

# みんなの願いは窓口無料 おすすめ会ニュース 23-1号

2023年6月8日(木)

発行：福祉医療給付制度の改善をすすめる会

<http://www.medical-post.net/fukushi/>

(長野市高田中村276-8：長野県社保協内)

## 5/28 おすすめ会総会開催(講演97名、総会35名参加)

### 子ども医療費助成 市町村の大きな前進を踏まえ、全自治体18歳までの完全窓口無料化をめざし共同で奮闘しよう！



福祉医療給付の改善をすすめる会の総会が、長野県高校教育会館を会場にオンラインとの併用で開催されました。前半、すすめる会会長の和田浩医師による記念講演「子どもの貧困～小児科の現場から～」には97名が参加しました。後半、年次総会を開催しました。

新婦人事務局長の宮澤里恵さんが「私たちの運動で医療費の助成制度が改善されてきた。困難な時代だからこそ安心して子育てできる社会の実現は国や自治体の最優先課題。私たちの運動が少しでも前進できるように医療費完全無料化を求めて声をあげていきましょう」とあいさつしました。

総会では、全国で子ども医療費の助成が拡大されるなか、県内でも18歳までの助成が74市町村(96%)、完全無料化も19市町村(25%)まで広がったことを確認するとともに、23年度は国に医療費助成制度創設を求める共同の運動をすすめ、県に対し更なる制度の拡充と全自治体に18歳までの完全無料化を求めるとする方針を確認しました。

総会には日本共産党県会議員の毛利栄子氏から激励のあいさつをいただきました。

閉会挨拶をおこなった宮沢保険医協会会長は「23年度方針を各団体が共有して実践できるようにしたい。国や地方自治体は憲法25条を順守し、社会保障を抑制ではなく充実させる政治に舵を取るべきだ。長野県保険医協会は県民医療を守り推進する立場から福祉医療制度の充実をすすめていく。ひきつづき共同の運動を推進していきましょう」と呼びかけました。



#### 〔総会で選出された2023年度役員〕

会 長 和田 浩(民医連 健和会病院院長・小児科医師)

副 会 長

原 金二(障害者の生活と権利を守る長野県連絡協議会・副代表)

宮沢 裕夫(長野県保険医協会・会長)

田淵 すみ子(長野県難病患者会連絡協議会・事務局次長)

宮澤 里恵(新日本婦人の会長野県本部・事務局長)

出河 進(長野県民主医療機関連合会・事務局員)

事務局長 原 健(長野県社会保障推進協議会・事務局長)

事務局次長 竹田 憲子(障害者の生活と権利を守る長野県連絡協議会・事務局長)

増田 良子(長野県保険医協会・事務局次長)

監 査 小布施 美佐(長野県医療労働組合連合会・執行委員)

\*1年間よろしくお願ひします

☞ 次ページに紹介した和田浩医師による講演の動画は県社保協HPでも視聴できます。

こちらにアクセス <https://www.n-syaho.com>

## 2023 年度すすめる会総会 記念講演

# 「子どもの貧困 ～小児科の現場から～」

講師：和田浩氏（健和会病院院長・小児科医師）

すすめる会会長の和田医師の講演内容(要旨)を紹介します。

### 1. 私の貧困問題事始め

2009年に子どもの7人に1人が貧困といわれる中、医療現場ではどうすれば貧困が見えるようになるかを考えた。2010年外来小児科学会で「定期通院に来ない場合『貧困があるのでは?』と考える必要がある」との発言が印象に残った。事例①「定期通院を中断する喘息の母子」。「予約の日に来ないのは経済的に大変だからですか」と聞くと、「実は薬局の支払いで1万円もかかり発作があっても我慢していた」との事情がわかった。職員が付き添い生活保護を受給し定期通院に。事例②「ブラジル国籍の母子」夫からのDV問題と経済的困窮をかかえ「お米を買うか灯油を買うか」の生活。薬局での自己負担が払えなかった。ケースワーカーの付き添いで生活保護を受給。いずれも窓口負担がある県の制度が問題だと実感した事例だ。



### 2. 困難をかかえた親子はどんな姿で私たちの前に現れるか

困っていても「助けて」と言えない、会話が苦手、外見・態度も受け入れ難いなど、陰性感情や違和感がある人は困難をかかえている。「助けて」と言えないのは、「相談すれば何とかかなると思う」「馬鹿にされない」などといった社会への信頼感が裏切られてきた体験が背景にある。障害を持つ人にはひとつずつ、肯定的に、具体的に示すなどの接し方が大切。貧困そのものは見えにくい、多職種カンファレンスで「ちょっと気になる」を集めると困難が見えてくる。

### 3. 貧困をかかえた親子に医療者ができること

医療機関は「とりあえず相談」ができる場として敷居が低い相談先になること。生活保護につなげる場合はまず支援団体につなげる。健和会病院は職員のネットワークを活かし食料や衣類など生活用品を用意している。どんな親子でも必ず頑張っているところがある。それを励ますことが自己肯定感を高める。子ども期に「自分に興味を持ってくれる親以外の大人が少なくとも2人いた」場合、うつ病のリスクが4割下がるとの調査がある。「私のことをわかってきている」と思える場の存在が地域にあることの意味は大きく、貧困は直ちに解消できないが、孤立は解消できる。

### 4. 貧困そのものをなくすために

以上の支援は対症療法だ。貧困を無くすための根治療法は、税制、雇用、社会保障の在り方を変えることだ。医療分野においては、生活保護を利用しやすく、子どもの医療費窓口無料化と無料・低額診療事業が必要。長野県の生活保護利用率は国内ワースト2位。自動車の保有などが理由だが、県内の子育て世帯が車なしに生活できるわけがない。改善が必要だ。長野県の調査で、困窮家庭の3.6%が「医療機関で自己負担金を支払えない」ことを理由に受診をあきらめている。「500円が無くてかかれない」家庭は最も困窮し、支援を必要としているが、生活保護を利用できていない世帯だ。

「一定の自己負担は必要」とする国の根拠に「自己負担を課すと無料より医療需要が大幅に減る」との論文がある。自己負担を課すことで「比較的健康だが頻繁に受診する子が減る」と言うが、親の不安を受け止め、ホームケアを学んでもらう支援も医療の役割であり、受診することに問題はない。また「抗菌薬使用が減る」については、医療費助成がすすむ中でも抗菌薬使用は減ってきており、必要な時だけに変わってきている事実を見ていない。

### 5. 貧困の取り組みは楽しい！

この取り組みはつらく歯をくいしばり頑張るイメージを持たれがちだが、そうではない。「困った人」と思った人が、実は困難をかかえながら頑張っているのがわかると納得するし感動する。それをスタッフと共有ができる。また、地域や行政でもこの取り組みで頑張っている人たちがおり、そうした人々と一緒に頑張るという連帯感が持てるから楽しいと思える。こうした取り組みをこれからも広げていきたい。

講演を聴いた参加者から感想が寄せられました。

「貧困問題に楽しく取り組んでいるという先生の頼もしい言葉に励まされている気がしました。フードドライブとかできる範囲で私も応援していきたいと思います」

「助けて」と言えない今の社会の状況も確かにあると思います。行政に対して生かせるように頑張りたいと思います。

「親としてもこのような先生に出会えたら有りがたいなと思いました。貧困を無くす根治療法が必要との言葉にその通りだなと感じました」