

医療機関の機能・役割に応じた適切な受診を行うようお願いします。

令和4年10月1日から、国の制度見直しにより、紹介状を持たずに外来受診する患者等の「特別の料金」の額を引き上げます。ただし、当院に対しての保険給付※1から一定額が差し引かれることとなっています。

※1 保険給付とは、保険者から病院に支払われる金額のことをいいます。

- 一部の病院に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じています。
- このため、国の制度により、当院は、紹介状を持たずに外来受診する患者等のみなさまから、一部負担金（3割負担等）とは別に、「特別の料金」を徴収することとされています。
- まずはお住まいの地域の医療機関を受診し、必要に応じて紹介を受ける等、医療機関の機能・役割に応じた適切な受診を行うよう、お願いいたします。

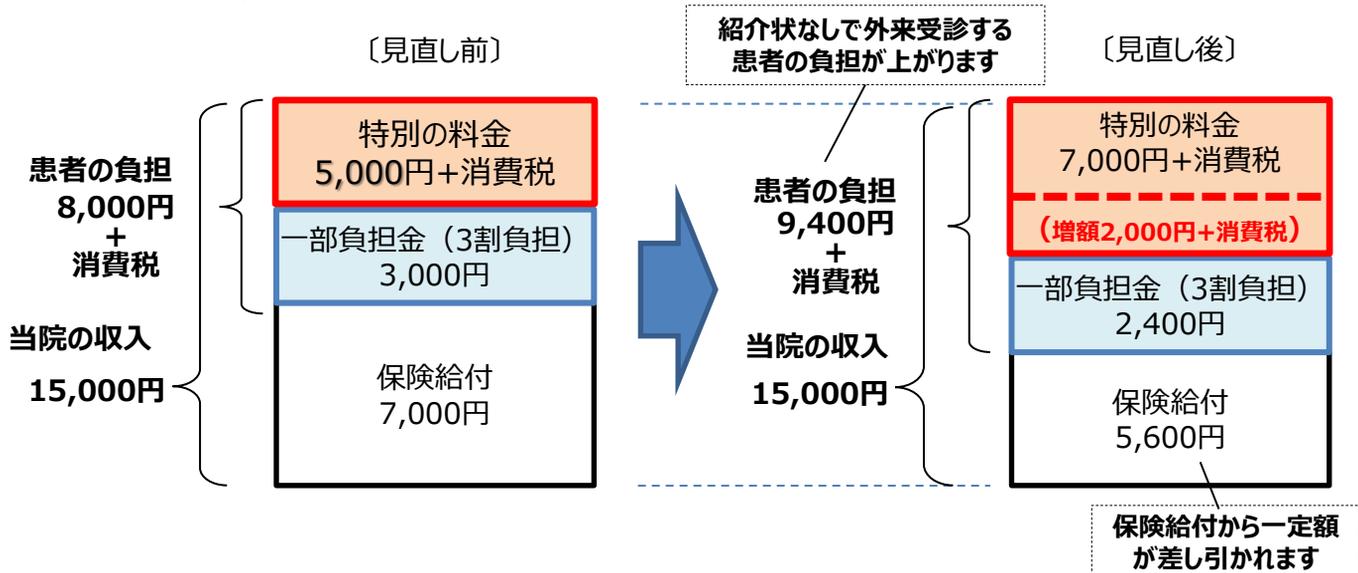
■ 当院における「特別の料金」の内容（赤字・下線は、令和4年10月1日からの見直し内容）

「特別の料金」の対象となる患者	初診	他の医療機関からの紹介状なしで受診する患者
	再診	当院から、他の医療機関への紹介状を交付されたにもかかわらず、当院を受診する患者
「特別の料金」	初診	医科：5,000円+消費税 → 7,000円+消費税
	再診	医科：2,500円+消費税 → 3,000円+消費税

