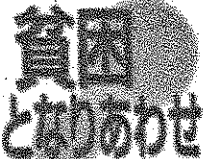


熱中症?…ためらった受診



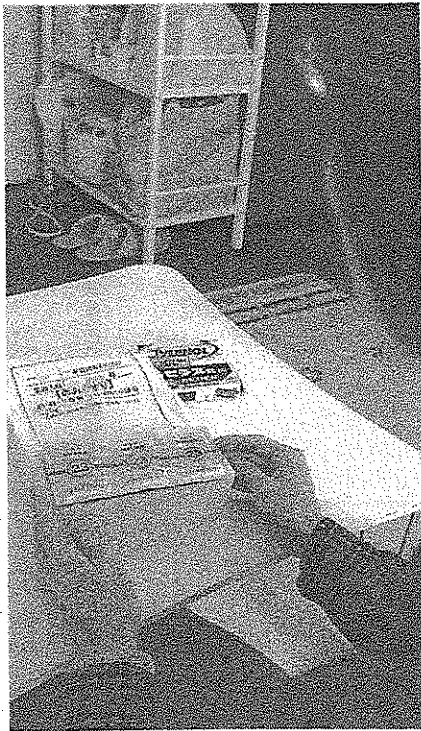
昨年7月のある日、東京都内に住む女性(43)は朝から何も食べられず、頭痛に襲われ続けた。6畳のワンルームはエアコンが壊れ、窓を開けて扇風機を回しても、ひどい暑さだった。

午後3時ごろ、嘔吐した。「熱中症かも」。夜になっても症状は治まらず、東京消防庁の救急相談センターに電話した。歩いて10分の救急病院を連れてもらった。

でも、行かなかった。女性は5年前から生活保護を受けており、診察は自己負担なしで受けられる。通常は事前に役所で「医療券」などをもらって手続きが必要だが、緊急の場合は受診してかまわないと言われていた。

でも、どの程度が「緊急」なのか。「熱中症なら、お年寄りや子どもでもない」と緊急と言えぬという。「迷ううち、雨が降り始めた。少し気温が下がったのか、朝には頭痛がおさまった。だが、食欲は10月まで戻らなかった。

喫茶店のアルバイトをしていた30歳のころ、上司の嫌がらせでうつ病になった。心療



生活保護を受ける女性は子宮内腺症を患い、処方された漢方薬を飲んでいる—東京都内

医療扶助でも「緊急なのかと」

内科に通いながら別の仕事を続けた。36歳で、こんどは子宮内腺症がわかった。治療を続けながらアルバイトをした。だが、体調が悪く、いつも仕事に出られるわけではなかった。次第にアルバイト代を滞納するようになった。生活費も治療費もままならず、貧困問題に取り組みNPO法人「自立生活サポートセンター・もやい」に相談した。スタッフに付き添ってもらい、生活保護を申請した。

自己負担の動き、重症化危ぶむ声

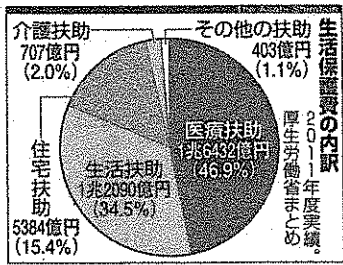
国と自治体が支出する生活保護費のほぼ半分を占めるのが医療扶助だ。生活費に充てる生活扶助や、家賃などの住宅扶助に比べても、最も多いプログラム。

厚生労働省によると、受給者に高齢者が多いことが背景にあるという。厚生省の2010年調査では、60歳以上が受給者の51%に上っていた。

健康の悪化や、緊急的な医療措置などが、生活保護の開始理由で最も多い(11年度厚生省まとめ)という事情もある。兵庫県内のベテランキーパーにすると、貧しく医療費の自己負担が払え

を利用するようになってから定期的に治療に通えるようになった。低用量ピルを服用して子宮内腺症の症状は落ち着いてきた。ただ、今も1、2カ月には1回は通院を続ける。

受給者も医療費の一部を自己負担するようには、という議論がある。生活保護費の増加を背景にしたそんな議論に、女性の思いは複雑だ。



なかつたり、検査費用がかかるとを恐れたりして、保護を受けるまで病院に行かなかった人も少なくないという。保護開始の時には、すでに末期がんで手遅れだった人も見てきた。「病気を悪化させていたり、慢性化させていたりする人は多い」

自己負担がないため、保護受給者は過剰なほど頻繁に病院に行っているのでは、という批判の声は根強い。実態を厚生省が調べたところ、11年度で「過剰」と判断できたのは4273人。ただ、同年度は月平均約166万人が医療扶助を受けている。このケースワーカーは言う。

「受診回数が多い場合も、

ほとんどの必要な受診。過剰なほど行くケースは、ごく一部ではというのが実態です」

膨らむ生活保護費に危機感を募らせた指定都市市長会は10年10月、受給者に医療費の一部を自己負担してもらうことを含めた制度改革を政府・与党に要望。財務省も財政制度等審議会の分科会で「自己負担の導入を提案した」。

日本女子大学の岩田正美教授(社会福祉学)は「最低生活費にあたる今の生活扶助費の基準には、医療費の自己負担は含まれていない。これを負担することになると、病院へ行かなくなると症状が重くなるとからの受診になりやすく、医療扶助がかえって膨らむ可能性もある。生活保護から抜け出すことも難しくなるだろう」と指摘する。

60人に1人が生活保護の時代。保護を受けるさまざまな人の姿をたどりながら、貧困の背景や制度の実情について考えます。(この企画は随時掲載していきます)