

# 全日本民医連「2009年国民健康保険など死亡事例調査報告」〈第4回〉

2010年3月11日

全日本民主医療機関連合会 国民運動部

## 【はじめに】

“15.7%”—2009年10月20日、政府が初めて相対的貧困率を公表（2007年度）、国民の約6人に1人が「貧困」という客観的数値は衝撃をひろげた。十数年来の構造改革・新自由主義路線による政治に未曾有の世界的経済危機が追い打ちをかけ、ただでさえ脆弱な社会保障制度ではとても暮らしや命を「救う」にいたっていない現状がある。

なかでも国民健康保険（以下、国保）については、その保険料（税）の法外な高額さや保険証のとりあげから手遅れとなり、死にいたる事例・実態が報道され問題とされている。粘り強い運動により子ども・高校生世代の無保険解消、自治体によっては国保料の引き下げなど一定の前進はあるものの、しかし依然として国保料（税）が払えない世帯は2年連続2割を超過（445万4千世帯—09年6月1日時点）し、制裁措置としての短期証交付世帯は120万9千世帯、資格証明書交付は31万1千世帯にものぼっている。

「病気になる」「病院にかかる」「治療する」—こうした人間として当然すぎる一連の事由にまで、自己責任の名のもとに「金のあるなし」を付度させる現状は、新政権になっても事態は改善していない。

当連合会は、差額ベッド代を徴収せず無差別・平等の医療と福祉の実践をめざしている。この立場から国保の現状を世論に問い、政治に反映させるために「経済的事由により医療機関への受診が遅れ結果として死亡にいたったと考えられる」事例調査を実施した。本調査は、今年で4回目になる。

また今回は、高い窓口一部負担金や後期高齢者医療保険もあり、国保以外にも対象を広げて調査した。その結果を報告する。

## 1. 調査対象・方法

【期間】2009年1月1日～2009年12月31日（1年間）

【対象事例】Ⅰ、国保税（料）滞納などにより、無保険もしくは短期証・資格証明書交付により病状が悪化し死亡にいたったと考えられる事例。Ⅱ、正規保険証を保持しながらも、窓口一部負担金など経済的事由により受診が遅れ死亡にいたったと考えられる事例。

【報告対象機関】全日本民医連の加盟全事業所

【方法】当該事例について、医療ソーシャル・ワーカーはじめ診療現場職員が所定の調査票に記入し、事業所・法人から都道府県民医連を通じ、全日本民医連に報告するものとした。

## 2. 結果

### Ⅰ、＜国保(短期証・資格書)、無保険＞

**報告数:37事例(17県連)**

#### ① 性別と年代

全体の男女比率は、男性83.8%と圧倒的に男性が占める。年代別では60代・50代で8割近くを占めるが、この傾向は調査開始以来変化がみられない。最年少は39歳、最高齢は7

年代	男	女		%
30代	1	0	1	2.7%
40代	5	0	5	13.5%
50代	11	4	15	40.5%
60代	13	1	14	37.8%
70代	1	1	2	5.4%
総計	31	6	37	
	83.8%	16.2%		

3歳であった。

最年少、39歳で死亡された事例を紹介する。

**■事例 No. 34 (長野)** 本調査最年少39歳男性の事例。15歳で養護施設を退所後、飲食店の住み込みなどの仕事で全国を転々としていたという。初診の2ヶ月も前から自覚症状がありつつも、「保険証がなかったら病院へはいけない」という思いから受診していなかった。養護施設退所後は住民票を定めることもできず、保険加入期間はほとんどない。また「(自分みたいな人は) 周りにいっぱいいた」と語っている。初診時は血痰を出し歩ける状態でなく、即日入院されたが手遅れのため手術もできなかった。7ヶ月余りの入院・治療の甲斐なく肺癌で死亡された。

## ② 保険証の有無と種別

報告事業所が、当該事例にかかわった時点での保険証の有無・種別を集計した。短期保険証が6件、資格証明書が4件、無保険事例27件(73.0%)であった。ここでは、「保険証も資格書も保持されない」事例を「無保険」とカウントした。

全体に占める「無保険」の割合は、過去の調査結果では3～5割台を推移しており、昨年は35.4%であった。

年代	短期保険証	資格書	無保険	合計
30代			1	1
40代	1		4	5
50代	2	2	11	15
60代	2	2	10	14
70代	1		1	2
総計	6	4	27	37
	16.2%	10.8%	73.0%	

