

認知症高齢者の医療と生活保護

関 ふ佐子*

I 問題背景と各種の取り組み

1 認知症の高齢者と生活保護

認知症の高齢者とお金をめぐる課題が山積みとなっている¹⁾。認知症によって意思決定が難しくなった場合、さまざまな生活上の困難が生じてくる。銀行から預金を引き出せず、買い物するお金が手元にない、家賃や水道光熱費が支払えないといった日常的にお金に困ることがある。自宅を売却して高齢者施設に移り住みたいものの、自宅を売却できないこともある。

高齢者に年金や資産があるのにもかかわらず、認知症が原因で銀行から貯金を引き出せず、当面の医療費を支払えないという急迫した状況を理由に、生活保護の医療扶助を受ける事例も増えつつある。地域包括支援センターの社会福祉士などが相談を受け、当面の困窮状態を救うべく、生活保護の受給に結びつくのである。生活保護法（以下、「法」という。）は、補足性の原理により、ほかに「利用し得る資産」（法4条1項）がある場合は基本的に保護を受けられないと定めている。ただし、資産を活用できないときは、保護の実施機関が急迫保護を行う場合がある（法4条3項）。そして、預金を引き出せたり不動産を売却できた段階で、受給した保護費（医療扶助の扶助費を含む。）の返還を求められることになる（法63条）。

保護費の返還請求をめぐっては、返還額の範囲のほか、何が「利用し得る資産」に含まれるかと

いった点が争点となり、裁判で争われている〔池谷（2021）、前田（2018）〕。そして、行政実務では、返還額の決定に際して、自立の助長を重要視する傾向に変わってきている²⁾。どのような場合であれば自立の助長のために返還を求めないかが問われてきた。また、被保護者への保護費の返還請求ないし徴収については、法63条と法78条のいずれをどのような場合に適用するかも課題となっている³⁾。法78条は不実の申請そのほか不正な手段により保護を受けた場合などを対象としている。

本稿では、財産管理ができず手持ちの現金がなかった認知症の高齢者が受給した保護費の返還請求につき、相続人が争った裁判例の研究（別稿の判例評釈）に先立ち、争いの背景にある政策的な課題を検討する。

2 望ましい将来像

認知症の高齢者の財産管理をめぐる課題を解決するためには、将来に向けて備えることの重要性が唱えられてきた。自らの認知機能が低下する前に、任意後見・見守り契約の締結、信託の設定などを各自で準備することが求められている。認知症に罹患する可能性に備えて、各自が判断できうるうちに備える社会が望まれている。

経済学では、「金融」と「老年学（ジェロントロジー）」を組み合わせ、高齢化が金融に与える影響を分析する学問分野である金融ジェロントロジーが発展しつつある⁴⁾。例えば、脳科学との連携研究から、認知機能の低下が経済活動に及ぼす影響

* 横浜国立大学 教授

¹⁾ 高齢者とお金をめぐる課題について、金融審議会市場ワーキング・グループ報告書（2019）参照。

²⁾ 行政での取扱いの変遷について、池谷（2017）、pp.252-262参照。

³⁾ 法63条か法78条かという議論については、太田（2021）、池谷（2017）、p.241参照。

などが探られている。高い倫理観をもつ金融アドバイザーといった専門家の育成など、認知機能の低下に備えた社会システムの構築が唱えられている。法学でも新しい学問分野として、高齢者をめぐる法的課題を民法、社会保障法、医事法といった既存の法分野を横断し、さらには老年学や医学などの知見を得ながら研究する高齢者法がある⁵⁾。お金のあるなしにかかわらず、要介護度の高まりなどに備えて、社会保障制度を利用しつつ、任意後見、見守り契約、信託などを活用できる方法を研究者と実務家がともに模索している⁶⁾。

別稿で検討する裁判例では、生活保護を受給した高齢者の妻X₁に加えて、高齢者の兄の子であるX₂やX₃が、相続人として保護費の返還決定の取消しを争った。しかし、高齢者夫婦の認知機能が低下する前に預金の引き出しを任せられる者を準備しておくことができていたならば、裁判で争うこともなかったであろう。

II 課題解決に向けた施策

1 医療扶助と医療保険

医療費は、公的医療保険による保障のほか、お金がなく一部負担金が支払えない場合などに、生活保護の医療扶助がこれを保障している。公的医療保険のなかで、被用者保険（健康保険、共済および船員保険）では、生活保護の被保護者になっても、その被用者保険の被保険者資格を失うことはない。生活保護を受けた被保護者が支払う保険料と窓口での一部負担金を除く医療費はその被用者保険でカバーされ、こうした患者の自己負担金のみを医療扶助で賄うことになる。さらに、高額療養費により自己負担金は大幅に減額される。このため、扶助費の返還が求められた場合の額は、この自己負担金の範囲内となる。

