保険診療と保険外診療を併用する「混合診療」を受けると、医療費の全額に保険が適用されないのは違法かどうかの解釈で、東京高裁は「適法」という解釈を下した。

医療費全額負担を「不当」だとして国を訴えていたのは、神奈川県藤沢市の腎臓がん患者・清郷伸人さん（62）だが、9月29日、東京高裁は、この訴えを棄却したのである。保険の受給権を認めた１審・東京地裁の判決とは正反対の解釈に、私はあらためて衝撃を受けた。

大谷禎男裁判長は「保険で提供する医療は、保険財政の面からの制約や提供する医療の質を確保するため、範囲を限定することはやむを得ない」と述べたが、１審では「保険適用外には、根拠がない」とされ、「支払う必要はない」とされていたのである。

法律的な問題は、私の専門外なので、ここでは触れない。ただ、今回の判決は、明らかに医療の現実に逆行している。医療は日進月歩し、いまでは、保険適用外の治療のメニューは山ほどある。それを、自由診療で受けたいというのは、患者側の願いであり、その選択肢を国が奪うのはおかしいはずである。

「そうすると、金持ちだけを優遇することになる」というが、本当の金持ちは混合診療などと関係なく、最先端治療を受けている。ならば、少しでも、選択肢を広げ、一連の医療行為を保険外が混ざっただけで、全額患者負担とするのは、どう考えてもおかしい。

混合診療を認めるか認めないかは、これまで議論が繰り返され、小泉政権時には国は「部分解禁」に踏み切った。しかし、医師会側は、「保険外診療が拡大すると、高額費用を負担できる患者とできない患者に二分され、結果的に、国民会保険制度は崩壊する」と、反対してきた。

ただ、この医師会の反対は、国民会保険制度のもとで安定収入が得られなくなる恐れがあるからで、100%患者側に立った反対ではない。

今回の判決で、混合診療問題は、またしても迷走することになった。今後、最高裁まで争わ

れるのは間違いない。とすると、その間は、この解釈をめぐって、厚生労働省の「裁量行政」が続くことになる。民主党政権は「政治主導」を標榜する以上、早急にこの問題に道筋をつけるべきだろう。