

療養の給付と直接関係のないサービス等について

1 現状

- 保険医療機関等において保険診療を行うに当たり、療養の給付とは直接関係のないサービス等について患者から実費を徴収することは、健康保険法においても特に禁止されていない。
- なお、これまで、患者から実費徴収が認められるサービス等については、「保険医療機関等において患者から求めることができる実費について」(平成12年11月10日保険発第186号保険局医療課長・歯科医療管理官通知)(参考1)により、取り扱われている。

2 これまでの議論の経緯

① 「中間とりまとめ」(平成16年8月3日規制改革・民間開放推進会議)

一連の診療行為の中で行う予防的処置・保険適用回数等に制限がある検査、患者の価値観により左右される診療行為、診療行為に付帯するサービスを直ちに全面解禁する。

(診療行為に付帯するサービスの具体例)

- ・外国人患者のための通訳(病院が用意した場合の通訳)

② 「特定療養費制度の在り方に係る基本的方向性」(平成16年12月3日中医協診療報酬基本問題小委員会)

療養の給付と直接関係のないサービス等については、該当するか否かが必ずしも明らかでないものとしてどのようなものがあるか、患者や医療現場のニーズを把握した上で、そもそも保険診療と保険外診療との併用の問題が生じないことを明確化するべきである。(参考2)

③ 「いわゆる「混合診療」問題に係る基本的合意」(平成16年12月15日厚生労働大臣・規制改革担当大臣合意)

療養の給付と直接関係のないサービス等については、保険診療との併用の問題が生じないことを明確化する。(参考3)

④ 「規制改革・民間開放の推進に関する第1次答申」(平成16年12月24日
規制改革・民間開放推進会議)

療養の給付と直接関係のないサービス等について、保険診療との併用の問題が生じないことを明確化する。【平成17年夏までに措置】(参考4)

3 論 点

○ 療養の給付と直接関係のないサービス等に該当するか否かが必ずしも明らかでないものとしてどのようなものがあるか、患者や医療現場のニーズを把握することとしてはどうか。

→ 厚生労働省のホームページを通じ、幅広く国民・医療機関等関係者からの御意見を募集するとともに、関係団体等に意見を求めている。(参考5)

(考えられる例)

- ・ 外国人患者のための通訳
- ・ 美容整形
- ・ その他多様な患者サービス(インターネットの利用等) 等

○ 予防的処置の取扱いについてどう考えるか。

→ 入院患者に対する検査・検診や予防的な処置についても、療養の給付から独立して行われるものについては、原則として、療養の給付と直接関係のないサービス等として扱って構わないのではないかと。

[規制改革・民間開放推進会議が挙げている例]

- ・ 入院中患者が行う検査・検診(心臓病患者の希望する胃検診等)
- ・ 高齢者に対する肺炎球菌ワクチン予防接種(疾病治療時に患者が希望した場合)
- ・ 分娩前の脊椎二分症等予防のための葉酸使用(疾病で入院中の妊婦に対する予防的処置)

* 「健康診断時及び予防接種の費用について」(平成15年7月30日保険局医療課事務連絡)(参考6)

保険医療機関等において患者から求めることができる実費について (抄)

(平成12年11月10日保険発第186号保険局医療課長・歯科医療管理官通知)

1 実費徴収に関する手続について

- (1) 保険医療機関等内の見やすい場所、例えば、受付窓口、待合室等に実費徴収に係るサービス等の内容及び料金について患者にとって分かりやすく掲示しておくこと。なお、掲示の方法については、『療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等』及び『選定療養及び特定療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等』の制定に伴う実施上の留意事項について(平成14年3月8日保医発第0318001号)第1の2(4)に示す掲示例によること。
- (2) 患者からの実費徴収が必要となる場合には、患者に対し、徴収に係るサービスの内容及び料金等について明確かつ懇切に説明し、同意を確認の上徴収すること。この同意の確認は、徴収に係るサービスの内容及び料金を明示した文書に患者側の署名を受けることにより行うものであること。ただし、この同意書による確認は、実費徴収の必要が生じることにより逐次行う必要はなく、入院に係る説明等の際に具体的な内容及び料金を明示した同意書により包括的に確認する方法で差し支えないこと。なお、このような場合でも、以後別途実費徴収する事項が生じたときは、その都度、同意書により確認すること。
- (3) 患者から実費徴収した場合は、他の費用と区別した内容のわかる領収証を発行すること。
- (4) なお、「保険(医療)給付と重複する保険外負担の是正について」及び『療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等』及び『選定療養及び特定療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等』の制定に伴う実施上の留意事項についてに示したとおり、「お世話料」「施設管理料」「雑費」等の曖昧な名目での実費徴収は認められないので、改めて留意されたいこと。

