

特 集

座談会「30周年を迎えた全国医療協の
これまでの歩みと今後のあり方」
～座談会を開催しました。

全国福祉医療施設協議会は、平成元年度に前身組織である全国福祉医療病院連絡会が発足し、その後、全国社会福祉協議会の組織見直しに対応して、平成4年度に「全国福祉医療施設協議会」として発展・改組してから、今年度で活動30年目を迎えました。

この度、本会の活動に長年尽力されてきた下記メンバーにお集まりいただき、これまでの歴史を振り返り、今後について語る座談会を開催しました。

会員施設の皆様におかれましては、是非とも本会の歴史と今後の目指す方向性をご理解いただき、日頃の活動に活かしていただければ幸いです。

【メンバー】

桑名 齊 氏 全国福祉医療施設協議会 顧問
社会福祉法人信愛報恩会 信愛病院 理事長
*平成25年度から令和2年度まで、4期8年にわたり会長を務める。

谷水 勝宏 氏 全国福祉医療施設協議会 調査研究委員長
東京都社会福祉協議会 医療部会 顧問
*平成16年度より協議員、平成18年度から現在まで調査研究委員長を務める。

松川 直道 氏 全国福祉医療施設協議会 会長
社会福祉法人寺田萬寿会 理事長／寺田萬寿病院 院長
*平成16年度より協議員、平成19年度～令和2年度まで副会長、
令和3年度からは会長を務める。

【進行役】

杉木 康浩 氏 全国福祉医療施設協議会 副会長
社会福祉法人緑風会 緑風荘病院 業務執行理事、本部事務長
*平成19年度より協議員として活動。令和3年度からは副会長を務める。



左：谷水調査研究委員長、右：桑名顧問



左：松川会長、右：杉木副会長

杉木副会長

本会が平成4年に「全国福祉医療施設協議会」と名称を変えて発展・改組してから30年目を迎える節目ということで、福祉医療施設と無料低額診療事業の発展、そして本会の活動にご尽力いただいた皆様にお集まりいただきました。

この30年を振り返る中で、やはり本会発足の趣旨、当時からの思いを会員の皆様にもお伝えしていくことが必要であると思い企画しました。

本会は、「社会福祉法人立等病院の全国組織化」を目的として発足し、特に、無料低額診療事業の発展、そして、その税制を堅持するための国への要望活動や会員法人での実践促進などを進めてきました。

無料低額診療事業に関する基準に関しては、昭和49年のものからずっと変わらずにきています。これは、制度を堅持してきた証左である一方、その後の生活困窮の変化、新しい取り組みや現場の運用実態を踏まえた見直しができなかったことも意味しています。

税制をめぐるっては、関係する団体より、「無料又は低額診療患者の割合」の算定における生活保護法による保護を受けている者の取扱いについて意見が出されています。我々も困難事例集を作成したり、MSWを充実させるための方策を講じているという説明などしてきましたが、現在までこの意見を説得するような理論や根拠をなかなか提示できていない状況です。

しかし、今後もこういった意見は続くと考えられるので、我々は、無料低額診療の実践として、また、活動としてこれらの流れに対峙していかな



杉木康浩 副会長

くてなりませんし、この流れをきちんと会員の皆様や次の事業を担う次の世代の方々にわかりやすく伝えていかなければならないとも思っています。

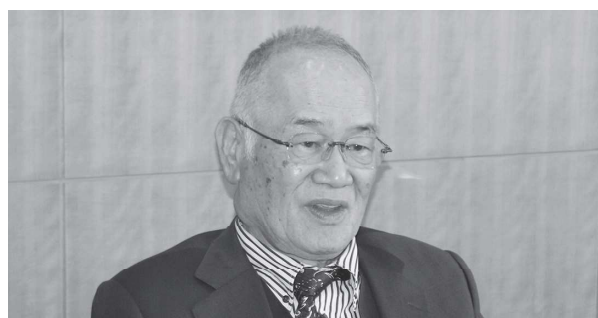
コロナによる生活困窮の増大、財政状況の悪化による医療そのものへの影響など、我々、福祉医療施設や無料低額診療の意義、役割が改めて大きくなっている状況にある中で、今日の座談会を通じて、この間の歴史を振り返りながら、今後我々がめざすべきことや発展の方向性を模索できればと思います。

