

い。

これにより、医療従事者側が強いイニシアチブを取りがちである。しかし、このような場合に、本人の意志と医療従事者の方針のずれが生じ治療そのものがうまく行かなくなることも少なくない。通訳を配して十分なコミュニケーションが取れる環境を整えた上で日本及び母国での社会資源についての情報を提供し、本人の自己決定を支援して行く方法が必要である。

5. プライバシーの尊重

外国人患者との間に言語理解の障害があることを理由に、第三者に患者の病名等が通知されてはならない。

【具体策】

重要な情報の提供には、通訳を確保するようにする。外国人患者の場合言葉が不自由である為に、言葉のわかる近親者や友人を通じての告知をしがちであるが、外国人は言葉が不自由であるがために社会的に弱い立場に立たされていることも多く、第三者告知が解雇・離婚などを含めた不利益につながることも多い。そこで安易な通訳の依頼をせずに、プライバシー保護のための十分な配慮が必要である。

6. 個人としての尊重

個人としての生き方、生活の場の選択は尊重されるべきであり、多様な文化、宗教、価値観に対しても十分な配慮がなされるべきである。

【具体策】

外国人の場合、疾病に対する価値観、食生活を含む生活習慣、宗教的な戒律など多様であり、このことを十分把握した上で、療養生活の環境を整えて行く必要がある。しかし、同じ国の出身者であっても民族・生育環境による違いも

大きいことにも配慮が必要である。

外国人感染者は、本人の希望を聞く前に母国に帰ることが前提として考えられてしまいがちである。しかし、帰国後の医療事情や就業の機会、支援環境などから帰国よりも日本に在留をしての治療を望むことは少なくない。帰国することで経済的社会的背景から生活の維持すら困難になる場合もある。外国人感染者が母国への帰国を希望しない場合、その理由を十分理解し治療方針の相談を進める必要がある。

外国人の相談に関わるにあたっては、こうした多様性を尊重しつつ、それぞれの相談者の課題を十分把握した上で利用可能な社会資源を提示し自己決定を求める姿勢が大切であり、このプロセスを踏むことで結果的に治療の場の選択がより円滑に進むことが多い。

7. 社会資源の利用

ソーシャルワーカー、カウンセラー、NGO スタッフなどの人的資源を通じて適切な社会資源の利用が可能となるよう配慮されなくてはならない。

【具体策】

外国人感染者の療養生活を困難にする要因は、経済・文化・言語・社会と多様な要素があり、必要な社会資源も広範なものが求められる。また、外国人をとりまく制度は確立していない部分があり、相談をうける医療従事者によって持っている情報が大きく異なり、享受できる支援に格差が生じる可能性がある。

こうした格差をなくす為に、ソーシャルワーカーなど相談にあたる担当者同志が常に情報交換の場をもうけることが必要である。また、NGO などを含む多様な人的資源がプライバシーを守りつつ協力しあえる体制が望ましい。

8. 理解可能な言語での情報提供

HIV/AIDS に関する基礎知識や医療機関・医療制度などの情報を、外国人

に理解できる言語で作成し提供することは衛生行政の責務である。

【具体策】

外国人は言葉の障害やネットワークの不足から必要な情報へのアクセスが困難なことが多く、予防や治療・社会資源などの情報を外国人が理解しやすいように多言語で提供することが必要である。

日本人向けのパンフレットの機械的な翻訳は、文化や生活環境の違いにより外国人にとっては理解しがたいものとなったり、実用的でないものとなることが少なくない。そこで、外国人向けのパンフレットは、HIV についての知識を十分に持った外国人自身の参加によって作成されることが望ましい。また、配布にあたって単に公共機関に配布するだけでなく、外国人自身がアクセスできる方法で提供される配慮が必要である。

9. 母国の情報の提供

将来の療養生活の設計を助けるために海外の医療についての基本的な情報が提供されるべきである。

【具体例】

これまで抗レトロウイルス剤の 3 剤併用療法は日本や欧米諸国など経済的に豊かな国でしか可能でなかった。しかし、近年ブラジルなどの新興工業国や一部の開発途上国でも一般住民の抗レトロウイルス剤治療へのアクセスが改善しつつある。しかし、先進国に比べて選択肢に制限があり、詳細な情報収集をしておかなければ、帰国後の治療の継続ができず治療の導入に失敗する可能性がある。

感染者団体や海外の NGO、国際機関、国際協力団体などを通じて感染者の母国などでの薬価の動向・治療可能な施設の情報などを収集し、外国人感染者に提供していく必要がある。

資料 B. 医療通訳の心構え「MIC かながわ」の例

個人のボランティア意識に支えられているのが医療通訳の現状です。しかし、ボランティアだから何でも良いというわけにはいきません。通訳をする方自身も心がけなければいけない点があります。

また単に日本語と外国語の能力が高ければ良い、というものでもありません。「医療現場での通訳」には流暢であること以上に大切なことがたくさんあります。ここでは特に「医療通訳」としての心構えについて説明します。

