

結核治療で留学生在留資格を失った
ベトナム人に対する支援

墨田区保健所

杉山 美奈子, 山崎 祥子, 竹内 知子, 西塚 至

1. 背景と目的

結核の新規登録患者数に占める外国人の割合は年々増加しており、東京都では特にその割合が多く¹⁾、外国人の結核対策は重要な課題である。言語の壁や慣習の相違、健康診断を受診しづらい環境、医療保険が適用されないこと、超過滞在者の存在など、様々な特殊事情を抱えるケースも少なくない。当保健所で経験した結核治療中に在留資格「留学」を取消された外国人事例から、外国人結核患者に対する保健所の支援を紹介し、課題を考察する。

2. 事例(表1)

20歳代ベトナム人女性。専門学校留学生。病名は肺結核、粟粒結核、結核性髄膜炎、脳結核腫・脊髄結核腫。X+1年4月易疲労感と体重減少を自覚。5月上旬から40度発熱あり、5月下旬病院受診。その後、肺結核と診断され勧告入院。8月脳結核腫・脊髄結核腫を併発。11月喀痰の結核菌培養陰性を確認し入院勧告を解除。解除後も神経症状が残存し歩行困難で結核専門病院での加療が必要なため入院を継続。脳結核腫の合併のため飛行機搭乗が医師により不可とされていたが、X+1年12月症状の改善に伴い飛行機搭乗が可能となる。X+2年1月リハビリテーションによりADL改善し歩行可能になり退院、ベトナムへ帰国。計9カ月間の結核治療を完遂した。

表1 経過表

経過	
X年9月	ベトナムから留学ビザで来日 専門学校に入学(入学時検診なし。)
X年12月	シェアハウスに入居
X+1年4月	発症(易疲労感・体重減少あり)
X+1年5月	入院勧告(法37条) 肺結核・粟粒結核・結核性髄膜炎と診断。
X+1年6月	ベトナムから両親が来日 病状説明のため、都の外国人支援員(通訳)を依頼
X+1年7月	ベトナムの両親がシェアハウスを引き払う(居住実態の消失)
X+1年8月	脳結核腫の診断(飛行機搭乗が不能と判明) 両親帰国
X+1年9月	留学ビザの更新申請
X+1年11月	勧告解除(喀痰培養検査3回陰性を確認)入院治療は継続 在留資格が「留学」から「短期」に変更され、墨田区住民票削除 国民健康保険の資格を消失
X+1年12月	脳結核腫改善し飛行機搭乗可能 両親とテレビ電話で退院調整会議 結核研究所に帰国調整について相談
X+2年1月	標準治療期間9カ月間の治療は終了 両親再来日し、退院・帰国(ホーチミン市の結核病院に転医)

3. 療養における課題と支援

①言語の壁

本事例の療養支援においては、本人・ベトナムにいる両親・病院・専門学校・保健所という言語や文化の異なる複数の立場の人間が関わっており、療養における方針と理解にずれが生じないように、情報共有を行うことに重きをおいた。具体的には、保健師による本人への面会訪問、病状説明時の通訳の手配、病院・専門学校への綿密な電話連絡などである。

本人の日本語の習熟度は日常会話レベルで、両親は日本語が全く話せないため、病状説明に際し、東京都の外国人支援員派遣を依頼した。退院調整のために、入院中の患者本人とベトナムにいる両親とオンライン会議を行う際にも、外国人支援員に通訳を依頼し、円滑なコミュニケーションを行うことができた。

②中長期在留資格の喪失と医療費の負担

X+1年9月が在留資格の期限であったが、患者は退学する予定であったため学費が未納で、学校は在留資格「留学」の更新を行っていなかった。本症例は重症結核で脳結核腫・脊髄結核腫を合併し、神経症状により歩行不能で、脳結核腫による頭蓋内圧上昇のため飛行機搭乗できず、すぐに帰国はできなかった。そのため、飛行機に搭乗できる状態に病状が回復するまで日本国内の専門病院での加療を継続する必要があった。そこで本人の身分保障をし「不法滞在」とならないようにするため、学費を納入し、在留資格更新の手続きを行った。しかし継続して3月以上勉学を行っていないとして在留資格「留学」(中長期滞在)が取消され「短期滞在」に変更になり、在留カードも喪失した。その結果、墨田区住民票除票(在留資格変更に伴う法務省通知削除)となり、健康保険も喪失した。病院住所のあるY市での住民登録と国民健康保険の加入を検討したが、在留カードがないためY市への転入は出来なかった。X+1年11月に勧告入院が解除され、医療費の自己負担が発生するため、福祉事務所に生活保護の適応を打診したが、外国人の準用要件(表2)を満

