

「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について

(平成 18 年 3 月 13 日保医発 0313003)

(最終改正：平成 28 年 3 月 4 日保医発 0304 12)

第 1～3 の 1・2 略

2 200 床（医療法第 7 条第 2 項第 5 号に規定する一般病床に係るものに限る）以上の病院の初診に関する事項

(1)～(4) (略)

(5) 国の公費負担医療制度の受給対象者については、「やむを得ない事情がある場合」に該当するものとして、初診に係る特別の料金の徴収を行うことは認められないものである。

(6) いわゆる地方単独の公費負担医療（以下「地方単独事業」という。）の受給対象者については、当該地方単独事業の趣旨が、特定の障害、特定の疾病等に着眼しているものである場合には、(5)と同様の取扱いとする。

(7) 社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 2 条第 3 項第 9 号に規定するいわゆる無料定額診療事業の実施医療機関において当該制度の対象者について初診に係る特別の料金の徴収を行うこと、及びエイズ拠点病院において HIV 感染者について初診に係る特別の料金の徴収を行うことは、「やむを得ない事情がある場合」に該当するものとして認められないものである。

3 特定機能病院及び一般病床 500 床以上の地域医療支援病院の初診に関する事項

(1) 特定機能病院及び一般病床（児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 6 条の 2 第 2 項に規定する指定発達支援医療機関及び同法第 40 条の 2 第 2 号に規定する医療型障害児入所施設に係る一般病床を除く。以下 10 において同じ。）の数が 500 床以上の地域医療支援病院は、健康保険法第 70 条第 3 項に規定する保険医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携のための措置として、他の保険医療機関等からの紹介なしに受診した患者については、選定療養として、初診時に 5,000 円（歯科医師である保険医による初診の場合は 3,000 円）以上の金額の支払を受けることとしたところであるが、その取扱いについては、(2) から (6) までに定めるとおりとすること。なお、当該初診の取扱い及び病床数の計算の仕方については、2 の (1) と同様の取扱いとすること。

(2) (1) の措置は、厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成 18 年厚生労働省告示第 495 号）第 2 条第 4 号に掲げる初診として行われるものであり、(1) の金額の支払を受ける場合には、その徴収の対象となる療養に要するものとして社会的にみて妥当適切な範囲の額とすること。

(3) 救急の患者その他 2 の (5) から (7) までに定める患者については、緊急やむを得ない場合」に該当するものとして、特別の料金の徴収を行うことは認められないものであること。

以下 (略)