

選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集の結果について

- 今般、「日本再興戦略」改訂2014(平成26年6月24日閣議決定)に基づき、関係学会・医療関係団体・国民から、選定療養に追加すべきものに関する提案・現行の選定療養の類型の見直しに関する意見の募集を行った。
- 提案・意見募集に対しては、合計91件の提案・意見が寄せられた。
- 事務局においては、これら提案・意見について類似する提案等をまとめた上で検討を行い、「新たな選定療養の追加に係る提案」については、
 1. 選定療養の類型として新たに位置づけることが考えられるもの
 2. 「療養の給付と直接関係ないサービス等」として、実費徴収を認めてもよいと考えられるもの
 3. 保険給付との関係等について引き続き検討することが必要であると考えられるもの
 4. その他に分類するとともに、「既存の選定療養の類型の見直しに係る意見」及び「選定療養に対する意見」についても検討を行った。
- これらの検討結果は別紙のとおりである。
- なお、今般の考え方(案)の整理は、以下の基本的な考え方に立って行っている。

【選定療養の基本的な考え方について】

- ① 保険外併用療養費制度における選定療養については、健康保険法上「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の定める療養」(第86条第2項第4号(平成28年4月からは第5号))とされており、「保険導入を前提としないもの」が位置づけられている。
- ② 現在、選定療養には10項目が掲げられているが、これらを分類すると、以下のように整理される。

快適性・利便性に係るもの ・特別の療養環境 (差額ベッド) ・予約診療 ・時間外診療	医療機関の選択に係るもの ・大病院の初診 ・大病院の再診	医療行為等の選択に係るもの ・制限回数を超える医療行為 ・180日超の入院 ・歯科の金合金等 ・金属床総義歯 ・小児う蝕の指導管理
--	------------------------------------	--

- ③ なお、選定療養は現状において「保険導入を前提としないもの」が位置づけられているが、医療を取り巻く状況の変化や技術の進展等に伴って保険導入の可能性が生じることがあり得る。

- 本整理案について検討を行い、その結果に基づき、平成28年度診療報酬改定に併せて必要な告示改正等の対応を行うこととしてはどうか。

I. 新たな選定療養の追加に係る提案

1. 選定療養の類型として新たに位置づけることが考えられるもの

<全般>

項目名	概要	考え方(案)
1 治療中の疾病又は負傷とは直接関係しない検査	治療方針の決定に直接影響がなく、治療の実施上は必要がないノロウイルス検査等を実施するもの	疾病又は負傷の治療に当たっては必要ではないが、(例えば職場への提出等のために)患者側が確定診断を得たいといったニーズに対応する観点から認めてもいいのではないかと。

2. 「療養の給付と直接関係ないサービス等」として、実費徴収を認めてもよいと考えられるもの

<全般>

項目名	概要	考え方(案)
2 タミフル、リレンザ等の予防投与	入院中の患者等について、治療中の疾病又は負傷に対する医療行為とは別に実施するもの	既にインフルエンザ等の予防接種は「療養の給付と直接関係ないサービス等」として位置づけられており、同様の取扱いであることを明確化してはどうか。
3 検査の当日キャンセル料	高額な薬剤の準備が必要なPET等の検査について、患者都合で急にキャンセルとなった場合の薬材料相当分の徴収を行うもの	検査に要する薬剤料等について、キャンセルに伴い保険医療機関等に逸失利益が生じた場合に、現に生じた物品等に係る損害の範囲内において、患者側への十分な情報提供及び同意等の適正な手続により費用徴収を行うことについて、療養の給付と直接関係ないサービス等として明確化してはどうか。
4 院内託児所の使用料	患者、患者家族等の院内託児所等の使用料	療養の給付と直接関係ないサービス等として明確化してはどうか。

<医科>

項目名	概要	考え方(案)
5 がん患者等を対象とした美容・整容等の支援	がん患者等に対し、かつらの貸与や化粧の方法等についての講習等を行うもの	療養の給付と直接関係ないサービス等として明確化してはどうか。
6 糖尿病患者を対象としたがん検診等	糖尿病患者について、定期的な受診の際にがん検診等を実施するもの	検診として、治療中の疾病又は負傷に対する医療行為とは別に実施する場合には、療養の給付と直接関係ないサービス等として位置づけられるのではないかと。ただし、治療の実施上がんの疑いがあることについて相当の蓋然性がある場合には療養の給付として取り扱われることになるのではないかと。

