

令和4年10月から 診療報酬改定により選定療養費が変わります

紹介状なしで受診する場合の定額負担 に関する重要なお知らせ

当病院は一般病床が200床以上の地域医療支援病院です。

紹介状なしで受診する場合に保険適用の診療費とは別に、国が定める料金を患者さんにご負担いただくこととなっています。

令和4年度診療報酬改定により下記のとおり選定療養費が変更となります。

【初診時】

令和4年9月30日まで		令和4年10月1日から	
医科	5,500円	医科	7,000円(税込)
歯科	3,300円	歯科	5,000円(税込)

【再診時】

令和4年9月30日まで		令和4年10月1日から	
医科	2,750円	医科	3,000円(税込)
歯科	1,650円	歯科	1,900円(税込)

当病院を受診される場合は、
かかりつけ医などの紹介状をご持参いただきますようお願いいたします。

令和4年10月1日からの取扱いとさせていただきます。

皆様のご理解をよろしくお願いいたします。

初診及び再診時にかかる「選定療養費」Q & A

選定療養費とは？

「初期の治療は地域の医院・診療所などで、高度・専門医療は病院（200床以上）で行う」という、医療機関の機能分担の推進を目的として厚生労働省により制定され、紹介状なしに200床以上の病院を受診した場合に保険適用の診療費とは別にご負担いただく制度です。一般病床が200床以上の地域医療支援病院においては最低金額が定められた上で徴収することが義務づけられています。

初診とはどういった場合のことをいいますか？

「初診」とは、次の場合をいいます。

- ・当病院を初めて受診する場合
- ・以前当病院を受診したことはあるが、すでに治療期間が終了した後に再び来院した場合
- ・前回、患者さんが任意に診療を中止して改めて受診する場合

選定療養費はどのような場合に支払うのですか？

初診時選定療養費は、他の医療機関から紹介状なしで受診された初診の方が対象となりますが、厚生労働省の定めにより対象外となる場合があります。

再診時選定療養費は、当病院の医師が他の病院（200床未満）・診療所・医院等を紹介したにもかかわらず、患者さんご自身の意思で、再度当病院の診療科を受診した場合に対象となります。（※受診の都度）

選定療養費はどのような場合が対象外となりますか？

主に以下の方が選定療養費の対象外となります。

- 【初診再診共通】
- ・他の医療機関からの紹介状を持参された方
 - ・救急車で搬送され当病院を受診された方
 - ・各種公費負担者制度*の受給者である方
 - ・休日、夜間に救急外来を受診された方（急を要しない場合は対象となります）
 - ・外来受診後そのまま入院となった方
 - ・労働災害、公務災害、交通事故、自費診療で受診された方
- 【初診】
- ・他の診療科から院内紹介されて受診された方
 - ・医科と歯科との間で院内紹介された方
 - ・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方

*公費負担者制度の受給者である方のうち、「小児医療助成制度」「ひとり親家庭等医療助成制度」は選定療養費の対象となります。

*公費負担者制度の受給者である方のうち、受給対象となる疾患が決まっている場合については、それ以外の疾患について受診される際には選定療養費の対象となります。

再診時選定療養費は毎回支払わなければならないのでしょうか？

当病院の診療科を受診されていた方で、当病院の医師が他の病院・診療所・医院等を紹介したにもかかわらず、患者さんご自身の意思で、再度当病院の診療科を受診した場合には、その都度ご負担いただくこととなります。