

要旨

「地方独立行政法人山梨県立病院機構使用料及び手数料規程」の一部改正について

○ 使用料及び手数料規程の改正の内容

(1) 選定療養費の金額の改正

○ 概要

平成 28 年 4 月 1 日の診療報酬改定により、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については、選定療養費として初診時に 5,000 円（歯科の場合 3,000 円）以上、再診時に 2,500 円（歯科の場合 1,500 円）以上の金額を患者さんより徴収することが義務化された。

令和 4 年度診療報酬改定に伴い、選定療養費に係る金額については、健康保険法及び厚生労働省令により、次の表のとおり改正された。

なお、その適用日は令和 4 年 10 月 1 日から施行される。

	新	旧
初診・医科	7,000 円	5,000 円
初診・歯科	5,000 円	3,000 円
再診・医科	3,000 円	2,500 円
再診・歯科	1,900 円	1,500 円

○ 金額について

内容 現行の県立中央病院の選定療養費は令和元年 10 月の消費税改定を受け、それまでの 5,000 円との税率差 2% を加算していたがこの度の診療報酬の改定に合わせて改正を行う。

	新	旧	(R3 患者数)	(R2 患者数)
初診・医科	7,000 円	5,092 円	1,385 人	1,292 人
初診・歯科	5,000 円	3,055 円	54 人	16 人
再診・医科	3,000 円	2,546 円	0 人	0 人
再診・歯科	1,900 円	1,527 円	0 人	0 人

(2) オンコタイプDX検査

○ 概要

がん細胞の遺伝子を調べ、乳がんが再発するリスクを測定する検査である。(株) エスアールエルに委託し、エグザクトサイエンス(株)が検査実施しており、令和 3 年 12 月 1 日より保険収載される予定であったことから、(株) エスアールエルは令和 3 年 11 月 30 日をもって検査の受託を中止しているが、令和 3 年 12 月 1 日開催の中央社会保険医療協議会にて、保険適用が保留となり、現在まで保留となっている。

検査を委託する場合は、エグザクトサイエンス(株)が保険適用までの間、無償で検査を受託することとなっている。

については、本年 1 月から外注単価が無償となったため、規程の改正を行う。

○当院の状況

区分	現在	過去	備考
自費 (税込)	431,200 円	H30. 8～ 519,480 円…① R1. 10～ 431,200 円…②	①規定「その他自費検査」を適用 (契約単価×1.3+消費税) ②他病院平均単価 392,000 円+消費税
外注単価 (税抜)	370,000 円	H30. 8～ 370,000 円	—
件数	R3 : 3 件 R2 : 5 件 R1 : 0 件 H30 : 0 件		

○金額の変更について

外注単価は無償となっているが、検査を委託するまでに人件費及び材料費がかかるためその分について、管理費 30%を諸経費相当分として加算し、消費税を乗じた額とする。

□人件費 (所要時間 1 時間)

- ・医師 : 5,069 円 … ① ※R3. 10～R4. 3 における乳腺外科医の月平均総支給から算出
- ・病理検査技師 : 1,720 円 … ② ※病理検査技師を対象とし、算出方法は同上

□材料費

- ・257 円 … ③ ※プレパレート 17.15 円/枚 17.15 円 × 15 枚 = 257 円

自費価格 : 10,080 円 (①+②+③) × 1.3 × 1.1 ≒ 10,080 円

(3) 非侵襲的出生前遺伝学的検査 (NIPT)

○概要

出産前に母体から血液を採取し、母体血中にある胎児由来 cell-freeDNA を数えることで染色体疾患の選別を行う。

当該検査については、外部委託しており、本年 4 月から外注単価が変更 (税抜 98,000 円から 57,000 円) となったため、規程の改正を行う。

○当院の状況

区分	現在	過去	備考
自費 (税込)	210,000 円	H28. 4～ 210,000 円	臨床研究実施施設の一律料金
外注単価 (税抜)	57,000 円	H28. 4～ 105,000 円…① H31. 4～ 98,000 円…② R4. 4～ 57,000 円…③	①→②契約業者変更 ②→③契約業者変更
件数	R3 : 47 件 R2 : 58 件 R1 : 87 件 H30 : 75 件 H29 : 64 件 H28 : 42 件		

