
患者および医師の医療権を確立する ための試み 行政訴訟という手段

澤田石 順
jsawa@attglobal.net

<http://homepage1.nifty.com/jsawa/medical/>

鶴巻温泉病院・回復期リハビリテーション病棟専従医
『重症リハビリ医療日数等制限差止請求事件』(3月18日)、
および『後期高齢者等リハビリ入院制限等差止請求事件』(4月11日)原告

はじめに



故中原 利郎 先生

国の医療政策の過ちにより命を失った医師や患者さん。生きている我々には責任がある。死人は我々を応援していると思う。

患者の権利に関するリスボン宣言

法律、政府の措置、あるいは他の
いかなる行政や慣例であろうとも、
**患者の権利を否定する場合には、医
師はこの権利を保障ないし回復させ
る適切な手段を講じるべきである**

世界医師会

行政訴訟までの経緯

1. 2005 年より、回復期リハビリテーション病棟 (病院) を **自宅退院率** という指標で評価する風潮に反対
2. 2007 年 10 月、回復期リハの研究大会 (さいたま市) で、厚労省が回復期リハ病棟の **診療報酬に成果主義導入** をもくろんでいることが明らかに
3. 2007 年 12 月: **全国回復期リハ病棟連絡協議会** の指導部が厚生労働省に **屈服→成果主義反対の行動を決断**
4. 2008 年 1 月 25 日: 診療報酬改定についての **基本方針** について、パブリックコメント提出
5. 2 月 9~ 10 日: 回復期リハビリテーションの研究大会 (名古屋) で幹部に対して **最後の訴え**
6. 2 月 13 日: 中医協の答申
7. 2 月 29 日: 行政訴訟を決断

第一次訴訟

事件名 重症リハビリ医療日数等制限差止請求事件

提訴日 2008年3月18日

請求の主旨

1. 被告は、原告に対し、原告が患者に**必要と認めて行うリハビリテーション**につき、別紙重症リハビリ医療**日数等制限**目録記載の制限をしてはならない
2. 訴訟費用は被告の負担とする。

第一回口頭弁論 2008年6月10日、東京地方裁判所 第522号法廷にて

第一次訴訟： 歴史的理由

1. 2006 年 4 月 1 日、厚生労働省がリハビリ日数制限という凶行を開始
2. 2006 年 4 月 8 日、朝日新聞の「私の視点」に多田 富雄東大名誉教授の『リハビリ中止は死の宣告』掲載
3. リハビリ診療報酬を考える会(多田 富雄代表)が市民運動を展開し、2006 年 6 月 30 日に 44 万筆余りの署名を厚生労働省に提出するも、一顧だにせず握りつぶし、大量のリハビリ難民が発生
4. 2007 年 4 月 1 日、厚労省は欺瞞的改定
5. 2008 年 4 月 1 日、リハビリ日数軽減が更に強化

ㄱ 厚生労働省に直接要求することは時間の無駄であることが明確となった

第一次訴訟： 差止め請求の対象

- 厚生労働省告示第 59 号(官報号外 43 号 3 月 5 日発行)
 - 脳血管疾患等リハビリテーション料 (一例のみ掲載)
 - 注 1 発症、手術又は急性増悪から **180 日以内**に限り所定点数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める患者であって、治療を継続することにより**状態の改善が期待できる**と医学的に判断される場合、180 日を超えて所定点数を算定することができる
 - 注 2 注 1 本文の規定にかかわらず、必要があつてそれぞれ発症、手術又は急性増悪から **180 日を超えてリハビリテーションを行った場合は、1 月 13 単位に限り算定できるものとする。**

✍ 日数制限以内なら一日 **9 単位**までのリハビリが可能

リハビリ日数制限の違法性

療養担当規則違反 (厚生労働省令違反)

20 条 6 項 リハビリテーションは、**必要があると認められる場合**に行う

12 条 保険医の診療は、一般に医師又は歯科医師として診療の**必要があると認められる**疾病又は負傷に対して、適確な診断をもととし、患者の健康の**保持増進**上妥当適切に行わなければならない