たさず「適応外」との返答だった。住所不定で入院費用も全額自己負担の状態になったが、墨田区は継続支援を行った。その結果、結核薬以外の治療費（月額約40万円程度）の自己負担が発生したが、家族と病院との調整の後、分割払いで支払うことで解決した。

表2 生活保護における外国人の取扱いについて
(参考文献2より抜粋)

外国人において生活保護が準用される条件
(1) 出入国管理及び難民認定法 別表第2の在留資格を有する者 (2) 日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特別法の特別永住者（在日韓国人、在日朝鮮人、在日台湾人） (3) 入管法上の認定難民
出入国管理及び難民認定法 別表第2の在留資格
・永住者：法務大臣が永住を認める者 ・日本人の配偶者等：日本人の配偶者若しくは特別養子又は日本人の子として出生した者 ・永住者の配偶者等：永住者等の配偶者又は永住者等の子として本邦で出生しその後引き続き本邦に在留している者 ・定住者：法務大臣が特別な理由を考慮し一定の在留期間を指定して居住を認める者

③重症結核患者の帰国支援

脳結核腫のため飛行機搭乗が不可とされていたが、病状の改善に伴いX+1年12月に飛行機搭乗可能と判断され、帰国に向けて調整を行うことになった。帰国後も通院治療が必要であったが、ベトナムの両親から現地の病院の情報や受診予約を行うことは困難だった。そこで結核研究所の支援を得てベトナム帰国後の受診調整を行った。紹介されたベトナムの病院の医師と日本の病院主治医の間で、あらかじめメールで診療情報を共有することで、帰国後の速やかな受診につながった。

④シェアハウスでの訪問調査

患者は入院までの間、外国人留学生が多く滞在するシェアハウスに居住しており、居住者間で結核の情報が錯綜し、混乱状態になった。そのため、管理会社に結核についての情報提供を行い、シェアハウス内での接触者健診の対象を特定するために訪問調査を行った。共有部分と個室の間取り、換気の状態、密閉性などを確認し、シェアハウスでの感染の可能性は低いと判断し接触者健診の対象者は「なし」とした。また管

理会社に確認したところ、本人が居住を希望する限りは強制退去の心配はなく、退院後も管理会社による支援が得られることになり、シェアハウスへ退院した場合の服薬中断リスクは「低」と判断した。

4. 考察

墨田区は、病院と協力し、①医療費の扱いについて病院と家族との調整、②在留資格延長に向けた学校と法務局との折衝、③結核研究所の支援を得てベトナム帰国後の受診調整を行い、9か月間の治療レジメンを完遂した。今回我々は、長期にわたる勧告入院、医療費支払い猶予、ベトナムとの受診調整のいずれも成功した。仮に失敗すれば重症の結核患者が治療を中断し、重い後遺症や地域の結核蔓延を惹起しえた。本症例のように疾病により帰国できず、金銭的な問題で医療の継続が困難な状況に陥るケースがあり、国民健康保険加入要件・生活保護準用要件を緩和することが求められる。現状では、外国人が得られる社会的支援は、在留資格の種類に依存しており、外国人結核患者の支援においては、まず在留期間と資格を確認し、維持できるように調整することが重要と考えられる。

患者は住民票が削除され住所不定の状態にあったが、墨田区は居所要件を柔軟に解釈して支援の継続を行った。本事例のように制度のはざまに陥る外国人結核患者に対しては、縦割り・前例にとらわれず、積極的な支援を行うべきと考える。🍵

5. 参考文献

- 1) 東京都健康安全研究センター：東京都における結核の概況（2019年〈平成31年・令和元年〉）
- 2) 厚生労働省：生活保護制度の在り方に関する専門委員会第12回（平成16年6月8日）資料

【謝辞】

本症例の社会的問題の支援に一緒に取り組んでくださった東京病院の大島信治先生、中野恵理先生、帰国調整を支援下さった結核研究所の慶長直人先生、太田正樹先生、永田容子先生に深謝いたします。
(編集注：入国年をX年として年月日を表記しています。)