

医療福祉相談係の業務及びアンケート調査報告

平成 26 (2014) 年

大阪社会医療センター社会医学研究会

1. はじめに

大阪社会医療センター付属病院はあいりん地域並びにその周辺地域において無料低額診療を担う病院である。これまでの受診患者の多くは日雇い労働者や生計困難者で、大半が健康保険に未加入など医療費が支払えないため、継続した医療を受けることができない状況にあった。しかし、最近では生活保護受給者が増加し、安定的に医療の提供を受けることができるようになってきている。

平成 24 年に大阪市の市政改革プランにおいて当院の機能を縮小する計画が発表された。しかし、同年の西成特区構想有識者懇談会報告書では、なお無料低額診療の需要は多く、地域の労働者等のかかりやすい医療機関が必要であるとの見解であった。また、高い罹患率の結核への対策として拠点施設が必要であるなど、むしろ公的機能を持つしっかりとした病院の確立が求められるとの提言もなされており、今後の方向性については明確な結論が出されていない。

今回、病院が担っている役割を実行するために、医療福祉相談係が当院で果たしている業務内容について紹介するとともに、アンケート調査で患者の健康や生活状況などを把握することにより、あいりん地域の環境がどのように変化し、地域の人々が何を求めて生活しているのかを検証したので報告する。

2. 医療福祉相談係の業務内容について

大阪社会医療センターの事業内容は、

- ① 社会福祉法の第 2 種社会福祉事業である無料低額診療施設大阪社会医療センター付属病院の設置経営
- ② 医療・福祉に関する相談及び支援
- ③ 社会医学的調査研究

である。

医療福祉相談係は②医療・福祉に関する相談及び支援と③の社会医学的調査研究の取りまとめや冊子の作成が主な業務である。

医療福祉相談係の職員は本来 4 名配置であるが、現在は欠員 1 名の合計 3 名で業務を実施している。主に退院調整を担当しているのが看護師の資格を持っている職員、地域や保健所との連携、外来患者の食事相談を担当しているのが管理栄養士の職員、社会保障や医療費の相談を担当しているのが社会福祉主事の職員で、お互いに連携し合いながら患者の支援を行っている。

患者の相談以外では、1 年に 4 回地域住民を対象に医師やコメディカルがテーマを決めて健康教室を開催し、1 回の健康教室には約 15 名が参加している。

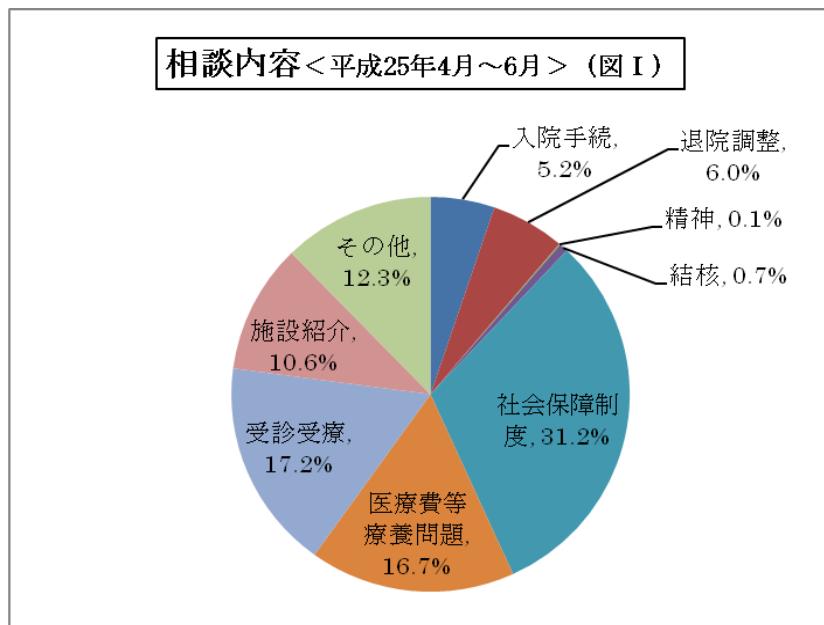
次に当院の医療福祉相談係が実施している具体的な相談内容について紹介する。

平成25年4月から6月までの相談件数は表Iのとおりである。1名の相談者に対して複数の相談内容が含まれているので、相談内容は複数回答となっている。

相談内容の割合は図Iのとおりで、1番多いのが生活保護などの「社会保障制度」が1,303件(31.2%)であった。2番目は「受診受療」の718件(17.2%)、3番目は「医療費等療養問題」の697件(16.7%)であった。

