

健康保険受給権確認請求訴訟事件の概要

(平成18年行ウ第124号)

1 訴訟の概要

○原告 個人 被告 国

○背景及び請求の趣旨

- 原告は平成13年以来、療養の給付の対象ではないLAK療法(活性化自己リンパ球移入療法の一技術。当時は高度先進医療に該当)を、保険診療との併用が認められていない医療機関において、保険診療と併用して受けていた。(いわゆる「混合診療」に該当)
- その後、当該医療機関はLAK療法の保険診療との併用を行なわなくなったが、原告は、そもそも「混合診療」の禁止によりLAK療法を受けられなくなったとして、当該療法を保険診療と併用して受療できる地位の確認を求め、訴訟を提起したもの。(昨年3月24日提訴)

2 双方の主張

(1) 原告の主張

- 混合診療を行う患者が保険診療であった部分も含めて保険給付を受けることができないことは、保険診療のみを受療する患者と比べ不平等である。
- 法律の根拠なく、混合診療について保険給付を認めない(全額自己負担となる)ことは、租税法律主義に違反する。

(2) 被告(国側)の主張

- 混合診療の禁止は、患者の不当な負担拡大の防止と、保険診療と関連して提供される医療技術の安全性等の担保を趣旨とした合理的な目的の制度。
- 混合診療の禁止は、特定の場合に保険診療と自由診療の併用を認める保険外併用療養費制度(健康保険法第86条)の反対解釈や、患者からの法定一部負担金以上の費用徴収や特殊療法等を禁止する保険医療機関及び保険医療費担当規則により導かれる。

3 判決

平成19年11月7日(水) 東京地裁にて判決(国側敗訴)

主文:原告が、活性化自己リンパ球移入療法と併用して行われる、本来、健康保険法による保険診療の対象となるインターフェロン療法について、健康保険法に基づく療養の給付を受けることができる権利を有することを確認する。

理由:患者が保険診療に自由診療(保険診療以外の診療)を組み合わせた場合に、従来保険診療であった部分も含めて全て自由診療になるという解釈は、法律及び下位法令から根拠を見出すことは難しい。

※ 判決では、混合診療を原則として禁止する取扱いの是非(例:憲法違反の有無)については判断していない。

4 控訴

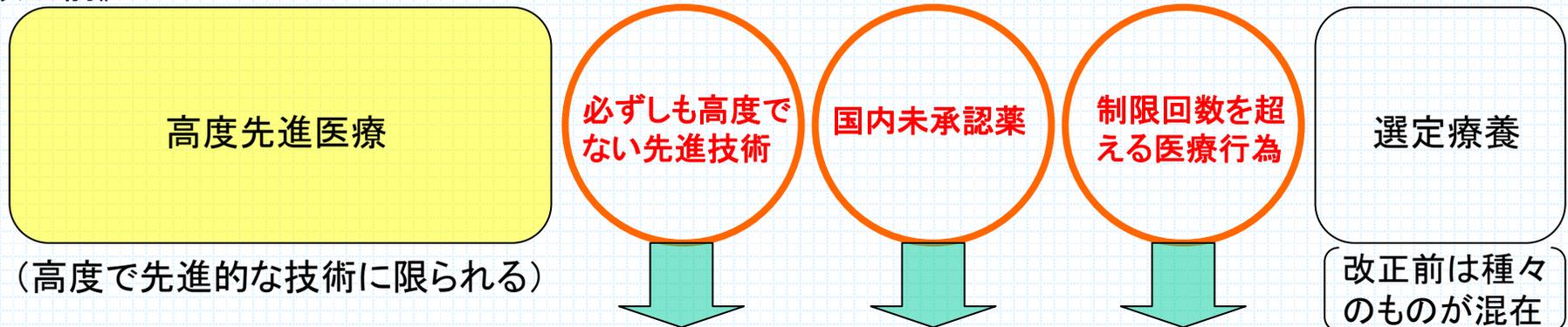
平成19年11月16日(金) 控訴

「混合診療」に関する制度の見直しについて

○ 「将来的な保険導入のための評価を行うものであるかどうか」の観点から現行の特定療養費制度を見直し、保険外併用療養費として二つに再構成。(平成18年10月1日施行)

- ・ 「評価療養」 …… 保険導入のための評価を行うもの
(例) 高度な医療技術、国内未承認薬で治験中のもの
- ・ 「選定療養」 …… 保険導入を前提としないもの
(例) 特別の療養環境の提供(差額ベッド)、予約診療等

《改正前》



《改正後》

【 評価療養 】
(保険導入のための評価を行うもの)

【 選定療養 】
(保険導入を前提としないもの)

A類型 医療技術

B類型 医薬品等

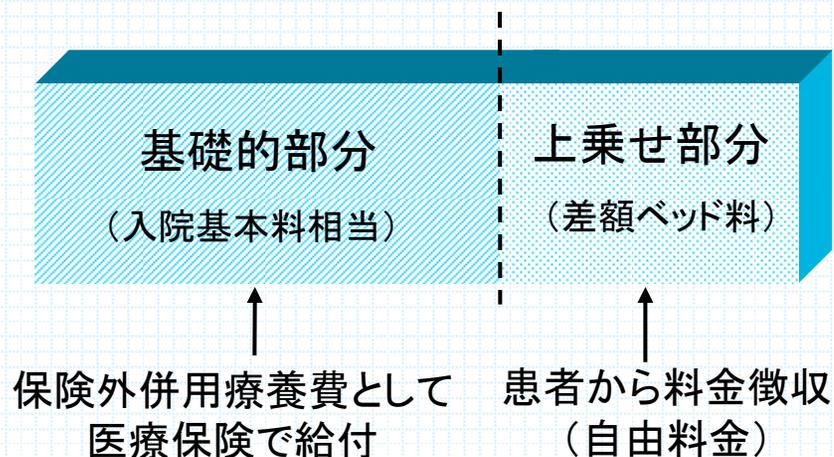
- 快適性・利便性に係るもの
- 医療機関の選択に係るもの
- 制限回数を超える医療行為

保険外併用療養費について

保険診療との併用が認められている療養

評価療養・・・安全性や有効性等の観点から、保険導入のための評価を行うもの
選定療養・・・患者の選択に任せるべきであり、保険導入が前提とならないもの

保険外併用療養費の仕組み [差額ベッドの場合]



※ 保険外併用療養費においては、患者から料金徴収する際の要件(料金の掲示等)を明確に定めている。

○評価療養(6種類)

- ・ 先進医療(従来の高度先進医療を含む)
- ・ 医薬品の治験に係る診療
- ・ 医療機器の治験に係る診療
- ・ 薬事法承認後で保険収載前の医薬品の使用
- ・ 薬事法承認後で保険収載前の医療機器の使用
- ・ 適応外の医薬品の使用

○選定療養(10種類)

- ・ 特別の療養環境(差額ベッド)
- ・ 歯科の金合金等
- ・ 金属床総義歯
- ・ 予約診療
- ・ 時間外診療
- ・ 大病院の初診
- ・ 小児う触の指導管理
- ・ 大病院の再診
- ・ 180日以上入院
- ・ 制限回数を超える医療行為