

広保医第28号

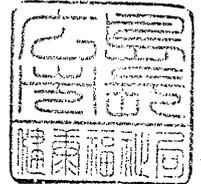
平成28年4月19日

広島市病院事業地方独立行政法人評価委員会

委員長 秋山 實利 様

広島市長 松 井 一 實

(健康福祉局保健部保健医療課市立病院機構担当)



地方独立行政法人広島市立病院機構中期計画の変更に係る認可について

地方独立行政法人広島市立病院機構（以下「法人」という。）の中期計画の変更について、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第26条第1項の規定に基づき、法人から別添のとおり認可申請がありましたので、同条第3項の規定により認可に当たっての意見を求めます。

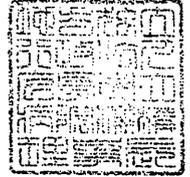
広病第24号

平成28年4月19日

広島市長 松井一實様

地方独立行政法人広島市立病院機構

理事長 影本正之



地方独立行政法人広島市立病院機構中期計画変更の認可申請について

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第26条第1項の規定により、平成28年8月1日から、別紙のとおり地方独立行政法人広島市立病院機構中期計画の一部を変更したいので、認可を申請します。

地方独立行政法人広島市立病院機構中期計画の変更について

1 変更理由

この度、健康保険法の平成28年4月1日の改正により、病床数が500床以上の病院にあっては、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、紹介状なしで受診した患者に定額の支払いを求めることが責務とされ、その定額の下限の額が定められた。

これに伴い当機構の広島市民病院及び安佐市民病院において次のとおり実施しその額を中期計画に定めるものである。

なお、この制度は、現在、病床数が200床以上の病院で、任意の額が徴収できることとなっている制度で、当機構では、初診の場合1,610円の支払いを求めており、再診の場合は徴収していない。

また、緊急やむを得ない事情がある場合などは、支払いを求めてはならないこととされている。

2 変更の内容

(1) 定額負担の金額（税込）

初診の場合・・・医科は5,400円、歯科は3,240円

再診の場合・・・医科は2,700円、歯科は1,620円

(2) 実施時期

平成28年8月1日

今後のスケジュール

平成28年6月下旬 市議会（6月定例会）で中期計画の変更議案の議決、市長の認可

認可後速やかに 病院ホームページ、院内掲示等による周知

広島市広報紙「市民と市政」7月1日号による広報

平成28年8月1日 実施

3 中期計画の変更内容

別紙1「新旧対照表」のとおり。

(参考)

新制度の概要

(1) 徴収の対象

- ・初診の場合・・・他の医療機関等から紹介なしに病院を受診した患者。
- ・再診の場合・・・病院が他の医療機関（500床未満）に対し文書による紹介を行う旨の申し出を行ったにもかかわらず、当該病院を受診した患者。

(2) 医療機関の範囲

特定機能病院及び500床以上の病院

なお、200床以上の病院については、これまでの制度が存続。

(3) 定額負担の金額

初診の場合・・・医科は5,000円以上、歯科は3,000円以上

再診の場合・・・医科は2,500円以上、歯科は1,500円以上

(4) 定額負担を求めない患者・求めないことができる患者

別紙2のとおり。

(5) 実施時期

国の定める実施時期は平成28年4月1日であるが、経過措置が設けられ、条例制定等を要する公的医療機関等は、平成28年9月30日までの間に限り、定額負担の支払いを受けることを要しないとされている。