- ㍷ **必要**か否かを判断する**能力**は現場の**医療チーム**にのみある
- ㍷ リハビリテーションは、患者の生活機能の**維持、増進**、あるいは**低下速度抑制**のために必要となる

リハビリ 日数制限の違憲性

憲法 25 条 1 項 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する

憲法 25 条 2 項 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない

- 市民の**公的医療受給権**
- 医師の**医療権**—公的医療受給権を受託しての権利

リハビリ日数制限の違憲性

憲法 31 条（適正手続） 何人も、法律の定める手続によらなければ、その生命若しくは自由を奪はれ、又はその他の刑罰を科せられない—明白かつ重大な違反

- ㄱ 公権力が国民に刑罰その他の不利益を科す場合には、当事者にあらかじめその内容を告知し、当事者に弁解と防御の機会を与えなければならないと規定している。直接には刑事手続についての規定であるが、行政手続に関しても準用されることが最高裁判例により確定している。
- ㄱ 市民、患者、医師らからの意見を求める公的な手続は皆無であった

リハビリを考える市民の集い

これは弱者の人権を守る大事な闘いです。この問題を見做したら私たちの人間性が破壊されます。私も命がけで闘います。
白紙撤回まで闘いましょう



多田 富雄先生近影 (両国 KFC ホールにて 佐藤 弘弥氏撮影)

2007 年 3 月 10 日

第二次訴訟

事件名 後期高齢者等リハビリ入院制限等差止請求事件

訴状の提出先 東京地方裁判所

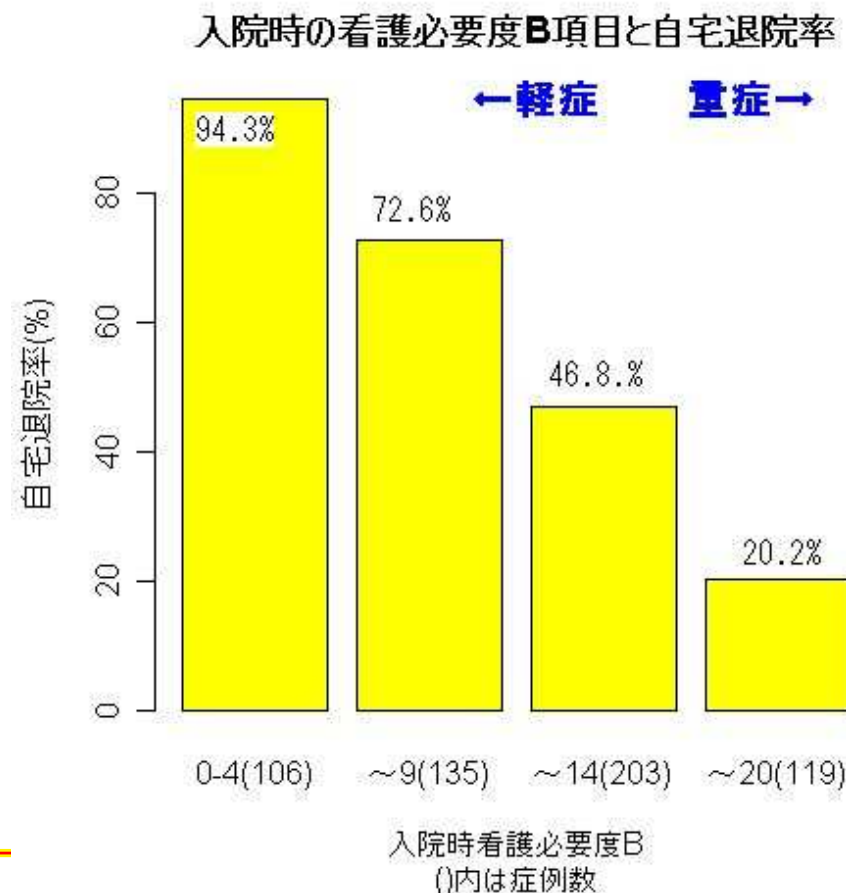
提訴日 2008 年 4 月 11 日

請求の主旨

1. 厚生労働大臣は、原告に対し、原告が患者に**必要と認めて行うリハビリテーション**につき、別紙後期高齢者等リハビリ入院制限等目録記載の制限をしてはならない。
2. 訴訟費用は被告の負担とする。