税制の根拠をめぐる～厚生労働省の勉強会から実態調査開始へ

谷水調査研究委員長

平成20年に国会で無料低額診療事業に関する質問が出た際、厚生労働省より勉強会を開きたいとの要請があり、本会も参加しました。無料低額診療事業の抑制方針を転換し、国民の医療を受ける権利保障の事業として拡大を図るべきであるという趣旨の質問で、厚労省との勉強会も行いましたが、その国会答弁が終わって落ち着いたため、2回で勉強会は終わってしまいました。

政府としては質問に対して「無料低額診療事業については、低所得者等に対する必要な医療を確保する上で重要であると評価しており、一定の役割を果たしていると考えている」ことを示す一方、「今後の無料低額診療事業の在り方については、平成20年7月の「医療機関の未収金問題に関する検討会報告書」における指摘や社会経済情勢の変化等を踏まえ、慎重に検討してまいりたい」と答弁しました。



谷水勝宏 調査研究委員長

医療機関における未収金が多額になっているという当時の問題を受けて、厚生労働省が設置した検討会でしたが、報告書では未収金の要因の一つとして「生活困窮」があげられ、無料低額診療事業についても言及されています。

生活困窮者による未収金発生防止において無料低額診療事業は有効であるが、施設数が少ないことや、対象者の約半数は生活保護受給者であることが課題と指摘され、「外国人、ホームレスへの対応など現代的な意義付けを含め、事業のあり方について今後十分な検討を行うべきである」と明記されました。

また、「社会福祉法人、民法法人が当該事業を行う場合には、事業主体に着目した税制上の優遇措置があるが、他法人が実質的に同じ事業を行っている場合には同じ優遇措置が受けられないのかという議論もあった」と、今日にも通じる話が出ていたわけです。

それから、10年以上経過していますが、この問題で常に我々の取り組みが問われている、決着していないということを認識しておくことが重要ではないでしょうか。

桑名顧問

本会の発足当時から、無料低額診療事業、基準のあり方や税制への様々な指摘に真剣に対峙することが常に必要とされてきました。その時々で、関係者で色々と慎重に議論をした結果、基準の見直しなどを求めることで、税制の問題に波及し、こちらが不利な状況になってしまったときに対応できないのではないかとということになりました。また、医療協として無低事業の実態などのデータも当初はなかったということもあって、十分な反論ができなかったという面もありますよね。

事業や基準について、時代とともにニーズや我々の実態、課題にあわせて、国や自治体に見直しを求めているこうといった時に、我々にとってプラスになることだけでなく、税制の話などマイナスになることもあわせて考えていく必要があるという、非常に厳しい判断が求められてきたのです。

谷水調査研究委員長

平成20年の厚生労働省勉強会の際に、当時会長だった高橋信夫先生から、無料低額診療事業の実態が分かる資料が全く無いので、データを集めなくてはならないということで、始まったのが「無料低額診療事業実施状況調査」です。会員施設の皆さんに毎年ご協力いただいて現在まで続けて実施しております。

この調査項目もその時々課題やテーマに応じて見直しをしてきましたが、今後は我々の課題とともに、より具体的な実践、無低事業の中身をもっと見える形にしていく必要があると感じています。特に減免実績を数値でしっかりと示しながら、MSWの実践の定量化や支援の内容をより具体的に示すなど、無料低額診療事業の意義、役割をあらゆる根拠などをより詳細に集め、国などに示していくことも重要なのではないのでしょうか。

杉木副会長

今年も税制改正などに向けた国の協議の段階で、減免実績における生活保護受給者のカウントが課題となりました。生活保護受給者を実績に含めることの意義や、支援の量的、質的な実態を具体的に示せるものはないかということになり、全国医療協からも厚生労働省に状況を説明し、対応いただきました。

基準の見直しという議論を持ち込むと、必ずこの課題も含めた議論に進む可能性があるなかで、我々としても慎重に対応せざるを得ないという状況もあると思います。

谷水調査研究委員長

昭和49年の基準から48年が経過するなかで、大きな見直しはされていません。その時々状況判断もあるなかで、なかなか手をつけられなかったという事情もあるわけです。

毎年実施している実態調査の中でも、全国医療協への要望で、「基準を何とかしてほしい」という会員の声を頂いておりますが、長年にわたり調査研究委員長を務めさせていただくなかで、この間

