

保医発0624第2号
平成28年6月24日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

〕 殿

厚生労働省保険局医療課長
（公印省略）

厚生労働省保険局歯科医療管理官
（公印省略）

「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」の一部改正について

今般、「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」（平成17年9月1日保医発第0901002号）の一部を下記のように改めるので、その取扱いに遺漏のないよう、関係者に対し周知徹底を図られたい。

記

2を別添のとおり改める。

2 療養の給付と直接関係ないサービス等

療養の給付と直接関係ないサービス等の具体例としては、次に掲げるものが挙げられること。

(1) 日常生活上のサービスに係る費用

- ア おむつ代、尿とりパット代、腹帯代、T字帯代
- イ 病衣貸与代（手術、検査等を行う場合の病衣貸与を除く。）
- ウ テレビ代
- エ 理髪代
- オ クリーニング代
- カ ゲーム機、パソコン（インターネットの利用等）の貸出し
- キ MD、CD、DVD各プレイヤー等の貸出し及びそのソフトの貸出し
- ク 患者図書館の利用料 等

(2) 公的保険給付とは関係のない文書の発行に係る費用

- ア 証明書代
(例) 産業医が主治医に依頼する職場復帰等に関する意見書、生命保険等に必要な診断書等の作成代 等
- イ 診療録の開示手数料（閲覧、写しの交付等に係る手数料）
- ウ 外国人患者が自国の保険請求等に必要な診断書等の翻訳料 等

(3) 診療報酬点数表上実費徴収が可能なものとして明記されている費用

- ア 在宅医療に係る交通費
- イ 薬剤の容器代（ただし、原則として保険医療機関等から患者へ貸与するものとする。）
等

(4) 医療行為ではあるが治療中の疾病又は負傷に対するものではないものに係る費用

- ア インフルエンザ等の予防接種、**感染症の予防に適応を持つ医薬品の投与**
- イ 美容形成（しみとり等）
- ウ 禁煙補助剤の処方（ニコチン依存症管理料の算定対象となるニコチン依存症（以下「ニコチン依存症」という。）以外の疾病について保険診療により治療中の患者に対し、スクリーニングテストを実施し、ニコチン依存症と診断されなかった場合であって、禁煙補助剤を処方する場合に限る。）
- エ **治療中の疾病又は負傷に対する医療行為とは別に実施する検診（治療の実施上必要と判断し検査等を行う場合を除く。）** 等

(5) その他

- ア 保険薬局における患家への調剤した医薬品の持参料
- イ 日本語を理解できない患者に対する通訳料
- ウ 他院より借りたフィルムの返却時の郵送代
- エ 院内併設プールで行うマタニティスイミングに係る費用
- オ **患者都合による検査のキャンセルに伴い使用することのできなくなった当該検査に使用する薬剤等の費用（現に生じた物品等に係る損害の範囲内に限る。なお、検査の予約等に**

当たり、患者都合によるキャンセルの場合には費用徴収がある旨を事前に説明し、同意を得ること。)

カ 院内託児所・託児サービス等の利用料

キ 手術後のがん患者等に対する美容・整容の実施・講習等

ク 有床義歯等の名入れ（刻印・プレートの挿入等） 等

(参考：改正後全文)

療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて

保険医療機関等において保険診療を行うに当たり、治療（看護）とは直接関連のない「サービス」又は「物」について、患者側からその費用を徴収することについては、その適切な運用を期するため、「保険（医療）給付と重複する保険外負担の是正について」（平成4年4月8日老健第79号）、「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揭示事項等」（平成14年厚生労働省告示第99号）、「『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揭示事項等』及び「選定療養及び特定療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成14年3月18日保医発第0318001号）及び「保険医療機関等において患者から求めることができる実費について」（平成12年11月10日保険発第186号）において、その取扱いを示してきたところであるが、今般、下記のとおり、その取扱いを明確化することとしたので、その徹底につき、御配慮願いたい。

あわせて、入院中の患者など既に治療が開始されている患者からの費用徴収については、保険医療機関等に十分な配慮を求めるよう、その徹底につき、御配慮願いたい。

なお、「保険医療機関等において患者から求めることができる実費について」（平成12年11月10日保険発第186号）は、平成17年8月31日限り廃止する。

記

1 費用徴収する場合の手続について

療養の給付と直接関係ないサービス等については、社会保険医療とは別に提供されるものであることから、もとより、その提供及び提供に係る費用の徴収については、関係法令を遵守した上で、保険医療機関等と患者の同意に基づき行われるものであるが、保険医療機関等は、その提供及び提供に係る費用の徴収に当たっては、患者の選択に資するよう次の事項に留意すること。

