

# 保険外併用療養費（選定療養費）の改定について

平成30年度診療報酬改定において、許可病床の数が400床以上の地域医療支援病院は、保険医療機関相互間の機能の分担および業務の連携のための措置として、患者の病状その他の患者の事情に応じた適切な他の保険医療機関を当該患者に紹介することを厚生労働大臣が義務付けいたしました。

この改定に基づき、病床数400床の当院においても、平成30年8月1日から初診時および再診時の選定療養費をご負担いただいておりますので、ご理解のほどお願い申し上げます。

保険外併用療養費（選定療養費）		
初診時	医科（歯科以外）	5,500円（税込み）
	歯科	3,300円（税込み）
再診時	医科（歯科以外）	2,750円（税込み）
	歯科	1,650円（税込み）

## 【選定療養費】

選定療養費とは、病院と診療所の機能分担の推進を図るために、国が定めた制度で、他の医療機関等からの紹介状なしに200床以上の病院を受診した患者さんについては、通常の医療費の他に病院が定めた金額をご負担いただくというものです。特定機能病院（大学病院）および400床以上の地域医療支援病院を受診した患者さんについては、初診時5,000円以上、再診時2,500円以上の金額をご負担いただくというものです。

## 1. 初診に係る費用について

国が定めた制度に基づき、地域医療支援病院として診療所との役割分担を推進する上で、紹介状なしの初診患者さんから選定療養費として3,000円（税込み）をいただいておりますが、紹介状なしで大病院を受診した患者さんからの定額負担を徴収する医療機関の範囲が、400床以上の地域医療支援病院へ拡大となりました。このため、地域医療支援病院として、病院と診療所との役割分担の推進および大病院の外来機能の分化の推進のため、紹介状なしの初診患者さんには選定療養費をご負担いただくこととなります。

ただし、緊急その他やむを得ない事情により紹介によらず受診した場合については、この限りではありません。

\*緊急その他やむを得ない事情がある場合

- ① 当院の他の診療科を受診している患者さん
- ② 医科と歯科との間で院内紹介された患者さん
- ③ 特定健康診査、がん検診等の結果により精密検査受診の指示を受けた患者さん
- ④ 救急医療等における休日夜間受診患者さん
- ⑤ 外来受診から継続して入院した患者さん
- ⑥ 治験協力者である患者さん
- ⑦ 災害により被害を受けた患者さん
- ⑧ 労働災害、公務災害、交通事故および自費診療の患者さん

## 2. 再診に係る費用について

初診に係る選定療養費と同様に国が定めた制度で、病院と診療所の機能分担の推進及び大病院の外来機能の分化の推進を図るために、他の医療機関に対して文書により紹介を行ったにもかかわらず、引き続き同じ病院を受診される場合に、通常の医療費の他に病院が定めた金額を患者さんにご負担いただくというものです。このため、地域医療支援病院として、他の病院（一般病床に係るものの数が200床未満）または診療所に対して紹介を行う旨の申出を行ったにもかかわらず、引き続き当院を受診される再診患者さんには、通常の医療費の他に選定療養費をご負担いただくこととなります。

\*他の病院または診療所に対して紹介を行う旨の申出については、当該医療機関と事前に調整した上で行い、以下の事項を記載した文書を交付いたします。

- ア 他の病院又は診療所に対し文書により紹介を行う用意があること
- イ 紹介先の医療機関名
- ウ 次回以降特別の料金として上記再診時の費用を徴収することとなること