○他院の単価

国立成育医療研究センター	昭和大学病院	山梨大学医学部 附属病院	国立甲府病院
99,000円 (R3.11~) (180,000円 ~R3.10)	99,000円 (R4.3~) (154,000円 ~R4.2)	180,000円	210,000円

○金額の変更について

外注単価が平成31年4月に105,000円から98,000円に引き下がっているが、自費の価格は変更していないことから、平成28年4月の積算（自費価格210,000円に対する外注単価105,000円との比率（50%））に基づき、金額の変更を行う。

- ・自費価格 $A \times 0.5 = 57,000$ 円より、自費価格 $A = 57,000 \text{円} \div 0.5 = 114,000$ 円
- ・また、今後も契約単価の変動が考えられるため、その際に柔軟な運用を行えるように、規程の文章を「他病院単価等を参考とし、理事長が定める」に変更する。

(4) マイクロアレイ検査及びマイクロアレイ検査（簡易染色体検査付）

○概要

羊水や絨毛から得られた胎児由来の細胞からDNAを抽出し、先天異常の原因となっている染色体変化の分析を行う。オプションで簡易染色体検査を付けることも可能である。

当該検査については、外部委託しており、平成31年4月から外注単価が変更（マイクロアレイ：税抜140,000円から120,000円、簡易染色体検査付：税抜175,000円から128,000円）となったため、規程の改正を行う。

○当院の状況（マイクロアレイ検査）

区分	現在	過去	備考
自費 (税込)	165,000円	H28.4~ 165,000円	他病院平均価格
外注単価 (税抜)	120,000円	H28.4~ 140,000円…① H31.4~ 120,000円…②	①→②契約業者変更
件数	H28~R3：0件		

○他院の単価（マイクロアレイ検査）

国立成育医療研究センター	昭和大学病院	山梨大学医学部 附属病院	国立甲府病院
169,400円	不明	実施なし	実施なし

○当院の状況（マイクロアレイ検査（簡易染色体検査付））

区分	現在	過去	備考
自費 (税込)	214,140 円	H28.4～ 214,140 円	165,000 円+染色体検査委託料
外注単価 (税抜)	128,000 円	H28.4～ 175,000 円…① H31.4～ 128,000 円…②	①→②契約業者変更
件数	R3：4 件 H28～R2：0 件		

○他院の単価（マイクロアレイ検査（簡易染色体検査付））

国立成育医療研究 センター	昭和大学病院	山梨大学医学部 附属病院	国立甲府病院
181,500 円	不明	実施なし	実施なし

○金額の変更について

両検査ともに、平成 28 年 4 月の積算に基づき、金額の変更を行う。

①マイクロアレイ検査：自費 165,000 円に対する外注単価 140,000 円との比率 (84.8%)

・自費価格 $A \times 0.848 = 120,000$ 円より、自費価格 $A = 120,000 \text{ 円} \div 0.848 = 141,510$ 円

②簡易染色体検査付：自費 214,140 円に対する外注単価 175,000 円との比率 (81.7%)

・自費価格 $A \times 0.817 = 128,000$ 円より、自費価格 $A = 128,000 \text{ 円} \div 0.817 = 156,670$ 円

・また、今後も契約単価の変動が考えられるため、その際に柔軟な運用を行えるように、規程の文章を「他病院単価等を参考とし、理事長が定める」に変更する。

(5) 産科医療補償制度負担金

○概要

分娩に関連して発症した重度脳性麻痺の子どもとその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性麻痺発症の原因分析を行い、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的として、平成 21 年 1 月に創設された制度である。

運営組織である公益財団法人日本医療機能評価機構により、掛金が令和 4 年 1 月 1 日以降に出産した方を対象に、16,000 円から 12,000 円となったため、規程の改正を行う。

