

第 6 回 J-HPH カンファレンス 2021

パネルディスカッション

コロナ禍の健康格差解消の実践とこれからの課題

～ヘルスサービスと地域の現場から～

パネラー

稲葉 剛 氏(一般社団つくり東京ファンド代表理事・立教大学大学院 21 世紀デザイン研究科 客員教授)

大平 路子 氏(社会医療法人同仁会 耳原総合病院 サポートセンター 医療福祉相談室 MSW)

コメンテーター

近藤 尚己 氏(京都大学大学院医学研究科国際保健学講座社会疫学分野 教授)

座長

舟越 光彦(日本 HPH ネットワークネットワーク 日本コーディネーター)

2021年11月13日(土) 13:06~14:36



コロナ禍における生活困窮者支援の現場から

一般社団法人つくろい東京ファンド代表理事
認定NPO法人ビッグイシュー基金共同代表
立教大学大学院客員教授
稲葉 剛

日本HPHネットワーク 利益相反(COI)開示

演者名：稲葉剛

演者に開示すべきCOIはありません。

新宿駅西口地下ダンボール村 (1993年頃～1998年)

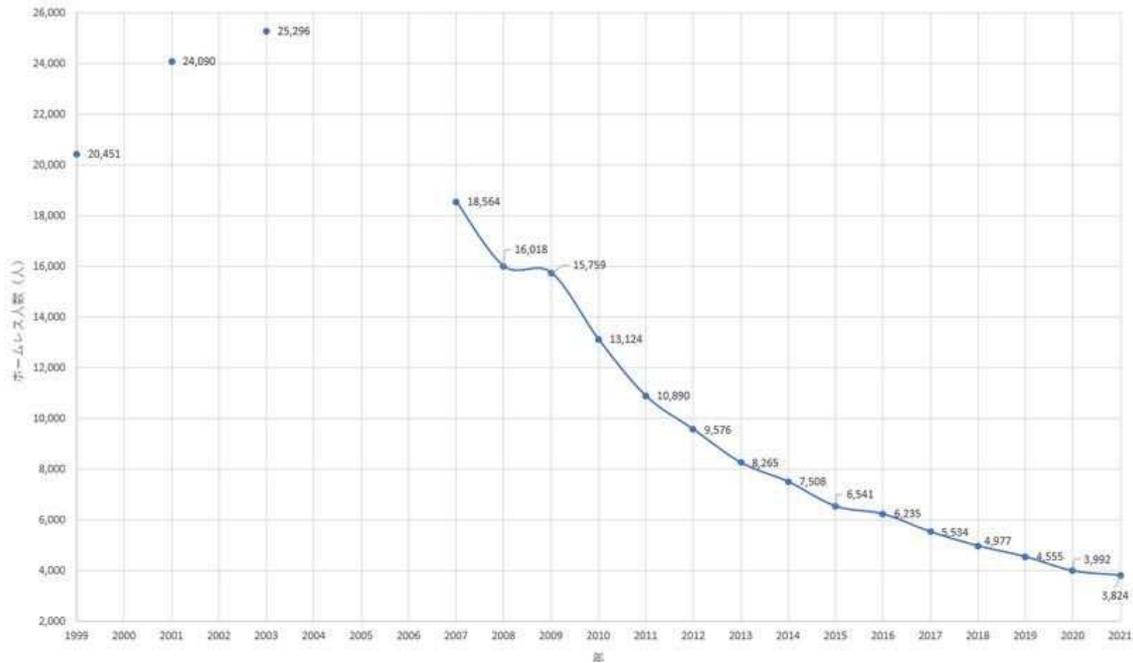


『新宿ダンボール村 迫川尚子写真集 1996—1998』より

- 1994年 東京都による新宿西口地下「ダンボール村」第一次強制排除
→路上生活者支援活動が始まる。
- 1996年 新宿西口地下「ダンボール村」第二次強制排除。
- 1997年 東京都との対話が始まる。
- 2000年 東京都が全国に先駆けて、自立支援センターを開設。
- 2001年 NPO法人自立生活サポートセンター・もやいを設立。
アパートの保証人提供、幅広い生活困窮者の相談を開始。
- 2002年 ホームレス自立支援法制定。
- 2008～2009年 リーマンショック、派遣切り問題
- 2014年 NPO法人もやい理事長を退任。
つくろい東京ファンド設立。空き家・空き室を活用した住宅支援を開始。
- 2015年 立教大学大学院21世紀社会デザイン研究科に着任
(2019年度まで特任准教授。2020年度から客員教授)
- 2019年 認定NPO法人ビッグイシュー基金共同代表に就任。

