向で検討する方針を明らか について、 三宅隆介市議

今後削減する方

市「活動内容や公平性から

公害病団体の補助

見直し

は年間80万~

0万円と

同会によると、

会」に支給している補助金 康福祉分科会で、

川崎市は25日の市議会健 崎公害病患者と家族の 市民団体

ている。 者とその家族らを支える目 環境保健課長が答弁した。 現在は約130 的で昭和40年代に発足し、 への支給は 同会によると、 市によると、 97 人が所属し 同会は患 同会 との公平性の観点を踏ま した。

見直しを図りたい」と

市が支給しているの

同会のほか、

質疑内容が『読売新聞』 (平成30年9月26日 朝刊に掲載されま

で続いている。 990年度以降の支給額続いている。 記録が残る 支部川崎部会」に4

ーチェット病友

だ」と指摘。これに対して いう。 への補助金に比べて高額 三宅市議は 「活動内容や他団体

活動などを開いている 昼食会や、趣味のサー う。読売新聞の取材 との比較で判断でき 的要因がある公害病 

http://ryusuke-m.jp



スマホや携帯でも 左のQRコードから 簡単アクセス!

回觀

Dyusuke's EPORT 市政レポート vol.65

T210-0006 川崎市川崎区砂子1-9-3

http://ryusuke-m.jp/

りゅうすけ 平成30年

川崎市議会議員

第3回 川崎市議会定例会 決算審査特別委員会

昭和46年3月23日生まれ。

川崎市多摩区中野島在住。

松沢成文(当時·衆議院議員) 秘書。

平成15年4月 川崎市議会議員 初当選。

大東文化大学文学部 卒業。ユアサ商事株式会社を経て、



詳しい内容はブログでも掲載しています!

毎日更新! アクセス数増加中!

三宅隆介 検索

# 「外国人専用医療ツーリズム病院問題」は、やがて国民皆保険制度の形骸化を招く

このたび、川崎市議会9月定例会において、医療法人社団葵会が川崎市川崎区に『外国人専用医療ツーリズム病院』(病床数:100床)を開設しようとしていることが明らかになりました。

現在、病院開設の許可権者である川崎市は、葵会との事前相談に応じています。

もしも当該病院が開設されてしまうと、様々な問題が 生じます。

私の考える問題のポイントは、主として次の3つです。 葵会による『外国人専用医療ツーリズム病院』の開設は…

- ①国・自治体・医療団体が一緒に進めている 超高齢化社会に備えた「地域医療構想」に 支障を来すこと
- ②自由診療が横行し日本が世界に誇れる 国民皆保険制度を形骸化させかねないこと
- ③同じような強引な手法がまかり通れば 川崎市だけの問題では済まないこと

…です。

### まず①について…

## 国・自治体・医療団体が一緒に進めている 超高齢化社会に備えた「地域医療構想」に 支障を来す

現在、厚生労働省は高齢化社会の到来に備え、病床を「超急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」の4つに分類し、それぞれの病床が地域(二次医療圏)ごとに適正に配置されることを目的として、全国の都道府県に「地域医療構想」を策定するよう求めています。

今回、当該病院が開設しようとしている100床の外国人専用病床は、上記4つの病床分類のいずれにも属しません。いわば、医療法人の利潤追求のみを目指した外国人専用の100床です。

医療法で定められた地域(二次医療圏)ごとの病床数を「基準病床」といいますが、もう既に川崎市は過剰病床地域(既存病床数が基準病床数を上回っている地域)になっていますので、そこに新たな外国人のための100床が「既存病床」としてカウントされれば、当然のことながら新たな病床増設は余計に困難になります。

要するに、例え外国人専用の病床であっても、医療法上の「既存病床」としてカウントされてしまうため、平たく言えば、日本国民のための病床が外国人のために奪われようとしているわけです。

これは将来の地域医療の在り方を根底から破壊するに等

右上に続きます

左下の続きです

しい行為です。であるからこそ、川崎市をはじめ、川崎市内 の医療団体も当該病院の開設に対し、明確に反対の意思を 示しています。

「病床」は法的には個々の病院の所有物ですが、本質的には日本国民の「公共財」といっていい。ゆえに病床数は、法律によって地域ごとに基準病床数という適正な目安が設定されているわけです。

貴重な国民の公共財が外国人によって奪われようとしているがゆえに、川崎市当局としても、厚生労働省に対して何らかの対策を講じてもらうよう強く求めるとのことです。

因みに神奈川県は、当該法人が『外国人専用医療ツーリズム病院』の開設を正式に申請した場合には、地域医療にとって好ましい医療機関とは言えないことを意味する「保険診療機関としては認めないとする勧告」をこの法人に対して勧告するなど、法的に可能な範囲で抵抗することを川崎市に約束しています。

とはいえ、結果的に当該病院が開設されてしまえば、川崎市の医療圏における「自己完結率」(その地域の患者をその地域の病院で受け入れることのできる確率)は一層低下し、やがては大量の「行き場のない日本国民の高齢者(療養難民)」を発生させることになります。外国人富裕層のために日本国民の高齢者がはじき出されるのですから。

また、当該病院の診療はすべて自由診療となりますので、 外国人以外、即ち日本人の富裕層も利用できる病院となり ます。それはそれでまた問題です。なぜなら、より利潤性の 高い(高給の)病院に医師や看護師などの医療人材が流入 するのはある意味避けられない自然な流れであることから、 ただでさえ不足や地域偏在が問題視されている医師や看護 師等の適正配置にも悪影響を及ぼす危険があるからです。 「健康保険で日本人を診療するより、自由診療で富裕外国 人を診療する方がはるかに儲かる」などと、あからさまに言 う人は少ないでしょうが、これらのことが地域医療に与える

