

# 相談室だより (2008年3月)

米の山病院 奥苑

季節外れの寒波がやってきました。別の所からもカンパがやってきて、身も心も非常に寒い今日この頃です。これからは少しずつ暖かくなっていくようですが、急な気温の変化や月末のカンパには十分に注意しましょう。今回の相談室だよりは基本に立ち返って事例紹介を行なってみようと思います。最近、MSWが院外に出かけなければならない状況が増えています。その背景にはどのような問題が潜んでいるのでしょうか？

## 【事例1】

Aさんは79歳の独居女性です。入院前までは介護サービスを受けながら何とか在宅生活を継続することが出来ていたようですが、認知症の進行に伴い徐々にその生活は破綻していったようです。また認知症の影響もあり、近所ではトラブルメーカー的存在として認識されてあったようでした。本人に身の回りの物が何もなく、ご家族との連絡も取れないということでMSWに介入依頼がありました。こういうケースの場合はトラブルを避けるためにも複数機関で対応することが望ましく、早速居宅支援事業所や市役所などに相談を行ないました。市役所や民生委員には協力を断られたため訪問できない状態が続きました（居宅支援事業所は同一法人であったため他の機関の介入を求めましたが結果的には困難でした）。入院から1ヵ月後、長男が来院しており自宅訪問に同行してもらいたい旨依頼しましたが、私は何も分からないから、時間がないからと断られました。今後の療養としては長男様も施設を希望されたため、入所申し込みは完了させておいたほうがよいと判断し、同行して申し込み援助を行いました。その後電話連絡を通して徐々に信頼関係を構築する事ができ、入院から2ヵ月半にして自宅訪問を行なうことが可能となりました。改めて訪問を行うことは難しいかもしれないと思い、貴重品関係を持ち帰る事としましたが長男様は保管したくないといわれ、結果的には病院内の金庫に保管する事となりました。通帳が確認できたので、取引先の銀行へ預金の取り扱いに関する相談を行ないましたが、本人に認知症がある場合には成年後見人しか手続きを行うことはできないという返答が返ってきました。現在は長男様を援助しながら銀行との取引や施設との調整を行っていますが、

長男様にはやや知的障害があるため手続きが難航しています。

ちなみに成年後見人制度の活用に関して協議を行っていますが、Aさんは生活保護を受給されており、「保護で支給される金品は成年後見人制度で保護されるべき財産にはあたらない」という考え方の下に申請すら行なっていない状況です。また銀行側も本人でなければ成年後見人（例えご家族であっても）でなければ取引はできないという態度を示しています。Aさんは認知症のため手続きができず、生活保護を受給しているために成年後見人制度の利用に壁があり、経済状況が不透明であることから今後の療養先の確保が難しく、知的障害がある長男様のご協力しか得ることができない、という状況の中で、いったい誰が責任を持ってAさんを支えていったら良いのでしょうか？結果的には司法書士を交えた協議の中で、長男様が銀行関係の手続きを行える事となり、施設へ入所されることができましたが、長男様は物品や金銭管理は行いたくないという意味は変わらず、入所された施設に管理をお願いする事となりました。法的には認められていない管理状況にあるため、成年後見人制度の申請が必要ですが、継続して保護課と協議している状況です。

## 【事例2】

Bさんは78歳の独居男性です。「老朽化した住宅」に住まれており、本人に住居変更の意思がないため行政機関が安否確認を行いつつ現在に至るという経過で数年を過ごされています。最近では体調不良を訴えられ、入院される機会も多くなっていましたが、治療もそこに退院されるという状況でした。また入院時には自宅での生活状況を確認するようにしているのですが、今回は本人から住宅を移りたいという申し出があったため、早速行政機関と連携して住宅確保のための手続きを進めていきました。結果的には市営住宅に緊急避難という形での入居が決定したのですが、今入院中から人工透析開始となっており、体調不良もあって1人では入居手続きに必要な物を集めることも困難な状況でした（また性格としても楽観的な部分があり、本人に任せてしまうと不安な所がありました）。一通り必要な書類を揃え、最低限これだけはと思われる物品を購

