

# 医療費ズシリ 外国人労働者

病气や事故で日本の医療機関を訪れる外国人労働者が増えている。しかしビザ期限が切れ、健康保険を受けられない労働者にとって治療費の負担は深刻だ。結局、支払えずに医療機関が肩代わりするケースも多くなっている。医療現場では外国人のために費用がかからない治療を工夫する取り組みも始まった。

去年十一月一日、三鷹市の杏林大学病院救命救急センターに、マレーシア人の男性30歳が救急車で運ばれてきた。意識はなく、くも膜下出血と診断された。肺炎、脳水腫も併発していた。

人工呼吸器を使った懸命の治療にもかかわらず、六日後に死亡した。かかった治療費は七十八万円。死後、来日した兄は十万円だけ払って帰国した。

同病院で昨年、治療費が回収できなかった外国人患者は七人。総額百二十六万円だ。「確実な数字はわからないが、外国人患者の治療費未収は増えている」と同病院。

外国人登録をして国民健康保険に加入させるなど病院側も知恵をしぼる。だがビザ期限を過ぎ、保険を受けられない「不法就労」者は増加の一途をたどる。

「目の前に患者が運ばれてきたら、医師として治療

## 治療に工夫 負担軽減も

医療現場では

院長の中西泉さん(65)はただちに、かいようであいた穴をふさぐ手術を施した。母国でボクシングの選手だった青年の回復力は強く、一週間後に退院。治療費約二十万円は動きながら少しずつ支払っていくことで話がまとまった。

中西さんによると、この種のかいようでは再発防止のために胃を切除し、入院

も二週間以上になるのが一般的だといふ。

「しかし治療費を払いきれない医療を施すことが果たして彼らにとってプラスでしょうか」と中西さんは問いかける。

保険が適用される患者なら検査を重ね、複数の治療方法を試みることも可能だ。しかし保険のない外国人患者の場合はそうした医療が逆に経済的に患者を苦しめかねない。

虫垂炎で、区部のある病院に運ばれたタイ人男性が検査段階で七万円を支払い、いざ手術する時には一文もなかったというケースもあるという。

中西さんは昨年四月、外国人の医療問題に取り組み病院、医師が結成した「AMDA国際医療情報センター」の副所長も兼ねる。同病院では昨年、約五十人の外国人を診察した。

患者が治療費を支払える範囲内で、より効果の高い医療をするのが原則。外国人だからといって治療費をダンピングすることはしない。

「むだが許されない的確な医療判断が必要。どんな治療をして、費用がどのくらいかかるのか患者にじっくり説明して不安を取り除くことも大切ですよ」と中西さん。「これは外国人の医療問題ではなく、一方的に医師が診察し、患者はたまって受け入れてきた日本の医療そのものが問われているのです」とつけ加えた。

異文化との  
共生