<歯科>

項目名	概要	考え方(案)
7 義歯に対する名入れ(デンチャーマーキング)	義歯に個人の氏名等を判別するための刻印やプレートの挿入を行うもの	療養の給付と直接関係ないサービス等として明確化してはどうか。

3. 保険給付との関係等について引き続き検討することが必要であると考えられるもの

<全般>

項目名	概要	考え方(案)
8 専門資格者による相談等	医療ソーシャルワーカーによる相談、助産師による妊婦の健康診断、臨床心理士による相談、セカンドオピニオンのための手続相談、行政機関に対する申請行為の代行(自立支援医療等)	状況によって「療養の給付と直接関係ないサービス等とはいえないもの」(診療報酬上評価されているもの)に含まれる場合があり、精査が必要ではないか。また、行政機関に対する申請行為の代行については、行政書士法等関係法規との関係を整理する必要があるのではないか。
9 がん患者等を対象としたセミナーや教室等	がん患者等に対し、患者家族教室の開催や口腔ケア講習会等を実施するもの	支援の内容によっては、診療報酬上の指導に含まれるため、支援に含まれる内容及び性質等について更なる整理が必要ではないか。
10 セカンドオピニオンの費用	セカンドオピニオンに対する費用の徴収を行うもの	「セカンドオピニオン」を受ける場合に保険診療と保険外診療の併用が必要となる場合は基本的に想定されないのではないか。
11 周術期管理システムチームの活動	外科系手術に際して担当麻酔医、看護師等が外来において周術期管理を実施するもの	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
12 アロマセラピーの実施	補完医療として心身のケアを行うもの	アロマセラピーが実施中の治療に対してどのような影響を及ぼすか不明であり、対応は困難ではないか。仮に治療を補完するものであれば、エビデンス等に基づく診療報酬の評価の是非等を検討すべきではないか。
13 医師の指名料	手術を行う医師を指名するもの	診療報酬における手技料は統一的に設定されており、これを超えて特別の料金の徴収を可能とするかについては慎重な検討が必要ではないか。また、仮に可能とした場合であっても、医療提供側と患者側の情報との間の非対称性がある中で、指名に係る特別の料金の設定方法に適正な指標を設定することができるかどうかも含めた検討が必要ではないか。
14 患者搬送の交通費、医師等の同乗費	患者の他院受診、転院等の場合の車両送迎費用、医師・看護師等の同乗費用	交通費の徴収については旅客運送法等関係法規との関係を整理する必要があるのではないか。また、搬送時も含め医師・看護師の医学管理に要する費用は診療報酬上評価されているものや、療養費(移送費)との関係の整理が必要ではないか。

<医科>

	項目名	概要	考え方(案)
15	検査実施前の検査食	内視鏡検査の実施前に画像の鮮明化を図るために検査食を給付するもの	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
16	長時間の透析	患者の希望による0時をまたぐ長時間の透析	診療報酬上、透析時間の長短による評価を行うとともに、深夜の診療行為については時間外加算等により別途評価されているのではないか。
17	糖尿病患者に対する電話等相談	糖尿病患者に対する電話や電子メール	診療報酬上、医学管理等の評価に含まれているのではないか。

<歯科>

	項目名	概要	考え方(案)
18	失活歯に対する歯牙漂白	失活歯について、根管治療中に薬剤を注入することで同時に漂白を行うもの	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
19	歯周病、う蝕等に関する検査	リアルタイムPCR法による細菌検査により、口腔内の細菌数等の状況を分析するもの	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
20	有床総義歯に対する根面維持装置	根面維持装置として磁性アタッチメントを支給するもの	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
21	臼歯部ブリッジの支台歯へのレジン前装金属冠	臼歯部ブリッジの支台歯へのレジン前装金属冠の給付	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
22	金属アレルギー患者に対するメタルフリー治療	金属アレルギー患者に対し、金属以外の材料を用いて治療を行うもの	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
23	根管治療中の仮歯	長期間にわたる治療中における補綴治療前の仮歯の給付	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
24	前歯部の欠損に対する接着ブリッジの使用	予期せぬ前歯部の欠損に対する暫定的な接着ブリッジを行うもの	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。

