

陳 述 書

平成 27 年 9 月 7 日

氏 名 原 中 勝 征 ⑩

私が本件訴訟を提起するに至った経緯及び環太平洋戦略的経済連携協定（以下、「TPP」と言います）の締結が我が国の医療分野に及ぼす影響について、次のとおり陳述します。

第 1 私が本件訴訟を提起するに至った経緯

1 私の経歴

私は、茨城県に住む医師で、本件訴訟の原告団の代表を務めています。

私は、日本大学医学部を卒業後、東京大学伝染病研究所内科研究部に入局し、25年間勤務しました。この間、東京大学医科学研究所の内科医局長、東京大学の助教授を務めてきました。しかし、大病を患って退職し、茨城県にある大圃病院の理事長・院長に就任しました。その後、病気も快復して、真壁市医師会副会長、茨城県医師会副会長・会長、日本医師会代議員・理事などを経て、平成22年から平成25年まで日本医師会の会長を務めてきました。

日本医師会は、都道府県医師会の会員によって構成され、「医道の高揚、医学及び医術の発達並びに公衆衛生の向上を図り、社会福祉を増進すること」を目的に、医師の生涯研修、地域医療の推進発展及び保険医療の充実に関する事項などについて、さまざまな活動・提言を行っています。

私自身も大病を患った経験があり、臨床医として医学の進歩を診断・治療に活かし、心の通った医療を提供するだけでなく、日本医師会の会長として「国民に開かれた国民を幸せにする医療制度」を作ることを目標に活動してきました。

2 私の TPP 交渉との関わり

TPP (Trans-Pacific Strategic Economic Partnership Agreement) は、アジア太平洋地域における経済交流の自由化のために、参加国間の関税の引下げ・撤廃はもちろん、「非関税障壁」とされる国内規制等の撤廃をも内容とする包括的な自由貿易協定です。

当初、TPP は、シンガポール・ニュージーランド・チリ・ブルネイの 4 か国において締結されていましたが、現在は、上記 4 カ国に加えて、米国、オーストラリア、ペルー、ベトナム、マレーシア、メキシコ、カナダそして日本の合計 12 カ国が交渉に参加しています。

日本国政府は、他の交渉参加国の同意を得て、平成 25 年 7 月にマレーシアで行われた第 18 回交渉から交渉に参加しています。

私が TPP について知ったのは、平成 22 年 6 月頃のことです。

そのとき、私は、TPP 交渉の中身が全く非公開のまま秘密裡に進められる例外的な協定であり、幅広い分野における参加国間の市場自由化推進のため、各国の制度に大幅な変更をもたらすものであることを知りました。

そして、TPP への参加によって、我が国の国家主権、文化、社会機能、食の供給・安全、国民性までもが破壊されるのではないかという強い危惧を抱きました。その中でも特に私が心配したのは、TPP への参加によって、私が長年にわたって患者さんのために働いてきた日本の医療制度が根幹から覆されるのではないかという点です。

TPP では、人の生命を扱う医療も「サービス」として位置づけられ、医療を提供する仕事は「ビジネス」、すなわち金儲けのための手段となり、市場論理にさらされてしまいます。TPP が締結されて、このような考え方が推し進められると、必要のある患者に必要とされる治療を施す医療ではなく、対価を払える患者に支払った対価に見合う治療を施す医療になってしまい、貧富の格差が医療の格差に直結することになってしまいます。

我が国では、医療とは、人間の生命と生活の根源とを守るものであり、社会保障の原点であると考えられてきました。それゆえ、我が国の医療法では、営利を目的として医療機関を開設することは許されず、医療法人は剰余金の配当を行うことができないものとされてきました。また、医療機

関の経営者は、医療に通じ、医療の社会的重要性を理解している医師でなければなることができません。

私が日本医師会の会長として目標として掲げていた、「国民に開かれた国民を幸せにする医療制度」は、我が国のこのような医療観に沿って提唱してきたものです。

TPP は、我が国の医療観に真っ向から反するものであり、TPP の交渉妥結を阻止し、我が国の医療制度を守るために、行動を起こさなければならぬと強く思いました。

そこで、私は、平成23年2月、TPP への拙速な参加を防ぎ、真に国益に適う条約であるのか確認することを目的として、国民に対して TPP を判断するために十分な情報を提供し、国民とともに TPP を考えるために、「TPP を考える国民会議」の設立に世話人として携わりました。

