

このままでは、冬を越せない

事例集 NO. 1

生きていけない

北海道民医連は、この秋、「貧困と格差」の拡大など道民生活の危機が深刻になる中、2万件の訪問活動にとり組み、困難事例の掘り起こしや相談活動を進めています。

この間の訪問活動や日常活動の中で、道民の命と健康が危機に瀕している実態が明らかになってきています。民医連の関わった事例の一部を報告します。



2008年12月1日

北海道民主医療機関連合会

【労働者】

- ①同じ働き方で、派遣扱いに。社会保険にも入れず、冬場の退職一時金もでない
(道北勤医協)・・・p 3
- ②乳ガンの再発感じて、仕事が忙しく、医療費も心配して受診しなかった60歳の女性
(道北勤医協)・・・p 3

【治療中断】

- ③「もう俺は死んでもいいんだ」 治療中断し症状悪化したタクシー労働者
(北海道勤医協)・・・p 4
- ④透析準備の手術後タクシー代が高いため治療中断。症状悪化・即入院
(北海道勤医協)・・・p 5
- ⑤治療中断患者からSOS。職員駆けつけ即入院
(十勝勤医協)・・・p 5
- ⑥治療中断患者が心不全悪化で受診。弟の10万円の収入と母の年金で3人暮らし
(道東勤医協)・・・p 6
- ⑦ヤミ金被害。「未収金もあり受診できなかった」
(道東勤医協)・・・p 6

【子ども】

- ⑧「給食が唯一の食事」「生徒の半数が生活保護と就学援助」「保険証のない子も」
(北海道勤医協)・・・p 7

【高齢者・独居高齢者】

- ⑨配食サービス時、異常に気づき、職員訪問し、即入院
(道東勤医協)・・・p 8
- ⑩経済困難で退院先が決まらない 2事例
(道南勤医協)・・・p 8
- ⑪「助けてください」 食事付き高齢者マンションの82歳の女性から
(北海道勤医協)・・・p 9
- ⑫想像を絶する不衛生な生活・在宅生活困難な独居高齢者
(北海道勤医協)・・・p 9

【国民健康保険】

- ⑬経営不振で月収15万。親子5人で生活。国保資格証を持ち、受診
(オホーツク勤医協)・・・p 10

【最後のセーフティネットワーク・生活保護】

- ⑭生保断られ、自宅2階の壁をはがし、燃料にする一人暮らしのお年寄り
(北海道勤医協)・・・p 11
- ⑮生保申請断られ、たらい回しさせられた、3日間、飲まず食わずの失業者
(北海道勤医協)・・・p 11

同じ働き方で、派遣扱いに。

社会保険にも入れず、冬場の退職一時金もでない

(道北勤医協・一条通病院)

オホーツクに面する水産関係の工場で、7年間、毎年5月～11月まで仕事をしてきた34歳の女性。

短期保険証で、退職時の一時金(雇用保険)を受給し、冬は旭川の両親と暮らしていました。両親は月11万円の年金暮らし(生活保護水準)で、娘からの月2万円の仕送りで生計を立てていました。

今年から、会社から「(直接雇用から)派遣扱い」と言われています。(旭川の派遣会社の派遣職員に)。同じ労働で同じ賃金ですが、社会保険(短期)に入れず、雇用保険の一時金(50日分)の対象にもなりません。

灯油代が高くなり、3人で月11万円の収入では「冬の生活できない」と相談を受けます。両親は生活保護を受けると、冬は、娘と一緒に暮らせず、娘が生活できないと悩んでいます。

乳ガンの再発を感じても、朝8時から夜11時まで働いて・・・

医療費も心配して受診しなかった60歳の女性

(道北勤医協・一条通病院)

Cさん(60歳の女性)は、3年前に乳がんの手術をして、通院を続けていましたが、医療費の支払いが大変で、中断していました。朝8時から夜11時まで(!)の日雇い労働で、1日6,500円。週に1回の休みがありますが、その日は疲れ果てていて、受診する気にはなれないということです。「この年では、こんな仕事より他にはないから」