○当院の状況

区分	現在	過去	備考
自費 (税込)	16,000 円	H21.1～ 30,000 円 H27.1～ 16,000 円 R.4.1～ 12,000 円	公益財団法人日本医療機能評価機構の制度改正による
件数	R3：763 件 R2：754 件 R1：782 件		

○金額の変更

公益財団法人日本医療機能評価機構の制度改正により、12,000 円とする。

施行
期
日

- (1) 令和4年10月1日から施行する。
- (2) 令和4年1月1日から施行する。
- (3) 令和4年6月29日以降の検査申し込みについて適用する。
- (4) 令和4年6月29日以降の検査申し込みについて適用する。
- (5) 令和4年1月1日から施行する。

使用料及び手数料規程新旧対照表(第2条第3項関係:中央病院別表1、別表1-②)

新				旧					
(別表1)				(別表1)					
種別	単位	金額(税込み)	納期限	備考	種別	単位	金額(税込み)	納期限	備考
5 産科医療補償制度負担金	1件	12,000 円	使用料及び手数料規程第3条第1項のとおり	多胎分べんの場合にあつては、第2項以降1児につき、12,000円を加算した額)	5 産科医療補償制度負担金	1件	16,000 円	使用料及び手数料規程第3条第1項のとおり	多胎分べんの場合にあつては、第2項以降1児につき、16,000円を加算した額)

中央病院				(別表1-②)			
区分	単位	料金(税込)又は算定方法	納期限	種別	単位	料金(税込)又は算定方法	納期限
選定療養費	1 初診時(内科)	7,000円		1 初診時(内科)	1回	5,092円	
	2 初診時(歯科)	5,000円		2 初診時(歯科)	1回	3,055円	使用料及び手数料規程第3条第1項のとおり
	3 再診時(内科)	3,000円		3 再診時(内科)	1回	2,546円	
	4 再診時(歯科)	1,900円		4 再診時(歯科)	1回	1,527円	
がん関連遺伝学的検査	遺伝性乳がん卵巣がん遺伝子検査(BRCA1/2検査)	-		遺伝性乳がん卵巣がん遺伝子検査(BRCA1/2検査)	-		
	家族性腫瘍関連25遺伝子検査	-	他病院単価を参考とし、理事長が定める。	家族性腫瘍関連25遺伝子検査	-		他病院単価を参考とし、理事長が定める。
	遺伝性乳がん卵巣がん遺伝子検査(BRCA1/2検査)+家族性腫瘍関連25遺伝子検査	-		遺伝性乳がん卵巣がん遺伝子検査(BRCA1/2検査)+家族性腫瘍関連25遺伝子検査	-		使用料及び手数料規程第3条第1項のとおり
オンコタイプDX検査	1回	10,090円		オンコタイプDX検査	1回	431,200円	
周産期間関連遺伝学的検査	非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	-		非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	-		210,000円
	マイクロアレイ検査	-	他病院単価等を参考とし、理事長が定める。	マイクロアレイ検査	-		165,000円
	マイクロアレイ検査(簡易染色体検査付)	-		マイクロアレイ検査(簡易染色体検査付)	-		214,140円

使用料及び手数料規程新旧対照表(第2条第3項関係:別表1)

新				
種別	単位	金額(税込み)	納期限	備考
1 特別室使用料				
ア A室使用料	1日	22,000 円		消費税法(昭和63年法律第108号)別表第1第8号に規定する資産の譲渡等(以下、「助産に係る資産の譲渡等」という。)に該当するものにあつては、20,000円
イ B室使用料	1日	— 円		助産に係る資産の譲渡等に該当するものにあつては、7,200円
ウ C室使用料	1日	6,600 円		助産に係る資産の譲渡等に該当するものにあつては、6,000円
エ D室使用料	1日	1,975 円		助産に係る資産の譲渡等に該当するものにあつては、1,800円
2 分べん介助料	1件	140,000 円		①時間外に係る場合は、20,000円を加算した額 ②休日・深夜に係る場合は、35,000円を加算した額 ③多胎児分べんの場合にあつては、第2児以降1児につき、70,000円(時間外、80,000円、休日・深夜87,500円)を加算した額
3 死体検案料	1件	3,850 円		
4 文書料				
ア 普通診断書	1通	2,200 円		
イ 死亡診断書・死体検案書	1通	2,200 円		
ウ 原給、年金、保険等の請求又は契約に至る診断書	1通	4,400 円		
エ 証明書(診療報酬明細証明書を除く。)	1通	2,200 円		
オ 診療報酬明細証明書	1通	4,400 円		
5 産科医療補償制度負担金	1件	12,000 円		多胎分べんの場合にあつては、第2児以降1児につき、12,000円を加算した額
6 画像データの提供	—			診療報酬上における同等の保険点数を参考とし、理事長が定める。媒体については、購入面とする。
7 その他				別表1-②及び理事長が定める額及び納期限

