

解雇、不払い残業、生活苦… 街頭相談会に相談続々



2団体が実施した「緊急街頭相談会」=1月7日、甲府駅南口

山梨県民要求実現大運動実行委員会（県民大運動）と県社保協は1月7日、緊急街頭労働相談会を、甲府駅南口で実施しました。

寒空の下、開始とともに8人の人たちが続々と相談に訪れました。相談内容は、解雇や不払い残業、生活苦など、深刻なものでした。労組役員や病院の医療相談員、弁護士、議員らが対応し、相談会後も援助を続けていきます。

相談会で甲府市在住の30代の女性は、「複数の疾患を抱えている。就職しても体がきつくて長続きしない。所持金が少ない」「福祉事務所へ5回も行ったが生活保護を申請させてもらえない」と訴えました。

日本共産党の石原剛・甲府市議や、県社保協の清水英知事務局長が同行して、福祉事務所へ出向き、1時間半に渡って担当者に事情を説明。翌8日に生活保護を申請しました。

この女性は「一人では無理だった。ようやくスタートラインに立てた」と話しました。

がんを患い、入院中に解雇された派遣労働者の男性は、話を聞くなかで、派遣会社が社会保険に加入させていなかったことがわかりました。後日、山梨県労の人の援助を受けながら、生活保護の申請をしました。

昨年6月に雇い止めになったという男性は「半年間で15社受けて仕事を探したがだめだった」「失業保険も切れそうで困っている」と訴えました。

「営業不振」を理由に、1月21日付の解雇を通知されたという男性は「なぜ自分なのか納得できない」といいました。

「病院の帰り。死にたいと思っています」という女性は、話をするなかで希望を見出し、「生きることになりました」と、会場を後にしました。

黒澤先生の訃報に接して

山梨県社会保障推進協議会

会長 三浦 克弥

黒澤駿光山梨県保険医協会会長のご逝去を追悼いたします。

黒澤先生は、歴代の東八代医師会の会長から継承されてきた、医療の良心を守り続けてきた方でした。高い志をかかげ、交友も広い先生が、「後期高齢者医療制度シンポジウム」や「やまなし介護フォーラム」の実行委員長などを務めてくださったお陰で運動が広がり、多くの賛同者をえて前進することが出来ました。晩年にも医療の再生を強く願っておられました。

その志をしっかりと受け止めてゆく事をお誓い申し上げ、ご冥福をお祈りいたします。

雇用・暮らしの電話相談

0120-378-060

相談無料 秘密厳守 主催：県民大運動

生活保護の適正な運用で県民守れ

3団体が要請

山梨生活保護利用支援連絡会（山梨生保連）と山梨県民主医療機関連合会（山梨県民連）、県社保協の3団体は1月27日、「生活保護の適正な運用を求める緊急要請書」を、県に提出しました。

病院の医療相談員や議員など14人が参加。生活保護申請を希望する人すべてに申請

書を渡すことや、迅速な保護開始、生活困窮者のための一時保護施設（シェルター）の設置、生活保護制度のさらなる周知などを求める文書を、県社保協の佐藤弘副会長から、県児童福祉課長に手渡しました。

県児童福祉課長は「いまの経済状況は緊急事態であり、迅速な対応が必要なことは各福祉事務所に伝えてある」と回答しました。

参加者は、「働ける年齢だから」「住所がないから」などを理由に、申請書を渡されなかった事例を訴えました。

同課は、「稼働能力のあることだけで保護不要と判断しないこと」などを求める東京都の通知を全国に周知すると表明した。前日の厚労大臣の答弁について、「厚労省から通知があると思うので指導していきたい」と答えました。

資格証明書を出さないよう要請する2団体の人たち
(左側) = 2月2日、県後期高齢者医療広域連合



後期高齢者を“無保険”にするな 県社保協など2団体が要請

「後期高齢者医療制度の廃止を求める山梨の会」(準備会)と県社保協は2月2日、後期高齢者に資格証明書を出さないよう求める要請書を、県後期高齢者医療広域連合へ提出しました。