厚生労働省「ホームレスの実態に関する全国調査（概数調査）」より

ホームレス人数推移（1999年以降）



作者 Fnweirkmnwperojvnu

<https://ja.m.wikipedia.org/wiki/%E3%83%95%E3%82%A1%E3%82%A4%E3%83%AB:%E3%83%9B%E3%83%BC%E3%83%A0%E3%83%AC%E3%82%B9%E8%AA%BF%E6%9F%BB.png>

ホームレスと障害

表 東京都の一地区におけるホームレス者精神疾患有病率調査

診断名	2008年 (%)	2009年 (%)
うつ病	41	15
アルコール依存症	16	19
精神病性障害	16	10
自殺リスクあり	56	15
自殺ハイリスク	24	2
IQ 70 以下	未調査	34
回収率	70	60
人数	80名	168名

※2008年分は、日本公衆衛生学会誌掲載

※2009年分は、現在解析途中にて数値は正確ではない



つくろい東京ファンドによる住宅支援



2014年、一般社団法人つくろい東京ファンド設立。東京都中野区に個室シェルター（7部屋）を開設。7年間で120名以上が利用。

2020年2月時点、中野区、豊島区を中心に都内25室を借り上げ、住宅支援を展開。

ハウジングファーストとは？

これまでの支援のあり方



支援、行政が「家に住むこと」についてその可否を「判定」し「許可」し、「決定」する

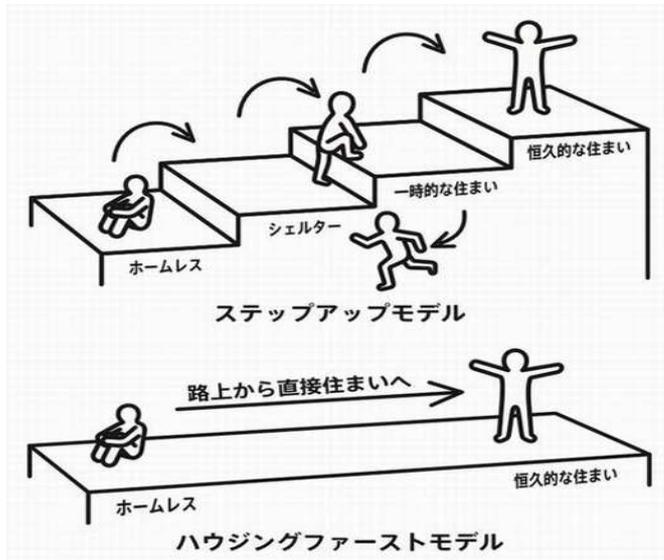
ハウジングファースト



- ＞ 住まいは人権である
- ＞ 家は無条件で提供する
- ＞ 本人が「決定」する
- ＞ 支援者は生活の支援を提供する

<https://www.mdm.or.jp/project/103/>

ステップアップモデルとハウジングファーストモデル



行政、支援者が「家に住むこと」についての可否を「判定」「許可」「決定」する。



「住まいは基本的人権」
ノージャッジメント：変容を求めない。
ハームリダクション

NPO法人TENOHASI 食料配布、医療・福祉相談
2021年10月23日（土）427人（過去最多）
コロナ以前の約2.5倍。若者や女性の姿も。



2021年5月3日・5日 ゴールデンウィーク大人食堂
2日間で約660人来場。外国人・子ども連れも。



駆けつけ型の緊急支援

2020年4月～つくろい東京ファンドで「緊急出動チーム」によるアウトリーチ型の支援を開始。5月末まで約170件のSOS。

相談メールフォームにSOSが届く→メールで状況を聞き取り。公的な支援の情報を伝える。→交通費がない、路上生活をせざるをえない等、緊急性が高い場合は、最寄りの駅などで待ち合わせ。着ている服の特徴等を聞く。→自宅待機をしているスタッフや協力団体の関係者に連絡。緊急出動をしてもらう。→屋外で待ち合わせ。ヒヤリングを行ない、緊急の宿泊費や交通費を渡す。→その後もメールで状況を知らせてもらう。→必要に応じて、公的支援の窓口まで同行。