題が解決できていないということを大変心苦しく思っています。

全国医療協の無料低額診療事業のあり方検討会で方向性、見直し案を示し、協議員総会にもお諮りしてきたところですが、各地の実情もあり、なかなか全会一致で進めようという結論には至っていません。

全国医療協としては、会員からの無料低額診療事業、基準に対する厳しい意見があるなかで、厚生労働省との協議を継続し、基準の見直しを前に進める努力を会長にお願いしたいと思います。

松川会長

そのようなご意見があるということは、全国医療協の役員、そして、各県の代表者による協議員総会でも共有されており、タイミングを見計らいながら対応を継続することとなっていますし、厚生労働省にも課題意識などはお伝えしています。

協議員総会では、自治体によっても運用が異なっているなかで、国の基準を見直したとしても、各自治体の運用がよい方向に変わるかは分からないため、「慎重に対応して欲しい」とのご意見もあるところです。

厚生労働省も税制に影響することがないよう十分に配慮し、特に他省庁からの税制の取扱いをめぐる疑義にも、全国医療協の意見も聞きながら対応いただき、現時点では事なきを得ているという状況です。いずれにせよ、基準の課題はありますので、厚生労働省と意見交換を継続することになっています。

桑名顧問

基準の見直しの必要性は多くの方々が理解しているわけです。しかし、結局見直さない、見直せないというのは、積極的に要望するタイミングを見計らっている、マイナスに転んだ時にその方が困るのではないかという話になるからですね。

全国的な対応をしっかりと進めていくのとあわせて、各会員施設におかれても各地でそれぞれの自治体としっかりと対話をして頂きたいと思って

います。

生活全体を見る MSW ～ Cure から Care へ

松川会長

減免実績における生活保護受給者のカウントが問題になっているという話がありましたが、こういったことに対してしっかりと根拠を持って、対応、運動していくことが、全国医療協としての役割の一つであり続けると考えています。

一方、昭和の時代と今とでは、医療の世界が Cure（治療）から Care（支える）へと変わっているといえるなかで、自治体やその首長さんたちは我々が時代に即した活動を進めていく上で重要な相手、パートナーにもなっていると思っています。

それぞれの福祉医療施設と自治体との関係性を強めるなかで、自治体や首長さんが、無料低額診療事業が、地域にとってやはり必要だなど考えてもらえるような働きかけ、また、その積み重ねが必要ではないかと思っています。

例えば、それぞれの病院が地域医療構想の中で、また、生活困窮者が急増するなかで、自病院はどういう病院にしようとしているのか、地域でどのような役割を担うべきなのか常に考えておくことが必要ではないでしょうか。会員施設の多くは医療を中心に地域での役割を果たしていると思いますが、介護などの福祉サービスをあわせて展開しているという施設もあります。また、地域の関係機関と連携・協働しながら、さまざまな活動を担っていこうという施設もあるのではないのでしょうか。

このそれぞれの施設が各地で実践することと、



松川直道 会長

全国医療協が目指している方向性は、かなり近いのではないかと思います。減免実績のカウントの問題も重要ですが、それと同時に我々の活動をどのような方向にもっていくのか、地域に示していくのかということも改めて考えていく必要があります。

私の病院の例で考えると、福祉医療施設としての機能、専門性を地域で遺憾なく発揮し、地域の関係機関と連携・協働することで、我々の理解を高めていこうという、全国医療協の方向性や活動というのは、将来に向けて当院がどのような方向に向かっていくべきかということを考えるうえで、合致しています。

その意味でも、国の施策の方向性をつかみながら、各地の会員施設の実情や課題に定める、あるいは、活動の方向性を示すという全国医療協の活動が非常に重要であると感じています。

無料低額診療事業を実施することによる税制上の問題はもちろん重要ですが、これを堅持していくうえでもそれぞれの施設での実践、地域共生社会や今後の地域医療構想のなかでどんな病院・施設になるのかという点が重要になっていますし、すでにそういった視点で事業、取り組みを進めている会員施設もたくさんあるのではないのでしょうか。

桑名顧問

無料低額診療事業は、生計困難な方々の医療を守ることはもとより、昔から、相談支援を通じて、患者さんの生活全体も見ながら支えてきました。ソーシャルワーカーの方たちが頑張ってくれたおかげで、そういう生活全体を見ようというスタンスがあって、それはいわゆる今の地域包括ケアと同じことをやっていた、目指していたということが言えると思います。