旧				
種別	単位	金額(税込み)	納期限	備考
1 特別室使用料				
ア A室使用料	1日	22,000 円		消費税法(昭和63年法律第108号)別表第1第8号に規定する資産の譲渡等(以下、「助産に係る資産の譲渡等」という。)に該当するものにあつては、20,000円
イ B室使用料	1日	— 円		助産に係る資産の譲渡等に該当するものにあつては、7,200円
ウ C室使用料	1日	6,600 円		助産に係る資産の譲渡等に該当するものにあつては、6,000円
エ D室使用料	1日	1,975 円		助産に係る資産の譲渡等に該当するものにあつては、1,800円
2 分べん介助料	1件	140,000 円		①時間外に係る場合は、20,000円を加算した額 ②休日・深夜に係る場合は、35,000円を加算した額 ③多胎児分べんの場合にあつては、第2児以降1児につき、70,000円(時間外、80,000円、休日・深夜87,500円)を加算した額
3 死体検案料	1件	3,850 円		
4 文書料				
ア 普通診断料	1通	2,200 円		
イ 死亡診断書	1通	2,200 円		
ウ 原給、年金、保険等の請求又は契約に至る診断書	1通	4,400 円		
エ 証明書(診療報酬明細証明書を除く。)	1通	2,200 円		
オ 診療報酬明細証明書	1通	4,400 円		
5 産科医療補償制度負担金	1件	16,000 円		多胎分べんの場合にあつては、第2児以降1児につき、16,000円を加算した額
6 画像データの提供	—			診療報酬上における同等の保険点数を参考とし、理事長が定める。媒体については、購入面とする。
7 その他				別表1-②及び理事長が定める額及び納期限

使用料及び手数料規程新旧対照表(第2条第3項関係:中央病院別表1-②)