平成25年4月～6月までの相談件数と実人数(表I)

	①入院手続	②退院調整	③精神	④結核	⑤社会保障制度	⑥医療費等療養問題	⑦受診受療	⑧施設紹介	⑨その他	合計	実人数
4月	70	70	0	14	419	247	250	148	159	1,377	683
5月	73	94	4	6	478	251	263	159	201	1,529	732
6月	74	86	0	9	406	199	205	138	158	1,275	627
合計	217	250	4	29	1,303	697	718	445	518	4,181	2,042



① 入院手続き

当院に入院する時の注意事項や持参するものなどの説明と、入院費用の支払い方法などを案内する。他に結核で専門医療機関に入院する場合や、脳外科など緊急搬送が必要な患者の転院手続きも含まれる。

② 退院調整

医師が退院許可を出す前から、医師や病棟看護師等と退院後の生活がスムーズにできるようにカンファレンスを行っている。当院の入院患者は単身で生活保護を受給している男性が大半をしめ、高齢化のため1人で生活が出来ない人が増加している。介護保険や身体障害者手帳等の申請をして、退院後の介護サ

ービスを受けることができるように支援している。

住所不定の患者が退院後生活保護を希望した時は、市立更生相談所の担当ケースワーカーと連携して対応している。

③ 精神科

精神科は週に2日外来診察があり、多くの患者が受診している。入院が必要な患者の入院先を探したり、アルコール依存症や覚醒剤精神病の専門医療機関を紹介するなどが主な内容である。個人的な相談内容は幻覚や幻聴、妄想といった話の内容が多く、1名の患者に係る相談時間は1時間以上を費やしている。

④ 結核

排菌している結核患者が見つかれば、直ぐに入院先を探して入院手続きをする。入院を拒否する患者については、本来西成区保健福祉センター結核対策チームの保健師が対応する事になっているが、多忙なため入院の説得に来てもらえないことも多い。このため医療福祉相談係が説得しているが、どうしても入院しないで行き先がわからなくなる場合もある。

また、退院後継続して治療が必要な患者の情報や結核健診で要治療の患者については、保健所の保健師と連携をとて対応している。調査期間内に肺結核のために入院した人は5名であった。

⑤ 社会保障

社会保障制度には生活保護・身体障害者福祉・健康保険・労働災害・年金雇用・介護保険などが含まれる。住所不定の患者が入院するときに生活保護の手続きについて説明し、労働災害の相談があれば西成労働福祉センターと連携をとり、入院費用が支払えない患者には、健康保険の限度額認定の案内や代行をしている。また、日雇健康保険で入院した患者には、日雇傷病手当金の受給方法についても説明している。入院患者で身体障害者手帳の申請が必要になった患者の手続きや、退院後単身で生活が困難な患者に対して、介護保険の申請を行って介護サービスを受けることができるようになるなど、医療福祉相談係で一番多い相談内容である。

⑥ 医療費等療養問題

当院にない科を受診する場合やMRI等の検査のために他院を受診する場合に、外来患者で生活保護受給中の人には医療券が必要であることを説明し、住所不定で受診費用が支払えない人には、検査や受診が必要であることを書いた「紹介状」を渡して市立更生相談所へ相談に行ってもらう。また、生活保護申請中の患者の場合は、担当ケースワーカーに事情を説明し、早く受診に行くことができるよう連絡している。

