

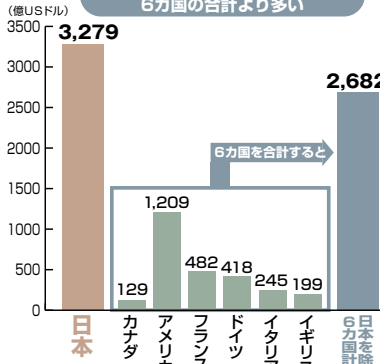
財源はあります

そうはいつでも医療保険財政は赤字、医療予算も増える一方でもう限界との記事をよく新聞で目にしますが…

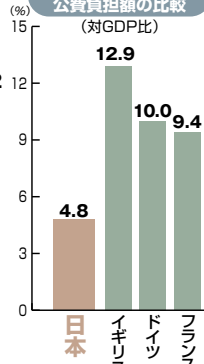
日本は世界有数の経済大国です。ムダが指摘されている大型公共事業や、不要不急の支出を削減すれば、医療・社会保障予算は十分確保できるのです。新聞の世論調査でも医療、介護、福祉に十分な予算を配分してほしいと多くの国民が要望しています。要は、国の予算を何の用途に使うかではないでしょうか。



日本の公共事業費はサミット6カ国の合計より多い



社会保障への公費負担額の比較 (対GDP比)



社会保障に力を入れても国際競争力は落ちない

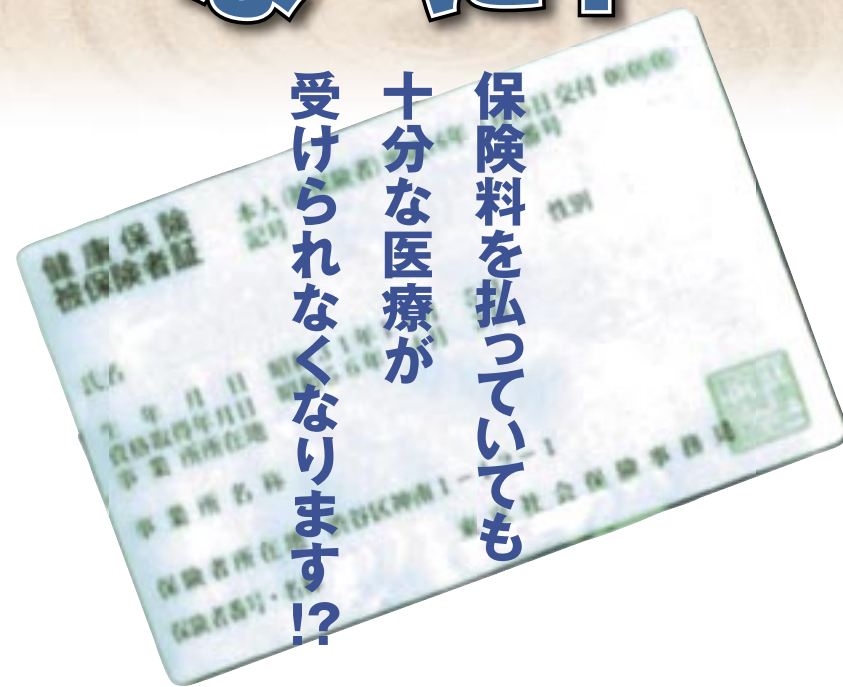
社会実効に力を入れている北欧諸国が上位に日本はようやくベスト10入り

2004年版世界競争力ランキング	
1	フィンランド
2	米国
3	スウェーデン
4	台湾
5	デンマーク
6	ノルウェー
7	シンガポール
8	スイス
9	日本
10	アイスランド
11	英国
12	オランダ
13	ドイツ
14	オーストラリア
15	カナダ

出所●一般政府固定資産形成の金額(1995年度OECD資料による) 出所●社会保障審議会(2003年2月資料より) 出所●ランキング:世界経済フォーラム(WEF)

混合診療ってな~に?

保険料を払っていても
十分な医療が
受けられなくなります!?