(1) 保険医療機関等内の見やすい場所、例えば、受付窓口、待合室等に費用徴収に係るサービス等の内容及び料金について患者にとって分かりやすく揭示しておくこと。なお、揭示の方法については、「『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揭示事項等』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』の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年3月13日保医発第0313003号）第1の2(5)に示す揭示例によること。

(2) 患者からの費用徴収が必要となる場合には、患者に対し、徴収に係るサービスの内容及び料金等について明確かつ懇切に説明し、同意を確認の上徴収すること。この同意の確認は、徴収に係るサービスの内容及び料金を明示した文書に患者側の署名を受けることにより行うものであること。ただし、この同意書による確認は、費用徴収の必要が生じるとに逐次行う必要はなく、入院に係る説明等の際に具体的な内容及び料金を明示した同意書により包括的に確認する方法で差し支えないこと。なお、このような場合でも、以後別途費用徴収する事項が生じたときは、その都度、同意書により確認すること。

また、徴収する費用については、社会的にみて妥当適切なものとする。

- (3) 患者から費用徴収した場合は、他の費用と区別した内容のわかる領収証を発行すること。
- (4) なお、「保険（医療）給付と重複する保険外負担の是正について」及び「『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揭示事項等』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』の制定に伴う実施上の留意事項について」に示したとおり、「お世話料」「施設管理料」「雑費」等の曖昧な名目での費用徴収は認められないので、改めて留意されたいこと。

2 療養の給付と直接関係ないサービス等

療養の給付と直接関係ないサービス等の具体例としては、次に掲げるものが挙げられること。

(1) 日常生活上のサービスに係る費用

- ア おむつ代、尿とりパット代、腹帯代、T字帯代
- イ 病衣貸与代（手術、検査等を行う場合の病衣貸与を除く。）
- ウ テレビ代
- エ 理髪代
- オ クリーニング代
- カ ゲーム機、パソコン（インターネットの利用等）の貸出し
- キ MD、CD、DVD各プレイヤー等の貸出し及びそのソフトの貸出し
- ク 患者図書館の利用料 等

(2) 公的保険給付とは関係のない文書の発行に係る費用

- ア 証明書代
 - （例）産業医が主治医に依頼する職場復帰等に関する意見書、生命保険等に必要な診断書等の作成代 等
- イ 診療録の開示手数料（閲覧、写しの交付等に係る手数料）
- ウ 外国人患者が自国の保険請求等に必要な診断書等の翻訳料 等

(3) 診療報酬点数表上実費徴収が可能なものとして明記されている費用

- ア 在宅医療に係る交通費
- イ 薬剤の容器代（ただし、原則として保険医療機関等から患者へ貸与するものとする。）等

(4) 医療行為ではあるが治療中の疾病又は負傷に対するものではないものに係る費用

- ア インフルエンザ等の予防接種、感染症の予防に適応を持つ医薬品の投与
- イ 美容形成（しみとり等）
- ウ 禁煙補助剤の処方（ニコチン依存症管理料の算定対象となるニコチン依存症（以下「ニコチン依存症」という。）以外の疾病について保険診療により治療中の患者に対し、スクリーニングテストを実施し、ニコチン依存症と診断されなかった場合であって、禁煙補助剤を処方する場合に限る。）
- エ 治療中の疾病又は負傷に対する医療行為とは別に実施する検診（治療の実施上必要と判断し検査等を行う場合を除く。） 等

(5) その他

- ア 保険薬局における患者への調剤した医薬品の持参料

- イ 日本語を理解できない患者に対する通訳料
- ウ 他院より借りたフィルムの返却時の郵送代
- エ 院内併設プールで行うマタニティスイミングに係る費用
- オ 患者都合による検査のキャンセルに伴い使用することのできなくなった当該検査に使用する薬剤等の費用（現に生じた物品等に係る損害の範囲内に限る。なお、検査の予約等に当たり、患者都合によるキャンセルの場合には費用徴収がある旨を事前に説明し、同意を得ること。）
- カ 院内託児所・託児サービス等の利用料
- キ 手術後のがん患者等に対する美容・整容の実施・講習等
- ク 有床義歯等の名入れ（刻印・プレートの挿入等） 等