入し退院となりましたが、現在の住宅の処分や新規の住宅探し、必要な物品の購入など今後も介入が必要と思われる状況です。

また本人と行政機関担当者で「老朽化」していると判断された住宅へ訪問を行ない、実際に中に入りましたが、2階建て住宅の1階部分にはほとんど外壁がなく、2階部分も所々外壁に穴が空いている状況です。屋根はトタンがかぶせてあるだけで、時折自然光が差し込んできました。当然雨漏りもしていて、居室空間（2階）の中には今後使用できそうな身の回りの物はほとんど何もありませんでした。行政機関担当者やMSWもBさんの自宅訪問を行なってはいましたが、自宅内をみる事ができたのは初めてでしたし、すごく衝撃的な状況でした。Bさんの生活状況が落ち着いてきたら、老朽化した自宅内で生活を送られていた当時の心境をもう少し詳しく伺ってみたいと思いますが、何はともあれ安全な暮らしへの第一歩を踏み出すことができました。これからは少しずつ在宅生活の再構築を援助していく予定です。

## トピックス



### 「大阪の公園で…その後」

皆さんは覚えていますか？ 昨年の11月に大阪の病院職員が患者様を公園に置き去りにするという痛ましい事件が起きました。この問題に対して有識者が集まり、事件背景や問題点についての話し合いが行なわれました。参加者からは「病院で収入や支出の調整を行うことができなかつたのか」「介護保険サービスを導入することで対応が出来なかつたか」などの多くの意見が出されていますが、全員の共通した認識は「**事件は決して他人事ではない**」というものでした。国が進めている医療制度改革（＝社会保障制度の切り崩し）が進む中で、確実に医療・介護難民が増え続けています。身寄りのない方、身寄りはあるけれども協力が得られない状況の方、経済的問題のある方など挙げだせばきりがありません。このような事態を回避するための対応策としてこの病院ではMSWを配置することを決定したそうです。MSWの活躍を期待するとともに、このような事件が二度と起こらないことを願っています。

### 「福岡県の重度障害者医療制度…」

現在の重度障害者医療費助成制度は、所得制限などはなく、多くの障害者の健康を守る社会保障制度とな

っています。この制度を活用することで生活が成り立っているという方も少なくありません。ところが、福岡県は、今年10月からこの制度の利用者に対する所得制限を設けるとともに、「受益と負担の均衡を図り」、「限られた財源」と「高齢化に伴う医療費増加」の中で「持続可能で安定的な制度」とするために一部負担金を導入する計画をすすめています。どこかで聞いたような話ではありませんか？ かつて老人保険でも無料制度から一部負担金の導入、そして一部負担金の増額に次ぐ増額、さらには別建て保険の後期高齢者医療制度導入と高齢者の暮らしを圧迫してきました。同様の事を障害医療分野において導入しようというのです。今は少なくとも見積もりされている一部負担金も徐々に増額されることは先例により明らかです。高齢者や障害者などいわゆる社会的弱者に対する人権侵害にまで発展しかねない大きな問題です。現在も様々な団体が導入反対に向けた取り組みを行なっています。是非皆様もご協力ください。宜しくお願いいたします。

## 改めて重度障害者医療制度

身体障害者手帳1級又は2級

療育手帳A判定

療育手帳B判定かつ身体障害者手帳3級

上記に該当される場合に医療費助成を受けることができ、医療費の自己負担が（初診料や入院中の食事代、差額ベッドなどの保険診療外にかかるものは対象となりません）が助成される事となります。自治体によっては上記以外の場合でも助成を受けることができる場合がありますので、居住されている自治体の窓口へご確認ください。

ちなみに自治体によってはすでに重度障害者医療制度に対する所得制限や一部負担金の導入が行なわれているところもあります。