1年半前から胸にしこりを感じていましたが、我慢してきました。今では首までパンパンに腫れています。

Cさんは、弟さん、息子さんとの3人暮らしですが、弟さんは旭川では仕事が見つからず、冬場は本州で出稼ぎ仕事をしています。息子さんは仕事が見つかっていません。弟さんと世帯分離して、生活保護を受けるようにすすめています。「そうしたら、弟は旭川へ帰ってこなくなる」と心配します。Cさんは「手術をして、また元気になって働きたい」と話しています。

(以上、一条通病院・医療福祉課 SWから)

「もう俺は死んでもいいんだ」

治療中断し悪化した月収 10 万円のタクシー労働者

(北海道勤医協・北区ぼぶらクリニック)

糖尿病治療を中断していた笹島征朗さん（49歳、タクシー運転手、仮名）が憔悴しきった姿で北区ぼぶらクリニックを訪れたのは9月30日のことでした。

口渇と体重減少、強い倦怠感に襲われ、2004年7月以来、4年2ヶ月ぶりに受診しました。

血糖値を測定すると645、ヘモグロビンA1cは13.7%でした。

「体がつらくて仕事どころではなかったでしょう」

医師、看護師は入院を強く勧めましたが、笹島さんは拒否しました。すぐにインシュリン治療を開始し、他の疾患も疑われたため、翌10月1日にCT検査をしました。右腎臓に、悪性腫瘍が強く疑われる兆候がありました。再度、入院を勧めましたが、笹島さんは、「もう俺は死んでもいいんだ」と投げやりな言葉を返すだけで、入院は頑なに拒絶しました。

看師主任らが家計など生活上のことを聞いたところ、以下のような笹島さんの厳しい生活実態が浮かび上がりました。

笹島さんは、妻（35）と子ども（11）の3人暮らしです。最近3ヶ月の収入は9.8万円、10.8万円、11万円でした。タクシー労働者の賃金があまりに低いことに言葉を失いました。妻もパートで毎日6時間近く勤務していますが、収入は直近3ヶ月で残業も含め約10万円平均です。しかも、笹島さんは、グループホームに入所している父親（85）に、毎月2万円の仕送りをしています。父親の年金だけでは入所費用をまかなえないからです。

10月3日、入院も含めた長期療養が必要との判断から、生活保護の申請を検討し、「北区生活と健康を守る会」のアドバイスも受け、保護費の概算も示しながら笹島さんと面談しました。

「家族のためにしっかり生きなきゃダメです」「生活と健康を守る会という組織があり、あなたと同じ境遇の人たちが一緒に頑張っています」「当面は病気をしっかり治すため、一緒に生活保護の申請に行きましょう」「夫婦2人がまじめに働いても、必要な医療さえ受けられない社会のあり方が問題なのです。貧困は笹島さんの責任ではありません」

私たちの説得に、笹島さんの顔に少しだけ・安堵の表情が浮かびました。

10月6日北区生活と健康を守る会と連携し、生活保護を申請しました。保護決定には2、3週間かかることでした。

区役所からの帰り際、「保護開始までのお金は大丈夫ですか…」と問うと、「大丈夫です、貧乏ぐらしには慣れてますから」と、笹島さんが小さく笑いました。

(「北海道民医連新聞」より)

人工透析準備の手術後、タクシー代が払えず治療中断。

症状が悪化・発見後即入院

(北海道勤医協・中央病院)

病棟の看護師は、人工透析のためのシャント手術後、クリニックの通院を中断していた患者さん(70歳代男性)宅を訪問しました。

奥さんと2人暮らしで、住居はタクシーで病院まで片道4000円弱かかる他区に住んでいました。元気な時は、患者さんが自家用車を運転して通院や買い物に行っていましたが、具合が悪くなり車を運転できなくなっていました。通院するにはタクシーを利用しなければならず、その費用を工面できずに中断していました。

帰りのタクシーにご夫婦を乗せ、クリニックを受診。血清カリウムが7を超えており緊急入院となりました。

訪問した看護師は、「電話だけではなかなか見えづらい生活環境や患者さんの抱えている問題点が訪問することで明確になり、受診につなげる手助けができました。訪問の大切さを改めて感じました」と語っていました。

(「勤医協中央病院ニュース」より)

