

国民の世論と運動で、「社会保障・税一体改革」をやめさせ、社会保障拡充への転換を！

ほっかいどうの社会保障

2017年4月30日 北海道社会保障推進協議会 Tel:011-758-2648 FAX:758-4666

経済的理由で受診が遅れ、命が奪われる



求められる医療制度の改善、所得保障 北海道民医連が記者発表

北海道民医連は4月26日に道庁記者クラブで記者会見をひらき、2016年の「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」の結果を発表しました。58人にのぼった全日本民医連の調査結果とともに北海道の2事例を報告。深刻な実態を浮き彫りにして、制度の改善を求めました。

記者会見には、北海道民医連の堺慎会長(写真中)と太田美季事務局長(写真右)、勤医協中央病院の古田陽介医療福祉課課長(写真左)が調査結果を報告しました。

「手遅れ死亡事例」は氷山の一角 太田事務局長は、「全日本民医連は、2005年から毎年、経済的な事由で、病気になっても医療機関受診を控えたために病気が悪化し手遅れとなって死亡した事例について全国的な調査を実施してきました。2016年の手遅れ死亡事例は、全国の民医連事業所で58人。すべての医療機関で考えれば氷山のほんの一角にすぎない。全国で発生している孤独死、孤立死の中には、同じように経済的な事由で医療機関にたどりつけずに命を落としたケースも多数含まれているものと考えられる」と告発。

調査結果の特徴について、「無保険や資格証になった34例のうち、保険料が払えなかったなど経済的な理由によるものが20例と6割近い。その背景には高い保険料の問題や年金支給額の低さ、非正規雇用など雇用の問題がある。さらに、保険料を払い、正規の保険証を所持しているにもかかわらず命を落としている事例が少なくない。その理由の多くは、医療費が払えず治療を中断、または受診できずに病状が悪化したため」と説明しました。

北海道の2事例の特徴 古田さんが北海道の2事例を説明し、「生活保護基準以下の収入でありながら保護申請をためらう方は多数います。手遅れ死亡事例を繰り返さないよう、各種制度や対応の改善が必要」と訴えました。

入院の20日後に死亡 60代・男性

独居のAさんは63歳まで自営業をしていたが、働けなくなり生活保護を利用した。年金支給が開始され保護廃止となり無保険に。体が動かさなくなって3カ月、訪ねてきた身寄りによってひん死の状態で見つされた。勤医協の病院に救急搬送されたが、原発不明のがんで末期状態。入院から20日後に亡くなった。

Aさんの年金は月8万円程度しかなく、保険料が払えないため国保に加入できなかったと思われる。明らかに生活保護基準以下なので、その後の対応や、独居高齢者に対する支援活動も必要だったのではないかと訴えた。

月収10万 国保料払えず 50代・男性

独居で日雇いの仕事をしている50代男性。国保には加入していなかった。両下肢の浮腫と痛みがあり、3週間ほど我慢してから勤医協の病院に受診。収入が少ないため生活保護の申請を検討したが、仕事を続けたいと国保に加入し無料低額診療制度での治療を希望。壊死性筋膜炎から敗血症性ショックになり、無低制度がない病院へ転院するため生活保護を申請したが転院の翌日に亡くなった。

月収10万円だったため国保に加入できず、医療費を心配して受診をがまんしていた。無料低額診療制度を知っていたら受診できたかもしれないと訴えた。

堺会長は医師の立場から、「こうした事例を報告しなければならないこと自体に憤りを感じます。病院代が払えない深刻な症状があっても受診することができないなど、制度の谷間に落ちる人を生みだしている『国民皆保険制度』の実態や、社会保障解体政策に問題点があります」と述べ、総合的な相談窓口の必要性などを訴えました。

非課税世帯の28.5%が
子どもを受診させなかった経験あり
その半数が経済的理由

「北海道の子ども生活実態調査(概要版)」
(2016年10.11月調査)より

5月16日(火) 10時から午後5時まで

くらしのSOSなんでも電話無料相談

☎ 0800-080-0058(無料です)