介護保険制度が創設され、その後、医療と介護の連携や地域包括ケアということが施策として示されるようになったことで、我々、社会福祉法人や福祉医療施設だけでなく、一般の医療法人や公的な病院でも同じような方向性が目指されています。このことで、我々がやっていることと違いは

あるのか、急性期も回復期も慢性期もやって、介護もやるといった医療機関や施設が増えてくるなかで、福祉医療施設や無料低額診療事業の立ち位置をあらためて考えていく必要があると考えています。

一方で、同じケアや地域づくりを目指す主体が増えてきたと言えるわけです。そうすると、思いを同じくすることができる仲間をどうやって集めていくのかということも考える必要があると思います。

谷水調査研究委員長

無料低額診療事業の実施機関は今や700施設以上あって、そのうち全国医療協の会員は約150施設であり、数としては絶対的に少数派ですね。社会福祉法人等が行う無料低額診療事業、医療と生活支援の一体的な展開を担う福祉医療施設という、我々の立場というものを大切にしながらも、賛同する仲間を増やしていくことも重要ではないでしょうか。

事業の理解拡大を

桑名顧問

無料低額診療事業を未来に残していくためには、社会、地域の理解を得ていくことは言うまでもありませんが、我々、関係者自身もこの事業や歴史、何を目指しているのかということをしっかり理解し、引き継いでいかなければなりません。

例えば、福祉医療施設の院長が交代すると、「無料低額診療事業というのは何ですか」と言う方もいますし、事業の捉え方もかなり違う方もおられます。



桑名齊 顧問

無料低額診療事業はこういう目的や意義、仕組みのなかで実施しているんですよと説明すると、税制上で優遇があるということであれば続けなければいけないですね、という話になってしまう場合もあります。そもそも、地域で困っている人たちを支える、医療を通じて生活を支援するという視点、考えを理解いただくのは容易ではない場合もあります。

しかし、そこがやはり大きな課題の一つだと思っています。あまり無料低額診療事業に詳しくない院長に変わると、事務長あるいはソーシャルワーカーだけが頑張るという構図にならないよう、まずは、院長、病院の役職員みんなが、この事業への理解を深めることが不可欠です。そのためには、各会員施設でのご努力を支えるためにも、全国医療協として、継続して会員施設への説明や働きかけをしていく、無料低額診療事業の広報、理解の促進につながる発信をしていくということが大事だと思います。

今は、医療や介護をやっている団体や法人は様々ありますが、やはり医師が中心のところはほとんどで、その医師たちに無料低額診療事業の理解をしてもらうというのは、相当大変なことだと思いますが、理解してもらい取り組みを継続することが重要です。

福祉の分野での連携・協働を

松川会長

私は、全国社会福祉協議会の介護、障害福祉、子ども・子育て、生活困窮支援などの様々な分野の協議会の会長で構成される会議にも参加しております。

特に新型コロナウイルス感染症という共通の課題に直面するなかで、福祉分野における我々、福祉医療施設の役割の重要性を再認識しました。それぞれの福祉分野ではコロナへの対応、医療資源の確保が大きな問題となっており、全国医療協の専門性に期待する声も頂きました。例えば、各地での福祉従事者の方々のワクチン接種への協力、

また、感染対策へのアドバイスなど、福祉専門家の皆さんに対して、我々の医療の専門性をもって協力できることがまだまだあるのではないかと考えています。

また、私の地元、大阪府では、地域の社会福祉法人と連携・協働した生活困窮者の支援のネットワークが構築され、当院としても参画しております。無料低額診療事業を実施している病院は、多くはありませんが、地域共生社会を実現しようとしている社会福祉法人と連携・協働することで、我々の医療という強みが必要とされ、活かされているのではないかと感じています。

福祉医療施設、全国医療協の会員数は決して多くありませんが、地域包括ケアや地域共生社会の実現という同じ目標をもつ、社会福祉法人と一緒に活動する、医療の専門性を活かしながら協力することは、介護、障害福祉、子ども・子育て、生活困窮支援などの分野と繋がっていくことができ、我々にとっても意義のあることだと思います。

