

診調組 技 - 3
17.4.22

中医協 診-4-2
17.3.2

いわゆる「混合診療」問題に係る基本的合意（抄）

3 制限回数を超える医療行為等

- 制限回数を超える医療行為については、適切なルールの下に、保険診療との併用を認める。ただし、医学的な根拠が明確なものについては、保険導入を検討する。
- 療養の給付と直接関係のないサービス等について、保険診療との併用の問題が生じないことを明確化する。

平成16年12月15日

厚生労働大臣

内閣府特命担当大臣（規制改革、産業再生機構）、
行政改革担当、構造改革特区・地域再生担当

制限回数を超える医療行為

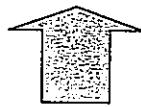
「もう1回検査等をしてほしいが、全額自己負担でないと、制限回数以上は受けられない。」(具体例: 腫瘍マーカー検査、追加的リハビリテーション)

➡ 適切なルールの下に、保険診療との併用を認める。ただし、医学的な根拠が明確なものについては、保険導入を検討する。

例) 腫瘍マーカー検査は、月1回に限り算定できる。

《現行》

1回目の検査費用	2回目の検査実費
処置等に係る費用	処置等に係る費用
入院基本料等	入院基本料等



《見直し後》

1回目の検査費用	2回目の検査実費
処置等に係る費用	処置等に係る費用
入院基本料等	入院基本料等

保険適用

全額自己負担

保険適用

保険診療との併用を認める

* このほか、医療の提供と直接関係のないサービスについては、保険診療との併用の問題が生じないことを明確化 例) 外国人患者のための通訳

えつつ、対象技術を大幅に拡充する。

4 制限回数を超える医療行為について

- 制限回数を超える医療行為については、「もう1回検査をしてほしいが、全額自己負担でないと、制限回数以上の検査を受けられない」といった患者からの要望がある。
- ついては、『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』についても、適切なルールの下に保険診療との併用を認めることとする。ただし、医学的な根拠が明確なものについては、保険導入を検討する。
- 現在、『ピロリ菌の除菌』、『腫瘍マーカー検査』等については、保険適用回数が制限されており、基礎的部分について保険給付を受けながら、制限回数以上にこれを行って患者に負担を求めることは認められていない。これについては、基本的に、保険診療との併用を認めることとするが、制限回数以上の検査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。
また、『追加的リハビリテーション』についても、あくまで患者の要望に応じたものであるとの要件を確保しつつ、保険診療と保険外診療との併用を認めることとする。
なお、『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ある。
- これらについても、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する。

5 療養の給付と直接関係のないサービス等について

- 現在、療養の給付とは直接関係のないサービス等について患者から実費を徴

制限回数を超える医療行為について（案）

（修正案）

- 制限回数を超える医療行為については、まずは、診療報酬調査専門組織の医療技術評価分科会において、保険給付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し、診療報酬基本問題小
委員会に報告する。

- 診療報酬基本問題小委員会においては、医療技術評価分科会における検討の
結果を踏まえ、制限回数を超える医療行為の取扱いについて検討を行い、中医
協において、本年夏までに結論を得る。
検討の過程において、医学的な根拠が明確なものがあれば、保険導入の適否
について検討を行う。

- 制限回数を超える医療行為について、保険給付との併用を認める場合にあっ
ては、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ることとする。

算定回数制限のある項目の例

診療行為	算定回数制限の内容
------	-----------

○検査

腫瘍マーカー検査	悪性腫瘍の診断の確定又は転帰の決定までの間に1回を限度として算定
ヘリコバクター・ピロリの除菌	同一の患者につき、2回に限り算定
糖尿病関連検査	ヘモグロビンA _{1c} 、ヘモグロビンA _{1c} 、フルクトサミン、グリコアルブミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトールのうちいずれかを同一月中に併せて2回以上実施した場合は、月1回に限り主たるもののみ算定

○検査を含む治療管理

悪性腫瘍特異物質治療管理料	悪性腫瘍であると既に確定診断された患者について、腫瘍マーカー検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り算定
特定薬剤治療管理料	特定の疾患に対して投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定

○処置・手術

血漿交換療法（劇症肝炎に対するもの）	一連につき概ね10回を限度として算定
血球成分除去療法（潰瘍性大腸炎の重症・劇症患者及び難治性患者に対するもの）	一連の治療につき2クールを限度として算定
内視鏡的消化管止血術	1日1回、週3回を限度として算定

○医療材料を含む処置・手術

肺切除術における自動縫合器加算	4個を限度として加算
胃切除術における自動吻合器、自動縫合器加算	それぞれ1個、3個を限度として加算

○リハビリテーション

理学療法、作業療法、言語聴覚療法	患者1人につき1日合計4単位に限り算定
理学療法（集団療法）	患者1人につき1日2単位、かつ1月に8単位に限り算定