そして、TPP を考える国民会議において、国民への TPP に関する情報の周知等の活動を行ってきました。

しかしながら、日本国政府は、国民に対して、歴史上かつてない程に国民生活の根本を変化させる内容であるにもかかわらず、条約に関する情報を秘匿したまま、TPP 締結に向けて突き進んでいます。

そのため、私は、日本国政府の TPP 交渉の差止めを求めるために、平成26年9月24日に訴訟の会の設立準備会を立ち上げ、平成27年1月24日に「TPP 交渉差止・違憲訴訟の会」を設立し、代表に就任しました。

こうして、平成27年5月15日、御庁に対して本件訴訟を提起するに至りました。

第2 TPP への参加が我が国の医療分野に及ぼす影響

ここからは、私が最も危惧している、TPP への参加が我が国の医療制度に及ぼす影響についてご説明します。

1 混合診療の導入による保険制度の形骸化

TPP の締結により、混合診療が解禁されることが予想されます。この点は、複雑かつ重要な点ですので詳しくご説明します。

(1) 日本の医療保険制度

我が国では、全ての国民が何らかの医療保険に加入し、医療保険の加入者が保険料を出し合い、病気や怪我の場合にも医療が受けられるように助け合っています。

そして、このような公的保険から支払われる医療行為の対価が高くなりすぎないように、保険の適用がある医療行為は、医療、支払者、中立委員により構成される中央医療協議会（以下、「中医協」と言います）が保険医療機関共通価格を定めています。

このように、医療の価格が適切な水準に設定され、かつ全ての国民が平等に医療を受けることができる我が国の国民皆保険制度は、WHO（世界保健機関）により、世界で最も優れた医療保険制度として高く評価されています。

(2) 混合診療とは

「混合診療」とは、未だ保険適用を認められていない診療（自由診療）と、保険適用が認められている診療（保険診療）とを同時に提供することを言います。自由診療は医療保険が適用されないため、中医協の保険医療機関共通価格も適用されず、実施する医療機関による自由な価格設定が可能です。

現在、我が国の法律では、原則として、混合診療を認めておらず、保険診療に自由診療を組み合わせた場合、保険診療部分も含めて全額自己負担とされます。

これは、混合診療を無制限に認めた場合、経済力の格差がそのまま医療の格差につながる恐れがあること、また自由診療は保険適用の審査を経た保険診療と異なり、安全性、有効性が十分確認されていないため、そのような安全性、有効性が確認されていない医療が広がる危険を回避する必要があることから、定められた規制です。

この規制の例外として、現在、「評価療養」と「選定療養」とがあります。評価療養は、先進医療や医薬品、医療器械の治験など、将来保険診療に組み込むかどうかを評価する目的で行うものであり、選定療養は、差額ベッ

ド代や予約診療など、保険診療に組み込むことを想定していないものです。

TPP 交渉が始まって以降、交渉の進展と軌を一にして、この限定的な混合診療を拡大しようとする制度変更が検討されてきました。そして、この動きは「患者申出療養制度（仮称）」という新たな類型の混合診療の導入としてまとまりつつあります。

これは、患者が未承認の新薬や医療機器による治療を望んだ場合、臨床研究中核病院などを通じ、混合診療の申請ができるようにするものです。これにより、安全性や効果が十分確認されていない新薬や治療法について、新薬や手術については100%自己負担であるとしても、入院費用等については保険を適用することができるようになります。また、既に前例のある患者申出診療については、一定の要件の下に患者に身近な医療機関（かかりつけ医等）によっても実施できるようになります。