25	その他現在保険適用されていない材料の使用	有床義歯に対する白金加金鉤、射出成型型セラミックインレー、MTAセメント等の支給	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
26	CAD/CAMを用いた治療	CAD/CAMシステムを用いた各種治療及び当該治療に用いる材料の給付	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。 ※現状では、小臼歯に対するCAD/CAM冠について保険適用されている。
27	矯正治療の実施	特定疾患以外の小児歯科矯正の実施及び小規模な矯正の実施	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。 ※歯科矯正については、保険給付の対象となる疾患を順次拡大しているところ。
28	歯科衛生士業務に対する評価	月1回算定可能である「歯科衛生実地指導料」の複数回算定を認めるもの	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。 ※歯科衛生実地指導料は指導管理料としての性質を持ち月1回の算定となっている。
29	義歯の補強線の使用	床義歯内における補強線の給付	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。 ※補強線については既に診療報酬上評価されている。
30	インプラントによる歯の治療等	インプラントで埋入した歯の治療・メンテナンス等	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。 ※インプラントについては、現在「広範囲顎骨指示型装置埋入手術」及び「広範囲顎骨支持型補綴」が保険適用となっている。
31	歯周外科手術に伴う歯周組織再生誘導材料の使用	歯周組織再生誘導手術に用いられる材料の支給	歯周組織再生誘導手術については既に使用される材料を含め評価療養(先進医療)において実施されており、保険適用を前提としない選定療養に位置づけることは困難ではないか。
32	自費補綴に対する支台築造	自費補綴についても、支台築造までは保険給付とするもの	一連の診療行為の範囲をどのように定めるかの判断について、医学的な観点から検討すべきではないか。
33	材料の差額徴収	使用した材料と材料価格基準との差額の徴収を行うもの	材料価格基準に定められた価格は価格算定ルールに基づき設定されているものであり、仮にこれよりも高い価格により材料を給付するためには、別途の機能等に係る根拠に基づく新たな材料価格を設定して対応すべきではないか。

4. その他

<全般>

	項目名	概要	考え方(案)
35	薬機法未承認の医薬品等の使用	薬機法未承認の医薬品・医療機器、再生医療等製品の使用を行うもの	疾病又は負傷の治療に使用する医薬品等については、薬事未承認の場合であっても、治験等一定の段階にあるものについて既に評価療養において使用可能であるが、それ以外の場合を保険適用を前提としない選定療養に位置づけることは困難。
36	保険適用とは異なる効能・効果等での医療材料の使用	保険適用された効能・効果等とは異なる医療材料の使用について、手技料等に係る保険給付を行うもの	保険適用と異なる目的における使用について、一部でも保険給付を行うことは困難。

<歯科>

	項目名	概要	考え方(案)
34	支台築造に用いられるファイバーポストの使用	支台築造に用いられる材料の給付	平成28年1月にファイバーポストが保険医療材料として保険適用されており、対応済。
37	歯科用貴金属の差額徴収	歯科用貴金属について、告示で定める金額と実購入価格との差額の徴収を行うもの	歯科用貴金属の価格については、一定のルールに基づき価格が決定されており、これに加えて差額徴収を認めることは困難。

II. 既存の選定療養の類型の見直しに係る意見

1. 特別の療養環境の提供

	項目名	概要	考え方(案)
38	「差額診察室」の創設	特別の療養環境を有する診察室を認めるべきとするもの	診察室について、例えば長時間の滞在が必要な治療を個室等特別の療養環境において提供する場合など、一定の条件を満たす場合に特別の料金を徴収することを認めてはどうか。
39	提供に係る病床の上限の緩和	特別の料金を徴収できる病床数の上限を緩和するもの	特別の療養環境の提供については、緩和する意見がある一方で、特別の療養環境以外の病床を一定数を確保すべきとの意見があることから、現状維持としてはどうか。
40	提供に係る病床以外の病床の確保	特別の料金を徴収しない病床を一定数確保すべきとするもの	
41	特別の療養環境において提供すべき設備の設定	特別の療養環境の提供において事故防止センサーの設置を義務づけるべきとするもの	特別の療養環境の提供については、当該病床が属する病棟の機能等によって必要な設備等も異なるものであり、設備等については各医療機関において判断することが必要ではないか。

2. 大病院の初診

	項目名	概要	考え方(案)
42	対象範囲の拡大	大学病院であって精神科病床が200床以上のものについても特別な料金の徴収を可能とするもの	精神科における医療機関間の機能分化・連携の状況やあるべき姿についての検討が必要ではないか。
43	特別の料金の金額の統一	特別の料金について、金額の統一を行うべきとするもの	特別の料金の金額については、医療機関や当該医療機関が属する地域の医療提供体制の状況等を踏まえ、各医療機関が合理的な額を設定するもの。
44	大病院における徴収義務化に対する意見	国保法等改正法により義務化される選定療養の利用に対する意見(除外事例の導入、義務化の廃止)	大病院における本選定療養の義務化については、今般の制度改革において実施が決定されているとともに、特別の料金を徴収しない場合等の要件については別途検討を実施している。

