

論点整理と問題提起

～患者と医師の視点から～

翁百合

患者にとっての素朴な疑問 1

- なぜ同じ日に同じ診療所で保険診療と保険外の治療を受けると全額自己負担しなくてはいけないの？

「膀胱がんの手術のために、傷口が小さくて負担の小さいダビンチという高度医療機器を使った手術を受けたかったのですが、すべての保険治療が自己負担になってしまうと聞きました。あまりに高くなるので受けるのを断念しました・・・」



患者にとっての素朴な疑問 2

- 違う日なら全額自己負担にならないの？
なぜ患者が不便を強いられるの？

「以前は、乳房再建術は保険外だったので、乳がんになったとき、乳房切除手術をした後に、他の病院に入り直して再び再建手術を受けなくてはならなかったのです・・・」

「皮膚科のホームページをみると、保険外の治療を受ける場合、保険診療を受ける日と違う日にきてください、と書いてあるところがあります。これって何のためなのでしょう？ 日をずらすことにどのような意味があるのでしょうか？」

「それに、日をずらしても本来は保険診療も含め自己負担だと聞きました。どうなっているかよく分かりません。」



患者にとっての素朴な疑問 3

- 保険外診療と保険診療が同日、同一診療所で受けられるケースもあるのに、その線引きはどこにあるの？

「以前健康診断の大腸内視鏡検査でポリープが見つかった時、同時にはその切除はできないと言われて、数日後に改めて大腸内視鏡検査を行いポリープ切除を受けたのですが、今回は同日に受けられて、とても助かりました。どういう基準でOKとなっているのでしょうか？」

「出産時に帝王切開になった場合、それまでの費用は全て自費だったのに、手術代は保険給付を受けられるそうで、それは混合診療のように思いますが、許されているのですよね？その基準は何でしょうか？」

医師にとっての疑問 1

- 目の前にいる患者にとって最適だと考える治療を行いたいのに、それを保険で制約されるのはなぜか？

「適応症のない疾患に対して明らかに有効と考えられる抗菌剤が使えない、適用量の倍量を使うことが必要と思われるケースで必要と思う量が使えない」

「きわめて科学的で有効と考えられている治療だけれど、保険が認めていないので、それを行うと混合診療とされてしまう・・・」

医師にとっての疑問 2

- 日にち・病院を変えれば混合診療ができると皆思っているけど、厚生労働省はダメだと言っている。指導されたことはないけれど、運用のルールはどうなっているのか？

「他の病院で抗がん剤治療(保険診療)を受けた患者に免疫療法(自由診療)を施しているが、これで他の病院の診療が全額自己負担になるのか？」

「その時は国(支払基金)が患者に対して返還を請求するのだろうか。他の病院は、うちのクリニックでの免疫療法を止める立場にないから、よもや病院に対して返還請求はしないと思うが・・・」

患者からみた現在の制度のメリット

- 「医師が勝手に保険以外で患者から余分に料金を徴収することに一定の歯止めがかかっているように感じます。」
- 「治療の選択に患者として思い悩まないで済みます。」
- 「行われた診療内容は保険診療なので、すべて開示されて安心です。あれこれ怪しげで余計な自由診療を勧められないので安心です。」

結局、混合診療禁止は、医師に勝手にさせないように保険でコントロールし、余分に患者から料金を徴収することを防いでいる規制なのだろうか？

よく指摘される現行制度のメリットとこれに対する疑問

○ 国民皆保険の崩壊を防いでいる

⇔高価な医薬品、医療機器が次々に開発されるなか、次々に保険収載して保険財政が長期的に維持できるのだろうか？
他方で、保険収載を減らせば、患者は海外で許された先進医療をいつまでも使えない。皆保険維持のためには現行制度を見直す必要があるのではないか？

○ 金持ちだけが医療を受けられることにならないよう、不平等を防いでいる

⇔現在の制度では保険外の先進医療を受けると、全額自己負担になるので、むしろ所得の高い人しか先進医療を使えない。もっと多くの人が進医療を使えるようにすべきではないか？

○ 医療の安全性が脅かされる

⇔治療上の安全性への配慮は医師の基本的な業務上の義務であり、保険制度でこれを規制することが正しいアプローチなのだろうか？

また、現在は保険と併用しない限り、保険外診療は全く規制がなく、安全性の観点からは、現状は問題ではないか？

現行制度の問題点

- 医師本来のあるべき裁量が事実上保険のルールによってゆがめられている。^{*}
- 患者の価値観の多様性に対する配慮や患者自身の治療選択権が制約される。
- 運用の実態をみると、患者の負担が大きい。
- 海外で一般的になっている新しい治療への取り組みが遅れる。^{**}
- 安全性のための規制(怪しげな自由診療の抑制)といいながら、自由診療そのものには全く規制がない。

* 医師が真に医学的見地から、ある保険外診療を行うべき、と考えても「保険が認められない」ことを理由にその治療を行わない場合が多々ある。

** 新しい合理的な治療法の導入が大きく遅れる。(腹腔内視鏡、ロボット手術等)
また、そのため国内でそうした産業の発展も遅れる。

現行制度のメリット・デメリット(まとめ)

	患者・国民	医師・医療機関
メリット	<ul style="list-style-type: none">○保険診療での安心感<ul style="list-style-type: none">・追加料金の歯止め・診療の安全性	<ul style="list-style-type: none">○保険診療での信頼獲得
デメリット	<ul style="list-style-type: none">○未承認・適応外医療における自己選択権の制約○診療を分ける等、負担の増大○自由診療の信頼性欠如	<ul style="list-style-type: none">○医師の裁量権の制約○診療を分ける等によるリスク管理増

現行制度の問題の解決にむけて

・・・患者にとって安心して治療を受けられる環境を守りつつ、患者の価値の多様性に対する配慮や患者の治療選択権を考慮し、医師が真に必要と考えた場合にはその裁量を認められる制度改革はできないものか。