不法就労者の稼働先の従業員規模
- 8 外国人労働者問題についての各方面の提言等の考え方
- 9 不法滞在外国人についての各方面の提言等の考え方
- 10 外国人技能実習制度について
- 11 欧米諸国における外国人労働者の受入れ状況等
- 12 欧米諸国における不法滞在外国人に対する医療の取扱いの状況
- 13 医療にかかわる外国人に対する諸制度の適用の状況
- 14 外国人の医療を受ける場合の問題点
- 15 （財）日本国際教育協会について
- 16 外国人の医療費に係る未収金の状況
- 17 地方公共団体の外国人未払医療費対策の概要
- 18 外国人労働者及び不法就労外国人の都道府県別内訳
- 19 救急医療体制の概要
- 20 救命救急センター配置状況
- 21 東京近郊のボランティア団体、医療機関の意見

外国人に係る医療に関する懇談会メンバー

- 加藤 一郎 成城学園名誉学園長
- 工藤 敦夫 地域振興整備公団総裁
- 坂本 龍彦 環境衛生金融公庫理事長
- 塩見 戎三 産経新聞客員論説委員
- 島田 晴雄 慶応義塾大学経済学部教授
- 白男川 史朗 日本医師会副会長
- 手塚 和彰 千葉大学法経学部
- 町田 有三 日本労働組合総連合副事務局長
- 若杉 史夫 信越化学工業株式会社代表取締役副社長

(五〇音順：敬称略)

○：座長