これに対して、後期高齢者医療制度⁷⁾および国

民健康保険（以下、「国保」という。）では、生活保護の被保護者となると、被保険者の資格を失う（高齢者の医療の確保に関する法律51条1号、国民健康保険法6条9号）。すると、被保護者の医療費全体を医療扶助で賄うことになり、医療費全額分の扶助費の返還が求められる。別稿で検討する裁判例のように、生活保護を受けずに後期高齢者医療制度の被保険者であったならば、自己負担の額は約46万円であったところ、生活保護を受けたことで、医療費全額の約490万円の返還を求められるのである。

このように、加入する公的医療保険の種類によって、生活保護の被保護者が負う医療費の負担額が異なる現状については疑問の声があがっている。まず、「同程度の資力を有する者でも、その即時の活用が困難で、なおかつ被用者保険の対象でない者のみに公的医療保険と異なる費用負担の可能性が生じることは、医療の機会均等の理念にそぐわない。」と指摘されている〔中益（2021）、pp.125-126〕。国民皆保険制度の理念からすると、被保護者を後期高齢者医療制度および国保から排除するのは望ましくなく、医療の機会均等は生活保護を受ける者にも及ぶと考えられよう。また、資力が活用可能となったときに、3割などではなく10割を負担する恐れがあると分かった者は、医療を受けることを委縮するといった弊害も生じかねない〔中益（2021）、p.125〕。

介護保険でも被保護者の被保険者資格は維持され、介護保険料相当分を生活扶助で、自己負担金を介護扶助で賄うことになっている。そこで、被用者保険、さらには介護保険と同様に、後期高齢者医療制度および国保についても、被保護者となっても被保険者資格を維持し、自己負担金を扶助で賄ってはどうかと指摘されている〔阿部（2001）、pp.124-126、石田（2001）、p.242、注22の各論文、岩田（2021）、p.116Kindle版、吉永

⁴⁾ 駒村康平（2019）、ファイナンシャル・ジェロントロジー研究センターのHP参照。

⁵⁾ 樋口範雄・関ふ佐子（2019）、高齢者法JapanのHP参照。

⁶⁾ 本稿は、高齢者法をともに研究する社会福祉士といった現場の声を伺いつつ執筆した。

⁷⁾ 高齢者医療制度は、75歳以上の者を対象とした後期高齢者医療制度と65歳以上75歳未満の者を対象とした前期高齢者医療制度から成り、本稿の対象は後期高齢者医療制度である。

(2020), p.37.]。

また、医療扶助だと保険証が交付されず、生活保護受給者と特定されやすく、被保護者に対するスティグマを生じさせかねない。こうした差別の問題をみるに、生活保護の本旨である他法優先の原則に立ち返ると(法4条2項)、国保などの被保険者資格を存続させる意義もあろう。

政府は、2021年の閣議決定において、社会保障改革の方向性の一つとして、「生活保護受給者の国保及び後期高齢者医療制度への加入を含めた医療扶助の在り方の検討を深める」ことを挙げている〔閣議決定(2021), p.33〕。財務省では、高齢者の医療費の一定割合を医療扶助が占めていることから、「生活保護受給者の高齢化が進む中、国保等に生じ得る財政悪化の懸念も含め国が引き続き応分の財政責任を果たすことを当然の前提として、生活保護受給者の国保等への加入を検討し、基本的にすべての国民が公的医療保険等による保障を受けられることを目指すべきではないか。」とした〔財務省(2021), p.47以下〕。

しかし、生活保護の被保護者を後期高齢者医療制度および国保の対象とすることについては疑問も提起されている〔島崎(2020), p.71, pp.333-335〕。まず、過去の経験を参照し、慎重な検討が望まれている。1961年の国民皆保険達成当時は、国保の被保険者が被保護者となっても、保護開始日から3か月を経るまでは国保の被保険者資格を失わなかった。これが、市町村の財政負担増ならびに被保険者資格の得喪および医療機関の診療報酬請求事務の複雑化を理由に、1968年には生活保護の開始日から国保の被保険者資格を失うこととなった。

また、介護保険と同様に被保護者を対象とすべきとの意見は、介護と異なり医療費は限度を設けるのが困難であると批判されている〔以下、すべ

て、島崎(2020), p.334〕。加えて、全額公費である医療扶助を悪用する貧困ビジネスなどを回避する事前のチェックが必要である点を考慮すべきと指摘されている。さらに、医療扶助費の国保財政に及ぼす影響、国保と生活保護の国と地方の負担割合の違い、国保と生活保護の一体的な指導・自立支援の確保の必要性なども課題として指摘されている。