地域共生社会を実現するなかで、医療、特に福祉医療施設や無料低額診療事業がどのように位置づけられていくのか、施策とともに、各地での実践において考えていくべきです。

会員ではない無料低額診療事業の実施機関・施設とどう付き合っていくのかも大切ですが、社会福祉という枠組みの中で、社会福祉法人とどう協力していくのかも非常に重要なことだと考えています。

地域包括ケアや地域共生社会を全国医療協の目指す活動のテーマの一つとしたのは、桑名顧問が会長をされていた時だったかと思いますが、私が会長を引き継ぐタイミングでコロナが発生し、その対応が中心となりました。

今後あらためて、コロナ禍による生活困窮者の急増や医療現場の経験などをもとに、ウィズコロナ時代における福祉医療の役割、生活困窮者支援で何をしていったらよいか、会員の方々とともに考えていきたいと思っています。

無料低額診療事業をどうしていくかも大切ですが、どちらかというコロナ後の地域共生社会を

どうやって実現するのか、その中で我々はどのような役割を果たしていくかを考えていくことが、結果として、無料低額診療事業の継続や発展につながるのではないのでしょうか。大阪では、社会福祉法人ネットワークの中に福祉医療施設が入っているというのが当たり前になっています。この社会福祉法人と一緒にやっていくというのは、今後の福祉医療施設の発展、生き残りとしても非常に力強い方策であると思うのです。

谷水調査研究委員長

私の経験のなかでも、医療を中心とする我々にとって、地域共生社会とか社会福祉の議論になかなか入っていけない、福祉の皆さんの議論はちょっと我々とは違うかな、様子を伺ってみようと思うこともありました。松川会長のお話だと、もっとその中に入っていかななくてはいけないということですね。

これは結局のところ、我々の存在意義を高めることになると思いますし、今後の福祉医療、無料低額診療事業の中核を担う会員施設の皆さんには、是非とも挑戦して頂きたいと感じています。

一方で、連携・協働するとなると相互理解が重要なわけです。我々は、無料低額診療事業としてこういうことをやっていますよ、こんなことができますよということを、まず、理解していただくことも必要です。福祉医療施設は一体何をやっている団体なのか分からないという雰囲気が、全国各地にあると感じています。地域住民や行政への働きかけも進めてきましたが、社会福祉法人などの福祉の仲間にも知ってもらい、これもまた重要であると思います。

桑名顧問

今回のコロナをきっかけに、社会も、そして、福祉関係者の皆さんも医療への関心が高まったと言えると思います。これは我々を知ってもらい一つのチャンスですね。

私も長年、福祉分野の会議などの場に出ています。立場が無いというか、居心地が悪いと感じ

ることもありました。一方、医療の現場の集まりなどでは、社会福祉法人で税金の優遇があるのだから、無料低額診療事業をやるのは当たり前だろうというような雰囲気を感じ、こちらはこちらで複雑な心境なわけです。

つまり、福祉医療施設、無料低額診療事業というのが、医療と福祉のどちらに行っても中途半端にならず、双方の視点、専門性があるという強みのなかで、その存在意義を示す努力をしていかなければならないということでもあると思います。社会福祉法人の病院として、地域共生社会を実現するためにはこういうことが必要です、こういうことをやりますとしっかりと発信していく、一方で、その実践を進めていくことが何より必要です。

先ほど松川会長が言われたように、やはり今後のことを考えると無料低額診療事業をどうしているのか、それだけを旗印に活動していくのは、今後ますます難しくなるのではないかと危惧しています。だからこそ、地域の中でどのような役割を果たしていくのか、医療の分野とも福祉の分野とも連携・協働しながら、医療と生活を支える無料低額診療事業のさらなる可能性を見せていく必要もあります。その旗振り役となるべく社会福祉法人の無料低額診療事業を実施する施設を中心に会員数、仲間も増やしていく必要があると思います。

無料低額診療事業と 地域生活支援の活動へ

松川会長

無料低額診療事業をめぐる指摘があるなかで、平成30年度に厚生労働省の「無料低額診療事業等の実態把握と生計困難者に対する支援のあり方に関する調査研究事業」が実施され、我々も参画しました。

この調査研究は、無料低額診療事業の果たすべき福祉機能について、必ずしもこれまで明らかになっていない、また、実施施設が、事業の対象となる生計困難者に対してどのように工夫して支援をしているか（支援することが期待されるか）、生

