

「みんなでストップ!負担増」署名にご協力を



協会では、政府が進める医療や介護の患者負担増計画を阻止するために、「みんなでストップ!負担増」署名に取り組んでいます。

75歳以上の患者窓口負担の原則1割から2割への引き上げなどの制度改悪が実施されれば、高い窓口負担を理由に受診抑制が進みかねません。

患者さんにも政府の狙いを知らせ、負担増計画を中止させましょう。

署名の注文などは Tel 078-393-1807 まで

4月から組織拡大月間が始まりました!

ご家族・お知り合いの先生をご紹介ください

保険医協会は県下で7,600人の医師・歯科医師が入会し、開業医が安心して診療に打ち込めるよう支えあう、開業医自身がつくる団体です。医学の進歩と医療技術の向上、変化する医療制度への対応、怪我や病気など万が一の時の備えなど、開業医の診療、経営、生活を全面的にサポートします。勤務医の先生も県下で1,800人を超える先生方にご利用いただいております。

ご家族やお知り合いの先生で、まだ協会未入会の先生がいらっしゃいましたら、ご紹介状いただきますよう、よろしく願い申し上げます。

お問い合わせ等は、組織部 (Tel 078-393-1817) まで

第555回幹事会だより

3月13日(金) 於:とり福

- 尼崎支部の会員数
3/12 現在 医科 377人、歯科 166人
- 医療をめぐる情勢と運動対策
医療情勢、市議会請願、職員接遇研修会、当面の支部企画、組織拡大などについて討議、意見交換した。
- 次回4月24日(金)に予定していた幹事会は、新型コロナウイルスの影響により開催を中止します。

兵庫県保険医協会 尼崎支部ニュース

410号

2020年4月15日付

〒660-0055 尼崎市稲葉元町2-11-10 八木クリニック
兵庫県保険医協会尼崎支部 TEL06-6417-6600 FAX06-6417-6011

医療と福祉を考える会

患者さんの経済的負担軽減のために



質疑では参加者から医療現場で起きている事例や疑問点が数多く出された

尼崎支部は2月15日、尼崎市中小企業センターで医療と福祉を考える会を開催。神戸女子大学客員講師の阿江善春氏が、「医療機関で知って得する 医療・福祉の役立つ制度」をテーマに講演し、医師・看護師・施設関係者ら20人が参加した。

阿江氏は「社会保障としての医療の根拠は、日本国憲法25条(健康で文化的な最低限度の生活、国家責任)と、世界人権宣言と国際人権規約(経済的、社会的及び文化的権利)からきている。3福祉(高齢・障がい・児童)+公的扶助(生活保護)+5保険(医療・年金・雇用・労災・介護)をうまくつなげて活用することでかなりの人を助けることができる。制度から人を見るのではなく、人から制度を見ることが大切」と解説した。

(2面に参加者からの感想を掲載)

《医療と福祉を考える会 感想文》

身体とこころと経済の安定が必要



相談事例から福祉制度の活用法を解説する阿江氏



綿谷副支部長が患者署名の協力を訴え

患者さんには、検査をした方が良いのに、「今お金がないからもう少し様子を見てみます」と言われる方がいます。

講師の阿江先生は、安心して暮らすためには身体の安定、こころの安定、経済的な安定の三つが必要だと言われていました。そして、安心して暮らせる地域社会をつくるには、事後救済ではなく事前の対策を立てることが、考え方の基本だということです。そのためには、高齢・障がい・児童の3福祉、公的扶助に加え、5保険(医療・年金・雇用・労災・介護)を総合的に全面活用することが必要で、これらがバラバラでは力にならず、また一つの専門性だけでは完結できる問題ではないということです。

今回改めて感じたことは、私たち医療機関も行政や福祉関係機関と連携し、患者さんが

必要な時に福祉や社会保険を利用し、制度を活用できるようにしていかなければならないということです。

また、日常生活で常時特別の介護を必要とする重度の障害を持つ方に支給される特別障害者手当があまり認知されておらず、受給者が少ないことも分かりました。特別障害者手当は該当する対象が分かりづらく、医師の診断書が必要なため、手続きが難しく感じられます。実際に申請書類をもらいに役所に行くと、要件に該当するかどうか窓口でいろいろ聞かれ、すぐには書類をもらえなかったそうです。

必要な制度を必要な方につなげていけるよう、制度を知り活用していく努力をしていかなければならないと感じました。

【野村医院相談員 藤原 節子】

第36回地域医療を考える懇談会 感想文

何が問題か考えるきっかけに 闘争でなく冷静な協議を

尼崎支部は、地域医療部と共催で2月1日に第36回地域医療を考える懇談会「生活保護医療の現状と課題～尼崎市による個別指導問題もふまえて」を開催し、60人が参加した(前号既報)。内藤武夫先生の感想を紹介する。

機関紙に掲載される憲法9条や原発への対応に関して、私の意見は違いますが、「広く会議を興し万機公論に決すべし」と言いますので、先日参加した懇談会の感想を書かせていただきます。

生活保護者への現状と課題について、いろいろと考えさせられる会でした。医療機関も行政にも保険請求には決まりごとがあり、われわれ医療機関も行政もそれに準ずる必要があると考えています。

はらクリニック院長の原秀憲先生がその留意点を説明され、尼崎医療生協病院のソーシャルワーカーの山上育子氏も生活保護課との対話の必要性を交えた話をされて、十分に理解できる話でした。

また、二つの医療機関から提起された在宅時医学総合管理料が算定されている問題は生活保護のみに関わる話ではありません。どの患者に対しても注意深く対応すべき話で、私も患者や家族、そしてケアマネに尋ね、他の医療機関がどのようにしているか聞いて対応していますが、絶対に重複していないとは言えません。私の知り合いの医師間でも実際、生活保護者への往診でさえも二の足を踏んでいる人がいます。ただ、支払基金での決まりごともあるため、それ以上のことを市に要求してもうまくいかないのではないかと思います。

一方で、5年に遡っての自主返還の要求は



生活保護医療の課題と指導の問題点について意見を出し合った

保険請求の慣行に逆らっているわけですから、是正されるべき話だと感じました。

生活保護者への対応については両極論あり、当市の認定が甘すぎるとの一部の認識もあるため、他市から尼崎市への流入も実際目にします。本当に困っておられる方への支援は必要です。例えば、冷暖房装置を設置すべき家に対して、設置を認めない事例も見受けられます。保護費で賄えないのであれば安価な貸付制度を用いるなど、生活保護者にも安心安全な制度を考えてほしいわけです。

一方で、多額のペット代や獣医への支払い、ほとんどの保護費を酒とたばこに費やす方などがおられるのも事実です。これを多数の人か少数の人と見るかがこの極論を作っているように思います。現在、市のケースワーカー1人で100人程度の受給者を担当するという大変な事態となっており、実態を本当にどこまで把握できているのか疑問です。また、尼崎市の総予算の10%以上を生活保護者の問題に費やしているとのことですので、不毛で両極端な感情的な議論をせず、行政と議会が一体となり本当に困っている人たちをどのように救済するのか、各種団体が一緒になり知恵を絞るべきだと思います。

何が問題点なのか改めて見つめ直す良いきっかけになればと願う会でした。

【ないとう醫院 内藤 武夫】