

医療を受ける権利が侵害される

「医師の病状判断による訪問診療」が
生活保護では強制的な切り替えで「外来通院」へ

今、尼崎市内で起こっていること

潮江診療所と萌クリニックが、この間、尼崎市生活保護課適正化担当より生活保護法指定医療機関の個別指導を受けました。尼崎市内の指定医療機関への個別指導は、2017年度は2件、それ以前は1件あるかないかでしたが、2018年度は18件も実施へ。訪問診療に力を入れていたり、生活保護を受給している患者さんが多かったりする医療機関が対象となっているようです。

生活保護受給者の医療を受ける権利が侵害される

訪問診療は単独で通院が不可能な患者さんに行われます。訪問診療は医師が医学的知見をもとに患者の病状及び生活環境を考えた上で実施となります。訪問診療の要否は、社会保険、国保などの医療保険や生活保護医療（医療扶助、生活保護受給者の医療のこと）も基準は同じです。国民皆保険体制の日本では、自費診療を除いて、医療は経済的格差なく医療内容も等しく受けられます。日本では格差のある医療を認めていません。ですから、生活保護医療が医療保険より低位に置くことは法的に許されるものではないのです。

しかし、今回の個別指導では、訪問診療の要否について、生活保護医療だからとの視点から、医療内容に踏み込んで訪問診療の要否を判断しかねない指導がいくつも散見できました。

生活保護受給者であると、医師の病状判断による訪問診療が必要であっても、「介護タクシーで通院しなさい」と強制的に切り替えられてしまう。社会保険や国保などの医療保険であれば決してこのような指摘はされません。訪問診療は確かに診療報酬において外来通院と比べれば高くなります。ここには「コスト削減」の意識しかなく、生活保護受給者の医療を受ける権利への視点はありません。

医療を受ける権利よりも「コスト削減」が優先？

尼崎市では、生活保護ケースワーカーの研修で「訪問診療の要否」について学ぶといます。実際、医療生協にかかわった生活保護受給のがん末期患者が退院の際に、ケースワーカーが研修での知見をもとに、カンファレンスの場で「訪問診療はできない」と発言、カンファレンスを混乱させた事例が実際に起きています。この発言はまさに「訪問診療は医師が医学的知見をもとに患者の病状及び生活環境を考えた上で実施となる」という基礎・基本、患者の医療を受ける権利をおろそかにし、コスト意識を助長した研修の結果でした。

すべての社会保障制度の低下につながる

尼崎医療生協は、「利用者の人権を尊重し、『いのちの平等』をつらぬく」を法人理念に掲げています。

この間の生活保護課の個別指導は、結果として生活保護受給の人たちの医療を受ける権利の侵害につながると考え、大変危惧しています。これは生活保護受給の人たちだけの問題ではありません。

医療や福祉、介護等の社会保障に関わる諸制度は「生活保護基準を下回らない」を下限としています。生活保護の水準を下げることは、結果として社会保障制度全体をも引き下げていくこととなります。本来、自治体は、低所得者、生活困窮者への医療保障に向けた国保料などの引き下げや、一部負担金減免などの活用をすすめて、市民が等しく医療を受けられるような施策に力をいれるべきです。

組合員の皆さん、地域の皆さんと、今、医療現場で起きていることを共有し、市民の医療を守る視点で一緒に考えていきたいと思えます。

2019年7月

尼崎医療生活協同組合