1 正確な通訳が基本

日ごろから言葉の学習を繰り返し、正確な通訳ができるように努力することが必要です。一見意味がないような言葉の中に重要な診断の鍵が隠れていることもありますから、できるだけ意識をせずに語句を忠実に訳すことが原則です。そのためには、特に主語、動詞、形容詞、時制に注意して、メモを取ることが必要です。

わからないことはその場で辞書をひいて確認してもかまいません。医師に「わかりやすい言葉で言ってください」という勇気も大切です。

2 基本的医学知識の習得

基本的なからだのしくみやよくある病気についての知識を持っていると円滑に通訳ができます。常日ごろ、新聞記事などにも目を配ったり関係書物を読むなどの心がけが大切です。ただし、難しい専門用語を全て覚える必要はありません。

3 プライバシーを守る

診察室の中では、人生の様々な問題が話されることになります。しかし、診察室の中で知ったことは関係者以外に話してはいけません。秘密が守られることが保障されなければ、患者さんも医療スタッフも通訳を信用できません。

患者さんに病院外で会ったとき、気軽に挨拶するのも注意が必要です。

また、患者さんのプライバシーだけでなく、医師や看護師などの医療スタッフについての情報も漏らしてはいけません。

4 患者さんが話しやすい態度を

通訳は、患者さんの仕事や滞在資格、日常生活の様子などを知ることになるかもしれません。あなたが不快に思うことがあっても、それが態度や表情に出てしまえば、患者さんが話せなくなってしまいます。どんな人でもやさしく話しやすい態度で接するように努める必要があります。

また患者さんが医師と話しやすいように、座る位置に気をつけましょう。派手な服装をしたり、匂いの強い香水をつけたり、ガムを噛みながら通訳するのは絶対にやめましょう。

5 自分の意見と患者の訴えを混ぜない

通訳の本来の仕事には、自分の意見や判断を伝えることは含まれません。しかし医師が想像できないような文化的背景や習慣についてのコメントが必要だと思った時は、伝えることもあります（そうした情報は医師にとっても有用なことがよくあります）。この場合は、医師・患者に一言了解を取りましょう。

6 医療に関わる様々なスタッフの役割を知り、連携をとる

患者さんにとって通訳はとても頼りになる存在。そこで心の悩みや生活上の問題など様々なことを頼まれてしまうこともあります。しかし、こうしたものを全て通訳が背負うことは不可能です。カウンセラーやソーシャルワーカー、NGOなど専門の相談窓口を調べて連携を取っていくことも大切です。また、グループで通訳を行えば、一人に負担がかかりすぎないようにすることもできます。

7 自分の役割を明確に

まず、自分は通訳であることを患者にも医療スタッフにもきちんと伝えます。患者さんだけでなく、医師からも診療現場での通訳を越えた依頼を受けること

がありますが、たとえ自分にできることであっても、過重な負担になることははっきりと断る勇気を持ちましょう。能力を越えることを約束してしまうと、間違いをおかしたり実行不能となって、結局患者さんの不利益になります。

患者さんから連絡先の電話番号を教えてほしいと言われることもあります。不用意に教えると夜中に電話がかかってくることもあり、通訳自身が疲れきってしまうことにもなります。自分に連絡をとりたいときはコーディネーター（MIC など）を通すようにはっきり言いましょう。

8 通訳しやすいように医師と患者に理解を求める

基本的な医療用語を覚えておくのはもちろん必要ですが、未知の病気や用語にぶつかることも多くあります。医師には専門用語をかみ砕いて説明してもらったり、文章を短く区切ってもらうなど、通訳しやすいように話してもらうよう理解を求めましょう。

患者さんにも長々と話さず、文章ごとに区切ってもらうように頼みます。なだれのように話す患者さんの場合には途中で割って入ることも必要です（ただし、精神科の場合などはそのまま話させたほうが症状が医師に伝わることもあります。）

9 ひとりでかかえこまないで、コーディネーターに相談する

癌やエイズなど病気の告知や子どもの重い病気の通訳などをすると、通訳自身、とても辛い気持ちになります。しかし、守秘義務があるので家族にもそのことは話せません。そうしたときは派遣元のコーディネーター（MIC など）に相談してください。プライバシーを守ることも大事ですが、ひとりですべてを背負い込まないでください。

10 外国人の使える医療制度についての知識を持つ

健康保険のない外国人の通訳をして、支払いをめぐる問題で胸の痛む思いをすることがあるかもしれません。保険に入れない外国人でも結核患者の医療費を軽減する結核予防法、工作中的の事故の医療費を保障する労災保険などは利用できます。しかし、こうしたことを医療機関の担当者が把握していないことも

あります。そんなときは、病院にソーシャルワーカー（MSW）がいれば患者さんに相談をすすめましょう。こうした問題に詳しい NGO や支援団体などに相談する方法もあるでしょう。

11 健康に留意する

医療現場で通訳をするのですから、通訳自身が健康であることがもちろん必要です。この程度の風邪ならだいじょうぶ、と通訳は思っても、免疫力の落ちている患者さんに移してしまうこともあります。病気のときは無理をして通訳をするのはやめましょう。

