

「初診時・再診時選定療養費に関するQ & A」

1. 初診時・再診時選定療養費とは何ですか？

「初期の治療はかかりつけ医で、高度・専門医療は200床以上の病院で行う」という、医療機関の機能分担の推進を目的として、厚生労働省により定められた制度で、高度・専門医療を行う200床以上の病院においては、かかりつけ医等からの紹介状を持たずに受診する患者さまに対して診療費とは別に自費負担していただくことが認められております。令和2年度診療報酬改定において、200床以上の地域医療支援病院は選定療養費を徴収することが義務付けられ、当院はこれに該当することから「初診時・再診時の選定療養費」を負担していただくこととなります。

2. 初診時選定療養費はどのような場合に支払うのですか？

他の医療機関からの紹介状なしで受診された初診の患者さま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は次のとおりです。◆救急車で搬送された方◆夜間または休日に救急外来を受診された方(ただし、急を要しないと判断した場合は除く)◆各種公費負担制度の受給者である方(乳幼児医療、ひとり親家庭等医療、こども医療は除く)◆当院の別の診療科から院内紹介された方(人間ドック、健康診断含む)◆医科と歯科の間で院内紹介された方◆特定健診、がん検診等の結果により精密検査の指示があった方◆外来受診後そのまま入院となった方◆当院の治験協力者である方◆災害により被害を受けた方◆労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の方

3. 再診時選定療養費はどのような場合に支払うのですか？

主治医が他医療機関への紹介を行った後、自らの希望で当院を継続受診する場合に、受診の都度かかります。ただし、選定療養費の徴収対象外に該当する場合は徴収いたしません。

4. 選定療養費の除外対象となる公費負担受給者とは具体的にどのようなものですか？

国の法律に基づく公費負担制度であり、例えば特定疾患や自立支援、肝炎治療特別促進事業等です。その他、県単独事業における特定疾患や障害者医療も含まれます。なお、乳幼児医療・ひとり親家庭等医療・こども医療は選定療養費の徴収対象となります。

5. 救急外来を休日や時間外に受診するときも、選定療養費はかかりますか？

急を要すると判断した場合はかかりませんが、当院は急性期医療を担う医療機関としての救急医療体制を確保するため、緊急的に医療を必要とする患者さまを受け入れる体制をとっています。まずは、救急当番医の受診をお願いします。

6. 保険証を忘れて受診する場合は、初診時選定療養費はかかりますか？

保険証を忘れて受診される場合は保険証を持参されるまで一時的に自費扱いとなりますが、保険診療と同様の取り扱いとなりますので徴収の対象となります。

7. 受診した日に別の診療科を初診受診した場合、初診時選定療養費はかかりますか？

受診した日に院内紹介されて他科を初診受診した場合については、初診時選定療養費を徴収いたしません。なお、医科の診療科と歯科との間においても同様となります。

8. 複数の診療科を受診しており、ひとつの診療科で主治医が他の医療機関へ紹介の申し出をしたにもかかわらず、自らの希望で当院を継続受診する場合、すべての診療科で再診時選定療養費を支払うのでしょうか？

再診時選定療養費は、診療科単位で徴収します。例えば、2つの診療科を受診する場合、ひとつの診療科で主治医が他医療機関へ紹介の申し出をしたにもかかわらず、かかりつけ医からの紹介状を持たずに当院を継続受診するときは、その診療科のみ受診の都度再診時選定療養費を徴収いたします。また、2つの診療科ともに主治医が他医療機関へ紹介の申し出をしたにもかかわらず、それぞれかかりつけ医からの紹介状を持たずに当院を継続受診する場合は、いずれの診療科も受診の都度再診時選定療養費を徴収いたします。

9. 乳幼児医療・ひとり親家庭等医療・こども医療は今まで選定療養費の対象外でしたが、平成30年4月からどうして対象となったのですか？

これまでの初診時選定療養費においては、「徴収することができる」規定の医療機関でしたが、平成30年4月の診療報酬改定で「徴収しなければならない」規定の医療機関になりました。乳幼児医療・ひとり親家庭等医療・こども医療は厚生労働省の定めにより徴収の対象外とする要件に該当しないため、選定療養費の徴収対象となりました。

10. 前回受診した際に、一定の期間経過後の受診を指示されましたが、初診時選定療養費はかかりますか？

診察時に、医師の指示による受診であるかどうかを判断いたしますので、初診時選定療養費がかかる場合があります。

11. 特定健康診査、がん検診等の結果により精密検査の指示を受けた場合は、選定療養費の対象外となつていますが、人間ドック等会社で行う健康診断も含まれますか？

保険者が行う特定健診、自治体が行うがん検診のほか、公的な制度に基づく健康診断以外は含まれません。
※公的な制度による健康診断かどうかの判断は、個別に行います。また、特定健診の項目は、保険者により若干異なるほか、下関市以外の自治体が行うがん検診は、代行機関に検診業務を委託して行っているところもあり、精密検査指示書では判断がつかないこともありますので、対象かどうかの確認は、すべて医事にて行います。