7割以上の本年の無保険事例の結果は、きわだって目を引く。

以下、「保険証がない」ために死亡にいたった事例を列挙する。

### ■事例 No. 10 (高知)

57歳男性、非正規雇用。保険証がないことを理由に受診をずっとひかえていた。腹痛を訴え受診されたときは、すでに末期

の肝癌で手術不可能な状態だった。入院後、1ヶ月余で死亡。

### ■事例 No. 16 (千葉)

61歳男性、無職。50代後半で失業、白内障が進み全盲状態になるも、保険証をもたないことを理由に受診されなかった。舌進行癌も視力障害により確認できず、初診後4ヶ月余で死亡。

### ■事例 No. 4 (宮崎)

50歳女性、無職。お金の工面ができたときだけ短期保険証を交付され、その保険証をもって3ヶ月に1度大動脈解離のため人口血管置換術後の受診をされていた。手術は他院で受け、その医療費支払いのため(高額療養費制度の説明を受けなかったという)の借金で経済的に困窮されていた。最終受診時は、保険証を保持されていなかった。

調査年	保険種別				合計
	資格証明書	短期保険証	無保険	無保険割合	
2005～06年	10	1	13	54.2%	24
2007年	5	7	15	55.6%	27
2008年	7	13	11	35.5%	31
<b>2009年</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>27</b>	<b>73.0%</b>	<b>37</b>
合計	26	27	66	55.4%	119

### ③ 職業

職業	短期証	資格書	無保険	合計	%
自営業			4	4	10.8%
無職	3	2	15	20	54.1%
非正規	1	2	7	10	27.0%
年金	2			2	5.4%
ホームレス			1	1	2.7%
<b>総計</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>37</b>	

調査票では、「1、非正規雇用（パート・派遣・請負・アルバイトなど）、2、無職、3、自営業、4、正規雇用、5、年金、6、その他」とし、報告者に該当項目を選択してもらった。多い順に無職、非正規雇用、自営業となっている。2008年秋以降の大規模な「派遣切り」後も、完全失業者数は323万人で15ヶ月連続更新しつづけており、現在も就労環境は好転していない。「無職」の回答が54.1%の高率を占めているが、20名中15名が60代以上であり年金受給者も含まれると考えられる。

次の3事例はいずれも非正規雇用で無保険の事例である。

**■事例No.3（神奈川）** 40歳男性会社の寮に住み込みの非正規雇用の男性。社会保険未加入で、無保険であった。家族にも連絡をとらず、受診時すでに全身状態悪く呼吸不全状態で重篤な肺結核（ガフキー9号）が認められた。4日後感染病棟にて死亡された。

**■事例No.21（愛知）** 47歳男性、トヨタの期間工だったが、2008年12月解雇。求職活動のため、寮暮らしからアパートを借り家財道具など購入で所持金に余裕なく国保加入手続きできず血尿の自覚症状がありながら、受診できずにいた。生保受給されてから尿管癌、骨・脳転移のため入院治療されるが、4ヶ月あまりで死亡された。ちなみにトヨタ自動車本社は2008年初頭、9,000人いた期間工を3,000人程度まで減らす方針を公表している。

**■事例No.5（山梨）** 51歳女性、非正規雇用。労働時間を理由に事業主から社会保険加入を拒否され、無保険であったが夫の国保に加入。しかし保険料滞納で、1ヶ月の短期証を交付されており、保険料滞納を理由に高額療養限度額認定証は交付されなかった。咳・血痰・浮腫などあり受診後、激しい痛みのため救急搬送、肺癌から胸膜・心外膜浸潤あり2週間足らずで死亡。

### ④ 疾病

	30代	40代	50代	60代	70代	合計	%
悪性腫瘍	1	3	8	11	1	24	64.9%
肝不全			1	1		2	5.4%
脳出血				1		1	2.7%
糖尿病			2	1	1	4	10.8%
肺結核		1				1	2.7%
くも膜下出血			2			2	5.4%
冠動脈疾患		1				1	2.7%
大動脈乖離			1			1	2.7%
敗血症				1		1	2.7%
<b>合計</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>37</b>	

悪性腫瘍にて死亡にいたった事例が24事例と6割以上を占めた。これも従来と同様の傾向である。早期発見できていれば、数年来の治療期間があるのが通常である。しかし報告事例のうち、一定の年数当該事業所にかかっていた事例は2例のみで、残りの22事例は初診から数ヶ月、短い方は3日後に死亡されている。「死ぬまで痛みをがまんし続けた」典型的な2事例を紹介する。癌末期には麻薬を処方してもおさえきれないほどの痛みがある。