また、定期的な健康診断を受けたり、咳が長く止まらないような症状になった場合には、診察を受けるなどの注意が必要です。

資料 C. 医療従事者のための医療通訳を依頼する際の注意

医療通訳の円滑な導入には、通訳をつかう立場の医療従事者の側にも配慮が必要です。正確な通訳をしてもらうためには話し方の工夫も必要ですし、通訳に過大な役割を期待することは業務の遂行を困難にします。以下は、オーストラリアビクトリア州で実際に使われている医療従事者向けに医療通訳の利用の仕方を説明する注意書きの例です。

1. 通訳と自分自身をクライアントに紹介しましょう。
2. これから話すことがらの内容と目的を話しましょう。
3. 会話の主導権を取って下さい。あなたが質問を投げかけ、応えをしっかりと聞きましょう。通訳の役割は、会話を助けることであって問診を主導することでは有りません。
4. クライアントと直接話しのできる位置を取り、最大限アイコンタクトが取れるようにして下さい。
5. クライアントに話しかける時は、「彼女／彼にこれを聞いてください。」というのではなく、「あなたにお聞きしたいのは・・・」というような話しかけ方にしましょう。
これによって、あなたとクライアントとの間での会話が促進されるでしょう。アイコンタクトとボディランゲージを使うことも効果的なコミュニケーションを助けます。
6. 質問や説明は通訳が全ての段階を追って説明できるように短く区切って話すことを常に心がけて下さい。通訳の中には記憶力の素晴らしい人もいますが、多くの場合短い文章でノートを取ることを希望します。全てが正確に通訳できるようにして下さい。あなたの質問や回答が長すぎた時にサインを送れるように配慮をしてあげることも必要です。 また、ク

クライアントの話しが長すぎた時にも同様のことができるようにしてあげましょう。

7. 通訳という作業は、英語以外の言葉をそれに相当する英語におきかえる単純作業ではありません。(完全に対応する言葉が存在するとは限りません)
8. 通訳に自動翻訳機のような仕事を期待するのは適当では有りません。辞書を引くなどの方法で言葉や趣旨の確認をするために質問をする場合が必要であることを認識して下さい。
9. 基本的な英語が理解できているように見えるからといって、特別な言葉づかいや難解な表現を理解できると考えてはいけません。医学や法律などの専門用語もそうですし、特にストレスを感じている状態ではなおさらです。
10. 通訳との話しあいをする事でクライアントを孤独な状態にさせないようにして下さい。もし通訳との間でなにか議論し明らかにしなければならぬことがある場合は、まずそのことをクライアントに説明するように通訳に求めて下さい。
11. クライアントがわからないことや心配なことが有ればどんなことでも聞けるようにして下さい。
12. 会話を終える前に、話しの要点をクライアントに伝えましょう。クライアントが伝えられた情報や必要な作業について理解をしていることを確認しましょう。例えば、所定の用紙に記入し提出するといったことが必要な場合などです。

2010年用MICかながわ調査

都道府県	団体名	連絡先	制度	通訳研修	言語	依頼元	派遣条件	患者負担	通訳への謝礼	備考
北海道	札幌エスニコ	011-640-2825	通訳ボランティア	外国人医療と通訳養成講座	英・中・韓・露など	医療機関、患者、その他	札幌市内とその周辺	患者が依頼者の時、3分の1負担	3000円(原則として医療機関)	
岩手	(財)岩手県国際交流協会	019-654-8900	多言語サポーター制度	登録者及び登録を希望する方を対象に実施(医療に限らず)	英、中、韓、ポルトガル、西	患者、医療機関	あくまでもホスピタリティとしての紹介なので、通訳責任等は個人及び協会は負わない	患者からの依頼の場合、交通費実費相当	当事者間で話し合いの上、決める。	
宮城	(財)宮城県国際交流協会	022-275-3796	保健、医療通訳サポーター	登録前研修会有。【講座、模擬通訳】登録後、年1回の研修会、月1～2回の自主学習会有	中・韓・英西・インドネシア、ポルトガル、露・タイ・仏・独・伊、ウクライナ語、モラル					24時間受付。「派遣」ではなく「紹介」という考え方
山形	NPO法人IVY国際ボランティアセンター山形	023-634-9830	医療通訳ボランティア	登録前研修有。【通訳倫理、技術、模擬通訳】選考審査有	英・中・韓・西・ポルトガル・タイ・タガログ	患者、医療機関			原則依頼者負担。交通費：同市内1000円、隣接市1500円、その他2000円または実費 謝礼：1時間1800円、但し18時以降1時間2160円	謝礼に関しては、生活困難者には配慮あり。
新潟	上越市役所健康づくり推進課	025-526-5111	医療通訳ボランティア	なし	英・露・中・西ほか	患者、医療機関	上越市内		謝礼1回1500円	
福島	(財)竹田総合病院	0242-27-5511	常勤通訳配属	勉強会随時開催	中・英、手話			なし		