3 療養の給付と直接関係ないサービス等とはいえないもの

療養の給付と直接関係ないサービス等とはいえないものとしては、具体的には次に掲げるものが挙げられること。

(1) 手技料等に包括されている材料やサービスに係る費用

ア 入院環境等に係るもの

(例) シーツ代、冷暖房代、電気代（ヘッドホンステレオ等を使用した際の充電に係るもの等）、清拭用タオル代、おむつの処理費用、電気アンカ・電気毛布の使用料、在宅療養者の電話診療、医療相談、血液検査など検査結果の印刷費用代 等

イ 材料に係るもの

(例) 衛生材料代（ガーゼ代、絆創膏代等）、おむつ交換や吸引などの処置時に使用する手袋代、手術に通常使用する材料代（縫糸代等）、ウロバッグ代、皮膚過敏症に対するカブレ防止テープの提供、骨折や捻挫などの際に使用するサポーターや三角巾、医療機関が提供する在宅医療で使用する衛生材料等、医師の指示によるスポイト代、散剤のカプセル充填のカプセル代、一包化した場合の分包紙代及びユニパック代 等

ウ サービスに係るもの

(例) 手術前の剃毛代、医療法等において設置が義務付けられている相談窓口での相談、車椅子用座布団等の消毒洗浄費用、インターネット等より取得した診療情報の提供、食事時のとろみ剤やフレーバーの費用 等

(2) 診療報酬の算定上、回数制限のある検査等を規定回数以上に行った場合の費用（費用を徴収できるものとして、別に厚生労働大臣の定めるものを除く。）

(3) 新薬、新医療機器、先進医療等に係る費用

ア 薬事法上の承認前の医薬品・医療機器（治験に係るものを除く。）

イ 適応外使用の医薬品（評価療養を除く。）

ウ 保険適用となっていない治療方法（先進医療を除く。） 等

4 その他

上記1から3までに掲げる事項のほか、費用徴収する場合の具体的取扱いについては、「保険（医療）給付と重複する保険外負担の是正について」及び「『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』の制定に伴う実施上の留意事項について」を参考にされたい。

なお、上記に関連するものとして、入院時や松葉杖等の貸与の際に事前に患者から預託される金銭（いわゆる「預り金」）については、その取扱いが明確になっていなかったところであるが、将来的に発生することが予想される債権を適正に管理する観点から、保険医療機関が患者から「預り金」を求める場合にあつては、当該保険医療機関は、患者側への十分な情報提供、同意の確認や内容、金額、精算方法等の明示などの適正な手続を確保すること。

保医発0624第3号
平成28年6月24日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長
（公印省略）

厚生労働省保険局歯科医療管理官
（公印省略）

「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」の一部改正について

今般、「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日保医発第0313003号）の一部を下記のように改めるので、その取扱いに遺漏のないよう、
関係者に対し周知徹底を図られたい。

