

「宇部市の医療・福祉課題に関する担当課長との意見交換」ご紹介

ソーシャルワーク委員会主催で宇部市との懇談を行なうようになり今年で4年になります。短い周期で担当課長の交代もありますが、山口民医連として現場からの貴重な声を届ける取り組みは福祉事務所に受け入れられるようになってきています。今回は7月30日に行った宇部市との意見交換の概要をご紹介します。

【医療】

治療後の療養環境まで見据えた高齢者救急の追求および状況に応じた優先搬送ルールの明確化

＜医療政策課＞各病院の聞き取り調査を開始、地域医療構想調整会議で方向性を検討。今年度は介護施設等と連携し、日中の受診やかかりつけ医への相談を促し、夜間の救急搬送を減らすための研修を実施する。

ICTを活用した宇部版「医療・介護情報連携サマリー」の構築

＜医療政策課＞宇部中央病院が令和8年6月から「ケアブック」という入退院支援プラットフォームを導入し市内の利用が進んでいる。宇部市は、国の全国医療情報プラットフォーム構築までの間、ケアブックの活用を進める。

公共的「地域医療人材情報プラットフォーム」による人材確保と健全な経営の維持

＜医療政策課＞県医師会や看護協会がドクターバンクやナースセンターを運営しており、宇部市はこれらと連携して人材確保を進める。医療対策室は中高校生対策をしておらず今後考えたい。

オンライン診療の利用促進

＜医療政策課＞オンライン診療の普及は必要だと考えている。かかりつけの患者に提供してもらうことはかまわない。新規患者に限れば市の関わりもありうる。まちなかの市営住宅の高層階に住む移動困難な高齢者にもオンライン診療は有効だと思うが、高齢者にオンライン診療でもきちんと診てもらえる不安をなくすことが大切。

無料低額診療の推進

＜民医連＞治療より子どものために働き医療費を削って貯金をする若年末期がん患者の事例を紹介。公的病院が担えるように宇部市が提案し支援してはどうかと提案した。

【介護】

介護予防と日常生活支援総合事業の現状と課題

＜高齢福祉課＞昨年の「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについての一部改正」では、国は大きな介護保険の転換をはかった。短期集中予防サービス「hope」の利用者数は事業を開始してから約100人。これからは介護人材も不足する。地域資源の利用を促したい。介護保険を利用しない地域参加の手段としてできた「いくよう」の登録者は1500人、毎月200人が登録し、就労もふくめて400人がそこにある社会資源を利用。

＜民医連＞hopeの利用がないと地域包括との関係が途絶え、何らかの問題をかかえる方が、いきなり介護度が高くなって発見されている。

＜高齢福祉課＞そういうことが懸念されるが、開始して一年もたっていないので評価できない。あれだけ大きくシフトチェンジしたのだから市民の不満は当然。新しい制度をしっかりと認知してもらい、良い事業だと認識してもらう時期。社会参加が目的なら公的サービスでなくともできる。

＜民医連＞事例を通して見直していかなければいけないので、その時には事例を共有させてほしい。

【就労支援】

就労支援における移動手段の確保

＜地域福祉課＞貧困連鎖、社会的不利から不安定労働しかできないという情報を耳にするが、具体的な事例はつかんでいない。宇部市は生活困窮者支援や触法者への社会復帰に関わっており協力雇用企業の拡大に努めている。

＜生活支援課＞車の有無よりも、本人の意識の問題が大きいのではないかと。

＜民医連＞実際に支援者が車をもっていないために不採用となっている。労働人口が減少するなか潜在的な労働力はたくさんあり、企業に助成をつけるなどして送迎を行わせ、新たな雇用を生み出してほしい。ハローワークとも連携や、宇部市が車を貸し出すことも考えてほしい。

【生活保護】

生活保護利用者の通院移送費利用

＜生活支援課＞急に受診した場合でも、請求があり医師が要否意見書を書けば通院移送費の支給をしている。定期受診の場合、担当ケースワーカーとの相談により適切な受診先であれば通院移送費が検討される。申請があり要件を満たせば躊躇なく通院移送費は支給する。

【住居確保】

ホームレス支援の強化

＜地域福祉課＞宇部市は、住居確保支援事業（家賃補助）は継続しているが、居住支援事業（ホテル斡旋）は令和7年度末で廃止した。居住支援事業は就労につなげるためのつなぎとして始まったが、他市からの利用が増え廃止。ホームレスで困っているケースがあるのなら教えてほしい。

＜民医連＞家賃を滞納し退去を迫られた方、高齢を理由に仕事を失い無収入から強制退去させられた方、住居はあっても家賃を滞納し退去を迫られている方、住居に困っている宇部市民はたくさんいる。

＜地域福祉課＞そうなる前に相談する勇気をもってもらいたいと思う。

＜民医連＞情報にアクセスしやすい人たちがばかりではない。相談先が分からないという人々もいる。このような状況からも生活困窮者を救済するための公営住宅の役割が重要になる。

公営住宅の有効活用

＜住宅政策課＞公営住宅は、住宅に困窮される方々の生活を支えるための住宅セーフティネット。連帯保証人がいない方も入居してもらっている。また、住居権の継承についても、退去を迫られることで住居に困る方がいるので事情により年齢、所得要件など関係なく継承を認めるようになった。

＜民医連＞拡大された入居要件を市民に分かるようにしてほしい。またすべての公営住宅に風呂釜を標準設置してほしい。

頼れる身寄りのない高齢者への支援

＜地域福祉課＞身元保証を低額もしくは無料で行うことを条件に第二種福祉法人として民間事業所にも認める方向。おそらく令和10年4月に施行されるのではないかと思うが方向が見えない。国は社会福祉協議会をモデルとした事業を進めており、無料低額での支援が重要視されている。第二種福祉事業は県の役割。県の登録制になり、県が監督していくことになると思う。

【防災】

「まちなか避暑地」等、酷暑日を念頭にした命の安全について

＜環境政策課＞まちなか避暑地を設置しホームページにあげているが周知されていない。報道を利用したり機会があるごとに紹介したいと思う。

＜民医連＞多くの施設に協力してもらってほしい。これは環境問題ではなく生命にかかわる問題。環境政策課と福祉部で連携して酷暑による災害から市民を守ってほしい。避難場所の対策としても考えることができる。

昨年から続く生活保護の通院移送費の問題は、期待した返答が得られ解決することができました。今後は実践的な課題に対する意見交換だけでなく、事例から患者・利用者の声を宇部市に届け共に“ケアの倫理”を深める取り組みを模索していきたいです。

～第6回ケアの倫理カンファレンス～

8月7日に開催したケアの倫理カンファレンスでは「心の葛藤」と「いのちの尊厳」に立ち向かう4階病棟の看護からケアの倫理を考えることができました。参加者からの感想です。

『暴力的な患者家族に病棟ごと振り回されるという事態の中で、患者中心のケアと職員の安全を守ることに病棟師長はよく忍耐したと思います。その忍耐の支えは職員集団だったというのもよくわかります。患者さんの社会生活像や、内面にもっと迫ることができていれば対処の道が早く見えたかもしれませんが、家族との結びつきの中で、その2側面はしぼんでいたのかもしれませんが。退院支援看護師が、自己の経験から家族内の関係に目を向け、結局は誰が患者の近くにいて患者を支える役割を果たすのかということ問いながら、暴力的だった家族を患者一家族一職員のチームに改めて迎え入れることで解決したというのは、ああ、なるほどと思わせられることでした』

次回は11月6日（金）です。