新		旧	
区分	料金(税込)又は算定方法	区分	料金(税込)又は算定方法
1 初診時(医科)	7,000円	1 初診時(医科)	5,092円
2 初診時(歯科)	5,000円	2 初診時(歯科)	3,055円
3 再診時(医科)	3,000円	3 再診時(医科)	2,548円
4 再診時(歯科)	1,900円	4 再診時(歯科)	1,527円
1 歯の矯正に係る手術	保険点数にある埋込み歯の抜歯の手法と同程度とする。 ただし、手術に必要なアンカー及びアバットメントは、紹介してきた病院が用意する。	1 歯の矯正に係る手術	保険点数にある埋込み歯の抜歯の手法と同程度とする。 ただし、手術に必要なアンカー及びアバットメントは、紹介してきた病院が用意する。
2 Qスイッチレーザー照射	聖病院の指搬費を参考とし、理事長が定める。	2 Qスイッチレーザー照射	聖病院の指搬費を参考とし、理事長が定める。
3 PRP(多血小板血漿)療法	診療材料費等の面額を参考とし、理事長が定める。	3 PRP(多血小板血漿)療法	診療材料費等の面額を参考とし、理事長が定める。
母体入院 加算	1日 入院費を1点=15円と1点=10円で計算したときの差額とする。	母体入院 加算	1日 入院費を1点=15円と1点=10円で計算したときの差額とする。
新生児管理費資料	1日 7,000円	新生児管理費資料	1日 7,000円
α-1-ロコブセル	1回 10円(ワンコピーは40円)	α-1-ロコブセル	1回 10円(ワンコピーは40円)
診療録等写料	1枚 18,590円	診療録等写料	1枚 18,590円
画像診断	1回 11,791円	画像診断	1回 11,791円
検査-1	1回 7,370円	検査-1	1回 7,370円
検査-2	1回 25,000円	検査-2	1回 25,000円
検査-3	1回 厚船8,000円 双船12,000円 三船以上16,000円	検査-3	1回 厚船8,000円 双船12,000円 三船以上16,000円
検査-4	1回 自費検査 ※諸経費とは、検体採取や管理等に要する経費	検査-4	1回 自費検査 ※諸経費とは、検体採取や管理等に要する経費
処置	1回 19,800円 1回 8,800円	処置	1回 19,800円 1回 8,800円
がん発症リスク低減のための卵巣卵管切除	良性腫瘍に準じた保険点数(1点=10円)により算定	がん発症リスク低減のための卵巣卵管切除	良性腫瘍に準じた保険点数(1点=10円)により算定
がん発症リスク低減のための乳房切除と再建手術	良性腫瘍に準じた保険点数(1点=10円)により算定	がん発症リスク低減のための乳房切除と再建手術	良性腫瘍に準じた保険点数(1点=10円)により算定
妊婦健診	1回 保険点数及び市町村助成の額を参考に理事長が定める。	妊婦健診	1回 保険点数及び市町村助成の額を参考に理事長が定める。
乳児健診	1回 市議会、町議会との契約単価とする	乳児健診	1回 市議会、町議会との契約単価とする
産婦健診	1回 5,000円	産婦健診	1回 5,000円
和漢分挽	1回 120,000円	和漢分挽	1回 120,000円

新		旧	
区分	料金(税込)又は算定方法	区分	料金(税込)又は算定方法
1 初診時(医科)	7,000円	1 初診時(医科)	5,092円
2 初診時(歯科)	5,000円	2 初診時(歯科)	3,055円
3 再診時(医科)	3,000円	3 再診時(医科)	2,548円
4 再診時(歯科)	1,900円	4 再診時(歯科)	1,527円
1 歯の矯正に係る手術	保険点数にある埋込み歯の抜歯の手法と同程度とする。 ただし、手術に必要なアンカー及びアバットメントは、紹介してきた病院が用意する。	1 歯の矯正に係る手術	保険点数にある埋込み歯の抜歯の手法と同程度とする。 ただし、手術に必要なアンカー及びアバットメントは、紹介してきた病院が用意する。
2 Qスイッチレーザー照射	聖病院の指搬費を参考とし、理事長が定める。	2 Qスイッチレーザー照射	聖病院の指搬費を参考とし、理事長が定める。
3 PRP(多血小板血漿)療法	診療材料費等の面額を参考とし、理事長が定める。	3 PRP(多血小板血漿)療法	診療材料費等の面額を参考とし、理事長が定める。
母体入院 加算	1日 入院費を1点=15円と1点=10円で計算したときの差額とする。	母体入院 加算	1日 入院費を1点=15円と1点=10円で計算したときの差額とする。
新生児管理費資料	1日 7,000円	新生児管理費資料	1日 7,000円
α-1-ロコブセル	1回 10円(ワンコピーは40円)	α-1-ロコブセル	1回 10円(ワンコピーは40円)
診療録等写料	1枚 18,590円	診療録等写料	1枚 18,590円
画像診断	1回 11,791円	画像診断	1回 11,791円
検査-1	1回 7,370円	検査-1	1回 7,370円
検査-2	1回 25,000円	検査-2	1回 25,000円
検査-3	1回 厚船8,000円 双船12,000円 三船以上16,000円	検査-3	1回 厚船8,000円 双船12,000円 三船以上16,000円
検査-4	1回 自費検査 ※諸経費とは、検体採取や管理等に要する経費	検査-4	1回 自費検査 ※諸経費とは、検体採取や管理等に要する経費
処置	1回 19,800円 1回 8,800円	処置	1回 19,800円 1回 8,800円
がん発症リスク低減のための卵巣卵管切除	良性腫瘍に準じた保険点数(1点=10円)により算定	がん発症リスク低減のための卵巣卵管切除	良性腫瘍に準じた保険点数(1点=10円)により算定
がん発症リスク低減のための乳房切除と再建手術	良性腫瘍に準じた保険点数(1点=10円)により算定	がん発症リスク低減のための乳房切除と再建手術	良性腫瘍に準じた保険点数(1点=10円)により算定
妊婦健診	1回 保険点数及び市町村助成の額を参考に理事長が定める。	妊婦健診	1回 保険点数及び市町村助成の額を参考に理事長が定める。
乳児健診	1回 市議会、町議会との契約単価とする	乳児健診	1回 市議会、町議会との契約単価とする
産婦健診	1回 5,000円	産婦健診	1回 5,000円
和漢分挽	1回 120,000円	和漢分挽	1回 120,000円

