

制限回数を超える医療行為について（論点メモ）

制限回数を超える医療行為といっても、様々なものがあるのではないか。

- ・ 患者の要望がある場合には、保険診療との併用を認めても必要な診療に支障をきたすおそれはない医療行為があるのではないか。
  - \* 規制改革・民間開放推進会議の挙げている例
    - ピロリ菌の除菌（3クール目以降の除菌）
    - 腫瘍マーカー（月1回を超える腫瘍マーカー検査）
- ・ 一方で、患者の要望があっても、医学的な観点から、保険診療との併用を認めるべきでないものもあるのではないか。

診療報酬調査専門組織の医療技術評価分科会において、保険診療との併用を認めるものと認めないものとの区分けや、認める場合の必要な条件等について、検討することとしてはどうか。

その際、医学的な根拠が明確なものがあれば、中医協において、保険導入について検討することとしてはどうか。

制限回数を超える医療行為について、保険診療との併用を認める場合にあっても、制限回数以上の医療行為を行うことのみを理由として、基礎的部分について保険給付を行うことは認めないこととしてはどうか。

「医師、看護師等の手厚い配置」の取扱いについては、患者が保険外負担として多額の差額を求められていた付添看護の廃止（平成6年実施、平成9年完全実施）前の状況に戻ることが危惧されることから、慎重な検討が必要ではないか。

制限回数を超える医療行為について、保険診療との併用を認める場合にあっても、不当な患者負担の増大を防止するために、その実施に当たっては、保険医療機関に対し、関係する事項の掲示、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ることとしてはどうか。