入院患者が他院受診の場合は、担当ケースワーカーに連絡して医療券を当院に郵送してもらうように依頼している。

⑦ 受診受療

外来患者や入院患者のMRI等検査の予約や、他院受診の予約を取っている。

また、入院患者の他院受診時に同行して受診手続きをしている。

⑧ 施設紹介

住所不定の患者が療養のために数日生活ケアセンターに宿泊を希望する場合は、市立更生相談所あてに、病名や検査日、投薬日数等を記入した「紹介状」を患者に渡して相談に行ってもらう。

⑨ その他

前述の内容以外の相談としては、外来患者の場合は当院の職員への苦情や担当ケースワーカーへの苦情、悩み相談、本来生活保護の担当ケースワーカーに相談するような転居や就労についての相談もある。また、眼科や脳外科などの医療機関の案内もしている。

入院患者で外出できない時は家賃や光熱費の支払いや振り込み、事務手続きの代行、買い物等の同行など単身生活の患者が多いために、家族の代わりをすることが多い。

他には警察や保健所等公共機関や医療機関からの問い合わせの対応や診療情報提供書の依頼を行っている。

3. 平成25年4月～6月のアンケート調査（50名）

調査期間

平成25年4月から6月（聞き取り調査50名終了した時まで）

対象者

平成25年4月から6月までに医療福祉相談係で相談等した患者2,042人中39歳以下、40歳代、50歳代、60歳代、70歳以上の各年齢別に依頼患者^{※1}5名、生保患者^{※2}5名の男性患者合計50名を対象とした。

調査方法

医療福祉相談係に相談にきた患者のうち50名に別紙1（P15）の項目について聞き取り調査を実施した。

1) 調査対象者の背景

① あいりん地域に来た理由

あいりん地域に来た理由で依頼患者は「仕事を探すため」が15名(60%)と1番多く、次いで「支援してもらえると思った」が6名(24%)であった（表1-1）。

生保患者は「仕事を探すため」が 15 名 (60%) と依頼患者と同じであった。次いで「救護施設に入ったため」3 名 (12%)、「生活ケアセンター入所のため」が 2 名 (8%) であった。これは、他区の保健福祉センターに生活保護の相談に行って、あいりん地域の救護施設や生活ケアセンターに入所となったことがあいりん地域に来た理由だった (表 1-2)。

(表 1-1) 依頼患者のあいりんに来た理由

	人数	割合
仕事を探すため	15	(60%)
支援してもらえると思った	6	(24%)
放浪して西成に来た	1	(4%)
借金取りから逃げるため	1	(4%)
巡回相談員に生活ケアセンターを紹介された	1	(4%)
出稼ぎで來た	1	(4%)

(表 1-2) 生保患者のあいりんに来た理由

	人数	割合
仕事を探すため	15	(60%)
救護施設に入所したため	3	(12%)
生活ケアセンター入所のため	2	(8%)
田舎から離れたかった	1	(4%)
他都市から片道切符をもらった	1	(4%)
友人に聞いて來た	1	(4%)
ゼロから始めたかった	1	(4%)
あいりん地域に住んでいない	1	(4%)

② 出身地

出身地で 1 番多いのは近畿 14 名 (28%)、次いで九州 9 名 (18%)、関東 8 名 (16%) となっている (表 2)。都道府県で多いのは大阪 10 名で他の都道府県は 1 名から 2 名であった。

(表 2) 出身地

	東北	関東	東海	近畿	中国	四国	九州	沖縄
人数	4 (8%)	8 (16%)	7 (14%)	14 (28%)	4 (8%)	3 (6%)	9 (18%)	1 (2%)

③ 住所

依頼患者は全員あいりん地域に住んでいた。生保患者はあいりん地域 10 名 (40%)、西成区内 13 名 (52%) で合計 23 名 (92%) の人があいりん地域を含む西成区に住んでいることがわかった (表 3)。

(表3) 住所

	あいりん地域	西成区内	その他
依頼	25 (100%)	0	0
生保	10 (40%)	13 (52%)	2 (8%)

④ 住居形態

依頼患者 20 名 (80%) は住所不定であった。生保患者 20 名 (80%) はアパートで生活していた (表 4)。

(表4) 住居形態

	アパート	サポートタイプ ハウス	簡易宿泊所	救護施設	住所不定
依頼	0	0	5 (20%)	0	20 (80%)
生保	20 (80%)	1 (4%)	0	4 (16%)	0

