

大阪府保険医協会・高本英司理事長に聞く

生活保護医療扶助を制限

西成特区
構想問題

西成区における重点的医療扶助適正化対策 (抜粋)

1. 医療機関等登録制度の導入 (試行実施)

【西成区：実施機関として実施】

《骨子》

- ①西成区の生活保護受給者の受診医療機関を診療科目毎に登録。
- ②調剤薬局も生活保護受給者毎に原則として1者に集約、登録。
- ※他の政令都市では例無し

2. 生活保護医療機関の新規指定に本市独自基準の導入 (試行実施)

【大阪市：福祉局として実施】

《骨子》

- ①生活保護医療機関の新規指定に際して、当該医療機関の管理医師、法人役員が、過去5年内に不正又は不当な診療や診療報酬の請求を行った医療機関に管理医師、法人役員として在籍していた場合は欠格事由に設定。
- ②新規指定に指定期間を設定 (3年程度)
- ③当該期間中に個別指導を実施
- ④当該期間中に不正又は不当な診療や診療報酬の請求を行った場合、次期 (更新) 指定申請を却下。

※上記事実が無い場合、次期指定には期限を附さない。
※他の政令都市では例無し

3. 指定済み医療機関に対する効果的な個別指導の実施

【大阪市：福祉局として実施】

電子レセプトを分析し、請求点数が一定値を超えるレセプトが多い医療機関、再審査請求率が高い医療機関、査定率・査定点数が高い医療機関、レセプト平均点数が高い医療機関などを抽出し、効果的な個別指導を実施
※全市医療機関を対象

レセプト点数高い医院に
「効果的な指導」



高本英司大阪府保険医協会理事長

大阪市の橋下徹市長が、大阪市西成区の生活保護医療扶助を「適正化」するとして、「西成特区構想」を発表した。同構想の内容や狙いなどについて、大阪府保険医協会の高本英司理事長 (大阪市城東区・たかもと診療所院長) に兵庫協会の池内春樹理事長と郷地秀夫副理事長が話を伺った。
(兵庫保険医新聞4月25日付から転載)

池内 橋下大阪市長は今年2月に、生活保護制度等の「西成特区構想」を発表し、生保患者の受診を制限しようとしていると聞きました。
高本 ええ。特区とい

っても、国のすすめる規制緩和特区を申請しようということではなく、大阪市の施策に「特区」という名称を使っているにすぎません。
大阪市では生活保護費

ば、新規指定されなくなりますが、新規指定後は3年の「チェック」期間が設けられ、その間に立入検査を実施し、「指定取消、戒告、注意」相当の事実」として、「高点数」や「頻回受診」「過剰診療」などがあつたとみなされれば、指定を取り消す仕組みです。

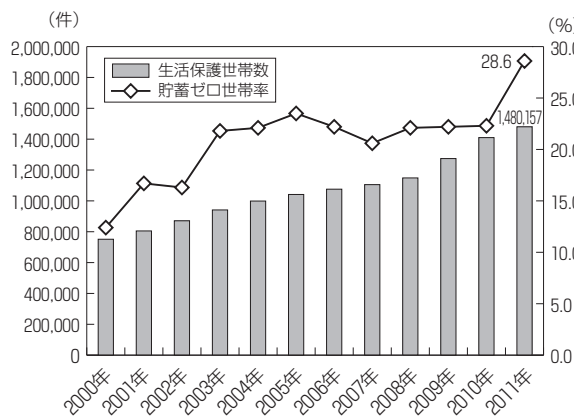
また、現在指定済みでも、レセプト平均点数が高い医療機関に対して「効果的な個別指導」を実施するとしています。
池内 経済審査や集団

的個別指導のように、生活保護患者への委縮診療を狙っているような気がします。
高本 医師に対して「生保患者のレセプト点数を低くしろ」という明

確な圧力をかけるもので「本当は心エコーをしないけど、指導の対象になるかもしれないからやめよう」など、結果として患者の受診権が侵害される所見がある人も多く見られます。建設現場や荷役作業などで日本の高度経済成長を底辺で支えてきた人たちが、低賃金・不安定労働で経済的にも健康的にも痛めつけられ、年をとってから最後にしかたなく生活保護を受けようか。それが実情ではないでしょうか。