中断患者からSOS。職員駆けつけ、即入院

(十勝勤医協・帯広病院)

50代前半男性Aさん。働き盛りですが重い心臓の病気を抱えています。通院治療は必須で内服薬を切らすことが出来ないのに通院を中断。帯広病院の看護師がもう薬が切れている頃だと思い、電話をすると、「やっとアルバイトの仕事が入ったんだ。お金ができれば病院に行くよ」との返事。「また心不全を引き起こし大変な事になるから、お金のことを含めて相談にのりたい」と、約4ヶ月間にわたり何度も電話や夜の訪問などしてきましたが受診には結びつきませんでした。

そんな中、本人から「いつも電話くれる看護婦さんかい？俺もう息苦しくて動けない。昨日も電話くれたんでしょ…動けなくて電話に出れなかったんだ…」とSOSの電話が入りました。「これは大変だ。しかし来る手段はない、救急車も一人では呼べないため、こちらから迎えに行くしかない」そう考え、夜7時過ぎに、事務職員、看護師の二人で迎えにいきました。全身がパンパンに浮腫んでおり、肩でハーハーと息をしている状況でした。すぐ医師に診てもらい即入院、一命を取り止めました。

諦めずに繋がっていた事で、最後の拠り所として頼って来て下さったのだと思います。話をうかがうと仕事は殆どなく、ぎりぎりの生活状況でした。本当に困っている人がまだまだいる！気になる患者訪問は私達の医療活動の重要な柱の一つです。人権のアンテナを高くして、地域に出て行く活動を続けていきたいと思います。

(「十勝勤医協友の会ニュース」より)

治療中断患者が心不全の悪化で受診。

月10万円の弟の収入と母の年金3万5千円で3人暮らし

(道東勤医協・ねむろ医院)

46歳男性Mさんは、8年前より甲状腺機能亢進症、心不全、高血圧で、内服治療していましたが、何度も治療の中断を繰り返していました。2006年7月より中断。その間5回ハガキ出しや電話かけで働きかけていましたが、今年8月に、やせ衰え、甲状腺機能亢進による心不全の悪化状態でやっと受診しました。体調不良もあり、仕事は長年していないという本人の談から、また、内服をきちんと飲んでいるかと確かめるために訪問し、生活状況の確認を行ないました。

高齢の母と弟の3人暮らしですが、生活費は、弟の10万円に満たない収入と母の年金(月3万5千円)で3人細々と暮らしている事がわかりました。また、その収入の中から、国民健康保険料がひかれ、病院の治療代もかかるといった生活困難の状況でした。母親は、何度も生活保護課に相談にゆくも、申請まで出来ずにいました。今回、生活保護を受けることを強く勧めたところ、母親の決心もつき生活保護の申請に結びつける事ができました。Mさんは内服をして大分体の調子をとりもどしています。

(道東勤医協ねむろ医院より)

ヤミ金被害。「未払金もあり受診できなくなった」

(道東勤医協・すこやかクリニック)

9月以降、治療を中断している糖尿病のDさん(52歳・女性)を、事務員と看護師で訪問。Dさんは最初「払っていない医療費のことですか…」と口を開きましたが、治療中断を心配して訪ねたことを伝え、家に入れてもらいました。Dさんはヤミ金の被害にあい、医療費も払えないため中断していたことがわかりました。

最初、他院の医療費支払いのためサラ金に手を出しますが、そのお金は返済しました。しかしその後の5月頃、別なヤミ金業者がDさんの銀行口座に黙って3万円を振り込み(口座番号を知ったサラ金のよくやる手口)、これに気付かないまま、Dさんはカードでお金を引き出していました。8月に「金を返せ!」と言われて驚きますが、返済額は3~40万円に膨らんでしまいました。夫の会社にも嫌がらせの電話が行きました。Dさんは法律相談に行き、相談に応じた今瞭美弁護士の対応で残金は返済不要となり、ようやくヤミ金地獄から抜け出せたところでした。

Dさんは、薬を1ヶ月半ほど飲んでいないため具合が悪く、病気を気にしていました。しかし、すこやかクリニックにも1万5千円余の未払金があるのが気がかりで、受診できなかったのです。医療費のことは二の次にして明日、クリニックを受診してもらう約束をし、Dさんも少し安心したようでした。

