



保険外併用療養費について

今回は、病気やケガをして医療機関等を受診したときに保険給付されるものの一つである「保険外併用療養費」について説明いたします。保険外併用療養費は、健康保険法等を根拠としております。

●健康保険法 第86条

被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、病院若しくは診療所又は薬局（保険医療機関）のうち自己の選定するものから、【評価療養】、【患者申出療養】又は【選定療養】を受けたときは、その療養に要した費用について、保険外併用療養費を支給する。

日本の保険医療において、保険外診療を受けると保険診療も含めて、医療費の全額が自己負担となります。ただし、保険外診療を受ける場合でも、厚生労働大臣の定める【評価療養】、【患者申出療養】、【選定療養】については、保険診療との併用が認められており、保険診療（診察・検査・投薬・入院料等）の費用は、一般の保険診療と同様に扱われ、その部分については一部負担金を支払うこととなり、残りの額は「保険外併用療養費」として給付が行われます。

●保険が適用される診療の例

保険診療 (診察・検査・投薬・入院料等)	
一部自己負担	療養費・家族療養費の給付

●保険外診療を受けた場合の例

保険診療 (診察・検査・投薬・入院料等)	保険外診療 (評価療養・患者申出療養・選定療養を含まない)
全額を自己負担	全額を自己負担

●保険外併用療養費が認められる例

保険診療 (診察・検査・投薬・入院料等)	評価療養・患者申出療養・選定療養
一部自己負担	保険外併用療養費の給付 全額を自己負担

【評価療養】、【患者申出療養】、【選定療養】は、将来的な保険導入を検討するか、そうでないかに分かります。



- 【評価療養】 } 保険導入のための評価、保険適用につなげるためのデータ、
【患者申出療養】 } 科学的根拠の集積を行うもの
【選定療養】：保険導入を前提としないもの

それぞれの療養の詳細は次の通りとなります。

【評価療養】

高度な医療技術を用いる先進医療医薬品等の治験、薬価基準収載医薬品（用法・用量・効能・効果の一部変更の承認申請がなされたもの）の適応外使用等が対象となります。

- 先進医療 A：23 技術、先進医療 B：57 技術（令和2年7月時点）
- 医薬品、医療機器、再生医療等製品の治験に係る診療
- 薬事法承認後で保険収載前の医薬品、医療機器、再生医療等製品の使用
- 薬価基準収載医薬品の適応外使用
（用法・用量・効能・効果の一部変更の承認申請がなされたもの）
- 保険適用医療機器、再生医療等製品の適応外使用
（使用目的・効能・効果等の一部変更の承認申請がなされたもの）

【患者申出療養】

未承認薬等を迅速に保険外併用療養として使用したいという困難な病気と闘う患者さんの思いに応えるため、患者さんからの申出を起点とし、安全性・有効性等を確認しつつ、身近な医療機関で迅速に受けられるようにするための新たな仕組みとして2016年に創設されました。将来的に保険適用につなげるためのデータ、科学的根拠を集積することを目的としています。

患者さんからの申出の例

- 日本では一般に行われていないが、海外で行われている治療法があるらしい。自分にも使えるような可能性を探りたい。
- 治験に入りたかったけれど、対象外になってしまった。同じ治療を受けることはできないか。
- 試してみたい治療法があるのだが、都会の病院でしか行われていないようである。とても通えないので、近くの病院で受けることはできないか。
- 先進医療が行われていたようだが、今は患者を募集していない。行う方法を知りたい。



【選定療養】

入院時における個室の使用料金、紹介状を持参しない200床以上病院の初診等、患者さん自身が追加的な医療サービスを選ぶものが対象となります。

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

<参考>

- ・ 先進医療の概要について（保険外併用療養費について） [厚生労働省]

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/sensiniryoo/index.html

- ・ 家族申出療養 [厚生労働省]

<https://www.mhlw.go.jp/moushideryouyou/>