

## 厚生労働省による医療破壊を根絶する ための活動

「困った時はお互いさま」の日本再建のために

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  
全国医師連盟運営委員

『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) 控訴人

## 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

## 『医療破壊』とは

『医療崩壊』 医療現場におけるマンパワーの絶対数不足と  
医療費抑制政策による保険医療機関の全般的苦境という  
現象、すなわち医療供給の量と質の低下

＼ 解決には高額な費用と10年以上の歳月を要する

『医療破壊』 厚生労働省による意図的な行為＝患者・医師の  
医療権侵害

- 06年度からのリハビリ日数制限⇒08年3月18日に  
国を提訴
- 08年10月からの回復期リハビリへの成果主義診療報  
酬⇒08年4月11日に国を提訴
- 08年4月からの後期高齢者に“ふさわしい”診療報酬

＼ ほとんど費用なしで直ちに中止可能

## 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

- 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
- 訴訟費用は被告の負担とする。

口頭弁論 08年6月10日、8月19日、東京地方裁判所にて

判決 08年9月26日に原告適格なしとされて却下⇒控訴⇒09  
年2月4日、東京高裁が同じ理由で却下⇒最高裁に上告  
受理申立

## 第一次訴訟： 歴史的理

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労省に提出するも、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、リハビリ日数制限が更に強化

ㄨ 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。

ㄨ 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

ㄨ 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

ㄨ 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

● 市民の医療権および医師の医療権を侵害

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

ㄨ 市民、患者、医師に説明して意見を求める公的な手続は皆無であった

## 国の主張

告示には**処分性**が無い、被告には**原告適格**が無い

- 本件告示は一般的抽象的規範の定立にとどまるゆえに行政行為(処分)ではない
  - 告示は医師の診療を制限しないゆえに被告には訴えの利益がない
- ㄨ 診療報酬の告示は全国の保険医療機関が同一の診療行為に同一の費用を請求するためのものであり、現実にかつ具体的である
- ㄨ 2006年度からの日数制限により医師の診療行為が**実際**に制限されて、**20万**とも言われるリハビリ難民が発生した**事実**が無視されている

## 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。この問題を無視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:成果主義診療報酬差止

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

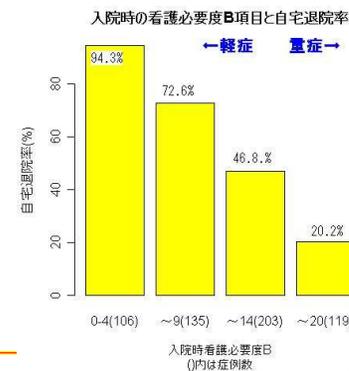
主張 告示は療養担当規則(省令)、憲法 25条(生存権、医療権)および憲法 31条(適正手続)に照らして**違法**である

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。

判決 東京地裁(9/11)、東京高裁(12/18)とも告示は**医師の診療行為をなんら妨げるものではないから処分性なし**として却下判決⇒最高裁に上告受理申立書提出(09/2/23)

## 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との恐るべき考え
- 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し、救急病院に行き場のない重度障害者が増加する
- 回復期リハビリ病棟の2~3割は診療報酬を減額された⇒重症者の入院制限を強化するか人減らしをして医療の質を下げるか
- 回復期リハビリ病棟のリハビリ専門医の2割が患者を選別している、5割が将来は選別する可能性があると回答(日本リハビリテーション医学会の調査結果)

## 後期高齢者の差別

厚生労働省曰く、「75歳以上と74歳以下で受けられる医療に違いはありません」

後期高齢者とは：75才以上(約1300万人)、65~75才の障害者(1~3級、約57万人)

後期高齢者を差別する診療報酬

- 後期高齢者診療料 600点 ⇒ 全国の診療所医師が猛反発
- 後期高齢者終末期相談支援料 200点 ⇒ 猛反対を受けて08年7月1日から凍結
- 後期高齢者特定入院基本料 ⇒ 猛反対を受けて、08年9月5日付けで見直しの通知