このため、「患者申出療養制度（仮称）」の下では、事実上、自由診療が普及することになりますが、評価療養と異なり、普及した自由診療が将来保険診療に収載されることは予定されていません。すなわち、従来の医療保険制度の下では想定されていない、広く普及しているにもかかわらず保険適用されない診療が出てくるのです。

(3) TPP の締結による影響

混合診療の解禁がなされ、混合診療の一部について保険適用することを認めると、これまでの評価療養と異なり、安全性と有効性が確認された医療は全て保険を適用するという制限がなくなってしまう。

そうすると、国は、深刻な財源不足に悩んでいるため、今後開発が進むであろうと予想される遺伝子治療や再生医療などお金のかかる先端医療を、保険適用内に取り込む努力をしなくなります。

その結果、新しい医療は保険の適用外部分として据え置かれ、入院費等の基礎的な部分は従来通り保険が適用されても、最も費用がかかる自由診療部分は自己負担となってしまいます。

そして、TPP では医療は「サービス」としてとらえられ、サービス貿易自由化の対象になります。そこでは差別的待遇等の貿易制限的な措置は、

原則として許されないので、後に述べるように、営利企業による医療機関の経営も解禁せざるを得なくなります。営利を追求した医療機関は、中医協の制限を受けず、自由に価格設定が可能な自由診療ばかりを扱い、不採算な診療は行わず、過疎地医療にも取り組まないことが容易に予想されます。

このような事態は、TPPと同様の内容を持つとされている米韓FTAを結んだ韓国の医療において、実際に進行していることです。

また、TPPが締結されると、自由診療が拡大される一方で、保険の適用範囲は相対的に縮小されて、十分な医療を受けるためには民間の医療保険が必要になります。そして、一定の診療範囲について一旦民間の医療保険が参入した場合、その範囲の診療について後から保険診療の給付対象に収載することは、TPPの投資の章で禁止される「間接収用」に該当する可能性が高いため、事実上不可能になってしまいます。

したがって、今後開発される高度な最先端医療は全て自己負担となるだけでなく、従来の医療保険の適用範囲についても適用外とされてしまい、貧富の差が受けられる医療の差に直結する医療格差が発生し、助かるはずの生命が助からなくなってしまいます。

現在、がん治療の分野では、次々と先進的な医療が生まれつつありますが、TPPとそれを先取りした「患者申出療養制度（仮称）」の下では、これらはいずれも自由診療として固定化され、高額ながん保険を契約した人や富裕層だけのものになってしまいます。実際に、私の知人には、毎月100万円近くを払って日本では承認されていない抗がん剤を個人輸入して、治療を受けている人がいますが、そのような高額な医療費の支払いを強いられながら治療する人がいる一方で、経済的理由により適切な医療を受けられない人が溢れかえるようになるのです。

政府の説明とほうらはらに、TPPにより、我が国の国民皆保険制度は骨抜きにされ、崩壊してしまう。半世紀近くにわたり医療現場に携わり、日本医師会の会長として日本の医療に責任を負っていた私の目から見て、これは自明の帰結だと思います。

2 薬価制度

TPP の影響が最も顕著に表れるのではないかと私が考えているものの1つが、薬の価格（薬価）です。TPP による薬価決定制度の改変とジェネリック医薬品の開発の阻害により、薬価の高騰が起きることが予想されます。

(1) 我が国の薬価決定制度の改変

現在、我が国では、薬がどれほど画期的なものであるか、医療に役立つかを踏まえて、開発会社が適切な利益を得られるように中医協の答申に基づき厚生労働大臣が決定する公定価格として、薬価が定められています。

これは、医薬品を製薬会社が任意に価格を設定できる自由価格制にすると、製薬会社が高額な価格を設定して裕福な人しか薬を手に入れられなくなるおそれがあるからです。

米国は、TPP 交渉参加国に対し、各国の公的薬価制度の運用の透明化と手続きを公平にすることを要求しています。ここでの透明化とは、米国の製薬会社や医療機器メーカーから見たものであり、手続きを公平にすることは、これらを価格決定プロセスに関与させるということの意味しています。