※2020年6月以降は「新型コロナ災害緊急アクション」で緊急支援を継続。1年4ヶ月で800件以上の相談。

稲葉剛・小林美穂子・和田静香 編
『コロナ禍の東京を駆ける』



2020年11月末、岩波書店より刊行。

「ステイホーム」する家がない——。コロナ禍による派遣切りに遭い、ネットカフェなど拠り所を失い、追い詰められ、助けを求める人たち。対する行政の「水際作戦」の横行。緊急事態宣言発出日以降の支援者の日記から浮かび上がる、福祉の貧困と、それに抗い、つながる人たち。この社会の実態を突きつける貴重なドキュメント。

独自の個室シェルター増設を進める

25室（昨年2月）→59室（今年2月）



10～70代の男女が次々と入居。

- ・2020年4月～2021年3月、つくろい東京ファンドで中長期的な支援をした人は94人。男性82人（87.2%）、女性12人（12.8%）。
- ・住まいのある人7人、路上生活やネットカフェ生活など、住まいのない状態の人87人。
- ・年齢は17歳から71歳までと幅広く、平均年齢は43.2歳。30代以下が全体の約4割を占めている（10代5.3%、20代17.0%、30代18.1%）。
- ・94人中、団体のスタッフが同行して生活保護を申請した人は79人（84.0%）。残り15人（16.0%）は従来からの仕事を続ける等、生活保護以外の方法で生計を立てている。
- ・住まいがない状態の87人のうち、59人は団体に運営している個室シェルターに入居し、24人は東京都が生活困窮者向けに借り上げているビジネスホテルに入居した。残りの4人は公的な施設等に入所した。
- ・87人中、現在もシェルター等に入居中の人は18人。すでに退所した69人のうち、自分名義のアパートに移った人は53人、グループホームやシェアハウスに入居した人は3人、住み込みの仕事に就職した人は2人、他施設など3人、行方不明8人となっている。
- ・相談時に住まいのあった7人については、全員、その後も従来の住まいを維持できている。

ハウジングファーストに近い形での支援が実現。



<https://umbrellafund.tokyo/tsunagarudenwa>

ビッグイシュー基金「おうちプロジェクト」
1年間で全国207世帯（237人）の入居を支援



<https://bigissue.or.jp/2020/08/20080701/>



生活保護申請支援
システム
「フミダン」

申請書作成コーナー
アイコムのウェブシステムが申請書を作成します。

あなたの基本情報

※ 氏名を入力してください

お名前

生活保護

住所をお知らせください

〒 000-0000

市区町村

町名番地

〒 000-0000

電話番号を教えてください

電話番号

生活保護を利用したことは本人だけですか

生活保護

必要事項を入力すると、申請書をPDF作成できる。

12月29日～
東京23区の福祉事務所へのFAX申請が可能に。
→水際作戦を無効化する。

コロナ禍における反貧困ソーシャルアクション

【東京都のビジネスホテル提供】

2020年4月 ホテル提供開始。「都内6ヶ月ルール」の撤廃。

2021年7月 五輪期間中のホテル確保要望。

【住居確保給付金】

2020年4月 対象者を離職者以外にも拡大。求職要件の緩和。

2020年12月 支給期間の延長（9ヶ月→12ヶ月）

【生活保護】

2020年4月 「原則個室対応」の通知（厚労省・都）

2020年12月 厚労省HP「生活保護の申請は国民の権利」

2021年3月 扶養照会の運用改善。

※住宅の現物提供（「みなし仮設」方式）は実現せず。



2021年7月30日、
明石書店より刊行

2020年来のコロナ禍は、女性や若者等の貧困問題を可視化させた。

長年、住居支援を中心に困窮者支援に取り組んできた著者が、コロナ禍の生活困難層への支援活動の記録を綴り、すべての人に健康で安全な生活が確保されるため必要な政策について提言する。

生活保護を申請したい方へ

生活保護の申請は国民の権利です。
生活保護を必要とする可能性はどなたにもあるものですので、
ためらわずにご相談ください。

⇒相談先はお住まいの自治体の福祉事務所までご連絡ください。

▶ [福祉事務所一覧](#) [PDF形式: 1068KB]