都道府県	団体名	連絡先	制度	通訳研修	言語	依頼元	派遣条件	患者負担	通訳への謝礼	備考
群馬	群馬県生活文化国際課	027-226-3396	メテイクアルインタビューター	登録前研修、選考試験有	英・中・西・ポルトガル、タイ、韓、ベトナム	医療機関	協力医療機関	2000円	謝礼 1回 2000円	
茨城	つくば市国際交流協会	029-869-7675	医療通訳ボランティア派遣事業	年数回開催 (派遣条件：当協会が開催する医療通訳養成講座を修了すること)	英・中、ポルトガル	患者または家族から医療機関を通じてうける		無料(通訳者が派遣地に遠い場合は負担あり)	無料(派遣地が遠い場合は要相談)	
埼玉	(財)埼玉国際交流協会	048-833-2992	通訳・翻訳ボランティア登録システム	通訳ボランティア養成講座	成相談	医療機関	埼玉県内		交通費実費以上(医療機関または患者負担)	
千葉	Hand in Hand ちば	043-224-2154	スタッフが対応		英・タイ・タガログ・中	患者、医療機関	ケースバイケース、千葉県内		交通費実費(原則として依頼者負担)	
千葉	千葉県国際交流センター	043-297-0245	通訳ボランティアが対応		英・西・中等(要問い合わせ)	公的機関	千葉県内		交通費(依頼者負担)	
東京	Asian People's Friendship Society	03-3964-8739			ベトナム語・タガログ・英	患者、医療機関	ケースバイケース	基本的に依頼者	交通費実費	
東京	IWC 国際市民の会	03-3773-4836			タガログ・英・中・韓・ベトナム	患者、医療機関	ケースバイケース		ケースによる	

都道府県	団体名	連絡先	制度	通訳研修	言語	依頼元	派遣条件	患者負担	通訳への謝礼	備考
東京都	一般財団法人 武蔵野市国際交 流協会	0422-56-2922	語学ポラン ティア	協会主催の研修、相 談会を通じて通性を 判断。*医療通訳の 訓練はしていない	インドネシア、タイ、 ヒダ、フィリピン、 中(北京)、西、 独、露、英、ル カ、7577	団体から のみ、個 人からは 受け付け ていない	東京都内		協会を通して、2時間 以内 8000 円 (5 分 でも 2 時間でも同じ) 依 頼者または団体負担	医療通訳でな いことを利用 者に伝えるこ と。また、雑 務的に同じ人 に派遣はでき ない。
神奈川県	かわさきくこ コミュニケーション ンポランティア	044-333-8624	通訳ポラン ティア	特に削減化されてい ない	英、西、タガロ グ、韓・朝、中	患者、医 療機関	初回の受 診、重症の 受診のみ	500 円 (交 通費とし て)	2000 円	
神奈川県	さがみはら国際 交流ラウンジ	0427-50-4150	通訳ポラン ティア	あり	英、中、韓、西、 ポルトガル、タイ、 カンボジア、ベ トナム、ラオス	患者、医 療機関	ケースバイ ケース	交通費実 費	交通費実費のみ	通訳ポラン ティアの個人 的活動
神奈川県	NPO 法人 MIC かながわ	045-314-3368	医療通訳ポ ランティア	登録前研修有【通訳 倫理・技術、継続通訳 選考審査有 登録後、研修年 3 回。 言語別自主勉強会有	英、中、韓、西、 ポルトガル、タ ガログ、タイ、 カンボジア、ベ トナム、ラオス	協定医療 機関	医療機関が 必要と認め るとき	3 時間毎に 0 ~ 1000 円 (病院 による)	報償金 3 時間まで 3000 円 以後、3 時間毎に 6000 円加算	
神奈川県	(特活) CRIATIVOS - HIV・STD 関連 支援センター (クリアチー ゴス)	045-361-0392 (月、水 10:00 ~ 19:00)	通訳派遣		ポルトガル、西	患者、医 療機関	HIV の専門	依頼者が 患者の場 合は、会 社が通訳に 7000 円私 人が 1 割 を会社に寄 付しても らう	依頼者が医療機関の場合 合：病院の規定通り。	

