

【重要なお知らせ】

一般病床が 200 床以上の地域医療支援病院では、紹介状をお持ちでない患者さんに対し、選定療養費の徴収が義務付けられております。

令和 4 年度の診療報酬改定による定額負担の見直しに伴い、当院においても、令和 4 年 10 月以降は下記のとおりご負担いただくこととなりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

記

◆ 初診時 選定療養費 ◆

令和 4 年 9 月 30 日まで

令和 4 年 10 月 1 日から

5,000 円(税込) ➡ 7,000 円(税込)

初診時に他の医療機関からの紹介状をお持ちにならずに、当院を受診された場合にお支払いいただきます。

◆ 再診時 選定療養費 ◆

令和 4 年 9 月 30 日まで

令和 4 年 10 月 1 日から

2,500 円(税込) ➡ 3,000 円(税込)

当院での治療が終わり、他の医療機関に紹介した患者さんが、他の医療機関の紹介状をお持ちにならずに、ご自身の判断により当院を再度受診された場合にお支払いいただきます。

令和 4 年 8 月
三田市民病院 院長

初診時及び再診時選定療養費 Q&A

選定療養費とは？

初期の診療は地域の医院・診療所で行い、高度・専門医療は大きな病院で行うことにより、医療機関の機能分担の推進、限られた医療資源の有効活用を図ることなどを目的に、厚生労働省により定められた制度で、高度・専門医療を行う一定規模以上の病院では、かかりつけ医等からの紹介状を持たずに受診された患者さんから徴収することが義務付けられております。

令和4年度の診療報酬改定により、一般病床数が200床以上の地域医療支援病院を受診する際、紹介状なしで初診で受診された場合には7,000円以上（初診時選定療養費）、また、病状が安定し医師から他の医療機関に紹介を行う旨の申出を行ったにも関わらず患者さんの意思で引き続き受診された場合には3,000円以上（再診時選定療養費）の金額を徴収することとされました。

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。

- ・当院を初めて受診する場合
- ・以前当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。（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、当院での治療が終わり、他の医療機関に紹介した患者さんが、他の医療機関の紹介状をお持ちにならずに、ご自身の判断により当院を再度受診された場合に対象となります。

初診時選定療養費はどのような場合に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。

- ・他の医療機関からの紹介状を持参して受診された方
- ・当院の他の診療科から院内紹介をされて受診された方
- ・外来受診から継続して入院された方
- ・夜間休日に救急外来を受診された方（緊急その他やむを得ない事情がある場合に限る）
- ・各種公費負担制度*の受給者である方
- ・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
- ・労働災害、公務災害、交通事故、自費診療で受診された方
- ・その他当院を直接受診する必要性を特に認めた方（※急を要しない時間外の受診、単なる予約受診等、患者さんの都合により受診する場合は認められません）

* 公費負担制度の受給者である方のうち、「乳幼児等医療」、「こども医療」、「母子家庭等医療」、「高齢期移行助成制度」は選定療養費の対象となります。

* 公費負担制度の受給者である方のうち、受給対象となる疾患が定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？

当院での治療が終わり、他の医療機関に紹介した患者さんが、他の医療機関の紹介状をお持ちにならずに、ご自身の判断により当院を再度受診された場合には、その都度お支払いいただくことになります。

選定療養費の患者負担はどのようになりますか？

改定後は、選定療養費をご負担いただく場合は、以下のように一部保険診療から控除されます。

以下に、改定前後での、保険3割負担の場合の患者負担の例をお示いたします。

・初診時選定療養費

改定前：初診料 $288 \text{ 点} \times 10 \text{ 円/点} \times 3 \text{ 割} = 860 \text{ 円}$ （四捨五入）

初診時選定療養費 5,000 円

合計 5,860 円

改定後：初診料 $(288 \text{ 点} - 200 \text{ 点}) \times 10 \text{ 円/点} \times 3 \text{ 割} = 260 \text{ 円}$ （四捨五入）

初診時選定療養費 7,000 円

合計 7,260 円

・再診時選定療養費

改定前：外来診療料 $74 \text{ 点} \times 10 \text{ 円/点} \times 3 \text{ 割} = 220 \text{ 円}$ （四捨五入）

再診時選定療養費 2,500 円

合計 2,720 円

改定後：初診料 $(74 \text{ 点} - 50 \text{ 点}) \times 10 \text{ 円/点} \times 3 \text{ 割} = 70 \text{ 円}$ （四捨五入）

初診時選定療養費 3,000 円

合計 3,070 円