生活保護の申請について、よくある誤解

(詳しくは[生活保護制度](#)をご覧ください)

- 扶養義務者の扶養は保護に優先しますが、例えば、同居していない親族に相談してからでない申請できない、ということはありません。
- 住むところがない人でも申請できます。
 - ・まずは現在いる場所のお近くの福祉事務所へご相談ください。
 - ・例えば、施設に入居することに同意することが申請の条件ということはありません。
- 持ち家がある人でも申請できます。
 - ・利用しうる資産を活用することは保護の要件ですが、居住用の持ち家については、保有が認められる場合があります。まずはご相談ください。
- 必要な書類が揃ってなくても申請は出来ます。福祉事務所とご相談ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/seikatsuhogopage.html

公的なセーフティネットの課題

【住まいは権利】

安定した住まいを保障する政策が求められている。

国に対して、民間の空き家・空き室を活用した住宅の現物給付を求めてきたが、実現せず。

【生活保護は権利】

生活保護への偏見・差別をなくし、イメージアップを。

「水際作戦」根絶のためにも、専門職の正規職員増加が急務。

【誰も取り残さない社会へ】

外国人が活用できるセーフティネットを整備する必要がある。



ご清聴ありがとうございました。



コロナ禍での医療費・無料低額診療相談で 見えてきたこと

社会医療法人同仁会 耳原総合病院(大阪)
サポートセンター 医療福祉相談室
大平 路子(医療ソーシャルワーカー)

MIMIHARA General Hospital



日本HPHネットワーク 利益相反(COI)開示

演者名:大平路子

筆頭演者に開示すべきCOIはありません。

耳原総合病院 大阪府堺市

- ▶地域医療支援病院・大阪府がん診療拠点病院
- ▶386床 急性期医療・回復期リハビリテーション病棟・緩和ケア病棟
- ▶「断らないER」 年間救急車受け入れ台数 約6000件

＜理念＞
無差別・平等の医療

＜理念＞
患者負担の少ない医療
～室料差額を頂かない

無料低額診療事業

MIMIHARA General
Hospital



無料低額診療事業（無低）

社会福祉法第2条第3項第9号に基づく、第2種社会福祉事業
「生計困難者のために無料又は低額な料金で診療を行う事業」

対象：低所得者・要保護者・ホームレス・DV被害者・人身取引被害者・外国人等の生計困難者

2018年度厚生労働省調査 無低実施医療機関は非常に少数
全国703施設（病院358・診療所345） 全国には約17万の医療機関があるが。

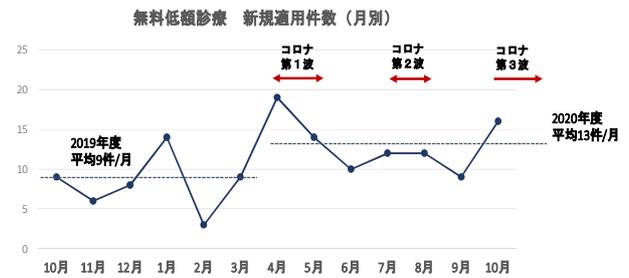
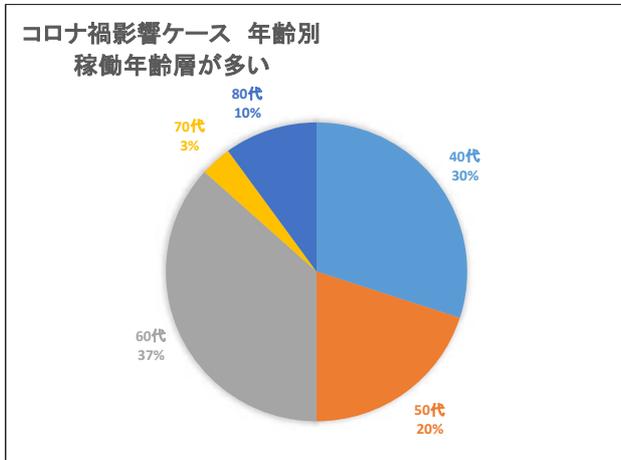
適用基準は、各医療機関によって異なる

