

～医療生協健文会
の職員のみなさま～

人権としての 『医療へのアクセス』の保障



日弁連は、いのちを守る『医療へのアクセス』を人権として捉え、コロナ禍を通じ、新自由主義的改革において、いのちも健康も暮らしも、自己責任でよいのかと問題提起しています。そして、経済的事情、地理的条件、個人の属性、社会的孤立などにかかわらず、等しく必要な医療が受けられる医療制度を再構築する必要があると民医連と同じく、脅かされる受療権を守り抜こうとしています。

この大会の発言者の一人が、長野県民医連健和会病院の和田院長でした。小児科医である和田先生は、医療現場から見る貧困について、医療へのアクセスを制限しているのは貧困であるが、その貧困は見えにくく、医療者が患者の背後にある貧困に意識してみようとする医療者側の姿勢・仕組みが必要であると主張されます。その発言内容の概要をお伝えします。

SOSを出せる条件を医療者側が作る

人が、SOSを出せる条件は二つあります。一つは「自分は助けられるに値する、生きるに値する人間である」という自己肯定感、二つ目は、他人や社会に対する最低限の信頼感です。貧困はこの二つをいとも簡単に奪ってしまいます。「社会に対する信頼感」とは、相談すれば何とかかなと思える、バカにされない、ということです。健和会病院小児科では、お米や子ども服を常備し、スタッフは生活が大変そうな親かなと感じたら「お米、持っていかない」と声を掛けます。米をもらっただけでは、生活の根本的な解決に至りませんが、ここに来れば相談ができる・頼ることが出来ると患者の自己肯定感に社会に対する信頼感の回復となります。

健文会でも「なんでも相談会&食材支援」を実施しています。その中には、貧困と病気の連鎖で孤立に追いやられて、他人とのつながりが絶たれていく人が少なからずおられます。そして、地域福祉室メロスで関わる人になかには、電気代が心配でクーラーを我慢する人、病気と貧困の悪循環で孤立させられた人、身内の介護で一人苦悩する人、DVを受けていることすら感じられない人、

10月5日、日弁連主催の人権擁護大会が長野県で開催され、地域福祉室はWEB参加しました。テーマは「人権としての『医療へのアクセス』の保障～新自由主義的医療改革から住民といのちと医療の現場が大切にされる医療保障改革へ～」でした。

なぜ貧困は見えにくいのか？

～貧困を抱えた人は、SOSを出すのがとても苦手～

医療の現場では貧困を意識して見なければ見えにくいものです。貧困を抱えた人は、SOSを出すのがとても苦手だからです。そこで、貧困をキャッチする感度のいいセンサーとなるのが、医療者の患者に対する「違和感」「陰性感情」です。例えば、受診のキャンセルが多い患者、些細なことで怒り出す患者、外見や態度が受け入れがたい患者、こういった患者に医療者が「違和感」「陰性感情」を抱けば、それは「貧困のサイン」ではないかと感じるのが大切です。そしてキャッチした「貧困のサイン」は、多職種で協議することによって「貧困への気づき」に変わっていきます。健和会病院では、日常的に多職種カンファを開催し、待合室での親子の様子や違和感や予約診察に見えなかった患者の理由は何かなどを職員間で協議します。その背景には、何かしらの困難を抱え、多くは貧困も抱えていることが多いのです。

協立病院でも、外来カンファレンスを定期開催しています。ここでは、医師・看護・事務・ソーシャルワーカーが、気になる患者について協議しています。個々の事例の短時間カンファレンスですが、継続していると、点が線に繋がるみたいに、あぶり出された地域の貧困が見える瞬間があります。火曜～金曜の13時30分から開催しています。多くの職員の参加をお待ちしています。

ほんの少しの障がいがあるために大きな生きづらさを抱えさせられている人などがおられます。そして、その多くがうまく「助けて」と言えない人です。これらの人には人間らしさの象徴であるケアが届いていないのです。人間の弱さを前提とした上で、生を肯定し、支える社会・営みがあまりにも不十分なのです。貧困の問題に関わるのは医療者だけではありません。地域福祉室メロスは、弁護士との関係・連携も深めています。