

相談室だより 2010年2月

無保険対応事例内容の検討及び考察

米の山病院 奥苑

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
2008	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	1	1	7
2009	1	2	1	0	0	1	1	0	2	1			9

最近無保険患者様への対応が増加しているような気がした為、2008年度から無保険対応した事例を抽出してその内容を分析してみました。2008年度から現在までの対応件数は上記表のとおりです。2009年度の途中までですが、件数としては増加傾向にあると思われます。下記がそれぞれの事例の大まかな事例概要です。

1. Aさん

48歳男性、離婚歴あり、独居で家族とは疎遠。救急搬入で入院。住居なし。収入・貯蓄なし。生活保護申請後、住居設定及び家具什器を揃えて退院となる。

2. Bさん

20歳男性、家族4人暮らし。先天性の障害あり。自宅。被保険者が退職後に保険加入手続きされておらず。再就職されているが試用期間のため国民健康保険加入手続きをとる。試用期間終了後に就職先の被用者保険に変更となる。

3. Cさん

50歳代男性、独居。家族状況不明。本人から電話相談あり、当院受診はなし。住居なし。他院入院中に生活保護受給となったが、住居設定せずに退院となり保護停止となっている。保護課と協議するが平行線のまま、その後連絡が取れなくなる。

4. Dさん

64歳男性。独居。家族とは疎遠。治療目的で入院。住居なし。収入・貯蓄なし。生活保護申請後、住居設定及び家具什器を揃えて退院となる。

5. Eさん

59歳男性。独居。家族とは疎遠。当院に外来通院中。住居あり。任意継続期間満了に伴い保険資格喪失。その後保険加入手続きされておらず。収入・貯蓄あり。国民健康保険加入手続きをとり、遡及して保険適用となる。

6. Fさん

57歳女性。独居。家族との関係性は保たれている。救急搬入で入院。住居なく、実家に一時寄宿している。近所に住む実妹が援助を行なっている。収入・貯蓄なし。生活保護申請後、住居設定及び家具什器を揃えて退院となる。

7. Gさん

6歳男子。家族4人暮らし。発熱と顔面の腫脹があり来院。被保険者が解雇となりその後保険加入手続きされておらず。雇用保険受給及び妻の収入あり。小児科医師に相談し、おたふく風邪だろうと説明してもらい。国民健康保健加入手続きを勧める。その後受診なし。

8. Hさん

55歳女性。詳細情報不明。来院時保険加入手続きをしていないと本人から相談あり。退職直後で本人も国民健康保健に加入手続きをしようと思っていた様子。国民健康保健加入手続きをとる。

9. Iさん

37歳男性。離婚歴あり、独居で家族とは疎遠。酩酊状態で知人に連れられて来院。住居なし。収入・貯蓄なし。生活保護申請後、住居設定及び家具什器を揃えて退院となる。

10. Jさん

60代女性。詳細情報不明。保険がないと本人から電話相談。状況を尋ねるがほとんど情報提供を受けることができない。貯蓄があることを確認し国民健康保健加入を勧める。その後受診なし。

11. Kさん

62歳男性。家族二人暮らし。救急搬入で入院。自宅。いつからかは不明であるが保険資格がないと言う。同居家族（長男）と連絡をとり、収入・貯蓄ないことを確認。生活保護申請手続きをとる。手続き中、年金の裁定請求が出来ることが判明。費用返還問題が生じるため国民健康保健加入手続きへ変更。

12. Lさん

69歳女性。家族6人暮らし。住居あり。救急搬入されるが帰宅可能。搬入時の診察にて認知面に問題ありコミュニケーション取れず。MSWが自

宅訪問行なうが4歳の子供のみでその他家族不在。近隣住民の協力を得られることになり自宅まで送迎。その後家族から連絡あり保険証がないことが判明。再度自宅訪問行ない面接を実施しようとするが拒否。認知症が強く疑われ、清潔が保たれておらず、自宅内が荒れており、幼児が一人で在宅しているという事実に不安を感じ、地域包括支援センター及び児童相談所と協力して対応に当たる事とした。

