

医政メモQ&A

特定療養費制度と償還払い方式について

世界一の長寿国であり、また世界一の健康寿命を誇る日本の医療制度は国民皆保険制度によって支えられてきました。一方、国内総生産に占める総医療費の割合は、世界18位であり、また先進諸国の間では英国と最下位を争っています。ところが英国では医療費を削減し過ぎたと言う反省から、今後6.3%ずつ毎年医療保険予算を増加するとブレア首相は公言しております。しかしわが国では国民の健康に貢献してきた国民皆保険制度は今「混合診療の解禁」という、私利私欲に満ちた一部の企業やこれと結託した財務官僚の手によって崩壊の危機にさらされています。残念な事に「混合診療」という言葉さえ会員の間には充分理解されず、また特定療養費制度とどう違うのか？という質問も戴きます。そこで特定療養費制度と償還払い方式について、判りやすく説明を致します。

Q：特定療養費制度とはどんな制度ですか？

A：現物給付（現在の医療保険制度）と差額徴収（現金給付）の矛盾を解決するために作られた「例外規定」です。その仕組みは、一連の「療養の給付」のうち一部を現物で、一部を差額（現金）でという訳には行かないため、保険給付を全て「療養の給付」から「金銭」の給付に置き換え、検査・診断・入院などの基礎部分に対しては特定療養費を支給する（償還払い）と言う形にしたものです。

Q：いつ頃出来た制度ですか？

A：1984年（昭和59年）の健康保健法改正で創設されました。

Q：どうして作られたのですか？

A：当時物価の上昇に見合う診療報酬の値上げや個室などの差額を認めて欲しいなどの要求が増しました。しかし日本経済が低迷し保

険財政が苦しいという時代背景があったため、患者負担の拡大で保険財政の建て直しを図ろうと言うのがその目的です。また本来は治療内容には直接関係しない選定療養（＝「医療の周辺部分」）での差額徴収を認めるための例外的措置であったのです。

Q：現在の特定療養費制度にはどんなものが含まれていますか？

A：現在の特定療養費制度には、1. 特定承認保険医療機関に係わる特定療養費（高度先進医療）2. 健康保険法第43条第3項の規定に基づき厚生大臣の定める療養を受けるものの選定に係わる12の選定療養が含まれています。

Q：選定療養とはどんなものですか？

A：現在認められている選定療養は ①特別の療養環境の提供（特別室）②前歯部の金属材料の差額 ③金属床総義歯 ④200床以上の病院についての初診料 ⑤200床以上の病院についての再診 ⑥予約診療 ⑦診療時間外の診療 ⑧治験に関する診療（但し、これについては治験依頼者が負担）⑨小児う蝕（虫歯）患者の指導管理 ⑩薬事法に基づく承認を受けた医療品の授与 ⑪入院期間が180日を超える入院 ⑫医薬品の適応外投与等です。

Q：本来は治療内容には直接関係しない選定療養のものであった特定療養費にどうして高度先進医療が含まれるようになったのでしょうか？

A：その通りです。この高度先進医療を特定療養費に含める事に対して、当時の幸田正孝厚生省保険局長は次のように説明しています。

「有効性、安全性では問題がないけれども、普及性の点でまだあるものについてこう

いった高度先進医療を差額徴収にしたいというのが中医協の考え方でございます。毎年1回普及性について検討を加えて、相当程度普及している場合には速やかに保険に取り入れていく、そういう過渡的なものとして現在位置付けを致しております」

すなわち「高度先進医療」について、新技術を保険に導入するまでの間においてのみ部分的に保険給付を行なう、いわば過渡的なものであると説明をしています。これは今後高度先進医療も普及すれば保険診療として認めるといふ事を意味しています。

Q：特定療養費制度と混合診療とはどう違うのですか？

A：特定療養費制度は、保険診療と高度先進医療、保険診療と選定療養といった混合診療を制度化したもので、特定療養費制度で認められた行為は、混合診療でありながら、制度上認められた「例外」なのです。またこの例外的規定があるため、特定療養費以外の差額徴収行為は法律的に違法という事になります。

Q：現物給付方式とはどんなものですか？

A：現物給付方式は、医療サービスや医薬品を保険者が保険医療機関からいったん買い上げ患者さんに給付する事を言います。実際の医療サービスは医療機関が保険者に代わって患者さんに直接供給します。患者さんは、窓口で定められた一部負担金を医療機関に支払うだけで現物給付（医療サービスや医薬品）が受けられます。これによって全ての国民に医療への容易なアクセスが等しく保障されることとなります。また患者さんの一部負担金

の割合を変更するには法改正が必要で、これにより患者さんの負担増には一定の歯止めがかけられる事になります。

Q：償還払い方式とはどんなものですか？

A：現物給付方式に対し、特定療養費制度や介護保険制度は償還払い方式（＝現金給付）と言われます。現金給付は、いったん医療費の全額を医療機関に支払った後、保険者が患者さんに現金で支払う償還払い方式を基本としています。しかし、この原則に忠実に従うと患者さんが窓口で支払う金額が膨大になってしまう事から、実際には償還額の請求を医療機関が患者さんに代わって行ない（代理請求）、支払いも保険者から医療機関に行なう（委任払い）にしたため、患者さんが窓口で支払う金額は医療費全額ではなく、現物給付の場合の一部負担金と差額の合計額に抑えられる仕組みにしています。そこで患者さんも医療機関も償還払いに対して大きな抵抗がなく受け止められていますが、償還払いは給付限度額が厚生大臣の告示で定められるため法改正を必要とせず、患者さんの負担増に歯止めがかからないこととなります。そのため償還払い制は、現物給付制度の最大の目的である「患者平等の原則」を、際限のない患者負担の拡大によって踏みにじる事になる訳です。

混合診療の問題に取り組むに当たって、特定療養費制度を十分に理解する必要があります。これを理解する事により、混合診療と言う現金給付制度に対する理解が深まるものと思われれます。

（政策部長 藤原 秀俊）