

紹介状をお持ちでない初診患者さん



及び再診患者さんへ

平成 28 年 10 月 1 日から非紹介患者初診料・再診加算料が変わりました。

厚生労働省は、「初期の診療は地域の医院・診療所などで、高度・専門医療は病院で行なう」という、医療機関の機能分担と医療連携の推進を目的とし、平成 28 年 4 月 1 日より特定機能病院及び 500 床以上の地域医療支援病院において初診時及び再診時の選定療養費の定額負担が義務付けられました。

当院は 500 床以上の地域医療支援病院に該当することから、紹介状をお持ちでない初診患者さんの非紹介患者初診料及び当院での再診を希望する患者さんの再診加算料を改定しました。



改定日		平成 28 年 10 月 1 日から
非紹介患者初診料 初診で紹介状をお持ちでない方	内科	5,400円 (消費税含む)
	歯科	3,240円 (消費税含む)
再診加算料 医師が他の医療機関での治療の継続を勧めた際に、引き続き当院での治療を希望される方	内科	2,700円 (消費税含む)
	歯科	1,620円 (消費税含む)

なお、緊急その他やむを得ない事情がある場合には、非紹介患者初診料・再診加算料のご負担が免除されます。

なお、ご不明な点がございましたら **医事課**・**急患受付**にお尋ねください。

問い合わせ先 72-5111 内線 1212・3000

選定療養費 Q&A

1 選定療養費（非紹介患者初診料・再診加算料）について

○非紹介患者初診料・再診加算料 徴収金額の変更について

Q：非紹介患者初診料や、再診加算料とはどのような制度のことですか？

A：健康保険法に基づき、病院と診療所の機能分担の推進を図る観点から、初期の医療や病状が安定した後の医療は、地域のかかりつけの医院や診療所が担当し、高度な医療や専門医療については、規模や特質に応じて、200床以上の病院が行うというように医療機関相互で連携を取っていくことを目的とした制度です。

Q：10月1日から非紹介患者初診料・再診加算料を値上げしたのは何故ですか？

A：厚生労働省の制度改正により、地域医療機関相互の業務連携と機能分担の一層の推進のため、特定機能病院及び500床以上の地域医療支援病院については、非紹介患者初診料及び再診加算料の徴収が義務化され、かつ最低金額が定められたためです。

市民病院は、500床以上の地域医療支援病院に該当することから、今回金額を改定することになりました。

Q：（非紹介患者初診料、再診加算料を請求する際の）同意書の記入を拒否したら、受診できないのですか？

A：対象となる患者さん全員にお願いしているものなので、ご負担をお掛けしますが、制度の趣旨をご理解の上、ご同意ください。

2 非紹介患者初診料について

○請求される場合

Q：非紹介患者初診料とはどのようなものですか。

A：紹介状（診療情報提供書）を持たずに、初診で受診される方から、治療費とは別にいただく定額負担金です。

医科は5,400円、歯科は3,240円（いずれも消費税含む）です。

Q：紹介状がないと必ず非紹介患者初診料を請求されるのですか？

A：紹介状をご持参されない患者さんからは、非紹介患者初診料をご負担いただきます。

ただし、医師が重篤であると判断した場合、受診後緊急入院した場合、結核の患者さんなど公費負担医療制度の対象者等、緊急その他やむを得ない事情により、紹介状なしで当院を受診した場合には、ご負担はありません。

Q：この前、病院に来たばかりなのに、また初診になるのですか？

A：前回の疾患は治癒しており、今回は前回と違う症状での受診になるため初診扱いになります。

次回から、かかりつけ医を受診し、必要であれば紹介状を書いて貰い、電話予約のうえ受診するようお願いします。

Q：救急搬送されたが、なぜ非紹介患者初診料を請求されるのですか？

A：救急搬送されても、診察、治療の結果、入院しない場合は請求させていただきます。

Q：他院で“市民病院で診てもらうように（口頭で）言われて来たのに”なぜ非紹介患者初診料を請求されるのですか？

A：他の保険医療機関等からの紹介状なしで、初診で受診される方には請求させていただきます。

○請求されない場合

Q：次回の受診は6か月後（1年後）と担当医から言われました。受診期間がかなり開きますが、次回受診した時に非紹介患者初診料を請求されるのですか？

A：医師からの指示で（期間を開けて）受診日を予約して受診されるのであれば、受診期間に関わらず、非紹介患者初診料は請求されません。

3 再診加算料について

Q：再診加算料とはどのようなものですか。

A：当院を受診中の患者さんのうち、病状が安定し、担当医から他の医療機関に文書で紹介する旨の説明をした際に、引き続き当院での治療を希望される方から、治療費とは別にいただく定額負担金です。

医科は2,700円、歯科は1,620円（いずれも消費税含む）です。

Q : 治療内容がいつもと変わらないのに、いつもより金額が高いのはなぜですか？

A : 担当医から説明があったと思いますが、平成 28 年 10 月より、厚生労働省の定めにより、再診加算料（医科 2,700 円、歯科 1,620 円）を請求させていただきます。ご負担をお掛けいたしますがご理解ください。

Q : 再診加算料が高くなるなら、違う病院に行きたいのですが。

A : 他の医療機関への紹介状を作成いたしますので、診察の際、医師へお伝えください。

Q : 再診加算料は、受診の都度、請求されるのですか？

A : 再診加算料は、受診の都度、請求させていただきます。

Q : 現在、循環器科と消化器科の 2 科を受診していますが、循環器科の医師から、病状が安定したので、他の医療機関での継続治療を勧められました。

引き続き循環器科での治療を希望した場合、再診加算料を請求されるのでしょうか？

A : 循環器科を引き続き受診されるのであれば、再診加算料は請求されます。