

救急外来受診時の「選定療養費」 徴収について

全国の地域医療支援病院は、休日・時間外・平日の救急外来、他院からの紹介等の二次救急患者の受入れを行っております。しかしながら、休日・時間外・平日に受診される患者さんの中には緊急性の低い患者さんも多数おられ、救急患者さんの受入れに影響が出てきました。

このような状況を改善するため、厚生労働省は休日・時間外・平日に、救急外来を、初診で受診される患者さんで紹介状を持参しない場合等に「初診時選定療養費」を、再診で受診される場合に「再診時選定療養費」を、それぞれ徴収するよう決定しました。

当院は、この決定に従い、2020年4月1日から休日・時間外・平日の救急外来において、選定療養費を徴収することとなりました。

救急外来を受診される前に、休日は当番医を、時間外は夜間急病センターを、平日は最寄りの医療機関を受診してください。

名称	初診時選定療養費	再診時選定療養費
金額	5,500円	2,750円
負担あり	<ul style="list-style-type: none">①救急車で搬送されたが、入院にならなかった患者さん②紹介状なしで、受診希望の患者さん<ul style="list-style-type: none">ア) 当院を初めて受診する患者さんイ) 当院をしばらく受診していない患者さん	<ul style="list-style-type: none">①自分の判断で、救急外来を再診希望の患者さん②当院に通院しているが、別の病気で受診希望の患者さん
負担なし	<ul style="list-style-type: none">③他院からの紹介状を持参した患者さん④他院から依頼があり、救急車で搬送された患者さん⑤当日、入院になった患者さん⑥当日、入院が必要と当院医師が判断した患者さん⑦公費、生保、労災の患者さん	<ul style="list-style-type: none">③当院医師から、救急外来の受診指示が出ている患者さん

【注記】

*金額には、消費税が含まれます。

*健康保険等の給付対象外です。全額、患者さんの負担になります。

*県市町村「子ども医療費」と「ひとり親家庭医療費」助成制度の対象外です。全額、患者さんの負担になります。