

令和4年10月1日からの選定療養費について

<選定療養費の対象および金額変更>

地域医療支援病院(200床以上)では、かかりつけ医等からの紹介状(診療情報提供書)を持たず受診される患者さんに対して、診療費とは別に「選定療養費」をご負担いただくことが定められております。

当院はこれに該当することから初診時の「選定療養費」をご負担いただいておりますが、令和4年度の診療報酬改定により、令和4年10月1日より下記の通り選定療養費の対象者及び負担額を変更させていただきます。

診療情報提供書(紹介状)がない場合、令和4年10月1日からは診療科ごとに選定療養費の負担が発生しますので、ご注意ください。

| | 現在 | 10月1日より |
|---------|--------|---------------|
| 初診時 | 5,500円 | (診療科ごと)7,700円 |
| 再診時(※1) | 2,750円 | 3,300円 |

(※1)「再診時」とは、当院医師が他の医療機関へご紹介した患者さんが、自らの希望で当院を継続受診する場合。

選定療養費の対象となる場合

下記の場合に、**診療情報提供書(紹介状※1※2)**がなく受診される方が**対象**となります。

【例】

- 当院に受診歴がなく、初めて受診される場合
- 当院他の診療科に継続的に受診されていても、新たな診療科に受診される場合
(継続診療中の診療科から新たに受診する診療科への紹介があった場合を除く)
- 前回当院受診した病気や怪我の診察が終了した後、再受診される場合
- 前回当院受診時の治療が自己判断により中止された後、再受診される場合

※1 要再検査、要精密検査と記載された健康診断結果は紹介状として扱われます。

※2 当院の医師から再診の指示があった場合の受診は、対象外となります。