記

第3の1、4及び18をそれぞれ別添1から3までのとおり改める。

別紙様式1を別添4のとおり改め、別紙様式1の次に別添5のとおり別紙様式1の2を加え、別
紙様式3を別添6のとおり改める。

1 特別の療養環境の提供に係る基準に関する事項

i) 入院医療に係る特別の療養環境の提供

- (1) 療養環境の向上に対するニーズが高まりつつあることに対応して、患者の選択の機会を広げるために、(2)の要件を満たす病床について保険医療機関の病床（健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号の指定に係る病床（健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の介護保険法（平成9年法律第123号）第48条第1項第3号に規定する指定介護療養施設サービスを行う同法第8条第26項に規定する療養病床等を除く。）に限る。以下第3において同じ。）の数の5割まで患者に妥当な範囲の負担を求めることを認めることとしたものであること。
- (2) 療養環境については、患者が特別の負担をする上でふさわしい療養環境である必要があり、次の①から④までの要件を充足するものでなければならないこと。
- ① 特別の療養環境に係る一の病室の病床数は4床以下であること。
 - ② 病室の面積は1人当たり6.4平方メートル以上であること。
 - ③ 病床ごとのプライバシーの確保を図るための設備を備えていること。
 - ④ 少なくとも下記の設備を有すること。
 - ア 個人用の私物の収納設備
 - イ 個人用の照明
 - ウ 小机等及び椅子
- (3) (1)にかかわらず、厚生労働大臣が次に掲げる要件を満たすものとして承認した保険医療機関にあっては、当該承認に係る病床割合まで患者に妥当な範囲の負担を求めることを認めることとしたものであること。
- ① 当該保険医療機関の所在地を含む区域（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第2項第10号に規定する区域をいう。）における療養病床（同法第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。）及び一般病床（同法第7条第2項第5号に規定する一般病床をいう。）の数が、同法第30条の4第1項に規定する医療計画において定める当該区域の療養病床及び一般病床に係る基準病床数に既に達しており、かつ、特別の療養環境に係る病床数の当該保険医療機関の病床数に対する割合を増加しても患者が療養の給付を受けることに支障を来すおそれがないこと。

この場合においては、当該保険医療機関におけるこれまでの特別の病室の稼働の状況、特別の病室の申し込みの状況等を勘案し、当該保険医療機関の特別の病室を増加しても、患者が療養の給付を受けることに支障を来すおそれがないかどうか判断するものとする。
 - ② 経験を有する常勤の相談員により、特別の療養環境の提供に係る病室への入退室及び特別の料金等に関する相談体制が常時とられていること。
 - ③ 必要に応じ、患者を適切かつ迅速に他の保険医療機関に紹介することができる等の他の保険医療機関との連携体制が整えられていること。
 - ④ 当該保険医療機関における特別の療養環境の提供に係る病室の全てについて、一の病室

の病床数が2床以下であり、かつ、病室の面積及び設備については(2)の②から④までの要件を充足するものであること。

- ⑤ 算定告示別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）第1章第2部第1節又は別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科点数表」という。）第1章第2部第1節に規定する7対1入院基本料及び10対1入院基本料、療養病棟入院基本料（特別入院基本料等を除く。）並びに有床診療所入院基本料1及び有床診療所入院基本料4を算定する保険医療機関であること。
 - ⑥ 医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第19条第1項第1号及び第2号に定める医師及び歯科医師の員数を満たしていること。
 - ⑦ 厚生労働大臣から当該承認を受ける前6月間において掲示事項等告示第3の基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。
- (4) (3)の承認に係る病床割合については、次の事項を基準として設定すること。
- ① 医科点数表又は歯科点数表に掲げる療養環境加算、重症者等療養環境特別加算等を算定する病室として当該保険医療機関が届出を行っている病室における病床は、承認に係る病床から除外すること。
 - ② 特定集中治療室、小児特定集中治療室、新生児特定集中治療室、母体・胎児集中治療室、一類感染症患者入院医療管理治療室等患者の治療上の必要があるために入院するものとして設けられている病室における病床は、承認に係る病床から除外すること。
 - ③ 地域医療支援病院（医療法第4条第1項に規定する地域医療支援病院をいう。以下同じ。）、救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）に基づき認定された救急病院等、「救急医療対策の整備事業について」（昭和52年医発第692号）に規定された保険医療機関等において救急患者のために設けられた専用病床等は、承認に係る病床から除外すること。
 - ④ ①から③までのほか、当該保険医療機関におけるこれまでの特別療養環境室以外の病床への入院状況、特別療養環境室への入院希望の状況、救急患者の割合等を総合的に勘案し、特別療養環境室に係る病床以外の病床を一定割合確保すること。
- (5) (1)及び(3)にかかわらず、特定機能病院以外の保険医療機関であって、国又は地方公共団体が開設するものにあつては、その公的性格等に鑑み、国が開設するものにあつては病床数の2割以下、地方公共団体が開設するものにあつては病床数の3割以下としたこと。
- (6) 特別の療養環境の提供は、患者への十分な情報提供を行い、患者の自由な選択と同意に基づいて行われる必要があり、患者の意に反して特別療養環境室に入院させられることのないようにしなければならないこと。
- (7) 特別療養環境室へ入院させた場合においては、次の事項を履行するものであること。
- ① 保険医療機関内の見やすい場所、例えば、受付窓口、待合室等に特別療養環境室の各々についてそのベッド数、特別療養環境室の場所及び料金を患者にとって分かりやすく掲示しておくこと。
 - ② 特別療養環境室への入院を希望する患者に対しては、特別療養環境室の設備構造、料金等について明確かつ懇切丁寧に説明し、患者側の同意を確認のうえ入院させること。
 - ③ この同意の確認は、料金等を明示した文書に患者側の署名を受けることにより行うものであること。なお、この文書は、当該保険医療機関が保存し、必要に応じ提示できるよう