⑤ 居住期間

あいりん地域の居住期間 (表 5-1) が 10 年以上は依頼患者 13 名 (52%)、生保患者 12 名 (48%) と 1 番多かった。1 年未満は依頼患者 5 名 (20%)、生保患者 10 名 (40%) と 2 番目に多かった。

(表 5-1) 居住期間

	1 年未満	1~3 年	3~5 年	5~10 年	10 年以上
依頼	5 (20%)	2 (8%)	3 (12%)	2 (8%)	13 (52%)
生保	10 (40%)	2 (8%)	1 (4%)	0	12 (48%)

年代別居住期間 (表 5-2) をみると、依頼患者の 39 歳以下は 4 名 (80%)、生保患者の 39 歳以下と 40 歳代は各 4 名 (80%) が 1 年未満であった。依頼患者の 50 歳代以上は 10 年以上が多かった。生保患者の 60 歳代と 70 歳以上は各 4 名 (80%) が 10 年以上であった。

(表 5-2) 年代別居住期間

\	39歳以下		40歳代		50歳代		60歳代		70歳以上	
	依頼患者	生保患者								
1年未満	4 (80%)	4 (80%)	1 (20%)	4 (80%)		2 (40%)				
1~3年			1 (20%)			1 (20%)	2 (40%)	1 (20%)		1 (20%)
3~5年	1 (20%)	1 (20%)							1 (20%)	
5~10年			1 (20%)		1 (20%)					
10年以上			2 (40%)	1 (20%)	4 (80%)	2 (40%)	3 (60%)	4 (80%)	4 (80%)	4 (80%)

⑥ 当院通院期間

当院の通院期間で 1 番多かったのは、依頼患者と生保患者どちらも 1 年未満で 11 名 (44%) であった。5 年以上は依頼患者で 11 名 (44%)、生保患者 9 名 (36%) であったことから、最近あいりん地域に来た人と 5 年以上あいりん地域で生活している人が同じくらいの割合であった（表 6）。

(表 6) 当院通院期間

\	1 年未満	1~3 年	3~5 年	5~10 年	10 年以上
依頼	11 (44%)	0	3 (12%)	6 (24%)	5 (20%)
生保	11 (44%)	4 (16%)	1 (4%)	2 (8%)	7 (28%)

⑦ 家族構成

家族構成は依頼患者、生保患者全員単身生活をしていた。

⑧ 仕事

仕事は依頼患者の 9 名 (36%) は建築関係で、無職が 5 名 (20%) であった。依頼患者の「その他」は准看護師 1 名、梱包の仕事 1 名、貨物船の荷降ろし 1 名であった。生保患者は現在全員無職であった（表 7-1）。生活保護受給前の仕事を調査した結果、建築関係が 12 名 (48%) で 1 番多かった（表 7-2）。「その他」が 11 名 (44%) で仕事の内容は表 7-3 のとおりであった。

(表 7-1) 仕事

\	建築関係	特別清掃 ^{※3}	派遣社員	ガードマン	その他	無職
依頼	9 (36%)	4 (16%)	1 (4%)	3 (12%)	3 (12%)	5 (20%)
生保	0	0	0	0	0	25 (100%)

(表 7-2) 生保受給前の仕事

	建築関係	特掃	派遣社員	ガードマン	廃品回収	その他	無職
生保	12 (48%)	0	0	0	1 (4%)	11 (44%)	1 (4%)

(表 7-3) 生保受給前のその他の職種

IT 関係	2 名	運転手	2 名	解体	1 名
清掃	1 名	ペットボトル検品	1 名	自営業	1 名
港湾の仕事	1 名	露店商	1 名	自動車組立て	1 名

⑨ 生活保護受給経験

依頼患者の内 11 名 (44%) が生活保護の受給経験があった。

⑩ 生活保護受給期間

依頼患者で生活保護受給経験があった人 11 名の内、1 年未満と 1~3 年が各 4 名 (36.4%) であったことから、依頼患者の多くは生活保護を受給しても短期間で廃止になっていた。