混合診療は 患者負担を 増やします

混合診療が認められると、保険がきかないがんの治療が安くなるって書いてありました。混合診療は私たちの医療費負担を安くしてくれるものですか？

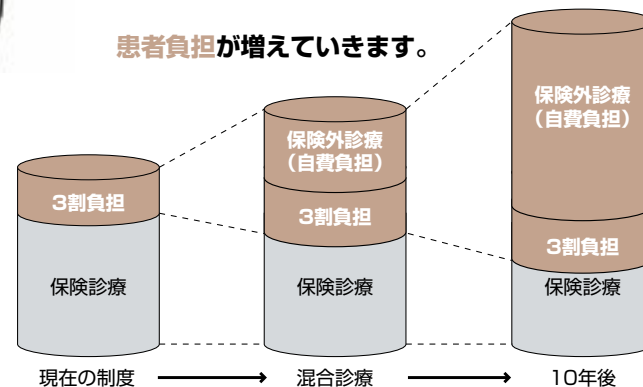
がんには
なりたくないよ

パパ
健康には
気をつけてね

混合診療とは、保険診療と、保険がきかない自費診療を組み合わせる医療のことです。現在は、原則的に禁止されています。これが広く認められると、日頃の診療に全額自己負担の自費診療がどんどん入ってきて患者負担はむしろ増えます。

そればかりでなく、風邪や頭痛などの治療は保険から外し、全額自費診療にする計画もあります。自費診療の拡大に備えて、多くの皆さんは民間の医療保険に入らざるを得なくなるでしょう。混合診療は皆さんの医療を『いのちの沙汰も金次第』に変えてしまうものなのです。

患者負担が増えていきます。



世界標準の 治療薬は 速やかに 保険導入を

2

混合診療解禁論者は、未承認の抗がん剤を使用するために混合診療を解禁すべきだと主張します。未承認薬は、1錠1万円以上するなどほとんどが高額です。混合診療で使用を認め、診察料などを保険から給付しても、結局はそうした高額な負担に耐えられる人しか、使うことはできません。世界標準となっている有効で安全な薬を速やかに保険導入することこそが、本当の解決策です。



患者団体「痛と共に生きる会」加藤久美子事務局長

「(混合診療の)完全解禁は望みません。医療に貧富の差がついたり、安全でない薬が使われるのは違うと思うからです。国民皆保険という素晴らしい制度で、世界標準のがん治療を受けることが私たちの最終目的なんです」

(「サンデー毎日」04年12月19日号「混合診療」にだまされるなより)



京都大学医学部附属病院 福島雅典教授

「(未承認薬の問題は)『速やかに承認し保険診療で使うことができるようにする』——それがこの議論の本質だ。それがなぜ、患者が全額負担する自由診療にすり替わってしまうのか」

(「月刊現代」05年1月号「混合診療で『医療詐欺社会』となるか?」より)



混合診療 解禁の推進役は 民間保険会社



保険診療を充実させることが、患者にとっても医療機関にとっても最善の方向ですね。では、今どうして混合診療が導入されようとしているのですか

混合診療解禁をすすめる
推進室に出向者を出している
民間企業

●印が保険関連会社

- トヨタ自動車
- オリックス
- ソニー
- 日本郵船
- セコム
- 関西電力
- 三井住友海上
- 第一生命
- 三菱商事
- JFEスチール
- 松下電器産業
- 東京海上火災保険
- 三井住友銀行
- 森ビル



混合診療の解禁を強く主張しているのは、政府の規制改革・民間開放推進会議です。この事務局には、政府の機関でありながらオリックスやセコムといった民間保険会社からの出向者が多数参加しています。混合診療を解禁して自費診療を拡大すれば、負担増に備えて民間医療保険の市場が拡大できるというわけです。

さらに財界は、株式会社が医療機関経営を行って、大幅な利益をあげようと企んでいます。そのために、自費診療を拡大して、患者さんからいくらかでもお金を取れるようにしたいのです。アメリカの財界も株式会社経営の医療機関を認めるようにと日本の政府に迫っています。

もう一つの推進勢力である財務省は、医療や社会保障への予算を減らすために自費診療を拡大して、医療保険への支出を抑えようとしているのです。

歯科の自費診療が 医療全体に 広がること になります

歯医者さんで『保険でやりますか？ 自費でやりますか？』と聞かれたことはありませんか。

歯科では、すぐれた治療材料である金合金やセラミックスを使った治療や新しい医療技術が、政府の歯科医療費抑制策のもとで保険導入されてきませんでした。そのために、保険では患者さんの要望に十分応える医療ができない場合があり、自費診療が行われています。

混合診療が解禁されると、内科やその他の科でも歯科のような問いかけを患者さんにしなければなりません。



夫の窓口負担が3割に引き上げられ、今でも医療費負担は高いのに、とても自費や民間保険の保険料の負担はできません



混合診療解禁を強く要求している規制改革・民間開放推進会議の議長は、入院保険を販売しているオリックスグループの宮内義彦会長です。同氏は、混合診療について次のように述べています。