活困窮者自立相談支援機関や福祉事務所等の「つなぐ」役割を果たす機関とどのように連携しているか(どのように連携することが期待されるか)などが不明な状況である、という課題認識をもとに実施されました。報告書では、無料低額診療事業の役割として、①無料または低額な料金で医療を提供すること、②生活困窮者に対して総合的な相談業務をすること、③地域の福祉ニーズをとらえ、その地域で必要とされていることを実践すること、が示されました。まさに、我々には、こういった投げかけに対して実践で応えることが求められているわけです。

また、社会福祉法人が経営する福祉医療施設には、改正社会福祉法を踏まえた、地域における公益的な取組が、税制上の優遇の根拠を示すうえでも必要とされています。

我々は、この双方の視点から、生活困窮支援の実践、内容を示すため、自分から動いてその地域で必要とされていることを実施するということが重要になります。

結果として、無料低額診療事業をしっかりと行っている、そして、地域に貢献している施設が存続するということになるのではないのでしょうか。また、その存続を真剣に考えた結果、地域医療構想に則った病院機能を発揮し、かつ、医療と福祉を一体的に展開するという選択肢を選ぶ病院が出てくるのではないのでしょうか。

谷水調査研究委員長

そうだと思います。全国医療協の会員施設もケアミックスで事業を展開している施設も多くあります。また、医療を中心に据えながらも、先の話にあった生活を支援していくということを考えると、歴史的に考えても一つの選択肢だと思います。様々な困難に直面するなかで、無料低額診療事業は、その時代、時代で方向性を見定めていく必要があると思っています。

松川会長

全国医療協の活動をしていくことは、無料低額

診療事業や自病院の存続のためにも有効なことで、我々は単に綺麗事だけでやっていくのではなく、生き残るためにもこれが必要だからやっていこうことを、会員の皆様とともに考えていくことが必要です。

福祉分野と複合的に事業を進める、あるいは、地域の社会福祉法人等と連携することで、無料低額診療の対象者の方が受診につながる可能性が高まります。つまり、減免実績を安定的、継続的に満たしていく観点からも一つの手段となります。

桑名顧問

令和6年度は、診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬の同時改正がされるタイミングとなります。また、ウィズコロナの社会、あり様も今よりも見えてくるでしょう。コロナ禍の生活困窮者、また、子どもからお年寄りまで支えるための社会保障の仕組みなど、今後の社会、我々の方向性を考えるうえで必要な話をもっと出てくると思います。

その時をチャンスととらえて、そこに向けて準備をして、全国医療協として、会員法人の皆さんが組織して、どのように付き合っていくのかを考えるときっかけとすることが良いと思います。

節目、節目で無料低額診療事業のあり様を考え続けること、できることからやっていく、そういったことが、病院の継続にとっても有意義であると思います。

杉木副会長

今までは、無料低額診療事業の基準をどうしようか、国が動いたらそれにどう対応してこうか、新たな取り組みとは何だろう、という基準を中心としてどのように無料低額診療事業を守っていくかという発想でやってきたことは否めないということかと思います。

松川会長のお考えでは、社会福祉法人の福祉医療ということを基点に、さまざまな分野の社会福祉法人や地域の福祉事業を巻き込んで、地域包括ケアや地域共生社会の実現を目指すという方向性を基軸に、無料低額診療事業を変えていく、前面に

存在を出していくということですね。

全国医療協が発足した初期のころから、無料低額診療事業の新しい取り組みとは何だろう、税制上の取扱いを堅持するための実践とはどうあるべきかということで活動を進めてきました。

当時はまだ、地域包括ケアとか地域共生社会という分野を横断する視点、言葉は登場しておらず、我々の分野の中だけで取り組みについて語り合っていた時代がありました。

平成20年の国会答弁以降、また、平成28年の社会福祉法人制度改革のなかで、社会福祉法人ということ意識しなければいけない状況となりました。

社会福祉法改正から地域における公益的な取組が社会福祉法人の責務となり、それぞれが色々なことを始めました。この取り組みと無料低額診療事業の新しい実践や地域に必要とされる支援活動は大きく重なっていると言えるのではないのでしょうか。

桑名顧問

それぞれの地域や病院ではもう既に新たな実践を始めていますよね。地域で必要なのはこれだというものを掘り起こして、それを継続してみんなで協力してやっていくということこれからもやっていかななくてはいけないと思います。

