



なぜ?なぜ?医療用語

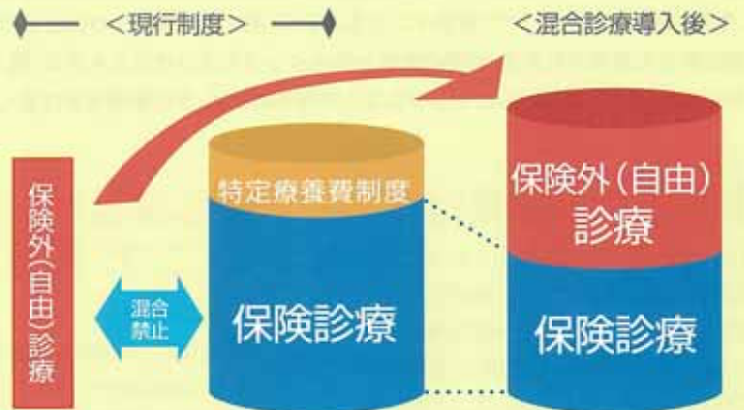


◆今回のなぜなぜ用語◆

混合診療

「保険診療」と「自由診療」を組み合わせたもの。

現在、「医療制度改革」が議論されていますが、そのなかで「混合診療」という言葉をよく耳にします。日本の医療保険制度では、健康保険(以下「保険」と記載)の対象となる診療(薬や材料も含みます)の範囲が限定されており、保険の対象である「保険診療」と保険の対象外であるいわゆる「自由診療」を組み合わせることはないとされています。『混合診療』とは、診療のある一部分の費用を健康保険で支払い、ある一部分の費用を患者さん自身が支払うことで、診療の費用が混合することを言います。もし、患者さんから保険の一部自己負担以外の費用を別途徴収した場合は、その病気に関する一連の診療の費用は、初診に遡って「自由診療」として全額患者さんの負担となるルールになっています。但し、差額ベッド(入院した時の個室代)や新しい高度な医療技術などの一部は「特定療養費制度」として患者さんから別途費用徴収を行うことが認められています。



※ 「特定療養費制度」:差額ベッド(入院した時の個室代)や新しい高度な医療技術などの一部の費用については、患者さんから別途、徴収することが認められています。

なぜ問題になっているのか?

「保険診療」では、それぞれ加入している保険(国民健康保険、社会保険など)から医療費が支払われています。患者さんは何割かの自己負担金を支払うことにより、いつでも、全国どこの病院や診療所に行っても同じ診療を少ない経済的負担で受けることができます。但し、「保険診療」では、治療法や薬など、患者さんの選択肢が制限されるなどの弊害があると言われています。一方、「混合診療」が認められ、「保険診療」と「自由診療」が併用できるようになれば、患者さんは保険で認められていない最新の治療法や薬も「保険診療」と併せて受けることができます。しかし、安全性が確実でない治療法や薬が用いられ、医療費の抑制が優先されることにより「自由診療」の部分が拡大し、これまで保険給付されていた医療が保険の対象から除外され、必要な医療さえ受けられなくなる恐れがある、といったことが指摘されています。医療の中心は患者さんです。誰もが、いつでも、どこでも安心して医療が受けられる現在の制度の特性を活かしながら、よりよい制度を構築していくために、皆様も一度考えてみてください。

編集後記

今年の夏は、例年になく暑かったようです。多くの方が海水浴などを楽しまれたようですね。

が、一方で、水の事故も多発しました。また、暑さのため、熱中症にかかる方も大勢いらっしゃいました。これから本格的な秋を迎えます。皆様ご存知のとおり、秋には「レジャーの秋」「運動の秋」「食欲の秋」「読書の秋」など様々な言葉があります。皆様方も旅行や運動会など色々な行事に参加される機会も多いかと思われませんが、ご自身のお体と相談しながら、無理をせず、ゆったりと楽しんで下さい。佐賀県医師会が発刊する健康情報誌「はつらつ通信」も、無事、第2号をお届けできることになりました。今回は、「救急医療」「インフルエンザ」を取り上げています。身の回りの方に不測の事態が起こった際、落ち着いて対処するためにも、日頃から「気道確保」や「人工呼吸」などの救急の対処法を知っておく必要があります。また、「インフルエンザ」については、まだまだ先の話では?と思われる方もいらっしゃると思いますが、本格的なシーズを迎えてからの対応では遅いのです。特に抵抗力の弱い乳幼児や高齢者、呼吸器や循環器の疾患、糖尿病・腎不全・免疫不全などの疾患に罹っている方など(ハイリスク者)については、予防接種による罹患・感染拡大の防止が重要です。是非、ご一読いただき、皆様方の参考として下さい。

前号の訂正

2ページ「好適な薬物」について、題目の「好適な薬物」が「好適な薬物」の誤りです。訂正し、お詫言致します。