(道東勤医協より)

「給食が唯一の食事」「生徒の半数が生活保護と就学援助」

増える「修学旅行にいけない」子 保険証がない生徒も

(北海道勤医協・苫小牧病院)

半数の子が就学援助と生活保護の学級も

苫小牧病院は校長先生や養護教諭などへ無料・低額診療制度について申し入れをしています。その中で、親の経済状況や生徒の食生活、健康問題が話題になります。

「就学援助制度や生活保護を受けているお子さんが多いと聞きました」と尋ねると、「地域によると思いますが、クラスの半数が援助を受けているところもあると聞いています」。(就学援助制度・小中学生のいる家庭に学用品費や給食費、医療費などを補助する制度で所得制限があります)

また、「学校でのケガは、災害共済給付制度(日本スポーツ振興センター)によって自己負担はないので受診するが、病気の治療は医療費がかかるので渋る家庭もあります。健康診断で異常値が見つかり、親に精密検査を勧めたがなかなか受診せず、養護教諭が親を説得しなんとか受診すると、医師から『このままにしていたら命が危なかった』と言われたことありました」と話してくれました。

「給食だけが一日の食事の生徒や、給食を食べるために登校する子が、何人もいます」給食費未払い問題についても尋ねると、「増えています。給食費の支払いは振り込みが変わり、学校では個別の状況はわかりませんがたくさんいます。学校給食は独立採算性のため、給食のメニューもだんだんひどくなってきています」

増える修学旅行にいけない子 保険証がない生徒

「今年は修学旅行には、クラスで3人の生徒が行けなかった」と話します。近年、経済的理由で旅行に行けない生徒が増えています。行けなかった生徒は「行きたくない」といいますが、旅行の写真を見ると複雑な表情になるそうです。

北海道は今年から、道立高校の授業料滞納者に退学も含む制裁措置を決めましたが、滞納者が増えています。学校によっては、授業料の他、教材費、給食費などを支払いますので、公立高校でも月1万円を越えるところがあります。学校では、親ごとと支払いについて相談し、少額でも入金してもらっていますが、その際、制裁のある授業料の納入を優先するため、給食費の滞納が高額になっているということです。

また、修学旅行に際しては、病気やケガの場合に備えて、保険証の番号を提出してもらいますが、提出しない生徒もいます。「保険証がない」という家庭です。苫小牧市は子どものいる世帯には国保の資格証明書は発行していないと表明しています。しかし、国保料を滞納しているため、国保証が自宅に届けられず(役所窓口での手渡し)、手元にとどいていない可能性があります。

「夏休み後体重が減る小学1年生」

経済格差は、生徒の体や健康にも影響しています。

小学校の養護教諭からは、「小学1年生の体重が、夏休み明けに減っていて驚いた」という話がありました。入学時の4月の体重と夏休み明けの8月の体重を比べると、小学1年生だけ減っていたそうです。「病気をしたの」と聞くと「していない」と答えるので、不思議に思い、「お昼は食べた」とたずねると「食べていない」と答えるとのこと。給食のない夏休みに昼食をとらない子が多くいるということです。

いのちを守った配食サービス

一人暮らしのお年寄りの安否を確認

(道東勤医協・老健ケアコートひまわり、くしろ医院)

一人暮らしのNさん75歳は、肺の疾患などでくしろ医院に通院し、ケアコートひまわりの配食サービスを週4回利用しています。市内に親戚などはおらず、自宅に電話もありません。「天涯孤独だ」と話されていましたが、10月上旬には自転車に乗ってくしろ医院を受診し、元気そうでした。

Mさんの状態がいつもと違うのが分かったのは、10月15日の夜でした。配食サービスの担当者より、「カーテンが開いて部屋の電気はついていて、ドアに鍵がかかって応答がない」との連絡が、ケアコートひまわりに入りました。連絡を受けたケアコートひまわりの事務次長らは、大家さんなどに連絡を取りつつ、直ちにMさん宅を訪問しました。何度か呼びかけると、やっと玄関先にMさんが出てきてくれました。お弁当は「食べたくない」とのことでしたが、具合が悪そうな様子です。

