

平成 22 年 4 月 13 日

民主党の地域主権・規制改革研究会に提出した 「規制改革重点項目に関する提案書」

参議院議員 辻 泰弘

〔テーマ〕「保険外併用療養（いわゆる「混合診療」）の原則解禁」について

〔提案の視点〕

「改革」「規制改革」の美名の下に、医療分野に利潤追求の論理・風潮を持ち込み、国民の安心・安全の確保に逆行し、国民に不必要な負担をもたらすことになる政策に反対する。

〔提案の内容〕

今回提示されている「原則解禁」の「原則」の意味するところは不明であるが、いずれにせよ、その「解禁」は、安全性、有効性が立証されていない科学的根拠に基づかない医療行為を日本の医療一般の中に持ち込むこととなる。また、専門家である医師を相手とする「情報の非対称性」の下で、国民が医学的根拠の不明なものを新たな負担で購入せざるを得ない結果を招来させる。さらに、厳しい財政状況の下で、結果的に医薬品、医療技術などの保険適用が遅れ、あるいは見送られ、国民が等しく受けられる医療の質の向上がはかられず、国民皆保険の基本理念が貫徹されなくなることが強く懸念される。

今回の解禁論は、「新成長戦略」の見地からの議論であろう。確かに「解禁」すれば大きな産業の世界が広がることとなろうが、それは国民の真の幸せにはつながらない。

日本における混合診療は、現在、「原則規制」の基本方針の下に、保険外併用療養費制度として認められている。今後とも、現行制度の改善、弾力的対応などは検討の上、進められて然るべきものと考えるが、各方面から寄せられる要望事項は、基本的に現行制度の範囲内に収まる性質のもので、国民の利益に反する「全面解禁」「原則解禁」の必要性は全くない。