

選定療養費に関するQ&A

Q 選定療養費とは何ですか？

A 「初期の治療は地域の医院・診療所・クリニックなどで、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国により定められた制度で、紹介状を持たずに初診で受診した場合に、患者さんにご負担いただく費用です。徴収が義務付けられている医療機関では選定療養費が発生します。

Q どのような場合に支払うのですか？

A 初診時選定療養費は、紹介状を持たずに初診で受診した場合にお支払い頂きます。

例：「当院を初めて受診する」「当院を受診したことがあるが治療が終了している」
「患者さんが任意で治療を中断した後に、再度受診する」

再診時選定療養費は、当院の主治医から、他医療機関への文書による紹介を行う申し出をしたが、患者さんの希望で当院を継続受診する場合に、受診の都度、お支払い頂きます。

＜ 料金は、初診時選定療養費：7,700円(税込)、再診時選定療養費：3,300円(税込) ＞

Q なぜ選定療養費がかかるようになるのですか？

A 当院は2025年4月1日より「紹介受診重点医療機関」となりました。これは、外来機能の明確化・連携を強化するために2023年に厚生労働省により設けられた制度です。患者さんがまず地域の「かかりつけ医機能を担う医療機関（医院、診療所、クリニックなど）」を受診し、専門的な検査や治療、手術などが必要と判断された場合に、紹介状を持って紹介受診重点医療機関を受診する仕組みです。地域の外来受診の円滑化を図り、症状に応じて医療機関が対応することを目的とした医療制度です。

これにより、紹介受診重点医療機関を紹介状なく受診する際には原則として、初診時に7,700円(税込)以上、再診時に3,300円(税込)以上を徴収することが義務付けられました。みなさまへのご負担が増えることになり、大変心苦しいですが、適切な診療体制に努めて参りますので、ご理解とご協力をお願い致します。

Q&Aは裏面に続きます

Q&Aの続き

Q 通院中の人は再診時選定療養費がかかるのですか？

A 当院の医師の指示のもと、通院中の場合はお支払いの必要はありません。また、医師により受診を指示されている場合も期間(例：1年後)に関わらず選定療養費はかかりません。

Q 通院中の診療科以外を受診する場合はかかりますか？

A 初診に該当する場合は、各診療科ごとに初診時選定療養費をお支払い頂きます。ただし、当院主治医からの指示で他の診療科を受診する場合は選定療養費はかかりません。

Q 紹介状がないと受診できませんか？

A 紹介状がなくても受診はできます(診療科により異なる)が、受診する診療科ごとに初診時選定療養費をお支払い頂きます。

Q 別の医療機関へ紹介されたら、もう受診できませんか？

A 当院は地域の急性期（病気やケガの発症から症状が安定するまでの期間）の治療や、高度な医療による治療を担当しています。紹介先（通院している）医療機関の医師とご相談いただき、当院での治療が必要と判断された場合には、当院宛の紹介状を準備いただければ、選定療養費がかかることなく受診できます。しかし、紹介状がなく、ご本人の希望による場合は、受診の都度、再診時選定療養費をお支払いいただきます。

Q 初診時選定療養費を負担する必要のない場合はありますか？

A 以下に該当する方は、初診時選定療養費の対象外となります

- ① 他の医療機関からの紹介状を持参した場合
- ② 救急車で搬送など救急受診した場合（緊急性がないと判断された場合を除く）
- ③ 国の公費負担医療制度の対象である場合（子供受給者証、ひとり親受給者証は除く）
- ④ 当院の人間ドックや健診の結果により精密検査の指示を受けた場合
- ⑤ 生活保護を受けている場合
- ⑥ 自賠責保険、労災保険で受診した場合