無料低額診療事業が直面する 二ユース：外国人への支援

桑名顧問

私の病院では、難民認定されない方たちへの無料の医療提供をやっています。来られる方はいろいろな国籍の方たちですが、通訳はNPOで準備して付いてきてくれています。以前、入管で死亡事故があったのを見て、こういうことこそ社会福祉法人がやらなくてはいけないことなのだと思います。難民認定を進めるためという政治的行為になってしまいますが、そうではなくて、制度や枠組みからこぼれ落ちてしまっている人たちの

医療を支える、それをもっと力を入れてやっていくということも社会福祉法人や無料低額診療事業の一つの役割だろうと思っています。かかった医療費はすべて持ち出しにはなりますが、実際に取り組んでみると非常にやりがいを感じるし、必要なことだと思います。今回ロシアのウクライナ侵攻があった時は、これからさらに増えるだろうと予想していましたが、思っていたほど増えていないのは、元々日本に住んでいるその国の人たちが全部面倒を見てサポートしているからでしょう。しかし、今後はもっと制度や枠組みからこぼれ落ちてしまう人も増えるでしょうから、そこへの支援は社会福祉法人としてやっていけることだと思っています。

杉木副会長

そうですね。ただ、考え方として無料低額診療事業は日本のシステムで、日本の制度として動いてきている、また、社会福祉法人の地域における公益的な取組も日本の国民の福祉のためであり、両方とも日本の制度という縛りの中にあって、外国の在留資格のない方に手を差し伸べるということに関して制度の縛りからは外れているのではないかという指摘も実は存在していますね。

桑名顧問

確かにそういう意見もあります。ですから私の病院でしている難民認定されない方への支援は無料低額診療事業の対象者とはなりません。完全に病院の持ち出しで行っていることです。

杉木副会長

社会福祉法人が行う地域における公益的な取組の中には、外国の方たちの問題も絶対に入れなくてはいけないのではないかと、東京都社協で少しお話をしました。日本には技能実習生を含めて多くの外国の方が来ていますが、その本人やパートナーや子どもが日本の生活にうまく馴染めなかったりした時、困った瞬間に日本人ではないからと言って支援できないままでいいのでしょうか。日

本に働きに来てくれと言っておきながら変な話だと思しますので、これは必ず最後に手を差し伸べなくてははいけません。地域における公益的な取組では地域の方たち、国民ではなく地域の方たちへ、いろいろと手を差し伸べていく中で、制度や枠組みからこぼれ落ちてしまった方がいたら相談にも応じるし、サービスを利用もできるという流れを作っていかななくてははいけないのだと思っています。

桑名顧問

無料低額診療事業のカウントには入らなくても、それ以外のところでやっていかなくてははいけません。杉木副会長も言われたように、外国の方たちいらっしゃると言っている割には、サポートが非常に脆弱で、そこには誰も触れずに、議論にならずに来てしまっていますが、実際にどんどん外国の方たちは日本に来ています。いろいろな人がいるとは思いますが、その方たちも含めての地域共生社会だと思うのです。

我々の先輩方がやってきたのは、もともと制度になかったことを行って、それを国が必要なことだと認めて制度が作られました。この成り立ちからすると、利益にならない、制度から漏れている、国籍が違うと支援をしないというのは通らないでしょう。もちろん本音を言えば利益にならないことをするのは大変ですが、100人を見てと言っているのではなく、3人とか5人、10人を見てほしいというくらいは病院の持ち出しでも、制度の外でもできるでしょう、という主張をしていくというのが大切になってくるのではないのでしょうか。

杉木副会長

そのうちコロナが収まっていくと、やはり外国の方たちが来てくれないと日本の社会が動かないので、支援を必要とする方も一定数出てくるということを想定しておかなくてははいけません。地域における公益的な取組の先にある地域共生社会をプラスαで付け加える以外にも、現実の社会としてこれから起こるだろうことを考えて、自分たちの