地方独立行政法人広島市立病院機構中期計画案 新旧対照表

現 行	変 更
<p>前文～第10 (略)</p> <p>第11 料金に関する事項</p> <p>1 料金</p> <p>病院等の使用料及び手数料の額は、健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項、第85条第2項若しくは第85条の2第2項、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項、第74条第2項若しくは第75条第2項又は介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第4項第1号若しくは第53条第2項第1号の費用の算定の例により算定した額。ただし、次に掲げるものについては、それぞれに定める額。</p> <p>(1) 使用料</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 非紹介患者加算初診料(他の病院又は診療所からの文書による紹介がない場合の初診(緊急その他やむを得ない事情がある<u>と理事長が認める場合の初診並びに舟入市民病院及びリハビリテーション病院における初診を除く。</u>)に対する加算初診料をいう。)</p> <p><u>1, 610円</u></p>	<p>前文～第10 (現行に同じ。)</p> <p>第11 料金に関する事項</p> <p>1 料金</p> <p>病院等の使用料及び手数料の額は、健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項、第85条第2項若しくは第85条の2第2項、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項、第74条第2項若しくは第75条第2項又は介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第4項第1号若しくは第53条第2項第1号の費用の算定の例により算定した額。ただし、次に掲げるものについては、それぞれに定める額。</p> <p>(1) 使用料</p> <p>ア (現行に同じ。)</p> <p>イ 非紹介患者加算初診料(他の病院又は診療所からの文書による紹介がない場合の初診(緊急その他やむを得ない事情又は<u>正当な理由がある</u>と理事長が認める場合の初診並びに舟入市民病院及びリハビリテーション病院における初診を除く。)に対する加算初診料をいう。)</p> <p>㉞ 医科 <u>5, 400円</u>(消費税法(昭和63年法律第108号)別表第1第8号に規定する助産に係る資産の譲渡等(以下(1)において「助産に係る資産の譲渡等」という。)に該当する場合にあっては、<u>5, 000円</u>)</p> <p>㉟ 歯科 <u>3, 240円</u>(助産に係る資産の譲渡等に該当する場合にあっては、<u>3, 000円</u>)</p> <p>ウ 再診患者加算料(他の病院(一般病床の数が500未満であるものに限る。)又は診療所への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、当該病院又は診療所において当該申出に係る受診をしないで受けた再診(緊急その他やむを得ない事情又は<u>正当な理由がある</u>と理事長が認める場合の再診並びに舟入市民病院及びリハビリテーション病院における再診を除く。)に対する加算料をいう。)</p> <p>㉞ 医科 <u>2, 700円</u>(助産に係る資産の譲渡等に該当する場合にあっては、<u>2, 500円</u>)</p> <p>㉟ 歯科 <u>1, 620円</u>(助産に係る資産の譲渡等に該当する場合にあっては、<u>1, 500円</u>)</p>

現 行	変 更
<p> <u>ウ</u> 新生児室使用料 1日につき 2,400円 <u>エ</u> 分べん料 1件につき 115,000円(時間外の場合は,2割増とする。) <u>オ</u> セカンドオピニオン料(他の病院若しくは診療所において診療を受けている者又はその家族等が,当該他の病院又は診療所における診断等について意見を聴くための相談に係る使用料をいう。)1件につき 相談時間が30分までは10,800円,30分を超える場合は10,800円に30分を超える部分につき30分までごとに3,700円を加算した額 <u>カ</u> 自立訓練施設の使用料及び医療型短期入所サービス費 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第29条第1項に規定する指定障害福祉サービスに要した費用の額 <u>キ</u> 駐車料金 1台につき 別表第3に定める額 (2) (略) 2・3 (略) 第12 (略) </p>	<p> は,1,500円) <u>エ</u> 新生児室使用料 1日につき 2,400円 <u>オ</u> 分べん料 1件につき 115,000円(時間外の場合は,2割増とする。) <u>カ</u> セカンドオピニオン料(他の病院若しくは診療所において診療を受けている者又はその家族等が,当該他の病院又は診療所における診断等について意見を聴くための相談に係る使用料をいう。)1件につき 相談時間が30分までは10,800円,30分を超える場合は10,800円に30分を超える部分につき30分までごとに3,700円を加算した額 <u>キ</u> 自立訓練施設の使用料及び医療型短期入所サービス費 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第29条第1項に規定する指定障害福祉サービスに要した費用の額 <u>ク</u> 駐車料金 1台につき 別表第3に定める額 (2) (現行に同じ。) 2・3 (現行に同じ。) 第12 (現行に同じ。) </p>

定額負担を求めない患者・求めないことができる患者

1 緊急その他やむを得ない事情がある場合で定額負担を求めない患者

- (1) 救急の患者
- (2) 公費負担医療の対象患者
- (3) 無料低額診療事業の対象患者
- (4) HIV感染者

2 正当な理由があり定額負担を求めないことができる患者

- (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) 治験協力者である患者
- (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