使用料及び手数料規程新旧対照表(第2条第3項関係:中央病院別表1-②)

新		旧	
区分	単位	区分	単位
料金(税込)又は算定方法		料金(税込)又は算定方法	
納期限		納期限	
中央病院	予防接種	中央病院	予防接種
1 三種混合等	1回	1 三種混合等	1回
二種混合1期初回追加 二種混合2期 麻しん、風しん混合(MR)1期 麻しん、風しん混合(MR)2期 日本脳炎1期初回追加 日本脳炎2期 麻しん Hib(ヒブ) 小児用肺炎球菌 子宮頸がん BCG 予防のみ(乳幼児) 予防のみ(その他) 不活化ポリオ(単独) 四種混合1期初回 四種混合1期追加 インフルエンザ等 肺炎球菌ワクチン 相談料 マラリア等予防薬 予防接種	二種混合1期初回追加 二種混合2期 麻しん、風しん混合(MR)1期 麻しん、風しん混合(MR)2期 日本脳炎1期初回追加 日本脳炎2期 麻しん Hib(ヒブ) 小児用肺炎球菌 子宮頸がん BCG 予防のみ(乳幼児) 予防のみ(その他) 不活化ポリオ(単独) 四種混合1期初回 四種混合1期追加 インフルエンザ等 肺炎球菌ワクチン 相談料 マラリア等予防薬 予防接種	甲府市と甲府市医師会との間で定めた予防接種料金と同額とする。 甲府市と甲府市医師会との間で定めた予防接種料金と同額とする。	使用料及び手数料規程第3条第1項のとおり
2 インフルエンザ等	1回	2 インフルエンザ等	1回
間診料(初診料)+注射料+ワクチン代+消費税額	1回 3,102円	間診料(初診料)+注射料+ワクチン代+消費税額	1回 3,102円
相談料	1回 802円	相談料	1回 802円
マラリア等予防薬	-	マラリア等予防薬	-
他病院単価を参考とし、理事長が定める。		他病院単価を参考とし、理事長が定める。	
予防接種	1回	予防接種	1回
間診料(初診料)+注射料+ワクチン代+消費税額	1回 11,000円	間診料(初診料)+注射料+ワクチン代+消費税額	1回 11,000円
相談料	1回 5,500円	相談料	1回 5,500円
面談料	1回 11,000円	面談料	1回 11,000円
遺伝性乳がん卵巣がん遺伝子検査(BRCA 1/2検査)	-	遺伝性乳がん卵巣がん遺伝子検査(BRCA 1/2検査)	-
他病院単価を参考とし、理事長が定める。		他病院単価を参考とし、理事長が定める。	
がん関連遺伝学的検査	-	がん関連遺伝学的検査	-
遺伝性乳がん卵巣がん遺伝子検査(BRCA 1/2検査)+家族性腫瘍関連遺伝子検査	-	遺伝性乳がん卵巣がん遺伝子検査(BRCA 1/2検査)+家族性腫瘍関連遺伝子検査	-
オンコタイプDX検査	1回 10,000円	オンコタイプDX検査	1回 431,200円
非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	-	非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	-
他病院単価を参考とし、理事長が定める。		他病院単価を参考とし、理事長が定める。	
マイクロアレイ検査	-	マイクロアレイ検査	-
マイクロアレイ検査(簡易染色体検査付)	-	マイクロアレイ検査(簡易染色体検査付)	-
初回	1回 5,500円	初回	1回 5,500円
2回目以降	1回 3,300円	2回目以降	1回 3,300円
交通費(交通費に依る自由診療費用)	1歳 20円 1歳 300円	交通費(交通費に依る自由診療費用)	1歳 20円 1歳 300円
検査券発行料	-	検査券発行料	-
購入額とする		購入額とする	
受領料	1回 1,100円	受領料	1回 1,100円
1,100円	1回 1,100円	1,100円	1回 1,100円
100円		100円	
中央病院駐車場利用料	30分	中央病院駐車場利用料	30分
使用開始から40分までは無料 診療又は検査を受ける者その他理事長の定める者については無料。 その他については、中央病院駐車場管理規程に定める。		使用開始から40分までは無料 診療又は検査を受ける者その他理事長の定める者については無料。 その他については、中央病院駐車場管理規程に定める。	
実習料	-	実習料	-
救急救命士養成機関等からの実習生受入 救急救命士養成機関等	-	救急救命士養成機関等からの実習生受入 救急救命士養成機関等	-
契約書の定めるところに		契約書の定めるところに	

