



第5号では日本の医療制度のしくみについてお話しします。

日本の医療制度の特徴って？

①国民皆保険

全国民が公的な保険に加入し、保険料を支払う代わりに重い負担なしに医療サービスを受けることができます。

②現物給付体制

希望する医療サービスが出来高払いという現物給付で受けられ、医療機関側は国が定めた価格の合計を受け取ります。

③フリーアクセス

自由に医療機関を選ぶことができます。



日本のように公的な医療制度がない国は、医療費が高額であったり、民間の医療保険に加入しても、指定された医療機関以外で治療を受けると保険が適用されません。



保険外併用療養費とは？

日本の医療制度では、原則として「保険診療」と「自由診療」(保険外診療)の併用(混合診療)は認められていません。自由診療を受けた場合、保険が適用される診療も含め医療費はすべて自己負担になります。ただ、例外として差額ベッド代(入院時の個室代)と先進医療に限り、併用が認められています。

「国内未承認のお薬を使いたい」「先進医療技術を使った治療を受けたい」など、病気が少しでも改善する可能性があるのであれば、自己負担でも医療サービスを受けたいという患者様のために、それ以外の通常診療を保険診療と混合診療が認められています。この保険診療分を「保険外併用療養費」といいます。

治験に参加すると・・・★治験も先進医療の一つです★

保険外併用療養費は通常、健康保険から支払われ、それ以外の経費(保険外併用療養費支給対象外経費といいます。)は通常、患者様個人の負担になりますが、製薬会社が国から新しいお薬の販売について承認をもらうために実施する「治験」に参加した場合、支給対象となる期間に定めはありますが、製薬会社の負担となり、患者様の負担は少なくなります。