■事例No. 17 (千葉) 54歳男性、非正規、無保険。建設会社の日雇い労働者、胸痛の自覚症状あり受診するも、状態悪化し3日後治療の甲斐なく肺癌にて死亡された。仕事が少なく生活は厳しかった、と同僚より話があった。

■事例No. 45 (埼玉) 60代男性、平成20年3月まで派遣社員、体調不良で退職。数年前から症状があったが無保険のため受診せず。3年前解雇されて以来、保険加入されていなかった。「(医療費の支払いで) 迷惑をかけるだけ」と入院加療すすめるが頑なに拒否、自宅での衰弱死を覚悟されていた。何とか説得するも胃癌末期で1ヶ月後死亡された。

## II <社保・国保正規・後期高齢者> 報告数:10事例(6県連)

### ①性別と年齢

年代	男	女		%
50代	4	0	2	20.0%
60代	4	0	4	40.0%
70代	2	0	2	20.0%
	10	0	10	

### ②保険種別と年齢

年代	国保	社保	後期高齢	
50代	2	2	0	4
60代	4	0	0	4
70代	1	0	1	2
	7	2	1	10

### ③職業

	国保	社保	後期高齢
職業		2	
正規			
自営業	1		
非正規	2		
無職	4		1

### ④疾病

	50代	60代	70代
悪性腫瘍	2	3	
肺結核			1
糖尿病	1		
多臓器不全		1	
肺炎			1
不明	1		

本年度調査より正規国保保持の事例、国保以外の保険も対象事例とした。結果、社会保険本人2件、国保証7件、後期高齢者1件の報告があった。

### <国保>7件

職業は自営業1件、無職4件、非正規雇用2件となっている。数年来の経済不況が、仕事をうばい暮らしを破壊し、いのちまでをも奪った事例といえる。

■事例No. 1 (岐阜) 59歳男性、無職。他院にて膵臓癌と診断されながら、経済的困窮のため治療(抗ガン剤投与/月3回、1回1万円)を中断、検査を要するも受けられていない。2008年末まで土木アルバイトで生計をたてていた。生前市役所に「医療費を助けて欲しい」と相談にでむくも、手

は打たれていない。報告事業所に強い腹痛にて来院、生保申請にこぎつけるが、2ヶ月弱で死亡された。入院当初から検査を受けられなかったことを悔やんでおられた。

■事例 No. 30 (東京) 69歳男性、無職。経済的困難から生保取得されたが、妻の障害年金がでることにより2ヶ月で中止となった。生保受給水準ギリギリの生活のなか、胃癌の治療を1年間中断された結果再発、入院後8ヶ月で死亡された。入院時の所持金は、4,000円だった。

■事例 No. 29 (東京) そば屋をいとなむ65歳男性は、正規の国保証を保持。全身倦怠感、食欲低下など自覚症状があっても受診せず、市販薬でしのいでいた。周囲の強いすすめで受診にこぎつけるが、入院加療2週間後、多臓器不全で搬送先の病院で死亡されている。

### <社保・本人> 2件

■事例 No. 26 (東京), ■事例 No. 36 (沖縄) は、いずれもタクシー運転手で50代、社会保険本人の事例。救急搬送され即日入院されている。No.26の事例では、糖尿病を指摘されていたが受診時は意識混濁の状態であった。No. 36も「起きあがれない・ろれつが回らない」といった重篤な症状で救急搬送、肺癌と診断されるが積極的治療をのぞまれなかった。

### <後期高齢者> 1件

報告の事例は保険料を納付されていたが、廃業とともに収入がとだえ窓口一部負担金の支払いが重く、慢性閉塞性肺疾患をわずらいながら、半年近く治療を中断されていた。

■事例 No. 46 (埼玉) 77歳男性、2年ほど前より呼吸器科に定期受診されていたが09年3月自営業を廃業後、住宅ローンを抱えながら収入が国民年金のみとなった。2009年5月の受診を最後に中断され、半年後症状悪化のため入院されるが1ヶ月ほどで死亡された。

## 3. 考察

### ①「無保険者」の増大化

短期証6、資格証明書4、「無保険」事例が23であり27件7割以上が「保険証も資格書も保持されない」事例であった。国保料(税)の滞納で保険証を失った世帯は、代わりに「資格証明書」が交付されるが、「失業(解雇)後、手続きができなかった」「非正規雇用の際、加入しなかった(させてもらえなかった)」などの事例が複数あった。■事例 No. 34 (長野) は、39歳の若さで肺癌にて死亡された事例だが、16歳で養護施設退所後以降、住民票を定めることもできず保険加入期間は「2ヶ月ほど」だったという。