派遣府県	団体名	連絡先	制度	通訳研修	言語	依頼元	派遣条件	患者負担	通訳への謝礼	備考
山梨	山梨外国人人権ネットワーク・オアシス	055-252-1244		研修なし、審査一基 礎的医学用語	西、ポルトガル、タイ	医療機関	甲府市近隣		ケースバイケース (医療機関に予算がある時は病院から、ない時はオアシスから)	
長野	(財) 長野県国際交流推進協会	026-235-7186	通訳ボランティア、スタッフ対応	検討中	要語の程度、対応の能否を確認の上	患者、医療機関	ケースバイケース、緊急性の高い場合		交通費実費 謝金若干 (原則として医療機関負担)	
長野	ISSAC (アイザック)	090-3475-9323 (13:00-14:00, 18:30~)	県衛生局と連携	特になし	タイ	県、医療機関から	特になし		公的機関は公算規定有。医療機関は病院により金額はさまざま	
三重	(財) 三重県国際交流財団	059-223-5006	医療通訳派遣制度	専門知識・心構え等研修内でテストはあるが登録審査はなし	ポルトガル、西	医療機関	県内医療機関において、基本的に同市内在住の通訳を派遣		謝金 1回3時間以内 2000円 交通費 500円	
富山	(財) とやま国際センター	076-444-2500	国際交流人材ハブ通訳紹介	あり	英、中、韓、露、ポルトガル	患者、医療機関	基本的には富山県内	基本的に依頼者負担		派遣ではなく紹介という形
福井	(財) 福井県国際交流協会	0776-28-8800	職員または地域人材が対応	なし	英、中、ポルトガル		緊急性が高い場合		交通費などの負担 (依頼元が負担)	
滋賀	MEDICOF 滋賀	090-3822-9996(神吉) 大津市民病院	病院職員・通訳ボランティア		西、ポルトガル、英、韓、中、ベンガル					月2回、病院での通訳付外 国人無料医療 相談金を実施

都道府県	団体名	連絡先	制度	通訳研修	言語	依頼元	派遣条件	患者負担	通訳への謝礼	備考
滋賀	公立甲賀病院	0748-62-0234	病院職員が対応		ポルトガル					
京都	京都YWCA・APT	075-451-6522			英、中、タガログ、タイ	患者、医療機関	ポランテアが可能な場合	ケースバイケース		
京都	多文化共生センターきょうと	075-353-7205	医療通訳派遣システム	年1回2日間(2009年度)	中、英、韓	医療機関	協定先病院(現在4病院)	なし	時給1000円	
大阪	みのお外国人医療サポートネット	072-723-0825	通訳ボランティア	研修者(医療知識、ケーススタディ、ロールプレイなど)	英、中、韓、西、タイ、その他の言語が相談	患者、医療機関	市内・近隣市	なし	交通費とついで1回2000円	週2回(火・金の午前)箕面市立病院の英語通訳常駐に協力
大阪	(特活)CHARM	06-6354-5901	スタッフ及び登録通訳者が対応	年2回通訳研修実施	西、ポルトガル、フィリピン、タイ	患者、医療機関、保健所(近隣圏)	派遣希望者の1週間前までに連絡。HV・結核に限る	原則なし	通訳者の交通費実費	会のサービスを中心とした性感染症に限る。この分野であれば情報提供、電話での支援も可。
大阪	(財)吹田市国際交流協会	06-6835-1192	コミュニティ通訳	養成講座・認定試験あり	英・中・西、韓	病院	吹田市内指定協力病院	なし	3時間以内1回3000円	
兵庫	NGO神戸外国人救援ネット	078-271-3270	通訳ボランティア	なし	英、中、西、ポルトガル、タガログ	患者、医療機関	ケースバイケース		助成金の財源が確保できていれば1回2時間～半日で5000円。確保できていなければケースバイケース。	

都道府県	団体名	連絡先	制度	通訳研修	言語	依頼元	派遣条件	患者負担	通訳への謝礼	備考
兵庫県	多言語センター ファンル	078-736-3040	医療通訳登録者派遣	講座有・審査無 面接・評価ランクを参考に派遣	英、韓、中、タガログ、インドネシア、ベトナム、アラビア、西、ポルトガル	患者、医療機関	神戸市内指定協力病院	本人負担 1500円 ケースバイケース	3時間以内 4000円 + 交通費	8時間以上は2回分として換算する。予算の都合により、派遣を行っているかは、毎年要問い合わせ
兵庫県	(財)兵庫県国際交流防衛 外国籍民インフォメーションセンター	078-382-2052	同行ボランティア		英、中、西、インドネシア	患者	ケースバイケース	交通費実費	謝礼 2000円 (協会負担)	
島根県	(財)しまね国際センター	0852-31-5056	コミュニティ通訳ボランティア	講座・審査有	英、中、タガログ	患者、医療機関	通訳者住宅地から1時間程度で行ける距離	なし	交通費 1000円	
福岡県	アジア女性センター	092-513-7333	通訳ボランティア		英、タガログ、タイ、中、韓、インドネシア	患者、医療機関	必要性・緊急性が高い		謝礼、交通費 原則として依頼者負担	
佐賀県	(財)佐賀県国際交流協会	0952-25-7921	国際交流ボランティア	医療通訳ボランティア養成講座	英、中	患者、医療機関 (特に指定なし)	依頼者が謝金を払うことをお願している。緊急の場合には協会の負担することもあり	患者が依頼者である場合は謝金を負担している	1回 3000円程度	