2 実費徴収が認められるサービス等

患者から実費徴収できるサービス等の具体例としては、次に掲げるものが挙げられること。

(1) 日常生活上必要なサービスに係る費用

- ア おむつ代
- イ 病衣貸与代(手術、検査等を行う場合の病衣貸与を除く。)
- ウ テレビ代

- エ 理髪代
- オ クリーニング代 等

(2) 公的保険給付とは関係のない文書の発行に係る費用

- ア 証明書代
- イ 診療録の開示手数料（閲覧、写しの交付等に係る手数料） 等

(3) 診療報酬点数表上実費徴収が可能なものとして明記されている費用

- ア 在宅医療に係る交通費
- イ 薬剤の容器代（ただし、原則として保険医療機関等から患者へ貸与するものとする。） 等

3 実費徴収が認められないサービス等

実費徴収が認められないサービス等としては、具体的には次に掲げるものが挙げられること。

(1) 手技料等に包括されている材料やサービスに係る費用

- ア 入院環境に係るもの
 - （例）シーツ代、冷暖房代、電気代、清拭用タオル代 等
- イ 材料に係るもの
 - （例）衛生材料代（ガーゼ代、絆創膏代等）、手術に通常使用する材料代（縫合糸代等）、ウロバッグ代 等
- ウ サービスに係るもの
 - （例）手術前の剃毛代、診療情報提供に際しX線フィルム等をコピーした場合のフィルムコピー代 等

(2) 診療報酬の算定上、回数制限のある検査等を規定回数以上に行った場合の費用

(3) 新薬、新医療材料、先進治療等に係る費用

- ア 薬事法上の承認前の医薬品、医療材料（治験薬を除く。）
- イ 適応外使用の医薬品
- ウ 不妊治療等の保険適用となっていない治療方法（高度先進医療を除く。）
- エ 予防、生活改善に係る診療 等

4 その他

上記1から3までに掲げる事項のほか、実費徴収の具体的取扱いについては、「保険（医療）給付と重複する保険外負担の是正について」及び「『療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等』及び『選定療養及び特定療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等』の制定に伴う実施上の留意事項について」を参考にされたい。

なお、上記に関連するものとして、入院時や松葉杖等の貸与の際に事前に患者から預託される金銭（いわゆる「預り金」）については、その取扱いが明確になっていなかったところであるが、将来的に発生することが予想される債権を適正に管理する観点から、保険医療機関が患者から

「預り金」を求める場合にあつては、当該保険医療機関は、患者側への十分な情報提供、同意の確認や内容、金額、精算方法等の明示などの適正な手続を確保すること。

特定療養費制度の在り方に係る基本的方向性(抄)

平成16年12月3日
中央社会保険医療協議会
診療報酬基本問題小委員会

3 療養の給付と直接関係のないサービス等について

- 保険医療機関等において療養の給付を行うに当たり、療養の給付とは直接関係のないサービス等について患者から実費を徴収することは、健康保険法においても特に禁止されていない。
- 実費徴収が認められるサービス等としては、「保険医療機関等において患者から求めることができる実費について」(平成12年11月10日保険発第186号保険局医療課長・歯科医療管理官通知)において、以下のものが明記されている。
 - (1) 日常生活上必要なサービスに係る費用
 - ア おむつ代
 - イ 病衣貸与代(手術、検査等を行う場合の病衣貸与を除く。)
 - ウ テレビ代
 - エ 理髪代
 - オ クリーニング代 等
 - (2) 公的保険給付とは関係のない文書の発行に係る費用
 - ア 証明書代
 - イ 診療録の開示手数料(閲覧、写しの交付等に係る手数料) 等
 - (3) 診療報酬点数表上実費徴収が可能なものとして明記されている費用
 - ア 在宅医療に係る交通費
 - イ 薬剤の容器代(ただし、原則として保険医療機関等から患者へ貸与するものとする) 等
- しかしながら、医療現場においては、外国人患者のための通訳など、療養の給付と直接関係のないサービス等に該当するか否かが必ずしも明らかでないものについて、その取扱いについて混乱が生じているのではないか、との意見があった。
- 療養の給付と直接関係のないサービス等に該当するか否かが必ずしも明らかでないものとしてどのようなものがあるか、患者や医療現場のニーズを把握した上で、療養の給付と直接関係のないサービス等については、そもそも保険診療と保険外診療との併用の問題が生じないことを明確化するべきである。

いわゆる「混合診療」問題に係る基本的合意（抄）

（平成16年12月15日 厚生労働大臣・規制改革担当大臣合意）

3 制限回数を超える医療行為等

- 制限回数を超える医療行為については、適切なルールの下に、保険診療との併用を認める。ただし、医学的な根拠が明確なものについては、保険導入を検討する。
- 療養の給付と直接関係のないサービス等について、保険診療との併用の問題が生じないことを明確化する。