* 耳原総合病院では、生活保護基準の1.5倍以下の収入の方を対象

2009年6月より事業開始
現在、1病院・4診療所・1歯科診療所・1老健で実施

コロナ禍での無低相談

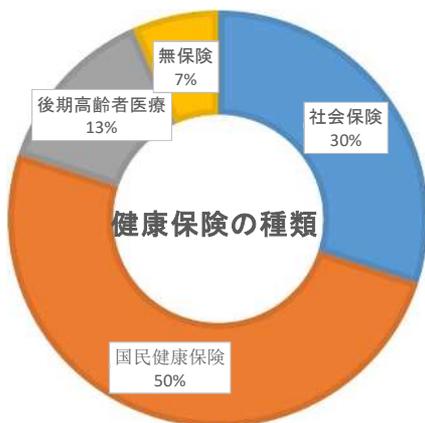
「コロナ禍での収入減少・失業」による 医療費支払い困難 2020年3月より見られる。
2020年度無低申請 実件数119件の内、30件はコロナ禍の影響があると考えられた



当院: 森事務長作成

- <雇用形態> 自営業・派遣業・会社員(主に非正規雇用・日給や時給制)
- <業種> 観光・旅行業・飲食業・ホテル業務・百貨店・運送業・医療関係・鉄鋼業

コロナ禍影響ケース 健康保険 種別



自営業・アルバイト・パート雇用⇒
 国民健康保険・無保険
 ⇒休業補償がない
 治療による休業＝収入が途絶える

* 後期高齢者層⇒少ない年金を就労収入で補われているケース

医療費だけの支援になる無料低額だけでは不十分。生活保護基準下回る収入の方、貸付や給付金で生計維持される方の相談も。生活支援策が必要

MIMIHARA General Hospital 

コロナ禍 地域からの相談

地域の病院から紹介 40歳代Aさん

脳血管疾患後遺症のフォロー依頼。外国人観光客のバスツアー事業。年明けからコロナ禍で収入・支払いほとんど入らず。

貸付金・給付金入金も時間かかる。従業員給与・設備維持のため貯蓄切り崩し。生活費、医療費、捻出できず、無料低額診療活用。

国保44条や身障手帳申請も支援。

地域のクリニックから紹介 Cさん

コロナ感染の心配、収入減少で受診できず。紹介状と無低パンフを手に来院。即日入院。無低相談と生活保護申請支援。

社会福祉協議会から紹介 60歳代 Bさん

年金＋仕事収入⇒6月末コロナ禍で失業。

クーラーのない自宅、家賃支払い困難に。

コンビニ廃棄弁当で食事。毎朝「寄せ場」で日雇い探し。熱中症症状・腹部違和感あるも医療費・保険心配で受診せず。

社会福祉協議会支援で当院へ無低相談。

症状出てから1か月経過し受診につながる。



MIMIHARA General Hospital



医療費に困窮する外国人からの受診相談

在留資格がない・・・仮放免中・・・

健康保険に入れない(無保険)、仕事が出来ない、生活保護相談にのってもらえない

無保険の場合 医療費 10割自己負担

医療機関によっては2-3倍の設定をしているところも(1点20円30円問題)

10割全額分を無低適用とするか、医療機関により無低の適用部分は異なる

耳原総合病院では、基準をみたせば全額(保険適用分)無低適用

無低 適用事例

検査・入院・手術など高額なケースも

10割の医療費はいくらかかるのか

健康保険に加入できないことが
受診のハードルになってしまう！

この問題について、医療機関、法律家、支援団体などと共同で、要望行動を開始しました。

まとめ

- ①病院機能上、実施される治療が高額だが、無低により「医療費が払えないから、治療をあきらめる」ことがないように支援できる。
- ②MSWだけでは把握しきれない。他職場・他職種・地域と連携が要め。地域には受診を躊躇する方もいる、地域への無低の周知は課題。
- ③当院で対応できない治療もある。他院(無低事業のない)への転院→医療費負担は発生、根本解決につながらず。社会保障制度(公費医療・治療中の生活補償)の改善が必要。
- ④治療中の所得補償(例:傷病手当金)・在留資格のない外国人の受診保障は課題。
- ⑤制度改善のために医療機関は、様々な専門家や支援団体と共同することが必要。現場でおこっていることを丁寧に発信する力をつける。

MIMIHARA General Hospital 