昨年4月に導入された後期高齢者医療制度では原則として、保険料滞納が1年間続くと保険証を取り上げられ、資格証明書が発行されます。資格証明書が出されると、医療費が10割負担という事実上の無保険状態になります。

要請には7人が参加。「滞納者は年金が15000円未満であることなどから天引きの対象とならない人たち」と指摘し、①資格証明

書を発行しないことや、②滞納者に対して文書送付だけでなく、戸別訪問などを通じた相談活動を実施し、生活全般を支援すること、などを求めました。

広域連合の事務局長は、「機械的な発行はしない。介護にお金がかかる、年金がわずかである人などにはまず出せない」と答えました。

広域連合の担当者は、資格証発行の要綱について「作成したら明らかにする」とのべました。

広域連合によると県内では昨年12月10日現在、保険料督促状が4168件、送付されました。滞納者の実数はこれより1000ほど少ないと説明しました。

公立病院縮減するな

県社保協が意見提出

山梨県社保協は1月23日、県が示した「公立病院等の再編・ネットワーク化構想(素案)」に対する意見(パブリックコメント)を提出しました。要旨を紹介します。



全公立病院の存続を

(該当箇所) 地域医療の充実のため、すべての公立病院を縮小せずに存続していただきたい。公立病院の廃止・縮小・病床削減・診療所化・民間への売却を山梨県が主導すると解釈できる記述を、「素案」からなくしていただきたい。

例1「市川三郷町立病院は、病床数の在り方の検討を行うなど、経営面の改善に努め、医療機関としての存続を図る」例2(飯富病院、身延山病院、しもべ病院について)「将来的な経営主体の統合の可能性を含め、連携のあり方についての検討を行う」例3(上野原、都留、大月の3市立病院について)「病院の統合の可能性も含め、3病院間の連携体制のあり方について、引き続き検討を進める」

(内容) 公立病院は地域住民のいのちと健康を守る砦の役割を果たしています。公立病院が廃止・縮小・病床削減・診療所化されれば、住民が受療や入院などが

ら遠ざけられます。とりわけ複数の疾患を抱える人が、複数の医療機関を渡り歩くことは大きな負担となります。交通弱者も多大な影響を受けます。お見舞いも難しくなります。

身近なところで必要な医療を受けたいということは住民の切実な願いであり、山梨県をはじめ行政が、この分野に果たす責任を後退させるべきではありません。

「素案」や政府・総務省の「公立病院改革ガイドライン」では公立病院の採算性の悪化や病床利用率の低迷を問題視しています。しかし患者数が減ったからといって、地域の医療需要が満たされているわけではありません。

公立病院の採算性の悪化や、病床利用率の低迷、患者数の減少の原因は、医師数・看護師数抑制政策や診療報酬のマイナス改定、度重なる医療費本人負担の増大であり、いずれも政府に重大な責任があります。

また、山間へき地の医療の提供をはじめ、民間では困難な不採算医療を担う公立病院の果たす役割を、採算性や効率だけで評価することは正しくありません。

山梨県には、医療機関や当該自治体による自主的な連携への模索が実を結ぶように、支援する立場に立っていただきたいと考えます。

山梨県は昨年11月、当会にたいし「再編・ネットワーク化は公立病院の統廃合を前提としない」と回答しています。医療機関の連携を支援する際にはこの立場を堅持していただきたいと考えます。

救急体制の強化を

(該当箇所) 峡東医療圏について「再編・ネットワーク化の検討を必要としない」としている箇所について

(内容) 笛吹市では救急体制が組みきれず、3民間病院の対応だけでは無理になっており、対策が検討されるべきです。峡東医療圏の中だけで協力しあうことや民間任せでは無理な状況であり、行政がより大きな責任を果たすことが求められます。また、他の医療圏でも同様の問題が起っており、対応が必要です。

県立病院から 医師派遣を

(該当箇所) 県立中央病院から他の医療機関への支援方策について

(内容) 公立病院からの要望が強い、県立中央病院からの医師派遣について、「素案」に明記していただきたい。

以上