

## 【談話】

## 生活保護の医療扶助の制限・自己負担導入に反対する

2013年1月17日  
全国保険医団体連合会  
政策部長 三浦 清春

厚生労働省は1月16日、医療扶助の「適正化」や生活扶助基準額の引き下げを盛り込んだ2つの報告書案を、社会保障審議会の「生活困窮者の生活支援の在り方」特別部会と生活保護基準部会に提出した。

いずれも社会保障制度「改革推進法」が明記した「給付水準の適正化」方針にそって、「全ての社会保障の土台」である生活保護基準を引き下げ、制度から国民を締め出す内容を盛り込んでおり、到底認めることはできない。

医師、歯科医師の立場から、以下の問題点を指摘し、医療扶助の制限・自己負担導入に反対する見解を表明する。

特別部会の報告書案は、医療費に自己負担を導入することについて、両論併記としたが、政府・与党の狙いは、生活保護費の約半分を占めている医療扶助を制限し、医療費の削減にあることは明らかである。

自民党は総選挙の公約で「生活保護費の1割カット」「医療扶助の適正化」を掲げ、毎月の受診回数の制限などを打ち出している。財務省の財政制度等分科会のまとめでは、受診時に自己負担分を支払い、翌月以降に負担額を払い戻す制度の創設が盛り込まれた。

さらに、報告書案は、指定医療機関に対する締め付けを強化し、▽重点的な点検指導▽指定及び指定取消要件の法制化と有期間制の導入▽地方厚生局に専門の指導監査職員を増配などによって、供給面からも医療扶助を制限しようとしている。

また、「受給者自らが健康の保持・増進に努める」とともに、福祉事務所が受給者の高度な個人情報である健康診査結果等を入手可能とし、健康の「自己責任」と管理体制の強化を打ち出している。

医療扶助「適正化」の理由として、厚労省は、「受診率が高いため、1人当たり医療費は国保等よりも高額となっている」と問題視。財政制度等審議会は、30～39歳での1人当たり外来医療費が国保等の2.7倍なのは、全額公費負担であるため、受診件数が多いことを、その主因にあげている。

しかし、生活保護受給者のうち60歳以上の高齢者は5割を超えている。世帯別では高齢世帯43.3%に次いで、傷病者世帯・障害者世帯が30.6%となっている。

医療扶助は60歳以上の高齢者が約7割を占め、疾病では「精神・行動の障害」が約3割を占めている。入院が約6割で、そのうち精神病棟への入院が約4割を占めているのが実態である。

さらに、例示された30～39歳の外来医療費は全体のわずか4.0%で、70歳以上の外来医療費と比較すると、国保との差はほとんどない。しかも、医療扶助の「診療費単価」は、2000年度を100とすると2010年度は74と大幅に低下している。

高齢者が7割で、入院が6割を占めるという実態からすれば、診療件数が増加し、医療費総額が増えるのは当然である。

受給世帯の8割は、医療扶助を利用して治療をしており、医療扶助を制限することは受給者の生命にもかかわる。受診時に自己負担を義務付けた場合、経済的な理由から治療を受けることができず、症状が悪化し、自立から遠ざかる悪循環となることは明らかである。

貧困・低所得者対策を実効性あるものにするためには、保護が必要な人が利用でき、自立に向かえるような制度への抜本的な改革を強く求めるものである。以上