資料 E. 在日外国人医療及び福祉制度関係法令通知集

目次

健康保険関係	77
【1】健康保険法	77
国民健康保険関係	77
【1】国民健康保険法	77
【2】外国人に対する国民健康保険の適用について	78
【3】平成8年（行ウ）第280号国民健康保険被保険者証不交付処分取消請求事件判決— 抜粋—	79
【4】平成10年ワ第1996号国民健康保険被保険者証不交付損害賠償請求事件判決—抜粋—	79
【5】第155回国会厚生労働委員会第7号平成14年11月15日（金曜日）	79
生活保護関係	80
【1】生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について（抄）—	80
入院助産関係	81
【1】児童福祉法	81
【2】国立病院において助産施設における同様の取り扱いをすることについて	81
【3】入院助産制度に関する政府見解	82
自立支援医療関係（育成医療・更生医療）	82
【1】障害者自立支援法	82
■育成医療について	82
【2】児童福祉法	82
【3】身体に障害のある児童に対する育成医療の給付について	82
【4】身体障害児援護費及び結核児童療育費の国庫負担について（抄）	83
【5】育成医療制度に関する政府見解	83
■更生医療について	83
【6】身体障害者福祉法	83
【7】身体障害者福祉法又は戦傷病者戦没者遺族等援護法の規定による更生医療の給付若 しくは補装具の交付（修理）と結核予防法等他法との関係について	84
【8】更生医療制度に関する政府見解	84
母子健康手帳関係	84
【1】母子保健法	84
【2】外国人の妊娠届出に関する件	84
【3】母子健康手帳制度に関する政府見解	85
養育医療制度関係	85

【1】母子保健法	85
【2】未熟児養育事業の実施について	85
【3】母子保健衛生費の国庫負担及び国庫補助について(抄)一	86
【4】養育医療制度に関する政府見解	86
予防接種関係	86
【1】予防接種法	86
【2】外国人登録者の種痘実施について(抄)一	87
【3】予防接種の実施について(抄)一	87
【4】予防接種制度に関する政府見解	87
感染症予防関係	87
【1】感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	87
行旅法関係	89
難病(小児慢性特定疾患治療研究事業)関係	90
【1】小児慢性特定疾患治療研究事業について	90
【2】小児慢性特定疾患治療研究事業の実施について	90
児童手当・児童扶養手当関係	91
【1】児童手当法の外国人適用に伴う事務取扱いについて	91
【2】児童扶養手当及び特別児童扶養手当の外国人適用に伴う事務取扱いについて	93
関連制度	94
【1】日本人の実子を扶養する外国人親の取り扱いについて(通達)一	94
【2】医師法	95
【3】戸籍法	95
【4】国会法務委員会答弁	95
未払医療費補填事業関係	96
【1】茨城県未払補填事業	96
【2】栃木県未払補填事業	96
【3】埼玉県未払補填事業	97
【4】千葉県未払補填事業	98
【5】東京都未払補填事業	98
【6】神奈川県未払補填事業	99
【7】山梨県未払補填事業	100
【8】兵庫県未払補填事業	100

第1章 健康保険関係

【1】健康保険法

第1条〔目的、被扶養者の範囲〕

健康保険に於ては保険者が被保険者（第69条の7に規定する日雇特例被保険者（以下単に日雇特例被保険者と称す）たりし者を含む次項、第8条の2及第9条第1項に於て之に同じ）の業務外の事由に因る疾病、負傷者は死亡又は分娩に関し保険給付を為し併せて其の被扶養者の疾病、負傷、死亡又は分娩に関し保険給付を為すものとす

（2）前項の被扶養者の範囲は左に掲ぐるものとす

- 1 被保険者の直系尊属、配偶者（届出を為さざるも事実上婚姻関係と同様の事情に在る者を含む以下之に同じ）、子、孫及弟妹にして主として其の被保険者に依り生計を維持するもの
- 2 被保険者の三親等内の親族にして其の被保険者と同一の世帯に属し主として其の者に依り生計を維持するもの
- 3 被保険者の配偶者にして届出を為さざるも事実上婚姻関係と同様の事情に在るものの父母及子にして其の被保険者と同一の世帯に属し主として其の者に依り生計を維持するもの
- 4 前号の配偶者の死亡後に於ける其の父母及子にして引続き其の被保険者と同一の世帯に属し主として其の者に依り生計を維持するもの

第8条〔事業主の報告等の義務〕

保険者は命令の定むる所に依り被保険者を使用する事業主をして其の使用する者の異動、報酬（第69条の4第2項に規定する賃金及附則第3条第2項に規定する賞与等を含む第9条第1項、第87条第1号及第88条の3第1項に於て之に同じ）等に関し報告を為さ

しめ又は文書を提示せしめ其の他本法の施行に必要な事務を行はしむることを得

第13条〔強制被保険者〕

左の各号の1に該当する事業所に使用せらるる者は健康保険の被保険者とす

第13条の2〔適用除外〕

前条の規定に拘らず左の各号の一に該当する者は健康保険の被保険者とせず

第17条

〔被保険者資格取得の時期〕

第13条及第15条の規定に依る被保険者は其の業務に使用せらるるに至りたる日又は第13条の2若し第15条第2項の規定に該当せざるに至りたる日より其の資格を取得す

第21条の2

〔被保険者資格喪失の確認〕

被保険者の資格の取得及喪失は保険者の確認に依り其の効力を生ず

第87条〔事業主に関する罪〕

事業主故なく左の各号の一に該当する場合に於ては6月以下の懲役又は30万円以下の罰金に処す
一 其の使用する者の異動又は報酬に関し第8条の規定に基き命令に依る報告を為さず又は虚偽の報告を為したるとき