生保患者では 1 年未満が 11 名 (44%)、次いで 5~10 年が 6 名 (24%) であった (表 8)。

(表 8) 生活保護受給期間

	1 年未満	1~3 年	3~5 年	5~10 年	10 年以上	合計
依頼	4 (36.4%)	4 (36.4%)	3 (27.2%)	0	0	11
生保	11 (44%)	3 (12%)	4 (16%)	6 (24%)	1 (4%)	25

⑪ 生活保護廃止経験

依頼患者で生活保護受給経験のある 11 名は廃止経験がある人であった。生保患者で廃止経験のある人は 6 名 (24%) であった。

依頼患者で生活保護廃止経験のある 11 名の内、廃止回数が 1 回は 6 名 (54.5%) で 2 回は 5 名 (45.5%) であった。生保患者で生活保護廃止経験のある 6 名の内、廃止回数が 1 回は 5 名 (83.3%) で 3 回以上は 1 名 (16.7%) であった (表 9-1)。

生活保護廃止理由は依頼患者では失踪 4 名 (36.3%)、家賃滞納 3 名 (27.3%)

であったが、生保受給者は自立 3 名（50%）が 1 番多かった（表 9-2）。廃止理由の「その他」は、依頼では近隣とのトラブル、家族から呼び戻された、生保では刑務所に入った、仕事を期間内にみつけられなかつたであった。

（表 9-1）生保廃止回数

	1 回	2 回	3 回以上	合計
依頼	6 (54.5%)	5 (45.5%)	0	11
生保	5 (83.3%)	0	1 (16.7%)	6

（表 9-2）生保廃止理由

	失踪	家賃滞納	自立	その他	合計
依頼	4 (36.3%)	3 (27.3%)	2 (18.2%)	2 (18.2%)	11
生保	1 (16.7%)	0	3 (50.0%)	2 (33.3%)	6

⑫ 支援者について

あいりん地域の NPO 法人等の支援を受けている人は依頼患者が 2 名（8%）、生保患者 5 名（20%）で生保患者の方が支援を受けている割合は高かつた。しかし、調査対象者 50 名の内 7 名（14%）であることから、支援を受けている割合は低かつた。

支援者の内訳は NPO 釜ヶ崎支援機構 4 名、生活サポート釜ヶ崎、NPO ヒボ、弁護士が各 1 名であった。

支援内容で依頼患者の 2 名（100%）は「生活全般」で、生保患者は「金銭管理」と「その他」（家を探す）が各 2 名（40%）であった（表 10）。

（表 10）支援内容

	金銭管理	生活全般	その他	合計
依頼	0	2 (100%)	0	2
生保	2 (40%)	1 (20%)	2 (40%)	5

⑬ 病名

今回の調査で病名を ICD-10（別紙 2）に準拠し分類した。

筋骨格系及び結合組織の疾患（腰痛症・膝関節症等）が 15 名（21.1%）と一番多い疾患で、次いで循環器系の疾患（高血圧等）が 12 名（16.9%）、内分泌・栄養及び代謝疾患（糖尿病等）が 10 名（14.1%）と続いていた。

依頼患者と生保患者を比較しても疾病のベスト 3 に違いはなかった（表 11）。

（表 11）疾病分類

疾病分類	依頼	生保	合計
感染症及び寄生虫症	1	1	2
新生物	0	2	2
血液及び造血器の疾患	0	2	2
内分泌・栄養及び代謝疾患並びに免疫障害	4	6	10
精神障害	4	3	7
神経系・感覚器の疾患	0	2	2
循環器系の疾患	8	4	12
呼吸系の疾患	6	0	6
消化系の疾患	0	4	4
皮膚及び皮下組織の疾患	1	1	2
筋骨格系及び結合組織の疾患	6	9	15
症状・徵候及び診断名不明確の状態	4	1	5
損傷及び中毒	1	1	2
合計	35	36	71