確かに、事務負担や地方の財政負担など、国保や後期高齢者医療制度から被保護者を適用除外とした理由の検証に加えて、貧困ビジネスのみならず、被保護者の入院などから不当な利得を得ている病院などのガバナンス確保といった、現状の課題への対策が必要となろう。他方で、生活保護による自立支援の確保の必要性などの課題については、生活保護以外の方法による自立支援・相談支援が充実したならば、これまでは生活保護のケースワーカーが担っていた支援を国保などの被保険者にも提供しうるのであろう。

以上の検討を踏まえたうえで、高齢者の医療費の負担のあり方、医療扶助と医療保険のいずれで負担すべきかを改めて考えてみる。別稿の裁判例のように、医療扶助の返還決定が違法となった場合、生活保護費で高齢者の医療費を賄うこととなる。このように、公費、すなわち税金で高齢者の医療費をすべて賄う形で良いのかを検討する。

公費負担についてみると、生活保護ではなく医療保険制度で高齢者の医療費を賄うと、国の負担は減ることになる⁸⁾。実施主体の市町村の負担についても、国保の方が市町村の負担は少ない⁹⁾。この分、医療保険で高齢者の医療費を賄うと、被保険者の負担が増えることになる。

医療費の保障の中心は医療保険制度である。そして、公的医療保険制度は被保険者の保険料を財源としており、後期高齢者医療制度においては、

⁸⁾ 国の負担割合は、生活保護制度では保護費の3/4、後期高齢者医療制度では約1/3、国保では1/3以上(令和3年度予算案では医療給付費等総額の約110,800億円のうち34,100億円)である。

⁹⁾ 市町村の負担割合は、生活保護制度は保護費の1/4、後期高齢者医療制度は1/12となる。国保では、50%の補助金に加えて保険者支援制度などにおける一定額を国と県が負担する形で、市町村の負担額は財政調整による複雑な仕組みのもと市町村ごとに決定されている。市町村負担額は生活保護よりも国保の方が減るものの単純には比較できない。

高齢者の医療費を、各保険制度に属するほかの世代が後期高齢者支援金という形でその医療費全体の4割を支えている。その財政調整の仕組み、各保険者の負担のあり方はさまざまな議論を反映させて形作られている。こうした点を加味すると、国保財政の改革と国の応分の負担、生活保護以外の方法による自立支援・相談支援の充実などを前提に、すべての高齢者の医療費を、生活保護制度ではなく、後期高齢者医療制度または国保によって賄っていくと良いのではないか。

2 生活保護と後期高齢者医療制度などの調整

制度改革を検討したとしても、生活保護の被保護者を後期高齢者医療制度などの対象とする1の制度改革は容易ではない。次に検討すべき制度改革は、保護費の返還を求められた際、後期高齢者医療制度の被保険者となった後に、事後的に何等かの填補を受けるといった法律上の手当である。または、ほかにその負担を求償・転嫁する手段であろう。

法63条がもともと想定していた事例は、急迫の事由がある場合、調査不足のため資力があるにもかかわらず資力なしと誤認して保護を決定した場合などである〔小山進次郎(2004), p.649〕。認知症により預金の引き出しができないといった課題は、高齢化とともに新たに増大したものである。預金の引き出しができればほかの社会保障制度を利用できた場合などは、想定されていなかったのではないか。すると、医療扶助と後期高齢者医療制度などを調整をする仕組みが可能かどうかを検討する意義は今日高まっている。一旦医療扶助で賄った場合は、後に後期高齢者医療制度などに加入した段階で、そこで要したであろう自己負担金を返還するわけである。

生活保護制度のそもそもの趣旨からすると、法63条は、租税を財源とする制度であることを理由とした、支払い能力のある者への返還請求を規定したものである。ここでも、1で検討したように、そもそも、高齢者の医療を誰が支えるのかを検討

する必要がある。社会全体で高齢者を支える後期高齢者医療制度や国保といった医療保険制度を基本とするのか、すべての財源を税金で賄う生活保護制度で支えるのかを考えたうえで制度改革をせねばならない。

3 一時的なニーズを補填する制度

1と2の生活保護制度改革に加えて、検討すべきそもそも論を提起しておく。手持ちのお金がないのみで困窮していない高齢者については、そもそも生活保護により保護するのではなく、高齢者の自立した生活を支える各種の制度による保障を基本とすべきではないか。

例えば、一時的にお金がない場合は、生活福祉資金貸付制度を利用しうる可能性もある。これは、低所得者などの生活を経済的に支えるとともに、その在宅福祉および社会参加の促進を図ることを目的とした貸付制度である¹⁰⁾。各都道府県の社会福祉協議会を実施主体として、県内の市区町村の社会福祉協議会が窓口となって実施している。低所得世帯、障害者世帯、65歳以上の高齢者の属する高齢者世帯が貸付対象となっている。