## 後期高齢者特定入院基本料

- 一般病棟や障害者病棟等に入院して91日目より**後期高齢者に限って適用**(対象とならない除外規定あり)
  - 一日当たり入院料が大幅に減額され、検査や治療に保険から一円も払われない(包括化)
  - さらに平均在院日数の計算対象化：厚労省が決めた日数を超えると全入院患者の入院料が減額
  - 08年10月1日から、脳卒中の障害者・認知症患者にも適用
- 08年10月1日から、自宅等退院率6割未満の回復期リハビリ病棟の入院料減額、障害者病棟および特殊疾患病棟の入院対象から脳卒中・認知症患者が除外⇒救急病院の後期高齢の重症の脳卒中・認知症患者はリハビリテーションを受けにくくなり、早期退院を強要される傾向が強化(※自宅に退院できない場合に受け皿となる療養病棟は厚労省の方針で減じている)

## 後期高齢者特定入院基本料の“見直し”まで

- 08年3月4日：多田富雄先生の落葉隻語『現代の「姥捨て」を憂える』(読売新聞)
- 08年3月5日の診療報酬改定の告示・通知公表直後からホームページで問題視を開始
- 5月2日：東京新聞朝刊に「『長寿医療』で診療報酬減額 長期入院打ち切り懸念」と掲載
- 5月7日：民主党の厚生労働部門会議(後期高齢者医療制度の勉強会)で問題を指摘(澤田石)
- 5月13日：多田富雄先生の落葉隻語『年齢による命の差別』(読売新聞)
- 5月16日：社会民主党の阿部知子代議士が厚労省を追求(第169回国会 厚生労働委員会)
- 5月24日：東京保険医協会の講演会で問題を指摘(澤田石)

## 後期高齢者特定入院基本料の“見直し”まで

- 08年6月7日：医療制度研究会の第48回講演会『後期高齢者医療制度について』  
遠藤久夫中医協会長の講演で、問題を指摘し詳しい資料を手渡し(澤田石)
- 7月7日：『医療崩壊はこうすれば防げる』 本田宏編著(洋泉社)発売開始、この中で問題を指摘(第一章は澤田石が担当)
- 7月10日：週刊『文春』が10月1日からの問題を掲載
- 7月14日：みのもんたの朝ズバッ(TBS)で放送
- 8月4日：自民、公明両党のプロジェクトチームが見直し方針決定⇒翌日にかけて全国の新聞で報道
- 8月13日：東京スポーツの『医療崩壊』特集に問題が掲載

## 後期高齢者特定入院基本料の“見直し”まで

- 08年8月26日：民主党の厚生労働部門会議  
山井和則衆院議員、山田正彦衆院議員、長妻昭衆院議員らは「受け皿である療養病床が減っているのに、なぜ75歳以上の患者、脳卒中や認知症の患者を差別して追い出すのか」と、後期高齢者特定入院基本料の凍結を求めた。これに対し、厚生労働省の担当者は、「いろいろな治療を並行して受けている患者は継続して入院できる」「適切な病棟に移っていただくということであって、追い出すのではない」と説明。その上で、「救急医療が必要な患者がたらい回しにされているという指摘もある。」と述べた。

## 後期高齢者特定入院基本料の“見直し”決定

- ▼ 08年9月5日に見直しの通知が発行された  
見直し対象病棟：一般病棟のみで障害者病棟等は見直し対象でない  
見直し対象患者：脳卒中後遺症患者及び認知症患者のみで、**癌の積極的治療を終了した患者等は含まれない**  
条件：医療機関が“退院支援状況報告書”を毎月社会保険事務局長に届け、それが認められた場合は「減額・包括化・在院日数計算の対象」とはされない
- ㄨ なぜ、後期高齢者特定入院基本料を廃止するのではなく、救急病院の多忙な医師に新たな書類作成負担を課すのであろうか？ 厚労省は後期高齢者特定入院基本料による医療費削減は一年で何億円になると推定しているか？