問題とすべき「無保険」状態は、①失職による無保険化(退職・解雇後、協会けんぽや組合健保から脱退後国保加入の手続きができない)、②健康保険加入の義務のない働き方をしている場合(パート、短時間雇用)、あるいは雇い主が脱法的に協会けんぽ等に加入していない(正規雇用で働いていても無保険状態)、③外国人労働者、④国保加入者であるが、保険証取りあげ(資格証明書)、渡されていない場合(未交付、未渡し)に大別される。

全国で判明し公にされている無保険(状態)者数は、資格書交付世帯数のみ(31万1千世帯)であり、保険証がない、あるいは加入意識のない無保険者の数は相当数にのぼると推察される。脱却できずにいる深刻な経済不況、史上最悪を記録し続ける失業率、そして自殺率、福利厚生の不十分な非正規雇用の増大など、「無尽蔵の無保険者」を生む社会的条件には、歯止めがかけられていない。

もはや「国民皆保険制度」は崩壊の過渡にある。「最近、50-60代の働き盛りの男性の診療拒否事例が際立っている。共通するのは、無保険状態で受診をかたくなに拒まれる」と、ある病院事務長の声もよせられている。「無保険」という言葉は行政サイドでは存在しないことになっているが、「無保険」



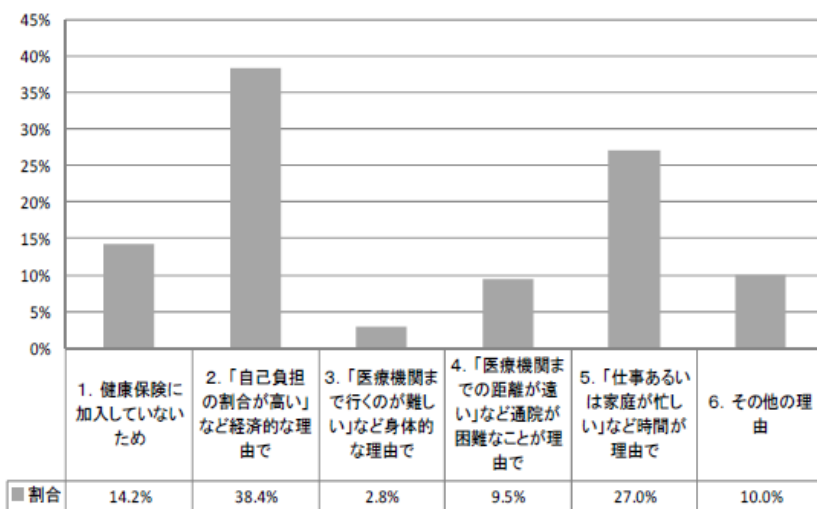
の語を遠ざけるのは人命軽視といわざるをえない。

■事例No. 31 (京都) は、61歳男性、2009年1月派遣切りにあい、所持金もなく受診を控えていた。報告事業所に受診したときは、肺癌と診断され1ヶ月後に死亡されている。国保加入歴がなく無保険であった。

■事例No. 42 (鳥取) 56歳男性も初診時保険証は保持されていない。機械部品組み立て工場を自営されていたが、最近の内職程度の仕事しかなかったという。高値エラーで測定できないほどの重篤な糖尿病をわずらっており、4日後に亡くなられた。

