

年金生活者支援給付金制度に便乗した詐欺にご注意ください

今年10月より始まった年金生活者支援給付金制度に便乗し、厚生労働省、日本年金機構または市区町村の職員を名乗る者から、「年金生活者支援給付金の振込口座が使えないため、新しい口座番号、暗証番号、マイナンバーを教えてください。」という不審な電話がかかってきた事例が報告されています。

厚生労働省および日本年金機構では、電話でのお客様の口座番号、暗証番号、マイナンバー等をお聞きすることはありません。このような電話があっても、口座番号等の個人情報を答えることのないようご注意ください。

ご不明な点等ございましたら、函館年金事務所にお問い合わせください。

国保病院のお医者さん

「病院再編統合について②」

木古内町国民健康保険病院 院長 清水 秀和

前回、厚労省に国保病院の存続を決める権限はないと述べました。その後厚労省が病院協会等にお詫びをして騒ぎは一件落ち着きましたが、問題の本質は全く解決していません。

【お金の問題】

約50年間、世界第2位の経済大国だったときに各種社会保障制度が創設されました（どんなに高くても患者の支払いは一定額でよい。残りの費用は皆の税金で払う。ある薬は3か月で673万円なのに、薬代は月1～2万円程度でよい。年間費用が約600万円の透析もほぼ同じ事情）。

しかし「一人当たりの経済力」はこの25年間停滞し、かつての中後進国に追い越され26位です。マカオ3位、シンガポール8位、香港17位よりも今の日本は貧しく、経済大国の幻想を早く捨てないと子どもや孫の世代を苦しめるのは明らかです。

【人手不足の問題】

函館の病院も人手不足です。救急当番日でも転送受け入れ拒否されました。直前に施設入所者を転送したら手一杯になり、次の若い在宅患者まで手が廻らなくなりました。施設入所者の函館転送は一定の

歯止めが必要です。

既に、呼吸器学会は施設入所者と自宅居住者を区別しました（治療しない選択も可）。循環器学会も慢性心不全を地元で看取るように指針を出しています。函館になるべく送るなということです。だから国保病院が必要なのです。でも国保病院も人手不足です。転院をお願いしても公的病院とはカルテが電子的に繋がっており、転送前に拒否される例が増えました。

では、限られた資源（人・金）で急増する高齢者にどう対処しましょうか？

- ①病気を年齢のせいにならなくて、若者並みに追求して医療資源を費やしますか？
- ②医療から人間らしい生活、介護福祉（十分な食事、悪臭のない環境、十分に介護された生活）へ軸足を移すほうが個人の尊重に適いませんか？
- ③慢性期になっても急性期向けの割高な資源をかけ続けますか？

国保病院は木古内町が設置者ですから、病院運営と地域包括ケアの最終決定者は住民のみなさんとなります。このため、厚労省は政策を住民に丸投げしているのと同じなのです。