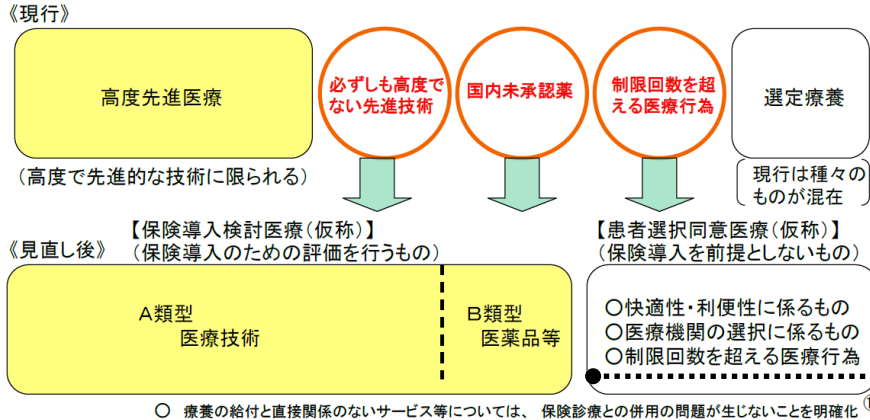


◆2004. 12. 22 中医協総会・資料 (04. 12. 15 混合診療「大臣合意」)

改革の考え方

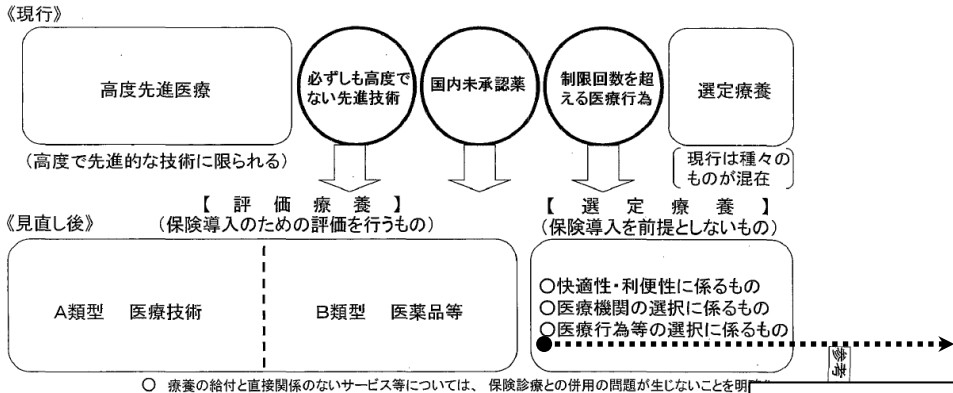
- 「将来的な保険導入のための評価を行うものであるかどうか」の観点から**現行制度を抜本的に見直し、「特定療養費制度」を廃止し、「保険導入検討医療(仮称)」と「患者選択同意医療(仮称)」とに新たな枠組みとして再構成する。**
- このような改革により、より分かりやすい制度となるとともに、保険診療と保険外診療との併用に関する具体的要望については、**今後新たに生じるものについても、おおむねすべてに対応**することができる。



◆2006. 7. 26 中医協診療報酬基本問題小委員会・資料

いわゆる「混合診療」問題への対応の考え方

- 「特定療養費制度」を廃止し、「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、**新たな枠組みとして再構成**するとともに、高度の医療技術を用いた療養等の保険外診療と併用して提供される療養について、その療養の基礎部分について、「**保険外併用療養費**」を保険給付として支給(「健康保険法等の一部を改正する法律」にて対応)
- このような改革により、保険診療と保険外診療との併用に関する具体的要望については、**今後新たに生じるものについても、おおむねすべてに対応**

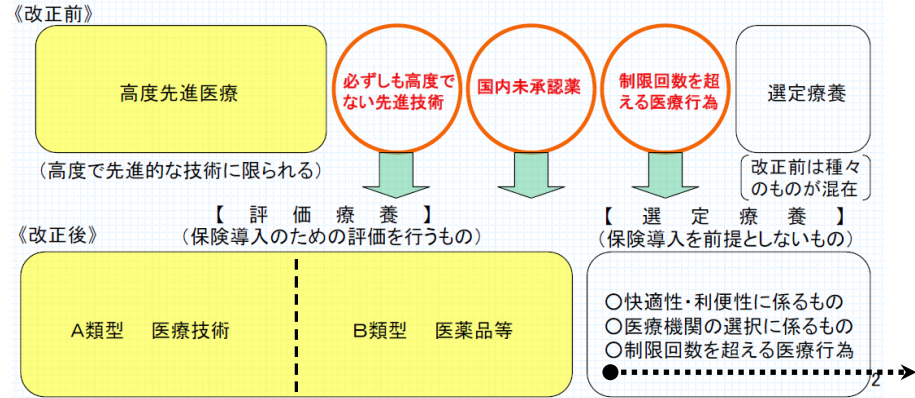


合意内容の「すり替え」

◆2007. 11. 21 中医協総会・資料

「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、国内未承認薬で治療中のもの
 - ・ 「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



合意内容の「復元」

<補足>

- ・ 2004. 12. 22 中医協資料 (左上) 04. 12. 15 の大臣合意は「制限回数を超える医療行為」
- ・ 2006. 6. 21 中医協総会・資料 記載は「制限回数を超える医療行為」
- ・ 2006. 7. 12 中医協診療報酬基本問題小委員会・資料 記載は「医療行為等の選択に係るもの」へすり替え
- ・ 2006. 7. 26 中医協診療報酬基本問題小委員会・資料 (左下) 記載は左の通り「医療行為等の選択に係るもの」のまま(意図的)
- ・ 2006. 10. 1 保険外併用療養制度実施
- ・ 2007. 11. 21 中医協総会・資料 (右上) 記載が「制限回数を超える医療行為」に復元