

選定療養に導入すべき事例等に関する
提案・意見募集の結果への対応等について

1 選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集の結果への対応について

- 9月17日の中医協総会において、選定療養に追加すべき事例等に関する提案・意見募集の結果について、報告を行い、今後、必要に応じて中医協で議論することとした。
- 寄せられた意見について、以下の対応方針としてはどうか。

【対応方針】

- (1) 新たに選定療養に追加するもの

- 以下については、新たに選定療養として追加してはどうか。

近視の進行抑制を効能又は効果として、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第14条第1項又は第19条の2第1項の規定による承認を受けた者が製造販売した当該承認に係る医薬品の支給
(考え方)

令和6年12月に近視の進行抑制を効能又は効果とするアトロピン硫酸塩水和物が薬事承認されたが、当該医薬品については薬価収載されていないところである。

裸眼視力1.0未満の小中学生の割合は年々増加しており、近視の進行抑制については一定のニーズが存在することが想定される。また、コンタクトレンズの装用を目的として受診した患者が、アトロピン硫酸塩水和物の処方も希望した場合、コンタクトレンズの処方のために行う検査は保険診療であるが、アトロピン硫酸塩水和物の処方は保険外診療であり、保険医療機関及び保険医療養担当規則(昭和32年厚生省令第15号)第19条第1項(保険医の使用医薬品)に抵触するおそれがある。

こうしたことを踏まえ、近視に係る治療を円滑に受けられるようするため、近視の進行抑制を効能又は効果とし、薬事承認を受けている医薬品を選定療養の対象とする。

(2) 既存の選定療養の対象範囲を見直すもの

- 以下の①及び②については、既存の選定療養の対象範囲を見直してはどうか。

- ① 「保険医療機関が表示する診療時間以外の時間における診察」に「医師の診察と別日に実施される保険医療機関が表示する診療時間以外の時間における指導管理（外来栄養食事指導料、心理支援加算、がん患者指導管理料、乳腺炎重症化予防ケア・指導料等）」及び「緊急性のない保険薬局が表示する開店時間以外の時間における調剤」を追加する。

（考え方）

国民の生活時間帯が多様化する中で、緊急性のない患者都合による医療機関の診療時間以外における医師の診察と別日に実施される指導管理（外来栄養食事指導料、心理支援加算、がん患者指導管理料、乳腺炎重症化予防ケア・指導料等）や、薬局の開店時間以外における調剤は一定の患者ニーズがある。また、患者に対して診療時間内の受診・調剤を働きかけることにより、医療関係職種の負担が軽減されるとともに、医療の質向上にも繋がる。

ただし、緊急やむを得ない事情による時間外の指導管理又は調剤については、現行の時間外診察の選定療養と同様に、患者から特別の料金を徴収することは認めない。

- ② 「医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療であって別に厚生労働大臣が定めるもの」に「摂食機能療法」及び「リンパ浮腫複合的治療料」を追加する。

（考え方）

現行、疾患別リハビリテーションについては、患者の治療に対する意欲を高める必要がある場合、医科点数表及び歯科点数表に規定する回数を超えて行った診療について、特別の料金の徴収が認められている。一方、疾患別リハビリテーション以外のリハビリテーション（摂食機能療法等）については選定療養の対象となっていないが、これらについても、一定の患者ニーズがあることを踏まえ選定療養の対象とすることで、患者の治療意欲が高まることが期待される。

(3) 療養の給付と直接関係ないサービス等に追加・明確化するもの

- 以下の①から④については、療養の給付と直接関係ないサービス等に追加してはどうか。なお、関係通知において、患者からの費用徴収が必要となる場合には、患者に対し、徴収に係るサービスの内容や料金等について明確かつ懇切に説明し、同意を確認の上徴収することとすることとされているとともに、徴収する費用については、社会的に見て妥当適切なものとすることが求められている。

① 予約やオンライン診療の受診に係るシステム利用料

(考え方)

予約やオンライン診療の受診に係るシステムを利用することにより、医療機関の診療時間に関係なく診療の予約をすることができるほか、通院負担が軽減するなど、患者の利便性向上に繋がるものであるため。

② 予約に基づく診察の患者都合によるキャンセル料（診察日の直前にキャンセルした場合に限り、かつ、傷病が治癒したことによるキャンセルを除く。）

(考え方)