翌日、くしろ医院から事務とケアワーカーが再度訪問すると、石炭ストーブは焚かれず冷えた室内に、食事後のままの食器や汚れた紙オムツなどが散らかり、異臭が漂っていました。Mさんは、フロンに入ったまま「調子が悪くて寝ていた」「水やお湯を飲んでいたので良いんだ」と話しますが、手足が冷たく呼吸も苦しそうです。

この連絡を受けたくしろ医院では、医師が急きょ臨時往診を行いました。肺疾患の悪化で、血中酸素濃度の値が77しかなく、生命にも関わりかねない状態でした。Mさんは直ちに救急車で協立病院へ搬送され、そのまま即入院となり、最悪の状態はまぬがれました。

事務次長は、「これまでもイスから転げ落ち、家具に挟まって動けなくなっていた方や、玄関で転んで起きられなくなっていた方を、配食の担当者が見つけて助けたことがあります」と話していました。

経済困難で退院先が決まらない 2事例

(道南勤医協・函館稜北病院)

Oさんは、80代女性。認知証があるため、自宅での一人暮らしは困難です。退院先についてSWが相談。娘さんは、ダブルワークのため帰宅はいつも22時になり、母との同居は困難です。グループホーム（認知証対応型共同生活介護）の入居を検討しました。函館近郊にはグループホームが33カ所ありますが、ほぼ満杯です。しかも、入居費用は月13万円程度。Oさんの年金は月額10万円（夫の遺族年金と併せて）。家族も経済的援助が困難で、退院先の目処がたっていません。

Fさん（80歳 女性）は、脳梗塞の後遺症があり、全介助が必要な状態となりました。本人は自宅に帰りたいのですが、家族が仕事をやめて介護しなくてははいけません。経済的に共働きをやめて生活することは難しく、患者さんの退院先は決まっていません。

(「道南ブロック社保委員会ニュース」より)

「助けてください」 食事付き高齢者マンションの82歳の女性

—脳血管障害で倒れ、2日間気づかれず自宅で倒れていた独居高齢者も—

(北海道勤医協・西区病院)

82歳Bさんは、一人暮らしでしたが、家事が大変になり、食事付きの高齢者マンションに引っ越しました。外出時に転倒し、部屋で我慢していましたが、翌日、友の会の送迎車「元気号」へ「助けてください」と電話してきました。担当者が駆けつけると、食事もとれずに部屋の中でうずくまっていた。マンションでは、毎日3食が提供されますが、入居者は食堂でしか食事をとれないようになっていて、食堂に来れない場合は、1日おにぎりが1個届けられることになっているそうです。その後、救急車で整形外科を受診すると、骨折していることがわかりそのまま入院となりました。(Bさんは退院後、お子さんのいる九州へ引っ越ししました)

また、他院で治療中の一人暮らしの60代後半の友の会会員Cさんが、自宅で倒れていたケースもありました。友の会の会合に出てこないのが不安に感じた友の会の仲間が自宅を訪問すると、ポストに新聞がたまっていました。管理人と連絡を取り、窓を割って部屋の中に入ると、倒れているCさんを発見。2日前に脳血管障害で倒れたようです。救急車で運ばれましたが、数日後に亡くなりました。

(西区病院より)

想像を絶するほど不衛生な部屋で暮らしていた独居高齢者

(北海道勤医協・上砂川診療所)

78歳の女性Iさんは、一人暮らしをしていました。(夫は数年前に死別、娘は疎遠)今年の4月に町の地域包括支援センターからの紹介で当診を受診しました。

その際、生活状況が気になり、翌日、Iさん宅を訪問しました。すると、想像を絶する不衛生な環境でした。Iさんは自宅でのひとり暮らしを希望していました。介護保険サービスの利用を勧めましたが、希望せず、介護保険料等の長期未納もありました。

当初より、行政とは連絡をとりながら、連携をお願いしていました。訪問を繰り返すうちに信頼関係も生まれ、5月初めに自宅の環境整備を行いました。また6月には診療所での入浴もしました。

