

政府が成長戦略の一環として打ち出した混合診療の拡大方針が異論を呼んでいる。公的な医療保険が利かない自由診療でも、患者の希望で速やかに保険診療と併用できる新たな仕組みを設ける。政府は「患者の選択肢を広げる」と掲げるが、難病患者団体は「医療格差を拡大させ、多くの患者にとって金の切れ目が命の切れ目になりかねない」と反対の立場だ。(医療問題取材班)

「混合診療で格差拡大」

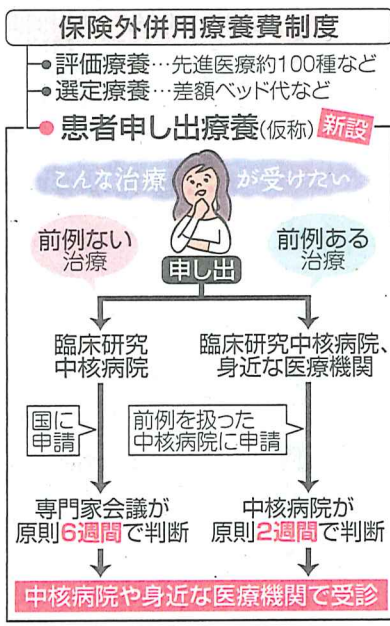
難病患者ら政府方針に異論

「困難な病気と闘う患者の思いをしっかりと受け止めなければならぬ」。安倍晋二首相は十日、東京都内の大学病院を視察後、混合診療を拡大する新制度「患者申し出療養(仮称)」の創設を記者団に表明した。これに対し、全国八十二の難病患者団体が加盟する「日本難病・疾病団体協議会」(東京)の水谷幸司事務局長は「私たちはひと言もそんなこと(混合診療拡大)を求めていない」と異論を唱える。

現行制度にも、約百種類の先進医療など特定の治療に限定して、将来の保険適用を前提に混合診療を認める「保険外併用療養費制度」がある。ただ実施する医療機関が限られ、申請から専門家の審査、承認までに六、七カ月かかる。



新制度は、患者が試したい未承認薬や医療機器があれば、臨床研究中核病院を通じて国に申請でき、審査期間は二、六週間に大幅短縮する。対象疾病の種類は制限せず、リスクが低い治療であれば、地域の医療機関でも受けられる。水谷事務局長は「審査期間の短縮は難病患者の願いだが、安全性や有効性が担保されてこそだ。六週間程度でリスクの有無を判断で



混合診療と保険外併用療養費制度(自由診療)を併用して治療を行うこと。治療の安全性や有効性を確保するため原則禁止され、利用した患者は医療費の総額を負擔しなければならぬ。例外として保険外併用療養費制度があり、厚生労働省の専門家会議の審査を通じた医療技術(先進医療など)は保険診療との併用を認めている。先進医療などの「評価療養」と、差額ベッド代などの「選定療養」の2種類がある。

患者申し出療養(仮称) 保険外併用療養費制度で評価療養、選定療養に続く新分野として創設する。患者は希望の治療を臨床研究中核病院(全国15カ所)や身近な医療機関に申し出て、医師の説明に納得すれば、病院を通じて実施を申請できる。前例がない治療は厚生労働省に申請し、専門家会議が原則6週間で判断。2例目以降は、前例を扱った中核病院が原則2週間で判断する。

金大の化学療法 国会委で言及

混合診療拡大をめぐる国会の議論では、金沢大病院(金沢市)の整形外科教授グループが先進医療として実施し、倫理指針違反が判明した「カフェイン併用化学療法」が相上(きょうじょう)に載っていた。今月五日の参議院厚生労働委員会で、羽生田俊委員(自民)が、同療法の死亡例が病院内の倫理審査委員会に報告され、いなか問題に触れ、新制度で実施される保険外の治療でどう安全性、有効性を担保するかをたずねた。内閣府の後藤田正純副大臣は同療法の件について「医学者の規範の問題」と述べた上で、一刻を争う患者のために混合診療拡大で治療の選択肢を広げる必要があると主張。安全性は専門家が迅速に審査するとして理解を求めた。同療法をめぐるのは、骨肉腫で入院中の患者家族が五月、治療の再開を求める嘆願書を病院側に提出した。患者の母親(50)は「希少な病気は、選択肢を広げていかな

安全性確保も課題

「安全確保も課題」 混合診療拡大をめぐる国会の議論では、金沢大病院(金沢市)の整形外科教授グループが先進医療として実施し、倫理指針違反が判明した「カフェイン併用化学療法」が相上(きょうじょう)に載っていた。今月五日の参議院厚生労働委員会で、羽生田俊委員(自民)が、同療法の死亡例が病院内の倫理審査委員会に報告され、いなか問題に触れ、新制度で実施される保険外の治療でどう安全性、有効性を担保するかをたずねた。内閣府の後藤田正純副大臣は同療法の件について「医学者の規範の問題」と述べた上で、一刻を争う患者のために混合診療拡大で治療の選択肢を広げる必要があると主張。安全性は専門家が迅速に審査するとして理解を求めた。同療法をめぐるのは、骨肉腫で入院中の患者家族が五月、治療の再開を求める嘆願書を病院側に提出した。患者の母親(50)は「希少な病気は、選択肢を広げていかな

診できる保険診療の拡充こそが願い」と訴える。新制度は、政府が十六日に発表した新たな成長戦略に盛り込まれた。混合診療の拡大で、新薬や医療機器の開発促進を狙う。来年の通常国会に関連法案を提出し、二〇一六年度にも導入する。