
大阪府病院協会 ニュース

No. 618

2022年4月発行



ベルナル・ビュッフェ 「クラウン」

論 説

「混合診療」の意味するもの

一般社団法人
大阪府病院協会 理事
独立行政法人地域医療機能推進機構
大阪みなと中央病院
病院長兼美容医療センター長



細川 亙

日本の公的な医療保険制度においては、被保険者は自己の故意によって生じたものではないすべての疾病について医療保険による医療の給付を受けることができる。そして保険により給付される医療の内容や対価については厚生労働省（以下厚労省）が定めている。いわば安心安全の医療（公定医療）を公定価格で国民に届けるという保険医療提供制度を厚労省は実現すべき立場にある。

そのような制度において、もしも医療機関が勝手に公定医療にオプション医療をつけ加えその費用を上乗せすることを許せば、公定医療を公定価格で医療機関に給付させるという制度が骨抜きになるおそれがある。「国民に公定医療を公定価格で提供する」という健康保険法の制定

趣旨を実現するために、厚労省は成文上存在しない「混合診療の禁止」というルールを考え出した。「混合診療の禁止」は立法府によらず行政が考え作り出したルールではあるが、健康保険法の趣旨を実現するためには許容されるものと考えられるし、実際最高裁判所も「混合診療の禁止」が違法ではないという判断を示している（2007年）。しかし、立法によらず行政が作り出した「混合診療」という概念についてはあいまいな部分が多い。しかも永年にわたって厚労省は「混合診療」の解釈を不当に拡大してきており、この厚労省の姿勢には「混合診療の禁止」に安易に賛同してきた日本医師会の姿勢も影響していると考えられる。

さてそのような1例をお示ししよう。「混合診療」とは一疾患に対して自費診療と保険診療とを混じる診療ということになっている。実はつい最近までの数十年間、厚労省は美容医療を受けたことによって生じた疾病（美容医療の合併症）に対して保険診療を行うのは「混合診療」にあたるという解釈をしていた。わかりやすい例を挙げれば、豊胸のために挿入した異物が原因で将来乳がんが生じた場合に、その乳がんに対する診療を保険で給付することは混合診療であるという解釈をしていたのである。この厚労省解釈には明らかな誤りがある（乳がんという疾患に対して自費診療が行われた事実はない）

ので、その厚労省解釈の誤りを私は厚労省保険局医療課に指摘し、その結果、厚労省は「美容医療の合併症を保険診療することは禁止すべき混合診療にあたる」という見解が誤りであることを認めた。これにより違法な指導は撤回され、今は美容医療の合併症によって生じた疾病に対しても、それ以外のすべての疾病に対すると同様、保険診療の給付が可能となった。

それ以外にも厚労省が「混合診療」と見なしているいくつかの事例について、不適切、不当あるいは違法な解釈と思われるものがある。1医療機関による自費診療と保険診療の混合だけでなく、別の医療機関で行われた自費診療と保険診療とをもって「禁止されるべき混合診療」と判断している事例もあるのである。中には医療機関同士が示し合わせて混合診療を

するような例もあろうから、それは禁止しても良いだろう。しかし基本的に、別の医療機関で行われた自費診療と保険診療をもって混合診療と判断するのは「混合診療」の無理な拡大解釈と言わざるを得まい。

2007年の最高裁判決で「混合診療の禁止」は合法とされた。しかしいかなるものをも「混合診療」と見なしてよいなどという判決が下されたわけではない。この判決は5人の裁判官が一致して「合法」という結論を出してはいるものの、「混合診療の禁止」ルールの抑制的な運用を求めたり、立法府によるきちんとしたルールの制定を求めたりする複数の裁判官の補足意見が付けられている。厚労省によって拡大解釈された「混合診療の禁止」が今後裁判の場で「違法」とされる余地は十分に残されているのである。