しかし、二週間後には、食事や水分も摂れなくなり、ついには歩行も困難な状態になりました。在宅生活はこれ以上無理と判断し、再度、行政に相談しましたが、受け入れ先がなかなか決まらず、勤医協芦別診療所への入院を経て、ショートステイへ入所することができました。

その間に、疎遠だった家族、民間の入所施設スタッフ、そして、行政が集まって調整会議を開催し、ようやくグループホームの入所に至りました。

(上砂川診療所より)

「勤医協なら何とかしてくれるかも」

がまんしきれず、国保資格証を持ち、受診。

(オホーツク勤医協・北見病院)

城山実さん(48歳・仮名)は3年前に肝硬変と診断され、食道静脈瘤で入院しました。それまで勤めていた会社に迷惑はかけられないと思い、仕事を辞めました。

退院後に仕事を探しましたが、45歳では雇ってもらえる企業がなく、軽トラックを自分で購入し、運送の仕事をはじめました。

なんとか軌道に乗せようと必死になって仕事をもってきました。収入は月に20万円ほどで、そこから5万円のガソリン代を支払い、残りで生活をしています。奥さんと中学生3人の5人暮らし、燃料代の高騰が重くのしかかり、毎月赤字の状態が続きました。

国民健康保険料は、20万、30万円と積み重なりとても払える金額ではありませんでした。滞納が続き、保険証がとりあげられ、代わりに資格証明書が交付されました。病院にかかるときは全額自己負担になります。城山さんは病院に行くことができなくなってしまいました。

11月8日、38度の発熱。最初は風邪かなと思いましたが、我慢すればすぐに治ると思って仕事を休みましたが、熱は下がるどころか3日後には40度を超えました。「いつもの風邪とは違う。これはちょっとまずい」病院に行きたいと城山さんは思いました。しかし、保険がありません。どうしたらいいのかと悩んでいると、テレビで「無料低額診療」という制度を、札幌の勤医協がやっていることを知りました。

「勤医協なら何とかしてくれる」そう思って、早朝に勤医協北見医院に電話しました。「保険のことは心配しないで、来てください」との職員の言葉に、「よかった、とりあえずは病院に行ける」と、さっそく親から1万円を借り、千円で車にガソリンを入れて受診しました。診察を終えてから、職員と一緒に市役所へ行き、家族全員の保険を短期保険証に切り替えることができました。

診断は食道静脈瘤。医師からは入院を勧められましたが、長期間仕事を休まなければならないため、ためらいました。しかし、身体が一番大切です。子どもは実家で見てもらい、奥さんが代わりに仕事をし、家計を支えることになりました。

「今は体のことだけが心配です。これからの事なんて、まだ全然考えられません。とにかく早く病気を治して元気になってほしい」と、奥さんは実さんの体を気遣います。

(「北海道民医連新聞」より)

生活保護を受け付けてもらえず、

自宅の壁をはかし燃料にして暮らす高齢者

(北海道勤医協・月寒医院)

買い手のつかない土地(袋小路の一番奥)と老朽化した家、生活保護基準を6千円上回る年金。これらの条件によって生活保護が受けられないでいた梅原宏さん(76歳・仮名)は昨年、自宅の物置を壊して薪をつくり、灯油高騰の冬を乗り切りました。

「8人兄弟の長男だからがんばって働いたよ。食糧不足で体調が悪くなったとき、お金がなくても月寒医院が親切に看てくれた。あの時のありがたさは忘れない」

14歳で終戦をむかえた梅原さんは、一家で樺太から引上げ、昭和24年に札幌の親戚を頼って現在の場所に移ってきました。当時、この周辺には旧軍兵舎の跡地を利用して、国が建設した二軒長屋が狭い袋小路に並んでいました。梅原さんは、後に長屋の一部を買い取り両親と同居、妻と離別してからも認知症の母親を10年間そこで介護しました。

「子どもには同じ思いをさせたくない。ここでは、長年の近所づきあいもあるから、新聞が3日も溜まると心配して声をかけてくれる。一人でもできる限りはここで暮らしたい」と語ります。

