

相談室だより (みさき・くろさき 2009年03月)

担当：みさき病院 MSW 三宅

桜も咲き、いよいよ春を迎えましたね。パーっと花見にでも行ってリフレッシュしたいですね。寒の戻りで朝晩寒い日がありますので皆さん風邪には気をつけましょうね。さて、今回は生活保護受給されている患者様のケースについてのお話です。



昨年末から、派遣村や、生活困窮についての報道が多くなってきていますよね。そこで今回は、生活保護受給されている方・生活保護申請援助をおこなった方の事例の紹介です。

入院費が払えません・・・

Aさん夫婦(70代)

Aさん(夫)は、急性期の治療後当院へ転院となられた方です。入院された日にAさんの奥さまと面接を行った際に、「入院費がすぐには払えません」と相談を受めました。

話を伺うと、Aさんは無年金で、若い頃は、家族を養うのが精一杯で保険料を払えなかったそうです。そこで、ふと私は気になったので、「当院の前に入院されてあった病院の費用はどうしたのですか?」とお聞きしました。

すると、「子供たちから支払ってもらったが、子供たちにも家族があるし、ずーっとは援助を、お願いできません」と返答されました。

そして、「実は以前、生活保護の申請を考えたことがあったのですが、窓口にまで行ったが、いろいろと質問をされたので、申請せずに帰ってきました」と続けて話されました。

奥さまの生活費はどうしているのかと尋ねると、数千円しかなく、近所の方から、家庭菜園でつくった野菜を貰って生活しているという状況でした。

面接の結果、「MSWも同行するので、生活保護の申請をしませんか」と提案しました。

後日、「お願いします」と返答されMSWと申請し、保護が開始となりました。

奥さまも以前は、体調が悪くても受診抑制を余儀なくされてありました。保護開始後は、Aさん夫婦は安堵され医療費の心配もなくなり、奥さまも病院に寡欲ことが出来、現在はAさんも退院され自宅で夫婦2人暮らしを続けられています。

淋しいです・・・

Bさん男性(60代)

Bさんは、自身の年金と保護費で、独居生活されてある方です。Bさんは若い頃にアルコール依存症の既往がありますが、最近では以前に比べ飲酒量が減少し、飲酒によるトラブルはなくなりました。

Bさんに、減少した理由をきくと、「自分ももうすぐ70歳になり、このまま飲み続けていると、そのうち孤独死をするのではないかと思うようになった」と返答されました。

そこで、「お酒についてはどうお考えですか」と尋ねると、「やめたい気持ちはあるよ。でも、あまり周りとの付き合いもなく、付き合いがあっても、飲み友達ぐらいなんだよ」「だから、誘われたら断れないし、一人でいる時は、話し相手もないから、淋しくて、これから先のことを考えると不安でまた飲んでしまう」と心境を語られました。

飲酒はやめることは、難しいようですが、飲酒量の減少の他にも以前との変化があります。

保護費が支給されるとまず、お米を購入されるようになり、冷蔵庫に少ないですが食材も切らすことなく入っているようになりました。

Bさんのように、「アルコール依存・独居・生活困窮」といった方は少なくなく、最終的には自殺される方もいます。

Bさんは少ない友達の付き合いを続けたいという思いと、淋しさを紛らわすという理由で、飲酒されてありますが、ゆっくりなペースながらも生活の建て直しを頑張らせてされているように感じることがあります。今後も見守っていきたいと思います。

生活保護を受給するまで、生活保護受給後と取り上げましたが、受給してゴールというわけではなく、受給後も生活の障壁は残るように思います。

4月からこう変わる！

「私たち国民の声や運動の成果が現れているもの」と「更にくらし・生活が切り詰められているもの」と大きく分けられます。その一部を紹介します。

《医療・介護》

国民健康保険

中学生以下の子どもからの保険証の取り上げはやめる！

6ヶ月間有効の短期保険証を発行する。

これは、昨年度多くの国民が、「子どもが病院にかかれないのは、単に親のせいではない！社会が悪い！」と大きな運動を起こした結果です！

介護保険

x 4月1日の申請分から、認定システムが変わります！3/31の「朝ズバッ」でも取り上げられました。

例えば、

・「移動」「移乗」の調査項目では、移動や移乗の機会がない重度の寝たきり状態の人でも、従来なら「全介助」と判断されました。ところが新テキストでは、介助自体が発生していないとして「自立」を選択するように迫っています。

これは、私たちの反対で、「全介助」とするように訂正となりました。

・「食事摂取」の項目でも、食べ物を口にできず高カロリー液の点滴を受けている人の場合、食事の介助が発生していないとして「全介助」から「自立」へと変更されます。

これは、変更の一部です。いよいよ国は介護保険の入り口（認定）から、給付制限をかけられるシステムに乗り出しました。今後、『状態は全然変わらないのに、介護度が軽くなった。そのため、必要な介護保険サービスが受けることが出来なくなった』等の困難事例が多発することが予想されます。利用者の実態を掴み、大きな声を上げましょう！

《雇用》

雇用保険の受給資格を緩和

保険加入期間を1年から6ヶ月に短縮

加入対象も拡大（雇用見込み期間が6ヶ月以上なら加入の対象になる）

これば、年末年始の派遣村等の労働運動の成果です。

しかし、雇用の現実依然として厳しく、昨年10月から今年の6月までの9ヶ月間に、職を失う「非正規労働者」は、19万人にも達します。

今の日本では、社会保障の不十分さから、「失業」「生活苦（食・住の確保が出来ない）」と転がり落ちてしまいます。そして、家族等の頼る場所がない人は、路上生活を余儀なくされます。先日九沖地協一職場一事例交流集会での湯浅誠さんの講演では、「手持ち金10万円で仕事をなくすと、たちまち1ヶ月で路上生活となる」とのことです。このことは、非正規労働者だけの問題でなく、私たち労働者・市民全体の問題です。詳しくは、『正社員が没落する～「貧困スパイラル」を止める～』 堤未果・湯浅誠 著 をお読み下さい。

《生活保護》

母子加算の完全廃止

厚生労働省は、15歳以下の子どもがいる母子家庭に支給してきた生活保護の母子加算を予定通り4月に廃止します。厚労省は、2007年度から母子加算を段階的に減額しており、08年度いっぱい支給を打ち切ることを決めていました。厚労省は、母子加算の対象となる母子家庭が1年間に受給できる生活保護費の総額が、生活保護を受けていない母子家庭の平均年収を上回っていることなどを理由に母子加算を段階的に減額。06年度は東京23区で月約2万3000円だった支給額が、08年度は月約7800円に減った。4月からは支給されなくなります。

厚労省は母親に就労を促す考えだが、母子家庭を支援する民間団体などは「不況で苦しい生活に配慮し、廃止しないでほしい」と訴えている。

2009/03/28 【共同通信】より

医療・介護の現場で働く私たちは、「自らの生活」と「社会保障のあり方」の両面を見ることが出来ます。社会保障の充実が、「私たちの労働条件の改善」と「患者様・利用者様へのより良い医療や介護」に繋がることを実感できる職種です。