また、生活福祉資金貸付制度のうち緊急小口資金の特例貸付は、一定の限度額を定め(医療費いくら、介護関係費いくらなど)、緊急に費用が必要な人に資金を給付する制度である。これは、緊急かつ一時的に生計の維持が困難となった場合に少額(10万円以内)を貸し付ける制度である。無利子で連帯保証人も不要であり、最短5日でお金を受け取りうる。生活保護の急迫事例といった状況でも利用しうるが、額は小さい。

貸付制度をより利用しやすくなるよう改革し、生活保護に頼る事例を減らす方法の模索も必要であろう。ただし、生活福祉資金貸付制度は、借金の申込みとなるため、これを認知症の高齢者が利用しうるのかという点は留意すべきである。

実務では、預金があるなど後日返済可能な場合は、病院の医療ソーシャルワーカーなどに相談し、医療費の返済を待ってもらうこともあるよう

¹⁰⁾ 厚生労働省「生活福祉資金貸付制度」のHP、全国社会福祉協議会「福祉の資金(貸付制度)」のHP参照。

である。しかし、病院に負担をかけずに、生活保護の受給につながらない方法を模索すべきではないか。お金がある人は後に応分の負担をするとしても、生活保護の一つ上のセーフティネットとなるような仕組みを創設できれば、高齢者などの自立した生活がより保障されよう。

なお、現状では、生活福祉資金貸付制度の利用や病院との交渉が可能となるのは、認知症の高齢者の課題について知見に富むソーシャルワーカーなどが高齢者をサポートしている場合であろう。高齢者を支える各種の制度は複雑化しており、高齢者の自立に向けて適切なサポートが高齢者に届かない場合もあろう。各種の制度についての情報提供の充実や専門家の育成も課題となる。

参考文献

※ 以下のHPは、すべて2022年1月3日最終確認をした。

阿部和光 (2001) 「公的扶助法における権利と法の構造」日本社会保障法学会編『講座社会保障法第5巻 住宅保障法・公的扶助法』, 法律文化社, pp.107-132。
池谷秀登 (2017) 『生活保護ハンドブック』, 日本加除出版。

—— (2021) 「保護費の返還から考える生活保護行政のあり方」, 『賃金と社会保障』, No.1773, pp.4-17。

石田道彦 (2001) 「医療・介護と最低生活保障」日本社会保障法学会編『講座社会保障法第5巻 住宅保障法・公的扶助法』, 法律文化社, pp.236-258。

岩田正美 (2021) 『生活保護解体論』, 岩波書店。

太田匡彦 (2021) 「支給した生活保護費の「取り戻し」を巡る問題の配置について」, 『社会保障研究』, Vol.6, No.3, pp.290-292。

閣議決定 (2021) 「経済財政運営と改革の基本方針2021について (令和3年6月18日)」, p.33。

金融審議会市場ワーキング・グループ報告書 (2019) 「高齢社会における資産形成・管理」, 第一生命経済研究所「認知症患者の金融資産200兆円の未来」, <https://www.dlri.co.jp/pdf/macro/2018/hoshi180828.pdf>。
厚生労働省「生活福祉資金貸付制度」, https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/seikatsu-fukushi-shikin1/index.html。

高齢者法Japan, <https://elderlawjapan.ynu.ac.jp/>。

駒村康平 (2019) 『エッセンシャル金融ジェロントロジー』, 慶應義塾大学出版会。

小山進次郎 (2004) 『改訂増補・生活保護法の解釈と運用』, 全国社会福祉協議会。

財務省「社会保障等」(財政制度分科会2021年4月15日開催資料), p.49以下。 https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia20210415/01.pdf。

島崎謙治 (2020) 『日本の医療 [増補改訂版]』, 東京大学出版会。

全国社会福祉協議会「福祉の資金 (貸付制度)」, <https://www.shakyo.or.jp/guide/shikin/seikatsu/index.html>。

中益陽子 (2021) 「急迫事例における医療扶助と生活保護63条に基づく費用返還」, 『ジュリスト』, Vol. 1559, pp.123-126。

樋口範雄・関ふ佐子 (2019) 『高齢者法：長寿社会の法の基礎』, 東京大学出版会。

ファイナンシャル・ジェロントロジー研究センター, <https://rcfg.keio.ac.jp/>。

前田雅子 (2018) 「生活保護法第63条に基づく費用返還」, 『法と政治』, Vol.69, No.3, pp.1-59。

吉永 純 (2020) 「職権保護の場合の法63条返還金に関し医療扶助費全額の返還決定を取消した判決」, 『季刊公的扶助研究』, Vol. 259, pp.34-37。

(せき・ふさこ)