2) 相談内容

① 相談内容の種類

依頼患者の相談内容で 1 番多かったのが生活ケアセンター入所 17 名（68%）で、次いで入院 3 名（12%）・専門診療 3 名（12%）であった。

生保患者の相談内容で 1 番多かったのは入院 11 名（44%）で、次いで専門診療 8 名（32%）であった（表 12）。

（表 12）相談内容

	生活ケアセ ンター	生活保護申 請	専門診療	転院	入院	悩みや医療 費等の相談	その他
依頼	17 (68%)	1 (4%)	3 (12%)	0	3 (12%)	1 (4%)	0
生保	0	0	8 (32%)	1 (4%)	11 (44%)	3 (12%)	2 (8%)

② 当院通院理由

依頼患者で1番多い通院理由は「お金が無い」が10名(40%)で、次が「ケアセンターに泊まりたい」と「福祉から受診するように言われた」が各4名(16%)であった。

生保患者で1番多い通院理由は「安心して医療が受けられる」と「福祉から受診するように言われた」が各6名(24%)で、次が「長年通院している」と「通院に便利」が各4名(16%)であった(表13)。

(表13) 当院通院理由

	お金がない	ケアセンターや泊まりたい	安心して医療が受けられる	長年通院して慣れている	通院に便利	福祉から受診するようにと言われた	特に理由なし	その他
依頼	10 (40%)	4 (16%)	1 (4%)	3 (12%)	1 (4%)	4 (16%)	1 (4%)	1 (4%)
生保	1 (4%)	0	6 (24%)	4 (16%)	4 (16%)	6 (24%)	2 (8%)	2 (8%)

「その他」の内容は依頼の1名が薬が無くなつたため、生保は他院より転院してきた、救護施設からの紹介の各1名であった

③ 終末について

終末について考えたことがある人は、依頼患者、生保患者ともに13名(52%)であった。

④ 現在困っている内容

依頼患者の1番困っていることは「お金がない」7名(28%)で、「仕事が無い」・「住むところが無い」・「病気で困っている」がそれぞれ4名(16%)であった(表14-1)。

生保患者の1番困っていることは「病気で困っている」11名(44%)で、「仕事がない」4名(16%)、「近隣のトラブル」2名(8%)であった(表14-2)。

(表14-1) 依頼患者の困っている内容

	人数	割合
お金がない	7	(28%)
仕事が無い	4	(16%)
住むところが無い	4	(16%)
病気で困っている	4	(16%)
仕事とお金がない	2	(8%)
特掃が少ない	2	(8%)
生活が不安	2	(8%)

(表14-2) 生保患者の困っている内容

	人数	割合
病気で困っている	11	(44%)
仕事が無い	4	(16%)
近隣のトラブル	2	(8%)
話し相手がなく不安	1	(4%)
お金をよく落とす	1	(4%)
保護費が安い	1	(4%)
大阪が蒸し暑い	1	(4%)
困っている事はない	1	(4%)

4. 考察

今回の調査であいりん地域に来た理由は依頼患者も生保患者も「仕事を探すため」が多く、あいりん地域に行けば仕事があり、生活に困れば支援してくれる人がいると思っている人が多いことがわかった。

住所は依頼患者が全員あいりん地域で生活しているが簡易宿泊所は 5 名（20%）と少なく、住所不定で生活が不安定な人が多かった。生保患者はあいりん地域を含む西成区が 23 名（92%）で、住居形態はアパートが 20 名（80%）と多く救護施設に居住している人は 4 名（16%）であった。これは、仕事や支援を求めてあいりん地域に来ても仕事が無く、生活できなくなって西成区内でアパートを見つけて生活保護を申請した人が多いと思われた。

居住期間は依頼患者では 3 年以上住んでいる人が 72% と多かったが、生保患者は 3 年以上が 52% で、居住期間が短い人は依頼患者より生保患者の方が多いことから、長年あいりん地域で働いている人は生活保護の申請をしないで住所不定のまま生活をしているが、最近各地からあいりん地域に来た人は生保申請をして安定した生活をする人が多いと考えられた。また、年齢別居住期間をみると 40 歳代より若い人は 1 年未満が多く、高齢になるほど居住期間が長くなっていたことから、若い時から継続してあいりん地域で生活している人が多いと思われた。これに対して、若い年齢層では居住期間が短く、最近あいりん地域に来たと考えられた。