高本 全く同感です。無年金や低年金など、日本は年金制度が未成熟なため、生活が困難な高齢者がたくさんいます。また、小泉構造改革による失業者や非正規雇用の増大、社会保障の相次ぐ改善などで、若い世代も含まれた貧困層の増加が根本にあり、生保受給者が増えているのです。それを単に「働かずに昼から酒を飲み、ギャンブルばか

生活保護世帯と貯蓄ゼロ世帯の推移



生活保護に占める不正受給の割合

	不正受給件数の割合	不正受給金額の割合
07年度	1.44%	0.35%
08年度	1.62%	0.39%
09年度	1.54%	0.33%
10年度	1.80%	0.38%

厚労省「生活保護制度の現状等について」(福祉行政報告例)から作成

大阪市「生活保護医療扶助の適正実施に向けた調査結果」

大阪市政だより No.733

生活保護医療扶助の適正実施に向けた調査結果について(中間とりまとめ)

問合せ…健康福祉局生活保護担当 ☎6208-8088 FAX6202-0990

生活保護における医療扶助については、架空手術による診療報酬詐取などの不正が明らかになったことにより、市民の皆さんから厳しい目が向けられています。

大阪市では、医療扶助の適正実施に向けて、医療機関の調査を続けており、昨年12月16日にその中間報告を発表しました。

●ひと月に12回以上も訪問診療が行われている事例
しかし、これらの事例は、いずれも上限近くとはいえ、国の診療報酬基準内となっています。

訪問診療の回数や治療方法などは、医師の裁量に委ねられているところが多く、また、過剰診療に関する明確な国の基準もない現状では、不適正な診療行為が行われているとは判断できませんでした。

■調査内容
ケースワーカーの意見や診療報酬

11年2月「大阪市政だより」(下線部は協会)

フリーアクセスを制限し
委縮診療へ

池内 医療機関等登録制はどのような内容ですか。
高本 医療機関を生保患者ごと、診療科目ごとに登録するというものです。調剤薬局も一つに集約します。現在なら受診したい医院があれば後からでも認められるものが、「登録」外と拒否されることも起こります。

池内 近年、「年金や最低賃金よりの生活保護の受給額が高い」「医療扶助の自己負担がないため医療費が激増している」など、制度や受給者に厳しい視線が注がれているような風潮は不健全で

池内 近年、「年金や最低賃金よりの生活保護の受給額が高い」「医療扶助の自己負担がないため医療費が激増している」など、制度や受給者に厳しい視線が注がれているような風潮は不健全で

池内 近年、「年金や最低賃金よりの生活保護の受給額が高い」「医療扶助の自己負担がないため医療費が激増している」など、制度や受給者に厳しい視線が注がれているような風潮は不健全で

実態を無視した生保
バッシング

池内 近年、「年金や最低賃金よりの生活保護の受給額が高い」「医療扶助の自己負担がないため医療費が激増している」など、制度や受給者に厳しい視線が注がれているような風潮は不健全で

池内 近年、「年金や最低賃金よりの生活保護の受給額が高い」「医療扶助の自己負担がないため医療費が激増している」など、制度や受給者に厳しい視線が注がれているような風潮は不健全で

池内 近年、「年金や最低賃金よりの生活保護の受給額が高い」「医療扶助の自己負担がないため医療費が激増している」など、制度や受給者に厳しい視線が注がれているような風潮は不健全で

池内 近年、「年金や最低賃金よりの生活保護の受給額が高い」「医療扶助の自己負担がないため医療費が激増している」など、制度や受給者に厳しい視線が注がれているような風潮は不健全で

池内 近年、「年金や最低賃金よりの生活保護の受給額が高い」「医療扶助の自己負担がないため医療費が激増している」など、制度や受給者に厳しい視線が注がれているような風潮は不健全で

池内 近年、「年金や最低賃金よりの生活保護の受給額が高い」「医療扶助の自己負担がないため医療費が激増している」など、制度や受給者に厳しい視線が注がれているような風潮は不健全で

池内 近年、「年金や最低賃金よりの生活保護の受給額が高い」「医療扶助の自己負担がないため医療費が激増している」など、制度や受給者に厳しい視線が注がれているような風潮は不健全で