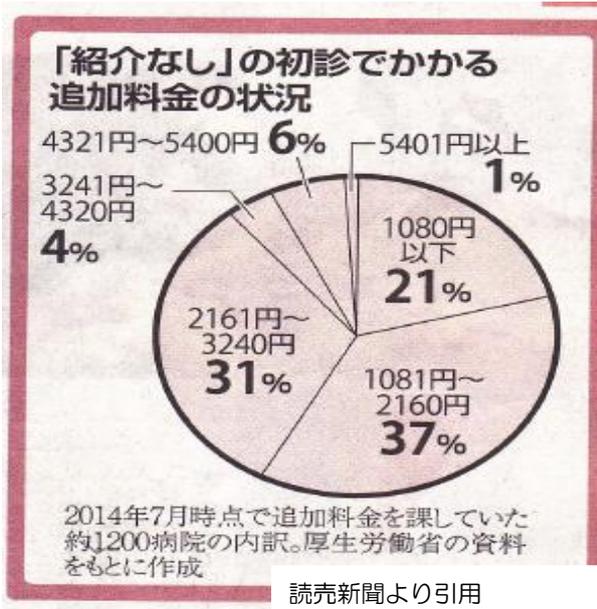


紹介状なしで大病院を受診する場合等の定額負担の導入

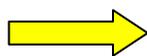
日本では、病気やケガの際、どの医療機関にかかるかは、基本的に患者自身が自由に選べます。でも、軽症患者が大病院に集中したら、高度な医療を必要とする重症患者の診療に影響が出かねない。患者の待ち時間は長くなりがちだし、医師の負担も増します。



そこで、厚生労働省は、大病院を紹介なしで受診した患者に初診料とは別の追加負担をベッド数が200床以上の病院で取ることができるようにしています。

外来の機能分化を進める観点から、平成28年度紹介状なしで特定機能病院等を受診する場合には、原則として、定額負担を患者に求めることとすることをしています(選定療養の義務化)

(個室の病室の利用や予約診療、紹介状なしの大学病院の受診など、患者自身が希望する特別な療養のこと)。



特定機能病院とは…

レベルが高く、かすある病院の中のトップブランドとして、1992年の医療法改正によって新設されたのが「特定機能病院」という制度です。

条件とは

- ベッドが400床以上
- 主な診療科のうち10以上を開設
- 医師・薬剤師の配置数が一般病院の最低基準の2倍以上、看護師は1.5倍以上
- 集中治療室、無菌病室、医薬品情報管理室がある
- 他の医療機関から紹介された患者が3割以上を占める
- 専門研修を受ける医師が年間平均30人以上
- 保険適用前の先進医療や難病の診療に取り組んでいる

以上全てをクリア

紹介状なく大病院受診、患者負担5,000円以上に平成28年4月から新制度始まる

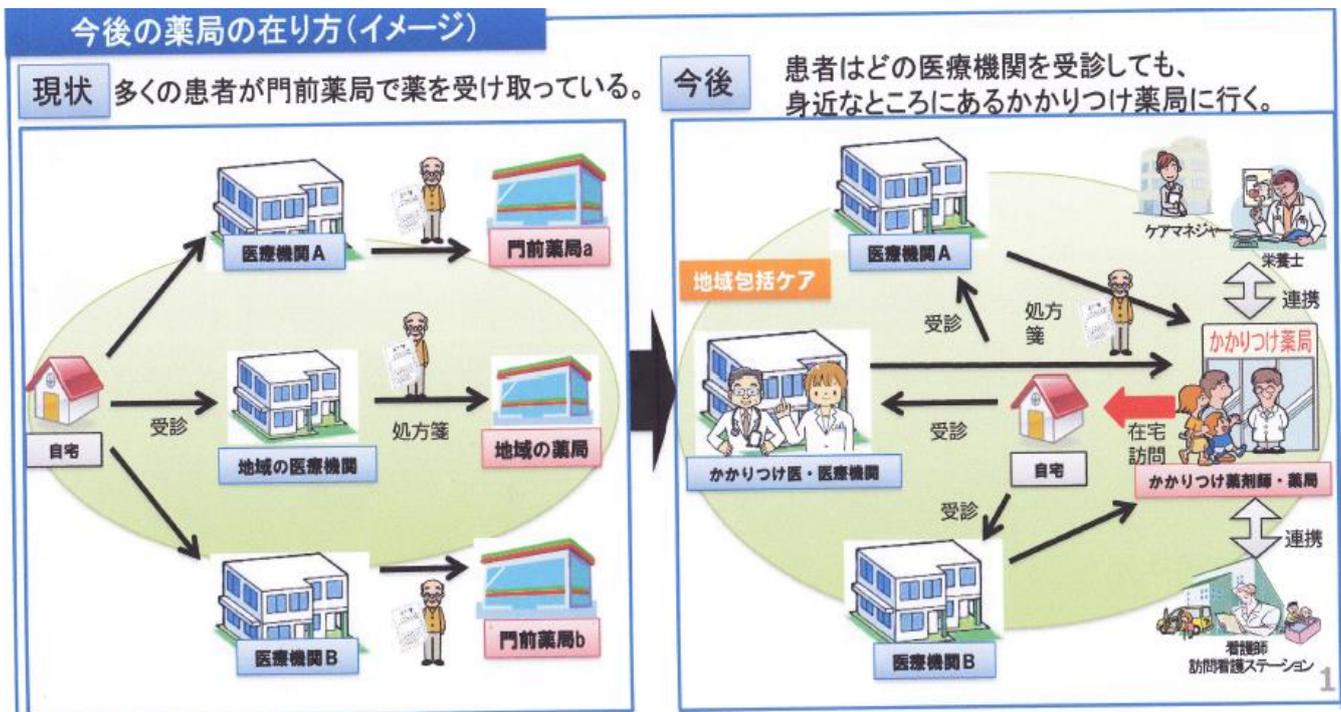
朝日新聞より

厚生労働省は、紹介状なしで大病院を受診した患者に初診時 5,000 円以上、再診時で 2,500 円以上の定額負担を求める方針を決めました。4 月から実施されています。

診察代や検査料などの窓口負担は収入などに応じて初診時の 5,000 円、再診時の 2,500 円は最低額で、病院側の判断でこれ以上の請求もできます。歯科は初診時 3,000 円以上、再診時で 1,500 円以上とする方針です。

「かかりつけ薬局」創設へ ～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～

厚生労働省より



厚生労働省は大病院の処方箋に依存する「門前薬局」を複数の医療機関の処方箋を扱う「かかりつけ薬局」に変えるため 2016 年以降の診療報酬改定で、大病院前に並ぶ門前薬局の収入を減らし、患者に身近なかかりつけの薬局の収入を増やす方針です。

厚生労働省のビジョン・・・

- 患者の全ての服用薬を一元的に把握する。
- 医師の過剰投薬や危険な飲み合わせを監視する。
- 24 時間対応や患者宅への訪問に取り組む。



4月からお薬手帳持って行ったほうが安くなる？

原則として、6 か月以内に同じ薬局を利用し、その際にお薬手帳を持って行った場合には、**薬剤服用歴管理指導料**が 12 点低くなります。(3 割負担で 30～40 円程)

- ※ 6 か月以内に処方箋を受け付けた患者の場合・・・38 点
 - ※ 前項以外、または「お薬手帳」を持参していない患者・・・50 点
- } 12 点分
安くなる。