当院の通院期間が 1 年未満の依頼患者、生保患者共に 44% であったことから、最近あいりん地域に来た人が比較的多いと思われた。

家族構成については調査した患者全員が単身生活であった。これは、あいりん地域特有の生活環境であると考えられた。

仕事は依頼患者の 36% が建築関係で、生保患者は現在無職であったが、生保受理前の仕事は 48% が建築関係であったことから、あいりん地域の主な仕事は現在も建築関係であることがわかった。今回の調査で IT 関係の仕事をしていた人が 2 名（4%）いたことは意外であった。リーマンショックで職を失った人が、あいりん地域に職を求めて来たのではないかと推察された。

依頼患者で生保受給経験がある人は 44% で、受給期間は 3 年未満が 73% と短期間で廃止になり、廃止理由は失踪や家賃滞納が 64% と自分勝手な理由が多かった。生保患者の受給期間は 1 年未満が 44% と多く、最近生保受給になった人が多いことがわかった。生保患者で生保廃止経験のある人は 24% で依頼患者の 44% と比べて少なかった。また、廃止理由のうち自立は 50% と依頼患者の 19% に比べて多いことから、前向きに自立生活をしたい人が多いと思われた。

あいりん地域の特色として、労働者やあいりん地域で生活している人の生活や福祉の支援をしている団体や NPO が多数存在している。今回調査した 50 名の内、

支援を受けている人は 7 名（14%）であった。支援団体が多数存在していることから大多数の患者が支援を受けていると考えていたが、思っていたより少なかった。

疾病分類を見ると永年の重労働で痛めた腰や膝の病気、生活習慣病である糖尿病や高血圧で通院している人が多かった。

当院への通院理由が、依頼患者の場合お金がないため無料低額診療施設である当院を受診し、寝泊まりするところが無いので生活ケアセンターに泊まれるように当院で書いた「紹介状」を持って市立更生相談所に行く人が多かった。

生保患者は、生保申請した時に生活保護担当者から「病状照会」を書いてもらうために当院を受診するように言われてきた人が多かった。また、生活保護受給前に依頼患者として当院を受診していた人が、慣れている当院を継続して受診していると考えられた。

他の医療機関では生活ケアセンター入所のための受診はまったく無いと思われる。

終末については、単身で生活している人たちなので、高齢になってからの生活について、いろいろ不安を持っていると考えていた。しかし、若年者も高齢者も不安に思って生活している人はあまり多くなかったことから、将来について計画的に生活するのではなく、現在をどのように生活するのかを考えているように思われた。

現在困っている内容が依頼患者はお金や仕事が無く、住む家が無いことで、生保患者は病気で困っている人が多いことから、まず生活が安定することが必要で、生活が安定したら、次は体調管理を考えるようになるということがわかった。

医療福祉相談係での相談内容は、依頼患者は住所不定の人が多いことから、生活ケアセンター入所が多く、生保患者は入院や検査のための手続きの相談が多かった。

他の無料低額診療施設の医療ソーシャルワーカー（MSW）は、他院からの検査予約や入院の受け入れなど地域連携が主な業務となっているが、当院では社会保障制度の手続きや医療費等の相談が主な業務である。

5.まとめ

今回の調査から、当院を受診している患者は家族と離れて、日本各地から仕事や支援を求めてあいりん地域に来た人たちであることがわかった。仕事は建築関係が多いために重労働で、腰や膝が悪くなり当院を受診していた。そして、不規則な生活や不適切な食事から糖尿病や高血圧等生活習慣病で通院している人が多かった。

近年あいりん地域は労働者の町から高齢化した生活保護の町に変わってきていることから、当院が果たさなければならない役割も変化している。

医療福祉相談係の業務も、平成 13 年頃は減免患者が約 40,000 人で外来減免比率は 40%、生活ケアセンター入所のための「紹介状」を市立更生相談所に書く件数が