「『混合診療は』国民がもっとさまざまな医療を受けなければ、『健康保険はここまでですよ』、後は『自分でお支払いください』という形です。金持ち優遇だと批判されますが、金持ちでなくとも、高度医療を受けなければ、家を売ってでも受けるという選択をする人もいるでしょう」

100種類以上もの 混合診療を 新たに導入

政府が例外的に認めた“混合診療”^{とくでいりょうひ}を特定療養費^{とくていりょうようひ}といいます。差額ベッドなど14項目が特定療養費とされています。これには、大きな問題点があります。いったん特定療養費の対象にされた医療の多くは、いつまでも保険適用がされず保険外の高い料金のままになってしまうのです。

たとえば歯科では1994年に、金属床総義歯^{きんぞくしょうぎし}とよばれる総入れ歯に特定療養費が認められました。しかし、10年以上たった現在も保険に導入されません。

また、2002年には180日を超える入院に特定療養費が適用され、入院費の一部が保険外負担として追加負担になりました。

2004年12月に厚生労働大臣と規制改革担当大臣の間で、特定療養費をさらに100種類以上も拡大することが合意されました。

これまでの政府の検討の中では、カゼや腹痛などの治療や、主治医以外の医師に治療方針の相談をするセカンドオピニオンを特定療養費の対象にして全額患者負担の保険外負担にすることなどがあげられています。

例外であるはずの特定療養費が例外でなくなり、混合診療の実質的解禁になるのではないかと私たちは心配しているのです。



○用語解説

特定療養費 制度

特定療養費制度は、保険と保険外の診療を混在させる混合診療が禁止されている中で、厚生労働大臣が定める医療行為については“例外的に混合診療”を認める制度です。患者さんは、法律で定められた3割負担（高齢者は1-2割）の他に保険外負担を支払わなければなりません。1984年に導入され、「高度先進医療」と「選定療養（患者さんが選択できる特別のサービス＝差額ベッドなど）」の2つに分類されています。

患者のためといいながら 保険外の負担が 増えるだけ

昨年12月の厚生労働大臣と規制改革担当大臣の「合意」は、今後の日本の医療を大きく変えてしまう恐れがあります。『患者選択同意医療』『保険導入検討医療』という新しい考え方が医療制度の中に持ち込まれます。差額ベッドなどの『患者選択同意医療』は、将来とも保険のきかない医療となります。また、現在行われている先進的な医療の一部は『保険導入検討医療』とされます。しかし『保険導入検討』とされていますが、政府の医療費抑制策のもとでは保険導入が先送りされ、いつまでも保険外のままという危険性があります。

結局、大臣「合意」が描く医療は、保険外の負担が増えていく世界なのです。医療を受けるには、保険外の費用を払う備えが必要になるでしょう。民間の医療保険が幅をきかすことになりそうです。



政府が描く医療制度の将来像

2階部分 保険外部分、自費部分

民間医療保険・貯蓄

- 高度医療や先進医療
- 一定回数以上のリハビリ、検査 ● 差額ベッド
- 予約診療 ● 180日超入院の医療費
- 医師指名料 ● 未承認薬 ● セカンドオピニオン など

1階部分

公的医療保険

- 外来基本料
- 入院基本料
- 基本的な医療

いつでも誰でも 良い医療が受けられる 皆保険制度を守り 改善すること

7

実は日本の医療は、世界で最も優れていることをご存じでしょうか？ 世界保健機構（WHO）の評価によれば「健康達成度の総合評価」と「健康寿命」で世界1位にランクされています。効率もよく、OECD加盟29カ国中、医療費（対GDP比）は19位と低いランクです。

このようにすばらしい医療が実現されたのは、日本では必要な時に公平に少ない負担で受診できる「国民皆保険制度」を採用してきたからだといわれています。自費診療の併用を認める混合診療の解禁は、こうした国民皆保険制度をつきくずすものなのです。



先ほどのがん治療の説明でも、保険に導入することが一番の解決策でしたね



そのとおりです。これからの日本の医療制度に必要なことは、皆保険制度を守り発展させていくことだと私たちは考えています。



混合診療のモデルは、アメリカの医療です。アメリカには高齢者と低所得者を対象にしたメディケア、メディケイドと呼ばれる公的医療保険はありますが、一般の人を対象にした公的保険はなく、民間保険が基本です。その結果、4500万人を超える人々が無保険です。自費診療が基本となっているので、医療費は世界一高くなっています。