

※新聞記事のレイアウトを一部変更しております。

【質問】 4月から大病院の受診料が高くなると聞きました。なぜでしょうか。(75歳女性)

大病院受診時の定額負担

【回答】 今年4月の診療報酬改定で、「紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入」という項目が追加されました。内容については次の通りです。

① 特定機能病院および一般病床500床以上の地域医療支援病院については、現行の選定療養の下で、定額の徴収を責務とする。
② 定額負担は、徴収する金額の最低金額として設定するとともに、初診につ



安全・安心な制度持続目的

「緊急その他やむを得ない事情」とは、救急の患者、公費負担医療の対象患者、

ては5千円(歯科は3千円)以上、再診については2500円(歯科は1500円)以上とする。
③ 緊急その他やむを得ない事情がある場合については、定額負担を求めないこととする。その他、定額負担を求めなくても良い場合を定める。

無料低額診療事業の対象患者、エイズウイルス(HIV)感染者を指します。「定額負担を求めなくて良い場合」とは▽自施設の他の診療科を受診中の患者▽医療と歯科の間で院内紹介した患者▽特定健診、がん検査等の結果により精密検査の指示があった患者などです。

まずはかかりつけ医の診療を

現在、大病院の外来は多くの患者であふれ、より専門性と緊急性の高い疾患の診療や治療に支障が起きつつあります。追加徴収を課すことで、患者がいきなり大病院を受診することを抑制します。まずはかかりつけ医に診てもらい、必要に応じて紹介された大病院を

本制度の目的は、大病院の収入を増やすことではなく、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」の施行に伴い、保険医療機関相互の機能分担、および業務連携のさらなる推進を図るためです。

受診することが今回の最大の狙いです。この制度は4月以前にも行われていましたが、任意措置のため当初の目的を達成できず、義務化されました。「お金さえ払えば受診しても構わない」と考える人が出てくるかもしれないですが、それは大きな間違いです。絶対にやめましょう。大病院の不要な外来受診を追加徴収によって抑制することが良いとはいえません。しかし大病院への外来患者の集中は、患者のため、また持続可能な医療制度を守る上でも改善が必要です。本制度の目的を理解し、誰もが安全に、そして安心して医療を受けられる制度が続くため、ご協力ください。(県医師会)

質問をどうぞ

この欄では県医師会が医療制度全般の質問にお答えします。質問希望の方は知りたい内容を分かりやすくまとめ、〒852-8601、長崎市茂里町3の1、長崎新聞社生活文化部「医療制度Q&A」係までお送りください。不明な点をお聞きする場合がありますので住所、氏名、年齢、性別、電話番号を明記してください。なお、直接本人への回答はいたしません。