予約に基づく診察による特別の料金の徴収に当たっては、それぞれの患者が予約した時刻に診療を適切に受けられるような体制が確保されているが、予約のキャンセルに伴い保険医療機関に機会損失が生じるため。

なお、疾病又は負傷が治癒した場合におけるキャンセル料の徴収を可能とすると、不要な診療を惹起するおそれがあるため、傷病が治癒したことによるキャンセルは除くこととする。

③ W i – F i 利用料

(考え方)

インターネットの利用は「療養の給付と直接関係ないサービス等」として既に位置づけており、W i – F i の利用についても同様の取扱いであることを明確化するため。

- ④ 在留外国人の診療に当たり必要となる多言語対応に要する費用（通訳の手配料や翻訳機の使用料など）

（考え方）

在留外国人が増加しているとともに、言語の問題で診療に際しより多くの人員・時間を要することがある。在留外国人がその診療内容を的確に理解し、納得した上で医療を受けられる環境を整備するため。

- なお、今回寄せられた意見のうち、上記のもの及び薬剤給付の在り方に関するもの以外については、

- ・ 医療技術評価分科会（医技評）に同様の提案があるなど、療養の給付との関係を整理すべきもの
 - ・ 療養の給付として既に保険適用の対象となっているもの
 - ・ 保険適用の対象となっているものと組み合わせる必要がなく、自由診療として行うべきもの
 - ・ 選定療養や療養の給付と直接関係ないサービス等として、既に患者から費用を徴収することが認められているもの
- 等の理由で対応しないこととしてはどうか。

2 募集で寄せられた提案・意見のうち、薬剤自己負担の在り方の見直しに関するものへの対応について

- 今般の選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集においては、

- ・ 長期収載品の選定療養の見直し
- ・ バイオ後続品のある先行バイオ医薬品の選定療養への追加
- ・ OTC類似薬の選定療養への追加

に関する意見も寄せられている。

- これらについては、別途、社会保障審議会医療保険部会や中央社会保険医療協議会等において議論いただいたところであり、それらの議論や令和8年度予算編成過程を通じて決められた内容を踏まえ、それぞれ以下のとおりとしてはどうか。

【長期収載品の選定療養の見直しについて】

- 長期収載品の選定療養の見直しについては、社会保障審議会医療保険部会や中央社会保険医療協議会における議論の中で、後発医薬品の供給状況や患者負担の変化にも配慮しつつ、創薬イノベーションの推進や後発医薬品の更なる使用促進に向けて、患者負担の水準を価格差の2分の1以上へと引き上げる方向で検討するとされている。
- こうした議論や、令和8年度予算案にかかる「大臣折衝事項」（令和7年12月24日）において、「長期収載品については、（略）後発医薬品の更なる使用促進の観点から、価格差の2分の1相当へと引き上げる」とされたことを踏まえ、患者負担の水準を価格差の4分の1相当から、価格差の2分の1相当へと引き上げる。

【バイオ後続品のある先行バイオ医薬品の選定療養への追加について】

- バイオ後続品の使用促進の観点から、中央社会保険医療協議会において、バイオ医薬品に係る一般名処方のルール整備や、医療機関・薬局におけるバイオ後続品の備蓄等の体制評価について議論しているところである。
- また、社会保障審議会医療保険部会においても、これらの取組や環境整備の進捗状況を注視しつつ、先行バイオ医薬品の薬剤自己負担の在り方については、引き続き検討するとされているところであり、こうした議論等の進捗も踏まえつつ、必要に応じて、今後、中央社会保険医療協議会においても議論する。

【OTC類似薬の選定療養への追加について】

- OTC類似薬の薬剤自己負担の見直しについては、社会保障審議会医療保険部会において議論が行われているとともに、「大臣折衝事項」においても、「OTC医薬品の対応する症状に適応がある処方箋医薬品以外の医療用医薬品のうち、他の被保険者の保険料負担により給付する必要性が低いと考えられるときには、患者の状況や負担能力に配慮しつつ、別途の保険外負担（特別の料金）を求める新たな仕組みを創設し、令和8年度中（令和9年3月）に実施する。まずは、77成分（約1,100品目）を対象医薬品とし、

薬剤費の4分の1に特別の料金を設定する」とされている。

- 引き続き、こうした議論等の状況を注視しつつ、必要に応じて、今後、中央社会保険医療協議会においても議論する。