にしておくこと。

(8) 患者に特別療養環境室に係る特別の料金を求めてはならない場合としては、具体的には以下の例が挙げられること。なお、③に掲げる「実質的に患者の選択によらない場合」に該当するか否かは、患者又は保険医療機関から事情を聴取した上で、適宜判断すること。

① 同意書による同意の確認を行っていない場合（当該同意書が、室料の記載がない、患者側の署名がない等内容が不十分である場合を含む。）

② 患者本人の「治療上の必要」により特別療養環境室へ入院させる場合

(例) ・救急患者、術後患者等であって、病状が重篤なため安静を必要とする者、又は常時監視を要し、適時適切な看護及び介助を必要とする者

・免疫力が低下し、感染症に罹患するおそれのある患者

・集中治療の実施、著しい身体的・精神的苦痛を緩和する必要がある終末期の患者

・後天性免疫不全症候群の病原体に感染している患者（患者が通常の個室よりも特別の設備の整った個室への入室を特に希望した場合を除く。）

・クロイツフェルト・ヤコブ病の患者（患者が通常の個室よりも特別の設備の整った個室への入室を特に希望した場合を除く。）

③ 病棟管理の必要性等から特別療養環境室に入院させた場合であって、実質的に患者の選択によらない場合

(例) ・MRSA等に感染している患者であって、主治医等が他の入院患者の院内感染を防止するため、実質的に患者の選択によらず入院させたと認められる者

なお、「治療上の必要」に該当しなくなった場合等上記②又は③に該当しなくなったときは、(6)及び(7)に示した趣旨に従い、患者の意に反して特別療養環境室への入院が続けられることがないよう改めて同意書により患者の意思を確認する等、その取扱いに十分に配慮すること。

(9) 患者が事実上特別の負担なしでは入院できないような運営を行う保険医療機関については、患者の受診の機会が妨げられるおそれがあり、保険医療機関の性格から当を得ないものと認められるので、保険医療機関の指定又は更新による再指定に当たっては、十分改善がなされた上で、これを行う等の措置も考慮すること。(3)に掲げる保険医療機関については、特に留意すること。

(10) 平成6年3月31日現在、従来の特別の病室として特別の料金を徴収している病室が(2)の②に掲げる要件を満たしていない場合は、当該病床を含む病棟の改築又は建替までは経過的に当該要件を課さないこととするが、早急に改善されるべきものであること。

(11) 保険医療機関は、特別の療養環境の提供に係る病床数、特別の料金等を定期的に地方厚生(支)局長に報告するとともに、当該事項を定め又は変更しようとする場合には、別紙様式1により地方厚生(支)局長にその都度報告するものとする。

ii) 外来医療に係る特別の療養環境の提供

(1) 外来医療においても療養環境の向上に対するニーズが高まりつつあることに対応して、患者の選択の機会を広げるために、一定の要件を満たす診察室等について、患者に妥当な範囲の負担を求めることを認めることとしたものであること。

(2) 特別の療養環境の適切な提供を確保するため、診療に要する時間が長時間にわたる場合に限り特別の療養環境を提供することができるものであること。具体的には、一連の診療に要

する時間が概ね1時間を超える場合をいうものであること。

- (3) 療養環境については、患者が特別の負担をする上でふさわしい療養環境である必要があり、次の①及び②の要件を充足するものでなければならないこと。
 - ① 特別療養環境室は完全な個室環境を生じさせることができるものに限られ、間仕切り等により個人の区画を確保するようなものは認められないこと。
 - ② 患者が静穏な環境下で受診できる構造設備等が確保されていること。
- (4) 特別の療養環境の提供は、患者への十分な情報提供を行い、患者の自由な選択と同意に基づいて行われる必要があり、患者の意に反して特別療養環境室における受診が強いられることのないようにしなければならないこと。このため、特別療養環境室は通常の診察室等における応需態勢を確保した上で提供される必要があり、通常の診察室が空いていない等の理由により特別療養環境室での受診が求められることのないようにしなければならないこと。なお、一定期間における複数回の受診について包括的に同意を得ることは差し支えないが、その際には期間等を明示した上で同意を確認すること。
- (5) 特別の療養環境の提供を受ける患者は他の患者に比べ予約の順位が優先されるなど、療養環境の提供以外の便宜を図ることは認められないこと。
- (6) i)(7)から(9)まで及び(11)に掲げる事項について、外来医療における特別の療養環境の提供においても準用するものであること。(様式については別紙様式1の2によること。)