したがって、TPP が締結されると、中医協が形骸化され、製薬会社、医療機器メーカー中心の新たな価格決定機関が設立され、製薬会社が自由に薬価を決定することができるようになり、医療保険制度の運営が財政的に困難になることが予想されます。

万一、製薬会社が薬価の決定に強い権限を有するようになれば、現在でもヨーロッパ諸国に比べ同一の薬品が高価であるにもかかわらず、さらに薬価が高騰し、米国のような製薬会社に一方的に有利な価格となることは間違いありません。米国では、特にジェネリック医薬品が存在しない場合の薬価が高く、ドセタキセル、アリムタ、アバスチンなどの抗がん剤では、日本の2倍程度もします。

TPP 締結により、我が国の薬価決定制度は米国の要求に従って改変されてしまい、米国の製薬会社が関与する手続きを経て、薬価が米国並みになってしまうことは明らかだと思います。

(2) ジェネリック医薬品の開発の阻害

ジェネリック医薬品とは、特許期間が過ぎた先発医薬品と効能や安全性が同等と確認され、一般的に安価で広く利用されている医薬品のことを言います。

しかしながら、TPP が締結されると、開発を行った製薬会社が利益を上げ、開発投資を回収することを容易にするため、医薬品の承認申請データについての保護期間を米国並みの12年に延長し、特許保有期間を延長し、さらに特許切れ間近の薬品の成分等を一部変更して特許期間を延ばす行為（エバーグリーニング）が認められるようになってしまいます。

その結果、ジェネリック医薬品の製造ができなくなったり、ジェネリック医薬品の開発着手が遅れたり、またはジェネリック医薬品の開発費用が増大に伴ってジェネリック医薬品の薬価が高騰することになります。

このようなジェネリック医薬品の薬価高騰は、発展途上国の人々にとって医療へのアクセスを妨げるものとして、しばしば批判されますが、医療費負担の軽減のためにジェネリック医薬品の使用促進を図っている我が国にとっても大きな影響があります。

(3) 薬価の高騰が医療保険制度に及ぼす影響

現在、薬剤費は医療費全体の約3割の部分を占めています。

したがって、TPP の締結によって薬価が高騰すると、医療保険制度全体が財政的負担の増大により、崩壊してしまう恐れがあります。

3 営利病院の解禁

TPP 締結が医療制度に及ぼす影響として、最後に、営利病院の解禁についてご説明します。

(1) 「営利病院」

現在、我が国の医療法では、営利法人が病院を経営すること（以下、「営利病院」と言います）は認められていません。そして、病院が得た余剰金は、株式等の金融商品に投資してはならず、全て医療機器の購入や人件費等病院の機能維持や発展のためだけに使うように定められています。

これは、医療は、国民の生命・身体という最も重要な基本的人権に関わる活動であるためです。

他方で、株式会社等の営利法人は、利益を上げて株主や出資者に還元する利益追求を目的とする存在です。そのため、営利病院が解禁されると、出資者に配当を出すことが求められるために、利益を出すことが第一目的となってしまいます。

このような営利病院は、医療とは国民の生命・身体という最も重要な基本的人権に関わる活動であるという考え方になじまないものです。

(2) TPP の締結による影響

しかし、TPP においては医療も「サービス」としてとらえられます。そして、TPP におけるサービス貿易自由化の対象は、自由化の例外を特定したリストに含まれないサービス全体に及びます（ネガティブリスト方式）。したがって、政府が医療を自由化の例外とする交渉に成功しない限り、我が国の医療は TPP の下でサービス貿易自由化の対象とされます。

そして、医療が自由化の対象となった場合、差別的待遇等の貿易制限的な措置は原則として許されないので、米国と同様に、営利企業による医療機関の経営も許さざるを得なくなります。

米韓 FTA により、韓国は営利病院の開設を許可することになりました。米国が米韓 FTA を超える水準の自由化を目指すと公言している TPP において、日本が医療を自由化の例外とする交渉に成功することは考えられませんので、TPP が締結されれば、間違いなく営利企業による医療機関の経営（営利病院）が導入されることとなります。