13. Mさん

25歳男性。知人女性と同居。住居あり。深夜外来受診時に保険証がないと相談。午前中本人と電話連絡取れず自宅訪問行なうが不在。午後遅い時間帯に受診の為来院されており話を伺うと、知人女性が国民健康保険加入手続き相談を行なうため行政機関に相談に行かれたようだが、本人ではなかったため手続きできなかった様子。他院に紹介する事となった為紹介先病院へ情報提供行ない、その後国民健康保険加入手続きを完了されたと報告を受ける。

14. Nさん

56歳男性。独居。家族は遠方だが交流あり。体調不良を自覚したが体が動かず、知人に連絡し外来受診。住居あり。09年10月に会社が倒産し、その後保険加入手続きをされておらず。雇用保険受給及び貯蓄あり国民健康保健加入手続きをとる。

15. Oさん

54歳男性。家族5人暮らし。外来受診時に家族より保険証を持っていないと相談あり。職を転々としながら生活していたが2年程前から家業を手伝っておりその頃から無保険の様子。本人に収入なく、同居家族の被用者保険扶養手続きをとる。

16. Pさん

49歳男性。家族3人暮らし。住居あり。数日間高熱が持続しているとして外来受診。09年10月末に解雇されて以降無保険。国民健康保健加入相談は行なわれたようだが、保険税が高いとして加入手続きされず。雇用保険受給及び同居家族の収入あり。無保険期間に対する保険税と全額自費の医療費負担を比較説明し、改めて国民健康保健加入を勧めるが拒否。家族を含め話し合われた結果国民健康保健加入手続きとなる。

【16件の事例を改めて振り返ってみて…】

まず年齢層が低下していることに驚きました。以前は「年金暮らしでつましく余生を過ごされていた方が病気などを契機として支出が増加し経済的に困窮している」という相談が多かったと思うのですが、今回の事例では年金受給者は2名のみで相談者の多くは40代から50代の稼働年齢層に集中していました。近年の雇用情勢の影響もあり、倒産や解雇などによる収入の減少も大きな要因だと思われます。実際、雇用保険受給されている方や雇用保険受給後に就労できず無収入という方もおられました。中には病院にかかることがないので保険加入する必要性を感じないという事例もありましたが、前年度所得により計算される税額を支払うことが困難であり、生活を維持させることが精一杯という感じでした。また多くの事例では何らかの形で借金を抱えている状況でした。

次に独居または家族関係が疎遠である事例が非常に目に着きました。詳細不明を除く3件では連絡が取れる親族は全くなく、他者との関係性も希薄な状況でした。困った時どこで誰に相談して良いのかわからなかったものと思われます。2008年度は住居なしなどほぼ全てを喪失した状況下での相談が多かったですが、2009年度はその前段階（表現は悪いですがまだ後がある状況）での相談が多くなっているのも特徴的です。

ほとんどの事例が疾病を契機として受診された際に相談を受けた形となっています。特に稼働年齢層は病院への受診機会が少なく問題が発覚しにくい為、地域の中には潜在的な無保険者が存在しているものと推測できます。また以前も問題視されていましたが、稼働年齢層の無保険問題は子供の無保険にも直結しています。行政機関では国民健康保険に加入されている状況下で実数調査・把握を行なっているようなので、被用者保険を離脱された後に国民健康保険加入手続きをされていないような場合は数として把握されていない状況です。

病院だけで問題を解決することは困難ですが、関係各機関との連携の中で少しでも多くの方が安心して生活できるような環境整備を進めていくことも地域におけるMSWの役割ではないかと思えます。その為にもいち早く問題点を発見できるようなシステムを構築することや緊急時に迅速な対応を行なうことができるような対応策を検討し備えておくことが必要であると思えます。法制度の整備も重要です。