4 予約に基づく診察に関する事項

- (1) 予約診察による特別の料金の徴収に当たっては、それぞれの患者が予約した時刻に診療を適切に受けられるような体制が確保されていることが必要であり、予約時間から一定時間(30分程度)以上患者を待たせた場合は、予約料の徴収は認められないものであること。
- (2) 予約料を徴収しない時間を各診療科ごとに少なくとも延べ外来診療時間の2割程度確保するものとする。なお、この時間帯の確保に当たっては、各診療科における各医師又は歯科医師の同一診療時間帯に、予約患者とそうでない患者を混在させる方法によっても差し支えないものとする。
- (3) 予約患者でない患者についても、概ね2時間以上待たせることのないよう、適宜診療を行うものとする。
- (4) 予約患者については、予約診察として特別の料金を徴収するのにふさわしい診療時間(10分程度以上)の確保に努めるものとし、医師又は歯科医師1人につき1日に診察する予約患者の数は概ね40人を限度とすること。
- (5) 上記の趣旨を患者に適切に情報提供する観点から、当該事項について院内に患者にとって分かりやすく掲示するとともに、保険医療機関の受付窓口の区分、予約でない患者に対する受付窓口での説明、予約患者でない患者への番号札の配布等、各保険医療機関に応じた方法により、予約患者とそうでない患者のそれぞれについて、当該取扱いが理解されるよう配慮するものとする。
- (6) 予約料の徴収は、患者の自主的な選択に基づく予約診察についてのみ認められるものであり、病院側の一方的な都合による徴収は認められないものであること。
- (7) 予約料の額は、曜日・時間帯、標榜科等に応じて複数定めても差し支えないが、社会的に見て妥当適切なものでなければならないこと。
- (8) 特別の料金等の内容を定め又は変更しようとする場合は、別紙様式3により地方厚生(支)局長にその都度報告するものとする。
- (9) 専ら予約患者の診察に当たる医師又は歯科医師がいても差し支えないものとする。
- (10) 予約診察を行う時刻は夜間、休日又は深夜であっても差し支えないものとする。ただし、この場合には、当該予約患者については保険医療機関において診療応需の態勢をとっているといえることから、医科点数表又は歯科点数表に規定する時間外加算、休日加算及び深夜加算は算定できないこと。

18 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療であって別に厚生労働大臣が定めるものに関する事項

- (1) 本制度は、患者の要望に従い、患者の自己の選択に係るものとして、医科点数表等に規定する回数を超えて行う診療であって、①検査（腫瘍マーカーのうち、「 α -フェトプロテイン（AFP）」、「癌胎児性抗原（CEA）」、「前立腺特異抗原（PSA）」及び「CA19-9」、②リハビリテーション（「心大血管疾患リハビリテーション料」、「脳血管疾患等リハビリテーション料」、「廃用症候群リハビリテーション料」、「運動器リハビリテーション料」及び「呼吸器リハビリテーション料」）、③精神科専門療法（「精神科ショート・ケア」、「精神科デイ・ケア」、「精神科ナイト・ケア」及び「精神科デイ・ナイト・ケア」）について、その費用を患者から徴収することができることとしたものである。

ただし、①については、患者の不安を軽減する必要がある場合、②については、患者の治療に対する意欲を高める必要がある場合、③については、患者家族の負担を軽減する必要がある場合に限り実施されるものであること。