## ②「高すぎる保険料と重い窓口負担」が受診を遮断している

図 V-2 過去1年間の間に医療機関に「健康ではなかったが、行けなかった」とした人の行くことができなかった理由

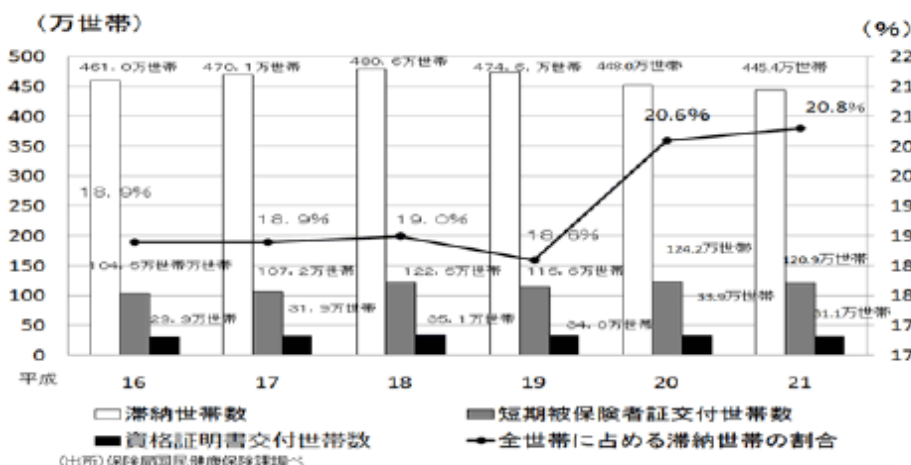


国立社会保障・人口問題研究所の調査(2009年12月24日)によれば、過去1年間の医療機関の利用状況について、「健康ではなかったがいくことができなかった」のは「いかなかった」と回答したうちの17.0% (全世帯の2.0%) だった。経済的な理由がもっとも高く(38.4%)、そのうち「健康保険に加入していない」という回答が14.2%もある。また日本医療政策機構による調査

(2010年2月8日)においても、「自身や家族の将来を考えたとき、不安を感じるか」との問いに「深刻な病気にかかった時に医療費を払えない」をあげた回答者は79%の高率を占めた。

国保料滞納率が69.9%にもものぼる大阪府・門真市(平均所得/1人31.1万円一府下最低)で実施された「門真国保実態調査」(2009年10月24-25日実施)でも経済的理由で受診を先延ばしたことがあるとの回答が16.3%あり、うち「受診しなかった」との回答は47.8%にのぼっている。

本調査票の記述でも、「お金がなくて」「保険証がなくて」受診できなかった、という報告が目立った。既述したが■事例No. 4 (宮崎)では金銭の工面ができたときに短期証を持参し受診、保険証の期限が切れると受診を中断されている。「保険証とお金がないときは病院には行けないと思っていたのではないかと報告者のコメントが示すとおり、高い保険料と重い窓口負担が患者に対し受診の機会を遮断している。



保険料(税)滞納世帯数は20.8%、445.4万世帯であり、短期証は120万世帯(5.6%)、資格書31万世帯(1.4%)

にもものぼっている。毎日新聞の調べでは、世帯所得の4分の1を超える保険料を徴収している自治体が2つあった。世帯所得の5分の1以上の自治体数は、126にもものぼる。また上述の「門真国保実態調査」では、資格証明書が交付されている世帯収入は87,6%が年収300万円未満であった。交付世帯は国保加入世帯のなかでも、とくに所得階層が低い世帯であることが明らかにされている。

■事例No. 15 (北海道)、67歳男性は初診の1年前から腹部痛の自覚症状があったにもかかわらず、大工仕事もままならないために資格書が交付されている。食事ものどを通らない状態で、ようやく知人の紹介で受診にこぎつけたがすでに末期の膵臓癌であった。

■事例No. 43 (大阪)、51歳男性は事業の失敗による借金で保険料滞納により資格書が交付。体調不良をおして働いていたが、仕事にいけなくなり受診、1週間後に亡くなった。

国民健康保険法では「資格証明書を発行してはいけない特別な事情」について5項目明記をし、そのなかに「世帯主又はその者と生計を一にする親族が病気にかかり、又は負傷すること」とある。上記の事例は、「病気にかかり負傷する」という、資格証明書を発行してはならない「特別の事情」に該当する。これらの事例からは、懲罰的な制裁措置を科する根拠となる「悪質滞納者」のようすは片鱗もうかがえない。保険料滞納理由を正確に把握せず資格書を交付しているのではないかと疑わざるを得ない。治療が必要な病態の人にこうしたペナルティを課すことは、政令にさえ違反する行為といえる。

### ③正規保険証であっても、重い窓口負担のために機能せず

これまで資格証明書および無保険者に着目し調査をすすめてきたが、本調査結果により正規の保険証があるにもかかわらず、受診できずに死に至る事例が増加していることが明らかになった。

あらためて保険証が「いのちのパスポート」にはほど遠い現実があらわになった。生活が成り立たぬほどの高額な保険料を支払いつづけたあげく、必要な時期に医療機関受診にいたっていない。保険料とともに、結果的に高額な窓口負担が「受診のあきらめ」へと作用していることが推察される。