厚労省の云う質の評価(成果主義)

- 自宅等退院率が6割未満の病棟に厳罰を与える
 - 患者一日当たりの診療報酬が**950円減額**
 - 回復期リハビリ100床なら**年間で3468万円の減収**



厚労省の客観的意図と成果主義の効果

- 自宅や有料ホームへの退院は医療費が安いから高く評価する
- 重度障害者に対するリハビリは医療費の無駄
- 回復期リハビリ病棟は生き残るためには重症者の入院を制限するか、人減らしをして診療の質を下げざるを得ない
- 回復期リハビリ病棟から入院を拒絶される重度障害者は早期に死亡するか障害が固定化
- 救急病院に行き場のない重度障害者が増加
- 棄民化する重度障害者の大半は後期高齢者

成果主義の違法性と違憲性

1. 療養担当規則 (厚生労働省令) 違反

20 条 6 項 リハビリテーションは、**必要があると認められる場合**に行う

2. 憲法 25 条 (生存権) 違反

- 市民の**公的医療受給権**

- 医師の**医療権**—公的医療受給権を受託しての権利

3. 憲法 3 1 条 (適正手続) 違反

法廷外の活動による効果

報道 取材、情報提供—3月以来、月に数回

- CB ニュース、日経メディカル、m3.com などネットニュース
- しんぶん赤旗、日本経済新聞夕刊
- 5/21 フジテレビの「トクダネ」でリハビリ日数制限問題放送
- 5/17 TBS の報道特番で後期高齢者のリハビリ制限問題放送

国会議員への働きかけ 5/7 民主党の厚生労働部門会議で証言

医療関係団体

- 5/24 東京保険医協会で口演
- 7月の予定 全日本民主医療機関連合会、神奈川県保険医協会の会合で口演

今後の目標

- 厚生労働省による診療報酬改定を一般的ルールで制限する法律の制定
 - 医学的根拠なき診療の回数・日数制限の禁止 (例: 在院日数規制、リハビリ日数・回数規制等)
- 厚生労働省による違憲、違法、ないし医学的に不当な診療報酬改定を事前に阻止するための手続を法律で保障する
 1. 厚労省は具体案を執行の一年前に公開し、市民および医療専門職から意見を募る
 2. 医師らの医療専門職による審査手続を規定
 3. 内閣法制局による審査を規定
 4. 診療報酬改定は国会の承認を必要とすると規定

(スライド終了)

多田 富雄先生のメッセージ

国政を担っている国会議員の皆様。

こうして病床からメッセージを送ることをお許してください。

今この国で起こっている恐ろしい現実を、ぜひ皆さんのお力で阻止していただきたいと、失礼を省みず書いています。

この4月から施行された後期高齢者医療制度は、75歳以上の患者、65歳からの障害者の命を差別し、病気が治らない患者には、医療を制限し、早く死ねという、露骨な非人道的制度です。もしこれを座視すれば、この国のモラルは破壊され、いつかは国自身が崩壊するのではないかと、私は本気で憂えています。

小泉改革で推し進められた強引な医療費削減政策は、まず無情なりハビリ制限を強行し、見る見るうちに患者の療養権、医師の医療権を踏みにじった、今度の後期高齢者医療制度を生み出しました。この制度は、日本の医療を破壊し、医師の心を萎縮させ、高齢者や患者の人権を踏みにじるばかりか、日本国憲法にも違反している疑いが濃厚だと私は思っています。

世界に誇る国民皆保険まで崩壊させる危機を招いては、もはやこれを放置することはできません。私たち高齢者も戦います。どうかこの事態を国の危機と見て、この制度の撤廃までがんばってください。

東京大学名誉教授 多田 富雄

(5月7日、民主党の後期高齢者医療制度勉強会にて本田 宏先生が代読)