【解説】

①被扶養者の範囲について

被扶養者の範囲は、民法上の3親等以内（事実婚の配偶者含む）の親族に限られます。被保険者の直系及び配偶者は生計維持関係があれば足りませんが、それ以外（配偶者の父母等）の親族の場合は同一世帯に属することが条件となります。

②適用事業所について

健康保険法上の適用事業所に使用される者は、本人の意思に関わらず強制的に被保険者となりま

す。適用事業所は13条及び13条の2に規定があり、表にすると以下のとおりとなります。

従業員1人以上5人未満	従業員5人以上		
強制適用		法人	法定適用業種
任意適用	強制適用	個人	
強制適用		法人	非適用業種(※)
任意適用		個人	

※非適用業種は以下の～です。

- ①農業・牧畜業・水産養殖業・漁業
- ②サービス業（ホテル、旅館、理容、浴場、その他娯楽、スポーツ、保養施設等のレジャー産業）
- ③法務（弁護士・会計士など）
- ④宗教（神社、寺院、教会）

第2章

国民健康保険関係

【1】国民健康保険法

第5条（被保険者）

市町村又は特別区（以下単に「市町村」という。）の区域内に住所を有する者は、当該市町村が行う国民健康保険の被保険者とする。

第6条（適用除外）

前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、市町村が行う国民健康保険の被保険者としなす。

- 1 健康保険法（大正11年法律第70号）の規定による被保険者。ただし、同法第69条の7の規定による日雇特例被保険者を除く。
- 2 船員保険法（昭和14年法律第73号）の規定による被保険

- 者
- 3 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）又は地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）に基づく共済組合の組合員
 - 3の2 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者
 - 4 健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法（他の法律において準用する場合を含む。）又は地方公務員等共済組合法の規定による被扶養者。ただし、健康保険法第69条の七の規定による日雇特例被保険者の同法の規定による被扶養者を除く。
 - 5 健康保険法第69条の9の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者及び同法の規定によるその者の被扶養者。ただし、同法第69条の8の規定による承認を受けて同法第69条の7の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第69条の9第3項の規定により当該日雇労働者健康保険被保険者手帳を返納した者並びに同法の規定によるその者の被扶養者を除く。
 - 6 生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護を受けている世帯（その保護を停止されている世帯を除く。）に属する者
 - 7 国民健康保険組合の被保険者
 - 8 その他特別の理由がある者で厚生省令で定めるもの

【2】外国人に対する国民健康保険の適用について （平成4年3月31日保険発41号厚生省保健局国保課長通知）

外国人に対する国民健康保険の適用については、昭和56年11月25日付け保険発第84号当職通知により、その基準を示している

ところであるが、近年我が国に入境する外国人が増加しつつある状況にかんがみ、その基準を左記のとおり明確にしたので、今後新たに国民健康保険の適用対象となる外国人については当該基準に従った取扱いを行うよう、貴管下の市町村の指導に遺憾のないよう配慮された。

なお、外国人に対する健康保険制度の適用の適正化については、別途社会保険庁から通知される予定である。

第一 国民健康保険の適用対象

- 1 国民健康保険の適用対象となる外国人は、外国人登録法（昭和27年法律第125号）第2条第1項に規定する者であつて、同法に基づく登録を行っているものであり、入国時において、出入国管理及び難民認定法（昭和26年政令第319号）以下、入管法という。）第2条の2の規定により決定された入国当初の在留期間が1年以上であるものであること。
- 2 入管法第2条の2の規定により決定された入国当初の在留期間が1年未満であっても、外国人登録法に基づく登録を行つており、入国時において、我が国への入国目的、入国後の生活実態等を勘案し、1年以上我が国に滞在すると認められる者も国民健康保険の適用対象となるが、1年以上我が国に滞在すると認められるか否かの判断は、別紙に掲げる資料等を参考にし、行つて行くものであること。ただし、1年未満の滞在予定であつた者が、在留期間の更新を行う場合には、その時点において、前記1または2の基準に適合するか否かを判断するものであり、当該外国人が、在留期間の更新により、結果的に、事実上我が国に1年以上滞在することとなったとしても、国民健康保険の適用対象とならないものであること。

第二 被保険者資格取得時点

等

- 1 国民健康保険の被保険者資格取得時点は、原則として、外国人登録を行った時点であること。ただし、国民健康保険の被保険者である者が、居住地を変更した場合にあっては、原則として、当該新居住地に移転した日から適用すること。
- 2 在留資格の変更又は在留期間の更新に伴う在留期間の伸長により、国民健康保険の適用対象となる場合には、原則として外国人登録の変更登録を行った時点を国民健康保険の被保険者資格取得時点とすること。
- 3 国民健康保険の適用対象となる外国人は、外国人登録又は変更登録と併せて、被保険者資格取得届出を行うべきものであること。
- 4 外国人被保険者に係る資格喪失確認については、小職より別途通知する国民健康保険の被保険者資格の喪失確認処理に係る取扱いに準ずる必要はあるが、外国人登録原票の閉鎖と連動させる必要はないこと。ただし、当該外国人が再入国許可を得て、出国している場合があるので、当該外国人の在留期限等について十分に確認すること。