紹介状なしで受診する場合等の定額負担の見直し①

▶ 外来機能の明確化及び医療機関間の連携を推進する観点から、紹介状なしで受診した患者等から定額負担を徴収する責務がある医療機関の対象範囲を見直すとともに、当該医療機関における定額負担の対象患者について、その診療に係る保険給付範囲及び定額負担の額等を見直す。

現行制度

【対象病院】

- ・特定機能病院
- ・地域医療支援病院（一般病床200床以上に限る）
※上記以外の一般病床200床以上の病院については、選定療養として特別の料金を徴収することができる

【定額負担の額】

- ・初診：医科 5,000円、 歯科 3,000円
- ・再診：医科 2,500円、 歯科 1,500円

見直し後

【対象病院】

- ・特定機能病院
- ・地域医療支援病院（一般病床200床以上に限る）
- ・紹介受診重点医療機関（一般病床200床以上に限る）
※上記以外の一般病床200床以上の病院については、選定療養として特別の料金を徴収することができる

【定額負担の額】

- ・初診：医科 **7,000円**、 歯科 **5,000円**
- ・再診：医科 **3,000円**、 歯科 **1,900円**

【保険給付範囲からの控除】

外来機能の明確化のための例外的・限定的な取扱いとして、定額負担を求める患者（**あえて紹介状なしで受診する患者等**）の初診・再診について、以下の点数を保険給付範囲から控除

- ・初診：医科 **200点**、 歯科 **200点**
- ・再診：医科 **50点**、 歯科 **40点**

（例）医科初診・選定療養費7,000円・患者負担3,000円の場合の医療費

定額負担 5,000円	
医療保険から支給（選定療養費） 7,000円	患者負担 3,000円

定額負担 7,000円	
医療保険から支給（選定療養費） 5,600円 (=7,000円-2,000円×0.7)	患者負担 2,400円 (=3,000円-2,000円×0.3)

【施行日等】 令和4年10月1日から施行・適用。また、新たに紹介受診重点医療機関となってから6か月の経過措置を設ける。

32

紹介状なしで受診する場合等の定額負担の見直し②

現行制度

【対象患者】

- ・初診：他の病院又は診療所からの紹介状なしで受診した患者
- ・再診：他の病院（病床数200床未満に限る）又は診療所に対して、文書による紹介を行う旨の申出を行ったにもかかわらず、当該医療機関を受診した患者