4 保険診療と保険外診療との併用の在り方について（略）

5 改革の手順

- まず現行制度の枠組みの中で対応することとし、できるものから順次実施して平成17年夏までを目途に実現する。ただし、国内未承認薬の使用に係る施策については、平成16年度中に必要な措置を講じる。
（以下略）

規制改革・民間開放の推進に関する第1次答申(抄)

(平成16年12月24日規制改革・民間開放推進会議)

Ⅲ. 主要官製市場等の改革の推進

1 いわゆる「混合診療」(保険診療と保険外診療の併用)の解禁

【具体的施策】

以下のような改革方策を講ずるべきである。

なお、改革の手順として、まず現行制度の枠組みの中で対応することとし、できるものから順次実施して平成17年夏までを目途に実現する。ただし、国内未承認薬の使用に係る施策については、平成16年度中に必要な措置を講じる。

さらに、現行制度について、「将来的な保険導入を前提としているものであるかどうか」の観点から、名称も含め、法制度上の整備を行うこととし、平成18年の通常国会に提出を予定している医療保険制度全般にわたる改革法案の中で対応する。

3. 制限回数を超える医療行為等【平成17年夏までに措置】

- (1) 制限回数を超える医療行為については、適切なルールの下に、保険診療との併用を認める。ただし、医学的な根拠が明確なものについては、保険導入を検討する。
- (2) 療養の給付と直接関係のないサービス等について、保険診療との併用の問題が生じないことを明確化する。

(参考5)

「療養の給付と直接関係のないサービス等」に関する御意見の募集について（案）

平成17年2月
厚生労働省保険局医療課

厚生労働省では、平成16年12月15日の厚生労働大臣と規制改革担当大臣との「いわゆる「混合診療」問題に係る基本的合意」に沿って、療養の給付と直接関係のないサービス等については、保険診療との併用の問題が生じないことを明確化することとしています。

※「いわゆる「混合診療」問題に係る基本的合意」の内容をご覧になりたい方はこちら

つきましては、療養の給付と直接関係のないサービス等に該当するか否かが必ずしも明らかでないものとしてどのようなものがあるのか、幅広い御意見をお寄せ頂きたいと存じます。

なお、お寄せ頂いた御意見は、今後、中央社会保険医療協議会診療報酬基本問題小委員会における検討の参考にさせていただきますが、その際、公表させていただく（個人名は秘匿いたします。）場合がございます。

また、御意見に個別に回答することは予定しておりませんので、その点御了承願います。

【募集する意見について】

療養の給付と直接関係のないサービス等に該当するか否かが必ずしも明らかでないものとして、どのようなものがあるのか

（考えられる例）

- ・ 外国人患者のための通訳
- ・ 美容整形
- ・ その他多様な患者サービス（インターネットの利用等） 等

【募集期間】

平成17年2月 日 ～ 平成17年3月 日（1か月間）

【提出方法】

・ 電子メールの場合

〇〇〇〇@mhlw.go.jp までお寄せ下さい。

メールの題名は「療養の給付と直接関係のないサービス等に関する意見」として下さい。

※ ファイルを添付する場合は、Word（2000年版又はこれ以前のバージョン）、一太郎（バージョン11又はこれ以前のバージョン）又はテキスト形式のいずれかによりお願いいたします。

御意見のほか、年齢、性別、職業（医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、看護師等）、会社員、専業主婦、大学生等。）について、可能な範囲でご記入いただきますよう、お願いいたします。

・郵送の場合

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2

厚生労働省保険局医療課

療養の給付と直接関係のないサービス等に関する意見募集担当 宛

御意見のほか、年齢、性別、職業（医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、看護師等）、会社員、専業主婦、大学生等。）について、可能な範囲でご記入いただきますよう、お願いします。

※ 電話によるご意見はお受けできかねますので、あらかじめ御了承下さい。

健康診断時及び予防接種の費用について (抄)

(平成15年7月30日保険局医療課事務連絡)

1 健康診断時の内視鏡検査により病変を発見し、引き続き、その内視鏡を使用して治療を開始した場合においては、その治療は療養の給付として行われるものであるため、保険医療機関は内視鏡下生検法、病理組織顕微鏡検査、内視鏡を使用した手術など治療の費用を保険請求することができる。

なお、内視鏡を使用した手術の所定点数には内視鏡検査の費用が含まれていることから、内視鏡を使用した手術の費用を保険請求する場合には、健康診断としての内視鏡検査の費用の支払を受けることはできない。

2 入院患者に対する予防接種については、当該患者の罹患予防等の観点から実施されるものであって、療養の給付として行われるものではないことから、外来患者に対する予防接種と同様に、患者からその費用の支払を受けることができる。