第三 外国人に対する国民健康保険制度の周知徹底等

- 1 外国人に対する国民健康保険制度の周知徹底、適用の適正化を図るため、外国人登録部門と連携し、外国人登録窓口において外国人用説明パンフレットを配布するなど制度の周知徹底に努めるとともに、外国人登録部門から外国人登録原票を利用するなどにより情報入手し、国民健康保険被保険者の正確な把握に努めること。なお、市町村部内における外国人登録部門と他の関係部門との連携を図ることの周知徹底については、法務省から別途通知される予定である。

2 国民健康保険の窓口を訪問した外国人に対して、必要に応じ健康保険等被用者保険の適用について説明するとともに、健康保険等の保険者に対し、このような外国人についての情報の提供を行うようにすること。

(別紙)

1年以上滞在すると認められるか否かを判断するに際しての参考資料(例)

【3】平成8年(行ウ)第280号国民健康保険被保

資格在留	提出書類
宗教	派遣する外国の宗教団体が作成した文書で、派遣期間、待遇等を記載した文書
興行	期間、報酬等の待遇を記載した雇用等の契約書の写し
文化活動	受け入れ期間又は招へい者が作成した在留活動及びその期間を説明する文書等
留学	申請人が受ける教育の内容(科目・時間数等)を明らかにする資料及び在留証明書
就学	同上
研修	研修計画書(研修の内容、場所、期間、研修責任者を明らかにする資料)
家族滞在	申請人を扶養する者の身分事項、滞在予定期間、在留資格を明らかにする資料
特定活動	(1)家事使用人—雇用期間、報酬等の待遇を記載した雇用契約書の写し (2)スポーツ選手—雇用期間、報酬等の待遇を記載した雇用契約書の写し

険者証不交付処分取消請求事件判決—抜粋— (平成10年7月16日東京地裁)

「在留資格のない外国人であっても、右の観点から、当該市町村の区域内に住所を有していると認め得る者については、当該市町村が行う国民健康保険の被保険者となり得るものというべきである。(中略)

もとより、住所とは、各人の生活の本拠、すなわち、当該個人がその場所に定住し、その者の生活関係全般の拠点となる場所をいうものであるから、個人が現に居住する場所が住所と認められるためには、一定程度において居住の継続性、安定性を要するものであり、その意味において、居住の継続性、安定性は、住所の概念に当然内包されるものといえることができる。

しかしながら、居住の継続性、安定性ということに住所の概念に内包される居住の継続性、安定性という以上の意味をもたせ、これを前提に、外国人が法5条の「住所を有する者」に該当するといえるためには、当該外国人が一定の在留資格を有することが一律の要件になると解するのは、法5条の文理解釈上無理があるといわなければならない。のみならず、住民基本台帳法四条が、住民の住所に関する法令の規定は、地方自治法10条1項に規定する住民の住所と異なる意義の住所を定めるものと解釈してはならないと規定している趣旨からすれば、国民健康保険制度が相互扶助と社会連帯の精神を基盤とする制度であるといえるとしても、かかる制度の性質論から、外国人について、法5条の「住所」の有無を判断する場合の一つの考慮要素にすぎない「在留資格を有すること」を「住所を有する者」に該当するための一律の要件とする右のような解釈を導くのは妥当性を欠くものというべきである。」

【4】平成10年ワ第1996号国民健康保険被保険者証不交付損害賠償請求事件判決—抜粋— (平成13年1月26日横浜地裁)

「原告は、本件処分がされた時点において、在留資格を有してはいなかったものの、当時の居住地を生活の本拠としていたものと認めるのが相当であり、したがって、原告は、同時点において、被告横浜市の区域内に住所を有していたものというべきである。」

「原告は本件処分がされた時点において、被告横浜市が行う国民健康保険の被保険者資格を有していたと認められるから、同被告が原告の同資格を認めずに行った本件処分は、違法なものとして取り消されるべきものであったというべきである。」

「外国人について、一定の在留資格を有することを住所認定のための一律の要件とする被告らの主張は採用することが出来ず、したがってまた、厚生省通知が在留資格のあることを要件とすることを当然の前提としていることを被告らにおいても認めるとおりであるから、厚生省通知は、法5条の住所の解釈について妥当性を欠く解釈基準を示したものである。」

【5】第155回国会厚生労働委員会第7号平成14年11月15日(金曜日)

http://www.shugiin.go.jp/itdb_kaigiroku.nsf/html/kaigiroku/009715520021115007.htm

○金田(誠)委員 今の答弁については、容認できません。ぜひひとつ、この国際条約の趣旨をいまだ一度十分御検討いただいて、きょうのところは大田答弁は求めませんけれども、次の機会に大臣から適切な御答弁がされるように期待をいたしたいと思います。