※ 緊急その他やむを得ない事情（そのまま入院になるような）場合、「特別の料金」を徴収しないことがあります。
※ 「特別の料金」の額には、消費税分が含まれます。

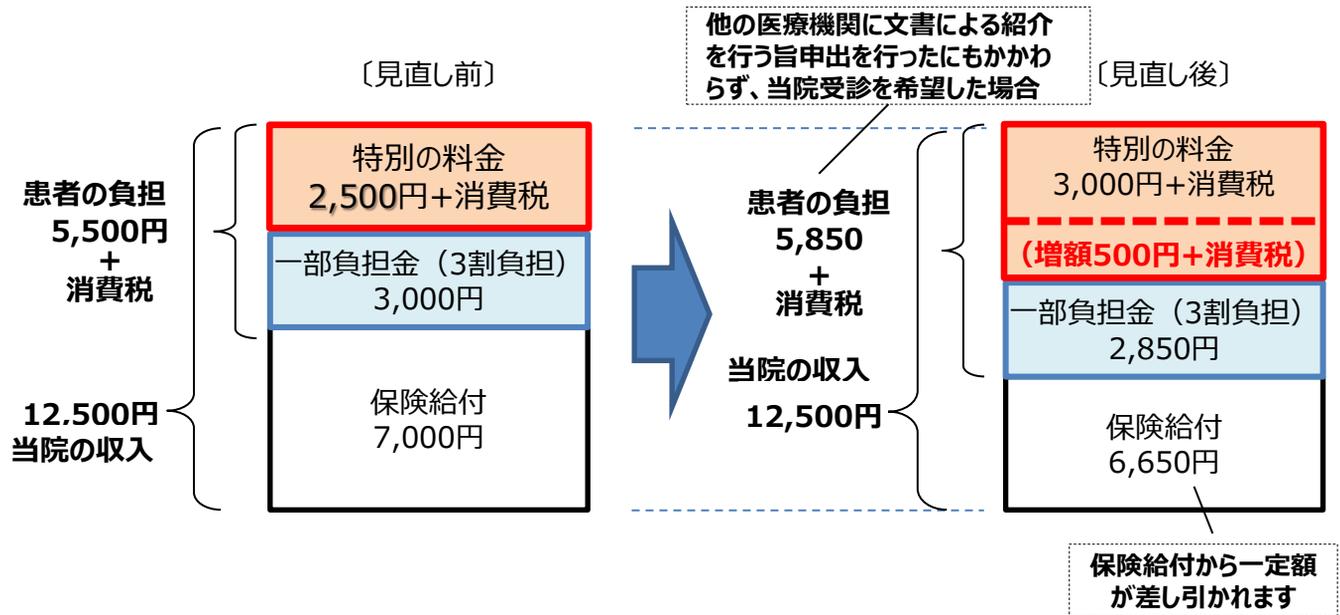
■ 紹介状を持たずに外来受診した患者等のお支払いのイメージ（Q5. にて解説）

（医科、初診、10,000円の医療費、一部負担金3割負担の場合）



■再診受診した患者等のお支払いのイメージ

(医科、10,000円の医療費、一部負担金3割負担の場合)



Q&A

Q1. なぜ「特別の料金」を支払わなくてはならないのですか。

A. 一部の病院に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じています。まずはお住まいの地域の医療機関を受診し、必要に応じて紹介を受けて、専門的な医療等を行う医療機関を受診するとともに、状態が落ち着いたら地域の医療機関に戻っていただくことが重要です。このため、国の制度により、外来機能の明確化・連携を進める観点から、一定規模以上の対象となる病院においては、紹介状を持たずに外来受診する患者等から、一部負担金（3割負担等）とは別に、「特別の料金」を徴収することとしています。

Q2. 特定機能病院とは何ですか。

A. 高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院です。大学病院等がこれにあたります。

Q3. 地域医療支援病院とは何ですか。

A. 救急医療や紹介患者に対する医療の提供等を行い、「かかりつけ医」等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院です。～ 竹田総合病院は会津地域で唯一の地域医療支援病院です

Q4. 紹介受診重点医療機関とは何ですか。

A. 医療法に基づき令和4年度から行われる外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」において協議を行い、紹介患者への外来を基本とする医療機関として都道府県が公表した病院です。なお、令和4年度は、令和5年の3月頃に公表される予定です。

Q5. 保険給付からの一定額の差し引きとは何ですか。

A. 例外的・限定的な取扱いとして、紹介状を持たずに外来受診する患者等について、以下の額を保険給付から差し引くこととしています。

- ・初診：医科2,000円、歯科2,000円
- ・再診：医科 500円、歯科 400円

例えば、表面の「初診、医科、一部負担金3割負担の場合」は、以下のようになります。

・見直し前：保険給付 10,000円×7割=7,000円 一部負担金 10,000円×3割=3,000円
「特別の料金」5,000円

・見直し後：保険給付 (10,000円-2,000円)×7割=5,600円 一部負担金 (10,000円-2,000円)×3割=2,400円
「特別の料金」7,000円