



もう一度問う。混合診療のどこがダメなのか？

中央区東支部 橋本英樹

混合診療はなぜダメなのですか？と医師会の先生方にお聞きすると、必ず「混合診療を認めてしまうと金持ちしか良い医療が受けられなくなる」という答えが返ってくるが、残念ながらこの答えで混合診療の怖さを理解できる人はいないであろう。

私も実はそうであった。医師会に入会した頃、よくこの話題が出て来て、その都度、このような回答を受けた。その都度、理解できなかったが、医師会の先生は混合診療のお話をすると、「とんでもない」と言わんばかりに、ちょっと血相を変えて説明して下さる先生も多く、これ以上言うと叱られそうな気がしたので、議論を止めておいた。実は、今でもこのような光景をよく目にすることがある。

混合診療に賛成な医師、あるいは、患者さんの考えはおそらく、混合診療が認められると、今の健康保険に追加して、まだ承認されていない薬や治療を施しても、健康保険で承認されていないものに関しては、実費を払い、入院費やその他の健康保険でまかなえるものは、健康保険を使って受けることができる。何か、今までの健康保険の上に自由に「トッピング」できるのだから非常に選択肢が広がってよしいのではないか、という感じであろう。

一方、混合診療を認めない、という考えに立つと、健康保険以外の治療をするのなら、入院費から何から健康保険は使えないのですべて実費でやってくれ、となる。混合診療賛成の方からすればいぶん物分かり悪い考え方だな、と思われるのだろう。

しかし、このような考え方はまったく間違った考えなのである。今回、私はいろいろな方に改めて「混合診療のどこがダメなのか？」という問いをぶつけてみた。しかし、正確に理解している人はあまりいなかった。医師会活動を熱心に行っている先生方の中にさえ、私の言うことに「えっ、そうなんですか」と言うような反応を見せる方もいた。そこで私はこのたび、混合診療の怖さについて改めて説明したいと思い、筆を執った。

簡単にその危険性を述べる。混合診療が解禁されると、皆保険枠と混合診療枠というものができる。これから開発された新しい医療、薬はすべて混合診療枠に入る。

ここがポイントであるが混合診療枠に入ったものでも、しばらく使ってみて、本当に優れた治療法や薬であれば皆保険枠に入れるべきでは、と思う人も多いのであるが、そうは絶対にとまでは言わないが、殆んど皆保険枠に入ることはないだろう。一度、混合診療枠に入ったものは、皆保険枠に入ることはまずない。ここが混合診療の怖いところでもあり、ポイントである。

実は、現在でも厚生労働省が認めたものは「最先端医療」と称して、厚生労働省が認可した施設でのみ混合診療が認められている。もちろん、有用なことが分かれば国民健康保険が効くようになる。

そうすれば、なぜ、しばしば政府中枢から「混合診療を解禁せよ」という意見が出てくるのだろうか。

政府としては、医療費をなんとしても押さえたい。混合診療が可能になればこれからの新し

い薬、医療技術は混合診療枠でやってもらう。すると、医療費の国庫負担の増加を抑えられるのではないか。もっと言えば、今、皆保険枠の中のものでも、混合診療枠に入れてしまえば、医療費の国庫負担を減らすことができる。このように考えている。

混合診療解禁を目論むもうひとつの大きな勢力がある。それは保険会社である。保険会社の立場で見ても、混合診療が解禁されれば混合診療枠に入った有意義な治療を国民が受けたいから、医療保険を買うのである。これは実に大きな儲け話なのである。また、保険会社の立場からすれば、混合診療枠に一度入ったものが、皆保険枠に入ることもあるとすれば、保険が組めなくなるのではないか。故に、保険会社は政府に働きかけて、混合診療枠に一度入ったものは、絶対に皆保険枠に入らないというルールを作るであろう。そんな、傍若無人な、と思われるかもしれないが現実である。

現にオリックスの宮内社長は、「一度、混合診療枠に入れたものを皆保険で認めてはいけません」と言っている。これは、社内の勉強会のような所での発言である。往々にしてこのような本音を人は公の場では語らないものである。

とすれば、「混合診療」という言い方は適切ではなく、「国民皆保険制限制度」とすべきであろう。これが、今、政府中枢で論じられている「混合診療」の実態である。

さて、ここまで私が言っても、「だけど、医療費は国家財政のかなりの負担になっているし、現代の医療水準もすばらしいから、皆保険は今の水準でもう十分ではないか」と言うような、国家財政のことをよく心配されている気のいい人もいるかもしれない。

そのように考えている人のためにもう少し論を進めよう。これから語ることは、混合診療が解禁された後の日本国民の運命である。

さて、混合診療が認められた当初は、混合診療枠は小さなものであろうが、時とともにだんだん大きくなるものなのである。

例えば、私が医学部を卒業して、医師になった25年前（昭和62年ころ）には、今では一般的に行われているCTもMRIもなかった。尿管結石を超音波で破碎する医療も保険には入っていなかった。と言うか、ほとんど行われていなかった（この器械は日本では札幌に一台だけあった）。腹腔鏡手術もなかった。心臓の冠動脈が詰まると、今はカテーテルで血栓を除去し、患者は翌日か、2 - 3日後に退院しているが、このころは開胸術しかなかった。つまり、もし、25年前に混合診療が認められていたら、これらの治療には保険が効かないということになる。

すると、国民はこれに備えて、医療保険を買わなくてはならなくなる。値段は保険の範囲によりピンからキリまでである。高齢者はものすごく高くなるか、入るのを拒否されることになる。また、もともと病気持ちの人もなかなか保険には入れられなくなる。

実態は、アメリカで完璧な医療保険に入ろうと思ったら、マイクロソフトの社長のビルゲイツ位年収がなくてはだめだという話もある。

医療保険に入らない人も出るだろう。しかし、いったんその人が病気になったら極めて悲惨なことになる。苦労して建てた家も何もなくなってしまうだろう。また、保険も高額だ。貯金も不可能になるし、家を建てるところではなくなる。それに加えて、保険を持っていても、「あなたの病気には、あなたの持っている保険では該当しない」と言われ、高額な出費を余儀なくされやはり全財産を失う、ということが、あちらこちらで起こることになるだろう。これが混合診療の実態である。これを本当に肝に銘じていただきたいと思う。

いかがでしたか。それでも、混合診療、つまり、「国民皆保険制限制度」に賛成しますか？

（伏見啓明整形外科）