

生活保護でジェネリック薬原則化

生活保護を利用する義務です。今回の改定人が医療を受けるため、従来と同様に医師の「医療扶助」で、先師の判断が前提にある発医薬品より安価な後発医薬品(ジェネリック)の使用を原則化する生活保護法の改定案が国会に提出されています。政府は生活扶助費の削減とともに、10月からの施行をめざしますが、医師や関係者からは「使用の原則化は差別であり、撤回すべきだ」との声があがっています。

選択権を奪う

医師派遣や健康を権利とする社会をめざして活動する「世界の医療団」の西岡誠医師は「後発薬は先発薬と同じ薬効とされているが、形や添加物、味などが違つために効き目が異なると感じたり、不安を感じたりする患者も多い」と指摘。後発薬使用の原則化について「生活保護利用者への選択権を奪うもの」と批判します。

「差別そのもの」 関係者から撤回求める声

医療扶助の2016年度実績は約1兆8千億円で生活保護費全体の半分近くを占めており、国は抑制のためにこれまでも後発薬の使用促進をはかってきました。ただ現在は、医師が使用可能と認めれば「可能な限り後発薬品の使用を促すことによりその給付を行うよう努める」(生活保護法34条3項)とされたおり、あくまで努力

生活保護利用者の後

医師派遣や健康を権利とする社会をめざして活動する「世界の医療団」の西岡誠医師は「後発薬は先発薬と同じ薬効とされているが、形や添加物、味などが違つために効き目が異なると感じたり、不安を感じたりする患者も多い」と指摘。後発薬使用の原則化について「生活保護利用者への選択権を奪うもの」と批判します。

(3月2日、生活保護関係全国係長会議)。西岡医師は「原則化」しても財政抑制効果はほとんどありません。効果の乏しい政策を特定の集団を狙い撃ちにしておこなうことは、差別そのものであって、このことが後発薬原則化の一番の問題点だ」と話しました。

締め付け強化

田川さんは、今でも生活保護利用者が先発薬を使用した場合は、行政が本人や医師に電話で理由を問い合わせるなどの「締め付け」が行われ、ほとんどの利用者は「税金を使って申し訳ない」と肩身の狭い思いで病院や薬局に通っている実態を紹介。後発薬原則化でさらに「締め付け」を強めようとする政府の姿勢を次のように批判しました。

「国が率先して『税金を使って』いるのだから生活保護利用者は、安いモノで我慢しろ」という差別的な意識を広げるもので許せません。厚生省は『制度への信頼』を言うなら、偏見をなくし、必要な時に安心して利用できる制度にすることこそ取り組むべきです」

(前野哲朗)



厚生省に、生活保護基準引き下げの中止や後発薬使用原則化の撤回を申し入れる人たち。左端は日本共産党高橋千鶴子衆院議員(3月19日、厚生労働省)