中で積極的に手を貸すということをしておかななくてははいけないと思っています。

桑名顧問

このようなことをコロナが収まるまでに議論をしていけばいいのではないかと思います。

コロナ禍における生活困窮

杉木副会長

コロナ禍における今後の生活困窮者支援についても考えておかなければはいけません。

社会福祉協議会の特例貸付が始まってからの緊急小口資金と総合支援資金の貸付額が1兆4千億円になっており、この返済がまもなく始まります。数か月もすると返済による影響、返せない人が自己破産をするというような現象が出てくるでしょう。当然そのような状態の人たちが医療を受けられない、そうすると我々無料低額診療事業の本業の部分で、経済的理由で医療を受けない、受けられない人への支援の必要性が高まります。無料または低額な料金での医療提供と相談対応が、支援を必要としている人のもとへ届くようにすることが地域共生社会のための支援でもあり、制度の縛りからこぼれ落ちたけれども支援を必要としている人には手を差し伸べることに繋がります。恐らくこれから先、はっきりとした形で生活保護の受給者が増えていき、または自己破産をするなど、医療を受けることを躊躇する人というのは、今まで以上によく見かけたり耳にしたりするようになると思います。

コロナが収まっていくのか、まだ続くのかは分かりませんが、コロナによる影響というのはより顕在化してくるでしょう。

松川会長

コロナ禍で最も強く影響を受けたのは、女性・若者・個人事業主・フリーランス・非正規雇用者や低所得者でした。しかし、30年近いデフレの影響で経済は停滞し、日本全体が貧困化しています。

その中で、人と人のつながりが希薄化し、社会的孤立や格差社会や社会の分断が生じ、モラル崩壊が起こっているように感じます。分断されない社会のためには、つながりが大切で、コロナ禍での経験を踏まえたつながりの再構築が重要だと思います。私たち社会福祉法人が各地域で中間団体として活動し、地域生活課題を把握し、地域住民や支援関係機関とともに地域福祉の推進のために相互に協力し、地域生活課題の解決を図る体制を作るように努力する必要があると思います。同時に災害に備える必要性も感じました。これが2040年を展望して社会福祉法人のあるべき方向性を考えた、「全社協福祉ビジョン2020」や全国社会福祉法人経営者協議会の「社会福祉法人アクションプラン2025」だと思います。これは、福祉医療施設にも共通する方向性を示しているものと考えています。

桑名顧問

コロナが終わった後に生活困窮者が増えるということ、その生活困窮者に対する医療提供や相談支援をするということをコロナ後の全国医療協、無料低額診療事業の大きな役割として前面に出しているのではないのでしょうか。

谷水調査研究委員長

コロナの影響や今の物価高の問題ももちろんありますが、一段と高齢化が進んでいると感じています。私の家の近所でも、危なくてみんなで見守って手助けしないと生活できない人が大勢います。地域共生社会の中で、地域のみんなで支えていくということが、身近な問題として起こってきている、当たり前のことになってきていると思います。

これから3年経ち、5年経つともっと高齢化と少子化が進んでいくでしょうから、医療と福祉の専門性を有する福祉医療施設としても、地域と手を結んで支援していくというかたちが、当たり前になっていくことが必要ですし、少子・高齢化社会を乗り越えられないと思いますので、身近なところから手を付けていくことが必要だと思います。

杉木副会長

無料低額診療事業の始まった昭和26年は、だれもが貧しく、そういう時代でしたから、当然無料低額診療の存在感があった、そして、その時々々の要請に応える諸先輩方の実践と長年にわたる努力により、今日まで制度が何とか堅持されてきたのだと思います。

社会保障制度も時代とともに変わってきているということ、また、社会福祉法の改正もありましたから、事業として、また、事業実施主体として、少し違った方向性を示していく、付加していくことが必要となっています。

そして、何より、このコロナ禍とロシアのウクライナ侵攻など、国民の生活、特に、生活困窮にある方々の生活に深刻な影響が及ぶなかで、我々の使命と役割を実践として示していくことが重要であるということだと思います。

これから何が起きるかわからない状態です。そういう意味では、生活困窮、支援を必要としている方々がさらに多くなる可能性があります。まさに歴史的な転換点ともいえるコロナの時代にあって、その要請に応える実践により我々の存在感を改めて示すことで、今後の無料低額診療事業、そして、福祉医療施設の持続を図っていくという方向性をあらためて共有しておくことが必要なのではないのでしょうか。

本日は全国医療協30周年を記念して、桑名齊顧問、谷水勝宏調査研究委員長、松川直道会長にお集まりいただき、当会の歴史も振り返りながら今後の方向性についてお話しいただきました。ありがとうございました。

