

財務大臣 麻生太郎殿
厚生労働大臣 塩崎恭久殿
国会議員各位

2014年10月29日
全国保険医団体連合会
会長 住江憲勇

医療扶助の切り下げをはじめ、さらなる生活保護基準の切り下げに反対します。

拝啓 貴職におかれましては、日頃より果たされている重責に心より敬意を表します。私ども全国保険医団体連合会は、全国の医科・歯科保険医 10万4千人で構成し、国民医療の向上と保険医の経営と権利を守るため活動している団体です。

11月27日、財務省は財政制度等審議会に対し、後発医薬品の事実上の使用強制による生活保護の医療扶助の切り下げを提言しました。具体的には、医療扶助の基準について「最低限度の生活を保障するとの生活保護制度の趣旨を踏まえて設定することが適切」との観点から「効能が同じ後発医薬品が存在する場合には、先発医薬品ではなく後発医薬品に係る費用をベースにして医療扶助の基準を設定すべき」としています。

現在、生活保護法では「医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができる」と認められたものについては、被保護者に対し、可能な限り後発医薬品の使用を促すことによりその給付を行うよう努めるものとする。(34条3項)」とされています。本来、投薬は患者の自由な選択と医師・歯科医師の裁量に任されるべきものです。わたしたちは、医療に差別を持ち込むという観点から現行の生活保護法についても問題があると考えていますが、財務省の今回の提言は、現行の生活保護法の趣旨にすら反し、被保護者に後発医薬品の使用を事実上、強制するものといえます。

財務省は生活保護制度を「最低限度の生活を保障する」との観点のみから、医療扶助について適正化を図るとしており、このことは、生活保護受給者が「最低限度の」医療しか受けられないかのような誤解を招くものであり、本来平等であるべき医療を受ける権利を侵害しかねないものです。したがって、このような提言は到底受け入れるわけにはいきません。

また、同時に住宅扶助や冬季加算の引き下げも提案されています。ただでさえ捕捉率の低い中で「低所得世帯」の水準まで基準額を下げることは、憲法25条や生活保護法の定める「健康で文化的な生活」の基準を極めて劣悪な水準まで引き下げることになりません。生活保護の「見直し」は国民の健康水準や生活水準に直結するものです。

これらのことから、わたしたちは、被保護者に対する後発医薬品の使用の強制及び住宅扶助と冬季加算の引き下げに反対するものです。