多く、平成 13 年度は相談内容に占める割合が 34.4% であったが、近年は減免患者が約 2,000 人で外来減免比率は 5% と大幅に減少したため相談内容の割合が 11% に減少した。受診受療の相談は平成 13 年度では相談内容の 8.2% であったが、今回の調査では 17.2% に増加している。また、医療費等療養問題も平成 13 年度は 9.6% であったが、今回は 16.7% に増加している。これは、受診受療の相談が増加したため、医療費の相談や医療券についての説明が増加したと考えられる。医療福祉相談係の相談内容で 1 番多い社会保障制度の相談が平成 13 年度は 37.1% であったが、今回の調査では 31.2% に減少していた。これは依頼患者が減少して生保患者が増加しているためであると思われる。また、孤独にならないような居場所作りなど地域のボランティアや NPO 団体が様々な支援をしているが、今回の調査で支援を受けている人が少なかった。あいりん地域の支援内容についてもっと広報する必要があるように思われた。

今後、当院が担っていかなければならないことは、住所不定の依頼患者の支援の継続と、高齢化や病気のために単身で生活できない生保患者の支援であると思われる。在宅医療や終末医療等、地域のニーズにあった医療の提供ができるように検討すべきと考えられる。

※1 依頼（患者）：無保険又は医療費の支払いが困難な患者で、地域の公的機関（大阪市立更生相談所：西成区保健福祉センター・西成労働福祉センター等）からの診療依頼書を持参し、受付で聞き取りをしたうえで借用書を記入して、医療費を信用貸しとする無料低額診療の対象となった患者。

※2 生保（患者）：生活保護受給中の患者。

※3 特掃(特別清掃)：1999 年から大阪府と大阪市が共同で、あいりん地域に拠点を置く 55 歳以上の日雇労働者で、生活保護を受給していない人を対象に、建設労働では体力が続かない人でも働く屋外軽作業（道路清掃や公園等の除草等）を登録制で実施している。

【社会医学研究会】

齊藤 忍（病院長）、坂東 徳久栄（総務課主幹）、堀川 勝子（看護部長）
西川 勝也（事務局次長）、宗 義弘（総務課総務担当課長代理）
高木 雅彦（内科部長）豊川 貴弘（外科部長）

(別紙 1)

調査項目

医療保障	国保・日建・労災・依頼・生保								
病名									
相談内容	生活ケアセンター・生活保護申請・転院・専門診療・入院 悩みや医療費等の相談・その他()								
出身地									
住所	西成区(あいりん地域)・西成区内・その他()								
住居形態	アパート・サポートハウス・救護施設・簡易宿泊所・住所不定								
あいりん居住期間	1年未満	・	1～3年	・	3～5年	・	5～10年	・	10年以上
当院通院期間	1年未満	・	1～3年	・	3～5年	・	5～10年	・	10年以上
家族構成	単身・家族と同居								
仕事	建築関係・ガードマン・派遣社員・空缶回収・特掃 無職・その他()								
生活保護受給経験	ある()・なし								
生保受給期間	1年未満	・	1～3年	・	3～5年	・	5～10年	・	10年以上
生保廃止経験	ある・なし								
	ある人	回数	1回	・	2回	・	3回以上		
		廃止理由	借金・失踪・家賃滞納・自立・その他()						
支援者の有無	ある()・なし								
支援内容	服薬・金銭管理・受診・生活全般・その他()								
当院通院理由	お金が無い・ケアセンターに泊まりたい・長年通院して慣れている 通院に便利・安心して医療が受けられる・福祉から受診するように言われた 特に理由なし・その他()								
現在困っている内容									
終末について	考える・考えたことはない								
あいりんに来た理由	・								

(本人承諾) 有・無

(別紙 2)

ICD—10

A00-B99	感染症及び寄生虫症
C00-D48	新生物
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患
F00-F99	精神及び行動の障害
G00-G99	神経系の疾患
H00-H59	眼及び付属器の疾患
H60-H95	耳及び乳様突起の障害
I00-I99	循環器系の疾患
J00-J99	呼吸器系の疾患
K00-K93	消化器系の疾患
L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患
M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患
O00-O99	妊婦、分娩及び産褥
P00-P96	周産期に発生した病態
Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常
R00-R99	症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響