3. 予約診療

	項目名	概要	考え方(案)
45	特別な時間の予約診療	夜間、土日等や診療時間内の特別な時間帯での予約診療の実施	現行制度でも対応可能であると考えられるが、必要に応じて通知等において明確化してはどうか。

4. 回数制限を超える医療行為

	項目名	概要	考え方(案)
46	腫瘍マーカー検査の範囲拡大	現在認められている腫瘍マーカー以外への対象拡大(PSA、CA19-9等)	個別の検査について検討を行い、安全性等について問題のないものについては追加することとしてはどうか。
47	ヘリコバクターピロリの除菌	ヘリコバクターピロリの三次除菌の実施	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
48	透析治療	慢性維持透析患者の月14回を超える透析の実施(算定上限の除外対象患者を除く)	疾病又は負傷の治療に該当するものであり、エビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
49	指導管理・医学管理関係項目	義歯調整料、口腔衛生実地指導料の月1回を超える料金の徴収	当該項目は一定期間の医学的管理を評価した項目であり、選定療養としての実施は困難。
50	項目の廃止	回数制限を超えるものであっても医学的に必要なものについては保険給付すべきとするもの	現行制度上、医療行為等の選択に係るものとして既に整理されているものであり、廃止すべきとの意見については対応困難。

5. 180日超の入院

	項目名	概要	考え方(案)
51	項目の廃止	180日を超えるものであっても医学的に必要なものについては保険給付すべきとするもの	現行制度上、医療行為等の選択に係るものとして既に整理されているものであり、廃止すべきとの意見については対応困難。(医学的に入院が必要な事例への対応については、必要に応じて現行要件の精査により対応。)

6. 金属床総義歯

	項目名	概要	考え方(案)
52	部分床義歯への対象拡大	部分床義歯についても対象とすべきとするもの	部分床義歯については、必要な治療の範囲等が患者によって異なることから、徴収することが可能な「特別の料金」の標準的な考え方を示すことが困難であるため、選定療養として認めることは困難ではないか。
53	評価療養への移行	保険給付の対象とすべきであり、評価療養に位置づけるべきとするもの	当該項目については昭和59年の旧特定療養費制度の創設時において、患者の選定によるものとして既に整理されているものであり、評価療養とは性質上異なるものではないか。

7. 前歯部の金合金等の使用

	項目名	概要	考え方(案)
54	使用材料の追加	金属以外の材料の使用を追加すべきとするもの	金属以外の材料については、まずはエビデンス等に基づく診療報酬上の評価の是非等を検討すべきではないか。
55	項目の廃止	希望する患者がほとんどおらず、廃止すべきとするもの	現状では少数ながらも一定数実績がある(年間900件程度)ことから、廃止すべきとの意見については対応困難。

8. 小児う蝕の指導管理

	項目名	概要	考え方(案)
56	評価療養への移行	保険給付の対象とすべき、又は評価療養に位置づけるべきとするもの	保険給付の対象となる指導管理の範囲については、エビデンス等に基づいて検討されるべきものであり、一律に保険給付の対象とすることは困難。
57	項目の廃止		

Ⅲ. 選定療養制度に対する意見

	項目名	概要	考え方(案)
58	選定療養の位置づけの明確化	選定療養の位置づけと活用の方向性について議論すべきとするもの	今般新たに選定療養の追加・見直しに係る仕組みを開始したところであり、今後の運用の中で引き続き検討することとしてはどうか。
59	選定療養の対象拡大	歯科全般について先進的な医療材料等の使用ができるようにすべきとするもの	保険給付との関係に注意しつつ、引き続き検討することとしてはどうか。
60	選定療養の対象の限定	医療技術や医薬品等については選定療養の対象とすべきではないとするもの	既存の選定療養の枠組みについては既に整理済みであり、既存の枠組みから対象を限定すべきとの意見については対応困難。 ただし、選定療養は保険導入を前提としないものを位置づけるものではあるが、医療を取り巻く状況の変化等に応じて保険導入に係る検討を妨げるものではないことを明確化することとしてはどうか。
61	選定療養制度の廃止	選定療養制度を廃止し、保険給付範囲の対象拡大等により対応すべきとするもの	既存の選定療養の枠組みについては既に法的にも整理済みであり、廃止すべきとの意見については対応困難。