※ 緊急その他やむを得ない事情がある場合には、定額負担を求めてはならない。

※ 正当な理由がある場合には、定額負担を求めなくても良い。

《定額負担を求めなくても良い場合》 ※初診・再診共通

- ① 自施設の他の診療科を受診している患者
- ② 医科と歯科との間で院内紹介された患者
- ③ 特定健康診査、がん検診等の結果により精密検査受診の指示を受けた患者
- ④ 救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診患者
- ⑤ 外来受診から継続して入院した患者
- ⑥ 地域に他に当該診療科を標榜する保険医療機関がなく、当該保険医療機関が外来診療を実質的に担っているような診療科を受診する患者
- ⑦ 治療協力者である患者
- ⑧ 災害により被害を受けた患者
- ⑨ 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の患者
- ⑩ その他、保険医療機関が当該保険医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者

見直し後

▶ 定額負担を求めなくても良い場合について、以下のとおり見直す。

【初診の場合】

- ① 自施設の他の診療科から院内紹介されて受診する患者
- ② 医科と歯科との間で院内紹介された患者
- ③ 特定健康診査、がん検診等の結果により精密検査受診の指示を受けた患者
- ④ 救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診患者
- ⑤ 外来受診から継続して入院した患者
- ⑥ 地域に他に当該診療科を標榜する保険医療機関がなく、当該保険医療機関が外来診療を実質的に担っているような診療科を受診する患者
- ⑦ 治療協力者である患者
- ⑧ 災害により被害を受けた患者
- ⑨ 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の患者
- ⑩ その他、保険医療機関が当該保険医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者（※急を要しない時間外の受診、単なる予約受診等、患者の都合により受診する場合は認められない）

【再診の場合】

- ※ 自施設の他の診療科を受診している患者
- ※ 医科と歯科との間で院内紹介された患者
- ※ 特定健康診査、がん検診等の結果により精密検査受診の指示を受けた患者
- ① 救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診患者
- ② 外来受診から継続して入院した患者
- ③ 地域に他に当該診療科を標榜する保険医療機関がなく、当該保険医療機関が外来診療を実質的に担っているような診療科を受診する患者
- ※ 治療協力者である患者
- ④ 災害により被害を受けた患者
- ⑤ 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の患者
- ⑥ その他、保険医療機関が当該保険医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者（※急を要しない時間外の受診、単なる予約受診等、患者の都合により受診する場合は認められない）

※ 再診の場合、定額負担の対象患者は、他の病院等に対して文書による紹介を行う旨の申出を行ったにもかかわらず、当該医療機関を受診した患者であり、現行制度における①、②、③、④、⑤に該当する場合は額定されえないため、要件から削除。

【施行日等】 令和4年10月1日から施行・適用。

33

オンコタイプDX 検査について

1. 概要

オンコタイプDXとは、がん細胞の遺伝子を調べ、乳がんが再発するリスクを測定する検査であり、リスクの度合いにより治療方針を確立するためのものである。

2. 手順

- (1) 乳がん入院時に手術中に組織を採取する
- (2) 病理検査で組織を標本作成する
- (3) 外来で医師から患者さんに、オンコタイプDX 検査の情報提供を行う
- (4) 患者さんが希望した場合、医師からエグザクトサイエンス（株）にオンライン申請を行い、先方から専用の患者ID がメールで届くため、それを外注検査依頼書に記入し、病理検査室へ提出する
- (5) 病理検査技師が標本をスライスしそれをプレパラート 15 枚に載せる
- (6) 当院常駐者の SRL 職員にプレパラートを渡す
- (7) 外来で医師から患者さんに検査結果の説明

3. 外注委託に係る費用 ※上記手順の（3）以降に費用が発生

○人件費（所要時間1時間）

・医師：5,069 円 … ①

※R3.10～R4.3 における乳腺外科医の月平均総支給から算出

・病理検査技師：1,720 円 … ②

※R3.10～R4.3 における病理検査技師の月平均総支給から算出

○材料費

・257 円 … ③

※プレパラート 17.15 円/枚 17.15 円 × 15 枚 = 257 円

人件費及び材料費分について、管理費 30%を諸経費相当分として加算し、消費税を乗じた額を自費価格とする。

自費価格：10,080 円 (①+②+③) × 1.3 × 1.1 ≒ 10,080 円

※標本作成料については、入院代に含まれている。

※再診料については、診察日と検査日を別にして会計をたてている。