影響は甚大です。 つまり、今回のような半ば強引ともいえる割込みは、国・自 治体・医療団体が法に基づき協力し、超高齢社会に備えた医療提供体制を整備しようとする努力を無視するものとも言

#### 次いで②について…

えます。

## 自由診療が横行し日本が世界に誇れる 国民皆保険制度を形骸化させかねない

前述のとおり、現在、各地域で適正な医療が行えるように、あるいは病床の適正配置が行われるように、医療圏でとに「地域医療構想調整会議」が開かれています。(根拠

右上に続きます

左下の続きです

法[地域医療総合確保法])

地域医療構想調整会議では、例えば、将来の人口動態 や疾病動向を推計するなどして、その地域における適正な 医療提供の在り方が検討されています。その議論を通じて 地域ごとに適正な病床配置が行われるだけでなく、適正な 医療人材の配置をふくめ、より地域にあった効率的・効果 的な医療を展開することで、国民が等しく優れた医療を適 正価格で受けられるシステム、即ち日本が世界に誇ること のできる「国民皆保険制度」を将来にわたって維持しようと しているわけです。

いわずもがな、国民皆保険制度は、まさに日本国民のナショナリズムの結晶であり、国民共有の財産です。

しかしながら、それとは無関係に国民の公共財である「病床」が外国人のために使われることになれば、当然のことながら地域の医療提供体制に害をもたらします。

そのことは適正な医療提供体制と適正な医療費を前提に成立している国民皆保険にも悪影響を及ぼすのは必至です。

国民皆保険に一部の富裕層や経済的利潤追求のために様々な怪しげな例外が設けられることにより、やがて国民皆保険は制度としては存在しても、医療安全保障としての機能を果たせなくなります。即ち事実上、国民皆保険が形骸化し崩壊しかねないわけです。

あるいは、保険適用外の診療としての『外国人専用医療ツーリズム病院』であっても、やがては「規制緩和の流れ…」とやらによって保険診療の対象になったらどうなるでしょう。しかもその時、形としては保険診療と言いつつも、地域医療構想を無視した儲かる医療だけを提供したらどうなるでしょうか。

考えるだけでも背筋が凍りつきます。

ご承知のとおり、例え外国人であっても、あれこれ理由をつけて3カ月以上日本に滞在すれば国民健康保険に加入できるようになっています。

つまり、最初の3カ月は自費により外国人専用病院で治療を受けて、そのあとはしっかり市内の病院で「国民健康保険」によって高額医療を享受するという流れが定着する危険性も否定できません。

こうした『外国人専用医療ツーリズム病院』は、必ず3カ 月以内に患者を退院させ帰国させるのでしょうか。場合に よっては、当該病院で検査などを受けながら、必要に応じ て具合が悪くなったら市内の病院に駆け込む患者がいるか もしれません。

医師法には「診療に従事する医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない」という規定があります。国籍、ビザの有無、保険証の有無、金銭の有無などは拒否の正当な事由とは認められないのが一般的です。外国人専用病院に来た外国人が、何らかの理由で医療費が支払えなくなったとき、当

左下の続きです

該病院はそうした患者を即退院させ帰国させるのでしょうか。そんなことが本当に可能なのでしょうか。それともこっそりと日本の福祉制度に「ただ乗り」させるのでしょうか。

例えば、市立川崎病院では、外国籍患者による医療費の不能欠損(踏み倒し)が、この5年間だけでも百数十件にも及び、そのうち4件は100万以上、なかには一人で663万円の診療費を踏み倒した外国籍患者の方もおられます。

こうした厳然たる事実があることを私たちは知るべきです。

#### 次いで③について…

## 同じような強引な手法がまかり通れば川崎市だけの問題では済まない

川崎市における今回の事例は、全国で初めての事例です。 健康保険適応の有無にかかわらず、外国人の診療や健 康診断を行っている病院はありますが、健康保険外で外国 人の診療や健康診断に特化した病床をもつ病院は全国で 初めてです。

もしも川崎市が当該病院の開設を許可すれば、後に全国至るところで同様(外国人専用医療ツーリズム)の病院が簡単に開設されることになるでしょう。

結果、前述のとおり、日本国民のための病床と医療人材が不足するなど全国の地域医療に支障を来し、各医療圏の自己完結率を低下させ、やがては国民皆保険が形骸化していきます。

よって、当該問題は川崎市だけの問題ではなく、日本全体の問題でもあります。

残念ながら、9月議会での本市当局の答弁によれば「設備 構造と人員要件に適合すれば当該病院の病院開設を、川崎 市としては許可せざるを得ない」とのことです。

医療法は「営利を目的とする場合には開設を却下できる」としているのですが、厚生労働省は「運営主体が株式会社などの利潤を追求する組織体でなければ、営利目的とは認められない」という見解を示しており、川崎市としてはその見解に従わざるを得ないとの当局の答弁でした。

であるならば、こうした外国人のための病床を「既存病床にはカウントしない」もしくは「基準病床を加増する」などいずれかの措置をとる、という厚労省の確約がとれるまでの間、例え裁判で負けてでも当該病院の開設許可を出さないようにすべきことを私は本市当局に求めています。

川崎市において悪しき前例がつくられてしまえば、必ず 全国に伝播します。川崎市が「国民医療崩壊」の発火点 にならないよう、微力ながら全力を尽くす所存です。

右上に続きます