

特定療養費制度の在り方に関する論点の整理

1 基本的な考え方

- 国民皆保険制度の理念やフリーアクセスの原則を堅持すべきであるとの意見があった。
- 必要かつ適切な医療は、基本的に保険診療により確保していくべきであるとの意見がある一方で、増大する医療費をすべて公費で賄うことには限界があるとの意見があった。
- 実態に基づいた具体的な議論をすべきであるとの意見があった。

2 患者の選択と情報の非対称性

- 医療提供者からの十分な情報開示を原則とすれば患者の選択は可能であるとの意見がある一方で、情報の非対称性の観点から患者の選択には一定の限界があるとの意見があった。
- 情報開示の徹底など患者の選択を保証する仕組みが必要ではないかとの意見があった。
 - (参考) 現行の選定療養においては、保険医療機関に対し、
 - ・ 選定療養の内容等に関する事項の揭示、
 - ・ 十分な情報提供の下での患者の自由な選択と同意、
 - ・ 自費負担に係る徴収額と明確に区分した領収書の交付、
 - ・ 実施状況の地方社会保険事務局長への定期的な報告等を求めている。

3 医療保険と無関係のサービス・医療行為の類型化

- 医療の提供と直接関係のないサービスについては、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べきではないかとの意見があった。
 - (例) テレビ代、通訳、美容整形等

4 高度先進医療の改革

- 審査の更なる迅速化や速やかな保険収載が必要ではないかとの意見があった。
- その際、特定承認保険医療機関の承認要件の更なる簡素化や簡素化対象技術の更なる拡大を検討すべきであるとの主張についてどう考えるか。
- 高度先進医療の実績報告をきちんと行うべきとの意見があった。

5 選定療養の改革

- 選定療養は患者の快適性に係るものを保険外負担として明確化するために設けられたものであるにもかかわらず、その後の追加により多様なものが混在しているのではないかとの意見があった。
 - (例) ① 将来的な保険導入を前提としていないもの
 - ・ 快適性や利便性に係るもの（例：特別の療養環境の提供）
 - ・ 医療機関の選択に係るもの（例：200床以上の病院の初診）
 - ② 将来的な保険導入を前提としているもの
 - ・ 保険導入前の医薬品等を用いた診療に係るもの（例：医薬品の治験に係る診療）

6 特定療養費制度の拡充等

- 一定程度の先進性が認められる医療技術であるが、未だ普及の度合いが低い
ため保険導入されておらず、また、必ずしも高度でないため高度先進医療の対
象ともなっていないような技術について、特定療養費制度の対象としてはどう
かとの意見があった。
- また、このような領域の対象となるかどうかの判断については、中医協の外
の組織で科学的に行っていくべきであるとの意見があった。
- 乳がん治療により摘出された乳房の再建術について、保険診療と保険外診療
の併用を認めるべきであるとの主張についてどう考えるか。

- 患者の要望に応じ、『保険適用回数が制限されている医療行為を制限回数以上に行うこと』や、『患者の要望に応じた追加的リハビリや追加的看護配置』について、保険診療と保険外診療の併用を認めるべきであるとの主張についてどう考えるか。

- 患者のニーズによりの的確に対応していく観点から、治験の仕組みをより円滑に活用していくための手続の簡素化等について検討してはどうかとの意見があった。