なお、当該診療の実施に当たっては、その旨を診療録に記載すること。

- (2) 本制度に基づき医科点数表等に規定する回数を超えて行う診療を実施する場合において、「特掲診療料の施設基準等」（平成20年厚生労働省告示第63号）等により施設基準が定められている場合には、これに適合する旨を地方厚生（支）局長に届け出ていること。
- (3) 医科点数表等に規定する回数を超えて行う診療に係る特別の料金の徴収を行おうとする保険医療機関は、本制度の趣旨を患者に適切に情報提供する観点から、当該事項について院内の見やすい場所に分かりやすく掲示しておかなければならない。
- (4) 保険医療機関は、医科点数表等に規定する回数を超えて行う診療を実施するに当たり、あらかじめ患者に対し、その内容及び費用に関して明確かつ懇切に説明を行い、患者の自由な選択に基づき、文書によりその同意を得るものとし、この同意の確認は、特別の料金等を明示した文書に患者側の署名を受けることにより行うこと。
- (5) 患者から、医科点数表等に規定する回数を超えて行う診療に係る費用を特別の料金として徴収する場合、当該特別の料金の徴収を行った保険医療機関は、患者に対し、保険外併用療養費の一部負担に係る徴収額と特別の料金に相当する自費負担に係る徴収額を明確に区分した当該特別の料金の徴収に係る領収書を交付するものとする。
- (6) 特別の料金については、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し、医科点数表等に規定する基本点数をもとに計算される額を標準とすること。
- (7) 特別の料金等の内容を定め又は変更しようとする場合は、別紙様式13により地方厚生（支）局長にその都度報告すること。また、患者から特別の料金を徴収した保険医療機関については、毎年の定例報告の際に、その実施状況について、地方厚生（支）局長に報告すること。

(別紙様式1)

特別の療養環境の提供の実施（変更）報告書
 (入院医療に係るもの)

上記について報告します。

平成 年 月 日

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者名

印

殿

(実施日・変更日 年 月 日)

区 分	費用徴収を行わない病床数	費用徴収を行うこととしている病床		
		計	内 訳	金 額
個 室	床	床	床	円
			床	円
			床	円
			床	円
			床	円
2 人 室	床	床	床	円
			床	円
			床	円
			床	円
			床	円
3 人 室	床	床	床	円
			床	円
			床	円
			床	円
			床	円
4 人 室	床	床	床	円
			床	円
			床	円
			床	円
			床	円
合 計		①	床	

②全病床数	床
費用徴収病床割合(①÷②)	%

注1 病床数については、「費用徴収を行わない病床数」、「費用徴収を行うこととしている病床」、「全病床数」の全てについて、健康保険法第63条第3項第1号の指定に係る病床（健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の介護保険法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養施設サービスを行う同法第8条第26項に規定する療養病床等を除く。）について記載すること。

注2 「費用徴収を行うこととしている病床」欄については、徴収金額ランクごとに記載することとし、枠が足りない場合は、適宜取り繕うこと。

注3 「費用徴収病床割合」欄については、小数点以下第2位を四捨五入した数を記載すること。

(別紙様式1-2)

特別の療養環境の提供の実施(変更)報告書
(外来医療に係るもの)

上記について報告します。

平成 年 月 日

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者名

印

殿

(実施日・変更日 年 月 日)

費用徴収を行うこととしている診察室		
計	内 訳	金 額
室	室	円
	室	円
	室	円
	室	円
	室	円

注 「費用徴収を行うこととしている診察室」欄については、徴収金額ランクごとに記載することとし、枠が足りない場合は、適宜取り繕うこと。

(別紙様式3)

予約に基づく診察の実施(変更)報告書

上記について報告します。

平成 年 月 日

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者名

印

殿

(実施日・変更日 年 月 日)

1 診療科 科

2 保険外併用療養費に係る予約診察を行う時間帯

曜日	標榜診療時間帯	予約診察を行う 診療時間帯	予約以外の 診察に従事 する医師又 は歯科医師 の数	予約診察に従 事する医師又 は歯科医師の 数	予約料
曜日 午前 午後	(~)時 (~)時	(~)時 (~)時			円
曜日 午前 午後	(~)時 (~)時	(~)時 (~)時			円
曜日 午前 午後	(~)時 (~)時	(~)時 (~)時			円
曜日 午前 午後	(~)時 (~)時	(~)時 (~)時			円
曜日 午前 午後	(~)時 (~)時	(~)時 (~)時			円
曜日 午前 午後	(~)時 (~)時	(~)時 (~)時			円
曜日 午前 午後	(~)時 (~)時	(~)時 (~)時			円

注1 本添付書類は、予約診療を行う標榜科ごとに記載すること。

注2 枠が足りない場合は、適宜取り繕うこと。