しかし、両親や子どもたちとにぎやかに暮らしていた家も古くなり、ひとりで住むには維持管理が大変です。特に冬は暖房費がかさみ、昨年来の灯油値上げは年金暮らしに大きな痛手でした。たまりかねて物置を少しずつ壊し薪にしてストーブを焚きました。今年は、夏から冬に備えて、2階にあるかつての子ども部屋を内側から壊して薪をつくってきました。「まるで、タコが自分の足を食ってるようなもんだ」と梅原さんはつぶやきます。

年金だけでは暮らしていけず、蓄えを取り崩し生活してきた梅原さんですが、その蓄えも底をつき、今年に入ってからは高血症の治療も中断し、診療から足が遠のいていました。

「無料・低額診療」で治療を再開、生活保護の申請へ

6月のある日、心配した月寒医院から治療を促す電話がかかってきました。梅原さんは生活状況を率直に話しました。相談を受けるなかで、梅原さんの厳しい生活実態を目の当たりにした事務員は、勤医協の「無料・低額診療」制度を紹介、「治療費の心配はせずに安心して通院してください」と説得し、治療を再開することができました。

区役所への生活保護の申請にも同行しましたが、「持ち家で、年金が生活保護の基準より6千円多い」という理由で申請すらできません。しかし、梅原さんの家と土地は、袋小路で立地条件が悪いため、売りたいくても売れない状況です。

その後、生活と健康を守る会の協力も得て粘り強く交渉を続け、生活保護の申請ができたのは11月のことです。預金残高が3万円を切って、ようやく認められたのです。

梅原さんは、「売れない家と土地なのに、固定資産税はしっかり徴収される。今までまじめに税金を払ってきたのだから、困ったときこそ国はちゃんと助けてほしい」と憤ります。

(「北海道勤医協友の会新聞」より)

「いくつもの自治体を流浪し、生保を申請したが全て断られた」

3日間、飲まず食わずの失業者

(北海道勤医協・苫小牧病院)

一人の路上生活者（男性＝Gさん）が勤医協苫小牧病院を訪ねてきました。ホームレス自立支援実施計画の裏側で行われていた人権無視の事例を紹介します。

◆仕事求め北海道に

Gさんは今年、本州から仕事を求めて、函館市に移って来ました。しかし、仕事は見つからず、札幌市に来ました。「オホーツクのたまねぎ農家で住み込みの仕事がある」との知人の紹介を頼りに玉ねぎ産地で有名なオホーツクのある市へ向かいました。

しかし、「それは昔の話」と全くあてが外れ、生活費も無くなり困ったGさんは保護課を訪ねましたが、職員は申請を受け付けず、「これで他の市町村へ行きなさい」と弁当と交通費1140円を渡すだけでした。

◆各地を転々したが全て断られた

Gさんはその後、道東から道北、札幌近郊の都市までを転々と渡り歩き、行った先々で生活保護申請の相談に行きましたが、どこも同様の対応で保護申請を全く受け付けてくれません。

中には「旅行しているのか」「死ぬにしても他の市町村で死んでくれ」と言う担当者もいたそうです。「役所は当てにならない」とGさんは、お寺へ駆け込みました。

お寺で1500円をもらい、そのお金を握り締め、苫小牧市に降り立ちました。JR駅とフェリーターミナルで1週間程、寝泊りしていましたが、途方に暮れたGさんは別の市役所でもらった北海道ホームレス自立支援等実施計画の資料に勤医協苫小牧病院が載っていた事を思い出して病院を訪ねてきました。

来院された時、所持金は無く、3日間飲まず食わずで弱っていました。

生活保護申請が確実にできるようにと翌日、Gさんに同行して保護課へ足を運びました。

4日後、保護課よりアパートの入居許可が下り、9日後に保護が開始されました。現在も外来に定期通院し時折笑顔を見せてくれています。

◆自治体は責任ある対応を

今回の事例は、自治体がホームレス自立支援法の実施責任を果たさず、「たらい回し」にするという全く人権無視の対応です。

「北海道ホームレス自立支援等実施計画」の市町村におけるホームレス自立支援等対策要領には「市町村は、ホームレスの生活実態を把握し、関係機関、民間団体と連携を図り、ホームレスの自立支援等のため、生活相談などを中心とした継続した支援を行う」と述べられています。

行政は「実施計画」を再認識し、計画に沿った対応をしてほしいものです。

(「勤医協新聞」より)