生活保護受給世帯が「年金受給世帯」となったために生保受給廃止となり国保に加入、その後生活に困窮し治療中断、死亡にいたる事例が2件みられた。■事例No. 30 (東京)、■No. 14 (北海道)の事例で、年金から国保料(税)を支払い続け正規保険証を保持しながら、死亡されている。「生活するに足る年金」ではないことを、示している。

また協会けんぽなど社会保険であっても、以下のように自覚症状がありながら受診をひかえ死亡にいたった事例が報告された。■事例No. 19 (神奈川) 62歳男性、非正規雇用のタクシー運転手の事例では、正規保険証を保持されていたが、3ヶ月間下痢・血便症状が続いてようやく受診。所持金なく医療費が心配で受診をひかえていた。大腸癌末期にて、入院後2ヶ月足らずで死亡された。

## 4. 自治体丸投げでは「国保崩壊」一国の責任で「社会保障としての国民健康保険」へ

厚生労働省は昨年12月、2008年度市町村国保の保険料・税込能率の全国平均が初めて90%台を割って、88%に落ち込んだことを速報として公表した。国民皆保険発足以来、一度も90%台を割ったことのなかった保険料(税)収納率が88.37%へと前年度比2.12%も急落、厚労省の担当者も「衝撃であった」と語っている。直接の原因は、国庫負担削減により生じた高すぎる保険料、経済不況による所得の落ち込みによる。

現在の国保法は、1959年憲法25条の理念に基づいて新法として施行された。その第一条(目的)では「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障および国民保健の向上に寄与すること」とうたわれている。社会保障として、医療を国民すべてに公的に保障する制度、それが国保でありこの

国保の誕生によって国民皆保険制度が確立した。

国保は市町村の住民であるという、そのことによってのみ本人の意志にかかわりなく、否応なく被保険者にされる、強制保険である。「生存権をおびやかす脅威」と化している現状は、国の責任で必要な予算を講じ、「権利としての国保」にふさわしい姿にあらためなければならない。

また本調査では、後期高齢者医療制度のもとで受診中断後の手遅れ死亡事例が初めて報告された。75歳以上という理由だけで囲いこまれた後期高齢者医療制度においても、保険料滞納者が28万人(20.8%)存在する。さらに、23都道府県が2010年度保険料率を引き上げるとの報道がされた。これらのひとつひとつにも、保険証とりあげの恐怖が襲いかかっていることを忘れてはならない。保険証は、すべての国民に無条件交付すべきである。

わたしたちは、国に対し以下の緊急提言を強く要求する。

### ＝わたしたちの緊急提言＝

#### <国保関連>

- 短期保険証、資格証明書の発行はただちに中止し、すべてのひとに正規の保険証を交付すること
- 窓口一部負担金を軽減し、少なくとも3割から2割へ軽減し、当面国保法44条の活用、無料低額診療の活用をはかるよう指導すること
- 国庫負担を元(45%)にもどし、誰もが「払える保険料」にすること

#### <社会保険>

- 窓口負担の軽減をはかること。当面、3割負担は2割負担に軽減すること
- 失業後再就職までの期間、協会けんぽ加入資格を国と企業の責任で継続すること
- 協会けんぽの保険料引き上げは中止すること

#### <後期高齢者医療制度>

- 後期高齢者医療制度下での短期保険証、資格証明書の発行はおこなわないこと
- 後期高齢者医療制度は即時廃止し、もとの老人保険制度にもどすこと

#### <参考資料>

- ・厚生労働省「平成20年度国民健康保険(市町村)の財政状況等について」  
＝速報＝平成22年2月2日
- ・国立社会保障・人口問題研究所「2007年社会保障・人口問題基本調査」2009年12月24日
- ・日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査(概要)」2010年2月8日
- ・国保新聞 平成22年2月1日「収納率“90%割れ”が考えさせること(上)」
- ・毎日新聞大阪本社「国保保険料調査」2009年6月21日付
- ・日本経済新聞 2010年3月8日付
- ・小川政亮「国保の基本的性格と未交付資格証をめぐる諸問題」
- ・門真国保実態調査実行委員会「門真国保実態調査報告書」(2009年10月24, 25日実施)
- ・相野谷安孝「深刻化する医療『無保険』の解消を」 『議会と自治体』2009年4月号
- ・風間直樹『融解連鎖』東洋経済新報社 2010年
- ・矢吹紀人・相野谷安孝『国保崩壊』あけび書房 2003年
- ・全日本民医連「国保死亡事例調査報告」2006年/2007年/2008年