

評価療養及び選定療養の具体的な類型の指定等について

1 これまでの経緯

- いわゆる「混合診療」問題については、平成16年12月の厚生労働大臣と規制改革担当大臣との間の「基本的合意」に基づき、現行制度の枠組みの中で、国内未承認薬の使用、先進技術への対応、制限回数を超える医療行為、高度先進医療の見直し等について、中医協の議論を経つつ、必要な対応を行ってきたところ。
 - * 参考1 「いわゆる「混合診療」問題に係る基本的合意」
 - * 参考2 「いわゆる「混合診療」問題に係る改革の進捗状況」

- さらに、健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）においては、上記「基本的合意」に基づき、現行の特定療養費制度を再構成し、
 - ・ 厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であって、保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定める「評価療養」
 - ・ 被保険者の選定に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養である「選定療養」を受けたときには、これらに伴う入院料等について、保険外併用療養費として保険給付を行うこととされたところ。

- 評価療養及び選定療養の具体的な類型の指定等については、中医協への諮問の手続を経る旨が法定されており、6月21日の中医協総会において、この問題については、診療報酬基本問題小委員会において整理を行うこととされた。
 - * 参考3 「いわゆる「混合診療」問題への対応の考え方」
 - * 参考4 「健康保険法等の一部を改正する法律 新旧対照条文（抄）」

2 現行の高度先進医療及び選定療養について

- 現行の特定療養費制度の下においては、高度先進医療と選定療養について、保険診療と保険外診療との併用が認められている。
- 高度先進医療については、現在、133の特定承認保険医療機関において、101技術が高度先進医療として認められている。
- 選定療養については、以下の16類型が指定されている。
 - ① 特別の療養環境の提供（昭和59年10月～）
 - ② 前歯部の材料差額（昭和59年10月～）
 - ③ 予約診察（平成4年4月～）
 - ④ 時間外診察（平成4年4月～）
 - ⑤ 金属床総義歯（平成6年6月～）
 - ⑥ 200床以上の病院の未紹介患者の初診（平成8年4月～）
 - ⑦ 医薬品の治験に係る診療（平成8年4月～）
 - ⑧ 小児う蝕治療後の継続管理（平成9年4月～）
 - ⑨ 200床以上の病院の再診（平成14年4月～）
 - ⑩ 医療機器の治験に係る診療（平成14年4月～）
 - ⑪ 薬価基準収載前の承認医薬品の投与（平成14年4月～）
 - ⑫ 180日を超える入院（平成14年4月～）
 - ⑬ 薬価基準に収載されている医薬品の適応外使用（平成16年1月～）
 - ⑭ 保険適用前の承認医療機器の使用（平成17年4月～）
 - ⑮ 先進医療（平成17年7月～）
 - ⑯ 制限回数を超える医療行為（平成17年10月～）

*参考5「現行の選定療養の各類型について」

3 評価療養及び選定療養の具体的な類型の指定等について

- 現行の高度先進医療及び選定療養を新たに評価療養及び選定療養に再編成するとすれば、以下のようにすることが考えられるがどうか。

【評価療養】

A 医療技術に係るもの

- ⑮ 先進医療（現行の高度先進医療を含む。）

B 医薬品・医療機器に係るもの

- ⑦ 医薬品の治験に係る診療
⑩ 医療機器の治験に係る診療
⑪ 薬価基準収載前の承認医薬品の投与
⑭ 保険適用前の承認医療機器の使用
⑬ 薬価基準に収載されている医薬品の適応外使用

【選定療養】

C 快適性・利便性に係るもの

- ① 特別の療養環境の提供
③ 予約診察
④ 時間外診察
② 前歯部の材料差額
⑤ 金属床総義歯

D 医療機関の選択に係るもの

- ⑥ 200床以上の病院の未紹介患者の初診
⑨ 200床以上の病院の再診

E 医療行為等の選択に係るもの

- ⑯ 制限回数を超える医療行為
⑫ 180日を超える入院
⑧ 小児う蝕治療後の継続管理

[参考] 参議院厚生労働委員会における附帯決議（平成18年6月13日） 抄

一 新たな保険外併用療養費制度においては、医療における安全性・有効性が十分確保されるよう対処するとともに、保険給付外の範囲が無制限に拡大されないよう適切な配慮をすること。

○ その他、特定療養費制度の廃止等に伴う「保険医療機関及び保険医療費担当規則」（昭和32年厚生省令第15号）等について、所要の文言の整理等を行う必要がある。