## リハビリ制限反対活動

- 08年3月4日：多田 富雄東大名誉教授の『現代の「嫉捨」を憂える』(落葉隻語)が読売新聞に掲載  
(<http://osaka.yomiuri.co.jp/kokorop/kp80311a.htm?from=ichioshi>)
- 4月28日：日本経済新聞夕刊にリハビリへの成果主義導入問題  
([http://hoken-ag-diary.at.webry.info/200804/article\\_23.html](http://hoken-ag-diary.at.webry.info/200804/article_23.html))
- 5月7日：民主党の厚生労働部門会議(後期高齢者医療制度の勉強会)で問題を指摘(澤田石)
- 5月13日：多田 富雄東大名誉教授の『年齢による命の差別』(落葉隻語)が読売新聞に掲載  
(<http://osaka.yomiuri.co.jp/kokorop/kp80527a.htm>)
- 5月24日：東京保険医協会のシンポジウムで口演⇒CBニュースに掲載

## リハビリ制限反対活動

- 08年6月8日: 全国医師連盟の設立記念講演でリハビリ制限阻止の活動報告⇒CB ニュースに掲載
- 7月: 月刊『保険診療』八月号にリハビリ制限差止め訴訟掲載
- 7月7日: 『医療崩壊はこうすれば防げる』 本田宏編著(洋泉社)発売開始、この中で問題を指摘(第一章は澤田石が担当)
- 7月5日: 全日本民医連の研修会(熱海)で講演
- 7月10日: 週刊『文春』が10月1日からの問題を掲載
- 7月24日: 神奈川県保険医協会理事懇談会で講演
- 8月1日: 月刊『リベラルタイム』にリハビリ日数制限問題掲載

## リハビリ制限反対活動

- 08年8月5日: みのもんたの朝ズバッ(TBS)でリハビリ難民
- 9月より: 民主党の医療政策マニフェストにリハビリ制限中止を入れるよう訴え開始
- 10月17日: TBSのイブニングニュースで『リハビリ難民』問題⇒厚労省が嚴重抗議
- 10月30日: 東京新聞朝刊にリハビリ成果主義問題⇒大反響!!、厚労省が嚴重抗議
- 11月6日: 『日本の論点2009』発売(文藝春秋社)-後期高齢者医療制度とリハビリ棄民政策批判(澤田石)
- 講演: 現場からの医療改革推進協議会 (11/6)、『医療危機を考える懇談会』(神奈川県、12/14)、「医師のキャリアパスを考える医学生の会」の交流会 (12/27)

## リハビリ制限反対活動

- 08年12月11日: 週刊文春に『脳卒中難民の悲劇』掲載
- 12月20日: TBSの報道特集NEXTで『切り捨てられるリハビリ患者』放送
- 09年2月4日: NHKのYou-DOKIネットワークでリハビリ制限問題
- 2月8日: NHKスペシャルの『闘うリハビリ2』で日数制限と成果主義の問題
- 3月2日: 朝日新聞の私の視点『脳卒中患者 リハビリ医療を奪われた「棄民」』 多田富雄先生
- 3月3日: 多田読売先生の落葉隻語『目に付く「李下に冠」』(読売新聞)、テレビ朝日スーパーモーニングで『リハビリ難民』
- 4月3日: 毎日新聞・医療クライシス(3)『リハビリ成果主義で患者選別も』

## 今後の目標

**私達は有権者! 次の衆議院選挙は平成の“関ヶ原の合戦”!**

- 次期衆議院選挙で一挙に厚労省による医療破壊を根絶すべく、**野党にはマニフェストに明記**するように働きかけ、与党には「このままでは数百万票失う」と警告
- (国民)健康保険法の改正
  1. 診療報酬による医学的根拠なき診療の回数・日数制限および年齢等による差別を明示的に禁止
  2. 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
  3. 医師らの医療専門職による審査手続を規定
  4. 内閣法制局による審査を規定
  5. 診療報酬改定は国会の承認を必要とすると規定