米国では、医療分野において営利目的法人の参画が認められており、営利病院による医療制度破壊とも言える様々な弊害が生じています。

例えば、営利病院は、利益を上げやすい分野の診療に資源を集中させ、不採算部門である救急や小児科などを削減し、公的医療機関にこれらの負担を押し付けます。これによって、公的医療機関における勤務医の疲弊と赤字の累積が進むこととなります。

また、利益を上げた病院が、他の病院を買収して傘下に収め、その地域

の医療を独占し、その地域の医療費を高騰させることがあります。また、独占的な医療法人が、その地域で経営が成り立たないとわかると、病院施設を撤収してしまうことも生じており、その場合にはその地域の人々の医療へのアクセスが閉ざされてしまいます。

第3 この訴訟を通じて求めたいこと

これまで述べてきましたとおり、**TPP** の締結が、医療をはじめ私たちの生活のあらゆる分野に大きな変化をもたらすことは疑う余地がありません。

我が国の国民皆保険制度が成立したのは今から54年前の昭和36年のことでした。以後、我が国の医療制度は「国民に開かれた国民を幸せにする医療制度」として発展してきたと思います。私は、国民皆保険制度成立から6年後の昭和42年に医局に入り、それ以来、この制度と共に医師としての信念を持って勤めてきました。

ところが、被告日本国政府は、**TPP** 交渉を推進することによって、この素晴らしい医療制度を単なる「サービス」、「ビジネス」のための市場に置き換えようとしています。**TPP** が結ばれれば、既に述べたように、国民皆保険制度は容易に骨抜きにされ、崩壊してしまいます。生命は平等であるという日本社会の共通認識を破壊しようとするのが**TPP** 交渉であるといつて間違いないと思います。

TPP によって、私が医師としての良心、職業上の誇りを持って50年近くにわたって仕え、日本医師会の会長として支えてきた日本の医療制度が破壊されようとしています。私は、この素晴らしい医療制度を次の世代に残すことができないことに、日々忸怩たる思いを抱いています。おそらく、多くの心ある医療従事者たちも、**TPP** 交渉を通じて日本の医療制度が崩壊しつつあるのを目の当たりにして、私と同様、職業人としての人格を傷つけられたと感じていると思います。

被告日本国政府は、**TPP** によっても、私がこの陳述書において述べたような事態は生じないと強弁するかもしれませんが。しかし、もしそうであれば、**TPP** 交渉によってどこまでが決まっているのか、今後何を交渉して決定していく予定であるのか、明確に説明すべきです。

私は、本件訴訟を提起する以前に、弁護団の方にお願ひして、TPP 交渉の状況について情報公開請求をしてもらいました。しかし、被告日本国政府は、一切の情報について開示を拒みました。国民に交渉の内容を秘密にしたままに、国民の生命を支える医療制度を破壊しようとする被告日本国政府の態度は、憲法で保障された私たちひとりひとりの知る権利をないがしろにするものだと思います。

裁判所におかれては、被告日本国政府による秘密裏での TPP 交渉の推進が、私たちの平等に医療を受ける権利を奪い、医療制度を支える医療従事者の人格を傷つけ、また不安を覚えた国民が自分たちの身に何が起こりつつあるのか知る当然の権利すら否定する、およそ行政権の行使として許されないものであることについて、国民の権利の最後の擁護者として、原告ひとりひとりの生の声を丁寧にお聞きになり、しかるべき判断を下していただくよう、強くお願いする次第です。

この陳述書において、私は、自らの職業人生を通じてよく知っており、それ故に TPP が締結された場合の帰結について容易に理解することのできる医療制度について述べてきました。しかし、TPP は医療以外の分野においても、我が国の国家主権、文化、社会機能、食の供給・安全、国民性までも破壊するような内容であることは明らかだと思います。本件訴訟においては、それぞれの分野で被害を被っている原告やその分野における専門家の方々が、TPP が締結されることによる自らの被害の状況や、国民に降りかかる不利益について、訴え又は意見を述べることが予定されています。是非ともこれらの声を丁寧にお聞きいただくようお願いいたします。

以上