

## 選定療養として導入すべき事例を把握する仕組みの構築について

### 1. 背景

- 保険外併用療養費制度においては、患者が「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（選定療養）」を受けた場合、入院基本料等の基礎的部分が保険外併用療養費として支給される一方、上乗せ部分については、その費用を患者から自由に徴収することができることとされており、現在 10 類型が定められている。
- 今般、「日本再興戦略」改訂 2014」（平成 26 年 6 月 24 日閣議決定）において、選定療養について、「学会等を通じ、定期的に選定療養として導入すべき事例を把握する仕組みを年度内に構築する。」こととされたことから、対応方針を決定する必要がある。

### 2. 対応方針

- 選定療養に追加すべきものとしてどのようなものがあるか、今後定期的に医療関係者、国民から提案募集を行うこととしてはどうか。その際、現行の選定療養の類型の見直しに関する意見についても募集することとしてはどうか。
- 具体的には、外科系学会社会保険委員会連合、内科系学会社会保険連合及び日本歯科医学会に依頼し、関係学会からの提案・意見を報告いただくとともに、医療関係団体からの提案・意見を募集することとしてはどうか。
- あわせて、厚生労働省のホームページを通じて、幅広く国民からの提案・意見を募集してはどうか。
- 学会等から寄せられた提案・意見を基に、中医協において議論することとしてはどうか。なお、選定療養の追加提案については、選定療養として追加するか検討を要するもののほかに、療養の給付とは直接関係のないサービス等に当たるもの（実費徴収が可能であると整理するもの）等の整理を行うことが考えられるのではないか。

### 3. 今後のスケジュール

- 平成 27 年 3 月 提案募集開始
- 平成 27 年 4 月以降 提案の結果を踏まえ、中医協において議論

以上