

# ●その他の主な改定内容●

## 紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入について

日本の医療は、自由に医療機関を受診できる「フリーアクセス」が大きな特徴であり、そのため患者の大病院志向やコンビニ受診などが起こっています。

このため、病院医師の負担が増大し、大病院での治療が必要な患者の診療を妨げることにも繋がり、医療機関の専門性や限りある医療資源を効率的、効果的に提供するためには外来の機能分が必要になり、一定規模以上の大病院を紹介状なしで受診した場合に定額負担を徴収されることになりました。

### 現行

○ 200床以上の病院で、地方厚生局に届出すれば特別料金の徴収が可能

### 改正後

○ 200床以上の病院で、地方厚生局に届出すれば特別料金の徴収が可能(現行どおり)

○ 特定機能病院(高度先進医療の研究・治療・医師の研修にあたる病院)と500床以上の地域医療支援病院を紹介状なしで受診する場合は、定額負担を徴収することを義務化

■ 定額負担は、徴収する金額の最低金額として次のとおり

初診 : 5,000円(歯科は3,000円)

再診 : 2,500円(歯科は1,500円)

## 入院時の食事負担額の引き上げ

入院したときは、食事にかかる費用も健康保険組合から「入院時食事療養費」の給付を受けますが、自己負担分として「食事療養標準負担額」を支払います。

その「食事療養標準負担額」が次のように段階的に引き上げられます。

平成28年3月31日まで			平成28年 4月1日～	平成30年 4月1日～
区分		食事療養標準負担額 (1食)	食事療養標準 負担額(1食)	食事療養標準 負担額(1食)
70歳未満	一般	260円	360円	460円
	低所得	210円 ※91日目からは160円		
70歳以上	一般	260円	引き上げなし	
	低所得Ⅱ	210円 ※91日目からは160円		
	低所得Ⅰ	100円		

※ 低所得 … 住民税非課税の被保険者とその被扶養者

※ 低所得Ⅱ … 住民税非課税で年収80～160万円の被保険者とその被扶養者

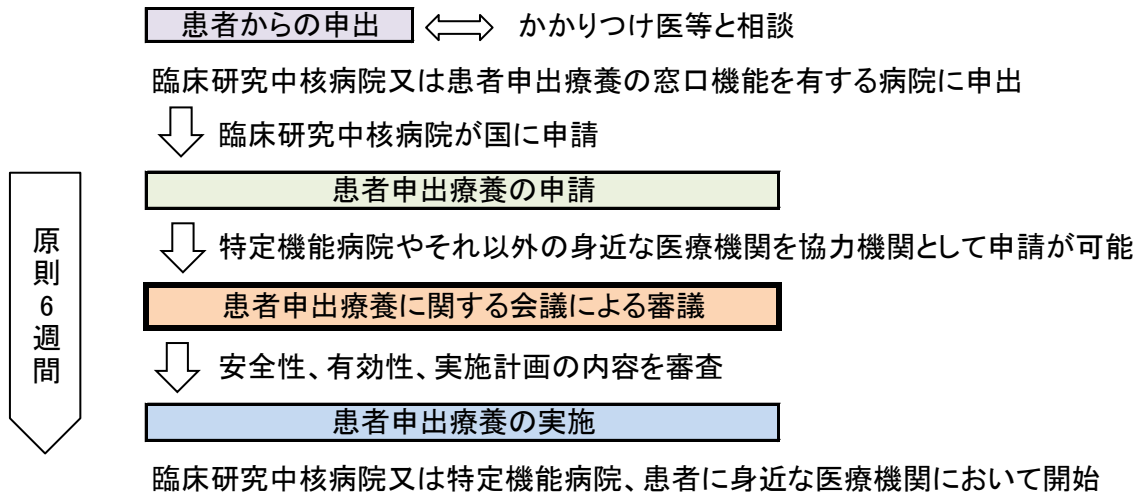
※ 低所得Ⅰ … 住民税非課税で年収80万円以下の被保険者とその被扶養者

## 患者申出療養の創設

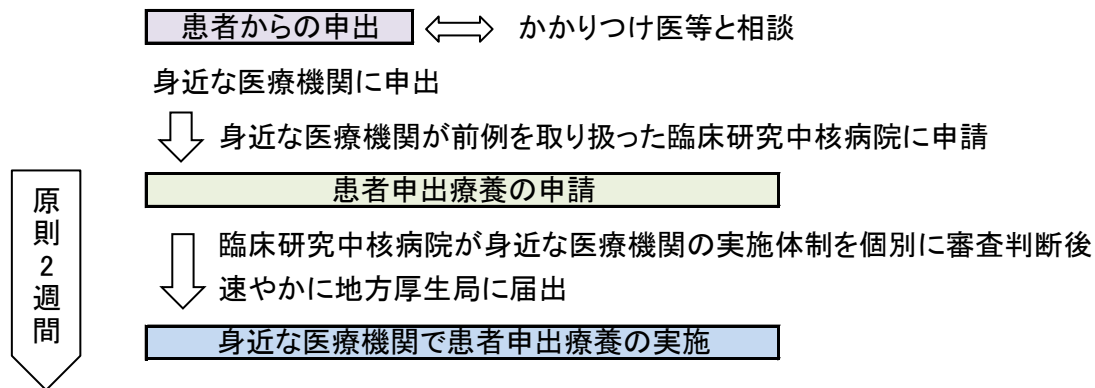
国内未承認の医薬品等を迅速に保険外併用療養として使用したいという患者の思いに応えるため患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組みとして【患者申出療養】が創設されました。

### 1 患者の申出から医療の実施までの流れ

(1) 患者申出療養としては初めての医療を実施する場合



(2) 患者申出療養として前例がある医療を他の医療機関が実施する場合



### 2 対象となる医療のイメージ

- (1) 先進医療の実施計画(適格基準)対象外の患者に対する療養
- (2) 先進医療として実施されていない療養
- (3) 現在行われている治験の対象とならない患者に対する治験薬等の使用