

医療・介護・福祉（４）	新規医療機器及び医療技術における混合診療の容認		
規制の現状	現在、保険診療と保険外診療の併用は差額ベッドや高度先進医療など特別の場合を除き認められていない。		
要望内容 と要望理由	<p>（要望） 新規に製造承認・輸入承認を受けた医療機器のうち、保険適用が認められていないものについて、保険診療の上乗せとして、一部患者負担による使用を認めるべきである。</p> <p>（理由） 製造承認・輸入承認によって、有効性と安全性が認められている医療機器であれば、患者自身が選択し、費用を負担することによって、他の保険診療と併用して当該使用機器を利用しても支障は生じない。自己負担と保険診療との併用を認めることによって、より多くの患者が技術進歩の成果を享受することが可能となる。</p>		
規制の根拠となる 関係法令等	健康保険法第43条の8、第44条 保険医療機関及び保険医療養担当規則療養担当規則第5条、第5条の2、第18条		
所 管 官 庁	厚生労働省	担当課等	医政局医療課

医療・介護 (15)	新医療用具の保険適用時期の適正化と混合診療の容認		
規制の現状	<p>保険適用区分 C1 に当たる新医療用具については保険適用の機会が年 2 回とされているが、C2 に当たる新医療用具の場合、保険適用の機会が実質 2 年に 1 回しか与えられていないため、その間、患者が利用することが事実上困難となっている。</p>		
要望内容 と要望理由	<p>(要望)</p> <p>保険適用区分 C 2 に当たる新医療用具の場合でも、C 1 区分と同様に、保険適用の機会を年 2 回とすべきである。</p> <p>なお、医療用具として認められていながら、保険収載がなされていない医療用具については、保険診療の上乗せとして、一部患者負担による使用を認めるべきである。</p> <p>(理由)</p> <p>国民が技術進歩の成果をタイムリーに享受できるようにすることが、ひいては医療の進歩を促す。医薬品については、薬事法の承認を受けたが、薬価収載前のものについて、特定療養費制度が適用されることとなっており、医療用具についても一部患者負担を求めることを条件に、使用を認めるべきである。</p>		
規制の根拠となる 関係法令等	「医療用具の保険適用等に関する取扱いについて」医政発第 0213012 号		
所 管 官 庁	厚生労働省	担当課等	保険局医療課

V 公的保険と民間保険の併用体制の構築

医療保険財政が深刻化する一方、現在の公的医療保険は、疾病構造の変化や生活水準の向上等により多様化する患者ニーズに対して十分対応できていない。現行制度は、すべてを「公＝公的医療保険」で画一的にカバーしようとして肥大化しており、「民＝私的財源」の導入により、公的部分をスリム化すると同時に、患者の選択肢の拡充を図るべきである。

- 公的保険のカバー範囲の見直し

入院環境や食事内容等のアメニティ部分や先進医療・画期的新薬、予防医療等、患者に選択の自由を与えることが適当な部分については、公的保険のカバーの範囲外とし、民間保険や自費で対応することとする。

- 民間保険の本格的導入

患者の嗜好により選択できる部分に関しては民間保険で対応し、民間保険と公的保険を併用することを認める。民間保険の導入の仕方としては、①公的保険を一階部分（基本サービス）とし、それに上乗せした二階部分（付加サービス）を民間保険で保障する「二階建て健康保険方式」と、②公的保険カバー範囲も含む新しい民間健康保険を創設し、この新民間健康保険を選択可能とする「新民間健康保険方式」が考えられる。どのような併用をすべきかについて、本格的な議論が必要である。

以上

経済同友会2001年要望事項

（持続可能な医療制度の確立に向けて 小泉内閣への提言その4より抜粋）